



北 秋 田 市

高齢者福祉計画。 第6期介護保険事業計画

平成27年3月

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1. 計画の趣旨・概要.....	1
2. 基本理念と基本目標.....	6
第2章 高齢者施策の現状・課題・取り組み	11
1. 北秋田市の高齢者の状況と推計.....	11
2. 日常生活圏域ニーズ調査から.....	16
3. 介護支援専門員調査結果から.....	24
4. 市民用介護保険関係アンケート調査結果から	27
5. 介護保険サービス事業所の配置.....	29
6. 本計画の重点的な取り組み.....	30
第3章 介護保険事業の推進.....	37
1. 介護保険サービス別の利用状況と見込み	37
2. 介護保険事業の運用.....	61
第4章 地域包括ケアシステムの構築推進	65
1. 地域包括ケアシステムの構築に向けて	65
2. 在宅医療・介護連携の推進.....	66
3. 認知症施策の推進.....	67
4. 地域ケア会議の推進.....	69
第5章 介護予防と持続的な心身の健康づくり	71
1. 健康づくりの支援.....	71
2. 地域支援事業（新しい総合事業）の整備・推進	78
3. 自立した生活を支える福祉サービスの推進	86
第6章 高齢者の生きがいづくりと活動の場づくり	93
1. 高齢者の元気づくりの促進.....	93
2. 多様な交流活動・地域活動の推進.....	94
第7章 高齢者をやさしくつつむ環境づくり	95
1. 地域全体で支えあう体制づくりの推進	95
2. 高齢者が安心して暮らせるまちづくりの推進	96
3. 高齢者の権利擁護の推進.....	97
第8章 計画の評価・検証.....	99
1. 介護保険制度の円滑な実施に向けて.....	99
参考資料.....	100

第1章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の趣旨・概要

(1) 計画策定の背景と目的

わが国の高齢化の進行は、予想を上回る速さで急速に進んでいます。「World Health Statistics 2014（世界保健統計 2014）」によると、平均寿命は女性が 87.0 歳で世界一、男性も 80.0 歳と、男女ともに 80 歳を上回っています。また、人口ピラミッド構成で最も多い割合を占めるいわゆる「団塊の世代」が、平成 27 年にはすべて高齢期になることに加え、出生率の低下による若年人口の減少も相まって、総人口に占める 65 歳以上の割合が、急速に高まっています。今後は、75 歳以上の後期高齢者人口の増加にともない、介護が必要な高齢者や認知症の高齢者がさらに増加することが見込まれています。

本市においては、人口の減少が続く一方で、高齢者人口は増加傾向が続き、高齢化率は平成 24 年度が 36.7%でしたが、平成 26 年度で 38.9%と、ここ数年毎年 1%ずつ上昇しております。また、秋田県平均高齢化率（平成 26 年 32.4%。秋田県平成 26 年度老人月間関係資料、平成 26 年 7 月 1 日現在）よりも高い水準で推移しております。

『北秋田市後期基本計画』においても、「みんなで支えあうぬくもりのあるまちづくり」の実現に向けて、高齢者の自立支援と生きがいづくりの推進や、地域福祉活動拠点の整備支援等が施策の方向として位置づけられており、市としてもその基盤の確保を図ってきました。

このようななか、介護保険事業と高齢者福祉施策は、団塊の世代が高齢期を迎える平成 26 年度までを 1 つの区切りとして、介護予防の定着と『地域包括ケアシステム』の構築を目標に取り組んできました。

今回の第 6 期計画は、団塊の世代が 75 歳以上になり、高齢化が一段と進む平成 37 年（2025 年）に向けて、『地域包括ケアシステム』の構築をさらに進めるための計画と位置付けられています。また、介護保険制度の持続可能性の確保のため、充実と重点化・効率化を一体的に行う、介護保険制度の改正が示されており、事業者等と連携しながら、この改正への円滑な対応を図る必要があります。高齢者が住み慣れた地域で、自立して健やかに安心して暮らせるように各種サービスが切れ目なく提供されるための方策を具体的に計画し、推進していくことを目標に策定します。

今回の制度改正は、持続可能な介護保険制度の確立と地域包括ケアシステムの構築をめざして実施されました。主な内容は、以下のとおりです。

1 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進
 - …地域支援事業に新たに関連事業（連携のための研修等）を位置づけ
- ②認知症施策の推進
 - …標準的な認知症ケアパス（※）の作成と普及
- ③地域ケア会議の推進
 - …地域ケア会議を法律上に制度的に位置づけ
- ④生活支援・介護予防の充実
 - …担い手としての高齢者の参加等

2 介護サービスの効率化・重点化

- ①介護予防給付（訪問・通所介護）の地域支援事業への移行
 - …住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取り組みにより、効果的かつ効率的にサービスを提供（介護予防・日常生活支援総合事業）
- ②特別養護老人ホームの中重度者への重点化
 - …新規入所者を、原則、要介護3以上に限定

3 保険料の負担の増大の抑制

- ①低所得者の1号保険料の軽減割合を拡大
 - …国が別枠で公費投入

4 所得や資産のある人の利用者負担の見直し

- ①一定以上所得者の利用者負担の見直し
 - …1割負担から2割負担へ（合計所得金額160万円以上）
- ②補足給付の見直し（資産等の勘案）
 - …居住費、食費の給付に関する見直し

5 平成37年(2025年)を見据えた介護保険事業計画の策定

6 サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用

7 居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲(平成30年4月施行)

8 小規模型通所介護の地域密着型サービスへの移行(平成28年4月施行)

（※）認知症ケアパスとは、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組み、ケアの流れのことです。



**市として、これら改正への円滑な
対応を図っていく必要があります。**

(2) 計画の概要

① 計画の位置づけ

北秋田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく「高齢者福祉計画」と介護保険法第 117 条の規定に基づく「介護保険事業計画」で構成される法定計画です。また、65 歳以上の高齢者を対象とした保健福祉や生涯学習、介護保険を含めた高齢者施策などの総合計画であり、「北秋田市総合計画（基本構想）」の高齢者保健福祉部門に位置づけられ、国の指針や「秋田県介護保険事業支援計画・老人福祉計画」や「秋田県地域ケア体制整備構想」等と整合性を図りながら策定します。

北秋田市総合計画では、『「自然」「ひと」が調和し、活気とぬくもりのある交流都市～美しい自然が響きあい、交流とふれあいの創出により、未来を開く～』をまちづくりの将来像に掲げて、新たな一歩を歩みだしています。そのなかで高齢者施策を含む保健福祉施策は、『みんなで支えあうぬくもりのあるまちづくり』を目標としています。『ふれあい・ぬくもり・支えあい』で、高齢者の暮らしを支えていくための施策の推進が課題となっています。

北秋田市総合計画

基本構想-第 2 章 7 「みんなで支えあうぬくもりのあるまちづくり」

基本計画-第 4 章 第 1 節 II 「地域福祉の充実」

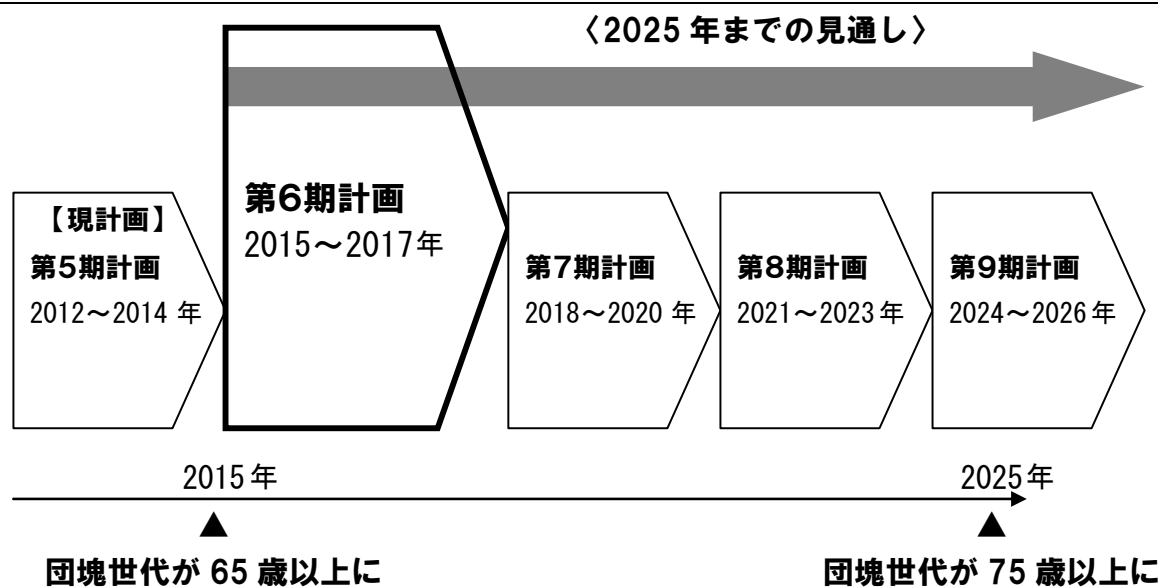
また、医療と福祉の連携強化が求められるなか、本市においては平成 22 年に「北秋田市新医療整備基本構想」を策定しており、これらの関連計画との整合を図りながら策定します。

② 計画の期間

高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画の期間は、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間とします。平成 29 年度に見直しを行い、次期（第 7 期）計画を策定します。

なお、高齢者像並びに高齢者を取り巻く状況がより一層変化することが予想されることから、平成 37 年度末のわが国及び市の高齢者を取り巻く状況を勘案したものとしています。

平成 37 年（2025 年）を見据えた第 6 期介護保険事業計画の位置付け



資料:厚生労働省「地域包括ケアシステムの構築に向けて」

③計画の策定体制

計画の策定にあたっては、要支援・要介護認定者を対象とし、国の示す日常生活圏域ニーズ調査を基本に、介護保険サービスに関することや介護予防・健康保持への取り組み等、市の独自項目を取り入れてアンケート調査を実施しました。あわせて居宅介護支援事業所のケアマネジャーへ、利用者やケアマネジメント業務の現状と意向把握のためのアンケート調査や、広報誌やホームページで周知しながら市民の方々から広く意見をいただき、施策検討のための基礎資料としました。

その結果を踏まえ、「北秋田市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会」において協議を重ね、計画を策定しました。

【日常生活圏域ニーズ調査の概要】

1. 調査対象者	平成 26 年6月1日現在、65 歳以上の市民で、要支援(1・2)または要介護(1・2)の認定者
2. 配布数	1,505 件
3. 回答数	969 件
4. 回収率	64.4%
5. 調査方法	郵送による配布・回収(無記名による回答)
6. 調査期間	平成 26 年6月

【介護支援専門員調査の概要】

1. 調査対象者	市内の居宅介護支援事業所の全介護支援専門員 (ケアマネジャー)
2. 配布数	49 件
3. 回答数	49 件
4. 回収率	100.0%
5. 調査方法	郵送による配布・回収
6. 調査期間	平成 26 年6月

【市民用介護保険関係アンケート調査の概要】

1. 調査対象者	全市民 (設問は、日常生活圏域ニーズ調査と重複しない)
2. 回答数	819 件(うち 男 283 件、女 530 件) 平均年齢 69 歳
3. 調査方法	配置: 高齢福祉課及び各窓口センター・出張所 保健センターによる健診会場 認知症サポーター養成講座会場 各種団体が開催する介護保険研修会場 ホームページ: ダウンロード
4. 調査期間	平成 26 年6月～7月



2. 基本理念と基本目標

(1) 基本理念

本計画は、第5期計画までの成果や課題を引き継ぎつつ、いわゆる“団塊の世代”が75歳以上の後期高齢者を迎える平成37年度を見据え、生涯心身ともに健康で、生きがいや楽しみのある生活を送り、介護が必要になっても尊厳を持ち続けられる、まちづくりをすすめていきます。

本市の総合計画に掲げるまちづくりの目標を踏まえつつ、以下を計画の基本理念として掲げて推進していきます。

－ 北秋田市総合計画 －

**「自然」「ひと」が調和し、
活気とぬくもりのある交流都市**



**みんなで支えあう
ぬくもりのあるまちづくり**

3つの基本理念

1. 高齢者の尊厳を守る・大切にする
2. 高齢者の自立と自己決定を尊重する
3. 高齢者の持続的な社会参加促進と支えあいを進める

(2) 基本目標

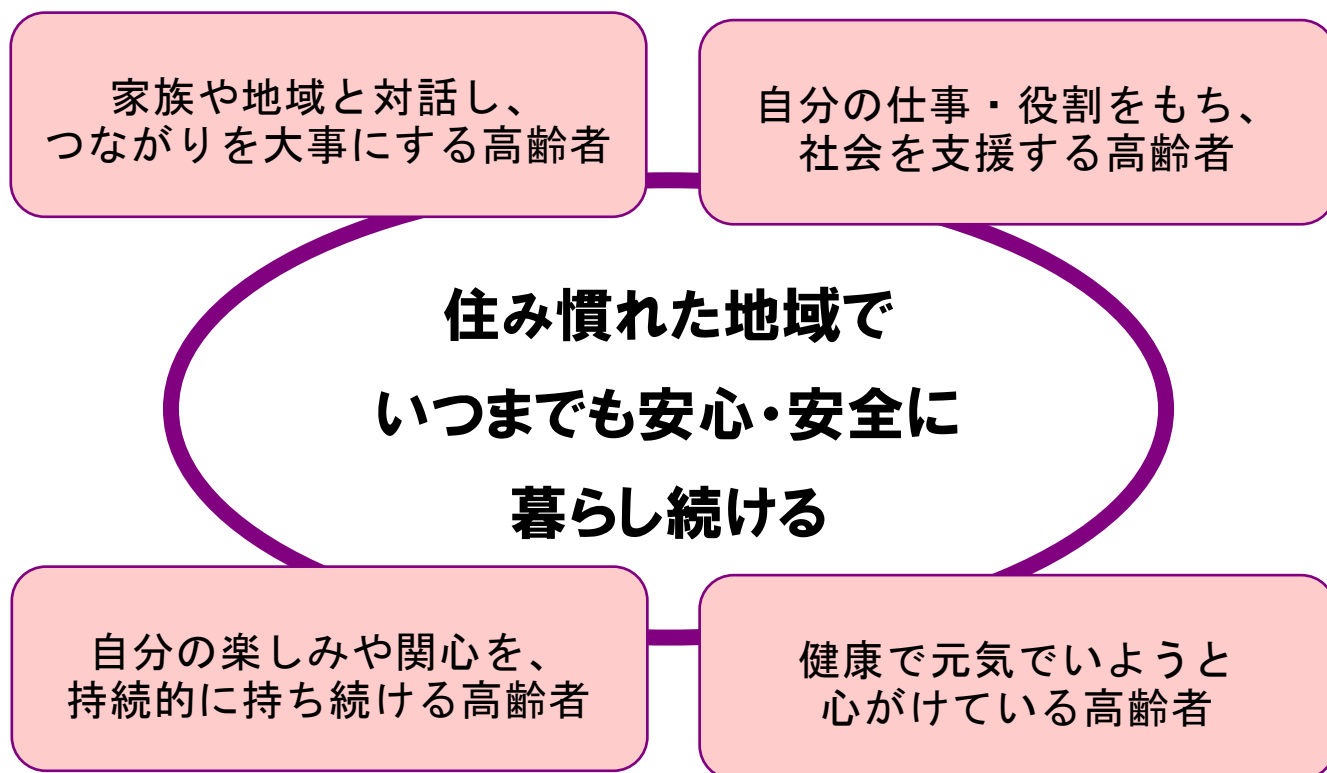
「高齢化の時代」から「超高齢化社会の到来」と言われるようになってきましたが、高齢者一人ひとりの暮らしの選択肢やニーズも、これまで以上に多様になっています。働く意欲がある人が働くことができる環境かどうか、見守りサポートをする家族が近くにいるかどうか、自身の心身の健康状況等によっても大きく異なります。

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも健康で自立して活動的な暮らしをするためには、身体的な充実にとどまらず、コミュニケーションなどを通じた精神的な支え、地域への社会参加による交流、長年の経験を活かした貢献などが必要です。これらがあって、初めて持続的な高齢者の暮らしが成り立ちます。

また、支援や介護が必要になった場合でも、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるための一体的な支援が提供される「地域包括ケアシステム」の考え方が示されています。

このような方針を踏まえ、市民ならびに支える事業者の協力・支援を得ながら北秋田市保健福祉施策のキーワードである「みんなで支えあうぬくもりのあるまちづくり」を目指します。

【目標とする高齢者像と地域社会の関係】



5つの基本目標

基本目標1) 介護保険事業の推進

第6期介護保険事業計画は、団塊の世代が75歳以上になり、高齢化が一段と進む平成37年(2025年)を想定して計画します。地域の実情にあわせた介護サービスの充実を考慮し、第8期以降の中長期的な視点にたって、要支援・要介護認定者が必要な介護保険サービスを利用して持続的に住み慣れた地域で暮らせる体制づくりに取り組みます。その上で、高齢者と地域が介護保険に関する理解をさらに深めるとともに、市として引き続き円滑な事業運営と介護保険サービスの提供ができるように努めます。

- ① 介護保険サービス事業所の配置と整備方針
- ② 各サービスの利用状況と見込み
- ③ 介護保険事業の適切な運用

基本目標2) 地域包括ケアシステムの構築推進

高齢者が、重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい生き方を続けることができるようにするためには、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスといった制度面でのサポートと、家族や地域といった「顔が見える」関係性での見守りについて、地域包括支援センターを中心として連携をはかることが重要になってきます。持続的に安心して暮らせる環境づくりを推進するとともに、北秋田市一体となって、高齢者の暮らしを支えあえるまちづくりに取り組みます。同時に、増加が見込まれる認知症高齢者を地域での生活を支えるしくみの構築を進めます。

- ① 地域包括ケアシステムの構築に向けて
- ② 在宅医療・介護連携の推進
- ③ 認知症施策の推進
- ④ 地域ケア会議の推進

基本目標3) 介護予防と持続的な心身の健康づくり

積極的かつ主体的に地域社会と関わりをもつ高齢者ほど、長寿であると言われています。高齢期に問題が生じてから、それに対処するのではなく、若年期の健康づくりから高齢者の元気づくりまでを考えることが大きな目標となります。そのためにも、ライフステージにあった健康管理、健康づくりを支援していきます。地域包括支援センターと保健センターが中心となり、地域支援事業において壮年期からの健康づくりと連携した介護予防事業を一層推進し、多くの高齢者の参加を促進します。また、各種福祉サービスにより、高齢者やその家族を様々な面から支える体制の充実に努めます。

- ① 健康づくりの支援
- ② 地域支援事業（新しい総合事業）の整備・推進
- ③ 自立した生活を支える福祉サービスの推進

基本目標4) 高齢者の生きがいづくりと活動の場づくり

一人ひとりが自分らしい生き方を保ち、意欲的に暮らせるための環境づくりや、高齢者が今までに蓄積してきた経験と能力を発揮できるような機会の創出など、生きがいをより高める、高齢者の元気を地域に活かす仕組みづくりが求められています。介護が必要な高齢者を、元気な高齢者が支えるといった取り組みも重要となってきています。仲間を持ちつづけ、地域のネットワークに溶け込み、心身ともに健康で自立した高齢者が増えることをめざし、高齢者の生きがいづくりを推進していきます。そのためにも高齢者を支え活躍する場を増やし、地域活力の増進に努めます。

- ① 高齢者の元気づくりの促進
- ② 多様な交流活動・地域活動の推進

基本目標5) 高齢者をやさしくつつむ環境づくり

地域におけるコミュニケーションを重ねながら世代間の交流が図れるよう、様々な施策との連携を高め、地域を支える活動の場となる施設や体制づくりを推進します。また快適で移動しやすい環境で暮らし続けられるために必要な、まちづくりや安全対策、バリアフリー化を推進するとともに、自然災害時における高齢者の移動や避難時のくらしの配慮を検討します。

- ① 地域全体で支えあう体制づくりの推進
- ② 高齢者が安心して暮らせるまちづくりの推進
- ③ 高齢者の権利擁護の推進



第2章

高齢者施策の現状・課題・取り組み

第2章 高齢者施策の現状・課題・取り組み

1. 北秋田市の高齢者の状況と推計

(1) 人口動向

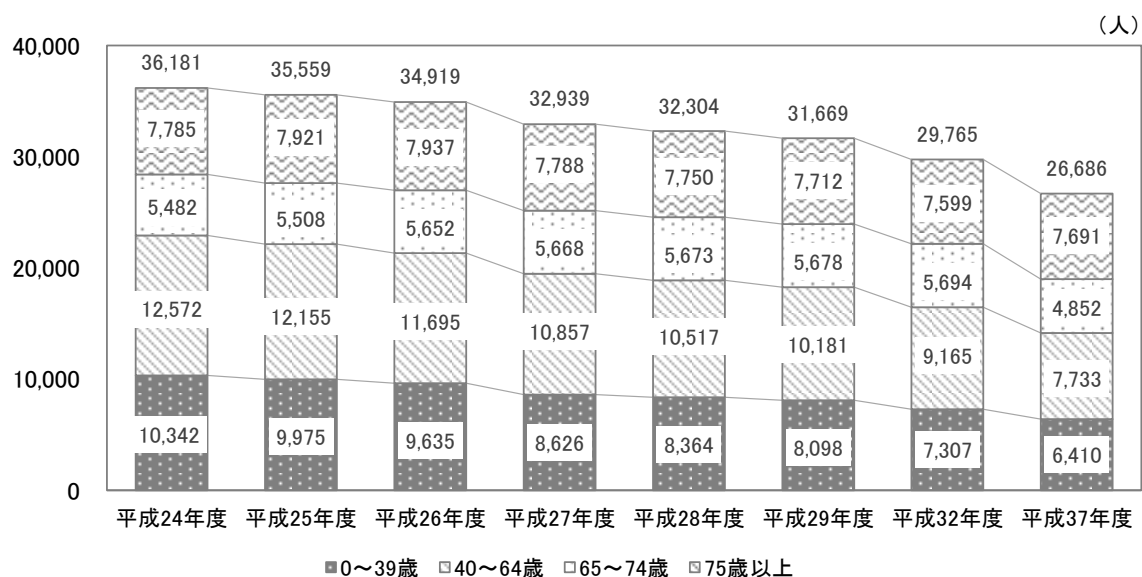
① 地勢・人口

北秋田市は、秋田県の北部中央に位置し、面積は1,152.5㎢と県域面積の約10%を占め、優れた自然景観や山岳・溪流に恵まれ、豊かな自然環境を残し、盆地とその間を流れる河川の流域には市街地や集落が点在しています。花の百名山として親しまれている県立自然公園森吉山は、クマゲラの棲むブナの原生林や多数の名瀑、冬の巨大な樹氷群を擁するなど、多くの観光資源に恵まれています。気候は内陸性で年間差が激しく、冬季は低温で山間部は積雪量が多いことから、森吉地域、阿仁地域は特別豪雪地帯に指定されています。

交通網としては、市の北部を東西に国道7号線が通り、鷹巣地区から森吉・阿仁地区を国道105号線が抜け、同じく鷹巣地区からは上小阿仁村を抜けて、国道285号線が秋田市に向かっています。また、JR鷹ノ巣駅に隣接する鷹巣駅は第三セクターの秋田内陸縦貫鉄道の起点であり、角館まで運行されています。さらに、鷹巣地区にある大館能代空港（あきた北空港）からは、東京との間に1日2往復の航空便が就航しており、秋田県北部の交通の要所として機能しています。

総人口は年々減少しており、平成25年度末は総人口が35,559人です。今後の推計人口は、今期計画期間の最終年度である平成29年度は31,669人と10%以上の減少が見込まれます。また、平成32年度には、3万人を割り込み29,765人、平成37年度には、26,686人になる見込みです。

