

第11次秋田市高齢者プラン

(第9期秋田市介護保険事業計画)

令和6年3月
秋田市

はじめに

本市では、全国平均を上回るペースで少子高齢化が進んでおり、単身高齢者や高齢者のみの世帯、要支援・要介護認定者、認知症高齢者がさらに増加する一方、人口は減少傾向が続き、令和5年11月に30万人を下回り、大きな転換期を迎えております。高齢者を取りまく社会情勢の変化や、高齢者自身の価値観・ライフスタイルが多様化する中、高齢者が心豊かに暮らし続けていくことができるよう、介護サービスを含む高齢者施策全般に対する需要はますます高まっているものと思います。

本市では、令和3年度から5年度までを計画期間とする第10次高齢者プランにおいて、「自分らしく生きがいを持って輝ける健康長寿社会」を基本理念に掲げ、エイジフレンドリーシティの実現や地域包括ケアシステムの構築、在宅医療・介護連携の推進、介護保険施設の整備に加え、介護予防や介護人材の確保のための施策の充実を図るとともに、災害や感染症発生時の対応、成年後見制度の利用促進についても新たな目標や重点施策として取り組み、着実に成果を上げてまいりました。

2040年頃には高齢者人口がピークを迎えますが、このたび策定した第11次高齢者プランにおいては、少子高齢化が著しい本市の現状を踏まえ、これまでの取組を継続しつつ、新たに認知症高齢者の意思が反映され、尊厳と希望を持って生きることができるようにするための支援の重要性を加えるなど、関係機関とのさらなる連携により、高齢者一人ひとりが生き生きと住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けていく地域共生社会の実現に向けて、引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

結びに、本プランの策定に当たり、長期間にわたりご審議いただいた秋田市社会福祉審議会高齢者専門分科会の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただいた関係諸団体や市民の皆様から感謝を申し上げます。

秋田市長 穂積 志

目 次

	ページ
第 1 章 プラン策定の目的	
1 プランの策定にあたって	…001
(1) 策定目的	001
(2) 策定方針とプロセス	003
2 プランの概要	…005
(1) 概要	005
(2) 計画期間	006
(3) 位置付け	007
(4) 推進体制	007
(5) 進行管理	008
第 2 章 プランの体系	
1 基本理念	…009
(1) 秋田市総合計画	009
(2) 秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画	010
(3) 秋田市地域福祉計画	010
(4) 第10次秋田市高齢者プラン	010
(5) 基本理念の設定	011
2 基本目標	…012
3 施策の体系	…014
第 3 章 プラン策定の背景	
1 人口等の動向	…018
(1) 人口の状況	018
(2) 高齢者の状況	021
(3) 要支援・要介護認定者の状況	023
(4) 認知症高齢者の状況	024
(5) 介護サービスの受給状況	025
2 日常生活圏域	…026
3 高齢者を取り巻く状況	…028
(1) 介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査	028

(2) 在宅介護実態調査	039
4 関係法令等の改正内容	…045
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	…047
(1) エイジフレンドリーシティの普及・啓発	052
① エイジフレンドリーシティ普及啓発事業	052
(2) エイジフレンドリーシティの推進	054
① エイジフレンドリーシティ推進事業	054
② エイジフレンドリーパートナーづくり推進事業	056
2 地域包括ケアシステムの構築	…058
(1) 地域包括支援センターの機能強化	062
① 地域包括支援センターの機能強化	062
(2) 地域包括ケアの推進	064
① 地域ケア会議の充実	064
3 在宅医療・介護連携の推進	…067
(1) 切れ目のない在宅医療と介護の提供	070
① 在宅医療と在宅介護の提供体制の整備	070
② 在宅医療・介護関係者の研修	072
(2) 在宅医療・介護連携に関する普及・啓発	074
① 在宅医療と介護に関する普及・啓発	074
② 119番出前講座推進事業	076
4 認知症施策の推進	…077
(1) 認知症高齢者への支援	081
① 認知症サポーター養成事業	081
② 認知症施策推進事業	083
③ 認知症高齢者などの見守り	086
(2) 認知症予防の取組	088
① 認知症予防事業	088
5 権利擁護の推進	…090
(1) 高齢者の権利擁護	093
① 高齢者虐待の防止対策の推進	093
② 要保護高齢者等シェルター事業	095

③ 消費生活出前講座	096
(2) 成年後見制度の利用促進	097
① 成年後見制度利用促進体制整備事業	097
② 成年後見制度利用支援事業	099
6 介護予防・健康づくり施策の充実	…101
(1) 多様な主体による介護予防サービスの提供	106
① 介護予防給付相当サービスの実施	106
② 基準を緩和したサービスの実施	108
③ 住民の支え合いによるサービスの実施	109
④ 訪問型介護予防事業	111
⑤ 通所型介護予防事業	112
⑥ 高齢者生活支援体制整備事業	114
⑦ 介護予防ケアマネジメント事業	116
⑧ 介護予防ケアマネジメント強化推進事業	118
⑨ 廃止事業	120
(2) 介護予防・健康づくりに関する普及・啓発	123
① はつらつくらぶ事業	123
② 介護予防健康相談教育事業	125
③ 健康運動教室（はずむ！スポーツ教室）	127
④ 生き生き健康スポーツ教室（はずむ！スポーツ教室）	129
⑤ 冬期間スポーツ教室（はずむ！スポーツ教室）	130
⑥ 高齢者予防救急の促進	131
⑦ 国民健康保険特定健康診査・特定保健指導事業	133
⑧ 後期高齢者健康診査事業	135
(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	136
① 高齢者健康保健事業	136
② シニア元気アップ（フレイル予防）事業	138
③ 介護予防セルフケア推進事業	140

7	生活支援サービスの充実	…141
	(1) 生活支援サービスの提供	144
	① 「食」の自立支援事業	144
	② 緊急通報システム事業	145
	③ 高齢者雪寄せ・雪下ろし支援事業	146
	④ 養護老人ホーム入所措置	147
	⑤ 軽費老人ホーム事務費助成	148
	⑥ サービス付き高齢者向け住宅の登録	149
	⑦ 民生委員活動推進事業	150
	⑧ 高齢者実態調査	151
	⑨ 高齢者に対する火災予防普及事業	152
	(2) 介護する家族への支援	153
	① 家族介護用品支給事業	153
	② 家族介護慰労金支給事業	154
8	生きがいくくりと社会参加の促進	…155
	(1) 生きがいくくりと健康づくりの支援	157
	① 高齢者コインバス事業	157
	② 介護支援ボランティア事業	159
	③ 老人クラブ補助事業	160
	④ 健康づくり・生きがいくくり支援事業	161
	⑤ 高齢者のつどいの場の提供	163
	⑥ 高年齢者就業機会確保事業	165
	⑦ 高齢者の学習機会の提供	167
	⑧ 高齢者の予防接種費用一部助成事業	168
	⑨ いきいき長寿はり・きゅう・マッサージ費助成事業	170
	⑩ 国民健康保険はり・きゅう・マッサージ保健事業	171
	(2) 高齢者福祉の啓発	172
	① 老人保健福祉月間	172
	② いきいき長寿祝い事業	173
	③ 敬老会補助事業	175
	④ 高齢者向けサービスの情報提供	176

9	介護保険サービスの質と量の確保	…178
	(1) 介護サービスの質の向上	182
	① 介護サービス事業所への指導監督	182
	② 業務管理体制の監督	183
	③ 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進	184
	(2) 介護サービス基盤の整備	185
	① 短期入所生活介護事業所の指定	185
	② 特定施設入居者生活介護事業所の整備	187
	③ 地域密着型サービス事業所の整備	188
	④ 介護老人福祉施設の整備	190
	⑤ 介護老人保健施設の整備	192
	⑥ 介護医療院の整備	193
	⑦ その他の高齢者福祉施設の整備	194
	(3) 介護人材の確保	195
	① 介護従事者資格取得支援事業	196
	② 介護職員資質向上事業	197
	③ 潜在介護福祉士等就労マッチング事業	198
	④ 廃止事業	199
10	介護給付等に要する費用の適正化	…200
	(1) 介護給付の適正化	202
	① 介護報酬請求の適正化	202
	② 住宅改修に関する適正化	203
	③ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度事業	205
	④ 福祉用具・住宅改修支援事業	206
	(2) 要介護認定の適正化	208
	① 迅速で適正な認定調査の実施	208
	② 要介護認定の迅速化	209
11	災害に対する取組	…211
	① 災害に対する取組	212
12	感染症に対する取組	…214
	① 感染症に対する取組	215

第5章 給付費等の推計と保険料の算定

1 第8期計画における給付費等の実績	…217
2 今後の給付費等の見込量	…219
3 介護保険料の算定	…225

参考資料

1 プランの策定過程	…230
2 策定委員	…231
3 関係例規	…232

第1章 プラン策定の目的

1 プランの策定にあたって

本市の高齢者保健福祉を推進するための実施計画である秋田市高齢者プランは、高齢者を取り巻く状況の変化に合わせ、目指すべき方向を示すとともに、その実現のための具体的な施策を実行することを目的に、3年ごとに見直しを行いながら策定してきました。

今回新たに策定する第11次秋田市高齢者プランは、第10次秋田市高齢者プランの基本的な考え方などを引き継ぎつつ、高齢者の持つニーズの増加・多様化や新たな課題などを踏まえ、見直しを行って策定するものです。

(1) 策定目的

全国的に人口減少と少子高齢化が進み、2025年（令和7年）には、いわゆる団塊世代の全てが75歳以上となるほか、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）には、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれています。

また、本市のようにもともと高齢者数が多い地方都市でも、東京周辺の都市部のように急速な増加はしないまでも、85歳以上の人口は、緩やかに増え続けていくものと見込まれております。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自分らしく自立した日常生活を営み続けていくためには、社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、医療、介護、介護予防、要介護状態の軽減と重度化防止、住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制「地域包括ケアシステム」を構築し、本市の実情に応じて推進していくことが重要であると考えられます。

また、国においては、令和2年に、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）を公布し、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくりを、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と一体的に見直し、高齢者の複雑化・複合化したニーズに対応する包括的な支援体制づくりのための各種方策を盛り込んだところです。

さらに、令和5年5月には、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）を公布し、介護保険関係の一部改正として、介護サービスを提供する事業所等における生産性の向上に関する事項や地域包括支援センターの業務の見直しに関する事項など

について盛り込んだほか、同年6月には、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）を公布し、認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するために、国が認知症施策推進基本計画を策定することなどについて盛り込んだところであります。

こうしたことを踏まえ、本市を取り巻く状況や高齢者の実情に応じた保健・福祉サービスや介護サービスの提供量と提供体制を確保し、必要とされる各種の施策・事業の実施が計画的に図られるようにすることを目的として、第9期秋田市介護保険事業計画を包含した第11次秋田市高齢者プランを策定するものです。

(2) 策定方針とプロセス

ア 策定方針

プランには、老人福祉法および介護保険法によりプランの中に定めるものと規定されている事項（下記に記載）をはじめ、本市を取り巻く状況や課題を踏まえて取り組むべき各種施策・事業を盛り込むこととします。なお、高齢者プランは市が主体となって取り組むものについて定める行政計画書であることから、市以外の機関や団体が行うものについては、対象としません。

▼ 法により定めるものとされている事項（努力義務含む）

- ・老人福祉事業の量の目標および事業量の確保のための方策
- ・介護サービスの種類ごとの量の見込みおよび見込量の確保のための方策
- ・地域支援事業の量の見込み、ならびに各年度における地域支援事業の費用の額および見込量の確保のための方策
- ・高齢者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止および保険給付費等の適正化に関し取り組むべき施策および目標に関する事項
- ・介護サービスの種類ごとの量、保険給付費の額、地域支援事業の量、地域支援事業の費用の額および保険料の水準に関する中長期的な推計
- ・介護サービス事業者相互間の連携の確保およびサービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項
- ・地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項
- ・高齢者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事項（認知症高齢者等の支援に関する事項、医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項）

また、国から示されている基本指針（介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針）に沿って内容を精査しています。

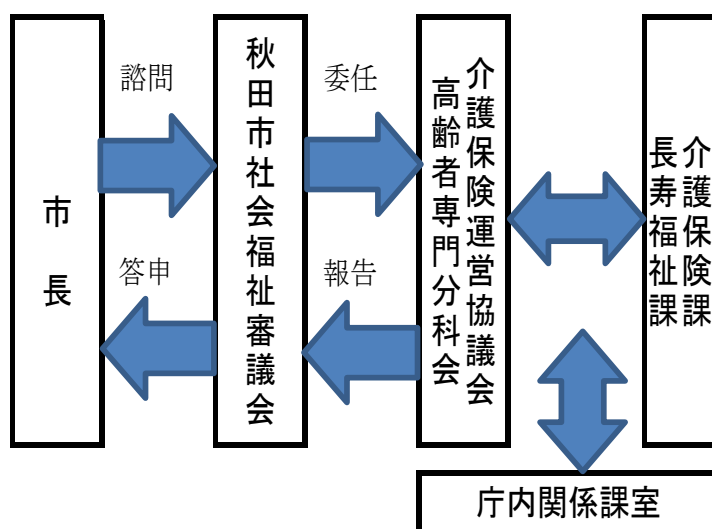
▼ 基本指針における基本的事項

- ・地域包括ケアシステムの基本的理念
- ・2025年（令和7年）および2040年（令和22年）を見据えた目標
- ・医療計画との整合性の確保
- ・地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進
- ・地域包括ケアシステムを支える人材の確保および介護現場の生産性の向上の推進等
- ・介護に取り組む家族等への支援の充実

- ・認知症施策の推進
- ・高齢者虐待防止対策の推進
- ・介護現場の安全性の確保およびリスクマネジメントの推進
- ・介護サービス情報の公表
- ・介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
- ・効果的かつ効率的な介護給付の推進
- ・介護保険制度の立案および運用に関するPDCAサイクルの推進
- ・保険者機能強化推進交付金等の活用
- ・災害・感染症対策に係る体制整備

イ 策定プロセス

プランの策定については、社会福祉法の規定に基づき本市条例により設置している秋田市社会福祉審議会に市長から諮問し、実際の策定作業は、同審議会から委任された高齢者専門分科会および介護保険運営協議会において審議を行いながら進めたものです。



また、策定に際して、市民や地域の実態を把握するための基礎資料として、「介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査 ※」と「在宅介護実態調査 ※」を実施しています。加えて、プランに市民の方々の意見を反映していくために、パブリックコメントによる意見聴取を行っています。

※ 介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査と在宅介護実態調査の概要や調査結果については、第3章に掲載しています。

2 プランの概要

秋田市高齢者プランは、介護保険サービスを含む本市における高齢者福祉施策全般に関する実施計画として策定するものです。

(1) 概要

高齢者福祉に関する法定計画は、老人福祉法に基づく老人福祉計画と介護保険法に基づく介護保険事業計画があります。秋田市高齢者プランはこれら2つの計画を一体のものとして策定します。

秋田市高齢者プラン		
根拠法	老人福祉法	介護保険法
根拠条項	第20条の8	第117条
計画名	市町村老人福祉計画	市町村介護保険事業計画
計画内容	老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画	3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画

コトバ解説

2025年問題

日本の人口の大きな層を占めている「団塊の世代」が、2025年までに全て75歳以上の後期高齢者となります。このことにより、医療や介護への需要の急増が懸念されるほか、年金制度にも影響が及ぶことから、社会保障などの仕組みをどのように維持してくかが問題となります。

なお、団塊の世代は、戦後直後の第一次ベビーブームの時期に生まれた世代（1947年～1949年生まれ）を指しており、堺屋太一さんの近未来小説の題名「団塊の世代」に由来しています。

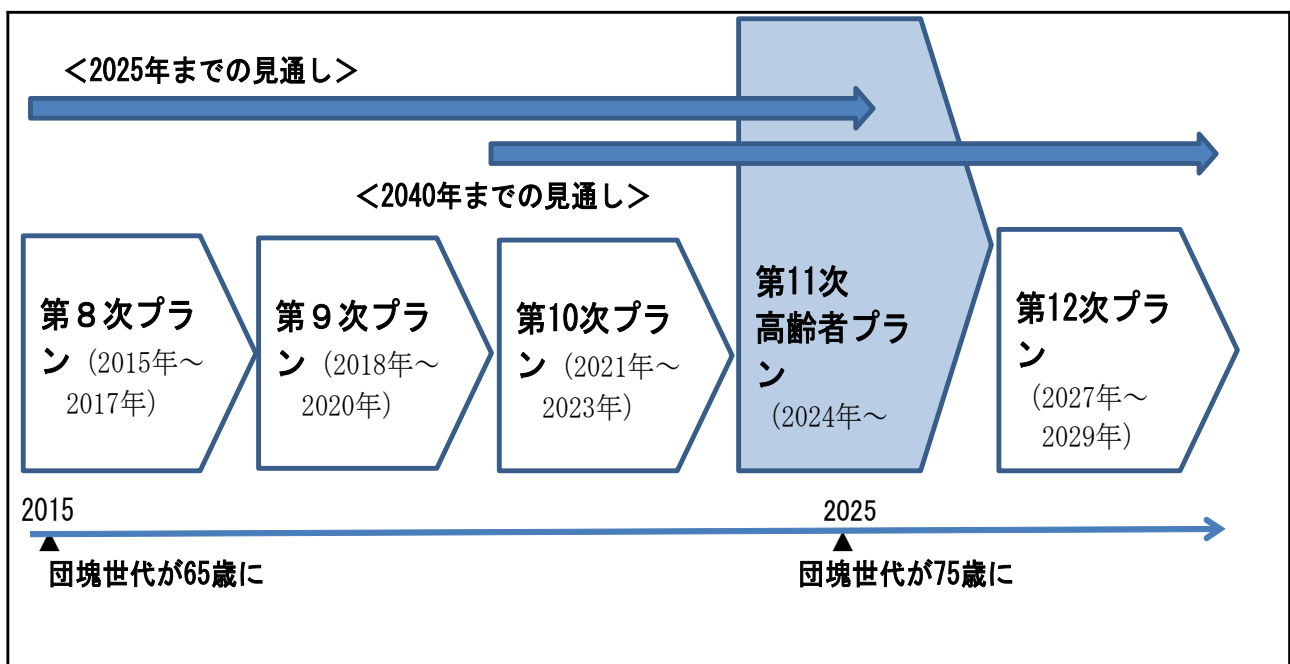
(2) 計画期間

老人福祉計画には計画期間の定めはありませんが、介護保険事業計画の計画期間は、介護保険法により3年を1期とすることが定められています。

このため、本市の高齢者プランは3年ごとに策定することとなり、第11次高齢者プランの計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間となります。

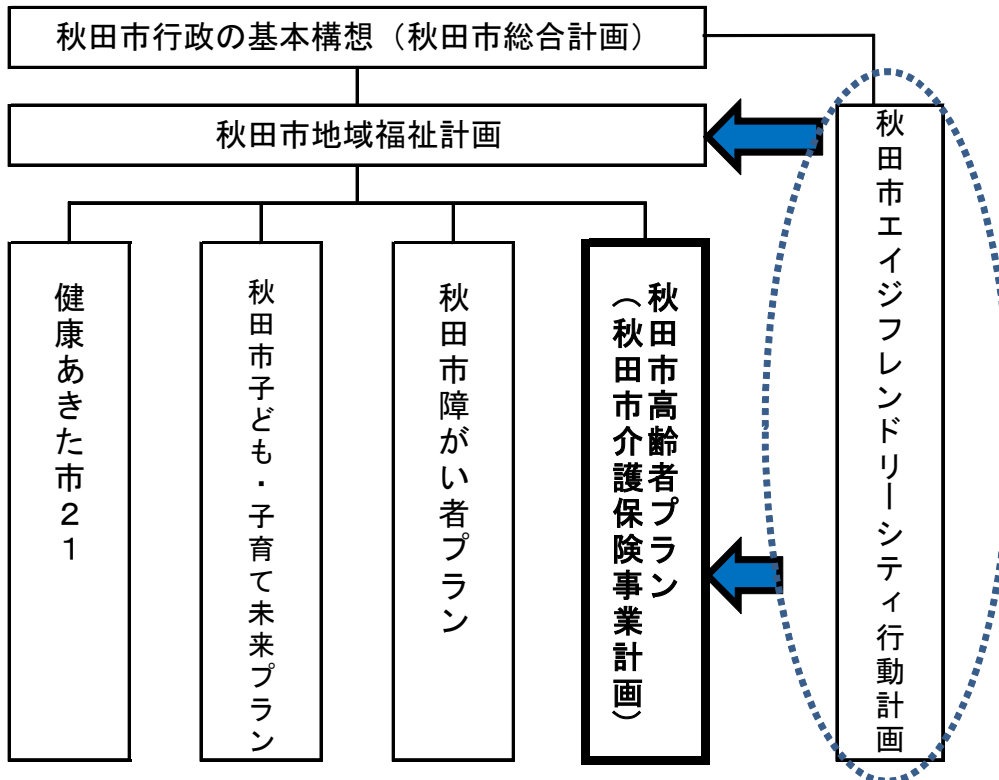
なお、計画期間は3年間ですが、策定にあたっては、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）を見据えたものとする必要があります。

年度	H30 2018	H31/R元 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026
計画期間	第9次高齢者プラン (第7期介護保険事業計画)			第10次高齢者プラン (第8期介護保険事業計画)			第11次高齢者プラン (第9期介護保険事業計画)		



(3) 位置付け

高齢者プランは、市政全体の基本構想である「秋田市総合計画」のもと、総合計画が目指す基本理念「ともにづくり ともに生きる 人・まち・暮らし」を実現するための福祉保健部門の基本計画である「秋田市地域福祉計画」を上位として、他の福祉および保健に関する計画との整合性を図るとともに、「秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画」に基づく理念を踏まえた計画とします。



(4) 推進体制

高齢者プランは、本市における高齢者福祉施策全般に関する実施計画であることから、掲載している各種施策・事業については、着実な推進が求められます。

このため、市役所内の関係課所室との連携はもとより、介護サービス事業所や医療機関、福祉・保健・医療などの関係団体、地域住民などとの連携を図り、協力して取り組むことが必要です。また、社会福祉審議会高齢者専門分科会および介護保険運営協議会をはじめ、市の保健福祉施策を協議する各種協議会（地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営協議会、認知症施策検討委員会、成年後見制度利用促進協議会、高齢者虐待防止連絡協議会、在宅医療・介護連携推進協議会など）における審議を通じて、施策の実効性を高めていくことも必要です。

加えて、国の施策の動向などを注視するとともに、県や県内市町村、各中核市などとの情報交換を行いながら、施策・事業の円滑な実施を図ります。

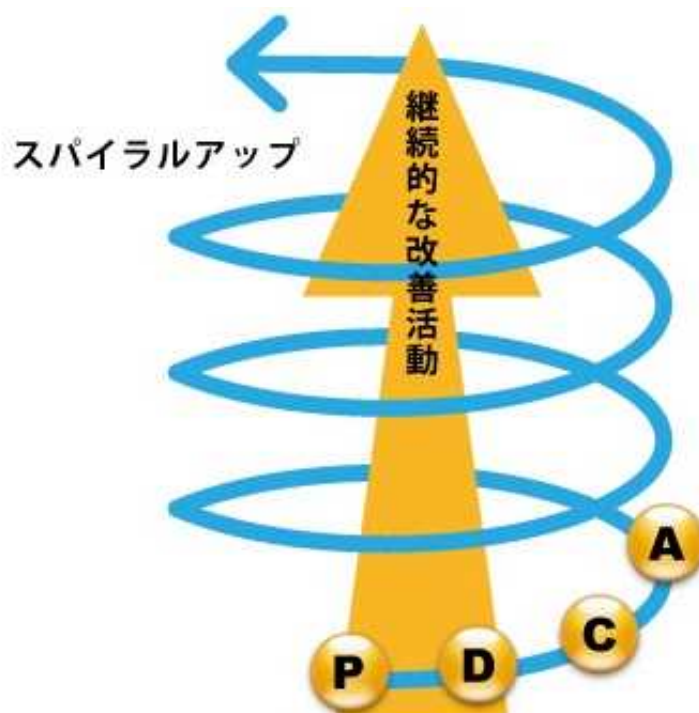
(5) 進行管理

高齢者プランを着実に推進し、施策・事業の実効性を高めていくためには、設定した目標に対する実績評価を行うなど、進捗状況を検証して成果を分析するとともに、課題等があれば必要に応じて適宜見直しを行うなど、プランのさらなる改善に向けて継続的に取り組むことが必要となります。

