

名 取 市
高 齢 者 福 祉 計 画
及 び
第 9 期 介 護 保 険 事 業 計 画
《 令和6(2024)年度 ～ 令和8(2026)年度 》

令和6年3月

名 取 市

はじめに

我が国の高齢化率は総人口が減少していく中、上昇を続けており、令和19（2037）年には、高齢化率33.3%となり国民の3人に1人が65歳以上になると見込まれているところです。

高齢者単独世帯や夫婦のみの世帯の増加など、高齢者を取り巻く環境も変化し、令和2（2020）年度以降には新型コロナウイルス感染症の拡大により、感染防止のため他者との交流が制限されるなど、これまでに体験したことのない状況もありました。高齢者の方々においても、地域の集まりの中止や、外出を控えるなど多大な影響を受けたことと思います。



様々に変化していく状況の中、国は中長期的な視点に立ち、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を引き続き進めていくことを求めています。

名取市においても、高齢化率は緩やかな伸びを示しており、要介護認定者も高齢者人口の増加とともに上昇する傾向にあります。今回策定いたしました「高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」では、「住み慣れた地域で生きがいをもち、安心して暮らせるまち なとり」を基本理念に掲げ、健康づくりや認知症対策など各種施策の推進を通じて、地域包括ケアシステムを深化・推進し、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう進めていくことを目指してまいります。

そのためには、地域の関係機関・団体、市民の皆様のご理解ご協力が不可欠となりますので、今後とも引き続きご支援ご協力いただきますようお願いいたします。

最後になりますが、本計画の策定にあたりまして、名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会の委員の方々をはじめ、策定に先立ち実施したアンケート調査などにご協力をいただいた多くの市民の皆様、事業者の皆様に心より感謝申し上げます。

令和6年3月

名取市長 山 田 司 郎

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の基本的な考え.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の策定体制.....	3
5 計画の位置づけ.....	4
6 国の示す介護保険制度の主な改正内容.....	6
第2章 高齢者の状況.....	8
1 統計等からみる現状.....	8
第3章 計画の将来像.....	21
1 高齢者人口の将来推計.....	21
2 要支援・要介護認定者の将来推計.....	22
3 基本理念.....	23
4 計画の重点目標.....	23
5 施策体系.....	24
6 施策の方向.....	25
第4章 施策の取り組み.....	45
重点目標1 地域のつながりが深まり、安心・継続して暮らせるまち.....	45
重点目標2 健康で生きがいに満ちた生活を送ることができるまち.....	53
重点目標3 充実したサービス等を安心して受けられるまち.....	61
第5章 計画を円滑に実施するための方策.....	80
1 計画の進行管理.....	80
2 日常生活圏域の設定.....	80
3 介護保険制度の普及啓発.....	80
4 介護サービスの質の向上.....	81
5 保険者機能強化推進交付金等にかかる取り組み.....	82
第6章 介護保険事業会計の方向性.....	83
1 介護保険給付費の見込み.....	83
2 所得段階別第1号被保険者数の見込みと保険料.....	86

資料編.....	89
1 名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱.....	89
2 名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿.....	90
3 名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定検討委員会設置要綱.....	91
4 名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定検討委員会委員名簿.....	92
5 策定の経過.....	93
6 アンケート調査結果からみる名取市の現状.....	94
7 用語集.....	113

本文中に「※」がある用語については、資料編に用語説明を掲載しています。

アンケートの集計結果については、回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、合計値が 100.0%にならない場合があります。

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

わが国では、少子高齢化が進行し、総人口が減少を続ける一方で、高齢者人口は増加しており、令和 4（2022）年10月 1 日現在、国の統計によると、高齢者数（65 歳以上人口）は3,623万 6 千人、高齢化率（総人口に占める高齢者の割合）は29.0% となっています。

今後も、わが国の高齢者数は増加を続けることが見込まれており、令和 7（2025）年には団塊世代が75歳以上を迎えることとなります。さらには、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳を迎え、高齢者世帯や認知症高齢者の増加等も見込まれ、介護ニーズがさらに増加・多様化することが想定される中で、サービスの基盤や、それを支える人的基盤の整備を進めていく必要があります。

本市においても高齢化が進展しており、令和 5（2023）年 9 月末現在の高齢者人口は19,180人、高齢化率は24.1%となっており、市民の約 4 人に 1 人が高齢者という状況にあります。

これまで、本市では制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持ってできる限り自立した日常生活を送るために、社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、介護サービスの確保のみならず、医療、介護、介護予防※、住まい及び生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム※」の深化・推進に取り組んできました。

今後、高齢者世帯が増えるとともに、医療と介護の両方を必要とする高齢者が増加し、医療・介護の連携の必要性が高まっていくと見込まれます。特に、認知症※への対応については、できる限り早い段階から支援し、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても、尊厳が守られ自分らしく暮らし続けることができるまちづくりを目指し、認知症の人やその家族の視点を重視しながら共生と予防を併せた取り組みを推進していく必要があります。

これらを踏まえ、令和22（2040）年を見据えた中長期的な介護予防や生活支援の取り組みを進めるための指針として、介護保険法第117条の規定に基づき、「名取市高齢者福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画」を策定します。

2 計画の基本的な考え

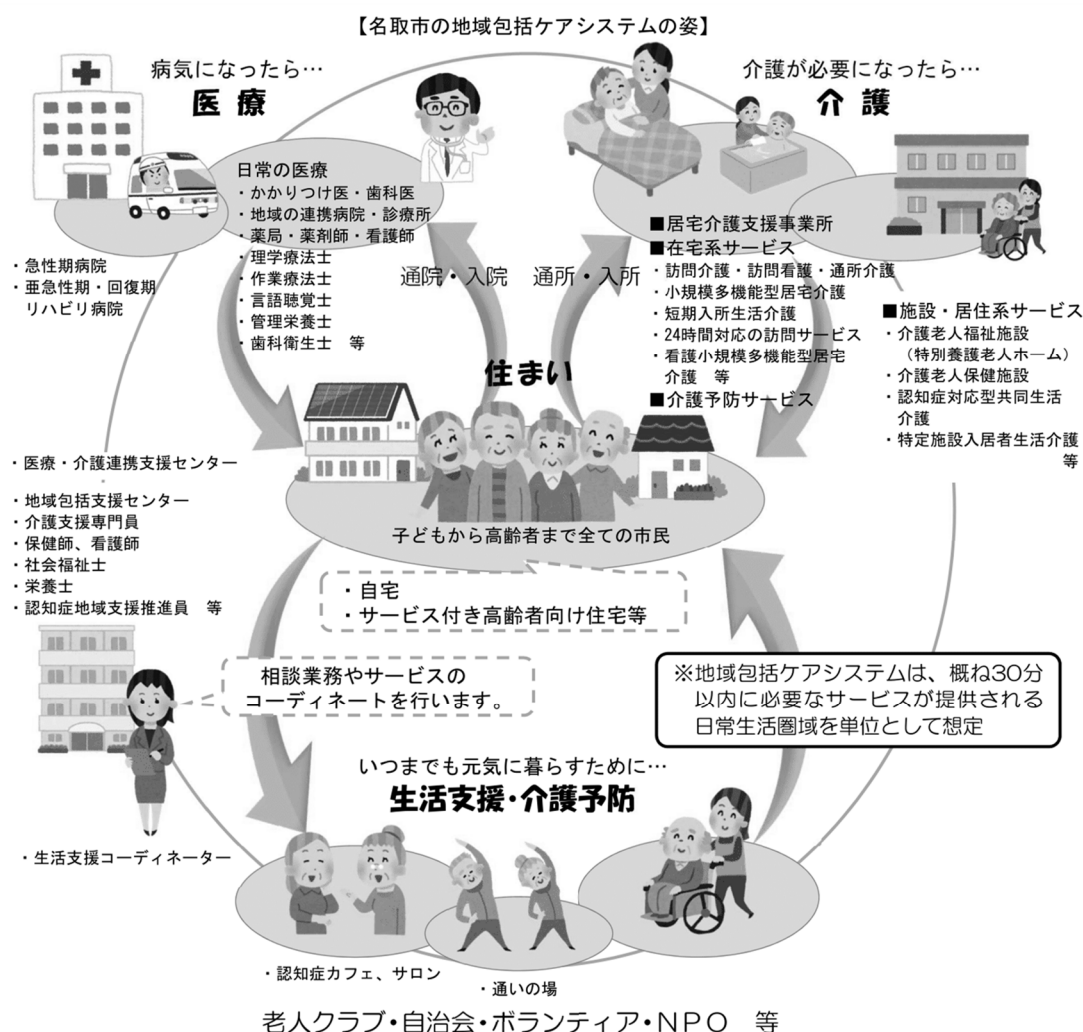
第8期計画では、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生社会※の実現を進めていくとともに、介護保険制度の持続可能性の確保を踏まえた上で、必要とする人に必要なサービスが提供されるよう取り組みを推進してきました。

また、地域共生社会の実現に向けて、制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」、「支えられる側」という関係を超えて、地域住民と協働して、地域を創る体制づくりに努めてきました。

第9期計画においても、令和22（2040）年を見据えた地域包括ケアシステムの一層の深化・推進に取り組めます。

～ 「地域包括ケアシステム」とは ～

重度な要介護状態となっても、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、住まい・医療・介護・生活支援・介護予防※が一体的に提供される仕組みです。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度の3年間です。

	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度
計画 期間									
	第8期計画			第9期計画（本計画）			第10期計画		
	令和7（2025）年度までの中長期的な 視点に立った施策の展開								
	令和22（2040）年度を展望した社会保障								

4 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、学識経験者や保健医療・福祉関係者等からなる「名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を設置し、進めてきました。

また、高齢者及び要介護認定※者等を対象としたアンケート調査、介護サービス事業者調査、介護支援専門員（ケアマネジャー）※実態調査を実施し、市民や関係者の声を計画に反映することに努めました。

さらに、市民から幅広くご意見を募るため、令和5（2023）年12月27日から令和6（2024）年1月16日まで、本計画の案を本市ホームページや担当課の窓口、各地区の公民館窓口等で公開し、パブリックコメント（市民からの意見の募集）を行いました。

5 計画の位置づけ

(1) 策定の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定された「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条に規定された「市町村介護保険事業計画」を「名取市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」として策定するものです。

① 高齢者福祉計画

市町村で確保すべき老人福祉事業の量の目標、その量の確保のための方策、その他高齢者福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項を定めることとされています。

② 介護保険事業計画

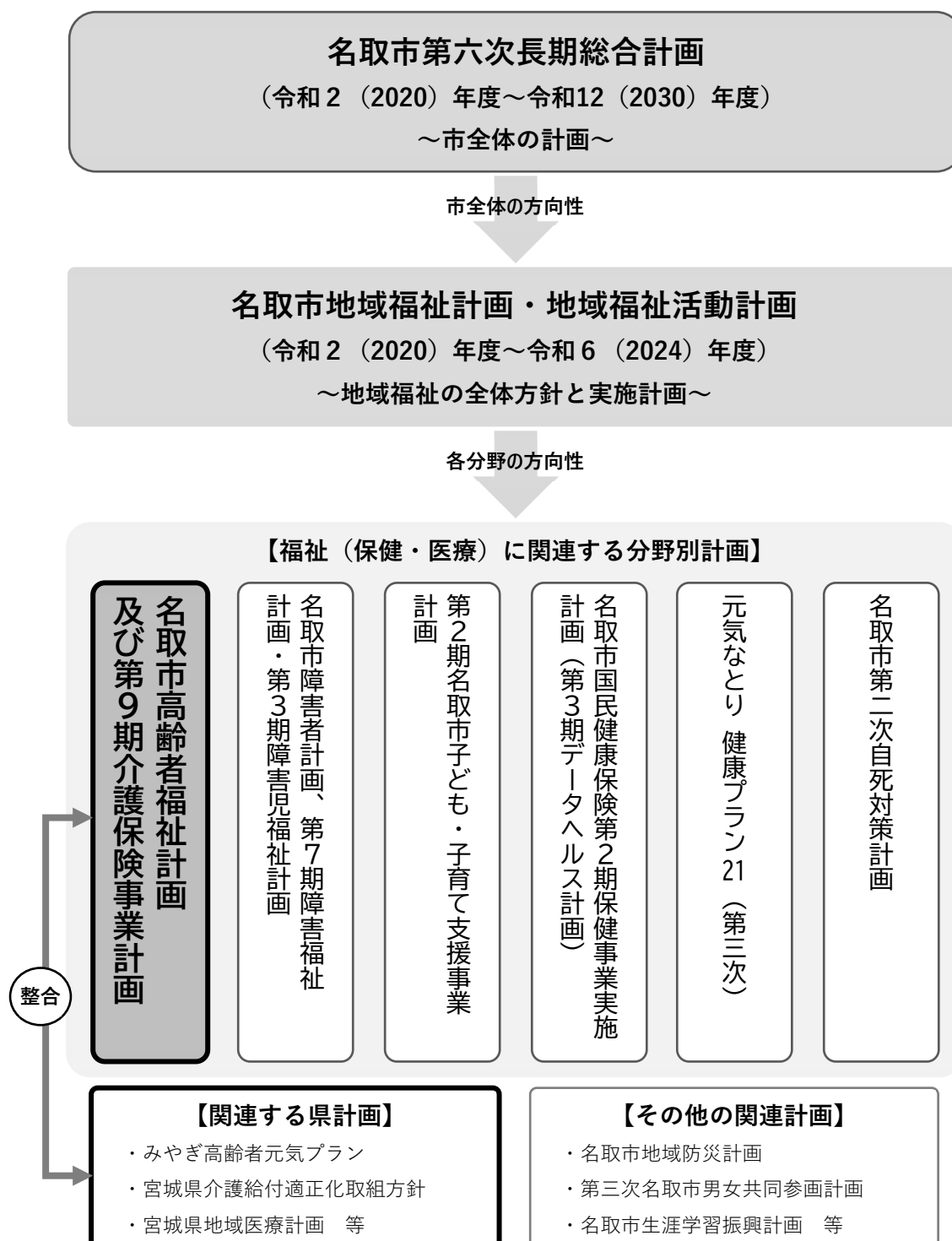
介護保険サービス及び地域支援事業※を円滑に実施するための計画で、必要なサービスの内容や必要量を把握してサービス提供体制を整えること等を定めるものです。介護保険法第117条では、介護保険の保険者として位置づけられている市町村に対して、3年を1期とする介護保険事業計画の策定が義務付けられています。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、本市の最上位計画である「名取市第六次長期総合計画」及び、福祉分野の上位計画である「名取市地域福祉計画・地域福祉活動計画」、並びに「名取市障害者計画」、「名取市障害福祉計画・障害児福祉計画」等の各関連計画との整合を図り、策定しています。

また、宮城県が策定する「みやぎ高齢者元気プラン」、「宮城県介護給付適正化取組方針」、「宮城県地域医療計画」等関連する県の計画とも整合を図っています。

■ 「名取市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」の位置づけ



6 国の示す介護保険制度の主な改正内容

第9期介護保険事業計画策定の基本的な考え方と見直しのポイント

第9期介護保険事業計画の基本指針(大臣告示)のポイント(案)(令和5(2023)年7月10日 第107回社会保障審議会 介護保険部会 資料1-1 基本指針の構成について)より抜粋

《基本的な考え方》

- 第9期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7(2025)年を迎える。
- 高齢者人口がピークを迎える令和22(2040)年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者の様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれる。
- 都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なる等、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を、優先順位を検討した上で、計画に定めることが重要となる。

《見直しの主なポイント》

1 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更等、既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が必要

② 在宅サービスの充実

- ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進、地域密着型サービス※の更なる普及が必要

- ・ 居宅要介護者を支えるための訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設※による在宅療養支援を充実することが必要

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み

① 地域共生社会の実現

- ・ 地域包括支援センター※の質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことが必要
- ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが必要

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

③ 保険者機能の強化

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進

第2章 高齢者の状況

1 統計等からみる現状

(1) 人口と年齢区分別人口割合の推移

本市の総人口は令和5（2023）年時点で79,690人であり、平成30（2018）年から令和5（2023）年まで、1,282人増加しています。

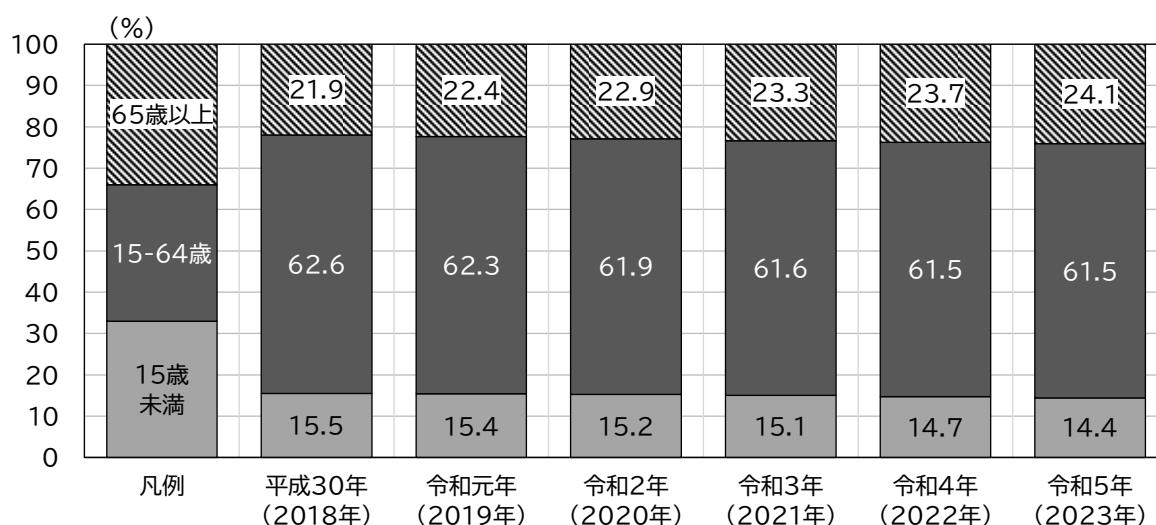
総人口に占める年齢3区分別の割合は、平成30（2018）年以降、65歳以上が増加しており、本市でも高齢化が進展しています。

■ 年齢3区分別人口の推移



資料：住民基本台帳（各年9月30日）

■ 総人口に占める年齢3区分別人口割合の推移

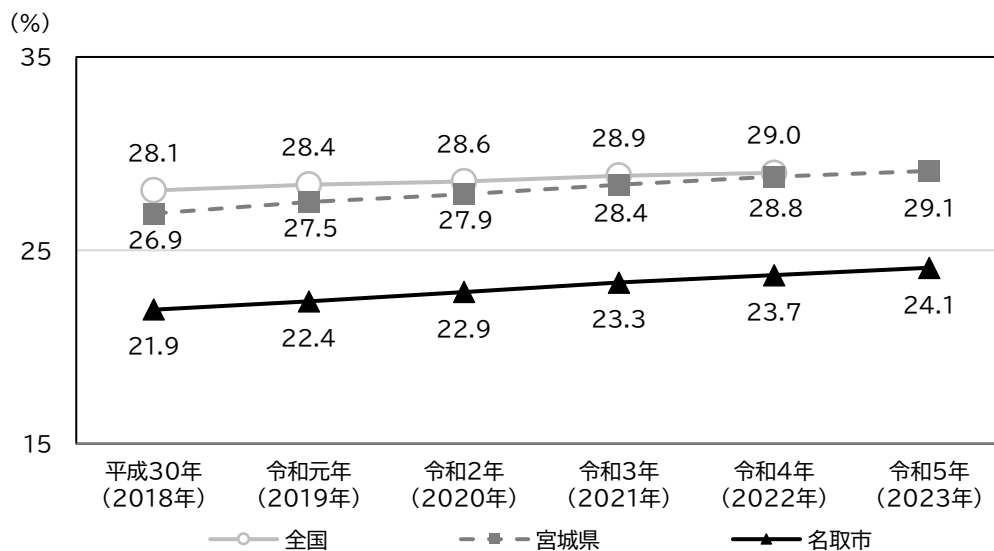


資料：住民基本台帳（各年9月30日）

(2) 高齢化率の推移

本市の高齢化率は、全国、宮城県を下回って推移しており、令和5（2023）年では24.1%です。また、平成30（2018）年以降上昇しています。

■ 高齢化率の比較（全国・宮城県・名取市）



資料 全国：総務省（各年10月1日）

宮城県：宮城県高齢者人口調査（各年3月31日）

市：住民基本台帳（各年9月30日）

(3) 推計値との比較

第8期計画期間中の令和5（2023）年の総人口は、推計値81,585人に対して、実績値79,690人であり、1,895人少ない一方、65歳以上の高齢者人口は、推計値より143人多くなっています。

■ 第8期計画期間中の人口の推計値と実績値の比較

（単位：人）

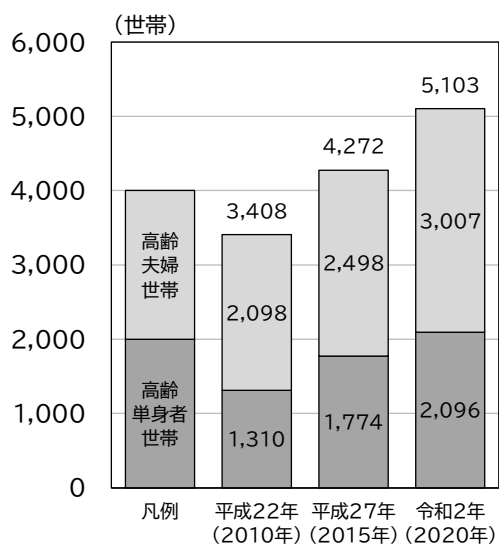
			令和5（2023）年 推計値	令和5（2023）年 実績値	増減数
総人口			81,585	79,690	-1,895
65歳以上人口			19,037	19,180	143
	前期高齢者		9,539	9,596	57
		65～69歳	4,681	4,714	33
		70～74歳	4,858	4,882	24
	後期高齢者		9,498	9,584	86
		75～79歳	3,494	3,510	16
		80～84歳	2,822	2,830	8
		85歳以上	3,182	3,244	62
高齢化率（％）			23.30%	24.10%	0.8

資料：推計値は第8期計画における将来推計。実績値は住民基本台帳（基準日：9月30日）

(4) 高齢者世帯の推移

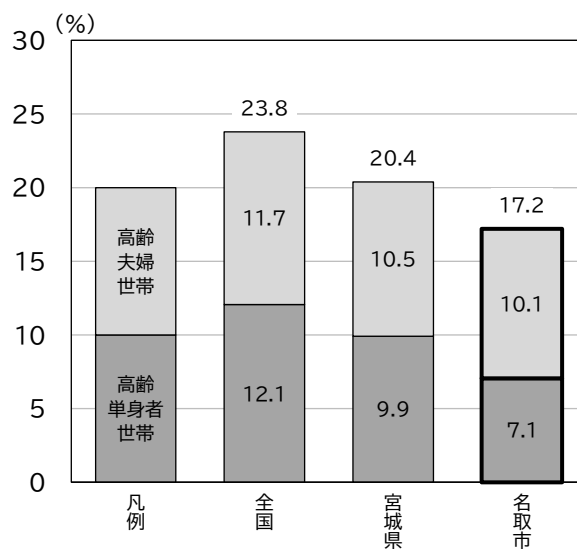
高齢者世帯数は、令和2（2020）年には5,103世帯であり、その割合は17.2%です。高齢者世帯の割合は全国、宮城県よりも低いものの、高齢者世帯数は増加傾向にあり、平成22（2010）年からの10年間で1,695世帯増加しています。

■ 高齢者世帯数の推移



資料：国勢調査

■ 高齢者世帯割合の比較（全国・宮城県・名取市）

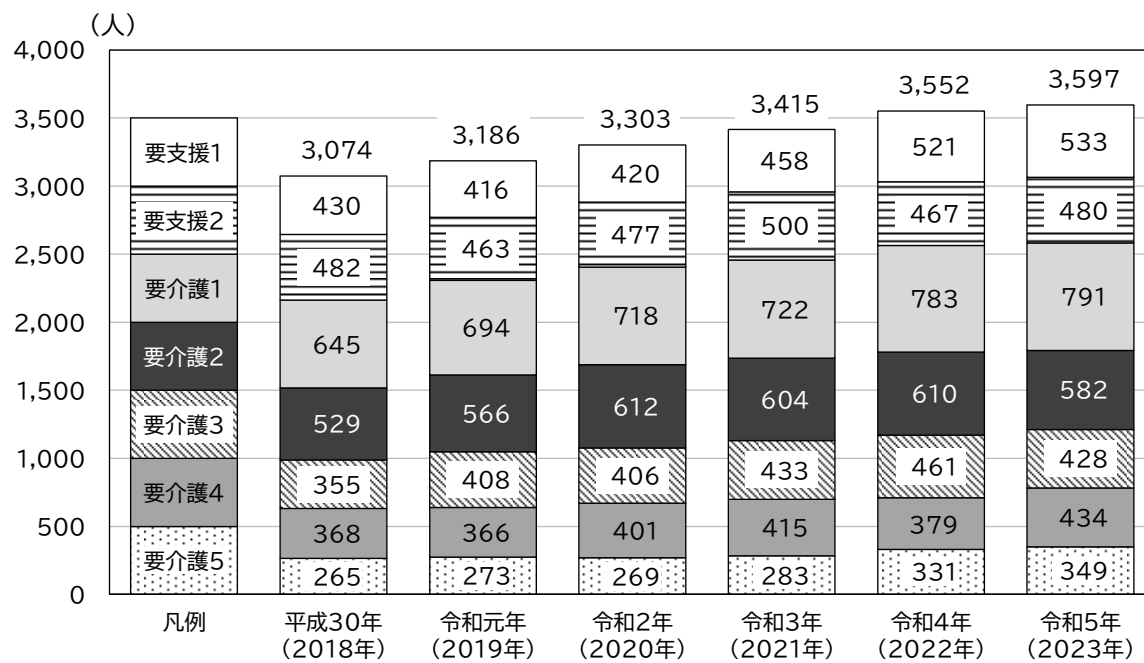


資料：国勢調査【令和2（2020）年】

(5) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援※・要介護認定者数は増加しており、認定区分別では、要介護1以下の軽度者が半数を占めています。

