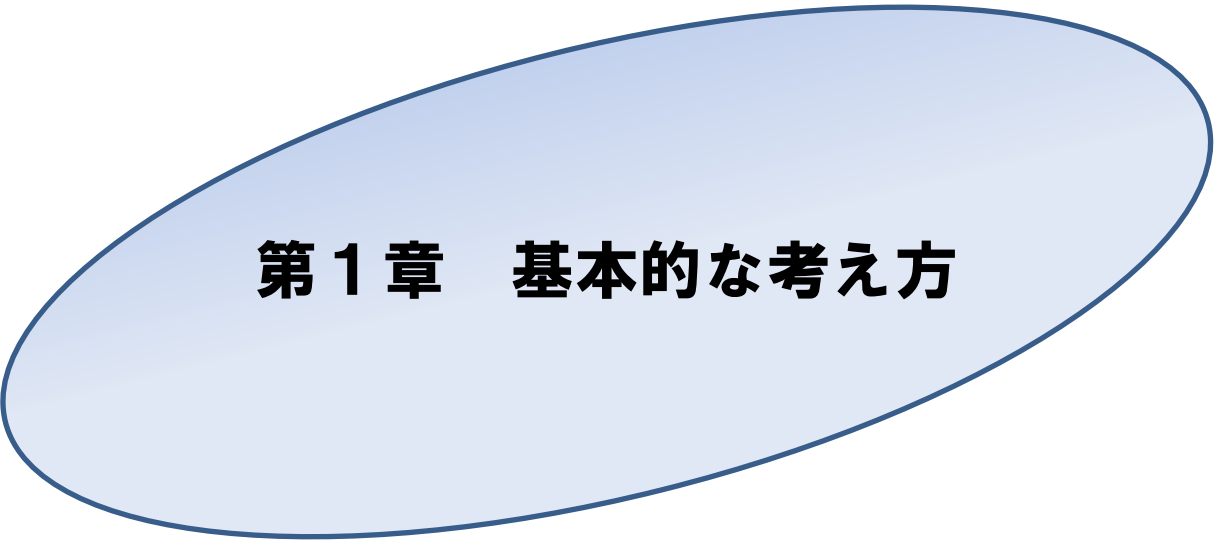




第 1 章 基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

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っています。また、総務省統計局発表による平成26年5月1日現在の高齢者人口は、3,257万人で、総人口に占める割合は、25.6%となり、人口、割合共に過去最高となっています。

能代市の住民基本台帳による平成26年10月1日現在の高齢者人口は20,292人、高齢化率は35.5%となっており、市民の3人に1人以上が高齢者となっています。さらに、人口推計によると、平成32年には高齢者割合が40%を超え、その後も上昇し続け、平成37年には43.6%となり、平成26年からの11年間で8ポイント以上上昇すると予測されます。

今後、高齢化や核家族化の進行により高齢者単身世帯の増加と併せて認知症高齢者の増加も予測されることから、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、ますます重要となっています。

このような状況の中で、第6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75歳以上となり高齢化が一段と進む平成37年度に向けた計画であり、これまでの施策の実施状況や課題等を踏まえ、高齢者福祉及び介護保険事業の更なる充実が求められています。

第6期介護保険事業計画は、「地域包括ケアシステム」の実現への取り組みをより強化していくために必要となる、「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」、といった重点的に取り組むべき事項を、地域の実情に応じて位置づけるなど、「地域包括ケアシステム」の構築を見据えた新たな視点での取り組みをスタートするものとなっています。

以上を踏まえ、今回策定する計画については、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6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
--	--

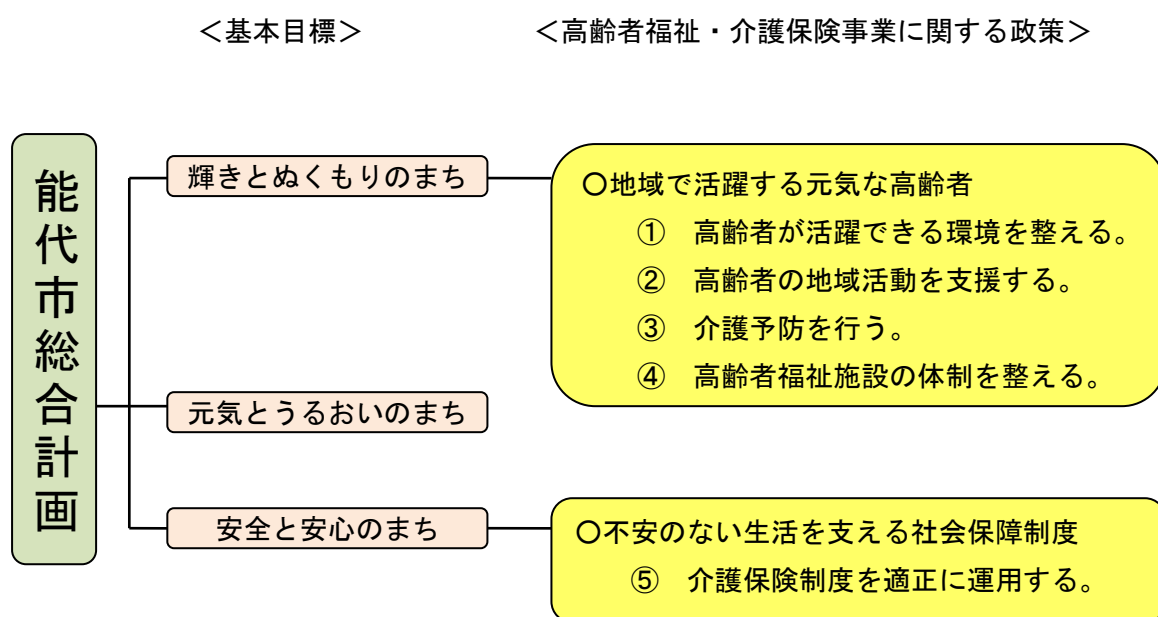
(2) 他の計画との調和

■能代市総合計画との整合性

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「3年ごとに、5年を1期とする」とされ、第3期計画から3年を1期に改正されました。

○第6期計画は、計画対象期間を平成27年度～平成29年度として策定することとなりますが、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度を目標年度とした中長期的な目標を掲げた計画となります。（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。）

平成24 年 度	平成25 年 度	平成26 年 度	平成27 年 度	平成28 年 度	平成29 年 度	平成30 年 度	平成31 年 度	平成32 年 度	平成33 年 度	平成34 年 度	平成35 年 度	平成36 年 度	平成37 年 度
能代市総合計画 (平成20年度～平成29年度)						能代市第2次総合計画(仮) (平成30年度～平成39年度)							
能代市高齢者福祉計画・ 第5期介護保険事業計画 (平成24年度～平成26年度)						本計画							
見直し	能代市高齢者福祉計画・ 第6期介護保険事業計画 (平成27年度～平成29年度)												
			見直し	能代市高齢者福祉計画・ 第7期介護保険事業計画 (平成30年度～平成32年度)									
→													

目標年度

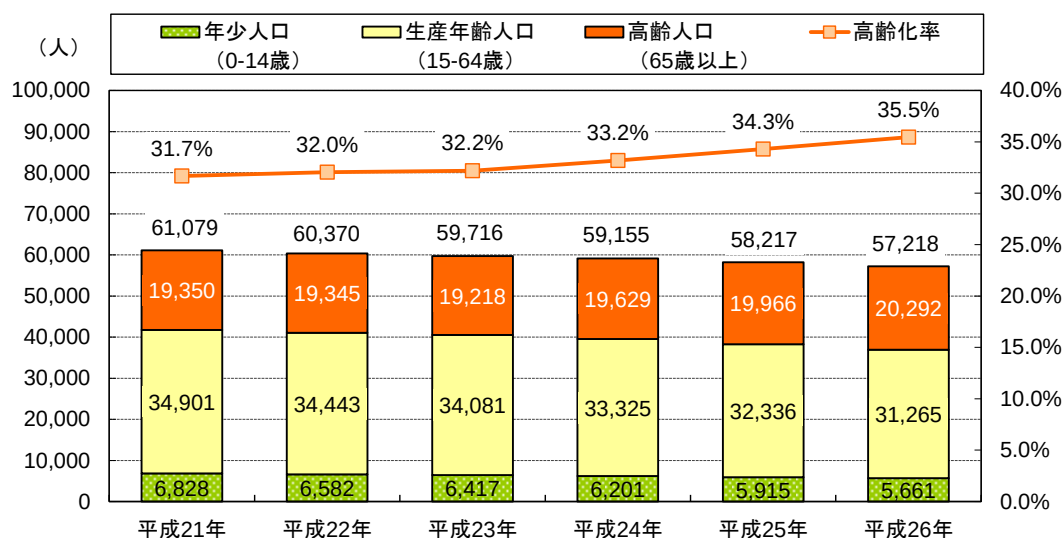
5 高齢者等の状況

(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21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

