

第4章 取り組む施策・事業

1 エイジフレンドリーシティの実現

少子高齢化と人口減少が急速に進行する本市では、超高齢社会をいかに豊かなものとし、次の世代に引き継いでいくかが課題となっています。

こうした中、本市は、新たな視点での高齢化への対応として、平成21年に、世界保健機関が提唱する「エイジフレンドリーシティ（高齢者にやさしい都市）の実現」に向けた取組に着手し、市民一人ひとりが豊かにいきいきと幸せに暮らすためには、健康長寿を伸ばしていくこと、そして、高齢者が支えられるだけでなく、社会の支え手としての役割を担い、活躍できる社会の実現に向けて取り組むことにより、誰もが秋田市に住んでいてよかったと思えるようなまちの実現を目指しています。

平成29年3月に策定した、第2次秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画では、計画の基本理念である「心豊かで活力ある健康長寿社会」を実現するためのまちづくりの方向性を示すものとして、次の8つの基本目標を設定しています。

- 基本目標 1 安全・安心で誰もが快適に過ごせる屋外環境の整備
- 基本目標 2 交通機関の利便性の向上
- 基本目標 3 安心して快適に住み続けられる住環境の整備
- 基本目標 4 生涯を通じた生きがいづくりや社会参加の促進
- 基本目標 5 あらゆる世代がお互いを認め合う地域社会づくり
- 基本目標 6 高齢者の就業や市民参加の機会創出
- 基本目標 7 高齢者の情報環境の整備
- 基本目標 8 多様な生活支援サービスを利用できる地域づくり

「秋田市エイジフレンドリーシティ」シンボルマーク

エイジフレンドリーと秋田市の頭文字Aをモチーフに、やわらかな一筆書きの曲線とすることで、高齢者にやさしい都市を表現しました。



評価指標の設定

<エイジフレンドリーシティの普及・啓発>

エイジフレンドリーシティの実現には、超高齢社会における多様な課題について、行政、市民、民間企業・団体等が情報を共有しながら協働し、地域全体で実現していくものであることを市民に意識してもらうことが大切です。

超高齢社会を見据えた取組の重要性と具体的な事例について、各分野の専門家によるエイジフレンドリーシティカレッジを開催し、市民が学ぶ機会を提供するとともに、様々な機会を捉えてエイジフレンドリーシティ情報を発信し、市民の意識啓発を行う必要があります。

【指標】

市民が、「エイジフレンドリーシティ」を認知し、超高齢社会の課題解決に結びつく情報を得ることは、エイジフレンドリーシティの実現につながります。

このため、普及・啓発における評価指標を、「カレッジにおけるエイジフレンドリーシティの認知度」および「カレッジ参加者の満足度」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
カレッジにおけるエイジフレンドリーシティの認知度	目標値	75%	78%	81%
カレッジ参加者の満足度	目標値	98%	98%	98%

目標値については、令和2年度のカレッジにおけるエイジフレンドリーシティの認知度が65.8%であるものの、平成30年度の認知度が73.7%であったこと、また、カレッジについては、参加者のできるだけ多くの方に満足していただく内容をめざすことを踏まえ、記載の数値とします。

＜エイジフレンドリーシティの推進＞

高齢者にやさしい社会を確立していくためには、行政だけではなく、市民、エイジフレンドリーパートナーをはじめとする民間企業・団体等が、それぞれ主体的に地域課題に取り組んでいくことが肝要ですが、広範な分野の課題に対応するには、産学官民一体の共創体制を構築し、課題の解決に取り組む必要があります。

また、秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画を着実に推進していくため、秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画推進委員会において、計画の進捗管理を行うとともに、令和2年度に実施した市民意識調査の分析結果や各地域で開催したワークショップでの市民の意見等を踏まえた「第3次秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画」を令和3年度に策定します。

【指標】

これまでの成果をさらに発展させ、行政、市民、民間企業等の協働による地域課題解決に取り組むことがエイジフレンドリーシティの実現につながります。

このため、協働の方向性を示すことが重要なことから、評価指標を「第3次行動計画の策定および実施」「パートナー登録事業所数」「パートナー登録事業所従業員数」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
第3次行動計画の策定および実施	目標値	行動計画策定	実施	実施
パートナー登録事業所数	目標値	130事業所	150事業所	170事業所
パートナー登録事業所従業員数	目標値	8,100人	8,400人	8,700人

目標値については、第3次行動計画の策定および実施を着実にを行うこと、また、令和2年12月時点におけるパートナー登録事業所数が112、従業員数が7,817であることを踏まえ、記載の数値とします。

(1) エイジフレンドリーシティの普及・啓発

① エイジフレンドリーシティ普及啓発事業（継続） 開始年度：平成23年度

ア 目的

超高齢社会における様々な課題を共有しながら、行政と市民協働によるエイジフレンドリーシティの実現をさらに推進するため、市民の意識啓発、市民活動の促進を図ります。

イ 事業概要

エイジフレンドリーシティ情報の発信として、情報紙エイジフレンドリーシティ通信の発行やエイジフレンドリー竿燈、うちわ、クリアホルダーなどの普及啓発物品を作成するほか、シニア映画祭やエイジフレンドリーシティカレッジを開催しています。

ウ 評価・分析

エイジフレンドリーシティについて、情報紙の全戸配布や竿燈まつりを活用したPR、シニア映画祭の開催等により積極的なPRに努めています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
カレッジにおけるエイジフレンドリーシティの認知度	目標値	100%	100%	100%
	実績値	73.7%	57.9%	65.8%
カレッジ参加満足度	目標値	95%	100%	100%
	実績値	86.0%	95.6%	76.0%

エ 事業推進にあたっての課題

これまで行った様々な取組により、高齢者のエイジフレンドリーシティの認知度は徐々に上がっていますが、市民に広く浸透させるためには、若年層の認知度を向上させる必要があります。

オ 課題に対する対応

若年層で利用頻度が高いSNSなどの媒体を通じた積極的なPRにより、さらなる普及啓発と情報発信を進め、幅広い世代の市民に対するエイジフレンドリーシティの理念の浸透を図ります。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
エイジフレンドリーシティ通信の発行数	139,000部	139,000部	139,000部
シニア映画祭の開催回数	2回	2回	2回
エイジフレンドリーシティカレッジの開催回数	1回	1回	1回

▼ 竿燈まつりの様子



(2) エイジフレンドリーシティの推進

① エイジフレンドリーシティ推進事業（継続） 開始年度：平成27年度

ア 目的

市民一人ひとりがエイジフレンドリーシティの理念を理解し、高齢者が能力や経験、知識を十分に発揮できる高齢者にやさしい社会の確立を目指します。

イ 事業概要

学識経験者、専門家、公募市民などからなる秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画推進委員会を開催し、計画の進捗管理を行うほか、「秋田市エイジフレンドリー指標」を活用し、施策の進捗状況や目標の達成状況を点検・評価します。

また、令和2年度開設の「シニア情報ポータルサイト」の運営について、産学官民一体で支援し、高齢者の新たな社会参加の場を創出します。

ウ 評価・分析

市民、民間事業者、行政のアイデアを取り入れるための意見交換会の開催や市民アンケートを実施するなどして、平成29年3月に第2次秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画を策定しています。また、平成27年度に設定したエイジフレンドリー指標について、毎年度の現状値調査を行い、施策の進捗管理や目標の達成状況の点検・評価に活用しています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
エイジフレンドリー指標	目標値	現状値調査と評価	現状値調査と評価	現状値調査と評価
	実績値	現状値調査と評価を公表	現状値調査と評価を公表	現状値調査と評価を公表
行動計画推進委員会の開催回数	目標値	2回	2回	2回
	実績値	2回	2回	3回

エ 事業推進にあたっての課題

エイジフレンドリーシティを推進するためには、産学官民一体の共創体制を構築し、それぞれの強みを活かしながら、超高齢社会における様々な課題に対応していく必要があります。

オ 課題に対する対応

地域の課題や、その課題を解決するためのアイデアを考える地区別のワークショップを通じて、市民・民間事業者等がまちづくりを自分事として考え、恒常的にエイジフレンドリーシティの取組に関わる仕組みをつくとともに、産学官民一体で構築した「シニア情報ポータルサイト」の利用を促進し、高齢者の新たな社会参加の場を創出します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
エイジフレンドリーシティ行動計画推進委員会開催回数	4回	2回	2回
エイジフレンドリーシティ推進戦略づくりワークショップ開催地区数	2地区	—	—

※ エイジフレンドリーシティ推進戦略づくりワークショップは、平成30年度から実施しており、令和3年度が最終年度となります。

② エイジフレンドリーパートナーづくり推進事業（継続）

開始年度：平成27年度

ア 目的

エイジフレンドリーシティの実現には、行政、市民に加え、民間の事業者・団体による取組も重要です。市と連携してエイジフレンドリーシティの推進に取り組む事業者・団体を「エイジフレンドリーパートナー」として登録する制度を設け、民間サイドからの高齢者にやさしい地域社会づくりを推進します。

イ 事業概要

秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画の基本理念、基本目標に基づいて、高齢者や障がい者などにやさしい取組を継続的に行う事業者・団体等を、「エイジフレンドリーパートナー」として登録し、登録した事業者・団体は、取組内容と目標を定めた3年計画を作成し、実施状況について自己評価を行いながら、本市のパートナーとして主体性を持って活動を推進しています。

また、パートナー事業者・団体等が、高齢者にやさしい地域社会づくりのための知識を深めるとともに、パートナーの取組の拡充やパートナー同士の連携強化に繋げられるよう、エイジフレンドリーパートナー研修会を開催しています。

ウ 評価・分析

エイジフレンドリーシティの理念や本事業趣旨の理解を深めながら、様々な業種の事業者等が登録を行いました。

また、エイジフレンドリーシティのシンボルマークを使用した普及啓発アイテムの配布や、広報紙やホームページ、SNSなどによりパートナーの取組を広くPRしています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
登録事業所数	目標値	120事業所	150事業所	180事業所
	実績値	100事業所	106事業所	112事業所
登録事業所従業員数	目標値	7,000人	7,500人	8,000人
	実績値	7,001人	7,402人	7,800人

エ 事業推進にあたっての課題

民間サイドからの高齢者にやさしい地域社会づくりを推進するためには、

幅広い業種のパートナー登録を増やし、パートナー同士の連携を図る必要があります。

オ 課題に対する対応

市政テレビ番組、ホームページ、SNSなどの広報媒体を活用し、本事業の積極的なPR活動を行い、幅広い業種の事業者に対して、新規登録を促すとともに、パートナー同士の連携強化に繋がるような研修会の開催に努めます。

カ 事業量の見込み

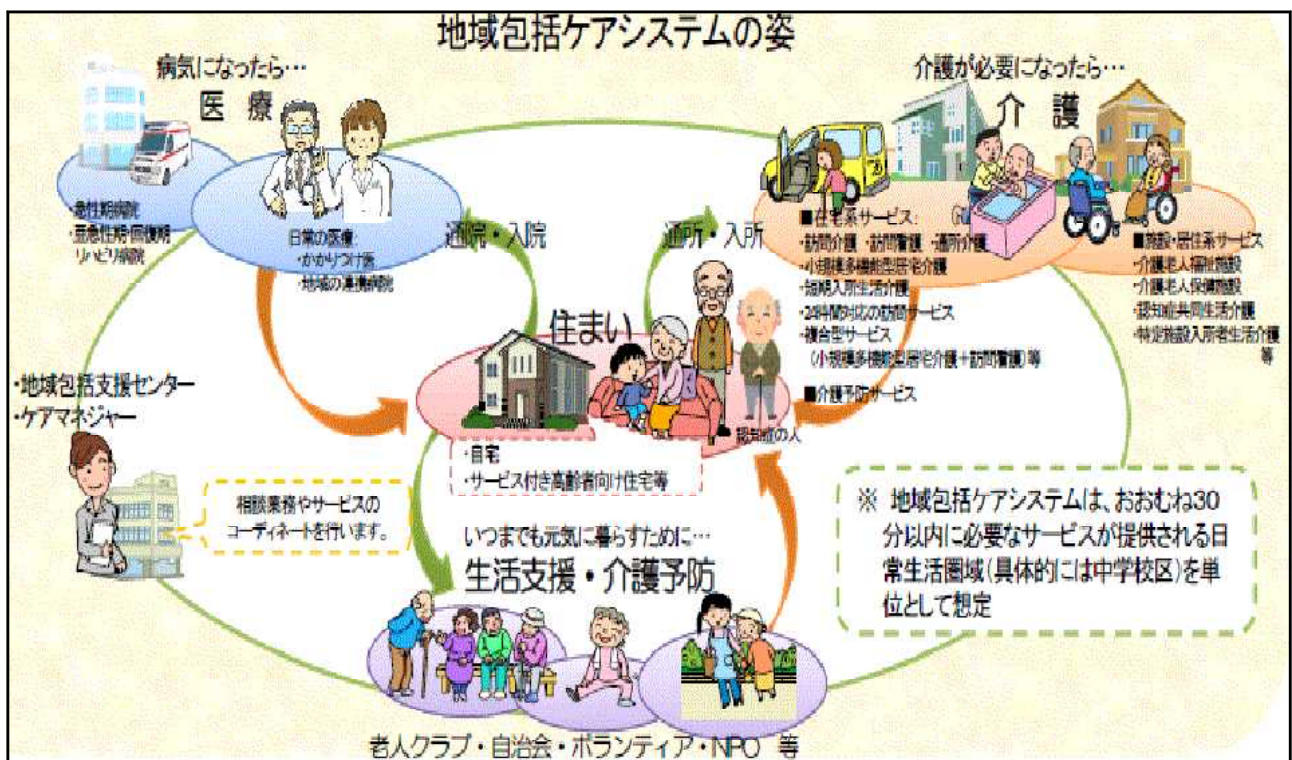
項目	R3年度	R4年度	R5年度
エイジフレンドリーパートナー研修会の開催回数	1回	1回	1回
エイジフレンドリーパートナー取組報告件数	110事業所	126事業所	146事業所

2 地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムは、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいなどの各サービスに関する様々な職種が連携しながら、高齢者の在宅生活に向けた包括的な支援（※）およびサービスを提供する体制を目指すものです。

※ 包括的支援

地域の様々な専門機関が協働し、地域の多様な資源（住民の支え合い、介護予防活動、介護（予防）サービス、福祉サービス、医療サービスなど）を活用し、高齢者が地域で暮らし続けられるように支援すること。



(出典：厚生労働省)

評価指標の設定

<地域包括支援センターの機能強化>

市内18か所に設置した地域包括支援センターが、地域に住む高齢者の健康や生活を総合的に支え、地域包括ケアシステムの中核的な機関としての役割を十分に果たすことができるよう、センター機能の強化を図ります。

また、職種別の情報交換会や研修会を開催し、センター職員としての実践力向上を図るなど、センターへの支援体制を強化します。

【指標】

地域包括支援センターが地域における中核的な機関として、様々な専門職が参画するネットワークづくりを行うことは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けていくために必要です。

このため、本市では、評価指標を「地域におけるネットワークづくりができている地域包括支援センターの割合」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
「地域におけるネットワークづくり」が出来ている地域包括支援センターの割合 (秋田市地域包括支援センター運営事業自己評価)	目標値	80%	80%	80%

目標値については、令和元年度の数値が71.1%であることを踏まえ、記載の数値とします。

＜地域包括ケアの推進＞

地域ケア会議を通じ、医療、介護などの多職種協働による地域のネットワークの構築や、地域のケアマネジャーのケアマネジメントを高めます。また、個別ケースの課題分析などを積み重ねることにより、地域課題を明確化し、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり等につなげるなど、地域包括ケアを一層推進していきます。

【指標】

地域ケア会議における検討を通じ、医療・介護などの専門職が地域課題を明確化し、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や見守りネットワーク体制の構築等を行うことは、高齢者が地域で暮らし続けていくための社会基盤の整備につながります。

このため、本市では、評価指標を「地域課題に関して検討を行った地域ケア会議の割合」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
地域課題に関して検討を行った地域ケア会議の割合 (地域包括支援センター事業評価指標)	目標値	70%	70%	70%

目標値については、令和元年度の割合が50%であることを踏まえ、記載の数値とします。

(1) 地域包括支援センターの機能強化

① 地域包括支援センターの機能強化（継続） 開始年度：平成19年度

ア 目的

市内18か所に地域包括支援センターを設置し、保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職が、その専門知識や技能を生かし、高齢者の総合相談や権利擁護、介護予防ケアマネジメント、福祉サービス利用申請などを行い、地域住民の心身の健康保持や生活の安定などを図ります。

イ 事業概要

地域包括支援センターが、地域に住む高齢者の健康や生活を総合的に支え、地域包括ケアシステムの中核的な機関としての役割を十分に果たすことができるよう、センター機能の強化を図ります。

▼ 事業の評価

センター自らが、その運営状況を評価し自己改善につなぐとともに、市としてセンター業務の状況や量などの程度を把握し、点検・評価を行ったうえで、効果的な取組が行われるよう業務改善を図ります。

▼ 職員の資質向上

センターに求められる役割などに適切に対応できるよう、センター職員を対象とした研修を実施し、資質向上を図ります。

▼ 事業の運営方針

センター事業の受託法人に対し、センターが取り組むべき具体的な課題や目標などについて、年度ごとに運営方針を設定します。

▼ 情報公表

地域住民にとって身近な相談機関となるよう、センターの業務内容や運営状況に関する情報の公表に努めます。

ウ 評価・分析

全国統一の評価指標である地域包括支援センター事業評価指標を用いて事業評価を行い、市と地域包括支援センターとでヒアリングを実施するとともに、その結果を地域包括支援センター運営協議会において報告し評価・点検しています。

エ 事業推進にあたっての課題

地域包括支援センター事業評価指標を用いた事業評価の中で、実施できていない項目や達成度合いが低い業務分野が見られます。

オ 課題に対する対応

市と地域包括支援センターとで要因や背景を分析・共有し、解消に向けた方策を検討するとともに、地域包括支援センター運営協議会においても、センターの機能強化策について検討を行います。

また、管理者や職種ごとの情報交換会や研修会を定期的を開催することにより、センター全体の底上げを図ります。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
運営協議会開催回数	2回	2回	2回
全体研修会開催回数	3回	3回	3回
職種別情報交換会 (主任介護支援専門員、社会福祉士、 保健師・看護師)	各職種 2回	各職種 2回	各職種 2回

(2) 地域包括ケアの推進

① 地域ケア会議の充実（継続） 開始年度：平成19年度

ア 目的

地域ケア会議（※）における個別ケースの検討を通じ、医療、介護などの多職種協働による地域のネットワーク構築を図ります。また、地域のケアマネジャーや地域包括支援センター職員のケアマネジメント力を高め、個別ケースの課題分析などを積み重ねることにより、地域課題を明確化し、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりを進めます。

※ 地域ケア会議

介護保険法に規定された会議であり、包括的支援事業の効果的な実施のために、ケアマネジャー、保健・医療・福祉に関する専門的な知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関および関係団体により構成される。

イ 事業概要

各地域包括支援センターが開催する地域ケア会議については、「地域ケア会議（個別・地域課題）」と「地域ケアネットワーク会議」とに位置付けし、市が主催する地域ケア会議については、「ケアマネジメント会議」と位置付けして開催します。

また、抽出された地域課題を情報共有し、資源開発や見守りネットワーク体制の構築につなげます。

▼ 地域ケア会議（個別・地域課題）

- ・多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、ケアマネジャー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
- ・高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を深め、ネットワークを構築します。
- ・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を抽出します。

▼ 地域ケアネットワーク会議

- ・地域包括支援センターおよびケアマネジャーのケアマネジメントの実践力の向上を図ります。
- ・高齢者の自立支援および重症化予防を図るため、地域の関係機関等の

相互の連携を深め、ネットワークを構築します。

- ・多職種の専門性を活かしたアセスメントや課題分析を行い、支援方法や関係者の情報共有のあり方等について検討します。

▼ ケアマネジメント会議

- ・要介護の介護認定を受けている者の適正な生活援助のため、多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討し、生活行為の課題の解決等、状態の改善に導き自立支援および重度化防止を図ります。

ウ 評価・分析

地域ケア会議の充実を図るため、地域ケア会議実践マニュアルを作成するとともに、地域ケア会議ワーキンググループによる会議の効果的な開催に向けた検討、地域包括支援センターの職員を含む研修などを行ってきましたが、会議の回数は目標に届きませんでした。

指標			H30年度	R1年度	R2年度
地域ケア会議 開催回数	個別ケース	目標値	72回	81回	90回
		実績値	61回	45回	72回
	定期開催	目標値	54回	54回	54回
		実績値	42回	43回	45回

エ 事業推進にあたっての課題

地域ケア会議を円滑に開催・運営できるよう、地域包括支援センターの意見を踏まえ、マニュアル等の整備を行うほか、地域の医療・介護関係者の参画を促すため、関係団体への働きかけが必要です。

オ 課題に対する対応

地域ケアネットワーク会議や地域ケア会議（個別ケース）において検討された事例等を集積し、共通する課題や背景となる地域課題の抽出および解決に向けた検討を円滑に実施できるよう研修等を行います。

