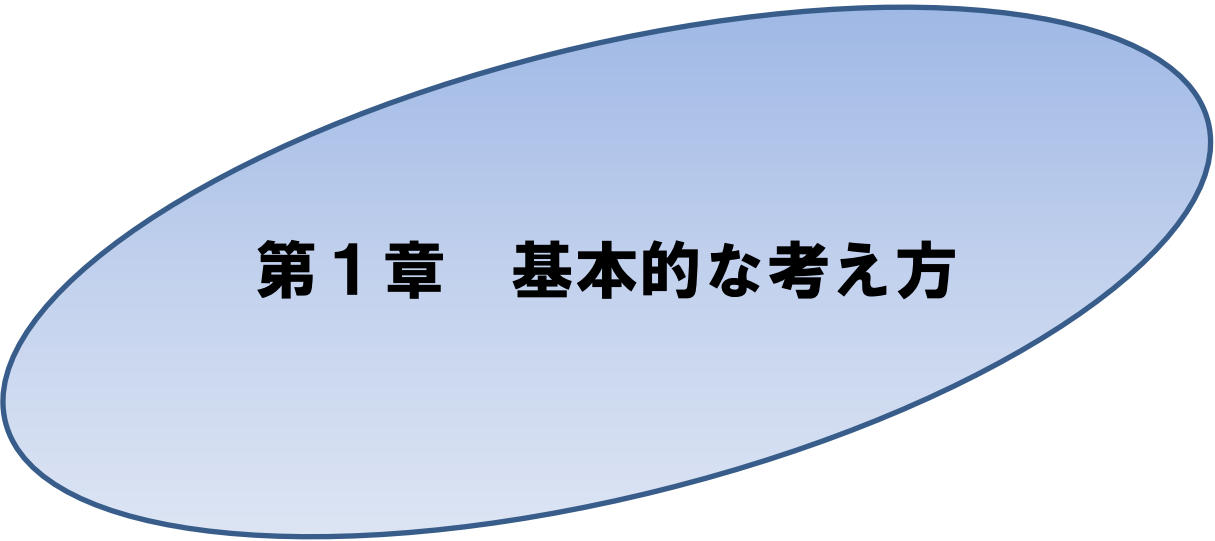




第 1 章 基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

■本格的な高齢化と平成27年を見据えた最終段階の計画づくり

我が国の高齢者(65歳以上)人口は、平成22年の国勢調査結果では2,924万6千人となり、総人口に占める高齢者の割合(高齢化率)は23.0%に達しております。高齢化が世界で最も高い水準の我が国の中でも、秋田県の高齢化率は、平成22年の国勢調査結果で29.6%となり、島根県を抜いて全国一となりました。能代市の住民基本台帳による平成23年10月1日現在の高齢者人口は19,218人、高齢化率は32.2%で高齢化が進む秋田県の数値を上回り、本市が本格的な高齢社会を迎えていることは明らかです。

また、第5期介護保険事業計画は、団塊の世代(昭和22年～24年生まれの第1次ベビーブーム世代)の人々が65歳以上の高齢期を迎える平成27年を見据えた計画づくりという第3期計画以降の一連の流れの最終段階に位置する計画です。日本経済の高度成長期を担ってきた団塊の世代が高齢期を迎えたときは、生活様式や価値観も多様化し、高齢者像も従来とは変わっていくことが予想されます。

■新たな課題への対応に向けた介護保険制度の見直し

介護保険制度が平成12年4月に施行され、10年以上経過しましたが、サービス提供基盤の急速な整備が進み、介護保険制度は国民の高齢期を支える制度として定着してきました。この間、高齢化の進展とともに要援護高齢者数が増加し、これを支える介護サービスが提供され、費用も急速に増大しました。今後、高齢化は一層の進展が見込まれており、高齢者の生活機能の低下を未然に防止、維持向上させて、健康寿命を延ばすための仕組みを確立することが喫緊の大きな課題とされています。

このような状況から、平成27年を見据え、平成17年に介護保険の持続可能性等の観点から介護保険法の大幅な改正を行い、予防重視型システムへの転換、地域密着型サービス等の新たなサービス体系の導入、地域包括支援センターの創設など、中長期的な視点で各種取り組みが行われてきました。さらに、第5期においては、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ができるよう、高齢者のニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新たなサービス類型の創設など制度全般の見直しが行われました。

○以上を踏まえ、今回策定する第5期計画については、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において個々の実情に応じて自立した日常生活を営むことができるという「高齢者のあるべき姿」を念頭に、来るべき高齢化のピーク時に目指すべきケアシステムの実現を目指して計画を策定する必要があります。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すとともに、各事業の安定的運営を目的として「能代市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画」を策定します。

2 計画策定の位置づけ

(1) 計画の位置づけ

本計画は、高齢者福祉計画、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、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づき、元気な高齢者や要支援・要介護状態になった高齢者など、すべての高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた地域において安らぎのある生活を営むことができるような社会を目指し、高齢者に対する福祉や介護予防事業の目標などを定めるものです。また、この計画は、高齢者の福祉に関する総合計画として、介護保険事業計画を包含するものです。

■介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づき、介護を必要とする高齢者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者が介護保険サービスを十分に利用できるよう、サービスの見込みやサービスの円滑な提供を図るための事業等について定めるものです。また、この計画は、介護保険料の算定基礎ともなります。

【高齢者福祉計画】 ○対象：すべての高齢者 - 地域における高齢者福祉事業に関する総合計画 - 介護保険給付対象サービス、介護保険給付対象外サービス等の確保等、地域の高齢者全体に係る政策目標等 - 要介護者等以外の高齢者を含む高齢者全体の実態把握、需要把握、相談調査指導 - 介護保険給付対象外のサービス・事業の整備 日常生活支援事業／養護老人ホーム／軽費老人ホーム／生活支援ハウス - 措置対象者の把握、サービス提供の方策等	【介護保険事業計画】 ○対象：要介護高齢者、要支援高齢者（保険給付・予防給付） 要介護・要支援となるリスクの高い高齢者（地域支援事業（介護予防事業）、一般高齢者等（地域支援事業（包括的支援事業・任意事業）） - 地域における要介護者等（介護保険給付対象者）の現状把握 - 要介護者等の個別需要の把握 - 必要となる介護保険給付対象サービスの見込み量 - サービス見込み量に係る供給体制の確保のための整備方策 - 事業者間の連携の確保等、介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業 - 人材の確保または資質の向上のために講ずる措置 - 事業費の見込みに関する事項
--	--

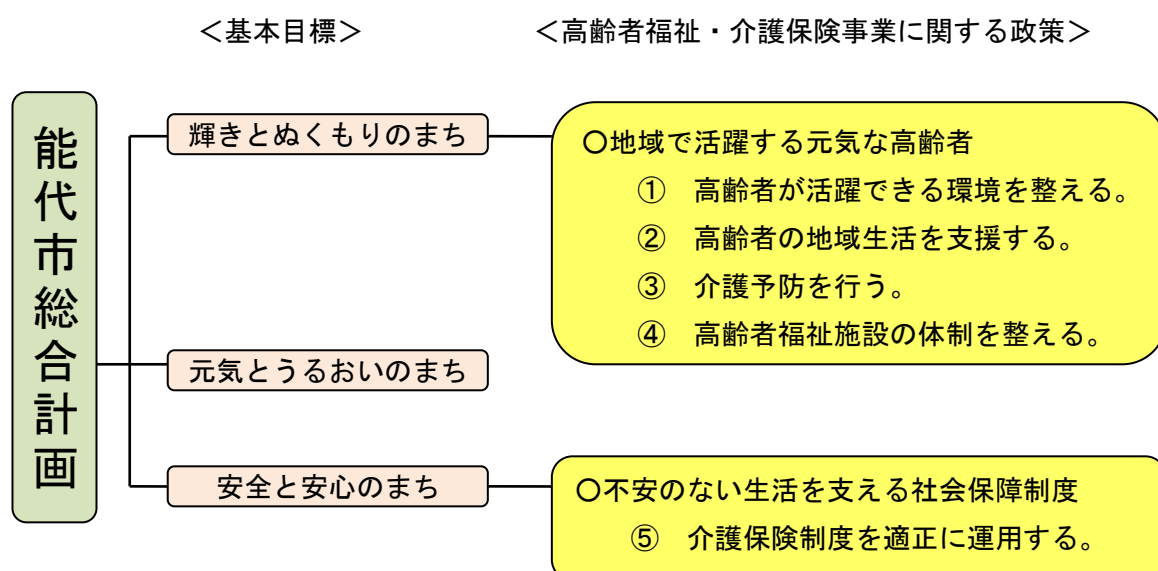
(2) 他の計画との調和

■能代市総合計画との整合性

市町合併から約 6 年が経過しましたが、能代市では、平成 19 年度に新市の総合的かつ計画的な行政運営を図る平成 20 年度からの総合計画（基本構想（10 年）、基本計画（5 年）、実施計画（3 年））を策定し、「能代市民の“和”」「環境で活力を生み出す“環”」「未来へつながる“輪”」の 3 つの“わ”による元気なまちをめざし、「“わ”のまち能代」を将来像として掲げ、これに基づき様々な施策が展開されています。

能代市総合計画では、高齢者に対する施策や、介護保険制度については「地域で活躍する元気な高齢者」「不安のない生活を支える社会保障制度」などの政策として位置づけられており、高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、市の最上位計画である総合計画との整合性を図りながら施策を展開する必要があります。

●能代市総合計画（平成 20 年度～29 年度）における位置づけ



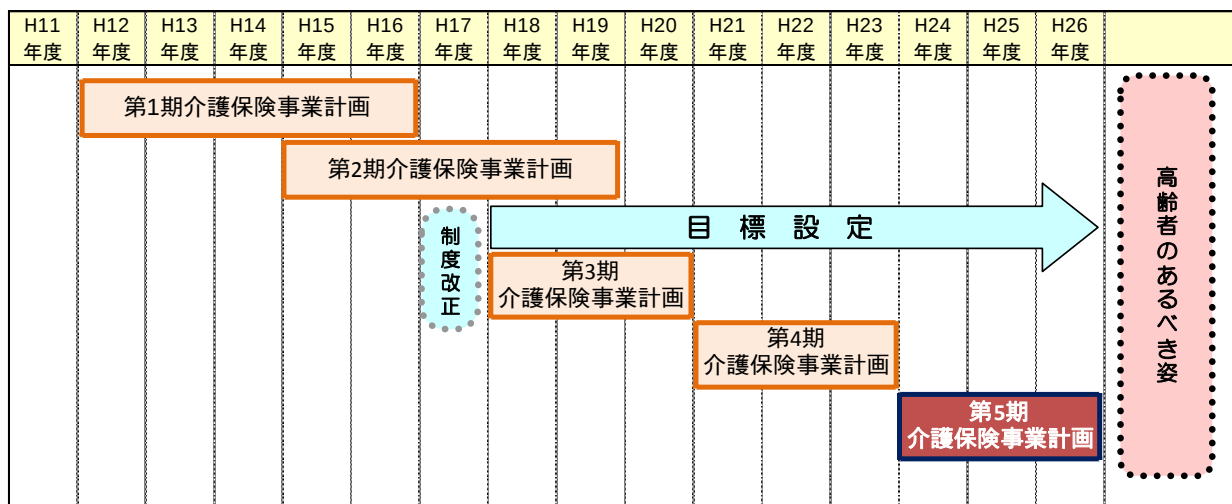
■関連する他の計画との整合性

本計画は、秋田県地域ケア体制整備構想、医療保健福祉計画、医療費適正化計画、さらには、本市ののしろ健康 21 計画等、高齢者の福祉・医療・保健に関わりのある諸計画との整合性を図りながら策定します。

3 計画期間

○市町村介護保険事業計画は、当初は「3年ごとに、5年を1期とする」とされ、第3期計画からは3年を1期と改正されました。

○第5期計画は、計画対象期間を平成24～26年度として策定することとなります。（一体的に策定する高齢者福祉計画についても同様とします。）



4 計画の策定体制

○介護保険制度は、被保険者が保険料を負担し、介護が必要となった場合に保険から給付を受けるものであるため、計画の策定にあたっては、被保険者の意見を反映する必要があります。また、高齢者福祉計画においても、高齢者の福祉は市民生活に密着した課題であることから、市民の意見を踏まえて作成することが必要とされています。