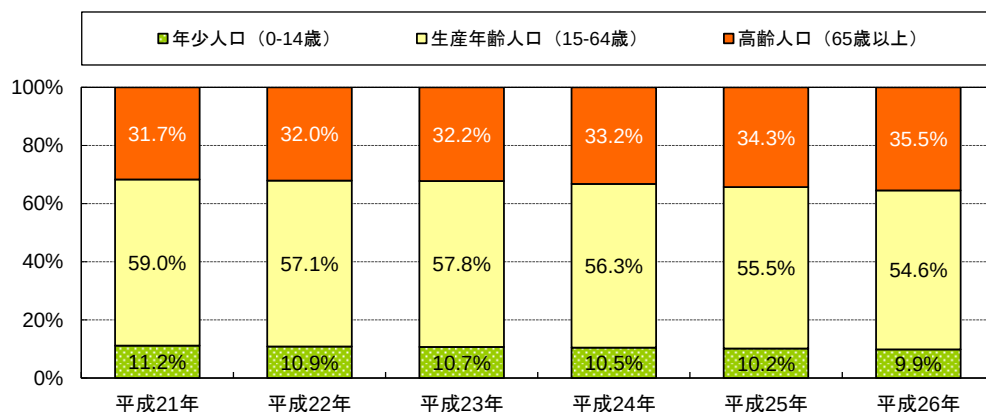


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

■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年々低下しており、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

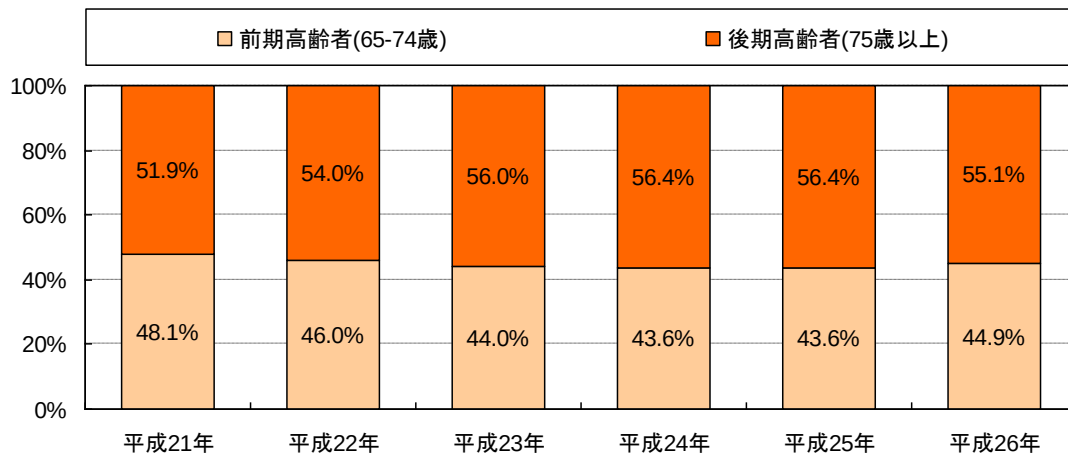


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

■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みると、平成 24 年までは、後期高齢者の比率が年々高くなってきていましたが、平成 26 年では、55.1%と後期高齢者の比率が減少しています。

●前期・後期高齢者比率の推移

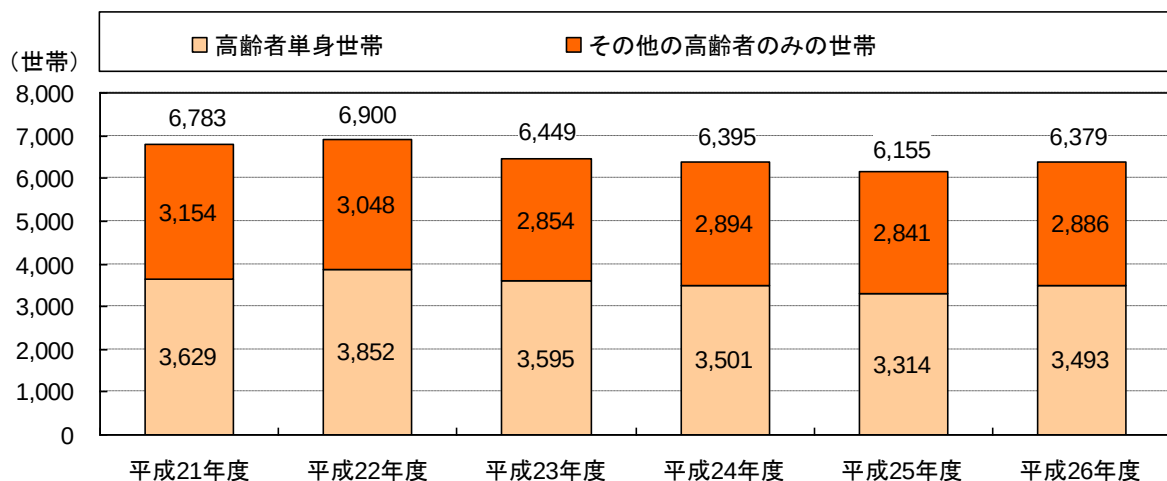


資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

（２）高齢者世帯の状況

市の高齢者世帯（高齢者のみの世帯）数は、平成 22 年度を境に減少傾向で推移していましたが、平成 26 年度では 6,379 世帯と増加に転じています。全世帯に占める高齢者世帯の割合は 28.0%で、秋田県の 27.0%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



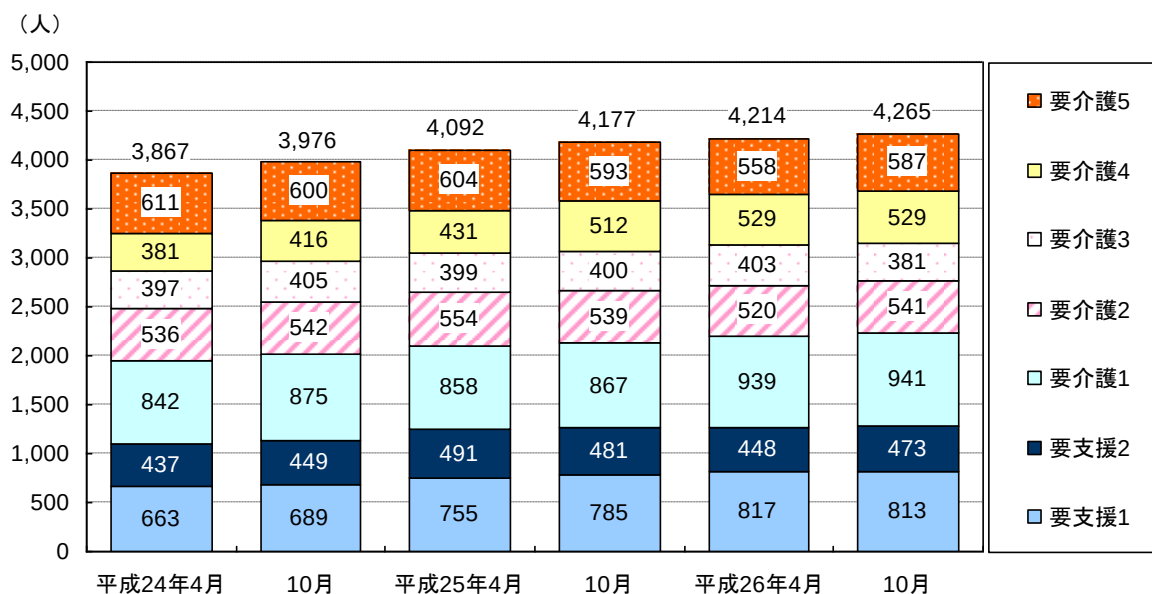
秋田県調べ（各年 7 月 1 日現在）

(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、認定者総数は僅かな増加傾向にあります。

また、要介護度別の構成比をみると、平成26年10月で要介護1の構成比が22.1%と最も高い比率を占めています。

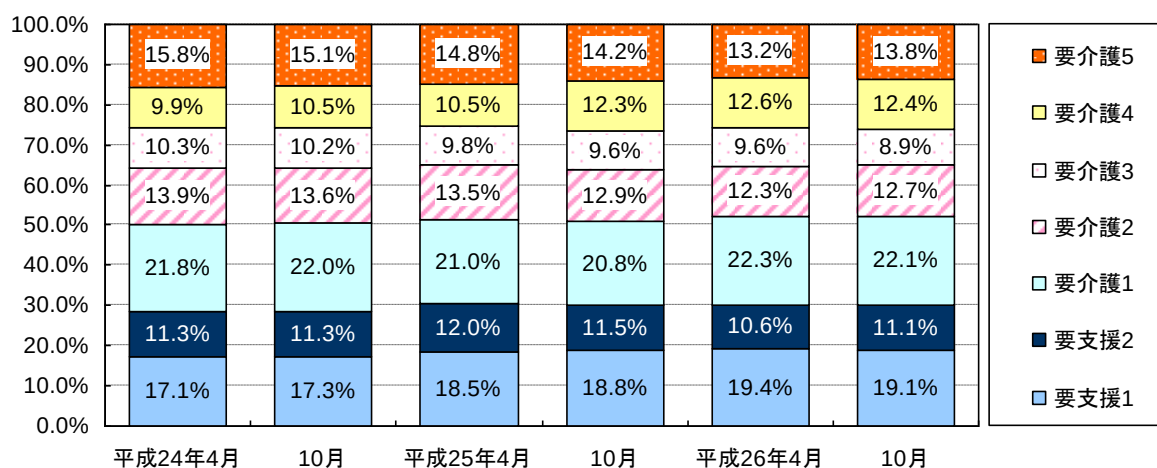
●要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別）



※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27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29年においては平成26年から3,000人余り減少し、54,212人になると推計されます。

