

## 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
6. 第6期計画の実施状況
7. 計画策定に向けた課題の整理



## 1. 計画策定の趣旨

平成 27 年の国勢調査では、我が国の 65 歳以上の人口は 3,346 万人となり、総人口に占める 65 歳以上の割合（高齢化率）は 26.6%となっています。高齢化率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 33.8%であり、全国一となっています。

能代市の住民基本台帳による平成 27 年 9 月末現在の 65 歳以上の人口は 20,672 人で、高齢化率は 36.7%となっており、平成 29 年 9 月末日現在では、65 歳以上の人口で 260 人、高齢化率で 1.7 ポイント増加しています。

今後の推計において、平成 37 年（2025 年）の 65 歳以上の人口については、減少すると見込んでおりますが、団塊の世代が 75 歳以上となることから、65 歳以上の約 6 割が後期高齢者となり、平成 29 年現在の 5.5 割と比較して、さらに高齢化が進むと予想されます。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懸念され、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、ますます重要となります。

本市では、平成 12 年度の介護保険制度の開始以降、6 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。

「能代市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画」（以下「第 6 期計画」という。）からは、平成 37 年（2025 年）を見据え、「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」等を重点的取組事項と位置づけ、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた施策に取り組んでおります。

今回策定する計画については、地域包括ケアシステムの深化及び地域共生社会の実現等を念頭に、高齢者が尊厳を持って心身ともに充実した日常生活を実感できる高齢社会を地域全体で作りあげていくことを目指すことが必要になってきます。

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 6 期計画に引き続き、平成 37 年（2025 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 7 期介護保険事業計画」（以下「第 7 期計画」という。）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。

#### 【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。

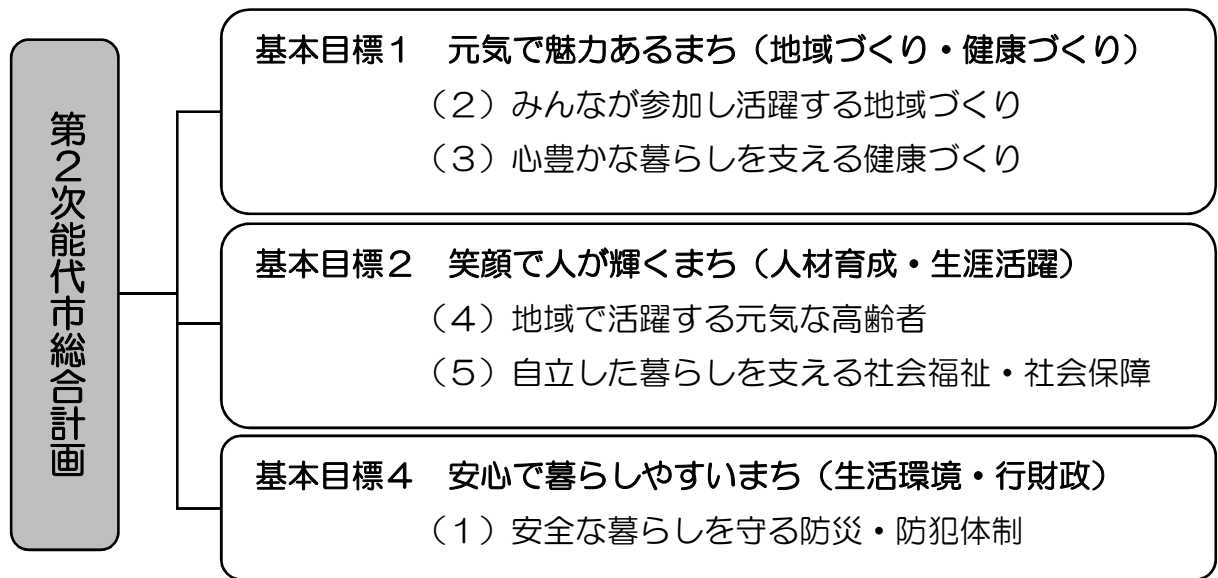
### (2) 他の計画との調和

#### ■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 安心で暮らしやすいまち」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＞



■関連する他計画との整合性

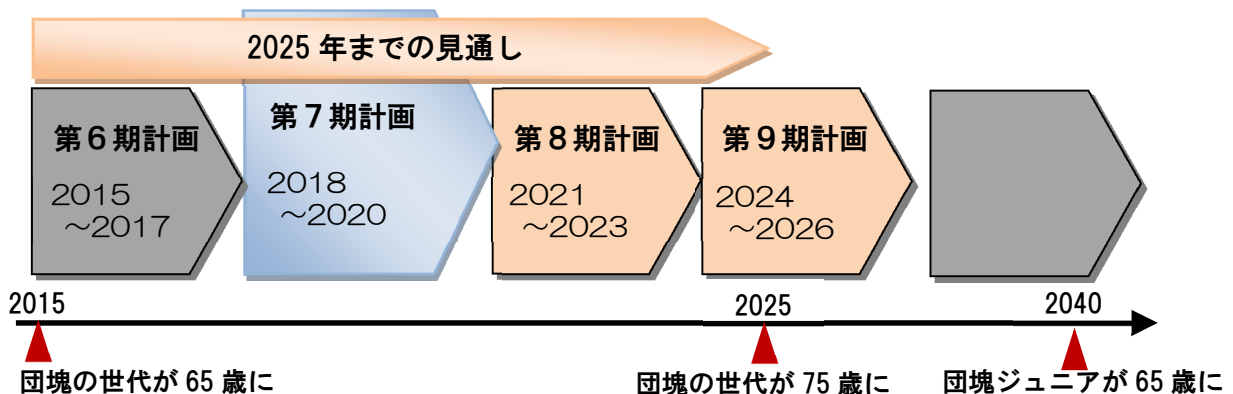
国の策定指針や秋田県の関連計画及び市の関連計画との整合性を保つようにして策定するものです。

### 3. 計画の期間

第7期計画の計画期間は、平成30年度（2018年）から平成32年度（2020年）までの3年間です。

第6期計画からは、団塊の世代が後期高齢者となる平成37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7期計画となる本計画は、第6期計画で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歳以上となる平成52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) アンケート調査の実施

第7期計画の策定に当たって、市内在住の65歳以上の方、65歳以上で要介護1以上の方とその家族の方々等の生活状況や介護する際の状況等について広く意見を伺うため、介護予防・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	介護予防・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65歳以上の方	市内在住の65歳以上の要介護1～5の方
調査方法	郵送調査	
調査期間	平成28年12月	
配布数	20,781人	1,009人
有効回収数	13,340人	555人
有効回収率	64.2%	55.0%

### (2) 能代市活力ある高齢化推進委員会での意見聴取

第7期計画は、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る「能代市活力ある高齢化推進委員会」において、その内容について意見聴取・検討を行いました。

### (3) パブリックコメントの実施

第7期計画に対する市民の意見を広く聴取するため、第7期計画の素案に対してパブリックコメントを実施し、市民の意見を踏まえて、計画の最終的な取りまとめを行いました。

## 5. 高齢者等の状況

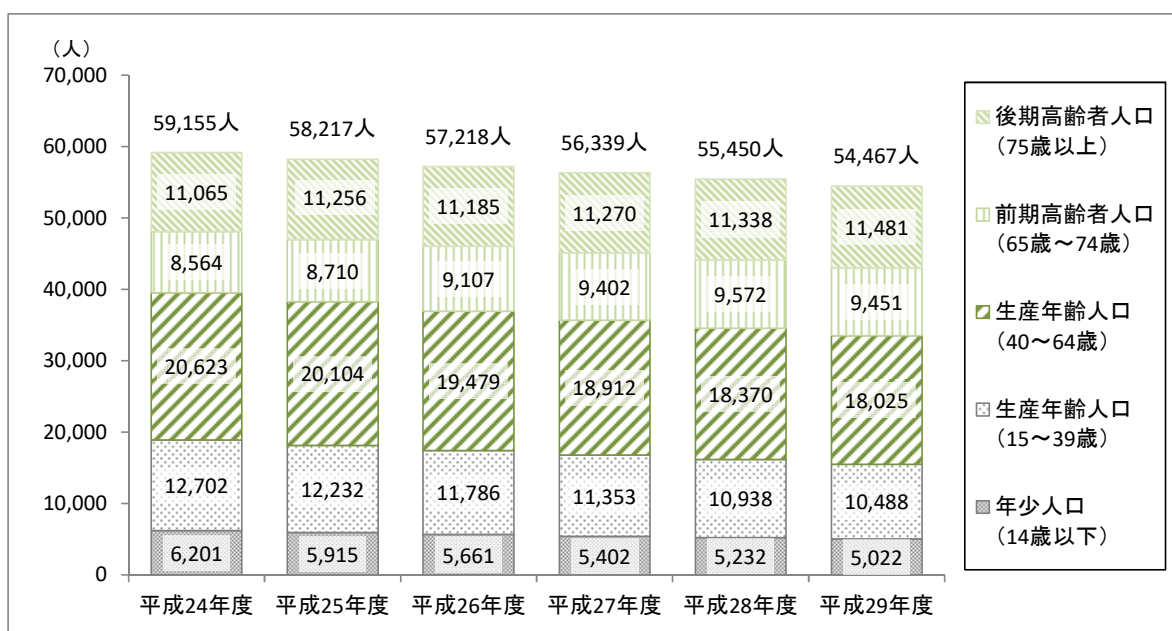
### (1) 人口の現状と動向

#### ①人口構造の推移

本市の人口の動きをみると、年々減少傾向にあり、平成29年9月末現在で54,467人となっています。

年齢構成をみると、生産年齢人口の40～64歳の減少が大きく、平成24年度から平成29年度の間で2,598人の減少となっています。一方、高齢者人口は増加しており、特に団塊の世代が含まれる65～74歳の前期高齢者人口が増加しています。

