

蔵王町

高齢者福祉計画
第8期介護保険事業計画



令和3年3月
蔵王町

はじめに

わが国では、少子高齢化の急速な進展により、世界に例のない超高齢社会を迎えています。本町の高齢化率も令和2年9月末日時点で37.6%となり、今後、団塊の世代が75歳以上となる2025年や団塊ジュニア世代が65歳を迎えて介護需要のピークが見込まれる2040年には、さらなる高齢化率の上昇と人口減少が予測されています。



こうした中で、平成30年3月に策定しました「蔵王町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」では「高齢者が心豊かに安心して暮らせるまち」を基本理念に、高齢者の方々が可能な限り住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるまちを目指し、本町独自の地域包括ケアシステムの深化・推進に努めてまいりました。

本計画においては、この基本理念や取組を継承しながら、今後に向けて重要になると考えられる自立支援や介護予防・重度化防止などの高齢者福祉施策の推進と、介護保険制度の適正な運営の方向性について定めました。また、近年頻発している災害及び感染症への対策などの基本的な考え方についても示しています。

今後は本計画のもと、地域や関係機関の皆さまと連携した様々な取組を積極的に進めてまいりますので、今後とも、より一層のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見やご提言をいただきました蔵王町介護保険運営委員会の皆さま、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査等でご意見をいただきました町民の皆さま、関係各位の皆さまに対しまして心から感謝申し上げます。

令和3年3月

蔵王町長 村上 英人

目次

第1章 計画の策定に当たって	1
1. 計画策定の趣旨.....	3
2. 計画の位置付け.....	4
3. 計画の期間.....	5
4. 計画の策定体制.....	5
5. 日常生活圏域の設定.....	6
6. 計画策定の視点.....	6
第2章 蔵王町の概況	9
1. 人口の推移と将来推計.....	11
2. 高齢者のいる世帯の推移.....	12
3. 要支援・要介護認定者数の推移と将来推計.....	13
4. 介護保険サービス及び高齢者福祉サービスの取組状況.....	14
5. アンケート調査結果からみる現状.....	25
第3章 計画の基本的考え方	33
1. 基本理念.....	35
2. 基本目標.....	36
3. 施策体系.....	37
第4章 施策の展開	39
基本目標1. 介護保険事業の充実.....	41
基本目標2. 権利擁護と認知症施策の推進.....	60
基本目標3. 地域生活の充実と健康づくりの推進.....	65
基本目標4. 安全・安心な暮らしを守る環境整備.....	72
第5章 計画の推進体制	75
1. 計画の推進体制.....	77
2. 計画の進行管理.....	78
3. 計画の周知・啓発.....	79
資料編	81
1. 蔵王町介護保険条例（抜粋）.....	83
2. 蔵王町介護保険運営委員会規則.....	84
3. 蔵王町介護保険運営委員会名簿.....	85
4. 策定の経過.....	86

※「障がい」の「がい」は基本的にひらがなで表記していますが、「障害福祉」等の単語や団体名等の固有
名詞については、元の表記を使用しています。

第1章 計画の策定に当たって

1. 計画策定の趣旨

我が国の高齢者は年々増加し続けており、平成 27 年の国勢調査では、65 歳以上の高齢者人口は約 3,346 万人、高齢化率は 26.6%となっています。また、令和2年3月 31 日現在の宮城県の高齢者人口は約 64 万人、高齢化率は 27.9%となっており、本町の高齢者人口は 4,390 人、高齢化率は 37.3%となっています。(宮城県長寿社会政策課「高齢者人口調査結果(令和2年)」より)。

今後も引き続き高齢化が進行していくことが予想されており、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加、高齢者が高齢者を介護する老老介護や地域で支え合う人と人とのつながりの希薄化等の諸課題がより顕在化していくことが懸念されます。

こうした状況の中、本町では平成 12 年度の介護保険制度の開始以降、7期にわたり「蔵王町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、社会全体で高齢者を支える仕組みづくりとして、高齢者福祉施策の充実や介護保険事業の円滑な提供等に取り組んできました。

「蔵王町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」(以下、第7期計画という。)では、団塊世代が 75 歳以上となる令和7(2025)年及びそれ以降を見据えた計画として、医療と介護の連携や生活支援等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化や世代を超えて地域の住民がともに支え合う地域共生社会の実現を目指して、様々な施策を推進してきました。

今回、第7期計画の計画期間が終了することから、新たに「蔵王町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」(以下、「本計画」という。)を策定することとなりました。本計画では、第7期計画に引き続いて団塊世代が 75 歳以上となる令和7(2025)年及び団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22(2040)年を見据え、高齢者の抱える多様な課題・ニーズへの対応や近年頻発している災害及び感染症への対策等を盛り込み、本町の高齢者福祉施策と介護保険事業の基本的な考え方や具体的な取組等について示し、各事業の安定的運営を目的として策定したものです。

2. 計画の位置付け

2-1. 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

■ 高齢者福祉計画とは

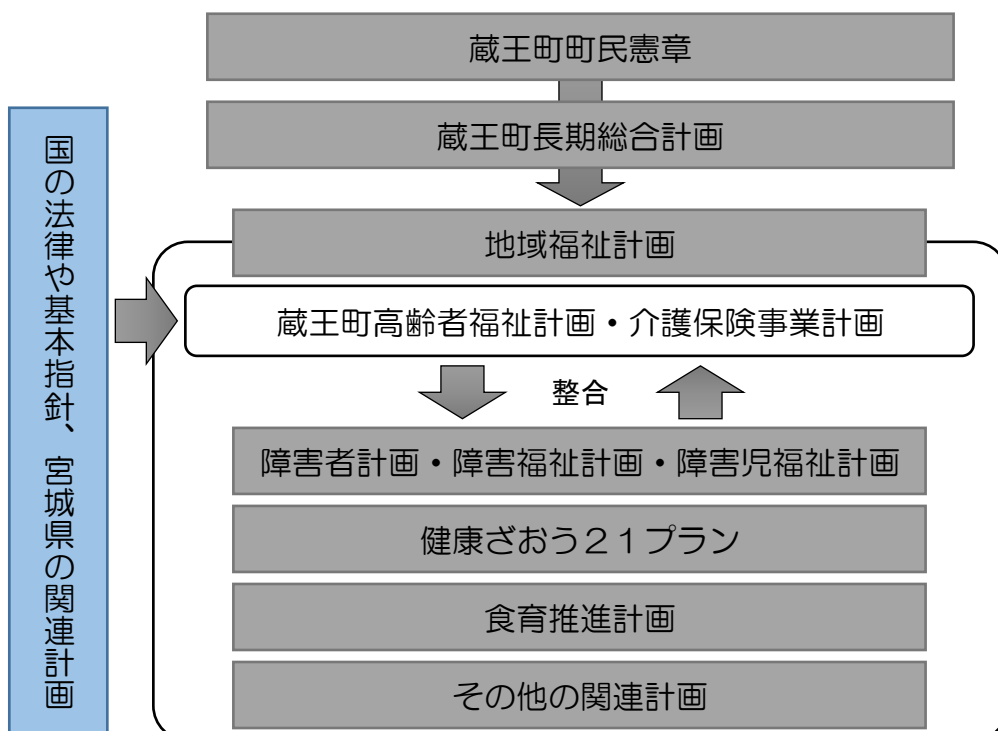
老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」を指すもので、高齢者を対象とした居宅生活支援や福祉施設等(老人福祉法に定められた「老人福祉事業」)に関する目標量とその確保方策について定める計画です。この計画は、介護保険事業計画と一体的に作成することとされています。

■ 介護保険事業計画とは

介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を指すもので、介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に実施することを目標として、必要なサービス量の見込みやその確保方策について定める計画です。この計画は、3年を1期として策定することとされています。

2-2. 関連計画等との位置付け

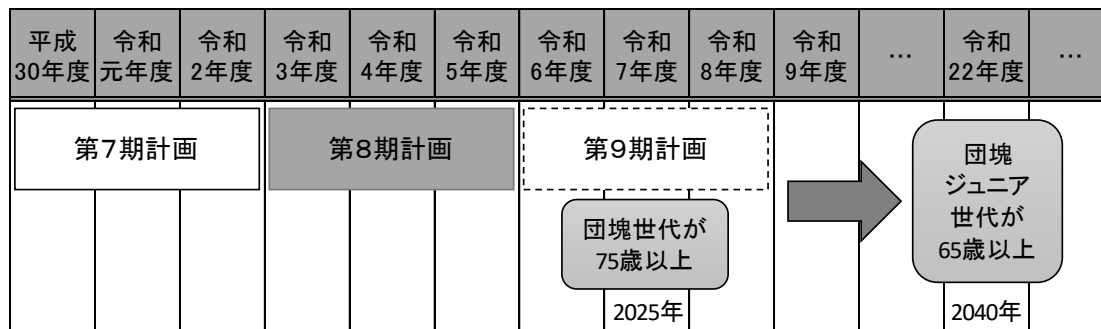
本計画は、蔵王町町民憲章を基本として、「蔵王町長期総合計画」と「地域福祉計画」を上位計画とし、国の法律や基本指針、宮城県の関連計画及び本町の関連計画との整合性を保つようにして策定したものです。



3. 計画の期間

本計画は令和3年度から令和5年度までの3年間で1期とする計画です。

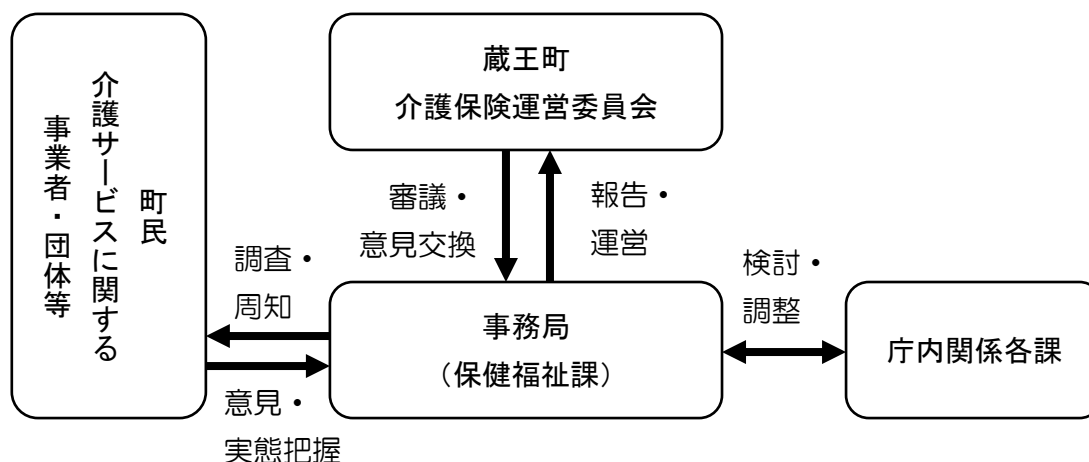
なお、本計画は団塊世代が75歳以上となる令和7年度及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度を見据えた中長期的な視点を持つ計画です。



4. 計画の策定体制

本計画の策定に際しては、「蔵王町介護保険運営委員会」において審議及び意見交換を行いました。

また、高齢者の生活実態やサービス利用状況等を把握するためにアンケート調査を実施するとともに、町民や介護サービスに関する事業者・団体等から広く意見を聴取し計画へ反映するため、パブリックコメント等を実施しました。



5. 日常生活圏域の設定

本町では、地理的条件やサービス基盤の均衡、事業者の参入等を促進するため、第7期計画に引き続き、町内全体を一つの日常生活圏域として設定します。

6. 計画策定の視点

6-1. 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

団塊世代が75歳以上となる2025(令和7)年と団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年を見据え、推計人口等から導かれる介護需要を踏まえた中長期的な視野での第8期計画の位置付けを明確にし、具体的な目標やその取組内容を計画として示していくことが必要となります。

特に、サービス基盤の整備に当たっては、各市町村の介護需要の大きな傾向を把握したうえで、中長期的な動向を踏まえて第8期計画での取組を検討していくことが求められます。

また、第7期計画に引き続き、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備と地域医療構想との整合性を図ることも必要です。

6-2. 地域共生社会の実現

第7期計画においても「地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる」という地域共生社会の考え方に基づいて、その実現に取り組んできましたが、第8期計画においても引き続き取り組んでいくことが重要です。

6-3. 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

介護保険制度の重要な目的として、次の2つがあります。

- ①被保険者が要介護状態等となることを予防すること
- ②要介護状態となった場合においても、可能な限り住み慣れた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にすること

そのため、高齢者をはじめとする意欲のある方々が社会で役割を持って活躍できるよう、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、介護保険制度として一般介護予防事業や総合事業等の推進等、介護予防・健康づくりの取組を強化して健康寿命の延伸を図ることが求められます。

その際、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や専門職の関与、他事業との連携等に取り組むことや保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実等、地域支援事業等の効果的な実施に取り組むことが重要です。

6-4. 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅は介護需要の受皿を担っており、住まいと生活支援を一体的に提供する等の取組も進められています。そのため、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切なサービス基盤整備に向けて、都道府県・市町村間の情報連携を強化することや、現在の整備状況を踏まえつつ第8期計画を検討していくことが必要です。

6-5. 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」では5つの柱に基づいて、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」を車の両輪として様々な施策が推進されています。

【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

なお、この大綱において、「共生」とは認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味とされています。また、「予防」とは“認知症にならない”という意味ではなく、“認知症になるのを遅らせる”、“認知症になっても進行を緩やかにする”という意味とされています。

これらの言葉を含め、誤った受け止め方によって新たな偏見や誤解が生じないように、正しい意味が伝わるよう努め、「共生」を基盤としながら取組を進める等の配慮が必要です。

第8期計画では、上記を踏まえた取組を推進するとともに、教育等他の分野とも連携して取組を進めることが重要となります。

6－6. 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の強化

現状の介護人材不足に加え、2025(令和7)年以降は現役世代(担い手)の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。

こうした状況に対応していくため、介護人材の確保に関する取組や方針等について第8期計画に記載し、計画的かつ都道府県と市町村が連携しつつ取り組む必要があります。

また、総合事業等の担い手の確保や介護現場の業務改善・文書量削減、ロボット・ICT(Information and Communication Technology(情報通信技術))活用等による業務効率化の推進等も重要です。

6－7. 災害や感染症対策に係る体制整備

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等を踏まえ、そうした状況に対応可能な体制を整備することが重要です。

介護事業所等と連携して、防災や感染症対策の周知・啓発、研修、訓練等を実施することや、関係部局と連携して必要な物資の備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備すること、宮城県や関係団体と連携した支援・応援体制の構築等が求められます。