高齢人口は、平成29年度をピークに減少すると推計されますが、高齢人口と生産年齢人口の人口比では、平成26年では1対1.5なのに対し、平成29年度1対1.3、平成37年では1対1.1と推計されます。

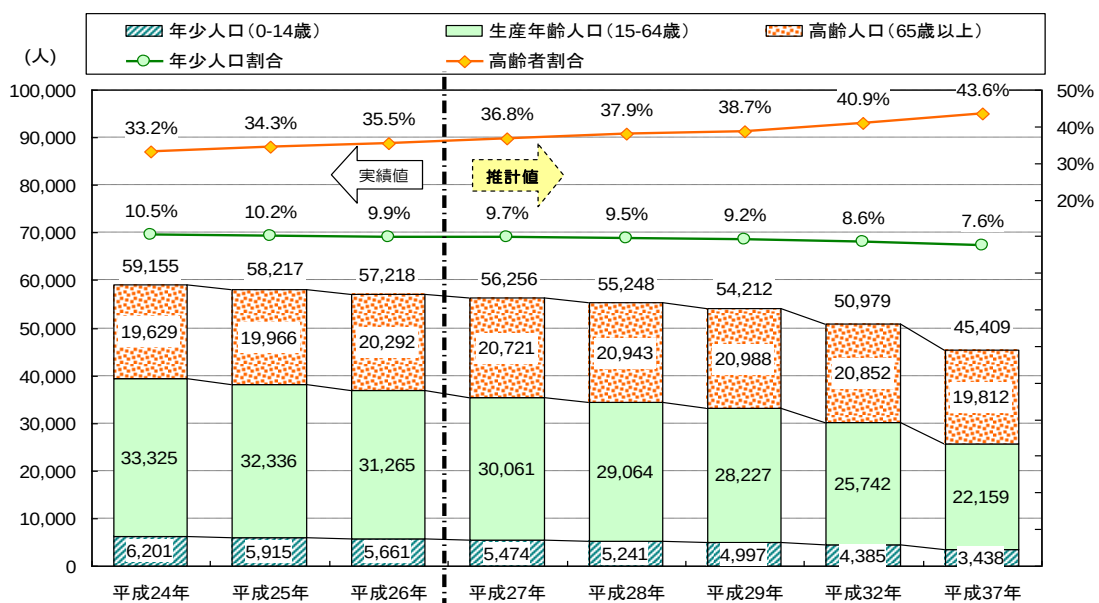
●推計人口

(単位：人)

区 分	実績値			推計値				
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
年少人口 (0-14歳)	6,201 10.5%	5,915 10.2%	5,661 9.9%	5,474 9.7%	5,241 9.5%	4,997 9.2%	4,385 8.6%	3,438 7.6%
生産年齢人口 (15-64歳)	33,325 56.3%	32,336 55.5%	31,265 54.6%	30,061 53.4%	29,064 52.6%	28,227 52.1%	25,742 50.5%	22,159 48.8%
40-64歳人口	20,623 34.9%	20,104 34.5%	19,479 34.0%	18,828 33.5%	18,268 33.1%	17,886 33.0%	16,668 32.7%	14,876 32.8%
高齢人口 (65歳以上)	19,629 33.2%	19,966 34.3%	20,292 35.5%	20,721 36.8%	20,943 37.9%	20,988 38.7%	20,852 40.9%	19,812 43.6%
前期高齢者 (65-74歳)	8,564 14.5%	8,710 15.0%	9,107 15.9%	9,406 16.7%	9,581 17.3%	9,476 17.5%	9,467 18.6%	7,896 17.4%
後期高齢者 (75歳以上)	11,065 18.7%	11,256 19.3%	11,185 19.5%	11,315 20.1%	11,362 20.6%	11,512 21.2%	11,385 22.3%	11,916 26.2%
合 計	59,155	58,217	57,218	56,256	55,248	54,212	50,979	45,409

各年10月1日現在

●人口と高齢化率の推計

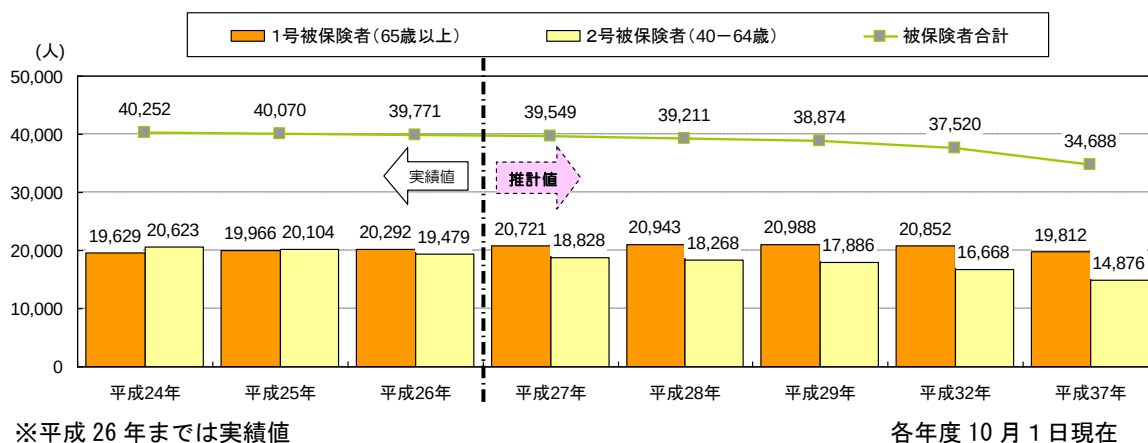


各年10月1日現在

■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26年では39,771人となっています。平成26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26年から計画期間の最終年の平成29年では900人近く減少し、38,874人と見込まれます。また、被保険者種類別では、平成26年から第1号被保険者数が第2号被保険者数を上回っております。

●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27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

(単位：人)

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
要支援1	689	785	813	871	914	958	1,014	1,003
要支援2	449	481	473	454	439	422	408	395
要介護1	875	867	941	1,013	1,085	1,169	1,316	1,306
要介護2	542	539	541	531	531	533	547	558
要介護3	405	400	381	384	376	371	395	404
要介護4	416	512	529	533	564	603	706	735
要介護5	600	593	587	526	482	435	432	439
計	3,976	4,177	4,265	4,312	4,391	4,491	4,818	4,840

※平成26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)

← 第 6 期計画期間 →

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
第1号被保険者数	19,629	19,966	20,292	20,721	20,943	20,988	20,852	19,812
うち認定者	3,886	4,093	4,178	4,215	4,283	4,371	4,697	4,730
認定率	19.8%	20.5%	20.6%	20.3%	20.5%	20.8%	22.5%	23.9%
第2号被保険者数	20,623	20,104	19,479	18,828	18,268	17,886	16,668	14,876
うち認定者	90	84	87	97	108	120	121	110
認定率	0.4%	0.4%	0.4%	0.5%	0.6%	0.7%	0.7%	0.7%

※平成 26 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)

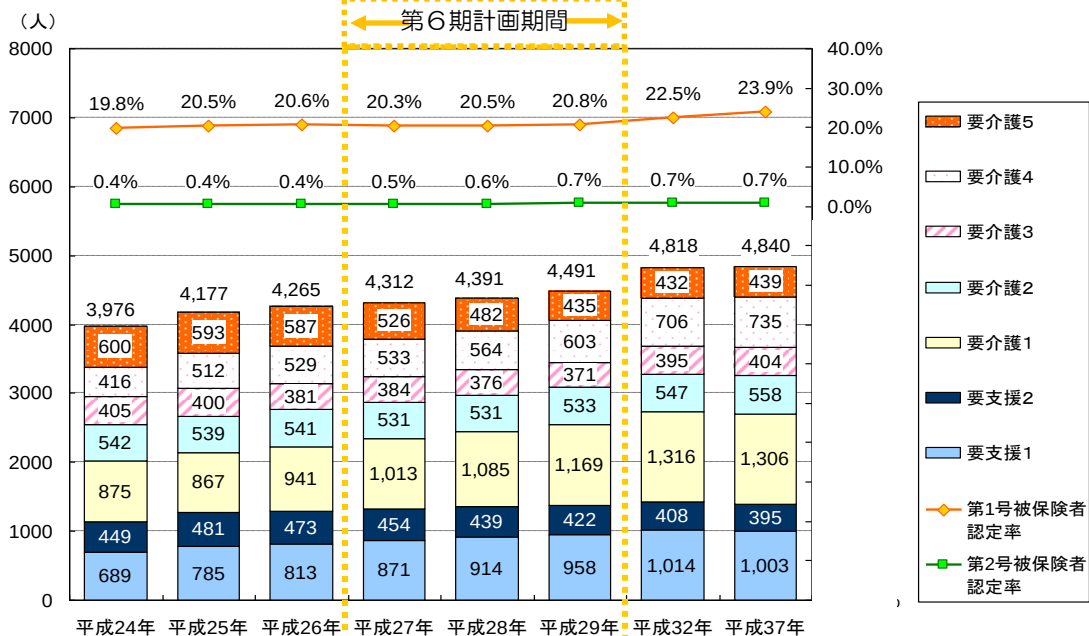
← 第 6 期計画期間 →

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
被保険者数(65～74歳)	8,564	8,710	9,107	9,406	9,581	9,476	9,467	7,896
うち認定者	396	406	420	442	451	484	571	486
認定率	4.6%	4.7%	4.6%	4.7%	4.7%	5.1%	6.0%	6.2%
被保険者数(75歳以上)	11,065	11,256	11,185	11,315	11,362	11,512	11,385	11,916
うち認定者	3,490	3,687	3,758	3,773	3,832	3,887	4,126	4,244
認定率	31.5%	32.8%	33.6%	33.3%	33.7%	33.8%	36.2%	35.6%