○能代市活力ある高齢化推進委員会は、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、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画案について審議・検討し、市に対して意見を述べることを目的としています。

○本計画は、能代市活力ある高齢化推進委員会（平成23年度5回開催）のご意見ほか、65歳以上2,000人を対象とした高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査（平成23年6月実施）、パブリックコメント（平成24年1月実施）の結果等を参考に、できるだけ市民の意見を踏まえ、策定作業を行いました。

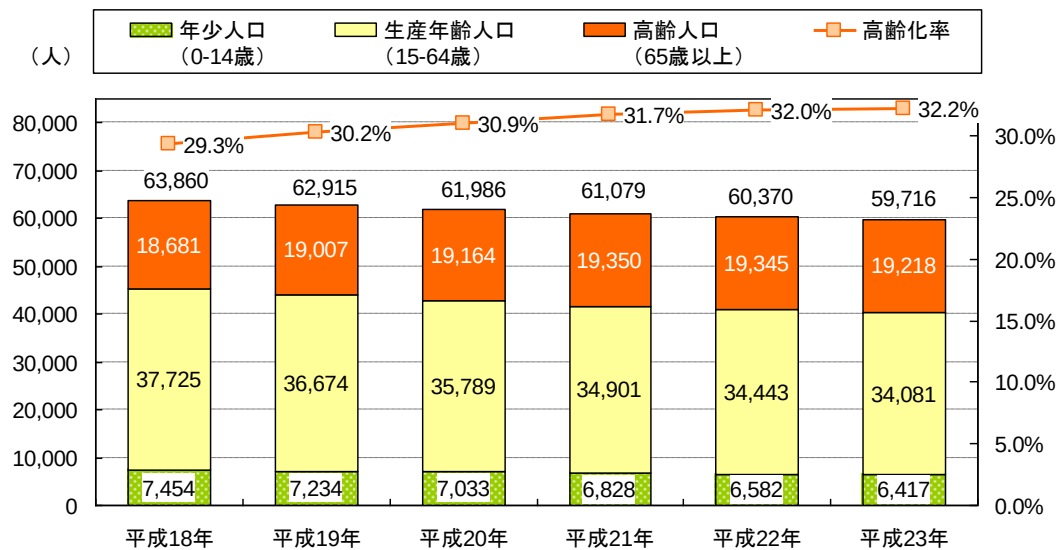
5 高齢者等の状況

(1) 人口の構造と介護保険被保険者数の状況

■人口構造の推移

住民基本台帳から平成18年以降の本市の人口推移をみると、総人口が減少傾向で推移しているなかで、65歳以上の高齢人口は増加傾向にあり、それに伴い高齢化率は年々上昇しています。

●人口推移

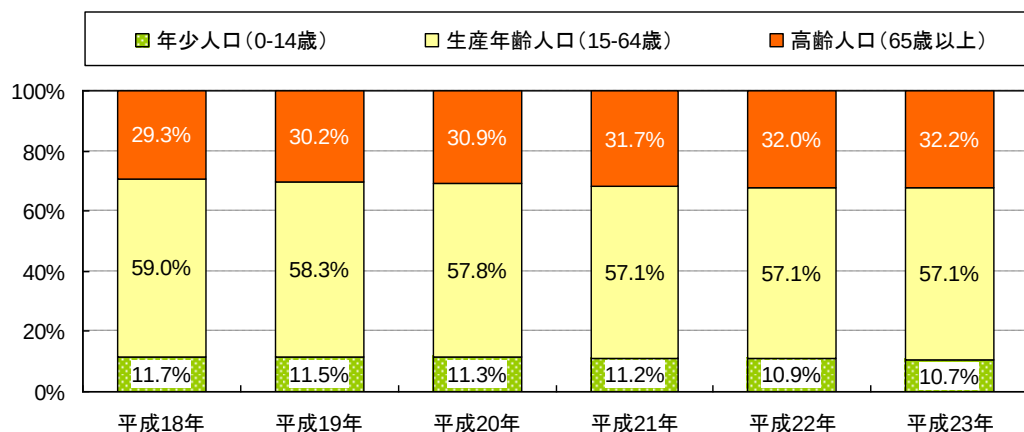


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

■年齢3区分人口構成比の推移

年齢3区分人口構成比の推移をみると、高齢人口の割合が増加する一方で年少人口の割合は低下しており、いわゆる少子高齢化が進展している状況です。

●年齢3区分人口構成比の推移

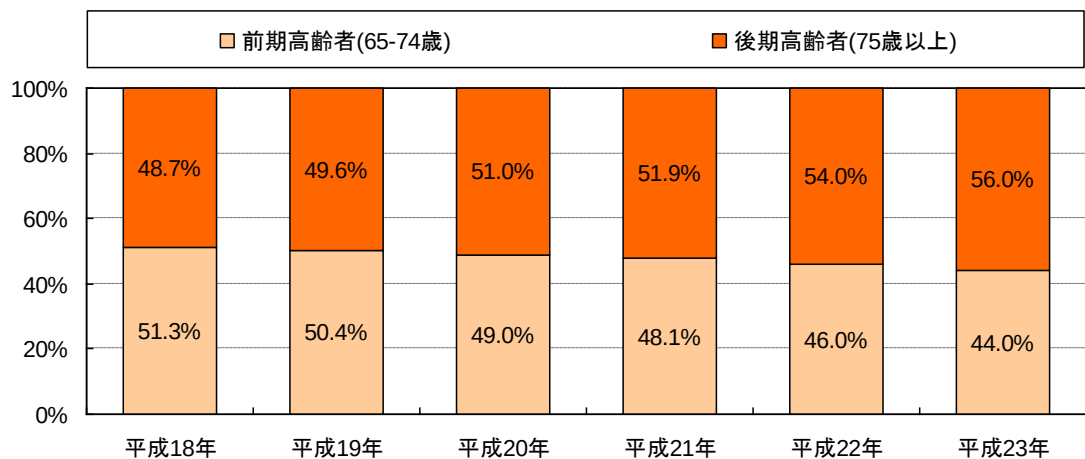


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

■前期・後期高齢者の割合

本市の高齢者数を65歳以上75歳未満の前期高齢者、75歳以上の後期高齢者の区分で見ると、後期高齢者の比率が年々高くなってきている状況が分かります。

●前期・後期高齢者比率の推移

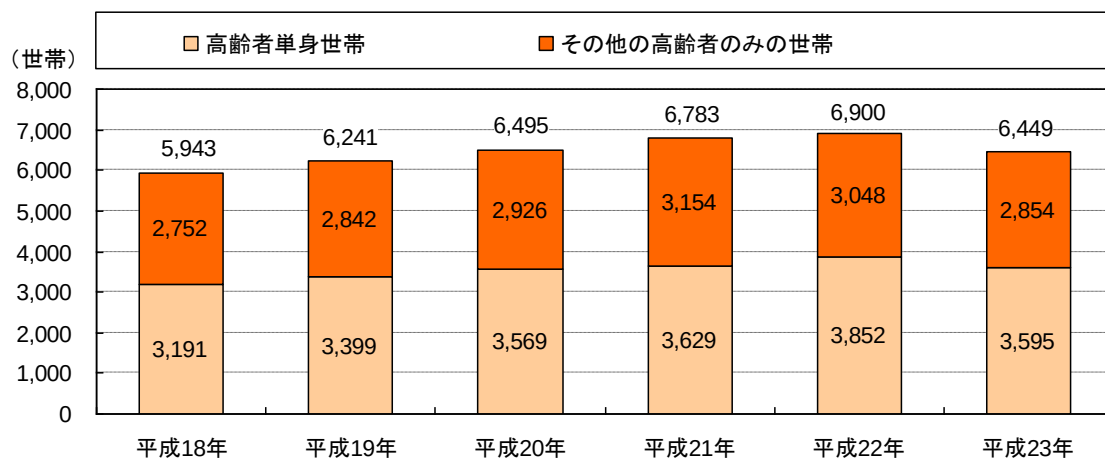


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

（2）高齢者世帯の状況

本市の高齢者世帯（高齢者のみの世帯）数は、平成23年度で6,449世帯となっています。全世帯に占める高齢者世帯の割合は27.8%で、秋田県の22.8%と比較しても高くなっています。また、高齢者単身世帯、その他の高齢者のみの世帯ともに秋田県の割合を上回っている状況です。

●高齢者世帯の推移



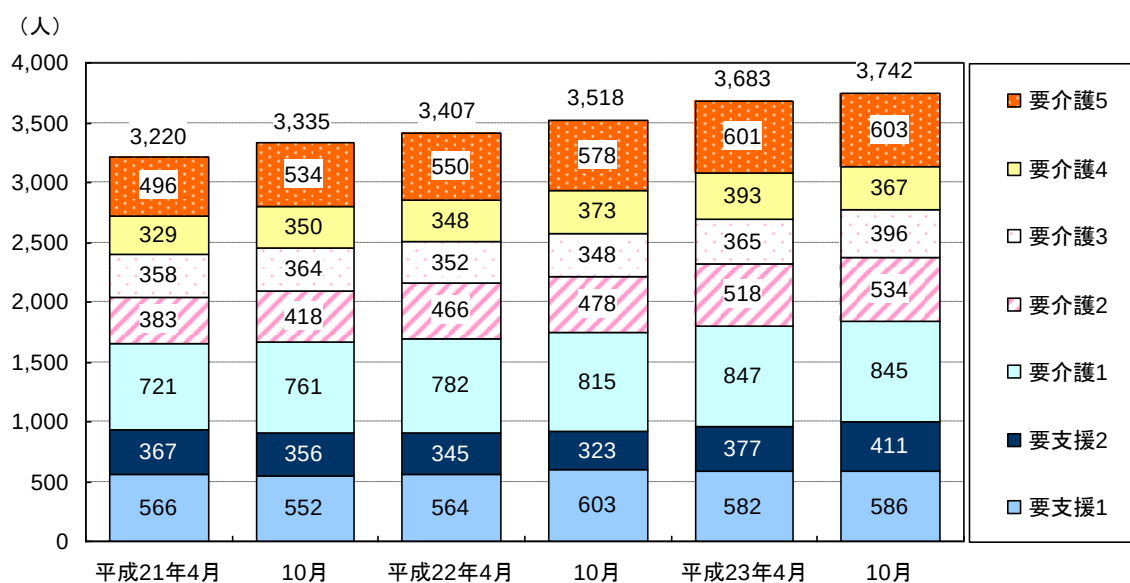
秋田県調べ（各年7月1日現在）

(3) 要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定者数の推移をみると、認定者総数は増加傾向にあります。要介護度別の増減ではいずれの要介護度も増加していることが分かります。

また、要介護度別の構成比をみると、平成23年10月で要介護1の構成比が22.6%と最も高い比率を占めています。そのほか、要介護5、要介護2の構成比が高くなる一方、要支援の構成比が低くなってきており、比較的中重度の構成比が高くなってきている状況にあります。

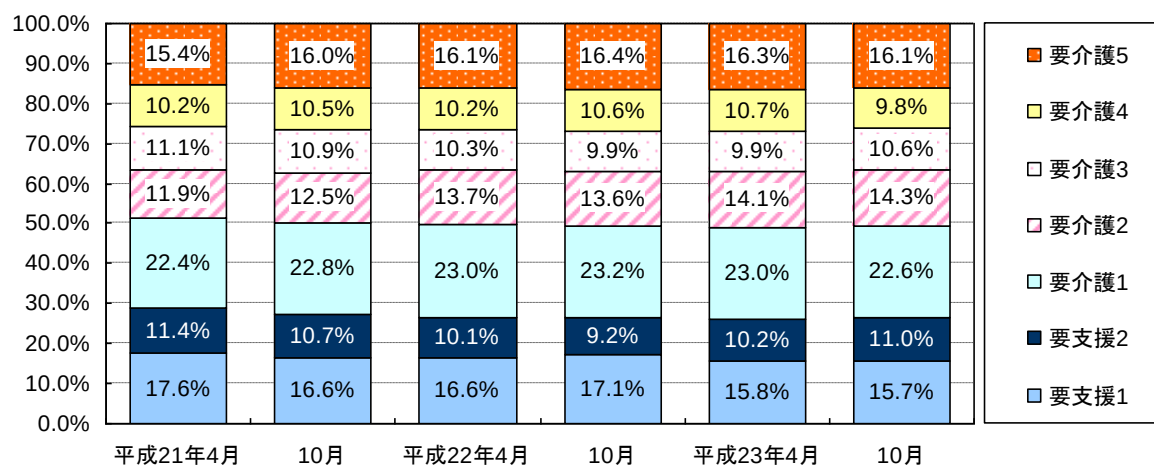
●要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別）



