

令和5年度 第2回能代市活力ある高齢化推進委員会

日 時 令和5年9月29日(金)
午後6時30分～
場 所 能代市役所 会議室9・10

次 第

- 1 開会
- 2 委員長挨拶
- 3 案件
 - (1) 各種調査の結果概要の報告について② … P 1
・介護人材実態調査
 - (2) 計画策定における国の動向について … P 10
 - (3) 計画の骨子案について … P 13
- 4 その他
- 5 閉会

案件（1） 各種調査の結果概要の報告について②

「介護人材実態調査」の結果概要

調査期間：令和5年2月～3月

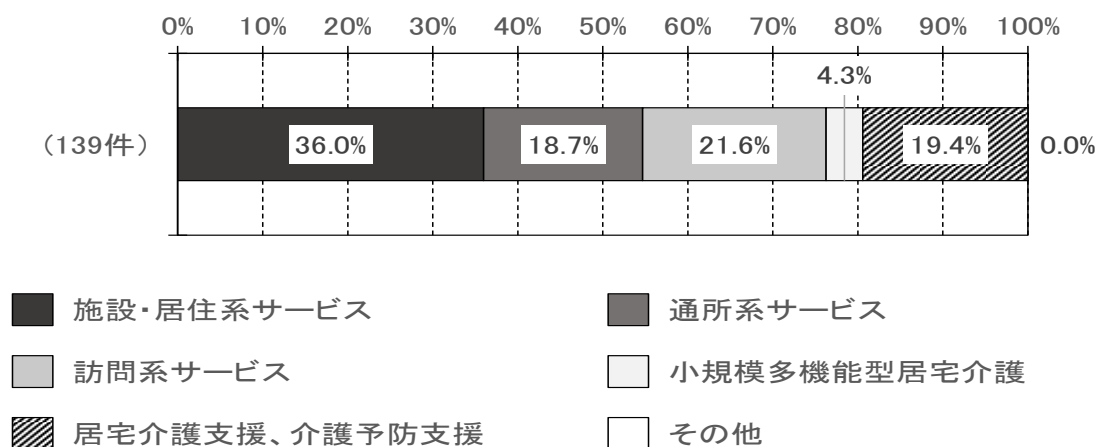
調査対象：市内の介護サービス提供事業者 139 事業所

回収状況：139 件（100%）

調査目的：市内の介護事業所の現状を把握し、介護保険サービスの充実に向けた諸問題を把握するために実施

1. 事業所の概要について

(1) サービス種別

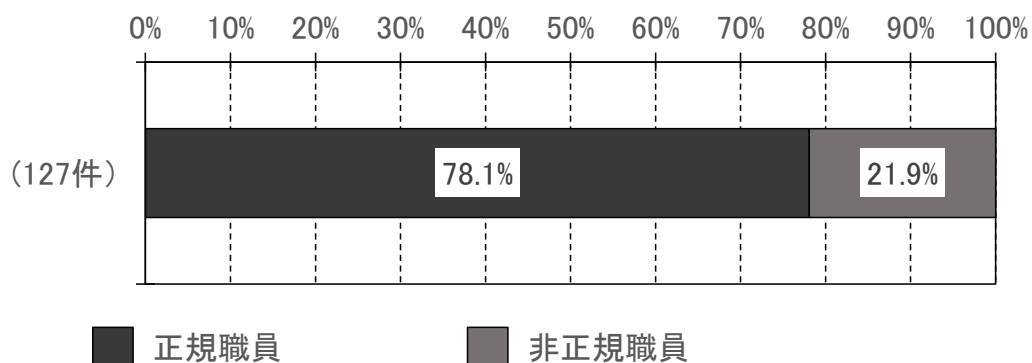


サービス種別	件数	割合	サービス種別	件数	割合
施設・居住系サービス	50件	36.0%	訪問系サービス	30件	21.6%
短期入所生活介護	22件	15.8%	訪問介護	20件	14.4%
特定施設入居者生活介護	3件	2.2%	訪問入浴介護	2件	1.4%
認知症対応型共同生活介護	16件	11.5%	訪問看護	8件	5.8%
地域密着型介護老人福祉施設	2件	1.4%	小規模多機能型居宅介護	6件	4.3%
介護老人福祉施設	3件	2.2%	居宅介護支援、介護予防支援	27件	19.4%
介護老人保健施設	3件	2.2%	その他	0件	0.0%
介護医療院	1件	0.7%	合計	139件	100.0%
通所系サービス	26件	18.7%			
通所介護	16件	11.5%			
地域密着型通所介護	8件	5.8%			
認知症対応型通所介護	1件	0.7%			
通所リハビリ	1件	0.7%			

「施設・居住系サービス」提供事業所が36.0%、「通所系サービス」(18.7%)、「訪問系サービス」(21.6%)、「居宅介護支援、介護予防支援」(19.4%)などのサービス提供事業所が2割前後となっています。

(2) 介護職員数と雇用形態

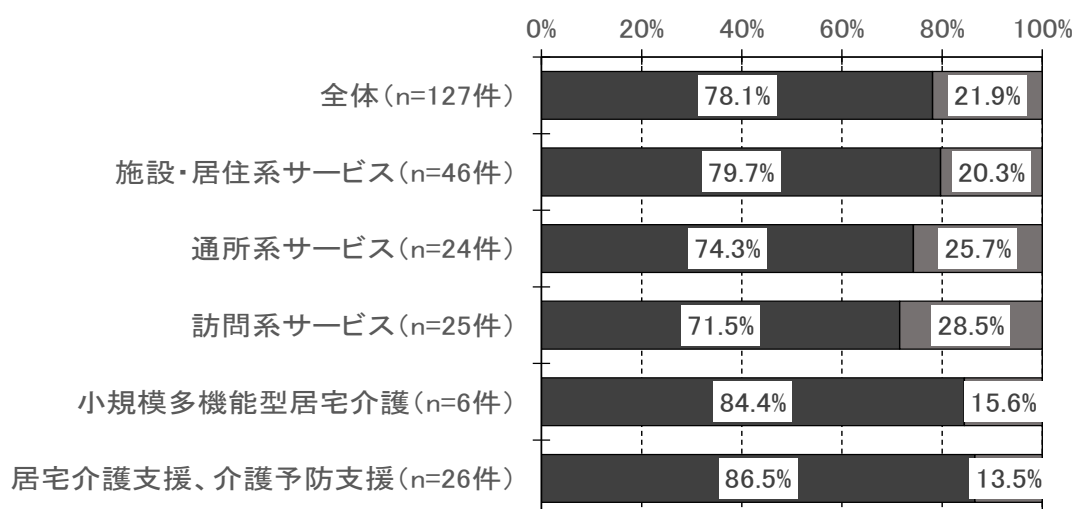
介護職員の総数（令和5年1月1日時点の人数を記入）



(n=127件)	合計	平均	構成比
正規職員	1,286人	10.1人	78.1%
非正規職員	361人	2.8人	21.9%
合計	1,647人	12.9人	100.0%

回答のあった127事業所の介護職員数は全体で1,647人、1事業所あたり平均12.9人で、うち「正規職員」が78.1%、「非正規職員」が21.9%となっています。

[サービス種別にみた介護職員数と雇用形態]



	正規職員		非正規職員	
	合計	平均	合計	構成比
全体 (n=127件)	1,647人	12.9人		100.0%
正規職員	1,286人	10.1人		78.1%
非正規職員	361人	2.8人		21.9%
施設・居住系サービス (n=46件)	828人	18.0人		100.0%
正規職員	660人	14.3人		79.7%
非正規職員	168人	3.7人		20.3%
通所系サービス (n=24件)	272人	11.3人		100.0%
正規職員	202人	8.4人		74.3%
非正規職員	70人	2.9人		25.7%
訪問系サービス (n=25件)	316人	12.6人		100.0%
正規職員	226人	9.0人		71.5%
非正規職員	90人	3.6人		28.5%
小規模多機能型居宅介護 (n=6件)	90人	15.0人		100.0%
正規職員	76人	12.7人		84.4%
非正規職員	14人	2.3人		15.6%
居宅介護支援、介護予防支援 (n=26件)	141人	5.4人		100.0%
正規職員	122人	4.7人		86.5%
非正規職員	19人	0.7人		13.5%