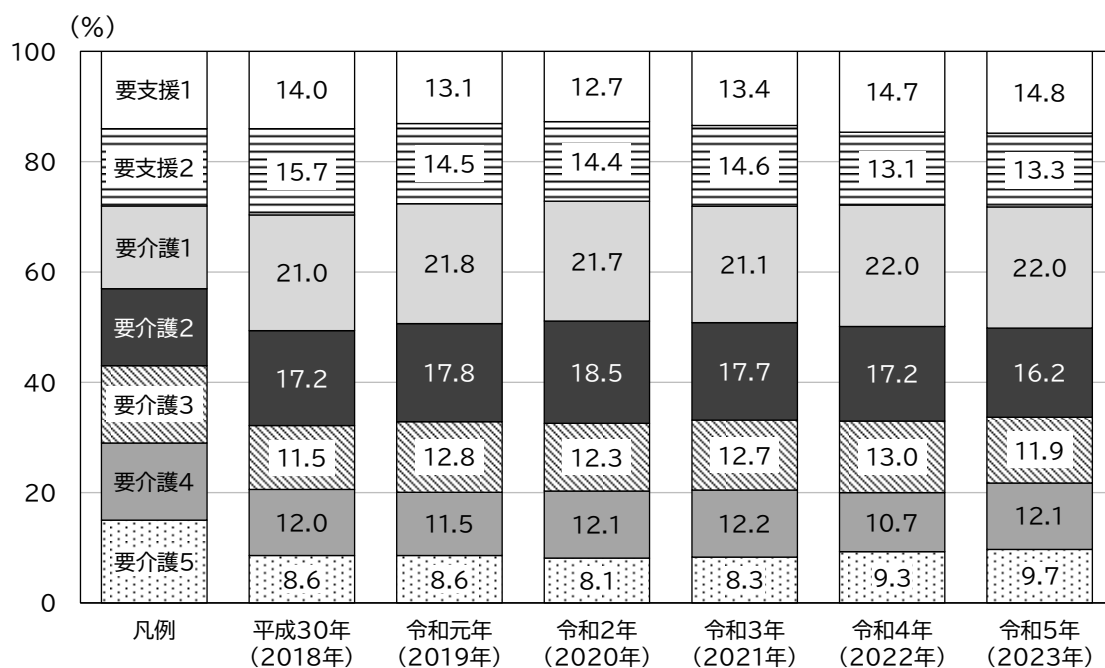
■ 認定区分別要支援・要介護認定者数の推移



※ 2号被保険者含む

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（基準日：9月30日）

■ 認定区分別要支援・要介護認定者の割合の推移

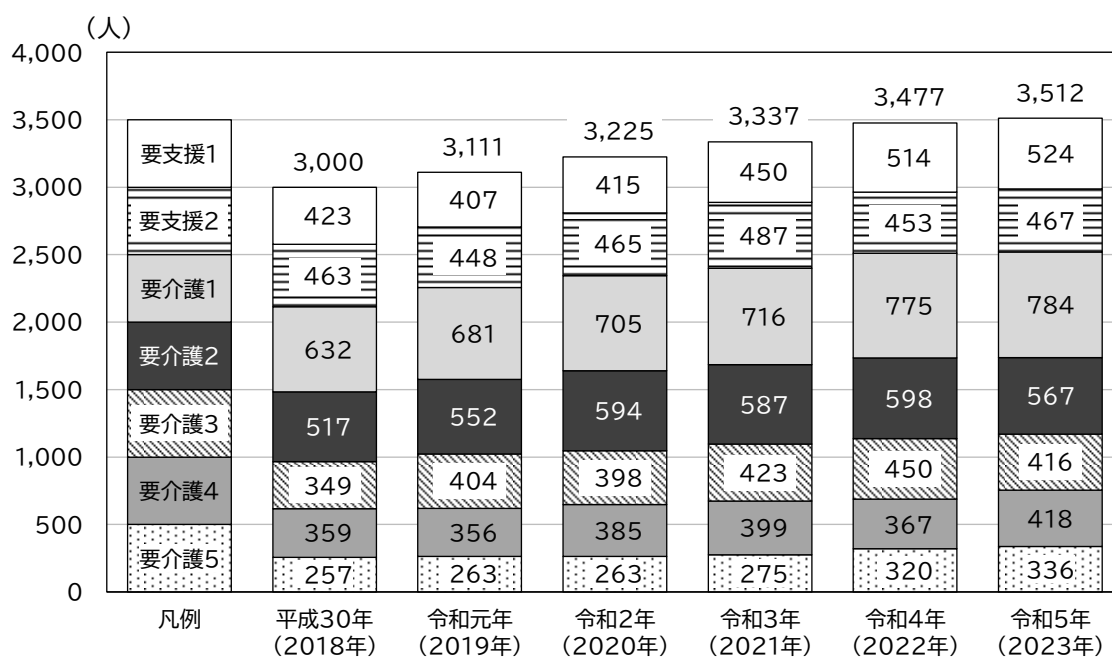


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（基準日：9月30日）

（６） 第１号被保険者の要支援・要介護認定者数の推移

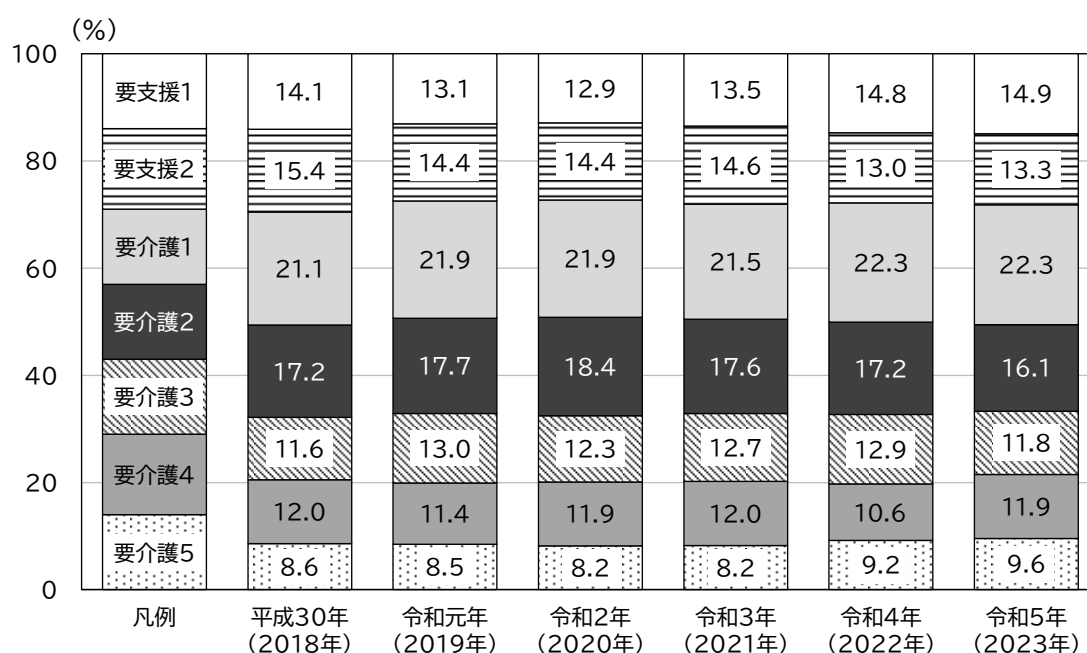
第１号被保険者の要支援・要介護認定者数は、平成30（2018）年の3,000人から令和５（2023）年の3,512人まで512人増加しています。認定区分別では、要介護１以下の軽度者が半数を占めています。また、要支援・要介護認定率は、上昇しているものの、全国、宮城県をやや下回っています。

■ 第１号被保険者の認定区分別要支援・要介護認定者数の推移



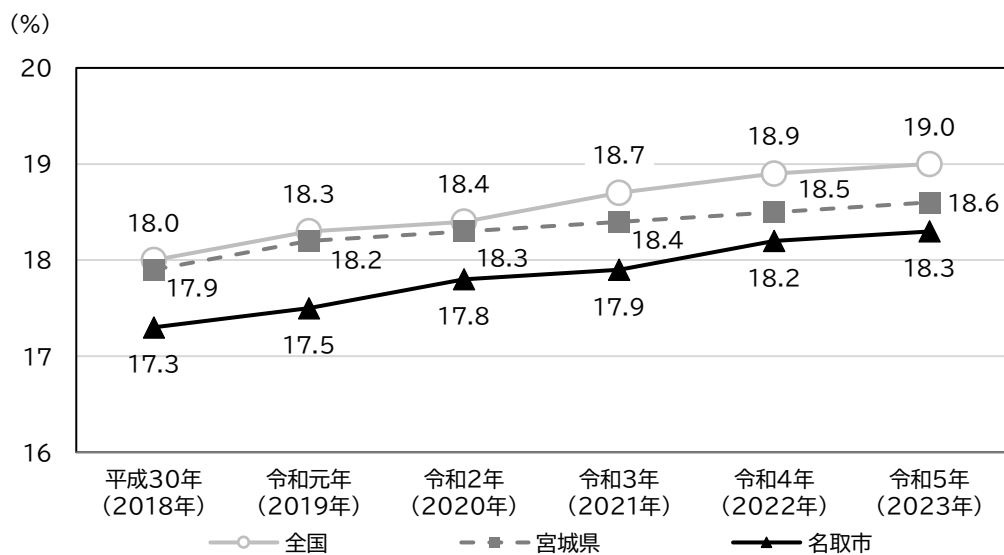
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（基準日：9月30日）

■ 第１号被保険者の認定区分別要支援・要介護認定者の割合の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（基準日：9月30日）

■ 認定率の推移比較（全国・宮城県・名取市）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（基準日：3月31日）

(7) 要支援・要介護認定者の変化

第8期計画中の令和5（2023）年の要支援・要介護認定者数は、推計値3,571人に対して、実績値3,597人であり、26人増加しています。

また、要支援1、要介護1、要介護5が推計値よりも増加している一方で、要支援2、要介護2、要介護3、要介護4は減少しています。

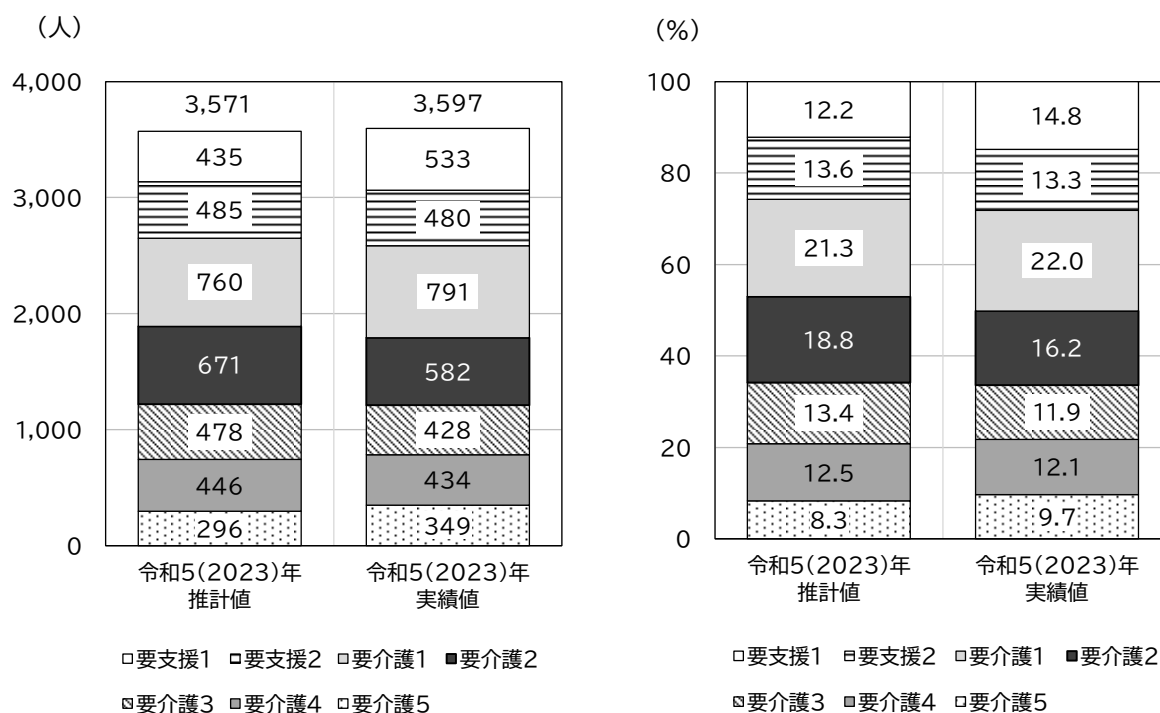
■ 要支援・要介護認定者の第8期計画時の推計値と実績値の比較 (単位：人)

	令和5（2023）年 推計値	令和5（2023）年 実績値	増減数
要支援1	435	533	98
要支援2	485	480	-5
要介護1	760	791	31
要介護2	671	582	-89
要介護3	478	428	-50
要介護4	446	434	-12
要介護5	296	349	53
合計	3,571	3,597	26

推計値は第8期計画の将来推計

実績値は厚生労働省「介護保険事業状況報告」（基準日：9月30日）

■ 要支援・要介護認定者の第8期計画時推計値と実績値の比較



推計値は第8期計画の将来推計

実績値は厚生労働省「介護保険事業状況報告」（基準日：9月30日）

(8) 認知症高齢者の日常生活自立度の推移

認知症高齢者の日常生活自立度は、令和2（2020）年から令和3（2021）年までは増加していたものの、令和4（2022）年は3,726人であり、令和2（2020）年と比較して84人減少しています。

日常生活自立度別では、自立度が低い「Ⅱb」「Ⅲa」「Ⅲb」が増加しており、自立度が高い「自立」「Ⅰ」が減少しています。

■ 認知症高齢者の日常生活自立度の判定者数の推移

（単位：人）

認知症高齢者の 日常生活自立度	令和2（2020）年 10月	令和3（2021）年 10月	令和4（2022）年 10月	令和2（2020）年 と令和4（2022） 年の比較
自立	709	700	669	-40
Ⅰ	875	891	823	-52
Ⅱa	389	372	324	-65
Ⅱb	842	909	906	64
Ⅲa	637	696	659	22
Ⅲb	113	132	137	24
Ⅳ	236	243	199	-37
M	9	13	9	0
合計	3,810	3,956	3,726	-84

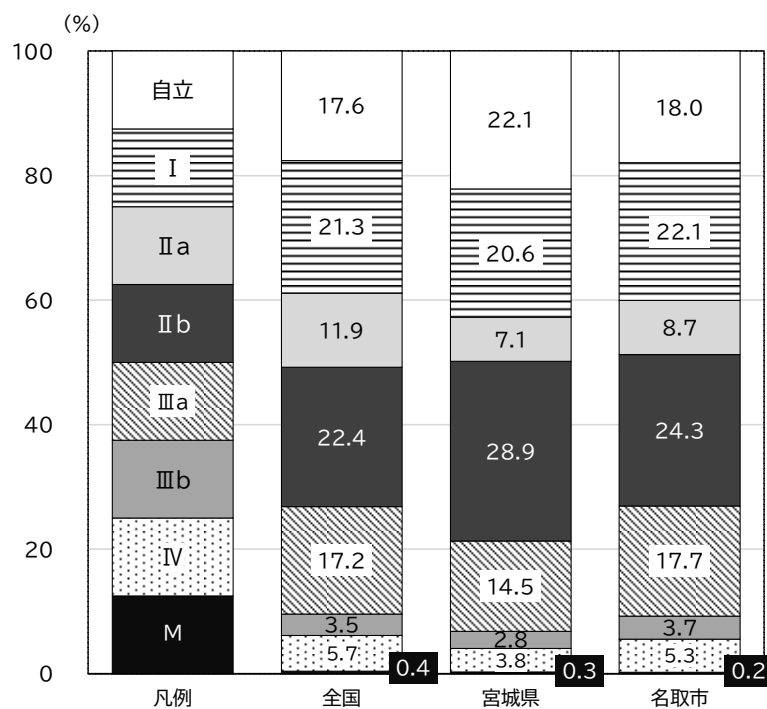
資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より）

■ 認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

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みられても、誰かが注意していれば自立できる。	
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態がみられる。	たびたび道に迷う、買物や事務、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の状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の応対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みられ、介護を必要とする。	
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態がみられる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたら口に物を入れる。物を拾い集める、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の状態がみられる。	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みられ、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みられ、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

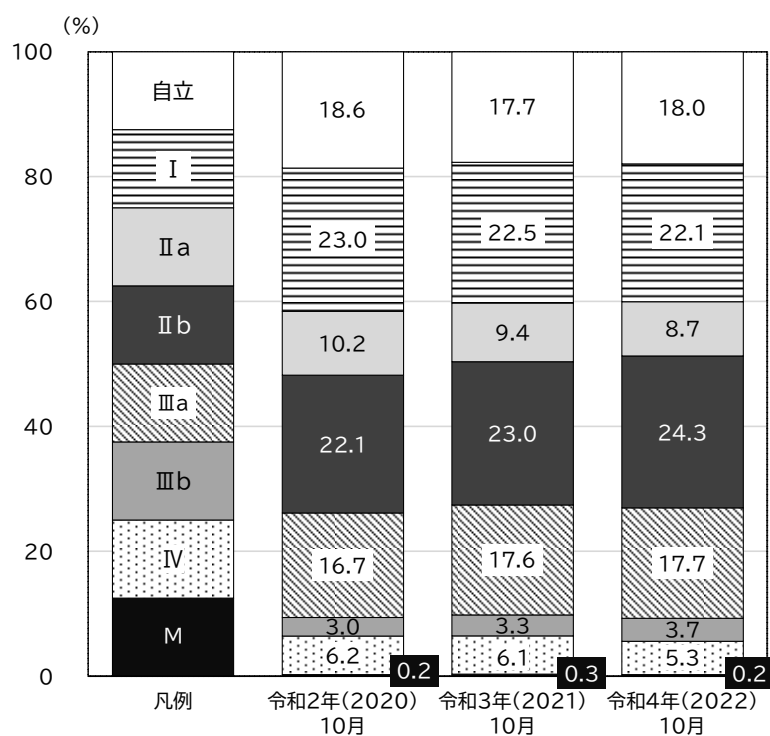
令和4（2022）年度における認知症高齢者の日常生活自立度の割合は、「自立」から「Ⅱb」までが73.1%を占めており、全国、宮城県と同様の傾向にあります。介護を必要とする「Ⅲa」以上の割合は26.9%で、全国26.8%と同等で宮城県21.4%を上回り、増加傾向にあります。

■ 認知症高齢者の日常生活自立度の割合（全国・宮城県・名取市）



資料：地域包括ケア「見える化」システム（現状分析より） 令和4（2022）年10月現在

■ 認知症高齢者の日常生活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）

(9) 介護保険サービス給付費の実績

介護保険サービス給付費における、計画値に対する実績値の割合は、令和3（2021）年度、令和4（2022）年度ともに計画値を下回っており、令和3（2021）年度は98.3%、令和4（2022）年度は96.5%となっています。

（単位：円）

	令和3 (2021) 年度 【計画値】	令和3 (2021) 年度 【実績値】	実績値/ 計画値	令和4 (2022) 年度 【計画値】	令和4 (2022) 年度 【実績値】	実績値/ 計画値	※参考 令和元 (2019) 年度 【実績値】
訪問介護	323,559,000	366,660,861	113.3%	330,073,000	386,326,588	117.0%	253,795,200
訪問入浴介護	33,578,000	30,163,035	89.8%	34,491,000	32,840,825	95.2%	31,451,652
訪問看護	140,216,000	148,612,075	106.0%	141,596,000	164,238,002	116.0%	102,048,131
訪問リハビリテーション	9,320,000	8,322,053	89.3%	11,414,000	6,932,760	60.7%	7,788,886
居宅療養管理指導	32,722,000	37,088,863	113.3%	38,540,000	40,926,786	106.2%	26,675,465
通所介護	564,910,000	527,121,966	93.3%	575,505,000	514,250,732	89.4%	531,506,255
通所リハビリテーション	286,115,000	248,150,849	86.7%	288,473,000	247,177,950	85.7%	275,378,313
短期入所生活介護	221,220,000	184,895,229	83.6%	225,313,000	191,726,816	85.1%	197,435,544
短期入所療養介護 (老健)	65,717,000	59,354,202	90.3%	67,391,000	51,993,165	77.2%	60,832,474
短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0
短期入所療養介護 (介護医療院※)	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0
福祉用具貸与	161,487,000	152,824,316	94.6%	163,309,000	164,393,541	100.7%	134,048,267
特定福祉用具購入費	4,486,000	4,887,815	109.0%	4,665,000	4,682,764	100.4%	3,653,459
住宅改修費	10,391,000	10,608,879	102.1%	11,548,000	9,790,801	84.8%	9,911,586
特定施設入居者生活介護	176,049,000	209,364,009	118.9%	180,580,000	230,053,298	127.4%	149,603,826
小計	2,029,770,000	1,988,054,152	97.9%	2,072,898,000	2,045,334,028	98.7%	1,784,129,058

(単位：円)

	令和3 (2021) 年度 【計画値】	令和3 (2021) 年度 【実績値】	実績値/ 計画値	令和4 (2022) 年度 【計画値】	令和4 (2022) 年度 【実績値】	実績値/ 計画値	※参考 令和元 (2019) 年度 【実績値】
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1,322,000	1,549,799	117.2%	1,321,000	4,504,712	341.0%	1,271,355
夜間対応型訪問介護		0	0.0%		0	0.0%	
地域密着型通所介護	159,462,000	136,012,269	85.3%	161,901,000	143,728,405	88.8%	147,941,057
認知症対応型通所介護	41,440,000	40,079,125	96.7%	44,321,000	32,421,861	73.2%	27,450,515
小規模多機能型居宅介護	0	288,837		0	604,476		674,595
認知症対応型共同生活 介護	273,545,000	270,622,169	98.9%	273,463,000	272,995,056	99.8%	261,520,090
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活 介護	0	0	0.0%	59,457,000	0	0.0%	0
看護小規模多機能型 居宅介護	66,880,000	69,445,856	103.8%	72,451,000	61,841,250	85.4%	43,257,981
小計	542,649,000	517,998,055	95.5%	612,914,000	516,095,760	84.2%	482,115,593
介護老人福祉施設※	757,852,000	775,002,486	102.3%	942,959,000	911,815,912	96.7%	723,519,451
介護老人保健施設	929,109,000	946,052,320	101.8%	938,000,000	989,292,690	105.5%	845,929,727
介護医療院	53,247,000	25,949,746	48.7%	57,254,000	18,921,312	33.0%	0
介護療養型医療施設	3,056,000	0	0.0%	3,054,000	0	0.0%	3,007,674
小計	1,743,264,000	1,747,004,552	100.2%	1,941,267,000	1,920,029,914	98.9%	1,572,456,852
居宅介護支援	284,072,000	266,425,836	93.8%	301,375,000	273,420,283	90.7%	246,401,549
合計	4,599,755,000	4,519,482,595	98.3%	4,928,454,000	4,754,879,985	96.5%	4,085,103,052

(資料：名取市高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画、地域包括ケア「見える化」システム)

(10) 介護予防サービス給付費の実績

介護予防サービス給付費における、計画値に対する実績値の割合は、令和3（2021）年度、令和4（2022）年度ともに計画値を下回っており、令和3（2021）年度は87.1%、令和4（2022）年度は85.9%となっています。

（単位：円）

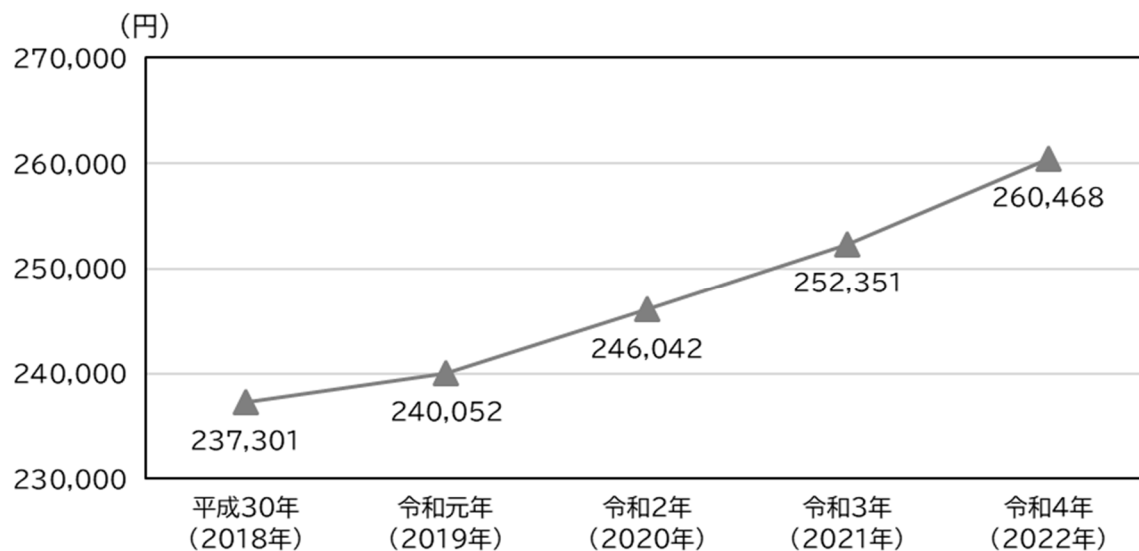
	令和3 (2021) 年度 【計画値】	令和3 (2021) 年度 【実績値】	実績値/ 計画値	令和4 (2022) 年度 【計画値】	令和4 (2022) 年度 【実績値】	実績値/ 計画値	※参考 令和元 (2019) 年度 【実績値】
介護予防訪問入浴介護	0	88,132		0	0	0.0%	0
介護予防訪問看護	13,000,000	11,069,164	85.1%	14,050,000	11,700,302	83.3%	11,479,331
介護予防訪問 リハビリテーション	1,579,000	1,375,541	87.1%	1,579,000	1,465,828	92.8%	446,032
介護予防居宅療養管理 指導	2,583,000	1,868,692	72.3%	2,709,000	3,027,927	111.8%	2,043,252
介護予防通所 リハビリテーション	62,600,000	53,007,162	84.7%	63,344,000	51,770,315	81.7%	57,240,606
介護予防短期入所 生活介護	2,971,000	1,519,052	51.1%	3,142,000	1,983,851	63.1%	1,962,313
介護予防短期入所療養 介護（老健）	2,789,000	1,403,730	50.3%	3,011,000	1,025,156	34.0%	2,246,472
介護予防短期入所 療養介護（病院等）	0	0	0.0%	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	0	0.0%	0
介護予防福祉用具貸与	15,050,000	17,384,433	115.5%	15,064,000	18,582,473	123.4%	13,070,234
特定介護予防福祉用具 購入費	1,572,000	1,288,114	81.9%	1,862,000	904,236	48.6%	1,118,576
介護予防住宅改修	6,981,000	6,543,842	93.7%	8,229,000	5,710,688	69.4%	6,159,591
介護予防 特定施設入居者生活 介護	14,227,000	8,079,056	56.8%	15,390,000	10,598,091	68.9%	10,608,963
小計	123,352,000	103,626,918	84.0%	128,380,000	106,768,867	83.2%	106,375,370
介護予防認知症対応型 通所介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0
介護予防小規模多機能 型居宅介護	807,000	604,467	74.9%	807,000	0	0.0%	741,393
介護予防認知症対応型 共同生活介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0
小計	807,000	604,467	74.9%	807,000	0	0.0%	741,393
介護予防支援	19,780,000	21,208,881	107.2%	19,989,000	21,341,652	106.8%	18,530,206
合計	143,939,000	125,440,266	87.1%	149,176,000	128,110,519	85.9%	125,646,969

（資料：名取市高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画、地域包括ケア「見える化」システム）

(11) 1人あたりの給付年額

第1号被保険者1人あたりの給付年額は、平成30（2018）年以降上昇しており、令和4（2022）年には260,468円となっています。

■ 第1号被保険者1人あたりの給付年額の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システムより

第3章 計画の将来像

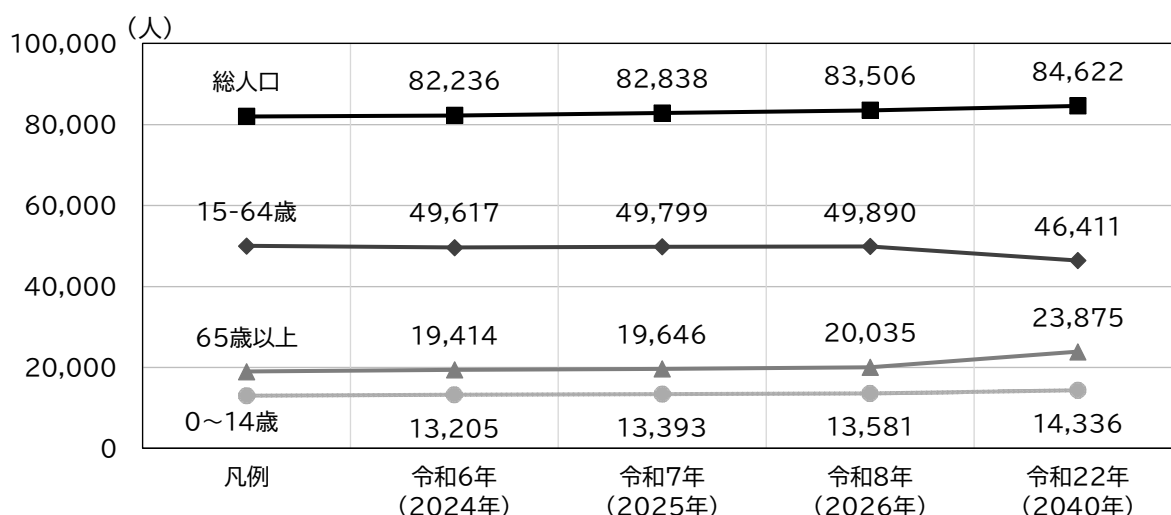
1 高齢者人口の将来推計

本市の将来の総人口は、令和8（2026）年には83,506人、令和22（2040）年には84,622人となる見込みです。

高齢者人口は、令和22（2040）年には前期高齢者10,593人、後期高齢者13,282人となる見込みです。

高齢化率は、令和22（2040）年には28.21%となる見込みです。

■ 人口の将来推計



■ 高齢者人口の将来推計

（単位：人）

	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
総人口	82,236	82,838	83,506	84,622
65歳以上人口	19,414	19,646	20,035	23,875
前期高齢者				
65～69歳	4,774	4,719	4,813	5,701
70～74歳	4,954	4,696	4,789	4,892
小計	9,728	9,415	9,602	10,593
後期高齢者				
75～79歳	3,563	3,901	3,978	4,252
80～84歳	2,878	2,933	2,991	3,710
85歳以上	3,245	3,397	3,464	5,320
小計	9,686	10,231	10,433	13,282
高齢化率	23.60%	23.71%	23.99%	28.21%

※推計方法：「名取市第六次長期総合計画」で用いられた5年ごとの人口推計を各年に案分し推計

2 要支援・要介護認定者の将来推計

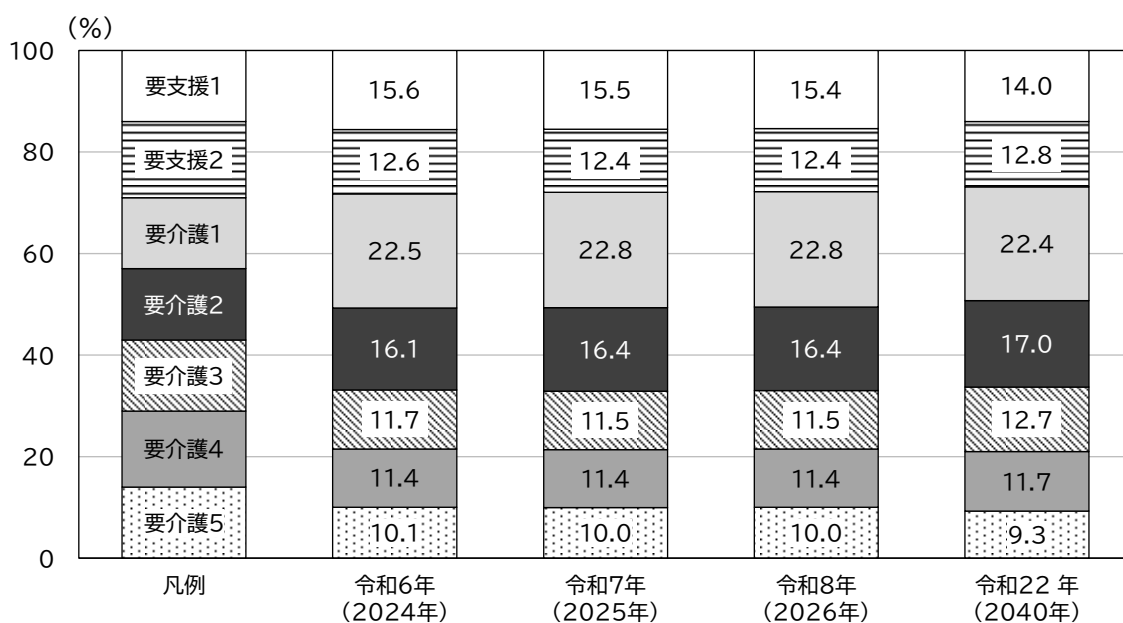
将来の要支援・要介護認定者数は、令和8（2026）年には3,905人、令和22（2040）年には4,976人となる見込みです。