このため、プランの策定（P l a n）に基づく施策・事業の実施（D o）を受けて、実施状況や効果を評価・分析（C h e c k）し、さらに見直しを行って改善していく（A c t i o n）といった【P D C Aサイクル】の活用により、プランの進行を管理し、内容の質を継続的に高めていきます。

進行管理については、客観性を確保する必要があることから、施策・事業の実施状況などを定期的に点検・評価し（一次評価）、その結果を社会福祉審議会高齢者専門分科会や保健福祉施策を協議する各種協議会などに報告して評価する（二次評価）とともに、いただいた意見などを今後のプラン展開に反映していきます。

▼ P D C Aサイクルのイメージ図



第2章 プランの体系

1 基本理念

第11次高齢者プランの計画期間最終年度である令和8年度における本市の目指すべき姿として、本プランにおける基本理念を設定します。

(1) 秋田市総合計画

本市では、令和3年3月に、第14次秋田市総合計画「県都『あきた』創生プラン」を策定し、基本理念を「ともにづくり ともに生きる人・まち・暮らし」とし、この基本理念のもとに、次の5つの将来都市像を設定しています。

- | | |
|---------|------------------|
| 将来都市像 1 | 豊かで活力に満ちたまち |
| 将来都市像 2 | 緑あふれる環境を備えた快適なまち |
| 将来都市像 3 | 健康で安全安心に暮らせるまち |
| 将来都市像 4 | 家族と地域が支えあう元気なまち |
| 将来都市像 5 | 人と文化をはぐくむ誇れるまち |

また、市民一人ひとりが暮らしの豊かさを実感し、「このまちで生きる」ことに幸せと誇りを感じ、都市としての魅力を高めていくため、本市の経営資源を一体的かつ集中的に投入する5つの分野を創生戦略に設定しています。

- | | |
|------|-------------------------|
| 戦略 1 | 先端技術を活用した地域産業の振興としごとづくり |
| 戦略 2 | 芸術文化・スポーツ・観光による都市の魅力向上 |
| 戦略 3 | 未来につなぐ環境立市あきたの推進 |
| 戦略 4 | 子どもを生き育てやすい社会づくり |
| 戦略 5 | いきいきと暮らせる健康長寿社会づくり |

これらの将来都市像と創生戦略の中で、社会保障制度については、将来都市像3の「健康で安全安心に暮らせるまち」に位置づけられ、高齢者福祉施策については、将来都市像4の「家族と地域が支えあう元気なまち」に位置づけられています。また、創生戦略5の「いきいきと暮らせる健康長寿社会づくり」において、戦略が目指すものとして、高齢者が輝ける地域社会の実現が掲げられています。

(2) 秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画

本市では、新たな視点での高齢化への対応として、平成21年、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ました。平成23年12月には、国内の自治体として初めて世界保健機関が設立した「WHOエイジフレンドリーシティ・グローバルネットワーク ※」に参加し、平成25年8月には、第1次秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画を、平成29年3月には第2次行動計画を、令和4年3月には第3次行動計画を策定しています。

第3次行動計画では、「ともに考え ともにつくる 高齢者にやさしい都市（エイジフレンドリーシティ）～誰もが心豊かにいきいきと暮らせる社会をめざして～」を基本理念とし、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、この理念のもと、エイジフレンドリーシティ（高齢者にやさしい都市）の取組を進め、誰もが秋田市に住んでいてよかったと思えるまちを、目指します。

※ WHOエイジフレンドリーシティ・グローバルネットワークは、エイジフレンドリーシティを広め、各都市との連携を図ることを目的に、世界保健機関が平成22年に設立したものです。

(3) 秋田市地域福祉計画

秋田市地域福祉計画は、本市の福祉保健部門の基本計画であり、高齢者プランなどの各分野における個別計画を統合し、各計画の施策を推進するうえでの共通理念と基本方向を示すものです。

平成31年3月に策定した、第4次秋田市地域福祉計画では、基本理念を「みんなであつながり みんなで築く 地域のしあわせ」に設定し、すべての市民が住み慣れた地域で、生きがいを持ちながら、自立した生活を安心して営めるようにする、としています。

(4) 第10次秋田市高齢者プラン

令和3年3月に策定した現行の第10次高齢者プランでは、基本理念を「自分らしく生きがいをもって輝ける健康長寿社会」としています。

これは、市民の幸せの基盤となる健康・長寿の実現と高齢者が輝ける地域社会を目指すとともに、仮に、支えが必要となった場合であっても、その有する能力などに応じ、その人らしく可能な限り自立した生活を営み続けていくことのできるまちづくりに取り組むことを念頭に設定したものです。

(5) 基本理念の設定

人口減少と少子高齢化が急速に進む本市にあっては、超高齢社会をいかに豊かなものとし、さらに次の世代に引き継いでいくかが課題となっています。

今般のコロナ禍により、東京一極集中や大都市の過密さがリスクや弱点として広く認識されるようになり、地方都市あきたでの充実した日々の営み、静かな生活環境、身近にある豊かな自然、旬の食べ物など四季を感じる暮らし、人と人との適度な距離感やつながり、地域の営みや歴史に根ざした文化など、普段の暮らしがもたらす「心の豊かさ」が改めて見直されています。

高齢者の一人ひとりが、この「心の豊かさ」を実感するためには、高齢者が支えられる側にあるだけでなく、自身が持つ意欲や能力を最大限に生かし、社会の支え手としての役割を担う大切な人材として活躍できる社会の実現に向けた取り組みが必要であり、仮に、支えが必要となった場合であっても、その有する能力などに応じ、その人らしく可能な限り自立した生活を営み続けていくことのできるまちづくりに取り組むことが重要になると考えられます。

現行の第10次高齢者プランでは、市民一人ひとりが心豊かにいきいきと暮らせる健康長寿社会づくりを念頭に、基本理念を「自分らしく生きがいをもって輝ける健康長寿社会」に設定しています。本プランにおいても、第10次高齢者プランの基本理念を引継ぎ、この理念のもと、誰もが秋田市に住んでいてよかったと思えるようなまちの実現に向けて取り組んでいきます。

自分らしく生きがいをもって輝ける健康長寿社会

2 基本目標

基本理念のもとに、本市が目指す方向性を示すものとして、次の12の基本目標を設定します。

基本目標1 エイジフレンドリーシティの実現

エイジフレンドリーシティ（高齢者にやさしい都市）の実現を目指し、地域社会全体で目標と理念を共有しながら、行政、市民、民間の協働による地域課題の解決を図るとともに、高齢者が持つ豊かな経験や知識、意欲を活かすことにより、地域社会や経済の発展につなげる「秋田モデル」を推進します。

基本目標2 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を営み続けていくことができるよう、さまざまな面からのサービスを切れ目なく包括的に提供できる体制を構築し、本市の実情に応じた地域包括ケアを推進します。

基本目標3 在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、地域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を計画的かつ効果的に推進します。

基本目標4 認知症施策の推進

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人を地域で支えるための仕組みづくりや、予防を含めた認知症への「備え」となる取組を推進します。

基本目標5 権利擁護の推進

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者などの中には、日常生活に様々な問題を抱えているにもかかわらず、適切なサービス利用に結びついていないかたがいます。高齢者が安心して生活を行うことができるよう、成年後見制度の利用や虐待・消費者被害の防止など、権利擁護のための取組を推進します。

基本目標 6 介護予防・健康づくり施策の充実

自身が持つ意欲や能力を生かし、地域活動への参加や地域における支え手としての役割を持つことが、健康づくりや介護予防にも繋がるという観点から、高齢者の介護予防・健康づくりに取り組みます。また、医療専門職を含む多様な主体による介護予防サービスの提供体制の充実を図ります。

基本目標 7 生活支援サービスの充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などの増加に伴い、日常生活上の支援の必要性が増加していることから、多様な主体による生活支援サービスの充実を図ります。

基本目標 8 生きがいつくりと社会参加の促進

高齢者の社会参加が、広い意味での介護予防につながるという観点から、高齢者の外出支援やつどいの場の整備、就労機会の確保など、生きがいつくりの促進を図ります。

基本目標 9 介護保険サービスの質と量の確保

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を営むことができるよう、介護サービスの提供体制を整備します。

基本目標10 介護給付等に要する費用の適正化

介護サービスを必要とするかたを適切に認定するとともに、真に必要なとする過不足のないサービスが適切に提供されているかの点検を行うなどし、介護保険制度の信頼感と持続可能性を高めます。

基本目標11 災害に対する取組

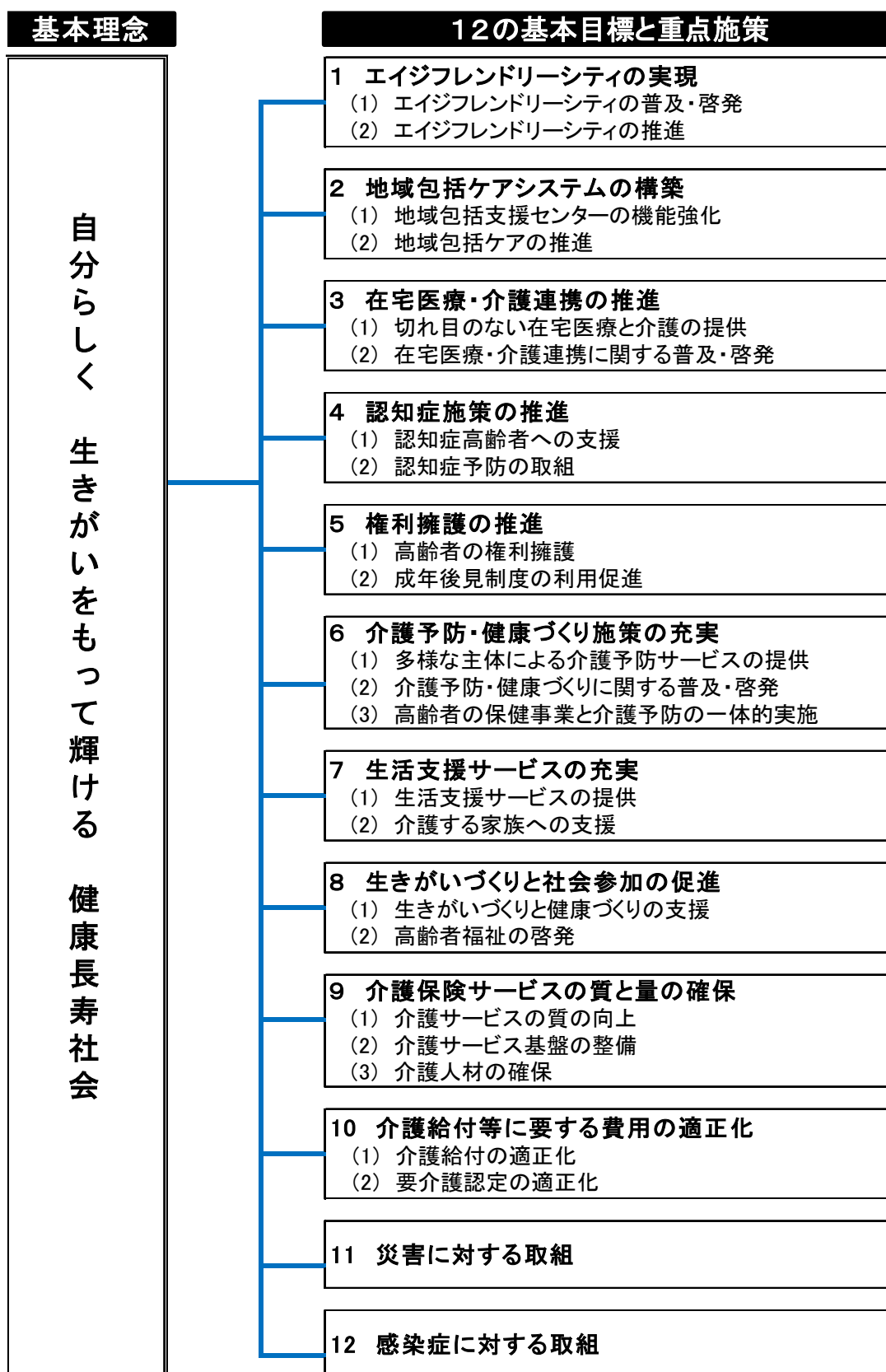
今般の洪水や土砂災害などの災害発生状況を踏まえた、介護事業所等における平時からの備えや発生時の取組について整備します。

基本目標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の流行を踏まえた、介護事業所等における平時からの備えや発生時の取組について整備します。

3 施策の体系

基本理念のもとに設定した12の基本目標ごとの重点施策や取組について、体系として表します。



▼ 施策・事業一覧

基本目標	重点施策	施策名・事業名
1 エイジフレンドリーシティの実現	(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
	(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 ② エイジフレンドリーパートナーづくり推進事業
2 地域包括ケアシステムの構築	(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
	(2) 地域包括ケアの推進	① 地域ケア会議の充実
3 在宅医療・介護連携の推進	(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 ② 在宅医療・介護関係者の研修
	(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 ② 119番出前講座推進事業
4 認知症施策の推進	(1) 認知症高齢者への支援	① 認知症サポーター養成事業 ② 認知症施策推進事業 ③ 認知症高齢者などの見守り
	(2) 認知症予防の取組	① 認知症予防事業
5 権利擁護の推進	(1) 高齢者の権利擁護	① 高齢者虐待の防止対策の推進 ② 要保護高齢者等シェルター事業 ③ 消費生活出前講座
	(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 ② 成年後見制度利用支援事業
6 介護予防・健康づくり施策の充実	(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
		② 基準を緩和したサービスの実施
		③ 住民の支え合いによるサービスの実施
		④ 訪問型介護予防事業
		⑤ 通所型介護予防事業
		⑥ 高齢者生活支援体制整備事業
		⑦ 介護予防ケアマネジメント事業
		⑧ 介護予防ケアマネジメント強化推進事業

基本目標	重点施策	施策名・事業名		
6 介護予防・健康づくり施策の充実	(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		
		② 介護予防健康相談教育事業		
		③ 健康運動教室（はずむ！スポーツ教室）		
		④ 生き生き健康スポーツ教室（はずむ！スポーツ教室）		
		⑤ 冬期間スポーツ教室（はずむ！スポーツ教室）		
		⑥ 高齢者予防救急の促進		
		⑦ 国民健康保険特定健康診査・特定保健指導事業		
		⑧ 後期高齢者健康診査事業		
	(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		
		② シニア元気アップ（フレイル予防）事業		
③ 介護予防セルフケア推進事業				
7 生活支援サービスの充実	(1) 生活支援サービスの提供	① 「食」の自立支援事業		
		② 緊急通報システム事業		
		③ 高齢者雪寄せ・雪下ろし支援事業		
		④ 養護老人ホーム入所措置		
		⑤ 軽費老人ホーム事務費助成		
		⑥ サービス付き高齢者向け住宅の登録		
		⑦ 民生委員活動推進事業		
		⑧ 高齢者実態調査		
		⑨ 高齢者に対する火災予防普及事業		
	(2) 介護する家族への支援	① 家族介護用品支給事業		
		② 家族介護慰労金支給事業		
		8 生きがいづくりと社会参加の促進	(1) 生きがいづくりと健康づくりの支援	① 高齢者コインバス事業
				② 介護支援ボランティア事業
				③ 老人クラブ補助事業
④ 健康づくり・生きがいづくり支援事業				
⑤ 高齢者のつどいの場の提供				
⑥ 高年齢者就業機会確保事業				
⑦ 高齢者の学習機会の提供				
⑧ 高齢者の予防接種費用一部助成事業				
⑨ いきいき長寿はり・きゅう・マッサージ費助成事業				
⑩ 国民健康保険はり・きゅう・マッサージ保健事業				
(2) 高齢者福祉の啓発	① 老人保健福祉月間			
	② いきいき長寿祝い事業			
	③ 敬老会補助事業			
	④ 高齢者向けサービスの情報提供			

基本目標	重点施策	施策名・事業名
9 介護保険サービスの質と量の確保	(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
		② 業務管理体制の監督
		③ 【新規】介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
	(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
		② 特定施設入居者生活介護事業所の整備
		③ 地域密着型サービス事業所の整備
		④ 介護老人福祉施設の整備
		⑤ 介護老人保健施設の整備
		⑥ 介護医療院の整備
		⑦ その他の高齢者福祉施設の整備
(3) 介護人材の確保	① 介護従事者資格取得支援事業	
	② 介護職員資質向上事業	
	③ 潜在介護福祉士等就労マッチング事業	
10 介護給付等に要する費用の適正化	(1) 介護給付の適正化	① 介護報酬請求の適正化
		② 住宅改修に関する適正化
		③ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度事業
		④ 福祉用具・住宅改修支援事業
	(2) 要介護認定の適正化	① 迅速で適正な認定調査の実施
		② 要介護認定の迅速化
11 災害に対する取組		① 災害に対する取組
12 感染症に対する取組		① 感染症に対する取組

第3章 プラン策定の背景

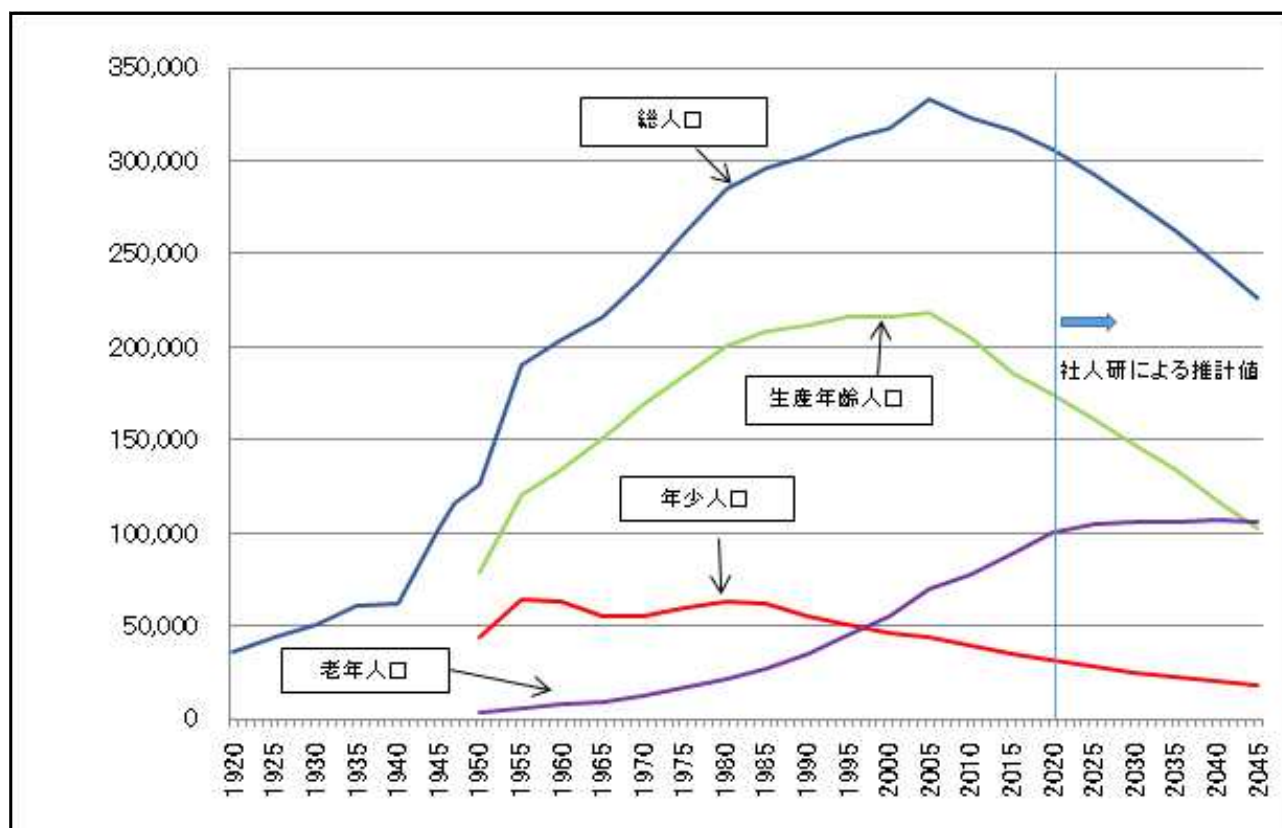
1 人口等の動向

プランの策定の背景となる、本市の人口動向や介護保険第1号被保険者、要介護（要支援）認定者の推移などの動向について掲載します。

(1) 人口の状況

本市の人口は、2005年（平成17年）に河辺町・雄和町と合併し、33万人に達しました。しかし、その後は減少が続き、国立社会保障・人口問題研究所（以下、「社人研」）によると、2045年（令和27年）には約22万6千人になると推計されています。

▼ 総人口と年齢3区分別人口の推移

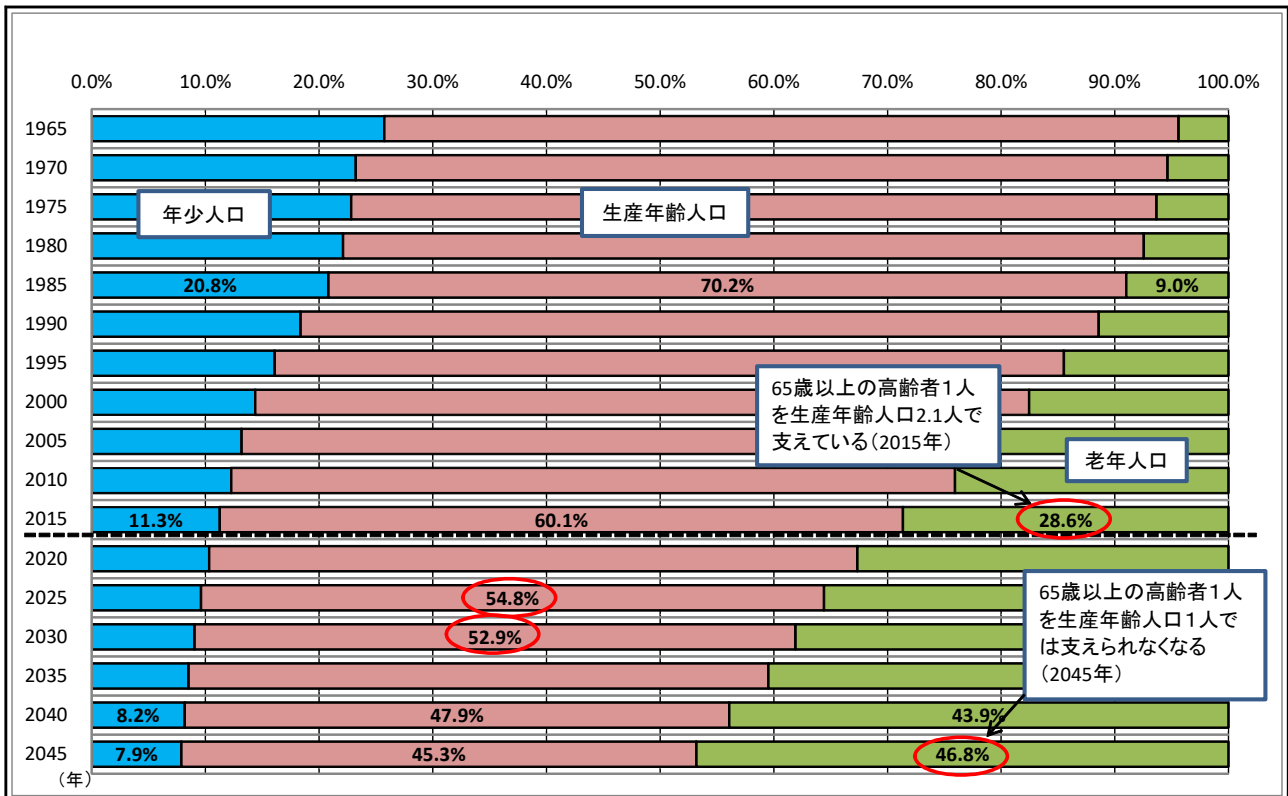


※ 年少人口：15歳未満、生産年齢人口：15歳以上65歳未満、老年人口：65歳以上

(出典：秋田市人口ビジョン（令和3年3月改訂版）)

