

第2章 伊達市の概況

第1 高齢者を取り巻く現状

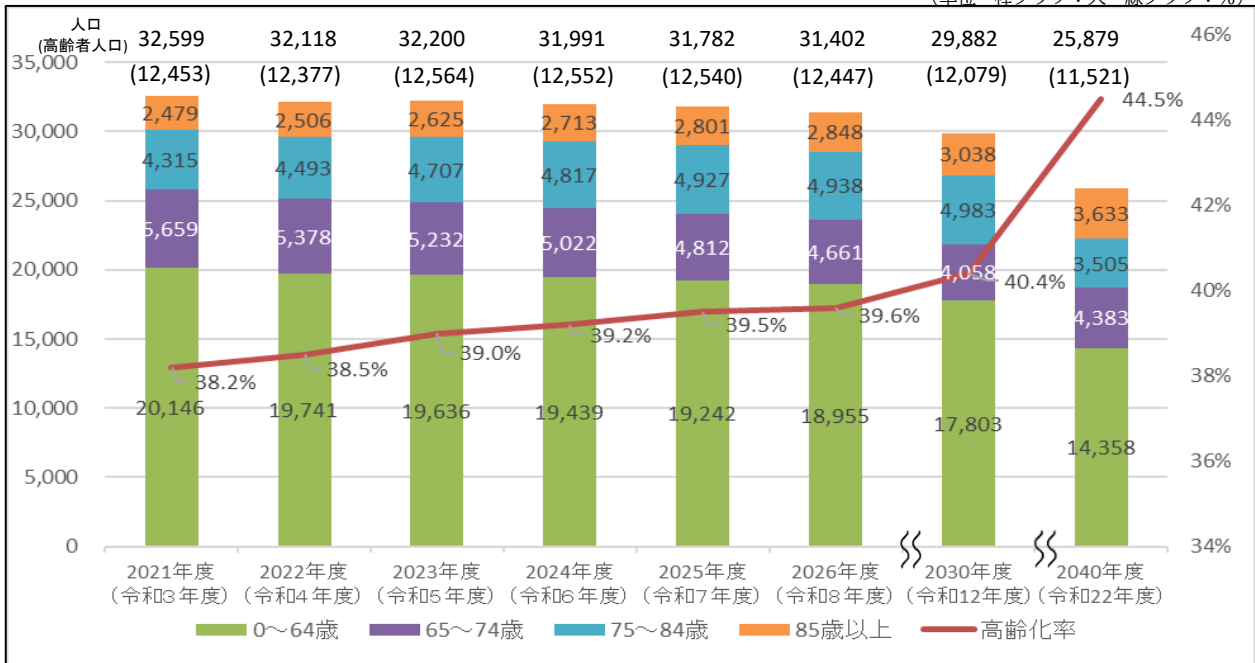
1 伊達市の人口・高齢化率の推移

本市の人口は年々減少傾向にあり、介護保険の第1号被保険者となる65歳以上の人口も2020年度（令和2年度）から減少へと転じました。介護サービスの利用率が高くなる75歳以上の人口については、2030年度（令和12年度）まで継続して増える見込みです。

また、高齢者人口の減少を上回るペースで現役世代の人口減少が進むため、高齢化率（65歳以上の高齢者が人口全体に占める割合）は今後も上がり続け、2040年度（令和22年度）には44.5%に達すると推計されています。

人口実績と人口の推移見込み

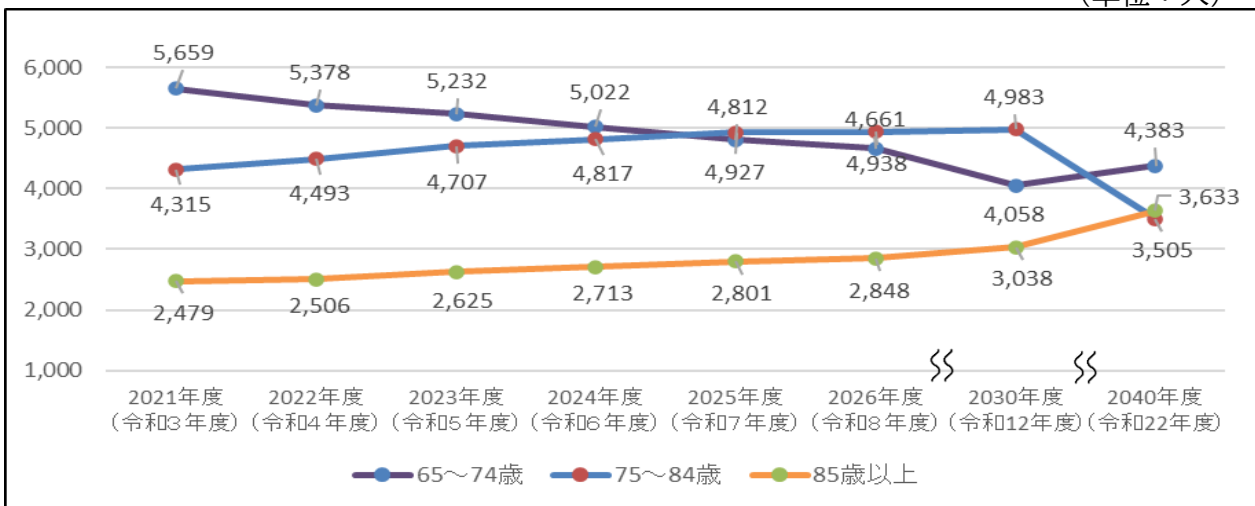
(単位: 棒グラフ: 人 線グラフ: %)



住民基本台帳人口（各年度3月31日現在）、2023年度（令和5年度）以降「見える化システム」による推計値

高齢者人口（65歳以上）の推移見込み

(単位: 人)