■ 要支援・要介護認定者の将来推計

（単位：人）

	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
要支援1	581	591	601	697
要支援2	471	472	484	639
要介護1	838	867	889	1,117
要介護2	599	624	642	846
要介護3	435	439	450	633
要介護4	425	434	447	581
要介護5	375	381	392	463
合計	3,724	3,808	3,905	4,976

■ 認定区分別要支援・要介護認定者割合の将来推計



※推計方法：厚生労働省「介護保険事業状況報告」の認定率をもとに、地域包括ケア「見える化」システムより推計

3 基本理念

本計画の基本理念

基 本 理 念

**住み慣れた地域で生きがいをもち、
安心して暮らせるまち なとり**

「名取市第六次長期総合計画」では、住み慣れた地域で安心していきいきと暮らしていくことができる地域づくりを進めることとしています。また、「名取市地域福祉計画・地域福祉活動計画」では、市民が身近な地域の主役として、行政を含めた多様な主体と連携・協働して地域共生社会を実現するまちづくりを目指しています。

本計画では、それらの実現に向けて、「住み慣れた地域で生きがいをもち、安心して暮らせるまち なとり」を基本理念に、健康づくりや認知症対策、権利擁護※など各種施策の推進を通じて、地域包括ケアシステムを深化・推進し、包括的できめ細かな支援を受けることができ、地域ぐるみで支えあう地域づくりを進めます。

4 計画の重点目標

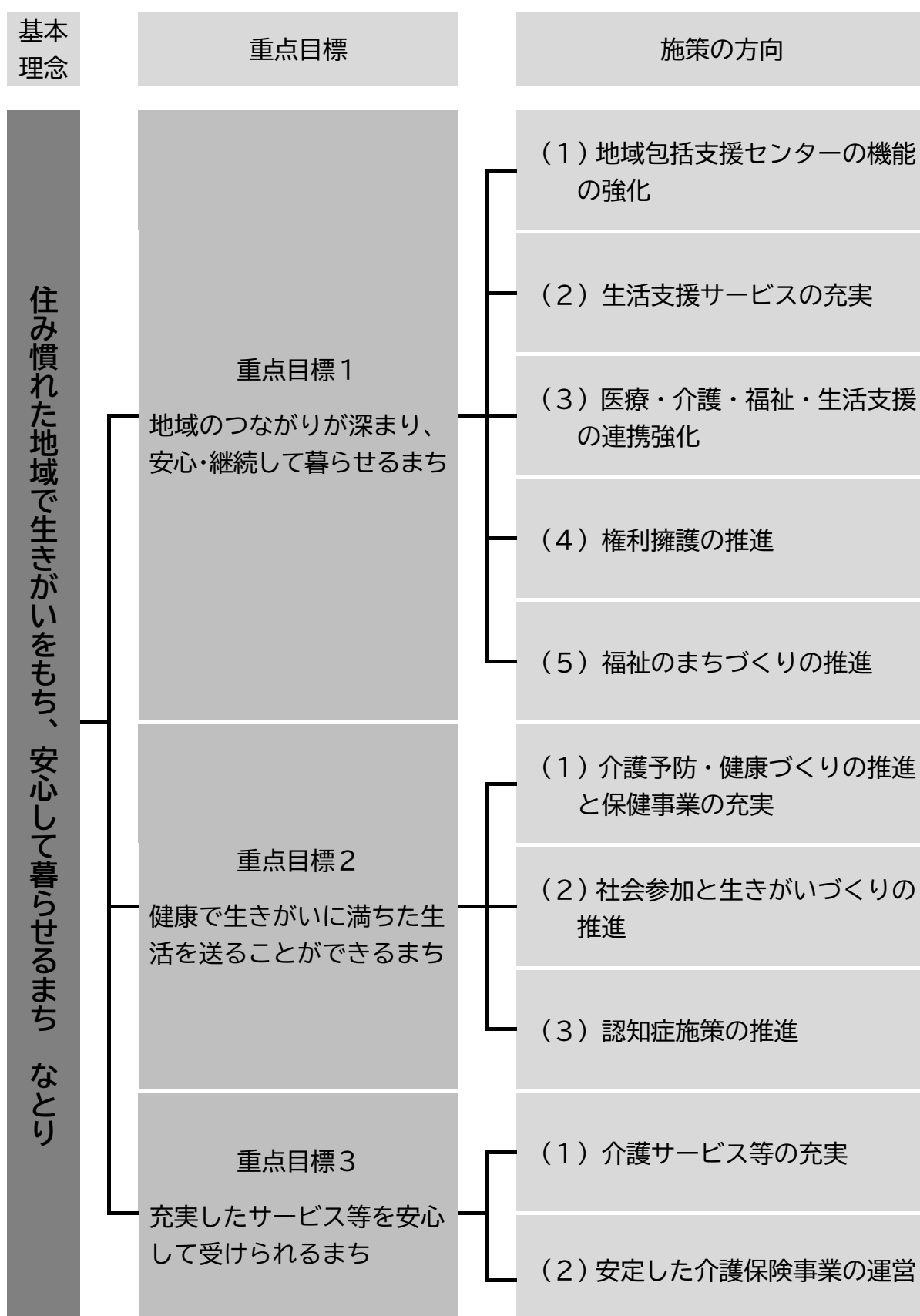
基本理念の実現と令和22（2040）年を見据えた課題に対応するため、以下の3つの重点目標を設定します。

重点目標1 地域のつながりが深まり、安心・継続して暮らせるまち

重点目標2 健康で生きがいに満ちた生活を送ることができるまち

重点目標3 充実したサービス等を安心して受けられるまち

5 施策体系



6 施策の方向

重点目標1 地域のつながりが深まり、安心・継続して暮らせるまち

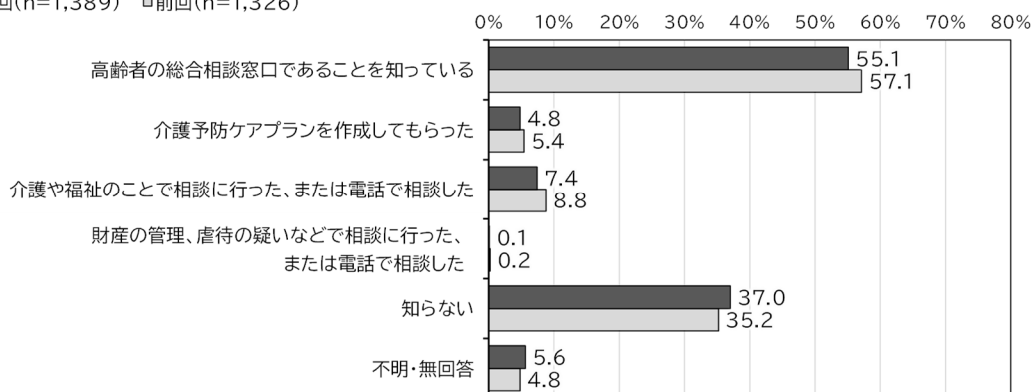
施策の方向（1） 地域包括支援センターの機能の強化

現状と課題

- 地域の状況に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、地域包括支援センターを核として、高齢者や介護者への支援や情報発信、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する情報の共有や支援を行い、行政・地域・関係機関の連携の強化に取り組んでいます。
- 地域包括支援センターの認知度は、「高齢者の総合相談窓口であることを知っている」が55.1%である一方で、「介護や福祉のことで相談に行った、または電話で相談した」が7.4%と利用はあまり多くありません。また、知らない人は37.0%です。
- 高齢者が相談する相手は、「そのような人はいない」を除いて、「医師・歯科医師・看護師」が31.2%、「地域包括支援センター・市役所」が18.4%です。
- 引き続き、支援が必要な高齢者や介護者、介護保険事業所、介護支援専門員（ケアマネジャー）等への情報提供や相談対応を充実し、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、包括的な支援体制を強化する必要があります。

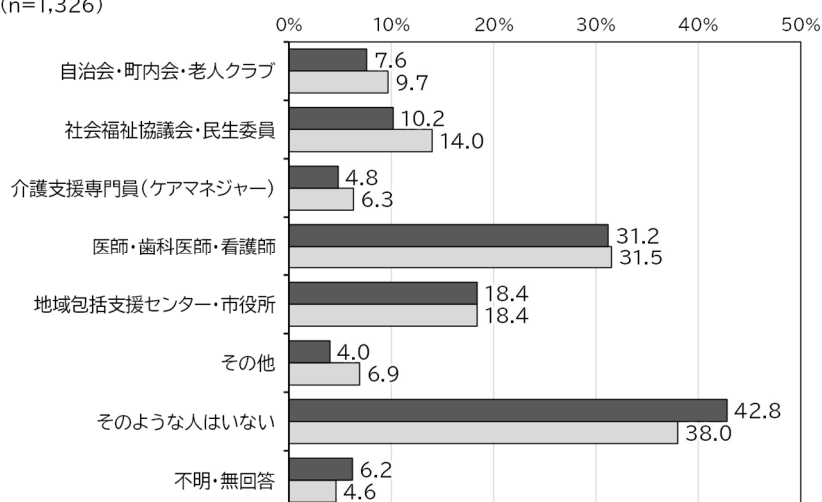
■ 地域包括支援センターの認知度（第1号被保険者）

■ 今回(n=1,389) □ 前回(n=1,326)



■ 家族や友人・知人以外の相談相手(第1号被保険者)

■今回(n=1,389) □前回(n=1,326)



取組方針

- 地域ケア会議※等による地域の実情把握や課題解決、関係機関との連携体制の強化等を通じて、地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。
- 医療・保健・福祉分野をはじめとした重層的な支援を行えるよう、分野を超えた連携を図ります。

主な取組

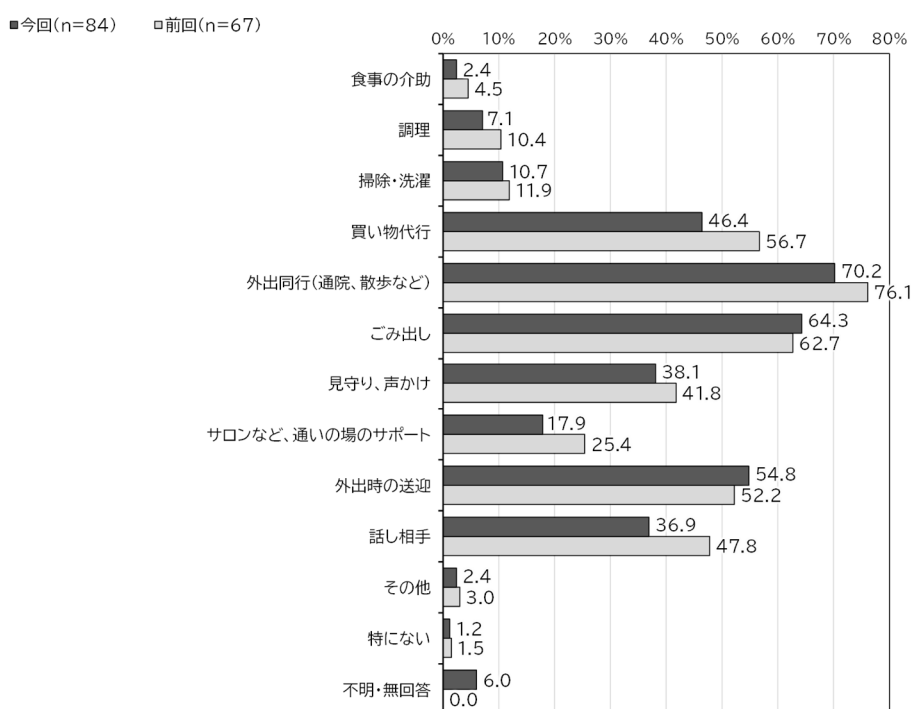
- 地域包括支援センターの運営
- 総合相談支援の充実
- 包括的・継続的ケアマネジメント※の充実
- 地域ケア会議（地域課題の抽出・個別会議）の開催

施策の方向（２） 生活支援サービスの充実

現状と課題

- 住民主体の支えあい活動、地域の団体・企業・行政の協働を通じて高齢者の社会参加、介護予防、生活支援につながる活動やサービスが充実した地域づくりを目指して、生活支援コーディネーター※を中心に、地域資源の情報収集及び高齢者への情報提供を通じて、地域の支えあい活動の支援に取り組んでいます。
- 地域にあったらよいと思う生活支援サービスとして、「外出同行（通院、散歩など）」、「ごみ出し」、「外出時の送迎」、「見守り、声かけ」の割合が高くなっています。
- 主な介護者が不安に感じる介護として、「認知症状への対応」の割合が最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎など」となっています。（98ページ）
- 自宅で介護をする際、特に困ることとして、「精神的負担が大きい」の割合が最も高く、次いで「肉体的負担が大きい」となっています。（98ページ）
- 高齢者とその家族の、介護に対する不安や悩みの増大が懸念されます。地域全体での支えを強化し、負担軽減の施策を充実させる必要があります。

■ 地域にあったらよいと思う生活支援サービス(介護支援専門員(ケアマネジャー))



取組方針

- 地域における住民同士の支えあい活動の支援を行います。
- 家族介護者の負担軽減のため、福祉サービスの充実に努めます。

主な取組

- 生活支援体制整備事業
- 高齢者やその家族を支える福祉サービス

施策の方向（3）

医療・介護・福祉・生活支援の連携強化

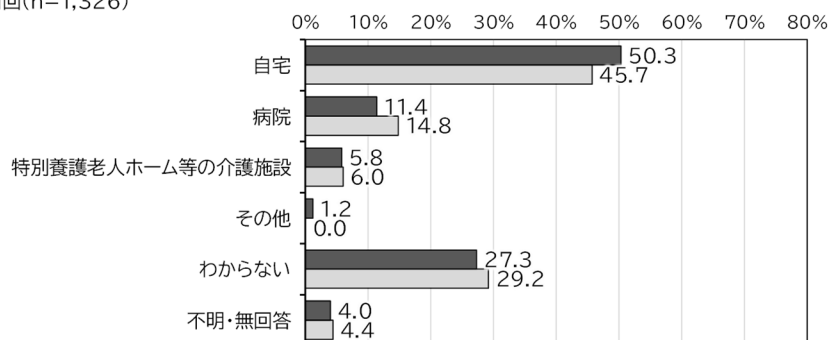
現状と課題

- 名取市医療・介護連携支援センターを中心に、地域の医療・介護サービス関係者に対して、在宅医療や介護に関する情報提供や相談支援を行っています。
- 介護予防のための地域ケア個別会議を開催し、多職種の専門職からの助言を通して、虚弱な高齢者や要支援者等の状態改善・悪化防止、課題解決に取り組んでいます。
- 高齢者が希望する人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」を望む人の割合が最も高くなっています。
- 介護サービス事業者の医療機関との連携の状況は、「医療機関から利用者の健康管理や処置について助言を受けている」の割合が最も高く、次いで「往診をしてくれる医師・医療機関がある」、「緊急時の対応」となっています。
- 医療と介護の両方の支援が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすため、その人にあった医療と介護サービスが受けられるよう、医療機関と介護サービス事業者等の切れ目のない連携を強化する必要があります。

■ 人生の最期を迎えたい場所

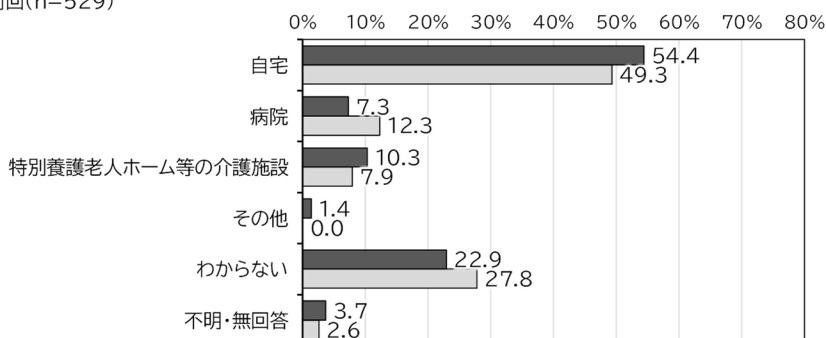
（第1号被保険者）

■ 今回(n=1,389) □ 前回(n=1,326)



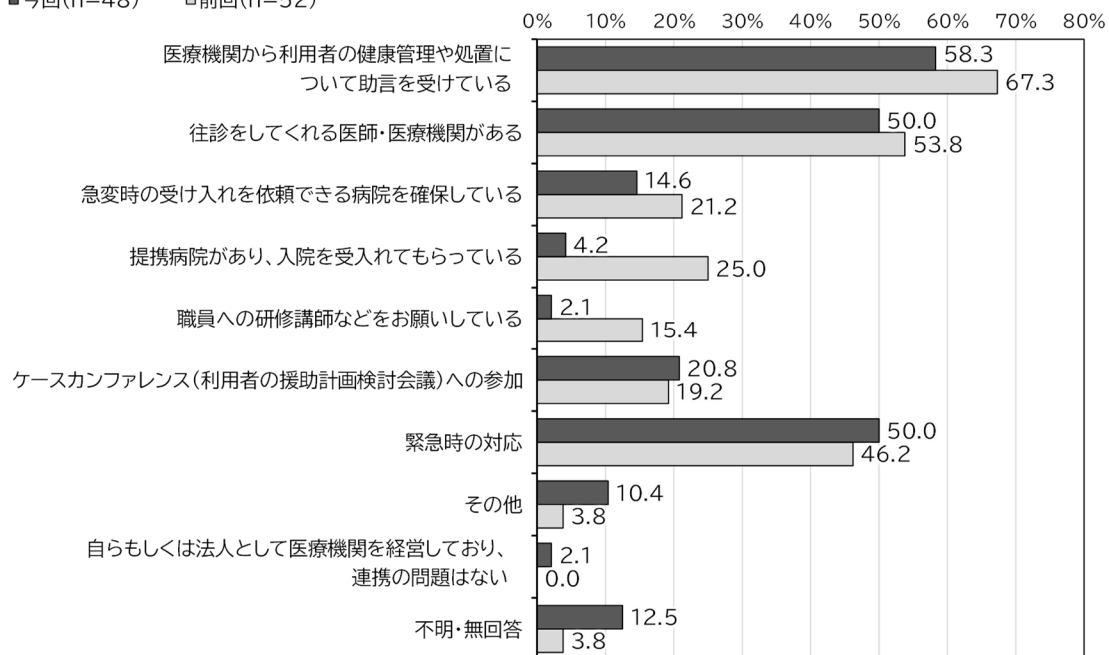
（要支援・要介護認定者）

■ 今回(n=564) □ 前回(n=529)



■ 医療機関との連携について取り組んでいること(介護サービス事業者)

■今回(n=48) □前回(n=52)



取組方針

- 名取市医療・介護連携支援センターを中心に、在宅生活を支える医療機関と介護サービス事業者等の連携を推進します。

主な取組

- 在宅医療・介護連携推進事業
- 介護予防のための地域ケア個別会議の開催

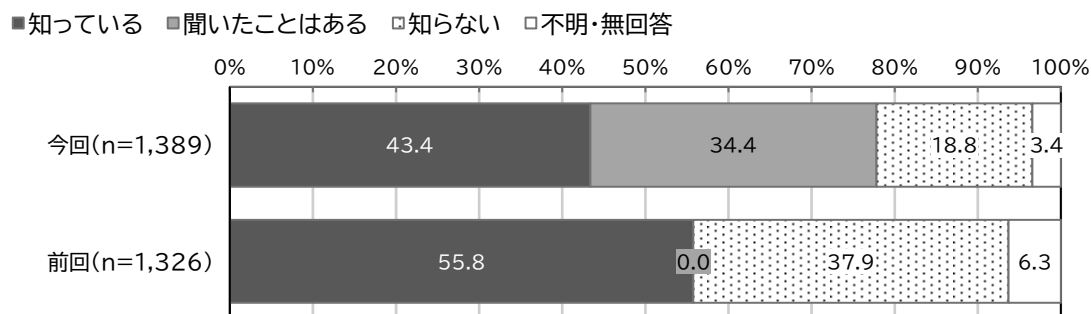
施策の方向（４） 権利擁護の推進

現状と課題

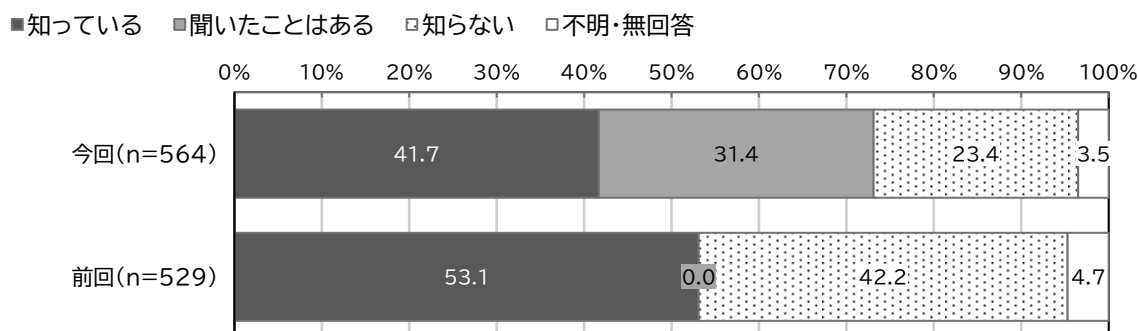
- 認知機能の低下等によって判断能力が不十分な状態になっても、安心して暮らせるよう、地域包括支援センターにおいて、高齢者虐待の早期発見や成年後見制度※等の利用促進等に取り組んでいます。また、成年後見等の申立てを行う親族がいない人について、市長申立てを行い、高齢者の権利を守る取り組みを行っています。
- 成年後見制度の認知度は半数以下であり、利用意向も２割台にとどまっています。
- 認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中、判断能力が不十分な状態になっても、安心して暮らせるよう、権利擁護の取り組みを強化する必要があります。
- 高齢者虐待の早期発見・早期対応、また複合的に課題を抱えた事例等に対応できる体制づくりの必要があります。

■ 成年後見制度の認知度

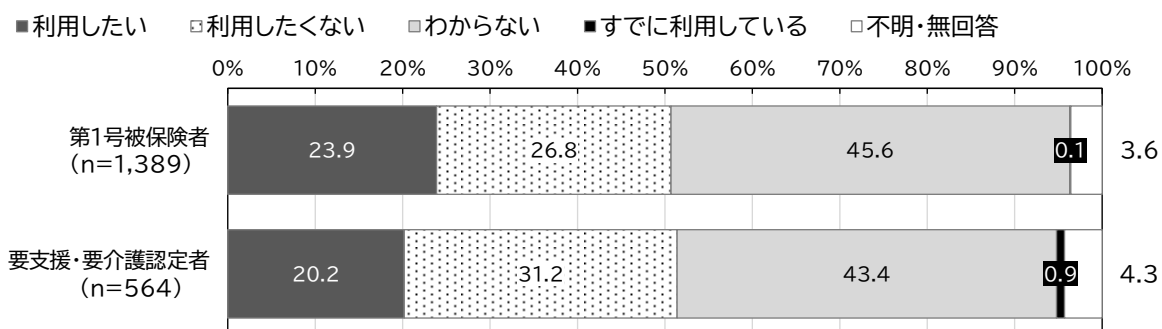
（第1号被保険者）



（要支援・要介護認定者）



■ 成年後見制度の利用意向



取組方針

- 成年後見制度の普及啓発を行うとともに、権利擁護が必要な人を適切に福祉サービス等につなげる体制づくりに努めます。
- 高齢者虐待防止法に基づき、高齢者の権利擁護及び尊厳を保持するため、高齢者虐待の防止、被害者の早期発見、被害者及び家族への支援について、関係機関等と連携を深め取り組めます。
- 複合的に課題を抱えた事例に対応するため、支援者の更なる対応能力の向上を図ります。

主な取組

- 高齢者虐待防止の取り組み
- 地域包括支援センターにおける権利擁護業務
- 成年後見制度利用支援事業

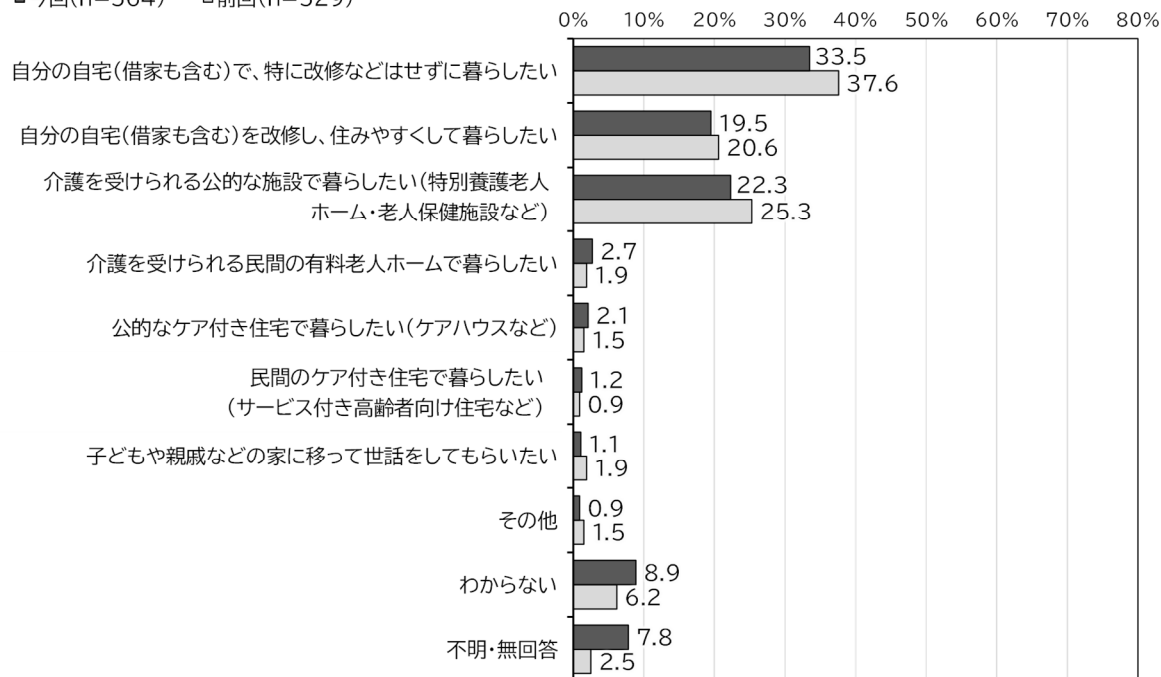
施策の方向（５） 福祉のまちづくりの推進

現状と課題

- 市内の事業所と高齢者の見守りに関する協力協定を締結し、地域で高齢者を支える環境づくりに取り組んでいます。
- 名取市避難行動要支援者※避難支援計画（全体計画）を策定し、避難行動要支援者の名簿を作成し、地域とともに要支援者の避難支援体制の整備を進めています。
- 介護を受けながらの生活場所については、公的な施設への需要も一定数ある一方で、自宅が最も多くなっています。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域での見守りや防災対策の取り組みを進める必要があります。
- 地震や台風、豪雨等の自然災害の発生時に、安全な行動をとるために、日頃から災害に備える必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえ、日頃の衛生管理や拡大防止策の周知啓発等が必要です。

■ 今後、介護を受けながら生活する場所の希望(要支援・要介護認定者)

■今回(n=564) □前回(n=529)



取組方針

- 安心して暮らせる生活環境を整えるため、地域や事業所等と連携した見守り支援※の充実を図ります。
- 災害発生時における避難場所、避難誘導方法及び地域住民を中心とした支援体制の整備等、災害に備える体制づくりを図ります。
- 近年の災害の発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、地域や事業所等の関係機関に対する防災や感染症対策に関する正しい情報の周知啓発等を進めます。

主な取組

- 高齢者の見守り支援（協定締結事業所）
- 防災対策
- 感染症対策

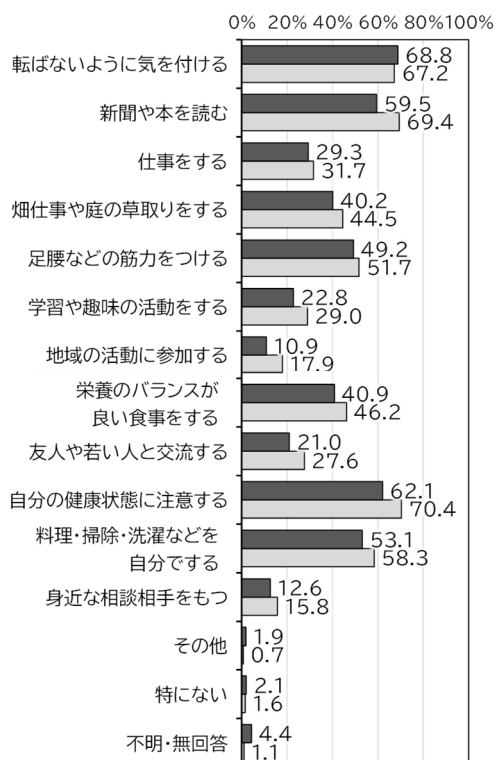
施策の方向（１） 介護予防・健康づくりの推進と保健事業の充実

現状と課題

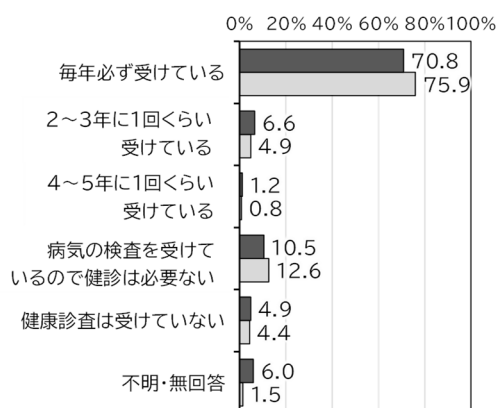
- 地域包括支援センターを通じた住民主体の「通いの場」※の活動支援、交流会や教養講座等の活動を行う高齢者ふれあいサロン事業及び高齢者生きがいづくり支援事業実施団体への助成を行い、高齢者の介護予防及び生きがいづくりに取り組んでいます。また、健康相談や健康教育を通じて、生活習慣病※の重症化予防や健康寿命の延伸を図っています。
- 介護予防のために行っていることとして、「転ばないように気を付ける」、「自分の健康状態に注意する」が高く、健康診査等の受診状況は、「毎年必ず受けている」が70.8%となっています。高齢者の健康への意識が高いことがうかがえます。
- 健康寿命の延伸のため、引き続き、生活習慣病の予防や介護予防等に関する情報発信を進めていくとともに、市民一人ひとりが自主的に健康づくりに取り組む環境を充実させる必要があります。

