

多賀城市高齢者福祉計画

第9期介護保険事業計画

高齢者が自分らしく
生き生きと暮らせるまちづくり



令和6年3月

多賀城市

目次

第1章 計画策定について	1
1 計画策定の趣旨	1
2 策定の根拠	2
3 計画の位置付け	2
4 計画の期間	3
5 計画の策定体制	3
6 日常生活圏域の設定	4
7 介護保険制度改正の概要	4
第2章 高齢者の状況	9
1 わが国の高齢者	9
2 多賀城市の高齢者	10
3 多賀城市の要介護者数と出現率	14
4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅の状況	22
5 アンケート結果からみる多賀城市の高齢者の状況	23
第3章 重点施策ごとの現状	26
重点施策1 生きがい活動の推進	26
重点施策2 介護予防の推進	30
重点施策3 日常生活の支援	33
重点施策4 地域包括ケアの充実	39
重点施策5 認知症対策の推進	47
重点施策6 介護保険サービスの適切な利用	52
第4章 第8期計画の介護保険サービスの状況	56
1 サービス利用量の達成状況	56
2 サービス給付費の達成状況	59
第5章 高齢者人口と要支援・要介護認定者の将来推計	62
1 高齢者人口の将来推計	62
2 要支援・要介護認知者の将来推計	64

第6章 基本目標	66
1 基本目標	66
2 重点施策と課題	67
3 施策の体系	73
第7章 重点施策、施策を支える事業・取組み	74
重点施策1 生きがい活動の推進	74
重点施策2 介護予防の推進	77
重点施策3 日常生活の支援	80
重点施策4 地域包括ケアの充実	85
重点施策5 認知症対策の推進	92
重点施策6 介護保険サービスの適切な利用	97
第8章 介護サービス量の見込みと介護保険料	110
1 施設整備計画	110
2 各年度の種類ごとの見込みと確保方策	111
3 介護保険サービスに要する費用の見込み	114
4 標準給付費の見込み	116
5 地域支援事業費の見込み	116
6 所得段階別第1号被保険者数の見込みと保険料	117
7 介護保険事業に係る費用の見込み	119
第9章 計画の推進体制	120
1 計画の進行管理	120
2 地域密着型サービスに関する進行管理	120
3 相談・連携体制の整備	121
4 保険者機能強化推進交付金等の活用	121
資料編	122
1 多賀城市の介護保険料の推移（所得段階別）	122
2 アンケート調査結果からみる多賀城市の高齢者の状況（詳細）	127

第1章 計画策定について

1 計画策定の趣旨

わが国の令和4（2022）年10月1日現在における65歳以上の人口は3,624万人、高齢化率は29.0%と過去最高で、国民の4人に1人以上が高齢者となっています。

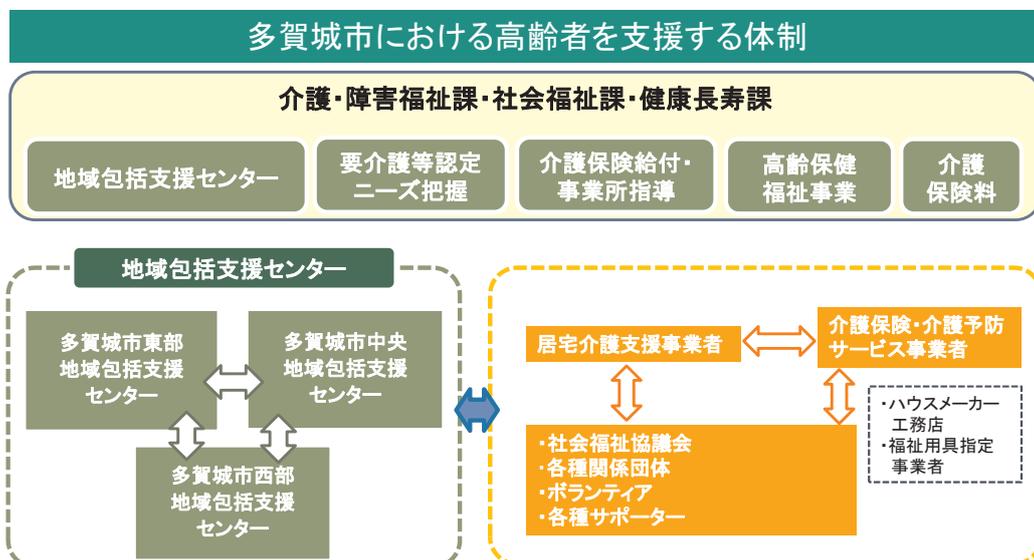
第9期介護保険事業計画の計画期間の中間年度である令和7（2025）年には団塊の世代が全て75歳以上となり、令和22（2040）年にはその子どもに当たる団塊ジュニアの世代が65歳以上になります。総人口・現役世代人口の減少による深刻な社会保障の支え手不足に加え、介護ニーズの高い85歳以上人口の急速な増加や、高齢者のみの世帯や認知症の人の増加も見込まれます。

本市においても、平成12（2000）年度に介護保険制度が開始されて以降、高齢者数及び介護認定者数は増加し続けています。介護保険サービスに対する満足度やニーズ調査を実施しながら、3年ごとに「介護保険事業計画」に反映し、見直しを行ってきました。

本計画においては、高齢者に対する福祉施策と介護保険施策を密接な連携のもと、総合的、体系的に実施していくことから、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定することとしています。

本市の高齢者の状況を宮城県高齢者人口調査にみると、本市の令和5（2023）年3月末現在の高齢化率は25.7%と、県内で6番目に低くなっています。しかし、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者など地域全体で支え合いが必要な高齢者は増加しています。

令和3（2021）年度を初年度とする本市の最上位計画である「第六次多賀城市総合計画」の将来都市像や政策体系、政策大綱、基本目標との整合を図り、上位計画である「多賀城市地域福祉計画（第4期）」をともに推進し、健やかで優しい、支え合いのあるまちづくりを進めるため、「多賀城市高齢者福祉計画（第9期介護保険事業計画）」を策定します。



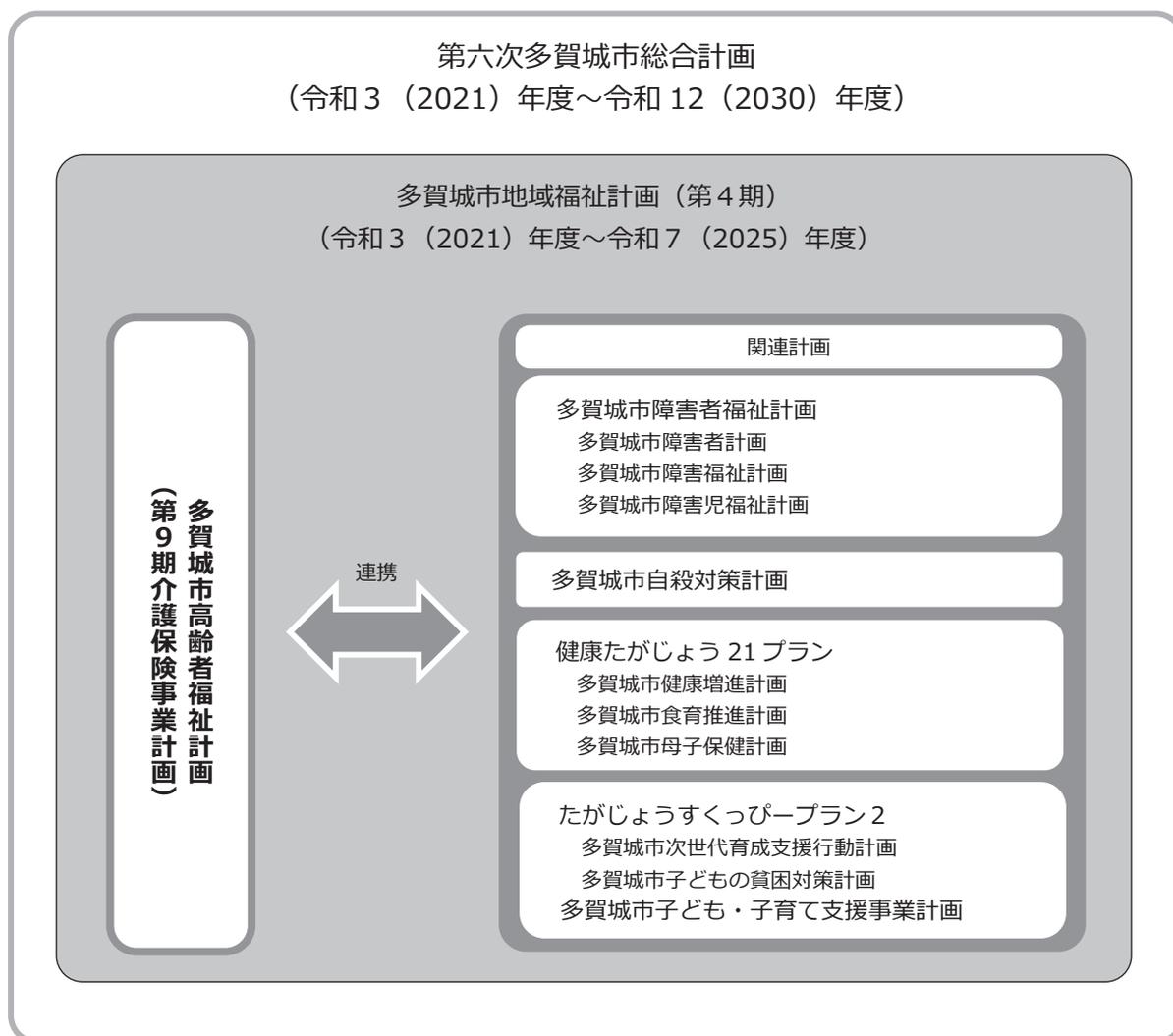
2 策定の根拠

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、策定するものです。老人保健法が平成20（2008）年4月1日で「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正され老人保健計画策定の義務はなくなりましたが、本計画には、従来からの老人保健事業の内容を盛り込み、また、本市の健康増進計画の考え方も踏まえて策定しています。

「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に規定する「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（市町村介護保険事業計画）」として策定しています。

3 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法、介護保険法及び国の指針を基本とし、本市の最上位計画として総合的な行政運営の指針となる「第六次多賀城市総合計画」及び福祉分野の上位計画となる「多賀城市地域福祉計画（第4期）」と整合性を図り策定しました。さらに、「多賀城市障害者福祉計画」、「多賀城市自殺対策計画」、「健康たがじょう21プラン」、「たがじょうすくっぴープラン2、多賀城市子ども・子育て支援事業計画」といった関連計画との整合性も図り策定します。

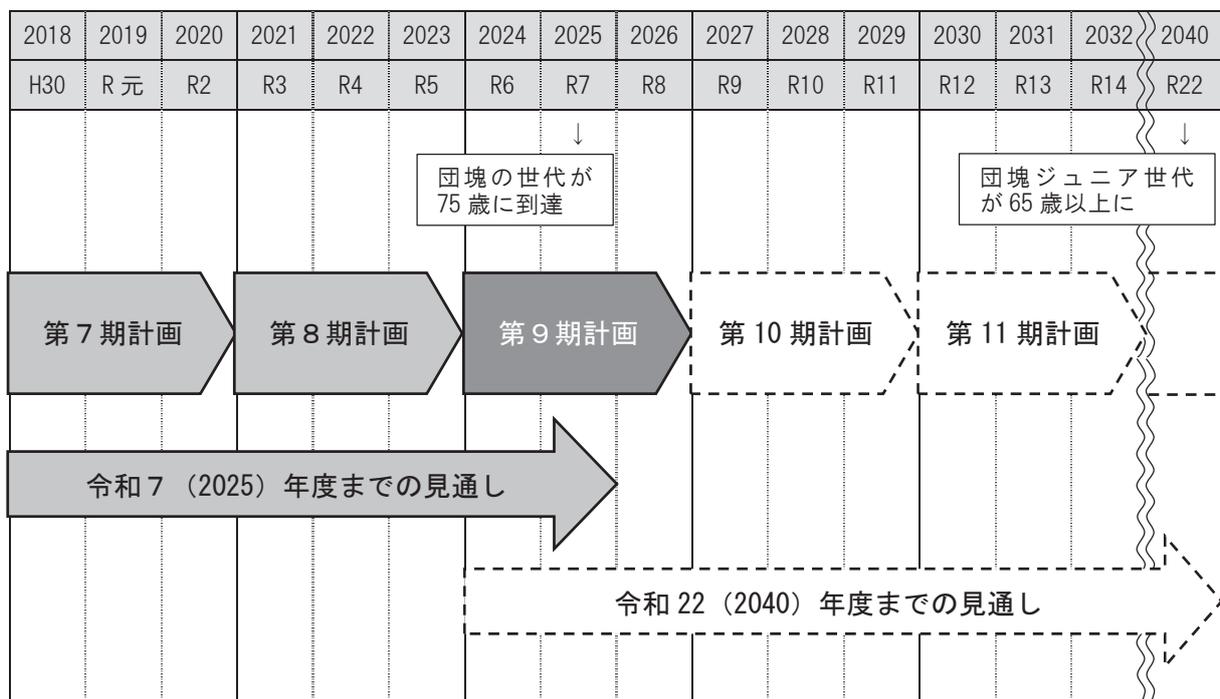


4 計画の期間

本計画の期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。

この計画は、本市の高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進しながら、介護保険制度の円滑な実施を図るために、3年間の施策目標を掲げ、その実現のための進め方及びサービス量の見込みを定めており、3年目の令和8（2026）年度に見直しを行います。

第9期計画では、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7（2025）年と、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代が急減する令和22（2040）年の双方を念頭に置き、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えます。



5 計画の策定体制

本計画の策定に当たっては、全市的な体制のもと、幅広い知見を集め、総合的な検討を進めるため、本市の福祉行政を総合的に審議する機関であり、学識経験者、被保険者代表、サービス事業者から構成される「多賀城市介護保険運営協議会」において、審議を行っています。

また、庁内においては関係部局と連携し、アンケート調査やパブリックコメントの実施により広く市民の意見や意向を把握し、宮城県とも調整を図りながら、策定します。

6 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、国では概ね 30 分以内に必要なサービスが提供される範囲を想定しており、本市は地理的条件等から第3期計画より市内全域を1つの日常生活圏域に設定していることを第9期計画期間においても継承します。

ただし、令和7（2025）年までの地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域の実情に応じたよりきめ細やかなサービスの提供ができる支援体制を構築するため、概ね地域包括支援センター単位での圏域で事業を推進していく予定です。

7 介護保険制度改正の概要

（1）第8期計画から継続するポイント

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者を迎える令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年を見据え、介護保険制度を取り巻く状況が大きく変化している中で、今後も高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要支援・要介護状態となることへの予防、要支援・要介護状態等の軽減・悪化の防止といった介護保険制度の基本を維持し、質の高いサービスを提供していくとともに、人材と財源の重点化・効率化によって、介護保険制度の持続可能性を確保できるようにすることが重要となっています。

このため、平成29（2017）年の介護保険制度の改正（「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」）では、高齢者の自立支援と要支援・要介護状態の重度化防止を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするための考え方が示されました。

令和2（2020）年には、地域の多様化・複合化する支援ニーズに対応した包括的な支援体制の推進や、医療・介護データ基盤の推進などが行われました。

【第8期計画策定時の見直しのポイント】

1 令和7（2025）・令和22（2040）年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- ・令和7（2025）年、令和22（2040）年に向け、地域により高齢化の状況、介護需要が異なることが想定される。
- ・介護需要の大きな傾向を把握したうえで、サービス整備の絶対量、期間を勘案することが重要である。
- ・介護需要が成熟化する場合も、介護需要の見込みにあわせて過不足ないサービス基盤の整備や都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが必要である。

2 地域共生社会の実現

- ・地域共生社会の理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組みが重要である。

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- ・高齢者等が社会で役割を持ち活躍できる多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要であり、介護予防・健康づくりの取組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが求められる。

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- ・高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための「自宅」と「介護施設」の中間に位置する住宅や、生活面で困難を抱える高齢者への住まいと生活支援を一体的に提供する取組みが進み、その質の確保や、適切にサービス基盤整備することが求められる。

5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- ・認知症施策推進大綱に基づき「共生」と「予防」を車の両輪とした5つの柱（50頁参照）に基づく認知症施策が進んでいる。

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化

- ・令和7（2025）年以降は現役世代の減少により、介護人材の確保がより深刻になるため、人材確保を都道府県と市町村が連携し、計画的に進める必要がある。

7 災害や感染症対策に係る体制整備

- ・日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要である。
- ・日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要である。

(2) 第9期計画策定のポイント

近年の状況を踏まえて、国の社会保障審議会介護保険部会（令和5（2023）年7月10日）で、重要な取組み等が提示されました。以下にポイントをまとめています。

1 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の实情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・ 中長期的なサービス需要の見込みを サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・ 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

【記載を充実する事項】

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の实情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- ・ 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- ・ サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・ 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

【記載を充実する事項】

- ・総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- ・地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- ・認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- ・地域包括支援センターの適切な運営及び評価並びに体制整備等
- ・障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- ・認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- ・高齢者虐待防止の一層の推進
- ・地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- ・介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- ・地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- ・保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

【記載を充実する事項】

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

第2章 高齢者の状況

1 わが国の高齢者

政府が令和5（2023）年6月に閣議決定した「令和5（2023）年版高齢社会白書（以下白書）」によると、わが国の総人口は令和4（2022）年10月1日現在において、1億2,495万人で、65歳以上の高齢者は3,624万人、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は29.0%（令和元（2019）年10月1日現在28.4%）と3年前と比べ0.6ポイント上昇し、高齢化率が過去最高となっています。

白書によると、高齢者人口のうち、前期高齢者（65～74歳）人口は1,687万人で、総人口に占める割合は13.5%であり、また、後期高齢者（75歳以上）人口は1,936万人で、総人口に占める割合は15.5%に達し、65～74歳を上回りました。

わが国の65歳以上の高齢者人口は、昭和25（1950）年では総人口の5%に満たなかったのが、昭和45（1970）年に7%を超え、さらに、平成6（1994）年には14%を超え、高齢化率はその後も上昇を続け超高齢社会（※）に突入し、令和4（2022）年10月には29.0%に達したと報告されています。

高齢者人口は、「団塊の世代」が65歳以上となった平成27（2015）年に3,379万人となり、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年には3,653万人に達すると見込まれています。その後も高齢者人口は増加傾向が続き、令和25（2043）年に3,953万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されていますが、総人口が減少する中で高齢者が増加することにより高齢化率はさらに加速的に上昇を続け、令和19（2037）年に33.3%と3人に1人が高齢者になり、令和25（2043）年以降は65歳以上人口が減少に転じても高齢化率は上昇を続け、令和52（2070）年には38.7%に達し、約2.6人に1人が高齢者になると推計されています。

65歳以上の人口に対する15歳から64歳までのいわゆる生産年齢人口の比率をみると、昭和25（1950）年には、1人の高齢者に対して12.1人の現役世代（15歳～64歳の者）がいたのに対して、令和4（2022）年には、高齢者1人に対して現役世代はわずか2.0人になっています。今後、高齢化率は上昇し、現役世代の割合は低下し、令和52（2070）年には、1.3人となり、現役世代1人で1人の高齢者を支えることが必要になると見込まれています。

なお、この高齢化率上昇の要因としては、少子化の進行による人口減少もあげられますが、平均寿命の延伸による要因も大きいとされ、令和3（2021）年度現在の平均寿命は、男性が81.47歳、女性が87.57歳となっており、男女とも高齢期が非常に長くなっています。

令和元（2019）年5月に2040年を展望した社会保障・働き方改革本部により示された健康寿命延伸プランにおいても、令和22（2040）年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し（平成28（2016）年比）、75歳以上（男性：75.14歳以上、女性：77.79歳以上）とすることを目標とし、人生100年時代に向けたライフプランが重要となります。

※ 高齢化社会…………… 65歳以上の人口の割合が7%を超えたとき。
※ 高齢社会…………… 65歳以上の人口の割合が14%を超えたとき。
※ 超高齢社会…………… 65歳以上の人口の割合が21%を超えたとき。

2 多賀城市の高齢者

(1) 人口の推移

平成27(2015)年からの人口の推移をみると、総人口は平成27(2015)年の62,444人からほぼ横ばいで推移し、令和5(2023)年には62,204人となっています。

年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口は減少傾向にあり、平成27(2015)年から令和5(2023)年にかけて759人減少しています。生産年齢人口も減少傾向にあり、平成27(2015)年から令和5(2023)年にかけて1,778人減少しています。高齢者人口は増加傾向にあり、平成27(2015)年から令和5(2023)年にかけて2,297人増加しています。高齢者人口を前期、後期の2区分別にみると、前期高齢者は増加傾向で推移してきましたが、令和3(2021)年の8,229人から減少に転じ、令和3(2021)年から令和5(2023)年にかけて485人減少しています。後期高齢者は平成27(2015)年から令和5(2023)年にかけて2,082人増加しています。

高齢化率は平成27(2015)年の21.9%から年々増加傾向で推移し、令和5(2023)年には25.7%に達しています。

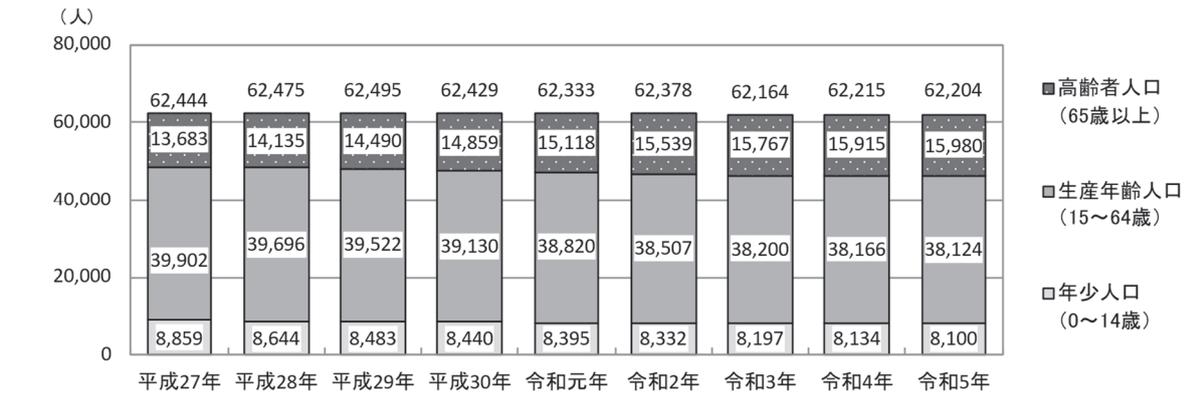
宮城県内の市町村の高齢化率をみると、令和5(2023)年3月31日現在、本市は6番目に低くなっています。

【人口の推移】

(人)	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	62,444	62,475	62,495	62,429	62,333	62,378	62,164	62,215	62,204
年少人口 (0～14歳)	8,859	8,644	8,483	8,440	8,395	8,332	8,197	8,134	8,100
生産年齢人口 (15～64歳)	39,902	39,696	39,522	39,130	38,820	38,507	38,200	38,166	38,124
40～64歳	20,773	20,837	20,826	20,827	20,841	20,792	20,792	20,930	21,026
高齢者人口 (65歳以上)	13,683	14,135	14,490	14,859	15,118	15,539	15,767	15,915	15,980
前期高齢者 (65～74歳)	7,529	7,699	7,811	7,918	7,862	8,077	8,229	8,027	7,744
後期高齢者 (75歳以上)	6,154	6,436	6,679	6,941	7,256	7,462	7,538	7,888	8,236
高齢化率	21.9%	22.6%	23.2%	23.8%	24.3%	24.9%	25.4%	25.6%	25.7%

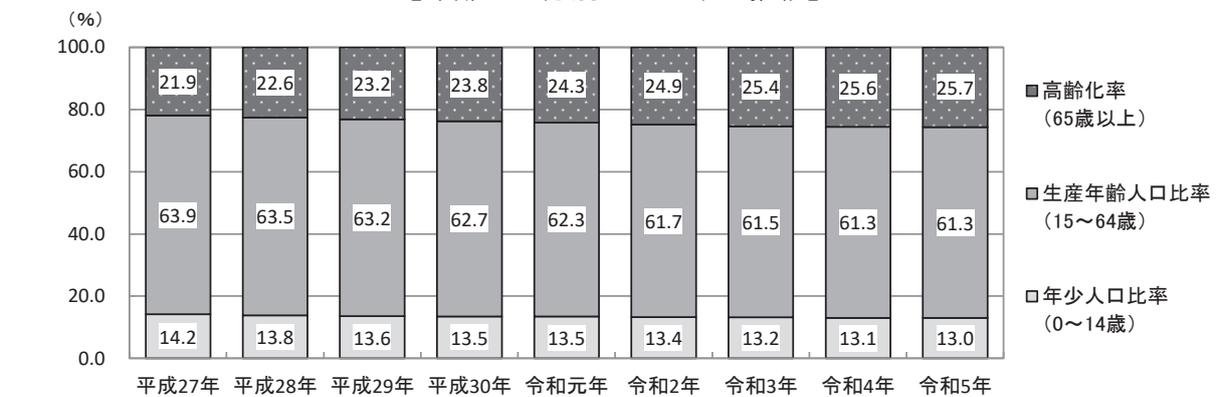
資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

【年齢3区分別人口の推移】



資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

【年齢3区分別人口比率の推移】



資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

【市町村別高齢化率の状況
（高齢化率の高い市町村）】

順位	市町村名	総人口	高齢者人口	高齢化率
1	七ヶ宿町	1,233人	552人	44.8%
2	丸森町	12,108人	5,330人	44.0%
3	山元町	11,678人	4,929人	42.2%
4	栗原市	62,672人	26,278人	41.9%
5	気仙沼市	58,370人	23,420人	40.1%
6	松島町	13,264人	5,291人	39.9%
7	女川町	5,928人	2,361人	39.8%
8	川崎町	8,210人	3,264人	39.8%
9	蔵王町	11,175人	4,440人	39.7%
10	南三陸町	11,888人	4,680人	39.4%

資料：宮城県高齢者人口調査
（令和5年3月31日現在）

【市町村別高齢化率の状況
（高齢化率の低い市町村）】

順位	市町村名	総人口	高齢者人口	高齢化率
1	富谷市	52,215人	11,657人	22.3%
2	大和町	28,098人	6,618人	23.6%
3	名取市	79,519人	18,985人	23.9%
4	仙台市	1,063,262人	264,977人	24.9%
5	利府町	35,869人	9,113人	25.4%
6	多賀城市	62,066人	15,929人	25.7%
7	岩沼市	43,489人	11,996人	27.6%
8	大河原町	23,586人	6,722人	28.5%
9	東松島市	38,683人	11,895人	30.7%
10	大衡村	5,631人	1,740人	30.9%

資料：宮城県高齢者人口調査
（令和5年3月31日現在）

(2) 人口の変化

第8期の令和5（2023）年計画値と実績値人口を比較してみると、総人口は計画値より81人少なくなっています。高齢者人口は計画値より94人少なく、前期高齢者は計画値より35人少なく、後期高齢者は計画値より59人少なくなっています。高齢化率は25.9%の計画値に対して実績値は25.7%となっています。

【人口の前回計画値と実績値の比較】

(人)	令和3年		令和4年		令和5年	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
総人口	62,313	62,164	62,234	62,215	62,123	62,204
高齢者人口 (65歳以上)	15,789	15,767	15,943	15,915	16,074	15,980
前期高齢者 (65～74歳)	8,257	8,229	8,056	8,027	7,779	7,744
後期高齢者 (75歳以上)	7,532	7,538	7,887	7,888	8,295	8,236
高齢化率	25.3%	25.4%	25.6%	25.6%	25.9%	25.7%

資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

(3) 高齢者世帯の推移

本市の高齢者を含む世帯は、令和2（2020）年で10,011世帯であり、一般世帯の38.1%を占めています。

令和2（2020）年の高齢独居世帯は一般世帯の9.2%、高齢夫婦世帯は一般世帯の9.0%と、両者を合わせた『高齢者のみ世帯』は一般世帯の18.2%となっています。

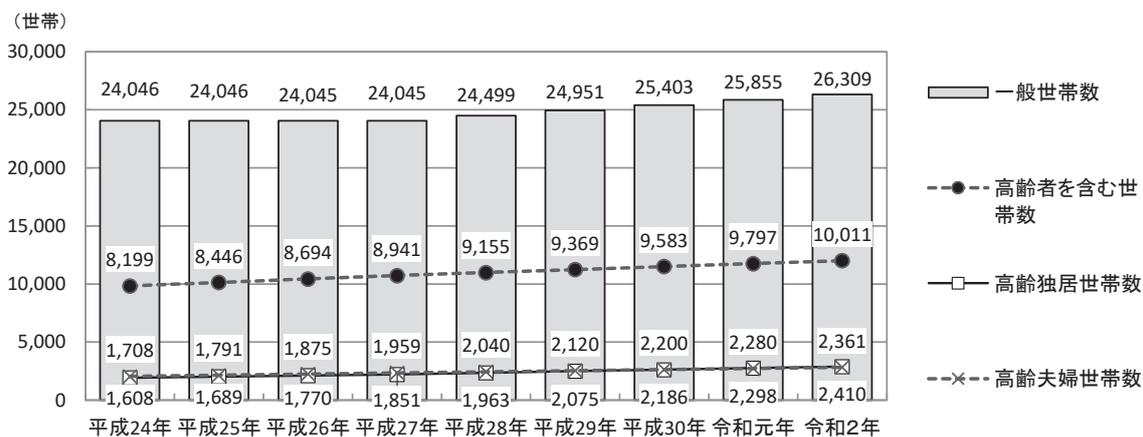
【高齢者世帯の推移】

（世帯）	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
一般世帯数	24,046	24,046	24,045	24,045	24,499	24,951	25,403	25,855	26,309
高齢者を含む世帯	8,199	8,446	8,694	8,941	9,155	9,369	9,583	9,797	10,011
	34.1%	35.1%	36.2%	37.2%	37.4%	37.5%	37.7%	37.9%	38.1%
高齢独居世帯	1,608	1,689	1,770	1,851	1,963	2,075	2,186	2,298	2,410
	6.7%	7.0%	7.4%	7.7%	8.0%	8.3%	8.6%	8.9%	9.2%
高齢夫婦世帯	1,708	1,791	1,875	1,959	2,040	2,120	2,200	2,280	2,361
	7.1%	7.4%	7.8%	8.1%	8.3%	8.5%	8.7%	8.8%	9.0%

資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より）

（出典）国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所

【高齢者世帯数の推移】



資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より）

（出典）国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所

3 多賀城市の要介護者数と出現率

(1) 要介護（要支援）認定者の推移

要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者のみ）の推移をみると、平成27（2015）年の2,220人から令和5（2023）年には2,693人と473人の増加となっています。認定者出現率（第1号被保険者に占める認定者の割合）は16.9%となっています。要介護2及び要介護5を除いて平成27（2015）年から増加していますが、特に要介護1で213人、要支援1で160人と軽度者の増加が明らかです。

【要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者のみ）の推移】

(人)	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
認定者数	2,220	2,239	2,238	2,333	2,383	2,458	2,493	2,563	2,693
要支援1	318	308	282	295	342	357	418	419	478
要支援2	250	225	242	283	271	279	277	326	290
要介護1	462	462	472	480	511	545	551	600	675
要介護2	434	439	447	451	449	465	488	430	406
要介護3	278	309	296	311	288	284	253	281	285
要介護4	257	261	247	284	297	311	302	311	344
要介護5	221	235	252	229	225	217	204	196	215
高齢者人口	13,683	14,135	14,490	14,859	15,118	15,539	15,767	15,915	15,980
認定者出現率	16.2%	15.8%	15.4%	15.7%	15.8%	15.8%	15.8%	16.1%	16.9%

資料：介護保険事業報告（各年9月30日現在）

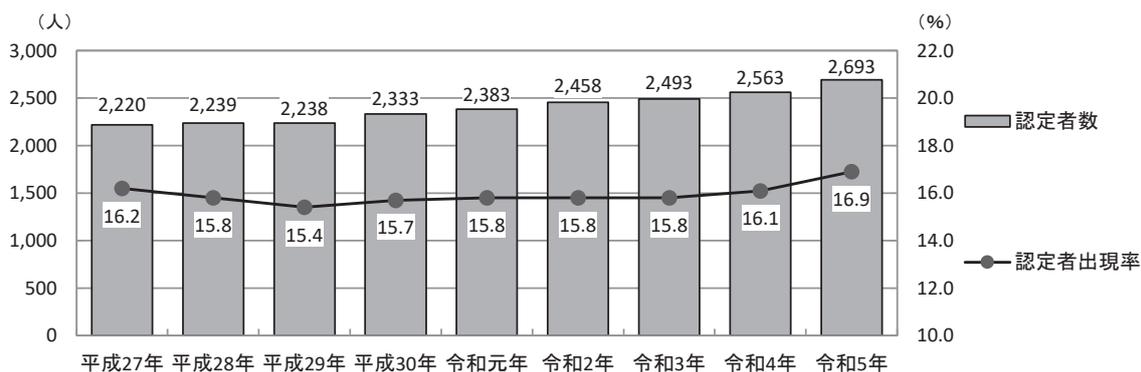
【要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者及び第2号被保険者）の推移】

(人)	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
認定者数	2,281	2,296	2,297	2,390	2,436	2,508	2,546	2,614	2,743
要支援1	328	317	295	303	346	360	427	426	484
要支援2	258	235	253	297	283	289	284	331	297
要介護1	472	468	480	487	524	558	562	611	686
要介護2	445	451	457	460	456	475	501	440	416
要介護3	283	315	302	319	296	288	260	291	293
要介護4	264	267	250	288	303	317	305	313	347
要介護5	231	243	260	236	228	221	207	202	220

資料：介護保険事業報告（各年9月30日現在）

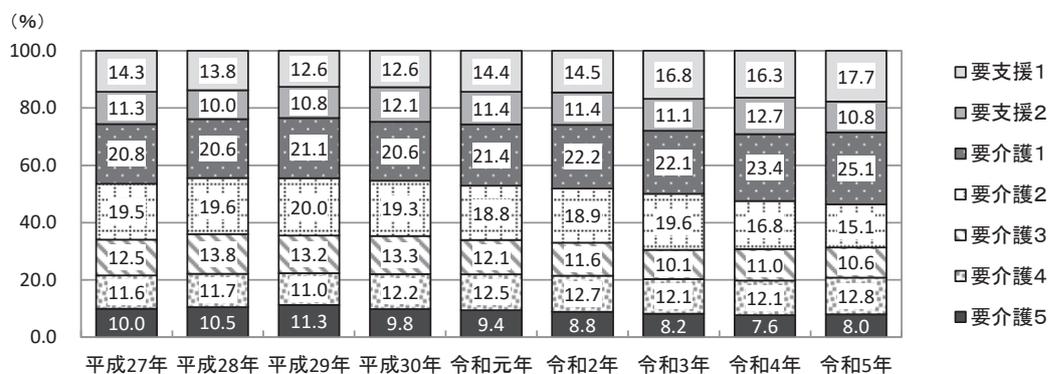
要介護（要支援）認定者数は、第1号被保険者及び第2号被保険者の合計を表しています。

【要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者のみ）及び認定者出現率の推移】



資料：介護保険事業報告（各年9月30日現在）

【要介護度別認定者割合（第1号被保険者のみ）の推移】



資料：介護保険事業報告（各年9月30日現在）

(2) 要介護（要支援）認定者の変化

第8期の令和5（2023）年計画値と実績値の要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者のみ）を比較してみると、計画値 2,731 人に対して実績値は 2,693 人と 38 人少なくなっています。要支援1 及び要介護1 を除いて計画値より少なくなっており、特に要介護2では計画値を 98 人下回っています。一方、要支援1 では計画値を 69 人上回っています。

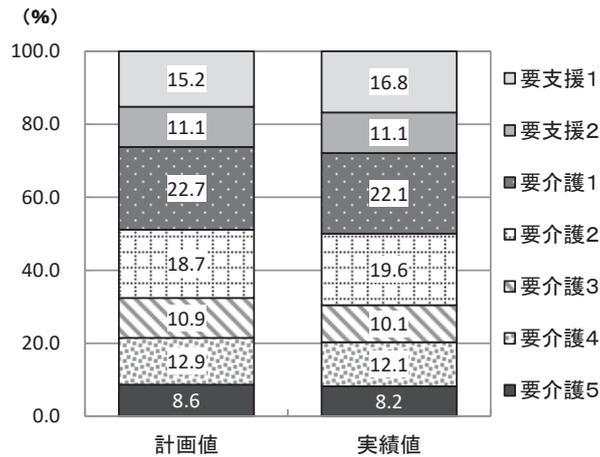
【要介護（要支援）認定者（第1号被保険者のみ）の前回計画値と実績値の比較】

(人)	令和3年		令和4年		令和5年	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
認定者数	2,524	2,493	2,629	2,563	2,731	2,693
要支援1	383	418	397	419	409	478
要支援2	279	277	291	326	303	290
要介護1	572	551	591	600	615	675
要介護2	471	488	489	430	504	406
要介護3	276	253	289	281	301	285
要介護4	325	302	341	311	358	344
要介護5	218	204	231	196	241	215
高齢者人口	15,789	15,767	15,943	15,915	16,074	15,980
認定者出現率	16.0%	15.8%	16.5%	16.1%	17.0%	16.9%

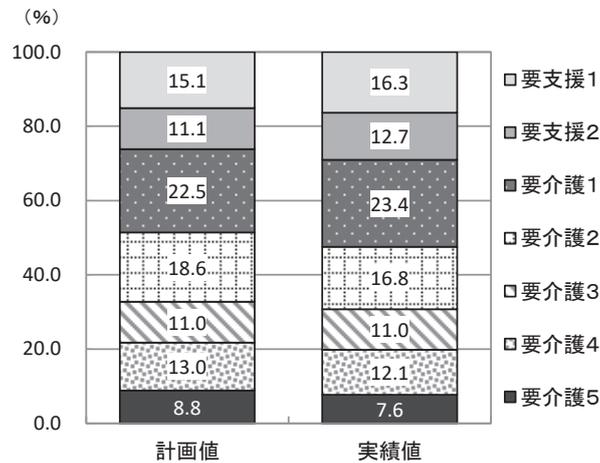
資料：介護保険事業報告（各年9月30日現在）

要介護（要支援）認定者数は、第1号被保険者のみの人数を表しています。

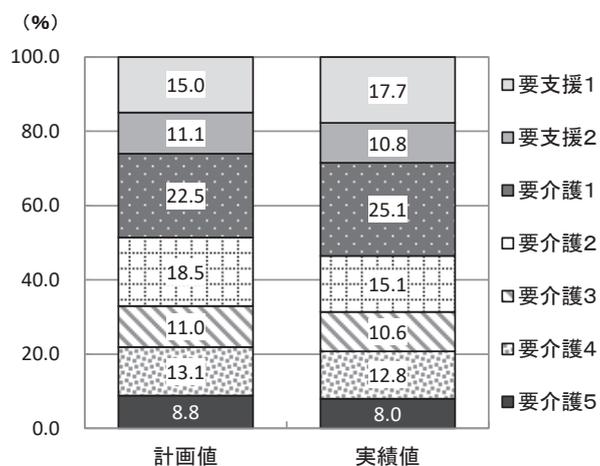
【要介護（要支援）認定者割合の前回計画値と実績値の比較（令和3（2021）年）】



【要介護（要支援）認定者割合の前回計画値と実績値の比較（令和4（2020）年）】



【要介護（要支援）認定者割合の前回計画値と実績値の比較（令和5（2023）年）】



(3) 認知症高齢者自立度の状況

認知症高齢者の日常生活自立度をみると、平成28(2016)年10月以降増加傾向にあり、I以上の認知症高齢者は令和4(2022)年10月には595人の増加となっており、特に「IIb・IIIa」での増加が顕著となっています。

【認知症高齢者自立度の推移】

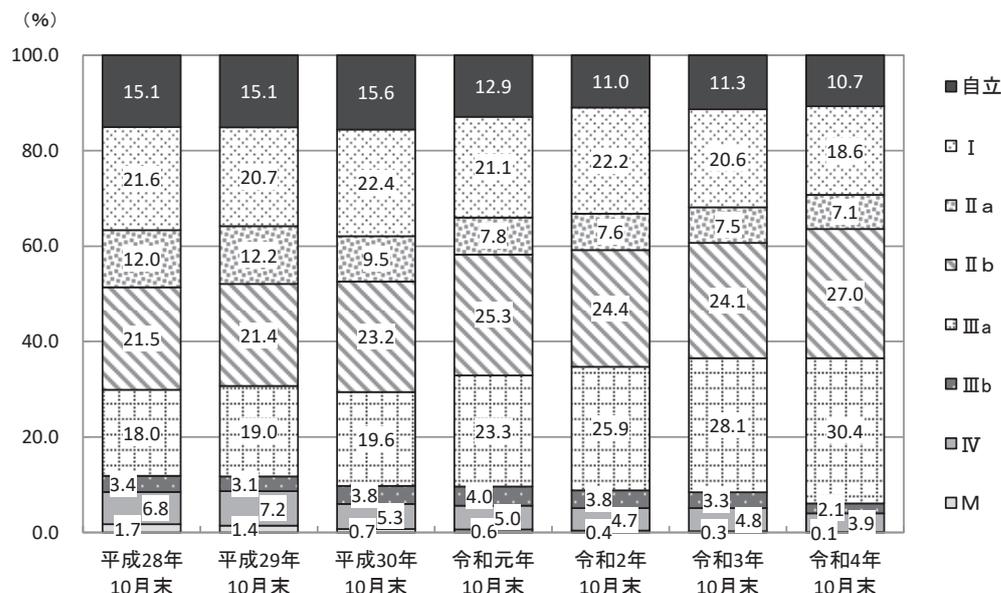
(人)	平成28年 10月	平成29年 10月	平成30年 10月	令和元年 10月	令和2年 10月	令和3年 10月	令和4年 10月
合計	2,588	2,617	2,557	2,738	3,031	3,118	3,128
自立	390	395	398	354	333	353	335
I	558	542	572	577	674	641	581
II a	310	318	243	213	231	233	223
II b	557	559	592	692	740	752	846
III a	466	496	502	638	785	876	952
III b	87	81	97	110	114	104	67
IV	176	189	135	137	143	151	122
M	44	37	18	17	11	8	2
I～Mの合計	2,198	2,222	2,159	2,384	2,698	2,765	2,793
自立度II以上	1,640	1,680	1,587	1,807	2,024	2,124	2,212
自立度III以上	773	803	752	902	1,053	1,139	1,143

資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より）

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」

（令和5（2023）年3月10日時点データにて集計）

【認知症高齢者自立度の割合の推移】



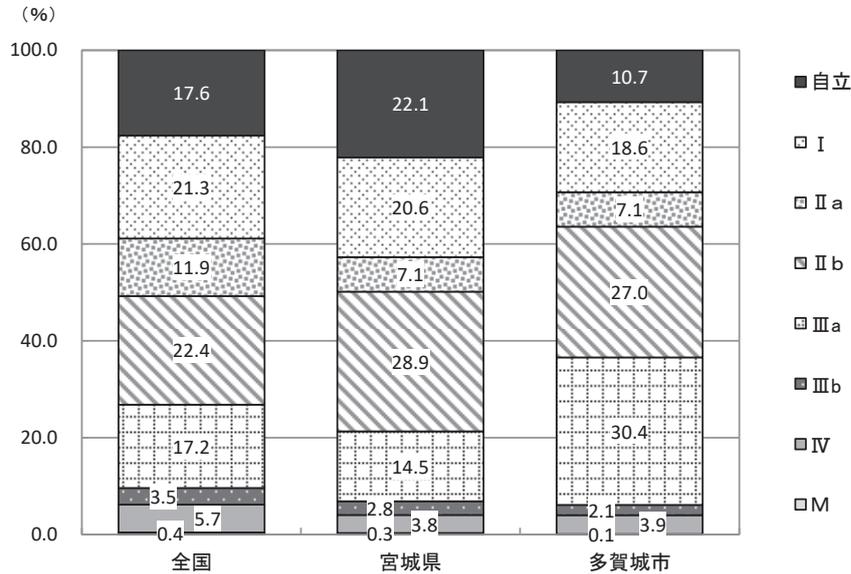
資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より）

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」

（令和5（2023）年3月10日時点データにて集計）

認知症高齢者自立度割合を全国、宮城県と比較してみると、令和4（2022）年10月時点の多賀城市は、全国、宮城県に比べて「Ⅲ a」の認知症高齢者が多く、「Ⅲ」以上の占める割合が高くなっています。

【認知症高齢者自立度割合の全国、宮城県との比較】



資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より）

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」

（令和5（2023）年3月10日時点データにて集計）

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障をきたすような症状・行動意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたら口にもものを入れる。ものを拾い集める、はいかい、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状況等

