

能代市高齢者福祉計画・
第4期介護保険事業計画
(概要版)



能 代 市

1 計画の基本理念／計画の期間

(計画P. 1～14)

本計画は、平成18年に策定した第3期能代市老人保健福祉計画・介護保険事業計画を見直し、高齢者に関する福祉事業と介護保険事業をはじめとする総合的な内容を定めるものです。

《基本理念》

地域で支えあい、高齢者が住み慣れたわがまち能代で、
いつまでもいきいきと安心して暮らせるまちづくり

住み慣れた家庭や地域で元気に活躍できる環境を整えるとともに、高齢者が社会的役割を持つて自立する生活を尊重し、介護や支援が必要となっても一人ひとりが尊厳を持って心身ともに充実した日常生活を実感できる高齢社会を地域全体で作りあげていくことを目指します。

基本理念を実現するための目標

全体目標

人間性の尊重

計画全体に関わる基本的な目標として「人間性の尊重」を掲げ、高齢者が社会の一員として生きがいを持って健全で安らかな生活を送ることができるよう、個人の自立と尊厳を守ります。具体的には、次の4つの個別目標を掲げます。

目標1 活力ある高齢社会の実現

高齢者の健康づくりや介護予防に努めるとともに、社会参加や交流の機会、就労・学習機会の充実を図ります。

目標2 在宅生活の総合支援

介護保険サービスと保健・医療・福祉サービスなどの連携により、包括的な相談、支援体制を構築し、老後の生活の不安解消に努めます。

目標3 入所施設の整備

地域における既存施設の整備状況を十分に踏まえた上で、必要な施設サービスの整備を促進します。

目標4 地域支援体制の構築

地域において高齢者の自立や高齢者の介護を支える仕組みの構築に努めます。

《計画の期間》

この計画は、平成26年度を目標とし、介護保険法の規定により、一体的に策定する高齢者福祉計画と併せて3年ごとに見直しを行います。

18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
------	------	------	------	------	------	------	------	------

目標

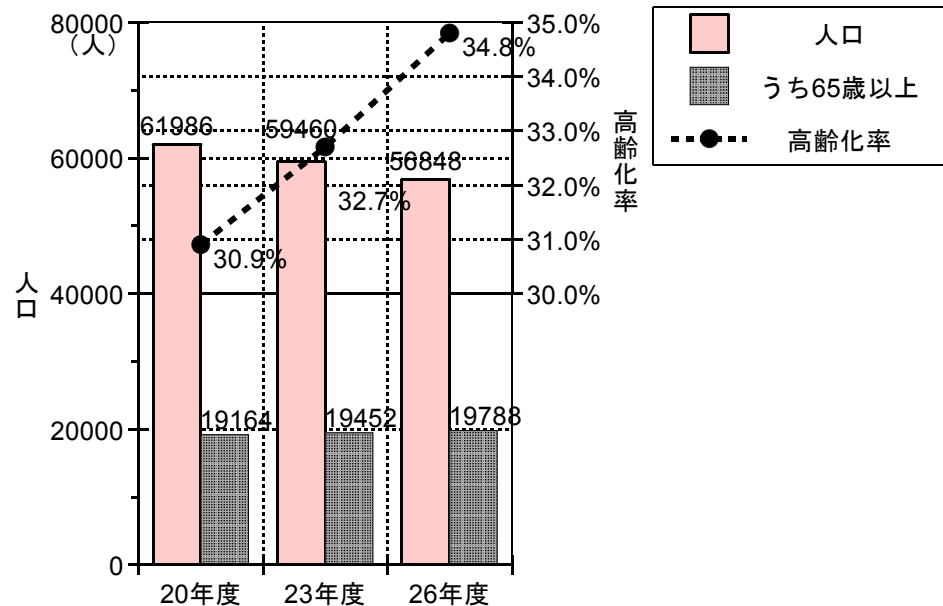


2 高齢者人口と将来推計／要介護認定者の推計

(計画P5～9)

