

# 老人福祉計画 第8期介護保険事業計画

(令和3年度～令和5年度)



令和3年3月

青森県つがる市



# 目次

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1 計画の趣旨 .....	1
2 法令の根拠 .....	2
3 計画の位置づけ .....	2
4 計画策定の背景 .....	4
(1) 介護保険法等の主な改正の内容 .....	4
(2) 第8期介護保険事業計画の基本指針 .....	5
5 計画の策定体制 .....	6
(1) 老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置 .....	6
(2) 住民参加 .....	6
(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 .....	6
(4) 在宅介護実態調査 .....	7
6 計画の期間 .....	7
<b>第2章 高齢者等の状況</b> .....	<b>11</b>
1 高齢者を取り巻く現状 .....	11
(1) 人口の推移 .....	11
(2) 人口構成 .....	12
(3) 高齢者人口の推移 .....	13
(4) 高齢者のいる世帯の状況 .....	14
(5) 要介護等認定者数の推移 .....	14
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 .....	16
(1) 調査の概要 .....	16
(2) 主な調査結果 .....	17
3 在宅介護実態調査 .....	20
(1) 調査の概要 .....	20
4 将来推計 .....	26
(1) 人口推計 .....	26
(2) 高齢者人口の推計 .....	27
(3) 要介護等認定者数の推計 .....	28
5 第7期計画の検証 .....	30

(1) 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進.....	30
(2) 自立支援・重度化防止等に向けた取り組み.....	30
(3) 認知症に関する施策の総合的な推進.....	30
<b>第3章 計画の基本方針.....</b>	<b>33</b>
1 基本理念.....	33
2 基本目標（大項目）.....	33
(1) 生きがいつくり・介護予防の推進.....	33
(2) 地域包括ケアシステムの推進.....	33
(3) 認知症施策の総合的な推進.....	35
(4) 高齢者の権利擁護.....	35
(5) 介護保険サービスの質の向上と効率化の推進.....	35
3 施策体系.....	36
4 施策目標（中項目～小項目）.....	37
<b>第4章 施策の展開.....</b>	<b>43</b>
1 生きがいつくり・介護予防の推進.....	43
(1) 生きがいつくり・社会参加の推進.....	43
(2) 介護予防活動の推進.....	46
2 地域包括ケアシステムの推進.....	51
(1) 住まい・生活支援の体制整備.....	51
(2) 地域包括支援センターの機能強化と充実.....	56
(3) 在宅医療・介護連携の推進.....	57
(4) 見守り・支え合いの推進.....	58
3 認知症施策の総合的な推進.....	62
(1) 認知症に関する理解促進.....	64
(2) 認知症の早期診断・早期対応の支援の充実.....	64
(3) 認知症の人やその家族支援の充実.....	64
4 高齢者の権利擁護.....	65
(1) 高齢者虐待の防止.....	65
(2) 成年後見制度の利用促進.....	65
<b>第5章 介護保険サービス.....</b>	<b>69</b>
1 日常生活圏域.....	69
2 介護保険サービス.....	70

(1) 介護保険サービスの充実及び適正化.....	70
(2) 自立支援及び悪化の防止などに向けた取り組み.....	100
(3) 介護業務の改善・効率化.....	100
(4) 災害・感染症対策に係る体制整備.....	101
3 介護保険事業費 .....	102
(1) 介護保険事業費の算定手順.....	102
(2) 介護保険事業費の見込み.....	103
4 第1号被保険者の介護保険料 .....	105
(1) 地域支援事業費の負担割合.....	105
(2) 介護保険給付費の負担割合.....	106
(3) 第1号被保険者保険料の算出.....	107
(4) 第1号被保険者所得段階別保険料負担割合.....	109
<b>第6章 計画の推進体制.....</b>	<b>113</b>
1 計画の推進 .....	113
(1) 地域包括ケアシステムの推進.....	113
(2) 医療・介護人材確保の方策.....	113
(3) 連携体制.....	113
(4) 相談・情報提供体制の充実.....	114
(5) 指導体制の強化.....	115
(6) 各種地域計画・まちづくり施策等との連携.....	115
2 計画の進捗管理 .....	116
(1) 老人福祉計画・介護保険事業計画の運営管理.....	116
(2) 点検・評価方法の確立.....	116
(3) 点検・評価結果の反映.....	116
<b>資料編 .....</b>	<b>119</b>
1 つがる市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱 .....	119
2 つがる市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿 .....	120
3 策定委員会の経過 .....	121
4 介護保険料の状況（平成30年度～令和2年度） .....	122
(1) 青森県内市町村別保険料基準月額（平成30年度～令和2年度）.....	122
(2) 都道府県別平均保険料基準月額（平成30年度～令和2年度）.....	123



# 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

高齢化が進み、生涯現役がうたわれる現在、国の将来予測によれば、令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上、さらには令和22（2040）年に団塊ジュニアが65歳以上になり、高齢者人口の増加に加え、介護が必要となるリスクの高い85歳以上の高齢者の増加が予想されています。

このような中、令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据えた中長期的な視野で第8期介護保険事業計画を策定し、具体的な取組みやその目標を位置付けることが必要となっています。

第7期計画では、国や県、本市においては高齢者自身の活躍を支援し、さらには高齢者が重度の要介護状態となっても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、住まい・医療・介護・生活支援・介護予防が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進してきました。

本市の高齢化率は、36.3%（平成30年10月）と国の28.1%、青森県の32.6%（厚生労働省令和元年版高齢者白書・平成30年高齢化率より）を上回っており、今後もさらなる高齢化が進むことが見込まれています。また、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者をはじめとして地域全体で支え合いが必要な高齢者が増えています。

さらに、令和2（2020）年4月に新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、感染症対策として緊急事態宣言が発令されて以降、市民の日常生活はもちろん、高齢者保健福祉や介護保険制度にかかるサービスや事業についても、身体的な距離の確保、マスク着用や手洗いなど新しい生活様式を意識した見直しや工夫が必要となっています。

このような状況において、令和2年度に「つがる市老人福祉計画・第7期介護保険事業計画」が終了するため、これまでの取組みを総括、継承しながら、本市に適した支援体制の構築に一層取り組む必要があります。そのためには、市内にある医療・介護（予防）・生活支援サービスや地域住民による活動を含めた地域資源の連携に取り組む、地域包括ケアシステムの構築を図るとともに、高齢者だけでなく障害者・子どもなどすべての人々が暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会（地域共生社会）の実現を目指すことが求められています。

これらのことを踏まえ、本市の新たな施策・事業を位置づけた「つがる市老人福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下、「本計画」）を策定します。

## 2 法令の根拠

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

本計画は、介護保険法第 117 条第 2 項第 3 号及び第 4 号の規定による「市町村介護給付適正化計画」を内包するものです。

老人福祉計画は、高齢者が住み慣れた地域で安心して元気に、生き生きと暮らし続けるため、必要な措置が講じられるよう定めたものです。このため、地域における高齢者を対象とする福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に関する計画として作成されます。

介護保険事業計画は、介護保険の給付対象サービス種類ごとの量の見込み等について定め、保険料算定をするなど、介護保険事業運営の基本となる計画です。

これらの計画は、その内容を老人福祉計画と整合性をもって策定することが必要なことから計画は同一とし、策定も同時期に行うこととしています。

## 3 計画の位置づけ

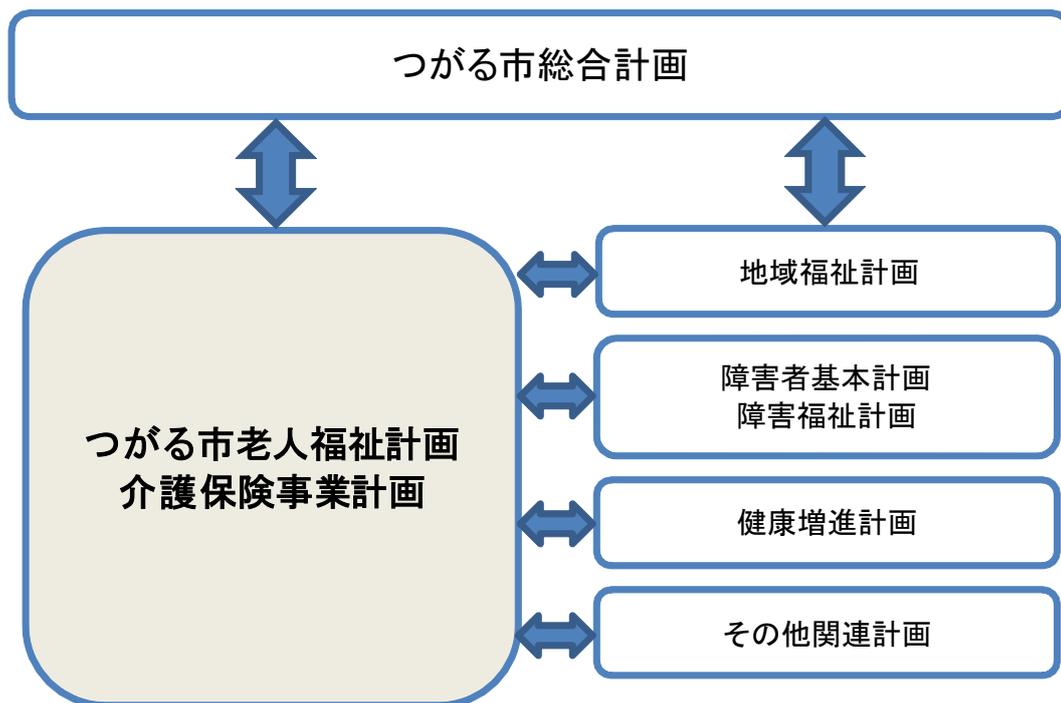
本計画は、本市のまちづくりの方向性を示した「つがる市総合計画」において、保健・医療・福祉に位置づけられ、これを上位計画として策定される個別計画になります。また、市の関連の諸計画との整合性を図って策定・実施するものです。

第 8 期介護保険事業計画（令和 3 年度～令和 5 年度）については、第 6 期介護保険事業計画（平成 27 年度～平成 29 年度）、第 7 期介護保険事業計画（平成 30 年度～令和 2 年度）の延長線上にある計画として位置づけられます。

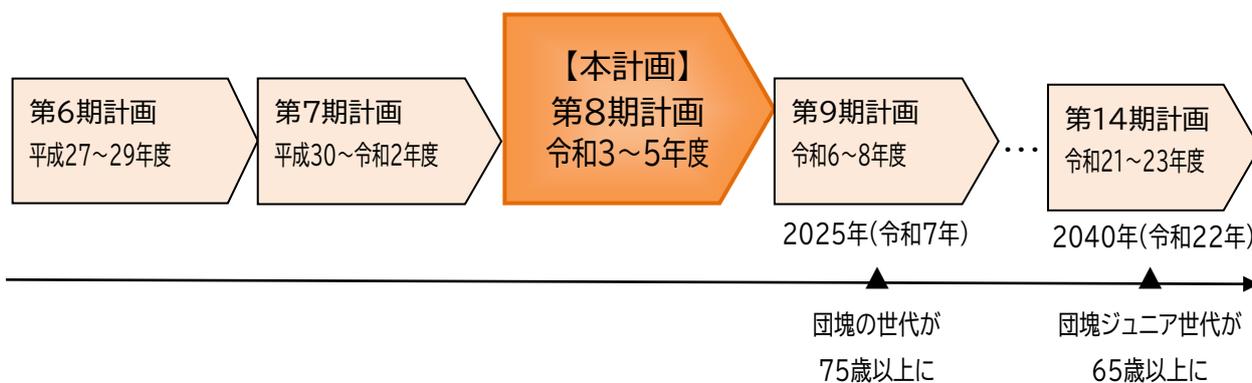
また、団塊の世代が後期高齢者となる令和 7（2025）年、さらに団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22（2040）年を見据えた中長期的な視点を持つものとして策定しています。

諸計画との関連では、本市で策定される福祉関連分野である、地域福祉計画、障害者基本計画、障害福祉計画、障害児福祉計画、健康増進計画等との調和を図りつつ、地域の課題解決に向けた取り組みを推進するために策定します。

◇計画の位置づけ（関連諸計画）



◇計画の位置づけ（中長期計画）



## 4 計画策定の背景

### (1) 介護保険法等の主な改正の内容

「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）」によって、地域共生社会の実現を図るため、複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備するという観点が盛り込まれました。

主な改正の項目としては、以下のとおりです。

#### 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の概要

##### 1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

##### 2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

##### 3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定するなど。

##### 4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加するとともに、介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長するなど。

##### 5. 社会福祉連携推進法人制度の創設

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

## (2) 第8期介護保険事業計画の基本指針

令和2年7月31日の全国介護保険担当課長会議において、第8期介護保険事業計画の基本指針に記載を充実する事項として、以下の7項目の案が示されました。

第8期介護保険事業計画の基本指針において充実する事項の概要
<p><b>1. 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備</b> 2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえた計画</p> <p><b>2. 地域共生社会の実現</b> 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組</p> <p><b>3. 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について</li><li>② 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施</li><li>③ 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等</li><li>④ 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえた計画</li><li>⑤ 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進</li><li>⑥ 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえた計画</li><li>⑦ 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標（国で示す指標を参考）</li><li>⑧ PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備</li></ul> <p><b>4. 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況</li><li>② 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定</li></ul> <p><b>5. 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 認知症施策推進大綱に沿った施策（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について）</li><li>② 教育等他の分野との連携に関する事項</li></ul> <p><b>6. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性</li><li>② 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策</li><li>③ 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等</li><li>④ 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性</li><li>⑤ 文書負担軽減に向けた具体的な取組</li></ul> <p><b>7. 災害や感染症対策に係る体制整備</b> 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性</p>

※チームオレンジは、認知症の本人・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のこと

## 5 計画の策定体制

### (1) 老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置

本計画は、本市の特性に応じた事業展開が期待されるため、行政機関内部だけでなく、被保険者、医療関係者、老人保健関係者、老人福祉関係者、介護保険事業者等（19人）で構成するつがる市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を設置しています。

策定委員会は、令和2年度中に5回開催し、現状の把握から第8期計画中に必要とされる各種介護サービスや保険料等について検討します。

### (2) 住民参加

本計画は、老人福祉計画の策定指針において、住民参加の位置づけがなされているとともに、介護保険法においては、介護保険事業計画により介護サービスの水準が明らかにされ、それが保険料の水準にも影響を与えることから、本計画の見直しにあたっては、被保険者の意見を反映させるための措置を講じることが義務づけられています。

このことから、本計画の策定委員会には公募により選出された被保険者の代表（3人）に参画して頂き、保険料を負担する立場、介護サービスを利用する立場からの意見や要望を反映できるよう行っています。

### (3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、要介護状態になる前の高齢者について、

- ・要介護状態になるリスク（以下、各種リスク）の発生状況
- ・各種リスクに影響を与える日常生活（以下、社会参加状況）の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施します。

本調査の対象者は、要介護認定を受けていない高齢者（一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者）です。

調査終了後、本計画の結果のうち必要なデータを「見える化」システム上に登録することで、経年比較や地域間比較が可能になります。

#### (4) 在宅介護実態調査

本計画では、在宅介護サービスを利用している要介護（支援）者及びその介助者に対して、在宅における介護者の実態を把握するために聞き取り調査を実施しています。

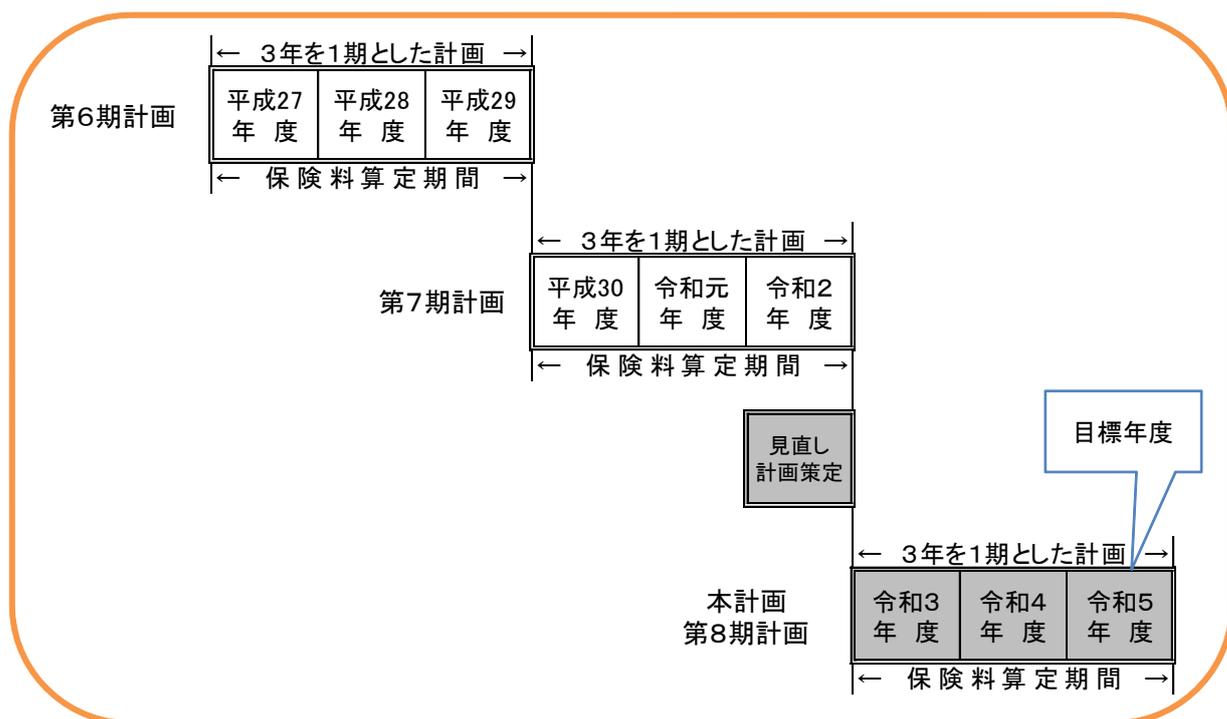
この調査は、本計画の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的としています。

## 6 計画の期間

本計画は、介護保険事業計画が3年を1期として3年ごとの見直しが義務づけられており、併せて老人福祉計画についても同時期に見直しを行い、整合性のとれた計画と位置づけ、第8期計画では、令和3年度から令和5年度を目標年次とする3カ年計画とします。

また、本計画は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）における高齢者介護の姿を見据えて策定するものであり、第7期計画を見直し、新たに将来に向けた高齢者を支える地域包括ケアシステムの構築を進める計画として策定します。

#### ◇計画期間





# 第2章

---

高齢者等の状況



## 第2章 高齢者等の状況

### 1 高齢者を取り巻く現状

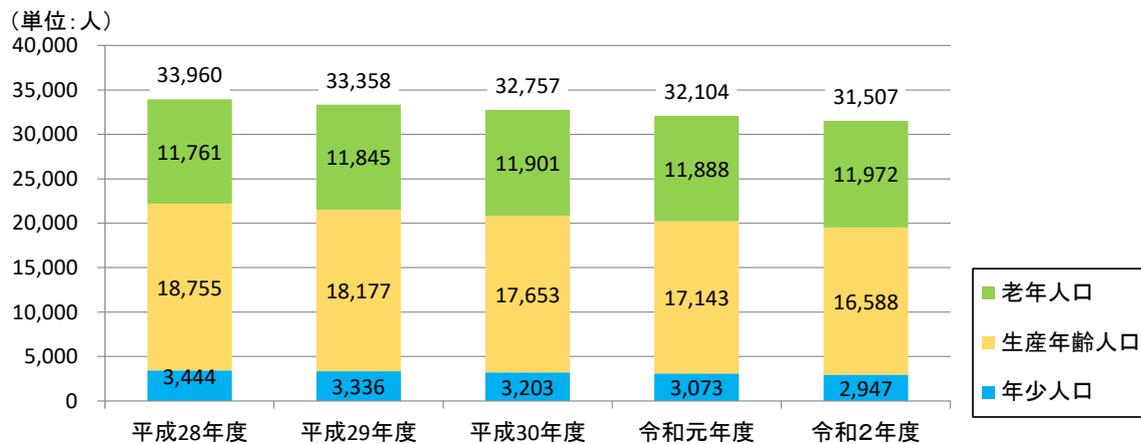
#### (1) 人口の推移

本市の総人口は年々減少し続けており、令和2年10月1日現在の総人口は31,507人で、平成28年に比べ2,453人の減少となっています。

年齢三区分別人口の推移をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向となっています。老年人口（65歳以上）は増加傾向が続いていましたが、令和元年度に若干減少し、令和2年度には再び増加しています。

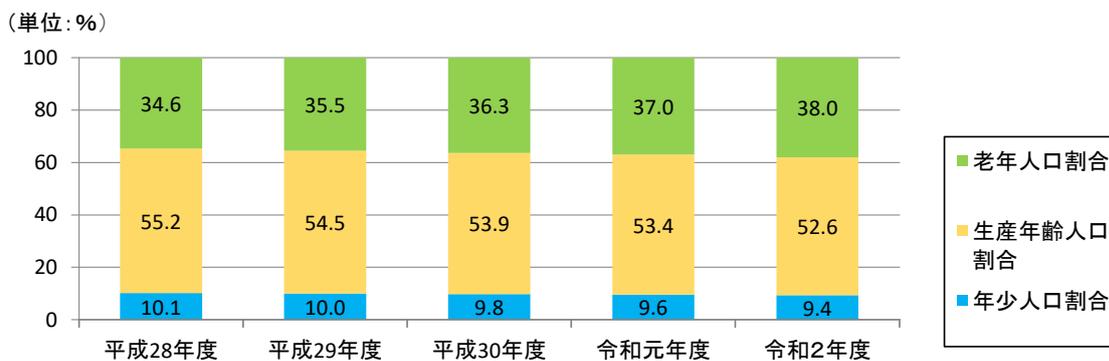
また、年齢三区分別人口割合の推移をみると、年少人口割合、生産年齢人口割合は減少傾向にありますが、老年人口割合は増加傾向にあることから、少子高齢化が継続して進行し続けています。

#### ■ 年齢三区分別人口の推移



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

#### ■ 年齢三区分別人口割合の推移



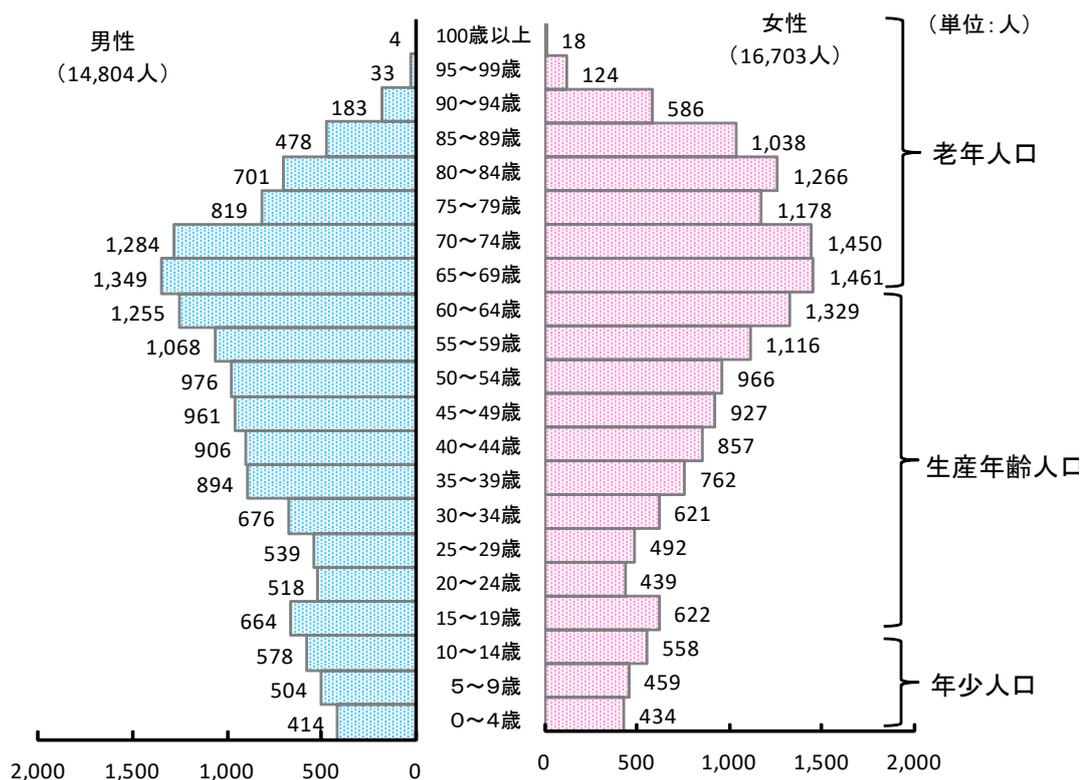
資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

## (2) 人口構成

令和2年10月1日現在の人口構成を、人口ピラミッドで見ると、出生数の減少と高齢化が反映された「つぼ型」となっています。

また、65～69歳を中心とした「団塊の世代」が老年人口となり、今後もさらに高齢者人口の増加と高齢化率の上昇が継続することがうかがえます。

### ■令和2年の人口ピラミッド



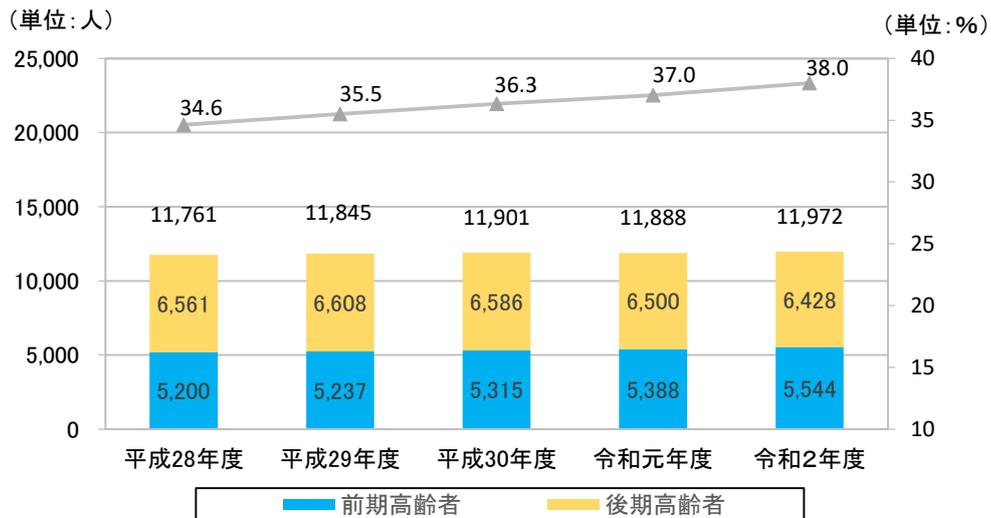
資料：住民基本台帳（令和2年10月1日）

### (3) 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると平成28年には11,761人でしたが、令和2年には11,972人となり、高齢化率も38.0%と増加傾向が続いています。