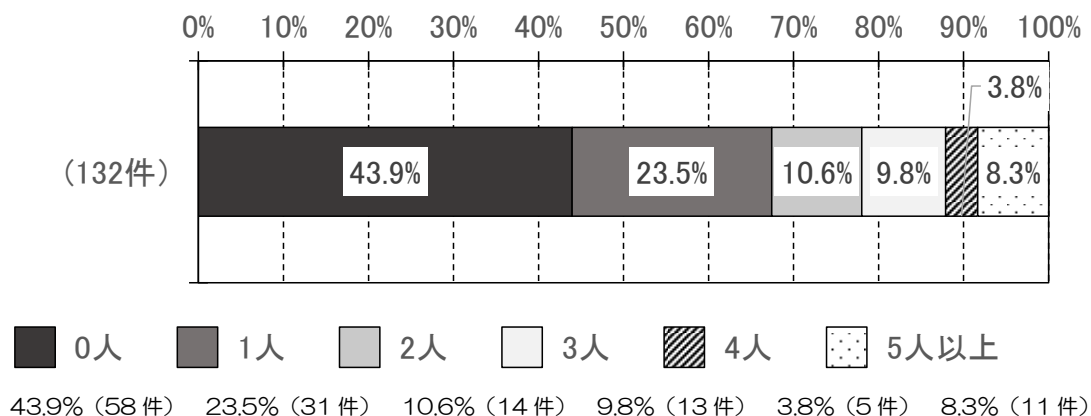
1事業所あたりの平均介護職員数をみると、施設・居住系サービス事業所では18.0人、小規模多機能型居宅介護サービス提供事業所では15.0人と全体の平均人数を上回っています。

介護職員の雇用形態をみると、いずれの事業所においても「正規職員」が大半を占めていますが、通所系サービスや訪問系サービス提供事業所では「非正規職員」の割合が他の事業所よりもやや高くなっています。

(3) 過去1年間の介護職員等の採用状況と離職状況

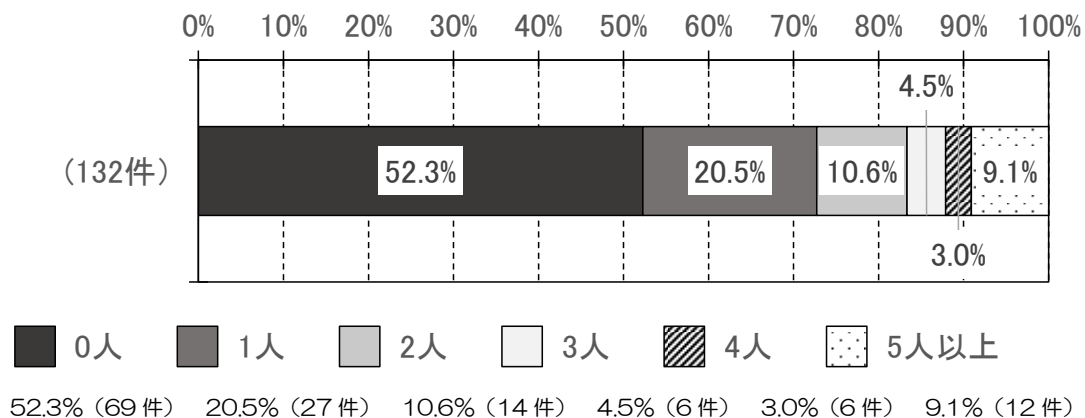
過去1年間（令和4年1月1日～令和4年12月31日）の介護職員等の採用数と離職者数

①介護職員等の採用状況



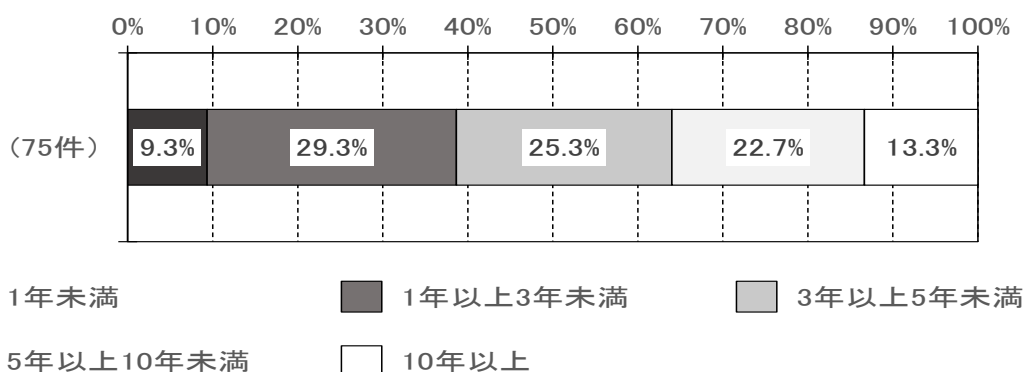
過去1年間の介護職員等の採用状況を見ると、介護職員等を採用した事業所は56.0%と半数を超えています。

②介護職員等の離職状況



介護職員等の離職状況を見ると、離職者のいた事業所は全体の47.7%と半数をやや下回っています。

(4) 離職者の平均勤続年数

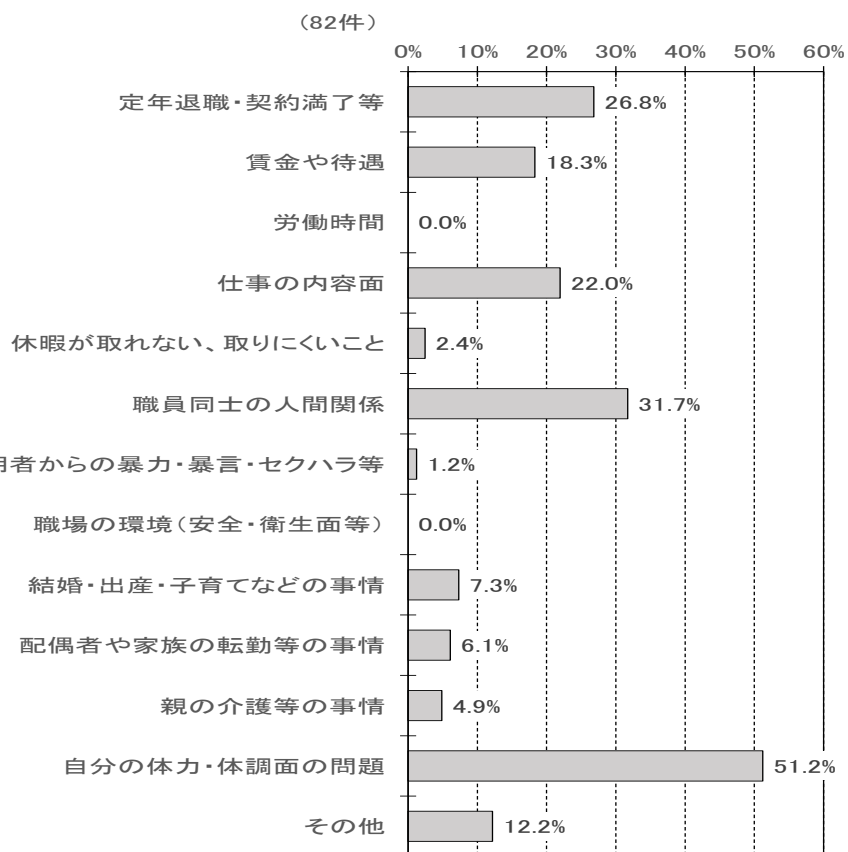


9.3% (7件) 29.3% (22件) 25.3% (19件) 22.7% (17件) 13.3% (10件)

離職者の平均勤続年数をみると、3年未満の職員が合わせて38.6%、「3年以上5年未満」が25.3%、5年以上が合わせて36.0%で、平均4年6か月となっています。

(5) 主な離職理由

主な離職理由 (複数回答)

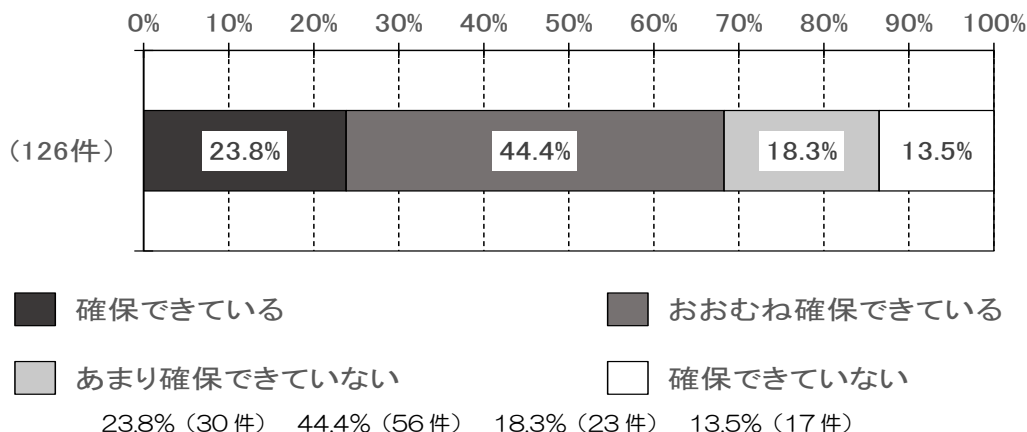


26.8% (22件) 18.3% (15件) 22.0% (18件) 2.4% (3件) 31.7% (35件) 1.2% (1件) 7.3% (6件)
6.1% (5件) 4.9% (4件) 51.2% (43件) 12.2% (10件)