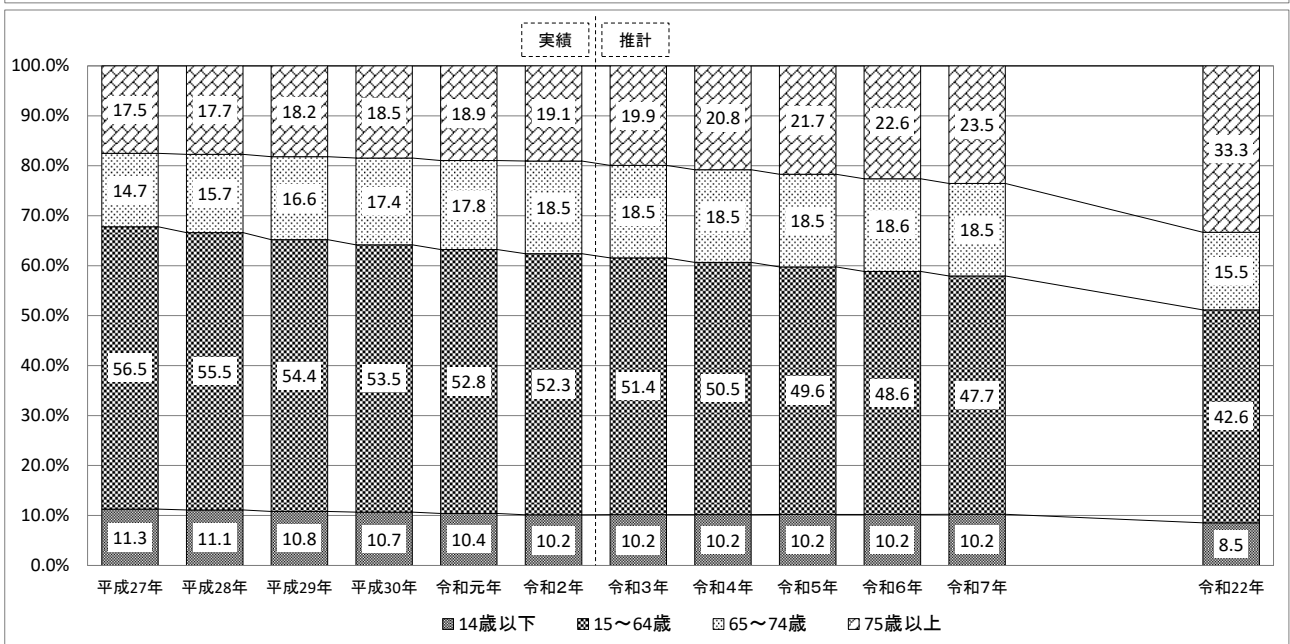
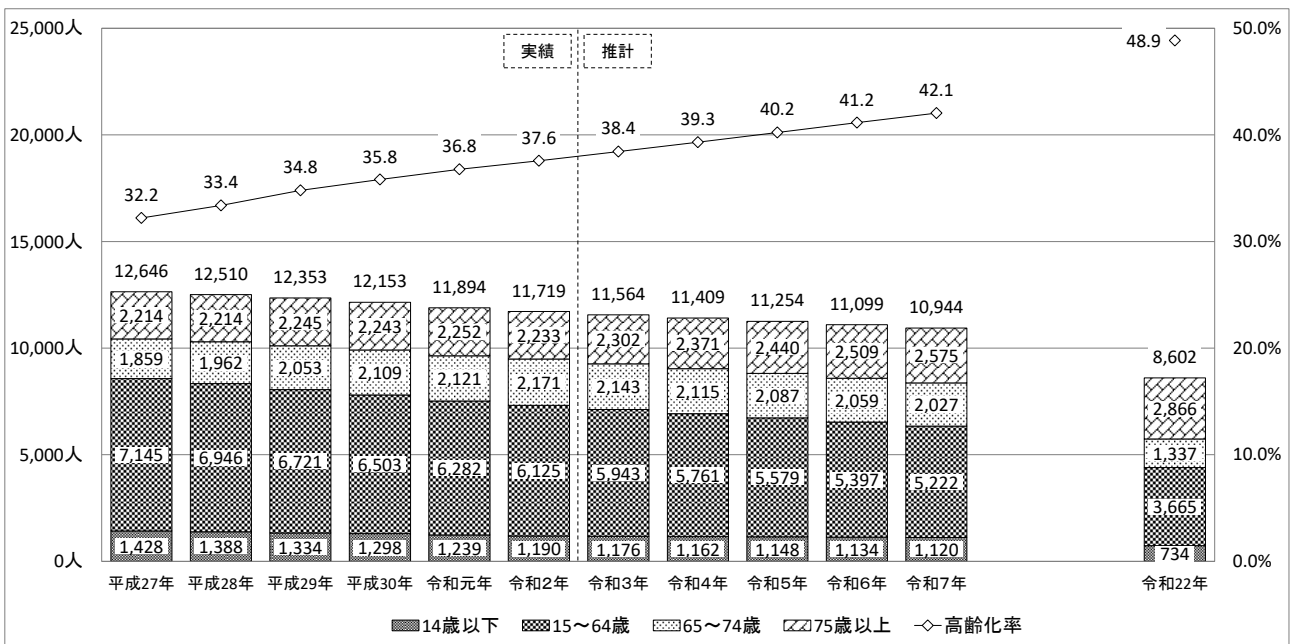
また、災害や感染症対策の一環として、ICT等を活用した業務のオンライン化を推進することも重要です。

第2章 蔵王町の概況

1. 人口の推移と将来推計

本町の総人口の推移をみると、総人口は減少傾向となっており、「14歳以下」と「15～64歳」も減少傾向となっています。その一方で、「65～74歳」は増加傾向となっており、令和2年には総人口が11,719人、高齢化率は37.6%となっています。

また、将来推計をみると、今後も総人口は減少を続けて少子高齢化がより進行していくと見込まれており、令和7年には総人口が10,944人で高齢化率が42.1%になると予想されています。さらに、令和22年には総人口が8,602人で高齢化率が48.9%と約2人に1人が高齢者となると予想されています。

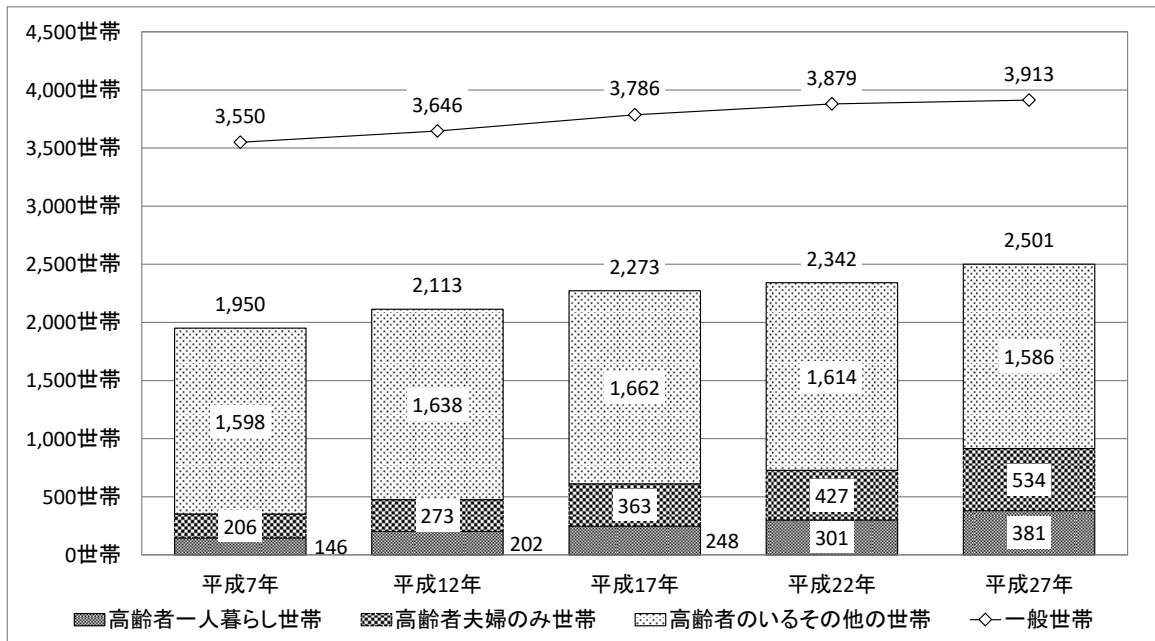


※平成27年～令和2年までは各年9月末時点(住民基本台帳より)。令和3年以降は各年10月1日時点(「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)より)

2. 高齢者のいる世帯の推移

高齢者のいる世帯の推移をみると、「一般世帯」と「高齢者のいる世帯」は年々増加しており、平成 27 年には「一般世帯」が 3,913 世帯、「高齢者のいる世帯」が 2,501 世帯となっており、「一般世帯」に占める「高齢者のいる世帯」の割合は 63.9%となっています。

高齢者のいる世帯の内訳をみると、「高齢者一人暮らし世帯」と「高齢者夫婦のみ世帯（夫婦ともに 65 歳以上）」がともに増加しており、「高齢者のいる世帯」に占める割合を平成 7 年と平成 27 年とで比較すると、約 2 倍に増加しています。



※国勢調査より

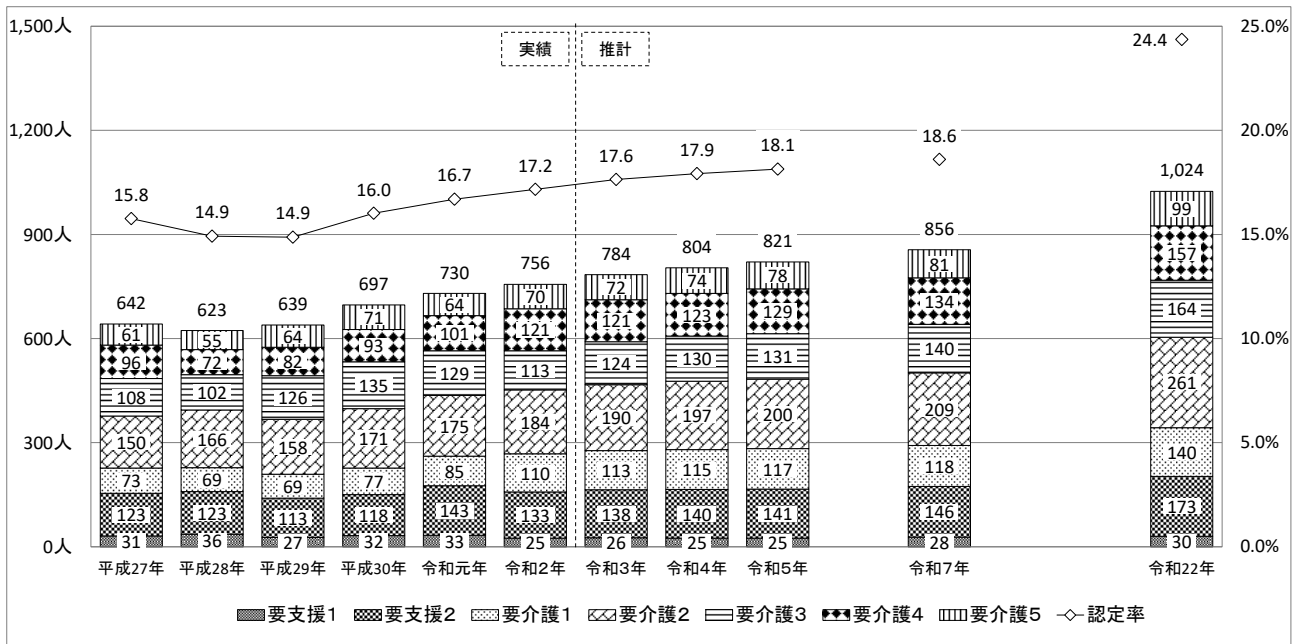
	平成7年		平成12年		平成17年		平成22年		平成27年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯	3,550	100.0%	3,646	100.0%	3,786	100.0%	3,879	100.0%	3,913	100.0%
高年齢者のいる世帯	1,950	54.9%	2,113	58.0%	2,273	60.0%	2,342	60.4%	2,501	63.9%
高年齢者一人暮らし世帯	146	7.5%	202	9.6%	248	10.9%	301	12.9%	381	15.2%
高年齢者夫婦のみ世帯 (夫婦ともに65歳以上)	206	10.6%	273	12.9%	363	16.0%	427	18.2%	534	21.4%
その他の世帯	1,598	81.9%	1,638	77.5%	1,662	73.1%	1,614	68.9%	1,586	63.4%

※国勢調査より。「高年齢者一人暮らし世帯」と「高年齢者夫婦のみ世帯（夫婦ともに 65 歳以上）」、「その他の世帯」の構成比は、「高年齢者のいる世帯」に対する割合

3. 要支援・要介護認定者数の推移と将来推計

要支援・要介護認定者数の推移をみると、認定者の総数は平成28年以降増加傾向となっており、令和2年は認定者の総数が756人、認定率は17.2%となっています。要介護度別では、「要介護4」が平成28年以降は増加傾向となっています。

また、将来推計をみると、高齢化に伴って今後も認定者数が増加していくと見込まれており、令和7年には認定者の総数は856人、認定率は18.6%になると予想されています。



※各年9月末日時点。平成27年～令和2年までは介護保険事業状況報告より。令和3年以降は「地域包括ケア『見える化』システム」による推計

※認定率は第1号被保険者に対する認定者の割合

4. 介護保険サービス及び高齢者福祉サービスの取組状況

第7期計画における介護保険サービス及び高齢者福祉サービスの取組状況は以下の通りとなっています。なお、令和2年度(見込み)については、新型コロナウイルス感染症の影響により、実績値が少ない事業等があります。

4-1. 「介護保険事業の充実」について

(1) 地域支援事業の充実

地域支援事業として介護予防や自立支援の取組を推進してきており、要支援・要介護認定者の重度化予防や町民の介護予防自主グループ結成、それによる交流の活性化や共助の定着等がみられました。

その一方で、介護保険サービス以外での社会資源の活用・開発が難しいことや、地域での活動における世話人の高齢化や参加者の減少、新規参加者の減少等により活動継続が困難な地域があること等が課題となっています。

各種事業の実績値をみると、達成率が70%以上の事業が多くなっていますが、「生涯ピンピン教室(認知症予防コース)」や「ザ・王様の貯筋教室」では達成率が低くなっています。また、「はつらつ長寿支援事業」や「温泉で・い～サービス」、「健活サポーター」では、令和2年度(見込み)の減少が目立っています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(1) 介護予防・生活支援サービスの推進				
訪問型サービス				
延べ利用者数	計画値	168人	180人	192人
	実績値	98人	151人	192人
	達成率	58.3%	83.9%	100.0%
通所型サービス				
延べ利用者数	計画値	912人	936人	960人
	実績値	806人	845人	816人
	達成率	88.4%	90.3%	85.0%
(2) 自立支援及び介護予防の普及・啓発				
介護予防講演会				
参加者数	計画値	150人	150人	150人
	実績値	115人	248人	150人
	達成率	76.7%	165.3%	100.0%
(3) 一般介護予防事業の推進				
生涯ピンピン教室(運動コース)				
参加者数	計画値	30人	30人	30人
	実績値	26人	24人	22人
	達成率	86.7%	80.0%	73.3%
延べ参加者数	計画値	300人	300人	300人
	実績値	194人	231人	220人
	達成率	64.7%	77.0%	73.3%
生涯ピンピン教室(認知症予防コース)				
参加者数	計画値	35人	35人	35人
	実績値	20人	16人	16人
	達成率	57.1%	45.7%	45.7%
延べ参加者数	計画値	700人	700人	700人
	実績値	336人	245人	224人
	達成率	48.0%	35.0%	32.0%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(3) 一般介護予防事業の推進				
ザ・王様の貯筋教室				
65歳以上参加者数	計画値	30人	30人	30人
	実績値	12人	14人	8人
	達成率	40.0%	46.7%	26.7%
65歳以上延べ参加者数	計画値	300人	300人	300人
	実績値	75人	97人	24人
	達成率	25.0%	32.3%	8.0%
はつらつ長寿支援事業				
延べ参加者数	計画値	3,500人	3,600人	3,700人
	実績値	3,382人	2,865人	650人
	達成率	96.6%	79.6%	17.6%
温泉で・い～サービス				
延べ利用者数	計画値	970人	970人	970人
	実績値	803人	683人	400人
	達成率	82.8%	70.4%	41.2%
健活サポーター				
健活サポーター登録者数	計画値	50人	50人	50人
	実績値	44人	55人	32人
	達成率	88.0%	110.0%	64.0%

(2) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの機能強化に向けて、保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種の配置及び資質向上に努めてきました。また、介護予防や相談支援、ケアマネジャーへの支援等も推進してきました。

今後に向けては、職員やケアマネジャーの資質向上の一層の推進や、相談支援をはじめとした様々な業務体制の強化等が求められます。

各種事業の実績値をみると、達成率が高い事業が多くなっています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(1) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント				
介護予防支援				
延べ利用者数	計画値	54人	56人	57人
	実績値	43人	54人	55人
	達成率	79.6%	96.4%	96.5%
介護予防ケアマネジメント				
延べ利用者数	計画値	54人	56人	57人
	実績値	51人	50人	52人
	達成率	94.4%	89.3%	91.2%
(2) 総合相談支援				
総合相談				
延べ利用者数	計画値	230人	230人	230人
	実績値	118人	292人	450人
	達成率	51.3%	127.0%	195.7%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(3) 包括的・継続的マネジメント事業				
介護支援専門員研修会				
延べ参加者数	計画値	15人	15人	15人
	実績値	30人	23人	15人
	達成率	200.0%	153.3%	100.0%
多職種連携研修会				
延べ参加者数	計画値	30人	30人	30人
	実績値	30人	23人	12人
	達成率	100.0%	76.7%	40.0%

(3) 地域ケア会議の推進

平成30年度から事業担当者と医療系専門職から助言者が参加して、「自立支援型地域ケア個別会議」を開催しており、ケア方針や地域課題が見えるものになっています。また、個別支援の中から地域課題が出され、地域ケア推進会議を兼ねた地域支え合い協議体で共有してきました。

地域ケア会議の開催回数は、計画値の6～8割程度となっています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
地域ケア会議				
開催回数	計画値	6回	6回	8回
	実績値	2回	5回	5回
	達成率	33.3%	83.3%	62.5%

(4) 日常生活の支援体制の整備

日常生活の支援体制の整備として、移動手段の問題等の地域課題について共有するとともに、地域資源の把握とネットワーク構築に努めてきましたが、その一方で、生活支援サービス提供に向けた仕組みづくりや担い手の養成にはまだ着手できていない状況です。

地域支え合い協議体は計画値を上回る回数を開催しており、生活支援コーディネーターについても計画値通りの配置人数となっています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
地域支え合い協議体				
開催回数	計画値	2回	2回	2回
	実績値	1回	3回	3回
	達成率	50.0%	150.0%	150.0%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
生活支援コーディネーター				
配置人数	計画値	1人	1人	1人
	実績値	1人	1人	1人
	達成率	100.0%	100.0%	100.0%

(5) 医療・介護連携の推進

医療・介護連携の推進として、介護事業所や医療機関等と合同の研修会の実施や、一市二町在宅医療・介護連携推進協議会における情報共有や課題の抽出、研修会の実施等により、連携強化を図ってきました。