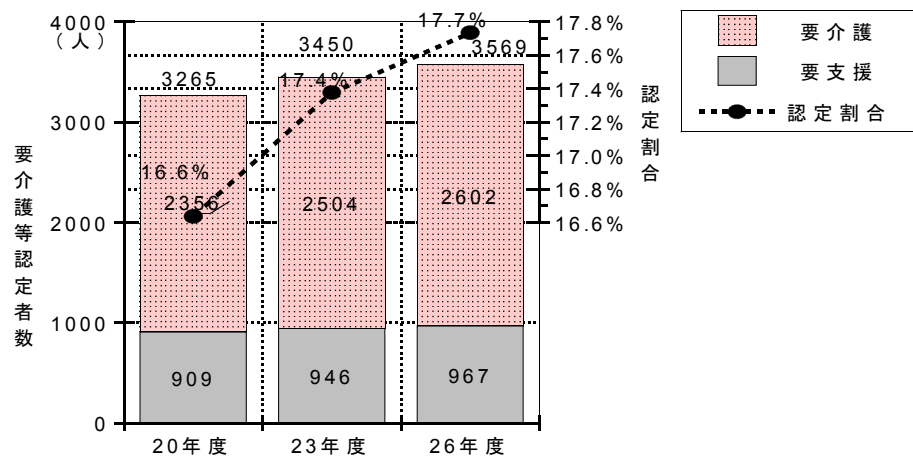
高齢者人口と将来推計

本市の人口は、平成26年度には56,848人と見込まれます。一方、65歳以上の高齢者数は年々増加し、平成26年度に19,788人となります。高齢化率も34.8%まで上昇し、市民の3人に1人が高齢者という状況が見込まれます。



要介護認定者数の推計

本市の要介護（支援）認定者数は、平成26年度には3,569人となり、高齢者の認定者の割合も17.7%に上昇し、高齢者の6人に1人が要介護（支援）認定者という状況が見込まれます。



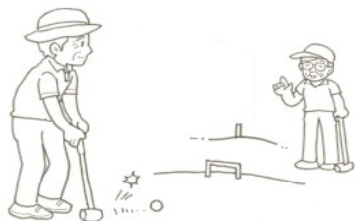
3 計画の体系

(計画P. 15~21)

○基本理念 地域で支えあい、高齢者が住み慣れたわがまち能代で、いつまでもいきいきと安心して暮らせるまちづくり

全体目標：人間性の尊重

1 活力ある高齢社会の実現



I 高齢者の積極的な社会参加

2 在宅生活の総合支援



II 自立生活の支援

III 在宅介護サービスの基盤整備

IV 在宅介護サービスの質的向上

V 介護予防等の推進

3 入所施設の整備



VI 施設介護サービスの基盤整備

VII 施設介護サービスの質的向上

4 地域支援体制の構築

VIII 地域生活支援(地域ケア)体制の整備



高齢者福祉計画

介護保険事業計画

4 計画の主要課題と対応／施策

I 高齢者の積極的な社会参加（計画P. 22～24ほか）

【現状】

- ①アンケート調査では、高齢者のいきがいや楽しみとして「友人等との語らい」、「テレビ、ラジオ等」、「家庭菜園等」、「趣味や旅行」など個人活動の割合が高い傾向にある一方、ボランティアや地域活動などの団体活動は低い状況にあります。
- ②地域間や年代を通じた重要なコミュニティとなる老人クラブの加入率が減少傾向にあることなど、組織的な活動は拡大していない状況にあります。
- ③一方、社会参加を促す情報やきっかけがあった平成19年の豪雨災害や秋田わか杉国体では、高齢者の積極的な活動が大きな力となっています。

【課題と対応】

- ①高齢者自身が地域社会の中で、経験と知識を活かして積極的な役割を果たせる社会づくりを行うため、社会活動や就労への参加を促します。
- ②活動の場や情報の提供を行っていくため、老人クラブや様々な自主的な団体の活動の立ち上げや発展に対して、各種支援を検討していきます。