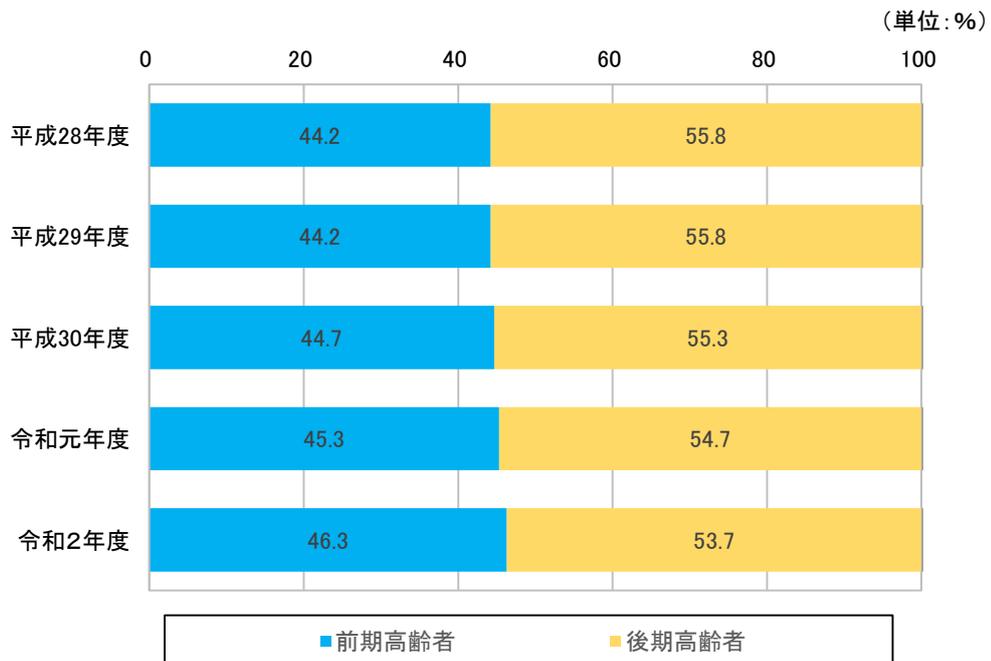
また、65歳以上の高齢者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けて、その比率をみると、平成28年度では前期高齢者が44.2%、後期高齢者が55.8%であったのに対し、令和2年度には前期高齢者が46.3%、後期高齢者が53.7%となり、団塊の世代を含む前期高齢者の比率が高くなっています。

#### ■ 高齢者人口の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

#### ■ 前期高齢者・後期高齢者の比率



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

#### (4) 高齢者のいる世帯の状況

総世帯数は、年々減少傾向が続いています。

高齢者のいる世帯は、平成27年では6,719世帯となっており、やや減少傾向にあります。高年齢者単身世帯は、件数、比率とも増加傾向にあります。

このまま推移すると、今後も高齢化が進み高年齢者単身世帯の増加が見込まれます。

##### ■ 高齢者のいる世帯の推移

(単位：世帯、%)

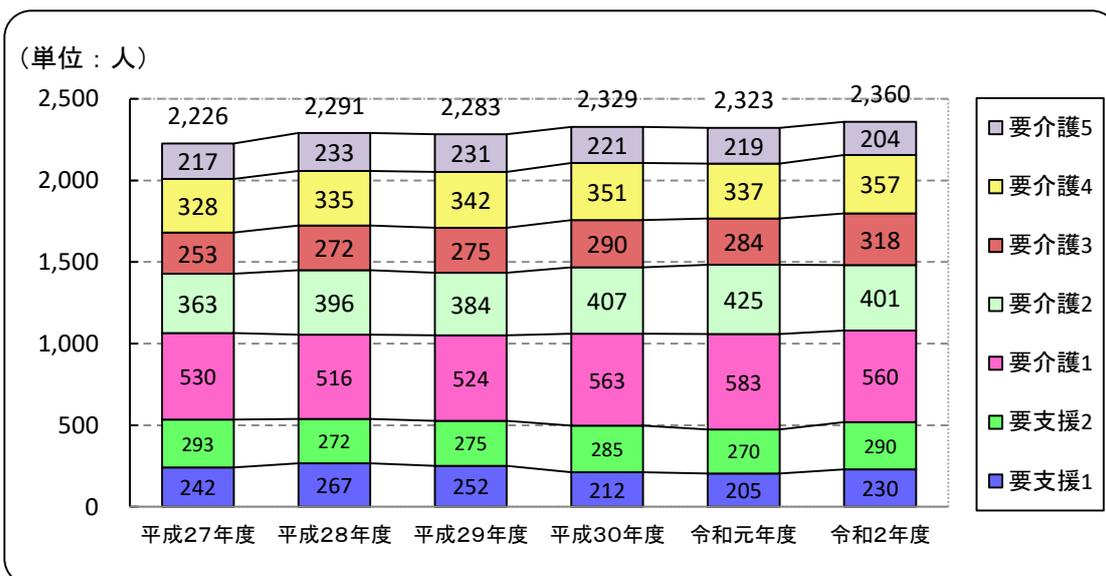
区分	平成17年	平成22年	平成27年
総世帯 A	11,470	11,432	10,937
高齢者のいる世帯 B	7,087	7,167	6,719
高年齢者単身世帯 C	1,004	1,225	1,389
高年齢者世帯比率 (B/A)	61.8	62.7	61.4
高年齢者単身世帯比率 (C/A)	8.8	10.7	12.7

資料：国勢調査

#### (5) 要介護等認定者数の推移

要介護等認定者数の推移をみると平成27年度から令和2年度にかけての5年間では、平成29年度、令和元年に若干の減少がありましたが、134人増(6%増)とおおむね増加傾向となっています。

##### ■ 要介護等認定者数の推移



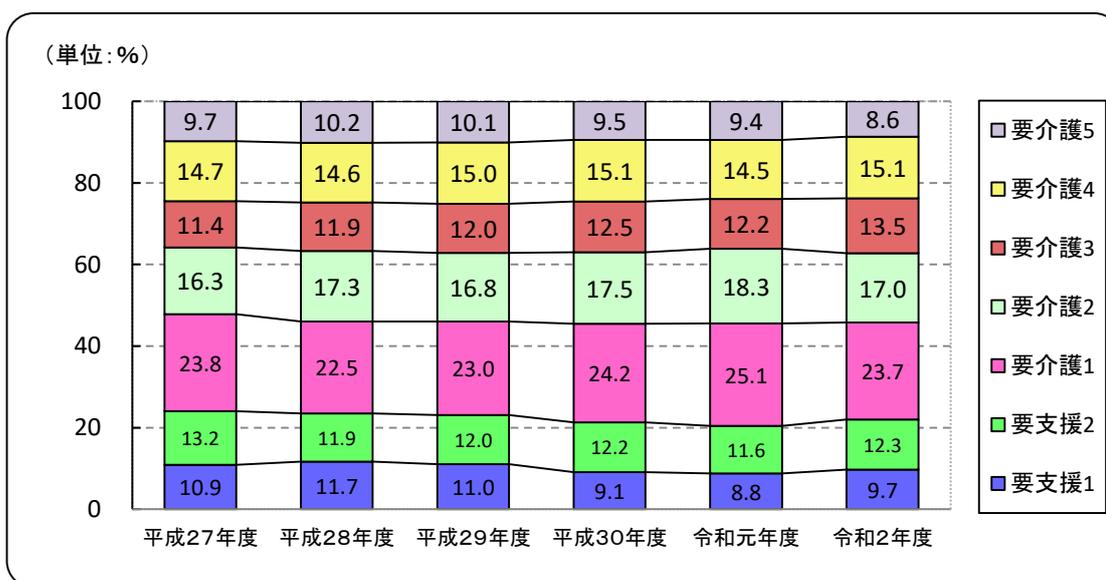
資料：介護保険事業状況報告

要介護等認定者数の要介護度別割合の推移をみると、年度によりばらつきがありますが、要介護3が平成27年度11.4%から令和2年度の13.5%と2.1ポイント増加しており、5年間を通してやや増加の傾向にあります。

また、要介護5は、平成30年度以降、減少傾向が続いています。

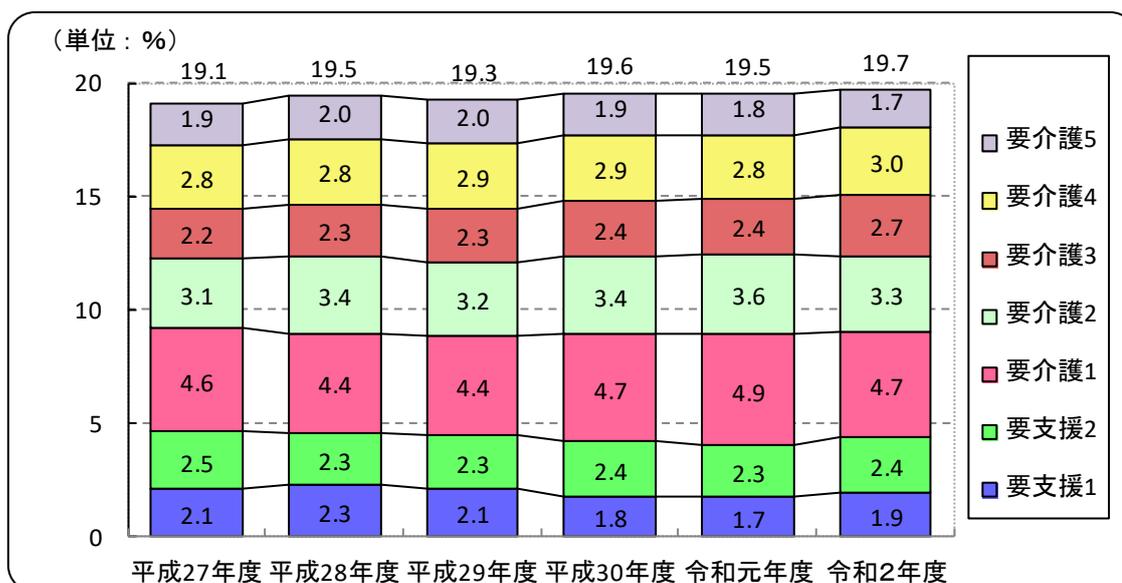
認定率（被保険者数に対する要介護等認定者の割合）の推移は、要介護等認定者数と同様の傾向であり、平成29年度、令和元年度に減少していますが、全体として、5年間で19.1%から19.7%へ増加傾向となっています。

### ■要介護等認定者数の要介護度別割合の推移



資料：介護保険事業状況報告

### ■認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告

## 2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

### (1) 調査の概要

#### ①調査の目的

要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施します。

#### ②調査の対象

令和2年1月1日現在、つがる市に在住している要介護認定を受けていない高齢者（一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者）で、無作為抽出された1,000人。

#### ③調査の方法

郵送配布、郵送回収

#### ④調査時期

令和2年2月

#### ⑤回収率

配布数	回収数（有効件数）	回収率
1,000件	622件	62.2%

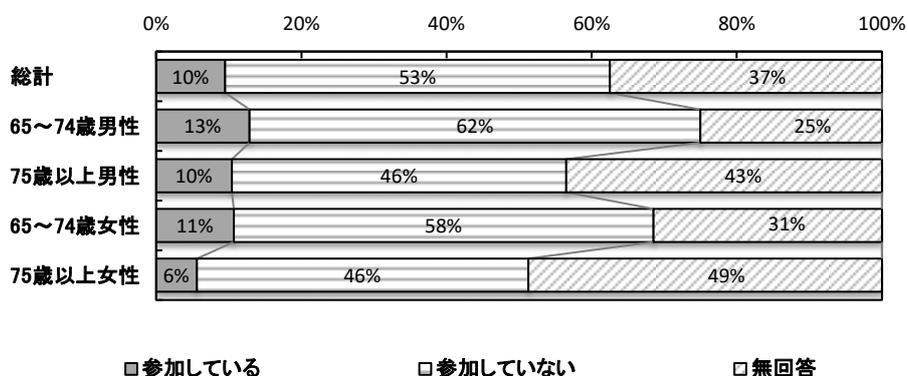
## (2) 主な調査結果

※ 端数の関係等で各グラフの割合の合計が 100%にならない場合があります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、地域包括ケアシステムの構築を進めるにあたり、介護予防への取り組み、地域における支え合いにつながるボランティアへの参加等を確認する内容になっています。

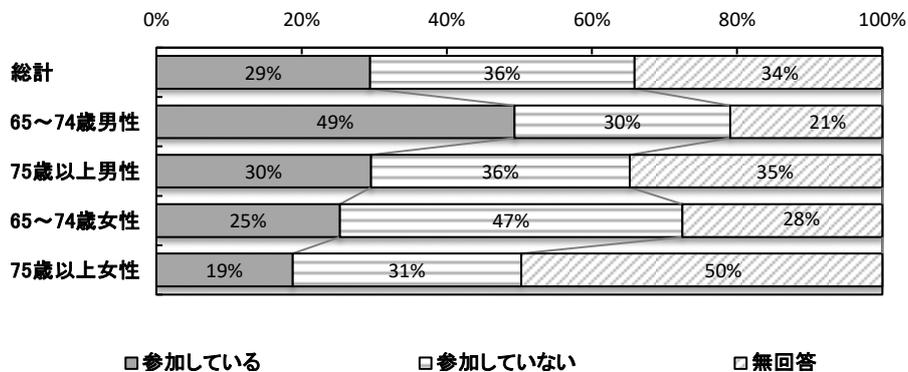
### 1. 地域での活動について

#### ◇ボランティアのグループへの参加状況



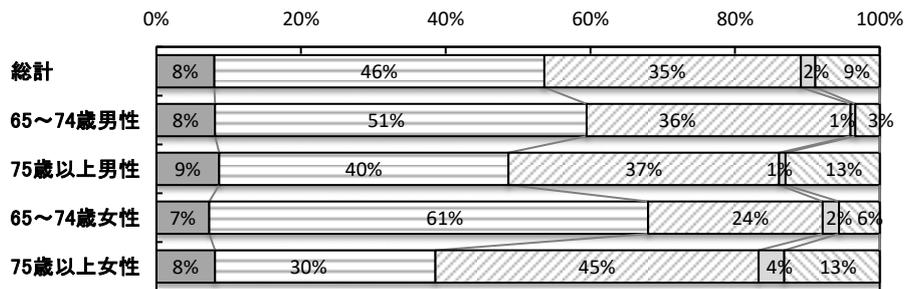
地域包括ケアシステムの構築にあたって、その担い手の一端ともなるボランティアへの参加状況を尋ねたところ、「参加している」は全体で 10%、最も多い 65～74 歳男性でも 13%となっています。今後、担い手を確保していくためには、前期高齢者層の参加が望まれます。

#### ◇町内会・自治会への参加状況



一方、町内会・自治会への参加状況は、全体で 34%、65～74 歳男性では、49%とボランティアのグループの参加状況の約 3 倍となっており、近隣の活動への参加には非常に積極的であることがわかります。

## ◇地域住民の有志による活動への参加意向

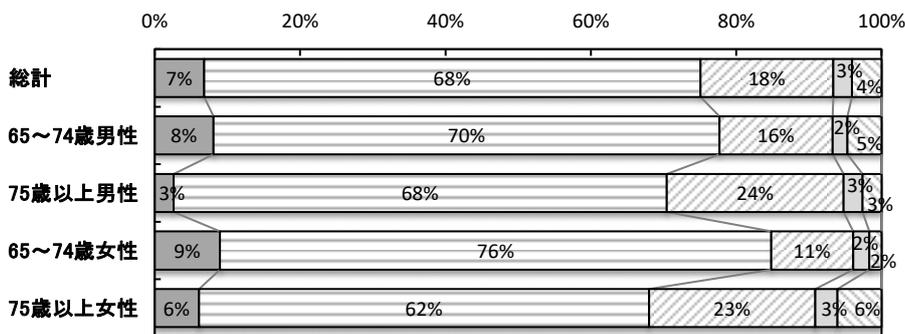


□1. 是非参加したい □2. 参加してもよい □3. 参加したくない □4. 既に参加している □無回答

「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか」と尋ねたところ、「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせると、全体で 54%となっています。特に、65～74 歳女性では、68%になっており、今後、地域住民の力により、地域包括ケアシステムの構築が大きく進むことが期待できます。

## 2. 健康について

### ◇自分自身の健康状態について

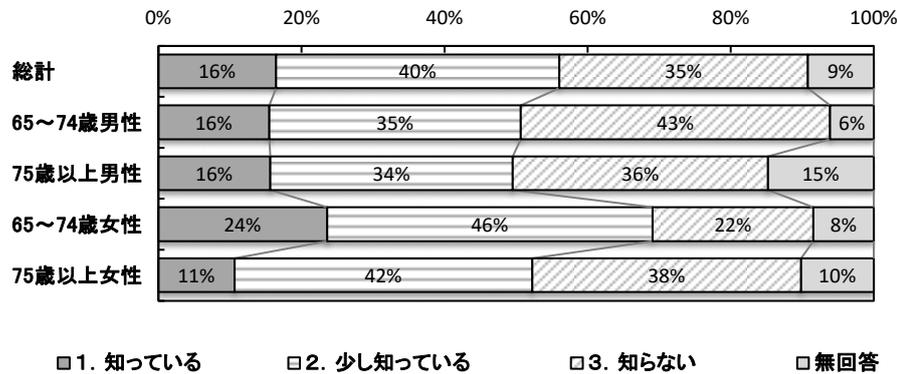


□1. とてもよい □2. まあよい □3. あまりよくない □4. よくない □無回答

現在の本人の健康状態について尋ねたところ、「とてもよい」、「まあ、よい」を合わせると、全体で 75%となっており、多くの方が健康であると回答しています。特に「まあよい」については、男女とも 75 歳以上になってもほとんど減少しておらず、この状態を維持することで、多くの方の介護予防につながることを期待できます。

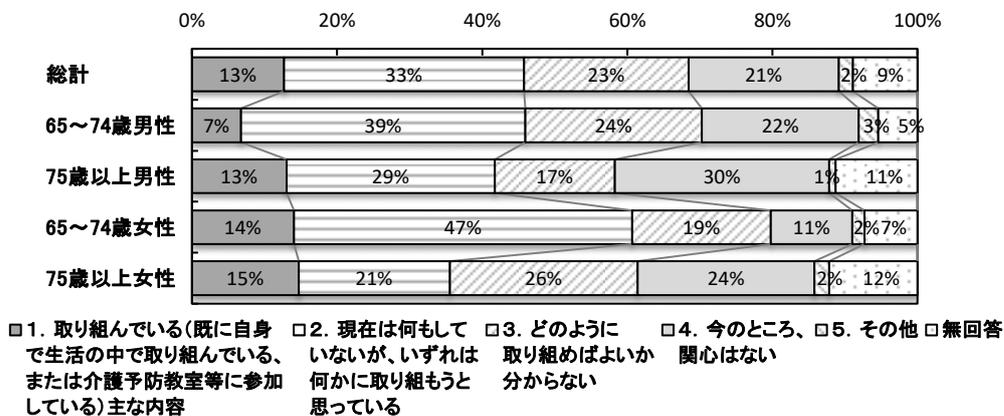
### 3. 介護予防について

#### ◇「介護予防」の意味について



介護予防に対する調査では、まず「介護予防」という言葉の認識については、全体では「知っている」（16%）、「少し知っている」（40%）を合わせると、56%の人が「知っている」との回答になっています。特に、65～74歳女性では、70%となっており、今後、告知方法等の工夫により同程度の割合となることが期待できます。

#### ◇「介護予防」への取り組み状況について



介護予防につながる取り組み状況については、全体で「取り組んでいる」（13%）、「現在は何もしていないが、いずれは何かに取り組もうと思っている」（33%）と46%の方が、介護予防への前向きな意識が表れています。特に、65～74歳女性では、61%となっており、今後、促進方法等の工夫により同程度の割合となることが期待できます。

### 3 在宅介護実態調査

#### (1) 調査の概要

##### ①調査の目的

これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的とします。

##### ②調査の対象

令和2年1月1日現在、つがる市に在住し、要支援・要介護認定を受け、在宅で生活し、更新申請に伴う認定調査を受ける方。

##### ③調査の方法

認定調査員による聞き取り調査（要介護者及びその介助者）

##### ④調査時期

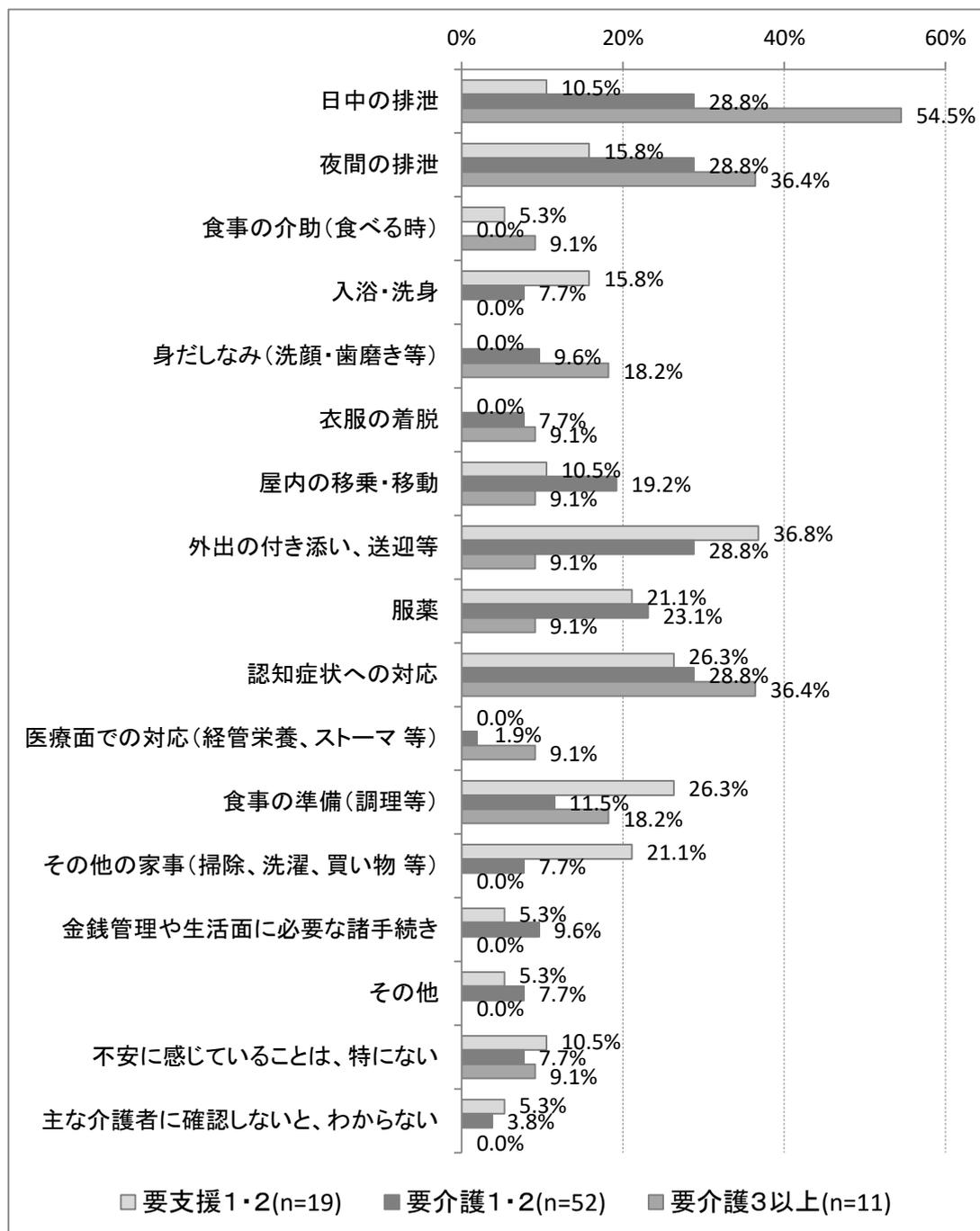
令和2年2月

##### ⑤回収率

配布数	回収数（※有効件数）	回収率
182 件	182 件	100.0%

## 1. 介護者の負担

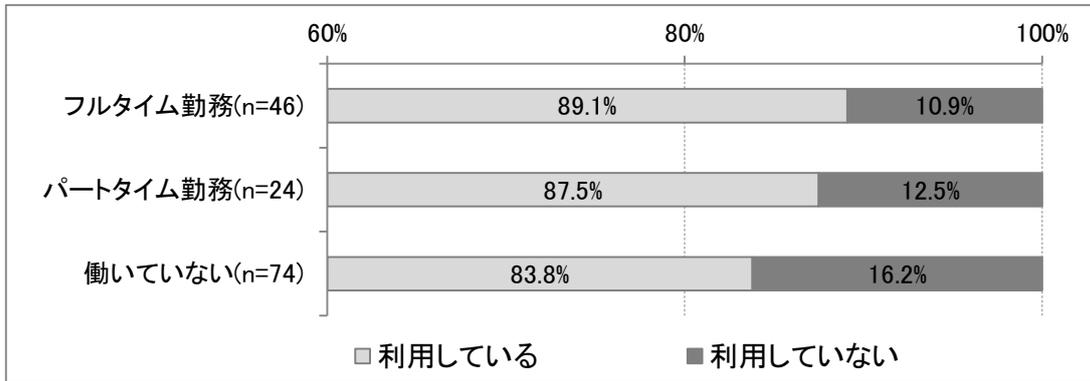
### ◇介護者が不安に感じる介護



要介護度別にみた介護者の不安については、「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症への対応」がどの要介護でも多くなっています。最も不安との回答になっているのは、要介護3以上の「日中の排泄」(54.5%)です。要介護3以上になると、一般的には移動も介助となる場合が多く、高齢の配偶者が行う場合には、大きな負担となることが想定されます。