(6) 人材の確保及び資質の向上

介護離職ゼロの実現を目指し、仕事と介護の両立ができるよう個々の状況に応じてサービス等の検討・提案をし、家族だけの負担にならないよう努めてきました。しかし、家族の問題と考えると表面化していないケースがあることや、施設数や金銭的な問題でサービス利用に至っていないケースもみられました。

介護人材の育成に関しては、研修への助成や高校生に向けた講座開催等による理解促進に取り組んできましたが、まだ十分な状況とはいえず、人材不足の解消までは至っていません。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(2)人材育成の推進				
教育機関との連携				
連携回数	計画値	1回	1回	1回
	実績値	1回	1回	1回
	達成率	100.0%	100.0%	100.0%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
介護職員初任者研修受講支援事業				
助成件数	計画値	3件	3件	3件
	実績値	1件	0件	0件
	達成率	33.3%	0.0%	0.0%

(7) 介護に取り組む家族等への支援の充実

介護をしている家族の負担軽減につながるよう総合相談窓口の周知に努め、相談や申請の際には、課題の整理やサービスの調整を行うことで家族の負担軽減を図ってきました。

一方で、仕事と介護の両立でも触れたように、家族の問題としてしまうケースや金銭的な問題等によりサービス利用につながらない場合もありました。

(8) 介護保険制度の周知・啓発

介護保険制度の周知・啓発を図るため、出前講座の実施やパンフレットの配布、広報紙への掲載等を行ってきており、制度開始から20年が経過したことも踏まえ、大分浸透してきていると考えられますが、まだまだ必要な人に届いていない部分もあると考えられます。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
広報紙への掲載				
掲載回数	計画値	6回	6回	6回
	実績値	5回	6回	6回
	達成率	83.3%	100.0%	100.0%

(9) 介護給付・介護予防給付サービス

介護給付・介護予防給付サービスについては、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスをそれぞれ実施してきました。サービスによっては、本人による拒否や家族の認識不足、経済的理由等によりサービスにつながらないケースがあることや、グループホームの不足等が課題となっています。

(10) 第7期介護保険料の設定

■介護予防給付

介護予防給付の利用状況を見ると、サービスによってばらつきがみられ、おおむね計画通りの利用となっているものは介護予防通所リハビリテーションや介護予防福祉用具貸与、介護予防支援となっています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護			
給付費	計画値	0千円	0千円
	実績値	95千円	0千円
	達成率	—	—
回数	計画値	0.0回	0.0回
	実績値	2回	0回
	達成率	—	—
人数	計画値	0人	0人
	実績値	1人	0人
	達成率	—	—
介護予防訪問看護			
給付費	計画値	1,274千円	1,275千円
	実績値	229千円	294千円
	達成率	18.0%	23.1%
回数	計画値	15.6回	15.6回
	実績値	5回	5回
	達成率	32.1%	32.1%
人数	計画値	3人	3人
	実績値	1人	1人
	達成率	33.3%	33.3%
介護予防訪問リハビリテーション			
給付費	計画値	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円
	達成率	—	—
回数	計画値	0.0回	0.0回
	実績値	0回	0回
	達成率	—	—
人数	計画値	0人	0人
	実績値	0人	0人
	達成率	—	—
介護予防居宅療養管理指導			
給付費	計画値	266千円	266千円
	実績値	307千円	305千円
	達成率	115.4%	114.7%
人数	計画値	3人	3人
	実績値	5人	5人
	達成率	166.7%	166.7%
介護予防通所リハビリテーション			
給付費	計画値	4,406千円	4,408千円
	実績値	3,438千円	4,215千円
	達成率	78.0%	95.6%
人数	計画値	10人	10人
	実績値	7人	9人
	達成率	70.0%	90.0%
介護予防短期入所生活介護			
給付費	計画値	1,674千円	1,675千円
	実績値	567千円	290千円
	達成率	33.9%	17.3%
日数	計画値	22.3日	22.3日
	実績値	6日	3日
	達成率	26.9%	13.5%
人数	計画値	4人	4人
	実績値	2人	1人
	達成率	50.0%	25.0%

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
介護予防サービス			
介護予防短期入所療養介護(老健)			
給付費	計画値	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円
	達成率	—	—
日数	計画値	0.0日	0.0日
	実績値	0日	0日
	達成率	—	—
人数	計画値	0人	0人
	実績値	0人	0人
	達成率	—	—
介護予防短期入所療養介護(病院等)			
給付費	計画値	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円
	達成率	—	—
日数	計画値	0.0日	0.0日
	実績値	0日	0日
	達成率	—	—
人数	計画値	0人	0人
	実績値	0人	0人
	達成率	—	—
介護予防福祉用具貸与			
給付費	計画値	2,415千円	2,522千円
	実績値	1,984千円	2,600千円
	達成率	82.2%	103.1%
人数	計画値	40人	42人
	実績値	35人	41人
	達成率	87.5%	97.6%
特定介護予防福祉用具購入費			
給付費	計画値	786千円	786千円
	実績値	322千円	219千円
	達成率	41.0%	27.9%
人数	計画値	2人	2人
	実績値	1人	1人
	達成率	50.0%	50.0%
介護予防住宅改修			
給付費	計画値	961千円	961千円
	実績値	761千円	494千円
	達成率	79.2%	51.4%
人数	計画値	1人	1人
	実績値	1人	1人
	達成率	100.0%	100.0%
介護予防特定施設入居者生活介護			
給付費	計画値	1,861千円	2,990千円
	実績値	1,586千円	1,810千円
	達成率	85.2%	60.5%
人数	計画値	2人	3人
	実績値	1人	2人
	達成率	50.0%	66.7%

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月当たりの数、人数は一月当たりの利用者数

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
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				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	—	—	—
回数	計画値	0.0回	0.0回	0.0回
	実績値	0回	0回	0回
	達成率	—	—	—
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	—	—	—
介護予防小規模多機能型居宅介護				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	—	—	—
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	—	—	—
介護予防認知症対応型共同生活介護				
給付費	計画値	2,616千円	2,617千円	2,617千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	0.0%	0.0%	0.0%
人数	計画値	1人	1人	1人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	0.0%	0.0%	0.0%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
介護予防支援				
給付費	計画値	2,876千円	2,984千円	3,037千円
	実績値	2,189千円	2,533千円	2,810千円
	達成率	76.1%	84.9%	92.5%
人数	計画値	54人	56人	57人
	実績値	42人	48人	53人
	達成率	77.8%	85.7%	93.0%

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月当たりの数、人数は一月当たりの利用者数

■介護給付

介護給付の状況をみると、おおむね計画通りの利用となっているものが多い状況ですが、訪問入浴介護や短期入所療養介護(老健)では計画値を上回る利用となっています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	
居宅サービス				
訪問介護				
給付費	計画値	69,648千円	71,179千円	74,363千円
	実績値	55,358千円	51,814千円	61,868千円
	達成率	79.5%	72.8%	83.2%
回数	計画値	1,935.9回	1,979.0回	2,064.8回
	実績値	1,481回	1,434回	1,684回
	達成率	76.5%	72.5%	81.6%
人数	計画値	68人	70人	73人
	実績値	63人	59人	67人
	達成率	92.6%	84.3%	91.8%
訪問入浴介護				
給付費	計画値	6,738千円	6,741千円	6,741千円
	実績値	5,976千円	9,285千円	8,798千円
	達成率	88.7%	137.7%	130.5%
回数	計画値	49.2回	49.2回	49.2回
	実績値	43回	67回	61回
	達成率	87.4%	136.2%	124.0%
人数	計画値	13人	13人	13人
	実績値	8人	13人	13人
	達成率	61.5%	100.0%	100.0%
訪問看護				
給付費	計画値	12,655千円	12,661千円	12,979千円
	実績値	7,837千円	6,824千円	6,922千円
	達成率	61.9%	53.9%	53.3%
回数	計画値	181.2回	181.2回	186.5回
	実績値	107回	94回	94回
	達成率	59.1%	51.9%	50.4%
人数	計画値	33人	33人	34人
	実績値	22人	22人	23人
	達成率	66.7%	66.7%	67.6%
訪問リハビリテーション				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	-	-	-
回数	計画値	0.0回	0.0回	0.0回
	実績値	0回	0回	0回
	達成率	-	-	-
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	-	-	-
居宅療養管理指導				
給付費	計画値	2,803千円	2,804千円	2,966千円
	実績値	2,511千円	2,359千円	2,301千円
	達成率	89.6%	84.1%	77.6%
人数	計画値	32人	32人	33人
	実績値	36人	35人	35人
	達成率	112.5%	109.4%	106.1%
通所介護				
給付費	計画値	167,210千円	168,430千円	173,690千円
	実績値	152,662千円	151,602千円	150,223千円
	達成率	91.3%	90.0%	86.5%
回数	計画値	1,679.4回	1,696.5回	1,751.4回
	実績値	1,616回	1,616回	1,619回
	達成率	96.2%	95.3%	92.4%
人数	計画値	188人	190人	196人
	実績値	201人	196人	197人
	達成率	106.9%	103.2%	100.5%
通所リハビリテーション				
給付費	計画値	25,776千円	26,494千円	27,288千円
	実績値	26,932千円	29,789千円	29,414千円
	達成率	104.5%	112.4%	107.8%
回数	計画値	226.0回	233.0回	241.0回
	実績値	234回	259回	253回
	達成率	103.5%	111.2%	105.0%
人数	計画値	29人	30人	31人
	実績値	30人	31人	28人
	達成率	103.4%	103.3%	90.3%

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	
居宅サービス				
短期入所生活介護				
給付費	計画値	52,390千円	53,032千円	54,450千円
	実績値	39,131千円	40,509千円	36,786千円
	達成率	74.7%	76.4%	67.6%
日数	計画値	498.9日	506.0日	520.1日
	実績値	393日	502日	346日
	達成率	78.8%	99.2%	66.5%
人数	計画値	61人	62人	64人
	実績値	46人	42人	44人
	達成率	75.4%	67.7%	68.8%
短期入所療養介護(老健)				
給付費	計画値	1,434千円	1,434千円	1,434千円
	実績値	5,052千円	5,097千円	2,579千円
	達成率	352.3%	355.4%	179.8%
日数	計画値	12.1日	12.1日	12.1日
	実績値	38日	37日	19日
	達成率	314.0%	305.8%	157.0%
人数	計画値	2人	2人	2人
	実績値	5人	5人	3人
	達成率	250.0%	250.0%	150.0%
短期入所療養介護(病院等)				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	-	-	-
日数	計画値	0.0日	0.0日	0.0日
	実績値	0日	0日	0日
	達成率	-	-	-
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	-	-	-
福祉用具貸与				
給付費	計画値	28,951千円	29,268千円	29,836千円
	実績値	27,612千円	26,149千円	26,522千円
	達成率	95.4%	89.3%	88.9%
人数	計画値	165人	167人	170人
	実績値	169人	159人	184人
	達成率	102.4%	95.2%	108.2%
特定福祉用具購入費				
給付費	計画値	889千円	1,170千円	1,170千円
	実績値	710千円	993千円	900千円
	達成率	79.9%	84.9%	76.9%
人数	計画値	3人	4人	4人
	実績値	3人	5人	4人
	達成率	100.0%	125.0%	100.0%
住宅改修費				
給付費	計画値	1,864千円	1,864千円	1,864千円
	実績値	1,013千円	1,050千円	1,200千円
	達成率	54.3%	56.3%	64.4%
人数	計画値	2人	2人	2人
	実績値	2人	2人	2人
	達成率	100.0%	100.0%	100.0%
特定施設入居者生活介護				
給付費	計画値	13,967千円	16,232千円	18,094千円
	実績値	12,582千円	14,415千円	14,318千円
	達成率	90.1%	88.8%	79.1%
人数	計画値	6人	7人	8人
	実績値	5人	6人	6人
	達成率	83.3%	85.7%	75.0%

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月当たりの数、人数は一月当たりの利用者数

地域密着型サービスは、認知症対応型共同生活介護がほぼ計画通りの利用となっています。また、施設サービスは、介護老人福祉施設と介護老人保健施設で計画値をやや上回る利用となっています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	2,731千円	0千円
	達成率	-	-	-
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	1人	0人
	達成率	-	-	-
夜間対応型訪問介護				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	-	-	-
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	-	-	-
認知症対応型通所介護				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	-	-	-
回数	計画値	0.0回	0.0回	0.0回
	実績値	0回	0回	0回
	達成率	-	-	-
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	-	-	-
小規模多機能型居宅介護				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	-	-	-
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	-	-	-
認知症対応型共同生活介護				
給付費	計画値	78,280千円	78,315千円	78,315千円
	実績値	77,255千円	67,165千円	79,916千円
	達成率	98.7%	85.8%	102.0%
人数	計画値	26人	26人	26人
	実績値	26人	24人	29人
	達成率	100.0%	92.3%	111.5%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
地域密着型サービス				
地域密着型特定施設入居者生活介護				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	-	-	-
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	-	-	-
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	-	-	-
看護小規模多機能型居宅介護				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	-	-	-
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	-	-	-
地域密着型通所介護				
給付費	計画値	710千円	710千円	710千円
	実績値	1,241千円	1,043千円	397千円
	達成率	174.8%	146.9%	55.9%
回数	計画値	10.2回	10.2回	10.2回
	実績値	16回	13回	6回
	達成率	156.9%	127.5%	58.8%
人数	計画値	2人	2人	2人
	実績値	3人	2人	1人
	達成率	150.0%	100.0%	50.0%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
施設サービス				
介護老人福祉施設				
給付費	計画値	191,897千円	227,164千円	249,881千円
	実績値	225,951千円	260,583千円	282,745千円
	達成率	117.7%	114.7%	113.2%
人数	計画値	60人	71人	78人
	実績値	73人	83人	87人
	達成率	121.7%	116.9%	111.5%
介護老人保健施設				
給付費	計画値	135,600千円	138,490千円	148,919千円
	実績値	136,074千円	171,727千円	182,127千円
	達成率	100.3%	124.0%	122.3%
人数	計画値	42人	43人	46人
	実績値	44人	56人	55人
	達成率	104.8%	130.2%	119.6%

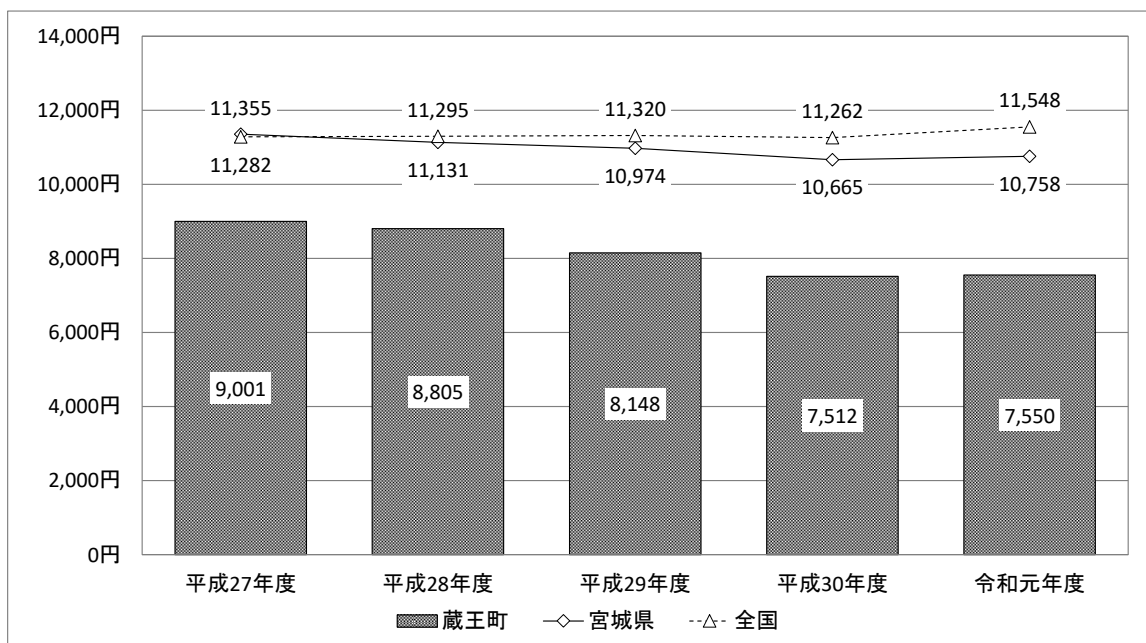
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
施設サービス				
介護医療院				
給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	-	-	-
人数	計画値	0人	0人	0人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	-	-	-
介護療養型医療施設				
給付費	計画値	4,399千円	4,400千円	4,400千円
	実績値	0千円	0千円	0千円
	達成率	0.0%	0.0%	0.0%
人数	計画値	1人	1人	1人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	0.0%	0.0%	0.0%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
居宅介護支援				
給付費	計画値	52,483千円	53,292千円	54,736千円
	実績値	52,184千円	52,985千円	55,763千円
	達成率	99.4%	99.4%	101.9%
人数	計画値	275人	279人	287人
	実績値	297人	292人	307人
	達成率	108.0%	104.7%	107.0%