※各月1日現在の人数

資料：介護保険事業状況報告

●要介護度別構成比の推移



※各月1日現在の構成比

資料：介護保険事業状況報告

(4) 人口及び要支援・要介護認定者数等の推計

■人口及び高齢化率等の推計

本市の人口変化率の実績値を用いて、平成24年以降の人口推計を行った結果、人口は減少傾向にあり、平成26年においては平成23年から2,000人余り減少し、57,608人になると推計されます。年少人口、生産年齢人口ともに減少していくなかで、高齢人口は平成24年以降増加に転じることが見込まれ、高齢化率は平成26年では平成23年よりも3.0ポイント上昇し、35.2%になると推計されます。

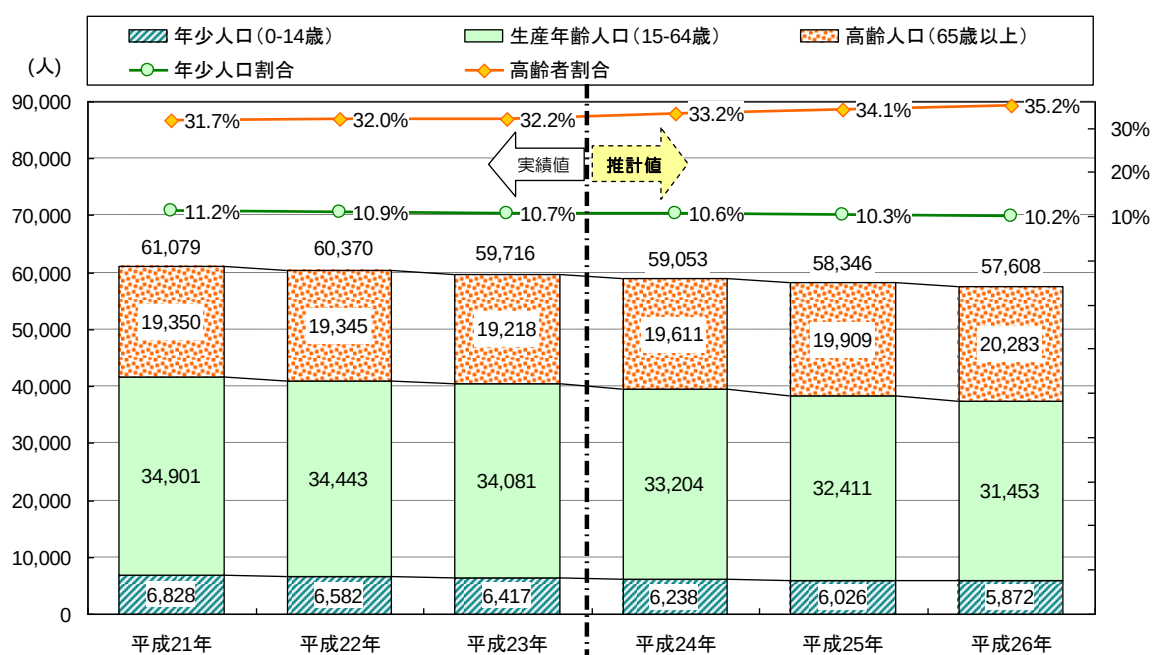
●推計人口

(単位：人)

区 分	実績値			推計値		
	平成21年 2009年	平成22年 2010年	平成23年 2011年	平成24年 2012年	平成25年 2013年	平成26年 2014年
年少人口 (0-14歳)	6,828 11.2%	6,582 10.9%	6,417 10.7%	6,238 10.6%	6,026 10.3%	5,872 10.2%
生産年齢人口 (15-64歳)	34,901 57.1%	34,443 57.1%	34,081 57.1%	33,204 56.2%	32,411 55.6%	31,453 54.6%
40-64歳人口	21,361 35.0%	21,199 35.1%	21,145 35.4%	20,565 34.8%	20,072 34.4%	19,485 33.8%
高齢人口 (65歳以上)	19,350 31.7%	19,345 32.0%	19,218 32.2%	19,611 33.2%	19,909 34.1%	20,283 35.2%
前期高齢者 (65-74歳)	9,311 15.2%	8,902 14.7%	8,455 14.2%	8,583 14.5%	8,698 14.9%	9,080 15.8%
後期高齢者 (75歳以上)	10,039 16.4%	10,443 17.3%	10,763 18.0%	11,028 18.7%	11,211 19.2%	11,203 19.4%
合 計	61,079	60,370	59,716	59,053	58,346	57,608

各年10月1日現在

●人口と高齢化率の推計

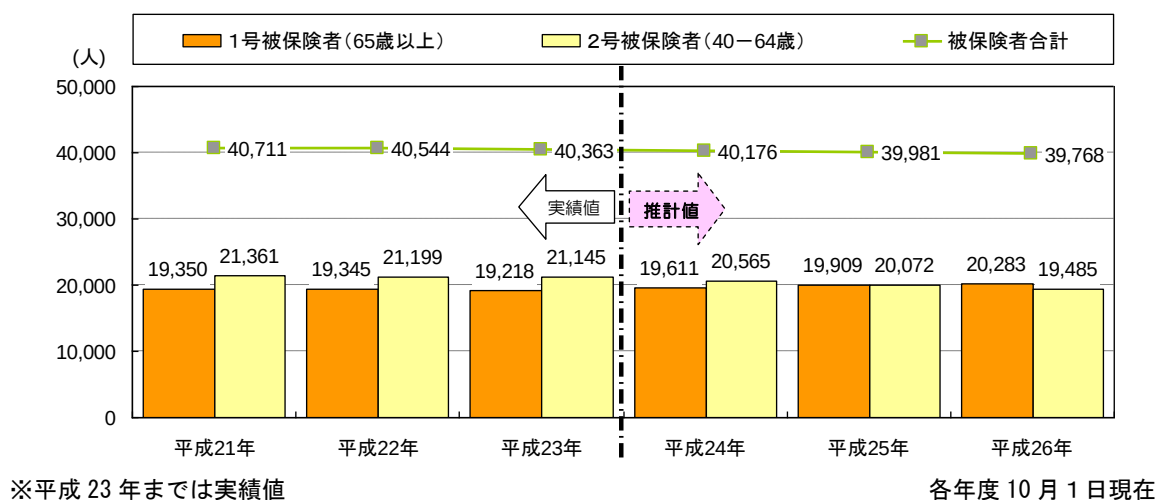


各年10月1日現在

■介護保険被保険者の状況

本市の介護保険被保険者数は人口と同様減少傾向にあり、平成23年では40,363人となっています。平成24年以降の被保険者数については、推計人口から65歳以上の第1号被保険者は増加傾向、40歳から64歳の第2号被保険者は減少傾向と見込まれ、平成23年から計画期間の最終年度の平成26年には平成22年よりも600人近く減少し、39,768人と見込まれます。また、被保険者種類別では、平成26年には第1号被保険者数が第2号被保険者数を上回る見込みです。

●第1号被保険者数と第2号被保険者数の見込み



■要支援・要介護認定者の推計

本市の人口推計結果及び要支援・要介護認定者の認定率(出現率)の実績などから、平成24年以降の要支援・要介護認定者数を推計しました。

●要介護度別認定者数の推計

区 分	(単位：人)			第5期計画期間		
	平成21年 2009年	平成22年 2010年	平成23年 2011年	平成24年 2012年	平成25年 2013年	平成26年 2014年
要支援1	552	603	586	524	527	541
要支援2	356	323	411	483	544	604
要介護1	761	815	845	861	894	924
要介護2	418	478	534	586	638	655
要介護3	364	348	396	444	485	525
要介護4	350	373	367	365	373	386
要介護5	534	578	603	626	644	662
計	3,335	3,518	3,742	3,889	4,105	4,297

※平成23年までは実績値

各年10月1日現在

●第1号被保険者と第2号被保険者の認定状況

(単位：人)

区 分	平成 21 年 2009 年	平成 22 年 2010 年	平成 23 年 2011 年	平成 24 年 2012 年	平成 25 年 2013 年	平成 26 年 2014 年
第1号被保険者数	19,350	19,345	19,218	19,611	19,909	20,283
うち認定者	3,264	3,443	3,664	3,818	4,033	4,221
認定率 (%)	16.9%	17.8%	19.1%	19.5%	20.3%	20.8%
第2号被保険者数	21,361	21,199	21,145	20,565	20,072	19,485
うち認定者	71	75	78	71	72	76
認定率 (%)	0.3%	0.4%	0.4%	0.3%	0.4%	0.4%

※平成23年までは実績値

各年10月1日現在

●前期・後期高齢者の認定状況

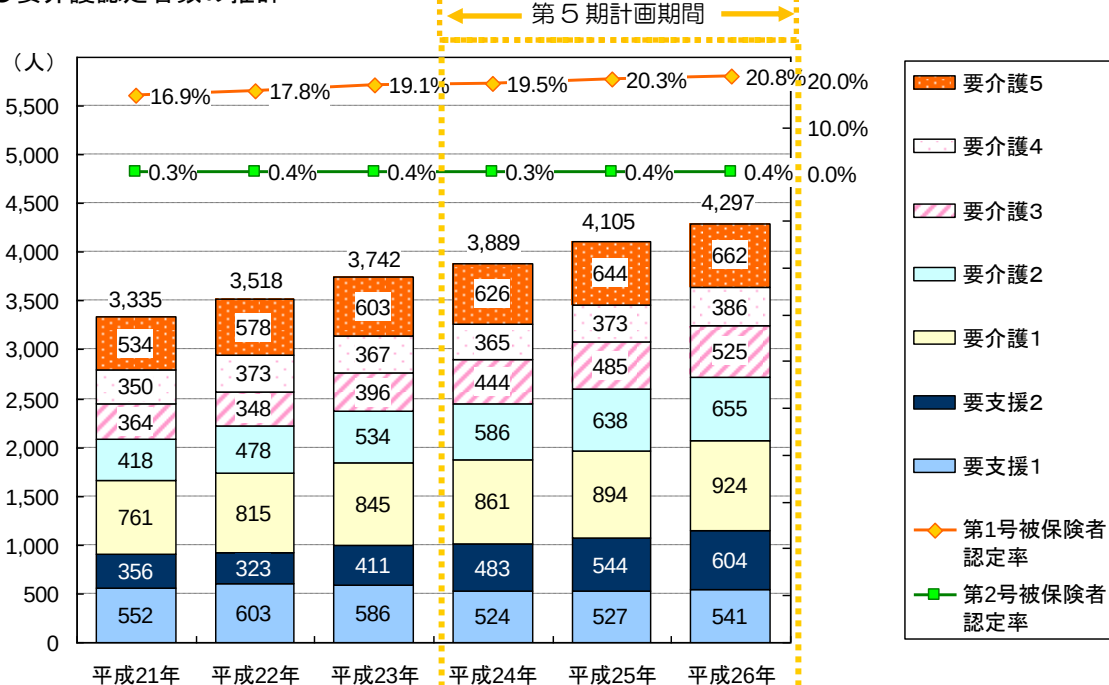
(単位：人)

区 分	平成 21 年 2009 年	平成 22 年 2010 年	平成 23 年 2011 年	平成 24 年 2012 年	平成 25 年 2013 年	平成 26 年 2014 年
被保険者数 (65～74 歳)	9,311	8,902	8,455	8,583	8,698	9,080
うち認定者	420	395	384	381	394	410
認定率 (%)	4.5%	4.4%	4.5%	4.4%	4.5%	4.5%
被保険者数 (75 歳以上)	10,039	10,443	10,763	11,028	11,211	11,203
うち認定者	2,844	3,048	3,280	3,437	3,639	3,811
認定率 (%)	28.3%	29.2%	30.5%	31.2%	32.5%	34.0%