■ 介護予防のために行っていること(第1号被保険者) ■ 健康診査等の受診状況(第1号被保険者)

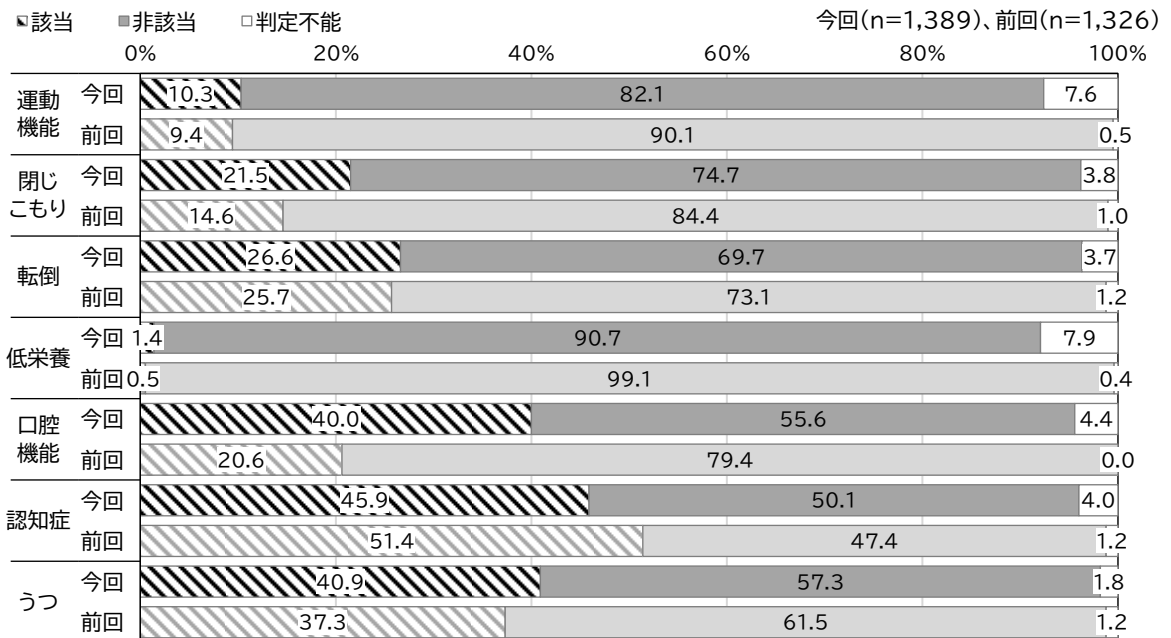
■ 今回(n=1,389) □ 前回(n=1,326)



■ 今回(n=1,389) □ 前回(n=1,326)



■ 生活機能評価(第1号被保険者)



※生活機能評価：日常生活圏域ニーズ調査（C票）の結果（日常生活の動作等の設問）をもとに、今後、要介護・要支援状態になるリスクのある人を推計した結果

取組方針

- 介護予防・健康づくりにつながる住民主体の「通いの場」等の活動を支援します。
- 各種健診や予防接種を通じて、疾病予防や健康の保持増進を図るとともに、健康相談や健康教育等を通じて、健康寿命の延伸に取り組めます。

主な取組

- 介護予防普及啓発事業
- 通いの場の活動支援・高齢者生きがいづくり支援事業・高齢者ふれあいサロン事業
- 地域リハビリテーション活動支援事業
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業
- 介護予防サポーター養成講座等
- 健康診査受診の推進
- 介護予防・日常生活支援総合事業※の拡充

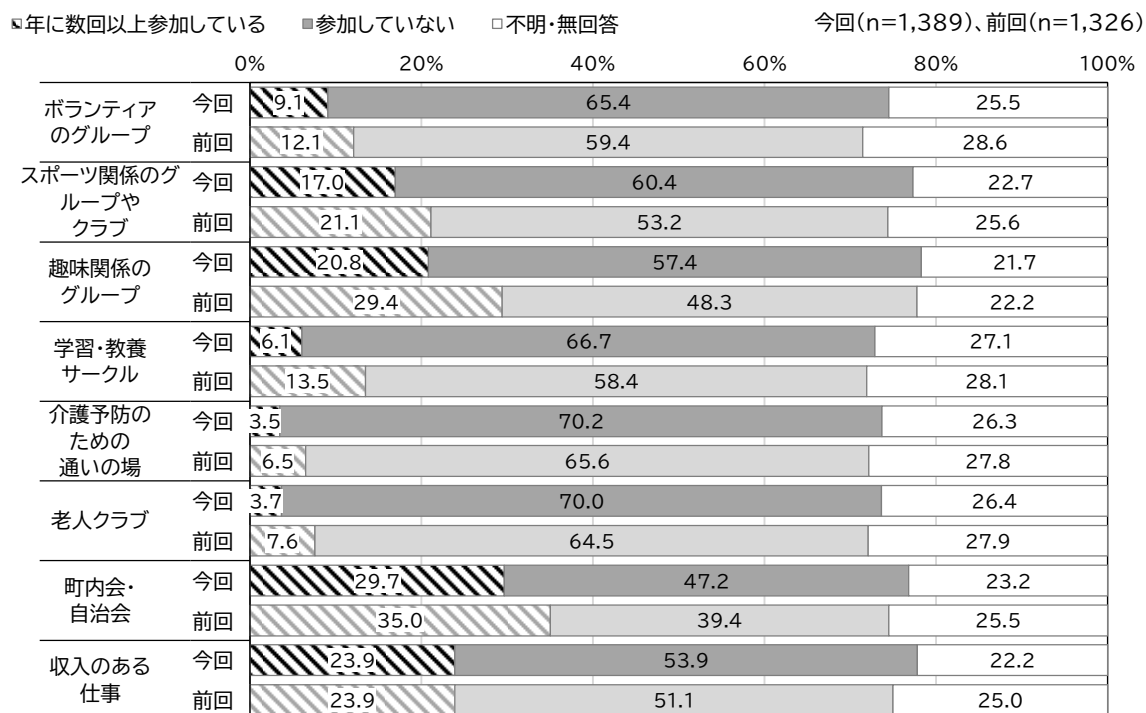
施策の方向（2）

社会参加と生きがいづくりの推進

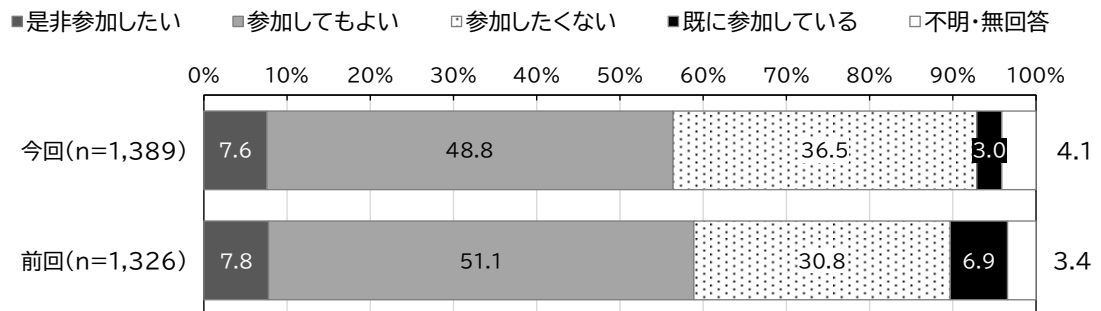
現状と課題

- 高齢者が住み慣れた地域で生きがいのある生活が続けられるよう、地域活動や、学習・文化・スポーツ等へ参加しやすい環境づくりに取り組んでいます。
- 地域活動への参加については、いずれの項目においても「参加していない」が前回調査結果を上回っており、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための外出自粛の影響がうかがえます。
- 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については、参加の意向のある人は56.4%であり、地域活動等に参加したいと考えている人が多いことがうかがえます。
- 引き続き、学習・文化・スポーツ、ボランティア活動等への支援を行い、地域特性に合わせた参加しやすい活動の場や機会づくりに取り組む必要があります。

■ 地域活動への参加頻度(第1号被保険者)



■ 地域の健康づくりや趣味等のグループ活動への参加意向(第1号被保険者)



取組方針

- ボランティア活動や世代間交流等の様々な機会を活用した社会参加を促進し、学習・文化・スポーツ等へ参加しやすい環境づくりや機会の創出を進めます。
- 地域での交流や活動に対し幅広い活動の支援を行います。
- 高齢者が、これまで培った経験と知識を活かしつつ、ボランティア活動や就労・就業を通じて地域での役割を担い、心豊かな高齢期を過ごせるように支援します。

主な取組

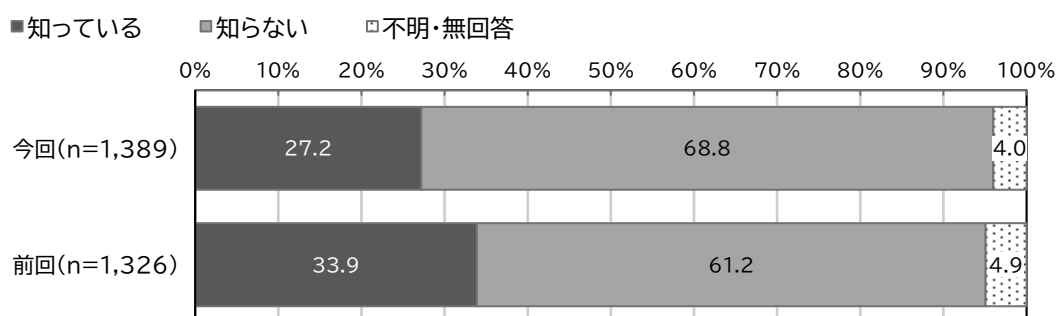
- 老人クラブへの助成、活動支援
- 生涯学習情報・機会の提供
- 老人憩いの家の運営
- ボランティア団体との協働
- 公益社団法人名取市シルバー人材センター※への助成
- 通いの場の活動支援・高齢者生きがいづくり支援事業・高齢者ふれあいサロン事業（再掲）
- 敬老事業の実施
- 敬老祝金の支給

施策の方向（3） 認知症施策の推進

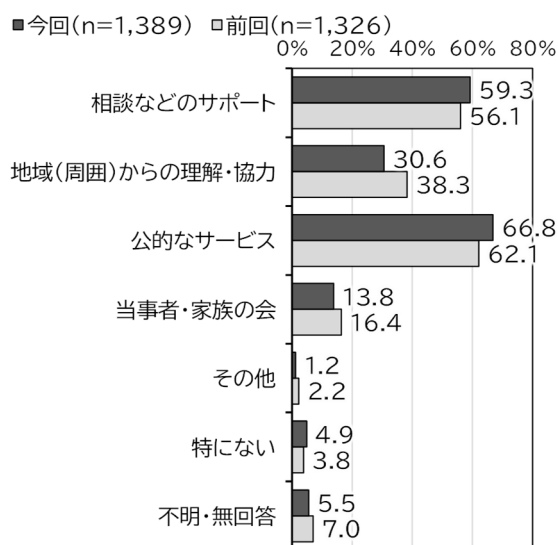
現状と課題

- 住み慣れた地域でいつまでも自分らしい生活を送れるよう、認知症の予防をはじめ重症化を防ぐ取り組みのほか、認知症に対する正しい知識の周知や、認知症の人を地域全体で見守り、支えあう体制づくりに取り組んでいます。
- 認知症の相談窓口が地域包括支援センターであることについて、「知らない」が「知っている」を上回っています。
- 自身が認知症になった場合に希望するサポートとして、「公的なサービス」の割合が最も高く、次いで「相談などのサポート」となっています。
- 自身が認知症になった場合に不安なことについては、「家族の負担」の割合が最も高くなっています。
- 引き続き、相談窓口の周知を進める必要があります。
- 幅広い世代へ向けた認知症に関する情報発信を行い、認知症の人を地域で支える体制を構築することが必要です。

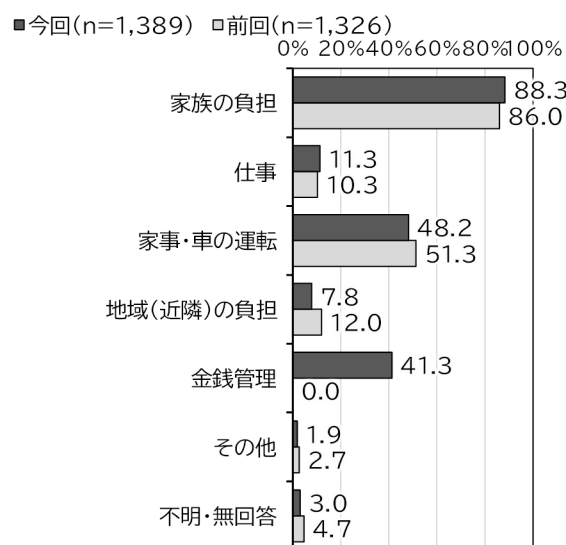
■ 認知症に関する相談窓口の認知度（第1号被保険者）



■ 自身が認知症になった場合に希望するサポート(第1号被保険者)



■ 自身が認知症になった場合に不安なこと(第1号被保険者)



取組方針

- 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の内容を踏まえ、幅広い世代に対して認知症に関する正しい知識の普及啓発を図り、認知症の有無に関わらずお互いに支えあえる環境づくりと、共に活躍できる体制づくりに取り組みます。
- 認知症の人の本人の意向を踏まえた支援、医療機関や地域包括支援センター等と連携した支援体制、認知症サポーター※の養成等の施策を推進します。

主な取組

- 認知症地域支援推進員※の配置
- 認知症初期集中支援事業
- 認知症家族等交流会の実施
- 認知症ひとり歩き高齢者「無事かえる」事業
- 認知症サポーター養成講座等の実施とチームオレンジ※の創設
- 認知症カフェの実施

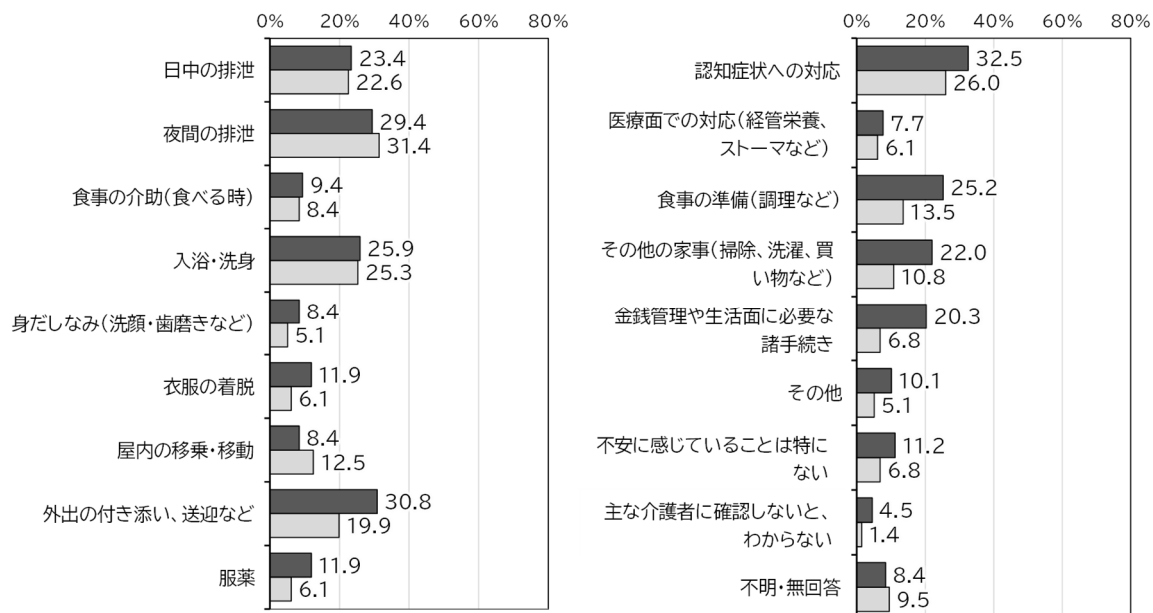
施策の方向（１） 介護サービス等の充実

現状と課題

- 高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、高齢者とその家族のニーズに応じた介護サービスの充実と基盤整備に取り組んでいます。
- 主な介護者が不安に感じる介護として、「認知症状への対応」の割合が最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎など」となっています。
- 今後の介護サービスの整備の希望については、「末永く自宅で生活できるような在宅サービスを充実する」の割合が最も高くなっています。
- 住み慣れた地域において在宅で生活を継続していくことができるよう、多様なニーズに合ったサービスの整備が必要です。

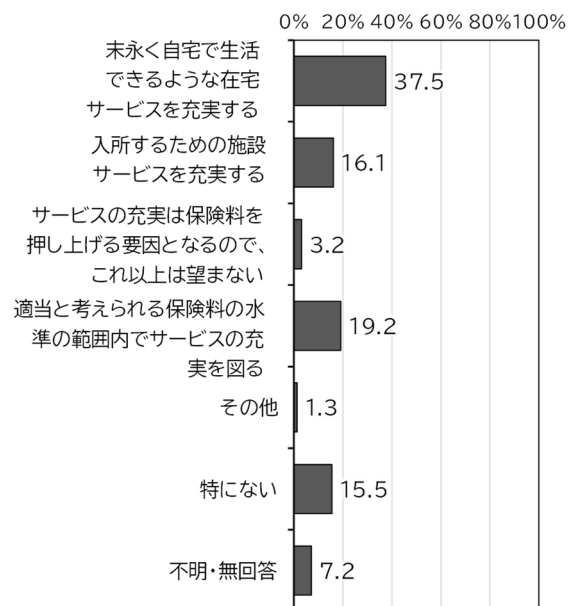
■ 主な介護者が不安に感じる介護などについて(要支援・要介護認定者)

■ 今回(n=286) ■ 前回(n=296)



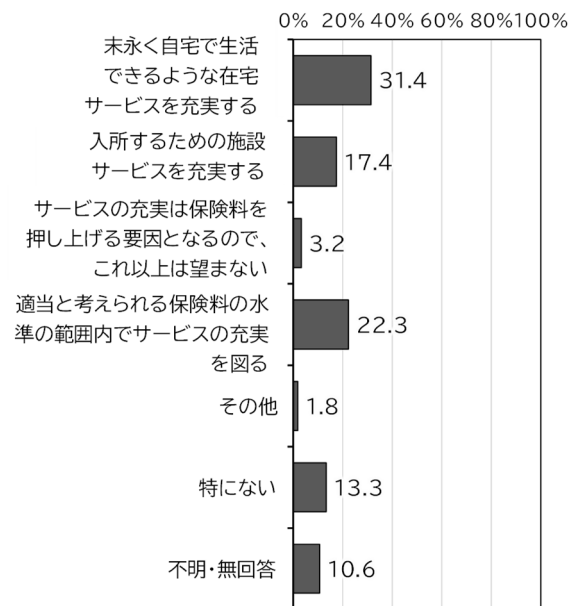
■ 今後の介護サービスの整備の希望 (第1号被保険者)

■今回(n=1,389)



(要支援・要介護認定者)

■今回(n=564)



取組方針

- 介護が必要になったとき、在宅で安心して暮らせる介護サービスの充実と質の確保を図ります。
- 住み慣れた地域において生活を維持していくことができるよう、多様な主体によるサービスの創設に努めます。

主な取組

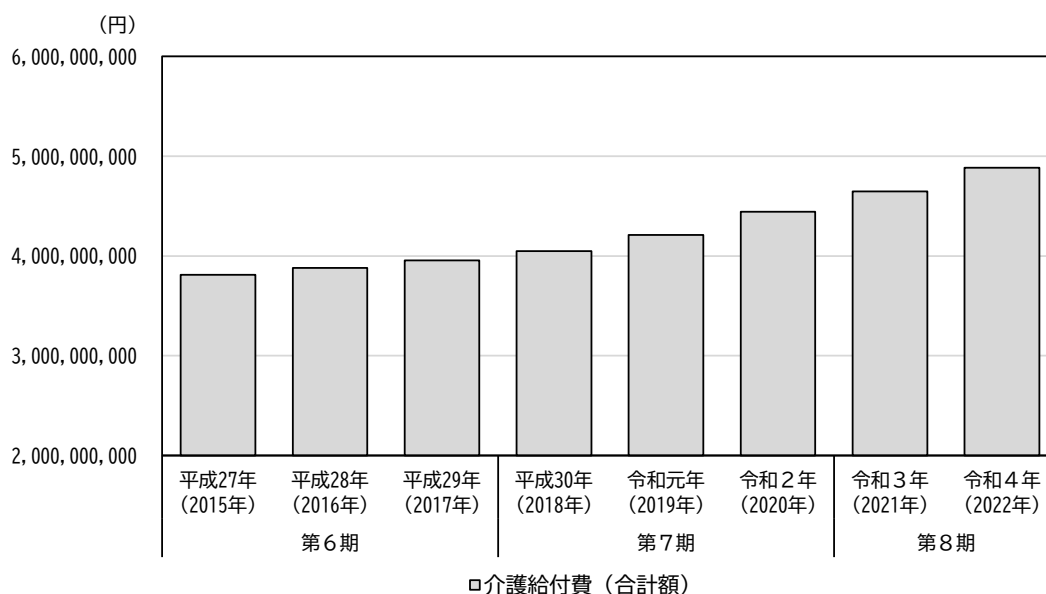
- 介護（予防）サービスの充実と基盤の整備
- 高齢者やその家族を支える福祉サービス

施策の方向（2） 安定した介護保険事業の運営

現状と課題

- 介護保険制度の安定的な運営のため、給付の適正化や指定介護サービス事業者等への指導等を通じて、サービスの質の確保に取り組んでいます。
- 要介護認定者数の増加に伴い介護給付※費が増大しており、介護ニーズの変化を見据えた過不足ない適正なサービスの確保が必要です。
- サービスの質の向上を図るとともに、保険料負担の公平性と安定的な財政基盤を確保することにより、健全かつ円滑な介護保険事業の運営が求められます。

■ 平成27(2015)年から令和4(2022)年までの介護給付費の推移



(単位：円)

	第6期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
介護給付費 (合計額)	3,810,310,876	3,879,247,849	3,956,808,117

	第7期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
介護給付費 (合計額)	4,048,359,623	4,210,750,021	4,442,050,485

	第8期	
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
介護給付費 (合計額)	4,644,922,861	4,882,990,504

取組方針

- 給付適正化の取り組みを通じた介護保険事業の適正な運営に努めます。
- 介護サービス事業者の指定及び指導・監督業務を適正に実施します。

主な取組

- 介護給付適正化事業
- 指定事業者への運営指導・監督
- 地域密着型サービス事業所の運営推進会議への参加

第4章 施策の取り組み

重点目標 1 地域のつながりが深まり、安心・継続して暮らせるまち

施策の方向（1） 地域包括支援センターの機能の強化

○地域包括支援センターの運営（拡充）

主任介護支援専門員（ケアマネジャー）、社会福祉士、保健師または看護師の3職種を配置し、それぞれの専門的立場で相談を受け、適切な機関や制度につなげる支援を行っています。また、令和5（2023）年度から3職種の部会を設置し、資質の向上に努めています。

令和3（2021）年度に1箇所（名取中部）を増設し、4箇所となっています。

名 称	対象地区
名取東地域包括支援センター	増田・杜せきのした・閑上・下増田・美田園
名取南地域包括支援センター	名取が丘・館腰
名取西地域包括支援センター	高館・ゆりが丘・みどり台・相互台・相互台東・那智が丘
名取中部地域包括支援センター	増田西・愛島・愛島台・愛島郷・愛の杜

○総合相談支援の充実（拡充）

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、必要な支援を把握し、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または制度の利用に向けた支援を行います。また、必要に応じて関係機関等と連携し、継続して支援を行います。

○包括的・継続的ケアマネジメントの充実（拡充）

介護支援専門員（ケアマネジャー）に対して、地域ケア会議等を通じて、専門的な見地から個々の高齢者の支援につなげられるよう、指導・助言を行います。また、必要に応じて、主治医や介護支援専門員（ケアマネジャー）、地域の関係機関などの多職種での協働及び連携を支援します。

■ 介護支援専門員（ケアマネジャー）支援件数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	410件	440件	470件	520件	540件	560件
実績値	625件	427件	500件			
実績/計画値	152.4%	97.0%	106.4%			

○地域ケア会議（地域課題の検討・個別会議）の開催（継続）

地域課題や支援困難事例等の検討を目的とした地域ケア会議を開催します。地域ケア会議を通じて地域の実態（課題）を把握し、課題解決のため関係機関との連携を行います。

■ 地域ケア会議開催回数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
開催回数	12回	11回	16回	20回	20回	20回

○生活支援体制整備事業（継続）

高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って担い手として活動できるよう、各地区において「地域の支えあい活動」について情報交換の場を設け、市内にある支えあい活動の情報を収集し、多様な主体によるサービス提供体制づくりを進めます。

市内全域を対象に、必要なサービスの把握や担い手等の地域資源の発掘、地域資源に関する情報発信等を行う、第１層生活支援コーディネーターを名取市社会福祉協議会に配置します。

また、情報収集のほか、高齢者ニーズと地域資源をつなぐための活動を展開する、第２層生活支援コーディネーターを地域包括支援センターに配置します。

■ 地域資源とのマッチング件数

	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 見込 (2023年度)	令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)
マッチング件数	17件	142件	120件	150件	200件	250件

○高齢者やその家族を支える福祉サービス（74 ページ）

○在宅医療・介護連携推進事業（拡充）

名取市医療・介護連携支援センターにおいて、地域の医療・介護サービス関係者からの在宅医療や介護に関する相談に対して情報提供や支援を行います。

① 情報の収集、整理及び課題の把握

地域の医療機関及び介護サービス事業所※等の情報、市の保健事業等を掲載した「医療・介護サービスマップ」を作成し、市内の全世帯へ配布します。

専門職との話し合いや研修会等を通じて、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策等の検討を行います。また、地域の医療機関・介護関係者と協働して、夜間・休日・容態急変時にも医療と介護サービスが切れ目なく提供される仕組みの構築を目指します。

② 医療及び介護関係者の相談支援

名取市医師会と連携し、名取市医療・介護連携支援センターにおいて、在宅医療・介護連携に関する相談を受け付け、関係者間の連絡調整、情報提供等を通じて支援を行います。また、センターの認知度の向上に努めます。

③ 地域住民への普及啓発

医療・介護連携に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等の情報発信を行い、在宅での生活を続けるための医療と介護の連携の必要性について理解を促します。

④ 医療・介護関係者の情報共有、研修会の開催

近隣２市２町で作成した「医療と介護の連携シート」の活用を促進し、医療・介護の迅速な情報共有を図ります。

それぞれの立場で連携のあり方を考え、顔の見える関係性の構築のため、多職種研修会を開催します。特に、在宅療養者の生活場面のうち、医療と介護が共通する４つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識した研修の実施に努め、関係機関の連携の強化を図ります。

○介護予防のための地域ケア個別会議の開催（拡充）

虚弱な高齢者や要支援者等の重度化予防及び自立支援を目的に、地域ケア個別会議を開催し、多職種の専門職からの助言を通して高齢者の状態改善・悪化防止、課題解決を図ります。

また、会議の積み重ねにより、高齢者の自立を支えるサービスや必要な社会資源、地域課題を見出し、関連する事業との連動を図ります。

■ 介護予防のための地域ケア個別会議

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
開催回数	2回	2回	2回	3回	3回	4回
検討事例数	4件	4件	4件	5件	5件	8件

○高齢者虐待防止の取り組み（拡充）

関係機関との連携に努め、高齢者虐待防止に関する啓発活動を推進するとともに、ネットワークの充実を図ります。また、市や地域包括支援センター、介護サービス事業所の迅速かつ適切な対応力の向上のため、認知症や精神疾患、８０５０問題、セルフネグレクトなど、対応事例の検証や職員等に対する研修等の充実を図ります。

○地域包括支援センターにおける権利擁護業務（継続）

総合相談支援を通じて、高齢者虐待の早期発見や成年後見制度等の活用促進等を行います。

また、虐待されている高齢者を支援するだけでなく、虐待をしている養護者が抱える介護負担や健康面等にも目を向け、信頼関係を構築しながら養護者にも寄り添った支援を行います。

○成年後見制度利用支援事業（拡充）

高齢者本人の判断能力が不十分で、成年後見等の申立てを行う４親等以内の親族がない場合には、市長が申立てを行います。

また、市長が申立てを行った低所得の高齢者に対しては、成年後見人等の報酬の助成を行っています。今後、報酬助成の対象者の拡大の検討を行います。

さらに、社会福祉協議会、地域包括支援センター、介護支援専門員（ケアマネジャー）、相談支援事業所、介護・福祉サービス事業者、医療機関等と連携し、パンフレットの活用や支援者向けの研修会の開催により制度の周知啓発と利用促進を図ります。