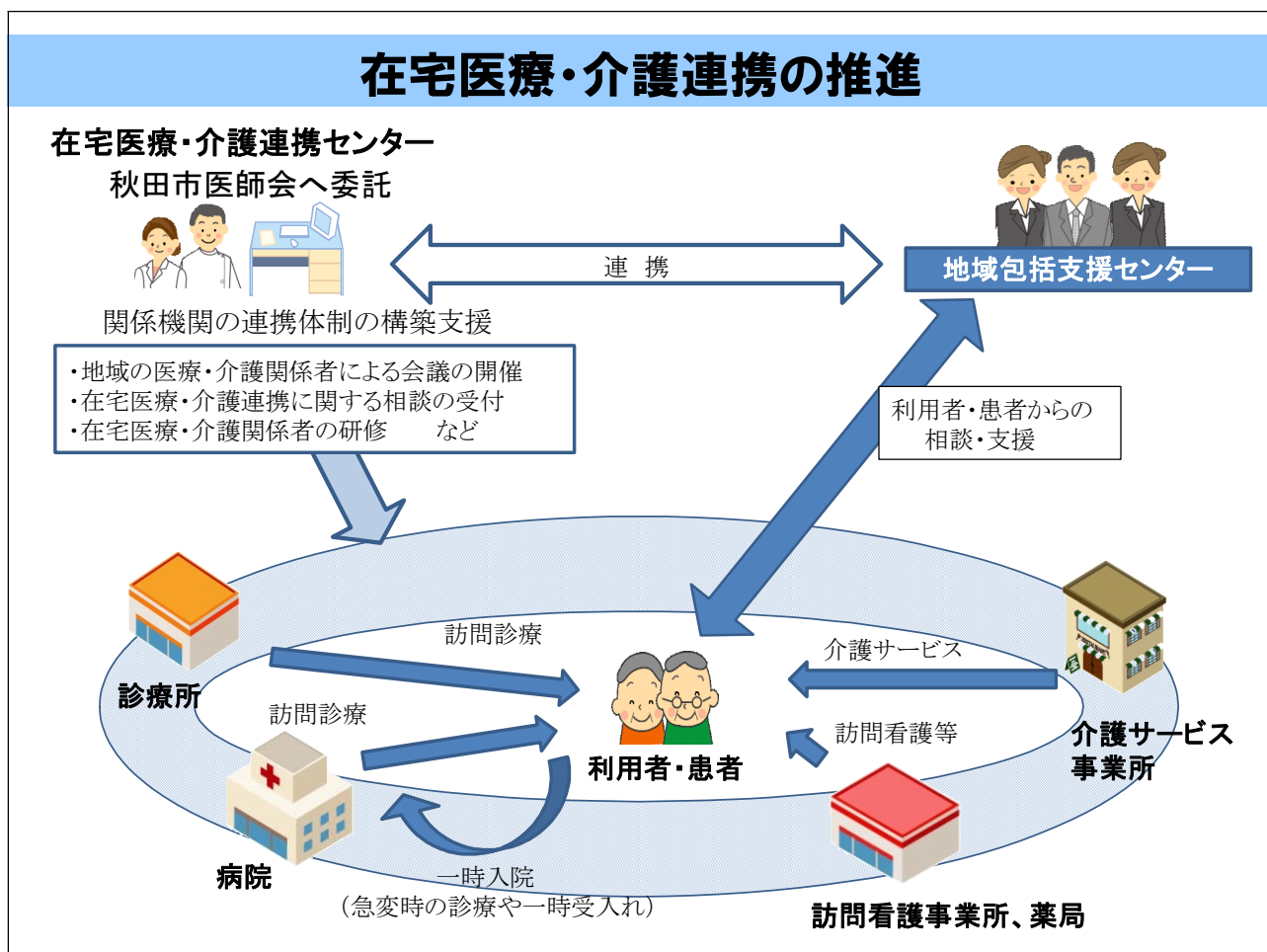
また、地域包括支援センターが把握した圏域ごとの地域課題や住民ニーズ等を集約し、市が主催する各種運営協議会等において対策を検討します。

カ 事業量の見込み

項目		R3年度	R4年度	R5年度
地域ケア会議開催回数	個別ケース	72回	72回	72回
	定期開催	56回	56回	56回
地域ケア会議ワーキンググループ		2回	2回	2回

3 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が、医療と介護の両方を必要する状態になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるように、医療と介護に関わる者や団体相互の連携により、在宅医療と介護サービスが一体的・継続的に提供される体制を構築します。



在宅医療・介護連携に関する事業の実施については、市町村が主体となり、次の項目に取り組むこととされています。

- ア 地域の医療・介護の資源の把握
- イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出
- ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- エ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- オ 在宅医療・介護関係者に関する相談支援
- カ 医療・介護関係者の研修
- キ 地域住民への普及啓発

評価指標の設定

<切れ目のない在宅医療と介護の提供>

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が、住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることができるよう、医療・介護関係者の連携により、夜間・休日、容態急変時、療養場所が移行する時など、切れ目なく在宅医療と介護サービスが提供される体制を目指します。

【指標】

医療・介護関係者間の情報共有をスムーズに行うためには、職域団体間の具体的なルールづくりが必要となります。医療・介護関係者が情報共有するための共通様式「情報連携シート」は、医療・介護関係者が協議し、本市の情報共有ツールとして作成しようとするものです。

このため、本市では、評価指標を「情報連携シートの利活用」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
医療・介護関係者が情報共有するための共通様式「情報連携シート」の利活用	目標値	作成、活用	活用	活用

目標値については、現在「情報連携シート」を作成中であることを踏まえ、記載のとおりとしたものです。

＜在宅医療・介護連携に関する普及・啓発＞

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、在宅医療・介護に関する情報を提供するとともに、救急搬送の必要性が生じた場合に迅速に対応できるよう知識の普及啓発をしていきます。

【指標】

高齢者が在宅医療や介護に関する情報を得ることで、在宅生活を続けていくための選択の幅が広がり、より自分らしい暮らしが実現できるようになります。

このため、本市では、評価指標を「講演会および出前講座の参加者数」および「市民向け講演会参加者の満足度」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
在宅医療と介護サービスに関する講演会および出前講座の参加者数	目標値	260人	300人	340人
市民向け講演会参加者の満足度	目標値	98%	98%	98%

目標値について、講演会および出前講座の参加者数が、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で出前講座のみの開催となり45人とどまったものの、令和元年度は287人であったこと、また、令和元年度に開催した市民向け講演会参加者の満足度が98.7%であり、今後もできるだけ多くの講演会参加者に満足していただく内容をめざすことを踏まえ、記載の数値とします。

(1) 切れ目のない在宅医療と介護の提供

① 在宅医療と在宅介護の提供体制の整備（継続） 開始年度：平成29年度

ア 目的

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が、住み慣れた地域で可能な限り、自らが望む暮らしができるよう、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と在宅介護が夜間・休日、容態急変時、療養場所が移行する時など、切れ目なく提供される体制を目指します。

イ 事業概要

必要とされる切れ目のない在宅医療と在宅介護のサービスの提供体制を想定し、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら取組を進めます。

具体的には、入院から退院まで切れ目のない支援を受けることができるように、患者情報を引き継ぎできる仕組みを構築します。また、人生の最終段階における医療やケアについて前もって考え、それを周りの人たちと話し合い共有する取組「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」の周知を図ります。

ウ 評価・分析

在宅医療・介護の連携の推進を図るため、在宅医療・介護連携推進協議会の中で、課題と取組みについて検討を重ねています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
在宅医療・介護連携推進協議会	目標値	3回	3回	3回
	実績値	3回	2回	2回
在宅医療連携部会	目標値	2回	2回	2回
	実績値	2回	3回	2回
多職種連携推進・研修部会	目標値	2回	2回	2回
	実績値	2回	3回	2回
普及啓発部会	目標値	2回	2回	2回
	実績値	2回	1回	-

※ 普及啓発部会は、R1年度に在宅医療連携部会に統合しました。

エ 事業推進にあたっての課題

多職種間の相互理解や情報の共有を進めながら、連携に向けた具体的な取組を進める必要があります。

また、人生の終末期に、本人や家族が望む医療と介護が受けられるように、医療・介護関係者が連携して取り組むとともに、在宅医療について広く普及する必要があります。

オ 課題に対する対応

医療と介護の情報提供をスムーズに行うため、職域団体間の具体的なルールづくりを進めます。

また、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）への理解や取組について、医療・介護関係者がともに学ぶ機会を設け連携の方策を検討します。

在宅医療の普及・啓発については、市民向けに広く行うものと、情報が必要な人向けに適時適切に行うものとの両方を推進します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
在宅医療・介護連携推進協議会	2回	2回	2回
ACP普及啓発パンフレット	3,500部	3,500部	3,500部

② 在宅医療・介護関係者の研修（継続） 開始年度：平成27年度

ア 目的

在宅医療・介護に関わる関係者がそれぞれの職種の役割を理解し、顔の見える関係を構築します。

イ 事業概要

秋田市在宅医療・介護連携センターと連携し、医療・介護に関わる関係者を対象とした研修会を実施します。

- ・在宅医療・介護連携セミナー
- ・各職種のリーダー養成研修（多職種連携研修会） …など

ウ 評価・分析

平成30年度以降は、秋田市医師会に運営委託している秋田市在宅医療・介護連携センター主催による研修を行っています。

また、令和元年度から新たに各職種のリーダー養成研修を開催し、多職種間の連携を強化しています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
在宅医療・介護連携 セミナー	目標値	1回	2回	2回
	実績値	1回	2回	0回

エ 事業推進にあたっての課題

多職種間の相互の理解を深め情報共有がより円滑に進むように、継続した取組が必要です。

オ 課題に対する対応

内容のブラッシュアップを図りながら引き続きセミナー等を実施するとともに、多職種間における顔の見える関係構築ツールとして情報誌を発刊します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
在宅医療・介護連携セミナー	1回	2回	2回
多職種連携研修会	1回	1回	1回
情報紙の発刊	4回	4回	4回

コトバ解説

秋田市在宅医療・介護連携センター

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つかたの在宅生活を支えていくためには、在宅医療と介護のサービスを一体的に提供する体制づくりが必要です。

平成31年1月に設置した秋田市在宅医療・介護連携センターは、医療と介護の関係団体・関係者の連携推進の中心的な役割を担っており、医療や介護に関する地域資源情報の発信、関係者からの相談対応、セミナーの開催、市民への医療・介護連携の普及啓発などの取組を行っています。

【所在地】 秋田市八橋南一丁目8番5号

秋田市医師会館内

(2) 在宅医療・介護連携に関する普及・啓発

① 在宅医療と介護に関する普及・啓発（継続） 開始年度：平成28年度

ア 目的

在宅医療と介護に関する情報を提供するとともに、終末期ケアや看取りのあり方などについて理解の促進を図ります。

イ 事業概要

秋田市在宅医療・介護連携センターと連携し講演会や出前講座などを実施するほか、パンフレットなどを作成します。

ウ 評価・分析

令和元年度に実施した市民講演会のアンケートでは、大多数の参加者が在宅ケアに不安を抱えていると答えています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
講演会	目標値	1回	2回	3回
	実績値	1回	1回	1回
出前講座	目標値	2回	5回	5回
	実績値	0回	7回	3回

エ 事業推進にあたっての課題

医療や介護にかかる費用、家族への負担、必要な医療・介護が受けることができるのかなど、在宅ケアについて不安を抱えている市民は多く、正しい情報を提供することが必要です。

オ 課題に対する対応

在宅ケアに関することや、終末期ケアや看取りのあり方などについて、分かりやすく情報提供を行います。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
講演会	1回	1回	1回
出前講座	8回	10回	12回

② 福祉従事者救急車適正利用推進事業（継続） 開始年度：平成28年度

ア 目的

介護サービス事業所等の高齢者施設の従事者と消防機関が連携して情報共有に取り組み、救急車の適正利用などに関する理解を深めてもらうとともに、救急搬送の必要性が生じた場合における迅速な病院選定につなげます。

イ 事業概要

介護サービス事業所などに、救急対応訓練の研修会を企画し開催します。

▼ 施設内での予防救急（事故防止）

（内容）施設からの救急要請の現状、事故事例から学ぶ予防法

▼ 緊急時対応

（内容）119通報時に伝える内容、119通報訓練、各種手当、あっぱくん（心肺蘇生トレーニングツール）を使用した胸骨圧迫訓練

▼ 救急隊との連携

（内容）救急隊が必要とする情報、救急隊の活動（救急隊の処置）、合同シミュレーション訓練

ウ 評価・分析

指標		H30年度	R1年度	R2年度
介護サービス事業所などへの救急対応訓練回数	目標値	2回	2回	2回
	実績値	5回	4回	0回

エ 事業推進にあたっての課題

介護サービス事業所などに周知する方法の工夫が必要です。

オ 課題に対する対応

事業所への呼びかけのほか、消防本部のホームページを活用します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
介護サービス事業所などへの救急対応訓練回数	4回	4回	4回

③ 119番出前講座推進事業（継続） 開始年度：令和2年度

ア 目的

高齢者ならびに高齢者施設の職員を対象に、必要な119番通報をためらわないように、緊急通報時の要領などについて講座を行い、高齢者の安全安心を確保します。

イ 事業概要

119番模擬通報装置により緊急通報と応急手当のシミュレーションを中心にした体験型講座を実施します。高齢者施設からの救急要請は、年間救急要請全体の約1割を占めることから、対象を施設職員等および高齢者に定め、事前打ち合わせをした上で、ニーズに応じたカリキュラムを実施しています。

ウ 評価・分析

指標		H30年度	R1年度	R2年度
119番出前講座実施回数	目標値	—	—	—
	実績値	—	—	16回

※ 令和2年度から開始していますが、第9次プランに掲載していない事業のため、目標設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

今後、さらに事業の裾野を広げるためには効果的な広報が必要です。

また、市民に119番通報の適切な利用と的確な通報要領を普及啓蒙するためには、新たな対象者の掘り起こしも必要です。

オ 課題に対する対応

ホームページ、ツイッター、デジタルサイネージ、広報紙などを活用するとともに、社協等と連携し高齢者団体へのアプローチを行います。

また、救命講習会や防火管理講習等とタイアップした新たな講座を展開し、学校教育、PTA、町内会、一般企業など対象者の幅を広げます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
119番出前講座実施回数	20回	20回	20回

4 認知症施策の推進

評価指標の設定

<認知症高齢者への支援>

認知症の人の意思が尊重され、認知症になってからも、できる限り住み慣れた地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けられるようにするためには、認知症の人やその家族の視点を重視しながら、認知症と共生できる地域づくりを進めていく必要があります。

そのため、認知症に関する正しい知識の普及・啓発を図るほか、認知症地域支援推進員等と連携し、認知症の人が気軽に社会参加できる場の確保や、認知症の人が安全に外出できるようにする地域の見守り体制の構築などに取り組みます。

また、認知症の早期発見、早期対応を実現するため、認知症初期集中支援チームの運営や、認知症の特性を踏まえた医療・介護サービス等との連携に努めます。

【指標】

65歳以上の7人に1人は認知症の症状があると言われていますが、認知症であっても周囲の協力や支援があれば自立した生活を送ることができます。

このため、認知症施策の推進にあたっては、認知症への正しい理解と地域全体での支援が欠かせないことから、評価指標を「認知症サポーター数」および「認知症がどのような病気か知っている高齢者の割合」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
認知症サポーター数（延べ）	目標値	28,000人	30,000人	32,000人
認知症がどのような病気か知っている高齢者の割合(介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査)	目標値	-	90%	-

目標値については、令和2年度のサポーター見込み数が約26,000人であること、また、認知症について知っている割合については、令和2年1月に実施した調査結果では87.1%が知っていると回答したことを踏まえ、記載の数値とします。

＜認知症予防の取組＞

認知症予防のための取組を自主的かつ継続的に行えるようにするため、高齢者が身近に通える場所で認知症予防教室を開催し、認知症予防に関する知識を周知するほか、教室終了後も認知症予防に自主的に取り組むグループを支援します。

【指標】

認知症の予防のためには、規則正しい生活を送ることや適度な運動、食事、人との交流などが大切です。

このため、本市では認知症予防教室を各地域で開催していますが、予防の取組は、教室が終了しても自ら継続することが重要になることから、評価指標を「認知症予防に自主的に取り組むグループ数」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
認知症予防に自主的に取り組むグループ数	目標値	15グループ	17グループ	19グループ

目標値については、令和2年度のグループ数が11グループであること踏まえ、記載の数値とします。

コトバ解説

認知症施策推進大綱

国は、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すため、令和元年6月に「認知症施策推進大綱」をとりまとめています。この大綱は、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していくものであり、本プランにおいても大綱に沿った認知症施策を推進していくこととしています。

なお、「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、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ということの意味します。

また、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を穏やかにする」ということを意味します。

(1) 認知症高齢者への支援

① 認知症サポーター養成事業（継続） 開始年度：平成21年度

ア 目的

認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症のかたや家族を支援する認知症サポーター等を養成することにより、認知症のかたや家族が安心して暮らし続ける地域づくりを推進します。

イ 事業概要

次の講座や研修会を開催します。

▼ 認知症サポーター養成講座

キャラバン・メイト養成研修修了者が講師となり、全国キャラバン・メイト連絡協議会が定めるカリキュラムに従い、認知症の正しい知識や認知症の人やその家族に対する接し方などについて、約90分の講座を開催します。

講座受講者にはオレンジリングを配布します。また、過去に認知症サポーター養成講座を受講したかたに対し、フォローアップを行います。

▼ キャラバン・メイト養成講座

認知症サポーター養成講座開催の増加に対応するため、キャラバン・メイト養成研修を行い、キャラバン・メイトを養成します。

▼ キャラバン・メイト研修会

キャラバン・メイト同士の情報交換とスキルアップの機会を提供します。

ウ 評価・分析

新型コロナウイルス感染症の影響からサポーター数は目標値に至っていませんが、受講者からは、「認知症に対する理解が深まった。」「認知症の人に対する接し方を考え直した。」などの声が聞かれ、養成講座により認知症に関する知識の普及が進んでいると捉えています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
サポーター養成数	目標値	3,400人	3,600人	3,800人
	実績値	2,986人	2,376人	950人

エ 事業推進にあたっての課題

高齢者人口の増加に伴い、地域で暮らす認知症高齢者が増加することからも、毎年一定数の認知症サポーターを養成する必要があります。

また、受講後のアンケートでは、認知症サポーターとして活動をしたい、もう少し学びたい、といった声が多く上がっていますが、具体的な取組に結びつけることができていません。

オ 課題に対する対応

小・中学校などや、認知症高齢者と関わる機会の多い警察等へ積極的に講座を開催し、地域での見守り・支援体制を強化していく必要があります。

また、認知症本人の意思をできるだけくみ取り、それを活かして支援ができるよう「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」（平成30年6月、厚生労働省）の内容を認知症サポーターに伝えた上で、認知症サポーターとしてどのような活動をしたいのかといったニーズや、認知症の人や家族がどのような支援を望んでいるのかを把握し、両者をつなげられる体制づくりを検討します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
サポーター養成数	2,000人	2,000人	2,000人

コトバ解説

認知症

認知症とは、脳の神経細胞の変性や破壊などによって認知機能が低下し、日常生活や社会生活に支障が出ている状態をいいます。

認知症は高齢になるに従って増加し、日本の65歳以上の約15%が患っているとされており、最も多いのがアルツハイマー型認知症で、全体の6割程度を占め、ほかには、レビー小体型認知症、脳血管性認知症などの種類があります。なお、生理的な脳の老化による物忘れとは違うものです。

かつては、「痴呆症」と呼ばれていましたが、痴呆という言葉には侮蔑的な表現が含まれているとして問題になりました。

② 認知症施策推進事業（継続） 開始年度：平成27年度

ア 目的

認知症の人の意思が尊重され、認知症になってもできる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができるように、医療と介護の連携強化など地域における認知症施策の推進体制構築を図ります。

イ 事業概要

認知症のかたやその家族などへの支援として次の事業に取り組みます。

▼ 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員を市および地域包括支援センターに配置し、医療機関や介護サービスおよび地域の支援機関との連携を図るための支援を行うとともに、認知症のかたやその家族を支援する相談業務などを行います。

▼ 認知症サポートガイドブック（※）および市民向けパンフレットの作成

認知症のかたやその家族など向けのガイドブックと市民に認知症について理解を深めていただくためのパンフレットを作成します。

▼ 市民向け研修会の開催

認知症について理解を深めていただく機会として、研修会を開催します。

▼ 認知症カフェ（※）の運営支援

認知症カフェの実施団体に対し、認知症地域支援推進員が運営や開設の立ち上げなどの支援を行います。

▼ 認知症初期集中支援チームの設置

認知症のかたとその家族に早期に関わる支援チームを設置し、認知症の早期診断および早期対応に向けた支援を推進します。

※ 認知症サポートガイドブック

認知症のかたやその家族が認知症と疑われる症状が発生したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような支援や医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に定めたものです。認知症ケアパスとも呼んでいます。

※ 認知症カフェ

認知症のかたとその家族、地域住民、専門職などがカフェ形式で集い、認知症のかたを支えるつながりを支援し、家族の介護負担の軽減などを行う場です。

ウ 評価・分析

認知症地域支援推進員が5つの日常生活圏域（中央、東、西、南、北）にバランス良く配置され、地域の実情に応じた活動を展開しています。

また、認知症初期集中支援チームによる適切な医療、介護サービスに結びつける体制が構築されています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
認知症地域支援推進員配置数	目標値	12人	12人	12人
	実績値	12人	12人	11人
チームの支援終了後（モニタリング時）に何らかのサービスにつながっている割合	目標値	100%	100%	100%
	実績値	100%	100%	100%