※平成23年までは実績値

各年10月1日現在

●要介護認定者数の推計



※平成23年までは実績値

各年10月1日現在

推計の結果、要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移し、平成26年には平成23年よりも555人増え、4,297人に達する見込みです。

この認定者数が、介護保険サービスの利用量を見込む基礎となります。

6 第4期計画の実施状況

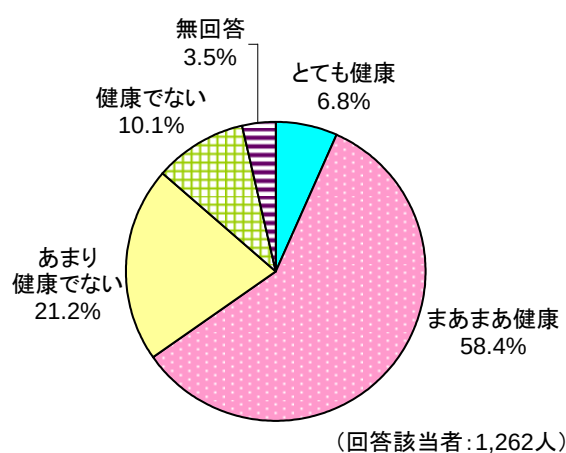
(1) 活力ある高齢社会の実現

①高齢者の積極的な社会参加

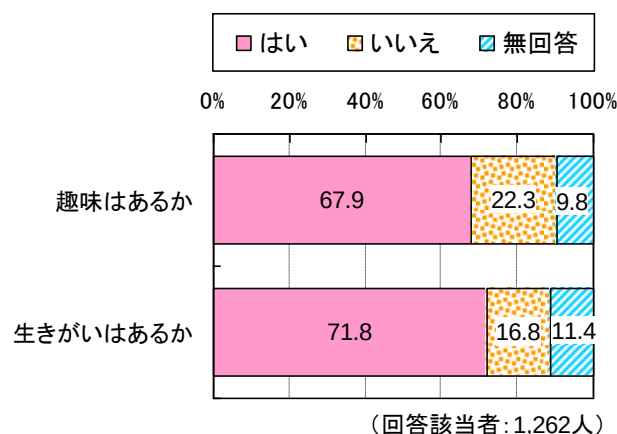
老人クラブ活動の支援、シルバー人材センターの助成を通じた就業支援、生涯学習などを推進しており、高齢者の生きがい活動の機会の充実を図っています。

ニーズ調査では、65.2%の方が自身を健康であると答えており、趣味や生きがいがあると答えた方も約7割となっています。

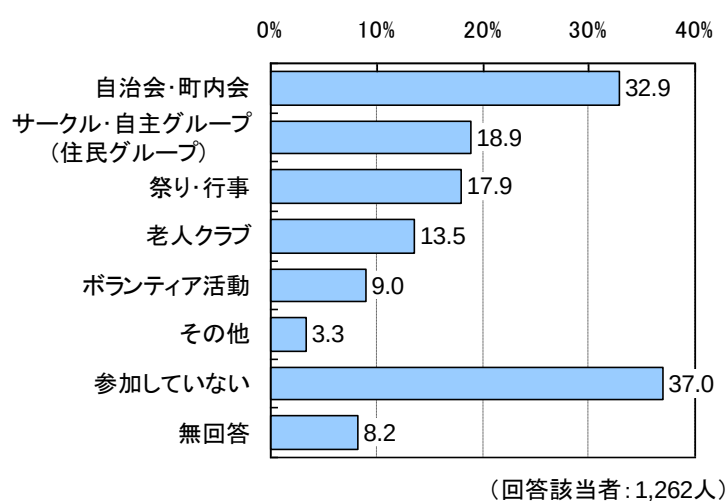
● 普段、ご自分で健康だと思いますか。
(1つ)



● 日常の行動についてうかがいます。
(それぞれ1つ)

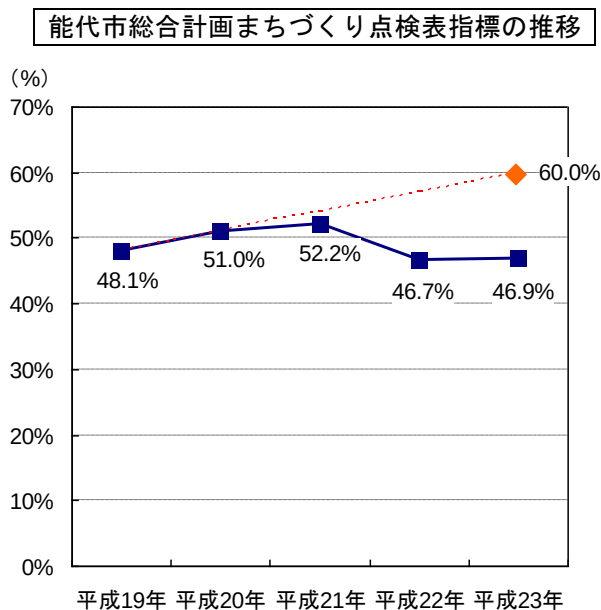


● 地域活動に参加していますか。(いくつでも)



一方、地域活動に参加している方の割合は、自治会・町内会が32.9%、サークル・自主グループが18.9%、祭り・行事が17.9%で、ボランティア活動は9.0%にとどまっております。これらの地域活動参加していない方は37.0%となっています。

- 自治会・町内会やボランティア活動など市民活動に参加することを心がけている市民（高齢者）の割合（市民意識調査）



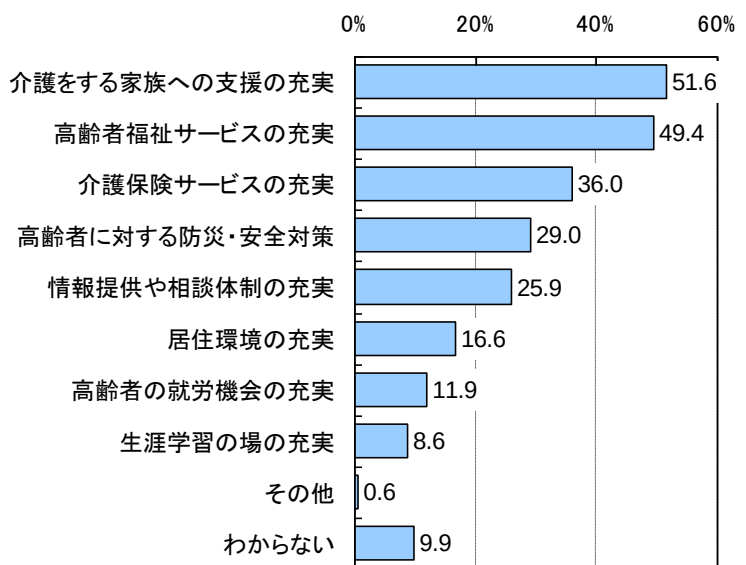
市民意識調査でも、自治会・町内会やボランティアなどの市民活動に参加する意識がある高齢者は約46.9%にとどまっています。老人クラブの加入率が減少傾向にあり、組織的な活動は拡大していない状況にあります。

（2）在宅生活の総合支援・入所施設の整備

①自立生活の支援

高齢者のための福祉サービスとして、軽度生活援助や家族介護用品支給、福祉施設の運営など多様な事業を展開し、高齢者の自立生活を支援しています。

- 今後、行政に力をいれてほしいことはどのようなことですか。（いくつでも）

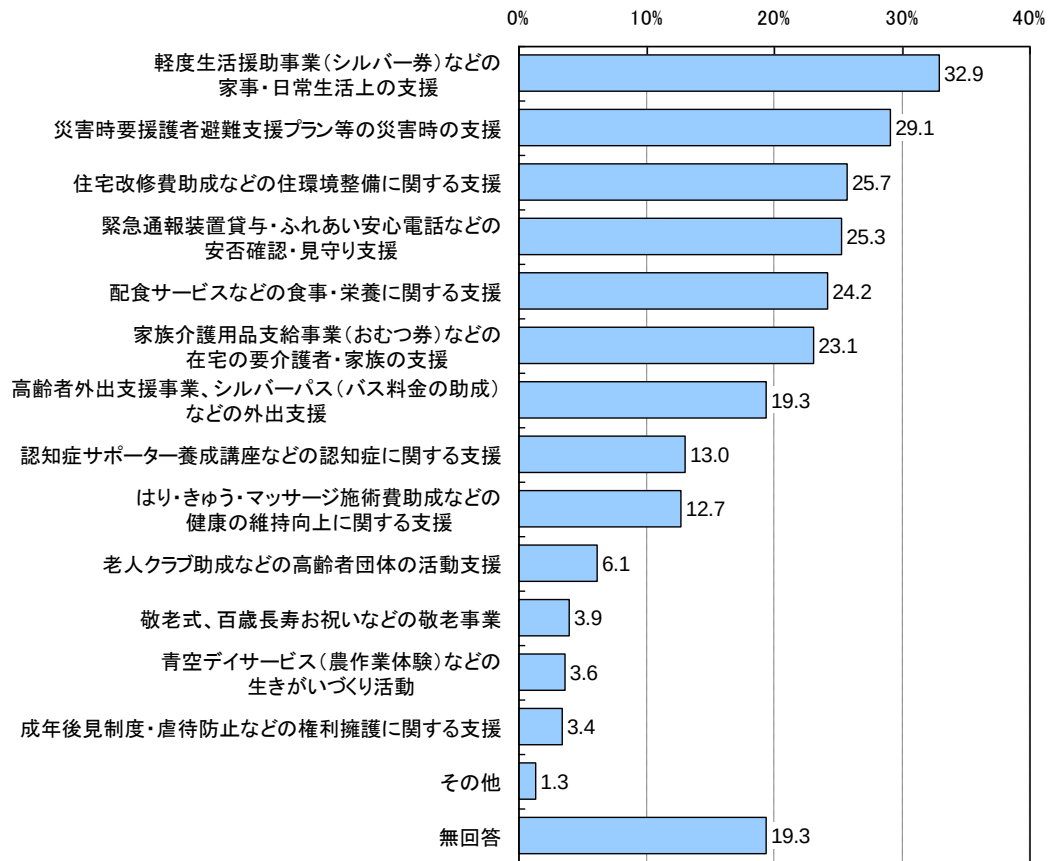


（回答該当者：1,262人）

ニーズ調査では、行政が力を注ぐべきこととして約5割の方々が、介護をする家族への支援や高齢者福祉サービスの充実と回答しています。

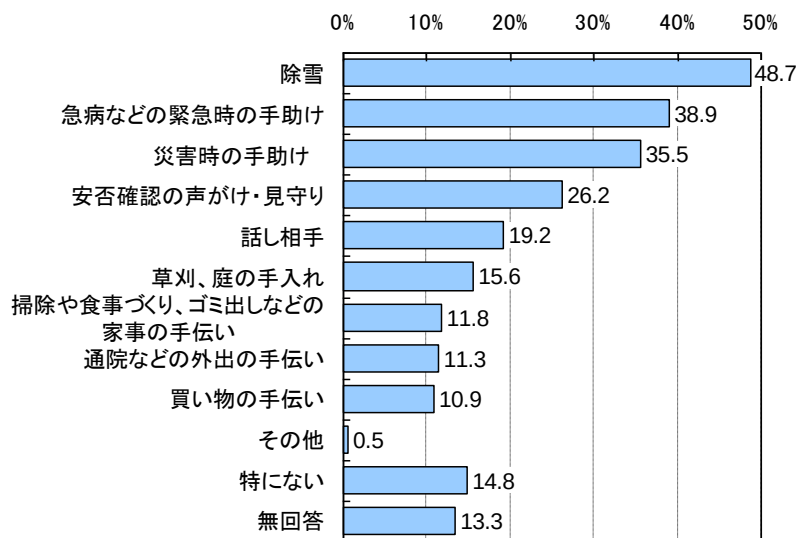
また、特に重要と思う高齢者福祉事業では、軽度生活援助事業などの家事・日常生活上の支援や、災害時の支援、住環境の整備に関する支援、安否確認・見守り支援などの回答も多くなっています。

●能代市の高齢者福祉事業の中で特に重要と思うものはどれですか。(3つまで)