【施策】

- ①老人クラブ活動への支援 地域によって異なる単位老人クラブ補助金の補助率の統一を進めます。
- ②敬老会（式）の開催 地域によって異なる実施方法等の統一を検討します。
- ③青空デイサービス事業の実施（新規） 農作業体験により、交流の場を提供し閉じこもりを防止します。
- ④生涯学習の充実
- ⑤高齢者就業の支援

Ⅱ 自立生活の支援（計画P. 24～31ほか）

【現状】

- ①アンケート調査では、行政が力を注ぐべきこととして約5割の方々が、高齢者福祉サービスや介護保険サービスの充実と回答しています。また、高齢者を支える活動への支援や防災・安全対策、相談体制の充実などの回答も多くなっています。
- ②高齢者世帯が占める割合は、秋田県の平均を上回っており、地域や家庭における扶養や家族介護機能の低下につながっています。
- ③高齢者世帯の増加に伴い、日常生活支援に対する要望も増加傾向にあり、その内容も多様化しています。

【課題と対応】

- ①高齢者の自立生活を支援するため、増加する高齢者人口やニーズに対応した、持続可能な高齢者福祉サービスを実施します。
- ②介護保険以外の施設サービスを維持するとともに、需要に対応した民間等における施設整備の取組を促進します。

【施策】

○高齢者福祉サービス（市民ニーズの把握や事業効果の検証をしながら、「あれもこれも」から「あれかこれか」へ事業を転換し、より効果的な事業については重点的に取り組むことが出来るよう、サービスの見直しを進めます。）

- ①住宅改修費の助成
- ②生活支援ハウスの運営
- ③軽度生活援助サービスの実施
- ④緊急通報装置・ふれあい安心電話システムの設置
- ⑤訪問理容サービスの実施
- ⑥高齢者の外出支援事業
- ⑦家族介護用品支給事業
- ⑧徘徊高齢者家族支援サービス事業
- ⑨はり、きゅう、マッサージ施術助成事業
- ⑩シルバーパス事業
- ⑪百歳長寿祝事業
- ⑫地域福祉活動補助事業
- ⑬青空デイサービス事業（再掲）

○介護保険以外の施設サービス（民間の多様な整備を促進するとともに老朽化した施設のあり方について見直しを進めます。）

- ⑭養護老人ホームの運営
- ⑮ケアハウス等多様な住まいの整備促進
- ⑯老人憩の家の運営
- ⑰保坂福祉会館松寿園の運営
- ⑱高齢者保養センター松風荘の運営
- ⑲能代ふれあいプラザ・高齢者友愛センターの運営
- ⑳二ツ井町総合福祉センターの運営

Ⅲ 在宅介護サービスの基盤整備（計画P. 33～42ほか）

【現状】

- ①アンケート調査では、約5割の方々が、将来介護が必要となっても自宅で生活したいと回答しています。また、介護サービス基盤の整備による保険料の増加を望まない方々の割合も約5割となっています。
- ②現在の在宅サービス基盤については、需要に応じた民間事業者の整備が進んでおり、必要なサービスを安定して提供しています。
- ③平成18年度で新たに創設された地域密着型サービスでは、4カ所の小規模多機能型居宅介護を整備し、住み慣れた地域での在宅生活を支援しています。
- ④医療処置後の在宅介護の不安から、施設系サービスの利用希望が増加傾向にあります。

【課題と対応】

- ①高齢者が自宅で生活を継続できるよう、在宅サービス及び地域密着型サービスに重点を置いた計画的な整備が必要です。
- ②必要なサービス量を確保していくため、利用者の意向を的確に把握し、事業者へ適切な情報提供を行います。また、高齢者の生活圏域を重視し、地域密着型サービスの充実等、地域バランスを考慮した支援体制の整備に努めます。
- ③介護保険料の負担を適切な水準で維持していくため、中長期的な視野で事業運営を行う必要があります。
- ④在宅介護の不安解消のため相談・支援機能を強化します。

【施策】

- ①介護サービス利用者の意向調査等により、利用者のニーズの適正な把握に努め、不足する場合は事業者への情報提供を行います。
- ②小規模多機能型居宅介護の整備を図ります。（3カ所）
- ③適正な需要に基づかない基盤整備について事業者の指導に努めます。
- ④相談・支援活動の拠点として地域包括支援センター機能の強化を図ります。

