

能代市高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度
(2024年度～2026年度)



令和6(2024)年3月

能代市

はじめに

本市の高齢化率は、令和5年10月1日現在で41.9%であり、前計画策定時より1.1ポイント上昇しました。令和22年(2040年)には、団塊ジュニア世代が65歳以上となることなどから、高齢化率は、今後ますます上昇することが予測されます。



一方で、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方々であり、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。

これからも活力のある潤いに満ちた社会を維持していくためには、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことが可能となるよう、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用するとともに、地域包括ケアシステムを実情に応じて深化・推進していくことが求められています。

本計画では、前計画の実績や自己評価結果を踏まえ、基本理念と5つの基本的目標を掲げ、「介護従事者の人材確保及び資質の向上」、「地域包括ケアシステムの深化」、「認知症施策の推進」を重点的項目とすることとしました。

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、今後も市民の皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、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をはじめ、各種調査にご協力いただきました市民及び事業者の皆様にご心よりお礼申し上げます。

令和6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.....	5
4. 計画の策定体制.....	5
5. 高齢者等の状況と第8期計画の実施状況.....	7
6. 第9期計画に向けた課題・方向性.....	48
第2章 計画の基本的方向.....	53
1. 基本理念.....	55
2. 基本的目標.....	55
3. 重点的項目.....	56
4. 計画の体系.....	56
5. 自立支援・重度化防止の目標.....	58
第3章 高齢者福祉計画.....	59
施策Ⅰ 高齢者の積極的な社会参加.....	61
施策Ⅱ 自立生活の支援.....	64
第4章 介護保険事業計画.....	75
施策Ⅲ 介護予防等の推進.....	77
施策Ⅳ 在宅介護サービスの基盤整備.....	84
施策Ⅴ 在宅介護サービスの質的向上.....	88
施策Ⅵ 施設介護サービスの基盤整備.....	94
施策Ⅶ 施設介護サービスの質的向上.....	95
施策Ⅷ 地域包括ケアシステムの深化.....	98
施策Ⅸ 認知症施策の推進.....	110
施策Ⅹ 災害や感染症対策に係る体制整備.....	115
施策Ⅺ 高齢者の住まいの安定的な確保.....	117
第5章 介護保険料.....	119
1. 介護保険事業費の見込み.....	121
2. 介護保険料の算定.....	127
第6章 計画の推進にあたって.....	131
1. 推進体制.....	133
2. 進行管理.....	135
資料編.....	137

第1章 基本的な考え方

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

1. 計画策定の趣旨

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

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

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

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

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
- ② 在宅サービスの充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ① 地域共生社会の実現
- ② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備
- ③ 保険者機能の強化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

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

高齢者人口は令和 2（2020）年をピークに減少に転じており、今後もこの傾向は続くものと予想されますが、今後の状況を注視しつつ、社会情勢の変化やこれにともなう国の制度改正等を見据えながら、高齢者が安心して暮らせる地域社会を目指して、中長期的な視野に立ち、高齢者に関する保健、医療、福祉、介護の密接な連携のもと、総合的、体系的に取り組んでいくための方向性を示すための計画として、「能代市高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

【高齢者福祉計画】

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

【老人福祉法 第20条の8第1項】

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

【介護保険事業計画】

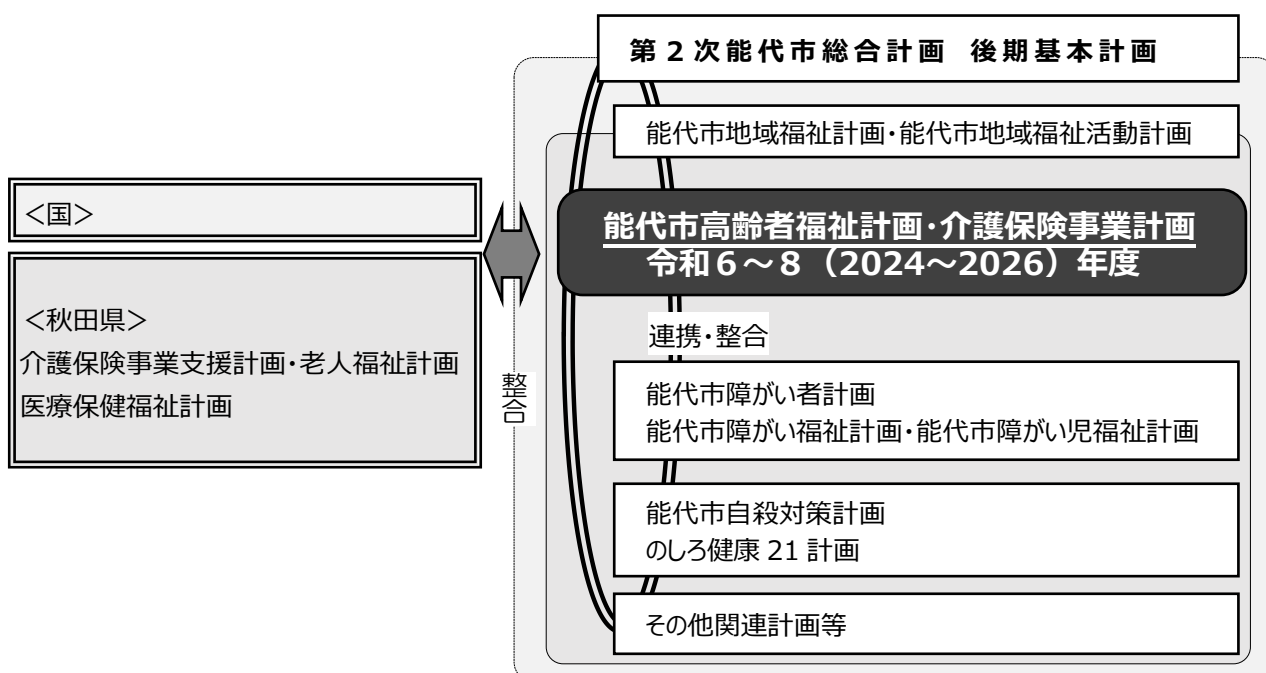
「介護保険事業計画」は、要介護等認定者ができる限り住み慣れた地域で、安心して生活することができるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめたものです。

【介護保険法 第117条第1項】

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

(2) 関連計画との関係

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



3. 計画の期間

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

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

4. 計画の策定体制

（1）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、委員会における検討経過は次のとおりです。

時期	検討内容
第1回 開催 令和5（2023）年7月10日	（1）第8期実施事業の進捗状況について （2）各種調査の結果概要の報告について① （3）計画策定の趣旨とスケジュールについて
第2回 開催 令和5（2023）年9月29日	（1）各種調査の結果概要の報告について② （2）計画策定における国の動向について （3）計画の骨子案について
第3回 開催 令和5（2023）年10月23日	（1）計画の素案（たたき台）について （2）施設介護サービスの基盤整備について
第4回 開催 令和5（2023）年11月20日	（1）計画の素案について （2）サービス量の見込みについて
第5回 開催 令和6（2024）年1月9日	（1）介護保険料について
第6回 開催 令和6（2024）年2月16日	（1）最終計画案について

(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・要介護認定者及びその家族
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5（2023）年1月～2月	令和4（2022）年9月～令和5（2023）年2月
配布数	3,000件	602件
回収率	60.2%（1,805件）	95.2%（573件） うち主な介護者があるもの：430件

(3) 事業所調査の実施

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を対象とした調査を実施しました。

調査名称	介護人材実態調査
調査対象	市内の介護サービス提供事業所
調査方法	電子メール調査
調査期間	令和5（2023）年2月
回収率	100%（139件）

(4) パブリックコメントの実施

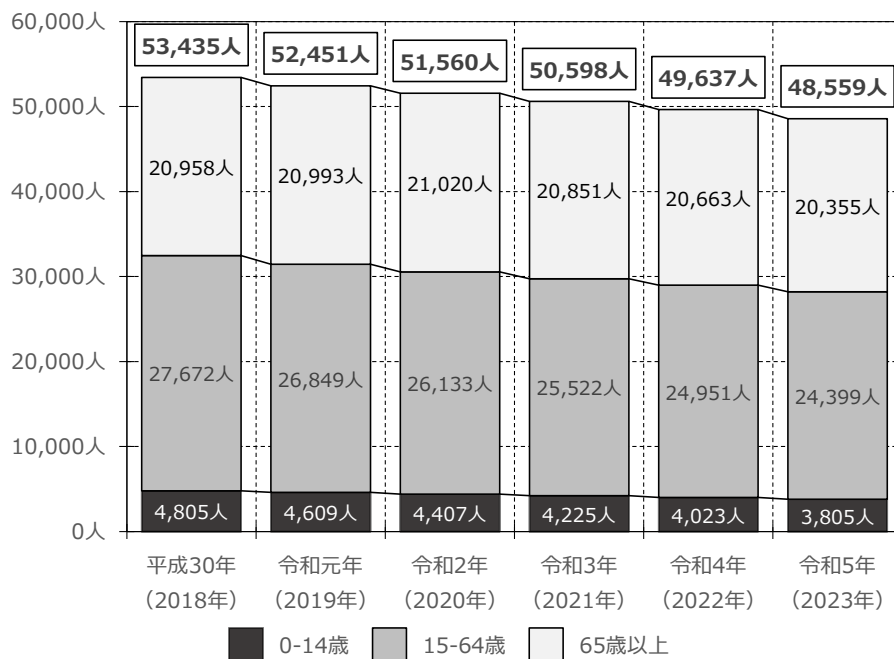
パブリックコメント制度は、重要な政策を決定する際に、あらかじめ「案」の段階から公表し、市の説明責任を果たすとともに、広く市民の皆様から意見をいただくことで、市民の市政への参画の促進を図る制度です。

意見募集期間	令和6（2024）年1月12日から2月12日まで
意見提出者	0名

5. 高齢者等の状況と第8期計画の実施状況

(1) 総人口の推移

1) 年齢3区分別人口の推移



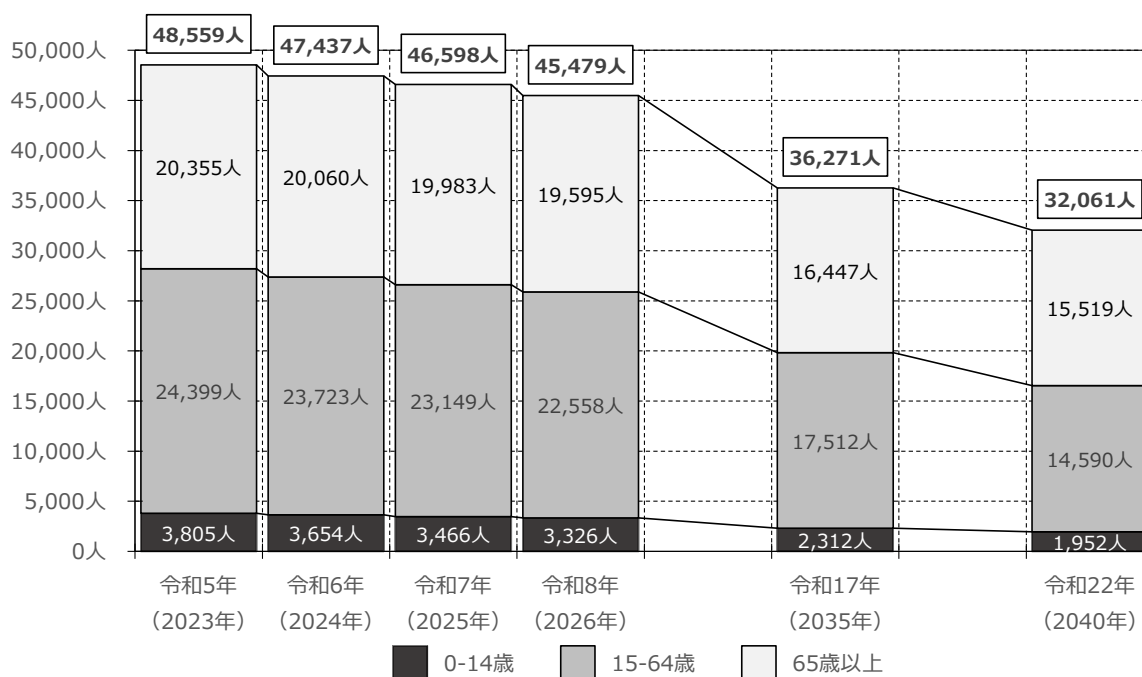
資料：各年 10 月 1 日現在、住民基本台帳

「総人口」は、平成 30 (2018) 年の 53,435 人から、令和 5 (2023) 年には 48,559 人と、4,876 人の減少となっています。

「65 歳以上」人口は令和 2 (2020) 年以降減少に転じ、令和 5 (2023) 年には 20,355 人と、ピークの令和 2 (2020) 年から 665 人の減少となっています。

「0-14 歳」と「15-64 歳」も減少傾向にあり、令和 5 (2023) 年には、平成 30 (2018) 年の 79~88% 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：各年の10月1日時点の推計

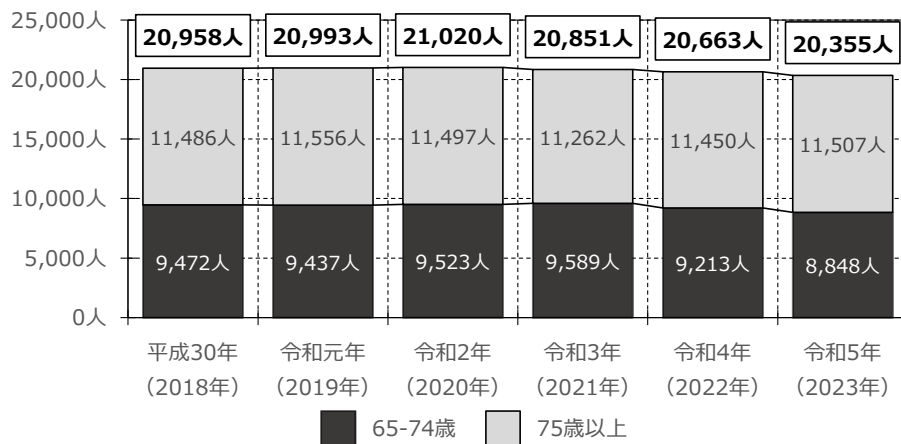
※コホート変化率法による推計（コホート変化率法：同じ年に生まれた人々＝コホートを基本に、実績人口の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法）

「総人口」は今後も減少していくものと思われませんが、第9期介護保険事業計画の期間中は「0-14歳」、「15-64歳」、「65歳以上」人口も令和5（2023）年の9割前後程度の水準にゆるやかに減少していくものと推計されています。

中長期的にみると、高齢化がますます深刻になるとされる令和17（2035）年の「総人口」は令和5（2023）年の75%程度まで減少し、団塊ジュニア世代がすべて65歳以上となる令和22（2040）年には令和5（2023）年の66%程度まで減少するものと思われま

(2) 高齢者人口の推移

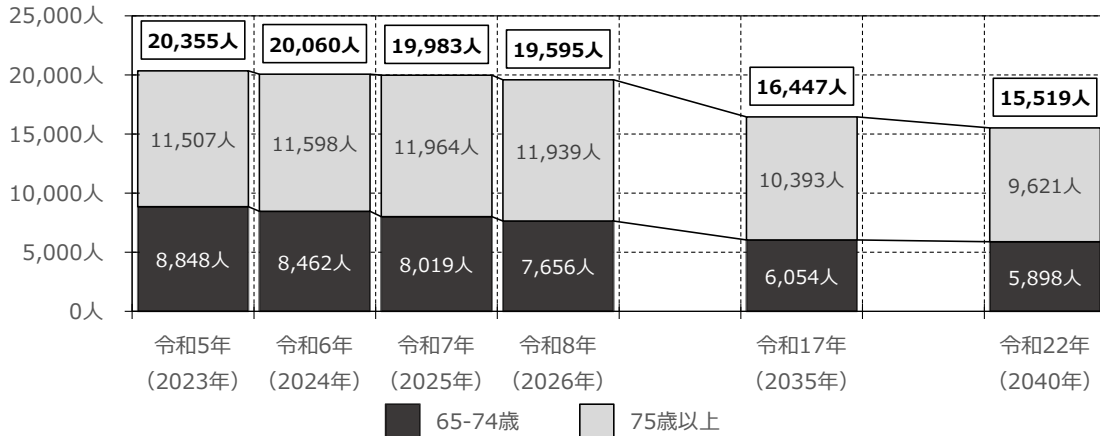
1) 高齢者人口の推移



資料：各年 10 月 1 日現在、住民基本台帳

「75 歳以上」の後期高齢者人口は、増減はあるもののほぼ横ばいに推移しています。
 「65-74 歳」の前期高齢者人口もほぼ横ばいに推移していたものの、令和 5（2023）年には、8,848 人となり、前年比 300 人以上減少しました。

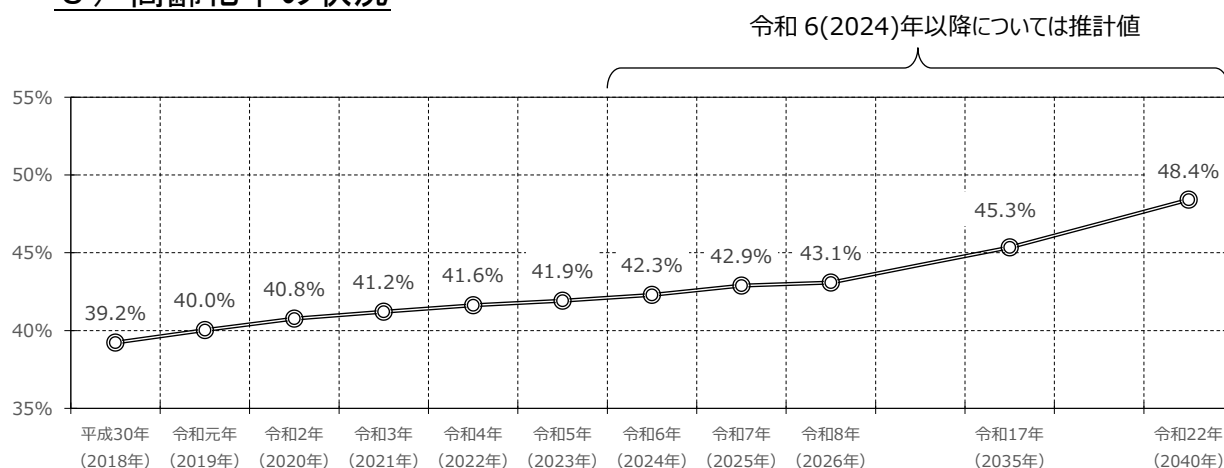
2) 高齢者人口の推計



資料：各年の 10 月 1 日時点の推計
 ※コホート変化率法による推計

高齢者人口は今後ゆるやかに減少していくものと推計されています。
 令和 6（2024）年以降、「65-74 歳」の前期高齢者は減少傾向にあり、「75 歳以上」の後期高齢者も団塊の世代がすべて後期高齢者となる令和 7（2025）年をピークに減少していくものと予想されます。
 今後、第 2 次ベビーブームとされる昭和 46～49（1971～1974）年に生まれた団塊ジュニア世代がすべて 65 歳以上となる令和 22（2040）年には「65-74 歳」の前期高齢者が 5,898 人、「75 歳以上」の後期高齢者が 9,621 人まで減少していくものと思われます。

3) 高齢化率の状況

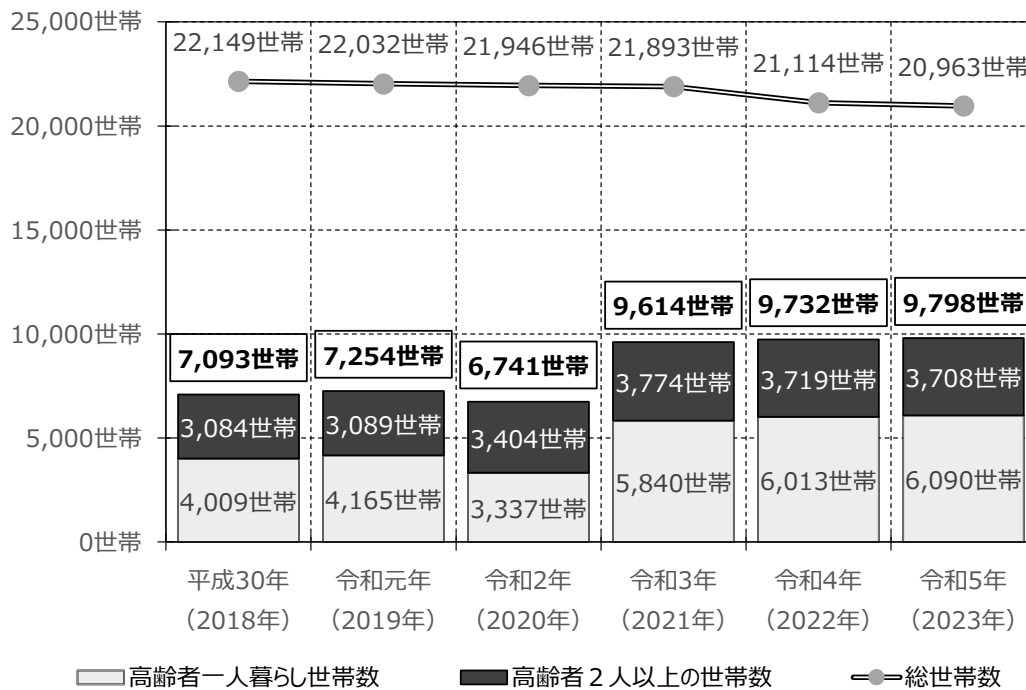


資料：各年 10 月 1 日現在、住民基本台帳
※コーホート変化率法による推計

高齢化率（総人口に占める 65 歳以上人口の割合）は上昇傾向にあり、令和元（2019）年には 40%に達し、令和5（2023）年には 41.9%となっています。

高齢化率は年々上昇していくものと推計されており、第 9 期介護保険事業計画の終了年である令和8(2026)年には 43.1%、高齢化がitousu 深刻になるとされる令和 17(2035)年には 45.3%、団塊ジュニア世代がすべて 65 歳以上となる令和 22(2040)年には 48.4%まで上昇するものと思われます。

(3) 高齢者のいる世帯の状況

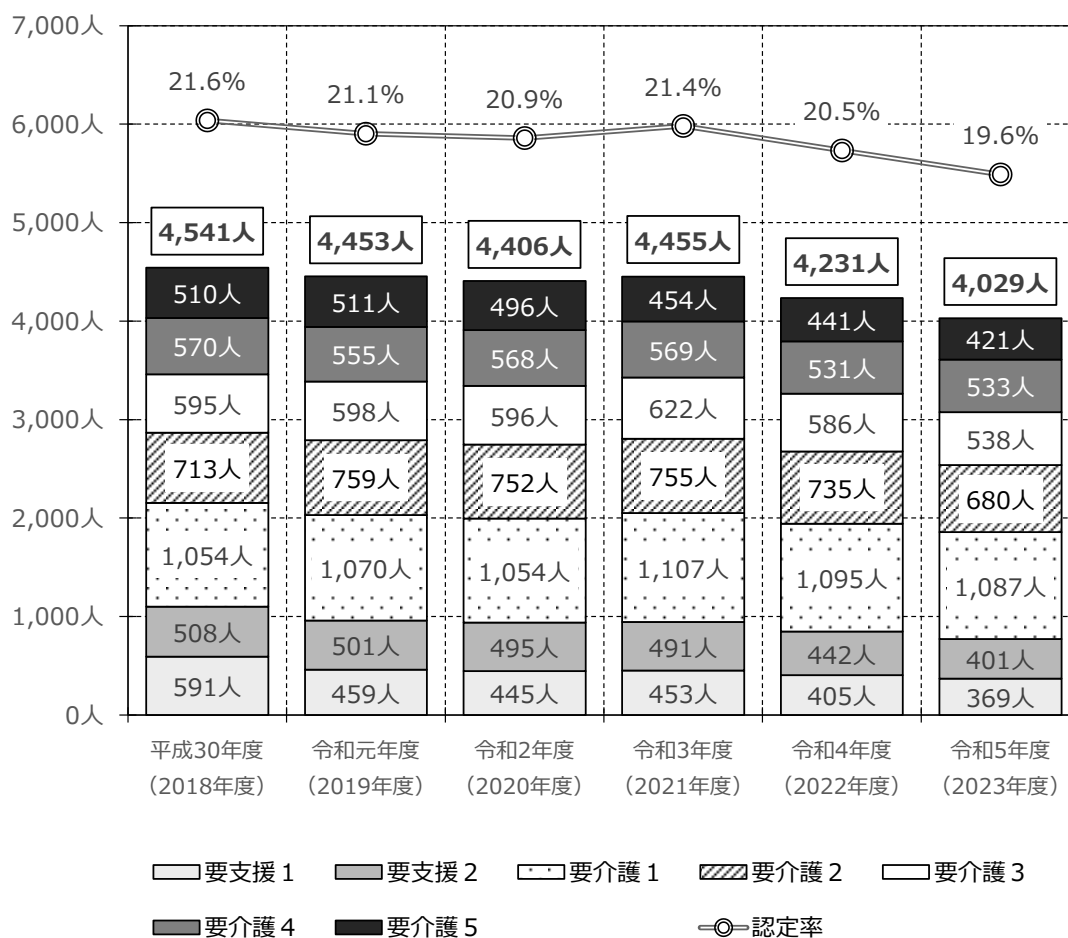


資料：各年7月1日現在、秋田県老人月間関係資料

総世帯数はゆるやかに減少しており、令和5（2023）年には20,963世帯となっています。

高齢者のみの世帯数は令和2（2020）年に6,741世帯まで減少したものの、以降、増加に転じ、令和3（2021）年には9千世帯を超えています。内訳としては「高齢者一人暮らし世帯数」が多く、令和5（2023）年には6,090世帯と、平成30（2018）年から約2千世帯の増加となっています。