エ 事業推進にあたっての課題

相談先が分からず、重症化してから相談をするケースが多く、適切な医療や介護を受けられない事例があります。

また、認知症の人が集う場や社会参加できる場を増やすとともに、認知症に対する偏見がなくなるように、さらなる普及・啓発が必要です。

オ 課題に対する対応

地域包括支援センターのPRを強化し、相談窓口の周知を図るとともに、認知症初期集中支援チームと医療・介護関係者との連携を深め、適時適切な個別支援を行います。

また、認知症カフェの運営者による情報交換会を開催し、認知症の人がより気軽に集えるような場づくりを進めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
認知症サポートガイドブック	—	15,000部	—
市民向けパンフレット	10,000部	—	10,000部
認知症カフェ情報交換会	1回	1回	1回

③ 認知症高齢者などの見守り（継続） 開始年度：平成25年度

ア 目的

認知症高齢者などを見守る仕組みづくりを推進します。

イ 事業概要

地域住民や事業者等と協力した取組を進めます。

▼ 地域における見守り体制の構築

地域において、地域住民や警察、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員などが中心となった高齢者の見守り体制づくりを進めます。

現在、次の地区や警察署管内でネットワークなどがつくられています。

- ・新屋地区、大住地区での見守り体制
- ・秋田市北部高齢者さがしてネットワーク
- ・秋田市中央高齢者さがしてネットワーク
- ・秋田東警察署高齢者さがしてネットワーク

▼ 民間事業者とのあんしん見守り協定

高齢者と日常的に接する機会が多い民間事業者と協定を締結します。協定締結事業所は、業務の範囲内で見守りを行い、高齢者の異変を発見した場合は、地域包括支援センターや警察、救急等に通報します。

- ・協定締結事業者 生活協同組合、郵便局、ガス事業者、保険会社、JAなど

▼ 行方不明になるおそれのある認知症等高齢者の事前登録

行方不明の未然防止や行方不明になった際の早期発見と発見時の身元確認に役立てるため、行方不明になるおそれのあるかたを事前登録し、警察と情報共有を行います。

ウ 評価・分析

協定事業者を増やす取組が不十分です。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
見守り協定締結件数	目標値	14件	17件	20件
	実績値	11件	11件	14件
行方不明対策の実施	目標値	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施

エ 事業推進にあたっての課題

行方不明になる事案が増加していることから、見守り体制のさらなる強化が必要です。

オ 課題に対する対応

各地域における見守り体制が有効に機能するように支援するとともに、あんしん見守り協定の事業者を増やし、認知症高齢者などの見守りの目を増やします。

また、行方不明になるおそれのあるかたの事前登録を引き続き実施し、行方不明の未然防止、早期発見と身元確認に役立てます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
見守り協定締結件数	15件	17件	18件
新規の事前登録者数	80人	80人	80人

(2) 認知症予防の取組

① 認知症予防事業（継続） 開始年度：平成24年度

ア 目的

高齢者が、認知症予防のための教室を通じて要介護状態となることを予防するとともに、地域住民同士の交流促進や生きがいをづくりの機会を持つことにより、教室終了後においても高齢者自らが認知症予防に継続して取り組むことができるよう支援します。

イ 事業概要

認知症予防運動プログラム「コグニサイズ（※）」を中心とした運動、口腔ケアや認知症に関する講座などの学習に取り組む教室を開催するとともに、教室終了後の自主グループ化を促します。

- ・対象 65歳以上で、介護者なしで教室へ参加できるかた
- ・期間 4か月（月2回程度）、全8回コース
- ・会場 市内の施設（コミセン等）9か所を予定
- ・定員 180名（1会場あたり20名程度）
- ・委託先 地域包括支援センター運営法人 9か所

ウ 評価・分析

アンケートでの参加者の満足度は高い水準になっています。また、教室終了後に自主的に活動を継続しているかたもおり、参加者の自発的な予防活動の実践につながっています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
参加者アンケート の満足度	目標値	100%	100%	100%
	実績値	89.2%	89.8%	90%

エ 事業推進にあたっての課題

認知症予防の取組を普及し、教室終了後も家庭や地域などで継続して行えるように支援することが必要です。

オ 課題に対する対応

認知症地域支援推進員が地域の実情に応じて、教室実施時から自主グループ化に向けた支援を行います。

※ コグニサイズ

頭を使った課題と体を使った課題を両方同時に行うことで、心身の機能を効率的に上げていく運動プログラムです。例えば、「簡単な引き算をしながら踏み台昇降を行う」「しりとりをしながら足踏みをする」などのプログラムがあります。課題の難易度を上げたり、複数の方々で一緒に取り組むことで、より効果的なものとなります。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
教室開催数	72回	72回	72回
参加者実人数	120人	120人	120人

5 権利擁護の推進

評価指標の設定

<高齢者の権利擁護>

高齢者虐待の防止と早期発見および支援のため、行政機関、法律関係者、医療機関、介護事業者からなる高齢者虐待防止連絡協議会を開催し、関係機関の連携を図るとともに、虐待防止のための施策に取り組みます。

また、高齢者虐待を取り巻く様々な課題に対応するため、業務の責任主体である市が、現場での虐待対応の中心となる地域包括支援センターと緊密に連絡を取りながら、適切な指導および支援を行うとともに、緊急に保護が必要と判断された高齢者等については一時的な保護を行うなど、必要な対応を行います。

【指標】

高齢者虐待の防止のためには、行政機関、法律関係者、医療機関、介護事業者など専門分野の関係者が連携し組織的な取組を行うとともに、養介護施設従事者等の虐待に対する意識を高め、実践につなげることが必要です。

このため、本市では、関係者の協議の場となる「高齢者虐待防止連絡協議会の開催回数」、および、養介護施設で働く職員を対象とする「高齢者虐待防止に関する出前講座出席者の満足度」を評価指標に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
高齢者虐待防止連絡協議会の開催回数	目標値	1回	1回	1回
高齢者虐待防止に関する出前講座出席者の満足度	目標値	100%	100%	100%

目標値について、高齢者虐待防止連絡協議会は令和2年度まで毎年度1回開催しており、今後も継続して開催する必要があること、また、出前講座の内容は養介護施設従事者等の全員が理解し、今後の業務に活かしていく必要があることから、記載の数値とします。

＜成年後見制度の利用促進＞

認知症や知的障がい、精神障がいにより財産の管理または日常生活に支障のある高齢者の自己決定の尊重と権利擁護のため、法律や福祉の専門職団体、地域の関係団体と連携し、地域連携ネットワークや中核機関の設置など、成年後見制度の利用促進体制を構築します。

また、身寄りがないなどの理由で後見等の申立てが困難な高齢者について、市長が申立てを行うほか、審判請求に係る費用や選任された成年後見人等への報酬にかかる費用を負担できない高齢者に対する助成を行います。

【指標】

成年後見制度の利用が必要な方を適切に利用につなげるためには、多くの市民が成年後見制度について理解する必要があります。

このため、本市では、評価指標を「成年後見制度に関する市民向け講演会の実施回数」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
成年後見制度に関する市民向け講演会の実施回数	目標値	1回	2回	2回

目標値については、これまでに実施実績がなかったこと、令和4年1月に開設予定の中核機関が実施主体となることを踏まえ、記載の数値とします。

(1) 高齢者の権利擁護

① 高齢者虐待の防止（継続） 開始年度：平成19年度

ア 目的

高齢者が尊厳を保ち続けることができるように、老人福祉法および高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（※）に基づき、虐待の防止と保護のための必要な措置を行うほか、介護ストレスを抱えている養護者を含めた支援を行います。

※ 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律では、家族など養護者（介護者）または養介護施設従事者などによる次のような行為を高齢者虐待と定義しています。

▼ 身体的虐待

たたく、つねる、なぐる、しばる、無理やり食事を口に入れる
…など。

▼ 心理的虐待

失敗を嘲笑する、無視する、怒鳴る、ののしる、侮辱する、子どものように扱う …など。

▼ 介護・世話の放棄、放任

入浴させない、食事を十分に与えない、室内にゴミを放置する
…など。

▼ 経済的虐待

生活に必要な金銭を渡さない、年金や預貯金を勝手に使う、自宅などを無断で売却する …など。

▼ 性的虐待

排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にする、キスやわいせつな行為を強要する …など。

イ 事業概要

高齢者虐待の防止と早期発見および支援のため、行政機関、法律関係者、医療機関、介護事業者からなる高齢者虐待防止連絡協議会を開催し、関係機関の連携を図るとともに、虐待防止のための施策に取り組みます。

また、業務の責任主体である市と、現場での虐待対応の中心となる地域包括支援センターとが緊密に連絡を取りながら、高齢者虐待を取り巻く様々な課題に対応します。

ウ 評価・分析

高齢者虐待防止の対応強化のため、養介護施設従事者等を対象に出前講座を行い、未然防止に向けた知識の普及を行っています。

また、虐待通報事案について、市と地域包括支援センターとがコアメンバー会議や虐待対応ケース会議、評価会議を通じ適切に対応しました。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
出前講座の実施回数	目標値	24件	24件	24件
	実績値	24件	31件	20件

エ 事業推進にあたっての課題

養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止するためには、ケア技術の向上や虐待に対する意識を高め、実践につなげることが必要です。

また、養護者における虐待の発生を防止するためには、市民が高齢者虐待に関する正しい知識と理解を持ち、虐待を発生させない地域づくりが必要となります。

オ 課題に対する対応

高齢者虐待の未然防止に向け、養介護施設従事者等を対象に出前講座を開催します。

また、地域包括支援センターと連携し、地域の高齢者と養護者の心身の状況や生活状況を適切に支援できるように取り組みます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
出前講座の実施回数	35件	35件	35件

② 要保護高齢者等シェルター事業（継続） 開始年度：平成29年度

ア 目的

養護者による虐待などにより保護が必要と判断された、要支援・要介護認定を受けていない高齢者などを、特別養護老人ホームなどにおいて一時的に保護します。

イ 事業概要

養護老人ホーム又はショートステイ専用床を備えた特別養護老人ホームにおいて、年間14日間を限度に保護します。市が定める額の1割の自己負担および食事代、部屋代の負担があります。

ウ 評価・分析

指標		H30年度	R1年度	R2年度
保護人数	目標値	—	—	—
	実績値	0人	1人	0人

※ 事業の性質上、目標値の設定はしていません。

エ 事業推進にあたっての課題

虐待等を受けた高齢者の保護に対応するため、あらかじめ施設を確保する必要があります。

オ 課題に対する対応

特別養護老人ホームの運営法人などに、緊急時の保護の場所の確保について協力依頼を行います。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
保護する施設の確保数	11施設	11施設	11施設

③ 消費生活出前講座（継続） 開始年度：平成17年度

ア 目的

高齢者が安全で快適な消費生活を営むことができるよう、消費生活相談員を老人クラブ等に派遣して必要な情報等を提供します。

イ 事業概要

国家資格を持つ消費生活相談員が各地域等に直接出向き、高齢者がだまされやすい最新の悪質商法や特殊詐欺の手口など、消費者トラブル全般に関する講座を行います。

ウ 評価・分析

ここ数年は、開催件数が増加傾向でしたが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で申込件数が減少しています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
老人クラブ等への消費生活 出前講座開催件数	目標値	—	—	—
	実績値	28件	28件	5件

※ 第9次プランに掲載していない事業のため、目標設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

高齢者に広く消費者トラブルに関する情報を提供するため、事業について周知し、新たな講座参加者の拡大に結びつける必要があります。

オ 課題に対する対応

消費者トラブルに関する情報を必要とする高齢者が広く参加できるよう、地域包括支援センター等を通じて講座の開催を働きかけるなどの取組を行います。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
老人クラブ等への消費生活 出前講座開催件数	30件	30件	30件

(2) 成年後見制度の利用促進

① 成年後見制度利用促進体制整備事業（新規） 開始年度：令和3年度予定

ア 目的

成年後見制度の利用の促進に関する法律および国の成年後見制度利用促進基本計画において、市町村は、制度の利用促進に係る計画を定めるとともに、関係団体同士の連携の中核となる機関を設置することとされています。

なお、国は令和元年6月、認知症施策推進大綱に重要業績成果指標（KPI）として、令和3年度末までに全ての市町村における計画の策定と中核機関の整備を盛り込みました。

イ 事業概要

▼ 市町村計画

本市における成年後見制度の利用促進に関する施策等について定めるものです。

- ・ 計画期間 令和4年度から令和5年度の2年間(以降は5年間の予定)
- ・ 策定体制 秋田市社会福祉審議会における審議
- ・ 策定期限 令和4年3月策定予定

▼ 中核機関

成年後見制度に関わる司法・福祉・医療・地域等の関係団体の連携の中核となる機関であり、制度の普及や制度利用に関する支援、後見人の支援などを行います。

- ・ 運営形態 業務委託（委託先は秋田市社会福祉協議会を想定）
- ・ 業務内容 広報業務（パンフレット作成・配布、市民向け講演会、出前講座等の開催など）
相談支援（制度利用等の相談、相談ケースへの個別対応、申立て時の書類確認等の支援など）
後見人支援（後見人からの相談受付、受任者調整など）
多職種連携（地域連携ネットワークの整備・運営、協議会の開催など）
- ・ 設置時期 令和4年1月開設予定

ウ 評価・分析

第10次プランからの新たな取り組みです。

エ 事業推進にあたっての課題

実効性を高めるため、専門職等関連団体の協力のもと進める必要があります。

オ 課題に対する対応

関係団体の代表者等を社会福祉審議会臨時委員に委嘱し、計画の策定等に関わっていただく予定です。また、成年後見制度の利用促進に関する協議会の委員として協議会の運営に携わっていただく予定です。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
市町村計画	策定、公表	改訂作業	
中核機関	開設		
協議会	設置		

コトバ解説

成年後見制度

2000年にスタートした仕組みで、認知症や知的障がいなどによって判断能力が不十分なかたが、経済的な不利益や被害を受けたりすることがないように、後見人が本人に代わって財産管理や身上監護を行うものです。

本人の判断能力の程度に応じ、成年後見人・保佐人・補助人の3つに区分され、それぞれ行える法律行為の範囲が定められており、いずれも家庭裁判所が選任します。なお、医療行為への同意権は後見人にはありません。

② 成年後見制度利用支援事業（継続） 開始年度：平成16年度

ア 目的

判断能力が低下した身寄りのない高齢者などの自己決定の尊重と権利の擁護を図るため、市長による後見申立てを行うほか、成年後見人等の報酬を助成するなどし、成年後見制度の利用を支援します。

イ 事業概要

身寄りのない認知症高齢者等の権利擁護のため、家庭裁判所に市長が後見等開始申立てを行います。

また、経済的な理由により、市長または市長以外の者が行う審判請求に係る費用や、選任された成年後見人等への報酬にかかる費用を負担できない高齢者に対する助成を行います。

ウ 評価・分析

目標は件数を増やすことではありませんが、取扱件数が少ないことの要因の一つとして、成年後見制度が浸透していないことが考えられます。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
後見等市長申立 件数	目標値	10件	11件	12件
	実績値	6件	8件	15件
市長申立 報酬助成件数	目標値	20件	25件	30件
	実績値	8件	8件	17件
市長申立以外 報酬助成件数	目標値	13件	15件	17件
	実績値	15件	13件	18件

エ 事業推進にあたっての課題

成年後見制度の適切な利用につなげるため、制度の周知を図る必要があります。

オ 課題に対する対応

令和4年1月に、成年後見制度に関する中核機関を開設する予定であることから、広報業務を強化し、利用すべき人が確実に利用できるように制度や事業の周知を図ります。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
後見等市長申立件数	13件	14件	15件
市長申立報酬助成件数	23件	28件	33件
市長申立以外報酬助成件数	20件	22件	24件

6 介護予防・健康づくり施策の充実

評価指標の設定

<多様な主体による介護予防サービスの提供>

少子高齢化が一層進んでいく中、高齢者がなじみの関係の中で安心して暮らすことができるよう、住民主体による支え合いを基盤とする多様な介護予防サービスを提供できる体制づくりを更に推進していきます。

なお、多様なサービスの提供のためには、生活支援コーディネーターと協議体を中心に、更なる担い手の発掘を行う必要があるほか、NPOや民間事業者などが主体となったサービスの創設、介護・医療の専門職による住民活動への効果的な関与などについても併せて推進していく必要があります。

【指標】

住民主体による多様な介護サービスの創出は、介護人材の不足への対応となるだけでなく、サービスの担い手となる高齢者自身の社会参加や介護予防にもつながります。

このため、本市では、住民主体による支え合いを更に拡大していく観点から、評価指標を「生活支援サービスを提供する住民・ボランティアグループの数」「月2回以上開催される住民主体の通いの場の数」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
生活支援サービスを提供する住民・ボランティアグループの数	目標値	4グループ	9グループ	18グループ
月2回以上開催される住民主体の通いの場の数	目標値	62か所	80か所	98か所

目標値について、生活支援サービスを提供するグループ数が令和2年度は6グループであること、住民主体の通いの場の数が令和元年度は47か所であることを踏まえ、記載の数値とします。

＜介護予防・健康づくりに関する普及・啓発＞

介護予防・健康づくりを効果的に推進するためには、高齢者一人ひとりに介護予防に関する基本的な知識を普及させ、高齢者のセルフマネジメント力を高め、自発的な介護予防活動につなぐようにする必要があります。

【指標】

介護予防・健康づくり教室等に新たに参加する高齢者が増えることで、より多くの高齢者が介護予防に関する知識や経験を身につけるとともに、当該高齢者が自身の知識や経験を周囲に伝え、介護予防や健康づくりに関する更なる普及・啓発が図られるようになります。

一般高齢者向けの介護予防教室の内容は多様ですが、はつらつくらぶ事業と認知症予防事業については新規参加者数を把握できることから、本市では、評価指標を「はつらつくらぶ事業と認知症予防事業への新規参加者数」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
はつらつくらぶ事業と認知症予防事業への新規参加者数	目標値	210人	210人	210人

目標値について、令和2年度のはつらつくらぶ事業への新規参加者数が85人、認知症予防事業への新規参加者数が112人の計197人であったことを踏まえ、記載の数値とします。

＜高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施＞

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施は、保健師等の医療専門職が、日常生活圏域における高齢者の健康課題の把握・分析を行い、支援すべき対象者を抽出し訪問相談を行うとともに、地域住民が運営する「通いの場」においてフレイル（※）予防の健康教育・健康相談などを行うことで、高齢者の健康増進および健康寿命の延伸につなげるものです。

今後は、後期高齢者数の増加に伴い、複数の慢性疾患を有する高齢者やフレイル状態の高齢者が増えることから、個々の特性に応じたきめ細かな支援を実施するため、多職種が通いの場等に積極的に関わる体制を構築するとともに、地域の関係団体と協力し高齢者が地域で専門職に相談できる機会を増やしていく必要があります。

※ フレイルとは、加齢とともに、体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を意味します。

【指標】

フレイル予防や、フレイルからの改善を進めていくことで、高齢者が要介護状態に陥らなくなり、高齢者の健康増進や健康寿命の延伸につながります。

このため、本市では、評価指標を「要支援・要介護認定を受けていない高齢者数の割合」「要介護認定を受けていない高齢者数の割合」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
要支援・要介護認定を受けていない高齢者数の割合	目標値	80%	80%	80%
要介護認定を受けていない高齢者数の割合	目標値	85%	85%	85%

目標値については、令和2年度の要支援・要介護認定を受けていない高齢者数の割合が79.7%、要介護認定を受けていない高齢者数の割合が85.2%であることを踏まえ、記載の数値とします。

(1) 多様な主体による介護予防サービスの提供

① 介護予防把握事業（継続） 開始年度：平成29年度

ア 目的

介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」）の実施にあたり、関係機関などと連携し、総合事業の意義や内容について広く周知するとともに、サービス利用を必要とするかたを把握することにより、介護予防事業の利用につながります。

イ 事業概要

介護保険第1号被保険者を対象に、次の方法により情報収集します。収集した情報に基づいて対象者への訪問を行い、介護予防事業につながります。

- ・要介護（要支援）認定の担当課との連携
- ・地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携
- ・相談のあった対象者の基本チェックリストのチェック
- ・民生委員や地域住民からの情報提供
- ・医療機関からの情報提供
- ・特定健康診査などの担当課との連携
- ・地区活動を実施している保健部局との連携
- ・本人、家族などからの相談

ウ 評価・分析

要介護認定の担当課や地域包括支援センターなどと連携するとともに、基本チェックリストを活用するなどし、事業対象者の把握に努めています。

エ 事業推進にあたっての課題

引き続き関係機関との連携に取り組み対象者を適切に把握することができるよう取り組む必要があります。

オ 課題に対する対応

引き続き関係する部局や機関との連携を図るとともに、個別訪問などによる働きかけを行い、介護予防事業へ結びつけるよう取り組みます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
事業対象者の把握数	180人	180人	180人

② 介護予防給付相当サービスの実施（継続） 開始年度：平成29年度

ア 目的

要支援者などに介護予防サービスを提供し、要介護状態とならないように予防するとともに、要介護状態の悪化防止などを図ります。

イ 事業概要

要支援者および基本チェックリスト該当者（生活機能の低下が見られるかた）の介護予防のために、介護予防給付に相当する訪問介護（ホームヘルプサービス）および通所介護（デイサービス）を実施します。