(4) 障害高齢者自立度の状況

障害高齢者の日常生活自立度をみると、平成28(2016)年10月以降増加傾向にあり、「J1以上」の障害高齢者は令和4(2022)年10月には561人の増加となっており、特に「B2」での増加が顕著となっています。

【障害高齢者自立度の推移】

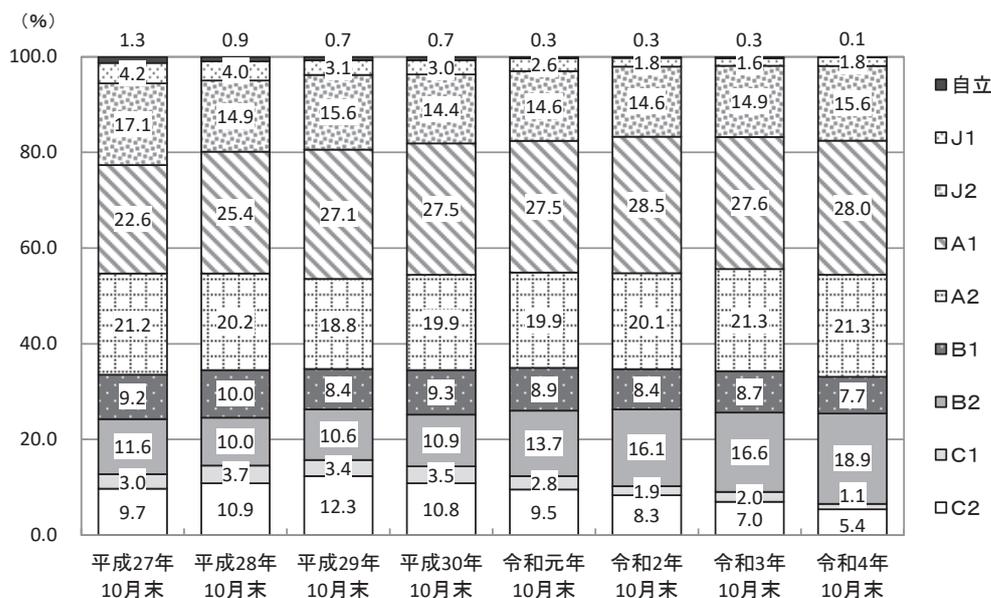
(人)	平成28年 10月	平成29年 10月	平成30年 10月	令和元年 10月	令和2年 10月	令和3年 10月	令和4年 10月
合計	2,588	2,617	2,557	2,738	3,031	3,118	3,128
自立	24	19	18	9	8	10	3
J1	104	81	76	72	54	49	57
J2	386	407	369	401	444	464	489
A1	658	708	703	754	865	861	876
A2	522	493	509	544	608	665	667
B1	258	221	237	245	254	270	241
B2	259	277	278	375	487	518	591
C1	96	88	90	77	58	63	35
C2	281	323	277	261	253	218	169
J~Cの合計	2,564	2,598	2,539	2,729	3,023	3,108	3,125

資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より）

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」

（令和5（2023）年3月10日時点データにて集計）

【障害高齢者自立度の割合の推移】



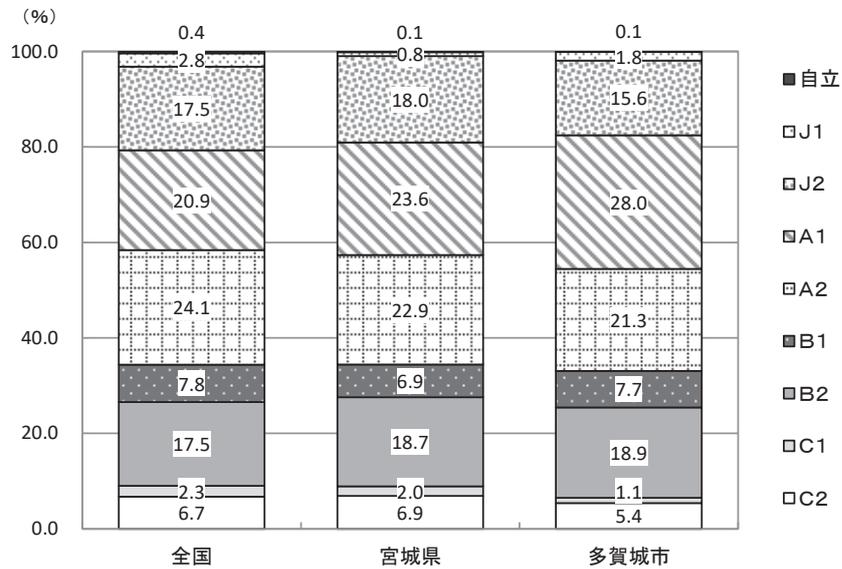
資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より）

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」

（令和5（2023）年3月10日時点データにて集計）

障害高齢者自立度割合を全国、宮城県と比較してみると、令和4（2022）年10月時点の多賀城市は、全国、宮城県に比べて「A1」の占める割合が高くなっています。

【障害高齢者自立度割合の全国、宮城県との比較】



資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より）

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」

（令和5（2023）年3月10日時点データにて集計）

レベル		判断基準
生活自立	ランクJ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する
	J1	交通機関等を利用して外出する
	J2	隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランクA	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない
	A1	介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する
	A2	外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ
	B1	車いすに移乗し、食事、排せつはベッドから離れて行う
	B2	介助により車いすに移乗する
	ランクC	1日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替えにおいて介助を要する
	C1	自力で寝返りをうつ
C2	自力で寝返りもうたない	

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅の状況

有料（住宅型）老人ホームは、4か所で定員は合計67人、有料（介護付）老人ホームは、1か所で定員は45人、サービス付き高齢者向け住宅は、4か所で戸数は合計166戸となっています。

【有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅の状況】

届出・登録				施設名	定員 (人)	戸数 (戸)
有料 (住宅型)	有料 (介護付)	サ高住 (有料該当)	サ高住 (有料非該当)			
		○		ピーコムライフ桜木	—	90
		○		シニアマンション多賀城	—	14
		○		せいふう多賀城駅前	—	48
		○		サービス付き高齢者向け住宅ケアビレッジ多賀城	—	14
○				有料老人ホームなべさん家	13	—
	○			ウェルフェアー多賀城	45	—
○				悠泉多賀城	15	—
○				有料老人ホーム癒志の里	20	—
○				有料老人ホーム momo 多賀城	19	—

資料：宮城県ホームページ（令和5（2023）年10月1日現在）

※有料（住宅型）：住宅型有料老人ホームは生活支援や身体介護などのサービスを提供

有料（介護付）：介護付有料老人ホームは介護が必要な場合、サービス事業所と契約しサービスを利用

サ高住：サービス付き高齢者向け住宅は主に民間事業者が運営する賃貸住宅で介護が必要でなくとも入居可能で介護が必要な場合、サービス事業所と契約しサービスを利用

5 アンケート結果からみる多賀城市の高齢者の状況

【段落記号の見方】

- ：要介護認定を受けていない高齢者（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より）
- ：在宅の要介護認定者（要支援を含む）（在宅介護実態調査より）
- ：ケアマネジャー（ケアマネジャーに対する調査より）
- ：介護サービス事業所（介護サービス事業所に対する調査より）
- ◎：複数の調査結果を合わせたもの

（1）生きがい活動の推進

○高齢者の78.6%は健康状態がよく、72.9%が趣味を持ち、57.1%が生きがいがあり、85.3%が生活の中で高齢者自身が毎日担っている役割などがあります。（128頁参照）

（2）介護予防の推進

○高齢者の心配事や愚痴を聞いてくれる、あるいは聞き手となる相手は、男性では「配偶者」に集中していますが、女性は「友人」、「配偶者」、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」など多岐にわたっています。（129～130頁参照）

○高齢者における総合事業対象者（虚弱、運動器の低下、低栄養の傾向、口腔機能の低下の4つの項目すべてを判定できた回答者において、1つでも該当した方。以下、「総合事業対象者」という。）の割合は全体では26.2%で、男性より女性が高く、概ね年齢が上がるにしたがって増加しています。（131～132頁参照）

○高齢者の生活機能のリスクの該当者割合は、総合事業対象者では「口腔機能の低下」（78.7%、第8期調査時：77.1%）、「認知機能低下」（59.8%、第8期調査時：55.8%）、「うつ傾向」（58.2%、第8期調査時：60.1%）が高く、第8期調査時との大きな変化はありません。（131頁、133頁参照）

○高齢者の現在の幸福度は平均で10点満点中6.98点（第8期調査時：7.04点）となっており、元気な一般高齢者は7.18点（第8期調査時：7.24点）、総合事業対象者は6.41点（第8期調査時：6.49点）と低く、生活機能の状態による差がみられ、第8期調査時に比べて大きな変化はありません。（131頁、133頁参照）

（3）日常生活の支援

◎ケアマネジャーや介護サービス事業所は、介護予防・日常生活総合支援事業において、「介護予防訪問介護相当サービス」、「軽度生活援助サービス事業」、「認知症高齢者見守り支援サービス事業」、「介護予防通所介護相当サービス」の供給が不足しており、これらに加えてリハビリテーションや筋肉トレーニングに関するサービスの需要が増加すると考えています。（134～135頁参照）

○高齢者の約5割が健康づくり活動や趣味活動への参加者としての参加意向を持っていますが、企画・運営側での参加意向は約3割にとどまり、実際の地域活動への参加率は低く、「参加していない」との回答は、すべての活動で第8期を上回っています。（135～136頁参照）

- 主な介護者は、掃除や洗濯、買い物等の家事や、外出の付き添い・送迎、食事の準備、金銭管理や手続き等の支援や介護を行っているケースが多くなっています。(137頁参照)
- 在宅の要介護認定者の在宅生活継続のため、外出同行や移送サービス、見守り・声かけ、掃除・洗濯で2割以上が必要と回答していますが、実際の利用は1割未満にとどまっています。(137～138頁参照)
- 高齢者は、からだの自由が利かなくなった際に買い物代行や掃除・洗濯、外出時の送迎、ごみ出し等を地域の支えあいとして助けてもらいたいと考えています。一方、自身ができる支援活動は見守り・声かけ、話し相手、ごみ出しが2割以上となっています。(139～140頁参照)

(4) 地域包括ケアの充実

- 高齢者の家族や友人・知人以外に、医療関係者や公的機関などの相談先がない人は4割半ばとなっています。(141頁参照)
- 自分の地域の地域包括支援センターを知っている高齢者は33.4%にとどまっています。(141頁参照)
- ◎ケアマネジャー、介護サービス事業所ともに、ボランティア・NPOや地域の住民や団体との連携強化が課題となっています。(142～143頁参照)
- ◎ケアマネジャー、介護サービス事業所ともに、介護サービス利用者は、本人の自宅で人生の最期を迎えることが望ましいと考えており、最期まで自分らしく暮らすために「訪問診療」に加え、「買い物や見守りなどの生活支援サービス」、「低所得の高齢者が暮らせる住宅」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護や夜間対応型訪問介護」が共通して多くなっています。(144～146頁参照)

(5) 認知症対策の推進

- 認知症に関する相談窓口の認知度は、高齢者全体の24.3%にとどまり、概ね年齢が上がるにしたがって減少しています。(147頁参照)
- 要介護認定者の主な介護者は「認知症状への対応」(26.0%)に不安を感じており、ケアマネジャーや介護サービス事業所も「家族が認知症の方への対応方法が分からない」ことに課題があると感じています。(148～150頁参照)
- ◎認知症になっても自宅での生活を継続するために、「通所介護(デイサービス)や短期入所(ショートステイ)」、「専門的な相談窓口」、「見守り、入浴、排せつなどの介護サービス」、「認知症の専門医療機関」の充実に加え、「同居していない家族も含めた介護への協力」が必要とされています。(151頁参照)
- ◎ケアマネジャーや介護サービス事業所は、認知症の方本人や家族への対応、本人とのコミュニケーション、本人の家族が認知症と認めないこと、身近な通いの場や専門医の情報不足、認知症に関する知識や技術の習得に悩んでいます。(149～150頁参照)

(6) 介護保険サービスの適切な利用

- 在宅の要介護認定者のうち、介護保険サービスを利用していないのは4割半ばで、そのうち約5割はサービスを利用するほどの状態ではないことを理由としており、「本人が希望しない」が約2割、「家族が介護をするため必要ない」が1割半ば、「利用料の支払いが難しい」が約1割となっています。(152頁参照)
 - 在宅の要介護認定者のうち、施設等への入所・入居を検討していない方が6割半ばとなっています。(153頁参照)
- ケアマネジャーは「訪問介護」や「短期入所生活介護」の供給が不足しており、今後「訪問介護」や「訪問看護」、「居宅療養管理指導」、「定期巡回・随時対応型訪問介護」の需要が高まると考えています。(153～154頁参照)
- 介護サービス事業所は人材不足や事務作業量の多さが課題となっていますが、外国人材の活用やICT機器の導入をしているのはともに5割未満となっています。(154～155頁参照)
 - ◎今後、より充実してほしい高齢者施策は、「在宅医療や介護サービスの充実」、「家族介護者への支援」、「低所得者への支援」が高齢者、在宅の要介護者に共通して多くなっています。(156～157頁参照)
 - ◎高齢者、在宅の要介護者ともに「主に介護サービスを利用しながら、自宅で生活したい(させたい)」が最も多く、4～5割となっています。(158頁参照)
 - ◎介護保険サービス維持のための負担増についての賛意は、高齢者が要介護認定者を上回っています。(159頁参照)
 - 家族や親族の中に介護をするために仕事を辞めた人はいないケースが約6割となっています。また、働いている主な介護者は約3割で、そのうち、労働時間や休暇の取得等の調整をしていない人は4割半ばとなっています。(160～161頁参照)
 - 仕事と介護の両立を問題なく継続できる主な介護者は2割半ばにとどまり、4割半ばの介護者は問題はあるが何とか継続していける、約2割は継続が難しいと考えています。(161頁参照)

(7) 新型コロナウイルス感染症の影響

- ◎新型コロナウイルス感染症の影響によって日常生活に何らかの変化があったと感じている人が高齢者の71.2%、在宅の要介護者の56.5%、ケアマネジャーの99.9%と多く、外出や人との交流の機会の減少、筋力・体力の低下を感じています。(162～164頁参照)
 - ◎新型コロナウイルス感染症の影響により、在宅の要介護認定者の約3割が介護サービスの利用を控えたとしていますが、利用者以上にケアマネジャーが強く実感しており、8割以上となっています。(165頁参照)
- 加えて、ケアマネジャーでは地域活動や社会活動に参加する機会の減少についても在宅の要介護者本人以上に強く実感しています。(162頁、164頁参照)

第3章 重点施策ごとの現状

重点施策1 生きがい活動の推進

(1) 高齢者の多様な生きがいづくりの場の確保

① シルバーヘルスプラザ管理運営事業

【現状】

高齢者の各種相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与するシルバーヘルスプラザの管理運営を行っています。

全ての項目について、令和2(2020)年度の新型コロナウイルスの影響から回復傾向にあり、特に団体利用については計画値以上の実績を見込んでいます。個人利用者数については横ばいの人数を見込んでおり、健康相談については令和5(2023)年度の途中で担当医師が不在となり、このことによる大幅な減少を見込んでいます。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
シルバーヘルスプラザ管理運営事業	個人利用	人	19,000	14,407	75.8	22,200	15,580	70.2	22,200	15,600	70.3
	開館日数	日	291	276	94.8	291	292	100.3	291	290	99.7
	健康相談	人	200	110	55.0	200	147	73.5	200	50	25.0
	団体利用	人	4,000	3,957	98.9	4,900	5,646	115.2	4,900	5,600	114.3

② 屋内ゲートボール場管理運営事業

【現状】

高齢者の健康づくり、生きがいづくりを支援するため、屋内ゲートボール場の管理運営を行っています。

令和3(2021)年度は令和2(2020)年度の新型コロナウイルスによる影響から、利用人数・利用日数・利用時間数の回復が見られましたが、計画値を下回る微増に留まり、その後も全体的に微減の見込みとなっています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
屋内ゲートボール場管理運営事業	延べ利用人数	人	2,600	1,995	76.7	2,600	1,821	70.0	2,600	1,800	69.2
	利用日数	日	240	229	95.4	240	208	86.7	240	210	87.5
	利用時間数	時間	720	670	93.1	720	608	84.4	720	610	84.7

(2) 高齢者の就労支援

① シルバーワークプラザ管理運営事業

【現状】

高齢者の経験と知識を活かし、その希望と能力に応じた社会活動を行う場として、各種教室や技能講習、就労相談等を行うシルバーワークプラザの管理運営を行っています。

登録者数、開館日数のいずれもほぼ計画値どおりで、利用者数は計画値を下回るものの、微増の見込みです。

令和2（2020）年度以降、技術講習会等の定員を半分に制限していましたが、令和5（2023）年1月からは定員を元に戻し実施しています。令和4（2022）年度より新たにスマホ教室を導入しました。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
シルバーワークプラザ管理運営事業	登録者数	人	2,230	2,232	100.1	2,330	2,244	96.3	2,430	2,270	93.4
	利用者数	人	13,200	11,550	87.5	13,340	11,240	84.3	13,480	11,300	83.8
	開館日数	日	291	287	98.6	291	288	99.0	291	291	100.0

② シルバー人材センター補助事業

【現状】

高齢者の技術や能力を活かした余暇活動と就業機会の確保に向けて、シルバー人材センターの機能強化を図るため、運営経費の一部を助成しています。

会員数はほぼ計画値のとおり、横ばいの見込みです。就業実人数及び就業率については、計画値を下回るものの、微増を見込んでいます。

また、受託件数については、令和2（2020）年度の新型コロナウイルス感染症による落ち込みから、計画値を下回る状況が続いていますが、2,400～2,500件の間でほぼ横ばいの見込みとなっています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
シルバー人材センター補助事業	会員数	人	547	535	97.8	554	536	96.8	561	540	96.3
	就業実人数	人	437	359	82.2	443	373	84.2	449	378	84.2
	就業率	%	80.0	67.1	83.9	80.0	69.6	87.0	80.0	70.0	87.5
	受託件数	件	2,800	2,499	89.3	2,900	2,415	83.3	3,000	2,450	81.7

(3) 高齢者の社会活動への参加支援

① 老人クラブ連合会補助事業

【現状】

教養講座や社会奉仕活動を実施し、自らの生きがいつくりや健康づくりを進める老人クラブに助成を行い、高齢者の社会参加を支援しています。

60歳以上人口は増加傾向にありますが、老人クラブ数、加入率ともに減少傾向となっています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
老人クラブ連合会 補助事業	会員数	人	742	660	88.9	742	610	82.2	742	512	69.0
	60歳以上 人口	人	19,304	19,319	100.1	19,407	19,416	100.0	19,585	19,488	99.5
	クラブ数	クラブ	19	17	89.5	19	17	89.5	19	16	84.2
	加入率	%	3.8	3.4	89.5	3.8	3.1	81.6	3.8	2.6	68.4

② 介護支援ボランティア活動ポイント事業

【現状】

高齢者の社会参加を促進し、自らの介護予防や生きがいづくりのきっかけとなるように、介護保険施設などで行ったボランティア活動をポイントに換算し、貯めた評価ポイントを年度ごとに換金することができる制度を計画策定時点の想定どおりに実施しています。

参加者及び受入施設からのアンケートによると当該事業は好評であり、高齢者の社会参加に一定の役割を担っているものと評価しています。

令和3（2021）・4（2022）年度は、新型コロナウイルス感染症の影響でボランティアを受け入れる施設が大幅に減少し、活動者数、活動時間が大きく下回りました。令和5（2023）年度に同感染症が5類になって以降は、少しずつ受け入れを再開する施設、活動を再開する人が増加していますが、延べ活動時間は計画値を大きく下回る見込みとなっています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
介護支援ボランティア活動ポイント事業	指定受入 機関数	事業所	21	20	95.2	22	19	86.4	23	20	87.0
	登録者数	人	135	121	89.6	145	117	80.7	155	125	80.6
	延べ 活動時間	時間	3,500	274	7.8	4,000	282	7.1	4,500	412	9.2

(4) 指標

「生きがいを持っている高齢者の割合」については、ほぼ目標値どおりとなっています。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み		
			目標値	実績値	達成状況 (%)
人とのふれあいの機会や場を確保することで、高齢者が社会的活動を実践し、心の豊かさや生きがいを持って暮らすことができます	生きがいを持っている高齢者の割合	%	→ (令和2年度 実績値 94.2 を維持)	— (令和4年度: 93.1)	—

重点施策2 介護予防の推進

(1) 介護予防の推進

① 介護予防普及啓発事業

【現状】

当該事業は、出前講座、介護予防教室、介護予防に係る広報活動の大きく3つの内容を計画策定時点の想定どおりに実施しています。

高齢者が運動習慣などの介護予防に関する知識や技術を日常生活に取り入れ、継続できるように支援するため、地区公民館などで介護予防教室を実施したほか、高齢者が徒歩で参加できる圏内の集会所等に出向き、介護予防出前講座を実施しています。事業実施時のアンケート結果によると、どの講座・教室も概ね好評で、参加者に対する介護予防の普及啓発については、一定の成果が得られているものと評価しています。

また、毎年度11月11日の介護の日に合わせて、市役所ロビー等の市内の人が集まる場所において介護予防展を開催し、市民への介護予防に関する知識の普及啓発に努めました。

令和3(2021)・4(2022)年度については、新型コロナウイルス感染症の影響から、実施見合わせや規模縮小があり、各指標の数値が計画値を大きく下回っています。令和5(2023)年度においては、同感染症の5類移行に伴い、一定程度の回復が見られていますが、同感染症の影響や猛暑の影響から計画値には届かない見込みです。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
介護予防出前講座	延べ人数	人	500	104	20.8	500	193	38.6	500	225	45.0
	延べ回数	回	20	5	25.0	20	13	65.0	20	15	75.0
介護予防教室	延べ人数	人	4,400	2,298	52.2	4,500	2,768	61.5	4,600	3,356	73.0
	延べ回数	回	240	183	76.3	240	208	86.7	240	200	83.3

② 地域介護予防活動支援事業

【現状】

当該事業は、新たに地域で介護予防に取り組むための担い手を育成するための「介護予防サポーター養成講座」と「認知症予防講座」、地区で介護予防活動を実施している団体を育成・支援するための「地域介護予防スタートアップ事業」と「いきいきシニアの介護予防活動促進事業」、再掲となる「介護支援ボランティア活動ポイント事業（再掲）」を計画どおりに実施しています。

新たに地域で介護予防に取り組むための担い手を育成するため、介護予防サポーター養成講座、地区で介護予防活動を実施している団体を育成するため、人的・財政的支援を行っています。

いきいきシニアの介護予防活動促進事業については、新型コロナウイルス感染症の影響から活動回数が減少していましたが、支援団体の減少はみられず、支援団体数はほぼ計画値に近い状況となっています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
介護予防サポーター養成講座	参加人数	人	20	12	60.0	20	17	85.0	20	17	85.0
	延べ参加人数	人	140	78	55.7	140	100	71.4	140	94	67.1
地域介護予防スタートアップ事業	支援団体数	団体	2	1	50.0	2	1	50.0	2	-	-
	延べ参加人数	人	240	78	32.5	240	33	13.8	240	-	-
いきいきシニアの介護予防活動促進事業	支援団体数	団体	19	13	68.4	19	16	84.2	19	18	94.7
	団体の総活動回数	回	450	280	62.2	450	423	94.0	450	435	96.7
介護支援ボランティア活動ポイント事業（再掲）	指定受入機関数	事業所	21	20	95.2	22	19	86.4	23	20	87.0
	登録者数	人	135	121	89.6	145	117	80.7	155	125	80.6
	延べ活動時間	時間	3,500	274	7.8	4,000	282	7.1	4,500	412	9.2
認知症予防講座	参加人数	人	15	9	60.0	20	12	60.0	25	15	60.0
	延べ参加人数	人	105	53	50.5	140	61	43.6	175	86	49.1

③ 地域リハビリテーション活動支援事業

【現状】

令和4（2022）年度に介護・障害福祉課から健康長寿課へ一部業務移管し、事業を健康長寿課で実施する「通いの場支援」と介護・障害福祉課で実施する「介護事業所等支援」に分割しました。

「通いの場支援」については、地域における介護予防の取組みとして、それらを機能強化するため、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職の派遣を実施しました。専門職派遣回数は令和3（2021）・4（2022）年度は新型コロナウイルス感染症の影響で予定していた派遣が中止になったことから、計画値を下回る見込みとなっています。

「介護事業所等支援」については、要支援者等が在宅で自立した生活を継続できるようリハビリテーション専門職が自宅に出向き、本人や支援者に対しアセスメントに基づいた技術的助言を行っています。

（年）

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
地域リハビリテーション活動支援事業	専門職派遣回数	回	50	7	14.0	50	11	22.0	50	20	40.0
	延べ参加者数	人	320	44	13.8	320	138	43.1	320	200	62.5

（4）指標

「介護予防のための行動平均実践項目数（40歳以上の市民）」についてはほぼ目標値どおりとなっていますが、「介護保険の認定を新たに受けた市民割合」及び「住民主体の通いの場のか所数」については、目標値を下回っています。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み		
			目標値	実績値	達成状況 (%)
介護予防に取り組む機会と場を確保することで、生涯にわたりその人らしく自立した生活を送ることができています	介護保険の認定を新たに受けた市民割合	%	4.0	3.7	92.5
	介護予防のための行動平均実践項目数（40歳以上の市民）	項目	↑ （令和2年度実績値6.02より上昇）	— （令和4年度：5.86）	—
	住民主体の通いの場のか所数	か所	33	30	90.9

重点施策3 日常生活の支援

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型サービス

ア 訪問介護相当サービス

【現状】

ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護や生活を支援しています。

利用人数、利用回数、サービス利用料は計画値を上回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
訪問介護相当サービス	利用人数	人	1,392	1,597	114.7	1,428	1,656	116.0	1,464	1,652	112.8
	利用回数	回	9,170	9,929	108.3	9,353	10,277	109.9	9,540	10,228	107.2
	サービス利用料	円	29,818,000	30,497,116	102.3	30,414,000	31,394,494	103.2	31,023,000	32,273,640	104.0

イ 軽度生活援助サービス事業

【現状】

身体介護を必要としない家事援助などの生活を支援します。

利用回数や利用時間、サービス利用料は計画値を下回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
軽度生活援助サービス事業	利用人数	人	192	174	90.6	192	145	75.5	192	88	45.8
	利用回数	回	1,235	811	65.7	1,235	663	53.7	1,235	380	30.8
	利用時間	時間	1,235	787	63.7	1,235	645	52.2	1,235	376	30.4
	サービス利用料	円	988,000	629,200	63.7	988,000	516,000	52.2	988,000	300,800	30.4

② 通所型サービス

ア 通所介護相当サービス

【現状】

食事・入浴などのサービスや、生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニングなどを支援します。

利用人数、利用回数は計画値を上回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
通所介護相当サービス	利用人数	人	3,636	4,003	110.1	3,696	4,352	117.7	3,756	4,612	122.8
	利用回数	回	22,028	22,372	101.6	23,790	24,024	101.0	25,693	27,520	107.1
	サービス 利用料	円	120,372,000	111,444,319	92.6	130,001,000	122,797,511	94.5	140,401,000	129,388,584	92.2

イ 短期集中予防サービス

【現状】

約3か月間でリハビリ専門職（機能訓練指導員、柔道整復師など）による機能訓練を実施し、身体機能の改善を支援します。

令和4（2022）年度以降は、利用人数、利用回数、サービス利用料と、全ての区分において計画値を大きく上回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
短期集中予防サービス	利用人数	人	24	21	87.5	24	65	270.8	24	56	233.3
	利用回数	回	96	81	84.4	96	240	250.0	96	212	220.8
	サービス 利用料	円	357,000	266,940	74.8	357,000	772,240	216.3	357,000	686,880	192.4

ウ 緩和した基準による通所型サービス

【現状】

高齢者の運動機能の向上と認知機能の低下予防を目指すとともに、他者との交流の機会を支援することで心身機能の維持・向上を図ることを目的に、令和4（2022）年11月に事業を開始しています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
緩和した基準による通所型サービス	利用人数	人	—	—	—	—	0	—	—	4	—
	利用回数	回	—	—	—	—	0	—	—	16	—
	サービス利用料	円	—	—	—	—	0	—	—	54,923	—

③ その他の生活支援サービス

ア 認知症高齢者見守り支援サービス事業

【現状】

認知機能低下が認められる方に対し、シルバー人材センターに所属する認知症サポーターが自宅に訪問し、話し相手や散歩の付き添いなどの見守り支援を行います。

利用促進に向け関係機関が協議し、必要な方の利用につながっています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
認知症高齢者見守り支援サービス事業	利用人数	人	4	2	50.0	4	0	0.0	4	8	200.0
	利用回数	回	48	2	4.2	48	0	0.0	48	64	133.3
	利用時間	時間	96	4	4.2	96	0	0.0	96	32	33.3
	サービス利用料	円	76,800	3,200	4.2	76,800	0	0.0	76,800	25,600	33.3

(2) 日常生活支援

① 配食サービス事業

【現状】

在宅のひとり暮らし高齢者等で、調理をすることが困難な方に対し、昼食又は夕食の配食サービスを提供することにより、食生活の改善及び健康増進を図るとともに、配食を通して利用者の安否を確認し、高齢者の社会的孤立の防止につなげています。

平成12(2000)年の事業開始当初と比べ、現在は介護食を含む多様なメニューを提供できる民間事業者の参入が進み、自身の希望に合ったサービスが提供される環境が整ってきました。また、見守りについても高齢者等の見守り協定や包括連携協定を民間事業者と順次締結しており、見守りの仕組みが充実してきていることから、本事業は令和5(2023)年度末をもって終了します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
配食サービス事業	配食数	食	3,100	2,448	79.0	3,400	2,730	80.3	3,700	2,292	61.9
	配食日数	日	293	292	99.7	293	292	99.7	294	292	99.3
	登録人数	人	60	57	95.0	64	60	93.8	68	34	50.0

② 緊急通報システム事業

【現状】

在宅のひとり暮らし高齢者や重度身体障害者等で、身体状況等により日常生活に不安のある方に家庭用緊急通報機器を貸与し、緊急事態が発生した場合に機器を利用して通報することにより、地域の協力員や警備会社の警備員が駆けつけ速やかな救援活動を行っています。

携帯電話の普及やスマートフォンの見守りアプリ等の民間サービスが充実してきており、見守りの方法は平成2(1990)年の事業開始当初と比べ多様化してきていることから、社会環境の変化を踏まえ、本事業については令和5(2023)年9月末をもって新規受付を終了し、現在利用されている方については2年間の経過措置を設け対応します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
緊急通報システム事業	登録人数	人	75	63	84.0	77	59	76.6	79	57	72.2

③ 高齢者等あんしん見守りサービス費等助成事業

【現状】

緊急通報システム事業の見直しにより、令和5（2023）年10月から事業を開始しています。市が指定する安否確認などの見守りを行う機器を活用した見守りサービスを利用する方に対し助成金を支給し、ひとり暮らし高齢者等の日常生活上の安全確保及び経済的負担の軽減を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
高齢者等あんしん見守りサービス費等助成事業	支給件数	件	-	-	-	-	-	-	-	10	-

④ 移送サービス事業

【現状】

在宅歩行困難者の移動を支援するため、車いすや移動式寝台の兼用リフト付き車両を運行又は貸し出すことによって、在宅歩行困難者の社会生活の利便と生活圏の拡大を図っていましたが、平成28（2016）年11月以降、新規利用登録者が途絶えていることから、平成30（2018）年度で当該事業を廃止しています。

これまでに利用登録している方を対象に同等の移送サービスを利用できるよう、市内の介護タクシー事業者に委託し、移動支援を実施しています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
移送サービス事業	移送回数	回	10	47	470.0	10	31	310.0	10	36	360.0
	実移送人数	人	4	3	75.0	4	3	75.0	4	3	75.0

(3) 家族介護支援

① 在宅介護家族支援事業

【現状】

日常生活を営むために支障がある要介護高齢者を在宅で介護する家族が、緊急の事由により一時的に介護をすることができなくなった場合に、要介護高齢者を施設に一時入所させ、家族の介護負担の軽減を図っています。要介護認定の申請により、適切に介護保険サービスを利用できていることから、計画値を下回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
在宅介護家族支援事業	利用日数	日	18	0	0.0	18	0	0.0	18	7	38.9
	利用件数	件	3	0	0.0	3	0	0.0	3	1	33.4

② 在宅要介護者等紙おむつ支給事業

【現状】

常時失禁状態にある高齢者を介護している家族等の負担軽減を図るため、紙おむつの支給を行っています。

第8期計画期間は、地域支援事業の任意事業の激変緩和措置として、住民税が課税されている常時失禁状態にある高齢者については、国の地域支援事業交付金の対象外となったため、市の保健福祉事業で対応しています。支給者数は年々増加傾向となる見込みに対して、実際は減少傾向で推移しており、計画値を下回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
在宅要介護者等紙おむつ支給事業	支給者数	人	280	266	95.0	300	255	85.0	320	217	67.8

(4) 指標

「介護予防・日常生活支援総合事業サービスの利用者数」については、目標値を上回っています。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み		
			目標値	実績値	達成状況 (%)
日常生活に対する地域の支援が確保されることで、安心して暮らすことができます	介護予防・日常生活支援総合事業サービスの利用者数	人/年	660	744	112.7

重点施策4 地域包括ケアの充実

(1) 地域包括支援センターの基本機能

市内3か所に地域包括支援センター（西部・中央・東部）を設置し、各センターに配置された保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職種が、それぞれの専門知識や技能を活かしながら、地域の高齢者等の心身の健康保持及び生活安定のための必要な援助を行っています。

各地域包括支援センターでは、定期的に、町内会長・民生委員や地域住民、関係機関との情報交換及び対話の場を設け、地区ごとの強みや課題を共有するなど、ネットワークを活用した見守りや地域の支え合いの体制づくりの充実に向けた取組みを推進しています。

① 総合相談支援業務

【現状】

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげるなどの支援を行います。業務の内容は、実態把握、総合相談、ネットワークの構築などがあり、電話による相談が最も多く、次いで訪問、来所となっています。すべての項目において計画値を上回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
総合相談支援事業	来所件数	件	500	625	125.0	520	538	103.5	540	620	114.8
	電話件数	件	1,100	2,395	217.7	1,150	2,294	199.5	1,200	2,700	225.0
	訪問件数	件	800	1,550	193.8	830	1,725	207.8	860	1,600	186.0

② 権利擁護業務

【現状】

権利侵害を受けている、又は受ける可能性が高いと思われる高齢者が、地域で安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、権利侵害の予防や対応を専門的に行います。業務内容は、高齢者虐待の防止及び対応、消費者被害の防止及び対応、認知症などにより判断能力が十分でない状況にある方への支援などがあります。

高齢者虐待等の事例に関する相談には困難事例に関する相談も含まれており、計画値を上回って推移しています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
権利擁護事業	成年後見制度・金銭管理等に関する相談	件	50	48	96.0	55	51	92.7	60	60	100.0
	高齢者虐待等の事例に関する相談	件	100	177	177.0	110	143	130.0	120	150	125.0
	消費者被害に関する相談	件	2	3	150.0	2	1	50.0	2	7	350.0

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

【現状】

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なサービスが提供されるためのケアマネジメントを介護支援専門員が実践できるように、地域の基盤を整えるとともに個々の介護支援専門員への指導・助言などを行います。

日常個別指導・相談の件数は概ね横ばいで、引き続き多職種相互の協働の体制づくりに向けた助言・指導が必要です。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
包括的・継続的ケアマネジメント事業	日常個別指導・相談	件	50	50	100.0	52	43	82.7	54	53	98.1

④ 地域ケア会議

【現状】

高齢者本人やその家族ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らすための包括的・継続的ケアマネジメント業務が効果的に実施されるように、多職種協働による地域包括支援ネットワークを構築しています。

地域包括支援センターが主催する地域ケア会議では、主に高齢者の個別課題を明らかにして支援方針等を検討するものと、高齢者の実態把握や見守りのネットワーク構築や地域課題を発見することを目的に開催する会議があります。

地域課題については、ネットワークを有効に活用した地域づくりや資源開発に結びつけています。

また、介護予防のための地域ケア会議を開催し、高齢者の自立に向けた支援を多職種協働で検討する中で、介護支援専門員が自立支援に資するケアマネジメントが行えるよう支援しています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
個別課題解決のための地域ケア会議	開催回数	回	21	18	85.7	24	21	87.5	27	20	74.0

(2) 在宅医療・介護の連携推進

厚生労働省において、令和7（2025）年を目処に、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために在宅医療・介護連携推進事業の事業項目として8項目が示されています。

なお、示された8項目については、複数の市区町村による共同実施が可能とされており、本市を含む2市3町（塩竈市・多賀城市・松島町・七ヶ浜町・利府町）における医療圏域は、資源及び課題が共通する部分も多いため、課題を整理し、共同実施が可能な事項から取組んでいます。

事業項目について、本市における取組みの事例は以下のとおりですが、国の手引き（Ver.3）が令和2（2020）年9月に改訂されました。また、介護保険法施行規則改正（令和3（2021）年4月施行）に沿い、市町村が地域のあるべき姿を意識しながら主体的に課題解決が図れるよう、これまでの8つの事業項目からPDCAサイクルに沿った取組みへと事業構成が見直されました。

在宅医療・介護連携推進事業の事業項目		本市における取組みの事例
1	地域の医療・介護資源の把握	・地域の医療機関や在宅患者訪問薬局等の情報把握と資料作成・連携に有用な項目（在宅医療の取組み状況など）について包括やケアマネジャーから情報を収集
2	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	・地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携を把握し、課題の抽出、対応策を検討
3	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	・地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進
4	医療・介護関係者の情報共有の支援	・「塩釜地区医療・介護連携シート」等の活用により、医療・介護関係者間の情報共有を支援 ・在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用
5	在宅医療・介護連携に関する相談支援	・医療・介護関係者の連携を強化するため、各医療機関の医療相談室等の情報を一覧にし、ケアマネジャーや地域包括支援センターと共有
6	医療・介護関係者の研修	・地域の医療・介護関係者等を対象とした在宅医療と介護連携に関する講話やグループワーク等の研修会を通し、多職種連携を支援
7	地域住民への普及啓発	・地域包括支援センター職員等による地域住民を対象にした出前講座等の開催 ・パンフレット、チラシ、ホームページ等を活用した、在宅医療・介護サービスの周知や意思決定支援に係る自分整理帳（エンディングノート）の配布による普及啓発 ・救急搬送時のスムーズな連携のため、救急医療情報キットの配布
8	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	・同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村が連携して、広域連携が必要な事項について検討

① 2市3町・医師会合同研修会の開催

【現状】

2市3町（塩竈市・多賀城市・松島町・七ヶ浜町・利府町）と塩釜医師会合同による研修会を年2回ずつ開催していましたが、第8期計画期間中は新型コロナウイルス感染症の影響により開催できませんでした。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
2市3町・医師会合同研修会の開催	開催回数	回	2	0	0.0	2	0	0.0	2	0	0.0

② 医療・介護関係者会議の開催

【現状】

2市3町（塩竈市・多賀城市・松島町・七ヶ浜町・利府町）が年に数回、会議を開催し、塩釜医師会、仙台保健福祉事務所が内容に応じて参加していましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大が医療機関や介護支援事業所の体制に影響したことから、開催回数は計画値を大きく下回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
医療・介護関係者会議の開催	開催回数	回	7	1	14.3	7	0	0.0	7	1	14.3

(3) 生活支援体制整備事業

① 協議体の開催（第1層・第2層）

【現状】

市域全体を第1層協議体、市内3つの地域包括支援センターに配置している生活支援コーディネーターを中心として各エリアごとに第2層協議体を設置し、各地域のニーズに応じた取組みが創出されるよう継続した話し合いを実施しています。新型コロナウイルス感染症の影響により中止を余儀なくされ計画値を下回りましたが、感染対策を講じて、できることを続けています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
協議体の開催 (第1層・第2層)	開催回数	回	110	85	77.3	110	76	69.1	110	79	71.8

② 住民向け支え合い講座等の開催

【現状】

住民の暮らしの中で自然に行われている多様な支え合い活動を掘り起こし、その活動の意味や必要性を地域住民に意識してもらうきっかけとして、支え合い講座や発表会を開催しています。令和5（2023）年度は、地域福祉推進事業を担う社会福祉課と共同し、発表会に支え合い講座の内容を組み込んで実施しています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
住民向け支え合い 講座等の開催	開催回数	回	4	4	100.0	4	4	100.0	4	1	25.0

③ 住民主体の活動（地域資源）の把握

【現状】

各地域包括支援センターに配置している生活支援コーディネーター等がを見つけ出した住民主体の活動を集約し、広く周知することで高齢者等の地域活動への参加促進を図っています。新型コロナウイルス感染症の影響により、住民主体の活動が縮小又は中止されていたこともあり、把握件数は計画値を大きく下回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
住民主体の活動 (地域資源)の把握	延べ 把握件数	件	150	79	52.7	180	72	40.0	210	56	26.7

(4) 災害及び感染症に対する備え

【現状】

各行政区の町内会長等や民生委員・児童委員、自主防災組織等の支援者に避難行動要支援者名簿（75歳以上独居、要介護3以上、身体障害者1・2級、その他支援希望者）を交付しています。

また、町内会長等を対象にアンケートを実施し、各行政区における避難行動要支援者に対する取り組みを確認するとともに、その内容を他の行政区に紹介する等、周知啓発に努めています。

災害時においても、指定避難所や一時避難場所へ避難した要配慮者が、その避難生活において何らかの配慮や支援を必要とする際には、安心した避難生活を過ごすことができるよう、民間事業者と「福祉避難所の施設利用に関する協力協定」を締結しています。市内外、県外事業者と協定の締結を行い、対応可能施設の拡充を行う等、広域的な対応が行えるよう推進しています。

(5) 高齢者の保健事業と一般介護予防事業との一体的な実施

【現状】

令和4(2022)年度に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組むため、組織改編を行い、介護福祉課から介護予防事業の一部を健康長寿課に移管しました。これにより、一般会計、国民健康保険特別会計、介護保険特別会計の会計区分を超えた視座に基づき、介護保険第2号被保険者となる40歳以上の方に対する健康づくり事業を一体的に実施することができており、これにより地域包括ケアの効果的・効率的な実施に寄与することができています。

令和5(2023)年度から、後期高齢者医療広域連合からの一体的事業受託を開始しています(当該受託事業については、一般会計内で実施)。国保年金課、健康長寿課、介護・障害福祉課が連携し、介護・医療・健診情報等の連携と課題分析を共有しながら、健康長寿課主体で受託を実施しています。

(6) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

【現状】

居住支援協議会とは、平成19(2007)年に「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律(通称住宅セーフティネット法)」に基づく協議会ですが、宮城県居住支援協議会については、令和4(2022)年に「みやぎ住まいづくり協議会」に再編統合されました。

本市においては、その協議会が主催となって開催する研修や情報提供を関連部署と共有し、随時必要な世帯への支援に活用しています。

(7) 指標

「連携している在宅医療機関、介護事業所の数」については、ほぼ目標値どおりとなっています。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み		
			目標値	実績値	達成状況(%)
地域内で介護が必要な方を助け合う体制が確保されることで、住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らすことができます	連携している在宅医療機関、介護事業所の数	か所	78	79	101.3

重点施策5 認知症対策の推進

(1) 認知症対策の推進

① 認知症施策推進事業

【現状】

認知症の方やその家族等への相談支援を行うため、地域包括支援センター等に配置している認知症地域支援推進員による活動を推進しています。

認知症カフェについては、新型コロナウイルス感染症の影響により、開催縮小や実施方法を変更するなど、工夫しながら取り組んでいます。

認知症の理解を深め対応力の向上を図り、本人主体の医療・介護等につながるよう、認知症サポーターや介護家族・支援関係者等が参加する講演会を開催しています。

地域包括支援センターにおける早期対応が難しい場合など、認知症初期集中支援チームの支援が必要な方へも早期に支援を開始できるよう相談・支援体制の整備を図っています。

認知症と疑われる症状とその進行状況に合わせて、認知症の方やその家族が、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかを標準的に示した「認知症ガイドブック（認知症ケアパス）」の配布機会や配布箇所を増やし、普及啓発を図っています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
認知症地域支援推進員による認知症カフェの支援（地域包括支援センター）	延べ 支援活動数	回	65	29	44.6	65	38	58.5	65	48	73.8
多賀城市認知症ガイドブック（認知症ケアパス）	配布施設数	か所	105	99	94.3	105	114	108.6	105	115	109.5
地域包括支援センターにおける認知症関連相談対応	延べ 相談件数	件	-	685	-	-	665	-	-	808	-
認知症初期集中支援事業	支援チーム による訪問 件数	件	3	0	0.0	3	0	0.0	3	2	66.7

