

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中、本市では、新たな視点での高齢化への対応として、2009（平成21）年に、WHO（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、いくつになっても住み慣れた地域で役割や居場所を持ち、互いを認め合いながら豊かに暮らすことができる社会を目指しています。そのためには、健康長寿を伸ばし、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必要があります。

令和4年3月に策定した、第3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「ともに考えともにつくる^{エイジフレンドリーシティ}高齢者にやさしい都市～誰もが心豊かにいきいきと暮らせる社会をめざして～」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・施設環境の整備
- 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つ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（講演会）を開催し、市民が理解を深める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。

【10次プランの取組状況】

カレッジにおけるエイジフレンドリーシティの認知度については、これまで接点をもたないかたが新たに興味をもって参加するようなテーマで実施したことで、関係事業の参加数が増加し、認知度に結びつきました。また、参加者の満足度については目標値に届きませんでした。なお、おおむね8割となっており、その要因の一つとして、特徴ある講演内容と一部参加者の期待に合致しない点があったものと考えられます。

| 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% |
| | 実績値 | 100% | 83.8% | 76.1% |
| カレッジ参加者の満足度 | 目標値 | 98% | 98% | 98% |
| | 実績値 | 83.4% | 78.3% | 84.1% |

【11次プランにおける指標】

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、「市民意識調査における認知度」および「イベント等※におけるエイジフレンドリーシティの認知度」に設定します。

※イベント等：第3次行動計画で実施するエイジの日プロモーション事業等におけるイベントや講演会

| 指標 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|---------------------------|-----|------|------|------|
| 市民意識調査における認知度 | 目標値 | — | 60% | — |
| イベント等におけるエイジフレンドリーシティの認知度 | 目標値 | 60% | 60% | 60% |

目標値については、5年に1度実施しているエイジフレンドリーシティ市民意識調査において、令和2年度調査時の認知度が47.9%であることから、次回調査時は記載の数値とします。また、毎年度の目標として、イベント等におけるエイジフレンドリーシティの認知度においても市民意識調査と同様の数値とします。イベント等では、エイジフレンドリーシティについて認知していない方により多く参加していただき、理解を深めていただく機会を目指します。

＜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。

11次プランでは、令和4年3月に策定した「第3次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います。

【10次プランの取組状況】

第3次行動計画の推進については、行政、市民、民間事業者の3者協働に変化の著しい時勢を捉えつつ取り組んだことにより、交流する事業者数が増加しました。

また、パートナー登録事業者数は、目標値に届きませんでしたが増加傾向となっており、その要因の一つとして、優れた取組を行う事業者を対象とした表彰制度の開始が考えられます。

| 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 | 計画策定 | 実施 | 実施 |
| | 実績値 | 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 |
| | 実績値 | 115事業所 | 131事業所 | 140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 |
| | 実績値 | 7,832人 | 7,901人 | 12,789人 |

【11次プランにおける指標】

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次行動計画の実施および第4次行動計画の策定」「パートナー登録事業者数」に設定します。

| 指標 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-------------------------|-----|--------|--------|--------|
| 第3次行動計画の実施および第4次行動計画の策定 | 目標値 | 実施 | 実施 | 計画策定 |
| パートナー登録事業者数 | 目標値 | 150事業者 | 160事業者 | 170事業者 |

目標値については、第3次行動計画を着実に実施すること、また、令和5年11月時点におけるパートナー登録事業所数が140であることを踏まえ、伸び率を勘案し、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、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の理念をテーマとする講演会やパネル展、コインバス事業と連動した映画祭の開催や、取組を紹介する通信の発行、シンボルマークを掲載したエイジフレンドリー竿燈による周知事業等により市民への普及・啓発を行っています。

また、8月24日をエイジフレンドリーシティの日とし、記念講座やイベントの開催等のプロモーション事業を実施し、認知度の向上を図っています。

ウ 評価・分析

エイジフレンドリーシティについて、さまざまな手法で周知・啓発することにより、あらゆる世代の市民の意識醸成に努めています。

| 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 | 見込み | 139,000部 | 139,000部 | 139,000部 |
| | 実績値 | 139,000部 | 5,000部 | 5,000部 |
| エイジフレンドリー映画祭の開催回数 | 見込み | 2回 | 2回 | 2回 |
| | 実績値 | 2回 | 1回 | 1回 |
| エイジフレンドリーシティカレッジの開催回数 | 見込み | 1回 | 1回 | 1回 |
| | 実績値 | 1回 | 1回 | 1回 |

エ 事業推進にあたっての課題

本市エイジフレンドリーシティの取組について、より広く市民へ浸透させるため、若年層や子育て世代等の認知度を上げる必要があります。

オ 課題に対する対応

あらゆる世代が参加しやすい事業の開催、関係機関や民間事業者、庁内と連携した事業の実施やSNSを活用した一層の周知・啓発、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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------------------|--------|--------|--------|
| エイジフレンドリーシティ講演会の開催回数 | 1回 | 1回 | 1回 |
| エイジフレンドリー映画祭の開催回数 | 1回 | 1回 | 1回 |
| エイジフレンドリーシティ通信の発行数 | 5,000部 | 5,000部 | 5,000部 |

▼ 竿燈まつりの様子

エイジフレンドリー竿燈（大若）



(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により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。

ウ 評価・分析

エイジフレンドリーシティ行動計画推進委員会では、さまざまな立場の委員からの提言があり、令和4年3月に、第3次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、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、地域の課題を多様な参加者で話し合う場として市内を一巡したため、令和4年度からは、個人に焦点をあて、趣味活動を地域活動に発展させることを目標としたワークショップに移行しています。

| 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 | 見込み | 4回 | 2回 | 2回 |
| | 実績値 | 4回 | 3回 | 3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 | 見込み | 2地区 | — | — |
| | 実績値 | 2地区 | — | — |

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。市民の意識や活動状況を知るため、令和7年度には、5年毎に実施している市民意識調査の結果を分析し、必要な事業

を実施する必要があります。

オ 課題に対する対応

庁内や関係機関、市民の連携を深め、情報を共有することで横のつながりを強化し、エイジフレンドリーシティの意識を醸成し、それぞれの立場で自分ごととして取り組む市民や企業を促進する事業を行います。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8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 | 3回 | 3回 | 4回 |
| エイジフレンドリーシティワークショップ開催回数 | 3回 | 3回 | 3回 |

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

本市と連携してエイジフレンドリーシティの実現に向けて取り組む事業者・団体を「エイジフレンドリーパートナー」として登録し、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、行政、市民に加え、民間事業者との共創体制を構築します。

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、基本目標に基づき、高齢者や障がい者などにやさしい取組を継続して行う事業者・団体等を「エイジフレンドリーパートナー」として登録する制度を設け、本市とともにエイジフレンドリーシティの実現に向けて取り組むものです。

登録事業者は、高齢者にやさしい取組内容と目標を定めた計画を作成し、実施状況について自己評価を行いながら、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。本市としては、取組の拡充やパートナー同士の連携強化に繋がられるよう、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の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っています。令和3年度からは、高齢者にやさしい優れた取組を行う事業者の表彰を開始し、登録事業者のモチベーション向上につなげるとともに、優秀事業者による取組紹介を通じ、啓発や事業者同士の交流の機会としています。

| 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 | 見込み | 1回 | 1回 | 1回 |
| | 実績値 | 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 | 見込み | 110事業所 | 126事業所 | 146事業所 |
| | 実績値 | 112事業所 | 122事業所 | 138事業所 |

エ 事業推進にあたっての課題

民間サイドから高齢者にやさしい地域社会づくりを推進するため、幅広い業種の市民に身近なパートナー登録を増やす必要があります。

オ 課題に対する対応

市民により身近な業種として、スーパーや飲食店等の登録を増やし、多くの市民の日常にパートナー事業者があるよう声かけしていきます。

カ 事業量の見込み

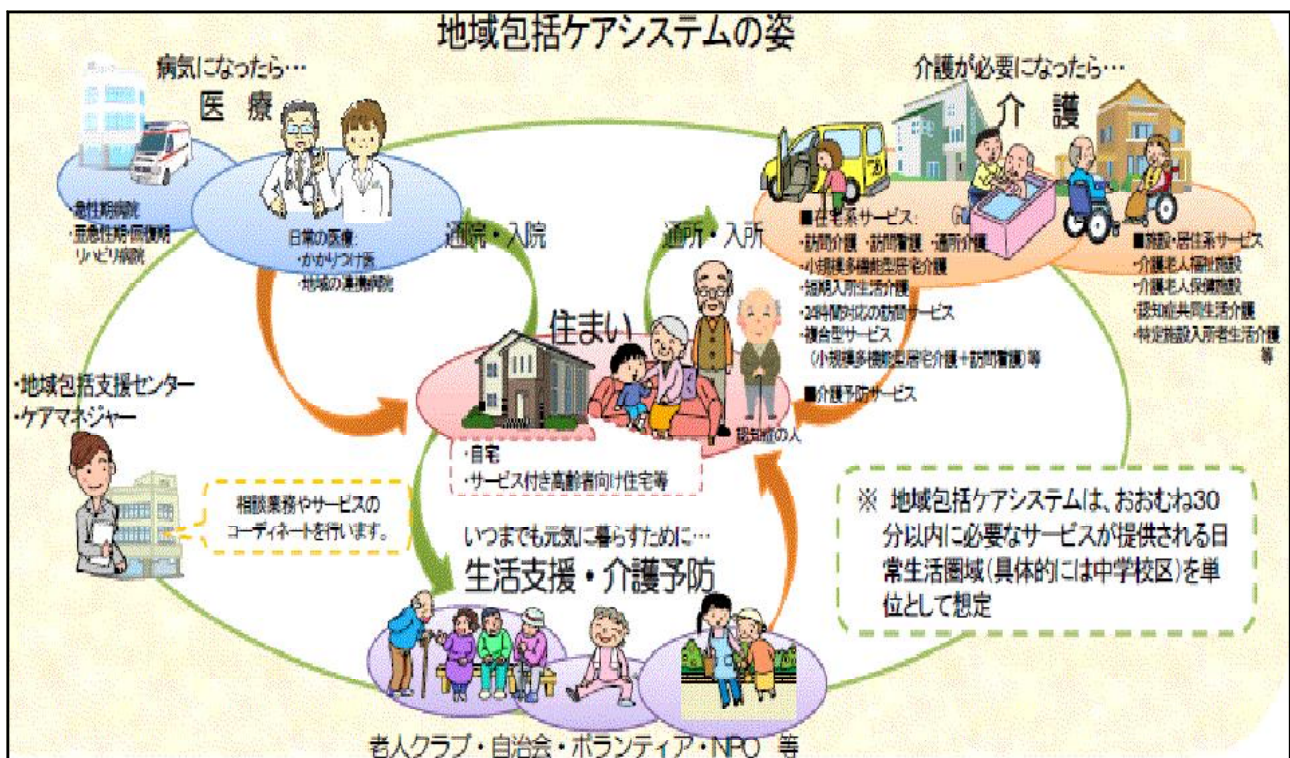
| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| エイジフレンドリーパートナー研修会の開催回数 | 1回 | 1回 | 1回 |
| エイジフレンドリーパートナー取組報告件数 | 135事業者 | 145事業者 | 155事業者 |

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。

【10次プランの取組状況】

地域におけるネットワークづくりについては、地域包括支援センターが地域組織や地域住民と地域ケア会議等を通して良好な関係を築けるよう取り組んでおり、目標値についておおむね達成できています。

| 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できている地域包括支援センターの割合」 | 目標値 | 80% | 80% | 80% |
| | 実績値 | 78.9% | 81.1% | 85.4% |

※ 割合の数値は、各地域包括支援センターの前年度分自己評価に基づきます。

【11次プランにおける指標】

地域包括支援センターが、地域において地域包括ケアシステムの中核としての役割を果たすためには、地域組織との関係づくりおよび地域における課題の把握ができていくことが重要と考えます。このため、評価指標を「地区組織との良好な関係づくりのための取り組みを実施できている地域包括支援センターの割合」「地域特性および地域住民のニーズを把握し、地域住民が抱えている課題等を分析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 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--|-----|------|------|------|
| 地区組織との良好な関係づくりのための取り組みを実施できている地域包括支援センターの割合 | 目標値 | 100% | 100% | 100% |
| | 実績値 | | | |
| 地域特性および地域住民のニーズを把握し、地域住民が抱えている課題等を分析できている地域包括支援センターの割合 | 目標値 | 100% | 100% | 100% |
| | 実績値 | | | |

※ 割合の数値は、各地域包括支援センターの前年度分自己評価に基づきます。

目標値については、令和5年度において、地区組織との良好な関係づくりのための取り組みを実施できている地域包括支援センターの割合が100%、地域特性および地域住民のニーズを把握し、地域住民が抱えている課題等を分析できている地域包括支援センターの割合が94%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力を高めます。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。

【10次プランの取組状況】

地域ケア会議において、多職種の意見を取り入れつつ、地域の課題の抽出に努めていたものの、会議から地域課題の抽出に至ることが十分にできていませんでしたが、各地域包括支援センターの持つ地域データを元に地域課題を設定する等により地域ケア会議において地域課題の検討を行い、令和5年度には目標を達成しています。

| 指標 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------------------------|-----|------|-------|------|
| 地域の課題に関して検討を行った地域ケア会議の割合 | 目標値 | 70% | 70% | 70% |
| | 実績値 | 50% | 55.6% | 72% |

※ 割合の数値は、各地域包括支援センターの前年度分自己評価に基づきます。

【11次プランにおける指標】

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「地域の課題等を共有し、問題解決に向けた取り組みを実施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 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--|-----|------|------|------|
| 地域の課題等を共有し、問題解決に向けた取り組みを実施できている地域包括支援センターの割合 | 目標値 | 80% | 80% | 80% |

※ 割合の数値は、各地域包括支援センターの前年度分自己評価に基づきます。

目標値については、令和5年度の数値が72%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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------------------------------------|-----|-------|-------|-------|
| 運営協議会開催回数 | 見込み | 2回 | 2回 | 2回 |
| | 実績値 | 2回 | 2回 | 2回 |
| 全体研修会開催回数 | 見込み | 3回 | 3回 | 3回 |
| | 実績値 | 2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) | 見込み | 各職種2回 | 各職種2回 | 各職種2回 |
| | 実績値 | 各職種2回 | 各職種2回 | 各職種2回 |

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 | R6年度 | R7年度 | R8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ほか、総合相談業務からの情報や地域資源の把握等により、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。
- ・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。

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。

定期開催のうち地域課題についての会議は、個別のケア会議からの課題抽出が難しかったことから、年度によって開催回数にばらつきがありました。

| 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 | 見込み | 72回 | 81回 | 90回 |
| | | 実績値 | 55回 | 61回 | 50回 |
| | 定期開催 | 見込み | 54回 | 54回 | 54回 |
| | | 実績値 | 43回 | 55回 | 50回 |
| 地域ケア会議ワーキンググ ループ開催回数 | 見込み | 2回 | 2回 | 2回 | |
| | 実績値 | 2回 | 2回 | 2回 | |

エ 事業推進にあたっての課題

個別ケースの地域ケア会議では困難事例を扱う場合が多いこともあり、個別課題の集積から地域課題を抽出し検討することが難しいため、各センターでは、地域課題の検討を行う地域ケア会議の開催が少ないという状況となっています。