(4) 要支援・要介護認定者数の状況



資料：介護保険事業状況報告（年報）
 ※令和5（2023）年度は9月末時点

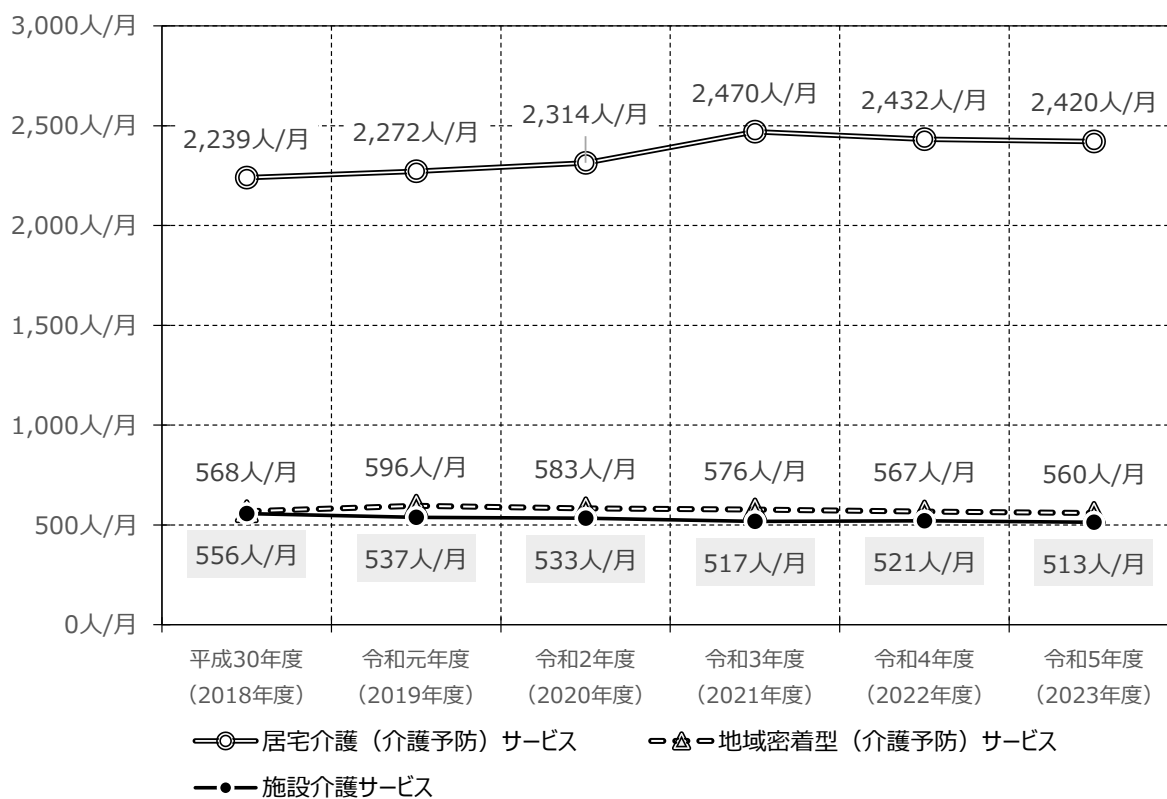
要支援・要介護認定者数は令和3（2021）年度に一時的に増加したものの、おおむね減少傾向で推移しており、令和5（2023）年度には4,029人となっています。

要支援・要介護度の内訳をみると、「要支援1」、「要支援2」と「要介護5」は減少傾向にあり、とくに「要支援1」は令和5（2023）年度には平成30（2018）年度の6割程度に減少しています。

反対に「要介護1」はやや増加傾向となっています。

(5) 介護保険事業の概況

1) 受給者数の状況



資料：介護保険事業状況報告（年報）

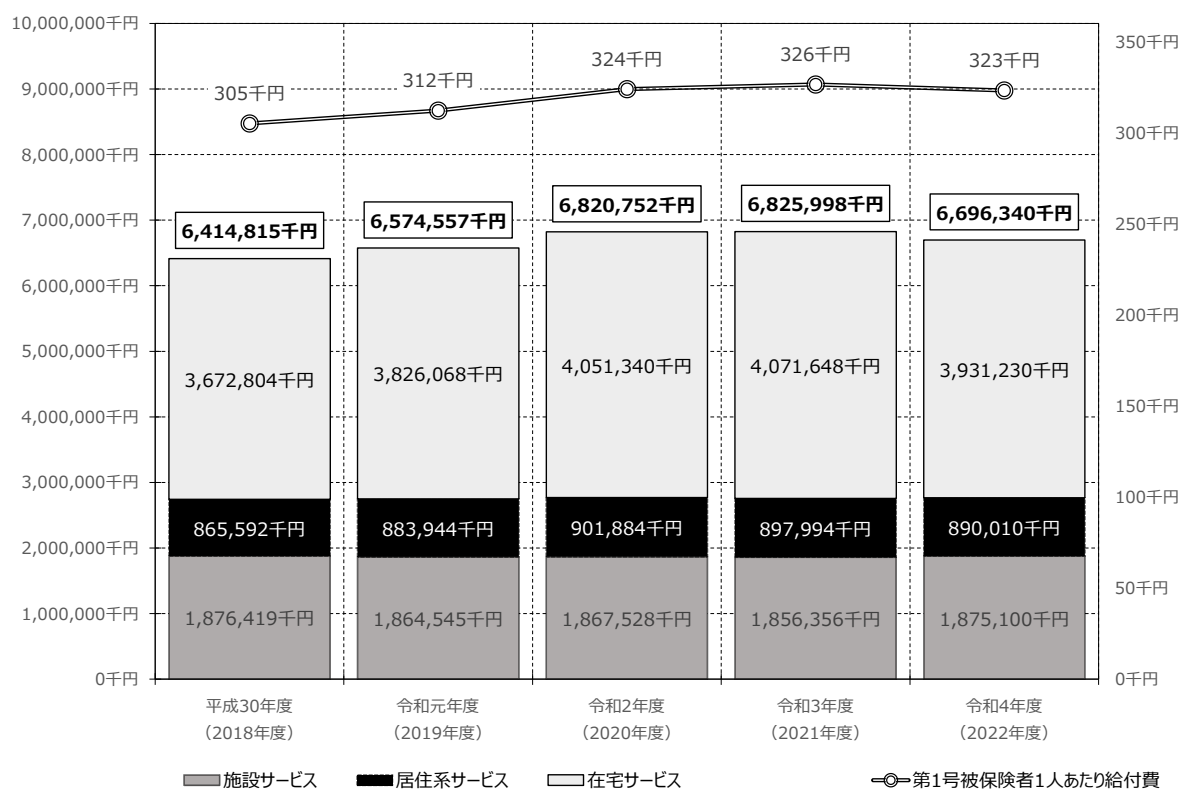
※令和5（2023）年度は9月末時点

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、令和5（2023）年度には2,420人/月となっています。

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

※サービスの内容は、P84～87、94 参照

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、総給付費は令和2（2020）年度から3（2021）年度にかけてほぼ横ばいに推移し、令和4（2022）年度には減少に転じています。

各サービスの給付費をみると、施設サービスは令和3（2021）年度にいったん減少したものの、令和4（2022）年度には再び増加しています。居住系サービスは令和2（2020）年度をピークに、以降、ほぼ横ばいながら、やや減少傾向にあります。在宅サービスは令和3（2021）年度をピークに減少に転じています。

第1号被保険者1人あたり給付費も令和3（2021）年度をピークに減少に転じています。

※居住系サービスとは…施設サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）以外の介護施設に入居し、介護を受けるサービス

- ①サービス付き高齢者向け住宅
- ②有料老人ホーム
- ③養護老人ホーム
- ④軽費老人ホーム
- ⑤認知症高齢者グループホーム

3) 介護保険サービスの実施状況 (令和5(2023)年度は5月サービス利用分まで反映)

①介護予防サービス

介護予防居宅サービス

○介護予防訪問入浴介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 訪問入浴介護	給付費	計画値	400千円	400千円	400千円
		実績値	109千円	107千円	0千円
		実績値/計画値	27.3%	26.8%	0.0%
	回数	計画値	4.1回/月	4.1回/月	4.1回/月
		実績値	1.1回/月	1.1回/月	0.0回/月
		実績値/計画値	26.8%	26.8%	0.0%
	人数	計画値	1人/月	1人/月	1人/月
		実績値	0.3人/月	0.3人/月	0.0人/月
		実績値/計画値	30.0%	30.0%	0.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防訪問入浴介護の利用人数、利用回数ともに、計画値を大きく下回っています。

給付費も、令和3、4(2021、2022)年度ともに、計画値の3割弱程度で推移しています。

○介護予防訪問看護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 訪問看護	給付費	計画値	10,196千円	10,201千円	9,958千円
		実績値	16,307千円	16,727千円	4,087千円
		実績値/計画値	159.9%	164.0%	41.0%
	回数	計画値	227.4回/月	227.4回/月	222.3回/月
		実績値	341.3回/月	360.4回/月	392.1回/月
		実績値/計画値	150.1%	158.5%	176.4%
	人数	計画値	39人/月	39人/月	38人/月
		実績値	54.2人/月	29.1人/月	57.7人/月
		実績値/計画値	139.0%	151.5%	151.8%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防訪問看護の利用人数、利用回数は、ともに令和3(2021)年度には計画値を上回っており、令和4(2022)年度にかけて増加傾向にあります。

給付費は令和3(2021)年度には計画値の1.6倍程度となっており、令和4(2022)年度は令和3(2021)年度を上回っています。

○介護予防訪問リハビリテーション

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費	計画値	1,207千円	1,208千円	1,208千円
		実績値	424千円	489千円	158千円
		実績値/計画値	35.1%	40.5%	13.1%
	回数	計画値	34.8回/月	34.8回/月	34.8回/月
		実績値	12.5回/月	14.4回/月	18.6回/月
		実績値/計画値	35.9%	41.4%	53.4%
	人数	計画値	3人/月	3人/月	3人/月
		実績値	1.8人/月	2.3人/月	3.0人/月
		実績値/計画値	60.0%	76.7%	100.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防訪問リハビリテーションの利用人数は令和3（2021）年度、計画値の6割、令和4（2022）年度は令和3（2021）年度を上回っているものの、計画値の8割弱程度となっています。

利用回数も令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値を下回っていますが、給付費は、計画値を下回った水準で増加傾向となっています。

○介護予防居宅療養管理指導

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	計画値	720千円	720千円	720千円
		実績値	656千円	555千円	78千円
		実績値/計画値	91.1%	77.1%	10.8%
	人数	計画値	6人/月	6人/月	6人/月
		実績値	6.4人/月	6.3人/月	3.3人/月
		実績値/計画値	106.7%	105.0%	55.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防居宅療養管理指導の利用人数は、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値を上回っています。

給付費は令和3（2021）年度、計画値の9割、令和4（2022）年度は計画値の8割程度に減少しています。

○介護予防通所リハビリテーション

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 通所リハビリテーション	給付費	計画値	9,285千円	9,291千円	9,291千円
		実績値	7,324千円	7,546千円	2,134千円
		実績値/計画値	78.9%	81.2%	23.0%
	人数	計画値	23人/月	23人/月	23人/月
		実績値	17.6人/月	18.1人/月	19.7人/月
		実績値/計画値	76.5%	78.7%	85.7%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防通所リハビリテーションの利用人数は、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値を下回っていますが、増加傾向にあります。

給付費は令和3（2021）年度には計画値の8割弱程度でしたが、令和4（2022）年度には計画値の8割台となっています。

○介護予防短期入所生活介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 短期入所生活介護	給付費	計画値	3,328千円	3,330千円	3,330千円
		実績値	1,142千円	2,269千円	756千円
		実績値/計画値	34.3%	68.1%	22.7%
	日数	計画値	46.0日/月	46.0日/月	46.0日/月
		実績値	17.1日/月	43.6日/月	53.3日/月
		実績値/計画値	37.2%	94.8%	115.9%
	人数	計画値	5人/月	5人/月	5人/月
		実績値	1.8人/月	3.7人/月	5.7人/月
		実績値/計画値	36.0%	74.0%	114.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防短期入所生活介護の利用人数は、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値を下回っていますが、増加傾向にあり、令和4（2022）年度には令和3（2021）年度の2倍まで増加しています。

利用日数も増加傾向にあり、令和4（2022）年度は、ほぼ計画値どおりの水準となっています。

給付費は計画値よりも低い水準で推移しており、令和4（2022）年度には計画値の7割程度となっています。

○介護予防短期入所療養介護（老健）

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 短期入所療養介護 (老健)	給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
		実績値	0千円	43千円	0千円
		実績値/計画値	-	-	-
	日数	計画値	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月
		実績値	0.0日/月	0.6日/月	0.0日/月
		実績値/計画値	-	-	-
	人数	計画値	0人/月	0人/月	0人/月
		実績値	0.0人/月	0.1人/月	0.0人/月
		実績値/計画値	-	-	-

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

第8期計画期間中の介護予防短期入所療養介護（老健）の利用は見込んでいませんでしたが、令和4（2022）年度に利用した実績があります。

○特定介護予防福祉用具購入費

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費	計画値	1,771千円	1,771千円	1,771千円
		実績値	1,661千円	1,668千円	314千円
		実績値/計画値	93.8%	94.2%	17.7%
	人数	計画値	6人/月	6人/月	6人/月
		実績値	5.3人/月	5.3人/月	3.3人/月
		実績値/計画値	88.3%	88.3%	55.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

特定介護予防福祉用具購入費の利用人数は、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値を下回っており、計画値の9割弱程度で推移しています。

給付費も令和3、4（2021、2022）年度には計画値を下回る水準となっていますが、おおむね計画どおりとなっています。

○介護予防福祉用具貸与

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 福祉用具貸与	給付費	計画値	10,329千円	10,122千円	9,931千円
		実績値	11,738千円	14,299千円	3,770千円
		実績値/計画値	113.6%	141.3%	38.0%
	人数	計画値	160人/月	157人/月	154人/月
		実績値	188.8人/月	210.2人/月	222.7人/月
		実績値/計画値	118.0%	133.9%	144.6%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防福祉用具貸与の利用人数は、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値を上回っており、増加傾向となっています。

給付費も令和3、4（2021、2022）年度は計画値を上回っており、増加傾向となっています。

○介護予防住宅改修

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 住宅改修	給付費	計画値	5,040千円	5,040千円	5,040千円
		実績値	3,980千円	3,711千円	327千円
		実績値/計画値	79.0%	73.6%	6.5%
	人数	計画値	5人/月	5人/月	5人/月
		実績値	4.3人/月	4.3人/月	3.0人/月
		実績値/計画値	86.0%	86.0%	60.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防住宅改修の利用人数は、令和3、4（2021、2022）年度は計画値を下回っており、計画値の9割弱程度で推移しています。

給付費は減少しており、おおむね計画値の7割台で推移しています。

○介護予防特定施設入居者生活介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費	計画値	11,402千円	11,408千円	11,408千円
		実績値	13,853千円	7,002千円	1,381千円
		実績値/計画値	121.5%	61.4%	12.1%
	人数	計画値	13人/月	13人/月	13人/月
		実績値	15.3人/月	8.8人/月	6.7人/月
		実績値/計画値	117.7%	67.7%	51.5%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防特定施設入居者生活介護の利用人数は、令和3（2021）年度には計画値を上回る水準でしたが、令和4（2022）年度には減少し、計画値の7割弱程度となっています。

給付費も令和4（2022）年度には減少し、計画値の6割程度となっています。

○介護予防支援

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防支援	給付費	計画値	10,621千円	10,356千円	10,249千円
		実績値	12,947千円	14,544千円	3,817千円
		実績値/計画値	121.9%	140.4%	37.2%
	人数	計画値	197人/月	192人/月	190人/月
		実績値	235.5人/月	262.8人/月	274.3人/月
		実績値/計画値	119.5%	136.9%	144.4%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防支援の利用人数は、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値を上回っており、増加傾向となっています。

給付費も令和3、4（2021、2022）年度は計画値を上回っており、増加傾向となっています。

地域密着型介護予防サービス

○介護予防小規模多機能型居宅介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費	計画値	25,445千円	25,459千円	25,459千円
		実績値	22,685千円	24,534千円	6,415千円
		実績値/計画値	89.2%	96.4%	25.2%
	人数	計画値	32人/月	32人/月	32人/月
		実績値	29.9人/月	32.1人/月	29.7人/月
		実績値/計画値	93.4%	100.3%	92.8%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防小規模多機能型居宅介護の給付費、利用人数は令和3、4（2021、2022）年度ともにおおむね計画値どおりで推移しています。

○介護予防認知症対応型共同生活介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防 認知症対応型共同生活介護	給付費	計画値	2,787千円	2,789千円	2,789千円
		実績値	2,156千円	4,594千円	2,170千円
		実績値/計画値	77.4%	164.7%	77.8%
	人数	計画値	1人/月	1人/月	1人/月
		実績値	0.8人/月	1.7人/月	3.0人/月
		実績値/計画値	80.0%	170.0%	300.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護予防認知症対応型共同生活介護の利用人数、給付費は、令和3（2021）年度は計画値の7割から8割台で推移しているものの、令和4（2022）年度には、計画値を大きく上回っています。

②介護サービス

居宅サービス

○訪問介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問介護	給付費	計画値	768,075千円	720,637千円	708,745千円
		実績値	747,586千円	734,585千円	190,635千円
		実績値/計画値	97.3%	101.9%	26.9%
	回数	計画値	20,988.7回/月	19,707.1回/月	19,385.6回/月
		実績値	20,224.9回/月	19,587.8回/月	19,833.0回/月
		実績値/計画値	96.4%	99.4%	102.3%
	人数	計画値	662人/月	630人/月	621人/月
		実績値	652.4人/月	621.8人/月	601.0人/月
		実績値/計画値	98.5%	98.7%	96.8%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

訪問介護の利用人数はやや減少傾向にあるものの、おおむね計画値どおりとなっています。利用回数は減少傾向にありますが、令和3、4（2021、2022）年度ともにおおむね計画値どおりとなっています。

給付費は令和3、4（2021、2022）年度ともにおおむね計画値どおりとなっています。

○訪問入浴介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問入浴介護	給付費	計画値	33,281千円	31,930千円	31,143千円
		実績値	27,217千円	24,136千円	5,162千円
		実績値/計画値	81.8%	75.6%	16.6%
	回数	計画値	224.5回/月	215.3回/月	210.0回/月
		実績値	188.0回/月	166.6回/月	139.4回/月
		実績値/計画値	83.7%	77.4%	66.4%
	人数	計画値	46人/月	44人/月	43人/月
		実績値	40.0人/月	34.0人/月	27.3人/月
		実績値/計画値	87.0%	77.3%	63.5%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

訪問入浴介護の利用人数、利用回数ともにやや減少傾向にありますが、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値の8割程度の水準で推移しています。

給付費も減少しており、令和4（2022）年度には計画値の8割弱となっています。

○訪問看護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問看護	給付費	計画値	93,308千円	88,737千円	87,059千円
		実績値	97,546千円	96,724千円	25,120千円
		実績値/計画値	104.5%	109.0%	28.9%
	回数	計画値	1,739.7回/月	1,655.6回/月	1,626.3回/月
		実績値	1,894.9回/月	1,911.8回/月	1,965.6回/月
		実績値/計画値	108.9%	115.5%	214.0%
	人数	計画値	229人/月	218人/月	214人/月
		実績値	225.6人/月	230.3人/月	234.0人/月
		実績値/計画値	98.5%	105.6%	109.3%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値
訪問看護の利用人数、利用回数、給付費ともに、おおむね計画値を上回っています。

○訪問リハビリテーション

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問リハビリテーション	給付費	計画値	6,680千円	6,374千円	6,374千円
		実績値	1,801千円	1,577千円	451千円
		実績値/計画値	27.0%	24.7%	7.1%
	回数	計画値	188.9回/月	180.2回/月	180.2回/月
		実績値	53.0回/月	46.9回/月	24.9回/月
		実績値/計画値	28.1%	26.0%	13.8%
	人数	計画値	23人/月	22人/月	22人/月
		実績値	6.2人/月	5.3人/月	3.0人/月
		実績値/計画値	27.0%	24.1%	13.6%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値
訪問リハビリテーションの利用人数、利用回数、給付費ともに計画値を下回っており、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値の2割台となっています。

○居宅療養管理指導

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
居宅療養管理指導	給付費	計画値	5,531千円	5,352千円	5,279千円
		実績値	7,283千円	8,469千円	1,949千円
		実績値/計画値	131.7%	158.2%	36.9%
	人数	計画値	56人/月	54人/月	53人/月
		実績値	65.8人/月	74.1人/月	74.7人/月
		実績値/計画値	117.5%	137.2%	140.9%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値
居宅療養管理指導の利用人数は、増加傾向にあり、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値を大きく上回っています。

給付費も令和3（2021）年度には計画値の1.3倍、令和4（2022）年度は約1.6倍となっており、計画値を大きく上回っています。

○通所介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
通所介護	給付費	計画値	749,451千円	710,380千円	697,074千円
		実績値	697,784千円	656,682千円	170,061千円
		実績値/計画値	93.1%	92.4%	24.4%
	回数	計画値	8,029.3回/月	7,631.4回/月	7,494.9回/月
		実績値	7,434.4回/月	6,901.0回/月	7,058.7回/月
		実績値/計画値	92.6%	90.4%	94.2%
	人数	計画値	787人/月	750人/月	737人/月
		実績値	736.1人/月	726.4人/月	713.0人/月
		実績値/計画値	93.5%	96.9%	96.7%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

通所介護の利用人数、利用回数、給付費は、令和3、4（2021、2022）年度ともにおむね計画値どおりで推移しています。

○通所リハビリテーション

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
通所リハビリテーション	給付費	計画値	74,324千円	72,563千円	71,632千円
		実績値	68,036千円	60,074千円	14,801千円
		実績値/計画値	91.5%	82.8%	20.7%
	回数	計画値	658.3回/月	642.7回/月	634.5回/月
		実績値	608.3回/月	540.0回/月	537.2回/月
		実績値/計画値	92.4%	84.0%	84.7%
	人数	計画値	89人/月	87人/月	86人/月
		実績値	79.0人/月	75.0人/月	68.0人/月
		実績値/計画値	88.8%	86.2%	79.1%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

通所リハビリテーションの利用人数、利用回数ともにやや減少傾向にあり、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値の9割前後で推移しています。

給付費も令和3（2021）年度には9割台でしたが、令和4（2022）年度は8割台に減少しています。

○短期入所生活介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
短期入所生活介護	給付費	計画値	1,395,508千円	1,325,127千円	1,285,121千円
		実績値	1,389,670千円	1,336,612千円	327,076千円
		実績値/計画値	99.6%	100.9%	25.5%
	日数	計画値	14,886.1日/月	14,159.6日/月	13,765.3日/月
		実績値	14,720.4日/月	14,009.6日/月	1,408.0日/月
		実績値/計画値	98.9%	98.9%	10.2%
	人数	計画値	581人/月	569人/月	563人/月
		実績値	564.0人/月	547.3人/月	535.0人/月
		実績値/計画値	97.1%	96.2%	95.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

短期入所生活介護の利用人数、利用日数、給付費は、令和3、4（2021、2022）年度ともにおおむね計画値どおりに推移しています。

○短期入所療養介護（老健）

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
短期入所療養介護 (老健)	給付費	計画値	0千円	0千円	0千円
		実績値	4,694千円	3,036千円	771千円
		実績値/計画値	-	-	-
	日数	計画値	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月
		実績値	104.4日/月	64.0日/月	59.7日/月
		実績値/計画値	-	-	-
	人数	計画値	0人/月	0人/月	0人/月
		実績値	4.0人/月	2.5人/月	2.3人/月
		実績値/計画値	-	-	-

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

第8期計画期間中の短期入所療養介護（老健）の利用は見込んでいませんでしたが、利用した実績があります。

○福祉用具貸与

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
福祉用具貸与	給付費	計画値	117,125千円	110,855千円	108,934千円
		実績値	117,371千円	120,010千円	30,178千円
		実績値/計画値	100.2%	108.2%	27.7%
	人数	計画値	857人/月	816人/月	803人/月
		実績値	854.8人/月	891.4人/月	882.0人/月
		実績値/計画値	99.7%	109.2%	109.8%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

福祉用具貸与の利用人数は、やや増加傾向にあり、令和4（2022）年度は、計画値の1.1倍となっています。

給付費も計画値を上回る実績で推移しています。

○特定福祉用具購入費

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
特定福祉用具購入費	給付費	計画値	8,414千円	8,175千円	8,175千円
		実績値	5,422千円	4,532千円	1,426千円
		実績値/計画値	64.4%	55.4%	17.4%
	人数	計画値	26人/月	25人/月	25人/月
		実績値	15.4人/月	12.8人/月	13.7人/月
		実績値/計画値	59.2%	51.2%	54.8%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