年齢区別の人口は、年少人口割合が一貫して減少する一方、老年人口割合は一貫して増加を続け、2045年（令和27年）には生産年齢人口割合を上回ると推計されています。老年人口割合の増加により、社会保険制度への影響や介護の需要増加、介護人材不足などが予想されます。

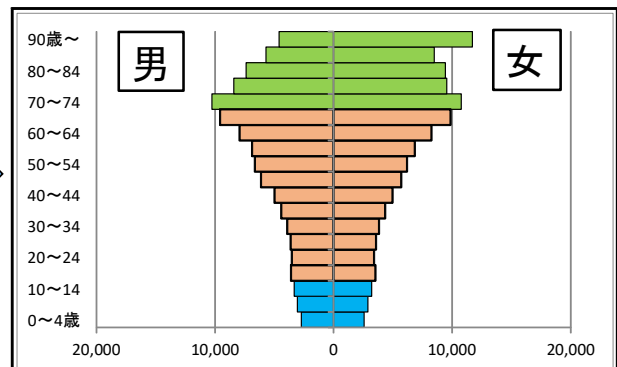
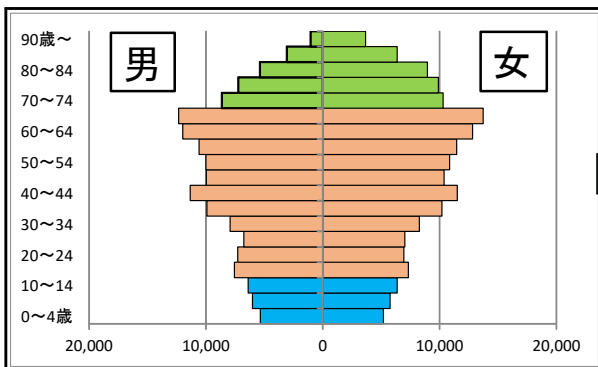
▼ 年齢3区分別人口の割合の推移



▼ 人口ピラミッド

2015年（平成27年）※ 国勢調査より

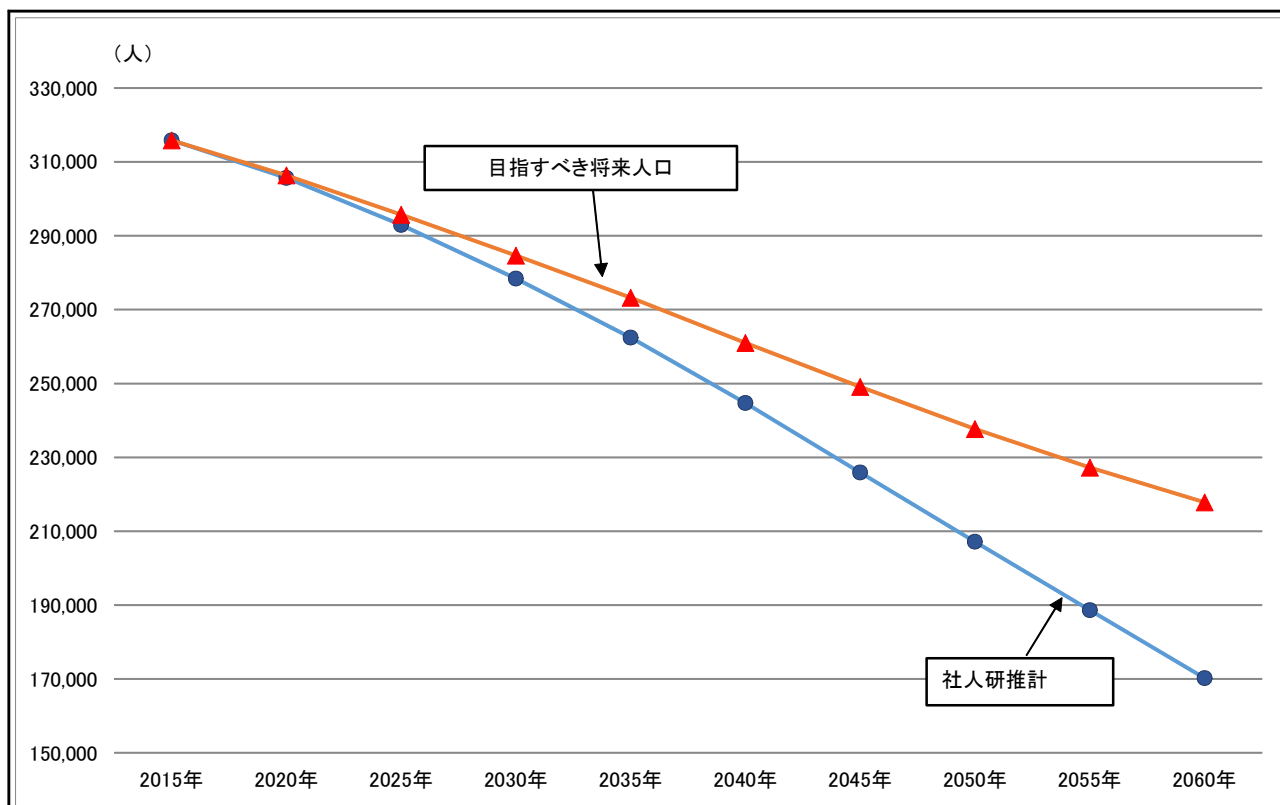
2045年（令和27年）※ 社人研推計より



(出典：秋田市人口ビジョン（令和3年3月改訂版）)

人口の将来展望については、本市が目指すべき将来人口として、2040年（令和22年）には、社人研推計と比較し、約1万6千人増の26万1千人を、2045年（令和27年）には、社人研推計と比較し、約2万3千人増の24万9千人を目指すものとしています。

▼ 目指すべき将来人口



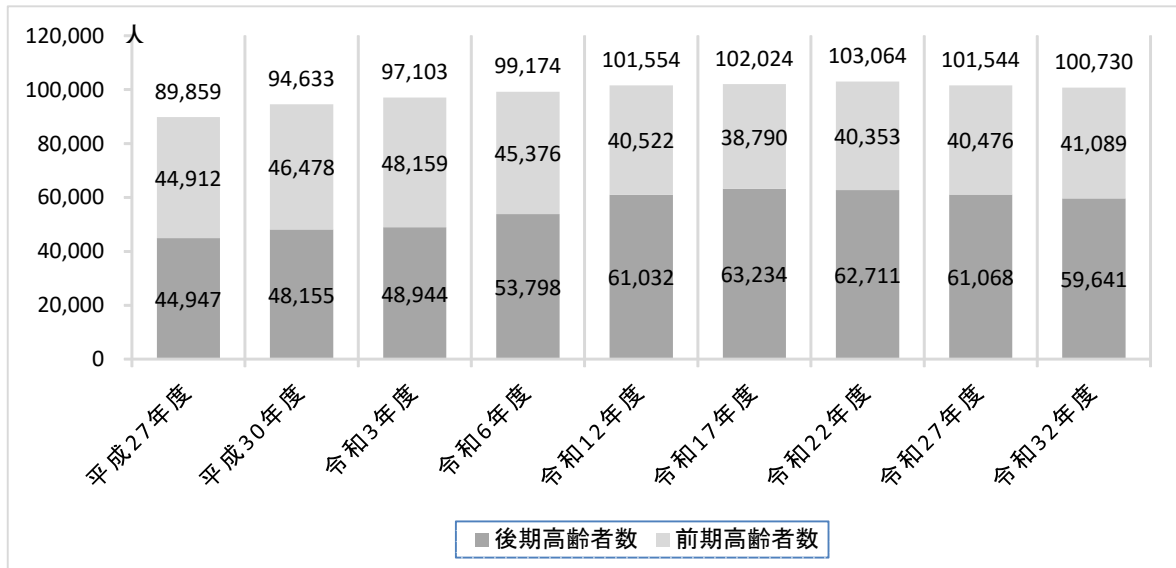
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年	2055年	2060年
社人研推計	315,814	305,681	292,927	278,379	262,418	244,726	225,923	207,179	188,597	170,196
目指すべき将来人口	315,814	306,347	295,667	284,630	273,227	260,987	249,039	237,653	227,243	217,791

(出典：秋田市人口ビジョン（令和3年3月改訂版）)

(2) 高齢者の状況

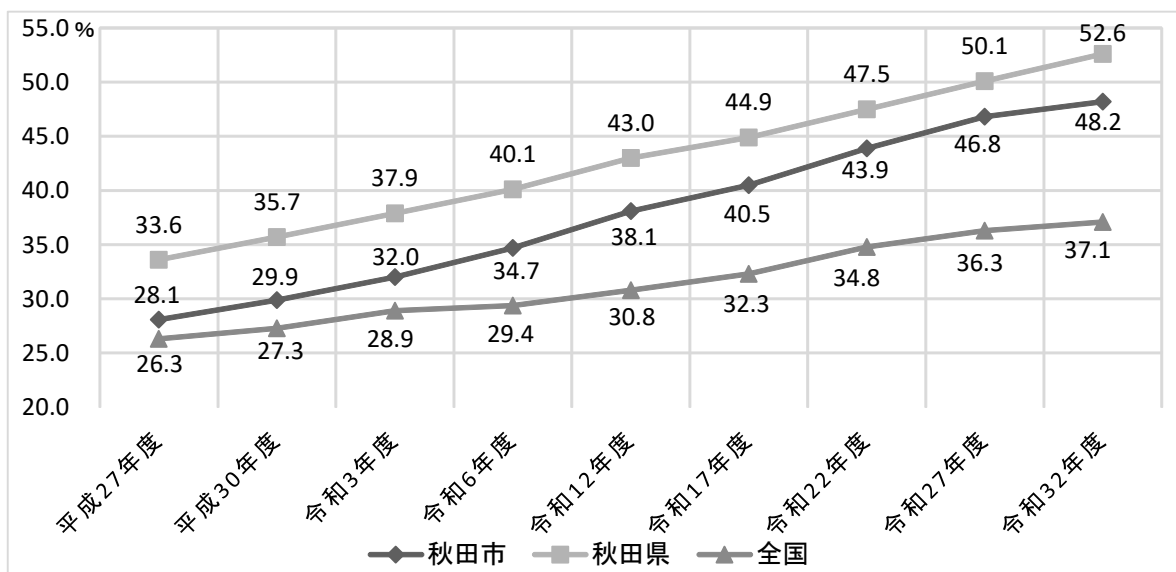
介護保険の第1号被保険者（本市に住所を有する65歳以上の者）は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度まで増加し、以降は減少していくと見込んでいます。

▼ 第1号被保険者の推移



本市の高齢化率（全人口に占める65歳以上人口の割合）は、少子高齢化の進展により右肩上がり推移しており、令和6年度には全国平均よりも5.3ポイント高くなっています。なお、年々、乖離が大きくなっていき、令和32年度には、11.1ポイント高くなると見込んでいます。

▼ 高齢化率の推移

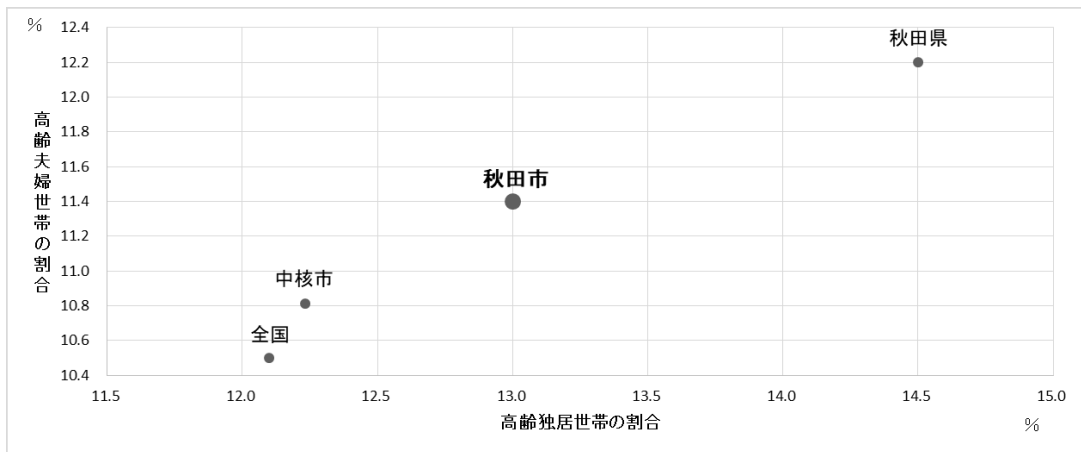


（「地域包括ケア『見える化』システム」より。ただし、秋田県の令和32年度は、本市が独自に推計。全国の令和3年度以降は、「国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口（令和5年推計）』」より）

高齢独居世帯（高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1人のみの世帯）および高齢夫婦世帯（世帯員が夫婦の世帯のうち、夫および妻の年齢が65歳以上の世帯）の状況を表したものです。

本市の高齢夫婦世帯の割合は、平成27年の国勢調査では中核市平均と同程度でしたが、今回は0.6ポイント高くなり、高齢独居世帯の割合は、中核市平均より0.8ポイント高く、前回よりも開きが大きくなっています。

▼ 高齢者世帯状況の分布（令和2年国勢調査）



区分		全国	秋田県	中核市	秋田市
総世帯数	(世帯)	55,704,949	383,531	9,990,828	136,634
高齢者を含む世帯数	(世帯)	22,655,031	220,536	4,028,072	60,469
高齢独居世帯の割合	(%)	12.1	14.5	12.2	13.0
高齢独居世帯数	(世帯)	6,716,806	55,437	1,205,171	17,709
高齢夫婦世帯の割合	(%)	10.5	12.2	10.8	11.4
高齢夫婦世帯数	(世帯)	5,830,834	46,699	1,070,040	15,521

高齢者を含む世帯：一般世帯のうち、65歳以上の世帯員が1人以上いる世帯

高齢独居世帯：高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1人のみの世帯

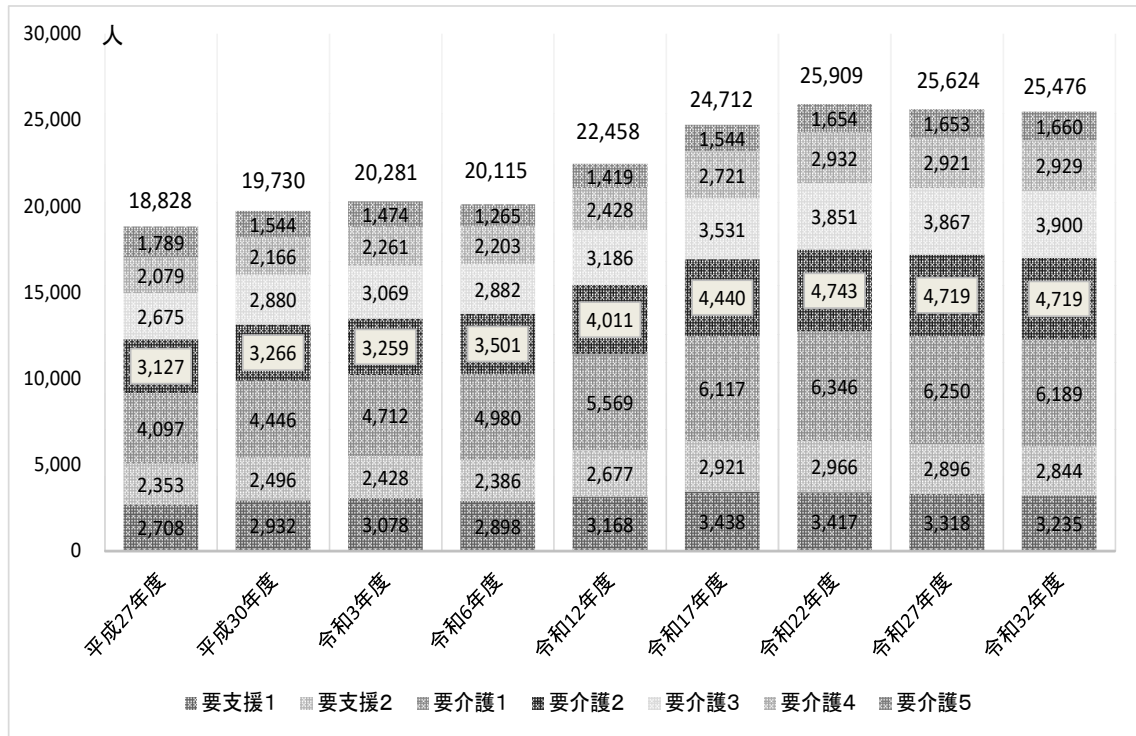
高齢夫婦世帯：世帯員が夫婦の世帯のうち、夫および妻の年齢が65歳以上の世帯

(グラフは、「地域包括ケア『見える化』システム」より)

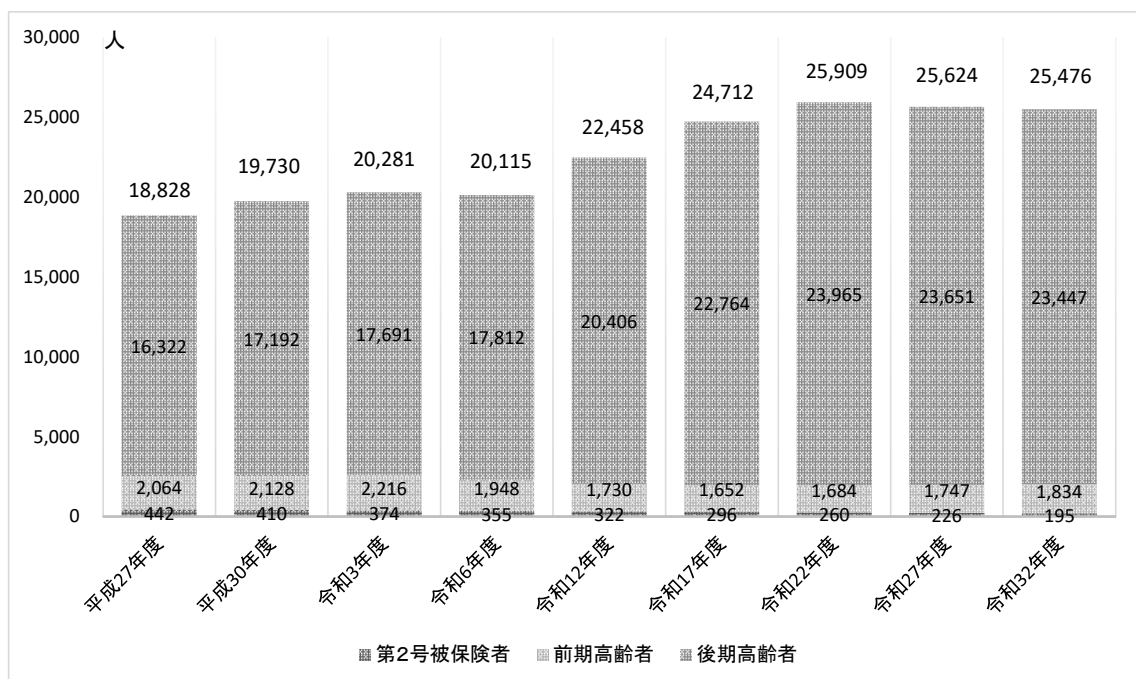
(3) 要支援・要介護認定者の状況

第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者数の割合（認定率）は、令和6年度までは減少しますが、その後は、増加に転じ、要支援・要介護認定者数に占める後期高齢者の割合も9割を超えることが見込まれます。

▼ 要支援・要介護認定者数の推移（介護度別）



▼ 要支援・要介護認定者数の推移（年齢階層別）



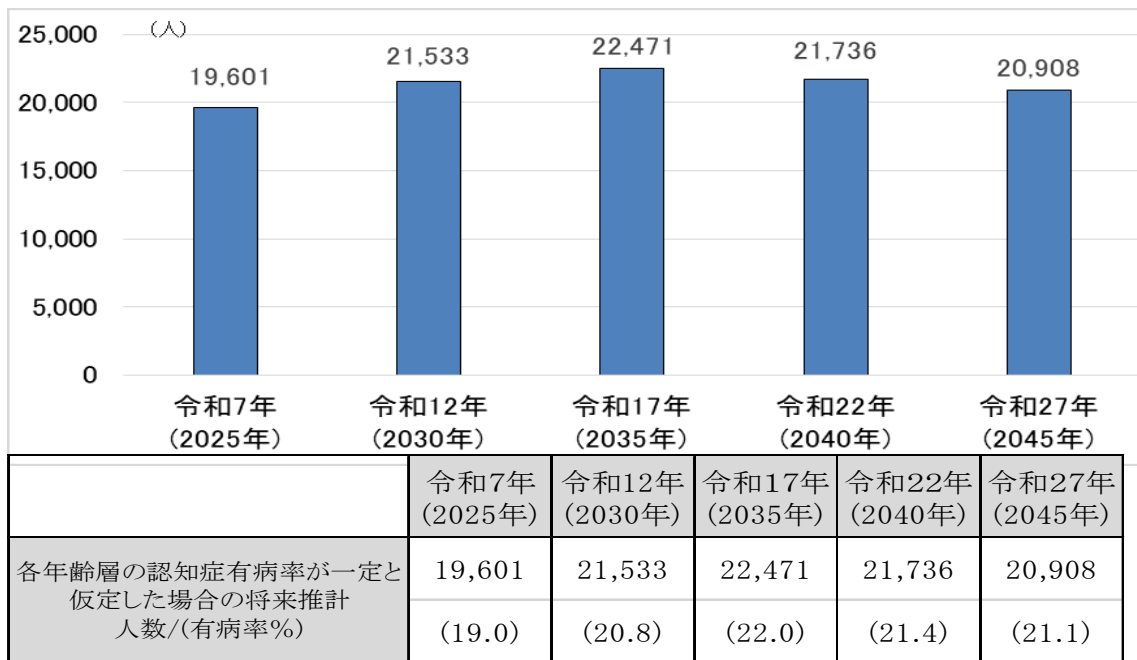
（グラフは、いずれも「地域包括ケア『見える化』システム」より）

(4) 認知症高齢者の状況

厚生労働省において、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」が報告されており、認知症患者の推定有病率が示されています。この率を本市に当てはめると、認知症高齢者数は、令和17年に22,471人と推計されます。

なお、本研究では、糖尿病の有病率が認知症有病率の上昇に影響することが報告されています。仮に、これを当てはめると、令和17年は有病率25.4%、認知症高齢者数25,944人となり、各年齢層の有病率が一定の場合(22.0%、22,471人)と比べ、3.4ポイント、3,473人の上昇が見込まれます。