【人口の推移(各年度9月末)と推計】



(人)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
総人口	36,181	35,559	34,919	32,939	32,304	31,669	29,765	26,686
0～39 歳	10,342	9,975	9,635	8,626	8,364	8,098	7,307	6,410
40～64 歳	12,572	12,155	11,695	10,857	10,517	10,181	9,165	7,733
65～74 歳	5,482	5,508	5,652	5,668	5,673	5,678	5,694	4,852
75 歳以上	7,785	7,921	7,937	7,788	7,750	7,712	7,599	7,691

高齢化率は平成 25 年度で 37.8%、ここ数年は年間約 1 %のペースで上昇を続け、平成 29 年度には 42.3%となることが予想されます。さらに、平成 32 年度は 44.7%、平成 37 年度には伸び率はやや鈍化するものの 47.0%にまで達する見込みです。国の平均である 30.3% (※) を大きく上回ります。また特に 75 歳以上の後期高齢者の割合は、この期間中一貫して増加傾向で、平成 37 年度には 28.8%に達することが予想されています。(※国の平均は『高齢者白書平成 25 年版』より)

【年齢別比率の推移(各年度 9 月末)と推計】

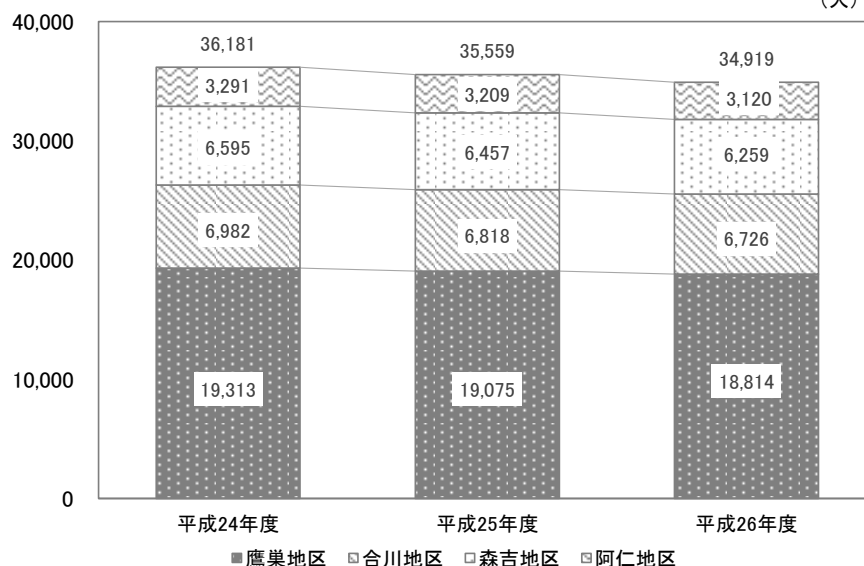
(%)

【比率】	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
0～39 歳	28.6	28.0	27.6	26.2	25.9	25.6	24.5	24.0
40～64 歳	34.7	34.2	33.5	33.0	32.6	32.1	30.8	29.0
65～74 歳	15.2	15.5	16.2	17.2	17.6	17.9	19.1	18.2
75 歳以上	21.5	22.3	22.7	23.6	24.0	24.4	25.5	28.8
高齢化率 (65 歳以上)	36.7	37.8	38.9	40.9	41.6	42.3	44.7	47.0

地区別に見ても全ての地区で人口は減少しています。

【地区別の人口推移(各年度 9 月末 住民基本台帳より)】

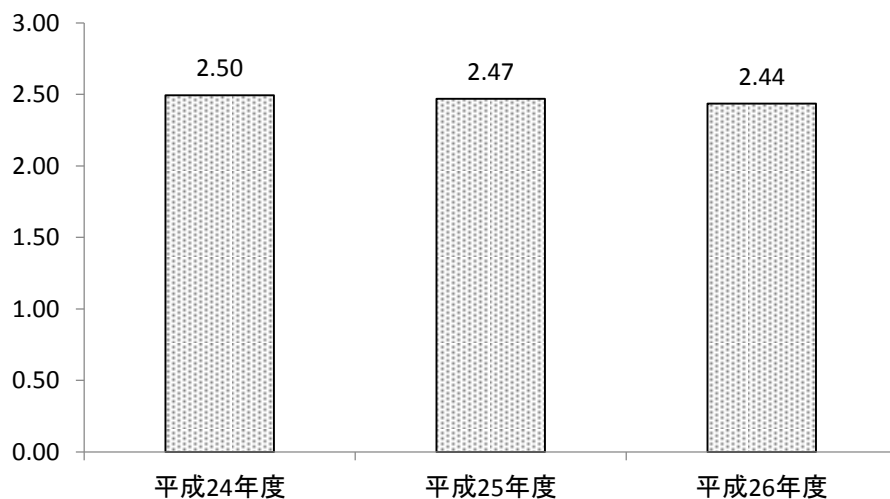
(人)



	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
鷹巣地区	19,313	19,075	18,814
合川地区	6,982	6,818	6,726
森吉地区	6,595	6,457	6,259
阿仁地区	3,291	3,209	3,120
合計	36,181	35,559	34,919

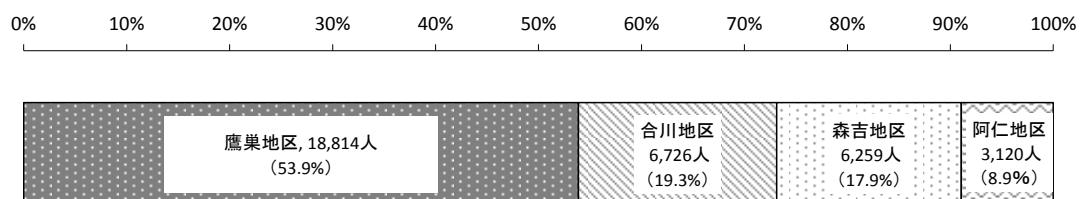
市全体の 1 世帯当たりの構成人員については、徐々に減少しており、平成 26 年度は 2.44 人になっています。

【1 世帯当たりの構成人員(平成 26 年 9 月末現在 住民基本台帳より)】



平成 26 年度の地区別人口の比率は鷹巣地区が半数を超えており、合川地区、森吉地区、阿仁地区と続きます。一世帯あたりの構成人員は、森吉地区が 2.55 人に対し阿仁地区 2.11 人と地区別に差があります。

【地区別人口・世帯数世帯平均(平成 26 年 9 月末現在 住民基本台帳より)】



	鷹巣地区	合川地区	森吉地区	阿仁地区	全域
総人口(人)	18,814	6,726	6,259	3,120	34,919
比率(%)	53.9	19.3	17.9	8.9	100.0
世帯数(世帯)	7,563	2,840	2,453	1,482	14,338
1世帯 平均人数(人)	2.49	2.37	2.55	2.11	2.44

(2) 要介護認定者数

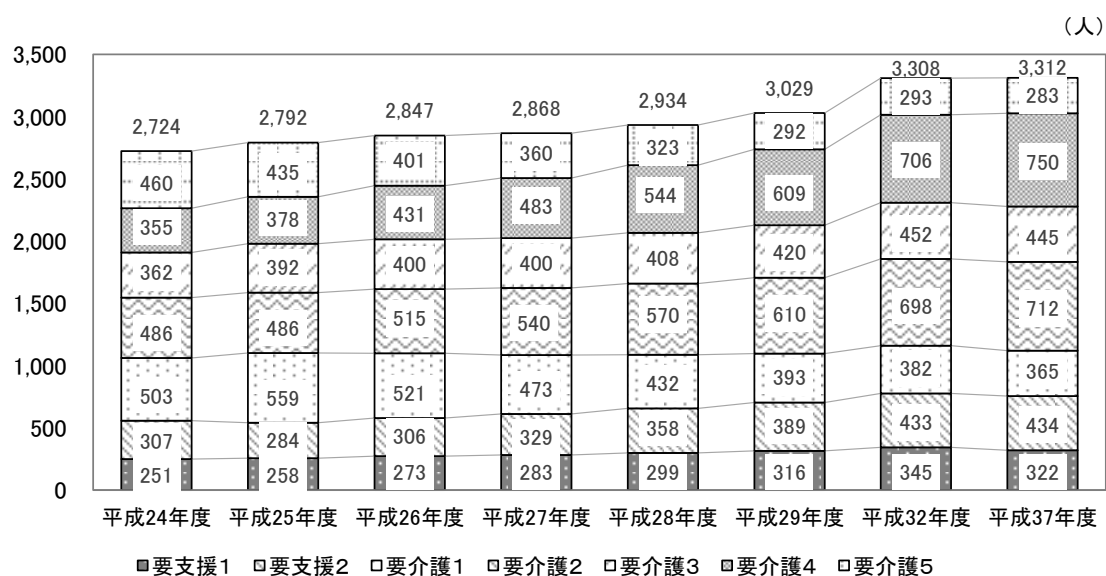
① 要介護認定者数の推移と推計

認定者数、認定率とも緩やかに上昇しています。計画期間の要介護認定者数は、これまでの推移と今後の動向を勘案し推計します。

【要介護認定者数の推移と推計(実績は介護保険事業状況報告より 各年9月末)】

(人)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
要支援1	251	258	273	283	299	316	345	322
要支援2	307	284	306	329	358	389	433	434
要介護1	503	559	521	473	432	393	382	365
要介護2	486	486	515	540	570	610	698	712
要介護3	362	392	400	400	408	420	452	445
要介護4	355	378	431	483	544	609	706	750
要介護5	460	435	401	360	323	292	293	283
合計	2,724	2,792	2,847	2,868	2,934	3,029	3,308	3,312

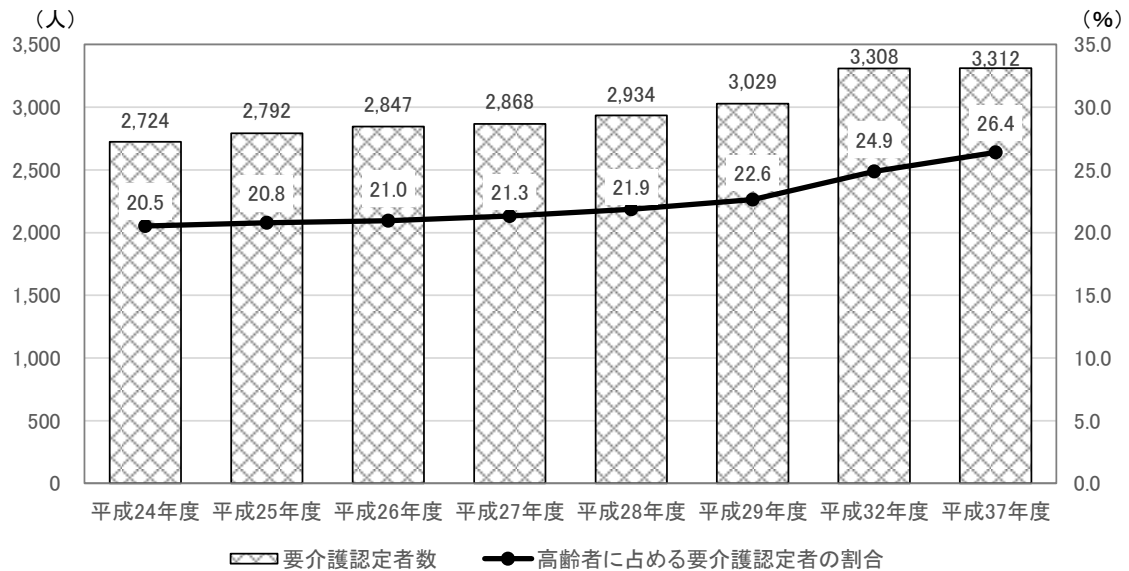


【高齢者に占める要介護認定者数の割合推移(実績は介護保険事業状況報告より 各年9月末)】

(%)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
高齢者に占める要 介護認定者の割合	20.5	20.8	21.0	21.3	21.9	22.6	24.9	26.4

※要介護認定者には第2号被保険者を含む。(介護保険事業状況報告より)



(3) 介護保険サービス利用者

① サービス別利用者数の推移

計画期間のサービス利用者数は、これまでの推移と今後の動向を踏まえ、また、サービス事業所の整備等を鑑み推計します。

(人)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要介護認定者	2,724	2,792	2,847	2,868	2,934	3,029
居宅サービス 利用者	1,716	1,674	1,697	1,590	1,634	1,643
地域密着型サービス利用者 ＋ 特定施設入居者生活介護 サービス利用者	217	228	295	260	260	330
施設サービス 利用者	556	546	498	530	540	540
合 計	2,489	2,448	2,490	2,380	2,434	2,513
要介護認定者に占める割合	91.4%	87.7%	87.5%	83.0%	83.0%	83.0%

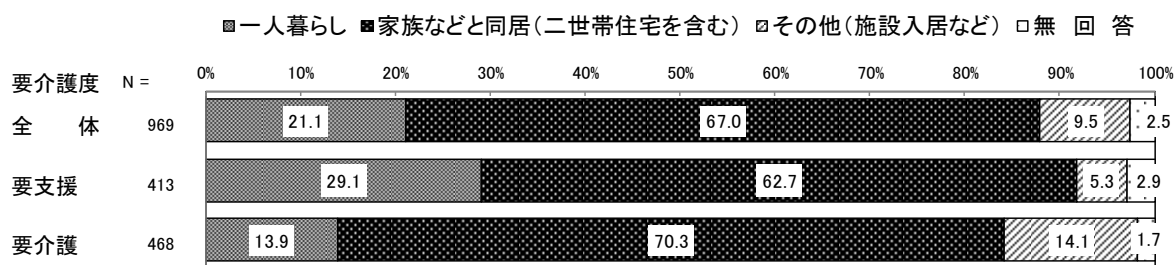
2. 日常生活圏域ニーズ調査から

(1) 高齢者の世帯・住まいの状況(家族構成)

全体では「家族など同居（二世帯住宅を含む）」が 67.0%と最も多く、「一人暮らし」は 21.1%、「その他（施設入居など）」が 9.5%となっています。

要支援では「一人暮らし」が 29.1%と多くなり、要介護では「一人暮らし」は 13.9%と少なくなり、「その他（施設入居など）」が 14.1%とやや多くなっています。

【家族構成】

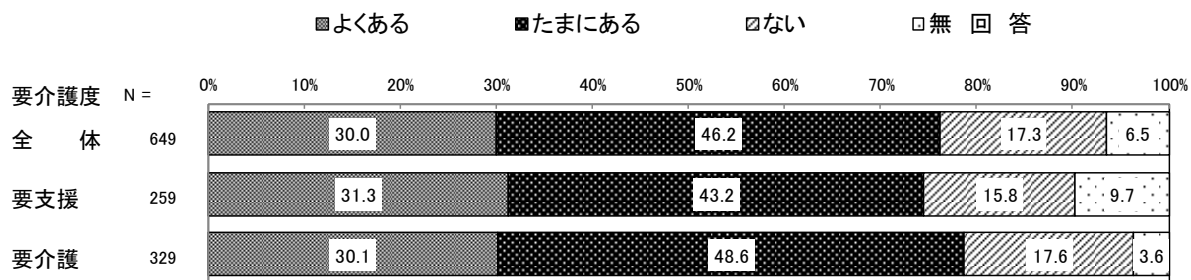


(2) 日中独居の状況

全体では「たまにある」が 46.2%と最も多く、「よくある」は 30.0%、「ない」が 17.3%となっています。

要支援では「よくある」が 31.3%と多くなり、要介護では「たまにある」が 48.6%とやや多くなっています。

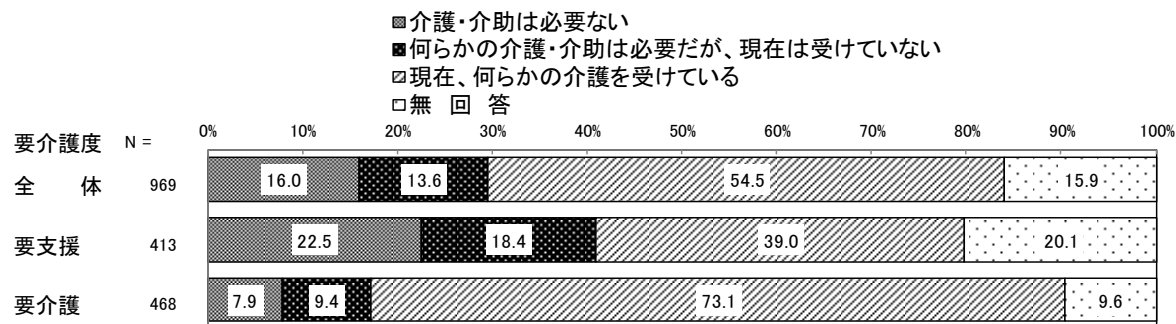
【日中、一人になること】



(3) 介護が必要な状況(普段の生活における必要性)

全体では「現在、何らかの介護を受けている」が 54.5%と多いです。「何らかの介護・介助が必要だが現在は受けていない」が 13.6%、「介護・介助は必要ない」が 16.0%となっています。

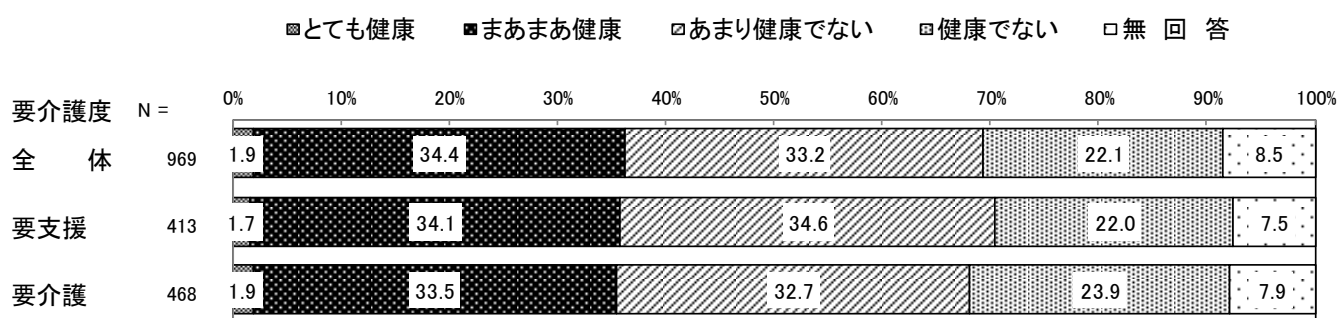
【普段の生活における介護・介助の必要性】



(4) 自身の健康感

全体では「まあまあ健康」が 34.4%と多く、「あまり健康でない」が 33.2%と僅差が続いています。「とても健康」が 1.9%で「まあまあ健康」と合わせると 36.3%が健康と感じています。「健康でない」は 22.1%で「あまり健康でない」と合わせると 55.3%と半数以上が健康でないと感じています。

【健康感】

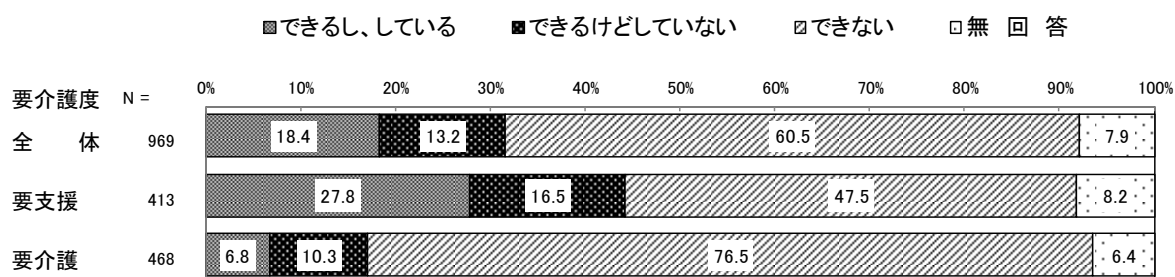


(5) 一人で外出が可能か

全体では「できない」が60.5%と多く、「できるし、している」が18.4%、「できるけどしていない」が13.2%です。

要支援では「できるし、している」が27.8%と多くなり、「できない」は47.5%と半数を下回っています。要介護では「できない」が76.5%と多くなり、「できるし、している」は6.8%に止まっています。

【バスや電車で一人で外出する】

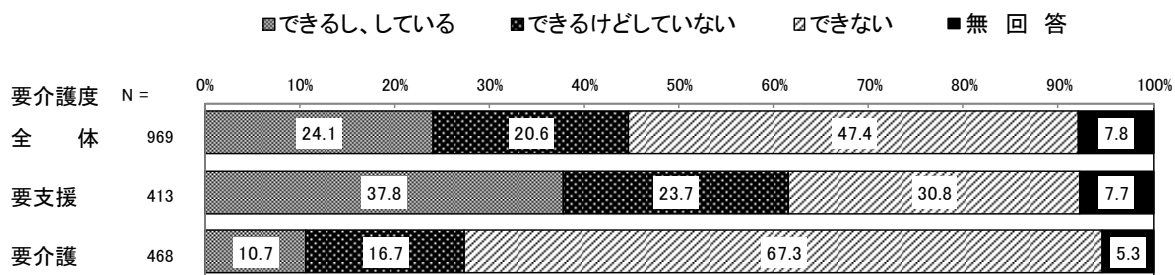


(6) 日用品の買物ができるか

全体では「できない」が47.4%と多く、「できるし、している」が24.1%、「できるけどしていない」が20.6%です。

要支援では「できるし、している」が37.8%と多くなり、「できない」の30.8%を上回っています。要介護では「できない」が67.3%と多くなり、「できるし、している」は10.7%と少なくなっています。