② 認知症サポーター養成事業

【現状】

小中学校、高齢者はいかい SOS ネットワークシステム協力機関、企業等、幅広い対象者に対し、サポーターの拡大に向けた働きかけを継続して行いましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により小中学校等での開催は難しく、開催回数、受講者数ともに計画値を下回っています。

また、養成講座を受講した方が継続して認知症への理解を深めていくことができるよう、フォローアップ講座を定期的を開催しています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
認知症サポーター養成講座	開催回数	回	20	10	50.0	20	14	70.0	20	16	80.0
	受講者数	人	650	163	25.1	650	191	29.4	650	266	40.9

③ 高齢者はいかい SOS ネットワークシステム事業

【現状】

警察や管内自治体等関係機関との情報交換・連携を図り、高齢者はいかい SOS ネットワークシステム協力機関の拡大と徘徊等による所在不明者の早期発見に努めています。また、未登録の方の検索の際には警察からの事業周知や早期登録に向け家族やケアマネジャーへの周知を行っています。

令和3（2021）年度に登録者の近況を確認し登録情報を整理したため、登録者数が減少しています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)	計画値	実績値	実績/計画値 (%)
高齢者はいかい SOS ネットワークシステム事業	登録者数	人	83	35	42.2	88	42	47.7	93	49	52.6
	延べ検索活動件数	件	10	11	110.0	10	1	10.0	10	4	40.0
	検索協力機関数	か所	78	78	100.0	79	92	116.5	80	93	116.3

④ 介護者と関係機関の連携の推進

【現状】

本人や介護家族を支えるため、市及び地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、各種サービス事業者、医療機関などの関係機関が認知症カフェ・地域ケア会議や認知症サポーター養成講座の場面等で連携を図っています。

(2) 認知症施策推進大綱と本市の取組み

<国の動き>

令和元（2019）年6月に認知症施策推進大綱を策定しました。令和7年（2025）年度を目標に、以下の5つの柱に沿って、施策を総合的に推進していくことを示しています。

- ・普及啓発・本人発信支援
- ・予防
- ・医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ・認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- ・研究開発・産業促進・国際展開

令和4（2022）年12月に見直しが行われ、下記の3事業をさらに強化する方向となりました。

- ・チームオレンジの整備促進
- ・認知症の人の声を市町村施策に反映
- ・地域版認知症希望大使の普及促進と活動支援

また、令和5（2023）年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布され、急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状を踏まえ、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保ちつつ社会の一員として尊重される社会（共生社会）の実現を図ることとされました。

<本市の動き>

新型コロナウイルス感染症の影響により閉じこもりがちな高齢者等が増加しましたが、5類感染症への移行に伴い、以前の取組みや活動が再開されつつあります。地域包括支援センターへの相談件数も増加が見込まれ、本市では次の施策を推進しています。

5つの柱		本市における取組みの事例
1	普及啓発・本人発信支援	<p><認知症に関する理解促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業（コンビニ）・職域（郵便局員）等での認知症サポーター養成講座実施 ・サポーター養成と地域の支援ニーズをつなぐ仕組みの強化（フォローアップ講座開催） <p><相談先の周知></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター及び認知症に関する医療・介護等に関する相談体制の整備 <p><認知症本人からの発信機会の拡大></p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターフォローアップ講座でのピアサポート支援事業活用 ・認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の内容充実及び普及促進
2	予防	<p><認知症予防に資する可能性のある活動の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍等で縮小していた「通いの場」の再開等 ・認知症予防に資する可能性のある活動の推進
3	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	<p><早期発見・早期対応、医療体制整備></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの相談支援機能の充実 ・認知症地域支援推進員の配置 ・認知症の容態に応じた医療・介護等の提供に必要な地域包括支援センター、認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師等、認知症サポート医等との連携 ・認知症初期集中支援チームによる相談、訪問支援 <p><認知症の人の介護者の負担軽減の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族等介護者同士の情報交換や専門職のアドバイス等、認知症カフェや家族会の集い等、コロナ禍における継続開催 ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備とコロナ禍における地域に開かれた運営の工夫
4	認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	<p><認知症バリアフリーの推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の配置箇所拡大 ・認知症サポーター養成講座での啓発 ・若年性認知症支援の理解促進 <p><地域支援体制の強化></p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター等による地域の見守り体制の構築推進 ・高齢者はいかいSOSネットワークシステム協力機関の拡大 ・チームオレンジの取組みの推進に向けた検討 <p><成年後見制度の利用促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止や成年後見制度の活用促進に向けたネットワーク構築と普及啓発 <p><認知症の人の社会参加支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域での活動や社会参加、生きがいにつながる「本人がしてみたいこと」ができる場づくり
5	研究開発・産業促進・国際展開	<ul style="list-style-type: none"> ・国や関係機関等が実施する認知症の実態を把握するための調査研究への協力

(3) 指標

「認知症の方への対応方法を知っている市民数」については、目標値を下回っています。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み		
			目標値	実績値	達成状況 (%)
認知症を正しく理解し、地域での見守りが行われることで、住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らすことができます	認知症の方への対応方法を知っている市民数	人	5,601	4,286	76.5

重点施策6 介護保険サービスの適切な利用

(1) サービスの質の確保と給付の適正化

【現状】

平成30(2018)年4月から、居宅介護支援事業者に対する指定・指導権限が、市町村に移譲されたことから、実地指導の年次計画を見直すとともに、実地指導研修等を受講し、知識の習得に努め、体制の整備を継続して行いました。

また、既に実施している地域密着型サービス事業者等への実地指導等については、年次計画に基づき定期的に実施し、適正な運営とサービスの質の向上が図られるような取組みを促しました。

国保連合会から提供される点検チェック帳票を活用し、介護認定、ケアプラン、給付状況のほか、福祉用具の貸与・販売や居宅介護住宅改修に係る給付等について、その必要性や過剰サービスとなっていないか等の確認を行い、県の介護給付費適正化計画との整合性を保ちながら、給付の適正化に取り組みました。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込み		
			計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
運営指導(旧実地指導)	件数	件	5	7	140.0	5	7	140.0	5	7	140.0

(2) 介護人材の確保

【現状】

在宅介護・施設介護ともに、介護職員の不足は深刻な状況のため、県や関係機関等との連携により、介護有資格者の掘り起こし等による介護に従事する人材の確保の支援を図りました。

国・県等と連携し、介護ロボットやICT(情報通信技術)の活用など、職場環境の改善に向けた情報提供等の支援を行いました。

また、業務効率化の観点から、国の方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化等、文書量削減等に係る取組みを推進し、介護職員等の負担軽減に向けた支援を行いました。

(3) リハビリテーション提供体制の推進

【現状】

要介護者が住み慣れた地域で、適切なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、県と連携しながらリハビリテーションの提供体制の整備を推進しました。

また、適切なリハビリテーションの提供に向けて地域ケア会議等を活用し、ケアマネジャー、リハビリテーション専門職及び介護サービス事業所との連携を図りました。

(4) 情報提供、制度改正の周知

【現状】

引き続きサービス事業者の各種情報を掲載した最新の事業者リストを作成し、サービス利用者への迅速な提供に努めました。

また、介護保険の制度改正について、出前講座等により周知を図るほか、広報多賀城やホームページ等の様々な媒体を活用し、高齢者にわかりやすく役立つ情報の提供を行いました。

(5) 苦情相談・受付窓口の充実

【現状】

本市では、介護サービス利用者にとって最も身近な苦情処理、相談機関として地域包括支援センターに相談窓口を設置し、同センターと連携を取りながら速やかな解決に努めました。苦情・相談等の内容によっては、県及び国民健康保険団体連合会等と連携し、対応を行っています。

保険給付や要介護認定、保険料に関するの不服審査請求や利用者及びその家族が抱えるサービスに対する苦情受付の窓口については、通知物に記載する等の周知を行いました。

(6) 災害対策

【現状】

介護事業所等の利用者の円滑かつ迅速な避難確保の実現を図るため、「多賀城市地域防災計画」及び「多賀城市防災マップ」洪水・土砂災害ハザードマップ、津波ハザードマップにおいて洪水浸水想定区域内、土砂災害警戒区域などにある要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対し、避難確保計画の作成と本市への報告、計画に基づく避難訓練の実施が義務付けられています。本市では、避難確保計画の作成に向けて、避難確保計画の様式や作成の手引き等を提供しています。

また、指定避難所や一時避難場所へ避難した要配慮者が、その避難生活において何らかの配慮や支援を必要とする際には、安心した避難生活を過ごすことができるよう、福祉避難所の施設利用に関する協力協定を締結しています。市総合防災訓練の際には、災害時に円滑な対応が行えるよう、職員と締結事業者が一体となって本協定に基づく訓練を定期的に行いました。

さらに、業務継続計画（BCP）策定の猶予期間が終了することから、情報を周知し、必要に応じて策定支援を行いました。

(7) 感染症対策

【現状】

新型コロナウイルス感染症の流行等を踏まえ、介護事業所等に対して感染症の感染拡大防止策や、平時からのマスクや消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄と在庫量、使用量、必要量の把握について、周知啓発に努めました。

また、感染症発生時に情報を共有し、代替サービスの確保や相互応援体制の構築等、県や介護事業所等と連携して、対応しました。

(8) 指標

① 介護保険サービスの適切な利用

「施設サービスを利用している市民数」についてはほぼ目標値どおりとなっており、「介護サービス事業者・施設への実地指導件数」については目標値を上回っています。

(年)

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み		
			目標値	実績値	達成状況(%)
適切な介護事業サービスを受けられることで、家族の介護負担が軽減され、介護状態に応じて暮らすことができます	施設サービスを利用している市民数	人	513	498	97.1
	介護サービス事業者・施設への実地指導件数	件	5	7	140.0

※施設介護サービスには、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院（介護療養型医療施設）があります。また、その他の施設として、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護施設、地域密着型特定施設入居者生活介護施設を含みます。

② 保険制度の適正な運営

「介護保険料の現年度収納率」については、ほぼ目標値どおりとなっています。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み		
			目標値	実績値	達成状況(%)
適正な利用と負担により持続可能な保険制度が運営されることで、生活基盤を確保することができます	介護保険料の現年度収納率	%	99.4 (平成31年度実績値)を維持	99.5	100.1

③ リハビリテーション提供体制の推進

「訪問リハビリテーションの利用率」については目標値を上回り、「通所リハビリテーションの利用率」については目標値を下回っています。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み		
			目標値	実績値	達成状況(%)
必要なリハビリテーションを利用しながら、健康的に暮らすことができます	訪問リハビリテーションの利用率	%	1.2	1.4	116.7
	通所リハビリテーションの利用率	%	9.3	7.5	80.6

※利用率については、年度中の当該サービス月平均利用者数を、月平均認定者数で除した数値です。

第4章 第8期計画の介護保険サービスの状況

1 サービス利用量の達成状況

(1) 介護保険サービスの実績

令和3（2021）年度、令和4（2022）年度の介護保険サービス利用量の計画値に対する実績値の割合は、短期入所療養介護（老健）、訪問リハビリテーションで、各年度ともに計画値を大きく上回っています。

一方、地域密着型特定施設入居者生活介護では、令和3（2021）年度は予定していた施設整備ができず利用実績がありませんでしたが、令和4（2022）年度には施設が整備され、利用がみられます。

（月平均）

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
(1) 居宅サービス							
訪問介護	回数(回)	8,066.2	7,872.8	97.6	8,650.7	7,823.8	90.4
	人数(人)	270	282	104.4	286	283	99.0
訪問入浴介護	回数(回)	182.8	200.0	109.4	194.3	202.0	104.0
	人数(人)	43	45	104.7	46	43	93.5
訪問看護	回数(回)	1,521.8	1,571.8	103.3	1,635.0	1,648.8	100.8
	人数(人)	171	174	101.8	184	183	99.5
訪問リハビリテーション	回数(回)	253.5	347.2	137.0	261.4	337.1	129.0
	人数(人)	24	33	137.5	25	29	116.0
居宅療養管理指導	人数(人)	300	331	110.3	321	359	111.8
通所介護	回数(回)	6,110.0	6,160.0	100.8	6,421.5	5,935.0	92.4
	人数(人)	606	581	95.9	637	582	91.4
通所リハビリテーション	回数(回)	1,309.3	1,191.8	91.0	1,383.2	976.9	70.6
	人数(人)	156	138	88.5	164	125	76.2
短期入所生活介護	日数(日)	1,361.0	1,319.8	97.0	1,426.8	1,343.0	94.1
	人数(人)	126	133	105.6	132	129	97.7
短期入所療養介護（老健）	日数(日)	40.9	67.5	165.0	40.9	89.3	218.3
	人数(人)	12	13	108.3	12	15	125.0
短期入所療養介護（病院等）	日数(日)	16.4	27.3	166.5	16.4	20.4	124.4
	人数(人)	2	3	150.0	2	2	100.0
短期入所療養介護 （介護医療院）	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	人数(人)	721	724	100.4	763	718	94.1
特定福祉用具販売	人数(人)	11	8	72.7	12	11	91.7
住宅改修	人数(人)	5	6	120.0	5	5	100.0
特定施設入居者生活介護	人数(人)	56	55	98.2	56	67	119.6

(月平均)

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	27	23	85.2	29	21	72.4
地域密着型通所介護	回数(回)	788.3	791.1	100.4	827.2	739.3	89.4
	人数(人)	69	66	95.7	72	66	91.7
認知症対応型通所介護	回数(回)	362.6	314.1	86.6	404.1	312.5	77.3
	人数(人)	30	27	90.0	33	30	90.9
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	34	30	88.2	37	36	97.3
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	109	116	106.4	114	113	99.1
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	18	0	0.0	19	14	73.7
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	18	18	100.0	19	19	100.0
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	人数(人)	135	136	100.7	135	138	102.2
介護老人保健施設	人数(人)	214	198	92.5	214	203	94.9
介護医療院	人数(人)	4	0	0.0	4	5	125.0
介護療養型医療施設	人数(人)	4	5	125.0	4	1	25.0
(4) 居宅介護支援	人数(人)	1,074	1,054	98.1	1,131	1,049	92.7

(2) 介護予防サービスの実績

令和3（2021）年度、令和4（2022）年度の介護予防サービス利用量の計画値に対する実績値の割合は、介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援については、各年度ともに計画値を上回っています。

(月平均)

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回数 (回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	回数 (回)	160.4	158.5	98.8	160.4	198.6	123.8
	人数 (人)	20	27	135.4	20	33	162.5
介護予防訪問リハビリテーション	回数 (回)	32.0	30.8	96.4	32.0	58.0	181.3
	人数 (人)	5	4	71.7	5	5	106.7
介護予防居宅療養管理指導	人数 (人)	19	18	94.3	20	15	73.3
介護予防通所リハビリテーション	人数 (人)	58	60	103.9	60	58	96.7
介護予防短期入所生活介護	日数 (日)	16.4	23.2	141.3	16.4	12.2	74.2
	人数 (人)	4	3	83.3	4	2	54.2
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数 (日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数 (日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数 (日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	人数 (人)	199	219	110.0	207	235	113.3
特定介護予防福祉用具販売	人数 (人)	4	4	93.8	4	4	89.6
介護予防住宅改修	人数 (人)	4	4	100.0	4	4	108.3
介護予防特定施設入居者生活介護	人数 (人)	12	10	84.7	12	10	79.9
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	回数 (回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数 (人)	3	2	80.6	3	2	66.7
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数 (人)	1	0	41.7	1	0	0.0
(3) 介護予防支援	人数 (人)	251	281	111.9	261	294	112.8

2 サービス給付費の達成状況

(1) 介護保険サービス給付費の実績

令和3（2021）年度、令和4（2022）年度の介護保険サービス給付費の計画値に対する実績値の割合は、全体でみると令和3（2021）年度の95.0%から令和4（2022）年度には93.1%に減少しています。

短期入所療養介護（老健）、訪問リハビリテーション、短期入所療養介護（病院等）、居宅療養管理指導、住宅改修、介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、訪問入浴介護については、各年度ともに計画値を上回っています。

一方、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、令和4（2022）年度には施設が整備された地域密着型特定施設入居者生活介護では計画値を下回っています。

なお、施設サービスについては全体的にほぼ計画値どおりとなっており、地域密着型サービスについては認知症対応型共同生活介護、地域密着型通所介護以外のサービスで計画値を下回っています。

（単位：千円）

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	299,663	276,864	92.4	321,740	272,231	84.6
訪問入浴介護	27,403	28,806	105.1	29,142	29,296	100.5
訪問看護	102,246	96,624	94.5	110,153	96,958	88.0
訪問リハビリテーション	9,105	12,521	137.5	9,400	12,231	130.1
居宅療養管理指導	37,256	45,261	121.5	39,874	48,668	122.1
通所介護	561,974	558,131	99.3	593,044	545,305	92.0
通所リハビリテーション	143,493	126,101	87.9	152,780	101,179	66.2
短期入所生活介護	142,969	134,466	94.1	150,438	138,866	92.3
短期入所療養介護（老健）	5,312	8,860	166.8	5,315	11,549	217.3
短期入所療養介護（病院等）	2,509	4,021	160.3	2,510	3,135	124.9
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	119,284	121,256	101.7	127,468	118,575	93.0
特定福祉用具販売	3,276	2,780	84.8	3,572	3,589	100.5
住宅改修	4,483	6,676	148.9	4,483	4,793	106.9
特定施設入居者生活介護	132,286	128,180	96.9	132,359	155,787	117.7
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	65,236	48,477	74.3	71,950	43,695	60.7
地域密着型通所介護	76,527	77,165	100.8	80,859	70,878	87.7
認知症対応型通所介護	44,612	38,575	86.5	50,239	39,531	78.7
小規模多機能型居宅介護	78,038	72,486	92.9	84,564	80,942	95.7
認知症対応型共同生活介護	344,056	366,553	106.5	360,142	363,450	100.9
地域密着型特定施設入居者生活介護	41,772	0	0.0	43,756	30,214	69.1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58,891	57,482	97.6	61,648	60,907	98.8

(単位：千円)

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	440,146	442,605	100.6	440,390	447,544	101.6
介護老人保健施設	739,535	666,891	90.2	739,945	697,269	94.2
介護医療院	20,366	1,498	7.4	20,377	18,889	92.7
介護療養型医療施設	12,126	12,335	101.7	12,133	2,710	22.3
(4) 居宅介護支援	198,692	191,110	96.2	209,879	192,825	91.9
合計	3,711,256	3,525,724	95.0	3,858,160	3,591,017	93.1

(2) 介護予防サービス給付費の実績

令和3（2021）年度、令和4（2022）年度の介護予防サービス給付費の計画値に対する実績値の割合は、全体で見ると令和3（2021）年度の101.0%から令和4（2022）年度には97.4%に減少しています。

介護予防住宅改修、介護予防訪問看護、介護予防支援、介護予防福祉用具貸与については、各年度ともに計画値を上回っています。

介護予防訪問リハビリテーションについては令和4（2022）年度のみ、計画値を大きく上回っています。

一方、介護予防認知症対応型共同生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護では計画値を大きく下回っています。

(単位：千円)

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)	計画値	実績値	実績/ 計画値 (%)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	7,306	8,458	115.8	7,310	9,731	133.1
介護予防訪問リハビリテーション	1,165	1,097	94.2	1,166	2,017	173.0
介護予防居宅療養管理指導	2,149	2,048	95.3	2,237	1,784	79.7
介護予防通所リハビリテーション	21,261	21,755	102.3	22,006	20,090	91.3
介護予防短期入所生活介護	1,254	1,737	138.5	1,255	695	55.4
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	12,730	13,219	103.8	13,245	14,576	110.1
特定介護予防福祉用具販売	1,121	1,179	105.2	1,121	1,031	91.9
介護予防住宅改修	3,529	4,596	130.2	3,529	4,948	140.2
介護予防特定施設入居者生活介護	10,607	7,823	73.8	10,613	7,186	67.7
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,387	2,200	92.1	2,388	1,469	61.5
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,908	1,203	41.4	2,910	0	0.0
(3) 介護予防支援	13,929	15,796	113.4	14,492	16,642	114.8
合計	80,346	81,111	101.0	82,272	80,169	97.4

第5章 高齢者人口と要支援・要介護認定者の将来推計

1 高齢者人口の将来推計

令和6（2024）年からの推計人口の推移をみると、総人口は令和6（2024）年の62,145人から第9期計画中の令和8（2026）年には61,960人と185人減少する見込みです。また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には58,582人と3,563人減少し、令和32（2050）年には54,989人と7,156人減少する見込みとなっています。

年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口及び生産年齢人口は減少傾向にある一方で、高齢者人口は増加傾向にあり、令和6（2024）年から令和8（2026）年にかけて194人増加しています。高齢者人口を前期、後期の2区分別にみると、前期高齢者は令和6（2024）年から令和12（2030）年にかけて減少しますが、その後増加に転じ、令和27（2045）年に増加のピークを迎えますが、令和32（2050）年には再び減少する見込みとなっています。後期高齢者は令和6（2024）年から令和12（2030）年にかけて増加しますが、その後令和22（2040）年にかけて減少し、令和27（2045）年には再び増加に転じる見込みとなっています。

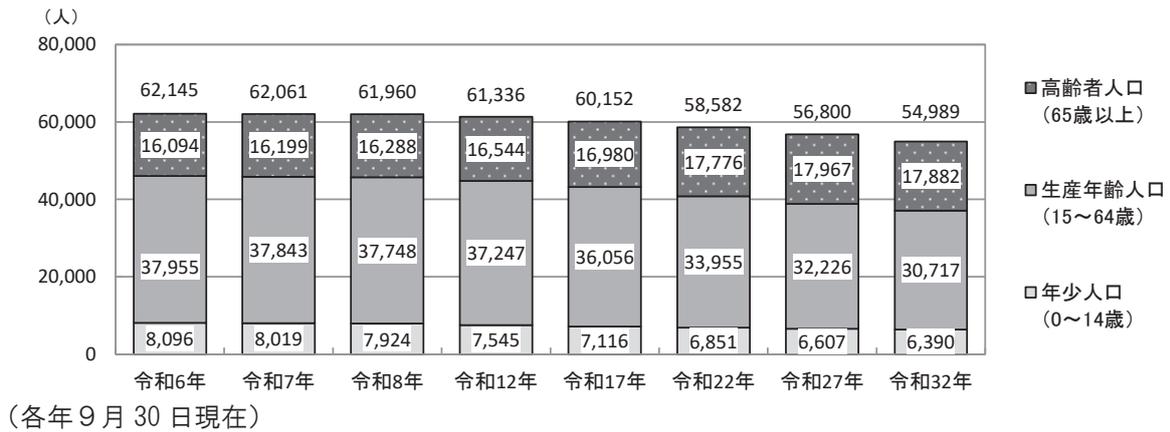
高齢化率は令和8（2026）年には26.3%、令和22（2040）年には30.3%、令和32（2050）年には32.5%と年々増加傾向となっています。

【人口の将来推計の推移】

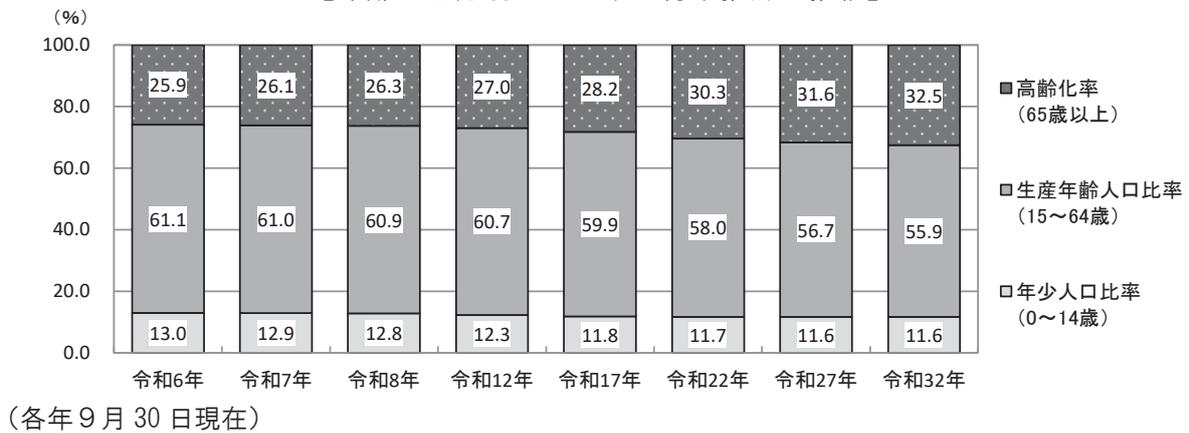
(人)	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
総人口	62,145	62,061	61,960	61,336	60,152	58,582	56,800	54,989
年少人口 (0～14歳)	8,096	8,019	7,924	7,545	7,116	6,851	6,607	6,390
生産年齢人口 (15～64歳)	37,955	37,843	37,748	37,247	36,056	33,955	32,226	30,717
40～64歳	21,139	21,186	21,204	21,174	20,516	19,234	18,111	17,073
高齢者人口 (65歳以上)	16,094	16,199	16,288	16,544	16,980	17,776	17,967	17,882
前期高齢者 (65～74歳)	7,480	7,271	7,119	6,740	7,199	8,234	8,404	7,699
後期高齢者 (75歳以上)	8,614	8,928	9,169	9,804	9,781	9,542	9,563	10,183
高齢化率	25.9%	26.1%	26.3%	27.0%	28.2%	30.3%	31.6%	32.5%

(各年9月30日現在)

【年齢3区分別人口の将来推計の推移】



【年齢3区分別人口比率の将来推計の推移】



2 要支援・要介護認定者の将来推計

要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者のみ）の将来推計の推移をみると、令和6（2024）年の2,794人から第8期計画期間中の令和8（2026）年には2,940人と146人増加する見込みです。令和22（2040）年には3,603人で、令和6（2024）年から809人増と増加傾向で推移しますが、令和32（2050）年には3,434人と、令和22（2040）年から169人減少する見込みです。また、全ての要介護状態区分で同様の推移が見られ、中でも要介護1が最も大きく増加する見込みで、令和6（2024）年の719人から令和22（2040）年には942人と増加のピークを迎えますが、令和32（2050）年には892人と緩やかに減少する見込みとなっています。

認定者出現率は令和6（2024）年の17.4%から令和17（2035）年には20.7%と増加傾向で推移するものの、令和32（2050）年には19.2%と微減する見込みです。

【要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者のみ）の将来推計の推移】

(人)	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
認定者数	2,794	2,871	2,940	3,235	3,513	3,603	3,508	3,434
要支援1	512	527	540	589	618	611	597	607
要支援2	297	301	306	335	362	366	355	351
要介護1	719	745	759	844	923	942	908	892
要介護2	381	386	395	435	476	496	485	469
要介護3	301	316	326	362	401	417	408	389
要介護4	366	378	392	427	468	492	479	462
要介護5	218	218	222	243	265	279	276	264
高齢者人口	16,094	16,199	16,288	16,544	16,980	17,776	17,967	17,882
認定者出現率	17.4%	17.7%	18.1%	19.6%	20.7%	20.3%	19.5%	19.2%

（各年9月30日現在）

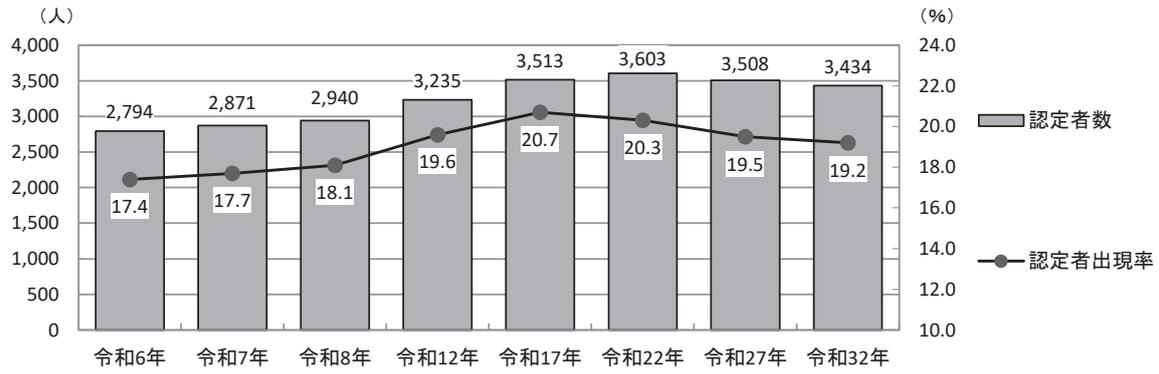
【要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者及び第2号被保険者）の将来推計の推移】

(人)	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
認定者数	2,844	2,923	2,992	3,287	3,560	3,650	3,554	3,475
要支援1	518	534	547	596	624	617	603	612
要支援2	305	309	314	343	369	373	362	357
要介護1	729	755	769	854	933	952	917	901
要介護2	391	396	405	445	484	504	493	477
要介護3	309	325	335	371	409	425	416	395
要介護4	369	381	395	430	471	495	482	464
要介護5	223	223	227	248	270	284	281	269

（各年9月30日現在）

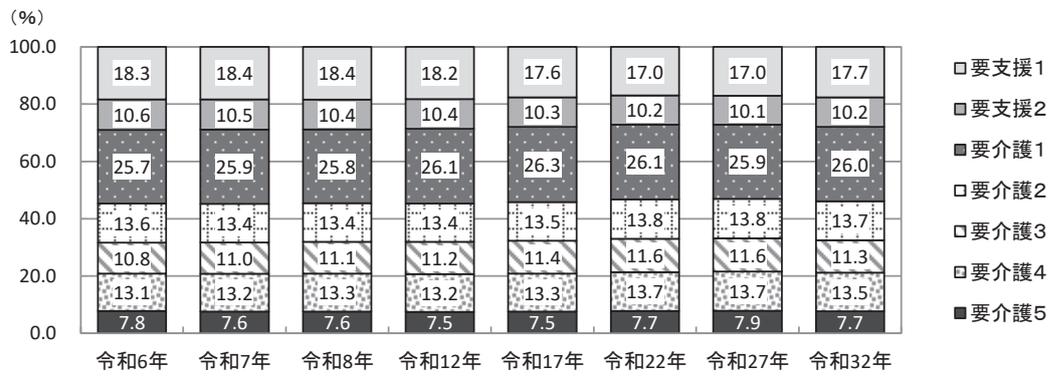
要介護（要支援）認定者数は、第1号被保険者及び第2号被保険者の合計を表しています。

【要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者のみ）及び認定者出現率の将来推計の推移】



(各年9月30日現在)

【要介護度別認定者割合（第1号被保険者のみ）の将来推計の推移】



(各年9月30日現在)

第6章 基本目標

1 基本目標

基本目標

高齢者が自分らしく生き生きと暮らせるまちづくり

本市の最上位計画である「第六次多賀城市総合計画」では、「日々のよろこびふくらむまち 史都 多賀城」をメインフレーズとし、「つなぐ はぐくむ Tagayasu」をキャッチコピー（市民みんなの合言葉）として令和12（2030）年度を目標年度とする本市の将来都市像を掲げています。健康福祉分野におけるまちづくりの方向性としては、「健やかで優しい 支え合いのあるまちづくり」を掲げ、「地域での支合い、助合いの環境づくり」、「子ども・子育て支援、高齢者支援の環境づくり」、「生涯にわたる主体的な健康づくり」を進めるとしています。

本計画では、「第六次多賀城市総合計画」の健康福祉分野の政策体系である「健やかで優しい 支え合いのあるまちづくり」の実現に向け、第8期計画の基本目標である「高齢者が自分らしく生き生きと暮らせるまちづくり」を継承し、高齢者の生きがいづくりや社会参加、介護予防を推進し、持続可能な介護保険事業の運営により、高齢者が長寿の喜びと誇りを実感することができる安心のまちづくりを目指します。



2 重点施策と課題

重点施策1 生きがい活動の推進

【課題】

- 本施策内全事業共通でいえることとして、第8期計画期間中については、新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、実施見合わせや規模縮小を余儀なくされていた。令和5（2023）年5月に同感染症が5類に移行したことに伴い、各種事業を再開するとともに、積極的アプローチがこれまで以上に必要な状況となっている。
- 一般高齢者（要介護認定を受けていない高齢者）の大半は何らかの疾病がありながらも概ね健康であり、趣味や生きがいを持ち、毎日担っている役割などがある人が多く、その当たり前の日常を支える必要がある。
- 老人クラブの数、会員数ともに減少傾向にあり、高齢者が所属したくなる団体としてのメリットや参加したくなる活動の創出支援など、地域を支える団体としての組織の強化が必要である。
- 高齢者が個々の能力を生かし、地域社会に積極的に参加できるよう、また、介護予防という観点においても社会参加、社会貢献、就労、生きがいづくり、健康づくりなどの活動を推進できる環境を整備することで、これらの活動に参加した方が地域福祉活動の担い手となり、地域共生社会実現に向けた働きかけをより一層盛り上げていく必要がある。
- 高齢者の価値観の多様化、サラリーマン OB が増加する中、地域活動等の振興のための各種地域活動支援事業を推進するとともに、各種活動組織や団体等の連携を進め、持続できる体制づくりが必要と考える。
- 高齢者関連施設等については、社会環境の変容やトレンド、行政の役割を十分把握し、サービスと機能の最適化及び充実を図っていく必要がある。

【目指す姿】

人とのふれあいの機会や場を確保することで、高齢者が社会的活動を実践し、心の豊かさや生きがいを持って暮らすことができます。

重点施策2 介護予防の推進**【課題】**

- 本施策内全事業共通でいえることとして、第8期計画期間中については、新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、実施見合わせや規模縮小を余儀なくされていた。加えて、同感染症の感染拡大防止のための外出自粛などにより、虚弱（フレイル）状態となる方が全国的に増加したという見解も示されている。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における生活機能の各評価項目の該当者割合をみると、本市の虚弱（フレイル）は4.0%、閉じこもり傾向は10.7%と比較的低い状況ではあるが、潜在的な危険性がこれまでに比べると高まっていると推測される。令和5（2023）年5月に同感染症が5類に移行したことに伴い、各種事業を再開するとともに、虚弱（フレイル）や閉じこもりにも着目した中長期的に継続して取り組める介護予防となるように、積極的アプローチがこれまで以上に必要な状況となっている。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における生活機能の各評価項目の該当者割合をみると、全体では、「うつ傾向」（42.5%）、「認知機能低下」（40.0%）となっており、介護予防の中でもこれらのリスクへの備えを意識した事業展開を行う必要がある。
- 地域で介護予防を推進する活動支援となる「地域介護予防活動支援事業」については、活動団体、関連施設、参加者の意向を確認しながら、より活発な環境となるような制度設計の見直しを継続して検討・実施していく必要がある。
- 令和4（2022）年度から「お口からはじめる健康づくり」を本市において開始し、口腔ケアに着目した介護予防の取組を開始したばかりのところであるため、今後、本施策内の各事業実施の際に、当該取組にも配慮した事業展開とする必要がある。

【目指す姿】

介護予防に取り組む機会と場を確保することで、生涯にわたりその人らしく自立した生活を送ることができています。

重点施策3 日常生活の支援**【課題】**

- 一般高齢者は健康づくり活動や趣味活動に対して、約5割が参加したいとの意向を示しているが、実際の参加率は4.9%と低い。また企画・運営側（お世話役）での参加意向は約3割にとどまっている。地域活動への参加率の低さは新型コロナウイルス感染症の影響も考えられることから、今後は活動に参加するためのきっかけづくりが必要である。
- 一般高齢者に、自分自身が支援できることをたずねたところ、見守り、声かけ、話し相手、ごみ出しが多かった。一方、将来、からだの自由が利かなくなった際には、買い物代行や掃除・洗濯、ごみ出しなどの家事支援や、外出時の送迎を地域の支え合いとして支援してほしいと考えている。一般高齢者が身近な地域の支え手として活躍できる機会を設定していく必要がある。
- 在宅の要介護認定者は、在宅生活を継続するために外出同行や移送サービス、見守り・声かけ、掃除・洗濯といった支援について2割以上が必要と考えているが、介護保険サービス以外のものもあるため、実際の利用は1割未満となっている。支援内容の中には一般高齢者が支援できると回答している内容もあるため、それらをマッチングできるような仕組みが必要である。
- 日常生活に何らかの支障があるひとり暮らし高齢者等は、今後も更なる増加が見込まれるが、日常生活上必要な支援・サービスを利用することにより、自立した生活を送り、要支援・要介護状態や重度化するリスクを少しでも低減させ、介護予防につなげていく必要がある。
- ひとり暮らし高齢者等が、在宅で安心して生活できることを目的に令和5(2023)年から開始した新しい見守りサービスの更なる周知が必要である。

【目指す姿】

日常生活に対する地域の支援が確保されることで、安心して暮らすことができます。

重点施策4 地域包括ケアの充実

【課題】

- ・市内に3か所ある地域包括支援センターは市民の身近な相談先として、さらにネットワークを活用した地域の支え合いの体制づくりの充実に向け各種取組みを推進しているが、高齢者の方の認知度は高くないため、今後は多様な情報発信により周知を図る必要がある。
- ・今後、医療と介護ニーズを併せ持つ慢性疾患または認知症等の高齢者の増加が見込まれ、本人が可能な限り住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるような体制を整備する必要がある。
- ・生活習慣病の重症化による要介護状態の増加が見られることから、ハイリスクの方への重点的な取組みと幅広い地域資源の活用等による介護予防を行う必要がある。
- ・地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）を構築するとともに、地域の特徴に応じた官民協働の取組みができるよう、地域住民や関係機関等と情報共有を図りながら進めていく必要がある。

【目指す姿】

地域内で介護が必要な方を助け合う体制が確保されることで、住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らすことができます。

重点施策5 認知症対策の推進

【課題】

- 在宅の要介護者を介護している家族介護者が一番不安に感じるのは「認知症状への対応」であり、ケアマネジャーや介護サービス事業所においても、家族が認知症の対応方法がわからないことに課題を感じている。
- ケアマネジャーや介護サービス事業所自身も、認知症の本人とのコミュニケーションや家族への対応、専門の相談窓口や医療機関の情報の不足、知識・技術の習得に悩みがある。
- 認知症になっても自宅での生活を継続するために、介護サービスや専門相談窓口・専門医療機関の充実に加え、同居または別居の家族も含めた介護への協力が必要である。
- ケアマネジャーや介護サービス事業所は、介護している家族が本人の認知症を認めないために、適切な支援につながらないケースがあることに悩んでいる。
- 認知症に関する相談窓口の認知度は高齢者全体の24.3%にとどまっている。
- 以上のことから認知症に関する正しい理解、相談窓口及び関連する取組みの市民の認知度は十分とはいえないことから、周知方法の強化が必要である。

【目指す姿】

認知症を正しく理解し、地域での見守りが行われることで、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らし、認知症の人及び家族等が住み慣れた地域で安心して暮らすことができます。

重点施策6 介護保険サービスの適切な利用

【課題】

- 仕事と介護の両立が難しいと考えている主な介護者は2割、何とか継続していけると考えている主な介護者は4割半ばと、就労している主な介護者の6割以上が仕事と介護の両立に何らかの課題を抱えている。
- サービス需要の増加に対して、供給が追いついていないサービスがある。
- 介護職員の人材不足を解消するため、介護有資格者の掘り起こしや、外国人人材の活用やICT機器の導入による職場環境の改善の情報提供等の働きかけを行ってきたが、依然として人材不足は続いており、引き続き定着支援に向けた対策が必要である。
- サービス事業所に対する的確な情報提供と適切な指導及び監査等が重要である。
- オンライン研修の活用によりケアマネジャー等のマネジメントする側の資質向上の機会充実や、介護サービス事業所の相互連携の強化が重要である。
- 介護保険外のサービスである住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入所実態を把握する必要がある。
- 災害や感染症への対策は、令和3（2021）年度の制度改正により、介護サービス事業所は業務継続計画（BCP）を策定し、定期的な研修や訓練を実施することが義務付けられ、万が一発生した場合、計画通りの対応によりサービスが停止しても速やかに再開できる体制整備を働きかける必要がある。

【目指す姿】

介護サービス事業所の職場環境の改善が進み、介護が必要な方が適切な介護保険サービスを受けられることで、家族の介護負担が軽減され、介護状態に応じて暮らすことができます。

3 施策の体系



第7章 重点施策、施策を支える事業・取組み

重点施策1 生きがい活動の推進

(1) 高齢者の多様な生きがいづくりの場の確保

① シルバーヘルスプラザ管理運営事業

【今後の方向性】

建設から48年が経過して、老朽化による施設更新時期を迎えています。

高齢者の取り巻く環境やニーズ等に対応した施設機能のあり方を検証し、多賀城市第六次総合計画の基本構想に掲げる「公共施設等のあり方」と照らし合わせ、高齢者の生きがいづくり等の拠点づくりを研究し、高齢者の健康寿命の延伸を図るため、事業を展開します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
シルバーヘルスプラザ管理運営事業	個人利用	人	18,000	18,000	18,000
	開館日数	日	291	291	291
	健康相談	人	100	100	100
	団体利用	人	6,000	6,000	6,000

② 屋内ゲートボール場管理運営事業

【今後の方向性】

多賀城市の公共施設等総合計画において令和2(2020)年度に作成した個別施設計画に基づき、管理運営を行います。

また、ゲートボール人口が減少していることから、利用ニーズと施設機能の今後のあり方を検討します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
屋内ゲートボール場管理運営事業	延べ 利用人数	人	2,000	2,000	2,000
	利用日数	日	240	240	240
	利用時間数	時間	700	700	700

(2) 高齢者の就労支援

① シルバーワークプラザ管理運営事業

【今後の方向性】

市の広報誌にシルバーワークプラザの案内やイベント情報を掲載し、施設のPRを継続して実施することで、引きこもりがちな高齢者も気軽に参加できる技能講習会や各種教室等の開催を支援し、利用者の増加を図ります。

また、シルバー人材センター会員を含む利用者からの就労相談の実施を支援し、高齢者の就業能力向上を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	シルバーワークプラザ管理運営事業	登録者数	人	2,300	2,300
利用者数		人	12,000	12,000	12,000
開館日数		日	291	291	291

② シルバー人材センター補助事業

【今後の方向性】

シルバー人材センターが会員数の増加を図るため実施する入会説明会や会報の配布等のPR活動を支援し、シルバーワークプラザでの各種講習会・教室で習得した技術・技能を活かせるような就業の場の確保や、介護・育児等現役世代を支える分野やサービス業等の人手不足分野等にも参入し、就業機会の確保・充実を図る取組みを支援し、就業率の向上を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	シルバー人材センター補助事業	会員数	人	560	560
就業実人数		人	448	448	448
就業率		%	80.0	80.0	80.0
受託件数		件	2,500	2,500	2,500

(3) 高齢者の社会活動への参加支援

① 老人クラブ連合会補助事業

【今後の方向性】

高齢者の社会活動への参加や生きがいづくりの場として重要な役割を担ってきた老人クラブに対し、会員減少の歯止めとなる活動の企画・実施に積極的に取り組むよう働

きかけを行うとともに、多様なニーズに合致した活動を行う団体と連携を図るなど、高齢者の社会活動への参加をより一層図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	老人クラブ連合会補助事業	会員数	人	500	500
60歳以上人口		人	19,617	19,759	19,813
クラブ数		クラブ	16	16	16
加入率		%	2.5	2.5	2.5

② 介護支援ボランティア活動ポイント事業

【今後の方向性】

自らの介護予防や生きがいづくりのきっかけとして、ボランティア活動への参加を促進するため、介護保険施設などで行ったボランティア活動をポイントに換算し、貯めた評価ポイントを年度ごとに換金することができる「介護支援ボランティア活動ポイント事業」を実施します（原則第8期の内容を継続）。実施に当たっては、受入施設の拡大や対象となる活動の追加が可能か検討を行い、活用の促進を図ります。また65歳の登録時にはすでにボランティアを開始している方もいるため、対象年齢を拡大するなど、さらに本事業を拡大できるよう検討していきます。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	介護支援ボランティア活動ポイント事業	指定受入機関数	事業所	21	22
登録者数		人	135	145	155
延べ活動時間		時間	3,500	4,000	4,500

(4) 指標

「生きがいを持っている高齢者の割合」を指標とします。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み			令和8年度
			目標値	実績値	達成状況(%)	目標値
人とのふれあいの機会や場を確保することで、高齢者が社会的活動を実践し、心の豊かさや生きがいを持って暮らすことができます	生きがいを持っている高齢者の割合	%	→ (令和2年度実績値94.2を維持)	— (令和4年度:93.1)	—	→ (令和4年度実績値を維持)