主な離職理由としては、「自分の体力・体調面の問題」が51.2%でもっとも多く、ついで「職員同士の人間関係」(31.7%)、「定年退職・契約満了等」(26.8%)となっています。

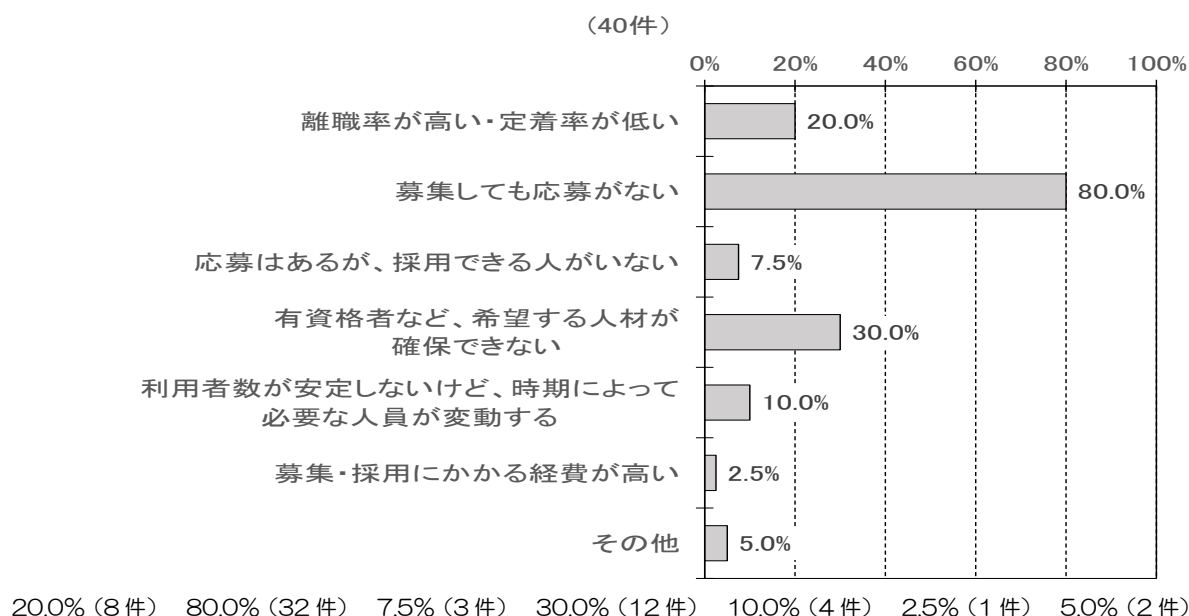
2. 人材確保や運営の状況について

(1) 介護人材の確保状況



この1年間の介護人材の確保の状況については、「確保できている」(23.8%)と「おおむね確保できている」(44.4%)を合わせると、68.2%と7割近くが確保できている状況がうかがえます。

(2) 介護人材の不足理由

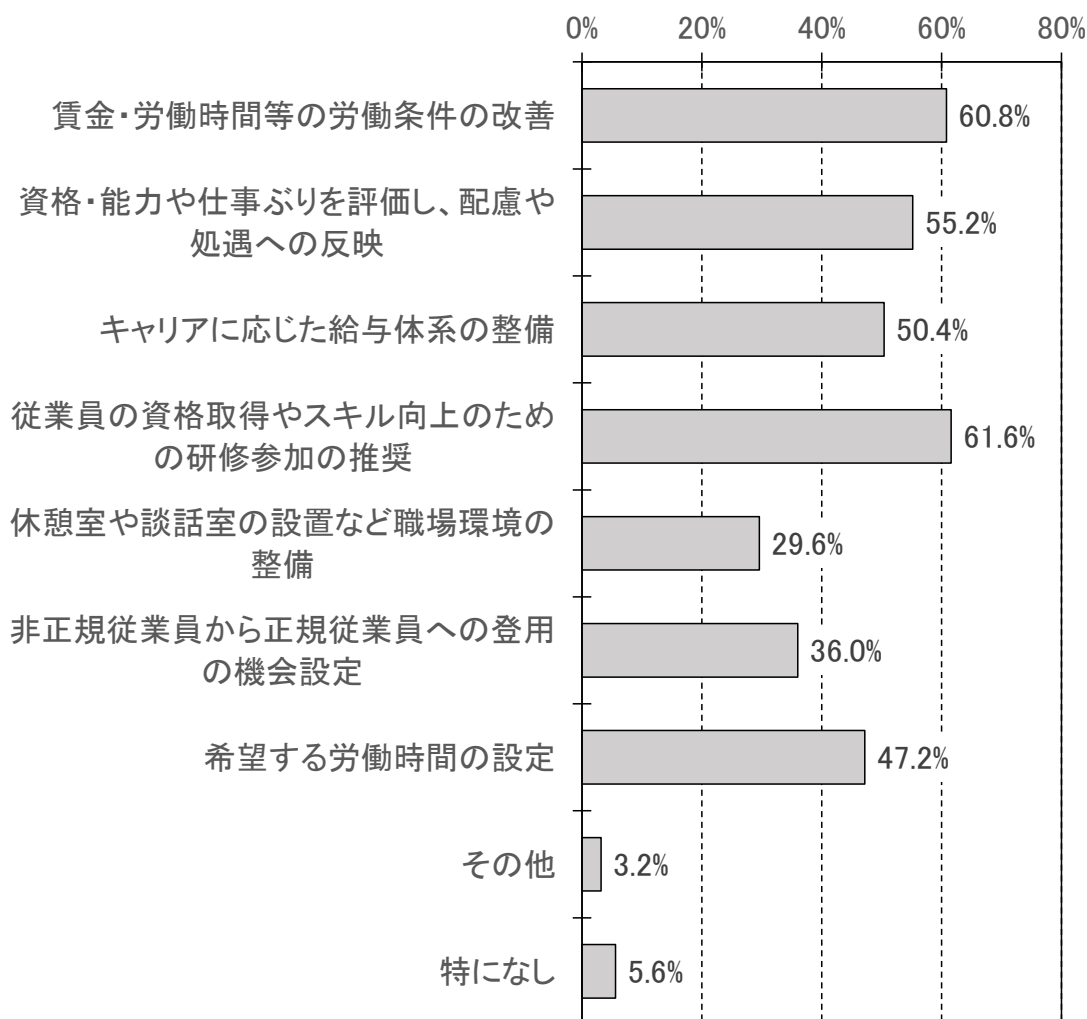


介護人材が不足している主な理由としては、「募集しても応募がない」が80.0%でもっとも多く、ついで「有資格者など、希望する人材が確保できない」が30.0%、「離職率が高い・定着率が低い」が20.0%となっています。

施設・居住系サービス、訪問系サービス、小規模多機能型居宅介護サービス提供事業所では、「募集しても応募がない」ため人材が不足しているという回答がもっとも多くなっています。

(3) 人材を定着させるための取組

(125件)



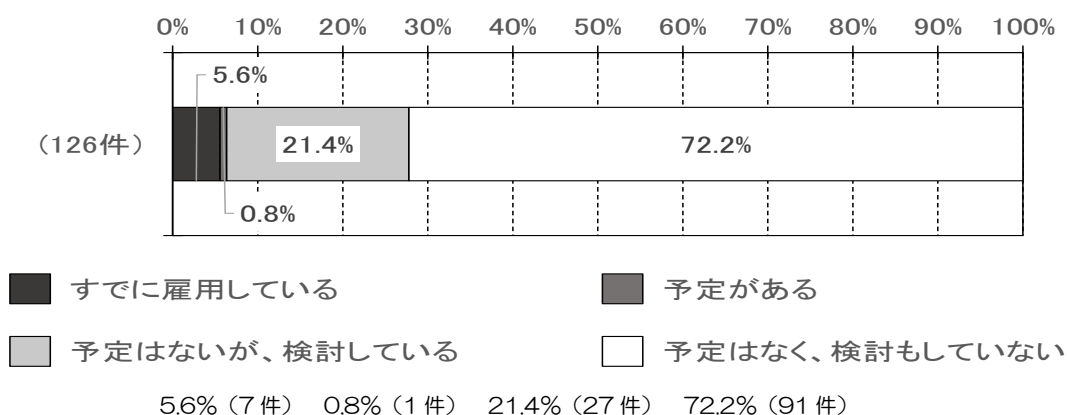
60.8% (75件) 55.2% (69件) 50.4% (53件) 61.6% (77件) 29.6% (37件) 36.0% (45件)
47.2% (59件) 3.2% (4件) 5.6% (7件)