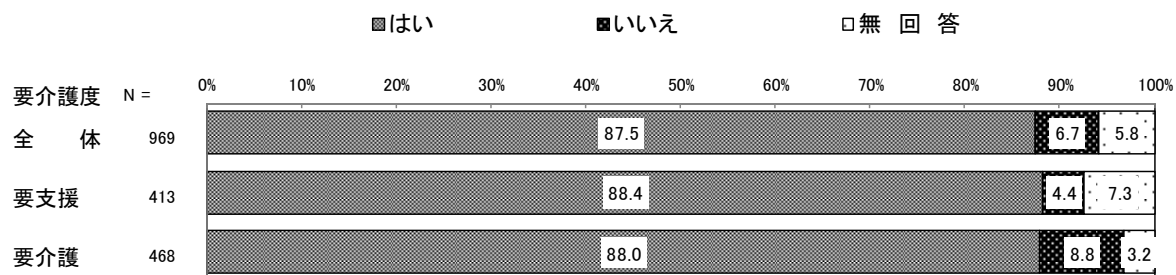
【日用品の買物】



(7) 病院・医院(診療所、クリニック)への通院状況

全体では 87.5%と大多数が通院しています。

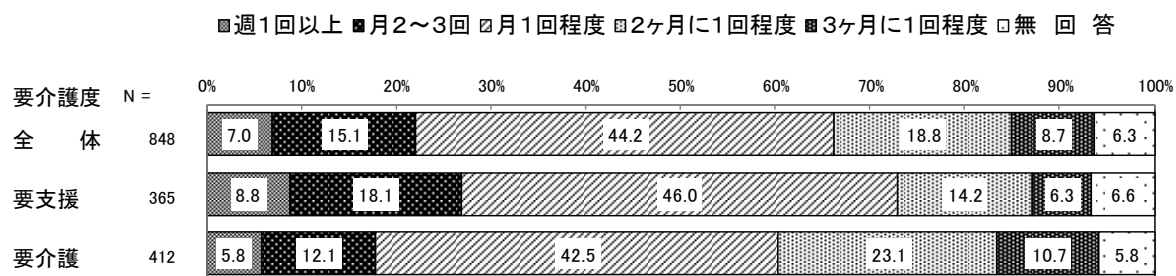
【病院・医院に通院している】



通院頻度は、全体では「月 1 回程度」が 44.2%と最も多く、「2 ヶ月に 1 回程度」が 18.8%、「月 2～3 回」が 15.1%と続いています。

要支援では「月 2～3 回」が 18.1%、要介護では「2 ヶ月に 1 回程度」が 23.1%とやや多くなっています。

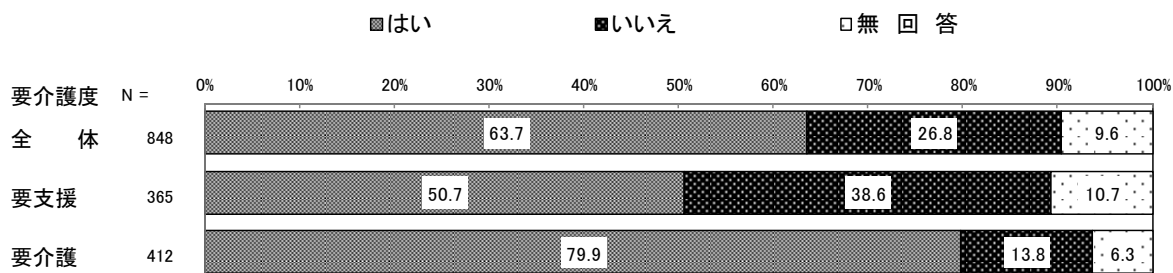
【通院頻度】



通院への介助の必要性は、全体では通院に介助が必要(「はい」)な割合が 63.7%と多く、介助が不要(「いいえ」)は 26.8%です。

要支援では「はい」は 50.7%と少なくなりますが、要介護では 79.9%と多くなり、「いいえ」は 13.8%と少なくなっています。

【通院に介助が必要】

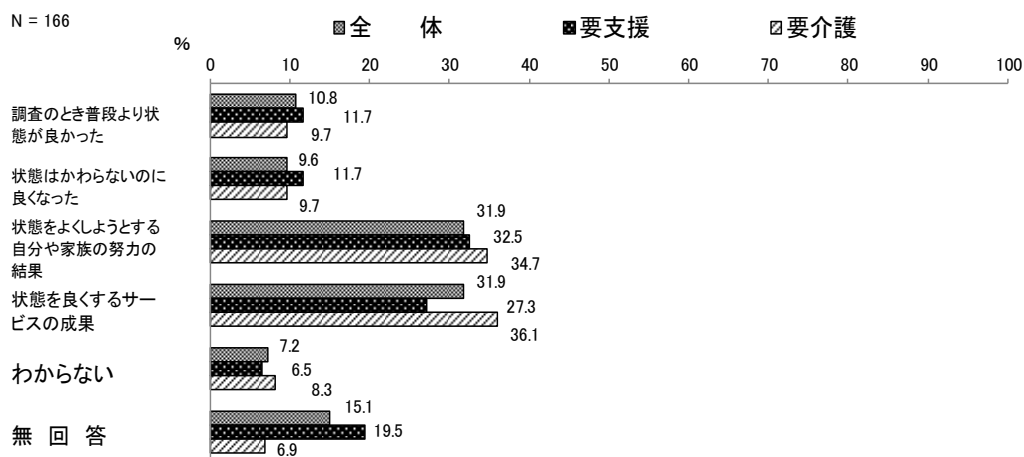


(8) (以前より介護度が良くなった方に) 介護度が良くなった理由

全体では「状態をよくしようとする自分や家族の努力の結果」と「状態を良くするサービスの成果」がともに 31.9%と多く、「調査のとき普段より状態が良かった」が 10.8%、「状態はかわらないのに良くなった」が 9.6%となっています。

要介護では「状態を良くするサービスの成果」が 36.1%とやや多くなっています。

【介護度が良くなった理由】

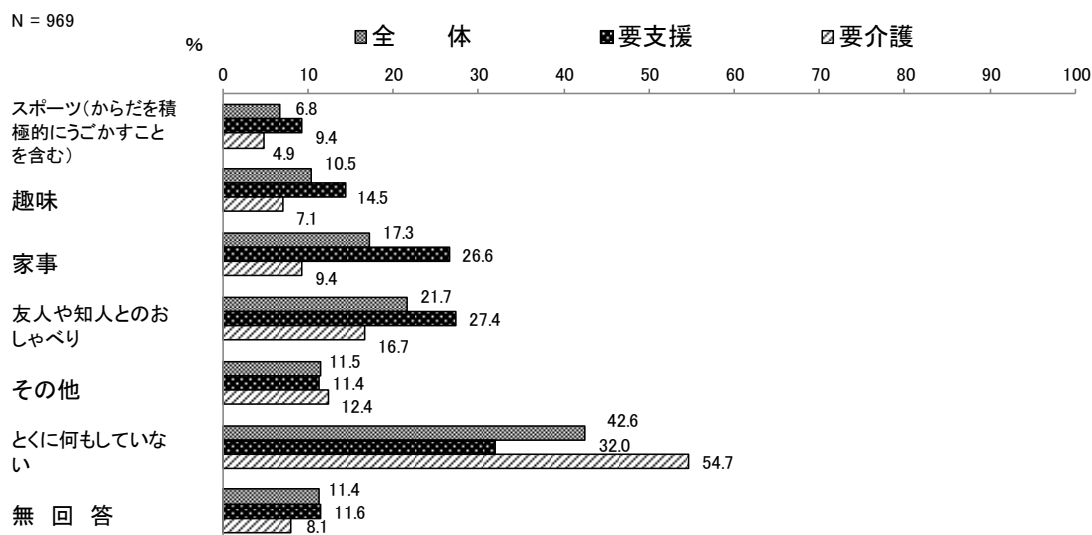


(9) 健康を維持するためにしていること

「とくに何もしていない」が 42.6%と最も多いですが、何かをしている回答では「友人や知人とのおしゃべり」が 21.7%、「家事」が 17.3%と続いています。

要支援で全体と比べて高いのは、「友人や知人とのおしゃべり」が 27.4%、「家事」が 26.6%です。

【健康を維持するためにしていること】

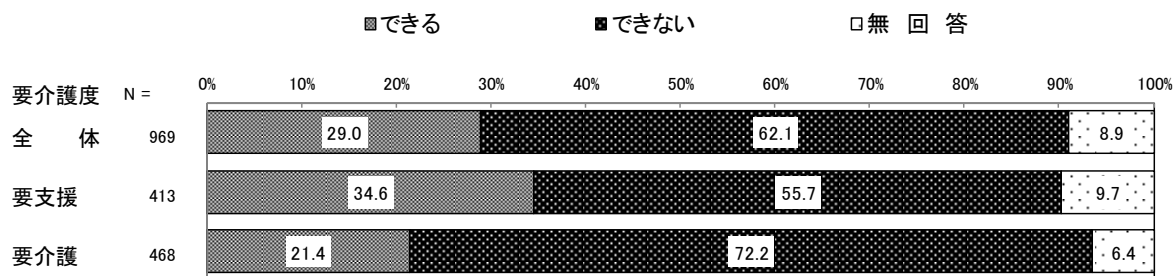


(10) 災害(地震・火事など)がおきたとき、自力で避難できるか

全体では「できる」は 29.0%、「できない」が 62.1%と多くなっています。

要支援では「できる」は 34.6%とやや多くなりますが、要介護では 21.4%と少なくなり、「できない」が 72.2%と多くなっています。

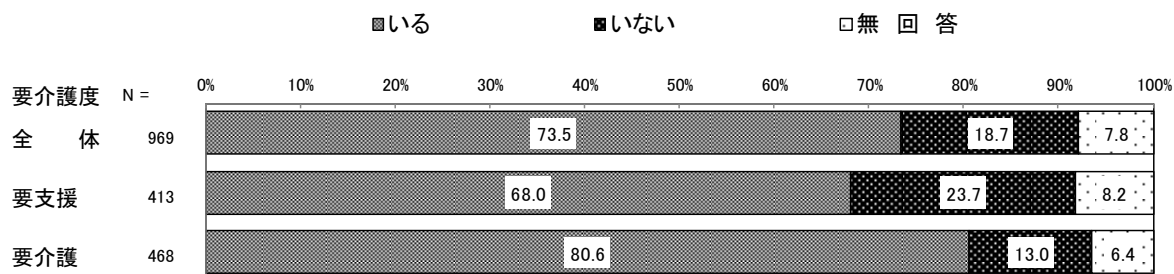
【災害がおきたとき、自力で避難できる】



避難をするときに手助けをしてくれる人は、全体では「いる」が 73.5%と多く、「いない」は 18.7%です。

要支援では「いる」は 68.0%とやや少なくなりますが、要介護では 80.6%と多くなっています。

【避難するとき、手助け(支援)してくれる人】

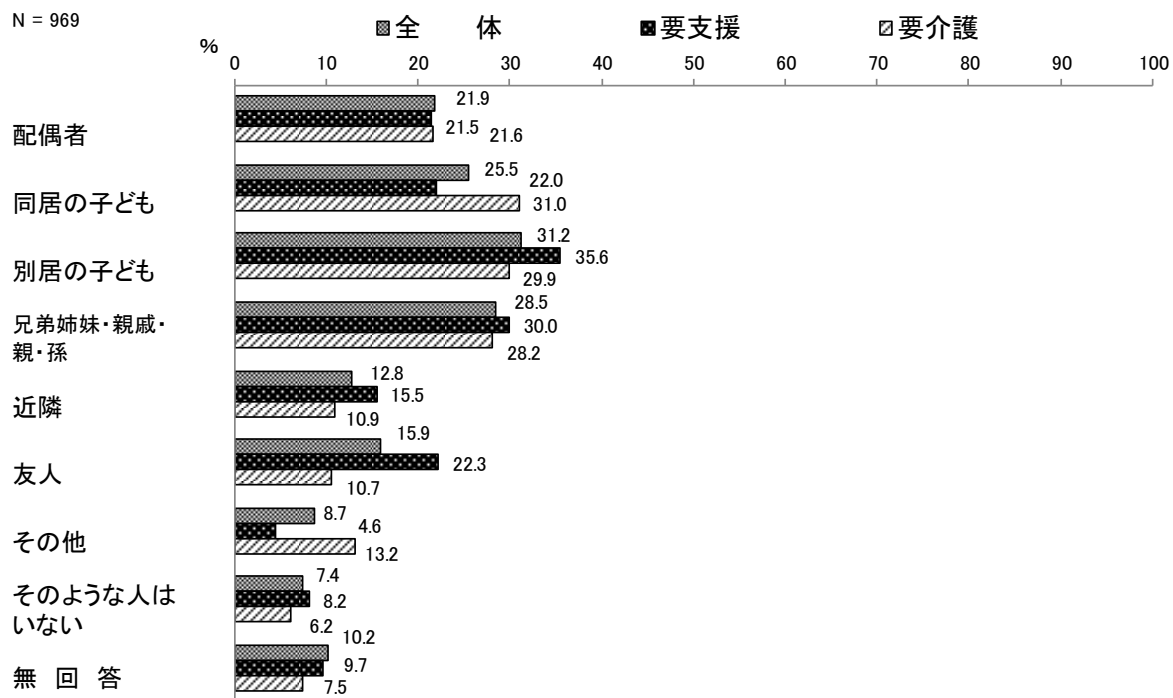


(11) 心配事や愚痴を聞いてくれる人

「別居の子ども」が31.2%と最も多く、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が28.5%、「同居の子ども」が25.5%、「配偶者」が21.9%が続いています。

要支援では「別居の子ども」が35.6%、要介護では「同居の子ども」が31.0%と最も多くなっています。要支援では「友人」も22.3%と多くなっています。

【たすけあい 心配事やぐちを聞いてくれる人〔複数回答〕】

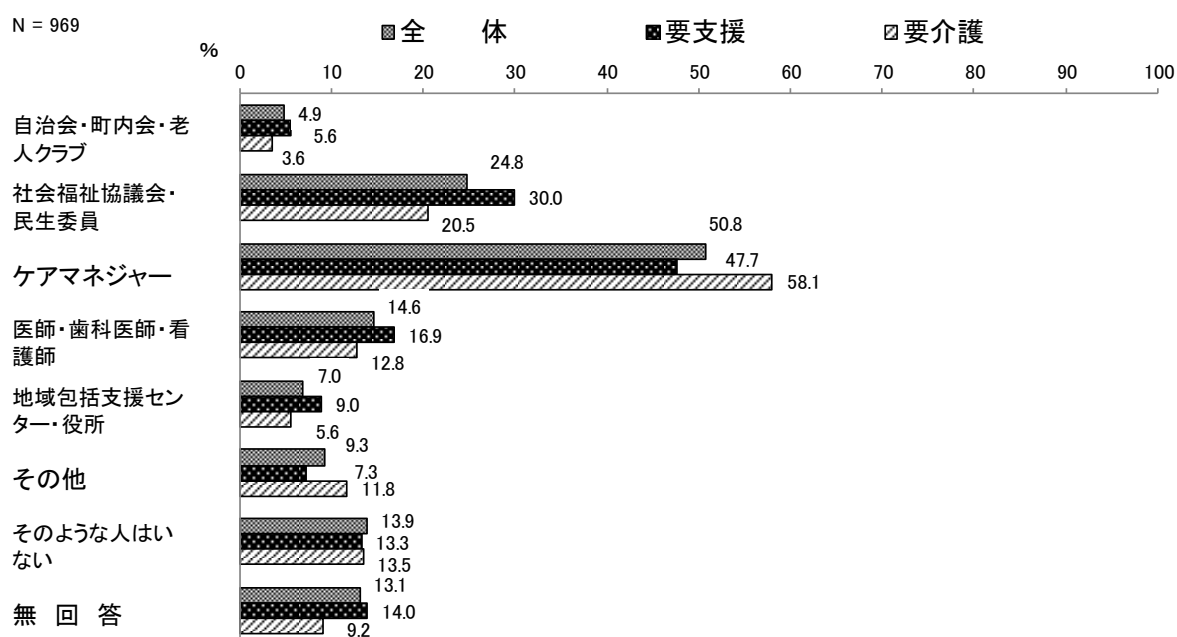


(12) 家族や友人以外で、何かあった時に相談する相手

「ケアマネジャー」が50.8%と最も多く、「社会福祉協議会・民生委員」が24.8%、「医師・歯科医師・看護師」が14.6%が続いています。「そのような人はいない」は13.9%です。

要支援では「社会福祉協議会・民生委員」が30.0%、要介護では「ケアマネジャー」が58.1%と多くなっています。

【家族や友人以外で、何かあった時に相談する相手〔複数回答〕】



3. 介護支援専門員調査結果から

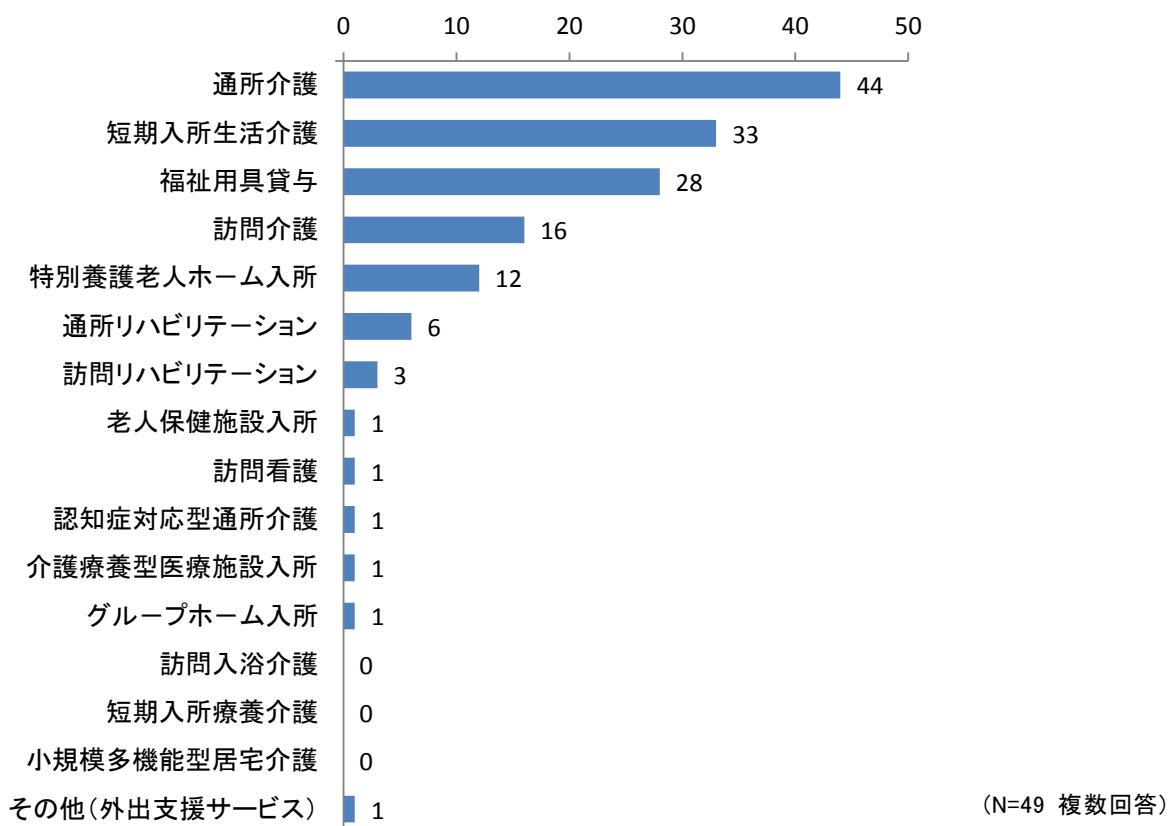
(1) 介護支援専門員の活動状況

介護支援専門員としての実務経験	平均 7年4カ月
ケアプラン作成している利用者	平均 要介護 25.9 人／要支援 6.4 人
居宅介護支援 1人あたり利用者宅への訪問	1回…55.1% 2～3回…44.9%
居宅介護支援 1回あたり利用者宅での滞在訪問	平均 35.9 分

介護支援専門員としての実務経験は平均7年以上であり、月平均30人程度の利用者を受け持っています。訪問は月平均1回～3回程度、1回当たりの滞在時間が35分程度となっています。

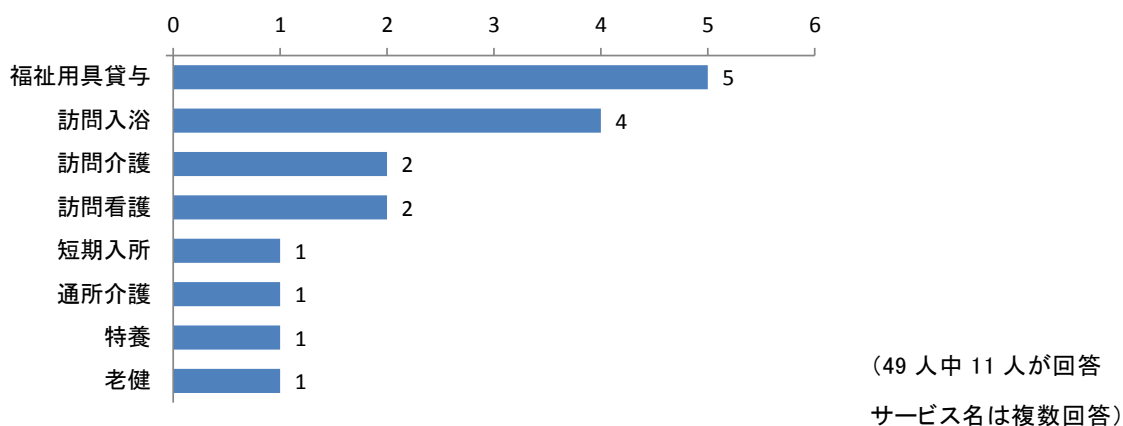
(2) 利用者や家族から利用希望が高い介護サービス

介護支援専門員に、担当する利用者や家族から特に利用希望が高いサービスを最大3つまで挙げてもらったところ、もっとも多いのが通所介護、次いで、短期入所生活介護、福祉用具貸与の順でした。



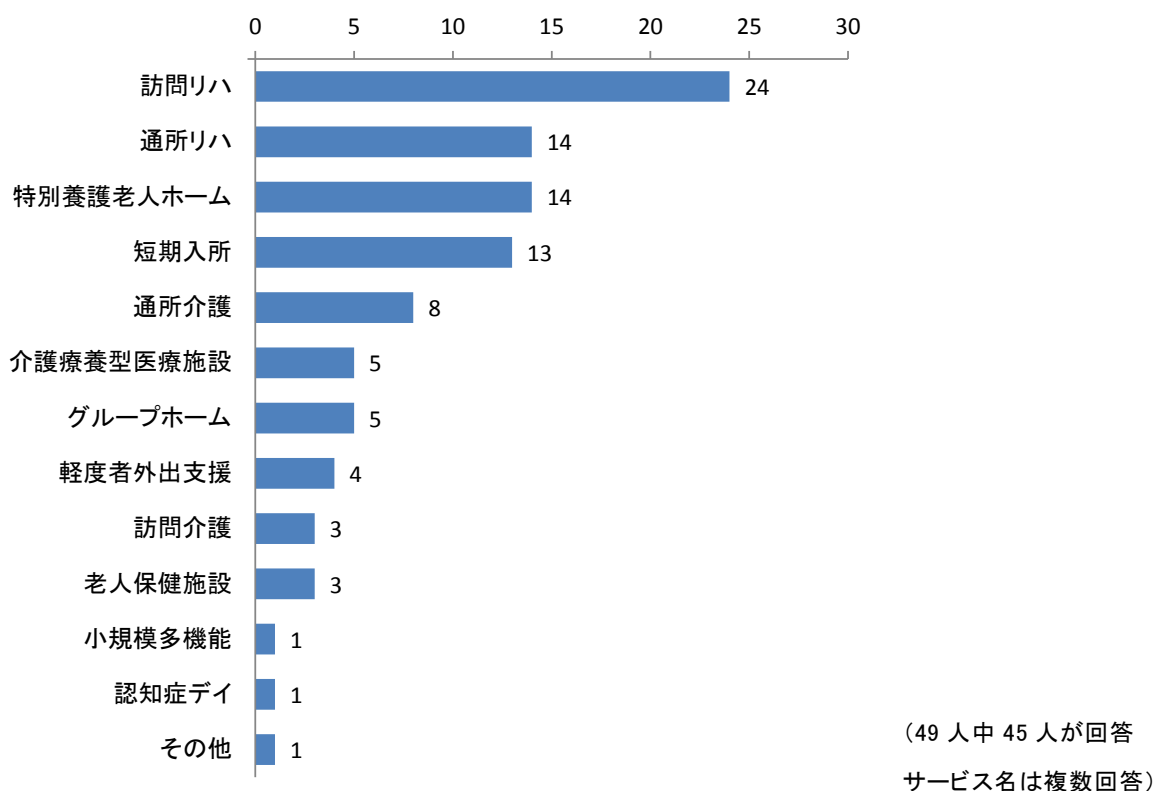
(3) 充分だと思う介護サービス

これ以上は増やす必要が無いと感じているサービスを複数回答で挙げてもらったところ、福祉用品貸与、訪問入浴が上位を占めました。ただし、この設問に回答した人は49人中11人（20%）であることから、大半の介護支援専門員の方は、サービスの充実が今後必要だと考えています。



(4) 不足していると思う介護サービス

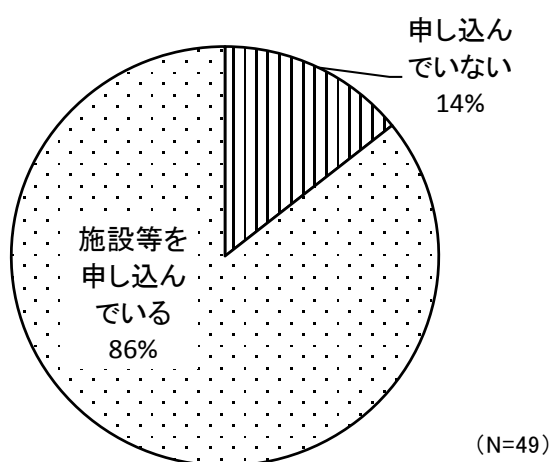
逆に、不足している介護サービスがあると感じているか、という問いには、45人（92%）が「はい」と回答。訪問リハが24人と最も多く、次いで、通所リハ、特別養護老人ホーム（それぞれ14人）短期入所（13人）の順となっています。