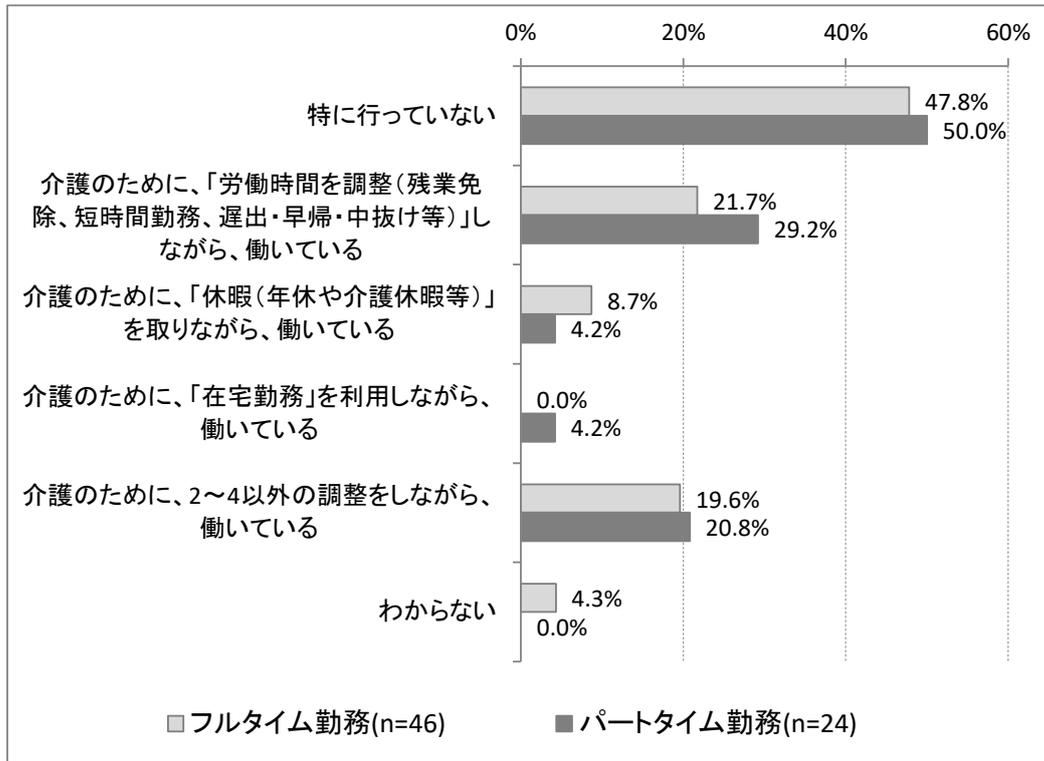
## 2. 介護保険サービスの利用について

### ◇介護保険サービス利用の有無（就労状況別）



介護者の就労別にみた介護保険サービス利用状況では、フルタイム勤務で働いている場合の方が、パートタイム勤務よりも介護保険サービスの利用が多く、また働いていない場合よりも、パートタイム勤務の方が、介護保険サービスの利用が多くなっています。これは、介護保険サービスを利用することによって、働く時間の確保がしやすいという見方ができます。

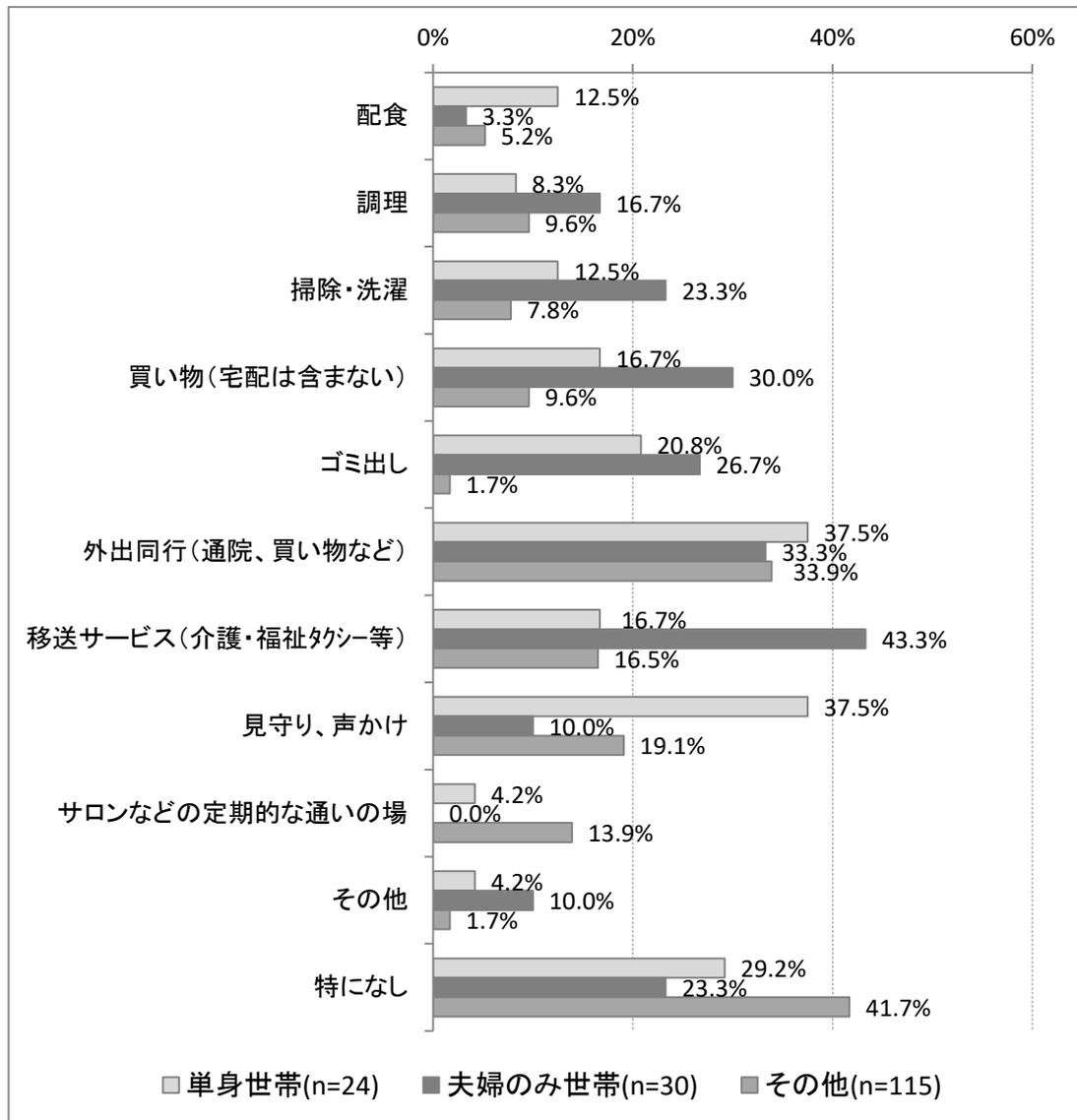
### ◇介護のための働き方の調整（就労状況別）



介護者の就労状況別にみた働き方の調整では、フルタイム勤務、パートタイム勤務とも「特に行っていない」の割合はほぼ同じであり、時間、休暇等の調整についても就労状況による差は少なく、いずれの回答もフルタイム勤務、パートタイム勤務の割合は同じ傾向となっています。

### 3. 在宅介護に必要な支援・サービス

#### ◇在宅介護の継続のために必要な支援・サービス（世帯類型別）

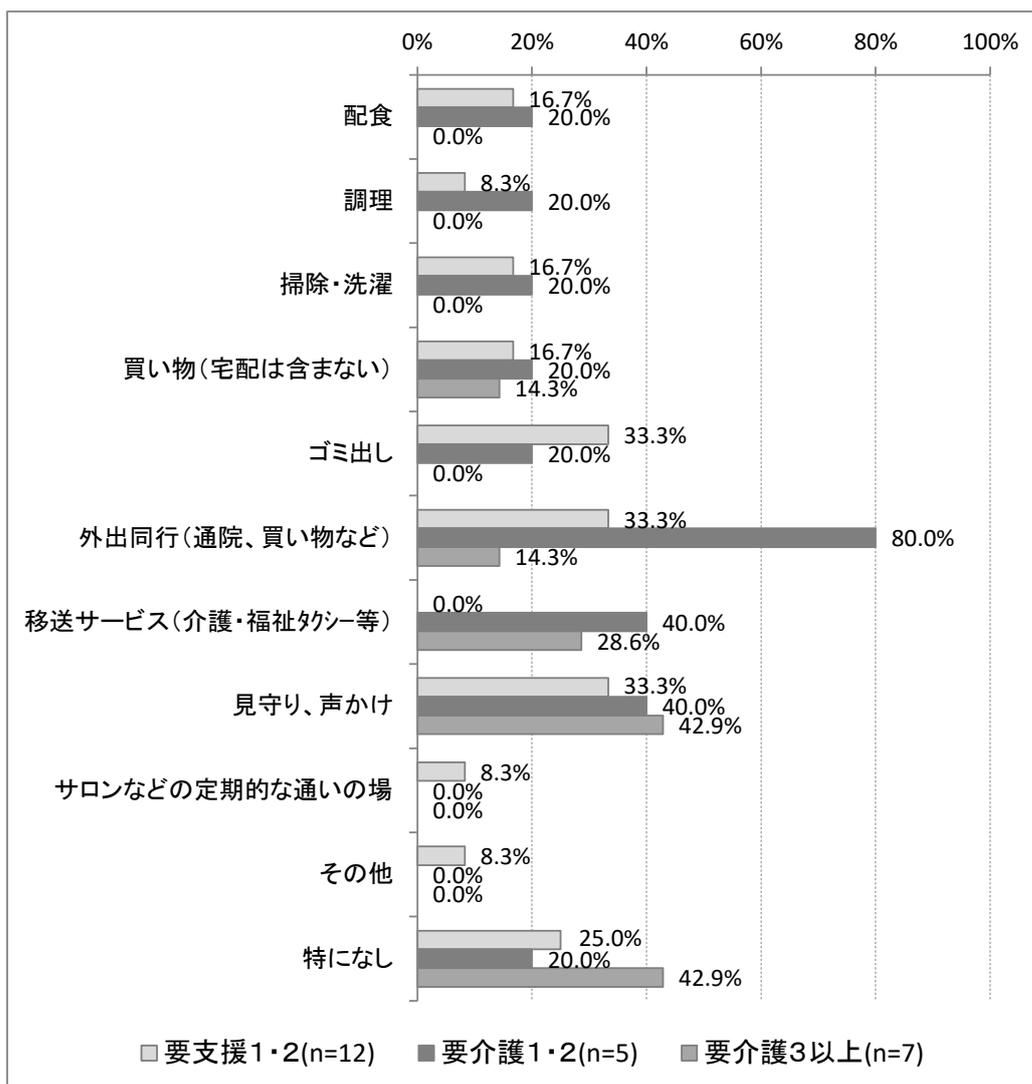


世帯類型別にみた、在宅介護の継続のために必要な支援・サービスでは、どの世帯でも「外出同行」が多く挙がっており 30%以上となっています。公共の交通機関が少ないという点と、家族介護の場合、介護者も高齢化しているために、運転等も難しくなってくることが要因として考えられます。

世帯類型別では、夫婦のみ世帯では、「移送サービス」が 43.3%と最も多く、「外出同行」に次いで「買い物」が 30.0%となっており、いずれも「外出同行」同様に移動手段に関わるニーズの割合が高くなっています。

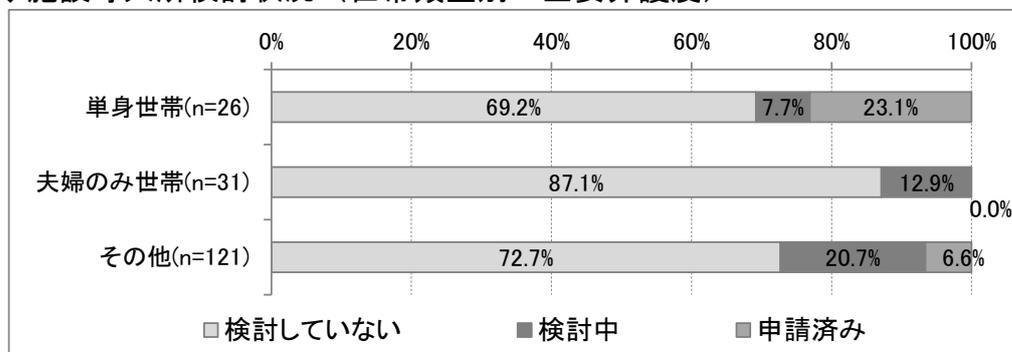
一方、単身世帯では、「見守り、声かけ」が 37.5%と「外出同行」と同じく、最も多くなっています。

### ◇在宅介護の継続のために必要な支援・サービス（要介護度別・単身世帯）



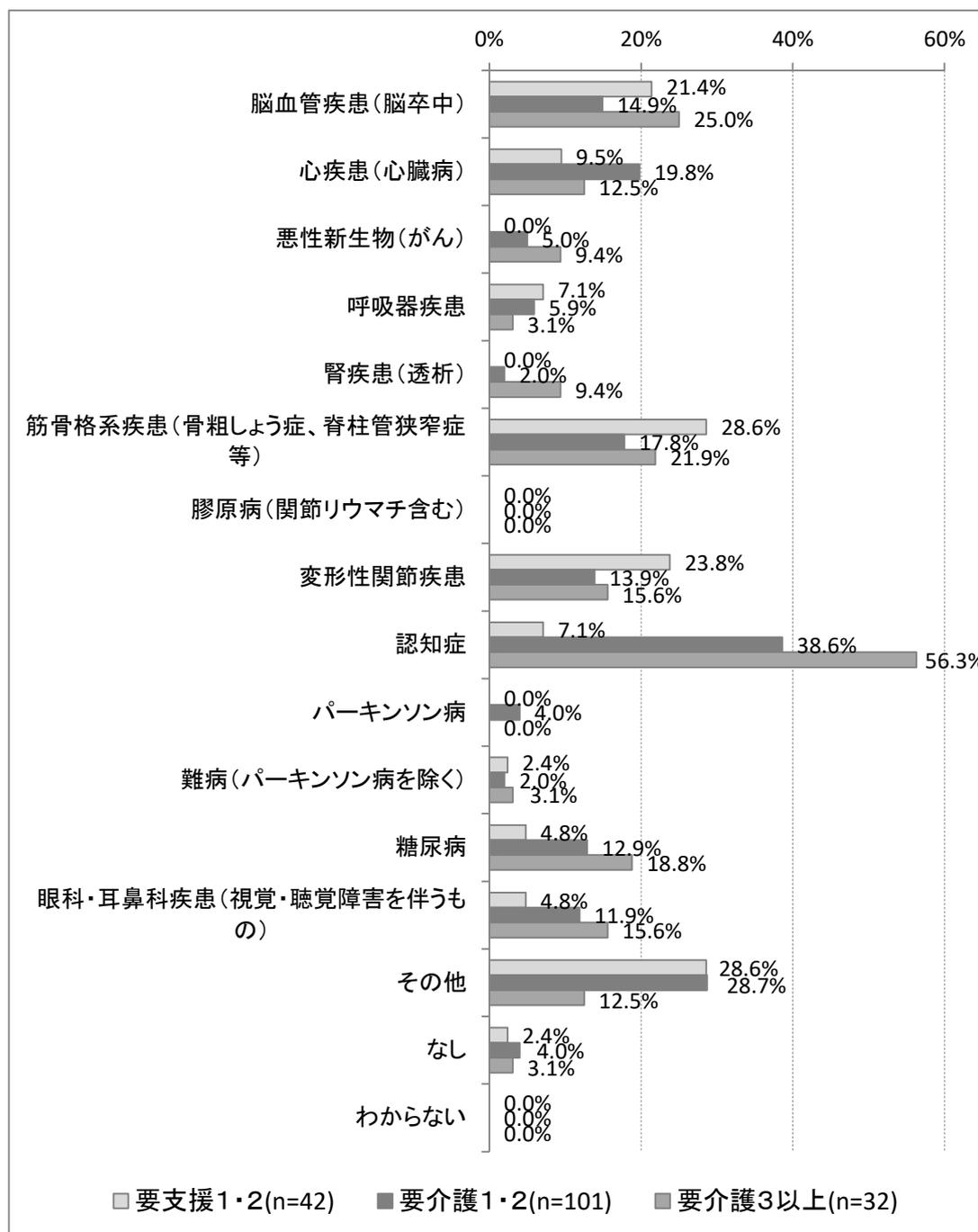
要介護度別・単身世帯では、「外出同行」は要介護1・2が80.0%と最も多くなっています。「見守り、声かけ」は、いずれの要介護度でも30%以上となっており、要介護度が高いほど、ニーズも高い割合になっています。

### ◇施設等入所検討状況（世帯類型別・全要介護度）



世帯類型別に見た施設等入所の検討状況では、「申請済み」が単身世帯では23.1%と最も多く、一方、夫婦のみ世帯では0%となっています。単身世帯では、「検討中」7.7%を含めると30%以上で施設入所の意向があるため、今後、増加が予想される高齢者の単身世帯に対して、施設の確保に関する検討も必要となります。

### ◇抱えている疾病（要介護度別）



要介護度別にみた抱えている疾病では、「認知症」が要介護度が大きくなるに従い、該当する割合が大幅に増加しており、要介護3以上では56.3%となっています。また、「悪性新生物（がん）」「糖尿病」「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」についても要介護度が大きくなるに従い、該当する割合が増加する傾向にあります。

## 4 将来推計

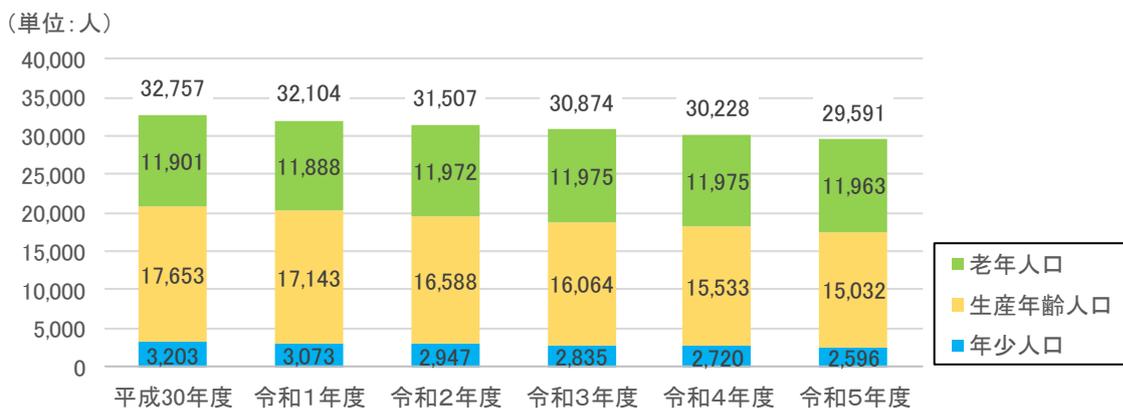
### (1) 人口推計

人口推計によると、人口は年々減少し、計画期間最終年度の令和5年度には29,591人にまで減少すると推測されます。

年齢三区分別に人口推計（A）をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向にあります。老年人口（65歳以上）は令和3年度には、若干の減少が見込まれ、令和2年度から令和5年度の3年間で9人の減少と緩やかな減少傾向となっています。

人口推計の割合（B）でも高齢者の増加は顕著で、令和2年度には老年人口割合は38.0%ですが、令和5年度には40.4%になると予測されます。

#### ■年齢三区分別 人口推計（A）



資料：住民基本台帳を基にコーホート変化率法<sup>※3</sup>による推計値

#### ■年齢三区分別 人口推計の割合（B）



資料：住民基本台帳を基にコーホート変化率法<sup>※3</sup>による推計値

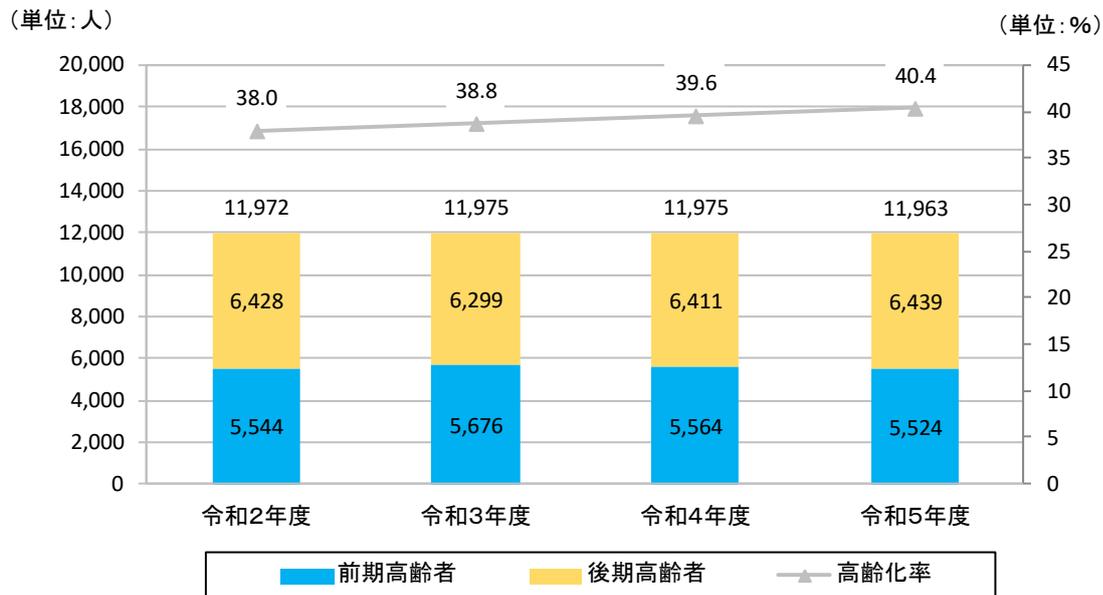
※3 コーホート変化率法：各コーホート（観察対象の集団）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

## (2) 高齢者人口の推計

高齢者人口の推計（A）をみると、計画期間の3年間では、令和3年度、4年度と横ばいですが、令和5年度には11,963人と緩やかな減少傾向で推移すると予測されます。

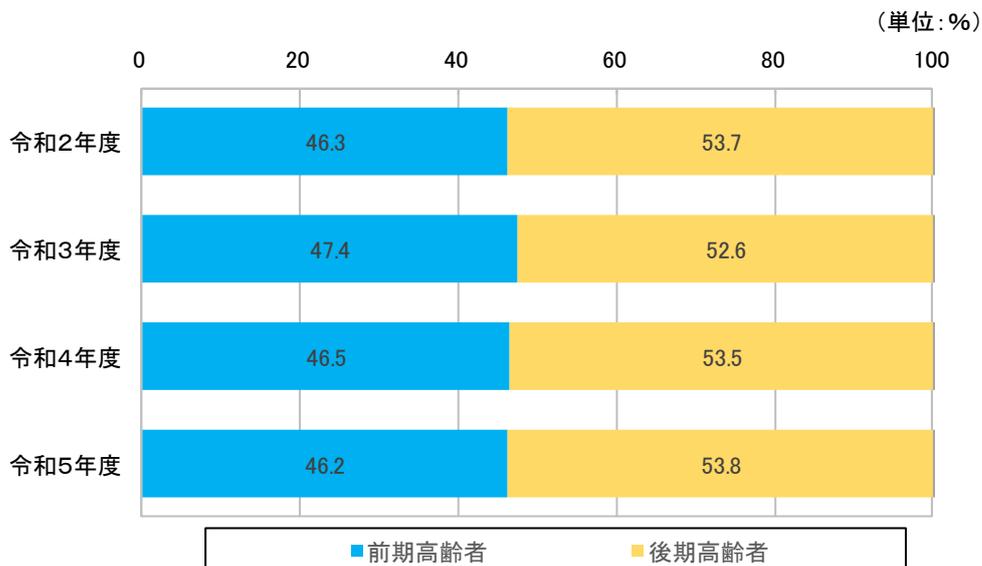
また、65歳以上の高齢者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けてその比率（B）をみると、令和3年度の前期高齢者の割合が最も高く、以降減少傾向となり、後期高齢者の割合が増加しています。これは、令和3年以降、団塊の世代が年々後期高齢者に移行することが影響していると考えられます。

### ■ 高齢者人口の推計（A）



資料：住民基本台帳を基にコーホート変化率法による推計値

### ■ 前期高齢者・後期高齢者の比率（B）



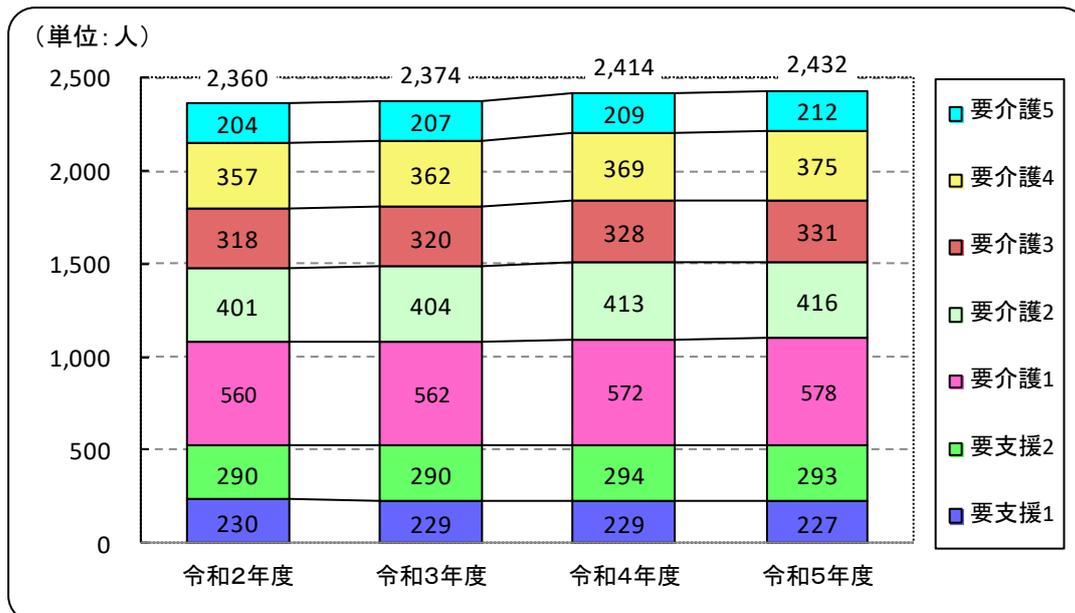
資料：住民基本台帳を基にコーホート変化率法による推計値

### (3) 要介護等認定者数の推計

令和2年度以降の要介護等認定者数（A）は、増加傾向で推移し、令和5年度の要介護等認定者数は2,432人と予測されます。

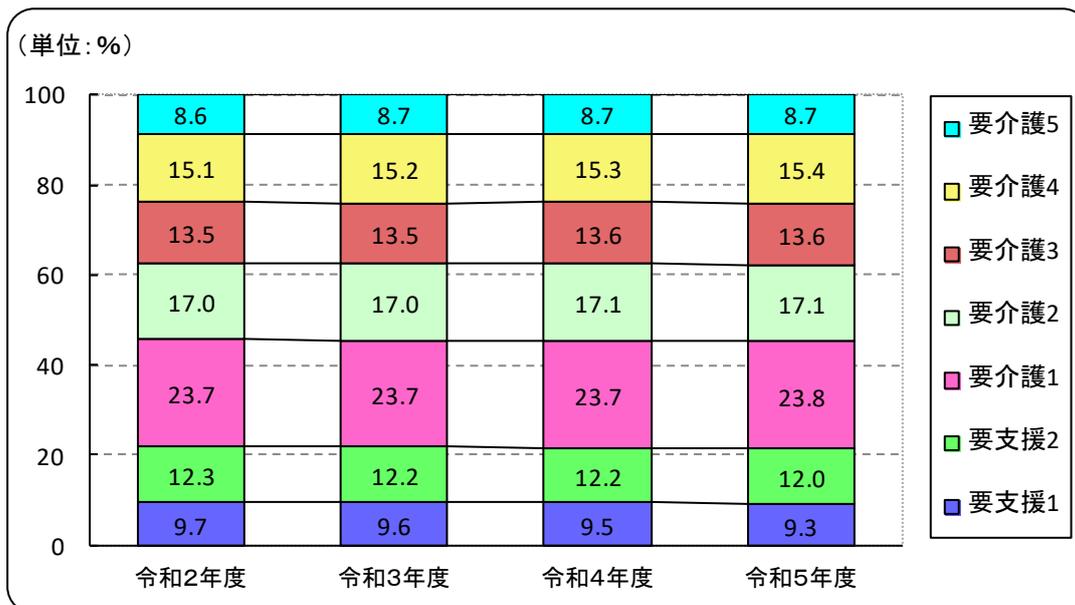
要介護認定者の推計の構成比（B）は、要支援1・2が若干の減少傾向、要介護1～3が若干の増加傾向、要介護4は年々構成比が増加することが予測されます。