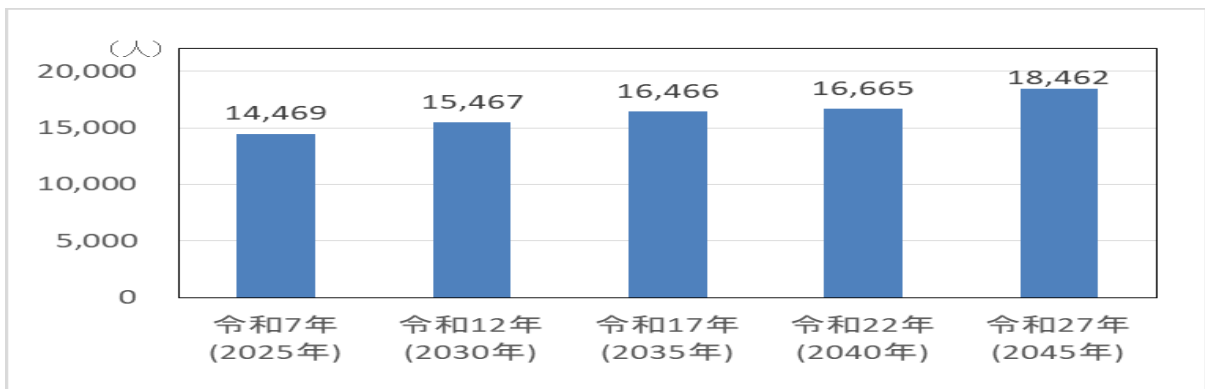
▼ 認知症高齢者数の推計（各年齢層の認知症有病率が一定と仮定した場合）



(秋田市長寿福祉課において推計)

本市の認知症高齢者数を表すものとして、65歳以上の要支援認定者と要介護認定者のうち、認知機能の低下があるとされる「日常生活自立度Ⅱ ※」以上の人数を用いて推計すると次のようになります。

※ 日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意すれば自立できる状態のことです。

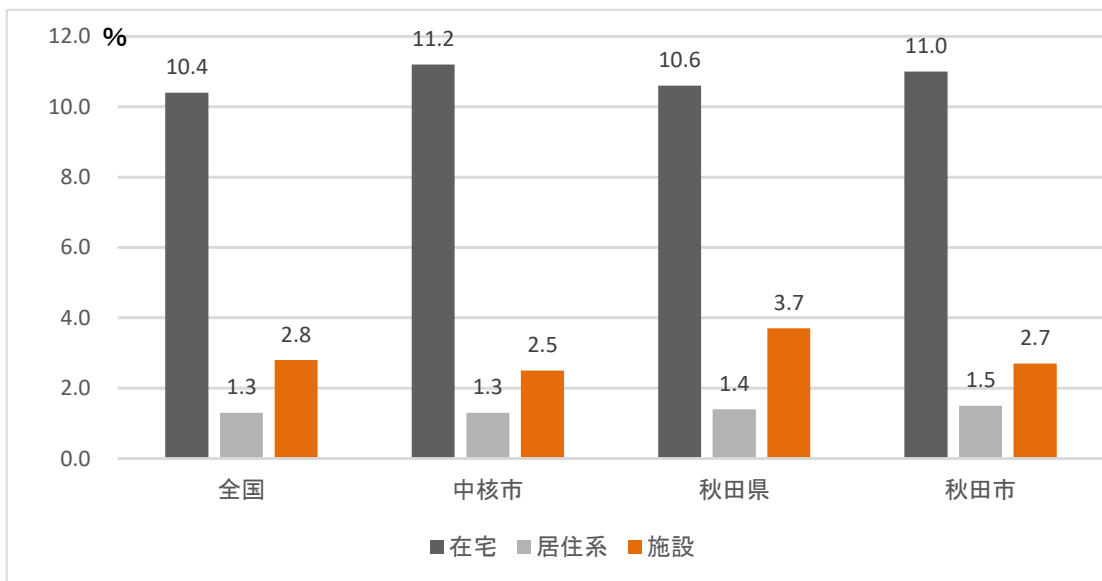


(5) 介護サービスの受給状況

令和5年4月時点における本市の第1号被保険者の介護サービスの受給状況を表したものです。

各サービス系別の受給率は、全国および中核市平均値とほぼ同じです。なお、在宅サービス系の受給率のうち、短期入所生活介護サービスの受給率については、秋田市が2.2%となっており、全国平均および中核市平均の0.8%を1.4ポイント上まわっており、突出した割合となっています。

▼ サービス系別の受給率



受給率＝受給者数÷第1号被保険者数

在宅＝訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、複合型サービス

居住系＝特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

施設＝介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院

(グラフは、「地域包括ケア『見える化』システム」より)

2 日常生活圏域

市町村は、介護保険事業計画を策定するにあたり、地理的条件、人口、交通事情、歴史的経緯、住民の生活形態、地域づくり活動単位などを総合的に勘案し、介護、福祉サービスの提供基盤などの整備単位となる「日常生活圏域」を設定することとなっています。

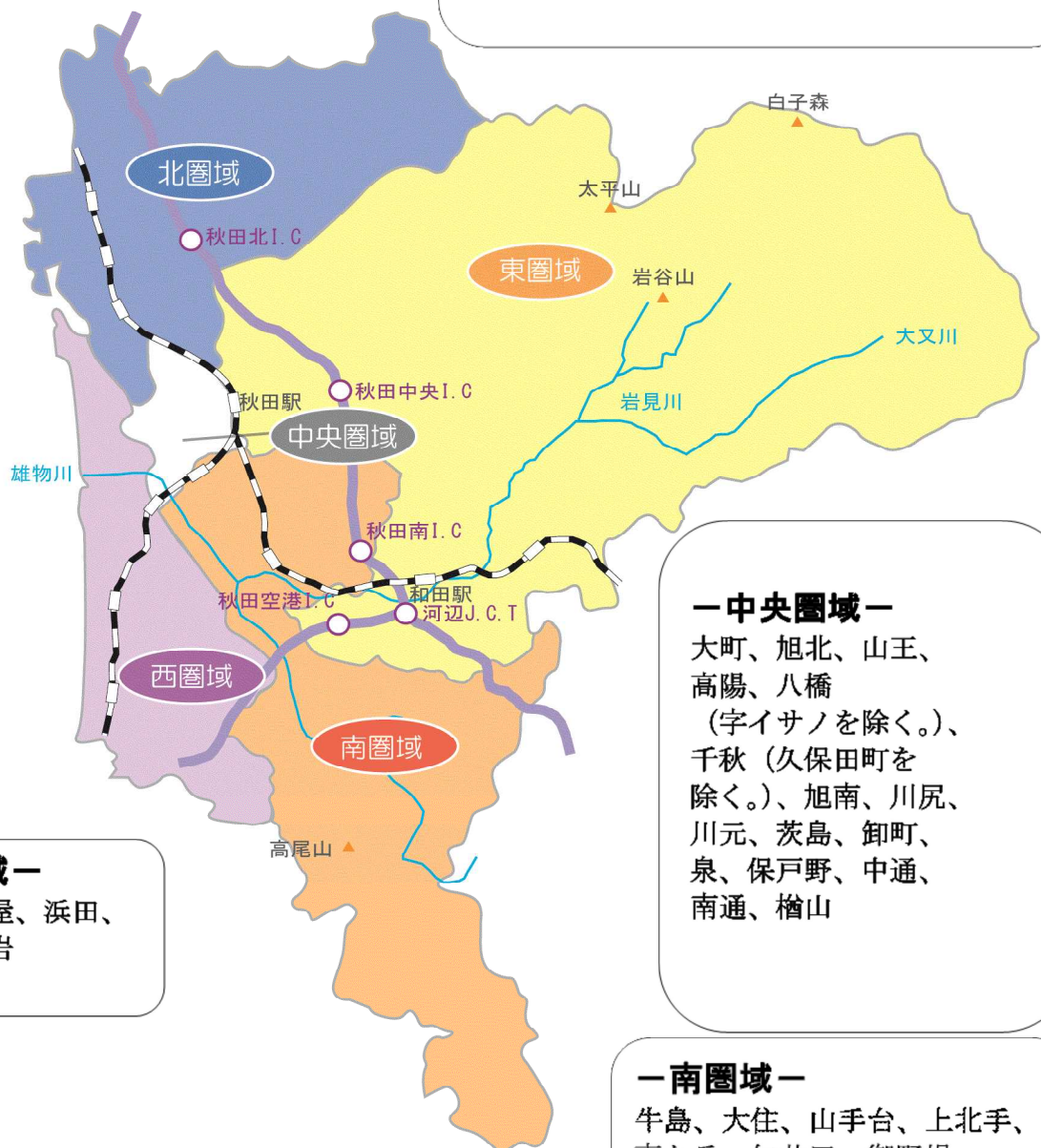
本市においては、5つの圏域を設定しています。

—北圏域—

土崎港、将軍野、寺内、
八橋字イサノ、外旭川、港北、
飯島、金足、上新城、下新城

—東圏域—

千秋久保田町、手形、手形山、東通、旭川、
新藤田、濁川、添川、山内、仁別、柳田、
太平、下北手、横森、桜、桜ガ丘、桜台、
大平台、広面、蛇野、河辺



—中央圏域—

大町、旭北、山王、
高陽、八橋
(字イサノを除く。)、
千秋(久保田町を
除く。)、旭南、川尻、
川元、茨島、御町、
泉、保戸野、中通、
南通、檜山

—西圏域—

勝平、新屋、浜田、
下浜、豊岩

—南圏域—

牛島、大住、山手台、上北手、
南ヶ丘、仁井田、御野場、
御所野、四ツ小屋、雄和

▼ 各日常生活圏域の要支援・要介護認定者数

(単位：人)

圏域	中央	東	西	南	北	合計
要支援1	830	678	316	444	744	3,012
要支援2	616	512	270	392	565	2,355
小計	1,446	1,190	586	836	1,309	5,367
要介護1	1,214	985	599	800	1,235	4,833
要介護2	833	681	392	551	818	3,275
要介護3	642	680	331	484	761	2,898
要介護4	458	478	237	370	621	2,164
要介護5	248	293	141	215	374	1,271
小計	3,395	3,117	1,700	2,420	3,809	14,441
合計	4,841	4,307	2,286	3,256	5,118	19,808

※ 令和5年9月末現在

※ 住所地特例者を除く

3 高齢者を取り巻く状況

プランの策定にあたり、高齢者本人およびその家族を対象に、心身の健康状態や社会参加状況、要介護者の在宅介護の実態などのデータを収集するため、「介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査」および「在宅介護実態調査」を実施しました。ここでは、その中から主なものを抜粋して掲載するとともに、調査結果から抽出される課題等を考察します。

なお、記載の％は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100％にならない場合があります。

(1) 介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査

要介護状態にない高齢者を対象に、要介護状態になる前のリスクや社会参加状況などを把握し、今後の高齢者施策の方向性などを検討するための基礎資料を得ることを目的に実施しました。

調査概要

① 調査対象など

調査対象者	令和4年12月1日現在、秋田市に居住する65歳以上の要介護認定を受けていない方2,000名を無作為抽出
調査方法	郵送による配付・回収
調査期間	令和4年12月23日から令和5年1月25日まで
回収結果	回収件数1,372件、回収率68.6%

② 調査項目

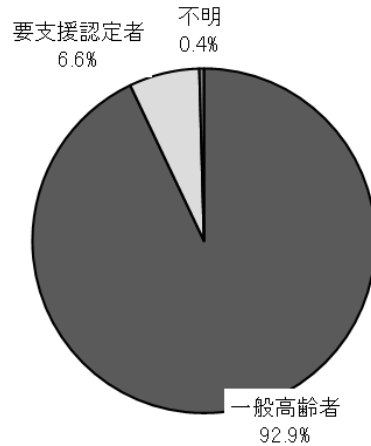
設問内容	設問数
1 家族や生活状況について	6
2 からだを動かすことについて	11
3 食べることについて	10
4 毎日の生活について	20
5 地域での活動について	5
6 たすけあいについて	8
7 健康について	12
8 認知症にかかる相談窓口の把握について	3
合 計	75設問

回答者の属性

① 一般高齢者と要支援認定者の区分

※一般高齢者＝要支援認定を受けていない者

N=1372

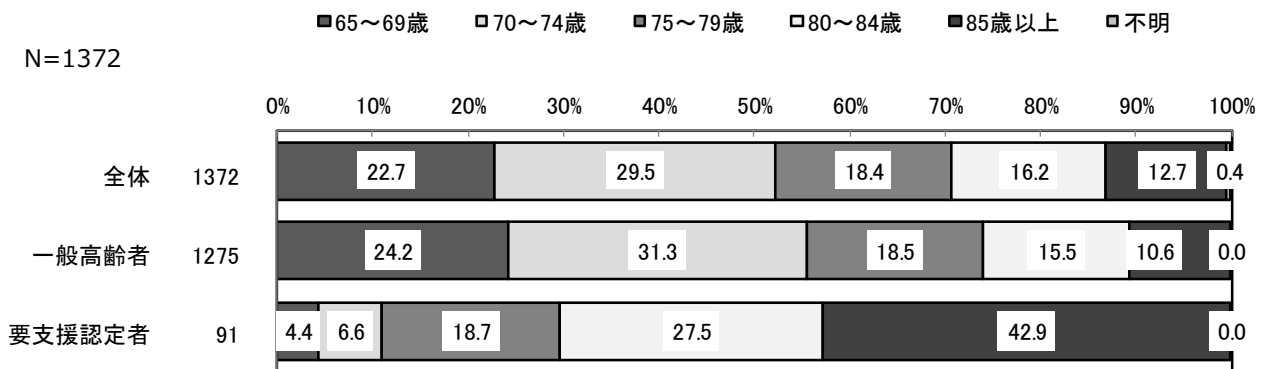


(上段:実数、下段:%)

	全体	一般高齢者	要支援認定者	不明
実数	1372	1275	91	6
割合 (%)	100.0	92.9	6.6	0.4

② 年齢階層別

N=1372



(上段:実数、下段:%)

	調査数	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	不明
全体	1372	312	405	253	222	174	6
	100.0	22.7	29.5	18.4	16.2	12.7	0.4
一般高齢者	1275	308	399	236	197	135	0
	100.0	24.2	31.3	18.5	15.5	10.6	0.0
要支援認定者	91	4	6	17	25	39	0
	100.0	4.4	6.6	18.7	27.5	42.9	0.0

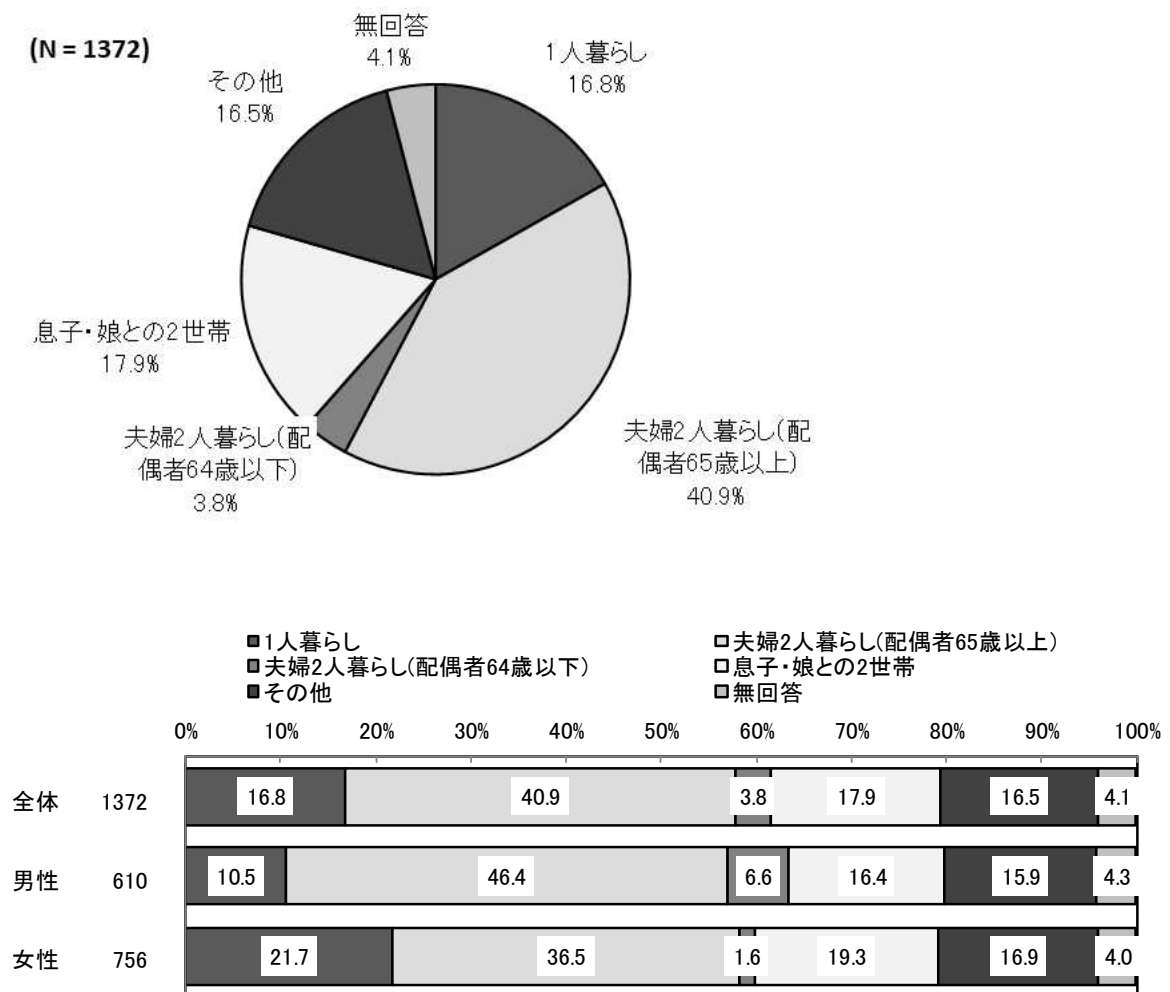
調査結果

① 家族や生活状況について

・家族構成

「65歳以上の夫婦2人暮らし」が40.9%で最も多く、「1人暮らし」の16.8%と合わせると、65歳以上のかたのみの世帯は57.7%になります。

独居高齢者や高齢者のみの世帯は増加傾向にあることから、高齢者が安全に安心して在宅生活が継続できるように、ニーズに合った各種サービスの提供が求められます。



(参考)

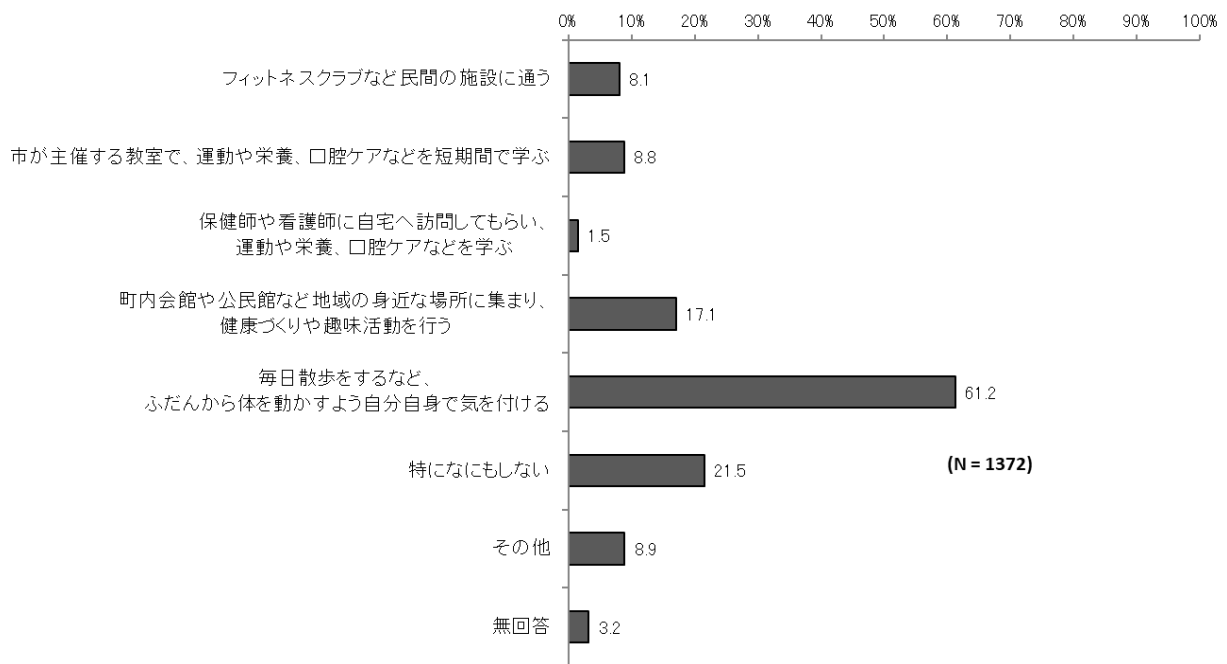
令和元年度に実施した前回の調査では、65歳以上のかたのみの世帯は58.4%でした。前回と比較すると0.7ポイント減ってはいるものの、ほぼ横ばいの状況です。

② からだを動かすことについて

- ・健康保持や介護予防のために参加したいと思う取組

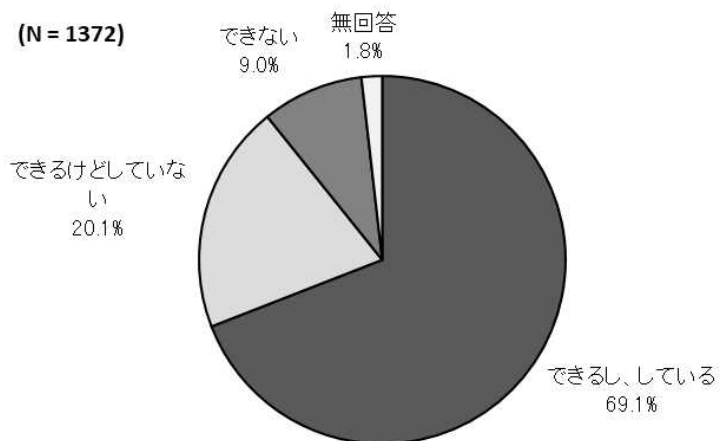
「毎日散歩をするなどふだんから体を動かすよう自分自身で気を付ける」が61.2%で最も多く、「町内会館や公民館など地域の身近な場所に集まり、健康づくりや趣味活動を行う」が17.1%となっています。一方、「特になにもしない」が21.5%でした。

健康保持や介護予防は、自らが積極的に取り組むことが大切であることから、その取組を後押しするとともに、高齢者が気軽に参加できる場の提供が求められます。



(参考) 『15分くらい続けて歩いていますか?』

全体の約3割が「できない」「していない」と答えました。

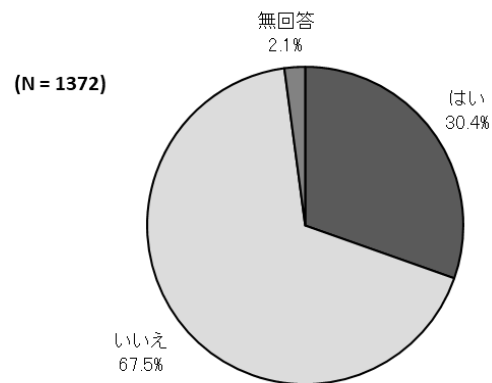


③ 食べることについて

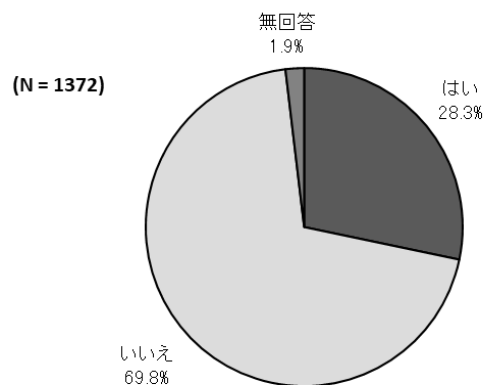
・口腔機能

食べることは健康保持に不可欠な要素であることから、口腔ケアや口腔体操などに自らが積極的に取り組めるような普及・啓発が求められます。

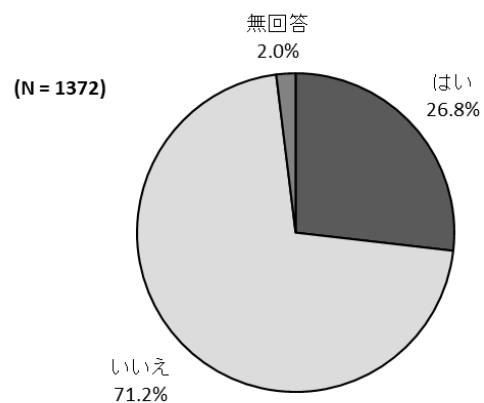
『半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか？』