(5)施設等の希望状況

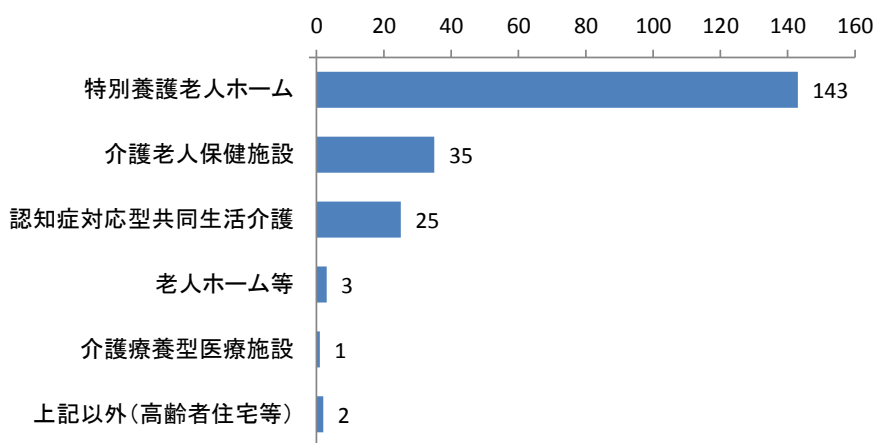
担当している利用者のうち、施設等への入所を申し込んでいるが、やむを得ず在宅やショートステイ利用をしている利用者がいるかを尋ねたところ、40 人の介護支援専門員に、そのような利用者がいると回答しました。

【施設申し込み状況(ひとりでもそのような人を担当している介護支援専門員の割合)】



申し込み希望者数を合算した結果、最も多いのは特別養護老人ホームの 143 人、次いで介護老人保健施設の 35 人、認知症対応型共同生活介護の 25 人と続きます。

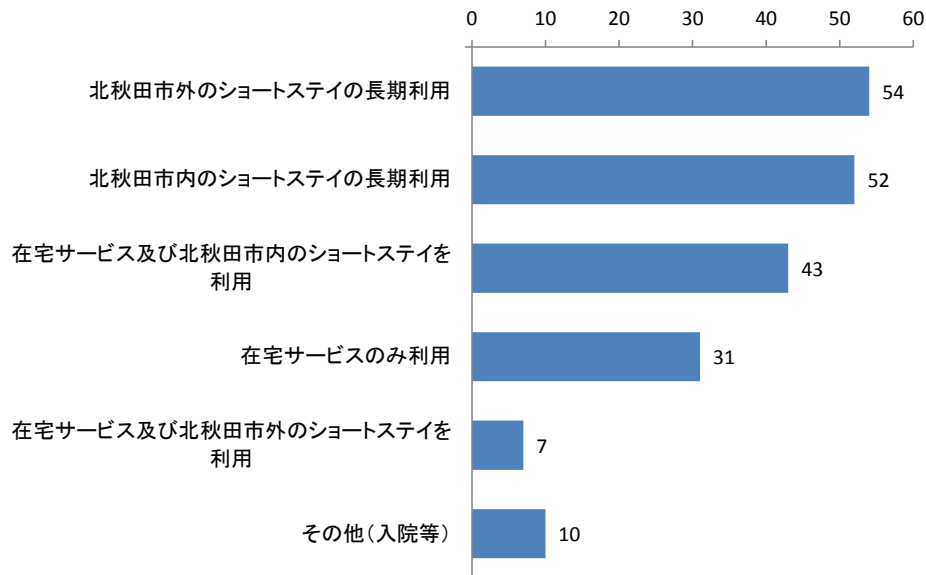
【施設申し込み希望者数(各介護支援専門員受け持ち者の希望者数の合算)】



(単位:人)

現在の利用状況は、北秋田市外のショートステイの長期利用者が 54 人と最も多く、次いで北秋田市内のショートステイの長期利用者が 52 名、在宅サービスと北秋田市内のショートステイ併用者が 43 名と続きます。

【現在の利用者数(各介護支援専門員受け持ち者の希望者数の合算)】

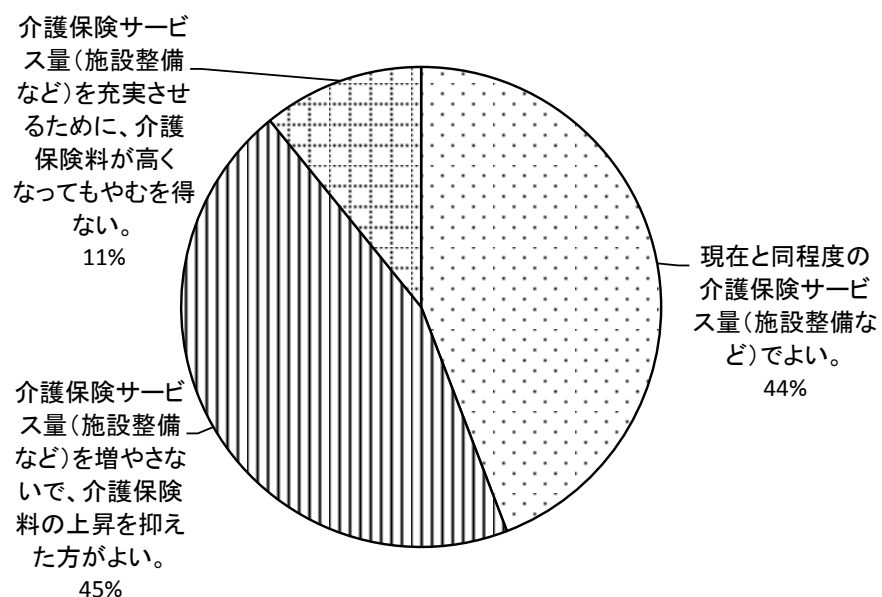


(単位:人)

4. 市民用介護保険関係アンケート調査結果から

(1) 介護保険サービス量と保険料の関係

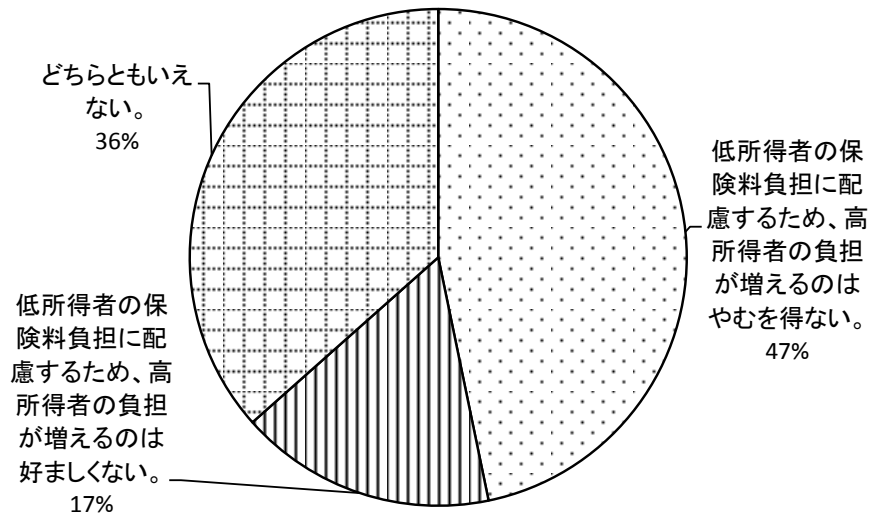
保険料の値上げを容認している回答は1割強(11%)にとどまり、施設整備などは増やさないで介護保険料の上昇を抑えた方がよい(45%)、現行と同程度の介護保険サービス量(施設整備など)でよい(44%)という、介護保険料の上昇を抑制する意見が多数を占めました。



(n=765 未回答を除いた数)

(2) 保険料と所得の関係

低所得者の保険料負担に配慮するため、高所得者の負担が増えることはやむを得ないという意見が半数近い 47%を占めました。高額所得者の負担が増えることは好ましくないという意見は 17%にとどまりました。



(n=785 未回答を除いた数)



5. 介護保険サービス事業所の配置

(1) 既存事業所の配置

市内におけるサービス事業所は、おおむね各地区で確保されており、市内全域にわたりサービスが提供されています。

【サービス区分別の地区別事業所配置状況 箇所数・定員】

平成 27 年 3 月末見込み(箇所数・人)

区 分	鷹巣地区		合川地区		森吉地区		阿仁地区		計	
	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員
訪問介護	7		2		1		2		12	
訪問入浴介護	2		1		1		－		4	
訪問看護	1		2		1		－		4	
訪問リハビリテーション	－		－		－		－		－	
居宅療養管理指導	1		－		1		－		2	
通所介護	9	175	1	30	2	45	2	35	14	285
通所リハビリテーション	1	15	－	－	1	30	－	－	2	45
短期入所生活介護	4	78	2	50	1	13	1	10	8	151
短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	－	－	－	－	1	空床 利用	－	－	1	空床 利用
特定施設入居者 生活介護	－	－	－	－	－	－	1	50	1	50
福祉用具貸与	4		－		－		－		4	
福祉用具販売	4		－		－		－		4	
居宅介護支援	11		3		2		1		17	
夜間対応型 訪問介護	－		－		－		－		－	
認知症対応型 通所介護	2	17	－	－	－	－	－	－	2	17
小規模多機能型 居宅介護 (登録人員)	1	25	1	24	－	－	－	－	2	49
認知症対応型 共同生活介護	4	44	2	18	2	27	2	18	10	107
地域密着型特定施設 入居者生活介護	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	1	20	1	20	－	－	－	－	2	40
介護老人福祉施設	1	107	1	50	1	50	1	50	4	257
介護老人保健施設	1	80	－	－	1	100	－	－	2	180
介護療養型 医療施設	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－

6. 本計画の重点的な取り組み

(1) 課題の検討

①北秋田市の地勢や生活状況等からの検討

- 市域が広く、移動手段の選択肢が少ない
- 地域医療機関との連携による、医療面での確保
- 通院における移動手段の確保
- 自然災害に対する不安（地震・雪・雨・土砂災害 等）
- 介護への関心の低い家族と、社会全体の介護力や生活支援力の低下

市域が広いという点から、全域にわたるきめ細かな道路交通網の整備等の移動手段の拡充は難しい面がありますが、住民生活に最も密着した市道等について道路の効率的かつ効果的な改良、維持・補修に努めています。今後も継続して地域の声を把握しながら、緊急性を勘案した効率的な整備を促進していくことが必要です。

地域医療の拠点として、北秋田市民病院が平成 22 年 4 月に開院しておりますが、医師不足による病院機能の見直しと限られた医療資源の有効活用が求められています。そのため、大学病院からの医師派遣機能の強化や、隣接医療圏の中核病院との連携、診療所を中心とした市内各医療機関との連携などによる地域での在宅医療の確保に努めていくことが求められます。

日常生活圏域ニーズ調査では、要支援・要介護者の通院率は 87.5%であり、通院頻度は月 1 回程度が 44.2%、通院に介助が必要な割合は 63.7%となっています。介助が必要な場合は家族が担っていることが多いものと考えられますが、高齢化と核家族化が進んでいることを考慮し、移動手段の確保が課題です。特に公共交通機関の路線網の確保については、今後もまちづくり計画等と整合性を保持しながら検討していくことが求められます。

近年の大規模自然災害の増加に伴い、速やかに避難ができるかどうか重要です。日常生活圏域ニーズ調査では、自力でできる人は 29.0%にとどまっており、できない人が 62.1%となっています。また、避難をするときの手助けを必要としている人が 73.5%に上り、自然災害時に速やかな避難ができるような体制づくりが課題です。

高齢者のみの世帯や高齢者単身世帯は、増加傾向にあると思われます。また同居していても日中独居の高齢者も多くみられ、家族の介護力が低下していると考えられます。そのため災害時の対応を含め、地域で支える仕組みや担い手づくりが重要ととらえています。

②施設への入所や設備に関する検討

- 施設入所の希望と現実のギャップ
- 重度化したときの在宅での介護への不安

日常生活圏域ニーズ調査では、要支援１・２と要介護１・２の回答者で、入所希望率は２５％であり、前回の調査とほぼ変わらず、要介護３以上の重度の方を含めない回答としては比較的高い傾向が続いています。特に「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」への入所希望が４５％と最も多いですが、現在の定員数からしても入所へのハードルは高いのが現状です。

ひとり暮らしの方に限らず多くの高齢者が、重度化した場合の在宅での介護に不安をかかえております。そのため、施設入所を要望、選択せざるを得ない状況にあることも要因の一つとしてとらえています。

③介護予防や生活機能の面からの検討

- 介護予防のための身近な取組みの必要性
- リハビリテーションの効果的な提供が重要

介護予防については、日常生活圏域ニーズ調査では、要介護度が改善した回答者は１７％みられました。改善した主な理由は「状態をよくしようとする自分や家族の努力の結果」と「状態を良くするサービスの成果」がともに３割を超えて回答されています。意欲をもって取り組んだ成果がうかがえ、意識面の影響は大きいと考えられます。要支援者は第５期計画策定時の調査と同様に、健康維持のためにしていることとして、「友人や知人とのおしゃべり」が多く回答されています。地域での声かけ運動や身近なところでの健康講座、介護予防などを展開することで、健康維持や介護予防につながるものと思われます。

ケアマネジャー調査では、供給が不足していると感じている介護サービスとしては、訪問リハビリテーションと通所リハビリテーション、特別養護老人ホームが多く回答されていました。通所リハビリテーションについては、ケアマネジャーが必要を感じる面と利用者からの利用意向に対応する両面での意見ととらえられ、リハビリをサービスに取り入れることで要介護状態の維持・改善が期待できるサービスであり、早期にサービス提供体制を整備する必要があります。

④各種施策や制度の告知についての検討

- 権利擁護などの施策の認知の低さ
- 情報源のかたよりを解決するために

認知症で支援が必要な高齢者の増加や、権利擁護制度についての相談は年々増加しているため、今後の利用を想定して、相談や利用に対応できる体制づくりが急務です。また、告知に関しても、これまで以上に必要性に迫られる人の利用が増えることが想定されるため、必要な人に確実な情報が行き渡るようにすることが求められます。

(2)重点施策

①地域包括ケアシステムの体制づくり

地域の実情に応じて、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て自立した日常生活を営むことができるよう、介護、医療、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される体制の構築に努めることが大切です。

さらに、地域包括ケアシステムの構築を進めていく上では、在宅療養の支援や認知症高齢者を地域で支えるために必要な早期診断等を行う医療機関との連携強化とともに、地域で暮らしていくためには地域の理解と協力による見守り（安否確認、緊急時の対応、生活相談、配食サービスなど）が欠かせません。そのような体制づくりをめざします。

②認知症対策の強化

平成 37 年には、約 700 万人（高齢者の 5 人に 1 人）と推計されている認知症施策に関しては、平成 27 年 1 月に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」が発表されました。その中では、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要、という考えのもとで、「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社会の実現を目指す」という新たな考え方が示されました。

また、施策に直結する新しい 7 つの柱の中には、認知症普及啓発の推進や、適切な医療・介護サービスの提供、若年性認知症施策の強化、介護者への支援等が盛り込まれています。

本市でも認知機能の低下した高齢者の増加が見込まれる中、認知症になっても住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らし続けられるような体制づくりを

目指します。認知症に関する意識啓発や予防・早期発見、地域や医療などの関係機関と連携した支援など、総合的な対策の取り組みを検討します。

③新しい介護予防・日常生活支援総合事業導入に向けた介護予防の体制づくり

本市では、地域包括支援センターを市の直営で、総合相談・支援事業及び虐待防止をはじめとする権利擁護事業や包括的・継続的ケアマネジメント事業、介護予防ケアマネジメント事業等を実施しています。

介護保険制度の改正に基づき、平成 29 年度までに、予防給付のうち訪問介護・通所介護が新しい介護予防・日常生活支援総合事業に移行することを見込む必要があります。予防給付のサービスについては、利用が着実に増加しており、今後は国のガイドラインを参考にしながら、既存の事業者による専門的な予防サービスから住民主体による支援まで、多様なサービス主体による体制づくりが求められています。

また、地域包括支援センターにおける包括的支援事業については、センターの運営、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業のそれぞれについて目標を計画に定める必要があります。目標を見据えて、各事業を推進していく必要があります。このため、これまで以上に担うべき役割が重要となっており、機能の充実を図り、庁内及び関係機関との連携を強化し、体制の拡充を図る必要があります、引き続き取り組むべき課題といえます。

④高齢者の地域活動の参加促進

高齢化が進むなか、地域社会では若い人に限らず、元気な高齢者がその豊かな経験や知識を活かしながら、積極的に地域の活動等に参加し、他の高齢者を支えるなど、高齢者自身がサービスの受け手ではなく、担い手となることも求められます。動くことのできる高齢者が地域力で支える仕組み作りが課題です。

(3) サービス事業所の整備方針

計画期間内における介護保険サービス事業所の整備は、高齢者福祉施策の充実をめざし、各種アンケート調査を参考にしながら介護保険料等への影響などを総合的に勘案し、施設入所待機者の緩和を図ることとします。

計画期間内の整備方針は、以下のとおりです。

1. 本計画以外の事業所整備については、介護保険料等への影響を考慮し、計画に参入しない。
 2. 事業所整備については、事業者が自ら整備することを基本とし、市では整備しない。
ただし、国及び県の補助金制度に該当する場合は、その活用を見込む。
 3. 事業所整備は、市内法人及び市内で介護サービス事業を行っている法人を優先し、整備箇所数・新設・増設・併設を特定しない。
- ※ 整備計画は、期間内の「定員」を定めたものであり、整備年度は目標です。

サービス事業所整備計画

①通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

第5期計画で、市有施設である『介護老人保健施設ケアタウンたかのす』において整備しましたが、心身機能の維持回復により在宅介護における自立支援へつながるものとして整備要望も強いことから、同所において、定員増加を図ります。

【具体的整備内容】

現在		計画期間内の整備目標			整備後	
箇所数	定員	年度	箇所数	定員	箇所数	定員
2	45人	28年度	(1)	20人	2	65人

②認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

(グループホーム)

認知症高齢者への対策が重要度を増しており、入所待機者も現定員に対して比較的が多いことから、整備を図ります。

なお、整備を行う事業者は、公募により募集・選定するものとします。

【具体的整備内容】

現在		計画期間内の整備目標			整備後	
ユニット	定員	年度	ユニット	定員	ユニット	定員
12	107 人	28 年度	2	18 人	14	125 人

③介護老人福祉施設（又は地域密着型介護老人福祉施設）

（特別養護老人ホーム）

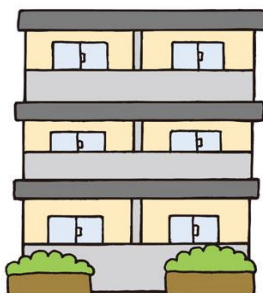
身体上及び精神上で著しく不自由があるため常時介護を必要とし、在宅での生活が困難な入所待機者が多い現状に鑑み、新規創設を図ります。この場合、施設の形態（広域型又は地域密着型（29 人以下））については、特定しないものとします。

また、入所待機者の中には長期にわたりショートステイを利用している方も少なくないことから、今期の計画において、社会福祉法人が運営するショートステイ専用床の転換も図ります。

なお、整備を行う事業者は、公募により募集・選定するものとします。

【具体的整備内容】

	現在		計画期間内の整備目標		整備後
施設形態	箇所数	定員	年度	定員	定員
広域型	4	257 人	28 年度	(新設)60 人	(合計) 392 人
地域密着型	2	40 人		(転換)35 人	
合計	6	297 人		(合計)95 人	





第3章

介護保険事業の推進

第3章 介護保険事業の推進

1. 介護保険サービス別の利用状況と見込み

(1) 介護保険事業費

① 介護保険給付費の実績

平成 24 年度の介護給付費と介護予防給付費を合わせた介護給付費の実績は 4,166,876 千円で、平成 25 年度は 4,290,533 千円と微増しています。総給付費等は、平成 24 年度の 4,573,990 千円から平成 25 年度の 4,696,087 千円となり、2.7% 増加しています。

【介護保険給付費の実績】

(円)

		平成 24 年度	平成 25 年度
介護給付費	実績	4,024,302,408	4,158,142,629
	計画	4,310,727,514	4,387,553,167
介護予防給付費	実績	142,573,990	132,390,322
	計画	183,479,709	196,710,679
総給付費 計 A	実績	4,166,876,398	4,290,532,951
	計画	4,494,207,223	4,584,263,846

特定入所者介護 サービス費等給付費	実績	225,012,960	229,822,670
	計画	219,345,710	225,926,081
高額介護サービス費 等給付費	実績	89,583,417	88,804,308
	計画	112,281,529	117,270,926
高額医療合算介護 サービス費等給付額	実績	7,809,108	6,861,263
	計画	18,832,954	19,477,729
審査支払手数料	実績	5,665,325	5,757,665
	計画	5,872,520	6,048,745
小 計 B	実績	328,070,810	331,245,906
	計画	356,332,713	368,723,481

標準給付費 (A+B) C	実績	4,494,947,208	4,621,778,857
	計画	4,850,539,936	4,952,987,327

地域支援事業費 D	実績	79,042,367	74,307,923
	計画	65,000,000	65,000,000

総給付費等(C+D)	実績	4,573,989,575	4,696,086,780
	計画	4,915,539,936	5,017,987,327

②介護保険給付費の推計

計画期間の介護保険標準給付費は、平成 24・25 年度の給付実績を基に、サービス毎に要介護別の給付状況を見込みます。あわせて、計画期間の特定入所者介護サービス費等、高額介護サービス費等の補足給付分の年間給付額を推計します。

【介護保険給付費の推計】

(円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	3 年間合計
介護給付費	4,442,299,000	4,747,894,000	4,797,055,000	13,987,248,000
介護予防給付費	174,189,000	194,261,000	144,098,000	512,548,000
総給付費 計 A	4,616,488,000	4,942,155,000	4,941,153,000	14,499,796,000

特定入所者介護サービス費等給付費	250,000,000	270,000,000	270,000,000	790,000,000
高額介護サービス費等給付費	100,000,000	110,000,000	110,000,000	320,000,000
高額医療合算介護サービス費等給付費	10,000,000	10,000,000	10,000,000	30,000,000
審査支払手数料	5,824,000	5,870,000	5,915,000	17,609,000
小 計 B	365,824,000	395,870,000	395,915,000	1,157,609,000

標準給付費 (A+B) C	4,982,312,000	5,338,025,000	5,337,068,000	15,657,405,000
------------------	---------------	---------------	---------------	----------------

地域支援事業費 D	55,000,000	55,000,000	202,650,000	312,650,000
-----------	------------	------------	-------------	-------------

総給付費等 (C+D)	5,037,312,000	5,393,025,000	5,539,718,000	15,970,055,000
----------------	---------------	---------------	---------------	----------------

(2) 居宅サービス/介護予防サービス

①訪問介護/介護予防訪問介護

訪問介護（ホームヘルプサービス）とは、ホームヘルパーが介護を受ける人の自宅を訪問し、身体介護や生活援助等を行うサービスです。また、介護予防訪問介護では、利用者の状態の改善につながるような、介護予防に重点を置いたサービスの提供が行われます。制度改正に伴い、平成 29 年度からは介護予防訪問介護が新しい日常生活支援総合事業へ移行されます。

【実 績】

(人、回)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実 績	人／月	62	88	120	113	56	55	60	554
		回数／月	—	—	12	18	21	31	34	8,395
	計 画	人／月	71	92	133	118	55	61	65	595
		回数／月	—	—	9	12	15	22	19	6,015
平成 25 年度	実 績	人／月	52	76	125	128	56	57	55	549
		回数／月	—	—	12	17	26	28	37	8,763
	計 画	人／月	80	97	140	118	56	67	68	626
		回数／月	—	—	9	12	15	21	19	6,215

(円)

		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	31,877,523	296,091,879	327,969,402
	計画	34,686,809	300,501,438	335,188,247
平成 25 年度	実績	26,637,453	307,507,129	334,144,582
	計画	37,538,017	313,580,670	351,118,687