#### ■要介護等認定者数の推計（A）



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

#### ■要介護等認定者の推計〔構成比〕（B）

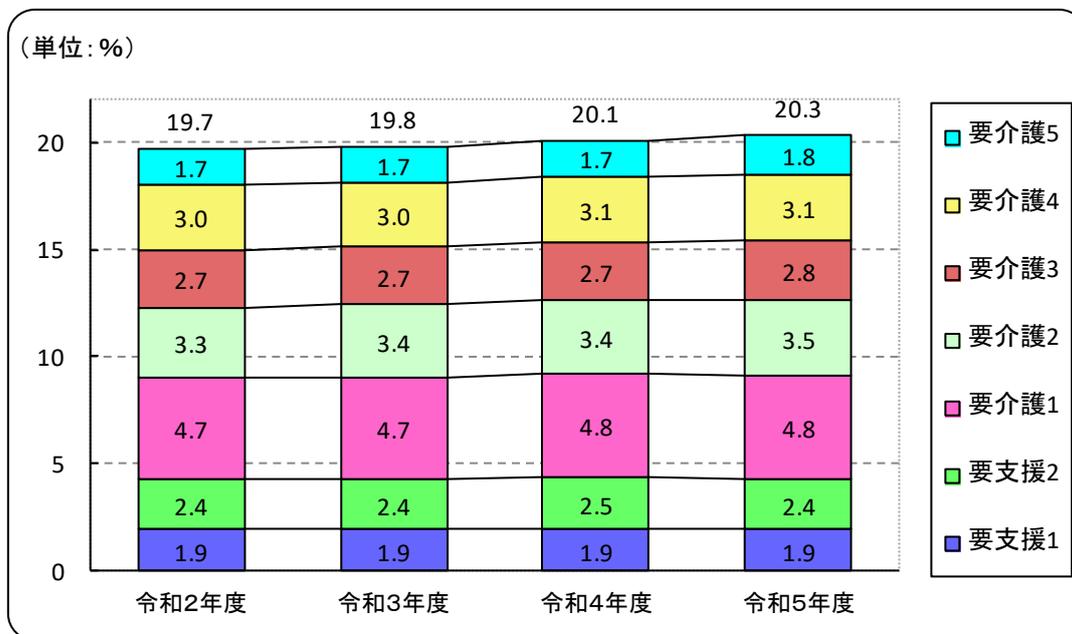


資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

被保険者数に対する要介護等認定者の割合が、認定率となります。

認定率も被保険者である65歳以上の高齢者と要介護等認定者数が増加するため、令和5年度にかけて増加傾向で推移すると予測されます。

### ■要介護等認定者の推計（認定率）



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

## 5 第7期計画の検証

ここでは、第7期計画期間（平成30年度から令和2年度）における老人福祉計画、介護保険事業計画の進捗状況を振り返り、第8期計画策定への課題又は継続して取り組む事項として取りまとめます。

### （1）地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

第6期計画以降、地域包括ケアシステムの構築を推進しており、さらに、第7期計画では、地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進してきました。地域共生社会の考え方として、「支える側」「支えられる側」の区別なく、「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を実現するため、包括的な支援体制づくりが求められます。これに対し、高齢者福祉だけでなく、障害福祉、子ども・子育て、地域福祉も含めた支援体制の検討を進めてきました。

また、サービス提供に関しては、障害者が65歳以上になっても、慣れ親しんだ障害福祉サービス事業所を利用できるよう「共生型サービス事業所」が制度化されました。

### （2）自立支援・重度化防止等に向けた取り組み

第7期計画では、介護保険事業計画に自立支援・重度化防止の取り組み内容及び目標が必須記載事項となりました。本市では、活動指標として「自立支援・重度化防止をテーマにした地域ケア会議の開催回数」「一般介護予防事業（介護予防普及啓発事業）の高齢者健康教育「ふれあい教室」の開催回数と参加人数」を設定し、成果目標として「要介護認定者に占める要介護3～5の割合」「要介護（要支援）認定率」を設定しました。

成果目標の設定にあたっては、達成により要介護認定者の減少と重度認定者の減少となり、介護保険事業給付費の抑制につながるため、保険料低減の効果も見込めるものです。

### （3）認知症に関する施策の総合的な推進

第7期計画では、国及び公共団体の認知症に関する施策の総合的な推進（認知症に関する知識の普及・啓発、認知症の人に合ったリハビリテーション及び認知症の人を介護する人の支援、その他認知症に関する施策の推進、認知症の人及びその家族の意向の尊重に努める等）が制度上明確化されました。本市においても、認知症関連の施策については、第7期計画最終年度となる令和2年度の目標数値を設定し、施策の推進に取り組んできました。

特に、認知症サポーター養成講座開催数、キャラバン・メイト養成数、認知症カフェ設置数などでは、目標を上回る実績となりました。

# 第3章

---

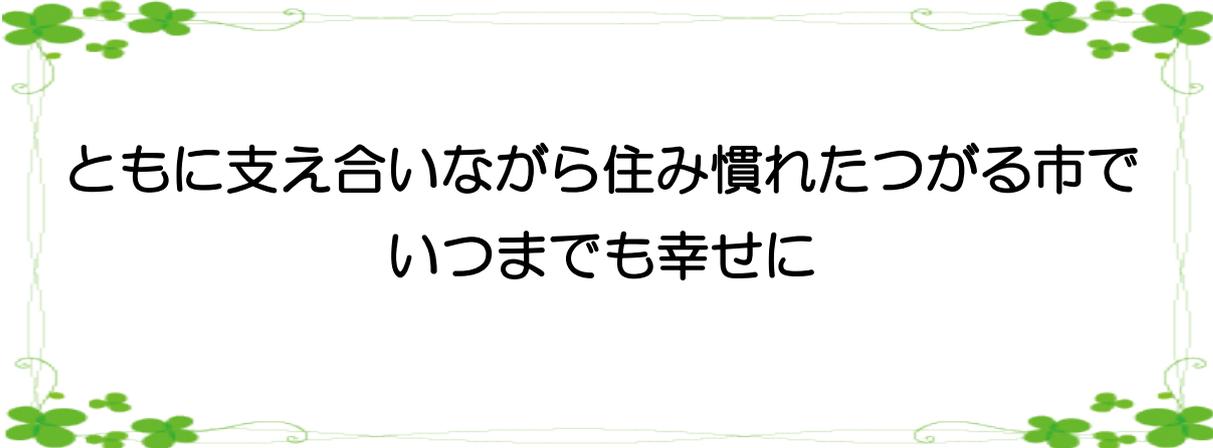
計画の基本方針



## 第3章 計画の基本方針

### 1 基本理念

本市では、人口減少と高齢化が進行する中で、住み慣れたつがる市で地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進し、高齢者一人ひとりを支える家族や地域住民すべてが明るく活力に満ち、健やかに、安心して、いつまでも幸せに暮らし続けることができるまちをめざします。



ともに支え合いながら住み慣れたつがる市で  
いつまでも幸せに

### 2 基本目標（大項目）

基本理念を実現するため、以下の5つの基本目標（大項目）を設定します。

#### （1）生きがいくくり・介護予防の推進

高齢者が地域で生き生きと充実した生活を送ることができるよう、生きがいくくり、健康の維持確保、介護予防、質の高い在宅生活の支援を行います。そのため、福祉サービスにおける質の向上や、介護予防・自立支援などを積極的に推進します。

また、高齢者がいつまでも生き生きと活動的に生活できるよう、生きがい活動支援として就業支援や趣味講座にも積極的に取り組みます。

#### （2）地域包括ケアシステムの推進

「高齢者が、可能な限り住み慣れた地域や自宅で生活し続け、人生最期のときまで自分らしく生きたい」と望む方が医療や介護など必要なサービスを受けながら、在宅で自立した生活を続けられるように、地域ぐるみで支える「地域包括ケ

アシシステム」の推進を図ります。

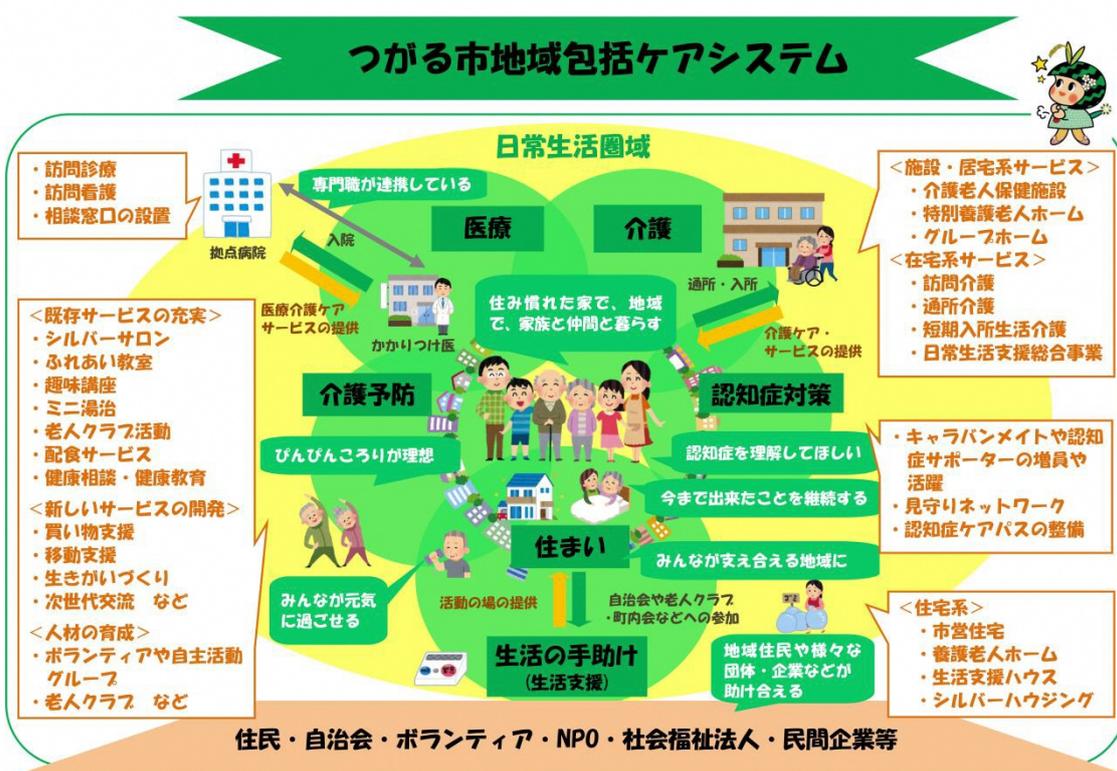
地域包括ケアシステムの推進に向けて、行政、地域包括支援センターを中心に在宅介護サービスの提供体制を確保するとともに、保健や福祉サービスによる予防や生活支援の充実を図ります。

また、いつまでも住み慣れた地域での生活を継続できるよう、在宅医療・介護連携の推進を図ります。

一方、担い手の確保については、地域の社会資源を有効に活かし、関連する法人（NPO）や団体、民間の事業者、ボランティアや地域住民も地域包括ケアシステムを支える人材育成に取り組みます。

さらに、安心して地域生活ができる基盤整備として、高齢者にとって住みやすい居住空間の整備・確保にあたりるとともに、誰もが利用しやすい施設の整備を進めていきます。

◆つがる市が目指す地域包括ケアシステムのイメージ図◆



### (3) 認知症施策の総合的な推進

認知症は誰もがなりうることから、認知症の人やその家族が地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症への社会の理解を深め、地域共生社会を目指す中で、認知症の人とその家族の視点を重視した認知症の人を含めたすべての人にやさしい地域づくりを推進します。

### (4) 高齢者の権利擁護

高齢者の尊厳を守り、安心して日常生活が送れるよう、高齢者への虐待を未然に防ぎ、また発生時の早期発見への体制づくりを進めます。

また、認知症等により、判断能力が低下しても、自分にふさわしい制度やサービスを選択し、利用契約を締結したり、財産を適切に管理することができるよう、成年後見制度の利用を促進するための「中核機関」を中心に、地域連携ネットワークを構築します。

### (5) 介護保険サービスの質の向上と効率化の推進

介護保険制度施行後、サービス利用者は急速に増加しています。こうしたサービス利用量の拡大に伴い、「サービスの質」についても問われるようになっていきます。サービス利用者が自らの選択により、必要に応じた適切なサービスを十分に受けられるように、多様な事業者の参入を促進し、事業者の公正な競争によって、サービスの質の向上が図られるよう推進していきます。

今後も、在宅ケアを推進する観点から、高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活を送ることができるよう地域密着型サービスなど、誰もがサービスを利用できる体制を強化し基盤整備を推進します。

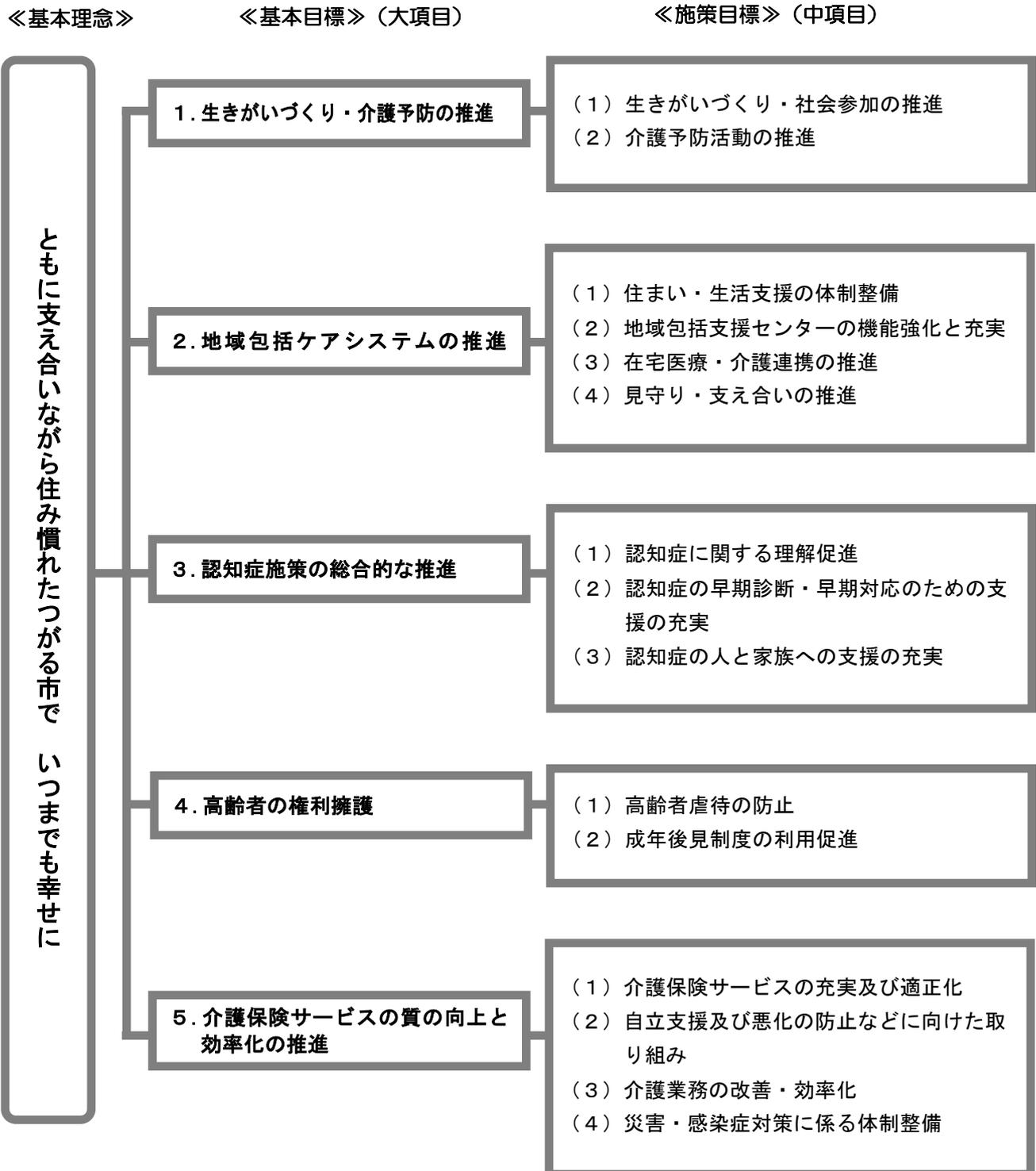
また、持続可能な介護保険制度の運営に向けて、介護給付の適正化にも取り組みます。

さらに、介護現場における人材不足等の課題に対し、作業負担の軽減や効率化に向けた施策も促進します。

近年の大規模な自然災害や新型コロナウイルス感染症に対する対策として、介護サービス事業所等と連携を図り、災害や感染症に備えた体制を整備します。

### 3 施策体系

5つの基本目標（大項目）を目指し、以下の体系で施策を推進します。



## 4 施策目標（中項目～小項目）

基本理念となる「ともに支え合いながら住み慣れたつがる市で、いつもでも幸せに」を目指すにあたり、基本目標となる大項目5項目を定めました。また、この5項目を構成する施策目標を中項目として設定しています。さらに、これら施策目標の達成に向けて取り組む施策・事業が小項目として位置づけられます。

### 1. 生きがいづくり・介護予防の推進

#### （1）生きがいづくり・社会参加の推進

- ①老人クラブへの支援
- ②高齢者の生きがいと健康づくり推進事業
- ③シルバー人材センターの活性化
  - ア 高齢者の就業に関する情報
  - イ 高齢者の就業促進
- ④趣味講座の拡充

#### （2）介護予防活動の推進

- ①一般介護予防事業
  - ア 介護予防把握事業
  - イ 介護予防普及啓発事業
  - ウ 地域リハビリテーション活動支援事業
  - エ 地域介護予防活動支援事業
  - オ 一般介護予防事業評価事業
  - カ 保健事業と介護予防の一体的な事業の推進
- ②介護予防・生活支援サービス事業
  - ア 介護予防ケアマネジメント
  - イ 訪問型サービス（第1号訪問事業）
  - ウ 通所型サービス（第1号通所事業）
  - エ その他の生活支援サービス（配食サービス等）
- ③健康的な生活習慣づくりの推進
  - ア 関係課との連携
  - イ 健康寿命延伸に向けた取り組み
  - ウ 生活習慣病の発症予防と重症化予防
  - エ がん検診受診率と精検受診率の向上
  - オ 心の健康に関する取り組み
  - カ 精神障害者及び家族に対する取り組み

## 2. 地域包括ケアシステムの推進

### (1) 住まい・生活支援の体制整備

- ①生活支援体制整備事業
  - ア 協議体の設置
  - イ 生活支援コーディネーターの設置
- ②冬期間の除雪に対するサービス
- ③外出支援サービス
- ④緊急通報体制など整備事業
- ⑤高齢者短期入所事業（ショートステイ）
- ⑥高齢者の住環境の整備
- ⑦寝具乾燥消毒サービス事業

### (2) 地域包括支援センターの機能強化と充実

- ①地域包括支援センターの運営
  - ア 総合相談支援業務
  - イ 地域ケア会議の充実
  - ウ 包括的・継続的ケアマネジメント業務

### (3) 在宅医療・介護連携の推進

- ①地域の医療・介護の資源の把握
- ②在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討
- ③切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築
- ④医療・介護関係者の情報共有支援
- ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥医療・介護関係者の研修
- ⑦地域住民への普及啓発
- ⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

### (4) 見守り・支え合いの推進

- ①地域活動団体の活性化とボランティアの育成
  - ア ボランティア活動の推進
  - イ 介護支援ボランティア制度（ボランティアポイント）の拡充
- ②地域の見守り体制整備の拡充
- ③一人歩き高齢者見守りネットワーク体制の構築
- ④認知症支援に係る人材とボランティアの育成

- ⑤介護家族支援事業
  - ア 介護用品支給事業
  - イ 家族介護慰労金支給事業
  - ウ 家族介護継続支援事業(家族介護者交流事業)

### 3. 認知症施策の総合的な推進

- (1) 認知症に関する理解促進
- (2) 認知症の早期診断・早期対応のための支援の充実
- (3) 認知症の人と家族への支援の充実

### 4. 高齢者の権利擁護

- (1) 高齢者虐待の防止
- (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
    - ア 広報・普及啓発
    - イ 相談体制の整備
    - ウ 協議会の開催
    - エ 担い手の育成
    - オ 周辺自治体との協力
  - ②成年後見制度利用支援事業

### 5. 介護保険サービスの質の向上と効率化の推進

- (1) 介護保険サービスの充実及び適正化
  - ①地域密着型サービス及び施設サービスの整備
  - ②居宅サービス
    - ア 訪問介護
    - イ 訪問入浴・介護予防訪問入浴
    - ウ 訪問看護・介護予防訪問看護
    - エ 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
    - オ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
    - カ 通所介護
    - キ 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
    - ク 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
    - ケ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護
    - コ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

- サ 特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費
- シ 住宅改修費・介護予防住宅改修費
- ス 居宅介護支援・介護予防支援
- セ 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

③地域密着型サービス

- ア 定期巡回・随時対応型訪問介護
- イ 夜間対応型訪問介護
- ウ 地域密着型通所介護
- エ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護
- オ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能居宅介護
- カ 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
- キ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- ク 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
- ケ 看護小規模多機能型居宅介護

④施設サービス

- ア 介護老人福祉施設
- イ 介護老人保健施設
- ウ 介護療養型医療施設
- エ 介護医療院

⑤介護給付の適正化等

- ア 介護給付適正化事業
- イ 地域密着型サービス事業所への監査及び実地指導
- ウ 制度の周知

⑥共生型サービスの導入推進

**(2) 自立支援及び悪化の防止などに向けた取り組み**

- ①多職種による専門的視点を交えた個別ケース会議
- ②通所型介護予防事業の充実

**(3) 介護業務の改善・効率化**

- ①文書の削減・見直し
- ②ICT・介護ロボットの活用

**(4) 災害・感染症対策に係る体制整備**

- ①災害対策に係る体制整備
- ②感染症対策に係る体制整備

# 第4章

---

施策の展開



## 第4章 施策の展開

### 1 生きがいきづくり・介護予防の推進

高齢者が長年培った知識や経験を活かして、地域社会で活躍できるよう、事業の推進や社会参加活動などを充実します。

高齢者が働く意欲や地域での活動の場を持ち、積極的に社会参加や学習・健康づくり活動、さらにはボランティア活動などに参加することができる機会が提供され、活力ある地域社会が形成されるよう取り組んでいきます。

#### (1) 生きがいきづくり・社会参加の推進

##### ①老人クラブへの支援

老人クラブは、その知識と経験を活かして、地域を豊かにする社会奉仕活動、教養・健康づくり・スポーツ活動、ボランティア活動に取り組み、様々な分野で活動しています。

##### 《現状》

当市における老人クラブは、会員の高齢化や社会参加の場の多様化、クラブの後継者不足などからクラブ数及び会員数は減少傾向にあります。

##### 《今後の方向》

高齢者の仲間づくりを通じた生きがいと健康づくりを推進するため、組織及び活動を活性化し地域社会活動が積極的に行われるよう、老人クラブと老人クラブ連合会の運営費について補助を実施し、老人クラブ活動が積極的に行われるよう引き続き支援していきます。

##### ■老人クラブ数及び会員数（第7期）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
老人クラブ数	98クラブ	94クラブ	92クラブ
会 員 数	3,162人	2,968人	2,890人

※令和2年度は見込み

## ◎老人クラブの活動状況

区 分	事業名及び概要
社会参加活動 (奉仕活動)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○清掃奉仕：公園、墓等の清掃(草刈り)</li> <li>○地域美化運動：花壇の管理、植樹(花)、湿原の管理</li> <li>○廃品回収：空き缶回収</li> <li>○友愛奉仕活動：寝たきり高齢者等の慰問、一人暮らし高齢者への一声運動</li> <li>○地域の催物に対する協力：バザー等</li> </ul>
教養講座の 開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康教育講座：健康管理、健康食講座、認知症予防教室等</li> <li>○社会問題等教養講座</li> <li>○郷土文化の伝承：門松・しめ縄づくり、神楽、民謡等</li> <li>○生きがい講座：書道、子供達との交流(田植え・稲刈り)交通安全教育</li> </ul>
健康づくり・ スポーツ活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>○寝たきりゼロ運動の展開</li> <li>○高齢者体操、グラウンドゴルフ、ゲートボール等</li> </ul>

## ②高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

地域の各団体の参加と協力のもとに、家に閉じこもりがちな一人暮らし高齢者等に、既存の施設等を活用して各種サービスを提供します。スポーツ・娯楽活動・世代間の交流活動、陶芸等の創作活動や教養・生きがい講座等のほかに、健康相談・栄養相談を行い、社会的孤立感の解消及び自立生活の支援を図り、社会参加を促進します。

### 《現状》

地域性があり、開催回数なども異なりますが、関係機関の協力のもと、多くの高齢者が参加しており、生きがいづくりや介護予防事業の場としての役割を果たしています。利用者は年度により増減しています。

### 《今後の方向》

温泉施設や地元にある集会所等を利用することで近所の方々と交流を深めて、閉じこもりを防いでいきます。また、レクリエーションや研修などを実施し、認知症の予防を図り、自立した生活を少しでも長く送れるよう事業を推進していきます。さらには、高齢者が選択して利用できるように、各団体と連携を強化し社会資源を効果的に活用して、開催回数等を調整し、より多くの高齢者が参加できるよう事業を推進していきます。

