

多賀城市高齢者福祉計画

第8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3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	5
第2章 高齢者の状況	10
1 わが国の高齢者	10
2 多賀城市の高齢者	11
3 多賀城市の要介護者数と出現率	15
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 アンケート調査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	77
重点施策1 生きがい活動の推進	77
重点施策2 介護予防の推進	81
重点施策3 日常生活の支援	84
重点施策4 地域包括ケアの充実	89
重点施策5 認知症対策の推進	96
重点施策6 介護保険サービスの適切な利用	99
第4章 第7期計画の介護保険サービスの状況	101
1 サービス利用量の達成状況	101
2 サービス給付費の達成状況	104

第5章 高齢者人口と要支援・要介護認定者の将来推計	107
1 高齢者人口の将来推計	107
2 要支援・要介護認知者の将来推計	109
第6章 基本目標	111
1 基本目標	111
2 策定に向けた課題と重点施策の目指す姿	112
3 施策の体系	117
第7章 重点施策、施策を支える事業・取組み	118
重点施策 1 生きがい活動の推進	118
重点施策 2 介護予防の推進	121
重点施策 3 日常生活の支援	123
重点施策 4 地域包括ケアの充実	128
重点施策 5 認知症対策の推進	137
重点施策 6 介護保険サービスの適切な利用	141
第8章 介護サービス量の見込みと介護保険料	154
1 施設整備計画	154
2 各年度の種類ごとの見込みと確保方策	155
3 介護保険サービスに要する費用の見込み	158
4 標準給付費の見込み	160
5 地域支援事業費の見込み	160
6 所得段階別第1号被保険者数の見込みと保険料	161
7 介護保険事業に係る費用の見込み	163

第9章 計画の推進体制	164
1 計画の進行管理	164
2 地域密着型サービスに関する進行管理	164
3 相談・連携体制の整備	165
4 保険者機能強化推進交付金等の活用	165
資料編	166
多賀城市の介護保険料の推移（所得段階別）	166

第1章 計画策定について

1 計画策定の趣旨

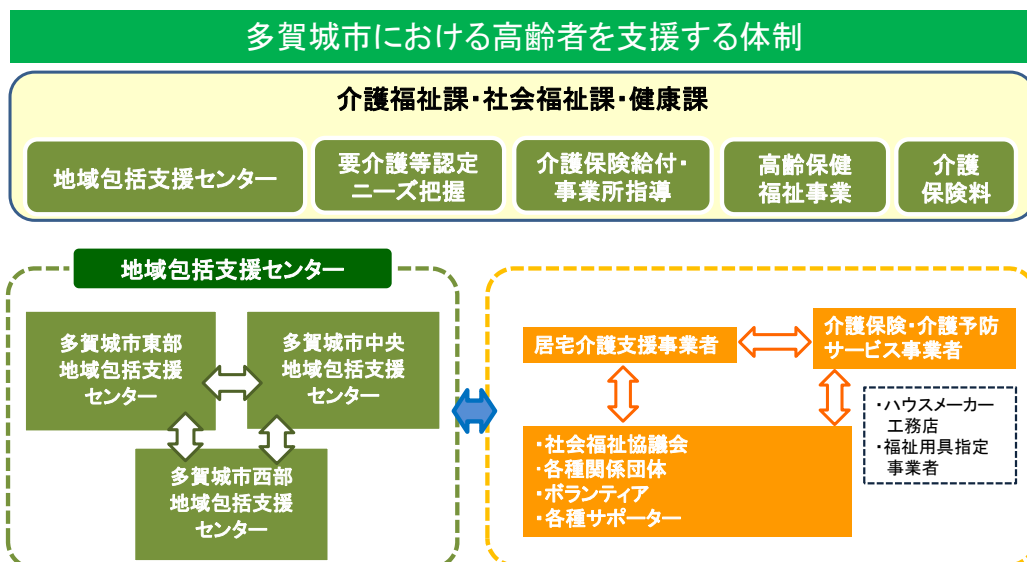
わが国においては、総人口・現役世代人口が減少する中で、令和7（2025）年に団塊の世代が全て75歳以上となり、令和22（2040）年にはその子どもに当たる団塊ジュニアの世代が65歳以上になるなど高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれています。また、高齢者のみの世帯や認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービスの需要の増加や多様化も想定される一方で、現役世代は減少し、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が課題となっています。

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毎年増え続けており、介護保険に対するサービスへの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2（2020）年3月末現在の高齢化率は24.6%と、県内で6番目に低くなっています。そのような中ではありますが、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）年度から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）」とともに推進し、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8期介護保険事業計画）」を策定しました。



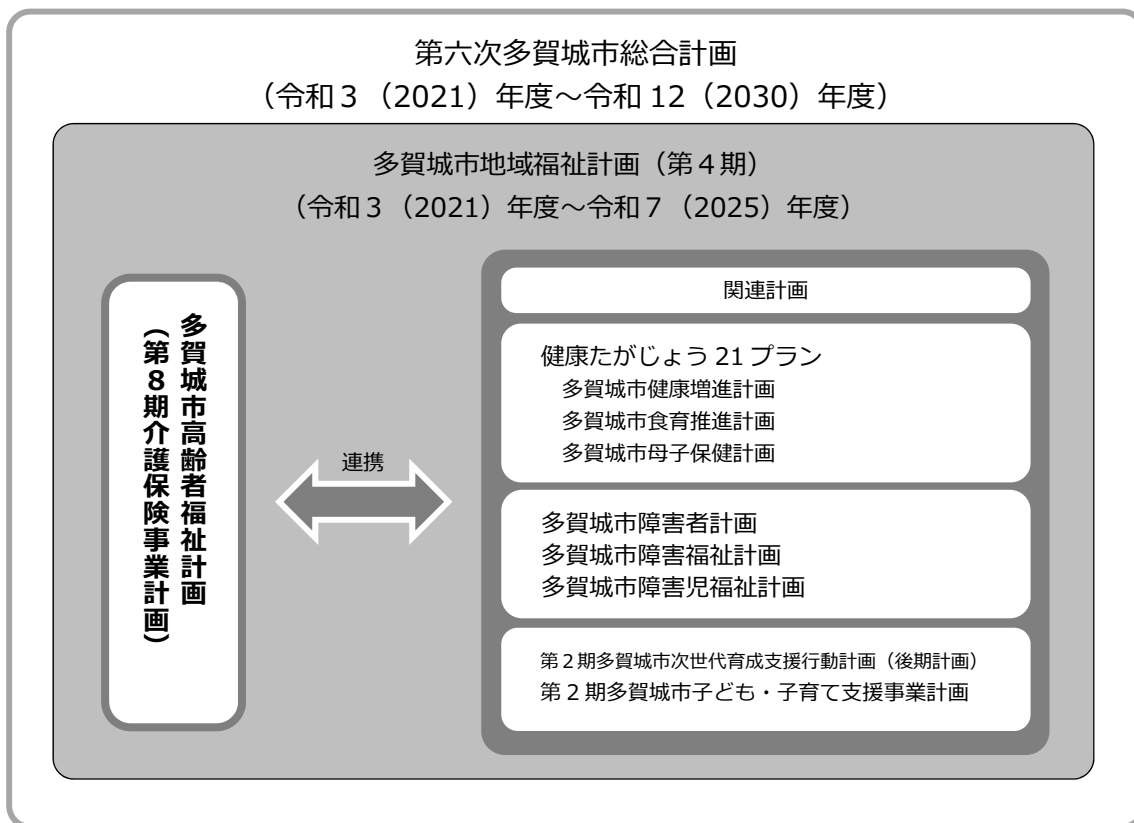
2 策定の根拠

「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、「健康たがじょう21プラン」、「多賀城市障害者計画・多賀城市障害福祉計画・多賀城市障害児福祉計画」、「第2期多賀城市次世代育成支援行動計画（後期計画）・第2期多賀城市子ども・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した。

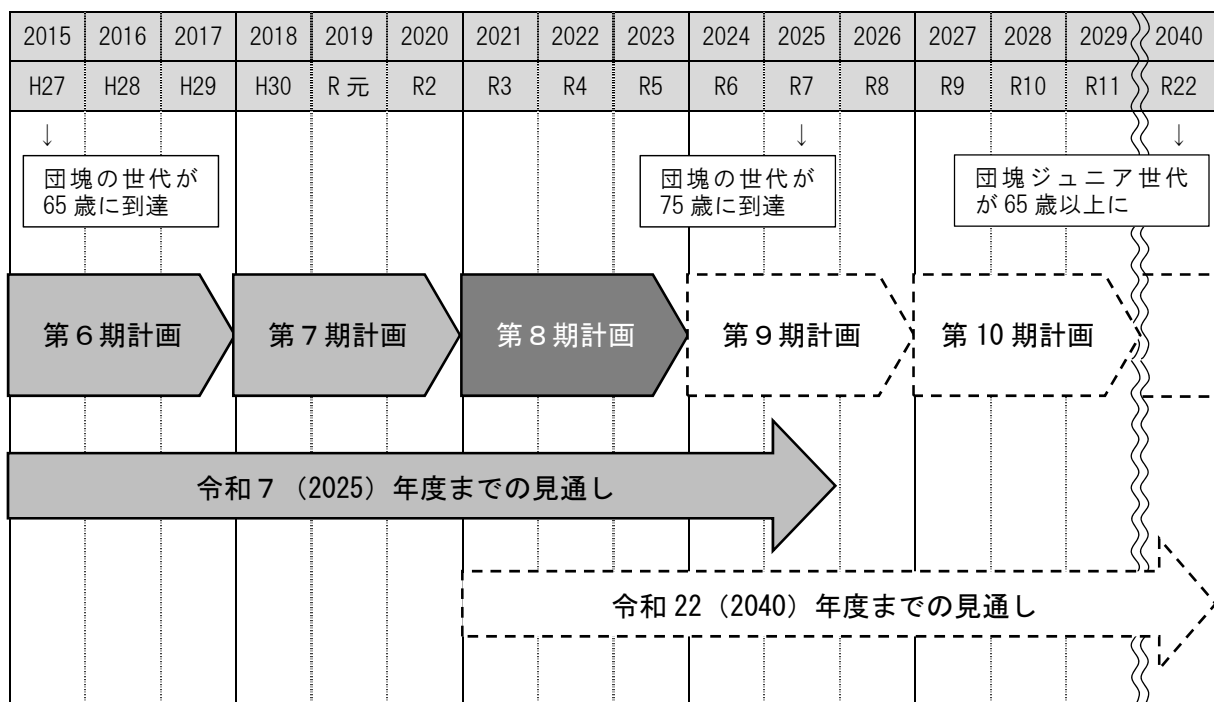


4 計画の期間

本計画の期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）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5（2023）年度に見直しを行います。

第8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、審議を行ってきました。

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、策定しました。

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8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7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、下記のような考え方が示されました。

【「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」の主な改正内容】

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

- ・全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ・「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」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
- ・医療・介護の連携等に関し都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

II 介護保険制度の持続可能性の確保

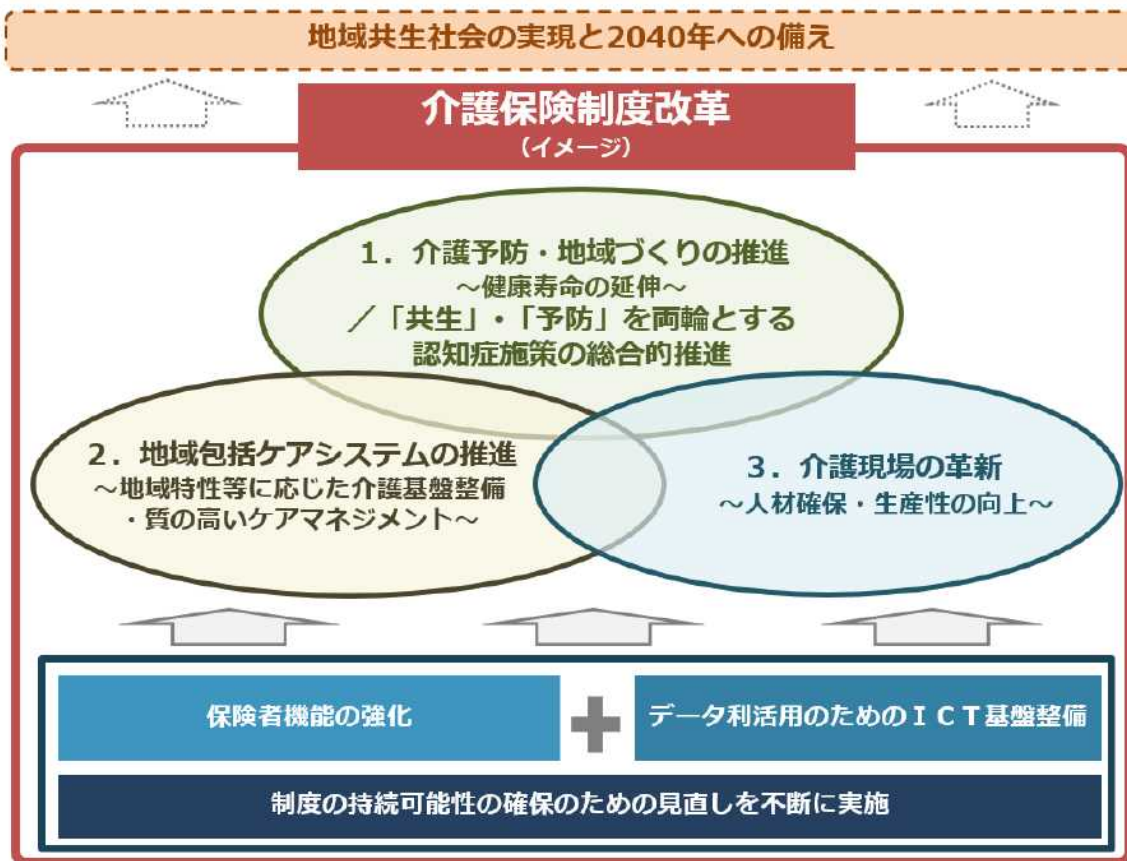
1 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする（介護保険法）

2 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

(2) 第8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（令和元（2019）年12月27日）では、3つの方針と、それを推進するために重要な取組みを介護保険制度の見直しの意見として提示しています。

【参考：介護保険制度改革の全体像】



資料：社会保障審議会介護保険部会（令和元（2019）年12月27日）資料より

さらに、全国介護保険担当課長会議（令和2（2020）年7月31日）で、重要な取組み等に関して提示されました。以下にポイントをまとめています。

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

【考え方】

- ・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。

【計画策定の視点】

- ・地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定すること
- ・基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性を踏まえることが必要【第7期より継続】
- ・指定介護療養型医療施設の設置期限（令和5（2023）年度末）までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載すること

② 地域共生社会の実現

【考え方】

- ・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。

【計画策定の視点】

- ・地域共生社会の実現に向けた考え方や取組みについて記載すること

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）

【考え方】

- ・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。

【計画策定の視点】

- ・一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載すること
- ・自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組みの例示として就労的活動等について記載すること
- ・就労的活動支援コーディネーターによる高齢者個人の特性や希望に合った就労的活動のコーディネートといった取組み内容を追記すること
- ・総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を作成すること
- ・総合事業の費用や事業者・団体数、利用者数について見込むよう努めること
- ・市町村の判断により、希望する要介護者が総合事業の対象となり得ることに留意する旨を記載すること
- ・通いの場について、国の目標を勘案して目標設定することが望ましい旨を記載すること
- ・保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載すること
- ・在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえ記載すること
- ・要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標を国が示す指標を参考に記載すること
- ・PDCA サイクルについて、データの利活用の推進やそのための環境整備について記載すること

※PDCA サイクル……Plan（計画）・Do（計画）・Check（評価）・Action（改善）を繰り返すことによって、業務を継続的に改善していく手法

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

【考え方】

- ・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。

【計画策定の視点】

- ・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設置状況を記載すること
- ・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に対する指導監督の徹底等による質の確保を図ること
- ・有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の整備状況を踏まえて計画を作成し、サービス基盤整備を適切に進めること
- ・都道府県が住宅型有料老人ホームの届出に関する情報を市町村へ通知する取組みにより情報連携を強化すること（法案成立後）

⑤ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

【考え方】

- ・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つの柱に基づく認知症施策が進んでいる。

【計画策定の視点】

- ・5つの柱に基づく認知症施策を記載すること
（普及チームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充について記載すること）
- ・教育等他の分野との連携に関する事項について記載すること

認知症施策推進大綱の5つの柱

1. 普及啓発・本人発信支援
2. 予防
3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
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
5. 研究開発・産業促進・国際展開

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

【考え方】

- 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。

【計画策定の視点】

- 介護職員に加え介護分野で働く専門職を含めた**介護人材の確保の必要性**について記載すること
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者参入による業務改善など、**介護現場革新の具体的な方策**を記載すること
- 総合事業等の担い手確保に関する取組みの例示として**ポイント制度**や**有償ボランティア**等について記載すること
- 要介護認定を行う体制の**計画的な整備を行う重要性**について記載すること
- 文書負担軽減**に向けた具体的な取組みを記載すること
- 高齢者に対する保健事業と介護予防の**一体的な実施**に関する具体的な取組み（支援）方針を記載すること

⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備

【考え方】

- 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。

【計画策定の視点】

- 近年の災害発生状況や、**新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性**について記載すること

第2章 高齢者の状況

1 わが国の高齢者

政府が令和2（2020）年7月に閣議決定した「令和2（2020）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元（2019）年10月1日現在において、1億2,617万人で、65歳以上の高齢者は3,559万人、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は28.4%（平成30（2018）年6月時点28.1%）と2年前と比べ0.3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1,740万人で、総人口に占める割合は13.8%であり、また、後期高齢者（75歳以上）人口は1,849万人で、総人口に占める割合は14.7%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、令和元（2019）年10月には28.4%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3,387万人となり、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年には3,677万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24（2042）年に3,935万人でピークを迎え、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18（2036）年に33.3%と3人に1人が高齢者になり、令和24（2042）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47（2065）年には38.4%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、平成27（2015）年には、高齢者1人に対して現役世代はわずか2.3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47（2065）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、平成30（2018）年度現在の平均寿命は、男性が81.25歳、女性が87.32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24(2012)年からの人口の推移をみると、総人口は平成24(2012)年の61,959人から平成26(2014)年には62,480人と増加したものの、以降はほぼ横ばいで推移し、令和2(2020)年には62,378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、平成24(2012)年から令和2(2020)年にかけて3,482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、平成24(2012)年から令和2(2020)年にかけて前期高齢者は1,539人、後期高齢者は1,943人増加しています。

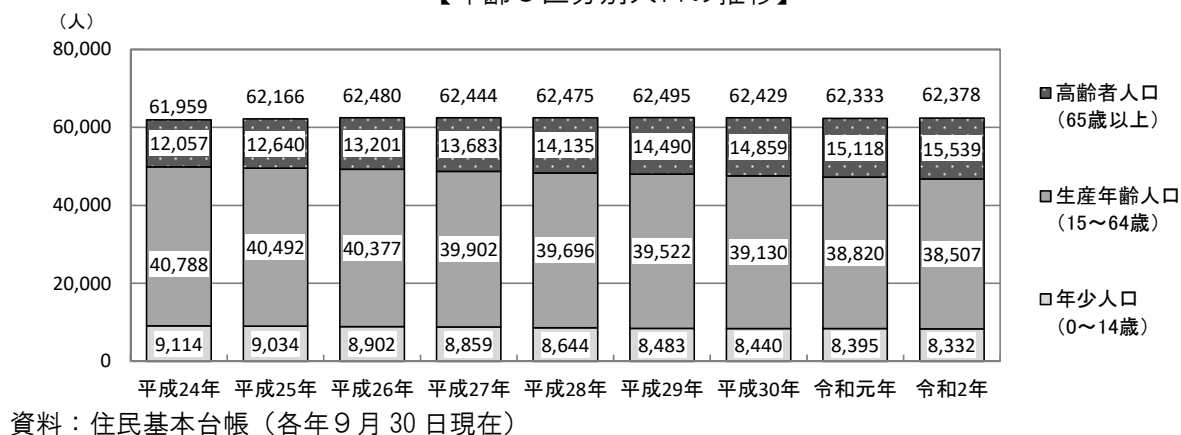
高齢化率は平成26(2014)年以降21%を超え、超高齢社会となってからも年々増加傾向にあり、令和2(2020)年には24.9%に達しています。

【人口の推移】

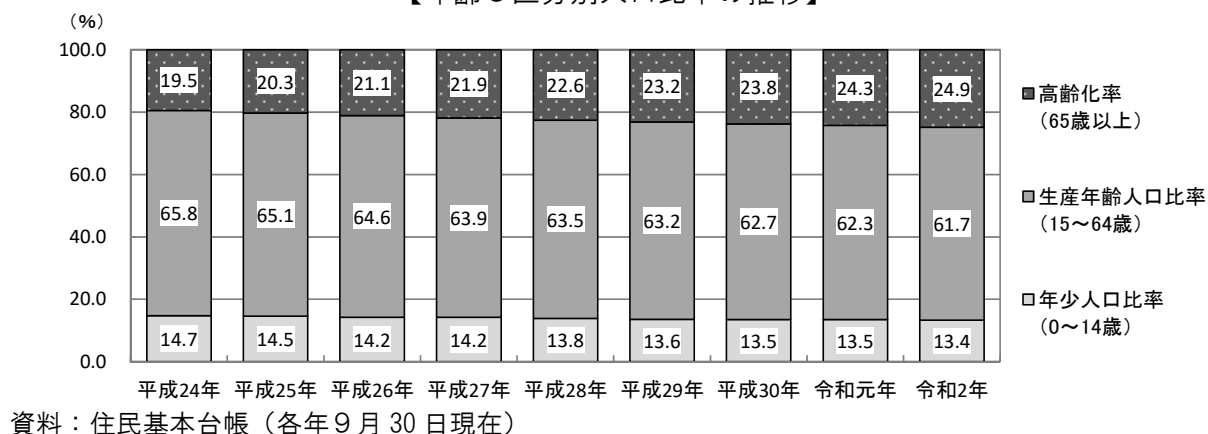
(人)	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総人口	61,959	62,166	62,480	62,444	62,475	62,495	62,429	62,333	62,378
年少人口 (0～14歳)	9,114	9,034	8,902	8,859	8,644	8,483	8,440	8,395	8,332
生産年齢人口 (15～64歳)	40,788	40,492	40,377	39,902	39,696	39,522	39,130	38,820	38,507
40～64歳	20,923	20,851	20,858	20,773	20,837	20,826	20,827	20,841	20,792
高齢者人口 (65歳以上)	12,057	12,640	13,201	13,683	14,135	14,490	14,859	15,118	15,539
前期高齢者 (65～74歳)	6,538	6,847	7,257	7,529	7,699	7,811	7,918	7,862	8,077
後期高齢者 (75歳以上)	5,519	5,793	5,944	6,154	6,436	6,679	6,941	7,256	7,462
高齢化率	19.5%	20.3%	21.1%	21.9%	22.6%	23.2%	23.8%	24.3%	24.9%

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】



【年齢3区分別人口比率の推移】



(2) 人口の変化

第7期の令和2（2020）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125人少なくなっています。一方で、高齢者人口は計画値より161人多く、そのうち130人が後期高齢者となっています。高齢化率は24.6%の計画値に対して実績値は24.9%となっています。

【人口の前回計画値と実績値の比較】

(人)	平成30年		令和元年		令和2年	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
総人口	62,523	62,429	62,525	62,333	62,503	62,378
高齢者人口 (65歳以上)	14,858	14,859	15,071	15,118	15,378	15,539
前期高齢者 (65～74歳)	7,932	7,918	7,856	7,862	8,046	8,077
後期高齢者 (75歳以上)	6,926	6,941	7,215	7,256	7,332	7,462
高齢化率	23.8%	23.8%	24.1%	24.3%	24.6%	24.9%

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、平成27(2015)年で8,941世帯であり、一般世帯の37.2%を占めています。

平成27(2015)年の高齢独居世帯は一般世帯の7.7%、高齢夫婦世帯は一般世帯の8.1%と、両者を合わせた『高齢者のみ世帯』は一般世帯の15.8%となっています。

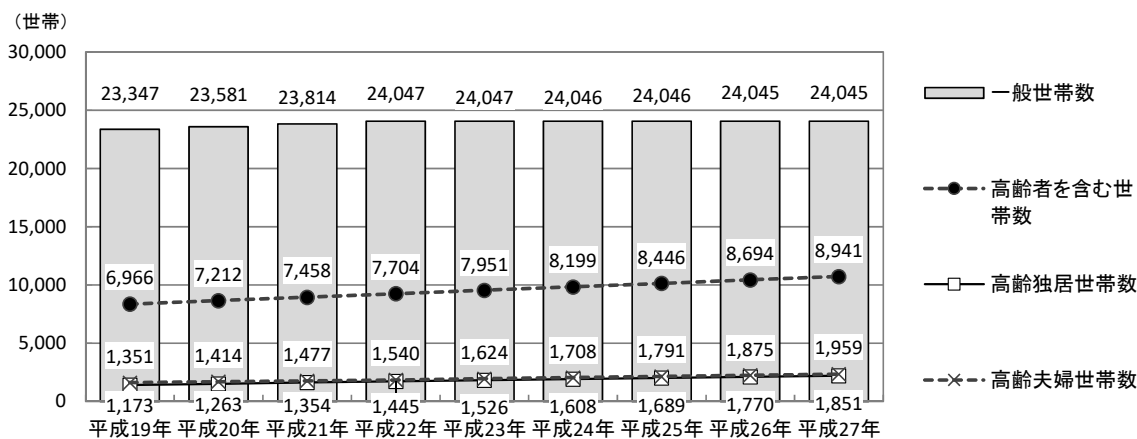
【高齢者世帯の推移】

(世帯)	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
一般世帯数	23,347	23,581	23,814	24,047	24,047	24,046	24,046	24,045	24,045
高齢者を含む世帯	6,966	7,212	7,458	7,704	7,951	8,199	8,446	8,694	8,941
	29.8%	30.6%	31.3%	32.0%	33.1%	34.1%	35.1%	36.2%	37.2%
高齢独居世帯	1,173	1,263	1,354	1,445	1,526	1,608	1,689	1,770	1,851
	5.0%	5.4%	5.7%	6.0%	6.3%	6.7%	7.0%	7.4%	7.7%
高齢夫婦世帯	1,351	1,414	1,477	1,540	1,624	1,708	1,791	1,875	1,959
	5.8%	6.0%	6.2%	6.4%	6.8%	7.1%	7.4%	7.8%	8.1%

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24（2012）年の1,916人から令和2（2020）年には2,458人と542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15.8%となっています。要介護3及び要介護5を除いていずれも増加傾向にあります。特に要介護1で151人、要支援1で132人と大幅な増加が見られます。

【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
認定者数	1,916	2,039	2,169	2,220	2,239	2,238	2,333	2,383	2,458
要支援1	225	247	283	318	308	282	295	342	357
要支援2	227	269	265	250	225	242	283	271	279
要介護1	394	422	457	462	462	472	480	511	545
要介護2	373	384	420	434	439	447	451	449	465
要介護3	223	266	294	278	309	296	311	288	284
要介護4	260	234	242	257	261	247	284	297	311
要介護5	214	217	208	221	235	252	229	225	217
高齢者人口	12,057	12,640	13,201	13,683	14,135	14,490	14,859	15,118	15,539
認定者出現率	15.9%	16.1%	16.4%	16.2%	15.8%	15.4%	15.7%	15.8%	15.8%

資料：介護保険事業報告（各年9月30日現在）

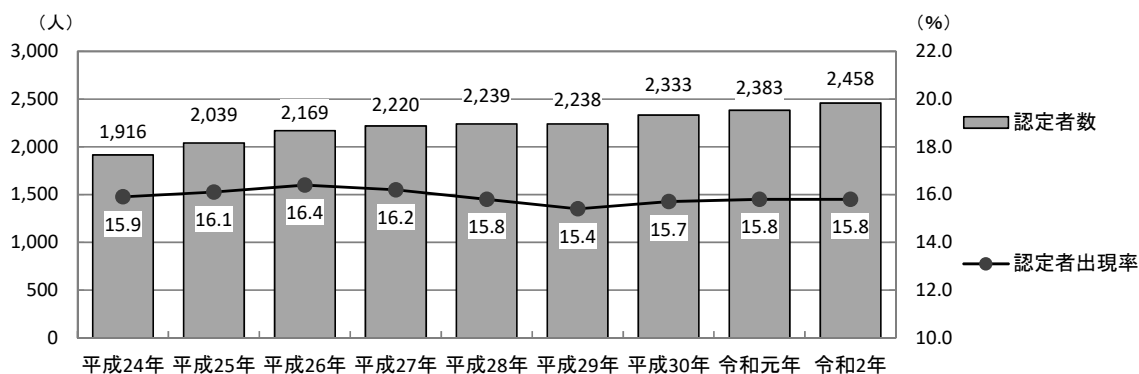
【要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者及び第2号被保険者）の推移】

(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
認定者数	2,010	2,122	2,238	2,281	2,296	2,297	2,390	2,436	2,508
要支援1	233	253	291	328	317	295	303	346	360
要支援2	243	280	276	258	235	253	297	283	289
要介護1	407	437	471	472	468	480	487	524	558
要介護2	397	401	431	445	451	457	460	456	475
要介護3	236	281	303	283	315	302	319	296	288
要介護4	270	243	250	264	267	250	288	303	317
要介護5	224	227	216	231	243	260	236	228	221

資料：介護保険事業報告（各年9月30日現在）

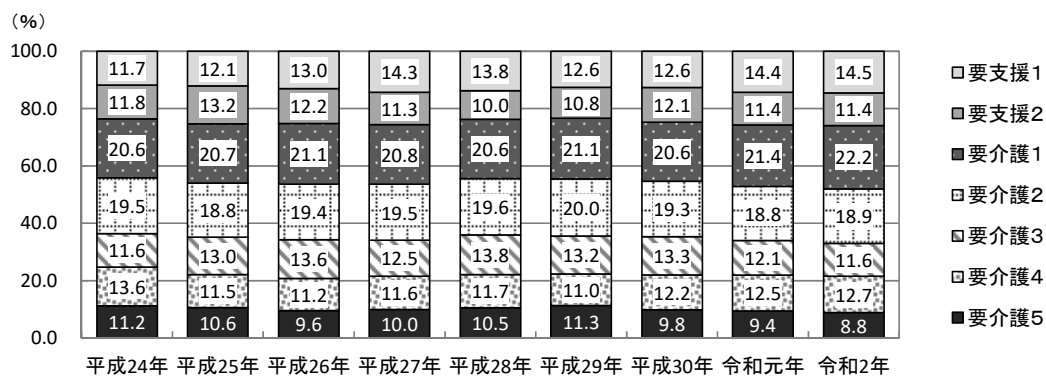
要介護（要支援）認定者数は、第1号被保険者及び第2号被保険者の合計を表しています。

【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7期の令和2（2020）年計画値と実績値の要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者及び第2号被保険者）を比較してみると、計画値 2,358 人に対して実績値は 2,508 人と 150 人多くなっています。要支援2及び要介護3、要介護5を除いて計画値より多くなっており、特に要支援1では計画値を 103 人上回っています。一方、要介護5では計画値を 76 人下回っています。

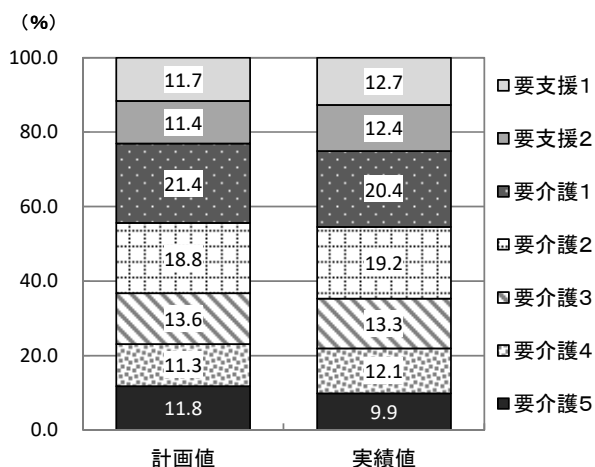
【要介護（要支援）認定者（第1号被保険者及び第2号被保険者）の
前回計画値と実績値の比較】

(人)	平成 30 年		令和元年		令和 2 年	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
認定者数	2,282	2,390	2,313	2,436	2,358	2,508
要支援1	266	303	259	346	257	360
要支援2	260	297	276	283	289	289
要介護1	488	487	490	524	494	558
要介護2	430	460	420	456	414	475
要介護3	311	319	316	296	323	288
要介護4	258	288	271	303	284	317
要介護5	269	236	281	228	297	221

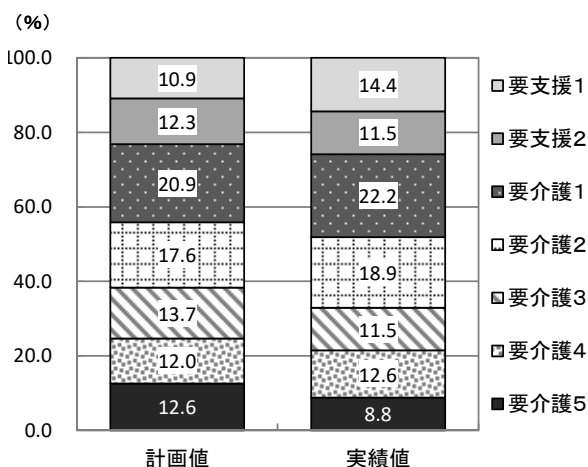
資料：介護保険事業報告（各年9月30日現在）

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）認定者割合の
前回計画値と実績値の比較
（平成30（2018）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2（2020）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25(2013)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元(2019)年10月には389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】

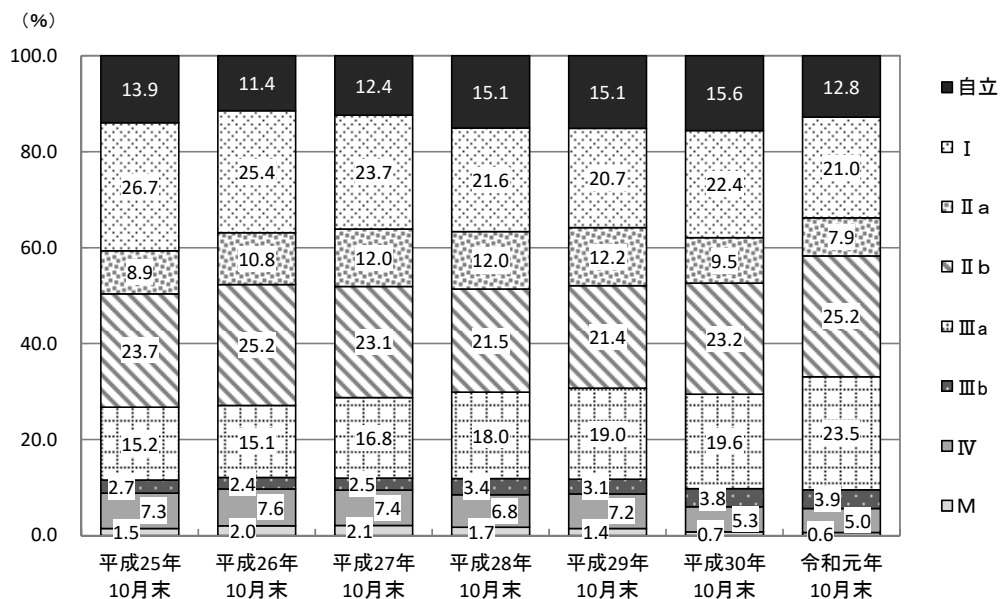
(人)	平成25年 10月	平成26年 10月	平成27年 10月	平成28年 10月	平成29年 10月	平成30年 10月	令和元年 10月
合計	2,260	2,511	2,576	2,588	2,617	2,557	2,676
自立	315	287	319	390	395	398	342
Ⅰ	604	639	611	558	542	572	562
Ⅱa	202	272	310	310	318	243	212
Ⅱb	535	632	596	557	559	592	675
Ⅲa	343	378	432	466	496	502	630
Ⅲb	62	60	64	87	81	97	105
Ⅳ	166	192	190	176	189	135	133
M	33	51	54	44	37	18	17
Ⅰ～Mの合計	1,945	2,224	2,257	2,198	2,222	2,159	2,334
自立度Ⅱ以上	732	1,341	1,585	1,646	1,640	1,680	1,587
自立度Ⅲ以上	286	604	681	740	773	803	752