『お茶や汁物等でむせることがありますか？』



『口の渇きが気になりますか？』



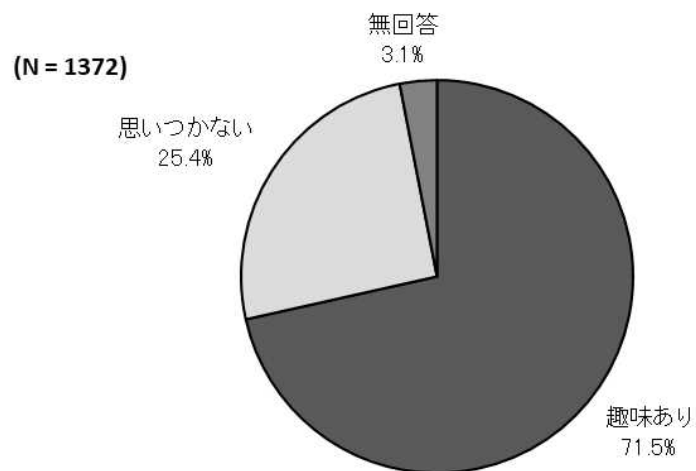
④ 毎日の生活について

- ・ 趣味、生きがい

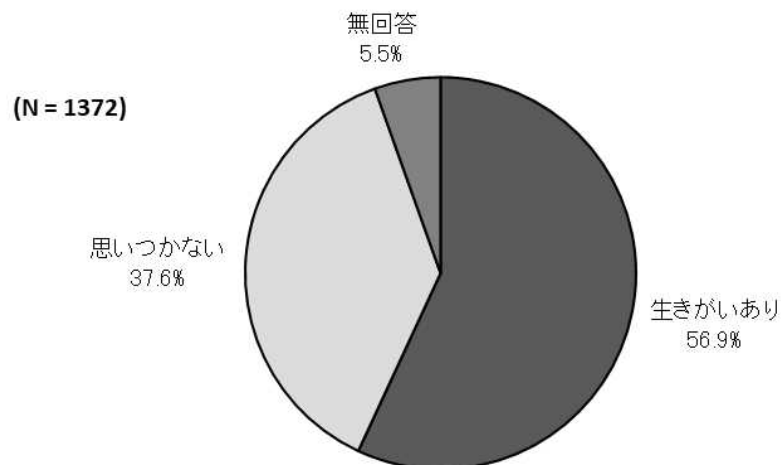
趣味について「思いつかない」というかたが25.4%、生きがいについて「思いつかない」というかたが37.6%となっています。

趣味等を持つことは、閉じこもりやうつ病のリスクを減らすことにつながることから、高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進する施策に取り組むことが求められます。

『趣味はありますか？』



『生きがいはありますか？』



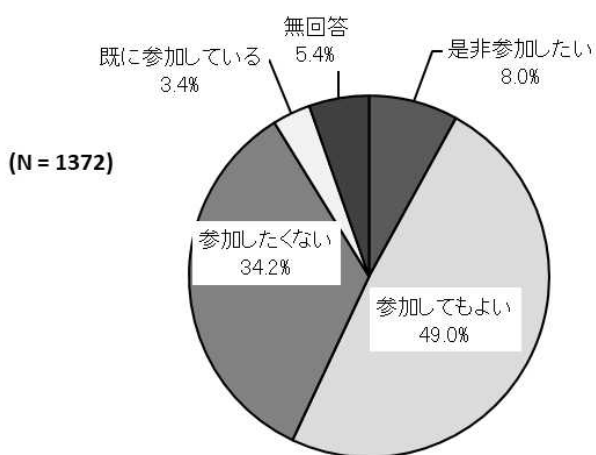
⑤ 地域での活動について

・地域住民によるグループ活動への参加意向

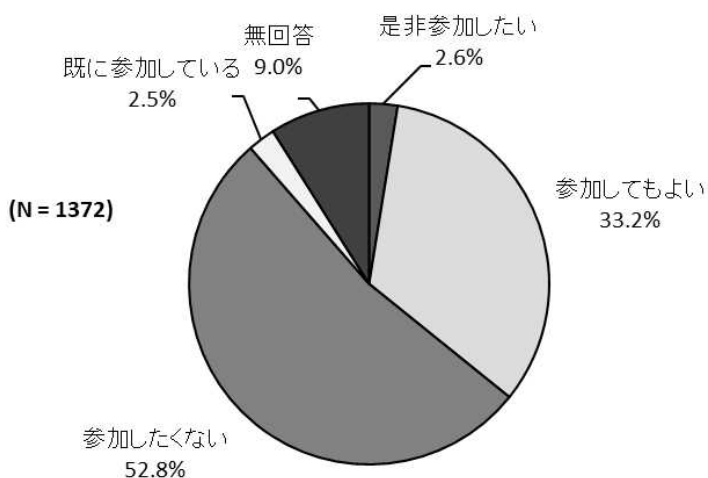
地域住民の有志で行うグループ活動への参加について、参加者としてでは、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた57%のかたが参加意向を持っています。また、企画・運営（お世話役）としてでは、35.8%のかたが参加意向を持っています。

高齢化が進む中で、地域住民同士による活動は重要であることから、高齢者が地域の支え手として活躍できるような施策の推進が求められます。

『地域住民によるグループ活動へ、参加者として参加してみたいと思いますか？』



『企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか？』



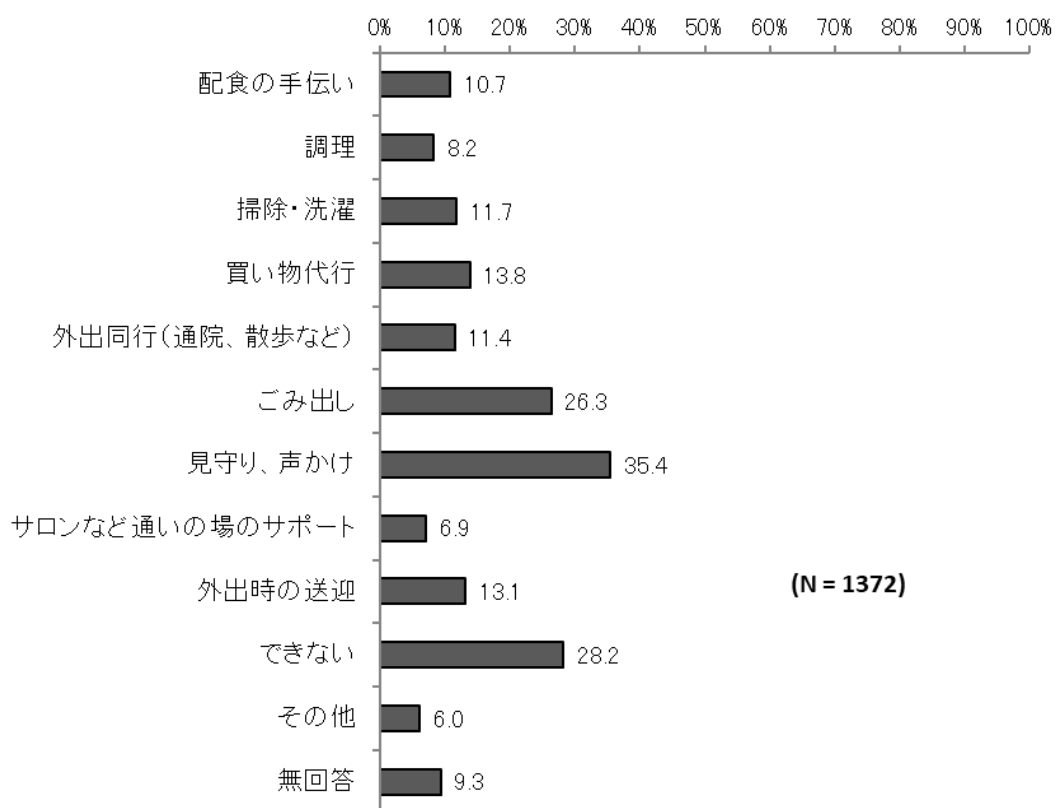
⑤ 地域での活動について（前ページの続き）

・地域でできる支援

地域でできると思う支援については、「見守り、声かけ」が35.4%で最も多く、次に「ごみ出し」が26.3%であり、「買い物代行」13.8%、「外出時の送迎」13.1%、と続いています。

住民一人ひとりが地域の支え手となって、地域課題の解決に取り組むことはとても大切です。

『地域でどんな支援ができますか？』



⑥ たすけあいについて

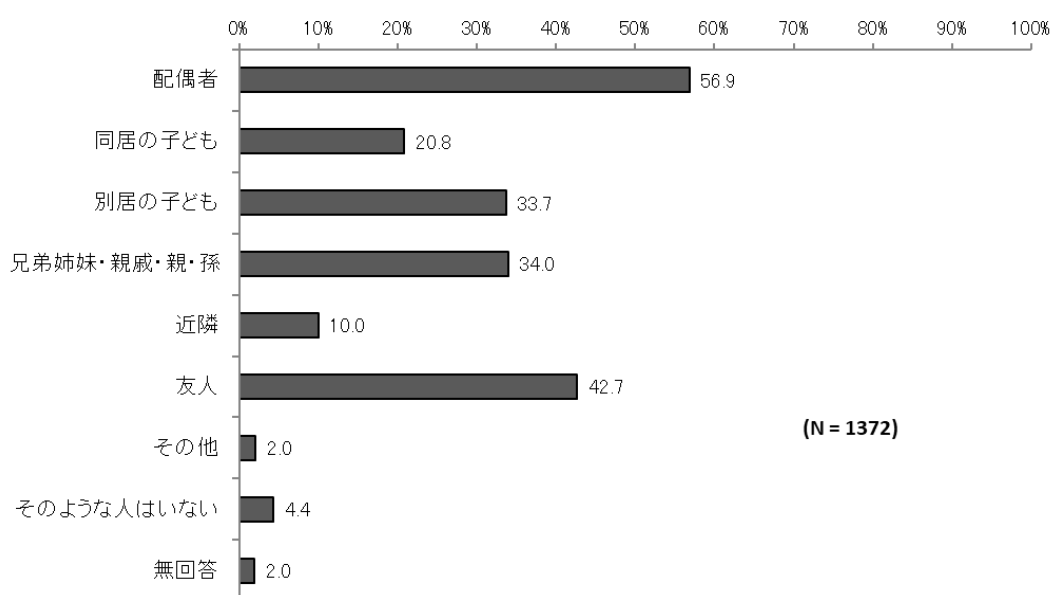
- ・心配ごとや愚痴を聞いてくれる人

心配ごとなどの相談相手は、「配偶者」が56.9%、「友人」が42.7%と高く、続いて「兄弟姉妹」や「子ども」など、身内がほとんどを占めています。

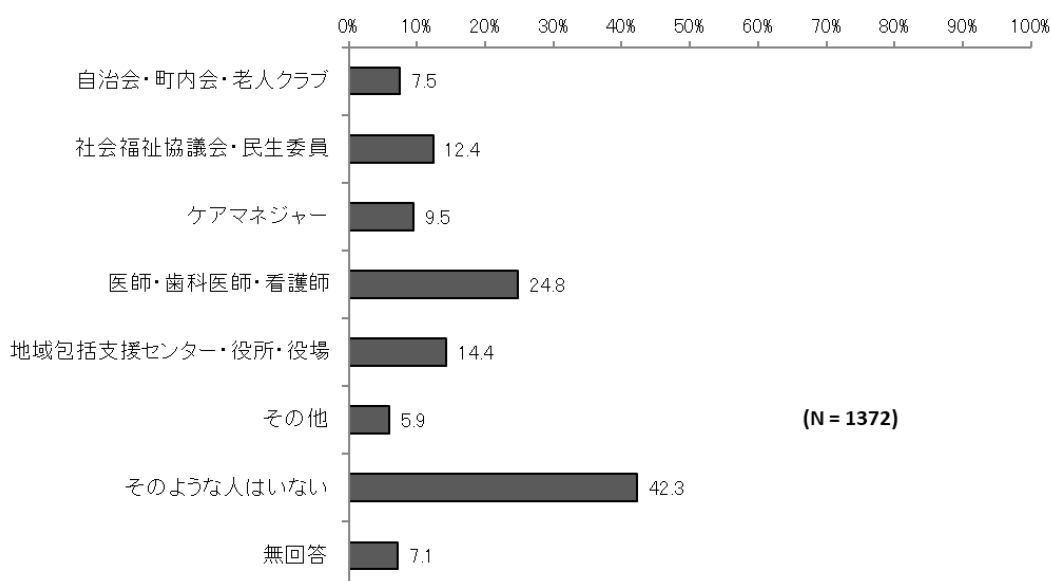
また、家族や友人以外で、何かあったときに相談する相手では、「そのような人はいない」が42.3%と最も高くなっています。

他者との関わりの低下や地域のたすけあいが希薄になっている中で、高齢者の困りごとやニーズを汲み上げるための取り組みが求められます。

『心配ごとや愚痴を聞いてくれる人』



『家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手』



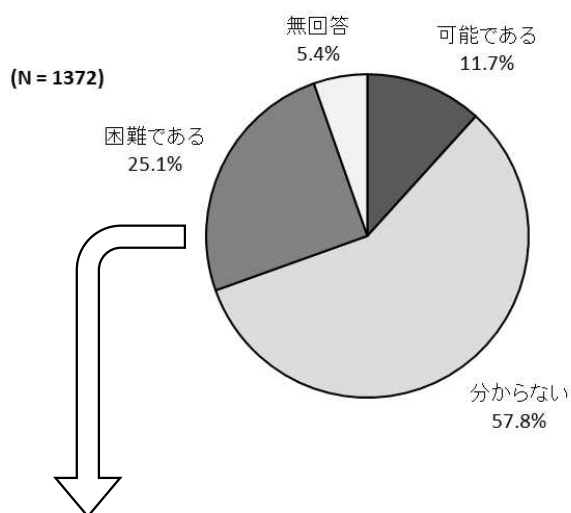
⑦ 健康について

・ 自宅療養の可能性

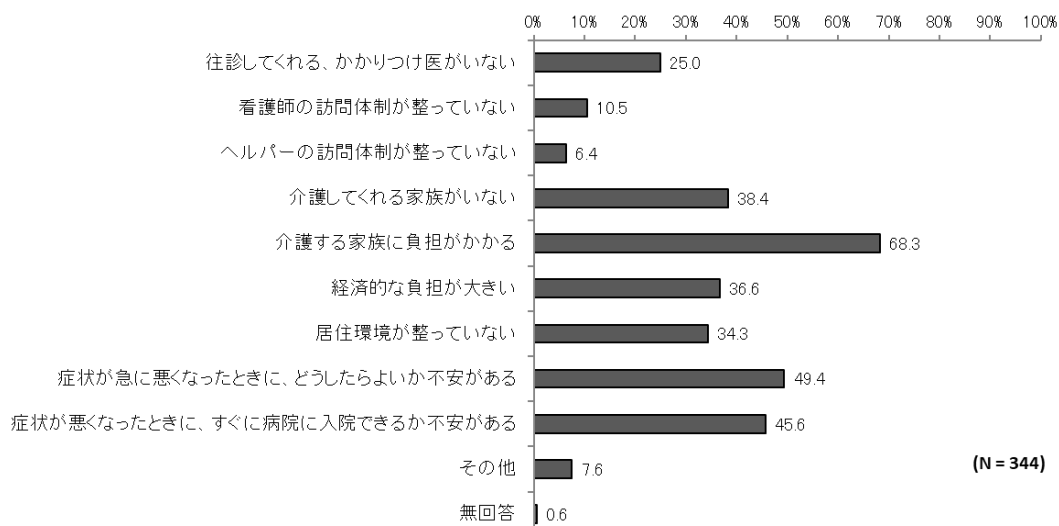
自身や家族が自宅で最期まで過ごすことについて、「分からない」が57.8%、「困難」が25.1%であり、困難な理由として「家族に負担がかかる」が68.3%と最も多く、「症状が悪くなったときにどうしたらよいか不安」が49.4%、「症状が悪くなったときに入院できるか不安」が45.6%などとなっています。

最期を自宅で過ごしたくても、家族負担や急変時の不安などから難しいのが実状ですが、在宅医療と介護サービスの一体的な提供体制が整えば自宅療養が可能となる場合もあると考えられます。このため、医療・介護関係者の連携による切れ目のないサービスの提供体制の構築が求められます。

『あなたやあなたの家族は自宅で最期まで過ごすことができますか？』



『難しいと思う理由は何ですか？』



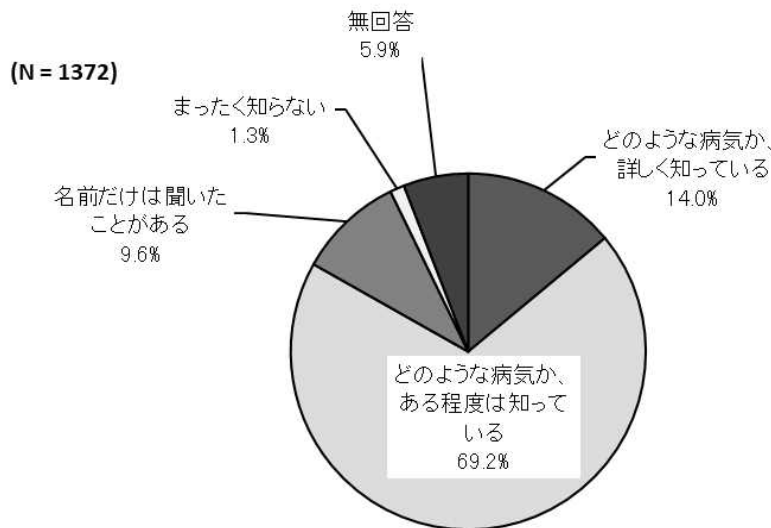
⑧ 認知症について

・ 認知症の理解

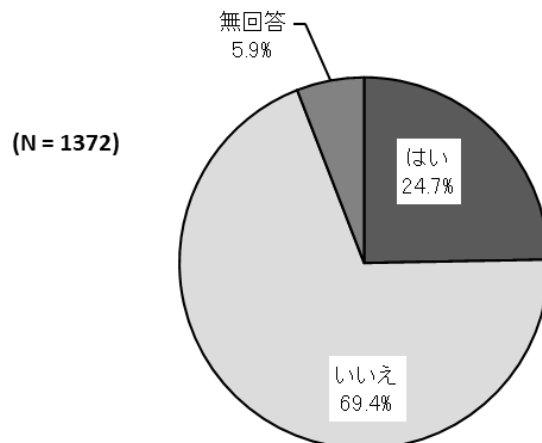
認知症のことを、「詳しく知っている」が14%、「ある程度は知っている」の69.2%と合わせると、83.2%のかたが一定程度理解しています。

一方で、認知症の相談窓口を知っているかたは24.7%と低く、地域包括支援センター機能の一層のPRが求められます。また、高齢者の増加と比例し、認知症のかたもさらに増えると見込まれるため、認知症の正しい理解をはじめとした共生社会の実現や認知症のかたの意思決定支援、権利利益の保護のほか、相談体制の整備、予防の取組などの総合的な取組が求められます。

『認知症について知っていますか？』



『認知症に関する相談窓口を知っていますか？』



(2) 在宅介護実態調査

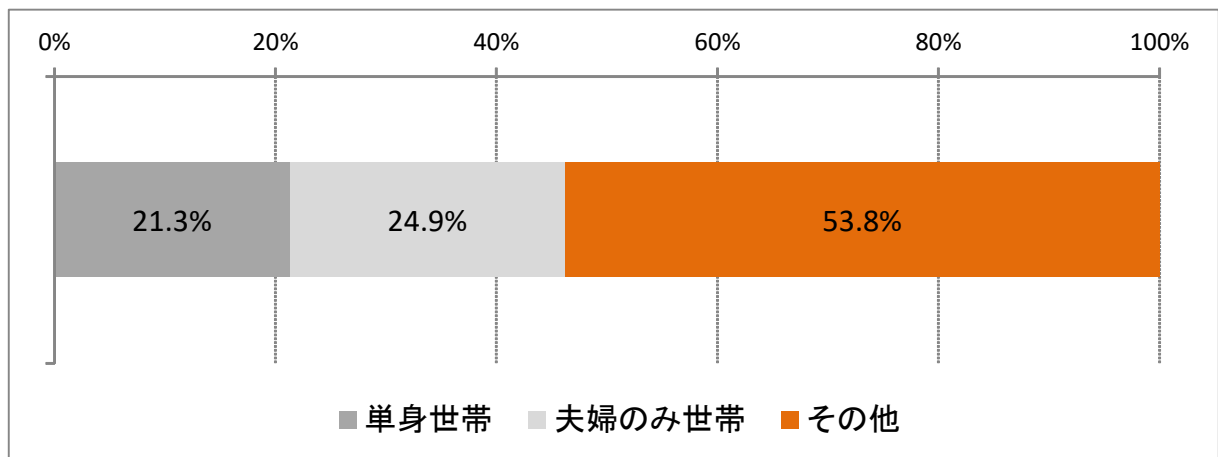
在宅で要介護認定を受けているかたを対象に、要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方について検討するための基礎資料を得ることを目的に調査を実施しました。

調査概要

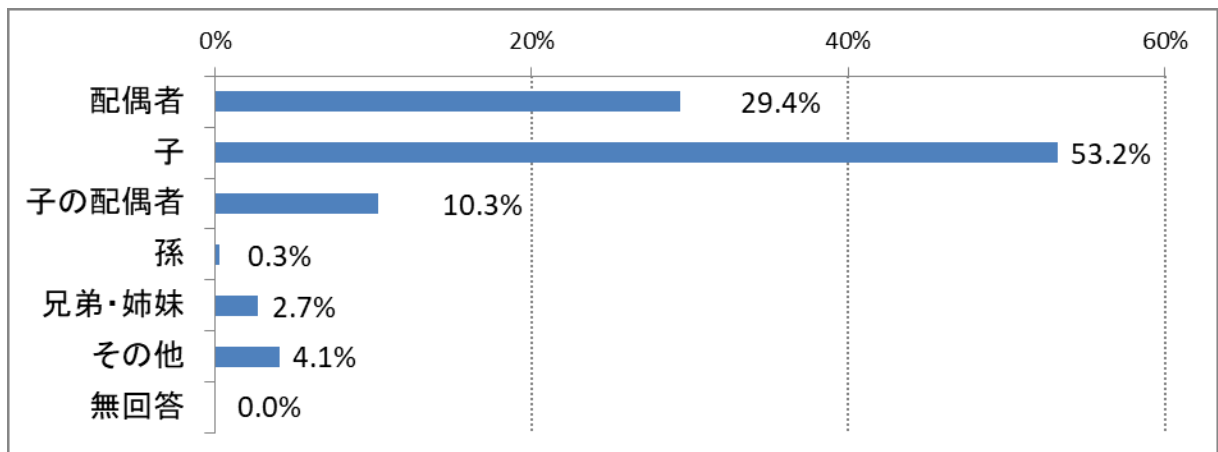
調査対象者	秋田市に居住し、在宅で要介護認定を受けているかた (施設に入所しているかた、要支援認定を受けているかた および調査期間中に新規に要介護認定を受けたかたを除く。)
抽出方法	調査対象者の中から639人を無作為に抽出
調査方法	本市の認定調査員が訪問時に直接聴き取り
調査期間	令和4年10月から令和5年4月まで