ウ 評価・分析

訪問型サービスについては、基準を緩和したサービスへの移行の働きかけを行ったものの思うように移行が進みませんでした。

通所型サービスについては、既存事業所を対象とするアンケート調査を実施し、現状を把握するとともに、住民主体の支援（B型）を令和2年2月から開始しました。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
訪問型サービス（介護予防給付相当）の実施割合	目標値	95%	50%	40%
	実績値	99.3%	83.5%	83.4%
通所型サービス（介護予防給付相当）の実施割合	目標値	100%	85%	50%
	実績値	100%	98.1%	95%

エ 事業推進にあたっての課題

介護専門職（ヘルパーの有資格者）による訪問型サービスの利用が必要ないにも関わらず、介護予防給付相当サービスを利用し続けるかたについては、基準を緩和したサービスへ移行する必要があります。

また、通所型サービスについては、今後、多様なサービスへの移行についても検討する必要があります。

オ 課題に対する対応

適正な介護予防ケアマネジメントにより、介護予防給付相当サービスから基準を緩和したサービスへの移行を進めるよう地域包括支援センターに働きかけを行います。

また、通所型サービスについては、既存事業所を対象としたアンケートの結果を踏まえて、多様なサービスへの移行に向けた準備を進めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
訪問型サービス（介護予防給付相当）の実施割合	70%	60%	47%
通所型サービス（介護予防給付相当）の実施割合	95%	95%	95%

③ 基準を緩和したサービスの実施（継続） 開始年度：平成30年度

ア 目的

介護予防給付相当サービスの基準を緩和したサービスを提供することにより、利用者が要介護状態とならないように予防するとともに、要介護状態の悪化防止を図ります。

イ 事業概要

介護専門職（ヘルパーの有資格者）以外のかたがサービスに従事できるように、従事者の資格や管理者の配置要件などの基準を緩和した訪問型サービスを提供します。

サービスは、身体介護や機能訓練などの専門的な技術を必要としない生活支援が中心であり、介護サービス事業者のほか、シルバー人材センターや介護事業者以外の民間会社でもサービスを実施しています。

ウ 評価・分析

訪問型サービスについては、介護予防給付相当サービスからの移行の働きかけを行ったものの思うように移行が進みませんでした。

通所型サービスについては、既存事業所を対象とするアンケート調査を実施し現状を把握しましたが、基準緩和型の実施には至りませんでした。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
訪問型サービス(基準緩和) の実施割合	目標値	5%	47%	53%
	実績値	0.7%	16.5%	16.6%
通所型サービス(基準緩和) の実施割合	目標値	0%	10%	35%
	実績値	未実施	未実施	未実施

エ 事業推進にあたっての課題

基準緩和の内容や単価の設定、移行時期については、サービス提供事業者の意見を取り入れながら慎重に検討していく必要があります。

一方、介護専門職の人材不足への対応として、介護専門職については中重度の要介護者への移行を図ることが求められていることから、新たな担い手によるサービスの早期の実施が必要です。

オ 課題に対する対応

適正な介護予防ケアマネジメントにより、介護予防給付相当サービスから

基準を緩和したサービスへの移行を進めるよう地域包括支援センターに働きかけを行います。

また、通所型サービスについては、既存事業所を対象としたアンケートの結果を踏まえて、多様なサービスへの移行に向けた準備を進めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
訪問型サービス(基準緩和) の実施割合	30%	40%	53%

④ 住民の支え合いによるサービスの実施（継続） 開始年度：令和元年度

ア 目的

高齢者の中には、介護サービスなどの公的な福祉サービスは必要としないまでも、日常生活を送るうえで何らかの困りごとや支援を必要としているかたがいることから、元気な高齢者などの地域住民が、支援を必要とする高齢者を支える担い手として活動する体制をつくります。

イ 事業概要

要支援者等の通いの場（住民主体の通所型サービス）の運営や生活支援（住民主体の訪問型サービス）を行う地域住民やボランティア団体等に対し、必要経費を補助します。

ウ 評価・分析

要支援者等の通いの場（住民主体の通所型サービス）を運営する団体等への補助制度を創設しました。なお、住民主体の訪問型サービスの実施には至りませんでした。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
訪問型サービス(住民主体)の実施割合	目標値	0%	3%	7%
	実績値	未実施	未実施	未実施
通所型サービス(住民主体)の実施割合	目標値	0%	10%	15%
	実績値	未実施	0%	0.6%

※ R1年度は、補助制度を開始しましたが実績はありませんでした。

エ 事業推進にあたっての課題

住民主体の訪問型サービスについて、活動実態を十分に把握する必要があります。また、通いの場を運営する団体等への補助制度の周知を図る必要があります。

オ 課題に対する対応

各地域の生活支援コーディネーターや協議体による取組を進めるとともに、補助制度を周知し、住民の支え合いによるサービスの拡大につなげます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
訪問型サービス(住民主体) の実施割合	0%	7%	7%
通所型サービス(住民主体) の実施割合	15%	15%	15%

⑤ 訪問型介護予防事業（継続） 開始年度：平成20年度

ア 目的

心身の状況などにより通所による介護予防事業への参加が困難な要支援者などや通所型介護予防事業の利用者を対象に、保健師等が訪問して運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上の各プログラムを提供し、要介護状態になることを予防します。

イ 事業概要

概ね2週間ごとに保健師等が居宅を訪問し、生活機能に関する問題を把握、評価し、社会参加を高めるために必要な相談・指導などを行います。

通所型介護予防事業と組み合わせて利用するかについては、通所型介護予防事業の利用期間中に1回程度訪問し、日常生活の様子を伺いながら個別のアドバイスを行います。原則3か月間の短期集中予防サービスです。

ウ 評価・分析

希望者は確実に利用できましたが、利用者数は少ない状況です。

指標	H30年度	R1年度	R2年度
目標値	利用希望者全員が確実に利用できたか		
実績値	希望者全員が確実に利用できた		

エ 事業推進にあたっての課題

事業を周知し、利用者を増やす必要があります。

オ 課題に対する対応

対象者には、閉じこもりやうつなどを発症しているケースが多く、サービス利用意欲が低いため、地域住民や家族と連携したアプローチを図り、サービス利用につなげます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
事業利用者数	205人	205人	205人

⑥ 通所型介護予防事業（継続） 開始年度：平成19年度

ア 目的

要支援者および基本チェックリスト該当者に、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上の各プログラムを提供し、介護予防の手法を習得してもらい、家庭や地域で自主的に介護予防に取り組めるようにします。

イ 事業概要

概ね週1回以上、生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを行います。事業は、デイサービス事業所や理学療法士会、柔道整復師会などに委託して実施します。原則3か月間の短期集中予防サービスです。

ウ 評価・分析

継続利用者が多い状況ですが、プログラムの実施により運動機能などを維持したかたの割合が多いことから、事業効果は高いと考えられます。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
実利用者数	目標値	200人	200人	200人
	実績値	114人	116人	60人
機能を維持していた参加者割合	目標値	98%	98%	98%
	実績値	97%	95.6%	96%

エ 事業推進にあたっての課題

継続利用者が多く、自主的な介護予防につながっていません。

オ 課題に対する対応

専門職による短期集中プログラムの介護予防効果をPRし、自主的な介護予防の取組につなげます。

また、本サービスにスクリーニング機能を持たせ改善度などの評価を行うことで、最適なサービス利用につなげられるよう見直しを検討しています。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
事業利用者数	288人	288人	288人
機能を維持・改善した参加者割合	98%	98%	98%

⑦ 高齢者生活支援体制整備事業（継続） 開始年度：平成27年度

ア 目的

高齢者を含めた地域住民の支え合い・助け合いを基盤とし、ボランティア、NPO、民間企業などの多様な主体によるサービスを提供する体制を整備し、高齢者の社会参加と介護予防・日常生活支援総合事業の推進を図ります。

イ 事業概要

介護予防・生活支援サービスの担い手の養成や発掘、地域資源の開発、ネットワーク構築などを行う、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置するとともに、生活支援コーディネーターを組織的に補完する協議体を設置します。

なお、資源開発とは、地域に不足するサービスの創出や高齢者などが担い手として活動する場を確保することなどであり、ネットワーク構築とは、関係者間の情報共有やサービス提供主体間の連携の体制づくりなどのことです。支援を必要とする側のニーズとサービス提供活動のマッチングもコーディネーターの重要な役割です。

ウ 評価・分析

全ての地域包括支援センター圏域に生活支援コーディネーターと協議体委員を配置・設置し、新たな通いの場づくりに向けた取組を行ったほか、コーディネーター連絡会や研修会等の開催により、取組内容のレベルアップを図りました。

また、介護予防・生活支援サービスの担い手を養成する訪問型サービスA従事者研修を開催しました。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
各圏域における勉強会やワークショップの開催回数	目標値	108回	162回	216回
	実績値	90回	31回	12回
介護予防・生活支援サービスの担い手養成研修への参加者数	目標値	60人	60人	60人
	実績値	9人	36人	71人

エ 事業推進にあたっての課題

取組が先行している圏域の事例やノウハウを他の圏域に広げる工夫が必要です。

また、圏域ごとの住民のニーズ把握をきめ細かく行うことで、担い手の発

掘や地域資源の開発をより進めることが必要です。

オ 課題に対する対応

全ての圏域にコーディネーターと協議体を配置・設置し、さらなる事業推進に取り組みます。また、介護予防・生活支援サービスの担い手を養成するための研修会の開催や、担い手に対する介護支援ボランティア制度の適用拡大など、高齢者の社会参加を促しながら介護サービス事業者以外によるサービスの受け皿づくりに取り組みます。

カ 事業量の見込み

各圏域におけるニーズ把握のためのワークショップから、地域資源の開発等につながるよう、研修会の開催等の支援を行います。

項目	R3年度	R4年度	R5年度
地域資源の創出数	36件	36件	36件

コトバ解説

地域資源

「地域資源」という言葉は、地域の特産物や観光名所など、地域として強みを持つものの意味で用いられることがありますが、本プランでは、介護保険サービスなどの公的サービスのほか、医療機関、介護事業所、地域の助け合い活動、民間事業者による生活支援サービスなど、高齢者のかたが地域で暮らし続けていくために役立つ様々なサービスや支援の意味で用いています。

⑧ 介護予防活動支援事業（継続） 開始年度：平成30年度

ア 目的

住民らの支え合いの中で高齢者が運動を通じた介護予防に継続的かつ効果的に取り組むことにより、地域の中で生きがいを持った生活を送ることができるよう支援します。

イ 事業概要

身体機能の維持向上のために、運動を通じて介護予防活動に取り組む、地域での自主的な集まり（自主グループ）を支援します。

- ・いいあんべえ体操のDVDとパンフレット、体力測定マニュアル、体力測定手帳を入れたスタートパックを配布します。

ウ 評価・分析

保健部門と連携し、いいあんべえ体操サポーター養成講座の受講者に本事業の利用勧奨を行ったほか、生活支援コーディネーターを通じて地域住民への周知を図っています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
新たに創出する自主グループの数	目標値	36グループ	36グループ	36グループ
	実績値	27グループ	12グループ	5グループ

エ 事業推進にあたっての課題

地域の中に住民主体の介護予防の活動の場を増やす取組を普及していく必要があります。

オ 課題に対する対応

各地域包括支援センターに配置した生活支援コーディネーターと連携し、運動を通じた介護予防活動に取り組む自主グループを掘り起こし、活動を継続できるよう支援します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
新たな自主グループ数	18グループ	18グループ	18グループ

⑨ 介護予防ケアマネジメント事業（継続） 開始年度：平成29年度

ア 目的

介護予防支援と同様に、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるよう支援します。

イ 事業概要

高齢者一人ひとりが自分の健康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら介護予防、健康の維持・増進に向けた取組ができるように、適切なアセスメントにより利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人が目標の達成に取り組めるようにケアプランを作成します。

ウ 評価・分析

介護予防支援と同様の内容（ケアマネジメントA）を実施することとしていたため、第9次プランでは指標の設定はしませんでした。

エ 事業推進にあたっての課題

ケアマネジメントAのほか、モニタリングや評価の実施回数等のケアマネジメントの実施を緩和したもの（ケアマネジメントB）、住民主体の支援等のインフォーマルサービス利用開始時のみケアマネジメントを行うもの（ケアマネジメントC）など、国が例示するケアマネジメントの類型から、効果的かつ効率的なケアマネジメントについて内容を検討する必要があります。

オ 課題に対する対応

要支援者等に対するサービスのうち、B型やインフォーマルサービスの拡大を図ることで、ケアマネジメントAから他の類型への移行を進めていきます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
ケアマネジメントAの実施割合	90%	85%	80%
ケアマネジメントB・Cの実施割合	10%	15%	20%

⑩ 介護予防ケアマネジメント強化推進事業（継続） 開始年度：令和２年度

ア 目的

地域包括支援センター等が実施する介護予防ケアマネジメントの質の向上を図るため、介護予防ケアプランの分析・評価や、リハビリ等の専門職による利用者へのアセスメント業務支援などを行います。

イ 事業概要

次の業務を実施することにより、介護予防ケアマネジメント能力等の強化を図ります。

▼ 介護予防・生活支援サービス事業利用者のデータ分析

要支援者および基本チェックリスト該当者のサービス利用状況等に関する詳細なデータ分析を行い、本市における介護予防ケアマネジメントの現状を確認するとともに、質の向上を図るための施策の検討資料とします。

あわせて、介護予防・日常生活支援総合事業全体の充実に資するため、経年的に事業・施策の評価・見直しを行います。

▼ リハビリ専門職との連携によるアセスメント機能強化

地域包括支援センター等が行う介護予防ケアプラン作成時にリハビリ専門職を派遣します。

・利用者宅への同行訪問とサービス担当者会議における助言。

ウ 評価・分析

令和２年度から新たに開始していますが、第９次プランに掲載していない事業のため、目標設定はありません。また、現時点では、データ分析の結果が出ておらず分析に至りません。

エ 事業推進にあたっての課題

サービス利用者のデータ分析について、現時点では、分析結果が出ていませんが、分析結果をどのように活用していくかが課題となります。

また、リハビリ専門職との連携によるアセスメント機能強化については、専門職の派遣に際し、職能団体等との調整を図る必要があります。

オ 課題に対する対応

サービス利用者のデータ分析について、分析結果が実際に介護予防ケアマ

ネジメントの向上に結びついているかどうか、P D C Aサイクルを活用して分析の視点や手法を含めた見直しを行い、継続的に質を高めます。

また、リハビリ専門職との連携によるアセスメント機能強化については、専門職の派遣に当たり、専門職の所属機関や勤務先に事前調整を行い予め承諾を得るなど、円滑な事業の推進を図ります。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
データ分析数	800件	400件	400件
リハビリ等の専門職の派遣件数	108件	135件	162件

※ 派遣件数は、利用者宅への同行訪問とサービス担当者会議への出席とを合わせて1件とカウントします。

コトバ解説

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

国では、各市町村が行う自立支援や重度化防止等に向けた取組や、都道府県による市町村への支援を推進するため、これらの取組を客観的に評価し、その達成状況に応じて、保険者機能強化推進交付金および介護保険保険者努力支援交付金を交付しています。

本市では、この交付金を活用し、保健福祉事業として、介護予防ケアマネジメント強化推進事業やシニア元気アップ（フレイル予防）事業を実施しており、介護予防ケアマネジメントの質の向上や、介護予防・健康づくり事業の取組強化を図ってまいります。

(2) 介護予防・健康づくりに関する普及・啓発

① はつらつくらぶ事業（継続） 開始年度：平成17年度

ア 目的

運動器の機能向上、閉じこもりの防止および介護予防に関する知識の普及啓発を実施することで、要介護状態となることを予防します。

イ 事業概要

次の介護予防教室を実施します。

▼ 水中はつらつくらぶ

プールでの水中運動を取り入れた介護予防教室

・会場 ザ・ブーン、ユフォーレ、シルバーエリアなど

▼ 地域型・郊外型はつらつくらぶ

コミュニティセンターなどの地域施設を拠点とした介護予防教室

▼ 通所型介護予防フォローアップ

介護予防・生活支援サービス事業の終了者を対象とした介護予防教室

・会場 各地区のコミュニティセンターなど

ウ 評価・分析

目標値に届かない指標があるものの、アンケートでは「体調が良くなった」「また参加したい」など、参加者の満足度は高くなっています。

事業	指標		H30年度	R1年度	R2年度
水中はつらつくらぶ	実施回数	目標値	108回	108回	108回
		実績値	96回	108回	60回
	延べ参加者数	目標値	2,484人	2,484人	2,484人
		実績値	2,096人	2,327人	1,025人
地域型はつらつくらぶ	実施回数	目標値	216回	216回	216回
		実績値	116回	103回	100回
	延べ参加者数	目標値	4,320人	4,320人	4,320人
		実績値	2,062人	1,571人	1,193人
郊外型はつらつくらぶ	実施回数	目標値	72回	72回	72回
		実績値	120回	144回	138回
	延べ参加者数	目標値	1,440人	1,440人	1,440人
		実績値	849人	891人	804人

エ 事業推進にあたっての課題

参加者にはリピーターが多いことから、効果が一部の参加者にとどまっている状況があります。

オ 課題に対する対応

新規参加者の増加を図るため事業のPRを強化します。また、地域型はつらつくらぶの実施箇所を増やします。

カ 事業量の見込み

事業	R3年度	R4年度	R5年度
水中型はつらつくらぶ実施箇所	3か所	3か所	3か所
地域型はつらつくらぶ実施箇所	17か所	17か所	17か所
郊外型はつらつくらぶ実施箇所	6か所	6か所	6か所

② シニア元気アップ（フレイル予防）事業（継続） 開始年度：令和２年度

ア 目的

東京大学高齢社会総合研究機構（以下、「東大IOG」）が開発したフレイルチェックの導入により、高齢者の身体面の虚弱のみならず、心理的・認知的および社会的虚弱を予防し、健康寿命の延伸を図ります。また、既存事業や地域の通いの場の介護予防効果を検証します。

イ 事業概要

フレイルチェックを行うフレイルサポーターおよび、サポーターへの助言・指導を行うフレイルトレーナー（リハビリ職）を養成し、地域の通いの場や市が主催する介護予防事業においてチェックを行います。

フレイルチェックは、専用の質問票により、食事や運動などの状況を点数化するほか、筋肉量や滑舌の状態などを測定し、参加者の健康度を客観的に確認できるものであり、これを定期的の実施することで、高齢者自身の意識変容、行動変容を促し状態改善を図るとともに、市民主体の健康づくり活動を行う場に継続して参加するモチベーションとしていただきます。

また、フレイルチェックの結果については、東大IOGおよび秋田大学との共同研究により、他の実施自治体と比較し事業評価を行うことで、介護予防および健康づくり事業の取組強化を図ります。

ウ 評価・分析

令和２年度からの新たな事業ですが、新型コロナウイルス感染症の影響により２年度の実施を見送りました。

エ 事業推進にあたっての課題

実施を見送ったことにより、事業の効果測定ができていませんが、今後、フレイルチェックの結果などをどのように活用すればより実効性が高まるかなどの検討が必要です。

オ 課題に対する対応

P D C Aサイクルを活用し、継続的に質を高めていきます。

カ 事業量の見込み

事業	R3年度	R4年度	R5年度
フレイルサポーター養成数	20人	30人	—
フレイルチェック実施数	200人	400人	1,000人

コトバ解説

フレイル

フレイルとは、日本老年医学会が2014年に「Frailty（虚弱）」の日本語訳として提唱した概念で、健康な状態から要介護状態へ移行する中間の段階のことをいい、加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般を指します。

高齢者の多くの場合、フレイルの時期を経て徐々に要介護状態に陥ると考えられていますが、早く気づき、毎日の生活を適切に過ごすことで予防できるものでもあります。

コトバ解説

健康寿命

世界保健機関（WHO）が2000年に提唱した指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など日常生活に制限がある期間を差し引いた期間のことです。つまり、長生きのかたであっても、長期間にわたって介護や入院が必要であれば健康寿命は短いということになります。

平均寿命と健康寿命との差が広がることは、医療費や介護給付費が増大することになりますので、この差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障費の軽減にもつながります。

③ 歩くべあきた高齢者健康づくり事業（継続） 開始年度：平成27年度

ア 目的

高齢者の日常生活における歩数を増やし、体力の維持と介護予防につなげます。

イ 事業概要

65歳以上の高齢者を対象に、仲間とチームを組んで3か月間歩数を計測・記録し、月ごとのチームの平均歩数を公表します。また、ウォーキングに関するイベントの実施や健康情報の発信を行います。

ウ 評価・分析

参加者の歩数は目標値に達しており、取組は順調に進んでいます。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
日常生活における1日の歩数	目標値	6,000歩以上	6,000歩以上	6,000歩以上
	実績値	8,851歩	8,557歩	8,730歩

エ 事業推進にあたっての課題

継続参加者の割合が半数以上を占めており、また、ウォーキング等の運動が習慣化されている参加者が多い傾向にあります。しかし、日常生活の歩数が少なく、運動が習慣化してないかたに対しては、引き続き身体活動の必要性を周知し、事業への参加を促すことが必要です。

オ 課題に対する対応

参加者の意見等も参考にし、事業の内容等について検討します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
日常生活における1日の歩数	6,000歩以上	6,000歩以上	6,000歩以上