特定福祉用具購入費の利用人数は、やや減少しており、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値の6割を下回っています。

給付費も減少しており、令和3（2021）年度は6割台、4（2021、2022）年度は5割台に減少しています。

○住宅改修費

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
住宅改修費	給付費	計画値	11,794千円	11,794千円	11,794千円
		実績値	7,860千円	6,530千円	1,791千円
		実績値/計画値	66.6%	55.4%	15.2%
	人数	計画値	12人/月	12人/月	12人/月
		実績値	8.1人/月	7.8人/月	8.7人/月
		実績値/計画値	67.5%	65.0%	72.5%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

住宅改修費の利用人数は、やや減少しており、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値の6割程度となっています。

給付費も減少しており、令和3（2021）年度は6割台、令和4（2022）年度は5割台に減少しています。

○特定施設入居者生活介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
特定施設入居者生活介護	給付費	計画値	265,365千円	255,789千円	251,837千円
		実績値	243,933千円	253,344千円	64,367千円
		実績値/計画値	91.9%	99.0%	25.6%
	人数	計画値	119人/月	115人/月	113人/月
		実績値	106.8人/月	109.3人/月	108.3人/月
		実績値/計画値	89.7%	95.0%	95.8%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

特定施設入居者生活介護の利用人数は、やや計画値を下回っていますが、令和3、4(2021、2022)年度ともにおおむね計画値どおりに推移しています。

給付費は令和3、4(2021、2022)年度ともに計画値の9割台で推移しており、おおむね計画どおりとなっています。

○居宅介護支援

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
居宅介護支援	給付費	計画値	352,350千円	333,564千円	327,489千円
		実績値	356,593千円	344,110千円	84,272千円
		実績値/計画値	101.2%	103.2%	25.7%
	人数	計画値	2,031人/月	1,927人/月	1,893人/月
		実績値	2,035.6人/月	1,977.8人/月	1,921.7人/月
		実績値/計画値	100.2%	102.6%	101.5%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

居宅介護支援の利用人数、給付費は、やや増加していますが、令和3、4(2021、2022)年度ともにおおむね計画値どおりに推移しています。

地域密着型サービス

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	計画値	3,268千円	33,601千円	33,601千円
		実績値	3,990千円	0千円	0千円
		実績値/計画値	122.1%	0.0%	0.0%
	人数	計画値	1人/月	21人/月	21人/月
		実績値	1.2人/月	0.0人/月	0.0人/月
		実績値/計画値	120.0%	0.0%	0.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、新たに1事業所が令和5（2023）年3月に開設しました。令和4（2022）年度の利用実績はないものの、令和5（2023）年度からの利用が見込まれています。

令和3（2021）年度の実績は、他市町村のサービスを利用した実績となっています。

○地域密着型通所介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域密着型通所介護	給付費	計画値	154,311千円	146,660千円	145,468千円
		実績値	144,325千円	140,988千円	37,443千円
		実績値/計画値	93.5%	96.1%	25.7%
	回数	計画値	1,564.4回/月	1,489.0回/月	1,474.2回/月
		実績値	1,457.5回/月	1,417.6回/月	1,505.2回/月
		実績値/計画値	93.2%	95.2%	102.1%
	人数	計画値	164人/月	157人/月	155人/月
		実績値	150.3人/月	147.7人/月	142.0人/月
		実績値/計画値	91.6%	94.1%	91.6%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

地域密着型通所介護の利用人数、利用回数、給付費ともにやや減少しているものの、令和3、4（2021、2022）年度ともにおおむね計画どおりに推移しています。

○認知症対応型通所介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症対応型通所介護	給付費	計画値	21,004千円	21,016千円	21,016千円
		実績値	23,567千円	22,626千円	5,977千円
		実績値/計画値	112.2%	107.7%	28.4%
	回数	計画値	163.8回/月	163.8回/月	163.8回/月
		実績値	189.5回/月	184.2回/月	188.1回/月
		実績値/計画値	115.7%	112.5%	114.8%
	人数	計画値	10人/月	10人/月	10人/月
		実績値	11.9人/月	9.2人/月	8.7人/月
		実績値/計画値	119.0%	92.0%	87.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

認知症対応型通所介護の利用人数は、おおむね計画値どおりに推移していますが、利用回数、給付費は計画値を上回り、令和3、4（2021、2022）年度ともに、おおむね1.1倍の水準となっています。

○小規模多機能型居宅介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
小規模多機能型居宅介護	給付費	計画値	297,338千円	281,990千円	280,472千円
		実績値	291,735千円	283,819千円	74,406千円
		実績値/計画値	98.1%	100.6%	26.5%
	人数	計画値	124人/月	118人/月	117人/月
		実績値	121.2人/月	119.2人/月	122.0人/月
		実績値/計画値	97.7%	101.0%	104.3%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

小規模多機能型居宅介護の利用人数、給付費は、やや増加傾向にあるものの、おおむね計画どおりで推移しています。

○認知症対応型共同生活介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症対応型共同生活介護	給付費	計画値	704,190千円	676,677千円	667,306千円
		実績値	638,052千円	625,070千円	160,301千円
		実績値/計画値	90.6%	92.4%	24.0%
	人数	計画値	229人/月	220人/月	217人/月
		実績値	207.3人/月	202.6人/月	205.0人/月
		実績値/計画値	90.5%	92.1%	94.5%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

認知症対応型共同生活介護の利用人数は、計画値の9割台で推移しており、おおむね計画値どおりとなっています。

給付費も令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値の9割台で推移しています。

○地域密着型特定施設入居者生活介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域密着型 特定施設入居者生活介護	給付費	計画値	26,046千円	26,060千円	26,060千円
		実績値	0千円	0千円	0千円
		実績値/計画値	0.0%	0.0%	0.0%
	人数	計画値	10人/月	10人/月	10人/月
		実績値	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月
		実績値/計画値	0.0%	0.0%	0.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

地域密着型特定施設入居者生活介護について、第8期計画期間中に開設予定でしたが、事情により開設できませんでした。そのため、令和3、4（2021、2022）年度ともに利用実績がありませんでした。

○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費	計画値	168,387千円	168,481千円	168,481千円
		実績値	171,794千円	176,192千円	44,298千円
		実績値/計画値	102.0%	104.6%	26.3%
	人数	計画値	54人/月	54人/月	54人/月
		実績値	56.2人/月	56.3人/月	56.7人/月
		実績値/計画値	104.1%	104.3%	105.0%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用人数、給付費は、計画値を上回っているものの、おおむね計画どおりで推移しています。

○看護小規模多機能型居宅介護

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費	計画値	0千円	0千円	79,514千円
		実績値	0千円	227千円	236千円
		実績値/計画値	—	—	0.3%
	人数	計画値	0人/月	0人/月	29人/月
		実績値	0.0人/月	0.1人/月	0.2人/月
		実績値/計画値	—	—	0.7%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

看護小規模多機能型居宅介護は、令和5（2023）年度に開設予定でしたが、事情により開設することができませんでした。

給付費及び利用人数は、他市町村にあるサービスを利用した結果となっています。

施設サービス

○介護老人福祉施設

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護老人福祉施設	給付費	計画値	744,898千円	789,708千円	789,708千円
		実績値	713,442千円	723,797千円	177,316千円
		実績値/計画値	95.8%	91.7%	22.5%
	人数	計画値	249人/月	264人/月	264人/月
		実績値	237.3人/月	242.0人/月	236.7人/月
		実績値/計画値	95.3%	91.7%	89.7%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護老人福祉施設の利用人数、給付費は令和3、4（2021、2022）年度ともに、計画値の9割台で推移しており、おおむね計画値どおりに推移しています。

○介護老人保健施設

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護老人保健施設	給付費	計画値	724,046千円	724,448千円	724,448千円
		実績値	716,251千円	715,359千円	174,334千円
		実績値/計画値	98.9%	98.7%	24.1%
	人数	計画値	229人/月	229人/月	229人/月
		実績値	224.6人/月	224.5人/月	218.3人/月
		実績値/計画値	98.1%	98.0%	95.3%

上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護老人保健施設の利用人数、給付費は、令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値の9割台となっており、おおむね計画値どおりに推移しています。

○介護医療院

			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護医療院	給付費	計画値	273,659千円	273,811千円	273,811千円
		実績値	260,603千円	265,111千円	67,739千円
		実績値/計画値	95.2%	96.8%	24.7%
	人数	計画値	58人/月	58人/月	58人/月
		実績値	55.6人/月	56.6人/月	56.7人/月
		実績値/計画値	95.9%	97.6%	97.8%

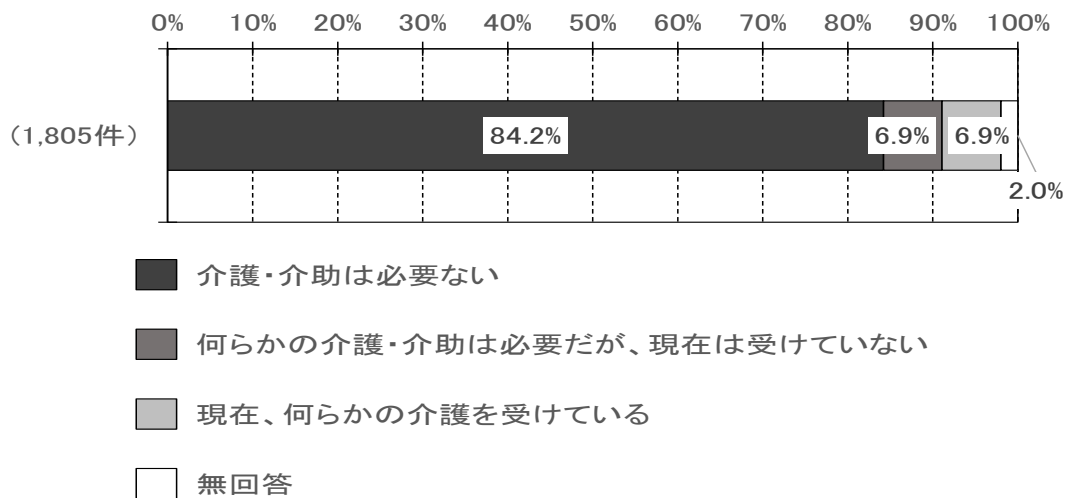
上段：8期計画値、中段：実績値、下段：実績値/計画値

介護医療院の利用人数は、令和3、4（2021、2022）年度ともにおおむね計画値どおりに推移しています。

給付費も令和3、4（2021、2022）年度ともに計画値の9割台となっており、おおむね計画どおりに推移しています。

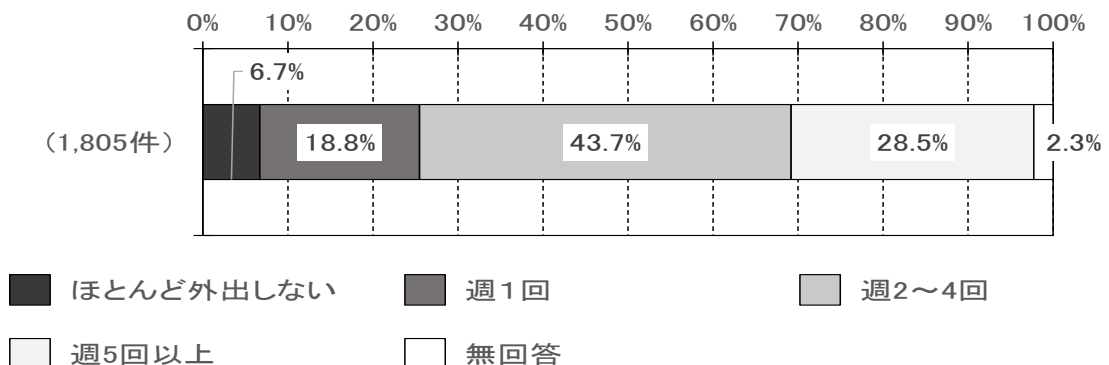
(6) 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果概要

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・介助の必要性は、84.2%が「介護・介助は必要ない」としてありますが、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」はともに6.9%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ります。

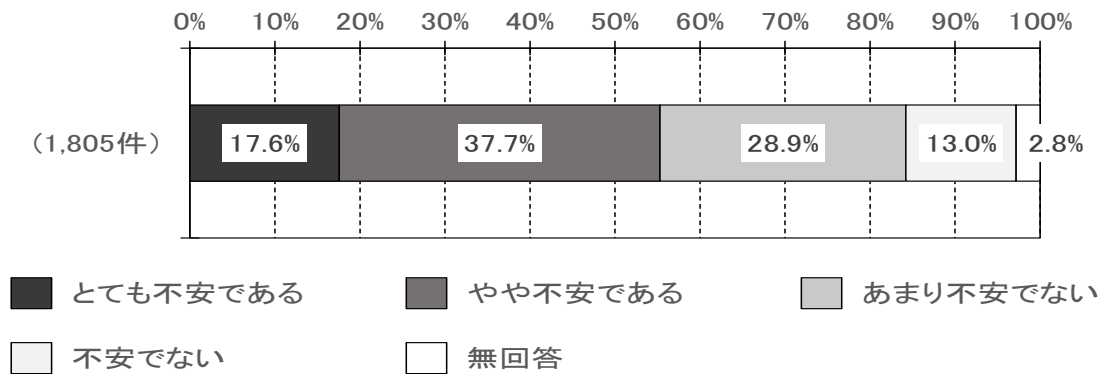
②外出頻度



外出頻度をみると、「週に2～4回」が43.7%でもっとも多く、ついで「週5回以上」が28.5%となっています。一方、「週1回」が18.8%、「ほとんど外出しない」は6.7%となっています。高齢者の閉じこもり防止の観点から、外出の機会を創出し、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。

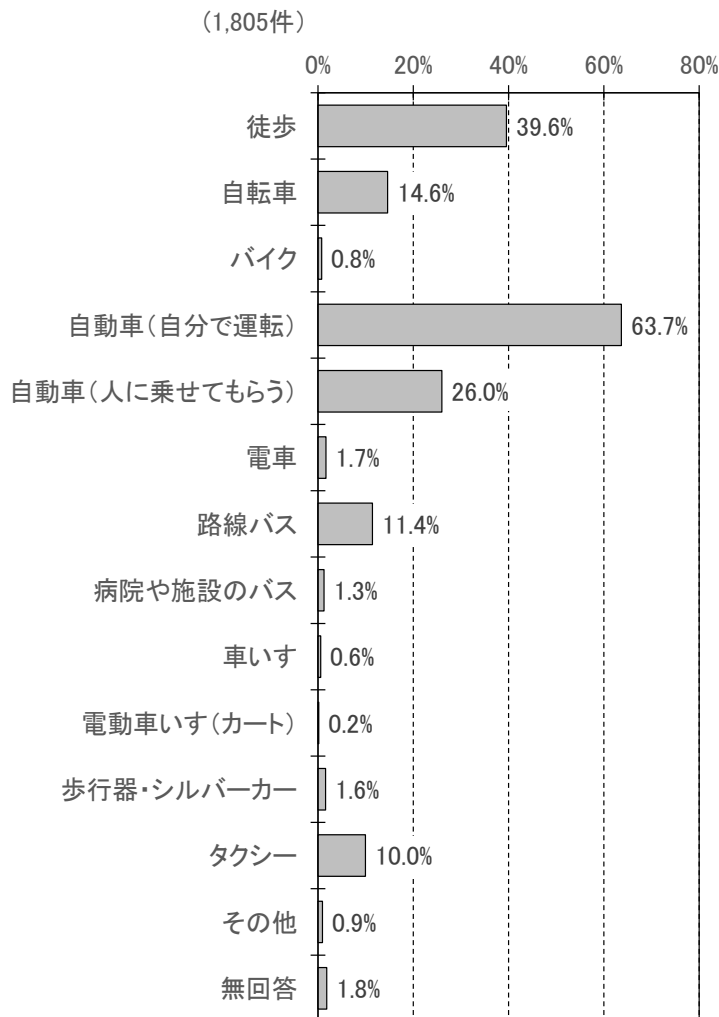
③運動器の機能低下とその対応について

○転倒に対する不安感



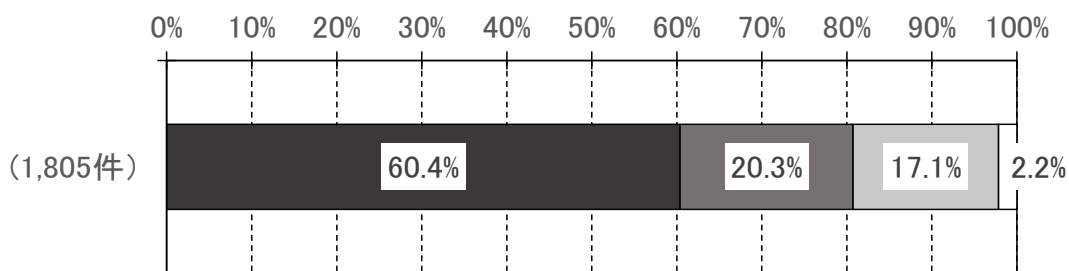
転倒に対する不安が大きいかでは、「とても不安である」が17.6%、「やや不安である」が37.7%で、不安であるという回答はあわせて55.3%と半数を占めています。

○外出時の移動手段



「自動車(自分で運転)」が63.7%で突出して多く、ついで「徒歩」が39.6%、「自動車(人に乗せてもらう)」が26.0%となっています。

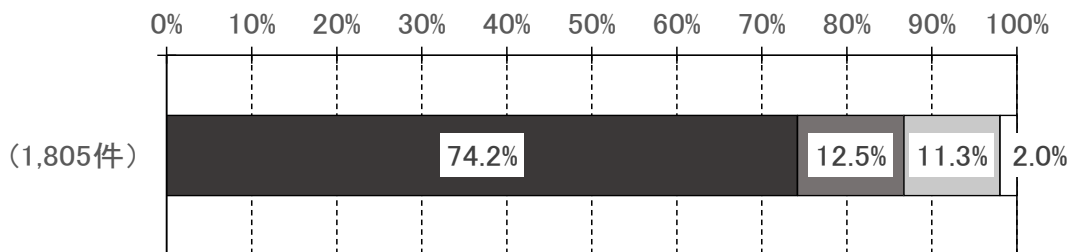
○階段の昇り方



できるし、している
 できるけどしていない
 できない
 無回答

階段を手すりや壁をつたわずに昇ることができるかでは、「できるし、している」(60.4%)と「できるけどしていない」(20.3%)をあわせた、「できる」という回答が80.7%、「できない」が17.1%となっています。

○椅子からの立ち上がり方

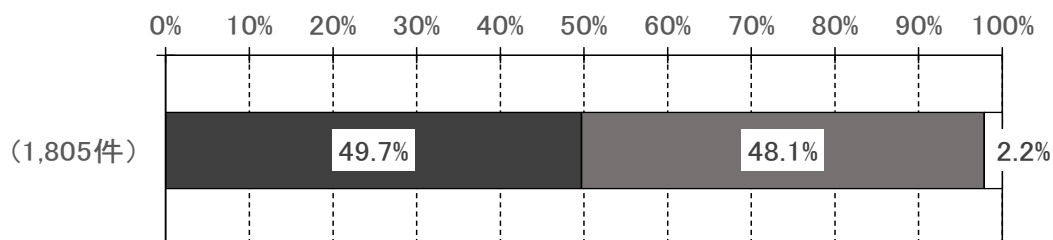


できるし、している
 できるけどしていない
 できない
 無回答

椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることができるかでは、「できるし、している」(74.2%)と「できるけどしていない」(12.5%)をあわせた、「できる」という回答が86.7%、「できない」が11.3%となっています。

④認知機能の低下とその対応について

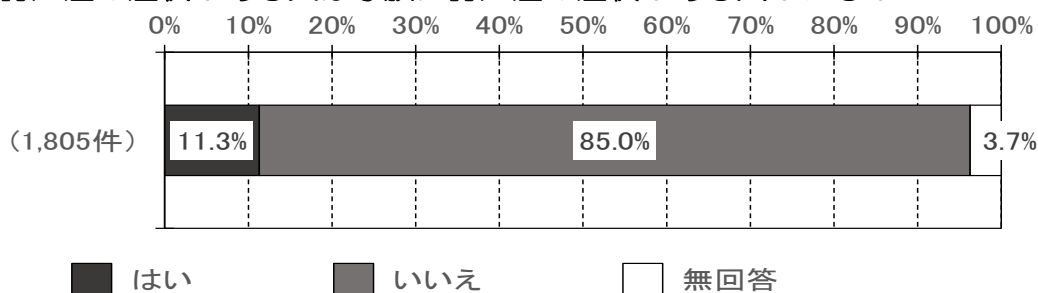
○物忘れが多いと感じるか



はい
 いいえ
 無回答

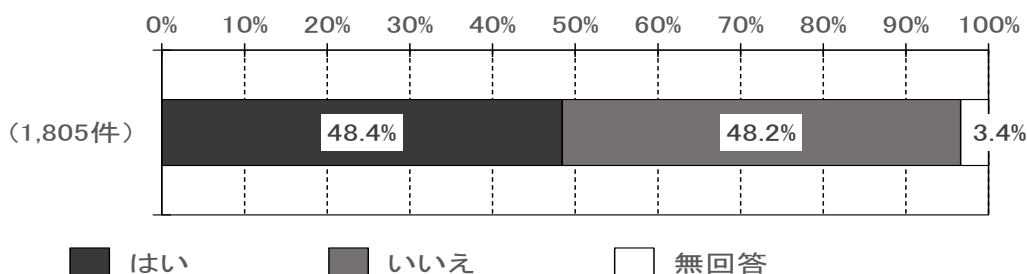
物忘れが多いと感じるかでは、「はい」が49.7%、「いいえ」が48.1%となっています。

○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」は11.3%「いいえ」が85.0%となっています。

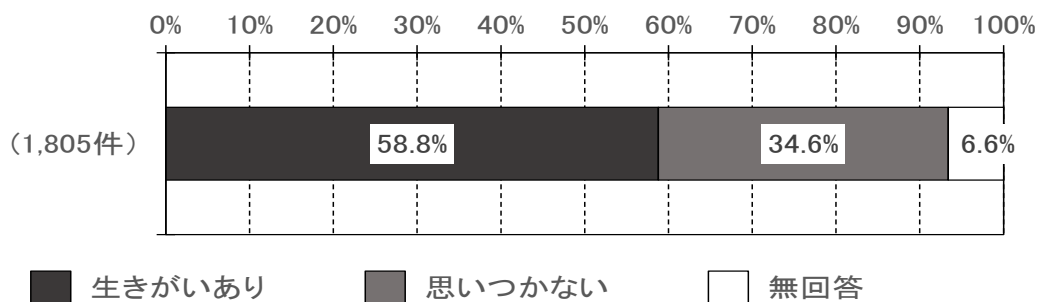
○地域包括支援センターなど認知症に関する窓口を知っているか



認知症に関する相談窓口を知っているかでは、「はい」が48.4%、「いいえ」が48.2%となっています。

地域包括センターの認知度は、前回調査より増加しています。

⑤生きがいの有無



生きがいの有無をみると、「生きがいあり」が58.8%、「思いつかない」が34.6%となっています。

⑥社会参加の状況

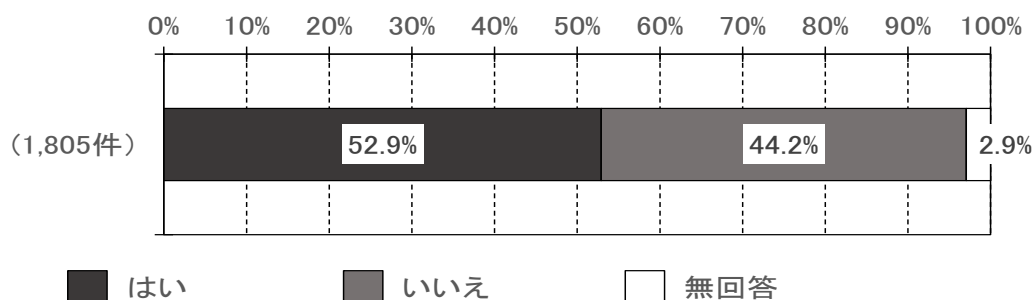
	n	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	無回答
①ボランティアのグループ	100.0%	0.2%	0.4%	0.5%	2.5%	6.6%	58.5%	31.3%
	1,805件	4件	8件	9件	46件	119件	1,056件	563件
②スポーツ関係のグループやクラブ	100.0%	1.2%	5.3%	3.2%	3.1%	2.9%	55.0%	29.3%
	1,805件	22件	95件	58件	56件	52件	993件	529件
③趣味関係のグループ	100.0%	0.8%	2.2%	2.3%	8.4%	6.1%	51.3%	28.9%
	1,805件	14件	40件	41件	152件	111件	926件	521件
④学習・教養サークル	100.0%	0.2%	0.3%	0.6%	3.0%	3.5%	60.2%	32.2%
	1,805件	3件	6件	11件	55件	64件	1,087件	579件
⑤介護予防のための通いの場(サロンなど)	100.0%	0.4%	0.4%	0.9%	1.8%	1.9%	62.7%	31.9%
	1,805件	8件	7件	17件	32件	35件	1,131件	575件
⑥老人クラブ	100.0%	0.4%	0.2%	0.3%	1.7%	4.1%	61.8%	31.5%
	1,805件	7件	3件	5件	31件	74件	1,115件	570件
⑦町内会・自治会	100.0%	0.4%	0.2%	0.3%	3.4%	23.4%	43.9%	28.4%
	1,805件	8件	4件	6件	62件	422件	792件	511件
⑧収入のある仕事	100.0%	10.9%	4.3%	1.1%	1.3%	4.5%	49.2%	28.7%
	1,805件	197件	77件	19件	24件	82件	888件	518件