※平成 26 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 26 年までは実績値

各年 5 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 29 年には平成 26 年よりも 226 人増え、4,491 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5期計画の実施状況

(1) 活力ある高齢社会の実現

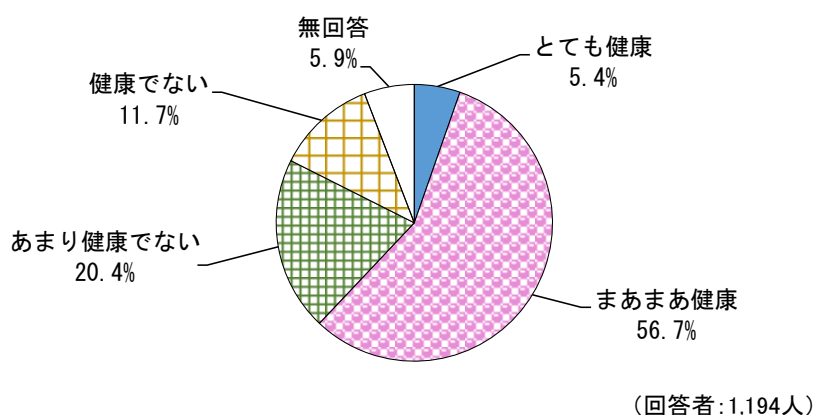
①高齢者の積極的な社会参加

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、62.1%の方が自身を健康であると答えています。

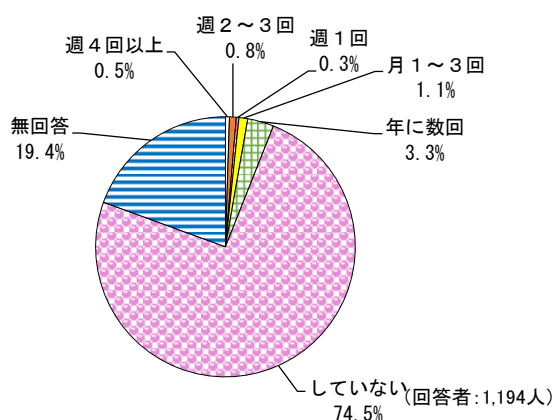
また、社会参加活動や仕事をどのくらいの頻度でしているかは、「④地域の生活環境の改善（美化）活動」は、「年に数回」が19.3%、「⑤収入のある仕事」については「週4回以上」と「週2～3回」合わせて約10%が「参加している」と回答しています。

●普段、ご自分で健康だと思いますか。（1つ）

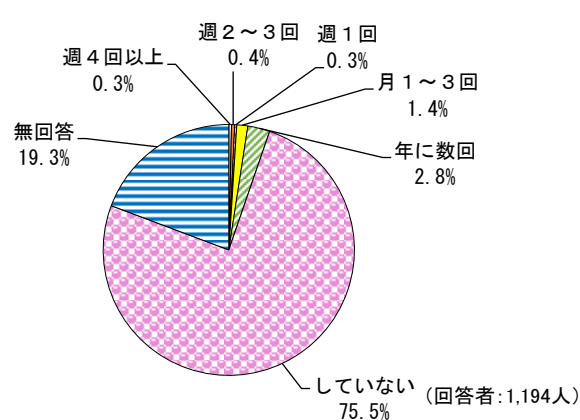


●社会参加活動や仕事をどのくらいの頻度でしていますか。（それぞれ1つ）

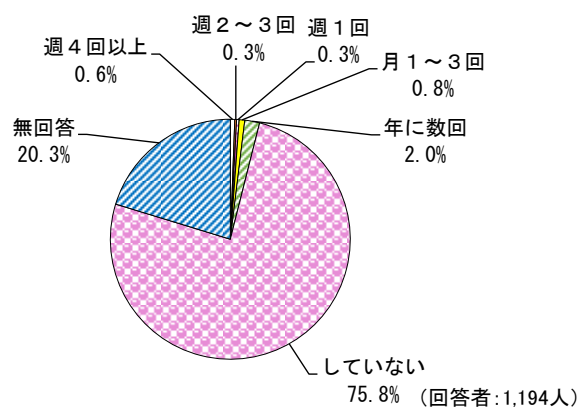
①見守りが必要な高齢者を支援する活動



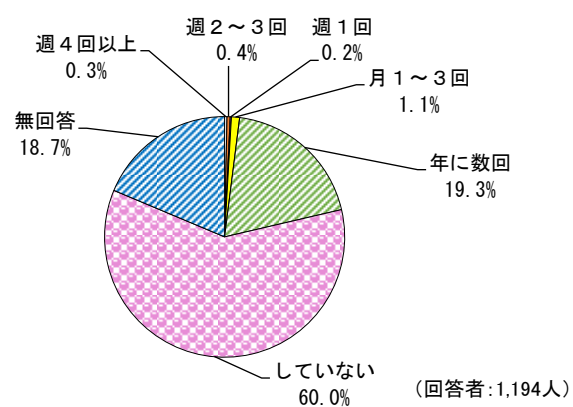
②介護が必要な高齢者を支援する活動



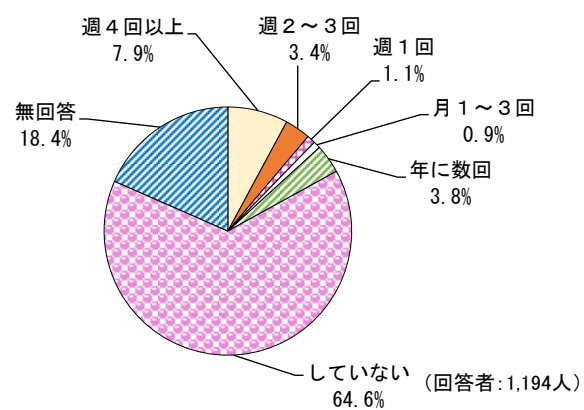
③子どもを育てている親を支援する活動



④地域の生活環境の改善（美化）活動

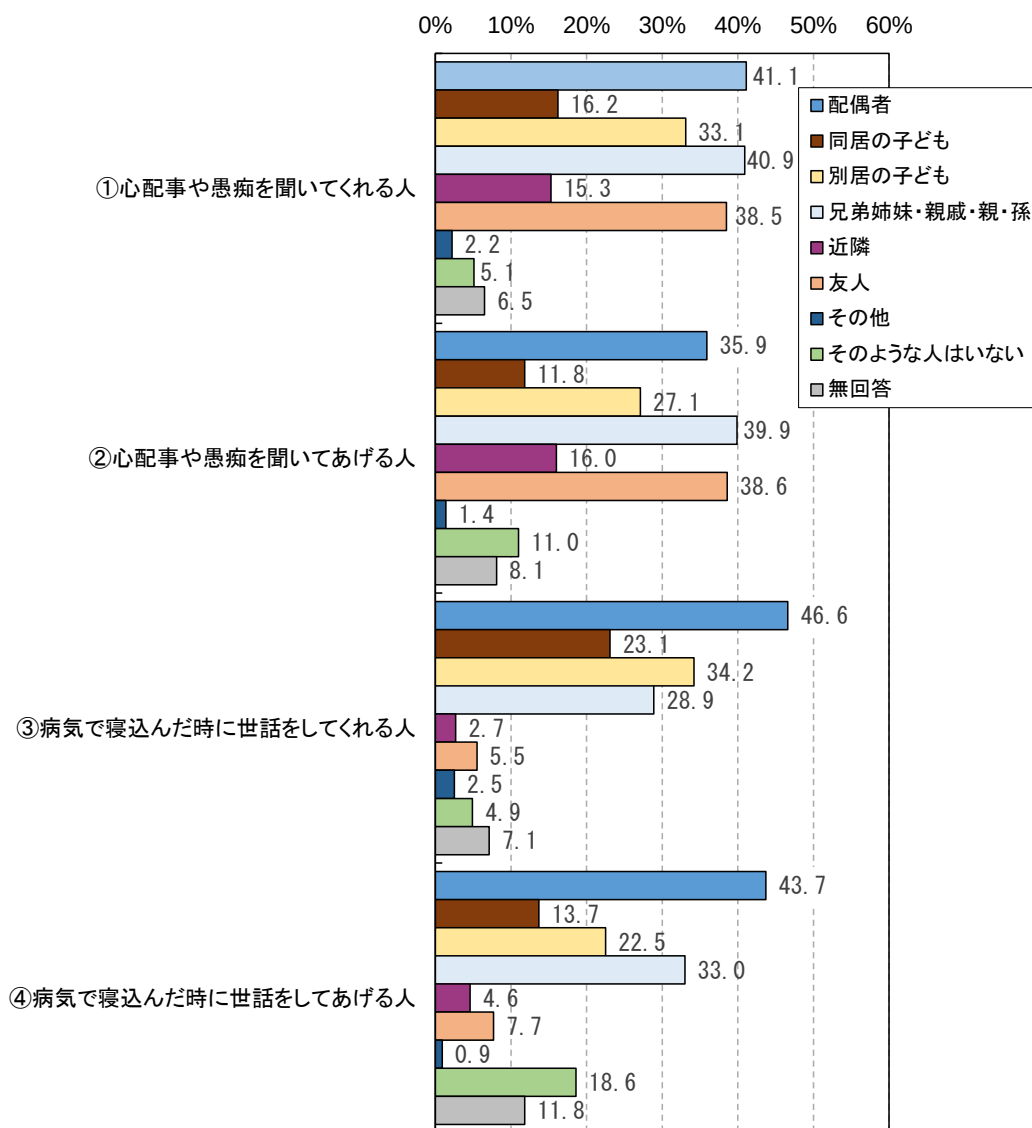


⑤収入のある仕事



あなたとまわりの人の「たすけあい」については、「①心配事や愚痴を聞いてくれる人」、「③病気で寝込んだ時に世話をしてくれる人」、「④病気で寝込んだ時に世話をしてあげる人」では、「配偶者」、「②心配事や愚痴を聞いてあげる人」では、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」という回答が最も多くなっています。