■温泉施設を活用した通いの場の実績（第7期）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
木造地区	開催回数	24回	48回	30回
	延べ参加者数	1,180人	2,380人	485人
森田地区	開催回数	97回	86回	69回
	延べ参加者数	2,679人	2,594人	1,396人
柏地区	開催回数	244回	219回	121回
	延べ参加者数	7,997人	4,835人	2,822人
稲垣地区	開催回数	153回	141回	105回
	延べ参加者数	28,117人	24,789人	2,668人
車力地区	開催回数	34回	32回	27回
	延べ参加者数	3,513人	1,740人	612人
合 計	開催回数	552回	526回	352回
	延べ参加者数	43,486人	36,338人	7,983人

※令和2年度は見込み

③シルバー人材センターの活性化

シルバー人材センターは、就業を希望する高齢者にその能力と意欲に応じた就業の機会を確保し提供することで、就労を通じた健康維持、社会貢献等による生きがいの創出のため、シルバー人材センターの会員確保や、就労の確保に努めます。

ア 高齢者の就業に関する情報

健康・体力・価値観の違いなど高齢者の多様なニーズに対応するため、シルバー人材センターの活動等就業機会に関する情報提供を行っています。

イ 高齢者の就業促進

シルバー人材センターでは、需要内容の変化や会員の加齢等により、要望に応じ切れない課題があり、農業就業者の会員確保など新たな取り組みを検討しています。

経験や技術を生かした社会貢献や社会参加、生きがいつくりの機会を希望する60歳以上の人に、臨時・短期的な就業の場を提供しているシルバー人材センターに対して運営補助を行い、シルバー人材センターの円滑な運営を支援していきます。

■シルバー人材センターの登録者数の実績（第7期）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
登録者数	207人	209人	210人

※令和2年度は見込み

## ④趣味講座の拡充

### 《現状》

講座に参加することで、外出の機会になるとともに、介護予防に対する意識付けが行われています。継続的な参加者が多くを占め、新規参加者・男性の参加割合が少ない状況です。

### 《今後の方向》

早期から介護予防に関心を持ち意識して日常生活を送ることが重要であり、より多くの方が参加できるようホームページ、広報等で周知を図っていきます。

### ■趣味講座の実績(第7期)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
陶 芸	開催回数	22回	21回	18回
	延べ参加人数	74人	66人	72人
生け花	開催回数	11回	10回	8回
	延べ参加人数	80人	72人	70人
書 道	開催回数	24回	18回	18回
	延べ参加人数	121人	78人	79人
着物の着付	開催回数	21回	19回	16回
	延べ参加人数	111人	135人	108人

※令和2年度は見込み

※木造老人福祉センターにおいて実施

## (2) 介護予防活動の推進

### ①一般介護予防事業

一般介護予防事業では、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進し、生活機能の維持、向上を図るための事業を展開し、できる限り要介護状態にならずに、自らが望む生活を送り続けることができるよう支援していきます。

#### ア 介護予防把握事業

訪問活動や相談場面において、基本チェックリストを用いて介護予防の必要性を判定し、介護予防活動へつなげています。

## イ 介護予防普及啓発事業

### 《現状》

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、介護予防に関するパンフレットを配付しています。また、各地区の老人福祉センターの来所者を対象に月1～2回介護予防教室（健康相談、健康教育）を開催し、さらには、老人クラブからの要望や高齢者などが集うシルバーサロン等に出向いて介護予防に関する講話、運動等を盛り込んだ介護予防教室を実施しています。

### ■介護予防普及啓発事業実績（令和2年度は見込み）

#### ＜1＞高齢者健康相談

地区	参加者状況	平成30年度	令和元年度	令和2年度
木造 (ふれあい教室)	開催回数	21回	21回	17回
	延べ参加人数	396人	317人	336人
木造 (ミニ湯治)	開催回数	24回	48回	30回
	延べ参加人数	731人	1,366人	146人
森田	開催回数	12回	11回	9回
	延べ参加人数	198人	187人	98人
柏	開催回数	12回	11回	8回
	延べ参加人数	235人	235人	151人
稲垣	開催回数	12回	11回	13回
	延べ参加人数	233人	144人	108人
車力	開催回数	12回	7回	16回
	延べ参加人数	436人	241人	162人

#### ＜2＞高齢者健康教育「ふれあい教室」

地区	参加者状況	平成30年度	令和元年度	令和2年度
木造	開催回数	22回	21回	17回
	延べ参加人数	410人	329人	346人
森田	開催回数	12回	11回	9回
	延べ参加人数	376人	335人	136人
柏	開催回数	12回	11回	8回
	延べ参加人数	242人	237人	133人
稲垣	開催回数	12回	11回	13回
	延べ参加人数	398人	295人	112人
車力	開催回数	12回	7回	16回
	延べ参加人数	361人	231人	191人

### ＜3＞出前講座他

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
全地区	開催地区	5カ所	5カ所	4カ所
	延べ参加人数	710人	110人	127人

### ＜4＞運動機能向上事業（若返り健康教室 ※令和2年度より教室名変更「足から始める運動教室」）

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
全地区	回数	30回	29回	27回
	運動強度軽めコース	10回	10回	9回
	延べ参加人数	1,313人	1,006人	480人
	65歳以上	948人	639人	215人

### ＜5＞口腔機能向上事業（お口の健康教室）

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
全地区	開催地区		3回	3回
	延べ参加人数		81人	25人

## 《今後の方向》

これまで実施してきた取り組みを継続するとともに、介護予防の地域へのさらなる普及と、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「介護予防への取り組み状況」について「現在は何もしていないが、いずれは何かに取り組もうと思っている」という人への動機づけとなる取り組みを推進します。

また、介護予防の普及啓発に資する運動、栄養、口腔等に関する介護予防教室などの開催を重点的に進めるために、地域包括支援センターなどとの連携を強化していきます。

## ウ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、住民運営の通いの場や通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業です。

今後、介護予防の観点から、事業を推進していく必要があり、実施を検討していきます。

## エ 地域介護予防活動支援事業

地域の公民館等において、体操やレクリエーションなど自主的に介護予防活動をするボランティアや自主グループなどの育成や、既存の組織やサロンで実施している介護予防活動を支援する事業です。

今後、誰もが参加できる介護予防活動の地域展開を目指して、地域の実情に

応じて効果的、効率的に支援していきます。

#### **オ 一般介護予防事業評価事業**

介護予防事業の実施による生活機能の維持・改善の成果を定期的に評価し、事業の実施方法の改善などにつなげていくものです。

今後、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価することを検討します。

#### **カ 保健事業と介護予防の一体的な事業の推進**

保健師等の医療専門職を配置することにより、経年的な健康診査の結果等から地域の健康課題を分析し、フレイル等に該当する高齢者に対して、保健師や管理栄養士などの専門職による継続的な支援を行います。併せて住民主体の通いの場等へ保健師や管理栄養士などの専門職を派遣し、高齢者が自らの健康意識を高めるとともに、フレイル予防等の重要性について普及啓発を図ります。

本事業は、令和2年度より実施しています。

### **②介護予防・生活支援サービス事業**

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、対象者も多く介護予防の効果が大きいと見込まれる介護予防・生活支援サービス事業を推進し、要介護状態になるリスクが高い高齢者の機能維持・改善につなげていきます。

訪問型、通所型のサービスが中心ですが、サービス提供の主体については、介護事業所、ボランティア等を含め、今後、地域の課題解決や地域の支え合い体制づくりを推進するため、多様なサービスの充実を図ります。

#### **ア 介護予防ケアマネジメント事業**

総合事業における介護予防ケアマネジメントは、介護保険事業における介護予防支援と同様、地域包括支援センター等が要支援者などに対するアセスメントを行い、介護予防サービスだけでなく地域のインフォーマルサービスも考慮しながら、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。

#### **イ 訪問型サービス（第1号訪問事業）**

要支援者・総合事業対象者に対し、訪問型サービスを提供することにより、在宅生活の中で高齢者自身の生活行為が定着していくことを支援します。「閉じこもり」・「認知症」・「うつ病」になるおそれのある事業対象者のうち、通所型サービスの参加が困難な方に訪問による個別支援を行い、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、相談・指導を行います。

## ウ 通所型サービス（第1号通所事業）

通所型サービスは、自立した生活機能の維持・向上にむけて、集団で取り組む介護予防サービスです。

「介護予防に資するアクティビティ（身体機能の維持・向上、認知症の予防などを図るサービス）」とともに「運動器の機能向上」・「栄養改善」・「口腔機能の向上」に関するメニューを設け、利用者の状態に応じて必要なメニューが提供されます。

## エ その他の生活支援サービス（配食サービス等）

地域における自立した日常生活の支援のためのサービスであり、栄養改善を目的とした配食や見守り、通所型サービス、訪問型サービスに準じた生活支援サービスを提供します。

### 《今後の方向》

通所型サービス、訪問型サービスでは、現時点では、介護予防通所介護相当、また介護予防訪問介護相当のサービスが主体になっていますが、今後は、住民主体による支援（B型）のサービス提供の推進のため、地域住民の参画を促進していきます。また、訪問型サービスの移動支援（D型）の創出にあたっては、協議体での検討を経て導入を進めていきます。

さらに、その他の生活支援サービスにおいても、住民ボランティア等による見守りの提供等のサービスの拡充を図ります。

## ③健康的な生活習慣づくりの推進

- ア 関係課との連携
- イ 健康寿命延伸に向けた取り組み
- ウ 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- エ がん検診受診率と精検受診率の向上
- オ 心の健康に関する取り組み
- カ 精神障害者及び家族に対する取り組み
- キ 子どものころからの健康づくり意識の普及啓発

## 2 地域包括ケアシステムの推進

### (1) 住まい・生活支援の体制整備

#### ①生活支援体制整備事業

生活支援・介護予防サービスの体制整備にあたって、元気な高齢者をはじめ住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、シルバー人材センターなどを主体とする多様なサービスの提供体制の構築を推進します。

#### ア 協議体の設置

##### 《現状》

定期的な情報の共有・連携強化の場として設置し、情報共有及び連携協働による地域資源の開発等を推進しています。

##### 《今後の方針》

生活支援等のサービスの体制整備に向けて、多様な主体の参画が効果的につながるよう第8期でも関係主体間で定期的な情報共有及び連携・協働による取り組みを推進します。

#### イ 生活支援コーディネーターの設置

##### 《現状》

平成27年4月に生活支援コーディネーターを社会福祉協議会に配置し、生活支援・介護予防の基盤整備に向けて、地域資源マップの作成、高齢者へのニーズ調査等を実施し、課題整理を行い、地域で必要とされるサービスの創出に向けた検討を行っています。

##### 《今後の方向》

第8期では協議体及び生活支援コーディネーターを配置済みである第1層（市町村区域）に加え、より地域に近い第2層（中学校区域等）の配置を目指し、地域の課題解決や地域の支え合い体制づくりを推進するため、多様なサービスの創出や供給体制の実現を図ります。

## ②冬期間の除雪に対するサービス

65歳以上の単独世帯、高齢者のみの世帯及びこれらに準ずる世帯に対して除雪等の支援を行います。

### 《現状》

降雪状況により利用者数及び利用回数ともばらつきがあります。

### 《今後の方向》

高齢者が安心して生活できるよう、今後も継続していきます。

#### ■事業の実績（第7期）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用者数／月	11人	6人	20人
利用回数／月	34回	14回	60回

※令和2年度は見込み

#### ■利用者負担及び委託料

区 分	利用者負担額	委託料（市負担額）
軽微な除雪等	500円/時間	500円/時間

※令和2年度単価

## ③外出支援サービス

おおむね65歳以上の高齢者で、一般の交通機関を利用することが困難な方又は下肢が不自由な方に対し、移送用車両（リフト付車両及びストレッチャー装着ワゴン車等）により、利用者の居宅と医療機関の間を送迎する事業です。

### 《現状》

利用者数は、年度で少しばらつきがあります。

### 《今後の方向》

通常の交通機関の利用が困難な高齢者等が、設備が整った移送用車両を利用することにより、健全な医療を受けることができ、健康の維持向上が図られることから引き続き事業を推進していきます。

#### ■事業の実績（第7期）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用者数／月	13人	6人	1人
利用回数／月	19回	8回	1回

※令和2年度は見込み

### ■利用者負担及び委託料

利用者負担額	委託料（市負担額）
無 料	2,500円/回

※令和2年度単価

### ④緊急通報体制等整備事業

おおむね 65 歳以上の一人暮らし高齢者及び寝たきり老人又は身体が虚弱なため、日常生活を営むのに支障がある老夫婦世帯及び一人暮らしの重度身体障害者に対し、緊急通報装置を貸与することにより、福祉安心電話協力員の協力のもと急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図り、福祉の増進に資することを目的とします。

#### 《現状》

急病や火災発生時に緊急通報システムにより難を逃れた事例もあり、緊急通報装置を適正に設置することで、安否確認などに効果的活用が図られています。

#### 《今後の方向》

緊急時の対応に不安を持っている一人暮らし高齢者が安心して自立した生活が送れるように、設置台数の確保に努め事業を継続し推進していきます。

また、福祉安心電話協力員などとの連携を強化し、見守り活動にも努めていきます。

### ■事業の実績（第7期）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
設置台数	225台	223台	213台
通報件数	138件	92件	180件

※令和2年度は見込み

### ■事業の利用者負担及び委託料

利用者負担額	委託料（市負担額）
無 料	2,964,000円

※令和2年度委託料

## ⑤高齢者短期入所事業（ショートステイ）

65歳以上の高齢者で、本人の病気やけが又は家族の事情により、一時的に在宅生活が不可能となった場合に、施設(特養等)に短期入所して、日常生活や機能訓練を受けることができるサービスです。

### 《現状》

利用人数はやや増加傾向にあり、緊急時など一時的に在宅生活が困難になった場合に効果的に活用されています。

### 《今後の方向》

緊急時など一時的に在宅生活が困難になった場合のために必要な事業であることから、今後も継続していきます。

### ■事業の実績（第7期）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用日数	14日	14日	7日
利用者数	2人	2人	1人

※令和2年度は見込み

### ■事業の利用者負担及び委託料

利用者負担額	委託料（市負担額）
2,000円/日	5,000円/日

※令和2年度単価

## ⑥高齢者の住環境の整備

高齢者が家庭や住み慣れた地域で、安心、安全、自立した生活を送るためには、それぞれの生活課題に即した施設及び住環境の整備が必要です。

### 《現状》

第7期中は新規整備しておりません。

### 《今後の方向》

高齢者が家庭や住み慣れた地域で安心、安全、自立した生活を送るためには、それぞれの生活課題に即した施設及び住環境の整備が必要です。

福祉施策と住宅施策の連携を緊密にし、介護を必要とする高齢者にも対応できる施設や住環境の整備を推進します。

## つがる市内の高齢者用住宅・施設等設置状況

区分	施設名	入居条件	部屋状況	定員
ホーム 養護老人	つがる市立養護老人ホーム 「ぎんなん荘」	65歳以上の方で、環境上及び経済的理由から自宅で生活することが困難な方で、市が養護の状況、生活の状況を調査したうえで入所判定会議により入所の要否を決定する。	2人部屋	50人
ハウス 生活支援	つがる市森田保健福祉センター (高齢者生活福祉センター)	市内に居住する高齢者の一人暮らし又は夫婦のみの世帯で独立して生活するのに不安のある方に一定期間生活する場所を提供する。	個室・ 2人部屋	10室 14人
市営住宅 高 齢 者 世 話 付 住 宅 ( シ ル バ ー ハ ウ ジ ン グ)	ことぶき団地	市内に居住する60歳以上の高齢者で、一人暮らし又は高齢者世帯、かつ低所得者の方。その他の入居要件はつがる市営住宅条例に準ずる。	個室	9室

令和2年3月1日現在

### ⑦寝具乾燥消毒サービス事業

おおむね65歳以上の寝たきり状態の方、重度身体障害者及びこれらに準ずる高齢者で寝具の衛生管理が必要な方に対し、高齢者宅に出向き、寝具の衛生管理のため乾燥消毒及び水洗い等のサービスを行う事業です。

#### 《現状》

一定の利用者数はありますが、少ない状況です。

#### 《今後の方向》

対象者の衛生的な生活環境の向上のためにも必要なサービスであり、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターや居宅介護支援事業所と連携し、潜在している対象者が利用につながるよう普及に努め、利用者の増加を図ります。

#### ■事業の実績（第7期）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用者数／月	4人	2人	1人
利用回数／月	7回	6回	3回

※令和2年度は見込み

#### ■事業の利用者負担及び委託料

区 分	利用者負担額	委託料（市負担額）
乾燥	300円	1,400円
乾燥・消毒	300円	2,900円
水洗い	1,000円	3,800円

※令和2年度単価

## (2) 地域包括支援センターの機能強化と充実

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とした機関です。

高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもって安心して暮らしていけるよう、地域包括支援センターとブランチ（市内6カ所の在宅介護支援センター）に相談窓口を設置し、介護・医療・保健・福祉など総合的な相談に応じています。

また、地域包括支援センターが中心となり、地域のさまざまな関係機関との連携・協働体制をつくり、地域包括ケアシステムを支えるネットワークの構築を推進しています。

### ■相談実績（第7期）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実件数	963件	1,297件	1,302件
延べ件数	1,896件	2,031件	1,805件

※令和2年度は見込み

### 《今後の方向》

地域共生社会の実現に向けて、高齢者に関する課題への取組だけでなく、世帯を取り巻く全ての福祉課題に対応できるような包括的な支援を目指し、重層的な支援の体制整備、専門的なスキルの習得等を進めていきます。

- 高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加及びセンターの役割に応じた人員体制を強化します。
- 地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化します。
- 地域ケア会議の充実により、高齢者の支援体制及び地域連携ネットワークを強化します。
- ホームページ・広報等により、市民へ相談窓口の周知を図ります。

### (3) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、次の8つの事業項目に取り組んでいます。

今後もこれまでの事業を継続して実施し、地域の医療・介護の関係機関と連携・協働して体制整備を推進します。

#### ①地域の医療・介護資源の把握

- ・情報をマップやリストにまとめ、広報誌やホームページに掲載します。

#### ②在宅医療・介護連携の抽出と対応策の検討

- ・医療・介護関係者と連携し、在宅医療・介護に関する現状分析、課題抽出、対応策の検討を行い、施策に反映させていきます。

#### ③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

- ・病院に入院している要介護（要支援）状態の方が、退院後も必要な医療・介護サービスを切れ目なく受けられるよう、入退院調整ルール\*を活用し医療と介護が一体的に提供される体制づくりに取り組みます。

\*患者の入退院にあたり、病院とケアマネジャーが着実に連絡・つながりを行うために策定されたルール。

#### ④医療・介護関係者の情報共有支援

- ・情報共有シートを用いた連絡帳を活用し、在宅療養者と家族、支援に関わる医療・介護関係者との情報共有を支援します。

#### ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ・つがる市地域包括支援センターに相談窓口を設置し、在宅医療・介護に関する相談受付、医療・介護関係者の連絡調整を行います。

#### ⑥医療・介護関係者の研修

- ・多職種研修会、意見交換会等の機会を充実させ、医療・介護関係者の連携強化を図ります。

#### ⑦地域住民への普及啓発

- ・広報やホームページ、市民向け講座等により、看取りや終末期ケアに関する情報を発信します。

## ⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

- ・西北五地域における入退院調整ルールの運用について、定期的な協議及び見直しを行い、広域的な連携・体制整備を行います。

## (4) 見守り・支え合いの推進

### ①地域活動団体の活性化とボランティアの育成

#### ア ボランティア活動の推進

高齢社会における活力のある地域社会づくりのためには、行政による支援だけでなく、地域住民の支え合いが不可欠であり、ボランティア活動への積極的な参加が重要です。

当市のボランティア活動は、生活支援コーディネーターが中心となり、主につがる市社会福祉協議会がまとめ役及びボランティア連絡協議会事務局として活動促進を図っています。

#### 《現状》

令和2年度ボランティア連絡協議会加盟団体：18団体・個人26人

#### 《今後の方向》

生活支援コーディネーターと連携し、生活支援サービスの提供主体として期待される地域活動の担い手を養成するボランティア研修等を実施し、研修修了者の地域活動の担い手としての登録の意向確認、関係団体への情報提供など、実際の地域福祉活動につなげる仕組みづくりを行います。

#### イ 介護支援ボランティア制度（ボランティアポイント）の拡充

要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者が、申請・登録を受け、受け入れ機関においてボランティア活動を行い、その活動時間に応じてボランティアポイントを付与され、交付金を受けられる制度です。

高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防を推進するため、当制度の導入を検討します。

### ②地域の見守り体制整備の強化

高齢者の見守り体制を強化するため、多様な団体や民間企業等、地域のあらゆる関係機関との連携を強化していくとともに、当市の高齢者福祉サービス事業（配食サービス、安心電話利用支援等）を充実していきます。

### ③一人歩き高齢者見守りネットワーク体制の構築

認知症の人が安全に外出できる見守り体制づくり（行方不明になるおそれがある認知症高齢者等について、その情報を市に事前に登録し日頃から地域のネットワークにより見守りを行う等）とともに、行方不明になった場合に備え、早期発見と保護のためのツール（現在地を探索できる端末）活用支援とネットワークづくりを検討します。

### ④認知症支援に係る人材とボランティアの育成

地域で認知症の人を見守り手助けする認知症サポーターの養成を引き続き推進します。特に職域や教育機関との連携を強化し、企業の従業員や学校の児童・生徒等を対象とした認知症サポーター養成講座の開催に努めます。

また、認知症サポーターがステップアップできる機会を拡充するとともに、認知症サポーターとして活躍できる場の仕組みづくりを検討します。

今後も、市とキャラバン・メイト\*が協働し、認知症にやさしいつがる市をめざした活動を推進します。

\*「認知症サポーター養成講座」の講師役で全国キャラバン・メイト協議会が都道府県や市と協働し養成します。

### ⑤介護家族支援事業

#### ア 介護用品支給事業

要介護4又は5に相当する在宅の高齢者であって、市町村民税非課税世帯に属する方を現に介護している家族に対して介護用品（年額70,000円まで）を支給します。

#### 《現状》

利用者数は減少しています。

#### 《今後の方向》

介護している家族の、精神的、身体的及び経済的負担の軽減が期待されることから、事業を継続し、市民や関係機関への事業の周知徹底を図ります。

#### ■事業の実績（第7期）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
支給者数	42人	36人	25人
支給総額	1,827千円	1,568千円	1,230千円

※令和2年度は見込み

## イ 家族介護慰労金支給事業

要介護4又は5に相当する在宅の高齢者で過去1年間介護保険サービス等を利用していない市町村民税非課税世帯に属する方を現に介護している家族を対象に慰労金（年額100,000円）を支給します。

### 《現状》

利用者は年度ごとに横ばいで推移しています。

### 《今後の方向》

介護用品支給事業と同様に介護している家族に対し、精神的、身体的及び経済的負担の軽減が期待されることから、事業を継続し、市民や関係機関への事業の周知徹底を図ります。

## ■事業の実績（第7期）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
支給者数	1人	1人	1人
支給総額	100,000円	100,000円	100,000円

※令和2年度は見込み

## ウ 家族介護継続支援事業（家族介護者交流事業）

高齢者を介護している家族を介護から一時的に解放し、日帰り旅行等の交流会やマッサージ等を実施することにより、介護者の精神的及び身体的リフレッシュを図る事業です。

### 《現状》

延べ利用人数は、毎年100人以上となっており、介護者の心身の疲労回復につながっています。

### 《今後の方向》

介護家族が一堂に会し参加者相互の交流を深めることにより、日頃の介護の疲れを癒し、また疑問等が解消され、閉鎖的な居宅での介護のトラブル防止にもつながるため、今後も事業を継続していきます。

委託事業者と連携し、対象者が利用しやすい環境づくりに努め、利用者数の増加を見込みます。

■事業の実績（第7期）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
開催回数	4回	2回	4回
延べ利用人数	206人	111人	120人

※令和2年度は見込み

■事業の利用者負担及び委託料

利用者負担額	委託料（市負担額）
無 料	1地区100,000円以内（5地区）

### 3 認知症施策の総合的な推進

認知症に対する不安や介護における負担もアンケート調査で明らかになっています。認知症への早期診断・早期対応の取り組み、また、認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らしていく取り組みが求められます。

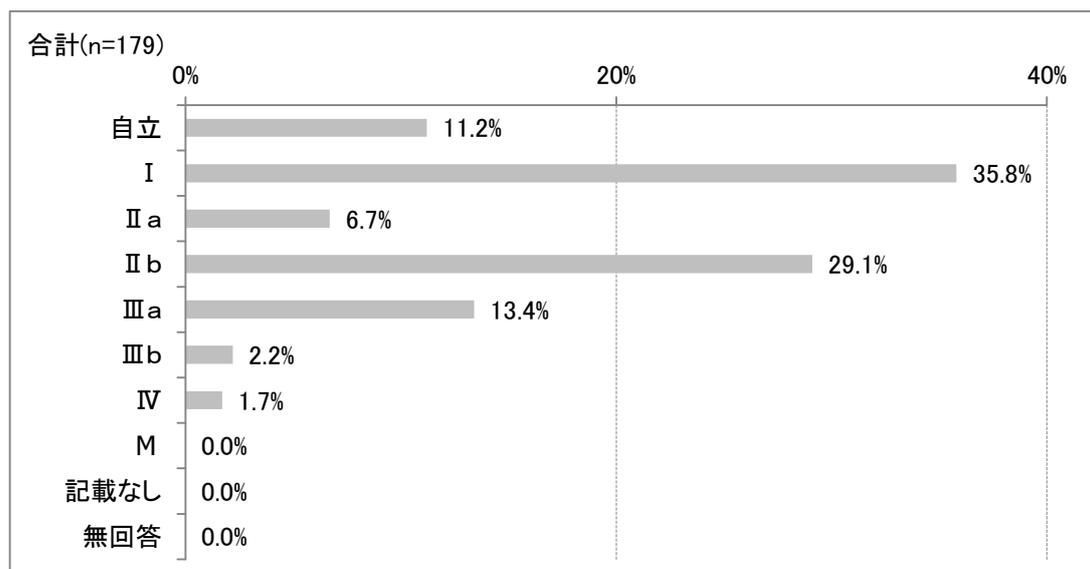
#### 《現状》

- 認知症について正しく理解し、地域で適切なサポートを受けながら暮らしつづけるために、学びの機会や地域で見守り支える人材の育成などの支援体制の整備に努めています（P63表1）。
- 在宅介護実態調査によると、要介護認定を受けている方が抱えている疾病では「認知症」が最も多く、介護者が抱える不安は、「認知症への対応」が高い割合を占めています。また、介護が必要な認知症高齢者（認知症高齢者の日常生活自立度\*1Ⅲa、Ⅲb以上）は、要介護認定者の約2割となっています。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、認知症の総合相談窓口を知っている割合は29%、「認知症カフェ\*2」を知っている人が29%と共に低くなっています。

