

伊達市

第8次高齢者福祉計画・ 第7期介護保険事業計画

2018（平成30）年度～2020年度



平成30年3月
伊 達 市

目 次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の背景	1
2	計画策定の目的	2
3	計画の位置づけ	2
4	計画の期間	3
5	計画策定の体制	3
6	介護保険制度の改正内容	4
第2章	伊達市を取り巻く現状と課題	8
1	日常生活圏域の設定と地域包括支援センターの設置	8
2	人口等の推移	9
3	要支援・要介護認定者の推移	12
4	介護保険事業の実施状況	14
5	前期計画の取り組み状況	23
6	アンケート調査から見える現状	27
7	課題のまとめ	42
第3章	計画の基本的考え方	45
1	基本目標	45
2	施策の柱	46
3	施策の体系	48
第4章	施策の展開	49
1	地域包括ケアシステムの推進体制の充実	49
2	健康寿命の延伸と介護予防の推進	52
3	生活を支える地域づくり	54
4	生きがいつくりと社会参加の促進	59
5	介護保険事業の適正・円滑な運営	61

第5章	介護サービスと保険料の見込み	67
1	介護保険事業の対象者数の推計	67
2	介護保険サービスの見込み	68
3	介護保険給付費見込み額の推計	73
4	介護保険料	76
第6章	計画の推進	80
1	全庁的な施策の推進	80
2	関係機関等との連携	80
3	計画の進行管理	80
4	市民への情報提供	81
資料		82
1	策定経過	82
2	伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会名簿	83
3	実態調査、ニーズ調査結果一覧	84



第 1 章

計画策定にあたって

1 計画策定の背景

日本の高齢者人口（65 歳以上人口）は近年一貫して増加を続けており、平成 27 年の国勢調査では、高齢化率は 26.6%となっています。伊達市でも、平成 27 年に団塊の世代が 65 歳を迎えた以降、高齢者人口は増加し、今後も、高齢化がさらに進行し、特に後期高齢者が急増することが予測されています。

高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、高齢者虐待の危険性等の問題への対応が課題となっています。また、要介護認定者の増加に伴う介護保険サービス給付費の増加や介護職の人材不足等も懸念される中、介護保険制度の持続可能性を確保することが必要です。

さらに、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことも求められています。

このような課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築を進めてまいりました。

今後は地域包括ケアシステムの更なる深化のため、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握と関係機関との連携等による解決が図られる包括的な支援体制づくりを進めることが重要視されています。

本市では、『第 7 次高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画』（平成 27 年度～29 年度）を策定し、高齢者の福祉・介護に関する施策を総合的に推進してきました。

平成 29 年度には、この計画期間が終了することから、国や県の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、将来的には高齢者人口も若年人口も減少する人口減少社会となる中、団塊の世代が 75 歳になる 2025 年（平成 37 年）を見据え、「地域共生社会」の実現をめざす新たな計画として本計画を策定いたします。

2 計画策定の目的

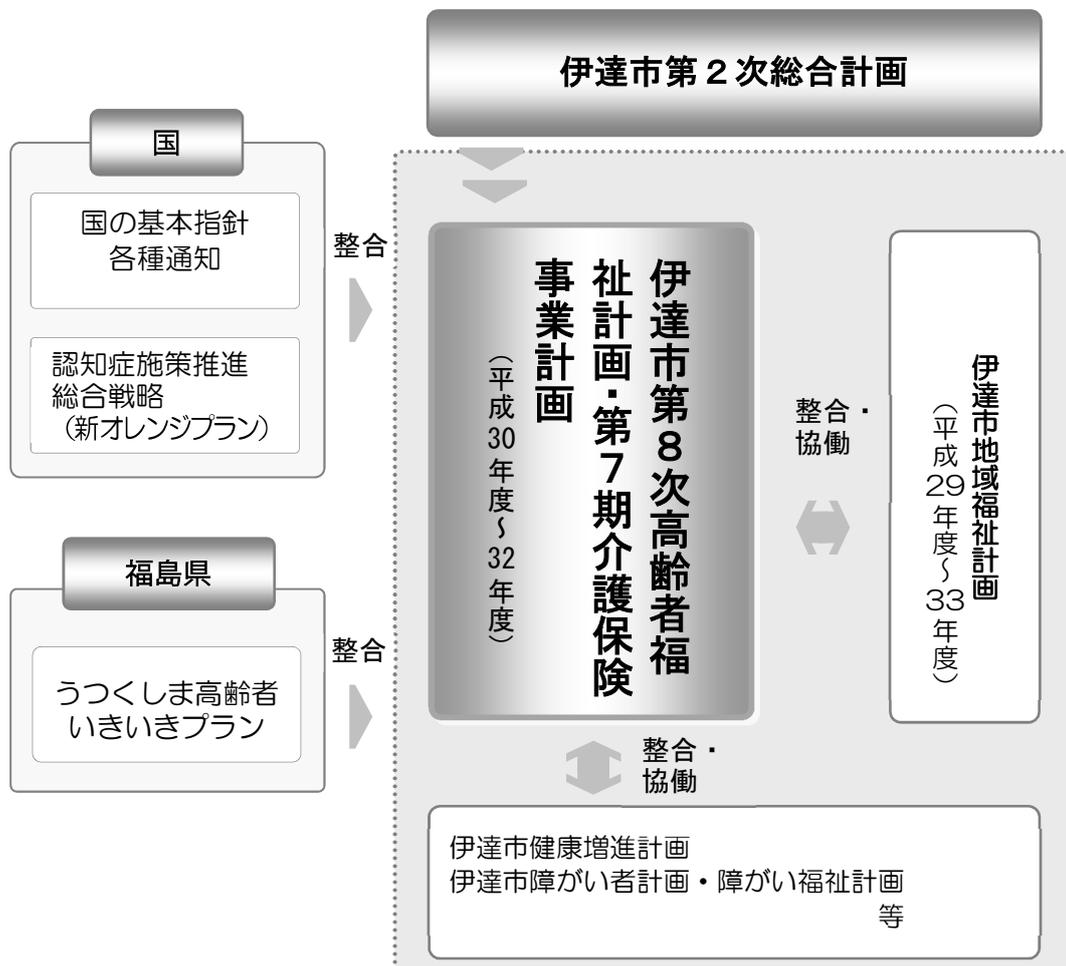
本計画は、伊達市の高齢者保健福祉および介護保険事業の運営にかかる基本理念・基本目標を定め、併せてその実現のための施策を定めるために策定するものです。

3 計画の位置づけ

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、市が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

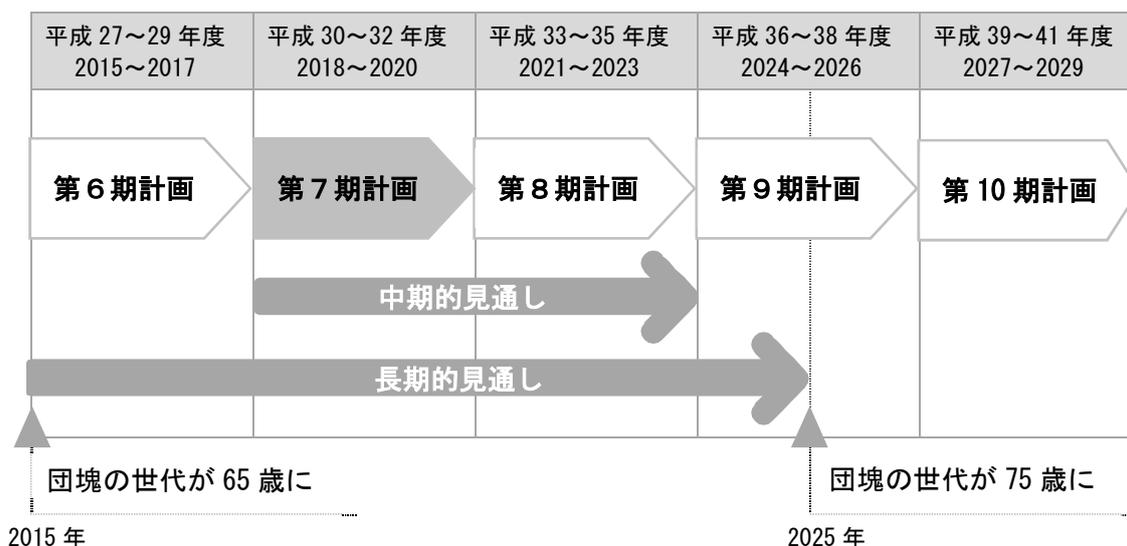
本計画は、「高齢者福祉計画」を基本として、「介護保険事業計画」を一体的に策定するものであり、本市における高齢者福祉施策の総合的指針として位置付けられるものです。

本計画は、本市の最上位の計画である「伊達市第2次総合計画」の高齢者分野の個別計画として位置づけられるものであり、また、「伊達市地域福祉計画」や「伊達市健康増進計画」、「伊達市障がい者計画・障がい福祉計画」等の保健・医療・福祉に関わる諸計画との整合を図り、高齢者施策を具体化する計画となります。



4 計画の期間

本計画の対象期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とし、前計画から引き続き、団塊の世代が 75 歳になる 2025 年（平成 37 年）までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。



5 計画策定の体制

① 伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

本計画の策定、実施にあたっては、市民と行政が一体となった連携・協働が極めて重要であることから、計画策定過程における市民参加を積極的に推進するため、学識経験者、医療および福祉関係者、関係市民団体等の代表者等で構成される「伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」において協議を行いました。

② 意見公募（パブリック・コメント）

本計画の策定にあたり、計画の素案を市のホームページへ掲載、市役所本庁での閲覧等により公開して、市民および関係事業所等からの意見を募集しました。

6 介護保険制度の改正内容

介護保険制度については、計画の期間に合わせ、3年ごとに大きな見直しが行われます。第7期計画に合わせて行われる今回の制度改正において、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるよう、改正が行われています。

主な改正内容は以下のとおりです。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組推進

- 高齢化が進展する中で、高齢者が住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みである地域包括ケアシステムを推進します。また、制度の持続可能性を維持するために、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めます。
- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
 - ① データに基づく課題分析と対応
(取組内容・目標の介護保険事業(支援)計画への記載)
 - ② 適切な指標による実績評価
 - ③ インセンティブの付与 が法律により制度化されます。

※主な法律事項

- ・介護保険事業(支援)計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業(支援)計画に介護予防・重度化防止等の取組内容および目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業(支援)計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表および報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

(2) 医療・介護の連携推進等

- 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・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」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設「介護医療院」が創設されます。
- 病院または診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院または診療所の名称を引き続き使用できることとなります。

(3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

① 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握および②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨が明記されました。

② この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

③ 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づけられます。（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様です。）

④ 共生型サービスの位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスが位置付けられます。

Ⅱ 介護保険制度の持続可能性の確保

(1) 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

- 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が3割となります。ただし、月額44,400円の負担の上限があります。【平成30年8月施行】

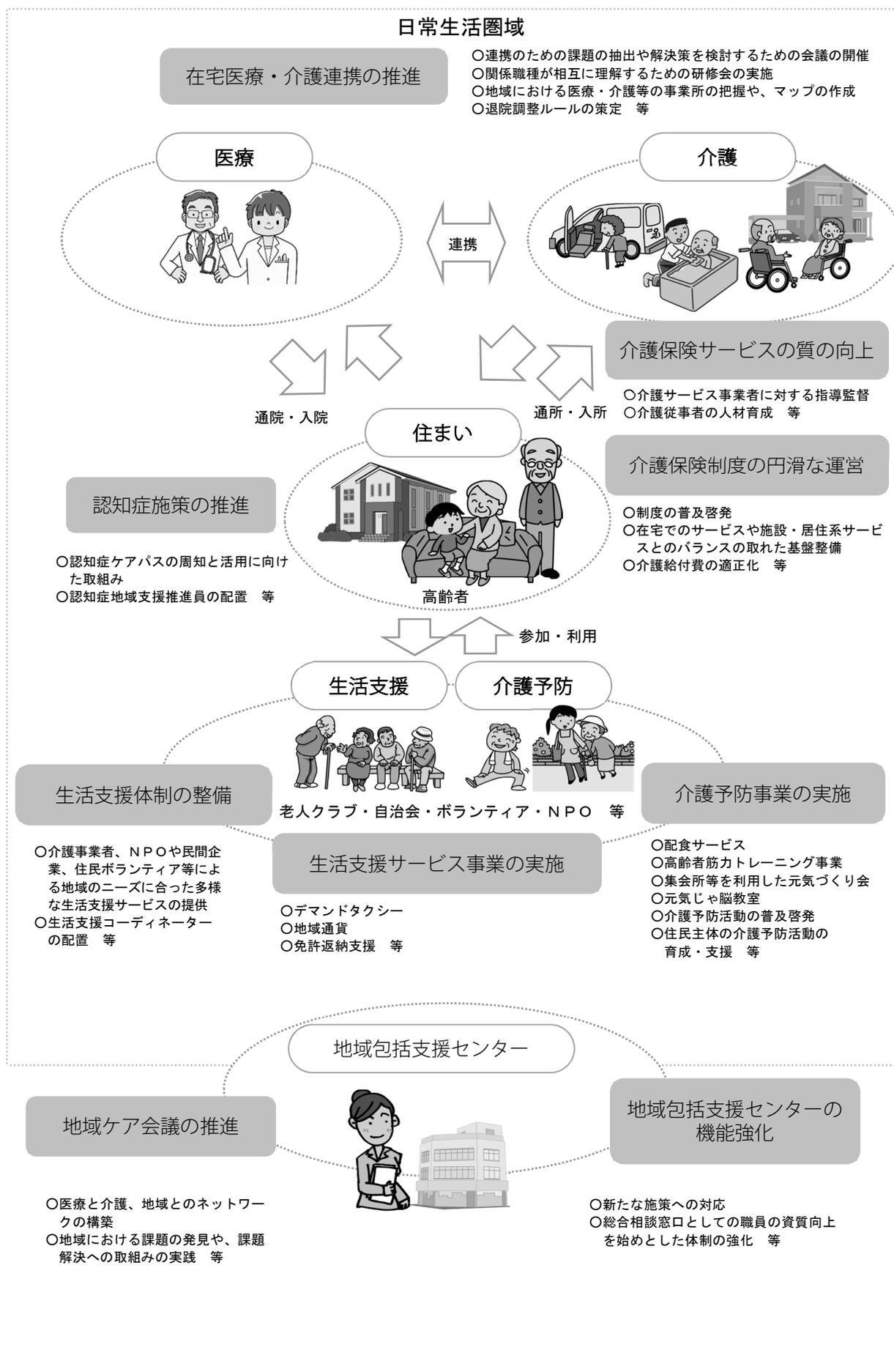
(2) 介護納付金における総報酬割の導入

- 第2号被保険者（40歳～64歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課されており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付しています。
- 各医療保険者は、介護納付金を第2号被保険者である『加入者数に応じて負担』していますが、これを被用者保険間では『報酬額に比例した負担』とします。（激変緩和の観点から段階的に導入）【平成29年8月分より実施】

(3) その他

- 高額介護（予防）サービス費については、①世帯の誰かが市区町村民税を課税されている人の月額上限を37,200円から44,400円に引き上げます。②世帯内の全ての被保険者が1割負担の世帯については、新たに、自己負担額の年間の合計額に対して446,400円の負担上限額を設定します。【平成29年8月より実施】
- 居宅介護支援事業所の指定権限が県から市に移譲されます。これにより、より質の高いケアマネジメントのため、市が指導支援に積極的に関わっていくこととなるとともに、地域包括ケアシステム実現のため、介護支援専門員の専門性を発揮できる基盤をつくります。【平成30年4月より実施】

図 地域包括ケアシステムのイメージ



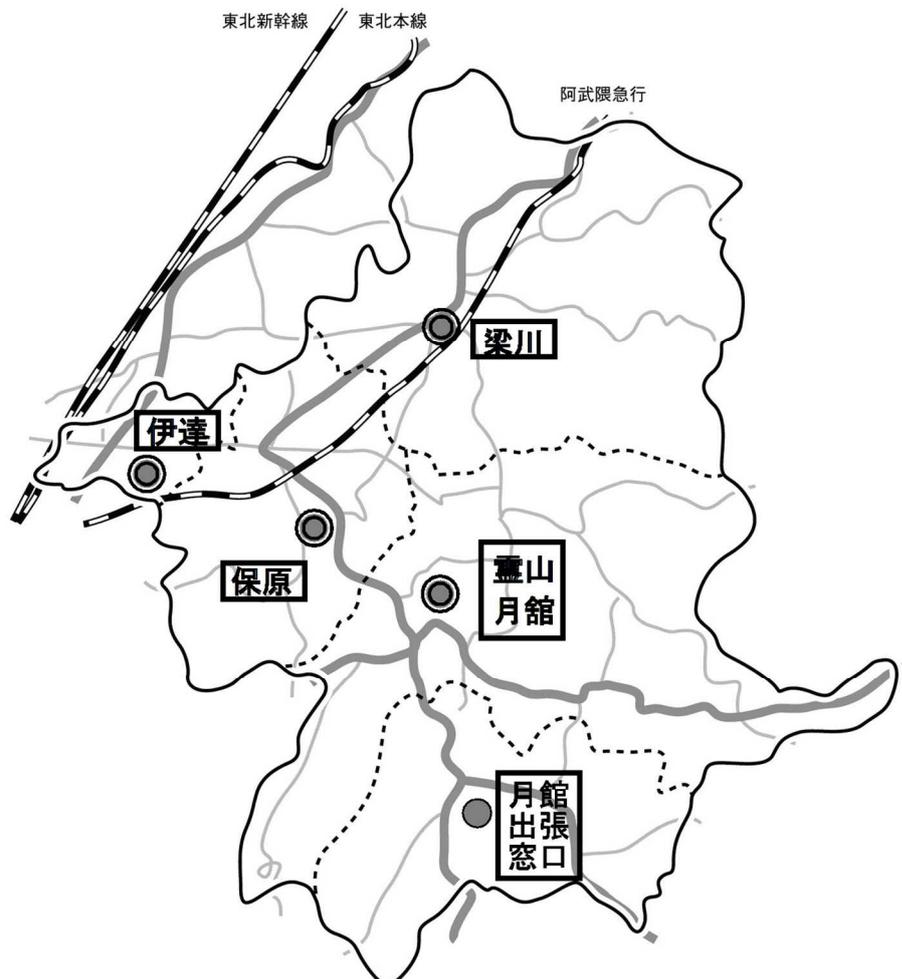
伊達市を取り巻く現状と課題

1 日常生活圏域の設定と地域包括支援センターの設置

本市では、第3期介護保険事業計画以降、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域密着型サービスを中心とした介護サービス基盤の整備単位や地理的条件、住民の生活形態、地域づくり活動の単位等の地域の特性を踏まえた4つの日常生活圏域を設定しています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、保健・医療・介護および福祉サービスの提供を総合的に行い、地域における包括的・継続的ケアマネジメントの体制を構築していくことが重要です。本市では、地域全体において総合相談支援等の業務を適切に実施していく機関として、担当区域の高齢者数が概ね3,000人～6,000人につき1か所の地域包括支援センターを設置し、市内で合計4か所のセンター（月館地域には出張窓口）を設置・運営しています。