人材を定着させるために取り組んでいることとしては、「従業員の資格取得やスキル向上のための研修参加の推奨」(61.6%)、「賃金・労働時間等の労働条件の改善」(60.8%)、「資格・能力や仕事ぶりを評価し、配慮や処遇への反映」(55.2%)、「キャリアに応じた給与体系の整備」(50.4%)などは半数以上の事業所が取り組んでいるとしています。

その他にも、「希望する労働時間の設定」は半数近く、「非正規従業員から正規従業員への登用の機会設定」や「休憩室や談話室の設置など職場環境の整備」なども3割以上の事業所が取り組んでいるとしています。

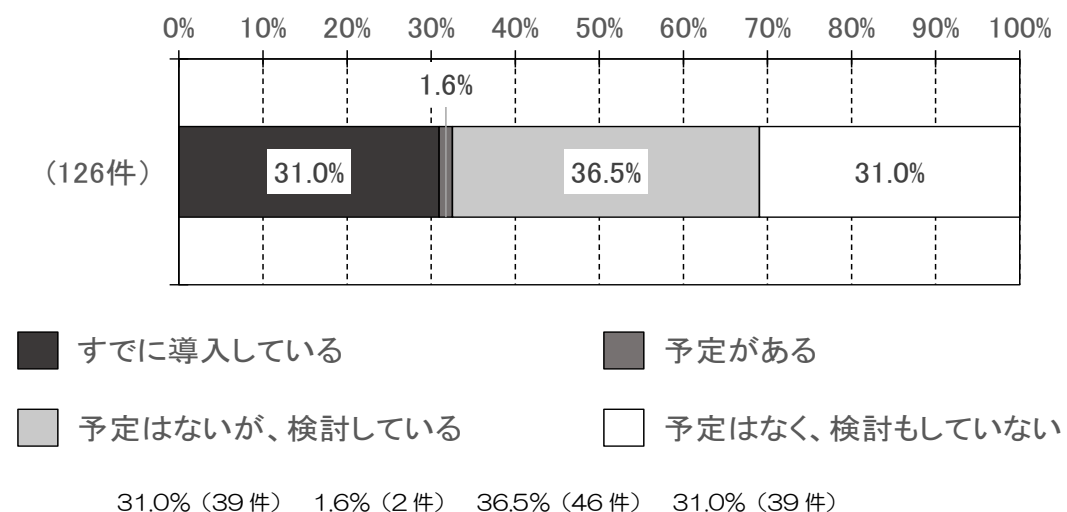
その他(3.2%)の意見として、子の育児のため時間短縮勤務(修学前まで)や働きやすい環境整備(時間など)がありました。

(4) 外国人従業員の雇用予定



外国人従業員を雇用する予定については、「予定はなく、検討していない」という回答が72.2%と7割以上を占めています。

(5) ICT・AI・ロボット等の導入予定



ICTやAI、ロボットなどの導入予定については、事業所の31.0%が「すでに導入している」としています。また、「予定がある」は1.6%、「予定はしてないが、検討している」が36.5%と3割を超えています。

すでに導入している、もしくは導入したいと思っているICTやAI、ロボットとしては、「記録業務、請求業務等へのICT導入」がもっとも多く、ついで「見守り・コミュニケーション（見守りセンター等）」となっています。

3. 課題等への対応について

(1) 介護職員の不足及び定着に対する対応検討

【対応策（案）】

①未経験者の新規参入支援・促進

- ・中高生へのPR、在学中の高校生へ資格取得の支援
- ・求職者へ資格取得支援補助金の活用の周知

②能代市地元企業育成支援事業の周知

- ・地域社会を担う人材の職場定着やスキルアップを図るため
人材育成に取り組む事業者を支援

③業務の負担軽減

- ・届出文書等の簡素化による負担軽減
- ・介護現場へのロボット導入、ICT環境整備に係る研修の開催等

(2) 市独自の研修の機会を増やし、介護職員の質の向上を図る

- ・介護職員のキャリア形成、スキルアップへの支援

案件（２） 計画策定における国の動向について

第9期計画の策定に際して、国からは以下のような基本指針が示されています。（抜粋）

基本的考え方

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

見直しのポイント

1. **介護サービス基盤の計画的な整備**
 - ①地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - ②在宅サービスの充実
2. **地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組**
 - ①地域共生社会の実現
 - ②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備
3. **地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上**

第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

基本的考え方

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

見直しのポイント（案）

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
 - ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
 - ・ 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要
- ② 在宅サービスの充実
 - ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
 - ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
 - ・ 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ① 地域共生社会の実現
 - ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支えられる側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
 - ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
 - ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要
- ② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備
- ③ 保険者機能の強化
 - ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

第9 期計画において記載を充実する事項（案）

■ 第9期の基本指針においては、介護保険制度の見直しに関する意見」等を踏まえて、主に以下の事項について記載を充実してはどうか。

1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組み重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層の支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラズメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

案件（3） 計画の骨子案について

能代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画骨子（案）

第1章 基本的な考え方

- ①. 計画策定の趣旨
- ②. 計画の位置づけ
- ③. 計画の期間
- ④. 計画の策定体制
- ⑤. 高齢者等の状況と第8期計画の実施状況
6. 第9期計画に向けた課題・方向性

第2章 計画の基本的方向

- ①. 基本理念
- ②. 基本的目標
- ③. 計画の体系
4. 自立支援・重度化防止の目標

第3章 高齢者福祉計画

- 施策Ⅰ 高齢者の積極的な社会参加
- 施策Ⅱ 自立生活の支援

第4章 介護保険事業計画

- 施策Ⅲ 介護予防等の推進
- 施策Ⅳ 在宅介護サービスの基盤整備
- 施策Ⅴ 在宅介護サービスの質的向上
- 施策Ⅵ 施設介護サービスの基盤整備
- 施策Ⅶ 施設介護サービスの質的向上
- 施策Ⅷ 地域包括ケアシステムの強化~~強化~~深化
- 施策Ⅸ 認知症施策の推進
- 施策Ⅹ 災害や感染症対策に係る体制整備
- 施策Ⅺ 高齢者の住まいの安定的な確保

【国からの見直しポイントの反映】

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

※ 「強化」から「深化」へ

第5章 介護保険料

1. 介護保険事業費の見込み
2. 介護保険料の算定

第6章 計画の推進にあたって

1. 推進体制
2. 進行管理

資料編

○印の項目は、抜粋して今回お示ししております。
他の項目は今後お示しします。

第1章 基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

本計画の期間中に団塊の世代が全員 75 歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025 年）を迎えることになるため、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能となるように、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保、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「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて深化・推進していくことがより一層重要となってきています。

さらに令和 17 年（2035 年）には国民の人口の約3分の1が 65 歳以上の高齢者になり、高齢化がますます深刻になると予想されており、令和 22 年（2040 年）には団塊ジュニア世代がすべて 65 歳以上となるため、中長期的には介護を支える人材の確保や介護現場の生産性の向上、医療・介護の複合的なニーズの拡大への対応、認知機能が低下した高齢者の増加にともなう認知症対策の充実や権利擁護の重要性がより高まるものと考えられます。

今後は、介護サービスの量的な拡大だけでなく、適切なサービス提供基盤の確保、医療ニーズや認知症対策への対応など、地域特性を踏まえながら限られた介護資源を効果的に活用していくことが求められていくことが予想されます。

こうした状況を踏まえ、国では第9期介護保険事業計画の基本指針の見直しが行われ、以下のようなポイントが示されました。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 介護サービス基盤の計画的な整備<ol style="list-style-type: none">①地域の実情に応じたサービス基盤の整備②在宅サービスの充実2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組<ol style="list-style-type: none">①地域共生社会の実現②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備③保険者機能の強化3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上 |
|--|

本市では、これまで8期にわたって高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定し、高齢期を迎えても、住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりに努めてきました。

本市の高齢者人口は令和2年をピークに減少に転じており、今後もこの傾向は続くものと予想されます。

本市の今後の状況に注視しつつ、社会情勢の変化やこれにともなう国の制度改正等を見据えながら、高齢者が安心して暮らせる地域社会を目指して、中長期的な視野に立ち、高齢者に関する保健、医療、福祉、介護の密接な連携のもと、総合的、体系的に取り組んでいくための方向性を示すための計画として、「能代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