④ 介護予防健康相談教育事業（継続） 開始年度：平成12年度

ア 目的

食事や運動、口腔の健康についての知識の普及啓発を実施することで、高齢者の健康づくりを促進します。

イ 事業概要

コミュニティセンターや公民館、市民サービスセンター、市保健センターなどにおいて、次の教室や講話会などを行います。

- ▼ 健康教育・健康相談
生活習慣病および介護予防などの講話や健康相談
- ▼ 体力づくり教室
理学療法士等による体力づくりの体操、体力測定、講話など
- ▼ ふれあい元気教室（地域保健推進員が各地区で開催）
健康講話やゲーム、軽体操など
- ▼ いいあんべえ体操普及啓発事業
体操パンフレット、DVDの配布、体操教室など
- ▼ お口の機能向上学級
講話や口腔機能測定、口腔清掃、口腔体操の実技指導など
- ▼ 健康と栄養講話会
低栄養や骨粗鬆症予防のための講話および調理実習
- ▼ 歯科健康講話会
歯科医師などによる講話および公開相談など

ウ 評価・分析

高齢者が参加しやすいよう、地域保健推進員と協力し、身近な会場で事業を実施しました。

また、平成27年度に製作した「いいあんべえ体操」のパンフレットやDVDの配布など周知に努めるとともに、平成30年度に、市民がより主体的に健康づくりに取り組めるよう、市オリジナルの「いいあんべえ体操」を地域で広める「いいあんべえ体操サポーター」の養成講座を開始し、現在では102名のサポーターが活躍しています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
各教室の実施回数	目標値	959回	959回	959回
	実績値	951回	951回	100回
各教室の延べ参加者数	目標値	15,158人	15,158人	15,158人
	実績値	16,520人	14,223人	1,400人
健康づくりに取り組む自主活動団体などへのいいあんべえ体操DVD配布数・貸出数	目標値	300枚	100枚	100枚
	実績値	81枚	165枚	100枚

エ 事業推進にあたっての課題

新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策を講じたうえで、地域での集まりなどにおける住民の主体的な健康づくり実践のための支援を行う必要があります。

オ 課題に対する対応

地域保健推進員など地域での健康づくり活動の主催者に対し、感染症拡大防止対策の周知を行うとともに、参加者に対して継続的な参加を促すため、各教室の内容の充実を図ります。

また、住民の主体的な健康づくり実践のため、いいあんべえ体操のパンフレットとDVDの配布に加え、養成したいいいあんべえ体操サポーターの支援を行います。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
各教室の実施回数	200回	400回	400回
各教室の延べ参加者数	3,000人	5,000人	5,000人
健康づくりに取り組む自主活動団体などへのいいあんべえ体操DVD配布数・貸出数	100枚	50枚	30枚

⑤ 生き生き健康スポーツ教室（はずむ！スポーツ教室）（継続）

開始年度：不明

ア 目的

健康増進や運動習慣の定着化、運動実施率の向上を図ります。

イ 事業概要

ソフトエアロビクスやピラティス等の誰でも気軽にできる運動教室を実施します。

- ・期 間 6月～3月 ・回 数 計30回
- ・対 象 市民 ・定 員 1回当たり30人
- ・参加費 無料
- ・場 所 CNAアリーナ★あきた（秋田市立体育館）、茨島体育館

ウ 評価・分析

参加者数は、毎回定員を超過するほど好評であり、一定の事業効果があると考えています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
教室参加人数	目標値	—	—	—
	実績値	1,357人	1,231人	1,300人

※ 第9次プランに掲載していない事業のため、目標設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

年齢や目的に応じた運動プログラムの実施により、引き続き高齢者の体力増進や健康保持を図る必要があります。

オ 課題に対する対応

参加者の意見や委託事業者の報告等を参考にしながら、よりニーズに沿った事業となるよう改善を図ります。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
教室参加人数	1,300人	1,300人	1,300人

⑥ 冬期間スポーツ教室（はずむ！スポーツ教室）（継続）

開始年度：平成28年度

ア 目的

身体を動かす機会が減る冬期間に、健康増進や外出の機会を提供します。

イ 事業概要

簡単な筋肉トレーニングやストレッチなど、誰でも気軽にできる運動教室を開催します。

- ・期 間 1月～3月 ・回 数 計10回
- ・対 象 市民 ・定 員 1回当たり20人
- ・参加費 無料
- ・場 所 CNAアリーナ★あきた（秋田市立体育館）、茨島体育館

ウ 評価・分析

冬期間に運動する機会を提供することで、高齢者を中心に外出する機会の増加につながっていると考えています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
教室参加人数	目標値	—	—	—
	実績値	129人	202人	200人

※ 第9次プランに掲載していない事業のため、目標設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

年齢や目的に応じた運動プログラムの実施により、引き続き高齢者の体力増進や健康保持を図る必要があります。

オ 課題に対する対応

参加者の意見や委託事業者の報告等を参考にしながら、よりニーズに沿った事業となるよう改善を図ります。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
教室参加人数	200人	200人	200人

⑦ 高齢者予防救急の促進（継続） 開始年度：平成28年度

ア 目的

高齢者が救急搬送を必要とするケガや疾病をしないように、日頃から注意を促し、心がける意識や行動（予防救急）を促進することにより、介護や入院に至るかたの減少につなげます。

イ 事業概要

救命講習会や消防本部ホームページを通じ、予防救急啓発パンフレットなどを活用した予防救急促進の広報活動を行います。

ウ 評価・分析

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により実施を見合わせたことを除けば、目標以上の講習を実施し予防救急の普及・啓発を図ることができました。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
高齢者を含む定期救命講習の開催回数	目標値	12回	12回	12回
	実績値	22回	22回	0回

エ 事業推進にあたっての課題

特にありません。

オ 課題に対する対応

引き続き広報活動を行い、高齢者に対する予防救急を促します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
普及啓発事業の実施回数	22回	22回	22回

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

① 高齢者健康保健事業（継続） 開始年度：令和2年度

ア 目的

高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することにより、高齢者の健康増進および健康寿命の延伸につなげます。

イ 事業概要

保健師等の医療専門職が、日常生活圏域における高齢者の健康課題の把握・分析を行い、支援すべき対象者を抽出し訪問相談を行うとともに、地域住民が運営する通いの場において、フレイル予防の健康教育・健康相談を行います。

ウ 評価・分析

令和2年度からの新たな事業であり、市内5つの日常生活圏域のうち、1圏域でモデル実施しています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
事業実施する日常生活圏域数	目標値	—	—	—
	実績値	—	—	1圏域
訪問相談利用者数	目標値	—	—	—
	実績値	—	—	21人
健康教育・健康相談実施回数	目標値	—	—	—
	実績値	—	—	9回
健診・医療・介護保険等、必要なサービスにつながった高齢者の割合	目標値	—	—	—
	実績値	—	—	40%
フレイル予備軍のうち状況の改善が図られた高齢者の割合	目標値	—	—	—
	実績値	—	—	40%

※ 第9次プランに掲載していないため、目標設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

後期高齢者数の増加に伴い、複数の慢性疾患を有する高齢者やフレイル状態の高齢者が増えることを見込まれることから、個々の特性に応じたきめ細かな支援を実施するため、多職種が連携するとともに、地域の関係団体と協力し高齢者を支えていく必要があります。

オ 課題に対する対応

地域の医療機関や地域包括支援センター等の関係機関と連携し、フレイル予防の意識啓発やフレイル状態にある高齢者を適切な医療・介護サービス等につなげるなど、疾病予防と重症化予防を図ります。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
事業実施する日常生活圏域数	5圏域	5圏域	5圏域
訪問相談利用者数	150人	150人	150人
健康教育・健康相談実施回数	75回	75回	75回

② 国民健康保険特定健康診査・特定保健指導事業（継続）

開始年度：平成20年度

ア 目的

40歳から75歳未満の国民健康保険加入者を対象に、生活習慣病予防や疾病の早期発見を目的として特定健康診査・特定保健指導を実施し、健康の保持増進、医療費削減を図ります。

イ 事業概要

40歳から75歳未満の国民健康保険加入者に対し、年に1回、無料で内臓脂肪（※）に着目した特定健康診査を実施します。

また、健診の結果に応じて、保健指導で食生活や運動などのアドバイスをします。

※ 内臓脂肪の蓄積によって、動脈硬化の危険因子である、高血糖・高血圧・脂質異常を併せ持っている状態を「メタボリックシンドローム」といいます。内臓脂肪を減らすことで生活習慣病を予防します。

▼ 健康診査の検査項目

（基本項目）腹囲測定、身体計測、尿検査、血圧測定、血液検査、問診
（条件に該当するかたのみ）貧血検査、心電図検査、眼底検査

ウ 評価・分析

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率ともに年々増加傾向にありましたが、ここ数年は伸び率が低迷しています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
特定健康診査受診率	目標値	—	—	—
	実績値	37.0%	37.0%	37.4%
特定保健指導実施率	目標値	—	—	—
	実績値	35.3%	22.2%	25.9%

※ 従前から実施しているものですが、第9次プランに掲載していない事業のため、目標設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

健診未受診者を受診に結びつけ、受診者の増加を図る必要があります。

オ 課題に対する対応

受診しやすい環境づくりをするほか、各種PR活動による情報発信、未受診者や指導対象者の健康意識に合わせた勧奨を行うなどし、より多くのかたが受診するよう促します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
特定健康診査受診率	45.0%	47.5%	50.0%
特定保健指導実施率	48.0%	49.0%	50.0%

③ 後期高齢者健康診査事業（継続） 開始年度：平成20年度

ア 目的

後期高齢者医療制度加入者を対象に、生活習慣病等の重症化予防や疾病の早期発見を目的として健康診査を実施し、健康の保持増進を図ります。

イ 事業概要

後期高齢者医療制度加入者に対し、年に1回、無料で健康診査を実施します。

▼ 健康診査の検査項目

（基本項目）身体計測、尿検査、血圧測定、血液検査、問診
（条件に該当するかたのみ）貧血検査、心電図検査、眼底検査

ウ 評価・分析

秋田県後期高齢者医療広域連合で掲げる受診率の目標は上回っているものの、ここ数年、21%台の低い受診率で横ばいとなっています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
健康診査受診率	目標値	—	—	—
	実績値	21.71%	21.39%	23.58%

※ 従前から実施しているものですが、第9次プランに掲載していない事業のため、目標設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

健診未受診者を受診に結びつけ、受診者の増加を図る必要があります。

オ 課題に対する対応

受診しやすい環境づくりをするほか、各種PR活動により情報発信し、より多くのかたが受診するよう促します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
健康診査受診率	20.5%	21.0%	22.0%

7 生活支援サービスの充実

評価指標の設定

<生活支援サービスの提供>

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が今後も増加することなど、高齢者を取り巻く環境が変わることで、現在実施しているサービス以外の生活支援について新たな需要が生まれることが見込まれます。

高齢者のライフスタイルは年ごとに変化していることから、高齢者の多様なニーズに対応した事業の実施を図る必要があります。

【指標】

高齢者の困りごとについて、各地域でアンケート調査を行うと、除雪・雪寄せや安否確認といった既存のサービスで対応できる問題のほか、話し相手や電球交換、家具移動、書類手続への支援といった既存のサービスだけでは対応できないものが挙げられます。これらの多様な高齢者ニーズを明らかにし、対応していくことで、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることが実現できるようになります。

このため、本市では、評価指標を「高齢者の生活支援を目的とした既存事業の拡充又は新規事業の創設」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
高齢者の生活支援を目的とした 既存事業の拡充又は新規事業の 創設	目標値	1事業	1事業	1事業

目標値については、令和2年度は実績がなく、令和3年度からの実施となること、サービス創出の必要性や実施主体など様々な検討が必要であることを踏まえ、記載の数値とします。

＜介護する家族への支援＞

介護サービスの充実に伴い、家族の負担は軽減された面もある一方、介護サービスの利用の有無に関わらず、多くの家族は身体的・精神的・経済的等の何らかの負担感を有していることから、これらの負担軽減を図ることが重要となっています。

さらに、介護離職の防止や家族の柔軟な働き方の確保といった観点からも、家族等に対する相談・支援体制を確保することが重要です。

本市では、地域支援事業における家族介護支援事業を実施していますが、国による事業の見直しや一部事業の利用者の低迷などを踏まえ、家族介護支援事業の実施内容を見直す必要があります。

【指標】

介護する家族への支援を充実させ、介護負担の軽減を図ることは、介護離職の防止につながります。

このため、本市では、評価指標を「介護用品の支給人数」「慰労金の支給人数」「介護者のつどい開催支援回数」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
介護用品の支給人数	目標値	230人	230人	230人
慰労金の支給人数	目標値	5人	5人	5人
介護者のつどい開催支援回数	目標値	6回	6回	6回

目標値については、令和2年度における介護用品の支給人数が205人、慰労金の支給人数が2人、介護者のつどい開催支援回数が9回であることや、国における事業の見直し状況等を踏まえ、記載の数値とします。

(1) 生活支援サービスの提供

① 「食」の自立支援事業（継続） 開始年度：平成12年度

ア 目的

食事の調理が困難な高齢者などに対し、居宅を訪問して栄養のバランスのとれた食事を提供するとともに、安否の確認を行います。また、健康維持・増進という観点からアセスメントを行います。

イ 事業概要

調理が困難なひとり暮らし高齢者などの居宅に食事（お弁当）を配達し、同時に安否確認を行います。

- ・対象者 概ね65歳以上の高齢者のみの世帯（日中独居を含む）
- ・利用回数 1日1回、週3回まで

ウ 評価・分析

年々、利用者数、利用回数とも増加しています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
利用者数	目標値	7,886人	8,517人	9,198人
	実績値	7,794人	8,063人	8,274人
利用回数	目標値	86,606回	93,534回	101,017回
	実績値	77,009回	77,898回	82,208回

エ 事業推進にあたっての課題

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯がさらに増加すると見込まれることから、本サービスの需要も高まると考えられます。

オ 課題に対する対応

食事の提供と安否確認を行うことにより、引き続き、高齢者などの自立した生活を支援していきます。また、地域包括支援センターを通じて、利用者に対し適切なアセスメントを実施します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数	8,500人	8,700人	8,900人
利用回数	83,000回	84,000回	85,000回

② 緊急通報システム事業（継続） 開始年度：平成元年度

ア 目的

ひとり暮らしの高齢者などに緊急通報装置を貸与し、高齢者などの急病や災害などの緊急時における迅速かつ適切な対応を図り、日常生活上の安全を確保します。

イ 事業概要

緊急事態発生時に、専用通話器により緊急通報受信センターに通報すると、オペレーターが事態に即して協力員の駆けつけ依頼や救急要請などの対応を行います。また、週1回「お元気コール」による安否確認を行います。

- ・対象者 概ね65歳以上の高齢者のみの世帯
- ・協力員 原則3人の協力員が必要

ウ 評価・分析

設置台数が減少しているのは、民間事業者による見守りや緊急通報サービスの普及により、民間サービスを利用する人が増えているためと考えられます。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
設置台数	目標値	555台	555台	555台
	実績値	524台	489台	460台

エ 事業推進にあたっての課題

緊急時に利用者宅へ駆けつけることのできる協力員の確保が難しくなってきました。

オ 課題に対する対応

見守りツールとして有効に活用するためには、協力員の確保が重要であることから、地域包括支援センターや民生委員を通じ、地域住民へ事業の協力を求めています。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
設置台数	460台	460台	460台

③ 高齢者雪寄せ・雪下ろし支援事業（継続） 開始年度：平成12年度

ア 目的

在宅のひとり暮らし高齢者などの冬期間の安全確保のために、玄関通路の除雪を行うとともに、家屋の雪下ろし費用などを助成します。

イ 事業概要

▼ 雪寄せ

生活援助員を派遣し、玄関から道路までの通路の雪寄せを行います。

- ・内容 1日1回1時間以内で、週に2回まで

▼ 雪下ろし

秋田市道路豪雪対策本部が設置された日から、当該年度の末日までの期間に、雪下ろしや排雪に要した費用の一部を助成します。ただし、積雪により家屋倒壊のおそれがある場合には、本部未設置時でも現地調査を行ったうえで助成します。

- ・助成額 雪下ろしは1万円、雪下ろしおよび排雪は1万5千円
- ・対象者 市民税非課税の65歳以上高齢者のみの世帯、持ち家に限る

ウ 評価・分析

降雪状況により利用が増減しますが、利用希望者には確実に対応しています。

エ 事業推進にあたっての課題

雪による生活への影響や家屋倒壊の事故を防ぐため、引き続き希望者への迅速な対応に努めるとともに、事業の周知に取り組む必要があります。

オ 課題に対する対応

広報やホームページ等で事業の周知に努めるとともに、申込先である地域包括支援センターや雪寄せ事業の受託者であるシルバー人材センターと連携し、自立した生活の継続を支援していきます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
雪寄せ利用回数	5,167回	5,167回	5,167回

④ 養護老人ホーム入所措置（継続） 開始年度：平成9年度

ア 目的

身体機能の低下等により自宅で生活することが困難な方を養護老人ホームに入所させて、日常生活上のサービスなどを行います。

イ 事業概要

養護老人ホームは、65歳以上で心身の状態、環境上の理由、経済的理由などにより自宅で生活することが困難な方について、日常生活上必要な援助を行う施設です。入所は施設と入所者との契約ではなく、市が施設に入所を委託する形となります。

ウ 評価・分析

市内の養護老人ホームは、3施設で定員は205名です。他市町村からの入所者もあり概ね満床となっていますが、入所待ちとなることはほとんどない状況です。

エ 事業推進にあたっての課題

入所が必要な方へ適切かつ迅速に対応することが求められます。

オ 課題に対する対応

入所に当たっては、本人の置かれている環境や事情、入所の意思などを面談により十分に確認し、入所判定委員会を経て適切に措置決定します。

また、虐待等により養護者からの分離が必要となるようなケースには速やかに対応します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
新規入所者数	30人	30人	30人

⑤ 軽費老人ホーム事務費助成（継続） 開始年度：平成9年度

ア 目的

軽費老人ホームに対し、入所者のサービス提供に要する費用の一部を助成し、低所得の高齢者の生活を支援します。

イ 事業概要

軽費老人ホームは、60歳以上の身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められ、家族による援助を受けることが困難なかが入所する施設です。施設では、食事や入浴等のほか、日常生活上必要な便宜などを提供しています。

本市では、市内に10か所ある軽費老人ホームに助成を行っています。

ウ 評価・分析

国の指針に準拠し助成額を算出し助成を行っており、入所者負担の軽減が図られています。

エ 事業推進にあたっての課題

入所については、施設と入所者との契約であり市が関与することはないため、特に課題はありません。

オ 課題に対する対応

今後も事務費助成を継続し、入所する高齢者の生活を支援します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
助成施設数	10施設	10施設	10施設

⑥ 生活支援ハウス運営事業（継続） 開始年度：平成14年度

ア 目的

家族による援助を受けることが困難な、ひとり暮らしなどの高齢者が安心して生活を送ることができるよう、介護支援機能、居住機能および交流機能を総合的に提供します。

イ 事業概要

生活支援ハウス「ウェルビューいずみハウス」において、各種相談、助言、緊急時の対応、各種サービスの利用支援および地域住民との交流を図る各種事業を行います。運営は社会福祉法人に委託しています。

・定員 20人

・対象者 原則として60歳以上

家族による援助を受けることが困難なひとり暮らしなどのかた

ウ 評価・分析

利用者の年齢が上がり、健康管理等の支援が必要なかたや、介護が必要で施設での生活が困難になるかたが増えています。

エ 事業推進にあたっての課題

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進み、高齢者の居住環境が十分に整ってきていることや、ケアハウスや養護老人ホームとの棲み分けが明確でないことから、市の事業として実施する必要性が低下しています。

オ 課題に対する対応

生活支援ハウスについては、現利用者の処遇を適切に図り、令和3年度中に廃止することとします。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数	10人	—	—

⑦ サービス付き高齢者向け住宅の登録（継続） 開始年度：平成23年度

ア 目的

高齢者が安心して生活できる住まいづくりを推進します。

イ 事業概要

サービス付き高齢者向け住宅の登録および情報提供などを行います。

ウ 評価・分析

事業者等への情報提供を図った結果、令和2年度現在の登録件数が29件で戸数は746戸となっています。

エ 事業推進にあたっての課題

整備が一層進むよう、引き続き事業者等への情報提供を進める必要があります。

オ 課題に対する対応

事業者に対する補助制度および優遇措置等の情報提供を進めるとともに、市民に向けてニーズにあった住まいの選択ができるよう情報提供を行います。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
新規登録件数	1件	1件	1件
登録更新件数	11件	4件	5件

⑧ 民生委員活動推進事業（継続） 開始年度：不明

ア 目的

民生委員への研修や啓発を通じて、民生委員・児童委員および民生児童委員協議会の活動の推進を図ります。

イ 事業概要

民生委員・児童委員の能力向上を図るとともに民生児童委員協議会の活動支援を行うため、各種研修会を開催します。主な研修会は下記のとおりです。

- ・地区民生児童委員協議会会長研修
- ・中堅民生委員・児童委員研修
- ・新任民生委員・児童委員研修
- ・秋田市・秋田市民生児童委員協議会合同研修

ウ 評価・分析

質の高い各種研修会が定期的で開催されており、民生委員・児童委員の能力向上が図られていると捉えています。

エ 事業推進にあたっての課題

民生委員活動は、地域共生社会（地域で一人ひとりが安心して暮らしている社会）実現のための地域力向上に資するものであることから、今後も民生委員・児童委員の能力向上を図るとともに、民生児童委員協議会の活動支援を行う必要があります。

