

能代市高齢者福祉計画

•

第8期介護保険事業計画

(令和3年度～5年度)

ごあいさつ



平素より市民の皆様には、高齢者福祉行政にご理解とご協力をいただき、心よりお礼申し上げます。

さて、本市の高齢化率は、令和2年10月1日現在で40.8%となっており、今後も上昇していくものと思われます。団塊の世代が75歳以上となる2025年、さらには、いわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040年を見据え、地域包括ケアシステムの強化と、自立支援・重度化防止に向けた取組による、介護保険制度の持続・確保が求められております。

こうした中で、第8期計画では、地域包括ケアシステムの強化に向け、第7期計画の自己評価結果を踏まえ、基本理念や自立支援・重度化防止の目標を設定しております。また、認知症施策の推進の強化、近年増加している想定外の自然災害や、感染症への対応に係る体制整備、高齢者の住まいの安定的な確保等といった「安心して暮らしやすいまちづくり」を、新たな基本的目標として追加しております。

本市の高齢者の約8割は、介護等のサービスを必要としない元気な皆様です。こうした皆様が、地域活動や社会貢献活動に積極的に参加し、地域社会の担い手として活躍されております。市といたしましては、今後益々の活躍を大いに期待するとともに、元気な高齢者をさらに増やし、生きがいづくりや社会参加等の機会の提供に取り組んでまいります。

最後に、各種調査にご協力頂きました市民及び事業者の皆様をはじめ、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご協力をいただきました能代市活力ある高齢化推進委員会の委員の皆様にも心よりお礼申し上げます。

本計画を着実に推進し、その基本理念である「地域で支え合い、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らせるまちづくり」を目指してまいりますので、引き続き、皆様の温かいご理解とお力添えを賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和3年3月

能代市長 齊藤 滋宣

目次

第1章 基本的な考え方	1
1. 計画策定の趣旨	3
2. 計画の位置づけ	4
3. 計画の期間	6
4. 計画の策定体制	7
5. 高齢者等の状況と第7期計画の実施状況	9
6. 第8期計画に向けた課題・方向性	40
第2章 計画の基本的方向	45
1. 基本理念	47
2. 基本的目標	47
3. 計画の体系	48
4. 自立支援・重度化防止の目標	50
第3章 高齢者福祉計画	51
施策Ⅰ 高齢者の積極的な社会参加	53
施策Ⅱ 自立生活の支援	56
第4章 介護保険事業計画	67
施策Ⅲ 介護予防等の推進	69
施策Ⅳ 在宅介護サービスの基盤整備	75
施策Ⅴ 在宅介護サービスの質的向上	79
施策Ⅵ 施設介護サービスの基盤整備	86
施策Ⅶ 施設介護サービスの質的向上	87
施策Ⅷ 地域包括ケアシステムの強化	90
施策Ⅸ 認知症施策の推進	102
施策Ⅹ 災害や感染症対策に係る体制整備	106
施策Ⅺ 高齢者の住まいの安定的な確保	108
第5章 介護保険料	111
1. 介護保険事業費の見込み	113
2. 介護保険料の算定	120
第6章 計画の推進にあたって	123
1. 推進体制	125
2. 進行管理	127
資料編	129

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7期計画の実施
状況
6. 第8期計画に向けた課題・方向性

1. 計画策定の趣旨

我が国は、国民の4人に1人以上が高齢者となる超高齢社会となっており、今後、高齢者数のさらなる増加が見込まれています。さらに、令和7年以降は、現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題になると考えられ、今後、介護サービス需要がさらに増加・多様化していくことが予想されます。

本市においては、65歳以上の高齢者数は徐々に減少すると見込まれますが、令和7年（2025年）には、いわゆる団塊世代が75歳以上になるため、高齢者の約6割が後期高齢者になるものと予想しております。国の想定よりも早いペースで、高齢化の進展、現役世代の減少、世帯構造の変化、介護サービス需要の多様化等の変化が進行していくことが考えられます。

こうした背景のもと、高齢化や核家族化の進行により一人暮らし高齢者の増加とあわせて認知症高齢者の増加も危惧され、住民、事業者、行政等の協働による「地域力」で高齢者の生活を支援することが、一層、重要となってきています。

本市では、これまで7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。

第6期計画からは、令和7年を見据え、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「生活支援・介護予防の基盤整備」、「総合的な認知症施策の推進」、「在宅医療・介護連携の強化」、「地域ケア会議の推進」の5つの施策を重点的取組事項とした「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、基盤整備に取り組んできました。

今後は、高齢化のさらなる進行等による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、今後も、高齢者の抱える多様な課題やニーズに対応し、高齢者の健康づくりや生きがいづくり、互いに支え合う「自助・共助・公助」の考え方に立った、地域全体で支え合う仕組みづくりとなる「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが重要となります。

本市における高齢者福祉並びに介護保険事業の方向性を示し、各事業の安定的運営を目的として、第7期計画に引き続き、令和7年（2025年）及び令和22年（2040年）を見据えた計画と位置づけて「能代市高齢者福祉計画・第8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。

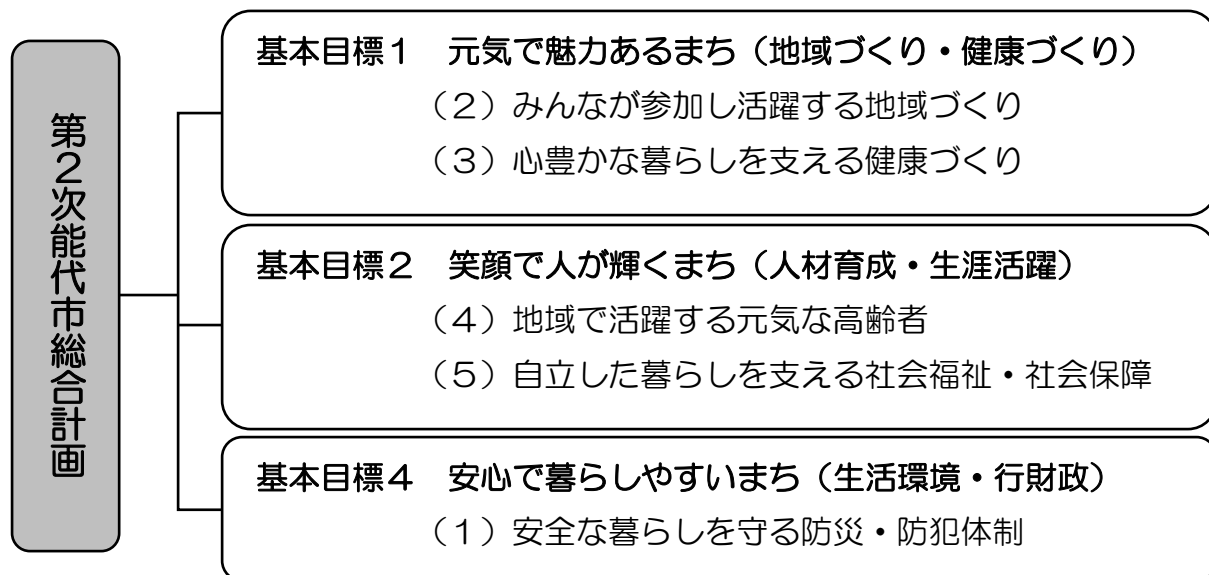
(2) 他の計画との調和

■能代市総合計画との整合性

第2次能代市総合計画は、本市における分野別計画の上位に位置する最上位計画となっており、平成30年度からの10年間を計画期間として、「わ」のまち能代」を将来像とし、「人と人との“和”」、「地域資源で活力を生む“環”」、「未来へつなぐ安心の“輪”」の3つの“わ”によるまちの実現を目指しています。

第2次能代市総合計画において、高齢者福祉や健康づくり、地域づくり、防災・防犯等は「基本目標1 元気で魅力あるまち」や「基本目標2 笑顔で人が輝くまち」、「基本目標4 安心して暮らしやすいまち」に位置づけられており、本計画は、その内容との整合性を保ち策定するものです。

＜高齢者福祉・介護保険事業に関する政策＞



■能代市地域福祉計画・能代市地域福祉活動計画との整合性

能代市地域福祉計画・能代市地域福祉活動計画は本市の福祉分野の取組に関する上位計画として令和2年3月に策定しています。

『支え合い、助け合いの地域福祉の推進』を基本目標として、「市民参画による地域福祉の推進」「利用しやすい福祉サービスの提供」「安全、安心の地域づくりの推進」の3つの基本施策を掲げています。本計画は、その内容とも整合性を保ち策定します。

《地域共生社会の実現のための重層的支援体制整備事業の検討》

「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」により、従来から行ってきた「地域力強化推進事業」や「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」に加え、新たに「地域づくりに向けた支援」、「参加支援」等の内容を追加し、新たに「重層的支援体制整備事業」が創設されました。

新たな「重層的支援体制整備事業」は、単に窓口の設置や機能強化を図るのではなく、「相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施するものとされています。

本事業は任意事業ですが、今後、関係各課とともに実施の可能性を検討していきます。

■関連する他計画との整合性

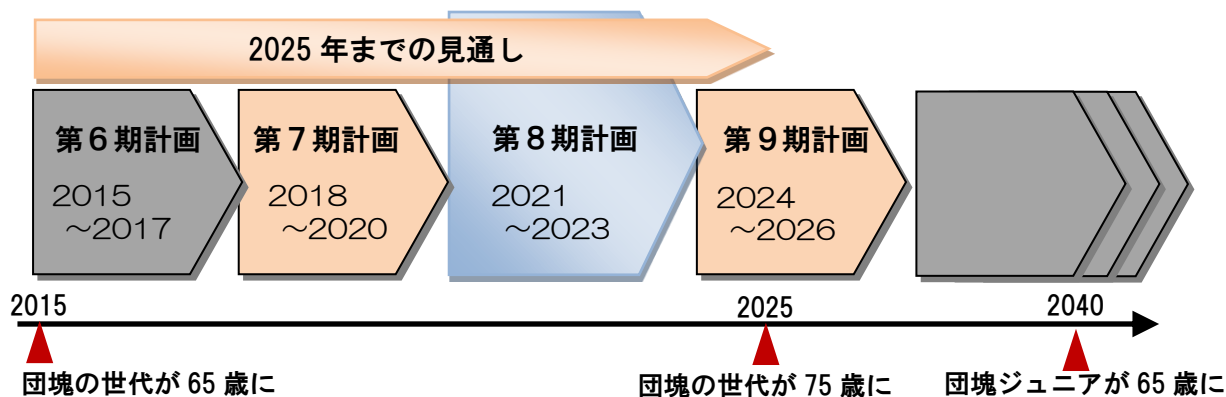
国の策定指針や秋田県の関連計画及び市の関連計画との整合性を保つようにして策定するものです。

3. 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3か年とします。

第6期計画からは、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）を見据えた中長期的な視点を持つ計画として策定しており、第8期計画となる本計画は、第6期計画から取り組んできた地域包括ケアシステムの構築を引き継ぐとともに、その先の団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）に向けて、内容の充実と深化を図るための計画となります。

なお、計画期間3年目に計画全体の評価を実施し改定を行います。



4. 計画の策定体制

(1) 能代市活力ある高齢化推進委員会

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、能代市活力ある高齢化推進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2年7月9日	(1) 能代市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画 令和元年度事業評価について (2) 能代市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画 策定スケジュール(案)について
第2回(書面開催) 開催 令和2年9月30日	(1) 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果について (2) 「在宅介護実態調査」の結果について (3) 「事業所調査」の結果について (4) 能代市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画【骨子案】 について
第3回 開催 令和2年11月27日	(1) 介護保険事業の見込みについて (2) 介護保険料の算定の見込みについて (3) 各施策(案)について Ⅰ 高齢者の積極的な社会参加 Ⅱ 自立生活の支援 Ⅲ 介護予防等の推進 Ⅳ 在宅介護サービスの基盤整備 Ⅴ 在宅介護サービスの質的向上 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 Ⅷ 地域包括ケアシステムの強化 Ⅷ 認知症施策の推進 Ⅹ 災害や感染症対策に係る体制整備 Ⅺ 高齢者の住まいの安定的な確保
第4回(書面開催) 開催 令和2年12月17日	能代市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画【素案】 について
第5回(書面開催) 開催 令和3年2月10日	能代市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画【素案】の パブリックコメント結果報告について

(2) アンケート調査の実施

計画策定に必要な基礎資料とするため、日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査の2種類のアンケート調査を実施しました。

調査名称	日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	市内在住の一般高齢者（65歳以上） 及び在宅の要支援者	市内在住の在宅の要支援・要介護認定者の家族
調査方法	郵送調査	要介護認定更新時に訪問調査
調査期間	令和2年6月	令和元年6～12月
配布数	3,000件	695件
有効回収率（数）	60.1%（1,803件）	99.0%（688件） うち主な介護者があるもの：627件

(3) 事業所調査の実施

市内の介護保険サービス事業所の現状と、ニーズに対する過不足状況を確認するために、介護保険サービス事業所と居宅介護支援事業所を対象とした調査を実施しました。

調査名称	介護保険サービス事業所調査	居宅介護支援事業所調査
調査対象	市内で活動する介護保険サービス事業所	市内で活動する居宅介護支援事業所
調査方法	電子メール調査	
調査期間	令和2年5～6月	
配布数	114件	32件
有効回収率（数）	89.5%（102件）	90.6%（29件）

(4) パブリックコメントの実施

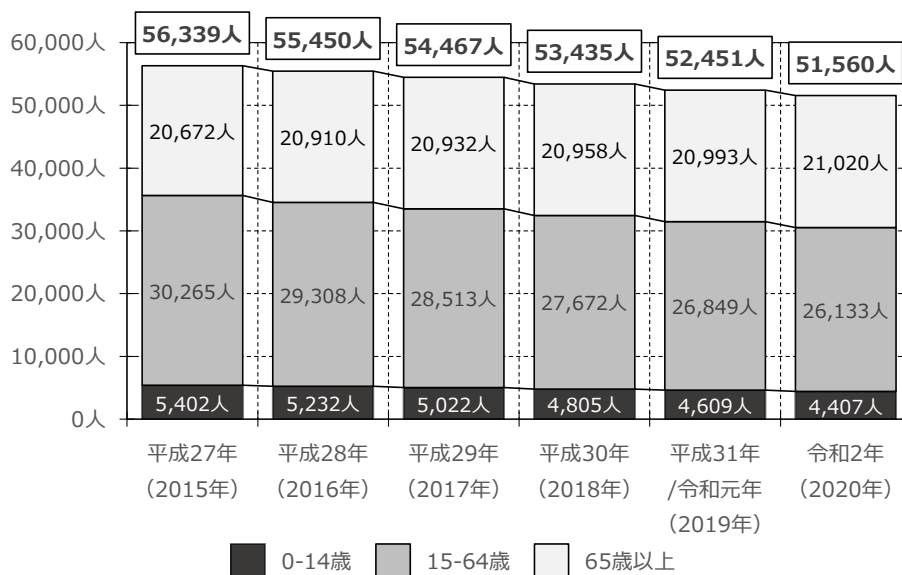
パブリックコメント制度は、重要な政策を決定する際に、あらかじめ「案」の段階から公表し、市の説明責任を果たすとともに、広く市民の皆様から意見をいただくことで、市民の市政への参画の促進を図る制度です。

意見募集期間	令和3年1月8日（金）から2月8日（月）まで
意見提出者	0名

5. 高齢者等の状況と第7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



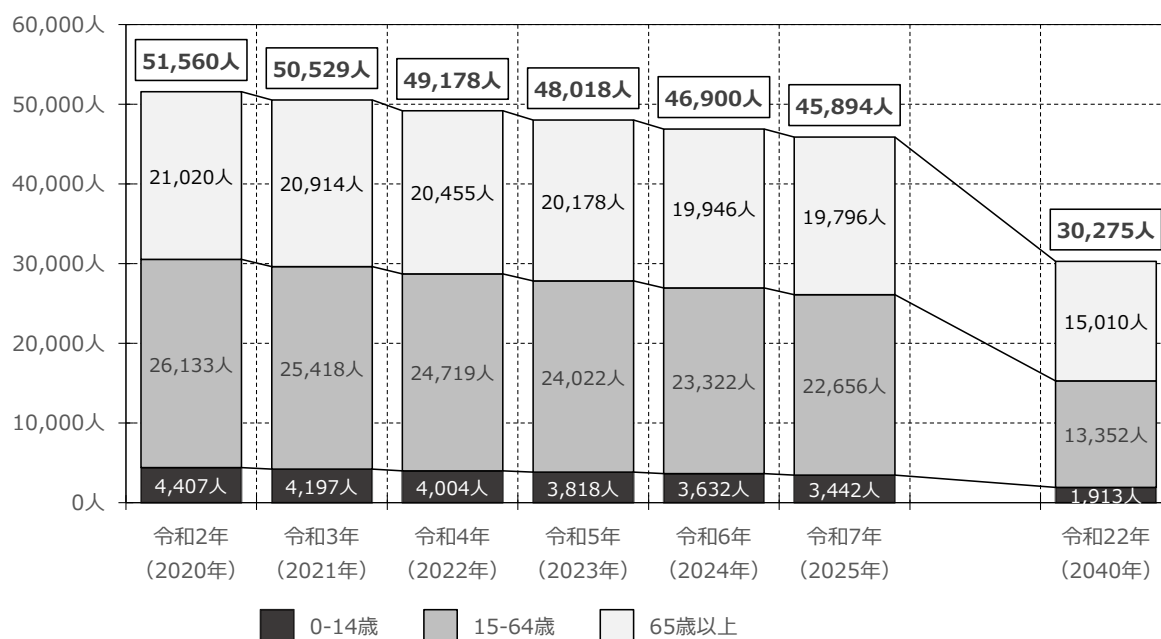
資料：各年 10月1日現在、住民基本台帳

「総人口」は、平成27年の56,339人から、令和2年には51,560人と、4,779人の減少となっています。

「65歳以上」人口はやや増加していますが、増加幅は縮小しており、ほぼ横ばいに推移しています。

「0-14歳」と「15-64歳」はやや減少傾向にあり、令和2年には、平成27年の8割程度の水準となっています。

②年齢3区分別人口の推計



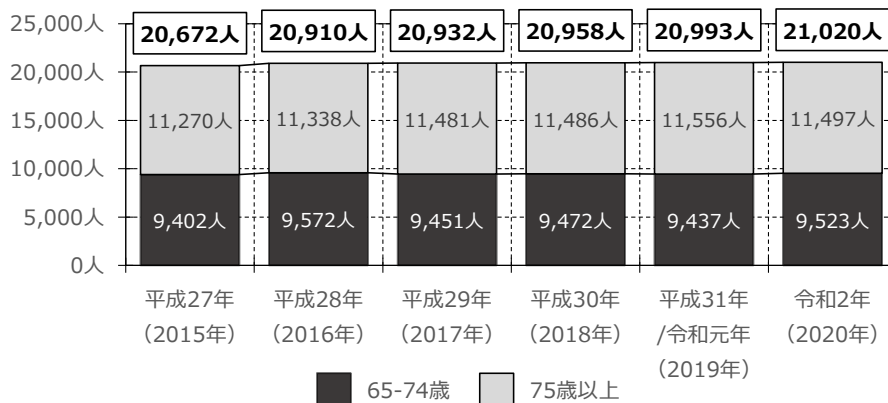
資料：各年 10 月 1 日現在、住民基本台帳
 ※コーホート変化率法による推計（コーホート変化率法：同じ年に生まれた人々＝コーホートを基本に、実績人口の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法）

これまでの人口の推移を踏まえ、「総人口」は減少傾向で推移していくものと思われます。

「0-14 歳」と「15-64 歳」も人口の推移と同様に減少傾向で推移していくものと思われませんが、「65 歳以上」については、新たに 65 歳以上の高齢者となる層の人口が少なくなっていることや、65 歳以上でも年齢によっては大きく減少している層もあることから、令和 3 年以降、減少傾向で推移していくものと試算されています。

(2) 高齢者人口の推移

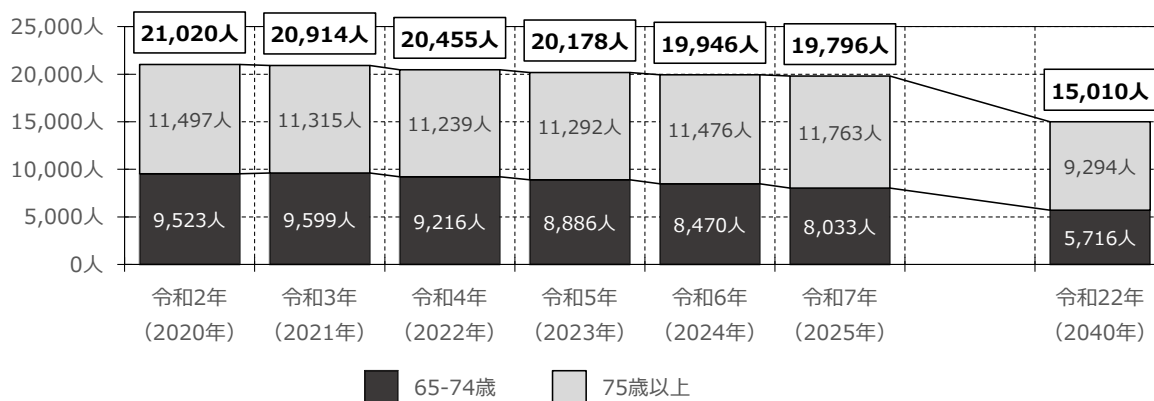
① 高齢者人口の推移



資料：各年 10 月 1 日現在、住民基本台帳

「65-74歳」の前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。
 「75歳以上」の後期高齢者人口は増加しているものの、増加幅は大きくはなく、
 ほぼ横ばいに推移しています。

② 高齢者人口の推計

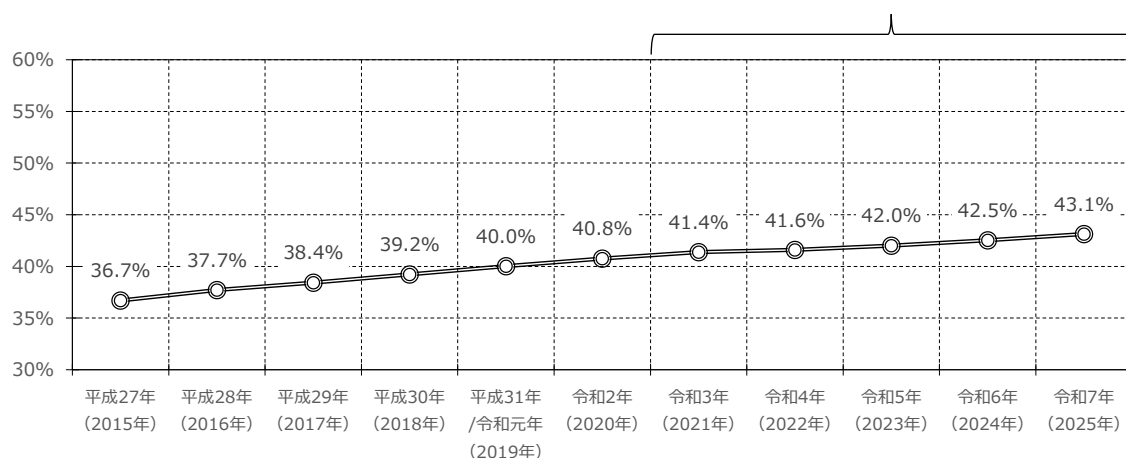


資料：各年 10 月 1 日現在、住民基本台帳
 ※コホート変化率法による推計

高齢者人口全体は減少傾向で推移していくものと思われます。
 次期計画の期間である令和3年～5年についてみると、「65-74歳」は9,599人から8,886人へと減少、「75歳以上」は11,315人から11,292人へと減少していくものと試算されています。

③高齡化率の状況

令和3年（2021年）以降の値については推計



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

高齡化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）をみると、平成27年以降上昇し続けており、平成31年/令和元年には40.0%となっています。

65歳以上人口もゆるやかに減少していくものと推計されていますが、総人口も減少していくものと試算されており、高齡化率は引き続き上昇していくと思われます。

(3) 高齢者のいる世帯の状況



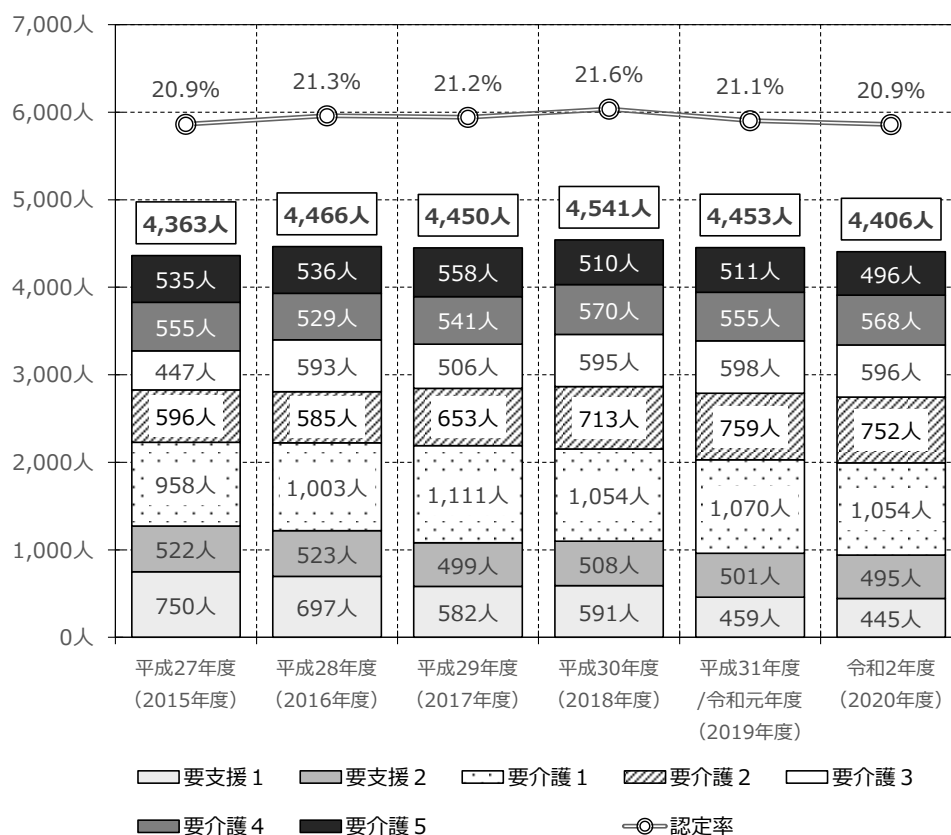
資料：各年7月1日現在、秋田県老人月間関係資料

総世帯数はやや減少し、令和2年には21,946世帯となっています。

一方、高齢者だけの世帯数は平成31年/令和元年にかけて増加し、令和2年には減少に転じたものの、6,741世帯と平成27年よりも70世帯の増加となっています。

内訳をみると、高齢者一人暮らし世帯数は平成31年/令和元年にかけて増加したものの、令和2年には減少に転じ、3,337世帯となっています。高齢者2人以上の世帯数は平成29年にかけて増加し、30年には減少に転じたものの、令和2年には大きく増加し、高齢者一人暮らし世帯数を上回り3,404世帯となっています。