【能代市人口の推移】



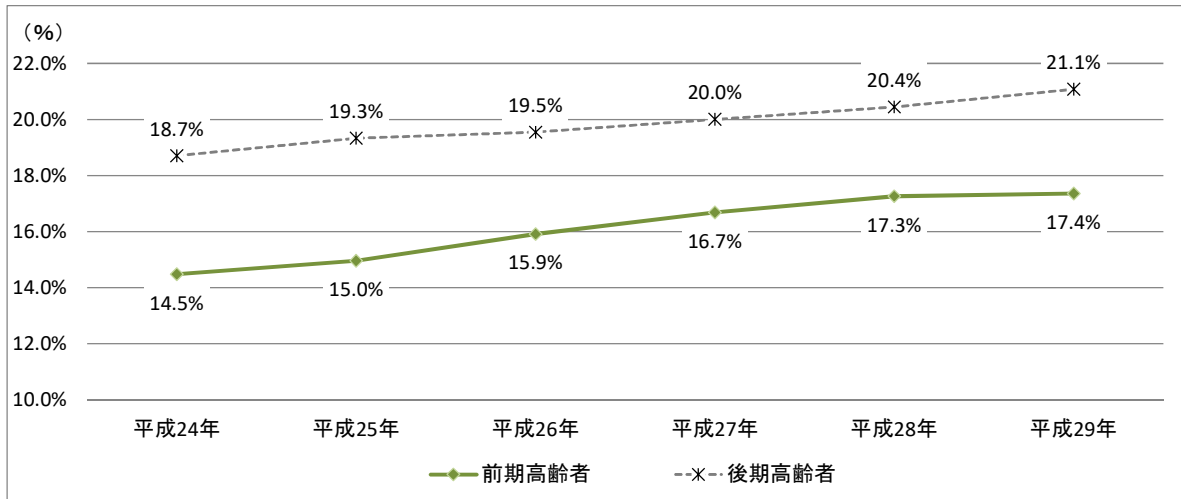
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総人口	59,155人	58,217人	57,218人	56,339人	55,450人	54,467人
年少人口(14歳以下)	6,201人	5,915人	5,661人	5,402人	5,232人	5,022人
生産年齢人口(15歳～64歳)	33,325人	32,336人	31,265人	30,265人	29,308人	28,513人
15～39歳	12,702人	12,232人	11,786人	11,353人	10,938人	10,488人
40～64歳	20,623人	20,104人	19,479人	18,912人	18,370人	18,025人
40歳以上人口	40,252人	40,070人	39,771人	39,584人	39,280人	38,957人
40歳以上人口比率	51.7%	52.5%	53.6%	54.4%	55.2%	55.9%
高齢者人口	19,629人	19,966人	20,292人	20,672人	20,910人	20,932人
高齢化率	33.2%	34.3%	35.5%	36.7%	37.7%	38.4%
前期高齢者人口(65歳～74歳)	8,564人	8,710人	9,107人	9,402人	9,572人	9,451人
前期高齢者比率	14.5%	15.0%	15.9%	16.7%	17.3%	17.4%
後期高齢者人口(75歳以上)	11,065人	11,256人	11,185人	11,270人	11,338人	11,481人
後期高齢者比率	18.7%	19.3%	19.5%	20.0%	20.4%	21.1%

資料：住民基本台帳各年度9月末現在

## ②高齡化率

高齡化率は上昇傾向にあり、平成 28 年までは前期高齢者の高齡化率の上昇が顕著でしたが、平成 29 年にかけては、ほぼ横ばいになっています。一方、後期高齢者の比率は、平成 28 年から平成 29 年にかけてやや伸びています。

【高齡化率の推移】

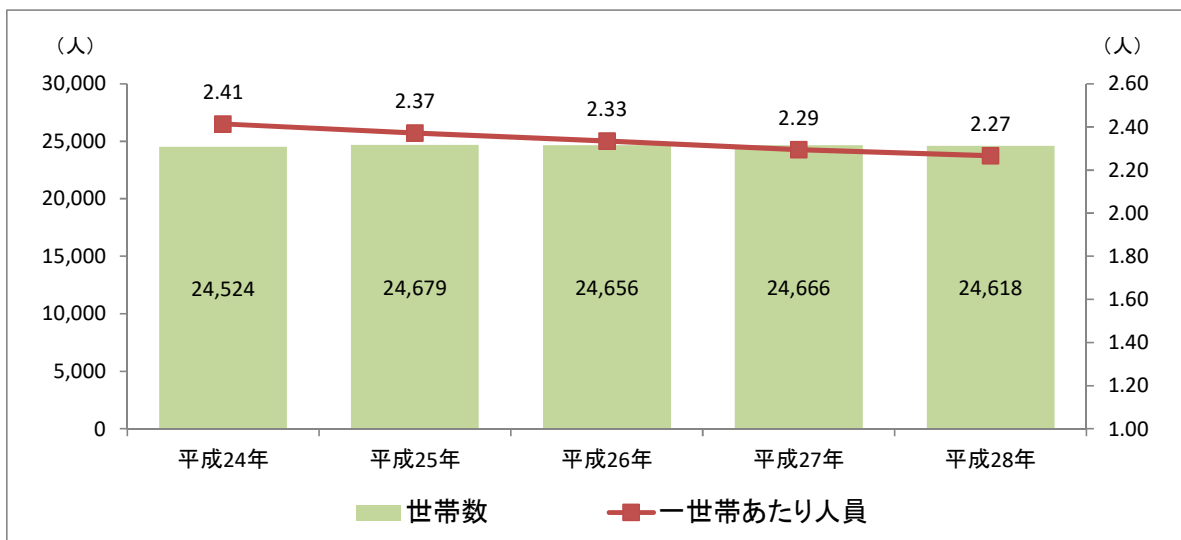


資料：住民基本台帳各年度9月末現在

## ③世帯数と一世帯あたり人員

世帯数はほぼ横ばいで推移しており、平成 28 年現在では 24,618 世帯となっています。人口は減少傾向にあるため、一世帯あたり人員は減少しており、平成 28 年には一世帯あたり 2.27 人となっています。

【世帯数の推移】



資料：市民福祉部市民保険課 各年3月末現在

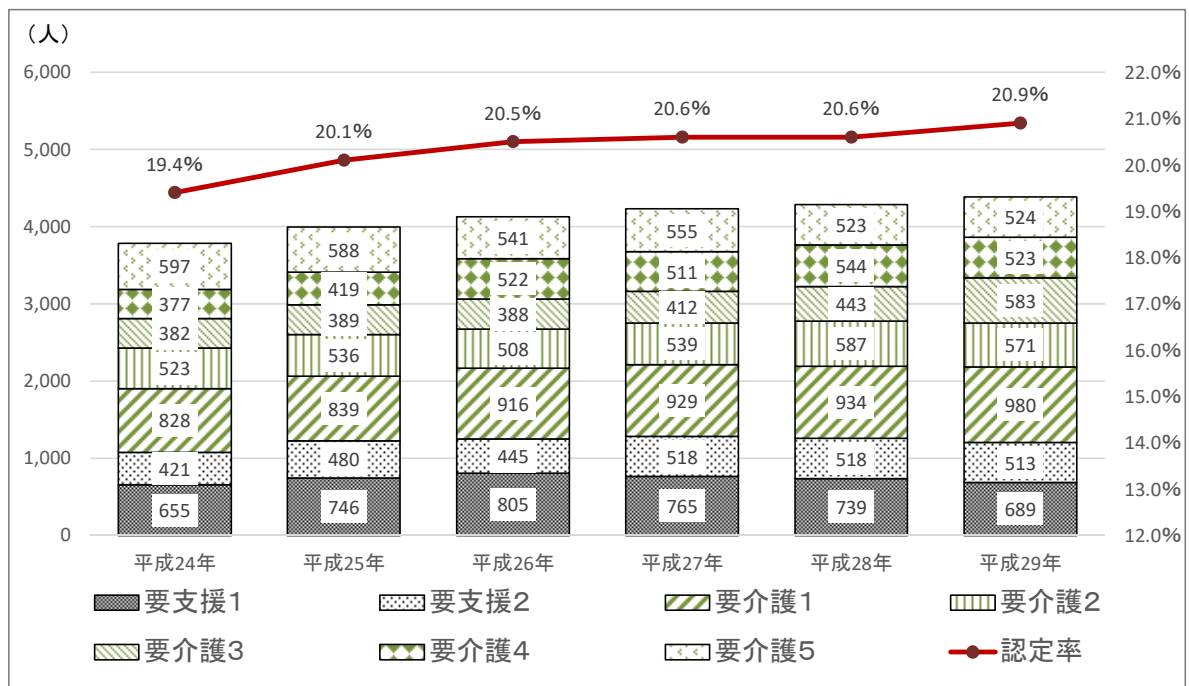


#### ④要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護者数（第1号被保険者）のこれまでの実績をみると、認定者数は増加傾向にあります。認定率は平成26年から平成28年にかけては、横ばいで推移していましたが、平成29年に上昇しています。

要介護度別に推移をみると、要介護5は平成26年以降減少していますが、要介護3が増加傾向にあります。

【要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移】

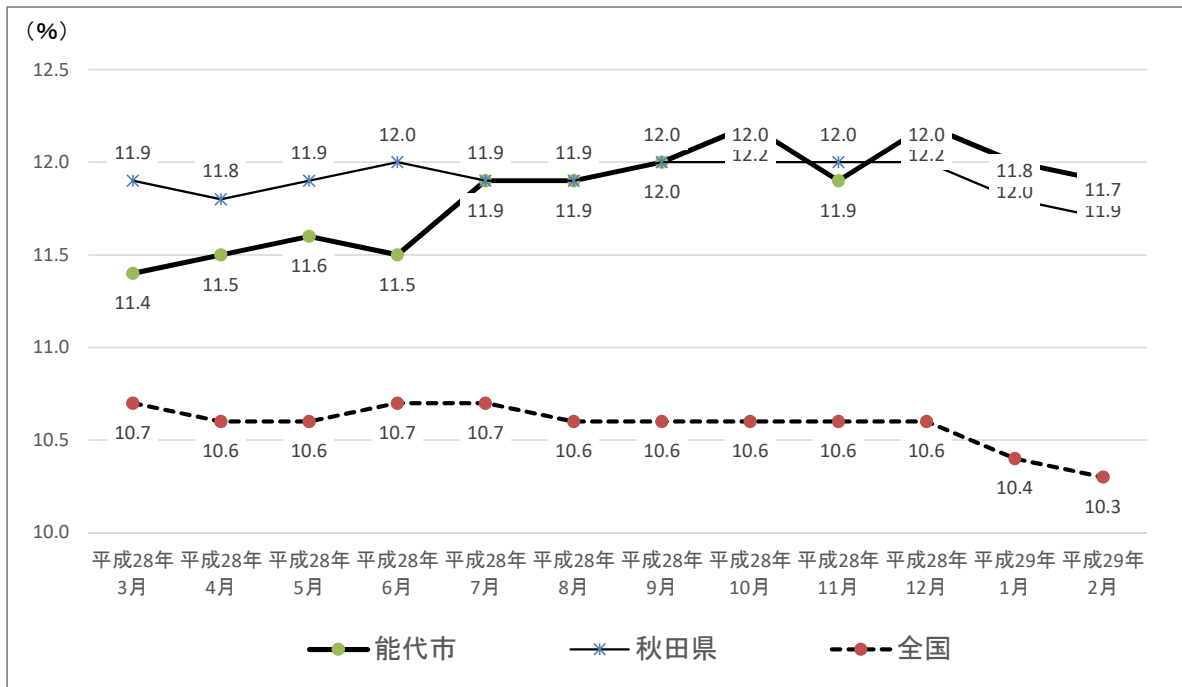


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

#### ⑤介護保険サービス受給率

介護保険サービスの受給率を、平成28年3月からの1年間でみると、秋田県とほぼ同じように12.0%前後で推移しています。国は、市や県より低く10.5%前後で推移しています。