社会参加の状況を見ると、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。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(27.7%)、⑧収入のある仕事(22.1%)、③趣味関係のグループ(19.8%)などとなっています。

特に週1回以上という参加頻度の高いものは、⑧収入のある仕事で16.3%と1割を超えていますが、その他に1割を超える活動はありませんでした。

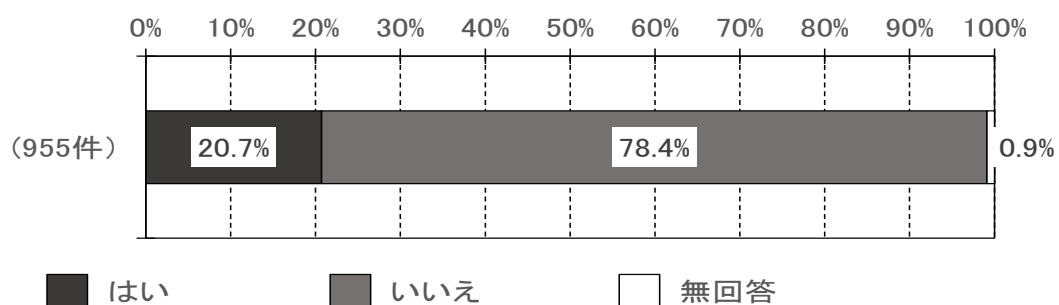
⑦地域包括支援センターについて

○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



住んでいる区域の地域包括支援センターについて、知っている（「はい」）という回答は52.9%、知らない（「いいえ」）は44.2%となっています。

○地域包括支援センターを利用したことがあるか

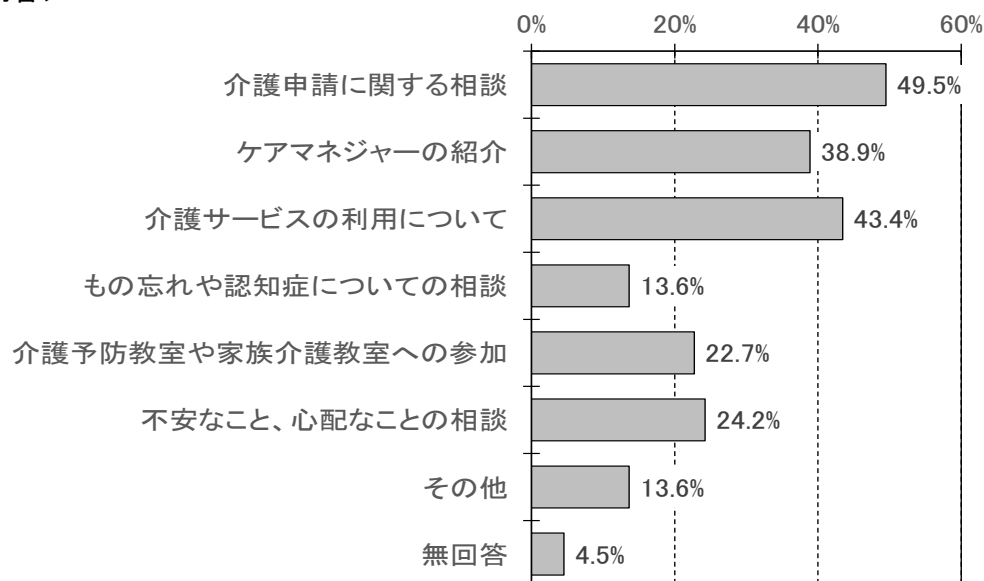


センターの利用状況についてみると、利用したことがある（「はい」）は20.7%で、利用したことがない（「いいえ」）が78.4%となっています。

○地域包括支援センターの利用内容と満足度

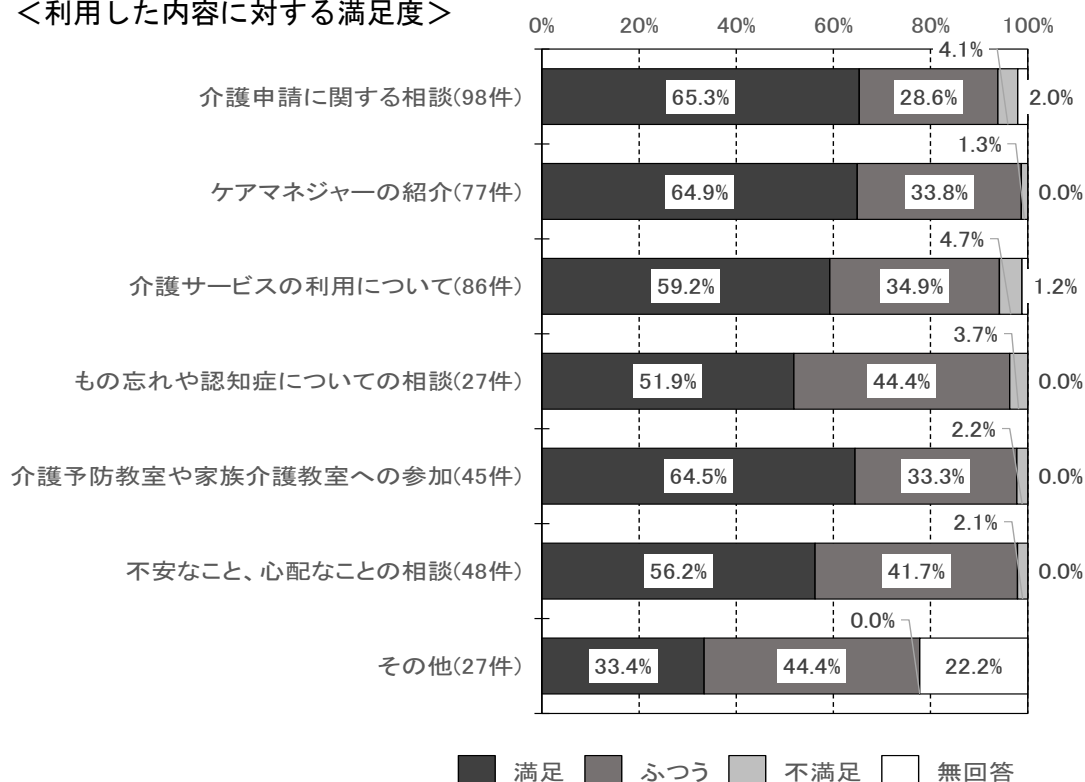
<利用した内容>

(198件)



「介護申請に関する相談」(49.5%)、「介護サービスの利用について」(43.4%)がともに4割以上で多くなっています。ついで「ケアマネジャーの紹介」が38.9%となっています。

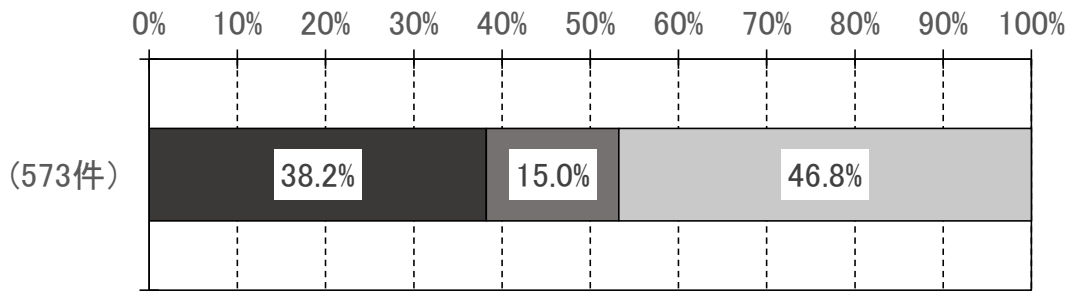
<利用した内容に対する満足度>



特に利用する人が多かった「介護申請に関する相談」、「ケアマネジャーの紹介」、「介護サービスの利用について」では利用した人の6割前後以上が「満足」と評価しています。

(7)「在宅介護実態調査」の結果概要

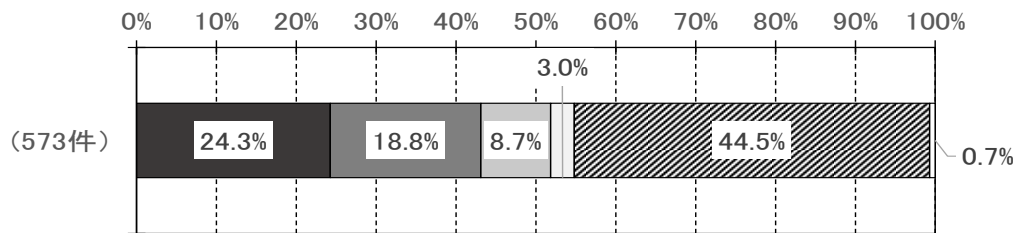
○世帯類型



■ 単身世帯 ■ 夫婦のみ世帯 ■ その他 □ 無回答

子ども等と同居する「その他」が46.8%、「単身世帯」が38.2%、「夫婦のみの世帯」が15.0%となっています。

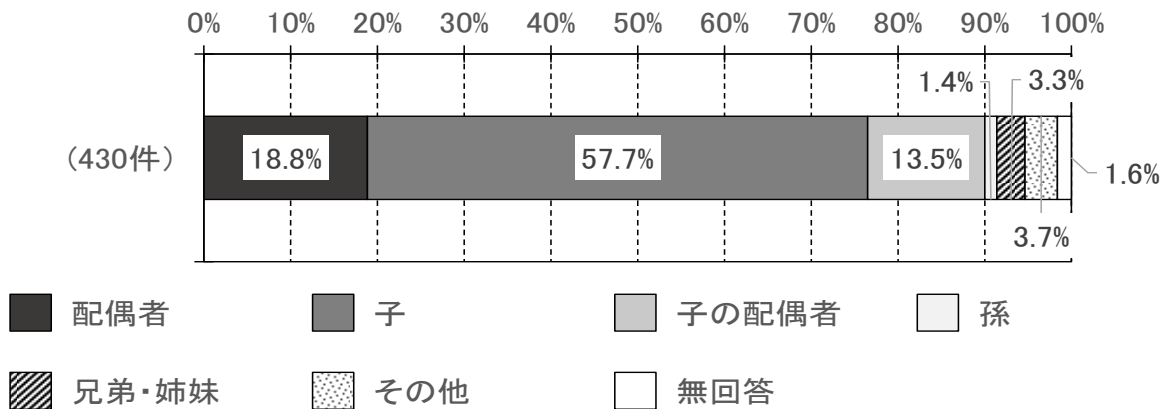
○家族等による介護の頻度



■ ない
■ 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない
■ 週に1～2日ある
■ 週に3～4日ある
■ ほぼ毎日ある
□ 無回答

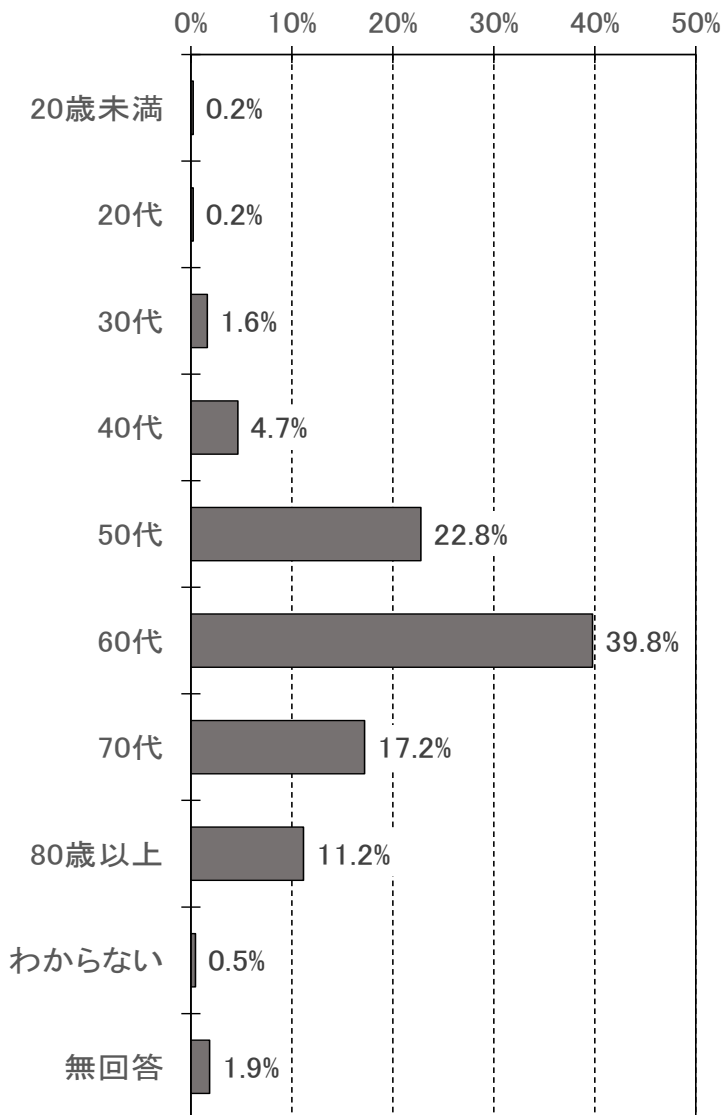
家族等からの介護の頻度をみると、「ほぼ毎日ある」が44.5%と4割以上を占めています。

○主な介護者の本人との関係



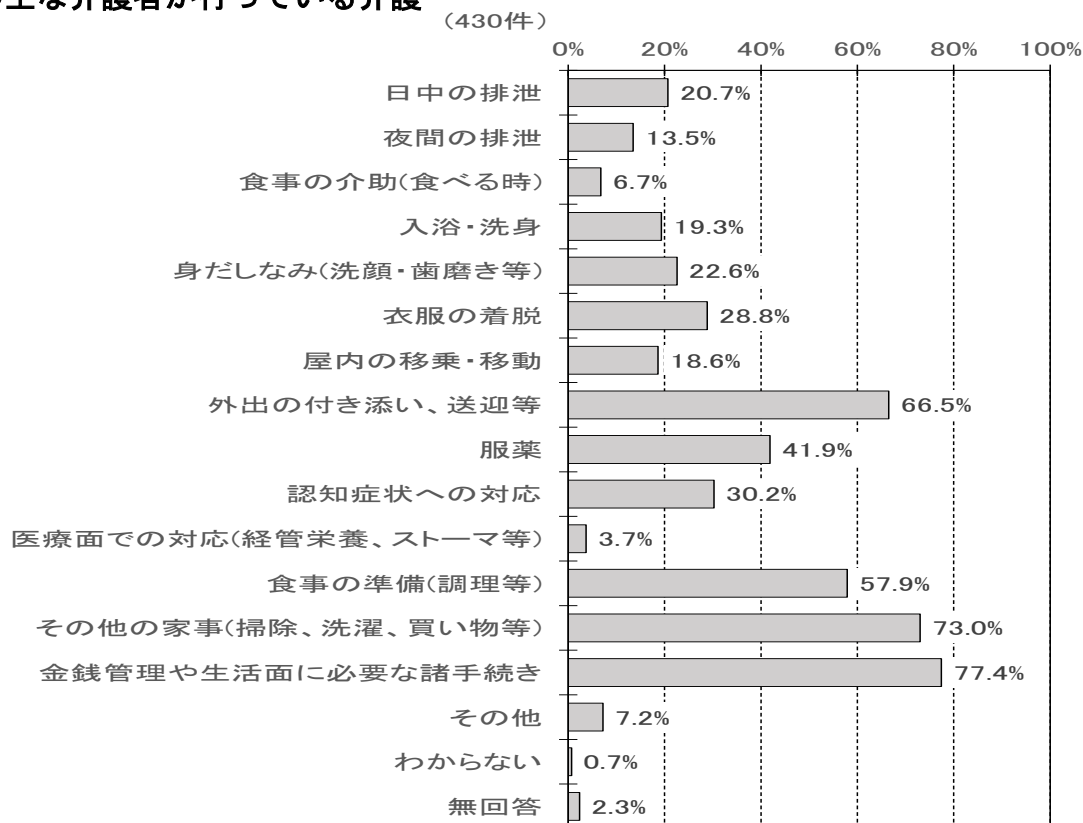
○主な介護者の年齢

(430件)



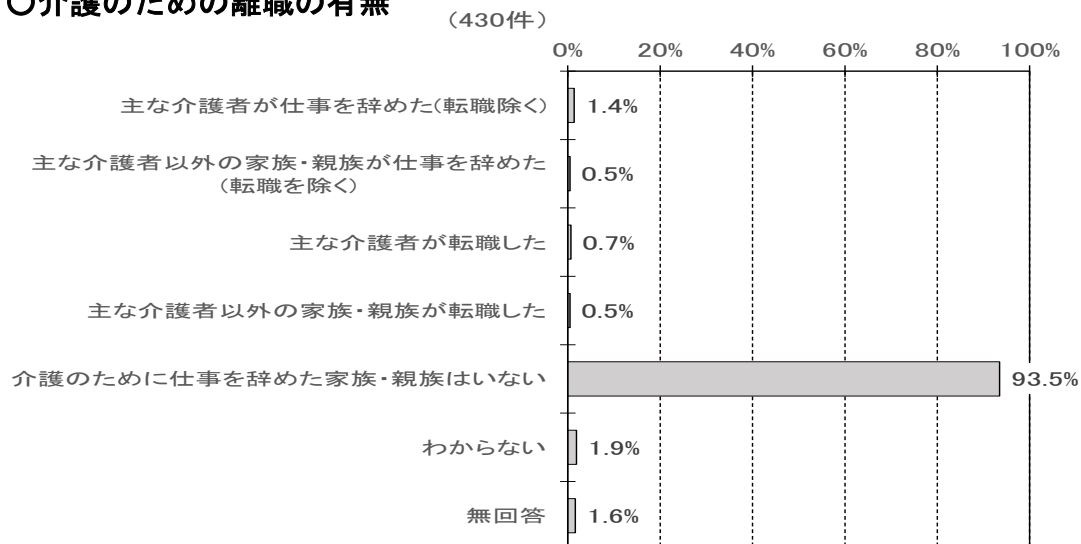
主な介護者は子や子の配偶者、自身の配偶者等、家族による介護が大半を占めていますが、その年齢は、「60代」が39.8%、「50代」が22.8%で、50～60代の占める割合が高くなっています。「70代」の17.2%、「80歳以上」の11.2%をあわせると3割近くを占めています。

○主な介護者が行っている介護



主な介護者が行っている介護としては、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(77.4%)と「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(73.0%)がともに7割以上で多くなっており、ついで「外出の付き添い、送迎等」が66.5%となっています。

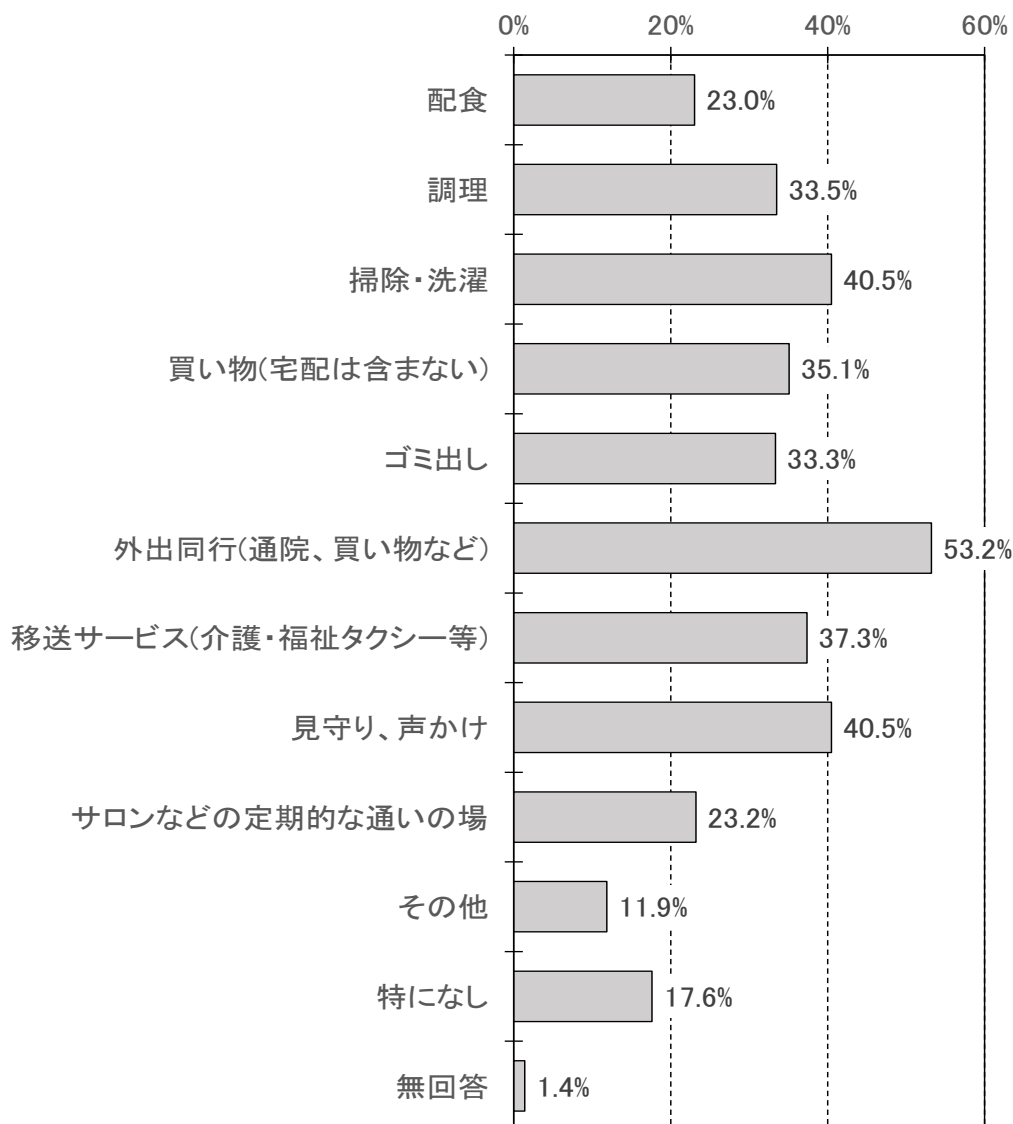
○介護のための離職の有無



介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が93.5%と大半を占めています。

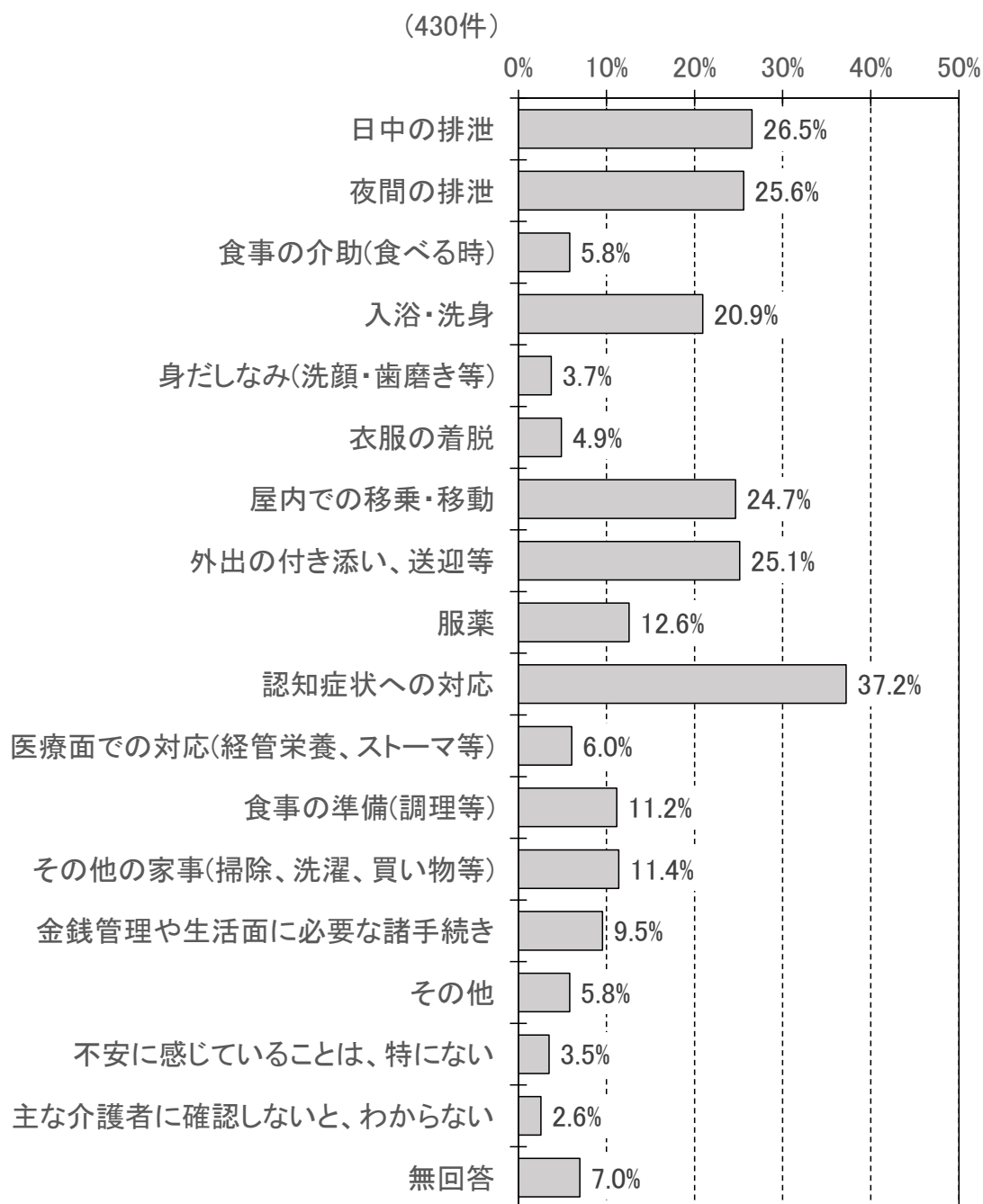
○在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