(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）
※令和2年度は6月末時点

認定者数はほぼ横ばいに推移していますが、平成30年度以降は若干減少しています。

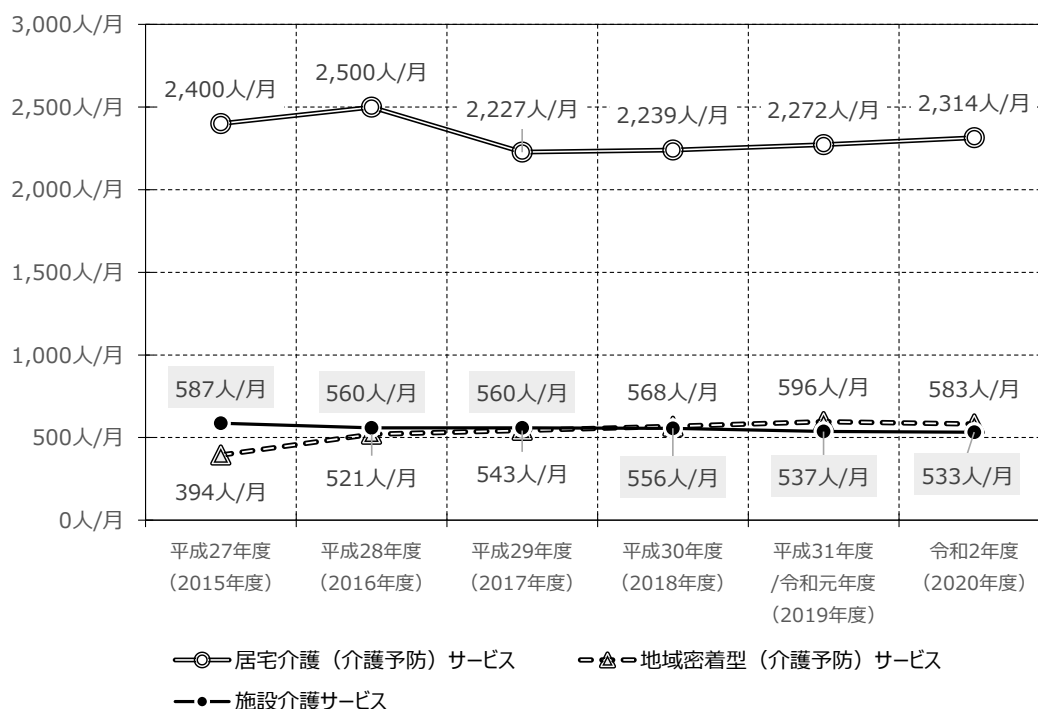
要支援・要介護度の内訳をみると、横ばいに推移している介護度が多くなっていますが、要支援1は減少傾向、要介護2、要介護3は増加傾向となっています。

認定者の中では、要介護1の占める割合が他の介護度よりもやや高く、平成28年度以降、1,000人以上となっています。

平成29年度から基本チェックリストの結果で「事業対象者」に該当になった方が介護予防・日常生活支援総合事業を利用できるようになりました。これに伴い介護認定の手続きをしなくとも、介護予防・生活支援サービスが受けられるようになりました。これにより、要支援者の認定数が減少したものと捉えております。

(5) 介護保険事業の概況

①受給者数の状況

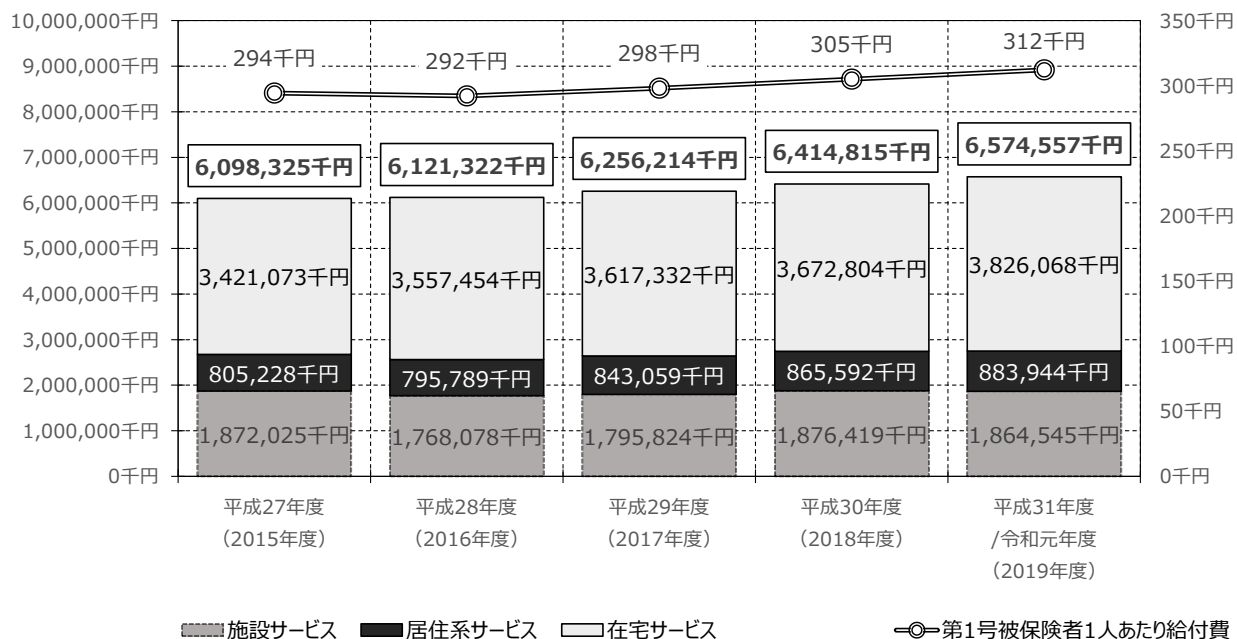


資料：介護保険事業状況報告（年報）
※令和2年度は6月末時点

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、平成29年度にいったん減少したものの、その後は徐々に増加しており、令和2年度には2,314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います。平成30年度以降は地域密着型（介護予防）サービスの受給者数の方がやや多く、令和2年度には583人/月となっています。令和2年度の施設介護サービスの受給者数は533人/月となっています。

②給付費の状況



資料：「見える化システム」より（地域包括ケア「見える化」システム：厚生労働省が運営する都道府県・市町村における介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム）

介護保険サービスの給付費をみると、総給付費は徐々に増加しており、平成31年度/令和元年度には6,574,557千円となっています。

第1号被保険者1人あたり給付費も平成28年度以降上昇しており、平成31年度/令和元年度には312千円となっています。

在宅サービスの給付費は増加傾向にあり、平成27年度に比べ、平成31年度/令和元年度は404,995千円増の3,826,068千円となっています。

また、居住系サービスもやや増加傾向にあり、平成31年度/令和元年度は883,944千円となっています。

施設サービスは平成28、29年度にやや減少したものの、平成31年度/令和元年度は1,864,545千円と平成27年度とほぼ同程度の水準となっています。

③介護保険サービスの実施状況

第7期計画期間中の各サービスの利用実績は以下のとおりです。各年度ともおおよそ計画の範囲内で推移していますが、令和2年度の利用実績見込みが増えているサービスが多くなっています。

■居宅サービス（以下、令和2年度は6月実績分まで反映）

【予防給付サービス】 ※回・日数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

		平成30年度 (2018年度)	平成31年度 /令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
介護予防 訪問入浴介護	回数	2.5回/月	4.4回/月	5.7回/月
	人数	1人/月	1人/月	1人/月
介護予防 訪問看護	回数	286.4回/月	274.8回/月	264.2回/月
	人数	39人/月	39人/月	38人/月
介護予防 訪問リハビリテーション	回数	22.9回/月	22.8回/月	46.2回/月
	人数	4人/月	3人/月	3人/月
介護予防 居宅療養管理指導	人数	5人/月	6人/月	5人/月
介護予防 通所リハビリテーション	人数	30人/月	29人/月	23人/月
介護予防 短期入所生活介護	日数	40.3日/月	26.5日/月	36.6日/月
	人数	5人/月	4人/月	3人/月
介護予防 短期入所療養介護（老健）	日数	3.0日/月	1.6日/月	0.0日/月
	人数	1人/月	1人/月	0人/月
介護予防 短期入所療養介護（病院）	日数	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 福祉用具貸与	人数	145人/月	154人/月	161人/月
特定介護予防福祉用具販売	人数	5人/月	5人/月	6人/月
介護予防 住宅改修費	人数	4人/月	5人/月	6人/月
介護予防 特定施設入居者生活介護	人数	14人/月	14人/月	13人/月
介護予防支援	人数	199人/月	202人/月	198人/月

[介護給付サービス] ※回・日数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

		平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 /令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)
訪問介護	回数	16,884.1 回/月	17,669.6 回/月	20,097.9 回/月
	人数	612 人/月	624 人/月	653 人/月
訪問入浴介護	回数	172.8 回/月	172.0 回/月	225.0 回/月
	人数	38 人/月	41 人/月	46 人/月
訪問看護	回数	1,490.3 回/月	1,525.8 回/月	1,756.6 回/月
	人数	166 人/月	187 人/月	225 人/月
訪問リハビリテーション	回数	67.1 回/月	102.0 回/月	92.3 回/月
	人数	8 人/月	12 人/月	13 人/月
居宅療養管理指導	人数	36 人/月	45 人/月	62 人/月
通所介護	回数	7,567 回/月	7,727 回/月	7,877 回/月
	人数	737 人/月	750 人/月	785 人/月
通所リハビリテーション	回数	637.4 回/月	646.3 回/月	647.3 回/月
	人数	87 人/月	85 人/月	89 人/月
短期入所生活介護	日数	13,824.1 日/月	14,305.4 日/月	14,532.6 日/月
	人数	575 人/月	582 人/月	564 人/月
短期入所療養介護（老健）	日数	15.4 日/月	16.8 日/月	5.1 日/月
	人数	3 人/月	3 人/月	1 人/月
福祉用具貸与	人数	695 人/月	775 人/月	825 人/月
特定福祉用具販売	人数	13 人/月	15 人/月	14 人/月
住宅改修費	人数	6 人/月	8 人/月	10 人/月
特定施設入居者生活介護	人数	103 人/月	104 人/月	109 人/月
居宅介護支援	人数	1,869 人/月	1,939 人/月	2,018 人/月

■地域密着型サービス

【予防給付サービス】 ※回・日数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

		平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 /令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)
介護予防 認知症対応型通所介護	回数	1.9 回/月	0.9 回/月	0 回/月
	人数	1 人/月	1 人/月	0 人/月
介護予防 小規模多機能型居宅介護	人数	20 人/月	26 人/月	31 人/月
介護予防 認知症対応型共同生活介護	人数	2 人/月	2 人/月	1 人/月

【介護給付サービス】 ※回・日数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

		平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 /令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数	0 人/月	1 人/月	1 人/月
認知症対応型通所介護	回数	195.3 回/月	203.2 回/月	170.5 回/月
	人数	13 人/月	12 人/月	20 人/月
小規模多機能型居宅介護	人数	119 人/月	119 人/月	127 人/月
認知症対応型共同生活介護	人数	210 人/月	216 人/月	219 人/月
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	50 人/月	56 人/月	55 人/月
地域密着型通所介護	回数	1,410.2 回/月	1,4913.回/月	1,528.7 回/月
	人数	156 人/月	161 人/月	165 人/月

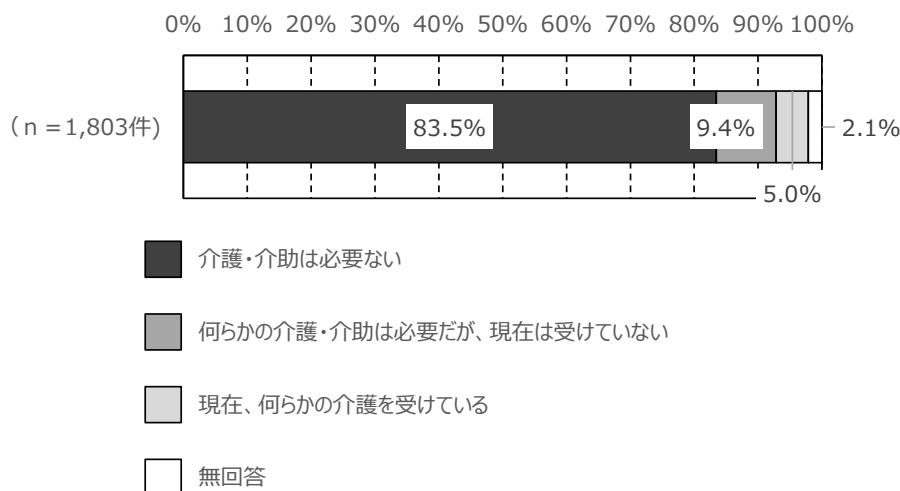
■施設サービス

【介護給付サービス】 ※人数は一月あたりの利用者数

		平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 /令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)
介護老人福祉施設	人数	245 人/月	244 人/月	242 人/月
介護老人保健施設	人数	229 人/月	225 人/月	229 人/月
介護医療院	人数	—	49 人/月	61 人/月
介護療養型医療施設	人数	84 人/月	16 人/月	0 人/月

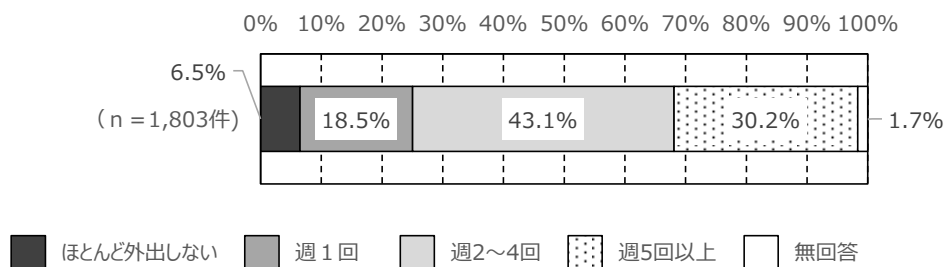
(6) 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果概要

①日常生活における介護・介助の必要性



普段の生活における介護・介助の状況をみると、83.5%が「介護・介助は必要ない」としていますが、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が9.4%となっており、介護保険制度について、必要な人に、必要な介護サービスを提供できるよう制度の周知を図る必要があります。

②外出頻度



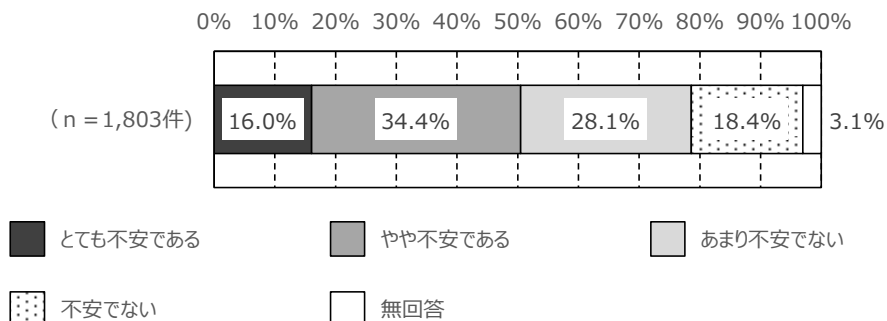
外出頻度をみると、「週2~4回」が43.1%で最も多く、「週5回以上」も30.2%となっています。

一方、「週1回」が18.5%、「ほとんど外出しない」は6.5%となっています。

「ほとんど外出しない」は6.5%と最も低い回答ですが、高齢者の引きこもり防止の観点から、この比率を低下させることが必要であるとともに、高齢者の見守りや安否確認の体制を強化する必要があります。

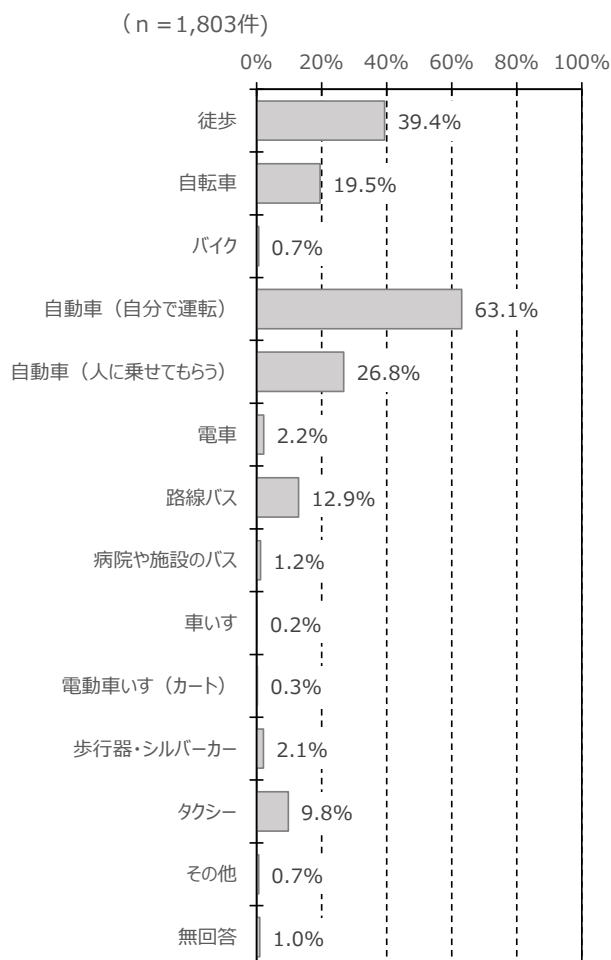
③運動器の機能低下とその対応について

■転倒に対する不安感



「転倒に対する不安が大きいか」では、「とても不安である」が16.0%、「やや不安である」が34.4%で、不安であるという回答をあわせて50.4%と約半数を占めています。

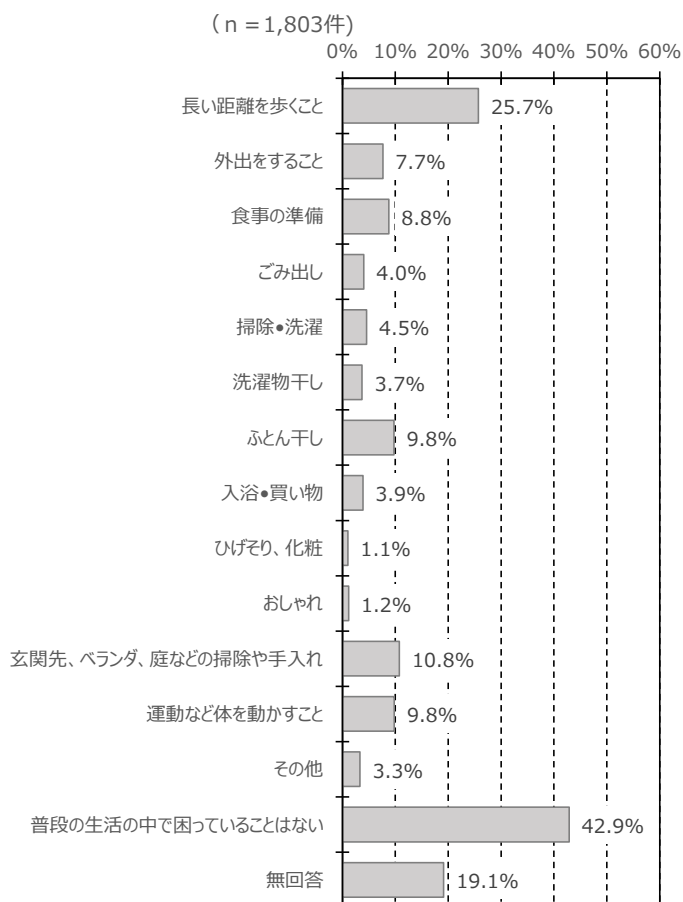
■外出時の移動手段



「自動車(自分で運転)」が63.1%と突出して多く、次いで「徒歩」が39.4%、「自動車(人に乗せてもらう)」が26.8%となっています。

性別で見ると、“男性”は「自動車(自分で運転)」という回答84.5%となっていますが、“女性”は46.8%と男性の方が割合が高くなっています。また“女性”は「自動車(人に乗せてもらう)」が39.1%で、男性よりも割合が高くなっています。

■ 普段の生活の中で困っていること

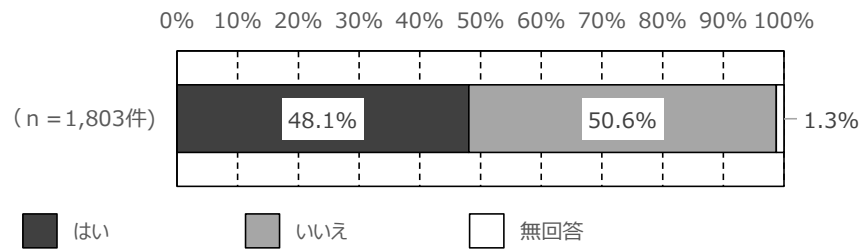


「普段の生活の中で困っていること」については、「普段の生活の中で困っていることはない」が42.9%で最も多くなっています。

困っていることとしては「長い距離を歩くこと」が25.7%で最も多くなっています。

④認知機能の低下とその対応について

■物忘れが多いと感じるか

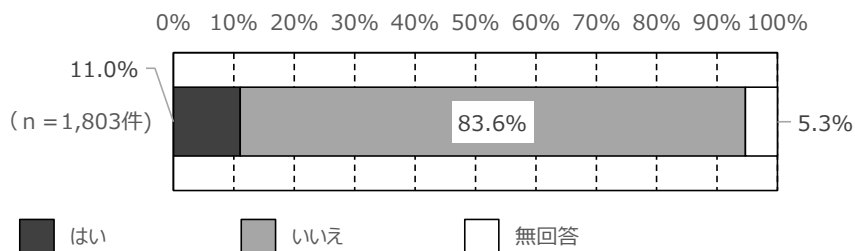


「物忘れが多いと感じるか」では、「はい」が 48.1%、「いいえ」が 50.6%となっています。

物忘れが多いと感じる（「はい」）という回答は、“女性”よりも“男性”の割合が高く、年齢別にみると“75歳以上（後期高齢者）”の割合が高くなっています。

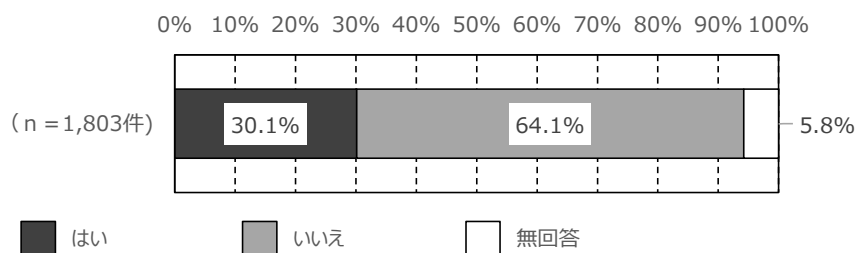
また、趣味や生きがいについて「思いつかない」という回答の方は、趣味や生きがいも持っているとは回答した方よりも物忘れが多いと感じる傾向にあります。

■認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか



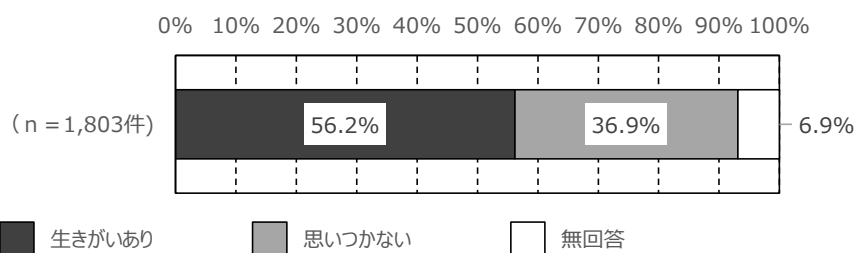
「認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか」では、「はい」が 11.0%、「いいえ」が 83.6%となっています。

■認知症に関する相談窓口を知っているか



「認知症に関する相談窓口を知っているか」では、「はい」が 30.1%、「いいえ」が 64.1%となっています。

⑤生きがいの有無



「生きがいはあるか」では、「生きがいあり」が 56.2%、「思いつかない」が 36.9%となっています。

生きがいの内容については、「家族（孫、子、配偶者）」とする方が約 34%で最も多く、次に「趣味が」18%、「仕事（農作業を含む）」が 12%、「園芸」が 11%と続いています。