●たすけあいについて。(それぞれ1つ)



(回答者:1,194人)

(2) 在宅生活の総合支援

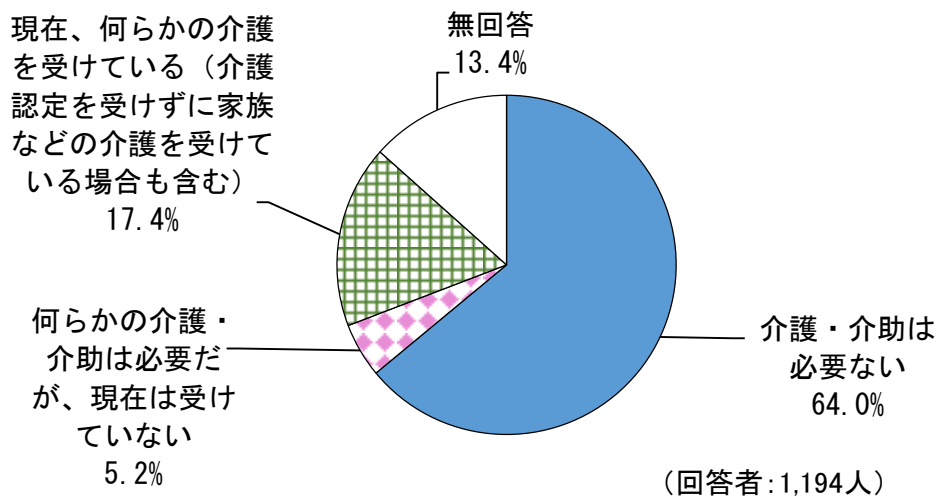
①自立生活の支援

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。

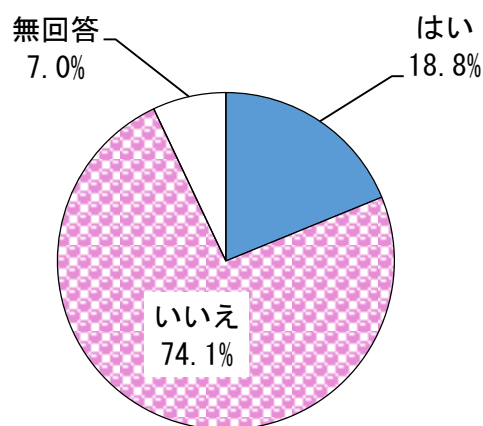
ニーズ調査では、普段の生活で介護・介助が必要かでは、「現在、何らかの介護を受けている（※介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が17.4%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が5.2%となっています。

また、通院に介助を要するか尋ねたところ、18.8%が「はい」と回答しています。

●普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。（1つ）



●通院に介助が必要ですか。（1つ）



回答者:951人)

②介護予防等の推進

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。平成26年度のチェックリストの実施割合は、約15%と低く、また、介護予防教室の参加割合も低くなっています。

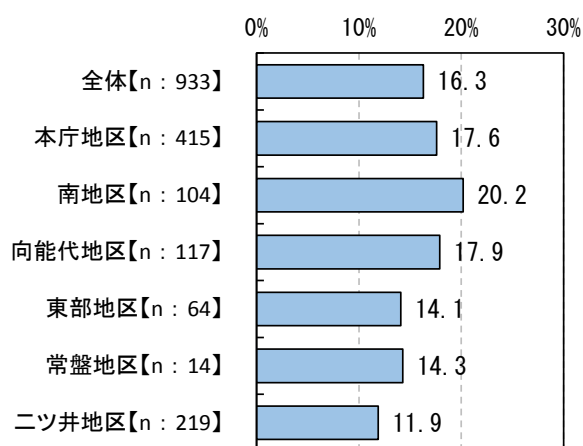
基本チェックリストの実施により要支援・要介護状態に陥るリスクの高い高齢者を把握し、健康教室などの介護予防事業を推進するとともに、保健関係部署、医療機関等との連携に努めています。

今後も介護予防を推進していくため、基本チェックリストの実施を高齢者全員に行うことを検討し、リスクの高い高齢者の介護予防教室の参加促進に努めます。

ニーズ調査では、生活機能項目別リスク該当割合を算定しており、リスク該当割合は以下の通りです。

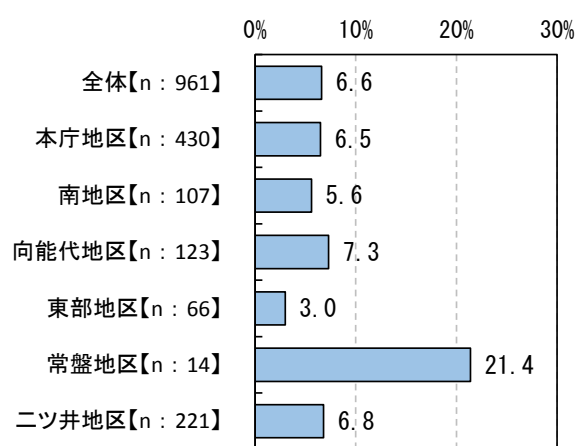
●生活機能項目別リスク該当者割合（地区別）

1. 運動器



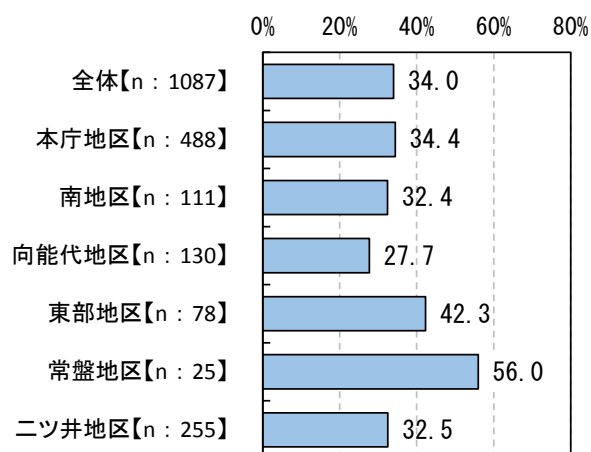
※認定者を除く

2. 閉じこもり

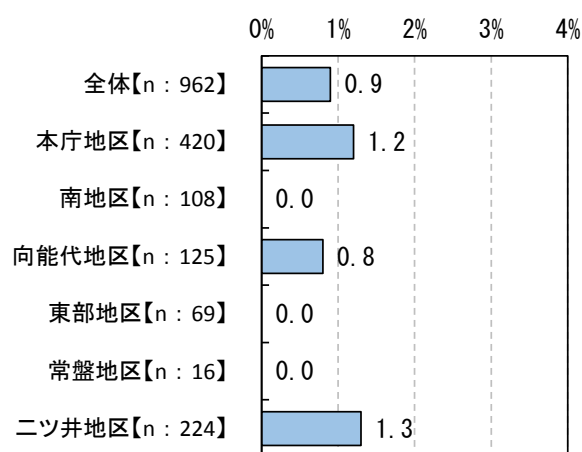


※認定者を除く

3. 転倒

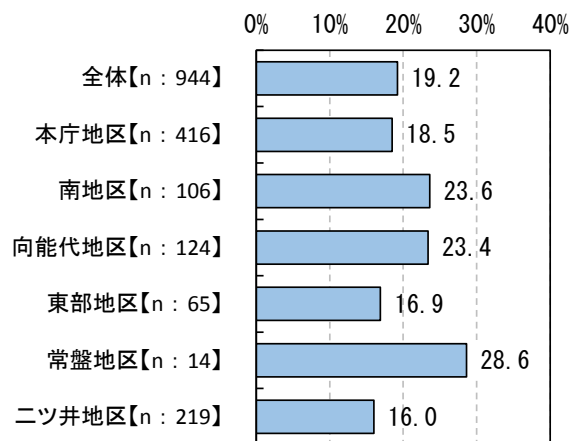


4. 栄養



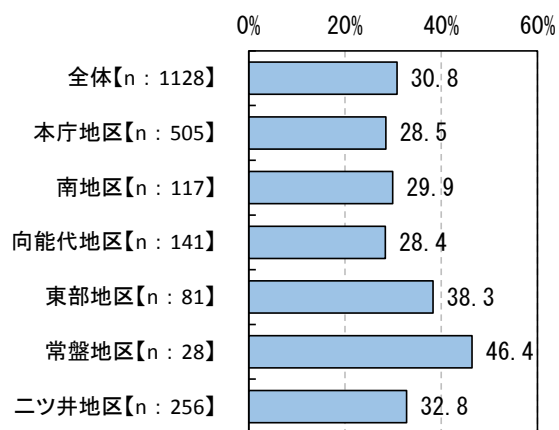
※認定者を除く

5. 口腔

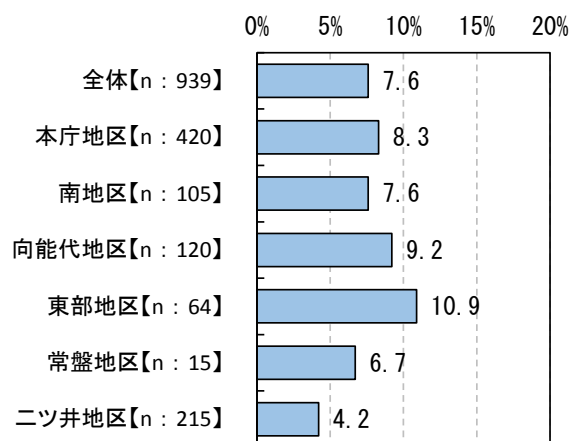


※認定者を除く

7. 認知機能障害程度 (CPS)