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」

（令和元（2019）年10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】



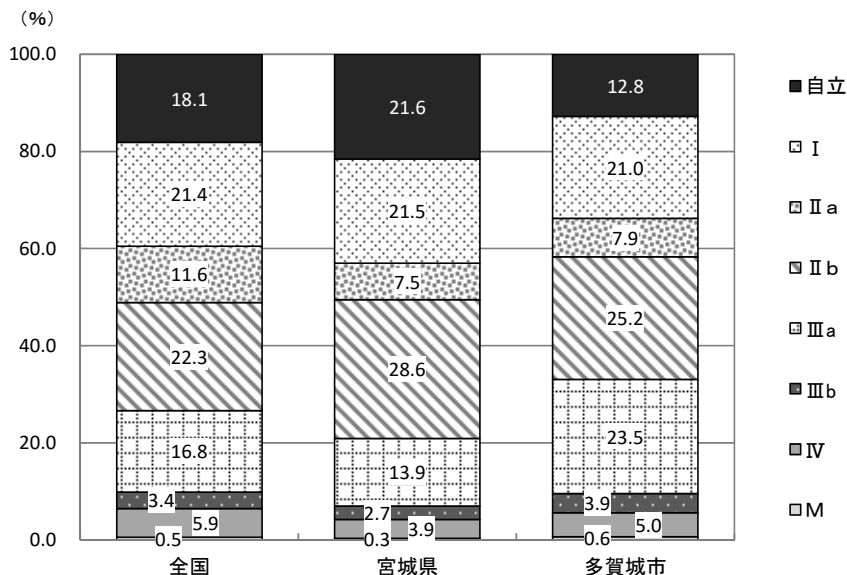
資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より）

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」

（令和元（2019）年10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、令和元（2019）年10月時点の本市は、全国、宮城県に比べて「Ⅲa」以上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」

（令和元（2019）年10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。	
IIa	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
IIb	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一人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。	
IIIa	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、徘徊、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
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIIIa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25(2013)年10月以降増加傾向にあり、「J1以上」の認知症高齢者は令和元(2019)年10月には436人の増加となっており、特に「A1」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】

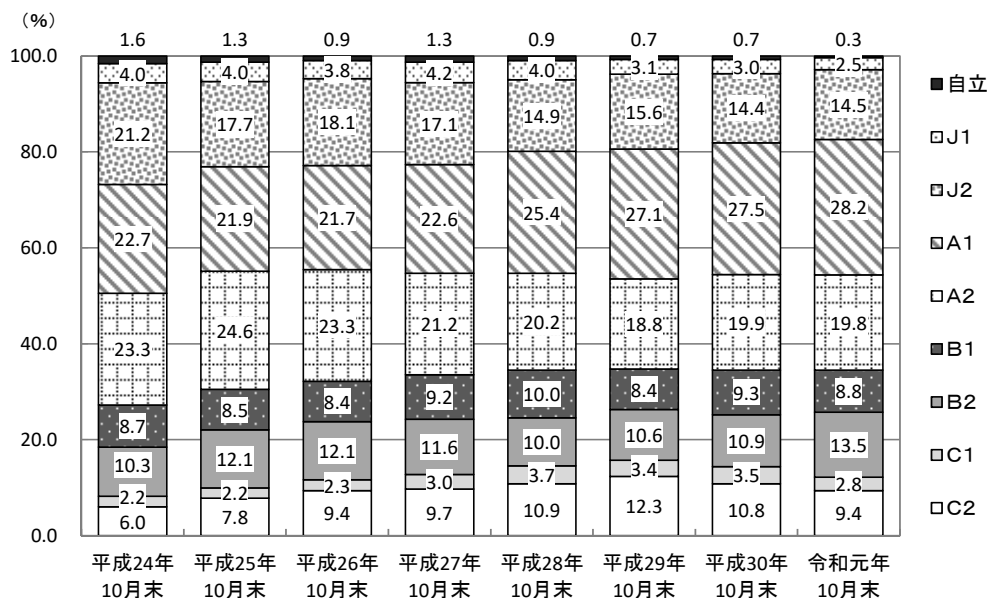
(人)	平成25年 10月	平成26年 10月	平成27年 10月	平成28年 10月	平成29年 10月	平成30年 10月	令和元年 10月
合計	2,260	2,511	2,576	2,588	2,617	2,557	2,676
自立	29	23	34	24	19	18	9
J1	91	96	109	104	81	76	68
J2	401	454	440	386	407	369	389
A1	494	545	583	658	708	703	755
A2	556	585	546	522	493	509	531
B1	191	212	238	258	221	237	236
B2	273	304	298	259	277	278	362
C1	49	57	78	96	88	90	75
C2	176	235	250	281	323	277	251
J~Cの合計	2,231	2,488	2,542	2,564	2,598	2,539	2,667

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」

（令和元（2019）年10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】



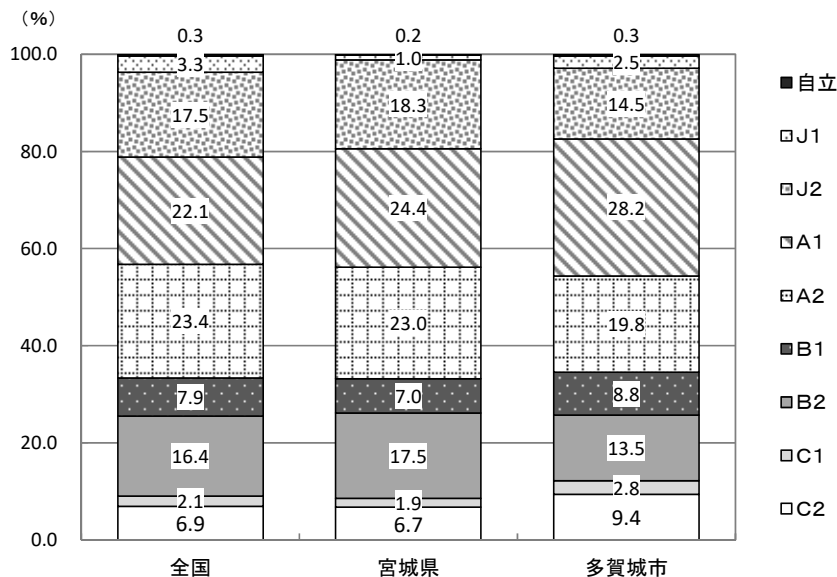
資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より）

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」

（令和元（2019）年10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、令和元（2019）年10月時点の本市は、全国、宮城県に比べて「A1」及び「C2」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」

（令和元（2019）年10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、3か所で定員は合計48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、5か所で戸数は合計186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)			
		○		城南ケアラウンジ・スカイ	—	20
		○		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	—
○				癒志の里	20	—

資料：宮城県ホームページ（令和2（2020）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 アンケート調査結果からみる多賀城市の高齢者の状況

(1) 調査目的について

本調査は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までを計画期間とする多賀城市高齢者福祉計画（第8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ともに、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	①②④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	令和元（2019）年12月5日～令和元（2019）年12月26日 （令和2（2020）年1月14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	1,314人	1,313人	77.2%
在宅介護実態調査	1,000人	724人	724人	72.4%
ケアマネジャーに対する調査	99人	66人	66人	66.7%
介護サービス事業所に対する調査	86事業所	67事業所	67事業所	77.9%

※回収数には、白紙回収を含む

(4) 調査結果の見方について

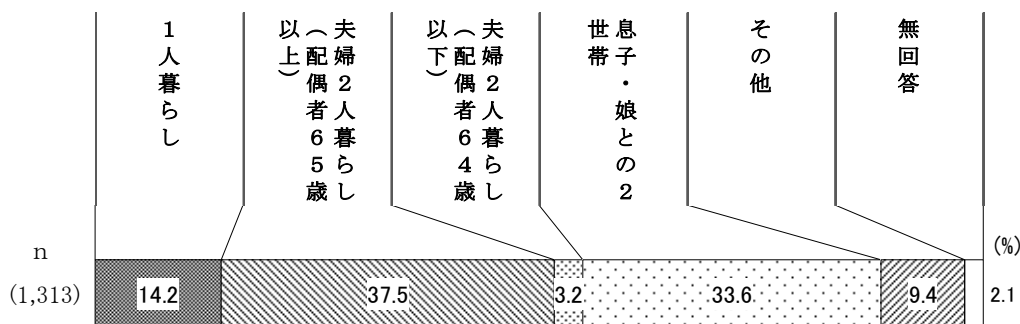
- ◆ 調査数（n=Number of cases）とは、回答者総数あるいは分類別の回答者数のことです。
- ◆ 回答の構成比は百分率で表し、小数点第2位を四捨五入して算出しています。
- ◆ 回答者が2つ以上の回答をすることができる多肢選択式の質問においては、全ての選択肢の比率を合計すると100%を超えます。
- ◆ 調査票における設問及び選択肢の語句等を一部簡略化している場合があります。

(5) 生きがい活動の推進について

① 家族構成について

要介護認定を受けていない高齢者の家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」(37.5%)が最も多く、「息子・娘との2世帯」(33.6%)、「1人暮らし」(14.2%)、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」(3.2%)、多世代世帯を内包する「その他」は9.4%となっています。また、「1人暮らし」は女性が18.0%と男性を上回り、概ね年齢が上がるにしたがって増加しています。

【家族構成（一般高齢者）】



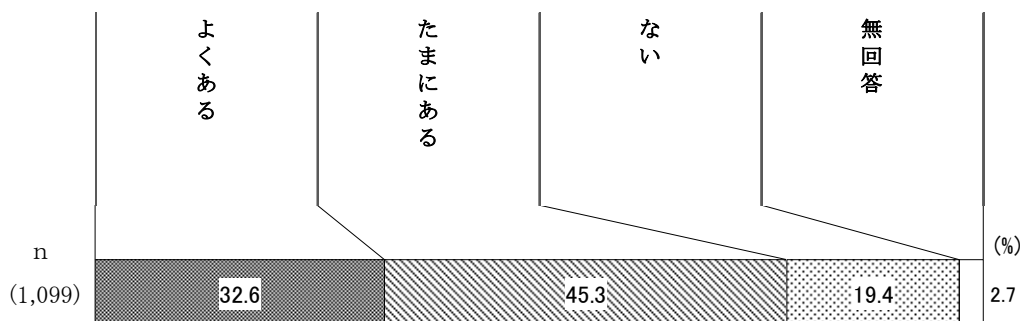
【家族構成【性別・年齢別】（一般高齢者）】

	調査数	1人暮らし	夫婦65歳以上暮らし（配偶者）	夫婦64歳以下暮らし（配偶者）	息子・娘との2世帯	その他	無回答
全体	1,313 100.0	186 14.2	493 37.5	42 3.2	441 33.6	123 9.4	28 2.1
性別							
男性	614 100.0	61 9.9	263 42.8	30 4.9	198 32.2	50 8.1	12 2.0
女性	685 100.0	123 18.0	224 32.7	11 1.6	240 35.0	71 10.4	16 2.3
年齢							
65～69歳	373 100.0	40 10.7	135 36.2	21 5.6	123 33.0	48 12.9	6 1.6
70～74歳	360 100.0	54 15.0	142 39.4	8 2.2	119 33.1	32 8.9	5 1.4
75～79歳	297 100.0	43 14.5	119 40.1	5 1.7	104 35.0	20 6.7	6 2.0
80～84歳	172 100.0	27 15.7	62 36.0	5 2.9	58 33.7	14 8.1	6 3.5
85～89歳	78 100.0	16 20.5	27 34.6	2 2.6	22 28.2	6 7.7	5 6.4
90～94歳	18 100.0	4 22.2	2 11.1	-	11 61.1	1 5.6	-
95～99歳	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-
年齢（2区分）							
65～74歳	733 100.0	94 12.8	277 37.8	29 4.0	242 33.0	80 10.9	11 1.5
75歳以上	566 100.0	90 15.9	210 37.1	12 2.1	196 34.6	41 7.2	17 3.0

② 日中独居について

高齢者が日中、一人になる頻度は、「よくある」が全体では32.6%、女性が35.3%と男性を5.7ポイント上回り、概ね年齢が上がるにしたがって増加しています。

【日中、一人になる頻度（一般高齢者）】



【日中、一人になる頻度【性別・年齢別】（一般高齢者）】

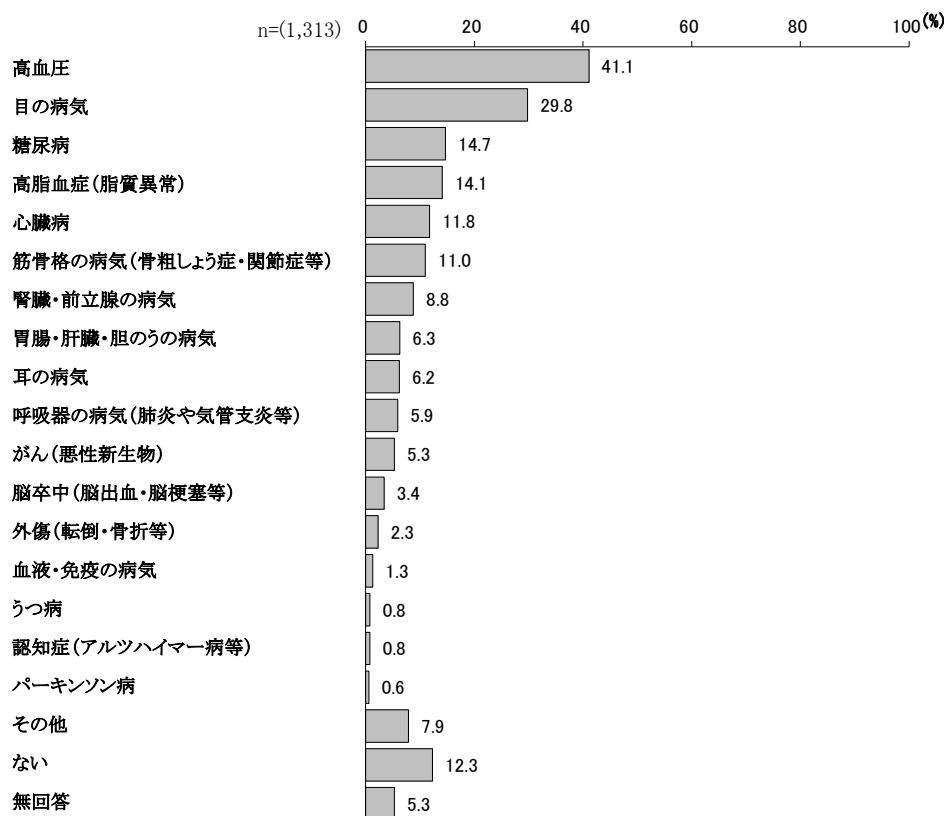
	調査数	よくある	たまにある	ない	無回答
上段：件数 下段：%					
全体	1,099 100.0	358 32.6	498 45.3	213 19.4	30 2.7
性別					
男性	541 100.0	160 29.6	263 48.6	102 18.9	16 3.0
女性	546 100.0	193 35.3	229 41.9	110 20.1	14 2.6
年齢					
65～69歳	327 100.0	103 31.5	143 43.7	71 21.7	10 3.1
70～74歳	301 100.0	98 32.6	139 46.2	58 19.3	6 2.0
75～79歳	248 100.0	73 29.4	118 47.6	50 20.2	7 2.8
80～84歳	139 100.0	41 29.5	68 48.9	26 18.7	4 2.9
85～89歳	57 100.0	28 49.1	23 40.4	4 7.0	2 3.5
90～94歳	14 100.0	10 71.4	1 7.1	2 14.3	1 7.1
95～99歳	1 100.0	-	-	1 100.0	-
年齢（2区分）					
65～74歳	628 100.0	201 32.0	282 44.9	129 20.5	16 2.5
75歳以上	459 100.0	152 33.1	210 45.8	83 18.1	14 3.1

③ 疾病と生きがいなどについて

現在治療中又は後遺症のある病気は、「高血圧」(41.1%)が最も多く、「目の病気」(29.8%)、「糖尿病」(14.7%)、「高脂血症(脂質異常)」(14.1%)、「心臓病」(11.8%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症・関節症等)」(11.0%)などとなっています。男性は「高血圧」、「糖尿病」、「心臓病」、「腎臓・前立腺の病気」で女性を上回り、女性は「目の病気」、「高脂血症(脂質異常)」、「筋骨格の病気(骨粗しょう症・関節症等)」で男性を上回っており、概ね年齢が上がるにしたがって治療中又は後遺症のある病気の人が多くなっています。

要介護認定を受けていない高齢者の80.9%は健康状態が良く、75.0%が趣味を持ち、61.5%が生きがいがあり、85.1%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。

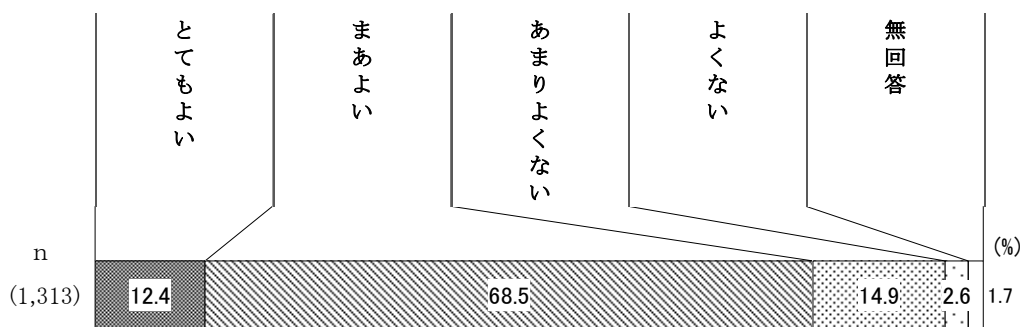
【現在治療中、又は後遺症のある病気（一般高齢者：複数回答）】



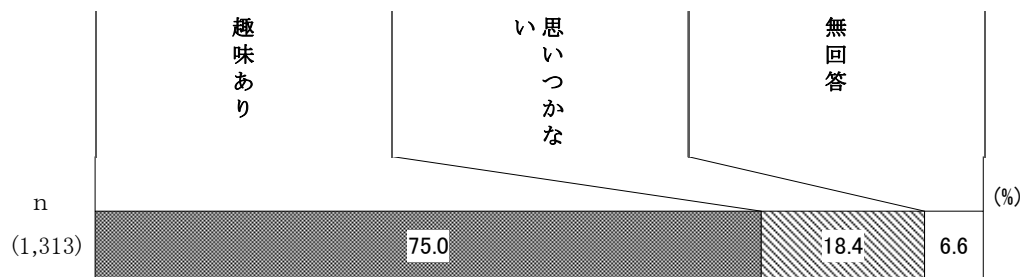
【現在治療中、又は後遺症のある病気【性別・年齢別】（一般高齢者：複数回答）】

調査数	高血圧	目の病気	糖尿病	高脂血症（脂質異常）	心臓病	しんじょう格の病気（骨粗しょう症・関節症等）	腎臓・前立腺の病気	胃腸・肝臓・胆のうの病気	耳の病気	呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	がん（悪性新生物）	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	外傷（転倒・骨折等）	血液・免疫の病気	うつ病	マール病等（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	その他	ない	無回答		
全 体	1,313 100.0	540 41.1	391 29.8	193 14.7	185 14.1	155 11.8	145 11.0	115 8.8	83 6.3	82 6.2	78 5.9	70 5.3	45 3.4	30 2.3	17 1.3	11 0.8	11 0.8	8 0.6	104 7.9	161 12.3	70 5.3	
性別																						
男性	614 100.0	264 43.0	162 26.4	115 18.7	64 10.4	91 14.8	21 3.4	110 17.9	46 7.5	40 6.5	47 7.7	38 6.2	31 5.0	11 1.8	-	5 0.8	2 0.3	41 6.7	73 11.9	31 5.0		
女性	685 100.0	268 39.1	225 32.8	76 11.1	117 17.1	62 9.1	119 17.4	5 0.7	36 5.3	42 6.1	30 4.4	32 4.7	13 1.9	19 2.8	6 0.9	11 1.6	6 0.9	6 0.9	62 9.1	86 12.6	39 5.7	
年齢																						
65～69歳	373 100.0	142 38.1	79 21.2	49 13.1	64 17.2	37 9.9	24 6.4	16 4.3	18 4.8	9 2.4	16 4.3	23 6.2	7 1.9	3 0.8	7 1.9	2 0.5	1 0.3	1 0.3	32 8.6	61 16.4	26 7.0	
70～74歳	360 100.0	136 37.8	98 27.2	50 13.9	59 16.4	38 10.6	40 11.1	33 9.2	19 5.3	26 7.2	17 4.7	21 5.8	13 3.6	5 1.4	4 1.1	3 0.8	1 0.3	1 0.3	26 7.2	55 15.3	19 5.3	
75～79歳	297 100.0	126 42.4	106 35.7	50 16.8	35 11.8	39 13.1	38 12.8	21 7.1	19 6.4	30 10.1	15 5.1	11 3.7	10 3.4	3 1.0	6 2.0	3 1.0	3 1.0	3 1.0	20 6.7	23 7.7	14 4.7	
80～84歳	172 100.0	85 49.4	62 36.0	29 16.9	19 11.0	28 16.3	27 15.7	13 7.6	15 8.7	10 5.8	11 6.4	6 3.5	5 2.9	3 1.7	3 1.7	3 1.7	2 1.2	2 1.3	20 11.6	16 9.3	8 4.7	
85～89歳	78 100.0	37 47.4	33 42.3	12 15.4	4 5.1	8 10.3	8 10.3	13 16.7	8 10.3	15 19.2	2 2.6	2 2.6	7 9.0	1 1.3	-	-	2 2.6	1 1.3	5 6.4	4 5.1	3 3.8	
90～94歳	18 100.0	6 33.3	8 44.4	1 5.6	-	3 16.7	3 11.1	2 11.1	2 11.1	2 11.1	1 5.6	3 16.7	1 5.6	2 11.1	-	-	1 5.6	-	-	-	-	-
95～99歳	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
年齢（2区分）																						
65～74歳	733 100.0	278 37.9	177 24.1	99 13.5	123 16.8	75 10.2	64 8.7	49 6.7	37 5.0	35 4.8	33 4.5	44 6.0	20 2.7	8 1.1	11 1.5	5 0.7	2 0.3	2 0.3	58 7.9	116 15.8	45 6.1	
75歳以上	566 100.0	254 44.9	210 37.1	92 16.3	58 10.2	78 13.8	76 13.4	66 11.7	45 8.0	47 8.3	44 7.8	26 4.6	24 4.2	22 3.9	6 1.1	6 1.1	9 1.6	6 1.1	45 8.0	43 7.6	25 4.4	

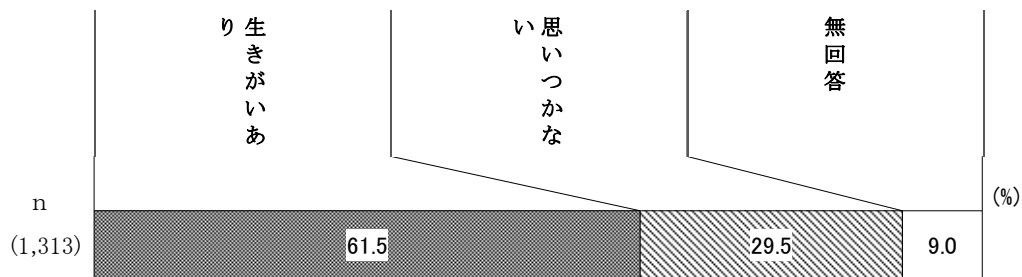
【現在の健康状態（一般高齢者）】



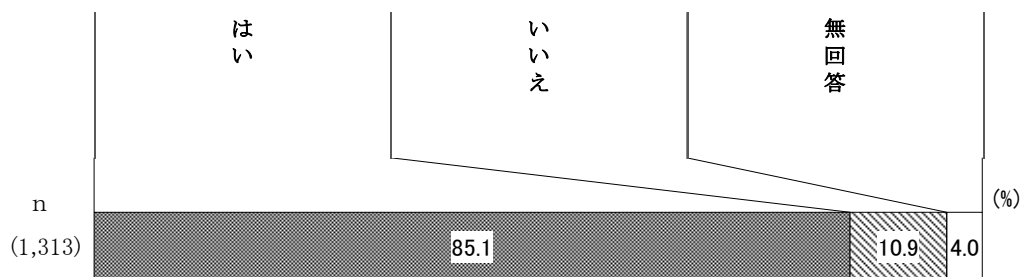
【趣味はあるか（一般高齢者）】



【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) 介護予防の推進について

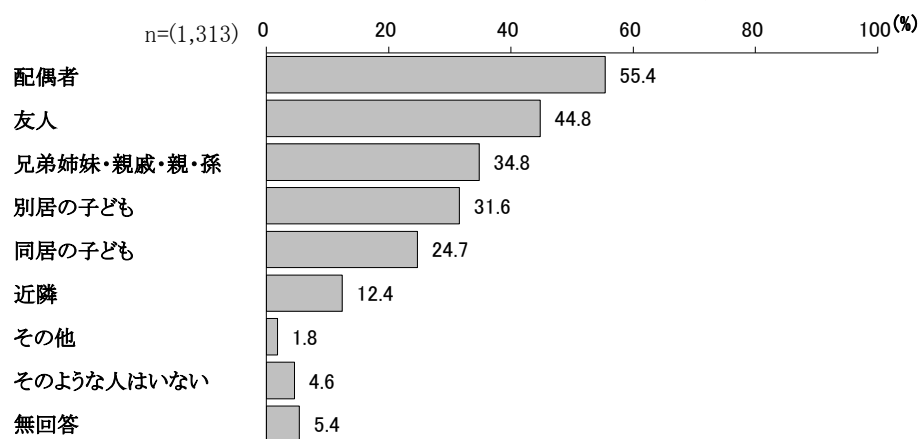
① 高齢者の孤立防止について

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」(55.4%)、「友人」(44.8%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(34.8%)、「別居の子ども」(31.6%)、「同居の子ども」(24.7%)、「近隣」(12.4%)となっています。

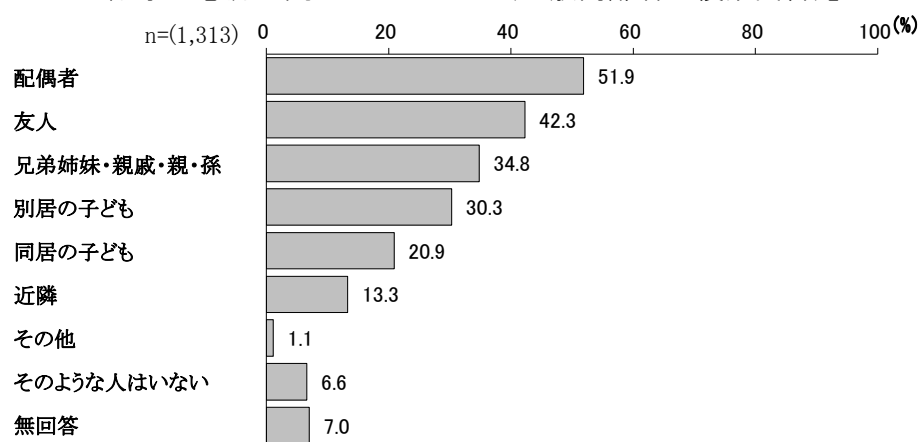
一方、高齢者自身が心配事や愚痴の聞き手となる相手は、「配偶者」(51.9%)が最も多く、「友人」(42.3%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(34.8%)、「別居の子ども」(30.3%)、「同居の子ども」(20.9%)、「近隣」(13.3%)となっており、同様の回答となっています。

男性が聞き手となる相手は「配偶者」(67.4%)に集中し、女性は「友人」(55.5%)が最も多いが、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」、「配偶者」、「別居の子ども」と分散しています。

【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	友人	孫兄弟姉妹・親戚・親	別居の子ども	同居の子ども	近隣	その他	そのような人はいない	無回答
上段：件数 下段：%										
全体	1,313 100.0	681 51.9	556 42.3	457 34.8	398 30.3	275 20.9	175 13.3	15 1.1	87 6.6	92 7.0
性別										
男性	614 100.0	414 67.4	171 27.9	173 28.2	162 26.4	118 19.2	49 8.0	6 1.0	49 8.0	38 6.2
女性	685 100.0	259 37.8	380 55.5	277 40.4	231 33.7	156 22.8	124 18.1	8 1.2	38 5.5	54 7.9
年齢										
65～69歳	373 100.0	230 61.7	181 48.5	152 40.8	129 34.6	85 22.8	50 13.4	5 1.3	12 3.2	20 5.4
70～74歳	360 100.0	192 53.3	162 45.0	125 34.7	113 31.4	73 20.3	48 13.3	4 1.1	19 5.3	23 6.4
75～79歳	297 100.0	150 50.5	123 41.4	104 35.0	88 29.6	67 22.6	36 12.1	3 1.0	21 7.1	22 7.4
80～84歳	172 100.0	72 41.9	58 33.7	51 29.7	41 23.8	34 19.8	25 14.5	1 0.6	18 10.5	17 9.9
85～89歳	78 100.0	27 34.6	22 28.2	16 20.5	16 20.5	9 11.5	13 16.7	1 1.3	15 19.2	6 7.7
90～94歳	18 100.0	2 11.1	5 27.8	1 5.6	6 33.3	6 33.3	1 5.6	-	2 11.1	4 22.2
95～99歳	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-	-	-	-
年齢（2区分）										
65～74歳	733 100.0	422 57.6	343 46.8	277 37.8	242 33.0	158 21.6	98 13.4	9 1.2	31 4.2	43 5.9
75歳以上	566 100.0	251 44.3	208 36.7	173 30.6	151 26.7	116 20.5	75 13.3	5 0.9	56 9.9	49 8.7

② 高齢者の生活機能の評価項目のリスクについて

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25.0%で、男性より女性がやや高く、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」(42.0%)、「認知機能低下」(35.7%)が上位であり、総合事業対象者では「口腔機能の低下」(77.1%)、「うつ傾向」(60.1%)、「認知機能低下」(55.8%)が高く、一般高齢者では「うつ傾向」(36.0%)、「認知機能低下」(29.7%)、「転倒リスク」(19.5%)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。

「運動器の機能低下」が前回調査時は全体で下から2番目の11.2%であったのが、今回は全体で下から3番目の10.1%となっており、介護予防運動が各地域に普及したことにより、一定の効果があったと考えられます。

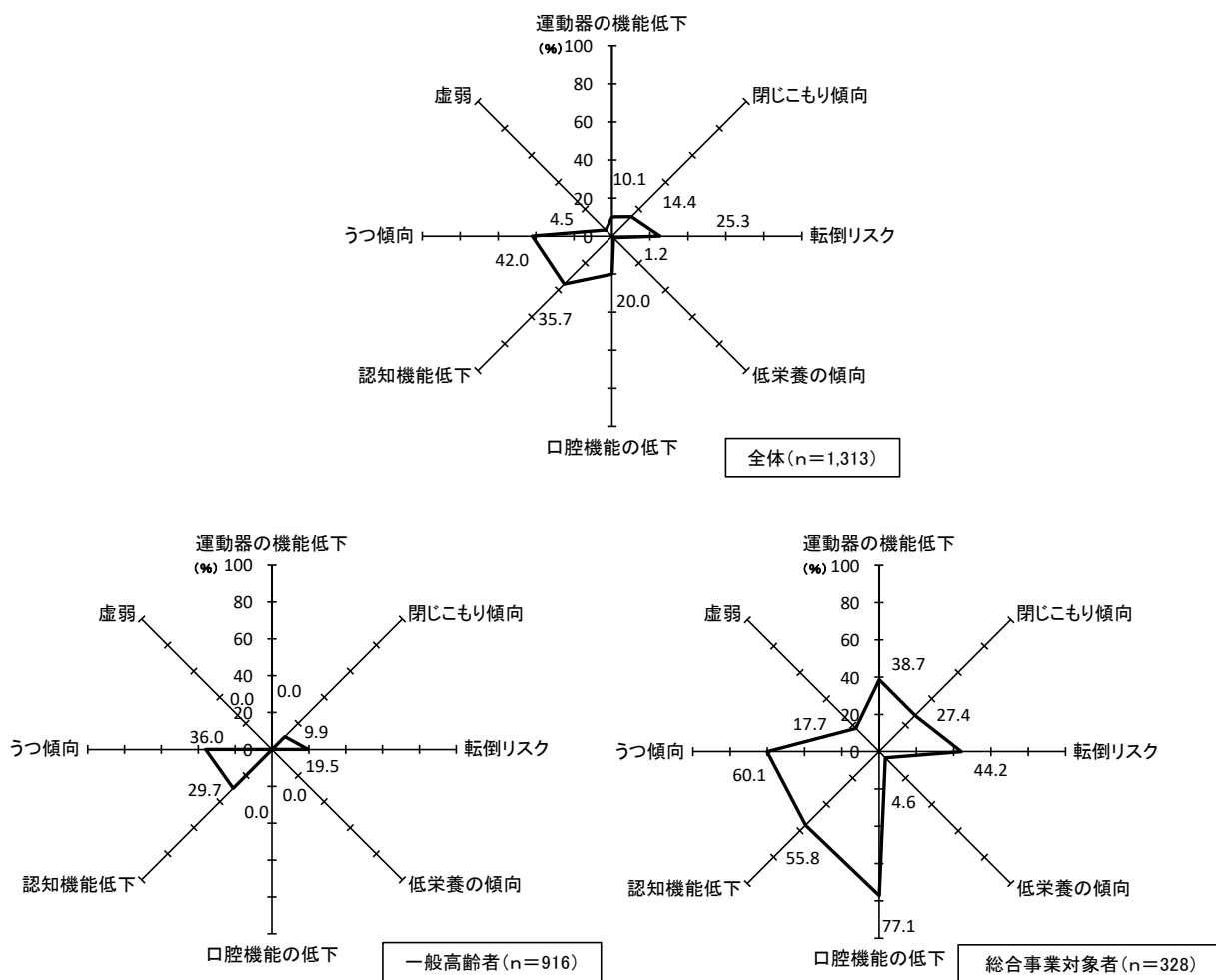
うつ傾向のリスク該当者割合は、全体では42.0%、一般高齢者では36.0%、総合事業対象者では60.1%となっており、男性より女性、65～74歳の若い世代がやや高く、女性の65～74歳では49.1%と同年代の男性を12.9ポイント上回っています。

認知機能低下のリスク該当者割合は、全体では35.7%、一般高齢者では29.7%、総合事業対象者では55.8%となっており、男性より女性が高く、年齢が上がるにしたがって増加し、女性の75歳以上では45.3%と同年代の男性を11.1ポイント上回っています。

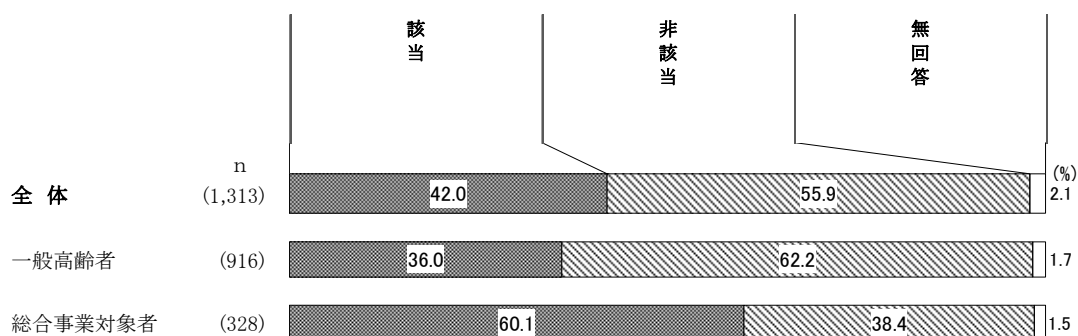
うつ傾向や認知機能低下の方へのケアなど、認知症施策推進大綱に基づく施策の推進が重要です。

高齢者の現在の幸福度は平均7.04点となっています。一方、元気な一般高齢者は7.24点ですが、総合事業対象者は6.49点と低く、生活機能の状態による影響が見られます。

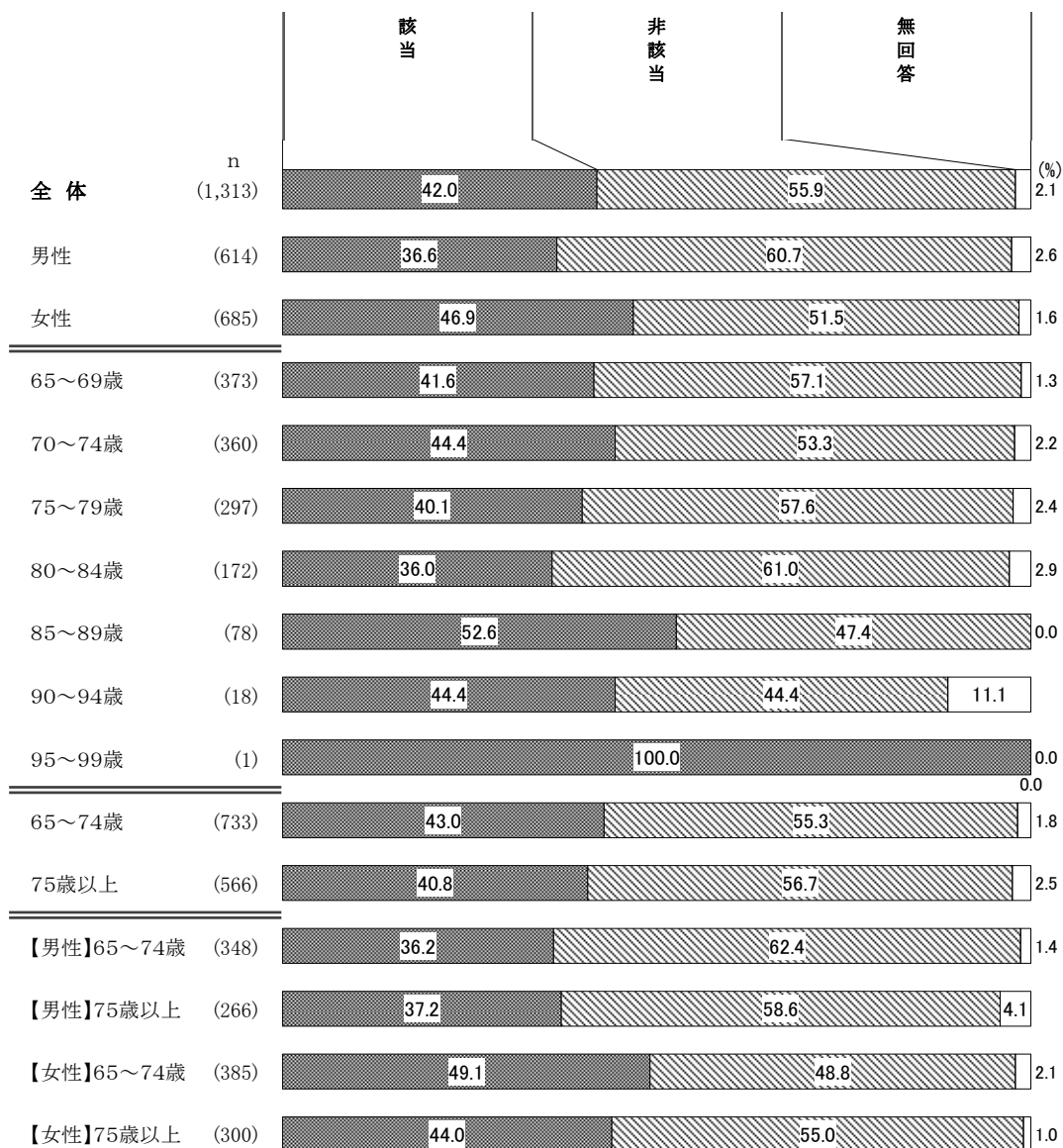
【生活機能判定評価の結果【介護予防・日常生活支援総合事業対象者別】（一般高齢者）】