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」を一体的に策定するものです。

【高齢者福祉計画】

「高齢者福祉計画」は、すべての高齢者を対象とした健康づくり、生きがいづくり、日常生活支援、福祉水準の向上等、高齢者に係る福祉施策全般を範囲とする計画です。

【老人福祉法 第20条の8第1項】

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

【介護保険事業計画】

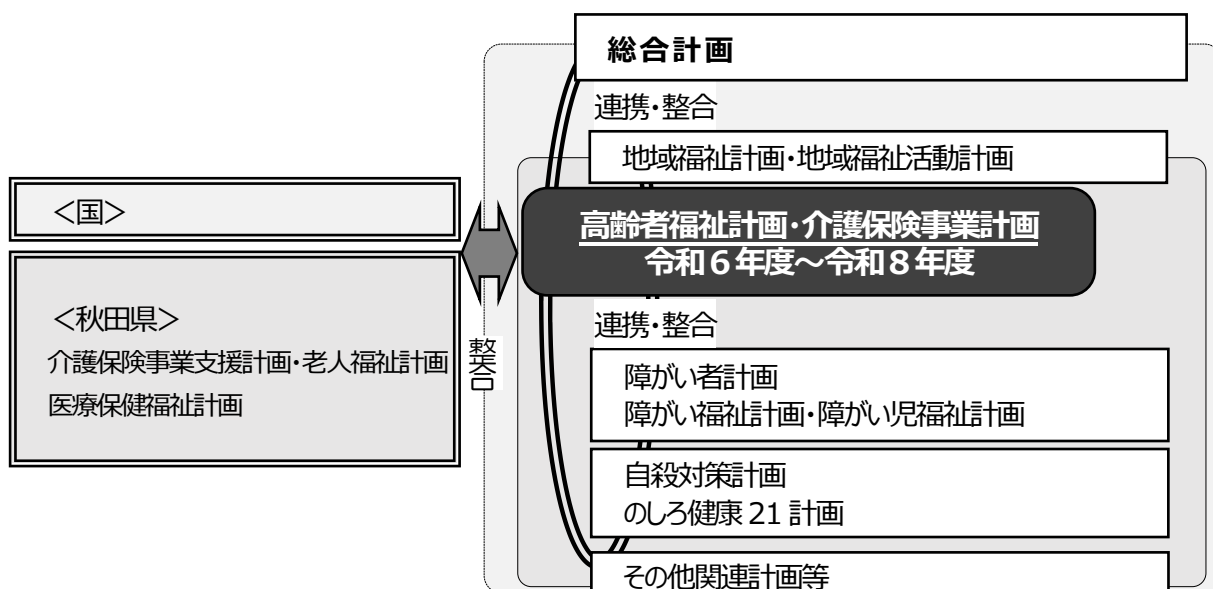
「介護保険事業計画」は、要介護等認定者ができる限り住み慣れた地域で、安心して生活することができるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめたものです。

【介護保険法 第117条第1項】

市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(2) 関連計画との関係

計画策定にあたっては、総合計画における施策の方向性を踏まえるとともに、国の方針や県の計画、その他関連する諸計画と相互に連携し、整合性に留意するものです。



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3か年とします。

令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
9期計画（本計画）			10期計画（次期計画）		
進捗評価		進捗評価	進捗評価		進捗評価
		計画改訂			計画改訂

4. 計画の策定体制

(1) 委員会

高齢者福祉事業及び介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力を得ながら、地域の実情に応じた事業展開が求められています。

このため、保健・医療・福祉の関係者、第1号・第2号被保険者等によって構成される「能代市活力ある高齢化推進委員会」において検討を行い、計画を策定しました。

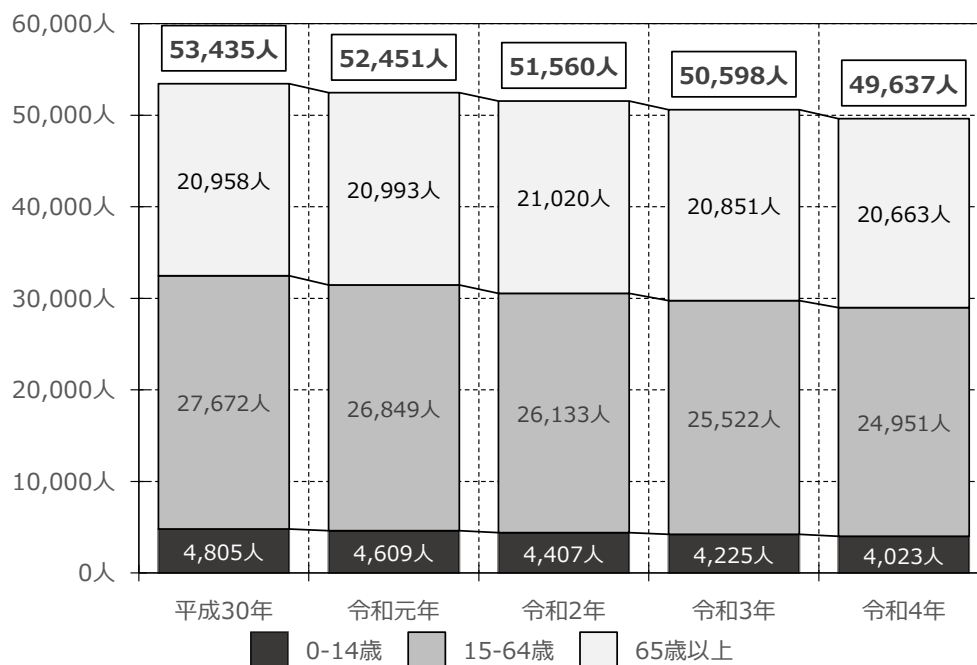
なお、委員会における検討経過は次のとおりです。

時期	検討内容
第1回 開催 令和5年7月10日	(1) 第8期実施事業の進捗状況について (2) 各種調査の結果概要の報告について① (3) 計画策定の趣旨とスケジュールについて
第2回 開催 令和5年9月29日	(1) 各種調査の結果概要の報告について② (2) 計画策定における国の動向について (3) 計画の骨子案について
第3回 開催 令和5年10月23日	(1) 計画の素案（たたき台）
第4回 開催 令和5年11月20日	(1) 計画の素案について (サービス見込み量について)
第5回 開催 令和6年2月13日	(1) 最終計画案について (介護保険料について)