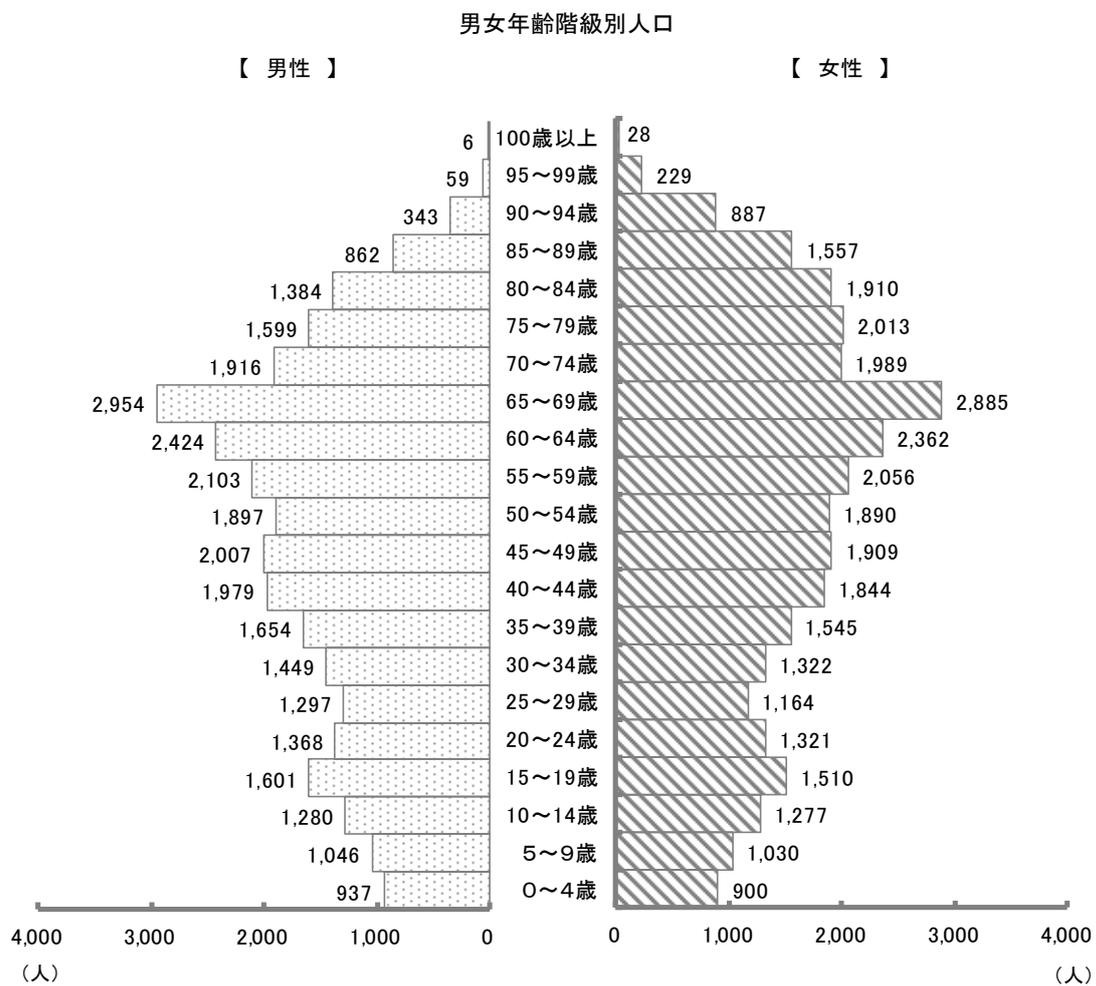
日常生活圏域



2 人口等の推移

(1) 人口構造

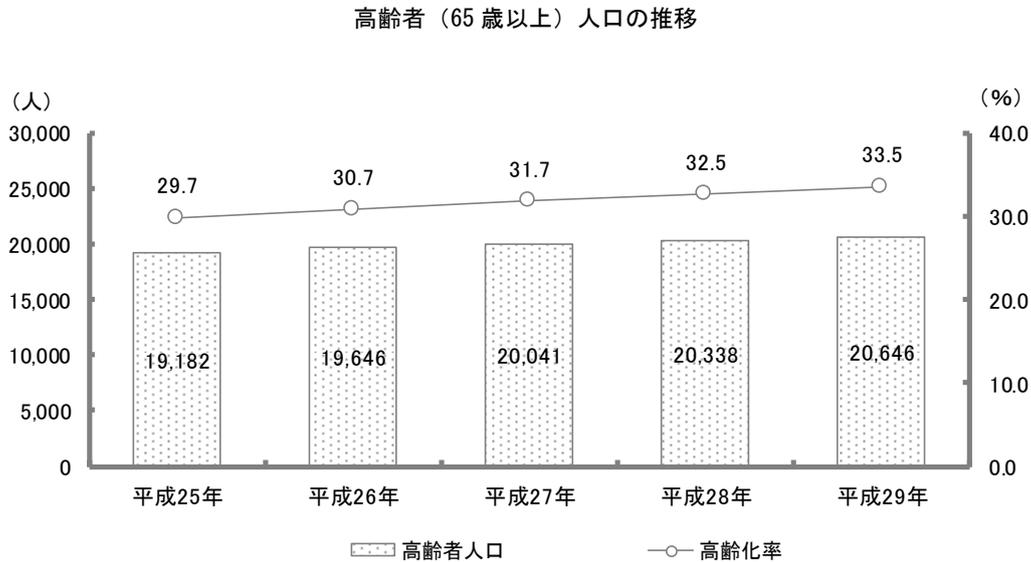
本市の平成29年7月末日現在の総人口は61,793人となっています。5歳ごとの年齢別人口は、団塊の世代の高齢期への移行により、男性、女性ともに65～69歳が最も多くなっています。



資料：住民基本台帳（平成29年7月31日現在）

(2) 高齢者人口および高齢化率の推移

本市の平成 29 年 9 月末日現在の高齢者数は 20,646 人、高齢化率は 33.5%となり、高齢者数、高齢化率ともに毎年増加・上昇しています。



資料：住民基本台帳（各年 9 月末日現在）

生活圏域ごとの概況

圏域名	面積 (km ²)	人口 (人)	高齢者人口 (人)	世帯 (世帯)	高齢化率 (%)
伊達	9.22	11,169	3,337	4,251	29.9
梁川	82.93	17,300	6,021	6,015	34.8
保原	41.99	22,484	6,844	8,298	30.4
霊山	87.33	7,524	2,901	2,734	38.6
月舘	43.63	3,468	1,392	1,277	40.1

平成 29 年 3 月末日

(3) 高齢者世帯の状況

平成17年から平成27年の10年間で、本市の高齢者夫婦世帯は707世帯、高齢者単身世帯は907世帯と、ともに増加しており、国・県と同様に高齢者世帯の割合が高くなっています。

高齢者世帯の推移と国・県比較

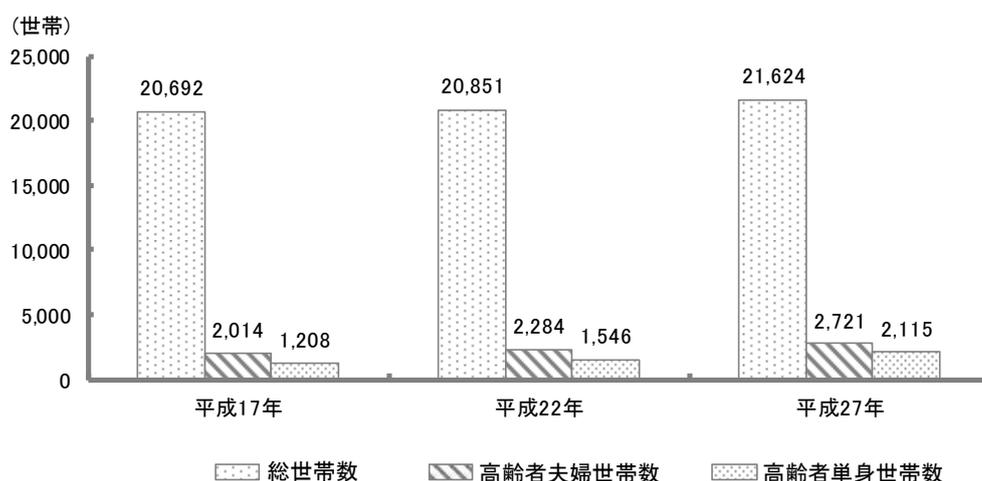
単位：世帯

	伊達市			福島県			全国		
	総世帯	高齢者夫婦世帯	高齢者単身世帯	総世帯	高齢者夫婦世帯	高齢者単身世帯	総世帯	高齢者夫婦世帯	高齢者単身世帯
平成17年	20,692	2,014	1,208	707,223	60,521	49,675	49,062,530	4,487,042	3,864,778
平成22年	20,851	2,284	1,546	719,441	67,375	59,534	51,842,307	5,250,952	4,790,768
平成27年	21,624	2,721	2,115	737,598	77,105	77,583	53,331,797	6,079,126	5,927,686

※高齢者夫婦世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯

資料：国勢調査

高齢者世帯の推移（伊達市）



3 要支援・要介護認定者の推移

(1) 認定者数の推移

本市における要支援・要介護認定者は毎年度増加しており、平成28年度末には4,093人となっています。第1号被保険者に占める要支援・要介護度別認定者の割合は、要介護1と要介護2が高くなっています。

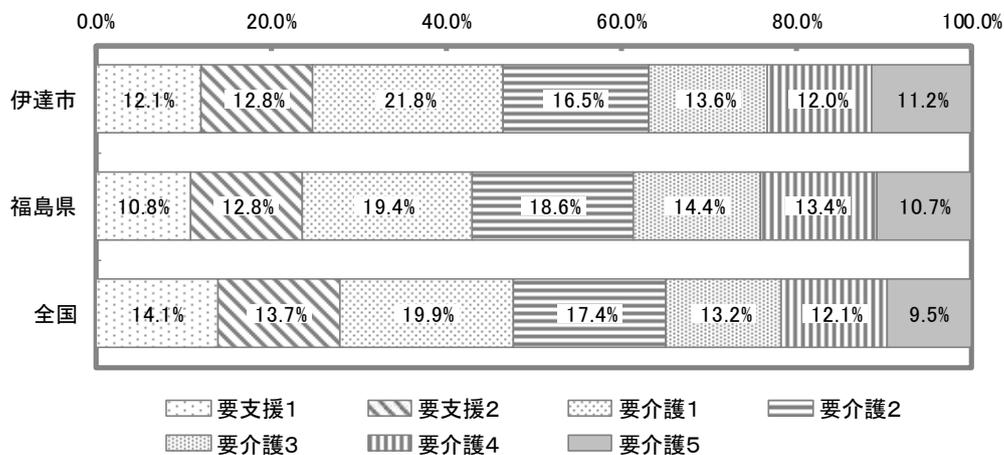
要支援・要介護認定者の推移

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
要支援・ 要介護認定者数 (人)	要支援1	377	420	431	416	494
	要支援2	463	480	505	474	525
	要介護1	637	677	719	807	891
	要介護2	646	686	647	668	677
	要介護3	477	495	507	509	558
	要介護4	468	440	503	489	490
	要介護5	547	547	548	553	458
	計	3,615	3,745	3,860	3,916	4,093
第1号被保険者人数(人)	19,017	19,426	19,859	20,259	20,499	

資料：介護保険事業状況報告（年報）

要支援・要介護認定者の割合を国・県と比較すると、要介護5の認定者の割合が、国・県より高くなっています。

要支援・要介護認定者割合の国・県比較



資料：平成28年度 介護保険事業状況報告（年報）

(2) 生活圏域別要支援・要介護認定者の状況

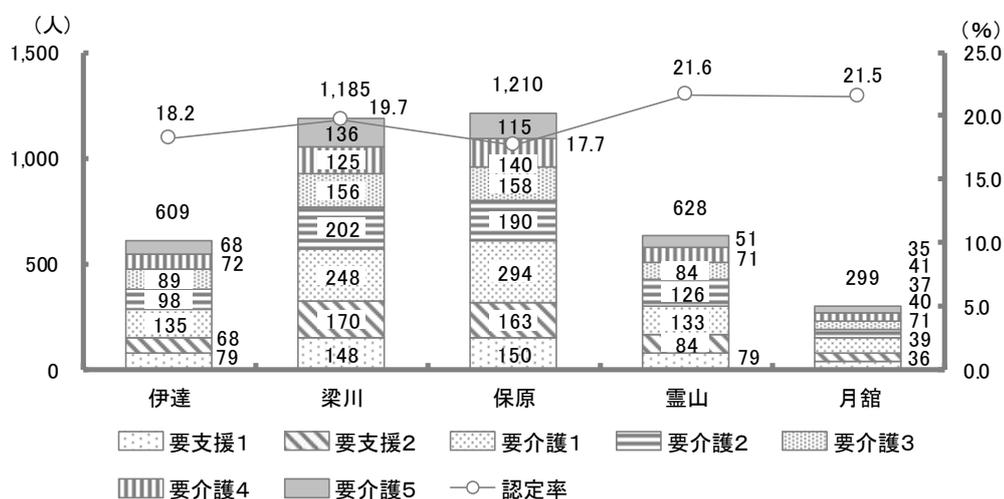
日常生活圏域別の要支援・要介護認定率は中山間地域の多い霊山、月舘地域において21%を超える高い割合となっています。

生活圏域ごとの認定者数・認定率

単位：人

区分	伊達	梁川	保原	霊山	月舘	合計
認定者（人）	609	1,185	1,210	628	299	3,931
要支援1	79	148	150	79	36	492
要支援2	68	170	163	84	39	524
要介護1	135	248	294	133	71	881
要介護2	98	202	190	126	40	656
要介護3	89	156	158	84	37	524
要介護4	72	125	140	71	41	449
要介護5	68	136	115	51	35	405
認定率	18.2%	19.7%	17.7%	21.6%	21.5%	19.2%

平成29年3月末日（住所地特例者を含まない）



4 介護保険事業の実施状況

(1) 介護保険サービスの利用状況の推移

居宅サービス受給者は、要介護 1、要介護 2、要介護 3 の順で多く、平成 28 年度は全体の 64.1%を占めています。

地域密着型サービス受給者は毎年増加しており、平成 28 年度は 6,834 人で平成 24 年度と比較すると、5年間で 2.1 倍に急増しています。

施設サービスのうち介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所者数は、平成 28 年度は 5,267 人で平成 24 年度と比較すると 505 人増加しています。

居宅サービス受給者数

単位：人

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
要支援 1	2,818	2,813	2,815	2,273	1,804
要支援 2	3,811	3,796	4,037	3,500	2,608
要介護 1	5,491	5,797	6,362	6,936	7,767
要介護 2	5,940	6,100	6,530	6,686	6,886
要介護 3	3,451	4,095	4,056	4,320	4,281
要介護 4	3,610	3,386	3,396	3,105	3,147
要介護 5	3,373	3,390	3,283	3,369	3,032
計	28,494	29,377	30,479	30,189	29,525

資料：介護保険事業状況報告（年報）

地域密着型サービス受給者数

単位：人

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
要支援 1	18	36	34	49	74
要支援 2	28	23	27	55	32
要介護 1	580	759	853	858	1,708
要介護 2	825	1,031	1,009	1,072	1,744
要介護 3	666	829	925	935	1,456
要介護 4	596	593	723	850	945
要介護 5	574	646	689	759	875
計	3,287	3,917	4,260	4,578	6,834

資料：介護保険事業状況報告（年報）

施設サービス受給者数

<介護老人福祉施設>

単位：人

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
要支援 1	—	—	—	—	—
要支援 2	—	—	—	—	—
要介護 1	147	172	155	99	91
要介護 2	328	432	415	278	295
要介護 3	780	939	991	1,127	1,158
要介護 4	1,340	1,524	1,626	1,791	1,687
要介護 5	2,167	2,241	2,430	2,470	2,036
計	4,762	5,308	5,617	5,765	5,267

資料：介護保険事業状況報告（年報）

<介護老人保健施設>

単位：人

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
要支援 1	—	—	—	—	—
要支援 2	—	—	—	—	—
要介護 1	129	183	160	138	206
要介護 2	499	382	372	322	299
要介護 3	469	489	497	518	498
要介護 4	574	458	593	727	559
要介護 5	567	614	649	596	430
計	2,238	2,126	2,271	2,301	1,992

資料：介護保険事業状況報告（年報）

<介護療養型医療施設>

単位：人

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
要支援 1	—	—	—	—	—
要支援 2	—	—	—	—	—
要介護 1	2	—	—	—	6
要介護 2	15	—	12	9	8
要介護 3	27	23	18	4	6
要介護 4	106	76	50	95	137
要介護 5	368	389	422	403	276
計	518	488	502	511	433

資料：介護保険事業状況報告（年報）

(2) 介護給付費の推移と現状

居宅介護（介護予防）サービス、地域密着型介護（介護予防）サービスの給付費は、毎年増加しており、平成28年度の給付費総額は57億1,700万円に達しています。

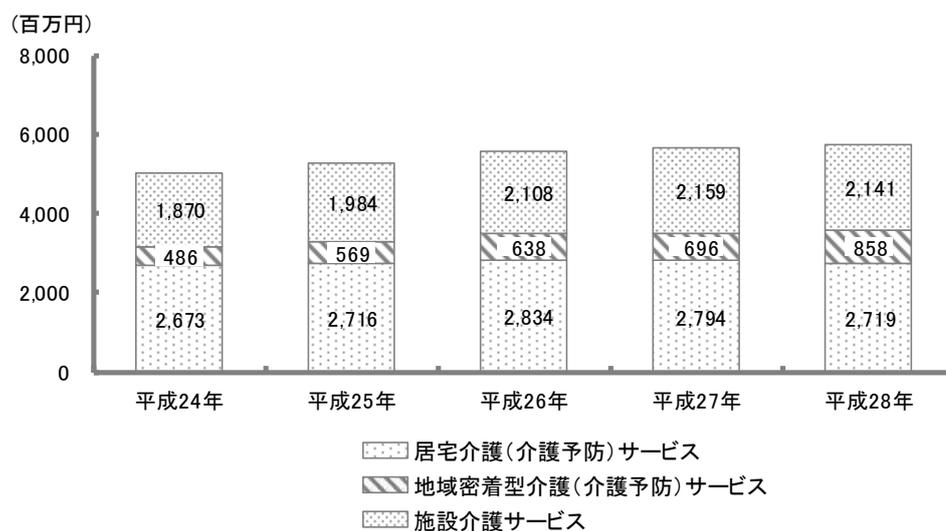
居宅介護（介護予防）サービスの給付費は、この5年間で1.7%増加し、地域密着型介護（介護予防）サービスの給付費は1.77倍の増加を示しています。施設介護サービスの給付費は、14.5%増加しております。

介護給付費・予防給付費の推移

単位：百万円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
居宅介護（介護予防）サービス	2,673	2,716	2,834	2,794	2,719
地域密着型介護（介護予防）サービス	486	569	638	696	858
施設介護サービス	1,870	1,984	2,108	2,159	2,141
総額	5,028	5,269	5,581	5,649	5,717

資料：介護保険事業状況報告（年報）



資料：介護保険事業状況報告（年報）

介護給付費・予防給付費の推移

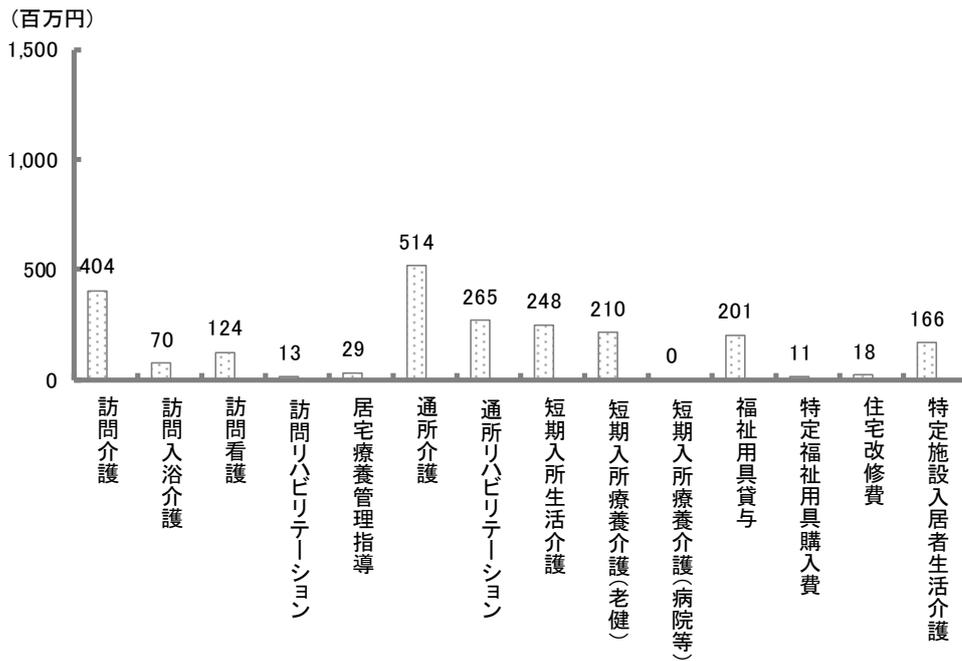
単位：円

種 類	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
居宅（介護予防）サービス	2,672,753,512	2,716,177,142	2,834,156,329	2,794,074,211	2,718,745,873
訪問サービス	701,390,057	681,210,476	690,512,754	667,094,059	652,477,110
訪問介護	471,305,801	461,653,819	463,300,791	431,214,519	404,256,527
訪問入浴介護	69,631,002	64,223,973	64,467,828	72,461,172	71,083,256
訪問看護	126,485,272	122,166,981	122,348,427	119,448,150	130,210,292
訪問リハビリテーション	11,993,832	10,586,574	13,404,987	15,165,872	16,743,590
居宅療養管理指導	21,974,150	22,579,129	26,990,721	28,804,346	30,183,445
通所サービス	872,924,982	920,017,886	952,065,438	942,272,499	840,978,329
通所介護	547,914,954	609,542,402	640,064,559	639,222,369	524,429,675
通所リハビリテーション	325,010,028	310,475,484	312,000,879	303,050,130	316,548,654
短期入所サービス	479,011,355	482,163,863	504,192,493	476,004,172	461,750,996
短期入所生活介護	219,723,145	257,115,357	265,175,423	237,447,635	250,159,704
短期入所（介護老人保健施設）	259,288,210	225,048,506	239,017,070	238,556,537	211,591,292
短期入所（療養型医療施設）	0	0	0	0	0
福祉用具・住宅改修サービス	209,734,249	221,669,738	238,467,961	245,572,836	258,549,717
福祉用具貸与	171,305,032	186,000,159	198,407,306	208,669,403	215,199,527
福祉用具購入費	10,567,348	8,295,458	12,734,237	10,669,098	12,826,275
住宅改修費	27,861,869	27,374,121	27,326,418	26,234,335	30,523,915
特定施設入居者生活介護	117,950,640	110,227,075	132,604,869	131,317,650	172,736,760
介護予防支援・居宅介護支援	291,742,229	300,888,104	316,312,814	331,812,995	332,252,961
地域密着型（介護予防）サービス	485,848,514	569,169,477	638,004,996	696,216,634	857,809,875
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	23,443,515	49,899,474	66,724,879	92,020,931
認知症対応型通所介護	159,958,667	185,246,469	203,923,953	203,857,007	219,262,315
地域密着型通所介護	0	0	0	0	71,771,792
小規模多機能型居宅介護	142,797,213	187,480,989	196,694,667	207,478,319	226,203,511
認知症対応型共同生活介護	183,092,634	172,998,504	187,486,902	218,156,429	244,315,692
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	0	4,235,634
施設サービス	1,869,726,637	1,983,921,556	2,108,409,067	2,158,741,545	2,140,551,564
介護老人福祉施設	1,187,408,331	1,317,615,202	1,414,285,889	1,442,693,003	1,483,009,483
介護老人保健施設	516,444,255	501,555,631	529,149,623	550,813,593	510,030,530
介護療養型医療施設	165,874,051	164,750,723	164,973,555	165,234,949	147,511,551
総 計	5,028,328,663	5,269,268,175	5,580,570,392	5,649,032,390	5,717,107,312