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月当たりの数、人数は一月当たりの利用者数

■第1号被保険者1人当たり給付月額推移（在宅サービス）

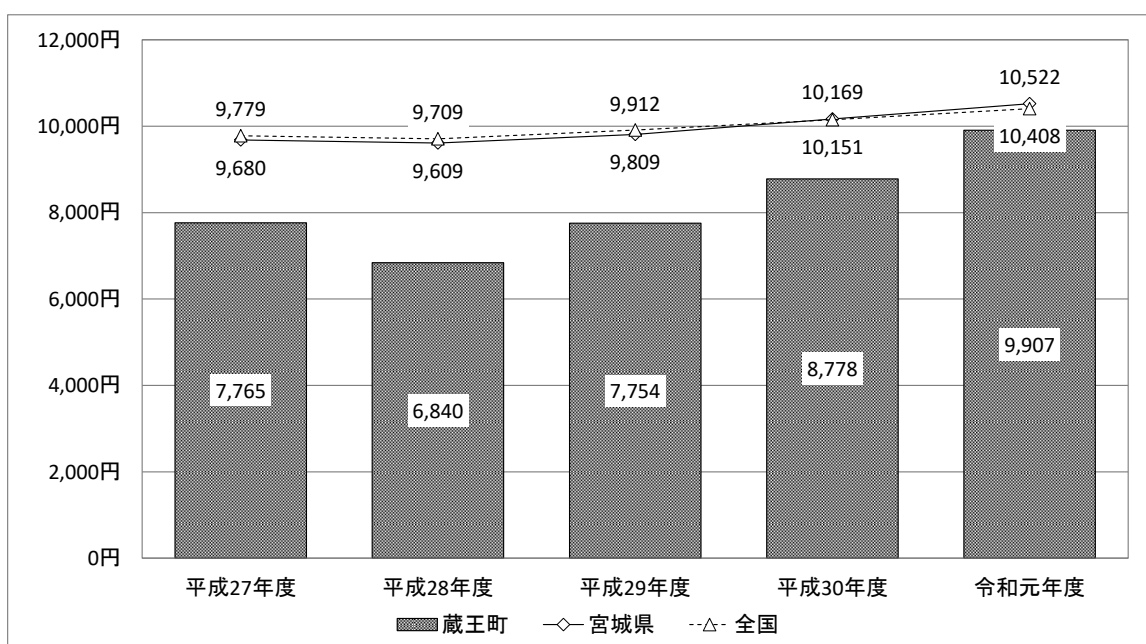
在宅サービスの第1号被保険者1人当たり給付月額推移をみると、「全国」と「宮城県」の金額を下回っており、平成30年度までは減少傾向でしたが、令和元年度にかけてはほぼ横ばいで、7,550円となっています。



※地域包括ケア「見える化」システムより

■第1号被保険者1人当たり給付月額推移（施設及び居住系サービス）

施設及び居住系サービスの第1号被保険者1人当たり給付月額推移をみると、平成28年度以降は増加傾向にあり、令和元年度は9,907円と「全国」や「宮城県」の金額に近い水準となっています。



※地域包括ケア「見える化」システムより

■介護給付適正化の推進

介護給付等の適正化を図るため、認定調査内容の点検やケアプランの確認、介護給付費通知の送付等を行ってきました。なお、新規調査員の定着や住宅改修等における本人の状態に合わせた適切な選択の実施等が課題となっています。

4-2. 「高齢者の地域生活の充実と権利擁護の推進」について

(1) 福祉サービス等の提供による生活支援

高齢者の地域生活の充実を目指して様々な福祉サービス等を提供しており、配食サービスによる食生活の安定と見守り活動や介護用品券の給付、タクシー利用料の助成による移動支援等により、地域生活の安全・安心の確保に努めてきました。

利用者が少ない事業があることや、利用が多くても利用者が固定化されている事業があること、潜在的にサービスが必要な方の利用につながっていないこと等が課題となっています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(1) 配食サービス事業				
延べ 利用件数	計画値	5,800件	5,900件	6,000件
	実績値	5,320件	4,540件	5,200件
	達成率	91.7%	76.9%	86.7%
(2) ひとりぐらし老人等緊急通報システム				
設置台数	計画値	30台	30台	30台
	実績値	12台	14台	14台
	達成率	40.0%	46.7%	46.7%
(3) 介護用品支給事業				
利用人数	計画値	280人	290人	300人
	実績値	292人	292人	288人
	達成率	104.3%	100.7%	96.0%
(4) 高齢者・障がい者移送用タクシー利用料助成事業				
利用人数	計画値	55人	65人	75人
	実績値	35人	43人	47人
	達成率	63.6%	66.2%	62.7%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(5) 短期入所(ショートステイ)事業(やむを得ない措置費)				
延べ 利用人数	計画値	2人	2人	2人
	実績値	0人	0人	0人
	達成率	0.0%	0.0%	0.0%
延べ 利用日数	計画値	14日	14日	14日
	実績値	0日	0日	0日
	達成率	0.0%	0.0%	0.0%
(6) 在宅寝たきり老人等寝具洗濯サービス事業				
利用人数	計画値	20人	20人	20人
	実績値	7人	7人	4人
	達成率	35.0%	35.0%	20.0%
(7) 老人福祉施設措置事業				
給付件数	計画値	1件	1件	1件
	実績値	2件	2件	1件
	達成率	200.0%	200.0%	100.0%
(8) 敬老祝金等の支給				
配布人数	計画値	120人	130人	140人
	実績値	105人	117人	109人
	達成率	87.5%	90.0%	77.9%

(2) 高齢者の権利擁護の推進

高齢者の権利擁護として、成年後見制度の周知・啓発や権利擁護の相談支援、消費者被害防止に向けた周知・啓発等に取り組んできており、支援が必要な方の制度利用や消費者被害の予防につながっています。今後は、制度や相談窓口の周知・啓発により一層努めていくことが課題といえます。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(1) 成年後見制度の活用に向けた支援				
成年後見制度に関する講演会・講話等				
延べ 参加者数	計画値	60人	60人	60人
	実績値	32人	15人	0人
	達成率	53.3%	25.0%	0.0%
(2) 権利擁護相談・支援体制の充実				
権利擁護相談				
実 相談者数	計画値	5人	5人	5人
	実績値	7人	14人	5人
	達成率	140.0%	280.0%	100.0%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(3) 高齢者の消費者被害の防止				
消費者被害予防講話				
延べ 参加者数	計画値	100人	100人	100人
	実績値	47人	29人	54人
	達成率	47.0%	29.0%	54.0%

(3) 高齢者虐待の防止

高齢者虐待防止の取組として普及・啓発に努めるとともに、相談支援から介護保険サービスにつなげることで介護疲れからの虐待防止を図ってきました。また、関係機関等との連携強化にも取り組んできました。

今後の課題としては、介護者への相談窓口のより一層の周知や介護保険サービスの利用支援が必要です。また、関係機関等とのネットワークは虐待だけでなく、様々な権利擁護のネットワークとして取り組んでいくことも必要です。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(2) 早期発見・早期対応に向けたネットワークの強化				
高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会				
開催回数	計画値	1回	1回	1回
	実績値	1回	1回	0回
	達成率	100.0%	100.0%	0.0%

(4) 認知症施策の推進

認知症施策の推進として、認知症に関する正しい知識と対応の周知・啓発や認知症ケアパスの活用、相談体制の強化による早期発見・受診の実現、介護者への支援の充実等を図り、認知症の方やその家族が安心して暮らせる地域づくりを進めてきました。

その一方で、認知症の予防への町民の関心は高いものの、認知症とともに生きていくという考え方の浸透には至っておらず、また、様々な取組の周知不足や介護保険事業所との連携不足も課題となっています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(2) 認知症への理解促進				
認知症サポーター養成講座				
受講者数	計画値	80人	80人	80人
	実績値	39人	42人	52人
	達成率	48.8%	52.5%	65.0%
(4) 医療連携及び早期発見・早期対応の推進				
認知症初期集中支援チーム会議				
開催回数	計画値	6回	6回	6回
	実績値	3回	6回	3回
	達成率	50.0%	100.0%	50.0%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(5) 認知症高齢者の介護者への支援の充実				
認知症カフェ				
延べ参加者数	計画値	30人	30人	30人
	実績値	21人	21人	0人
	達成率	70.0%	70.0%	0.0%

(5) 地域福祉活動の推進

地域で活動している社会福祉協議会や民生児童委員、自治組織、ボランティア等との連携強化を図り、様々な活動の支援を行ってきました。また、生活支援コーディネーターを中心として、地域で活動するグループ等の把握と連携強化にも取り組んできました。

なお、生活支援コーディネーターの活動の明確化や若い世代の参加、世代を超えた地域のネットワーク構築等が課題となっています。

(6) 高齢者の社会参加と交流の促進

高齢者の社会参加や交流の促進として、老人クラブの活動やはつらつ長寿支援事業等により、健康維持や交流の場の確保等に取り組んできました。また、保育所や幼稚園、小学校等における多世代交流の機会も提供されています。

その一方で、老人クラブは高齢化の進行や新規加入者の減少により、活動の参加者が減ってきている点が問題となっています。

4-3. 「健康づくりと安全な暮らしを守る環境整備」について

(1) 総合的な健康管理体制の充実

町民の健康づくりに関しては、第3期健康ざおう 21 プランや第2期食育推進計画等に基づいて取り組んでおり、特定健康診査やがん検診等を受診しやすくする様々な取組を実施してきました。また、地域団体や住民と連携して町民の健康づくり活動をサポートする体制づくりに取り組みました。加えて、地域福祉センターを保健医療福祉の拠点としての機能充実を図り、関係機関等との連携強化を図ってきました。

課題としては、特定健康診査で若い世代に有所見者等が増加してきていることに合わせて、若い世代が特定保健指導を受けやすい体制づくりが必要となります。また、対象者の受診率向上の取組の継続、関係機関との連携の際のそれぞれの役割の明確化、人材確保をはじめとした体制整備等があげられます。

(2) 高齢者が安心して暮らせるまちづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者の孤立防止や新設の公共施設のバリアフリー化、交通安全・防犯対策の周知・啓発、防災や災害時の支援体制の整備等に努めてきました。

しかし、既存施設のバリアフリー化や周囲の人も含めた防犯・防災啓発、災害時避難行動要支援者台帳の更新や大規模災害への防災意識の向上等が課題となっています。

なお、高齢者見守り協定に参加している事業所数はおおむね計画通りとなっています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(2) 高齢者の孤立防止			
高齢者見守り協定			
事業所数	計画値	7事業所	8事業所
	実績値	7事業所	7事業所
	達成率	100.0%	87.5%

5. アンケート調査結果からみる現状

5-1. 調査の概要

調査種別	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	町内在住の町民のうち、65歳以上高齢者及び在宅の要支援認定者	町内在住の町民のうち、在宅の要介護者及びその家族
調査方法	郵送による配布・回収	
調査期間	令和2年5～6月	
配布数	3,696 票	518 票
有効回収数	2,589 票	336 票
有効回収率	70.0%	64.9%

5-2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

(1) 回答者のご家族や生活状況について

・家族構成は、2世帯同居等の同居世帯が半数を超えていますが、夫婦のみ世帯も3割を占めています。また、単身世帯も1割強となっています。

⇒同居世帯が半数以上となっていますが、単身世帯と夫婦のみ世帯を合わせると4割を超えているため、高齢者の孤立化に注意が必要です。

・普段の生活で介護が必要ない方は8割以上を占めています。

・介護・介助が必要になった主な原因は、高齢による衰弱が最も多くなっています。

⇒普段は介護が必要ない方が多数を占めていますが、年齢が高くなるにつれて介護・介助の必要な方が増加しているため、介護・介助が必要になった方が適切な支援・サービスを受けられるよう、情報提供やサービス等の提供体制を整備していくことが重要です。また、介護・介助が必要になった主な原因として高齢による衰弱があげられていることから、年齢が若いうちから介護・介助が必要な状態にならないよう予防に努めることが大切です。

(2) からだを動かすことについて

・階段ののぼりや椅子から立ち上がること、15分程度の歩行等については、6～7割以上の方ができるとしています。

・過去1年間に転倒したことがある方は約3割となっており、転倒に対して不安がある方は半数を占めています。

⇒運動機能は良好としている方が多くなっていますが、年齢とともに運動機能は低下し、転倒に対する危険も増加していくため、運動機能を維持する取組を推進し、日常的な生活の中での転倒リスクをできるだけ減らすよう努めることが重要です。

- ・外出回数では週に2回以上外出する方が6割以上を占めており、昨年から減っていないとする方が約6割となっています。
- ・しかし、外出を控えている方は4割近くを占めており、前回調査結果から 13 ポイント程度増加しています。
- ・外出を控えている主な理由は、足腰等の痛みが3割近くとなっていますが、新型コロナウイルスによる外出自粛も多くみられました。

⇒週の外出が1回以下で閉じこもり傾向のある方は約3割となっています。今回の調査時期は新型コロナウイルスの影響による外出自粛があったため一概に判断することはできませんが、閉じこもりの高齢者が増加しないよう注意していくことが大切です。

- ・外出時の移動手段は、自動車を自分で運転する方が6割以上となっています。

⇒移動手段として自動車を自分で運転する方が多くなっていますが、年齢とともに自分で運転する方が減少しており、また、外出を控えている理由で交通手段がないとした方が1割強となっていたこと等から、何らかの理由で運転ができなくなった場合でも安心して外出できるよう、移動支援策を検討し、閉じこもりの予防や社会参加の促進に努めていくことが求められます。

(3) 食べることについて

- ・BMIは普通体重の方が6割近くを占めていますが、肥満(1度)の方は2割台半ばを占めています。なお、低体重の方は1割を下回りわずかとなっています。
- ・最近6か月間での2～3kg以上の体重減少があった方は1割強となっています。

⇒BMIが低体重かつ最近体重が減少した方は低栄養状態にあるとされます。どちらの設問も該当する回答は1割前後となっていることから、最大でも1割程度の高齢者が低栄養状態である可能性が考えられます。

- ・固いものの食べやすさ等、咀嚼や嚥下に関する設問では6～7割強の方が良好な状態です。
- ・歯磨きは9割近くの方が毎日しており、入れ歯を利用している方も9割近くの方が毎日入れ歯の手入れをしています。
- ・自分の歯が20本以上ある方は4割となっています。また、入れ歯を利用している方は約5割となっています。

⇒歯や入れ歯の手入れを毎日している方が多くなっていますが、それでも年齢とともに自分の歯が減っていく傾向がありました。高齢になっても自分の歯で食事ができるよう、義歯を含めた歯の手入れの周知等に努め、引き続きこまめな手入れが行われるよう取り組んでいくことが重要です。

(4) 毎日の生活について

・物忘れが多いと感じる方は約4割となっています。また、今日が何月何日かわからない時がある方が3割弱となっています。

⇒認知機能の低下がみられる方が少なくないため、日頃から認知機能の訓練等を行うことで認知症等の予防に努めることが大切です。

・バス等を使用した外出や日用品等の買物、食事の用意、請求書の支払い、預貯金の出し入れ等、手段的日常生活動作(IADL)に関する設問では、6割台半ばから8割近くの方ができるとしています。

・年金等の書類の記述や新聞、本等を読む、健康に関する記事等への関心等の知的能動性に関する設問では、おおむね7～9割の方が肯定的な回答となっています。

・友人の家を訪ねることや家族や友人の相談にのる、病人のお見舞い、若い人に話しかける等の他者との関わりに関する設問では、友人の家を訪ねている方が6割台半ばとなっている以外は8～9割近くの方が肯定的な回答となっています。

⇒手段的日常生活動作や知的能動性、他者との関わりに関しては、良好な回答が多くなっていることから、現在の状況を維持していくことが重要です。

・趣味がある方は7割台半ば、生きがいがある方は6割台半ばとなっており、趣味がある方は生きがいもある方が多く、また、生きがいがある方は趣味もある方が多くなっています。

⇒趣味や生きがいは認知症予防や社会参加の促進等につながると考えられることから、趣味や生きがい等の活動に対する支援を行い、日常生活の充実や地域活動の活性化につなげていくことが大切です。また、趣味や生きがいが思いつかない方にはそれを見つける手助けを検討していくことも重要です。

(5) 地域での活動について

・地域での活動への参加は、趣味関係のグループや町内会・自治会、収入のある仕事が2割前後となっていますが、参加していないとした方はどの活動でも4～5割程度となっています。

・地域づくり活動への参加意向は、参加者の場合は約5割、企画・運営の場合は3割強となっています。

⇒地域での活動に参加している方はそれほど多くありませんが、地域づくり活動への参加意向は決して低くありません。様々な地域での活動に参加していない方の理由を精査し、参加促進に努めて地域活動の活性化や地域のつながりづくりに努めることが大切です。