(573件)



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53.2%でもっとも多く、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が37.3%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

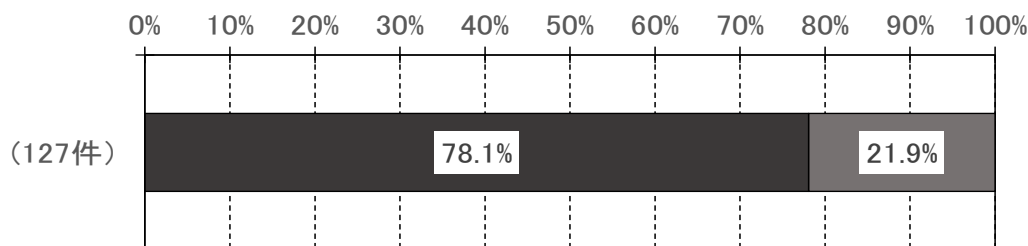


今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護としては、「認知症状への対応」が37.2%でもっとも多く、ついで「日中の排泄」(26.5%)、「夜間の排泄」(25.6%)、「外出の付き添い、送迎等」(25.1%)などへの回答が多くなっています。

(8) 「介護人材実態調査」の結果概要

○介護職員数と雇用形態

介護職員の総数（令和5（2023）年1月1日時点の人数）



■ 正規職員 ■ 非正規職員

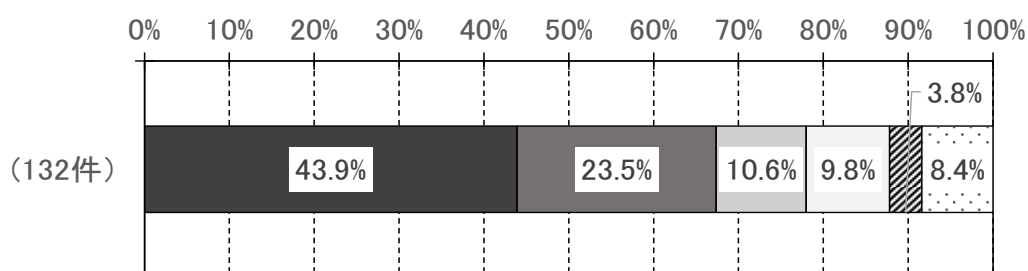
(n=127件)	合計	平均	構成比
正規職員	1,286人	10.1人	78.1%
非正規職員	361人	2.8人	21.9%
合計	1,647人	12.9人	100.0%

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

○過去1年間の介護職員等の採用状況と離職状況

過去1年間（令和4（2022）年1月1日～12月31日）の介護職員等の採用数と離職者数

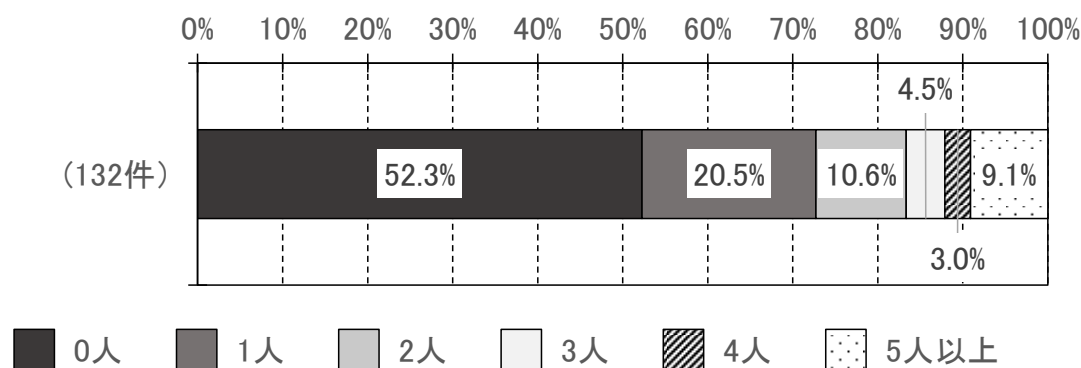
介護職員等の採用状況



■ 0人 ■ 1人 ■ 2人 ■ 3人 ■ 4人 ■ 5人以上

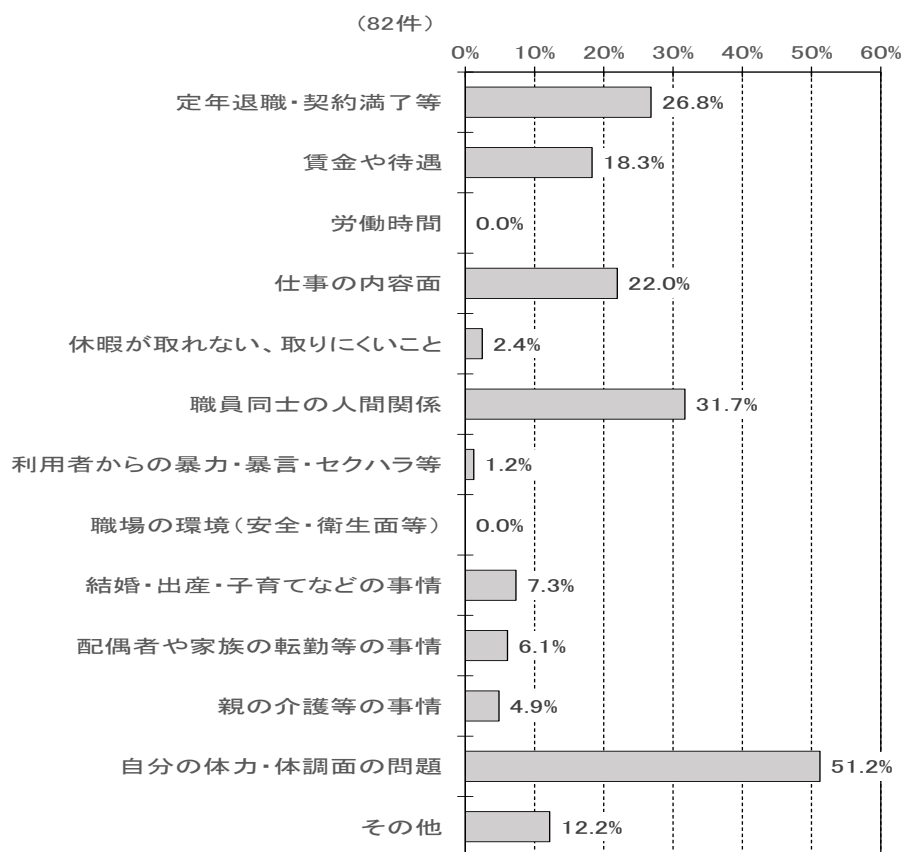
過去1年間の介護職員等の採用状況を見ると、介護職員等を採用した事業所は半数を超えています。

介護職員等の離職状況



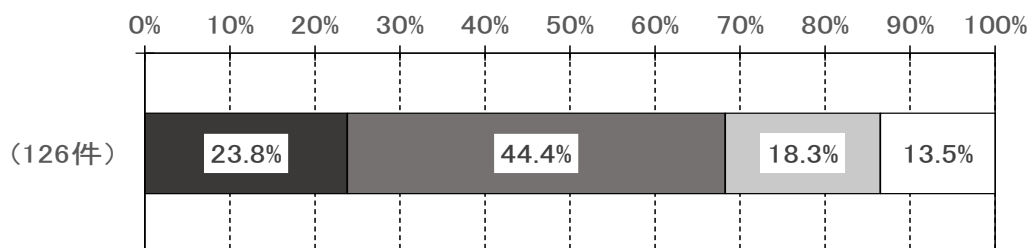
介護職員等の離職状況を見ると、離職者のいた事業所は全体の47.7%と半数をやや下回っています。

主な離職理由（複数回答）



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

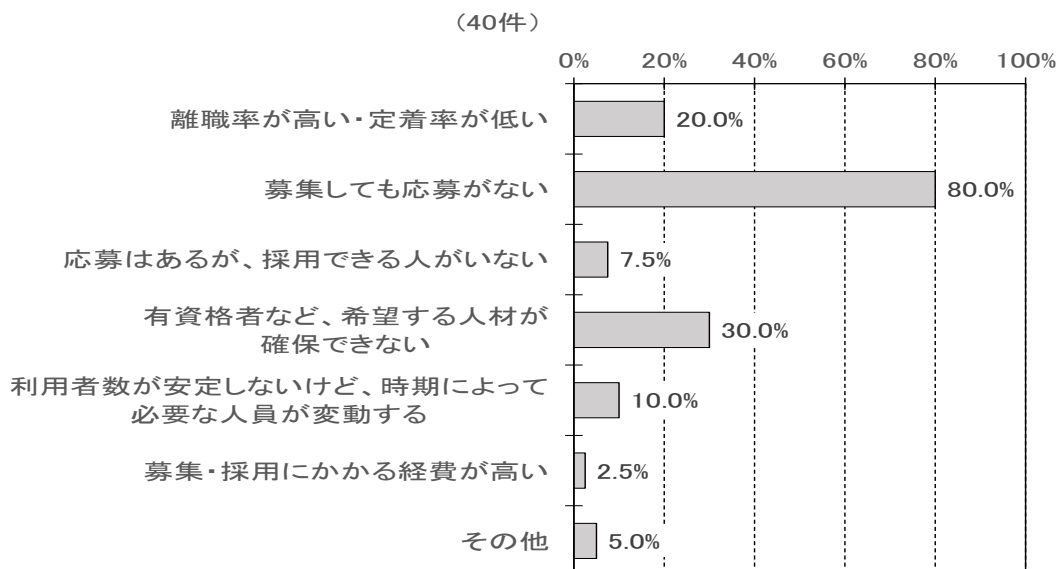
○介護人材の確保状況



- 確保できている
- おおむね確保できている
- あまり確保できていない
- 確保できていない

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

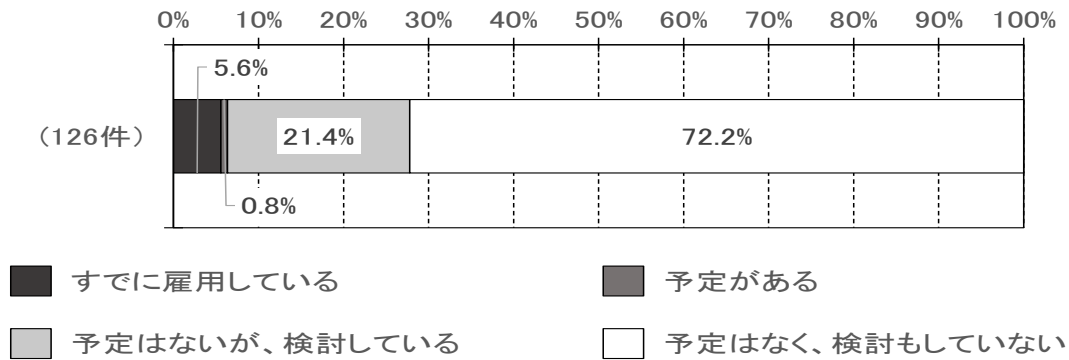
○介護人材の不足理由



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

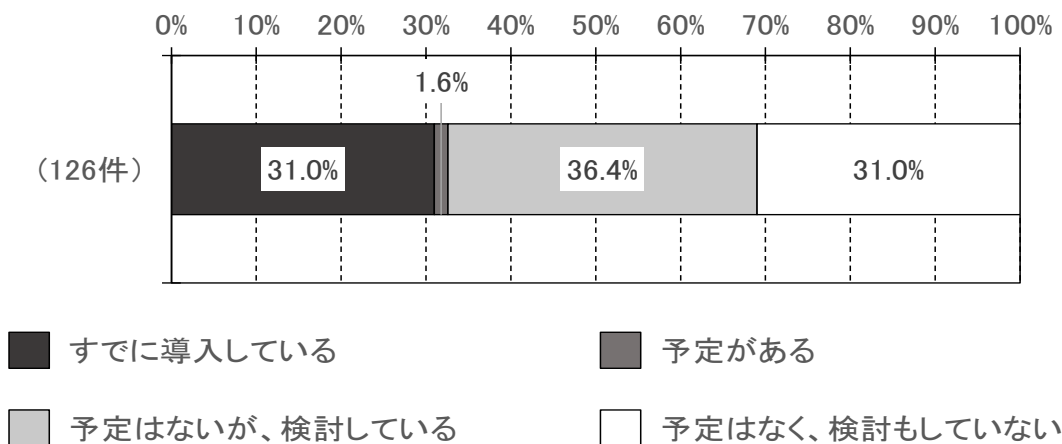
施設・居住系サービス、訪問系サービス、小規模多機能型居宅介護サービス提供事業所では、「募集しても応募がない」ため人材が不足しているという回答がもっとも多くなっています。

○外国人従業員の雇用予定



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

○ICT・AI・ロボット等の導入予定



ICTやAI、ロボット等の導入予定については、事業所の31.0%が「すでに導入している」としています。また、「予定がある」は1.6%、「予定はないが、検討している」が36.4%と3割を超えています。

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

6. 第9期計画に向けた課題・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、高齢者人口の減少幅はゆるやかに推移していくため、高齢化率は高まっています。
- 要支援・要介護認定者数は、介護予防事業や介護申請の適正化の取り組みの効果、高齢者人口の減少等により減少傾向にありますが、介護保険サービス受給者数は横ばいに推移しています。
- 介護保険サービス給付費は減少傾向にあるものの、1人あたりの給付費は横ばいに推移しています。
- 外出機会の創出は、介護予防や閉じこもり防止、健康づくり、交流の促進につながっています。
- 令和5（2023）年度から、市内全域を対象に地区主催の敬老行事の開催を支援しています。
- 介護人材の不足により求人倍率は高止まりしています。

- ☆今後の高齢者人口はゆるやかに減少していくものと予想されますが、64歳以下の人口減少幅は、高齢者人口の減少幅よりも大きくなると見込まれることから、高齢者サービスや介護を支える福祉人材の育成や確保への対策が必要です。
- ☆自立高齢者の増加を図るため、引き続き介護予防事業に取り組むほか、要介護認定の適正化も継続して実施する必要があります。
- ☆介護保険サービス受給者数は75歳以上の高齢層の増により横ばいで推移すると見込まれるため、同等水準のサービス基盤を確保していくことが必要となります。
- ☆高齢者の外出機会の創出は、介護予防等にもつながると考えられるため、元気・交流200円バス事業の周知を図るとともに、公共交通全体の中で移動支援の在り方を検討していく必要があります。
- ☆敬老行事による交流が地域の支えあいにつながる効果が期待されているため、地区主催の敬老行事の開催を支援していく必要があります。
- ☆介護人材不足の解消のため、中高生へのPRや資格取得への支援により未経験者の新規参入支援・促進、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入による現場の生産性の向上について検討が必要です。

※ICTとは・・・Information and Communication Technologyの略で、情報通信技術と訳されます。

(2) 第8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

- 介護サービス給付費は、第8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。
- 介護予防サービスのうち、「介護予防訪問看護」「介護予防福祉用具貸与」が計画値を上回る利用となっています。

☆介護サービス給付費全体では、第8期計画の見込みの範囲内となっており、介護保険サービス受給者数は、横ばいで推移すると見込まれるため、第9期計画においても、基本的には同水準の利用量が見込まれます。

☆「介護予防訪問看護」は介護予防を目的とした療養上の支援を必要としている利用者の増、「介護予防福祉用具貸与」は自立の促進又は基本動作の支援を目的とした利用者の増が考えられますので、第9期計画においては利用傾向等を勘案する必要があります。

(3) 各種調査結果からみた課題と方向性

1) 日常生活圏域ニーズ調査結果からみた課題と方向性

- 65歳から74歳（前期高齢者）では9割強が「介護・介助は必要ない」としていましたが、75歳以上（後期高齢者）では、8割弱となっており、加齢とともに介護・介助の必要性は高まっています。
- 階段を手すりや壁をつたわず昇り降りすることや椅子からの立ち上がりの回答では、できない割合は男性より女性の割合が多くなっています。
- 15分ぐらいの連続歩行ができないほど転倒に対する不安感は高くなっています。また連続歩行ができる人ほど外出の割合が高くなっています。
- 女性の75歳以上の4割近くの人が外出を控えるとしています。外出を控える理由として「足腰の痛み」が4割弱を占めています。
- 15分ぐらいの連続歩行ができない人、また外出頻度が低い人、噛み合わせがよくない人、趣味や生きがいを持っていない人が、物忘れが多くなったとしています。
- 趣味がある方のうち約7割が認定は受けていないとなっており、介護・介助は必要ない人の7割強が趣味ありとしています。また、経済的にゆとりのある人の7割強が趣味ありとしています。
- 心配事や愚痴を「聞いてくれる人」、反対に「聞いてあげる人」は、どちらも同じ傾向で、「配偶者」の割合が高く、ついで「友人」、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」、「別居の子ども」となっています。

- 認知症相談の窓口の認知度は、約5割の人が「知っている」となっています。（前回調査では3割であり、認知度が向上しています。）
- 地域包括支援センターの認知度は5割強の人が「知っている」となっています。（前回調査では4割強であり認知度が向上しています。） 知っていると回答した2割の方が利用しており、約6割が満足と評価しています。
- 虐待に関する相談が年々増加しており、全国と同様の傾向となっています。

- ☆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、地域包括支援センターや社会福祉協議会等と連携しながら、体制強化を図る必要があります。
- ☆高齢者閉じこもり防止の観点から、外出機会の創出や見守り、安否確認の体制を強化する必要があります。
- ☆運動に関する調査（階段の昇り降り、椅子からの立ち上がり等）から今後も地域包括支援センターが行う介護予防教室や保健事業と介護予防の一体的実施と連携しながらフレイル予防の取り組みを行っていく必要があります。
- ☆高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備軍とされています。認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともに生きていくことができるような環境整備が必要なため、「共生」「予防」を車の両輪として認知症施策の推進が必要です。
- ☆地域包括支援センターについて、今後増加する多様なニーズに適切に対応するため、機能や体制強化を図るとともに、個人や地域の困りごと相談や複合的な課題を抱える世帯への支援、社会参加の場づくり等に取り組み、関係機関との連携を図り、地域のネットワークを強化していく必要があります。
- ☆高齢者の権利擁護のため、在宅・施設ともに虐待防止対策が必要です。

2) 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、70～80代以上でも3割近くを占めています。
- 主な介護者が行っている介護の内容としては、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」と「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」がともに7割以上で多くなっており、ついで「外出の付き添い、送迎等」となっています。
- 介護のために仕事を辞めた家族・親族は「いない」が大半を占めています。
- 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）」がもっとも多く、ついで「掃除・洗濯」と「見守り、声かけ」となっています。
- 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としては、「認知症状への対応」がもっとも多く、ついで「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」、「屋内での移乗・移動」となっています。

- ☆介護離職について、現状では危険視するほどではないと考えますが、離職や転職をされる方が少なからずいますので、介護者の負担軽減につながるよう地域包括支援センター等への相談を促す必要があると考えます。
- ☆在宅生活継続のため、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として、以下の3点について検討が必要です。
- I 「認知症状への対応」…認知症の人及びその介護者となった家族等が集う認知症カフェや家族会、ピア活動、チームオレンジの立ち上げ支援等の取り組みを推進し、家族等の負担軽減を図る必要があります。
 - II 「夜間の排泄」…介護保険サービスの利用や家族介護用品支給事業（おむつ券）により在宅介護を支援していますが、介護者の負担軽減につながるよう支援の検討が必要です。
 - III 「外出の付き添い、送迎等」、「屋内の移乗・移動」…屋内外の移乗・移動支援については、介護保険制度における訪問介護の乗降介助や介護タクシーのほか、住宅改修や福祉用具貸与による住環境の整備により対応していますが、高齢化により、運転免許証の返納による移動の不自由さも新たな課題であることから、公共交通担当課との連携を含めた支援の検討が必要です。

※移乗とは・・・「ベッドから車いす」「ベッドからポータブルトイレ」等へ乗り移ること。

3) 介護人材実態調査結果からみた課題と方向性

- 介護人材の確保状況は、「確保ができていない」、「おおむね確保できていない」を合わせると3割強が確保できていない状況にあります。
- 一部の事業所において、外国人材を採用しています。
- 資格取得への支援について、多くの事業所が全額又は一部補助を行っています。
- 介護人材不足の打開策として「賃金水準の向上」「勤務条件の改善」「職場環境の改善」が多くなっています。
- 介護サービス事業を継続するうえでの問題点として「今の介護報酬では、人材の確保・定着のために十分な賃金を支払えない」「良質な人材の確保が難しい」「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」の意見が多くなっています。

- ☆未経験者の新規参入・促進として、中高生へのPR、在学中の高校生への資格取得の支援、求職者へ資格取得支援補助金の活用の周知を図る必要があります。
- ☆地域社会を担う人材の職場定着やスキルアップを図るため人材育成に取り組む事業者への支援の検討が必要です。
- ☆届出文書等の簡素化による負担軽減及び介護現場へのロボット導入やICT環境整備に係る研修の開催等を県と連携しながら図る必要があります。
- ☆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必要があります。

第2章 計画の基本的方向

1. 基本理念
2. 基本的目標
3. 重点的項目
4. 計画の体系
5. 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・福祉サービスなどの連携により、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、施設整備の在り方を検討します。

目標4 地域包括ケアシステムの深化と認知症施策の推進

地域の高齢者の生活を包括的かつ継続的に支援し地域全体で支えるため、地域包括ケアシステムの深化を図ります。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

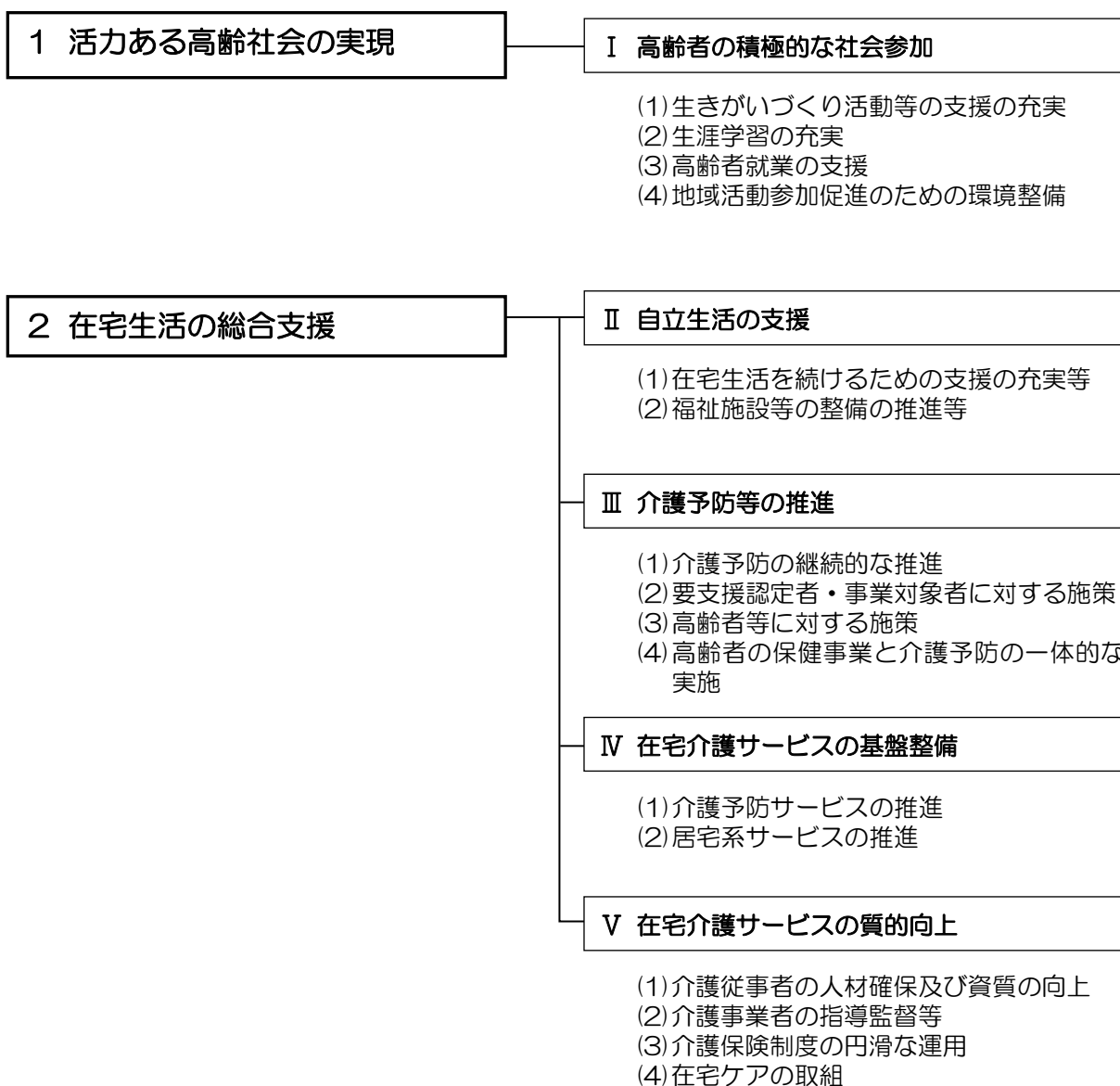
高齢者が地域で安心して暮らしやすいまちづくりと災害時に要援護者等が適切に避難できるように防災体制の整備をします。