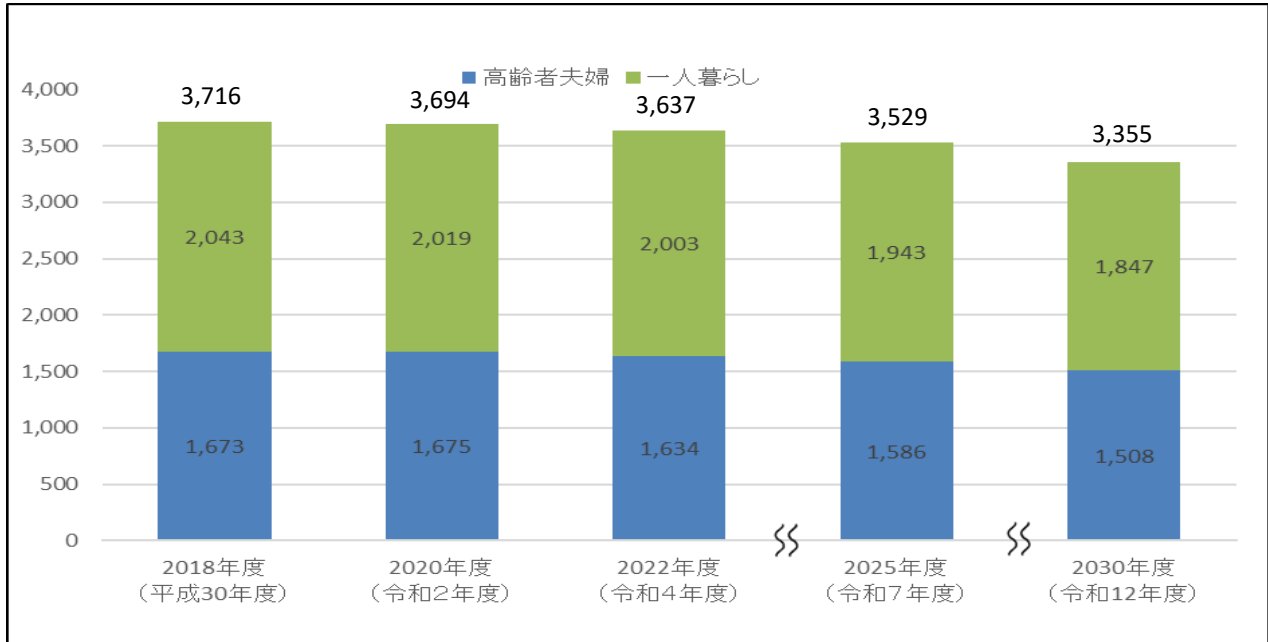
2022年度（令和4年度）以前 住民基本台帳人口（各年度3月31日現在）
2023年度（令和5年度）以降 「見える化システム」による推計値

2 一人暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯（65歳以上）の推移

2022年度（令和4年度）時点で一人暮らしの高齢者は2,003世帯、高齢者のみで構成される世帯は1,634世帯、合わせて3,637世帯となっています。

一人暮らし世帯、高齢者のみの世帯の総数は2018年度（平成30年度）までは増加していましたが、65歳以上の人口が減少へと転じた2020年度（令和2年度）から、世帯数についても比例して減少しています。

一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の推移見込み (単位：世帯)