【生活機能評価：うつ傾向【介護予防・日常生活支援総合事業対象者別】（一般高齢者）】

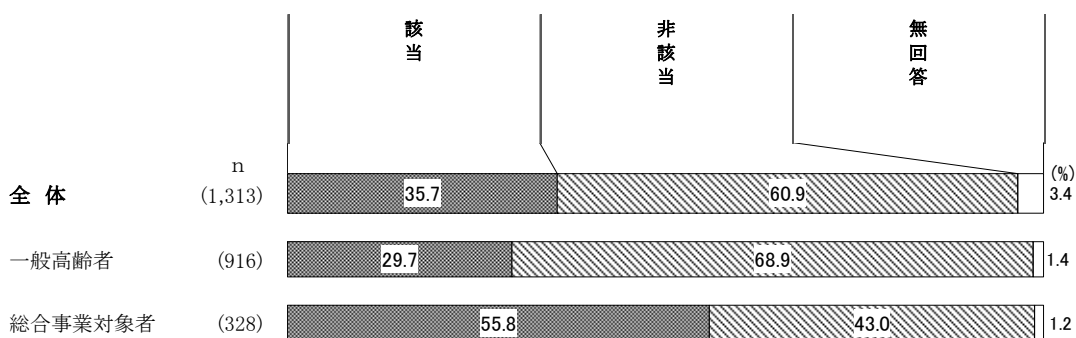


【生活機能評価：うつ傾向【性別・年齢別・性年齢別】（一般高齢者）】

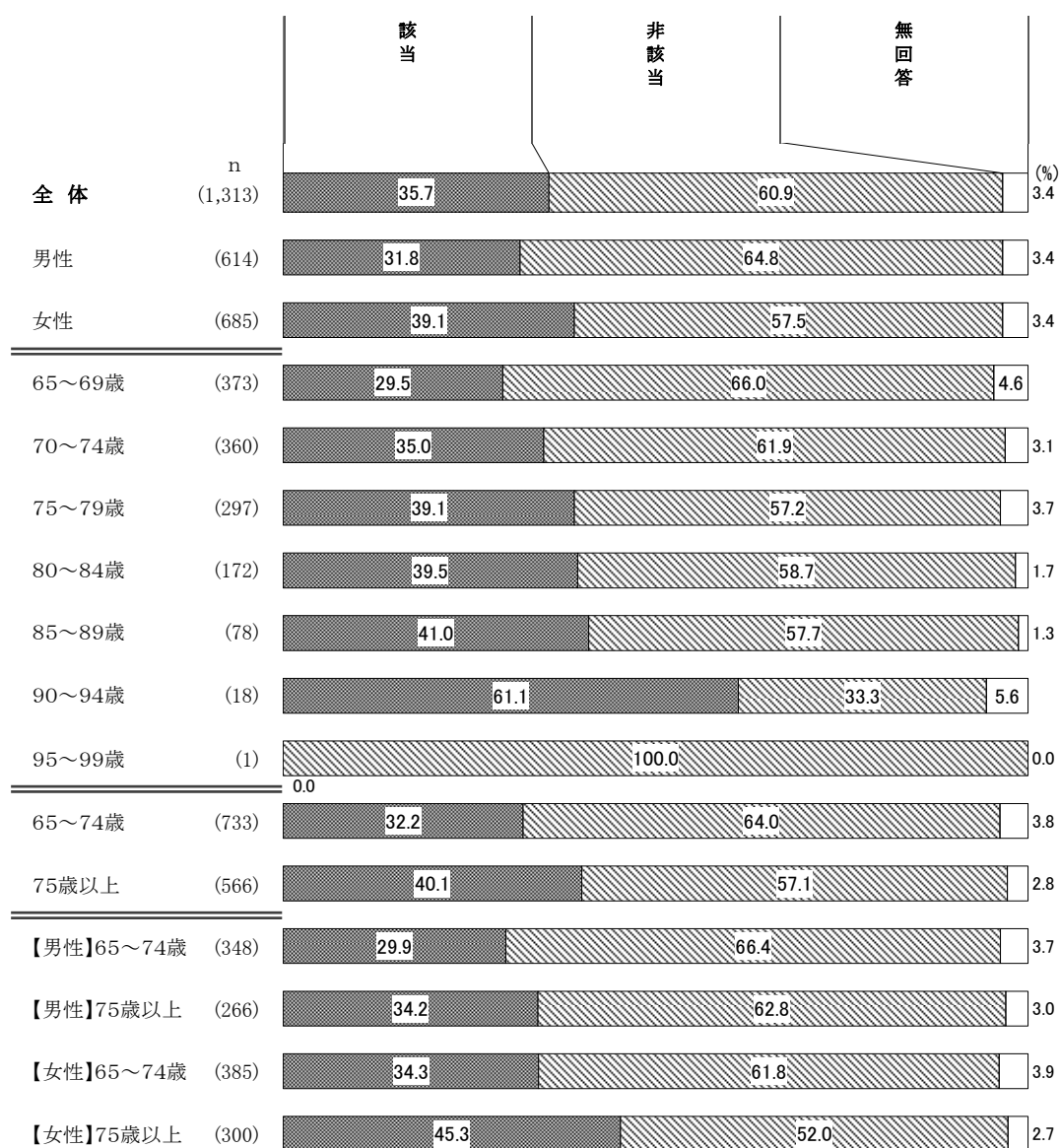


【生活機能評価：認知機能低下【介護予防・日常生活支援総合事業対象者別】

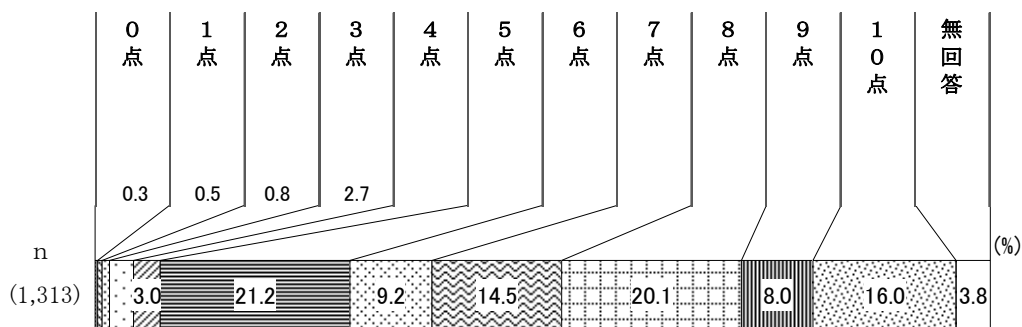
(一般高齢者)】



【生活機能評価：認知機能低下【性別・年齢別・性年齢別】(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	1,263 100.0	8,892 7.04	2.07	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	883 69.9	6,393 7.24	1.99	0	10
総合事業対象者	318 25.2	2,063 6.49	2.18	0	10

(7) 日常生活の支援について

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」「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）」（ともに27.3%）、「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）」（16.7%）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）」（22.4%）が最も多く、以下「介護予防訪問介護相当サービス」（19.4%）、「介護予防通所介護相当サービス」（10.4%）、「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）」（7.5%）などとなっており、順位は異なるが上位の3サービスは共通となっています。

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、「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）」（30.3%）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）」（27.3%）、「地域リハビリテーション活動支援事業」（19.7%）、「筋運アップ教室」（18.2%）、「健康ストレッチ教室」（16.7%）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）」（40.3%）が最も多く、以下「地域リハビリテーション活動支援事業」（23.9%）、「健康ストレッチ教室」（22.4%）、「介護予防通所介護相当サービス」（19.4%）、「介護予防訪問介護相当サービス」「筋運アップ教室」（ともに17.9%）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それぞれ1位だったサービスに加え、リハビリテーションや筋肉トレーニングが多くなっています。

ケアマネジャーの多賀城市が行っている高齢者福祉サービスのケアプランへの取り入れ状況は、『配食サービス事業』、『在宅介護者等紙おむつ支給事業』で「取り入れたことがある」が50.0%以上となっています。『家族介護支援レスパイト事業』は自宅で介護している家族が疾病、冠婚葬祭等の緊急な事由により、介護ができなくなった場合に利用できるサービスのため「知っているが取り入れたことはない」が71.2%と多くなっています。

【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）】

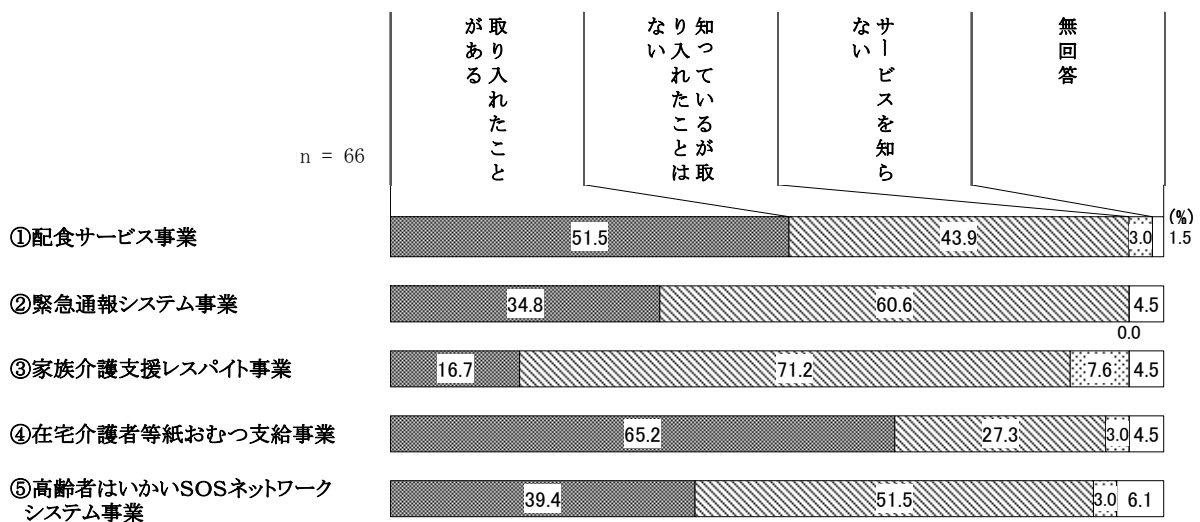
	調査数	介護予防訪問介護相当サービス	軽度生活援助サービス事業（市の独自基準によるサービス）	介護予防通所介護相当サービス	短期集中予防サービス事業（市の独自基準によるサービス）	認知症高齢者見守り支援サービス（市の独自基準によるサービス）	健康ストレッチ教室	筋力アップ教室	地域リハビリテーション活動支援事業	無回答
上段：件数 下段：%										
(ア) 現在供給が不足していると感じるサービス	66 100.0	18 27.3	18 27.3	6 9.1	7 10.6	11 16.7	4 6.1	4 6.1	6 9.1	32 48.5
(イ) 今後需要が増えたり必要となると考えられるサービス	66 100.0	10 15.2	20 30.3	9 13.6	8 12.1	18 27.3	11 16.7	12 18.2	13 19.7	35 53.0

【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（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：件数 下段：%										
(ア) 現在供給が不足していると感じるサービス	67 100.0	13 19.4	5 7.5	7 10.4	3 4.5	15 22.4	- -	- -	2 3.0	37 55.2
(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	67 100.0	12 17.9	11 16.4	13 19.4	10 14.9	27 40.3	15 22.4	12 17.9	16 23.9	26 38.8

【多賀城市が行っている高齢者福祉サービスのケアプランへの取り入れ

(ケアマネジャー)】



② 地域活動等への参加について

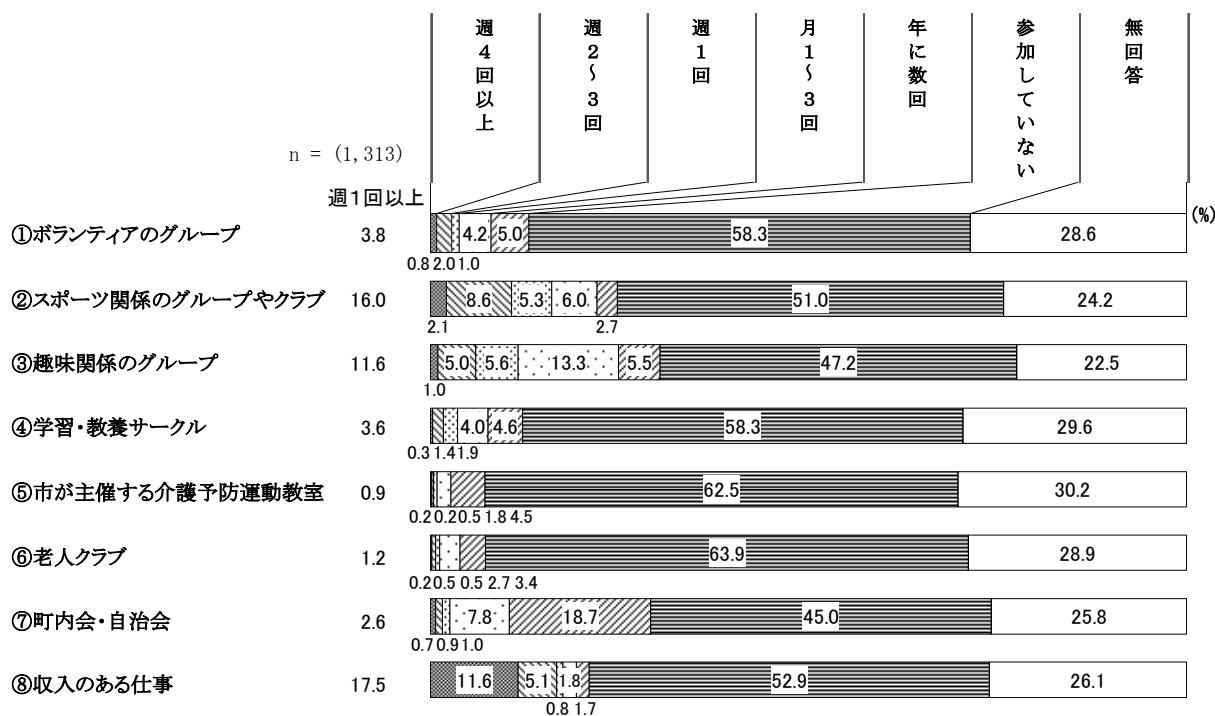
高齢者の地域活動への参加は、全ての項目で「参加していない」が最も多く、「週4回以上」参加している活動は、『収入のある仕事』（11.6%）となっています。

「週1回以上」の参加率をみると、『収入のある仕事』（17.5%）、『スポーツ関係のグループやクラブ』（16.0%）、『趣味関係のグループ』（11.6%）となっており、『市が主催する介護予防運動教室』は0.9%で最も低くなっています。

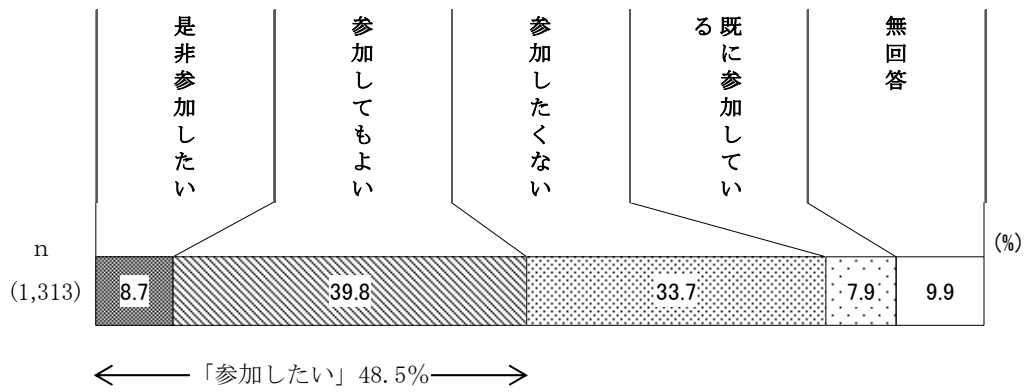
高齢者の健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向は、「参加したい」は48.5%となっている一方、「参加したくない」は33.7%となっています。

一方、企画・運営側としての参加意向は、「参加したい」は29.4%にとどまり、「参加したくない」は52.8%と、主体的に関わることに對しては消極的な人が過半数を占めています。

【地域活動への参加頻度（一般高齢者）】

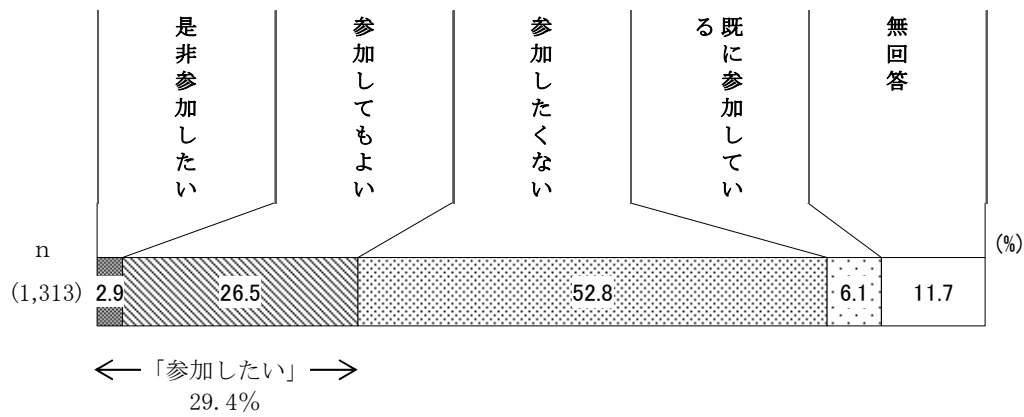


【健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向（一般高齢者）】



【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）】



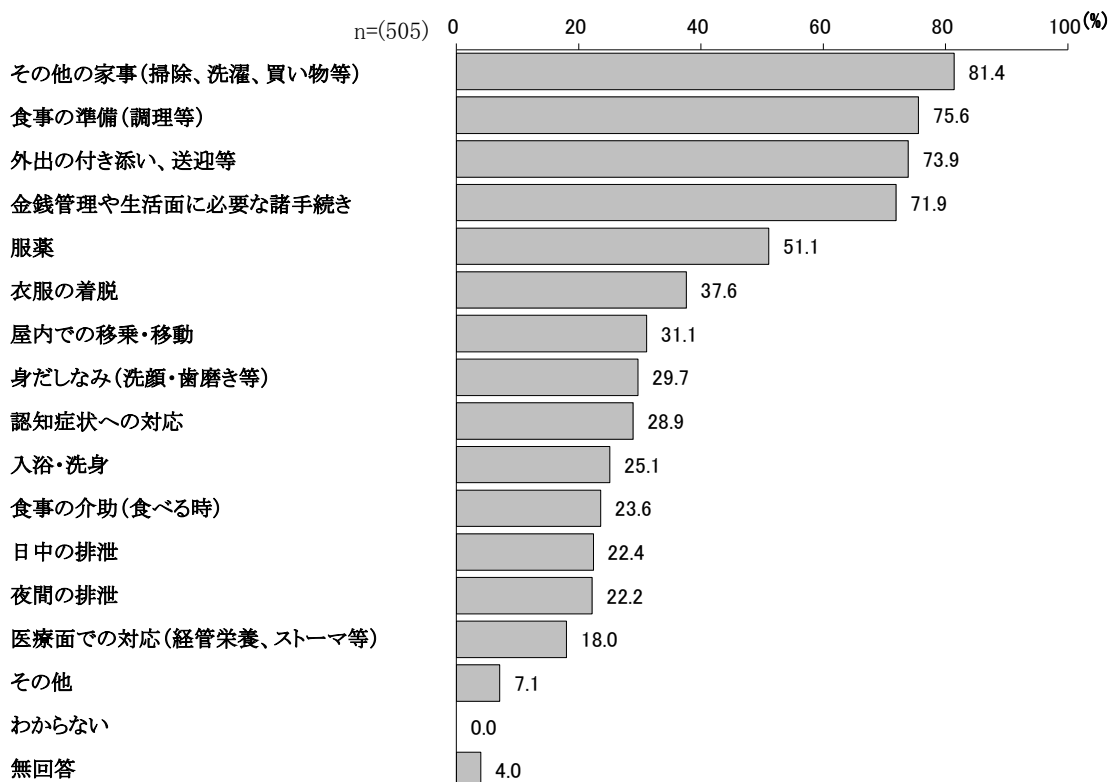
③ 在宅の要介護認定者に必要な支援について

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）」（81.4%）が最も多く、「食事の準備（調理等）」（75.6%）、「外出の付き添い、送迎等」（73.9%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（71.9%）、「服薬」（51.1%）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、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（9.5%）が最も多く、「外出同行（通院、買い物など）」（9.1%）、「掃除・洗濯」（6.8%）、「配食」（6.6%）などとなっている一方、「利用していない」は51.8%となっています。

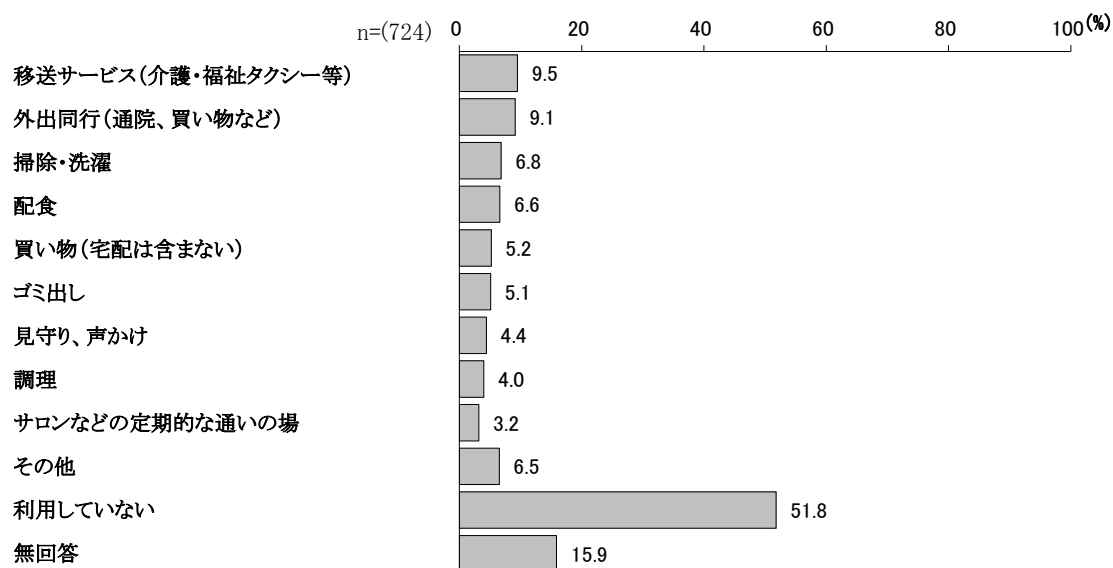
在宅の要介護認定者が在宅生活を今後も続けていくために必要な支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（34.5%）が最も多く、「外出同行（通院、買い物など）」（31.4%）、「見守り、声かけ」（24.7%）、「掃除・洗濯」（22.7%）、「買い物（宅配は含まない）」（18.4%）、「ゴミ出し」（17.7%）、「配食」（17.1%）、「調理」（16.4%）、「サロンなどの定期的な通いの場」（12.6%）となっており、現在利用しているサービスの上位2位が約20ポイント以上上回っている他、「見守り、声かけ」、「ゴミ出し」なども一定のニーズが見られます。

【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）】



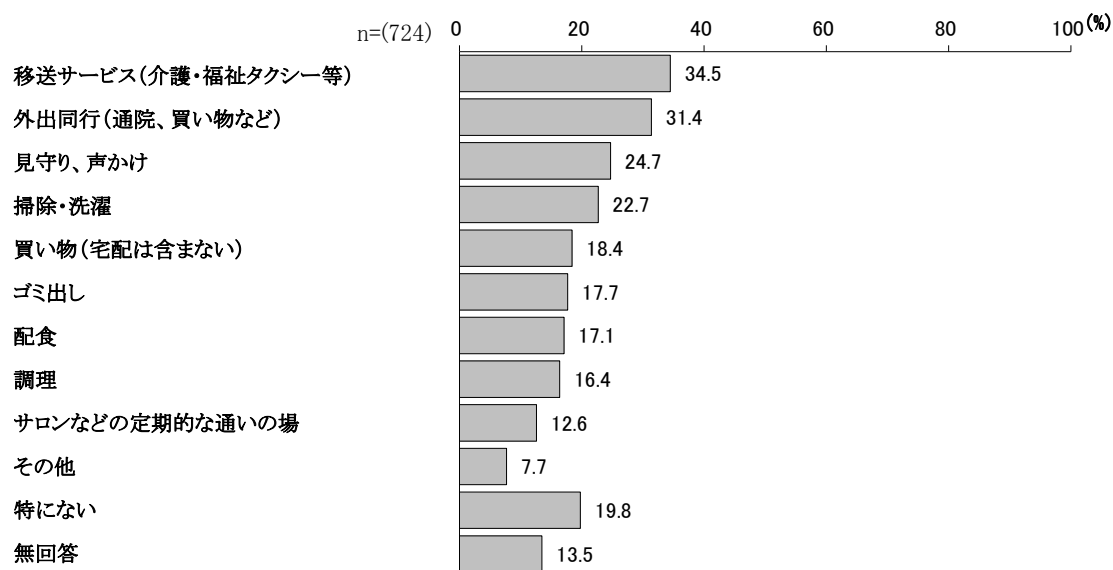
【「介護保険サービス以外」で利用している支援・サービス

(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)】



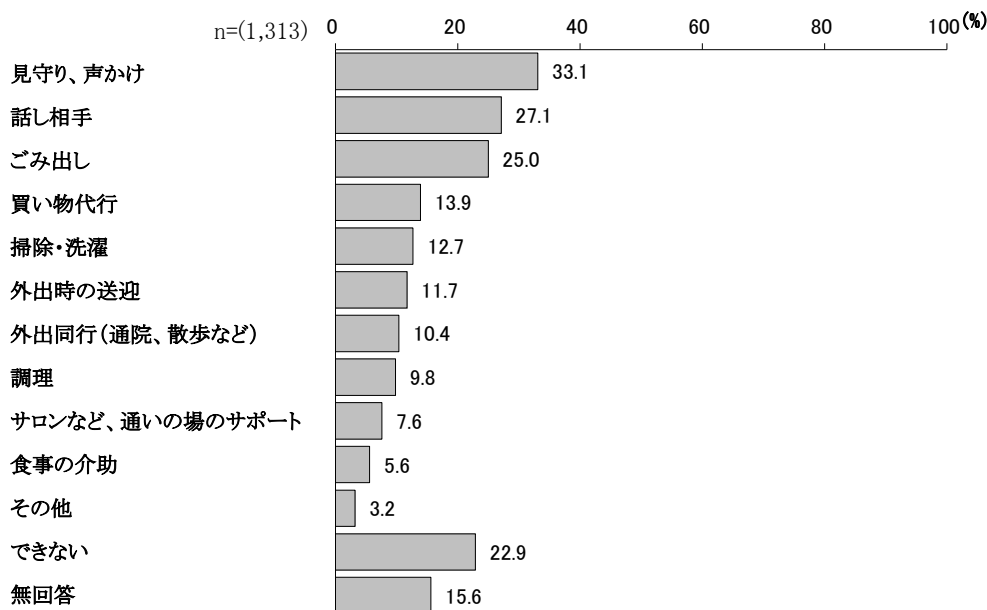
④ 地域でできる支援について

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」(33.1%)が最も多く、「話し相手」(27.1%)、「ごみ出し」(25.0%)、「買い物代行」(13.9%)、「掃除・洗濯」(12.7%)、「外出時の送迎」(11.7%)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」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、「掃除・洗濯」(38.8%)が最も多く、「買い物代行」(38.0%)、「外出時の送迎」(37.7%)、「見守り、声かけ」(35.4%)、「ごみ出し」(33.7%)、「外出同行(通院、散歩など)」(33.4%)、「食事の介助」(31.5%)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。

ケアマネジャーが地域にあったら良いと思う生活支援サービスは、「ごみ出し」(75.8%)が最も多く、「外出同行(通院、散歩など)」(69.7%)、「外出時の送迎」(62.1%)、「買い物代行」(57.6%)、「見守り、声かけ」(56.1%)、「話し相手」(47.0%)などとなっており、高齢者本人に比べて、「ごみ出し」の必要性が高くなっています。

【自分が地域でできると思う支援（一般高齢者：複数回答）】

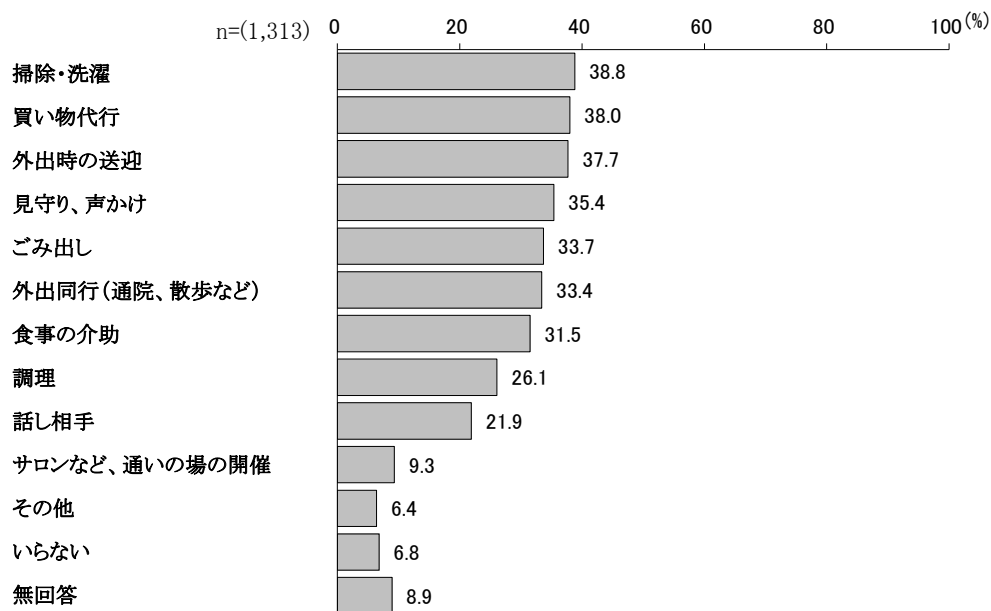


【自分が地域でできると思う支援【性別・年齢別】（一般高齢者：複数回答）】

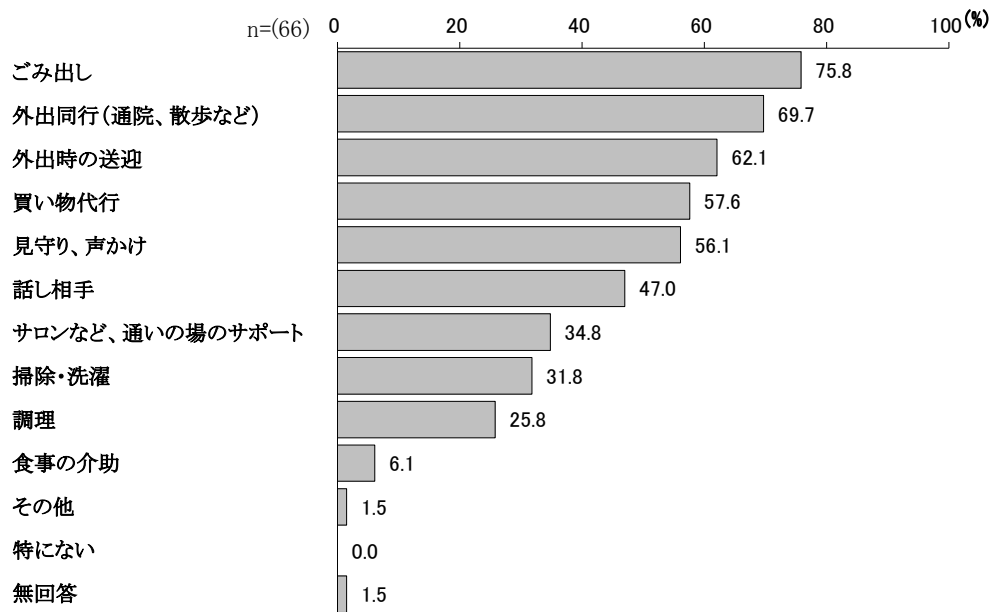
	調査数	見守り、声かけ	話し相手	ごみ出し	買い物代行	掃除・洗濯	外出時の送迎	外出同行（通院、散歩など）	調理	のサロンなど、通いの場	食事の介助	その他	できない	無回答
上段：件数 下段：%														
全体	1,313 100.0	435 33.1	356 27.1	328 25.0	183 13.9	167 12.7	154 11.7	137 10.4	129 9.8	100 7.6	74 5.6	42 3.2	301 22.9	205 15.6
性別														
男性	614 100.0	213 34.7	123 20.0	182 29.6	87 14.2	52 8.5	120 19.5	72 11.7	27 4.4	38 6.2	7 1.1	21 3.4	145 23.6	84 13.7
女性	685 100.0	217 31.7	228 33.3	143 20.9	94 13.7	113 16.5	34 5.0	64 9.3	100 14.6	61 8.9	65 9.5	17 2.5	156 22.8	121 17.7
年齢														
65～69歳	373 100.0	153 41.0	108 29.0	103 27.6	76 20.4	53 14.2	69 18.5	53 14.2	39 10.5	39 10.5	21 5.6	15 4.0	65 17.4	42 11.3
70～74歳	360 100.0	118 32.8	90 25.0	96 26.7	45 12.5	45 12.5	41 11.4	30 8.3	37 10.3	33 9.2	22 6.1	7 1.9	75 20.8	65 18.1
75～79歳	297 100.0	103 34.7	80 26.9	85 28.6	43 14.5	43 14.5	30 10.1	31 10.4	38 12.8	15 5.1	21 7.1	10 3.4	60 20.2	52 17.5
80～84歳	172 100.0	35 20.3	49 28.5	27 15.7	11 6.4	12 7.0	11 6.4	17 9.9	7 4.1	9 5.2	6 3.5	5 2.9	61 35.5	27 15.7
85～89歳	78 100.0	18 23.1	18 23.1	11 14.1	5 6.4	9 11.5	3 3.8	4 5.1	5 6.4	3 3.8	2 2.6	1 1.3	33 42.3	16 20.5
90～94歳	18 100.0	3 16.7	6 33.3	3 16.7	1 5.6	3 16.7	-	1 5.6	1 5.6	-	-	-	6 33.3	3 16.7
95～99歳	1 100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 100.0	-
年齢（2区分）														
65～74歳	733 100.0	271 37.0	198 27.0	199 27.1	121 16.5	98 13.4	110 15.0	83 11.3	76 10.4	72 9.8	43 5.9	22 3.0	140 19.1	107 14.6
75歳以上	566 100.0	159 28.1	153 27.0	126 22.3	60 10.6	67 11.8	44 7.8	53 9.4	51 9.0	27 4.8	29 5.1	16 2.8	161 28.4	98 17.3