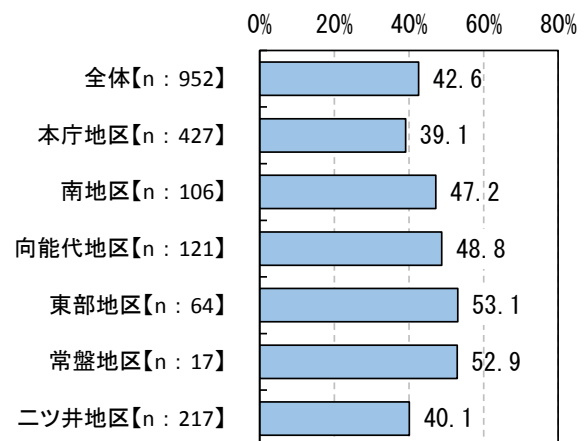


9. 虚弱



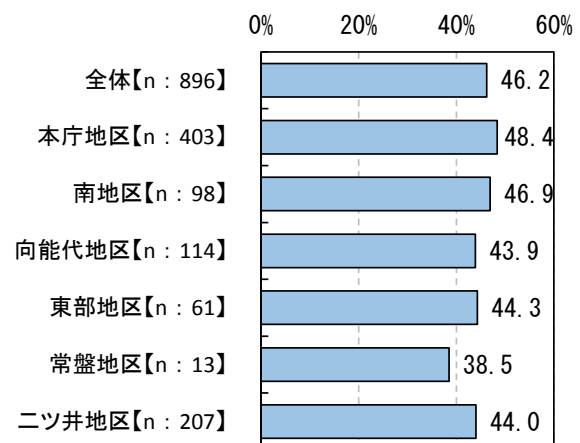
※認定者を除く

6. 認知予防



※認定者を除く

8. うつ予防



※認定者を除く

③在宅介護サービスの基盤整備

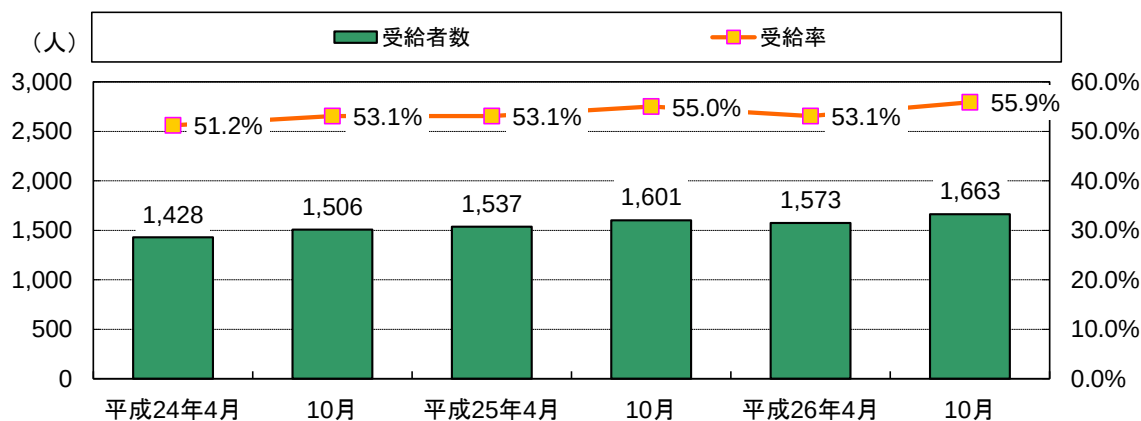
居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス、施設サービスの提供体制は整備されており、第5期計画で見込んだ必要なサービス提供は確保されています。各サービスの利用状況等については次の通りです。

ア 受給者数と受給率

■居宅サービス

平成24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。このうち、短期入所利用者で基準を超えた長期継続利用者は、平成26年7月現在180人となっています。

●居宅サービス受給者数とサービス受給率の推移



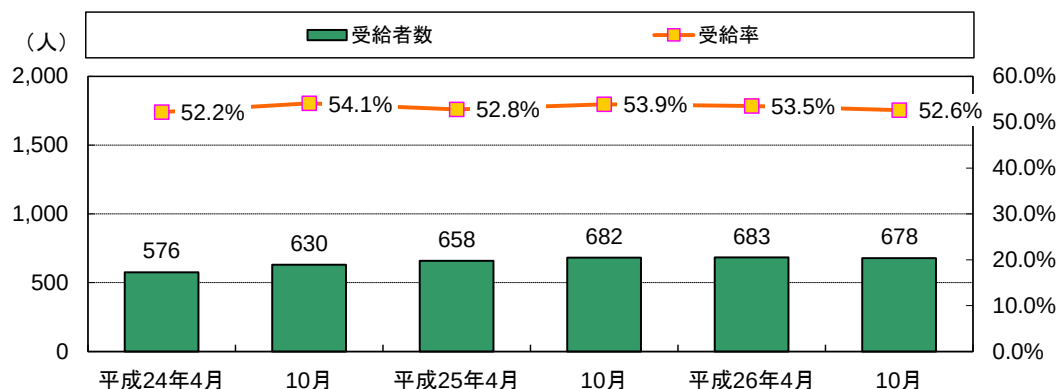
※報告月分のデータを使用している

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24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



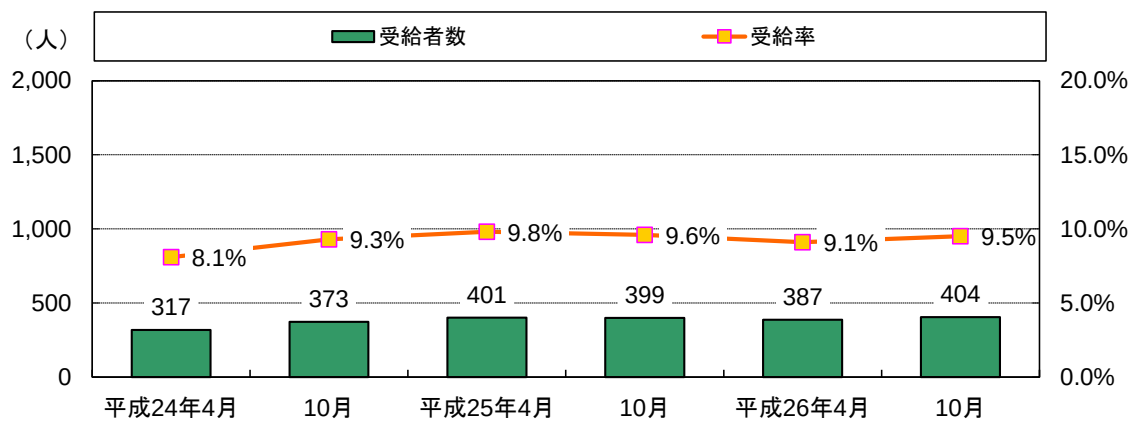
※報告月分のデータを使用している

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 24 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、平成 24 年 10 月から平成 25 年 4 月にかけて受給者数の増加が見られ、その後は、受給者数、受給率ともに横ばい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）

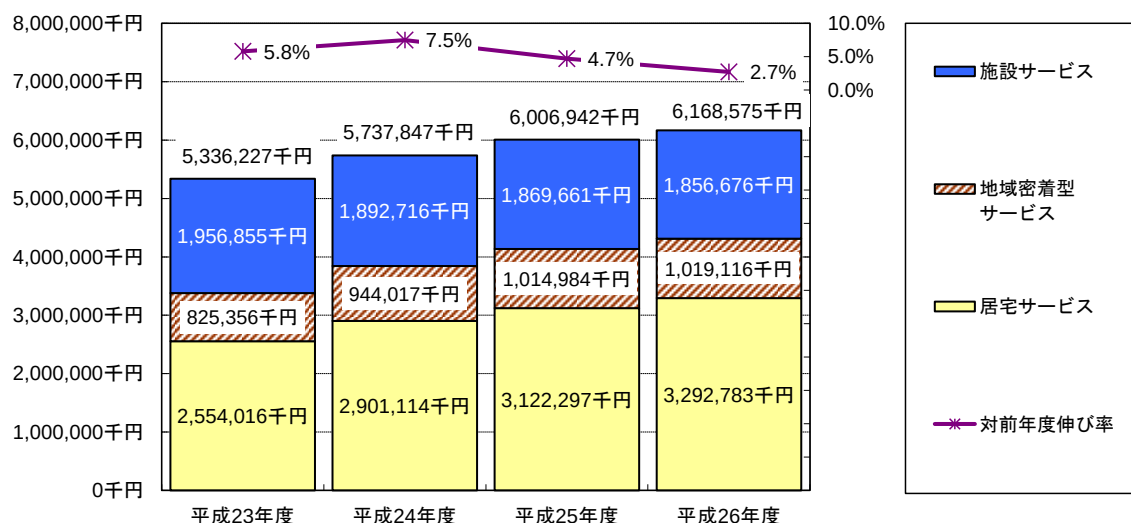
イ 介護給付費の状況

■介護保険サービス総給付費

本市の介護保険給付費は、年々増加しているものの、前年度からの伸び率をみると平成24年度は7.5%増、平成25年度は4.7%増、平成26年度は2.7%増と伸び率は減少しています。