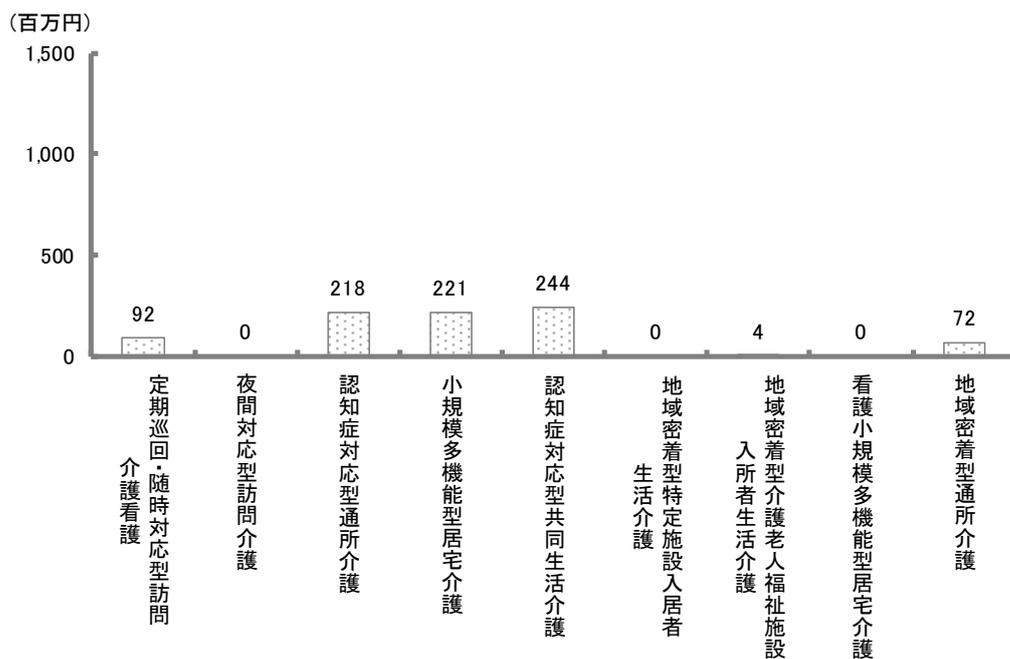
平成 28 年度のサービス別介護給付費・予防給付費は、施設介護サービスの「介護老人福祉施設」が最も高く、居宅介護サービスでは「通所介護」と「訪問介護」、地域密着型介護サービスでは「認知症対応型共同生活介護」「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型通所介護」が高い利用状況を示しています。

サービス別介護給付費・予防給付費

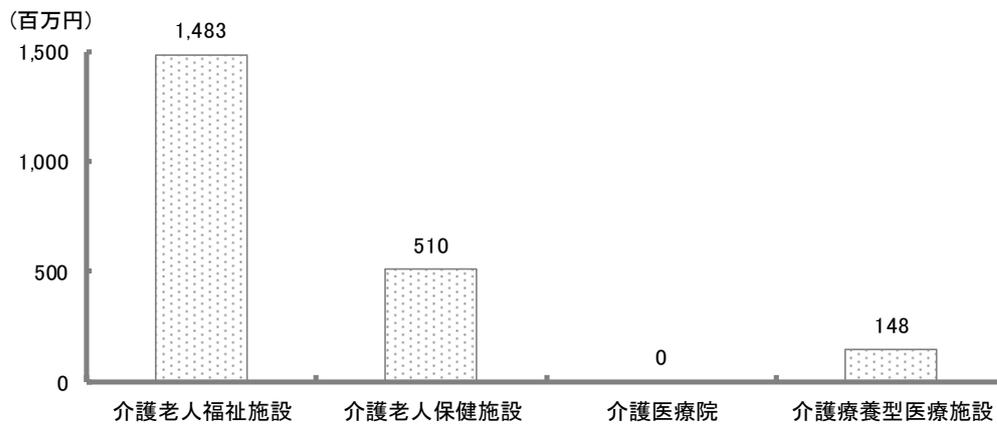
<居宅介護サービス>



<地域密着型サービス>



<施設サービス>



資料：見える化システム

※見える化システム：厚生労働省による介護保険事業計画等の策定・実行を支援するための情報システム

(3) 伊達市の事業所・施設の現状

本市における施設の整備状況は次のとおりです。

年度別施設整備数

	平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
グループホーム	1	18	2	36				
認知症対応型通所介護	1	12					2	24
小規模多機能型居宅介護							1	25
地域密着型介護老人福祉施設							1	29
通所介護	1	19						
居宅介護支援事業所							2	
訪問介護	3				1		2	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1						1	
訪問看護	1							
計	8	49	2	36	1	0	9	78

資料：庁内資料

地域別介護事業所数

単位：か所

サービス別		伊達	梁川	保原	霊山	月舘	計
福祉系	訪問介護	4	3	8	3	1	19
	訪問入浴	0	0	0	0	0	0
	通所介護（地域密着型）	0	1	2	0	1	4
	通所介護	2	6	2	1	1	12
	認知症対応型通所介護	1	4	1	1	1	8
	短期入所生活介護	1	2	3	1	1	8
	福祉用具	1	1	0	0	0	2
	小規模多機能型居宅介護	1	2	1	1	0	5
	グループホーム	1	1	2	1	0	5
	特定施設	1	1	0	0	1	3
	老人福祉施設（地域密着型特養）	0	0	1	0	0	1
	老人福祉施設（特養）	1	2	2	1	1	7
医療型	訪問看護	1	1	1	1	0	4
	訪問リハビリ	0	1	1	0	0	2
	通所リハビリ	1	1	2	1	0	5
	短期入所療養看護	0	0	1	0	0	1
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	2	0	1	0	3
	介護老人保健施設	0	0	1	0	0	1
	介護療養型医療施設	0	1	0	0	0	1
居宅介護支援事業所	5	8	9	1	1	24	
地域包括支援センター	1	1	1	1	0	4	
地域別事業所数	21	38	38	14	8	119	

資料：庁内資料（平成29年12月1日現在）

5 前期計画の取り組み状況

第6期計画（平成27年度～平成29年度）における各施策の取組状況を検証し、本計画の施策展開に向け整理します。

I 生活を支える地域づくり

(1) 高齢者を支援する地域づくり

① 在宅医療・介護の連携

平成25年1月に設立された「地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会」の構成メンバーとして参画しています。医師、看護職、介護職等の専門職や行政機関が、定期的な会議の開催、情報共有ツールの作成、研修会・講演会の開催等、先駆的な取り組みを行いました。

② 認知症対策の推進

認知症の理解促進、普及啓発のために、「認知症サポーター」の養成講座を開催してきました。また、「認知症ケアパス」を作成し全戸配布するとともに、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の早期発見、早期対応に向けた支援体制を構築してきました。また、月1～2回、認知症家族への支援「認知症家族の会（だっせんの会）」の開催を進めてきました。

③ 地域見守り体制の強化

社会福祉協議会や民生委員を中心に、見守りの必要な人や社会的に孤立している人の早期発見、安否確認等の活動を進めています。

また、高齢者の孤立死・孤独死の防止、高齢者虐待の防止等のため、協力団体・事業所と協力し、「高齢者見守りネットワーク事業」の協定を締結しています。

④ 災害時対策の推進

要援護者となる対象者に対し、台帳への登録を勧奨し、地域の支援者に配布しました。また、安否確認の方法、避難方法等、一人一人の支援策を具体的に定めた「個別支援計画」は保原地域で作成することができました。

⑤ 高齢者が安心して外出できるまちづくり

市内全域において、デマンドタクシーを運行し、交通空白地域をなくし、高齢者の移動手段を確保しました。

⑥ 高齢者の虐待防止や権利擁護の推進

認知症の人を介護する人や、老老介護、障がいを抱えた世帯が増加しており、相談対応件数が増加しています。高齢者虐待を防止し、高齢者の尊厳と権利を守りながら、安定した生活を送ることができるように支援しています。

(2) 高齢者の生活支援

① 住まいと住まい方について

環境上および経済的な理由により、在宅での生活が困難と判断した人について、必要に応じて、「養護老人ホーム」への入所を措置します。

② 高齢者の暮らしへの支援

生活支援コーディネーターを配置し、地域の社会資源把握に努めました。また、協議体を設置し、地域の実情に応じたサービス提供体制の確立を検討しました。

(3) 家族介護者の支援

低所得者の経済的負担の軽減を図り、要介護者の在宅生活の継続および福祉の向上をはかるための支援を行っています。

市内に居住する要介護4または5と認定された市民税非課税世帯に属する高齢者等を在宅で介護する家族に、紙おむつ等の介護用品給付券を支給しました。

II 介護予防の推進と介護サービスの充実

(1) 介護の原因となる疾患の発症予防と重症化予防

・特定健康診査・特定保健指導

脳血管疾患や心疾患等の生活習慣病を早期発見し、重症化を予防するために、40歳から74歳までの国民健康保険に加入している人に、特定健康診査・特定保健指導を行いました。また、各種がん、肝炎および骨粗しょう症の早期発見により、市民の健康を保持するため、各地域の交流館等で実施する集団検診と、指定医療機関で実施する施設検診を行いました。

・健康運動教室

40歳以上を対象に、個別プログラムによりストレッチ・筋力トレーニング・有酸素運動を行い、歩数や体組成のデータをパソコンで確認できるようにしました。教室は日中コースと夜間コースを実施しました。

(2) 介護予防の推進

・元気づくり会

地区集会所を会場とし、元気づくり体験の教室を6カ月間指導する集会所コースを実施し、その後は市民自らが楽しみながら継続できる元気リーダーコースにスムーズに移行できるよう支援しました。

- ・元気クラブ

市内6か所でマシンを使用し高齢者の筋力トレーニング教室を実施しました。

- ・元気じゃ脳教室

「読み書き、計算」を行い、脳の活性化を図りました。

(3) 介護サービスの充実

第6期計画期間中において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所2事業所、認知症対応型通所介護事業所2事業所、小規模多機能型居宅介護事業所1事業所、認知症対応型共同生活介護事業所1事業所（第7期計画期間に繰越）、地域密着型特別養護老人ホーム1施設を整備しました。

(4) 介護保険制度の円滑な運営

新規申請者には窓口でパンフレットを配布し、介護保険制度について、周知と利用促進を図りました。

介護事業者を網羅したマップを作成したほか、常に最新の情報を市ホームページに掲載し、利用者に必要な介護事業者情報を提供しました。

(5) 介護保険サービスの質の向上

地域包括支援センター毎に「地域ケア会議」を開催し、ケアマネジャーの支援を行いました。また、サービス利用者に対し「介護給付費のお知らせ」を通知するとともに、介護給付適正化システムにより給付実績を活用した適正化事業を実施しました。

介護老人福祉施設等に、介護相談員2名を派遣し、施設利用者の相談に応じて、利用者の疑問や不満、不安の解消を図りました。

Ⅲ 生きがいづくりと社会参加の促進

(1) 生きがいづくり

高齢者が生涯にわたって学習していけるよう、高齢者に対する様々な学習機会の提供を支援しました。

老人クラブ連合会が行う健康づくり事業、地域支え合い事業等の活動を支援しました。

(2) 社会参加の促進

高齢者の豊富な知識と経験を活用した世代間交流、自治会活動等の社会参加を促進しました。

児童の健全育成や文化交流等の社会活動において、高齢者が担い手として活躍できるよう支援しました。

(3) 就労の促進

高齢者がその能力を活かして地域社会の需要に応えられるよう、就業機会の創出や高齢者雇用に取り組むシルバー人材センターを支援しました。

ハローワーク福島と協力し、市内に地域職業相談室を設置し、高齢者の雇用機会の拡大を支援しました。

6 アンケート調査から見える現状

(1) アンケート調査の概要

【在宅介護実態調査】

① 調査の目的

本調査は、伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として実施しました。

② 調査概要

(1) 調査地域：伊達市全域

(2) 調査対象者：平成 29 年 1 月 1 日現在、本市在住の要介護（支援）認定者で在宅の人（抽出調査）900 人

(3) 調査期間：平成 29 年 1 月 20 日から平成 29 年 2 月 20 日まで

(4) 調査方法：郵送配布・郵送回収による郵送調査法

③ 回収結果

配布数	回収数	回収率
900 人	562 人	62.4%

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

① 調査の目的

本調査は、伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定において、「要介護状態になるリスクの発生状況」と「各種リスクに影響を与える日常生活の状況」を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的として実施しました。

② 調査概要

- (1) 調査地域 : 伊達市全域
- (2) 調査対象者 : 要介護 1～5 以外の 65 歳以上の人（抽出調査）5,000 人
- (3) 調査期間 : 平成 29 年 1 月 20 日から平成 29 年 2 月 20 日まで
- (4) 調査方法 : 郵送配布・郵送回収による郵送調査法

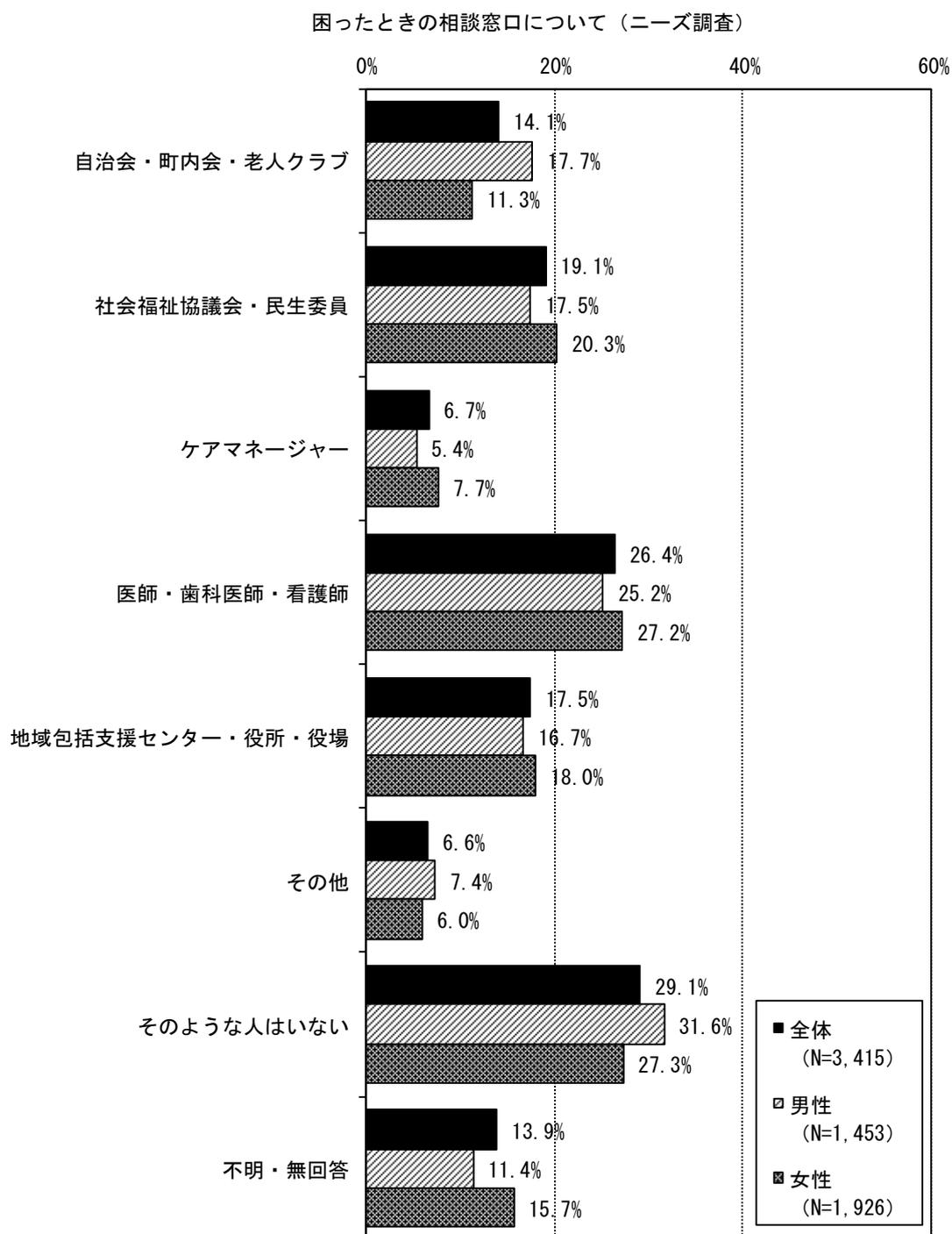
③ 回収結果

配布数	回収数	回収率
5,000 人	3,415 人	68.3%

(2) アンケート調査の結果

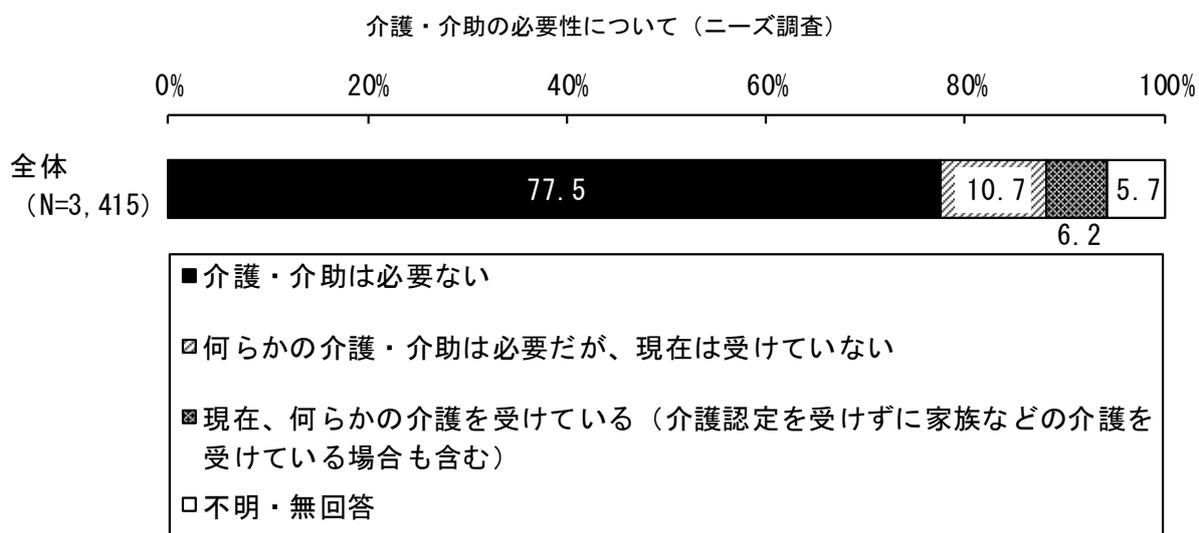
① 困ったときの相談窓口について

全体で「そのような人はいない」と回答した人が 29.1%と高くなっており、次いで「医師・歯科医師・看護師」が 26.4%となっています。男女別でも「そのような人はいない」と回答した人が 3 割前後と最も高く、「医師・歯科医師・看護師」が 2 割強となっています。