【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）】



【地域にあったら良いと思う生活支援サービス（ケアマネジャー：複数回答）】

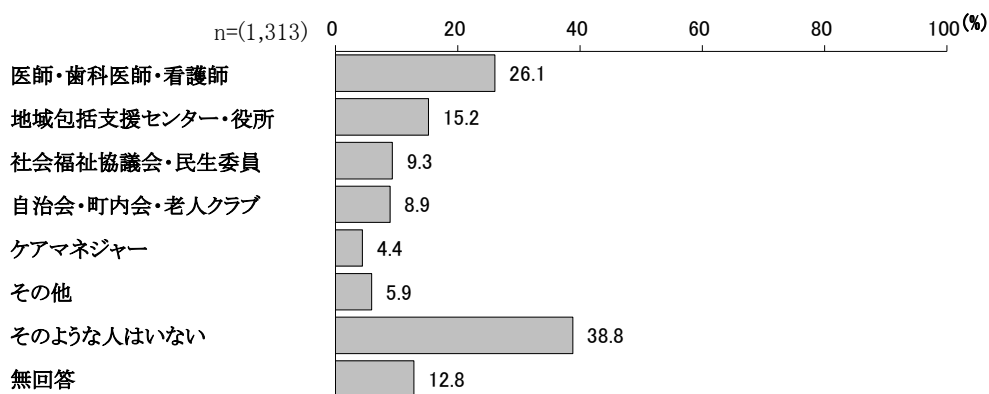


(8) 地域包括ケアシステム（地域共生社会）の推進について

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」(26.1%)が最も多く、「地域包括支援センター・役所」(15.2%)、「社会福祉協議会・民生委員」(9.3%)、「自治会・町内会・老人クラブ」(8.9%)、「ケアマネジャー」(4.4%)となっている一方、「そのような人はいない」が38.8%となっています。

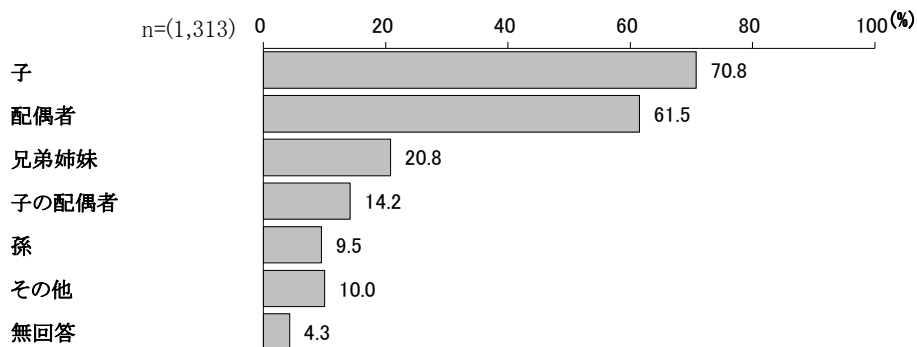
【家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手（一般高齢者：複数回答）】



② 一人でいる時間に助けを呼ぶ相手について

高齢者が家に一人でいる時間に助けを呼ぶ相手は、「子」(70.8%)が最も多く、「配偶者」(61.5%)、「兄弟姉妹」(20.8%)となっており、男性は「配偶者」が74.4%、女性は「子」が74.0%でそれぞれ最も多く、概ね年齢が上がるにしたがって「子」が増加しています。

【家に一人でいる時間に助けを呼ぶ場合に連絡する人（一般高齢者：複数回答）】



【家に一人でいる時間に助けを呼ぶ場合に連絡する人【性別・年齢別】

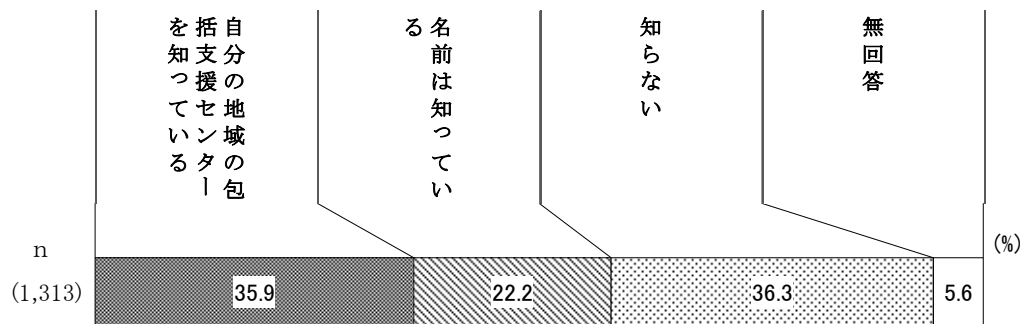
(一般高齢者：複数回答)

	調査数	子	配偶者	兄弟姉妹	子の配偶者	孫	その他	無回答
上段：件数 下段：%								
全体	1,313 100.0	930 70.8	807 61.5	273 20.8	186 14.2	125 9.5	131 10.0	57 4.3
性別								
男性	614 100.0	415 67.6	457 74.4	120 19.5	85 13.8	58 9.4	40 6.5	33 5.4
女性	685 100.0	507 74.0	340 49.6	151 22.0	99 14.5	66 9.6	88 12.8	24 3.5
年齢								
65～69歳	373 100.0	258 69.2	275 73.7	90 24.1	34 9.1	17 4.6	34 9.1	13 3.5
70～74歳	360 100.0	245 68.1	230 63.9	75 20.8	51 14.2	33 9.2	43 11.9	18 5.0
75～79歳	297 100.0	217 73.1	177 59.6	58 19.5	48 16.2	33 11.1	28 9.4	9 3.0
80～84歳	172 100.0	130 75.6	78 45.3	32 18.6	35 20.3	24 14.0	14 8.1	10 5.8
85～89歳	78 100.0	56 71.8	35 44.9	12 15.4	11 14.1	13 16.7	9 11.5	6 7.7
90～94歳	18 100.0	16 88.9	2 11.1	4 22.2	5 27.8	3 16.7	-	1 5.6
95～99歳	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-	-
年齢(2区分)								
65～74歳	733 100.0	503 68.6	505 68.9	165 22.5	85 11.6	50 6.8	77 10.5	31 4.2
75歳以上	566 100.0	419 74.0	292 51.6	106 18.7	99 17.5	74 13.1	51 9.0	26 4.6

③ 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」(36.3%)が「自分の地域の包括支援センターを知っている」(35.9%)をわずかに上回り、「名前は知っている」は22.2%となっており、女性は「自分の地域の包括支援センターを知っている」が42.9%で最も多く男性を15ポイント上回り、概ね年齢が上がるにしたがって認知度が上がっています。

【地域包括支援センターの認知状況（一般高齢者）】



【地域包括支援センターの認知状況【性別・年齢別】（一般高齢者）】

	調査数	自分の地域の包括支援センターを知っている	名前は知っている	知らない	無回答
全体	1,313	471	292	477	73
上段：件数 下段：%	100.0	35.9	22.2	36.3	5.6
性別					
男性	614	171	138	268	37
	100.0	27.9	22.5	43.6	6.0
女性	685	294	152	203	36
	100.0	42.9	22.2	29.6	5.3
年齢					
65～69歳	373	112	98	146	17
	100.0	30.0	26.3	39.1	4.6
70～74歳	360	113	85	144	18
	100.0	31.4	23.6	40.0	5.0
75～79歳	297	128	63	95	11
	100.0	43.1	21.2	32.0	3.7
80～84歳	172	70	33	55	14
	100.0	40.7	19.2	32.0	8.1
85～89歳	78	34	8	26	10
	100.0	43.6	10.3	33.3	12.8
90～94歳	18	8	3	4	3
	100.0	44.4	16.7	22.2	16.7
95～99歳	1	-	-	1	-
	100.0	-	-	100.0	-
年齢（2区分）					
65～74歳	733	225	183	290	35
	100.0	30.7	25.0	39.6	4.8
75歳以上	566	240	107	181	38
	100.0	42.4	18.9	32.0	6.7

④ 関係機関との連携状況について

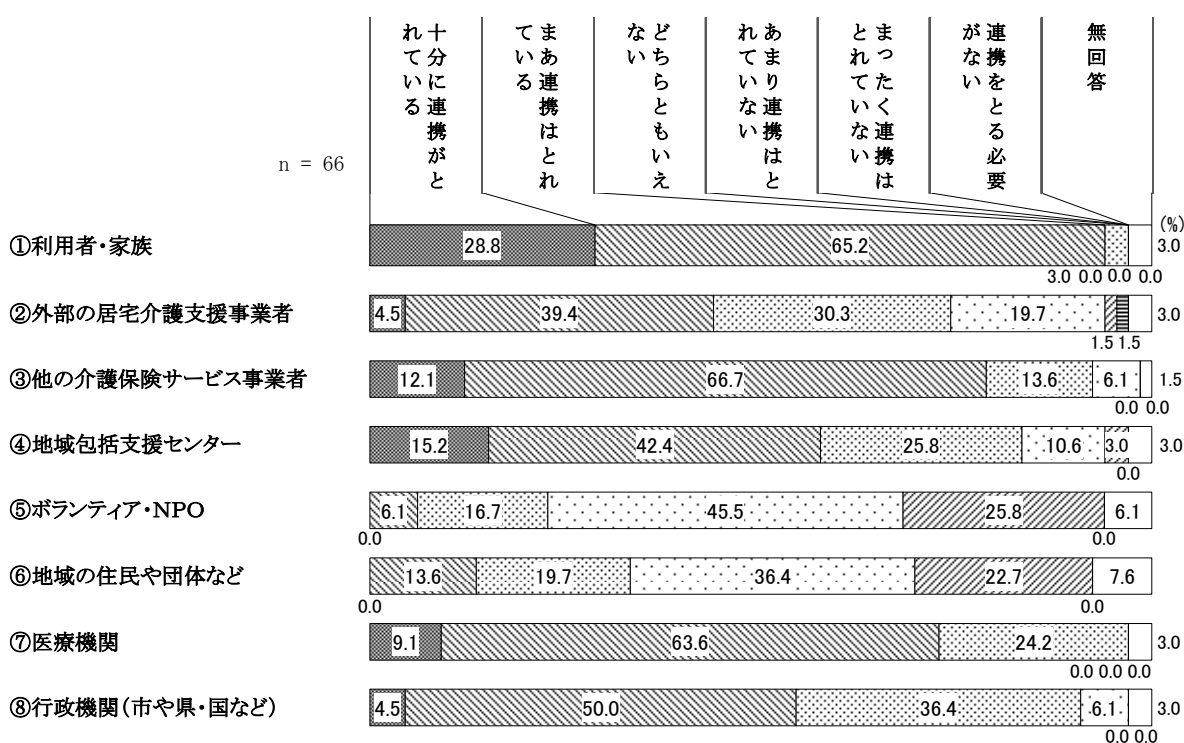
関係機関との連携状況について、ケアマネジャーと介護サービス事業所にたずねました。

ケアマネジャーが「連携がとれている」先は、『利用者・家族』(94.0%)、『他の介護保険サービス事業者』(78.8%)、『医療機関』(72.7%)で70.0%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』(71.3%)、『地域の住民や団体など』(59.1%)で多くなっています。

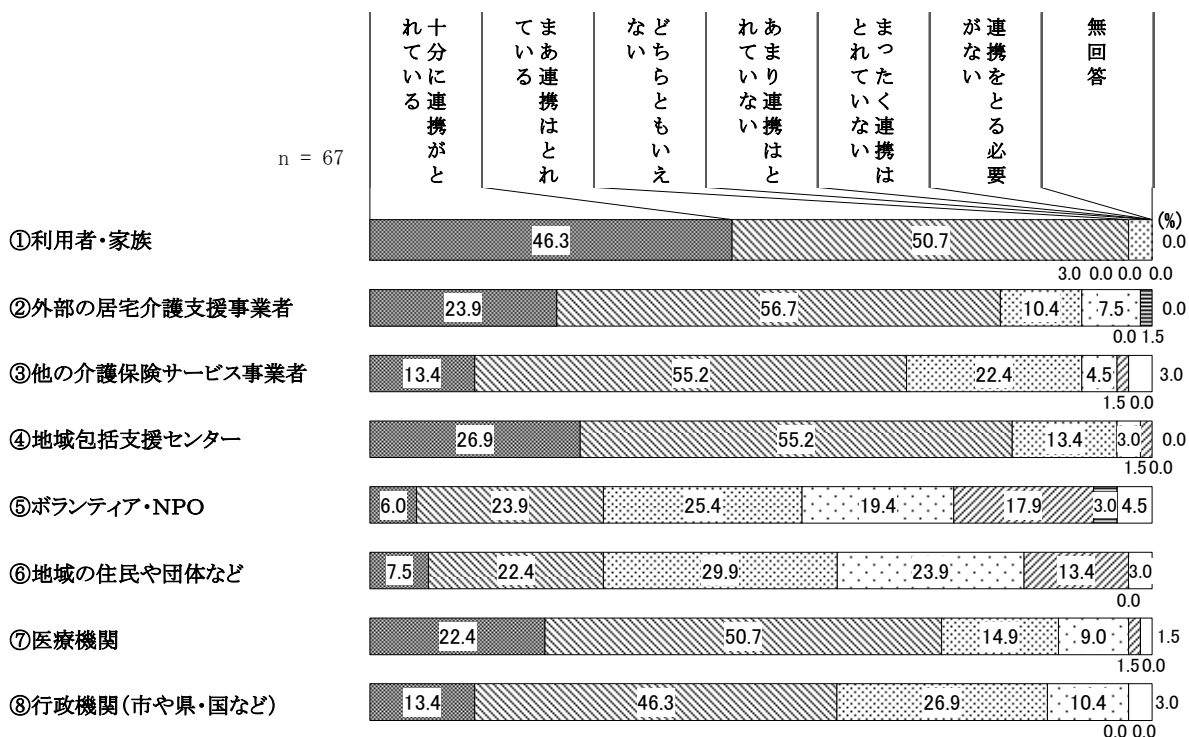
介護サービス事業所は、「連携はとれている」先は、『利用者・家族』(97.0%)、『外部の居宅介護支援事業者』(80.6%)、『地域包括支援センター』(82.1%)が80.0%以上となっている一方、「連携はとれていない」先は『ボランティア・NPO』、『地域の住民や団体など』(ともに37.3%)で、ケアマネジャーと同様の回答先となっています。

介護サービス事業所の他法人との連携内容は、「勉強会、ケース検討会の共同開催」(40.3%)が最も多く、次いで「利用者の定員超過が見込まれる場合や空きがある場合の連携」「困難事例等の相談」(ともに32.8%)となっています。

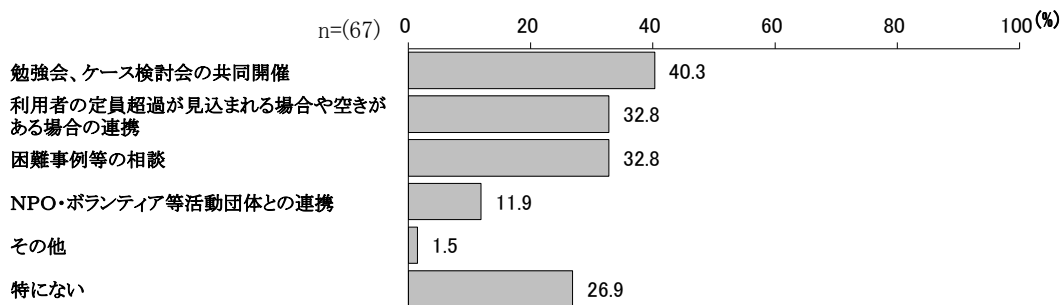
【関係者・関係機関との連携状況（ケアマネジャー）】



【関係者・関係機関との連携状況（介護サービス事業所）】



【他法人との連携について取組んでいること（介護サービス事業所：複数回答）】

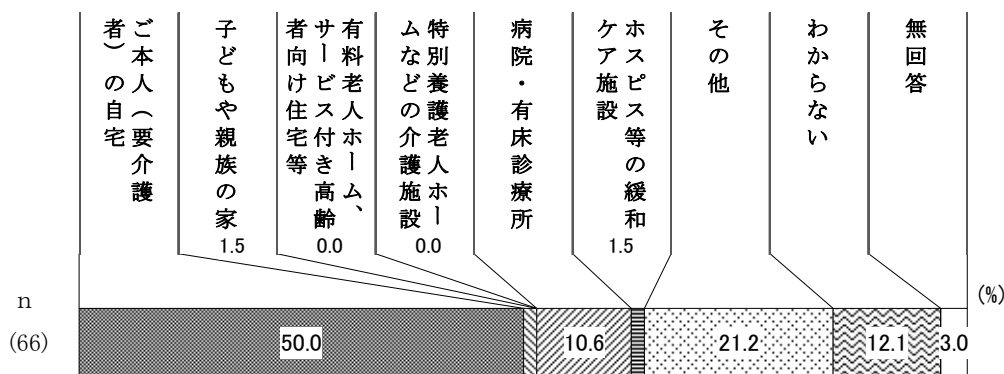


⑤ 利用者にとっての望ましい人生の最期の場所について

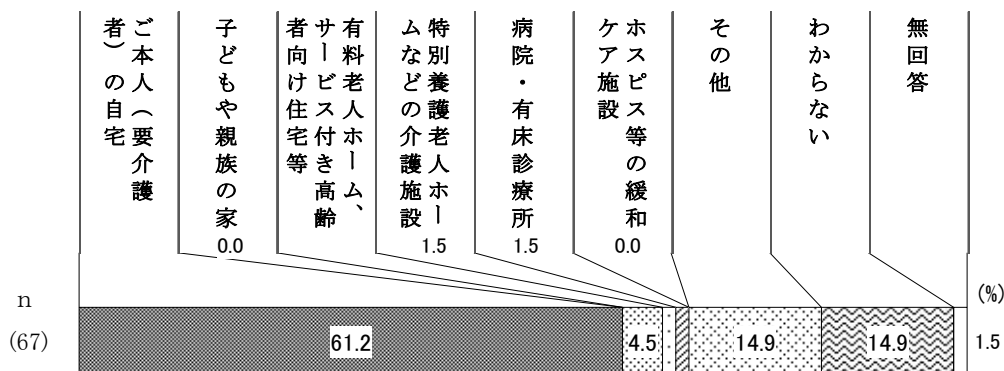
利用者にとっての望ましい人生の最期の場所について、ケアマネジャーと介護サービス事業所にたずねました。

「ご本人（要介護者）の自宅」（ケアマネジャー：50.0%、介護サービス事業所：61.2%）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）】



⑥ 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

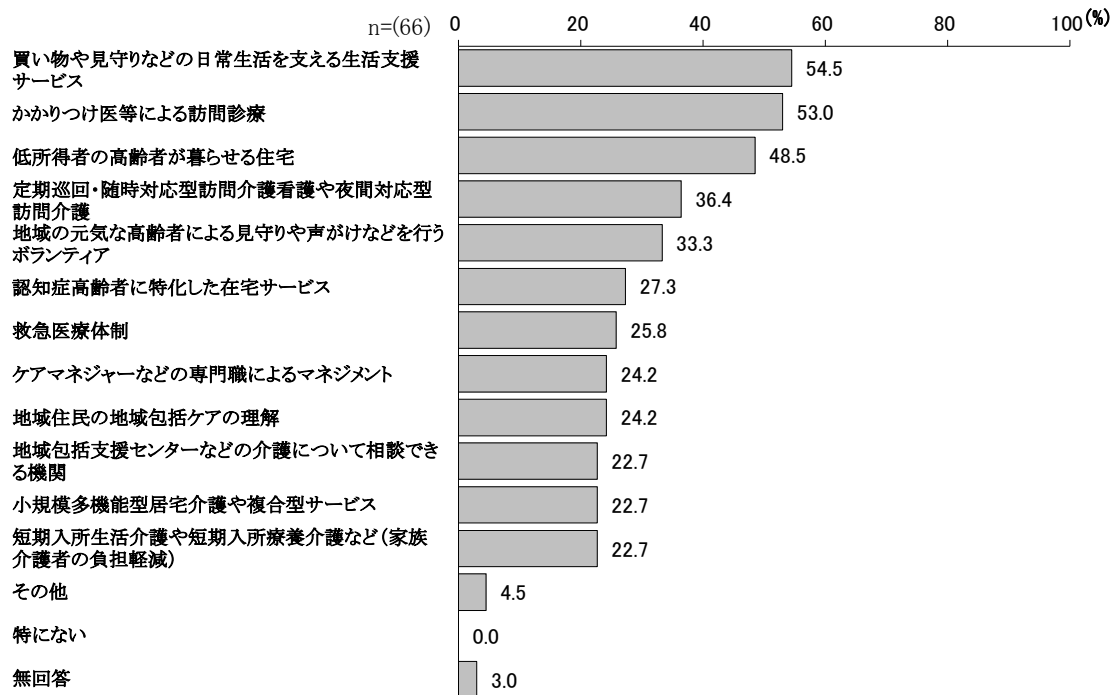
自分らしい暮らしを最期まで続けるため、特に重要だと思うことについて、ケアマネジャーと介護サービス事業所にたずねました。

「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」（ケアマネジャー：54.5%、介護サービス事業所：61.2%）が最も多く、「かかりつけ医等による訪問診療」（ケアマネジャー：53.0%、介護サービス事業所：55.2%）、「低所得者の高齢者が暮らせる住宅」（ケアマネジャー：48.5%、介護サービス事業所：55.2%）の上位3位は同じとなっています。

以下「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」（ケアマネジャー：36.4%、介護サービス事業所：32.8%）、「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」（ケアマネジャー：33.3%、介護サービス事業所：46.3%）、「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」（ケアマネジャー：22.7%、介護サービス事業所：34.3%）などとなり、事業所の回答比率が高い項目が多くなっています。

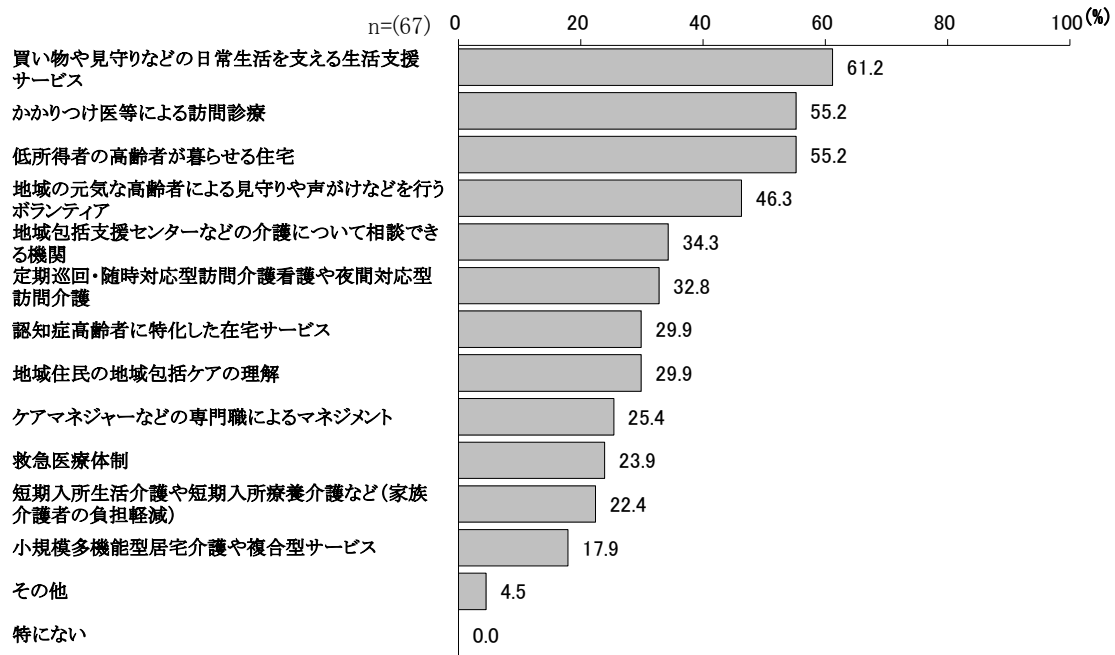
【自分らしい暮らしを最期まで続けるため、特に重要だと思うこと

（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)

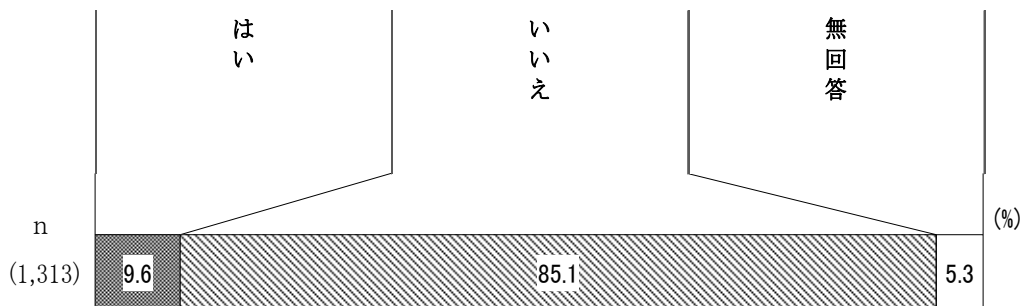


(9) 認知症対策の推進について

① 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無について

高齢者自身又は家族に認知症の症状がある人は、全体では9.6%となっており、65～69歳と85歳以上にやや多く、在宅の要介護認定者全体では、38.3%となっています。

【認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか（一般高齢者）】

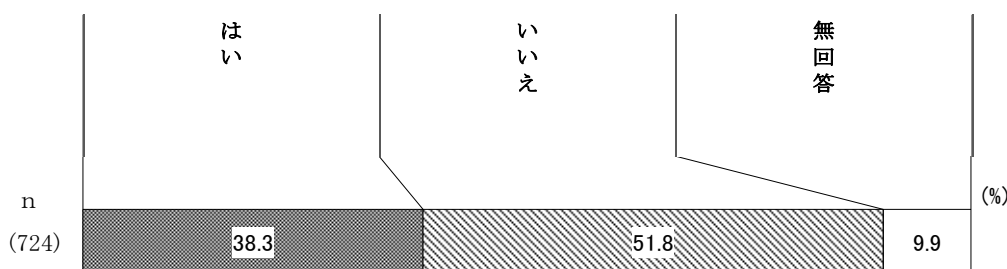


【認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか【性別・年齢別】

(一般高齢者)】

	調査数	はい	いいえ	無回答
上段：件数 下段：%				
全体	1,313 100.0	126 9.6	1,118 85.1	69 5.3
性別				
男性	614 100.0	54 8.8	521 84.9	39 6.4
女性	685 100.0	71 10.4	584 85.3	30 4.4
年齢				
65～69歳	373 100.0	43 11.5	314 84.2	16 4.3
70～74歳	360 100.0	27 7.5	316 87.8	17 4.7
75～79歳	297 100.0	24 8.1	263 88.6	10 3.4
80～84歳	172 100.0	17 9.9	142 82.6	13 7.6
85～89歳	78 100.0	10 12.8	57 73.1	11 14.1
90～94歳	18 100.0	4 22.2	12 66.7	2 11.1
95～99歳	1 100.0	-	1 100.0	-
年齢（2区分）				
65～74歳	733 100.0	70 9.5	630 85.9	33 4.5
75歳以上	566 100.0	55 9.7	475 83.9	36 6.4

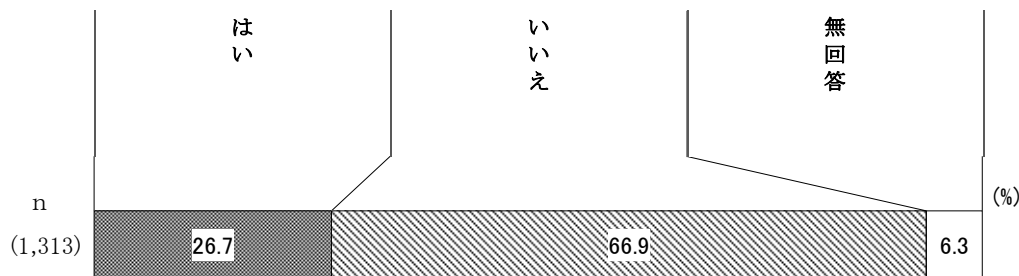
【認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか（在宅の要介護認定者）】



② 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26.7%、女性が30.4%と男性を8.4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）】



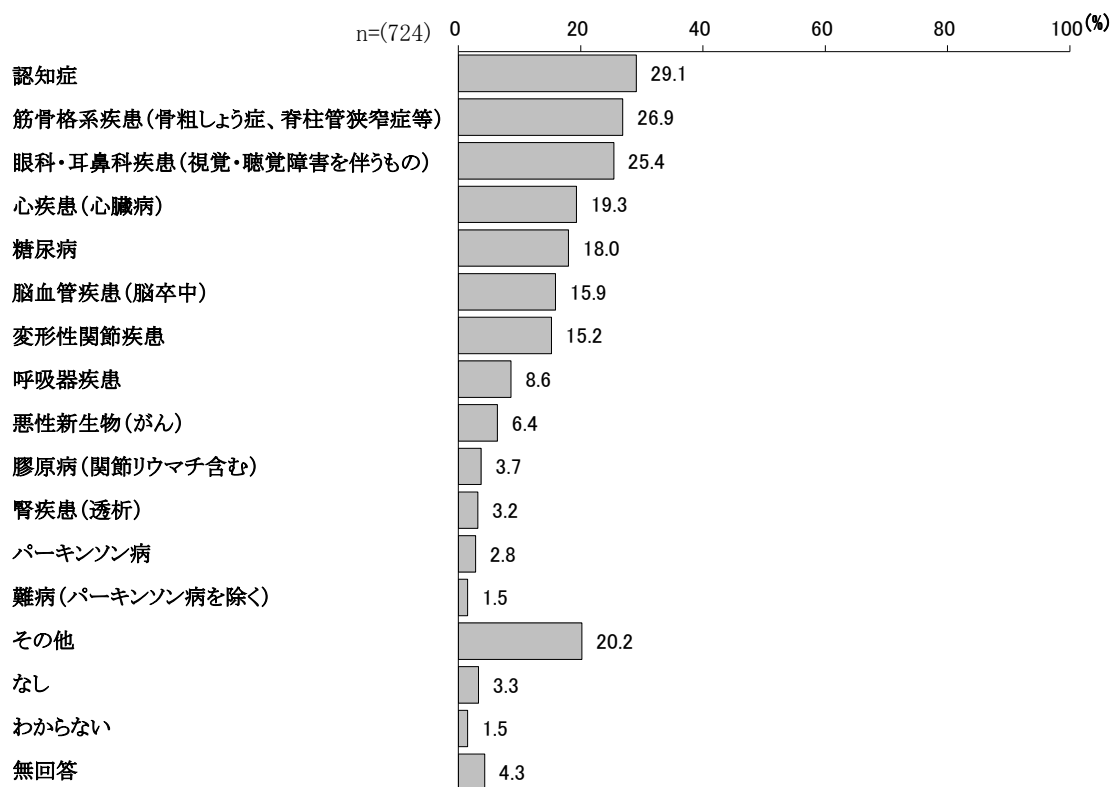
【認知症に関する相談窓口を知っているか【性別・年齢別】（一般高齢者）】

	調査数	はい	いいえ	無回答
上段：件数 下段：%				
全 体	1,313 100.0	351 26.7	879 66.9	83 6.3
性別				
男性	614 100.0	135 22.0	437 71.2	42 6.8
女性	685 100.0	208 30.4	436 63.6	41 6.0
年齢				
65～69歳	373 100.0	110 29.5	245 65.7	18 4.8
70～74歳	360 100.0	96 26.7	243 67.5	21 5.8
75～79歳	297 100.0	71 23.9	215 72.4	11 3.7
80～84歳	172 100.0	41 23.8	113 65.7	18 10.5
85～89歳	78 100.0	20 25.6	46 59.0	12 15.4
90～94歳	18 100.0	5 27.8	10 55.6	3 16.7
95～99歳	1 100.0	-	1 100.0	-
年齢（2区分）				
65～74歳	733 100.0	206 28.1	488 66.6	39 5.3
75歳以上	566 100.0	137 24.2	385 68.0	44 7.8

③ 在宅の要介護認定者の傷病について

在宅の要介護認定者の傷病は、「認知症」(29.1%)が最も多く、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」(26.9%)、「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」(25.4%)、「心疾患(心臓病)」(19.3%)、「糖尿病」(18.0%)、「脳血管疾患(脳卒中)」(15.9%)、「変形性関節疾患」(15.2%)などとなっており、「なし」は3.3%と少数となっています。

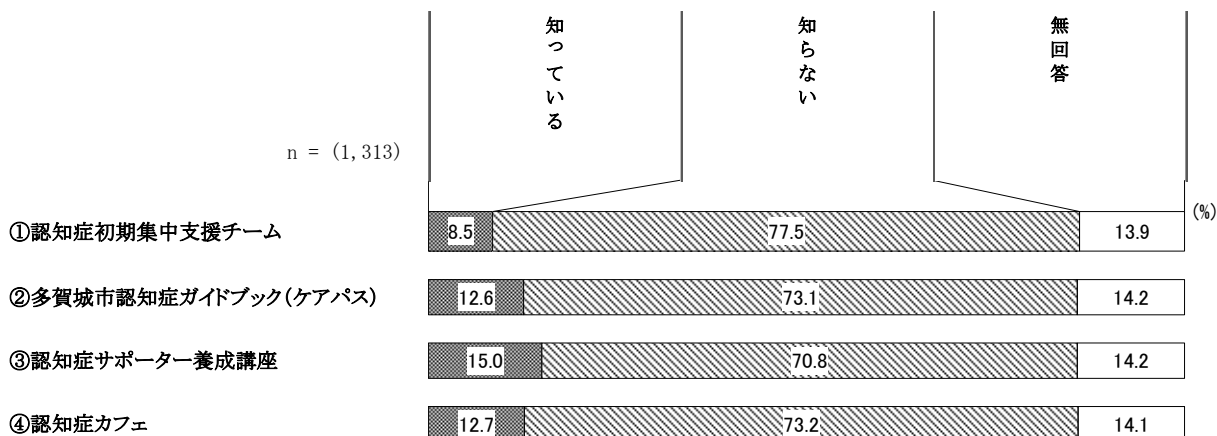
【本人(要介護者)が現在抱えている傷病名(在宅の要介護認定者：複数回答)】



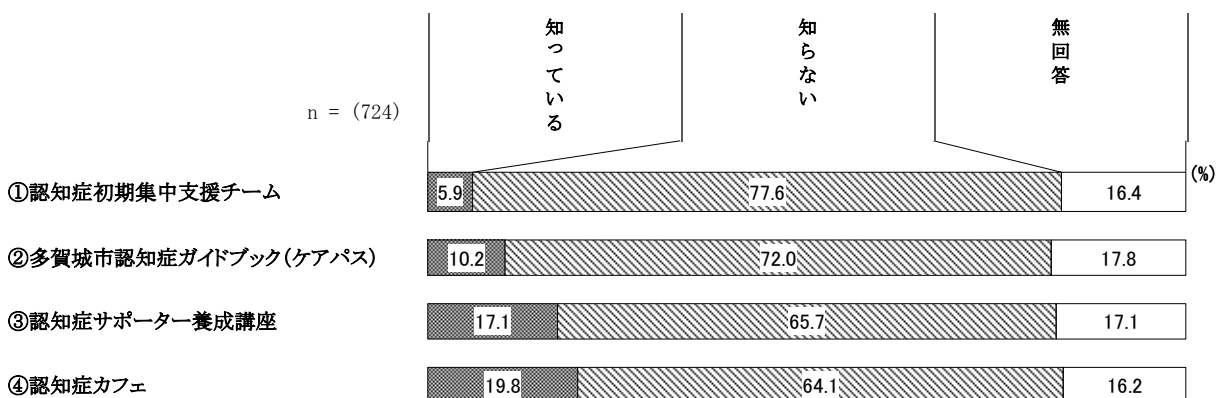
④ 認知症関連の取組みの認知度について

認知症関連の取組みのうち、認知度が高い取組みは、高齢者においては『認知症サポーター養成講座』（15.0%）であり、在宅の要介護認定者においては、『認知症カフェ』（19.8%）、『多賀城市認知症ガイドブック（ケアパス）』（17.1%）、『認知症サポーター養成講座』（17.1%）、『多賀城市認知症ガイドブック（ケアパス）』（10.2%）となっており、高齢者に比べ認知度はやや高いが、今後一層の広報や啓発が必要です。