【計画期間の見込み】

(人、回)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	66	82	122	130	59	60	58	577
	回数／月	—	—	10	16	30	30	45	9,480
平成 28 年度	人／月	72	89	120	128	57	58	55	579
	回数／月	—	—	9	15	30	32	45	9,041
平成 29 年度	人／月	10	50	62	105	92	80	44	443
	回数／月	—	—	8	14	29	32	45	9,174

※月単位での利用のため、要支援の回数の記載はなく、合計は要介護分を示している。

(円)

給付費	要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度	32,093,000	337,779,000	369,872,000
平成 28 年度	35,324,000	317,227,000	352,551,000
平成 29 年度	13,175,000	331,089,000	344,264,000

②訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護は、訪問入浴車によりそれぞれの家庭で入浴介護を受けるサービスです。

【実 績】

(人、回)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実 績	人／月	0	1	7	7	15	29	54	113
		回数／月	0	4	4	4	4	4	5	506
	計 画	人／月	1	1	7	7	10	31	71	128
		回数／月	4	4	5	6	4	4	4	533
平成 25 年度	実 績	人／月	0	0	4	5	11	29	50	99
		回数／月	0	0	5	4	5	4	5	461
	計 画	人／月	1	1	8	7	10	33	73	133
		回数／月	4	4	4	6	4	4	4	546

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	387,621	64,653,849	65,041,470
	計画	743,021	71,874,079	72,617,100
平成 25 年度	実績	0	59,637,861	59,637,861
	計画	743,021	74,878,746	75,621,767

【計画期間の見込み】

(人、回)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月		0	0	6	10	11	51	30	108
	回数／月		0	0	4	4	4	5	5	513
平成 28 年度	人／月		0	0	9	20	8	40	24	101
	回数／月		0	0	4	5	4	5	5	488
平成 29 年度	人／月		0	0	9	26	8	38	23	104
	回数／月		0	0	4	5	4	5	5	503

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		0	67,694,000	67,694,000
平成 28 年度		0	65,837,000	65,837,000
平成 29 年度		0	66,741,000	66,741,000

③訪問看護/介護予防訪問看護

訪問看護とは、主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。また、介護予防訪問看護は、主治医の指示に基づいて、看護師や保健師が要支援認定者の家庭を訪問し、介護予防を目的とした健康チェックや療養上の世話または診療補助を行うサービスです。

【実 績】

(人、回)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実 績	人／月	1	4	10	12	11	26	42	106
		回数／月	3	6	6	6	4	6	6	611
	計 画	人／月	4	4	12	9	9	19	54	111
		回数／月	4	8	8	9	4	6	6	699
平成 25 年度	実 績	人／月	0	3	9	14	13	34	41	114
		回数／月	3	5	6	7	5	7	6	716
	計 画	人／月	4	4	12	9	9	20	56	114
		回数／月	4	8	8	9	4	6	6	717

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	1,473,498	47,980,152	49,453,650
	計画	2,511,788	53,145,830	55,657,618
平成 25 年度	実績	1,119,402	57,279,608	58,399,010
	計画	2,602,037	55,268,784	57,870,821

※月平均で利用者数を算出しており、整数で示すと0の箇所がある。

【計画期間の見込み】

(人、回)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月		0	4	11	17	16	43	52	143
	回数／月		0	4	5	6	8	6	6	871
平成 28 年度	人／月		0	4	11	17	16	43	51	142
	回数／月		0	4	5	5	11	6	6	896
平成 29 年度	人／月		0	4	11	17	16	45	52	145
	回数／月		0	4	5	4	12	6	6	913

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		969,000	69,449,000	70,418,000
平成 28 年度		969,000	68,146,000	69,115,000
平成 29 年度		969,000	71,709,000	72,678,000

④訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションとは、病院・診療所または介護老人保健施設の理学療法士（P T）・作業療法士（O T）・言語聴覚士（S T）が自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため必要なリハビリテーションを行うサービスです。また、介護予防訪問リハビリテーションは、要支援認定者に対して理学療法士や作業療法士などの専門家が居宅を訪問し、介護予防を目的に生活機能の維持回復を行うサービスです。

平成 26 年度まで利用がないことから、計画期間のサービス量は見込みませんが、要介護者の在宅支援・在宅復帰に必要なサービスであり、事業者のサービス参入を働きかけます。



⑤居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導とは、主治医の指示により、医師・歯科医師・薬剤師等が自宅を訪問して、心身の状況や環境等をふまえて療養上の管理及び指導を行うサービスです。

【実 績】

(人、回)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	1	3	3	5	4	5	3	24
		回数／月	1	3	3	5	4	5	3	94
	計画	人／月	0	1	6	6	6	6	6	31
		回数／月	0	1	6	6	6	6	6	181
平成 25 年度	実績	人／月	0	1	6	8	6	9	10	40
		回数／月	0	1	6	8	6	9	10	318
	計画	人／月	0	1	6	6	6	6	6	31
		回数／月	0	1	6	6	6	6	6	181

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	425,250	3,074,580	3,499,830
	計画	57,578	2,610,144	2,667,722
平成 25 年度	実績	129,600	3,787,758	3,917,358
	計画	60,778	2,610,144	2,670,922

【計画期間の見込み】

(人)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	0	0	7	9	7	11	13	47
平成 28 年度	人／月	0	0	6	8	7	11	13	45
平成 29 年度	人／月	0	0	7	9	7	12	14	49

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		0	4,313,000	4,313,000
平成 28 年度		0	4,421,000	4,421,000
平成 29 年度		0	4,538,000	4,538,000

⑥通所介護/介護予防通所介護

通所介護（デイサービス）は、デイサービスセンター等に日帰りで通う利用者に対して、入浴・食事の提供、健康チェック、生活指導、ADL（日常生活動作）の向上のためのリハビリなどを行うサービスです。また、介護予防通所介護は、要支援認定者に対して介護予防を目的として、入浴・食事の提供等、日常生活上の世話や日常生活を想定した筋力向上トレーニングや転倒予防のための指導等の機能訓練を行うサービスです。制度改正に伴い、平成 28 年度から利用定員が 18 人以下の小規模の通所介護が地域密着型サービスへ、平成 29 年度からは介護予防通所介護が新しい日常生活支援総合事業へ移行されます。

【実 績】

(人、回)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実 績	人／月	79	114	225	200	102	72	42	834
		回数／月	—	—	8	9	10	9	7	5,562
	計 画	人／月	116	134	209	186	101	70	45	861
		回数／月	—	—	8	9	10	9	8	5,346
平成 25 年度	実 績	人／月	76	108	233	186	99	76	29	807
		回数／年	—	—	8	9	10	9	7	5,415
	計 画	人／月	131	142	216	183	99	75	45	891
		回数／月	—	—	8	9	10	9	8	5,400

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	73,371,912	542,053,928	615,425,840
	計画	95,004,324	537,276,356	632,280,680
平成 25 年度	実績	69,176,904	532,814,727	601,991,631
	計画	102,431,684	543,911,603	646,343,287

【計画期間の見込み】

(人、回)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	56	120	212	194	121	89	33	825
	回数／月	—	—	8	8	10	10	8	5,612
平成 28 年度	人／月	46	131	166	157	90	66	24	680
	回数／月	—	—	7	8	10	10	9	4,194
平成 29 年度	人／月	12	53	153	162	95	70	26	571
	回数／月	—	—	7	8	10	10	9	4,251

※月単位での利用のため、要支援の回数の記載はなく、合計は要介護分を示している。

(円)

給付費	要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度	69,567,000	574,380,000	643,947,000
平成 28 年度	70,599,000	442,357,000	512,956,000
平成 29 年度	27,016,000	446,653,000	473,669,000

⑦通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーション（デイケア）とは、介護老人保健施設や病院・診療所に通う利用者に対して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための必要なリハビリテーションを行うサービスです。また、介護予防通所リハビリテーションは、要支援認定者に対しての介護予防を目的として、理学療法士・作業療法士などにより機能訓練等の必要なサービスの提供を行うものです。

【実 績】

(人、回)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実 績	人／月	1	7	11	24	18	5	5	71
		回数／月	—	—	9	8	9	8	8	533
	計 画	人／月	4	10	20	34	23	20	10	121
		回数／月	—	—	9	9	9	8	11	963
平成 25 年度	実 績	人／月	2	12	23	34	27	14	4	116
		回数／月	—	—	9	8	9	8	8	866
	計 画	人／月	4	10	24	39	26	24	11	138
		回数／月	—	—	9	9	9	8	12	1,125

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	4,131,135	57,371,273	61,502,408
	計画	6,860,981	107,075,890	113,936,871
平成 25 年度	実績	7,704,612	85,635,103	93,339,715
	計画	6,860,981	123,990,528	130,851,509

【計画期間の見込み】

(人、回)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	14	15	49	24	15	15	6	138
	回数／月	—	—	5	9	9	11	6	797
平成 28 年度	人／月	40	22	74	22	19	18	8	203
	回数／月	—	—	4	9	9	13	5	939
平成 29 年度	人／月	42	24	108	15	9	9	4	211
	回数／月	—	—	4	10	9	15	4	814

※月単位での利用のため、要支援の回数の記載はなく、合計は要介護分を示している。

(円)

給付費	要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度	12,643,000	88,201,000	100,844,000
平成 28 年度	22,936,000	129,481,000	152,417,000
平成 29 年度	24,144,000	139,306,000	163,450,000

⑧短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護（ショートステイ）とは、在宅の要介護認定者が介護老人福祉施設等に一時的に入所し、日常生活の世話等を受けるサービスです。また、介護予防短期入所生活介護は、要支援認定者が介護予防を目的とし、施設等に一時的に入所しながら、必要な介護等を受けるサービスです。

【実績】

(人、日)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	2	1	33	49	72	74	58	289
		日数／月	6	7	13	13	19	20	20	5,093
	計画	人／月	2	4	30	38	51	60	60	245
		日数／月	6	7	13	18	18	23	24	4,852
平成 25 年度	実績	人／月	1	2	35	54	74	79	66	311
		日数／月	9	9	13	15	21	21	21	5,891
	計画	人／月	2	4	31	38	51	65	62	253
		日数／月	6	7	13	18	18	23	24	5,028

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	1,161,684	498,841,027	500,002,711
	計画	2,651,415	485,566,704	488,218,119
平成 25 年度	実績	1,388,763	565,140,917	566,529,680
	計画	2,651,415	502,112,157	504,763,572

【計画期間の見込み】

(人、日)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月		1	6	40	63	83	114	37	344
	日数／月		9	10	12	15	20	22	24	6,550
平成 28 年度	人／月		2	9	40	68	79	107	35	340
	日数／月		9	10	12	16	20	23	25	6,592
平成 29 年度	人／月		3	12	36	64	81	110	36	342
	日数／月		9	10	12	16	20	23	25	6,653

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		23,692,000	631,918,000	655,610,000
平成 28 年度		25,002,000	596,314,000	621,316,000
平成 29 年度		34,420,000	597,507,000	631,927,000

⑨短期入所療養介護/介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護（医療型ショートステイ）とは、在宅の要介護認定者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に一時的に入所し、看護・医学的管理下の介護・機能訓練等を受けるサービスです。また、介護予防短期入所療養介護は、要支援認定者が施設に入所し、看護・医学的管理下で介護予防を目的とした介護・機能訓練を受けるサービスです。

【実績】

（人、日）

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	0	0	1	3	3	6	7	20
		日数／月	0	6	7	9	27	15	3	226
	計画	人／月	0	0	2	2	2	11	3	20
		日数／月	0	0	11	22	13	15	26	335
平成 25 年度	実績	人／月	0	0	2	2	3	5	2	14
		日数／月	0	0	10	10	19	14	40	247
	計画	人／月	0	0	2	2	2	12	3	21
		日数／月	0	0	12	22	13	15	27	355

※上記表にて月が0で年に数値があるのは、月単位で換算するため1に満たないことによる。

（円）

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	85,554	29,374,947	29,460,501
	計画	0	37,559,750	37,559,750
平成 25 年度	実績	0	18,791,406	18,791,406
	計画	0	39,657,405	39,657,405

【計画期間の見込み】

（人、日）

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月		0	0	0	2	3	5	1	11
	日数／月		0	0	0	10	19	15	26	178
平成 28 年度	人／月		0	0	0	3	3	6	1	13
	日数／月		0	0	0	10	19	15	26	203
平成 29 年度	人／月		0	0	0	3	3	6	1	13
	日数／月		0	0	0	10	19	15	26	203

（円）

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		0	24,180,000	24,180,000
平成 28 年度		0	28,797,000	28,797,000
平成 29 年度		0	29,068,000	29,068,000

⑩特定施設入居者生活介護/介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護とは、有料老人ホームや軽費老人ホーム等の入居者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を受けるサービスです。

【実 績】

(人)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	1	0	13	13	9	6	5	47
	計画	人／月	2	0	19	26	17	12	12	88
平成 25 年度	実績	人／月	1	0	15	15	10	7	6	54
	計画	人／月	2	0	19	26	17	12	12	88

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	739,197	83,883,582	84,622,779
	計画	1,496,053	85,012,691	86,508,744
平成 25 年度	実績	966,096	97,536,447	98,502,543
	計画	1,535,481	84,868,612	86,404,093

【計画期間の見込み】

(人)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	0	1	13	15	14	10	3	55
平成 28 年度	人／月	0	1	12	15	16	12	2	57
平成 29 年度	人／月	0	1	12	15	16	14	1	58

(円)

給付費	要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度	1,850,000	112,016,000	113,866,000
平成 28 年度	1,850,000	118,113,000	119,963,000
平成 29 年度	1,850,000	120,604,000	122,454,000

⑪福祉用具貸与/介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与とは、介護ベッドや車いすなどの福祉用具をレンタルできるサービスです。また、介護予防福祉用具貸与は、要支援認定者が介護予防を目的として、福祉用具をレンタルできるサービスです。

【実 績】

(人)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	14	36	65	143	104	104	98	564
	計画	人／月	11	49	93	143	114	160	155	725
平成 25 年度	実績	人／月	12	41	64	160	106	115	89	587
	計画	人／月	13	51	93	143	114	160	155	729

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	3,341,050	81,170,685	84,511,735
	計画	3,198,299	101,756,212	104,954,511
平成 25 年度	実績	3,062,520	81,961,365	85,023,885
	計画	3,418,967	101,756,212	105,175,179

【計画期間の見込み】

(人)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	14	70	62	153	138	157	70	664
平成 28 年度	人／月	15	76	65	161	146	166	72	701
平成 29 年度	人／月	16	90	68	169	153	175	67	738

(円)

給付費	要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度	3,810,000	84,395,000	88,205,000
平成 28 年度	4,148,000	88,086,000	92,234,000
平成 29 年度	4,841,000	88,292,000	93,133,000

⑫特定福祉用具販売/特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売の対象となる福祉用具には、衛生管理などの問題でレンタルが難しい特殊尿器の交換可能部品・腰かけ便座・入浴補助用具・浴槽用手すり等があります。特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売は、これらを購入した場合にその費用の一部を支給するものです。

利用者の一時的な負担を軽減する、受領委任払い制度を開始し、利便性の向上を図っています。

【実 績】

(件)

			要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	件／年	30	111	141
	計画	件／年	60	144	204
平成 25 年度	実績	件／年	34	162	196
	計画	件／年	72	144	216

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	651,519	2,829,307	3,480,826
	計画	1,147,738	3,098,614	4,246,352
平成 25 年度	実績	669,249	4,035,573	4,704,822
	計画	1,382,405	3,098,614	4,481,019

【計画期間の見込み】

(件)

		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度	件／年	84	228	312
平成 28 年度	件／年	120	240	360
平成 29 年度	件／年	156	240	396

(円)

給付費	要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度	1,999,000	3,545,000	5,544,000
平成 28 年度	2,698,000	3,763,000	6,461,000
平成 29 年度	3,488,000	3,856,000	7,344,000

⑬住宅改修費

住宅改修では、要介護高齢者等の居宅での生活上の障壁を軽減するために、利用者は手すりの取り付けや段差の解消等を行う場合の費用を要介護区分に関係なく 20 万円を限度として、9 割を保険給付として受けることができます。

利用者の一時的な負担を軽減する、受領委任払い制度を開始し、利便性の向上を図っています。

【実 績】

(件)

			要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	件／年	22	80	102
	計画	件／年	48	96	144
平成 25 年度	実績	件／年	26	83	109
	計画	件／年	48	96	144

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	2,023,265	7,520,428	9,543,693
	計画	4,731,164	10,178,161	14,909,325
平成 25 年度	実績	1,960,648	7,790,804	9,751,452
	計画	4,731,164	10,178,161	14,909,325

【計画期間の見込み】

(件)

		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度	件／年	168	120	288
平成 28 年度	件／年	180	132	312
平成 29 年度	件／年	180	144	324

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		4,672,000	12,149,000	16,821,000
平成 28 年度		5,063,000	12,548,000	17,611,000
平成 29 年度		5,217,000	12,862,000	18,079,000

⑭ 居宅介護支援/介護予防支援

居宅介護支援とは、在宅の要介護認定者が、介護保険から給付される在宅サービス等を適正に利用できるように、要介護認定者と契約した居宅介護支援事業所に属する介護支援専門員（ケアマネジャー）が、介護サービス計画の作成、居宅サービス事業者との連絡調整や、介護保険施設への紹介等のケアマネジメントを行うサービスです。また、介護予防支援は、要支援認定者に対する介護予防サービスのケアプランを作成するものです。

【実 績】

(人)

			要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	348	1,178	1,526
	計画	人／月	411	1,186	1,597
平成 25 年度	実績	人／月	324	1,220	1,544
	計画	人／月	448	1,221	1,669

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	17,955,960	208,965,970	226,921,930
	計画	21,157,704	209,549,031	230,706,735
平成 25 年度	実績	16,643,880	216,751,548	233,395,428
	計画	23,029,344	215,976,487	239,005,831

【計画期間の見込み】

(人)

		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度	人／月	331	1,277	1,608
平成 28 年度	人／月	350	1,270	1,620
平成 29 年度	人／月	384	1,297	1,681

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		17,066,000	230,662,000	247,728,000
平成 28 年度		18,047,000	225,542,000	243,589,000
平成 29 年度		19,791,000	231,311,000	251,102,000

(3) 地域密着型サービス

地域密着型サービスとは、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、身近な地域で提供されるサービスです。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは、重度者をはじめとした要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

サービスを行っている事業者がいなく利用がないことから計画期間のサービス量は見込みませんが、在宅介護の重要な支援となることから、利用ニーズとサービス参入意向の把握などを推進していきます。

② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護とは、在宅の場合でも、夜間を含め 24 時間安心して生活できるように、夜間において、定期的な巡回訪問により、または通報を受け、訪問介護サービスを提供するものです。

サービスを行っている事業者がいなく利用がないことから計画期間のサービス量は見込みませんが、利用ニーズとサービス参入意向の把握などを推進していきます。

③ 地域密着型通所介護（仮称）

地域密着型通所介護とは、定員が 18 人以下の小規模な事業所による通所介護です。平成 28 年度に通所介護から地域密着型に移行されることから、事業の円滑な移行及び供給体制の確保に努めていきます。

【計画期間の見込み】

(人、回)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	—	—	—	—	—	—	—	—
	回数／月	—	—	—	—	—	—	—	—
平成 28 年度	人／月	—	—	44	42	24	18	6	134
	回数／月	—	—	1	2	2	2	2	400
平成 29 年度	人／月	—	—	40	43	25	19	13	140
	回数／月	—	—	1	2	2	2	2	400

(円)

給付費	要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度	—	—	—
平成 28 年度	—	117,588,000	117,588,000
平成 29 年度	—	118,730,000	118,730,000

④認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護とは、認知症ではあるものの、ADL（日常生活動作能力）の比較的自立している要介護認定者について、デイサービスセンター等において日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

【実績】

(人、回)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	2	3	2	6	3	3	3	22
		回数／月	3	6	5	11	9	14	15	214
	計画	人／月	3	2	4	7	7	5	2	30
		回数／月	3	5	8	8	10	18	21	309
平成 25 年度	実績	人／月	2	3	4	7	1	3	3	23
		回数／月	4	4	10	10	10	14	13	221
	計画	人／月	4	2	5	7	7	6	2	33
		回数／月	3	6	8	9	11	18	29	370

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	2,071,593	25,371,693	27,443,286
	計画	1,415,854	38,227,063	39,642,917
平成 25 年度	実績	1,731,843	26,299,944	28,031,787
	計画	1,539,904	45,507,605	47,047,509

【計画期間の見込み】

(人、回)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度		人／月	6	5	5	13	12	3	3	47
		回数／月	4	4	10	10	10	14	15	431
平成 28 年度		人／月	8	6	5	13	13	3	3	51
		回数／月	4	4	10	10	10	14	15	453
平成 29 年度		人／月	11	7	5	14	14	3	3	57
		回数／月	4	4	10	10	10	14	15	489

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		3,077,000	40,489,000	43,566,000
平成 28 年度		3,833,000	41,702,000	45,535,000
平成 29 年度		5,358,000	42,972,000	48,330,000

⑤小規模多機能型居宅介護/介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護とは、「通い」を中心として、居宅介護者の心身の状況、その置かれている環境や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供し、在宅での生活継続を支援するサービスです。

【実 績】

(人、回)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	0	2	13	12	6	3	6	42
	計画	人／月	2	4	15	11	4	8	8	52
平成 25 年度	実績	人／月	1	1	10	10	10	4	5	41
	計画	人／月	3	4	16	11	4	8	8	54

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	2,015,415	87,780,771	89,796,186
	計画	5,046,965	97,352,243	102,399,208
平成 25 年度	実績	883,314	93,990,183	94,873,497
	計画	5,415,465	98,534,947	103,950,412

【計画期間の見込み】

(人、回)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	1	1	10	12	15	8	5	52
平成 28 年度	人／月	1	2	13	20	23	10	5	74
平成 29 年度	人／月	1	2	13	20	23	10	5	74

(円)

給付費	要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度	2,751,000	100,776,000	103,527,000
平成 28 年度	3,792,000	141,053,000	144,845,000
平成 29 年度	3,829,000	142,261,000	146,090,000

⑥認知症対応型共同生活介護/介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護とは、身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴・排泄・食事等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けるサービスです。

【実 績】

(人)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	—	0	14	27	35	16	12	104
	計画	人／月	—	1	19	27	38	13	10	108
平成 25 年度	実績	人／月	—	0	14	26	41	21	9	111
	計画	人／月	—	1	19	28	38	13	10	109

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	602,352	302,673,384	303,275,736
	計画	2,770,015	342,537,729	345,307,744
平成 25 年度	実績	0	327,015,369	327,015,369
	計画	2,770,015	344,216,914	346,986,929

【計画期間の見込み】

(人)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	—	0	14	18	47	27	9	115
平成 28 年度	人／月	—	0	17	22	50	34	10	133
平成 29 年度	人／月	—	0	19	21	50	33	10	133

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		0	352,640,000	352,640,000
平成 28 年度		0	411,147,000	411,147,000
平成 29 年度		0	413,784,000	413,784,000

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護とは、居宅での介護が困難な方が特別養護老人ホーム（入所定員が29人以下）に入所して、食事や入浴、排泄など日常生活の介助、機能訓練、健康管理などのサービスを受けるものです。

特別養護老人ホーム青山荘と特別養護老人ホーム永楽苑のユニット部分に平成26年度の指定期間更新により新たに適用されています。

【計画期間の見込み】

(人)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成27年度	人／月	—	—	0	1	1	15	23	40
平成28年度	人／月	—	—	0	1	1	15	23	40
平成29年度	人／月	—	—	0	1	1	15	23	40

(円)

給付費	要支援1・2	要介護1～5	合 計
平成27年度	—	127,864,000	127,864,000
平成28年度	—	127,864,000	127,864,000
平成29年度	—	127,864,000	127,864,000