② 介護・介助の必要性について

普段の生活でどなたかの介護・介助が必要かについて、「介護・介助は必要ない」が77.5%と最も高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が10.7%、「現在、何らかの介護を受けている」が6.2%となっています。

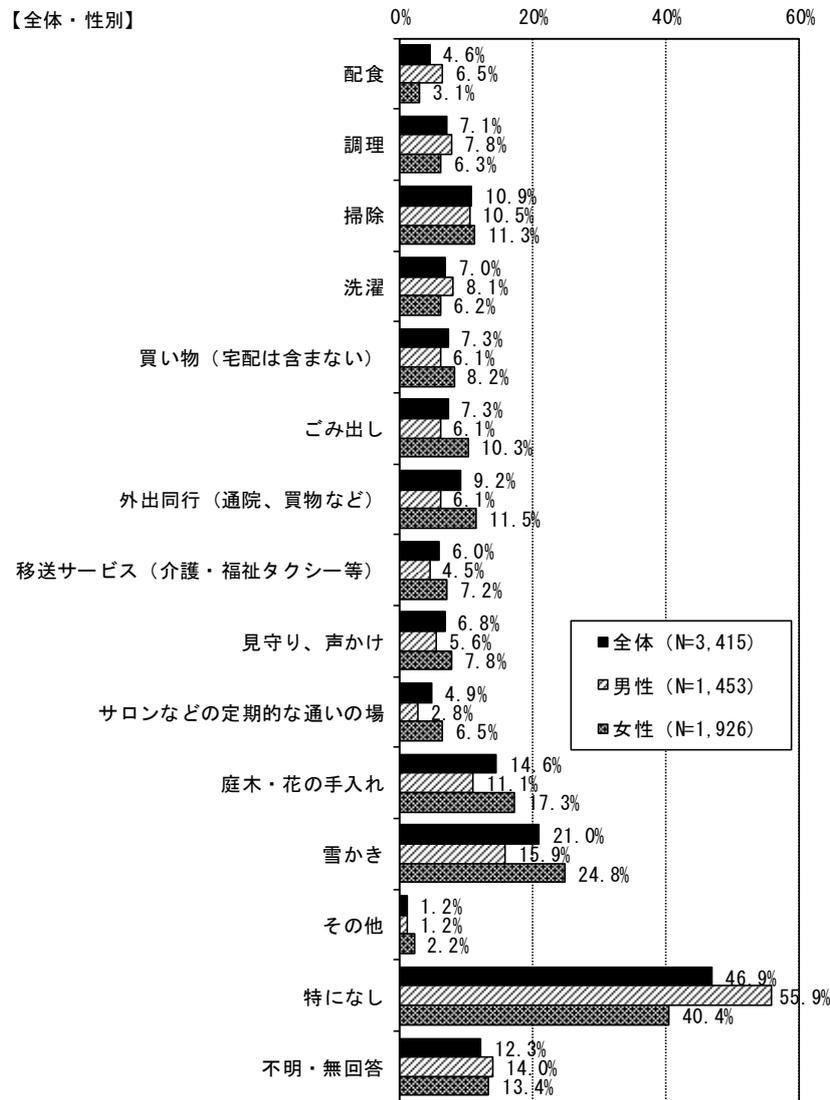


③ 介護・介助が必要と感じる支援・サービスについて

回答のある必要と感じる支援・サービスは、「特になし」が46.9%と最も高く、次いで「雪かき」が21.0%、「庭木・花の手入れ」が14.6%となっています。

男女別では、男性は「特になし」が55.9%、次いで「雪かき」が15.9%、「庭木・花の手入れ」が11.1%となっています。女性は「特になし」が40.4%、次いで「雪かき」が24.8%、「庭木・花の手入れ」が17.3%となっています。

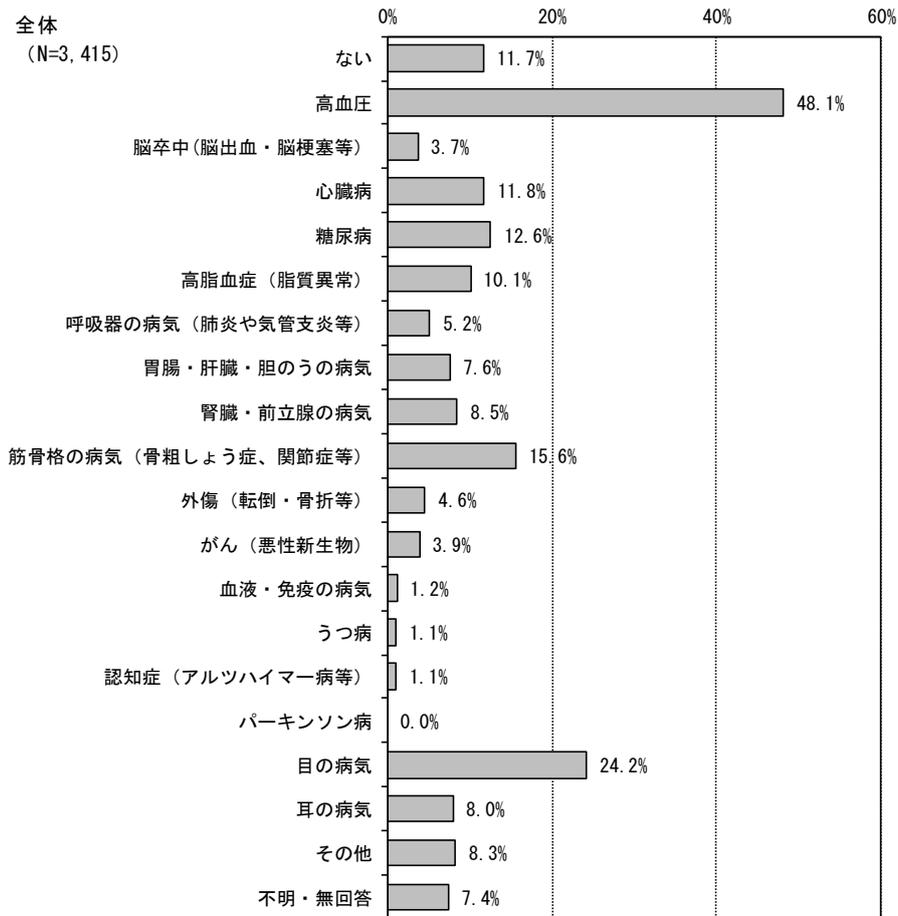
介護・介助が必要と感じる支援・サービスについて（ニーズ調査）



④ 現在治療中、または後遺症のある病気について

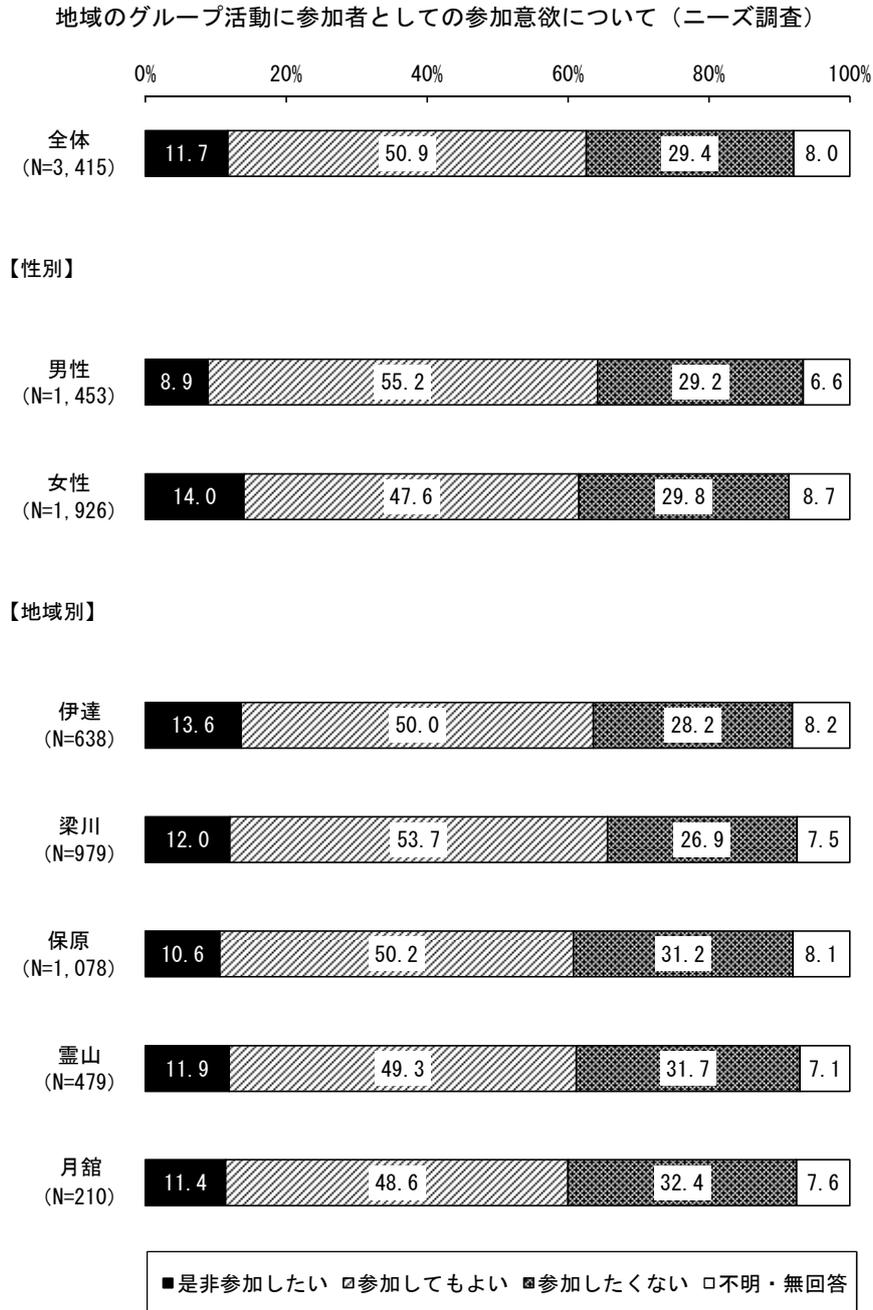
現在治療中、または後遺症のある病気については「高血圧」が48.1%と最も高く、次いで「目の病気」が24.2%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が15.6%となっています。

現在治療中、または後遺症のある病気について（ニーズ調査）



⑤ 地域のグループ活動に参加者としての参加意欲について

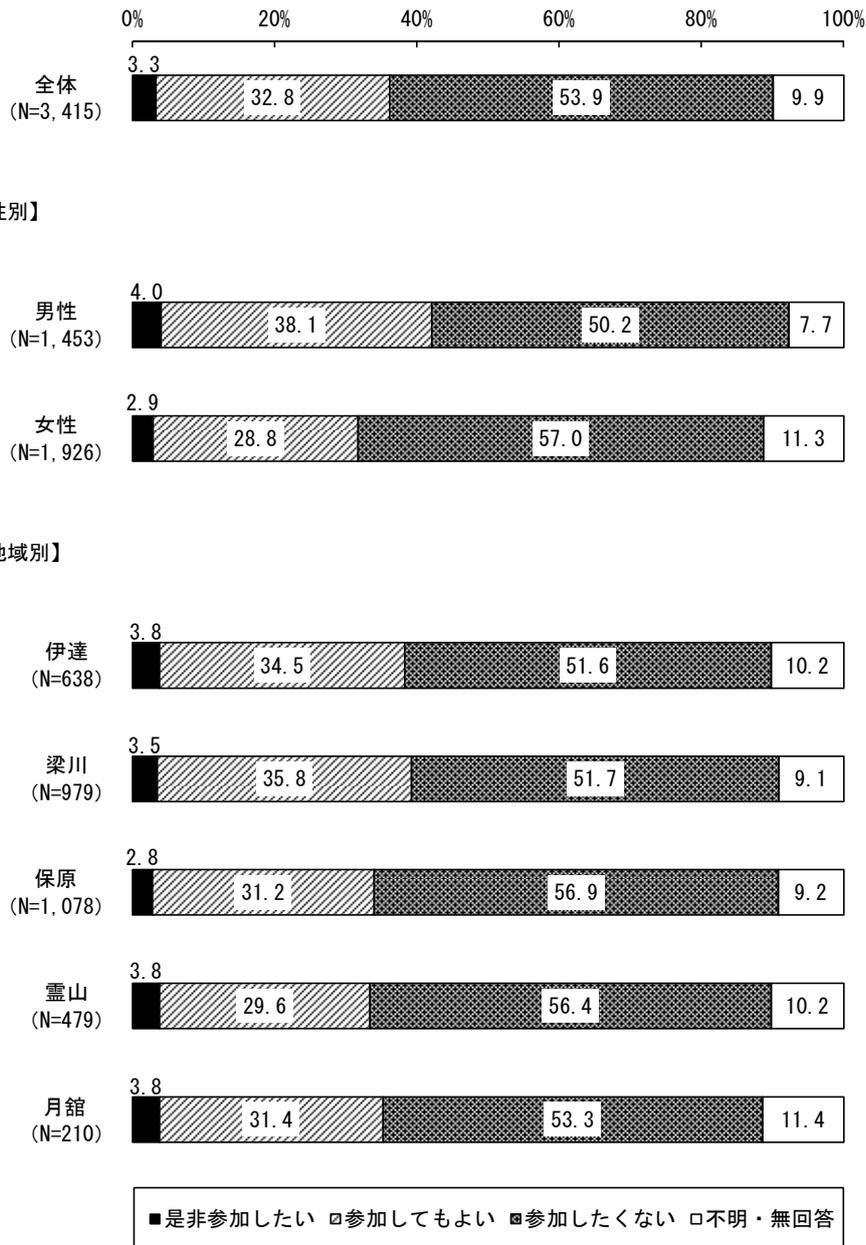
全体で「是非参加したい」と「参加してもよい」と回答した人の合計は 62.6%、「参加したくない」は 29.4%となっており、男女別、地域別でも「是非参加したい」と「参加してもよい」と回答した人が 6 割以上と高くなっています。



⑥ 地域のグループ活動に企画・運営としての参加意欲について

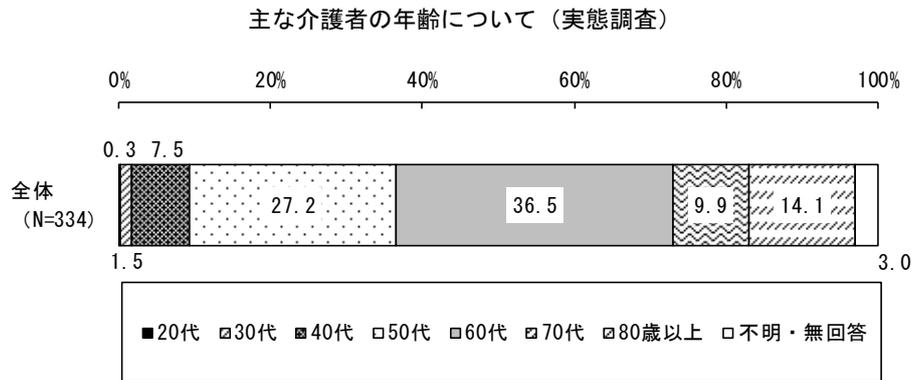
全体で「是非参加したい」と「参加してもよい」と回答した人の合計は 36.1%、「参加したくない」と回答した人は 53.9%となっており、男女別、地域別でも「参加したくない」と回答した人が 5 割以上と高くなっています

地域のグループ活動に企画・運営としての参加意欲について（ニーズ調査）



⑦ 主な介護者の年齢について

主な介護者の年齢は、「60代」が36.5%と最も高く、次いで「50代」が27.2%となっており、60歳以上が6割以上を占めます。また最も低い「20代」が0.3%となっています。



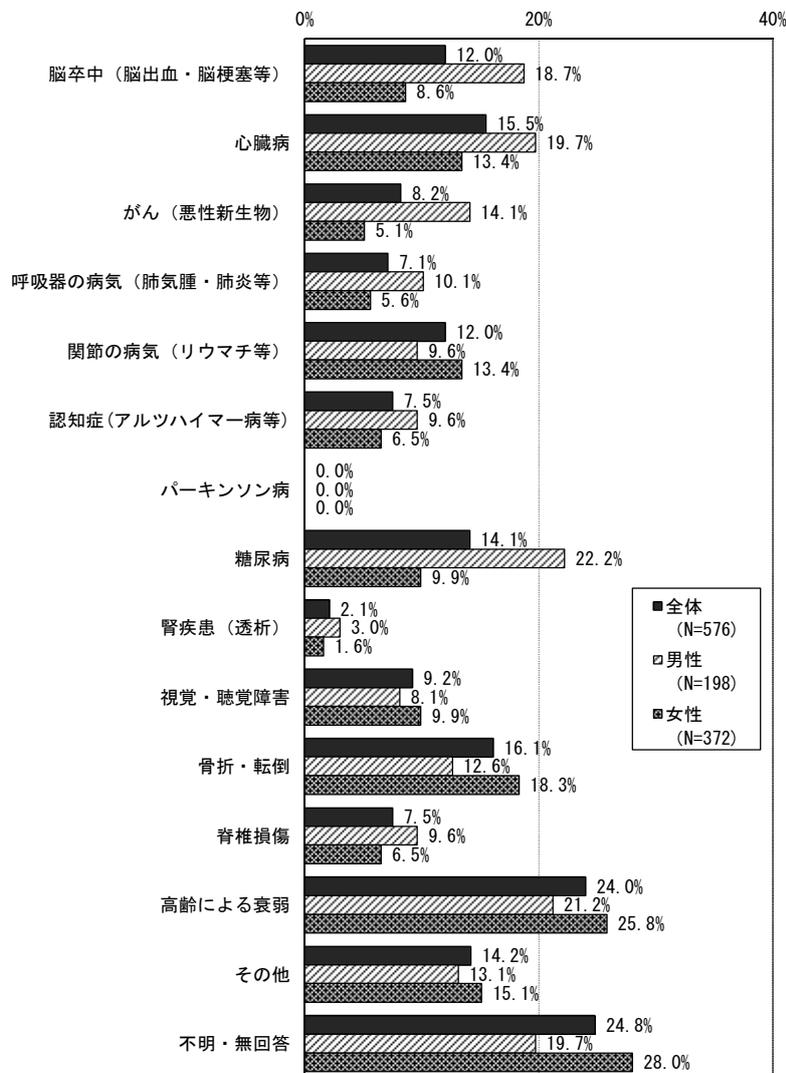
⑧ 介護・介助が必要になった原因について

介護・介助が必要になった主な原因については、「高齢による衰弱」が24.0%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が16.1%、「心臓病」が15.5%となっています。

男女別では、男性では「糖尿病」が22.2%と最も高く、次いで「高齢による衰弱」が21.2%、女性では「高齢による衰弱」が25.8%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が18.3%となっています。

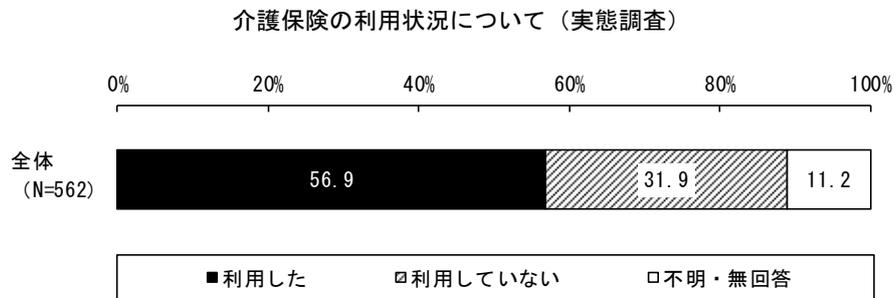
男女別の比較では、男性では「糖尿病」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が女性に比べて突出して高く、女性では「骨折・転倒」「高齢による衰弱」が男性に比べて高くなっています。