5. 高齢者等の状況と第8期計画の実施状況

(1) 総人口の推移

1) 年齢3区分別人口の推移



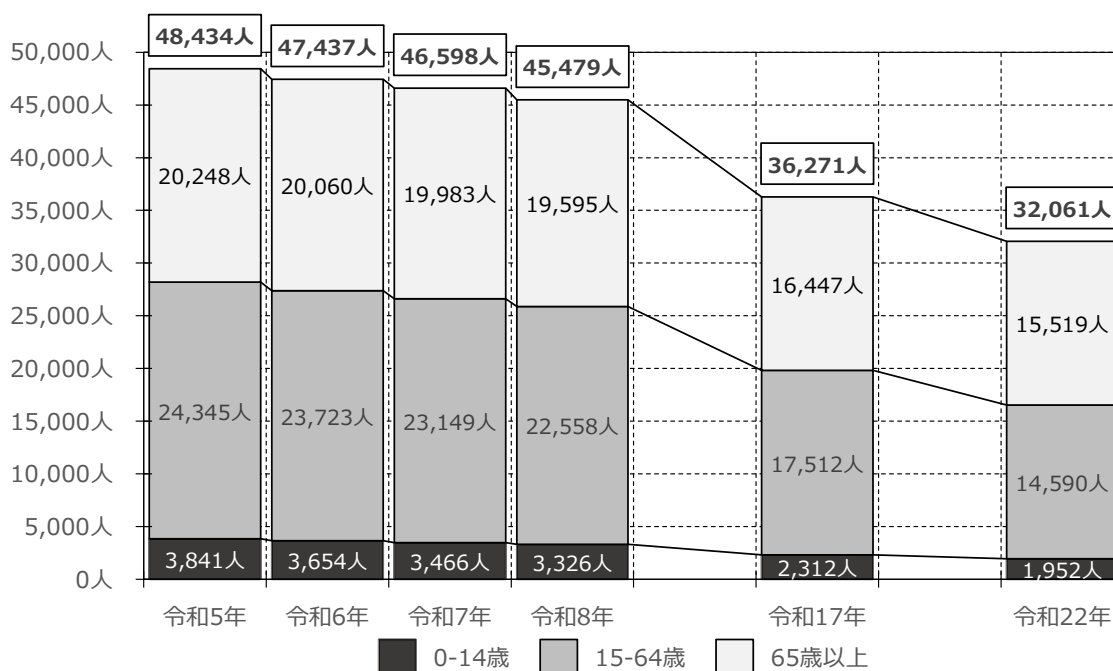
資料：各年10月1日現在、住民基本台帳

「総人口」は、平成30年の53,435人から、令和4年には49,637人と、3,798人の減少となっています。

「65歳以上」人口は令和2年にかけてやや増加しているものの、以降は減少に転じ、令和4年には20,663人と、ピークの令和2年から357人の減少となっています。

「0-14歳」と「15-64歳」も減少傾向にあり、令和4年には、平成30年の84~91%程度の水準となっています。

2) 年齢3区分別人口の推計



資料：各年10月1日現在、住民基本台帳

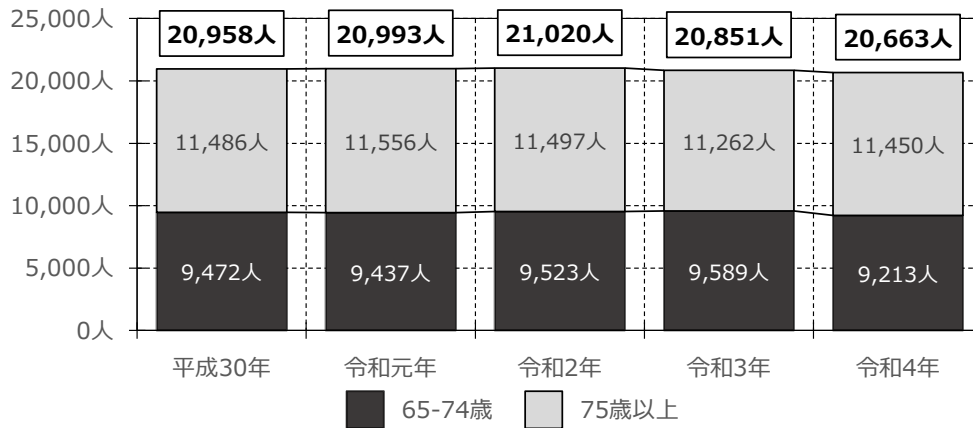
※コーホート変化率法による推計（コーホート変化率法：同じ年に生まれた人々＝コーホートを基本に、実績人口の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法）

「総人口」は今後も減少していくものと思われませんが、9期介護保険事業計画の期間中には大きな減少はなく、「0-14歳」、「15-64歳」、「65歳以上」人口も令和5年の9割前後程度の水準にゆるやかに減少していくものと試算されています。

中長期的にみると、高齢化がますます深刻になるとされる令和17年（2035年）には「総人口」は令和5年の75%程度まで減少し、団塊ジュニア世代がすべて65歳以上となる令和22年（2040年）には令和5年の66%程度まで減少するものと思われま

(2) 高齢者人口の推移

1) 高齢者人口の推移

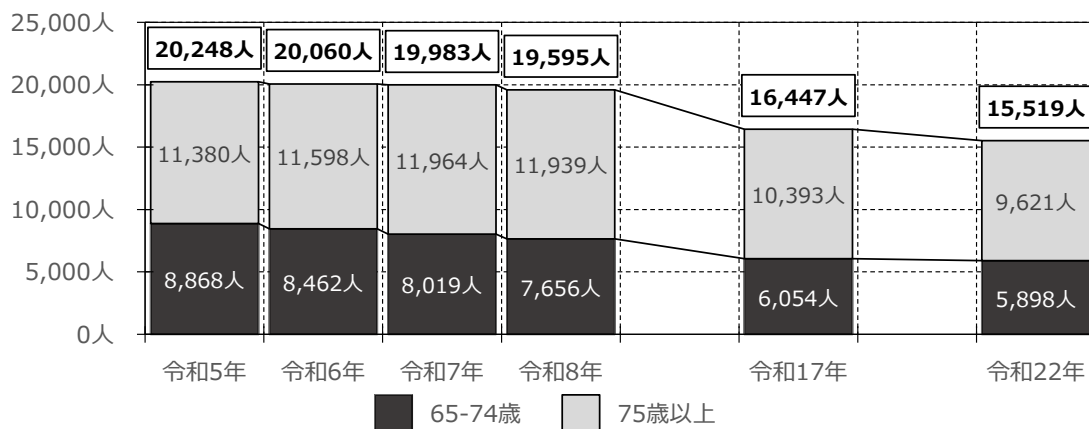


資料：各年10月1日現在、住民基本台帳

「75歳以上」の後期高齢者人口は、増減はあるもののほぼ横ばいに推移しています。

「65-74歳」の前期高齢者人口もほぼ横ばいに推移しているものの、令和4年に300人以上減少し、9,213人となっています。

2) 高齢者人口の推計



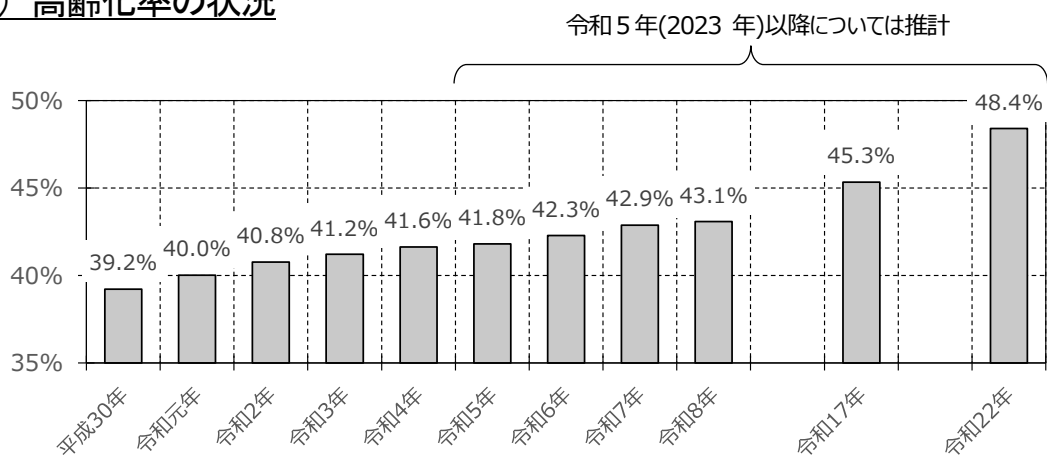
資料：各年10月1日現在、住民基本台帳

※コーホート変化率法による推計

高齢者人口は今後ゆるやかに減少していくものと試算されています。

令和6年以降、「65-74歳」の前期高齢者は減少傾向にあり、「75歳以上」の後期高齢者も団塊の世代がすべて後期高齢者となる令和7年(2025年)をピークに減少していくものと予想され、第2次ベビーブームとされる昭和46~49年(1971~1974年)に生まれた団塊ジュニア世代がすべて65歳以上となる令和22年(2040年)には「65-74歳」の前期高齢者が5,898人、「75歳以上」の後期高齢者が9,621人まで減少していくものと思われます。

3) 高齢化率の状況

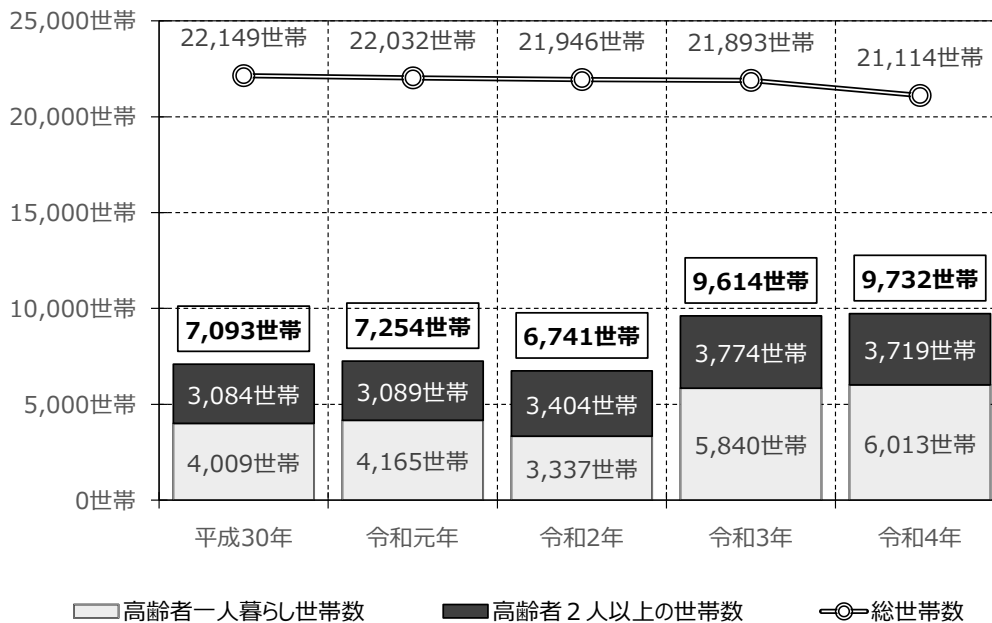


資料：各年10月1日現在、住民基本台帳
※コーホート変化率法による推計

高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は上昇傾向にあり、令和元年には40%を超え、令和4年には41.6%となっています。