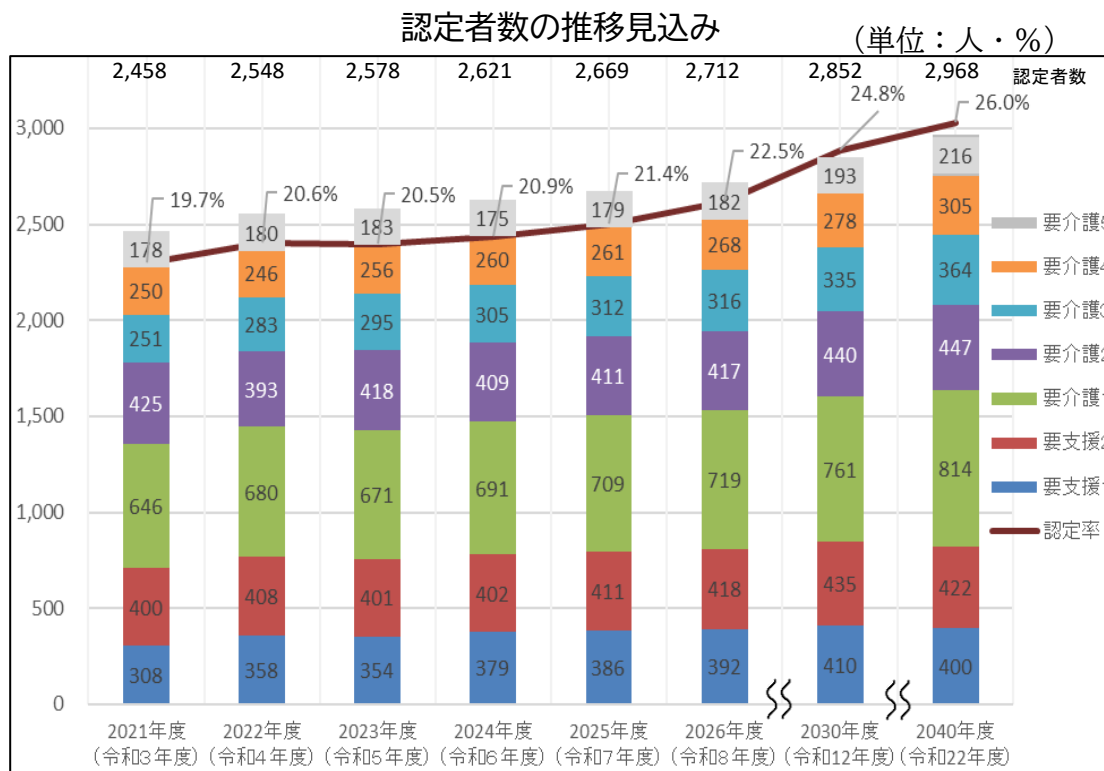


2022年度（令和4年度）以前 伊達市高齢者世帯確認調査実績値
2025年度（令和7年度）以降 推計値

3 認定者数の推移（介護度別人数）

本市の要支援・要介護認定者数は、第8期計画の最終年度である2023年度（令和5年度）には2,578人となり、要介護認定率は20.5%となる見込みです。

団塊世代が75歳となる2025年度（令和7年度）、団塊ジュニア世代が高齢者になり65歳以上の割合がピークに達する2040年度（令和22年度）には認定者がさらに増加すると推計しています。



2022年度（令和4年度）以前 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（年度末実績）
 2023年度（令和5年度）以降 「見える化システム」による推計値

4 年齢階層別要支援・要介護認定率

認定率を年齢階層別に見ると、75歳を超えるにつれて高くなっています。本市では、75歳以上の人口が2030年度（令和12年度）まで増加し、2040年度（令和22年度）には団塊ジュニア世代が65歳以上となるため、認定率は今後も高くなると推計しています。

(単位：人)

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	認定率
第1号被保険者	65～69歳	6	6	14	9	8	4	6	53	2.1%
	70～74歳	26	25	38	21	21	20	11	162	6.4%
	75～79歳	59	61	67	56	22	20	19	304	12.1%
	80～84歳	98	98	139	83	49	38	25	530	21.0%
	85歳以上	168	216	417	218	178	160	115	1,472	58.4%
第2号被保険者	40～64歳	1	2	5	6	5	4	4	27	
計		358	408	680	393	283	246	180	2,548	100.0%

厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和4年度末実績）

第2 第8期計画の実績・総括

1 高齢者施策・地域支援事業の実施状況

(1) 実施事業

第8期計画における高齢者施策は、基本理念を「住み慣れた地域で支え合いながら生き生きと暮らせるまちづくり」とし、3つの基本目標を定めて実施しました。(各事業の実績については、資料編に掲載しています。)

●基本目標1 自立した生活を続けるための介護予防・健康づくり支援

基本施策	事業内容
自立支援、 介護予防・重度化防止 の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の充実 ・介護予防普及啓発・地区介護 予防教室事業 ・介護予防講習会（大滝区） ・地域リハビリテーション 活動支援事業 ・伊達はつらつ元気塾事業 ・生き生きデイサービス事業 （大滝区） ・介護予防グループ活動支援事業 ・アクティビティ音楽活動事業 ・第2次健康づくり伊達21の推進 ・長生大学、高齢者スポーツの支援 ・高齢者の保健事業と介護予防の 一体的な実施
交流の場と生きがい づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブ運営補助金 ・長寿祝金支給事業 ・就労の促進 ・ボランティア等の育成・支援

●基本目標2 生き生きと支え合って暮らせる地域づくりの推進

基本施策	事業内容
日常生活の支援体制 を整備	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備事業 ・民生委員等と連携した高齢者 世帯の見守り支援 ・災害時の援護体制の整備 ・事業者協力による高齢者等 地域見守り活動 （もしかしてネット）の推進 ・高齢者福祉バス助成事業 （大滝区）
住み慣れた地域で 暮らし続けるための サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者等緊急通報 サービス事業 ・救急医療情報キット （安心キット）配布事業 ・高齢者安全確保事業 ・一人暮らし高齢者等訪問 サービス事業 ・高齢者入浴サービス事業（大滝区） ・外出支援サービス事業（大滝区） ・高齢者生活援助事業（大滝区）
人材の確保・資質 の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援担い手の養成
家族介護者支援 の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護教室事業 ・家族介護用品支給事業 ・家族介護者の交流事業 ・介護マークの普及啓発
住まいの安定的な 確保の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者住宅等安心確保事業 ・養護老人ホーム ・軽費老人ホーム（ケアハウス） ・介護付き有料老人ホーム ・サービス付き高齢者向け住宅 ・その他高齢者用住宅

●基本目標3 自分らしく安心して暮らせる環境づくりの推進

基本施策	事業内容
在宅医療・介護の連携推進	・在宅医療・介護連携推進事業
若年性認知症を含む認知症支援策の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の知識の普及啓発 ・認知症サポーター養成事業 ・認知症高齢者を支える地域ネットワークの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チームの活動支援 ・認知症カフェ等への支援 ・認知症高齢者見守り事業
権利擁護の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度利用支援事業 ・日常生活自立支援事業の普及と活用促進 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止、詐欺被害防止の推進
介護保険サービスの体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス ・地域密着型サービス <ul style="list-style-type: none"> ・施設サービス

(2) 事業費の状況

(単位：円)

区分	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
高齢者施策（一般会計）	199,261,000	194,885,066	97.8%	259,502,000	252,031,004	97.1%	230,906,000
地域支援事業費	188,677,000	159,212,291	84.4%	193,610,000	155,861,387	80.5%	198,510,000
介護予防・生活支援サービス事業 一般介護予防事業	115,421,000	95,948,367	83.1%	118,801,000	90,654,900	76.3%	122,141,000
包括的支援事業・任意事業	73,256,000	63,263,924	86.4%	74,809,000	65,206,487	87.2%	76,369,000
包括的支援事業	60,405,000	51,195,629	84.8%	61,506,000	53,680,252	87.3%	62,623,000
任意事業	12,851,000	12,068,295	93.9%	13,303,000	11,526,235	86.6%	13,746,000