介護・介助が必要になった原因について（ニーズ調査）



⑨ 介護保険の利用状況について

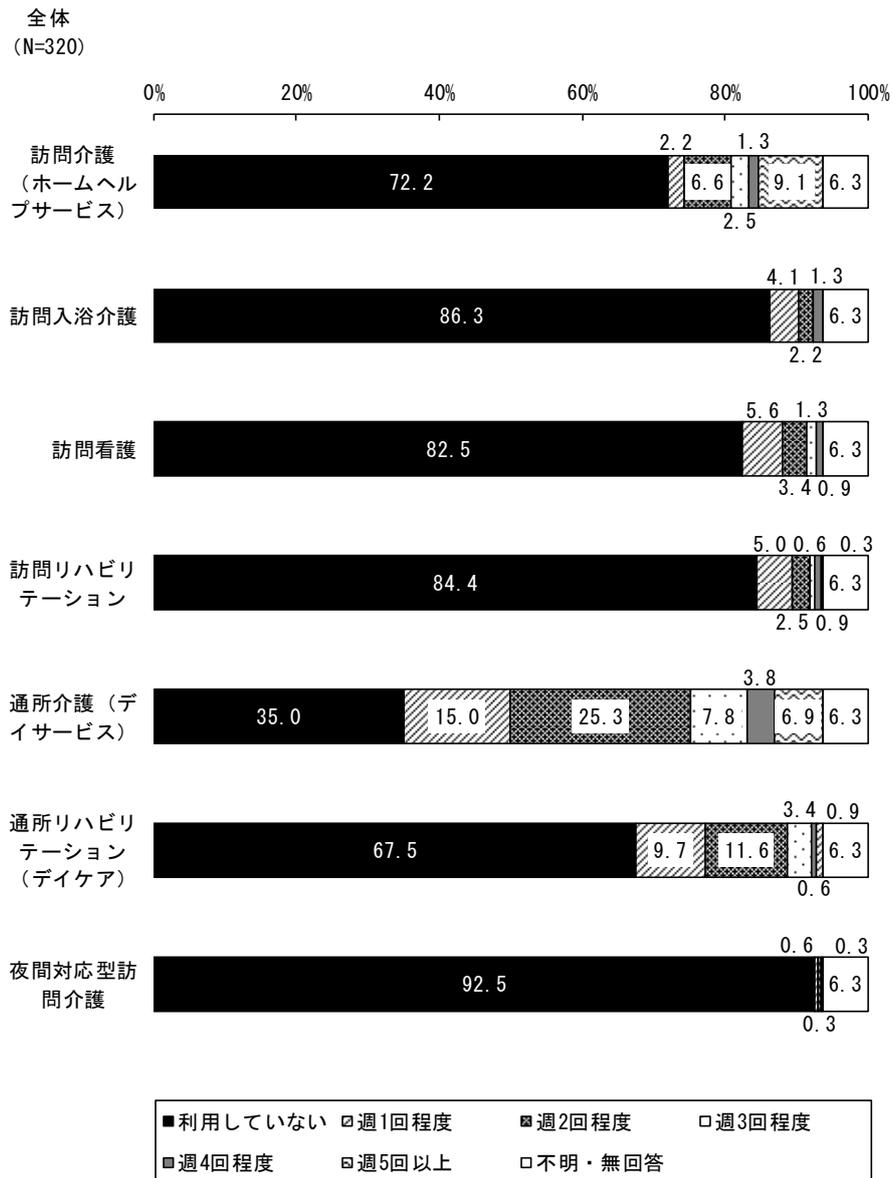
全体の 56.9%が「利用した」となっており、「利用していない」が 31.9%となっています。



⑩ 利用したことのあるサービスについて

平成 28 年 12 月の、一週間あたりの各介護保険サービスの利用回数については、「通所介護（デイサービス）」の週 2 回程度が 25.3%と最も高く、次いで「通所介護（デイサービス）」の週 1 回程度が 15.0%、「通所リハビリテーション（デイケア）」の週 2 回程度が 11.6%となっています。

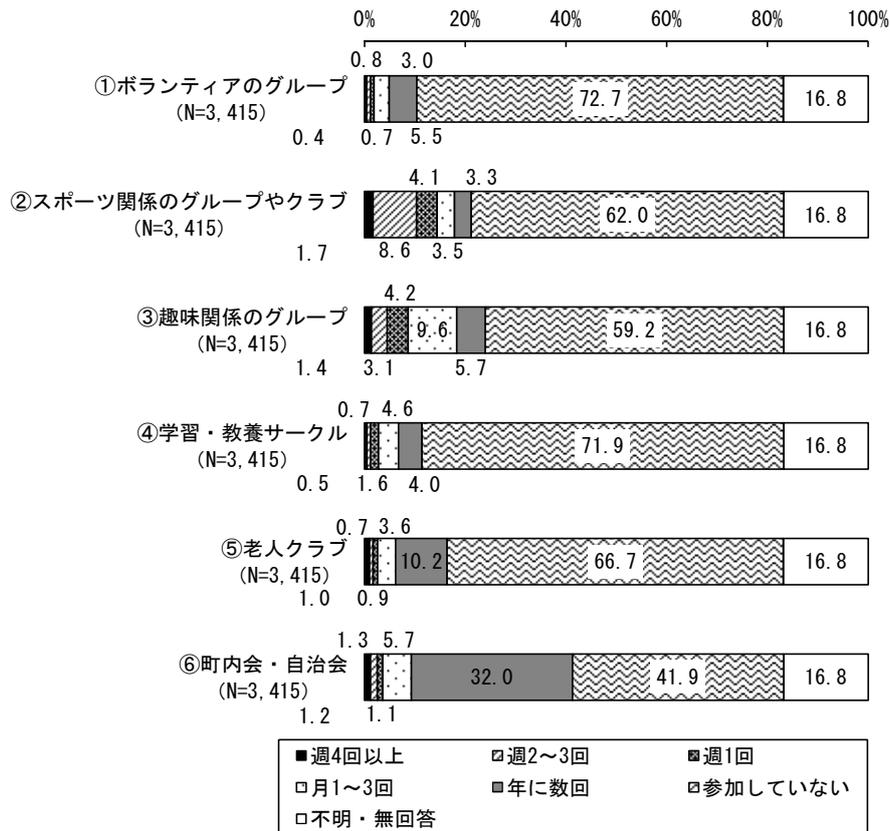
利用したことのあるサービスについて（実態調査）



⑪ 地域の会、グループへの参加状況について

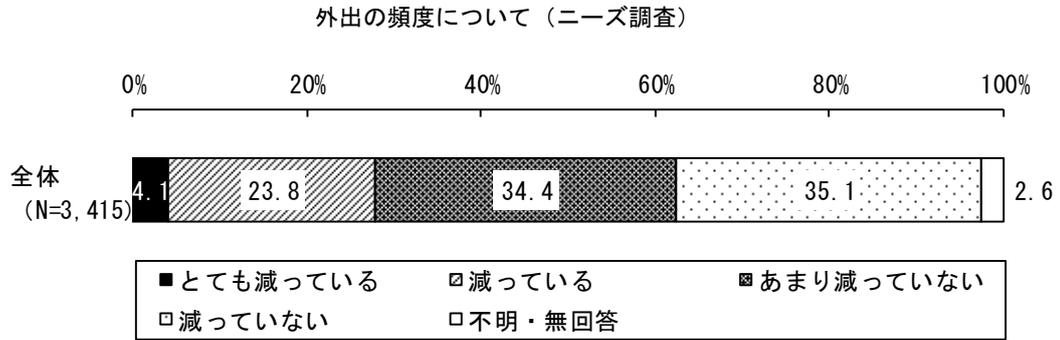
会・グループ等にどのくらいの頻度で参加しているかは、「町内会・自治会」が「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」を合わせた合計の「参加している」が41.3%となっているものの、その他の項目に関しては「参加していない」が5割～7割を超えて高くなっています。

地域の会、グループへの参加状況について（ニーズ調査）



⑫ 外出の頻度について

外出の回数について「とても減っている」と「減っている」を合計すると 27.9% になり、「あまり減っていない」と「減っていない」を合計すると 69.5% になっています。

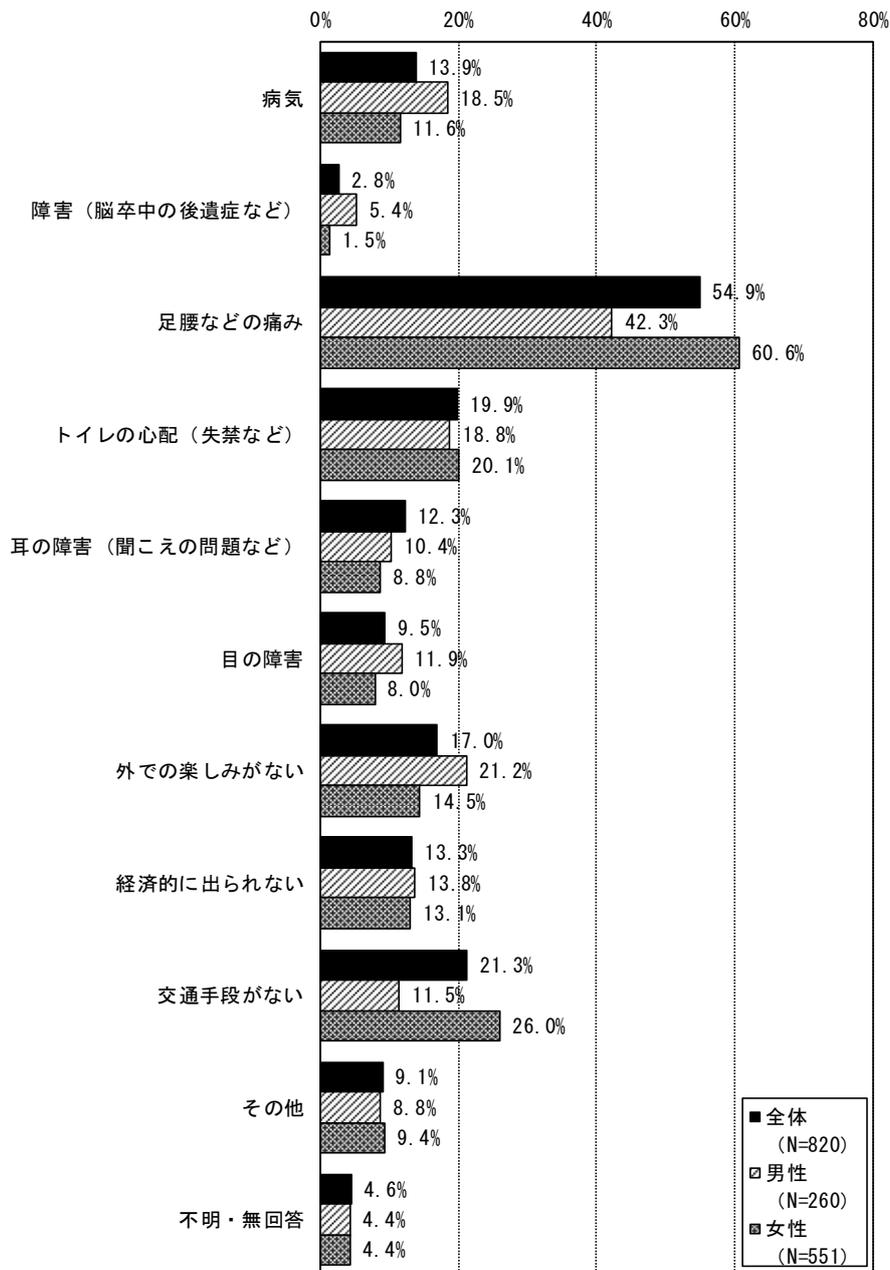


⑬ 外出を控えている原因について

外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」が54.9%と最も高く、次いで「交通手段がない」が21.3%、「トイレの心配」が19.9%となっています。

男女別では、男性で「外での楽しみがない」が21.2%と女性と比較して6.7ポイント高く、女性で「足腰などの痛み」が60.6%と男性と比較して18.3ポイント、「交通手段がない」が26.0%と男性と比較して14.5%高くなっています。

外出を控えている原因について（ニーズ調査）



7 課題のまとめ

(1) 地域包括ケアシステムの構築

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。

伊達市では、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターを各日常生活圏域に設置し、人員の増、勉強会や研修会を行う等地域包括支援センターの機能強化を図ってきました。

しかし、調査結果では、困ったときの相談窓口として知っている場所は、地域包括支援センターは 17.5%となっており、地域住民に対し周知・啓発を行う必要があります。

また、地域ケア会議や各種研修会等において、関係機関や多職種、各地域包括支援センターとの連携により、近年、高齢者の多様化・複雑化している問題への対応を強化する必要があります。

(2) 介護予防の推進

高齢期をいきいきと過ごすためには、生涯を通じた健康づくりが大切であり、健康寿命の延伸に向けた取り組みの充実が求められます。

調査結果では、現在治療中、または後遺症のある病気をみると、「高血圧」の割合が最も高く、高血圧が重症化することで脳卒中（脳出血・脳梗塞等）等の疾患につながることから、若年のころからの生活習慣病予防対策とともに、身体機能の維持・向上の取組の充実が求められます。

また、調査結果では、地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたい人は62.6%となっており、参加者および企画・運営（お世話役）として、「参加してもよい」の割合が36.1%となっています。

地域のネットワークの形成の面からも、高齢者が活動に参画しやすい仕組みづくりや人づくりを強化し、元気づくりシステムの更なる展開を図っていくことが重要であるため、元気づくりシステムの指導者の育成と実施団体の増加を図っていきます。

(3) 生活を支える地域づくり

高齢化の進展により、支援が必要な高齢者の急増が予測されるなか、支援が必要な状態になっても安心して在宅生活を継続できる体制づくりが求められています。

今後、在宅医療を必要とする慢性期患者の増加や認知症高齢者の増加が予測されており、在宅医療・介護の連携強化、認知症高齢者等支援が必要な高齢者を支える地域の見守りや支え合いを強化していくことが重要です。災害時に避難が困難な高齢者への対応や権利擁護の促進、安全な住まいの確保等安全・安心に暮らせるまちづくりを推進することも重要です。

また、調査結果では、一般高齢者においても、介護・介助が必要な人がおり、支援を必要とする人は10.7%となっており、また、必要と感じる支援・サービスは、雪かき、庭木・花の手入れを中心に、掃除や買い物、外出同行等多岐にわたっており、在宅での生活を支援するため、高齢者のニーズと実態に合わせて、適切なサービス提供を行うことができるよう、関係機関の連携体制やコーディネーター機能の強化が求められます。

さらに、調査では、60歳以上の介護者が6割以上を占めており、老々介護の現状がうかがえます。介護をしている人の、精神的、身体的負担を解消するため、介護者の支援の充実が必要です。

(4) 介護サービスの充実

調査結果では、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、骨折・転倒と続いており、身体機能の維持・向上や介護予防、重症化予防の取り組みの充実が求められるとともに、こうした活動が地域で自主的に行われるよう支援していく必要があります。

また、高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた居宅サービス・施設サービスの充実が必要です。

調査によると、介護保険サービスを利用したことがある人の割合は 56.9%となっていますが、通所介護（デイサービス）以外のサービスで「利用していない」の割合が高くなっています。

今後も介護サービスを必要とする人は増加が見込まれることから、利用者のニーズに応じたサービスを安定的に供給していくためには、利用見込量と供給量のバランスを見極めながら新規サービス事業者の参入を促していくことが必要です。

(5) 生きがいくくりと社会参加の促進

高齢者は豊かな知識・経験等を持っており、様々な社会参加活動の担い手として地域の貴重な存在であり、社会参加をすることで新たな社会的役割や生きがいを見出すことができ、生き生きとした生活につながります。

調査結果をみると、地域の会・グループ等への参加頻度は、「町内会・自治会」に「参加している」が 41.3%となっているものの、その他の項目に関しては「参加していない」が 5割～7割を超えています。

高齢化が進行する中で、明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、元気な高齢者を貴重なマンパワーとして捉え、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かし、社会の一員として活躍することができる環境づくりが必要です。

また、多くの高齢者は趣味や生きがいを持っていますが、中には趣味や生きがいのない高齢者の姿もみられます。高齢者の地域での取り組みを支援し、生きがいとなる多様な活動機会を提供していくことが必要です。

その他、調査では、外出の頻度は昨年と比べ「減っている」の割合が 27.9%となっています。外出を控えている理由は、足腰などの痛みや交通手段がないことがあがり、活動に参画するための外出支援の整備も求められます。



計画の基本的な考え方

1 基本目標

本市においても、団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）となる 2025 年（平成 37 年）には、介護保険給付費や医療費、高齢者福祉事業費等の高齢者福祉に係る支出が一層増加して、大きな負担が生じることが予想されます。

また、高齢化に伴いひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者も増加していることから、日常的な生活を支援していく体制の構築や、介護と医療サービスの円滑な提供の必要性はますます高まっています。

一方で、健康寿命の延伸により、従来の高齢者像にとらわれない活力ある高齢者による様々な活動も活発になっています。団塊の世代が高齢者世代になったことにより、高齢者をこれまでのように「支えられる人」として考えるだけでなく、培ってきた知識や経験を生かした活動や、介護予防・生きがいつくりの活動を自ら行い、「地域を支える担い手」となることが期待されます。

こうした現状を踏まえ、将来予測される高齢化のさらなる進行による社会保障の課題を見据え、持続可能な高齢者福祉と介護保険制度を運営することと、高齢者がいつまでも生きがいをもって、住み慣れた地域で生活できるまちづくりを進めるため、本計画ではこれまでの基本理念を引き続き継承し、以下のように掲げます。

こころ寄り添う健やかなまちづくり

2 施策の柱

基本目標や現状・課題分析に基づき、特に注力すべきこととして、以下の5つを施策の柱とします。

(1) 地域包括ケアシステムの推進体制の充実

高齢化のさらなる進行と要介護等高齢者の伸びを踏まえて、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供を図る地域包括ケアシステムの深化・推進をめざします。

また、医療や介護が必要な高齢者ができる限り自宅等の住み慣れた場所で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、関係機関等と連携し、多職種協働による在宅医療・介護の一体的な提供を推進します。

(2) 健康寿命の延伸と介護予防の推進

市民自らが健康状態の維持や生活機能の維持向上に努め、自立した日常生活をおくることができるよう、身近な地域における健康づくりや介護予防の活動を促進するとともに、高齢期の健康に対する意識を高めていきます。

(3) 生活を支える地域づくり

高齢者の日常生活を支援するために、各種サービスによる生活支援等の在宅生活を継続するための支援の充実や、地域における支えあいや見守りの体制づくりを推進します。

また、認知症の人やその家族の視点に立ち、認知症への理解を深めるための普及・啓発や認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供等を推進します。

(4) 生きがいづくりと社会参加の促進

高齢者がいきいきと暮らせるよう、地域活動の充実により生きがいづくりを推進するとともに、社会の担い手として活躍できるよう支援していきます。

また、高齢者の貴重な経験や知識・技術を活かし、生きがいと自信を持って活躍できるよう社会参加を促進します。

(5) 介護保険事業の適正・円滑な運営

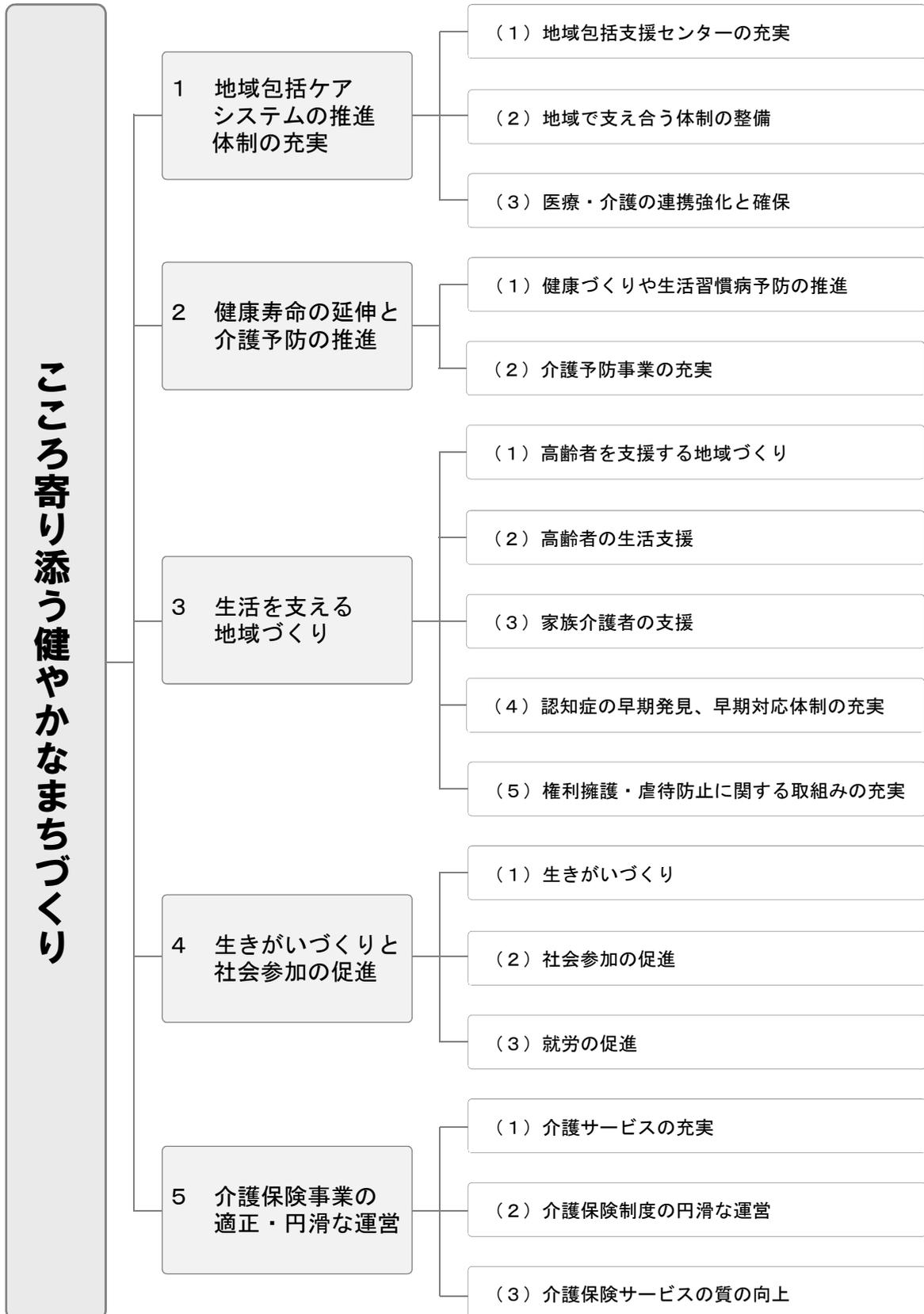
高齢化のさらなる進行と要介護等高齢者の伸びを踏まえて、介護保険サービスの計画的な整備を進め、介護サービスの円滑な提供とさまざまな状況に適應できる介護サービスの充実を図ります。