オ 課題に対する対応

引き続き、各種研修会を開催するほか、3年に一度の民生委員・児童委員の一斉改選時には、新たに委員となった民生委員・児童委員への研修を別途開催するなど、委員の能力向上と活動支援を行います。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
研修会開催数	4回	5回	4回

⑨ 高齢者実態調査（継続） 開始年度：昭和53年度

ア 目的

ひとり暮らしやその他要援護者のかたの実態を把握することにより、各種統計調査の基礎資料、災害時要援護者の避難対策などに役立っています。

イ 事業概要

毎年10月1日現在満65歳以上の自宅で生活している高齢者を対象に、民生委員の協力を得て調査を行い、ひとり暮らしやその他要援護者のかたを把握し、災害発生に備えて自主防災組織などに対する情報提供の同意確認を行います。

ウ 評価・分析

災害発生時に備える意識は広がっていると思われませんが、同意者数が伸びないのは個人情報保護の意識が高いことが要因の一つと考えられます。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
避難支援対象者名簿掲載の同意者数	目標値	17,900人	18,400人	18,900人
	実績値	16,536人	15,858人	15,288人

※ 避難支援対象者名簿とは、ひとり暮らしやその他要援護者などのかたの情報が記載された名簿です。

エ 事業推進にあたっての課題

災害発生時などに備えて、避難支援対象者の把握が必要です。

オ 課題に対する対応

高齢者の実態把握のため、引き続き調査を行い、援護が必要と思われるかたの災害時などの避難支援体制づくりに役立っています。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
避難支援対象者名簿掲載の同意者数	17,900人	17,900人	17,900人

⑩ 高齢者に対する火災予防普及事業（継続） 開始年度：平成29年度

ア 目的

住宅火災による高齢者の犠牲の低減を図ります。

イ 事業概要

高齢者の多く集まるイベントなどの機会を捉えて、その受付時間などを利用した住宅用防災機器、防災製品の展示や防災グッズの配布などを行い、火災予防について広く周知を図ります。

ウ 評価・分析

高齢者向けのイベントなどを活用してPR活動を行いました。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
高齢者への火災予防普及活動件数	目標値	—	—	—
	実績値	2件	2件	0件

※ 本事業について目標値は設定していません。

エ 事業推進にあたっての課題

実施にあたり、主催者側の協力を得ることが必要となります。

オ 課題に対する対応

関係機関を通じて、高齢者を対象としたイベント情報を収集するとともに、主催者に事業の趣旨などについて説明を行い、協力を得られるよう努め、積極的な活動を実施します。

カ 事業量の見込み

普及活動は、高齢者が多く集まるイベントなどを利用して行うことを想定しており、主催者との調整も必要であることから見込み量は未定です。

(2) 介護する家族への支援

① 家族介護用品支給事業（継続） 開始年度：平成15年度

ア 目的

低所得世帯で重度の要介護者を在宅介護する家族を対象に、紙おむつなどの介護用品を支給し、経済的負担の軽減を図ります。

イ 事業概要

在宅介護に必要な、紙おむつ、尿取りパッド、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプーなどの介護用品を支給します。要介護4又は5で生活保護を受給しておらず、介護保険料所得段階が1～3の第1号被保険者のかた又は市町村民税が非課税の第2号被保険者のかたを月の半数以上在宅で介護している同居家族が対象です。

ウ 評価・分析

在宅介護をしている家族の経済的負担の軽減につながっています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
支給人数	目標値	300人	300人	300人
	実績値	227人	224人	205人

エ 事業推進にあたっての課題

支給人数が減少していることから、要介護者が施設に入所していたり、月の半数以上ショートステイを利用しているものと考えられます。また、国から本事業の廃止・縮小の方策を求められていることから、現状ではさらなる事業の拡大は困難な状況です。

オ 課題に対する対応

廃止・縮小も含めた検討を行いながら事業を継続実施します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
支給人数	230人	230人	230人

② 家族介護慰労金支給事業（継続） 開始年度：平成13年度

ア 目的

低所得世帯で重度の要介護者を在宅介護する家族を対象に慰労金を支給し、経済的負担の軽減を図ります。

イ 事業概要

市民税非課税世帯で、要介護4又は5のかたを在宅介護している家族を対象に、1年以上介護サービスの利用がなかった場合（7日以内のショートステイ利用は、介護サービスの利用がないものとみなします。）、年額10万円の慰労金を支給します。

ウ 評価・分析

当該家族の慰労および重度要介護高齢者の在宅生活の継続につながっています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
支給人数	目標値	7人	7人	7人
	実績値	4人	4人	2人

エ 事業推進にあたっての課題

介護認定されていない要介護者やその家族について本制度を周知し、対象者に漏れがないようにする必要があります。

オ 課題に対する対応

介護保険料の通知時や広報あきたで周知を図るなど、現在認定を受けていない重度の要介護者を在宅介護している家族がないように工夫し、事業を継続します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
支給人数	5人	5人	5人

③ 介護家族健康教育事業（継続） 開始年度：平成6年度

ア 目的

介護者の健康に関する正しい知識の普及を図ることにより、介護者の健康の保持および増進が図られるよう支援します。

イ 事業概要

家族などの介護を行うかたおよび介護経験者を対象に、介護者のつどい（自主グループ）の支援として、保健師による講話などを行います。

ウ 評価・分析

介護者のつどいの支援により、本人と家族の健康の保持増進が図られています。

エ 事業推進にあたっての課題

介護者のつどいに参加していないかたの中には、健康課題や悩みを持ったかたが潜在していると推察されます。

オ 課題に対する対応

参加のきっかけにつながる効果の高い広報あきたへの掲載、チラシの配布により、引き続き周知を図ります。また、関係機関と連携しながら、効果的な支援方法について検討します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
介護者のつどい開催支援回数	6回	6回	6回

8 生きがいづくりと社会参加の促進

評価指標の設定

<生きがいづくりと健康づくりの支援>

高齢者の積極的な外出や自らの能力の発揮する機会の提供など、社会参加や地域貢献を促すことで、高齢者が生きがいを感じ、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう支援を行います。

【指標】

高齢者一人ひとりが趣味や生きがいを持ち、様々な活動を行うことは、活力ある健康長寿社会づくりの実現につながります。

このため、本市では、評価指標を「趣味を持つ一般高齢者の割合」「生きがいを持つ一般高齢者の割合」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
趣味を持つ一般高齢者の割合 (介護予防・日常生活圏域高齢者 ニーズ調査)	目標値	-	72%	-
生きがいを持つ一般高齢者の割合 (介護予防・日常生活圏域高齢者 ニーズ調査)	目標値	-	60%	-

目標値については、趣味を持つ一般高齢者の割合が平成28年度の74.8%から令和元年度は72.2%、生きがいを持つ一般高齢者の割合が平成28年度の61.5%から令和元年度は59.8%と、いずれも減少傾向にあることを踏まえ、現状維持の数値とします。

＜高齢者福祉の啓発＞

世代を超えて市民一人ひとりが高齢者を敬うとともに、高齢社会を身近なものとして理解し、考える機会をつくるため、老人の日（9月15日）がある9月の1か月間を「老人保健福祉月間」と位置付け、市内の小学生から広く標語を募集し、優秀作品を表彰するなど、様々な取組を行います。

【指標】

市民一人ひとりが若いうちから高齢社会への関心と理解を深めるための機会を持つことは、本市が目指す「いきいきと暮らせる健康長寿社会づくり」に欠かせません。

このため、本市では、評価指標を「『老人保健福祉月間』標語の応募件数」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
「老人保健福祉月間」標語の応募件数	目標値	600件	600件	600件

目標値については、令和2年度の応募件数が556件であることを踏まえ、記載の数値とします。

(1) 生きがづくりと健康づくりの支援

① 高齢者コインバス事業（継続） 開始年度：平成23年度

ア 目的

高齢者の外出を促進し、社会参加と生きがづくりを支援します。

イ 事業概要

高齢者が市内の路線バス、マイタウン・バスを利用する際、市が交付する資格証明書を提示することにより、一乗車100円で利用できるよう助成します。本事業は、平成23年10月から満70歳以上を対象に開始し、平成25年10月に満68歳以上に、平成29年10月には満65歳以上に対象年齢を引き下げました。

ウ 評価・分析

各年度とも目標を達成しており、高齢者の外出や社会参加の促進、生きがづくりの支援につながっているものと評価しています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
資格証明書交付率	目標値	62%	63%	64%
	実績値	63.76%	64.76%	64.73%

エ 事業推進にあたっての課題

さらなる交付率の増加のため、より一層の制度の周知に努める必要があります。

オ 課題に対する対応

より一層の制度の周知を図り、引き続き、高齢者の外出や社会参加の促進、生きがづくりを支援していきます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
資格証明書交付率	65%	66%	67%

② 介護支援ボランティア事業（継続） 開始年度：平成24年度

ア 目的

元気な高齢者が行うボランティア活動を推進することで、本人の健康増進や介護予防、社会参加や地域貢献を通じた生きがいを促進し、高齢者の元気でいきいきとした生活の実現を目指します。

イ 事業概要

要介護認定を受けていない介護保険第1号被保険者を対象に、介護保険施設や放課後児童クラブ、児童館、児童センター、市立図書館などにおいて行うボランティア活動にポイントを付与し、年間最大5,000円の交付金を交付します。

ウ 評価・分析

ボランティアの受入施設を拡大し活動機会の創出を図っていますが、ボランティア活動者数は伸び悩んでいる状況です。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
年間延べ活動者数	目標値	3,500人	4,000人	4,500人
	実績値	3,620人	3,442人	1,170人

エ 事業推進にあたっての課題

ボランティア活動をしたい高齢者を実際の活動につなげる取組が必要です。

オ 課題に対する対応

一層の事業周知を行うとともに活動しやすい環境を整えることで、活動の活性化を図ります。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
登録者数	531人	581人	631人

③ 老人クラブ補助事業（継続） 開始年度：昭和36年度

ア 目的

老人クラブの活動を支援し、生きがいづくりと健康づくりを促進します。

イ 事業概要

秋田市老人クラブ連合会および単位老人クラブが実施する健康活動、地域活動などに助成するほか、各種事業に対し支援します。

- ・ 社会奉仕活動 地域の公園や広場などの清掃、花壇づくりなど
- ・ スポーツ活動 健康増進スポーツ大会、グラウンドゴルフ大会など
- ・ 文化活動 芸能大会、作品展、世代間交流など
- ・ その他 会報発行、研修会、子どもの見守り活動など

ウ 評価・分析

新規に結成する老人クラブが少ない状況です。また、会員の減少や高齢化、リーダーのなり手不足により解散するクラブが増えています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
新規クラブ数	目標値	2団体	2団体	2団体
	実績値	1団体	1団体	0団体
上記の会員数	目標値	60人	60人	60人
	実績値	30人	30人	0人

エ 事業推進にあたっての課題

老人クラブの魅力、活性化に向けた取組が必要です。

オ 課題に対する対応

秋田市老人クラブ連合会に対しては、リーダー研修会やクラブ育成のための事業の強化を図るよう、また、単位老人クラブに対しては、新たな加入を促進する取組や活動の活性化をするよう働きかけていきます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
クラブ数	152団体	152団体	152団体

④ 健康づくり・生きがいがづくり支援事業（継続） 開始年度：平成13年度

ア 目的

高齢者の生きがいと社会参加を促進するため、秋田市社会福祉協議会が実施する健康づくりや生きがいがづくりの事業を支援しています。また、介護予防体操、健康教室などを開催し、高齢者の閉じこもりを防止します。

イ 事業概要

秋田市社会福祉協議会が地域元気アップ事業として、各地区のコミュニティセンターや町内会館などで実施している「健康づくり・生きがいがづくり支援事業」および「地域サロン事業」に対し補助金を交付します。

また、老人いこいの家などで軽スポーツや健康教室を実施する「いきいきサロン事業」を秋田市社会福祉協議会に委託して実施します。

ウ 評価・分析

健康づくり・生きがいがづくり支援事業については、各地域での事業実施数が増えており、高齢者の健康の保持増進と介護予防の推進という事業目標に一定の効果があつたと考えています。

また、いきいきサロン事業については、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、参加者数が落ち込んでいます。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
健康づくり・生きがいがづくり支援事業実施件数	目標値	76件	77件	78件
	実績値	78件	82件	79件
地域サロン事業実施件数 (実施地区件数)	目標値	38件	38件	38件
	実績値	37件	38件	38件
いきいきサロン事業参加者数	目標値	1,212人	1,222人	1,232人
	実績値	1,199人	908人	603人

エ 事業推進にあたっての課題

地区によっては、事業の内容や参加者数に差が見られるため、事業の周知と内容の充実を図る必要があります。

オ 課題に対する対応

秋田市社会福祉協議会や地区の社会福祉協議会との連携を図り、事業内容を周知することで多くの高齢者の参加を促します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
健康づくり・生きがいづくり支援 事業実施件数	82件	82件	82件
地域サロン事業実施地区数	38地区	38地区	38地区
地域サロン開設数	220件	220件	220件
いきいきサロン事業参加者数	650人	650人	650人

⑤ 高齢者のつどいの場の提供（継続） 開始年度：昭和47年度

ア 目的

高齢者が気軽に立ち寄り集うことができるいこいと研修の場を提供し、高齢者の生きがいつくりや健康づくりを推進します。

イ 事業概要

老人いこいの家などの施設を設置し、高齢者などのサークル活動や研修、学習などの場として提供します。施設の管理は、指定管理者に委託します。

- ・老人いこいの家（八橋・飯島・大森山）
- ・雄和ふれあいプラザ
- ・河辺高齢者健康づくりセンター
- ・老人福祉センター

ウ 評価・分析

各施設は、利用者が固定化する傾向にありますが、利用者にとっては使い勝手が良く、生きがいつくりや健康づくりの場となっています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
八橋老人いこいの家利用者数	目標値	6,600人	6,600人	6,600人
	実績値	5,616人	5,069人	3,947人
飯島老人いこいの家利用者数	目標値	15,500人	15,500人	15,500人
	実績値	15,182人	19,571人	16,747人
大森山老人と子どもの家利用者数	目標値	20,200人	20,200人	20,200人
	実績値	17,758人	23,575人	19,907人
雄和ふれあいプラザ利用者数	目標値	2,100人	2,100人	2,100人
	実績値	2,850人	2,830人	2,715人
河辺高齢者健康づくりセンター利用者数	目標値	13,100人	13,100人	13,100人
	実績値	13,976人	13,415人	9,479人
老人福祉センター利用者数	目標値	50,100人	50,100人	50,100人
	実績値	44,807人	43,590人	36,600人

エ 事業推進にあたっての課題

老人いこいの家については、経年劣化が進んでいるため、修繕費などの維持管理費がかさむ傾向にあり、いずれ大規模な改修や設備交換が必要になることが想定されます。今後、施設の維持に多額の経費を要するとなった場合

には、施設の継続が難しくなると考えられます。

オ 課題に対する対応

老人いこいの家の建物の現状や利用者等の意見・要望を踏まえると、当面は施設を廃止するのは難しいと考えられますが、今後の館ごとの状況に即して対応していきます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
八橋老人いこいの家利用者数	5,400人	5,400人	5,400人
飯島老人いこいの家利用者数	17,400人	17,400人	17,400人
大森山老人と子どもの家利用者数	20,700人	20,700人	20,700人
雄和ふれあいプラザ利用者数	2,800人	2,800人	2,800人
河辺高齢者健康づくりセンター利用者数	13,700人	13,700人	13,700人
老人福祉センター利用者数	44,200人	44,200人	44,200人

⑥ 高齢者就業機会確保事業（継続） 開始年度：昭和57年度

ア 目的

高齢者に臨時的・短期的な就業又はその他の簡易な業務に係る就業の機会を提供し、生活水準の維持向上並びに生きがいづくりや健康増進を図ります。

イ 事業概要

定年退職後の高齢者が、臨時的かつ短期的な就業又はその他の簡易な業務を通じて、自己の労働能力を活用し、自らの生きがいの充実を図ることを目的に設置された秋田市シルバー人材センターの事業運営を円滑化するため、運営経費などの一部を補助します。センターが行う事業は、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上に資するものであるほか、高齢者の就労促進については、秋田市総合計画の成長戦略「地域産業の振興と雇用の創出」において、重要な役割を担っています。

ウ 評価・分析

会員数は6年連続で増加しており、センターでの就業を通じて、高齢者が元気で活躍できる地域社会づくりに寄与していると評価しています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
会員数	目標値	1,011人	1,047人	1,084人
	実績値	957人	960人	988人

エ 事業推進にあたっての課題

引き続き、働く意欲のある高齢者の加入促進や、会員の多様な就業ニーズへの対応と、人手不足・子育て支援分野への就業開拓が求められています。

オ 課題に対する対応

就業開拓員による企業・事業先訪問により、人手不足分野や子育て支援分野等への就業開拓と、会員との適切なマッチングを目指します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
会員数	1,018人	1,048人	1,080人

⑦ 高齢者への学習機会の提供（継続） 開始年度：昭和48年度

ア 目的

各市民サービスセンターにおいて高齢者学級等を実施し、楽しく学び、仲間づくりにもつながる学びの機会の充実を図ります。

イ 事業概要

現代的課題や地域課題および生活に身近なテーマ等を設定した学習を行う高齢者学級等を実施し、学級生の教養を高め、健康で明るい生活を送るための学習を行うとともに、学級生相互の親睦を図ります。

ウ 評価・分析

多様なテーマを設定した学習を継続的に実施し、学習者の要望に応じた学習機会を提供できており、受講者アンケートでも高い満足度を得ています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
市民サービスセンターにおける高齢者学級等の実施回数	目標値	—	—	—
	実績値	179回	165回	150回

※ 第9次プランに掲載していない事業のため、目標設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

学級生が楽しみながら教養を高められるように実施する必要があります。

オ 課題に対する対応

学級生の様々な学習ニーズに対応した学習機会を提供し、今後も生涯を通じた学習の推進に努めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
市民サービスセンターにおける高齢者学級等の実施回数	150回	150回	150回

⑧ 高齢者の予防接種費用一部助成事業（継続） 開始年度：平成13年度

ア 目的

感染症のまん延予防および発症防止や重症化を防ぐため、高齢者に対し予防接種を推進し、接種率の向上を図ります。

イ 事業概要

▼ インフルエンザの予防接種

- ・対象者 秋田市に住民登録をしている65歳以上のかた
- ・期間 10月1日から翌年2月末日まで
- ・接種場所 受託医療機関
- ・接種回数 期間内に1回
- ・料金 接種費用の一部を助成

▼ 肺炎球菌感染症の予防接種

- ・対象者 秋田市に住民登録をしている65歳のかた（当該年度中に65歳になるかた）
令和5年度までは、国の経過措置により当該年度中に70、75、80、85、90、95、100歳になるかたも接種可能
- ・期間 4月1日から翌年3月末日まで
- ・接種場所 受託医療機関
- ・接種回数 対象年齢時1回のみ
- ・料金 接種費用の一部を助成

ウ 評価・分析

インフルエンザ予防接種は、概ね目標値を達成しています。また、肺炎球菌感染症予防接種は、令和元年度の数値が低くなっていますが、平成26年度に対象者で未接種のかたが再度対象者となったためと考えられます。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
インフルエンザ予防接種 対象者の接種率	目標値	50.7%	51.5%	52.3%
	実績値	50.5%	52.1%	142.7%
肺炎球菌感染症予防接種 対象者の接種率	目標値	45.8%	46.4%	47.0%
	実績値	42.8%	26.3%	121.5%

エ 事業推進にあたっての課題

交付者数を増加させ受療券の使用枚数を増やすために、事業のさらなる周

知を図る必要があります。

オ 課題に対する対応

広報紙やホームページ、ラジオ等の広報媒体を活用しながら広く周知を行います。肺炎球菌感染症予防接種については、対象者への個別通知に加え、リーフレットを作成し、各市民サービスセンターへ設置するなど広く周知に努めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
インフルエンザ予防接種対象者の接種率	53.4%	54.7%	55.9%
肺炎球菌感染症予防接種対象者の接種率	28.6%	30.9%	33.1%

⑨ いきいき長寿はり・きゅう・マッサージ費助成事業（継続）

開始年度：平成20年度

ア 目的

後期高齢者医療制度加入者に対し、はり・きゅう・マッサージ受療費の一部を助成し、高齢者の健康の保持増進を図ります。

イ 事業概要

後期高齢者医療制度（長寿医療制度）の被保険者に対し、1回の受療につき800円を助成する受療券を、年度内15枚を限度に交付します。

ウ 評価・分析

高齢者の健康の保持増進に一定の効果があるものと捉えています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
受療券の使用枚数	目標値	5,350枚	5,400枚	5,450枚
	実績値	5,186枚	5,261枚	5,311枚

エ 事業推進にあたっての課題

使用者が固定化する傾向にあります。

オ 課題に対する対応

ホームページや広報あきたを活用するとともに、指定施術所との連携を図りながら事業の周知に努めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
受療券の使用枚数	5,500枚	5,550枚	5,600枚