高齢化率は年々上昇していくものと試算されており、9期介護保険事業計画の終了年である令和8年には43.1%が65歳以上の高齢者になり、高齢化がますます深刻になるとされる令和17年（2035年）には45.3%、団塊ジュニア世代がすべて65歳以上の高齢者となるとされる令和22年（2040年）には48.4%まで上昇するものと思われます。

(3) 高齢者のいる世帯の状況

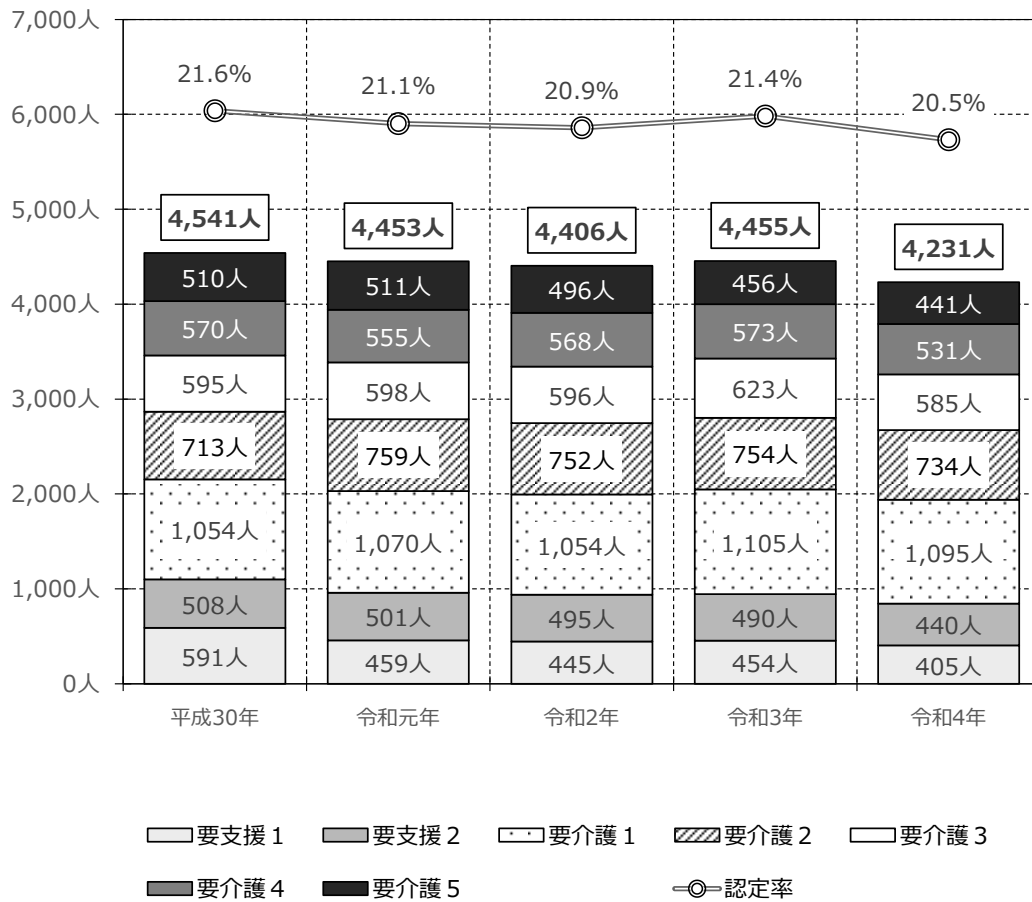


資料：各年7月1日現在、秋田県老人月間関係資料

総世帯数はゆるやかに減少しており、令和4年には21,114世帯となっています。

高齢者のみの世帯数は令和2年に6,741世帯まで減少したものの、以降、増加に転じ、令和3、4年には9千世帯を超えています。内訳としては「高齢者一人暮らし世帯数」が多く、令和4年には6,013世帯と、平成30年から約2千世帯の増加となっています。

(4) 要支援・要介護認定者数の状況



資料：介護保険事業状況報告（年報）

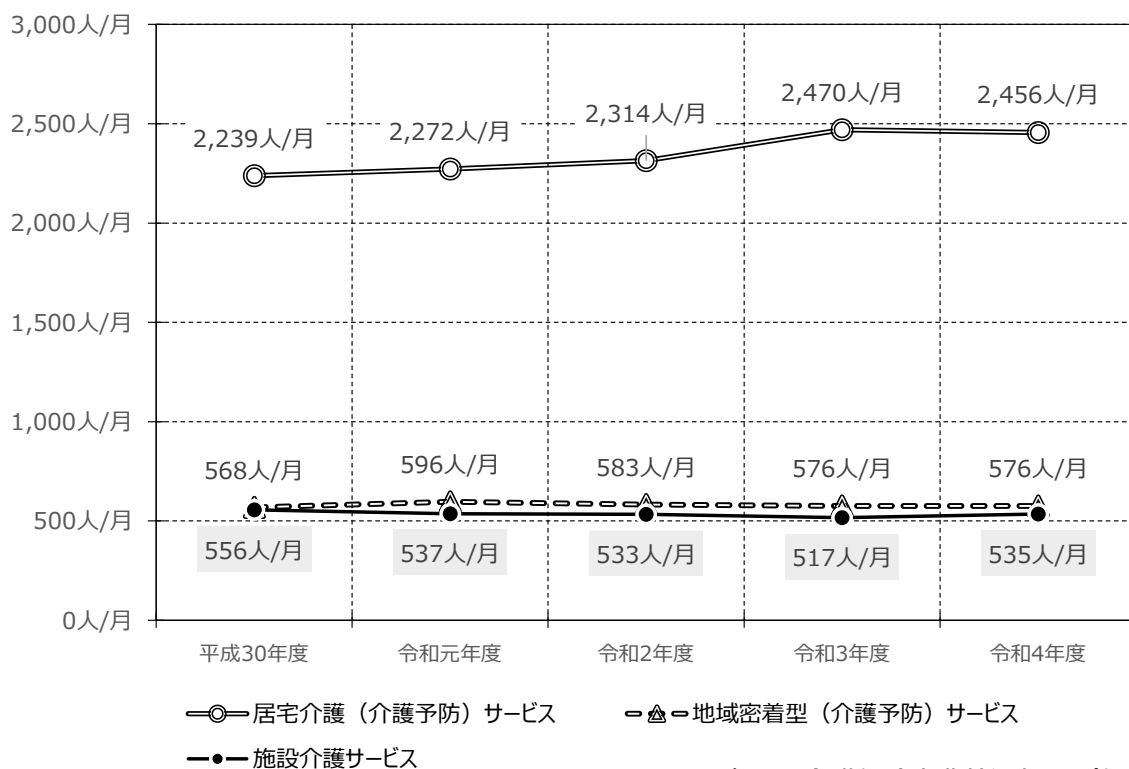
認定者数は令和3年に一時的に増加したものの、おおむね減少傾向で推移しており、令和4年には4,231人となっています。

要支援・要介護度の内訳をみると、「要支援1」、「要支援2」と「要介護5」は減少傾向にあり、とくに「要支援1」は令和4年には平成30年の約7割程度の水準まで減少しています。