重点施策2 介護予防の推進

(1) 介護予防の推進

① 介護予防普及啓発事業

【今後の方向性】

日常生活の中で運動を習慣化し、自らが健康づくりや介護予防に主体的に取り組むことで生活機能を維持し、要介護状態又は要支援状態に陥ることを予防するとともに、各種教室や介護予防展を実施します（原則第8期の内容を継続）。実施に当たっては、健康づくりと介護予防が連携しながらフレイル状態に陥ることなく健康的な生活を送ることができるよう周知を図り、新規参加者を増やします。参加者が通いやすい場所での教室の開催や回数増加を見込むとともに、多くの方が介護予防・健康づくりに興味・関心を持てるような内容を企画していきます。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	介護予防出前講座	延べ人数	人	500	500
延べ回数		回	20	20	20
介護予防教室	延べ人数	人	3,900	3,900	3,900
	延べ回数	回	244	244	244

② 地域介護予防活動支援事業

【今後の方向性】

高齢者が行動できる範囲で介護予防に取り組めるよう、地域で介護予防活動を推進する新たな人材の養成、既に活動している方々に対する運動だけではなく口腔ケアや適切な栄養摂取など幅広い分野の知識といった介護予防に関する知識や技術を向上する育成機会提供及び財政支援を実施し、介護予防の強化を図ります。また、地域における住民主体の介護予防活動の積極的な情報発信による行政の後方支援を実施します。原則第8期の内容を継続する予定ですが、機会の増加を予定しています。

また、自らの介護予防や生きがいつくりのきっかけとして、ボランティア活動への参加を促進するため、介護保険施設などで行ったボランティア活動をポイントに換算し、貯めた評価ポイントを年度ごとに換金することができる「介護支援ボランティア活動ポイント事業」を実施します（原則第8期の内容を継続する予定です。）。実施に当たっては、受入施設の拡大や対象となる活動の追加が可能か検討を行い、活用の促進を図ります。また65歳の登録時にはすでにボランティアを開始している方もいるため、対象年齢を拡大するなど、さらに本事業を拡大できるよう検討していきます。（再掲）

※後段の「介護支援ボランティア活動ポイント事業」については、「地域介護予防活動支援事業」の一部として実施していますが、介護予防と生きがいつくりの重点施策をまたいで成果効果が及ぶため、両方に掲載をしています。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防サポーター養成講座	参加人数	人	20	20	20
	延べ参加人数	人	140	140	140
いきいきシニアの介護予防活動促進事業	支援団体数	団体	21	21	21
	団体の総活動回数	回	450	450	450
介護支援ボランティア活動ポイント事業（再掲）	指定受入機関数	事業所	21	22	23
	登録者数	人	130	130	130
	延べ活動時間	時間	3,500	4,000	4,500
介護予防講座	参加人数	人	35	35	35
	延べ参加人数	人	245	245	245

③ 地域リハビリテーション活動支援事業

【今後の方向性】

「通いの場支援」として、住民を主体とした通いの場の実施団体に対し、リハビリテーション専門職等を派遣し機能回復や日常生活動作等に関する知識や技術を伝達することにより、介護予防効果の向上や地域における介護予防の取組みの機能強化を図ります。原則第8期の内容を継続する予定ですが、機会の増加を行うことを予定しています。なかでも、市では「お口からはじめる健康づくり」を推進しているため、口腔機能やことばによるコミュニケーションの専門家である言語聴覚士の派遣を推進します。

「介護事業所等支援」については、要支援者等が在宅で自立した生活を継続できるようリハビリテーション専門職が自宅に出向き、本人や支援者に対しアセスメントに基づいた技術的助言を行います。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	専門職派遣回数	回	28	28	28
地域リハビリテーション活動支援事業	延べ参加者数	人	344	344	344

(2) 指標

「介護保険の認定を新たに受けた市民割合」、「介護予防のための行動平均実践項目数（40歳以上の市民）」及び「住民主体の通いの場のか所数」を指標とします。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み			令和8年度
			目標値	実績値	達成状況(%)	目標値
介護予防に取り組む機会と場を確保することで、生涯にわたりその人らしく自立した生活を送ることができています	介護保険の認定を新たに受けた市民割合	%	4.0	3.7	92.5	4.0
	介護予防のための行動平均実践項目数(40歳以上の市民)	項目	↑ (令和2年度実績値6.02より上昇)	— (令和4年度:5.86)	—	↑ (令和4年度実績値より上昇)
	住民主体の通いの場のか所数	か所	33	30	90.9	33

重点施策3 日常生活の支援

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型サービス

ア 訪問介護相当サービス

【今後の方向性】

訪問介護事業所のホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護や生活を支援するサービスで、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護相当サービス	利用人数	人	1,681	1,710	1,739
	利用回数	回	10,383	10,540	10,700
	サービス 利用料	円	33,200,349	34,153,667	35,134,359

イ 軽度生活援助サービス事業

【今後の方向性】

身体介護を必要としない家事援助などの生活を支援するサービスで、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
軽度生活援助サービス事業	利用人数	人	136	136	136
	利用回数	回	618	618	618
	利用時間	時間	603	603	603
	サービス 利用料	円	542,700	542,700	542,700

② 通所型サービス

ア 通所介護相当サービス

【今後の方向性】

通所介護事業所で食事や入浴のサービスや生活機能向上のための体操や筋力トレーニングなどを支援するサービスで、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	通所介護相当サービス	利用人数	人	4,951	5,315
利用回数		回	30,538	33,888	37,605
サービス 利用料		円	139,451,622	150,297,301	161,986,489

イ 短期集中予防サービス

【今後の方向性】

約3か月間でリハビリ専門職（機能訓練指導員、柔道整復師など）による機能訓練を実施し、身体機能の改善を支援するサービスです。今後も介護予防のために必要な方への利用促進を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	短期集中予防サービス	利用人数	人	60	60
利用回数		回	240	240	240
サービス 利用料		円	887,280	887,280	887,280

ウ 緩和した基準による通所型サービス

【今後の方向性】

高齢者の運動機能の向上と認知機能の低下予防を目指すとともに、他者との交流の機会を支援することで、心身機能の維持・向上を図るサービスです。短時間でのサービス利用を希望される方等への利用促進を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	緩和した基準による通所型サービス	利用人数	人	10	10
利用回数		回	420	420	420
サービス利用料		円	561,540	561,540	561,540

③ その他の生活支援サービス

ア 認知症高齢者見守り支援サービス事業

【今後の方向性】

認知機能の低下が認められる方に対し、話し相手や散歩の付き添いなどの見守り支援を行うサービスです。増加傾向にある認知症高齢者が軽度の段階から利用することにより、少しでも進行を遅らせる効果等が期待できることから、利用促進を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	認知症高齢者見守り支援サービス事業	利用人数	人	6	6
利用回数		回	24	24	24
利用時間		時間	48	48	48
サービス利用料		円	43,200	43,200	43,200

(2) 日常生活支援

① 緊急通報システム事業

【今後の方向性】

高齢化が進行し、在宅のひとり暮らしの高齢者が今後ますます増加していくことが予想されます。在宅のひとり暮らしの高齢者及び重度身体障害者等の日常生活上の安全の確保と精神的な不安を解消するために、新たな見守り支援事業を開始しますが、現在利用されている方については2年間の経過措置を設け対応します。経過措置が終了する令和7（2025）年9月末までに、自身の状況にあった機器を選択できる新たな見守り支援事業（高齢者等あんしん見守りサービス費等助成事業）に移行できるよう支援します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	登録人数	人	40	0	
緊急通報システム事業					

(年度末実績のため令和7年度は0人)

② 高齢者等あんしん見守りサービス費等助成事業

【今後の方向性】

ひとり暮らし高齢者や重度身体障害者の家庭内で発生する緊急事態に対して、市が指定する安否確認などの見守りを行う機器を活用した見守りサービスを利用する方に対し助成金を支給し、ひとり暮らし高齢者等の日常生活上の安全確保及び経済的負担の軽減を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	支給件数	件	40	50	60
高齢者等あんしん見守りサービス費等助成事業					

③ 移送サービス事業

【今後の方向性】

平成30（2018）年度に廃止となった事業ですが、経過措置として、これまでに利用登録をしている方を対象に同等の移送サービスを利用できるよう、市内の介護タクシー事業者へ委託し、移動支援を今後も継続して実施します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	移送回数	回	38	38	38
移送サービス事業	実移送人数	人	3	3	3

(3) 家族介護支援

① 在宅介護家族支援事業

【今後の方向性】

要介護高齢者を在宅で介護する家族の負担や不安軽減のため、緊急の事由が発生した場合に迅速に対応できる体制を継続します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	在宅介護家族支援事業	利用日数	日	18	18
利用件数		件	3	3	3

② 在宅要介護者等紙おむつ支給事業

【今後の方向性】

第8期計画期間は、地域支援事業の任意事業の激変緩和措置として住民税非課税世帯のみが対象となったため、課税世帯については保健福祉事業で実施してきた支給事業です。第9期計画期間においても激変緩和措置が継続となったことから、高齢者を介護している家族等の負担を軽減し在宅介護を継続できるよう、適宜内容の見直しを行いながら実施します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	在宅要介護者等紙おむつ支給事業	支給者数	人	160	170

(4) 指標

「介護予防・日常生活支援総合事業サービスの利用者数」を指標とします。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み			令和8年度
			目標値	実績値	達成状況(%)	目標値
日常生活に対する地域の支援が確保されることで、安心して暮らすことができます	介護予防・日常生活支援総合事業サービスの利用者数	人/年	660	744	112.7	990

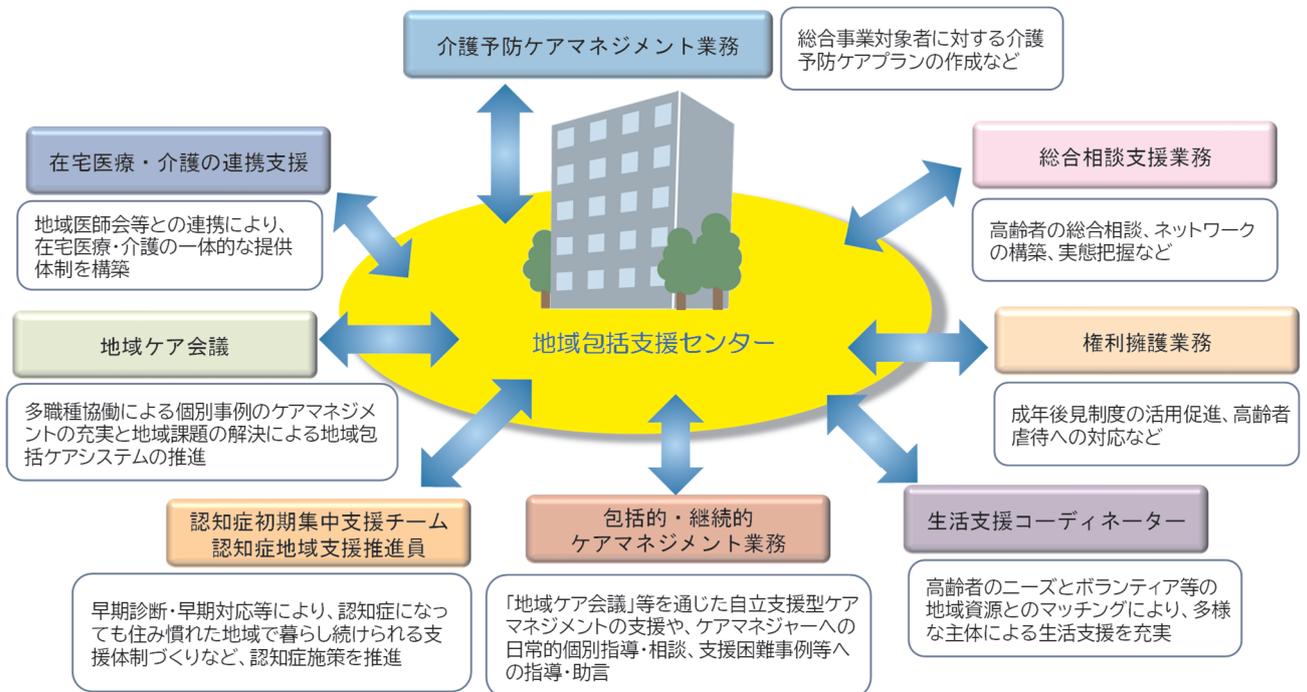
重点施策4 地域包括ケアの充実

(1) 地域包括支援センターの基本機能

市内3か所に地域包括支援センター（西部・中央・東部）を設置し、各センターに配置された保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職種が、それぞれの専門知識や技能を活かしながら、地域の高齢者等の心身の健康保持及び生活安定のための必要な援助を行っています。

各地域包括支援センターでは、定期的に、町内会長・民生委員や地域住民、関係機関との情報交換及び対話の場を設け、地区ごとの強みや課題を共有するなど、ネットワークを活用した地域の支え合いの体制づくりの充実に向けた取組みを推進しています。

しかしながら、市民の地域包括支援センターの認知度は低い状況にあることから、様々な方法で情報を発信し周知を図り、市民にとって身近な地域包括支援センターになることを目指します。



① 総合相談支援業務

【今後の方向性】

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続することができるよう支援します。

高齢者にとってどのような支援が必要かを把握し、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。

初期段階での相談対応及び継続的・専門的な相談支援、その実施に当たって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の状況の実態把握を行います。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	来所件数	件	630	650	670
総合相談支援事業	電話件数	件	2,750	2,800	2,850
	訪問件数	件	1,630	1,660	1,690

② 権利擁護業務

【今後の方向性】

高齢者が、地域において安心して尊厳のある生活を送ることができるよう、専門的・継続的な視点で支援を行います。

成年後見制度の利用促進、老人福祉施設等への措置の支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度の活用を支援します。

多賀城市成年後見制度利用促進計画に基づき、成年後見制度に関する相談・支援や研修会の開催、パンフレット配布等による制度の普及・啓発に努め、高齢者の権利擁護に向けた地域連携ネットワークを構築し、連携の強化を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	成年後見制度・金銭管理等に関する相談	件	65	70	75
権利擁護事業	高齢者虐待等の事例に関する相談	件	160	170	180
	消費者被害に関する相談	件	7	7	7

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

【今後の方向性】

高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、多職種相互の協働の体制づくりや個々の介護支援専門員への支援を行います。

包括的・継続的なケアを実施するため、関係機関との連携・協働体制の構築や、地域の介護支援専門員に対して高齢者の状況や変化に応じた自立支援に資するケアマネジメントの支援を行います。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
包括的・継続的ケアマネジメント事業	日常個別指導・相談	件	55	57	59

④ 地域ケア会議

【今後の方向性】

高齢者本人やその家族ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らすための包括的・継続的ケアマネジメント業務が効果的に実施されるように、多職種協働による地域包括支援ネットワークを構築します。

地域包括支援センターが主催する地域ケア会議では、主に高齢者の個別課題を明らかにして支援方針等を検討するものと、高齢者の実態把握または見守りのネットワーク構築や地域課題を発見することを目的に開催する会議があります。

地域課題については、ネットワークを有効に活用した地域づくりや資源開発に結びつけていきます。

また、介護予防のための地域ケア会議を開催し、高齢者の自立に向けた支援を多職種協働で検討する中で介護支援専門員が、自立支援に資するケアマネジメントが行えるよう支援します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議	個別課題解決のための会議開催回数	回	23	26	29
	ネットワーク構築のための会議開催回数	回	48	48	48

(2) 在宅医療・介護の連携推進

在宅医療及び介護が円滑に切れ目なく提供される仕組みの構築を目的として、他の地域支援事業等と連携して事業を実施することとされ、介護保険法施行規則の一部が改正されました（令和3（2021）年4月施行）。

今後さらに、医療と介護ニーズを併せ持つ慢性疾患または認知症等の高齢者の増加が見込まれ、本人が可能な限り住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるような体制整備が求められます。

市町村が地域のあるべき姿を意識しながら主体的に課題解決が図れるよう、8つの事業項目からPDCAサイクルに沿った7項目の取組へと事業構成も見直されました。

主に4つの場面（入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り）を意識した取組み及び認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等の様々な局面において、地域における在宅医療・介護連携を推進するための体制整備を図るため、県や他市町村及び消防等の関係機関、下記の医療・福祉関係職種との連携を推進します。

【医療関係】医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、リハビリテーション職、管理栄養士、歯科衛生士等

【介護関係】社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、地域包括支援センター職員等

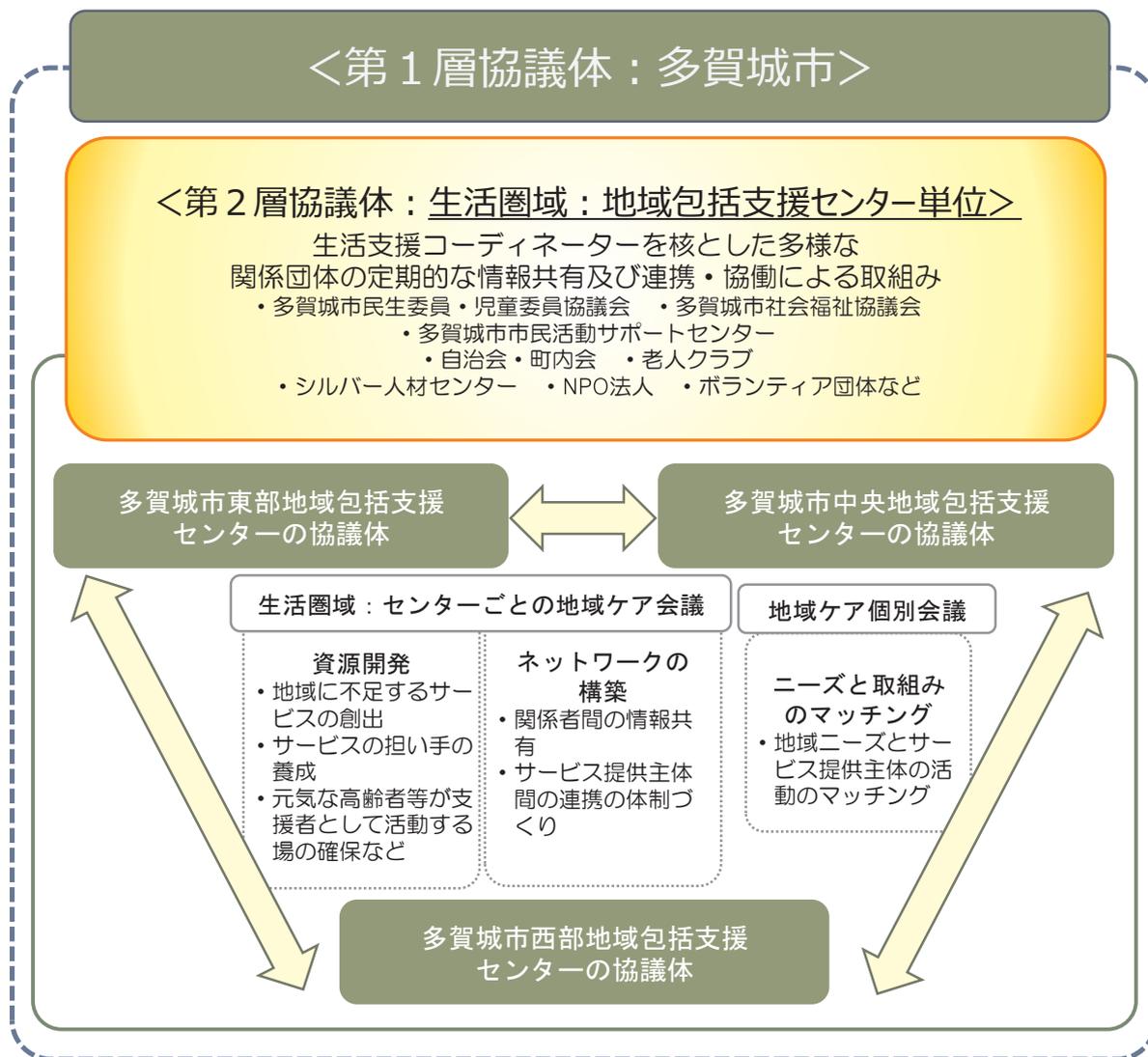
在宅医療・介護連携推進事業の事業項目	本市における取組みの事例
【①現状分析・課題抽出・施策立案（Plan）】	
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	・地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集 ・情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出	・将来の人口動態、地域特性に応じたニーズの集計（在宅医療など）
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	・地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進
【②対応策の実施（Do）】	
(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援	・コーディネーターの配置などによる相談窓口の設置 ・関係者の連携を支援する相談会の開催
(キ) 地域住民への普及啓発	・地域住民等に対する看取りなどについての講演会やシンポジウムの開催 ・周知資料やホームページ等の作成
【②に加え地域の実情を踏まえた柔軟な実施が可能】	
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	・在宅での看取りや入退院等に活用できるような情報共有ツールの作成・活用
(カ) 医療・介護関係者の研修	・多職種の協働・連携に関する研修の実施（地域ケア会議含む） ・医療・介護に関する研修の実施 ・地域の実情に応じて行う医療・介護関係者への支援の実施
【③対応策の評価・改善（Check・Act）】	別途手引きにおける評価指標等を参考に検討

(3) 生活支援体制整備事業

① 協議体の開催（第1層・第2層）

【今後の方向性】

市域全体の協議体を第1層協議体、市内3つの生活圈域（地域包括支援センター単位）に配置している生活支援コーディネーターを中心として各エリアごとに行っている協議体を第2層協議体とし、話し合いを継続しながら、地域住民等が抱える課題やニーズに対し、具体的な取組みにつながるよう体制整備を図ります。



(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	開催回数	回			
協議体の開催（第1層・第2層）			85	85	85

② 住民向け支え合い講座等の開催

【今後の方向性】

地域における支え合いは地域共生社会実現に向けすべての地域住民に関わるものであることから、社会福祉課の地域福祉推進事業と一体的な取組みを行っていきます。

各地域包括支援センター圏域における支え合い講座等を開催することで、引き続き地域住民への周知や意識付けを図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	開催回数	回			
住民向け支え合い講座等の開催			3	3	3

③ 住民主体の活動（地域資源）の把握

【今後の方向性】

各包括支援センターに配置している生活支援コーディネーター等が見つげ出した住民主体の活動を集約し、広く周知することで高齢者等の地域活動への参加促進を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	延べ把握件数	件			
住民主体の活動（地域資源）の把握			80	80	80

(4) 災害及び感染症に対する備え

【今後の方向性】

地域における支援に関する取組みや住民への支援等が日頃から十分に図られるよう、支援を必要とする方の情報を整理し支援者への情報提供や突発的な出来事への対応等、支援が適切に行われるよう関係各課等と連携し、今後も充実強化に努めます。

災害時においても、指定避難所や一時避難場所へ避難した要配慮者が、その避難生活において何らかの配慮や支援を必要とする際には、安心した避難生活を過ごすことができるよう、福祉避難所の施設利用に関する協力協定を締結しています。災害時に円滑な対応が行えるよう、職員と締結事業者が一体となって本協定に基づく訓練を定期的に行います。

災害時における要援護者支援として、高齢や障害といった対象別における制度の違いで対応に支障が生じないように、包括的な支援を推進します。

また、災害や感染症発生時に備え、業務継続に向けた計画策定や、介護事業所における研修・訓練、必要な備蓄、事業者間の協力体制の整備を推進します。

(5) 高齢者の保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施

【今後の方向性】

現状に記載のとおり、令和5（2023）年度から、宮城県後期高齢者医療広域連合からの一体的事業受託を開始しています（当該受託事業については、一般会計内で実施）。

今後も、国民健康保険担当部局、保健事業担当部局、介護予防担当部局、介護保険担当部局が連携し、介護・医療・健診情報等の連携と課題分析を共有しながら、保健事業担当部局を所管課に受託を継続していくことを予定しています。

(6) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

【今後の方向性】

高齢者の生活に合った住まいが確保され、必要に応じて、各種支援サービスを利用しながら暮らし続けることが、地域包括ケアシステムの礎です。

このため、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時対応等のサービスを提供するシルバーハウジングやバリアフリー・ユニバーサルデザインの公営住宅、その他の高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームに関する供給目標等について、必要に応じて県と連携を図りながら整備を検討します。

(7) 指標

「連携している在宅医療機関、介護事業所の数」を指標とします。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み			令和8年度
			目標値	実績値	達成状況(%)	目標値
地域内で介護が必要な方を助け合う体制が確保されることで、住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らすことができます	連携している在宅医療機関、介護事業所の数	か所	78	79	101.3	85

重点施策5 認知症対策の推進

(1) 認知症対策の推進

① 認知症施策推進事業

【今後の方向性】

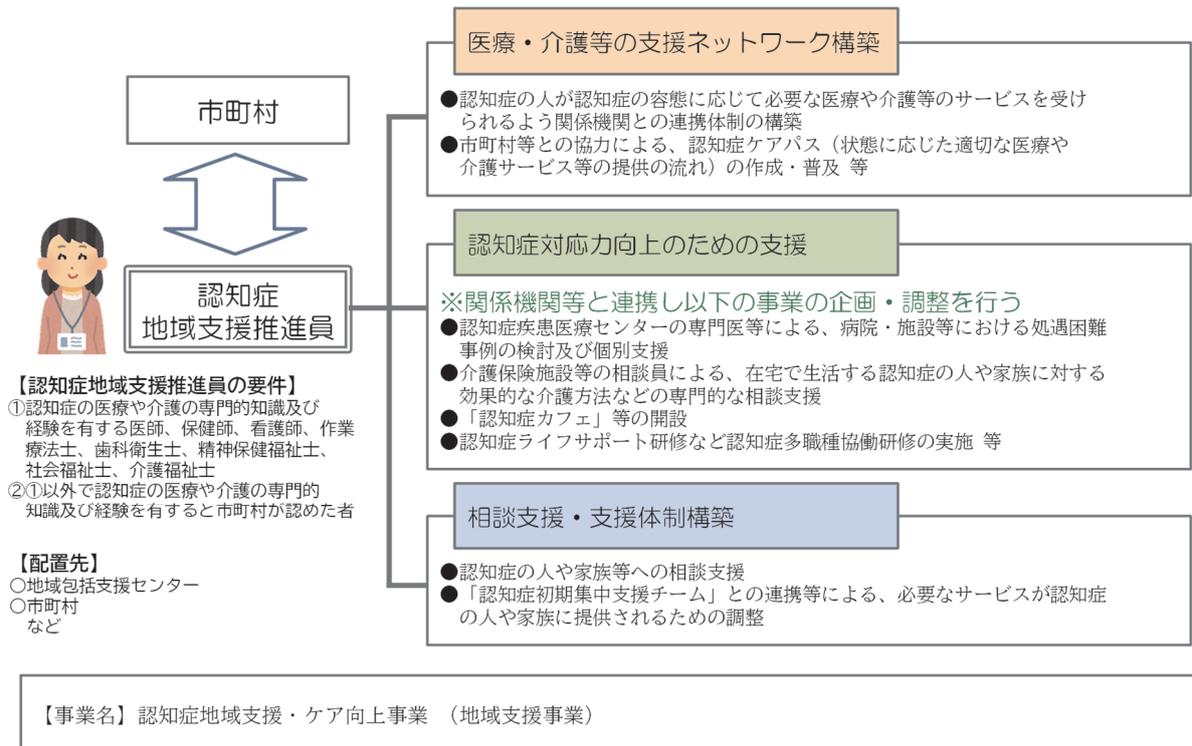
「認知症施策推進大綱（令和元（2019）年6月策定）」を踏まえた「共生」と「予防」の取組み及び「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5（2023）年6月公布 令和6年（2024年）1月1日施行）」における基本理念等に基づき、本人や家族の声を反映した施策を講じていきます。

今後、ますます認知症の方が増えることが予想されることから、地域で認知症の方やその家族を支えるため、認知症カフェ等地域資源の拡大を目指します。

また、「認知症ガイドブック」についてもより活用されるよう内容を見直し、普及啓発を継続します。

さらに、認知症バリアフリー社会の実現と推進を図るため、企業や団体等における人材育成・教育機関における理解の促進など、官民学が連携した取組みを推進します。

地域包括支援センターにおける早期対応が難しい場合など、認知症初期集中支援チームの支援が必要な方へも早期に支援を開始できるよう取組みを継続していきます。



(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症地域支援推進員による認知症カフェの支援（地域包括支援センター）	延べ支援活動数	回	60	72	84
多賀城市認知症ガイドブック（認知症ケアパス）	配布施設数	か所	118	121	124
地域包括支援センターにおける認知症関連相談対応	延べ相談件数	件	869	1,052	1,273
認知症初期集中支援事業	支援チームによる訪問件数	件	3	3	3

② 認知症サポーター養成事業

【今後の方向性】

小中学校、高齢者はいかいかいSOSネットワークシステム協力機関、企業等、幅広い対象者に対し、サポーターの拡大に向けた働きかけを継続します。

また、養成講座を受講した方が継続して認知症への理解を深め、普及啓発に取り組めるようフォローアップ講座を開催します。

認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ）の整備も進めていきます。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座	開催回数	回	20	20	20
	受講者数	人	500	500	500

③ 介護者と関係機関の連携の推進

【今後の方向性】

本人の意思や介護家族の思いを活かした支援ができるよう、本市及び地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、各種サービス事業者、医療機関などの関係機関が認知症カフェや地域ケア会議、認知症サポーター養成講座の場面等で連携を図っていきます。

④ 認知症高齢者見守り事業（新規）

【今後の方向性】

高齢化が進行し、認知症高齢者の更なる増加が見込まれるため、高齢者はいかい SOS ネットワークシステムの協力機関の充実と所在不明者の早期発見に努めます。

また、発見・保護した際に、速やかに家族等に連絡できるよう、二次元バーコードシールを活用した「認知症高齢者等見守りシール活用事業」を開始します。利用について周知するとともに、発見した人が適切に対応できるよう、市民及び関係者等に制度の周知を図ります。

（年）

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者はいかい SOS ネットワークシステム事業	登録者数	人	52	57	62
	延べ検索活動件数	件	15	15	15
	SOS ネットワーク検索協力機関数	か所	94	95	96
認知症高齢者等見守りシール活用事業	登録者数	人	70	80	90
	延べ発見・保護活動件数	件	15	15	15

（2）認知症施策推進大綱と本市の取組み

＜国の動き＞

令和元（2019）年6月に認知症施策推進大綱を策定しました。令和7年（2025）年度を目標に、次の5つの柱に沿って、施策を総合的に推進していくことを示しています。令和4（2022）年12月に見直しが行われ、下記の3事業をさらに強化する方向となりました。

- ・チームオレンジの整備促進
- ・認知症の人の声を市町村施策に反映
- ・地域版認知症希望大使の普及促進と活動支援

また、令和5（2023）年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布され、急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状を踏まえ、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保ちつつ社会の一員として尊重される社会（共生社会）の実現を図ることとされました。

＜本市の動き＞

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行され、以前の取組や活動が再開されていますが、休止中の活動もあります。地域包括支援センターへの相談件数は今後も増加すると思われ、本市も国や県の動向を踏まえ下記の施策を推進していきます。

5つの柱		本市における取組みの事例
1	普及啓発・本人発信支援	<p><認知症に関する理解促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成の推進（学校等及び企業、職域での認知症サポーター養成講座の拡充） ・サポーター養成と地域の支援ニーズをつなぐ仕組みの強化 <p><相談先の周知></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター及び認知症に関する医療・介護等に関する相談体制の整備 <p><認知症本人からの発信機会の拡大></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ピアサポートの支援の推進 ・認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の内容充実及び普及
2	予防	<p><認知症予防に資する可能性のある活動の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地区分析と重点的取組が必要な地区での「通いの場」の拡充等 ・認知症予防に資する可能性のある最新の情報や研究等の成果を基に、各講座や地域づくりに活用
3	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	<p><早期発見・早期対応、医療体制の整備></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの相談支援機能の充実 ・認知症地域支援推進員の配置 ・認知症の容態の変化に応じた医療・介護等の提供に必要な地域包括支援センター、認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師等、認知症サポート医等との連携 ・認知症初期集中支援チームによる相談、訪問支援 <p><認知症の人の介護者の負担軽減の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人と家族への一体的な支援及び介護者同士の集いの場の充実 ・情報交換や専門職のアドバイス等、認知症カフェや介護者の集い等、地域資源の充実 ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備と地域に開かれた運営
4	認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	<p><認知症バリアフリーの推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・外出、買い物、移動など日常生活の様々な場面におけるバリアフリーにつながる官民協働による取組みを推進 ・認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の配置箇所拡大 ・認知症サポーター養成講座での啓発 <p><地域支援体制の強化></p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター等による地域の見守り体制の構築推進 ・高齢者はいかいSOSネットワークシステム等の見守りネットワークを充実 ・チームオレンジの取組みの推進 <p><若年性認知症支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労支援等を含む幅広い相談支援につながる仕組みづくり <p><成年後見制度の利用促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止や成年後見制度の活用促進に向けたネットワーク構築と普及啓発 <p><認知症の人の社会参加支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域での活動や社会参加、生きがいにつながる「本人がしてみたいこと」ができる場づくりを推進
5	研究開発・産業促進・国際展開	<ul style="list-style-type: none"> ・国や関係機関等が実施する認知症の実態を把握するための調査研究への協力

(3) 指標

「認知症の方への対応方法を知っている市民数」を指標とします。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み			令和8年度
			目標値	実績値	達成状況 (%)	目標値
認知症を正しく理解し、地域での見守りが行われることで、住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らすことができます	認知症の方への対応方法を知っている市民数 (認知症サポーター養成講座受講者数の累計)	人	5,601	4,016	71.7	5,516

重点施策6 介護保険サービスの適切な利用

(1) 介護保険サービスの充実

① 居宅サービス

ア 訪問介護（ホームヘルプサービス）

【今後の方向性】

訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅を訪問し、食事、入浴、排せつ等の身体介護、掃除、洗濯や買い物等の生活援助を行うサービスです。

訪問介護について、今後は拡充ののち、施設の整備の影響による縮小を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	訪問介護	回数	回	8,893.4	9,089.3
人数		人	312	320	303

イ 訪問入浴介護

【今後の方向性】

寝たきりの高齢者などの自宅へ移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行うサービスです。

訪問入浴介護について、今後は拡充ののち、施設の整備の影響による縮小を見込んでいます。

介護予防訪問入浴介護について、今後の利用は見込みません。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	訪問入浴介護	回数	回	242.4	252.3
人数		人	49	51	44
介護予防訪問入浴介護	回数	回	0.0	0.0	0.0
	人数	人	0	0	0

ウ 訪問看護

【今後の方向性】

医師の指示により看護師が自宅を訪問し、病状の観察や感染予防、床ずれの手当などを行うサービスです。

訪問看護について、今後は拡充ののち、施設の整備の影響による縮小を見込んでいます。

介護予防訪問看護について、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	回数	回			
訪問看護	回数	回	1,991.1	2,035.1	1,848.8
	人数	人	221	226	207
介護予防訪問看護	回数	回	187.1	198.4	198.4
	人数	人	33	35	35

エ 訪問リハビリテーション

【今後の方向性】

主治医の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問し、心身機能の維持や回復、日常生活の自立支援のためのリハビリテーションを行うサービスです。

訪問リハビリテーションについて、今後は施設の整備の影響による縮小を見込んでいます。

介護予防訪問リハビリテーションについて、今後も現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	回数	回			
訪問リハビリテーション	回数	回	399.6	399.6	390.1
	人数	人	41	41	39
介護予防訪問リハビリテーション	回数	回	63.8	63.8	63.8
	人数	人	6	6	6

オ 居宅療養管理指導

【今後の方向性】

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が自宅を訪問し、心身の状況把握や療養上の健康管理等を行うサービスです。

居宅療養管理指導について、今後は拡充ののち、施設の整備の影響による縮小を見込んでいます。

介護予防居宅療養管理指導について、今後も現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人	416	427	397
居宅療養管理指導	人数	人	416	427	397
介護予防居宅療養管理指導	人数	人	12	12	12

カ 通所介護（デイサービス）

【今後の方向性】

自宅で介護を受けている方が、デイサービスセンターで入浴や食事の提供と日常生活訓練などを受けるサービスです。

通所介護について、今後は拡充ののち、施設の整備の影響による縮小を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	回数	回	6,141.9	6,337.0	6,181.9
	人数	人	633	653	639

キ 通所リハビリテーション（デイケア）

【今後の方向性】

自宅で介護を受けている方が、老人保健施設や病院・診療所等に通り、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を促すために、理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

通所リハビリテーションについて、今後は拡充ののち、施設の整備の影響による縮小を見込んでいます。

介護予防通所リハビリテーションについて、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	回数	回	995.9	1,032.7	1,010.6
	人数	人	130	135	132
介護予防通所リハビリテーション	人数	人	67	68	70

ク 短期入所生活介護（ショートステイ）

【今後の方向性】

自宅で介護を受けている方が、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の短期間施設に入所して利用者の心身機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

短期入所生活介護について、今後は拡充ののち、施設の整備の影響による縮小を見込んでいます。

介護予防短期入所生活介護について、今後も現状維持を見込んでいます。

（月）

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	回数	回			
短期入所生活介護	回数	回	1,581.6	1,655.0	1,514.7
	人数	人	151	158	148
介護予防短期入所生活介護	回数	回	20.8	20.8	20.8
	人数	人	4	4	4

ケ 短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

【今後の方向性】

自宅で介護を受けている方が、老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、看護・医学的管理下での介護・機能訓練等や日常生活の世話を受けることで、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。

短期入所療養介護について、今後は拡充を見込んでいます。

介護予防短期入所療養介護について、今後の利用は見込みません。

（月）

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	回数	回			
短期入所療養介護	回数	回	160.1	173.1	173.1
	人数	人	21	23	22
介護予防短期入所療養介護	回数	回	0.0	0.0	0.0
	人数	人	0	0	0

コ 福祉用具貸与

【今後の方向性】

要介護・要支援者の自宅における日常生活の自立支援を目的として、特殊寝台や車いす等日常生活の自立を助ける用具を貸し出すサービスです。

福祉用具貸与について、今後は拡充ののち縮小を見込んでいます。

介護予防福祉用具貸与について、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
福祉用具貸与	人数	人	751	772	736
介護予防福祉用具貸与	人数	人	260	266	271

サ 特定福祉用具販売

【今後の方向性】

福祉用具の中で、入浴や排せつ等の用具（ポータブルトイレ等）で貸与に適さないものについて、購入費（支給限度基準額 10万円）の7割から9割分を介護保険から支給するサービスです。

特定福祉用具販売、介護予防特定福祉用具販売ともに、今後も現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
特定福祉用具販売	人数	人	11	11	11
介護予防特定福祉用具販売	人数	人	9	9	9

シ 住宅改修

【今後の方向性】

要介護・要支援者の自宅における日常生活の自立支援を目的として、住居の段差解消、廊下や階段の手すり設置といった小規模な改修に係る費用（支給限度基準額 20万円）に対して、その7割から9割分を介護保険から支給するサービスです。

住宅改修、介護予防住宅改修ともに、今後も現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
住宅改修	人数	人	6	6	6
介護予防住宅改修	人数	人	6	6	6

ス 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）

【今後の方向性】

有料老人ホーム・養護老人ホーム等に入所しながら、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話のほか、機能訓練・療養上の世話などを受けるサービスです。

特定施設入居者生活介護について、今後は拡充を見込んでいます。

介護予防特定施設入居者生活介護について、今後も現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
特定施設入居者生活介護	人数	人	92	95	96
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	人	10	10	10

セ 居宅介護支援・介護予防支援（サービス計画作成）

【今後の方向性】

要介護認定の申請代行のほか、認定後に自宅で介護を受けようとする要介護・要支援者、その家族の状況、生活環境などをもとに自立支援に資するケアプランを作成し、適切な居宅サービスが提供されるよう事業者との連絡調整などを支援するサービスです。

居宅介護支援について、今後は拡充ののち縮小を見込んでいます。

介護予防支援について、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
居宅介護支援	人数	人	1,108	1,141	1,106
介護予防支援	人数	人	327	335	341

② 地域密着型サービス

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【今後の方向性】

要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的、又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	人	22	23	23

イ 地域密着型通所介護

【今後の方向性】

定員が18人以下の小規模な通所介護事業所（デイサービスセンター）で、自宅で介護を受けている方が、入浴や食事の提供と日常生活訓練などを受けるサービスです。

地域密着型通所介護について、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	回数	回			
地域密着型通所介護	回数	回	681.1	712.3	712.3
	人数	人	66	69	69

ウ 認知症対応型通所介護

【今後の方向性】

認知症の方が認知症専用のデイサービスセンターに通い、入浴・排せつ・食事等の介護を受けることができるサービスです。

認知症対応型通所介護について、今後も現状維持を見込んでいます。

介護予防認知症対応型通所介護について、今後の利用は見込みません。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	回数	回			
認知症対応型通所介護	回数	回	316.8	316.8	316.8
	人数	人	27	27	27
介護予防認知症対応型通所介護	回数	回	0.0	0.0	0.0
	人数	人	0	0	0

エ 小規模多機能型居宅介護

【今後の方向性】

自宅で介護を受けている方が、サービスの拠点施設への通いを中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時の訪問や宿泊を組み合わせるサービスを提供することで、継続して在宅における生活ができるよう支援するサービスです。

小規模多機能型居宅介護について、今後は拡充を見込んでいます。

介護予防小規模多機能型居宅介護について、今後の利用は見込みません。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
小規模多機能型居宅介護	人数	人	41	71	71
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	人	0	0	0

オ 看護小規模多機能型居宅介護

【今後の方向性】

自宅で介護を受けている方が、サービスの拠点施設への通いを中心に、随時の訪問介護や宿泊に加え、必要に応じて訪問看護を組み合わせ、柔軟にサービスを提供することで、継続して在宅における生活ができるよう支援するサービスです。

看護小規模多機能型居宅介護について、計画時点では該当施設がありませんが、今後は新規施設の開設を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
看護小規模多機能型居宅介護			0	0	29

カ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

【今後の方向性】

認知症の方が、共同生活の中で入浴・排せつ・食事の介護等の日常生活上の世話や機能訓練を提供するサービスです。

認知症対応型共同生活介護について、今後は拡充を見込んでいます。

介護予防認知症対応型共同生活介護について、今後の利用は見込みません。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
認知症対応型共同生活介護			118	123	125
介護予防認知症対応型共同生活介護			0	0	0

キ 地域密着型特定施設入居者生活介護

【今後の方向性】

定員が29人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等で、要介護者に対し、入浴・排せつ・食事の介助等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

地域密着型特定施設入居者生活介護について、今後も現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
地域密着型特定施設入居者生活介護			29	29	29

ク 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【今後の方向性】

定員が29人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、要介護者に対し、入浴・排せつ・食事の介助等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について、今後も現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			20	20	20

③ 施設サービス

ア 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【今後の方向性】

定員が30人以上の特別養護老人ホームで、要介護者に対し、入浴・排せつ・食事の介助等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設です。

介護老人福祉施設について、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
介護老人福祉施設			172	181	272

イ 介護老人保健施設

【今後の方向性】

病状が安定し、機能訓練が必要とされる要介護者を対象として、在宅復帰を目指して看護や医学的管理下での介護などを行う施設です。

介護老人保健施設について、今後も現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
介護老人保健施設			222	222	222

ウ 介護医療院

【今後の方向性】

介護医療院は、日常的な医学管理や看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設で、病状が安定期にある長期療養を必要とする要介護者を対象に看護や医学的管理下の介護、機能訓練などの必要な医療を行う施設です。

介護医療院について、今後も現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	人数	人			
介護医療院			5	5	5

(2) サービスの質の確保と給付の適正化

【今後の方向性】

居宅介護支援事業者や地域密着型サービス事業者等への運営指導等について、運営指導研修等を受講し、知識の習得に努め、体制の整備を継続して行います。

また、当該指導について、年次計画に基づき定期的を実施し、適正な運営とサービスの質の向上が図られるような取組みを促します。

国保連合会から提供される点検チェック帳票を活用し、介護認定、福祉用具の貸与・販売や居宅介護住宅改修に係る給付等を含めたケアプラン、給付状況について、その必要性や過剰サービスとなっていないか等の確認を行い、県の介護給付費適正化計画との整合性を保ちながら、給付の適正化に取り組めます。

(年)

事業名・取組み	区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
	件数	件			
運営指導（旧実地指導）			6	6	6

(3) 介護人材の確保

【今後の方向性】

在宅介護・施設介護ともに、介護職員の不足は深刻な状況のため、県や関係機関等との連携により、介護有資格者の掘り起こしや外国人人材の採用等による介護に従事する人材の確保の支援を図ります。

国・県等と連携し、介護ロボットや ICT（情報通信技術）、外国人人材の活用など、職場環境の改善に向けた情報提供等の支援を行います。

また、業務効率化の観点から、国の方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化、電子申請・届出システムの使用等、文書量削減等に係る取組みを推進し、介護職員等の負担軽減に向けた支援を行います。