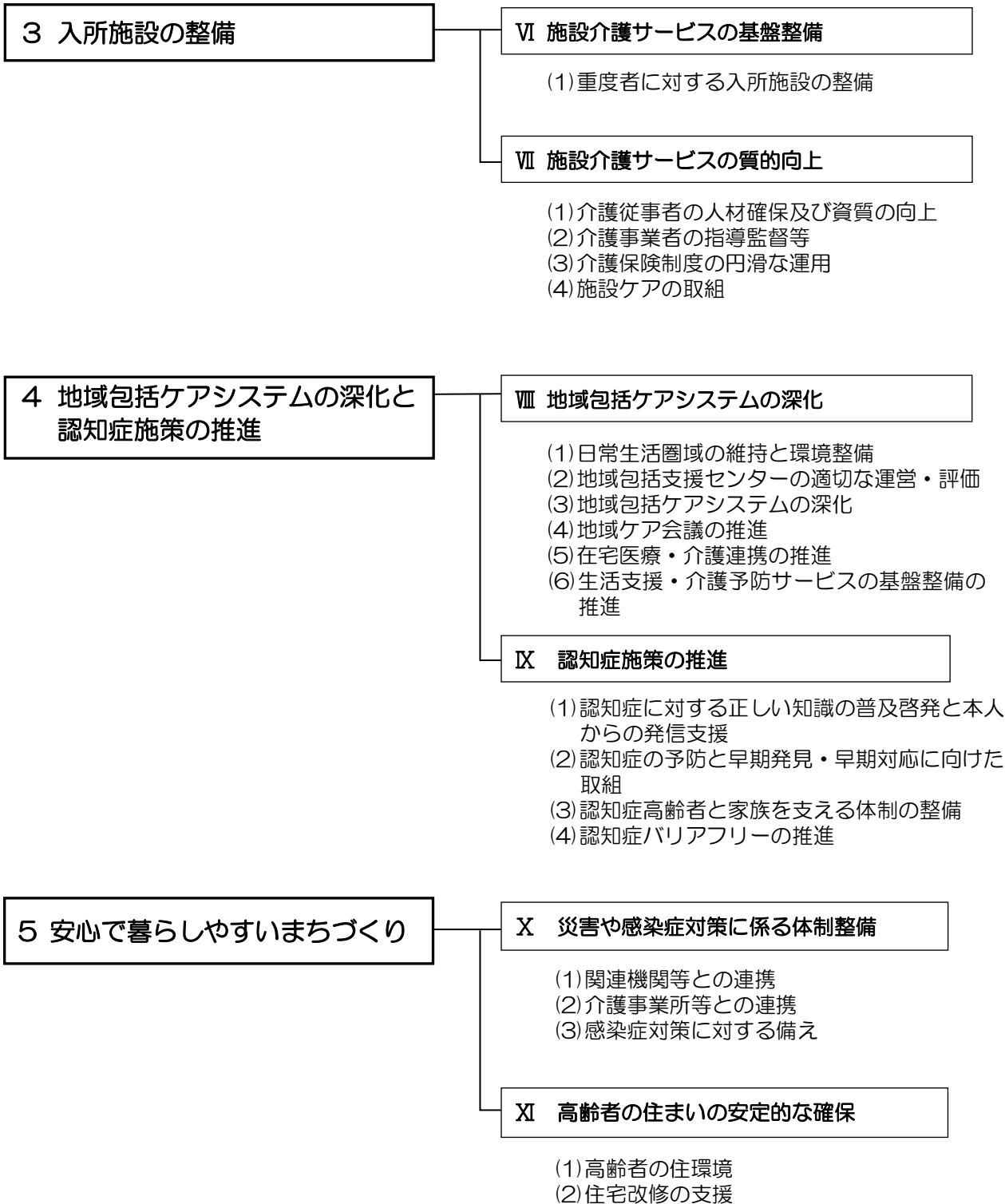
3. 重点的項目

第9期介護保険事業計画における重点的項目を以下とし、推進していきます。

- ① 介護従事者の人材確保及び資質の向上
- ② 地域包括ケアシステムの深化
- ③ 認知症施策の推進

4. 計画の体系





5. 自立支援・重度化防止の目標

平成29（2017）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総合計画との整合性を図り、活力ある高齢化社会の実現に向け「高齢者人口に対する自立高齢者率の増加」を設定していましたが、第9期計画においても継続していきます。

今後も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>

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

※高齢者人口は、第1号被保険者数とする。

<目標値>

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
高齢者人口に対する 自立高齢者率	79.7%	79.8%	79.9%	80.0%

※総合計画では、令和9（2027）年度に80.0%の目標設定としています。

※令和4（2022）年度の実績値（79.5%）を基準値とします。

<第8期計画の実施状況>

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
実績値	—%	78.6%	79.5%	79.5%

○介護予防事業や介護申請の適正化により、実績値は上向いているものの、目標未達成のため、引き続き取り組みます。

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、会員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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
クラブ数	44クラブ	40クラブ	35クラブ
会員数	1,398人	1,175人	1,051人
60歳以上人口	24,475人	24,090人	23,925人
加入率	5.7%	4.9%	4.4%

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○老人クラブ数、会員数の減少について、他自治体の取組を研究しながら、老人クラブ活動の支援を継続します。

②地区主催敬老行事への開催支援

住み慣れた地域において長寿と健康をお祝いするため、地区が主催する敬老行事に対して、報償金を交付します。

<敬老会の開催状況>

	令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
	開催地区数	参加者数	開催地区数	参加者数	開催地区数	参加者数
能代地域	-	-	-	-	12地区	275人
二ツ井地域	-	-	-	-	9地区	335人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

※能代地域は、令和5（2023）年度から市主催敬老会を廃止し、地区で開催する敬老行事に対して報償金を交付する制度へ移行しました。これにより全市が地区主催となりました。

○敬老行事による交流が、地域の支え合いにつながる効果も期待できることから、報償金の交付により、地区主催の敬老行事の開催を支援します。

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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
交付団体数	4団体	7団体	6団体
交付額	729千円	1,870千円	2,875千円

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○高齢者等の福祉の増進を図るため、ボランティア団体等が実施する事業に補助します。

（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、保坂福祉学園や健康づくりレクリエーション交流大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>

	令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023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	75回	981人	176回	2,266人	116回	1,557人
きらり能代しなやかサロン	9回	166人	15回	261人	2回	41人
松寿大学	0回	0人	3回	98人	0回	0人
社会参加活動講演会	0回	0人	1回	140人	1回	141人
健康づくりレクリエーション交流大会	0回	0人	0回	0人	0回	0人
高齢者芸能発表の集い	0回	0人	0回	0人	1回	127人
いきいきふれ愛の集い	0回	0人	0回	0人	1回	224人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○生涯学習事業内容の磨き上げとメニューについて周知を図り、高齢者の参加促進に努めます。

○地域に出向いて開催する「きらり能代しなやかサロン」のように、高齢者が参加しやすい事業展開を図ります。

(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して、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。今後も公共職業安定所等の関係機関と連携を図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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
登録会員数	303人	321人	326人
男性	243人	253人	257人
女性	60人	68人	69人
助成額	8,000千円	8,000千円	8,000千円

※各年度末現在（令和5（2023）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（商工労働課）】

(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、ボランティア活動等で、社会参加することは、生きがいづくりや地域の課題解決につながります。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つながります。老人クラブ活動や、生きがいと健康づくり事業、高齢者いきがいづくりボランティアポイント事業等を通じて、高齢者の地域活動や社会参加への意識の醸成を図りながら、担い手としても参加できる環境整備を進めます。

○高齢者の生きがいと健康づくり事業やボランティア活動、就労的活動等の推進により、高齢者の地域活動参加等の環境整備を進め、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高年齢者住宅改修助成事業

移動等に不安のある要支援・要介護認定を受けた高齢者等が、住み慣れた家庭でいつまでも安心して暮らし続けられるよう、住居を改修する費用の一部を助成（介護保険の支給限度基準額の20万円を超える部分の1/2）します。

<高年齢者住宅改修助成事業の状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
件数	5件	9件	3件
助成額	477千円	646千円	53千円

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○在宅生活の継続を支えるため、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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
交付世帯数	1,962世帯	1,959世帯	1,626世帯
利用券利用枚数	12,191枚	10,832枚	5,283枚

※各年度末現在（令和5（2023）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。

○シルバー人材センターのほか、自治会や町内会等に地域の担い手として協力ををお願いします。

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。

□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。

<緊急通報装置貸与・ふれあいコールの状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用者数	273人	241人	227人
非常件数	9件	10件	5件
相談件数	333件	409件	213件
ふれあいコール数	10,896回	9,957回	3,859回

※各年度末現在（令和5（2023）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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用者数	44人	42人	34人
利用枚数	129枚	117枚	58枚

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○在宅の寝たきり高齢者の衛生管理のため、事業を継続します。

⑤高齢者外出支援サービス事業

在宅の寝たきり等で一般の公共交通機関を利用することが困難な在宅の高齢者等を、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（二ツ井地域のみ）>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ利用者数	335人	354人	186人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○外出が困難な高齢者等の移動を支援する事業の継続は必要ですが、利用者の条件や負担等を含め、事業の在り方を検討します。

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又は一部を助成します。

<家族介護用品支給事業の利用状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用者数	1,508人	1,600人	1,343人
利用枚数	13,020枚	13,114枚	6,501枚

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○家族の負担軽減のため、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、助成額単価等について検討します。

⑦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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用実人数	138人	136人	131人
延べ配食数	15,384食	14,652食	7,751食

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○高齢者の栄養改善指導と安否確認のため、事業を継続します。

⑧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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用者数	125人	136人	103人
利用枚数	848枚	864枚	582枚

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○高齢者の健康の保持、閉じこもりの防止などの効果が期待できることから、事業を継続します。

⑨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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
交付者数	4,773人	4,692人	4,643人

※各年度末現在（令和5（2023）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（商工労働課）】

⑩百歳長寿祝事業

満 100 歳を迎えた方にお祝い状とお祝い金を贈呈します。

<百歳長寿祝事業の利用状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
贈呈者数	19人	29人	9人

※各年度末現在（令和5（2023）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。

⑪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、積雪による外出時の支障や除雪等の負担が大きくなるように、除雪や雪下ろし作業への支援をするほか、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＞

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用枚数	3,548枚	2,311枚	0枚

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

＜雪下ろし費用助成事業の実施状況＞

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
助成件数	86件	5件	0件

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

＜高齢者等雪対策支援事業の実施状況＞

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
助成金額	78,480円	67,917円	0円

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

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

○豪雪に備え、関係機関等との連携を図ります。

⑫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＞

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ利用者数	0人	0人	2人
延べ利用日数	0日	0日	12日

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○高齢者の在宅生活を支援するため、事業を継続します。

⑬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等と連携し、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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ利用者数	2人	8人	1人
延べ利用日数	66日	125日	20日

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○高齢者の緊急時の保護等のため、事業を継続します。

⑭高齢者買い物優待事業

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、協賛店が設定した特典を受けることができます。この特典によって、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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
協賛店舗数	28店舗	42店舗	51店舗

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○高齢者の外出機会を増やし、健康づくりや閉じこもり予防に効果が期待できることから、事業を継続します。

○事業の周知と協賛店の拡大に努めます。

⑮見守り対応機器購入等支援事業（R5年度新規）

一人暮らし高齢者等の安否確認を別居の家族等が容易に行うことができる、無線通信機が内蔵された「見守り対応機器」の購入やレンタルをした場合に、支援金を交付します。

<見守り対応機器購入等支援事業の利用状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
交付者数	—	—	1件

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○別居の家族等と高齢者の安心のため、事業を継続します。

⑯その他の生活支援事業の実施・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、「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」として、①「認知症状への対応」、②「日中の排泄」・「夜間の排泄」、③「外出の付き添い、送迎等」・「屋内での移乗・移動」の順で回答が多くなっています。これらの課題に対して、現行サービスの分析や検証を行い、関係各課・機関と協議連携しながら、現行サービスの見直し・拡充や新規サービスの必要性等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

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高齢者が入所し、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、併設のショートステイの利用定員は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については、視覚障がい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います。

< 養護老人ホームの利用状況 >

[養護老人ホーム松籟荘]	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
松籟荘(指定管理)	70人	70人	70人
能代市	67人	68人	68人
市外	3人	2人	2人

[市外への措置委託]	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
樹園(男鹿市)	1人	0人	0人
やまもと(三種町)	1人	1人	1人
松峰園(秋田市)	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

※各年度末現在(令和5(2023)年度は9月末)

- 指定管理者制度の導入により、松籟荘のサービス向上に努めるとともに、適切な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30件程度であり、実際に入所となる方は、年間15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。
- 居宅での生活が困難な低所得の高齢者に対する受け皿として、必要な定員は確保されており、新たな施設整備や松籟荘の増床は見込んでいません。

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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ利用者数	12,432人	11,940人	5,000人
1日平均の利用者数	41.4人	39.9人	36.0人

※各年度末現在（令和5（2023）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施設を廃止する方向です。

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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ利用者数	5,477人	7,439人	4,509人
1日平均の利用者数	17.8人	24.2人	28.7人

※各年度末現在（令和5（2023）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ます。
- 保坂福祉学園等の事業の磨き上げにより、利用者の満足度向上や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

在宅福祉の拠点（老人デイサービスセンター等）、また、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、高齢者の生きがいや健康づくり活動、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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ利用者数	6,345人	7,506人	3,990人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

- 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」

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、より多くの人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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ利用者数	55,220人	52,346人	22,300人

※各年度末現在（令和5（2023）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し、世代間交流を図るほか、企画展等の事業により利用者の確保に努めます。

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います。利用定員は10名です。

<生活支援ハウスの利用状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用実人数	9人	7人	5人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○高齢者が安心して健康で明るい生活を送られるよう支援します。

○必要な定員は確保されており、新たな施設整備や増床は見込んでいませんが、利用者が減少傾向にあるため、検証を行い、施設の在り方を検討します。

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深化

施策Ⅸ 認知症施策の推進

施策Ⅹ 災害や感染症対策に係る体制整備

施策Ⅺ 高齢者の住まいの安定的な確保

施策Ⅲ 介護予防等の推進

(1) 介護予防の継続的な推進

高齢者がフレイルにより要支援・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、関係機関等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訪問型サービス（第1号訪問事業）

介護予防を目的としたものであり、利用者が自力では困難な行為について、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利用できるサービスです。

<事業の利用状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ利用件数	3,414件	3,210件	1,544件
給付額	56,742千円	52,838千円	25,551千円

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

②通所型サービス（第1号通所事業）

介護予防を目的としたものであり、デイサービスセンター等の施設で、食事や入浴などの日常生活上の支援を行うほか、機能訓練、レクリエーション等を日帰りで利用できるサービスです。

<事業の利用状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ利用件数	3,207件	3,031件	1,512件
給付額	85,409千円	78,636千円	39,114千円

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

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、サロンなどの開催。

<高齢者通いの場補助事業の実施状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
補助団体数	1団体	2団体	3団体

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○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、居宅においてフレイル予防や自立した生活を維持することを目指し、運動器・口腔機能の向上など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。

<通所型介護予防事業の実施状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
実施回数	215回	300回	186回
延べ利用者数	2,063人	2,301人	1,357人

※各年度末現在（令和5（2023）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や健康づくり施策の充実・推進のため、自主グループ結成の支援や通いの場の充実を図ります。

○予約制乗り合いタクシーなどの社会資源を利用し、外出の機会を図ります。

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

各地域包括支援センターで高齢者の年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、運動や栄養、認知症予防等、様々な種類のプログラムを提供し介護予防を推進しています。また、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ていきます。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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
回数	162回	265回	170回
延べ利用者数	1,927人	3,026人	2,483人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○介護予防把握事業では、ニーズ調査情報等から何らかの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」により予備軍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フレイル対策に取り組んでいます。

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の様々な機会をとおして、閉じこもり等、何らか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一体的な実施に取り組めます。

③高齢者健康相談【地域支援事業】

高齢者の心身の健康に関する個別の相談に応じ、生活習慣病予防等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>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
回数	95回	162回	88回
延べ利用者数	106人	261人	207人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○事業の周知と相談体制の充実を図ります。

○関係機関等と連携した取組を検討します。

④高齢者健康教育

高齢者を対象に、「介護予防」、「栄養・食生活」、「運動・身体活動」、「休養・心の健康づくり」など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。

<高齢者健康教育の実績>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
回数	6回	3回	2回
延べ利用者数	101人	28人	22人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○事業の周知と相談体制の充実を図ります。

○関係機関等と連携した取組を検討します。

⑤高齢者訪問指導【地域支援事業】

保健センターで健診を受けた高齢者で、健康診査の結果で保健指導が必要とされた人のうち、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がん検診の要精密検査となったが未受診である人に対し、保健師・看護師等が訪問して、健康の保持増進を図るため必要な指導を行います。

<高齢者訪問指導の実績>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ利用者数	22人	31人	22人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○事業の周知を図ります。

⑥心の健康づくり巡回健康相談【地域支援事業】

保健センターで健診を受けた人のうち、うつ傾向のある高齢者に訪問し、早期に状況を把握するとともに、相談に応じ、必要と認める場合は、早期受診に結び付くよう支援します。

<心の健康づくり巡回健康相談の実績>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ利用者数	46人	53人	14人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○事業の周知を図ります。

⑦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、健康づくりレクリエーション交流大会、作品展、芸能発表等の事業を行い、高齢者の参加を促します。

○関係団体と内容の磨き上げや参加しやすい開催方法を検討します。

⑧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人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）>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
開催回数	28回	36回	19回
延べ参加者数	145人	141人	87人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○引き続き事業を継続するとともに、ヤングケアラーを把握した場合は関係機関等と連携します。

⑨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又は一部を助成します。

⑩認知症高齢者等見守りシール活用事業【地域支援事業】(R4 年度開始)

認知症高齢者等が行方不明となった場合に、早期の発見や保護をすることが、介護者等の精神的負担軽減につながることから、衣類等本人の持ち物に貼ることができるQRコード付きシールを交付します。

無料配布：熱で圧着させるシール40枚 杖等に貼る蓄光シール10枚

※徘徊高齢者家族支援サービス事業の徘徊探知機購入助成は、GPSにより徘徊高齢者を探知する機器の購入費を助成する事業ですが、電池切れ等の理由により、認知症高齢者の使用は難しく、助成実績も少ない状況にありました。

令和4（2022）年度から、見守りシール活用事業が開始となり、より実効性のあるシステムが整ったことから、令和5（2023）年度末をもって廃止し、本事業に統合します。

<認知症高齢者等見守りシール活用事業の利用状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
登録者数	—	14人	6人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○介護者等の精神的負担を軽減するため、事業を継続します。

⑪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、地域資源や人材などのサービス提供基盤の状況についても考慮し、サービスの検討を行います。

(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、市町村は介護予防を進めるにあたり高齢者保健事業と一体的に実施するよう努めるものとされました。

日常生活圏域ニーズ調査によると、転倒の不安や階段の昇り降り、椅子からの立ち上がりには支えを必要とする、などの回答があり、地域包括支援センターの介護予防教室や市民保険課が主管する「保健事業と介護予防の一体的な実施」を介護・医療・健診情報等を活用、連携してフレイル予防に取り組みます。

○医療、介護、保健等のデータを一体的に分析し、フレイル状態を把握し、高齢者の自立した生活を支援し健康寿命の延伸を図ります。

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

介護の中重度への移行を抑えることは、介護給付費の上昇を抑えること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・介護予防支援事業所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）一覧

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、感染症などの理由により、その他の施設における浴室の利用が困難な場合等に限定して、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	居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、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。
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宿泊し、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、軽費老人ホームなど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が受けられます。

サービス名称	サービス内容
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。
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など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	段差の解消や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給付します。
12 介護予防支援	地域包括支援センター・介護予防支援事業所が、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。
13 (地域密着型) 介護予防認知症 対応型通所介護	認知症で要支援の方が、小規模なデイサービスセンターなどで介護予防を目的として日常生活上の支援や機能訓練等が受けられます。
14 (地域密着型) 介護予防小規模 多機能型居宅介護	要支援の方が心身の状況、希望及び環境に応じて「通い」や「訪問」、「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が受けられます。
15 (地域密着型) 介護予防認知症 対応型共同生活介護	認知症で要支援2の方が、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が受けられます。

(2) 居宅系サービスの推進

中重度になっても、住み慣れた家庭や地域、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を展開していく、既存の居住系サービスに加え、医療と介護が一体的に受けることができる看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めます。

また、有料老人ホーム等に入居している方が、安心して日常生活上の支援や機能訓練等を受けることができる、特定施設入居者生活介護の整備を進めます。

①居宅サービス（介護給付）一覧

広域的にサービスを受けることができます。（※印は能代市内には整備されていません。）

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。
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	短期間宿泊し、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居する人が、日常生活上の支援や機能訓練等を受けられます。
11 福祉用具貸与	車いすやベッドなど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	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。

サービス名称	サービス内容
13 住宅改修費	段差の解消や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を給付します。
14 居宅介護支援	介護支援専門員が、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） 一覧

住所地の市町村のサービスに限られます。（※印は能代市内には整備されていません。）

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を受けられます。
2 夜間対応型訪問介護 ※	24時間安心して在宅生活を送られるよう、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を受けられます。
3 認知症対応型通所介護	定員が12人以下の小規模なデイサービスセンター等で認知症の方を対象として、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が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」や「訪問」、「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が受けられます。
5 認知症対応型共同生活介護	認知症の方が、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が受けられます。
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、日常生活上の支援や機能訓練等を受けられます。
7 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受けられます。
8 地域密着型通所介護	定員が18人以下の小規模なデイサービスセンターに通い、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等が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及び資質の向上

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。

○研修に関する情報提供を行うとともに、地域密着型サービス事業所の職員及び居宅介護（介護予防）支援事業所の介護支援専門員については、計画的な受講を促すこと等を指導し、人材の育成や資質の向上を図ります。

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を実施します。

○参加しやすさや、興味のある研修内容を検討し実施します。

③介護支援専門員との情報交換会等の開催

介護支援専門員の知識・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図るため、介護支援専門員との情報交換会等を地域包括支援センターが中心となって開催します。

また、研修テーマを明確にすることで、受講者が研修前から課題を考え、受け身にならない参加型の研修となることを目指します。

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ます。

○未経験者の新規参入・促進のため、中高生へのPRを行うとともに、求職者へ資格取得支援補助金の活用を周知します。

○ホームページに無料で求人情報を掲載できる「能代のお仕事探し MyWork のしろ」等の活用の周知や人口政策・移住定住推進室の事業と連携しながら、取組を進めます。

- 地域社会を担う人材の職場定着やスキルアップを図る人材育成に取り組む事業者を支援するため、能代市地元企業育成支援事業を周知します。
- 届出文書等の簡素化による負担軽減を図るとともに、介護現場へのロボット導入やICT環境整備に係る研修の開催や活用できる補助金を周知します。
- 必要なサービス提供体制を確保するため、県の取組と連携します。
- 他自治体の人材確保・定着の施策についての研究を進めます。
- 従事者等に対する研修の実施や相談体制の整備を進めます。
- 地域の特色を踏まえたきめ細かな人材確保の取組を進めます。
- 行政機関や介護関係団体等で構成される秋田介護労働懇談会と連携して、安心して働くことができる介護事業所の職場づくりの支援に取り組みます。

※秋田介護労働懇談会とは・・・行政機関（国・県・市町村）、介護関係団体、商工会議所等、社会福祉法人で構成され、各関係機関・団体等の相互の施策、事業に対する理解の促進、情報交換・共有、地域の実情に応じた役割や分担の検討等、介護の在り方を検討し、介護分野で安心して働くことのできる職場づくりの支援をすること等を目的に設置されています。

（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、市民等の意見をうかがいながら、公正な審査を実施するほか、運営推進会議に職員を派遣することにより、実態の把握に努めます。また、県指定施設についても、情報収集に努めます。

○引き続き、介護事業者への支援を基本とします。

また、必要な助言及び指導、是正の措置を講ずることは、サービス利用者の保護や指定基準の遵守及び保険給付請求等の適正化につながることから、適切な指導・監督を図ります。

②地域密着型サービス事業所の実地指導及び集団指導の実施

実地指導では、人員基準・設備基準、報酬関係を点検し、集団指導で実地指導での指摘事項を報告しています。また、報酬改定にともなう基準等の具体的な項目、算定上の注意点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。