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援の方をはじめ、要支援・要介護認定となるリスクが高いと判定された総合事業対象者へ日常生活に必要なサービスを提供するものです。

事業費は、利用する可能性が高くなる75歳以上の高齢者の増加率を基に計画しましたが、見込みほど利用者が伸びなかったことから計画を下回る結果となりました。

※ 総合事業： 介護保険法の改正により2015年（平成27年）4月に施行された事業。これまで要支援1・2の人が利用していた予防訪問介護と予防通所介護が総合事業に移行したほか、地域の実情に合わせた多様なサービスを提供する仕組み。当市では、2017年度（平成29年度）から事業を開始した。

(3) 施策の総括

●基本目標1 自立した生活を続けるための介護予防・健康づくり支援

介護予防の宅配講座を実施したほか、介護予防教室を5地区で開催し、新たに4か所の介護予防グループが活動を開始したことで、高齢者が身近な地域で介護予防に取り組む機会の確保につながりました。

また、専門職と連携した地域リハビリテーション活動支援事業では、介護予防グループにリハビリテーション専門職を派遣し、身体機能評価の結果に基づいた運動指導を行い、参加者の運動機能の維持向上や活動プログラムの充実を図ることができました。

介護予防グループについて、一時は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で多くのグループが活動を休止したものの、現在は通常どおり活動を再開し、高齢者の介護予防だけでなく社会参加の場としても重要な役割を担っています。

今後も介護予防グループを中心に地域の介護予防活動が活性化するように支援を充実させるとともに、多くの高齢者が介護予防活動に取り組めるよう様々な媒体で情報発信に取り組む必要があります。

●基本目標2 生き生きと支え合って暮らせる地域づくりの推進

新型コロナウイルス感染症の影響で、地域の支え合い体制づくりの協議の場である「支え愛★地域づくり座談会」を開催できなかったことから、住民ボランティアによる生活支援のモデルケースに取り組みました。モデルケースの実践により高齢者の困りごとをボランティアが対応する仕組み作りに向けて、具体的な検討を進めることができました。

また、活発な地域活動や就労機会の確保のため、老人クラブやシルバー人材センターへの支援とともに、はつらつポイント事業を実施しボランティアの確保に取り組みました。

さらに介護予防・日常生活支援事業の担い手研修を14名が受講し、高齢者の生活を支える人材の育成に取り組んだ結果、6名の方が事業の担い手として活躍しています。

今後は住民ボランティア以外にも地域の多様な社会資源を活用し、高齢者の生活を支援する地域の体制を整えていくことが重要です。また、通いの場、ボランティア活動、就労など多様な場面を活用し高齢者の活躍の場を広げる取組が必要です。

●基本目標3 自分らしく安心して暮らせる環境づくりの推進

在宅医療と介護の連携について、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により対面での協議は困難となりましたが、Web会議を活用して専門職を対象にした研修会や協議会の開催を継続したことで、これまで構築した連携体制を維持することができました。

また、12か所で在宅医療に関する住民向け講演会を開催し、在宅医療や介護サービスを使って生活することや看取りについてイメージをもってもらうことができました。

認知症に関する取組として、認知症サポーター養成講座の開催により、小学生を含む993名の認知症サポーターを養成し、地域での認知症の支援体制の充実が図られました。

さらに、権利擁護の取組として、成年後見支援センターによる宅配講座や市民向けセミナーを開催し普及啓発に取り組んだほか、市民後見人の養成を行い、権利擁護体制の充実を図りました。

今後も在宅医療と介護の連携、認知症施策、権利擁護の推進を継続するほか、多様な地域課題に関係者が協働で対応するため地域課題を共有し、解決に向けて検討していく地域ケア会議の開催に向け取り組む必要があります。

2 介護施策の実施状況

(1) 認定者数の状況

本市においては、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、国の通知「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱い」に基づき、令和2年2月より、要介護・要支援認定の更新申請対象者のうち、希望者については、審査会を経ずに従来の有効期間に12か月の期間を合算（延長）する方式で運用を図りました。

このことにより、第8期計画では、全ての要介護区分において微増と見込んでいましたが、医療機関への入院やサービス未利用などにより、本来、認定更新が必要のない方についても延長がなされ、認定者全体の数は計画比103.2%と若干上回る結果となりました。

(単位：人)

区分	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)	
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	実績見込
要支援1	317	308	97.2%	320	358	111.9%	325	354
要支援2	369	400	108.4%	376	408	108.5%	383	401
要介護1	628	646	102.9%	640	680	106.3%	654	671
要介護2	423	425	100.5%	433	393	90.8%	443	418
要介護3	256	251	98.0%	259	283	109.3%	266	295
要介護4	210	250	119.0%	215	246	114.4%	219	256
要介護5	199	178	89.4%	204	180	88.2%	205	183
計 計画比平均 (103.2%)	2,402	2,458	102.3%	2,447	2,548	104.1%	2,495	2,578

(2) 介護サービスの利用状況

ア. 居宅サービス

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、通所系サービスは、感染者の発生による閉所や利用者の通い控えなどで利用が伸びなかった一方、その反動から、訪問系サービスのニーズが高まりました。

特に、訪問医療系サービスについては、感染防止対策による医療機関の面会制限などが起因し、在宅で療養生活を行いたいという本人や家族のニーズの高まりにより、計画に対して実績が上回りました。

短期入所生活介護については、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策により、受け入れを制限しており、計画に対し実績が下回りましたが、短期入所療養介護については、同様に受入れ制限があったものの、短期入所療養介護の対象施設である介護医療院の転換を計画に反映させていなかったため、計画より実績が大幅に上回りました。