(4) リハビリテーション提供体制の推進

【今後の方向性】

要介護者が住み慣れた地域で、適切なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、県やリハビリテーション専門職協会等と連携しながらリハビリテーションの提供体制の整備を推進します。

また、適切なリハビリテーションの提供に向けて地域ケア会議等を活用し、ケアマネジャー、リハビリテーション専門職及び介護サービス事業所との連携を図ります。

(5) 情報提供、制度改正の周知

【今後の方向性】

サービス事業者の各種情報について、冊子やホームページ等により、サービス利用者への迅速な提供に努めます。

また、介護保険の制度改正について、出前講座等により周知を図るほか、広報多賀城やホームページ等の様々な媒体を活用し、高齢者にわかりやすく役立つ情報の提供を行います。

(6) 苦情相談・受付窓口の充実

【今後の方向性】

本市では、介護サービス利用者にとって最も身近な苦情処理、相談機関として介護支援専門員の資格を持った介護相談員による相談窓口を地域包括支援センターに設置し、同センターと連携を取りながら速やかな解決に努めています。苦情・相談等の内容によっては、県及び国民健康保険団体連合会等と連携し、対応を行っています。

被保険者が保険給付や要介護認定、保険料に関して不服がある場合は、県に置かれた介護保険審査会に審査請求をすることが可能です。また、利用者及びその家族が抱えるサービスに対する苦情は、国民健康保険団体連合会で受け付けています。

(7) 災害対策

【今後の方向性】

介護事業所等の利用者の円滑かつ迅速な避難確保の実現を図るため、「多賀城市地域防災計画」及び「多賀城市防災マップ」洪水・土砂災害ハザードマップ、津波ハザードマップにおいて洪水浸水想定区域内、土砂災害警戒区域などにある要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対し、避難確保計画の作成と本市への報告、計画に基づく避難訓練の実施が義務付けられています。本市では、避難確保計画の作成に向けて、避難確保計画の様式や作成の手引き等を提供しています。

また、指定避難所や一時避難場所へ避難した要配慮者が、その避難生活において何らかの配慮や支援を必要とする際には、安心した避難生活を過ごすことができるよう、福祉避難所の施設利用に関する協力協定を締結しています。市総合防災訓練の際には、災害時に円滑な対応が行えるよう、職員と締結事業者が一体となって本協定に基づく訓練を定期的に行います。

さらに、業務継続計画（BCP）の策定義務について周知し、新規の介護事業所等に対して、必要に応じて策定支援を行います。

(8) 感染症対策

【今後の方向性】

新型コロナウイルスやインフルエンザウイルス等、各感染症の影響や流行状況を注視し、介護事業所等に対して感染症の感染拡大防止策や、平時からのマスクや消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄と在庫量、使用量、必要量の把握について、周知啓発に努めます。

また、感染症発生時に備え、代替サービスの確保や相互応援体制の構築等、県や介護事業所等との連携体制を構築します。

(9) 指標

① 介護保険サービスの適切な利用

「施設サービスを利用している市民数」及び「介護サービス事業者・施設への運営指導件数」を指標とします。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み			令和8年度
			目標値	実績値	達成状況(%)	目標値
適切な介護事業サービスを受けられることで、家族の介護負担が軽減され、介護状態に応じて暮らすことができます	施設サービスを利用している市民数	人	513	498	97.1	528
	介護サービス事業者・施設への運営指導件数	件	5	6	120.0	6

※施設介護サービスには、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院（介護療養型医療施設）があります。また、その他の施設として、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護施設、地域密着型特定施設入居者生活介護施設を含みます。

② 保険制度の適正な運営

「介護保険料の現年度収納率」を指標とします。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み			令和8年度
			目標値	実績値	達成状況(%)	目標値
適正な利用と負担により持続可能な保険制度が運営されることで、生活基盤を確保することができます	介護保険料の現年度収納率	%	99.4 (平成31年度実績値)を維持	99.5	100.1	99.4

③ リハビリテーション提供体制の推進

「訪問リハビリテーションの利用率」及び「通所リハビリテーションの利用率」を指標とします。

目指す姿	指標名	単位	令和5年度見込み			令和8年度
			目標値	実績値	達成状況(%)	目標値
必要なリハビリテーションを利用しながら、健康的に暮らすことができます	訪問リハビリテーションの利用率	%	1.2	1.4	116.7	1.3
	通所リハビリテーションの利用率	%	9.3	7.5	80.6	9.0

※利用率については、年度中の当該サービス月平均利用者数を、月平均認定者数で除した数値です。

第8章 介護サービス量の見込みと介護保険料

1 施設整備計画

(1) 関係施設一覧

令和5（2023）年10月1日現在の本市内の関係施設は以下のとおりです。

【介護保険】

施設の種別	施設名称	定員・戸数	所在地
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	多賀城苑	60人	多賀城市高橋四丁目24番1号
	風の音サテライト史	19人	多賀城市伝上山一丁目5番6号
介護老人保健施設	リハビリパークみやび	100人	多賀城市高橋四丁目17番16号
	恵愛ホーム	100人	多賀城市大代五丁目16番46号
認知症対応型共同生活 介護(グループホーム)	グループホーム あやめの里	27人	多賀城市留ヶ谷三丁目23番15号
	グループホーム ゆうゆう・多賀城	27人	多賀城市高崎三丁目29番1号
	グループホーム 貞山みよりの家	18人	多賀城市大代三丁目7番72号
	グループホーム市川桜の家	18人	多賀城市市川字奏社31番地の8
	愛の家グループホーム 多賀城笠神	27人	多賀城市笠神一丁目11番7号
特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)	ウェルフェアー多賀城	45人	多賀城市町前二丁目2番5号
	夢眠たがじょう	20人	多賀城市城南二丁目15番17号

【介護保険以外】

施設の種別	施設名称	定員・戸数	所在地
有料老人ホーム	有料老人ホームなべさん家	13人	多賀城市桜木二丁目2番22号
	住宅型有料老人ホーム 悠泉多賀城	16人	多賀城市留ヶ谷三丁目23番9号
	有料老人ホーム癒志の里	20人	多賀城市八幡二丁目24番10号
	有料老人ホーム momo 多賀城	19人	多賀城市大代五丁目7番17号
サービス付き高齢者 向け住宅	ピーコムライフ桜木	90戸	多賀城市桜木二丁目2番68号
	シニアマンション多賀城	14戸	多賀城市高橋一丁目20番22号
	せいふう多賀城駅前	48戸	多賀城市中央二丁目8番1号
	サービス付き高齢者向け住宅 ケアビレッジ多賀城	14戸	多賀城市新田字北関合79番地の4

(2) 第9期計画期間中の施設整備予定

介護老人福祉施設への入所待機者等に対応するため、第8期計画期間中には整備に至らなかった介護老人福祉施設と小規模多機能型居宅介護施設については引き続き、看護小規模多機能型居宅介護施設については新規に、公募による整備を目指します。また、地域密着型特定施設入居者生活介護施設については、既存施設を増床予定です。

整備する施設の種別	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度	計
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	か所	-	1	-	1
	人	-	100	-	100
地域密着型特定施設入居者 生活介護施設【増床】	か所	1	-	-	1
	人	8	-	-	8
小規模多機能型居宅介護施設	か所	-	1	-	1
	人(宿泊)	-	9	-	9
看護小規模多機能型居宅介護 施設	か所	-	-	1	1
	人(宿泊)	-	-	9	9

2 各年度の種類ごとの見込みと確保方策

(1) 介護保険サービスの種類ごとの見込み量

第9期計画期間（令和6（2024）～令和8（2026）年度）及び令和12（2030）年度、令和22（2040）年度における介護保険サービス利用量の見込みを次のとおり推計しました。これまでの実績を基本とし、サービスごとの要介護度別の利用状況や利用者数の伸びなどを分析し、さらに今後の施設整備見込みを加えて推計しています。

（月平均）

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	回数(回)	8,893.4	9,089.3	8,174.0	8,754.0	10,089.9
	人数(人)	312	320	303	328	374
訪問入浴介護	回数(回)	242.4	252.3	216.9	217.7	256.3
	人数(人)	49	51	44	44	52
訪問看護	回数(回)	1,991.1	2,035.1	1,848.8	1,941.9	2,239.2
	人数(人)	221	226	207	218	251
訪問リハビリテーション	回数(回)	399.6	399.6	390.1	406.6	465.8
	人数(人)	41	41	39	41	47
居宅療養管理指導	人数(人)	416	427	397	425	488
通所介護	回数(回)	6,141.9	6,337.0	6,181.9	6,700.8	7,589.7
	人数(人)	633	653	639	694	785
通所リハビリテーション	回数(回)	995.9	1,032.7	1,010.6	1,084.9	1,241.0
	人数(人)	130	135	132	142	162
短期入所生活介護	日数(日)	1,581.6	1,655.0	1,514.7	1,591.0	1,849.6
	人数(人)	151	158	148	157	181
短期入所療養介護（老健）	日数(日)	140.9	153.9	153.9	165.3	189.7
	人数(人)	19	21	20	22	25
短期入所療養介護（病院等）	日数(日)	19.2	19.2	19.2	19.2	19.2
	人数(人)	2	2	2	2	2
短期入所療養介護（介護医療院）	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	751	772	736	792	904
特定福祉用具販売	人数(人)	11	11	11	12	14
住宅改修	人数(人)	6	6	6	7	8
特定施設入居者生活介護	人数(人)	92	95	96	107	121

(月平均)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	22	23	23	23	27
地域密着型通所介護	回数(回)	681.1	712.3	712.3	724.7	825.4
	人数(人)	66	69	69	71	81
認知症対応型通所介護	回数(回)	316.8	316.8	316.8	314.3	372.1
	人数(人)	27	27	27	27	32
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	41	71	71	75	80
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	118	123	125	140	159
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	29	29	29	30	33
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	20	20	20	23	28
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	29	29	29
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	人数(人)	172	181	272	307	338
介護老人保健施設	人数(人)	222	222	222	263	301
介護医療院	人数(人)	5	5	5	6	7
介護療養型医療施設	人数(人)					
(4) 居宅介護支援	人数(人)	1,108	1,141	1,106	1,197	1,361

(2) 介護予防サービスの種類ごとの見込み量

第9期計画期間（令和6（2024）～令和8（2026）年度）及び令和12（2030）年度、令和22（2040）年度における介護予防サービス利用量の見込みを次のとおり推計しました。これまでの実績を基本とし、サービスごとの要介護度別の利用状況や利用者数の伸びなどを分析し、さらに今後の施設整備見込みを加えて推計しています。

(月平均)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	187.1	198.4	198.4	221.0	227.3
	人数(人)	33	35	35	39	40
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	63.8	63.8	63.8	63.8	75.7
	人数(人)	6	6	6	6	7
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	12	12	12	14	15
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	67	68	70	76	81
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	20.8	20.8	20.8	26.0	26.0
	人数(人)	4	4	4	5	5
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	260	266	271	295	314
特定介護予防福祉用具販売	人数(人)	9	9	9	10	11
介護予防住宅改修	人数(人)	6	6	6	7	8
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	10	10	10	11	11
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人数(人)	327	335	341	372	395

3 介護保険サービスに要する費用の見込み

(1) 介護保険サービス給付費の見込み

第9期計画期間（令和6（2024）～令和8（2026）年度）及び令和12（2030）年度、令和22（2040）年度における介護保険サービス給付費の見込みを次のとおり推計しました。

（単位：千円）

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(1) 居宅サービス					
訪問介護	311,545	318,353	285,618	306,442	353,040
訪問入浴介護	36,060	37,569	32,287	32,425	38,174
訪問看護	116,515	119,074	107,274	112,633	129,997
訪問リハビリテーション	14,271	14,289	13,946	14,531	16,640
居宅療養管理指導	58,863	60,489	56,278	60,331	69,263
通所介護	573,070	591,750	569,771	614,598	698,290
通所リハビリテーション	106,975	111,384	107,086	114,370	131,310
短期入所生活介護	171,030	179,202	162,080	169,620	197,747
短期入所療養介護（老健）	18,766	20,560	20,400	22,025	25,260
短期入所療養介護（病院等）	2,976	2,980	2,980	2,980	2,980
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	125,584	128,672	119,011	126,932	145,983
特定福祉用具販売	4,386	4,386	4,386	4,824	5,624
住宅改修	6,715	6,715	6,715	7,925	9,135
特定施設入居者生活介護	212,420	219,294	221,978	246,812	279,982
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	48,123	50,432	50,432	48,469	56,125
地域密着型通所介護	69,090	72,584	72,584	72,392	82,572
認知症対応型通所介護	40,741	40,792	40,792	39,404	46,891
小規模多機能型居宅介護	88,422	152,727	152,727	160,840	169,594
認知症対応型共同生活介護	385,121	401,651	408,442	457,309	519,966
地域密着型特定施設入居者生活介護	65,427	65,510	65,510	67,532	74,639
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	69,347	69,435	69,435	79,692	97,067
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	79,260	79,260	79,260
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	574,959	605,985	910,216	1,026,812	1,130,610
介護老人保健施設	779,307	780,293	780,293	924,709	1,059,301
介護医療院	18,897	18,921	18,921	22,521	26,581
介護療養型医療施設					
(4) 居宅介護支援	208,328	214,841	206,440	222,622	253,699
合計	4,106,938	4,287,888	4,564,862	5,038,010	5,699,730

(2) 介護予防サービス給付費の見込み

第9期計画期間（令和6（2024）～令和8（2026）年度）及び令和12（2030）年度、令和22（2040）年度における介護予防サービス給付費の見込みを次のとおり推計しました。

（単位：千円）

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	8,848	9,393	9,393	10,462	10,775
介護予防訪問リハビリテーション	2,244	2,247	2,247	2,247	2,665
介護予防居宅療養管理指導	1,268	1,270	1,270	1,474	1,587
介護予防通所リハビリテーション	24,524	24,819	25,576	27,847	29,853
介護予防短期入所生活介護	1,409	1,411	1,411	1,764	1,764
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	16,704	17,083	17,400	18,943	20,184
特定介護予防福祉用具販売	2,786	2,786	2,786	3,108	3,374
介護予防住宅改修	7,405	7,405	7,405	8,502	10,011
介護予防特定施設入居者生活介護	7,015	7,024	7,024	7,726	7,726
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	18,831	19,315	19,661	21,449	22,776
合計	91,034	92,753	94,173	103,522	110,715

4 標準給付費の見込み

一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う影響額を勘案した総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付費、高額介護サービス費等給付費と国保連合会への審査支払手数料を加えた標準給付費の見込みは、以下の表のとおりです。

(単位：円)

	合 計	第9期			令和12年度	令和22年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度		
標準給付費見込額	13,926,895,021	4,421,579,402	4,610,744,917	4,894,570,702	5,396,442,493	6,093,506,548
総給付費	13,237,648,000	4,197,972,000	4,380,641,000	4,659,035,000	5,141,532,000	5,810,445,000
特定入所者介護サービス費等給付費	314,007,747	101,869,564	104,831,768	107,306,415	116,098,507	128,919,852
高額介護サービス費等給付費	309,548,321	100,408,354	103,350,148	105,789,819	114,160,080	126,767,354
高額医療合算介護サービス費等給付費	52,283,173	16,976,064	17,447,621	17,859,488	19,620,366	21,787,142
審査支払手数料	13,407,780	4,353,420	4,474,380	4,579,980	5,031,540	5,587,200

※特定入所者介護サービス費等給付額及び高額介護サービス費等給付額は財政影響額調整後

5 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費は、介護予防事業や包括的支援事業等により、予防重視型の施策展開を図るための事業費です。第9期計画期間（令和6（2024）～令和8（2026）年度）及び令和12（2030）年度、令和22（2040）年度における地域支援事業費の見込みは以下の表のとおりです。

(単位：円)

	合 計	第9期			令和12年度	令和22年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度		
地域支援事業費	966,173,317	302,790,925	321,414,974	341,967,418	328,914,883	345,350,289
介護予防・日常生活支援総合事業費	668,666,514	207,391,722	222,469,011	238,805,781	233,915,554	244,664,254
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	241,033,112	76,669,933	80,121,657	84,241,522	76,364,329	82,051,035
包括的支援事業（社会保障充実分）	56,473,691	18,729,270	18,824,306	18,920,115	18,635,000	18,635,000

6 所得段階別第1号被保険者数の見込みと保険料

(1) 所得段階別第1号被保険者数の見込み

第1号被保険者の各段階における見込み人数は以下のとおりです。

所得段階	保険料算定基準		令和6年度	令和7年度	令和8年度	計	構成比	
第1段階	○生活保護受給者 ○老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税者		2,367人	2,383人	2,396人	7,146人	14.7%	
	本人が 住民税非課税	同じ世帯に いる方全員も						本人の課税年金収入額と 合計所得金額の合計が80 万円以下の方
同じ世帯に いる場合		本人の課税年金収入額と 合計所得金額の合計が80 万円超120万円以下の方						
		本人の課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 120万円を超える方						
第2段階	本人が 住民税非課税	同じ世帯に いる場合	本人の課税年金収入額と 合計所得金額の合計が80 万円以下の方	1,315人	1,324人	1,331人	3,970人	8.2%
第3段階		本人の課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 120万円を超える方	1,266人	1,274人	1,281人	3,821人	7.9%	
第4段階	本人が 住民税非課税	同じ世帯に いる場合	本人の課税年金収入額と 合計所得金額の合計が80 万円以下の方	2,039人	2,052人	2,063人	6,154人	12.7%
第5段階 (基準額)			本人の課税年金収入額と 合計所得金額の合計が80 万円を超える方	2,579人	2,596人	2,610人	7,785人	16.0%
第6段階	本人が 住民税課税		合計所得金額が120万円 未満の方	2,150人	2,164人	2,176人	6,490人	13.4%
第7段階			合計所得金額が120万円 以上210万円未満の方	2,330人	2,345人	2,358人	7,033人	14.5%
第8段階			合計所得金額が210万円 以上320万円未満の方	1,033人	1,040人	1,046人	3,119人	6.4%
第9段階			合計所得金額が320万円 以上420万円未満の方	421人	424人	427人	1,272人	2.6%
第10段階			合計所得金額が420万円 以上520万円未満の方	196人	197人	198人	591人	1.2%
第11段階			合計所得金額が520万円 以上620万円未満の方	84人	84人	85人	253人	0.5%
第12段階			合計所得金額が620万円 以上720万円未満の方	54人	54人	54人	162人	0.3%
第13段階	合計所得金額が720万円 以上の方	260人	262人	263人	785人	1.6%		
合 計			16,094人	16,199人	16,288人	48,581人	100.0%	

(2) 所得段階別第1号保険料の見込み

第1号被保険者の各段階における保険料の見込みは以下のとおりです。

第8期【令和3（2021）年度から令和5（2023）年度】

所得段階	保険料算定基準		負担割合	月額	年額												
第1段階	○生活保護受給者 ○老齢福祉年金受給者で 住民税世帯非課税者	本人の課税年金 収入額と合計所得 金額の合計が 80万円以下の方	0.40 (0.20)	2,320円 (1,160円)	27,840円 (13,920円)												
						本人が市民税非課税	本人の課税年金 収入額と合計所得 金額の合計が 80万円超120万 円以下の方	0.65 (0.40)	3,770円 (2,320円)	45,240円 (27,840円)							
本人の課税年金 収入額と合計所得 金額の合計が 120万円を超える方	0.70 (0.65)	4,060円 (3,770円)	48,720円 (45,240円)														
				本人の課税年金 収入額と合計所得 金額の合計が 80万円以下の方	0.75		4,350円	52,200円									
本人の課税年金 収入額と合計所得 金額の合計が 80万円を超える方	1.00	5,800円	69,600円														
				本人が市民税課税	合計所得金額が 120万円未満の方		1.15	6,670円	80,040円								
合計所得金額が 120万円以上210 万円未満の方	1.30	7,540円	90,480円														
										合計所得金額が 210万円以上320 万円未満の方	1.50	8,700円	104,400円				
														合計所得金額が 320万円以上400 万円未満の方	1.70	9,860円	118,320円
				合計所得金額が 500万円以上の 方	2.00		11,600円	139,200円									

第9期【令和6（2024）年度から令和8（2026）年度】

所得段階	保険料算定基準		負担割合	月額	年額																
第1段階	○生活保護受給者 ○老齢福祉年金受給者で 住民税世帯非課税者	本人の課税年金 収入額と合計所得 金額の合計が 80万円以下の方	0.370 (0.200)	2,294円 (1,240円)	27,528円 (14,880円)																
						本人が市民税非課税	本人の課税年金 収入額と合計所得 金額の合計が 80万円超120万 円以下の方	0.600 (0.400)	3,720円 (2,480円)	44,640円 (29,760円)											
本人の課税年金 収入額と合計所得 金額の合計が 120万円を超える方	0.655 (0.650)	4,061円 (4,030円)	48,732円 (48,360円)																		
				本人の課税年金 収入額と合計所得 金額の合計が 80万円以下の方	0.750		4,650円	55,800円													
本人の課税年金 収入額と合計所得 金額の合計が 80万円を超える方	1.000	6,200円	74,400円																		
				本人が市民税課税	合計所得金額が 120万円未満の方		1.150	7,130円	85,560円												
合計所得金額が 120万円以上210 万円未満の方	1.300	8,060円	96,720円																		
										合計所得金額が 210万円以上320 万円未満の方	1.500	9,300円	111,600円								
														合計所得金額が 320万円以上420 万円未満の方	1.700	10,540円	126,480円				
																		合計所得金額が 420万円以上520 万円未満の方	1.900	11,780円	141,360円
				合計所得金額が 620万円以上720 万円未満の方	2.300		14,260円	171,120円													
合計所得金額が 720万円以上の 方	2.400	14,880円	178,560円																		

※（ ）内は、低所得者の第1号保険料軽減強化後の負担割合及び月額保険料を表す。

7 介護保険事業に係る費用の見込み

介護サービスの見込み量や被保険者数の推計値などをもとに、第9期計画期間（令和6（2024）～令和8（2026）年度）及び令和12（2030）年度、令和22（2040）年度の介護保険給付費と保険料額を、次のように見込みました。

種 別	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護サービス費	1,831,379,000 円	1,888,155,000 円	1,784,322,000 円
地域密着型介護サービス費	766,271,000 円	853,131,000 円	939,182,000 円
施設介護サービス費	1,373,163,000 円	1,405,199,000 円	1,709,430,000 円
居宅介護サービス計画費	227,159,000 円	234,156,000 円	226,101,000 円
審査支払手数料	4,353,420 円	4,474,380 円	4,579,980 円
高額介護サービス費	100,408,354 円	103,350,148 円	105,789,819 円
高額医療合算介護サービス費	16,976,064 円	17,447,621 円	17,859,488 円
特定入所者介護サービス費	101,869,564 円	104,831,768 円	107,306,415 円
小計（標準給付費）	4,421,579,402 円	4,610,744,917 円	4,894,570,702 円
地域支援事業費	302,790,925 円	321,414,974 円	341,967,418 円
合 計	4,724,370,327 円	4,932,159,891 円	5,236,538,120 円
(A) 標準給付費（3年間）			13,926,895,021 円
(B) 地域支援事業費（3年間）			966,173,317 円
(C) 第1号被保険者負担 [(A)+(B)] × 23.00% ※1			3,425,405,718 円
(D) 調整交付金相当額			729,778,077 円
(E) 調整交付金見込額			353,283,000 円
(F) 財政安定化基金拠出金見込額 ※2			- 円
(G) 財政安定化準備基金取崩額			265,000,000 円
(H) 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額			39,834,000 円
(I) 3年間保険料収納必要額 (C)+(D)-(E)+(F)-(G)-(H)			3,497,066,794 円
(J) 年間保険料 (I) ÷ 99.4% ÷ 47,287人 ※3			74,400 円
【基準額保険料（月額）算出根拠】			
年間保険料		1ヶ月分	
74,400 円	÷ 12月	=	6,200円
基準額保険料（月額）		6,200円	

※1 65歳以上の方の保険料割合

※2 「財政安定化基金拠出金」は、保険者である市町村の介護保険財政が赤字となる場合に、貸付や交付を行うために県が設置する基金で、拠出金は国と県と市町村が、各々3分の1ずつ負担するものですが、第9期計画年度中は拠出がありません。

※3 各所得段階ごとの実人数に、それぞれの乗率をかけて算出した被保険者数です。

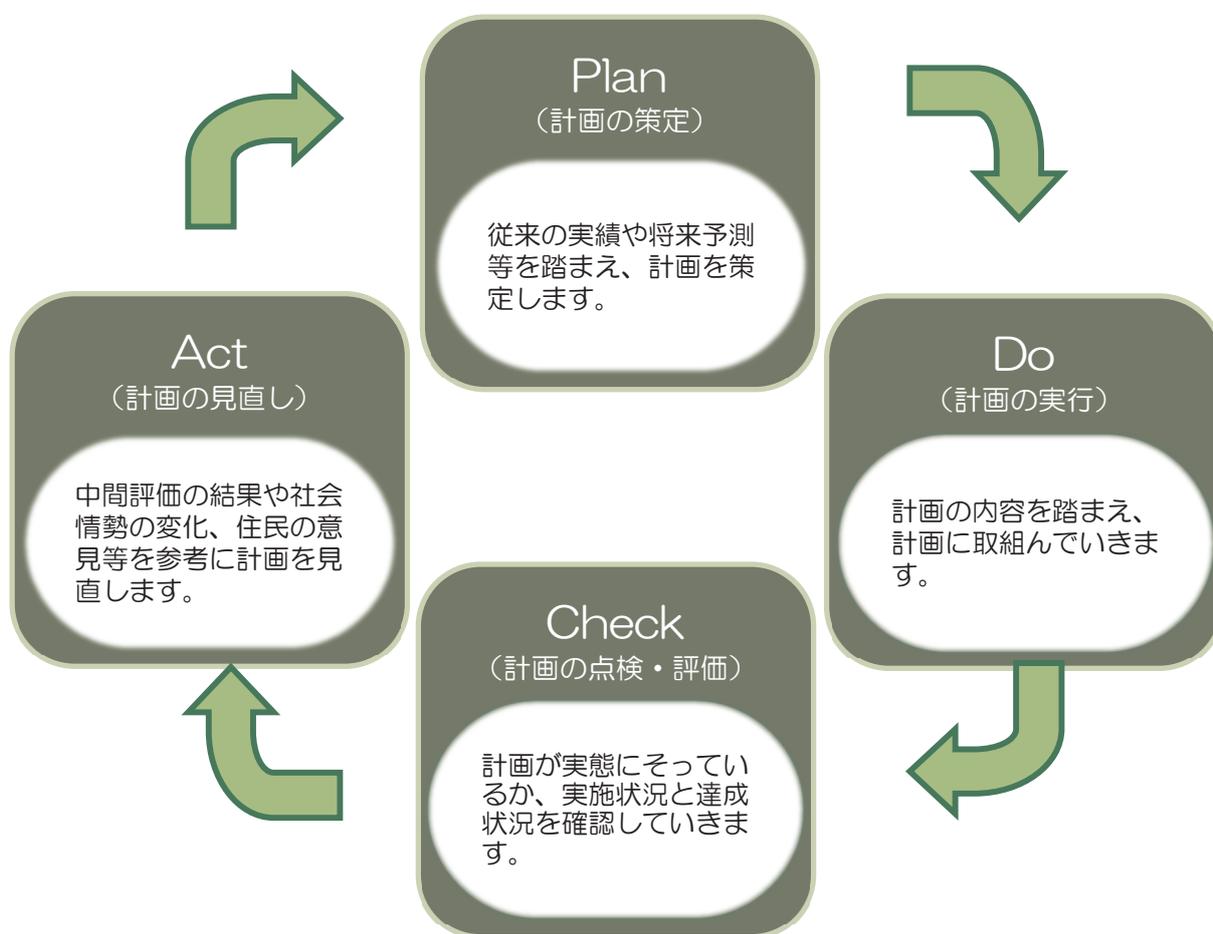
	年間保険料	基準額保険料（月額）	認定者出現率	長期目標値
令和12年度	93,481 円	7,790 円	19.6%	↘
令和22年度	104,778 円	8,731 円	20.3%	

第9章 計画の推進体制

1 計画の進行管理

本計画に関する進行管理の体制として、介護保険の被保険者や、学識経験者、介護サービス又は介護予防サービス事業従事者などから構成される「多賀城市介護保険運営協議会」を定期的を開催し、事業の実施状況などの分析・評価を行います。計画の進捗状況や評価について取りまとめた結果はホームページ等で公表します。

計画が効果的かつ実効性のあるものとなるように、計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルに基づいて管理していきます。計画の進捗や施策の効果の評価結果、社会状況の変化や新たな国の施策、その他関連事項の動向に柔軟に対応し、必要に応じて見直しを行うなど、計画の適切な推進に取り組めます。



2 地域密着型サービスに関する進行管理

地域密着型サービスを適正に運営するため、「多賀城市介護保険運営協議会」において、事業者の指定やその他地域密着型サービスの質の確保、運営評価などの協議を行います。

3 相談・連携体制の整備

(1) 総合相談体制・情報提供体制の整備

市民がサービスを効果的に活用することができるよう、保健・福祉に関する相談業務について、利用者の立場に立った相談支援体制を整備し、それらに適切に対応します。

また、市民が介護保険制度についての正しい知識を持ち、必要に応じてサービスを利用することができるよう、パンフレットやホームページ、その他様々な広報の機会等において制度の紹介等を行うとともに、様々な媒体を活用し、市民が必要とする情報の提供に努めます。

(2) 地域の関係団体との連携体制の整備

地域包括ケアシステムの推進に向け、社会福祉協議会、自治会・町内会等の住民組織、ボランティア団体、NPO 法人、老人クラブ等の多様な関係機関・関係団体との連携を確保し、必要な情報を共有する体制を構築します。

また、介護・高齢者福祉、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支援者」「要支援者」という従来の関係にとらわれず、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現に向けた地域の体制の構築に努めます。

(3) 行政内部での関係部門との連携体制の整備

本計画の推進に当たっては、高齢者福祉分野を主に担う介護・障害福祉課のみならず、庁内関係部局との連携を図りながら、様々な行政分野にわたる本計画の施策・事業の総合的な推進に努めます。

4 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成 30（2018）年度より、市町村や都道府県の高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組みを推進することを目的として、保険者機能強化推進交付金が創設されました。また、令和 2（2020）年度には、保険者による介護予防及び重度化防止に関する取組みの更なる推進を図ることを目的として、新たな介護予防・健康づくり等に資する取組みに重点を置いた介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

これらの交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組みや、介護予防・健康づくり等の取組みを推進し、各種施策の一層の強化を図ります。

資料編

多賀城市の介護保険料の推移（所得段階別）

第1期 【平成12年度から平成14年度の介護保険料】（基準月額 3,000円）

所得段階	保険料算定基準	保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税者	基準額×0.5	1,500円	18,000円
第2段階	世帯全員が住民税非課税の方	基準額×0.75	2,250円	27,000円
第3段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税の方	基準額×1.0	3,000円	36,000円
第4段階	本人が住民税課税で合計所得金額が250万円未満の方	基準額×1.25	3,750円	45,000円
第5段階	本人が住民税課税で合計所得金額が250万円以上の方	基準額×1.5	4,500円	54,000円

※国の基準は、5段階

第2期 【平成15年度から平成17年度の介護保険料】（基準月額 3,200円）

所得段階	保険料算定基準	保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税者	基準額×0.4	1,280円	15,360円
第2段階	世帯全員が住民税非課税の方	基準額×0.65	2,080円	24,960円
第3段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税の方	基準額×1.0	3,200円	38,400円
第4段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円未満の方	基準額×1.25	4,000円	48,000円
第5段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上400万円未満の方	基準額×1.5	4,800円	57,600円
※ 第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が400万円以上の方	基準額×2.0	6,400円	76,800円

※国の基準は、5段階（多賀城市は、第6段階を追加）

第3期 【平成18年度から平成20年度の介護保険料】（基準月額 3,900円）

所得段階	保険料算定基準	保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税者	基準額×0.4	1,560円	18,720円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.5	1,950円	23,400円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額×0.65	2,535円	30,420円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税の方	基準額×1.0	3,900円	46,800円
第5段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円未満の方	基準額×1.25	4,875円	58,500円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上500万円未満の方	基準額×1.5	5,850円	70,200円
※ 第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が500万円以上の方	基準額×2.0	7,800円	93,600円

※国の基準は、6段階（多賀城市は、第7段階を追加）

第4期 【平成21年度から平成23年度の介護保険料】（基準月額 3,900円）

所得段階	保険料算定基準	保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税者	基準額×0.4	1,560円	18,720円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.5	1,950円	23,400円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額×0.65	2,535円	30,420円
※ 第4段階 (軽減)	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.8	3,120円	37,440円
※ 第4段階 (基準額)	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額×1.0	3,900円	46,800円
※ 第5段階	本人が住民税課税で合計所得金額が125万円未満の方	基準額×1.15	4,485円	53,820円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	基準額×1.25	4,875円	58,500円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上500万円未満の方	基準額×1.5	5,850円	70,200円
※ 第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が500万円以上の方	基準額×2.0	7,800円	93,600円

※国の基準は、6段階（多賀城市は、第4段階軽減、第5段階、第8段階を追加）

第5期 【平成24年度から平成26年度の介護保険料】（基準月額 4,960円）

所得段階	保険料算定基準	保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税者	基準額×0.4	1,984円	23,808円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.5	2,480円	29,760円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額×0.65	3,224円	38,688円
※ 第4段階 (軽減)	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.8	3,968円	47,616円
※ 第4段階 (基準額)	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額×1.0	4,960円	59,520円
※ 第5段階	本人が住民税課税で合計所得金額が125万円未満の方	基準額×1.15	5,704円	68,448円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	基準額×1.25	6,200円	74,400円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上500万円未満の方	基準額×1.5	7,440円	89,280円
※ 第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が500万円以上の方	基準額×2.0	9,920円	119,040円

※国の基準は、6段階（多賀城市は、第4段階軽減、第5段階、第8段階を追加）

第6期 【平成27年度から平成29年度の介護保険料】（基準月額 5,500円）

所得段階	保険料算定基準	保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税者 世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円以下の方	基準額×0.35 (0.4)	1,925円	23,100円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円超120万円以下の方	基準額×0.65	3,575円	42,900円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が120万円を超える方	基準額×0.7	3,850円	46,200円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本 人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.75	4,125円	49,500円
第5段階 (基準額)	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本 人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額×1.0	5,500円	66,000円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が125万円未満の方	基準額×1.15	6,325円	75,900円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	基準額×1.3	7,150円	85,800円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	基準額×1.5	8,250円	99,000円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	基準額×1.7	9,350円	112,200円
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額×1.85	10,175円	122,100円
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が500万円以上の方	基準額×2.0	11,000円	132,000円

※国の基準は、9段階（多賀城市は、第10段階、第11段階を追加）

※第1段階において、「0.05」の保険料軽減強化実施

第7期 【平成30年度の介護保険料】（基準月額 5,800円）

所得段階	保険料算定基準	保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税者 世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円以下の方	基準額×0.35 (0.4)	2,030円	24,360円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円超120万円以下の方	基準額×0.65	3,770円	45,240円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が120万円を超える方	基準額×0.7	4,060円	48,720円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本 人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.75	4,350円	52,200円
第5段階 (基準額)	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本 人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額×1.0	5,800円	69,600円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.15	6,670円	80,040円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	基準額×1.3	7,540円	90,480円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	基準額×1.5	8,700円	104,400円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	基準額×1.7	9,860円	118,320円
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額×1.85	10,730円	128,760円
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が500万円以上の方	基準額×2.0	11,600円	139,200円

※国の基準は、9段階（多賀城市は、第6段階及び第7段階の境界金額を125万円から120万円と国の基準に合わせて変更）

※第1段階において、「0.05」の保険料軽減強化実施

第7期 【平成31年度の介護保険料】（基準月額 5,800円）

所得段階	保険料算定基準	保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税者 世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円以下の方	基準額×0.275 (0.4)	1,595円	19,140円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円超120万円以下の方	基準額× 0.525(0.65)	3,045円	36,540円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が120万円を超える方	基準額× 0.675(0.7)	3,915円	46,980円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本 人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.75	4,350円	52,200円
第5段階 (基準額)	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本 人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額×1.0	5,800円	69,600円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.15	6,670円	80,040円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	基準額×1.3	7,540円	90,480円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	基準額×1.5	8,700円	104,400円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	基準額×1.7	9,860円	118,320円
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額×1.85	10,730円	128,760円
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が500万円以上の方	基準額×2.0	11,600円	139,200円

※第1段階から第3段階までの低所得者に対する保険料軽減強化実施

第7期 【令和2年度の介護保険料】（基準月額 5,800円）

所得段階	保険料算定基準	保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税者 世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円以下の方	基準額×0.2 (0.4)	1,160円	13,920円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円超120万円以下の方	基準額× 0.4(0.65)	2,320円	27,840円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が120万円を超える方	基準額× 0.65(0.7)	3,770円	45,240円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本 人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.75	4,350円	52,200円
第5段階 (基準額)	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本 人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額×1.0	5,800円	69,600円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.15	6,670円	80,040円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	基準額×1.3	7,540円	90,480円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	基準額×1.5	8,700円	104,400円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	基準額×1.7	9,860円	118,320円
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額×1.85	10,730円	128,760円
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が500万円以上の方	基準額×2.0	11,600円	139,200円

※第1段階から第3段階までの低所得者に対する保険料軽減強化完全実施

第8期 【令和3年度から令和5年度の介護保険料】 (基準月額 5,800円)

所得段階	保険料算定基準	保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税者 世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円以下の方	基準額×0.2 (0.4)	1,160円	13,920円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円超120万円以下の方	基準額× 0.4(0.65)	2,320円	27,840円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合計が120万円を超える方	基準額× 0.65(0.7)	3,770円	45,240円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本 人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.75	4,350円	52,200円
第5段階 (基準額)	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で本 人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額×1.0	5,800円	69,600円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.15	6,670円	80,040円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.3	7,540円	90,480円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が210万円以上300万円未満の方	基準額×1.5	8,700円	104,400円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	基準額×1.7	9,860円	118,320円
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額×1.85	10,730円	128,760円
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が500万円以上の方	基準額×2.0	11,600円	139,200円

※第1段階から第3段階までの低所得者に対する保険料軽減強化実施

2 アンケート調査結果からみる多賀城市の高齢者の状況（詳細）

（1）調査目的について

本調査は、令和6年度から実施する多賀城市高齢者福祉計画（第9期介護保険事業計画）の策定に当たり、現在の高齢者の意識やニーズ、高齢者福祉サービス及び介護サービスの利用動向を把握し、計画期間における高齢者への保健・福祉サービス及び介護保険サービスの内容と必要量を見込むための基礎資料とすると共に、高齢者の受益と負担のバランスについて分析調査し、高齢者の意識を当該事業計画に反映することを目的に実施しました。

（2）調査設計について

調査対象	①要介護認定を受けていない高齢者 ②在宅の要介護認定者（要支援を含む） ③ケアマネジャー ④介護サービス事業所
調査対象者	①②は、上記の調査対象者から系統抽出 ③④は、対象名簿より選定
調査方法	①②は、郵送配付－郵送回収（WEB回収併用）、④は郵送配付－郵送回収、 ③は④に同封しての託送配付－郵送回収
調査期間	令和4年12月15日～令和5年1月6日 （令和5年1月26日までの回収票を有効とした）
企画実施	多賀城市保健福祉部 介護・障害福祉課
集計・分析	株式会社サーベイリサーチセンター東北事務所

（3）回収結果について

	対象者数	回収数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,700人	1,256人	1,253人	73.7%
在宅介護実態調査	1,000人	649人	647人	64.7%
ケアマネジャーに対する調査	83人	63人	63人	75.9%
介護サービス事業所に対する調査	57事業所	47事業所	47事業所	82.5%

※回収数には、白紙回収を含む

（4）調査結果の見方について

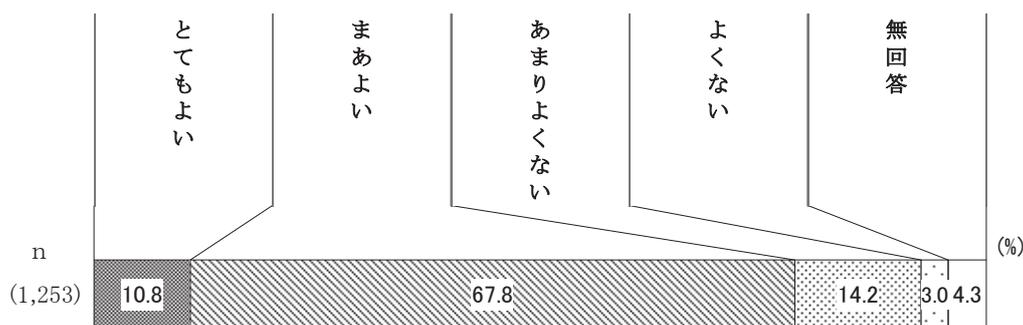
- ◆ 調査数（n=Number of cases）とは、回答者総数あるいは分類別の回答者数のことです。
- ◆ 回答の構成比は百分率で表し、小数点第2位を四捨五入して算出しています。
- ◆ 回答者が2つ以上の回答をすることができる多肢選択式の質問においては、全ての選択肢の比率を合計すると100%を超えます。
- ◆ 調査票における設問及び選択肢の語句等を一部簡略化している場合があります。

(5) 生きがい活動の推進

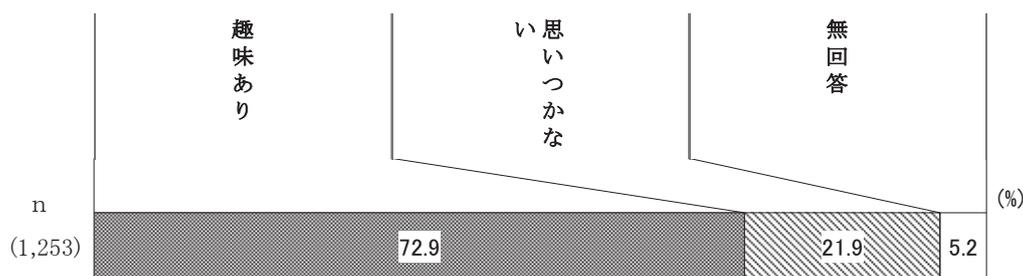
① 疾病と生きがいなどについて

要介護認定を受けていない高齢者の78.6%は健康状態がよく、72.9%が趣味を持ち、57.1%が生きがいがあり、85.3%が生活の中で高齢者自身が毎日担っている役割などがあります。

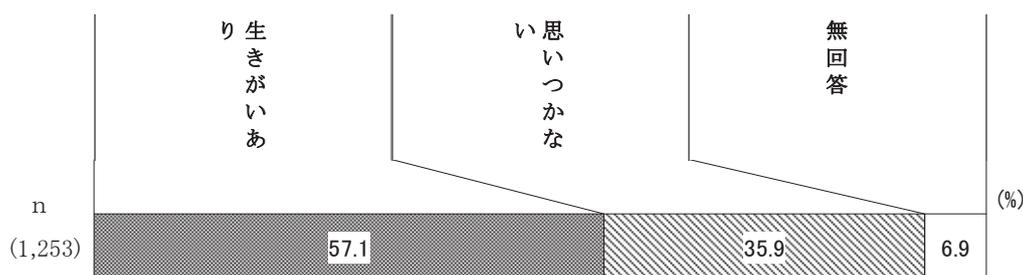
【現在の健康状態（一般高齢者）】



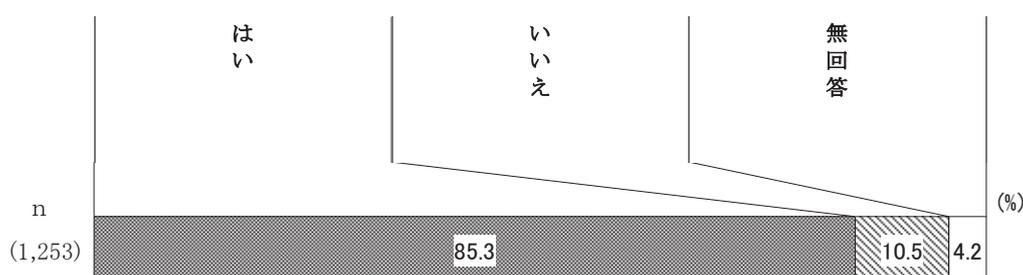
【趣味はあるか（一般高齢者）】



【生きがいはあるか（一般高齢者）】



【生活の中で、自分が毎日になっている役割などはあるか（一般高齢者）】



(6) 介護予防の推進

① 心配事や愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人について

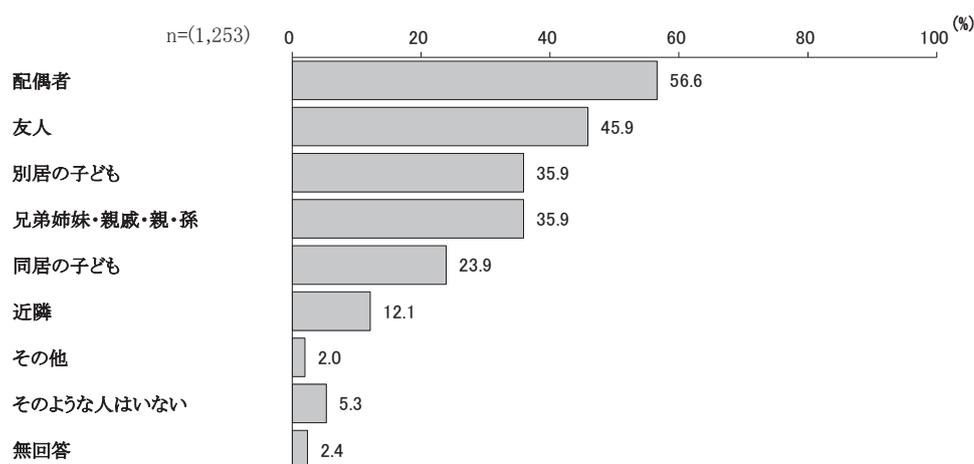
要介護認定を受けていない高齢者自身の心配事や愚痴を聞いてくれる相手は、「配偶者」(56.6%)、「友人」(45.9%)、「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(ともに35.9%)、「同居の子ども」(23.9%)、「近隣」(12.1%)となっています。