回答者の属性

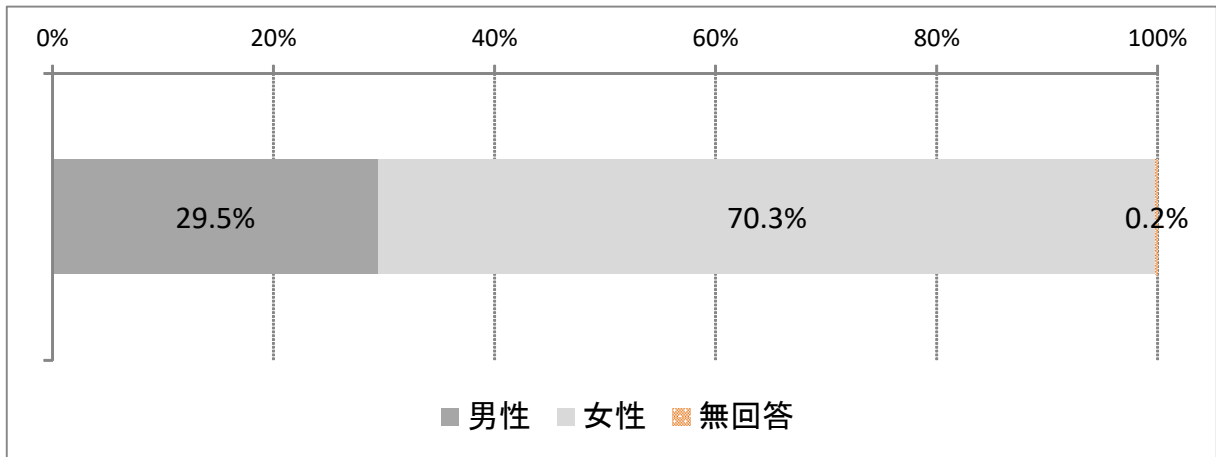
① 世帯類型



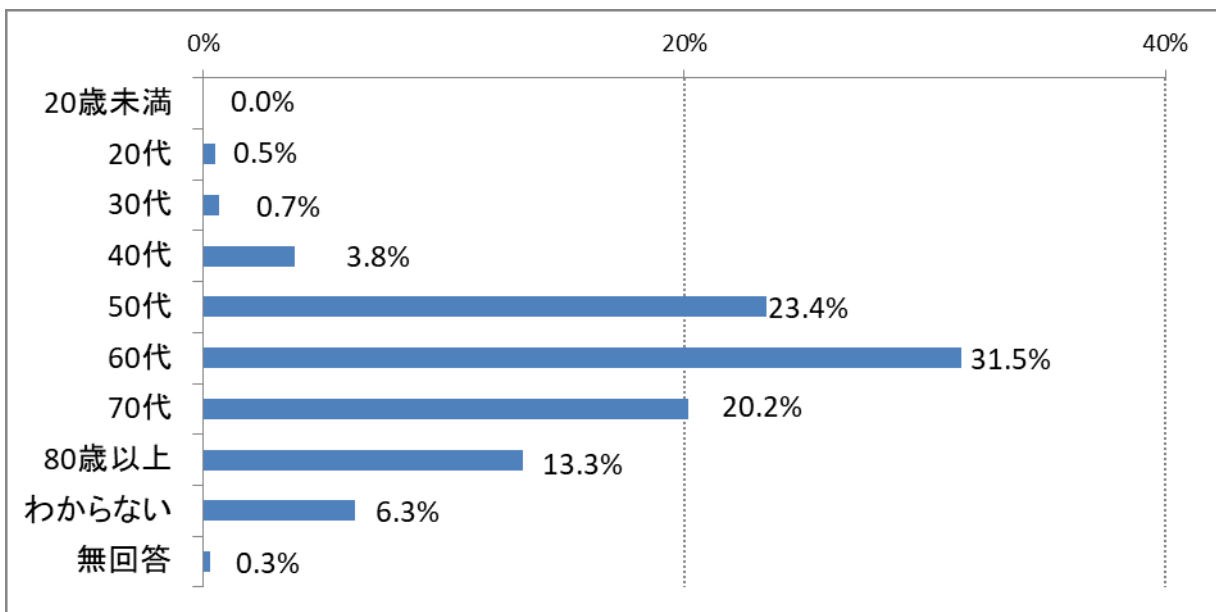
② 主な介護者の本人との関係



③ 主な介護者の性別



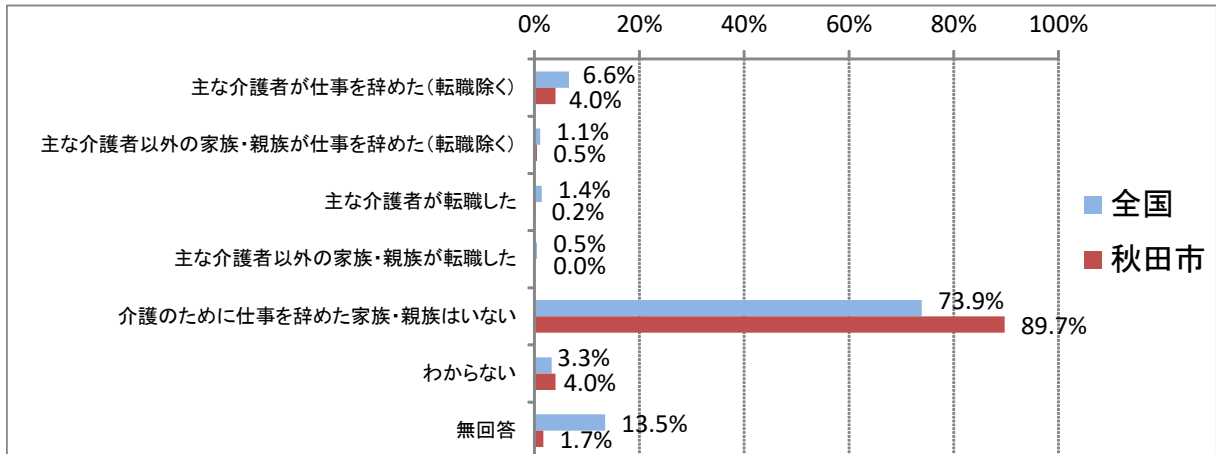
④ 主な介護者の年齢



調査結果

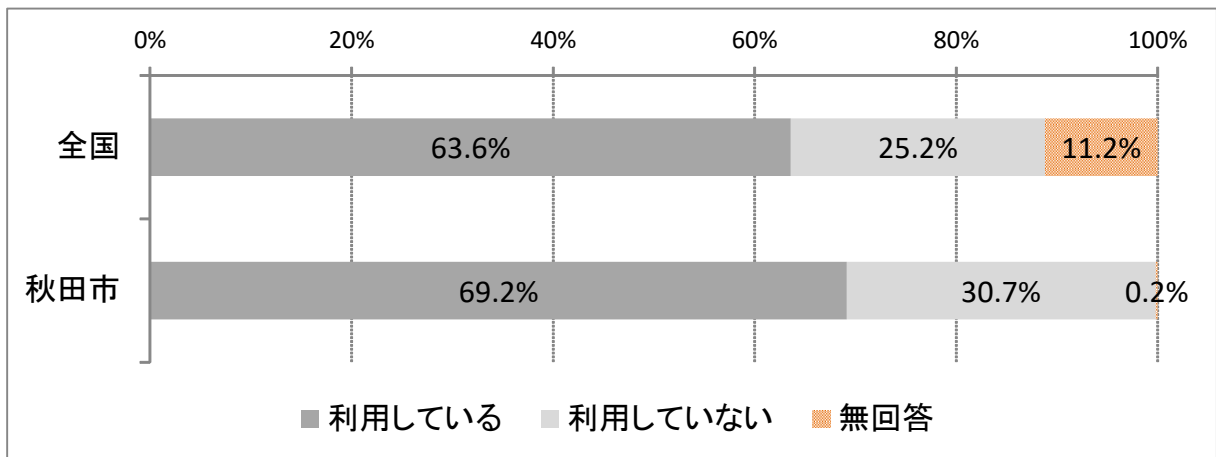
① 介護のための離職の有無

家族や親族の中で、本人（調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めたかたがいるかどうかについて聞きました。「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」との回答が89.7%で、全国平均よりも15.8ポイント、前回の調査時（87.4%）よりも2.3ポイント高くなっています。



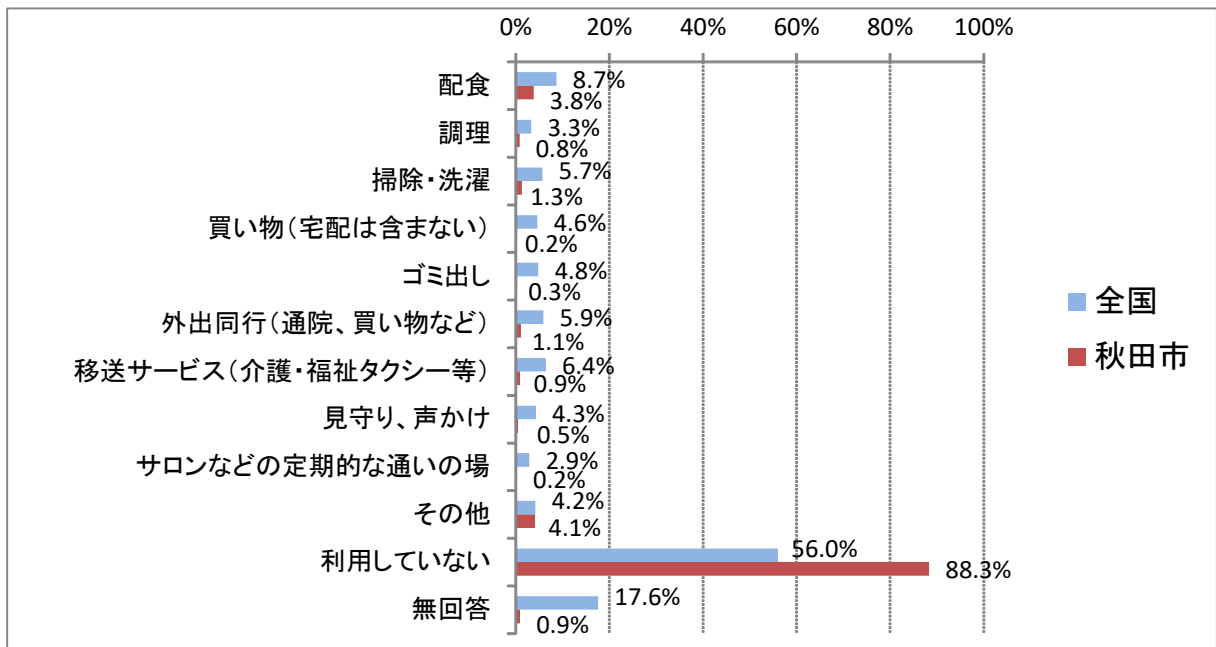
② 介護保険サービス利用の有無

本人は、介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与および福祉用具購入を除く。）を利用しているかどうかについて聞きました。「利用している」との回答が69.2%で、全国平均よりも5.6ポイント高くなっています。利用サービスの内訳としては、通所介護が最も多く、次いで訪問介護となっています。



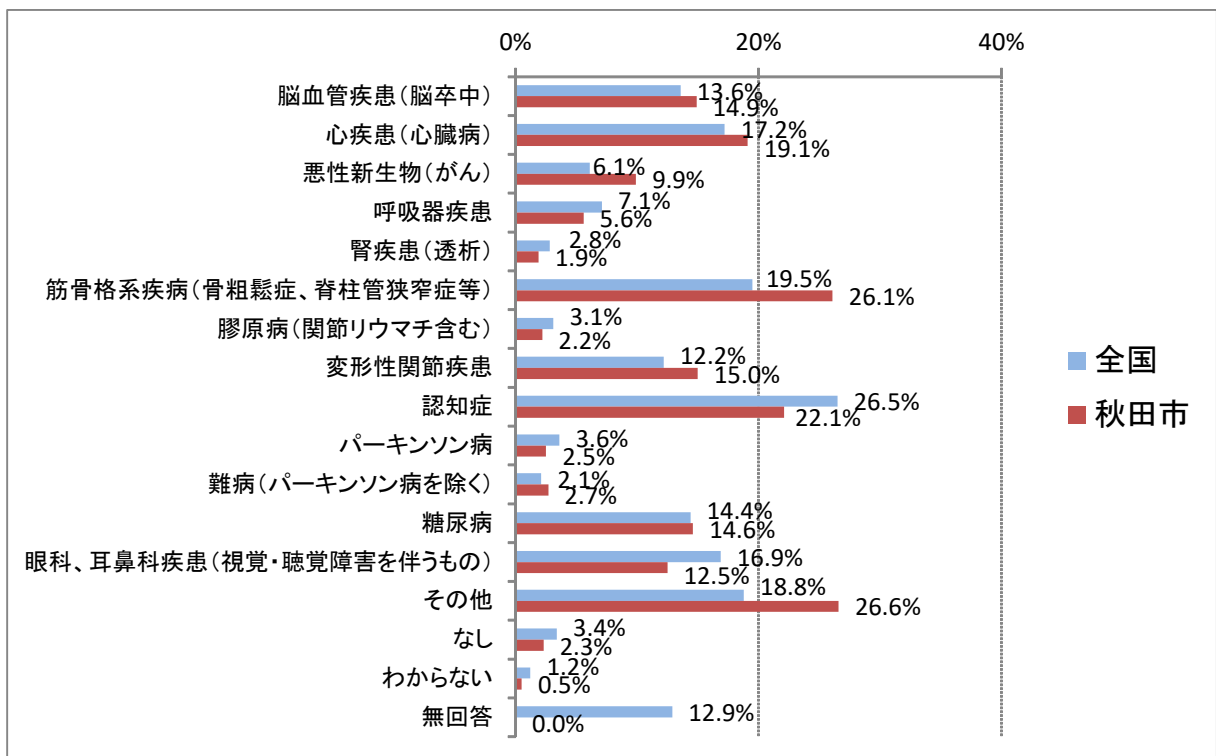
③ 介護保険サービス以外のサービス

本人は、介護保険サービス以外のサービスを利用しているかどうかについて聞きました。全国平均では、配食、移送サービス、外出同行、掃除・洗濯などの利用がありますが、本市では、それらの利用は多くなく、「利用していない」との回答が88.3%で、前回の調査時（83.7%）よりも4.6ポイント増えました。



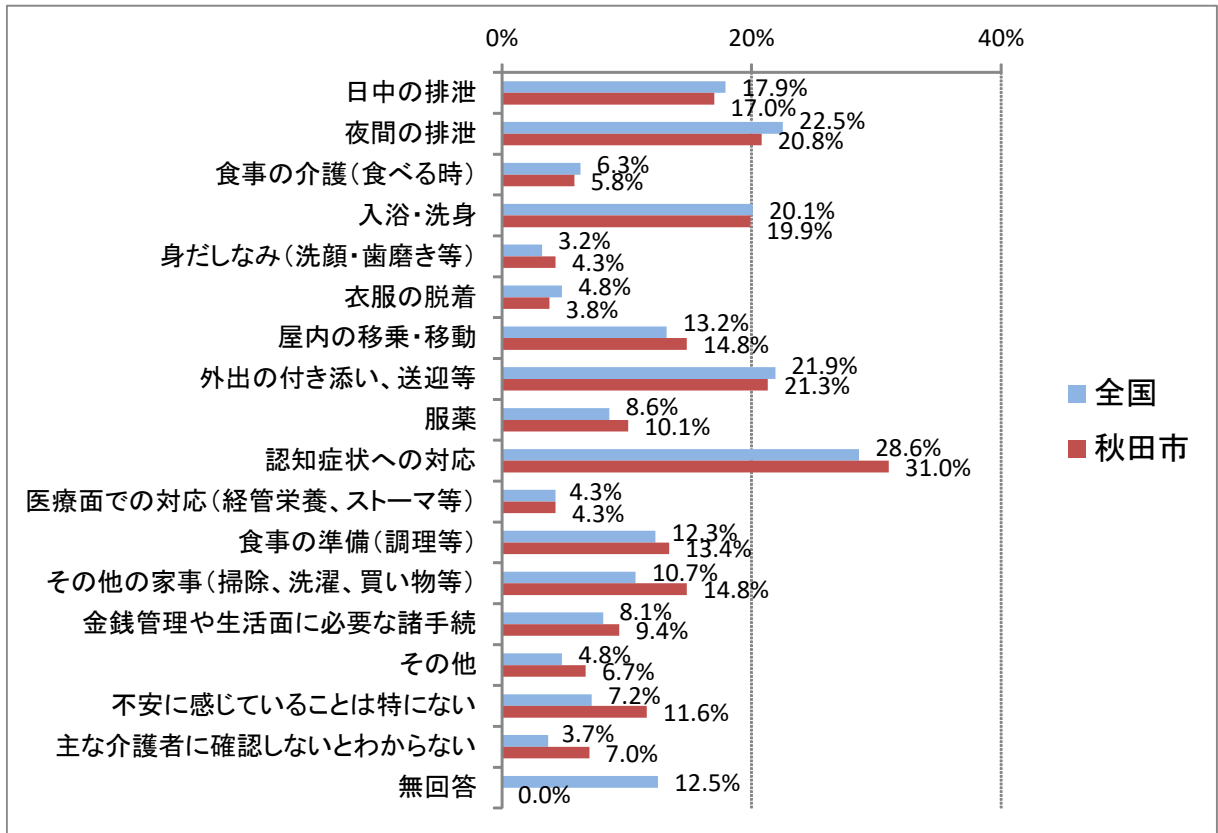
④ 本人が抱えている疾病

本人が抱えている疾病について聞きました。筋骨格系疾病、認知症、心疾患の順に多くなっています。特に、筋骨格系疾病は、全国平均より6.6ポイントも高くなっています。



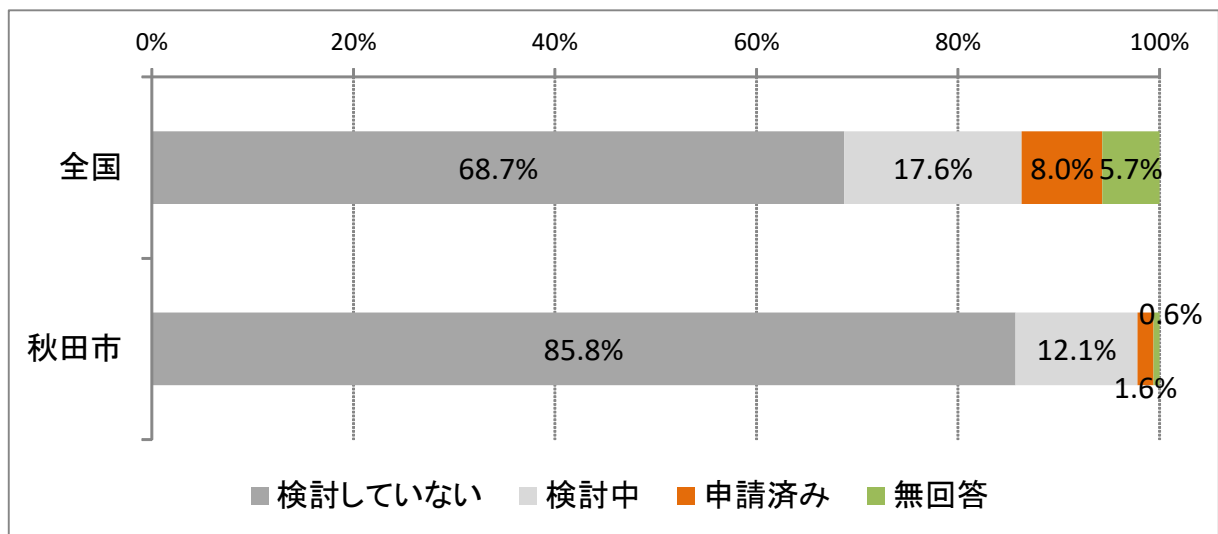
⑤ 在宅生活継続に関する不安

今後の在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安を感じる介護は何かについて聞きました。「認知症状への対応」が最も多くなっており、「外出の付き添い、送迎等」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」と続きます。



⑥ 施設等への入所・入居の検討状況

施設等への入所又は入居を検討しているかどうかについて聞きました。「検討していない」との回答が85.8%で、全国平均よりも17.1ポイント、前回の調査時(82.9%)よりも2.9ポイント高くなっています。



これらの調査結果を要約すると、次のとおりとなります。

- ① 介護を受けているかたは、家族との同居世帯が多く、60代以上の女性の配偶者又は子が介護者となっているケースが多い。
- ② 介護保険外のサービスよりも介護保険サービスを利用しているかたが多い。
- ③ 介護を受けているかたの疾病で多いのは認知症で、介護者が最も不安に感じている介護も認知症への対応である。
- ④ 施設等への入所・入居よりも、在宅で介護を受けることを希望しているかたが多い。

以上のことから抽出される課題として、次のことが考えられます。

- ① 介護者は、認知症状への対応の不安を抱えていることから、認知症ケアに関する取組や認知症対応型共同生活介護の整備促進が必要と考えられます。
- ② 施設等への入所・入居を検討している又は申請している割合が高くなく、可能な限り、在宅でのサービス継続を希望していることを勘案すると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの訪問サービスの整備促進が必要と考えられます。

4 関係法令等の改正内容

地域包括ケアシステムは、介護保険制度において、生活支援や介護予防、認知症施策など、高齢者の地域での暮らしを支えるための取組として進められていますが、国では、高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮支援などの制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」といった従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる包摂的な社会である「地域共生社会」を実現するための中核的な基盤として位置づけ、関係法令等の改正を行っています。

主な改正内容は、以下のとおりとなっており、これらの制度改正を踏まえたくえで新たなプランを策定していくことが重要です。

・ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）

認知症の人が、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる「共生社会」の実現を推進するため、認知症施策について、基本理念、国・地方公共団体の責務、施策推進のための計画の策定、基本的施策等について定める共生社会の実現を推進するための認知症基本法が制定されました。

・ 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第52号）

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、介護保険関係では、介護情報基盤の整備、介護サービス事業者の財務状況等の見える化、介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務、地域包括支援センターの体制整備等に取り組みものとししました。

・ 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）

医療・介護データの基盤の整備や業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設など、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度を一体的に見直すことで、地域包括ケアシステムの推進や地域づくりに一体的に取り組みものとししました。

・ 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）

高齢者の運動、口腔、栄養、社会参加などについて、保健事業と介護予防を一

体的に実施することで、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加し、また、高齢者のフレイル状態を把握した場合は、適切な医療サービスにつなげることにしました。