【認知症関連の取組みの認知度（一般高齢者）】



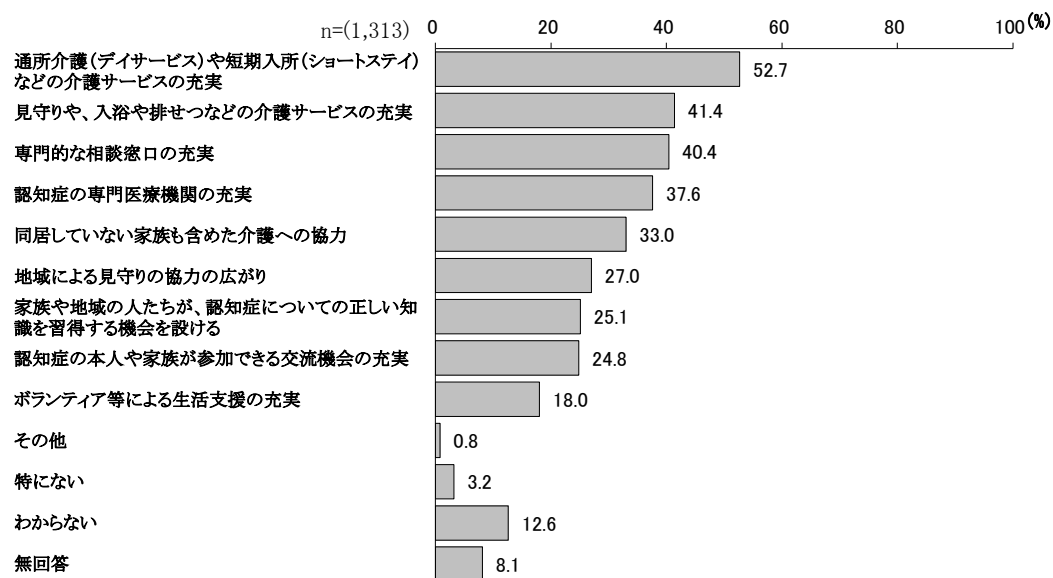
【認知症関連の取組みの認知度（在宅の要介護認定者）】



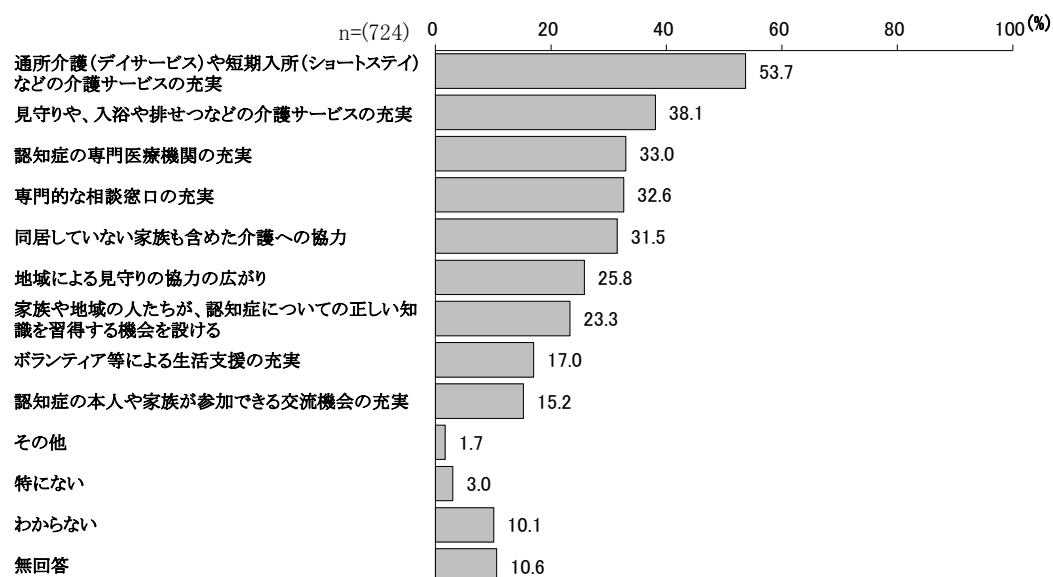
⑤ 認知症になっても自宅で暮らし続けるために必要なものについて

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：52.7%、在宅の要介護認定者：53.7%）が最も多く、「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：41.4%、在宅の要介護認定者：38.1%）、「専門的な相談窓口の充実」（高齢者：40.4%、在宅の要介護認定者：32.6%）、「認知症の専門医療機関の充実」（高齢者：37.6%、在宅の要介護認定者：33.0%）、「同居していない家族も含めた介護への協力」（高齢者：33.0%、在宅の要介護認定者：31.5%）など、一部順位は異なるが上位5項目は同じとなっています。

【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）】

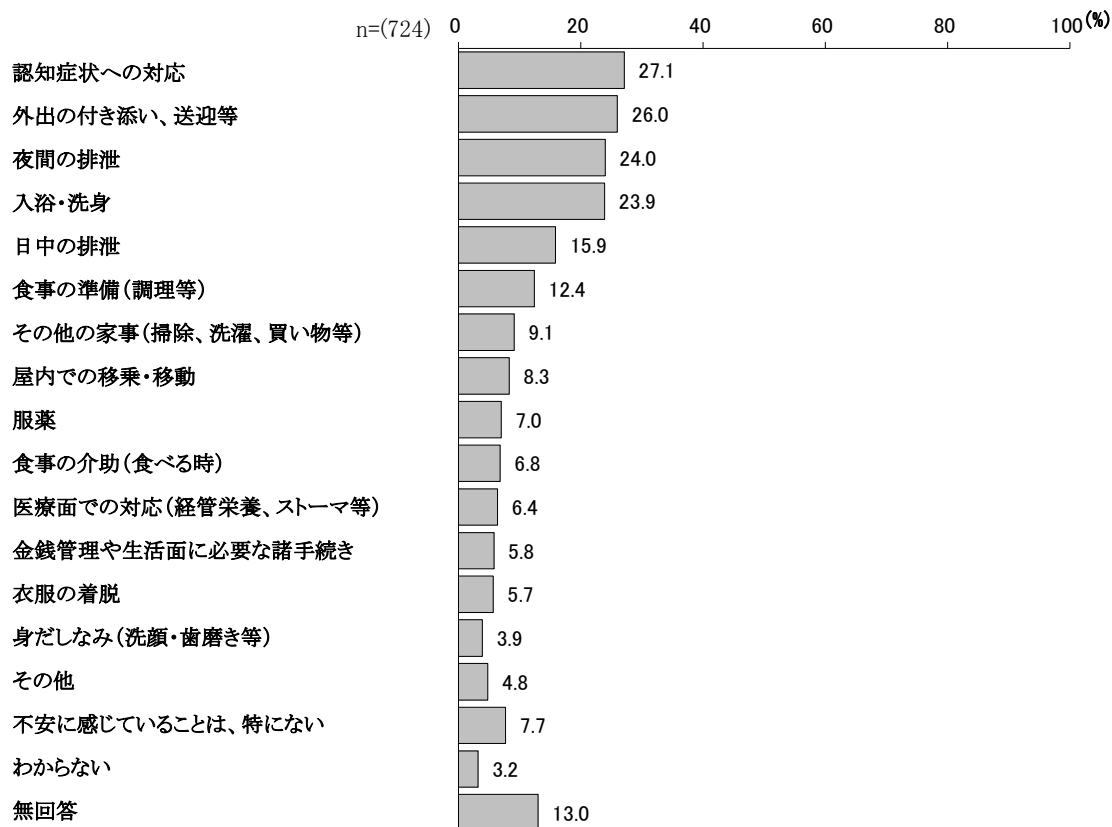


⑥ 主な介護者が不安に感じる介護や困ることや不安に感じることについて

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」(27.1%)が最も多く、「外出の付き添い、送迎等」(26.0%)、「夜間の排泄」(24.0%)、「入浴・洗身」(23.9%)、「日中の排泄」(15.9%)、「食事の準備(調理等)」(12.4%)などとなっています。

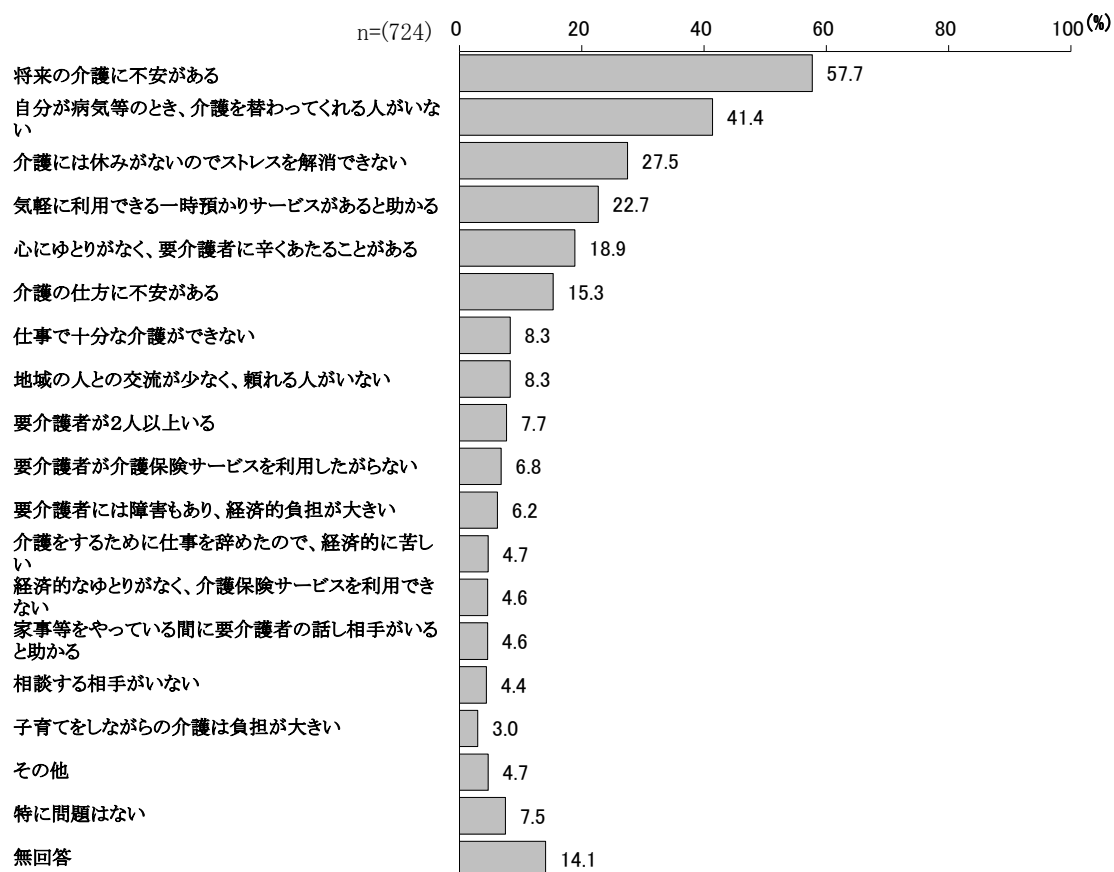
さらに、困ることや不安に感じることは、「将来の介護に不安がある」(57.7%)が最も多く、「自分が病気等のとき、介護を替わってくれる人がいない」(41.4%)、「介護には休みがないのでストレスを解消できない」(27.5%)、「気軽に利用できる一時預かりサービスがあると助かる」(22.7%)、「心にゆとりがなく、要介護者に辛くあたることがある」(18.9%)、「介護の仕方に不安がある」(15.3%)など介護者の負担の重さが上位となっています。

【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)】



【主な介護者が介護を続けていくうえで困ることや不安に感じること

(在宅の要介護認定者：複数回答)



⑦ 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。

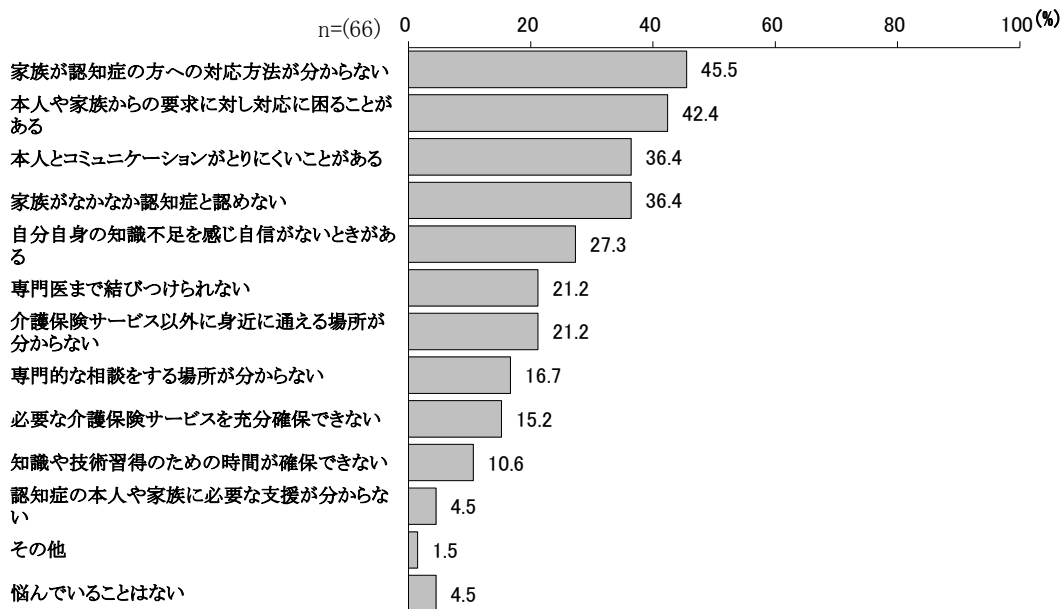
ケアマネジャーは、「家族が認知症の方への対応方法が分からない」（45.5%）が最も多く、「本人や家族からの要求に対し対応に困ることがある」（42.4%）、「本人とコミュニケーションがとりにくいことがある」、「家族がなかなか認知症と認めない」（ともに36.4%）、「自分自身の知識不足を感じ自信がないときがある」（27.3%）などとなっています。

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」（46.3%）が最も多く、「本人とコミュニケーションがとりにくいことがある」（37.3%）、「家族がなかなか認知症と認めない」（35.8%）、「家族が認知症の方への対応方法が分からない」（34.3%）、「知識や技術習得のための時間が確保できない」（20.9%）、「専門医まで結びつけられない」（17.9%）、「自分自身の知識不足を感じ自信がないときがある」（16.4%）などとなっています。

両者で10ポイント以上の違いがある項目は、「家族が認知症の方への対応方法が分からない」（ケアマネジャー：45.5%、介護サービス事業所：34.3%）、「自分自身の知識不足を感じ自信がないときがある」（ケアマネジャー：27.3%、介護サービス事業所：16.4%）などと、家族の相談先であるケアマネジャーに不安があらわれています。

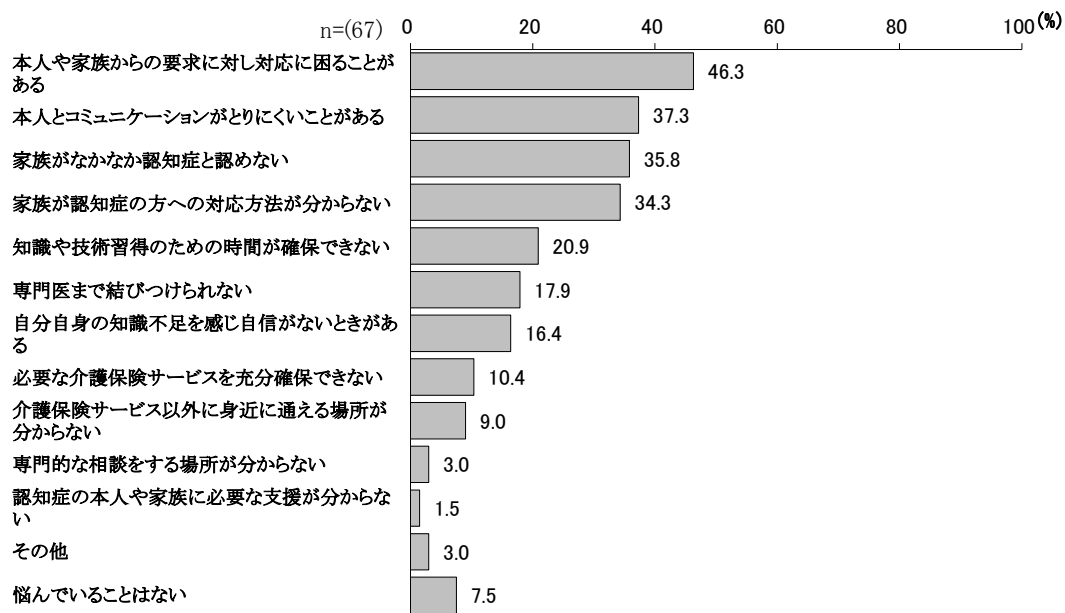
【認知症の要介護（要支援）認定者とその家族に対して、悩んでいること

（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）



(10) 介護保険サービスの適切な利用について

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 58.1%となっており、「利用していない」（33.6%）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 50.6%と最も多く、「家族が介護をするため必要ない」（23.5%）、「本人（要介護者）にサービス利用の希望がない」（14.0%）、「サービスを利用したいが手続きや利用方法が分からない」（9.1%）などとなっています。

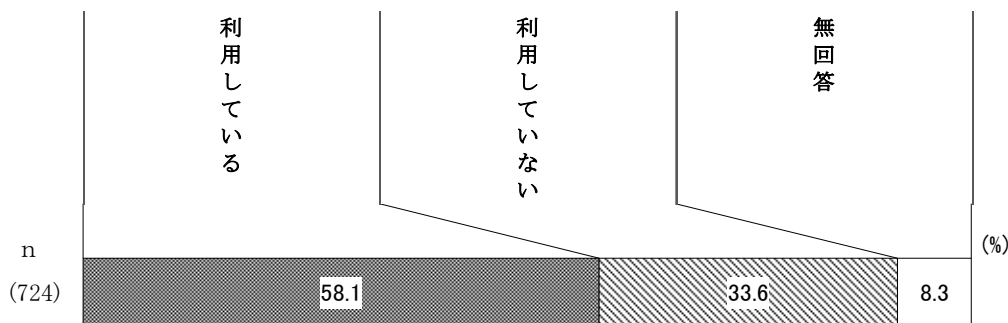
在宅の要介護認定者の認定データと突合した主要介護保険サービスの利用状況は、「通所介護（デイサービス）」（要介護1～5：54.8%、要支援1・2：35.5%）が最も多くなっています。

要介護1～5では「通所リハビリテーション（デイケア）」（12.6%）、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」「短期入所生活介護（ショートステイ）」（ともに 12.2%）、「訪問看護」（9.7%）となっています。

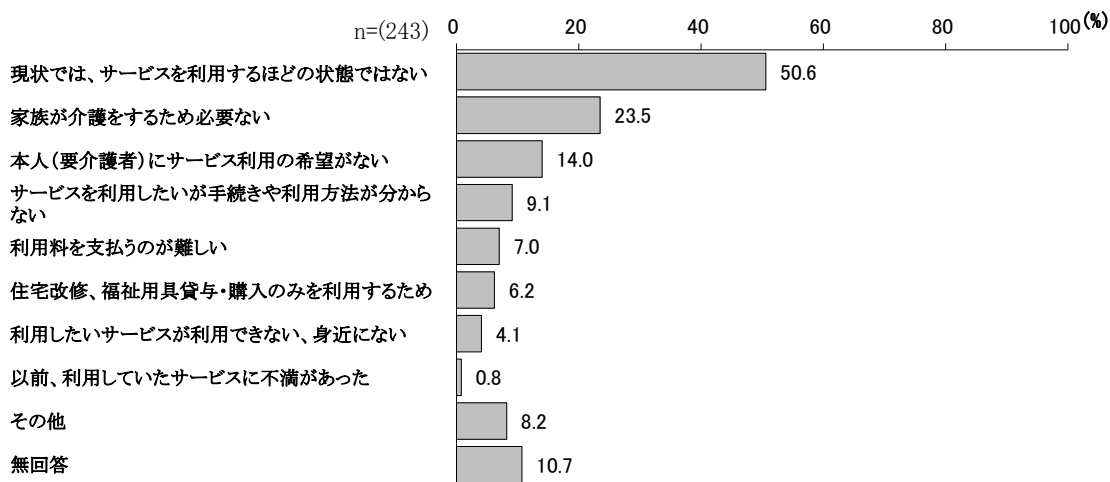
要支援1・2では「訪問介護（ホームヘルプサービス）」（18.5%）、「通所リハビリテーション（デイケア）」（14.0%）となっています。

【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

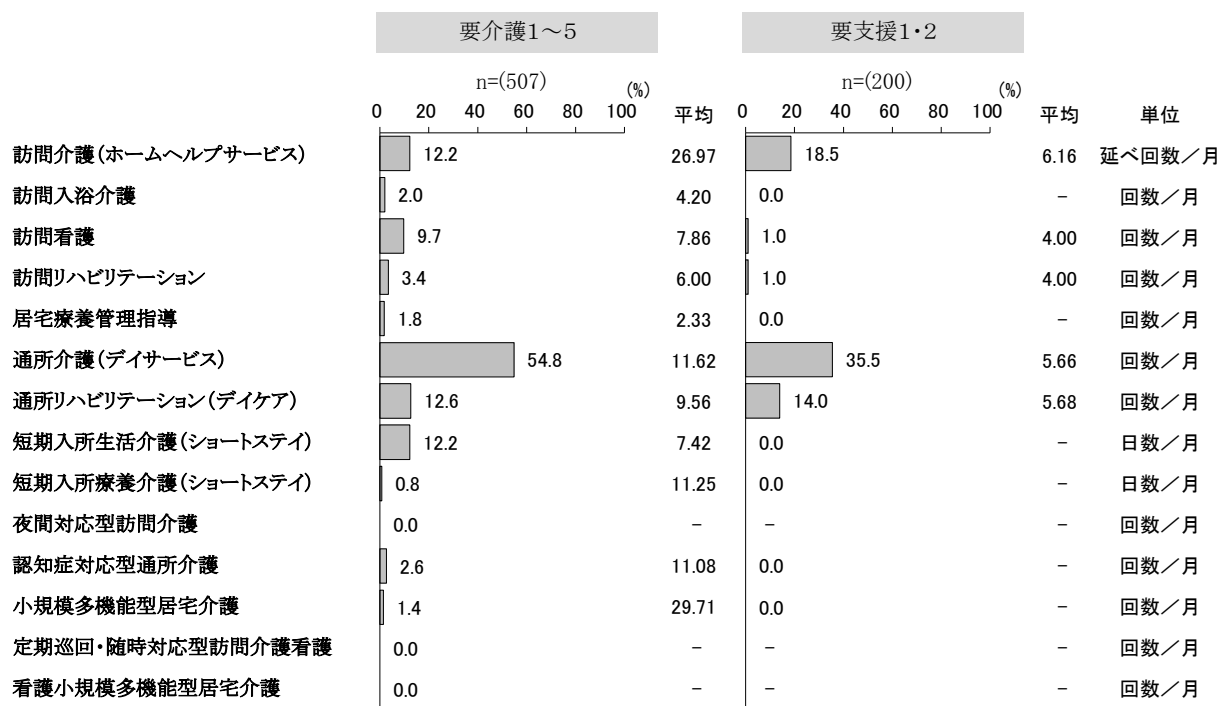
（在宅の要介護認定者）】



【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）】



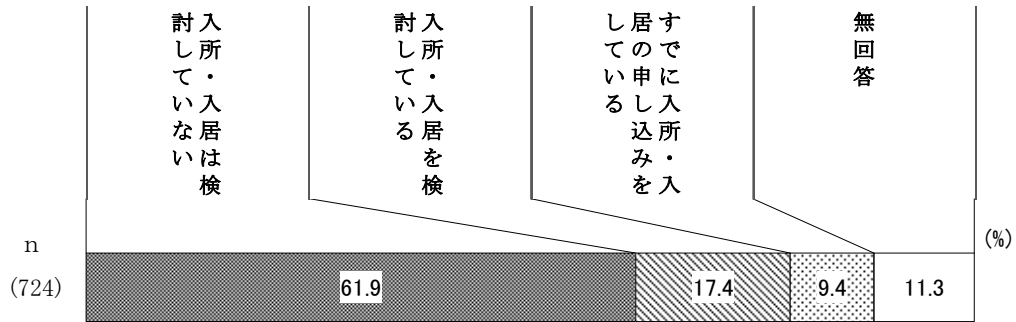
【利用している介護保険サービス【要介護度別】（在宅の要介護認定者：複数回答）】



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61.9%と最も多く、「入所・入居を検討している」(17.4%)、「すでに入所・入居の申し込みをしている」(9.4%)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、「介護老人福祉施設」(36.4%)が最も多く、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(28.8%)、「短期入所生活介護」(27.3%)、「訪問介護」「訪問リハビリテーション」(ともに25.8%)、「短期入所療養介護」「介護療養型医療施設」(ともに24.2%)、「介護老人保健施設」(22.7%)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、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(34.8%)が最も多く、「訪問リハビリテーション」「介護老人福祉施設」(ともに28.8%)、「訪問看護」(25.8%)、「訪問介護」(24.2%)、「介護療養型医療施設」(22.7%)などとなっています。

介護サービス事業所が新規に参入したいサービスは、「小規模多機能型居宅介護」「介護予防短期入所生活介護」がともに3.0%で最も多いが、必ずしもケアマネジャーの考えと合致していない状況です。

【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：件数 下段：%														
(ア) 現在供給が不足していると感じるサービス	66 100.0	17 25.8	9 13.6	11 16.7	17 25.8	12 18.2	3 4.5	10 15.2	18 27.3	16 24.2	3 4.5	1 1.5	7 10.6	24 36.4
(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	66 100.0	16 24.2	6 9.1	17 25.8	19 28.8	14 21.2	4 6.1	10 15.2	10 15.2	12 18.2	4 6.1	5 7.6	9 13.6	19 28.8

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・随時対応型訪問介護看護	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	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	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	介護予防訪問看護
上段：件数 下段：%														
(ア) 現在供給が不足していると感じるサービス	15 22.7	16 24.2	13 19.7	19 28.8	12 18.2	3 4.5	8 12.1	7 10.6	7 10.6	2 3.0	5 7.6	12 18.2	3 4.5	1 1.5
(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	14 21.2	15 22.7	14 21.2	23 34.8	14 21.2	3 4.5	12 18.2	13 19.7	12 18.2	4 6.1	5 7.6	21 31.8	5 7.6	5 7.6

調査数	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	介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防認知症対応型共同生活介護	無回答
上段：件数 下段：%												
(ア) 現在供給が不足していると感じるサービス	2 3.0	1 1.5	1 1.5	1 1.5	1 1.5	1 1.5	1 1.5	4 6.1	2 3.0	1 1.5	1 1.5	11 16.7
(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	3 4.5	4 6.1	4 6.1	4 6.1	4 6.1	4 6.1	3 4.5	6 9.1	5 7.6	5 7.6	4 6.1	15 22.7

【介護保険対象サービスの過不足（介護サービス事業所：複数回答）】

調査数 上段：件数 下段：%	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
	(ア) 現在提供しているサービス	67 100.0	15 22.4	-	5 7.5	4 6.0	1 1.5	20 29.9	6 9.0	2 3.0	3 4.5	-	32 47.8
(イ) 規模縮小・廃止したいサービス	67 100.0	1 1.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(ウ) 新規に参入したいサービス	67 100.0	-	-	1 1.5	1 1.5	-	-	1 1.5	1 1.5	1 1.5	1 1.5	-	-

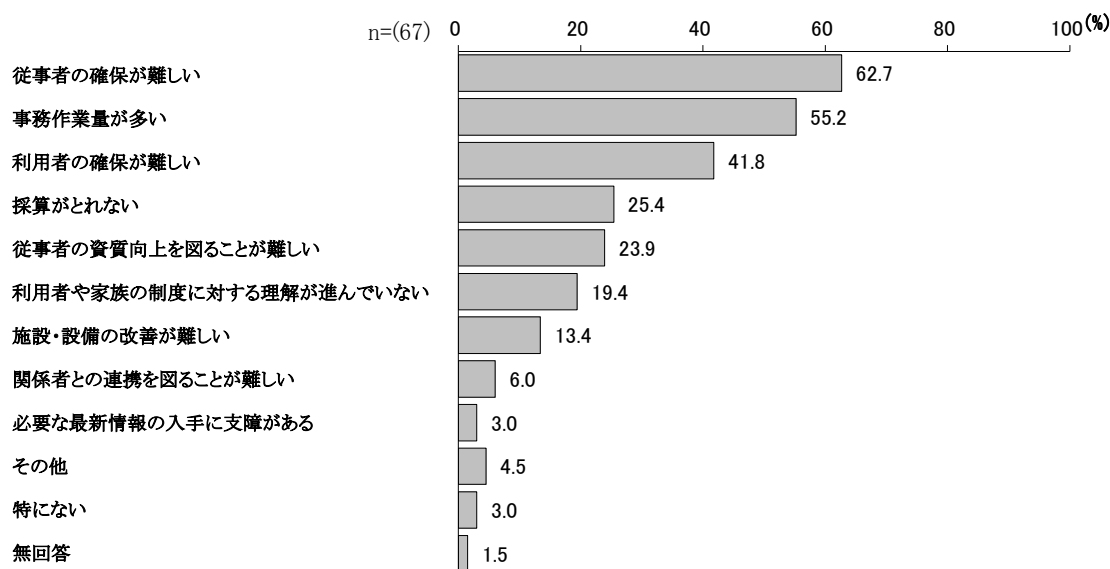
調査数 上段：件数 下段：%	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	介護予防訪問入浴介護	介護予防訪問看護
	(ア) 現在提供しているサービス	3 4.5	-	-	3 4.5	-	3 4.5	4 6.0	2 3.0	6 9.0	-	1 1.5	-	-
(イ) 規模縮小・廃止したいサービス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(ウ) 新規に参入したいサービス	-	-	-	1 1.5	-	-	-	2 3.0	-	-	-	-	-	-

調査数 上段：件数 下段：%	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	介護予防防支援	介護予防認知症対応型通所介護	介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防認知症対応型共同生活介護	指定介護予防支援（地域包括支援センター）	無回答
	(ア) 現在提供しているサービス	4 6.0	1 1.5	5 7.5	1 1.5	3 4.5	-	-	12 17.9	2 3.0	2 3.0	4 6.0	2 3.0
(イ) 規模縮小・廃止したいサービス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 1.5	-	-	65 97.0
(ウ) 新規に参入したいサービス	-	-	-	2 3.0	1 1.5	1 1.5	-	1 1.5	-	1 1.5	-	1 1.5	61 91.0

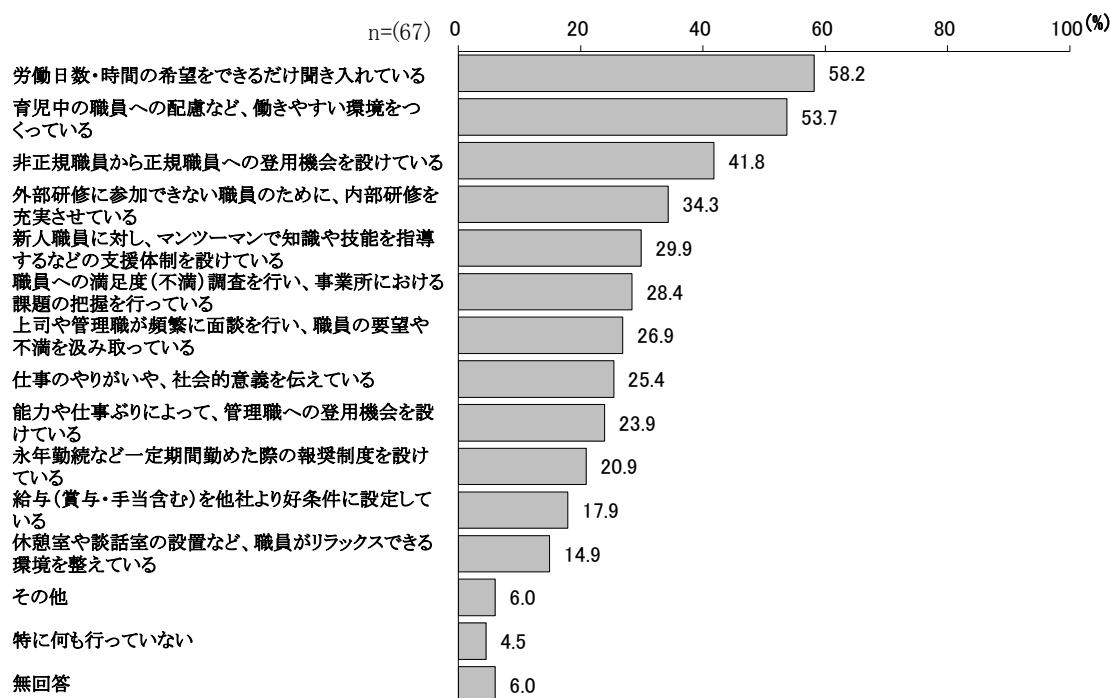
④ 経営上の課題と人材の定着・育成（離職の防止）について

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」（62.7%）が最も多く、人材の定着・育成（離職の防止）についての取組みは、「労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている」（58.2%）が最も多い他、「育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている」（53.7%）、「非正規職員から正規職員への登用機会を設けている」（41.8%）、「外部研修に参加できない職員のために、内部研修を充実させている」（34.3%）、「新人職員に対し、マンツーマンで知識や技能を指導するなどの支援体制を設けている」（29.9%）、「職員への満足度（不満）調査を行い、事業所における課題の把握を行っている」（28.4%）など働き方改革を進めていることがわかります。

【経営上の問題（介護サービス事業所：複数回答）】



【人材の定着・育成についての取組み（介護サービス事業所：複数回答）】



⑤ サービスの質の向上のために、今後必要な取組みについて

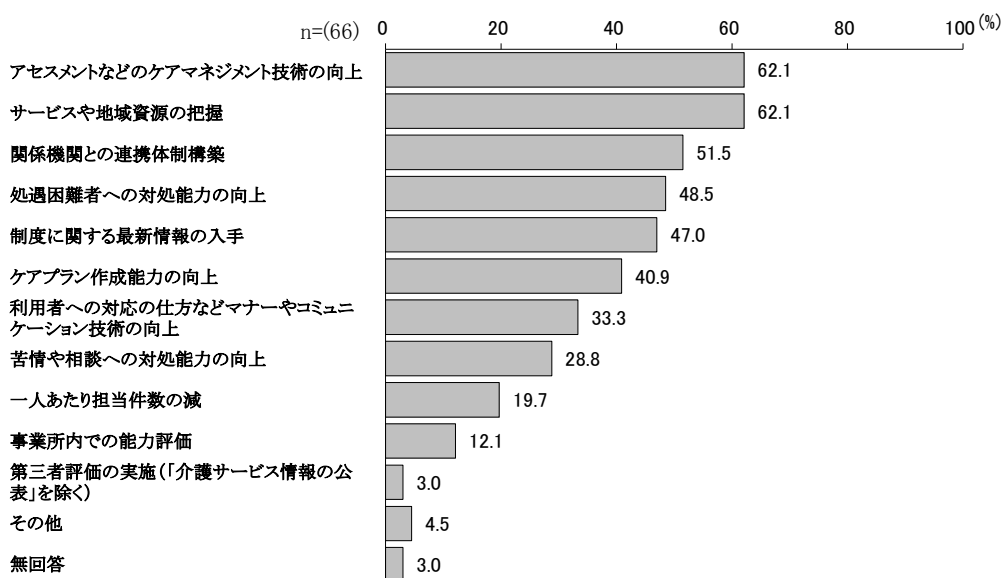
サービスの質の向上のために、今後必要な取組みについて、ケアマネジャーと介護サービス事業所にたずねました。

ケアマネジャーは、「アセスメントなどのケアマネジメント技術の向上」「サービスや地域資源の把握」（ともに 62.1%）が最も多く、「関係機関との連携体制構築」（51.5%）、「処遇困難者への対処能力の向上」（48.5%）、「制度に関する最新情報の入手」（47.0%）などとなっています。

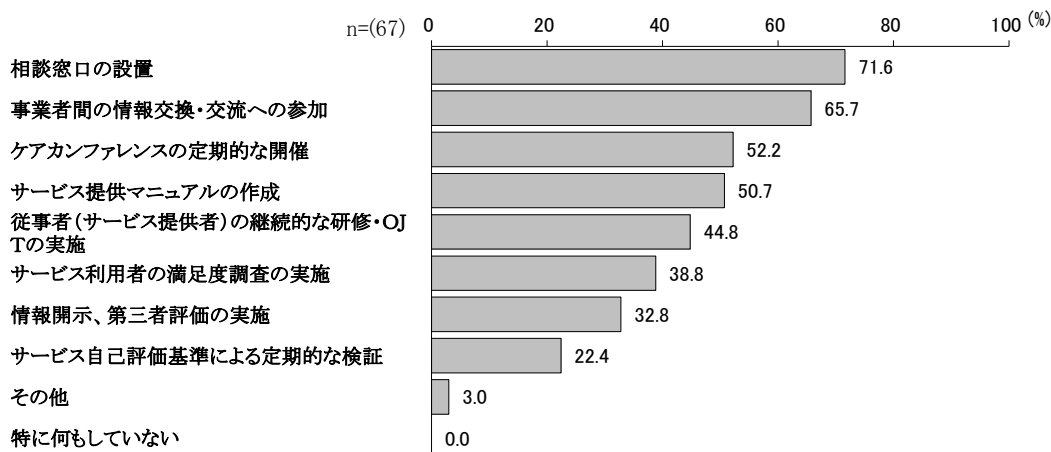
介護サービス事業所は、「相談窓口の設置」（71.6%）が最も多く、「事業者間の情報交換・交流への参加」（65.7%）、「ケアカンファレンスの定期的な開催」（52.2%）、「サービス提供マニュアルの作成」（50.7%）、「従事者（サービス提供者）の継続的な研修・OJTの実施」（44.8%）などとなっています。