【介護保険サービス受給率】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

⑥給付月額

第1号被保険者1人当たり給付月額をみると、平成28年度（平成29年2月サービス提供分まで）では24,355円となっています。

秋田県よりは、やや低く推移していますが、全国平均に比べ3,000円以上高くなっています。

【第1号被保険者1人当たり給付月額】

		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2月サービス提供分まで)
能代市	(円)	24,046	24,856	24,846	24,388	24,355
秋田県	(円)	24,271	24,893	25,090	24,810	24,899
全国	(円)	20,628	20,864	21,145	21,061	21,041

資料：(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

## (2) 人口及び要支援・要介護認定者数等の推計

### ①高齢者人口及び高齢化率の推計

本市の人口は減少傾向が続き、計画期間の最終年である平成32年度には51,909人、平成37年度には47,890人と平成30年度から平成37年度までの7年間で5,724人の減少が見込まれています。

生産年齢人口（15歳から64歳）の減少が大きく、平成30年から平成37年の7年間で3,889人の減少となっていますが、後期高齢者人口は増加しており、今後高齢化が一層進んでいくと考えられます。

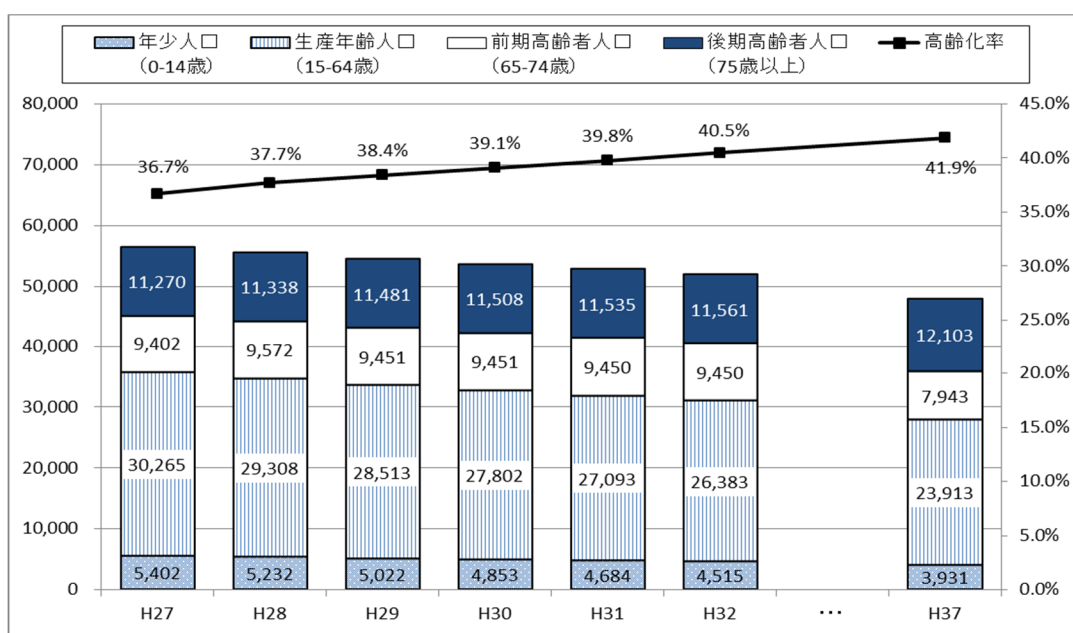
【人口推計】

総人口	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
総人口	56,339	55,450	54,467	53,614	52,762	51,909	47,890

単位：人

人口構成	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
年少人口 (0-14歳)	5,402	5,232	5,022	4,853	4,684	4,515	3,931
生産年齢人口 (15-64歳)	30,265	29,308	28,513	27,802	27,093	26,383	23,913
前期高齢者人口 (65-74歳)	9,402	9,572	9,451	9,451	9,450	9,450	7,943
後期高齢者人口 (75歳以上)	11,270	11,338	11,481	11,508	11,535	11,561	12,103
合計	56,339	55,450	54,467	53,614	52,762	51,909	47,890

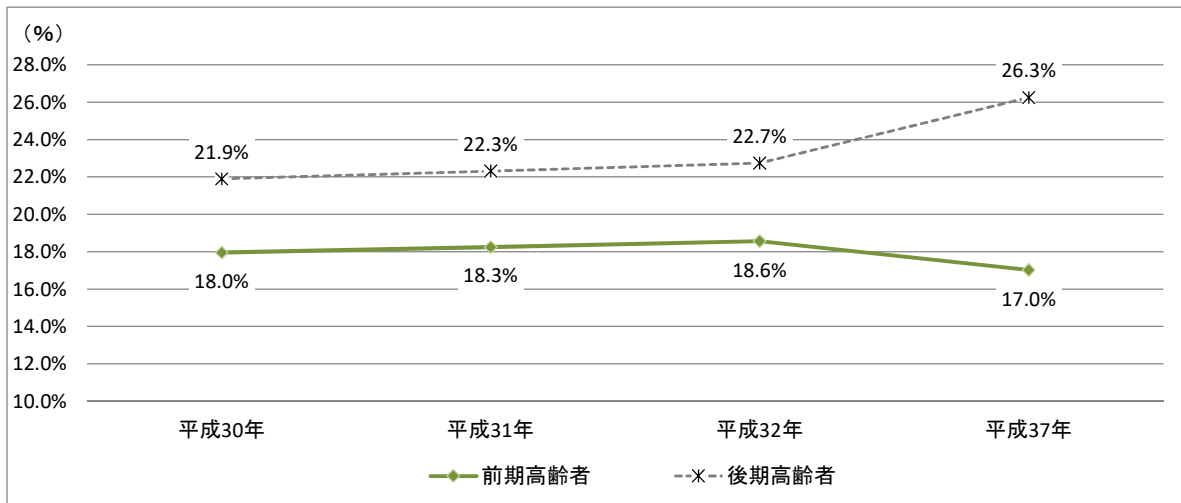
高齢化率	36.7%	37.7%	38.4%	39.1%	39.8%	40.5%	41.9%
------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------



資料：厚生労働省「見える化システム」より

本市の高齢化率は、後期高齢者の上昇が著しく、平成37年には26.3%と4人に1人が後期高齢者になると推計されます。

【高齢化率の推計】

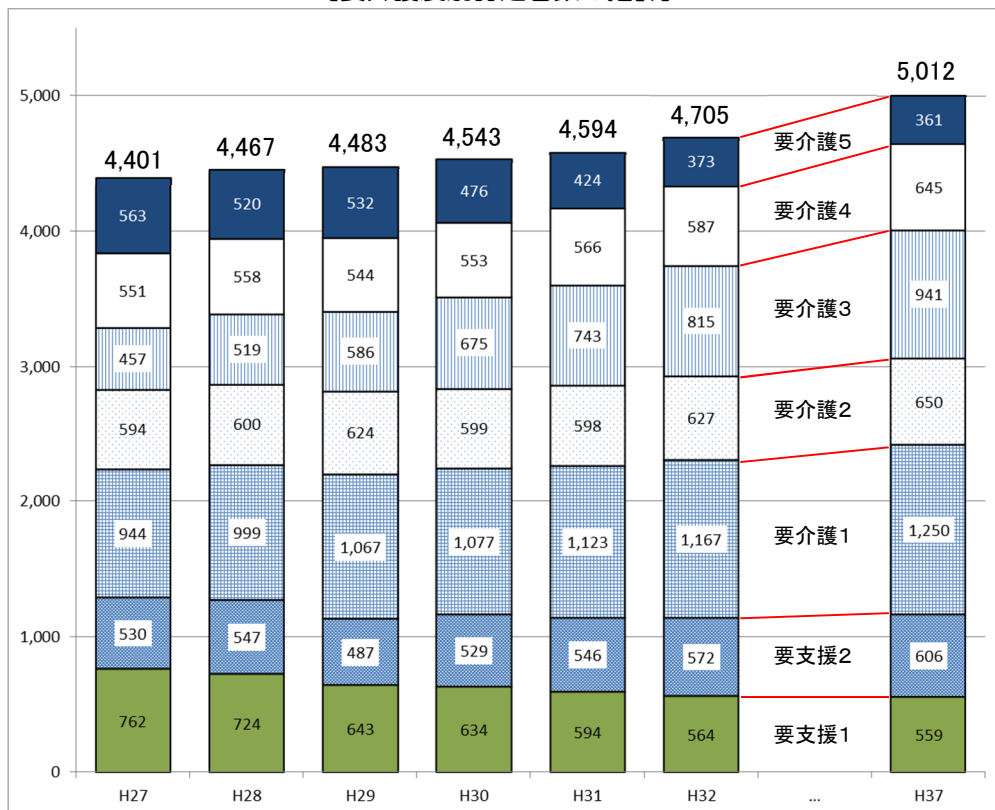


資料：厚生労働省「見える化システム」より

## ②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30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】



資料：厚生労働省「見える化システム」より

## 6. 第6期計画の実施状況

### (1) 活力ある高齢社会の実現

#### ■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。

老人クラブ活動に関しては、クラブ数、会員数が減少傾向の中、平成28年度に新たに1クラブが設立されましたが、依然としてクラブ数、会員数減少への対策が課題となっています。

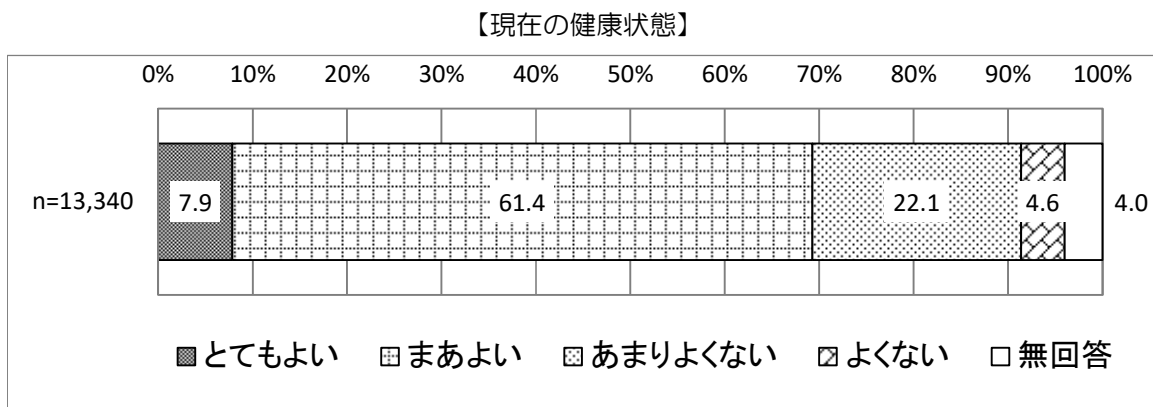
生涯学習については、平成27年度から「趣味講座」を「保坂福祉学園」として拡充するなど、内容の充実を図っております。さらに事業参加者の拡充を図るためには、地域（歩いていける範囲）への拡充などの取組が必要と考えております。