反対に「要介護1」、「要介護2」はやや増加傾向となっています。

(5) 介護保険事業の概況

1) 受給者数の状況

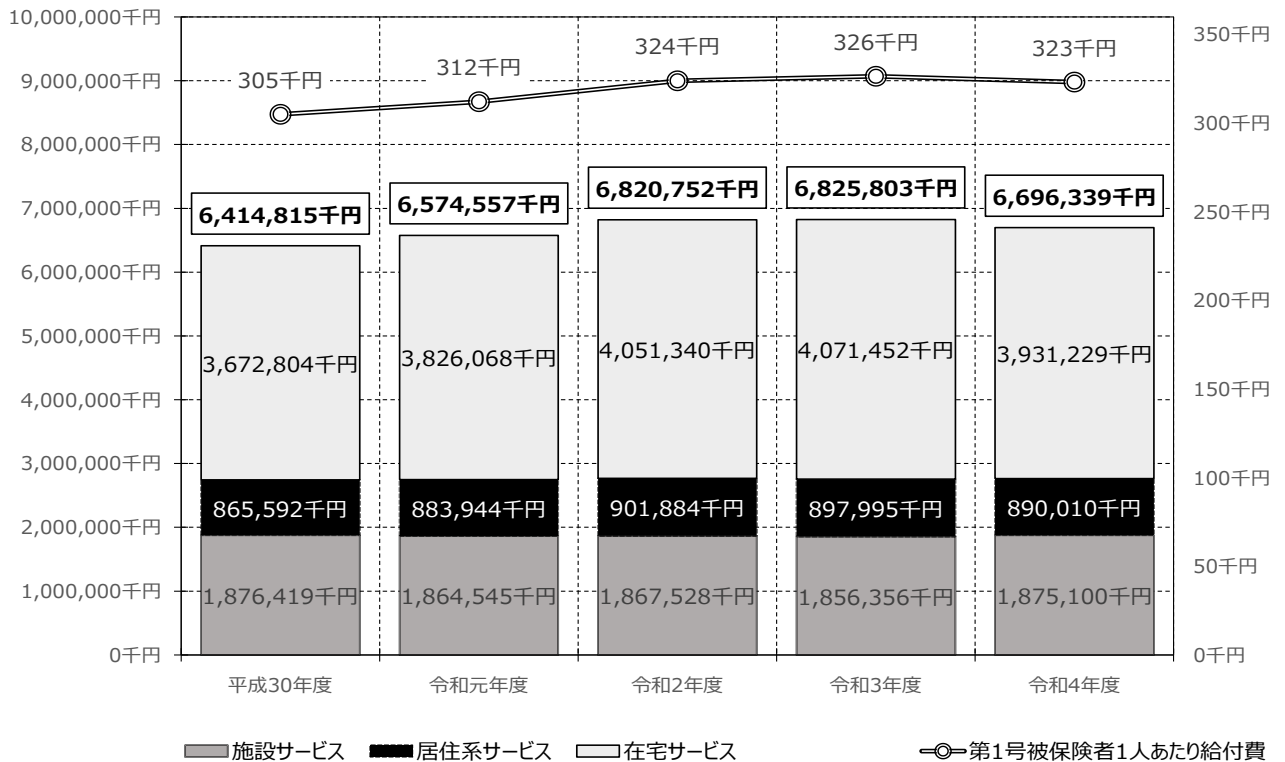


資料：介護保険事業状況報告（年報）

介護保険サービスの受給者数をみると、居宅介護（介護予防）サービスの受給者数が最も多く、令和4年度には2,456人/月となっています。

地域密着型（介護予防）サービスと施設介護サービスの受給者数はともに500人/月台でほぼ横ばいに推移しており、地域密着型（介護予防）サービスの受給者数の方が施設介護サービスの受給者よりもやや多くなっています。

2) 給付費の状況



資料：介護保険事業状況報告（年報）

介護保険サービスの給付費をみると、総給付費は令和2年から3年度にかけてほぼ横ばいに推移し、令和4年度には減少に転じています。

各サービスの給付費をみると、施設サービスは令和3年度にいったん減少したものの、令和4年度には再び増加しています。居住系サービスは令和2年度をピークに、以降、ほぼ横ばいながら、やや減少傾向にあります。在宅サービスは令和3年度をピークに減少に転じています。

第1号被保険者1人あたり給付費も令和3年度をピークに減少に転じています。

第2章 計画の基本的方向

1. 基本理念

本計画では、高齢者が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、社会的役割を持っ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つくりあげていくことを目指します。

**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**

2. 基本的目標

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、個人の尊厳を守り、自立を支援します。具体的には次の5つの個別目標を掲げます。

人間性の尊重

基本目標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、活力ある高齢社会の実現を目指します。

基本目標2 在宅生活の総合支援

介護保険サービスと保健・医療・福祉サービス等の連携により、高齢者の包括的な相談、支援体制を構築し、在宅生活の不安解消に努めます。

基本目標3 入所施設の整備

地域における既存施設の利用動向等を見極めた上で、施設整備のあり方を検討します。

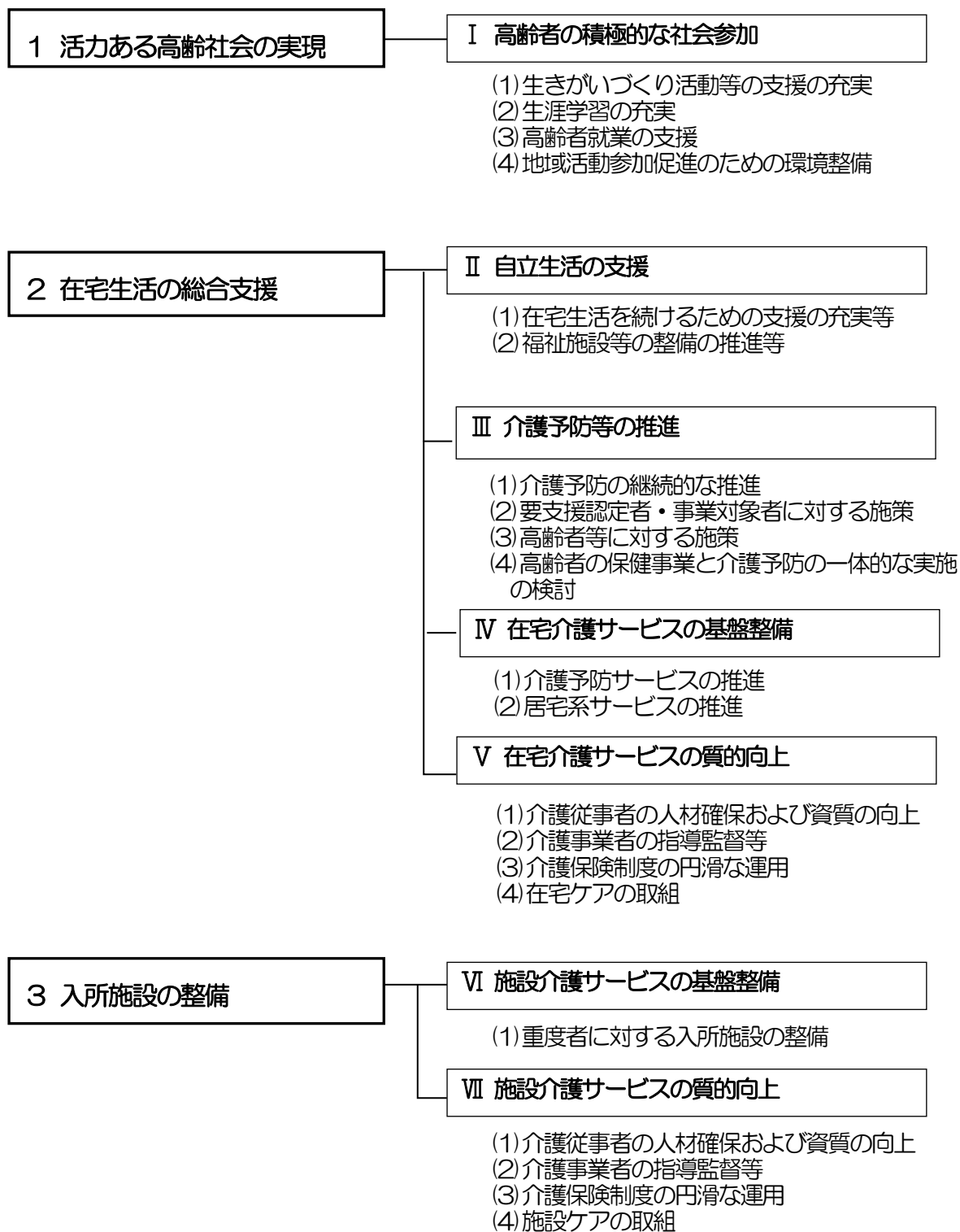
基本目標4 地域包括ケアシステムの深化と認知症施策の推進

地域の高齢者の生活を包括的かつ継続的に支援し地域全体で支えるため、地域包括ケアシステムの深化に努めます。また、認知症の方が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ます。

基本目標5 安心して暮らしやすいまちづくり

高齢者が地域で安心して暮らしやすいまちづくりと災害時に要援護者等が適切に避難できるよう防災体制の整備をします。

3. 計画の体系



4 地域包括ケアシステムの深化と
認知症施策の推進

VIII 地域包括ケアシステムの深化

- (1) 日常生活圏域の設定と環境整備
- (2) 地域包括支援センターの適切な運営・評価
- (3) 地域包括ケアシステムの深化
- (4) 地域ケア会議の推進
- (5) 在宅医療・介護連携の推進
- (6) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

IX 認知症施策の推進

- (1) 認知症に対する正しい知識の普及啓発と本人からの発信支援
- (2) 認知症の予防と早期発見・早期対応に向けた取組
- (3) 認知症高齢者と家族を支える体制の整備
- (4) 認知症バリアフリーの推進

5 安心して暮らしやすいまちづくり

X 災害や感染症対策に係る体制整備

- (1) 関連部局との連携
- (2) 介護事業所等との連携
- (3) 感染症対策に対する備え

XI 高齢者の住まいの安定的な確保

- (1) 高齢者の住環境
- (2) 住宅改修の支援