Ⅳ 在宅介護サービスの質的向上（計画P. 55・56ほか）

【現状】

- ①アンケート調査では、約6割の方々が介護保険制度に満足していると回答しています。一方、「思ったほど家族の介護負担が減らない」、「利用料の負担が大きい」、「サービス回数に制限がある」等の不満がある方々は約2割となっています。
- ②介護保険のサービスについては、民間事業者の参入によりサービス向上と選択を可能としています。
- ③介護保険のサービス利用は「利用者の選択」にもとづくものとされていますが、利用者の選択に資する情報提供の仕組みが求められています。

【課題と対応】

- ①在宅生活を継続していくため質の高い介護サービスが求められていることから、介護支援専門員や介護員等の資質向上に取り組みます。
- ②事業者団体が行う各種研修会に対する支援や事業者間の連絡調整、情報共有を図ります。
- ③サービスの質の向上のため、不適切なサービスが行われないよう、介護給付費の適正化に努めます。
- ④利用者のサービス選択制度の周知や事業者情報の提供に努めます。

【施策】

- ①介護サービスに携わる人材の養成や就業後の質的向上のため、研修に関する情報提供を行います。
- ②能代市が指定・監督権限を有する地域密着型サービス事業者について、計画的な研修参加や資質向上のための指導を行います。
- ③困難事例の解決に向けた連携や情報共有などを目指し、介護支援専門員との情報交換会を開催します。
- ④認定調査員等の研修の充実や相互の情報交換体制を充実します。
- ⑤事業者指導体制の強化やケアプランの抽出チェックを実施します。
- ⑥サービスガイドや市ホームページを活用した広報活動を実施します。

V 介護予防等の推進（計画P. 57～59ほか）

【現状】

- ①アンケート調査では、約6割の方々が市の行う介護予防教室を知らないと回答していますが、一方では多くの方々が転倒や物忘れ予防教室などを要望しています。
- ②介護予防の対象となる特定高齢者把握のための生活機能評価の受診率は約1割です。
- ③要支援認定を受けている方々のうち、介護予防サービスを利用している割合は約6割です。

【課題と対応】

- ①介護予防を継続的に推進するため、地域支援事業や予防給付、医療保険者による保健事業、地域リハビリテーション対策などのサービスが、連続性・一貫性を持って提供されるよう体制づくりに努めます。
- ②特定高齢者の把握を進めるため、生活機能評価の受診率の向上に努めるとともに事後指導の充実を図ります。
- ③認知症ケア対策を推進するため、認知症の原因となる疾病の予防や早期発見、また、介護者を含めた支援体制の整備に努めます。
- ④要支援認定者に効果的な介護予防サービスが提供されるよう、適切なプランの作成に努めるとともにサービス事業者等との連絡調整を行います。

【施策】

- ①元気な高齢者に対する健康教育を行うとともに健康づくり活動の普及・啓発に努めます。
- ②特定高齢者に対する健康教室や生活管理指導員の派遣等の介護予防事業を行います。
- ③要支援高齢者に対する予防給付マネジメントを推進します。
- ④介護予防マネジメントの中核機関としての地域包括支援センターの機能強化を図ります。
- ⑤認知症サポーターの養成や、認知症に関する知識の普及啓発に努めます。

VI 施設介護サービスの基盤整備（計画P. 42ほか）

【現状】

- ①アンケート調査では、2割の方々が将来介護が必要となった場合に施設を利用したいと回答しています。一方、介護サービス基盤の整備による保険料の増加を望まない方々の割合は概ね5割となっています。
- ②市内の特別養護老人ホームへの入所申込者のうち、既に他の施設に入所している人などを除いた要介護4以上の在宅で重度の要介護者は約50人と見込まれます。
- ③本市の施設整備割合は、国の定める標準割合を大きく超えていることから、新たな大規模施設の整備は難しい状況にあります。
- ④第3期計画では定員29人以下の小規模特別養護老人ホームの整備を計画しましたが、山本郡内の施設整備後の動向を見守るため整備を見送っています。
- ⑤療養病床の再編に伴い、平成23年度末までに介護療養病床の転換が求められています。