3 施策の体系

〔基本目標〕

〔施策の柱〕

〔施策〕





施策の展開

1 地域包括ケアシステムの推進体制の充実

(1) 地域包括支援センターの充実

高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの機能を強化して、情報提供や相談体制を更に強化するとともに、個別ケースに関する対策の検討・情報交換、地域資源の状況や不足しているサービス等の地域課題に取り組み、地域への展開に向けて推進します。

事業名	内容
地域包括支援センターの相談体制の充実	地域包括支援センターでは高齢者を中心に、地域の様々な課題を、住民に身近な保健福祉の総合相談窓口として、各分野の専門機関、市の関係部署と連携し適切な支援につなげるよう、総合相談支援の充実に取り組みます。さらに、地域と連携し、社会から孤立しがちな世帯へのアウトリーチによる支援を積極的に行うとともに、利用者の利便性の向上のための取り組みを進めます。
地域包括支援センターの評価	地域包括センターの運営が安定的・継続的に行われていくよう、センターの運営や活動に対する点検や評価を定期的に行っていくことが求められます。地域包括支援センター運営協議会と連携しつつ、効果的、効率的な運営がなされているか等について、点検・評価を適切に行っていくことで、公平性・中立性の確保や効果的な取り組みの充実を図ります。
地域包括支援センターの周知	地域包括支援センターの役割と機能を広報紙やホームページ等を活用して周知し、支援を必要とする高齢者やその家族がスムーズに相談でき、サービスを利用できるようにします。

(2) 地域で支え合う体制の整備

高齢者の様々なニーズに対応するため、ボランティアや地域組織等の地域全体で高齢者を支える体制づくりを行い、地域共生型社会の実現に資する取り組みを進めます。

事業名	内容
介護予防・日常生活支援総合事業への高齢者の参加	介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスや通所型サービスの整備に当たり、高齢者ボランティア主体の事業の創出を推進します。
高齢者による高齢者支援	高齢者が高齢者を支援するボランティア活動の仕組みづくりを推進します。
人材の組織化の促進	地域活動の場や関係団体・組織についての情報提供等の支援を行うことにより、発掘・育成した人材の活動への参加や新たな活動主体の組織化を促進します。
共助社会構築推進事業	地域通貨を媒体（潤滑剤）として共助社会の構築を支援します。

(3) 医療・介護の連携強化と確保

医療と介護を必要とする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、在宅医療と介護を一体的に提供するために、市内の在宅医療・介護関係者、地域包括支援センター等で組織する多職種連携による協議会を中心に、医療・福祉・介護等の関係機関の連携体制を強化し、地域全体で高齢者を支えていく体制の構築を目指します。

事業名	内容
地域の医療・介護サービス資源の把握	地域の医療機関、介護サービス事業所等高齢者の生活に必要な資源を把握し、作成したマップ等の定期的な更新を行い、各事業所等のサービス内容や機能等の詳細について周知を図ります。
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議	地域包括ケア会議や地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会において、増加している認知症の対策や医療介護の連携推進、医療・介護労働衛生に関して協議をしていきます。
在宅医療・介護サービス等の情報の共有・支援	連携ツールとして「わたしのカルテ」手帳サイズの「わたしのカルテ縮小版」「わたしの健幸手帳」を作成し、活用しやすいように内容変更の協議を進めています。 住民にとって必要な情報を精査の上、住民にとって活用しやすい内容となるよう改善を図ります。
在宅医療・介護関係者の研修	地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会が主体となり、毎月多職種のメンバーで協議し、年3回程度の講演会、シンポジウムやパネルディスカッション、グループワークを行います。関係機関と連携の上、継続して実施してまいります。
在宅医療・介護連携の支援拠点	地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会と連携し、支援拠点の必要性について協議をすすめます。
地域住民への普及啓発	地域住民を対象にしたシンポジウムや講演会を開催するとともに、パンフレット、チラシ、広報誌、市ホームページ等を活用し、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発を行います。 また、医療機関と介護事業所共同で作成した退院調整ルールの運用を開始し、スムーズに在宅に移行できる体制整備を図ります。
看取りに向けた取組	地域包括ケアシステムは、住み慣れた地域で暮らし続けることが出来ることを目的としています。 医療・介護の連携強化、定期巡回・随時対応型訪問介護・看護サービスの充実を図ります。 専門職や市民を対象に、看取りの普及、啓発のためシンポジウムの開催等を行います。

2 健康寿命の延伸と介護予防の推進

(1) 健康づくりや生活習慣病予防の推進

公的機関や健康づくりに関する団体等との協働のもと、元気づくりシステムの更なる推進を図り、元気な高齢者が社会を支える「健幸都市（SWC スマート・ウェルネス・シティ）」を目指した健康づくり施策に取り組みます。

また、各種健（検）診の目的・重要性等について、さらに積極的な周知を図るとともに、特定健康診査・特定保健指導を主とした各種健（検）診の受診促進に向け、様々なライフスタイルに合わせた受診しやすい健（検）診体制の検討等取組を推進します。

事業名	内容
元気づくり会 集会所コース	市民のロコミにより取り組む町内会が増えてきており、新規立ち上げの取組を進めます。 集会所コースの6か月間の指導により、運動習慣化や共助の萌芽を目指します。
元気づくり会 元気リーダーコース	身近な集会所等を活動拠点として、住民主体（元気リーダー中心）により実施します。継続により、運動の習慣化、居場所づくり、共助の拡大を目指します。
元気づくり会 元気リーダー情報交換会	定例で2か月に1回（年6回程度）実施し、元気づくり会の情報交換をすることで、課題解決やモチベーションの向上につなげます。
元気づくり会 元気リーダー研修	6か月集会所コースを修了前、元気リーダーコースへスムーズに移行するための研修として、元気リーダー同士の交流、地域間交流を行い、主体的な運動の継続を支援します。
元気づくり会 コーディネーター養成	市職員、嘱託職員により元気づくりシステムを支えるコーディネーターの確保を図り、システムの全市への普及と、持続・発展的な市民の自主活動に向けての支援を行います。
元気づくり会 全国ネットワークを活用した交流促進	元気づくり大学主催による首長研究会等への出席を通じ、時代にあったシステムの運営を行うとともに、伊達市運動習慣化支援事業・介護予防事業の重点施策として、システムの充実を図ります。
特定健康診査・特定保健指導	国民健康保険加入の40歳～74歳の人を対象に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。 積極的支援または動機付け支援と判定された人に対し、生活習慣改善のための特定保健指導を実施します。 特定健康診査の未受診者対策や治療中断者に対して受診勧奨する等重症化予防に努めるとともに、有所見者への個別訪問等により、生活習慣の改善につなげていきます。
健康運動教室	40歳以上の人を対象に、e-wellness systemを活用した科学的根拠に基づく、効率的な教室を、効率よく展開し、重症化予防を実施します。

(2) 介護予防事業の充実

地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進する観点から、元気高齢者と予防事業対象者を分け隔てることなく、住民主体の活動的で継続的な通いの場としての介護予防事業を展開します。

また、高齢者が支える側として参画する、市民による介護予防の取り組みを支援します。

事業名	内容
介護予防普及啓発事業	地域包括支援センターや介護事業所と連携し、介護予防が必要な高齢者に筋力トレーニング教室を実施します。高齢者向けに負荷量が微調整できるトレーニング機器を使用することにより、高齢者の運動能力の向上、運動の習慣化および参加者同士の交流による健康づくりを図ります。 また、簡単な読み書き・計算を継続することで脳の活性化を図る元気じゃ脳教室を実施します。
地域介護予防活動支援事業	庁内および社会福祉協議会、地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会等と連携・役割分担して出前講座等を実施し、住民主体の地域介護予防活動を支援します。 住民主体の健康づくり活動を効果的に推進してもらうために必要な支援を検討し、各連携団体等と役割分担して取り組んでいきます。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、リハビリの視点を持つ専門職との連携を進めます。

3 生活を支える地域づくり

(1) 高齢者を支援する地域づくり

地域団体等と連携し、見守り・声かけ活動を推進するとともに、地域住民が互いに支えあいながら、誰もが安心して生活ができる地域づくりや、災害時に要支援者を支援できる体制を整備します。

事業名	内容
民生委員による日常的な見守り活動	市や社会福祉協議会の事業や日常活動を通して、民生委員が、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯等の実態を把握し、見守りの必要な人や社会的に孤立している人の早期発見や安否確認等の活動を進めます。
高齢者見守りネットワーク事業	高齢者の見守り支援を行う「高齢者見守りネットワーク」を構成する、協力団体、協力事業所および協力機関の参加を推進します。協定を締結している企業、団体との意見交換会の実施や、SOS見守りネットワークとの事業の統一化を検討します。 高齢者の孤立死・孤独死の防止、高齢者に対する虐待の防止、徘徊高齢者の早期発見、災害時要援護者の登録推進を図ります。
福祉活動支援事業	地域福祉会や地区社会福祉協議会等が主体となって実施する地域サロンや高齢者配食サービス等の活動の継続を支援します。 地域自治組織活動と連携しながら、それぞれの地域にあった地域支え合い活動を推進するとともに、社会福祉協議会への支援を継続し、地域での福祉活動の充実を図ります。
福祉避難所の運営	災害発生時における福祉避難所の設置運営に関する協定書を締結している施設と、年1回毎年秋の市の総合防災訓練の中で、福祉避難所運営訓練を実施します。
災害時要援護者台帳の整備	要援護者となる対象者に対し、台帳への登録を勧奨し、個人情報提供について同意を得た台帳を地域支援者に配布します。 地域支援者に協力を要請しながら、登録率の上昇を図ります。
個別支援計画の作成	安否確認の方法、避難方法等、一人ひとりの支援策を具体的に定めた「個別支援計画」を地域支援者の協力により作成します。
高齢者の免許返納支援	デマンドタクシーの利用料金助成等により運転免許返納後の外出を支援します。

(2) 高齢者の生活支援

生活支援コーディネーターの配置と機能を強化しながら、高齢者の生活支援体制づくりを推進します。

また、高齢者が住み慣れた地域に住み続けていくためにも、高齢者の日常生活の自立に向けたサービスの周知啓発を行い、必要なサービスを提供していきます。

事業名	内容
高齢者の移動手段の確保	市内全域において、デマンドタクシーを運行し、交通空白地域を無くし、高齢者の移動手段を確保します。 利便性向上のために、運行区域の見直しや料金の統一化、更には予約窓口の一本化を目指します。
老人保護措置事業	環境上の理由および経済的な理由により、在宅での生活が困難な人を対象に、必要に応じて養護老人ホームへの入所を措置します。
高齢者向け住宅等整備促進事業	一定の基準の下に整備した高齢者向け賃貸住宅を認定し、その建設・管理を行う事業者等を支援します。 認定を受けた施設をサービス付高齢者向け住宅認定登録台帳に登録を行い、開所する月にあわせて、市政だより等での広報を行います。
生活支援コーディネーターの配置	第1層（市全域）において、生活支援コーディネーターを設置し、地域が抱える課題やニーズ、地域資源等を把握し、把握した内容について見える化を図ります。 把握した課題およびニーズを踏まえ、各地域それぞれに必要なとされる支援（助け合い、施策等）について、持続可能な体制構築に取り組みます。
協議体の設置	第1層（市全域）において、設置しているNPO、民間法人、協同組合等多種多様な主体により構成される協議体について、地域での支え合い体制の構築のため、活動しやすい協議体の形態を検討し、行政・生活支援コーディネーター・協議体それぞれの役割を明確にして取り組みます。
高齢者自立支援ショートステイサービス事業	介護保険の認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に、同居家族等が一時的に不在となり、ひとりでの生活に不安がある場合、養護老人ホームでの短期間の宿泊を提供します。
社会福祉法人軽減補助事業	低所得者で特に生計が困難な介護保険サービス利用者の利用料軽減を行った社会福祉法人に補助金を交付します。
生活支援サービスの確保	多様な生活支援のニーズに対応した事業の実施に向けて、地域の実情に応じたサービス提供体制の確立と地域づくりに取り組みます。 地域が家族のような地域内共助を推進し、公助が担うべきサービスを精査しながら、必要なサービスの提供を確保していきます。

(3) 家族介護者の支援

在宅介護者等の身体的・経済的・心理的な負担を軽減するため、介護用品の支給や家族交流会への支援等を行います。

また、介護保険制度や高齢者福祉サービス、相談窓口等の情報提供については、家族介護者にとってのわかりやすさ・入手しやすさを重視し、ガイドブックを見直す等情報内容や提供方法を改善し、必要な支援が必要な時に活用できるよう努めます。

事業名	内容
家族介護用品支給事業	市内に居住し、要介護4または要介護5と認定された市民税非課税世帯に属する高齢者等を在宅で介護している家族に、紙おむつ等の介護用品給付券を支給します。
介護家族交流事業 (だっせんの会)	介護者同士の情報交換、交流を通じて、介護の精神的負担軽減を図ります。 開催曜日、時間等の変更も含め、より有効な会の活動を検討していきます。

(4) 認知症の早期発見、早期対応体制の充実

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のよい環境で質の高い生活を送り続けることができる、地域づくりを推進します。

また、認知症の早期発見・早期対応の取組みを進め、認知症の人やその家族を支援する体制を整えるとともに、地域住民の認知症に対する知識の普及啓発の促進を図ります。

事業名	内容
認知症キャラバンメイトの養成と活動の支援	認知症サポーターを養成するため、その講師役となるキャラバンメイトを増員する養成講座を開催します。 また、キャラバンメイトおよび認知症サポーターに対するフォローアップ研修等を実施します。
認知症初期集中支援チームの活用	認知症の早期から家庭訪問を行い、認知症の人のアセスメントや、家族の支援等を行う認知症初期集中支援チームや、認知症の人やその家族に対する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を活用するため、住民への周知のほか、他事業ともあわせた認知症の早期発見、早期支援等も視野に入れた活動を展開していきます。
認知症ケアパスの作成と普及	認知症高齢者やその家族が安心して生活できるよう、本人・家族視点での標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成と普及に努めます。
介護者たる家族等への支援	専門医等の講話により認知症の理解や介護の技術を学習し、介護者同士の情報交換、交流を通じて、介護の精神的負担軽減を図るため定期的に開催する「だっせんの会」の活動を支援します。
徘徊高齢者SOSネットワークの構築	徘徊高齢者や行方不明の高齢者の早期発見・早期対応を図るため、徘徊高齢者SOSネットワークの構築を推進するとともに、情報共有手段としてタブレットを活用した情報配信網を構築します。 また、年1回の模擬訓練を開催し、各地域の現状を確認しながら、声かけや認知症について理解促進を図ります。

(5) 権利擁護・虐待防止に関する取組みの充実

地域の見守り活動や関係団体等と連携し、高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、適切な支援につなげるよう、関係機関や民間団体と連携を図ります。

また、認知症高齢者の増加を踏まえ、成年後見制度の周知・啓発に努めるとともに、制度の利用促進等、高齢者の権利を擁護します。

事業名	内容
成年後見制度利用支援事業	親族がない等の理由で家庭裁判所への申立が困難な場合の市長申立や家庭裁判所が決定した成年後見人等への報酬について、要綱で定める額を限度として助成する等支援を行います。 市の現状を把握分析し、市民後見人の育成や、計画策定等を実施します。
日常生活自立支援事業	認知症等精神上の理由により日常生活に支障がある人に対して、伊達市社会福祉協議会が実施しているサービスで、日常的な金銭管理や福祉サービス等の利用援助を行います。 市民への周知が不足しており、市民への周知を図ります。
高齢者の消費活動への支援	警察署や消防署等の関係機関と連携を密にするとともに、地域住民や自治会、老人クラブ、民生委員、社会福祉協議会等が参加して、地域ぐるみで高齢者の生活を守る体制づくりを推進します。
高齢者虐待防止事業	高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるよう支援します。 庁内および関係機関との連携を進め、早期対応を図ります。

4 生きがいづくりと社会参加の促進

(1) 生きがいづくり

趣味や教養を身に付ける生涯学習にとどまらず、スポーツ活動、文化活動、ボランティア活動等学びを通した生きがいにつながる機会の創出とともに、自ら身に付けた学びを地域活動に生かす広がり支援します。

また、ボランティア活動や交流会等の仲間づくり活動や、地域活動の実践に向けた支援を行います。

事業名	内容
高齢者の自主的活動の支援	趣味の活動、スポーツ活動、文化伝承活動、生産活動、ボランティア活動等の自主的活動に、地域において活発に取り組めるよう、活動拠点の整備等を支援します。 地域での支え合い活動を推進していくための重要な人材として活躍してもらえよう関係機関に働きかけていきます。
高齢者の学習機会の提供	地域自治組織で行っている高齢者講座の運営について、生涯学習指導員を中心に支援を行い、学習機会の提供を図ります。 今後は、地域自治組織自らで講座を運営できるように働きかけていきます。
老人クラブ活動への支援	高齢者の生きがいづくりと福祉の向上を図るため、市から伊達市老人クラブの事業に対する補助金の交付を行います。

(2) 社会参加の促進

高齢者サロンやふれあい活動を通じて、地域の支えあい活動を推進するとともに、高齢者がその活動の担い手として活躍していく等、地域活動への積極的参加を促すことを推進します。

また、講座等を通じて学んだことを地域で発揮できるよう、ボランティア活動に関する情報発信やマッチング機能の充実を図ります。

事業名	内容
高齢者の社会参加促進	高齢者の豊富な知識と経験を活用した世代間交流、自治会活動等の社会参加を促進します。 老人クラブでの活動や地域での支え合い活動を推進していくために高齢者の役割が大きいことを、引き続き関係機関に働きかけていきます。
社会活動の担い手としての支援	児童の健全育成や文化交流等の社会活動において、高齢者が担い手として活躍できるよう支援します。 今後、スクールコミュニティ等において、児童生徒と地域住民との交流活動をさらに進めていきます。 また、高齢者に対する理解を深め、自己と他者の違いに気づき尊重する気持ちを育成するため、今後も取り組みを継続します。

(3) 就労の促進

高齢者の持つ多様な就労ニーズに応えるため、一人ひとりが豊かな知識や経験を活かして自分らしく働くことのできる就労機会の創出を積極的に進めます。

また、シルバー人材センターによる就労支援や各種情報提供を図ります。

事業名	内容
高齢者雇用対策の推進	公益社団法人伊達市シルバー人材センターに対して、運営事業補助金を交付し、同センターが行う就業機会の創出や高齢者雇用の取組を支援します。
高齢者の雇用機会の拡大支援	ハローワーク福島と協力し市内の地域職業相談室において、高齢者の雇用機会の拡大を支援します。

5 介護保険事業の適正・円滑な運営

(1) 介護サービスの充実

サービス供給体制を安定的に確保していくため、既存事業者の規模拡大や新規事業者の参入を促します。

① 居宅系サービス

事業名	内容
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービスです。 市内では19事業所がサービスを提供しています。 認定者の増加に伴い利用も増加傾向にあるため、今後も緩やかな増加を見込みます。
訪問入浴介護	自宅の浴槽での入浴が困難な人に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービスで、重度の要介護者の利用が多いサービスです。 現在、市内ではサービス提供事業所はありません。今後も緩やかな増加を見込みます。
訪問看護	医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスで、比較的重度の要介護者の利用が多いサービスです。 市内では4事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。
訪問リハビリテーション	医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。 市内では2事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。
通所介護（デイサービス）	日中、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日帰りで提供するサービスです。 市内には12事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に伴い利用も増加傾向にあるため、今後も緩やかな増加を見込みます。
通所リハビリテーション (デイケア)	介護老人保健施設や診療所、病院等の医療機関において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービスです。 市内では5事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。