\*1 「認知症高齢者の日常生活自立度」～認知症の高齢者にかかる介護の度合いを分類したものです。

\*2 「認知症カフェ」～認知症の人とその家族、地域の人や介護・医療の関係者などさまざまな方が集い、情報を共有しお互いを理解する場所のことをいいます。

認知症高齢者の日常生活自立度



つがる市在宅介護実態調査

表 1 つがる市認知症施策の数値等目標（第7期計画期間進捗状況）

項目		第7期策定時目標	進捗状況 令和2年度末	
認知症のセミナー等開催数		継続開催	年1回	
認知症サポーター養成講座開催数		年10回	年22回（R1）	
認知症サポーター養成数		3,000名	3,182	
認知症サポーターステップアップ研修		年1回	研修未実施 研修指導者養成（2人）	
キャラバン・メイト養成数		増加	3人増	
キャラバン・メイト連絡会開催数		継続開催	年1回	
キャラバン・メイトフォローアップ研修		継続開催	年1回	
自主組織活動 （キャラバン・メイトのつどい）		活動の充実	毎月定例会開催	
嘱託医（認知症専門医）配置数		1名配置	1名配置	
認知症サポート医養成数		1名養成	1名養成	
認知症地域支援推進員配置数		2名以上配置	4名配置	
認知症初期集中支援チーム設置数		1チーム配置	1チーム配置	
認知症地域支援・ケア向上事業	認知症の人を支援する関係者の連携を図るための取り組み	事業継続	事業継続	
	認知症の人と家族を支援する相談支援事業	取り組みの充実	推進員による個別支援	
	応じた地域の実情に	グループホームの職員を対象とした認知症について学ぶ講座	増加	多職種研修会として開催
		多職種研修会の開催	1回	3回
	認知症カフェ等の設置数	2カ所	3カ所	
認知症ケアパスの作成		完成と普及推進	毎戸・関係機関に配布	
家族のつどい		継続開催	継続開催 （認知症カフェ連携）	
市民後見人活用に向けた取り組み		広域で養成研修を実施	未実施	
徘徊高齢者見守りネットワーク等を構築 ・認知症高齢者見守り事業 ・SOSネットワーク体制整備事業実施 ・徘徊高齢者事前登録 ・GPS 機器貸与事業		ネットワーク等構築	検討中	
認知症理解のための普及・啓発事業		—	市ホームページ及び広報掲載ほか	

## つがる市認知症ケアパス（一部）



**認知症の人が地域で暮らしていくために**

**地域の相談窓口**

**つがる市地域包括支援センターへ!**  
☎0173-69-7117

**認知症に関する相談に対応いたします**

つがる市地域包括支援センターは、地域で暮らす高齢者を、介護、福祉、医療、権利擁護など、さまざまな面からサポートするために、主任介護支援専門員、社会福祉士、看護師・保健師などの専門職が中心になって、総合的に高齢者の生活を支えています（認知症地域支援推進員が配置されています）。

●近所に住むひとり暮らしの高齢者が同じことを何回も同じに自宅にくるので困っている  
●もの忘れが多くより財産の管理に自信がない  
●もの忘れが多い母を受診させたいが、母が受診を拒み困っている  
●虐待にあっている高齢者を知っているが、どうすればいいかわからない

**相談内容の一例**

**認知症初期集中支援チームがサポートします!**

つがる市では、つがる市地域包括支援センターに「認知症初期集中支援チーム」を配置しています。認知症が疑われるなど40歳以上の在宅生活者で以下の①～③のいずれかに該当する方などの初期の支援を包括的、集中的に行い、適切な医療・介護サービスが利用できるようサポートします。まずは、つがる市地域包括支援センターにご相談ください。

**支援の対象となる方**

- ① 認知症の診断を受けていない方、または治療を中断している方
- ② 医療サービスや介護サービスを利用していない方
- ③ 認知症による症状が強く対応が困難な方

相談  
つがる市 地域包括支援センター  
支援の決定

●かかりつけ医  
●ケアマネジャーなど

連携  
●認知症サポート医  
●医療・介護福祉の専門職  
つがる市認知症初期集中支援チーム  
連携  
訪問・支援

### 《今後の方向》

#### (1) 認知症に関する理解促進

認知症地域支援推進員活動及び認知症サポーターの養成を推進していくとともに、認知症サポーターがステップアップできる機会の拡大に努めます。また、市広報やホームページ、「認知症ケアパス」等を活用し、認知症に関する基礎的な情報とともに相談先や受診先の積極的な情報発信を行います。

#### (2) 認知症の早期診断・早期対応の支援の充実

医療と介護の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、初期の支援を行う認知症初期集中支援チーム（平成30年4月設置）の活動を継続していきます。また、医療・介護の連携強化として、医療機関や介護サービス事業所等が連携するためのツールの作成と運用に向けた検討を行います。

#### (3) 認知症の人やその家族支援の充実

認知症カフェ（認知症の人と家族、地域の人や介護・医療の関係者などさまざまな方が集い、情報を共有しお互いを理解する場所）の取組みや介護をしている家族を対象にした介護教室等の開催を拡充します。

## 4 高齢者の権利擁護

高齢者は身体機能の低下や認知症の進行に伴い、虐待や消費者被害などの権利侵害を受ける可能性が高まります。また、高齢者自身が被害を認識したり、助けを求めることができない場合もあるため、発見が難しく、事態が深刻化することがあります。

高齢者の権利侵害の未然防止、問題の早期発見・早期対応に向けて、関係機関と連携し取り組みを強化していきます。

### (1) 高齢者虐待の防止

- ・相談、通報により、高齢者虐待が疑われた場合は、地域包括支援センターと連携し、早急に事実確認を行い、迅速かつ適切な支援につなげていきます。
- ・介護保険事業所、民生委員、警察等の関係機関との連携を強化し、虐待の早期発見に努めます。
- ・地域住民、介護従事者、高齢者の支援に関わる方々へ、高齢者虐待防止についての普及啓発と意識の向上を図ります。

### (2) 成年後見制度の利用促進

- ・高齢化が急激に進み、高齢者や障害者の単独世帯、高齢者のみの世帯、障害者と高齢の親等の世帯も増加しています。このような方々の権利を守るために、成年後見制度が重要な手段であり、今後もさらなる高齢化が進むことが見込まれる中、制度利用の必要性が高まっていくと考えられます。

## 《今後の方向》

### ①成年後見制度利用促進に向けた体制整備

- ・成年後見制度の利用促進及び権利擁護支援に関する地域連携ネットワークを構築し、認知症、知的障害、精神障害等により、財産管理や契約等の法律行為における意思決定が困難な方が、必要な支援を受けながら安心して生活できる地域づくりを目指します。
- ・地域連携ネットワークづくりの中核となる機関（中核機関）を設置し、地域の関係団体と連携しながら、段階的に体制整備を進めていきます。

## ＜主な取り組み＞

### ア 広報・普及啓発

- ・制度についてのリーフレットを作成します。
- ・地域住民や関係機関に向けて、勉強会や出前講座を行います。

## イ 相談体制の整備

- ・既存の相談窓口である地域包括支援センター、相談支援事業所、社会福祉協議会と連携し、対象者の早期発見・早期対応に取り組みます。
- ・消費者トラブルや多重債務など、介護・福祉関係者だけでは解決が困難な個別事例に対して、法律の専門職等を含めた検討会議を開催し、支援内容の検討及び関係者のバックアップを行います。

## ウ 協議会の開催

- ・地域の専門職団体や関係機関と連携し、権利擁護に関する意見交換、つがる市が抱える課題の共有、課題解決に向けた対応策の検討及び評価を行います。

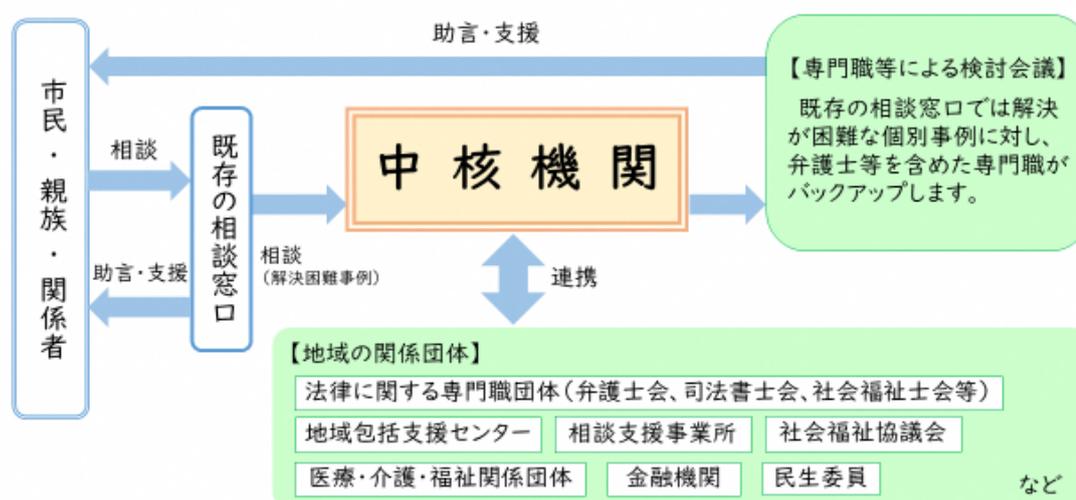
## エ 担い手の育成

- ・今後の成年後見制度の需要に対応していくため、後見人の候補者（市民、法人等）の育成とバックアップ体制の構築を目指します。

## オ 周辺自治体との協力

- ・広域的な地域連携ネットワークのあり方について、五所川原定住自立圏6市町（五所川原市、鱒ヶ沢町、深浦町、鶴田町、中泊町、つがる市）で協議していきます。

### <地域連携ネットワークのイメージ>



## ②成年後見制度利用支援事業

- ・成年後見制度の利用が必要であるにもかかわらず、親族がない等の理由で申立を行うことが困難な場合は、市長による申立を行います。
- ・経済的な理由により、申立に必要な費用や、成年後見人等に対する報酬を支払うことが困難な場合は、費用の助成を行います。

# 第5章

---

介護保険サービス



## 第5章 介護保険サービス

### 1 日常生活圏域

つがる市は青森県の西北部、津軽平野の中央部から西に位置し、旧木造町、旧森田村、旧柏村、旧稲垣村、旧車力村が平成17年2月11日に合併して誕生しました。

東は岩木川を境に北津軽郡中泊町、五所川原市に接し、西は日本海に面し、その海岸線は「七里長浜」と呼ばれて、その長浜は、北は中泊町小泊・五所川原市市浦、南は西津軽郡鱒ヶ沢町まで続き、海岸沿いは「屏風山」と呼ばれる丘陵地帯が続いています。南方には津軽の秀峰「岩木山」と世界遺産「白神山地」を望み、中心部は、岩木川により育まれた広大な津軽平野が拓け、津軽藩の新田開発以来の一大穀倉地帯が形成されています。

気候は、日本海の影響を受ける典型的な日本海型気候で、夏季は比較的冷涼で、冬季は強い冬型の気圧配置が続くため降雪が多く、また日本海特有の強い西風の影響による地吹雪のため交通が途絶することがあるなど、住民生活に影響を及ぼしています。

日常生活圏域の設定にあたっては、地理的条件、人口、交通事情などの社会的条件、現在整備されている介護給付等対象サービスを提供する事業所等の状況を勘案し、その圏域ごとに基盤整備をしていくことが必要とされています。

本市においては、第7期と同様に旧町村を1つの圏域として設定し、「木造地区」「森田地区」「柏地区」「稲垣地区」「車力地区」の5圏域とします。

#### ■つがる市の概況

区 分	人口（人）	世帯数（世帯）	高齢者数（人）	高齢化率（％）	
つがる市	31,507	13,595	11,972	38.0	
日常生活圏域	木造地区	14,454	6,331	5,811	40.2
	森田地区	3,991	1,803	1,449	36.3
	柏地区	5,157	2,133	1,512	29.3
	稲垣地区	3,675	1,485	1,563	42.5
	車力地区	4,230	1,843	1,637	38.7

※令和2年10月1日現在

## 2 介護保険サービス

### (1) 介護保険サービスの充実及び適正化

介護が必要な状態になっても十分なサービスが利用できるように、介護保険サービス等の充実を図ることは必要です。介護保険サービスの必要量については、整備目標を設定しサービス提供体制の充実に努めます。

また、医療ニーズの高い高齢者の増加に伴い医療と介護の連携を図るとともに、質の高いサービス提供のため、サービス事業者への指導・助言をはじめ、サービスの適正化を図り、利用者本位のサービスが提供される取り組みを進めます。

#### ①地域密着型サービス及び施設サービスの整備

平成18年4月に始まった地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態や、認知症になっても、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう創設されましたが、サービス利用が必要な高齢者があることや、認知症により介護が必要になる高齢者の増加が見込まれることから、地域密着型サービスの整備を行ってきました。

第8期中は、新規でのサービスの整備は、見込んでいません。

#### ②居宅サービス

後期高齢者人口の増加に伴い、認定者の増加が見込まれることから、居宅サービス利用者の増加も見込まれます。利用者本位の適正なサービスが提供されなければならないことから、居宅介護支援事業者や介護予防支援事業者との連携に努めます。

サービスごとの現状と見込みは次のとおりです。

## ■居宅サービスの体系

介護サービス	介護予防サービス
訪問介護	介護予防訪問入浴
訪問入浴	介護予防訪問看護
訪問看護	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	介護予防居宅療養管理指導
居宅療養管理指導	介護予防通所リハビリテーション
通所介護	介護予防短期入所生活介護
通所リハビリテーション	介護予防短期入所療養介護
短期入所生活介護	介護予防福祉用具貸与
短期入所療養介護	特定介護予防福祉用具購入費
福祉用具貸与	介護予防住宅改修費
特定福祉用具購入費	介護予防支援
住宅改修費	介護予防特定施設入居者生活介護
居宅介護支援	
特定施設入居者生活介護	

※以下、利用実績、利用見込みの利用者数は、年間延べ人数、給付費は、年間総額となります。

※令和2年度の利用者数、給付費は見込みとなります。

※利用見込みの年度は、4月国保連審査分（3月サービス提供分）～翌年3月国保連審査分（翌年度2月サービス提供分）となります。よって、令和3年度は、1カ月分（令和3年3月分）のみ介護報酬改定前の給付費が算定されます。

## ア 訪問介護

利用者の自宅を訪問し、生活面での自立に向けたサポートを行います。

ホームヘルパーが利用者の自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事などの介護や調理、洗濯、掃除などの家事、生活援助など必要な日常生活の世話をを行います。

### 《現状》

居宅サービスの主たるサービスとして、令和2年度には利用者が減少していますが、給付費が増加傾向にあります。

### 《今後の方向》

訪問介護については、要介護認定者数の増加や単身要介護者等の増加による利用回数の増加を見込んでいます。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問介護	利用者数	448	452	439
	給付費	375,203	390,133	414,812

※令和2年度は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	利用者数	449	467	479
	給付費	451,021	475,458	488,659

## イ 訪問入浴・介護予防訪問入浴

利用者の身体の清潔維持と心身機能の維持を図ります。

利用者の自宅を訪問して、簡易浴槽を利用した入浴の介護を行い、生活面での自立に向けたサポートを行います。

### 《現状》

訪問入浴介護については、第7期中では大幅な増加傾向は見られませんでした。在宅において入浴を希望する一定の利用者がいました。

また、介護予防訪問入浴介護については、第7期中は、令和元年度に1人のみ利用実績がありました。

### 《今後の方向》

訪問入浴介護については、今後も一定のニーズがあることから利用者の増加を見込んでいます。

介護予防訪問介護については、第7期中の利用実績が少ないことから、第8期中は利用者を見込んでいません。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問入浴介護	利用者数	14	13	13
	給付費	9,762	9,765	10,742
介護予防訪問入浴介護	利用者数	0	1	0
	給付費	0	42	0

※令和2年度は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問入浴介護	利用者数	15	15	16
	給付費	12,384	12,727	13,648
介護予防訪問入浴介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0

## ウ 訪問看護・介護予防訪問看護

療養生活の支援と心身機能維持回復を図ります。

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師などが利用者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な補助を行います。

### 《現状》

第7期中は、利用者数、給付費とも減少傾向にあります。

また、介護予防訪問看護では、第7期中毎年度1人の利用実績がありました。

### 《今後の方向》

今後、地域包括ケアシステム推進のための医療と介護の連携にも重要なサービスと位置づけています。医療機関からの早期退院の要望等に対応するため、訪問看護サービスの利用者の増加を見込んでいます。

介護予防訪問看護については、利用実績があることから、第8期中の利用者は、第7期同様の利用を見込んでいます。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問看護	利用者数	33	30	23
	給付費	14,082	12,098	9,502
介護予防訪問看護	利用者数	1	1	1
	給付費	78	85	60

※令和2年度は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問看護	利用者数	22	23	24
	給付費	10,177	10,281	11,022
介護予防訪問看護	利用者数	1	1	1
	給付費	60	60	52

## エ 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

心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けます。

理学療法士や作業療法士が利用者の自宅を訪問して、理学療法や作業療法等の必要なリハビリテーションを行います。

### 《現状》

訪問リハビリテーションについては、第7期中は、大幅な増加傾向にあり毎年度2倍以上の増加になっています。

介護予防訪問リハビリテーションは、第7期中は、令和元年度に1人の利用実績がありました。

### 《今後の方向》

訪問リハビリテーションについては、退院された後の利用や継続した需要も見込まれるため、増加を見込んでいます。

介護予防訪問リハビリテーションは、第7期中の利用実績が少ないことから、第8期中の利用者を見込んでいません。

#### ■ 利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問リハビリテーション	利用者数	2	4	13
	給付費	411	913	3,974
介護予防訪問リハビリテーション	利用者数	0	1	0
	給付費	0	303	0

※令和2年度は見込み

#### ■ 利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問リハビリテーション	利用者数	13	14	14
	給付費	4,032	4,430	4,430
介護予防訪問リハビリテーション	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0

## オ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な利用者の療養上の管理及び指導を行います。

病院、診療所の医師、歯科医師、薬剤師などが自宅訪問し、心身の状況や環境などを把握して、療養上の管理及び指導を行います。

### 《現状》

居宅療養管理指導は、利用者や給付費は比較的少ないものの、グループホームのほか、居宅への訪問指導を中心とした一定の利用があり、利用者数、給付費とも増加傾向にあります。

介護予防居宅療養管理指導は、第7期中は、平成30年度、令和元年度に1人の利用実績がありました。

### 《今後の方向》

居宅療養管理指導は、利用者が継続して利用するため、第8期中の新規も見込み増加傾向で推移しています。

介護予防居宅療養管理指導は、第7期中の利用実績が少ないことから、第8期中の利用者を見込んでいません。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
居宅療養管理指導	利用者数	12	13	18
	給付費	1,210	1,236	1,795
介護予防訪問居宅療養管理指導	利用者数	1	1	0
	給付費	75	18	0

※令和2年度は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅療養管理指導	利用者数	17	18	19
	給付費	1,692	1,773	1,866
介護予防訪問居宅療養管理指導	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0

## カ 通所介護

利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

利用者がデイサービスセンターへ通い、入浴や食事などの日常生活上の世話や、機能訓練、レクリエーションなどのサービスを利用し、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けます。

### 《現状》

通所介護は、平成30年度から令和元年度には、利用者数、給付費とも増加しましたが、令和2年度には減少しています。

### 《今後の方向》

令和3年度から令和4年度にかけては、若干の増加を見込みますが、令和5年度には、減少を見込みます。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
通所介護	利用者数	504	508	487
	給付費	380,908	389,021	381,259

※令和2年度は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所介護	利用者数	491	494	492
	給付費	395,675	402,428	398,674

## キ 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

利用者の心身機能の維持、体力の増進を図り日常生活上での自立を図ります。  
利用者が老人保健施設や病院、診療所等へ通い、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理学療法や作業療法等のリハビリを行います。

### 《現状》

通所リハビリテーションは、第7期中は増加傾向にあり、70人/月前後の利用になっています。

介護予防通所リハビリテーションも、給付費はややばらつきがあるものの、利用者数は、増加傾向にあります。

### 《今後の方向》

通所リハビリテーションは、退院後の利用の増加が見込まれるため、利用者数増加を見込んでいます。

介護予防通所リハビリテーションも、同じく、退院後のリハビリテーション需要等、継続した利用が想定されることから、微増で推移することを見込んでいます。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
通所リハビリテーション	利用者数	66	69	71
	給付費	56,265	51,689	53,042
介護予防通所リハビリテーション	利用者数	21	21	23
	給付費	7,242	6,388	8,036

※令和2年度分は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所リハビリテーション	利用者数	75	77	79
	給付費	52,152	53,974	55,502
介護予防通所リハビリテーション	利用者数	25	25	25
	給付費	8,727	8,732	8,732

## ク 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

利用者の心身機能の維持、家族の方の身体的精神的負担の軽減を図ります。  
 利用者が特別養護老人ホーム等へ短期入所し、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを行います。

### 《現状》

短期入所生活介護は、第7期中には利用者数は、50人/月前後ですが、給付費は増加傾向にあります。利用者数に対し給付費の増加が大きく、利用者1人当たりの給付費が増加しています。

介護予防短期入所生活介護は、第7期を通して、減少傾向にあります。

### 《今後の方向》

短期入所生活介護は、施設の定員からも多くの増加は見込めませんが、利用者の微増を見込んでいます。

介護予防短期入所生活介護は、令和2年度の利用実績がなかったため、第8期の利用は見込んでいません。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
短期入所生活介護	利用者数	50	53	50
	給付費	72,863	74,648	88,769
介護予防短期入所生活介護	利用者数	3	2	0
	給付費	1,665	1,000	0

※令和2年度分は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所生活介護	利用者数	54	56	57
	給付費	92,006	93,759	94,211
介護予防短期入所生活介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0

## ケ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

利用者の心身機能の維持、家族の方の身体的精神的負担の軽減を図ります。

利用者が老人保健施設や介護療養型医療施設へ短期間入所し、看護や医学的管理のもと、介護、機能訓練などの必要な医療や日常生活上の世話などのサービスを行います。

### 《現状》

短期入所療養介護については、第7期中は、利用者、給付費とも減少傾向が継続しています。

介護予防短期入所療養介護は、第7期中は平成30年度、令和元年度に1人の利用実績がありました。

### 《今後の方向》

短期入所療養介護は、減少傾向にあることから、第8期中は、令和2年度の実績である2人で利用者数を見込みます。

介護予防短期入所療養介護は、令和2年度の利用実績がなかったことから、第8期中の利用者を見込んでいません。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
短期入所療養介護	利用者数	5	4	2
	給付費	4,352	3,180	1,826
介護予防短期入所療養介護	利用者数	1	1	0
	給付費	259	179	0

※令和2年度分は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所療養介護	利用者数	2	2	2
	給付費	1,114	1,114	1,114
介護予防短期入所療養介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0

## コ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

家庭生活等を送る中で、日常生活上の便宜を図ります。

心身の機能が低下し、日常生活に支障のある利用者に、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ車椅子、ベッド、歩行支援用具等の福祉用具の貸出を行います。

### 《現状》

福祉用具貸与は、第7期中を通して利用者数、給付費とも増加傾向にあります。

介護予防福祉用具貸与も同様に、利用者数、給付費とも増加傾向にあります。

### 《今後の方向》

福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与とも認定者数の増加に伴う利用者数、給付費の増加を見込んでいます。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
福祉用具貸与	利用者数	410	445	466
	給付費	44,465	46,996	48,712
介護予防福祉用具貸与	利用者数	108	119	132
	給付費	5,792	7,147	8,079

※令和2年度分は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉用具貸与	利用者数	510	530	540
	給付費	52,995	55,353	56,703
介護予防福祉用具貸与	利用者数	142	142	141
	給付費	8,682	8,681	8,619

## サ 特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費

家庭生活等を送る中で、日常生活上の便宜を図ります。

心身の機能が低下し日常生活に支障のある利用者に対して、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ入浴補助用具、腰掛便座などの福祉用具の購入を支援します（同一年度で10万円以内）。

### 《現状》

特定福祉用具購入費は、利用者、給付費とも若干の増加傾向にあります。

介護予防特定福祉用具購入費も同様に、利用者数、給付費とも若干の増加傾向にあります。

### 《今後の方向》

特定福祉用具購入費は、利用者数が、令和元年度、令和2年度と1人だけの増加であったため、第8期中は、令和2年度の実績と同じく6人を見込んでいます。

介護予防特定福祉用具購入費も同様に、令和2年度同等の利用者数を見込みます。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
特定福祉用具購入費	利用者数	5	5	6
	給付費	1,864	2,015	2,189
介護予防特定福祉用具購入費	利用者数	2	2	3
	給付費	610	634	1,168

※令和2年度分は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定福祉用具購入費	利用者数	6	6	6
	給付費	2,189	2,189	2,189
介護予防特定福祉用具購入費	利用者数	4	4	4
	給付費	1,522	1,522	1,522

## シ 住宅改修費・介護予防住宅改修費

心身の機能が低下している利用者の生活支援や、介護者の負担軽減を図ります。

手すりの取り付けや段差の解消など、住宅改修により自宅の生活環境を整える費用を支援します（同一住宅で、同一利用者の合計が20万円以内）。

### 《現状》

住宅改修費は、年度による利用者数、給付費にばらつきがありますが、一定の利用があります。令和2年度の利用者数、給付費が最も多くなっています。

介護予防住宅改修費も同様に、利用者数、給付費ともばらつきがありますが、令和2年度の利用者数、給付費が最も多くなっています。

### 《今後の方向》

住宅改修費、介護予防住宅改修費とも、令和2年度の利用を想定し、第8期中は、一定の利用者数、給付費を見込んでいます。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
住宅改修費	利用者数	4	3	4
	給付費	5,197	3,355	4,268
介護予防住宅改修費	利用者数	3	2	3
	給付費	3,227	2,546	3,349

※令和2年度分は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅改修費	利用者数	5	5	5
	給付費	5,401	5,401	5,401
介護予防住宅改修費	利用者数	4	4	4
	給付費	4,418	4,418	4,418

## ス 居宅介護支援・介護予防支援

在宅サービスなどが適切に利用できるように、利用者の依頼を受け介護サービス計画の作成、在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などを行います。

介護予防支援は、つがる市地域包括支援センターが行います。

### 《現状》

居宅介護支援では、第7期を通して、利用者数、給付費とも増加傾向で推移しています。

介護予防支援も同様に、利用者数、給付費とも増加傾向で推移しています。

### 《今後の方向》

居宅介護支援は、第8期中は利用者数、給付費とも増加を見込んでいます。

介護予防支援は、令和5年度に利用者数1人の減少を見込んでいます。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
居宅介護支援	利用者数	908	919	923
	給付費	152,772	155,145	158,925
介護予防支援	利用者数	128	133	147
	給付費	6,797	7,061	7,860

※令和2年度分は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅介護支援	利用者数	937	958	965
	給付費	163,042	167,356	168,985
介護予防支援	利用者数	156	156	155
	給付費	8,385	8,387	8,333