【課題と対応】

- ①重度者への対応や高齢者と介護者の安心感を確保するため、住み慣れた地域内に適正な施設整備を推進する必要があります。
- ②施設整備は、確実に保険料の引き上げにつながることから、市民の理解と介護保険財政の状況を踏まえた対応が必要です。
- ③介護療養病床の転換については、事業者との情報交換に努め、転換に伴う利用者の不安解消に努めます。

【施策】

- ①民間事業者による小規模特別養護老人ホームの整備を促進します。（1カ所）

Ⅶ 施設介護サービスの質的向上（計画P. 55・56ほか）

【現状】

- ①国では、これまでの集団処遇的な施設サービス提供のあり方を見直し、家庭に近い居住環境下でケアを提供するためのユニット型施設の整備を促進することとしています。
- ②施設サービスには、重度の認知症や医療依存度の高い高齢者などへの対応の強化が求められています。

【課題と対応】

- ①介護の質的向上の観点から個室ユニット化の推進が重要です。一方、個室化に伴う居住費等の増額により、低所得者の入所が困難になることにも配慮が必要です。従来型多床室の施設については、入所者の人格を尊重したケアに努めるよう啓発します。
- ②利用者ニーズを的確に把握し、施設事業者への情報提供、意見交換に努めます。

【施策】

- ①小規模特別養護老人ホームの整備にあたっては個室ユニット化を推進します。なお、利用料が低額で利用しやすい従来型多床室の需要も見込まれることから、既存施設を含めた整備バランスに配慮します。
- ②施設介護支援専門員や介護員等の資質向上に取り組みます。
- ③事業者団体が行う各種研修会に対する支援や事業者間の連絡調整、情報共有を図ります。
- ④利用者のサービス選択制度の周知や事業者情報の提供に努めます。

Ⅷ 地域生活支援（地域ケア）体制の整備（計画P. 60～69ほか）

【現状】

- ①アンケート調査では、日常の悩みや介護の相談相手として家族や親戚、知人の割合が高く、市や民生委員などの割合が低い状況にあります。また、行政が力を注ぐべきこととしては、高齢者を支える活動への支援や防災・安全対策、相談体制の充実などの回答も多くなっています。
- ②少子高齢化や一人暮らし高齢者の増加などにより、家族や行政、介護サービス事業者だけで高齢者を支えることが困難な状況が増えています。

【課題と対応】

- ①高齢者が介護や支援が必要になっても、長年生活してきた地域で暮らし続けることができるよう、高齢者を地域全体で支える必要があります。
- ②高齢者に対し継続的かつ包括的なケアを実施するため、地域包括支援センターを核とした地域ケア体制を確立する必要があります。