⑥社会活動への参加状況

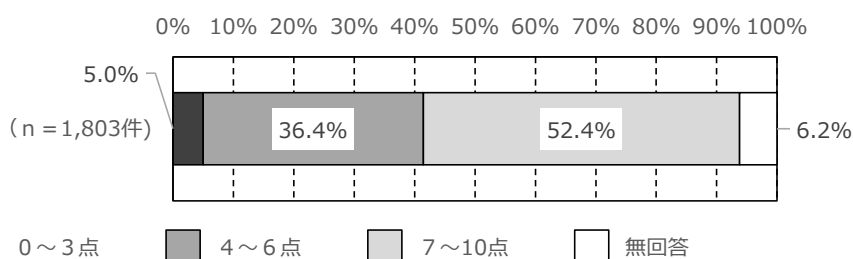
	n	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	無回答
①ボランティアのグループ	100.0%	0.4%	0.6%	0.4%	3.1%	9.1%	58.2%	28.2%
	1,803件	7件	10件	8件	56件	164件	1,049件	509件
②スポーツ関係のグループやクラブ	100.0%	1.9%	5.4%	3.2%	3.0%	3.1%	57.0%	26.5%
	1,803件	34件	97件	58件	54件	55件	1,028件	477件
③趣味関係のグループ	100.0%	1.2%	2.3%	2.6%	9.0%	6.0%	52.8%	26.1%
	1,803件	21件	41件	47件	162件	109件	952件	471件
④学習・教養サークル	100.0%	0.5%	0.4%	0.8%	3.1%	4.5%	61.7%	29.1%
	1,803件	9件	7件	14件	55件	81件	1,112件	525件
⑤介護予防のための通いの場 (サロンなど)	100.0%	0.2%	0.5%	0.7%	1.6%	1.4%	66.2%	29.5%
	1,803件	3件	9件	13件	28件	25件	1,193件	532件
⑥老人クラブ	100.0%	0.1%	0.3%	0.4%	2.3%	4.7%	64.2%	28.0%
	1,803件	2件	6件	7件	41件	85件	1,157件	505件
⑦町内会・自治会	100.0%	0.3%	0.6%	1.1%	4.8%	28.3%	41.0%	23.9%
	1,803件	6件	10件	19件	87件	510件	740件	431件
⑧収入のある仕事	100.0%	13.4%	4.3%	0.8%	1.8%	4.5%	49.2%	25.9%
	1,803件	242件	78件	14件	33件	82件	887件	467件

社会活動への参加状況をみると、各項目とも「参加していない」という回答が最も多くなっています。

年に数回以上参加しているという回答が多いものは、⑦町内会・自治会(35.1%)、⑧収入のある仕事(24.8%)、②スポーツ関係のグループやクラブ(16.6%)等となっています。

特に週1回以上と参加頻度の高いものは、⑧収入のある仕事(18.5%)、②スポーツ関係のグループやクラブ(10.5%)などとなっています。

⑦現在の幸福度（“とても不幸”を0点、“とても幸せ”を10点として設定）



現在の幸福度をみると、「5点」（普通）が22.8%で最も多くなっています。

平均すると幸福度は6.8点で、「7～10点」（幸せ）が52.4%と半数以上を占めています。

<属性別にみた回答傾向>

		n	0～3点	4～6点	7～10点	無回答	平均
全体		100.0%	5.0%	36.4%	52.4%	6.2%	6.78点
		1,803件	90件	657件	944件	112件	
家族構成	1人暮らし	100.0%	8.9%	43.4%	40.6%	7.1%	6.15点
		350件	31件	152件	142件	25件	
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	100.0%	3.5%	34.3%	56.8%	5.4%	6.94点
		662件	23件	227件	376件	36件	
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	100.0%	7.5%	26.9%	61.2%	4.5%	7.25点
	67件	5件	18件	41件	3件		
息子・娘との2世帯	100.0%	3.6%	28.5%	60.9%	6.9%	7.21点	
	361件	13件	103件	220件	25件		
その他	100.0%	5.0%	44.7%	44.1%	6.2%	6.54点	
	340件	17件	152件	150件	21件		
介護・介助の必要性	介護・介助は必要ない	100.0%	3.6%	35.3%	55.5%	5.6%	6.93点
		1,505件	54件	531件	836件	84件	
	何らかの介護・介助は必要だが、 現在は受けていない	100.0%	14.2%	46.7%	30.8%	8.3%	5.70点
	169件	24件	79件	52件	14件		
現在、何らかの介護を受けている	100.0%	12.1%	40.7%	39.6%	7.7%	6.19点	
	91件	11件	37件	36件	7件		
経済的状況	苦しい	100.0%	9.5%	49.4%	34.1%	7.0%	5.92点
		599件	57件	296件	204件	42件	
	ふつう	100.0%	2.7%	30.7%	61.1%	5.6%	7.18点
	1,117件	30件	343件	682件	62件		
ゆとりがある	100.0%	1.7%	18.3%	75.0%	5.0%	7.98点	
	60件	1件	11件	45件	3件		

※上記表中、属性項目の無回答者については、記載を省略しています。

家族構成別にみると、“1人暮らし”よりも、“夫婦2人暮らし”や“息子・娘との2世帯”と回答した方の幸福度の平均点が高く、経済的状況については“ゆとりがある”と回答した方の幸福度が高くなっています。

		n	0～3点	4～6点	7～10点	無回答	平均
全体		100.0%	3.9%	43.4%	40.8%	11.8%	6.43点
		76件	3件	33件	31件	9件	
人と食事をする機会	毎日ある	100.0%	4.0%	31.7%	58.8%	5.5%	7.07点
		915件	37件	290件	538件	50件	
	週に何度かある	100.0%	3.3%	41.3%	51.1%	4.3%	6.84点
		92件	3件	38件	47件	4件	
	月に何度かある	100.0%	4.0%	35.5%	53.8%	6.7%	6.81点
		299件	12件	106件	161件	20件	
年に何度かある	100.0%	5.0%	38.3%	47.2%	9.6%	6.58点	
	282件	14件	108件	133件	27件		
ほとんどない	100.0%	13.1%	54.0%	27.8%	5.1%	5.62点	
	176件	23件	95件	49件	9件		
趣味の有無	趣味あり	100.0%	3.2%	31.7%	59.5%	5.6%	7.10点
		1,225件	39件	388件	729件	69件	
	思いつかない	100.0%	10.0%	48.7%	35.6%	5.6%	6.00点
		478件	48件	233件	170件	27件	
生きがいの有無	生きがいあり	100.0%	1.6%	28.3%	64.5%	5.6%	7.35点
		1,013件	16件	287件	653件	57件	
	思いつかない	100.0%	10.5%	47.9%	36.0%	5.6%	5.95点
		666件	70件	319件	240件	37件	
友人と会う頻度	毎日ある	100.0%	2.9%	30.4%	55.8%	10.9%	7.28点
		138件	4件	42件	77件	15件	
	週に何度かある	100.0%	3.6%	34.9%	57.1%	4.4%	6.94点
		525件	19件	183件	300件	23件	
	月に何度かある	100.0%	3.7%	31.6%	58.6%	6.1%	6.95点
		561件	21件	177件	329件	34件	
年に何度かある	100.0%	4.1%	44.1%	47.5%	4.4%	6.67点	
	295件	12件	130件	140件	13件		
ほとんどない	100.0%	13.8%	49.6%	32.3%	4.3%	5.86点	
	232件	32件	115件	75件	10件		
現在の健康状態	とてもよい	100.0%	0.9%	13.5%	82.9%	2.7%	8.37点
		111件	1件	15件	92件	3件	
	まあよい	100.0%	2.4%	35.5%	58.8%	3.2%	7.02点
		1,204件	29件	428件	708件	39件	
あまりよくない	100.0%	11.5%	51.0%	35.3%	2.2%	5.88点	
	357件	41件	182件	126件	8件		
よくない	100.0%	29.1%	45.5%	21.8%	3.6%	4.68点	
	55件	16件	25件	12件	2件		

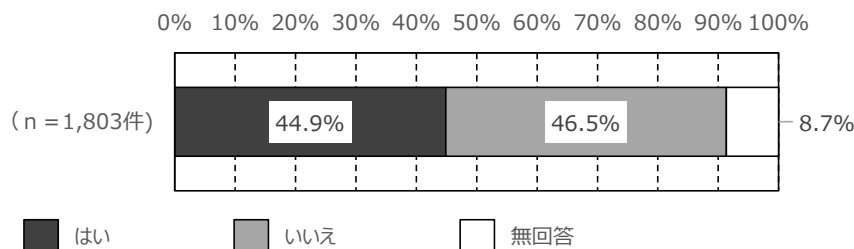
※上記表中、属性項目の無回答者については、記載を省略しています。

人と食事をする機会や友人と会う頻度などについては、人と接する頻度が高いほど、おおむね幸福度が高く、趣味や生きがいについて「持っている」と回答した方の幸福度が高くなっています。

現在の健康状態別にみると、健康状態がよいほど幸福度は高く、“とてもよい”と回答した方の平均は 8.37 点となっています。

⑨地域包括支援センターについて

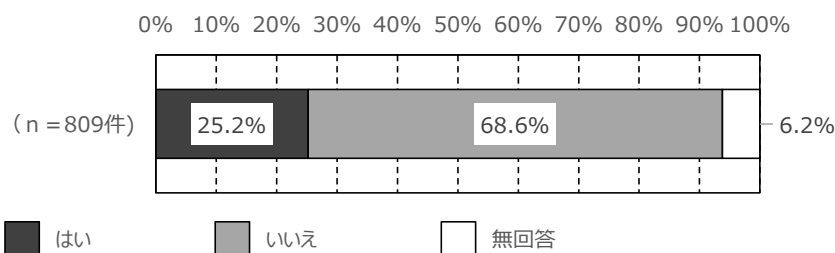
■自分が住んでいる区域の地域包括支援センターを知っているか



地域包括支援センターの認知状況をみると、「はい」が44.9%、「いいえ」が46.5%となっています。

約半数の方がセンターを知らないと回答しており、あらゆる機会をとらえ、より一層の周知に努めます。

■地域包括支援センターを利用したことがあるか



センターの利用状況についてみると、「はい」が25.2%で、「いいえ」が68.6%となっています。

相談の必要性を感じない方が多いと思われませんが、包括支援センターは高齢者のあらゆる相談に対応できることを、引き続き周知します。

<属性別に見た回答傾向>

		n	はい	いいえ	無回答
全体		100.0%	25.2%	68.6%	6.2%
		809件	204件	555件	50件
性別	男性	100.0%	18.5%	75.6%	5.9%
		303件	56件	229件	18件
性別	女性	100.0%	29.1%	64.7%	6.2%
		502件	146件	325件	31件
年齢	65～74歳（前期高齢者）	100.0%	25.7%	70.5%	3.8%
		448件	115件	316件	17件
年齢	75歳以上（後期高齢者）	100.0%	24.4%	66.7%	9.0%
		357件	87件	238件	32件
居住地区	本庁	100.0%	21.2%	74.1%	4.7%
		212件	45件	157件	10件
	二ツ井	100.0%	33.0%	61.4%	5.6%
		197件	65件	121件	11件
	向能代	100.0%	20.4%	75.3%	4.3%
		162件	33件	122件	7件
	榑	100.0%	34.7%	62.5%	2.8%
		72件	25件	45件	2件
	浅内	100.0%	20.0%	68.6%	11.4%
		35件	7件	24件	4件
	扇淵	100.0%	13.3%	70.0%	16.7%
	30件	4件	21件	5件	
常盤	100.0%	13.8%	75.9%	10.3%	
	29件	4件	22件	3件	
富根	100.0%	29.4%	61.8%	8.8%	
	34件	10件	21件	3件	
桧山	100.0%	25.0%	50.0%	25.0%	
	16件	4件	8件	4件	
鶴形	100.0%	27.8%	72.2%	0.0%	
	18件	5件	13件	0件	

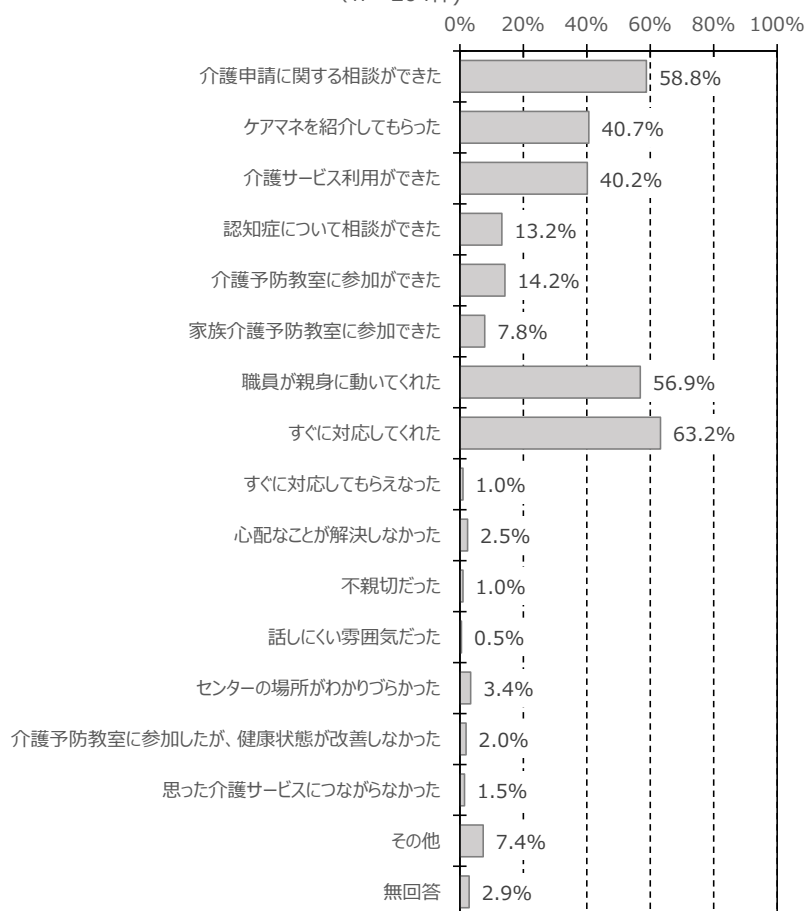
※上記表中、属性項目の無回答者については、記載を省略しています。

“男性”よりも“女性”の方が「はい」という回答の割合が高く、“榑”と“二ツ井”、“富根”では3割前後が「はい」と回答しています。

一方、“本庁”、“向能代”、“扇淵”、“常盤”、“鶴形”では、「いいえ」が7割を超えています。

■地域包括支援センターを利用した感想

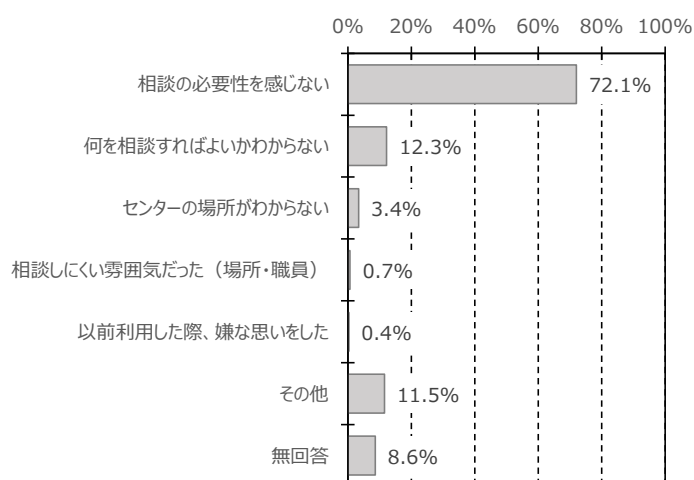
(n = 204件)



地域包括支援センターを利用した感想は、「すぐに対応してくれた」が63.2%、「介護申請に関する相談ができた」が58.8%、「職員が親身に動いてくれた」が56.9%となっており、肯定的な評価が多くなっています。

■地域包括支援センターを利用していない理由

(n = 555件)

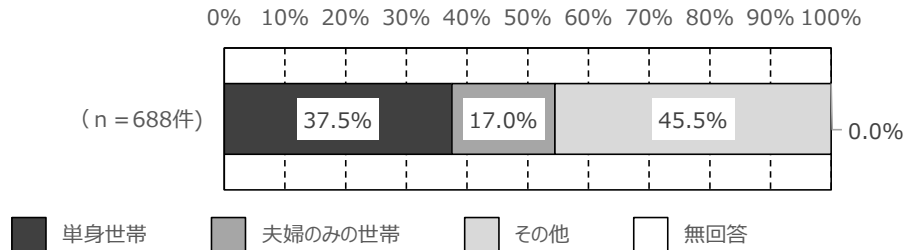


地域包括支援センターを利用していない理由は、「相談の必要性を感じない」が72.1%と最も多くなっています。

(7)「在宅介護実態調査」の結果概要

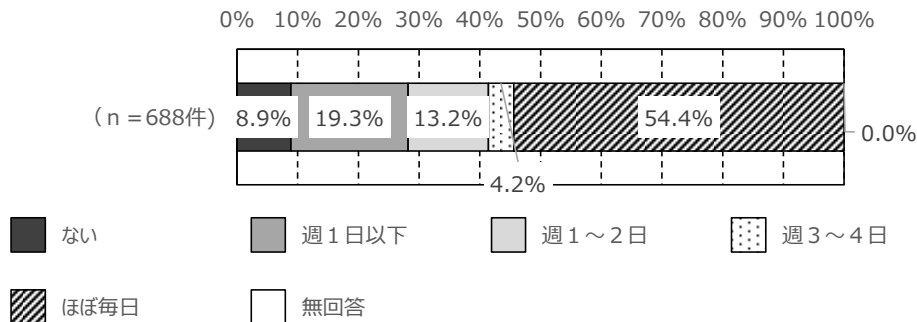
①在宅介護の現状

■世帯類型



回答者の世帯類型は、45.5%が子ども等と同居する「その他」となっていますが、「単身世帯」も37.5%と3割以上を占めており、「夫婦のみ世帯」も17.0%となっています。

■家族等による介護の頻度

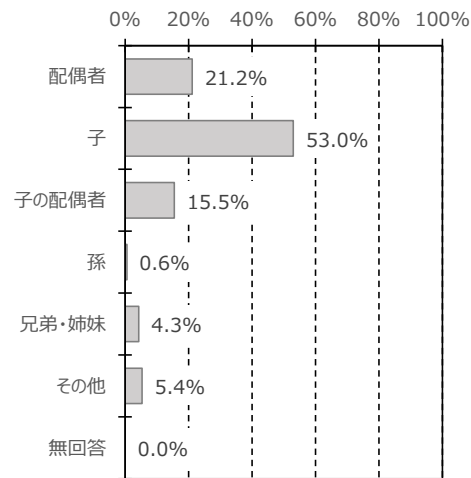


家族等による介護の頻度は「週1日以下」が19.3%と約2割を占め、「ない」も8.9%となっていることから、あわせると全体の3割近くは介護を受けていないか、受けていても週1日程度の水準となっています。

一方で、「ほぼ毎日」は54.4%となっており、半数以上は高い頻度で介護を受けています。

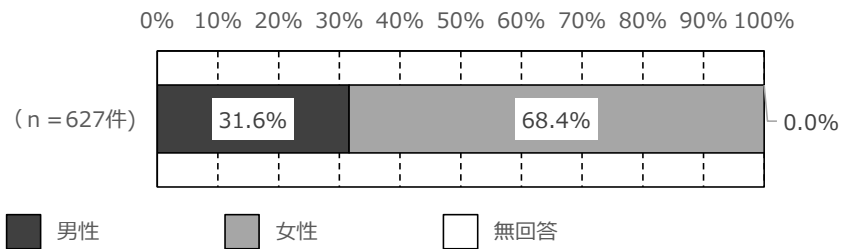
■主な介護者と本人の関係

(n=627件)



主な介護者は子や子の配偶者、自身の配偶者等、家族による介護が大半を占めています。

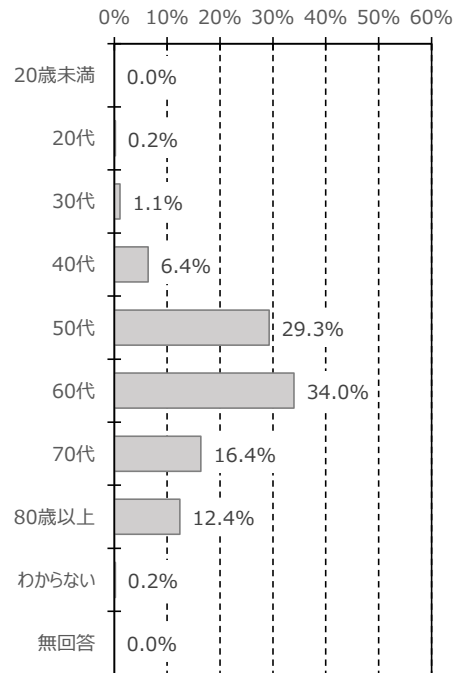
■主な介護者の性別



性別は女性が7割近くを占めています。

■主な介護者の年齢

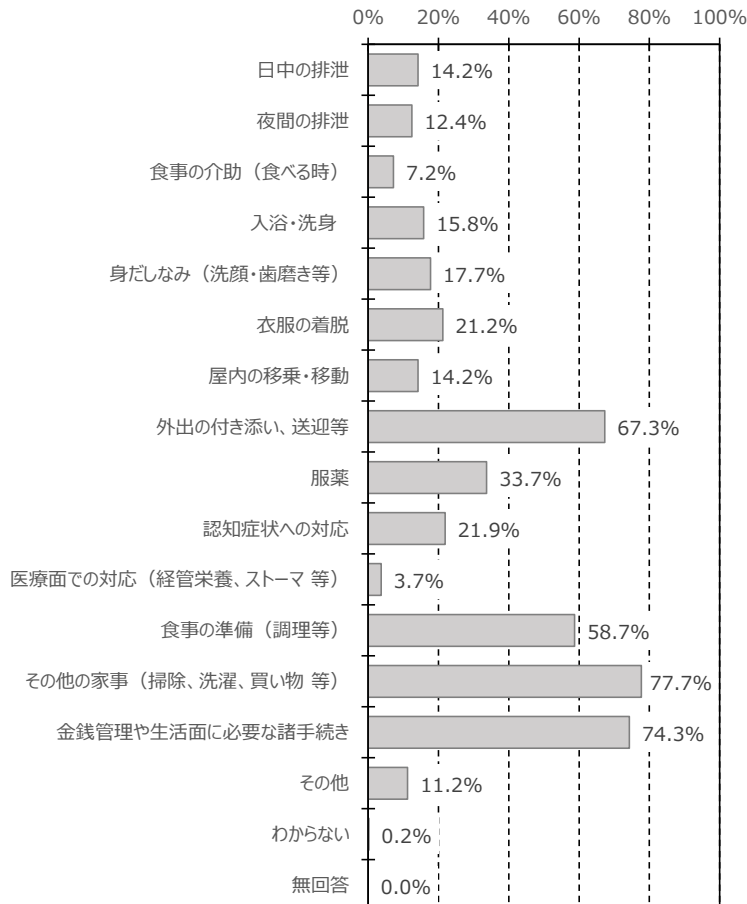
(n = 627件)



年齢は、「60代」が34.0%、「50代」が29.3%で、50～60代の占める割合が高く、「70代」(16.4%)、「80歳以上」(12.4%)もあわせると約3割を占めています。

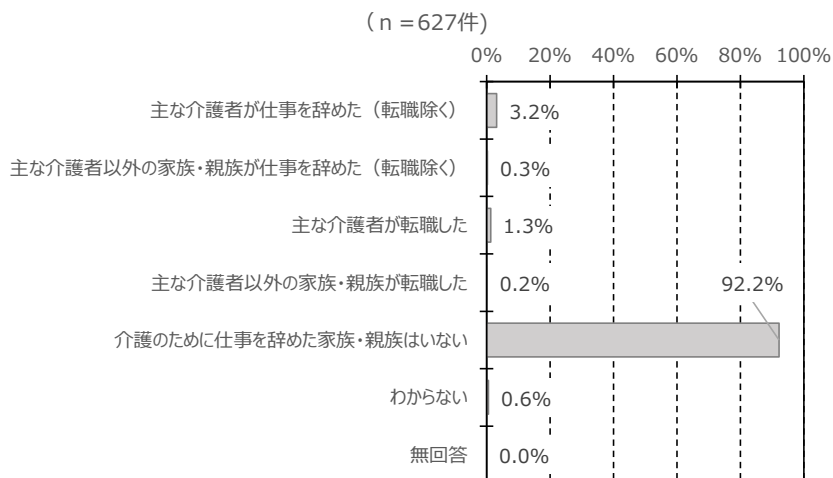
■主な介護者が行っている介護

(n = 627件)



主な介護者が行っている介護の内容としては、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(77.7%)と「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(74.3%)がともに7割以上と多くなっており、次いで「外出の付き添い、送迎等」が67.3%となっています。

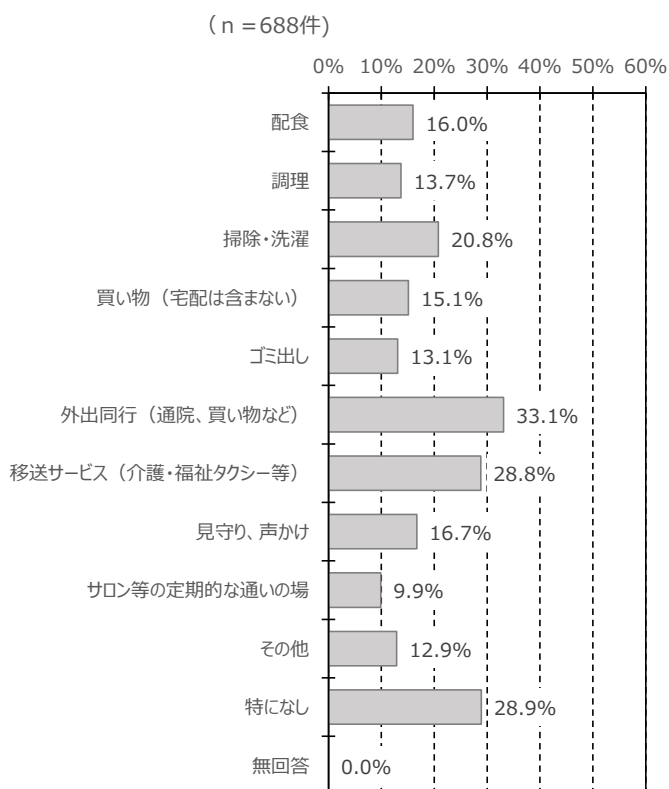
■介護のための離職の有無



介護のために離職した介護者については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が92.2%と大半を占めています。