(6) 助け合いについて

- ・心配事や愚痴を聞いてくれる人と聞いてあげる人をみると、配偶者や兄弟姉妹等、友人が多くあげられています。
- ・看病や世話をしてくれる人としてあげる人をみると、配偶者や子ども、兄弟姉妹等が多くあげられています。

⇒助け合いでは家族構成による差がみられ、夫婦のみ世帯では配偶者が、多世帯が同居している世帯では同居の子どもが多くあげられています。一方、単身世帯では、そうした人がいないとする方も少なくないため、それぞれの世帯の状況に合わせて、社会参加促進等、助け合える関係性の構築に取り組んでいくことが大切です。

- ・家族や友人・知人以外の相談相手は、医師・歯科医師・看護師が2割台半ばとなっており、そのような人はいないとする方が3割弱となっています。

⇒地域における相談経路として医師・歯科医師・看護師や社会福祉協議会、民生委員、地域包括支援センター、役場等が上位にあげられていることから、地域のつながりを活用した相談支援を展開していくことが重要です。一方で、相談相手がいないとする方も少なくないため、相談窓口等の周知・啓発に努め、困難に直面している方を見逃さない体制を構築していくことも求められます。

- ・友人・知人と月に何度か以上会うという方が7割を占めています。
- ・この1か月に会った友人・知人の人数が3人以上の方が約6割を占めています。
- ・よく会う友人・知人は、近所・同じ地域の方が6割以上となっており、仕事関係の方や趣味等が同じ方も3割程度となっています。

⇒友人・知人との交流については、比較的活発な状況といえます。地域の方々や仕事関係、趣味関係の交流が主となっているため、地域におけるつながりづくりや趣味の活動等の支援により活発な交流を維持していくことが大切です。また、友人・知人との交流があまりない方についても、様々なつながりがつくれるような取組を検討していくことも必要です。

(7) 健康について

- ・現在の健康状態はよいという方が7割台半ばを占めています。
- ・現在の幸福度は7点以上の方が5割半ばを占めています。
- ・この1か月に気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあった方は3割台半ば、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあった方は2割台半ばとなっています。

⇒健康状態はよいという方が多く、幸せを感じている方も比較的多くなっていますが、その一方でうつ傾向の可能性もある方も少なくない状況です。身体的な健康に関しては現在の状態を維持していけるよう引き続き取り組むとともに、こころの健康に関しても健康状態の把握に努め、心身ともに健康な状態で社会参加していけるよう支援していくことが重要です。

- ・飲酒習慣がある方は4割弱を占めています。
 - ・現在治療中、又は後遺症のある病気は、高血圧が4割強を占めています。
- ⇒現在治療中等の病気で高血圧が占める割合は、他の病気に比べて多くなっています。高血圧は肥満や運動不足、飲酒、食塩の摂りすぎ等が主な原因と考えられ、本調査においてBMIが肥満となっている方は3割、飲酒習慣がある方は4割弱(うちほぼ毎日飲酒する方は2割強)となっているため、食習慣等の生活習慣の改善へ取り組むことが健康づくりにおいて重要です。

(8) 認知症にかかる相談窓口の把握について

- ・本人又は家族に認知症の症状があるという方は1割弱となっています。
 - ・認知症に関する相談窓口を知っている方は3割となっています。
- ⇒本人又は家族に認知症の症状がある方は1割弱となっていますが、本調査の認知機能に関する設問において認知機能の低下がみられる方は少なくありません。一方で、認知症に関する相談窓口の認知度はそれほど高くない状況であることから、相談窓口の周知に努め、適切なタイミングで適切な支援を受けられる体制を構築し、認知症の重度化を予防していくことが大切です。

5-3. 在宅介護実態調査

(1) 調査対象者について

- ・調査対象者の属性をみると、性別は女性が7割、男性が3割弱となっており、年齢は80歳以上が8割以上を占めています。
- ・世帯類型は単身世帯と夫婦のみ世帯が1割台半ばずつとなっているのに対して、その他世帯が6割台半ばを占めています。
- ・要介護度は要支援1・2が2割台半ば、要介護1・2が4割台半ば、要介護3以上が2割台半ばとなっています。

⇒在宅で介護を受けている方は、どなたかと同居している方が多くなっていますが、単身世帯や夫婦のみ世帯の方も少なくない状況です。今後より一層の高齢化が見込まれるため、世帯の状況に関わらず、要介護度や認知症が重度化しても在宅で過ごすことができる環境を整えることが重要となります。

- ・介護保険サービスを利用した方は6割を占めています。
- ・利用が多いサービスは通所介護で、6割以上の方が利用しています。その他のサービスの利用は、それほど多くありませんでした。
- ・介護保険サービスを利用していない理由では、本人に利用希望がない、サービスを利用するほどの状態ではないの2つがそれぞれ3割程度となっています。

⇒介護保険サービスを利用した方は6割となっており、通所介護の利用が多くなっています。その一方で、介護保険サービスを利用していない方では、要介護度が軽度から中度にかけて、サービスを利用するほどの状態ではないという方や本人に利用希望がない方が多い傾向がみられたため、要介護度の重度化予防として適切なタイミングで適切なサービス利用につなげていくことが求められます。

- ・介護保険以外の支援・サービスを利用している方はそれほど多くなく、利用していない方が6割以上となっています。
- ・今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、移送サービスや見守り・声掛け、外出同行、配食等が1割強となっていますが、特になしとした方は4割を占めています。
- ・必要と感じる支援・サービスの希望する利用日数は、配食や調理、見守り、掃除・洗濯等では週2日以上とした方が半数を超えています。

⇒介護保険以外の支援・サービスは利用している方が少なく、今後の利用意向もそれほど多くありませんでした。しかし、現在の利用状況よりも、必要と感じている支援・サービスの割合が多くなっているため、ある程度のニーズはあると考えられます。その中でも、外出支援や見守り等の支援・サービスはニーズが高くなっているため、今後の検討が必要といえます。

- ・訪問診療を利用している方は1割弱となっています。
- ・家族等からの介護を受けている方は6割強となっており、ほぼ毎日受けている方が4割強を占めています。

⇒家族等の介護を受けている方が多くなっており、その中でもほぼ毎日介護を受けている方が少なくありません。在宅生活の継続と介護者の就労継続を目指すためには、介護者の世帯状況や就労状況に合わせて介護負担軽減を図ることが求められます。

(2) 主な介護者の方について

- ・介護離職をした方は1割弱となっており、仕事を辞めた家族等はいないという方が7割近くを占めています。
- ・主な介護者は子どもが4割台半ば、子どもの配偶者が3割弱となっています。また、性別は女性が7割、男性が3割弱となっています。
- ・主な介護者は、就労している方と未就労の方がそれぞれ4割弱となっています。

⇒過去1年間に介護が理由で離職した方はそれほど多くありませんが、主な介護者のうち就労している方は少ないため、今後も就労を継続していけるよう支援していくことが大切です。

- ・主な介護者が行っている介護は、その他の家事や金銭管理等の必要な諸手続き、食事の準備、外出の付き添い等が7割前後を占めています。
- ・主な介護者が不安に感じる介護は、認知症状への対応や夜間の排泄、入浴・洗身、外出の付き添い・送迎等、日中の排泄等が3割弱から2割弱となっています。

⇒主な介護者が不安に感じる介護は、認知症状への対応や日中・夜間の排泄、入浴・洗身、外出の付き添い等となっており、日常的な介護への不安が高い傾向がみられました。そのため、要介護者の状況に合わせて様々な支援・サービスの利用促進を図ることで介護不安の解消を目指すことが重要です。また、医療面での対応を行っている方が少ないため、在宅における医療と介護の連携強化を図ることも大切です。さらに、介護者が行っている介護、不安に感じる介護ともに、前回調査から割合が減少している項目が多くあるため、その理由を精査していくことが必要です。

- ・主な介護者が行っている働き方の調整は、労働時間を調整が3割、休暇取得が2割となっています。
- ・仕事と介護の両立に効果があると感じる勤め先からの支援は、制度を利用しやすい職場づくりや介護休業・介護休暇等の制度の充実、経済的な支援、労働時間の柔軟な選択等が2割強を占めています。
- ・主な介護者の就労継続意向は、続けていけるとした方が7割強となっています。

⇒就労継続が可能とした方が多くなっていますが、問題があるとした方も多く、さらに働き方の調整をしている介護者が少ないため、仕事と介護の両立に効果があるとあげられている支援策が実現されるよう企業等への働きかけや環境整備に向けた支援を検討していくことが求められます。

第3章 計画の基本的考え方

1. 基本理念

高齢者が心豊かに安心して暮らせるまち

本計画の最上位計画である「第五次蔵王町長期総合計画」は、基本理念として「郷土愛の醸成」と「町民力の結集」、「結いの精神」、「助け合い」の4つ、まちの未来像として「ずっと愛にあふれるオンリーワンなまち・ざおう」を掲げており、町民みんなが活躍して地域を活性化し、町への誇りと愛着を感じることができるまちづくりに取り組んでいます。加えて、「第五次蔵王町長期総合計画」の「前期基本計画」では保健・医療・福祉分野の基本方針として「健やかなまちづくり」を掲げ、健康づくりの推進や地域福祉の推進、高齢者が安心して暮らせるまちづくり、地域医療の充実等を施策の柱として様々な施策を推進してきているところです。

また、福祉分野の上位計画である「蔵王町地域福祉計画」では、「みんなで共に創る、いきいきと安心して暮らせるまち」を基本理念として、子どもから高齢者まですべての町民がお互いを支え合い、住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らし続けられるまちを目指して地域福祉の取組を推進しています。

これらの考え方を踏まえ、今後高齢化がより一層進んでいく中での地域共生社会の実現に向けて、本計画では、第7期計画に引き続いて団塊世代が75歳以上となる令和7(2025)年及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年を見据え、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制である地域包括ケアシステムの推進と社会福祉基盤の整備や地域づくり等に一体的に取り組んでいくことが求められます。

そのため、基本理念についても第7期計画の基本理念「高齢者が心豊かに安心して暮らせるまち」を引き継ぎ、本計画の主な対象である高齢者が今後も住み慣れた地域で心豊かに安心して暮らせるよう中長期的な観点から社会福祉基盤の整備に取り組むとともに、地域包括ケアシステムをより一層推進していくことで地域共生社会の実現を目指していきます。

2. 基本目標

基本目標1 介護保険事業の充実

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、地域包括支援センターを中心として、地域共生社会の実現に向けた支え合いの地域づくりや自立支援、介護予防・重度化防止の取組を推進します。また、介護が必要な状態になっても適切なサービスを利用しつつ地域での生活を継続できるよう、日常生活支援体制や在宅医療・介護連携、介護を支える人的基盤等の強化等、地域包括ケアシステムの深化と適切な介護保険サービスの提供に取り組みます。

基本目標2 権利擁護と認知症施策の推進

高齢者の尊厳や権利が守られるよう、成年後見制度の活用支援や虐待防止・早期発見に関する取組、認知症施策推進大綱に基づいた予防と共生を軸とした認知症施策の推進等、高齢者の権利擁護を推進します。

基本目標3 地域生活の充実と健康づくりの推進

高齢者の日常的な生活支援に資するサービスの充実を図ります。また、高齢者が社会参加することが介護予防や支え合う地域づくりにつながることから、地域福祉活動や地域における交流等を支援します。さらに、高齢者の健康づくりを推進し、保健事業と介護予防を一体的に実施していきます。

基本目標4 安全・安心な暮らしを守る環境整備

高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられるよう、快適な住まいの確保ややさしいまちづくりを推進します。また、多発する災害や感染症への対策についても取り組みます。

3. 施策体系

高齢者が心豊かに安心して暮らせるまち

基本目標1. 介護保険事業の充実

- 1-1. 地域支援事業の充実
- 1-2. 地域包括支援センターの機能強化
- 1-3. 地域ケア会議の推進
- 1-4. 日常生活の支援体制の整備
- 1-5. 医療・介護連携の推進
- 1-6. 人材の確保及び資質の向上
- 1-7. 介護に取り組む家族等への支援の充実
- 1-8. 介護保険制度の円滑な提供
- 1-9. 介護給付・介護予防給付サービス
- 1-10. 第8期介護保険料の設定

基本目標2. 権利擁護と認知症施策の推進

- 2-1. 高齢者の権利擁護の推進
- 2-2. 高齢者虐待の防止
- 2-3. 認知症施策の推進

基本目標3. 地域生活の充実と健康づくりの推進

- 3-1. 福祉サービス等の提供による生活支援
- 3-2. 地域福祉活動の推進
- 3-3. 高齢者の社会参加と交流の促進
- 3-4. 総合的な健康管理体制の充実

基本目標4. 安全・安心な暮らしを守る環境整備

- 4-1. 高齢者が安心して暮らせるまちづくり
- 4-2. 防災対策・感染症対策の推進

第4章 施策の展開

基本目標 1. 介護保険事業の充実

1-1. 地域支援事業の充実

(1) 介護予防・生活支援サービスの推進

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援認定者と基本チェックリストの該当者を対象としたサービスです。

本町では「訪問介護相当サービス」と「通所介護相当サービス」を提供しています。また、高齢者のニーズを踏まえた多様なサービスについても検討していきます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問型サービス 延べ利用者数(人/年)	200	220	240
通所型サービス 延べ利用者数(人/年)	800	810	830

(2) 自立支援及び介護予防の普及・啓発

高齢者の自立支援や介護予防・重度化防止の取組を推進するため、介護予防講演会等を開催し、介護予防に関する知識の普及・啓発に取り組みます。また、高齢者だけでなく、地域住民や事業者等を含めた地域全体で、自立支援や介護予防・重度化防止に取り組んでいくことが重要であることから、幅広い年代が参加可能な講演会の開催や日常生活に生かしやすいテーマ等を検討していきます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・地域包括推進講演会 参加者数(人/年)	100	100	100

(3) 一般介護予防事業の推進

一般介護予防事業は、すべての高齢者を対象としたサービスです。

本町では、生涯ピンピン教室やはつらつ長寿支援事業等を実施しているほか、住民主体の自主グループ活動による介護予防事業を支援して、介護予防や生活習慣病予防、生きがいづくり、交流の場づくりに取り組んでいます。これらの取組は高齢者の自立支援や介護予防につながっているため、今後も引き続き、事業を展開していきます。その際、保健師や管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の協力を得ながら事業を展開できるよう努めるとともに、通いの場の推進に当たっては地域ケア会議等と連携して取り組んでいきます。

また、こうした地域づくりや介護予防を一層推進していくには健活(介護予防)サポーターが必要不可欠であるため、健活サポーターの養成や研修等を実施し、高齢者を地域で支える仕組みづくりを支援します。

さらに、高齢者が要介護状態となっても、住み慣れた地域で生きがいを持って生活し続けられることが大切です。そのため、リハビリテーションによって心身機能等の向上を図り日常生活の活動能力を高め、家庭や地域等での社会参加を促せるよう、リハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制づくりの検討を進めます。

■高齢者通いの場支援事業

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ参加者数(人/年)	1,700	1,800	1,900

■生涯ピンピン教室(運動コース)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
参加者数(人/年)	25	25	25
延べ参加者数(人/年)	250	250	250

■生涯ピンピン教室(認知症予防コース)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
参加者数(人/年)	20	20	20
延べ参加者数(人/年)	300	300	300

■はつらつ長寿支援事業

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ参加者数(人/年)	3,000	3,000	3,000

■温泉で・い〜サービス

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数(人/年)	700	700	700

■健活サポーター

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健活サポーター登録者数(人/年)	70	75	80

■ウォーキングセミナー

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ参加者数(人/年)	60	65	70

■健康づくりセミナー

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ参加者数(人/年)	105	110	120

1-2. 地域包括支援センターの機能強化

今後も高齢者人口が増加していく中で、地域包括支援センターを中心としてサービス提供事業者や関係機関との連携し、地域における高齢者のニーズや実態把握に努めつつ、地域の役割分担を明らかにし、高齢者の「自助」を支える「共助」「互助」「公助」を軸とした安心して暮らせる地域社会づくりを進めます。

また、地域包括支援センターにおける実施事業の評価を行うことで事業内容の更なる改善や効率化に努めるとともに、多様な専門職の配置及び専門職への研修実施等による資質向上、雇用形態の充実等を含めた人員確保に努め、サービス提供体制の充実を図ります。

さらに、地域包括支援センターの事業の内容及び運営状況に関する情報を公表し、地域住民の理解促進に努めます。その他、高齢者の地域生活を支える生活支援サービス、介護予防サービス等に関する情報収集と情報発信に努めます。

(1) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

高齢者が要介護状態になることを予防して住み慣れた地域で生活し続けられるよう、自立支援や介護予防・重度化防止を意識し、地域の社会資源や活動を活用したケアプランを作成し、それに沿って介護予防サービスを提供していきます。

また、今後は市町村の判断により、要介護認定を受けた人で居宅において介護を受けている人も総合事業を利用することが可能となるため、介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を組み合わせた適切なケアプランの作成等が行われるよう周知・啓発に努めます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防支援 延べ利用者数(人/年)	60	65	70
介護予防ケアマネジメント 延べ利用者数(人/年)	65	70	80