また、給付費の構成比については、平成23年度では施設サービス給付費が36.7%、居宅サービス給付費が47.8%、地域密着型サービス給付費が15.5%となっていますが、平成26年度では、施設サービス給付費が30.1%、居宅サービス給付費が53.4%、地域密着型サービス給付費が16.5%となり、施設サービスの構成比が年々減少しています。

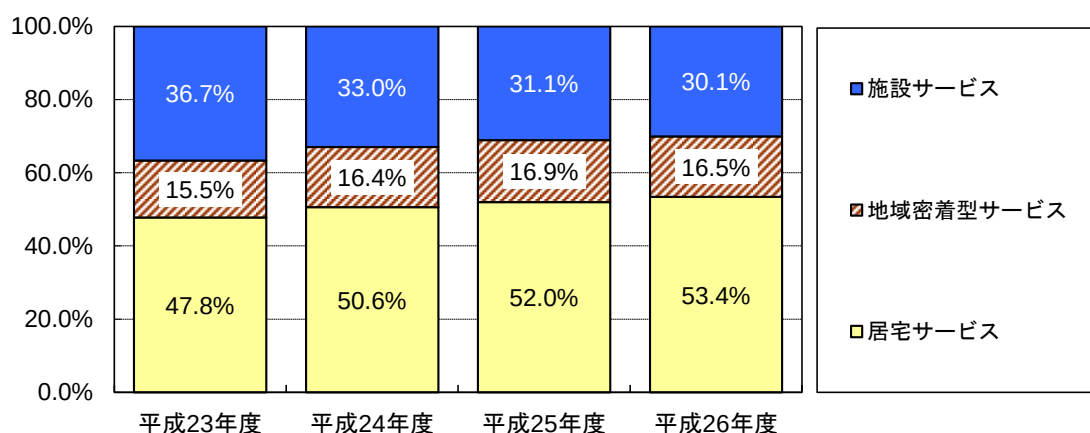
●介護保険サービス給付費の推移



※居宅サービス給付費は介護サービス計画費を含む（平成26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



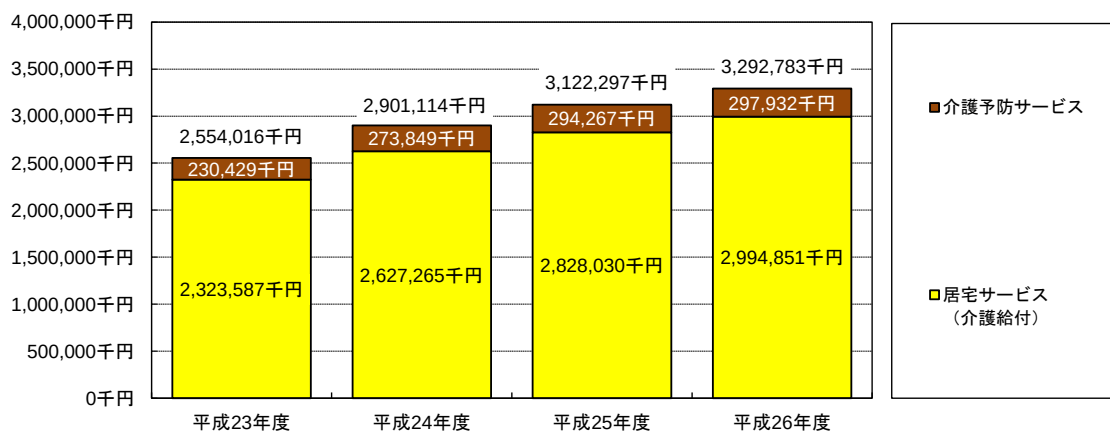
※居宅サービス給付費は介護サービス計画費を含む（平成26年度は見込み）

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傾向にあり、介護給付、予防給付別にみても同様の傾向です。

●居宅サービス給付費の推移



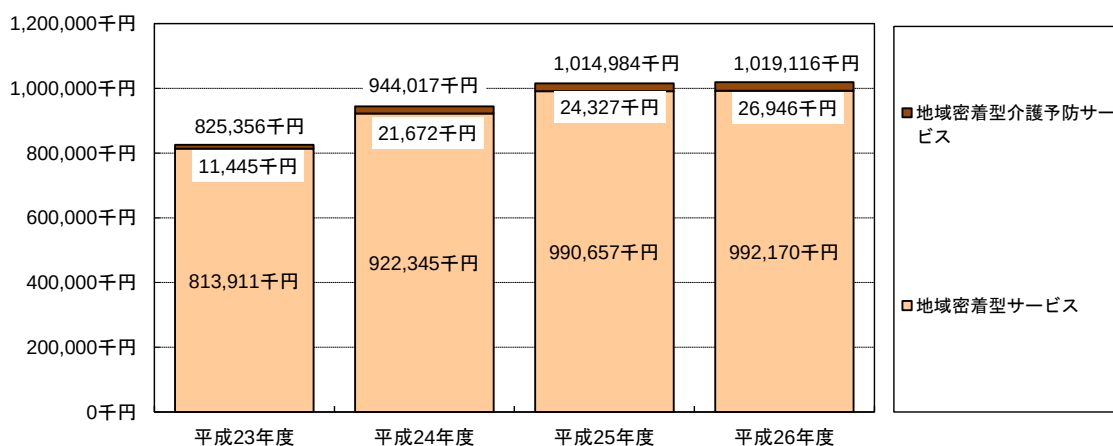
※平成 26 年度は見込み

資料：介護保険事業状況報告

■地域密着型サービス給付費

地域密着型サービス費は年々増加傾向にあり、介護給付、予防給付別にみても同様の傾向です。

●地域密着型サービス給付費の推移



※平成 26 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 5 期計画期間では、特定施設入居者生活介護の整備を計画し、定員 23 人の施設 1 か所が開設されています。

現在実施されているサービスの供給体制はおおむね整っておりますが、民間の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の利用者ニーズに対応して、重度者に対応できる特定施設入居者生活介護の整備を検討します。また、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など、まだ実施されていない新たなサービスの参入促進を図る必要があります。

④在宅介護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研修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異動から、サービスの質の低下が懸念されますが、県や市では指定の際や実地指導等で、人員基準を満たしているか確認しており、いずれの事業所においても必要な人員を確保しております。しかし、事業所によっては介護職の資格を有しない職員を採用している例や、サービス低下ではないかという声も寄せられておりますが、自由競争の中でより良いサービスの向上が図られております。

県や市でも職員研修等によるスキルアップを助言するとともに、より質の高いサービスを提供するよう機会あるごとに指導しておりますが、短期入所施設の利用が長期になっている例などが見受けられますが、利用者個々の事情を正確に把握し、適切なサービス利用となるよう努めていきます。

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。

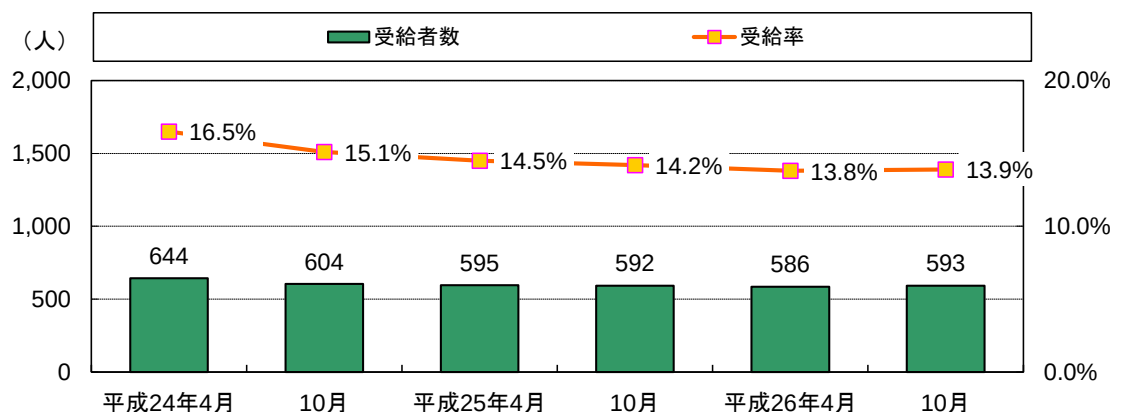
(3) 入所施設の整備

①施設介護サービスの基盤整備

ア 施設サービスの受給者数と受給率

平成24年4月からの施設サービス利用状況をみると、受給者数は平成24年10月に減少し、その後は横ばい傾向ですが、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