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）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、会議ごとの開催方針をセンターとともに考

え、必要に応じて助言を行うなど、伴走的支援を行います。

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 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-------------------------|------------------|------|------|------|
| 地域ケア会議 開催回数 | 地域ケア会議（個別） | 72回 | 72回 | 72回 |
| | 〃（地域課題） | 18回 | 18回 | 18回 |
| | 地域ケアネットワーク 会議 | 54回 | 54回 | 54回 |
| | ケアマネジメント会議 | 1回 | 1回 | 1回 |
| 地域ケア会議ワーキンググループ開 催回数 | 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、高齢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4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）を意識して取り組むこととされています。

また、4つの場面ごとに地域の目指すべき姿を設定することが必要とされていることから、本市では、以下のとおり設定しました。

【4つの場面ごとに地域の目指すべき姿】

- ①日常の療養支援 ▶医療・介護関係者の多職種協働によって高齢者とその家族の日常の療養生活を支援することで、医療と介護を必要とする利用者が住み慣れた場所で生活ができるようにする。
- ②入退院支援 ▶入退院の際に、医療・介護関係者が情報共有を行うことで、一体的で円滑な医療・介護サービスが提供され、本人が希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにする。
- ③急変時の対応 ▶在宅や施設で過ごす高齢者の急変時に、医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することによって、本人の意思も尊重した適切な対応が行われるようにする。
- ④看取り ▶高齢者が、人生の最終段階において望む場所で不安なく暮らすことができるよう、看取り等について認識・理解することができるようにする。また、医療・介護関係者は、人生の最終段階における意思を事前に共有し、それを実現できるように支援する。

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、日常の療養や入退院時、容態急変時、看取りなどの場面において、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。

【10次プランの取組状況】

医療・介護関係者が情報共有するための共通様式「入院時情報提供シート、退院時情報共有シート」を令和3年度に作成し、関係者に対して活用を促してきました。入院時情報提供シートは浸透しつつあり、連携を円滑にする一つのツールとして一定の効果があつたと考えられます。また、関係者向けの研修を実施することにより、在宅医療・介護に必要な知識を習得できるよう促しました。

| 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 |
| | 実績値 | 作成、活用 | 活用 | 活用 |

【11次プランにおける指標】

切れ目なく医療・介護が提供されるためには、4つの場面ごとに連携の体制を検討することが必要です。このため、本市では、評価指標を「各場面における連携状況」に設定します。

| 指標 | | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------------------------------|---------|-----|------|------|------|
| 在宅医療と介護の連携はとれているか (医療と介護のアンケート) | 日常の療養支援 | 目標値 | — | 60% | — |
| | 入退院支援 | 目標値 | — | 60% | — |
| | 急変時の対応 | 目標値 | — | 55% | — |
| | 看取り | 目標値 | — | 55% | — |

目標値について、令和3年度に実施したアンケートでは、介護サービス事業所における入退院時の連携状況が55.0%だったこと、令和5年度に在宅医療・介護連携推進協議会の委員にヒアリングを行ったところ、急変時や看取りの場面は他の2つの場面に比べて連携が進んでいないという意見を踏まえ、記載のとおりとします。

<在宅医療・介護連携に関する普及・啓発>

市民に対し、在宅医療・介護に関して正しく理解し、人生の最終段階について前もって話し合うことができるよう、情報を提供するとともに、市民や関係者が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。

【10次プランの取組状況】

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への参加者は増えており、知識の普及が図られました。

| 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 |
| | 実績値 | 39人 | 531人 | 540人 |
| 市民向け講演会参加者の満足度 | 目標値 | 98% | 98% | 98% |
| | 実績値 | 未実施 | 86.5% | 91.3% |

【11次プランにおける指標】

市民が在宅医療や介護に関する情報を得ることで、それらが必要になったときに適切なサービスを選択できるようになり、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「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」および「最期を迎えたい場所の希望において、分からないと回答した割合」に設定します。

| 指標 | | R6年度 | R7年度 | R8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 | 550人 | 560人 | 570人 |
| | 実績値 | | | |
| 最期を迎えたい場所の希望において、分からないと回答した割合（介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査） | 目標値 | — | 55% | — |
| | 実績値 | | | |

目標値について、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が、令和5年度は540人の見込みであること、また、令和5年1月に実施した調査結果では57.8%が分からないと回答したことを踏まえ、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、日常の療養や入退院時、容態急変時、看取りなどの場面において、医療と介護が切れ目なく提供される体制を目指します。

イ 事業概要

必要とされる在宅医療と介護サービスの提供を想定し、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、地域の医療機関や介護事業所等の情報把握および情報公開を行います。また、入院から退院まで、切れ目ない支援を受けることができるよう、情報を引き継ぎできる仕組みを構築します。

ウ 評価・分析

在宅医療・介護の連携を図るため、在宅医療・介護連携推進協議会の中で、課題と取り組みについて検討を重ねており、その一つとして、入退院支援ルールやツールを作成し、普及・啓発を実施しました。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------------|-----|--------|--------|--------|
| 在宅医療・介護連携推進協議会 | 見込み | 2回 | 2回 | 2回 |
| | 実績値 | 2回 | 2回 | 2回 |
| 在宅医療等普及啓発パンフレット | 見込み | 3,500部 | 3,500部 | 3,500部 |
| | 実績値 | 3,500部 | 3,500部 | 3,500部 |

エ 事業推進にあたっての課題

令和5年度に、在宅医療・介護連携推進協議会の委員にヒアリングを行ったところ、医療と介護の連携が進んでいる、進んでいないという両論がありました。また、医療や介護が必要な高齢者が増加する一方で、医療・介護従事者が減少することが予測されています。このため、医療・介護関係者における連携の課題を整理し共有したうえで、検討を進める必要があります。

加えて、今後の人口動態から看取りが増加すると見込まれていることを見据え、看取りに関する具体的な取組を進める必要があります。

オ 課題に対する対応

医療・介護連携のツールとして作成した退院時情報共有シートの利用が普及していないため、在宅医療・介護連携推進協議会において退院時の情報共有の体制を検討します。

また、人生会議（ACP）で話し合われた内容を多職種間で共有する体制についても検討します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------------|------|------|------|
| 在宅医療・介護連携推進協議会 | 2回 | 2回 | 2回 |

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。また、在宅医療・介護に関わる人材の育成を図ります。

イ 事業概要

秋田市在宅医療・介護連携センターと連携し、医療・介護に関わる関係者を対象とした次の研修会を実施します。また、「顔の見える関係」構築ツールとして、季刊情報紙を発刊します。

- ・在宅医療・介護連携セミナー
医療・介護関係者間の「顔の見える関係」づくりを行う。
- ・多職種連携研修会
在宅医療を推進する各職種のリーダー養成を行う。

ウ 評価・分析

令和3年度と4年度は、コロナ禍によりオンラインによる研修を実施しました。

在宅医療・介護連携セミナーと多職種連携研修会で行ったアンケートでは、多くの参加者が参考になったと答えていますが、多職種連携研修会の参加者は伸び悩んでおり、その理由として、リーダーを担うことに対する負担感が上げられています。

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

エ 事業推進にあたっての課題

在宅医療・介護に関わる人材を増やすため、より多くの人に参加してもらえる研修となるよう検討が必要です。

オ 課題に対する対応

参加しやすい研修にするため、在宅医療・介護連携セミナーと多職種連携研修会を統合し、内容の充実を図ります。また、多職種間における関係構築ツールとして情報紙を発刊します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|---------------|------|------|------|
| 在宅医療・介護連携セミナー | 2回 | 2回 | 2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

在宅医療や介護が必要になったときに、適切なサービスを選択できるよう、在宅医療・介護に関する情報を提供するとともに、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、市民向け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。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繰り返し話し合い共有する取組である人生会議（ACP）の周知を図ります。

ウ 評価・分析

講演会や出前講座に参加する市民の数が増えています。令和4年度に実施した出前講座のアンケートでは、在宅ケアに対して多くの市民が「家族への負担や金銭面等について不安を抱えている。」と答えています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-----|------|------|------|
| 講演会 | 見込み | 1回 | 1回 | 1回 |
| | 実績値 | 1回 | 1回 | 1回 |
| 出前講座 | 見込み | 8回 | 10回 | 12回 |
| | 実績値 | 3回 | 19回 | 19回 |

エ 事業推進にあたっての課題

在宅ケアについて不安を抱えている市民が多く、正しい情報を提供することが必要です。また、本人、家族、関係者間の在宅医療・介護に関する意向のすり合わせができていないことが多いことから、人生会議の必要性についてさらなる周知が必要です。

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、人生会議などについて、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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------------------|--------|--------|--------|
| 講演会 | 1回 | 1回 | 1回 |
| 出前講座 | 20回 | 20回 | 20回 |
| A C P 普及啓発パンフ レット | 3,500部 | 3,500部 | 3,500部 |

② 119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番模擬通報装置等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

高齢者施設に対し案内文を送付していますが、申し込み件数が伸び悩んでいます。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------------|-----|------|------|------|
| 119番出前講座実施回数 | 見込み | 20回 | 20回 | 20回 |
| | 実績値 | 7回 | 7回 | 7回 |

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が5類感染症に移行した現在も完全な収束に至らないため、人的接触を要する119番出前講座の申し込みが増加につながらない状況にあります。

オ 課題に対する対応

使用資機材の消毒を含めた感染防止対策の徹底、また人的接触を要しないオンラインによる講座開催の案内も併せて実施しています。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8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>

認知症の人の尊厳を保持し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希望を持って暮らすことができるよう、認知症の人を含めた市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合いながら、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。

【10次プランの取組状況】

認知症サポーター数については、養成講座を対面のほかオンラインでも開催する等、実施体制を整えたものの、新型コロナウイルス感染症の影響により、参加型の講座の受講者数が減少したため目標値に届きませんでした。また認知症の認知度についても同様に周知の機会が減ったため、目標値の達成には至りませんでした。

| 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 |
| | 実績値 | 27,341人 | 28,397人 | 29,101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 | — | 90.0% | — |
| | 実績値 | | 83.2% | |

【11次プランにおける指標】

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 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--|-----|---------|---------|---------|
| 認知症サポーター数（延べ） | 目標値 | 32,000人 | 34,000人 | 36,000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5年度のサポーター見込み数が約32,000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5年1月に実施した調査結果では83.2%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。

コトバ解説

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

このガイドラインは、日常生活や社会生活等において認知症の人の意思が適切に反映されるよう、認知症の人の意思決定に関わる人が、認知症の人の意思をできるかぎり丁寧にくみ取るための標準的なプロセスや留意点について国がまとめ、平成30年6月に公表したものです。認知症の人の意思決定支援にあたっては、その特性を踏まえつつ、一見すると意思決定が困難と思われる場合であっても、支援の重要性を認識することが必要であるとされており。

コトバ解説

認知症基本法

認知症の人が尊厳や希望を持って暮らすことができるよう、共生社会の実現を推進するための認知症基本法が令和6年1月に施行されました。この法律により、国および地方公共団体は、認知症に関する施策を総合的に推進するための計画を定めることとされており、本市においても、今後、国が策定する基本計画の内容を踏まえて認知症施策を計画的に推進していくこととしております。

なお、認知症についての理解と関心を深めるため、9月21日を認知症の日としたのも、この法律によります。

＜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。

【10次プランの取組状況】

令和4年度に認知症地域支援推進員が9人から18人に増えたことにより、認知症予防教室のスタート時から、参加者に対し、よりきめ細やかに自主化を見据えた支援を行えたことから、自主化グループの数は目標値を上回っています。

| 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 |
| | 実績値 | 21グループ | 29グループ | 26グループ |

【11次プランにおける指標】

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。

本市では認知症予防教室を各地域で開催しておりますが、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ります。

このため、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 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|---------------------|-----|--------|--------|--------|
| 認知症予防に自主的に取り組むグループ数 | 目標値 | 30グループ | 35グループ | 40グループ |
| | | | | |

目標値については、令和5年度のグループ数が26グループであること踏まえ、記載の数値とします。

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、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こととしております。この大綱策定後の3年目の年であった令和4年には、大綱の重要達成度指標として設定されている項目の進捗状況を確認し、認知症サポーター養成数など16項目の見直しを行っており、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おります。

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を意味します。

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と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と認知症サポーターカードを配布します。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ステップアップ研修を行います。

▼ 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場を提供します。

ウ 評価・分析

サポーター数は、コロナ禍の影響で受講者が減少していますが、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。」「認知症サポーターとして活動をしたい。」などの声が聞かれ、養成講座による認知症に関する知識の普及が行われていると捉えています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|----------|-----|--------|--------|--------|
| サポーター養成数 | 見込み | 2,000人 | 2,000人 | 2,000人 |
| | 実績値 | 1,284人 | 1,056人 | 704人 |

エ 事業推進にあたっての課題

今後、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、毎年一定数の認知症サポーターの養成をする必要があります。

また、チームオレンジのチーム員になるために、認知症サポーターのステップアップ講座受講が必須となっています。

オ 課題に対する対応

受講が少ない小・中学校など若年層に開催を働きかけるとともに、認知症高齢者と関わる機会が多い警察等へ積極的に講座を開催し、地域における見守り・支援体制を強化していく必要があります。

また、チームオレンジのチーム員養成のためにステップアップ講座を開催し、認知症サポーターがどのような活動をしたいのかといったニーズや、認知症のかた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チームオレンジにつなげていきます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8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（※1）と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（※2）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。

▼ チームオレンジの設置（※3）

認知症のご本人やご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者をつなぐ仕組みを整備します。

※1 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。

※2 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図る場です。

※3 チームオレンジの設置

認知症施策推進大綱（令和元年6月）において、2025年（令和7年）までに全市町村で整備することが示されています。

ウ 評価・分析

認知症地域支援推進員を、令和4年度から全ての地域包括支援センターに配置し、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。なお、認知症サポートガイドブックについては、材料費高騰のため1冊あたりの単価が上昇したため部数を減らして対応したものです。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------------|-----|---------|---------|---------|
| 認知症サポートガイドブック | 見込み | － | 15,000部 | － |
| | 実績値 | － | 14,000部 | － |
| 市民向けパンフレット | 見込み | 10,000部 | － | 10,000部 |
| | 実績値 | 10,000部 | － | 15,000部 |
| 認知症カフェ情報交換会 | 見込み | 1回 | 1回 | 1回 |
| | 実績値 | 0回 | 1回 | 1回 |

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存在しています。また、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の人が集う場や社会参加できる場を増やすことが必要です。

オ 課題に対する対応

認知症ガイドブックの普及や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やチームオレンジを整備していきます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|---------------|---------|---------|---------|
| 認知症サポートガイドブック | 15,000部 | — | 15,000部 |
| 市民向けパンフレット | — | 15,000部 | — |
| 認知症カフェ情報交換会 | 1回 | 1回 | 1回 |
| チームオレンジ設置数 | — | 2か所 | 4か所 |

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地域で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、勝平地区、中央圏域（八橋、川元、泉、中通）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の多い民間事業者と協定を締結します。協定締結事業者は、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、銀行など