⑧地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護とは、入居定員が29人以下の有料老人ホームやケアハウスの入居者（要介護認定者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者）に対し、介護サービス計画に基づいて、食事や入浴、排泄等の介助やその他日常生活上の介助、機能訓練を行うサービスです。

介護保険料に考慮し現状ではサービス量は見込みませんが、利用ニーズとサービス参入意向の把握などを推進していきます。

⑨看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護とは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを柔軟に組み合わせて提供するサービスのことです。

介護保険料に考慮し現状ではサービス量は見込みませんが、在宅介護の重要な支援になることから、利用ニーズとサービス参入意向の把握などを推進していきます。

平成26年度までは複合型サービスという名称でしたが、利用者等へ支援の充実を図るというサービス内容が具体的にイメージできるように改称されました。

(4) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）とは、施設サービス計画に基づいて、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行うサービスを提供する施設です。

【実績】

(人)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	—	—	3	7	29	86	214	339
	計画	人／月	—	—	1	5	29	86	231	352
平成 25 年度	実績	人／月	—	—	1	7	36	102	197	343
	計画	人／月	—	—	1	5	29	86	231	352

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	—	1,026,755,932	1,026,755,932
	計画	—	1,096,686,060	1,096,686,060
平成 25 年度	実績	—	1,028,145,198	1,028,145,198
	計画	—	1,096,686,060	1,096,686,060

【計画期間の見込み】

(人)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	—	—	1	8	35	105	169	318
平成 28 年度	人／月	—	—	1	7	42	129	200	379
平成 29 年度	人／月	—	—	1	7	42	129	200	379

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		—	924,237,000	924,237,000
平成 28 年度		—	1,152,296,000	1,152,296,000
平成 29 年度		—	1,152,296,000	1,152,296,000

②介護老人保健施設

介護老人保健施設とは、施設サービス計画に基づいて、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うサービスを提供する施設です。

【実 績】

(人)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	—	—	12	42	46	47	55	202
	計画	人／月	—	—	22	30	41	55	64	212
平成 25 年度	実績	人／月	—	—	14	43	49	45	47	198
	計画	人／月	—	—	22	30	41	55	64	212

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	—	628,271,995	628,271,995
	計画	—	675,449,720	675,449,720
平成 25 年度	実績	—	615,699,367	615,699,367
	計画	—	675,449,720	675,449,720

【計画期間の見込み】

(人)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	—	—	14	41	50	49	38	192
平成 28 年度	人／月	—	—	14	41	50	49	38	192
平成 29 年度	人／月	—	—	14	41	50	49	38	192

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		—	610,492,000	610,492,000
平成 28 年度		—	610,492,000	610,492,000
平成 29 年度		—	610,492,000	610,492,000

③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行うサービスを提供する施設です。

【実 績】

(人)

			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	実績	人／月	—	—	0	0	1	3	3	7
	計画	人／月	—	—	0	0	3	2	8	13
平成 25 年度	実績	人／月	—	—	0	0	1	3	3	7
	計画	人／月	—	—	0	0	3	2	8	13

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 24 年度	実績	—	29,896,488	29,896,488
	計画	—	55,269,799	55,269,799
平成 25 年度	実績	—	28,638,360	28,638,360
	計画	—	55,269,799	55,269,799

【計画期間の見込み】

(人)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 27 年度	人／月	—	—	0	0	1	5	5	11
平成 28 年度	人／月	—	—	0	0	1	5	5	11
平成 29 年度	人／月	—	—	0	0	1	5	5	11

(円)

給付費		要支援 1・2	要介護 1～5	合 計
平成 27 年度		—	45,120,000	45,120,000
平成 28 年度		—	45,120,000	45,120,000
平成 29 年度		—	45,120,000	45,120,000

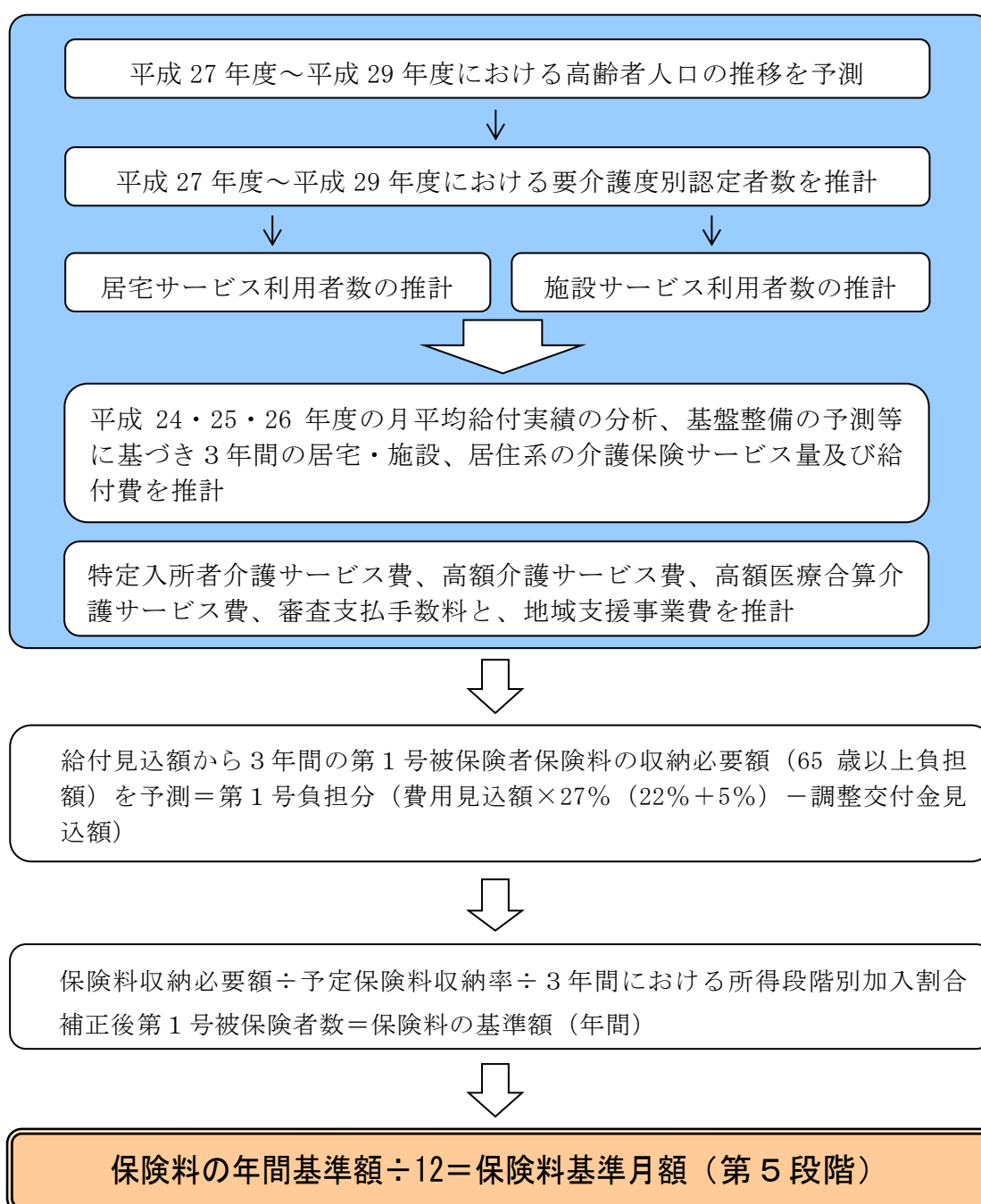
2. 介護保険事業の運用

(1) 介護保険料の算定方法

平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間の介護保険給付費を見込み、第 1 号被保険者が負担する介護保険料を設定します。

今回の制度改正に伴い、第 1 号被保険者の負担割合が 21% から 22%、第 2 号被保険者の負担割合が 29% から 28% に変更となっていること、地域支援事業の負担割合などをふまえて算定します。

【介護保険料の算定方法】



平成 27 年度から 29 年度の第 6 期介護保険事業計画期間の保険料基準月額及び基準年額は、次のとおりとなります。

【介護保険料の算定】

区 分	3年間合計	
標準給付費見込額	15,657,405,000 円	
地域支援事業費	312,650,000 円	
合 計	15,970,055,000 円	
第1号被保険者負担分相当額(合計の 22%)	3,513,412,100 円	
調整交付金相当額(5%)	782,870,250 円	
調整交付金見込交付割合	3 年間平均 8.9%	
後期高齢者加入割合補正係数	3 年間平均 0.8848	
所得段階別加入割合補正係数	3 年間平均 0.9202	
調整交付金見込額	1,393,154,000 円	
低所得者保険料軽減繰入金(平成 29 年度より 拡大見込みで積算)	80,127,000 円	
財政調整基金取崩額	373,405,662 円	
保険料収納必要額	2,449,595,688 円	
保険料収納率	98.5%	
保険料調定必要額	2,486,899,176 円	
3年間の段階別第1号被保険者数合計 (40,270 人)	第1段階	7,411 人
	第2段階	4,228 人
	第3段階	3,585 人
	第4段階	6,926 人
	第5段階	7,812 人
	第6段階	4,872 人
	第7段階	3,302 人
	第8段階	1,410 人
	第9段階	724 人
所得段階別加入割合補正後被保険者数	37, 095 人	
保険料基準月額(第5段階)	5,800 円	
保険料基準年額(第5段階)	69,600 円	

(2) 介護保険事業の適正な運用

① 介護保険料徴収の 9 段階設定

介護保険料については、第 6 期計画期間から 9 段階に変更になり、第 5 段階が基準額となります。本市においては、国が示す 9 段階を基本とし、低所得者に配慮し、介護保険料を設定します。

【所得段階区分の要件と基準額に対する割合】

段階	所得段階区分の要件	基準額に対する割合	保険料 (年額)
第1段階	・生活保護を受けている方 ・世帯全員が市民税非課税で、 老齢福祉年金を受給している方 ・世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	基準額×0.45 (月額 2,610 円)	31,320 円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、 課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方	基準額×0.70 (月額 4,060 円)	48,720 円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 120 万円超の方	基準額×0.72 (月額 4,176 円)	50,112 円
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、 本人は市民税非課税で課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	基準額×0.90 (月額 5,220 円)	62,640 円
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、 本人は市民税非課税で課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 80 万円超の方	基準額 (月額 5,800 円)	69,600 円
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 120 万円未満の方	基準額×1.20 (月額 6,960 円)	83,520 円
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 120 万円以上 190 万円未満の方	基準額×1.30 (月額 7,540 円)	90,480 円
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 190 万円以上 290 万円未満の方	基準額×1.50 (月額 8,700 円)	104,400 円
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 290 万円以上の方	基準額×1.70 (月額 9,860 円)	118,320 円

※平成 27・28 年度は、公費による軽減の仕組みを導入し、第1段階の保険料について負担軽減を図ります。

※平成 29 年度は、公費拡大により第1～3段階の保険料はさらに引き下げられる予定です。

②給付管理

適正で円滑な介護保険給付が行われるように、市においても国保連システムを活用した縦覧点検や独自システムを導入し、給付状況を点検しています。秋田県介護給付適正化計画に基づいた給付点検とケアマネジメントの適正化を図るためのケアプラン点検を併用して、今後もチェック体制の強化などをしながら継続して実施します。

③関係機関等との連携

北秋田市地域包括支援センターが中心となって、県をはじめとする関係機関や事業者等との連携を図り、各居宅介護支援事業所のケアマネジャーからの相談や事業者への情報提供等を行う体系ができてきており、さらに連携強化を図ります。

④要介護認定

要介護・要支援認定は保険者である市がその責任と権限に基づき、一定の基準により認定する行為であり、制度の根幹をなす重要な業務です。

認定審査会は単独で設置しており、短期間で適正な判定ができるように、今後もこれまでの認定調査・審査の体制を確保し、適正な認定業務を推進します。

要介護認定調査については、市の調査員等が認定調査を行っており、全体的な連携体制のもと迅速な対応に努めています。

⑤情報提供・相談・研修

利用者からの苦情対応、利用者・事業者・ケアマネジャーからの相談への対応や情報提供に努めます。

また、ケアマネジャーを対象とした研修会を継続して行い、ケアプランがより充実するよう支援していきます。

⑥事業者の指定及び管理・指導

居宅サービス事業者及び地域密着型サービス事業者については、市が指定・指導監督しており、今後も適正なサービスが提供されるよう指導を徹底していきます。また、選定等については、これまでも公募・選考による指定を行っており、今後も参入意向等を把握しながら、適正な指定に努めます。

第4章

地域包括ケアシステムの構築推進

第4章 地域包括ケアシステムの構築推進

1. 地域包括ケアシステムの構築に向けて

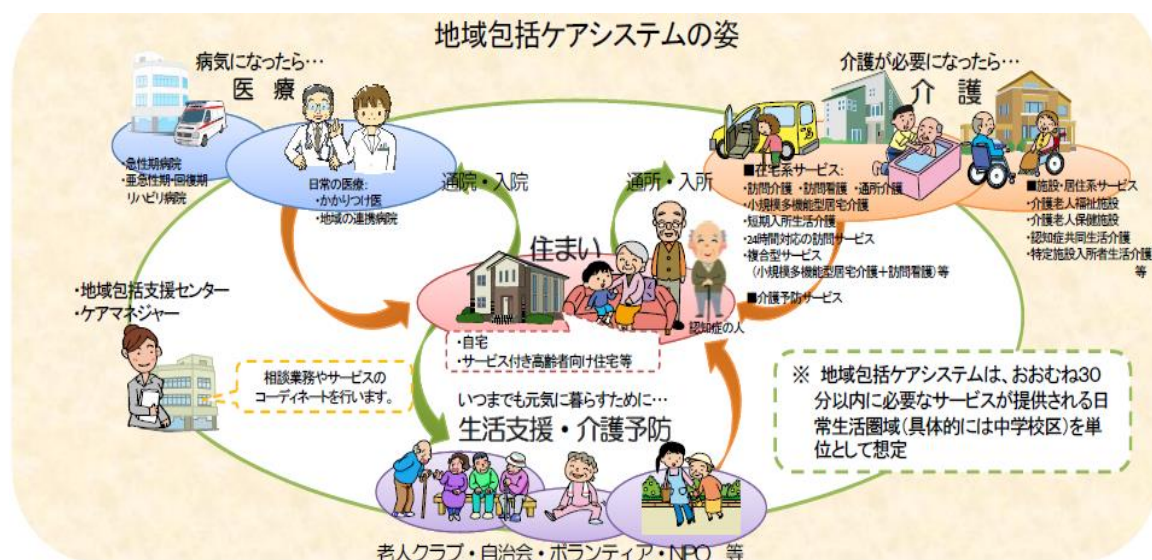
国が定める基本指針では、団塊の世代がすべて75歳を迎える平成37年までに地域包括ケアシステムを構築するため、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、以下4項目を重点事項としており、これらを地域の実情に応じて取り組む必要があります。

○在宅医療・介護連携の推進

○認知症施策の推進

○生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

○高齢者の居住安定に係る施策との連携



地域の実情に応じて、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て自立した日常生活を営むことができるよう、“北秋田市オリジナル”のシステムを、私たちの手で考える必要があります。

そのために必要なものは次の3点が考えられます。

1. 北秋田市特有の課題の把握と共有
2. 使える資源や有効な人材の確保と積極的な活用
3. 利用者にとって満足度の高い事例の蓄積と試行

特に高齢者のこととしてとどめることなく、老若男女を問わず、地域の人々が自分のこととして参画していくことが求められています。

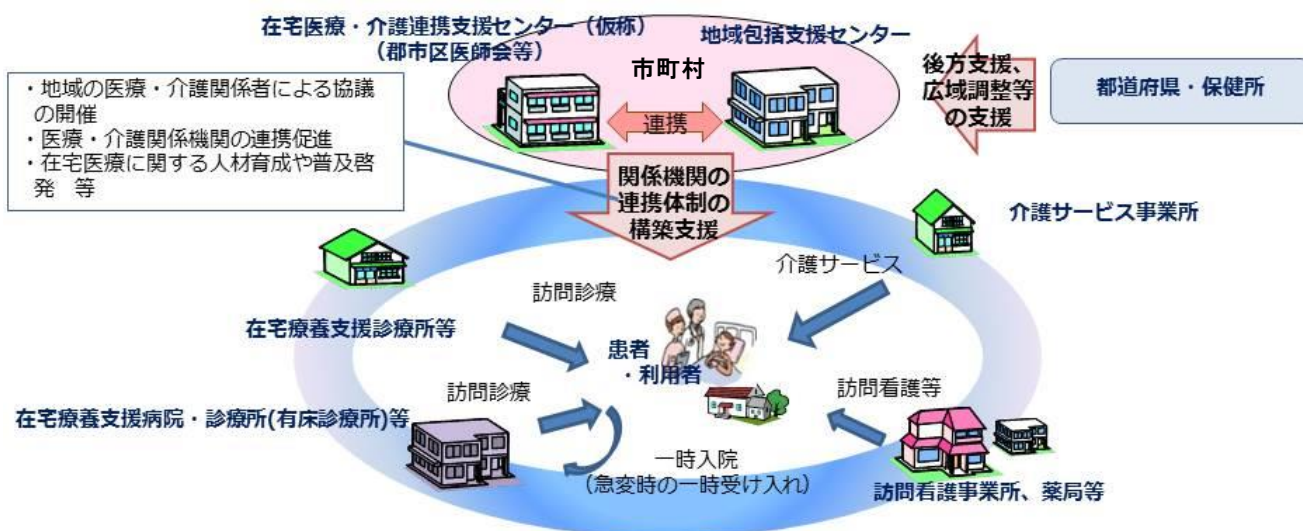
2. 在宅医療・介護連携の推進

後期高齢者は、疾病にかかりやすい、要介護の発生率が高い、認知症の発生率が高いなどの特徴を有しており、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者が増加しています。

このような高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等、様々な局面で包括的かつ継続的な在宅医療と介護を提供するため、国の基本指針では以下の項目を施策として掲げています。

平成 30 年 4 月までにすべての項目に取り組むこととされていることから、医師会をはじめ関係団体と緊密に連携しながら、在宅医療・介護サービスを一体的に提供できる体制の構築に向けた各種取り組みを推進します。

- (1) 在宅医療・介護連携のための協議会の設立【新規】
- (2) 在宅医療・介護サービスの情報共有による相談体制の構築【新規】
 - ・地域の医療・介護サービス資源の把握
 - ・在宅医療・介護サービス等に係る情報の共有支援
 - ・在宅医療・介護連携に関する相談受付等
 - ・地域住民への普及啓発
- (3) 在宅医療・介護サービス提供体制の構築【新規】
 - ・在宅医療・介護関係者の研修
 - ・24 時間 365 日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
 - ・関係市町村との連携



3. 認知症施策の推進

今後さらなる高齢化の進行に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれますが、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の正しい知識の普及と理解を図るとともに、状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れを確立し、早期からの適切な診断や対応に基づく認知症高齢者本人やその家族への支援が包括的・継続的に提供されるシステムを構築していく必要があります。また、認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性が一層高まるとともに、その需要も増加することが見込まれることから、市民後見人の育成・活用に取り組むとともに、その支援体制の構築を図るなど、さらなる施策の充実を図ります。

(1) 認知症に関する知識の普及と見守り体制の構築

地域において認知症の方やその家族に対して、できる範囲で手助けをする認知症サポーターを養成するほか、新たに認知症カフェを開催するなど、広く市民に認知症に関する知識を普及啓発するとともに、支援の輪の拡大に向けた取り組みを進めます。

① 認知症サポーターの養成

認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において、認知症の方や家族を支援する認知症サポーターを養成します。

【認知症サポーター養成講座の実施状況(平成 24～平成 26 の年度毎の参加数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
開催回数	2 回	12 回	7 回
参加者数	35 人	235 人	約 220 人

② 認知症ケアパスの周知 【新規】

認知症の方やその家族が認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような支援を受ければよいか理解できるよう、状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れを示す認知症ケアパスを作成し、その内容を広く周知します。

③ 認知症カフェの開設 【新規】

認知症の方や家族、地域住民、専門職が集い、認知症の方を支えるつながりを支援するとともに、認知症の方の家族の介護負担の軽減などを図る認知症カフェを開設します。

④認知症ガイドの配布

認知症に早く気づき、症状を理解して適切に対応することができるよう、認知症ガイドを作成し、公共機関の窓口や医療機関、各相談窓口を設置します。

(2)相談・連携の強化

認知症に関する相談窓口の周知とともに、関係機関の連携強化を通じて、早期診断、早期対応等、認知症の方やその家族を地域で支える体制の充実に努めます。

①認知症相談の実施

市役所及び包括支援センターの保健師等が来所や電話、訪問などによる相談に随時対応します。

②認知症地域支援推進員の配置 【新規】

医療機関や介護サービス事業所および地域の支援機関との連携を図るための支援や、認知症の方やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置します。

③若年性認知症施策の実施

若年性認知症の理解の促進を図るとともに、若年性認知症の方やその家族が、その状態に応じた適切な支援を受けることができるための取り組みについて検討します。

④認知症初期集中支援チームの設置 【新規】

認知症の方やその家族に対し、訪問、観察および評価、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポートするため、認知症の専門医や医療・介護の専門職からなる認知症初期集中支援チームを設置します。

設置にあたっては、地域におけるかかりつけ医および認知症疾患医療センターなどの医療機関や、医師会等の協力・連携が図られるよう十分協議を行います。

(3)成年後見制度の利用促進

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性は一層高まってきており、その需要は増加すると見込まれることから、成年後見制度の利用促進を図ります。

4. 地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、地域の支援者を含めた多職種・多機関による多角的視点から個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくりをめざすものです。

高齢者をはじめとする住民が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができる地域包括ケアシステムの構築に向け、地域ケア会議の普及・定着を進めます。

地域の関係者や関係機関による地域ケア会議は、個別ケースの検討により、地域のニーズや課題の把握・共有、課題解決に向けた協議などを行います。

地域包括ケア推進の中核となる人材を養成するため、厚生労働省が行う地域包括ケア推進指導者養成研修への参加・受講を支援します。





第5章

介護予防と持続的な心身の健康づくり

第5章 介護予防と持続的な心身の健康づくり

1. 健康づくりの支援

(1) 主要死亡要因別死亡数・死亡率

		死亡数(件)		死亡率(人)		
		北 秋 田 市		市	県	全国
		平成 23 年	平成 24 年	平成 24 年		
総 数		613	598	17.1	14.0	10.0
うち	悪性新生物	144	150	428.4	366.7	286.6
	脳血管疾患	70	68	194.2	166.5	98.4
	心疾患	125	120	342.8	216.8	157.9

※死亡率は、総数は1千人あたりの死亡人数。死因別は人口10万人あたりの死亡人数。

毎年1～12月の累計。(秋田県衛生統計年鑑より)

(2) 疾病予防、健康管理事業

①健康手帳の交付

<<施策・事業の目的と概要>>

健康に関する知識や健診結果、医療機関受診状況、介護状況等に関する自分の健康状況を記録できる手帳を、健診受診時や健康相談の時などに随時交付しており、健康増進法において実施しています。(担当：医療健康課)

【実施状況(交付数(人))】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
健康手帳交付数	649 人	565 人	560 人

<<今後の方向・取り組み>>

主に健診会場で健康手帳を交付しており、各種健診や健康相談と普段の健康状態の記録として活用しています。新規、更新者に対し発行していることから、今後も継続して交付していきます。

②健康教育

<<施策・事業の目的と概要>>

特定健診、一般健診、骨粗鬆症・歯周疾患予防検診等の受診者の事後指導、その他市民対象の健康教育を、市広報、各地区の回覧等で周知をして実施しています。市民ウォーク等も市広報で周知を図っています。(担当：医療健康課)

【実施状況（開催回数と延参加者数）】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
開催回数	216 回	130 回	130 回
参加者数	延 3,952 人	延 3,234 人	延 3,300 人