【施策】

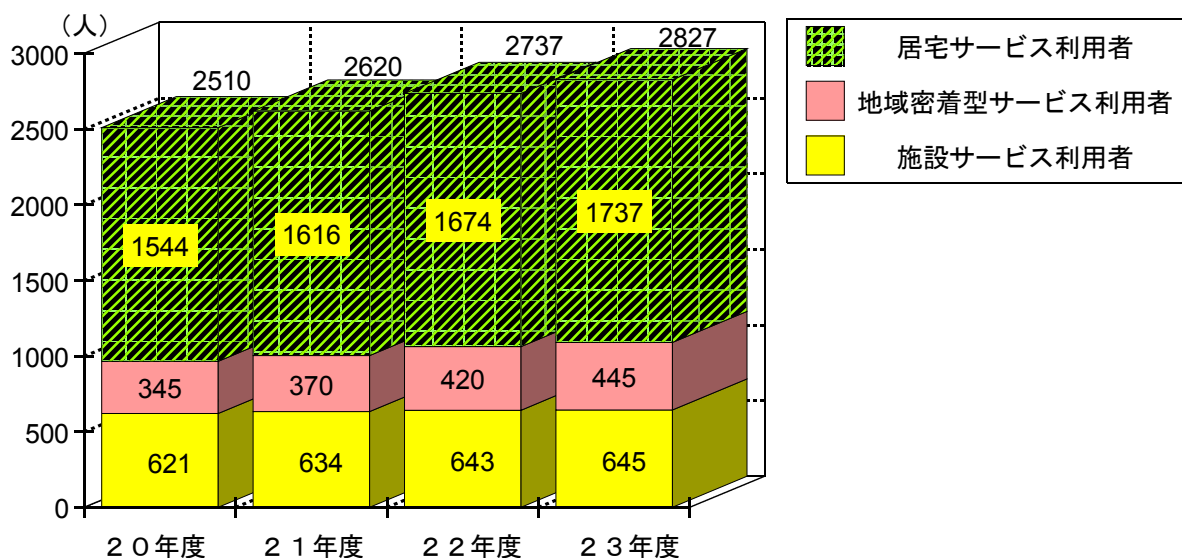
- ①日常生活圏域は、「能代地域」と「二ツ井地域」の2カ所の設定を継続し、地域に密着した面的整備を推進します。
- ②日常生活圏域ごとに設置した地域包括支援センターの機能の充実を図ります。
- ③要介護状態になることの予防のため介護予防マネジメント事業を実施します。
- ④高齢者のニーズを把握するため総合相談支援事業を実施します。
- ⑤高齢者の権利を擁護するため権利擁護事業を実施します。
- ⑥高齢者の状況や変化に対応した、包括的・継続的ケアマネジメント事業を実施します。
- ⑦要支援者の適切な介護予防サービス利用のため事業者との連絡調整を行います。
- ⑧特定高齢者の早期把握のため特定高齢者把握事業を実施します。
- ⑨特定高齢者に対し通所型介護予防事業を実施します。
- ⑩関係機関や団体、市民等との連携による地域ケア体制を整備します。

5 介護保険事業費等の見込み

(計画P. 43～52)