▼ 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

行方不明対策は、継続して実施できています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------|-----|------|------|------|
| 見守り協定締結件数 | 見込み | 15件 | 17件 | 18件 |
| | 実績値 | 19件 | 22件 | 23件 |
| 新規の事前登録者数 | 見込み | 80人 | 80人 | 80人 |
| | 実績値 | 81人 | 86人 | 80人 |

エ 事業推進にあたっての課題

認知症高齢者の行方不明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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-----------|------|------|------|
| 見守り協定締結件数 | 30件 | 34件 | 38件 |
| 新規の事前登録者数 | 90人 | 100人 | 110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

認知症予防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、教室終了後も高齢者自らが認知症予防の取組を継続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）18か所を予定
- ・定員 360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 12法人

※ 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、複数の方々と一緒に取り組むことで、より効果的なものとなります。

ウ 評価・分析

令和4年度に認知症地域支援推進員を増員して、会場数を9か所から18か所に増やしたことにより、参加しやすい体制を整えました。また、教室終了後も自主的に活動を継続している参加者もいるなど、参加者の自発的な予防活動の実践につながっています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------|-----|------|------|------|
| 教室開催数 | 見込み | 72回 | 72回 | 72回 |
| | 実績値 | 72回 | 144回 | 144回 |
| 参加者実人数 | 見込み | 120人 | 120人 | 120人 |
| | 実績値 | 96人 | 197人 | 225人 |

エ 事業推進にあたっての課題

認知症予防を普及し、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が、教室への参加者はごく一部の高齢者にとどまっています。

オ 課題に対する対応

認知症予防事業について、より多くの高齢者に効果的な事業のあり方を検討します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------|------|------|------|
| 教室開催数 | 144回 | 144回 | 144回 |
| 参加者実人数 | 360人 | 360人 | 360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。

【10次プランの取組状況】

高齢者虐待防止連絡協議会を開催し、関係機関の連携強化および情報交換を行い、虐待に対する意識を高めるため、関係者を対象とした出前講座を開催しました。

また、高齢者虐待があった場合、地域包括支援センターと連携を図りながら、適切な指導および支援を行いました。

| 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 |
| | 実績値 | 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% |
| | 実績値 | 96% | 97% | 94% |

【11次プランにおける指標】

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の実施回数」を評価指標に設定します。

| 指標 | | R6年度 | R7年度 | R8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の実施回数 | 目標値 | 30回 | 30回 | 30回 |

目標値については、高齢者虐待防止連絡協議会は、令和5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、出前講座は、毎年一定数以上の養介護施設において実施することで広く従事者等への理解を深め、今後の業務に活かしていく必要があり、これまでの実施回数（令和3年度24回、4年度26回）を踏まえ、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、身寄りがい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。

【10次プランの取組状況】

令和4年1月に中核機関を設置し、本人や関係者等からの成年後見制度等に関する相談対応を行ったほか、関係者の協議の場となる「成年後見制度利用促進協議会」を令和4年度から開催し、地域連携ネットワークの機能強化を図りました。

| 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 |
| | 実績値 | 1回 | 2回 | 1回 |

【11次プランにおける指標】

成年後見制度などの支援を必要なたに適切につなげるためには、本人の身近な支援者や地域住民が成年後見制度等について理解している必要があります。

このため、本市では、関係者の協議の場となる「成年後見制度利用促進協議会の開催回数」、および関係団体や地域住民の団体を対象とする「成年後見制度等に関する出前講座の実施回数」を評価指標に設定します。

| 指標 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------------------|-----|------|------|------|
| 成年後見制度利用促進協議会の開催回数 | 目標値 | 2回 | 2回 | 2回 |
| 成年後見制度等に関する出前講座の実施回数 | 目標値 | 17回 | 18回 | 20回 |

目標値について、成年後見制度利用促進協議会は令和5年度まで毎年度2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、出前講座は、毎年一定数以上実施することにより、関係者に広く理解を深めることからできるため、これまでの実施回数（令和4年度15回）を踏まえ、記載の数値とします。

(1) 高齢者の権利擁護

① 高齢者虐待の防止対策の推進（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、養護者による高齢者虐待における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・事業所に出前講座を行い、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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------|-----|------|------|------|
| 出前講座の実施回数 | 見込み | 35件 | 35件 | 35件 |
| | 実績値 | 24件 | 26件 | 28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開催するほか、地域包括支援センターと連携し、虐待の発生した要因等の分析を行い、地域の高齢者や養護者の心身・生活状況を適切に支援することで、虐待の未然防止につながるよう取り組みます。

また、高齢者虐待防止に向けた体制強化のため、高齢者虐待防止に関する普及啓発活動のほか、関係課所室や関係行政機関と連携し、高齢者虐待防止に関する研修等の実施により、正しい知識と理解を深めます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8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（生活保護受給者は0円）および食事代、部屋代の負担があります。

ウ 評価・分析

保護するための施設数は確保できていると考えています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------------|-----|------|------|------|
| 保護する施設の確保数 | 見込み | 11施設 | 11施設 | 11施設 |
| | 実績値 | 11施設 | 11施設 | 10施設 |

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等の運営法人などに、緊急時の居所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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------|------|------|------|
| 保護する施設の確保数 | 10施設 | 10施設 | 10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等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

コロナ禍を経て活動を再開した団体や出前講座を初めて利用する団体が増えました。

| 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 | 見込み | 30件 | 30件 | 30件 |
| | 実績値 | 16件 | 44件 | 20件 |

エ 事業推進にあたっての課題

高齢者に消費者トラブルに関する情報を広く提供するため、事業について周知し、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 | R6年度 | R7年度 | R8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（継続） 開始年度：令和3年度

ア 目的

成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）および国の成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見制度の利用促進に関する施策を推進し、認知症、知的障がいその他精神上の障がいがあることにより財産の管理や日常生活に支障のあるかたの権利擁護を図ります。

イ 事業概要

本人や関係者等からの権利擁護支援や成年後見制度に関する相談を受け、必要に応じて専門的助言等を確保しつつ、権利擁護支援の内容の検討や支援を適切に実施するため、専門職団体・関係機関の協力・連携強化を図るために関係者のコーディネートを行う役割を担う中核機関（秋田市権利擁護センター）を運営します。

また、各団体の成年後見制度に関わる取り組みや課題などの報告、中核機関の運営および評価に関する事項等を協議し、関係機関の連携と情報共有を推進するため、秋田市成年後見制度利用促進協議会を開催します。

ウ 評価・分析

本市の成年後見制度利用者数は、令和4年7月末時点の354人から5年7月末時点には382人に増加しており、令和4年1月の秋田市権利擁護センター設置などにより、少しずつ成年後見制度の周知が図られていますが、まだ十分とはいえない状況であることから、今後策定する第二期市町村計画に基づき、施策の推進を図る必要があります。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-------|-----|-------|------|------|
| 市町村計画 | 見込み | 策定、公表 | 改訂作業 | — |
| | 実績値 | 策定、公表 | — | — |
| 中核機関 | 見込み | 開設 | — | — |
| | 実績値 | 開設 | — | — |
| 協議会 | 見込み | 設置 | — | — |
| | 実績値 | — | 設置 | — |

エ 事業推進にあたっての課題

権利擁護支援を適切に実施するため、専門職団体・関係機関の連携強化を図る必要があります。また、中核機関の整備による権利擁護支援のニーズの顕在化や認知症高齢者の増加等により、後見人等の担い手の確保・育成等の重要性が増しており、本人に合わせた適切な後見人等を選任を可能とするため、専門職後見人だけでなく、多様な主体による後見人等の担い手が必要となっています。

オ 課題に対する対応

必要に応じて、専門職や有識者および自治体職員等による検討会議により支援方針および後見人候補者の調整を行い、実践を通じて、関係団体の連携強化を図ります。また、秋田県と連携を図りながら、市民後見人の養成・活用についての取組を検討します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-------------------|------|------|------|
| 中核機関の成年後見制度申立支援件数 | 35件 | 36件 | 37件 |
| 協議会の開催回数 | 2回 | 2回 | 2回 |
| 権利擁護支援の方針検討会議 | 4回 | 4回 | 5回 |

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

市長申立件数や報酬助成件数については、見込みより減となっているものの、本市の成年後見制度利用者数は、令和4年7月末時点の354人から5年7月末時点には382人に増加しており、令和4年1月の秋田市権利擁護センター設置などにより、少しずつ成年後見制度の周知が図られています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------------------|-----|------|------|------|
| 後見等市長申立 件数 | 見込み | 13件 | 14件 | 15件 |
| | 実績値 | 10件 | 9件 | 12件 |
| 市長申立 報酬助成件数 | 見込み | 23件 | 28件 | 33件 |
| | 実績値 | 17件 | 10件 | 14件 |
| 市長申立以外 報酬助成件数 | 見込み | 20件 | 22件 | 24件 |
| | 実績値 | 15件 | 13件 | 18件 |

エ 事業推進にあたっての課題

成年後見制度の利用が必要なケースについて、着実に制度利用につなげる必要があります。

オ 課題に対する対応

令和4年1月に設置した中核機関において、成年後見制度の利用促進のための広報・普及活動および相談支援業務を行い、地域包括支援センターなどと連携を図りながら、成年後見制度を含む必要な支援につなげます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------------|------|------|------|
| 後見等市長申立件数 | 16件 | 17件 | 18件 |
| 市長申立報酬助成件数 | 32件 | 37件 | 42件 |
| 市長申立以外報酬助成件数 | 17件 | 19件 | 21件 |

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。

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。

【10次プランの取組状況】

生活支援コーディネーターが、地域のニーズをもとに各協議体で担い手やボランティアの育成を促したことにより、令和5年度は、生活支援サービスを提供するグループが4か所創出される見込みです。

通いの場に関しては、生活支援コーディネーターが、コロナ禍において休止していたサロンに働きかけたことにより、活動の再開に繋がりました。また、住民のニーズを把握することにより、活動の活性化を図りました。

| 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 |
| | 実績値 | 1グループ | 3グループ | 4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 |
| | 実績値 | 270か所 | 564か所 | 564か所 |

【11次プランにおける指標】

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によるサービスを更に拡大していく観点と、住民主体による支え合いによるサービスの実施には、住民同士のつながりの強化が必要であることから、評価指標を「住民主体による訪問型および通所型サービスの補助団体数」「週1回以上開催される住民主体の通いの場の数」とします。

| 指標 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------------------------|-----|-------|-------|-------|
| 住民主体による訪問型および通所型サービスの補助団体数 | 目標値 | 14団体 | 17団体 | 20団体 |
| 週1回以上開催される住民主体の通いの場の数 | 目標値 | 299か所 | 335か所 | 371か所 |

目標値について、令和5年度の住民主体による訪問型および通所型サービスの補助団体数が9団体であること、また、4年度の住民主体の通いの場が263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。

【10次プランの取組状況】

広報あきたや町内会などの地域単位での事業周知を行い、新規参加者数は目標値を達成しており、介護予防や健康づくりに関する普及・啓発が図られています。

| 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 |
| | 実績値 | 315人 | 313人 | 377人 |

【11次プランにおける指標】

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 | | R6年度 | R7年度 | R8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 | 380人 | 380人 | 380人 |

目標値について、令和5年10月末時点の、はつらつくらぶ事業への新規参加者数が152人、認知症予防事業への新規参加者数が225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＞

高齢者の健康増進および健康寿命の延伸のため、医療・介護・健診等のデータにより、高齢者の健康課題を把握・分析し、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチを組み合わせ、保健事業と介護予防を一体的にした高齢者支援を行います。

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り、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。

【10次プランの取組状況】

医療・介護・健診等のデータを活用し、重症化予防および適正受診について個人指導を行いました。また、医療専門職等と協力し「通いの場」等においてフレイル予防の知識普及を行った結果、目標値に近づいており、高齢者の健康増進が図られています。

| 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% |
| | 実績値 | 79.5% | 80% | 79% |
| 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% |
| | 実績値 | 85.1% | 85.4% | 85% |

【11次プランにおける指標】

フレイル予防の取組を進めていくことで、介護が必要な状態になることを防ぎ、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 | | R6年度 | R7年度 | R8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5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%、要介護認定を受けていない高齢者数の割合が85%と見込まれることを踏まえ、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が進んでいます。また、通所型サービスについては、短期集中サービス（C型）や住民主体の支援（B型）への移行が進みませんでした。

| 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 | 見込み | 70% | 60% | 47% |
| | 実績値 | 62.8% | 53.1% | 51.9% |
| 通所型サービス（介護予防給付相当）の実施割合 | 見込み | 95% | 95% | 95% |
| | 実績値 | 99.5% | 99.2% | 99.4% |

エ 事業推進にあたっての課題

訪問型、通所型ともに、介護専門職による継続的なサービスの利用が必要ないかたについては、多様なサービスへ移行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多様な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、多様なサービスを充実させることで、より適切なサービスを選択できるよう取り組みます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------------------|------|------|------|
| 訪問型サービス（介護予防給付相当）の実施割合 | 50% | 45% | 40% |
| 通所型サービス（介護予防給付相当）の実施割合 | 98% | 97% | 96% |

② 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、従事者の資格や管理者の配置基準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

訪問型サービスは、シルバー人材センターなどの新たな担い手によるサービスが普及し、介護予防給付相当サービスからの移行が進んでいます。

| 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 | 見込み | 30% | 40% | 53% |
| | 実績値 | 37% | 46.7% | 47.7% |

エ 事業推進にあたっての課題

順調に移行が進んでいますが、介護専門職の人材不足が課題となっているため、民間会社などの新たな担い手によるサービスの充実が必要です。

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、訪問型サービスについては、新たな担い手となる事業者の参入を促します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------------------|------|------|------|
| 訪問型サービス(基準緩和) の実施割合 | 50% | 55% | 60% |

③ 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

住民主体の通所型サービスについては、実施団体数は増えているものの、実施割合は伸び悩んでいる状況です。

| 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 | 見込み | 0% | 7% | 7% |
| | 実績値 | 未実施 | 未実施 | 0.1% |
| 通所型サービス(住民主体) の実施割合 | 見込み | 15% | 15% | 15% |
| | 実績値 | 0.1% | 0.1% | 0.2% |

エ 事業推進にあたっての課題

訪問型、通所型サービスともに、補助制度の周知を図り、実施団体を発掘する必要があります。

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等と連携し、補助制度の周知および活用を図り、サービスの拡大につなげます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-------------------------|------|------|------|
| 訪問型サービス(住民主体) の補助団体数 | 2団体 | 3団体 | 4団体 |
| 通所型サービス(住民主体) の補助団体数 | 12団体 | 14団体 | 16団体 |

④ 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

おおむね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たについては、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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------|-----|------|------|------|
| 事業利用者数 | 見込み | 205人 | 205人 | 205人 |
| | 実績値 | 22人 | 35人 | 38人 |

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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------|------|------|------|
| 事業利用者数 | 64人 | 64人 | 64人 |

⑤ 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

おおむね週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

事業利用者が少なく、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は見込みを下回る状況です。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------------|-----|------|-------|-------|
| 事業利用者数 | 見込み | 288人 | 288人 | 288人 |
| | 実績値 | 23人 | 38人 | 46人 |
| 機能を維持・改善した参加者割合 | 見込み | 98% | 98% | 98% |
| | 実績値 | 85% | 83.7% | 88.2% |