最新の情報を提供することにより、適正な運営や保険給付の適正化につながっているものと考えています。

○利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭において、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、事業者への支援やよりよいケアの実現を図ることとし、利用者の保護や保険給付の適正化等、さらなるサービスの向上を目指します。

③居宅介護（介護予防）支援事業所の指導監督

ケアマネジメントに係る一連の業務について点検を行っています。利用者本位のものであるか、自立に資するケアプランとなっているか、モニタリングの視点等について事業所に聞き取りを行っています。

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

○居宅介護（介護予防）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（介護予防）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

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、介護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紹介等、提供する情報の充実を図ります。

(3) 介護保険制度の円滑な運用

①介護給付費の適正化

公平かつ効率的な制度運営を目指す観点から、適切なサービスの確保と限られた資源を効率的・効果的に活用するために、保険者が介護現場の状況にまで目を向けているという姿勢を示すことが、不適正な給付の抑止になっていると考えられます。給付の適正化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものと考えています。

②要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

直営の認定調査員の定期的な研修や、委託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。

研修会は、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等再確認し合うことで、調査の平準化につながるなどの効果がみられます。

<要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
直営調査員の研修会の実施回数	12回	10回	6回
委託調査の点検（書面）	283件	197件	89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5（2023）年度は9月末）

○直営の調査員の研修会や情報交換を定期的に行います（1回/月）。

○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数実施し、訪問（市内の施設）による点検を3年に1回実施します。

③ケアプラン等の点検

国が策定した「ケアプラン点検支援マニュアル」を活用し、市内の居宅介護（介護予防）支援事業所を対象にケアプラン点検を行い、「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。

住宅改修の点検や福祉用具購入・貸与調査を行い、利用者の状態が不相当又は不要な住宅改修や福祉用具購入・貸与を排除し、給付の適正化を図ります。

<ケアプラン等の点検>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ケアプラン点検件数	20件	20件	12件
住宅改修の点検件数	10件	10件	10件
福祉用具購入・貸与 に関する調査件数	11件	10件	14件

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○年間20件以上のケアプラン点検を実施します。

○住宅改修・福祉用具の点検については、年間各10件以上を実施します。

④医療情報との突合・縦覧点検

医療情報、縦覧点検との突合等により、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、さらに保険請求実績を元に点検を行い、指導します。

⑤給付実績の活用

審査支払いの結果から得られる給付実績を活用し、適正なサービス提供と介護給付の適正化を図ります。

⑥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いことがないように、個別の事情に応じて介護保険料、利用料の減免制度のほか、負担限度額認定証や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図ります。

⑦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ことを含め、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ります。

⑧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等派遣、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後療養後等は、自宅で過ごしたいと思っている人に対する往診等の医療の確保が難しい状況から、転院や施設の入所で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が変わってきていることから、整備動向等を把握し情報提供に努めます。

②虐待・身体拘束等の防止対策の推進等

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。高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律が施行された平成18(2006)年度以降、全国で増加傾向にあり、本市でも同様の状況です。

このため、高齢者虐待防止の体制整備が重要であるとされ、第9期計画から項目名に「対策の推進」を追加しました。

なお、在宅サービスを提供する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。

○高齢者虐待の発生を予防するため、市民が高齢者虐待に関する正しい知識と理解を持てるよう周知・啓発を行います。

○高齢者を介護している人以外の関係者からの虐待やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止のため、地域包括支援センターや関係機関と連携し対応します。

○個別の状況に応じて、高齢者緊急一時保護事業を活用します。

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長寿園については、令和9(2027)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に向け、整備を進めます。

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、療養上の世話を受けられます。
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	長期療養を必要と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及び機能訓練、その他必要な医療が受けられます。

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 地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	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、日常生活上必要な介護、機能訓練、療養上のサービスを提供する施設です。

※「介護老人福祉施設」、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」の対象者は、原則、要介護3以上の認定を受けた方ですが、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及び資質の向上

①研修に関する情報提供

再掲

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

再掲

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

再掲

事業者の選定、指定更新にあたっては、有識者、市民等の意見をうかがいながら、公正な審査を実施するほか、運営推進会議に職員を派遣することにより、実態の把握に努めています。また、県指定施設についても、情報収集に努めます。

②地域密着型サービスの実地指導及び集団指導の実施

再掲

実地指導では、人員基準・設備基準、報酬関係を点検し、集団指導で実地指導での指摘事項を報告しています。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。

最新の情報を提供することにより、適正な運営や保険給付の適正化につながっているものと考えています。

③事業者への情報提供の充実

再掲

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、介護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紹介等、提供する情報の充実を図ります。

(3) 介護保険制度の円滑な運用

①介護給付費の適正化

再掲

公平かつ効率的な制度運営を目指す観点から、適切なサービスの確保と限られた資源を効率的・効果的に活用するために、保険者が介護現場の状況にまで目を向けているという姿勢を示すことが、不適正な給付の抑止になっていると考えられます。給付の適正化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものと考えています。

②低所得者への配慮

再掲

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いことがないように、個別の事情に応じて介護保険料、利用料の減免制度のほか、負担限度額認定証や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図ります。

③苦情処理体制の整備

再掲

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ことを含め、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ります。

④情報提供の充実

再掲

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等派遣、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し、多床室の必要性を含めて今後の施設整備の在り方を検討します。

②施設での虐待・身体拘束の防止対策の推進等

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。

○要介護施設従事者等による高齢者虐待への対応強化

【令和6（2024）年4月1日から義務化】

- ①虐待防止委員会の設置
- ②指針の整備
- ③研修の定期的な実施
- ④担当者の配置

○サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム等についても、同様に虐待防止対策を推進します。

施策Ⅷ 地域包括ケアシステムの深化

(1) 日常生活圏域の維持と環境整備

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、保健や福祉、医療機関等の施設や他の公共施設、交通網、民間事業者といった地域資源をつなぐ人的なネットワークが重要となっています。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など、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ています。

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分以内で駆けつけることのできる距離などを考慮し、「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になってきています。

高齢者のみならず、障がい、閉じこもり、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主管課及び関係各課、関係機関等と連携し支援を進めます。

○主管課の福祉課及び関係各課、地域包括支援センターや社会福祉協議会などの関係機関等と連携しながら、重層的支援体制整備事業を進めます。

②地域包括支援センター事業の推進

きめ細かな対応を目指して、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か所に地域包括支援センターを設置し、委託により事業を実施しています。

各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、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種がチームとなり支援にあたっています。高齢者や家族のほか、保健・医療・福祉等関係機関や市民等からの情報を集約し、個々の状況にあわせた必要な支援を、関係機関等の協力を得て、包括的・継続的に業務を進めます。

相談件数の増加に加え、最近は8050問題のような複雑かつ複合的な課題が多く、業務量も増大していますが、より地域に密着した事業実施のために、地域包括支援センターの職員を増員し、体制整備と質の確保に努め、体制強化を図ります。

○あらゆる機会を通じて地域包括支援センターの周知を図り、関係機関と連携しながら高齢者の支援を推進します。

※8050問題とは・・・80歳代の親が50歳代の子どもの生活を支えるという問題。

③権利擁護事業の推進

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、専門的見地から継続的な支援を行っています。令和3（2021）年度に社会福祉協議会の権利擁護センターに中核機関業務を委託し、権利擁護事業の推進を図ります。

本人や家族、地域包括支援センター、サービス提供事業所等からの相談、連絡、情報提供を受け、関係機関等と連携しながら、支援を必要としている方に迅速かつ適切な支援を行います。

■成年後見制度利用促進事業実績

<権利擁護事業の実績>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ相談件数	724件	864件	513件
うち虐待関係	28件	147件	127件

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

<成年後見制度の実績>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
相談件数	7件	12件	4件
市長申立件数	1件	1件	3件
後見人等報酬助成件数	5件	4件	3件

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

<中核機関運営業務の委託実績>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
新規権利擁護相談者数	176件	240件	121件
総合相談	724件	958件	545件
延べ総合相談者数	1,438件	1,866件	1,775件

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○権利擁護に関する普及啓発や成年後見制度の利用促進のため、中核機関をはじめとした関係機関や団体と連携します。

※市長申立とは・・・判断能力が不十分な方で、配偶者又は親族がいない、あるいは親族が居ても音信不通の状態にある等の場合、市町村長は、本人の福祉を図るため、特に必要と認められた場合、成年後見開始の審判の申立てができるものとされています。

※中核機関とは・・・成年後見制度等に関する相談及び利用支援、広報、啓発、研修を実施し、地域連携ネットワークのコーディネートを担う機関。

(2) 地域包括支援センターの適切な運営・評価

①地域包括支援センターの運営・評価

地域包括支援センターの業務として、①介護予防事業、②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、③任意事業としての家族介護支援事業等を行っています。

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・継続的な支援を行っています。

地域包括支援センターは高齢者の相談窓口として認知され、年々相談件数は増加しています。市は地域包括支援センター設置の責任主体として、定例会を開催し業務の情報交換をしているほか、各委託法人とも法人会議を実施し状況を共有、検討しています。そのほか、介護支援専門員による地域包括支援センターの利用に関するアンケート等も参考にし、地域包括支援センター運営協議会に諮り、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。

○評価指標の結果の点検は、引き続き地域包括支援センター運営協議会に諮り助言を受けます。

②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（介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業）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の実績>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ケアプラン作成件数	4,625件	4,362件	2,247件

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○高齢者の生活の質を上げ、自立支援を目指したケアマネジメントを行うため、介護支援専門員に研修の機会を提供します。

③総合相談支援事業

総合相談支援事業は、地域包括支援センターの全業務の土台であり、各業務の入り口となるものです。年々相談件数が増加していますが、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員からなる3職種で連携し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・継続的に相談に応じています。

<総合相談支援事業の実績>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延べ相談件数	18,012件	20,829件	11,228件
延べ相談者数	13,002人	14,709人	8,371人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○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り複雑化しているため、重層的支援体制整備事業を活用し、3職種が連携して支援を行います。

○民生委員、自治会・町内会、医療機関、専門職、警察、保健所など、関係機関との連携を深めます。また、引き続き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。

④権利擁護事業の推進

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、専門的見地から継続的な支援を行っています。令和3（2021）年度に社会福祉協議会の権利擁護センターに中核機関業務を委託し、権利擁護事業の推進を図ります。

本人や家族、地域包括支援センター、サービス提供事業所等からの相談、連絡、情報提供を受け、関係機関等と連携しながら、支援を必要としている方に迅速かつ適切な支援を行います。

⑤包括的・継続的ケアマネジメント事業

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、ケアプラン点検・研修会を通じ支援します。

<包括的・継続的ケアマネジメント事業の実績>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ケアプラン点検件数	834件	852件	376件
介護支援専門員研修会	4回	4回	1回

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○関係機関に有益な情報の提供や周知、意見交換等の場の設定や実践に関する相互振り返り、精神的なサポートなど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。

⑥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①状態の把握・評価（一次アセスメント）、②介護予防ケアプランの作成、③適切な介護予防給付のサービス、④サービス提供後の再アセスメント、⑤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ます。

<介護予防支援業務の実績>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ケアプラン作成件数	2,882件	3,216件	1,737件
うち委託件数	2,137件	2,248件	1,149件

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう、ケアプランチェックを行います。

（3）地域包括ケアシステムの深化

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、これまで住まい・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ってきました。

引き続き、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重点的に取り組むこととしています。

在宅医療・介護連携の推進では、能代山本地域医療・介護・福祉連携推進協議会で圏域共通の入院時情報提供の作成、医療・福祉・介護地域支援情報一覧を作成し、退院支援の一助となっています。

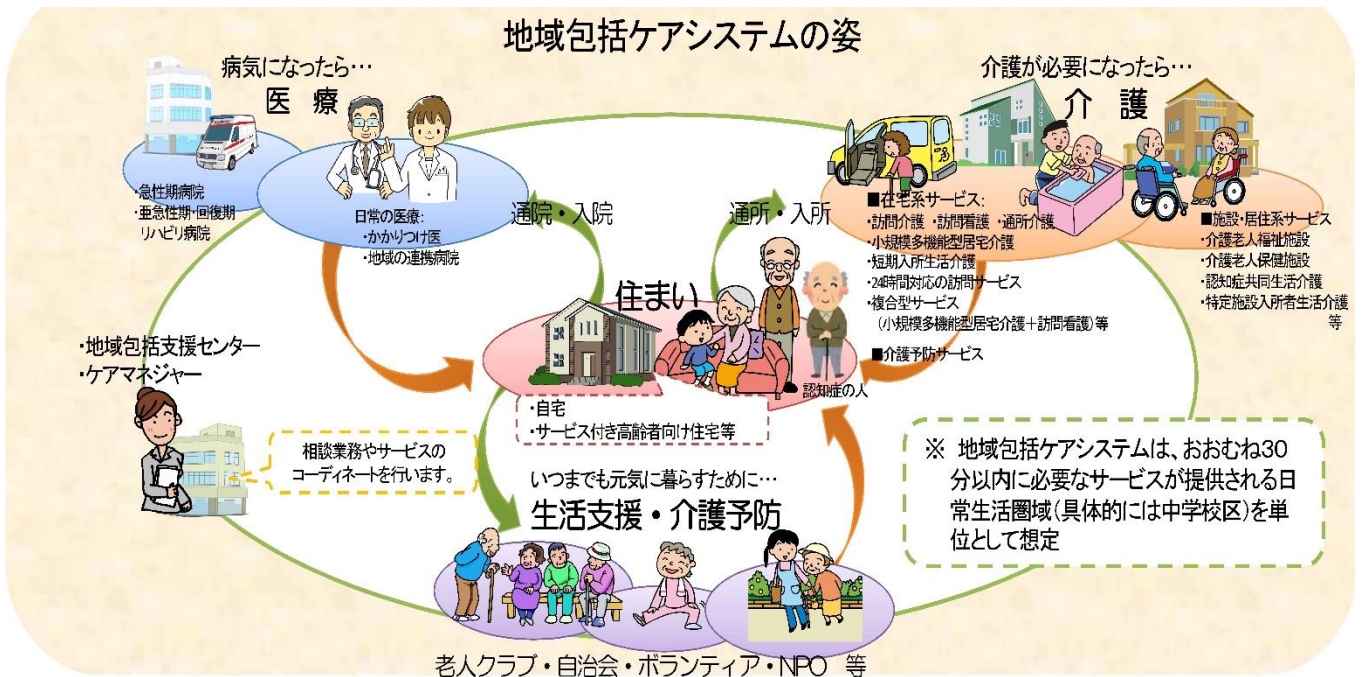
認知症施策の推進では、認知症サポーターが中心となり、認知症の人や家族の支援ニーズをつなぐ「チームオレンジ」が結成され、活動しています。また、認知症高齢者が行方不明になった際に活用する「認知症高齢者等見守りシール活用事業」も始まり、認知症の人をとりまく環境の整備も行ってきました。

生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進では、社会福祉協議会とともに、地域のニーズや課題を把握する生活支援体制整備事業を実施しています。

高齢者の居住安定に係る施策との連携では、「軽費老人ホーム」、「有料老人ホーム」、「サービス付き高齢者向け住宅」の情報を、ホームページ等で公表しています。

今後も、高齢者が住み慣れた家庭や地域で、介護や支援が必要となっても、自分らしい暮らしを人生の最後まで送られるよう、関係機関と連携を図り、行政がこれらをコーディネートしながら地域包括ケアシステムの深化を図ります。

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」)

地域包括ケアシステムの概念図



(出典：三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」(地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)、平成 27 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業)

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相互に理解し、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、連携を深化します。

□医療機関との連携

高齢者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、事業所と連携しながら、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等、担当介護支援専門員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の関係機関で連携して支援します。

□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ます。

□消防との連携

高齢者単身世帯、高齢者のみの世帯等に対し、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、事故等から守り、安心して安全に暮らすことができるよう連携します。

□民生委員との連携

市民の身近な総合相談窓口として、その活動は幅広く様々なことに対応しているほか、市の依頼により、毎年、高齢者単身世帯・高齢者世帯のみの自宅訪問を実施しています。連携して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がるように情報共有や支援等を行います。

□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、その気付きをもとに各自治会・町内会と連携、協働により高齢者支援を展開します。

□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、仲間づくりをとお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ていただき、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などは、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、社会福祉協議会と連携しながら、きめ細かな支援を展開します。

□事業者との連携

宅配業を始めとしたライフラインにかかわる業務や企業による連携協定、高齢者買い物優待事業など、高齢者との関わりで、異変を気づく可能性のある事業者が、異変に気付いた場合は、地域包括支援センターや行政に連絡をもらい、安否確認や見守りが必要な高齢者の早期対応につながるよう連携します。

□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、安心した生活を送られるよう介護保険制度や高齢者福祉サービスの周知に努めます。

(4) 地域ケア会議の推進

高齢者及びヤングケアラーを含む家族介護者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備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、関係各課や関係機関が、協働連携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。介護支援専門員に対して行ったアンケートの中で、専門職の意見を聞くことができ、参考になったという意見が多く、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として、社会資源の活用を含んだ生活支援に関することが多く挙げられていました。今後も会議をとおして、個別課題の解決と地域課題の明確化、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を図ります。

<地域ケア個別会議の開催状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
開催回数	17件	16件	8件

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

- 高齢者の生活の質を向上させるため、自立支援型の会議も開催します。
- 会議終了後、参加者へ結果のフィードバックを行います。

□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など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。

- 地域の課題を分析し、必要な検討を行います。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

人生において健康状態は常に変化しますが、特に高齢期になると、加齢に伴う心身機能の衰えから日常生活において、医療や介護が必要となることや、容態が急変して入院することもあります。また、退院後は在宅医療や介護が必要となる

場合や、あるいは在宅療養中に容態が急変し、看取りに至ることも想定されます。ライフサイクルにおいて、場面ごとに必要な医療と介護のサービスの比重は変わるものの、地域において在宅療養者が医療や介護を必要とする場合には、医療と介護が連携し、高齢者が住み慣れた地域で尊厳をもって生活することができるよう支援していく必要があります。

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つ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、関係各課、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、介護支援専門員、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

在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識した取組が必要とされ、居宅に関係す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ります。

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

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、繰り返し話し合うことによって、自分の希望や思いを伝えることができるようにする取組（人生会議・ACP）について、広報等により周知を図ります。

ACP とは・・・Advance Care Planning の略です。

(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られるよう、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図ります。

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ます。

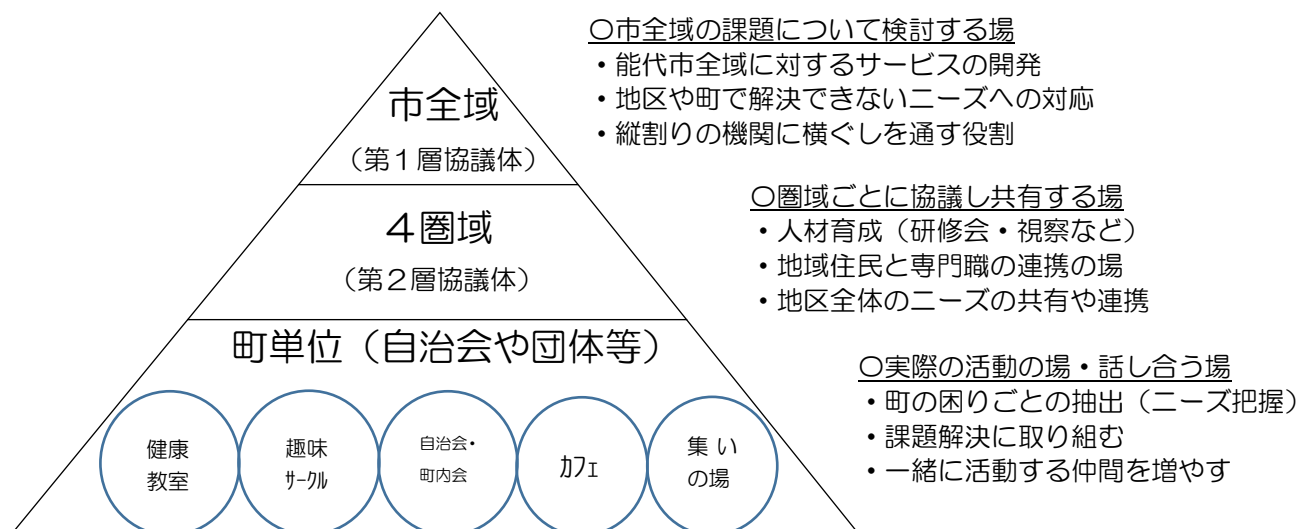
事業充実にあたっては、協議体や生活支援コーディネーターが、地域や団体等で提供できるサービスや就労的活動等を発掘し、養成する体制の推進に努めます。

②協議体の活動支援

令和元（2019）年度に第1層協議体を立ち上げ、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。

③生活支援コーディネーターの配置

社会福祉協議会に、第2層生活支援コーディネーターを業務委託し、地域資源や支援ニーズの把握、通いの場の立ち上げを行っています。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、関係機関との連携に努めます。



施策Ⅸ 認知症施策の推進

認知症施策については、令和5（2023）年6月に地域共生社会の実現を推進するための認知症基本法が可決成立し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支えあいながら共生する社会、いわゆる地域共生社会の実現を推進することとされました。

認知症施策推進大綱のもと、認知症の人が住み慣れた地域での生活を続け、若年性認知症の人にも社会参加の機会をつくるなど、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。

「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。

こうした基本的な考えのもと【大綱の5つの柱】に沿って施策を推進します。

- (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

これらの施策はすべての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ます。

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。

(1) 認知症に対する正しい知識の普及啓発と本人からの発信支援

認知症に対応していくため、市民に対して、より認知症に関する正しい知識の普及啓発に取り組み、認知症への社会の理解を深めていくことが重要です。企業や職域、小中学生など、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や職域に増やします。

今後も家族会やボランティア団体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自らの言葉で語り合う場の設定や、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、認知症の人を支える家族の意見も施策に反映できるよう検討します。

<認知症サポーター養成講座の開催状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
養成講座回数	29回	21回	9回
サポーター数	267人	280人	138人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○認知症サポーター養成講座は引き続き実施し、就業している人でも講座が受けやすくなるよう、夜間や休日の開催を検討します。

○認知症の人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う取組として「本人ミーティング」の開催を検討します。

(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による支援活動の推進

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により、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支援します。

<認知症初期集中支援チームによる支援活動状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
支援チーム対象者数	15人	18人	9人
チーム員会議開催数	12回	12回	6回
検討会議開催数	1回	1回	0回

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

②認知症地域支援推進員による相談等支援体制の推進

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軍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による支援活動の推進

再掲

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により、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支援します。

②認知症地域支援推進員による相談等支援体制の推進

再掲

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認知症家族会、認知症カフェの実施

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。

<認知症家族会、認知症カフェの実施状況>

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症家族会開催数	9回	12回	6回
認知症家族会参加者数	44人	71人	31人
認知症カフェ開催数	5回	12回	5回
認知症カフェ参加者数	78人	166人	64人

※各年度末現在（令和5（2023）年度は9月末）

○気軽に参加できるよう、家族会や認知症カフェの様子が伝わる媒体等の作成を検討します。

④ 認知症安心ガイドブック（ケアパス）の普及

認知症の人や家族が、いつ、どこで、どのような介護サービスが受けられるのか流れをまとめた、認知症に対するガイドブック（ケアパス）を作成し、普及に努めます。

○認知症のケアパスを積極的に活用し、認知症に関する基本的な情報とともに、具体的な相談先や受診先の利用方法がわかるようにします。

⑤ 認知症高齢者等見守りシール活用事業【地域支援事業】

再 掲

認知症高齢者等が行方不明となった場合に、早期の発見や保護をすることが、介護者等の精神的負担軽減につながることから、衣類等本人の持ち物に貼ることができるQRコード付きシールを交付します。

⑥ 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・介護従事者を支援するため、研修会等の受講を促します。

○認知症対応力を向上させるため、介護に直接携わる職員（医療・福祉関係の資格を有さない者）は、県主催の認知症介護基礎研修受講が義務づけられていることから、受講を促します。

(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修了者が、復習も兼ねて学習する機会を設けます。

○定期的に学習する機会を設け、質の向上を目指します。

②「チームオレンジ」活動支援

認知症サポーター養成講座の講師であるキャラバンメイト協議会のメンバーと、認知症の家族を含む認知症サポーターが、令和4（2022）年度にチームオレンジを立ち上げました。令和5（2023）年度には自主サークルのメンバーがステップアップ講座を経て、活動を始めています。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」の活動を支援します。

(5) 認知症に関する研究等の推進

共生社会の実現に役立てる研究を推進するとともに、認知症に関する科学的知見に基づく研究等の成果を、広く住民が享受できるよう環境を整備します。

○大学等で調査研究しているリハビリテーションのプログラム等は、地域包括支援センターと共有し、地域に還元します。

○認知症の人及び軽度認知機能障害に係る予防、診断、治療に関する国からの研究成果について、適宜情報提供します。

施策X 災害や感染症対策に係る体制整備

(1) 関連機関等との連携

能代市防災計画に基づき、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、自治会・町内会、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避難支援プランに基づき、自主防災組織の設置の促進、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を図るとともに、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