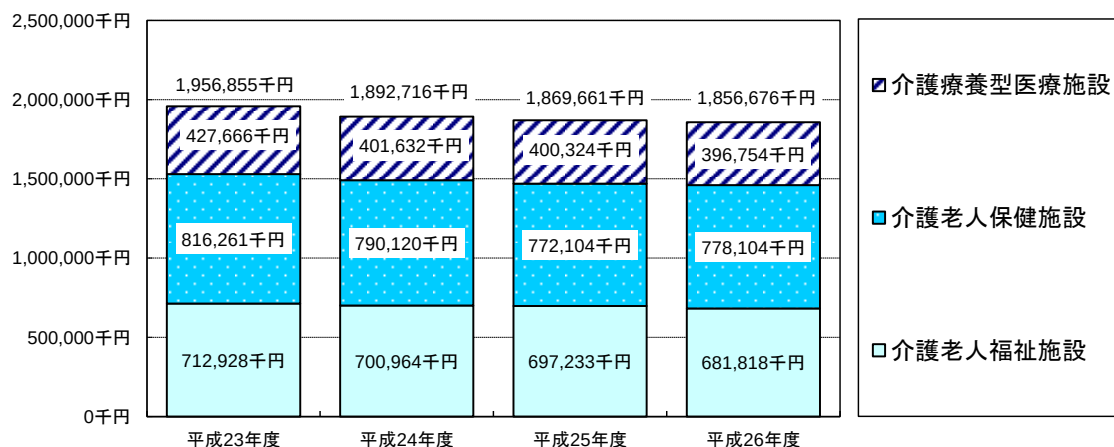
※報告月分のデータを使用している

資料：介護保険事業状況報告（各月分）

イ 施設サービスの給付費の状況

施設サービスの給付費は横ばい傾向で推移しています。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26年度は見込み

資料：介護保険事業状況報告

ウ 施設サービス提供体制の強化

施設整備は確実に保険料の引き上げにつながることから第5期計画期間中の施設整備は行っていません。

しかし、介護老人福祉施設の待機者もあり、短期入所施設を活用している場合が見られるので、今後の利用動向と保険料とのバランスを見極め必要に応じて整備していく必要があります。

②施設介護サービスの質的向上

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、特に地域密着型サービス事業者の職員については、計画的に研修に参加させ、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ています。

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などの負担軽減制度の適切な運用を行っています。

施設介護サービスにおいても、入所者の意志及び人格を尊重しながらその自立を支援するため、在宅に近い居住環境である個室と共有空間からなる少人数のユニットごとに職員を配置し、入所者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重したケアを実施するため、個室ユニットケアを推進する必要があります。

（４）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とした、保健、医療、福祉などの関係機関との連携や、民生委員等による見守り・支援の充実により、高齢者を地域で支える体制の整備が進んでいます。

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。

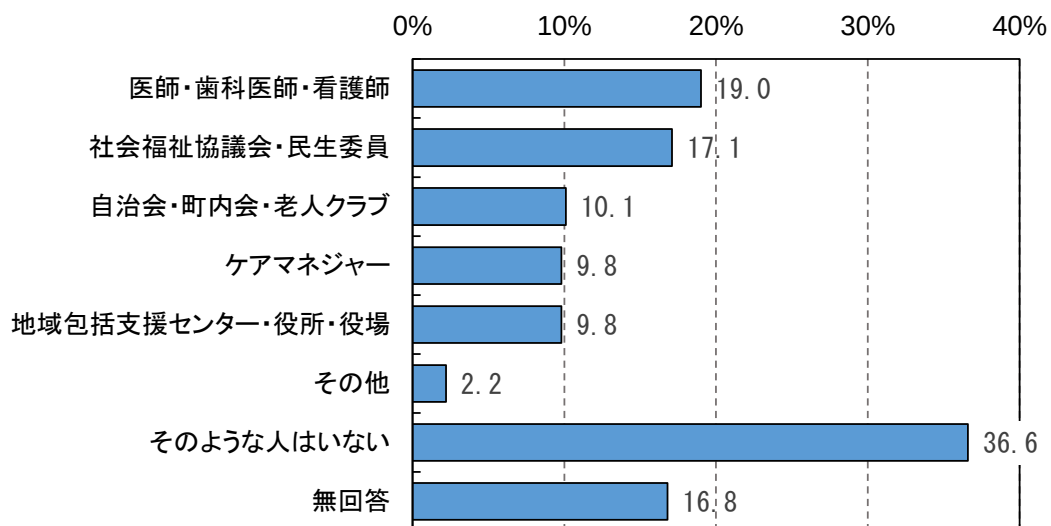
少子高齢化や一人暮らし高齢者の増加などにより、家族や行政、介護サービス事業者だけで高齢者を支えることは困難であり、近隣の方々や自治会・町内会、民生委員等による見守り・支援にも限界があります。

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。

ニーズ調査では、家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」が19.0%と最も多く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」(17.1%)、「自治会・町内会・老人クラブ」(10.1%)となっています。

●家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。（いくつでも）



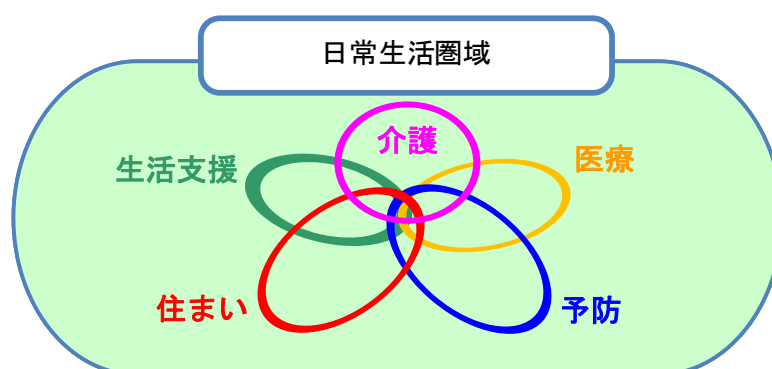
（回答者：1,194人）

7 第6期計画策定に向けた新たな課題の整理

第6期計画においては、2025年（平成37年）を見据えた「地域包括ケアシステム」の実現への取り組みをより強化し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在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
- ④高齢者の居住安定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、介護給付費の伸び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）在宅医療・介護連携の推進

2025年（平成37年）には、団塊の世代が75歳以上となり、65歳以上の4人に1人が要支援・要介護認定と推計されます。今後、さらなる高齢化の進展により、医療や介護を必要とする方が増加することが見込まれます。

介護を必要としない状態であり続けるためには、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。かかりつけ医による受診勧奨等、自らの健康管理を啓発するほか、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、健康づくりと介護予防を推進していくことが重要です。

医療と介護の両方を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で生活続けることができるよう、医師会・歯科医師会等と介護サービス事業者との連携を図り、在宅医療・介護連携の推進を図ることが重要となってきます。保健、福祉、医療等関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を整備していくことが必要です。

（２）認知症支援策の推進

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。認知症の人は、精神病院や施設を利用せざるを得ないという考えを改め、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会を実現することが必要です。

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なことから、「認知症ケアパス」（状態に応じたサービス提供の流れ）を作成し、普及に努めます。

その他、認知症の人が住み慣れた地域での生活をするため、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。

（３）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。

今回の制度改正において、予防給付のうち訪問介護、通所介護が地域支援事業へ移行されるなど、介護予防・日常生活支援総合事業の重点化・効率化が図られております。介護予防・日常生活支援総合事業は、平成 29 年度までに実施することとされており、効果的かつ効率的なサービスを提供できるよう、基盤整備の推進に努める必要があります。

また、これらサービスを円滑に提供していくためには、地域のニーズと地域資源とをコーディネートする生活支援コーディネーターの設置や各地域のコーディネーターや生活支援・サービス提供主体が参加する協議体の設置が求められます。

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、生活支援・介護予防サービスの基盤整備を推進してまいります。

（４）高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるもので、住み慣れた地域において生活のニーズにあった住まいが提供され、その中で生活支援・介護予防サービスを利用しながら生活していくことが理想の姿です。

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、今後と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、多様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費用負担の公平化と介護保険料の上昇緩和

平成27年度の制度改正により、低所得者の保険料軽減の拡充や、所得、資産のある人の利用者負担の見直しによる費用負担の公平化が図られております。

この他、本市においても第5期計画の月額5,525円から引き上げが必須な状況であり、介護予防の促進や介護給付費適正化等を進めるとともに、介護基盤整備の考え方を整理し、介護給付費の伸びを抑制する必要があります。

また、保険料段階の見直し等、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59.9%に当たる1,197件の回答（うち有効回答1,194件）を得ております。

南地区（南地域センター管内）では、3年前の調査と比較すると悪化の傾向があります。南地区は、本庁地区に次ぐ人口集中地区で、今後高齢化率が急速に上昇する可能性も見込まれます。住民が自主的に健康づくりに取り組める体制づくりを支援する必要があります。また、出張介護予防教室の開催や、自主活動グループの支援、公園への健康遊具設置等を通じた活動の場の拡充等の検討を行う必要があります。

常盤地区（常盤地域センター管内）は、高齢化率の上昇が顕著で、リスクの指標も相対的に悪化の傾向があります。介護予防モデル地区として集中的な対応を検討する必要があります。

向能代地区（向能代地域センター管内）、二ツ井地区（二ツ井地域局、富根出張所管内）は、3年前の調査と比較して相対的に改善の傾向にあります。改善の原因を調査、分析し、有効と考えられる施策については、他地域への普及を検討する必要があります。