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

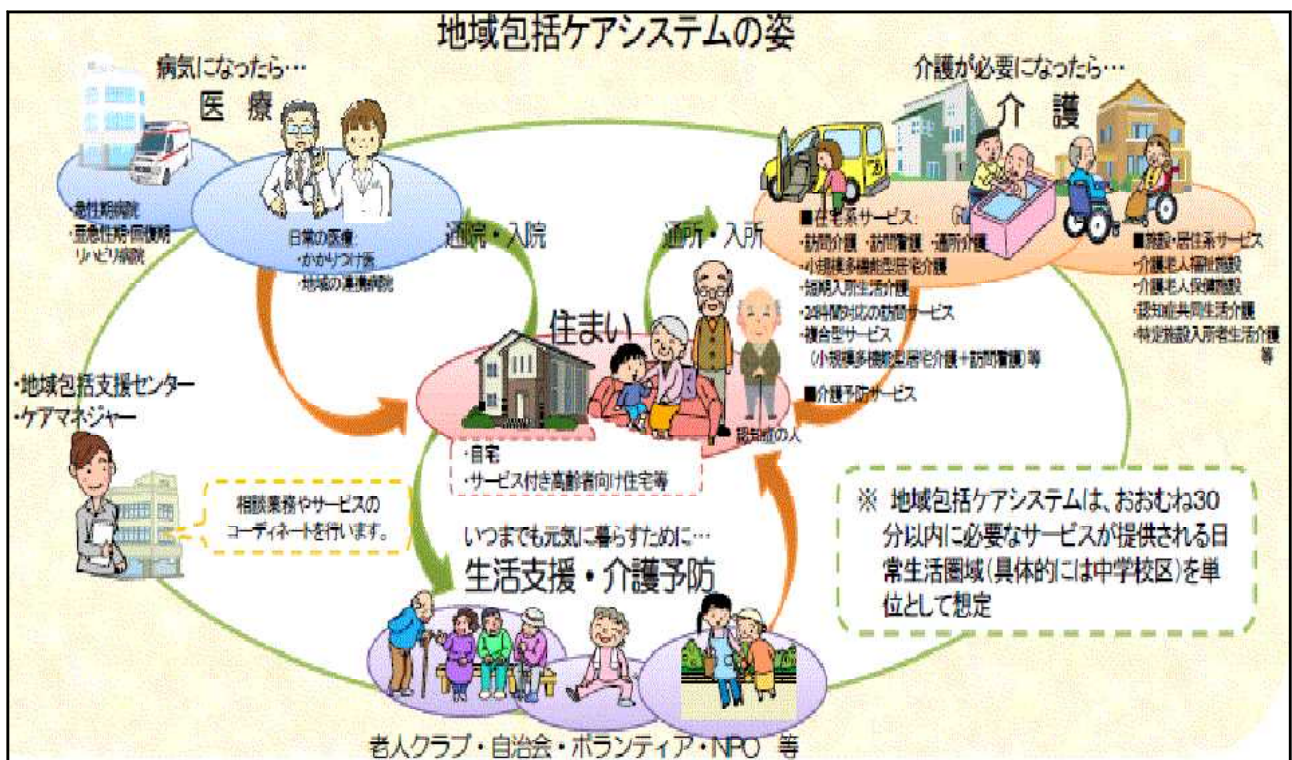
項目	R6年度	R7年度	R8年度
エイジフレンドリーパートナー研修会の開催回数	1回	1回	1回
エイジフレンドリーパートナー取組報告件数	135事業者	145事業者	155事業者

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
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%	—

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の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。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적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・生きがいがづくり支援事業（継続） 開始年度：平成13年度

ア 目的

高齢者の生きがいと社会参加を促進するため、秋田市社会福祉協議会が実施する健康づくり・生きがいがづ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・生きがいがづくり支援事業および地域サロン事業）に対し補助金を交付します。また、老人いきいき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・生きがいがづ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高く、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、より多くの方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

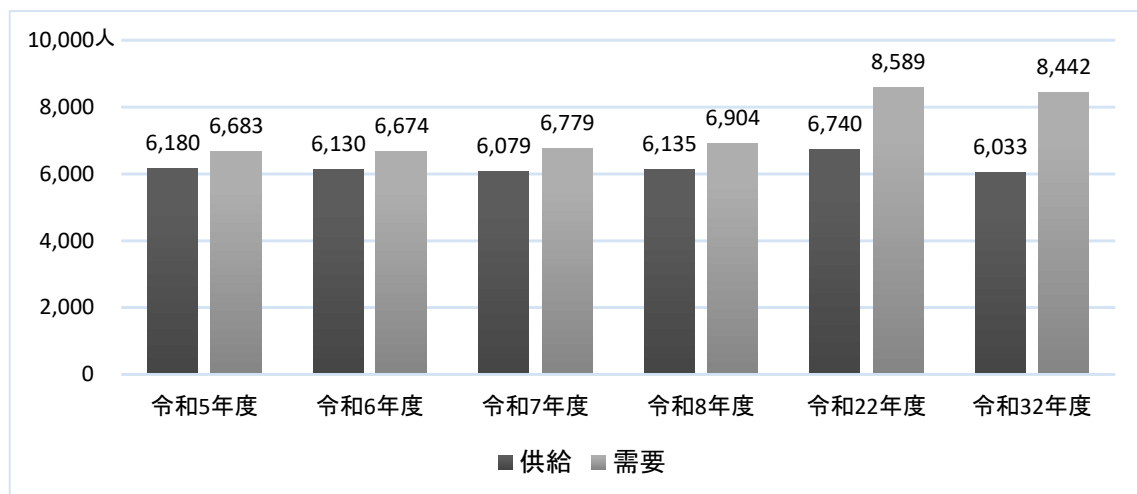
本市における高齢独居世帯および高齢夫婦世帯の割合は、全国平均より高く、60歳以上が介護をしている「老老介護」が多い傾向にあります。令和4年度に実施した在宅介護実態調査によると、認知症への対応や夜間の排泄が介護者の不安の上位に挙げられており、現に何らかの介護保険サービスを利用している割合も全国平均より高くなっているなど、介護保険サービスの安定した提供が欠かせないことがうかがえます。

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おりましたが、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

第5章 給付費等の推計と保険料の算定

介護保険サービス給付費の実績やサービスを必要とする要支援・要介護認定者の動向などを踏まえ、今後において見込まれるサービス量および費用を推計するとともに、第9期計画期間において第1号被保険者が負担することとなる介護保険料を算定します。

1 第8期計画における給付費等の実績

第8期計画期間における介護保険サービス給付費の実績は次のとおりとなっています。令和3年度と令和4年度は実績値、令和5年度は「地域包括ケア『見える化』システム」によって算定した推計値です。

総給付費では、令和3年度に27,123,236千円であったものが、令和5年度には27,654,214千円となる見込みであり、530,978千円、2.0%増加しています。

サービス種別ごとでは、看護小規模多機能型居宅介護の伸びが大きく、これは、令和4年度に新たに1施設整備されたことによるものです。

一方、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が45.6%の減となっていますが、これは、令和4年度に2事業所が廃止になったことによるものです。

なお、第8期においては、高額介護サービス費について、一定年収以上の高所得者の利用者負担額の上限が引き上げられたほか、介護保険施設等を利用する方の食費・居住費を軽減する制度の要件などの見直しや介護職員の収入を引き上げることを目的とした加算の新設などの制度改正が行われています。

在宅サービス = 訪問介護、通所介護等（居住系サービスおよび施設サービス以外のサービス）

居住系サービス = 特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護および地域密着型特定施設入居者生活介護

施設サービス = 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設および地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【介護予防】

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1)介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	18	10	0
介護予防訪問看護	37,272	38,093	52,299
介護予防訪問リハビリテーション	5,541	4,099	4,623
介護予防居宅療養管理指導	2,080	1,735	2,010
介護予防通所リハビリテーション	95,545	102,638	114,200
介護予防短期入所生活介護	14,207	14,585	19,669
介護予防短期入所療養介護(老健)	872	261	793
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	110,911	113,747	126,882
特定介護予防福祉用具購入費	6,027	6,252	10,869
介護予防住宅改修	17,880	20,760	29,543
介護予防特定施設入居者生活介護	116,771	113,607	114,993
(2)地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	596	447	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	68,639	67,754	55,966
介護予防認知症対応型共同生活介護	4,137	4,886	13,351
(3)介護予防支援	87,317	90,640	101,612
合計	567,814	579,513	646,812

【介護】

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1)居宅サービス			
訪問介護	1,774,496	1,835,612	1,862,588
訪問入浴介護	107,363	105,618	106,892
訪問看護	462,354	492,327	532,659
訪問リハビリテーション	46,320	50,678	57,348
居宅療養管理指導	67,310	73,556	78,044
通所介護	1,943,177	1,888,264	1,894,298
通所リハビリテーション	558,947	536,337	528,037
短期入所生活介護	5,143,456	4,903,267	4,806,144
短期入所療養介護(老健)	72,806	82,088	108,219
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	700,366	716,828	744,695
特定福祉用具購入費	24,109	25,247	28,012
住宅改修費	29,367	29,973	32,899
特定施設入居者生活介護	2,056,056	2,069,079	2,104,823
(2)地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	46,924	44,108	25,510
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	866,684	837,566	900,916
認知症対応型通所介護	102,449	83,082	79,491
小規模多機能型居宅介護	1,056,569	1,048,700	1,006,861
認知症対応型共同生活介護	1,155,407	1,292,816	1,414,572
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	477,582	499,957	495,136
看護小規模多機能型居宅介護	203,832	234,127	253,136
(3)施設サービス			
介護老人福祉施設	3,923,237	4,163,420	4,210,965
介護老人保健施設	4,155,484	4,111,375	4,154,108
介護医療院	4,569	4,900	4,828
介護療養型医療施設	0	0	0
(4)居宅介護支援	1,576,559	1,585,708	1,577,222
合計	26,555,422	26,714,632	27,007,403

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
合計	27,123,236	27,294,145	27,654,214
在宅サービス	15,229,992	15,034,106	15,141,439
居住系サービス	3,332,370	3,480,387	3,647,739
施設サービス	8,560,873	8,779,652	8,865,036

2 今後の給付費等の見込量

介護サービスにかかる給付実績や今後のサービス提供量、要支援・要介護認定者の動向などを踏まえ、今後見込まれるサービス量および費用を推計します。

第9期計画期間においては、第1号被保険者数および認定者数が引き続き増加すると見込んでおり、認知症対応型共同生活介護などを計画的に整備する予定としていることから、給付費は、令和6年度29,611,944千円、7年度30,136,668千円、8年度30,385,421千円になると推計しています。

サービス種別ごとでは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及を図っていくこととしているほか、短期入所生活介護の介護老人福祉施設への転換を進めることとしています。

次表の数値は、各年度とも「地域包括ケア『見える化』システム」によって算定した推計値です。

給付費＝年間累計の金額

回（日）数＝ひと月当たりの数

人数＝ひと月当たりの利用者数

【介護予防】

単位:各項目の()内

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
(1)介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	50,332	51,013	52,190	56,162	61,062	61,679	60,002	58,574
	回数(回)	920.2	932.0	953.9	1,026.3	1,116.4	1,128.2	1,097.9	1,071.8
	人数(人)	177	179	183	197	214	216	210	205
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	4,443	4,448	4,707	4,966	5,225	5,225	5,225	5,225
	回数(回)	139.4	139.4	147.6	155.8	164.0	164.0	164.0	164.0
	人数(人)	17	17	18	19	20	20	20	20
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,106	2,109	2,109	2,256	2,471	2,471	2,404	2,404
	人数(人)	29	29	29	31	34	34	33	33
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	112,788	113,930	116,689	125,744	136,805	137,297	133,523	130,502
	人数(人)	324	326	333	359	390	390	379	370
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	17,945	17,967	17,967	17,967	17,967	17,967	17,967	17,967
	回数(日)	271.3	271.3	271.3	271.3	271.3	271.3	271.3	271.3
	人数(人)	29	29	29	29	29	29	29	29
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	415	415	415	623	623	623	623	623
	回数(日)	3.4	3.4	3.4	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1
	人数(人)	2	2	2	3	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	124,416	125,844	128,374	138,542	150,879	151,853	147,939	144,918
	人数(人)	1,419	1,434	1,462	1,578	1,718	1,727	1,682	1,647
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	10,526	10,884	10,884	11,585	12,986	12,644	12,644	12,286
	人数(人)	30	31	31	33	37	36	36	35
介護予防住宅改修	給付費(千円)	27,282	27,282	28,342	30,533	32,724	32,724	32,724	31,594
	人数(人)	25	25	26	28	30	30	30	29
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	144,005	144,187	144,187	150,524	165,784	177,293	174,707	173,997
	人数(人)	162	162	162	169	186	199	196	195
(2)地域密着型介護予防サービス									
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	86,869	86,979	86,979	86,979	89,975	94,555	94,555	94,555
	人数(人)	101	101	101	101	105	110	110	110
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	8,124	8,134	8,134	10,845	10,845	10,845	10,845	10,845
	人数(人)	3	3	3	4	4	4	4	4
(3)介護予防支援	給付費(千円)	100,738	101,879	103,908	112,078	121,995	122,502	119,346	116,754
	人数(人)	1,790	1,808	1,844	1,989	2,165	2,174	2,118	2,072
合計	給付費(千円)	689,989	695,071	704,885	748,804	809,341	827,678	812,504	800,244

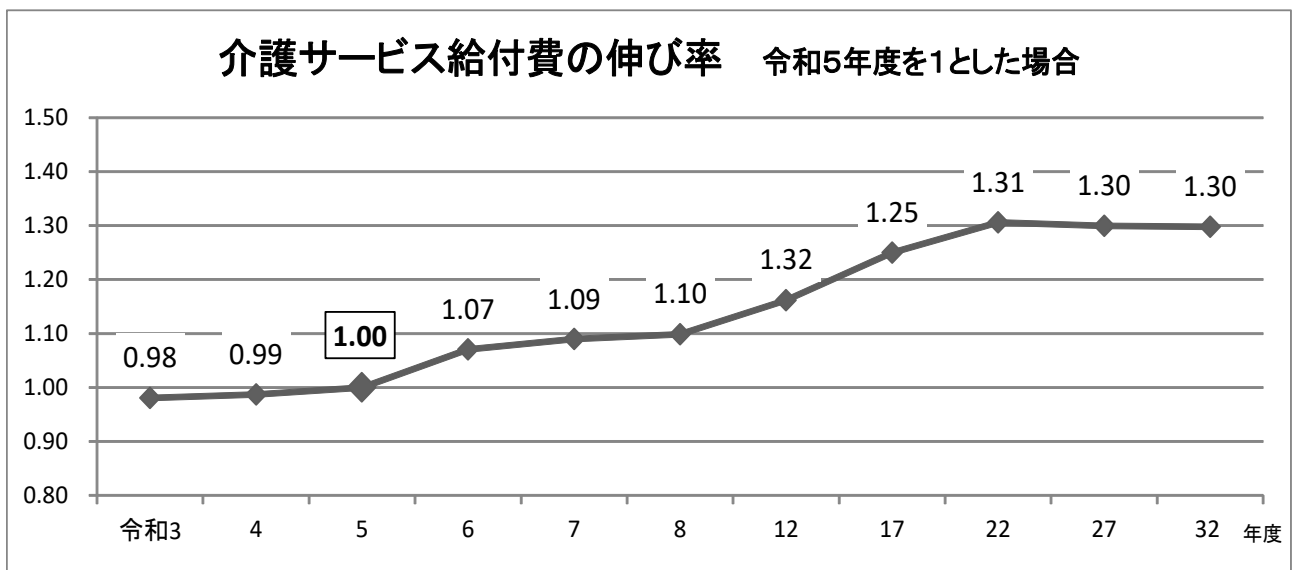
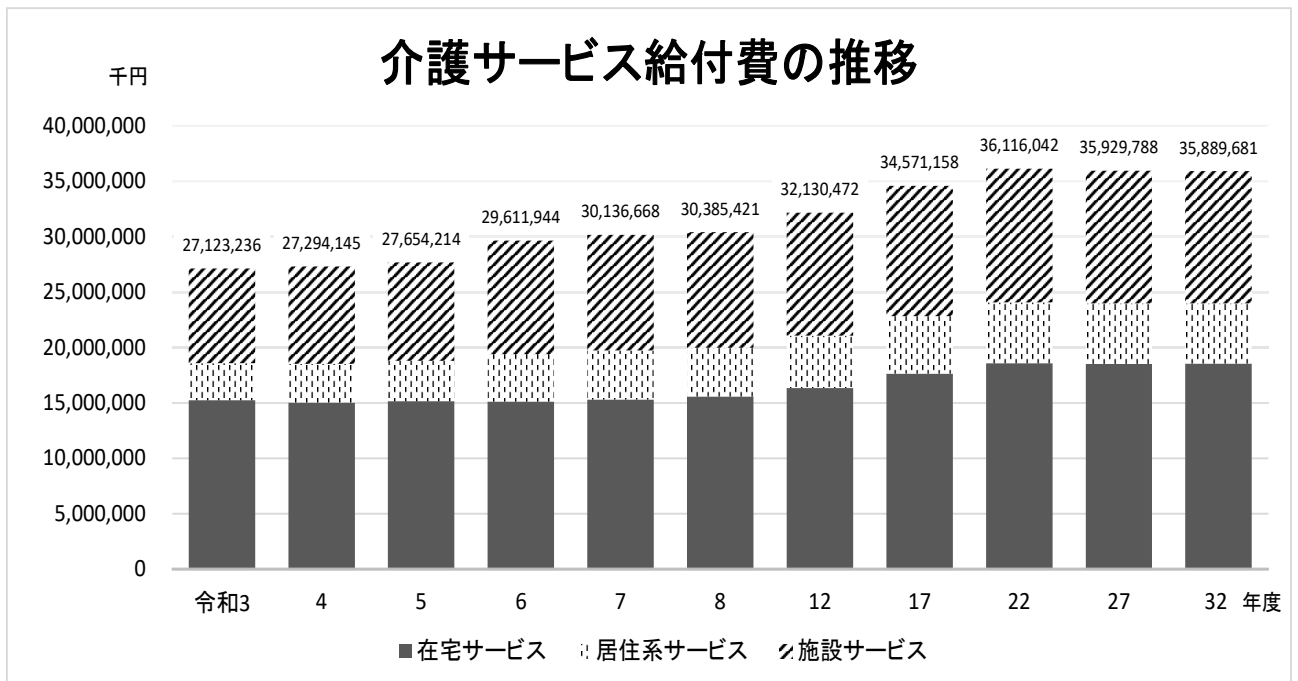
【介護】

単位:各項目の()内

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
(1) 居宅サービス									
訪問介護	給付費(千円)	1,700,861	1,726,904	1,782,597	1,934,061	2,172,550	2,367,832	2,362,834	2,373,550
	回数(回)	45,533.5	46,158.7	47,641.0	51,693.9	58,094.0	63,333.8	63,204.2	63,497.5
	人数(人)	2,527	2,577	2,648	2,875	3,205	3,422	3,398	3,393
訪問入浴介護	給付費(千円)	89,610	89,870	93,134	101,824	114,587	128,313	129,057	130,741
	回数(回)	594.1	595.0	616.6	674.1	758.7	849.6	854.5	865.6
	人数(人)	127	127	132	144	162	181	182	184
訪問看護	給付費(千円)	519,256	529,611	545,760	592,808	662,235	716,727	714,864	716,158
	回数(回)	8,245.6	8,398.0	8,653.9	9,399.4	10,500.7	11,364.6	11,334.9	11,355.4
	人数(人)	1,125	1,146	1,179	1,281	1,431	1,540	1,534	1,535
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	53,883	55,389	57,091	62,100	69,755	75,008	75,067	74,742
	回数(回)	1,511.1	1,551.4	1,599.0	1,739.4	1,953.8	2,101.1	2,102.9	2,093.8
	人数(人)	154	158	163	177	199	214	214	213
居宅療養管理指導	給付費(千円)	71,063	72,151	74,419	80,691	90,915	99,398	99,307	99,748
	人数(人)	794	805	830	900	1,015	1,110	1,109	1,114
通所介護	給付費(千円)	1,866,451	1,902,105	1,954,245	2,125,825	2,377,519	2,558,014	2,548,111	2,551,323
	回数(回)	20,227.5	20,615.5	21,167.8	23,015.9	25,685.6	27,493.9	27,346.2	27,336.7
	人数(人)	2,374	2,421	2,485	2,701	3,011	3,214	3,194	3,190
通所リハビリテーション	給付費(千円)	516,761	525,509	541,097	588,555	656,896	705,411	702,400	701,930
	回数(回)	5,050.0	5,138.2	5,283.4	5,744.9	6,403.0	6,847.5	6,807.1	6,796.2
	人数(人)	734	747	768	835	930	993	987	985
短期入所生活介護	給付費(千円)	4,672,652	4,678,565	4,678,565	4,678,565	4,678,565	4,678,565	4,678,565	4,678,565
	日数(日)	47,468.5	47,468.5	47,468.5	47,468.5	47,468.5	47,468.5	47,468.5	47,468.5
	人数(人)	2,016	2,016	2,016	2,016	2,016	2,016	2,016	2,016
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	119,188	123,131	123,131	135,682	151,195	166,856	167,288	167,288
	日数(日)	889.9	920.4	920.4	1,011.5	1,129.7	1,242.4	1,244.6	1,244.6
	人数(人)	81	84	84	92	103	113	113	113
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	695,694	707,449	727,957	790,871	887,255	961,024	958,703	961,664
	人数(人)	4,418	4,502	4,626	5,026	5,618	6,034	6,006	6,010
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	27,461	28,186	28,910	31,160	35,415	37,263	36,904	37,765
	人数(人)	73	75	77	83	94	99	98	100
住宅改修費	給付費(千円)	32,901	34,796	34,796	37,824	41,847	44,875	44,875	44,875
	人数(人)	33	35	35	38	42	45	45	45
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	2,599,590	2,602,880	2,602,880	2,710,403	2,983,879	3,186,776	3,152,093	3,133,747
	人数(人)	1,126	1,126	1,126	1,173	1,291	1,379	1,364	1,356
(2) 地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	15,408	43,161	43,161	43,161	43,161	43,161	43,161	43,161
	人数(人)	10	30	30	30	30	30	30	30
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	877,020	892,998	917,388	996,596	1,116,186	1,200,615	1,196,595	1,197,643
	回数(回)	9,369.8	9,546.6	9,799.7	10,644.8	11,886.9	12,710.1	12,641.0	12,629.7
	人数(人)	1,131	1,155	1,185	1,287	1,433	1,524	1,513	1,509
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	73,721	75,126	78,627	84,884	92,587	103,729	104,430	104,430
	回数(回)	543.7	554.3	581.0	628.3	685.6	763.9	767.8	767.8
	人数(人)	58	59	62	67	73	81	81	81
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	1,391,690	1,393,451	1,393,451	1,393,451	1,459,151	1,522,690	1,522,690	1,522,690
	人数(人)	533	533	533	533	558	582	582	582
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	1,525,964	1,643,954	1,643,954	1,843,658	2,017,713	2,133,772	2,104,779	2,104,779
	人数(人)	474	510	510	572	626	662	653	653
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	512,089	717,462	717,462	820,014	922,187	922,187	922,187	922,187
	人数(人)	145	203	203	232	261	261	261	261
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	346,593	347,031	347,031	347,031	433,456	433,456	433,456	433,456
	人数(人)	116	116	116	116	145	145	145	145

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
(3) 施設サービス									
介護老人福祉施設	給付費(千円)	5,043,324	5,049,706	5,049,706	5,600,724	6,167,060	6,464,465	6,389,524	6,354,870
	人数(人)	1,613	1,613	1,613	1,789	1,970	2,065	2,041	2,030
介護老人保健施設	給付費(千円)	4,660,055	4,665,952	4,665,952	4,665,952	4,665,952	4,665,952	4,665,952	4,665,952
	人数(人)	1,318	1,318	1,318	1,318	1,318	1,318	1,318	1,318
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
(4) 居宅介護支援									
給付費(千円)		1,510,720	1,536,210	1,579,222	1,715,828	1,921,751	2,072,275	2,064,442	2,068,173
人数(人)		7,994	8,132	8,356	9,078	10,152	10,908	10,856	10,864
合計		給付費(千円)	28,921,955	29,441,597	29,680,536	31,381,668	33,761,817	35,288,364	35,117,284

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
合計		29,611,944	30,136,668	30,385,421	32,130,472	34,571,158	36,116,042	35,929,788	35,889,681
在宅サービス		15,118,793	15,304,393	15,553,146	16,328,352	17,637,738	18,554,752	18,509,701	18,523,304
居住系サービス		4,277,683	4,399,155	4,399,155	4,715,430	5,178,221	5,508,686	5,442,424	5,423,368
施設サービス		10,215,468	10,433,120	10,433,120	11,086,690	11,755,199	12,052,604	11,977,663	11,943,009