(回答該当者: 1,262人)

●今後、近所の方に協力してもらえたら助かることは何ですか。(いくつでも)



(回答該当者: 1,262人)

近所の方に協力してもらえたら助かることとしては、約半数の方が除雪を答えているほか、緊急時・災害時の手助けや安否確認の声がけ・見守り等の回答が多くなっています。

第4期計画では、一部サービスの縮小、廃止のほか、老朽化施設の方向性の検討などを実施しました。

また、新たなサービスとして青空デイサービスを開始しましたが、生きがいや健康づくりにつながるよう今後の工夫が期待されます。

高齢者世帯が占める割合は、27.8%で秋田県平均を上回っており、核家族化の進展とともに地域や家庭における援助や家族介護機能が低下してきています。高齢者世帯の増加に伴い、日常生活支援に対する要望も増加傾向にあり、その内容も多様化しています。

民間事業者による有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでおり、高齢者の住環境に変化が見られます。

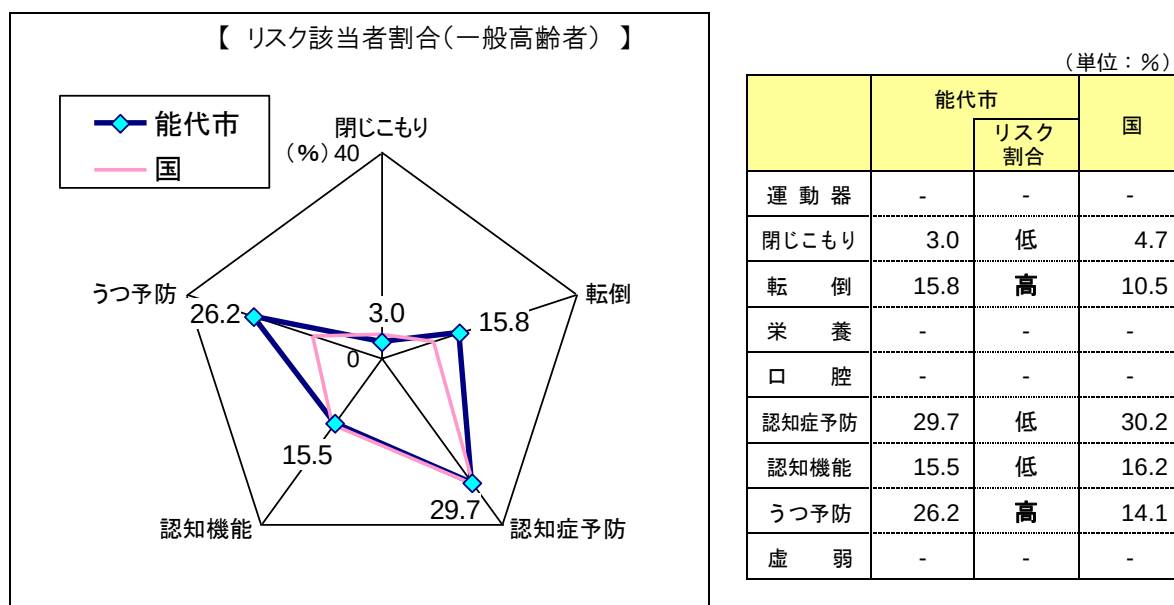
②介護予防の推進

地域包括支援センターを中心に、介護予防が必要な高齢者（二次予防事業対象者）の把握及び地域支援事業、要支援者に対する予防給付を実施し、一貫性、連続性を持った介護予防を進めています。

基本チェックリストの実施により要支援・要介護状態に陥るリスクの高い高齢者を把握し、健康教室などの介護予防事業を推進するとともに、保健関係部署、医療機関等との連携に努めています。

ニーズ調査では、能代市の一般高齢者は、モデル事業による国の水準と比較して、「転倒」、「うつ予防」のリスクが高くなっています。

●生活機能項目別リスク該当者割合（能代市と国の比較）【一般高齢者】

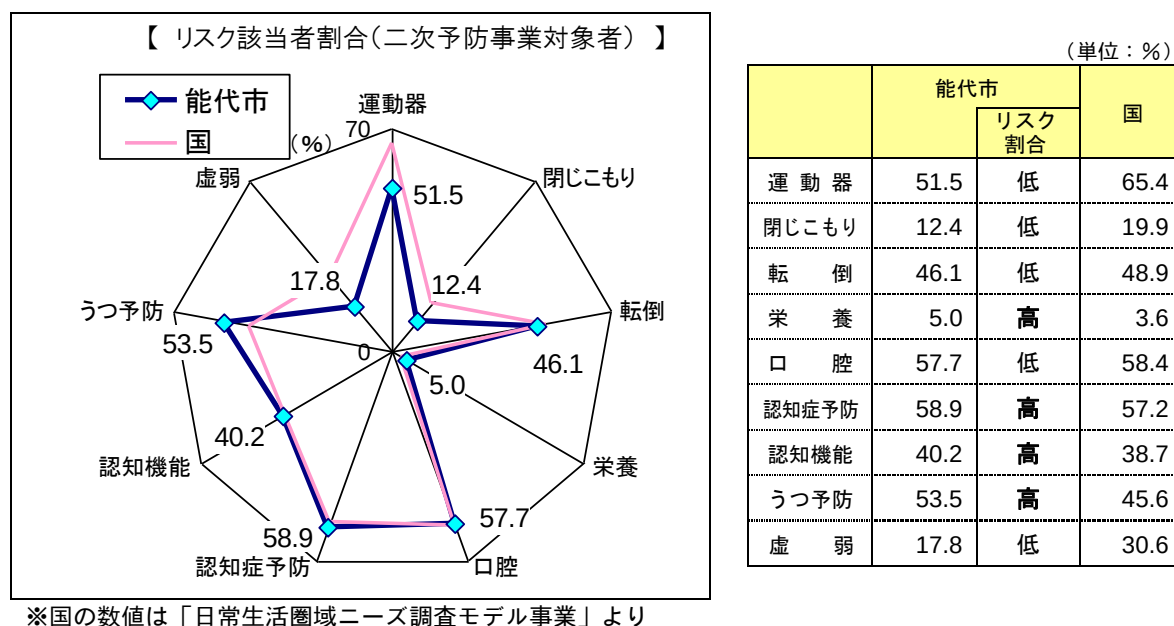


※国の数値は「日常生活圏域ニーズ調査モデル事業」より

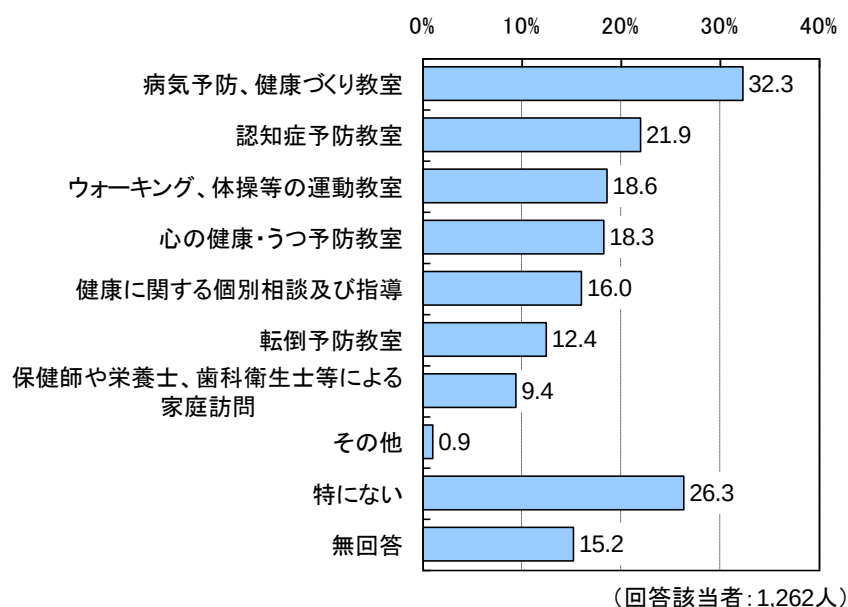
※「運動器」、「栄養」、「口腔」、「虚弱」については、一次予防事業対象者はすべて非該当の方。いずれかに該当すれば二次予防事業対象者となるため。

また、二次予防対象者では「栄養」、「うつ予防」などのリスクが高くなっています。

●生活機能項目別リスク該当者割合（能代市と国の比較）【二次予防事業対象者】



●利用したいと思う介護予防教室（いくつでも）



介護予防教室のうち、病気予防、健康づくり教室、認知症予防教室などに参加したいという方が多くなっています。

今後も介護予防を推進していくため、高齢者の参加促進を図ることはもちろんのこと、このような高齢者のニーズを踏まえた介護予防事業を展開していく必要があります。

通所型介護予防教室を能代地域は高齢者友愛センターで、二ツ井地域は特養よねしろ等で実施していますが、距離が遠い地区からの参加が進まない状況になっており、地域に出向いた教室の開催を検討しています。

③在宅介護サービスの基盤整備・施設介護サービスの基盤整備・サービスの質的向上

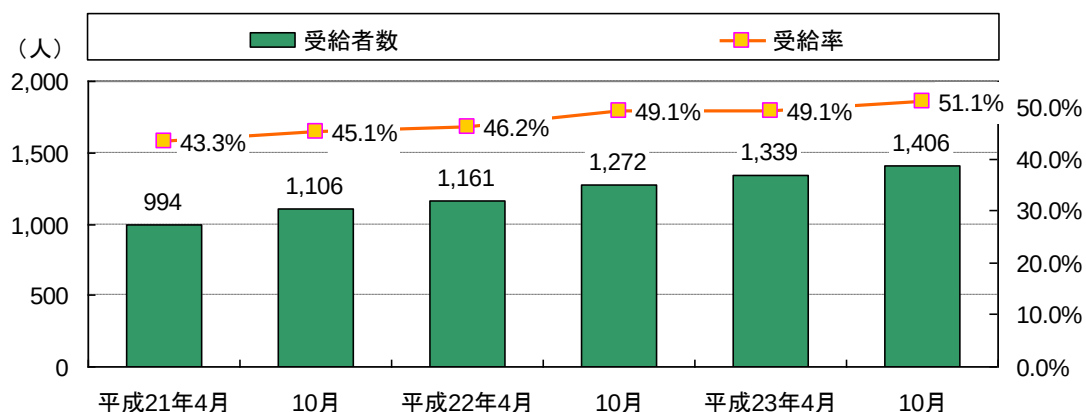
居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス、施設サービスの提供体制は整備されており、第4期計画で見込んだ必要なサービス提供は確保されています。各サービスの利用状況等については次の通りです。

ア 受給者数と受給率

■居宅サービス

平成21年4月からの居宅サービスの利用状況として、受給者（利用者）数と受給率（認定者に占めるサービス受給者の割合）の推移をみると、受給者数、受給率ともに増加傾向で推移しています。