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。また、必要とする利用者は一定数いると想定されますが、適切なケアマネジメントが不足していると考えられます。

オ 課題に対する対応

ケアマネジャー等関係者に対し、事業の周知を図り利用を促します。また、機能を維持・改善した参加者を増やすために、事業所に対し通所型介護予防事業の目的について理解を図ります。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-----------------|------|------|------|
| 実利用者数 | 60人 | 60人 | 60人 |
| 機能を維持・改善した参加者割合 | 90% | 90% | 90% |

⑥ 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

各圏域の生活支援コーディネーターが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創出を進めました。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|----------|-----|------|------|------|
| 地域資源の創出数 | 見込み | 36件 | 36件 | 36件 |
| | 実績値 | 20件 | 23件 | 22件 |

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、通いの場の継続支援を行うとともに活動したくても場所がないというニーズや生活支援の担い手が不足していることから、担い手の発掘や地域資源の創出を進めることが必要です。

オ 課題に対する対応

生活支援コーディネーター同士の情報交換の場を設け、ノウハウを共有し地域の実情に合わせた活動ができるよう支援します。また、通いの場の場所の提供を民間企業に働きかけ、市民のニーズとのマッチングを促進していき

ます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------------|------|------|------|
| 通いの場の創出数 | 36件 | 36件 | 36件 |
| 生活支援サービスの創出数 | 1件 | 1件 | 1件 |
| 移動支援サービスの創出数 | 1件 | 1件 | 1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。

⑦ 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。

ケアマネジメントの類型は、次の3種類です。

- ・ケアマネジメントA 原則的なケアマネジメント
- ・ケアマネジメントB モニタリングや評価の実施回数等のケアマネジメント内容を緩和したもの
- ・ケアマネジメントC 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

ウ 評価・分析

ケアマネジメントB、Cの単価設定には至りませんでした。

| 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 | 見込み | 90% | 85% | 80% |
| | 実績値 | 100% | 100% | 100% |
| ケアマネジメントB・Cの実施割合 | 見込み | 10% | 15% | 20% |
| | 実績値 | 0% | 0% | 0% |

エ 事業推進にあたっての課題

多様なサービスの充実により、ケアマネジメントB、Cの実施が想定されるケースが増えてきたため、本市の多様なサービスの状況に合った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

ケアマネジメントB、Cについて単価設定し、ケアマネジメントAからの移行を進めていきます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------------|------|------|------|
| ケアマネジメントAの実施割合 | 100% | 90% | 80% |
| ケアマネジメントB・Cの実施割合 | 0% | 10% | 20% |

⑧ 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

次の事業を実施し、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を行います。

ウ 評価・分析

介護予防・生活支援サービス事業利用者のデータ分析では、利用者のケアプラン等に記載されている課題と利用しているサービス等についての分析や、通所型サービスCの利用可能性および機能改善状況の分析を行いました。

リハビリ専門職の派遣件数については、コロナ禍の影響や、利用者への周知不足、訪問日程調整の問題などにより、見込みを下回る件数となりました。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|----------------|-----|------|------|------|
| データ分析数 | 見込み | 800件 | 400件 | 400件 |
| | 実績値 | 400件 | 300件 | 386件 |
| リハビリ等の専門職の派遣件数 | 見込み | 108件 | 135件 | 162件 |
| | 実績値 | 8件 | 19件 | 19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。

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は、過去3年間の分析を通して、本市のケアマネジメントの現状を把握することができましたが、ケアマネジメント力の向上を促すための具体的な方針を示すまでには至っていません。

また、リハビリ専門職のアセスメント同行訪問については、訪問日程の調整がスムーズに行えなかったことなどにより、利用者数が伸びなかったことのほか、地域によって利用件数に差があることが課題となっています。

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、具体的なケアマネジメントの方針を示すため、マニュアル等を整備します。

また、リハビリ専門職のアセスメント同行訪問について、リハビリ専門職への依頼方法を見直して日程調整がスムーズに行えるようにするほか、対象者の条件を明確化し、地域包括支援センター等が対象者への事業周知を円滑に行えるようにします。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|---------------------------|------|------|------|
| 介護予防・生活支援サービス事業利用者のデータ分析数 | 400件 | 400件 | 400件 |
| リハビリ等の専門職の派遣件数 | 54件 | 54件 | 54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。

⑨ 廃止事業

ア 介護予防把握事業（廃止） 開始年度：平成29年度

(ア) 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、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ぐものです。

- ・ 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

(イ) 評価・分析

地域包括支援センターおよび関係機関との連携を強化し、事業対象者の把握に努めてまいりましたが、今般、地域包括支援センターの相談業務や特定健康診査の担当課による健診結果データを活用した別途の取組みなどから介護予防事業へつながる割合が多くなってきたことから、本事業の役割は一定程度果たしたものとして、事業を廃止することとします。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------|-----|------|------|------|
| 事業対象者の把握数 | 見込み | 180人 | 180人 | 180人 |
| | 実績値 | 46人 | 20人 | 3人 |

イ 介護予防活動支援事業（廃止） 開始年度：平成30年度

(ア) 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）を支援するため、いいあんべえ体操のDVD、パンフレット、体力測定マニュアルおよび介護予防手帳を入れた「スタートパック」を配布するものです。

(イ) 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や事業の利用要件の緩和を行ったほか、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まいりましたが、いいあんべえ体操以外の多様な介護予防につながる活動を実施する自主グループが増加してきたことから、利用申込する団体が多くありませんでした。

また、事業目的が類似する事業もあることから、本事業の役割は一定程度果たしたものとして、事業を廃止することとします。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------------|-----|--------|--------|--------|
| 新たな自主グループ数 | 見込み | 18グループ | 18グループ | 18グループ |
| | 実績値 | 3グループ | 3グループ | 10グループ |

介護予防

介護予防とは、「要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと」と定義されております。

介護予防は、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった個々の要素の改善を目指すものではなく、むしろ、心身機能の改善や環境の調整を通じて、個々の高齢者の生活機能（活動レベル）や地域社会活動の参加（役割レベル）の向上を図ることにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質（QOL）の向上を目指すものであります。

(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。

▼ 水中型はつらつくらぶ

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

ウ 評価・分析

地域型はつらつくらぶについて、市内全圏域での実施には至りませんでした。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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|----------------|-----|------|------|------|
| 水中型はつらつくらぶ実施箇所 | 見込み | 3か所 | 3か所 | 3か所 |
| | 実績値 | 3か所 | 2か所 | 2か所 |
| 地域型はつらつくらぶ実施箇所 | 見込み | 17か所 | 17か所 | 17か所 |
| | 実績値 | 12か所 | 12か所 | 13か所 |
| 郊外型はつらつくらぶ実施箇所 | 見込み | 6か所 | 6か所 | 6か所 |
| | 実績値 | 6か所 | 6か所 | 6か所 |

エ 事業推進にあたっての課題

事業の実施箇所が少なく、効果が一部の参加者にとどまっています。また、参加者にはリピーターが多く、自主的に介護予防に取り組む意識が定着していない状況があります。

オ 課題に対する対応

民間会社等に対し、事業への参入を促すことで地域型はつらつくらぶの実

施箇所を増やし、新規参加者の増加を図ります。また、事業所および参加者に対し、教室終了後も自主的に介護予防に取り組むことができるよう働きかけます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------------|------|------|------|
| 水中型はつらつくらぶ実施箇所 | 2か所 | 2か所 | 2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 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、市民サービスセンター、市保健センターや地域の公民館などにおいて、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
 - ▼ ウォーキング講習会
シニア向けのウォーキングに関する運動実技指導など
- ※ 歩くべあきた高齢者健康づくり事業終了に伴い実施

ウ 評価・分析

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

新型コロナウイルス感染症の影響で、実施回数および延べ参加者は減少していましたが、回復傾向にあります。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--|-----|--------|--------|--------|
| 各教室の実施回数 | 見込み | 200回 | 400回 | 400回 |
| | 実績値 | 440回 | 512回 | 509回 |
| 各教室の延べ参加者数 | 見込み | 3,000人 | 5,000人 | 5,000人 |
| | 実績値 | 5,960人 | 6,062人 | 6,445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 | 見込み | 100枚 | 50枚 | 30枚 |
| | 実績値 | 56枚 | 26枚 | 8枚 |

エ 事業推進にあたっての課題

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

参加者に対して継続的な参加を促すため、地域保健推進員やいいあんべえ体操サポーターなど地域での健康づくり活動の主催者と協力し、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にいいあんべえ体操のパンフレットや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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------|--------|--------|--------|
| 各教室の実施回数 | 600回 | 600回 | 600回 |
| 各教室の延べ参加者数 | 7,000人 | 7,000人 | 7,000人 |

③ 健康運動教室（はずむ！スポーツ教室）（継続） 開始年度：平成23年度

ア 目的

運動機能の低下を防ぐとともに健康づくりと社会参加を図ります。

イ 事業概要

簡単な筋トレやストレッチなど、誰でも気軽にできる運動教室を実施します。

- ・期 間 6月～12月
- ・回 数 計20回
- ・対 象 市民（主に高齢者）
- ・定 員 1回当たり45人程度
- ・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

毎回定員近い参加者数で、リピーターのかたも多く好評であり、一定の事業効果があると考えています。また、高齢者に運動する機会を提供することで、運動機能の低下を防ぎ、健康維持にもつながっていると考えています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------|-----|------|------|------|
| 教室参加人数 | 見込み | — | — | — |
| | 実績値 | 662人 | 680人 | 814人 |

※ 第10次プランに掲載していない事業のため、事業量の見込みの設定はありません。

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。また、新規参加者や継続的な参加を増やすため、周知活動やプログラムの工夫・多様化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運動プログラムを工夫し、よりニーズに沿った事業となるよう改善を図ります。また、多くの人に教室を知ってもらうため、情報発信や周知活動を強化します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------|------|------|------|
| 教室参加人数 | 900人 | 900人 | 900人 |

④ 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：平成25年度

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

エアロビクスやヨガ、ストレッチなど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45人程度
- ・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

毎回定員近い参加者数で、リピーターのかたも多く好評であり、一定の事業効果があると考えています。また、高齢者に運動する機会を提供することができ、健康増進にもつながっていると考えています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------|-----|--------|--------|--------|
| 教室参加人数 | 見込み | 1,300人 | 1,300人 | 1,300人 |
| | 実績値 | 826人 | 979人 | 1,200人 |

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。また、新規参加者や継続的な参加を増やすため、周知活動やプログラムの工夫・多様化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運動プログラムを工夫し、よりニーズに沿った事業となるよう改善を図ります。また、多くの人に教室を知ってもらうため、情報発信や周知活動を強化します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------|--------|--------|--------|
| 教室参加人数 | 1,300人 | 1,300人 | 1,300人 |

⑤ 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30人程度
- ・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や運動習慣の定着化につながっていると考えています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------|-----|------|------|------|
| 教室参加人数 | 見込み | 200人 | 200人 | 200人 |
| | 実績値 | 115人 | 283人 | 300人 |

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。また、新規参加者や継続的な参加を増やすため、周知活動やプログラムの工夫・多様化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運動プログラムを工夫し、よりニーズに沿った事業となるよう改善を図ります。また、多くの人に教室を知ってもらうため、情報発信や周知活動を強化します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------|------|------|------|
| 教室参加人数 | 300人 | 300人 | 300人 |

⑥ 高齢者予防救急の促進（継続） 開始年度：平成28年度

ア 目的

高齢者のケガや病気を予防するために、日頃から注意を心がける意識や行動（予防救急）を促進するとともに、有事の際の迅速な応急手当を普及し、症状の重症化減少につなげます。

イ 事業概要

高齢者を含めた定期的な救命講習会を開催するとともに、地域包括支援センターが各町内会向けに開催している高齢者向けの講習会の中で、予防救急を啓発します。また、高齢者福祉施設等の従業者が、迅速な応急手当の初期対応を行えるように啓発します。

ウ 評価・分析

高齢者を含めた普及啓発事業（定期救命講習会）は、新型コロナウイルス感染症対策のため令和4年度は10月から開催しました。5年度末にはおおむね見込み量に達する予定です。また、介護サービス事業所などへの救急対応訓練は、同感染症対策のため3年度と4年度は実施を見合わせました。5年度は11月と12月に実施しました。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|----------------------------|-----|------|------|------|
| 高齢者を含む普及啓発事業（定期救命講習会）の実施回数 | 見込み | 22回 | 22回 | 22回 |
| | 実績値 | 0回 | 8回 | 19回 |
| 介護サービス事業所などへの救急対応訓練 ※ | 見込み | — | — | — |
| | 実績値 | 0回 | 0回 | 2回 |

※ 第10次プランにおいて、事業量の見込みの設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

介護サービス事業所などへの救急対応訓練は、感染症の流行などにより事業所側の事情で開催を見合わせるケースがあります。

オ 課題に対する対応

参加施設の規模に応じて、集合して開催する方法と個別（単独の施設等へ出向く）に開催する方法とを検討します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------------------------|------|------|------|
| 高齢者を含む普及啓発事業（定期救命講習会）の実施回数 | 22回 | 22回 | 22回 |
| 介護サービス事業所などへの救急対応訓練 | 2回 | 2回 | 2回 |

⑦ 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

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく「特定健康診査・特定保健指導」の実施により、生活習慣病の発症や重症化を防ぎ、医療費の削減につなげます。

イ 事業概要

40歳から74歳までの秋田市国民健康保険加入者に対し、年1回、無料でメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査を実施します。また、健診の結果、生活習慣病のリスクの程度に応じた特定保健指導を実施します。

【特定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に実施する検査：貧血検査、心電図検査、眼底検査

ウ 評価・分析

新型コロナウイルス感染症への不安や集団健診の中止、対面での保健指導の中止等の影響で受診率・実施率ともに減少しました。令和3年度以降は増加傾向にありますが、見込んだ数値には至りませんでした。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------|-----|-------|-------|-------|
| 特定健康診査受診率 | 見込み | 45.0% | 47.5% | 50.0% |
| | 実績値 | 36.3% | 37.3% | — |
| 特定保健指導実施率 | 見込み | 48.0% | 49.0% | 50.0% |
| | 実績値 | 14.5% | 15.4% | — |

※ 実績値確定は翌年の10月となるため、5年度の実績値は記載しません。

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。また、指導の実施率向上のために利用しやすい指導体制の整備等に取り組んでいく必要があります。

オ 課題に対する対応

健診受診・指導の利用などを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の取り組みを行います。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-----------|-------|-------|-------|
| 特定健康診査受診率 | 40.0% | 42.0% | 44.0% |
| 特定保健指導実施率 | 20.3% | 23.3% | 26.3% |

⑧ 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の被保険者を対象に健康診査を実施し、高齢者の生活の質を確保するとともに、糖尿病等の生活習慣病を早期発見します。

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に実施する検査：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に対し、本市の受診率は大きく上回っています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------|-----|--------|--------|-------|
| 健康診査受診率 | 見込み | 20.5% | 21.0% | 22.0% |
| | 実績値 | 21.74% | 24.31% | — |