＜＜今後の方向・取り組み＞＞

参加者の固定化傾向がみられるため、広く周知し新規参加者増に向けて取り組んでいきます。

③健康相談

＜＜施策・事業の目的と概要＞＞

各地区で毎月開催している定例健康相談は、来館者が少なく固定化していますが、相談日を心待ちにしている様子が見えます。各地区巡回相談では、閉じこもりがちな冬の時期に合わせているため、参加者同士の交流の場になっています。（担当：医療健康課）

【実施状況（開催回数と延参加者数）】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
開催回数	136 回	137 回	137 回
参加者数	延 1,499 人	延 3,118 人	延 3,100 人

＜＜今後の方向・取り組み＞＞

気軽に相談できる場として定着しており、雰囲気もよいことから、継続していきます。

④特定健康診査・後期高齢者健康診査・一般健康診査

＜＜施策・事業の目的と概要＞＞

40 歳以上の市民を対象に集団・個別・市民ドックの方法で健診を実施しています。平成 20 年度からは「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、市では 40～74 歳の国保加入者に特定健診・75 歳以上の後期高齢者健診を実施しています。骨粗鬆症検診は 40～70 歳の節目健診時と偶数年齢の女性に実施し、歯周疾患検診は 40～70 歳の節目健診時に実施しています。また、30 歳代の国保加入者は一般健診の対象者としているほか、40 歳以上を対象にした市民病院ドック・40～74 歳を対象とした事業団ドックを実施しています。（担当：医療健康課）

【実施状況(受診者数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
特定健診	2,257 人	2,196 人	2,189 人
一般健診	39 人	53 人	57 人
後期高齢者健診	1,283 人	1,329 人	1,343 人
肝炎検診	12 人	21 人	21 人
骨粗鬆症検診	458 人	396 人	335 人
歯周疾患検診	15 人	26 人	20 人

<<今後の方向・取り組み>>

生活習慣病予防を目指す特定健診ですが、受診率は低迷しています。特に若年層の受診率が低いため、今後は、若年世代への生活習慣病予防の意識付けと、受診行動へのきっかけづくりなど、受診しやすい体制づくりに努めていきます。

⑤がん検診

<<施策・事業の目的と概要>>

健康増進法にもとづき、胸部総合検診、胃がん検診、大腸がん検診は 40 歳以上を対象に、前立腺がん検診は 50 歳以上の男性に、集団・市民ドックの方法で実施しています。

子宮頸がん、卵巣腫瘍検診は 20～39 歳までは年に 1 回、40 歳以上は偶数年齢の女性を対象に実施しています。乳がん検診は 40 歳以上の偶数年齢の女性を対象に実施しており、子宮がん・乳がん検診は集団・個別の方法で実施しています。

(担当：医療健康課)

【実施状況(受診者数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
胃がん検診受診者	2,268 人	2,211 人	2,196 人
大腸がん検診受診者	3,836 人	3,913 人	3,842 人
子宮頸がん 検診受診者	756 人	697 人	763 人
乳がん検診受診者	736 人	767 人	764 人
前立腺がん検診 受診者	1,226 人	1,300 人	1,293 人
肺がん(胸部)検診 受診者	3,705 人	3,623 人	3,590 人

<<今後の方向・取り組み>>

検診の受診率が低いため、がんの早期発見・早期治療を可能とするがん検診受診率の向上を図るため、普及啓発に努めるとともに、市民が受診しやすい体制づくりを目指していきます。

⑥訪問指導

<<施策・事業の目的と概要>>

健康増進法において 40 歳以上の市民を対象に、訪問による相談や指導を行っています。健康支援の観点で、疾病予防・健康管理が主な目的です。

(担当：医療健康課)

【実施状況(訪問指導日数および人数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
訪問指導日数	130 日	120 日	120 日
訪問指導人数	381 人	292 人	300 人

<<今後の方向・取り組み>>

今後も引き続き、健診や健康相談等と関連して必要な場合に実施していきます。

⑦特定保健指導

<<施策・事業の目的と概要>>

メタボリックシンドロームに着眼した健診・指導を導入しています。特定保健指導対象者に対して、自らの生活習慣を見直して健康管理ができるように啓発します。(担当：医療健康課)

【実施状況(支援者数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
積極的支援	6 人	33 人	29 人
動機付け支援	28 人	91 人	128 人

<<今後の方向・取り組み>>

健診受診を、自らの生活習慣を見直す機会とし、また、早期の生活習慣病のリスクを見つけることで今後の生活における健康管理を自らできるよう取り組んでいきます。

⑧感染症予防

<<施策・事業の目的と概要>>

65 歳以上の高齢者等(60 歳以上の高リスク者を含む)を対象にした予防接種として、肺炎球菌ワクチンを市内医療機関で接種する場合、3,000 円を補助する制度を平成 15 年から全国に先駆け実施してきました。平成 24 年度からは、1 回目の接種から 5 年経過後の 2 回目の接種についても助成を行っています。

また、インフルエンザワクチンについても、65 歳以上高齢者等(60 歳以上の高

リスク者含む) が県内医療機関で接種する場合、1,500 円の補助を実施しており、予防接種を奨励しています。(担当：医療健康課)

【実施状況(接種者数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
肺炎球菌ワクチン	746 人	632 人	640 人
インフルエンザ ワクチン	6,564 人	6,876 人	6,900 人
結核検診	3,705 人	3,623 人	3,590 人

<<今後の方向・取り組み>>

平成 26 年度(10 月～) から高齢者の肺炎球菌予防接種が任意接種から定期接種に変更になりましたが、初めて接種開始される自治体向けの実施概要(節目年齢で初回接種対象のみ)のため、市では今まで同様に実施していきます。



(3) 健康づくりを支援するサービスの推進

① 保健センターの充実

<<施策・事業の目的と概要>>

市民の健康に対する意識が高まり、ニーズが多様化し、専門性の高い課題が増えています。各専門職種の配置の他、地域及び関係機関との連携強化を図っていきます。（担当：医療健康課）

【運営状況（委員数・会議回数）】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度（見込）
委員数	15 人	15 人	15 人
会議回数	2 回/年	2 回/年	2 回/年

<<今後の方向・取り組み>>

保健センターでは、今後も地域・各種団体・関係機関との連携を図り、保健センター運営委員会等で、健康づくりを支援していく事業展開について検討し実施していきます。（担当：医療健康課）

② 心の健康づくり、自殺対策、孤独死ゼロ作戦

<<施策・事業の目的と概要>>

秋田県は自殺による死亡件数が多く、全県をあげて対策に取り組みが展開されています。現在は、心の健康づくり講座、心のふれあい相談員の養成、対面相談・電話相談、高齢者の心の健康づくり巡回相談等をおこなっています。また、心のふれあいサロンやネットワーク会議の開催などにより、市民の心の健康づくりを支援するため、関係機関と連携して対応できる体制づくりを行っています。

（担当：医療健康課）

【各種相談等実施状況（延参加者数）】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 （見込）
対面型相談	10 人	10 人	10 人
電話相談	30 人	102 人	30 人
ふれあい相談員の養成	90 人	43 人	30 人
普及啓発	606 人	449 人	356 人
訪問指導「ホッとあい訪問」	663 人	550 人	655 人

<<今後の方向・取り組み>>

心の健康づくり巡回相談「ホッとあい訪問」を継続し、全市の高齢者の心の健康状態を確認して集いの場づくりを行っていきます。また、若年層のひきこもり対策、自殺未遂者対策への取り組みが今後の課題です。

③市民の自主的な健康づくり活動の支援

<<施策・事業の目的と概要>>

食生活改善推進員の活動は市民の健康長寿を目指すものであり、うす味噌の普及、メタボ予防生活習慣病予防のための食育活動、高齢期における望ましい食事と栄養改善につなげる支援をしています。また、元気高齢者を目指しての介護予防運動教室が各地区で開催されており、介護予防ボランティアと健康づくり実践グループには、地域の健康づくりのリーダーとして自主的な活動が定着するように支援しています。(担当：医療健康課)

【各種推進員・会員】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込)
食生活改善推進員	129 人	129 人	117 人
結核予防婦人会員	2,648 人	2,537 人	2,428 人

<<今後の方向・取り組み>>

地区サロンのリーダーや健康づくりボランティア等を対象に、継続して活動を支援していきます。また、食生活改善推進協議会・結核予防婦人会等の活動支援も継続して行っていきます。

④「けんこう北秋田 21 計画」に基づく市民の健康づくり活動の推進

<<施策・事業の目的と概要>>

「けんこう北秋田 21 計画（平成 19～28 年度）」に基づき、健康づくり事業を展開しています。また、肺炎による死亡率を減少させるための健康教育と予防接種勧奨、75 歳以上で自分の歯を 20 本以上保つ「7520 運動」の推進と定着を図っております。ロコモティブシンドロームの予防に向けて各地区において運動教室を行っていきます。(担当：医療健康課)

<<今後の方向・取り組み>>

高齢期においては健康寿命の延伸に向けて、積極的に地域・社会との交流を図り、心身の健康づくりに努め、疾病予防・介護予防に取り組むことができるよう事業展開を図っていきます。

2. 地域支援事業(新しい総合事業)の整備・推進

(1)『新しい介護予防・日常生活支援総合事業』に向けて

新しい総合事業は、要支援者等に必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、一般高齢者を含めたすべての高齢者に対して住民運営の通いの場の充実等を行う「一般介護予防事業」で構成されています。

①介護予防・生活支援サービス事業

高齢者が地域で生きがいをもって生活を継続するには、医療・介護サービスの提供のみならず、見守りや安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除など、多様な生活支援サービスや高齢者の社会参加の場が求められており、今後は、地域団体をはじめNPOやボランティアなどの多様な事業主体と連携しながら、多様な生活支援サービスを提供する体制を整備することが求められており、介護サービス事業者による訪問型と通所型の多様な生活支援サービスと栄養改善を目的とした配食、定期的な安否確認、緊急時対応等のサービスの提供をめざします。

なお、介護予防・生活支援サービス事業は、以下の生活支援コーディネーターや協議会での検討を踏まえ、平成29年4月から実施します。

1) 生活支援コーディネーターの配置【新規】

生活支援の担い手の養成やサービスの開発、ニーズと取り組みのマッチングなどを行う生活支援コーディネーターを配置します。

2) 介護予防・生活支援サービス事業推進協議会の設置【新規】

多様な関係者のネットワーク化を図り、介護予防・生活支援サービスの基盤整備に取り組み、生活支援コーディネーターが地域において円滑に機能を果たすことができるよう、(仮称)北秋田市介護予防・生活支援サービス事業推進協議会を設置します。



②一般介護予防事業

一般介護予防は、高齢者が要介護状態となることの予防や要介護状態の軽減・悪化の防止を目的として行うもので、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけをめざすものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促進し、それによって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、生活の質の向上をめざすものですが、これまでの介護予防は、機能回復訓練に偏りがちでした。

これからの介護予防は、地域のなかに生きがいや役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境への対応も含めた、バランスのとれたアプローチが重要となっていることから、今後は一次予防と二次予防事業を区別せずに、全ての高齢者を対象とした一般介護予防事業として再構築し、より効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進します。

また、これまで二次予防事業で使用した名称の「健幸づくりシニア」は介護予防事業全体の名称とします。

なお、一般介護予防事業は介護予防・生活支援サービス事業の実施に合わせ、平成 29 年 4 月から実施します。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

① 介護予防・生活支援サービス事業（現 通所型および訪問型介護予防事業を含む）

<<施策・事業の目的と概要>>

二次予防事業対象者に対して、要介護状態になることへの予防についての認識を深め、介護予防に実際に取り組み、生活に取り入れていけるように、介護予防事業を実施しています。通所型介護予防事業としては、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」等に効果があると認められる事業内容で実施しており、①健康相談・各種教室、②運動指導事業、③高齢者筋力向上トレーニング事業、④IADL（日常生活関連動作）訓練事業として実施しています。訪問型介護予防事業としては、「運動機能低下」の方々を対象に、理学療法士等がその方の居宅等を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、相談等に対応し、必要な支援を行います。（担当：医療健康課・地域包括支援センター）

【実施状況（通所型介護予防事業）】

通所型介護予防事業 （延べ人数）	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 （見込）
パワーリハビリ教室 （二次予防）	1,253 人	1,221 人	1,000 人
歯っスル教室	102 人	84 人	70 人
栄養改善	20 人	15 人	
もりもり健幸教室			54 人
まめまめ運動教室	472 人	532 人	1,248 人
ひざかぶ健幸教室			532 人

【実施状況（訪問型介護予防事業）】

訪問型介護予防事業		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 （見込）
訪問指導	実人数	23 人	17 人	10 人
	参加者	延 131 人	延 88 人	延 60 人

<<今後の方向・取り組み>>

平成 28 年度末までには、介護予防・日常生活支援総合事業へ完全移行するため、整備、推進に努めます。

② 一般介護予防事業

1) 介護予防事業対象者の把握事業

<<施策・事業の目的と概要>>

平成 23 年度から要支援、要介護認定者を除いた第 1 号被保険者全員にチェックリストを配布、回収し、調査結果から対象者を把握しています。

介護予防事業の P R を進めるため、二次予防事業の対象者を「健幸(けんこう)づくりシニア」と親しみやすい名称にして、介護予防事業への参加者の拡大に努めています。(担当：地域包括支援センター)

**【※現在の二次予防事業対象者把握事業実施状況
(チェックリスト配布数・事業対象者数 対象割合)】**

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
二次予防 事業 対象者把握 事業	配布数 10,219 人 回収数 6,984 人 (回収率 69.7%) 二次予防事業対象者数 1,768 人	配布数 10,513 人 回収数 7,115 人 (回収率 67.7%) 二次予防事業対象者数 1,769 人	配布数 10,606 人 回収数 6,604 人 (回収率 62.3%) 二次予防事業対象者数 1,589 人

<<今後の方向・取り組み>>

把握方法がこれまでの全戸配布から、日常の相談業務、関係機関や他部局との連携、地域からの情報提供等による把握に変更されることになりました。今後はこれまで得られた経年的な情報も利用しながら、さらなる対象者の把握に努めます。

2) 介護予防普及啓発事業

<<施策・事業の目的と概要>>

介護予防に関する基本的な知識を 65 歳以上の高齢者に広く普及し、実践につなげることが重要であることを啓発するため、介護予防に関するパンフレットを作成・配布しています。また、地域に出向いて各種教室を開催して運動機能・口腔機能・栄養機能・認知症についての介護予防の普及啓発に努めています。

(担当：医療健康課・地域包括支援センター)

【実施状況】

介護予防普及啓発事業	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
パワーリハビリ教室 (一次予防)	743 人	611 人	400 人
運動教室等	1,814 人	1,804 人	1,800 人
はつらつ栄養	202 人	186 人	180 人
水中運動教室	616 人	549 人	
介護予防教室	28 回 608 人	67 回 609 人	64 回 1,000 人

＜＜今後の方向・取り組み＞＞

これまで行っていた二次予防事業を介護予防普及啓発事業として、第一号被保険者全てを対象に年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、広く実施していきます。また、介護予防に向けた取り組みが主体的に実施されるような地域社会の構築をめざして介護予防に関する活動の普及啓発や地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行うことなどを目的とします。

3) 地域介護予防活動支援事業

＜＜施策・事業の目的と概要＞＞

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のため、ボランティア育成講座を開催しています。
(担当：医療健康課・地域包括支援センター)

【ボランティア育成講座実施状況(参加回数と延参加者数)】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	備 考
ボランティア 育成講座	実施回数	5 回	5 回	5 回	医療健康課
	参加者数	延 184 人	延 154 人	延 48 人	

＜＜今後の方向・取り組み＞＞

ケアシステムの構築に向け効果的な介護予防が地域で実施できるよう、介護予防ボランティアの育成に努めます。

4) 地域リハビリテーション活動支援事業（新規事業）

＜＜施策・事業の目的と概要＞＞

「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけるために、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進します。(担当：医療健康課・地域包括支援センター)

(3) 包括的支援事業

① 介護予防ケアマネジメント事業

<<施策・事業の目的と概要>>

自立保持のための介護予防プランの作成や評価、介護予防給付に関するケアマネジメントを地域包括支援センターが実施します。地域が広範囲のため、身近に相談ができる居宅介護支援事業所のケアマネジャーと連携を持ちながら業務を遂行します。(担当：地域包括支援センター)

【介護予防プラン作成実施状況(延人数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
介護予防プラン作成	要支援1 1,743 人 要支援2 2,499 人	要支援1 1,565 人 要支援2 2,367 人	要支援1 1,500 人 要支援2 2,300 人

<<今後の方向・取り組み>>

介護保険制度改正により、今後は介護予防・日常生活支援総合事業に向けた取り組みを行います。

② 総合相談支援事業・権利擁護事業

<<施策・事業の目的と概要>>

地域の高齢者が介護保険に関する内容、介護保険以外の内容、様々な形で相談でき、適切な制度の利用につなげる等の支援ができるように努めています。また、困難な状況にある方については権利擁護のために必要な関係機関と連携して支援に努めます。(担当：地域包括支援センター)

【相談実施状況(延件数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
相談件数	延 684 件	延 976 件	延 860 件

<<今後の方向・取り組み>>

援助を必要としている方々に対するご相談を、広く地域に出向いて受けられるよう、地域包括支援センターの体制整備を行います。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

<<施策・事業の目的と概要>>

地域のケアマネジャーの後方支援を行うことを目的として、ケアマネジャーへの個別指導や相談、助言等により包括的・継続的ケア体制の構築を行います。関係職種との連携強化に向けて、研修会や学習会を企画し参加を呼びかけています。(担当：地域包括支援センター)

【相談実施状況(延件数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
相談件数	延 110 件	延 177 件	延 80 件

<<今後の方向・取り組み>>

地域高齢者に対して包括的ケアを実施するため、地域ケア会議の開催をすすめます。

④地域包括支援センター運営協議会の設置・運営

<<施策・事業の目的と概要>>

地域包括支援センターの適切な運営・公平・中立性の確保、その他センターの円滑、かつ、適正な運営を図るため、運営協議会の意見を取り入れ、より良い運営体制づくりをめざします。(担当：地域包括支援センター)

【協議会開催実施状況 (回数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
協議会開催回数	2 回	2 回	2 回

<<今後の方向・取り組み>>

地域包括支援センターの活動や地域課題への取り組みに対して助言や協力をいただき、地域包括ケアシステムの構築に努めます。



(4)任意事業の推進

①家族介護支援事業

<<施策・事業の目的と概要>>

要介護高齢者等を現に介護するご家族に対して、ヘルスチェックや健康相談、認知症サポーター養成講座等を実施、また普段の介護から離れて気分転換していただくための介護者相互の交流会等を開催します。(担当:地域包括支援センター)

【実施状況(交流会実施回数と人数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
交流会開催回数	2 回	8 回	7 回
交流会延参加人数	32 人	58 人	59 人

<<今後の方向・取り組み>>

家族介護継続支援事業として、地域毎に交流会等を開催します。また認知症高齢者を介護している家族等に対しては介護者相互の情報の共有が図れるように支援します。

②成年後見制度利用支援事業

<<施策・事業の目的と概要>>

成年後見制度の申し立てに要する経費を負担します。認知症で支援が必要な高齢者の増加や権利擁護制度についての相談が増えてきているため、今後の利用を想定して、相談や利用に対応できる体制作りを行います。(担当:地域包括支援センター)

【実施状況(支給実件数)】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
相談延べ件数	2 件	13 件	10 件
申立件数	0 件	1 件	0 件

<<今後の方向・取り組み>>

まだまだ地域に浸透していない状況にあるため、引き続き制度の周知を図るとともに関係機関との連携に努めます。

③福祉用具・住宅改修利用支援事業

<<施策・事業の目的と概要>>

福祉用具・住宅改修に関する相談や情報提供、住宅改修費に関する問い合わせ等には、地域包括支援センターを中心に随時対応しており、今後も適切な対応に努めます。(担当:地域包括支援センター)

3. 自立した生活を支える福祉サービスの推進

高齢者が住みなれた地域において、安心して快適な暮らしを実現していくためには、介護保険サービスの利用のほか、要介護状態とならないための予防や日常生活を支える方策も必要であり、各種福祉サービスの充実とわかりやすい周知を図り、サービス利用を進めるとともに、介護保険サービスとの組み合わせなど、地域包括支援センターによるケアマネジメントのもと、包括的にサービスを提供します。

なお、新しい総合事業の実施に向けた検討状況を踏まえ必要に応じ事業を見直します。

(1) 自立を支援するサービス

① 高齢者障がい者等外出支援サービス（外出支援サービス）

<<施策・事業の目的と概要>>

おおむね 65 歳以上の高齢者や障がい者（児）等で、公共交通機関の利用が困難で車いす、ストレッチャー対応が必要な方の通院、社会参加等に対し、移動手段の提供を行い、在宅生活の支援の向上を図ります。（担当：高齢福祉課）

【利用状況】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込)
高齢者障がい者 等外出支援 サービス	利用人数	446 人	441 人	406 人
	利用回数	延 4,509 回	延 4,070 回	延 4,224 回

② 生活管理指導員派遣（訪問介護）

<<施策・事業の目的と概要>>

おおむね 60 歳以上の要介護認定非該当者（自立と判断された方）で、基本的な生活習慣等の支援が必要な方に対して、生活管理指導員（ホームヘルパー）を派遣し、家事に関することや、各種相談助言、外出時の移動の介護などを行います。（担当：高齢福祉課）

【利用状況】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込)
生活管理指導員 派遣(訪問介護)	利用人数	2 人	3 人	2 人
	利用回数	延 94 回	延 61 回	延 90 回

③生活管理指導短期宿泊（短期入所）

<<施策・事業の目的と概要>>

おおむね 60 歳以上の要介護認定非該当者（自立と判断された方）で、基本的な生活習慣等の支援が必要な方、もしくは身体上の障がいにより日常生活に著しく障がいがある方に、養護老人ホームや特別養護老人ホーム等に短期間宿泊し、生活習慣等の指導を行うとともに体調の調整を図ります。

今後も継続して実施し、自立生活を助長します。（担当：高齢福祉課）

【利用状況】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込)
生活管理指導員 派遣(短期入所)	利用人数	1 人	0 人	1 人
	利用日数	延 4 日	0 日	延 24 日

(2)ひとり暮らし等を支援するサービス

①食の自立支援（配食サービス）

<<施策・事業の目的と概要>>

おおむね 65 歳以上のひとり暮らし世帯、高齢者のみの世帯の方、もしくは、障がい等により調理が困難な方に、食を通して自立した生活の保持及び安否確認も行います。（担当：高齢福祉課）

【実施状況】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込)
配食サービス	実人数	227 人	241 人	189 人
	配食数	延 28,205 食	延 30,310 食	延 35,741 食

②あんしん電話（緊急通報システム）

<<施策・事業の目的と概要>>

おおむね 65 歳以上のひとり暮らし世帯、高齢者のみの世帯の方、もしくは、障がい者のみの世帯の方に、緊急通報装置を貸与し、緊急時に通報できるようにします。

また、身近な困りごとの相談や安否確認も行い、精神的な不安の解消と日常生活の安全確保や不安のない暮らしを支援します。（担当：高齢福祉課）

【設置台数】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
設置台数	452 台	439 台	435 台

③福祉入浴（銭湯入浴）

<<施策・事業の目的と概要>>

おおむね 65 歳以上のひとり暮らし世帯、高齢者のみの世帯の方、生活保護世帯の方、身体障害者手帳（１級・２級）・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の所持者の方を対象に、月３回の無料入浴のサービス提供を行い、高齢者等の健康増進を図ります。（担当：高齢福祉課）

【実施状況】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
利用人数	90 人	78 人	70 人
利用回数	2,243 回	1,380 回	2,520 回

④福祉の雪事業

<<施策・事業の目的と概要>>

住民税が非課税で、65 歳以上のみの世帯で雪寄せが困難な方、もしくは、65 歳以上と障がい者や児童（中学生まで）のみの世帯で雪寄せが困難な世帯等に、間口の除雪と雪下ろし等の援助を行い、冬期間の自立した生活の継続を可能にするとともに、安全・安心な暮らしを支援します。