●居宅サービス受給者数とサービス受給率の推移



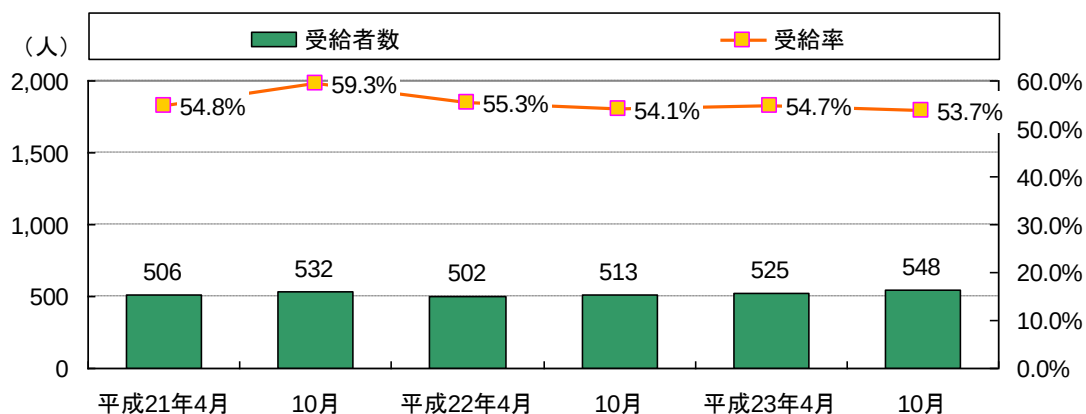
※報告月分のデータを使用している

資料：介護保険事業状況報告（各月分）

■介護予防サービス

平成21年4月からの介護予防サービス利用状況をみると、受給者数は増加傾向、受給率は横ばいの傾向で推移しています。

●介護予防サービス受給者数とサービス受給率の推移



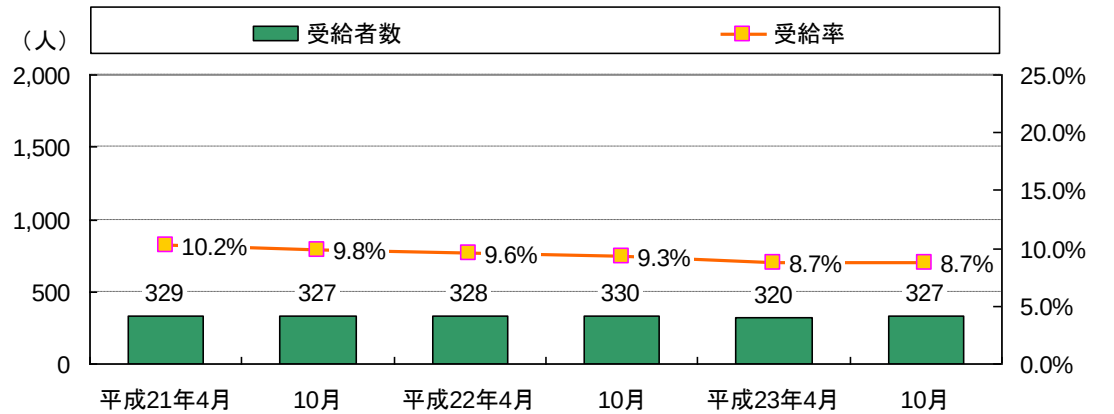
※報告月分のデータを使用している

資料：介護保険事業状況報告（各月分）

■地域密着型（地域密着型介護予防）サービス

平成 21 年 4 月からの地域密着型（地域密着型介護予防）サービス利用状況をみると、受給者数はほぼ横ばい、受給率は減少傾向で推移しています。

●地域密着型（地域密着型介護予防）サービス受給者数とサービス受給率の推移



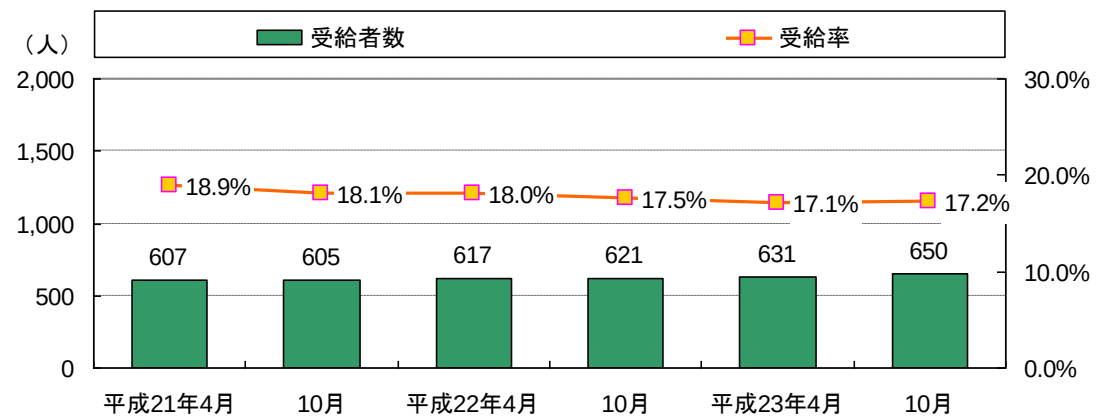
※報告月分のデータを使用している

資料：介護保険事業状況報告（各月分）

■施設サービス

平成 21 年 4 月からの施設サービス利用状況をみると、受給者数は増加傾向ですが、受給率は減少傾向にあります。

●施設サービス受給者数とサービス受給率の推移



※報告月分のデータを使用している

資料：介護保険事業状況報告（各月分）

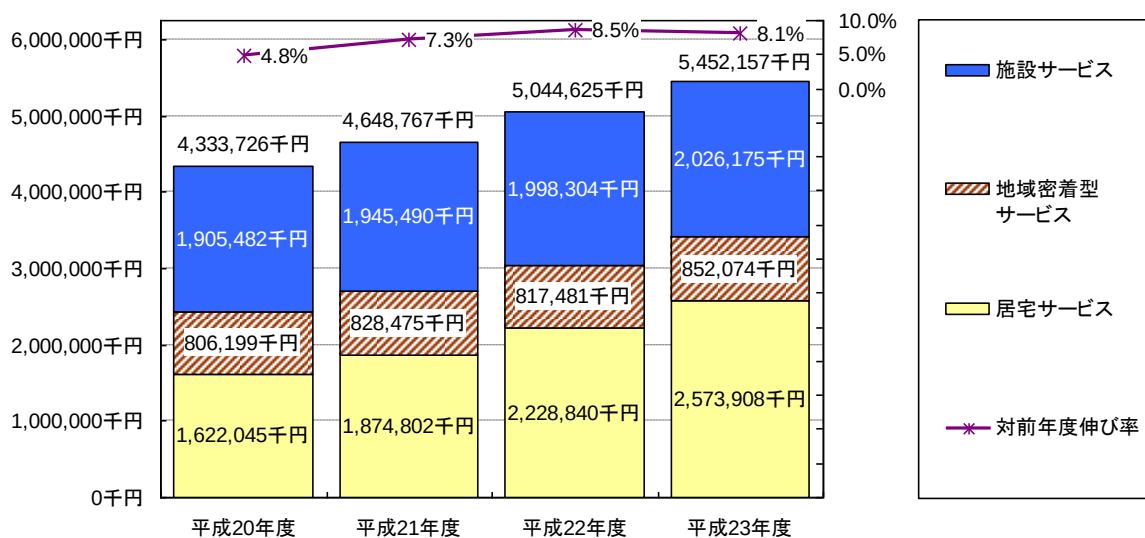
イ 介護給付費の状況

■介護保険サービス総給付費

本市の介護保険給付費について、前年度からの伸び率をみると平成20年度は4.8%増、平成21年度は7.3%増、平成22年度は8.5%増と毎年上昇しており、総給付費は年々増加しています。サービス体系別に給付費をみると、すべてのサービスの給付費が増加している中で、特に居宅サービス給付費の増加幅の伸びが顕著です。

また、給付費の構成比については、平成22年度では施設サービス給付費が39.6%、居宅サービス給付費が44.2%、地域密着型サービス給付費が16.2%となっています。構成比の推移をみると、居宅サービスの給付費は年々増加していることが分かります。

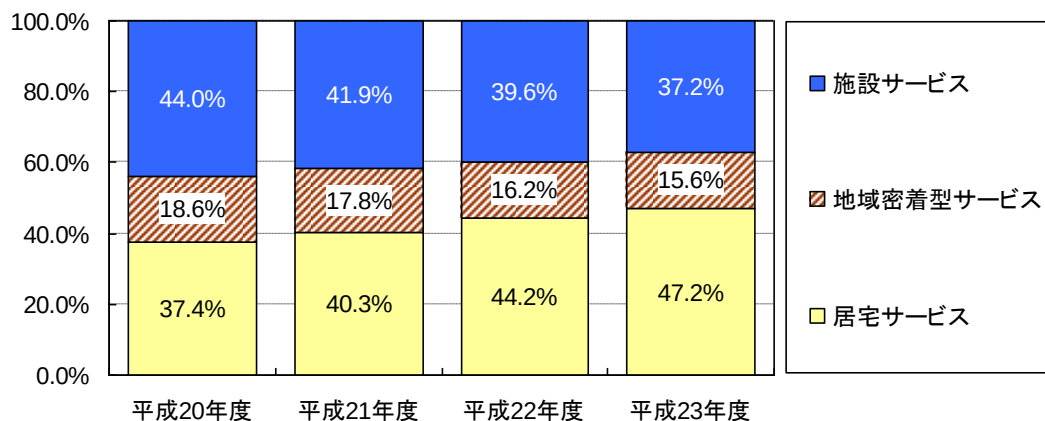
●介護保険サービス給付費の推移



※居宅サービス給付費は介護サービス計画費を含む（平成23年度は見込み）

資料：介護保険事業状況報告

●サービス体系別給付費の構成比の推移



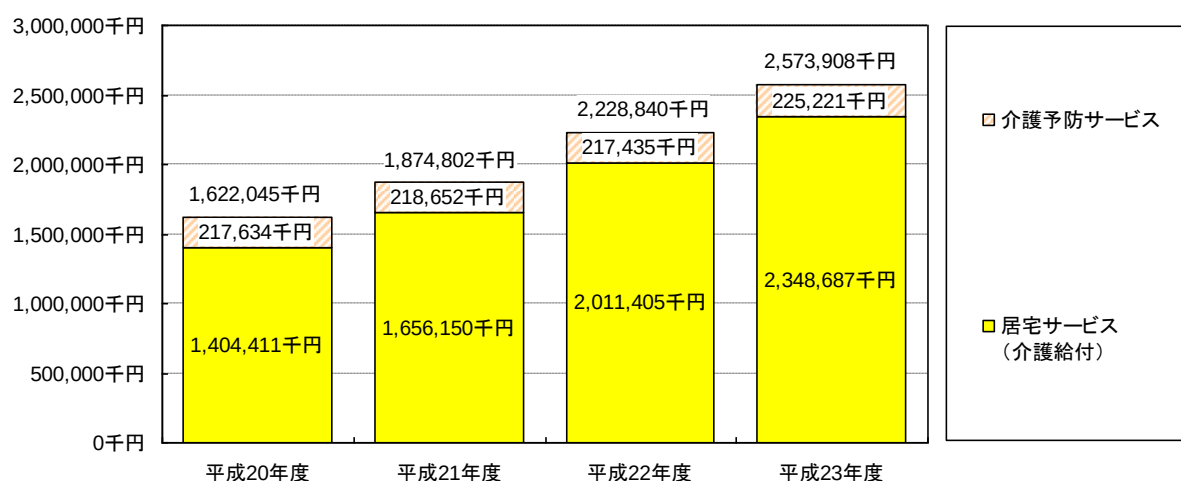
※居宅サービス給付費は介護サービス計画費を含む（平成23年度は見込み）

資料：介護保険事業状況報告

■居宅サービス給付費

居宅サービス給付費は年々増加しているなかで、要介護認定者対象の居宅サービス給付費については同様に増加傾向ですが、要支援認定者対象の介護予防サービス給付費については横ばいの傾向にあることが分かります。

●居宅サービス給付費の推移



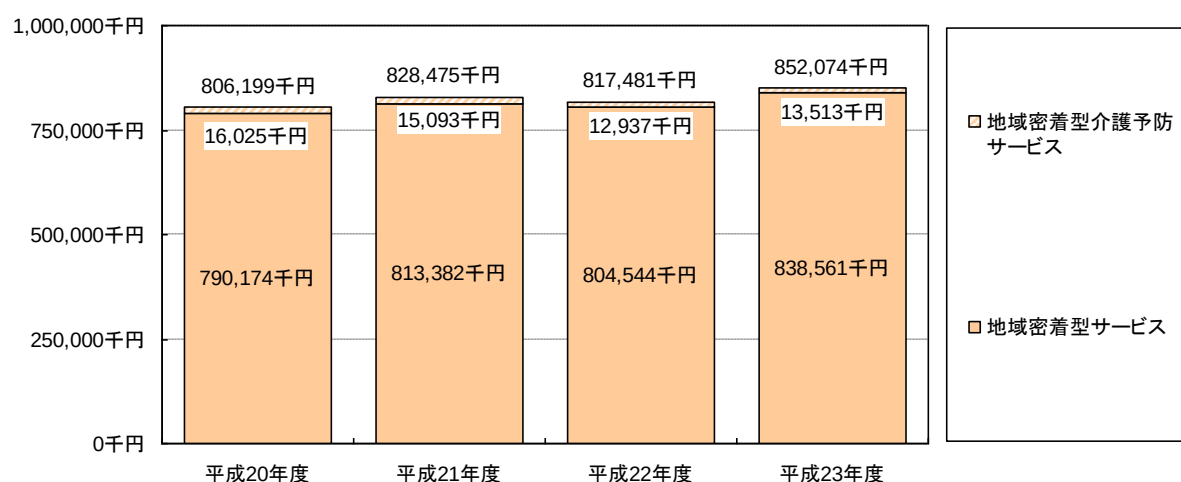
※平成 23 年度は見込み

資料：介護保険事業状況報告

■地域密着型サービス費

地域密着型サービス費は、平成 22 年度にやや減少しましたが、平成 23 年度は再び増加しています。要介護認定者対象の地域密着型サービス費についても同様の傾向です。要支援認定者対象の地域密着型介護予防サービス費については、平成 22 年度までの減少傾向から、平成 23 年度には増加に転じていますが、平成 20 年度、平成 21 年度よりも少ない状況です。