※ 実績値確定は翌年の5月となるため、5年度の実績値は記載しません。

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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| サービス提供・普及啓発事業 (受診券個別送付および健診受診のPR) | 全対象者 に5月送付 | 全対象者 に5月送付 | 全対象者 に5月送付 |

(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」等において、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

重症化予防および適正受診等の推進のための訪問相談・指導を行うとともに、健康状態が不明な高齢者を訪問し、必要時に地域包括支援センターと連携して介護サービスへの接続を行いました。通いの場等におけるフレイル予防の健康教育・健康相談は見込み回数には至りませんでしたでしたが、参加者アンケートからフレイル・オーラルフレイルの理解度が高くなっています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------------|-----|------|------|------|
| 事業実施する日常生活圏域数 | 見込み | 5圏域 | 5圏域 | 5圏域 |
| | 実績値 | 5圏域 | 5圏域 | 5圏域 |
| 訪問相談利用者数 | 見込み | 150人 | 150人 | 150人 |
| | 実績値 | 133人 | 143人 | 150人 |
| 健康教育・健康相談実施回数 | 見込み | 75回 | 75回 | 75回 |
| | 実績値 | 42回 | 20回 | 35回 |

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の増加が見込まれることから、個々の特性やニーズに応じたきめ細かな支援を実施する必要があります。

オ 課題に対する対応

引き続き地域包括支援センター等の関係機関と連携し、適切な医療・介護サービスにつなげるとともに、フレイル予防に関連する事業との連携を強化

し、普及・啓発に努め、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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------------|------|------|------|
| 訪問相談利用者数 | 160人 | 160人 | 160人 |
| フレイル予防出張講座実施回数 | 45回 | 45回 | 45回 |

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。

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3年度

ア 目的

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るとともに、秋田大学等と連携して地域のフレイル予防の取組を拡大します。

イ 事業概要

東京大学高齢社会総合研究機構（東大IOG）が開発したプログラムに沿って、市民サポーターであるフレイルサポーターを養成し、市が主催する介護予防事業や地域の通いの場においてフレイルチェックを実施します。

また、フレイルの知識普及のための講演会や、フレイルチェックのデータ分析および効果的な予防の取組について検討する委員会を開催します。

ウ 評価・分析

これまでフレイルサポーターを57人養成し、地域の通いの場等で行うフレイル測定会におけるフレイルチェック実施人数が着実に増加しています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------------|-----|------|------|--------|
| フレイルサポーター養成数 | 見込み | 20人 | 30人 | — |
| | 実績値 | 19人 | 22人 | 16人 |
| フレイルチェック実施数 | 見込み | 200人 | 400人 | 1,000人 |
| | 実績値 | 110人 | 330人 | 1,565人 |
| 連携事業数 ※ | 見込み | — | — | — |
| | 実績値 | 6事業 | 27事業 | 37事業 |

※ 第10次プランにおいて、事業量の見込みの設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

フレイルサポーターの配置状況、フレイル測定会開催会場に地域差があり、市内全域への介入に至っていないという問題があります。

オ 課題に対する対応

引き続きフレイルサポーターの養成を行い、サポーターと連携しながらフレイル予防の知識の普及啓発に努めます。また、市内の全ての地域包括支援センターと連携し、地域の通いの場に介入し、フレイル予防に向けた取組を実践します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------------|--------|--------|--------|
| フレイルサポーター養成数 | 10人 | 10人 | 10人 |
| フレイルチェック実施数 | 1,000人 | 1,000人 | 1,000人 |
| 連携事業数 | 40事業 | 50事業 | 50事業 |
| フレイル予防講演会開催数 | 1回 | 1回 | 1回 |

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 介護予防セルフケア推進事業（継続） 開始年度：令和4年度

ア 目的

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・増進に向けた取組を行うことができるように支援します。

イ 事業概要

住民が運営する趣味活動等の「通いの場」へ医療専門職を派遣し、運動・口腔・栄養について、参加者が介護予防に効果的なセルフケアに関する知識等を取得することを支援し、高齢者のセルフマネジメント力を高めます。

ウ 評価・分析

令和4年度、5年度はモデル的に実施したため、利用団体が少ない状況です。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-------|-----|------|------|------|
| 利用団体数 | 見込み | — | — | — |
| | 実績値 | — | 4団体 | 4団体 |

※ 令和4年度から新たに開始した事業ですが、第10次プランに掲載していないため、事業量の見込みの設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

自主グループ等の活動の中でセルフケアの習慣を定着できるように支援していく必要があります。

オ 課題に対する対応

事業効果を高めるため、医療専門職と連携して実施するほか、地域住民に対し周知を図り、参加を促します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-------|------|------|------|
| 利用団体数 | 9団体 | 9団体 | 9団体 |

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。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、見守りサービスの充実に努める必要があります。

【10次プランの取組状況】

多様化するニーズへの対応として、地域の住民同士の支え合いサービスなどの多様なサービスの充実に努め、訪問型サービスA事業者の拡大や住民主体の生活支援を行う団体への補助制度の創設などに取り組みました。

| 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 |
| | 実績値 | 1事業 | 1事業 | 1事業 |

【11次プランにおける指標】

より多くのかたに生活支援サービスを提供することは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことにつながります。

このため、評価指標を「食の自立支援事業と緊急通報システム事業の新規利用者数」に設定します。

| 指標 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-------------------|-----|------|------|------|
| 食の自立支援事業の新規利用者数 | 目標値 | 450人 | 450人 | 450人 |
| 緊急通報システム事業の新規利用者数 | 目標値 | 90人 | 90人 | 90人 |

目標値については、令和4年度の新規利用者数が、食の自立支援事業は415人、緊急通報システム事業は51人であったことを踏まえ、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、家族等に対する相談・支援体制を確保し、これらの負担軽減を図ることが重要となっています。

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。

【10次プランの取組状況】

制度について説明した文書を、要介護認定・要支援認定等結果通知書発送時に同封したり、市のホームページに掲載するなど、制度の周知を図りました。また、家族介護用品支給事業については、年度当初に申請書等を事業所あてに送付する、窓口で家族介護用品の見本を置き、申請する際にサイズなどが確認できるようにするなど、申請の手助けになるよう努めました。なお、介護者のつどい開催支援は、令和4年度で事業を終了しています。

| 指標 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------------|-----|------|------|------|
| 介護用品の新規支給人数 | 目標値 | 230人 | 230人 | 230人 |
| | 実績値 | 213人 | 200人 | 203人 |
| 慰労金の支給人数 | 目標値 | 5人 | 5人 | 5人 |
| | 実績値 | 2人 | 3人 | 3人 |
| 介護者のつどい開催支援回数 | 目標値 | 6回 | 6回 | 6回 |
| | 実績値 | 4回 | 2回 | — |

【11次プランにおける指標】

引き続き制度の周知を図りながら、窓口などで相談を受けた際は丁寧な説明をすることで、必要な人にサービスが行き届くよう取り組んでいくことが、家族等を感じる介護負担の軽減につながります。このため、本市では、評価指標を「介護用品の新規支給人数」「慰労金の支給人数」に設定します。

| 指標 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-------------|-----|------|------|------|
| 介護用品の新規支給人数 | 目標値 | 210人 | 210人 | 210人 |
| 慰労金の支給人数 | 目標値 | 5人 | 5人 | 5人 |

目標値については、令和5年度における介護用品の新規支給人数が203人、慰労金の支給人数が3人であることや、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。

コトバ解説

家庭における介護の負担軽減

介護保険制度の創設とその後の介護サービスの充実に伴い、家庭における家族の介護負担は軽減された面もありますが、今なお、介護サービス利用の有無にかかわらず、多くの家族は何らかの心理的な負担感や孤立感を抱えており、特に、認知症の人を介護している家族の場合に、この傾向が強いとされております。

こうした点を踏まえ、本市では、家族支援の取組や地域包括支援センターによる総合相談支援、認知症カフェの運営支援など関係機関等との連携による取組を行っておりますが、今後もこれらの連携により、介護を必要とする高齢者のみならず、老老世帯、就労・子育て世帯、ヤングケアラーなどの多様な世代の家族介護者を含めた支え合いの体制づくりを進めていくことが重要となります。

なお、ケアラーとは、介護や看病、療育が必要な家族などを無償で世話をしている人のことをいい、本来大人が担うと想定されている家族の世話を日常的に行っている子どもが「ヤングケアラー」と呼ばれています。

(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 おおむね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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-----|---------|---------|---------|
| 利用者数 | 見込み | 8,500人 | 8,700人 | 8,900人 |
| | 実績値 | 9,254人 | 9,384人 | 9,100人 |
| 利用回数 | 見込み | 83,000回 | 84,000回 | 85,000回 |
| | 実績値 | 91,105回 | 92,588回 | 91,000回 |

エ 事業推進にあたっての課題

今後も、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------|---------|---------|---------|
| 利用者数 | 9,200人 | 9,300人 | 9,400人 |
| 利用回数 | 92,000回 | 93,000回 | 94,000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、「お元気コール」を行い、ご本人の健康状態を確認します。

- ・対象者 おおむね65歳以上の高齢者のみの世帯
- ・協力員 原則、協力員の登録が必要

ウ 評価・分析

利用者の多くは80歳以上であり、携帯電話による民間の見守りサービスの利用が困難となりつつある年代です。設置台数の減少については、死亡や施設入所等を理由とした廃止数が新規設置数を上回ることにあります。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-----|------|------|------|
| 設置台数 | 見込み | 460台 | 460台 | 460台 |
| | 実績値 | 431台 | 413台 | 390台 |

エ 事業推進にあたっての課題

利用者を増やすために、現行の広報あきたや市政テレビ、ホームページなどによる周知以外のPRが必要です。

オ 課題に対する対応

地域包括支援センターと連携した説明会など、高齢者や民生委員に幅広く周知していきます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------|------|------|------|
| 設置台数 | 400台 | 410台 | 420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を一部助成します。なお、本部未設置でも、積雪で家屋倒壊の危険がある場合は、現地調査を行い助成します。

- ・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

利用する高齢者が増えており利用回数も増加しています。利用希望者には各日に対応しています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------|-----|--------|--------|--------|
| 雪寄せ利用回数 | 見込み | 5,167回 | 5,167回 | 5,167回 |
| | 実績値 | 8,852回 | 6,117回 | 6,117回 |

エ 事業推進にあたっての課題

希望者への迅速な対応に努めるとともに、事業周知を図る必要があります。

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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 雪寄せ利用回数 | 6,117回 | 6,117回 | 6,117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を入所させて、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。他市町からの入所者もあり、おおむね満床となっています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------|-----|------|------|------|
| 新規入所者数 | 見込み | 30人 | 30人 | 30人 |
| | 実績値 | 22人 | 27人 | 21人 |

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

入所にあたっては、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 | R6年度 | R7年度 | R8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

軽費老人ホームの入所者のサービス提供に要する費用を一部助成することにより、入所者本人の負担軽減を図ります。

イ 事業概要

軽費老人ホームは、60歳以上で、家庭環境や住宅事情などの理由により自宅で生活することが困難なために、見守りや食事、その他日常生活に必要なサービスを低額な料金で提供する施設です。A型、B型、ケアハウスの種類があり、本市にはA型が1施設、ケアハウスが9施設あります。

軽費老人ホームの利用料は、サービスの提供に要する経費（事務費）、生活費、居住に要する費用に区分されており、このうちサービスの提供に要する経費（事務費）を助成することにより、利用者負担額を引き下げています。

ウ 評価・分析

助成額は、国の指針に準拠して算定を行い、市内の全ての施設に助成しています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-------|-----|------|------|------|
| 助成施設数 | 見込み | 10施設 | 10施設 | 10施設 |
| | 実績値 | 10施設 | 10施設 | 10施設 |

エ 事業推進にあたっての課題

入所は、施設と入所者との契約によるものとなっており、各施設ともおおむね充足し待機者も少ない状況であるため、特に課題はありません。

オ 課題に対する対応

今後も助成を継続し、入所者の費用負担軽減を図ります。なお、令和4年度から介護職員の処遇改善分の加算を行っているところです。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-------|------|------|------|
| 助成施設数 | 10施設 | 10施設 | 10施設 |

⑥ 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

一時的に登録件数が減少したものの、継続して事業者等へ情報提供を図った結果、新規登録により登録件数は維持され、戸数は増加しています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------|-----|------|------|------|
| 新規登録件数 | 見込み | 1件 | 1件 | 1件 |
| | 実績値 | 0件 | 1件 | 1件 |
| 登録更新件数 | 見込み | 11件 | 4件 | 5件 |
| | 実績値 | 9件 | 5件 | 5件 |

エ 事業推進にあたっての課題

整備等が進むよう、引き続き事業者等への情報提供を進めていく必要があります。

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ていくとともに、市民の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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------|------|------|------|
| 新規登録件数 | 1件 | 1件 | 1件 |
| 登録更新件数 | 5件 | 3件 | 7件 |

⑦ 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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------|-----|------|------|------|
| 研修会開催数 | 見込み | 4回 | 5回 | 4回 |
| | 実績値 | 3回 | 5回 | 4回 |

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ける社会）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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------|------|------|------|
| 研修会開催数 | 4回 | 5回 | 4回 |

⑧ 高齢者実態調査（継続） 開始年度：昭和53年度

ア 目的

自宅で生活する満65歳以上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にするとともに、災害時における要援護者の避難対策などに役立てます。

イ 事業概要

調査は、10月1日時点における65歳以上の在宅高齢者を対象に、民生児童委員の協力を得て毎年行っています。調査で取りまとめた情報の一部は、地域の自主防災組織や町内会等に提供することにより、迅速な情報伝達と避難支援などの地域防災活動に役立てることとしています。

ウ 評価・分析

同意者数が減少する傾向にあります。

| 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 | 見込み | 17,900人 | 17,900人 | 17,900人 |
| | 実績値 | 14,019人 | 13,210人 | 13,000人 |

※ 避難支援対象者名簿は、ひとり世帯で単独での避難が困難なかた、高齢者のみの世帯・日中独居世帯・同居者病弱世帯等で支援が必要なかた、認知症状があり単独での避難が困難なかたの情報を掲載した名簿です。

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てます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------------------|------|------|------|
| 避難支援対象者名簿掲載 対象者の同意率 | 50% | 50% | 50% |

⑨ 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、住宅火災の予防対策や、住宅用火災警報器の適正な維持管理などを説明します。

ウ 評価・分析

火災予防について、映像などを活用し分かりやすく説明していることから効果が出ているものと評価しています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------------|-----|------|------|------|
| 高齢者への火災予防普及活動件数 | 見込み | — | — | — |
| | 実績値 | 1件 | 12件 | 2件 |

※ 第10次プランにおいて、事業量の見込みの設定はありません。

エ 事業推進にあたっての課題

実施にあたり、主催者側との調整が必要となります。

オ 課題に対する対応

主催者に事業の趣旨を説明するなど、協力が得られるよう努めます。

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、主催者側との調整が必要であることから事業量は見込みません。

(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

要介護4又は5で生活保護を受給していない、非課税世帯の第1号被保険者又は市町村民税非課税の第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に介護用品を支給します。

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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-----|------|------|------|
| 支給人数 | 見込み | 230人 | 230人 | 230人 |
| | 実績値 | 213人 | 200人 | 203人 |