男性の心配事や愚痴を聞いてくれる相手は「配偶者」(69.3%)に集中し、女性は「友人」(57.1%)が最も多くなっていますが、次いで「配偶者」、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」と分散しています。

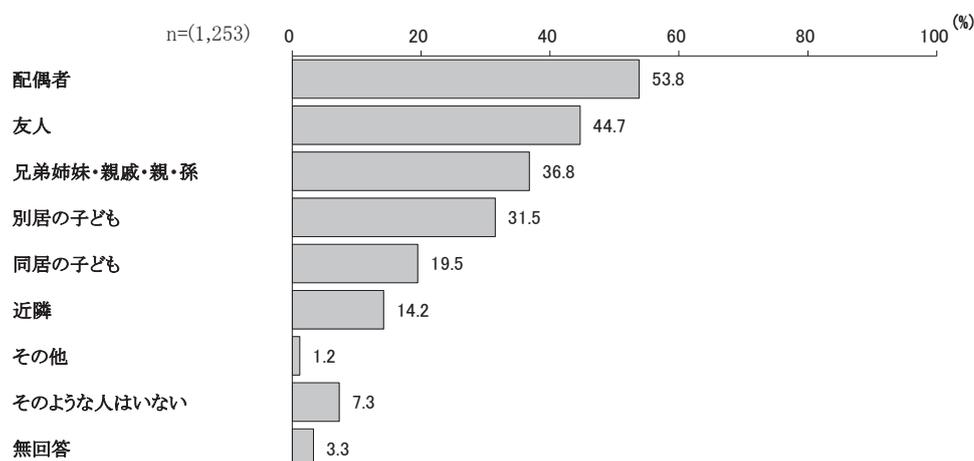
一方、高齢者自身が心配事や愚痴の聞き手となる相手は、「配偶者」(53.8%)が最も多く、「友人」(44.7%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(36.8%)、「別居の子ども」(31.5%)、「同居の子ども」(19.5%)、「近隣」(14.2%)となっています。

男性が聞き手となる相手は「配偶者」(68.2%)に集中し、女性は「友人」(56.7%)が最も多くなっていますが、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」、「配偶者」、「別居の子ども」と分散しており、心配事や愚痴を聞いてくれる相手と同様の傾向がみられます。

【あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（一般高齢者：複数回答）】



【あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（一般高齢者：複数回答）】



【あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人【性別・年齢別】（一般高齢者：複数回答）】

	調査数	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	孫兄弟姉妹・親戚・親	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
全体	1,253 100.0	709 56.6	300 23.9	450 35.9	450 35.9	152 12.1	575 45.9	25 2.0	67 5.3	30 2.4
性別										
男性	553 100.0	383 69.3	100 18.1	155 28.0	137 24.8	44 8.0	182 32.9	9 1.6	48 8.7	9 1.6
女性	665 100.0	303 45.6	192 28.9	285 42.9	302 45.4	106 15.9	380 57.1	16 2.4	17 2.6	20 3.0
年齢										
65～69歳	324 100.0	205 63.3	66 20.4	122 37.7	119 36.7	24 7.4	163 50.3	6 1.9	16 4.9	6 1.9
70～74歳	387 100.0	247 63.8	85 22.0	137 35.4	128 33.1	47 12.1	189 48.8	10 2.6	15 3.9	9 2.3
75～79歳	235 100.0	118 50.2	54 23.0	82 34.9	90 38.3	38 16.2	111 47.2	4 1.7	12 5.1	5 2.1
80～84歳	176 100.0	77 43.8	50 28.4	72 40.9	63 35.8	28 15.9	67 38.1	4 2.3	13 7.4	7 4.0
85～89歳	77 100.0	30 39.0	30 39.0	22 28.6	33 42.9	12 15.6	28 36.4	1 1.3	6 7.8	2 2.6
90～94歳	16 100.0	7 43.8	6 37.5	3 18.8	5 31.3	1 6.3	4 25.0	-	3 18.8	-
95～99歳	3 100.0	2 66.7	1 33.3	2 66.7	1 33.3	-	-	-	-	-
100歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
年齢										
65～74歳	711 100.0	452 63.6	151 21.2	259 36.4	247 34.7	71 10.0	352 49.5	16 2.3	31 4.4	15 2.1
75歳以上	507 100.0	234 46.2	141 27.8	181 35.7	192 37.9	79 15.6	210 41.4	9 1.8	34 6.7	14 2.8

【あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人【性別・年齢別】（一般高齢者：複数回答）】

	調査数	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	孫兄弟姉妹・親戚・親	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
全体	1,253 100.0	674 53.8	244 19.5	395 31.5	461 36.8	178 14.2	560 44.7	15 1.2	91 7.3	41 3.3
性別										
男性	553 100.0	377 68.2	88 15.9	139 25.1	151 27.3	49 8.9	171 30.9	6 1.1	54 9.8	15 2.7
女性	665 100.0	277 41.7	150 22.6	246 37.0	300 45.1	128 19.2	377 56.7	8 1.2	32 4.8	25 3.8
年齢										
65～69歳	324 100.0	204 63.0	61 18.8	122 37.7	129 39.8	36 11.1	158 48.8	6 1.9	14 4.3	6 1.9
70～74歳	387 100.0	229 59.2	81 20.9	125 32.3	137 35.4	51 13.2	186 48.1	4 1.0	16 4.1	14 3.6
75～79歳	235 100.0	113 48.1	38 16.2	68 28.9	94 40.0	47 20.0	104 44.3	3 1.3	16 6.8	11 4.7
80～84歳	176 100.0	75 42.6	36 20.5	48 27.3	57 32.4	28 15.9	72 40.9	-	24 13.6	8 4.5
85～89歳	77 100.0	25 32.5	16 20.8	19 24.7	30 39.0	14 18.2	24 31.2	1 1.3	11 14.3	1 1.3
90～94歳	16 100.0	7 43.8	5 31.3	2 12.5	4 25.0	1 6.3	4 25.0	-	4 25.0	-
95～99歳	3 100.0	1 33.3	1 33.3	1 33.3	-	-	-	-	1 33.3	-
100歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
年齢										
65～74歳	711 100.0	433 60.9	142 20.0	247 34.7	266 37.4	87 12.2	344 48.4	10 1.4	30 4.2	20 2.8
75歳以上	507 100.0	221 43.6	96 18.9	138 27.2	185 36.5	90 17.8	204 40.2	4 0.8	56 11.0	20 3.9

② 介護予防・日常生活支援総合事業対象者について

虚弱、運動器の機能低下、低栄養の傾向、口腔機能の低下の4つの項目全てを判定できた回答者において、1つでも該当した場合、総合事業対象者となります。高齢者における総合事業対象者割合は、全体では26.2%で、男性より女性がやや高く、概ね年齢が上がるにしたがって増加しています。

高齢者の生活機能の評価項目のリスクの該当者割合をみると、全体では、「うつ傾向」(42.5%)、「認知機能低下」(40.0%)が上位であり、総合事業対象者では「口腔機能の低下」(78.7%)、「認知機能低下」(59.8%)、「うつ傾向」(58.2%)が高く、一般高齢者では「うつ傾向」(36.1%)、「認知機能低下」(33.0%)、「転倒リスク」(20.6%)となっており、「うつ傾向」、「認知機能低下」が総合事業対象者同様に上位となっています。

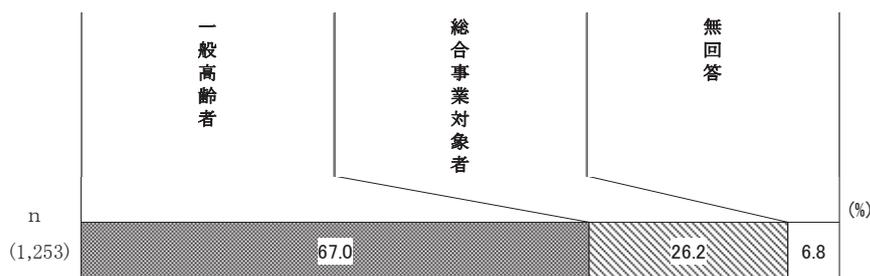
うつ傾向のリスク該当者割合は、全体では42.5%、一般高齢者では36.1%、総合事業対象者では58.2%となっています。

認知機能低下のリスク該当者割合は、全体では40.0%、一般高齢者では33.0%、総合事業対象者では59.8%となっています。

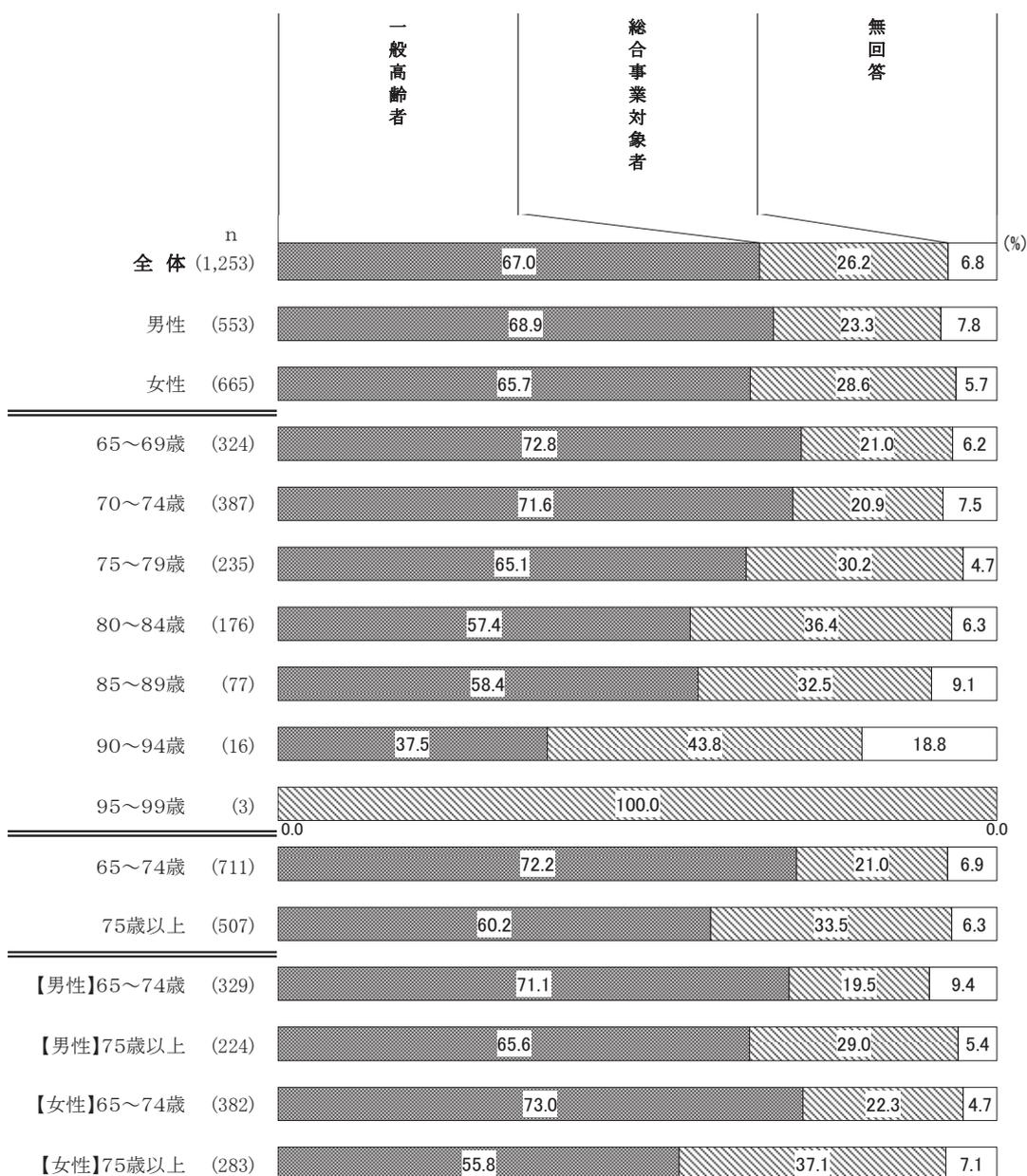
うつ傾向や認知機能低下の方へのケアなど、認知症施策推進大綱に基づく施策の推進が重要です。

高齢者の現在の幸福度は平均6.98点となっています。一方、元気な一般高齢者は7.18点ですが、総合事業対象者は6.41点と低く、生活機能の状態による影響が見られます。

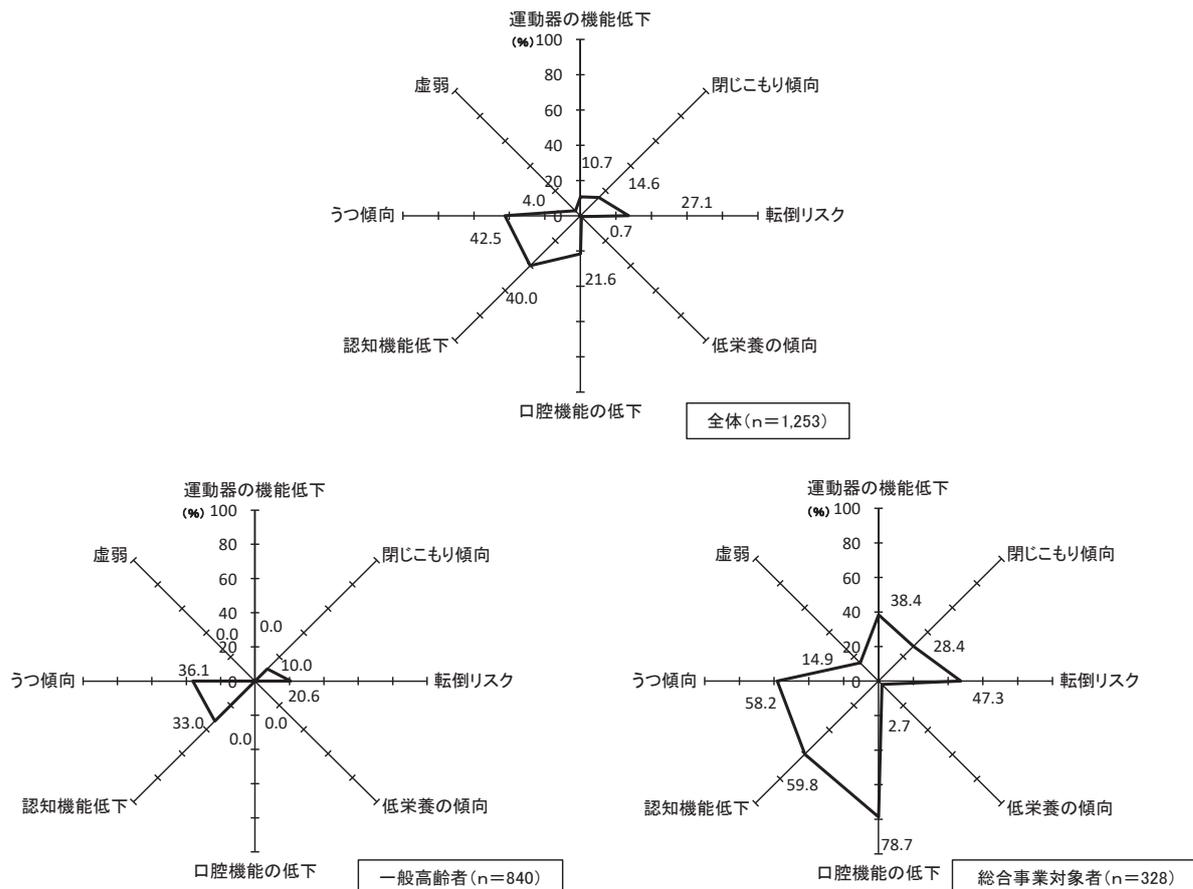
【介護予防・日常生活支援総合事業対象者】（一般高齢者）



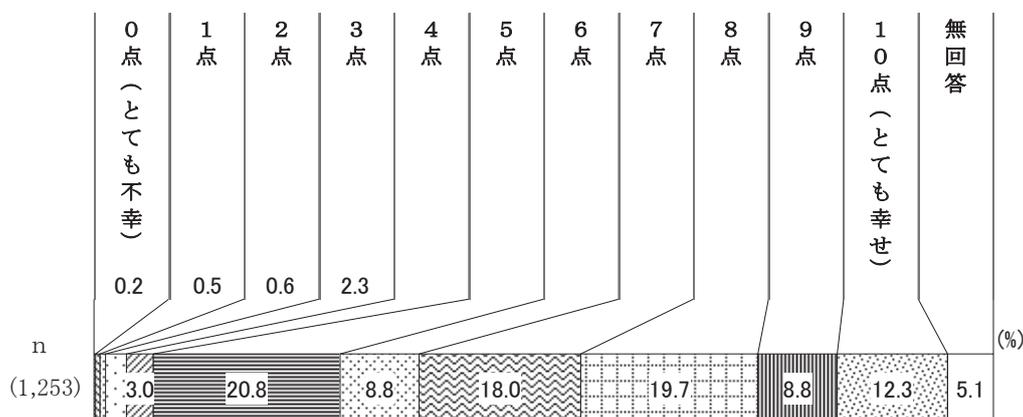
【介護予防・日常生活支援総合事業対象者【性別・年齢別】（一般高齢者）】



【生活機能判定評価の結果【介護予防・日常生活支援総合事業対象者別】（一般高齢者）】



【現在の幸福度（一般高齢者）】



【現在の幸福度【介護予防・日常生活支援総合事業対象者別】（一般高齢者）】

	調査数	平均	標準偏差	最小値	最大値
上段：件数 下段：%					
全体	1,189 100.0	8,305 6.98	1.95	0	10
介護予防・日常生活支援総合事業対象者区分					
一般高齢者	802 67.5	5,761 7.18	1.87	1	10
総合事業対象者	312 26.2	2,000 6.41	2.03	0	10

(7) 日常生活の支援

① 介護予防・日常生活支援総合事業等について

介護予防・日常生活支援総合事業において現在供給が不足していると感じるサービスについてケアマネジャーと介護サービス事業所にたずねました。

ケアマネジャーは、「介護予防訪問介護相当サービス」(34.9%)、「軽度生活援助サービス事業(市の独自基準によるサービス)」「認知症高齢者見守り支援サービス事業(市の独自基準によるサービス)」(ともに 17.5%)、「介護予防通所介護相当サービス」(14.3%) などとなっています。

介護サービス事業所は、「介護予防訪問介護相当サービス」(27.7%) が最も多く、以下「認知症高齢者見守り支援サービス事業(市の独自基準によるサービス)」(19.1%)、「軽度生活援助サービス事業(市の独自基準によるサービス)」「介護予防通所介護相当サービス」(ともに 8.5%) などとなっています。

今後需要の増加が考えられるサービスについて、ケアマネジャーと介護サービス事業所にたずねました。

ケアマネジャーは、「介護予防訪問介護相当サービス」(31.7%) が最も多く、以下「認知症高齢者見守り支援サービス事業(市の独自基準によるサービス)」(27.0%)、「軽度生活援助サービス事業(市の独自基準によるサービス)」(22.2%)、「介護予防通所介護相当サービス」「健康ストレッチ教室」「地域リハビリテーション活動支援事業」(ともに 17.5%) などとなっています。

介護サービス事業所は、「認知症高齢者見守り支援サービス事業(市の独自基準によるサービス)」「健康ストレッチ教室」(ともに 29.8%) が最も多く、以下「筋運アップ教室」(27.7%)、「介護予防訪問介護相当サービス」「地域リハビリテーション活動支援事業」(ともに 21.3%) などとなっています。

現在供給が不足していると感じるサービスでも上位となっている「介護予防訪問介護相当サービス」や「認知症高齢者見守り支援サービス事業(市の独自基準によるサービス)」に加え、リハビリテーションや筋肉トレーニングの需要が増加すると考えています。

【介護予防・日常生活支援総合事業の過不足（ケアマネジャー：複数回答）】

	調査数	介護予防訪問介護相当サービス	軽度生活援助サービス事業（市の独自基準によるサービス）	介護予防通所介護相当サービス	短期集中予防サービス事業（市の独自基準によるサービス）	認知症高齢者見守り支援サービス事業（市の独自基準によるサービス）	健康ストレッチ教室	筋力アップ教室	地域リハビリテーション活動支援事業	無回答
上段：実数 下段：%										
(ア) 現在供給が不足していると感じるサービス	63 100.0	22 34.9	11 17.5	9 14.3	6 9.5	11 17.5	4 6.3	4 6.3	3 4.8	32 50.8
(イ) 今後需要が増えたり必要となると考えられるサービス	63 100.0	20 31.7	14 22.2	11 17.5	7 11.1	17 27.0	11 17.5	8 12.7	11 17.5	27 42.9

【介護予防・日常生活支援総合事業の過不足（介護サービス事業所：複数回答）】

	調査数	介護予防訪問介護相当サービス	軽度生活援助サービス事業（市の独自基準によるサービス）	介護予防通所介護相当サービス	短期集中予防サービス事業（市の独自基準によるサービス）	認知症高齢者見守り支援サービス事業（市の独自基準によるサービス）	健康ストレッチ教室	筋力アップ教室	地域リハビリテーション活動支援事業	無回答
上段：実数 下段：%										
(ア) 現在供給が不足していると感じるサービス	47 100.0	13 27.7	4 8.5	4 8.5	2 4.3	9 19.1	2 4.3	2 4.3	2 4.3	26 55.3
(イ) 今後需要が増えたり必要となると考えられるサービス	47 100.0	10 21.3	8 17.0	6 12.8	6 12.8	14 29.8	14 29.8	13 27.7	10 21.3	17 36.2

② 地域活動等への参加について

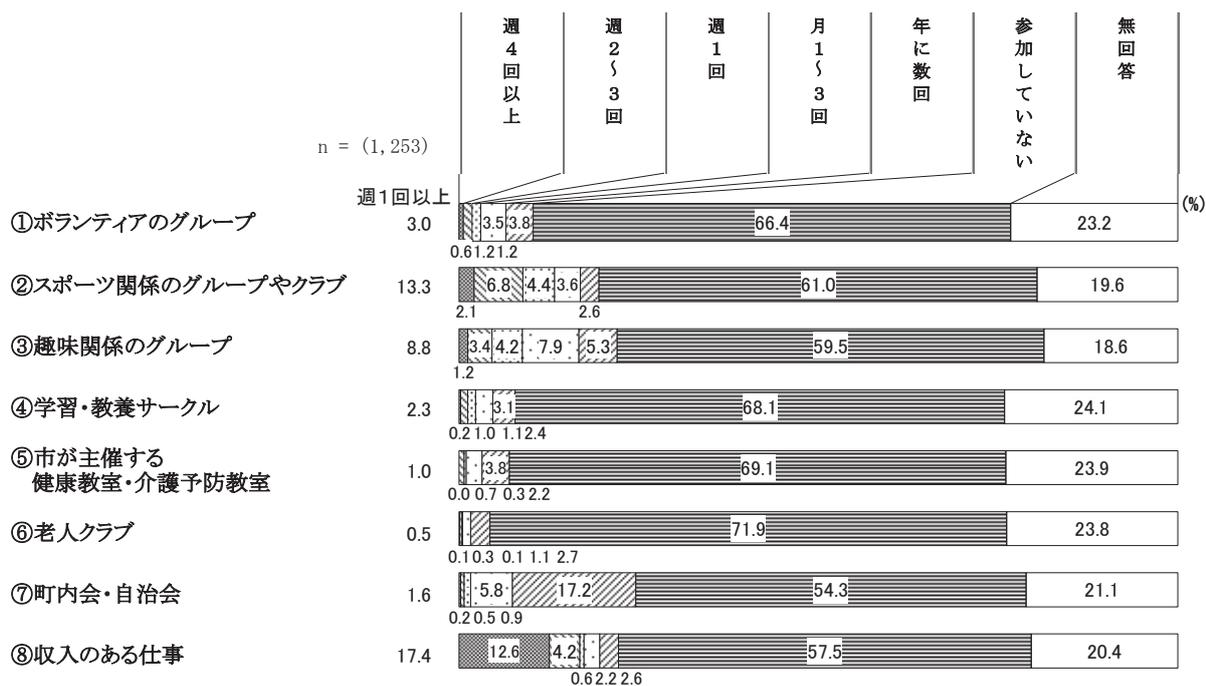
高齢者の地域活動への参加は、全ての項目で「参加していない」が最も多く、「週4回以上」参加している活動は、『収入のある仕事』（12.6%）となっています。

「週1回以上」の参加率をみると、『収入のある仕事』（17.4%）、『スポーツ関係のグループやクラブ』（13.3%）、『趣味関係のグループ』（8.8%）となっており、『市が主催する健康教室・介護予防教室』は1.0%にとどまっています。

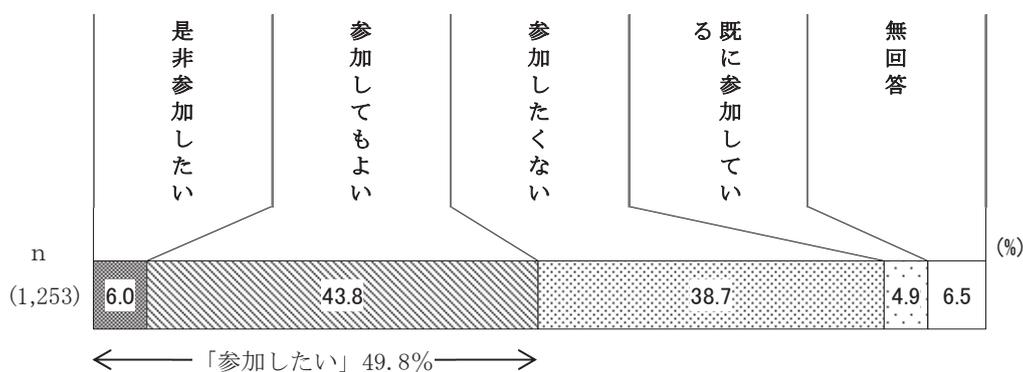
高齢者の健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向は、「参加したい」は49.8%となっている一方、「参加したくない」は38.7%となっています。

一方、企画・運営側としての参加意向は、「参加したい」は29.9%にとどまり、「参加したくない」は56.3%と、主体的に関わることに對しては消極的な人が半数以上を占めています。

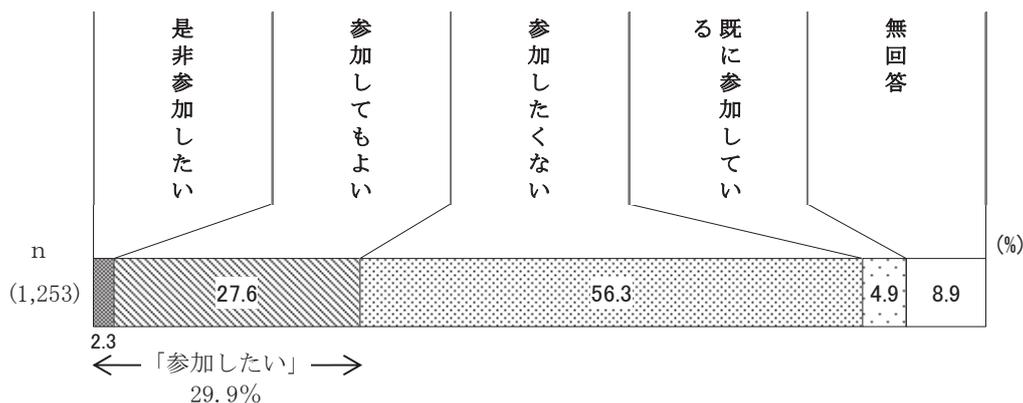
【地域活動への参加頻度（一般高齢者）】



【健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向（一般高齢者）】



【健康づくり活動や趣味等のグループ活動への企画・運営側としての参加意向（一般高齢者）】



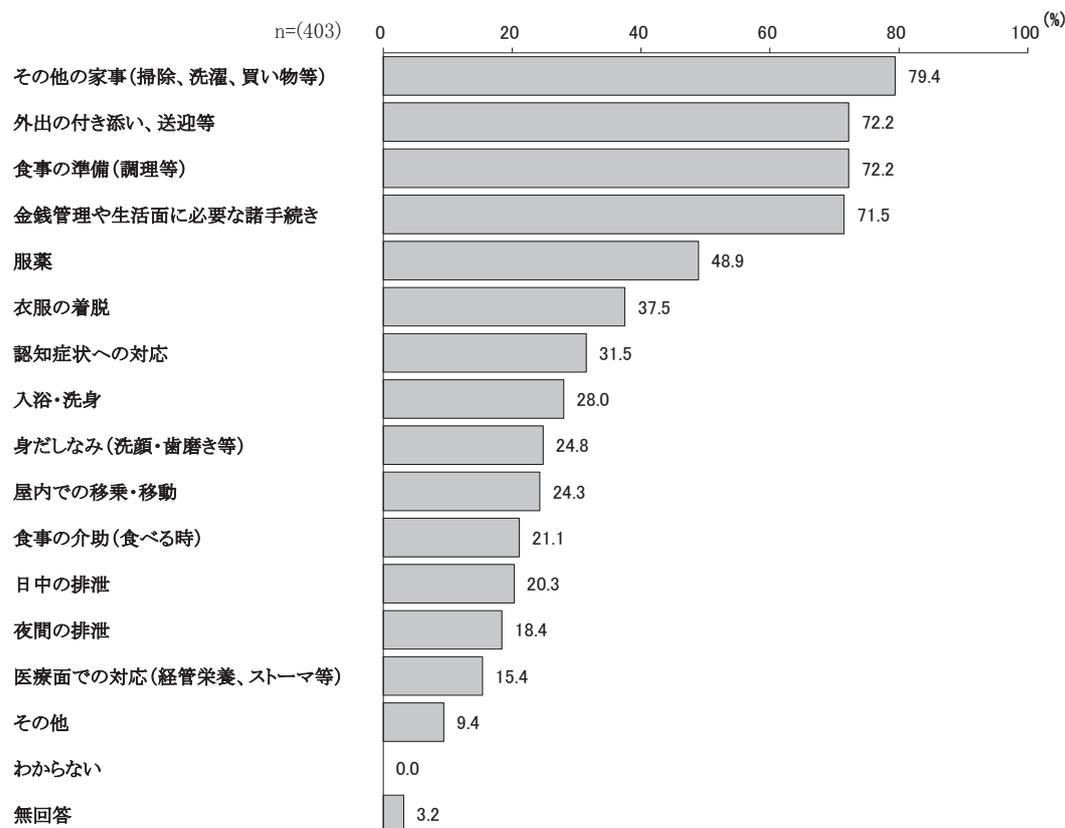
③ 在宅の要介護認定者に必要な支援について

在宅の要介護認定者の主な介護者が行っている介護等は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（79.4%）が最も多く、「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」（ともに72.2%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（71.5%）、「服薬」（48.9%）などとなっています。

在宅の要介護認定者が「介護保険サービス以外」で利用している支援・サービスは、「外出同行（通院、買い物など）」（8.8%）、「ゴミ出し」（7.9%）、「掃除・洗濯」（7.4%）、「買い物（宅配は含まない）」（6.6%）などとなっている一方、「利用していない」は60.7%となっています。

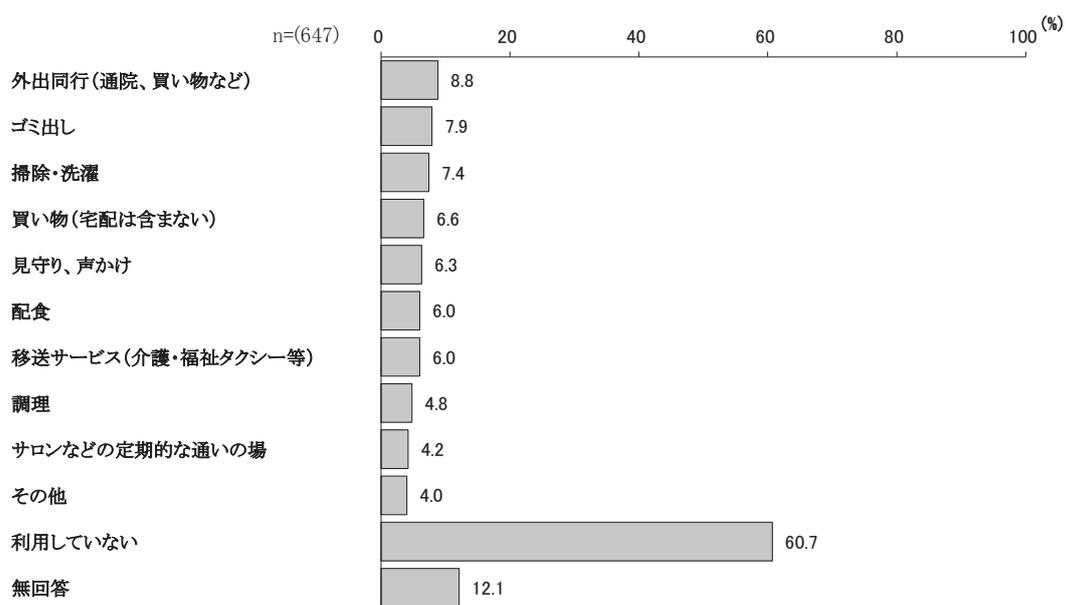
在宅の要介護認定者が在宅生活を今後も続けていくために必要な支援・サービスは、「外出同行（通院、買い物など）」（29.4%）、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（28.3%）がともに多く、以下「見守り、声かけ」（22.9%）、「掃除・洗濯」（20.4%）、「買い物（宅配は含まない）」（19.2%）、「ゴミ出し」（18.4%）、「配食」（17.9%）、「サロンなどの定期的な通いの場」（14.5%）、「調理」（13.4%）となっており、現在利用しているサービスの上位2位を約20ポイント以上上回っている他、「見守り、声かけ」、「掃除・洗濯」なども一定のニーズが見られます。

【主な介護者が行っている介護等（在宅の要介護認定者：複数回答）】



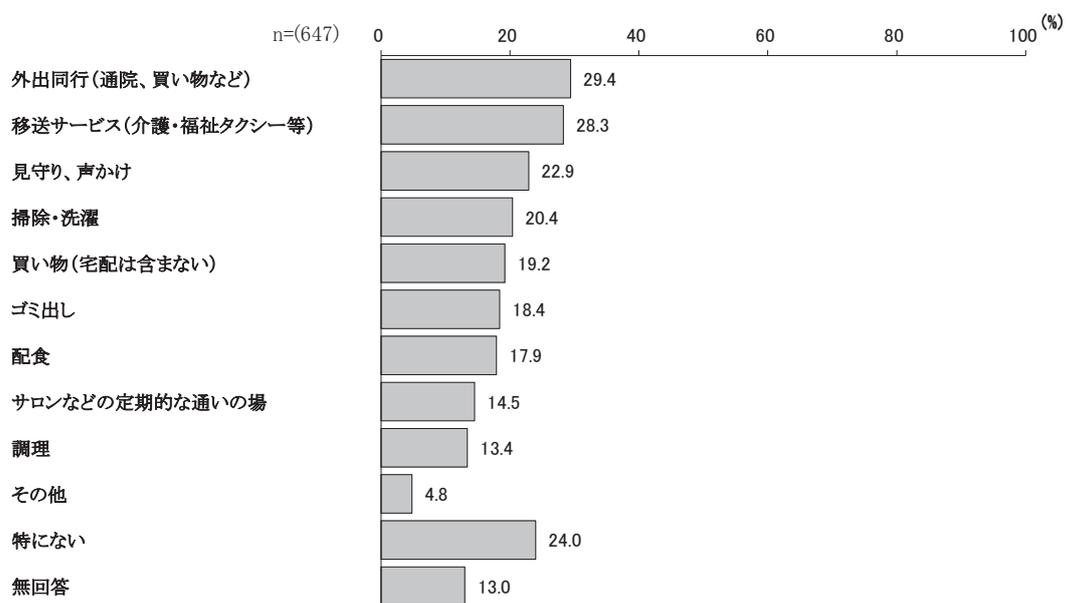
【「介護保険サービス以外」で利用している支援・サービス

(在宅の要介護認定者：複数回答)】



【在宅生活を今後も続けていくために必要な支援・サービス

(在宅の要介護認定者：複数回答)】

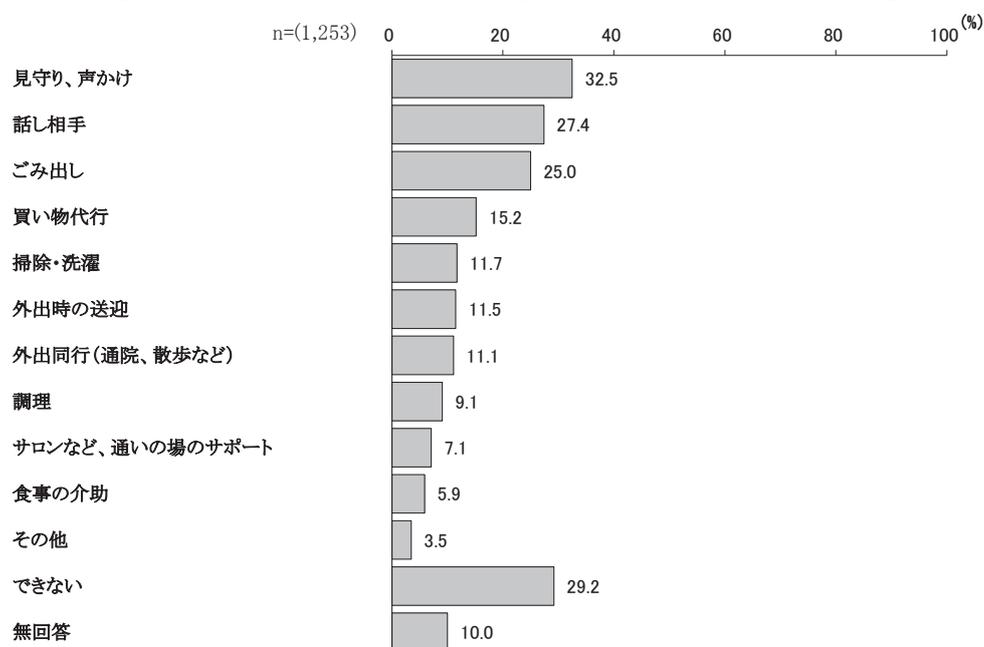


④ 地域でできる支援について

高齢者自身が地域でできると思う支援活動は、「見守り、声かけ」(32.5%)が最も多く、「話し相手」(27.4%)、「ごみ出し」(25.0%)、「買い物代行」(15.2%)、「掃除・洗濯」(11.7%)、「外出時の送迎」(11.5%)であり、男性が女性を大きく上回っている項目は「ごみ出し」、「外出時の送迎」であり、女性が男性を上回っている項目は「話し相手」、「掃除・洗濯」、「調理」、「食事の介助」などとなっています。

高齢者が将来からだの自由が利かなくなった際に、地域でもらいたい支え合いは、「買い物代行」(43.1%)が最も多く、「掃除・洗濯」(40.9%)、「外出時の送迎」(39.3%)、「ごみ出し」(39.1%)、「見守り、声かけ」(36.8%)、「外出同行(通院、散歩など)」(34.0%)、「食事の介助」(30.5%)などとなっており、「見守り、声かけ」は自身ができる支援と近い回答割合となっています。

【自分が地域でできると思う支援（一般高齢者：複数回答）】

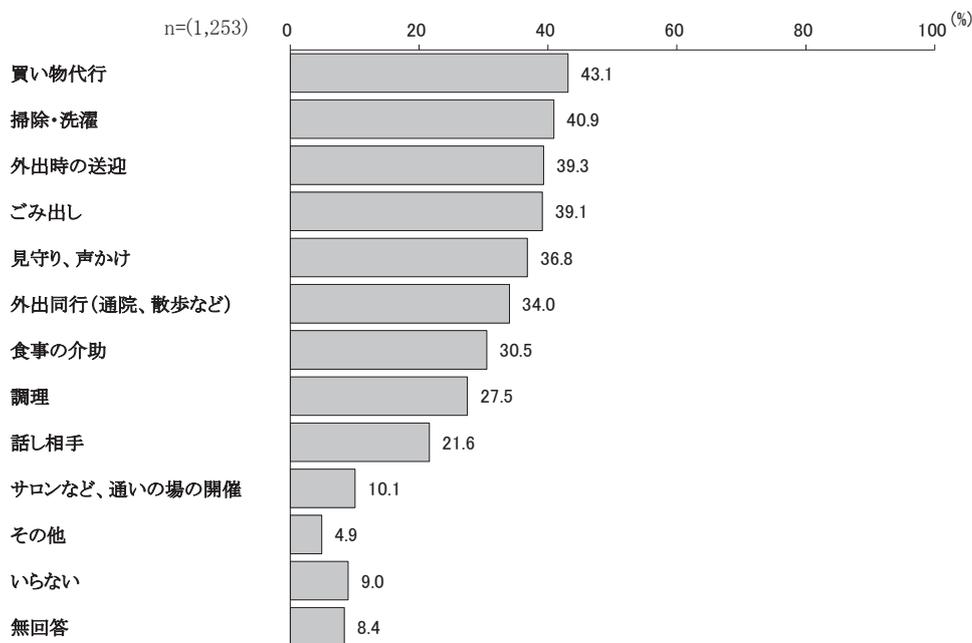


【自分が地域でできると思う支援【性別・年齢別】（一般高齢者：複数回答）】

	調査数	見守り、声かけ	話し相手	ごみ出し	買い物代行	掃除・洗濯	外出時の送迎	外出同行（通院、散歩など）	調理	のサロンなど、通いの場	食事の介助	その他	できない	無回答
全体	1,253	407	343	313	191	147	144	139	114	89	74	44	366	125
	100.0	32.5	27.4	25.0	15.2	11.7	11.5	11.1	9.1	7.1	5.9	3.5	29.2	10.0
性別														
男性	553	190	108	168	93	47	112	74	18	32	8	22	176	41
	100.0	34.4	19.5	30.4	16.8	8.5	20.3	13.4	3.3	5.8	1.4	4.0	31.8	7.4
女性	665	205	224	139	94	97	31	63	92	57	63	22	178	82
	100.0	30.8	33.7	20.9	14.1	14.6	4.7	9.5	13.8	8.6	9.5	3.3	26.8	12.3
年齢														
65～69歳	324	132	92	90	79	55	62	54	39	32	20	10	75	21
	100.0	40.7	28.4	27.8	24.4	17.0	19.1	16.7	12.0	9.9	6.2	3.1	23.1	6.5
70～74歳	387	121	91	97	56	41	48	39	31	30	25	18	116	47
	100.0	31.3	23.5	25.1	14.5	10.6	12.4	10.1	8.0	7.8	6.5	4.7	30.0	12.1
75～79歳	235	79	67	59	33	24	22	28	17	17	10	4	68	25
	100.0	33.6	28.5	25.1	14.0	10.2	9.4	11.9	7.2	7.2	4.3	1.7	28.9	10.6
80～84歳	176	51	55	43	10	19	5	11	17	8	13	10	56	17
	100.0	29.0	31.3	24.4	5.7	10.8	2.8	6.3	9.7	4.5	7.4	5.7	31.8	9.7
85～89歳	77	10	23	15	7	3	6	3	6	2	1	2	30	10
	100.0	13.0	29.9	19.5	9.1	3.9	7.8	3.9	7.8	2.6	1.3	2.6	39.0	13.0
90～94歳	16	1	3	2	2	2	-	2	-	-	-	-	8	3
	100.0	6.3	18.8	12.5	12.5	12.5	-	12.5	-	-	-	-	50.0	18.8
95～99歳	3	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	100.0	33.3	33.3	33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	33.3	-
100歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
年齢														
65～74歳	711	253	183	187	135	96	110	93	70	62	45	28	191	68
	100.0	35.6	25.7	26.3	19.0	13.5	15.5	13.1	9.8	8.7	6.3	3.9	26.9	9.6
75歳以上	507	142	149	120	52	48	33	44	40	27	26	16	163	55
	100.0	28.0	29.4	23.7	10.3	9.5	6.5	8.7	7.9	5.3	5.1	3.2	32.1	10.8