②在宅介護の課題等

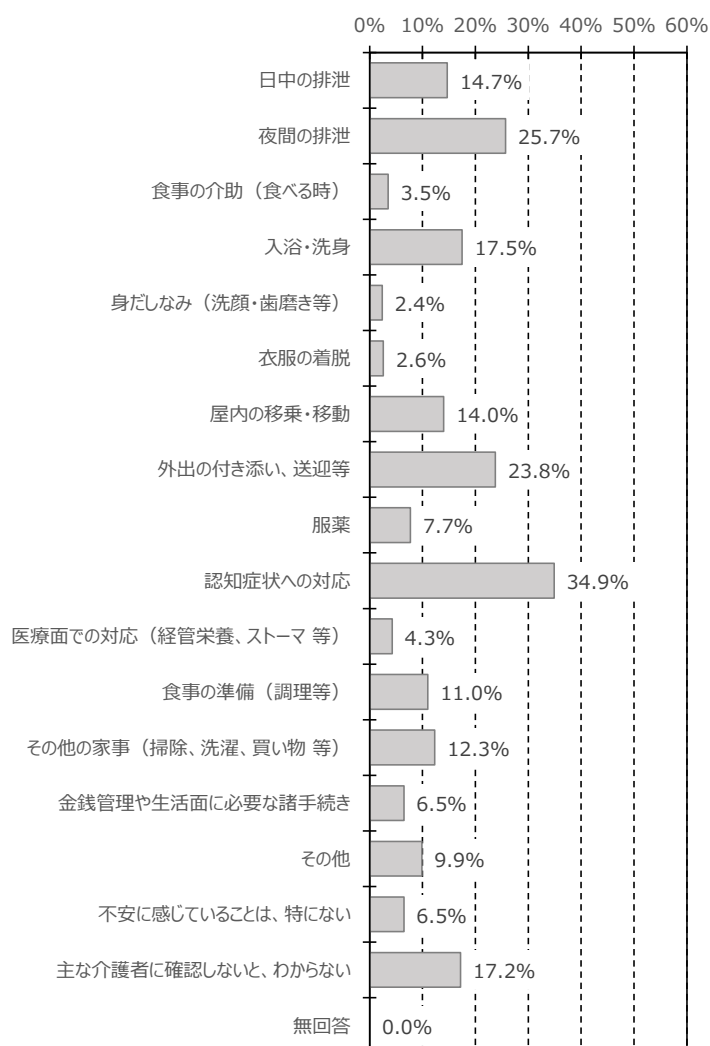
■在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス



在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスとしては、「外出同行（通院、買い物など）」が33.1%と最も多く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が28.8%と、移動の支援に関わるサービスへの回答が多くなっています。

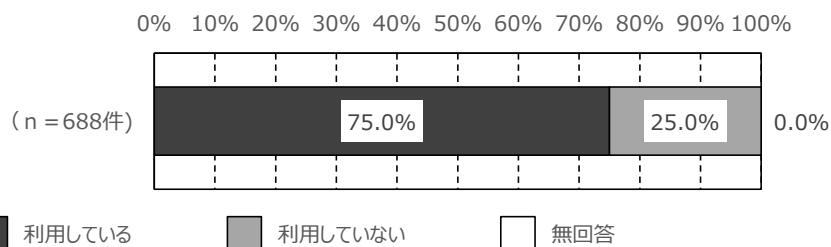
■今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

(n = 627件)



今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護としては、「認知症状への対応」が34.9%と最も多く、次いで「夜間の排泄」（25.7%）、「外出の付き添い、送迎等」（23.8%）などへの回答が多くなっています。

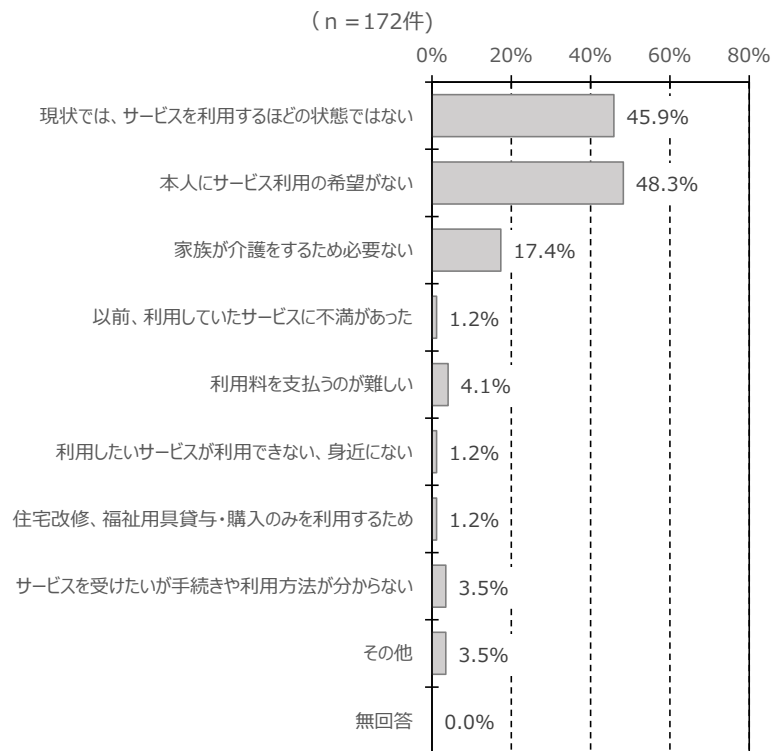
■介護保険サービスの利用の有無



介護認定を受けている方の介護保険サービスの利用については、「利用していない」が25.0%で、4人に1人が介護サービスを利用していない状況となっています。

要介護・要支援認定申請については、介護保険サービス等を利用する状況になってから申請するよう、更新申請時に周知を図っていきます。

■介護保険サービスの未利用の理由



全体の 25.0%は介護保険サービスを利用しておらず、その理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(45.9%)、「本人にサービス利用の希望がない」(48.3%)が多くなっています。

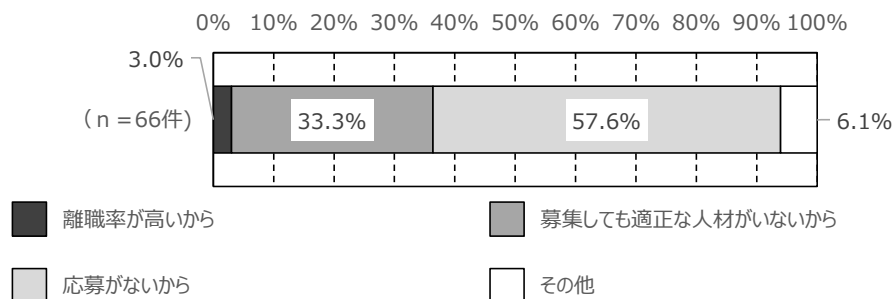
(8) 「事業所調査」の結果概要

①介護保険サービス事業所調査

■職員の過不足の状況

	過不足状況					
	全体	大いに不足	不足	やや不足	適当	多い
訪問介護員	100.0% 20件	30.0% 6件	10.0% 2件	30.0% 6件	30.0% 6件	0.0% 0件
サービス提供責任者	100.0% 23件	4.3% 1件	13.0% 3件	26.1% 6件	56.5% 13件	0.0% 0件
介護職員	100.0% 76件	7.9% 6件	26.3% 20件	21.1% 16件	42.1% 32件	2.6% 2件
看護職員	100.0% 65件	3.1% 2件	10.8% 7件	23.1% 15件	63.1% 41件	0.0% 0件
生活相談員	100.0% 50件	0.0% 0件	4.0% 2件	14.0% 7件	82.0% 41件	0.0% 0件
PT・OT・ST等	100.0% 15件	6.7% 1件	6.7% 1件	40.0% 6件	46.7% 7件	0.0% 0件
介護支援専門員	100.0% 33件	3.0% 1件	0.0% 0件	9.1% 3件	87.9% 29件	0.0% 0件

いずれの職種においても過不足状況については「適当」という回答が多くなっていますが、「訪問介護員」では「大いに不足」が3割を占め、「介護職員」では「不足」という回答が2割以上と、他の職種よりも不足という回答の割合が高くなっています。



職員について不足とした理由についてみると、「応募がないから」が57.6%と半数以上を占めています。

■訪問介護員及び介護職員の年齢構成

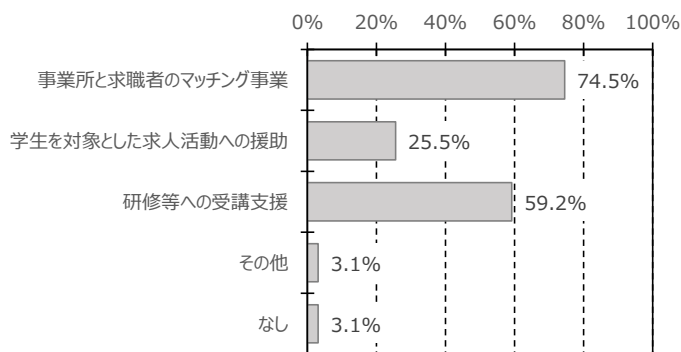
	正規職員 (平均)		非正規職員 (平均)		合計 (平均)	
	男	女	男	女	男	女
20代以下	0.7人 67件	0.8人 69件	0.3人 67件	0.1人 69件	1.0人 67件	0.9人 69件
30代	1.0人 76件	1.2人 79件	0.1人 76件	0.4人 79件	1.1人 76件	1.6人 79件
40代	0.7人 71件	1.8人 86件	0.1人 71件	0.6人 86件	0.8人 71件	2.4人 86件
50代	0.6人 70件	1.9人 95件	0.1人 70件	0.6人 95件	0.7人 70件	2.5人 95件
60代	0.4人 66件	1.0人 86件	0.2人 66件	1.4人 86件	0.6人 66件	2.4人 86件
70代以上	0.1人 52件	0.2人 61件	0.0人 52件	0.5人 61件	0.2人 52件	0.7人 61件
計	2.9人 87件	6.0人 98件	0.6人 87件	2.9人 98件	3.5人 87件	8.9人 98件

正規職員については、「男」が2.9人、「女」が6.0人と、女性の方が多くなっています。女性では年齢的に、40～50代が多くなっています。

非正規職員も女性の方が多くなっていますが、年齢的には60代が多くなっています。

■行政に求める人材確保策

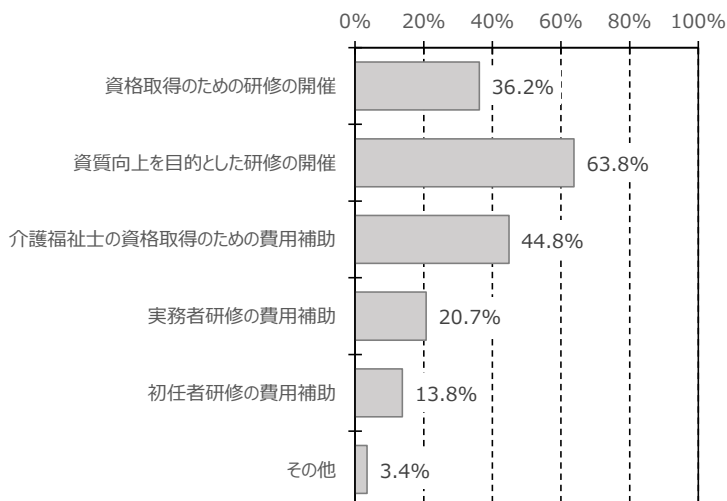
(n = 98件)



行政に求める人材確保策としては、「事業所と求職者のマッチング事業」が74.5%と最も多く、次いで「研修等への受講支援」(59.2%)などが多くなっています。

■希望する研修補助の内容

(n = 58件)



希望する研修補助の内容としては、「資質向上を目的とした研修の開催」が63.8%と最も多く、次いで「介護福祉士の資格取得のための費用補助」が44.8%、「資格取得のための研修の開催」が36.2%などとなっています。

②居宅介護支援事業所調査

■介護サービス（介護予防を含む）の市内における供給量について

	全体	多い	やや多い	適正	やや少ない	少ない
(1) 訪問介護	100.0%	3.4%	13.8%	20.7%	34.5%	27.6%
	29件	1件	4件	6件	10件	8件
(2) 訪問入浴介護	100.0%	0.0%	0.0%	46.4%	46.4%	7.1%
	28件	0件	0件	13件	13件	2件
(3) 訪問看護	100.0%	0.0%	3.6%	82.1%	14.3%	0.0%
	28件	0件	1件	23件	4件	0件
(4) 訪問リハビリテーション	100.0%	0.0%	0.0%	57.1%	32.1%	10.7%
	28件	0件	0件	16件	9件	3件
(5) 通所介護	100.0%	0.0%	7.1%	82.1%	10.7%	0.0%
	28件	0件	2件	23件	3件	0件
(6) 通所リハビリテーション	100.0%	0.0%	0.0%	21.4%	42.9%	35.7%
	28件	0件	0件	6件	12件	10件
(7) 短期入所生活介護	100.0%	0.0%	7.1%	39.3%	28.6%	25.0%
	28件	0件	2件	11件	8件	7件
(8) 短期入所療養介護	100.0%	0.0%	0.0%	59.3%	18.5%	22.2%
	27件	0件	0件	16件	5件	6件
(9) 特定施設入居者生活介護	100.0%	0.0%	3.7%	77.8%	11.1%	7.4%
	27件	0件	1件	21件	3件	2件
(10) 地域密着型通所介護	100.0%	0.0%	0.0%	92.9%	7.1%	0.0%
	28件	0件	0件	26件	2件	0件
(11) 認知症対応型通所介護	100.0%	0.0%	0.0%	57.1%	25.0%	17.9%
	28件	0件	0件	16件	7件	5件
(12) 小規模多機能型居宅介護	100.0%	0.0%	3.7%	77.8%	18.5%	0.0%
	27件	0件	1件	21件	5件	0件
(13) 認知症対応型共同生活介護	100.0%	0.0%	10.7%	64.3%	17.9%	7.1%
	28件	0件	3件	18件	5件	2件
(14) 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	100.0%	0.0%	0.0%	66.7%	25.9%	7.4%
	27件	0件	0件	18件	7件	2件
(15) 介護老人福祉施設	100.0%	0.0%	0.0%	48.1%	37.0%	14.8%
	27件	0件	0件	13件	10件	4件
(16) 介護老人保健施設	100.0%	0.0%	0.0%	64.3%	28.6%	7.1%
	28件	0件	0件	18件	8件	2件
(17) 介護医療院	100.0%	0.0%	0.0%	35.7%	32.1%	32.1%
	28件	0件	0件	10件	9件	9件

全般的に現在のサービス供給量については「適正」とする回答が多くなっています。

一方、「(1) 訪問介護」、「(6) 通所リハビリテーション」、「(17) 介護医療院」などでは、「少ない」（「やや少ない」、「少ない」をあわせたもの）という回答が6割以上を占め、「(2) 訪問入浴介護」、「(7) 短期入所生活介護」、「(15) 介護老人福祉施設」などについても半数以上が「少ない」としています。

6. 第8期計画に向けた課題・方向性

(1) 高齢者福祉に関わる課題・方向性

①概況データからみた課題と方向性

- 総人口は減少傾向にあるものの高齢者数は増加傾向にあり、高齢化率は高まっています。
- 高齢者数は増加しているものの増加幅は縮小しており、今後は横ばいからやや減少傾向で推移していくものと思われます。
- 要支援・要介護認定者数はほぼ横ばいに推移しており、介護保険サービスの受給者数も横ばいから微増傾向となっています。
- 介護保険サービスの給付費はやや増加傾向にあり、第1号被保険者1人あたり給付費も上昇しています。

- ☆今後は高齢者数も横ばい程度に推移するものと予想されますが、64歳以下の人口は減少していくものと考えられ、高齢者サービスや介護を支える人材の不足が懸念されます。
- ☆福祉人材の育成や確保が今後も重要な課題の一つになると考えられます。
- ☆介護保険サービスの受給者数に大きな増減はみられず、今後も現在と同水準のサービス提供基盤を確保していくことが必要となります。
- ☆1人あたりの給付費は上昇しており、利用実態を検証しつつ、今後の利用に即した事業費を確保していくことが求められます。

②7期計画における介護保険事業の進捗からみた課題と方向性

- 7期計画における介護保険事業の進捗をみると、多くのサービスは7期計画策定時に見込んだ利用量と同程度の水準で利用されています。
- 「介護予防訪問看護」、「特定施設入居者生活介護」は計画値をやや上回る利用となっています。
- 「介護予防短期入所生活介護」、「特定介護予防福祉用具販売」、「介護予防住宅改修費」は7期計画策定時の見込みに比べ、実際の利用が低い水準となっています。
- 「介護予防訪問入浴介護」、「介護予防訪問リハビリテーション」、「介護予防居宅療養管理指導」、「介護予防短期入所療養介護（老健）」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「介護予防認知症対応型共同生活介護」、「介護医療院」については、7期計画策定時には利用を見込んでいませんでしたが、実際には、わずかながら利用がみられます。

- ☆多くのサービスは7期計画策定時の見込みと同程度の利用となっているため、8期計画においても基本的にはこれまでと同程度の利用量を見込んでいくことになると考えられます。
- ☆いくつかのサービスは、やや7期計画策定時の計画値と差があることから、8期計画においては利用傾向等を勘案し、計画値を検討していく必要があると考えられます。

③各種調査結果からみた課題と方向性

■日常生活圏域ニーズ調査結果からみた課題と方向性

- 一般高齢者と要支援者では8割以上が「介護・介助は必要ない」としていますが、75歳以上(後期高齢者)では、2割程度がすでに介護を受けているか、何らかの介護や介助を必要としています。
- 15分程度歩くことができる場合、転倒経験も少なく、外出等にも積極的となっています。
- 階段の昇降、椅子からの立ち上がり等の運動に関する項目については、おおむね問題無いものとなっていますが、外出時の移動手段が自動車による方が多い状況となっています。
- 転倒に対する不安があるとの回答が半数以上を占めており、普段の生活の中で困っていることでは、「長い距離を歩くこと」が最も多くなっています。
- 経済的ゆとりがある場合の方が、趣味や生きがいを持っていることが多く、趣味や生きがいを持っている人の方が、物忘れが少なく、友人等との交流が活発となっています。
- 経済的なゆとりがある人や、15分程度歩くことができる人、噛み合わせが良い人、趣味や生きがいがある人は、そうでない人よりも現在の健康状態が良いという回答が多くなっています。
- 健康状態が良い人や経済的なゆとりがある人、趣味や生きがいがある人や、友人等と接することが多い人の方が、そうでない人よりも幸福度が高くなっています。
- 認知症に関する相談窓口については、6割が知らないとしています。
- 社会活動への参加状況をみると全体的に「参加していない」という回答が多くなっています。
- 地域包括支援センターの認知度は4割を超えるものの、そのうち利用経験のある人は25.2%に過ぎず、利用者からは肯定的な評価が多くなっているものの、利用していない人の7割は「相談の必要性を感じない」としています。

- ☆介護や介助を必要としない元気な高齢者が多数を占めることから、今後、高齢者が高齢者サービスや介護の担い手としても活躍できる仕組みの構築が重要になると思われます。
- ☆外出時の移動手段が自動車という方が多く、将来、加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすいフレイルの状態となる恐れが高いと推測されます。
- ☆自立度の高いうちから、日常の生活で、できるだけ徒歩による移動を心がけ、下肢筋力の保持に努めさせる必要があると考えられ、介護予防教室等にもフレイル予防を目的とした事業を展開する必要があると思われます。
- ☆経済的なゆとりや趣味や生きがいを持つこと、歩くことや歯の健康を保つこと等が健康の維持や幸福感につながっているものと考えられるため、日常的な運動や健康管理、多様な生きがいづくり活動等の支援が健康寿命の延伸に必要だと思われます。
- ☆高齢者の約4人に1人が認知症またはその予備群とされており、高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加する見込みです。認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要です。
- ☆高齢者が主体的に社会活動・地域活動に参加することにより、活力ある高齢化社会につながることから、社会参加を促す施策の推進が必要です。
- ☆第二次能代市総合計画において「幸福共創」をまちづくりの基本理念としており、高齢者の幸福度を上げるため、人と人、人と社会がつながる包摂的な地域共生社会の実現を目指します。
- ☆地域包括支援センターの設置、運営について、今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応するため、機能や体制強化を図ることが必要です。

■在宅介護実態調査結果からみた課題と方向性

- 主な介護者は50～60代が多く、70代以上も3割近くを占めています。
- 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護は、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」などとなっています。
- 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスとしては、「外出同行（通院、買い物など）」や「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」など、移動の支援に関わるサービスへの回答が多くなっています。
- 主な介護者のうち、フルタイムやパートタイムで働いている人は半数程度で、介護のための働き方の調整については4割以上が「特に行っていない」としています。
- 就労の継続に向けた勤め先からの支援についても「特にない」という回答が多くなっていますが、具体的な支援としては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「制度を利用しやすい職場づくり」、「介護をしている従業者への経済的な支援」などがあげられています。
- 主な介護者の今後の就労について、7割以上は就労を継続していくことができるとしています。

- ☆介護者の半数程度は就労していますが、現在のところ、仕事と介護の両立に大きな問題はないように思われます。しかし、介護者の高齢化も進んでおり、移動の支援等、介護者の負担が大きい介護についてはサポートの充実が必要と思われます。
- ☆介護者の中には、認知症に対する不安も大きく、引き続き、認知症対策の充実を図ることが求められます。
- ☆在宅生活の継続のため、また、介護者が不安に感じている部分をカバーするサービスについては、主に次の3点への検討が必要です。
 - 「認知症状への対応」
 - 「夜間の排泄」
 - 「外出の付き添い、送迎等」

■事業所調査結果からみた課題と方向性

- 介護保険サービス事業所では、他の職種に比べると「訪問介護員」と「介護職員」が不足しています。不足している理由としては「応募がないから」が多くなっています。
- 介護サービス事業を運営する上での問題点としては、「良質な人材の確保が難しい」が最も多く、次いで「教育・研修の時間が十分にとれない」、「指定介護サービス提供に関する書類作成が煩雑で、時間に追われている」、「介護従事者の介護業務に関する知識や技術が不足している」などが多くあげられています。
- 行政に求める人材確保策としては、「事業所と求職者のマッチング事業」が最も多く、次いで「研修等への受講支援」などとなっています。希望する研修補助の内容としては、「資質向上を目的とした研修の開催」が最も多くなっています。

- ☆「訪問介護員」と「介護職員」の不足が懸念され、事業所の運営上の問題点としても良質な人材の確保の難しさがあげられており、事業所の人材確保に対する支援の充実が求められています。
- ☆行政に対しては、事業所と求職者のマッチング事業及び研修等への受講支援に対する期待が高いことから、事業所の要望を考慮しつつ、効果的な人材確保策に取り組むことが求められています。
- ☆介護職員の不足に対する対応については、以下の検討が必要と考えます。
 - 未経験者の新規参入支援・促進
 - 業務の負担軽減

- 居宅介護支援事業所では、全般的に現在のサービス供給量については「適正」とする回答が多くなっています。
- 「訪問介護」、「通所リハビリテーション」、「介護医療院」などは、“少ない”という回答が6割以上を占め、「訪問入浴介護」、「短期入所生活介護」、「介護老人福祉施設」などについても半数以上が“少ない”としています。
- 供給量が少ないと思う理由として、訪問系のサービスにおいては、希望通りの日時に対応できないことや希望が集中する時間帯があることが理由としてあげられています。施設系のサービスでは、待機日数が長くなることなどがあげられています。

- ☆訪問系サービスにおいては、希望日通りに対応できないために、供給量の不足が懸念されていますが、希望が集中しているという一面もあるため、絶対的な供給量が不足しているのか検討した上で、利用者の希望に沿ったサービス提供ができるように、量の拡大、若しくは利用の仕方の見直し等を検討していく必要があると思われます。
- ☆施設サービスにおいては待機日数の長さが問題視されており、待機日数の短縮に向けた改善が求められています。
- ☆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ことや、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護等、新たな施設整備の検討を行っていきます。