また、市民に向けた高齢者の権利擁護に関する研修会を開催します。

○高齢者の見守り支援（協定締結事業所）（継続）

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、民生委員・児童委員※や町内会等高齢者の身近な人たちで見守り活動を行います。

また、支援が必要な高齢者の早期発見、早期対応につなげる取り組みとして、市内の事業所等と高齢者見守り協力協定を締結しており、第８期計画期間中に、新たに「公益社団法人名取市シルバー人材センター」との協力協定を締結しています。

引き続き、支援が必要な高齢者の早期発見、早期対応につなげるための見守り活動を進めます。

■ 高齢者の見守り活動に関する協力協定等締結事業所

協定名称	協定締結先事業所等
高齢者等の見守りに関する協力協定	みやぎ生活協同組合
名取市と宮城中央ヤクルト販売株式会社との包括連携協定	宮城中央ヤクルト販売(株)
名取市認知症ひとり歩き高齢者「無事かえる」事業に関する協定	岩沼警察署
高齢者見守り活動に関する協力協定	河北新報販売店
名取市と日本郵便株式会社との包括的連携に関する協定	日本郵便(株)
高齢者等の見守り活動に関する協定	仙台市ガス局
高齢者等の支援に関する協定	(株)セブン-イレブン・ジャパン
高齢者見守り活動に関する協力協定	名取岩沼農業協同組合
高齢者等の見守りに関する協力協定	(公社)名取市シルバー人材センター

○防災対策（継続）

日頃から家庭や地域で災害への備えを図るため、「自分の命は自分で守る」自助、「自分たちの地域は自分たちで守る」共助を実践することについて、地域住民の理解と協力を高める取り組みが求められます。

避難行動要支援者等の避難支援計画（全体計画）に基づき、避難行動要支援者等の名簿登録及び更新とともに個別避難計画の作成を推進し、災害発生時における避難場所、避難誘導方法及び地域住民を中心とした支援体制の整備等、災害に備える体制づくりを図ります。

また、指定避難所での生活に支障をきたす要配慮者が必要な支援を受けることができる福祉避難所※の確保のため、市内社会福祉法人や医療法人との「災害時における要援護者の受入等の協力に関する協定」をもとに、災害時の受入れの協力体制について検討します。

防災関係機関等と連携し、介護サービス事業所等に対し、定期的に実際の災害に即した避難訓練の実施を促すとともに防災啓発に努めます。また、介護サービス事業所等における災害発生時に必要な物資の備蓄・調達、輸送体制の整備に努めます。

○感染症対策（継続）

感染症発生時においても必要としている人へのサービス提供が継続できるよう、介護サービス事業所等と連携し、介護に携わる人たちに対する感染症に関する正しい知識の周知啓発に努めます。また、国・県・その他関係機関等と連携して、介護事業所における感染症対策に必要な物資の備蓄・調達、輸送体制の整備に努めます。

市内の介護サービス事業所等が、感染症対策に対応するために生ずる様々な課題（外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、孤立しがちなひとり暮らしの高齢者、外出自粛等のもとでの高齢者等の健康維持等）に対応するため、適切な支援を行います。

重点目標２ 健康で生きがいに満ちた生活を送ることができるまち

施策の方向（１） 介護予防・健康づくりの推進と保健事業の充実

○介護予防普及啓発事業（継続）

リハビリテーション専門職等を活用し、地域における住民主体の介護予防活動の必要性や基本的な知識、住民主体の「通いの場」の効果について、普及啓発を行います。

■ 介護予防普及啓発事業実施箇所数

	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 見込 (2023年度)	令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)
実施箇所数	0箇所	2箇所	2箇所	4箇所	4箇所	4箇所

○通いの場の活動支援・高齢者ふれあいサロン事業・高齢者生きがいづくり支援事業（継続）

地域包括支援センターを通じて、住民主体の「通いの場」の立ち上げ支援及び運営を継続できるよう支援を行います。

社会的孤立感を軽減するための交流会や教養講座等の活動を行う高齢者ふれあいサロン事業及び高齢者生きがいづくり支援事業実施団体への助成を行い、高齢者の介護予防及び生きがいづくりに取り組みます。

■ 通いの場等実施団体数等

	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 見込 (2023年度)	令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)
通いの場実施団体数	21団体	23団体	25団体	25団体	26団体	27団体
高齢者ふれあいサロン事業実施団体数	10団体	9団体	9団体	12団体	14団体	16団体
高齢者生きがいづくり支援事業実施団体数	17団体	20団体	21団体	24団体	26団体	28団体
通いの場づくり立ち上げ支援事業実施団体数	0団体	2団体	2団体	4団体	4団体	4団体
通いの場に参加する高齢者の割合	2.8%	2.8%	2.8%	4.0%	5.0%	6.0%

○地域リハビリテーション活動支援事業（継続）

住民主体の「通いの場」での活動を効果的なものとするため、定期的にリハビリテーション専門職等を派遣し、指導・助言を行います。

地域包括支援センターや介護サービス事業所のサービス担当者会議等で、リハビリテーション専門職等によるアセスメント※支援訪問の積極的な活用を促し、高齢者の自立支援、重度化予防のための取り組みを促進します。

■ 地域リハビリテーション活動支援事業

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
体力測定	19回	19回	21回	25回	26回	27回
フォローアップ	19回	19回	21回	25回	26回	27回
フレイル予防	19回	20回	21回	25回	26回	27回
サービス担当者 会議等	3回	—	—	8回	8回	8回
アセスメント 支援訪問	9回	2回	5回	20回	20回	20回

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業（拡充）

令和4（2022）年度から開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」は、国保データベースシステム等を活用し、地域及び高齢者の健康課題の把握を行い、生活習慣病などの疾病予防及び重症化予防と、フレイル対策などの介護予防を一体的に実施するものです。

保健事業では、75歳以上の後期高齢者の健康診査結果から、ハイリスク者を抽出して保健指導を行い、未治療者の医療機関受診、治療中断者の再受診を促します。

介護予防では、住民主体の「通いの場」において、運動・栄養・口腔の観点から指導・助言を行い、フレイル予防及び介護予防に取り組みます。

また、地域包括支援センターでのパンフレットの配布等、情報発信を積極的に行い、フレイル予防の普及啓発に努めます。

○介護予防サポーター養成講座等（継続）

介護予防サポーター及び介護予防ゴールドサポーターの養成を通じて計画的に介護予防に関わる人材の育成を行い、住民主体の「通いの場」等の活性化を図ります。

■ 介護予防サポーター養成事業

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防サポーター 養成講座	1コース 6回/年	—	1コース 5回/年	—	—	1コース 5回/年
介護予防サポーター スキルアップ講座	2回	2回	2回	2回	2回	2回
介護予防ゴールド サポーター養成講座	—	1コース 4回/年	—	—	1コース 4回/年	—
介護予防ゴールド サポーター練習会	1回	1回	1回	1回	1回	1回

○健康診査受診の推進（継続）

特定健康診査※は、各医療保険者が生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの人を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査を行います。その結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善が必要な人に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士等）が生活習慣を見直すサポートをしています。

引き続き、特定健康診査を実施するとともに、未受診者への受診勧奨を行い、生活習慣病の早期発見・重症化予防に努めます。

■ 名取市国民健康保険被保険者の特定健康診査受診率

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
受診率	46.6%	48.2%	50.7%	52.0%	54.0%	56.0%

○介護予防・日常生活支援総合事業の拡充（拡充）

介護予防・日常生活支援総合事業の拡充を行い、高齢者の多様な生活支援ニーズに対して多様なサービスを提供していくため、基準の緩和を行い、趣味活動や運動機能訓練などを目的とした生活支援サービスの創設を目指します。また、ボランティアやNPO法人など多様な主体を担い手とした在宅サービスの導入の可能性について検討していきます。

○老人クラブへの助成、活動支援（継続）

豊かな知識と経験を活かしながら生きがいと健康づくりのための社会活動を通じて、地域社会への参加を支援しています。

老人クラブの会員数は減少傾向にありますが、社会参加や生きがいづくりのため、引き続き老人クラブの自主的な活動に対する助成を行います。

○老人憩の家の運営（継続）

高齢者の健康増進・教養の向上を目的として、高齢者が気軽に集まり、趣味や手習い事等を楽しめる場として、増田西、名取が丘、愛島に老人憩の家を設置しています。

引き続き高齢者が気軽に集まり、多くの人が利用できるよう努めます。

○公益社団法人名取市シルバー人材センターへの助成（継続）

公益社団法人名取市シルバー人材センターでは、高齢者の生きがいづくりとしての就労の場の確保、健康で働く実感を得ることを目的に高齢者として社会を支え、互いに助け合っていくことを目指し、高齢者の地域社会への参加を支援しています。

高齢者が自身の知識と豊かな経験を活かして働くことを通じて、生きがいや生活の充実を図るとともに、就労の場を確保できるよう支援を行います。

○敬老事業の実施（継続）

郷土の発展に尽くされてきた高齢者に感謝の意を表すため、80歳以上の人に敬老記念品を配布しています。また、介護予防についての意識を高めることを目的に、これまでに要介護認定を受けたことがない等の要件に該当した満80歳、85歳、90歳、95歳、100歳の人を元気高齢者として表彰しています。

さらに、幼少期からの敬老精神の高揚を目的に、市内認可保育所の5歳児による「敬老の日似顔絵作品展」を開催しています。

今後も敬老の意を表すとともに、敬老精神の高揚を図ります。

○敬老祝金の支給（継続）

本市に1年以上住所を有する人で、年度内に77歳、80歳、85歳、88歳、90歳、95歳、99歳になる人に敬老祝金を支給しています。

また、100歳以上になる人に対しては、誕生月に支給しています。

今後も敬老の意を表すとともに、敬老精神の高揚を図ります。

○生涯学習情報・機会の提供（継続）

市内には各地区公民館、図書館、文化会館、市民体育館、歴史民俗資料館、市民活動支援センター等、市民が集い、学べる施設があります。

生涯学習に関する講座や地域活動について、広報なとりや公民館だより等で情報提供を行い、子どもから高齢者まで全ての地域住民が学習する機会のきっかけづくりを行っています。

さらに、マナビィ講師派遣事業による市職員及び市民講師の派遣や各種講座、イベント等を実施し、地域住民への学習支援を行っているほか、新たに市民の学びを推奨する仕組みとしてスタートした「なとりまなびパスポート事業」は、高齢者の外出機会の創出、生きがいづくりの推進につながっています。

引き続き、高齢者一人ひとりが、様々な分野の学習に興味を持ち、生きがいのある生活を送ることができるよう、関係機関と連携し、文化活動やスポーツ活動等の社会参加の機会を充実します。

また、公民館を中心とした各種講座等を継続して開催し、高齢者の学習機会の提供と社会参加を促進します。

○ボランティア団体との協働と支援（継続）

本市では、多様化した市民ニーズに応じていくため、「市と協働で事業を実施したい」という団体からの提案を受け、協働事業を推進しています。

また、社会福祉法人名取市社会福祉協議会の各種事業等を通じ、個人・団体のボランティアグループ活動の支援を行っています。

引き続き、高齢者の生きがいづくりや活動を通して人と人とのつながりを深めるため、各種団体からの提案を取り入れ、協力を得ながら高齢者への支援を進めます。

そのほか、社会福祉法人名取市社会福祉協議会と連携し、各ボランティア団体の育成や、高齢者が気軽に参加しやすい環境づくりに努めます。

○通いの場の活動支援・高齢者ふれあいサロン事業・高齢者生きがいづくり支援事業

（53ページ）

○認知症地域支援推進員の配置（継続）

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の疑いのある人、本人・家族の悩みを引き出し、必要な支援につなげるよう、認知症初期集中支援チーム※やかかりつけ医※等との連携強化に努めます。

また、地域住民や関係機関に対して「認知症支えあいガイド」の活用を促します。

■ 認知症に関する相談件数

	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 見込 (2023年度)	令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)
相談件数	891件	642件	700件	700件	700件	700件

○認知症初期集中支援事業（継続）

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医師、看護師、作業療法士、介護支援専門員（ケアマネジャー）によって構成される認知症初期集中支援チーム（おれんじサポートなとり）を設置しています。

認知症が疑われる人や認知症状を有する人で受診が難しい人等に対し、かかりつけ医と連携しながら、適切な治療や介護サービスの利用につなげるサポートを行います。

また、認知症のケアには、認知症に関する正しい理解と、知識を豊富に持つことが重要であることから、研修会等を開催します。

■ 認知症初期集中支援事業

	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 見込 (2023年度)	令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)
相談支援件数	5件	43件	50件	50件	50件	50件
訪問実人数	4人	19人	20人	20人	20人	20人
訪問延回数	12回	24回	30回	30回	30回	30回

○認知症家族等交流会の実施（継続）

認知症の人やその家族等（地域住民含む）を対象に、精神的負担軽減と情報交換を目的とした交流会を実施します。

また、介護サービス事業者、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員等の関係機関や認知症サポーターと協働し、認知症への理解を深め、認知症の本人の意思を尊重した支援に努めます。

■ 交流会実施回数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	42回	42回	42回	42回	42回	42回
実績値	22回	42回	42回			
実績/計画値	52.4%	100.0%	100.0%			

○認知症ひとり歩き高齢者「無事かえる」事業（拡充）

認知症等によってひとりで外出し、道に迷う可能性のある人が、警察に保護されたときに、できるだけ早くご家族のもとに帰ることができるよう、岩沼警察署、地域包括支援センターと情報を共有するものです。

また、地域の人が道に迷った認知症の人を保護したときに、その人の家族等へ伝えることができる新たな仕組みの導入の検討を進める等、認知症の人を地域で見守る体制の充実を図ります。

○認知症サポーター養成講座等の実施とチームオレンジの創設（拡充）

認知症の人も認知症でない人もともに支えあえる地域を目指し、認知症について正しい知識を学ぶための認知症サポーター養成講座等を開催します。

また、認知症サポーターステップアップ講座を開催し、令和7年度までに、サポーターがチームとなり活動する「チームオレンジ」の創設を目指します。チームオレンジは、地域で暮らす認知症の人や家族のニーズと認知症サポーターを結びつけるための取り組みで、サポーターのほか認知症の人本人もチームの一員として活動します。サポーターは外出支援や見守り・声かけ等の活動を行います。

さらに、認知症サポーターの養成を担う認知症キャラバン・メイト[※]の育成に努めるとともに、認知症地域支援推進員と協働してキャラバン・メイトの情報交換会・勉強会等を開催し、キャラバン・メイトに対するフォローアップを行います。

■ 養成講座受講者数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	500人	500人	500人	500人	500人	500人
実績値	176人	298人	400人			
実績/計画値	35.2%	59.6%	80.0%			

■ ステップアップ講座受講者数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	10人	10人	10人	10人	10人	10人
実績値	未開催	未開催	10人			

○認知症カフェの実施（拡充）

認知症の人とその家族が気軽に立ち寄り、地域の人たちと交流する場として、地域住民や地域包括支援センター等との協働により、認知症カフェを実施します。

また、認知症地域支援推進員を中心に、認知症カフェの実施の働きかけを行います。

■ 認知症カフェ実施箇所数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
実施箇所数	4箇所	3箇所	3箇所	5箇所	6箇所	8箇所

重点目標3 充実したサービス等を安心して受けられるまち

施策の方向（1） 介護サービス等の充実

○介護（予防）サービスの充実と基盤の整備（拡充）

住み慣れた地域において在宅で生活を継続していくことができるよう、高齢者やその家族の多様なニーズに応じた介護サービスの充実が求められています。

本市における今後の高齢者人口、要介護認定者等の推計値を基準に、以下のよう
にサービス量を見込みます。その際、これまでの実績の推移をもとに、要支援・
要介護認定者等の人数、サービスの利用状況、市内のサービス基盤の実情等を考
慮して設定します。

引き続き、利用者のニーズに応じた介護保険サービスの提供体制の整備に努め
ます。

① 介護予防居宅サービス・居宅サービス

ア 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）による食事や洗濯、掃除、身の回りの世話、
買い物、通院介助、その他必要な家事及び介護サービスを行います。

■ 訪問介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値（回/年）	69,510回	72,990回	76,640回	81,400回	83,800回	86,200回
実績値（回/年）	76,259回	78,620回	79,000回			
実績/計画値	109.7%	107.7%	103.1%			

イ 介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

入浴が困難な寝たきりの高齢者等の居宅を、簡易浴槽を積んだ移動入浴車等で訪問し、入浴の介助を行います。

■ 介護予防訪問入浴介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(回/年)	0回	0回	0回	3回	3回	3回
実績値(回/年)	11回	0回	3回			
実績/計画値	-	-	-			

■ 訪問入浴介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(回/年)	2,700回	2,725回	2,750回	3,600回	3,800回	4,000回
実績値(回/年)	2,461回	2,640回	3,400回			
実績/計画値	91.1%	96.9%	123.6%			

ウ 介護予防訪問看護・訪問看護

主治医が必要と認めた者に対し、訪問看護ステーション等の看護師や保健師等が居宅を訪問し、主治医と連絡を取りながら療養上の世話や診療の補助を行います。

■ 介護予防訪問看護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(回/年)	1,990回	2,090回	2,200回	2,900回	3,200回	3,500回
実績値(回/年)	1,849回	1,981回	2,600回			
実績/計画値	92.9%	94.8%	118.2%			

■ 訪問看護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(回/年)	20,200回	23,230回	26,800回	28,600回	31,200回	33,800回
実績値(回/年)	21,284回	23,968回	26,000回			
実績/計画値	105.4%	103.2%	97.0%			

エ 介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

主治医が必要と認めた者に対し、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを提供します。

■ 介護予防訪問リハビリテーション

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(回/年)	100回	120回	140回	250回	270回	290回
実績値(回/年)	218回	229回	220回			
実績/計画値	218.0%	190.8%	157.1%			

■ 訪問リハビリテーション

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(回/年)	1,210回	1,330回	1,460回	1,350回	1,500回	1,650回
実績値(回/年)	1,174回	942回	1,100回			
実績/計画値	97.0%	70.8%	75.3%			

オ 介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行います。

■ 介護予防居宅療養管理指導

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(件/年)	450件	540件	650件	440件	470件	500件
実績値(件/年)	319件	455件	410件			
実績/計画値	70.9%	84.3%	63.1%			

■ 居宅療養管理指導

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(件/年)	5,070件	5,830件	6,700件	7,600件	8,400件	9,200件
実績値(件/年)	5,844件	6,468件	6,800件			
実績/計画値	115.3%	110.9%	101.5%			

カ 通所介護

通所介護事業所(デイサービスセンター)への通所により、健康チェックや食事・入浴の提供、機能訓練、レクリエーションを提供します。

■ 通所介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(回/年)	73,800回	79,700回	86,080回	73,500回	79,500回	85,500回
実績値(回/年)	66,013回	64,443回	67,500回			
実績/計画値	89.4%	80.9%	78.4%			

キ 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション

主治医が必要と認めた者に対し、介護老人保健施設や医療機関等への通所により、理学療法士や作業療法士によるリハビリテーションを提供します。

■ 介護予防通所リハビリテーション

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(回/年)	9,920回	10,020回	10,120回	9,300回	9,600回	9,900回
実績値(回/年)	8,709回	8,382回	9,000回			
実績/計画値	87.8%	83.7%	88.9%			

■ 通所リハビリテーション

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(回/年)	33,030回	33,360回	33,700回	32,500回	34,000回	35,500回
実績値(回/年)	28,489回	28,021回	31,000回			
実績/計画値	86.3%	84.0%	92.0%			

ク 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

短期間(1週間程度)の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等への入所により、介護や機能訓練等を提供します。

■ 介護予防短期入所生活介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(日/年)	400日	400日	400日	280日	330日	380日
実績値(日/年)	213日	278日	230日			
実績/計画値	53.3%	69.5%	57.5%			

■ 短期入所生活介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(日/年)	25,860日	27,160日	28,520日	24,000日	25,500日	27,000日
実績値(日/年)	21,631日	21,788日	22,500日			
実績/計画値	83.6%	80.2%	78.9%			

ケ 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護

短期間（１週間程度）の介護老人保健施設等への入所により、介護や機能訓練を提供します。

■ 介護予防短期入所療養介護

	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 見込 (2023年度)	令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)
計画値（日/年）	330日	360日	390日	170日	220日	270日
実績値（日/年）	129日	92日	120日			
実績/計画値	39.1%	25.6%	30.8%			

■ 短期入所療養介護

	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 見込 (2023年度)	令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)
計画値（日/年）	5,770日	6,050日	6,350日	6,100日	6,400日	6,700日
実績値（日/年）	5,160日	4,561日	5,800日			
実績/計画値	89.4%	75.4%	91.3%			

コ 介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

指定を受けた特定施設（有料老人ホーム等）の入居者に対し、介護サービスを提供します。

■ 介護予防特定施設入居者生活介護

	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 見込 (2023年度)	令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)
計画値（人/月）	15人	16人	19人	15人	20人	25人
実績値（人/月）	10人	12人	10人			
実績/計画値	66.7%	75.0%	52.6%			

■ 特定施設入居者生活介護

	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 見込 (2023年度)	令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)
計画値（人/月）	77人	79人	82人	110人	120人	130人
実績値（人/月）	90人	98人	100人			
実績/計画値	116.9%	124.1%	122.0%			

サ 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

特殊ベッド、車いす、エアーマット等、日常生活の自立を支援するために必要な福祉用具の貸与を行います。

■ 介護予防福祉用具貸与

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(件/年)	2,940件	3,090件	3,240件	4,200件	4,600件	5,000件
実績値(件/年)	3,471件	3,573件	3,800件			
実績/計画値	118.1%	115.6%	117.3%			

■ 福祉用具貸与

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(件/年)	13,050件	14,360件	15,780件	15,000件	16,500件	18,000件
実績値(件/年)	11,873件	12,550件	13,500件			
実績/計画値	91.0%	87.4%	85.6%			

シ 特定介護予防福祉用具販売・特定福祉用具販売

居宅において使用する福祉用具のうち、入浴や排泄のための用具の購入費用の一部を負担割合に応じて支給します(上限あり)。

■ 特定介護予防福祉用具販売

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(件/年)	55件	61件	67件	60件	70件	80件
実績値(件/年)	48件	39件	50件			
実績/計画値	87.3%	63.9%	74.6%			

■ 特定福祉用具販売

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(件/年)	154件	170件	187件	210件	230件	250件
実績値(件/年)	176件	155件	190件			
実績/計画値	114.3%	91.2%	101.6%			

ス 介護予防住宅改修・住宅改修

手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修をした際に、20万円を上限に改修費用の一部を負担割合に応じて支給します。

■ 介護予防住宅改修

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(件/年)	89件	104件	119件	85件	100件	115件
実績値(件/年)	53件	62件	70件			
実績/計画値	59.6%	59.6%	58.8%			

■ 住宅改修

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(件/年)	120件	135件	150件	125件	140件	155件
実績値(件/年)	111件	109件	110件			
実績/計画値	92.5%	80.7%	73.3%			

② 地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービス

ア 認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症のある要介護者等を対象に、日常生活上の世話や機能訓練を行います。

■ 認知症対応型通所介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(件/年)	335件	355件	375件	280件	310件	340件
実績値(件/年)	333件	241件	250件			
実績/計画値	99.4%	67.9%	66.7%			

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護

通所介護（デイサービス）を中心に、利用者の選択に応じて、訪問介護や短期間の宿泊を組み合わせ提供します。

■ 介護予防小規模多機能型居宅介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値（人/月）	1人	1人	1人	0人	0人	5人
実績値（人/月）	1人	0人	0人			
実績/計画値	100.0%	0.0%	0.0%			

■ 小規模多機能型居宅介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値（人/月）	0人	0人	0人	0人	0人	24人
実績値（人/月）	0人	1人	0人			
実績/計画値	-	-	-			

ウ 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護※

認知症対応型共同生活介護は、要介護者等で認知症の人に、グループホームにおいて、日常生活上の世話や機能訓練を行います。

■ 介護予防認知症対応型共同生活介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値（人/月）	0人	0人	0人	0人	0人	0人
実績値（人/月）	0人	0人	0人			
実績/計画値	-	-	-			

■ 認知症対応型共同生活介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値（人/月）	90人	90人	90人	89人	89人	107人
実績値（人/月）	89人	89人	89人			
実績/計画値	98.9%	98.9%	98.9%			

工 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせて介護と医療のケアを行います。

■ 看護小規模多機能型居宅介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(人/月)	24人	27人	29人	25人	29人	29人
実績値(人/月)	24人	21人	20人			
実績/計画値	100.0%	77.8%	69.0%			

オ 地域密着型通所介護

利用定員が18人以下の小規模通所介護事業所(デイサービスセンター)への通所により、健康チェックや食事・入浴の提供、機能訓練、レクリエーションを提供します。

■ 地域密着型通所介護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(回/年)	20,000回	20,400回	20,800回	20,200回	21,200回	22,200回
実績値(回/年)	17,105回	17,889回	19,200回			
実績/計画値	85.5%	87.7%	92.3%			

カ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護と訪問看護が密接に連携して、短時間の定期巡回を実施するほか、24時間体制で随時対応します。

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値(人/月)	1人	1人	1人	2人	2人	30人
実績値(人/月)	1人	2人	2人			
実績/計画値	100.0%	200.0%	200.0%			

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）

寝たきりや認知症などで自宅での生活が困難な人が入所し、常時介護を受けられる施設です。

■ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値（人/月）	240人	299人	305人	355人	375人	385人
実績値（人/月）	244人	286人	320人			
実績/計画値	101.7%	95.7%	104.9%			

イ 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションに重点を置いたケアが必要な人が入所し、在宅復帰を目指し、介護や医療が受けられる施設です。

■ 介護老人保健施設

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値（人/月）	270人	273人	276人	320人	330人	340人
実績値（人/月）	278人	290人	310人			
実績/計画値	103.0%	106.2%	112.3%			

ウ 介護医療院

介護医療院は、日常的に長期療養のための医療ケアが必要な重度の要介護者を受入れ、生活の場としての機能も兼ね備え、終末期医療や看取りにも対応する施設です。

■ 介護療養型医療施設

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値（人/月）	8人	9人	10人	7人	7人	7人
実績値（人/月）	6人	5人	7人			
実績/計画値	75.0%	55.6%	70.0%			

④ 居宅介護支援サービス

ア 介護予防支援・居宅介護支援

介護を必要とする人が自宅で適切にサービスを利用できるように、介護支援専門員（ケアマネジャー）が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン※を作成したり、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡調整等を行います。

■ 介護予防支援

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値（件/年）	4,410件	4,500件	4,590件	5,150件	5,300件	5,450件
実績値（件/年）	4,688件	4,773件	5,000件			
実績/計画値	106.3%	106.1%	108.9%			

■ 居宅介護支援

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値（件/年）	18,560件	19,670件	20,850件	18,800件	19,400件	20,000件
実績値（件/年）	17,558件	18,024件	18,200件			
実績/計画値	94.6%	91.6%	87.3%			

⑤ 介護サービスの基盤整備

ア 第9期計画期間中における施設整備

第8期計画において介護老人福祉施設1箇所（定員80人）を整備したほか、既存の施設にある短期入所施設からの転換を進め、市内の入所定員は第7期の190人から315人となりました。

引き続き、待機者解消に向けて、今後の施設確保及び整備について、周辺自治体と連携して検討していきます。

イ 第9期計画期間中における地域密着型サービスの基盤整備

要介護状態になっても住み慣れた地域での生活を継続できるよう、在宅生活の質の向上を図るサービスの整備が必要なことから、小規模多機能型居宅介護事業所及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めます。

また、今後、高齢者人口の増加に伴い、認知症の人の増加も見込まれることから、認知症対応型共同生活介護の整備を進めます。

○高齢者やその家族を支える福祉サービス（継続）

① 福祉バス乗車券等交付事業

高齢者の社会参加の一助として、75歳以上の人に対して、福祉バス乗車券、福祉タクシー利用券、イクスカチャージ（入金）券を交付します。

■ 交付件数※

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	6,600件	6,800件	7,000件	7,000件	7,200件	7,400件
実績値	6,308件	6,137件	6,200件			
実績/計画値	95.6%	90.3%	88.6%			

※ 福祉バス乗車券・福祉タクシー利用券、イクスカチャージ（入金）券

② ひとりぐらし老人等緊急通報システム事業

概ね65歳以上の人で、病弱なひとり暮らし高齢者等の日常生活上の安全確保と精神的な不安を解消するため、緊急通報装置を設置します。

自宅内で急病や事故等が発生した場合、緊急通報受信センターに緊急事態を知らせ、必要に応じてセンターの職員が駆けつけます。

■ 設置件数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	223件	238件	254件	220件	230件	240件
実績値	213件	211件	215件			
実績/計画値	95.5%	88.7%	84.6%			

③ 訪問理容・美容サービス事業

健康上の理由等により、理容・美容院へ行くことが困難な高齢者を対象に、理容師・美容師が自宅を訪問しサービスを提供します。

■ 対象者数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	76人	79人	82人	66人	70人	80人
実績値	56人	59人	63人			
実績/計画値	73.7%	74.7%	76.8%			

■ 延利用件数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	109件	113件	117件	140件	150件	160件
実績値	112件	100件	137件			
実績/計画値	102.8%	88.5%	117.1%			

④ 在宅老人短期入所（ショートステイ）事業

介護保険サービスを利用することができない65歳以上の人で、介護者が冠婚葬祭等により不在になるなど、一時的に在宅での生活が困難となった場合に、短期間（1週間程度）養護老人※ホームへのショートステイを行います。