ケアマネジャーは個人の能力向上が、介護サービス事業所は組織の体制や連携強化が今後必要な取組みとして上位となっています。

【サービスの質の向上を図るために必要な取組み（ケアマネジャー：複数回答）】



【サービスの質の向上のためにやっていること（介護サービス事業所：複数回答）】



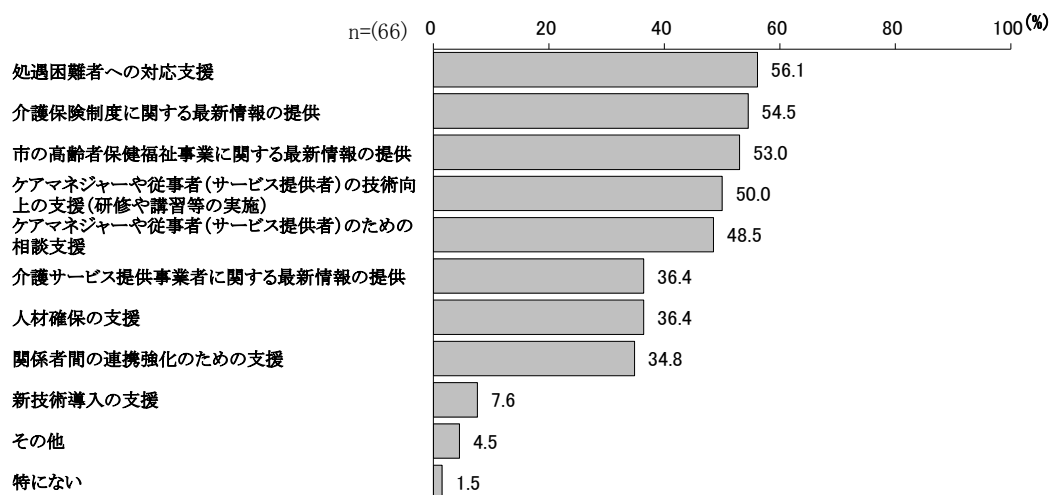
⑥ 行政の支援等が必要だと思われることについて

行政の支援等が必要だと思われることについて、ケアマネジャーと介護サービス事業所にたずねました。

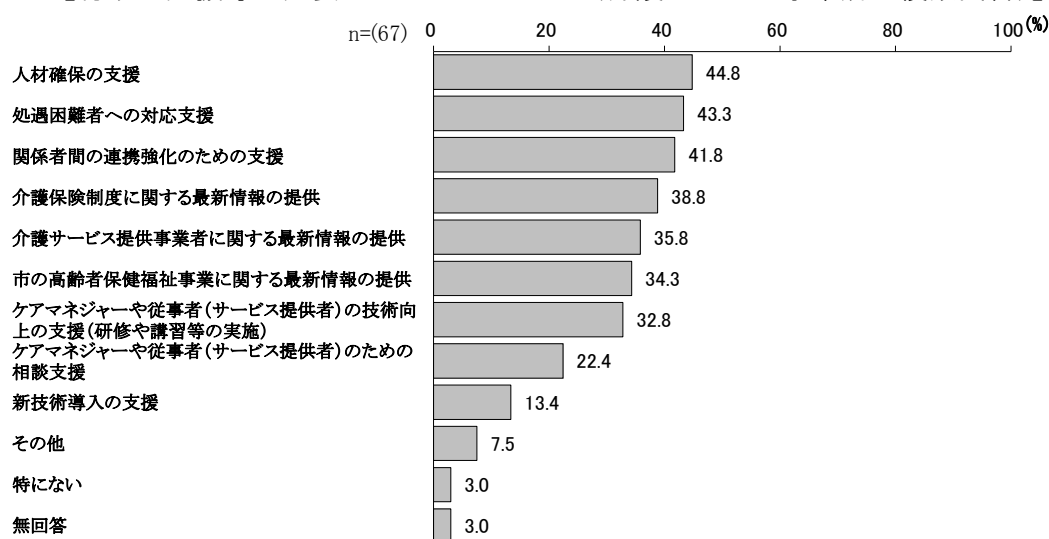
ケアマネジャーは、「処遇困難者への対応支援」(56.1%)が最も多く、「介護保険制度に関する最新情報の提供」(54.5%)、「市の高齢者保健福祉事業に関する最新情報の提供」(53.0%)、「ケアマネジャーや従事者(サービス提供者)の技術向上の支援(研修や講習等の実施)」(50.0%)、「ケアマネジャーや従事者(サービス提供者)のための相談支援」(48.5%)など対応や相談の支援に加え情報提供が上位となっています。

介護サービス事業所は、「人材確保の支援」(44.8%)、「処遇困難者への対応支援」(43.3%)、「関係者間の連携強化のための支援」(41.8%)がともに多く、「介護保険制度に関する最新情報の提供」(38.8%)、「介護サービス提供事業者に関する最新情報の提供」(35.8%)、「市の高齢者保健福祉事業に関する最新情報の提供」(34.3%)、「ケアマネジャーや従事者(サービス提供者)の技術向上の支援(研修や講習等の実施)」(32.8%)などとなっています。

【行政の支援等が必要だと思われること（ケアマネジャー：複数回答）】



【行政の支援等が必要だと思われること（介護サービス事業所：複数回答）】



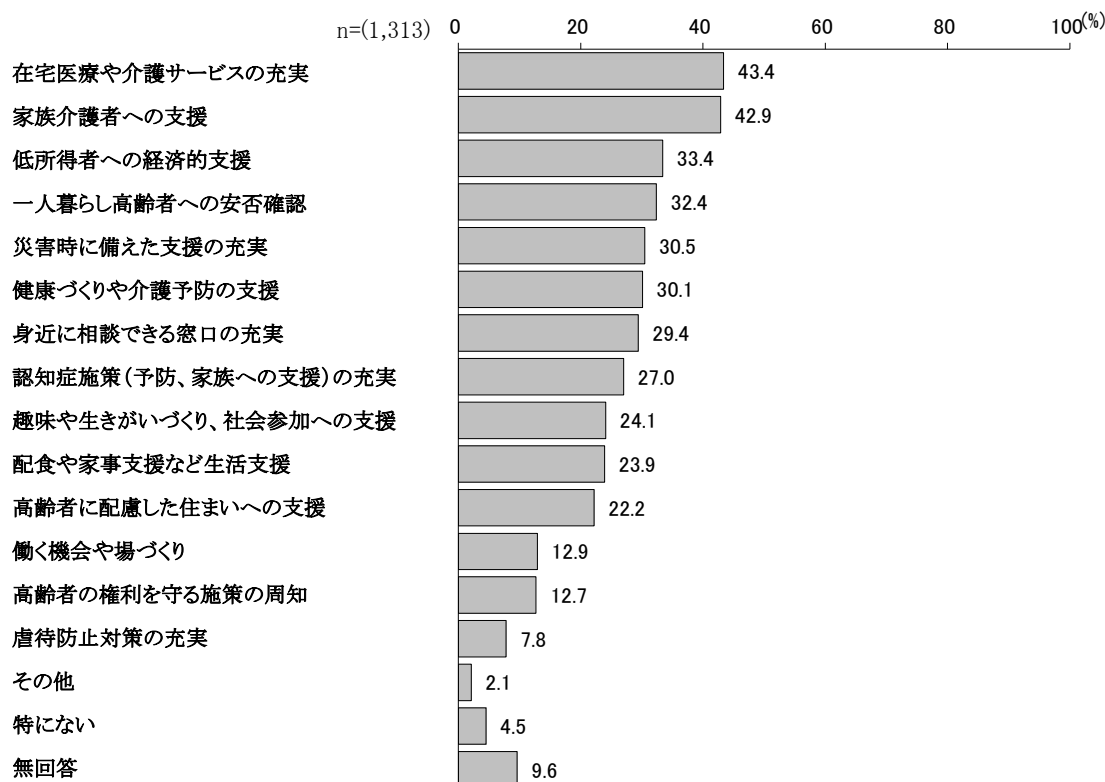
⑦ 充実してほしい高齢者施策について

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：43.4%、在宅の要介護認定者：43.8%）が最も多く、2位は「家族介護者への支援」（高齢者：42.9%、在宅の要介護認定者：38.1%）となっています。

3位以下は立場により異なり、高齢者は「低所得者への経済的支援」（33.4%）、「一人暮らし高齢者への安否確認」（32.4%）、「災害時に備えた支援の充実」（30.5%）、「健康づくりや介護予防の支援」（30.1%）、「身近に相談できる窓口の充実」（29.4%）、「認知症施策（予防、家族への支援）の充実」（27.0%）の順となっています。

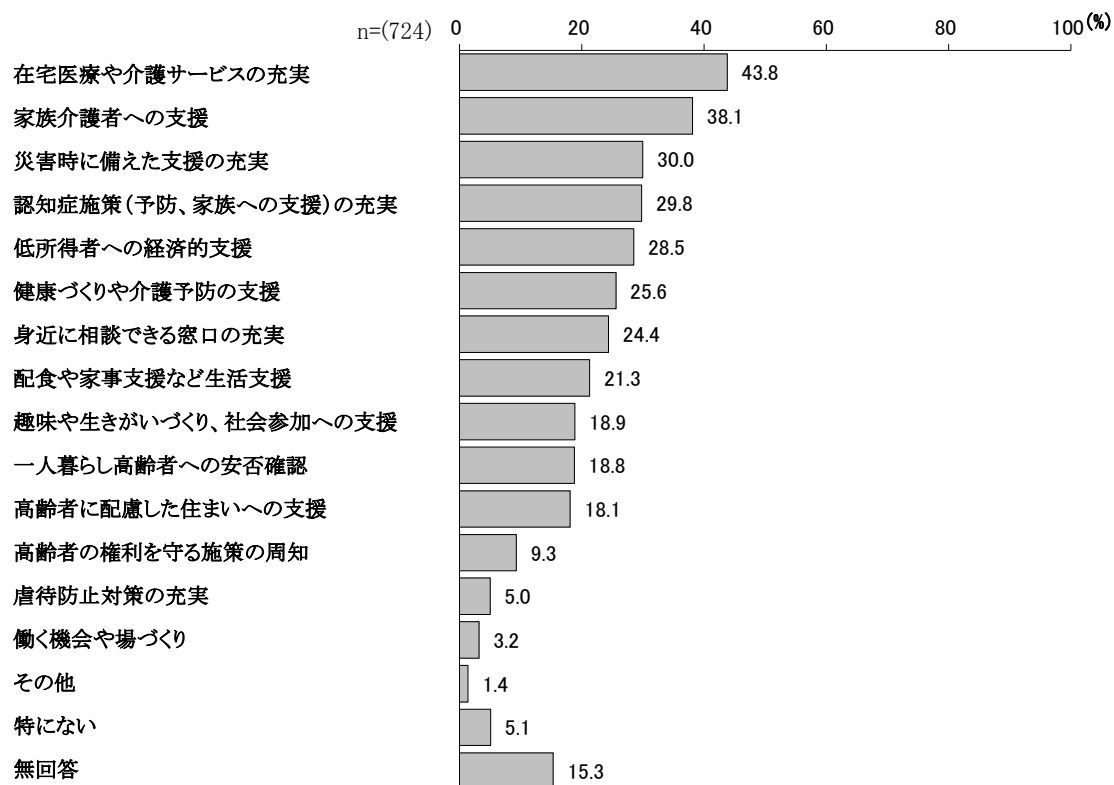
在宅の要介護認定者は、「災害時に備えた支援の充実」（30.0%）、「認知症施策（予防、家族への支援）の充実」（29.8%）、「低所得者への経済的支援」（28.5%）などとなっています。

【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）】

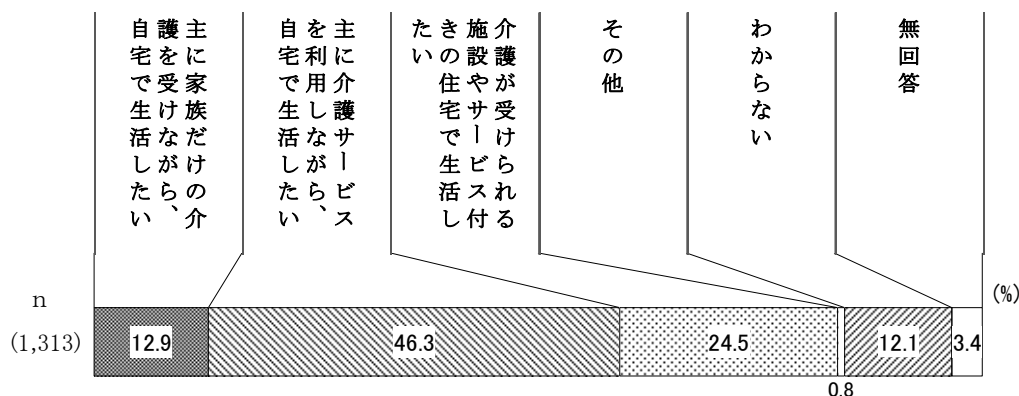


⑧ 今後の介護意向について

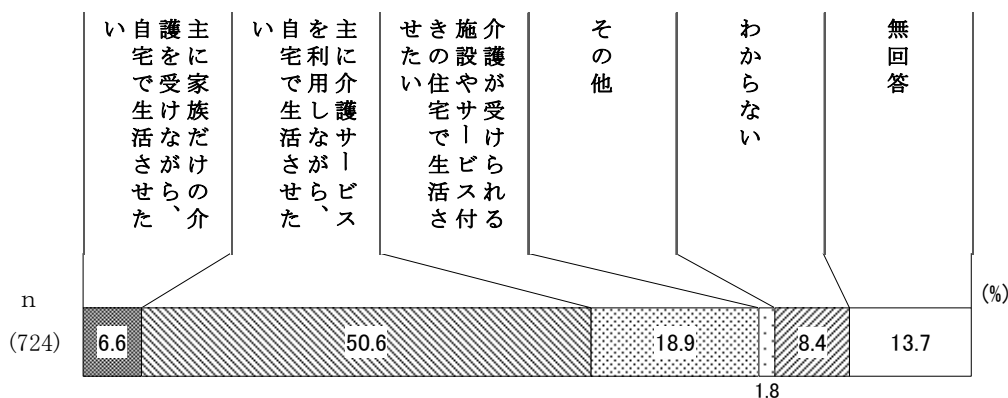
今後の介護意向について、高齢者と在宅の要介護認定者にたずねました。

「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：46.3%、在宅の要介護認定者：50.6%）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：24.5%、在宅の要介護認定者：18.9%）、「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：12.9%、在宅の要介護認定者：6.6%）となっており、在宅でのサービス利用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）】



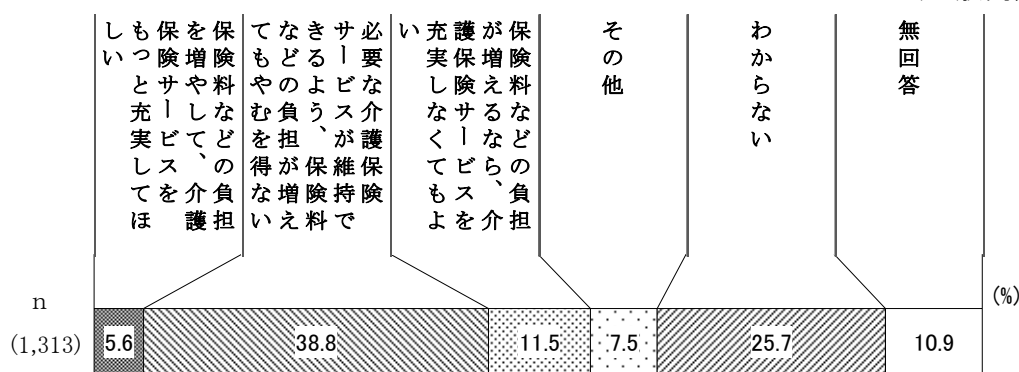
⑨ サービスと負担について

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：38.8%、在宅の要介護認定者：45.6%）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：11.5%、在宅の要介護認定者：9.5%）、「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：5.6%、在宅の要介護認定者：4.0%）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要介護認定者が元気な高齢者を上回っています。

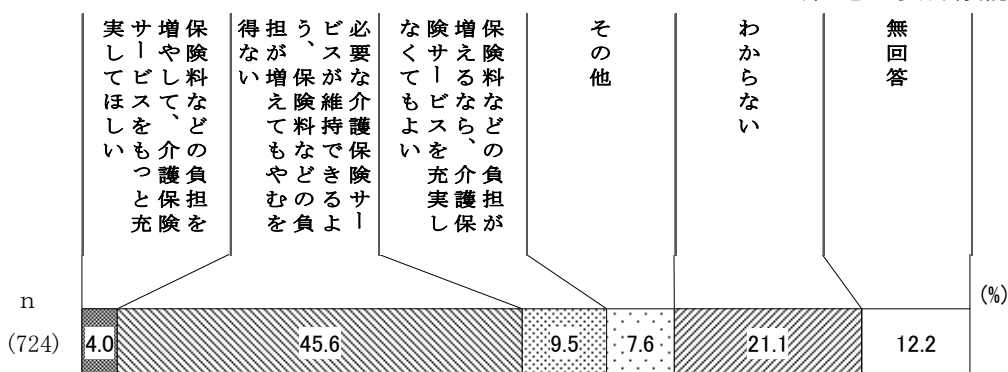
【必要な介護保険サービス提供のための保険料などの負担増についての考え

（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）】

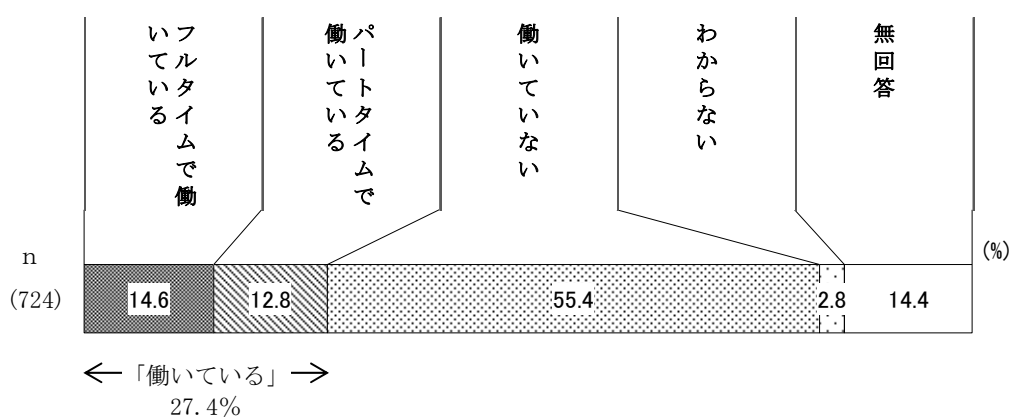


⑩ 介護者の勤務形態と辞職・転職経験について

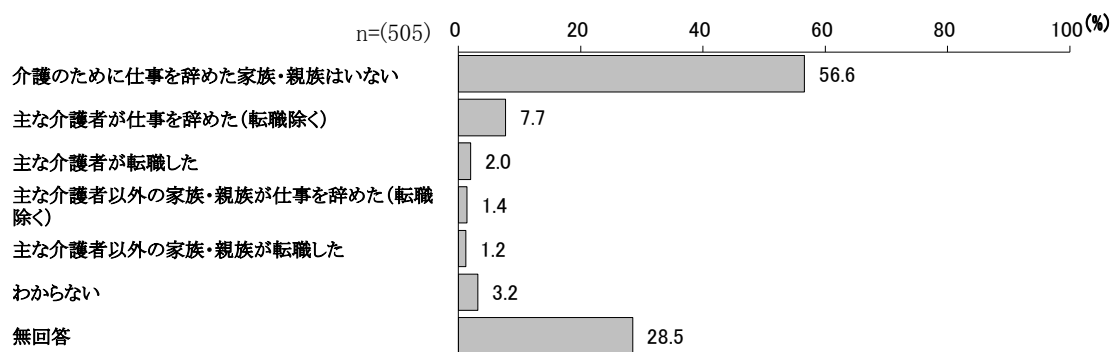
在宅の要介護認定者の主な介護者の現在の勤務形態は、「働いていない」が 55.4% を占めており、「フルタイムで働いている」(14.6%)、「パートタイムで働いている」(12.8%) を合わせた「働いている」(27.4%) を上回っています。

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は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」(56.6%) が最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(7.7%)、「主な介護者が転職した」(2.0%)、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」(1.4%)、「主な介護者以外の家族・親族が転職した」(1.2%) となっており、主な介護者が仕事を辞めた又は転職したのは 9.7% 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）】

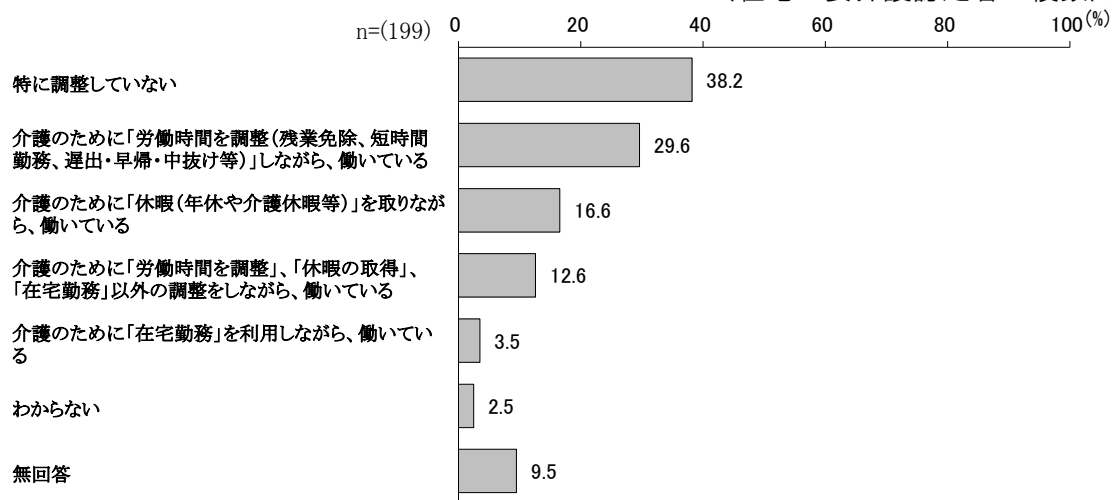


⑪ 介護者が行っている働き方についての調整等について

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」（29.6%）、「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」（16.6%）、「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」（12.6%）、「介護のために「在宅勤務」を利用しながら、働いている」（3.5%）となっています。一方、「特に調整していない」が38.2%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

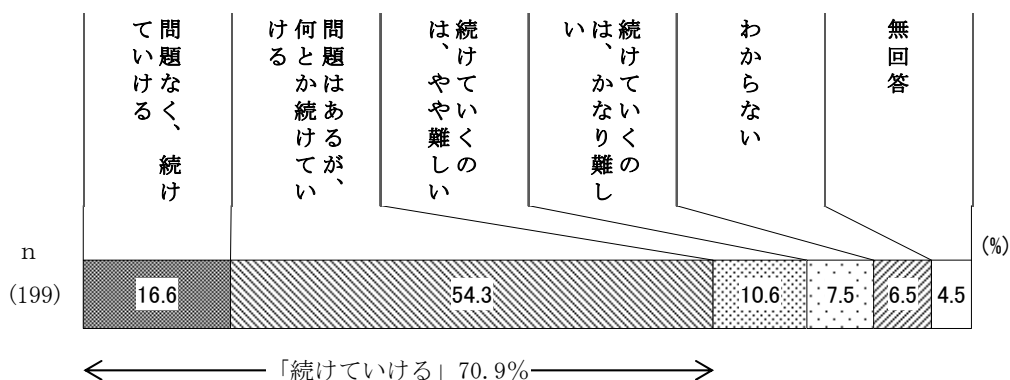
(在宅の要介護認定者：複数回答)】



⑫ 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54.3%と最も多く、「問題なく、続けていける」(16.6%)を合わせた「続けていける」は70.9%となっている一方、「続けていくのは難しい」は18.1%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）】



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。

団体利用者数については計画値以上となっていますが、個人利用者数、開館日数、健康相談利用者数については平成30（2018）年度に比べて減少しており、計画値を下回っています。

令和2（2020）年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、臨時休館の期間があり、さらに人数制限等の感染予防措置を講じていることから、計画値を下回る見込みとなっています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	24,000	22,970	95.7	24,000	20,454	85.2	24,000	13,000	54.2
	開館日数	日	290	290	100.0	291	263	90.4	290	249	85.9
	健康相談	人	300	225	75.0	300	144	48.0	300	85	28.3
	団体利用	人	3,600	4,789	133.0	3,600	4,529	125.8	3,600	2,400	66.7

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2（2020）年3月2日から令和2（2020）年5月24日まで臨時休館（浴場は、令和2（2020）年6月7日まで休止）

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。

平成30（2018）年度は延べ利用人数、利用日数、利用時間数のいずれも計画値以上となっていますが、平成31（2019）年度以降は減少傾向にあり、計画値を下回っています。

（年）

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	3,400	3,440	101.2	3,400	2,454	72.2	3,400	2,000	58.8
	利用日数	日	240	265	110.4	240	216	90.0	240	198	82.5
	利用時間数	時間	720	799	111.0	720	656	91.1	720	587	81.5

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2（2020）年3月1日から令和2年5月24日まで臨時休館

（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、利用者数、開館日数のいずれもほぼ計画値どおりとなっています。

令和2（2020）年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、技術講習会等の中止期間があったことから、利用者数が計画値を下回る見込みとなっています。

（年）

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	2,300	2,252	97.9	2,440	2,368	97.0	2,580	2,140	82.9
	利用者数	人	12,500	12,498	100.0	12,750	12,836	100.7	13,000	11,300	86.9
	開館日数	日	290	290	100.0	291	288	99.0	290	291	100.3

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2（2020）年3月2日から令和2（2020）年5月24日まで技術講習会及び社会参加きっかけ教室は、中止

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増加傾向となっておりますが、令和2（2020）年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、ほぼ横ばいの見込みとなっております。

また、受託件数については、減少傾向にあり、計画値を下回る見込みとなっております。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	560	531	94.8	570	542	95.1	580	540	93.1
	実就業人数	人	448	415	92.6	456	353	77.4	464	351	75.6
	就業率	%	80.0	78.2	97.8	80.0	65.1	81.4	80.0	65.0	81.3
	受託件数	件	3,600	2,906	80.7	3,700	2,751	74.4	3,800	2,720	71.6

(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おります。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	933	841	90.1	941	781	83.0	951	742	78.0
	60歳以上人口	人	18,641	18,745	100.6	18,814	18,984	100.9	19,002	19,008	100.0
	クラブ数	クラブ	24	22	91.7	24	21	87.5	24	19	79.2
	加入率	%	5.0	4.5	90.0	5.0	4.1	82.0	5.0	3.9	78.0

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を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実施しています。

令和2（2020）年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、ボランティアを受け入れる施設が大幅に減少していることから、指定受入機関数、登録者数ともにほぼ計画値どおりですが、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		平成 30 年度			平成 31 年度			令和 2 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	18	19	105.6	19	20	105.3	20	20	100.0
	登録者数	人	110	106	96.4	120	119	99.2	130	129	99.2
	延べ活動時間	時間	2,100	2,664	126.9	2,200	3,266	148.5	2,300	607	26.4

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】

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。

また、11月11日の介護の日に合わせ、市役所ロビーで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ています。

介護予防出前講座について、令和2(2020)年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、活動を自粛している団体も多く、実施を見合わせていることから、延べ人数、延べ回数ともに計画値を大きく下回っています。

介護予防教室については、令和2(2020)年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、山王、大代各地区公民館の開催を4月から6月までを見合わせ(7月再開)、シルバーヘルスプラザの開催を4月から10月まで見合わせ(11月、規模を縮小して開催)していることから、延べ開催回数、延べ人数ともに計画値を下回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	750	445	59.3	750	313	41.7	750	40	5.3
	延べ回数	回	30	19	63.3	30	12	40.0	30	2	6.7
介護予防教室	延べ人数	人	6,700	5,954	88.9	6,800	5,068	74.5	6,900	1,332	19.3
	延べ回数	回	240	240	100.0	240	220	91.7	240	112	46.7

② 地域介護予防活動支援事業

【現状】

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・財政支援を実施しています。

また、高齢者の社会参加の促進と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実施しています。

介護予防サポーター養成講座については、計画値を下回っており、事業の工夫が課題となっています。

地域介護予防スタートアップ事業については、令和2（2020）年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、実施する団体がありません。

いきいきシニアの介護予防活動促進事業については、支援団体数はほぼ計画値どおりですが、団体の総活動回数は、新型コロナウイルス感染拡大防止による活動自粛により、計画値を大きく下回る見込みとなっています。

介護支援ボランティア活動ポイント事業については、ボランティアを受け入れる施設が大幅に減少していることから、指定受入機関数、登録者数ともにほぼ計画値どおりですが、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		平成30年度			平成31年度			令和2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	30	18	60.0	30	16	53.3	30	10	33.3
	延べ参加人数	人	190	100	52.6	190	102	53.7	190	70	36.8
地域介護予防スタートアップ事業	支援団体数	団体	3	1	33.3	3	2	66.7	3	0	0.0
	延べ参加人数	人	360	271	75.3	360	252	70.0	360	0	0.0
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	15	15	100.0	15	17	113.3	15	16	106.7
	団体の総活動回数	回	360	417	115.8	360	446	123.9	360	270	75.0
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	18	19	105.6	19	20	105.3	20	20	100.0
	登録者数	人	110	106	96.4	120	119	99.2	130	129	99.2
	延べ活動時間	時間	2,100	2,664	126.9	2,200	3,266	148.5	2,300	607	26.4

③ 地域リハビリテーション活動支援事業

【現状】

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ています。専門職派遣回数はほぼ計画値どおりですが、延べ参加者数は計画値を大きく上回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	15	37	246.7	15	18	120.0	15	16	106.7
	延べ 参加者数	人	150	787	524.7	150	349	232.7	150	296	197.3

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 介護予防訪問介護相当サービス（みなし移行）

【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。

実利用人数、利用回数、サービス利用料は、ほぼ計画値どおりとなっています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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 (%)
介護予防訪問介護 相当サービス（み なし移行）	実利用人数	人	142	167	117.6	148	156	105.4	154	168	109.1
	利用回数	回	9,707	9,125	94.0	10,107	8,814	87.2	10,523	9,743	92.6
	サービス 利用料	円	27,980,588	26,169,026	93.5	29,133,388	25,848,118	89.6	30,333,684	29,862,856	98.4

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上回る見込みとなっています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	実利用人数	人	28	23	82.1	29	23	79.3	30	23	76.7
	利用回数	回	936	987	105.4	975	929	95.2	1,015	1,350	133.0
	利用時間	時間	936	985	105.2	975	926	95.0	1,015	1,350	133.0
	サービス 利用料	円	748,800	788,000	105.2	780,000	740,800	95.0	812,000	1,080,000	133.0

② 通所型サービス

ア 介護予防通所介護相当サービス（みなし移行）

【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。

実利用人数、利用回数、サービス利用料の全てで、増加傾向となっています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成 30 年度			平成 31 年度			令和 2 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 (%)
介護予防通所介護 相当サービス（み なし移行）	実利用人数	人	349	418	119.8	363	391	107.7	378	417	110.3
	利用回数	回	22,701	20,575	90.6	23,636	20,379	86.2	24,610	23,138	94.0
	サービス 利用料	円	105,609,323	96,434,074	91.3	109,960,427	97,182,909	88.4	114,490,797	116,249,307	101.5

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。

実利用人数、利用回数、サービス利用料の全てで、計画値を大きく下回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成 30 年度			平成 31 年度			令和 2 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	実利用人数	人	13	4	30.8	14	2	14.3	15	3	20.0
	利用回数	回	140	60	42.9	146	17	11.6	152	21	13.8
	サービス 利用料	円	466,200	182,700	39.2	486,180	53,595	11.0	506,160	280,476	55.4

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、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。

現状では事業の実施ができていません。

(年)

事業名・取組み	区分		平成 30 年度			平成 31 年度			令和 2 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	実利用人数	人	4	0	0.0	5	0	0.0	11	0	0.0
	利用回数	回	150	0	0.0	156	0	0.0	163	0	0.0
	利用時間	時間	300	0	0.0	312	0	0.0	326	0	0.0
	サービス利用料	円	180,000	0	0.0	187,200	0	0.0	195,600	0	0.0

(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。

配食数、登録人数ともに増加傾向にあり、計画値を大きく上回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成 30 年度			平成 31 年度			令和 2 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	1,650	1,918	116.2	1,650	2,118	128.4	1,650	2,500	151.5
	配食日数	日	292	299	102.4	293	289	98.6	292	294	100.7
	登録人数	人	35	48	137.1	35	55	157.1	35	60	171.4

② 緊急通報システム事業

【現状】

在宅のひとり暮らしの高齢者や重度身体障害者等で、持病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。

令和2（2020）年度からは、固定電話をお持ちでない方も対応できるよう、モバイル型も貸与可能としています。

利用台数は計画値を下回っており、実態を踏まえた計画が必要です。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	利用台数	台	80	72	90.0	90	69	76.7	100	70	70.0

③ 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。

これまでの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		平成30年度			平成31年度			令和2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	80	72	90.0	80	42	52.5	80	10	12.5
	貸出回数	回	2	0	0.0	2	—	—	2	—	—
	実移送人数	人	10	6	60.0	10	5	50.0	10	4	40.0
	実貸出人数	人	2	0	0.0	2	—	—	2	—	—

(3) 家族介護支援

① 家族介護支援レスパイト事業

【現状】

日常生活を営むために支障がある要援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出来なくなった場合に、要援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。

平成30(2018)年度は利用日数、利用件数ともに計画値を大きく下回り、平成31(2019)年度は利用実績がありませんでした。令和2(2020)年度は利用日数、利用件数ともに計画値どおりの見込みとなっています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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 (%)
家族介護支援レスパイト事業	利用日数	日	21	5	23.8	21	0	0.0	21	21	100.0
	利用件数	件	3	1	33.3	3	0	0.0	3	3	100.0

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7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実施してきた支給事業ですが、第8期計画期間は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、地域支援事業交付金の対象外となります。

支給者数は年々増加傾向となる見込みに対して、実際はほぼ横ばいで推移しており、計画値を下回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	306	284	92.8	343	282	82.2	379	265	69.9

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

本市では、市内3か所に地域包括支援センター（西部・中央・東部）を設置しています。各センターには、それぞれ保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員が配置され、それぞれの職種が力を合わせ、その専門知識や技能を互いに活かしながら活動しています。

各地域包括支援センターでは、よりよいネットワークを構築するために、町内会長・民生委員などの他、地域住民との情報交換会や話し合いを積極的に行っています。地区ごとに課題などを一緒に考え、必要な資源を検討する機会にもなっており、各地域で異なりますが、年数回程度実施しています。

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、地域包括支援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。特に、令和2（2020）年度において新型コロナウイルス感染症予防対策により、電話による相談が増加すると見込まれます。

（年）

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	570	536	94.0	590	429	72.7	610	346	56.7
	電話件数	件	1,030	999	97.0	1,070	1,083	101.2	1,110	1,532	138.0
	訪問件数	件	890	766	86.1	920	764	83.0	950	537	56.5

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。

近年は、高齢者虐待等の事例に関する相談が計画値を上回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成 30 年度			平成 31 年度			令和 2 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	83	20	24.1	86	42	48.8	89	46	51.7
	高齢者虐待等の事例に関する相談	件	31	50	161.3	32	75	234.4	33	105	318.2
	消費者被害に関する相談	件	2	0	0.0	2	1	50.0	2	2	100.0

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・相談の件数は計画値を上回っており、人的体制の充実が必要となっています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成 30 年度			平成 31 年度			令和 2 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	25	28	112.0	26	46	176.9	27	51	188.9

④ 地域ケア会議

【現状】

医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るため、地域支援ネットワークを構築し、介護支援専門員が自立支援に役立てるケアマネジメントを行えるよう実践力を高めるための支援を行います。

開催回数は増加していますが計画値を下回っており、開催時期の検討などが必要となっています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成 30 年度			平成 31 年度			令和 2 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 (%)
地域ケア会議	開催回数	回	8	4	50.0	10	7	70.0	12	11	91.7

(2) 在宅医療・介護の連携推進

在宅医療は、医師に加え、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ関係職種等多くの職種によって提供されます。これに、介護関係職種を加えた多職種による真に包括的なケアのための協働・連携の体制を整えることが必要です。

また、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）管内における医療圏域は、資源及び課題が共通する部分も多くあるため、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。

在宅医療・介護連携推進事業の事業項目の8項目と、本市における取組みの事例は以下のとおりです。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化 ・必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組み状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査 ・結果を関係者間で共有
2	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組みを支援
6	医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得 ・介護職を対象とした医療連携の研修会を開催等
7	地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催 ・パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発 ・在宅での看取りについての講演会の開催等
8	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> ・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）が年に2回、研修会を開催し、塩釜医師会、宮城県長寿社会政策課、仙台保健福祉事務所が内容に応じて参加しています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	2	100.0	2	2	100.0	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6回、会議を開催し、塩釜医師会、宮城県長寿社会政策課、仙台保健福祉事務所が内容に応じて参加しています。開催回数は計画値の40%~50%にとどまっています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	12	6	50.0	15	6	40.0	18	0	0.0

(3) 生活支援体制整備事業

① 協議会の開催（第1層・第2層）

【現状】

市域全体を第1層協議体、市内3か所に設置している地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置し、地域住民等が様々なニーズや課題、それらに対する解決策等の話し合いをする場として、包括エリアごとに第2層協議体を設置しています。

協議会の開催は活発で、計画値を大きく上回っています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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 (%)
協議会の開催 (第1層・第2層)	開催回数	回	35	81	231.4	35	92	262.9	35	92	262.9