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

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

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。

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。

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。

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。

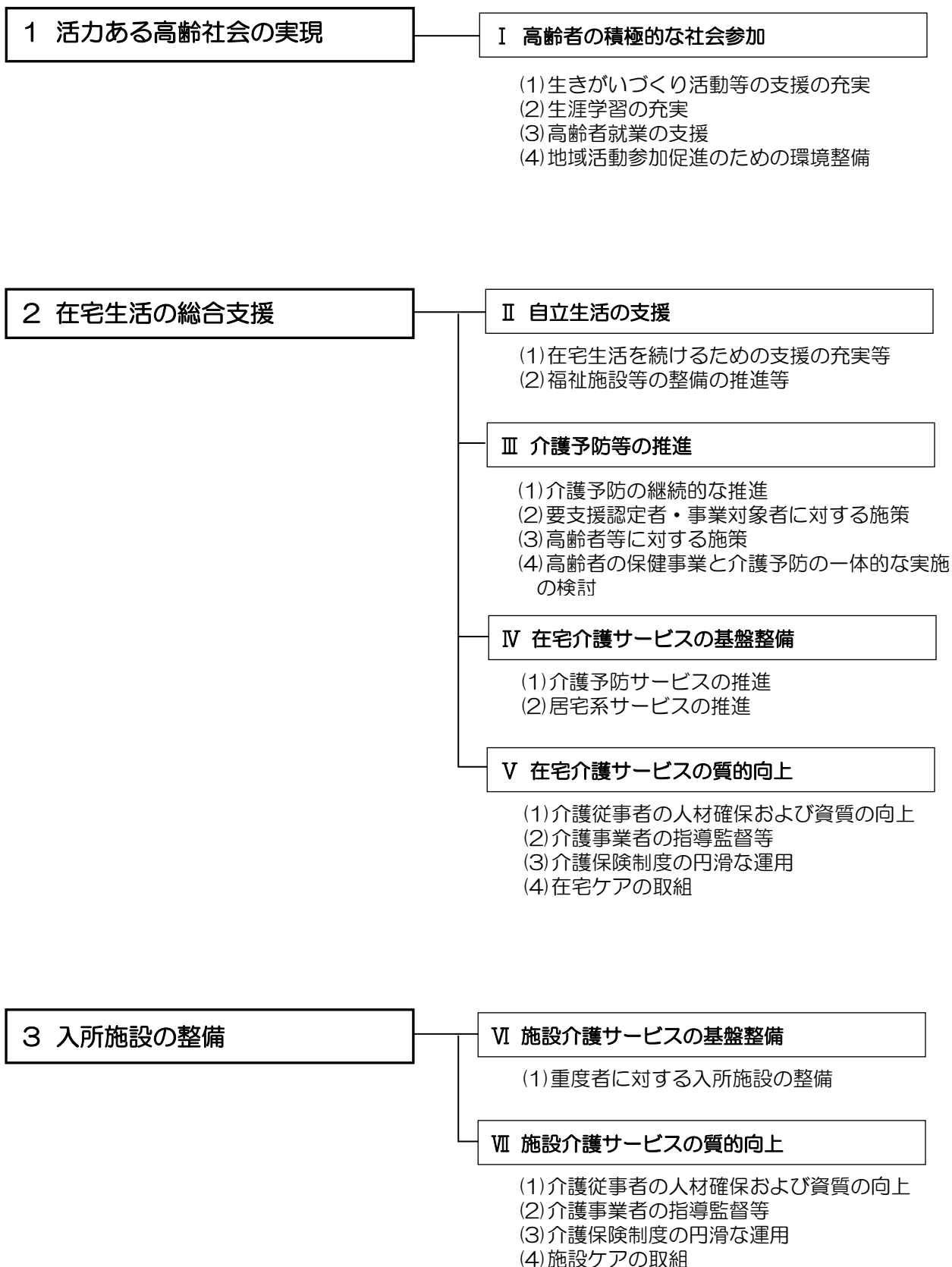
目標4 地域包括ケアシステムの強化と認知症施策の推進

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強化に努めます。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。

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介護高齢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強化と 認知症施策の推進

Ⅷ 地域包括ケアシステムの強化

- (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強化
- (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理解の推進
- (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

4. 自立支援・重度化防止の目標

平成29年の法改正により、第7期計画から、市町村介護保険事業計画の基本的記載事項として、「市町村が取り組むべき施策目標に関する事項」が追加されています。

目標については、市の最上位計画である能代市総合計画との整合性を図り、活力ある高齢社会の実現に向け「高齢者人口に対する自立高齢者率の増加」を設定しておりましたが、8期計画においても継続していきます。

今後は目標に対する実績評価及び分析についても実施していきます。

<目標>

$$\left[\frac{\text{高齢者人口} - \text{認定者数}}{\text{高齢者人口}} \times 100 \right]$$

高齢者人口に対する自立高齢者率の増加

<目標値>

	令和2年度 (基準値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者人口に対する 自立高齢者率	79.1%	79.5%	80.0%	80.0%

※能代市総合計画では、令和4年度に80.0%と設定しており、それに向け増加させることを目標とします。

※令和2年度（基準値）…令和元年度年報（令和2年3月31日現在）より。

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

施策 I 高齢者の積極的な社会参加

(1) 生きがいつくり活動等の支援の充実

①老人クラブ社会活動促進事業

老人クラブは、今後の地域社会の中で重要な役割を担う組織であり、高齢者の生きがいつくりや健康づくり、奉仕活動等の社会活動を推進していくうえで、積極的な役割が期待されますが、クラブ数、加入者数ともに減少傾向にあります。

老人クラブの役割を維持していくために自主性を最大限に尊重しつつ、老人クラブ連合会、単位老人クラブと連携を図りながら、老人クラブ活動を支援します。

<老人クラブ活動の状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
クラブ数	58 クラブ	53 クラブ	48 クラブ
加入者数	1,942 人	1,805 人	1,577 人
60 歳以上人口	25,063 人	24,862 人	24,842 人
加入率	7.7%	7.3%	6.3%

※各年度末現在（令和 2 年度は 9 月末）

○老人クラブ数、会員数の減少について、他団体事例を参考に、その支援のあり方を研究します。

②敬老会（式）

高齢者同士がお互いの長寿と健康をお祝いするとともに、高齢者が集い、交流する機会を設けます。

<敬老会の開催状況>

	平成 30 年度		平成 31 年度 令和元年度		令和 2 年度	
	開催地区等	参加者数	開催地区等	参加者数	開催地区等	参加者数
能代地域	式典	195 人	式典	177 人	-	-
	4 地区	313 人	4 地区	310 人	-	-
二ツ井地域	10 地区	594 人	10 地区	639 人	-	-

※各年度末現在（令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症予防のため開催しませんでした）

○「敬老会」式典について、参加対象者の年齢や事業内容を見直してきましたが、参加者が年々減少しております。

○式典を継続しながら、開催のあり方や手法等を検討します。

③地域福祉活動補助事業

ボランティア団体等が実施する「在宅福祉の普及・向上に資する事業」「健康・生きがいつくりの推進に資する事業」「ボランティア活動の活発化に資する事業」に対し、福祉基金を財源として補助金を交付します。

＜地域福祉活動補助事業の交付状況＞

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
交付団体数	6 団体	5 団体	5 団体
交付済額	2,299 千円	1,916 千円	391 千円

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症予防のため事業を中止・縮小する団体がありました。

○高齢者等の福祉の増進を図るため、民間団体が実施するソフト事業等を補助します。

（2）生涯学習の充実

「生涯学習の場」や「地域づくり」の拠点として、高齢者施設の利用を促進します。また、公民館、体育館等における寿大学、シルバースポーツの日交流会等の様々な事業の推進を支援するほか、サークル、老人クラブ等の勉強会等へ講師を派遣するなど、高齢者の学習意欲の向上に努めます。

＜生涯学習の活動状況＞

	平成 30 年度		平成 31 年度 令和元年度		令和 2 年度	
	開催数	参加者数	開催数	参加者数	開催数	参加者数
保坂福祉学園（能代地域）	163 回	2,736 人	148 回	2,865 人	38 回	588 人
松寿大学（二ツ井地域）	5 回	455 人	5 回	441 人	-	-
社会参加活動講演会	1 回	148 人	0 回	0 人	-	-
健康づくりスポーツ大会	1 回	535 人	1 回	441 人	-	-
高齢者芸能発表の集い	1 回	742 人	1 回	615 人	-	-
いきいきふれ愛の集い	1 回	393 人	1 回	377 人	-	-

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症予防のため開催できない事業がありました。

○生涯学習事業の継続と内容やメニューについて周知を図るとともに、より多くの高齢者の参加促進に努めます。

○地域開催等により高齢者が参加しやすいような事業展開を図ります。

○一般に男性の参加者が女性の参加者よりも少なくなっているため、男性が参加しやすいような事業を検討します。

(3) 高齢者就業の支援

シルバー人材センターは高齢者が地域社会の活動と密接な連携を保ちながら、豊かな経験と能力を生かし、相互協力のもと、働くことを通じて「社会参加」「生きがいの増進」に寄与することを目的として設立されています。会員の自主性・主体性を最大限に発揮させながら、各種事業を推進し、高齢者の就業機会の提供を行っています。また、公共職業安定所等の関係機関と連絡をとりながら高齢者の就労支援に努めます。

＜シルバー人材センターの登録状況＞

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
登録会員数	321 人	324 人	329 人
男 性	252 人	259 人	265 人
女 性	69 人	65 人	64 人
助成額	8,000 千円	8,000 千円	8,000 千円

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○高齢者が働くことによる生きがいづくりの場の確保や地域社会へ参加する機会の創出のため、シルバー人材センターの運営を支援します。

〔関連する事業：高齢者雇用対策事業費（商工港湾課）〕

(4) 地域活動参加促進のための環境整備

地域において、元気な高齢者が就労・家事のほか、自治会・町内会等の地域活動の担い手となることや、老人クラブや自主グループ等、社会参加することは、生きがいづくりにつながります。

高齢者が生きがいをもつことは、いつまでも元気で、いきいきと自分らしい人生を送るために大切なことであり、健康寿命の延伸や介護予防になります。

老人クラブ活動、生きがいと健康づくり事業、地域支え合い高齢者等見守り事業等を通じて、高齢者の社会参加意識の醸成を図るとともに、生活支援体制整備事業を推進し、元気な高齢者等が担い手として社会参加できる環境整備を進めます。

○高齢者の自立支援事業や、生きがいづくり事業、生活支援体制整備事業等を推進し、高齢者の社会参加・就労支援や地域の課題解決に向けて支援します。

施策Ⅱ 自立生活の支援

(1) 在宅生活を続けるための支援の充実等

① 高齢者住宅改修助成事業

移動に不安のある要支援・要介護認定を受けた高齢者が、住み慣れた家庭でいつまでも安心して暮らし続けるために、住居を改修する場合に費用の一部を助成します。

<高齢者住宅改修助成事業の状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
件数	9 件	4 件	2 件
助成額	175 千円	205 千円	244 千円

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○在宅生活の継続や介護予防のため、事業を継続します。

② 軽度生活援助事業

自立した生活を支援するため、シルバー人材センター等を活用し、一人暮らし高齢者等に日常生活上の軽易な援助を行うための助成券を交付します。

<軽度生活援助事業の利用状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
交付者数	1,962 人	1,880 人	1,615 人
利用券利用枚数	10,528 枚	9,494 枚	5,856 枚

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○高齢者の自立した生活を支援するため、事業を継続します。

○主にシルバー人材センターを活用しますが、自治会や町内会にも地域の担い手として協力をお願いします。

③緊急通報装置・ふれあい安心電話事業

■緊急通報装置

一人暮らし高齢者等の急病等緊急時に、迅速かつ適切な対応が図れるよう電話回線を利用した緊急通報装置を貸与します。

<緊急通報装置貸与の利用状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
利用者数	348 人	320 人	313 人
通報件数	402 件	300 件	175 件
うち緊急	13 件	6 件	2 件

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

■ふれあい安心電話事業

ふれあいコールを行い、安否確認をするとともに、生活不安解消のための相談に応じます。

<ふれあいコールの利用状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
利用者数	348 人	320 人	313 人
ふれあいコール数	13,695 回	13,078 回	6,017 回

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○高齢者の安否確認、生活不安の解消のために、事業を継続します。

④訪問理容サービス事業

在宅の寝たきり等で理髪店に行けない高齢者の衛生管理のため、理美容師を派遣して理髪等を行うための助成券を交付します。

<訪問理容サービスの利用状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
利用者数	48 人	52 人	41 人
利用券利用枚数	142 枚	149 枚	68 枚

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○在宅の寝たきり高齢者の福祉増進のため、事業を継続します。

⑤高齢者外出支援サービス事業

一般の公共交通機関を利用することが困難な在宅の寝たきり等の高齢者を、移送車両により送迎します。

<高齢者外出支援サービスの利用状況（ニツ井地域のみ）>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
延べ利用者数	684人	672人	271人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○外出が困難な在宅の寝たきり等の高齢者の在宅生活を支援するため、事業を継続します。

○利用者の条件や負担等について、事業のあり方を検討します。

⑥家族介護用品支給事業

おむつ使用者を介護する家族に助成券を交付し、おむつ等の購入費の全部または一部を助成します。

<家族介護用品支給事業の利用状況>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
交付者数	1,487人	1,568人	1,587人
利用券利用枚数	11,753枚	12,338枚	6,329枚

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○家族の介護負担軽減のため、事業を継続します。

○制度の見直しを行う場合は、家族介護用品支給事業の対象者、助成額等の見直しを検討します。

⑦徘徊高齢者家族支援サービス事業【地域支援事業】

徘徊探知機能を有した機器を、家族が購入する場合に、その初期費用を助成します。（初期費用：機器代、加入手数料。使用料は利用者負担。）

○利用実績はありませんが、全国的にも認知症の高齢者は増加傾向にあり、今後の需要が見込まれることと、徘徊高齢者の捜索に有用であることから、事業内容の見直しを行い、事業を継続します。

⑧食の自立支援事業（配食サービス）【地域支援事業】

一人暮らし世帯等で調理が困難な高齢者を対象に、栄養改善指導と安否確認を兼ねて週3回夕食を宅配します。

＜配食サービスの利用状況＞

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
利用人数	159人	151人	129人
延べ配食数	17,020食	15,779食	7,829食

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○高齢者の食生活の改善、安否確認のため、事業を継続します。

⑨はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業

高齢者の健康の保持と増進を図るため、助成券を交付し、はり・きゅう・マッサージ施術費を助成します。

＜はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業の利用状況＞

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
利用者数	121人	121人	97人
利用枚数	813枚	861枚	513枚

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○健康の保持、閉じこもりの防止等の効果が期待できることから、事業を継続します。

○利用者のニーズを検証しながら、事業のあり方について検討します。

⑩元気・交流200円バス事業

高齢者が市内の路線バスを上限200円で乗車できる乗車証を発行し、高齢者の外出を支援します。

＜元気・交流200円バス事業の利用状況＞

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
交付者数	4,822人	5,025人	4,973人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○高齢者の通院、買い物等生活に即した事業（生活の足）であるため、事業を継続します。

〔関連する事業：生活バス路線等維持費対策事業費（商工港湾課）〕

⑪百歳長寿お祝い事業

市内に10年以上居住し、満100歳を迎えた方の誕生日にお祝い状とお祝い金を贈呈します。

<百歳長寿お祝い事業の利用状況>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
事業対象者数	14人	23人	11人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○地域の高齢者の長寿をお祝いするため、事業を継続します。

⑫高齢者のみの世帯等の除雪・雪下ろし支援

高齢者のみの世帯等において高齢者が、積雪により外出に支障をきたしたり、除雪等の負担が大きくなるよう、除雪や雪下ろし作業への支援や、除雪ボランティアへの支援を行います。

<軽度生活援助事業における除雪の利用状況>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
延べ利用枚数	2,183枚	843枚	-

※各年度末現在

<雪下ろし費用助成事業の実施状況>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
助成件数	8件	0件	-

※各年度末現在

<高齢者等雪対策支援事業の実施状況>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
助成金額	163件	45件	-

※各年度末現在

○高齢者世帯に対する除雪・雪下ろし支援は、居住安定に係る必要な事業であるため、事業を継続します。

⑬生活管理指導短期宿泊事業

家族の養護が一時的に困難になった場合や、生活習慣の指導、体調調整等が必要と認められる虚弱高齢者が一時的に養護を必要とした場合に、養護老人ホーム等に短期入所させることで在宅の高齢者等の生活習慣の指導、体調調整を行います。

＜生活管理指導短期宿泊事業の利用状況＞

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
利用人数	3 人	1 人	2 人
利用延べ日数	15 日	3 日	7 日

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

⑭高齢者緊急一時保護事業

地域包括支援センターや関係機関と連携し、虐待等により在宅生活が困難と認められた高齢者を緊急に保護し、その後の生活の場を確保するまでの間、一時的に保護します。

＜高齢者緊急一時保護事業の利用状況＞

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
利用者数	2 人	4 人	0 人
延べ利用日数	28 日	89 日	0 日

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

⑮高齢者買い物優待事業

高齢者が協賛店での買い物時に介護保険被保険者証等を提示することで、協賛店が設定した高齢者支援サービスを受けることができます。

商店街等で買い物するときに受けられるサービスによって、高齢者の外出機会の創出やコミュニケーションづくりなど、日常生活を活動的に過ごすための支援を図ります。

＜高齢者買い物優待事業の協賛店舗＞

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
協賛店舗数	23 店舗	24 店舗	22 店舗

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○事業の周知を図り、高齢者の外出機会を創出します。

○協賛店の拡大に努めます。

⑩その他の生活支援事業の実施・検討

■高齢者いきがづくりボランティアポイント事業の検討

高齢者が地域で介護予防を支援するボランティア活動^(注1)を行った場合や、自らの知識や能力を活かしてボランティア活動^(注2)を行った場合に、ポイントを付与する事業を検討します。

この事業は、高齢者が支えられるだけでなく、役割をもって支える側となることで生きがいを持ち、社会参加による介護予防につなげるとともに、介護人材不足に対応する事業としても取組が求められております。

高齢者いきがづくりボランティアポイント事業の実施について、関係団体と検討します。

注1：サロン、会食、外出の補助、介護施設等でのボランティア活動

注2：レクリエーション等の指導・参加支援、行事等の手伝い（模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露等）、話し相手等のボランティア活動

■地域ニーズにあったサービスの検討

高齢化の進展により、地域や家庭における援助や介護機能が低下してきています。在宅介護実態調査では、在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスとして、「通院、買い物のための外出同行」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「掃除・洗濯・買い物等の家事援助」の回答が多くなっています。

また、今後の在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安に感じる介護としても、「外出の付き添い、送迎等」が多くあげられています。

これらのことから、日常的な家事支援と移動に関する支援（外出同行、移送）が必要と考えられるため、関係各課・機関と協議連携しながら、既存サービスの見直し・拡充や新規サービスを検討していきます。

(2) 福祉施設等の整備の推進等

① 養護老人ホーム

満 65 歳以上で、家庭や住宅環境、経済的な理由により在宅での生活が困難な方が入所し、心身の健康の保持や生活の安定のため、必要な対応をしています。入所者が高齢になるにつれて身体機能が低下する場合もあり、こうした入所者にも対応できる施設機能が求められています。

入所者にとっては、施設が生活の本拠となるため、利用者の生活習慣やニーズを適切に把握する必要があります。

本市の養護老人ホーム「松籟荘」の入所定員は 70 人で、ショートステイも併設しており利用定員は 2 名となっています。ショートステイは、生活管理指導短期宿泊事業等の受け入れ先としても活用されています。

市外の養護老人ホームは、視覚障害等のため養護老人ホーム「松籟荘」に入所が困難な方を措置委託しております。

< 養護老人ホームの利用状況 >

[養護老人ホーム松籟荘]	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
松籟荘（指定管理）	70 人	70 人	70 人
能代市	66 人	67 人	67 人
市外	4 人	3 人	3 人

[市外への措置委託]	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
樹園（男鹿市）	1 人	1 人	1 人
やまもと（三種町）	1 人	1 人	1 人
聖ヨゼフホーム（奈良県御所市）	1 人	1 人	1 人
津軽ひかり荘（青森県弘前市）	1 人	1 人	1 人

※各年度末現在（令和 2 年度は 9 月末）

○指定管理者制度による「松籟荘」の管理運営について指導・監督に努めるとともに、大規模修繕を実施し施設の長寿命化を図ります。

○養護老人ホームの入所相談件数は、年間 10 数件程度あり、実際に入所となる方は年間 10 人程度です。入所判定委員会の専門的・客観的な意見を参考に、入所の可否及び入所順位を決定します。

○養護老人ホームについて、居宅での生活が困難な低所得の老人等に対する受け皿として、必要な定員は確保されており、新たな施設や増床による整備は見込んでおりません。

②老人憩の家「白濤亭」

高齢者の憩いと研修の場として設置され、入浴もできる施設です。

<老人憩の家「白濤亭」の利用状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
延べ利用者数	16,176 人	15,938 人	6,095 人
1 日平均の利用者数	53.2 人	52.1 人	43.2 人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

- 指定管理者制度の導入により、サービスの向上に努めています。
- 施設を周知し、新規利用者の確保に努めます。
- 施設の老朽化が進んでおり、大規模改修が必要な場合は廃止する方向です。

③保坂福祉会館松寿園

故保坂民治氏の寄附の趣旨に基づき、高齢者福祉の向上を図るため設置されました。高齢者に憩いと研修の場を提供し、老人クラブ活動の拠点施設となっています。

<保坂福祉会館松寿園の利用状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
延べ利用者数	9,658 人	9,432 人	2,973 人
1 日平均の利用者数	31.5 人	30.5 人	20.6 人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

- 指定管理者制度の導入により、サービスの向上に努めています。
- 施設を周知し、新規利用者の確保に努めます。

④能代ふれあいプラザ「サンピノ」・高齢者友愛センター

能代ふれあいプラザ「サンピノ」は、在宅福祉の拠点（老人デイサービスセンター等）、中心市街地への定住化の促進（市営住宅）、世代間交流の促進（保育所・高齢者友愛センター）を目指して建設された複合施設です。

高齢者友愛センターは、高齢者の生きがいと健康づくり活動や高齢者の交流促進等のほか、介護予防事業にも活用されています。

<高齢者友愛センターの利用状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
利用者数	7,695 人	7,835 人	3,023 人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○施設の大規模修繕を実施し施設の長寿命化を図ります。

⑤高齢者ふれあい交流施設「ゆっちゃん」

「ゆっちゃん」は、高齢者の健康増進や交流促進等を図るために設置された施設です。温泉を活用した入浴施設で二ツ井地域における高齢者の健康づくりや生きがいづくりの拠点として活用されています。

まちなかに位置しており、地域の商店街とも連携し、より多くの方々に利用される運営に努めます。

<高齢者ふれあい交流施設「ゆっちゃん」の利用状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
利用者数	61,785 人	63,255 人	23,823 人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○高齢者に交流の場を提供することにより、閉じこもりや孤立を解消する効果が期待できます。また、温泉入浴により健康増進を促進します。

○高齢者以外の市民にも開放することにより、世代間交流を図ります。

⑥生活支援ハウス

高齢等のため独立して生活することに不安のある一人暮らし及び夫婦のみの世帯に対して、一時的に居住の場を提供します。

高齢者に対して、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供しております。利用定員は10名です。

<生活支援ハウスの利用状況>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
実人数	7人	8人	8人
延べ利用人数	11人	9人	8人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるよう支援します。

○生活支援ハウスについて、おおむね必要な定員は確保されており、新たな施設整備や増床の整備は見込んでおりません。

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

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

施策Ⅲ 介護予防等の推進

(1) 介護予防の継続的な推進

高齢者が要支援・要介護状態になることの予防から、要支援・要介護認定者の重度化防止までの介護予防を切れ目なく推進していきます。

○保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて関係各課と調整します。また、保健事業担当課と連携して一体的な実施に取り組みます。

(2) 要支援認定者・事業対象者に対する施策

①第一号訪問介護事業（介護予防訪問介護相当サービス）

利用者が自力では困難な方で、同居家族の支え、地域の支え合い・支援サービス等が受けられない場合に、ホームヘルパーによる日常生活上の支援や家族の援助等を行います。

<事業の利用状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
延べ利用件数	4,144 件	3,712 件	1,744 件
給付額	75,017 千円	65,869 千円	30,716 千円

※各年度末現在（令和2年度は8月利用分まで）

②第一号通所介護事業（介護予防通所介護相当サービス）

デイサービスセンター等の施設で、食事や入浴等の日常生活上の支援を行うほか、その人の目標に合わせた選択的サービス（運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上）を行います。

<事業の利用状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
延べ利用件数	3,212 件	3,074 件	1,441 件
給付額	81,050 千円	80,204 千円	38,183 千円

※各年度末現在（令和2年度は8月利用分まで）

③高齢者通いの場補助事業（通所型サービス B）【地域支援事業】

地域住民による高齢者の介護予防や要介護状態等の軽減、悪化の防止のため、認知症予防や高齢者等の交流、生きがいづくりのための通いの場を提供する団体等の事業を補助します。

対象事業：体操、運動等の活動、趣味活動等を通じた日中の居場所づくり。
定期的な交流会、サロンの開催等。

○地域住民が互いに支え合う地域づくりを推進することで、高齢者の生きがいづくりや介護予防等の促進を図ります。

④通所型介護予防事業（通所型サービス C）【地域支援事業】

介護予防が必要な事業対象者が居宅において自立した生活を維持することを目指し、運動器の機能向上等を目的として専門職等による通所型介護予防事業を展開します。

また、在宅の事業対象者へ、運動機能の低下防止や運動器の機能向上を目指し、一人ひとりに合った教室を開催します。

<通所型介護予防事業の実施状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
実施回数	262 回	259 回	46 回
延べ参加人数	2,145 人	2,139 人	486 人

※各年度末現在（令和 2 年度は 9 月末）

○事業を継続するとともに、住民主体の介護予防・健康づくり施策の充実・推進のため、自主グループの支援や通いの場の充実を図ります。

⑤食の自立支援事業（配食サービス）【地域支援事業】

再 掲

一人暮らし世帯等で調理が困難な高齢者を対象に、栄養改善指導と安否確認を兼ねて週 3 回夕食を宅配します。

⑥介護予防支援事業（ケアマネジメント）【地域支援事業】

要支援認定者・事業対象者に対し、介護予防・日常生活支援総合事業利用にあたり、介護予防サービス計画を作成するとともに、適切なサービスが確保されるようマネジメントします。

(3) 高齢者等に対する施策

①一般介護予防事業の実施

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。また、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する人材を生かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割を持って生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進していきます。

<一般介護予防教室の実績>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
回数	206 回	251 回	52 回
延べ人数	4,201 人	4,326 人	685 人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○介護予防把握事業では、ニーズ調査の結果や地域訪問等から支援を必要とする高齢者を早期に把握し、介護予防活動へつなげています。

○介護予防普及啓発事業では、介護予防教室を各地域で随時開催しています。

また、基本チェックリストにおいてリスクがあると判定された高齢者や「タッチパネル式もの忘れ相談プログラム」により予備群となった高齢者を中心に予防教室を実施し、認知機能の低下等の予防に取り組んでいます。

○関係機関等と連携して取り組んでいます。

②介護予防が必要な高齢者の把握

本人、家族からの相談や訪問活動等、様々な機会を通して、閉じこもり等の支援を要する方を早期に把握し、介護予防活動へつなげていきます。

○関係機関等と連携して早期の把握につなげていきます。

③高齢者健康相談【地域支援事業】

65歳以上の高齢者の心身の健康に関する個別の相談に応じ、心の健康相談や生活習慣病予防、寝たきり予防に関する必要な指導や助言を行います。

<高齢者健康相談の実績>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
回数	8回	12回	0回
延べ人数	269人	372人	0人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）
※健康づくり課及び各地域包括支援センターで実施