全体としては、計画比99.2%となり、ほぼ計画どおりの結果となりました。

サービス種目	区分	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
1 訪問介護	回数	30,089	31,990	106.3%	30,438	31,242	102.6%	30,684
2 訪問入浴介護	回数	577	507	87.9%	577	611	105.9%	577
3 訪問看護	回数	9,640	8,608	89.3%	9,944	10,379	104.4%	10,225
4 訪問リハビリテーション	回数	8,209	9,713	118.3%	8,353	9,537	114.2%	8,645
5 居宅療養管理指導	人数	1,452	1,524	105.0%	1,488	1,510	101.5%	1,524
6 通所介護	回数	11,478	9,933	86.5%	11,860	9,494	80.1%	12,203
7 通所リハビリテーション	回数	17,810	19,483	109.4%	21,198	20,256	95.6%	24,992
8 短期入所生活介護	日数	8,011	6,291	78.5%	8,011	6,271	78.3%	8,011
9 短期入所療養介護	日数	559	485	86.8%	559	817	146.2%	559
10 福祉用具貸与	人数	4,464	4,395	98.5%	4,608	5,008	108.7%	4,776
11 特定福祉用具購入	人数	84	96	114.3%	84	97	115.5%	84
12 住宅改修	人数	144	113	78.5%	144	86	59.7%	144
13 特定施設入居者生活介護	人数	1,056	1,051	99.5%	1,068	1,073	100.5%	1,092
14 居宅介護支援	人数	7,716	7,775	100.8%	7,920	8,416	106.3%	8,208
計画比平均 (99.2%)	—	97.1%			101.4%			—

イ. 地域密着型サービス

認知症対応型通所介護では、認知症の専門的なケアへのニーズが高く、利用回数が計画より大幅に増加しましたが、令和5年1月より市内事業所1か所が休止しており、令和5年度の実績は大幅な減となる見込みです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護は、市内に提供する事業所はありませんが、住所地特例者による利用実績がありました。

全体としては、新型コロナウイルス感染症の影響により、通所介護の利用が見込みより少なかったものの、計画比102.8%となり、計画を若干上回る結果となりました。

サービス種目	区分	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
1 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数	36	28	77.8%	36	46	127.8%	36
2 地域密着型 通所介護	回数	10,542	7,532	71.4%	10,636	7,339	69.0%	10,897
3 認知症対応型 通所介護	回数	1,122	1,826	162.7%	1,204	1,473	122.3%	1,308
4 小規模多機能型 居宅介護	人数	204	231	113.2%	216	221	102.3%	228
5 認知症対応型 共同生活介護	人数	1,176	1,127	95.8%	1,176	1,155	98.2%	1,176
6 地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	人数	348	341	98.0%	348	332	95.4%	348
7 看護小規模多機能型 居宅介護	人数	0	12	—	0	5	—	0
計画比平均 (102.8%)	—	103.2%			102.5%			—

ウ. 介護保険施設サービス

令和4年度の計画比は、施設で新型コロナウイルス感染症の大規模クラスターが発生し、新規入所者の受入れが一時的に停止した影響により、前年比で大きく下回る結果となりました。また、介護療養型医療施設が令和5年度末で廃止されるため、市内外の施設で介護医療院への事業転換が順次行われました。このことにより、両施設の実績について、計画と大きな乖離^{かいり}がありますが、両施設の実績を合わせると概ね計画どおりとなりました。

施設サービス全体としては、医療的ケアやりハビリを提供する介護老人保健施設のニーズが高まっており、計画比107.4%となりました。

サービス種目	区分	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
1 介護老人福祉施設	人数	2,904	2,683	92.4%	2,928	2,609	89.1%	2,952
2 介護老人保健施設	人数	2,088	2,213	106.0%	1,920	2,106	109.7%	1,944
3 介護医療院	人数	348	789	226.7%	636	1,199	188.5%	648
4 介護療養型医療施設	人数	816	383	46.9%	792	0	0.0%	780
計画比平均 (107.4%)	—	118.0%			96.8%			—

エ. 介護予防サービス

介護予防訪問看護については、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策による医療機関の面会制限などが起因し、在宅で療養生活を行いたいという本人や家族のニーズの高まりにより、利用回数が計画よりも大幅に増加しました。

介護予防サービス全体としては、計画比84.4%となり、やや下回る結果となりました。

サービス種目	区分	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
1 介護予防 訪問入浴介護	回数	0	0	—	0	0	—	0
2 介護予防訪問看護	回数	1,232	1,261	102.4%	1,241	1,553	125.1%	1,288
3 介護予防 訪問リハビリテーション	回数	2,012	1,936	96.2%	2,222	1,761	79.3%	2,370
4 介護予防 居宅療養管理指導	人数	192	132	68.8%	204	134	65.7%	216
5 介護予防 通所リハビリテーション	人数	2,148	2,374	110.5%	2,340	2,263	96.7%	2,532
6 介護予防 短期入所生活介護	日数	96	35	36.5%	96	33	34.4%	96
7 介護予防 短期入所療養介護	日数	106	48	45.3%	106	0	0.0%	106
8 介護予防 福祉用具貸与	人数	2,220	2,377	107.1%	2,268	2,489	109.7%	2,316
9 特定介護予防 福祉用具購入	人数	60	56	93.3%	60	62	103.3%	60
10 介護予防住宅改修	人数	72	81	112.5%	72	66	91.7%	72
11 介護予防特定施設 入居者生活介護	人数	324	274	84.6%	348	289	83.0%	372
12 介護予防支援	人数	4,068	4,377	107.6%	4,152	4,335	104.4%	4,248
計画比平均 (84.4%)	—	87.7%			81.2%			—