② 住民向け支え合い講座等の開催

【現状】

協議体の話し合いとあわせて、住民が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見える化し、活動によってもたらされる様々な効果を知るきっかけとするために住民向けの講座を年に4回開催しています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	3	3	100.0	3	3	100.0	3	4	133.3

③ 住民主体の活動（地域資源）の把握

【現状】

第1層・第2層による協議会の場や地域ケア会議において、住民主体の活動を把握しています。

延べ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		平成30年度			平成31年度			令和2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	180	58	32.2	210	61	29.0	240	60	25.0

(4) 災害時要援護者支援事業

【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。福祉避難所の施設利用に関する協力協定は、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（担当課は、保健福祉部社会福祉課）。

(5) 高齢者生活相談所運営事業

【現状】

平成27（2015）年度から桜木住宅及び鶴ヶ谷住宅の高齢者生活相談所に常駐していた生活相談員は、災害公営住宅に自治会が設立され、徐々にコミュニティが成熟し住民同士による見守り体制等が形作られてきたことで、生活相談員を配置する必要性が薄れてきたことから、平成30（2018）年度をもって事業を廃止しました。

平成31（2019）年度は、自治会等による見守り体制が構築されていない桜木住宅の支援として、桜木住宅高齢者生活相談所を拠点とした復興支えあいセンターによる見守り業務（生活支援課「復興支えあい事業」）を実施しており、地域包括支援センター、復興支えあいセンター等関係機関と連携・協力しながら高齢者支援を行っています。しかし、平成31（2019）年度の課題であった桜木公営住宅の見守り活動は、住民主体による活動が開始されたことから、令和2（2020）年度からは一般事業に移行しています。

災害公営住宅に居住する高齢者の見守り事業については、一般施策の「お元気ですか訪問事業」「民生委員等の関係機関による見守り活動」等からの情報により、地域包括支援センターと連携して支援しています。

また、地域包括支援センター等が災害公営住宅入居者や周辺住民等を対象として行う、各種介護予防事業等の実施場所として随時活用を図りながら、恒久的な使用形態の構築に取り組んでいく必要があります。

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】

認知症と疑われる症状が発生したときから、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ればよいかを標準的に示す「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、更なる普及を図っています。

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包括支援推進員による活動を推進しています。

認知症対応力の向上を図り、本人主体の医療・介護等を徹底するため、多職種が参加する研修会を開催しています。

認知症初期集中支援チームの普及・啓発を図り、身近な相談窓口として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。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	74	61	82.4	80	62	77.5	86	33	38.4
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	73	88	120.5	80	101	126.3	87	101	116.1
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	2	66.7	3	2	66.7	3	1	33.3

② 認知症サポーター養成事業

【現状】

若年層や現役世代など幅広い世代に認知症への理解を広めていく観点から、地域住民、高齢者はいかひSOSネットワークシステム協力機関を含む市内店舗、金融機関、小中学校等に認知症サポーター養成講座の周知及び開催の働きかけを積極的に行っており、開催回数は計画値を下回っていますが、受講者数は平成31（2019）年度まではほぼ計画値どおりとなっています。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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	17	85.0	20	13	65.0	20	10	50.0
	受講者数	人	500	591	118.2	500	481	96.2	500	100	20.0

※令和2（2020）年度の実績値については、新型コロナウイルス感染症の影響で中学校実施なしで推計

③ 高齢者はいかひ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、高齢者はいかひ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。

登録者数は計画値を上回り、検索協力機関数も計画値を大きく上回っています。

また、未登録の方の検索が多いことから、市の広報誌等に事業内容を掲載するとともに、地域包括支援センター及びケアマネジャー等を通して周知し、利用促進を図る必要があります。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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 (%)
高齢者はいかひSOSネットワークシステム事業	登録者数	人	80	93	116.3	80	98	122.5	80	80	100.0
	延べ検索活動件数	件	16	12	75.0	17	6	35.3	18	10	55.6
	検索協力機関数	か所	57	76	133.3	59	77	130.5	61	77	126.2

④ 介護者と関係機関の連携の推進

【現状】

家族会や認知症対応型デイサービス、小規模多機能型居宅介護施設等と協力し、地域で気軽に認知症について相談したり、家族等介護する方が交流する場の充実に向け、サービス事業者、家族会等の関係機関と情報交換、連携を図っています。

(2) 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）と本市の取組み

国は、平成 27（2015）年、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくため、認知症の人が住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けるために必要としていることに的確に応えていくために「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を策定しました。

令和7年（2025）年度を目標に、以下の7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おり、本市も国や県の動向を踏まえ連携しながら施策を推進しています。

7つの柱		本市における取組みの事例
1	認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症地域支援推進員の配置 ・ 認知症サポーターの養成と活動の支援 ・ 認知症に関する介護予防教室の開催
2	認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 認知症初期集中支援チームによる訪問支援
3	若年性認知症施策の強化	<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
4	認知症の人の介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症初期集中支援チームによる相談対応 ・ 家族等介護者同士の情報交換や、専門職のアドバイス等、認知症カフェや介護者の集い等、地域資源の充実
5	認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 高齢者の通いの場の創出支援 ・ 高齢者はいかいSOSネットワークシステム協力機関や認知症サポーター等による見守り ・ 認知症サポーター養成講座等における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
6	認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 最新の情報や研究等の成果を認知症サポーター養成講座や介護予防教室等で活用
7	認知症の人やその家族の視点の重視	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症ケアパス作成時や認知症サポーター養成講座及び関連施策等において、認知症の方や家族等介護者の意見を反映

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について

【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、体制の整備を早期に行っています。

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の実施し、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推進しています。

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、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、国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んでいます。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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 (%)
実地指導	件数	件	4	4	100.0	4	4	100.0	5	1	100.0

(2) 情報提供、制度改正の周知について

【現状】

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を行っています。

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っています。

(3) 施設整備について

【現状】

第7期計画期間中に、地域密着型介護老人福祉施設と小規模多機能型居宅介護施設の併設施設を開設することにより、待機者の減少を図りましたが、事業者の応募はありませんでした。

(年)

事業名・取組み	区分		平成30年度			平成31年度			令和2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 (%)
施設整備	開設件数	件	0	0	-	0	0	-	1	0	0.0

第4章 第7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

平成30(2018)年度、平成31(2019)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、特定福祉用具販売、短期入所生活介護で、各年度ともに計画値を大きく上回っています。

一方、短期入所療養介護(病院等)、訪問リハビリテーション、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、住宅改修、地域密着型通所介護では計画値を大きく下回っています。

なお、地域密着型通所介護の回数は計画値を下回っていますが、人数は計画値を上回っており、1人当たりの回数が少なかったことがわかります。

(月平均)

		平成30年度			平成31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)	7,484.7	8,104.5	108.3	7,226.1	7,979.3	110.4
	人数(人)	263	281	106.7	255	280	109.6
訪問入浴介護	回数(回)	289.0	195	67.6	328.3	178	54.1
	人数(人)	50	42	83.5	53	39	73.7
訪問看護	回数(回)	1,628.7	1,338.8	82.2	1,842.3	1,409.2	76.5
	人数(人)	153	147	96.0	158	161	101.8
訪問リハビリテーション	回数(回)	550.8	275.1	49.9	791.1	216.3	27.3
	人数(人)	32	29	91.7	34	23	67.6
居宅療養管理指導	人数(人)	290	311	107.3	302	307	101.7
通所介護	回数(回)	5,126.1	5,662	110.5	5,072.5	5,848	115.3
	人数(人)	527	580	110.0	523	595	113.8
通所リハビリテーション	回数(回)	1,429.6	1,446.8	101.2	1,450.5	1,400.1	96.5
	人数(人)	174	171	98.5	179	163	91.0
短期入所生活介護	日数(日)	995.1	1,225.3	123.1	937.4	1,288.9	137.5
	人数(人)	124	142	114.2	118	144	121.7
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	85.7	99.3	115.8	75.3	77.3	102.7
	人数(人)	21	18	84.1	22	15	68.9
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	114.8	58.3	50.8	171.6	7.5	4.4
	人数(人)	7	7	100.0	7	1	14.3
福祉用具貸与	人数(人)	683	685	100.2	693	691	99.7
特定福祉用具販売	人数(人)	6	10	165.3	5	10	201.7
住宅改修	人数(人)	11	7	67.4	14	7	47.6
特定施設入居者生活介護	人数(人)	43	49	113.4	50	55	109.0

(月平均)

		平成30年度			平成31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)	18	20	112.0	24	22	92.0
地域密着型通所介護	回数(回)	1,361.7	835.3	61.3	1,654.8	799.8	48.3
	人数(人)	65	79	122.1	47	74	156.9
認知症対応型通所介護	回数(回)	376.6	311.3	82.6	496.7	308.4	62.1
	人数(人)	33	28	83.6	39	30	76.7
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	47	43	91.3	61	33	53.7
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	106	100	94.7	117	104	88.9
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	28	17	62.2	39	17	43.8
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	人数(人)	109	115	105.7	109	129	118.6
介護老人保健施設	人数(人)	210	202	96.0	210	205	97.5
介護医療院	人数(人)	0	0	-	0	0	-
介護療養型医療施設	人数(人)	2	3	166.7	2	3	170.8
(4) 居宅介護支援	人数(人)	1,010	1,049	103.8	1,009	1,050	104.1

(2) 介護予防サービスの実績

平成30(2018)年度、平成31(2019)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、介護予防特定福祉用具販売、介護予防住宅改修、介護予防訪問看護、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。

介護予防短期入所療養介護(老健)及び介護予防支援は、給付を見込まなかったところに実績が見られます。

(月平均)

		平成30年度			平成31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)	55.4	68.9	124.4	47.6	66.9	140.6
	人数(人)	14	11	78.0	15	10	67.8
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	18.6	10.6	56.9	23.4	18.2	77.6
	人数(人)	1	1	100.0	1	2	216.7
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	12	13	106.3	15	14	95.6
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	62	60	97.4	73	65	88.4
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	50.0	7.9	15.8	87.5	22.9	26.2
	人数(人)	5	2	45.0	7	5	65.5
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0.0	0.6	-	0.0	0.2	-
	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	-
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	165	185	112.2	181	189	104.5
特定介護予防福祉用具販売	人数(人)	2	3	154.2	1	3	291.7
介護予防住宅改修	人数(人)	3	4	127.8	2	3	141.7
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	16	10	62.5	21	9	44.8
(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	1	44.4	3	3	88.9
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	-	0	1	-
(3) 介護予防支援	人数(人)	41	233	567.3	0	240	-

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

平成30(2018)年度、平成31(2019)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、全体でみると平成30(2018)年度の96.6%から平成31(2019)年度には93.3%に減少しています。

特定福祉用具販売、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設、通所介護、訪問介護、居宅療養管理指導、居宅介護支援、特定施設入居者生活介護については、各年度ともに計画値を上回っています。

一方、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、地域密着型通所介護、地域密着型介護老人福祉施設入所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計画値を上回っており、地域密着型サービスについては定期巡回・随時対応型訪問介護看護以外のサービスで計画値を下回っています。

(単位：千円)

	平成30年度			平成31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	258,964	270,282	104.4	251,236	267,230	106.4
訪問入浴介護	40,105	27,533	68.7	45,573	24,911	54.7
訪問看護	99,387	80,023	80.5	113,288	86,751	76.6
訪問リハビリテーション	19,055	9,422	49.4	27,444	7,563	27.6
居宅療養管理指導	39,976	43,382	108.5	41,550	43,131	103.8
通所介護	465,377	503,326	108.2	462,395	516,086	111.6
通所リハビリテーション	151,252	150,588	99.6	152,887	146,741	96.0
短期入所生活介護	99,073	121,750	122.9	92,236	130,262	141.2
短期入所療養介護(老健)	11,697	12,823	109.6	10,544	9,969	94.5
短期入所療養介護(病院等)	17,437	8,704	49.9	25,814	1,049	4.1
福祉用具貸与	110,406	108,816	98.6	113,478	114,510	100.9
特定福祉用具販売	2,036	3,010	147.8	1,699	3,165	186.3
住宅改修	11,364	7,909	69.6	14,340	7,025	49.0
特定施設入居者生活介護	105,773	109,159	103.2	123,698	124,988	101.0
(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	30,361	40,733	134.2	39,296	49,191	125.2
地域密着型通所介護	156,344	77,394	49.5	218,856	75,237	34.4
認知症対応型通所介護	42,671	34,673	81.3	56,073	37,292	66.5
小規模多機能型居宅介護	98,442	89,915	91.3	127,832	78,366	61.3
認知症対応型共同生活介護	322,979	302,406	93.6	357,207	310,070	86.8
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	87,947	54,194	61.6	122,422	53,702	43.9

(単位：千円)

	平成30年度			平成31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	313,342	335,412	107.0	313,342	392,339	125.2
介護老人保健施設	675,505	646,323	95.7	675,505	660,532	97.8
介護医療院	0	0	-	0	0	-
介護療養型医療施設	7,433	9,371	126.1	7,433	9,077	122.1
(4) 居宅介護支援	175,614	181,588	103.4	176,270	182,132	103.3
合計	3,342,540	3,228,735	96.6	3,570,418	3,331,321	93.3

(2) 介護予防サービス給付費の実績

平成30(2018)年度、平成31(2019)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、全体で見ると平成30(2018)年度の112.9%から平成31(2019)年度には107.6%に減少しているものの、いずれも計画値を上回っています。

介護予防住宅改修、介護予防特定福祉用具販売、介護予防訪問看護、介護予防居宅療養管理指導、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。介護予防短期入所療養介護(老健)及び介護予防支援は、給付を見込まなかったところに実績が見られます。

介護予防小規模多機能型居宅介護については平成31(2019)年度のみ、計画値を上回っています。

一方、介護予防短期入所生活介護、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)

	平成30年度			平成31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	2,939	3,166	107.7	2,344	2,956	126.1
介護予防訪問リハビリテーション	619	407	65.7	778	687	88.3
介護予防居宅療養管理指導	1,220	1,369	112.2	1,551	1,677	108.1
介護予防通所リハビリテーション	20,697	19,752	95.4	24,782	23,005	92.8
介護予防短期入所生活介護	4,032	633	15.7	7,056	1,614	22.9
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	61	-	0	23	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	10,005	11,237	112.3	11,071	11,268	101.8
特定介護予防福祉用具販売	566	823	145.5	323	798	247.0
介護予防住宅改修	1,376	4,787	347.9	822	3,002	365.2
介護予防特定施設入居者生活介護	12,064	8,052	66.7	15,877	8,271	52.1
(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	1,250	726	58.1	1,250	2,038	163.0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	964	-	0	2,768	-
(3) 介護予防支援	2,207	12,344	559.3	0	12,733	-
合計	56,975	64,321	112.9	65,854	70,838	107.6

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3（2021）年からの推計人口の推移をみると、総人口は令和3（2021）年の62,313人から第8期計画中の令和5（2023）年には62,123人と190人減少する見込みです。団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には61,811人と502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56,702人と5,611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3（2021）年から令和5（2023）年にかけて285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3（2021）年から令和12（2030）年にかけて減少し、その後増加に転じる見込みですが、後期高齢者は令和3（2021）年から令和12（2030）年にかけて増加し、その後減少に転じる見込みとなっています。

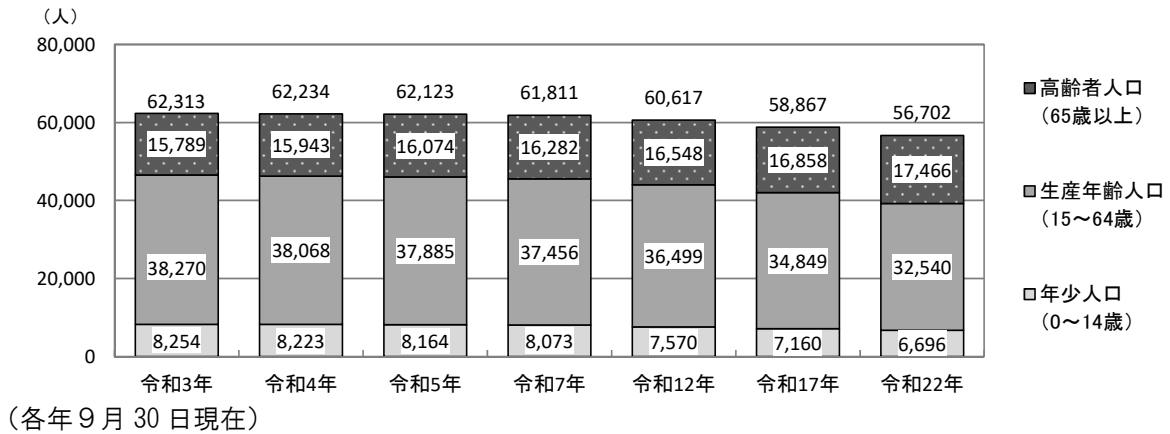
高齢化率は令和5（2023）年には25.9%、令和7（2025）年には26.3%、令和22（2040）年には30.8%と年々増加傾向となっています。

【人口の将来推計の推移】

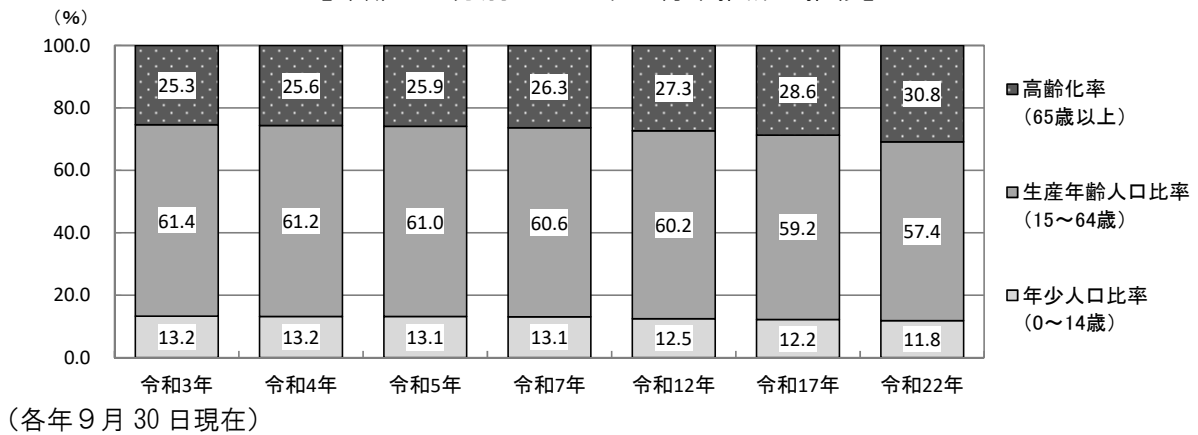
(人)	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
総人口	62,313	62,234	62,123	61,811	60,617	58,867	56,702
年少人口 (0～14歳)	8,254	8,223	8,164	8,073	7,570	7,160	6,696
生産年齢人口 (15～64歳)	38,270	38,068	37,885	37,456	36,499	34,849	32,540
40～64歳	20,816	20,878	20,932	21,026	20,776	19,708	18,050
高齢者人口 (65歳以上)	15,789	15,943	16,074	16,282	16,548	16,858	17,466
前期高齢者 (65～74歳)	8,257	8,056	7,779	7,292	6,699	7,078	8,044
後期高齢者 (75歳以上)	7,532	7,887	8,295	8,990	9,849	9,780	9,422
高齢化率	25.3%	25.6%	25.9%	26.3%	27.3%	28.6%	30.8%

(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3（2021）年の2,524人から第8期計画期間中の令和5（2023）年には2,731人と207人増加する見込みです。令和7（2025）年には2,877人と353人増加、令和22（2040）年には3,569人と1,045人増加する見込みです。また、全ての要介護状態区分で増加傾向の見込みで、中でも要介護1が最も大きく増加する見込みで、令和3（2021）年の572人から令和22（2040）年には809人と237人増加する見込みとなっています。

認定者出現率は令和3（2021）年の16.0%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22（2040）年には20.4%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3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
認定者数	2,524	2,629	2,731	2,877	3,241	3,491	3,569
要支援1	383	397	409	429	470	486	479
要支援2	279	291	303	319	356	384	380
要介護1	572	591	615	648	737	792	809
要介護2	471	489	504	530	599	654	669
要介護3	276	289	301	317	358	390	404
要介護4	325	341	358	380	434	473	500
要介護5	218	231	241	254	287	312	328
高齢者人口	15,789	15,943	16,074	16,282	16,548	16,858	17,466
認定者出現率	16.0%	16.5%	17.0%	17.7%	19.6%	20.7%	20.4%

(各年9月30日現在)

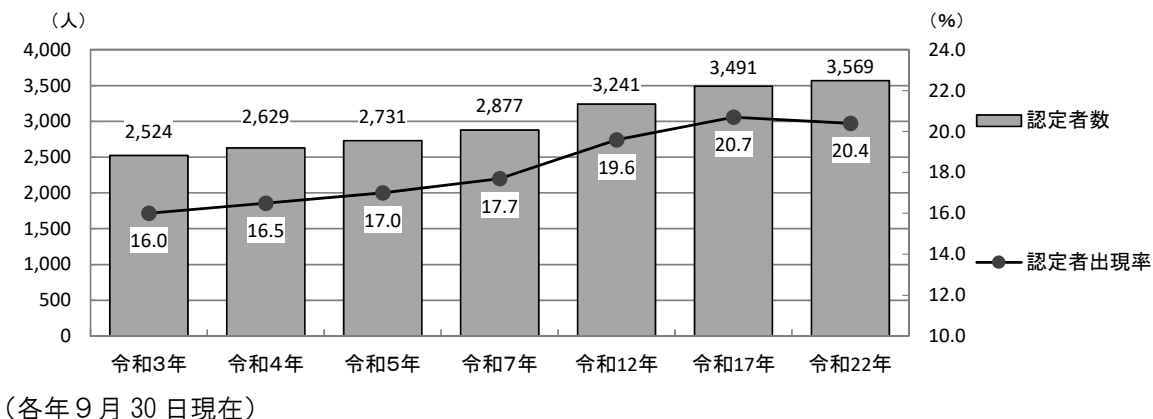
【要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者及び第2号被保険者）の将来推計の推移】

(人)	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
認定者数	2,575	2,680	2,782	2,928	3,291	3,539	3,614
要支援1	386	400	412	432	473	489	482
要支援2	289	301	313	329	366	393	388
要介護1	586	605	629	662	751	805	821
要介護2	481	499	514	540	609	664	678
要介護3	280	293	305	321	362	393	407
要介護4	331	347	364	386	440	479	506
要介護5	222	235	245	258	290	316	332

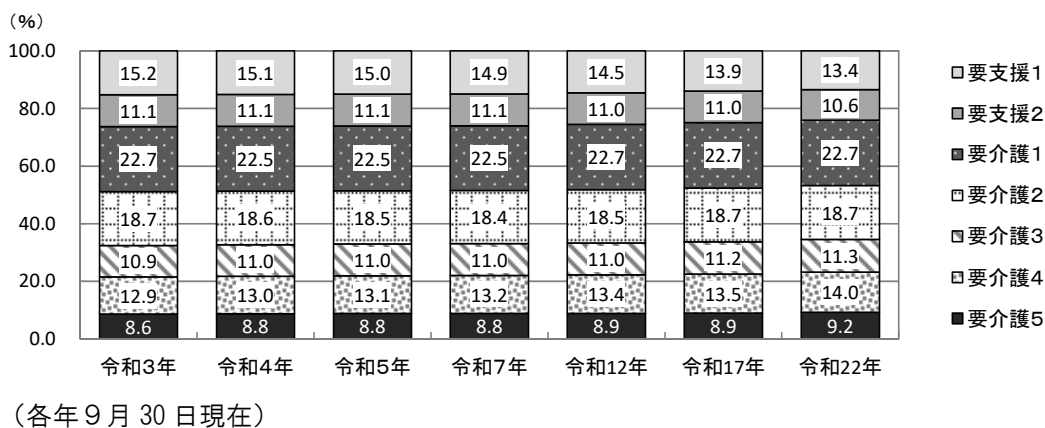
(各年9月30日現在)

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】



【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】



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」が掲げられ、「地域での支え合い、助け合いの環境づくり」、「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7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、高齢者が長寿の喜びと誇りを実感することができる地域づくりを目指します。



2 策定に向けた課題と重点施策の目指す姿

重点施策1 生きがい活動の推進

【課題】

- 一般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い
- 高齢者のひとり暮らしや、日中一人になる頻度は、概ね年齢が上がるにしたがって増加している
- シルバー人材センターでは、会員数に対する割合（就業率）は波があり、一定ではなく、高齢者が培ってきた経験と知識を活かすことができる働きやすい就業の場を確保し、高齢者の意欲やニーズに対応した就業機会づくりを提供することが必要である
- 老人クラブの数は頭打ち状態で会員数は減少傾向にあり、高齢者が参加したくなる社会活動の創出支援や掘り起こし、既存の社会活動への参加促進、他団体との連携等が必要である
- ボランティアをきっかけとした社会活動への参加が、地域福祉の充実に結びつくことから、活動団体や活動場所、活動内容等の周知や、気軽に参加できる体制づくりを推進することが必要である
- シルバーヘルスプラザは、建築から45年以上が経過し、老朽化が著しくなる一方で、高齢者を取り巻く環境や生活様式が施設設置時点とは変化が生じているため、高齢者の健康寿命の延伸・健康な状態をどのように維持するのかなど、機能や施設のあり方について整理する必要がある
- 平成4（1992）年度の施設設置時点から高齢者の趣味趣向も変わりニーズも変化していることから、高齢者が行うスポーツの選択肢は広がっている
それらの変化を背景に、屋内ゲートボール場の利用者及び施設稼働率が減少傾向にあることから、利用ニーズと施設機能のあり方について整理する必要がある

【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】**

- ・介護予防教室は、開催するメニューにより参加者の人数に偏りが見られることから、開催日程や場所・実施内容について検討が必要である
- ・介護予防教室は、対象を40歳からとしている教室の参加者の多くが65歳以上であることから、中高年期からの生活習慣病予防の必要性を理解し、将来的な介護予防活動につなげるため、65歳未満の方もより多く参加してもらえるよう、周知方法や実施内容について検討する必要がある
- ・介護予防サポーター養成講座の受講者が中心となり、介護予防の普及を目的とした住民主体の会（名称：多賀城市多賀モリ会）が発足しており、会員の体操等に関する正しい知識や技術の習得・向上を支援し、新たな地域活動の立ち上げを支援する必要がある
- ・地域における、既存の住民主体の介護予防活動が主体的かつ発展的に行われるよう、人的・財政的支援を目的としたメニューを実施しているが、今後は、対象団体をモニタリングし、様々な支援により住民の主体性が損なわれないよう、支援方法を検討する必要がある
- ・保健・医療・介護の各種データを活用し、介護予防事業への取組みの過程や成果について検証を行い、PDCAサイクルに沿った介護予防事業を推進する必要がある
- ・リハビリの専門職を含めた多職種連携による、高齢者の自立支援に向けた対策を推進する必要がある

【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】

- 一般高齢者はグループ活動に対して、48.5%が参加の意向を示していることから、活動へ参加するきっかけづくりが重要である
- さらに一般高齢者に、地域住民が生活支援サービスとして支援できるものをたずねたところ、「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）」の順となっており、将来地域で支えてもらいたいことでは、「掃除・洗濯」、「買い物代行」などの家事の支援が上位であり、「外出時の送迎」、「見守り、声かけ」、「ごみ出し」、「外出同行（通院・散歩など）」となっており、家族・地域住民・行政の役割を整理したうえでマッチングを進める必要がある
- 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て、介護予防につなげていく必要がある
- 緊急通報システム事業については、利用者負担も含め検討する必要がある
- 要支援者に対する総合事業（訪問介護、通所介護）の円滑な推進に向け、事業費上限などの制度面やサービスの利用状況なども踏まえ、検討が必要である

【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】**

- ひとり暮らしや高齢者のみの世帯、認知症高齢者が増加しており、支援困難な事例が増加傾向にあり、支援策を検討する場としての地域ケア会議に、医療機関が参加していないことから、情報共有ができる方法等を検討する必要がある
- 定期的に関係市町との会議を開催し、情報交換、課題の抽出を行い、整理した問題点について、医師会等の関係機関と協議していく必要がある
- 各地域における課題や取組みを話し合う場として設置した第2層協議体は、様々な活動や取組みに対する提案が出ているものの、参加者の多くが地域役員や既に活動を行っているため、新たな活動に直結しないことから、今後は、第2層協議体に地域住民が気軽に参加できるような場づくりや、既に行われている身近な取組みの周知を図るための勉強会を開催する等、担い手となる人材の育成・確保策を実施する必要がある
- 福祉避難所については、今後も市内・県内の新設福祉施設や県外の施設を含む広域的な連携を拡大していく必要がある
- 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、地域の特性に応じたきめ細かな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】

- ・在宅生活を送る要介護者を介護している主な介護者の方が不安を感じる介護は「認知症状への対応」が一番である
- ・ケアマネジャーと介護サービス事業者が、認知症の要介護（要支援）認定者とその家族への対応について、「家族が認知症の方への対応方法が分からない」ことについて最も悩んでいる
- ・以上のことから認知症そのものに関する理解、相談窓口及び関連する取組みの市民の認知度は十分ではなく、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、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6 介護保険サービスの適切な利用

【課題】

- ・サービス需要の増加に対して、供給量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の解消や定着支援の対策が必要である
- ・サービス事業者に対する適切な指導及び監査等が重要である
- ・ケアマネジャーの個人の能力向上や、介護サービス事業所の組織の体制や連携強化が重要である
- ・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
- ・災害対策と感染症対策を推進する必要がある

【目指す姿】

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。

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45年が経過して、老朽化による施設更新が必要な状況となっています。

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3年度	令和4年度	令和5年度
シルバーヘルスプラザ管理運営事業	個人利用	人	19,000	22,200	22,200
	開館日数	日	291	291	291
	健康相談	人	200	200	200
	団体利用	人	4,000	4,900	4,900

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、ゲートボール人口の減少に伴い、利用者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3年度	令和4年度	令和5年度
屋内ゲートボール場管理運営事業	延べ 利用人数	人	2,600	2,600	2,600
	利用日数	日	240	240	240
	利用時間数	時間	720	720	720

(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3年度	令和4年度	令和5年度
	シルバーワークプラザ管理運営事業	登録者数	人	2,230	2,330
利用者数		人	13,200	13,340	13,480
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を新規に開拓し、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3年度	令和4年度	令和5年度
	シルバー人材センター補助事業	会員数	人	547	554
就業実人数		人	437	443	449
就業率		%	80.0	80.0	80.0
受託件数		件	2,800	2,900	3,000

(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3年度	令和4年度	令和5年度
	老人クラブ連合会補助事業	会員数	人	742	742
60歳以上人口		人	19,304	19,407	19,585
クラブ数		クラブ	19	19	19
加入率		%	3.8	3.8	3.8

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、「介護支援ボランティア活動ポイント事業」の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。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5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2年度			令和5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	%	85.0	94.2	110.8	⇒ (現状維持)

重点施策2 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、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
	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	4,400	4,500	4,600
	延べ回数	回	240	240	240

(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人材の養成、既に活動している方々に対し、支援や介護予防に関する知識や技術を向上する機会の提供、運動だけではなく口腔ケアや低栄養の防止など幅広い分野の知識を提供し、介護予防の強化を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	介護予防サポーター養成講座	参加人数	人	20	20
延べ参加人数		人	140	140	140
地域介護予防スタートアップ事業	支援団体数	団体	2	2	2
	延べ参加人数	人	240	240	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	19	19
	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	135	145	155
	延べ活動時間	時間	3,500	4,000	4,500
認知症予防講座	参加人数	人	15	20	25
	延べ参加人数	人	105	140	175

(3) 地域リハビリテーション活動支援事業

【今後の方向性】

住民を主体とした通いの場の実施団体、支援の必要な方に対し、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、専門職等の介護技術や資質の向上に努め、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。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	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	50
延べ参加者数		人	320	320	320

(4) 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	平成31年度			令和5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	%	3.5	3.3	-	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	-	6.02 (令和2年度)	-	↗ (上昇)
	住民主体の通いの場のか所数	か所	-	27	-	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3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護相当サービス	利用人数	人	1,392	1,428	1,464
	利用回数	回	9,170	9,353	9,540
	サービス利用料	円	29,818,000	30,414,000	31,023,000

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3年度	令和4年度	令和5年度
軽度生活援助サービス事業	利用人数	人	192	192	192
	利用回数	回	1,235	1,235	1,235
	利用時間	時間	1,235	1,235	1,235
	サービス利用料	円	988,000	988,000	988,000

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3年度	令和4年度	令和5年度
	通所介護相当サービス	利用人数	人	3,636	3,696
利用回数		回	22,028	23,790	25,693
サービス 利用料		円	120,372,000	130,001,000	140,401,000

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。利用実績が低いため、今後、地域包括支援センター及びケアマネジャー等を通して周知し、利用促進を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	短期集中予防サービス	利用人数	人	24	24
利用回数		回	96	96	96
サービス 利用料		円	357,000	357,000	357,000

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。今後、増加が認められる認知症高齢者に対し、軽度の段階から利用してもらうことにより、少しでも進行を遅らせる効果が期待できることから、利用につながるよう活用促進を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	認知症高齢者見守り支援サービス事業	利用人数	人	4	4
利用回数		回	48	48	48
利用時間		時間	96	96	96
サービス利用料		円	76,800	76,800	76,800

(2) 日常生活支援

① 配食サービス事業

【今後の方向性】

高齢化が進行し、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。老衰・心身の障害及び傷病等の理由により調理が困難な高齢者等の増加も見込まれることから、高齢者等の食生活の改善と健康増進が図られ、社会的にも孤立しないで安心して日常生活が送れるよう制度の見直しを行います。

また、市の広報誌やホームページに事業内容を掲載しPRするとともに、地域包括支援センター及びケアマネジャー等を通して周知し、利用促進を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	配食サービス事業	配食数	食	3,100	3,400
配食日数		日	293	293	294
登録人数		人	60	64	68

② 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のみならず、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、制度の見直しを行います。

また、市の広報誌やホームページに事業内容を掲載しPRするとともに、地域包括支援センター及びケアマネジャー等を通して周知し、利用促進を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	利用台数	台	75	77	79
緊急通報システム事業					

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に委託し、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3年度	令和4年度	令和5年度
	移送回数	回	10	10	10
移送サービス事業	実移送人数	人	4	4	4

(3) 家族介護支援

① 家族介護支援レスパイト事業

【今後の方向性】

高齢者を介護する家族等の負担や不安を軽減し、在宅介護を継続するために必要な支援であるため、事業の継続を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	利用日数	日	18	18	18
家族介護支援レスパイト事業	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7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実施してきた支給事業ですが、第8期計画期間は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、地域支援事業交付金の対象外となります。高齢者を介護している家族等の負担を軽減し、在宅介護を継続するために必要な支援であるため、事業を再構築し継続を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	支給者数	人			
在宅要介護者等紙おむつ支給事業			280	300	320

(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。

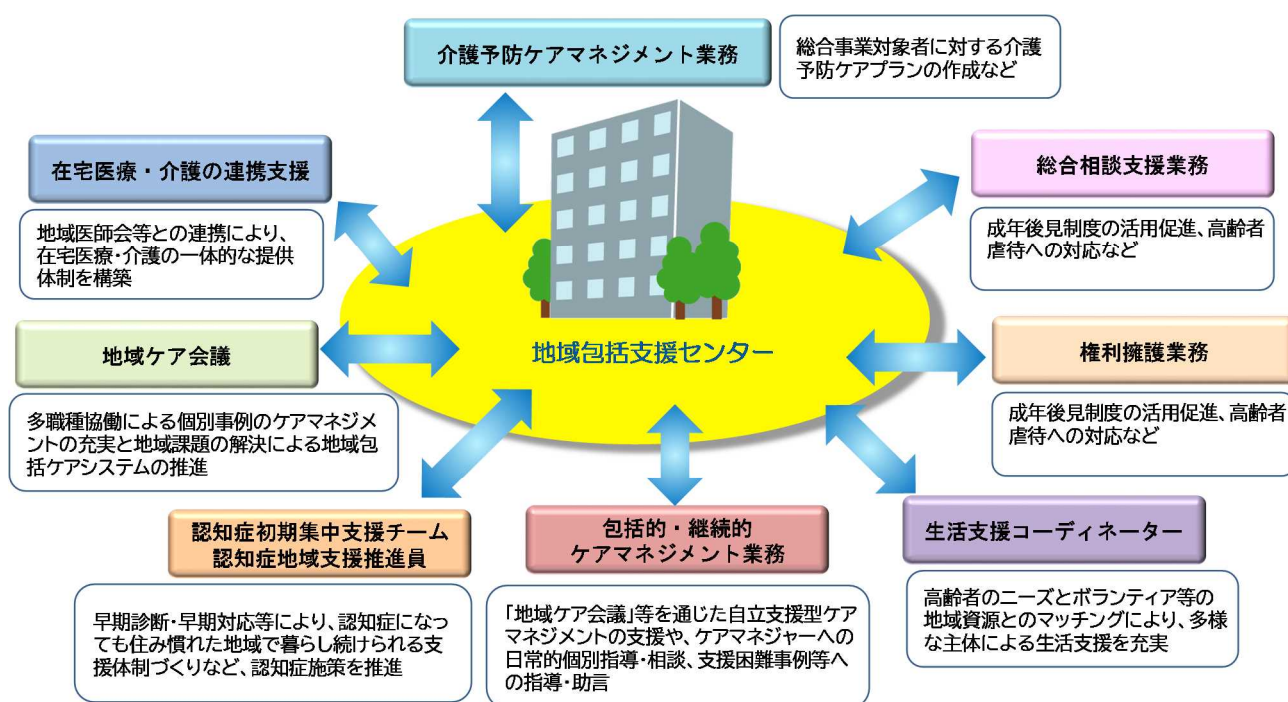
目指す姿	指標名	単位	平成31年度			令和5年度
			目標値	実績値	達成状況(%)	目標値
日常生活に対する地域の支援が確保されることで、安心して暮らすことができます	介護予防・日常生活支援総合事業サービスの利用者数	人/年	-	572	-	660