エ 事業推進にあたっての課題

国から廃止・縮小の方策を求められている事業ですが、当面は、申請漏れのないよう、要介護者やその家族に広く事業を周知する必要があります。

オ 課題に対する対応

介護認定の結果通知書、介護保険料の通知時、広報あきた等で周知を図りながら、事業を継続実施します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-------------|------|------|------|
| 介護用品の新規支給人数 | 210人 | 210人 | 210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、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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-----|------|------|------|
| 支給人数 | 見込み | 5人 | 5人 | 5人 |
| | 実績値 | 2人 | 3人 | 3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

介護認定の結果通知書、介護保険料の通知時、広報あきた等で周知を図るなど、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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------|------|------|------|
| 支給人数 | 5人 | 5人 | 5人 |

8 生きがいくりと社会参加の促進

評価指標の設定

<生きがい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を発揮できる機会の提供など、社会参加を促すことで、高齢者が生きがいを持ち、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。

【10次プランの取組状況】

介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査（調査対象：満65歳以上の要介護認定を受けていないかた。）の結果、下記の数値となりました。コロナ禍の影響による可能性も考えられますが、この数値の裏を返せば、趣味がない又は生きがいがいないというかたが、かなりの人数になるということが分かります。

| 指標 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------------|-----|------|-------|------|
| 趣味を持つ一般高齢者の割合 | 目標値 | — | 72% | — |
| | 実績値 | — | 71.5% | — |
| 生きがいを持つ一般高齢者の割合 | 目標値 | — | 60% | — |
| | 実績値 | — | 56.9% | — |

【11次プランにおける指標】

高齢者一人ひとりが趣味や生きがいを持つことは、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3年ごとに実施する介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査における「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 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-----------------|-----|------|-------|------|
| 趣味を持つ一般高齢者の割合 | 目標値 | — | 71.5% | — |
| 生きがいを持つ一般高齢者の割合 | 目標値 | — | 56.9% | — |

目標値については、趣味を持つかたは令和元年度調査時および4年度調査時ともに71.5%と横ばいであり、生きがいを持つかたは元年度調査時の58.6%から4年度調査時は56.9%と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、市内の小学生を対象に標語を公募し、優秀作品を表彰するなどの取組を行います。

【10次プランの取組状況】

標語の募集方法を、令和2年度から公募（それ以前は小学校を輪番で指定）に切り替え、市内一円から広く作品を募っています。授業の一環として取り組んでいる小学校もあり、良い啓発の機会となっています。

| 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 |
| | 実績値 | 257件 | 430件 | 316件 |

【11次プランにおける指標】

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、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 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-------------------|-----|------|------|------|
| 「老人保健福祉月間」標語の応募件数 | 目標値 | 335件 | 335件 | 335件 |
| | | | | |

目標値については、令和3年度から5年度までの3年間の平均応募件数の数値とします。

(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

満65歳以上のかたが、秋田中央交通（株）が発行する高齢者コインバス専用 I C カード「シニアアキカ」を使用することにより、市内の路線バスとマイタウン・バスを一乗車100円で乗車できるようにします。従来使用していた「コインバス資格証明書」は、令和5年3月末で使用を終了しました。

- ・事業開始 平成23年10月
- ・対象年齢 平成23年10月 満70歳以上
平成25年10月 満68歳以上
平成29年10月 満65歳以上
- ・ I C カード導入
令和4年10月

ウ 評価・分析

I C カード導入によりバス利用時の利便性が向上したほか、利用データを活用したコインバス事業の効果測定なども可能となりました。また、バス事業者に支払う負担金（運賃－本人負担分100円）が利用実績に基づいて算定できるようになったことで、公金支出の透明性が確保されました。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|----------|-----|--------|--------|------|
| 資格証明書交付率 | 見込み | 65% | 66% | 67% |
| | 実績値 | 64.49% | 62.82% | — |

※ 令和5年4月から I C カードに完全移行したため、5年度実績値は掲載しません。

エ 事業推進にあたっての課題

I C カードは、バス運賃の支払い以外にも、電車利用やコンビニエンスストア、飲食店などで電子マネーとしても利用できる利便性に優れたカードですが、ご高齢のかたにとっては馴染みが薄く、分かりにくいという声もあります。

オ 課題に対する対応

一旦使用方法を覚えれば使いやすく便利であることから、利用者にはより分かりやすいように説明していきます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------------|--------|--------|--------|
| シニアアキカ年間発行 件数 | 4,358件 | 4,358件 | 4,358件 |

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

高齢者が介護支援等のためのボランティア活動を通して地域に貢献することを奨励・支援することにより、高齢者自身の健康増進と介護予防を推進し、生き生きとした地域社会の実現に寄与することを目指します。

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を支援します。活動実績に応じてポイントを付与し、たまったポイントを年間最大5,000円の交付金に換えることができます。

ボランティアの皆様は「ほっこりさん」の愛称で親しまれています。

ウ 評価・分析

認知症カフェやこども食堂を新たに活動先に加えるなど、活動機会の創出を図ってきましたが、コロナ禍の影響により施設の受入れ中止やボランティア自身の活動自粛が相次ぎ、登録者数が大幅に落ち込むこととなりました。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-----|------|------|------|
| 登録者数 | 見込み | 531人 | 581人 | 631人 |
| | 実績値 | 407人 | 380人 | 410人 |

エ 事業推進にあたっての課題

ボランティア活動の意欲のある高齢者と受け入れ側とのマッチングを図り、実際の活動につなげることが必要です。

オ 課題に対する対応

ボランティア活動は、自分の得意なことを生かして楽しみながら行うことも大事ですので、する側と受け入れる側の双方のニーズに留意するとともに、各種媒体による情報提供を図ります。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------|------|------|------|
| 登録者数 | 410人 | 410人 | 410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社会奉仕活動や健康活動などに補助金を交付します。

- ・社会奉仕活動 地域の公園や神社などの清掃、花壇づくりなど
- ・健康活動 健康増進スポーツ大会、グラウンドゴルフ大会など
- ・教養、文化活動 芸能大会、勉強会、研修会など
- ・その他 会報発行、友愛訪問、子どもの見守りなど

ウ 評価・分析

会員の減少や高齢化、リーダーのなり手不足により、解散や活動を休止するクラブが増えています。特にここ数年は、コロナ禍の影響が顕著でした。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-----|-------|-------|-------|
| クラブ数 | 見込み | 152団体 | 152団体 | 152団体 |
| | 実績値 | 131団体 | 122団体 | 116団体 |

エ 事業推進にあたっての課題

クラブの活性化のためには新規の若手会員の加入が効果的ですが、60歳代はまだまだ現役世代であり余暇活動の選択肢も多様であることから、現実には難しいものと考えられます。

オ 課題に対する対応

老人クラブは、その地域の特に後期高齢者にとっては大切なコミュニティであり、健康と生きがいづくりの拠点となっていることから、補助金の交付を含め、引き続き必要な支援を行っていきます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------|-------|-------|-------|
| クラブ数 | 116団体 | 116団体 | 116団体 |

④ 健康づくり・生きがいつくり支援事業（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・生きがいつくりの事業を支援します。また、気軽に集まれる会場で介護予防教室などを開催し、高齢者の閉じこもり等を防止します。

イ 事業概要

秋田市社会福祉協議会が実施する地域元気アップ事業（健康づくり・生きがいつ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

コロナ禍の影響により事業実績が落ち込む状況にありましたが、令和5年度にはおおむね順調に事業が実施されており、地域における高齢者の健康の保持増進と介護予防に一定の効果があったものと考えています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------------------|-----|------|------|------|
| 健康づくり・生きがいつくり支援事業実施件数 | 見込み | 82件 | 82件 | 82件 |
| | 実績値 | 76件 | 80件 | 89件 |
| 地域サロン事業実施地区数 | 見込み | 38地区 | 38地区 | 38地区 |
| | 実績値 | 38地区 | 38地区 | 38地区 |
| 地域サロン開設数 | 見込み | 220件 | 220件 | 220件 |
| | 実績値 | 191件 | 179件 | 229件 |
| いきいきサロン参加者数 | 見込み | 650人 | 650人 | 650人 |
| | 実績値 | 562人 | 637人 | 646人 |

エ 事業推進にあたっての課題

地区により事業の内容や実施数に差が見られます。

オ 課題に対する対応

秋田市社会福祉協議会および各地区の社会福祉協議会との連携により、事業内容の充実とその周知を図ります。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|---------------------------|------|------|------|
| 健康づくり・生きがいつくり支援 事業実施件数 | 82件 | 82件 | 82件 |
| 地域サロン開設数 | 200件 | 200件 | 200件 |
| いきいきサロン参加者数 | 615人 | 615人 | 615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憩いと学習の場を提供し、高齢者の生きがいがづ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、各種活動の場として広く利用されています。なお、大森山老人と子どもの家の利用者が大きく減少しているのは、ボイラーの故障によりお風呂の利用を取りやめたことによります。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------------------|-----|---------|---------|---------|
| 八橋老人いこいの家利用者数 | 見込み | 5,400人 | 5,400人 | 5,400人 |
| | 実績値 | 4,642人 | 5,396人 | 5,603人 |
| 飯島老人いこいの家利用者数 | 見込み | 17,400人 | 17,400人 | 17,400人 |
| | 実績値 | 17,452人 | 16,232人 | 16,467人 |
| 大森山老人と子どもの家利用者数 | 見込み | 20,700人 | 20,700人 | 20,700人 |
| | 実績値 | 19,055人 | 7,620人 | 7,218人 |
| 雄和ふれあいプラザ利用者数 | 見込み | 2,800人 | 2,800人 | 2,800人 |
| | 実績値 | 2,138人 | 2,259人 | 2,265人 |
| 河辺高齢者健康づくりセンター利用者数 | 見込み | 13,700人 | 13,700人 | 13,700人 |
| | 実績値 | 11,012人 | 12,617人 | 13,388人 |
| 老人福祉センター利用者数 | 見込み | 44,200人 | 44,200人 | 44,200人 |
| | 実績値 | 38,232人 | 40,367人 | 38,656人 |

エ 事業推進にあたっての課題

老人いこいの家は、建築から50年近くが経過し、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ます。

オ 課題に対する対応

老人いこいの家は、高齢者の外出促進と社会参加に寄与する施設であることから、大規模な修繕は行わないものの、現行施設の継続に必要な維持管理を行うこととし、施設および附属設備の劣化状況に応じて今後の対応を検討していくこととします。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------------------|---------|---------|---------|
| 八橋老人いこいの家利用者数 | 5,200人 | 5,200人 | 5,200人 |
| 飯島老人いこいの家利用者数 | 16,700人 | 16,700人 | 16,700人 |
| 大森山老人と子どもの家利用者数 | 7,400人 | 7,400人 | 7,400人 |
| 雄和ふれあいプラザ利用者数 | 2,200人 | 2,200人 | 2,200人 |
| 河辺高齢者健康づくりセンター利用者数 | 12,400人 | 12,400人 | 12,400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

高齢者に臨時的かつ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ならびに生きがいつ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

シルバー人材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。しかし、コロナ禍により、入会説明会の開催回数が制限されたことなどから、新規入会者数の増加が見込めず、令和3年度から会員数は横ばいとなっています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----|-----|--------|--------|--------|
| 会員数 | 見込み | 1,018人 | 1,048人 | 1,080人 |
| | 実績値 | 874人 | 871人 | 846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を促進するとともに、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

入会説明会の参加者数の増加や説明会内容等の見直しを行い、新規入会者数の拡大を目指します。また、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に努めます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-----|------|------|--------|
| 会員数 | 950人 | 975人 | 1,000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、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」の機会の充実に努めます。

イ 事業概要

高齢者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いることから、受講者アンケートでは高い満足度を得ています。

| 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 | 見込み | 150回 | 150回 | 150回 |
| | 実績値 | 124回 | 174回 | 180回 |

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

高齢者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ており、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 | R6年度 | R7年度 | R8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）
- ・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、見込みを上回る接種率となっている一方で、肺炎球菌感染症予防接種は、見込みを下回っています。令和元年度以降の肺炎球菌予防接種対象者は、平成26年度から30年度までの間に一度接種勧奨をしたものの未接種であるかたのため、接種率が伸び悩んでいるものと思われます。

| 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 | 見込み | 53.4% | 54.7% | 55.9% |
| | 実績値 | 56.9% | 56.5% | 55.9% |
| 肺炎球菌感染症予防接種 対象者の接種率 | 見込み | 28.6% | 30.9% | 33.1% |
| | 実績値 | 23.1% | 21.3% | 20.6% |

エ 事業推進にあたっての課題

予防接種を希望する高齢者が、機会を逃さずに接種できるようにする必要

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っています。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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------------------|-------|-------|-------|
| インフルエンザ予防接種対象者の接種率 | 59.8% | 56.4% | 57.4% |
| 肺炎球菌感染症予防接種対象者の接種率 | 32.5% | 36.4% | 33.5% |

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

後期高齢者医療保険の被保険者を対象に、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

市が指定した施術所で使用できる受療券を交付し、1回の受療につき800円を助成します。

- ・年度内の限度枚数は15枚
- ・療養費の支給期間は利用不可

ウ 評価・分析

高齢者の健康増進に一定の効果があると捉えていますが、受療券の利用者一人当たりの年間使用枚数は7枚弱であり、使用可能枚数の半分程度となっています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|----------|-----|--------|--------|--------|
| 受療券の使用枚数 | 見込み | 5,500枚 | 5,550枚 | 5,600枚 |
| | 実績値 | 5,285枚 | 5,663枚 | 6,071枚 |

エ 事業推進にあたっての課題

利用者が固定化する傾向にもあることから、受療券の利用促進を図る必要があります。

オ 課題に対する対応

受療券の申込みと利用について、広報あきたやホームページ、市民便利帳などの媒体を活用するとともに、指定施術所との連携により周知を図ります。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------|--------|--------|--------|
| 受療券の使用枚数 | 6,200枚 | 6,200枚 | 6,200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

市が指定した施術所で使用できる受療券を交付し、1回の受療につき800円を助成します。

- ・年度内の限度枚数は40枚
- ・療養費の支給期間は利用不可

ウ 評価・分析

健康の保持増進に一定の効果があると考えていますが、年度内の交付上限の40枚に対し、受療券の一人当たりの平均使用枚数は10.3枚となっています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|----------|-----|---------|---------|---------|
| 受療券の使用枚数 | 見込み | 10,900枚 | 10,800枚 | 10,300枚 |
| | 実績値 | 10,801枚 | 10,025枚 | 10,000枚 |

エ 事業推進にあたっての課題

利用者がある程度固定化されており、例年予算の使用枚数に達しないため、利用者の増加を図るなど、広く様々な人に使用していただく必要があります。

オ 課題に対する対応

引き続き、受療券の申込みの仕方や使用方法について、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、より多くの人が利用できるよう周知に努めます。また、使用者の固定化を解消するため、新たに国民健康保険に加入した55歳から74歳のかたに対し、加入の手続き時に、窓口で受療券使用の案内と指定所一覧を配布することを検討します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------|---------|---------|---------|
| 受療券の使用枚数 | 10,619枚 | 11,000枚 | 11,500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、高齢者福祉について関心と理解を深め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として、当月間にふさわしい標語を市内の小学生から募集しています。