(2) 総合相談支援

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けられるよう、高齢者本人やその家族、民生委員等からの様々な相談を総合的な窓口として受け付け、その相談内容に応じて、適切な関係機関や制度等につないで継続的な支援を行います。

また、より一層の相談窓口の周知・啓発を図るとともに、介護離職ゼロに向けた相談体制の充実や地域の民生児童委員及びサービス提供事業者等と連携強化を図ることで気軽に相談できる環境・実施支援体制の整備に努め、潜在的に悩みを抱えている人の把握・支援に取り組めます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総合相談 延べ利用者数(人/年)	300	300	300

(3) 包括的・継続的マネジメント事業

地域の介護支援専門員(ケアマネジャー)に対する相談・助言等により適切なケアプラン作成の支援を行います。また、医療機関や介護サービス提供事業者との研修会等を実施して、資質の向上及び多職種連携を推進します。今後は、「自立支援」「重度化防止」の視点を持ちながら、家族を含めた「終末支援」の視点を持った支援ニーズへ対応できるよう、研修会等の実施を検討していきます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護支援専門員研修会 延べ参加者数(人/年)	20	20	20
アセスメント事例研修会 延べ参加者数(人/年)	10	10	10

1-3. 地域ケア会議の推進

高齢者の多様なニーズに対応した適切なサービスを提供できるようにするため、保健・医療・福祉・介護等の様々な分野に関わる多職種が参加する地域ケア推進会議を兼ねた地域支え合い協議体や事例検討会を開催し、地域のニーズや社会資源の把握及び情報共有、困難事例への対応スキルの向上、ネットワークの強化等に努め、高齢者が地域で生活しやすい環境整備を推進します。

また、事業担当者や医療系専門職から助言者が参加する「自立支援型地域ケア個別会議」において個別支援の中から地域課題を抽出し、地域支え合い協議体で共有することで、地域課題の解決に取り組みます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア推進会議(地域支え合い協議体) 開催回数(回/年)	3	3	3
地域ケア個別会議(自立支援型) 開催回数(回/年)	6	6	6
地域ケア個別会議(困難事例) 開催回数(回/年)	1	1	1

1-4. 日常生活の支援体制の整備

地域ニーズや地域資源の把握、多様な関係者間のネットワーク構築・強化等を目的として、地域支え合い協議体の開催や生活支援コーディネーターを配置します。今後も引き続き、地域ニーズの把握に努め、問題意識を共有し、地域における課題解決に向けて取り組みます。また、生活支援サービス提供に向けた仕組みづくりや担い手の養成を目指します。

さらに、元気な高齢者が社会参加を通じて生活支援の担い手として活躍できる地域づくりを推進するため、ボランティア活動への参加支援や就労的活動支援コーディネーターの配置等を検討します。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
「地域支え合い協議体」 開催回数(回/年)	3	3	3
生活支援コーディネーター 配置人数(人)	1	1	1

1-5. 医療・介護連携の推進

(1) 在宅医療の充実と医療・介護連携の推進

地域包括ケアシステムの深化を図るためには、在宅医療と介護の切れ目のない提供体制の構築が重要となります。そのため、医療及び介護の連携の核となる人材の育成や地域の医師会・関係機関・庁内関係各課との連携強化等に努めます。

また、本町は、白石市・七ヶ宿町・医師会・歯科医師会・薬剤師会・介護保険事業所等で構成される一市二町在宅医療・介護連携推進協議会に参加しており、協議を通じて医療・介護の連携に関する情報共有や課題の抽出と解決、関係機関等との連携強化等に取り組みます。

(2) 医療計画との整合性の確保

高度急性期から在宅医療・介護までの一連的なサービス提供体制の一体的な確保を図るため、宮城県が作成する「第7次宮城県地域医療計画」及び「第8期みやぎ高齢者元気プラン」との整合性を確保することが必要とされることから、関係者による地域医療・介護調整会議(協議の場)において、介護施設・在宅医療等の新たなサービス必要量(追加的需要)を踏まえた推計を行います。

1-6. 人材の確保及び資質の向上

(1) 令和7(2025)年と令和22(2040)年を見据えた人材の確保

本町の総人口は今後減少していくことが予想されていますが、高齢者人口は増加していくと見込まれており、現役世代が減少していく中での介護需要増加が予想されます。今後の人口推移の見込み等を踏まえ、令和7(2025)年に向けては介護離職ゼロの実現を目指し、令和22(2040)年に向けては団塊ジュニア世代が65歳以上となることを見据えて、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人的基盤の確保を推進していくことが求められます。

本町においても、今後を見据えて介護に携わる人材を安定的に確保していくため、幅広い年齢層への福祉意識の醸成や地域の教育機関と連携しながら介護の仕事の魅力向上を図るとともに、サービス提供事業者や関係団体、関係機関、宮城県等と連携し、人材の新規参入促進や潜在有資格者の掘り起こし、多様な人材の活用、処遇の改善、相談体制の整備等の人材確保と定着支援のための取組について、情報交換や情報共有、協議や検討等を行っていきます。

また、介護保険サービスの質を確保しつつ介護に携わる人々の負担軽減を図るため、国が示す方針に基づいた手続きの簡素化や標準化、ICTの活用等、業務効率化についても検討を進めていきます。

(2) 人材育成の推進

今後を見据えた人材確保の一環として、人材の育成も重要となります。介護に携わる人材の資質向上に向けた研修会の受講等を支援するとともに、介護に携わる人が長期的な観点からキャリアパスを形成することやキャリアアップしていくことの支援が行えるよう、サービス提供事業者等と協議や検討を行っていきます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
教育機関との連携 連携回数(回/年)	1	1	1
介護職員初任者研修受講支援事業 助成件数(件/年)	2	2	2

1-7. 介護に取り組む家族等への支援の充実

高齢者等を介護している家族の負担の軽減を図るため、必要とされる介護保険サービス等の提案・確保や介護者への介護知識・技術の習得支援、介護者が介護に疲弊することがないように交流機会の提供等に加え、総合的な相談支援を利用しやすくする環境整備等、本町の実情を踏まえた支援の検討を進めます。

1-8. 介護保険制度の円滑な提供

介護保険サービスが、支援を必要とする人に円滑かつ適切に提供されるよう、広報紙への掲載やパンフレットの配布等、情報提供に関して充実を図るとともに、地域の団体やグループを対象に職員が直接説明する出前講座も要請に応じて実施し、介護保険制度の周知・啓発に努めます。

また、介護相談員が施設へ訪問し、利用者の疑問や不満、不安等について行政やサービス提供事業者との橋渡しをしつつ、問題の改善や介護サービスの質の向上を図る「介護相談員派遣事業」の実施を検討します。

1-9. 介護給付・介護予防給付サービス

(1) 居宅サービス

■訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパー等が要介護者の家庭を訪問し、排泄・食事・入浴等の介護、掃除・買物等の家事、生活や介護等の相談・助言等のサービスを提供します。

■訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

特殊浴槽等を持って要支援者・要介護者の家庭を訪問し、入浴介護を提供します。

■訪問看護・介護予防訪問看護

医師の指示により、看護師等が要支援者・要介護者の家庭を訪問し、療養上の支援や必要な診療の補助等を提供します。

■訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

医師、理学療法士、作業療法士等が、要支援者・要介護者の家庭を訪問し、心身の機能維持を図り、日常生活の自立を助けるために、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを提供します。

■居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が、要支援者・要介護者の家庭を訪問し、療養生活を送るために必要な管理及び指導等を提供します。

■通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターにおいて、生活指導、日常生活訓練、健康チェック、食事、入浴、機能訓練、送迎等を提供します。

■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

介護老人保健施設や病院、診療所等において、機能訓練、食事、入浴、送迎等を提供します。

■短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設を短期間利用し、必要な介護や機能訓練を提供します。

■短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設、介護療養型医療施設を短期間利用し、医学的管理のもとに、必要な介護や看護、機能訓練を提供します。

■福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

特殊ベッド、車いす、エアマット、リフト、歩行支援用具、徘徊感知用具等、自立を支援するために必要な福祉用具を貸与します。

■特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

ポータブルトイレ、特殊尿器、入浴補助用具等、入浴や排泄のために使う用具の購入費の一部費用を支給します。

■住宅改修・介護予防住宅改修

家庭での階段や廊下、玄関の手すりの取付け、浴室、玄関の段差解消等、小規模な改修について、その費用の一部を支給します。

■特定施設入居者生活介護・介護予防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、ケアハウス等）で生活している・要支援者・要介護者に、介護、機能訓練等の必要な支援を行います。

■居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、要介護状態となった高齢者や家族のサービス利用意向を踏まえ、要介護者の状態に合わせた介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。

介護予防支援は、要支援1・2と認定された高齢者や家族のサービス利用意向を踏まえ、要支援者の状態に合わせた介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成します。

(2) 施設サービス

■介護老人福祉施設

常時介護が必要な人に対して、施設サービス計画に基づき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の介護や機能訓練、その他必要な援助を提供します。

■介護老人保健施設

施設サービス計画に基づき、看護、介護及び機能訓練、その他日常生活上の援助を行うことにより、在宅生活への復帰を支援する施設です。

■介護医療医院（介護療養型医療施設）

長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、介護及び機能訓練、その他日常生活上の援助を行う施設です。

介護療養型医療施設は令和5年度末で廃止されるため、利用者の介護医療医院への移行等が確実に行われるよう、早期の意思決定の支援に努めます。

(3) 地域密着型サービス

■認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

要介護認定を受けた認知症高齢者がグループホームで共同生活を送ることにより、生活感覚の回復や落ち着いた生活が可能となるような支援を行うことを基本に、日常生活上の必要な介護等を提供します。

■小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供される介護サービスです。

■定期巡回・随時対応サービス等

要介護高齢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密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。利用者のニーズ把握と介護保険サービス事業者等との調整を含めて検討していきます。

■地域密着型通所介護（小規模デイサービス）

利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンター等において、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を提供します。

1-10. 第8期介護保険料の設定

(1) 介護保険事業の見込み

計画期間中及び令和7年度のサービス見込み量は、「地域包括ケア『見える化』システム」を活用し、第2章で示した被保険者数や要支援・要介護認定者数の推計を踏まえ、第7期計画の介護給付費等の実績をもとに、以下の通り推計しました。

■ 予防給付

		計画期間			将来推計
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
(1) 介護予防サービス					
介護予防 訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	259	259	259	259
	人数	4	4	4	4
介護予防 通所リハビリテーション	給付費	5,973	5,977	6,493	6,765
	人数	13	13	14	15
介護予防 短期入所生活介護	給付費	827	828	828	828
	日数	9.6	9.6	9.6	9.6
	人数	1	1	1	1
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	給付費	3,266	3,300	3,300	3,459
	人数	54	54	54	57
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費	300	300	300	300
	人数	1	1	1	1
介護予防住宅改修	給付費	1,000	1,000	1,000	1,000
	人数	1	1	1	1
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費	1,207	1,207	1,207	1,207
	人数	1	1	1	1

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月当たりの数、人数は一月当たりの利用者数

	計画期間			将来推計	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	
(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	給付費	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
介護予防認知症 対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
(3)介護予防支援	給付費	3,560	3,560	3,615	3,780
	人数	65	65	66	69

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月当たりの数、人数は一月当たりの利用者数

■介護給付

		計画期間			将来推計
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
(1)居宅サービス					
訪問介護	給付費	71,766	75,337	79,481	79,208
	回数	1,850.9	1,937.1	2,039.7	2,037.6
	人数	66	69	73	74
訪問入浴介護	給付費	11,305	12,365	12,584	12,584
	回数	78.3	85.6	87.1	87.1
	人数	19	20	21	21
訪問看護	給付費	8,135	8,490	9,164	7,508
	回数	125.8	131.2	139.4	118.4
	人数	22	24	26	21
訪問リハビリテーション	給付費	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
居宅療養管理指導	給付費	2,409	2,482	2,627	2,265
	人数	27	28	30	25
通所介護	給付費	158,917	166,865	174,068	179,302
	回数	1,709.2	1,790.8	1,873.4	1,932.8
	人数	193	199	206	212
通所リハビリテーション	給付費	39,641	41,724	44,763	40,390
	回数	335.6	354.9	379.2	349.1
	人数	30	31	33	31
短期入所生活介護	給付費	36,128	38,918	40,985	35,319
	日数	332.6	358.2	375.6	327.8
	人数	42	45	47	41
短期入所療養介護 (老健)	給付費	2,137	2,138	2,138	2,138
	日数	15.7	15.7	15.7	15.7
	人数	4	4	4	4
短期入所療養介護 (病院等)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費	29,170	30,122	31,046	32,001
	人数	197	203	209	215
特定福祉用具購入費	給付費	900	900	900	900
	人数	3	3	3	3
住宅改修費	給付費	1,500	1,500	1,500	1,500
	人数	1	1	1	1
特定施設入居者 生活介護	給付費	14,888	17,149	19,928	19,928
	人数	6	7	8	8

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月当たりの数、人数は一月当たりの利用者数

		計画期間			将来推計
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7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	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費	594	594	1,188	594
	回数	4.9	4.9	9.8	4.9
	人数	1	1	2	1
認知症対応型 通所介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
小規模多機能型 居宅介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
認知症対応型 共同生活介護	給付費	79,693	79,922	79,922	79,922
	人数	27	27	27	27
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
(3)施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費	314,979	341,182	373,882	386,910
	人数	97	105	115	119
介護老人保健施設	給付費	232,969	246,824	264,005	275,823
	人数	67	71	76	79
介護医療院	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費	0	0	0	
	人数	0	0	0	
(4)居宅介護支援	給付費	61,498	65,885	68,803	64,847
	人数	324	347	361	345

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月当たりの数、人数は一月当たりの利用者数

(2) 地域密着型サービス（施設・居住系サービス）の必要利用定員総数

	計画期間			令和7年度 見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	27	27	27	27

(3) 介護保険事業の標準給付費の見込額

(単位:円)

	合計	計画期間			令和7年度 見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
標準給付費見込額	3,727,963,893	1,174,447,293	1,238,235,654	1,315,280,946	1,333,919,117
総給付費	3,455,835,000	1,083,021,000	1,148,828,000	1,223,986,000	1,238,737,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	179,872,856	61,236,057	58,699,398	59,937,401	62,487,785
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	80,419,964	26,338,236	26,757,975	27,323,753	28,488,591
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,402,473	3,060,000	3,138,061	3,204,412	3,341,021
算定対象審査支払手数料	2,433,600	792,000	812,220	829,380	864,720

(4) 地域支援事業費の見込額

(単位:円)

	合計	計画期間			令和7年度 見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地域支援事業費	235,090,523	77,269,892	78,399,905	79,420,726	79,984,059
介護予防・日常生活支援総合事業費	144,885,765	47,655,892	48,301,072	48,928,801	49,987,218
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	70,459,599	23,099,000	23,496,731	23,863,868	23,306,285
包括的支援事業(社会保障充実分)	19,745,159	6,515,000	6,602,102	6,628,057	6,690,556