- 災害発生時に備え、個人情報保護に留意した避難行動要支援者等の把握と関係者との情報共有により、避難支援に努めます。
- 災害発生における安否確認や避難支援体制の構築、福祉避難所の指定等、避難行動要支援者に配慮した防災対策を推進します。
- 避難所の開設にあたっては、できる限り環境や感染症に対応し、要配慮者や避難行動要支援者に配慮した運営に努めます。

【関連する部局 総務課防災危機管理室、福祉課】

(2) 介護保険事業所等との連携

介護保険事業所等では、日常生活上の支援が必要な方が多数利用していることから、災害等により、電気、ガス、水道等のライフラインが寸断され、サービス提供の維持が困難となった場合、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。また、感染症発生時においても最低限のサービス提供が維持できるよう、緊急時の人員の招集方法や飲料水、食料、マスク等の衛生用品、冷暖房設備や空調設備稼働用の燃料等の確保策等を定める「業務継続計画」(BCP)を策定することが令和6(2024)年4月から義務付けられます。災害等が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが必要となります。介護保険事業所等で策定する業務継続計画等の具体的な計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や経路等の確認を行います。

BCPとは・・・Business Continuity Planの略です。

(3) 感染症対策に対する備え

保健所・医療機関、関係各課と連携し、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、新たな感染症については、国や県からの情報を的確に把握し、必要な対応を行います。

介護サービス事業所に対しても、情報を提供しながら、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、生活の基盤である高齢者の住まいを確保することは重要です。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

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023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5(2023)年度は9月末)

※軽費老人ホームについて、概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いません。

■有料老人ホームの整備状況

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
開設施設数(累計)	12施設	12施設	12施設
定員数(累計)	215人	215人	215人

※各年度末現在(令和5(2023)年度は9月末)

■サービス付き高齢者向け住宅の整備状況

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
開設施設数(累計)	11施設	11施設	11施設
戸数(累計)	250戸	250戸	250戸

※各年度末現在(令和5(2023)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、市の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

在宅の要支援者・要介護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、高齢者住宅改修助成事業でその費用の一部を助成します。

①住宅改修費（介護給付）

移動等に不安のある要支援・要介護認定を受けた高齢者が、住み慣れた自宅でいつまでも安心して暮らし続けられるよう、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た費用を給付します。

②高齢者住宅改修助成事業

一部抜粋して再掲

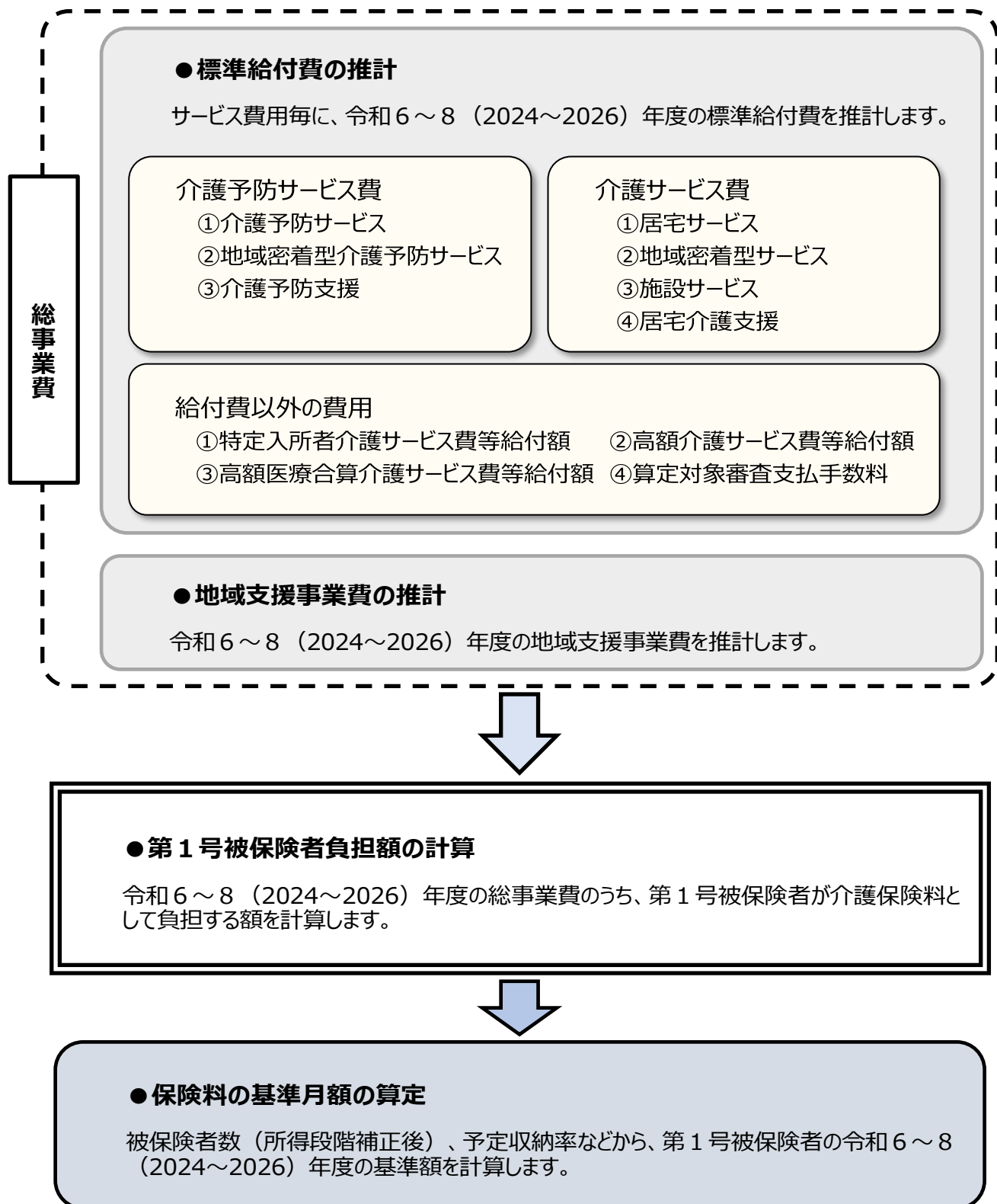
介護保険の支給限度基準額を超える住宅改修費用について、その費用の一部を助成します。

第5章 介護保険料

1. 介護保険事業費の見込み
2. 介護保険料の算定

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）認定者数の推計

①被保険者数の推計

単位：人

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
総数	35,751	35,399	34,702	28,454	25,596
第1号被保険者数	20,060	19,983	19,595	16,447	15,519
第2号被保険者数	15,691	15,416	15,107	12,007	10,077

計画期間中及び令和22（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推計しました。

②要介護（支援）認定者数の推計

単位：人

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
総数	4,046	4,004	3,980	3,747	3,958
要支援1	369	327	314	320	317
要支援2	405	414	410	372	371
要介護1	1,095	1,142	1,138	1,059	1,103
要介護2	681	645	650	648	659
要介護3	540	492	492	505	526
要介護4	536	556	557	473	539
要介護5	420	428	419	370	443
うち第1号被保険者数	3,994	3,952	3,929	3,705	3,924
要支援1	369	327	314	320	317
要支援2	398	406	402	365	366
要介護1	1,076	1,127	1,123	1,047	1,094
要介護2	675	639	644	643	655
要介護3	532	485	486	500	521
要介護4	530	549	550	468	534
要介護5	414	419	410	362	437

計画期間中及び令和22（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推計しました。

(3) 介護予防サービス見込量

①介護予防サービス

単位：千円、回、人

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
介護予防 訪問入浴介護 在宅サービス	給付費	116	116	116	116	116
	回数	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1
	人数	1	1	1	1	1
介護予防 訪問看護 在宅サービス	給付費	17,233	16,780	16,477	15,263	15,263
	回数	393.2	383.2	376.1	347.7	347.7
	人数	61	59	58	54	54
介護予防 訪問リハビリテーション 在宅サービス	給付費	980	982	982	421	421
	回数	28.7	28.7	28.7	12.3	12.3
	人数	19	19	19	5	5
介護予防 居宅療養管理指導 在宅サービス	給付費	393	393	393	393	393
	人数	4	4	4	4	4
介護予防 通所リハビリテーション 在宅サービス	給付費	9,276	9,288	9,288	8,277	8,277
	人数	22	22	22	20	20
介護予防 短期入所生活介護 在宅サービス	給付費	4,227	4,232	4,232	5,868	5,868
	回数	67.0	67.0	67.0	91.5	91.5
	人数	4	4	4	5	5
介護予防 福祉用具貸与 在宅サービス	給付費	16,591	16,214	15,966	14,717	14,644
	人数	241	234	230	213	212
特定介護予防 福祉用具購入費 在宅サービス	給付費	2,358	2,358	2,358	2,358	2,358
	人数	7	7	7	7	7
介護予防 住宅改修 在宅サービス	給付費	3,131	3,131	3,131	2,250	2,250
	人数	4	4	4	3	3
介護予防 特定施設入居者生活介護 居住系サービス	給付費	5,007	4,372	4,372	4,372	4,372
	人数	6	5	5	5	5

②地域密着型介護予防サービス

単位：千円、人

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
介護予防 小規模多機能型居宅介護 在宅サービス	給付費	24,469	23,830	23,160	21,857	21,857
	人数	29	28	27	26	26
介護予防 認知症対応型共同生活介護 居住系サービス	給付費	11,315	11,329	11,329	11,329	11,329
	人数	4	4	4	4	4

③介護予防支援

単位：千円、人

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
介護予防支援 在宅サービス	給付費	16,729	16,401	16,061	15,111	14,998
	人数	297	291	285	268	266

(4) 介護サービス見込量

①居宅サービス

単位：千円、回、日、人

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
訪問介護 在宅サービス	給付費	773,102	764,944	761,840	725,118	768,707
	回数	19,807.7	19,541.0	19,474.4	18,548.4	19,669.2
	人数	601	599	599	570	595
訪問入浴介護 在宅サービス	給付費	19,353	18,740	17,833	19,374	20,649
	回数	127.7	123.5	117.5	127.6	136.0
	人数	24	23	22	24	26
訪問看護 在宅サービス	給付費	105,294	102,060	100,483	96,851	103,002
	回数	2,040.7	1,974.5	1,951.8	1,882.6	1,993.7
	人数	254	246	242	233	248
訪問リハビリテーション 在宅サービス	給付費	2,470	2,474	2,474	2,474	2,474
	回数	77.8	77.8	77.8	77.8	77.8
	人数	9	9	9	9	9
居宅療養管理指導 在宅サービス	給付費	8,466	8,413	8,210	7,860	8,584
	人数	78	77	75	72	79
通所介護 在宅サービス	給付費	701,249	697,424	682,809	658,042	702,420
	回数	7,174.4	7,141.8	7,017.3	6,727.1	7,122.5
	人数	728	726	715	683	720
通所リハビリテーション 在宅サービス	給付費	59,306	55,558	55,558	53,744	55,298
	回数	527.2	497.0	497.0	478.2	492.6
	人数	72	68	68	65	67
短期入所生活介護 在宅サービス	給付費	1,340,445	1,322,173	1,321,234	1,306,042	1,319,400
	日数	13,825.7	13,643.2	13,638.8	13,427.1	13,572.6
	人数	533	527	527	516	522
短期入所療養介護 (老健) 在宅サービス	給付費	4,561	4,567	4,567	2,216	3,426
	日数	35.5	35.5	35.5	19.2	26.9
	人数	4	4	4	2	3
福祉用具貸与 在宅サービス	給付費	124,062	122,120	120,050	112,291	120,789
	人数	915	899	882	827	878
特定福祉用具購入費 在宅サービス	給付費	6,574	6,574	6,574	5,812	5,812
	人数	17	17	17	15	15
住宅改修費 在宅サービス	給付費	6,750	6,750	6,750	6,750	6,750
	人数	8	8	8	8	8
特定施設入居者生活介護 居住系サービス	給付費	250,689	249,027	249,027	237,593	243,074
	人数	106	105	105	99	101

②地域密着型サービス

単位：千円、回、人

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 在宅サービス	給付費	39,102	39,152	39,152	38,211	38,211
	人数	21	21	21	20	20
地域密着型通所介護 在宅サービス	給付費	136,723	134,500	134,193	134,010	137,876
	回数	1,377.9	1,360.9	1,359.1	1,353.2	1,393.3
	人数	140	139	139	133	137
認知症対応型通所介護 在宅サービス	給付費	23,118	23,147	23,147	21,418	21,418
	回数	179.7	179.7	179.7	164.2	164.2
	人数	11	11	11	9	9
小規模多機能型居宅介護 在宅サービス	給付費	298,806	290,436	290,436	277,467	304,324
	人数	121	118	118	113	122
認知症対応型共同生活介護 居住系サービス	給付費	650,791	647,396	679,757	657,039	695,936
	人数	206	205	215	208	220
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 施設サービス	給付費	189,348	189,588	189,588	176,327	199,472
	人数	59	59	59	55	62
看護小規模多機能型居宅介護 在宅サービス	給付費	1,801	1,803	93,027	93,027	93,027
	人数	1	1	29	29	29

③施設サービス

単位：千円、人

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
介護老人福祉施設 施設サービス	給付費	756,190	756,871	757,147	753,594	753,600
	人数	242	242	242	242	242
介護老人保健施設 施設サービス	給付費	737,355	735,555	735,370	744,425	740,766
	人数	225	225	225	225	225
介護医療院 施設サービス	給付費	269,212	269,553	272,460	271,374	271,917
	人数	57	57	57	57	57

④居宅介護支援

単位：千円、人

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
居宅介護支援 在宅サービス	給付費	333,854	333,484	327,836	311,212	328,803
	人数	1,885	1,881	1,854	1,761	1,854

(5) 総給付費

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
在宅サービス	4,080,539	4,028,044	4,088,337	3,958,550	4,127,415
居住系サービス	917,802	912,124	944,485	910,333	954,711
施設サービス	1,952,105	1,951,567	1,954,565	1,945,720	1,965,755
合計	6,950,446	6,891,735	6,987,387	6,814,603	7,047,881

(6) 給付費以外の費用

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
特定入所者介護サービス費等給付額	275,820	272,967	271,385	251,563	265,729
高額介護サービス費等給付額	200,304	200,308	200,310	139,364	147,212
高額医療合算介護サービス費等給付額	22,348	22,601	22,759	21,103	22,292
算定対象審査支払手数料	7,807	7,807	7,807	6,605	6,976
合計	506,279	503,683	502,261	418,635	442,209

(7) 標準給付費見込額

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
標準給付費	7,456,725	7,395,418	7,489,648	7,233,238	7,490,090

(8) 地域支援事業費

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	216,804	216,804	216,804	178,464	162,251
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	139,642	139,642	139,642	112,704	106,345
包括的支援事業（社会保障充実分）	55,679	55,679	55,679	53,736	53,736
合計	412,125	412,125	412,125	344,904	322,332

(9) 総事業費

単位：千円

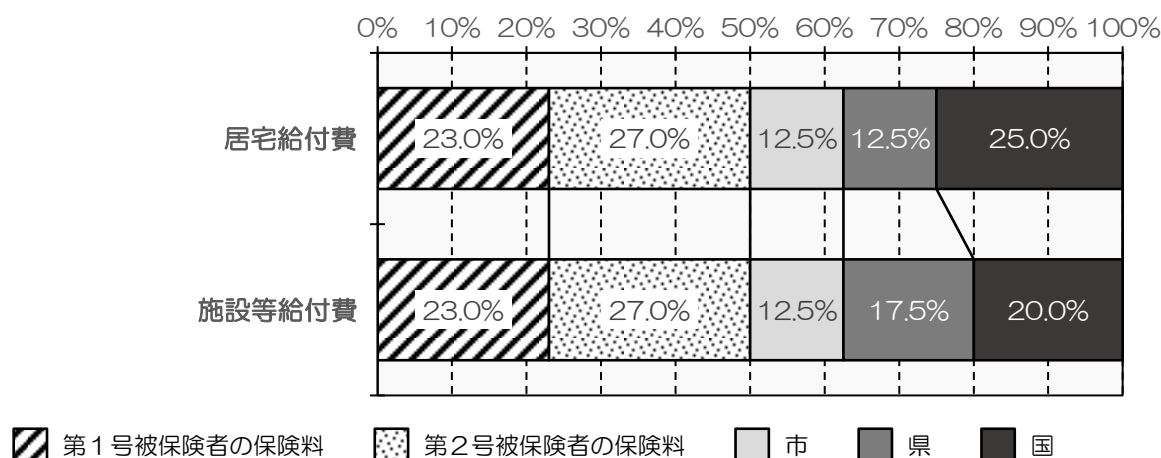
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
総事業費	7,868,850	7,807,543	7,901,773	7,578,142	7,812,422

2. 介護保険料の算定

(1) 介護給付費の負担割合

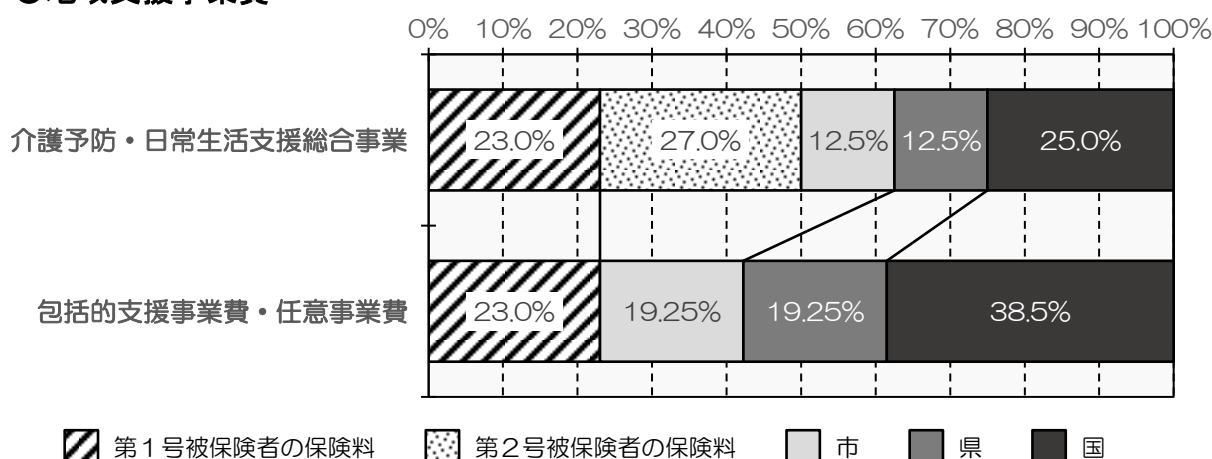
介護保険の財源は、利用者負担分を除いた保険給付費の半分を 65 歳以上の第 1 号被保険者と 40 歳から 64 歳までの第 2 号被保険者の保険料から、残りの半分を国、県、市の負担によってまかっています。

○標準給付費



※施設等給付費は、都道府県知事に指定権限のある介護保険施設と（介護予防）特定施設入居者生活介護にかかる給付費。それ以外の給付費は居宅給付費。

○地域支援事業費



※地域支援事業では利用者の自己負担は一部材料費等のみで、自己負担はありません。「介護予防・日常生活支援総合事業」は半分を公費（国、県、市）で、残り半分を第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の保険料でまかない、「包括的支援事業費・任意事業費」では第 1 号被保険者の保険料でまかないます。

(2) 介護保険料基準額の算定

第9期計画期間である令和6～8（2024～2026）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、介護給付費準備基金取崩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額を算出すると、以下のようになります。

●保険料

		第9期
標準給付費見込額	A	22,341,791 千円
地域支援事業費	B	1,236,375 千円
第1号被保険者負担分相当額 $(A+B) \times 23\%$	C	5,422,978 千円
調整交付金相当額	D	1,149,610 千円
調整交付金見込額	E	1,846,062 千円
介護給付費準備基金取崩額	F	399,000 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	4,327,526 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	53,706 人
保険料基準額（年額） $H \div I \div J$	K	81,598 円
保険料基準額（月額） $K \div 12$ ヶ月	L	6,800 円

(3) 所得段階別保険料

所得段階	対象者		保険料率	年額 保険料 (円)	8期計画 との差 (円)
	課税状況	本人の収入			
第1段階	世帯全員が 市民税非課税	前年の年金収入等が 80万円以下 生活保護受給者	0.285	23,250	△1,230
第2段階	世帯全員が 市民税非課税	前年の年金収入等が 120万円以下	0.485	39,570	△1,230
第3段階	世帯全員が 市民税非課税	前年の年金収入等が 120万円超	0.685	55,890	△1,230
第4段階	本人が 市民税非課税 (世帯に課税者がいる)	前年の年金収入等が 80万円以下	0.800	65,300	0
第5段階 (基準段階)	本人が 市民税非課税 (世帯に課税者がいる)	前年の年金収入等が 80万円超	1.000	81,600	0
第6段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が 120万円未満	1.100	89,800	0
第7段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が 120万円以上125万円未満	1.120	91,400	0
第8段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が 125万円以上160万円未満	1.250	102,000	0
第9段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が 160万円以上210万円未満	1.300	106,100	0
第10段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が 210万円以上320万円未満	1.500	122,400	0
第11段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が 320万円以上420万円未満	1.700	138,700	0
第12段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が 420万円以上520万円未満	1.900	155,100	16,400
第13段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が 520万円以上620万円未満	2.100	171,400	32,700
第14段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が 620万円以上720万円未満	2.300	187,700	49,000
第15段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が 720万円以上	2.400	195,900	57,200

第9期計画の第1号介護保険料については、所得段階に応じて、15段階の保険料設定を行います。

保険料基準額（第5段階）をベースとし、本人の課税状況や所得状況、世帯の課税状況等に基づいて、所得段階別保険料を設定します。

第6章 計画の推進にあたって

1. 推進体制
2. 進行管理

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、地域社会、市民が協働し、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、ニーズの多様化など、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地域社会の役割

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おし、地域社会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り組み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り組み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、積極的に課題を洗い出し、解決していくため、民生委員、自治会・町内会、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

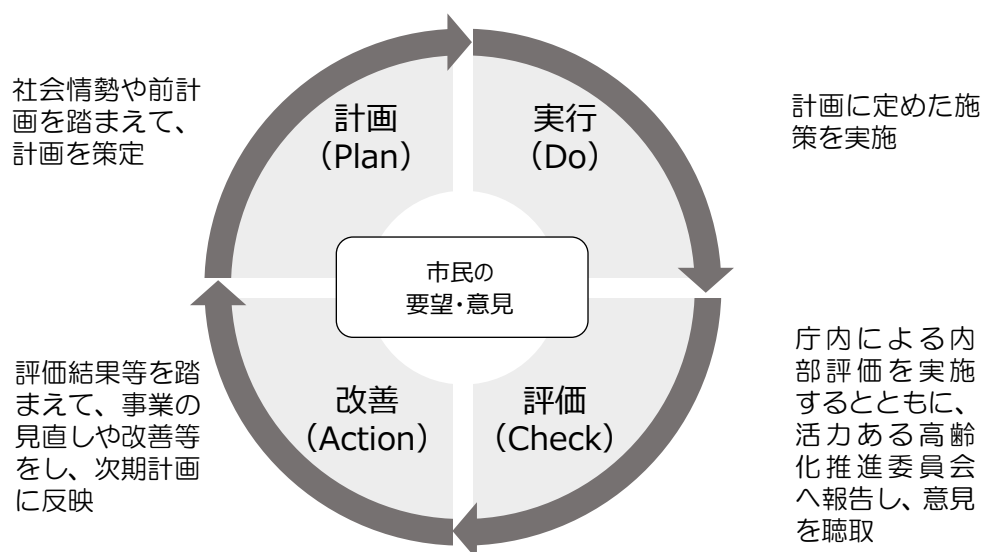
サービス利用者の需要に的確に対応するために、保健・医療・介護・福祉の連携を強化し、それぞれの機能と役割を十分踏まえた上で、効率的・効果的なサービスを提供します。

2. 進行管理

(1) 計画の進行管理体制

庁内による内部評価を実施するとともに、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、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)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に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などの点検・評価について公表し、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を検討します。

(3) 計画の普及・啓発

本計画の取り組みが、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施策と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、高齢者福祉施策と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17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・令和3告示117・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。

附 則(令和3年6月18日告示第117号)

この告示は、令和3年8月1日から施行する。

■能代市活力ある高齢化推進委員会（計画策定委員会）委員名簿

（令和3年8月1日～令和6年7月31日）

区 分	団体等	氏 名	備 考
介護保険の 被保険者 (6名)	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	秋 林 信 郎	
	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	
	能代ボランティア連絡協議会	原 田 かほる	
	公募	今 村 慶 一	
介護サービス及び 介護予防サービ 事業者 (2名)	県北地区介護支援専門員協会	袴 田 光 樹	
	県北地区介護支援専門員協会	松 田 進	
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	吉 田 浩 二	(任期) R4.4.27～
	(一社)能代市山本郡医師会	小 泉 亮	委員長
	能代市山本郡歯科医師会	村 岡 紘 和	
	看護協会能代山本地区支部	熊 谷 真理子	
	秋田県薬剤師会能代山本支部	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	土 谷 幹 春	
	能代市健康推進員協議会	布 川 有美子	(任期) R5.5.16～
学識経験者(1名)	介護関係講師、 福祉人材コンサルタント	安 部 美恵子	副委員長

能代市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画
[令和6～8（2024～2026）年度]
令和6（2024）年3月

編集	能代市市民福祉部長寿いきがい課 〒016-8501 秋田県能代市上町1番3号 TEL：0185-89-2157
----	--