## セ 特定施設入居者生活介護

介護付きの有料老人ホーム等に入所している利用者に、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

### 《現状》

つがる市外に所在する介護事業所として指定を受けている、特定施設に入居者の利用が若干あります。

特定施設入居者生活介護は、年によって利用者数、給付費の増減のばらつきがあるものの、一定の利用実績があります。

介護予防特定施設入居者生活介護は、平成30年度以降利用者の実績がありませんでした。

### 《今後の方向》

つがる市内には、新たな事業所の整備の予定はありませんが、今後、市外の特定施設入居者生活介護における、利用者数の増加と要介護度の上昇を想定し、令和2年度をベースに、横ばいでの推移を見込んでいます。

介護予防特定施設入居者生活介護は、平成30年度以降の利用実績がないことから第8期中の利用者を見込んでいません。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
特定施設入居者生活介護	利用者数	3	3	3
	給付費	6,401	7,334	7,025
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0

※令和2年度分は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定施設入居者生活介護	利用者数	3	3	3
	給付費	7,069	7,073	7,073
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0

### ③地域密着型サービス

地域密着型サービスは、つがる市民の方が利用できるサービスです。

平成28年度には、通所介護のうち定員19人未満の小規模通所介護が、地域密着型サービスに移行し、より地域のニーズに応じた形での事業所設置、運営が求められるようになりました。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、この地域の医療機関の再編に伴い、必要な場合には整備を検討します。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関しては、人員確保やこれらサービスを適切に実施できる事業者があるか、状況を見極める必要があることから、第8期事業計画の見込み量には含めないこととします。

また、小規模多機能型居宅介護については、整備に向けた協議を今後検討しつつ、看護小規模多機能型居宅介護は、看護師の配置等の人員確保の課題もあるため、現時点では、整備しない方針となっています。

サービスごとの現状と見込みは次のとおりです。

#### ■地域密着型サービスの体系

介護サービス	介護予防サービス
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
夜間対応型訪問介護	
地域密着型通所介護	
認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
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
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
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	
看護小規模多機能型居宅介護	

※以下、利用実績、利用見込みの利用者数は、年間延べ人数、給付費は、年間総額となります。

※令和2年度の利用者数、給付費は見込みとなります。

※利用見込みの年度は、4月国保連審査分（3月サービス提供分）～翌年3月国保連審査分（翌年度2月サービス提供分）となります。よって、令和3年度は、1カ月分（令和3年3月分）のみ介護報酬改定前の給付費が算定されます。

## ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、訪問介護と訪問看護が密接に連携して、短時間の定期巡回を行いながら、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の世話をを行い、また利用者からの通報により、看護師等による療養上の世話又は必要な診療の補助を行います。

### 《現状》

このサービスは整備されていません。

### 《今後の方向》

現在、整備の予定はありませんので、第8期の見込み量には含めないこととします。ただし、この地域の医療機関等の再編に伴い、環境が整い次第必要に応じて対応いたします。

## イ 夜間対応型訪問介護

介護が必要な要介護者に、夜間に定期的な巡回訪問又は通報により、居宅で入浴、排せつ、食事などの日常生活上の世話をを行います。

### 《現状》

このサービスは整備されていません。

### 《今後の方向》

第8期においては整備しない方針です。

## ウ 地域密着型通所介護

定員 19 人未満の小規模事業所において、介護が必要な高齢者がデイサービスセンターへ通い、入浴や食事などの日常生活上の世話や、機能訓練、レクリエーションなどを行います。要支援者に対する介護予防給付はありません。

### 《現状》

地域密着型通所介護は、第 7 期中、給付費は年度によりばらつきはありますが、利用者数は増加傾向で推移しています。

### 《今後の方向》

地域密着型通所介護は、第 7 期中の増加傾向同様に第 8 期も利用者及び給付費とも増加傾向を見込んでいます。新規の事業所開設にあたっては、市が指定するため、地域のニーズに応じ調整することが可能です。

#### ■利用実績（第 7 期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和 2 年度
地域密着型通所介護	利用者数	127	130	148
	給付費	102, 858	100, 836	127, 873

※令和 2 年度は見込み

#### ■利用見込み（第 8 期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域密着型通所介護	利用者数	150	157	159
	給付費	131, 451	139, 961	140, 975

## エ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

介護が必要な認知症高齢者がデイサービスセンターへ通い、入浴や食事などの日常生活上の世話や、機能訓練、レクリエーションなどを行います。

### 《現状》

認知症対応型通所介護は、第 7 期中、利用者数は、減少傾向にあります。一方、介護予防認知症対応型通所介護は、利用実績が少なく、令和 2 年度の利用実績は 0 人でした。

### 《今後の方向》

認知症対応型通所介護は、令和3年度は、令和2年度の利用者減少を受けて、利用者数は減少しますが、令和4年度に増加し、令和5年度も一定で推移すると見込みました。

介護予防認知症対応型通所介護は、令和2年度の利用実績がないため、第8期中は利用を見込んでいません。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症対応型通所介護	利用者数	21	20	17
	給付費	20,566	19,514	20,274
介護予防認知症対応型通所介護	利用者数	1	1	0
	給付費	809	98	0

※令和2年度分は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型通所介護	利用者数	15	18	18
	給付費	17,874	20,576	20,576
介護予防認知症対応型通所介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0

### オ 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

介護が必要な要介護者に、心身の状況や置かれる環境などに応じ、ホームヘルパーによる自宅への訪問やサービス拠点への通い、もしくは短期間宿泊を1カ所で提供する機能を有し、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

### 《現状》

このサービスは整備されていません。

### 《今後の方向》

第8期においては整備しない方針です。

## カ 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

認知症である要介護・要支援者に対し、共同生活を営む住居（グループホーム）において、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活上の世話、機能訓練を行います。

### 《現状》

認知症対応型共同生活介護は、第7期中、利用者数は、175人で推移しています。給付費は、増加傾向にあります。

介護予防認知症対応型共同生活介護は、第7期中、利用者は1人のみとなっています。給付費は、年度によりばらつきがありました。

### 《今後の方向》

認知症対応型共同生活介護は、第8期中、利用者数、給付費とも増加を見込んでいます。

介護予防認知症対応型共同生活介護は、令和2年度の利用実績と同様に利用者1人のままで推移すると見込みます。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症対応型共同生活介護	利用者数	175	175	174
	給付費	512,405	523,760	531,038
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数	1	1	1
	給付費	1,418	703	2,689

※令和2年度は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	利用者数	178	184	185
	給付費	546,906	565,474	568,626
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数	1	1	1
	給付費	2,705	2,707	2,707

## キ 地域密着型特定施設入居者生活介護

介護付きの有料老人ホーム等で、定員 29 人以下の特定施設に入所している利用者に、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

### 《現状》

このサービスは整備されていません。

### 《今後の方向》

第 8 期においては整備しない方針です。

## ク 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

居宅において適切な介護を受けることが困難な方に対し、特別養護老人ホームにおいて、入浴、排せつ、食事などの生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。（入所定員 29 人以下の施設）

### 《現状》

地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護は、第 7 期を通して平成 30 年度から令和 2 年度にかけて、利用者数は、59 人と一定して推移しています。

### 《今後の方向》

第 8 期中の利用者の見込については、新規施設や増床の計画もないことから、令和 2 年度の実績同等の利用者数、給付費を見込んでいます。

#### ■利用実績（第 7 期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	利用者数	59	59	59
	給付費	192,654	191,914	194,031

※令和 2 年度は見込み

#### ■利用見込み（第 8 期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	利用者数	59	59	59
	給付費	195,223	195,331	195,331

## ケ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせて提供するサービスです。小規模多機能型居宅介護に加え、介護度が高く、医療ニーズの高い要介護者に対して、必要に応じて訪問看護を行います。

### 《現状》

このサービスは整備されていません。

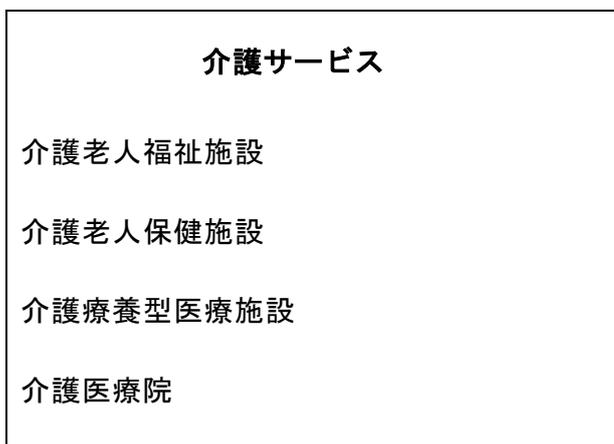
### 《今後の方向》

第8期においては整備しない方針です。

#### ④施設サービス

市内にある介護療養型医療施設については、令和5年度末までに廃止（経過措置期間を6年間延長）となることを受けて、第8期中に介護医療院へ転換することを計画しております。

##### ■施設サービスの体系



※以下、利用実績、利用見込みの利用者数は、年間延べ人数、給付費は、年間総額となります。

※令和2年度の利用者数、給付費は見込みとなります。

※利用見込みの年度は、4月国保連審査分（3月サービス提供分）～翌年3月国保連審査分（翌年度2月サービス提供分）となります。よって、令和3年度は、1カ月分（令和3年3月分）のみ介護報酬改定前の給付費が算定されます。

## ア 介護老人福祉施設

在宅において適切な介護を受けることが困難な方に対し、特別養護老人ホームにおいて、入浴、排せつ、食事などの生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。（入所定員 30 人以上の施設）

### 《現状》

介護老人福祉施設は、市内では新たな施設の開設や増床はありませんでした。利用者、給付費ともばらつきがありますが、若干の減少傾向にあります。

### 《今後の方向》

第 8 期では、新たな施設の開設がない前提で、令和 2 年度の利用実績をベースに令和 3 年度から利用者数、給付費とも横ばいと見込みます。

#### ■利用実績（第 7 期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和 2 年度
介護老人福祉施設	利用者数	208	203	202
	給付費	602,297	600,147	618,396

※令和 2 年度は見込み

#### ■利用見込み（第 8 期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
介護老人福祉施設	利用者数	204	204	204
	給付費	629,072	629,421	629,421

## イ 介護老人保健施設

入院治療の必要がなくなった方に対し、在宅復帰を目指すため介護老人保健施設（老健）において、看護、医学的管理のもと介護、機能訓練等の必要な医療・日常生活の世話をを行います。

### 《現状》

介護老人保健施設は第7期中、利用者数、給付費ともばらつきはありますが、概ね増加傾向にあります。施設の定員が増えていないことから、同じ期間での入所、退所の件数が増加したことが要因として考えられます。

### 《今後の方向》

第7期は、増加傾向にありましたが、第8期は新たな施設の予定もないため、第7期の利用者数、給付費を増加傾向で推計した令和3年度の利用者数、給付費で一定の推移として見込みます。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護老人保健施設	利用者数	190	204	202
	給付費	572,555	609,409	626,064

※令和2年度は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人保健施設	利用者数	204	204	204
	給付費	636,588	636,941	636,941

## ウ 介護療養型医療施設

長期にわたる療養を必要とする方に対し、療養病床を備える病院等の介護療養型医療施設において、療養上の管理、看護、医学的管理のもと介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行います。

### 《現状》

介護療養型医療施設は、第7期中、利用者数、給付費ともばらつきはありますが、利用者数155人前後で推移しています。

### 《今後の方向》

介護療養型医療施設は、令和5年度末までに制度改正で新たに創設される施設である介護医療院（生活施設としての機能を重視し、医療法による医療も提供できる施設）への転換を求められているため、第8期中は、市内の介護療養型医療施設においても、介護医療院へ転換することとしており、転換後の利用者数、給付費とも介護療養型医療施設と同等の値で推移すると見込みます。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護療養型医療施設	利用者数	158	152	156
	給付費	674,946	655,862	682,742

※令和2年度は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護療養型医療施設	利用者数	10	10	10
	給付費	44,911	44,936	44,936

## エ 介護医療院

制度改正による、介護療養型医療施設の廃止を受けて、新たに位置付けられた介護保険施設サービスです。生活施設としての機能を重視し、医療法による医療も提供できる施設となっています。

### 《現状》

介護医療院は、市内には設置されていませんが、他市町村におけるつがる市の要介護認定者の利用実績は、第7期中毎年度1人となっています。

### 《今後の方向》

第8期中に、市内にある介護療養型医療施設が介護医療院へ転換する予定であることから、介護療養型医療施設の実績と同等の数値が介護医療院へ置き換わる見込みであります。

#### ■利用実績（第7期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護医療院	利用者数	1	1	1
	給付費	593	4,639	4,692

※令和2年度は見込み

#### ■利用見込み（第8期）

（単位：人/月、千円/年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護医療院	利用者数	147	147	147
	給付費	648,467	648,827	648,827

## ⑤介護給付の適正化等について

### ア 介護給付適正化事業

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

介護給付費の適正化のために、高齢者等が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、保険者である市が関係機関と連携しながら本来発揮すべき保険者機能の一環として国が示した「第4期介護給付適正化計画」に関する指針を踏まえ、介護給付適正化事業に取り組みます。

#### 《主要5事業》

- 〈1〉要介護認定の適正化
- 〈2〉ケアプランの点検
- 〈3〉住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査
- 〈4〉縦覧点検・医療情報との突合
- 〈5〉介護給付費通知

#### 《主要5事業に関するつがる市の取り組み》

- 〈1〉要介護認定の適正化
  - ・調査委託した調査票の内容の整合性を点検
  - ・国、県が実施する研修会へ参加
  - ・市内委託事業者への説明会の実施
- 〈2〉ケアプランの点検

利用者に合ったサービスが提供されるよう、国が作成したケアプラン点検支援マニュアルの積極的活用を進めるとともに課題を設け継続して実施しています。
- 〈3〉住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査
  - ・認定者（申請者）が、在宅において必要であるかの点検
  - ・住宅改修についての制度上の手続きの周知
  - ・必要に応じた現場確認を行うとともに施工状況等を点検

#### ＜4＞縦覧点検・医療情報との突合

青森県国保連合会と連携し、縦覧点検を実施しながら介護報酬算定について点検します。

また、同連合会から提供される、同月の医療と介護の利用者リストにより点検を実施します。

#### ＜5＞介護給付費通知

介護報酬の不正請求の未然防止及び誤請求がないか利用者が確認できるように実施します。（6カ月分の介護給付費通知をサービス利用者へ郵送）

実施計画	令和3年度	2回（予定）
	令和4年度	2回（予定）
	令和5年度	2回（予定）

### イ 介護サービス事業所への監査及び実地指導について

市が指定権限を持つ地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業を行う事業所を主な対象として、第8期においても、サービスの質の向上や介護報酬算定方法などについて計画的に指導を行います。

また、介護サービス事業を行う事業者の不正事案発生の未然防止、介護事業の運営の適正化を図るため、対象となる法人の法令遵守責任者に対して、計画的に業務管理体制に係る一般検査を実施します。

区 分	対 象	
実地指導	地域密着型介護老人福祉施設	2事業所
	認知症対応型共同生活介護	12事業所
	認知症対応型通所介護	5事業所
	地域密着型通所介護	7事業所
	居宅介護支援	14事業所
業務管理体制 一般検査 (地域密着型サービスのみを行う事業者で指定事業所が つがる市内に所在する事業者)	認知症対応型共同生活介護	3法人 5事業所
	地域密着型通所介護	5法人
		5事業所

### ウ 介護保険制度の周知

第8期事業計画初年度の令和3年度に介護保険制度全般及び介護保険料に関するパンフレットを每户配布します。

また、出前講座などの実施を通して介護保険制度についての周知、普及を図ります。

## ⑥共生型サービスの導入推進

今後、障害福祉サービス利用者の高齢化が進むのに伴い、使い慣れた事業所の利用が継続できるよう、共生型サービスの導入を推進します。

## (2) 自立支援及び悪化の防止などに向けた取り組み

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若しくは悪化の防止への取り組み及び目標設定に努めます。

### ①多職種による専門的視点を交えた個別ケース会議

### ②通所型介護予防事業の充実

自立支援・重度化防止の推進

項目	内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
活動指標	個別ケース会議の開催回数	4回	4回	4回
	一般介護予防事業（介護予防普及啓発事業）の高齢者健康教育「ふれあい教室」の開催回数と参加人数	71回 (1,900人)	71回 (2,000人)	71回 (2,100人)
成果目標	要介護認定者に占める要介護3～5の割合	36.0%	35.5%	35.0%
	要介護（要支援）認定率	19.3%	19.1%	18.9%

※令和元年度末の要介護3～5の割合 36.2%、認定率 19.5%

## (3) 介護業務の改善・効率化

### ①文書の削減・見直し

指定更新や変更届に伴う、提出書類の削減や書式の見直しを行い事業所の事務負担の軽減を図ります。また、国の標準書式の活用も進めていきます。

### ②ICT・介護ロボットの活用

地域医療介護総合確保基金の活用により、介護現場におけるICT化や介護

ロボットの導入を推進し、介護現場の負担軽減を図ります。また、県と連携を図りながら補助制度の周知及び申請手続きのサポートを行います。

#### **(4) 災害・感染症対策に係る体制整備**

##### **①災害対策に係る体制整備**

日頃から介護サービス事業所と連携し、非常災害対策計画等の策定、避難訓練の実施や防災啓発活動、物資の備蓄・調達状況の確認等、災害発生時に高齢者の安全を確保できるよう体制を整備します。

##### **②感染症対策に係る体制整備**

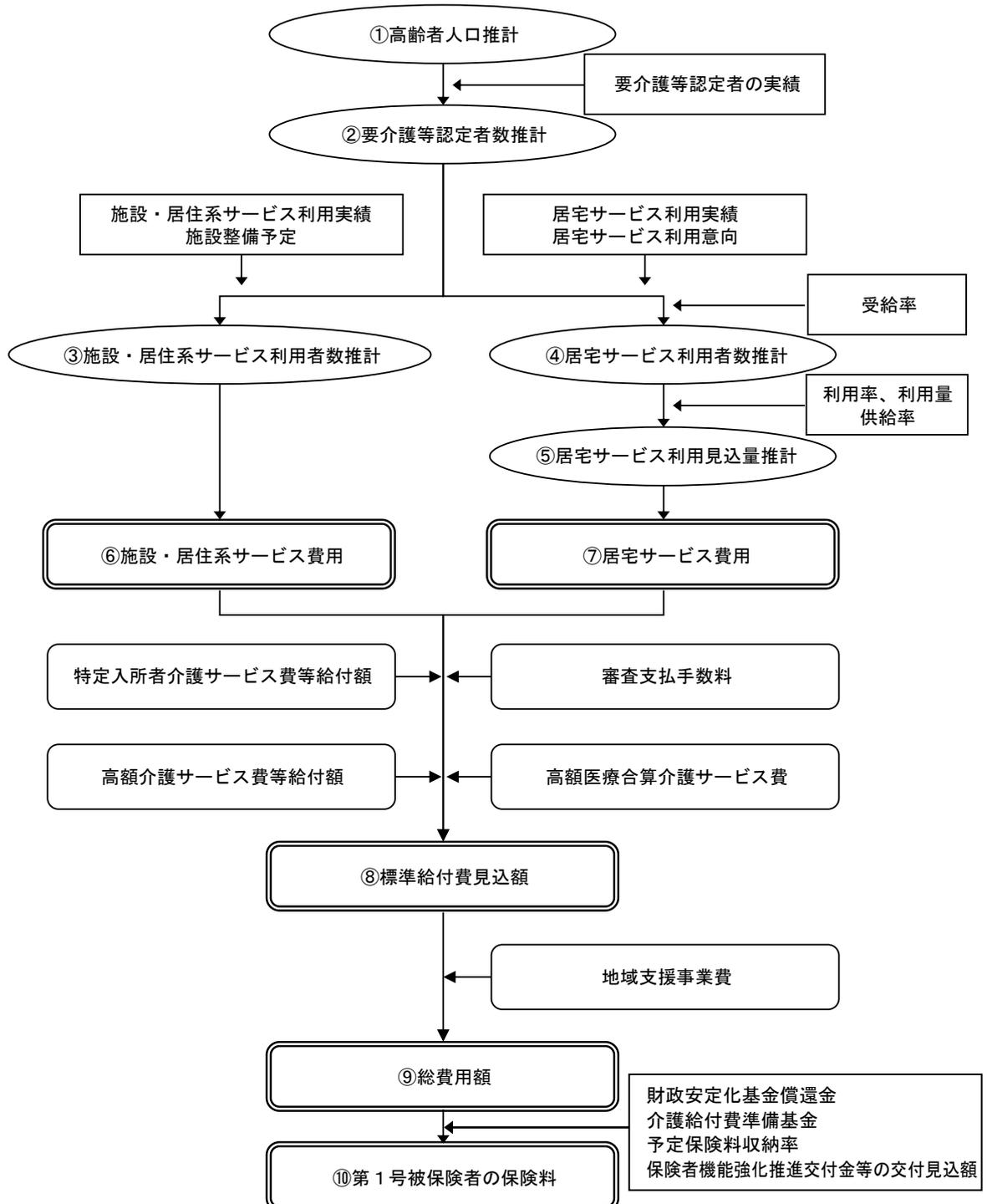
日頃から介護サービス事業所と連携し、感染症拡大防止策の周知啓発や感染症発生を想定した訓練の実施、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築など感染症発生時でもサービスを継続するための体制を整備します。

### 3 介護保険事業費

#### (1) 介護保険事業費の算定手順

計画期間の要介護認定者及び各種サービス量の見込みにあたっては、国の指示に従い、以下のような手順で介護保険事業量を推計し、第1号被保険者の介護保険料を算定します。

#### ■算定手順（厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムの算定手順）



## (2) 介護保険事業費の見込み

介護給付費、介護予防給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料、地域支援事業費を合わせたものが介護保険事業費となります。

第8期事業計画3年間の総費用額は、約143億4千7百万円となります。

### ■介護サービス給付費の見込み(介護給付費)

(単位：千円)

区分		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
<b>(1) 居宅サービス</b>				
①	訪問介護	451,021	475,458	488,659
②	訪問入浴介護	12,384	12,727	13,648
③	訪問看護	10,177	10,281	11,022
④	訪問リハビリテーション	4,032	4,430	4,430
⑤	居宅療養管理指導	1,692	1,773	1,866
⑥	通所介護	395,675	402,428	398,674
⑦	通所リハビリテーション	52,152	53,974	55,502
⑧	短期入所生活介護	92,006	93,759	94,211
⑨	短期入所療養介護(老健)	1,114	1,114	1,114
⑩	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
⑪	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
⑫	福祉用具貸与	52,995	55,353	56,703
⑬	特定福祉用具購入費	2,189	2,189	2,189
⑭	住宅改修費	5,401	5,401	5,401
⑮	特定施設入居者生活介護	7,069	7,073	7,073
<b>(2) 地域密着型サービス</b>				
①	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
②	夜間対応型訪問介護	0	0	0
③	地域密着型通所介護	131,451	139,961	140,975
④	認知症対応型通所介護	17,874	20,576	20,576
⑤	小規模多機能型居宅介護	0	0	0
⑥	認知症対応型共同生活介護	546,906	565,474	568,626
⑦	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
⑧	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	195,223	195,331	195,331
⑨	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
<b>(3) 施設サービス</b>				
①	介護老人福祉施設	629,072	629,421	629,421
②	介護老人保健施設	636,588	636,941	636,941
③	介護医療院	648,467	648,827	648,827
④	介護療養型医療施設	44,911	44,936	44,936
<b>(4) 居宅介護支援</b>		163,042	167,356	168,985
<b>介護給付費計</b>		<b>4,101,441</b>	<b>4,174,783</b>	<b>4,195,110</b>

■介護サービス給付費の見込み（介護予防給付費）

（単位：千円）

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
<b>(1)介護予防サービス</b>			
① 介護予防訪問入浴介護	0	0	0
② 介護予防訪問看護	60	60	52
③ 介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
④ 介護予防居宅療養管理指導	0	0	0
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	8,727	8,732	8,732
⑥ 介護予防短期入所生活介護	0	0	0
⑦ 介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
⑧ 介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
⑨ 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
⑩ 介護予防福祉用具貸与	8,682	8,681	8,619
⑪ 特定介護予防福祉用具購入費	1,522	1,522	1,522
⑫ 介護予防住宅改修費	4,418	4,418	4,418
⑬ 介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0
<b>(2)地域密着型介護予防サービス</b>			
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	2,705	2,707	2,707
<b>(3)介護予防支援</b>			
	8,385	8,387	8,333
予防給付費計	34,499	34,507	34,383

■総給付費（介護給付費と介護予防給付費の合計）

（単位：千円）

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付費計	4,101,441	4,174,783	4,195,110
予防給付費計	34,499	34,507	34,383
総給付費	4,135,940	4,209,290	4,229,493

■標準給付費及び地域支援事業費の見込額

（単位：千円）

区分	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
<b>標準給付費見込額 (A)</b>	13,725,681	4,523,057	4,589,814	4,612,810
総給付費	12,574,723	4,135,940	4,209,290	4,229,493
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	699,244	238,324	229,617	231,303
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	417,896	137,671	139,600	140,624
高額医療合算介護サービス費等給付額	23,880	7,854	7,984	8,042
算定対象審査支払手数料	9,938	3,268	3,323	3,347
<b>地域支援事業費(B)</b>	621,568	208,677	204,276	208,615
介護予防・日常生活支援総合事業費	452,134	152,199	147,798	152,137
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	122,842	40,947	40,947	40,947
包括的支援事業(社会保障充実分)	46,592	15,531	15,531	15,531
<b>介護保険事業費(A)+(B)</b>	14,347,249	4,731,734	4,794,090	4,821,425