本事業はシルバー人材センターや自治会等が担い手となり、実施しています。

冬期間の生活を支援する本事業は、今後ますます重要となっていくものと考えられますので、自治会等での組織づくりに努めていきます。（担当：高齢福祉課）

【実施状況】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
登録世帯	1,448 世帯	1,025 世帯	1,000 世帯
利用回数	14,796 回	10,686 回	10,000 回

(3) 介護する家族を支援するサービス

①家族介護慰労金支給

<<施策・事業の目的と概要>>

寝たきりや認知症の高齢者で要介護４又は５に認定、または同等の状態と認められている方を介護サービスを利用せずに在宅で介護している家族、もしくは、重度認知症のある要介護３の高齢者等を介護している家族に対して、精神的及び経済的な負担を軽減するために慰労金を支給します。（担当：高齢福祉課）

【受給者数と支給月数】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
受給者	261 人	204 人	180 人
支給月数	1,741 回／月	1,574 回／月	1,748 回／月

②家族介護用品支給

<<施策・事業の目的と概要>>

要介護認定が要介護 4 又は 5 に認定されている在宅の 65 歳以上の高齢者で、市民税非課税世帯に属している、介護保険料の滞納のない方が対象になり、本人または家族に介護用品として紙おむつを支給します。各年度で 75,000 円が限度額です。（担当：高齢福祉課）

【登録者数と支給月数】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
登録者	96 人	70 人	85 人
支給月数	延 587 月	延 523 月	延 641 月

(4) 自宅を住みやすくするサービス

①高齢者住宅整備資金貸付事業

<<施策・事業の目的と概要>>

65 歳以上で居室を整備する方に、高齢者の居室等の整備につき、1 人 150 万円まで貸付を行います。（担当：高齢福祉課）

【利用状況】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
利用者	0 人	0 人	0 人

(5) 介護保険以外の施設サービス

①北秋田市生活支援ハウス

<<施策・事業の目的と概要>>

おおむね 60 歳以上で精神（認知症）の障がい認められず、自分のことができ、住宅事情や家族と同居できない事由がある方に、安心して健康で明るい生活を送れるよう居住機能、交流機能、見守りのある安心した生活を提供します。

生活支援ハウスは、森吉生活支援ハウスとサポートハウスたかのすの 2 施設あり、今後も継続して運営し、高齢者が安心して生活を送れるよう支援します。（担当：高齢福祉課）

【定員および利用者数】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
利用定員と 利用者数(2施設計)	定 員 40 人 利用者 38 人	定 員 40 人 利用者 34 人	定 員 40 人 利用者 38 人

②北秋田市合川高齢者生活支援施設

<<施策・事業の目的と概要>>

65 歳以上で精神（認知症）の障がいがある程度できる方に、生活支援を行うために住居機能を提供します。

今後も継続して運営し、高齢者が安心して生活を送れるよう支援します。
（担当：高齢福祉課）

【定員および利用者数】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
合川高齢者 生活支援施設	定 員 10 人 利用者 9 人	定 員 10 人 利用者 9 人	定 員 10 人 利用者 9 人

③北秋田市阿仁高齢者相互援助ホーム（あに福寿荘）

<<施策・事業の目的と概要>>

おおむね 60 歳以上で、自分のことができる方に対して、冬期間の住居を提供し一時的に施設で養護し、日常生活を支援します。（担当：高齢福祉課）

【定員および利用者数】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
あに福寿荘	定 員 8 人 利用者 0 人	定 員 8 人 利用者 0 人	定 員 8 人 利用者 0 人

④北秋田市阿仁養護老人ホームもろび苑

<<施策・事業の目的と概要>>

65 歳以上で、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由（政令で定める者に限る。）により、居宅において養護を受けることが困難な方、または養護者がいない等の理由で、居宅で生活することが困難な方で市長が適当と認めた方が利用する、老人福祉法第 20 条の 4 に定義された老人福祉施設です。

今後も継続して運営し、高齢者が安心して生活を送れるよう支援します。
（担当：高齢福祉課）

【定員および利用者数】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
もろび苑	定 員 50 人 利用者 50 人 (うち他市8人)	定 員 50 人 利用者 50 人 (うち他市8人)	定 員 50 人 利用者 50 人 (うち他市8人)

⑤軽費老人ホーム（A型）大野台エコーハイツ

<<施策・事業の目的と概要>>

県内に6ヶ月以上在住するおおむね60歳以上の身寄りがいない方、または家庭環境、住宅事情等で家族と同居できない方で原則的には、自立した方が利用する、老人福祉法第20条の6に定義された老人福祉施設です。

施設の老朽化が課題となっています。(担当：高齢福祉課)

【大野台エコーハイツ 定員および利用者数】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
大野台エコーハイツ	定 員 50 人 利用者 45 人	定 員 50 人 利用者 44 人	定 員 50 人 利用者 44 人

(6) その他の高齢者を支えるサービス等

①救急医療情報キットの配布

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、障がい者世帯、健康に不安を抱えている世帯等に、救急や緊急時に迅速に支援が行えるよう、緊急連絡先やかかりつけ医などの情報用紙を入れるボトルを無料で配布しています。

万一の際の迅速で適切な救急活動に役立て、高齢者の日常生活の安心と安全が図られるよう、事業の周知を図り利用の促進に努めます。

様式第1号(第2編関係)				(平成 年 月 日作成)	
				(平成 年 月 日変更)	
救 急 情 報 シ ャ ー ト					
本人氏名(ふりがな)	生年月日	性 別	血液型		
()	明・大 昭・平	男・女	RH +・-		
電話番号	住 所				
0186 ()	北秋田市				
緊急連絡先氏名	続柄	電話番号	住所等		
(1)					
(2)					
区 分	かかりつけ医療機関 ①	かかりつけ医療機関 ②			
名 称					
科目及び担当医					
電 話 番 号	0186 ()	0186 ()			
記録内容(薬剤情報提供書の写しなど)	治療中の病名及び持病等について				
有・無					
※有の場合は提供書がその写しを容器に入れること。(最新の情報にしておくこと。)					
常時服用しているお薬の保管場所					
居宅介護支援事業等(ケアマネの事業所)	事業所電話番号				
同 意 欄	私は、キットの活用にあたり、北秋田市救急医療情報キット配布事業実施要綱第4条の同意事項について同意します。				
本人氏名	印鑑又はサイン				
※ 本シートは、今後も本人が保管することから、医療行為後、本人にお返しください。					





第6章

高齢者の生きがいづくりと活動の場づくり

第6章 高齢者の生きがいづくりと活動の場づくり

1. 高齢者の元気づくりの促進

(1) 生きがいづくりと社会参加の促進

①生涯学習活動・スポーツ・レクリエーション活動

高齢者が、心豊かな生きがいのある人生を送るために、生涯にわたって学習・スポーツ・レクリエーションに親しむことは重要であり、介護予防の視点からもその効果が期待されます。何かに関心をもって様々な活動に参加している高齢者は、活動的で元気であり、その活動の場を広げて地域の活力にもなっていることから、今後も、学習活動等に多くの高齢者が参加し、意欲的な活動ができるように支援し、その成果や元気が地域にひろげられるよう取り組みます。

②北秋田地域シルバー人材センター活動の支援

高齢者がこれまでの経験と意欲・能力を仕事で発揮する場の一つとして、『(社)北秋田地域シルバー人材センター』が設置されています。働く意欲のある高齢者の就業拡大、会員の増員、受注種類の拡大など、シルバー人材センター事業について情報提供や活動の支援に努めます。

③老人クラブなどの育成・補助

高齢者の生きがいと健康づくり、社会奉仕、地域交流活動を行っている単位老人クラブと市老人クラブ連合会に、活動費の補助をして支援しています。会員数が減少傾向で、クラブ数についても維持が難しいクラブもみられますが、今後は介護予防の地域の担い手として取り組んでいただき、自分も地域の仲間も元気にする推進役としての活動を働きかけます。

④「はつらつ高齢者輝きアクションプログラム」の推進

高齢者の社会参加を促進するための県民運動「日本一高齢者が元気な秋田」をめざす「はつらつ高齢者輝きアクションプログラム 2014」に基づき、関係機関と連携して、地域と協働で取り組み、社会活動に参加する高齢者を増やしていきます。

⑤その他行事・地域での活動の推進

1) 北秋田市敬老式

高齢者の福祉について関心と理解を深めるとともに、高齢者自らの生活の向上

に努める意欲を促すことを目的とし、75 歳以上の方々を対象に市内 10 会場で敬老式を開催します。

2) 活動の場づくり

元気な高齢者としての意識改革、健康づくりや地域づくりなど様々な活動に高齢者の参加が広がるように、気軽に過ごせるふれあいの場づくりや外出支援などもあわせて進めます。

3) 百歳祝い品等贈呈

市内在住の 100 歳になられた方に、市から祝い品等を贈呈して長寿をお祝いします。「長寿祝い」が高齢者にとって励みとなるよう、今後も元気高齢者を祝い、健康で住みよいまちづくり事業のひとつとして実施します。

2. 多様な交流活動・地域活動の推進

(1) 支えあい活動の拡充

高齢者が、市社会福祉協議会や地域団体と連携し、元気な高齢者が見守りの必要な高齢者を支える取り組み、地域の子どもたちの見守りや子育て支援、地域の安全活動など、従来からの活発な活動を支えながら、更なる地域でのボランティア活動を推進します。

(2) 交流機会の拡充

少子高齢化が進むなか、高齢者が子や孫世代に自分の体験を伝えたり、共に過ごすことは、高齢者だけでなく他の世代にも大切なことです。高齢者と他の世代が交流し、共に活動できる場を様々な場面で拡充できるように努めます。今後は、保育所や小学校での世代間交流事業のほか、地域での自主活動を支援するとともに、高齢者が気軽に集まることのできる場の拡充を推進します。

第7章

高齢者をやさしくつつむ環境づくり

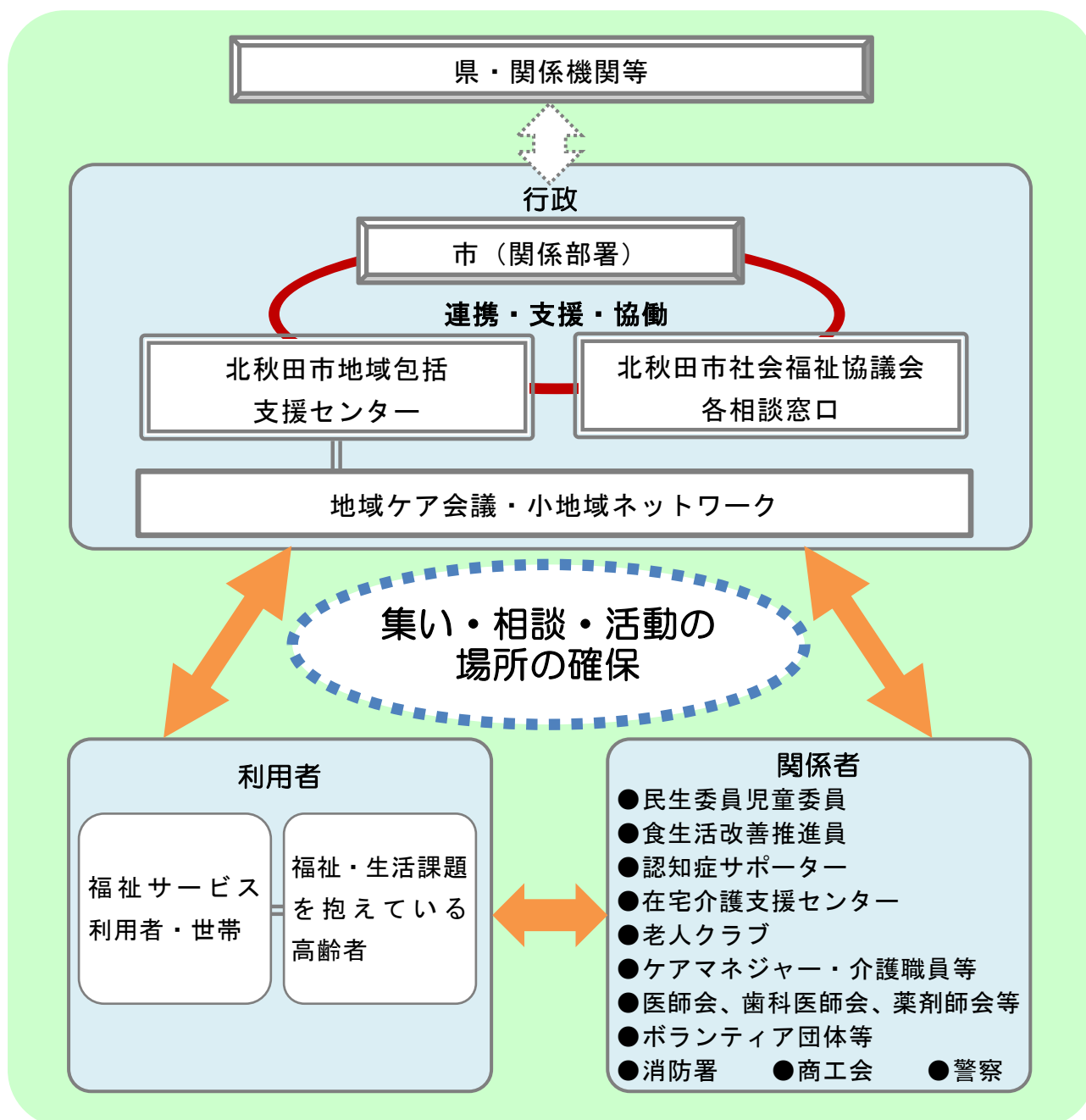
第7章 高齢者をやさしくつつむ環境づくり

1. 地域全体で支えあう体制づくりの推進

(1) 安心して暮らせる支援体制の向上

地域包括支援センター、保健部門、医療部門、福祉部門が連携して、地域ケア体制とネットワークづくりを進めていきます。認知症のある高齢者の支援や介護予防事業の拡充などを進めていく上でも、地域住民の理解と協力が必要となっており、小地域（町内会単位等）を基本とした各種活動に取り組みます。

【地域ケア体制】



2. 高齢者が安心して暮らせるまちづくりの推進

(1) 高齢者など人にやさしいまちづくり

① 安心して暮らせる住生活環境の向上

高齢者や障がい者の活動に配慮した公共施設や道路等の整備を、県バリアフリー社会の形成に関する条例に基づき、必要性・緊急性を踏まえて促進します。

② 高齢者住宅整備資金貸付事業(再掲)

高齢者の居室の整備につき、1人150万円まで貸付する制度です。

また、多様な住まいについては市内に生活支援ハウス等を確保しており、これらの適切な利用を促進するなどして、安心できる住まいの確保を支援します。

(2) 安心・安全なまちづくり

① 地域安全活動

交通安全、防犯、防災対策は、地域の協力なくしては難しく、地域のつながりや日常的な見守り活動が、自らの生活を守ることと再認識されるようになりました。高齢者世帯やひとり暮らし世帯が増加するなか、高齢者自身の意識に働きかけるとともに、民生委員等地域との連携を図りながら、見守り活動が効果的に展開できるように取り組みます。

② 災害対策

災害時における高齢者及び障がい者等の支援を適切かつ円滑に実施するための「災害時要援護者避難支援プラン」や福祉避難所に関して、個別台帳の整備及び管理を行い、災害時に適切な対応ができるよう避難訓練等を実施して防災意識の高揚に努めます。

③ 社会福祉協議会の活動支援

地域福祉活動の拠点である北秋田市社会福祉協議会は、相談事業をはじめ、小地域ネットワーク活動など多様な活動・事業を展開しています。身近な小地域での支えあいや各種活動がますます重要となっており、今後も広く住民の理解と参加促進に取り組み、小地域ネットワークの形成を支援します。

そのためにも、福祉の心を育て、実践するボランティアの育成が特に重要です。今後も、小中学生のボランティア活動をはじめ、ネットワーク推進活動等の支え

あい活動の育成に努めます。あわせて、高齢者のことを知り、温かい心で人と接することができるように、ボランティア活動や福祉教育の推進活動を支援します。

3. 高齢者の権利擁護の推進

(1) 成年後見制度や日常生活自立支援事業の周知

成年後見制度は、認知症高齢者や知的障がいのある人や精神障がいのある人で判断能力が十分でない人の権利を擁護する制度で、「法定後見制度」と「任意後見制度」があります。これらの制度は、認知症や障がいによって、判断能力が十分でない高齢者が地域で自立した生活ができるように、専門的・継続的な視点から支援を行うものです。そこで、地域包括支援センターを中心として、誰もが住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活が送れるよう、相談業務や関係機関との連携の中で支援の必要な方のサポートに努めます。また、このような権利擁護の制度があることを広く市民に周知・啓発を行っていきます。

そして、身寄りのない人や親族の協力が得られない人などについても、この制度の適切な利用を可能とするため、市長が支援を行う申立て制度（成年後見制度利用支援事業）の活用に引き続き努めます。

また、判断能力が一定程度あるが十分でない高齢者の福祉サービス等の手続きや日常の金銭管理などを行う日常生活自立支援事業（福祉サービス利用支援事業）の利用についても、社会福祉協議会などの各関係機関と連携し、周知及び活用促進に努めていきます。

(2) 高齢者の人権を尊重するまちづくりの推進

高齢者や心身に障がいのある人が、住み慣れた地域で安心して生活できるようにするためには、ノーマライゼーションの理念にもとづき、物理的・心理的・制度的な障がいや障壁のないユニバーサルデザインによる社会をめざしていかなくてはなりません。

そのため、誰もが利用できる施設整備の促進に加えて、関係機関との連携により「こころのバリアフリー」の普及啓発に努め、人にやさしい「福祉のまちづくり」を推進します。



第8章

計画の評価・検証

第8章 計画の評価・検証

1. 介護保険制度の円滑な実施に向けて

今後の超高齢社会に対応し、誰もができるかぎり自立した生活を送れるよう、介護保険体制等を本計画に沿って適切かつ確実に実施することが重要となります。

介護保険制度をはじめとする高齢者福祉施策の推進を円滑に行っていくためには、引き続き以下の体制のもとに計画を推進します。

(1) 介護保険事業の推進と進行管理

本市の介護保険が適切に運営されているかどうかを評価するために、必要に応じて、介護保険事業及び高齢者福祉に関する必要な事項について調査や審議を行います。

(2) 事業評価の実施

利用者である市民が介護サービスに満足しているか、しっかりとした自立支援がされているかについてケアプランの確認、サービスの質の評価、その他多面からの確認を行います。

参 考 資 料

参考資料

北秋田市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会

(1) 開催状況

案件が高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画の策定に関するもの

第2回委員会（平成25年度）

開催日時：平成26年3月5日（水）午後7時
開催場所：市役所本庁舎 大会議室
出席委員数：委員数15名中 出席委員13名
案件：①第5期介護保険事業計画の進捗状況について
②北秋田市介護サービス事業者の状況について
③第6期介護保険事業計画策定の進め方について

第1回委員会（平成26年度）

開催日時：平成26年8月7日（木）午後6時
開催場所：市役所本庁舎 大会議室
出席委員数：委員数15名中 出席委員11名
案件：①第6期介護保険事業計画の進捗状況について
②介護施設等の整備計画について

第2回委員会

開催日時：平成26年10月16日（木）午後6時
開催場所：市役所本庁舎 大会議室
出席委員数：委員数15名中 出席委員11名
案件：①介護保険制度改正の概要について
②介護施設等の整備計画及び介護保険料について

第3回委員会

開催日時：平成26年12月18日（木）午後6時
開催場所：市役所本庁舎 大会議室
出席委員数：委員数15名中 出席委員14名
案件：①高齢者福祉・介護保険事業計画書骨子（案）について
②介護保険料等の推計について

第4回委員会

開催日時 : 平成27年2月12日(木) 午後6時
開催場所 : 市役所本庁舎 大会議室
出席委員数 : 委員数15名中 出席委員11名
案 件 : ①低所得者の保険料軽減強化(新公費)について
②地域医療介護総合確保基金について
③高齢者福祉・介護保険事業計画書(案)について

(2) 答申

答申日時 : 平成27年2月25日(水)
答申場所 : 市役所本庁舎 応接室
答 申 者 : 北秋田市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会
委員長 奈良 正 人

(3) 北秋田市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会設置要綱

(設置)

第1条 北秋田市の高齢者福祉及び介護保険事業の適切な運営、公正・中立性の確保、その他サービス等の円滑、かつ、適正な運営を図るため、北秋田市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会（以下「運営委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 運営委員会は、次の各号に掲げる事項について所掌する。

- (1) 指定居宅サービス、指定介護予防サービス、指定居宅介護支援及び指定介護予防支援以下「居宅サービス等」という。）の質の確保並びに運営評価に関すること。
- (2) 居宅サービス等に係る事業所の指定、変更、取消し等に関すること。
- (3) 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（以下「地域密着型サービス等」という。）の指定基準並びに介護報酬の設定に関すること。
- (4) 地域密着型サービス等の質の確保及び運営評価に関すること。
- (5) 地域密着型サービス等に係る事業所の指定、変更及び取消し等に関すること。
- (6) 施設サービス事業者の選定に関すること。
- (7) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に関すること
- (8) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画（地域包括支援センター及び保健事業に関する部分を除く。）の推進に係る評価、検証等に関すること。
- (9) その他前条に基づいて必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 運営委員会は、15人以内の委員で組織し、次各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療、保健及び福祉分野関係者
- (2) 介護保険法（平成9年法律第123号）第9条に規定する第1号被保険者及び第2号被保険者
- (3) 高齢者福祉サービス及び介護保険サービス利用者又はその家族
- (4) 介護サービス事業者
- (5) その他市長が特に必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合の後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 運営委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、運営委員会の会務を総理し、運営委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代行する。

(会議)

第6条 会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長は、会議の議長になる。ただし、新たに選任された委員による最初の会議は、市長がこれを招集する。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 運営委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要に応じて会議に委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(部会)

第7条 委員長は、運営委員会の円滑な推進を図るため、必要に応じて委員を構成員とする部会を置くことができる。

(守秘義務)

第8条 委員は、委員の在任期間中及び委員を離職した後も、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。

(事務局)

第9条 運営委員会の事務局は、北秋田市健康福祉部高齢福祉課に置く。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、運営委員会に関して必要な事項は別に定める。

附則

(施行期日)

この告示は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 委員の任期は、第4条の規定にかかわらず、この告示施行後最初に委嘱を受ける委員の任期に限り平成21年3月31日までとする。

附則

この告示は、平成20年7月23日から施行する。

附則

この告示は、平成21年5月15日から施行する。

(4) 委員会組織

《運営委員（敬称略）》

委員長：奈良 正人
副委員長：村上 儀平

No.	選任分野	氏名	資格等	選任地区
1	医療分野	奈良 正人	医師	鷹巣
2	〃	加賀谷 保	歯科医師	鷹巣
3	保健分野	松橋 セツ子	保健師	森吉
4	〃	藤島 喜佐子	看護師	合川
5	福祉分野	大山 キミ	民生委員児童委員	鷹巣
6	〃	工藤 輝満	社会福祉士	合川
7	第1号被保険者	村上 儀平		鷹巣
8	〃	佐々木優子		阿仁
9	第2号被保険者	鈴木 要		森吉
10	〃	三浦 正基		合川
11	介護サービス事業者	櫻田 美穂子		鷹巣
12	〃	武石 礼子		森吉
13	高齢者サービス利用者（家族）	藤嶋 宏幸		合川
14	介護保険サービス利用者（家族）	澤田 眞理子		鷹巣
15	その他市長が特に必要と認める者	青山 ゆき子		鷹巣

《事務局》

北秋田市健康福祉部 高齢福祉課

北 秋 田 市
高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画

発 行 日:平成 27 年3月

編集・発行:北秋田市 健康福祉部 高齢福祉課

〒018-3392

秋田県北秋田市花園町 19 番1号

TEL 0186-62-1112