また、高齢者の就業支援については、シルバー人材センターが就業機会の提供に取り組んでいますが、会員数の減少などの課題があり、新たな事業展開を検討していくことも必要と考えております。

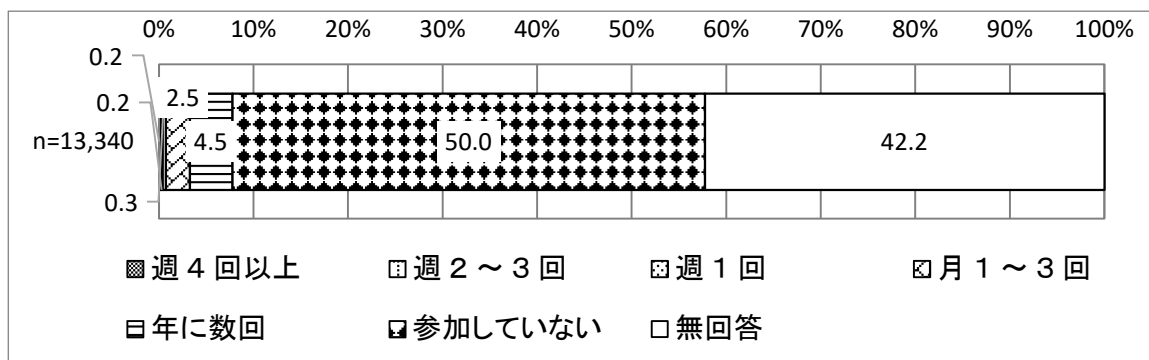
ニーズ調査の「現在の健康状態」の回答では、「まあよい」(61.4%)と「とてもよい」(7.9%)を合わせた『よい』は69.3%と7割近くを占めています。

「老人クラブへの参加状況」をみると、「参加していない」が半数を占めており、「町内会・自治会への参加状況」をみても「参加していない」が37.7%と3割以上を占めています。

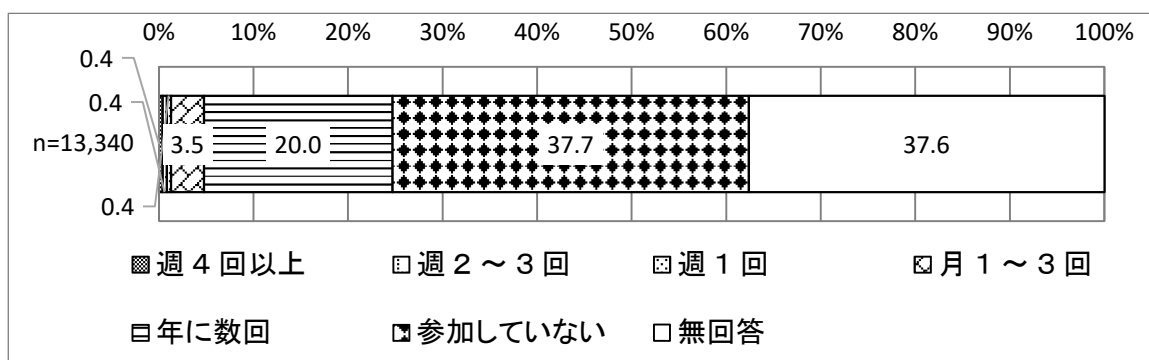
また、「収入のある仕事の状況」についても45.2%は「参加していない」として



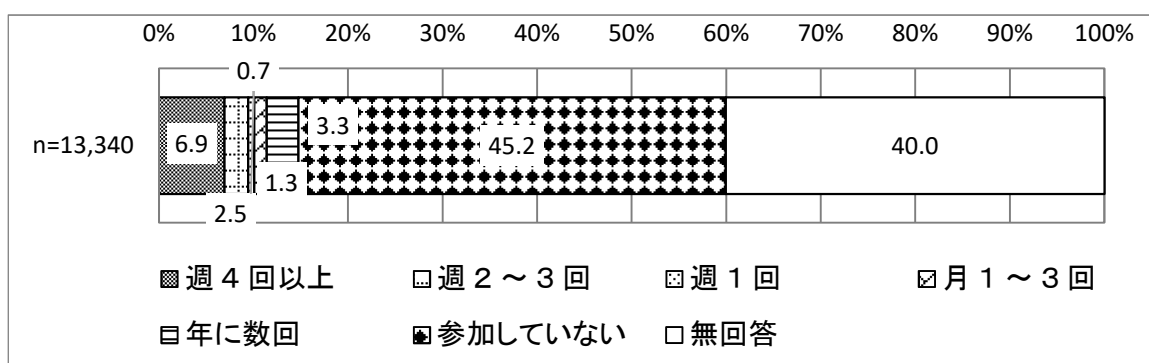
【老人クラブの参加状況】



【町内会・自治会の参加状況】



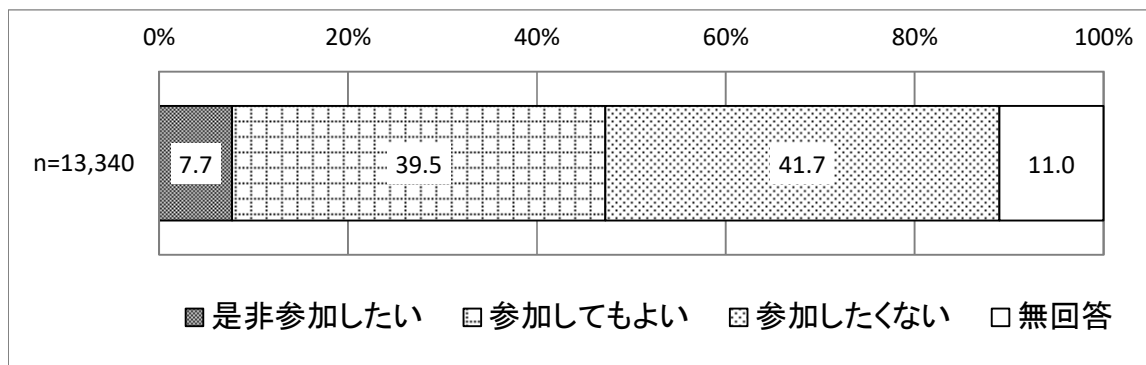
【収入のある仕事の状況】



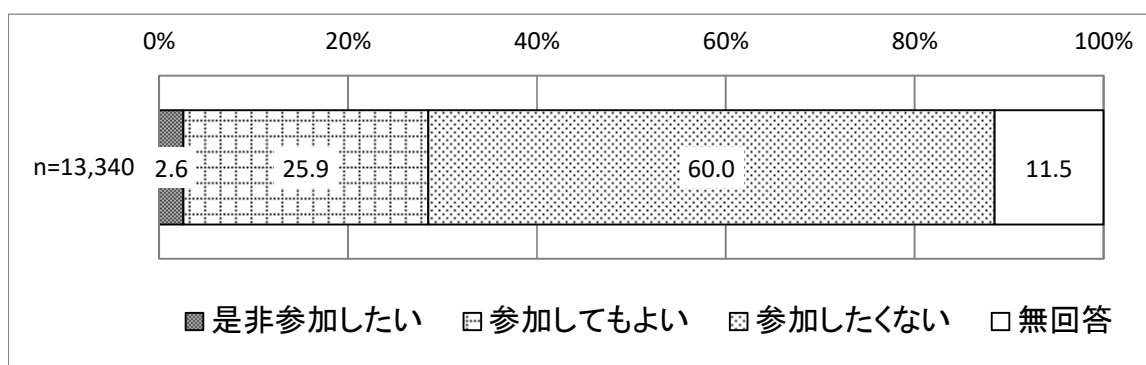
一方で、「いきいきした地域づくりへの参加者としての参加意向」をみると、「是非参加したい」(7.7%)、「参加してもよい」(39.5%)を合わせた『参加意向がある』は47.2%と半数弱を占めており、「参加したくない」の41.7%を上回っています。

参加者としての参加意向は高いものの、「いきいきした地域づくりへの企画・運営(お世話役)としての参加意向」では「参加したくない」(60.0%)が6割を占めており、活動を始めるきっかけづくりなどの支援が必要であると考えております。

【いきいきした地域づくりへの参加者としての参加意向】



【いきいきした地域づくりへの企画・運営者としての参加意向】



## (2) 在宅生活の総合支援

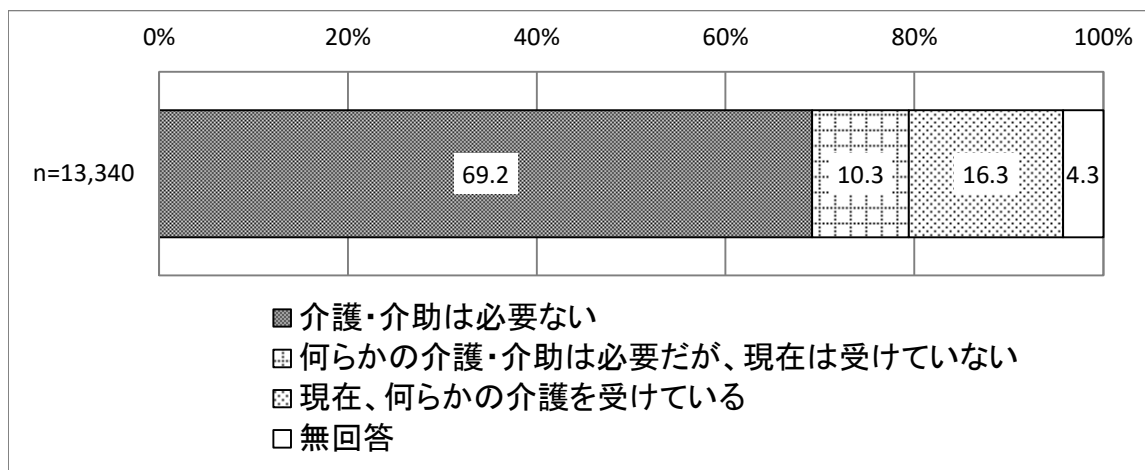
### ■自立生活の支援

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、福祉施設の整備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。

サービスによる利用状況の違いや、配食サービスのように対象者数の拡大に伴う事業委託先の確保、老人憩の家（白濤亭）等のように施設の老朽化等が課題になっており、各サービスの状況に応じた対応が必要と考えております。

ニーズ調査の「介護の必要性」の回答では、「現在、何らかの介護を受けている」（16.3%）と「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」（10.3%）を合わせた介護が必要という回答は25%以上（4人に1人以上）となっています。