オ. 地域密着型介護予防サービス

要支援の認定者によるサービス利用が全般的に計画より少なく、地域密着型介護予防サービス全体で計画比17.4%となり、計画を大幅に下回りました。

サービス種目	区分	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
1 介護予防認知症 対応型通所介護	人数	48	0	0.0%	48	0	0.0%	48
2 介護予防小規模 多機能型居宅介護	人数	24	5	20.8%	24	16	66.7%	24
3 介護予防認知症 対応型共同生活介護	人数	12	2	16.7%	12	0	0.0%	12
計画比平均 (17.4%)	—	12.5%			22.2%			—

(3) 事業費の状況

ア. 居宅サービス

事業費の状況は、概ね、介護サービスの利用状況と同様の傾向となっています。

医療系サービスについては、利用者のニーズ増加により、給付費も計画より大幅に増加、また、在宅で療養生活を行う上で、介護者の負担軽減を図る福祉用具貸与・購入についてもニーズが増加し、計画を大幅に上回りました。

居宅サービス全体としては計画比103.1%となり、計画を若干上回る結果となりました。

(単位：円)

サービス 種目	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
1 訪問介護	86,012,000	90,475,766	105.2%	87,041,000	91,747,562	105.4%	87,739,000
2 訪問入浴介護	7,110,000	6,341,741	89.2%	7,114,000	7,568,346	106.4%	7,114,000
3 訪問看護	46,898,000	46,595,801	99.4%	48,566,000	58,459,170	120.4%	50,006,000
4 訪問リハビリテーション	23,308,000	26,832,770	115.1%	23,720,000	26,788,592	112.9%	24,572,000
5 居宅療養管理指導	8,531,000	8,948,713	104.9%	8,748,000	9,098,542	104.0%	8,975,000
6 通所介護	68,356,000	58,881,515	86.1%	70,927,000	56,487,523	79.6%	72,866,000
7 通所リハビリテーション	115,839,000	128,844,752	111.2%	118,965,000	136,000,627	114.3%	163,288,000
8 短期入所生活介護	51,535,000	42,531,274	82.5%	51,563,000	42,324,511	82.1%	51,563,000
9 短期入所療養介護	4,894,000	4,709,007	96.2%	4,896,000	7,609,380	155.4%	4,896,000
10 福祉用具貸与	42,083,000	45,284,443	107.6%	43,670,000	50,027,173	114.6%	45,402,000
11 特定福祉用具購入	3,236,000	3,442,652	106.4%	3,236,000	4,088,614	126.3%	3,236,000
12 住宅改修	6,056,000	6,207,598	102.5%	6,056,000	5,204,650	85.9%	6,056,000
13 特定施設入居者生活介護	190,517,000	195,246,244	102.5%	192,543,000	199,618,565	103.7%	196,591,000
14 居宅介護支援	111,363,000	113,828,319	102.2%	114,423,000	122,382,780	107.0%	118,628,000
計 計画比平均 (103.1%)	765,738,000	778,170,595	101.6%	781,468,000	817,406,035	104.6%	840,932,000

イ. 地域密着型サービス

事業費の状況は、概ね、介護サービスの利用状況と同様の傾向となっています。

認知症対応型通所介護は計画を大幅に上回りましたが、令和5年1月より、市内事業所1か所が休止しており、令和5年度の実績は大幅に下回る見込みです。

全体としては、計画比95.8%となり、計画を若干下回る結果となりました。

(単位：円)

サービス種目	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
1 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	4,276,000	2,458,766	57.5%	4,278,000	4,616,906	107.9%	4,278,000
2 地域密着型通所介護	76,421,000	57,858,305	75.7%	77,156,000	56,353,551	73.0%	78,896,000
3 認知症対応型 通所介護	10,963,000	16,731,341	152.6%	11,738,000	13,756,202	117.2%	12,731,000
4 小規模多機能型 居宅介護	29,560,000	32,375,648	109.5%	30,229,000	33,548,046	111.0%	32,567,000
5 認知症対応型 共同生活介護	298,257,000	292,878,291	98.2%	298,741,000	294,986,134	98.7%	299,232,000
6 地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	93,783,000	91,141,272	97.2%	95,004,000	88,334,316	93.0%	95,421,000
7 看護小規模多機能型 居宅介護	0	1,545,552	—	0	850,329	—	0
計 計画比平均 (95.8%)	513,260,000	494,989,175	96.4%	517,146,000	492,445,484	95.2%	523,125,000

ウ. 介護保険施設サービス

事業費の状況は、概ね、介護サービスの利用状況と同様の傾向となっています。

介護療養型医療施設から介護医療院への事業転換が順次行われたことにより、両施設の実績について、計画と大きな乖離かいりが見られました。

施設サービス全体としては、計画比96.8%となり、計画を若干下回る結果となりました。

(単位：円)

サービス種目	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
1 介護老人福祉施設	678,653,000	630,429,797	92.9%	684,763,000	612,349,760	89.4%	691,239,000
2 介護老人保健施設	555,532,000	582,488,316	104.9%	567,776,000	555,047,036	97.8%	518,290,000
3 介護医療院	116,058,000	274,496,113	236.5%	136,757,000	408,341,140	298.6%	200,165,000
4 介護療養型医療施設	280,395,000	125,573,721	44.8%	273,107,000	0	0.0%	270,073,000
計 計画比平均 (96.8%)	1,630,638,000	1,612,987,947	98.9%	1,662,403,000	1,575,737,936	94.8%	1,679,767,000

エ. 介護予防サービス

事業費の状況は、概ね、介護サービスの利用状況と同様の傾向となっています。

居宅サービスと同様、医療系サービスと福祉用具貸与・購入のニーズが高まり、計画を大幅に上回りました。

介護予防サービス全体としては、計画比104.2%となり、介護サービスの利用状況の計画比である84.4%を大幅に上回る結果となりました。

(単位：円)