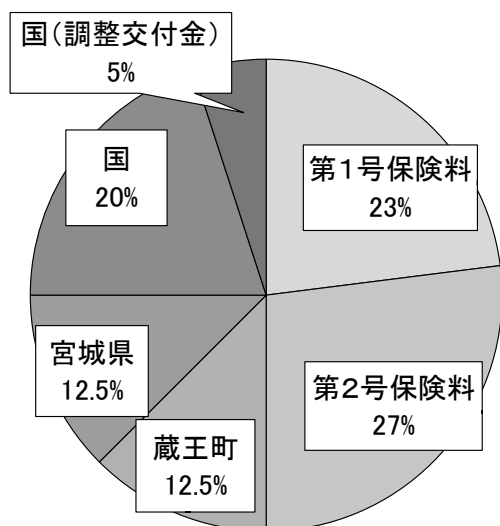
(5) 介護保険事業に係る給付の負担割合

介護保険制度の費用は、65歳以上の第1号被保険者の保険料と40歳から64歳までの第2号被保険者の保険料、市町村、都道府県、国の負担によって確保されています。

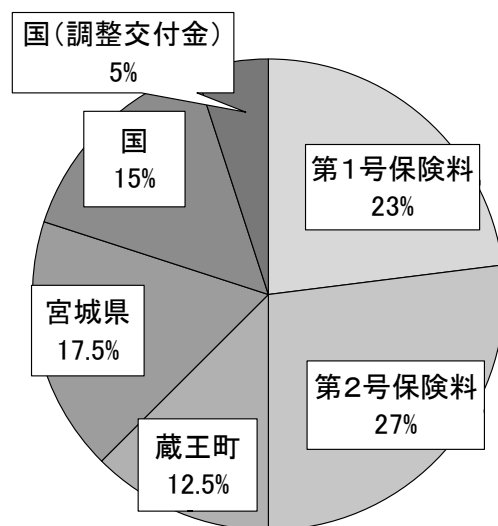
各費用における財源の構成は下図の通りです。

■介護保険給付の財源構成

【居宅給付費】

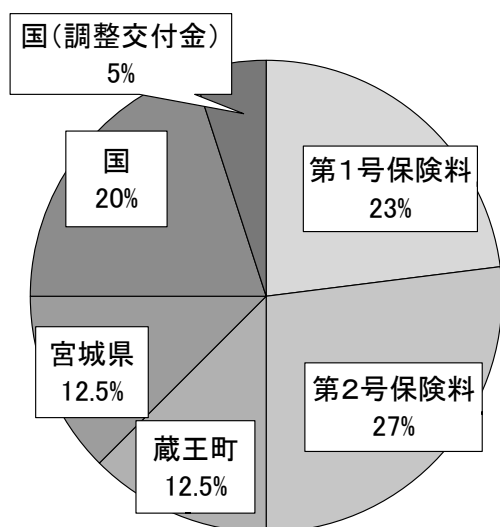


【施設給付費】

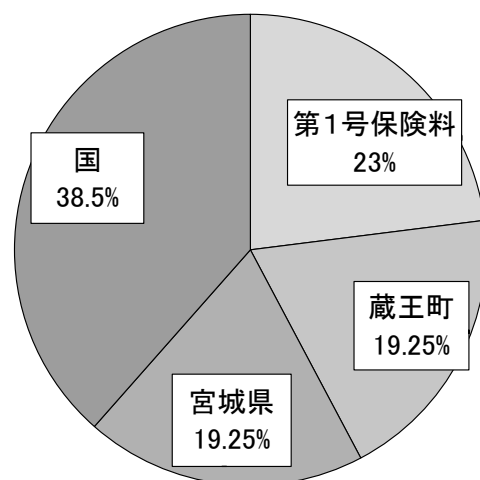


■地域支援事業費の財源構成

【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】



(6) 保険料基準額の算定

第8期計画における標準給付見込額等から、第1号被保険者の保険料を以下のように算定しました。

(単位:円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費見込額(A)	1,174,447,293	1,238,235,654	1,315,280,946	3,727,963,893
地域支援事業費(B)	77,269,892	78,399,905	79,420,726	235,090,523
第1号被保険者負担分相当額 ($C=(A+B) \times 23\%$)	287,894,953	302,826,179	320,781,385	911,502,516
調整交付金相当額(D)	61,105,159	64,326,836	68,210,487	193,642,483
調整交付金見込額(E)	88,602,000	90,829,000	93,721,000	273,152,000
準備基金取崩額(F)				100,000,000
市町村特別給付費等(G)				0
保険料収納必要額 ($H=C+D-E-F+G$)				731,992,999
予定保険料収納率(I)				97.06%
所得段階別加入割合補正後 被保険者数(J)	4,325	4,364	4,404	13,092
年額保険料 ($K=H \div I \div J$)				57,605
月額保険料 ($K \div 12$)				4,800

※数値は四捨五入しているため、合計が合わない場合があります。

(7) 所得段階別保険料の設定

第1号被保険者の所得段階別保険料は以下の通りとなります。

所得段階	対象者	基準額に対する割合	月額保険料
第1段階	・生活保護の受給者 ・世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等が80万円以下の方	基準額 ×0.5	2,400円
第2段階	本人、世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等が80万円超120万円以下の方	基準額 ×0.75	3,600円
第3段階	本人、世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等が120万円超の方	基準額 ×0.75	3,600円
第4段階	本人が住民税非課税(世帯内に住民税課税者がいる場合)かつ本人年金収入等が80万円以下の方	基準額 ×0.9	4,320円
第5段階 (基準段階)	本人が住民税非課税(世帯内に住民税課税者がいる場合)かつ本人年金収入等が80万円超の方	基準額 ×1.0	4,800円 (基準額)
第6段階	本人が住民税課税の方 (合計所得金額が120万円未満の場合)	基準額 ×1.2	5,760円
第7段階	本人が住民税課税の方 (合計所得金額が120万円以上210万円未満の場合)	基準額 ×1.3	6,240円
第8段階	本人が住民税課税の方 (合計所得金額が210万円以上320万円未満の場合)	基準額 ×1.5	7,200円
第9段階	本人が住民税課税の方 (合計所得金額が320万円以上の場合)	基準額 ×1.7	8,160円

(8) 介護給付適正化の推進

介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者本位の質の高い介護保険サービスを提供されるようにするため、介護給付適正化計画について取組内容とその目標を定め、実施します。

取組(適正化事業)	目標(実施の基本的考え方)
①要介護認定の適正化	研修の実施により認定調査員の能力向上を図るとともに、町職員による認定調査内容の点検を行い、認定調査の適正化を図ります。
②ケアプランの点検	居宅介護支援事業所等への実地指導の際に、居宅サービス計画等について確認・点検を行い、ケアマネジメントの適正化を図ります。
③住宅改修等の点検(住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査)	ケースに応じてリハビリテーション専門職等による点検を行い、サービスの適正な給付の確保を図ります。
④縦覧点検・医療情報との突合	宮城県国民健康保険団体連合会に委託し、介護報酬の請求誤りや医療と介護の重複請求がないか等を点検・確認し、給付費の適正化を図ります。
⑤介護給付費通知	年4回、介護給付費通知を受給者に送付し、適切なサービス利用の普及啓発を図ります。

基本目標 2. 権利擁護と認知症施策の推進

2-1. 高齢者の権利擁護の推進

(1) 権利擁護相談・支援体制の充実

地域包括支援センターをはじめとした総合的な相談窓口の周知を図るとともに、相談しやすい環境及び支援体制の整備を図り、潜在的に悩みを抱えている人の把握や早期支援に努めます。また、相談内容に応じて、適切な機関や制度等につないで継続的な支援を行います。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
権利擁護相談 実相談者数(人/年)	5	5	5

(2) 成年後見制度の活用に向けた支援

認知症等による判断能力の低下により、財産管理や日常生活を営むことが困難となった場合に地域で安心して生活を継続できるように、成年後見制度の活用により高齢者の権利を守ります。

今後も高齢者の増加が予想されており、認知症高齢者の増加や複雑化・複合化した生活課題への対応等、成年後見制度の利用が必要な方も増加すると考えられることから、制度の適切な活用を促進するため、成年後見制度及び成年後見等利用支援事業についての普及・啓発に努めます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見等利用支援事業 相談・支援者数(人/年)	2	2	2

(3) 高齢者の消費者被害の防止

高齢者や認知症の人の安全・安心な消費生活を確保するため、消費者被害予防講話等の開催や様々な媒体を活用した情報発信等により、消費者被害や特殊詐欺等に関する周知・啓発を図ります。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
消費者被害予防講話 延べ参加者数(人/年)	100	100	100

2-2. 高齢者虐待の防止

(1) 虐待防止の普及・啓発

高齢者虐待を未然に防ぐため、地域の住民や介護サービス提供事業者等に対して高齢者虐待及びその防止について広く理解してもらえよう、普及・啓発を図ります。また、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、本町等に通報する必要があることについても周知徹底を図り、虐待の早期発見に努めます。

さらに、虐待は介護者の介護疲れやストレス等によるものも多くあるため、在宅で高齢者の介護をしている人等を対象とした相談体制等の整備を図り、介護者の不安や悩み等の解消、介護保険サービスの利用支援等に取り組みます。

(2) 権利擁護推進に向けたネットワークの強化

高齢者権利擁護推進運営委員会を開催し、権利擁護が必要な高齢者に対して早期発見・早期対応できるよう、高齢者の支援等に関わる関係機関や地域住民、民間団体等を中心としたネットワークの強化に努めます。

また、高齢者だけでなく障がい者や児童等の虐待において共通する課題や職員のメンタルフォロー等、分野を超えた情報共有や複雑化したケースへの適切な対応を行うため、庁内の更なる連携体制を検討します。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者権利擁護推進運営委員会 開催回数(回/年)	1	1	1

2-3. 認知症施策の推進

(1) 認知症施策推進大綱の推進

認知症施策は、令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」に基づいて、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても地域においてよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指していくことが求められます。

本町では、認知症になっても重症化を予防しつつ周囲や地域の理解と協力の下、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す『共生』と、認知症にならないという意味ではなく認知症になるのを遅らせる・認知症になっても進行を緩やかにするという意味である『予防』の取組を推進していきます。

(2) 認知症の普及・啓発と本人発信の支援

認知症に対する理解が地域全体に広まり、地域全体で認知症高齢者の生活を支えていけるよう、また、正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への備えとして、地域住民に向けては認知症サポーター養成講座や認知症カフェ等を通じて、サービス提供事業所等に向けては研修会等を通じて、認知症についての正しい知識と相談窓口の周知・啓発を図ります。

また、老人クラブ等の地域団体及び高齢者と関わる機会の多い企業や高校生を対象として認知症サポーター養成講座を開催し、認知症サポーターの養成に努めるとともに、地域で認知症の方やその家族を支えるボランティア等、互助組織等の活動を支援します。

さらに、認知症の本人の意見を把握して今後の施策に反映していくことも重要であるため、認知症の本人やその家族の意見を発信する機会の創出等を検討していきます。

	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 受講者数(人/年)	120	120	120

(3) 認知症ケアパスの普及・促進

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安心して暮らし続けることができるように、認知症の人が、その進行具合により、いつ、どこで、どのようなサービスを受けることができるかというケアの流れを示す認知症ケアパスの普及・促進に努めます。

(4) 認知症の予防

認知症の予防とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味で、そのために認知症の予防につながる可能性のある活動やかかりつけ医をはじめとした専門職による健康相談等の認知症の発症遅延及び発症リスクの低減、早期発見・早期対応につながる可能性がある活動を推進します。

認知症の予防につながる可能性のある活動とは、運動不足の改善や糖尿病・高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等があり、地域における高齢者の身近な通いの場の充実を図ることで、これらの活動を推進します。また、通いの場等において、かかりつけ医や保健師、管理栄養士等による健康相談等の活動も推進します。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
運転技術向上トレーニングアプリ 延べ利用者数(人/年)	380	760	960

(5) 地域における連携強化及び早期発見・早期対応の推進

認知機能低下のある人や、認知症の人の早期発見・早期対応のためには、地域の関係機関や地域で活動している人々の連携が重要であるため、地域包括支援センターや医療・介護・福祉等の関係機関、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、地域の民間企業等との連携強化に努めます。

また、もの忘れ相談や家族への相談対応等の支援を推進するとともに、認知症専門医と連携した認知症初期集中支援チームにより、本人と家族への初期支援を集中的に行い、自立生活のサポートを行います。また、認知症地域支援推進員を配置し、町全体における認知症対応力の向上に取り組みます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症初期集中支援チーム員会議 開催回数(回/年)	6	6	6

(6) 介護サービス・介護者への支援

認知症の人が、それぞれの状況に応じて適切な介護保険サービスを利用できるよう、介護に従事する人々の認知症への対応力の向上を図るとともに、認知症の特性を踏まえた介護保険サービスの提供に努めます。

また、認知症の人の介護を行う家族の負担を軽減するため、適切な介護保険サービスの利用促進を図りつつ、認知症カフェ等において必要な情報提供等を行うとともに、家族介護者が同じ苦労や悩みを共有し、日頃の苦労を分かち合うことで、リフレッシュして支え合えるような場づくりを、介護サービス提供事業者やボランティア等と連携して支援します。加えて、認知症カフェ等の周知・啓発にも努めます。

(7) 認知症バリアフリーの推進と若年性認知症の人への支援

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、買物や移動、趣味の活動等、生活のあらゆる場面での障壁を減らす認知症バリアフリーの取組を推進します。

また、本町では地域において認知症高齢者を見守る取組として、配食サービスによる見守りや認知症高齢者等QRコード活用見守り事業を実施しており、今後も引き続き、地域における見守り体制や検索ネットワークの整備等に努めます。

その他、認知症の人やその家族のニーズと具体的な支援策をつなげる仕組みとして、認知症サポーターを中心とした支援チーム「チームオレンジ」の構築の検討や、若年性認知症の人が、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら適切な支援を受けられるよう、若年性認知症支援の周知・啓発及び社会参加支援の検討に取り組みます。

基本目標3. 地域生活の充実と健康づくりの推進

3-1. 福祉サービス等の提供による生活支援

(1) 配食サービス事業

一人暮らしの高齢者等に対して、訪問により夕食を定期的に提供することにより、自立と生活の質の確保及び介護予防を図るとともに、安否確認を行います。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用件数(件/年)	4,800	4,900	5,000

(2) ひとり暮らし老人等緊急通報システム

一人暮らし高齢者等の自宅へ緊急通報システムを設置し、万が一具合が悪くなった時等の緊急事態に通報できる緊急通報システムを貸し出して設置し、安全と安心の確保を図ります。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
設置台数(台)	15	18	20

(3) 介護用品支給事業

常時失禁状態にある在宅の高齢者及び障がい者に対して、介護用品利用券を交付することにより、高齢者等の経済的負担を軽減し生活の安定を図り、もって福祉の増進を図ります。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数(人/年)	280	290	300

(4) 高齢者・障がい者移送用タクシー利用料助成事業

在宅の高齢者・障がい者が自宅と医療機関等の間を、タクシー等を利用して目的地に移動する場合の費用を助成し、経済的・精神的負担の軽減を図ります。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数(人/年)	200	200	200

(5) 短期入所(ショートステイ)事業

本町に居住する要援護高齢者等を介護している家族が、一時的に介護が困難となった場合に、特別養護老人ホーム又は養護老人ホームへの短期入所を行います。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用人数(人/年)	2	2	2
延べ利用日数(日/年)	14	14	14

(6) 老人保護措置事業

日常生活において、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し、養護老人ホームへの入所措置を行います。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
給付件数(件/年)	1	1	1

(7) 敬老祝金等の支給

88歳・99歳・100歳の高齢者に対して、敬老祝金及び特別敬老祝金の支給を行うことにより、長寿を祝福するとともに社会的貢献に対する感謝の意と敬老の意を表します。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
配布人数(人/年)	120	120	120

3-2. 地域福祉活動の推進

(1) 社会福祉協議会との連携

町社会福祉協議会と協働・連携して「配食サービス」や「温泉で・い〜サービス」等の事業の展開と、生活支援コーディネーターの配置を実施しています。今後は、生活支援コーディネーターの活動の明確化を図り、地域における福祉ネットワークの構築・強化や地域福祉活動の一層の推進を図ります。

(2) 民生児童委員との連携

地域の民生児童委員と連携し、災害時避難行動要支援者の把握と情報共有及び一人暮らし高齢者や寝たきりの高齢者への見守り活動等、地域に寄り添った活動の充実を図ります。

(3) 各自治組織における地域活動の活性化支援

地域包括ケアシステムにおける日常生活の支援体制整備の一環として、自治組織等に対して、地域における身近な福祉活動を共同で行う意識の醸成を図り、ボランティア活動等への参加促進等を支援します。また、子どもから元気な高齢者まで幅広い世代が地域活動に参加できる仕組みづくりを検討します。

(4) 地域活動のネットワーク化

地域において、援助を必要とする高齢者やその家族への支援がより有効に行われるよう、地域支え合い協議体や生活支援コーディネーター等を中心として、NPO法人や各種活動団体・グループ間の世代を超えたネットワークの構築と強化を図り、地域活動の充実・向上及び問題意識の共有に取り組みます。

(5) ボランティア活動への支援

町内で各種ボランティア活動を展開している個人や団体等の活動支援を行うとともに、ボランティアの自主的活動の啓発及びボランティア同士の連携強化等を支援します。また、健活サポーターやはつらつ長寿支援事業ボランティア、認知症サポーター等、地域で福祉に関わるボランティアの養成・育成を推進し、地域における活動拠点の確保を図ります。さらに、子どもから元気な高齢者まで幅広い世代がボランティアとして活動できるよう環境づくりを検討します。

3-3. 高齢者の社会参加と交流の促進

(1) 老人クラブ活動の支援

単位老人クラブの発展・親睦と地域の高齢者福祉の増進を図るため、単位老人クラブ及び老人クラブ連合会へ補助金の助成と事業協力を行います。また、60～70代前半の元気な高齢者の入会促進や老人クラブ活動を担う人材の育成等の支援を検討します。

(2) 生涯学習の推進

高齢者の趣味や生きがいづくりにつながるよう、時代に即した新たな事業を取り入れ、高齢者のニーズに応じた学習の機会の提供に努めます。

(3) スポーツ・レクリエーション活動の推進

高齢者の健康づくりや交流の機会として、ゲートボールやグラウンドゴルフ等のスポーツ大会・教室を開催し、健康増進やコミュニケーションの促進を図ります。

(4) 地域における交流の促進

■高齢者と若い世代との交流の推進

老人クラブを中心に高齢者と若い世代との交流機会として、高齢者の保育所や小学校等における行事や登校見守り活動等への参加を促進し、地域教育の充実を図ります。また、地域の関係機関等との連携強化を図ることで高齢者が参加できる行事等の充実を努め、より多くの交流機会を創出して地域の活性化を目指します。