【介護の必要性】





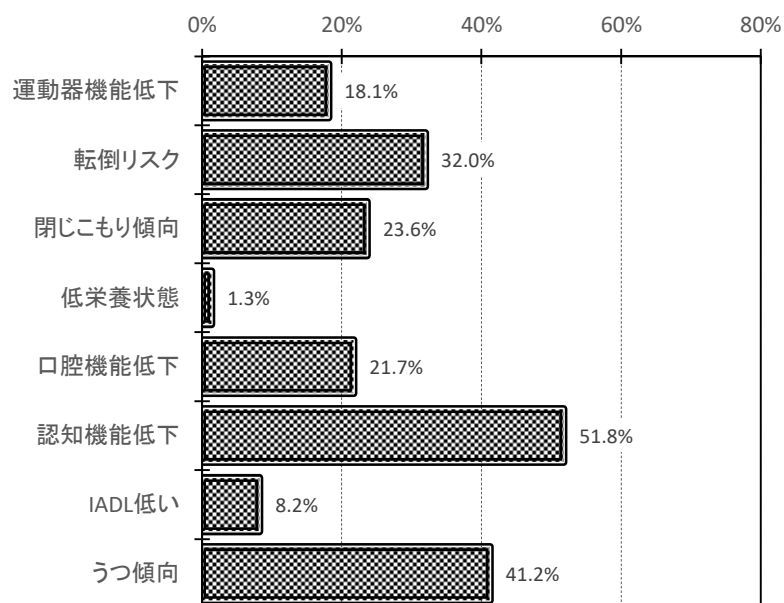
## ■介護予防等の推進

介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、一貫性、連続性を持った介護予防を進めています。

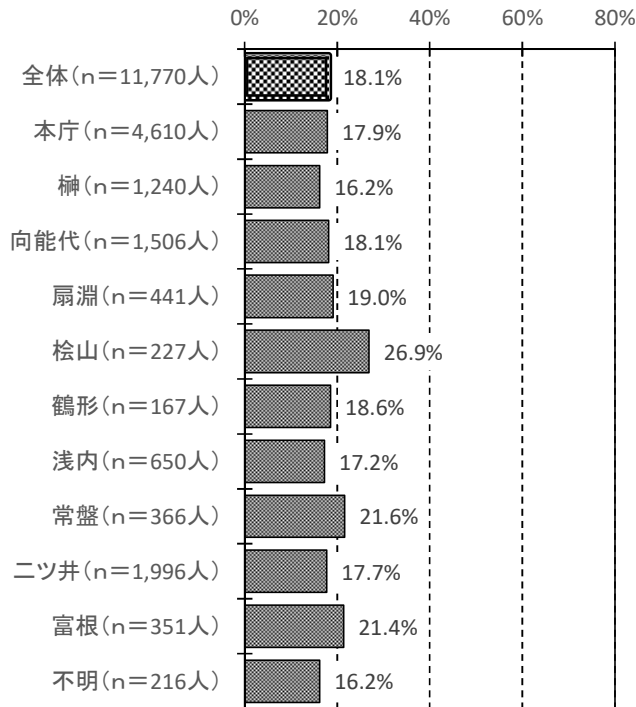
介護予防把握事業では、基本チェックリストの実施により要支援・要介護状態に陥るリスクの高い高齢者を把握し、健康教室などの介護予防事業へとつなげるとともに、保健関係部署、医療機関等との連携に努めていますが、予防教室への参加の呼びかけが課題となっています。

ニーズ調査結果に基づく要介護状態になるリスク判定については、これまでとは判定の基準が変更されたため、過去のリスク者の出現率と比較はできませんが、ニーズ調査の結果をみると、認知機能低下のリスク該当者の割合が半数を占めて最も多く、ついで、うつ傾向において、リスク該当者の割合が約4割と高くなっています。

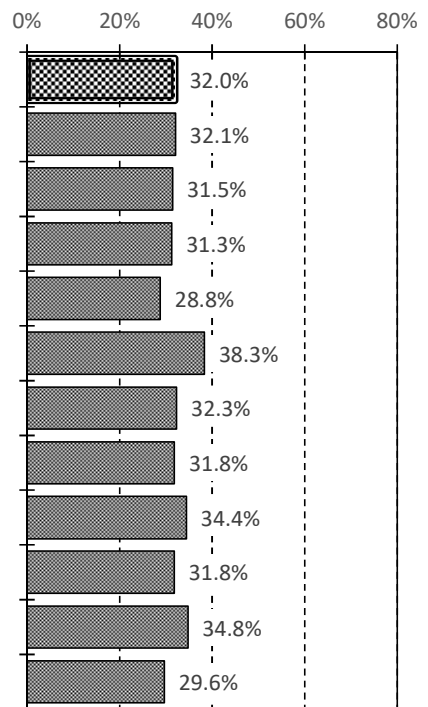
【ニーズ調査結果に基づく要介護状態になるリスク判定結果】



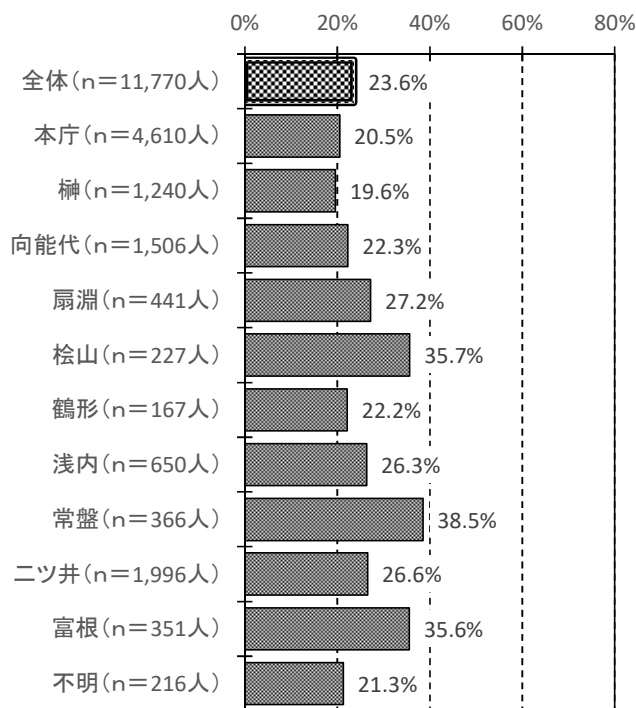
運動器機能低下



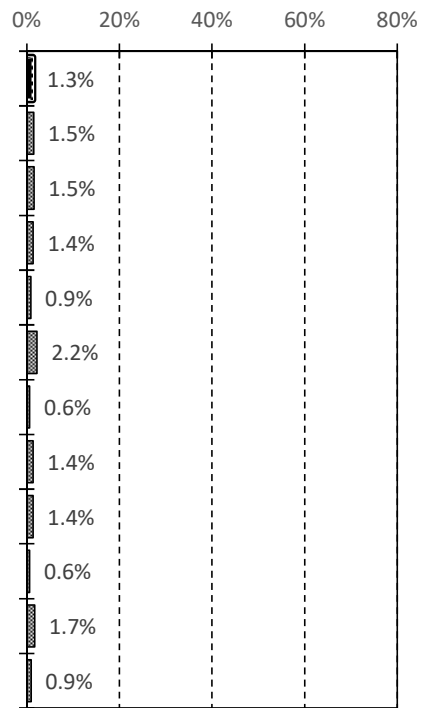
転倒リスク

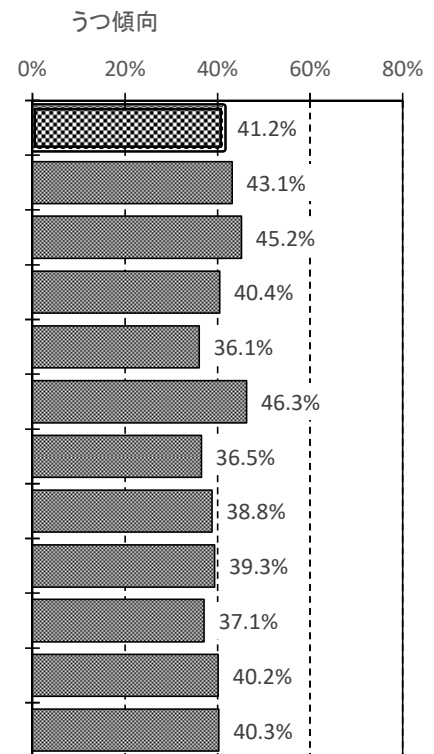
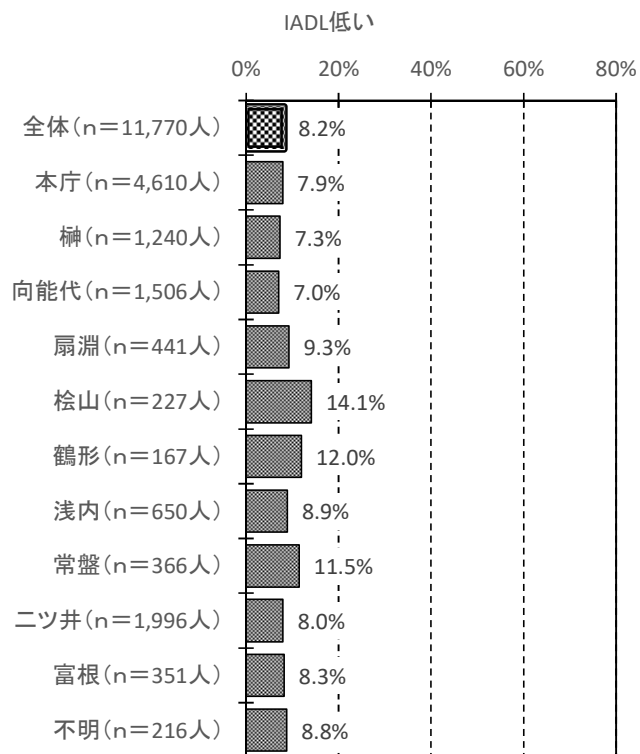
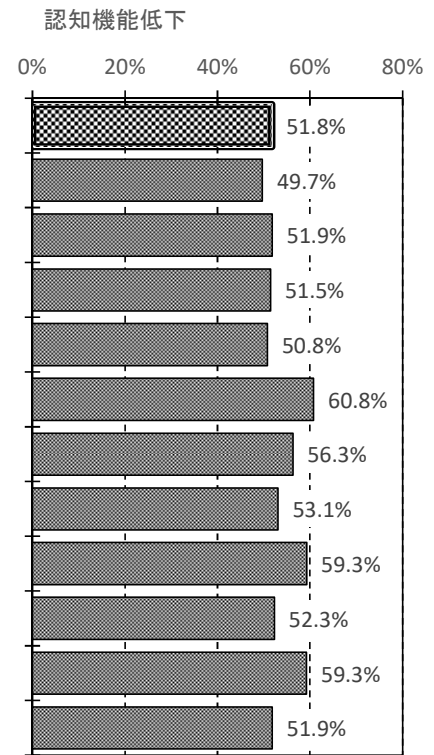
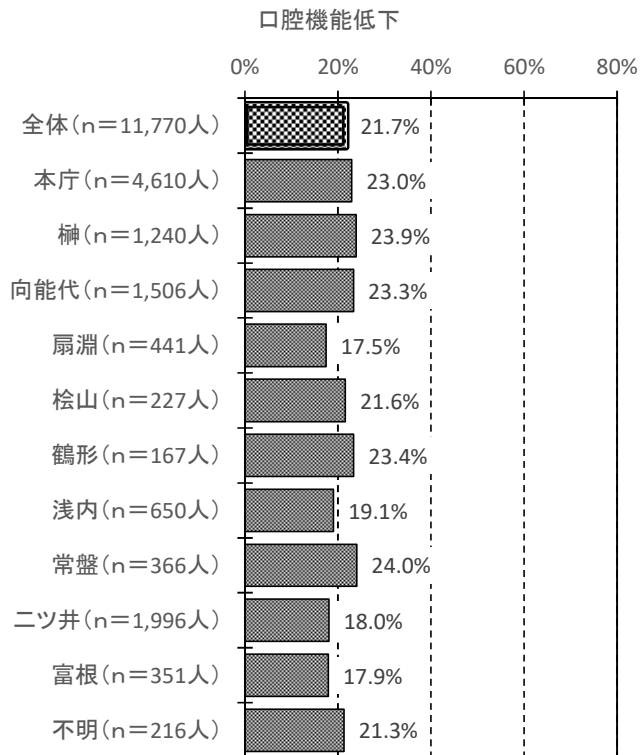