事業名	内容
居宅療養管理指導	在宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言等を行うサービスです。利用者は増加傾向にあり、今後も緩やかな増加を見込みます。
短期入所生活介護	特別養護老人ホーム等の福祉施設に短期間入所してもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービスです。市内では8事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。
短期入所療養介護	介護老人保健施設や医療施設に短期間入所してもらい、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援等を行うサービスです。市内では1事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。
福祉用具貸与	利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るため、車イスや特殊寝台等の福祉用具を貸し出すサービスです。市内では2事業所がサービスを提供しています。在宅生活と在宅での介護には欠かせないため、今後も緩やかな増加を見込みます。
居宅介護支援	介護を必要とされる人が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャーが心身の状況や生活環境、本人や家族の希望等に沿って、ケアプランを作成するとともに、様々な介護サービスの連絡・調整等を行います。市内では24事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。
福祉用具購入	貸与になじまない入浴や排せつ等のための福祉用具を購入した場合に、購入費用を助成するサービスです。利用件数は年々増加しており、今後も緩やかな増加を見込みます。
住宅改修	手すりの取り付け、段差の解消等、家屋を住みやすく改修する場合にその費用の一部を助成するサービスです。利用件数は年々増加しており、今後も緩やかな増加を見込みます。
特定施設入居者生活介護	介護保険の指定を受けた有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等が、入居している利用者に対して入浴、排せつ、食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。市内に3事業所整備されています。平成31年度に1事業所(100床)の開設を計画します。

② 地域密着型サービス

事業名	内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。 市内では3事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。 市内では5事業所がサービスを提供しています。平成30年度に1事業所(18床)、平成32年度に1事業所(18床)の開設を計画します。
認知症対応型通所介護	デイサービスセンターや特別養護老人ホーム等において、通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練等を行います。 市内では8事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。
小規模多機能型居宅介護	通いによるサービスを中心にして、利用者の希望等に応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練を行います。 市内では5事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。
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提供するサービスです。 市内に事業所の整備はありませんが、医療ニーズの高い要介護者の増加に対応できるよう整備を促進します。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	入所定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者について、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理等を行います。 市内では1事業所がサービスを提供しています。平成30年度に1事業所(29床)の開設を計画します。
地域密着型通所介護	一定定員以下の小規模型な通所介護のことです。 市内では4事業所がサービスを提供しています。認定者数の増加に伴い、今後も緩やかな増加を見込みます。

③ 施設サービス

事業名	内容
介護老人福祉施設	<p>寝たきりや認知症等で、常に介護が必要で自宅での生活が難しい人のための施設です。入所により、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話等が受けられます。</p> <p>市内に7施設が整備されており、平成31年度に1施設（80床）、32年度に1施設（100床）の整備を計画します。</p>
介護老人保健施設	<p>入所者に対してリハビリテーション等の医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設です。</p> <p>市内に1施設（定員150人）が整備されています。利用の状況を鑑み、今後も横ばいの推移を見込みます。</p>
介護療養型医療施設	<p>病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーション等を受けることができる施設です。</p> <p>市内に1施設（定員50人）が整備されています。</p> <p>今後は介護医療院への転換を見込みます。</p>
介護医療院	<p>今後、増加が見込まれる慢性期の医療・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」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設です。要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。</p> <p>介護療養型医療施設が平成35年度末に廃止予定であり、転換分を見込みます。</p>

(2) 介護保険制度の円滑な運営

高齢者やその家族が介護保険制度に対する理解や認識を深めることは、サービスの円滑な利用や介護保険の安定的な運営の基本となります。介護給付の適正化は、適切な要介護（要支援）認定を行った上で、利用者が真に必要なサービスを事業所が適切に提供できるよう促します。

また、要介護認定の一層の適正化を図るとともにケアプラン点検を実施する等、介護給付適正化事業を更に推進します。

事業名	内容
費用負担の公平化	低所得者の保険料軽減の拡充を図るとともに、一定以上所得者の利用者負担の見直し等を行います。 今後も国の動向を見ながら公費負担による負担軽減と災害等被害者への負担軽減を継続します。
要支援・要介護認定の円滑な実施	介護認定審査会は申請件数を考慮して開催し、要支援・要介護認定の円滑な審査と判定を行います。 今後も、より円滑な審査会運営と、認定処理にかかる期間の短縮を目指します。
介護保険サービスの情報提供	サービス事業者情報を取りまとめたパンフレットの配布、市ホームページへの事業者情報の掲載、介護事業者を網羅したマップの作成等、介護サービス利用において必要な事業者情報を提供します。 今後もより分かりやすく、また、インフォーマルな情報を含めた情報発信に努めていきます。
利用者負担軽減制度の周知と利用促進	高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、社会福祉法人等による利用者負担軽減等の介護サービスの利用者負担軽減制度について、積極的な周知と利用の促進を図ります。 今後も制度に基づき補助を継続していきます。
認定調査の適正化	公正・公平性を確保する観点から、新規認定調査については市直営による認定調査を行い、更新の認定調査のみ、指定居宅介護支援事業所等の介護支援専門員に委託し行います。
介護給付費の適正化	サービス利用者に対し「介護保険給付費のお知らせ」を通知するとともに、事業者に対しては介護給付適正化システムにより給付内容の適正化を行います。 現状の取組を継続するとともに、事業者への現地指導の充実を図ります。

(3) 介護保険サービスの質の向上

介護保険サービス事業者に対する指導・監督、並びに地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業所に対する集団指導、実地指導を定期的に行い、サービスの質を高めます。また、人材面では、サービスの質の確保のため、事業者によるサービス従事者のスキルアップが図られるように働きかけます。

事業名	内容
学習機会の支援と事業者連絡会の開催	ケアマネジャーや介護人材の資質向上を図るため、研修会・講演会・事例検討会の開催や自主的な情報交換活動を支援します。 今後とも制度改正等の機会をみて、事業者に対して、サービス提供に必要な情報提供を行うとともに、連携を進めるため介護保険事業者連絡会を開催していきます。
介護相談員派遣事業の推進	介護相談員が施設に訪問し、利用者との会話からサービスの実情を把握するとともに、利用者の不満や不安を汲み取り、施設へ伝えることで問題の改善、介護サービスの質の向上を図ります。 引き続き介護相談員を派遣し、利用者サービス提供事業者の橋渡しを行います。
ケアマネジメントの質の向上	地域包括支援センター職員等との地域ケア会議を開催するとともに、各地域包括支援センター毎にケア会議を開催し、ケアマネジャーへの支援を行います。 現在の地域ケア会議を継続するとともに、今後は自立支援型地域ケア会議を開催し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。
地域密着型サービス事業者の指定・指導監査等の実施	地域密着型サービス事業者の指定は、関係法令および各事業種別の指定等の基準に従い、申請に対して適切な審査を行います。 介護サービスの適正な運営を確保するため、定期的に集団指導または実地指導を行います。 今後とも各種基準に従い地域密着型サービス事業者を指定するとともに、計画的な実地指導を実施していきます。
介護職人材確保の取組	介護事業所、介護保険施設における人材確保のため、福島県助成金制度の普及、啓発に努めます。 職場への定着のため、「地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会」への活動参加を促し、専門職間の連携強化を図ります。



第 5 章 介護サービスと保険料の見込み

1 介護保険事業の対象者数の推計

(1) 被保険者数の推計

人口推計結果によると、第 1 号被保険者数の増加が見込まれ、平成 32 年度には第 1 号被保険者数は 20,920 人と見込まれますが、平成 37 年度には減少に転じ、20,520 人と予測されます。一方、第 2 号被保険者数は一貫して減少していくことが見込まれ、被保険者数全体では減少していきます。

【被保険者数の推計】

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
総数	40,796	40,499	40,249	38,370
第 1 号被保険者数	20,771	20,844	20,920	20,520
第 2 号被保険者数	20,025	19,655	19,329	17,850

(2) 要介護（要支援）認定者数等の推計

介護サービスの対象となる要介護(要支援)認定者数は、後期高齢者人口の増加に伴い、増加傾向で推移していくものと見込まれます。

【要介護（要支援）認定者数の推計】

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
要支援 1	522	554	578	629
要支援 2	549	574	598	634
要介護 1	992	1,068	1,144	1,247
要介護 2	691	693	700	727
要介護 3	574	583	593	628
要介護 4	488	493	492	506
要介護 5	475	467	466	472
合計	4,291	4,432	4,571	4,843

2 介護保険サービスの見込み

厚生労働省により提供された「地域包括ケア見える化システム」を利用して、要介護（要支援）認定者数や介護保険給付の実績から第7期計画期間の介護サービスの見込みを推計しました。

(1) 介護サービス利用者数

項目	単位	第6期			第7期		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅サービス							
訪問介護							
	回数（回/月）	12,914.7	13,064.9	13,159.5	13,509.3	13,588.6	14,380.7
	人数（人/月）	622	626	617	626	632	658
訪問入浴介護							
	回数（回/月）	524	517	473	418.7	440.7	469.0
	人数（人/月）	131	130	114	101	104	110
訪問看護							
	回数（回/月）	1,654.0	1,722.8	1,780.5	1,755.5	1,905.7	2,041.6
	人数（人/月）	323	336	340	338	365	390
訪問リハビリテーション							
	回数（回/月）	339.0	384.0	367.5	357.6	351.4	335.8
	人数（人/月）	33	37	37	38	39	40
居宅療養管理指導							
	人数（人/月）	284	318	332	341	355	363
通所介護							
	回数（回/月）	6,149	5,260	4,900	4,799.5	4,774.0	4,925.4
	人数（人/月）	809	708	660	654	659	681
通所リハビリテーション							
	回数（回/月）	2,591.9	2,728.4	2,995.6	3,215.1	3,445.4	3,724.3
	人数（人/月）	368	398	434	470	508	554
短期入所生活介護							
	日数（日/月）	2,302.0	2,454.8	2,518.7	2,562.2	2,627.2	2,729.4
	人数（人/月）	273	274	266	267	267	271
短期入所療養介護							
	日数（日/月）	1,813.7	1,607.5	1,590.8	1,521.8	1,529.7	1,526.8
	人数（人/月）	187	168	163	161	164	166

項目	単位	第6期			第7期		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
福祉用具貸与							
	人数(人/月)	1,096	1,143	1,143	1,152	1,218	1,281
特定福祉用具販売							
	人数(人/月)	26	28	28	31	31	35
住宅改修							
	人数(人/月)	15	15	13	13	13	12
特定施設入居者生活介護							
	人数(人/月)	63	79	88	92	132	135
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護							
	人数(人/月)	22	31	34	43	47	54
夜間対応型訪問介護							
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護							
	回数(回/月)	1,505.3	1,670.4	1,862.9	2,067.0	2,327.1	2,599.3
	人数(人/月)	191	207	230	248	269	289
小規模多機能型居宅介護							
	人数(人/月)	86	93	115	129	144	156
認知症対応型共同生活介護							
	人数(人/月)	74	85	96	114	119	137
地域密着型特定施設入居者生活介護							
	人数(人/月)	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							
	人数(人/月)	0	2	0	58	58	58
看護小規模多機能型居宅介護							
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護							
	回数(回/月)		943.9	978.8	1,018.7	1,040.8	1,110.8
	人数(人/月)		137	133	137	139	147

項目	単位	第6期			第7期		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
施設サービス							
介護老人福祉施設							
	人数（人/月）	480	501	501	502	542	542
介護老人保健施設							
	人数（人/月）	192	184	176	175	175	175
介護医療院							
	人数（人/月）				0	0	35
介護療養型医療施設							
	人数（人/月）	43	38	36	35	35	0
居宅介護支援							
	人数（人/月）	1,806	1,835	1,827	1,819	1,820	1,812

(2) 介護予防サービス利用者数

項目	単位	第6期			第7期		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅介護予防サービス							
介護予防訪問介護							
	人数(人/月)	109	4	0			
介護予防訪問入浴介護							
	回数(回/月)	8.8	8.4	8.4	10.8	11.0	11.2
	人数(人/月)	1	1	2	2	2	2
介護予防訪問看護							
	回数(回/月)	116.8	127.7	175.1	174.2	181.0	182.6
	人数(人/月)	22	21	37	39	43	46
介護予防訪問リハビリテーション							
	回数(回/月)	111.6	121.4	169.8	168.4	181.3	179.2
	人数(人/月)	11	12	21	23	28	32
介護予防居宅療養管理指導							
	人数(人/月)	7	8	10	11	13	14
介護予防通所介護							
	人数(人/月)	135	2	0			
介護予防通所リハビリテーション							
	人数(人/月)	121	139	185	196	207	217
介護予防短期入所生活介護							
	日数(日/月)	19.5	27.3	73.9	84.2	91.8	102.9
	人数(人/月)	4	6	13	15	16	18
介護予防短期入所療養介護							
	日数(日/月)	12.1	18.7	28.9	38.0	38.8	44.3
	人数(人/月)	2	3	6	8	8	9
介護予防福祉用具貸与							
	人数(人/月)	183	190	206	217	230	241
特定介護予防福祉用具販売							
	人数(人/月)	6	7	7	8	9	9
介護予防住宅改修							
	人数(人/月)	7	10	8	9	9	9
介護予防特定施設入居者生活介護							
	人数(人/月)	7	8	18	20	23	26

項目	単位	第6期			第7期		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護							
	回数（回/月）	5.3	11.4	185.9	116.0	128.6	141.4
	人数（人/月）	1	2	16	18	20	22
介護予防小規模多機能型居宅介護							
	人数（人/月）	6	7	6	8	8	8
介護予防認知症対応型共同生活介護							
	人数（人/月）	0	0	0	0	0	0
介護予防支援							
	人数（人/月）	450	327	396	417	439	458

3 介護保険給付費見込み額の推計

第7期計画期間における各介護保険サービスにおける利用者数の見込みを踏まえ、給付費を推計しました。

【居宅介護・地域密着型介護・施設介護サービス給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 居宅サービス			
訪問介護	434,560	435,781	461,666
訪問入浴介護	57,817	60,907	64,839
訪問看護	123,637	134,670	144,528
訪問リハビリテーション	12,153	12,004	11,507
居宅療養管理指導	30,684	31,771	32,388
通所介護	468,336	461,207	472,905
通所リハビリテーション	305,065	322,410	345,317
短期入所生活介護	262,512	268,502	278,209
短期入所療養介護(老健)	198,337	198,314	197,405
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
福祉用具貸与	196,399	205,791	213,600
特定福祉用具購入費	10,871	10,727	12,071
住宅改修費	16,214	16,051	15,235
特定施設入居者生活介護	196,989	287,742	295,207
(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	108,956	117,430	133,370
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	269,447	300,773	332,958
小規模多機能型居宅介護	287,609	318,176	339,853
認知症対応型共同生活介護	331,701	344,912	397,245
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	164,955	165,029	165,029
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	84,229	84,810	90,438
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	1,514,063	1,636,672	1,634,455
介護老人保健施設	489,908	490,127	490,127
介護医療院	0	0	132,812
介護療養型医療施設	133,469	133,529	0
(4) 居宅介護支援	310,388	309,607	306,847
合計	6,008,299	6,346,942	6,568,011

【介護予防・地域密着型介護予防サービス給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
(1) 介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	1,042	1,062	1,081
介護予防訪問看護	8,409	8,738	8,812
介護予防訪問リハビリテーション	5,503	5,924	5,853
介護予防居宅療養管理指導	1,160	1,378	1,523
介護予防通所リハビリテーション	72,251	76,029	79,758
介護予防短期入所生活介護	7,252	7,910	8,862
介護予防短期入所療養介護（老健）	3,684	3,762	4,245
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	14,482	15,254	15,909
特定介護予防福祉用具購入費	2,872	3,232	3,232
介護予防住宅改修	10,320	10,320	10,320
介護予防特定施設入居者生活介護	21,900	24,730	27,550
(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	10,995	12,253	13,529
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,009	6,012	6,012
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
(3) 介護予防支援	22,248	23,433	24,447
合計	188,127	200,037	211,133

【総給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
合計	6,196,426	6,546,979	6,779,144
在宅サービス	3,343,441	3,464,238	3,636,719
居住系サービス	550,590	657,384	720,002
施設サービス	2,302,395	2,425,357	2,422,423

【標準給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
総給付費（一定以上所得者負担見直しや消費税等の見直しを勘案した影響額の調整後）	6,193,740	6,621,265	6,937,335
特定入所者介護サービス費等給付額	283,403	291,401	299,583
高額介護サービス費等給付額	138,583	155,276	173,956
高額医療合算介護サービス費等給付額	20,267	22,814	25,677
算定対象審査支払手数料	6,344	6,624	6,916

【地域支援事業費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域支援事業費	260,000	260,000	260,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	180,000	180,000	180,000
包括的支援事業・任意事業費	80,000	80,000	80,000

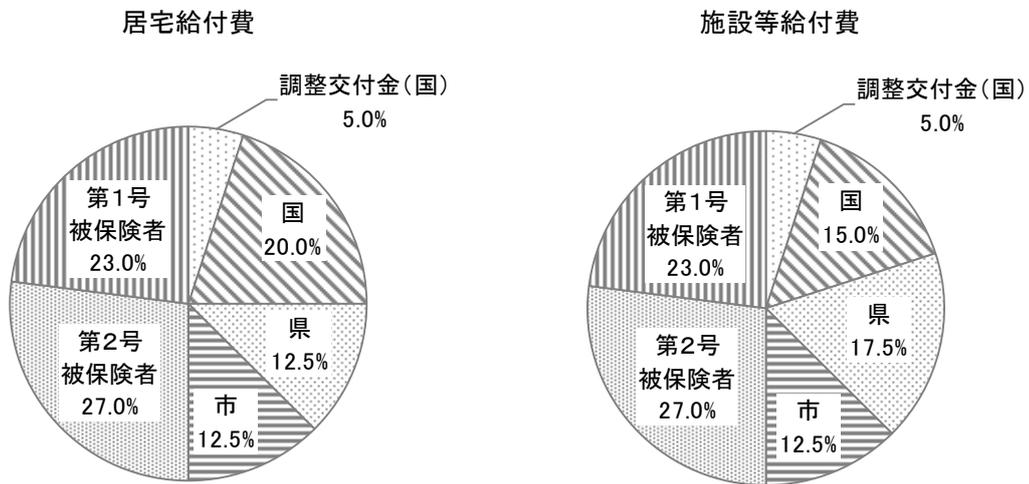
4 介護保険料

(1) 介護保険の財源内訳

介護保険給付費は、50%を公費（国、県、市）、50%を保険料で負担します。第7期計画期間においては、第1号被保険者（65歳以上の人）の負担割合は、23%になります。

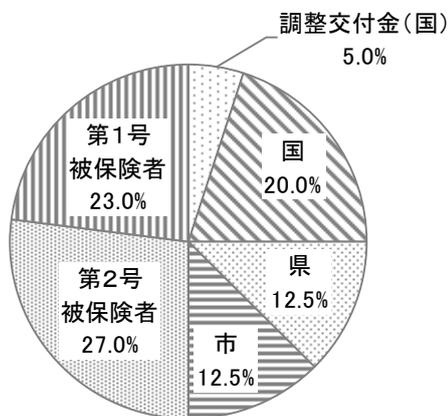
地域支援事業の包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）の負担がなく、77%を公費、23%を第1号被保険者の保険料による財源で構成されます。

【介護保険の財源構成】

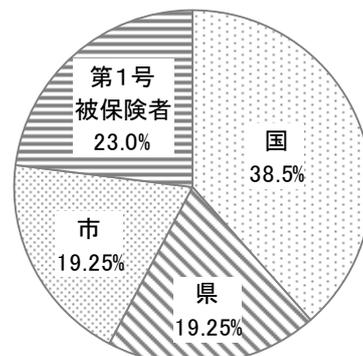


【地域支援事業の財源構成】

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



(2) 所得段階別の人数

本市では、被保険者の負担能力に応じた、きめ細かい保険料段階とするため、10段階に分けて保険料段階を設定します。

所得段階別の被保険者数は以下のように見込まれます。

【所得段階別第1号被保険者数の推計】

所得段階	対象者	負担割合	被保険者数の推計(人)				
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計	
第1段階	生活保護受給者						
	市民税非課税世帯	・老齢福祉年金受給者 ・合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額×0.50	2,555	2,564	2,573	7,692
第2段階		合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の人	基準額×0.75	1,703	1,709	1,715	5,127
第3段階	合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超の人	基準額×0.75	1,225	1,230	1,234	3,689	
第4段階	市民税課税世帯 合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額×0.90	3,843	3,856	3,870	11,569	
第5段階(基準段階)	市民税課税世帯 合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超の人	基準額×1.00	4,320	4,336	4,351	13,007	
第6段階	市民税本人課税	合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.20	3,240	3,252	3,264	9,756
第7段階		合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	基準額×1.30	1,932	1,938	1,946	5,816
第8段階		合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	基準額×1.50	1,039	1,042	1,046	3,127
第9段階		合計所得金額が300万円以上430万円未満の人	基準額×1.70	499	500	502	1,501
第10段階		合計所得金額が430万円以上	基準額×1.90	415	417	419	1,251
合計				20,771	20,844	20,920	62,535
所得段階別加入割合補正後被保険者数				20,847	20,920	20,997	62,764