●地域密着型サービス給付費の推移



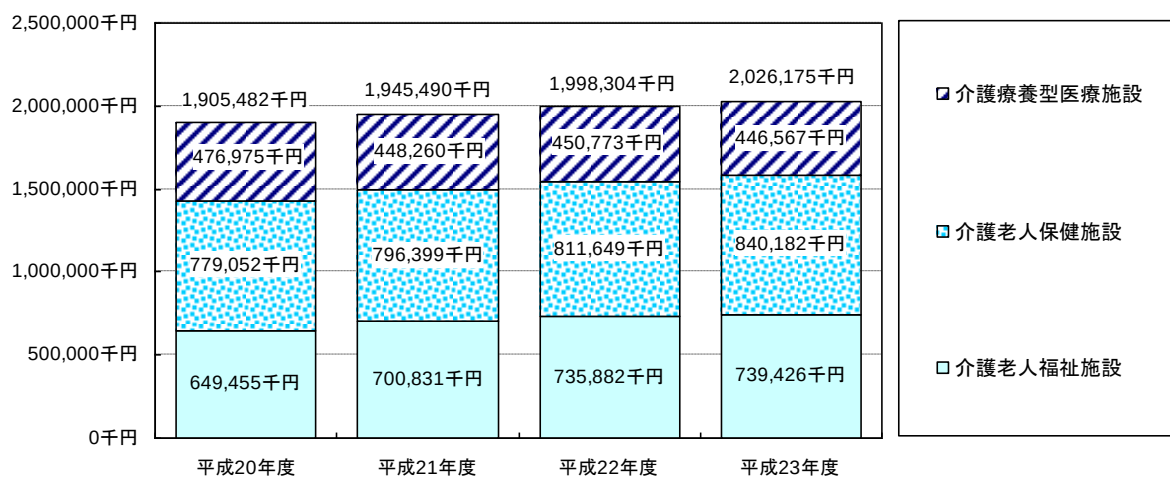
※平成 23 年度は見込み

資料：介護保険事業状況報告

■施設サービス給付費

施設サービスの給付費は年々増加しているなかで、療養病床の転換の関係もあり介護療養型医療施設の給付費のみ減少しています。各年度とも介護老人保健施設の給付費が最も多く、全体の4割程度を占めています。

●施設サービス給付費の推移



※平成23年度は見込み

資料：介護保険事業状況報告

ウ サービス提供体制の強化

第4期計画では、小規模多機能型居宅介護を3か所と、地域密着型介護老人福祉施設1か所を、計画の最終年度に合わせて整備を進めました。

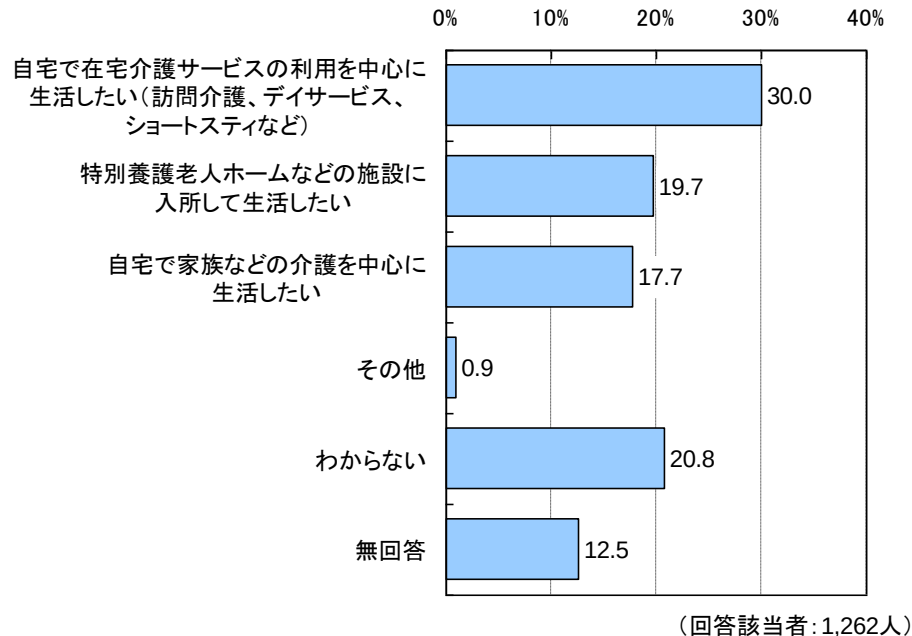
この間、通所介護、短期入所生活介護や有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが整備され、介護環境に変化が生じており、特に在宅サービス基盤については、民間事業者の整備が進んでおり、今後さらに、需要を上回る整備が予想されます。施設サービス基盤についても、これらの利用動向を見極める必要があります。

また、医療処置後の在宅介護の不安から、訪問看護や訪問診療など、医療との連携が求められ、平成24年度からは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービスなどの新たな制度も創設されますが、本市においてどの程度の需要・供給があるか把握が難しい状況です。

養護老人ホーム、有料老人ホーム等の入居者の介護ニーズが高まっています。

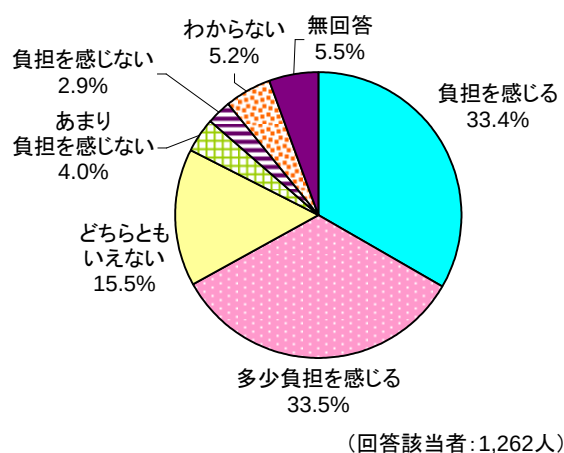
ニーズ調査では、47.7%の方々が、将来介護が必要となっても自宅で生活したいと回答しており、施設に入所して生活したいと回答した方は19.7%となっています。

●あなたは今後介護が必要な場合、どのような生活を望みますか。(1つ)

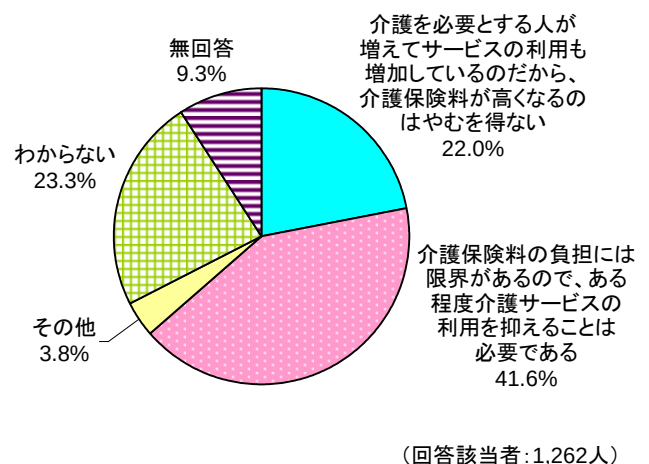


また、介護保険料の負担を感じる方が66.9%となっており、介護サービスの利用増による保険料の増加を望まない方々の割合が多くなっています。

●能代市に納めていただいている介護保険料の負担についてどう感じますか。(1つ)



●介護保険料と介護サービスの関係について、あなたの考え方に近いのはどれですか。(1つ)



エ サービスの質的向上

地域包括支援センターを中心に、ケアマネジャーの資質の向上に向けた情報交換会などを行っているほか、各種相談や、地域密着型サービスにおける運営推進会議、実地指導等を通じて、現場を意識したきめ細やかな対応により、サービスの向上に努めています。

介護サービス事業者の増加により、介護に従事する職員の増加や移動から、サービスの質の低下が懸念されます。また、短期入所施設の利用が長期になっている例など、本来的でない利用が見受けられるほか、介護サービスに関する苦情や事故の報告を受けています。

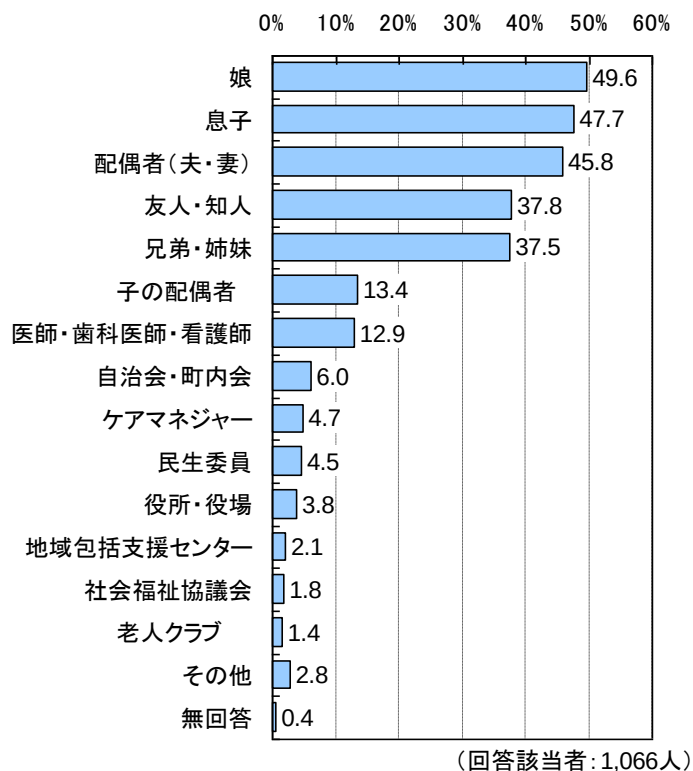
介護給付費が増加しており、介護給付費の適正化が求められています。

(3) 地域支援体制の構築

地域生活支援（地域ケア）体制の整備

地域包括支援センターを中心に、保健、医療、福祉などの関係機関との連携により、高齢者を地域で支える体制の整備が進んできています。

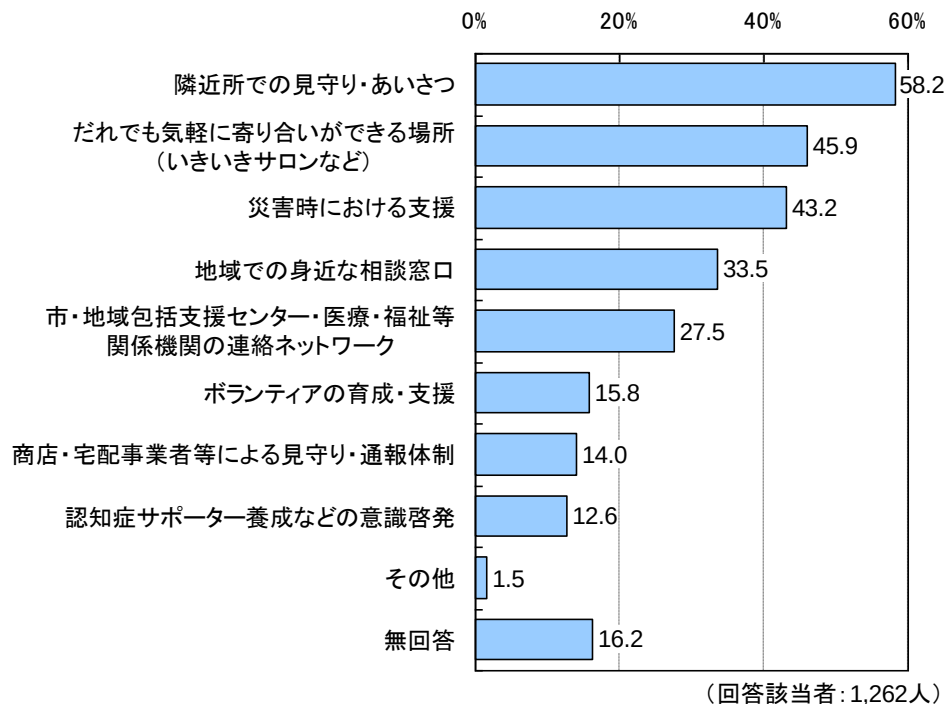
- 何かあったときに、相談する相談相手を教えてください。
(いくつでも)