閉じこもり傾向



低栄養状態



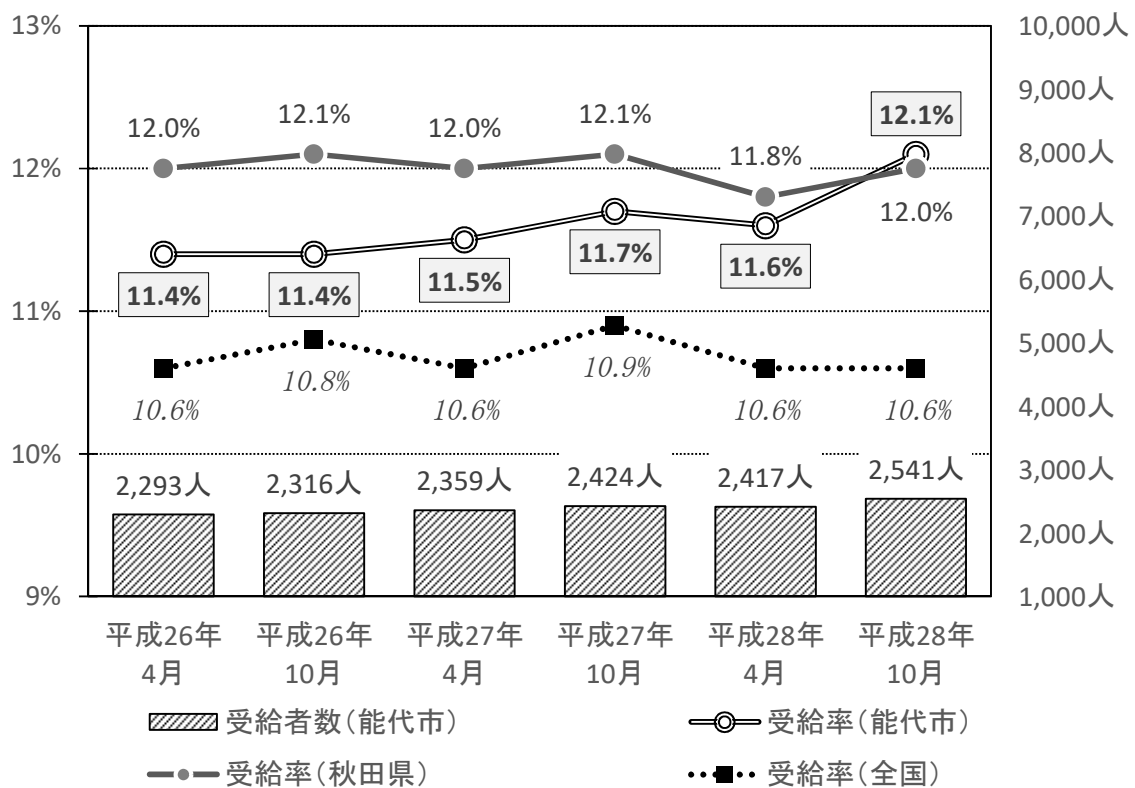


## ■在宅介護サービスの基盤整備

在宅サービスの受給者数の推移をみると、微増傾向にあり、平成28年10月には2,500人を超えています。

受給率（第1号被保険者数に占める受給者数の割合）をみると、平成26年4月の11.4%から徐々に上昇し、平成28年10月には12.1%となっています。本市の受給率は全国平均より高く、秋田県の平均よりやや低い水準で推移していましたが、県平均との差は徐々に縮まっており、平成28年10月には秋田県の12.0%をわずかに上回る状況となっています。

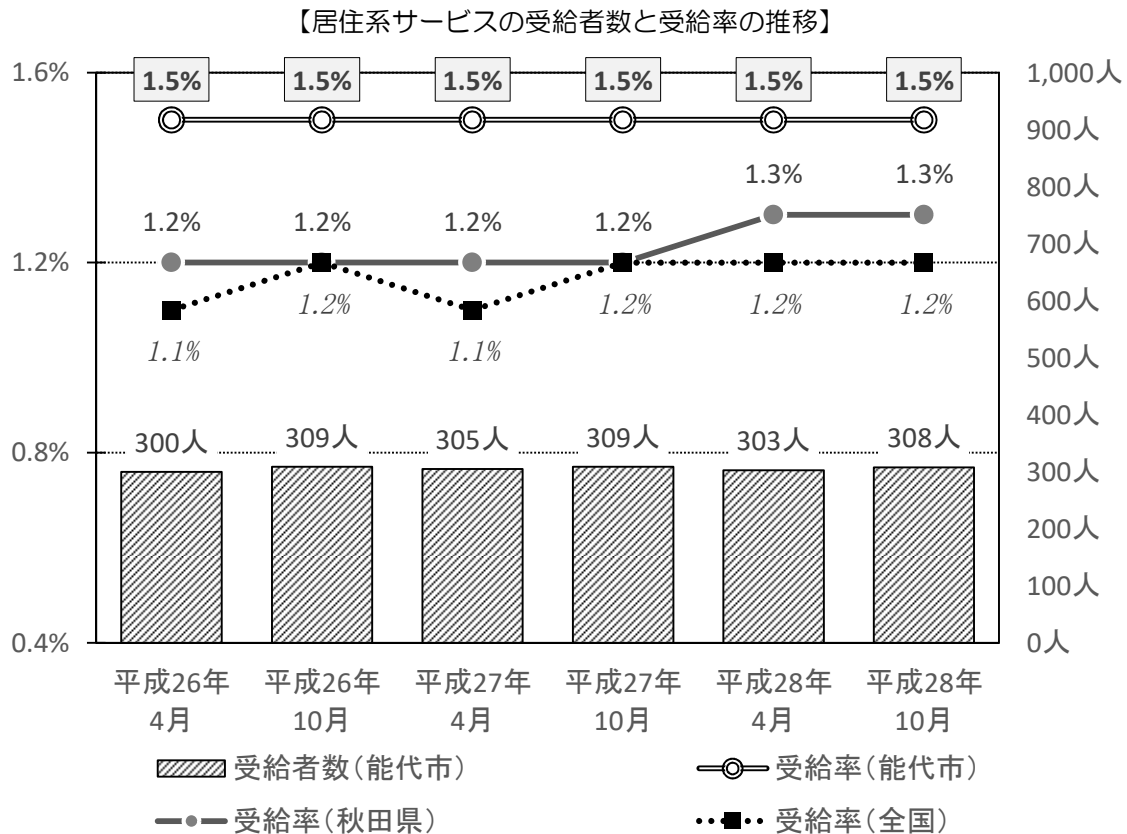
【在宅サービスの受給者数と受給率の推移】



資料：厚生労働省「見える化システム」より

認知症対応型共同生活介護や特定施設入居者生活介護などの居住系サービスの受給者数の推移をみると、受給者数は300人強でほぼ横ばいに推移しています。

受給率（第1号被保険者数に占める受給者数の割合）をみると、本市の受給率は1.5%で一定となっています。国の平均が1.1%~1.2%、秋田県の平均が1.2%~1.3%となっており、本市の受給率は国や県の平均よりもやや高い水準となっています。

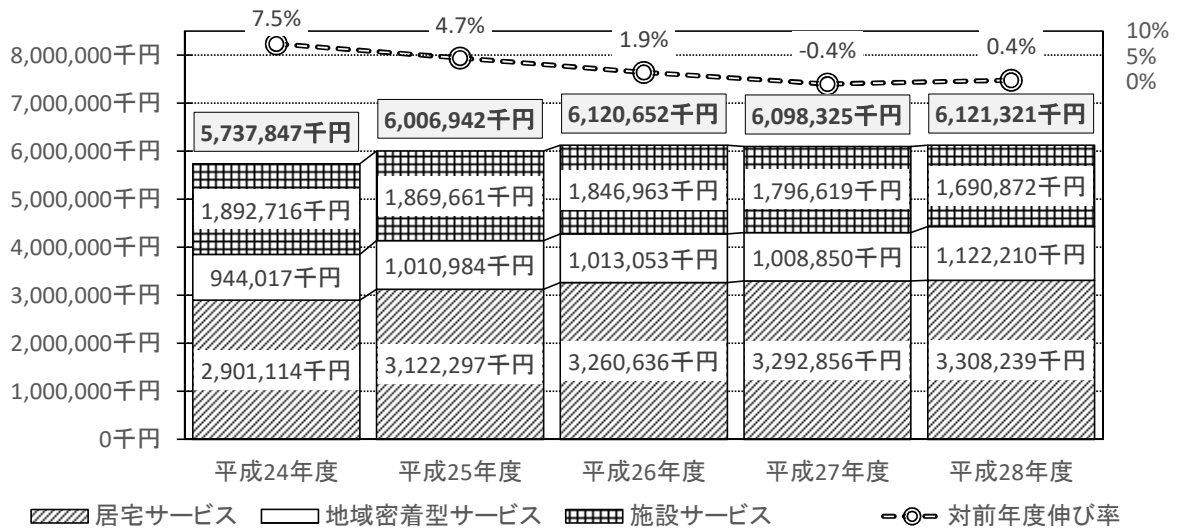


資料：厚生労働省「見える化システム」より

介護保険サービスの給付費はやや増加傾向にあり、平成25年度以降、60億円を超える水準で推移しています。しかし、対前年度伸び率をみると、伸び率は減少傾向にあり、上昇の幅は抑制されています。平成27年度には伸び率はマイナスに転じたものの、平成28年度には6,121,321千円と平成26年度と同水準となっています。