サービス種目	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
1 介護予防 訪問入浴介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0
2 介護予防訪問看護	6,026,000	6,191,678	102.7%	6,060,000	7,006,433	115.6%	6,295,000
3 介護予防 訪問リハビリテーション	5,748,000	5,344,985	93.0%	6,358,000	4,889,139	76.9%	6,779,000
4 介護予防 居宅療養管理指導	1,076,000	760,937	70.7%	1,133,000	837,545	73.9%	1,208,000
5 介護予防 通所リハビリテーション	68,385,000	78,281,030	114.5%	66,263,000	75,692,512	114.2%	80,941,000
6 介護予防 短期入所生活介護	539,000	195,219	36.2%	539,000	191,772	35.6%	539,000
7 介護予防 短期入所療養介護	810,000	308,691	38.1%	811,000	0	0.0%	811,000
8 介護予防 福祉用具貸与	9,973,000	10,585,339	106.1%	10,194,000	11,628,443	114.1%	10,415,000
9 特定介護予防 福祉用具購入	1,509,000	1,406,572	93.2%	1,509,000	2,097,603	139.0%	1,509,000
10 介護予防住宅改修	4,344,000	4,583,702	105.5%	4,344,000	3,642,183	83.8%	4,344,000
11 介護予防特定施設 入居者生活介護	24,944,000	20,962,071	84.0%	26,758,000	22,357,259	83.6%	28,120,000
12 介護予防支援	18,179,000	19,687,702	108.3%	18,565,000	19,586,125	105.5%	18,994,000
計 計画比平均 (104.2%)	141,533,000	148,307,926	104.8%	142,534,000	147,929,014	103.8%	159,955,000

オ. 地域密着型介護予防サービス

事業費の状況は、概ね、介護サービスの利用状況と同様の傾向となっています。

要支援の認定者によるサービス利用が全般的に少なく、計画比15.2%となり計画を大幅に下回る結果となりました。

(単位：円)

サービス種目	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
1 介護予防認知症 対応型通所介護	1,909,000	0	0.0%	1,910,000	0	0.0%	1,910,000
2 介護予防小規模 多機能型居宅介護	1,529,000	392,239	25.7%	1,529,000	1,072,142	70.1%	1,529,000
3 介護予防認知症 対応型共同生活介護	2,833,000	446,787	15.8%	2,835,000	0	0.0%	2,835,000
計 計画比平均 (15.2%)	6,271,000	839,026	13.4%	6,274,000	1,072,142	17.1%	6,274,000

カ. その他介護保険事業費

特定入所者介護サービス費について、令和3年8月の制度改正を踏まえて、事業費が減少すると見込んでいましたが、想定よりも影響が大きく、計画比91.3%となっています。

また、高額介護サービス費について、新型コロナウイルス感染症の影響による大規模クラスターが施設で発生し、新規入所者の受入れが一時的に停止したことなどから、全体の保険給付費が減少し、それに比例する形で減少しました。

全体として、計画比92.3%となり、計画を若干下回る結果となりました。

(単位：円)

サービス種目	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画
1 特定入所者 介護サービス費	140,250,000	130,984,965	93.4%	120,979,000	107,985,966	89.3%	124,139,000
2 高額介護サービス費	90,649,000	86,698,529	95.6%	91,025,000	82,953,680	91.1%	91,911,000
3 高額医療合算 介護サービス費	11,700,000	11,552,172	98.7%	11,800,000	10,860,124	92.0%	12,000,000
4 審査支払手数料	3,000,000	2,650,315	88.3%	3,026,000	2,754,961	91.0%	3,040,000
計 計画比平均 (92.3%)	245,599,000	231,885,981	94.4%	226,830,000	204,554,731	90.2%	231,090,000

(4) 施策の総括

第8期伊達市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画においては「住み慣れた地域で支え合いながら生き生きと暮らせるまちづくり」を基本理念に、介護保険第1号被保険者の保険料を設定するため、3年間の高齢者人口、被保険者数、要介護認定者数、サービス量及び事業費を見込みました。

要支援・要介護認定者数については、新型コロナウイルス感染症の影響により、審査会を経ずに従来の有効期間に12か月の期間を合算（延長）する方式で運用を図ったため、計画値よりも若干上回る結果となりました。要介護区分においても、延長措置の影響から実際の心身の状態と乖離^{かいり}している可能性もありますが、令和5年度からは審査会を経た通常の認定となるため、令和5年度末時点では延長措置の影響を受けていない認定者数となる見込みです。

介護サービスの利用状況についても新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受ける形となりました。

居宅・介護予防サービスでは、通所系サービスの閉所や通い控えなどによる利用の減と、その反動から、訪問系サービスのニーズが高まる結果となりました。特に、訪問医療系サービスの実績が計画を大きく上回り、今後の利用も増加傾向となることが予想されます。

地域密着型サービスでは、認知症対応型通所介護のニーズが高くなっていましたが、事業所の休止により、通常の通所介護を利用している状況です。事業所の再開も予定されていることから、令和5年度の実績を考慮し、今後の見込みを立てる必要があります。また、住所地特例者の利用実績について、把握がなされていないサービス種目もあったことから、利用のニーズを踏まえた上で、計画に反映する必要があります。

施設サービスについても、新型コロナウイルス感染症の大規模クラスターが発生した影響等により、令和4年度の利用人数、事業費ともに減少しましたが、令和5年度においては、計画値並みの数値に戻る見込みです。