単位:千円

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
給付費	29,611,944	30,136,668	30,385,421	32,130,472	34,571,158	36,116,042	35,929,788	35,889,681
介護サービス費	28,921,955	29,441,597	29,680,536	31,381,668	33,761,817	35,288,364	35,117,284	35,089,437
介護予防サービス費	689,989	695,071	704,885	748,804	809,341	827,678	812,504	800,244
特定入所者介護サービス費	1,091,038	1,109,600	1,130,044	1,200,025	1,320,718	1,384,545	1,369,391	1,360,878
高額介護サービス費	705,455	717,544	730,764	774,875	852,809	894,023	884,238	878,741
高額医療合算介護サービス費	67,579	68,641	69,906	75,378	82,960	86,969	86,017	85,482
審査支払手数料	36,533	37,108	37,792	40,750	44,848	47,016	46,501	46,212
地域支援事業費	1,296,529	1,299,151	1,296,412	1,435,102	1,497,898	1,496,318	1,464,986	1,441,171
介護予防・日常生活支援総合事業費	709,308	711,930	709,191	832,986	893,503	886,880	862,918	843,050
包括的支援事業・任意事業費	477,514	477,514	477,514	492,409	494,688	499,731	492,361	488,414
包括的支援事業(社会保障充実分)	109,707	109,707	109,707	109,707	109,707	109,707	109,707	109,707
市町村特別給付費等	19,228	19,228	19,228	19,228	19,228	19,228	19,228	19,228
合計	32,828,306	33,387,940	33,669,567	35,675,830	38,389,619	40,044,141	39,800,149	39,721,393

介護サービス費 = 要介護認定者のサービス給付

介護予防サービス費 = 要支援認定者のサービス給付

特定入所者介護サービス費 = 施設入所者などの食費・居住費を給付

高額介護サービス費 = 利用者負担額が高額となった場合に一定額を超えた分を給付

高額医療合算介護サービス費 = 医療と介護の合算額が高額となった場合に一定額を超えた分を給付

審査支払手数料 = 介護給付費の審査・支払にかかる手数料

地域支援事業費 = 要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進する事業、要支援者に対する予防サービス等

市町村特別給付費 = 介護保険給付とは別に、介護予防などを目的に行う事業に係る費用

【制度改正に伴う影響額】

・介護報酬の改定

・施設の多床室の室料負担の見直し

【地域支援事業の量の見込み】

事業名	単位	R6年度	R7年度	R8年度
介護予防・生活支援サービス事業				
訪問型サービス	利用件数	12,744件	12,792件	12,864件
通所型サービス	利用件数	16,608件	16,896件	16,896件
通所型介護予防事業	利用者数	60人	60人	60人
訪問型介護予防事業	利用者数	64人	64人	64人
介護予防ケアマネジメント事業	利用件数	20,805件	20,805件	20,805件
一般介護予防事業				
水中はつらつくらぶ事業	実施箇所	2か所	2か所	2か所
地域型はつらつくらぶ事業	実施箇所	17か所	17か所	17か所
郊外型はつらつくらぶ事業	実施箇所	6か所	6か所	6か所
認知症予防事業	参加者実人数	360人	360人	360人
介護支援ボランティア事業	ボランティア登録者数	410人	410人	410人
健康づくり・生きがいくくり支援事業	地域元気アップ事業実施地区数	39地区	39地区	39地区
介護予防健康相談教育事業	延べ参加者数	7,000人	7,000人	7,000人
包括的支援事業・任意事業				
地域包括支援センター運営事業	協議会開催回数	2回	2回	2回
	地域ケア会議開催回数	145回	145回	145回
成年後見制度利用支援事業	報酬助成件数	49件	56件	63件
「食」の自立支援事業	利用回数	92,000回	93,000回	94,000回
家族介護継続支援事業	介護用品支給人数	210人	210人	210人
	慰労金支給人数	5人	5人	5人
福祉用具・住宅改修支援事業	報酬支給件数	35件	35件	35件
認知症サポーター養成事業	サポーター養成数	2,000人	2,000人	2,000人
緊急通報システム事業	設置台数	400台	410台	420台
介護給付適正化事業 (介護報酬請求の適正化)	ケアプラン点検件数	700件	700件	700件
在宅医療・介護連携推進事業	協議会開催回数	2回	2回	2回
高齢者生活支援体制整備事業	第1層生活支援コーディネーター配置数	2人	2人	2人
	第2層生活支援コーディネーター配置数	18人	18人	18人
認知症対策推進事業	認知症地域支援推進員配置数	18人	18人	18人
審査支払手数料	支払件数	48,968件	48,968件	48,968件

3 介護保険料の算定

第9期計画期間における介護保険サービスにかかる給付費などの見込量をもとに、本市の第1号被保険者が負担する介護保険料を算定します。

介護保険料は、中期的に安定した財源確保を可能にするという観点から、計画期間である3年間の介護保険事業に要するサービス給付費等の見込額をもとに算定することとなっているため、原則として3年間を通じて同一の保険料率を設定することとなります。介護保険料（基準額）の算定式は、次のとおりです。

$$\frac{\text{介護保険事業に要する額の見込み} \times \text{第1号被保険者の負担率（※）}}{\text{第1号被保険者の人数}}$$

※第9期の負担率=23%

第9期の介護保険料（基準額）については、定められた算定式をもとに算出すると、認定者数およびサービス利用者数の増加、施設整備、介護報酬の増額改定などの要因により、年額76,534円（月額6,378円）となり、第8期に比べて年額1,750円（月額146円）の増額となりますが、介護保険事業財政調整基金を取り崩すことにより、第9期の介護保険料（基準額）を第8期と同額にするものです。

第9期の介護保険料（基準額）	年額	74,784円
	月額	6,232円

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
給付費等および地域支援事業費の見込額 A	32,809,078	33,368,712	33,650,339	99,828,129
第1号被保険者負担分 B (A×23%)	7,546,088	7,674,804	7,739,578	22,960,470
調整交付金調整額 C	389,884	370,431	310,793	1,071,108
市町村特別給付費等 D	19,228	19,228	19,228	57,684
保険者機能強化推進交付金等 E				308,337
財政調整基金取崩額 F				494,776
保険料収納必要額 G (B-C+D-E-F)				21,143,933
保険料収納率 H				96.83%
賦課総額 I (G÷H)				21,836,139

第1号被保険者数	299,239人
所得段階別加入割合補正後の被保険者数 J	291,989人

第9期保険料(基準額) (I÷J)	年額	74,784円
	月額	6,232円

所得段階別加入割合補正後の被保険者数は、第1号被保険者数を所得段階に応じた補正して算出するものであり、それぞれの所得段階の基準額に対する割合（保険料率）に、第1号被保険者数を乗じて得た数を合計した数となります（下表参照）。

これは、実際には被保険者全員に基準額が適用されるものではないので、基準額を算出するためには、所得段階を加味した被保険者数を用いることが必要となるためです。

所得段階	基準額に対する割合(A)	第1号被保険者数(人)				補正後(人) (A×B)
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	計(B)	
1	0.455	19,526	19,662	19,728	58,916	26,807
2	0.65	9,337	9,403	9,434	28,174	18,313
3	0.69	9,185	9,249	9,280	27,714	19,123
4	0.90	11,714	11,795	11,835	35,344	31,810
5	1.00	12,221	12,306	12,347	36,874	36,874
6	1.20	14,330	14,431	14,479	43,240	51,888
7	1.30	6,019	6,061	6,082	18,162	23,611
8	1.50	4,743	4,776	4,792	14,311	21,467
9	1.60	5,216	5,252	5,270	15,738	25,181
10	1.70	1,799	1,811	1,817	5,427	9,226
11	1.75	2,041	2,055	2,062	6,158	10,777
12	1.80	1,753	1,765	1,771	5,289	9,520
13	1.90	1,290	1,299	1,303	3,892	7,395
計		99,174	99,865	100,200	299,239	291,989

介護保険料（基準額）を、所得段階第5の金額とすることにより、各所得段階別の保険料は、下表のとおりとなります。なお、第8期は、基準額の上昇抑制および低所得者の負担軽減のため、本市では国標準（9段階）より多い12段階としていましたが、国の制度改正により、国標準が13段階となったことに伴い、本市も第9期は13段階の設定としています。

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料 (年額)
1	生活保護受給者、世帯員全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯員全員が市町村民税非課税で本人の公的年金収入＋合計所得が80万円以下	0.455	34,027
2	世帯員全員が市町村民税非課税で本人の公的年金収入＋合計所得が80万円超120万円以下	0.65	48,610
3	世帯員全員が市町村民税非課税で本人の公的年金収入＋合計所得が120万円超	0.69	51,601
4	本人が市町村民税非課税(世帯に市町村民税課税者がいる場合)で本人の公的年金収入＋合計所得が80万円以下	0.90	67,306
5	本人が市町村民税非課税(世帯に市町村民税課税者がいる場合)で本人の公的年金収入＋合計所得が80万円超	1.00 (基準額)	74,784
6	本人が市町村民税課税で本人の合計所得が120万円未満	1.20	89,741
7	本人が市町村民税課税で本人の合計所得が120万円以上150万円未満	1.30	97,220
8	本人が市町村民税課税で本人の合計所得が150万円以上180万円未満	1.50	112,176
9	本人が市町村民税課税で本人の合計所得が180万円以上250万円未満	1.60	119,655
10	本人が市町村民税課税で本人の合計所得が250万円以上300万円未満	1.70	127,133
11	本人が市町村民税課税で本人の合計所得が300万円以上400万円未満	1.75	130,872
12	本人が市町村民税課税で本人の合計所得が400万円以上720万円未満	1.80	134,612
13	本人が市町村民税課税で本人の合計所得が720万円以上	1.90	142,090

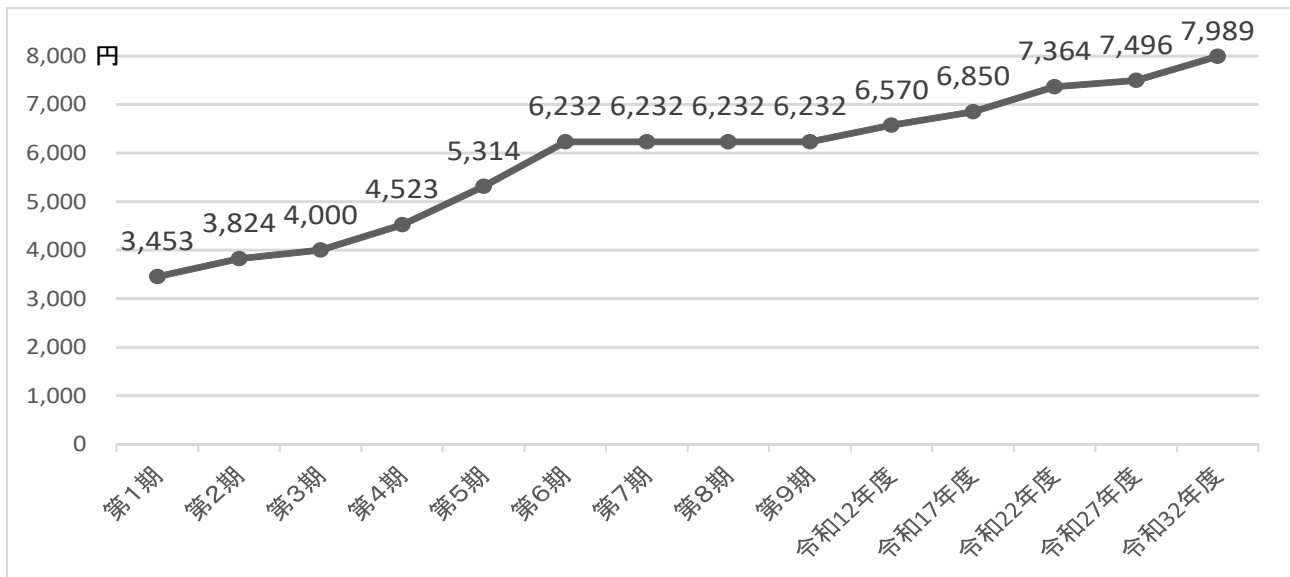
また、国は、公費を充当することで低所得者の保険料軽減を行う仕組みを設けています。具体的には、第1段階から第3段階までの基準額に対する割合について、前ページの表にかかわらず、次のように軽減しています。

なお、軽減に必要な費用は、国が1/2、県と市が1/4ずつを負担することとしています。

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料(年額)
1	生活保護受給者、世帯員全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯員全員が市町村民税非課税で本人の公的年金収入+合計所得が80万円以下	0.285	21,314
2	世帯員全員が市町村民税非課税で本人の公的年金収入+合計所得が80万円超120万円以下	0.45	33,653
3	世帯員全員が市町村民税非課税で本人の公的年金収入+合計所得が120万円超	0.685	51,228

平成12年度の介護保険制度開始以来、介護保険料は上昇を続けており、第6期から据え置いています。将来的には再び上昇が見込まれます。

▼ 介護保険料（月額標準額）の推移



※令和12年度以降は、現時点での見込額です。

参考資料

1 第11次秋田市高齢者プラン・第9期秋田市介護保険事業計画の策定過程
スケジュール

2 策定委員

秋田市社会福祉審議会高齢者専門分科会・介護保険運営協議会委員名簿

3 関係例規

秋田市社会福祉審議会条例

秋田市社会福祉審議会運営要綱

秋田市介護保険運営協議会設置要綱

1 第11次秋田市高齢者プラン・第9期秋田市介護保険事業計画の策定過程

▼スケジュール

時 期		内 容	
令和4年	10月～令和5年4月	在宅介護実態調査	訪問方式
	12月～令和5年1月	介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査	郵送方式
令和5年	5月29日	第1回社会福祉審議会全体会	概要説明、諮問
	5月29日	第1回高齢者専門分科会 第1回介護保険運営協議会	概要説明、審議 ニーズ調査説明
	6月26日	6月議会厚生委員会	概要説明
		骨子案作成作業	
	8月18日	第2回高齢者専門分科会 第2回介護保険運営協議会	骨子案説明、審議
	9月21日	9月議会厚生委員会	骨子案説明
		原案作成作業	
	11月27日	第3回高齢者専門分科会 第3回介護保険運営協議会	原案説明、審議
	12月13日	11月議会厚生委員会	原案説明
	12月18日	地域福祉計画等推進庁内連絡会 (書面開催)	原案提示、意見聴取
	12月15日～1月15日	パブリックコメント	原案提示、意見聴取
令和6年		成案作成作業	
	1月19日	閉会中厚生委員会	保険料等説明
	1月31日	第4回高齢者専門分科会 第4回介護保険運営協議会	成案説明、審議 最終確認
	2月8日	第2回社会福祉審議会全体会	成案報告、審議
	3月1日	社会福祉審議会から市長へ答申	
	3月8日	2月議会厚生委員会	成案説明
	3月19日	介護保険条例一部改正	
	3月下旬	プラン公表	ホームページ上で公表

2 策定委員

▼秋田市社会福祉審議会高齢者専門分科会・介護保険運営協議会委員名簿

役職	氏名	所属
会長	萩原 智代	日本赤十字秋田看護大学看護学部
副会長	佐々木 真	秋田市老人福祉施設連絡協議会
委員	川村 啓子	公益社団法人認知症の人と家族の会秋田県支部
	稲庭 千弥子	秋田県介護老人保健施設連絡協議会
	大友 健	一般社団法人秋田県薬剤師会秋田中央支部
	玉木 克弥	一般社団法人秋田市歯科医師会
	熊谷 肇	一般社団法人秋田市医師会
	佐藤 昭一	秋田市老人クラブ連合会
	高杉 静子	秋田市エイジフレンドリーシティ行動計画推進委員会
	綿貫 哲	秋田県中央地区介護支援専門員協会
	船木 孔	秋田市地域包括・在宅介護支援センター連絡協議会
	保泉 拓	一般社団法人秋田県社会福祉士会
	三浦 喜美子	秋田市民生児童委員協議会
	鈴鹿 寛	鈴鹿法律事務所
	池田 悦子	公募選出委員（第1号被保険者）
	小松 洋子	公募選出委員（第1号被保険者）
武田 紀子	公募選出委員（第2号被保険者）	

3 関係例規

▼秋田市社会福祉審議会条例（平成12年秋田市条例第9号）

（設置）

第1条 社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第7条第1項の規定に基づき、秋田市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

（調査審議事項の特例）

第2条 審議会は、法第12条第1項の規定に基づき、児童福祉および精神障害者福祉に関する事項を調査審議するものとする。

2 前項の児童福祉に関する事項には、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第72条第1項各号に掲げる事務に関する事項および就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第25条に規定する機関が同条に掲げる規定によりその権限に属させられた事項を含むものとする。

（組織）

第3条 審議会は、委員52人以内で組織する。

2 審議会の委員の任期は3年とし、欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任は妨げない。

（委員長の職務を行う委員）

第4条 審議会の委員長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を行う。

（会議）

第5条 審議会は、委員長が招集する。

2 委員長は、委員の4分の1以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、審議会を招集しなければならない。

3 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決を行うことができない。

4 審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

5 臨時委員は、当該特別の事項について議事を開き、議決を行う場合には、前2項の規定の適用については、委員とみなす。

（専門分科会）

第6条 審議会の専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。以下この条において同じ。）に属すべき委員および臨時委員は、委員長が指名する。

2 審議会の各専門分科会に専門分科会長を置き、その専門分科会に属する委員およ

び臨時委員の互選によってこれを定める。

3 専門分科会長は、その専門分科会の事務を掌理する。

4 専門分科会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員又は臨時委員が、その職務を行う。

第7条 前条第2項の規定は、民生委員審査専門分科会について準用する。この場合において、同項中「委員および臨時委員」とあるのは、「委員」と読み替えるものとする。

2 前項において準用する前条第2項の規定により民生委員審査専門分科会に置かれる専門分科会長については、同条第3項および第4項の規定を準用する。この場合において、同項中「委員又は臨時委員」とあるのは、「委員」と読み替えるものとする。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、福祉保健部福祉総務課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が審議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成12年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際現に委員又は臨時委員として任命されている者の任期は、第3条の規定にかかわらず、平成12年5月8日までとする。

(秋田市社会福祉審議会の調査審議する事項の特例を定める条例の廃止)

3 秋田市社会福祉審議会の調査審議する事項の特例を定める条例（平成8年秋田市条例第33号）は、廃止する。

附 則（平成12年9月29日条例第48号）

この条例は、公布の日から施行する。ただし、第4条の規定は、平成13年1月6日から施行する。

附 則（平成25年9月30日条例第50号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年3月25日条例第35号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年6月30日条例第56号）

この条例は、規則で定める日から施行する。

(平成27年規則第2号で平成27年4月1日から施行)

附 則 (平成29年3月17日条例第10号)

この条例は、平成29年4月1日から施行する。

附 則 (令和5年3月22日条例第6号)

この条例は、令和5年4月1日から施行する。

▼秋田市社会福祉審議会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、秋田市社会福祉審議会条例（平成12年秋田市条例第9号。以下「条例」という。）の規定に基づき、秋田市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(副委員長の指名等)

第2条 審議会に委員長の指名による副委員長1人を置く。

2 副委員長は、委員長に事故があるときはその職務を代理する。

3 委員長および副委員長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。

(専門分科会)

第3条 審議会に児童専門分科会、障がい者専門分科会、高齢者専門分科会、民生委員審査専門分科会、地域福祉専門分科会を置く。専門分科会においては、次の各号に定める事項を調査審議する。

(1) 児童専門分科会

児童および母子の保健福祉に関する事項

(2) 障がい者専門分科会

障がい者（児）の保健福祉に関する事項

(3) 高齢者専門分科会

高齢者の保健福祉に関する事項

(4) 民生委員審査専門分科会

民生委員の適否の審査に関する事項

(5) 地域福祉専門分科会

地域福祉の推進に関する事項

2 前項に掲げる専門分科会の決議は、これをもって審議会の決議とする。ただし、民生委員審査専門分科会を除く専門分科会にあつては、重要または異例な事項についてはこの限りでない。

3 第2条の規定は、専門分科会においてこれを準用する。

(審査部会)

第4条 身体障がい者の障害程度等の審査に関する調査審議のため、障がい者専門分科会に審査部会を設置する。

2 審査部会に属すべき委員および臨時委員は、障がい者専門分科会に属する医師たる委員および臨時委員のうちから、委員長が指名する。

3 審議会は、身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号。以下「令」という。）

第5条第1項に基づき諮問されたとき、ならびに身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第2項および令第3条第3項ならびに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第59条第1項に規定する指定自立支援医療機関の指定等についての意見を求められたときは、審査部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

（部会）

第5条 審議会が必要と認めるときは、審査部会のほかに、専門分科会に部会を設置することができる。

2 部会（審査部会を含む。以下同じ。）に委員の互選による部会長1人を置き、副部会長の指名等については、第2条の規定を準用する。

3 部会長は、部会の事務を掌理する。

4 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が部会に諮って定める。

（会議）

第6条 専門分科会および部会の会議については、条例第5条の規定を準用する。

2 前項の規定にかかわらず、次に掲げる専門分科会および部会の専門分科会長および部会長は、緊急その他やむを得ない事情のある場合は、文書その他の方法により、会議の議事を行うことができる。

（1）民生委員審査専門分科会

（2）審査部会

（任期）

第7条 臨時委員の任期については、委員長が定める。

（庶務）

第8条 審議会の庶務は、福祉保健部福祉総務課において処理する。なお、専門分科会および部会の庶務は、委員長が定める。

（委任）

第9条 この要綱に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

（施行期日）

1 この要綱は、平成12年5月9日から施行する。

（秋田市社会福祉審議会運営要綱の廃止）

2 秋田市社会福祉審議会運営要綱（平成9年5月9日審議会決議）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成13年5月22日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年5月19日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年5月30日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年5月9日から施行する。

▼秋田市介護保険運営協議会設置要綱

(設置)

第1条 秋田市介護保険事業計画に基づく、介護保険事業の健全な運営と円滑な実施に資するため、秋田市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の事項について、市長に意見を述べることができる。

- (1) 介護保険の給付に関する事項
- (2) 介護保険料に関する事項
- (3) 介護サービス利用者の擁護に関する事項
- (4) 前各号に掲げる事項のほか、介護保険に関する事項

(組織)

第3条 協議会は、次に掲げるもののうちから、市長が委嘱する委員18人以内で組織する。

- (1) 秋田市社会福祉審議会高齢者専門分科会の委員 13人
- (2) 弁護士 1人
- (3) 介護保険法（平成9年法律第123号。以下次号において「法」という。）第9条第1号に規定する第一号被保険者であって、介護経験を有するもの 2人
- (4) 委嘱時に法第9条第2号に規定する第二号被保険者であって、介護経験を有するもの 2人

2 前項第3号および第4号に掲げる委員は、公募により選出する。

(任期)

第4条 委員の任期は、前条第1項第1号に掲げる委員にあつては委嘱の日から当該委員に係る秋田市社会福祉審議会委員の任期の末日までとし、同項第2号から第4号までに掲げる委員にあつては委嘱の日から同項第1号に掲げる委員の任期の末日までとする。

(会長および副会長)

第5条 協議会に会長および副会長をそれぞれ1人置き、会長は、委員の互選により定め、副会長は、会長が指名により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会議の議長となる。

- 2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、福祉保健部介護保険課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成12年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年10月24日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

第11次秋田市高齢者プラン

(第9期秋田市介護保険事業計画)

策定 令和6年3月

編集・発行 ©秋田市

〒010-8560 秋田市山王一丁目1番1号

長寿福祉課 TEL 018-888-5666

介護保険課 TEL 018-888-5674



エイジフレンドリーシティあきた