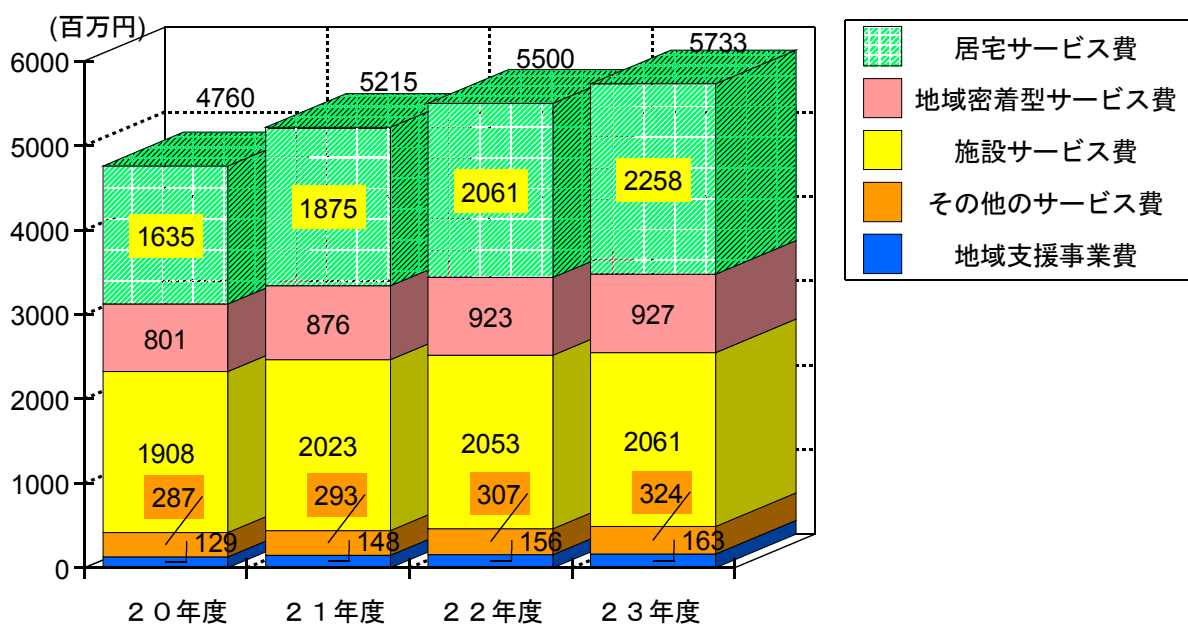
介護サービス利用者数の見込み

サービス利用者数は、要介護認定者の増加とともに多くなります。居宅サービス利用者は、年々増加傾向で推移し、施設サービス利用者は、市外の施設利用者の増加が見込まれます。また、地域密着型サービスは、小規模多機能型居宅介護の新規開所による利用者の増加を見込みました。



介護保険事業費の見込み

第3期計画の実績に今後のサービス利用者の推移と介護報酬の改定を見込んだ事業費は、平成21年度から23年度までの3年間で約164億円となる見込みです。



6 第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料

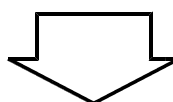
（計画P. 50～54）

介護保険料基準額の算出方法

介護保険料基準額は、平成21～23年度の3カ年における介護保険事業費の見込額（約164億円）を所得段階を調整した平成21～23年度の第1号被保険者の延べ人数で除して求めます。

介護保険事業費の3カ年合計額 約164億円				
公費負担 50%			被保険者負担 50%	
市負担	県負担	国負担	第1号被保険者の保険料	診療報酬支払基金交付金 （第2号被保険者保険料）
12.5%	12.5% (17.5%)	25% (20%)	20%	30%

注：（ ）内は、施設給付費の負担割合



○法定負担割合の20%の金額に諸計数を乗じて約29億7千万円が必要となりますが、基金の取り崩しと臨時特例交付金を充当することにより、3年間の保険料負担額を約25億3千万円としました。

第1号被保険者保険料として必要な額 約29億7千万円	
3カ年で保険料として負担していただく額	約25億3千万円
基金の取り崩し額	約4億0千万円
臨時特例交付金額	約4千万円

介護保険料基準額

上記により保険料を算出し、第3期計画の保険料と同額に据え置くこととしました。

第4期計画保険料基準額 4,200円（1カ月あたり）

介護報酬改定への対応

平成21年度以降の介護報酬は、介護従事者の処遇改善のため引き上げが予定されています。報酬引き上げにより必要となる保険料は、2分の1が国の介護従事者処遇改善臨時特例交付金で補てんされ、残りの2分の1を保険料の引き上げで確保することとされておりますが、本市では、これに必要な保険料相当額についても介護給付費準備基金をさらに取り崩すことにより、保険料を据え置きます。

低所得者の軽減措置

世帯または被保険者本人が市民税課税となる第5段階と第7段階のうち、被保険者本人の収入または所得が一定以下の方を対象として保険料を軽減します。

所得段階別保険料

所得段階	対 象	月額(円)	年額(円)
第1段階 基準額×0.5	市民税世帯非課税で生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者	2,100	25,200
第2段階 基準額×0.5	市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	2,100	25,200
第3段階 基準額×0.75	市民税世帯非課税で第1、第2段階に該当しない方	3,150	37,800
第4段階 基準額×0.8 【第5段階の軽減保険料】	市民税世帯課税であるが、本人は非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	3,358	40,300
第5段階 基準額	市民税世帯課税であるが、本人は非課税で第4段階に該当しない方	4,200	50,400
第6段階 基準額×1.08 【第7段階の軽減保険料】	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が125万円未満の方	4,533	54,400
第7段階 基準額×1.25	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	5,250	63,000
第8段階 基準額×1.5	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上の方	6,300	75,600

能代市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画(概要版)

平成21年3月発行

編 集 能代市市民福祉部長寿いきがい課

発 行 能代市

〒016-8501 能代市上町1番3号

TEL 0185-89-2156 FAX 0185-89-1791

e-mail tyoju@city.noshiro.akita.jp