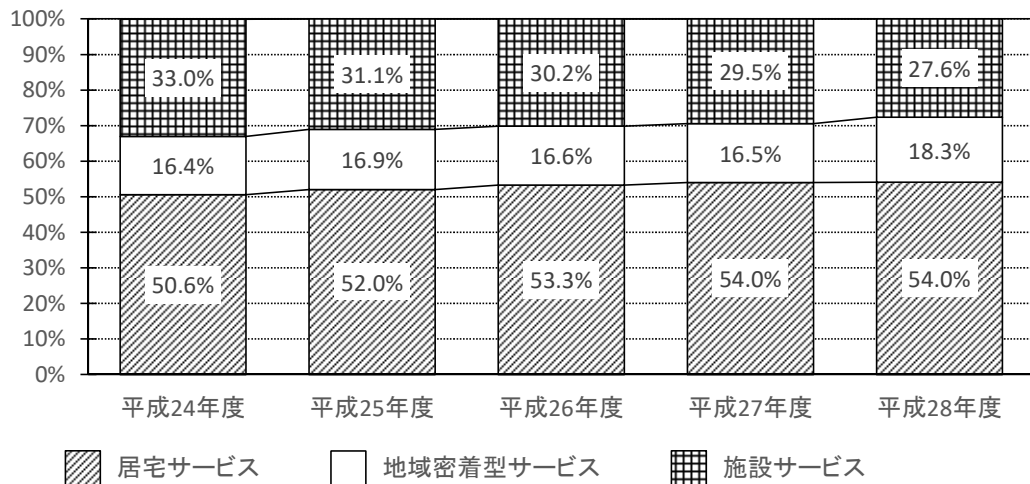
内訳をみると、居宅サービスと地域密着型サービスは増加傾向にあり、施設サービスは減少傾向にあります。

【介護保険サービス給付費の推移】



資料：能代市福祉概要より

【介護保険サービス給付費の構成比の推移】



資料：能代市福祉概要より

居宅介護サービスの給付費の内訳をみると、各年度、短期入所生活介護と通所介護の給付費の占める割合が高くなっており、短期入所生活介護についてはやや増加傾向にあります。通所介護は平成25年度以降減少傾向にあります。

【居宅介護サービス給付費の内訳】

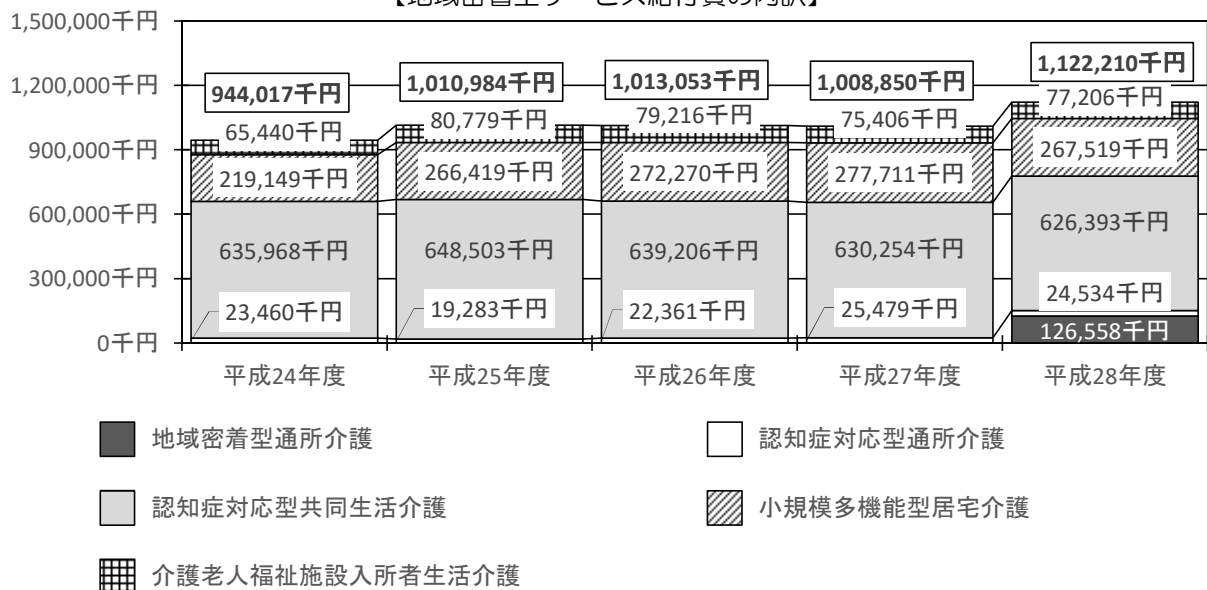
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
訪問介護	472,128千円	479,316千円	516,913千円	546,908千円	583,447千円
訪問入浴介護	37,131千円	34,519千円	28,533千円	27,376千円	29,004千円
訪問看護	48,269千円	51,047千円	50,868千円	50,894千円	60,775千円
訪問リハビリテーション	915千円	1,033千円	749千円	977千円	2,265千円
居宅療養管理指導	4,509千円	4,363千円	4,078千円	3,832千円	3,828千円
通所介護	804,258千円	878,275千円	863,861千円	833,228千円	731,656千円
通所リハビリテーション	35,592千円	40,312千円	49,273千円	72,461千円	76,161千円
短期入所生活介護	1,033,846千円	1,120,025千円	1,180,045千円	1,170,173千円	1,224,778千円
短期入所療養介護	11,399千円	7,146千円	5,854千円	2,423千円	3,054千円
福祉用具貸与	76,277千円	76,734千円	78,010千円	84,655千円	89,832千円
居宅介護支援	267,969千円	282,919千円	292,732千円	304,342千円	316,830千円
特定施設入居者生活介護	91,618千円	125,744千円	168,295千円	174,974千円	169,396千円
福祉用具購入費	5,358千円	5,919千円	5,579千円	6,757千円	5,043千円
住宅改修費	11,844千円	14,945千円	15,846千円	13,856千円	12,170千円
居宅サービス給付費 計	2,901,114千円	3,122,297千円	3,260,636千円	3,292,856千円	3,308,239千円

資料：能代市福祉概要より

地域密着型サービスでは、各年度、認知症対応型共同生活介護の給付費の占める割合が最も高くなっています。認知症対応型共同生活介護と介護老人福祉施設入所者生活介護については、平成25年度をピークに給付費はやや減少傾向にあります。

また、平成28年度から地域密着型通所介護が開始されています。

【地域密着型サービス給付費の内訳】



資料：能代市福祉概要より

## ■在宅介護サービスの提供体制の強化

在宅介護サービス基盤整備については、第6期計画で特定施設入居者生活介護の整備（定員40人：平成29年5月開設）をしています。

## ■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。

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ので、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ます。



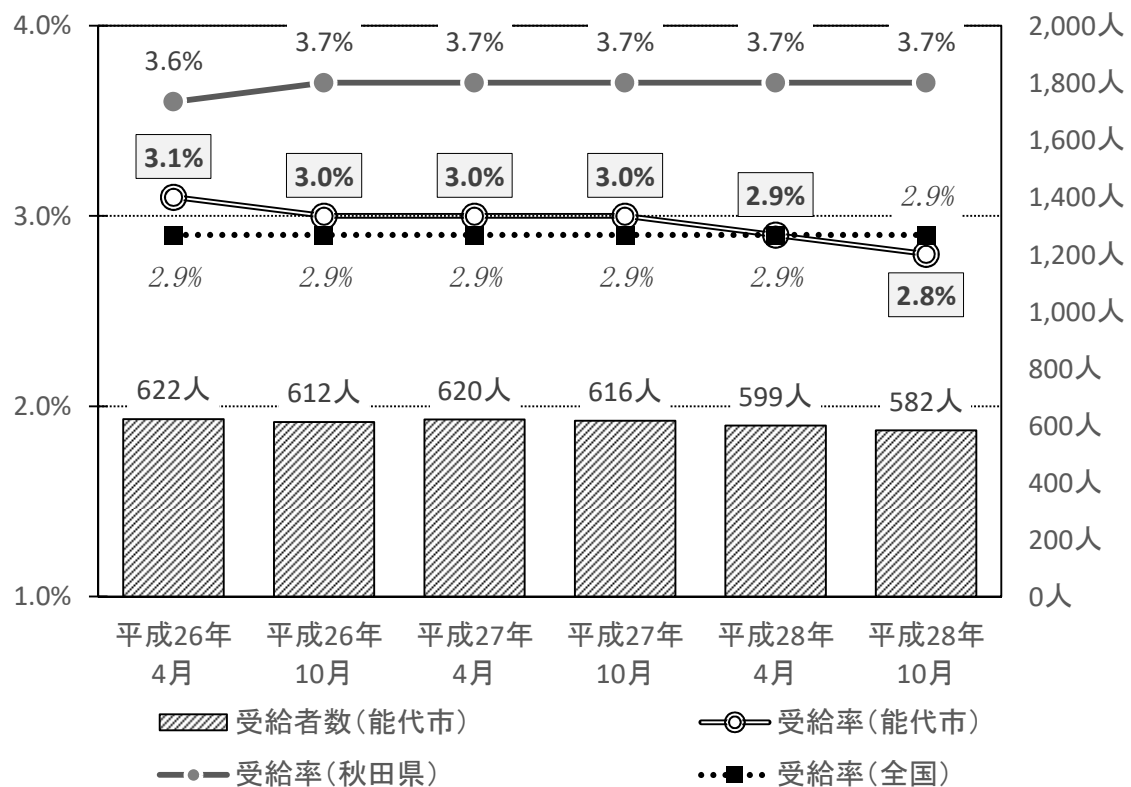
### (3) 入所施設の整備

#### ■施設介護サービスの基盤整備

施設サービスの受給者数の推移をみると、ゆるやかな減少傾向にあり、平成26年4月の622人から、平成28年10月には582人となっています。

受給率（第1号被保険者数に占める受給者数の割合）をみると、平成26年4月の3.1%から徐々に減少し、平成28年10月には2.8%となっています。本市の受給率はおおむね全国平均と同水準で、秋田県の平均よりはやや低い水準で推移しています。