- 事業の周知と相談体制の充実を図ります。
- 保健事業担当課と連携した取組を検討します。

④高齢者健康教育

65歳以上の高齢者を対象に、「介護予防」、「認知症予防」、「心の健康づくり」等をテーマとした健康教室を保健師等が地域に出向いて開催します。自身での健康管理や地域での介護予防・健康保持に対する支援・普及啓発の推進を図ります。

<高齢者健康教育の利用状況>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
回数	5回	8回	2回
延べ人数	160人	227人	34人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）
※健康づくり課で実施

- 事業の周知と相談体制の充実を図ります。
- 保健事業担当課と連携した取組を検討します。

⑤高齢者の生きがいと健康づくり事業【地域支援事業】

高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進し、高齢者の孤独感を解消するため、趣味講座、スポーツ大会、作品展、芸能発表等の事業を行い、高齢者の社会参加を促します。

- 地域と連携を図り、試行的に地域開催を行うなど、開催方法を検討します。

⑥家族介護支援事業【地域支援事業】

家族を在宅で介護している者同士の支え合いと交流研修の場を提供し、介護者の声を聞きながら支援を行います。

<家族介護支援事業（交流事業含む）>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
開催回数	41 回	37 回	3 回
延べ参加者数	214 人	184 人	5 人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○引き続き事業を継続します。

⑦家族介護用品支給事業

再 掲

おむつ使用者を介護する家族に助成券を交付し、おむつ等の購入費の全部または一部を助成します。

⑧徘徊高齢者家族支援サービス事業【地域支援事業】

再 掲

徘徊探知機能を有した機器を、家族が購入する場合に、その初期費用を助成します。（初期費用：機器代、加入手数料。使用料は利用者負担。）

⑨高齢者いきがいくくりボランティアポイント事業の検討

再 掲

高齢者が地域で介護予防を支援するボランティア活動を行った場合や、自らの知識や能力を活かしてボランティア活動を行った場合に、ポイントを付与する事業を検討します。

⑩ニーズ調査の結果を踏まえたサービスの検討

ニーズ調査等を踏まえ、高齢者の生活支援に資するサービスについて検討していきます。

○利用ニーズの把握を進めるとともに、必要性の高いサービスについては、地域資源や人材等のサービス提供基盤の状況についても考慮し、サービス実施に向けた検討を行っていきます。

(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の検討

令和元年5月に成立した「高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正」により、市町村は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に取り組むこととされました。

現状では、国民健康保険制度の保険事業で74歳までに実施してきた特定健診や保健指導の情報が、後期高齢者医療制度の保険事業では75歳以上には共有されず、必要な個別支援が十分に行われていない状況にあるなどの課題があげられていました。

そのため、医療、介護、保健等のデータを一体的に分析し、高齢者の特性（フレイル状態等）を前提に、後期高齢者の自立した生活を支援し、健康寿命の延伸を図っていくため、生活習慣病等の重病化を予防する取組と、生活機能の低下を防止する取組を実施する必要があります。

関係各課と事業の実施について検討を行います。

《フレイルとは》

フレイルとは、健常な状態から要介護へ移行する中間の段階とされています。

具体的には、加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般を指しています。

病気や老化による心身の衰え、社会生活の変化等によって、機能的健康が低下していくと、健常な状態からフレイルへと急降下していきます。

- 心身機能の低下 : 認知機能や身体機能などが低下し、心身のバランスが崩れていく
- 生活機能の低下 : 買い物や食事の準備、歩くことや食べることが困難になっていく。
- 社会的機能の低下 : 社会参加、社会との結びつきが減少し、家に閉じこもりようになり、孤立しがちになる。

施策Ⅳ 在宅介護サービスの基盤整備

(1) 介護予防サービスの推進

高齢者の増加とともに要介護認定者の割合も高くなっています。介護の中重度への移行を抑えることは、介護給付費の上昇の抑制にもつながることから、効果的な介護予防サービスが提供されるよう、地域包括支援センターにおいて適切な介護予防プランの作成に努めます。

効果的な介護予防ケアマネジメントの実行にあたっては、要支援者やその家族、サービス提供事業者と、自立支援の理念や介護予防の重要性を共有することが重要です。地域包括支援センターでは、様々な機会を捉え啓発・連携を図ります。

①介護予防サービス（予防給付による居宅サービス・地域密着型サービス）

サービス名称	サービス内容
1 介護予防 訪問入浴介護	居宅に浴室がなく、感染症等の理由により、その他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、巡回入浴車が家庭を訪問し、家庭での入浴介助を行います。
2 介護予防訪問看護	疾患等を抱えている人について、看護師等が家庭を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話等を行います。
3 介護予防 訪問リハビリテーション	居宅でできる生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、作業療法士や理学療法士、言語聴覚士が家庭を訪問し、機能訓練を行います。
4 介護予防 居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。
5 介護予防 通所リハビリテーション	老人保健施設や病院等で、機能訓練、食事や入浴等の日常生活上の支援を行うほか、その人の目標にあわせた選択的サービス（運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上）が受けられます。
6 介護予防 短期入所生活介護	短期間宿泊し、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練等が受けられます。
7 介護予防 短期入所療養介護	老人保健施設や病院等に短期間入所し、医学的管理のもとに介護予防を目的とした日常生活上の看護や支援、機能訓練等が受けられます。
8 介護予防特定施設 入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホーム等に入居している高齢者が介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練等を受けられます。
9 介護予防 福祉用具貸与	福祉用具のうち介護予防に資するものについて貸与します。

サービス名称	サービス内容
10 特定介護予防福祉用具販売	介護予防に資する入浴や排泄等、貸与には適さない用具については、購入費を負担割合に応じて給付します。
11 介護予防住宅改修費	段差を解消したり、手すりを取り付けるといった小規模な改修に対して、20万円を上限に負担割合に応じて費用が給付されます。
12 介護予防支援	地域包括支援センターが、利用者の希望を取り入れながら介護予防ケアプランを作成し、サービス事業者との連絡調整を行います。
(地域密着型) 13 介護予防認知症対応型通所介護	認知症で要支援の高齢者が、デイサービスセンター等で介護予防を目的として日常生活上の世話や機能訓練等を受けます。
(地域密着型) 14 介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者の心身の状況、希望及び環境に応じて「通い」「訪問」や「宿泊」のサービスを組み合わせ、機能訓練や家庭的な環境で日常生活を行えるよう必要な援助を受けられます。
(地域密着型) 15 介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症で要支援2の認定を受けた高齢者が、少人数で共同生活しながら、介護スタッフから介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練を受けられます。

(2) 居宅系サービスの推進

高齢者の人口が増加していますが、特に後期高齢者人口が増加し、長寿化とともに介護の中重度化が進んでいます。中重度になっても、住み慣れた自宅や、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅で生活できるような対応が必要になります。このため、第8期計画では、特定施設入居者生活介護のサービスの整備を進めます。

また、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の整備を進めます。

①居宅サービス（介護給付）

※広域的にサービスを受けることができます。

サービス名称	サービス内容
1 訪問介護	ホームヘルパーが家庭を訪問し、日常生活上の介護や家事の援助等を行います。
2 訪問入浴介護	巡回入浴車が家庭を訪問し、家庭での入浴介助を行います。
3 訪問看護	看護師や保健師が家庭を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。

サービス名称	サービス内容
4 訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が家庭を訪問し、機能訓練を行います。
5 居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行います。
6 通所介護	デイサービスセンター等に通い、食事、入浴、機能訓練等が日帰りで受けられます。
7 通所リハビリテーション	老人保健施設や病院等で、機能訓練、食事や入浴等の支援が受けられます。
8 短期入所生活介護	短期間入所し、日常生活上の介護や機能訓練等が受けられます。
9 短期入所療養介護	老人保健施設や病院等に短期間入所し、医学的管理のもとに日常生活上の看護や介護、機能訓練等が受けられます。
10 特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入所し、食事・入浴・排泄の介助や、機能訓練等が受けられます。
11 福祉用具貸与	車いすやベッド等日常生活の自立を助ける用具を貸与します。
12 特定福祉用具販売	介護予防に資する入浴や排泄等、貸与には適さない用具については、購入費を負担割合に応じて給付します。
13 住宅改修費	段差を解消したり、手すりを取り付けるといった小規模な改修に対して、20万円を上限に負担割合に応じて費用が給付されます。
14 居宅介護支援	ケアマネジャーが、利用者の希望を取り入れながらケアプランを作成し、サービス事業者との連絡調整を行います。

②地域密着型サービス（介護給付）

※住所地の市町村のサービスに限られます。

サービス名称	サービス内容
1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者の医療・看護ニーズに迅速かつ的確に対応するため、1日複数回の定期訪問と24時間の随時対応を組み合わせ、訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供するサービスです。
2 夜間対応型訪問介護	24時間安心して在宅生活を送れるよう、夜間の巡回や通報システムにより、ホームヘルパーが日常生活上の介護や家事の援助等を行うサービスです。
3 認知症対応型通所介護	認知症の方を対象に、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等の介護サービスを日帰りで受けられます。
4 小規模多機能型居宅介護	利用者の心身の状況、希望及び環境に応じて「通い」「訪問」や「宿泊」のサービスを組み合わせ機能訓練や家庭的な環境で日常生活を行えるよう必要な援助を受けられます。

サービス名称	サービス内容
5 認知症対応型 共同生活介護	認知症の高齢者等が、少人数で共同生活しながら、介護スタッフから日常生活上の支援や機能訓練を受けられます。
6 地域密着型特定施設 入居者生活介護	有料老人ホーム等の特定施設のうち、入居定員が 29 人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスを受けられます。
7 地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	要介護 3 以上の認定を受けた方を対象とする定員 29 人以下の小規模特別養護老人ホームで、地域内の利用者を中心に入所サービスを提供する施設です。(要介護 1・2 の方でも特例的に入所が認められる場合があります。)
8 看護小規模多機能型 居宅介護	要介護度が高く、医療ニーズの高い利用者に柔軟に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等の複数のサービスを組み合わせて提供する複合型事業所において、看護と介護サービスを一体的に提供するサービスです。
9 地域密着型通所介護	定員が 18 人以下の小規模な通所介護事業所に通い、食事や入浴等の日常生活上の支援や、機能訓練等の介護サービスを日帰りで受けられます。

施策 V 在宅介護サービスの質的向上

(1) 介護従事者の人材確保および資質の向上

①研修に関する情報提供

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。

○地域密着型サービス事業所の職員については、計画的に研修に参加するなど、資質の向上を図るよう事業者を指導し、サービスの向上を促します。

②研修会の実施

介護の効果を高めるため、介護従事者の研修会の実施を検討します。

○参加のしやすさや、興味のある研修内容について考慮し、実施に向けて取り組んでいきます。

③介護支援専門員との情報交換会等の開催

介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質の向上や、知識・技術の向上のほか、困難事例の解決に向けた連携や情報共有等を目指し、研修テーマを決めた介護支援専門員との情報交換会を地域包括支援センターが中心となって開催します。

④介護従事者の人材確保

地域包括ケアシステムを支え、介護サービスを充実していくにあたり、介護従事者の確保が必要となるため、人材の確保に向け、効果的な方策を検討していきます。

○県の事業との連携を図るとともに、高齢者の新規就業の機会の確保や小中高生への周知等、関係部署と連携を図りながら、市独自の施策について検討します。

○提出書類の様式を市ホームページに掲載したり、参考例を示したりするなど、文書作成の負担軽減や手続きの効率化を図ります。

(2) 介護事業者の指導監督等

①情報収集等による実態の把握

事業者の選定、指定更新にあたっては、有識者、市民等の意見も伺いながら、公正な審査を実施するほか、運営推进会議に職員を派遣することにより、実態の把握を行います。また、県指定施設についても、情報収集を行います。

○引き続き、実情の把握に努め、介護事業者に対する適切な指導監督を図っていきます。

②地域密着型サービスの実地指導及び集団指導の実施

実地指導では、人員・設備・運営基準及び報酬関係を点検するとともに、指摘事項等を集団指導で報告します。また、報酬改定にともなう基準等の具体的な項目、算定上の注意について説明するほか、地域の課題等について外部講師による講義の時間を設けます。

最新情報の提供等により、適正な運営、算定の透明性の確保につなげます。

○地域密着型サービス事業所の実地指導及び集団指導を行い、適正なサービスの確保とさらなるサービスの向上を目指します。

③居宅介護支援事業所の指導監督

アセスメント表からケアマネジメントに係る一連の様式等、内容について点検を行います。ケアプランについて、利用者本位のものであるか、自立に資するプランとなっているか、モニタリングの視点等について各担当者から聞き取りを行います。

細部まで聞き取りを行うため担当者の振り返りの良い機会ともなっており、今後とも継続します。

○居宅介護支援事業所の実地指導及び集団指導を行い、適切なケアマネジメントを推進するとともに、高齢者の自立支援に向け重要な役割を担う居宅介護支援事業所の介護支援専門員への支援の充実を図ります。

④事業者への情報提供の充実

これまで、実地指導の報告、運営基準等の説明、給付費適正化事業について理解を促す説明を実施しており、今後は事故報告について統計的な説明やケアにあたっての好事例の紹介等、情報内容の充実を図ります。

(3) 介護保険制度の円滑な運用

①介護給付の適正化

介護保険事業計画に内容や目標が設定されたことで、担当者以外の共通認識となり全体での取組が進んでいます。適正化事業を実施することで、市内の介護事業所の「介護給付適正化」に対する意識も以前より高くなっており、福祉用具販売計画書の被保険者への交付等、点検を毎年繰り返し行うことで、適正に実施されるなど効果が出てきています。保険者が介護給付現場の状態にまで目を向けているという姿勢を示すことが、不適正の抑止になっていると考えられます。

○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するとともに、事業者指導体制の強化やケアプランの抽出点検等により、介護給付の適正化を図ります。

○介護給付適正化事業として、要介護認定・ケアマネジメント・介護報酬請求の各分野において効果があると見込まれる「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」からなる主要5事業を実施するほか、「給付実績の活用」に取り組みます。

■要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

直営の調査員の定期的な研修や、委託している調査の保険者による点検等により、適切かつ公平な認定調査の確保を図ります。

調査員の研修会では、調査項目について、調査員の間で選択基準の誤解がないかなど再確認し合い、調査の平準化につながるなどの効果がみられました。

<要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
直営調査員の研修等の実施回数	12 回	12 回	6 回
委託調査の点検（書面）	327 件	324 件	57 件
委託調査の点検（訪問）	2 施設	2 施設	2 施設

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○月 1 回、直営の調査員の研修や情報交換を定期的に行います。

○委託している認定調査については書面による点検を全件実施し、訪問（市内の施設）による点検を3年に1回実施していきます。

■ケアプランの点検

国が策定した「ケアプラン点検支援マニュアル」を活用し、主に市内に住所のある指定居宅介護（介護予防）支援事業所を対象にケアプランの点検を行い、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組の支援を行います。

<ケアプランの点検>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
点検件数	30 件	30 件	9 件

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○市内の事業所全体の均一化や質の維持について効果があったと考えられます。

多忙な指定居宅介護支援事業所において、ケアプランの基本である「自立支援」について振り返ることのできる貴重な機会であり、効果的な点検のためには、点検する側に一定の知識やノウハウが求められます。

○年間 20 件以上のケアプランの点検の実施を目指します。

○実施年毎に、どのような目的でケアプランの点検を実施するのか、対象や条件を決定することが重要となるため、事前に十分に検討を行ってから点検を行います。ケアプランの点検は、秋田県が主要5事業の中で特に重点的に取り組むべき事業の一つとしています。

■住宅改修等の点検

住宅改修等の点検や福祉用具購入・貸与調査を行い、適正な給付を図ります。

福祉用具貸与・販売業者から利用者本人に福祉用具貸与及び販売計画書が交付されることとなっています。平成30年度には交付していない業者も見受けられましたが、点検を続けることで交付されるように改善されました。

<住宅改修等の点検>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
住宅改修の点検件数	11件	10件	7件
福祉用具購入・貸与に関する調査件数	16件	10件	10件

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○住宅改修の点検については、年間10件以上の実施を目指します。

○福祉用具購入・貸与に関する調査については、年間10件以上の実施を目指します。

■縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検、医療情報との突合等により、介護報酬の請求に誤りがないか確認を行い、適正な報酬請求を促します。

○保険請求実績を元に点検が行われており、適正化事業の中でも最も費用対効果が大きい事業で、秋田県が主要5事業の中で特に重点的に取り組むべき事業の一つとしています。

■介護給付費通知

受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供の普及啓発を図るとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、過度なサービス利用の抑制効果を図るため、介護給付費通知を送付します。

<介護給付費通知>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
介護給付費通知送付数	8,494件	8,846件	4,546件

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○今後も年に2回、介護給付費通知書を送付します。また、総合事業受給者に対し通知書を送付します。

○通知後の問い合わせが現在ほとんどなくなっていることから、徐々に制度周知の効果があらわれてきていると考えられます。

■給付実績の活用

国保連で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用し、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。

②低所得者への配慮

介護サービスが必要でありながら、経済的理由で利用できなかったり、制限したりすることがないように、個別の事情に応じて介護保険料や利用料の減免制度のほか、高額介護サービス費等の負担軽減制度の適切な運用を図ります。

③苦情処理体制の整備

利用者からの不満や苦情には、利用者保護の立場から原因を究明し、トラブルの再発を防ぐよう迅速で適切な対応に努めます。また、県や国保連との連絡調整を図るとともに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等との連携を強化し、苦情に対する相談・援助体制を整備します。

④情報提供の充実

サービスガイドやホームページの内容を充実し、これらを活用した広報活動のほか、利用者のサービス選択制度の周知や事業所情報の提供に努めます。また、各種会合や研修会への講師派遣等、様々な機会を捉えて、制度の周知を図ります。

(4) 在宅ケアの取組

①医療・住まい等との連携

がんの末期状態や病气療養後等に、自宅で過ごしたいと思っている方が往診等の医療の確保が難しい状況から、転院や施設の入所に対応せざるを得ない状況にあります。医療との連携を深めながら、住宅改修に対する補助制度や福祉用具の紹介・利用等を進め、在宅での生活支援に努めます。

また、サービス付き高齢者向け住宅等の整備によって高齢者の住まいに対する考え方も変わってきておりますので、整備動向等を把握し情報提供しております。

②虐待・身体拘束の防止等

高齢者虐待は、高齢者の身体的自立度の低下や認知症による言動の混乱等により、介護する側に身体的・経済的・心理的な負担がかかり、ストレスが増大することから起こるといわれています。特に介護が長期化している場合に多くみられます。

介護事業所での虐待・身体拘束等を防止するための相談・通報体制を整備するとともに、虐待防止マニュアルに基づき、高齢者の人格と尊厳を守ります。

○高齢者緊急一時保護事業の活用を検討します。

施策VI 施設介護サービスの基盤整備

(1) 重度者に対する入所施設の整備

特別養護老人ホームのうち、能代山本広域市町村圏組合で運営している海潮園については、令和3年度に廃止されることから、民間による新たな施設の開設へ向け整備が行われています。市では、円滑な移行に向け支援してまいります。また、本計画には他に新たな整備を見込まないこととしますが、長寿園については令和9年度に廃止されることとなっているため、市全体の特養入所状況等を把握しながら、本計画期間内にて対応の方向性を決定します。

なお、検討にあたっては、民間のサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの整備等による高齢者の住環境や介護環境の変化も考慮します。

①施設サービス

※広域的にサービスを受けることができます。

サービス名称	サービス内容
1 介護老人福祉施設	常に介護が必要で自宅での生活が困難な方が入所し、日常生活上必要な介護、機能訓練、療養上の世話を提供する施設です。
2 介護老人保健施設	病状が安定し、治療よりは看護や介護に重点を置いたケアが必要な方が入所する施設です。
3 介護医療院	療養病床等に入院する要介護者の方が、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を受けることができる施設です。

②地域密着型サービス（介護給付）

再掲

※住所地の市町村のサービスに限られます。

サービス名称	サービス内容
1 地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	要介護3以上の認定を受けた方を対象とする定員29人以下の小規模特別養護老人ホームで、地域内の利用者を中心に入所サービスを提供する施設です。（要介護1・2の方でも特例的に入所が認められる場合があります。）

施策Ⅶ 施設介護サービスの質的向上

(1) 介護従事者の人材確保および資質の向上

①研修に関する情報提供

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介護従事者の人材確保

地域包括ケアシステムを支え、介護サービスを充実していくにあたり、介護従事者の確保が必要となります。県が策定する介護保険事業支援計画と連携を図りながら、人材の確保に向け、効果的な方策を検討していきます。

(2) 介護事業者の指導監督等

①情報収集等による実態の把握

事業者の選定、指定更新にあたっては、有識者、市民等の意見も伺いながら、公正な審査を実施します。

②地域密着型サービスの实地指導及び集団指導の実施

实地指導では、人員・設備・運営基準及び報酬関係を点検するとともに、指摘事項等を集団指導で報告しています。また報酬改定にともなう基準等の具体的な項目、算定上の注意について説明するほか、地域の情報等について外部講師からの講義の時間を設けています。

最新情報の提供等により適正な運営、透明な算定につながっているものと考えられます。

③事業者への情報提供の充実

これまで、实地指導の報告、運営基準等の説明、介護給付適正化事業について理解を促す説明を実施しており、今後は事故報告について統計的な説明やケアにあたっての好事例の紹介等、情報内容の充実を図ります。

(3) 介護保険制度の円滑な運用

再掲

①介護給付の適正化

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するとともに、事業者指導体制の強化やケアプランの抽出点検等により、介護給付の適正化を図ります。

②低所得者への配慮

介護サービスが必要でありながら、経済的理由で利用できなかったり、制限されたりすることがないように、個別の事情に応じて介護保険料や利用料の減免制度のほか、高額介護サービス費等の負担軽減制度の適切な運用を図ります。

③苦情処理体制の整備

利用者からの不満や苦情には、利用者保護の立場から原因を究明し、トラブルの再発を防ぐよう迅速で適切な対応に努めます。また、県や国民健康保険団体連合会との連絡調整を図るとともに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等との連携を強化し、苦情に対する相談・援助体制を整備します。

④情報提供の充実

サービスガイドやホームページの内容を充実し、これらを活用した広報活動のほか、利用者のサービス選択制度の周知や事業所情報の提供に努めます。また、各種会合や研修会への講師派遣等、様々な機会を捉えて、制度の周知を図ります。

(4) 施設ケアの取組

①低所得者への配慮と従来型多床室でのケアの充実

施設介護サービスの整備にあたっては、個室ユニットケアの推進が基本とされていますが、施設の個室ユニット化に伴う居住費等の増額により、低所得者の施設入所が困難になることにも配慮する必要があります。

多床室の必要性を含めて今後の施設整備のあり方を検討します。

②虐待・身体拘束の防止等

施設での虐待・身体拘束等を防止するための相談・通報体制を整備するとともに、虐待防止マニュアルに基づき、高齢者の人格と尊厳を守ります。

施策Ⅷ 地域包括ケアシステムの強化

(1) 日常生活圏域の設定と環境整備

①日常生活圏域の維持と地域支援体制の整備

地域における住民の生活を支える基盤には、従来のような保健・福祉や医療関連の個々の施設を整備する「点の整備」だけではなく、他の公共施設、交通網、民間事業者さらにはこうした地域資源をつなぐ人的なネットワーク等の様々なサービス拠点が連携する「面の整備」が求められております。

さらに、自治会・町内会・隣近所等、より小さい単位での地域住民が様々な担い手として参加していくコミュニティの再生や新たな支え合い体制の構築等、住み慣れた地域での生活継続が可能となるような基盤整備が必要になってきます。

このため、住民の生活形態や地域づくり活動の単位、緊急時に30分以内に駆けつけることのできる距離等を考慮し「本庁地域」「北地域」「南地域」「二ツ井地域」の4つの日常生活圏域を設定しています。



また、地域共生社会の実現を目指すため、本計画の基本理念に基づき、制度・分野の枠や、従来の関係を超えて、地域住民が助け合いながら暮らしていくことのできる社会を創るという考え方が必要となります。関係各課・団体と連携し、高齢者のみならず、障がい、ひきこもり、貧困等といった複合的な課題の相談に応じる重層的な支援体制の整備について検討を進めます。