※所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、所得段階により保険料が異なるため、所得段階別加入人数を、各所得段階別の保険料率で補正した人数。

(3) 第1号被保険者保険料

平成30年度から平成32年度にかけての第1号被保険者の1か月あたりの保険料基準額は下表のようになります。

項目	計算式	金額
①標準給付費		21,183,184,296円
②地域支援事業費		780,000,000円
③第1号被保険者負担相当額	$(①+②) \times 23.0\%$	5,051,532,388円
④調整交付金相当額		1,086,159,215円
⑤調整交付金見込額	(今後見込み割合により変動)	1,331,558,000円
⑥財政安定化基金拠出金見込額		0円
⑦財政安定化基金償還金		0円
⑧準備基金取崩額		50,000,000円
⑨保険料収納必要額	$③+④-⑤+⑥+⑦-⑧$	4,756,133,603円
⑩予定保険料収納率		99.00%
⑪所得段階別加入割合補正後被保険者数	各所得段階別見込み人数 ×各所得段階別保険料率	62,764人
⑫保険料・年間	$⑨ \div ⑩ \div ⑪$	76,543円
⑬保険料・月額	$⑫ \div 12$	6,379円

この結果、本市における第1号被保険者保険料基準額（年額）は、76,540円とします。

(4) 第1号被保険者の保険料の段階

10段階に細分化した保険料基準額を基に、所得段階別の介護保険料を算定すると、以下のとおりになります。

【所得段階別第1号被保険者介護保険料の見込み】

所得段階	対象者		負担割合	保険料 年額
第1段階	生活保護受給者		基準額 ×0.50	38,270円
		・老齢福祉年金受給者 ・合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円以下の人		
第2段階	市民税非 課税世帯	合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円超 120万円以下の人	基準額 ×0.75	57,400円
第3段階		合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120万円超の人	基準額 ×0.75	57,400円
第4段階	市民税課 税世帯で	合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円以下の人	基準額 ×0.90	68,880円
第5段階 (基準段階)	本人非課 税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円超の人	基準額 ×1.00	76,540円
第6段階	市民税本 人課税	合計所得金額が 120万円未満の人	基準額 ×1.20	91,840円
第7段階		合計所得金額が 120万円以上 200万円未満 の人	基準額 ×1.30	99,500円
第8段階		合計所得金額が 200万円以上 300万円未満 の人	基準額 ×1.50	114,810円
第9段階		合計所得金額が 300万円以上 430万円未満 の人	基準額 ×1.70	130,110円
第10段階		合計所得金額が 430万円以上	基準額 ×1.90	145,420円

※第1段階の保険料は保険料軽減制度による負担軽減（基準額に対して5%の公費負担）が予定されます。



第6章

計画の推進

1 全庁的な施策の推進

この計画の推進に当たっては、高齢者福祉の向上と介護保険事業の円滑な実施と併せて、地域包括ケアシステムの充実を図るため、全庁的に連携を図り、関連する施策担当課と各施策の整合を図り、効率的、効果的に推進します。

2 関係機関等との連携

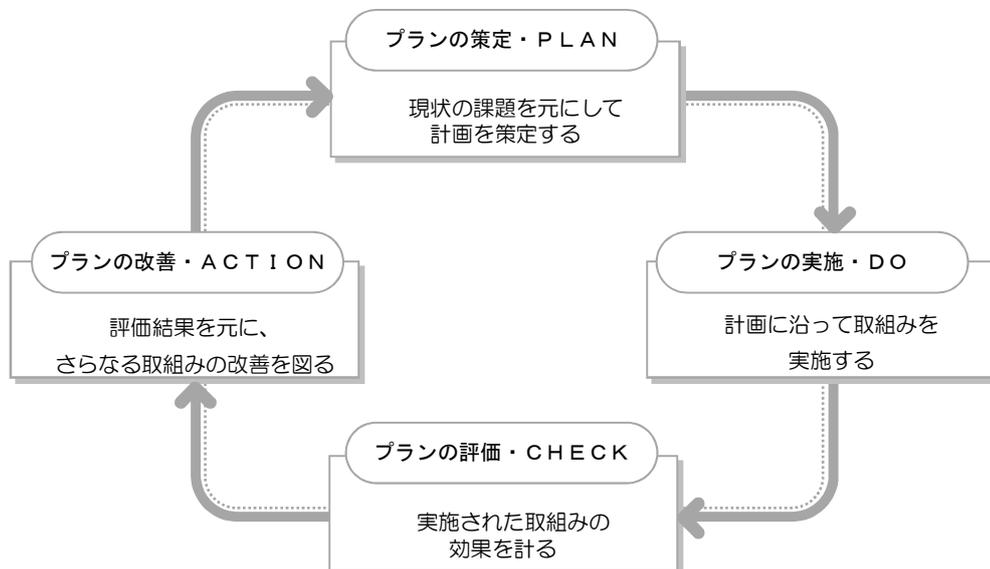
計画の積極的な推進を図るため、社会福祉協議会、シルバー人材センター、医師会、歯科医師会、薬剤師会等との連携を維持・強化していきます。

また、民生委員・児童委員、自治会、老人クラブや、NPO、ボランティアサークル等の市民団体との協力関係を引き続き推進するとともに、地域におけるさまざまな担い手が参加する会議等と情報共有・連携を進めます。

3 計画の進行管理

介護保険事業運営委員会において、進捗状況の把握・分析・評価を行います。

PDCA サイクルの考えに基づき、毎年度、各事業の進捗状況により、事業や施策の展開について点検や評価を行い、必要に応じて見直ししながら、効果的な計画となるように努めていきます。



第7期計画では、介護予防・重度化防止等および介護給付の適正化の取組について、毎年度の目標達成度を測定し、その結果について評価・検証・分析を行い、次年度、次期計画へ反映するため、次の指標を設定します。

【指標1】 介護予防事業参加者数（通いの場設置数および参加人数）

基準値（平成28年度）	目標値（平成32年度）	備考
71箇所 1,632人	139箇所 2,522人	

【指標2】 自立支援型地域ケア会議における多職種連携事例検討数

基準値（平成28年度）	目標値（平成32年度）	備考
0事例	30事例	

【指標3】 給付実績を活用した適正化事業の実施件数

基準値（平成28年度）	目標値（平成32年度）	備考
44件	100件	

4 市民への情報提供

本計画の策定にあたり、意見公募（パブリックコメント）を実施しました。

広報や市公式ホームページ等のほか、さまざまな機会を通じて、高齢者福祉や介護保険制度に係る情報提供を行います。



資料

1 策定経過

年月日	会議等
平成 29 年 8 月 2 日	第 1 回伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・介護保険制度改革の概要について ・第 8 次高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画の概要について
平成 29 年 10 月 11 日	第 2 回伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・介護保険施設等整備意向調査結果について ・伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画課題について ・伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画骨子について
平成 29 年 12 月 6 日	第 3 回伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・介護サービスと介護保険料の見込みについて ・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 改正する法律のポイントについて ・第 8 次高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画の素案について
平成 30 年 1 月 31 日	第 4 回伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・第 8 次高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画の素案について
平成 30 年 2 月 1 4 日 ～2 月 2 8 日	意見公募（パブリック・コメント）の実施

2 伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会名簿

(敬称略)

	氏 名	所 属
委員長	新村 繁文	福島大学行政政策学類 特任教授
	高野 俊夫	伊達医師会理事
	八巻 節子	伊達市民生児童委員協議会委員
	仲山 克子	伊達市老人クラブ連合会理事
	穴戸 宏文	伊達市国民健康保険運営協議会副会長
	福地 アイ子	福島人権擁護委員協議会伊達市部会委員
	佐藤 正紀	社会福祉法人信達福社会常務理事兼施設長
	狗飼 孝則	伊達市介護支援専門員連絡協議会会長
	菊田 久美子	伊達市社会福祉協議会事業課長
副委員長	森 美樹	伊達市保原地域包括支援センター所長

3 実態調査、ニーズ調査結果一覧

(1) 在宅介護実態調査

- ① 調査回答者
- ② 世帯類型
- ③ 性別
- ④ 年齢
- ⑤ 居住地区
- ⑥ 要介護度認定
- ⑦ 施設等への入所・入居の検討状況
 - 入所・入居は検討していない 67.8%
 - 入所・入居を検討している 16.7%
 - すでに入所・入居申し込みをしている 11.0%
- ⑧ ご本人が抱えている傷病

認知症	33.6%	眼科・耳鼻科疾患	25.3%
心疾患	19.2%	骨粗しょう症等	18.9%
脳血管疾患	18.0%		
- ⑨ 介護保険サービス利用状況

利用した	56.9%	利用していない	31.9%
------	-------	---------	-------
- ⑩ 介護保険サービス別利用頻度
 - デイサービス 65%の方が利用
 - 他のサービス 7.5%~43.1%利用
- ⑪ 介護保険サービスを利用しない理由

利用するほどの状態ではない	40.8%
本人にサービス利用の希望がない	21.8%
家族が介護するため必要ない	19.6%
利用料を払うのが難しい	3.4%
サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない	2.8%
- ⑫ 介護保険以外の支援・サービスについて

移送サービス	9.1%
掃除・洗濯	6.4%
利用していない	61.4%

⑬ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて			
特になし	35.4%	移送サービス	17.4%
見守り・声かけ	12.6%	外出同行	12.5%
掃除・洗濯	9.1%	配食	8.4%
⑭ 訪問診療の利用について			
利用している	12.8%		
⑮ ご家族やご親族からの介護頻度			
ほぼ毎日ある	39.0%	ない	33.5%
※⑮で家族や親族からの介護があると回答した方			
⑯ 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方			
主な介護者が仕事を辞めた	8.4%		} 13.8%
主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた	3.0%		
主な介護者が転職した	1.5%		
主な介護者以外の家族・親族が転職した	0.9%		
⑰ 主な介護者の続柄			
子	42.5%	配偶者	24.3%
子の配偶者	23.7%		
⑱ 主な介護者の性別			
女性	65.6%	男性	31.7%
⑲ 主な介護者の年齢			
60代	36.5%	50代	27.2%
80以上	14.1%	70以上	24.0%
⑳ 主な介護者が行う介護内容			
家事（掃除・洗濯、買い物）	73.7%		
食事の準備	69.8%		
金銭管理や生活面に必要な諸手続	68.3%		
外出の付き添い、送迎	64.1%		
服薬	53.0%		
衣服の着脱	37.1%		

⑳ 主な介護者が不安に感じる介護内容

認知症への対応	31.7%	夜間の排泄	31.4%
日中の排泄	25.7%	入浴・洗身	22.5%
外出の付き添い・送迎	22.5%		

㉑ 主な介護者の勤務形態

働いていない	43.7%	フルタイム	28.7%
パートタイム	15.0%		

※㉒ 主な介護者の勤務形態で「フルで働いている」「パートで働いている」と回答した方

㉓ 主な介護者の働き方の調整

特におこなっていない	39.7%
介護の為に労働時間を調整しながら働いている	31.5%
介護の為に休暇を取りながら働いている	17.1%

㉔ 勤め先からの仕事と介護の両立の支援

介護休業・休暇等の制度の充実	32.9%
介護をしている従業員への経済的な支援	32.9%
労働時間の柔軟な選択	28.8%
制度を利用しやすい職場づくり	20.5%

㉕ 主な介護者の仕事と介護の両立の意思

問題なく続けていける	8.1%	
問題はあるが何とか続けていける	50.8%	
続けていくのはやや難しい	13.2%	} 19.8%
続けていくのはかなり難しい	6.6%	

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① アンケートの回答者

② 年齢

③ 性別

④ 居住地区

⑤ 要介護度

⑥ 家族構成

⑦ あなたは普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

介護・介護は必要ない 77.5%

何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない 10.7%

現在、何らかの介護を受けている（家族介護も含む） 6.2%

※⑦で「介助が必要ない」以外と回答した方

⑧ 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか

高齢による衰弱 24.0% 骨折・転倒 16.1%

心臓病 15.5% 糖尿病 14.1%

脳卒中 12.0% 関節の病気 12.0%

※⑦で「現在何らかの介護を受けている」方

⑨ 主にどなたの介護・介助を受けていますか

配偶者 19.4%

娘 19.1%

息子 15.9%

ほか、家族・親族による介護は 72.2%

介護サービスのヘルパー 15.6%

⑩ 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

ふつう 58.4% やや苦しい 24.6%

大変苦しい 8.9% ややゆとりがある 4.5%

大変ゆとりがある 0.9%

⑪ お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか

持ち家（一戸建て） 92.5%

- ⑫ 一人暮らしの方、または将来一人暮らしとなった場合の居住について、どのようなお考えですか

現在のまま自宅で生活したい	67.5%
老人ホームなどの施設に入りたい	8.1%
高齢者専用の住宅に移りたい	4.0%

※⑪で「持ち家」と回答した方

- ⑬ もし、現在住んでいるところから住み替えをした場合、現在の家屋や土地をどうしたい、またはどうできればよいと考えますか

家族のために残しておきたい	57.9%
売りたい	14.2%
賃貸で貸したい	5.8%

《からだを動かすことについて》

- ⑭ 階段を手すりや壁を伝わずに上っていますか

できるし、している	57.3%
できるけど、していない	18.3%

- ⑮ 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

できるし、している	69.3%
できるけど、していない	11.6%

- ⑯ 15分くらい続けて歩いていますか

できるし、している	64.6%
できるけど、していない	20.4%

- ⑰ 身近に気軽に集まれる場所（サロン・元気づくり会等）があれば参加したいですか

毎日参加したい	3.0%
週2～3回は参加したい	14.1%
週1回くらい参加したい	42.6%
参加したくない	33.4%

- ⑱ 過去1年間で転んだ経験がありますか

何度もある	11.0%
1度ある	24.2%
ない	63.3%

⑲ 転倒に対する不安は大きいですか			
とても不安である	19.0%	やや不安である	36.4%
あまり不安でない	23.9%	不安でない	17.7%

⑳ 週に1回以上は外出していますか			
ほとんど外出しない	7.9%	週1回	19.0%
週2～4回	40.1%	週5日以上	30.9%

㉑ 昨年と比べて外出の回数が減っていますか			
とても減っている	4.1%	減っている	23.8%
あまり減っていない	34.4%	減っていない	35.1%

㉒ 外出を控えていますか			
はい	24.0%	いいえ	72.7%

※㉒で外出を控えていると回答した方

㉓ 外出を控えている理由			
足腰などの痛み	54.9%	交通手段がない	21.3%
トイレの心配	19.9%		

㉔ 外出する際の移動手段は	
自動車（自分で運転）	54.0%
自動車（人に乗せてもらう）	32.3%
徒歩	42.5%

《食べることについて》

㉕ 身長・体重・BMI			
やせ型	6.8%	適正	62.9%
		肥満	24.3%

㉖ 歯や口の健康状態について	
半年前に比べて固いものが食べにくい	33.3%
お茶や知るもの等でむせることがある	25.1%
口の渇きが気になる	26.2%
歯磨きを毎日している	86.8%
入れ歯を使用している	60.2%
入れ歯のかみ合わせは良い	74.2%
毎日入れ歯の手入れをしている	87.3%

㉗ 6カ月間で2～3kg以上の体重減少があった	11.9%
-------------------------	-------

㉘ どなたかと食事を共にする機会はありますか			
毎日ある	47.2%	週に何度かある	7.9%
		月に何度かある	18.7%
		年に何度かある	15.3%
		ほとんどない	7.8%

《毎日の生活について》

- ②⑨ 物忘れが多いと感じますか
- | | | | |
|----|-------|-----|-------|
| はい | 48.1% | いいえ | 50.0% |
|----|-------|-----|-------|
- ③⑩ 今日が何月何日かわからないときがありますか
- | | | | |
|----|-------|-----|-------|
| はい | 26.8% | いいえ | 71.9% |
|----|-------|-----|-------|
- ③⑪ 日常生活での活動について
- | | |
|----------------------|-------|
| バスや電車を使って一人で外出している | 70.3% |
| 自分で食品・日用品の買い物をしていますか | 76.6% |
| 自分で食事の用意をしていますか | 66.9% |
| 自分で請求書の支払いをしていますか | 79.1% |
| 自分で預貯金の出し入れをしていますか | 78.4% |
- ③⑪-2 ③⑪で日用品の買い物をできるけどしていない、出来ない理由
- | | |
|-----------|-------|
| 他の人に任せている | 60.9% |
| 重い荷物が運べない | 20.1% |
| 移動手段がない | 16.6% |
- ③⑫ 必要と感じる支援・サービスはどれか
- | | | | | | |
|---------|-------|-----|-------|------|------|
| 特になし | 46.9% | 雪かき | 21.0% | | |
| 庭木・花の手入 | 14.6% | 掃除 | 10.9% | | |
| 外出同行 | 9.2% | 買い物 | 7.3% | ごみ出し | 7.3% |
- ③⑬ 自分が誰かにしてあげられると思える支援・サービスは次のどれか
- | | | | | | |
|------|-------|---------|-------|-----|-------|
| 特になし | 37.6% | 見守り・声かけ | 25.8% | | |
| ごみ出し | 24.4% | 外出同行 | 17.5% | 買い物 | 17.4% |
- ③⑭ 日常生活や社会参加について
- | | |
|--------------------|-------|
| 年金などの書類がかける | 85.5% |
| 新聞や本・雑誌を読んでいる | 91.5% |
| 健康についての記事や番組に関心がある | 91.1% |
| 友人・知人の家を訪ねている | 71.2% |
| 趣味がある | 66.3% |
| 生きがいがある | 55.6% |
| 畑仕事や庭仕事をしている | 67.9% |

《地域での活動について》

③⑤ 以下のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか

ボランティアグループ	参加していない	72.7%
スポーツ関係のグループやクラブ	参加していない	62.0%
趣味関係のグループ	参加していない	59.2%
学習・教養サークル	参加していない	71.9%
老人クラブ	参加していない	66.7%
町内会・自治会	参加していない	41.9%

③⑥ 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいですか

ぜひ参加したい	11.7%	参加してもよい	50.9%
参加したくない	29.4%		

③⑦ 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営として参加してみたいと思いますか

ぜひ参加したい	3.3%	参加してもよい	32.8%
参加したくない	53.9%		

③⑧ たすけあいについて

あなたの心配事や愚痴を聞いてくれるひと

配偶者	44.7%	友人	41.0%
兄弟、親戚等	40.6%	別所の子ども	32.9%

反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人

配偶者	41.6%	兄弟、親戚等	41.6%
友人	41.2%	別居の子ども	29.5%

あなたが病気で数日寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人

配偶者	50.0%	同居の子ども	39.0%
-----	-------	--------	-------

反対に看病や世話をしてあげる人

配偶者	50.6%	兄弟、親戚等	31.2%
-----	-------	--------	-------

家族や友人・知人以外で、何かあった時に相談する相手

そのような人はいない 29.1%

医師・歯科医師・看護師 26.4%

自治会・町内会・老人クラブ 14.1%

よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか

近所・同じ地域の人 60.1%

《健康について》

③⑨ 現在のあなたの健康状態はいかがですか

とてもよい	9.9%	まあよい	64.5%
あまりよくない	18.5%	よくない	3.1%

④⑩ あなたは、現在どの程度幸せですか（10点満点）

5点	20.5%	10点	18.0%	8点	18.4%
----	-------	-----	-------	----	-------

④⑪ この1カ月間、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りましたか

はい	34.0%	いいえ	59.4%
----	-------	-----	-------

④⑫ この1か月間、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りましたか

はい	25.3%	いいえ	66.9%
----	-------	-----	-------

④⑬ お酒は飲みますか

ほぼ毎日飲む	19.6%	時々飲む	16.1%
ほとんど飲まない	28.7%	もともと飲まない	31.3%

④⑭ タバコは吸っていますか

ほぼ毎日吸っている	7.5%	時々吸っている	1.2%
吸っていたがやめた	25.0%	もともと吸っていない	61.5%

④⑮ 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか

高血圧	48.1%	目の病気	24.2%
-----	-------	------	-------

伊達市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
2018（平成30）年度～2020年度

発行：伊達市 健康福祉部 高齢福祉課

住 所：〒960-0692

福島県伊達市保原町字舟橋 180

TEL：024-575-1299

FAX：024-576-7199

E-mail：kourei@city.fukushima-date.lg.jp

発行年月日：平成30年3月