ウ 評価・分析

標語の募集方法を、令和2年度から公募（それ以前は学校を輪番で指定）に切り替えたところ、市内一円から多くの応募が集まるようになりました。小学校の中には授業で取り上げているところもあります。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------------------|-----|------|------|------|
| 標語の優秀作品の 表彰件数 | 見込み | 5件 | 5件 | 5件 |
| | 実績値 | 5件 | 5件 | 5件 |

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 | R6年度 | R7年度 | R8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、もって市民の敬老思想の高揚を図ります。

イ 事業概要

長寿の節目を迎えた高齢者に対し、祝い金および祝い状を贈呈し、長寿のお祝いをします。

- ・対象者 当該年度の4月1日から3月31日までの間に満99歳（白寿）の誕生日を迎えるかたで、当該年度の9月1日において、本市に5年以上居住（継続して住民登録又は外国人登録）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又は長寿福祉課の職員が、ご本人の自宅や入所先の施設などにお伺いして祝い状と祝い金を贈呈しています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-----|------|------|------|
| 贈呈者数 | 見込み | 166人 | 185人 | 218人 |
| | 実績値 | 168人 | 158人 | 184人 |

エ 事業推進にあたっての課題

寿命の延伸に伴い対象となるかたが年々増加していくことから、予算の確保が難しくなっていくことが予想されます。

オ 課題に対する対応

かつては、白寿のほかに、傘寿（80歳）・米寿（88歳）・卒寿（90歳）のお祝いを行っていましたが、時代に即し段階的に廃止しています。

現在実施している白寿のお祝いは、今後も継続していく予定ですが、贈呈内容の見直しの検討は必要になってくると考えています。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------|------|------|------|
| 贈呈者数 | 210人 | 236人 | 262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2022年の日本人の平均寿命は、男性81.05歳、女性87.09歳となっています。

さて、この平均寿命。『その年に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。

発表されている資料には、0歳だけではなく各年齢の平均寿命が載っています。さて、ご自分の年齢の平均寿命は何歳でしょうか？

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。なお、金額は、各地区の75歳以上人口の割合に応じて配分しています。

ウ 評価・分析

各地区においては、地域の特色を取り入れるなど趣向を凝らした敬老会を開催しており、参加者に大変喜ばれています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-------|-----|------|------|------|
| 交付団体数 | 見込み | 39地区 | 39地区 | 39地区 |
| | 実績値 | 39地区 | 39地区 | 39地区 |

エ 事業推進にあたっての課題

平均寿命の延伸により対象者が増加しますが、対象者の増加に対応する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

敬老会は地域が主体となり、高齢者と地域住民とが交流を図る貴重な機会であることから、引き続き、各地区の社会福祉協議会に対して現状の補助金を交付するよう努めます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------------|------|------|------|
| 交付団体数（地区社協数） | 39団体 | 39団体 | 39団体 |

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

高齢者のためのくらしのしおりについては、印刷にかかる原材料の高騰により予定していた部数を下回りましたが、印刷データを職員が作ることにより経費の節減を図りました。

| 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 | 見込み | 8,000部 | 8,000部 | 8,000部 |
| | 実績値 | 6,000部 | 6,000部 | 6,000部 |
| 暮らしに役立つサービス | 見込み | 20,000部 | 20,000部 | 20,000部 |
| | 実績値 | 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やケアマネジャーをはじめとする介護・福祉関係者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市の関係機関を通じて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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------------------|---------|---------|---------|
| 高齢者のためのくらしのし おり | 6,000部 | 6,000部 | 6,000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

生産年齢人口が減少し続けている一方、本市の高齢者人口は、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）まで増加を続け、以後、減少に転じると見込んでいます。

人口構成に大きな変動が見込まれる中、介護保険サービスの質の維持と必要な量を確保するため、国においては、介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤の整備、地域の高齢者を支える介護人材の確保および介護現場の生産性の向上の推進が重要であるとされています。

本市の介護サービス基盤の整備については、第10次プランに引き続き、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、「参入促進」、「職員の資質向上」および「離職防止」に資する事業を実施するとともに、県が行う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など、県と連携を図りながら取り組んでまいります。

介護現場における生産性の向上については、文書業務の負担を軽減するため、指定申請や報酬請求等の国が定める標準様式および電子申請・届出システムを活用するなど、介護サービス事業所の業務改善と効率化に取り組み、介護サービスの質の向上につながるよう努めます。

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、従前の集団指導や運営指導のほか、業務管理体制の監督を行っています。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、過誤申立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、過誤申立の件数を抑える必要があります。

【10次プランの取組状況】

事業所に対して適正な請求が行われるよう、介護報酬の内容について、集団指導での周知およびホームページでのQ & Aの公表により、過誤申立件数を減らすことができました。その結果、事業所の介護報酬に関する知識が向上し、利用者への介護サービス質の向上が図られました。

| 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 |
| | 実績値 | 3,294件 | 1,529件 | 3,342件 |

【11次プランにおける指標】

事業者が介護報酬の請求誤りをしないよう、指導・助言していくことで、事業者側の適正な運営への意識が高まり、サービスの質の向上が図られるよう努めます。

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 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|--------|-----|--------|--------|--------|
| 過誤申立件数 | 目標値 | 3,300件 | 3,200件 | 3,100件 |

目標値については、令和6年度は報酬改定の初年度であり過誤申立件数が多くなると考えられることから、前回、報酬改定の初年度だった令和3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次プランに引き続き、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ます。

【10次プランの取組状況】

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99人減らすとともに、介護老人福祉施設の定員数を同数増やすことができたことから、目標値を達成することができました。

| 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 |
| | 実績値 | 1.34 | 1.31 | 1.31 |

【11次プランにおける指標】

本市の短期入所生活介護事業所数は、依然として、全国でも突出していることから、サービスの均衡を図るため、第10次プランに引き続き、短期入所生活介護事業所に対し、介護老人福祉施設への転換を行う必要があります。

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 | | R6年度 | R7年度 | R8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 | 1.32 | 1.22 | 1.11 |
| | 実績値 | | | |

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および介護職員等特定処遇改善加算に加え、令和4年度から介護職員等ベースアップ等支援加算を創設し、事業所に積極的な取得を促し、職場環境や賃金の改善を求めてきたところです。

【10次プランの取組状況】

集団指導で、事業所に当該加算が介護人材確保に資するものであることを説明し、加算の取得を促したことに加え、事業所が、介護職員の確保に資するものとして、積極的に加算を取得したことから、目標値を達成することができました。

| 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% |
| | 実績値 | 65% | 66% | 68% |

【11次プランにおける指標】

国では、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算および介護職員等ベースアップ等支援加算の3つの加算を設けることで、職場環境の改善や介護職員等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「介護職員等処遇改善加算を取得している事業所の割合」に設定します。

| 指標 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------------------------|-----|------|------|------|
| 介護職員等処遇改善加算を取得 している事業所の割合 | 目標値 | 72% | 73% | 74% |

目標値については、令和5年度の割合（71%）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運営指導（令和3年度まで「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

新型コロナウイルス感染症の影響により、実地（運営）指導を実施できなかった事業所があったことから、見込み量に至りませんでした。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------------------|-----|-------|-------|-------|
| 実地（運営）指導 事業所数 | 見込み | 40事業所 | 40事業所 | 40事業所 |
| | 実績値 | 34事業所 | 28事業所 | 44事業所 |
| 集団指導実施回数 | 見込み | 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回以上の運営指導が求められていますが、実現できていません。

オ 課題に対する対応

運営指導の実施日数の増加や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回の運営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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------|-------|-------|-------|
| 運営指導事業所数 | 44事業所 | 44事業所 | 44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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|----------|-----|-------|-------|-------|
| 一般検査事業者数 | 見込み | 30事業者 | 30事業者 | 30事業者 |
| | 実績値 | 29事業者 | 28事業者 | 34事業者 |

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、本市における一般検査対象事業者数が大幅に増えています。

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ましたが、さらなる効率化について検討します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------|-------|-------|-------|
| 一般検査事業者数 | 30事業者 | 30事業者 | 30事業者 |

③ 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進（新規）

開始年度：令和6年度予定

ア 目的

介護サービス事業所における事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進し、利用者の安全と介護事業運営の適正化を図ります。

イ 事業概要

事業者が整備した事故発生防止のための指針など、事故の発生又は再発を防止するために事業所が講じなければならない事項について確認・指導します。

ウ 評価・分析

第11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

介護現場の安全性の確保の取組についての好事例の周知とその方法、事故報告情報の収集・分析・活用の仕組みの構築を検討することが必要となります。

オ 課題に対する対応

介護事故発生防止の指針の整備や体制、事故発生時の報告と周知、定期的な委員会や研修の実施およびその担当者の配置などの整備状況について確認し、未整備の場合は指導します。また、介護事故の発生予防・再発防止の推進の観点から報告内容の分析や活用について他都市の事例を参考に検討します。

(2) 介護サービス基盤の整備

① 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5年4月1日時点で69事業所となっています。

令和3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24.4です。全国の平均が8.9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、全国平均より突出して短期入所生活介護のサービス提供量が多いことから、第10次プランで定める見込み量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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|----------------|-----|--------|--------|--------|
| 事業所数 | 見込み | 73事業所 | 72事業所 | 72事業所 |
| | 実績値 | 70事業所 | 69事業所 | 69事業所 |
| 定員数 (共生型除く) | 見込み | 2,034人 | 1,934人 | 1,934人 |
| | 実績値 | 1,945人 | 1,935人 | 1,927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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの在宅サービスの整備促進を図る必要があることから、現状で突出して多い短期入所生活介護事業所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

定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの在宅サービスの普及を図るため、短期入所生活介護（共生型を除く。）については、新たな事業所指定を行いません。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------|--------|--------|--------|
| 事業所数 | 62事業所 | 62事業所 | 62事業所 |
| 定員数（共生型除く） | 1,785人 | 1,785人 | 1,785人 |

② 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事業所の整備を進めます。

イ 事業概要

特定施設入居者生活介護事業所には、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

事業所の廃止等がありましたが、新規の整備については、おおむね見込み量どおり進めることができました。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------|-----|--------|--------|--------|
| 混合型の定員数 | 見込み | 1,326人 | 1,426人 | 1,426人 |
| | 実績値 | 1,227人 | 1,227人 | 1,288人 |
| 専用型の定員数 | 見込み | 0人 | 0人 | 0人 |
| | 実績値 | 0人 | 0人 | 0人 |

エ 事業推進にあたっての課題

有料老人ホームなどの増加に伴い、特定施設入居者生活介護の利用率が以前に比べて低くなっており、充足している状況ではありますが、引き続き定期的にニーズを把握する必要があります。

オ 課題に対する対応

第11次プランにおける新規整備の予定はありません。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 混合型の定員数 | 1,288人 | 1,288人 | 1,288人 |
| 専用型の定員数 | 0人 | 0人 | 0人 |

③ 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、日常生活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以外のサービスについては、廃止する事業者が新設を上回るなど、各サービスにおいて見込み量どおりの整備に至りませんでした。

| 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 | 見込み | 28事業所 | 30事業所 | 30事業所 |
| | | 実績値 | 28事業所 | 27事業所 | 27事業所 |
| | 認知症対応型共同生活介護 | 見込み | 46ユニット | 54ユニット | 54ユニット |
| | | 実績値 | 49ユニット | 49ユニット | 51ユニット |
| | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 見込み | 5事業所 | 5事業所 | 5事業所 |
| | | 実績値 | 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 | 見込み | 6事業所 | 6事業所 | 6事業所 |
| | | 実績値 | 3事業所 | 1事業所 | 1事業所 |
| 公募によらない | 夜間対応型訪問介護 | 見込み | 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 | 見込み | 設定していません | | |
| | | 実績値 | 7事業所 | 5事業所 | 5事業所 |

○日常生活圏域別の事業所数（令和5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 | 6 | 5 | 4 | 6 | 27 |
| 認知症対応型共同生活介護 ※ユニット数 | 9 | 13 | 8 | 11 | 10 | 51 |
| 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 | 1 |
| 夜間対応型訪問介護 | | | | | | 0 |
| 認知症対応型通所介護 | 2 | 1 | | | 2 | 5 |

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、第11次プラン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。

- ・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
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護

なお、（看護）小規模多機能型居宅介護については、充足しているため第11次プランにおける新規整備の予定はありません。

カ 事業量の見込み

| 項目 | | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|---------|----------------------|-----------------------|--------|--------|
| 公募による | （看護）小規模多機能型居宅介護 | 27事業所 | 27事業所 | 27事業所 |
| | 認知症対応型共同生活介護 | 53ユニット | 57ユニット | 57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 | 7事業所 | 7事業所 |
| | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 1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 | 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 | | | |

④ 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

介護老人福祉施設に併設の短期入所生活介護の転換による介護老人福祉施設の定員増員は、ほぼ見込み量どおり達成できました。

また、既存施設の老朽化に伴う改築整備については、見込み量どおりに整備を進めることができました。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----|-----|--------|--------|--------|
| 定員数 | 見込み | 1,369人 | 1,469人 | 1,469人 |
| | 実績値 | 1,458人 | 1,468人 | 1,468人 |

エ 事業推進にあたっての課題

入所待機者は減少しているものの、依然として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。一方で高齢者人口は令和22年度がピークと見込まれることから、施設の新増設については、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

引き続き新増設については、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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-----|--------|--------|--------|
| 定員数 | 1,613人 | 1,613人 | 1,613人 |

⑤ 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られるように、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

第10次プラン期間中には、介護老人保健施設の整備計画はありませんでした。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----|-----|--------|--------|--------|
| 定員数 | 見込み | 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

第11次プランにおける新規整備又は改築の予定はありません。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-----|--------|--------|--------|
| 定員数 | 1,318人 | 1,318人 | 1,318人 |

⑥ 介護医療院の整備（継続） 開始年度：令和3年度

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、その他必要な医療ならびに日常生活の世話を行うなどの施設サービスが受けられるように、介護医療院の整備を検討します。

イ 事業概要

現在、本市には介護医療院はありませんが、需要調査を行うなどして整備を検討します。

ウ 評価・分析

第10次プランにおいて、介護医療院の整備計画はありませんでした。

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、医療療養病床や老人保健施設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

第11次プランにおける新規整備の予定はありません。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-----|------|------|------|
| 施設数 | 0施設 | 0施設 | 0施設 |

⑦ その他の高齢者福祉施設の整備（継続）

ア 目的

軽費老人ホームおよび養護老人ホームにおいて、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場合に、日常生活上で必要なサービスや機能訓練などを提供します。

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場合に、日常生活上必要な援助を行います。

▼ 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場合に、日常生活上必要な援助を行います。

ウ 評価・分析

定員は、軽費老人ホームが420名、養護老人ホームが205名となっています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------|-----|------|------|------|
| 軽費老人ホーム | 見込み | 10施設 | 10施設 | 10施設 |
| | 実績値 | 10施設 | 10施設 | 10施設 |
| 養護老人ホーム | 見込み | 3施設 | 3施設 | 3施設 |
| | 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

施設はおおむね充足しており、特に課題はありません。

オ 課題に対する対応

第11次プランにおける新規整備や改築などの予定はありません。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8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