■高齢者の地域交流の推進

地域の高齢者が自主的な活動を通して仲間と集い、生きがいを持って生活ができるよう、地区公民館や集会所、新たな交流拠点となる「蔵王あがらいんかふえ」や誰でも通える「健康サロン」等の集いの場の提供や運営に関する助言等の支援及び周知に努め、高齢者の交流・レクリエーション活動の充実を図ります。

(5) 就労による社会参加の促進

高齢者がこれまでに得た技能や経験、個人の特性を生かして働くことで、地域の一員として生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要であるため、本人の希望に合った臨時的かつ短期的な働く場を提供するシルバー人材センターを開設します。

(6) 長期入院精神障がい者の地域生活への移行の促進

国では1年以上の長期にわたり入院している精神障がい者(以下、「長期入院精神障がい者」という。)の地域生活への移行に取り組んでいます。

退院後は、介護保険サービスを利用しながら地域で生活を送ることを考慮し、本計画において、本町の障害福祉計画との調和を図りながら、宮城県障害福祉計画に掲げられている長期入院精神障がい者の地域生活の移行に係る成果目標の達成と、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んでいきます。なお、該当者の退院については、病院との連携を図りながら、障害福祉・介護サービス提供事業者とともに在宅生活が可能か十分検討したうえで判断します。

また、退院した精神障がい者が、地域で安心して生活できるよう、相談体制の充実や精神障がい者も入所できるグループホーム等の環境整備に努めます。

3-4. 総合的な健康管理体制の充実

(1) 特定健康診査・保健指導の実施

■特定健康診査

40歳から74歳の蔵王町国民健康保険の被保険者に特定健康診査を実施し、生活習慣改善が必要な人に特定保健指導を実施します。また、後期高齢者の健康を保持・増進し、生活習慣病等の早期発見や介護予防につなげるため、75歳以上の人を対象に後期高齢者健康診査を実施します。

今後も引き続き、受診率向上に向けて、医療機関での個別健診の利用や未受診者への対策を検討していきます。また、介護予防を推進する観点から、若い世代の健康づくりへの意識付けを行うとともに、生活習慣病の重症化予防の取組についても検討していきます。

■特定保健指導

特定健康診査の結果、健康の保持に努める必要がある40歳から74歳の人を対象として、生活習慣改善の支援として特定保健指導を実施します。また、指導が行動変容につながるようグループ支援や個別支援を行うとともに、対象者に生活習慣の見直しの必要性を意識付けるための相談支援や若い世代が取り組みやすい健康行動の提案等に取り組みます。

(2) がん検診の実施

早期発見により早期治療と病状の悪化防止に結びつけるため、胃がん、肺がん、大腸がん等の各種がん検診を実施します。また、受診率向上を図るため、受診しやすい環境づくりや未受診者・要精密検査対象者への受診勧奨等に努めるとともに、検診受診による早期発見の重要性の理解を深めるよう取り組みます。

(3) 町民健康づくり推進体制の整備

高齢者の介護予防や健康づくりにつながるよう、健康増進計画と食育推進計画に基づいて、町民や医療機関、地域の活動団体、民間企業等と連携しつつ、様々な施策に取り組んでいきます。また、地域の健康づくりのリーダーとなる健活サポーターの養成・育成や元気に高齢者の活躍の場づくり等に積極的に取り組みます。

さらに、高齢者の心身の状態が「自立」、「フレイル」、「要支援」、「要介護」と連続的に変化するという考えに立ち、高齢者の心身の多様な課題に対してきめ細かな支援を行うため、保健事業と介護予防について一体的に実施されるよう取り組みます。

(4) 医療機関等との連携システムの確立

地域福祉センターを、本町の健康づくりと日常生活を支援する保健医療福祉の統合化の拠点として、体制の強化及び施策の充実を図ります。

また、高齢者が地域で安心して生活できるよう、医師会、保健所等の関係機関と連携し、夜間及び休日の広域的な医療体制の強化等、地域医療・救急医療体制の充実を図ります。加えて、広報紙等を通じた最新の医療情報の提供に努めます。

(5) かかりつけ医制度の普及

宮城県や医師会、保健福祉係と連携し、多様な媒体や講話等の機会を活用して、高齢者の日常的な診療や健康管理を行う「かかりつけ医制度」の普及を図ります。

基本目標4. 安全・安心な暮らしを守る環境整備

4-1. 高齢者が安心して暮らせるまちづくり

(1) 住まいの安定的な確保

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、住まいやまちづくりにおいて安全や快適さを確保することが重要となります。

そのため、高齢者のニーズに対応した住宅の確保や住宅情報の提供等の支援に取り組みます。また、生活や居住に困難を抱える高齢者等が円滑に賃貸住宅に入居できるよう、宮城県南部自立相談支援センター等と連携しながら、個々人の状況に応じた適切な支援に努めます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サービス付き高齢者向け住宅 入所定員戸数(戸)	41	41	41

(2) 高齢者の孤立防止

高齢者が地域で孤立することのないよう、地域の住民や老人クラブの見守り活動、民生児童委員、各関係機関等と連携し、普段の挨拶やちょっとした機会での声かけ等による日頃の見守りや配食サービスによる見守りと合わせて、民間事業者等の協力を得ながら、地域における見守り体制の充実を図ります。

(3) 高齢者にやさしいまちづくりの推進

■歩行環境の改善

道路を改修する際は、高齢者や障がいのある人に配慮した設計を行い、安全に移動しやすいよう歩行環境の改善を図ります。

■公共公用施設の改善

高齢者が利用しやすいように、既存の公共公用施設においてスロープ、手すり、階段の滑り止めの設置、段差の解消等を実施しており、今後も引き続き、バリアフリー化を推進し、歩行・移動状況の改善に取り組みます。

また、公共公用施設が新たに建設される際は、高齢者や障がい者等の利用しやすさや安全面に配慮したものとなるよう努めます。

■交通安全・防犯対策の推進

高齢者だけでなく、その家族や地域住民も対象として、交通安全協会や防犯協会等の関係団体による訪問等により、高齢者の交通事故防止に向けた安全意識の普及・啓発に取り組めます。

また、地域の協力のもと、高齢者(特に一人暮らし高齢者)を対象とした悪徳商法や侵入盗犯等の防犯体制の構築・強化を図ります。

■公共交通の確保

公共交通政策の中で、本町の実情を踏まえた公共交通計画の策定と交通網の整備を行い、地域交通の確保と利便性の向上を図ります。

4-2. 防災対策・感染症対策の推進

(1) 災害時における高齢者支援体制の充実

■災害時避難行動要支援者台帳登録制度の推進

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、要介護認定高齢者、認知症高齢者等、災害時に支援が必要と思われる人に対して、民生児童委員と連携して、災害時避難行動要支援者台帳登録制度の周知及び登録の支援を行います。

また、既に登録している人の情報更新等、台帳の整備を行うとともに、警察署や民生児童委員等と連携して高齢者が安心して暮らせるまちづくりを推進します。

■地域の防火・防災対策の推進

消防団及び婦人防火クラブによる定期的な火元検査や消防署員による戸別訪問等により、地域における防火・防災の周知・啓発と意識醸成に取り組めます。また、自主防災組織による地域の防災訓練において、安否確認の訓練を同時に行うことで救助体制の確認に取り組めます。

さらに、近年増加している大規模災害への備えとして、庁内関係各課や関係機関、サービス提供事業所等と連携して避難訓練の実施や防災に関する周知・啓発、食料や飲料水、医薬品等の必要となる物資の備蓄・調達状況についての確認等を行うとともに、災害時の対応に関する具体的な計画や避難に関する経路や時間等の確認を定期的に行う体制づくりの検討を行います。

(2) 感染症対策の強化

令和2年に発生し、現在も継続している新型コロナウイルス感染症の流行等を踏まえ、感染症の発生により通常の介護保険サービスの提供が困難になった場合の備えとして、サービス提供事業所等と連携して、平常時から感染症対策に取り組むことが重要となります。

感染症への理解促進や感染拡大防止策の周知・啓発及びその訓練の実施、感染症発生時でもサービス継続が可能な体制の構築、感染症発生時の代替サービス確保に向けた連携体制の構築等、様々な取組の検討を進めます。

また、宮城県や保健所、医療機関等と連携した支援策の整備や感染症発生時に必要となる感染防護具や消毒液等の物資の備蓄・調達・輸送体制の整備等についても検討します。

第5章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制

1-1. 計画の推進体制

本計画は介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者が住み慣れた地域で健康で安心して暮らし続けられるよう、保健福祉分野以外の様々な取組の実施が必要とされています。

そのため、町民や地域、関係団体、事業者等の様々な主体の協力が不可欠であり、多様な主体がそれぞれの役割を発揮しながら、より地域に根ざした支援を展開していくとともに、庁内関係各課の連携により総合的なサービスの円滑な実施と事業の適切な執行管理に努めます。

1-2. 地域における協働・連携

本計画を推進するに当たっては、高齢者の家族をはじめとする地域住民、民生児童委員、医療機関、民間事業者、ボランティア団体及びNPO法人等の多様な支援が必要となることから、行政との協働・連携の強化に努め、地域ぐるみで高齢者の支援に取り組む体制の整備を図ります。

また、計画的かつ適切なサービス供給体制を確立するため、地域ケア会議等の保健・医療・福祉・介護等の関係機関のネットワークにより、サービス提供主体との連絡調整体制の強化に努めます。

1-3. 庁内の連携

本計画の円滑な推進に向けて、所管課である保健福祉課を中心として、保健・医療・福祉の関係各課のほか、教育委員会、住宅、雇用対策等の高齢者施策に携わる関係各課が、情報共有等の連携を強化しながら、総合的なサービス実施を図ります。

1-4. 宮城県及び他市町村との連携

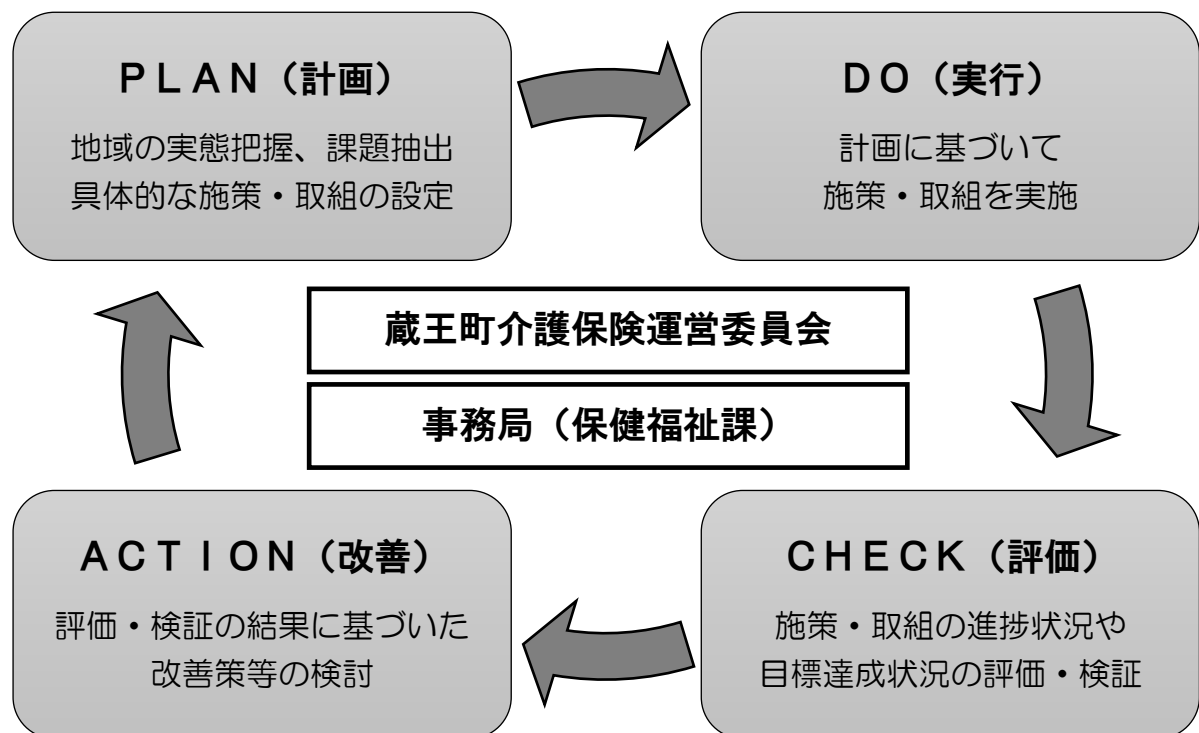
介護保険サービス及び保健福祉サービスの提供・実施については、高齢者保健福祉圏域における調整のもとに整備を図る必要があることから、宮城県や近隣の他市町村との連携に努めます。

2. 計画の進行管理

2-1. 計画の進捗管理と評価

本計画を円滑に推進していくため、計画の進捗状況等を総合的に取りまとめるとともに、新たな課題への対応、事業評価等を推進していくことが求められます。

本計画では、被保険者や学識経験者、医療関係者、介護サービス関係事業者等で構成される「蔵王町介護保険運営委員会」において、定期的に本計画の進捗状況や介護保険の運営状況についてPDCAサイクルに基づいた点検・評価を行い、関係機関との連携のもと必要な調整を行います。



2-2. 計画の実施状況の公表

計画の進捗管理として定期的実施する計画の進捗状況や達成状況、介護保険の運営状況等の点検・評価について、定期的に公表し、本計画に対する町民の理解を深められるように努めるとともに、進捗に問題や課題がある点については、改善に向けた対応策の検討につなげていきます。

3. 計画の周知・啓発

本計画の取組が、実質的に高齢者の生活を支えるものとなるよう、町広報紙や町ホームページ等の様々な媒体を用いて本計画の周知・啓発を行い、本計画の趣旨や内容が町民に十分に理解されるよう努めるとともに、本計画に基づく各種施策やサービス等に関して、分かりやすい情報提供を行っていきます。

資料編

1. 蔵王町介護保険条例（抜粋）

平成 12 年 3 月 15 日

条例第 1 号

第 4 章 介護保険運営委員会

（介護保険運営委員会の設置）

第 14 条 介護保険に関する施策の実施等を、町民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行うため、蔵王町介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（所掌事務）

第 15 条 委員会は次に掲げる事項について調査審議する。

- （1）法第 117 条第 1 項の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
- （2）介護保険に関する施策及び事務事業の評価に関する事項
- （3）その他介護保険の運営に関し必要と認められる事項

（組織）

第 16 条 委員会は、委員 12 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、町長が委嘱する。

- （1）被保険者を代表する者
- （2）医療機関を代表する者
- （3）介護に関し学識又は経験を有する者
- （4）介護サービスに関する事業に従事する者

3 委員の任期は 2 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

2. 蔵王町介護保険運営委員会規則

平成 12 年 3 月 21 日

規則第 8 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、条例に定めるもののほか、介護保険運営委員会(以下「委員会」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員長及び副委員長)

第 2 条 委員会に、委員長及び副委員長を各 1 人置き、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、委員長に事故のあるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 3 条 委員会は、委員長が招集する。ただし、委員長互選その他会の構成のための委員会は、町長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(事務局)

第 4 条 委員会の事務局は、保健福祉課におく。

附 則

この規則は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

3. 蔵王町介護保険運営委員会名簿

構成	氏名	職名	備考
1号委員	佐藤 澄夫	被保険者を代表する者	副委員長
	佐藤 豊美		
	杉山 貴己子		
2号委員	佐藤 秀一	内方医院 院長	
	真壁 秀幸	真壁歯科医院 院長	
	佐竹 成夫	さたけ整形外科 院長	
3号委員	伊藤 重富	蔵王町社会福祉協議会 会長	
	佐藤 克彦	有限会社四ツ目屋 代表取締役	
	曾根田 浩子	大泉記念病院 総合支援室長	
4号委員	滝田 幸毅	特別養護老人ホームざおうの杜 施設長	委員長
	佐藤 朋美	特別養護老人ホーム楽園が丘 施設長	
	松崎 道代	特別養護老人ホームせせらぎのさと蔵王 施設長	

(備考)

1号委員:被保険者を代表する者

2号委員:医療機関を代表する者

3号委員:介護に関し学識又は経験を有する者

4号委員:介護サービスに関する事業に従事する者

(任期)

令和2年4月1日～令和4年3月31日

4. 策定の経過

開催日等		内容
令和2年	5～6月	アンケート調査の実施 ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・在宅介護実態調査
	5月19日	第1回介護保険運営委員会 ・高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定について
	8月4日	第2回介護保険運営委員会 ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果について
	11月17日	第3回介護保険運営委員会 ・高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(素案)について
	12月22日	第4回介護保険運営委員会 ・高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(素案)について ・介護保険料の推計について ・パブリックコメントの実施について
令和3年	1月25日 ～2月8日	パブリックコメントの実施 ・高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(素案)を町ホームページ等にて公開
	2月24日	第5回介護保険運営委員会 ・高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(案)について

蔵王町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行：蔵王町

〒989-0892

宮城県刈田郡蔵王町大字円田字西浦北10

TEL 0224-33-2003（保健福祉課）