■ 利用者数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	6人	6人	6人	6人	6人	6人
実績値	3人	3人	5人			
実績/計画値	50.0%	50.0%	83.3%			

⑤ 老人保護措置事業

市内に在住の65歳以上の人で、環境上の理由及び経済的理由により、在宅での生活が困難な場合、老人福祉法に基づいて養護老人ホーム※への入所の措置を行います。

■ 措置人数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度)
実績値	30人	30人	34人

⑥ 在宅ねたきり老人等紙おむつ事業

寝たきりや重度の認知症によって紙おむつを使用している高齢者を在宅で常時介護している同居の家族に対して、紙おむつ等の介護用品を支給します。

令和3（2021）年度に対象要件を見直し、住民税非課税世帯に属する65歳以上の高齢者を対象としています。

■ 登録者数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	317人	327人	337人	160人	170人	180人
実績値	243人	189人	160人			
実績/計画値	76.7%	57.8%	47.5%			

■ 延支給件数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	6,013件	6,023件	6,033件	3,200件	3,400件	3,600件
実績値	4,380件	3,773件	3,431件			
実績/計画値	72.8%	62.6%	56.9%			

⑦ 在宅ねたきり老人等介護手当支給事業

65歳以上の寝たきりまたは重度の認知症の高齢者を在宅で常時介護している同居の家族に対し、月額2,500円を支給します。

■ 対象者数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	450人	470人	490人	320人	330人	340人
実績値	340人	297人	270人			
実績/計画値	75.6%	63.2%	55.1%			

■ 支給延月数

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 見込 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画値	4,050月	4,230月	4,410月	3,000月	3,100月	3,200月
実績値	3,075月	2,660月	2,300月			
実績/計画値	75.9%	62.9%	52.2%			

○介護給付適正化事業（継続）

介護給付費の適正化を図るために、国保連合会介護給付適正化システムを活用した、縦覧点検やケアプラン点検等を行います。

縦覧点検は不適切な給付の発見に、ケアプラン点検はケアマネジメントの向上に加え、過剰なサービスの見直しにつながるため、今後も引き続き介護給付費の適正化を推進します。

① 要介護認定適正化

指定居宅介護支援事業所等が実施した要介護認定の区分変更申請及び更新申請に係る認定調査の内容を市職員が点検します。

さらに、調査内容を全件点検することにより、誤りやすい項目を認定調査員へフィードバックし、認定調査が適正に行われるよう支援します。

② ケアプラン点検

居宅介護サービス計画（ケアプラン）が、ケアマネジメントの視点を正しく踏まえた自立支援に資する適切なプランとなるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）とともに検証確認を行い、次回からのケアプラン作成に役立てられるよう支援を行います。

また、１事業所につき、事業所指定有効期間内に２回のケアプラン点検を行うよう努めます。

③ 住宅改修・福祉用具利用実態調査

ア 住宅改修実態調査

住宅改修工事を施工する前に利用者の実態や工事見積書等の確認を行います。

全申請について、速やかに点検が行えるよう努めるとともに、施工前後の写真等により住宅改修の実施状況の点検を行います。

イ 福祉用具利用実態調査

福祉用具利用者に対し、ケアプラン等の書面や縦覧点検により福祉用具の必要性や利用状況等の確認を行います。

福祉用具貸与については、特に軽度者を対象に貸与の必要性の確認を行い、福祉用具購入では、全申請について内容の確認を行います。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

ア 縦覧点検

国保連合会への委託を活用しながら、受給者ごとに提供されたサービスの整合性、算定回数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

また、国保連合会へ委託しているものについては、全ての月において縦覧点検を行います。

そのほか、短期入所利用者の入所日数点検については、四半期ごとに行います。

イ 医療情報との突合

受給者の医療保険の給付情報と介護保険の給付情報を突合して、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検等を国保連合会に委託し、医療と介護の重複請求の点検等を行います。突合及び点検については、全ての月において行います。

○指定事業者への指導・監督（継続）

指定サービス事業者等に対し、適正な事業運営が行われているか確認します。必要に応じて助言及び指導を行い、サービスの質の確保、保険給付の適正化を図ります。

○地域密着型サービス事業所の運営推進会議への参加（継続）

地域密着型サービス事業所が地域に開かれたサービス提供のため、外部の要望や助言を受け、サービスの向上、地域との連携、情報交換を目的として定期的開催している運営推進会議へ参加します。

第5章 計画を円滑に実施するための方策

1 計画の進行管理

本計画は福祉、教育、防災等様々な分野にわたることから、庁内関係課の連携はもとより、関係機関、関係団体等と連携を図りながら計画の推進を図ります。

また、本市では随時介護保険事業を進行管理するとともに、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所と連携しながら、サービスの利用状況や相談・苦情等を把握し、さらに、地域ケア会議等を通して地域の課題の把握を行い、計画の点検・評価を行います。

2 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量等を見込むこととされています。日常生活圏域の設定にあたっては、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、施設整備状況等を総合的に勘案し定めることとされています。

本市においては、市内にある事業者が概ね車で30分以内に駆けつけられる距離にあることから、これまでと変わらず日常生活圏域を1つに設定し、基盤整備を展開していくこととします。

なお、地域包括支援センターについては、市内4箇所で運営し、高齢者とその家族の相談・支援の充実を図ります。

3 介護保険制度の普及啓発

介護保険制度について広く市民へ周知するために、本市のホームページ、SNS、広報紙やパンフレット等により、介護保険制度の内容、サービスの利用方法、介護予防事業、その他の関連情報について情報発信を行っています。

これまでの多様な媒体を活用するとともに、高齢者や障がいのある人等へ配慮した情報発信を行い、制度の普及啓発に努めます。

4 介護サービスの質の向上

(1) 介護サービス事業所自らの質の向上に向けた取り組みへの支援

利用者やその家族が自ら選択し、希望するサービスが提供されるためには、介護支援専門員（ケアマネジャー）の質の向上が必要です。地域包括支援センターを中心として必要な情報を提供するとともに、介護支援専門員（ケアマネジャー）のケアマネジメント技術の向上を図るための研修を支援します。

また、介護支援専門員（ケアマネジャー）の業務負担軽減のため、国が示す申請様式や添付書類の手続きに関する簡素化、様式例の活用等の取り組みを指導します。

(2) 介護サービス事業所指導の強化

地域密着型サービスや介護予防・生活支援サービス、居宅介護支援事業所については、本市が適切に指定及び指導監督を行い、サービスの質の確保を図ります。

また、県が指定及び指導監督を行う介護サービスについては、県との連携のもと、必要に応じて事業所への立ち入り調査等を行います。

(3) 介護人材の確保と介護現場革新の推進

高齢者人口が増加する一方、生産年齢人口は減少し働き手の確保が難しくなっていく中、高齢者やその家族のニーズに変わらず対応していくためには、介護人材の確保と介護現場が魅力ある職場であることを周知していくことが重要です。

宮城県や関係機関と連携し、介護がやりがいや魅力ある仕事であることを、元気な高齢者をはじめ地域住民へ発信し、介護人材の確保に努めます。

また、国の動向を踏まえ、介護ロボットやICTの活用を促します。

(4) 介護サービス情報の公表

介護サービス情報の公表制度により、全ての介護サービス事業者はサービスの情報を公表することが義務付けられ、市内の事業者においても「宮城県介護サービス情報公表システム」において様々な情報を公表しています。利用者が介護サービス事業所等を比較・検討し、選択することができるよう、今後も宮城県や事業者との連携に努めます。

(5) 事業者間の連携支援

介護事業所連絡会等を通じて、介護サービス事業者間の情報共有化、連携強化等が図れるよう支援します。

さらに、介護サービス事業所等に対しては、介護保険制度に関する国からの最新情報を速やかに提供することに努めます。

(6) リハビリテーションサービス提供体制の推進

要支援・要介護認定者の必要性に応じたリハビリテーションサービスが利用できるよう、急性期・回復期から生活期への切れ目のないサービス提供が求められています。

リハビリテーションサービスと他のサービスや活動との連携を図りながら、要支援・要介護認定者が生活している地域で健康的に暮らすことができるように基盤整備に努めます。

5 保険者機能強化推進交付金等にかかる取り組み

地域包括ケアシステム強化のための介護保険法等の一部を改正する法律において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取り組みや都道府県による保険者支援の取り組みが全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取り組みが制度化されました。

この一環として、市町村や都道府県の様々な取り組みの達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取り組みを推進するための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、介護保険制度における介護予防の位置づけを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加えて、介護保険保険者努力支援交付金が創設され、介護予防・健康づくり等に向けた取り組みを重点的に評価することとなりました。

引き続き、保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価項目を念頭に「地域支援事業と介護予防・健康づくり」を推進していきます。

第6章 介護保険事業会計の方向性

1 介護保険給付費の見込み

(1) 介護保険サービス給付費の見込み

(単位：円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護居宅サービス				
① 介護訪問介護	393,521,000	408,653,000	416,993,000	522,486,000
② 介護訪問入浴介護	45,049,000	47,107,000	47,798,000	73,998,000
③ 介護訪問看護	186,549,000	206,793,000	218,395,000	288,294,000
④ 介護訪問リハビリテーション	8,121,000	8,604,000	9,656,000	14,268,000
⑤ 介護居宅療養管理指導	43,954,000	46,529,000	48,473,000	61,570,000
⑥ 通所介護	580,860,000	616,270,000	638,905,000	757,113,000
⑦ 介護通所リハビリテーション	287,009,000	315,060,000	342,271,000	398,304,000
⑧ 介護短期入所生活介護	209,523,000	223,532,000	236,455,000	303,580,000
⑨ 介護短期入所療養介護（老健）	77,940,000	93,342,000	102,515,000	109,419,000
⑩ 介護短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
⑪ 介護短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
⑫ 介護福祉用具貸与	174,950,000	186,033,000	196,486,000	248,554,000
⑬ 特定介護福祉用具販売	6,026,000	6,358,000	6,691,000	10,097,000
⑭ 介護住宅改修	10,600,000	11,305,000	12,450,000	16,441,000
⑮ 介護特定施設入居者生活介護	241,582,000	252,348,000	262,071,000	313,071,000
(2) 地域密着型介護サービス				
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5,812,000	5,819,000	79,289,000	72,831,000
② 夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
③ 地域密着型通所介護	157,567,000	164,769,000	173,434,000	227,650,000
④ 介護認知症対応型通所介護	34,704,000	36,344,000	38,156,000	54,865,000
⑤ 介護小規模多機能型居宅介護	0	0	74,046,000	74,046,000
⑥ 介護認知症対応型共同生活介護	286,293,000	287,716,000	347,265,000	345,196,000
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
⑧ 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	76,189,000	90,191,000	92,877,000	96,909,000
(3) 施設サービス				
① 介護老人福祉施設	1,185,678,000	1,279,534,000	1,340,229,000	1,531,046,000
② 介護老人保健施設	1,132,688,000	1,209,863,000	1,243,109,000	1,522,203,000
③ 介護医療院	31,890,000	32,639,000	32,639,000	40,548,000
④ 介護療養型医療施設	0	0	0	0
(4) 居宅介護支援	289,916,000	302,761,000	314,916,000	381,002,000
合計	5,466,421,000	5,831,570,000	6,275,119,000	7,463,491,000

(2) 介護予防サービス給付費の見込み

(単位：円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護予防居宅サービス				
① 介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
② 介護予防訪問看護	16,071,000	19,200,000	21,430,000	25,764,000
③ 介護予防訪問リハビリテーション	1,511,000	1,557,000	1,601,000	1,265,000
④ 介護予防居宅療養管理指導	3,127,000	3,131,000	3,271,000	3,878,000
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	54,287,000	57,026,000	59,982,000	73,675,000
⑥ 介護予防短期入所生活介護	2,008,000	2,163,000	2,441,000	0
⑦ 介護予防短期入所療養介護（老健）	1,605,000	1,828,000	2,139,000	1,426,000
⑧ 介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
⑨ 介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
⑩ 介護予防福祉用具貸与	20,022,000	20,801,000	21,834,000	26,109,000
⑪ 特定介護予防福祉用具販売	1,788,000	2,160,000	2,533,000	2,458,000
⑫ 介護予防住宅改修	6,173,000	7,644,000	9,115,000	12,937,000
⑬ 介護予防特定施設入居者生活介護	11,606,000	12,396,000	13,171,000	18,976,000
(2) 地域密着型介護予防サービス				
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	3,249,000	3,249,000
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	23,198,000	24,154,000	25,410,000	29,337,000
合計	141,396,000	152,060,000	166,176,000	199,074,000

(3) 標準給付費の見込み

(単位：円)

	合計	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
総給付費	18,032,742,000	5,607,817,000	5,983,630,000	6,441,295,000	7,662,565,000
特定入所者介護サービス費等給付費	460,092,520	141,599,922	153,121,441	165,371,157	185,637,948
高額介護サービス費等給付費	465,310,133	144,593,586	154,935,530	165,781,017	173,890,259
高額医療合算介護サービス費等給付額	58,421,610	18,172,139	19,444,189	20,805,282	22,782,286
審査支払手数料	18,576,600	5,722,200	6,180,000	6,674,400	6,840,720
標準給付費 合計	19,035,142,863	5,917,904,847	6,317,311,160	6,799,926,856	8,051,716,213

(4) 地域支援事業費の見込み

(単位：円)

	合計	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
地域支援事業費	966,867,401	309,846,301	322,050,157	334,970,943	377,224,649
介護予防・日常生活支援総合事業費	532,600,331	165,090,611	177,294,467	190,215,253	216,407,363
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	274,463,340	91,487,780	91,487,780	91,487,780	111,458,719
包括的支援事業（社会保障充実分）	159,803,730	53,267,910	53,267,910	53,267,910	49,358,567

(5) 介護保険事業費の見込み

(単位：円)

	合計	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
標準給付費 合計	19,035,142,863	5,917,904,847	6,317,311,160	6,799,926,856
地域支援事業費 合計	966,867,401	309,846,301	322,050,157	334,970,943
介護保険事業費	20,002,010,264	6,227,751,148	6,639,361,317	7,134,897,799

2 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

(単位：人)

所得段階	対象者	被保険者数			
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	計
第1段階	生活保護の受給者または本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額（年金分除く）と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	2,344	2,380	2,414	7,138
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額（年金分除く）と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の人	1,491	1,514	1,535	4,540
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額（年金分除く）と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	1,527	1,550	1,573	4,650
第4段階	本人が市民税非課税で、同世帯に市民税課税者があり、本人の前年の合計所得金額（年金分除く）と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	2,450	2,488	2,523	7,461
第5段階	本人が市民税非課税で、同世帯に市民税課税者があり、本人の前年の合計所得金額（年金分除く）と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	3,312	3,360	3,410	10,082
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	2,352	2,388	2,422	7,162
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	3,133	3,181	3,226	9,540
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1,493	1,516	1,537	4,546
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	525	533	540	1,598
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	275	279	283	837
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	119	121	122	362
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	88	89	91	268
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人	373	378	383	1,134
合計		19,482	19,777	20,059	59,318

(2) 介護保険料の段階設定について

(単位：円)

段 階	対象者	割 合	令和6～8年度 (2024～2026年度) 保険料年額
第1段階	生活保護の受給者または本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額（年金分除く）と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.455	36,363
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額（年金分除く）と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.685	54,745
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額（年金分除く）と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	0.69	55,144
第4段階	本人が市民税非課税で、同世帯に市民税課税者があり、本人の前年の合計所得金額（年金分除く）と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.90	71,928
第5段階	本人が市民税非課税で、同世帯に市民税課税者があり、本人の前年の合計所得金額（年金分除く）と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	1.00	79,920
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20	95,904
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.30	103,896
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50	119,880
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.70	135,864
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	1.90	151,848
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.10	167,832
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	2.30	183,816
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人	2.40	191,808

(3) 介護保険料基準額の積算根拠

(単位：円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	計
① 令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの標準給付費見込額	5,917,904,847	6,317,311,160	6,799,926,856	19,035,142,863
② 令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの地域支援事業費見込額	309,846,301	322,050,157	334,970,943	966,867,401
③ 令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの地域支援事業費見込額のうち、介護予防・日常生活支援総合事業額	165,090,611	177,294,467	190,215,253	532,600,331
④ 第1号被保険者負担分の対象額 (①+②)	6,227,751,148	6,639,361,317	7,134,897,799	20,002,010,264
⑤ 第1号被保険者負担分の相当額 (④×23%)	1,432,382,764	1,527,053,103	1,641,026,494	4,600,462,361
⑥ 調整交付金相当額 ((①+③) × 5 %)	304,149,773	324,730,281	349,507,105	978,387,160
⑦ 調整交付金見込率	1.78%	1.60%	1.57%	
⑧ 調整交付金見込額 ((①+③) × ⑦) (千円未満四捨五入)	108,277,000	103,914,000	109,745,000	321,936,000
⑨ 財政安定化基金交付金				0
⑩ 準備基金取崩額				300,000,000
⑪ 保険料収納必要額 (⑤+⑥-⑧-⑨-⑩)				4,956,913,520
⑫ 基準額に対する割合で補正した第1号被保険者数	20,556	20,866	21,162	62,584
⑬ 予定保険料収納率				99.1%
⑭ 被保険者1人あたりの保険料基準月額 (⑪÷⑫÷⑬÷12か月)				6,660
⑮ 被保険者1人あたりの保険料基準年額 (⑭×12か月)				79,920

(単位：円)

	月額	年額
9期計画期間中の保険料(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)	6,660	79,920

資料編

1 名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成10年7月1日
名取市告示第40号

(設置)

第1条 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に当たって市民の意見及び意向を反映させるため、名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(平25告示9・一部改正)

(組織)

第2条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者
- (5) 費用負担関係者
- (6) その他市長が必要と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、就任の日の属する年度の末日までとする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によって定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

(意見の聴取等)

第6条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求めて意見を聴取し、又は必要な書類の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部介護長寿課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、告示の日から施行する。

(名取市老人保健福祉計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 名取市老人保健福祉計画策定委員会設置要綱(平成4年名取市告示第42号)は、廃止する。

附 則(平成11年3月31日告示第33号)

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

附 則(平成14年5月31日告示第36号)

この告示は、告示の日から施行する。

附 則(平成14年11月8日告示第65号)

この告示は、平成14年11月11日から施行する。

附 則(平成25年2月27日告示第9号)

この告示は、告示の日から施行する。

2 名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

	区 分	推薦機関等	氏 名	備 考
1	1号 学識経験者	尚絅学院大学	寒河江 和樹	推薦依頼
2	2号 保健医療関係者	名取市医師会	金澤 義彦	推薦依頼
3		岩沼歯科医師会	大宮 雅人	推薦依頼
4	3号 福祉関係者	名取市社会福祉協議会	相澤 喜美	推薦依頼
5		名取市民生委員児童委員協議会	川村 米子	推薦依頼
6		社会福祉法人 宮城福社会	伊藤 真波	推薦依頼
7	4号 被保険者	東地域包括支援センター担当地区	今野 義正	推薦依頼
8		南地域包括支援センター担当地区	小笠原 透	推薦依頼
9		西地域包括支援センター担当地区	渡邊 聖子	推薦依頼
10		中部域包括支援センター担当地区	板橋 栄一	推薦依頼
11	5号 費用負担関係者	サッポロビール(株)仙台工場	大林 賢也	推薦依頼
12		(株)仙台ニコン	中島 明	推薦依頼
13	6号 その他市長が必要と認める者	宮城県仙台保健福祉事務所	木川田 真理子	推薦依頼
14		名取市老人クラブ連合会	田端 幸男	推薦依頼

3 名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定検討委員会設置要綱

平成20年6月9日
名取市告示第80号

(設置)

第1条 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定するため、名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(平25告示9・一部改正)

(所掌事務)

第2条 委員会は、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関し、調査及び検討を行う。

(平25告示9・一部改正)

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は健康福祉部長の職にある者を、副委員長は保健センター所長の職にある者をもって充てる。

3 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

2 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。

(意見の聴取等)

第6条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求めて意見を聴取し、又は必要な書類の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部介護長寿課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、告示の日から施行する。

附 則(平成23年10月28日告示第69号)

この告示は、平成23年11月1日から施行する。

附 則(平成25年2月27日告示第9号) この告示は、告示の日から施行する。

附 則(平成26年6月25日告示第58号) この告示は、告示の日から施行する。

附 則(平成29年6月1日告示第78号) この告示は、告示の日から施行する。

附 則(令和2年3月31日告示第52号) この告示は、令和2年4月1日から施行する。

別表(第3条関係)

(平23告示69・平26告示58・平29告示78・令2告示52・一部改正)

財政課長 防災安全課長 政策企画課長 社会福祉課長 保険年金課長 商工観光課長 土木課長 都市計画課長 生涯学習課長

4 名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定検討委員会委員名簿

		職 名	氏 名
1	委員長	健康福祉部長	安倍 卓
2	副委員長	保健センター所長	安部 久美子
3	委員	政策企画課長	山家 ちとせ
4	委員	財政課長	小松 政博
5	委員	防災安全課長	小松 義晴
6	委員	社会福祉課長	大元 純子
7	委員	保険年金課長	米本 博喜
8	委員	商工観光課長	渡邊 英樹
9	委員	土木課長	大沼 孝宏
10	委員	都市計画課長	菊地 浩幸
11	委員	生涯学習課長	佐藤 徹也

5 策定の経過

開催年月日	委員会名	内容
令和5（2023）年 6月29日	第1回策定検討委員会	（1）計画策定の方針について （2）高齢者アンケートの調査結果の概要について （3）名取市の高齢者の状況について （4）名取市の高齢者福祉事業等について
令和5（2023）年 7月12日	第1回策定委員会	（1）情報公開への対応について （2）会議の公開について （3）名取市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画について ①計画策定方針について ②アンケート調査結果の概要について ③名取市の高齢者の現状について ④名取市の高齢者福祉事業等について
令和5（2023）年 8月29日	第2回策定検討委員会	（1）策定委員会の報告 （2）計画策定にあたって （3）高齢者の状況 （4）計画の将来像 （5）その他
令和5（2023）年 9月6日	第2回策定委員会	（1）計画策定にあたって （2）高齢者の状況 （3）計画の将来像 （4）その他
令和5（2023）年 11月7日	第3回策定検討委員会	（1）策定委員会の報告 （2）計画策定にあたって （3）高齢者の状況 （4）計画の将来像 （5）その他
令和5（2023）年 11月29日	第3回策定委員会	（1）第2回策定委員会の報告について （2）計画素案第1章～第3章の変更点について （3）計画素案第3章～第4章について （4）計画素案第5章について （5）計画素案第6章について
令和5（2023）年 12月28日～ 令和6（2024）年 1月16日	パブリックコメント	提出された意見無し

6 アンケート調査結果からみる名取市の現状

(1) 市民の方を対象としたアンケートの実施概要

実施目的	計画の策定にあたり、市内在住の高齢者やその介護者に対して、日頃の健康や活動の状況、保健福祉サービスの利用状況、介護ニーズ等を把握すること
実施期間	令和5（2023）年1月23日（月）～2月13日（月）
実施対象	○A・B票（要支援・要介護認定者） 介護保険サービスを利用されている市民（無作為抽出） ○C票（第1号被保険者 65歳以上） 介護保険サービスを利用されていない65歳以上の市民（無作為抽出）
実施方法	郵送配布・郵送回収による本人記入方式

回収状況・第8期計画との比較

項目	A・B票（要支援・要介護認定者）			C票（第1号被保険者 65歳以上）		
	今回	第8期	比較	今回	第8期	比較
配布数	1,000件	996件	+4件	2,000件	1,996件	+4件
有効回収数	564件	529件	+35件	1,389件	1,326件	+63件
有効回収率	56.4%	53.1%	+3.3 ポイント	69.5%	66.4%	+3.1 ポイント

参考：8期計画 実施期間

○令和2（2020）年1月20日（月）～令和2（2020）年2月5日（水）

(2) 事業所及び介護支援専門員（ケアマネジャー）等を対象としたアンケート調査の実施概要

実施目的	高齢者支援施策の推進にあたり、各事業所の現状や求める支援について把握するとともに、今後の認知症対策のあり方について検討する
実施期間	令和5（2023）年4月28日（金）～5月12日（金）
実施対象	○介護サービス事業者調査 市内で介護サービス等を提供する事業者 ○介護支援専門員（ケアマネジャー）実態調査 市内事業所及び地域包括支援センター等に属する介護支援専門員（ケアマネジャー）
実施方法	郵送配布・郵送回収による本人記入方式

回収状況・第8期計画との比較

項目	介護サービス事業者調査			介護支援専門員（ケアマネジャー） 実態調査		
	今回	第8期	比較	今回	第8期	比較
配布数	74件	73件	+1件	101件	86件	+15件
有効回収数	48件	52件	-4件	84件	67件	+17件
有効回収率	64.9%	71.2%	-6.3 ポイント	83.2%	77.9%	+5.3 ポイント

参考：8期計画 実施期間

○令和2（2020）年6月10日（水）～令和2（2020）年6月23日（火）

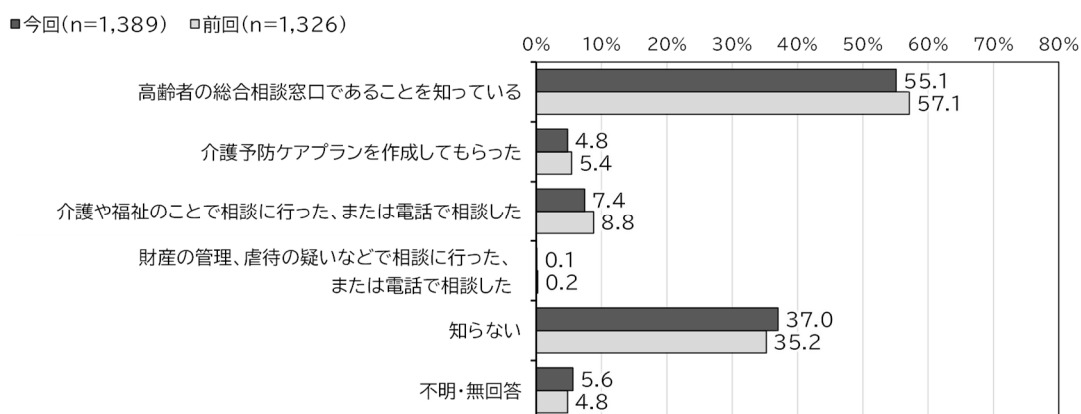
(3) 調査結果

重点目標1 地域のつながりが深まり、安心・継続して暮らせるまち

施策の方向(1) 地域包括支援センターの機能の強化

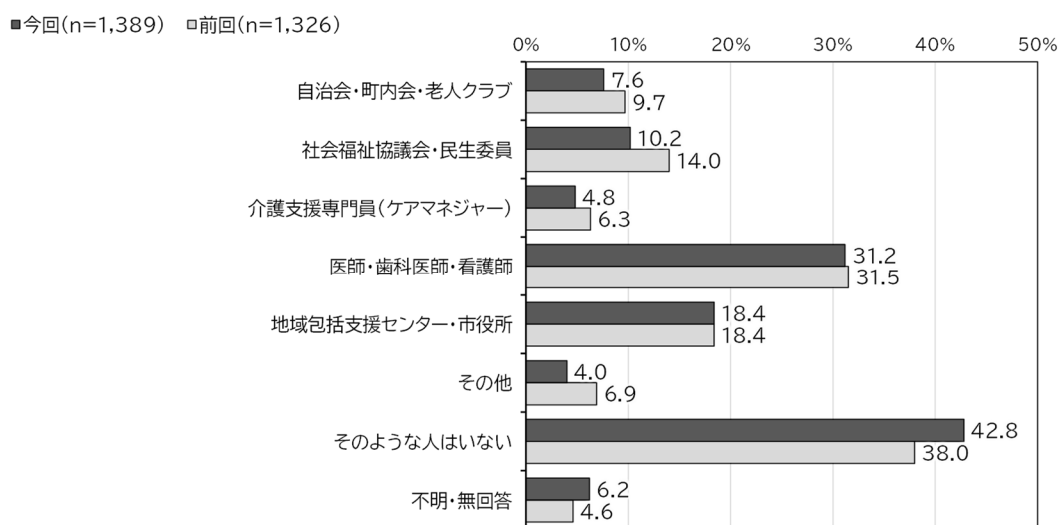
■ 地域包括支援センターの認知度(第1号被保険者)

○ 地域包括支援センターの認知度は、「高齢者の総合相談窓口であることを知っている」が55.1%である一方で、「介護や福祉のことで相談に行った、または電話で相談した」が7.4%と利用はあまり多くありません。また、知らない人は37.0%です。



■ 家族や友人・知人以外の相談相手(第1号被保険者)