事業費の状況については、事業費総額で見ると90%前後であり、概ね計画どおりとなっていますが、サービス種目ごとに見ると、計画に対して30%以上の増減があるものも複数見られます。また、その他介護保険事業費においては、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う高額介護サービス費の減のほか、特定入所者介護サービス費について制度改正の影響が想定よりも大きく計画値と乖離^{かいり}したことから、制度改正の内容を踏まえ、実態に即した状況を把握する必要があります。

以上のように、第8期計画中は、新型コロナウイルス感染症による影響を大きく受けていることから、高齢者人口、特に75歳以上の人口の推移を見極めながら、コロナ禍前の水準及び利用状況や事業費等の動向を分析し、今後の見込みを立てる必要があります。

また、介護サービスの充足状況や今後のサービス見込み量を把握するために行った「介護サービス提供事業所調査」において、令和5年度及び本計画中に施設整備等を行う事業所が複数あることから、整備等の状況も勘案して本計画を策定していきます。

第3 高齢者施策の現状と展望

1 高齢者数の増加と人口減少への対応

本市の人口は年々減少傾向にあります。75歳以上の人口については2030年度(令和12年度)まで継続して増加する見込みです。このことに合わせ、要支援・要介護認定者数や介護サービスの利用者も引き続き増加することが予測されます。

また、少子高齢化が進み、生産年齢人口が急減することが見込まれていることから、地域での活動を支える担い手の確保や、介護サービスを維持するための人材の確保が大きな課題となります。このため、それぞれの地域における生活支援体制の整備を進めながら、生活支援や介護予防の活動を支える担い手を養成し、さらに介護人材確保及び介護現場の生産性向上に向けた取組を進める必要があります。

2 介護保険給付費の増加

第8期計画期間中の状況を見ると、令和4年度に介護保険給付費が前年度比0.85%減となるなど、新型コロナウイルス感染症による影響を大きく受けた結果となりました。これは、通所系サービスの通い控え、入所施設での大規模クラスター発生等による新規入所者受入れ中止等によるもので、今後はコロナ禍前の水準並み、もしくは高齢化率の高まりから介護保険給付費のさらなる増加が見込まれるところです。

特に75歳以上の後期高齢者が増え、要介護認定者の増加・重度化によりサービスの利用ニーズが増えると推測されることから、持続可能な制度の構築を目指し、自立支援・重度化防止に向けた予防事業の取組を進めていくほか、要介護認定の適正化やケアプラン点検など、給付費の適正化を図ります。

3 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて

(1) 自立支援・介護予防・重度化防止の推進

高齢者が、いつまでも元気で生き生きと暮らすためには、一人ひとりが主体的に健康づくりやフレイル予防に取り組むことが重要です。

そのため、歩いて通える介護予防の場である「介護予防グループ」の活動を拡大し、地域の身近な場でリハビリテーション専門職などが関与しながら、効果的に介護予防に取り組むことができる環境づくりを行うとともに、アクセスしやすい情報発信により、多くの高齢者が介護予防に関心を高め、積極的に取り組めるような体制を整備する必要があります。

また、高齢者が要介護状態を予防し、介護が必要となっても悪化を防止するためには生きがいを持ち活動的に生活することが重要であることから、介護予防活動だけでなく、就労や社会貢献活動などを通じて地域の担い手となるなど、高齢者の活躍の場を広げ、生きがいをもって生活できる地域づくりに取り組む必要があります。

※ フレイル：加齢と共に運動機能や認知機能等の心身の活力が低下し、複数の慢性疾患を有することなどの影響もあり生活機能が低下した状態。適切な介入・支援により、機能の維持・向上が可能な状態像とされている。

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の生活習慣病対策とフレイル対策を効果的に実施するため、健診・医療・介護データの分析により高齢者の現状を総合的に把握し対応していくことが必要です。

そのため、地域の健康課題の分析や、高齢者のフレイル状態を把握した上で、医療などの適切なサービスや介護予防活動につなげるなど、関係課で協働し介護予防・重度化防止や疾病予防・重症化予防を促進します。

(3) 支え合いを大切にする地域づくり

介護や支援が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で生活していくためには、介護保険サービスだけではなく、多様な地域の社会資源の活用や、元気な高齢者も地域の担い手としてみんなで支え合い、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりが必要です。

そのため、高齢者の生活の困りごとを住民ボランティアで対応する体制づくりや、協議体の開催により、地域の関係者と情報交換を行うことで地域の実情に合った取組を進めます。

(4) 在宅医療と介護の連携体制の強化

医療と介護の両方を必要とする状態になっても、可能な限り、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域の在宅医療や介護に携わる関係者の連携体制を強化することが重要です。

特に、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の局面において在宅を支えるサービスが切れ目なく提供されるよう、在宅医療・介護連携支援センターを中心に関係者と協働し、連携体制の強化を図ります。

(5) 若年性認知症を含む認知症施策の充実

認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、地域の見守り体制の充実や人材の育成、介護者への支援体制を整備しながら認知症の本人を含む高齢者に優しい地域づくりを進める必要があります。

そのため、認知症の方本人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことが大切です。

また、若年性認知症の方は、就労や社会参加などの様々な分野の支援が必要です。

認知症の方が地域で暮らし続けるためには、家族だけではなく、地域住民や介護事業所をはじめ配達業者やコンビニエンスストア、商店等の民間事業者との連携や協力が非常に重要であり、地域全体で見守る体制づくりの強化が求められます。

※ 在宅医療・介護連携支援センター：医療ニーズや介護ニーズを持つ高齢者を支援する関係機関や関係者が相互にスムーズな連携を行い、適切なサービスを提供するための相談機関。

※ 多様な地域の社会資源：住民個人、民生委員、自治会、ボランティア、NPO法人、民間企業、社会福祉法人、協同組合など。