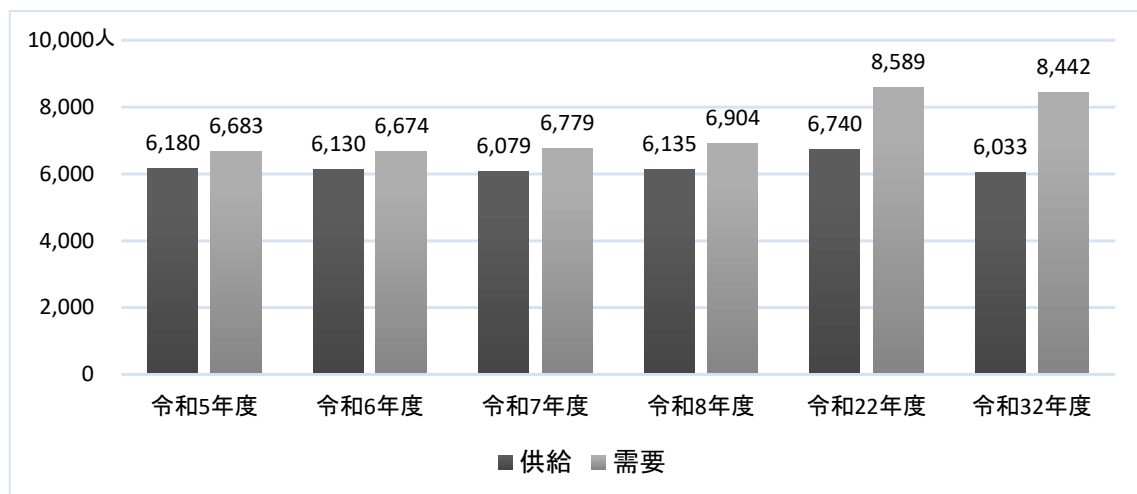
本市における高齢独居世帯および高齢夫婦世帯の割合は、全国平均より高く、60歳以上が介護をしている「老老介護」が多い傾向にあります。令和4年度に実施した在宅介護実態調査によると、認知症への対応や夜間の排泄が介護者の不安の上位に挙げられており、現に何らかの介護保険サービスを利用している割合も全国平均より高くなっているなど、介護保険サービスの安定した提供が欠かせないことがうかがえます。

しかし一方で、サービスを支える介護人材の不足は深刻度を増しており、本市でも独自の人材確保策を実施してきたものの、第10次プランにおいて設定した人材の供給量には届かず、人手不足により事業を休廃止する事業所も散見されます。そのため、第11次プランにおいても、県と連携するなどして、新規介護人材の確保および介護人材の定着支援を両輪で進め、介護保険サービスの安定提供に資するよう努めます。

▼ 秋田県の主な介護人材確保策（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）
- ・ 学校連携による介護の仕事魅力発見事業
- ・ 介護福祉士修学資金等貸付事業
- ・ 介護支援専門員等資質向上研修事業
- ・ 介護支援体制連携強化事業
- ・ 介護ロボット等導入推進支援事業
- ・ 外国人等介護従事者受入れ環境整備事業

▼ 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の。）

① 介護従事者資格取得支援事業（継続） 開始年度：令和3年度

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を修了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次プランにおいては、介護職員初任者研修および生活援助従事者研修も対象にしていたが、申請の内容および事業所の求める人材は、介護福祉士実務者研修修了者が中心となっています。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-----|------|------|------|
| 支給人数 | 見込み | 30人 | 25人 | 20人 |
| | 実績値 | 27人 | 34人 | 29人 |

エ 事業推進にあたっての課題

この事業の対象資格と事業所が求める資格が必ずしも一致していません。

オ 課題に対する対応

介護福祉士実務者研修修了者のみに対する助成とします。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------|------|------|------|
| 支給人数 | 20人 | 20人 | 20人 |

② 介護職員資質向上事業（継続） 開始年度：令和3年度

ア 目的

介護職員に対する勉強および情報交換の場を設けることにより、職場における不安の軽減および介護職員の意欲の向上ひいては離職防止を図ります。

イ 事業概要

介護現場における書類作成や報酬要件と必要な業務関係などの実務的な事項についてグループワークを用いるなどした勉強会を実施します。

ウ 評価・分析

第10次プランにおいては、介護支援専門員を対象に行い、資質向上の効果はあったと考えています。なお、令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により開催できませんでした。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-----|------|------|------|
| 開催回数 | 見込み | 1回 | 1回 | 1回 |
| | 実績値 | 0回 | 1回 | 1回 |

エ 事業推進にあたっての課題

介護サービス事業所における運営の誤りや報酬返還事例が多いことから、現場の介護職員に対する資質向上の方策が必要です。

オ 課題に対する対応

一方的に知識を押し付けるような研修ではなく、参加者が自ら学び、業務に結びつくような内容となるよう工夫に努めます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------|------|------|------|
| 開催回数 | 1回 | 1回 | 1回 |

③ 潜在介護福祉士等就労マッチング事業（継続） 開始年度：令和3年度

ア 目的

介護福祉士や介護支援専門員など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、介護福祉士や介護支援専門員など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

新型コロナウイルス感染症の影響により、面談会等が実施できず、登録者もいませんでした。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-------|-----|------|------|------|
| 開催回数 | 見込み | 30人 | 30人 | 30人 |
| | 実績値 | 0人 | 0人 | 0人 |
| 就労面談会 | 見込み | 1回 | 1回 | 1回 |
| | 実績値 | 0回 | 0回 | 0回 |

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

現行の実施方法の問題点を洗い出し、事業内容の変更を含めた再検討を行います。

カ 事業量の見込み

事業内容の再検討が必要なため、事業量は見込みません。

④ 廃止事業

ア 介護ロボット導入促進事業（廃止） 開始年度：平成30年度

(ア) 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するものです。

(イ) 評価・分析

補助件数は、見込みを達成することができましたが、流通している介護ロボットが、現場のニーズに必ずしも合致していない等の理由により、制度の利用に積極的な事業所が多くありませんでした。申請の増加がこれ以上見込めないことから、事業を廃止することとします。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-----|-------|------|------|
| 補助件数 | 見込み | 10事業所 | | |
| | 実績値 | 6事業所 | 6事業所 | 7事業所 |

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給付費の割合を低下させる必要があります。

【10次プランの取組状況】

短期入所生活介護の長期利用など、不適切なサービスを位置づけているケアプランの点検を行い、ケアマネジャーに対する助言・指導により、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の低下に努めました。

| 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% |
| | 実績値 | 19.0% | 18.1% | 17.6% |

【11次プランにおける指標】

本市の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は、依然として、全国でも突出しています。目標値を達成できなかった要因として、ケアプラン点検による給付費圧縮の効果が低減していると考えられることから、ケアプラン点検の方法を見直した上で、割合の低下に努める必要があります。

このため、評価指標は、第10次プランに引き続き、「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 | | R6年度 | R7年度 | R8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 | 15.8% | 15.6% | 15.5% |

目標値については、第11次プラン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。

【10次プランの取組状況】

主治医意見書の提出が遅れている医療機関に、文書、電話による催促をしています。その際、被保険者が受診しないなど、意見書を記載できない事情がある場合、家族や担当ケアマネジャーに連絡し、受診を促すなどして、意見書が記載できるよう努めました。申請数が増加した場合は、1日に行う認定調査の件数を増やすなど、迅速化に取り組みました。

| 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% |
| | 実績値 | 45% | 13% | 16% |

【11次プランにおける指標】

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ることから、引き続き迅速化に向けた取組が必要です。

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 | | R6年度 | R7年度 | R8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 | 45% | 50% | 55% |
| | | | | |

目標値について、令和4年度は、新型コロナウイルス感染症によるクラスター等の影響で実績値（12.9%）が大幅に低下しましたが、調査方法の見直し、調査委託、審査会開催数を増やすこと等により、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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------|-----|------|------|--------|
| ケアプラン点検件数 | 見込み | 700件 | 700件 | 700件 |
| | 実績値 | 940件 | 711件 | 1,121件 |

エ 事業推進にあたっての課題

短期入所生活介護の長期利用に係るケアプラン点検を中心に実施してきましたが、給付費圧縮の効果が低減してきており、新たなアプローチが必要です。

オ 課題に対する対応

短期入所生活介護のみならず、他のサービスの短期利用を含めた適正利用の可否について点検を行います。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------------|-----|------|------|------|
| 申請不明点の確認回数 | 見込み | 150回 | 150回 | 150回 |
| | 実績値 | 200回 | 200回 | 200回 |
| うち現場確認 | 見込み | 2回 | 2回 | 2回 |
| | 実績値 | 2回 | 1回 | 1回 |

エ 事業推進にあたっての課題

申請内容について、書類審査や聴き取りを主に行っていますが、利用者の身体状況に合致した適正な工事が行われているか曖昧なケースが見受けられます。

オ 課題に対する対応

現場確認の回数を増やし、不適正な工事の防止の効果を狙うとともに、保険給付の適正化を図ります。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------|------|------|------|
| 申請不明点の確認回数 | 150回 | 150回 | 150回 |
| 現場確認 | 12回 | 12回 | 12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いますが、見込み量に達していません。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-------|-----|------|------|------|
| 実施法人数 | 見込み | 35法人 | 35法人 | 35法人 |
| | 実績値 | 18法人 | 18法人 | 19法人 |

エ 事業推進にあたっての課題

全ての社会福祉法人が実施するよう努める必要があります。

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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-------|------|------|------|
| 実施法人数 | 32法人 | 32法人 | 32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。

※「介護支援専門員等」とは、介護支援専門員、地域包括支援センターの担当職員、作業療法士又は福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上その他これに準ずる資格を有する者です。

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。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------|-----|------|------|------|
| 報酬支給件数 | 見込み | 20件 | 20件 | 20件 |
| | 実績値 | 16件 | 31件 | 17件 |

エ 事業推進にあたっての課題

住宅改修を申請する際の相談先の選択肢を広げるため、介護支援専門員以外の職種も理由書作成が可能であることを広く周知する必要があります。

オ 課題に対する対応

介護支援専門員以外の理由書作成の可能な職種に対して、手引の配布等を行い、事業の周知に努めます。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|------------------------------------|------|------|------|
| 報酬支給件数に占める介護支援専門員以外の職種が理由書作成を行った割合 | 50% | 50% | 50% |

(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

新型コロナウイルス感染症の影響により、令和4年度は大幅に日数が増えました。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------------|-----|------|------|------|
| 申請から調査実施までの平均日数 | 見込み | 11日 | 11日 | 11日 |
| | 実績値 | 11日 | 27日 | 20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、調査方法の見直しの検討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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|-----------------|------|------|------|
| 申請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、調査方法の見直し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、被保険者の容態が不安定であると分かった時点で、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よう促していきます。

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、見込み量に達していません。

| 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 | 見込み | 50% | 50% | 50% |
| | 実績値 | 45% | 13% | 16% |

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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------------------------|------|------|------|
| 認定件数に占める申請から 30日以内の処理割合 | 45% | 50% | 55% |

11 災害に対する取組

暴風、豪雨、豪雪、洪水、地震、津波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、避難確保計画等のマニュアルの見直しや、災害発生時の業務継続計画（BCP）の策定など、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

【10次プランの取組状況】

災害については、洪水や津波、土砂災害が想定される介護事業所に避難確保計画等のマニュアルの整備を行うよう周知啓発を行ったことにより、対象事業所すべてで計画等が策定されました。

また、令和3年4月に義務付けられたBCPの策定（※）については、令和5年度までに集団指導において策定状況を確認し、未策定事業所に早期に策定するよう指導を行いました。

※令和3年4月1日より義務化（令和6年3月31日まで経過措置期間）

【11次プランにおける指標】

各事業所と連携を密にし、防災および災害発生時のBCPに関するマニュアルの作成、研修、訓練などを実施できているかをもって評価します。

① 災害に対する取組（継続） 開始年度：令和3年度

ア 目的

暴風、豪雨、豪雪、洪水、地震、津波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、避難確保計画や業務継続計画（BCP）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

洪水や津波、土砂災害が想定される地域については、避難確保計画の策定および避難訓練の実施報告について、おおむね見込み量に達しました。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------|-----|------|------|------|
| 集団指導の実施回数 | 見込み | 1回 | 1回 | 1回 |
| | 実績値 | 1回 | 1回 | 2回 |
| 施設監査の対象数 | 見込み | 9施設 | 17施設 | 9施設 |
| | 実績値 | 9施設 | 8施設 | 11施設 |

※制度改正により、施設監査は令和4年度から3年に1回の実施となり、令和4年度分の一部を令和5年度に実施しました。

エ 事業推進にあたっての課題

今般の災害については、洪水や津波、土砂災害のほか、内水氾濫も考慮しながら、各事業所において策定した各種計画の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

集団指導において、各種計画策定の状況を把握し、未策定の場合は、適切な災害対策を講じるよう事業所に指導します。

また、避難訓練およびBCPに基づいた訓練などが定期的実施され、その都度、最新の動向を把握し見直しが行われているかを定期的に確認します。

カ 事業量の見込み

| 項目 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------------------------|--------|--------|--------|
| 集団指導において各種計画策定の状況を把握する事業所数 | 632事業所 | 640事業所 | 650事業所 |

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業務継続計画（BCP）の策定など、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

【10次プランの取組状況】

感染症については、令和3年4月に義務付けられた感染症対策の強化（※）について、介護事業所に感染症予防マニュアルの整備を行うよう周知啓発を行い、同じく令和3年4月に義務付けられたBCPの策定（※）と併せて、令和5年度までに集団指導において策定状況を確認し、未策定事業所に早期に策定するよう指導を行いました。

※令和3年4月1日より義務化（令和6年3月31日まで経過措置期間）

【11次プランにおける指標】

各事業所と連携を密にし、感染症対策に関するマニュアルの作成、研修などの備えが講じられているか、また、感染症発生時におけるBCPが策定され、訓練などが実施できているかをもって評価します。

① 感染症に対する取組（継続） 開始年度：令和3年度

ア 目的

感染症が発生した場合に備え、平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および業務継続計画（BCP）に基づいた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BCPに基づいた体制の構築を推進します。

ウ 評価・分析

マニュアルの整備や研修の実施、委員会の設置などについては、おおむね見込み量に達しました。

| 項目 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------|-----|------|------|------|
| 集団指導の実施回数 | 見込み | 1回 | 1回 | 1回 |
| | 実績値 | 1回 | 1回 | 2回 |
| 施設監査の対象数 | 見込み | 9施設 | 17施設 | 9施設 |
| | 実績値 | 9施設 | 8施設 | 11施設 |

※制度改正により、施設監査は令和4年度から3年に1回の実施となり、令和4年度分の一部を令和5年度に実施しました。

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およびBCP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

集団指導において、適切な感染症対策を講じるマニュアルおよびBCPの策定状況を把握し、未策定の事業所には整備するよう指導します。また、感染症対策の確立およびBCPに基づいた訓練などが定期的実施され、その都度、最新の動向を把握し、見直しが行われているかを定期的に確認するとともに、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 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
|----------------------------|--------|--------|--------|
| 集団指導において各種計画策定の状況を把握する事業所数 | 632事業所 | 640事業所 | 650事業所 |