○引き続き事業を継続します。

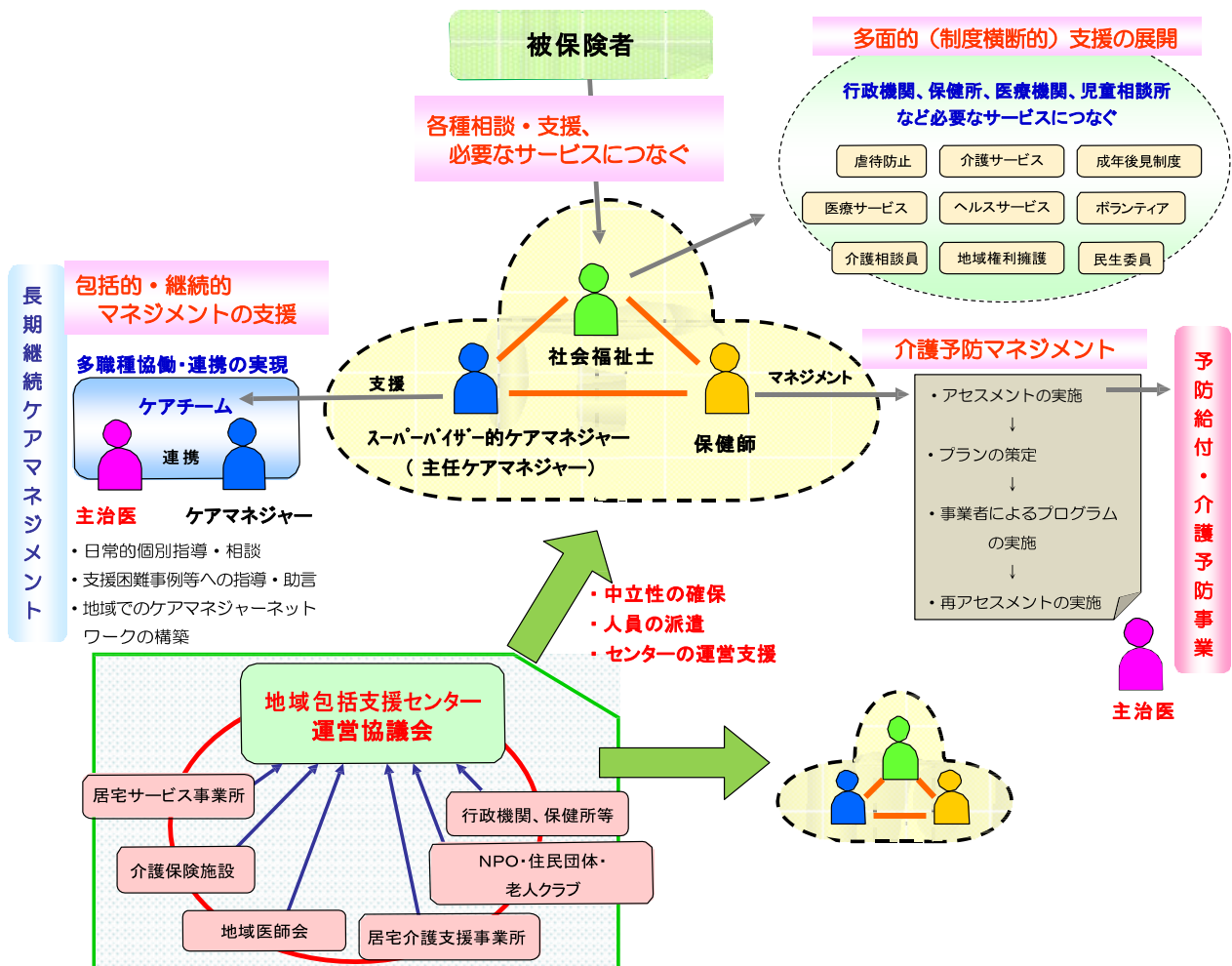
○関係各課・団体等と連携し、重層的な支援体制の整備について検討を進めます。

②地域包括支援センター事業の推進

地域包括支援センターは、地域包括ケア体制の中核として、高齢者や家族等の関係者等のほか、保健・医療・福祉等関係機関や市民等からの情報を集中させ、個々の高齢者の状況にあわせた必要な支援を、関係機関等の協力を得ながら包括的・継続的に行います。

地域包括支援センターは、日常生活圏域である「本庁地域」「北地域」「南地域」「二ツ井地域」の4か所に設置し、委託により事業を実施していきます。地域包括支援センターでは、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種がチーム一体となって業務を行っていますが、より地域に密着した事業実施のために、体制強化も求められています。

地域包括支援センターでは、介護サービス事業所、医療機関、民生委員、ボランティア等の関係者と連携し機能の強化を図るとともに、市民への周知に努め、相談しやすい地域包括支援センターを目指します。また、各地域包括支援センターは、市の運営方針に基づき、市と各地域包括支援センター同士が連携、役割分担しながら一体的な高齢者の支援体制を構築していきます。



(2) 地域包括支援センターの適切な運営・評価

地域包括支援センターは、介護予防事業、包括的支援事業としての介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的マネジメント支援業務、任意事業としての家族介護支援事業、認知症高齢者見守り事業等を実施します。

公平・中立な立場から、高齢者支援の核として関与し、高齢者をはじめとする地域住民に対して包括的・継続的な支援を行います。

市は地域包括支援センター設置の責任主体として、地域包括支援センターの機能が十分発揮されるよう適切な運営を図ります。

適切な運営については、定期的な点検や評価を行っていくことも必要になります。国の指標による評価を実施していますが、利用者からの評価の手法について検討していきます。

①介護予防ケアマネジメント事業

介護予防ケアマネジメントは、要支援1・2及び介護予防・生活支援サービス事業対象者に、自立保持のために身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標として、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう実施するもので、地域包括支援センターで対象者に適した総合事業（介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業）のサービス等を組み合わせてケアプランを作成します。

<介護予防ケアマネジメント実績>

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
ケアプラン作成件数	5,508件	5,276件	2,251件

※各年度末現在（令和2年度は9月末現在）

○引き続き事業を継続します。

②総合相談支援事業

地域の個々の高齢者がどのような支援を必要としているかを把握し、地域における適切なサービスや制度の利用につなげるよう、関係機関等のネットワークづくりを進め、専門的・継続的に相談対応する、総合的な支援体制を構築します。

<総合相談支援事業実績>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
延べ相談件数	4,405 件	9,781 件	7,302 件
延べ相談者数	4,041 人	7,495 人	5,345 人

※各年度末現在（令和2年度は9月末現在）

○従来の介護相談や介護・医療の情報収集のほか、虐待や依存症への対応等、相談内容が多岐にわたっているため、引き続き3職種が連携するとともに、関係機関とも連携して支援を行います。

○民生委員、自治会、医療機関、専門職、警察、保健所等、関係機関との連携を深めます。また、より多くの民間事業所等関係者との地域ネットワークづくりを進めます。

③権利擁護事業

高齢者が地域において安心して生活できるよう、権利擁護事業や成年後見人制度の周知を行い、ケースによっては成年後見人の市長申立てを行うなど、専門的・継続的な見地から支援を行います。

本人や家族、地域包括支援センター、サービス提供事業所、関係機関等からの相談、連絡、情報提供により、支援を必要としている方へ迅速な対応をするほか、さらに連携し適切な支援を実施します。

<権利擁護事業の実績>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
相談件数（のべ数）	211 件	576 件	562 件
うち虐待関係	95 件	89 件	52 件

<成年後見制度利用支援事業実績>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
相談件数	13 件	11 件	3 件
市長申立件数	2 件	2 件	1 件

※いずれも各年度末現在（令和2年度は9月末）

○関係各課・団体と連携し、中核機関の設置について検討します。

○近隣自治体と連携し、ネットワークの構築を図ります。

④包括的・継続的マネジメント事業

多様な生活課題を抱えている高齢者等が、地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、介護支援専門員が中心となって包括的・継続的ケアマネジメントを実践できるように支援します。

<包括的・継続的ケアマネジメント事業の実績>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
ケアプラン点検件数	732 件	867 件	405 件
ケアマネ研修会	4 回	4 回	0 回

※各年度末現在（令和2年度は9月末現在）

※令和2年度のケアマネ研修会は新型コロナウイルス感染症予防のため実施できませんでした。

○関係機関に関する情報提供や周知、意見交換等の場の設定や実践に関する相互振り返り、精神的なサポート等ができるように介護支援専門員同士のネットワーク構築を支援します。

○研修、事例検討会、ケアプランの振り返り等の方法により、知識や技術を高めることを目指し、介護支援専門員の実践力向上を支援します。

⑤介護予防支援事業所としての要支援者への介護予防サービス計画作成

地域包括支援センターは、要支援者が適切な介護予防サービス等を利用できるよう、介護予防サービス計画作成するとともに、適切なサービスが確保されるよう介護予防サービス事業者等関係機関との連絡調整を行います。

要支援者の「状態の把握・評価（一次アセスメント）」、「介護予防ケアプランの作成」、「適切な介護予防給付のサービス」、「サービス提供後の再アセスメント」、「事業評価」を実施することにより、要支援状態の改善もしくは要介護状態への悪化を防ぐことができるよう支援していきます。

<介護予防支援業務>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
ケアプラン作成件数	2,406 件	2,419 件	1,293 件
うち委託件数	1,704 件	1,759 件	948 件

※各年度末現在（令和2年度は9月末現在）

○引き続き事業を継続します。

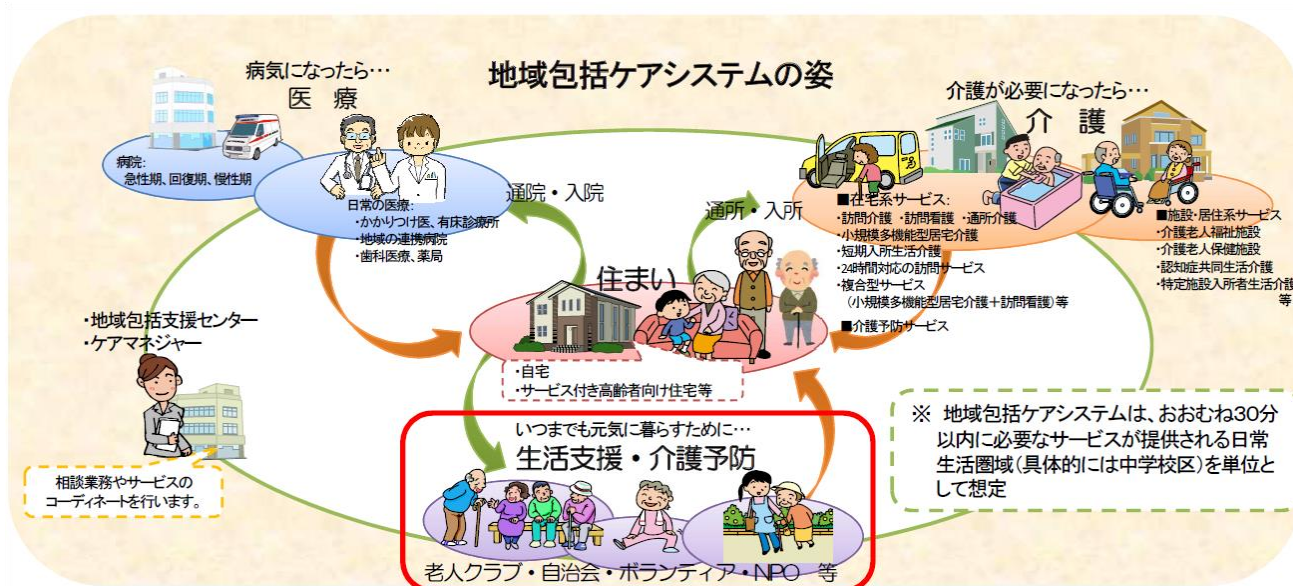
(3) 地域包括ケアシステムの強化

①地域包括ケアシステムの全容

地域包括支援センターを中核として、住まい・予防・生活支援・医療・介護の5つの視点による地域包括ケアシステムの強化に向けた地域支援事業の充実を図ります。

在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進、高齢者の居住安定に係る施策との連携を本計画の重点的取組事項とし、医療・保健・福祉等の関係機関のほか、地域や市民の各種団体、民間事業者やボランティア等との連携を図り、地域の高齢者やその家族を、地域全体で支える体制を整えます。

●地域包括ケアシステムのイメージ図



(出典：厚生労働省老健局振興課「介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方」)

②関係機関・団体・市民等の役割と連携

関係機関・団体・市民等が、地域包括ケアシステムの考え方を理解し、それぞれの役割を担うことにより、地域の高齢者を支援していくことができるよう、意識の醸成を図るとともに、地域包括支援センターを中心に、連携を強化していきます。

■医療機関との連携

高齢者の方が入院中から、在宅生活へ向けての支援体制を整え、不安なく地域で暮らせるようお互いに情報提供・収集をスムーズに行えるよう連携を密にしていきます。

■介護保険事業所との連携

介護支援専門員の研修会を中心としながら、その他の介護保険事業所もより充実した活動ができるよう支援していきます。また、処遇困難な方への対応など、担当ケアマネジャーが一人で負担を抱え込まないように、行政や地域包括支援センター等、関係機関等で連携して支援していきます。

■社会福祉協議会との連携

社会福祉協議会は、社会福祉法により「地域福祉の増進を図ることを目的とした団体」として位置づけられています。

地域福祉の拠点として、様々な活動を展開していますが、それぞれの役割を明確にしつつ高齢者が地域で安心して暮らせるように連携を密にしていきます。

■消防との連携

高齢者単身世帯、高齢者世帯等に対し、緊急時に迅速な対応をすべく情報を共有し、高齢者が安全な日常を送ることができるよう連携して支援します。

■警察との連携

高齢者を犯罪や虐待等から守り、安心して安全に暮らすことができるよう連携していきます。

■民生委員との連携

市民の身近な相談窓口として、援助を必要とする方の助言や援助を行っております。また、民生委員の活動として、毎年、高齢者世帯等を訪問する活動等を行っております。地域で困っている高齢者を早期に発見し、必要なサービスにつなぐように情報共有や支援等の連携を行います。

■自治会・町内会との連携

地域で暮らす高齢者にとって、自治会・町内会は自分の庭であり、その中で日常生活が営まれています。高齢者の異変にいち早く気付くのも近隣の方々であり、お互いが支え合いながら暮らしています。地域包括支援センターは、各自治会・町内会と連携、協働により高齢者支援を展開していきます。

■老人クラブとの連携

老人クラブは、「自主性」「地域性」「共同性」を基本として、仲間づくりを通して生きがいと健康づくりを行っています。今後は、元気高齢者のパワーを存分に発揮して、元気な高齢者が連携して地域の虚弱高齢者を支援していけるよう、友愛訪問活動等の地域の支え合い活動を重点に支援を展開していきます。

■ボランティアとの連携

ボランティアセンターでは、各ボランティアの育成を行っており、様々なボランティア団体が登録されています。それぞれの専門性を発揮し、介護保険サービスや高齢者福祉サービスにはない高齢者支援を展開しています。

小中学生による高齢者への訪問等は、高齢者を元気づけています。また、除雪ボランティア等に対する要望は高い状況にありますので、地域包括支援センターと連携しながら、きめ細かな支援を展開していきます。

■市民との連携

市民が地域社会活動に参加し、健康づくりや介護予防の意識を高め、健康寿命を延ばしていけるよう啓発していきます。

また、介護保険制度や保健福祉サービスを有効に利用し、安心した生活を送れるようサービスの周知に努めます。

(4) 地域ケア会議の推進

①地域ケア会議の推進

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていくため、地域ケア会議の開催を推進します。

医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めます。

また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題の明確化、地域包括支援ネットワーク構築を図ります。

■地域ケア個別会議

地域包括支援センター主催で開催し、多職種協働による個別課題（困難事例）の解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域に共通した課題の発見に努めます。

<地域ケア個別会議の開催状況>

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
開催回数	8 回	13 回	11 回

※各年度末現在（令和2年度は9月末現在）

■地域ケア推進会議

市主催で開催し、地域の見守りネットワーク等、地域で必要な資源を開発するとともに、政策の形成を図ります。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

75歳以上の高齢者は、慢性疾患によって診療を受けることが多く、複数の疾病にかかりやすい、要介護になる確率が高い、認知症の発症率が高いなどの特徴を有しており、医療と介護の両方を必要とすることが多くなります。

在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援について、地域の医療・介護の関係機関、関係団体等と協力して、地域の医療・介護関係者が参画する会議の開催、在宅医療・介護連携に関する相談の受付、在宅医療・介護関係者の研修等の取組を実施していきます。

また、高齢者の介護予防と健康づくりの一体化事業について、保健事業担当課と連携した実施に向けて検討します。

①健康づくりと介護予防の推進

高齢者の生活習慣病予防等の健康づくりは、身体機能の維持・向上等の介護予防事業、仲間づくりや生きがいづくり等の事業に関連性を持たせて一体的に進めていくことが望ましいことから、地域包括支援センター、市の関係課、医師会・歯科医師会、社会福祉協議会等の関係機関と連携を図りながら事業を展開していきます。

②介護サービス事業者と医療機関との連携強化

医療・介護の連携の枠組みづくりを行うため、多職種間の総合調整に努めていきます。看護師、薬剤師、ケアマネジャー、病院の相談員による情報交換等により現状から課題を分析し、地域の実情にあった対応を図ります。

③在宅療養を支援する体制の充実

在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に係る医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携を図ってまいります。また、PDCAサイクルに沿って次の事業を実施していきます。

- ア 地域の医療・介護の資源の把握
- イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- エ 医療・介護関係者の情報共有の支援、情報共有ツールの作成と活用
- オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- カ 医療・介護関係者の研修
- キ 地域住民への普及啓発
- ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

④本人が望む医療・ケアについて共有する取組の情報提供

医療や介護を必要とする当事者が、もしものときのために、自らが希望する医療やケアについて、周囲の信頼する人達と前もって考えたり、繰り返し話し合うことによって、家族や医療等従事者と共有する取組（人生会議・ACP：アドバンス・ケア・プランニング）について、広報等により周知や情報提供等を行います。

(6) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

高齢者が住み慣れた地域においてできるだけ自立した生活を送れるよう、安心、快適な日常生活を実現するために必要な支援を検討し、生活支援サービスの一層の充実をしていきます。

①介護予防・日常生活支援総合事業の実施

介護予防・日常生活支援総合事業について、高齢者の生活実態とニーズの把握に努め、必要なサービスの提供や支援策を検討し、総合事業の充実を図ります。

また、高齢者が社会参加・社会的役割を持って生きがいや介護予防につながるよう、助け合い活動への参加を地域住民ができるように活動を推進していきます。

事業の充実にあたっては、生活支援コーディネーターや協議体において、地域や団体等で提供できるサービスや就労的活動等を発掘、養成する体制の推進に努めます。

②生活支援コーディネーターの設置

生活支援コーディネーターを設置し、支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務の推進に努めるとともに、地域資源や支援ニーズ、通いの場の調査・把握を進めます。また、交通担当部門をはじめ、関連する部署・機関等との連携に努めます。

③協議体の設置

自治会・町内会、民生委員、ボランティア等で構成される協議体を設置し、地域の課題や生活支援ニーズを把握しながら、地域住民の連携・協働による生活支援体制の整備に努めます。

施策Ⅸ 認知症施策の推進

認知症施策については、令和元年6月に認知症施策推進関係閣僚会議において、「認知症施策推進大綱」を定め、令和2年6月に「地域共生社会の実現のために社会福祉法等の一部を改正する法律」において、介護保険上の認知症施策に係る規定について大綱の考えや施策に沿った内容の見直しを行いました。

認知症の人が住み慣れた地域での生活を続けるため、周囲の方々の認知症に対する正しい理解と温かい対応が望まれます。認知症の人の視点に立って、認知症の人やその家族の意見を踏まえて推進することを基本とした施策を推進することで、認知症高齢者を取り巻くすべての人が理解を深め、認知症の人の尊厳が保たれる地域づくりを目指します。

【大綱の基本的な考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進する。

【大綱の5つの柱】

- (1) 普及啓発・本人発信支援
- (2) 予防
- (3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- (4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援
・社会参加支援
- (5) 研究開発・産業促進・国際展開

《用語》

「共生」…認知症の人が、尊厳と希望を持って生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きることを指します。

「予防」…認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにすることを指します。

(1) 認知症に対する正しい知識の普及啓発と理解の推進

認知症に対応していくため、市民および企業や職域、小中学生等、幅広い認知症サポーターの養成を推進し、認知症の人や家族を温かく見守るサポーターを地域に増やしていきます。

今後も家族会やボランティアグループが行う活動を支援するほか、情報提供に努め、介護者を含めた地域住民へ認知症に関する知識の普及啓発を進めます。

また、認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのより良い暮らし、暮らしやすい地域の在り方を一緒に話し合う場である「本人ミーティング」の実施について検討します。

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
認知症サポーター 養成講座	25 回	29 回	4 回
認知症サポーター数	354 人	992 人	60 人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

(2) 認知症の予防と早期発見・早期対応に向けた取組

①認知症初期集中支援チームの設置

認知症サポート医、医療、福祉、介護等の専門職からなる認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを進める体制整備に努めます。

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
支援チーム対象者	31 人	19 人	6 人
チーム員会議	10 回	12 回	6 回
検討委員会	1 回	1 回	0 回

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

②認知症地域支援推進員による支援体制の推進

認知症地域支援推進員による相談の充実や認知症施策の企画立案等を推進し、認知症の人やその家族を支援する体制整備に努めます。

③「タッチパネル式もの忘れ相談プログラム」体験

認知症や認知症予備群を早期に発見するツールとして「タッチパネル式もの忘れ相談プログラム」を活用します。

(3) 認知症高齢者と家族を支える体制の整備

①認知症初期集中支援チームの設置

再掲

②認知症地域支援推進員による支援体制の推進

再掲

③認知症家族会、認知症カフェ（ほっとカフェ）の実施

認知症の人を介護する家族を支援するため、家族同士が交流できる場や、同じような悩みや苦勞を話し合える機会をつくります。

また、地域における認知症高齢者の見守り体制構築のために認知症に関する広報・啓発活動を行い、関係機関によるネットワーク構築を目指し検討を進めます。

	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度
認知症家族会開催数	7回	11回	2回
認知症家族会参加者	17人	33人	6人
認知症カフェ開催数	8回	11回	2回
認知症カフェ参加者	173人	202人	23人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

④認知症安心ガイドブック（ケアパス）の普及

認知症の方や家族が、安心して暮らせるようにするためのツールとして、認知症に対するガイドブックを作成し、普及に努めます。

⑤医療・介護従事者に対する認知症対応力に関する取組の推進

認知症に対応する医療・介護従事者の対応を支援するため、研修会等の開催を検討します。

(4) 認知症バリアフリーの推進

① 認知症サポーターステップアップ講座の実施

認知症サポーター養成講座で学んだことを土台に、実践の場で必要となる認知症に関する知識や、身近に交流し、必要に応じて手助けするための対応スキル等を修得する機会を設けます。

② 「チームオレンジ」立ち上げの検討

認知症の人や家族の支援ニーズと、認知症サポーターを中心とした支援をつなぎ、認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりの活動を行うための「チームオレンジ」の立ち上げを検討します。

施策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

能代市地域防災計画に基づき、各種施策を講じていますが、その中で、高齢者、子ども、乳幼児、妊産婦、障がい者（児）等の要配慮者や避難行動要支援者の安全の確保について、地域住民、自主防災組織及び福祉ボランティア団体等の協力のもとに、要配慮者や避難行動要支援者の平常時における実態を把握し、災害時における情報の収集伝達及び避難誘導等、支援体制の確立に向けて取り組んでいます。

□考え方

- ・能代市地域防災計画や能代市災害時要援護者支援プランに基づき、自主防災組織の設立の促進、防災訓練や避難訓練の実施、避難支援体制の構築、災害時に配慮、支援を必要とする人の把握や情報共有に努めます。
- ・災害時や緊急時に地域住民が互いに支え合い、助け合って対応できる体制を、市民と連携しながら強化するとともに、市民・団体等への共助の意識づけを図ります。

□能代市の取組

- ・災害発生時において避難行動要支援者等の適切な避難支援や安否確認等を行うため、個人情報に留意しながら対象者の把握と関係者との情報共有に努めます。
- ・災害発生における安否確認、避難支援体制の構築、避難後の生活への配慮や福祉避難所の指定等、避難行動の要援護者に配慮した防災対策を推進します。

【関連する部局 総務部総務課防災危機管理室、市民福祉部福祉課】

(2) 介護事業所等との連携

避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要であるため、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的を確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を行います。

(3) 感染症対策に対する備え

関係部署と連携し、高齢者に対し、特に予防接種の効果が期待できるものについては、経費の助成を行うことにより、接種率を高め、発症の予防と症状の軽減化を図ります。

また、介護サービス事業所に対し、国や県の情報を提供しながら、各事業所における感染症対策について、助言、支援します。

施策XI 高齢者の住まいの安定的な確保

(1) 高齢者の住環境

高齢者の単身世帯や高齢者のみの世帯が増加する中、地域生活の基盤である高齢者の住まいの確保は、重要となってきます。市内には、民間事業者により、軽費老人ホーム（ケアハウス）、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅が整備されており、これらの整備の動向等を把握し、情報提供に努めます。

＜軽費老人ホームの整備状況＞

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
開設施設数（累計）	1施設	1施設	1施設
定員数（累計）	15人	15人	15人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）
 ※軽費老人ホームについて、おおむね必要な定員は確保されており、新たな施設整備や増床の整備は見込んでおりません。

＜有料老人ホームの整備状況＞

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
開設施設数	0施設	0施設	0施設
開設施設数（累計）	12施設	12施設	12施設
定員数（累計）	208人	208人	208人

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

＜サービス付き高齢者向け住宅の整備状況＞

	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度
開設施設数	0施設	1施設	0施設
戸数	0戸	22戸	0戸
開設施設数（累計）	10施設	11施設	11施設
戸数（累計）	228戸	250戸	250戸