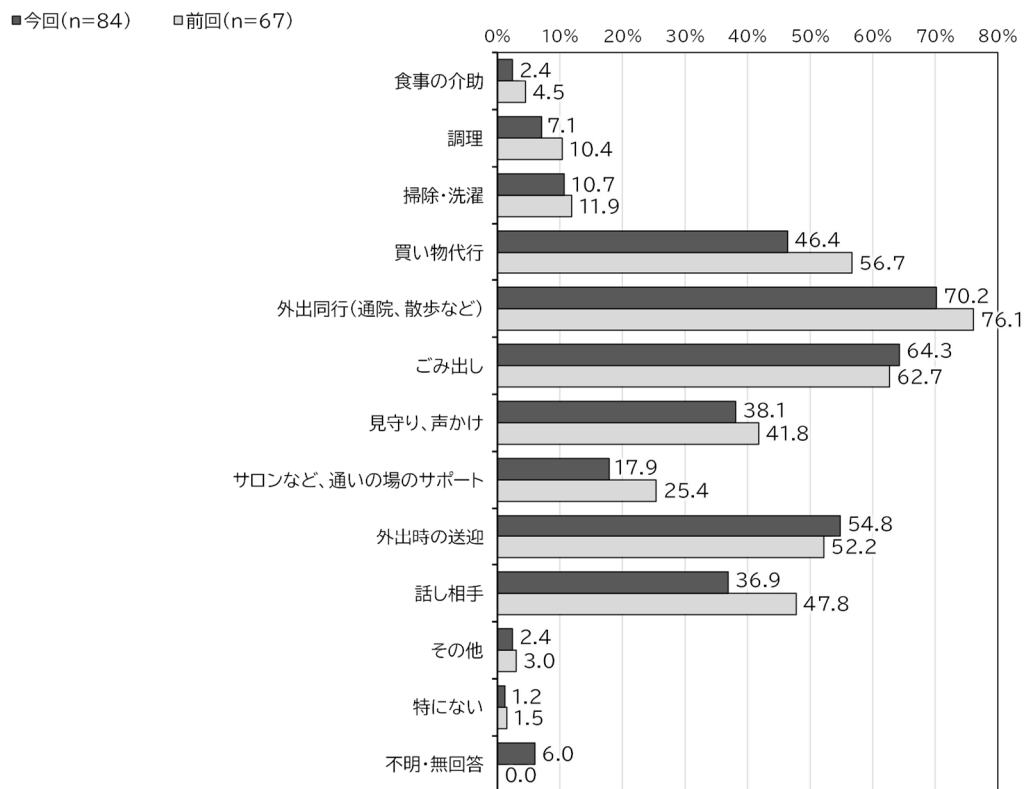
○ 高齢者が相談する相手は、「そのような人はいない」を除いて、「医師・歯科医師・看護師」が31.2%、「地域包括支援センター・市役所」が18.4%です。



施策の方向（２）生活支援サービスの充実

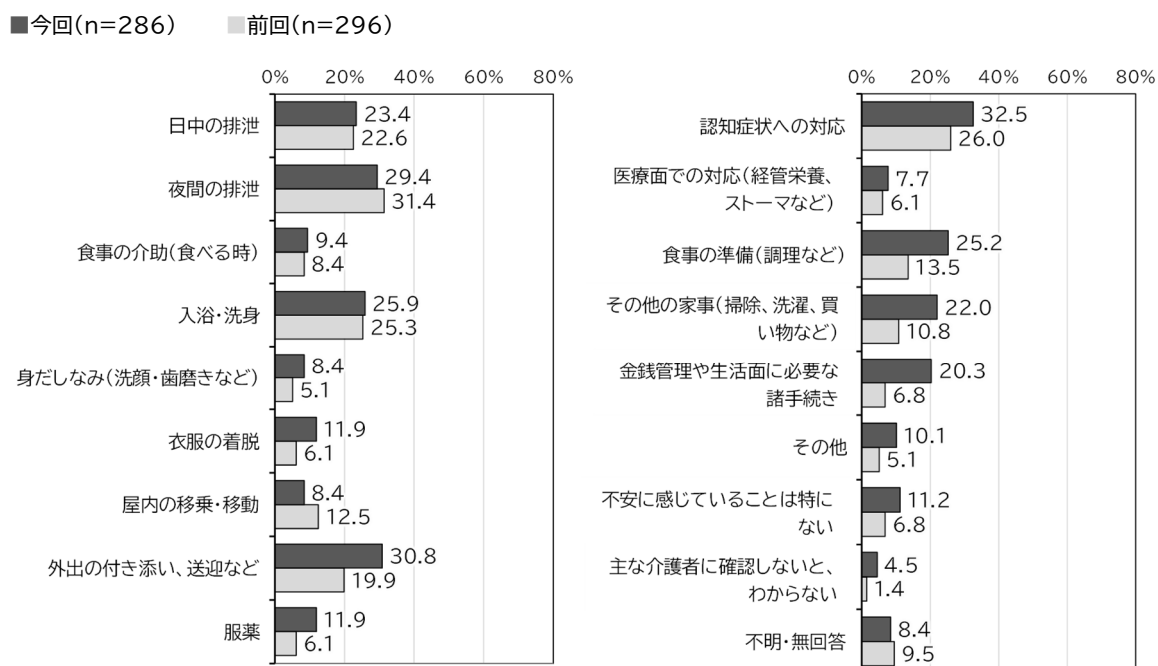
■ 地域にあったらよいと思う生活支援サービス(介護支援専門員(ケアマネジャー))

- 地域にあったらよいと思う生活支援サービスとして、「外出同行（通院、散歩など）」、「ごみ出し」、「外出時の送迎」、「見守り、声かけ」の割合が高くなっています。



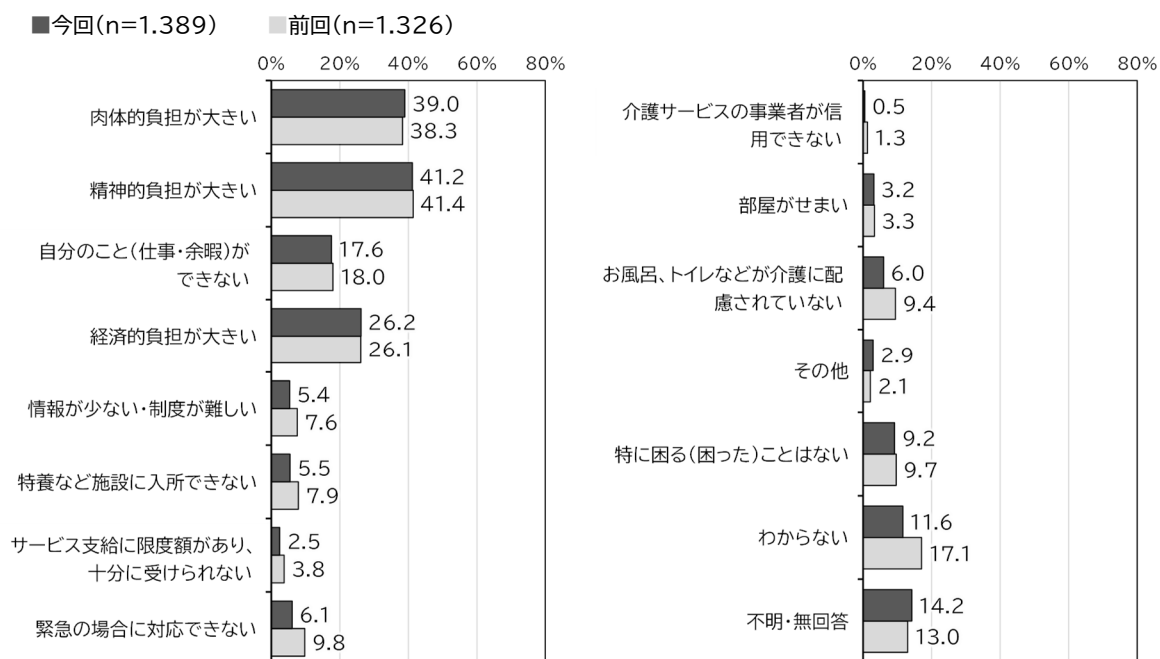
■ 主な介護者が不安に感じる介護などについて(要支援・要介護認定者)

○ 主な介護者が不安に感じる介護として、「認知症状への対応」の割合が最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎など」となっています。



■ 自宅で介護をする際、特に困ることについて(第1号被保険者)

○ 自宅で介護をする際、特に困ることとして、「精神的負担が大きい」の割合が最も高く、次いで「肉体的負担が大きい」となっています。



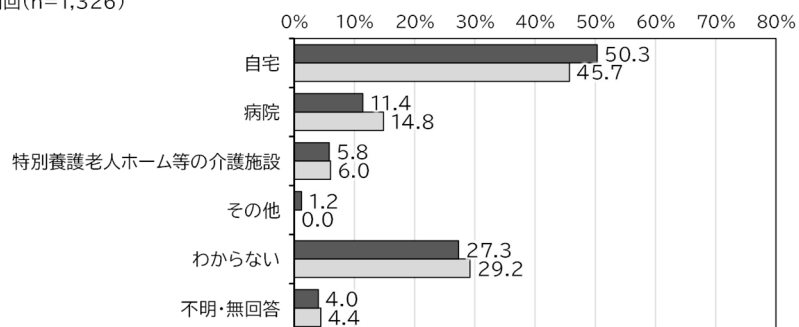
施策の方向（３）医療・介護・福祉・生活支援の連携強化

■ 人生の最期を迎えたい場所

- 高齢者が希望する人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」を望む人の割合が最も多くなっています。

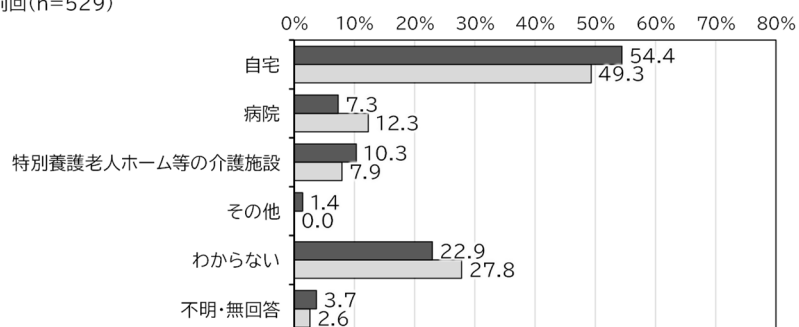
（第1号被保険者）

■今回(n=1,389) □前回(n=1,326)



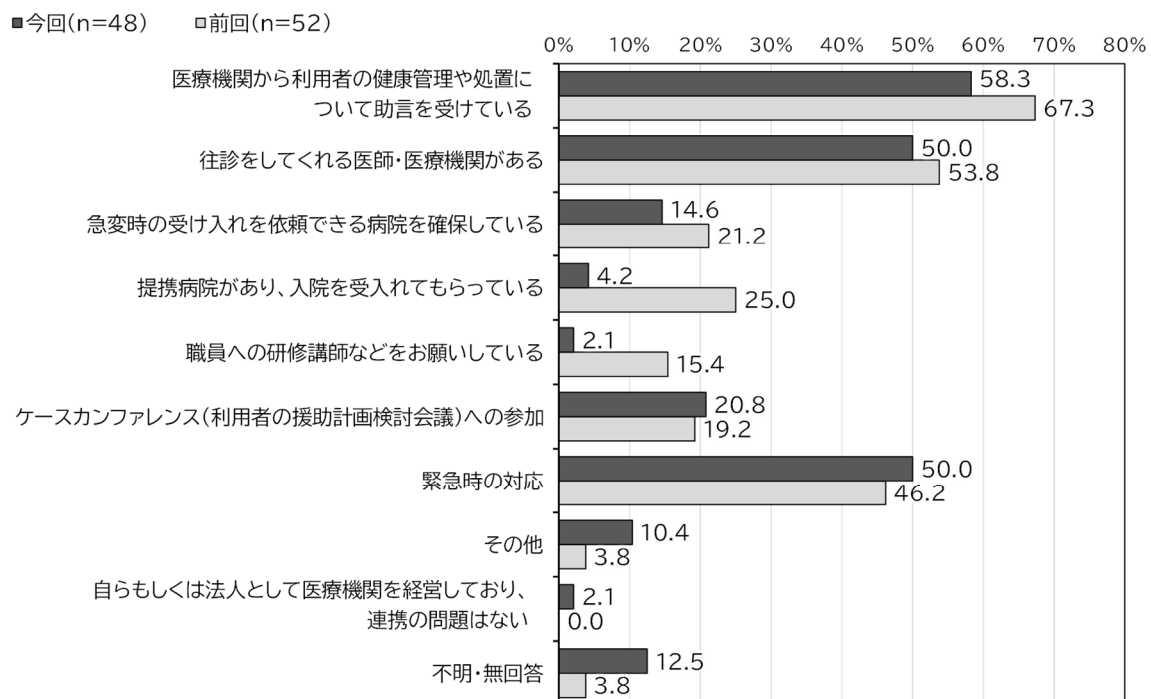
（要支援・要介護認定者）

■今回(n=564) □前回(n=529)



■ 医療機関との連携について取り組んでいること(介護サービス事業者)

○ 介護サービス事業者の医療機関との連携の状況は、「医療機関から利用者の健康管理や処置について助言を受けている」の割合が最も高く、次いで「往診をしてくれる医師・医療機関がある」、「緊急時の対応」となっています。



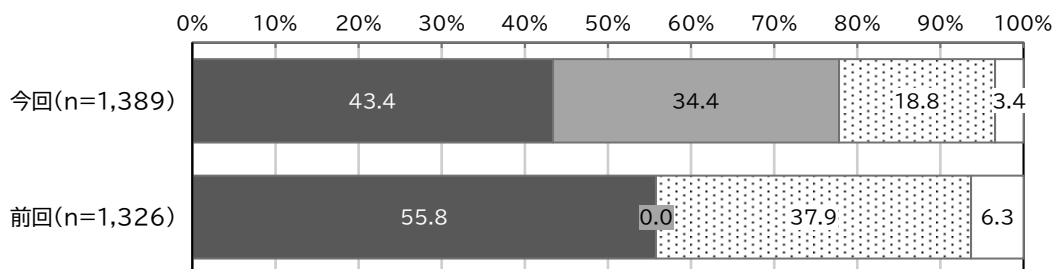
施策の方向（４）権利擁護の推進

■ 成年後見制度の認知度

○ 成年後見制度の認知度は半数以下であり、利用意向も２割台にとどまっています。

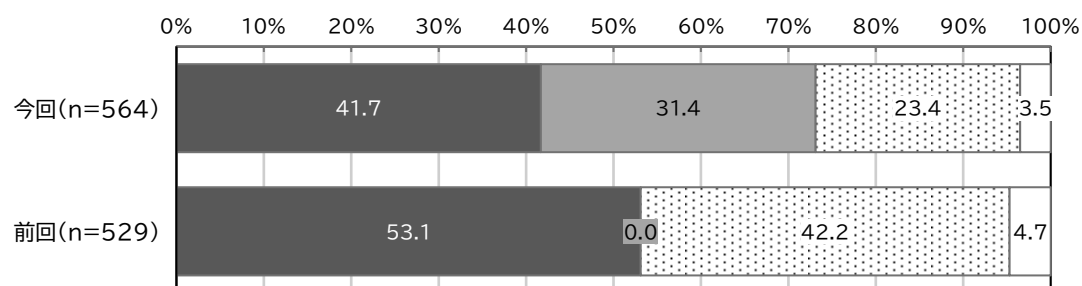
（第1号被保険者）

■知っている ■聞いたことはある □知らない □不明・無回答



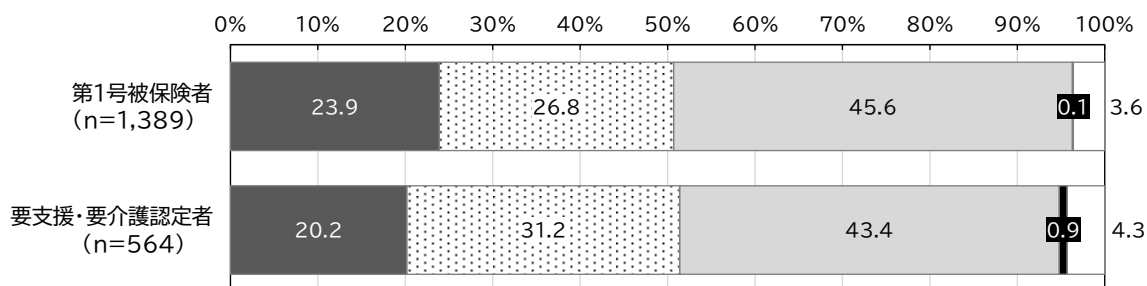
（要支援・要介護認定者）

■知っている ■聞いたことはある □知らない □不明・無回答



■ 成年後見制度の利用意向

■利用したい □利用したくない ■わからない ■すでに利用している □不明・無回答

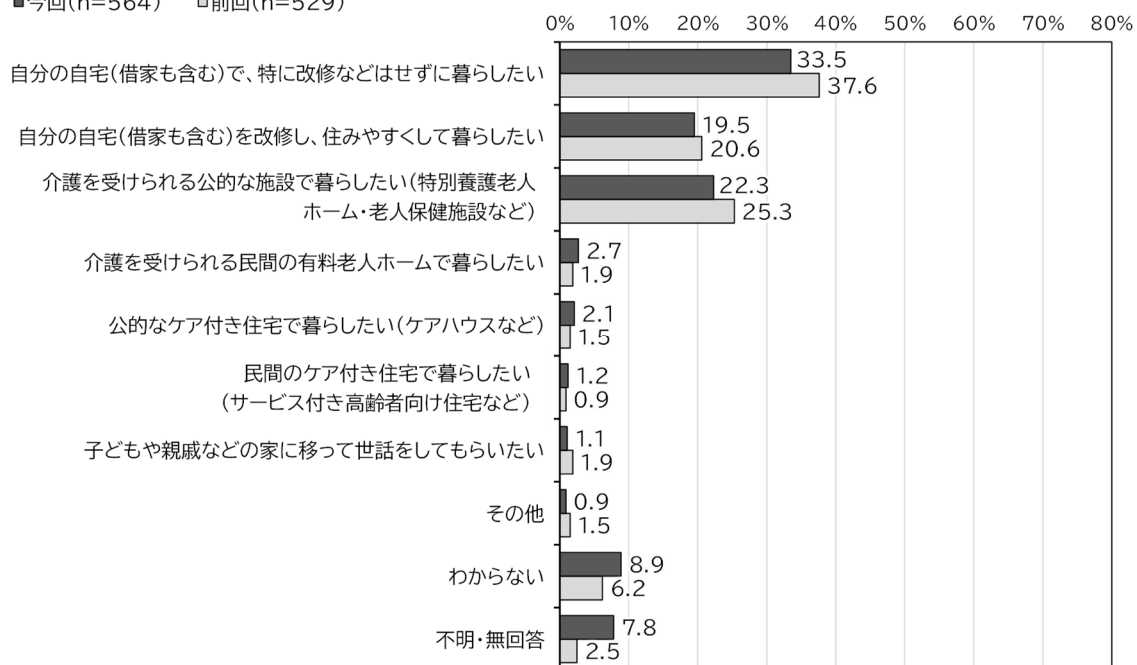


施策の方向（５）福祉のまちづくりの推進

■ 今後、介護を受けながら生活する場所の希望(要支援・要介護認定者)

○ 介護を受けながらの生活場所については、公的な施設への需要も一定数ある一方で、自宅が最も多くなっています。

■今回(n=564) □前回(n=529)



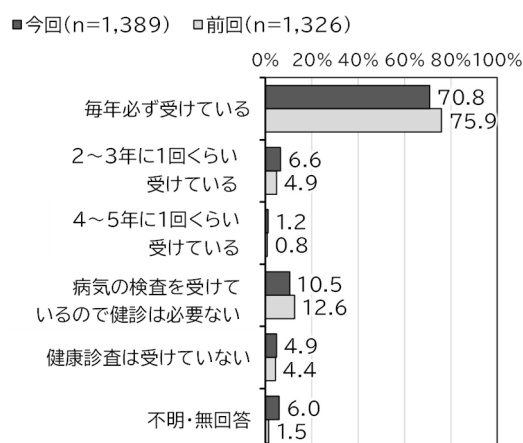
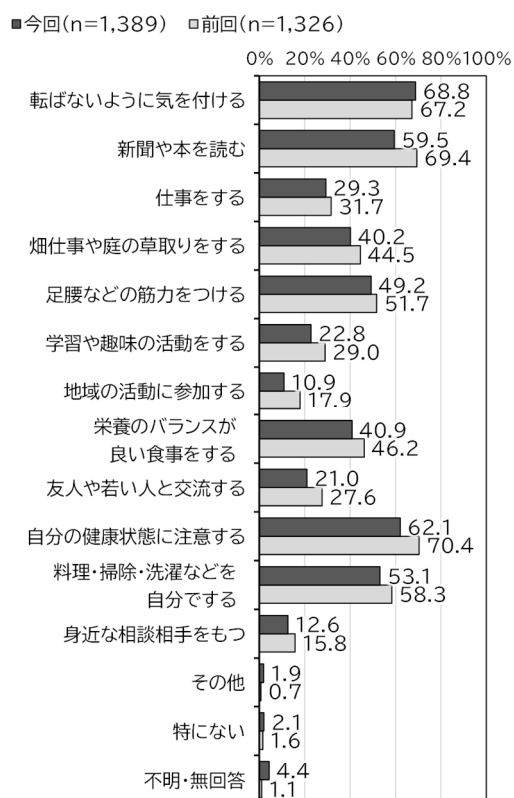
重点目標2 健康で生きがいに満ちた生活を送ることができるまち

施策の方向（１）介護予防・健康づくりの推進と保健事業の充実

■ 介護予防のために行っていること(第1号被保険者)

■ 健康診査等の受診状況(第1号被保険者)

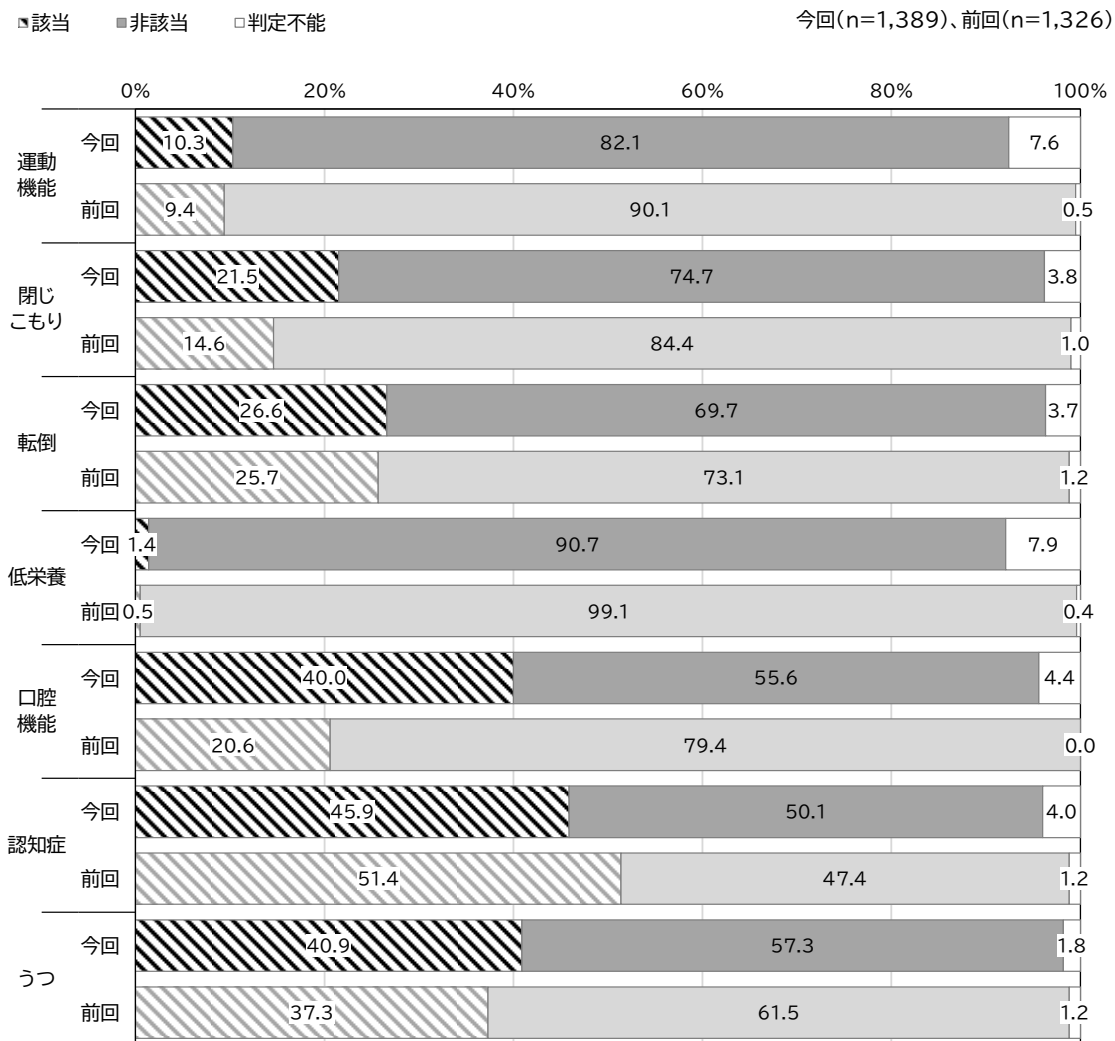
○ 介護予防のために行っていることとして、「転ばないように気を付ける」、「自分の健康状態に注意する」が高く、健康診査等の受診状況は、「毎年必ず受けている」が70.8%となっています。高齢者の健康への意識が高いことがうかがえます。



■ 生活機能評価(第1号被保険者)

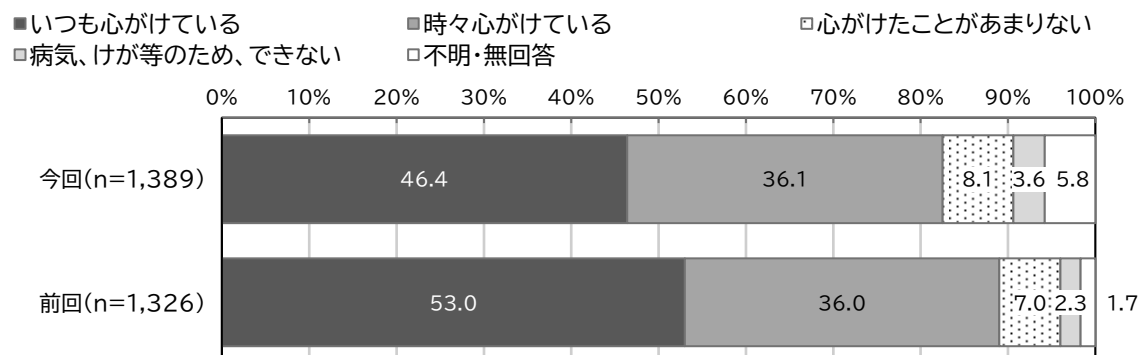
○ アンケート調査結果から、第1号被保険者の生活機能評価を「運動機能」「閉じこもり」「転倒」「低栄養」「口腔機能」「認知症」「うつ」の7項目に分けて、リスクがある人、リスクがない人を判定しています。

○ 全体についてみると、「口腔機能」「認知症」「うつ」が他の項目よりも多くなっています。また、判定結果から運動機能や閉じこもりのリスク該当者が一定数いることがうかがえます。



■ 意識的に体を動かすことへの心がけの状況(第1号被保険者)

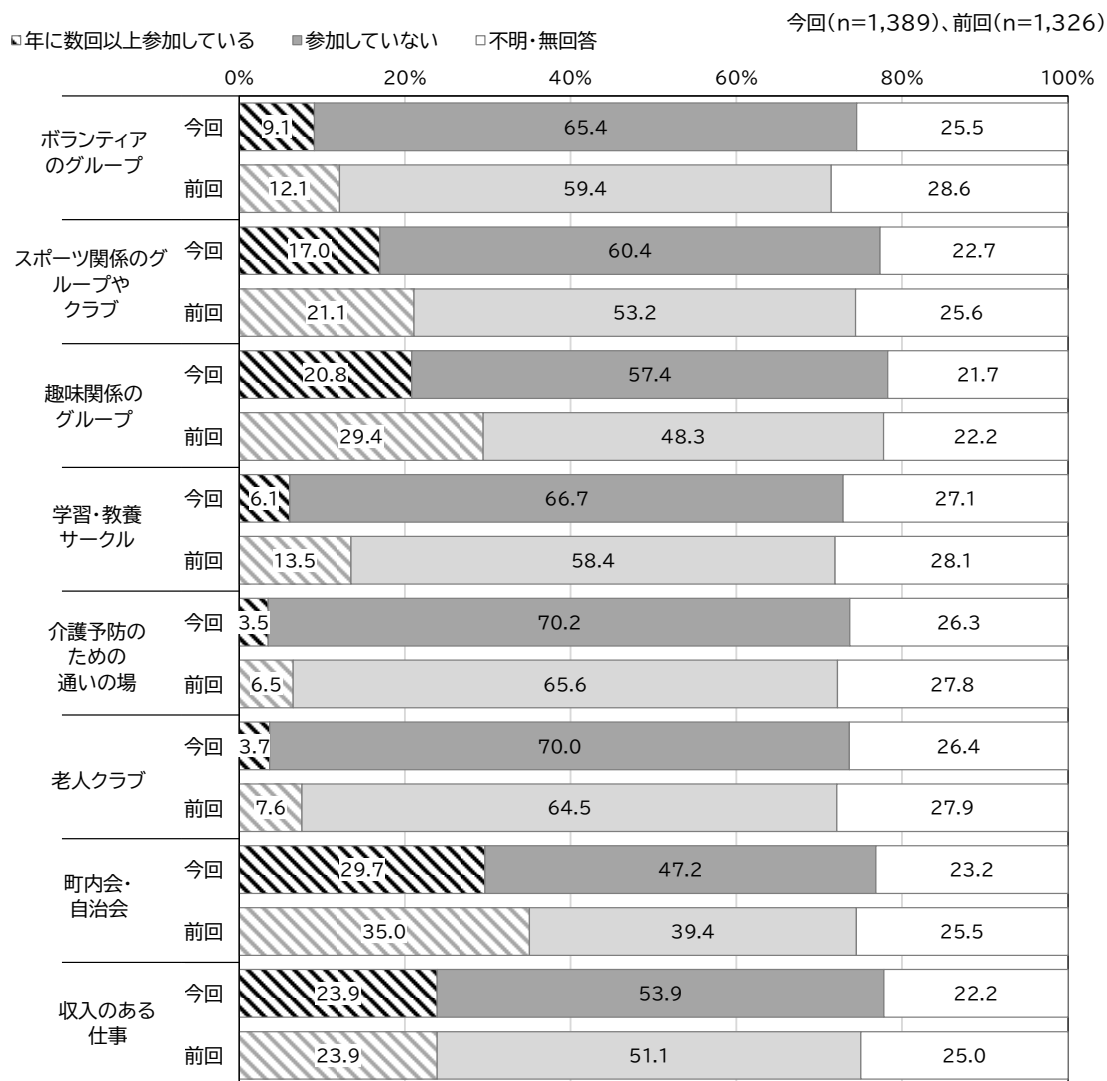
○ 健康維持・増進のために意識的に体を動かしているかについてみると、全体では「いつも心がけている」が46.4%と最も高く、高齢者の運動への意識が高いことがうかがえます。