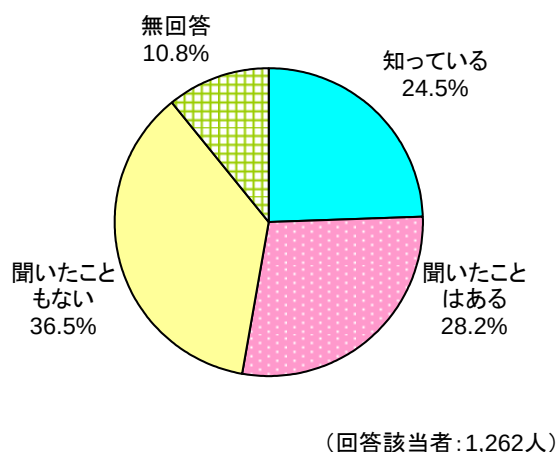
ニーズ調査では、何かあった時の相談相手として子や配偶者、兄弟姉妹等の家族や親族、友人・知人の割合が高くなっています。

また、高齢者を地域で見守る体制づくりに必要なこととしては、隣近所での見守り・あいさつを挙げる方が最も多く、次いで誰でも気軽に寄り合いができる場所、災害時における支援、地域での身近な相談窓口などを挙げる方が多くなっています。

●一人暮らし高齢者や認知症の方を地域で見守る体制づくりに必要なこと（複数回答）



●地域包括支援センターを知っているか（1つ）



高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターについて、「知っている」は24.5%で、「聞いたことはある」も含めれば全体の半数以上はその存在を認識しており、市民の間に地域包括支援センターは浸透してきているようです。一方、「聞いたこともない」方も3割以上おり、実際に相談相手として挙げている方は少ない状況です。

今後は高齢期を迎える住民も増えてくることから、さらに認知度を上げ、地域の高齢者支援体制の中心的な役割を担う機関として、定着させていくことが重要です。

能代地域、二ツ井地域を日常生活圏域として、能代地域は直営で、二ツ井地域は委託により、地域包括支援センターを設置し、高齢者の総合支援などの包括的な事業を行っていますが、より身近な見守り・相談体制が求められています。

少子高齢化や一人暮らし高齢者の増加などにより、家族や行政、介護サービス事業者だけで高齢者を支えることは困難であり、近隣の方々や自治会・町内会、民生委員等による見守り・支援にも限界があることなどから、地域で高齢者が孤立化しているケースが見受けられます。

また、一人暮らし等で家族の支援が期待できない方、経済的な理由でサービスを受けられない方、医療的なケアが必要な方など、個々の事情に応じた対応が求められています。

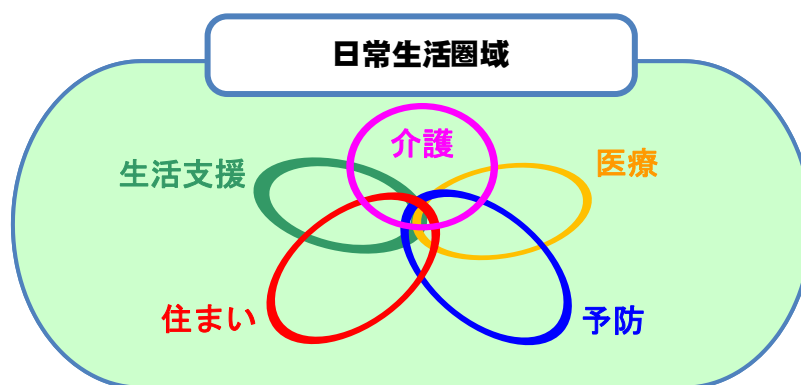
認知症高齢者の増加に伴い、高齢者の虐待が疑われるケースや、権利擁護が必要なケースなどの困難事例が出てきています。

7 第5期計画策定に向けた新たな課題の整理

第5期計画においては、地域包括ケア体制を地域においてより一層充実させていくことが求められています。

そのためには、まず高齢者のニーズに応じた住宅が提供されること（住まい）を基本とした上で、各自による健康維持や介護予防（予防）、さらには、高齢者の生活上の安全・安心・健康を確保するために、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、あるいは認知症の方がいる世帯に対する緊急通報システム、見回り、配食等の介護保険の給付対象でないサービス（生活支援）、介護保険サービス（介護）、在宅の生活の質を確保する上で必要不可欠な医療保険サービス（医療）の5つを一体化して提供していくという考え方が「地域包括ケアシステム」です。

【地域包括ケアの5つの視点による取り組み】



⇒ 5つの視点での取り組みを包括的（利用者のニーズに応じた5つの適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行い、地域包括ケアを実現。

この地域包括ケアシステムの考え方によれば、本計画における新たな課題として次の4点が挙げられます。

- ①認知症支援策の充実
- ②医療との連携
- ③生活支援サービスの充実
- ④高齢者の居住に係る施策との連携

この4つの課題への対応を本計画における重点的取り組み事項とします。

また、介護給付費の増加が見込まれる中で、介護給付費の抑制や介護保険料の上昇緩和など、給付と負担のバランスの考え方の整理のほか、日常生活圏域ニーズ調査結果等を踏まえた地域の課題分析に取り組むこととします。

（１）認知症支援策の充実

高齢期は慢性疾患に罹患しやすく、また、親族や友人などを失う体験が多い時期でもあることから、そのような心身の諸機能の低下が認知症の発症に影響していると考えられています。また、閉じこもりや寝たきりとのつながりも深いと考えられることから、高齢者及び要支援・要介護認定者の増加に伴い、認知症の方は今後さらに増加していくことが予想されます。

認知症を発症した際には、早い段階での治療によりその進行を遅らせることが可能であるため、何よりも早期対応が重要となります。認知症を発症した人や家族にとって、適切な診断を受け、その診断結果に応じて必要なサービスが受けられることが第一です。そのためには、医療と介護保険サービスや生活支援サービスの提供体制の充実を図る必要があります。

また、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認知症の人に対する温かい対応が望まれます。家族はもちろん、認知症高齢者を取り巻くすべての人が認知症への理解を深めることにより、認知症の人の尊厳が保たれる地域づくりを目指します。

（２）医療との連携

高齢者が介護を必要としない状態であり続けるため、まずは健康を第一に考えることはもちろん、疾病の早期発見・早期治療が重要です。その観点から、高齢者にはかかりつけ医による受診を勧奨するなど、高齢者自らの主体的な健康管理を促しています。また、各種検診や事後相談等を実施する市の保健部門と医師会・歯科医師会等との連携を図り、定期的に情報の共有を行っています。今後もこのような取り組みを継続、強化していくことが重要です。

また、介護サービスの現場では、主治医や看護師から情報提供がなされるほか、サービス担当者会議において、ケアマネジャーを中心に、ヘルパーやデイサービスなどの福祉系事業者、リハビリなどの医療系事業者、本人の家族などとも随時情報共有が図られています。しかし、担当者会議における情報だけでは十分ではなかったり、入院患者の情報が医療の側からケアマネジャーに提供されにくいなど改善すべき課題もあることから、介護サービス事業者と医療機関との相互の連携をこれまで以上に深めていく必要があります。

さらに、身体の状態や家庭環境などの理由から病院への通院治療が難しい高齢者に対する医療として、また、療養型病床の数に制限が加えられている状況などから、在宅療養の重要性が高まっています。在宅療養とは、病院で治療・療養するのではなく、診療所や介護サービス事業所などから医師・看護師に定期的もしくは必要に応じて訪問をしてもらい、自宅で療養するということです。そのため、往診をはじめ、医療系の介護サービス、医療機関と訪問看護ステーションの連携など、本人にとって適切な治療やケアが受けられる在宅療養の体制を整備していくことが求められます。

（３）生活支援サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域において在宅での生活を続けるためには、それぞれの高齢者に合った適切な生活支援が必要です。例えば、リハビリテーションの成果によって身体的には在宅生活が可能なまでに回復しても、食事の準備や買い物といった日常生活行動が困難で自立した生活に支障があるというケースも少なくありません。したがって、生活支援とは、具体的にはそれぞれの高齢者の身体の状態や生活環境によって、衣食住が整うための基本的な日常生活の援助のうちのいずれかが求められることになります。

そのため、できるだけ多くの高齢者が住み慣れた地域や家庭において在宅で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が求められます。

さらに、家族などの身近な人から人権を侵害されるような扱いや虐待を受ける高齢者のほか、認知症等により判断能力が十分ではないために金銭管理や契約などにおいて被害を受ける高齢者もみられることから、すべての高齢者が地域において安心して自立した生活を送れるよう支援していく必要があります。

（４）高齢者の居住に係る施策との連携

加齢に伴い身体機能などが低下してくると、長年住み慣れた自分の住居であっても、それが必ずしも住みやすい生活環境であるとは言えない状況もでてきます。また、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加などを背景に、共同住宅などへの住み替えなど、住まいに対する新たなニーズも生まれてきます。

高齢者の住宅改修を支援することにより利便性・安全性の向上を図るとともに、市営住宅についてはバリアフリー化を実施するなど、高齢者の生活に配慮した住宅供給に努めており、今後も高齢者の居住環境を整備していくことが重要です。

また、高齢者の住まいの選択肢の1つとして施設での生活が挙げられますが、施設入所については介護保険制度だけでは対応しきれない状況もあるため、介護保険施設以外にもサービス付きの高齢者向け住宅など、新たな住まいについても検討していく必要があります。

(5) その他の課題

①介護給付費の抑制と介護保険料の上昇緩和

国では、第5期介護保険事業計画の策定に当たっては、

- ① 介護従事者処遇改善臨時特例交付金による第4期保険料の軽減効果
- ② 介護給付費準備基金の取崩しによる第4期保険料の軽減効果
- ③ 第4期から第5期までの自然増

等の各種要因を勘案し、より精緻な事業量等の見込みを行うこととしており、国の試算によると、第4期計画の平均月額4,160円が5,000円を超える見込みとされております。

本市においても第4期計画の月額4,200円から大幅な引き上げが必須な状況であり、健康長寿や介護予防の促進、介護給付費適正化を進めるとともに、介護基盤整備の考え方を整理し、介護給付費の抑制を図る必要があります。

また、財政安定化基金の取り崩しや保険料段階の見直しなど、介護保険料の上昇を緩和するため、給付と負担のバランスを図った施策の検討をする必要があります。

②日常生活圏域ニーズ調査結果を踏まえた地域ごとの課題分析

本市の日常生活圏域は合併前の旧能代市の区域と旧二ツ井町の区域の2つとしていますが、地域包括ケア体制を地域においてより一層充実させていくためには、より身近な地域の実情に応じた支援や連携が必要となってきます。

そのためには、地域やその地域に居住する高齢者ごとの課題の的確な把握、具体的にはどこにどのような支援を必要としている高齢者が、どの程度生活しているか等を的確に把握する必要があります。

本計画策定に当たり、市内の65歳以上2,000人を対象に、国が示した日常生活圏域ニーズ調査の内容を含んだ高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査を実施し、約63%に当たる1,264件の回答（うち有効回答1,262件）を得ております。

この結果も踏まえ、地域の課題を分析し、高齢者のニーズに即した施策を検討・実施する必要があります。