⑩ 国民健康保険はり・きゅう・マッサージ保健事業（継続）

開始年度：昭和61年度

ア 目的

55歳以上の国民健康保険加入者に対し、はり・きゅう・マッサージ受療費の一部を助成し、健康の保持増進を図ります。

イ 事業概要

55歳以上の国民健康保険加入者に対し、1回の受療につき800円を助成する受療券を、年度内40枚を限度に交付します。

ウ 評価・分析

使用枚数は毎年増えていますが、目標値には達しませんでした。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
受療券の使用枚数	目標値	11,000枚	11,100枚	11,200枚
	実績値	9,936枚	10,673枚	11,112枚

エ 事業推進にあたっての課題

事業を周知し交付者および使用枚数をさらに増やす必要があります。

オ 課題に対する対応

引き続き、ホームページや広報あきたを活用するとともに、指定施術所との連携を図りながら事業の周知に努めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
受療券の使用枚数	10,900枚	10,800枚	10,300枚

(2) 高齢者福祉の啓発

① 老人保健福祉月間（継続） 開始年度：平成10年度

ア 目的

世代を越えて市民一人ひとりが高齢者を敬うとともに、高齢社会を身近なものとして理解し考える機会をつくります。

イ 事業概要

老人の日（9月15日）がある9月の1か月間を「老人保健福祉月間」と位置付け、市民の関心と理解を深めるための取組を行います。

ウ 評価・分析

毎年、小学生から標語を募集し優秀作品を広報するなど、啓発を図っています。令和元年度までは募集する学校を指定していましたが、関心の拡大を図るため令和2年度から公募（応募要件は小学生に限定）に切り替えたところ556件の応募がありました。

エ 事業推進にあたっての課題

高齢社会を身近なものとして考える機会として、引き続き取り組みます。

オ 課題に対する対応

関係機関と協力し、誰もが生きがいを持ち、健康で安心して生活できる長寿社会を実現するために、普及・啓発を進めていきます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
標語の優秀作品の表彰件数	5件	5件	5件

② いきいき長寿祝い事業（継続） 開始年度：平成12年度

ア 目的

長年にわたり郷土の発展に尽力された高齢者に敬老の意を表するとともに、長寿を祝福し、市民の敬老思想の高揚を図ります。

イ 事業概要

人生の区切りとなる大事な節目を迎えた年に祝い品を贈呈し、長寿のお祝いをします。

- ・対象者 当該年度内に満99歳（白寿）の誕生日を迎えるかたで、秋田市に住民登録又は外国人登録をし5年以上居住しているかた
- ・内容 祝い状と祝い金を贈呈

ウ 評価・分析

各市民サービスセンターの職員が、ご本人に直接お会いして祝い状と祝い品を贈呈しており、ご本人と家族の皆様に喜ばれています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
贈呈者数	目標値	—	—	—
	実績値	112人	117人	141人

※ 事業の性質上、目標値の設定はしていません。

エ 事業推進にあたっての課題

寿命の延伸により対象となるかたが年々増えていくことから、予算の確保が難しくなっています。

オ 課題に対する対応

当面は現状を維持し予算の確保に努めますが、今後、贈呈内容の見直しの検討も必要になると思われます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
贈呈者数	166人	185人	218人

コトバ解説

老人の日と敬老の日

1947年に兵庫県野間谷村（現在：多可町八千代区）で行われた敬老行事がきっかけとなり、1950年、兵庫県は9月15日を「としよりの日」に制定しました。としよりの日は、後に「老人の日」となり、1966年に国民の祝日「敬老の日」へと発展しました。

そして、2001年に老人福祉法の改正で9月15日が老人の日、同月21日までの一週間が「老人週間」と定められています。なお、祝日法の改正により、2003年から敬老の日が9月の第3月曜日となりました。

コトバ解説

平均寿命

厚生労働省が発表した2019年の日本人の平均寿命は、男性81.41歳、女性87.45歳となっており、どちらも8年連続のプラスとなっています。

さて、この平均寿命。『亡くなった人たちの平均年齢』と勘違いすることがありますが、正しくは『0歳児が生きられる平均余命』のことで、年齢別の死亡率などの統計から予測した数値になります。

例えば、平均寿命が80歳という場合、75歳の人の余命が平均5年という意味ではありません。2019年の75歳の平均余命は12.41年と発表されていますので、 $75 + 12.41 = 87.41$ 歳となり、75歳の人は平均的にその年齢まで余命があるということになります。

③ 敬老会補助事業（継続） 開始年度：昭和27年度

ア 目的

長年にわたり郷土の発展に尽力された高齢者に敬愛と感謝の意を表するとともに、高齢者と地域とのつながりを支援します。

イ 事業概要

各地区の敬老会を主催する地区社会福祉協議会に、補助金を交付します。

ウ 評価・分析

敬老会は、各地区社会福祉協議会が内容に趣向を凝らして開催しており、参加者に大変喜ばれています。

エ 事業推進にあたっての課題

寿命の延伸により対象者がさらに増加しますが、増加に比例した補助金の交付は難しいと考えています。

オ 課題に対する対応

現状を維持しつつ、引き続き、敬老会を主催する地区社会福祉協議会に対して補助金を交付するよう努めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
交付団体数	39地区	39地区	39地区

④ 高齢者向けサービスの情報提供（継続）

ア 目的

サービスを必要とするかたが適切なサービスを利用できるように、高齢者の保健福祉や日常生活などに関するサービスの情報を提供します。

イ 事業概要

高齢者の生活に役立つサービスをまとめた冊子を発行します。

また、ホームページに掲載するとともに、適時、広報あきたでも情報を提供します。

▼ 高齢者のためのくらしのしおり

高齢者の生活に役立つ公的サービスなどの情報をまとめた冊子を発行しています。

▼ 暮らしに役立つサービス

公的なサービス以外のサービス（民間事業者などが行うサービス）に関する情報をまとめた冊子を発行しています。

ウ 評価・分析

冊子の印刷データを職員が作ったり、広告料を印刷費に充当するなどし、限られた予算の中で出来るだけ発行部数を確保するよう努めています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
高齢者のためのくらしのしおり	目標値	8,000部	8,000部	8,000部
	実績値	8,000部	8,000部	8,000部
暮らしに役立つサービス	目標値	25,000部	20,000部	20,000部
	実績	20,000部	20,000部	20,000部

エ 事業推進にあたっての課題

サービスを必要とする高齢者に確実に情報が行き渡る必要があります。

オ 課題に対する対応

市民サービスセンターや地域包括支援センターなど関係機関を通じて高齢者へ冊子を配布するとともに、各種媒体を有効活用した情報提供に努めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
高齢者のためのくらしのし おり	8,000部	8,000部	8,000部
暮らしに役立つサービス	20,000部	20,000部	20,000部

9 介護保険サービスの質と量の確保

高齢者人口の増加と相まって、生産年齢人口の減少も深刻となっています。介護ニーズが高度化・多様化していく中で、介護保険サービスの質を維持しつつ必要な量の確保が求められています。しかし、増え続ける需要に供給が追いついていないとは必ずしも言えず、必要な介護保険サービスが利用できずに、やむなく家族が離職して介護を行う「介護離職」が社会問題となっています。

そのため、国においても介護離職ゼロの実現を掲げており、基盤整備の推進はもちろんのこと、介護人材の確保やサービス事業所の質の向上が重要であるとされています。

本市の基盤整備については、全国でも突出して多い短期入所生活介護の適正化を図る一方で、受皿となる在宅サービスや介護老人福祉施設の整備を進め、バランスのよいサービスの確保に努めます。

介護人材の確保については、「多様な人材の参入促進」、「職員の資質向上」および「労働環境・処遇の整備」を三本柱に位置づけ、それぞれに対応する事業を展開するとともに、本市と厚生労働省秋田労働局が平成31年3月27日に締結した秋田市雇用対策協定およびその運営協議会を通じて労働担当部局と連携を図ります。また、国や県が実施する介護人材確保策などの有益な情報を、適宜、市内のサービス事業所に提供するとともに、県と調整を図りながら新たな人材確保策を模索します。

サービス事業所の質の向上については、従前の集団指導および実地指導に加え、令和3年度から一部の業務管理体制監督権限が県から委譲されるため、事業所への指導・監督を強化し、一層の業務適正化を求めます。一方で、事業所職員の負担が大きいと指摘されている介護保険事務の標準化・簡素化も重要とされていることから、国が示す方針に基づき、申請書類の様式や各種手続の標準化・簡素化を進めます。

評価指標の設定

<介護サービスの質の向上>

介護サービス事業所に対しては、従前の集団指導や実地指導に加え、令和3年度からは、業務管理体制の監督権限が強化されます。介護報酬請求については、これらの保険者権限の行使のみならず、日頃から疑義に対して助言を行っていますが、不適切な執行が判明し、過誤調整に至るケースが依然として多いことから、一層の指導・助言を行って、過誤調整の件数を抑える必要があります。

【指標】

過誤調整は、実地指導や事業所の自己点検などにより、介護報酬の請求誤りが判明し、これを修正するために事業所が市に申立てを行うものです。日頃から適正な処理に努めておけば防ぐことができるものであり、事業所職員に対する指導等を強化することで、過誤申立てが減り、介護サービスの質の向上につながります。

このため、本市では、評価指標を「過誤申立件数」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
過誤申立件数	目標値	7,900件	7,800件	7,700件

目標値については、令和2年度の実数を上限とし、年間100件ずつ減らしていく数値とします。

＜介護サービス基盤の整備＞

本市の短期入所生活介護事業所数は、全国でも突出して多く、他のサービスと均衡が取れていません。一方で、高齢者人口の増加に対応するため、介護老人福祉施設の整備も必要ですが、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度をピークに高齢者人口は減少に転じることが見込まれます。

そこで、両者の均衡を図るため、第10次プランでは、短期入所生活介護事業所から介護老人福祉施設への転換を推進することとしています。

【指標】

在宅での生活が困難な高齢者の受皿を確保しつつ、サービスの均衡を図るため、短期入所生活介護事業所の定員数を減らすとともに、介護老人福祉施設の定員数を増やす必要があります。

このため、本市では、評価指標を「短期入所生活介護事業所の定員数に対する介護老人福祉施設の定員数の比率」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
短期入所生活介護事業所の定員数（A） に対する介護老人福祉施設の定員数 （B）の比率 （A／B）	目標値	1.49	1.32	1.32

目標値については、施設整備計画における各施設の定員見込数を基に、記載の数値とします。

<介護人材の確保>

介護を必要とする被保険者数が増加している一方で、介護する人の数が追いついていません。そこで、介護人材確保策として、国は介護報酬の改定を実施しており、本市においても、いくつかのメニューを用意しています。ただ、介護人材の不足は、いくら供給に力を入れても、離職率が高いことが問題とされています。

そのため、国では、報酬において、従前の介護職員処遇改善加算に加え、令和元年度から介護職員等特定処遇改善加算を創設し、事業所に積極的な取得を促し、職場環境の改善を求めてきたところです。

【指標】

国では、「介護職員等特定処遇改善加算」制度を設けることで、職場環境に関する一定の要件を満たし、介護職員の賃金改善の原資とするよう事業所に働きかけを行っております。

このため、本市では、評価指標を「介護職員等特定処遇改善加算の取得事業所の割合」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
介護職員等特定処遇改善加算の 取得事業所の割合	目標値	56%	57%	58%

目標値については、令和2年度の割合（55%）を下限とし、年間1ポイントずつ増やしていく数値とします。

(1) 介護サービスの質の向上

① 介護サービス事業所への指導監督（継続） 開始年度：平成12年度

ア 目的

適正なサービス提供が行われるよう、介護サービス事業所に対する必要な情報の提供や助言・指導により、介護報酬請求にかかる過誤や不正の防止・是正を行って介護サービスの質の向上を図ります。

イ 事業概要

個別の事業所に直接訪問して行う実地指導と、全ての事業所を集めて行う集団指導を実施します。

ウ 評価・分析

同一所在地や近隣に所在する事業所を可能な限り同一日に実施したり、訪問職員を増やすなどの工夫を講じ、実績を大きく増やすことができました。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
実地指導事業所数	目標値	30事業所	30事業所	30事業所
	実績値	30事業所	42事業所	40事業所
集団指導実施回数	目標値	1回	1回	2回
	実績値	1回	1回	2回

エ 事業推進にあたっての課題

国の指針では、事業所の指定有効期間（6年）に1回以上の実地指導が求められていますが、事業所数の増加に対応できず、実現できていません。

オ 課題に対する対応

引き続き、実施方法の工夫を行って、事業所指定有効期間内に少なくとも1回の実地指導を行うことができるよう努めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
実地指導事業所数	40事業所	40事業所	40事業所
集団指導実施回数	1回	1回	2回

② 業務管理体制の監督（継続） 開始年度：平成28年度

ア 目的

介護サービス事業所における法令等遵守の義務の履行を確保し、指定取消事案等の不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図ります。

イ 事業概要

事業者が整備した業務管理体制について、定期的にその運用実態が有効に機能する仕組みとなっているかを確認する一般検査と、事業所の指定等取消処分相当事案が発生した場合に当該事業所を運営する事業者に対して行う特別検査があります。

ウ 評価・分析

業務管理体制の届出内容を確認するため、1事業者に対しておおむね6年に1回、書類の提出により一般検査を行っています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
一般検査事業者数	目標値	—	—	—
	実績値	4事業者	5事業者	5事業者

※ 第9次プランに掲載していない取組のため、目標設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

令和3年4月1日から、業務管理体制に係る事務・権限が都道府県から中核市に移譲されることとなっています。それに伴い、本市における一般検査対象事業者数が大幅に増えることとなります。

オ 課題に対する対応

効率的に検査を行えるよう、一般検査の方法を見直しします。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
一般検査事業者数	30事業者	30事業者	30事業者

(2) 介護サービス基盤の整備

① 介護老人福祉施設の整備（継続） 開始年度：平成12年度

ア 目的

身体上、精神上著しく不自由があるため常時介護を必要とし、居宅での生活が困難な要介護者が施設サービスを受けられるように、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備を地域密着型介護老人福祉施設と併せて計画的に進めます。

イ 事業概要

入所待機者が多い現状に鑑み、負担の公平性に配慮しながら施設の整備を進めており、新設の場合の施設形態はユニット型個室を基本としています。

また、新設、改築ともに、整備を行う事業者については公募により募集・選定します。

ウ 評価・分析

広域型の介護老人福祉施設の新設は、目標どおり整備を進めることができました。また、地域密着型介護老人福祉施設の新設も、「④地域密着型サービス事業所の整備」に記載のとおり、目標どおり整備される見込です。

既存施設の老朽化に伴う改築整備については、公募を実施し整備事業者を選定しました。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
施設数	目標値	21施設	21施設	22施設
	実績値	21施設	21施設	22施設
定員数	目標値	1,289人	1,289人	1,369人
	実績値	1,289人	1,289人	1,369人

エ 事業推進にあたっての課題

入所の緊急性が高い待機者が、すぐに入所できる状況ではありませんが、施設の新増設については、高齢者人口や認定者数の推計をもとに長期的な需要量を検討する必要があります。また、改築については、今後も老朽化した施設の改築整備について進めていく必要があります。

オ 課題に対する対応

新増設については、短期入所生活介護からの転換により整備を行います。

また、改築については、事業者と調整を図りながら現入所者の負担等を勘案し、ユニット型個室のほか従来型での整備を進めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
定員数	1,369人	1,469人	1,469人

② 介護老人保健施設の整備（継続） 開始年度：平成12年度

ア 目的

病状が安定しているかたが、在宅復帰のために医療的管理下でリハビリに重点をおいた施設サービスが受けることができるように、介護老人保健施設の整備を行います。

イ 事業概要

介護老人保健施設の入所待機者数に鑑み、適正な整備について検討します。

ウ 評価・分析

平成30年度に、介護老人保健施設に併設している短期入所療養介護10床を介護老人保健施設に転換しました。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
定員数	目標値	1,318人	1,318人	1,318人
	実績値	1,318人	1,318人	1,318人

エ 事業推進にあたっての課題

施設はおおむね充足している状況ですが、引き続き入所待機者数の動向を調査するなど、ニーズを把握する必要があります。

オ 課題に対する対応

本計画期間における新規整備や改築の予定はありません。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
定員数	1,318人	1,318人	1,318人

③ 特定施設入居者生活介護事業所の整備（継続） 開始年度：平成12年度

ア 目的

住まいと介護の役割を担い、住み慣れた地域で可能な限り自立した生活が継続できるよう、特定施設入居者生活介護の整備を進めます。

イ 事業概要

特定施設入居者生活介護には、対象者が要介護者とその配偶者に限られる介護専用型と、それ以外のかたにも対応できる混合型があります。

本市では、様々な状態の高齢者の希望に対応できるように、混合型の整備を進めています。また、事業所指定は公募により募集・選定します。

ウ 評価・分析

概ね目標どおりの整備を進めることができました。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
混合型の施設数、定員数	目標値	26施設	28施設	28施設
		1,136人	1,236人	1,236人
	実績値	26施設	27施設	28施設
		1,136人	1,175人	1,226人
専用型の施設数、定員数	目標値	0施設	0施設	0施設
		0人	0人	0人
	実績値	2施設	2施設	2施設
		100人	100人	100人

エ 事業推進にあたっての課題

特定施設入居者生活介護の利用率が高い状況にあります。また、将来的な高齢者に占める施設の提供率を現状と同程度とするため、介護老人福祉施設等と総合的に整備を進める必要があります。また、様々な状態の高齢者の入居希望に対応できるよう混合型の整備が必要になります。

オ 課題に対する対応

既に指定を受けている専用型の特定施設入居者生活介護を混合型に転換するほか、混合型の特定施設入居者生活介護を高齢者のニーズを踏まえ状況に応じて整備を進めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
混合型の定員数	1,326人	1,426人	1,426人
専用型の定員数	0人	0人	0人

④ 地域密着型サービス事業所の整備（継続） 開始年度：平成18年度

ア 目的

介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、地域密着型サービス事業所の整備を行います。

イ 事業概要

利用者にとって身近な地域でサービスが受けられるように、地域包括支援センター圏域別にバランスよく事業所を配置することを基本とします。事業所指定に当たり、夜間対応型訪問介護と認知症対応型通所介護以外については、公募により募集・選定します。

ウ 評価・分析

地域密着型介護老人福祉施設は、目標どおり整備される見込です。

一方、それ以外のサービスについては、新型コロナウイルス感染症の影響で、公募の実施を延期したため、各サービスにおいて目標どおりの整備に至りませんでした。

指標			H30年度	R1年度	R2年度
公募による	(看護)小規模多機能型居宅介護	目標値	27事業所	29事業所	30事業所
		実績値	26事業所	28事業所	28事業所
	認知症対応型共同生活介護	目標値	44ユニット	47ユニット	50ユニット
		実績値	44ユニット	42ユニット	46ユニット
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	目標値	4事業所	4事業所	5事業所
		実績値	4事業所	4事業所	5事業所
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	目標値	4事業所	6事業所	6事業所
実績値		3事業所	3事業所	3事業所	
公募によらない	夜間対応型訪問介護	目標値	設定していません		
		実績値	0事業所	0事業所	0事業所
	認知症対応型通所介護	目標値	設定していません		
		実績値	6事業所	7事業所	7事業所

○日常生活圏域別の事業所数（令和2年度末見込み）

サービス種別	中央	東	西	南	北	計
（看護）小規模多機能型居宅介護	6	5	6	5	7	29
認知症対応型共同生活介護 ※ユニット数	10	10	6	10	10	46
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2	1		1	1	5
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1				2	3
夜間対応型訪問介護						0
認知症対応型通所介護	2	3			2	7

エ 事業推進にあたっての課題

日常生活圏を考慮し、地域の実情に応じて分散配置する必要があります。

オ 課題に対する対応

次の事業所の指定に関しては、本計画で定める見込み量に従い、質の高いサービス提供ができる事業所を指定します。また、日常生活圏ごとの整備状況を考慮し、市域にバランスよく事業所を配置することを基本的な考えとします。

- ・（看護）小規模多機能型居宅介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護

カ 事業量の見込み

項目		R3年度	R4年度	R5年度
公募による	（看護）小規模多機能型居宅介護	28事業所	30事業所	31事業所
	認知症対応型共同生活介護	46ユニット	54ユニット	54ユニット
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	5事業所	5事業所	5事業所
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6事業所	6事業所	6事業所
公募によらない	夜間対応型訪問介護	設定しません（整備に関する相談は個別対応）		
	認知症対応型通所介護			

⑤ 短期入所生活介護事業所の指定（継続） 開始年度：平成24年度

ア 目的

居宅で介護を受けているかたを、短期間入所させて、日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、そのかたの心身の機能の維持ならびにその家族の身体的および精神的負担の軽減を図ります。

イ 事業概要

本市の短期入所生活介護事業所数は、令和2年4月1日時点で73事業所となっています。

平成30年度末のデータではありますが、人口10万人に対する本市の事業所数は23.9です。全国の平均が8.8であることから、本市の短期入所生活介護の提供量は突出して多い状況にあります。

ウ 評価・分析

本市では、第9次プランで定める見込量（目標値）を超える新たな事業所指定を行わないこととしています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
定員数	目標値	2,034人	2,034人	2,034人
	実績値	2,034人	2,034人	2,034人

エ 事業推進にあたっての課題

短期入所生活介護の供給量は十分に充足しています。また、（看護）小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備促進を図る必要があることから、（看護）小規模多機能型居宅介護の宿泊サービスと内容が類似している短期入所生活介護の新たな整備については、制限する必要があります。