【将来からだの自由が利かなくなった際に、地域でもらいたい支え合い

（一般高齢者：複数回答）】

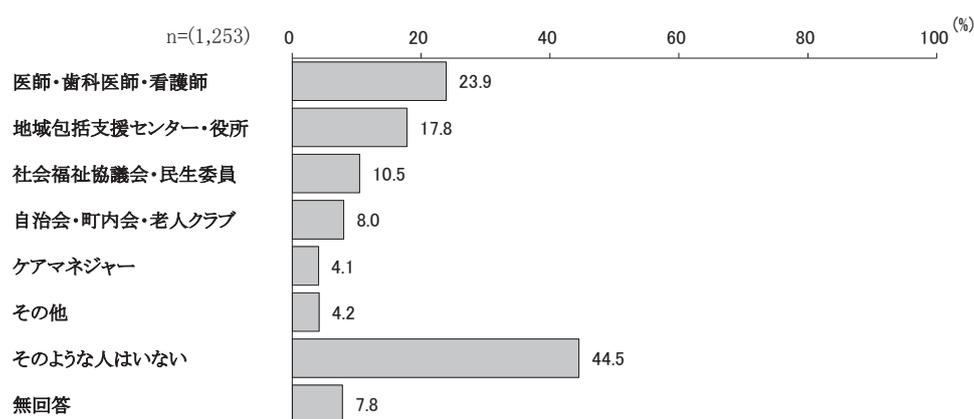


(8) 地域包括ケアの充実

① 家族や友人・知人以外で相談する相手について

高齢者が家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」(23.9%)が最も多く、「地域包括支援センター・役所」(17.8%)、「社会福祉協議会・民生委員」(10.5%)、「自治会・町内会・老人クラブ」(8.0%)、「ケアマネジャー」(4.1%)となっている一方、「そのような人はいない」が44.5%となっています。

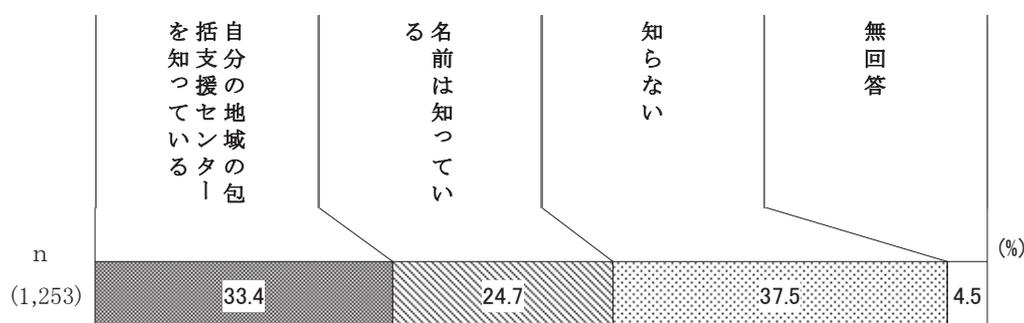
【家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手（一般高齢者：複数回答）】



② 地域包括支援センターの認知状況について

高齢者の地域包括支援センターの認知状況は、「知らない」(37.5%)が「自分の地域の包括支援センターを知っている」(33.4%)をわずかに上回り、「名前は知っている」は24.7%となっています。

【地域包括支援センターの認知状況（一般高齢者）】



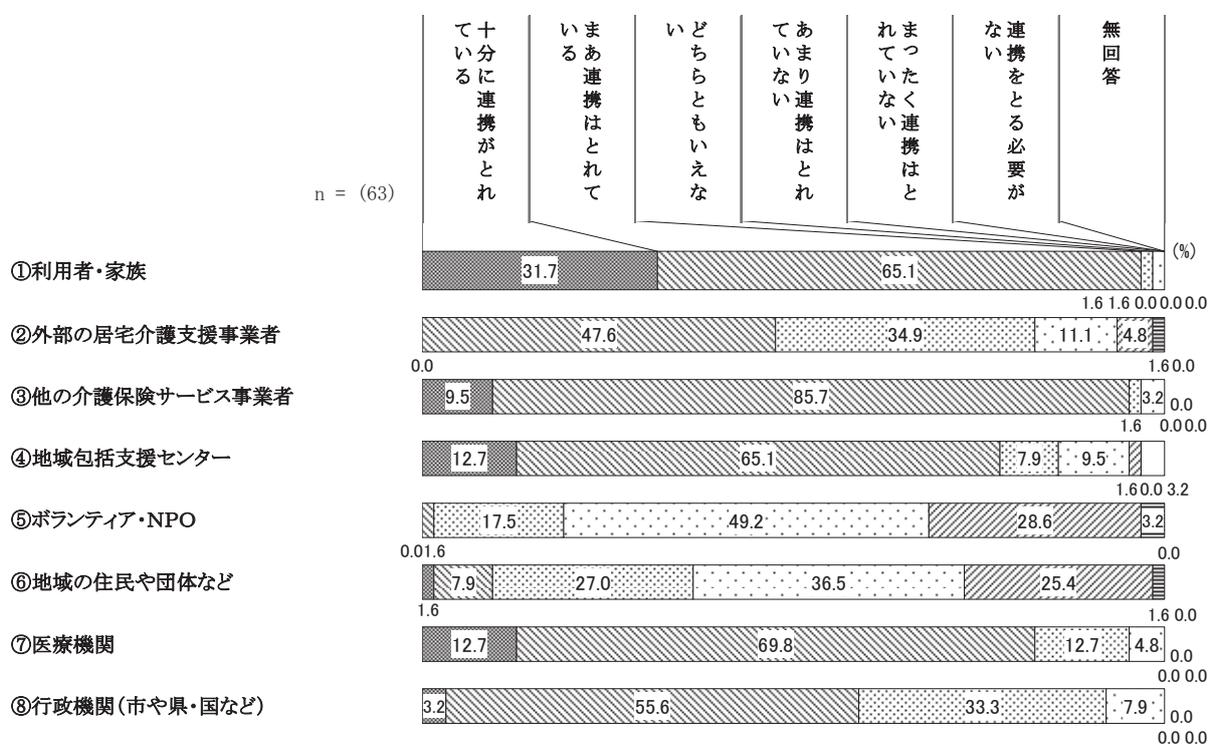
③ 関係機関との連携状況について

関係機関との連携状況について、ケアマネジャーと介護サービス事業所にたずねました。

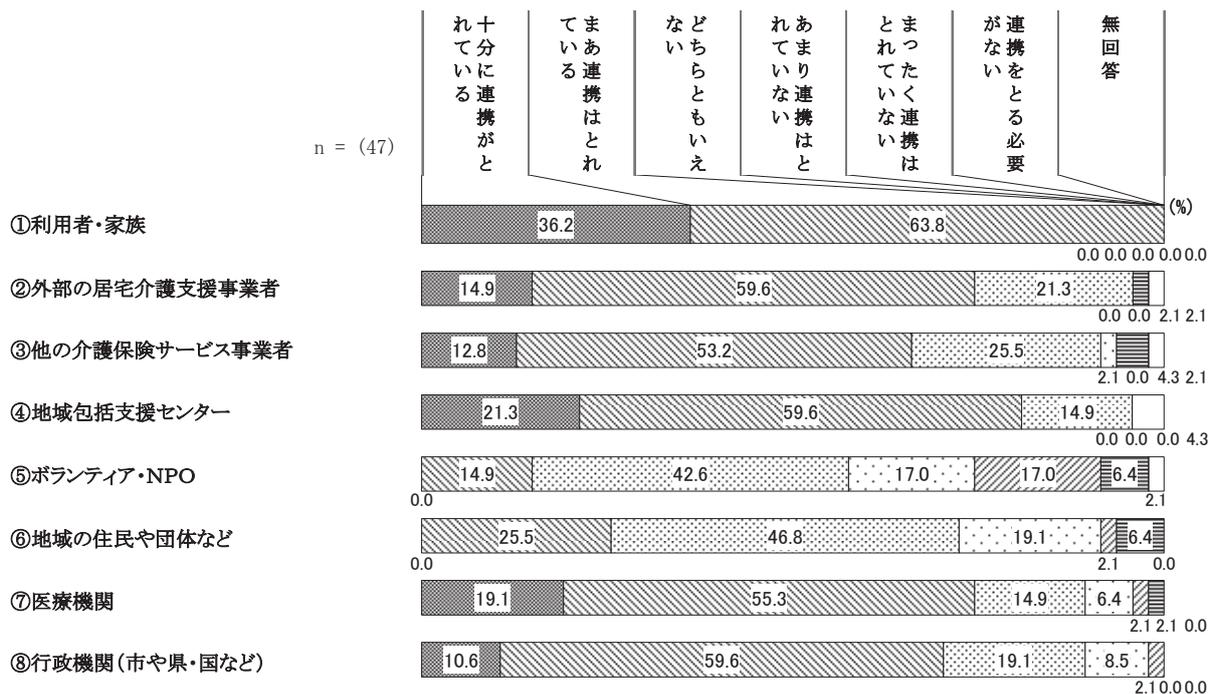
ケアマネジャーが「連携がとれている」先は、『利用者・家族』（96.8%）、『他の介護保険サービス事業者』（95.2%）、『医療機関』（82.5%）で80.0%以上となっている一方、「連携はとれていない」先は、『ボランティア・NPO』（77.8%）、『地域の住民や団体など』（61.9%）で多くなっています。

介護サービス事業所が「連携はとれている」先は、『利用者・家族』（100.0%）、『地域包括支援センター』（80.9%）で80.0%以上となっている一方、「連携はとれていない」先は『ボランティア・NPO』（34.0%）、『地域の住民や団体など』（21.2%）で、ケアマネジャーと同様の回答先となっています。

【関係者・関係機関との連携状況（ケアマネジャー）】



【関係者・関係機関との連携状況（介護サービス事業所）】

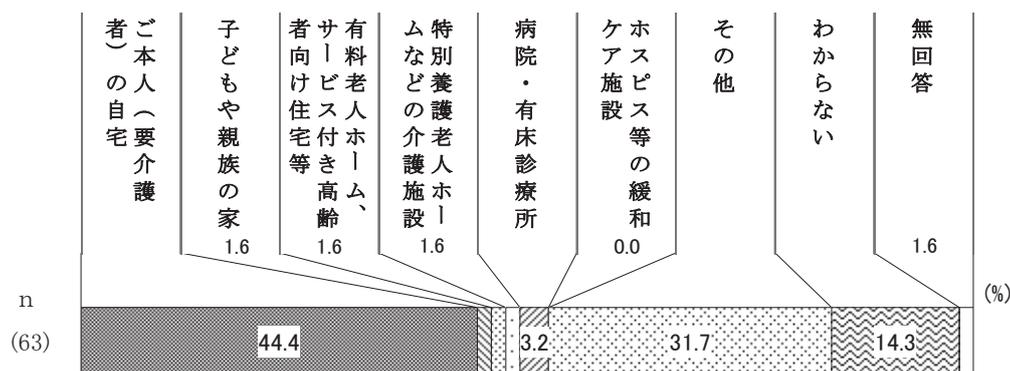


④ 利用者にとっての望ましい人生の最期の場所について

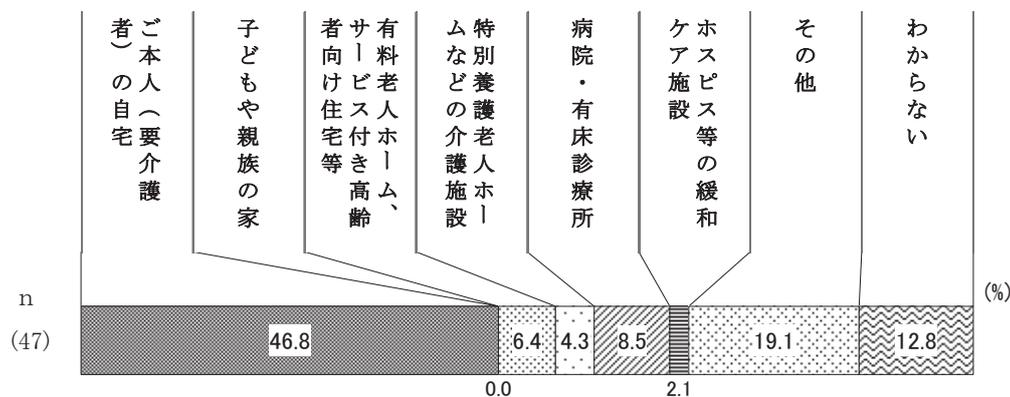
利用者にとっての望ましい人生の最期の場所について、ケアマネジャーと介護サービス事業所にたずねました。

「ご本人（要介護者）の自宅」（ケアマネジャー：44.4%、介護サービス事業所：46.8%）が最も多くなっています。

【利用者にとって望ましい人生の最期の場所（ケアマネジャー）】



【利用者にとって望ましい人生の最期の場所（介護サービス事業所）】



⑤ 自分らしい暮らしを最期まで続けるため、特に重要だと思うことについて

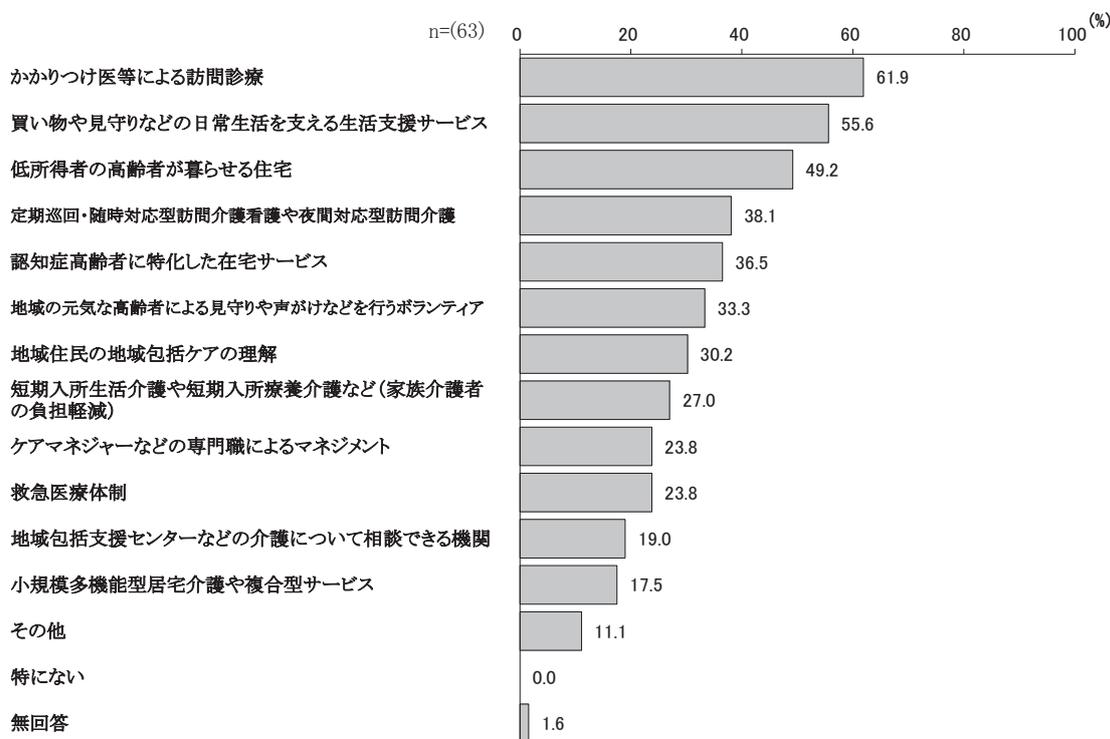
自分らしい暮らしを最期まで続けるため、特に重要だと思うことについて、ケアマネジャーと介護サービス事業所にたずねました。

ケアマネジャーは、「かかりつけ医等による訪問診療」(61.9%)が最も多く、「買い物や見守りなどの日常生活を支える生活支援サービス」(55.6%)、「低所得者の高齢者が暮らせる住宅」(49.2%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護や夜間対応型訪問介護」(38.1%)、「認知症高齢者に特化した在宅サービス」(36.5%)などとなっています。

介護サービス事業所は、「買い物や見守りなどの日常生活を支える生活支援サービス」(66.0%)が最も多く、「かかりつけ医等による訪問診療」(55.3%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護や夜間対応型訪問介護」(53.2%)、「低所得者の高齢者が暮らせる住宅」(44.7%)、「ケアマネジャーなどの専門職によるマネジメント」(40.4%)、「地域の元気な高齢者による見守りや声かけなどを行うボランティア」(38.3%)、「救急医療体制」(36.2%)、「地域包括支援センターなどの介護について相談できる機関」(31.9%)などとなっており、順位は異なりますが、上位の4項目はケアマネジャーと共通となっています。

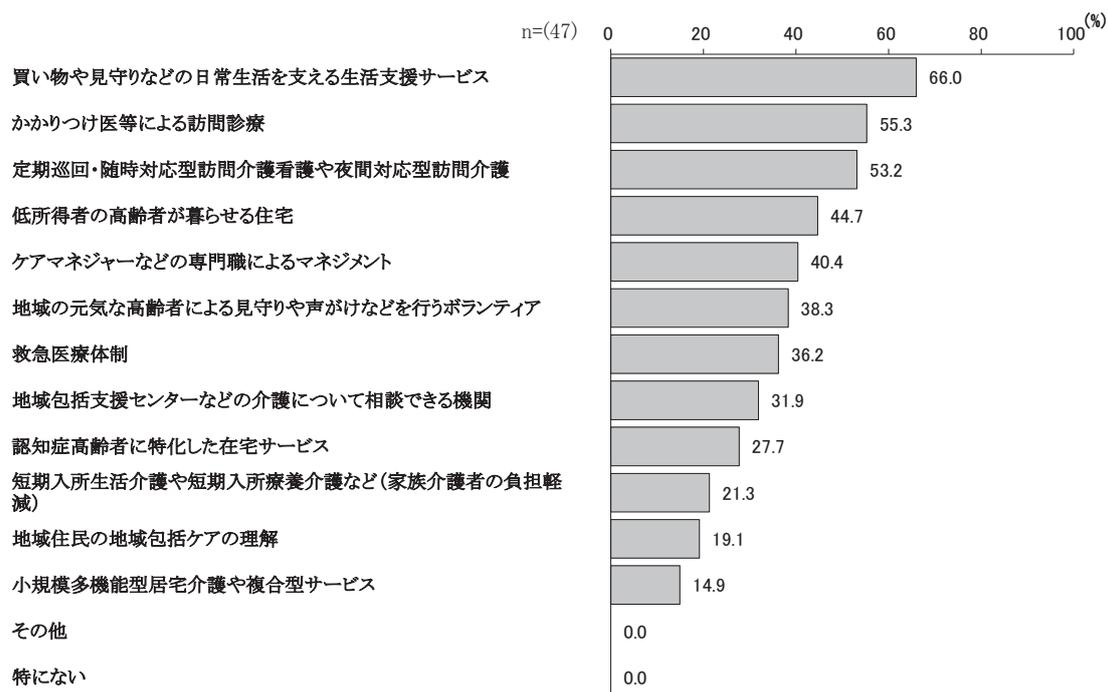
【自分らしい暮らしを最期まで続けるため、特に重要だと思うこと

(ケアマネジャー：複数回答5つまで)



【自分らしい暮らしを最期まで続けるため、特に重要だと思うこと

(介護サービス事業所：複数回答5つまで)

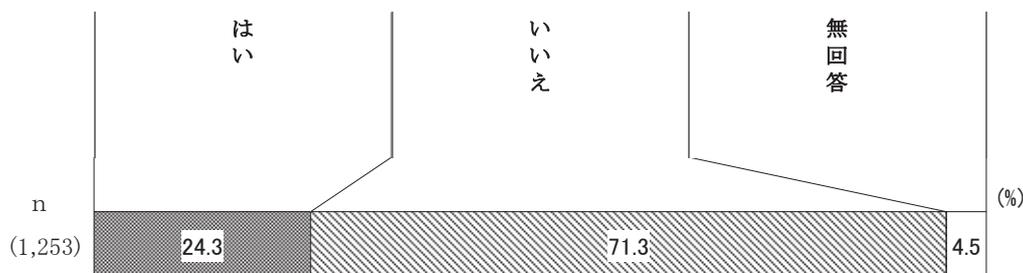


(9) 認知症対策の推進

① 認知症に関する相談窓口の認知度について

高齢者の認知症に関する相談窓口の認知度は、全体では 24.3%、女性が 26.2%と男性を 3.6 ポイント上回り、概ね年齢が上がるにしたがって減少しています。

【認知症に関する相談窓口を知っているか（一般高齢者）】



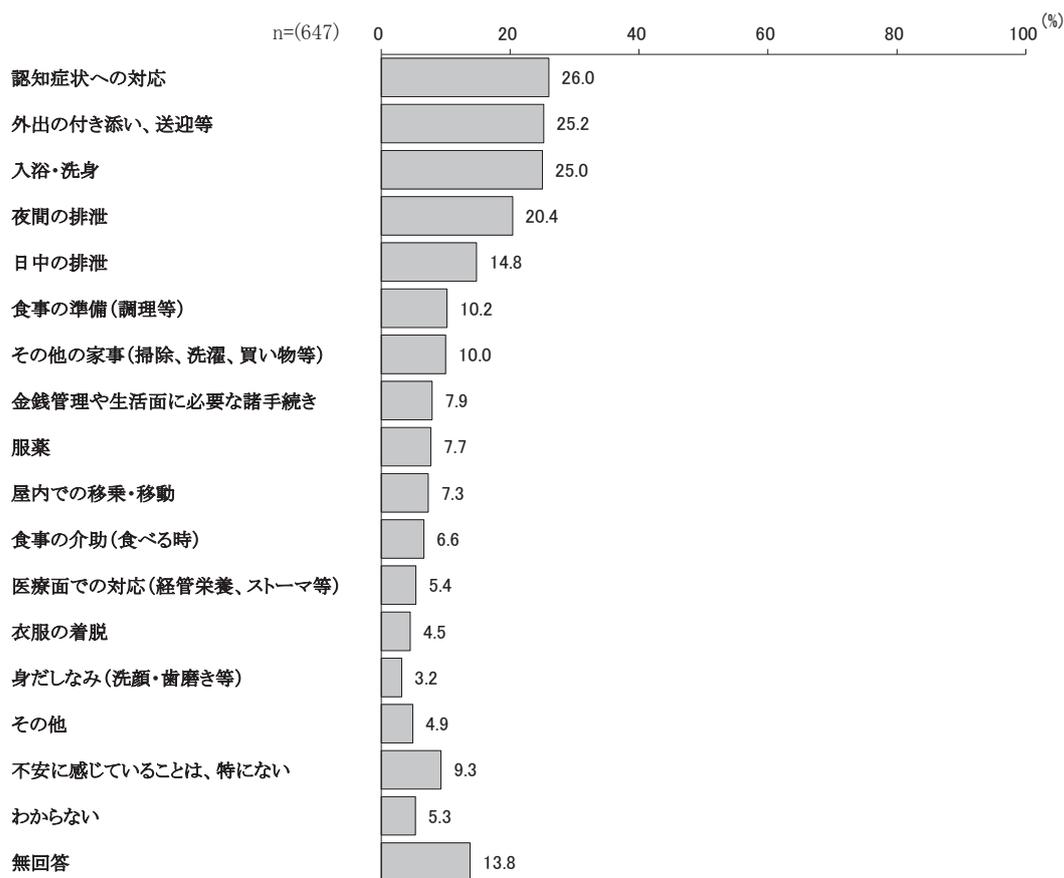
【認知症に関する相談窓口を知っているか【性別・年齢別】（一般高齢者）】

	調査数	はい	いいえ	無回答
上段：件数 下段：%				
全体	1,253 100.0	304 24.3	893 71.3	56 4.5
性別				
男性	553 100.0	124 22.4	405 73.2	24 4.3
女性	665 100.0	174 26.2	462 69.5	29 4.4
年齢				
65～69歳	324 100.0	97 29.9	218 67.3	9 2.8
70～74歳	387 100.0	91 23.5	277 71.6	19 4.9
75～79歳	235 100.0	53 22.6	172 73.2	10 4.3
80～84歳	176 100.0	42 23.9	125 71.0	9 5.1
85～89歳	77 100.0	11 14.3	61 79.2	5 6.5
90～94歳	16 100.0	3 18.8	12 75.0	1 6.3
95～99歳	3 100.0	1 33.3	2 66.7	-
100歳以上	-	-	-	-
年齢				
65～74歳	711 100.0	188 26.4	495 69.6	28 3.9
75歳以上	507 100.0	110 21.7	372 73.4	25 4.9

② 主な介護者が不安に感じる介護や困ることや不安に感じることについて

在宅の要介護認定者の主な介護者が不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」(26.0%)、「外出の付き添い、送迎等」(25.2%)、「入浴・洗身」(25.0%) がともに多く、以下「夜間の排泄」(20.4%)、「日中の排泄」(14.8%)、「食事の準備(調理等)」(10.2%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(10.0%) などとなっています。

【現在の生活を今後も続けていくに当たり、主な介護者が不安に感じる介護等
(在宅の要介護認定者：複数回答3つまで)】



③ 認知症の要介護（要支援）認定者とその家族に対し悩んでいることについて

認知症の要介護（要支援）認定者とその家族に対し、悩んでいることについて、ケアマネジャーと介護サービス事業所にたずねました。

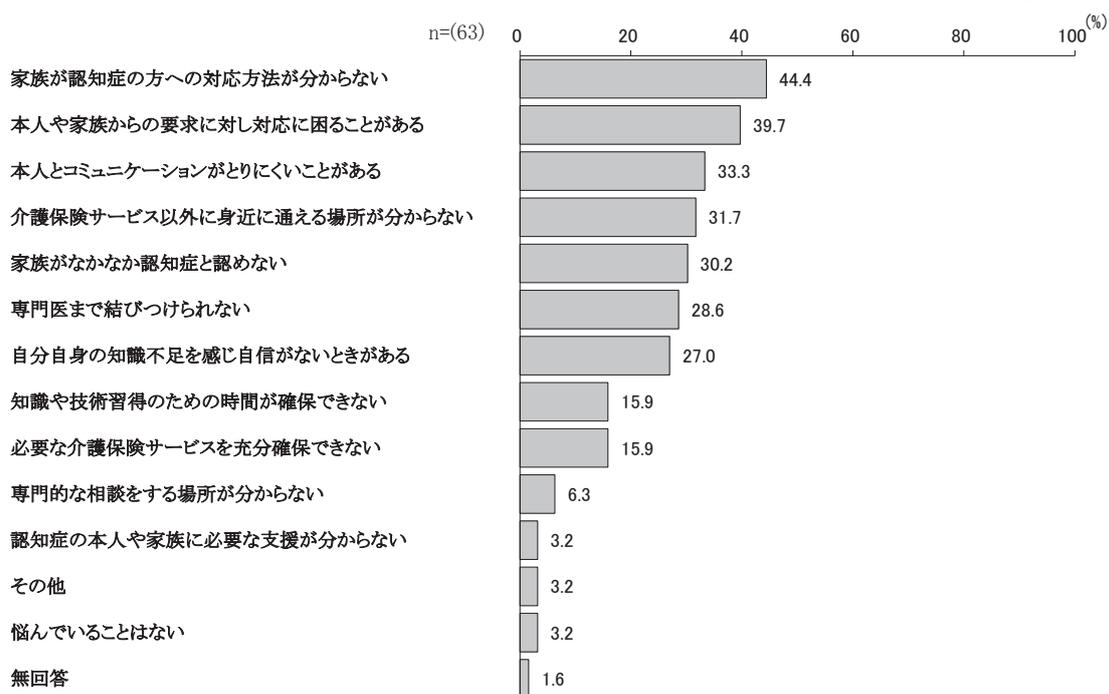
ケアマネジャーは、「家族が認知症の方への対応方法が分からない」（44.4%）が最も多く、「本人や家族からの要求に対し対応に困ることがある」（39.7%）、「本人とコミュニケーションがとりにくいことがある」（33.3%）、介護保険サービス以外に身近に通える場所が分からない（31.7%）、「家族がなかなか認知症と認めない」（30.2%）、「専門医まで結びつけられない」（28.6%）、「自分自身の知識不足を感じ自信がないときがある」（27.0%）、「知識や技術習得のための時間が確保できない」「必要な介護保険サービスを充分確保できない」（ともに 15.9%）などとなっています。

介護サービス事業所は、「本人や家族からの要求に対し対応に困ることがある」（44.7%）が最も多く、「家族が認知症の方への対応方法が分からない」（38.3%）、「家族がなかなか認知症と認めない」（31.9%）、「本人とコミュニケーションがとりにくいことがある」（29.8%）、「専門医まで結びつけられない」（25.5%）、「自分自身の知識不足を感じ自信がないときがある」（21.3%）、「知識や技術習得のための時間が確保できない」（14.9%）、「必要な介護サービスを充分確保できない」（10.6%）、「介護保険サービス以外に身近に通える場所がわからない」（8.5%）などとなっています。

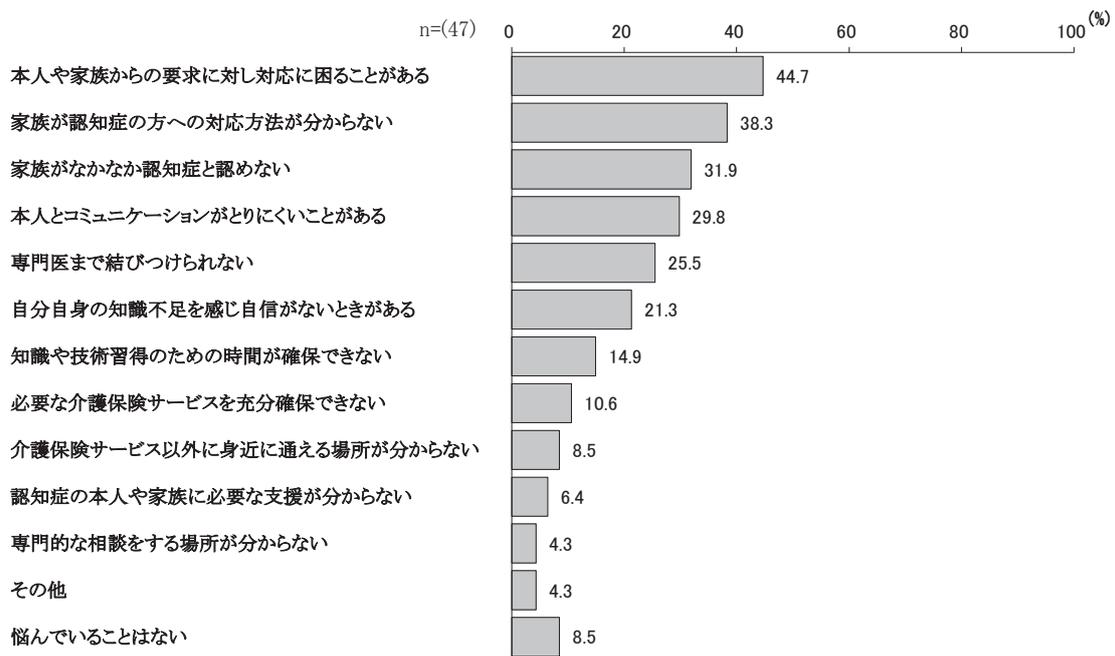
「介護保険サービス以外に身近に通える場所が分からない」（ケアマネジャー：31.7%、介護サービス事業所：8.5%）では 23.2 ポイントの差が生じており、介護保険サービス以外に身近に通える場所の充実、ケアマネジャーを含む広い対象への周知が求められています。

【認知症の要介護（要支援）認定者とその家族に対して、悩んでいること

（ケアマネジャー：複数回答）



【認知症の要介護（要支援）認定者とその家族に対して、悩んでいること
（介護サービス事業所：複数回答）】

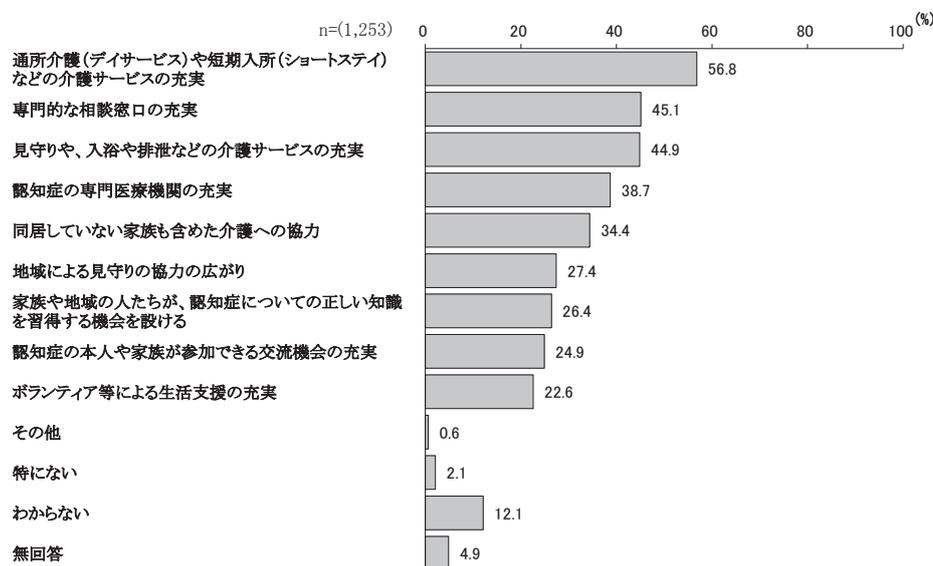


④ 認知症になっても自宅で暮らし続けるために必要なものについて

高齢者自身や家族や主な介護者が「認知症」になっても自宅で住み続けるために必要なものは、「通所介護（デイサービス）や短期入所（ショートステイ）などの介護サービスの充実」（高齢者：56.8%、在宅の要介護認定者：47.1%）が最も多く、「専門的な相談窓口の充実」（高齢者：45.1%、在宅の要介護認定者：28.1%）、「見守りや、入浴や排せつなどの介護サービスの充実」（高齢者：44.9%、在宅の要介護認定者：32.5%）、「認知症の専門医療機関の充実」（高齢者：38.7%、在宅の要介護認定者：29.2%）、「同居していない家族も含めた介護への協力」（高齢者：34.4%、在宅の要介護認定者：30.1%）など、一部順位は異なりますが上位5項目は共通となっています。

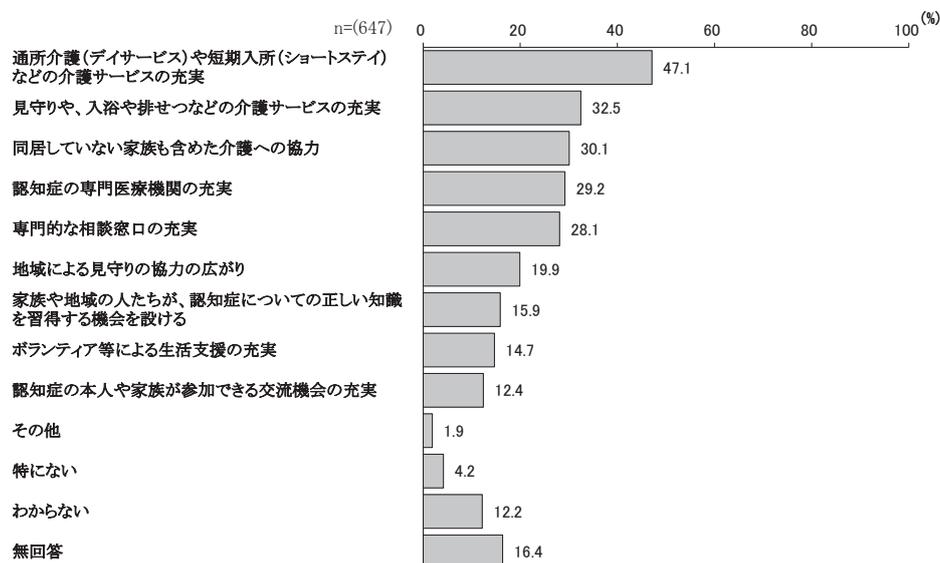
【あなた自身や家族が「認知症」になっても自宅で住み続けるために必要なもの

（一般高齢者：複数回答）】



【あなた自身や家族が「認知症」になっても自宅で住み続けるために必要なもの

（在宅の要介護認定者：複数回答）】



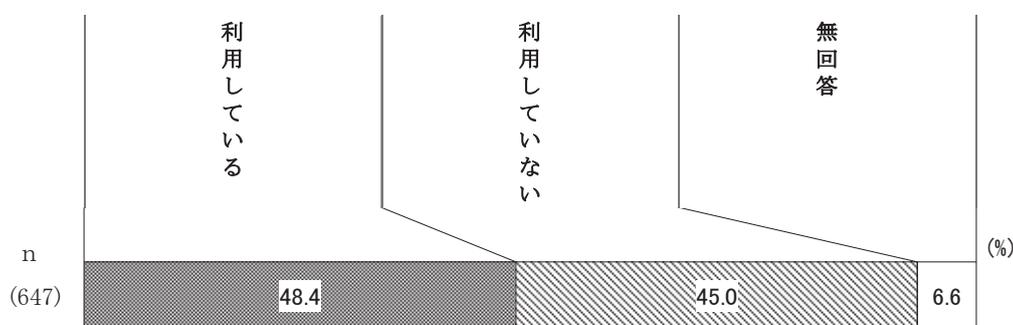
(10) 介護保険サービスの適切な利用

① 介護保険サービスの利用状況について

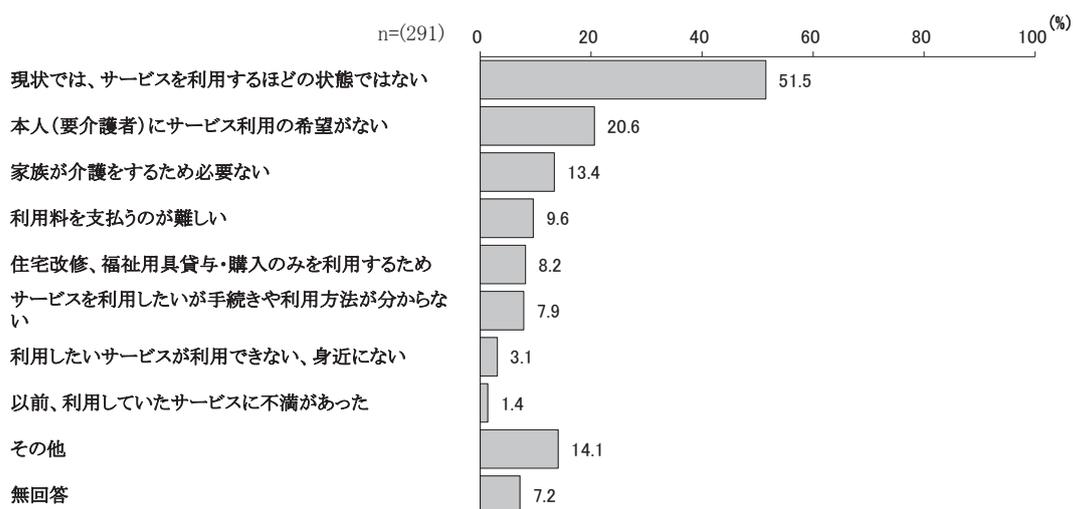
在宅の要介護認定者の介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）は、「利用している」が 48.4%となっており、「利用していない」（45.0%）を上回っています。

在宅の要介護認定者の介護保険サービスを利用していない理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 51.5%と最も多く、「本人（要介護者）にサービス利用の希望がない」（20.6%）、「家族が介護をするため必要ない」（13.4%）、「利用料を支払うのが難しい」（9.6%）などとなっています。

【介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）の利用状況
（在宅の要介護認定者）】



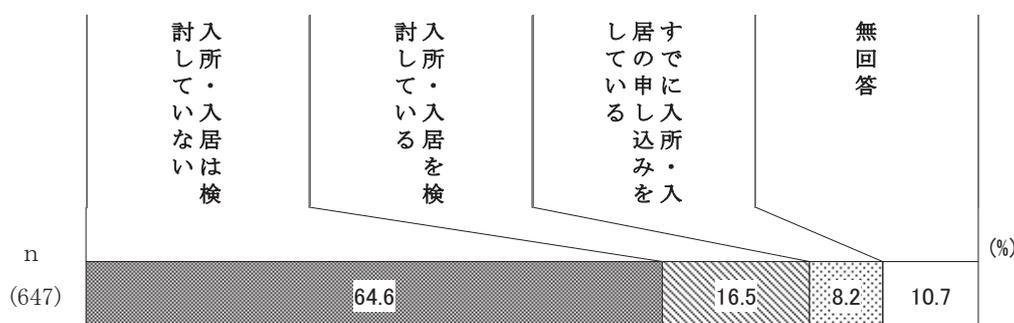
【介護保険サービスを利用していない理由（在宅の要介護認定者：複数回答）】



② 施設等への入所・入居の検討状況について

在宅の要介護認定者の施設等への入所・入居の検討状況は、「入所・入居は検討していない」が64.6%と最も多く、「入所・入居を検討している」(16.5%)、「すでに入所・入居の申し込みをしている」(8.2%)となっています。

【施設等への入所・入居の検討状況（在宅の要介護認定者）】



③ 介護保険サービスの需給見込みについて

ケアマネジャーが、現在供給が不足していると感じるサービスは、「訪問介護」(39.7%)、「短期入所生活介護」(38.1%)がともに多く、「介護老人福祉施設」(33.3%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)」(ともに27.0%)、「短期入所療養介護」(23.8%)などとなっています。

さらに、今後需要が増加すると考えられるサービスは、「訪問介護」(44.4%)が最も多く、「訪問看護」「居宅療養管理指導」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(ともに38.1%)、「介護老人福祉施設」(30.2%)、「訪問リハビリテーション」「夜間対応型訪問介護」「複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)」(ともに27.0%)、「短期入所生活介護」「介護老人保健施設」(ともに23.8%)などとなっています。

【介護保険対象サービスの過不足（ケアマネジャー：複数回答）】

	調査数	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与	居宅介護支援	介護老人福祉施設
上段：実数 下段：%														
(ア) 現在供給が不足していると感じるサービス	63 100.0	25 39.7	8 12.7	11 17.5	8 12.7	9 14.3	5 7.9	6 9.5	24 38.1	15 23.8	4 6.3	2 3.2	7 11.1	21 33.3
(イ) 今後需要が増えたり必要となると考えられるサービス	63 100.0	28 44.4	7 11.1	24 38.1	17 27.0	24 38.1	9 14.3	11 17.5	15 23.8	11 17.5	4 6.3	5 7.9	11 17.5	19 30.2

	調査数	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	定期巡回・随時対応型訪問看護	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	介護予防訪問入浴介護
上段：実数 下段：%															
(ア) 現在供給が不足していると感じるサービス	63 100.0	14 22.2	9 14.3	5 7.9	17 27.0	10 15.9	2 3.2	5 7.9	8 12.7	5 7.9	3 4.8	3 4.8	17 27.0	5 7.9	
(イ) 今後需要が増えたり必要となると考えられるサービス	63 100.0	15 23.8	12 19.0	8 12.7	24 38.1	17 27.0	5 7.9	10 15.9	13 20.6	12 19.0	4 6.3	6 9.5	17 27.0	1 1.6	

	調査数	介護予防訪問看護	介護予防訪問リハビリテーション	介護予防居宅療養管理指導	介護予防通所リハビリテーション	介護予防短期入所生活介護	介護予防短期入所療養介護	介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防福祉用具貸与	介護予防支援	介護予防認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型共同生活介護	介護予防小規模多機能型居宅介護	無回答
上段：実数 下段：%														
(ア) 現在供給が不足していると感じるサービス	63 100.0	4 6.3	6 9.5	3 4.8	5 7.9	3 4.8	2 3.2	3 4.8	2 3.2	8 12.7	6 9.5	5 7.9	4 6.3	7 11.1
(イ) 今後需要が増えたり必要となると考えられるサービス	63 100.0	1 1.6	3 4.8	2 3.2	3 4.8	4 6.3	2 3.2	2 3.2	3 4.8	11 17.5	5 7.9	5 7.9	3 4.8	7 11.1