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

本市では、市内3か所に地域包括支援センター（西部・中央・東部）を設置しています。各センターには、それぞれ保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員が配置され、それぞれの職種が力を合わせ、その専門知識や技能を互いに活かしながら活動しています。

各地域包括支援センターでは、よりよいネットワークを構築するために、町内会長等・民生委員などの他、地域住民との情報交換会や話し合いを積極的に行っています。地区ごとに課題などを一緒に考え、必要な資源を検討する機会にもなっており、各地域で異なりますが、年数回程度実施しています。



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していくことができるように、初期対応を適切に行い、課題を明確にしたうえで、適切な機関、制度、サービス等につなげます。また地域の関係機関や支援機関と連携を図り、ネットワークを有効に活用して解決に努めます。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
総合相談支援事業	来所件数	件	500	520	540
	電話件数	件	1,100	1,150	1,200
	訪問件数	件	800	830	860

② 権利擁護業務

【今後の方向性】

令和3（2021）年度から改訂される「多賀城市地域福祉計画（第4期）」に内包する形で策定となる「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及び中核機関等の体制整備と機能強化を推進します。

さらに、高齢者虐待の早期発見、見守りや保健医療福祉サービスの介入、関係専門機関の介入が迅速・効果的に行えるようネットワークの構築を図ります。平時には、高齢者虐待を未然に防止することができるよう、高齢者虐待に関する正しい知識と理解のための各種普及啓発を行います。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
		件			
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	55	60
	高齢者虐待等の事例に関する相談	件	100	110	120
	消費者被害に関する相談	件	2	2	2

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】

地域の介護支援専門員が抱える困難事例等について、具体的な支援方針を検討し、指導助言を行うなど、介護支援専門員の問題解決能力を高める支援を行うとともに、日常的に円滑な業務が実施できるよう、介護支援専門員の更なるネットワーク構築を支援します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
		件			
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	52	54

④ 地域ケア会議

【今後の方向性】

高齢者の個別課題の解決を図るため、地域ケア個別会議を開催し、個別課題を蓄積しながら地域課題を発見し、地域づくりや資源開発に結びつけていきます。また、高齢者の自立に向けた支援を多職種協働で検討する地域ケア個別会議を開催し、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3年度	令和4年度	令和5年度
	開催回数	回			
地域ケア会議			21	24	27

(2) 在宅医療・介護の連携推進

在宅医療は、医師に加え、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ関係職種等多くの職種によって提供されます。これに、介護関係職種を加えた多職種による真に包括的なケアのための協働・連携の体制を整えることが必要です。

また、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）管内における医療圏域は、資源及び課題が共通する部分も多くあるため、課題を整理し、共同実施が可能な事項から、取組みます。

在宅医療・介護連携推進事業の事業項目の8項目と、本市における取組みの事例は以下のとおりです。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化 ・必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組み状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査 ・結果を関係者間で共有
2	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組みを支援
6	医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得 ・介護職を対象とした医療連携の研修会を開催等
7	地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催 ・パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発 ・在宅での看取りについての講演会の開催等
8	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> ・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

【今後の方向性】

2市3町（塩竈市、多賀城市、松島町、七ヶ浜町、利府町）の在宅医療・介護連携における課題解決に向けた内容をテーマとした研修会を塩釜医師会、宮城県長寿社会政策課、仙台保健福祉事務所と連携し開催します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	開催回数	回			
2市3町・医師会合同研修会の開催			2	2	2

② 医療・介護関係者会議の開催

【今後の方向性】

2市3町（塩竈市、多賀城市、松島町、七ヶ浜町、利府町）の在宅医療・介護連携の推進に向けた課題や取組みを検討するため、会議を開催します。内容に応じて、塩釜医師会、宮城県長寿社会政策課、仙台保健福祉事務所も参加し、協同で取組みます。

(年)

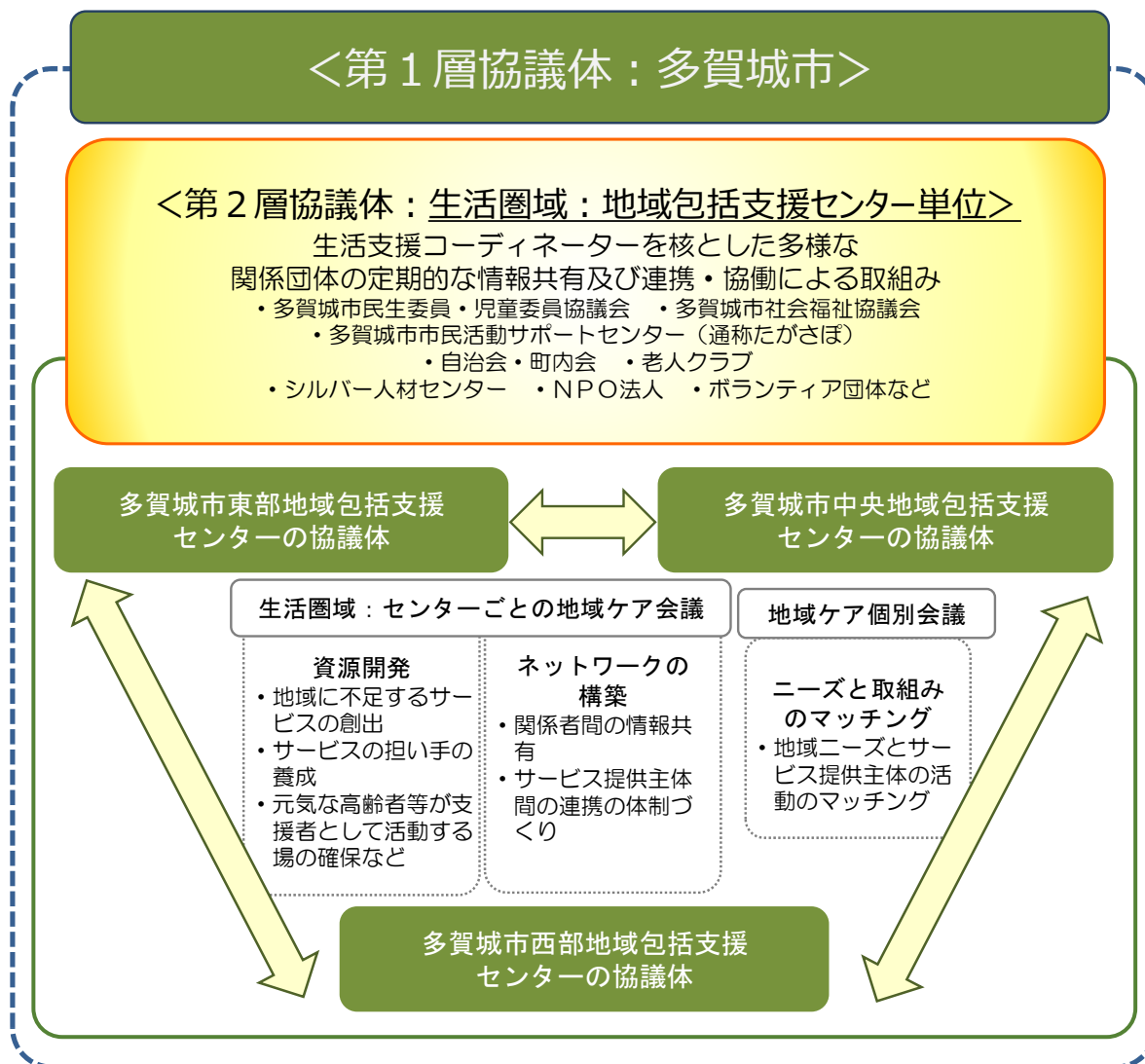
事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	開催回数	回			
医療・介護関係者会議の開催			7	7	7

(3) 生活支援体制整備事業

① 協議会の開催（第1層・第2層）

【今後の方向性】

今後も、市域全体を第1層協議体、市内3か所の地域包括支援センターの管轄のエリアを第2層協議体として生活支援コーディネーターを配置し、各地域の第2層協議体で話し合いを継続して、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支援を図ります。



(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	開催回数	回			
協議会の開催（第1層・第2層）	開催回数	回	110	110	110

② 住民向け支え合い講座等の開催

【今後の方向性】

住民が暮らしの中で自然に行われている多様な支え合いを、支え合い講座を通して、それぞれの活動がもたらす様々な効果を知るきっかけとし、また、講座などで見つけた地域の支え合い活動を発表会で多くの市民に周知を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	開催回数	回			
住民向け支え合い講座等の開催			4	4	4

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
	延べ把握件数	件			
住民主体の活動（地域資源）の把握			150	180	210

(4) 災害時要援護者支援事業

【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、被災者台帳管理システム等を活用して、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。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。

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た、介護事業所における研修・訓練や、必要な備蓄、事業者間の協力体制の整備を推進します。

(5) 高齢者生活相談所運営事業

【今後の方向性】

災害公営住宅に居住する高齢者の見守りについては、一般施策の「お元気ですか訪問事業」「民生委員等の関係機関による見守り活動」等からの情報により、地域包括支援センターと連携して実施します。

高齢者生活相談所の利用促進を図るため、介護予防や高齢者の見守りなど高齢者を対象とした事業を展開する各種団体と連携を図り活用を促します。また、地域包括支援センター、シルバーヘルスプラザ、シルバーワークプラザなど各施設で実施している事業を実施するサテライトとしての活用も検証し、恒久的な使用形態の構築に取り組めます。

(6) 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

【今後の方向性】

高齢者が要介護状態になることや生活習慣病の重症化も含めた予防の取組みと、通いの場等介護予防の取組みについて連携を深めるため、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

(7) 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。

(8) 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	平成31年度			令和5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	-	70	-	78

重点施策5 認知症対策の推進

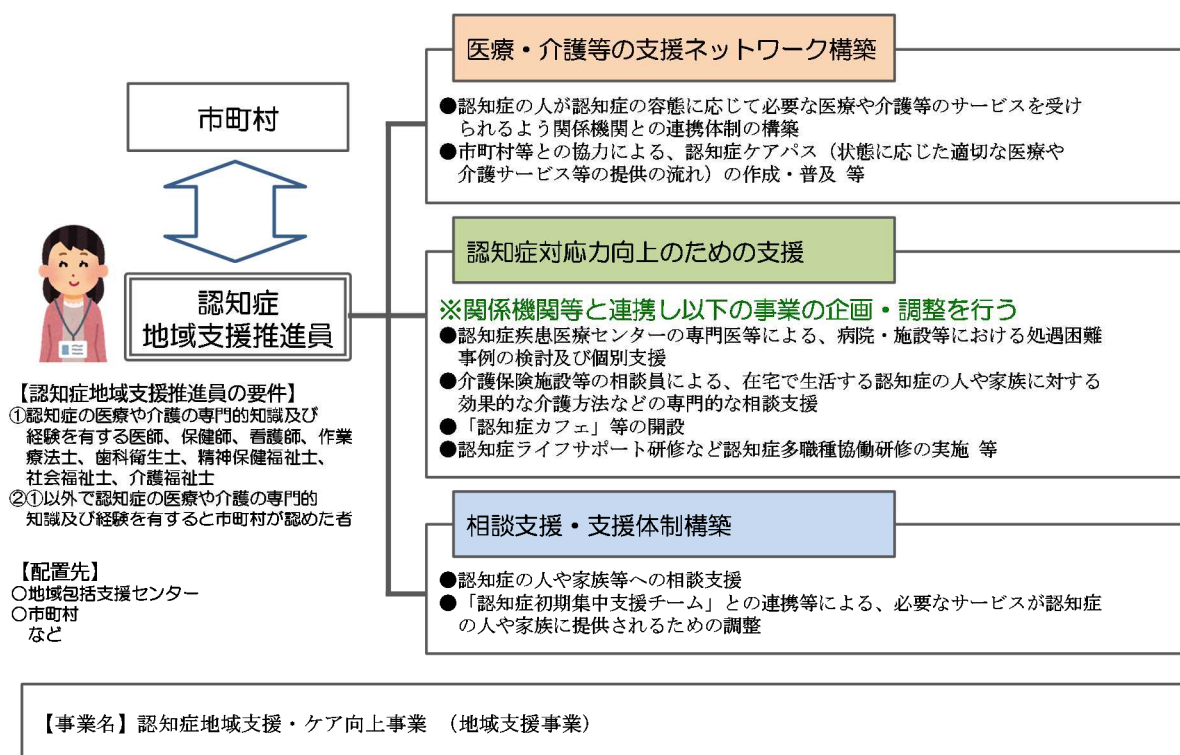
(1) 認知症対策の推進

① 認知症施策推進事業

【今後の方向性】

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、認知症カフェでの支援を継続します。また、いつ、どこで、どのような医療や介護のサービスを受けられるかを標準的に示した、認知症ガイドブックの内容を見直し、更なる周知を図るとともに、早期に支援を開始できるよう認知症初期集中支援事業での取組みを行います。

認知症施策推進大綱を踏まえた「共生」と「予防」の取組みを推進します。



(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
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	65	65
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	105	105
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のフォローアップ講座を定期的を開催します。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	認知症サポーター養成講座	開催回数	回	20	20
受講者数		人	650	650	650

③ 高齢者はいかいSOSネットワークシステム事業

【今後の方向性】

今後も認知症高齢者等がますます増加すると見込まれることから、同事業への協力機関を充実させ、所在不明者の早期発見が図られるよう努めます。

また、未登録の方の検索が多いことから、市の広報誌等に事業内容を掲載するとともに、地域包括支援センター及びケアマネジャー等を通して周知し、利用促進を図ります。

(年)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	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	88
延べ検索活動件数		件	10	10	10
検索協力機関数		か所	78	79	80

④ 介護者と関係機関の連携の推進

【今後の方向性】

介護者や家族会を支えるため、本市はもちろん、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、医療機関など関係機関が各種相談支援、サービス提供、地域ケア会議等での情報交換などにより連携を図ります。

(2) 認知症施策推進大綱と本市の取組み

国は、平成27(2015)年、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくため、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために必要としていることに的確に答えていくために「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を策定しました。さらに国が令和元(2019)年に策定した「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として、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おり、本市も国や県の動向を踏まえ連携しながら施策を推進します。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症地域支援推進員の配置 ・ 認知症サポーターの養成と活動の支援 ・ 認知症に関する介護予防教室の開催 ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 最新の情報や研究等の成果を認知症サポーター養成講座や介護予防教室等で活用
3	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症初期集中支援チームによる相談対応 ・ 認知症初期集中支援チームによる訪問支援 ・ 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 ・ 高齢者はいかいSOSネットワークシステム協力機関や認知症サポーター等による見守り ・ 認知症サポーター養成講座等における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
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	<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 ・ 高齢者の通いの場の創出支援
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	平成31年度			令和5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	人	3,770	3,551	94.2	5,601

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、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	回数	回			
訪問介護			8,066.2	8,650.7	9,187.5
	人数	人	270	286	301

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3年度	令和4年度	令和5年度
	回数	回			
訪問入浴介護			182.8	194.3	205.8
	人数	人	43	46	49
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、介護予防訪問看護ともに、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	回数	回			
訪問看護	回数	回	1,521.8	1,635.0	1,720.5
	人数	人	171	184	194
介護予防訪問看護	回数	回	160.4	160.4	170.9
	人数	人	20	20	21

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、今後は拡充を見込んでいます。

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3年度	令和4年度	令和5年度
	回数	回			
訪問リハビリテーション	回数	回	253.5	261.4	287.0
	人数	人	24	25	27
介護予防訪問リハビリテーション	回数	回	32.0	32.0	32.0
	人数	人	5	5	5

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、介護予防居宅療養管理指導ともに、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
居宅療養管理指導	人数	人	300	321	342
介護予防居宅療養管理指導	人数	人	19	20	21

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、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	回数	回			
通所介護	回数	回	6,110.0	6,421.5	6,710.7
	人数	人	606	637	666

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、介護予防通所リハビリテーションともに、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	回数	回			
通所リハビリテーション	回数	回	1,309.3	1,383.2	1,449.0
	人数	人	156	164	172
介護予防通所リハビリテーション	人数	人	58	60	62

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3年度	令和4年度	令和5年度
	回数	回			
短期入所生活介護	回数	回	1,361.0	1,426.8	1,501.4
	人数	人	126	132	139
介護予防短期入所生活介護	回数	回	16.4	16.4	16.4
	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、今後も現状維持を見込んでいます。

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3年度	令和4年度	令和5年度
	回数	回			
短期入所療養介護	回数	回	57.3	57.3	57.3
	人数	人	14	14	14
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、介護予防福祉用具貸与ともに、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
福祉用具貸与	人数	人	721	763	804
介護予防福祉用具貸与	人数	人	199	207	215

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。

特定福祉用具販売について、今後は拡充を見込んでいます。

介護予防特定福祉用具販売について、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3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
特定福祉用具販売	人数	人	11	12	13
介護予防特定福祉用具販売	人数	人	4	4	4

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3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
住宅改修	人数	人	5	5	5
介護予防住宅改修	人数	人	4	4	4

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3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
特定施設入居者生活介護	人数	人	56	56	60
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	人	12	12	12

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、介護予防支援ともに、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
居宅介護支援	人数	人	1,074	1,131	1,188
介護予防支援	人数	人	251	261	270

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3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	人	27	29	31

イ 地域密着型通所介護

【今後の方向性】

平成28(2016)年4月から制度改正により、施設の利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所が、地域密着型へ移行しました。

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3年度	令和4年度	令和5年度
	回数	回			
地域密着型通所介護	回数	回	788.3	827.2	860.0
	人数	人	69	72	75

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、今後は拡充を見込んでいます。

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3年度	令和4年度	令和5年度
	回数	回			
認知症対応型通所介護	回数	回	362.6	404.1	417.8
	人数	人	30	33	34
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、今後も現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
小規模多機能型居宅介護	人数	人	34	37	38
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	人	3	3	3

オ 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、今後も現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
認知症対応型共同生活介護	人数	人	109	114	118
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	人	1	1	1

カ 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、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	人	18	19	19

キ 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、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5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	人数	人	18	19	19

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3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
介護老人福祉施設			135	135	137

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、今後は拡充を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
介護老人保健施設			214	214	216

ウ 介護医療院（介護療養型医療施設）

【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す。

現行の介護療養病床（介護療養型医療施設）は、平成30（2018）年度から経過措置として、6年間延長されており、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。

介護療養型医療施設について、令和4（2022）年度まで現状維持を見込んでおり、令和5（2023）年度に介護医療院へ移行し、利用者数は現状維持を見込んでいます。

(月)

事業名・取組み	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
	人数	人			
介護医療院			4	4	4
介護療養型医療施設			4	4	-

(2) サービスの質の確保と給付の適正化

【今後の方向性】

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す。

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の実施し、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、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、国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3年度	令和4年度	令和5年度
	件数	件			
実地指導			5	5	5

(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)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】

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。

(8) 感染症対策

【今後の方向性】

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・施設への実地指導件数」を指標とします。

(年)

目指す姿	指標名	単位	平成 31 年度			令和 5 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	-	461	-	513
	介護サービス事業者・施設への実地指導件数	件	4	4	150.0	5

※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	平成 31 年度			令和 5 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	%	99.2 (現状維持)	99.4	100.2	⇒ (現状維持)

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	平成31年度			令和5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	%	-	1.0	-	1.2
	通所リハビリテーションの利用率	%	-	9.3	-	9.3

※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2（2020）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
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
地域密着型介護老人福祉施設	地域密着型特別養護老人ホーム 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
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)	ウェルフェア多賀城	45人	多賀城市町前二丁目2番5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
	悠泉多賀城	15人	多賀城市留ヶ谷三丁目23番9号
	癒志の里	20人	多賀城市八幡二丁目24番10号
サービス付き高齢者向け住宅	城南ケアラウンジ・スカイ	20戸	多賀城市城南二丁目15番17号
	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8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、介護老人福祉施設と地域密着型特定施設入居者生活介護を公募により整備していきます。

整備する施設の種別	単位	令和3年度	令和4年度	令和5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	か所	1	-	-	1
	人	20	-	-	20
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8期計画期間（令和3（2021）～令和5（2023）年度）及び令和7（2025）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3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	回数(回)	8,066.2	8,650.7	9,187.5	9,301.3	11,992.3
	人数(人)	270	286	301	309	395
訪問入浴介護	回数(回)	182.8	194.3	205.8	214.8	272.9
	人数(人)	43	46	49	50	64
訪問看護	回数(回)	1,521.8	1,635.0	1,720.5	1,751.0	2,273.2
	人数(人)	171	184	194	197	256
訪問リハビリテーション	回数(回)	253.5	261.4	287.0	305.9	379.0
	人数(人)	24	25	27	29	36
居宅療養管理指導	人数(人)	300	321	342	344	448
通所介護	回数(回)	6,110.0	6,421.5	6,710.7	6,933.9	8,853.1
	人数(人)	606	637	666	688	878
通所リハビリテーション	回数(回)	1,309.3	1,383.2	1,449.0	1,488.9	1,905.0
	人数(人)	156	164	172	177	226
短期入所生活介護	日数(日)	1,361.0	1,426.8	1,501.4	1,533.3	1,986.3
	人数(人)	126	132	139	142	184
短期入所療養介護（老健）	日数(日)	40.9	40.9	40.9	44.0	57.5
	人数(人)	12	12	12	13	17
短期入所療養介護（病院等）	日数(日)	16.4	16.4	16.4	16.4	24.6
	人数(人)	2	2	2	2	3
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)	721	763	804	823	1,058
特定福祉用具販売	人数(人)	11	12	13	13	17
住宅改修	人数(人)	5	5	5	5	8
特定施設入居者生活介護	人数(人)	56	56	60	63	80

(月平均)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7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)	27	29	31	31	40
地域密着型通所介護	回数(回)	788.3	827.2	860.0	904.3	1,136.3
	人数(人)	69	72	75	79	99
認知症対応型通所介護	回数(回)	362.6	404.1	417.8	426.8	555.6
	人数(人)	30	33	34	35	46
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	34	37	38	40	51
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	109	114	118	125	143
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	18	19	19	20	20
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	18	19	19	19	19
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	人数(人)	135	135	137	156	200
介護老人保健施設	人数(人)	214	214	216	250	319
介護医療院	人数(人)	4	4	4	6	8
介護療養型医療施設	人数(人)	4	4	-		
(4) 居宅介護支援	人数(人)	1,074	1,131	1,188	1,224	1,566

(2) 介護予防サービスの種類ごとの見込み量

第8期計画期間（令和3（2021）～令和5（2023）年度）及び令和7（2025）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3年度	令和4年度	令和5年度	令和7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)	160.4	160.4	170.9	181.4	206.7
	人数(人)	20	20	21	22	25
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	32.0	32.0	32.0	32.0	46.5
	人数(人)	5	5	5	5	7
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	19	20	21	22	25
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	58	60	62	65	75
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	16.4	16.4	16.4	20.5	20.5
	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)	199	207	215	225	260
特定介護予防福祉用具販売	人数(人)	4	4	4	5	6
介護予防住宅改修	人数(人)	4	4	4	4	6
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	12	12	12	13	14
(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)	3	3	3	3	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	1	1	1	1	1
(3) 介護予防支援	人数(人)	251	261	270	283	327

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8期計画期間（令和3（2021）～令和5（2023）年度）及び令和7（2025）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3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 居宅サービス					
訪問介護	299,663	321,740	341,694	345,977	446,047
訪問入浴介護	27,403	29,142	30,866	32,211	40,925
訪問看護	102,246	110,153	116,238	117,864	153,378
訪問リハビリテーション	9,105	9,400	10,297	11,017	13,608
居宅療養管理指導	37,256	39,874	42,479	42,739	55,663
通所介護	561,974	593,044	620,837	639,260	818,523
通所リハビリテーション	143,493	152,780	159,989	163,922	210,067
短期入所生活介護	142,969	150,438	158,417	161,378	209,444
短期入所療養介護（老健）	5,312	5,315	5,315	5,707	7,539
短期入所療養介護（病院等）	2,509	2,510	2,510	2,510	3,765
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	119,284	127,468	135,187	136,999	177,434
特定福祉用具販売	3,276	3,572	3,875	3,875	5,061
住宅改修	4,483	4,483	4,483	4,483	7,331
特定施設入居者生活介護	132,286	132,359	141,768	149,525	189,923
(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	71,950	76,113	74,333	98,255
地域密着型通所介護	76,527	80,859	83,803	88,084	111,112
認知症対応型通所介護	44,612	50,239	51,699	52,405	68,267
小規模多機能型居宅介護	78,038	84,564	87,329	91,094	118,465
認知症対応型共同生活介護	344,056	360,142	372,722	395,014	452,875
地域密着型特定施設入居者生活介護	41,772	43,756	43,756	45,958	46,781
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58,891	61,648	61,648	62,377	61,858
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	440,146	440,390	447,521	510,265	656,066
介護老人保健施設	739,535	739,945	747,307	865,200	1,105,277
介護医療院	20,366	20,377	20,377	30,891	40,755
介護療養型医療施設	12,126	12,133	0		
(4) 居宅介護支援	198,692	209,879	220,866	226,965	290,987
合計	3,711,256	3,858,160	3,987,096	4,260,053	5,389,406

(2) 介護予防サービス給付費の見込み

第8期計画期間（令和3（2021）～令和5（2023）年度）及び令和7（2025）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3年度	令和4年度	令和5年度	令和7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	7,306	7,310	7,765	8,219	9,360
介護予防訪問リハビリテーション	1,165	1,166	1,166	1,166	1,693
介護予防居宅療養管理指導	2,149	2,237	2,374	2,461	2,821
介護予防通所リハビリテーション	21,261	22,006	22,739	23,947	27,829
介護予防短期入所生活介護	1,254	1,255	1,255	1,568	1,568
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	12,730	13,245	13,760	14,400	16,696
特定介護予防福祉用具販売	1,121	1,121	1,121	1,381	1,681
介護予防住宅改修	3,529	3,529	3,529	3,529	5,150
介護予防特定施設入居者生活介護	10,607	10,613	10,613	11,805	12,535
(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	2,387	2,388	2,388	2,388	3,265
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,908	2,910	2,910	2,910	2,910
(3) 介護予防支援	13,929	14,492	14,992	15,714	18,155
合計	80,346	82,272	84,612	89,488	103,663

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8期			令和7年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
標準給付費見込額	12,361,903,660	3,977,154,854	4,123,254,874	4,261,493,932	4,549,276,843	5,739,599,693
総給付費	11,803,742,000	3,791,602,000	3,940,432,000	4,071,708,000	4,349,541,000	5,493,069,000
特定入所者介護サービス費等給付費	255,687,849	87,889,977	82,329,772	85,468,100	89,949,383	111,015,049
高額介護サービス費等給付費	235,805,587	76,302,865	78,262,046	81,240,676	85,504,205	105,536,953
高額医療合算介護サービス費等給付費	55,250,464	17,701,872	18,423,696	19,124,896	20,128,575	24,844,491
審査支払手数料	11,417,760	3,658,140	3,807,360	3,952,260	4,159,680	5,134,200

※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8期計画期間（令和3（2021）～令和5（2023）年度）及び令和7（2025）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8期			令和7年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
地域支援事業費	832,780,000	273,796,000	277,708,000	281,276,000	282,066,000	347,362,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	544,345,000	178,425,000	181,428,000	184,492,000	191,980,000	253,085,000
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	234,201,000	77,293,000	78,202,000	78,706,000	71,868,000	75,333,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	54,234,000	18,078,000	18,078,000	18,078,000	18,218,000	18,944,000

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3年度	令和4年度	令和5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		2,327人	2,350人	2,369人	7,046人	14.7%	
	本人が市民税非課税	同じ世帯に 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		同じ世帯に 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80万円以下の方	1,143人	1,154人	1,164人	3,461人	7.3%
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	1,103人	1,114人	1,123人	3,340人	7.0%
第4段階			同じ世帯に 市民税 課税がある場合	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	2,337人	2,359人	2,379人	7,075人
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		2,506人	2,530人	2,551人	7,587人	15.9%
第6段階		本人が市民税課税	合計所得金額が120万円未満の方	2,097人	2,117人	2,134人	6,348人	13.3%
第7段階			合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	2,406人	2,430人	2,450人	7,286人	15.2%
第8段階			合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	969人	979人	987人	2,935人	6.1%
第9段階			合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	303人	306人	308人	917人	1.9%
第10段階	合計所得金額が400万円以上500万円未満の方		205人	207人	209人	621人	1.3%	
第11段階	合計所得金額が500万円以上の方		393人	397人	400人	1,190人	2.5%	
合 計			15,789人	15,943人	16,074人	47,806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7期【平成30（2018）年度から令和2（2020）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	0.40 (0.20)	2,320円 (1,160円)	27,840円 (13,920円)
第2段階	本人が市民税非課税 市民税非課税 市民税に いる方全員も	0.65 (0.40)	3,770円 (2,320円)	45,240円 (27,840円)
第3段階		0.70 (0.65)	4,060円 (3,770円)	48,720円 (45,240円)
第4段階		0.75	4,350円	52,200円
第5段階 (基準額)	課税が いる場合 同じ世帯に 市民税	1.00	5,800円	69,600円
第6段階	本人が市民税課税	1.15	6,670円	80,040円
第7段階		1.30	7,540円	90,480円
第8段階		1.50	8,700円	104,400円
第9段階		1.70	9,860円	118,320円
第10段階		1.85	10,730円	128,760円
第11段階		2.00	11,600円	139,200円

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	0.40 (0.20)	2,320円 (1,160円)	27,840円 (13,920円)
第2段階	本人が市民税非課税 市民税に いる方全員も	0.65 (0.40)	3,770円 (2,320円)	45,240円 (27,840円)
第3段階		0.70 (0.65)	4,060円 (3,770円)	48,720円 (45,240円)
第4段階		0.75	4,350円	52,200円
第5段階 (基準額)	課税が いる場合 同じ世帯に 市民税	1.00	5,800円	69,600円
第6段階	本人が市民税課税	1.15	6,670円	80,040円
第7段階		1.30	7,540円	90,480円
第8段階		1.50	8,700円	104,400円
第9段階		1.70	9,860円	118,320円
第10段階		1.85	10,730円	128,760円
第11段階		2.00	11,600円	139,200円

※1 () 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。

※2 第7期の低所得者の第1号保険料軽減強化後の負担割合及び月額保険料は令和2（2020）年度分を表す。

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8期計画期間（令和3（2021）～令和5（2023）年度）及び令和7（2025）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3年度	令和4年度	令和5年度
居宅介護サービス費	1,652,381,000 円	1,744,760,000 円	1,838,277,000 円
地域密着型介護サービス費	714,427,000 円	758,456,000 円	782,368,000 円
施設介護サービス費	1,212,173,000 円	1,212,845,000 円	1,215,205,000 円
居宅介護サービス計画費	212,621,000 円	224,371,000 円	235,858,000 円
審査支払手数料	3,658,140 円	3,807,360 円	3,952,260 円
高額介護サービス費	76,302,865 円	78,262,046 円	81,240,676 円
高額医療合算介護サービス費	17,701,872 円	18,423,696 円	19,124,896 円
特定入所者介護サービス費	87,889,977 円	82,329,772 円	85,468,100 円
小計（標準給付費）	3,977,154,854 円	4,123,254,874 円	4,261,493,932 円
地域支援事業費	273,796,000 円	277,708,000 円	281,276,000 円
合 計	4,250,950,854 円	4,400,962,874 円	4,542,769,932 円
(A) 標準給付費（3年間）			12,361,903,660 円
(B) 地域支援事業費（3年間）			832,780,000 円
(C) 第1号被保険者負担 [(A)+(B)] × 23.00% ※1			3,034,777,242 円
(D) 調整交付金相当額			645,312,433 円
(E) 調整交付金見込額			274,799,000 円
(F) 財政安定化基金拠出金 ※2			- 円
(G) 介護保険財政調整基金投入額			190,497,456 円
(H) 保健福祉事業費			6,413,000 円
(I) 3年間保険料収納必要額 (C)+(D)-(E)+(F)-(G)+(H)			3,221,206,219 円
(J) 年間保険料 (I) ÷ 99.4% ÷ 46,562人 ※3			69,600 円
【基準額保険料（月額）算出根拠】			
年間保険料		1ヶ月分	
69,600 円	÷ 12月	=	5,800円
基準額保険料（月額）		5,800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8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。

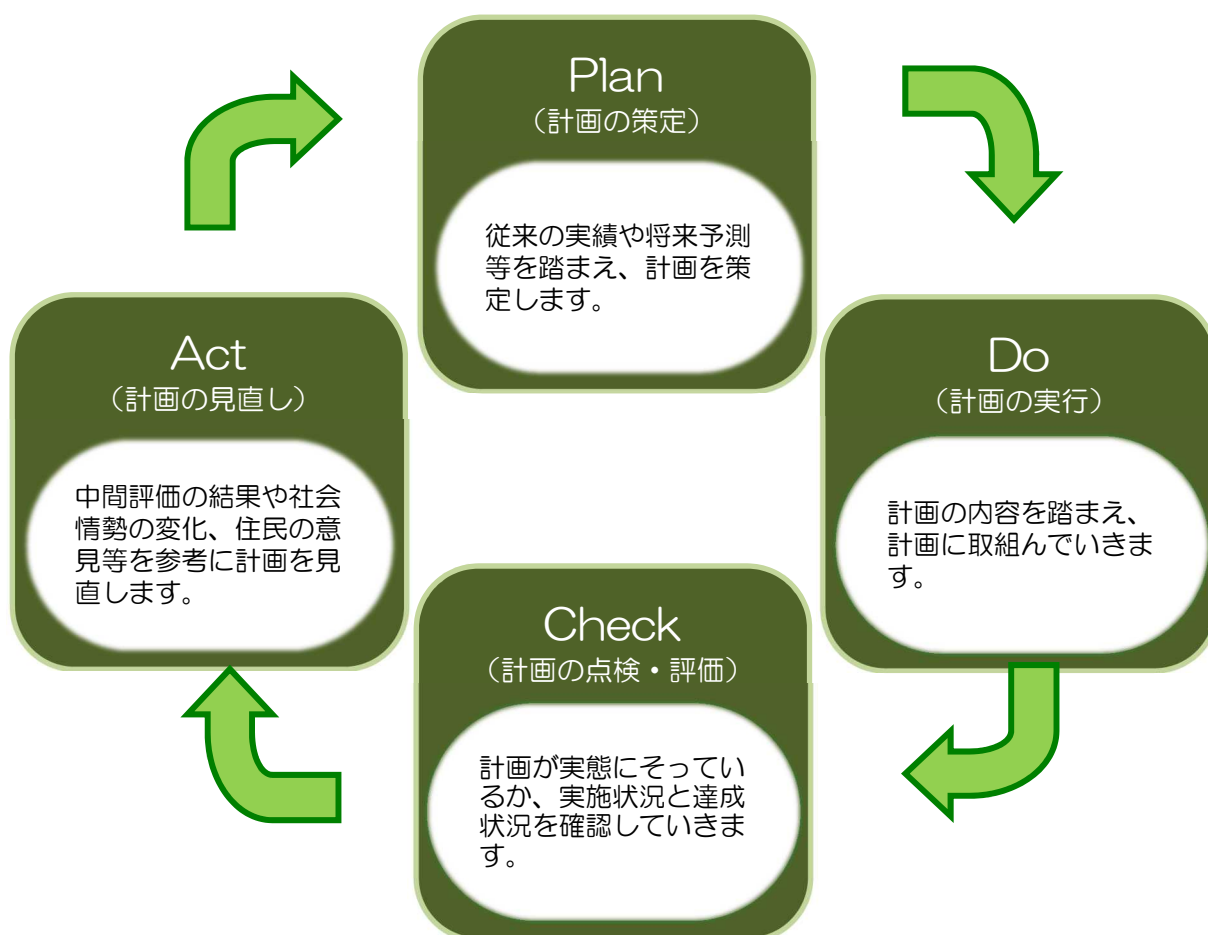
	年間保険料	基準額保険料（月額）	認定者出現率	長期目標値
令和7年度	74,501 円	6,208 円	17.7%	↘
令和22年度	103,272 円	8,606 円	20.4%	

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情報提供・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、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、高齢者介護、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さら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、新たな介護予防・健康づくり等の取組みを進めて、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×0.20 (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

多賀城市高齢者福祉計画
(第8期介護保険事業計画)

令和3年3月

発行／多賀城市

編集／多賀城市保健福祉部介護福祉課

〒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