オ 課題に対する対応

（看護）小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及を図るため、短期入所者生活介護については、新たな事業所指定を行いません。ただし、共生型短期入所生活介護はこの限りではありません。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
事業所数	73事業所	72事業所	72事業所
定員数	2,034人	1,934人	1,934人

⑥ 介護医療院の整備（新規） 開始年度：令和3年度予定

ア 目的

長期にわたり療養が必要なかたに対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活の世話をを行うなどの施設サービスが受けることができるように、介護医療院の整備を検討します。

イ 事業概要

現在、本市には介護療養病床はないことから、医療療養病床からの転換により整備を検討します。

ウ 評価・分析

第10次プランからの新たな取り組みのため評価・分析はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

本市には介護医療院は整備されていないため、医療療養病床からの転換による需要量について調査・研究する必要があります。

オ 課題に対する対応

必要に応じて医療療養病床からの転換による整備を検討します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
施設数	0施設	1施設	1施設

⑦ その他の高齢者福祉施設の整備（継続）

ア 目的

本市には、介護保険施設以外に、軽費老人ホームや養護老人ホームが整備されています。各施設では、心身の状態や環境上の理由などにより自宅での生活が困難なかに、日常生活上のサービスや機能訓練などを行います。

イ 事業概要

▼ 軽費老人ホーム

60歳以上の身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことに不安があり、家族の援助が困難なかに、日常生活上必要な援助を行う施設です。

▼ 養護老人ホーム

65歳以上で心身の状態、環境上の理由、経済的理由などにより自宅で生活することが困難なかに、日常生活上必要な援助を行う施設です。

ウ 評価・分析

第9次プランにおいて新規整備予定はなく、目標値の設定もありません。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
軽費老人ホーム	目標値	—	—	—
	実績値	10施設	10施設	10施設
養護老人ホーム	目標値	—	—	—
	実績値	3施設	3施設	3施設

エ 事業推進にあたっての課題

各施設は概ね充足しており新設計画もないため、特に課題はありません。

オ 課題に対する対応

本計画期間における新規整備や改築は予定していません。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
軽費老人ホーム	10施設	10施設	10施設
養護老人ホーム	3施設	3施設	3施設

(3) 介護人材の確保

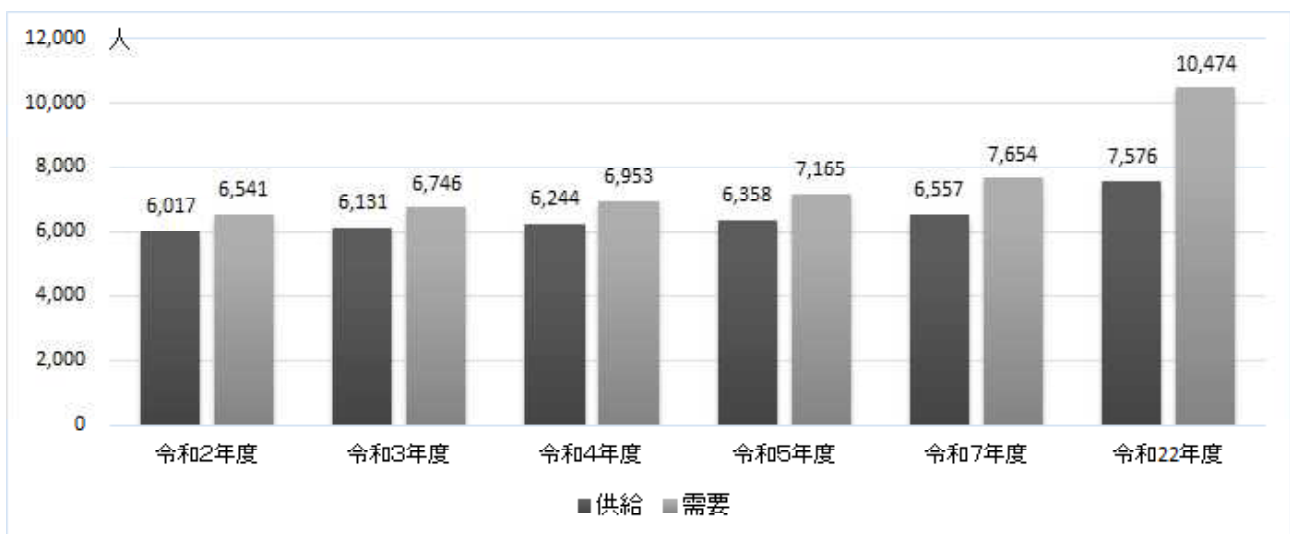
高齢者人口の増加に伴い介護を必要とする被保険者の数が増加する一方で、生産年齢人口の減少により介護する人の数は減少し、今後も受給ギャップは広がり続けていくと見込まれます。令和2年度に介護サービス事業所で就労している介護職員の数は約6,000人と推定されますが、本来必要とされる数は約6,500人で、500人程の開きがあります。このペースが続くと、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度には、約2,900人が不足すると見込まれます。

そのため、介護人材の確保は喫緊の課題であり、国や県が進める人材確保策に加え、本市でも独自の人材確保策を実施し、受給ギャップの縮小に努めます。

▼ 秋田県の介護人材確保策（国庫補助事業含む）

- ・ 介護サービス事業所認証評価事業
- ・ 介護人材確保対策事業（新規就労支援、介護人材定着促進等）
- ・ 介護の職場体験事業
- ・ アクティブシニア介護職参入・活用促進事業
- ・ 地域住民に対する介護の仕事に理解促進事業
- ・ 学校連携による介護の仕事の魅力発見事業
- ・ 介護職スキルアップ研修支援事業
- ・ 介護ロボット導入推進支援事業
- ・ 介護事業所内保育所運営支援事業
- ・ 外国人等介護従事者受入環境整備事業
- ・ 介護福祉士修学資金等貸付事業
- ・ 外国人介護福祉士候補者学習支援事業

▼ 介護職員の需要と供給の推移



（グラフは、国の介護サービス施設・事業所調査に基づき推計したもの）

① 介護ロボット導入促進事業 開始年度：平成30年度

ア 目的

介護サービス事業所への介護ロボットの導入を促進し、介護従事者の負担軽減および職場環境の整備を図ることにより、介護従事者の確保に資するものとしします。

イ 事業概要

本市から指定を受けている市内事業所に対し、介護ロボット購入経費の一部について補助金を交付します。

ウ 評価・分析

2年続けて実績が少なかったことから、要件の一部を見直したところ、令和2年度においては実績を大きく増やすことができました。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
ロボット導入事業所数	目標値	10事業所		
	実績値	2事業所	2事業所	9事業所

エ 事業推進にあたっての課題

介護ロボット導入の需要はあると見込まれますが、本事業の周知がまだ不十分であることと、導入の効果が不明であることを理由に導入に踏み切れない事業所があると考えられます。

オ 課題に対する対応

さらに事業の周知を図るとともに、導入した事業所に対して、効果を対外的にアピールするよう協力を依頼します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
補助件数	10事業所		

② 介護従事者資格取得支援事業（新規） 開始年度：令和3年度予定

ア 目的

介護従事者が介護に必要な資格を取得することを促進し、介護人材の新たな参入を図るとともに、介護従事者の意欲の向上および人材の定着を図ります。

イ 事業概要

介護福祉士実務者研修等の資格取得をした介護従事者に対し、受講料等の一部について補助金を交付します。

ウ 評価・分析

第10次プランからの新たな取り組みのため評価・分析はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

事業の周知方法の検討が必要です。

オ 課題に対する対応

広報あきたやホームページへの掲載のほか、窓口や事業所へのパンフレットの配布などを検討します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
支給人数	30人	25人	20人

③ 介護支援専門員資質向上事業（新規） 開始年度：令和3年度予定

ア 目的

介護支援専門員に対して研修を行い、資質を向上させることによりケアマネジメンツの適正化、ひいてはサービス事業所の質の向上につながるとともに、介護従事者の意欲の向上および離職防止を図ります。

イ 事業概要

介護支援専門員に対して、ケアプラン作成や報酬に関する留意点などの実務的な事項について研修を実施します。

ウ 評価・分析

第10次プランからの新たな取り組みのため評価・分析はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

介護支援専門員が積極的に参加するよう研修内容の工夫が必要です。

オ 課題に対する対応

普段から介護支援専門員が疑問に思っていることやよくある間違いなどを題材とするなど、興味を持って参加できる内容となるよう努めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
開催回数	1回	1回	1回

④ 潜在介護福祉士等就労マッチング事業（新規） 開始年度：令和3年度予定

ア 目的

介護福祉士等の資格を有するかたをデータベース化し、介護に関する情報などを提供することにより、潜在介護福祉士等を掘り起こし、介護人材の新規参入につなげます。

イ 事業概要

市内に居住し、介護福祉士等の資格を有するかたを市のデータベースに任意で登録してもらい、市その他機関が実施する介護分野に関する就労面談会のほか、介護に関する情報などを登録者に提供します。

ウ 評価・分析

第10次プランからの新たな取り組みのため評価・分析はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

登録者数の確保と就労への結びつけに工夫が必要です。

オ 課題に対する対応

機械的に情報を提供するのではなく、就労面談会を実施して事業所とのマッチングに取り組むほか、介護分野に興味を持てるような有益な情報の提供に努めます。また、広報あきたやホームページへの掲載、窓口や事業所へのパンフレットの配布などにより事業の周知を図ります。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
登録者数	30人	30人	30人
就労面談会	1回	1回	1回

10 介護給付等に要する費用の適正化

評価指標の設定

<介護給付の適正化>

介護サービス基盤の整備と連動する形で、介護保険給付費に占める短期入所生活介護費の割合を抑制する必要があります。

【指標】

本市の介護保険給付費を押し上げている最大の要因は、全国でも突出して多い短期入所生活介護費にあります。そのため、不適正な利用を誘引しているケアプランの点検と見直しを進め、短期入所生活介護の適正化を図ることで、介護保険給付費増大の抑制の実現につながります。

このため、本市では、評価指標を「介護保険給付費に占める短期入所生活介護給付費の割合」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
介護保険給付費（A）に占める 短期入所生活介護給付費（B） の割合（B/A）	目標値	18.5%	17.1%	16.8%

目標値については、本計画における給付費の見込額を基に、記載の数値とします。

<要介護認定の適正化>

要介護（要支援）認定は、申請があった日から30日以内に結果を通知することとされていますが、様々な要因により達成できないケースが多いのが実情です。これまでの迅速化の取組を一層進め、30日以内の処理完了を目指します。

【指標】

迅速な認定結果の決定は、介護を必要とするかたの適正な介護サービス利用の実現につながります。

このため、本市では、評価指標を「認定件数に占める申請から30日以内の処理割合」に設定します。

指標		R3年度	R4年度	R5年度
認定件数に占める申請から30日以内の処理割合	目標値	50%	50%	50%

目標値については、令和2年度の実績値（37.9%）を基に、認定調査員の確保や調査委託により達成可能な記載の数値とします。

(1) 介護給付の適正化

① 介護報酬請求の適正化（継続） 開始年度：平成25年度

ア 目的

介護サービス事業所が行う介護報酬請求が、ルールに従った正しいものとなるよう、請求内容の点検、指導等を実施し、介護給付の適正化を図ります。

イ 事業概要

介護報酬にかかるデータ量は膨大であり、全てを点検することはできませんが、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」）の給付適正化システムの活用や国保連からの情報に基づいた縦覧点検を行います。

また、ケアプラン点検を行うとともに、ケアプラン作成にかかる専門的見地からの技術的な助言等を行う場を設けます。

ウ 評価・分析

ケアプラン点検やケアマネジャーへの技術的助言を通年で実施し、利用者にとってより適正なケアプランの作成や適正給付の促進につながっています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
ケアプラン点検件数	目標値	700件	700件	700件
	実績値	838件	791件	700件

エ 事業推進にあたっての課題

国保連の給付適正化システムから出力される給付実績データを十分に活用できていません。

オ 課題に対する対応

これまでの取組は継続しつつ、給付適正化システムの給付実績データをケアプラン点検や実地指導などに活用してケアマネジャーのスキルアップとケアプランの質の向上を図ることにより、さらなる給付適正化の推進を図ります。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
ケアプラン点検件数	700件	700件	700件

② 住宅改修に関する適正化（継続） 開始年度：平成25年度

ア 目的

利用者の身体の状態に適した効果的な住宅改修であるかなどを審査し、保険給付の適正化を図ります。

※ 住宅改修

要支援者や要介護者が安心して居宅での生活が送れるように小規模な住宅改修を行った場合、20万円を上限に改修費を支給します。

対象となる工事は、手すりの取り付け、段差や傾斜の解消、滑りにくい床材への変更、和式から洋式への便器の取り替えなどです。

イ 事業概要

住宅改修の審査は、改修工事前の事前申請時と工事完了後の事後申請時において行います。改修工事前には、その内容が利用者の状況にあった適切な改修であるかなどを、完了後には、市が承認した事前申請の内容に相違ない改修が行われているかなどを、それぞれ提出書類や聴き取り、現場確認により審査します。

また、施工業者などに住宅改修に関する手引を作成・配布し、制度の正しい理解が図られるよう指導します。

ウ 評価・分析

申請書類の作成経験がないケアマネジャーや施工業者による不備が多かったほか、作成経験があるケアマネジャーや施工業者の書類不備も増えていることから、確認回数が増えています。

一方、施工内容そのものに関する疑義は少なかったため、現場確認は多くありませんでした。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
申請不明点の確認回数	目標値	150回	150回	150回
	実績値	200回	200回	200回
うち現場確認	目標値	10回	10回	10回
	実績値	2回	2回	2回

エ 事業推進にあたっての課題

申請書類の作成経験があるケアマネジャーや施工業者の書類不備が増えて

おり、利用者への制度説明も十分になされていません。

オ 課題に対する対応

ケアマネジャーや施工業者に対しては、利用者に十分な制度説明を行うとともに、利用者の身体状態にあった住宅改修の提案や適正な書類作成に努めるよう指導を強化します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
申請不明点の確認回数	150回	150回	150回
うち現場確認	2回	2回	2回

③ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度事業（継続）

開始年度：平成13年度

ア 目的

社会福祉法人が低所得者の利用者が負担する利用料を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ります。

イ 事業概要

本事業は、社会福祉法人の主体的な取組として行われるものであり、市は法人に対し、軽減した費用の一部を助成します。

ウ 評価・分析

社会福祉法人に対し、集団指導などの機会を利用して事業の実施を働きかけており、積極的な軽減が実施されました。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
軽減対象者数	目標値	10人	10人	10人
	実績値	13人	14人	14人

エ 事業推進にあたっての課題

毎年度、目標を達成していますが、全ての社会福祉法人が実施しているものではありません。

オ 課題に対する対応

公共性の高い公益法人である社会福祉法人は、低所得者を支える制度に積極的に取り組むことが求められることから、引き続き、制度未実施の社会福祉法人に対して働きかけを行います。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
実施法人数	35法人	35法人	35法人

④ 福祉用具・住宅改修支援事業（継続） 開始年度：平成15年度

ア 目的

介護支援専門員等が要介護者・要支援者のために行う住宅改修に関する業務を支援するため、介護保険制度で報酬を得ることができない介護支援専門員等の業務に対して報酬を支給し、要介護者・要支援者の介護予防および生活支援に寄与します。

イ 事業概要

居宅介護支援等の提供を受けていない要介護者・要支援者に対し、介護支援専門員等が住宅改修理由書作成業務を行った場合に、1件当たり2,000円の報酬を支給します。

ウ 評価・分析

在宅における日常生活の軽減につながっています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
報酬支給件数	目標値	—	—	—
	実績値	14件	22件	23件

※ 第9次プランに掲載していない取組のため、目標設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

住宅改修件数に対する本事業の件数の割合が減少しています。

オ 課題に対する対応

介護支援専門員等に対して事業の周知に努めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
報酬支給件数	20件	20件	20件

(2) 要介護認定の適正化

① 迅速で適正な認定調査の実施（継続） 開始年度：平成25年度

ア 目的

迅速かつ適正な認定調査を実施し、介護を必要とするかたが適正な介護サービスを速やかに利用できるようにします。

イ 事業概要

認定調査員の適切な人員の確保や居宅介護支援事業者等への調査委託件数を増やすなど、認定調査を早期に実施するよう努めます。また、調査員の研修会を年2回実施するとともに、厚生労働省の調査員向けeラーニングの利用により、調査の適正化を図ります。

ウ 評価・分析

申請者の中には急性期治療中のため調査を実施できず、調査までの日数を要してしまうケースも多いため、目標の達成が困難となっています。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
申請日から調査実施までの平均日数	目標値	11日	11日	11日
	実績値	11日	29日	15日

エ 事業推進にあたっての課題

認定申請のタイミングや申請者の希望により、調査までの日数がかかるケースがあります。

オ 課題に対する対応

調査実施までの平均日数を短縮するため、調査員の人員確保や調査の委託を実施します。また、調査員の研修会を継続して実施するとともに、受託業者に対してeラーニングの利用を勧奨し、調査内容の適正化に努めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
申請日から調査実施までの平均日数	11日	11日	11日

② 要介護認定の迅速化（継続） 開始年度：平成25年度

ア 目的

迅速かつ適正な要介護（要支援）認定を実施し、介護を必要とするかたが適正な介護サービスを速やかに利用できるようにします。

イ 事業概要

認定結果は、介護保険法により申請のあった日から30日以内に通知しなければなりません。処理に遅れが生じるケースも少なくありません。

そのため、迅速な認定調査については、調査員の確保や調査委託件数を増やして対応し、また、主治医意見書については、主治医に対し、文書、電話、訪問により早期の提出がなされるよう促し、申請から認定までの日数の短縮に努めます。

なお、入院直後等の急性期の治療中は、認定調査の実施や意見書の記載ができないことから、容態が安定してから申請する必要があります。

このため、介護支援専門員や医療機関の相談室などに適正な時期に申請することを依頼します。

ウ 評価・分析

認定までの日数を短縮するため、認定調査の迅速化と主治医意見書の早期提出に関する対策を講じておりますが、目標値に達していません。

指標		H30年度	R1年度	R2年度
認定件数に占める申請から30日以内の処理割合	目標値	50%	50%	50%
	実績値	43.1%	11.5%	37.9%

エ 事業推進にあたっての課題

申請の時期や主治医意見書の早期の提出がなされるように周知および促しが必要です。

オ 課題に対する対応

引き続き意見書の早期提出を医療機関へ求めるとともに、申請時期の適正化を推進するため、介護支援専門員や医療機関との連携の強化に努めます。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
認定件数に占める申請から 30日以内の処理割合	50%	50%	50%

11 災害に対する取組

台風や大雨等の自然災害が発生した場合に備え、施設入所者等の安全を確保するため、各事業所に対し、定期的な避難訓練の実施や、避難確保計画等のマニュアルの見直しを促すなど、災害に対応できる体制の構築を推進します。

評価指標の設定

【指標】

各事業所と連携を密にし、防災に関する周知啓発、研修、訓練を実施できているかどうかをもって評価します。

① 災害に対する取組（新規） 開始年度：令和3年度予定

ア 目的

台風や大雨等により災害が発生した時に備え、施設入所者等の安全を確保する体制の構築が必要なことから、施設の災害対策の推進を図ります。

イ 事業概要

各事業所で作成している非常災害対策や避難確保計画等のマニュアルに沿って行動できるように、災害の種類別を想定した定期的な避難訓練の実施の確認や、具体的計画の見直しなど、災害に対応できる体制の構築を推進します。

ウ 評価・分析

第10次プランからの新たな取組のため評価・分析はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

各事業所において策定したマニュアルを全職員が理解し、実効性のある仕組みを構築する必要があります。

オ 課題に対する対応

市が実施する集団指導において、適切な災害対策を講じるよう指導します。
また、特別養護老人ホームについては、施設監査において災害対策が確立されているかを確認します。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
集団指導の実施回数	1回	1回	1回
施設監査の対象数	9施設	17施設	9施設

12 感染症に対する取組

新型コロナウイルスなどの感染症発生時に備え、施設入所者等への感染拡大を防止するため、各事業所に対し、感染拡大防止策の周知啓発や、感染症発生時における代替サービスの確保など、適切な感染症対策を行うための体制づくりを推進します。

評価指標の設定

【指標】

各事業所と連携を密にし、感染症対策に関する周知啓発や研修などの備えが講じられているかどうかをもって評価します。

① 感染症に対する取組（新規） 開始年度：令和3年度予定

ア 目的

感染症が発生した場合に備え、平常時から感染症を予防する体制を整備するとともに、感染症発生時には感染の拡大防止の体制の構築が必要なことから、施設の感染症対策の推進を図ります。

イ 事業概要

各事業所で整備している感染症対応マニュアルに沿って、感染拡大防止や感染発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた体制の構築を推進します。

ウ 評価・分析

第10次プランからの新たな取組のため評価・分析はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

各事業所において策定したマニュアルを全職員が理解し、実効性のある仕組みを構築する必要があります。

オ 課題に対する対応

市が実施する集団指導において、適切な感染症対策を講じるよう指導します。また、施設監査において特別養護老人ホームの感染症対策が確立されているかを確認するとともに、他の施設についても機会を捉えて必要な指導や情報の伝達を行います。

カ 事業量の見込み

項目	R3年度	R4年度	R5年度
集団指導の実施回数	1回	1回	1回
施設監査の対象数	9施設	17施設	9施設