※各年度末現在（令和2年度は9月末）

○県と有料老人ホーム等に係る情報の連携を強化します。

○情報提供のため、市ホームページに有料老人ホーム等の情報を公開します。

(2) 住宅改修の支援

在宅の要介護者・要支援者が自宅で生活を続けられるよう、介護保険制度の住宅改修のほか、市の高齢者住宅改修助成事業で住宅改修資金を助成します。

① 高齢者住宅改修助成事業

再掲

移動に不安のある要支援・要介護認定を受けた高齢者が、住み慣れた家庭でいつまでも安心して暮らし続けるために、住居を改修する場合に費用の一部を助成します。

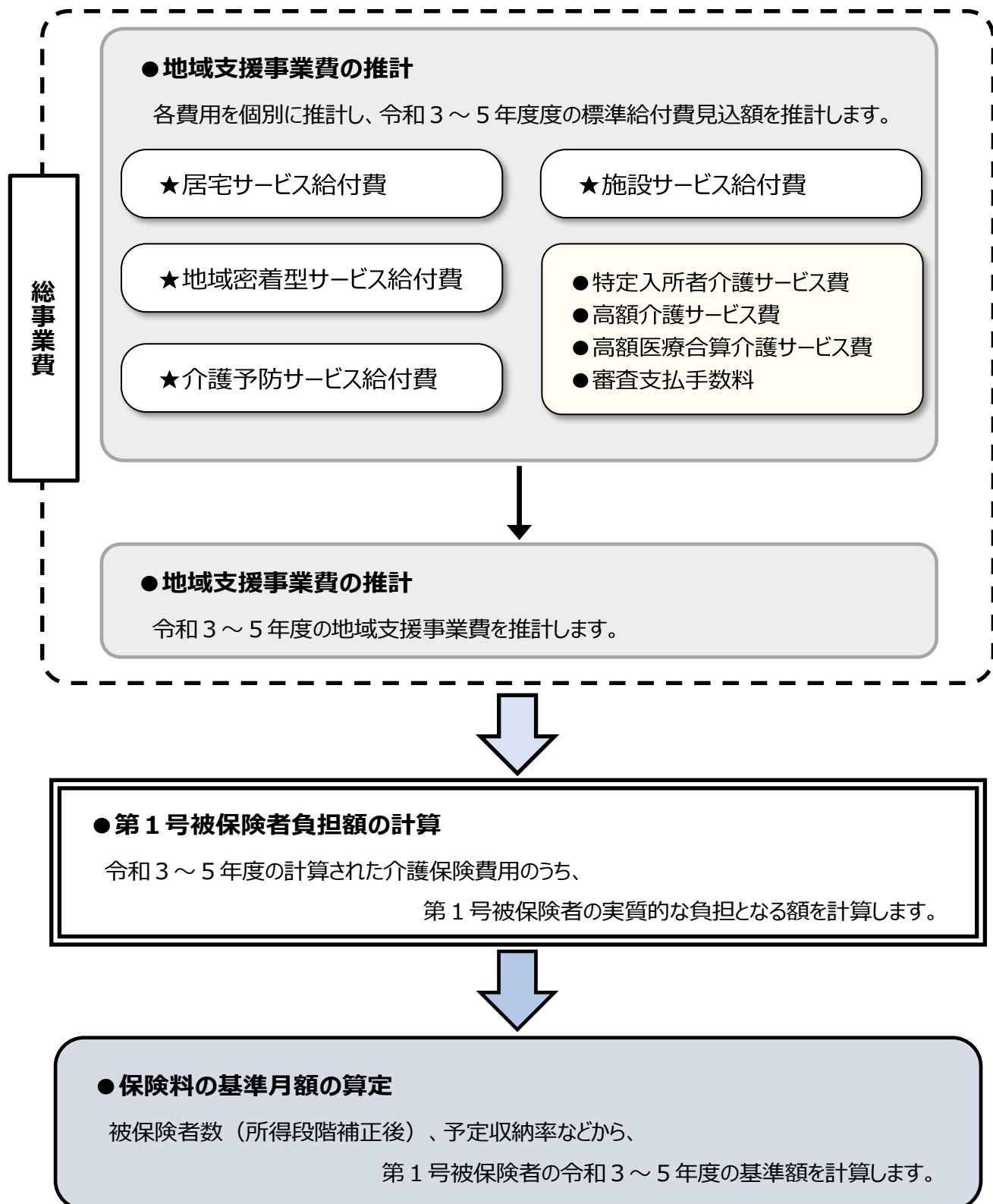
② 住宅改修費（介護給付）

段差を解消したり、手すりを取り付けたりするといった小規模な改修に対して、20万円を上限に負担割合に応じて費用が給付されます。

第5章 介護保険料

1. 介護保険事業費の見込み

(1) 給付費・介護保険料算出の考え方



(2) 要介護（支援）認定者数等の推計

①被保険者数の推計

単位：人

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総数	37,392	36,584	35,917	34,826	24,116
第1号被保険者数	20,914	20,455	20,178	19,796	15,010
第2号被保険者数	16,478	16,129	15,739	15,030	9,106

計画期間中及び令和22年度（2040年度）までの被保険者数は、これまでの人口推移を踏まえて上記のように推計しました。

②要介護（支援）認定者数の推計

単位：人

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総数	4,590	4,428	4,371	4,408	3,805
要支援1	459	451	449	448	373
要支援2	505	492	486	481	404
要介護1	1,100	1,068	1,054	1,058	907
要介護2	779	750	740	746	643
要介護3	622	598	590	596	529
要介護4	594	566	556	574	505
要介護5	531	503	496	505	444
うち第1号被保険者数	4,527	4,366	4,310	4,350	3,769
要支援1	457	449	447	446	371
要支援2	500	487	481	476	401
要介護1	1,073	1,042	1,029	1,034	892
要介護2	773	744	734	740	640
要介護3	615	591	583	589	525
要介護4	589	561	551	569	502
要介護5	520	492	485	496	438

計画期間中及び令和22年度（2040年度）までの要介護（支援）認定者数は、これまでの実績の推移と被保険者数の推計を踏まえて上記のように推計しました。

(3) 介護予防サービス見込量の推計

①介護予防サービス見込み量の推計

単位：千円、回（日）、人

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防 訪問入浴介護	給付費	400	400	400	400	400
	回数	4.1	4.1	4.1	4.1	4.1
	人数	1	1	1	1	1
介護予防 訪問看護	給付費	10,196	10,201	9,958	9,958	8,356
	回数	227.4	227.4	222.3	222.3	186.0
	人数	39	39	38	38	32
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費	1,207	1,208	1,208	1,208	805
	回数	34.8	34.8	34.8	34.8	23.2
	人数	3	3	3	3	2
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	720	720	720	720	594
	人数	6	6	6	6	5
介護予防 通所リハビリテーション	給付費	9,285	9,291	9,291	9,291	7,625
	人数	23	23	23	23	19
介護予防 短期入所生活介護	給付費	3,328	3,330	3,330	3,330	2,497
	日数	46.0	46.0	46.0	46.0	34.5
	人数	5	5	5	5	4
介護予防 福祉用具貸与	給付費	10,329	10,122	9,931	9,862	8,316
	人数	160	157	154	153	129
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費	1,771	1,771	1,771	1,771	1,476
	人数	6	6	6	6	5
介護予防 住宅改修	給付費	5,040	5,040	5,040	5,040	5,040
	人数	5	5	5	5	5
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費	11,402	11,408	11,408	11,408	9,691
	人数	13	13	13	13	11
介護予防支援	給付費	10,621	10,356	10,249	10,140	8,469
	人数	197	192	190	188	157

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

②地域密着型介護予防サービス見込み量の推計

単位：千円、人

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費	25,445	25,459	25,459	25,459	20,836
	人数	32	32	32	32	26
介護予防 認知症対応型共同生活介護	給付費	2,787	2,789	2,789	2,789	2,789
	人数	1	1	1	1	1

※給付費は年間累計の金額、人数は一月あたりの利用者数

(4) 介護サービス見込量の推計

①介護サービス見込み量の推計

単位：千円、回（日）、人

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護	給付費	768,075	720,637	708,745	732,391	639,708
	回数	20,988.7	19,707.1	19,385.6	20,006.8	17,474.9
	人数	662	630	621	633	549
訪問入浴介護	給付費	33,281	31,930	31,143	31,930	28,252
	回数	224.5	215.3	210.0	215.3	190.6
	人数	46	44	43	44	39
訪問看護	給付費	93,308	88,737	87,059	88,380	76,623
	回数	1,739.7	1,655.6	1,626.3	1,648.9	1,429.1
	人数	229	218	214	217	188
訪問リハビリテーション	給付費	6,680	6,374	6,374	6,374	5,755
	回数	188.9	180.2	180.2	180.2	162.8
	人数	23	22	22	22	20
居宅療養管理指導	給付費	5,531	5,352	5,279	5,352	4,529
	人数	56	54	53	54	46
通所介護	給付費	749,451	710,380	697,074	712,861	618,607
	回数	8,029.3	7,631.4	7,494.9	7,643.3	6,624.2
	人数	787	750	737	750	649
通所リハビリテーション	給付費	74,324	72,563	71,632	71,632	62,525
	回数	658.3	642.7	634.5	634.5	550.3
	人数	89	87	86	86	74
短期入所生活介護	給付費	1,395,508	1,325,127	1,285,121	1,249,843	1,076,756
	日数	14,886.1	14,159.6	13,765.3	13,399.8	11,541.4
	人数	581	569	563	554	482
福祉用具貸与	給付費	117,125	110,855	108,934	110,853	96,884
	人数	857	816	803	814	709
特定福祉用具購入費	給付費	8,414	8,175	8,175	8,175	7,483
	人数	26	25	25	25	23
住宅改修費	給付費	11,794	11,794	11,794	11,794	9,910
	人数	12	12	12	12	10
特定施設入居者生活介護	給付費	265,365	255,789	251,837	240,233	209,451
	人数	119	115	113	108	94
居宅介護支援	給付費	352,350	333,564	327,489	342,741	298,038
	人数	2,031	1,927	1,893	1,971	1,711

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

②地域密着型介護サービス見込み量の推計

単位：千円、回、人

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費	3,268	33,601	33,601	32,722	32,722
	人数	1	21	21	20	20
地域密着型 通所介護	給付費	154,311	146,660	145,468	148,290	127,198
	回数	1,564.4	1,489.0	1,474.2	1,497.5	1,281.5
	人数	164	157	155	156	133
認知症対応型 通所介護	給付費	21,004	21,016	21,016	21,016	19,405
	回数	163.8	163.8	163.8	163.8	148.5
	人数	10	10	10	10	9
小規模多機能型 居宅介護	給付費	297,338	281,990	280,472	280,472	248,669
	人数	124	118	117	117	103
認知症対応型 共同生活介護	給付費	704,190	676,677	667,306	676,677	594,094
	人数	229	220	217	220	193
地域密着型 特定施設入居者生活介護	給付費	26,046	26,060	26,060	26,060	26,060
	人数	10	10	10	10	10
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費	168,387	168,481	168,481	168,481	146,681
	人数	54	54	54	54	47
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費	0	0	79,514	79,514	79,514
	人数	0	0	29	29	29

※給付費は年間累計の金額、回数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

③施設サービス見込み量の推計

単位：千円、人

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人福祉施設	給付費	744,898	789,708	789,708	745,088	658,007
	人数	249	264	264	249	220
介護老人保健施設	給付費	724,046	724,448	724,448	724,867	636,511
	人数	229	229	229	229	201
介護医療院	給付費	273,659	273,811	273,811	273,811	245,347
	人数	58	58	58	58	52

※給付費は年間累計の金額、人数は一月あたりの利用者数

(5) 総給付費の推計

① 総給付費の見込み

■ 介護予防サービス給付費の見込み

単位：千円

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 在宅サービス	78,342	77,898	77,357	77,179	64,414
(2) 居住系サービス	14,189	14,197	14,197	14,197	12,480
合計	92,531	92,095	91,554	91,376	76,894

■ 介護サービス給付費の見込み

単位：千円

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 在宅サービス	4,091,762	3,908,755	3,908,890	3,934,340	3,432,578
(2) 居住系サービス	995,601	958,526	945,203	942,970	829,605
(3) 施設サービス	1,910,990	1,956,448	1,956,448	1,912,247	1,686,546
合計	6,998,353	6,823,729	6,810,541	6,789,557	5,948,729

■ 総給付費の見込み

単位：千円

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総給付費	7,090,884	6,915,824	6,902,095	6,880,933	6,025,623

② 地域支援事業費の見込み

単位：千円

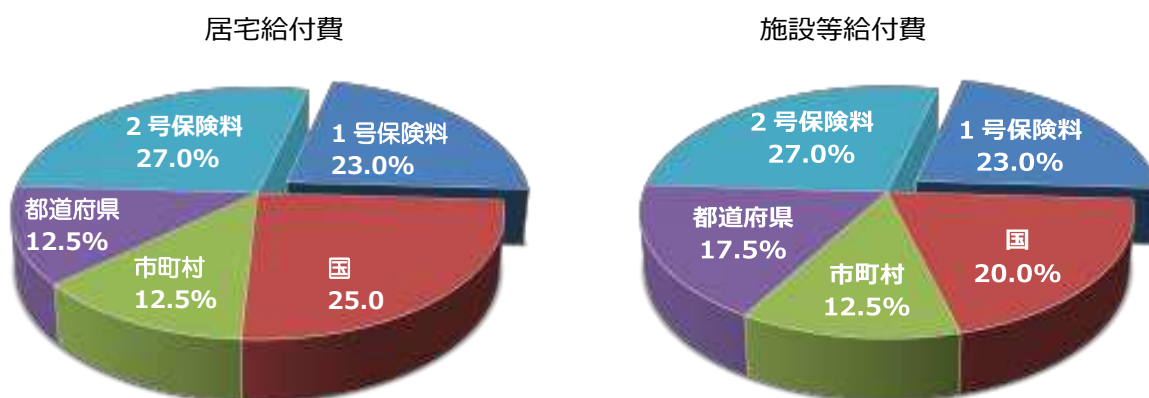
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	221,748	221,748	221,748	190,768	161,810
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営) 及び任意事業費	133,801	133,801	133,801	103,935	78,807
包括的支援事業(社会保障充実分)	40,545	40,545	40,545	40,408	40,408
地域支援事業費	396,094	396,094	396,094	335,111	281,025

2. 介護保険料の算定

(1) 事業費の見込み

①介護給付費の負担割合

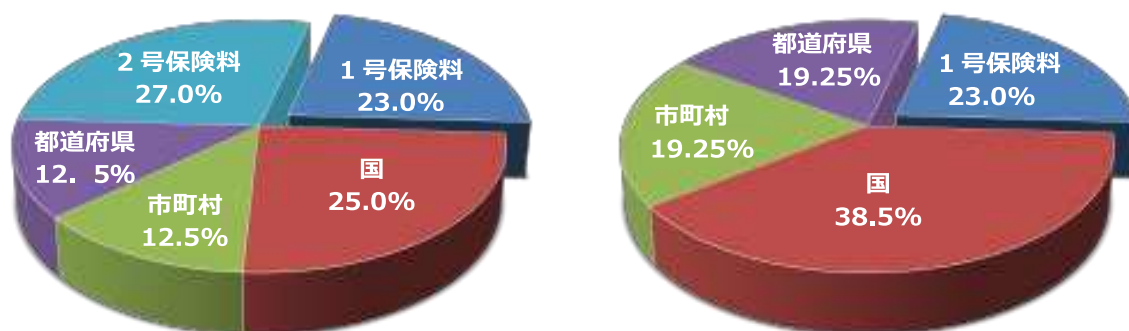
<標準給付費>



<地域支援事業費>

介護予防事業費・日常生活支援総合事業費

包括的支援事業費・任意事業費



各費用における財源の内訳は上記の通りです。

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

②介護保険料基準額の算定

第8期計画期間である令和3年度から5年度までについて、本市における介護保険事業の標準給付費と地域支援事業費の見込額の合計に、第1号被保険者の負担割合（23%）を乗じたものが保険料額の基本となり、それに対して調整交付金により保険料の上昇を抑制します。

さらに、準備基金取崩額の影響額を加えて保険料収納必要額を積算し、被保険者数等から保険料基準月額を算出すると、以下のようになります。

●保険料

		第8期
標準給付費見込額	A	22,309,398 千円
地域支援事業費	B	1,188,282 千円
第1号被保険者負担分相当額 (A+B) × 23%	C	5,404,466 千円
調整交付金相当額	D	1,148,732 千円
調整交付金見込額	E	1,956,297 千円
介護給付費準備基金取崩額	F	170,000 千円
財政安定化基金取崩額	G	0 千円
保険料収納必要額 C+D-E-F-G	H	4,426,901 千円
予定保険料収納率	I	98.75%
所得段階別加入割合補正後被保険者数	J	54,995 人
保険料基準額(年額) H÷I÷J	K	81,600 円
保険料基準額(月額) K÷12ヶ月	L	6,800 円

第6章 計画の推進にあたって

1. 推進体制

本計画の目指す姿である「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」の実現のため、市や事業者、地域、市民等が協働し、それぞれが役割を果たしながら、計画の推進を図ります。

(1) 役割分担の明確化

①能代市の役割

国等における制度改正や高齢者を取り巻く環境の変化、ニーズの多様化等、時代に応じた様々な課題への対応が求められています。そのため、今後も、高齢者のニーズの的確な把握に努めるとともに、事業者、地域、市民等との連携を強化しながら、施策の推進を図ります。

②事業者の役割

超高齢社会の進展に伴い、介護（予防）サービスや各種高齢者福祉施策の充実がより一層求められることとなります。そのため、地域の一員として、行政や関係機関等との連携を図りながら、介護・福祉サービスの充実に努めます。

③地域の役割

高齢者ができるだけ住み慣れた地域で生活を続けられるようにするためには、地域の主体的な取組に基づいた支援やサービスの提供が必要です。そのため、地域の支え合い活動等を通し、地域全体で高齢者の安心・安全な暮らしを支援します。

④市民の役割

要介護状態にならないよう、自ら健康づくりや介護予防に取り組むとともに、要介護状態になった場合でも、有する能力の維持向上に努めます。また、地域住民の一員として、互いに見守り、支えあいながら、高齢者が安心・安全に暮らせる地域づくりに努めます。

(2) 一体的な保健福祉サービスの提供体制の整備

①国・県との連携

本計画の推進にあたっては、国や県と密接な連携を図りながら、施策の実行に努めます。

また、地方公共団体の責務として、住民のニーズを的確に把握しながら、利用者本位のより良い制度に向けて、国・県に対して必要な要望を行うとともに、行財政上の措置を要望していきます。

②庁内組織との連携

本計画において求められる取組は福祉分野に限られるものではなく、さまざまな分野において適切な取組を実施することが必要となります。

そこで、本計画については行政が一体となって推進する計画として位置付け、計画の進行管理については、関係各課等との幅広い連携を図り、市全体で取り組んでいきます。

③関係機関・団体との連携

制度の谷間にあって対応できない困難ケースや、公的な福祉サービスだけでは対応しきれない地域の多様なニーズについて、積極的に課題を発見し、解決していくため、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等との連携を図っていきます。

④保健・医療・介護・福祉の連携

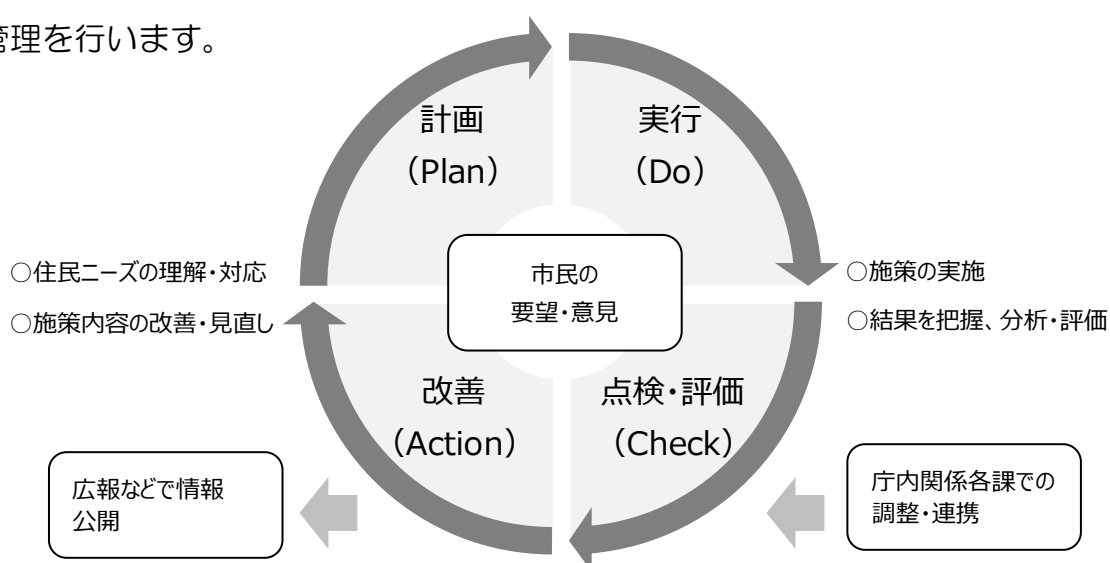
サービス利用者の需要に的確に対応するために、保健・医療・介護・福祉の連携を強化し、それぞれの機能と役割を十分踏まえた上で、効率的・効果的なサービスを提供します。

2. 進行管理

(1) 計画の進行管理体制

能代市活力ある高齢化推進委員会において、本計画の進捗状況を検証・評価して本計画の推進を図るとともに、地域包括支援センター運営協議会等と連携して適切な進行管理を図ります。

また、計画の推進にあたっては、本計画の目指す姿の実現に向けた目標の達成状況や各施策の進捗状況を把握し、Plan（計画の策定・見直し）、Do（施策の実施・運用）、Check（施策の評価）、Action（検討・改善）によるPDCAサイクル手法により進行管理を行います。



(2) 計画の実施状況の公表

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

(3) 計画の普及・啓発

本計画の取組が、実質的に高齢者の生活を支えるものとなるためには、その主旨や仕組みを広く市民に理解してもらい、積極的に活用してもらうことが重要です。

そのため、広報紙やホームページ等を通じて、本市における高齢者福祉、介護保険事業の考え方や施策内容をわかりやすく情報発信していきます。

多様な手段により、計画の普及・啓発を図り、高齢者福祉施策、介護保険事業への理解を深め、積極的な住民参加と施策の活用の促進に努めます。

資料編

■能代市活力ある高齢化推進委員会設置要綱

平成 18 年 10 月 1 日
告示第 209 号

(設置)

第 1 条 本市が行う老人福祉及び介護保険施策を円滑に推進し、活力ある高齢社会の実現を図るため、能代市活力ある高齢化推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(平 20 告示 47・一部改正)

(所掌事項)

第 2 条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)第 20 条の 8 の規定に基づく老人福祉計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。)第 117 条の規定に基づく介護保険事業計画の策定及び推進に関すること。
- (3) 法第 42 条の 2 第 5 項、第 54 条の 2 第 5 項、第 78 条の 2 第 7 項、第 78 条の 4 第 6 項、第 115 条の 12 第 5 項、第 115 条の 14 第 6 項及び第 115 条の 22 第 4 項の規定に基づく意見に関すること。
- (4) 法第 115 条の 46 の規定に基づく地域包括支援センター(以下「センター」という。)の運営協議に関する次に掲げる事項
 - ア センターの設置等に関する事項の承認に関すること。
 - イ センターの運営、評価に関すること。
 - ウ センターの職員の確保に関すること。
 - エ 地域における介護保険以外のサービスとの連携の形成に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、活力ある高齢社会の実現に向けて必要と認める事項に関すること。

(平 20 告示 47・平 21 告示 76・平 24 告示 58・平成 30 告示 133・一部改正)

(委員)

第 3 条 委員会の委員は 16 人以内とし、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 介護保険の被保険者
- (2) 介護サービス及び介護予防サービスの事業者
- (3) 地域における保健・医療・福祉関係者
- (4) 学識経験者

2 委員の任期は、3 年以内とし、再任を妨げない。

(平 21 告示 76・一部改正)

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を総括する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 第 2 条第 3 号に掲げる事項のうち、法第 78 条の 2 第 7 項、第 115 条の 12 第 5 項及び第 115 条の 22 第 4 項に関する会議並びに第 2 条第 4 号アに関する会議において、関係する法人又は団体の役員

若しくは構成員である委員は、その委員会の会議に出席することができない。

(平 21 告示 76・平 24 告示 58・平 30 告示 130・一部改正)

(部会)

第 6 条 委員会において必要と認めるときは、委員会に委員の一部により構成される部会を置き、第 2 条の所掌事項の一部を行わせることができる。

2 部会の委員構成、所掌事項その他必要な事項は、委員長が委員会に諮り定めるものとする。

(平 21 告示 76・追加)

(有識者等の意見聴取)

第 6 条の 2 委員会又は部会において必要と認めるときは、委員会又は部会の会議に有識者等の出席を求め、意見を聴くことができる。

(平 22 告示 3・追加)

(秘密保持)

第 7 条 委員（前条の有識者等を含む。以下同じ。）は、委員会において知り得た秘密を他に漏らしてはならない。委員を退いた後も同様とする。

(平 21 告示 76・旧第 6 条線下、平 22 告示 3・一部改正)

(謝金)

第 8 条 委員には、予算で定める範囲内で謝金を支払う。

(平 21 告示 76・旧第 7 条線下)

(庶務)

第 9 条 委員会の庶務は、市民福祉部長寿いきがい課において処理する。

(平 20 告示 47・一部改正、平 21 告示 76・旧第 8 条線下)

(その他)

第 10 条 この告示に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

(平 21 告示 76・旧第 9 条線下)

附 則

この告示は、平成 18 年 10 月 1 日から施行する。

附 則(平成 20 年 3 月 31 日告示第 47 号)

この告示は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 21 年 4 月 30 日告示第 76 号)

この告示は、平成 21 年 5 月 1 日から施行する。

附 則(平成 22 年 1 月 27 日告示第 3 号)

この告示は、平成 22 年 2 月 1 日から施行する。

附 則(平成 24 年 3 月 30 日告示第 58 号)

この告示は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 30 年 9 月 13 日告示第 133 号)

この告示は、平成 30 年 9 月 13 日から施行する。

■能代市活力ある高齢化推進委員会名簿

(平成30年8月31日～令和3年7月31日)

分野	団体名等	氏名	備考
介護保険の 被保険者 (5名)	能代市老人クラブ連合会	小 林 一 成	
	能代市連合婦人会	芦 名 早 苗	
	能代市自治会連合協議会	渡 邊 耕 佑	
	二ツ井地区区長連絡協議会	畠 山 隆 久	
	能代市ボランティア連絡協議会	小 林 寛	
介護サービス 及び介護予防 サービス事業者 (2名)	秋田県県北地区介護支援専門員協会	松 田 進	
	秋田県県北地区介護支援専門員協会	新 田 雅 紀	
地域における 保健・医療・ 福祉関係者 (8名)	山本地域振興局福祉環境部次長 山本福祉事務所長	鈴 木 弘 哉	
	能代市健康推進員協議会	佐 藤 成 子	
	能代市山本郡医師会	織 田 尚 明	委員長
	能代市山本郡歯科医師会	横 山 知 彦	
	能代山本薬剤師会	田 口 和 義	
	能代市民生委員児童委員協議会	土 崎 博 之	
	能代市社会福祉協議会	芳 賀 郁 子	
	看護協会能代・山本地区支部	佐 藤 ひとみ	
学識経験者 (1名)	(財)介護労働安定センター秋田支部	安 部 美恵子	副委員長

能代市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

令和3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	0185-89-2157
	FAX	0185-89-1791
	e-mail	tyoju@city.noshiro.lg.jp