施策の方向（２）社会参加と生きがいづくりの推進

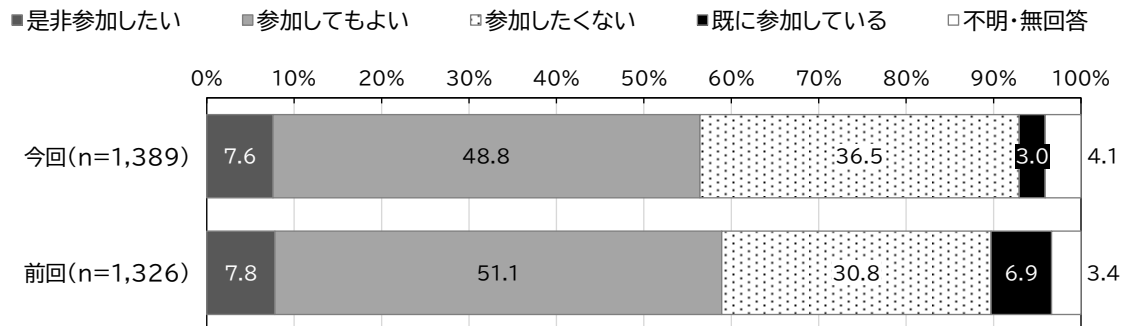
■ 地域活動への参加頻度（第1号被保険者）

○ 地域活動への参加については、いずれの項目においても「参加していない」が前回調査結果を上回っており、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための外出自粛の影響がうかがえます。



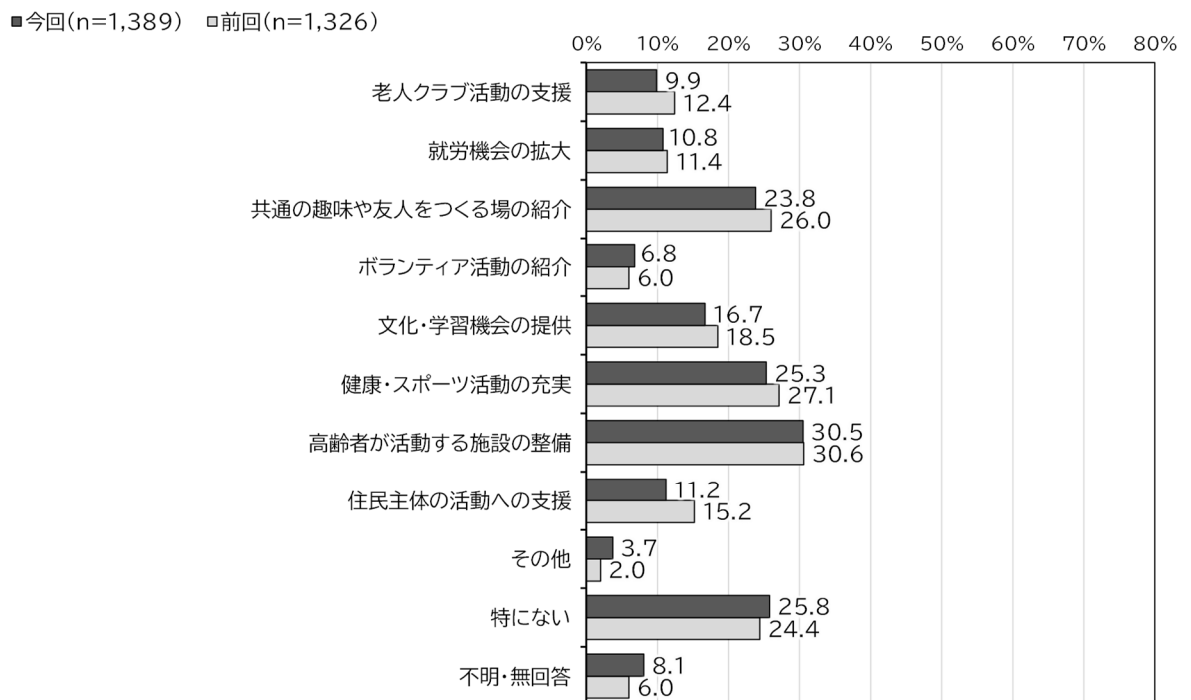
■ 地域の健康づくりや趣味等のグループ活動への参加意向(第1号被保険者)

○ 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については、参加の意向のある人は56.4%であり、地域活動等に参加したいと考えている人が多いことがうかがえます。



■ 今後、特に力を入れてほしい高齢者の生きがいづくり(第1号被保険者)

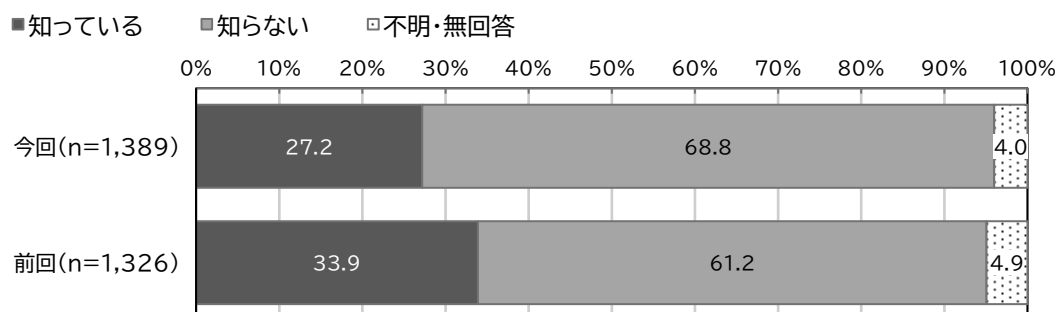
○ 高齢者の生きがいづくりで、今後、名取市に特に力を入れてほしいものについてみると、全体では「高齢者が活動する施設の整備」が30.5%と最も高く、施設整備に関する需要が一定数あることがうかがえます。



施策の方向（３）認知症施策の推進

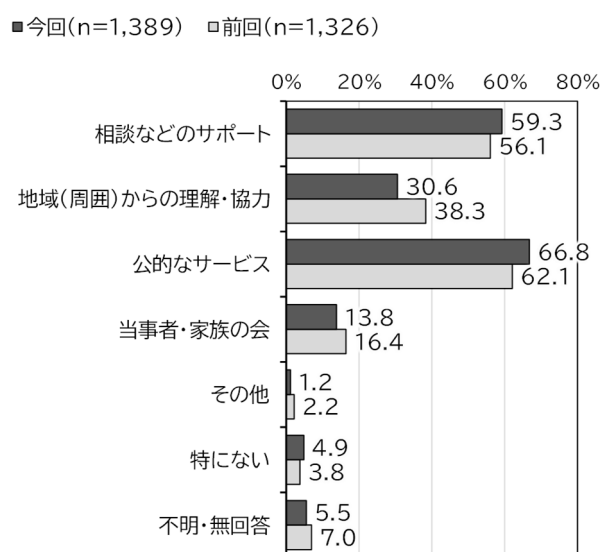
■ 認知症に関する相談窓口の認知度(第1号被保険者)

- 認知症の相談窓口が地域包括支援センターであることについて、「知らない」が「知っている」を上回っています。



■ 自身が認知症になった場合に希望するサポート(第1号被保険者)

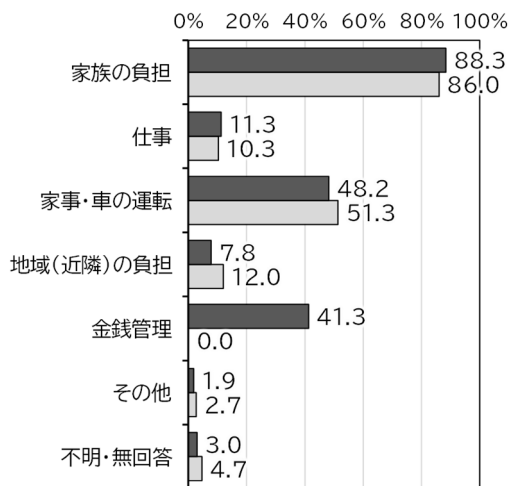
- 自身が認知症になった場合に希望するサポートとして、「公的なサービス」の割合が最も高く、次いで「相談などのサポート」となっています。



■ 自身が認知症になった場合に不安なこと(第1号被保険者)

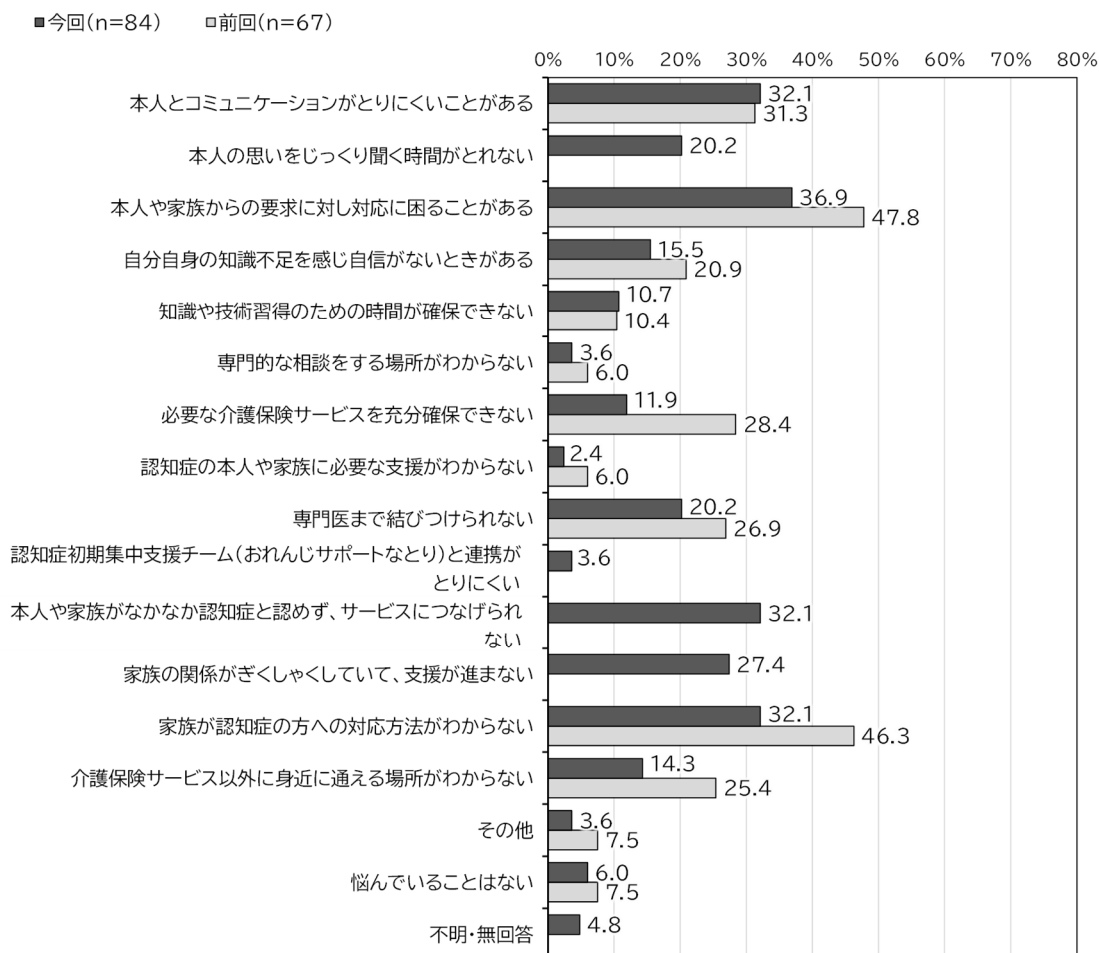
○ 自身が認知症になった場合に不安なことについては、「家族の負担」の割合が最も高くなっています。

■ 今回(n=1,389) □ 前回(n=1,326)



■ 認知症の人とその家族に対して悩んでいること(介護支援専門員)

○ 認知症の要介護（要支援）認定者とその家族に対して、悩んでいることがあるかについては、「本人や家族からの要求に対し対応に困ることがある」が36.9%で最も高く、次いで「本人とコミュニケーションがとりにくいことがある」が32.1%となっています。サービスの提供体制や認知症の人とその家族間でのコミュニケーションに関する課題がうかがえます。

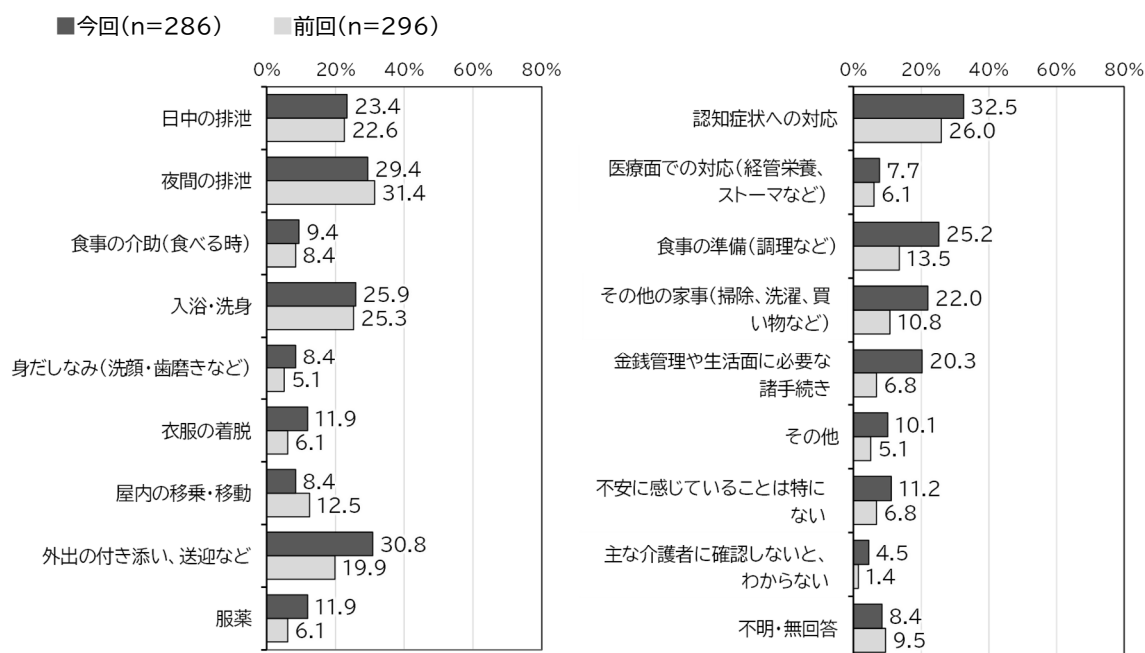


重点目標3 充実したサービス等を安心して受けられるまち

施策の方向（１）介護サービス等の充実

■ 主な介護者が不安に感じる介護などについて(要支援・要介護認定者)

○ 主な介護者が不安に感じる介護として、「認知症状への対応」の割合が最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎など」となっています。

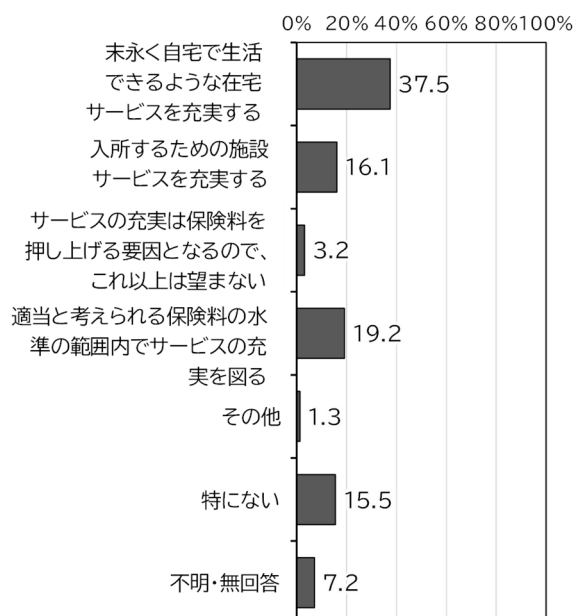


■ 今後の介護サービスの整備の希望

○ 今後の介護サービスの整備の希望については、「末永く自宅で生活できるような在宅サービスを充実する」の割合が最も高くなっています。

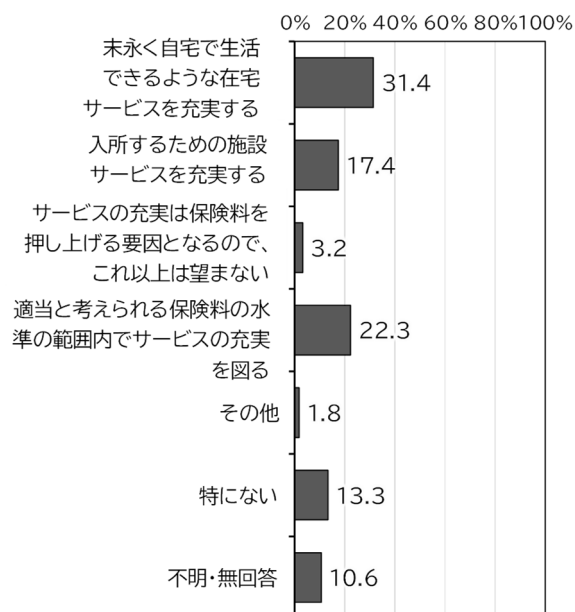
(第1号被保険者)

■ 今回(n=1,389)



(要支援・要介護認定者)

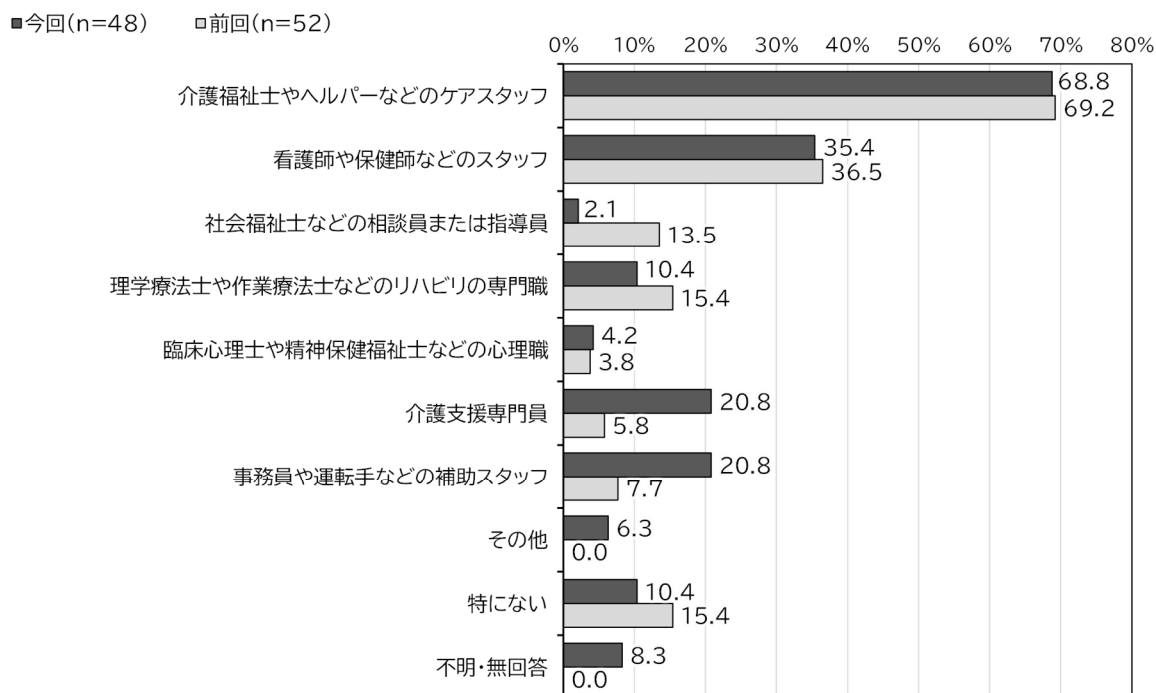
■ 今回(n=564)



施策の方向（２）安定した介護保険事業の運営

■ 現在不足している人材(介護サービス事業者)

- 現在不足していると思われる人材については、「介護福祉士やヘルパーなどのケアスタッフ」が68.8%で最も多く、次いで「看護師や保健師などのスタッフ」が35.4%となっています。



7 用語集

あ

◆アセスメント

高齢者の解決すべき生活課題や可能性を把握するため、情報を収集し、分析すること。

か

◆介護医療院

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設。地域包括ケアシステムの5要素（医療、介護、生活支援、予防、住まい）のうち、「医療」「介護」「生活支援」に加え「住まい」の機能を有し、長期療養を目的とする。

◆介護給付

介護保険の保険給付のうち、「要介護」に認定された被保険者への給付を介護給付という。介護給付の内容は、居宅サービス（訪問介護等）、施設サービス（介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等）及び地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護等）に大別される。各サービスに係る費用の約9割が給付される。給付は、各要介護度別に定められた支給限度額以内でサービスの現物給付で行われる。

◆介護サービス事業所

自宅における生活上の支援や日帰りで通う機能訓練及びデイサービス、施設における入所（入居）支援などの介護サービスを提供する事業所。

◆介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者等が適切な介護サービスを利用できるよう、心身の状況等に応じたケアプランの作成や市町村・サービス事業者等との連絡調整を行う専門的人材。

◆介護予防

高齢者が健康でいきいきした生活が送れるように、また、要支援・要介護と認定された場合でも、状態がさらに悪化しないようにすること。

◆介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

市町村の判断・創意工夫によって、要支援者・総合事業対象者に対して、地域の人材や社会資源等を活用し、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を総合的に提供する事業。

◆介護老人福祉施設

常時介護が必要な高齢者が入所し、介護を受ける施設。老人福祉法に基づく特別養護老人ホームであったが、介護保険制度の導入により、介護老人福祉施設となった。

◆介護老人保健施設（老人保健施設）

病院での治療が終わった安定期の高齢者が入所し、在宅復帰を目指してリハビリや看護・介護等を受ける施設。老人保健法に基づく老人保健施設であったが、介護保険制度の導入により、介護老人保健施設となった。

◆かかりつけ医

家庭の日常的な診療や健康管理をしてくれる身近な医師のこと。また、入院や検査が必要な場合等には、適切な病院・診療所を紹介してもらうことができる。

◆通いの場

本市では、介護予防と地域づくりを目的に、住民主体の運営で、週1回以上、ご当地体操「おらほのなとりん体操～いきいきぴんぴんでいるために～」を中心とした介護予防活動に取り組んでいる団体を指す。

◆キャラバン・メイト

キャラバン・メイト養成研修を受講し、登録された人。認知症サポーターを養成する認知症サポーター養成講座で講師を務める人。

◆ケアプラン

要介護者等が適切に介護サービスを利用できるよう、心身の状況、その置かれている環境、本人及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービスの種類及び内容等を定める事項を書面で作成したもの。

◆ケアマネジメント

要介護者等のサービス利用者のニーズを満たすため、保健・医療・福祉等の多様なサービスを適切に結び付ける一連の活動のこと。

◆権利擁護

認知症高齢者等判断能力が不十分な利用者の意思決定を援助し、権利を侵害されることがないように支援を行うこと。社会福祉法においては、福祉サービス利用援助事業（地域福祉権利擁護事業）、苦情解決、運営適正化委員会等が規定されている。また、民法では成年後見制度が規定されている。

さ

◆シルバー人材センター

「生きがい就労」の理念から創設されたもので、「高年齢者雇用安定法（高年齢者等の雇用の安定等に関する法律）」を根拠法とし、知事の認可を受け、市町村区域ごとに設立された公益法人。臨時的かつ短期的な就労の機会の提供、就労を希望する高年齢者に対する無料の職業紹介及び就労に必要な知識・技術の講習等を行う。

◆生活支援コーディネーター

地域における高齢者の生活支援・介護予防サービス提供体制の構築を目的とし、地域の高齢者のニーズと地域資源の把握を行いながら、生活支援サービスの開発・担い手の育成、関係者のネットワークの構築等を行い、ニーズとサービスのマッチング等を担う。

◆生活習慣病

長年の食事、運動、飲酒、喫煙等の生活習慣の積み重ねでおきる病気の総称で、高脂血症、高血圧、糖尿病、心臓病、骨粗しょう症等があげられる。

◆成年後見制度

認知症や障がいにより判断能力が不十分であり、財産管理や身上監護に関する契約等の法律行為を自ら行うことが難しい人を保護し、支援する制度。親族等の申立てにより、家庭裁判所が本人の判断能力に応じて後見人等を選任する法定後見制度と、本人の判断能力が不十分になったときに、本人があらかじめ結んでおいた任意後見契約にしたがって任意後見人が本人を援助する任意後見制度からなる。

た

◆地域共生社会

高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援等の制度・分野ごとの枠や「支える側」、「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のこと。

◆地域ケア会議

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。地域包括支援センター等が主催し、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り、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力の向上、個別ケースの課題分析等を積み重ねによる地域に共通した課題の明確化、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげることを目的とする。

◆地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」からなる。

◆地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域でできる限り継続して生活を送れるように、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核に、医療サービスをはじめとする様々な支援（住まい・医療・介護・生活支援・介護予防）を、継続的かつ包括的に提供する仕組み。地域包括ケアシステムの実現に向けて、日常生活圏域（中学校区等概ね30分以内で必要なサービスを提供できる圏域）で地域包括ケアを有効に機能させる地域の中核機関として、平成18（2006）年の介護保険法改正において地域包括支援センターが制度化された。

◆地域包括支援センター

平成18（2006）年の介護保険法改正において導入された「包括的支援事業」を行う機関。高齢者への総合的な相談窓口としての機能等、多様な機能もあわせ持つ。

◆地域密着型サービス

平成18（2006）年4月の介護保険法の改正に伴い導入された介護保険サービスの一種。認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等が含まれる。介護保険サービスは、市町村を超えた広域的な利用が可能であるが、住み慣れた地域で身近に受けるサービスにという考えから、市町村がサービス事業者の指定を行い、原則として当該市町村がサービス提供エリアとなる。

◆チームオレンジ

認知症の人やその家族の支援ニーズと、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等をつなげる仕組み。地域の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する支援を行う。

◆特定健康診査

生活習慣病予防のため、40歳～74歳を対象にメタボリックシンドロームに着目した健診。

な

◆認知症

認知症とは脳や身体の疾患が原因で、物事を記憶したり判断する機能が低下する病気で、老化による「物忘れ」とは異なる。なお、旧来の「痴呆」という言葉には誤解や偏見を生みやすいという指摘がなされ、平成16（2004）年12月24日、厚生労働省内検討委員会において「認知症」へと名称を改められた。

◆認知症サポーター

都道府県等が実施主体となる「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助け等を本人の可能な範囲で行うボランティアをいう。受講者には認知症を支援する目印としてオレンジリングが授与される。講座は厚生労働省が平成17（2005）年度より実施している「認知症を知り地域をつくる10か年」の構想の一環である「認知症サポーター100万人キャラバン」によるもの。

◆認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

◆認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、施設内で行われた介護サービスが介護保険の適用を受ける。

◆認知症地域支援推進員

平成30（2018）年度から全ての市町村に配置され、各市町村が進めている認知症施策の推進役として、認知症の人の状態に応じて必要なサービスが提供されるよう、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の間の連携支援や、認知症の人やその家族を対象とした相談業務などを行う。本市では、各地域包括支援センターに1名ずつ配置している。

は

◆避難行動要支援者

災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を必要とする者。

◆福祉避難所

一般の避難所では避難生活が困難な要支援者のための避難所として、施設がバリアフリー化されている等、要支援者の利用に適している避難所。本市では、社会福祉法人等と協定を結び、市内の社会福祉施設等を福祉避難所として活用することとしている。

ま

◆見守り支援

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、近隣住民や事業所等が、見守りや声かけ等を行い、必要に応じて地域包括支援センター等の関係機関へつなぐこと。

◆民生委員・児童委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める。また児童委員を兼ねる。

児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行う。また、一部の児童委員は児童に関することを専門的に担当する「主任児童委員」の指名を受ける。

や

◆要介護認定

介護保険制度において、介護保険サービスを受けるために、介護が必要な状態であることを認定する。訪問調査に基づくコンピュータ判定、主治医の意見等をもとに介護認定審査会で審査し、要介護状態区分（要支援１・２、要介護１～５）の判定が行われる。

◆養護老人ホーム

心身機能の減退等のために日常生活に支障のある、あるいは経済的な理由により自宅で生活することが困難な高齢者が入所する福祉施設。入所に際しては、市町村による措置の決定に基づき行われる。

◆要支援

要介護状態まではいかないものの、６か月にわたり継続して、日常生活を営む上で支障があると見込まれる状態（要介護状態となるおそれがある状態）で要支援１・２に判定が分かれる。

名取市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画

発行日：令和6年3月

発行・編集：名取市 健康福祉部 介護長寿課

〒981-1292 宮城県名取市増田字柳田80

TEL：022-384-2111

FAX：022-384-2128