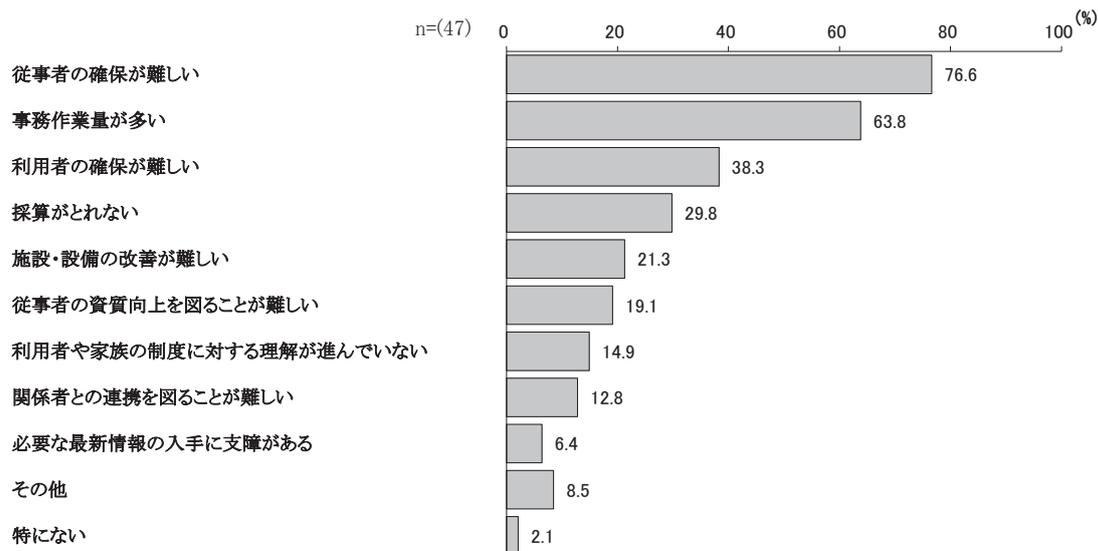
④ 経営上の問題と外国人人材の活用・ICT機器の導入の状況について

介護サービス事業所の経営上の問題は、「従事者の確保が難しい」（76.6%）が最も多く、「事務作業量が多い」（63.8%）、「利用者の確保が難しい」（38.3%）、「採算がとれない」（29.8%）、「施設・設備の改善が難しい」（21.3%）となっています。

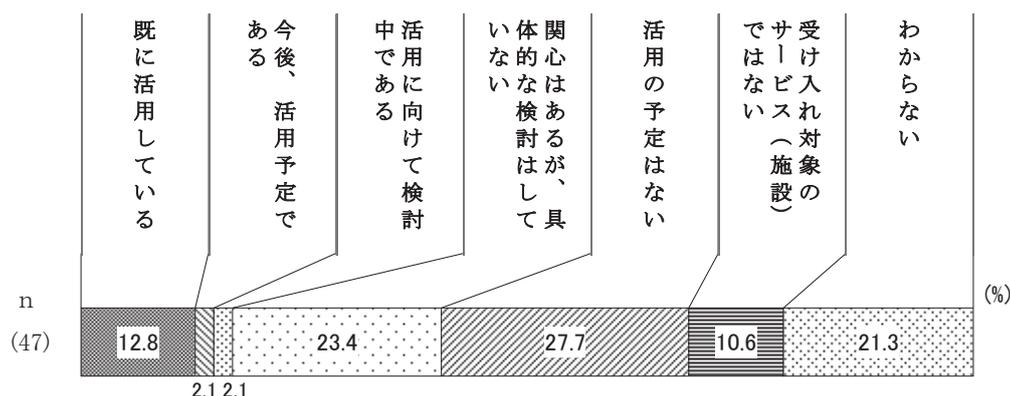
外国人人材の活用状況は、「活用の予定はない」（27.7%）が最も多く、「関心はあるが、具体的な検討はしていない」（23.4%）、「既に活用している」（12.8%）、「受け入れ対象のサービス（施設）ではない」（10.6%）となっています。

ICT機器の導入状況は、「既に導入済みである（記録作成・情報共有・介護報酬請求業務など）」（44.7%）が最も多く、「関心はあるが、具体的な検討はしていない」（19.1%）、「導入の予定はない」（10.6%）、「今後、導入予定である」（6.4%）、「導入に向けて検討中である」（4.3%）となっています。

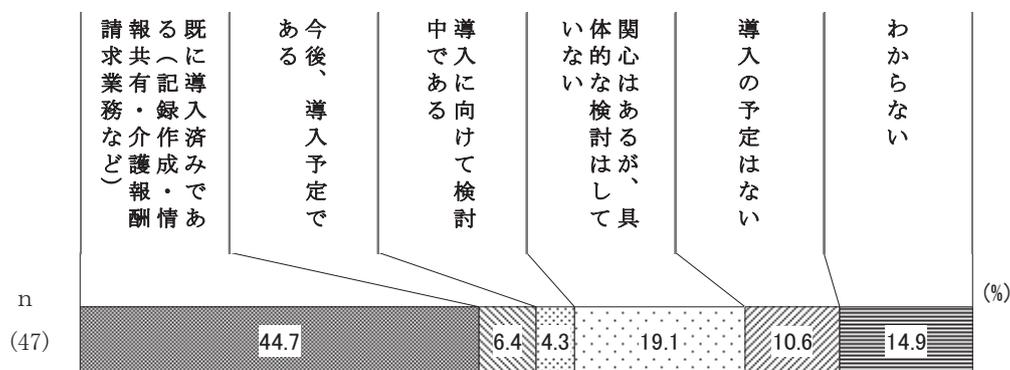
【経営上の問題（介護サービス事業所：複数回答）】



【外国人人材の活用状況（介護サービス事業所）】



【ICT機器の導入状況（介護サービス事業所）】



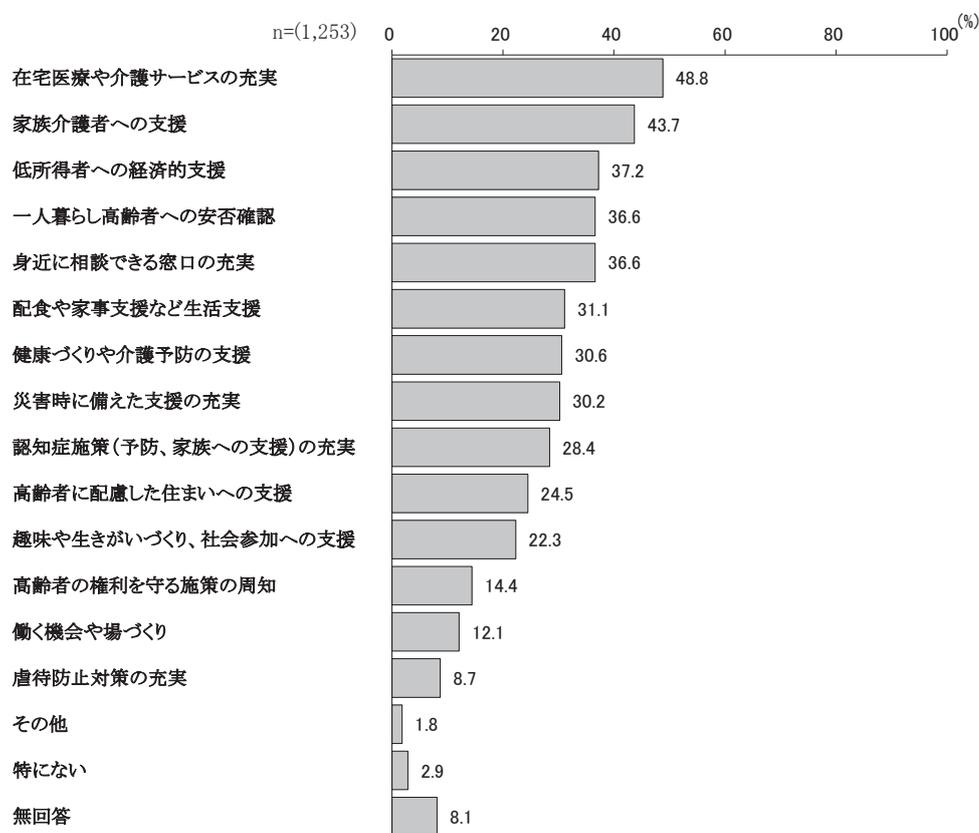
⑤ 充実してほしい高齢者施策について

今後、より充実してほしい高齢者施策は、「在宅医療や介護サービスの充実」（高齢者：48.8%、在宅の要介護認定者：43.0%）が最も多く、2位は「家族介護者への支援」（高齢者：43.7%、在宅の要介護認定者：38.2%）3位は「低所得者への経済的支援」（高齢者：37.2%、在宅の要介護認定者：31.5%）となっています。

4位以下は立場により異なり、高齢者は、「一人暮らし高齢者への安否確認」「身近に相談できる窓口の充実」（ともに36.6%）、「配食や家事支援など生活支援」（31.1%）、「健康づくりや介護予防の支援」（30.6%）、「災害時に備えた支援の充実」（30.2%）などとなっています。

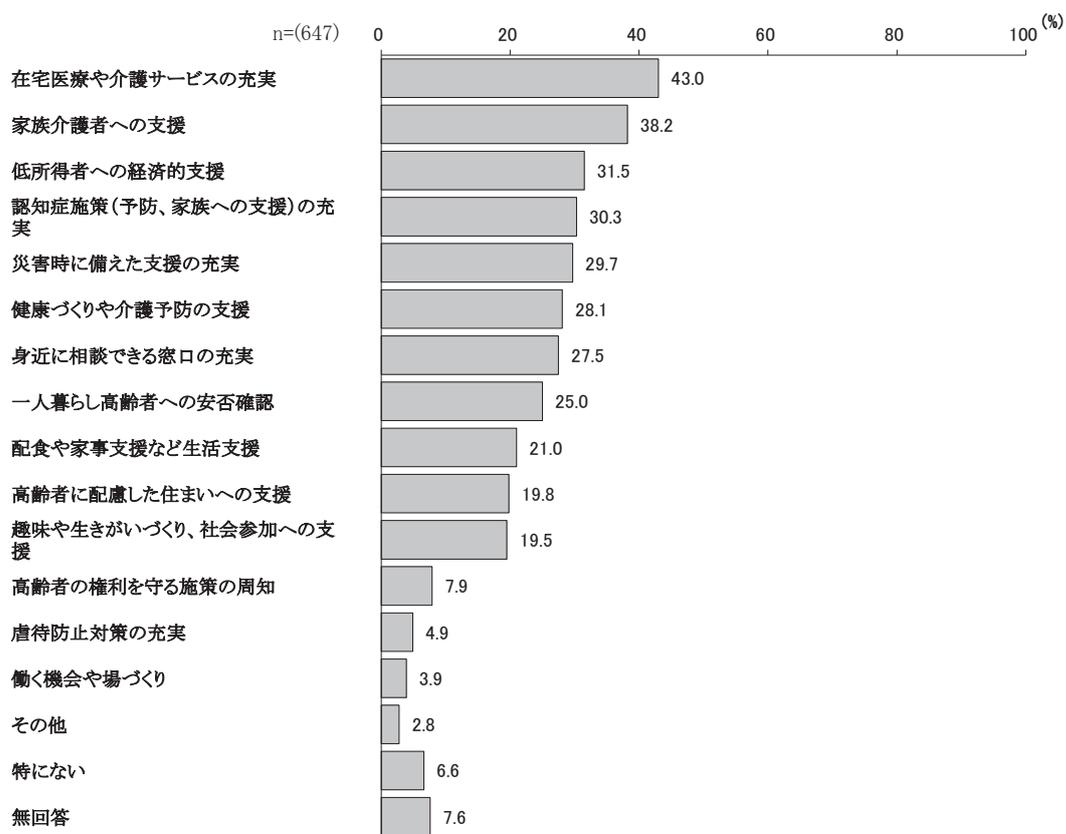
在宅の要介護認定者は、「認知症施策（予防、家族への支援）の充実」（30.3%）、「災害時に備えた支援の充実」（29.7%）などとなっています。

【今後、より充実してほしい高齢者施策（一般高齢者：複数回答）】



【本人（要介護者）のために今後、より充実してほしい高齢者施策

（在宅の要介護認定者：複数回答）】

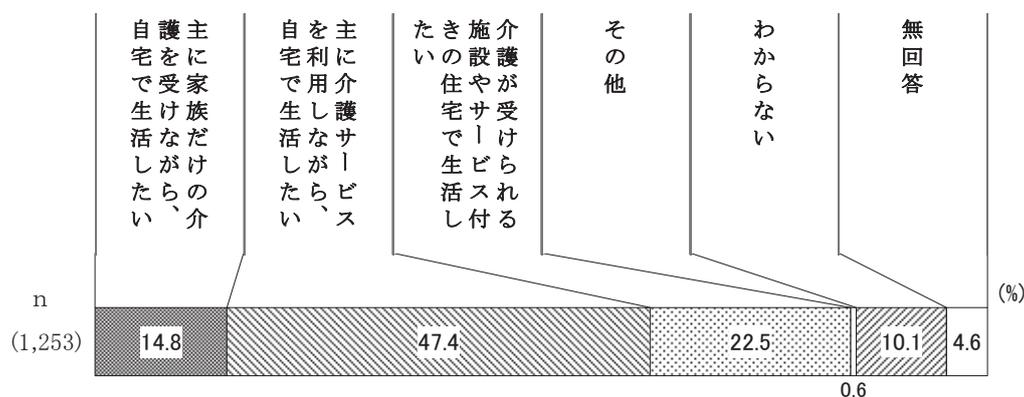


⑥ 今後の介護意向について

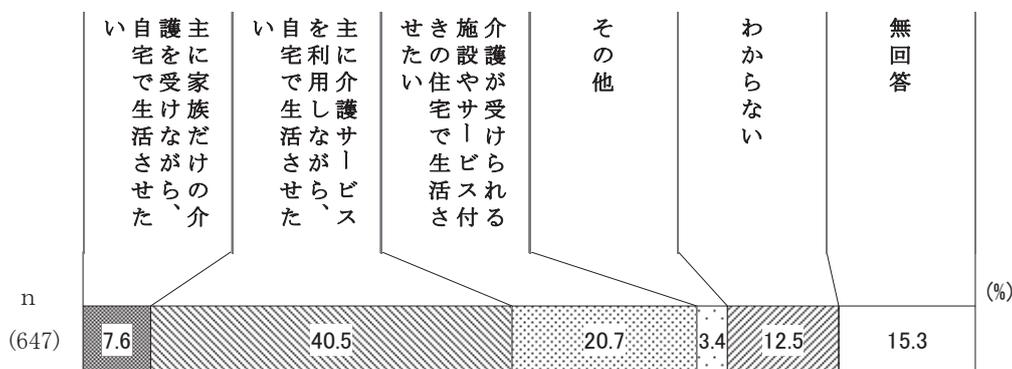
今後の介護意向について、高齢者と在宅の要介護認定者にたずねました。

「主に介護サービスを利用しながら、自宅で生活したい（させたい）」（高齢者：47.4%、在宅の要介護認定者：40.5%）が最も多く、「介護が受けられる施設やサービス付きの住宅で生活したい（させたい）」（高齢者：22.5%、在宅の要介護認定者：20.7%）、「主に家族だけの介護を受けながら、自宅で生活したい（させたい）」（高齢者：14.8%、在宅の要介護認定者：7.6%）となっており、在宅でのサービス利用意向は要介護認定者が元気な高齢者を上回っています。

【今後、自分に介護が必要な状態になったときに受きたい介護（一般高齢者）】



【本人（要介護者）に、今後受けさせたい介護（在宅の要介護認定者）】



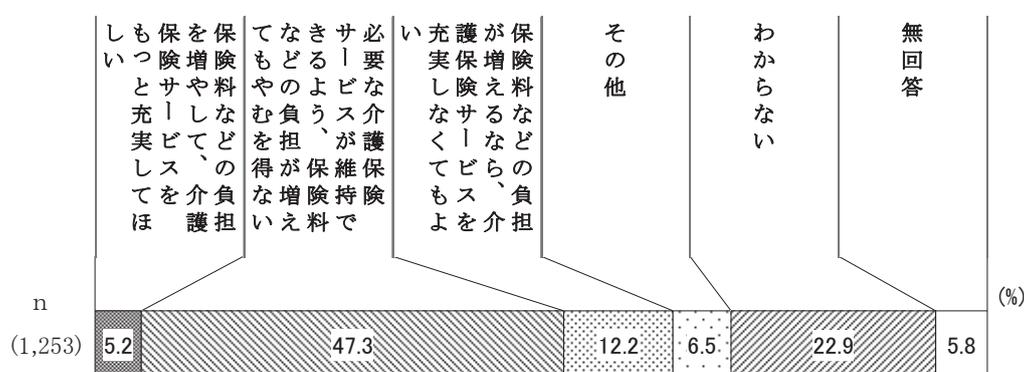
⑦ サービスと負担について

必要な介護保険サービス提供のための保険料などの負担について高齢者と在宅の要介護認定者の主な介護者にたずねました。

「必要な介護保険サービスが維持できるよう、保険料などの負担が増えてもやむを得ない」（高齢者：47.3%、在宅の要介護認定者：43.3%）が最も多く、以下「保険料などの負担が増えるなら、介護保険サービスを充実しなくてもよい」（高齢者：12.2%、在宅の要介護認定者：10.2%）、「保険料などの負担を増やして、介護保険サービスをもっと充実してほしい」（高齢者：5.2%、在宅の要介護認定者：3.6%）となっており、介護保険サービスの維持のための負担増についての賛意は元気な高齢者が要介護認定者を上回っています。

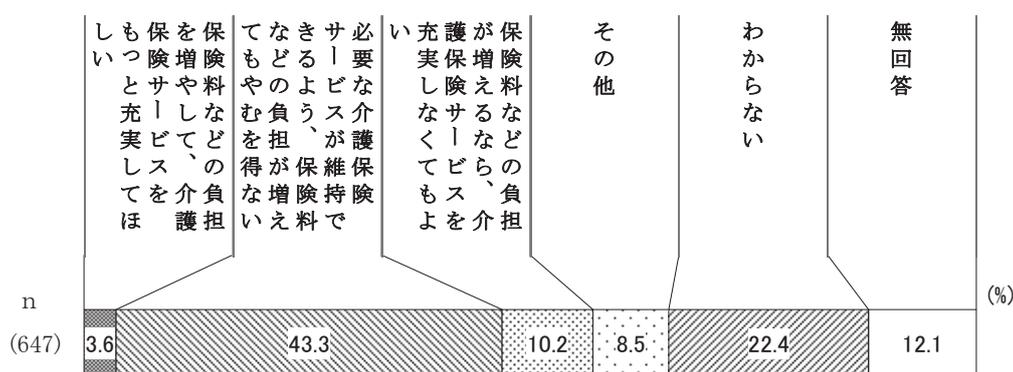
【必要な介護保険サービス提供のための保険料などの負担増についての考え

（一般高齢者）】



【必要な介護保険サービス提供のための保険料などの負担増についての考え

（在宅の要介護認定者）】

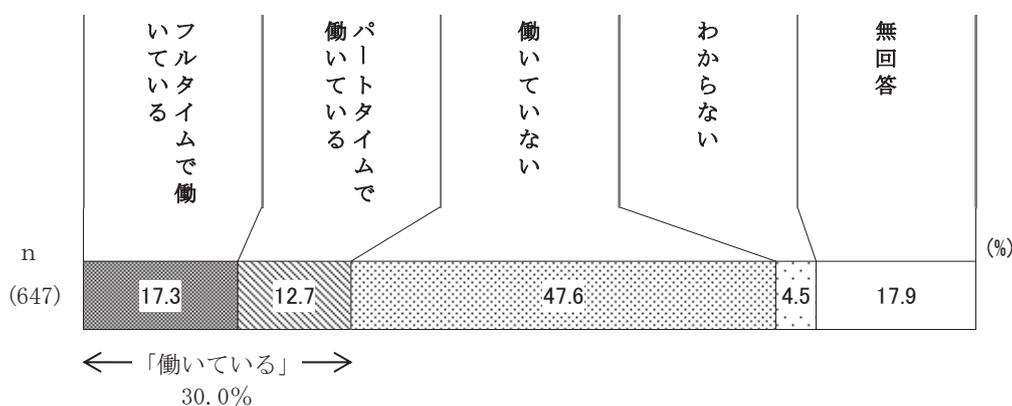


⑧ 介護者の勤務形態と辞職・転職経験について

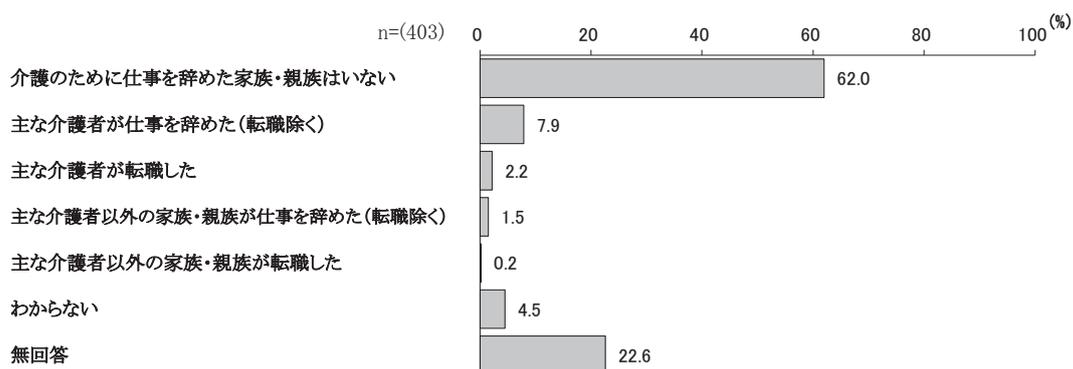
在宅の要介護認定者の主な介護者の現在の勤務形態は、「働いていない」が 47.6% を占めており、「フルタイムで働いている」(17.3%)、「パートタイムで働いている」(12.7%) を合わせた「働いている」(30.0%) を上回っています。

在宅の要介護認定者の介護のために、仕事を辞めた・転職した家族や親族の有無は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」(62.0%) が最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(7.9%)、「主な介護者が転職した」(2.2%)、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」(1.5%)、「主な介護者以外の家族・親族が転職した」(0.2%) となっており、主な介護者が仕事を辞めたまたは転職したのは 10.1% となっています。

【主な介護者の現在の勤務形態（在宅の要介護認定者）】



【本人（要介護者）の介護のために、仕事を辞めた・転職した家族や親族の有無
（在宅の要介護認定者：複数回答）】

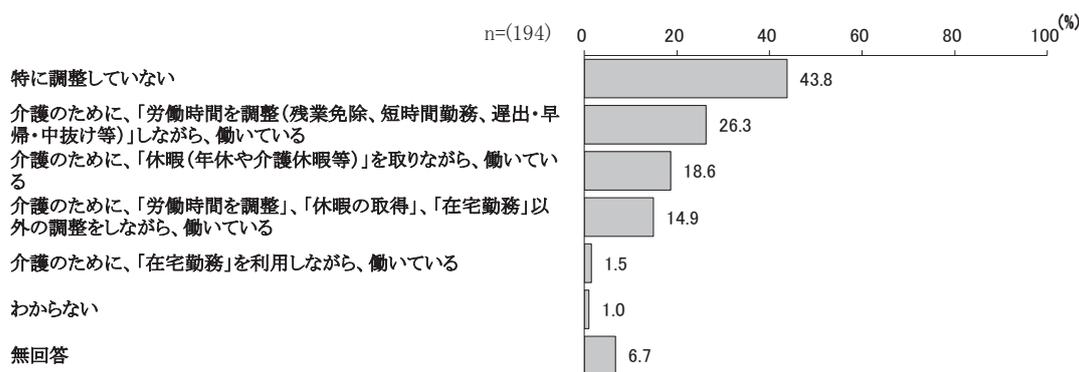


⑨ 介護者が行っている働き方についての調整等について

在宅の要介護認定者の介護者が行っている働き方についての調整等は、「介護のために「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」（26.3%）、「介護のために「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」（18.6%）、「介護のために「労働時間を調整」、「休暇の取得」、「在宅勤務」以外の調整をしながら、働いている」（14.9%）、「介護のために「在宅勤務」を利用しながら、働いている」（1.5%）となっています。一方、「特に調整していない」が43.8%となっています。

【介護をするに当たって、行っている働き方についての調整等

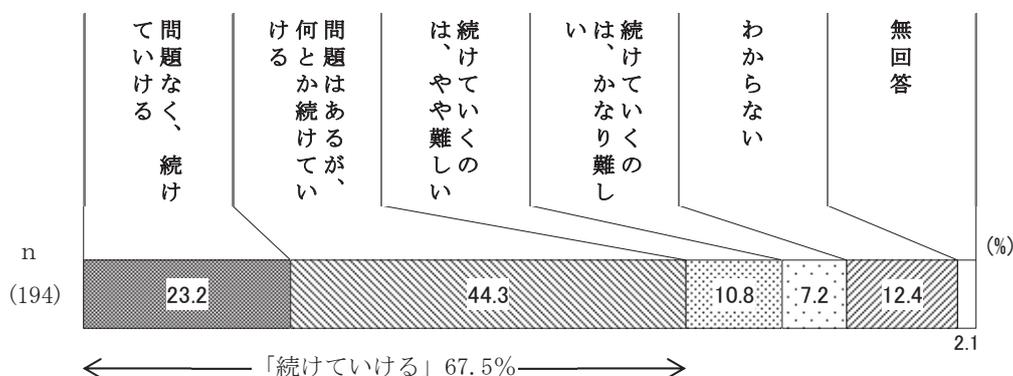
（在宅の要介護認定者：複数回答）】



⑩ 介護者が今後も働きながら介護を継続できる可能性について

在宅の要介護認定者の主な介護者が今後も働きながら介護を継続できる可能性は、「問題はあるが、何とか続けていける」が44.3%と最も多く、「問題なく、続けていける」（23.2%）を合わせた「続けていける」は67.5%となっている一方、「続けていくのは難しい」は18.0%となっています。

【主な介護者が今後も働きながら介護を継続できる可能性（在宅の要介護認定者）】



(11) 新型コロナウイルス感染症の影響

① 新型コロナウイルスの影響による日常生活の変化、身体的変化、精神的变化について

新型コロナウイルスの影響による日常生活の変化、身体的変化、精神的变化について、高齢者と在宅の要介護認定者とケアマネジャーにたずねました。

何らかの変化が「あった」（高齢者：71.2%、在宅の要介護認定者：56.5%、ケアマネジャー：99.9%）場合が多く、ケアマネジャーの大半が変化を認めています。

具体的な変化については、「外出する回数そのものが減った」（高齢者：75.8%、在宅の要介護認定者：79.2%、ケアマネジャー：82.5%）が最も多く、2位は「友人や知人に会う回数が減った」（高齢者：71.0%、在宅の要介護認定者：63.9%、ケアマネジャー：66.7%）となっています。

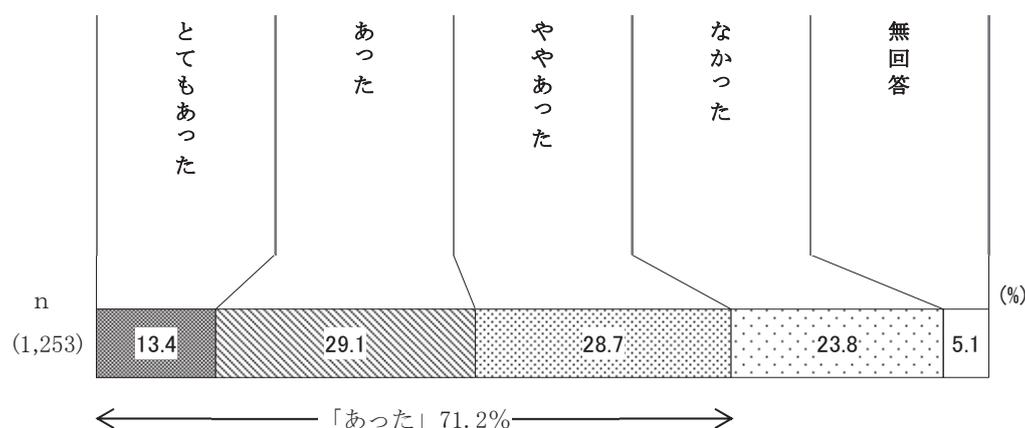
3位以下は立場により異なり、高齢者は、「他の人と会話する機会が減った」（48.5%）、「足腰などの筋力が低下した」（34.7%）、「明らかに体力が低下した」（27.6%）などとなっています。

在宅の要介護認定者は、「足腰などの筋力が低下した」（60.1%）、「他人と会話する機会が減った」（54.9%）、「明らかに体力が低下した」（45.6%）などとなっています。

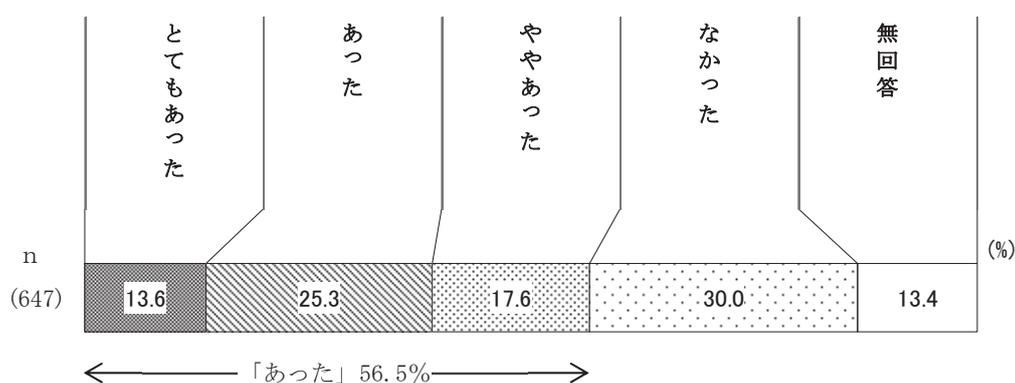
ケアマネジャーは、「地域活動や社会活動に参加する機会が減った」（54.0%）、「他の人と会話する機会が減った」（52.4%）、「足腰などの筋力が低下した」（44.4%）などとなっています。

在宅の要介護認定者とケアマネジャーでは「足腰などの筋力が低下した」、「明らかに体力が低下した」など体力低下に関する項目が多くなっている他、ケアマネジャーの観点では「地域活動や社会活動に参加する機会が減った」ことも見過ごせない点であることがうかがえます。

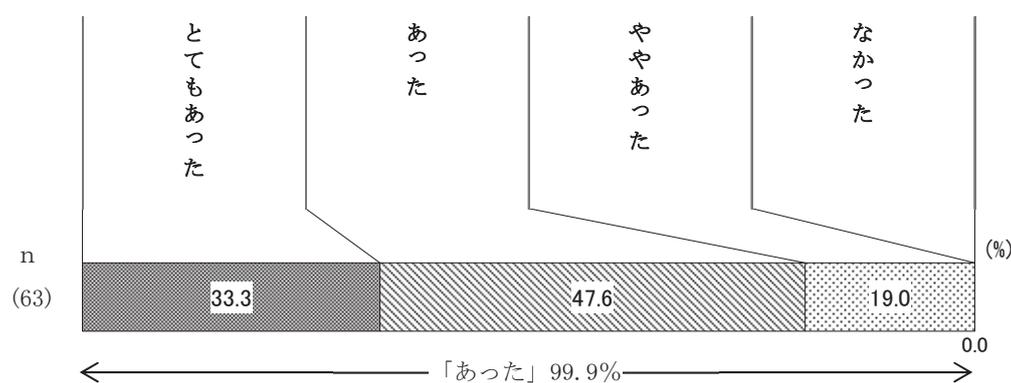
【新型コロナウイルスの影響による日常生活の変化、身体的変化、精神的変化の有無
(一般高齢者)】



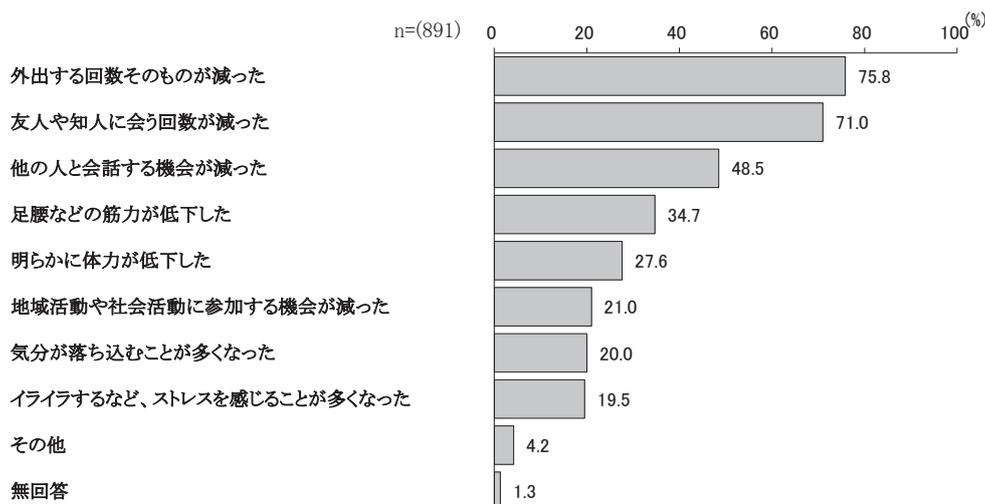
【新型コロナウイルスの影響による日常生活の変化、身体的変化、精神的変化の有無
(在宅の要介護認定者)】



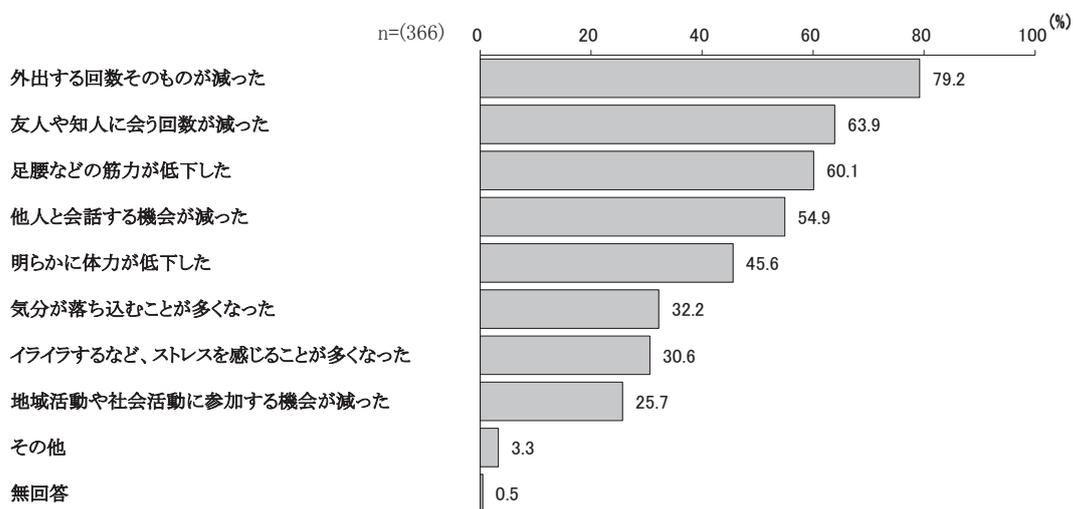
【新型コロナウイルスの影響による日常生活の変化、身体的変化、精神的変化の有無
(ケアマネジャー)】



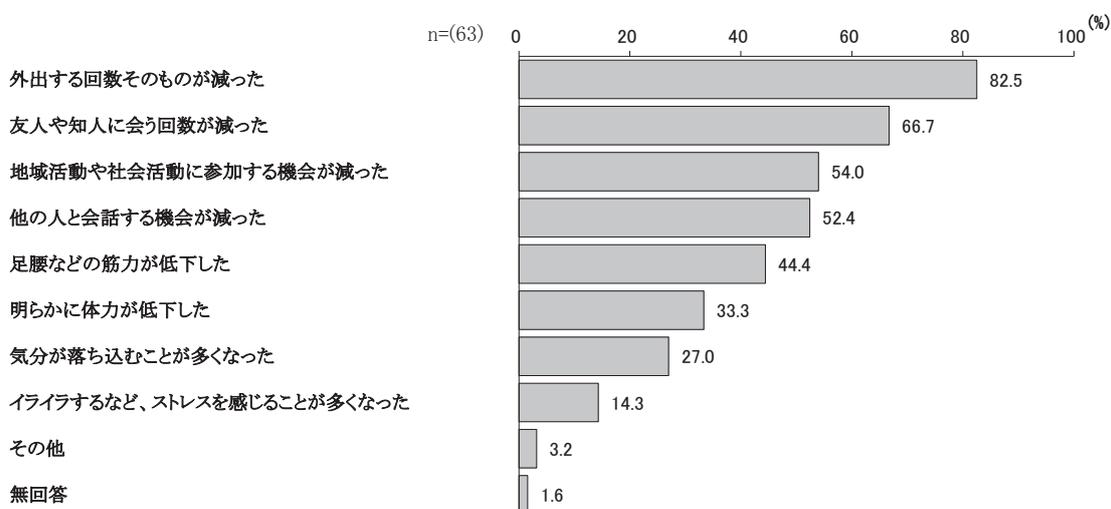
【新型コロナウイルスの影響による変化の内容（一般高齢者：複数回答）】



【新型コロナウイルスの影響による変化の内容（在宅の要介護認定者：複数回答）】



【新型コロナウイルスの影響による変化の内容（ケアマネジャー：複数回答）】

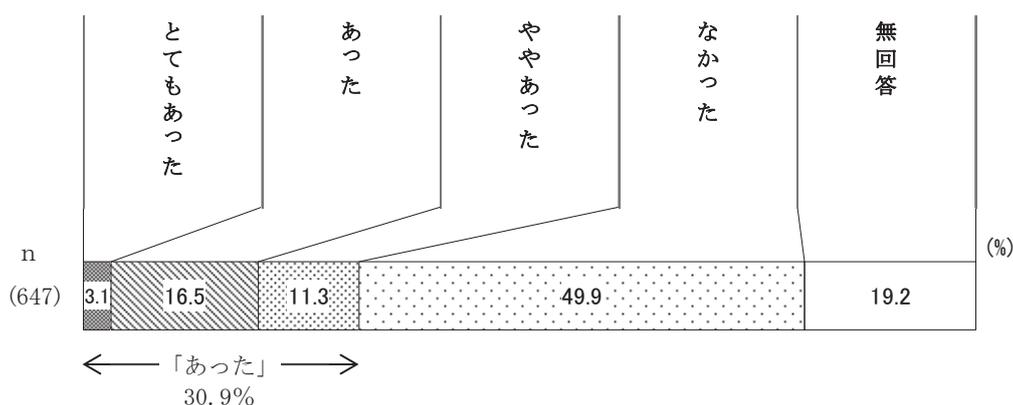


② 新型コロナウイルスの影響による介護保険（介護予防）サービスの利用控えについて

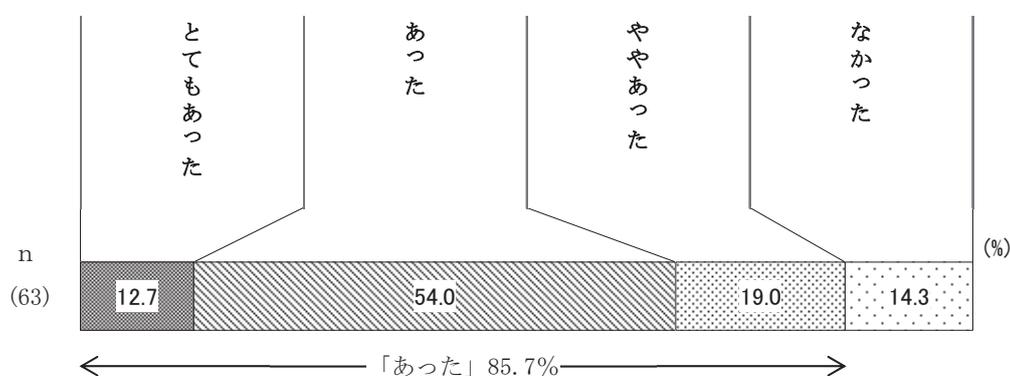
新型コロナウイルスの影響により、介護保険（介護予防）サービスの利用を控えることがあったかについて、在宅の要介護認定者とケアマネジャーにたずねました。

利用を控えることが「あった」（在宅の要介護認定者：30.9%、ケアマネジャー：85.7%）とケアマネジャーの多くが実感していることがうかがえます。

【新型コロナウイルスの影響により介護保険（介護予防）サービスの利用を控えたか
（在宅の要介護認定者）】



【新型コロナウイルスの影響により介護保険（介護予防）サービスの利用を控えたか
（ケアマネジャー）】



多賀城市高齢者福祉計画
(第9期介護保険事業計画)

令和6年3月

発行／多賀城市

編集／多賀城市保健福祉部介護・障害福祉課

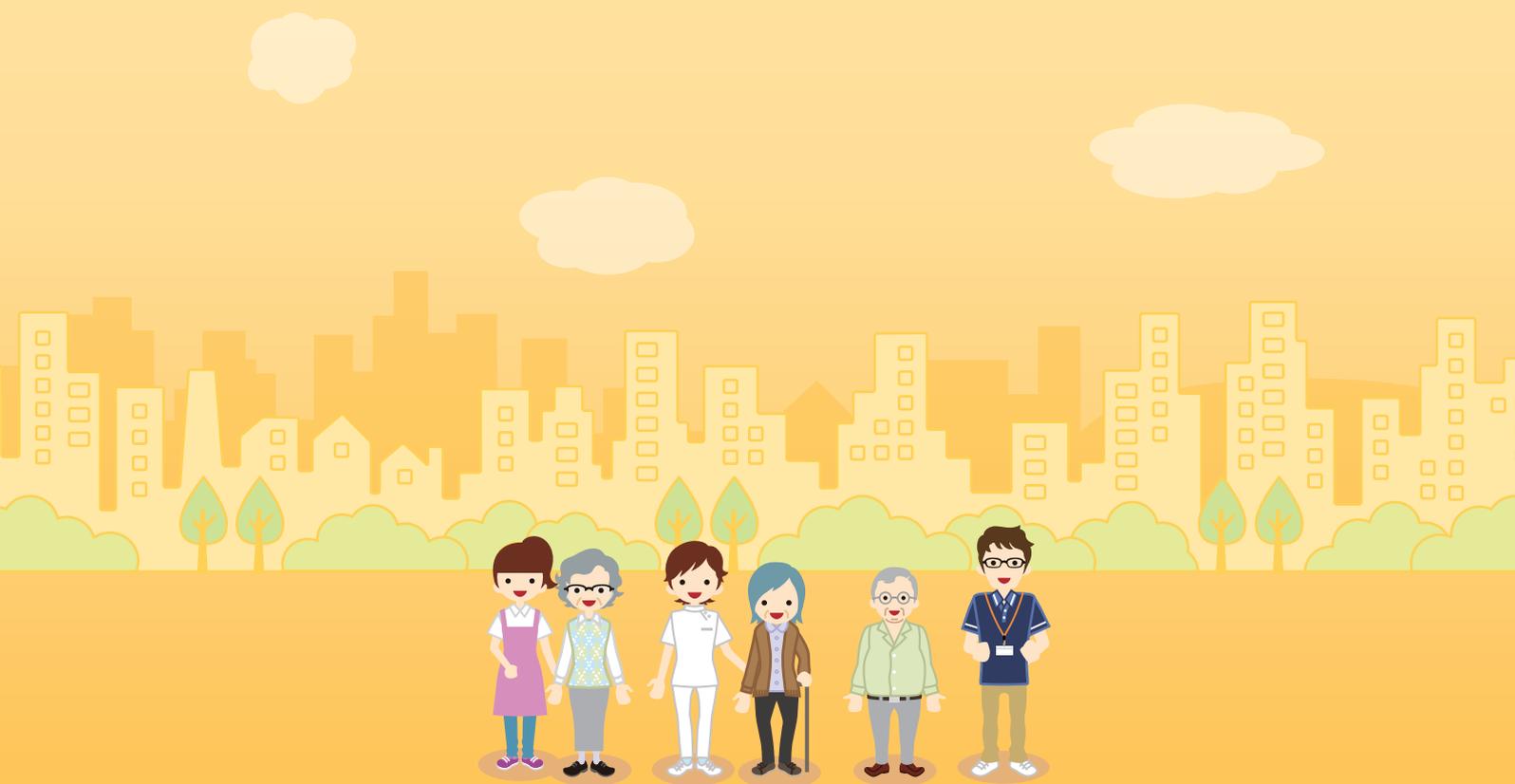
〒985-8531 宮城県多賀城市中央二丁目1番1号

TEL (022) 368-1141

FAX (022) 368-7394

E-mail kaigo@city.tagajo.miyagi.jp

ホームページアドレス <https://www.city.tagajo.miyagi.jp>



多賀城市