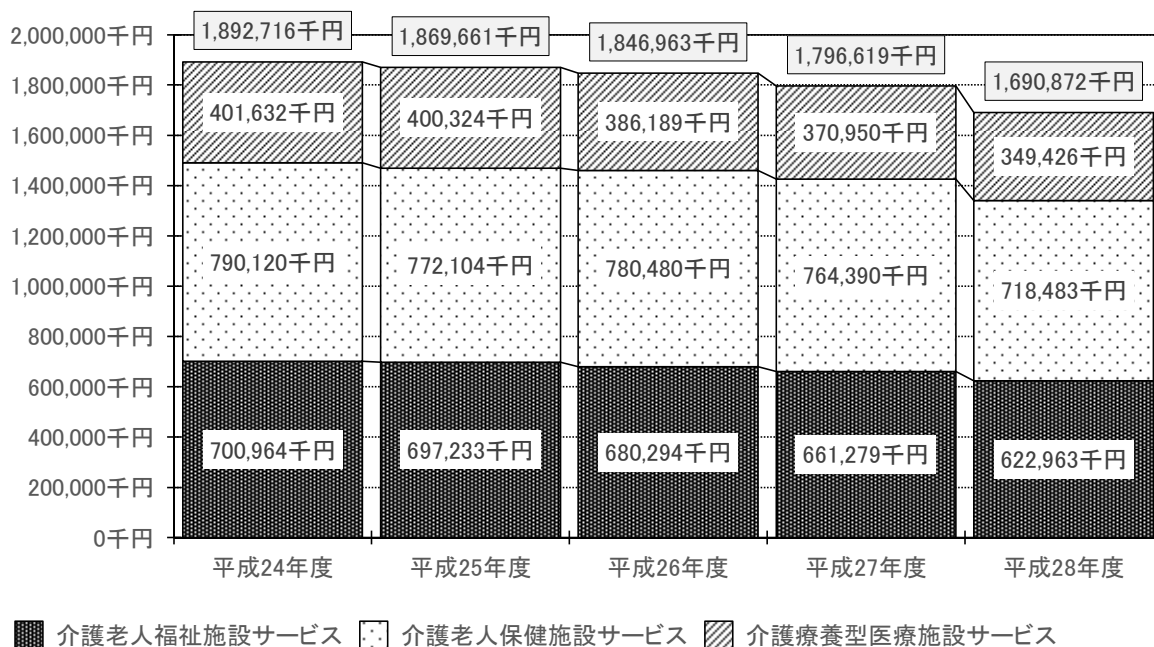
【施設サービスの受給者数と受給率の推移】



資料：厚生労働省「見える化システム」より

施設サービスの給付費は減少傾向にあり、介護老人福祉施設サービス、介護老人保健施設サービス、介護療養型医療施設サービスのいずれも同じように減少傾向となっています。

【施設サービス給付費の内訳】



資料：能代市福祉概要より

## ■施設介護サービスの提供体制の強化

平成 29 年 4 月 1 日時点の県調査によると、特別養護老人ホーム申込者数は 213 人（うち在宅の方 26 人）となっていますが、空きが生じた際の案内に対し、「現在入所している施設になじんでいる」、「今利用しているサービスをもう少し使いたい」などの理由により断るケースが見受けられます。

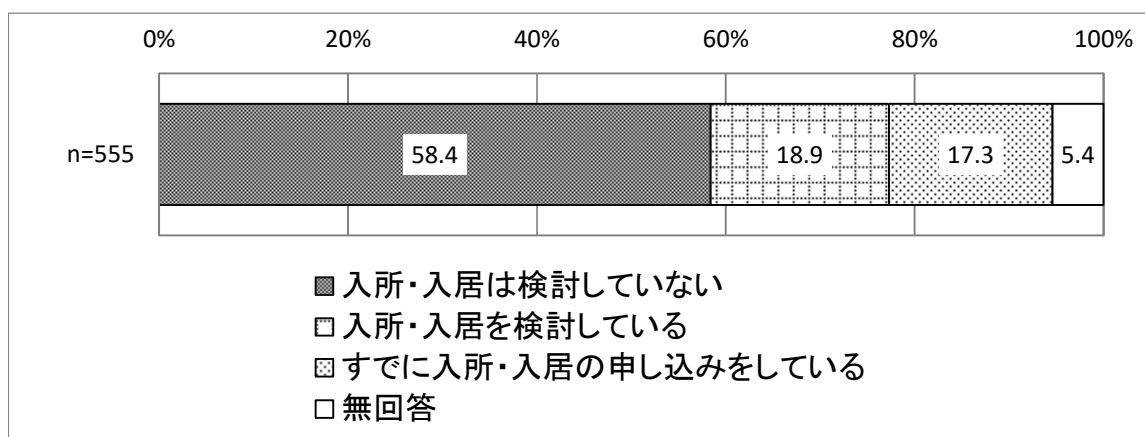
また、現在施設整備を進めている小規模特養（定員 29 人）が平成 30 年 3 月に開設されることや郡内の特養で増床が行われたことから、受け入れ体制は充実するものと考えられます。

在宅介護実態調査では、施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が 6 割弱を占めていますが、「入所・入居を検討している」（18.9%）と「すでに入所・入居の申し込みをしている」（17.3%）を合わせた施設等への入所・入居意向のある回答者も 3 割以上を占めています。

現在施設等に入居していない在宅介護者のうち 3 割以上は施設利用の意向があり、施設サービスに対する潜在的ニーズはまだあるものと思われます。

現在、施設介護サービスの利用はやや減少傾向にありますが、今後は潜在的なニーズがあることにも留意して、適正規模でのサービス提供を図っていくことが必要と考えます。

【施設等への入所・入居意向】



## ■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。

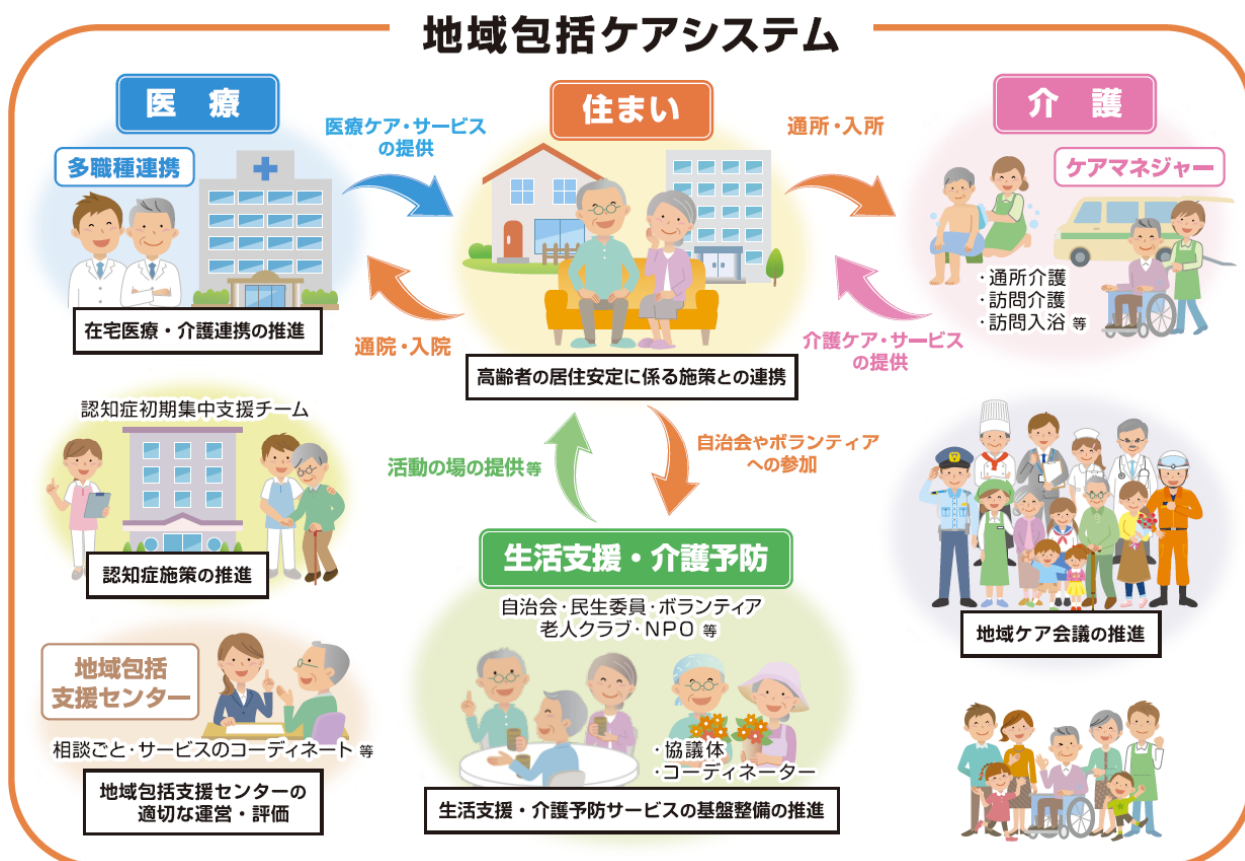
## (4) 地域支援体制の整備

### ■地域包括ケアシステムの構築

第6期計画では、地域包括ケアシステムの中核を担うものとして、2つの日常生活圏域ごとに、能代地域包括支援センター（直営）と二ツ井地域包括支援センター（委託）の2か所の地域包括支援センターにおいて、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、介護予防マネジメント、包括的・継続的マネジメントの支援、制度横断的支援の展開、各種相談支援や必要なサービスへとつなぐ役割を行ってきました。

しかし、よりきめ細かな対応を図るため、日常生活圏域を見直し、それに伴って地域包括支援センターの拡充を図るとともに、民間委託による運営など、地域包括支援センターの機能が十分に発揮されるよう、適切な運営のあり方を検討していくことが必要と思われます。

また、地域包括支援センターの拡充に伴い、定期的な点検や評価を行っていく仕組みを整えていくことや、地域ケア会議の開催、介護サービス事業者と医療関係との連携強化など、地域包括ケアシステム全体が効果的に機能するように、基盤の整備と機能の充実を進めていきます。



## 7. 計画策定に向けた課題の整理

### (1) 地域支援体制の整備

- ア 地域包括支援センターの適切な運営・評価
- イ 地域ケア会議の推進
- ウ 在宅医療・介護連携の推進（多職種連携強化、国が掲げる事業8項目の充実）
- エ 認知症施策の推進
  - ・「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」の推進
- オ 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
  - ・介護予防・日常生活支援総合事業の充実
  - ・協議体、生活支援コーディネーターを活用した介護予防・生活支援サービスの体制整備
- カ 高齢者の居住安定に係る施策との連携
  - ・市民への高齢者向け住宅の情報提供
  - ・介護保険制度の住宅改修費の利用支援

### (2) 活力ある高齢社会の実現

- ア 地域活動参加促進のための環境整備
- イ 活力ある高齢化社会の推進

### (3) 在宅生活の総合支援

- ア 在宅生活者への心のケア
- イ 近隣ネットワークの構築
- ウ 介護予防・重度化防止等の取組内容と目標
- エ 介護従事者の人材確保

### (4) 入所施設の整備

- ア 海潮園、長寿園廃止に伴う対応
- イ 介護従事者の人材確保