・区分ごとに四捨五入しているため、合計が一致しないところがあります。

## 4 第1号被保険者の介護保険料

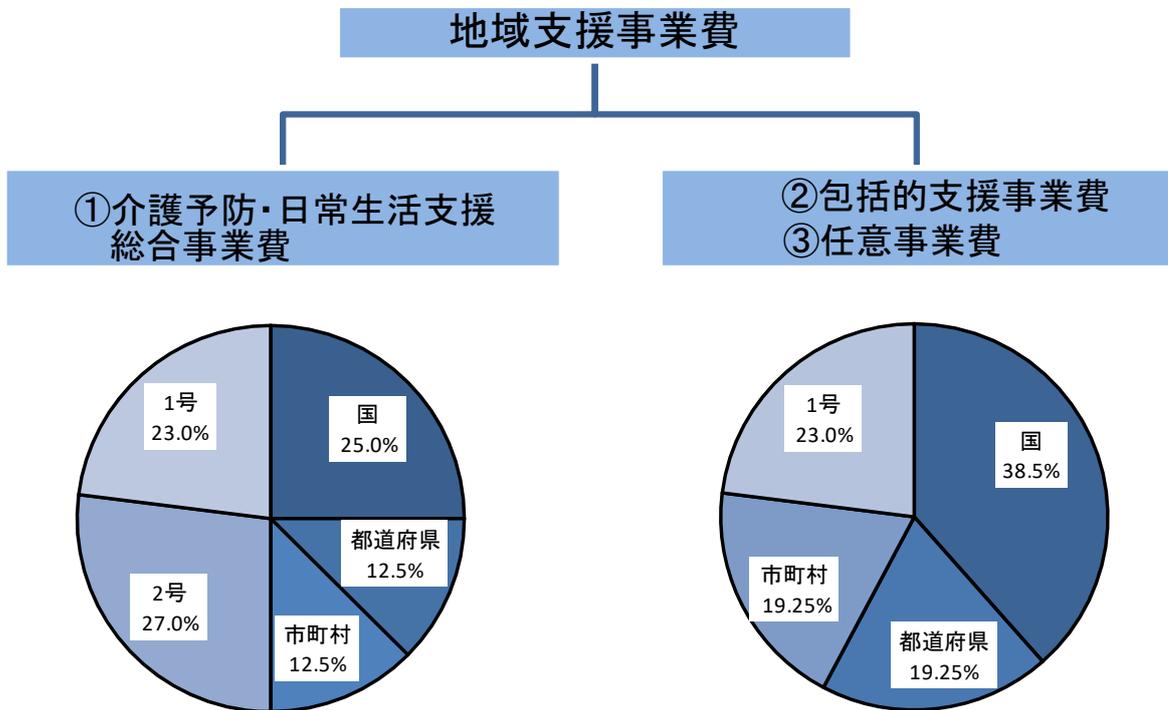
### (1) 地域支援事業費の負担割合

地域支援事業は介護保険制度に位置づけられた65歳以上の方に対する介護予防に関する事業です。第7期計画期間においては、介護保険法の改正により、本事業の構成が見直され、従来、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業となっていた3事業のうち介護予防事業が、①介護予防・日常生活支援総合事業となり、②包括的支援事業、③任意事業は、従来と同じ事業名で継続します。

介護予防・日常生活支援総合事業費は、介護予防事業実施による介護保険給付費抑制効果を考慮し、第1号被保険者（市に住所を有する65歳以上の者）保険料及び公費に加え、第2号被保険者（市に住所を有する40歳以上65歳未満の者）保険料が財源に充てられます。

また、負担割合の構成では、包括的支援事業、任意事業は、第1号被保険者保険料及び公費となり、第1号被保険者負担分を除いた事業費用を国が2分の1、都道府県及び市町村が4分の1ずつを負担します。

#### ■ 地域支援事業費の負担割合



## (2) 介護保険給付費の負担割合

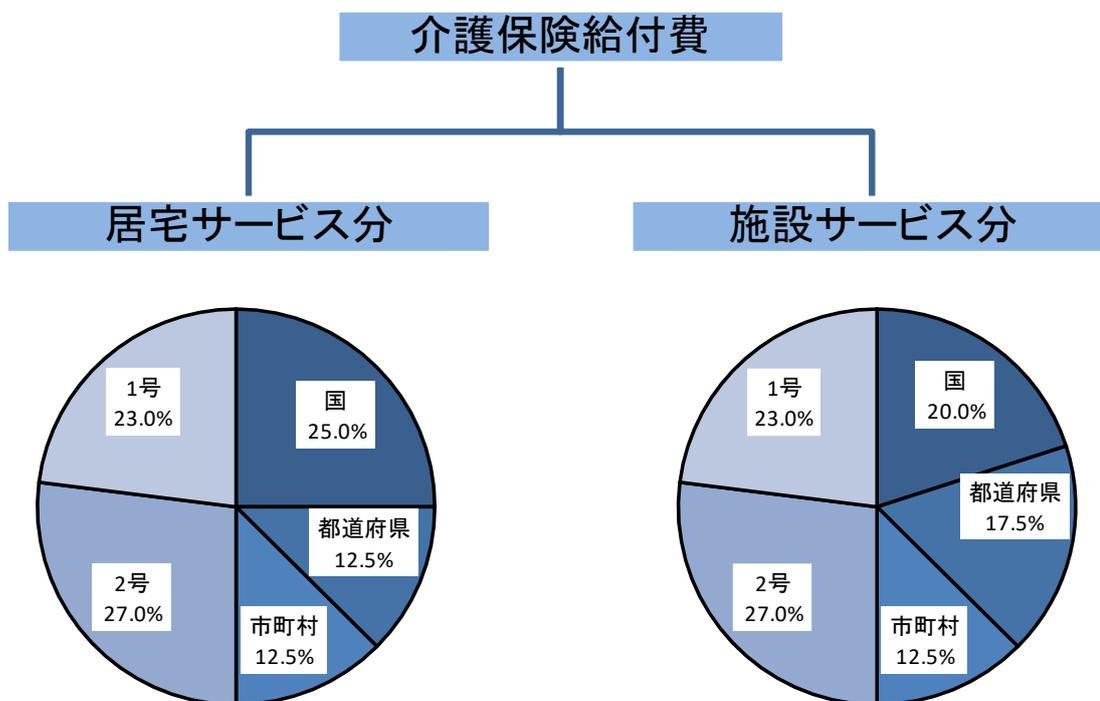
介護保険事業費用の大部分を占める介護保険給付費については、利用者負担（1割～3割）を除いた給付費の半分を公費でまかない、残りの半分を被保険者から徴収する保険料を財源としています。

保険料の算出については、第1号被保険者と第2号被保険者の平均的な1人あたりの負担がほぼ同じ水準になるよう、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合が定められており、それぞれの総人数比で按分するという考え方が基本となっています。

被保険者の負担割合は、第8期計画期間では、第1号被保険者数の負担割合は第7期と同じく23%、また、第2号被保険者の負担割合も第7期と同じく27%となります。

なお、国、都道府県、市の負担割合は居宅サービス給付費と施設サービス給付費で異なっています。なお、国負担部分である居宅サービス給付費の25%、同じく国負担部分の施設サービス給付費の20%について、それぞれ5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。つまり、調整交付金の割合は標準的には5%ですが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じて5%を上下します。その結果、第1号被保険者の負担割合も変わることになります。

### ■介護保険給付費の負担割合



### (3) 第1号被保険者保険料の算出

第8期計画期間3年間の介護保険事業費見込額は、総額14,347,249,060円と見込まれます。これに、第1号被保険者の負担割合の23%を乗じたものを基に保険料収納必要額を算出します。さらに、予定保険料収納率等を設定し、第1号被保険者の介護保険料基準額を算出します。

保険料収納必要額関係

(単位:円)

区分	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
①標準給付費見込額	13,725,680,994	4,523,057,303	4,589,813,532	4,612,810,159
総給付費	12,574,723,000	4,135,940,000	4,209,290,000	4,229,493,000
特定入所者介護サービス費等給付額(※)	699,244,332	238,323,979	229,617,057	231,303,296
高額介護サービス費等給付額(※)	417,895,917	137,671,320	139,600,109	140,624,488
高額医療合算介護サービス費等給付額	23,879,946	7,853,661	7,983,850	8,042,435
算定対象審査支払手数料	9,937,799	3,268,343	3,322,516	3,346,940
②地域支援事業費	621,568,066	208,676,850	204,276,345	208,614,871
③介護保険事業費(①+②)	14,347,249,060	4,731,734,153	4,794,089,877	4,821,425,030
④第1号被保険者負担分相当額(③×23%)	3,299,867,284	1,088,298,855	1,102,640,672	1,108,927,757
調整交付金交付率見込(上乘分)		4.43%	4.37%	4.19%
調整交付金見込額(上乘分)	613,799,246	207,114,192	207,033,406	199,651,648
調整交付金交付率見込		9.43%	9.37%	9.19%
⑤調整交付金見込額総額(千円未満四捨五入)	1,322,690,000	440,877,000	443,914,000	437,899,000
⑥財政安定化基金拠出金	0	0	0	0
⑦保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	4,200,000	0	0	0
⑧保険料収納必要額	2,681,868,038			
⑨予定保険料収納率	98.0%			

・(※) 財政影響額調整後の金額

#### ①標準給付見込額

介護サービス、介護予防サービスの給付に関わる給付額です。

#### ②地域支援事業費見込額

「介護予防・日常生活支援総合事業費」と「包括的支援事業」「任意事業」に関わる費用です。

#### ③介護保険事業費見込額

①標準給付見込額と②地域支援事業費見込額の合計です。

#### ④第1号被保険者負担分相当額

第8期の第1号被保険者の介護保険事業費における負担は23%になります。

#### ⑤調整交付金交付率見込及び交付金見込額

①標準給付見込額及び②地域支援事業費のうち「介護予防・日常生活支援総合事業費」の合計に対して、調整交付金交付率分が交付されます。

⑥財政安定化基金拠出金

保険者の給付費支払不足に備えて、県が設置する基金であり国・県・第1号被保険者保険料の拠出金により運営されます。

⑦保険者機能強化推進交付金等の交付見込額

第8期計画期間、3年間の保険者機能強化推進交付金と介護保険保険者努力支援交付金の交付見込額です。

⑧第1号被保険者保険料収納必要額

第8期計画期間、3年間に第1号被保険者が収納すべき保険料総額です。

⑨予定保険料収納率

第8期での介護保険料の収納率は、98.0%で見込みます。

⑩所得段階別加入者数

所得段階	所得段階別加入者数				基準額に対する負担割合	加入者割合補正後被保険者数
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計		
第1段階	3,556	3,556	3,551	10,663	0.50	5,332
第2段階	1,031	1,031	1,030	3,092	0.75	2,319
第3段階	700	700	699	2,099	0.75	1,574
第4段階	2,213	2,213	2,211	6,637	0.90	5,973
第5段階	1,334	1,334	1,333	4,001	1.00	4,001
第6段階	1,530	1,530	1,529	4,589	1.20	5,507
第7段階	850	850	849	2,549	1.30	3,314
第8段階	380	380	380	1,140	1.50	1,710
第9段階	381	381	381	1,143	1.70	1,943
合計	11,975	11,975	11,963	35,913		31,673

⑪第1号被保険者の保険料基準月額

保険料収納必要額	÷	予定保険料 収納率	÷	加入割合補正 後被保険者数	÷	月数	=	保険料基準 月額
2,681,868,038 円		98.0%		31,673 人		12		7,200 円

#### (4) 第1号被保険者所得段階別保険料負担割合

第1号被保険者の保険料は所得段階に応じて負担割合が異なり、第8期（令和3年度～令和5年度）における所得段階は、9段階区分となります。

また、第1段階～第3段階の方に対して、公費による負担軽減が図られます。

##### ■ 保険料所得段階区分

所得段階	対象者	保険料率
第1段階	・生活保護を受けている人 ・世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受けている人 ・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人	基準額×0.5 (軽減後：基準額×0.3)
第2段階	・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の人	基準額×0.75 (軽減後：基準額×0.5)
第3段階	・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える人	基準額×0.75 (軽減後：基準額×0.7)
第4段階	・世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人	基準額×0.9
第5段階 (基準額)	・世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超える人	基準額×1.0
第6段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.2
第7段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円未満の人	基準額×1.3
第8段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円未満の人	基準額×1.5
第9段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上の人	基準額×1.7

##### ■ 介護保険料（基準額7,200円 令和3年4月～令和6年3月）

所得段階	計算方法	月額	年額
第1段階	基準額×0.5 (軽減後：基準額×0.3)	3,600円 (2,160円)	43,200円 (25,920円)
第2段階	基準額×0.75 (軽減後：基準額×0.5)	5,400円 (3,600円)	64,800円 (43,200円)
第3段階	基準額×0.75 (軽減後：基準額×0.7)	5,400円 (5,040円)	64,800円 (60,480円)
第4段階	基準額×0.9	6,480円	77,760円
第5段階 (基準額)	基準額×1.0	7,200円	86,400円
第6段階	基準額×1.2	8,640円	103,680円
第7段階	基準額×1.3	9,360円	112,320円
第8段階	基準額×1.5	10,800円	129,600円
第9段階	基準額×1.7	12,240円	146,880円

※月額、年額の（）内は、軽減後の金額。



# 第6章

---

計画の推進体制



## 第6章 計画の推進体制

### 1 計画の推進

#### (1) 地域包括ケアシステムの推進

今後も継続する高齢社会においては、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で健康で安心して暮らし続けていけるよう、住環境の確保をはじめとし、地域全体で高齢者を支える仕組みが必要です。

保健・医療・福祉の関係者をはじめ、地域の各種団体や住民が連携し、地域全体で高齢者を支える地域ケア体制を構築することが重要となります。

また、総合的かつ効率的なサービス提供を行うため、地域全体で高齢者を支えるという意識の啓発をはじめ、地域包括支援センターを中心に、民生委員、ボランティア、保健・医療・福祉担当課などの関係機関の連携による地域包括ケアシステムの推進に努めていきます。

#### (2) 医療・介護人材確保の方策

保健福祉サービスの量的整備とともに、サービスの質的向上を図るために研修等により介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質の向上に努め、合わせて新たな有資格者の確保に努めます。

さらに、地域包括ケアシステムの推進も見据え、医療・看護関係の有資格者だけでなく、ボランティアや地域住民をも含めた、生活支援の担い手の育成と確保に努めます。

#### (3) 連携体制

##### ①地域との連携

これからの高齢社会を支えるためには、地域住民の理解と協力が必要です。地区の特性を生かした地域づくりや継続的な地域福祉の推進のため、住民活動の育成と支援や助成に努めます。

##### ②民生委員・児童委員との連携

民生委員・児童委員は地域住民の状況を把握しており、行政とのパイプ役としても大きな役割を果たしています。

今後は、一人暮らしの高齢者等が増加することからも、ますます協力を求める場面が多くなるため、これまで以上に連携を図っていけるよう努めます。

### ③医師会、歯科医師会との連携

高齢者が安心して元気に暮らしていくには、保健・福祉・医療サービスが包括的に受けられる体制づくりが望まれます。

また、介護予防においても、関係機関が連携を取りながら一体的に情報を提供していくことが必要です。

このため、特に、地域包括ケアシステムの推進においては、訪問診療を中心とした、在宅要介護者の医療ニーズに応えるためにも、医師会・歯科医師会等との連携強化に努めていきます。

### ④社会福祉協議会との連携

社会福祉協議会は、高齢者の生きがいづくり事業等の推進及び地域ボランティア活動の拠点として、市の福祉活動推進に大きな役割を担っております。

日常生活支援総合事業では、担い手として、ボランティアの協力も期待されており、今後も社会福祉協議会と連携しながら地域における福祉活動や住民相互の支え合い、助け合い活動を支援していきます。

### ⑤保健所等との連携

保健所等との連携を強化しながら健康づくりの推進に努めます。

また、健康増進法及び高齢者の医療の確保に関する法律による保健事業を推進し、生活習慣病の予防や食生活の改善、さらに疾病の早期発見、早期治療に向けて今後も連携を強化します。

### ⑥各担当課との連携

保健・医療・福祉を担う担当課において、現在の連携体制を継続するとともに、今後も担当者間における連携を密接に行い、効率的、総合的観点からの対応ができるよう積極的に推進します。

## (4) 相談・情報提供体制の充実

介護者の悩みや不安を解消し、的確な情報を提供するための相談体制の確立強化が必要であり、地域包括支援センターや市担当課窓口、または、身近な民生委員などにも相談が可能な体制の整備を図り、住民からの各種相談に対し、速やかに対応できる体制の確立を図ります。

今後、増加が懸念される認知症高齢者についても、理解を深め、相談につながるよう認知症サポーター養成等を中心とした取り組みを継続します。

また、介護保険制度に関するパンフレット、ポスター及び広報などの媒体を広く活用して介護保険に関する情報の提供を図り、制度の周知とサービス利用についての広報活動の推進に努めます。

さらに、県と連携して、介護保険指定事業者情報や介護サービス情報等の提供に努めます。

#### **(5) 指導体制の強化**

介護保険制度の開始から21年が経過し、サービス提供事業者のサービスの質の向上が課題となっています。

サービス提供事業所の運営に関する情報については、運営法人、有資格者数、またマニュアルの整備状況等の情報をいつでも閲覧できる「介護サービス情報の公表」が提供されています。

この情報を活用し、利用者がサービス提供事業者を適切に選択し、利用者を通じて事業者の質の向上が図られるように、この制度の周知に努めます。

また、利用者保護の観点から、介護サービスへの利用者からの苦情については、サービスを利用している本人や家族に対して、必要に応じてサービス内容について実態調査を実施し、提供事業者ごとにサービスの質の向上が図られるよう指導・支援します。

#### **(6) 各種地域計画・まちづくり施策等との連携**

老人福祉計画及び介護保険事業計画は、高齢者が住み慣れた地域で健康を維持しつつ、安心して住み続けることができ、要介護状態になった時には高齢者の希望に応じて必要な介護を受けながら、地域における生活が継続できることを目的としています。

このためには、医療、介護だけでなく、生活全般を支える視点から、高齢者の生きがい対策としての生涯学習、高齢者が地域で生活するためバリアフリーの思想を取り入れたまちづくり、高齢者に利用しやすい交通機関の計画等、様々な地域計画・まちづくり施策との連携が必要となります。

本計画の策定・推進にあたっては、こうした各種計画と整合性をもたせるとともに、各種まちづくり施策と連携を図りながら推進していきます。

## 2 計画の進捗管理

計画目標の着実な達成と円滑な運営を図り、老人福祉、介護保険事業サービス利用者の満足度調査等を実施し、計画実施状況評価などを行う進行管理体制を整備します。また、次期計画策定に向けた目標設定等の協議を行っていきます。

### (1) 老人福祉計画・介護保険事業計画の運営管理

計画目標の着実な達成と円滑な運営を図るために、本計画の実施状況の点検及び評価をつがる市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会において以下のように行います。

また、実施時期についても、次期計画に反映できるよう合わせて検討します。

- 老人福祉計画・介護保険事業計画についての評価
- 高齢者福祉・介護保険サービス提供状況の質的、量的評価
- 保険料、利用者負担額に対する評価
- 市民・サービス利用者の満足度や意向から見た評価
- その他高齢者事業に関すること

### (2) 点検・評価方法の確立

計画の点検、評価を行うための指標とするため調査等を行い、制度の浸透状況や市民の意向を把握します。

住民満足度の向上のため、「計画⇒実施⇒検証評価⇒改善（Plan・Do・Check・Action）」のすべての段階に住民が参加し、住民とともに継続的、かつ柔軟に実施していくことで、住民満足度の向上を図ります。

実施にあたっては、できるだけ多くの参加が可能となるように、アンケートの他、意見交換会等の開催も検討します。

### (3) 点検・評価結果の反映

計画の点検、評価の結果を取りまとめ、第8期計画期間中の実施事業に反映させるべき案件、次期計画に反映させる案件等を検討します。

# 資料編

---



# 資料編

## 1 つがる市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成 17 年 8 月 4 日告示第 72 号  
改正 平成 20 年 8 月 27 日告示第 65 号  
平成 23 年 2 月 14 日告示第 17 号

(設置)

第 1 条 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 に基づくつがる市老人福祉計画及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づきつがる市介護保険事業計画を策定するため、つがる市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第 2 条 策定委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) つがる市老人福祉計画に関すること。
- (2) つがる市介護保険事業計画に関すること。

(構成)

第 3 条 委員の定数は 25 人以内とし、次の者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 介護保険被保険者
- (2) 医療関係者
- (3) 老人保健関係者
- (4) 老人福祉関係者
- (5) 介護保険事業者
- (6) その他市長が必要と認める者

(組織)

第 4 条 策定委員会は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。
- 3 会長は、策定委員会を代表し、会議の議長となる。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときはその職務を代理する。

(任期)

第 5 条 委員の任期は、委嘱した日から翌年の 3 月 31 日までとする。

(会議)

第 6 条 策定委員会の会議は、市長が招集する。

- 2 策定委員会の会議には、第 3 条に規定する者のほか、必要があると認めるときは関係者の出席を求め、説明又は意見をきくことができる。

(事務局)

第 7 条 策定委員会の庶務は、介護課において処理する。

(その他)

第 8 条 この告示に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 17 年 8 月 4 日から施行する。

附 則（平成 20 年 8 月 27 日告示第 65 号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成 23 年 2 月 14 日告示第 17 号）

この告示は、公布の日から施行する。

## 2 つがる市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿

委員 19 人

選出区分	所 属 等	氏 名	備 考
被保険者	公 募	川崎 司	
		大坂 久美子	
		天坂 ひとみ	
医療関係者	つがる市民診療所 事務長	高橋 勉	
	誠仁会尾野病院 事務長	田中 浩史	
老人保健関係者	保健協力員	葛 西 友 恵	
	市役所 健康推進課 課長補佐	小山 真貴子	
老人福祉関係者	民生委員児童委員連絡協議会 会長	佐々木 正日公	
	老人クラブ連合会 会長	傳法谷 幸一	
	社会福祉協議会 事務局長	長内 克之	
介護保険事業者	社会福祉法人潮音会 特別養護老人ホーム柏風園	西久保 哲司	
	公益社団法人認知症の人と家族の会 青森県支部つがる地域会(ずぐりケアプランセンター)	秋田谷 一	
	地域包括支援センター所長	木村 禎子	
市長が必要と認める者	第7期計画策定委員会 会長	秋田 豊年	会長
	行政相談員	木村 光雄	
	整骨院	岡本 幸治	副会長
	ぎんなん荘施設長	中野 聡子	
	社会福祉法人柏友会 桑寿園 副園長	成田 和代	
	地域密着型サービス運営委員会委員	盛 恒博	

※委員の任期は令和2年4月19日から令和3年3月31日まで

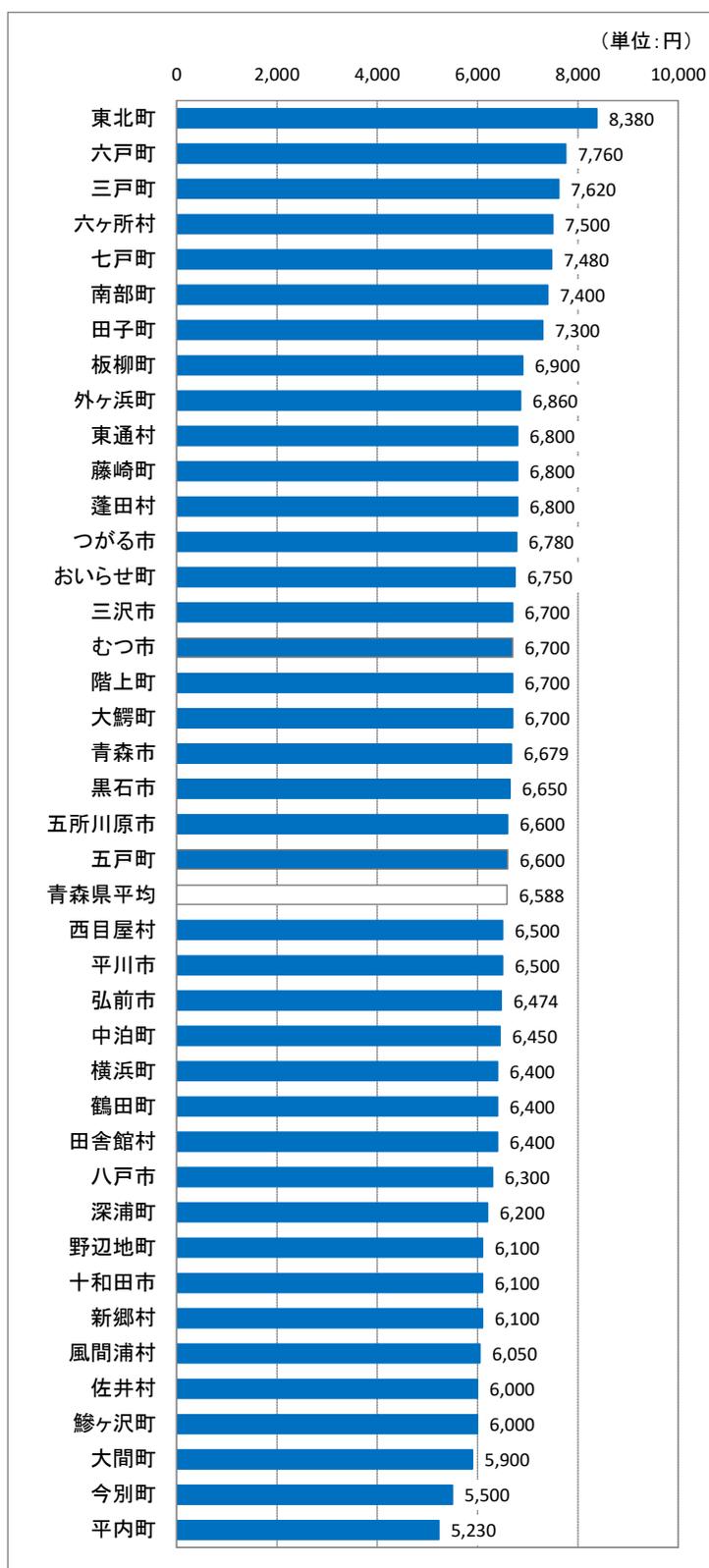
### 3 策定委員会の経過

年 月 日	内 容
令和2年7月29日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 委嘱状交付式               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 委嘱状交付</li> <li>② 組織会（会長、副会長選任）</li> </ul> </li> <li>・ 第1回策定委員会               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 今後の日程等について</li> <li>② アンケート調査結果について</li> <li>③ 将来高齢者人口等の推計結果について</li> </ul> </li> </ul>
令和2年9月29日(火)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第2回策定委員会               <ul style="list-style-type: none"> <li>① つがる市高齢者概況・介護保険概況について</li> <li>② 第7期介護サービス提供量実績について</li> </ul> </li> </ul>
令和2年11月25日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第3回策定委員会               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 介護サービス見込量及び第8期介護保険料推計について</li> <li>② 計画書骨子案について</li> </ul> </li> </ul>
令和3年1月29日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第4回策定委員会               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 介護保険料について</li> <li>② 老人福祉計画・第8期介護保険事業計画（素案）について</li> </ul> </li> </ul>
令和3年2月25日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第5回策定委員会               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 老人福祉計画・第8期介護保険事業計画について</li> </ul> </li> </ul>

## 4 介護保険料の状況（平成30年度～令和2年度）

### （1）青森県内市町村別保険料基準月額（平成30年度～令和2年度）

市町村		保険料 基準月額(円)
青森地域	青森市	6,679
	平内町	5,230
	今別町	5,500
	蓬田村	6,800
津軽地域	外ヶ浜町	6,860
	弘前市	6,474
	黒石市	6,650
	平川市	6,500
	西目屋村	6,500
	藤崎町	6,800
	大鰐町	6,700
八戸地域	田舎館村	6,400
	板柳町	6,900
	八戸市	6,300
	三戸町	7,620
	五戸町	6,600
	田子町	7,300
	南部町	7,400
西北五地域	階上町	6,700
	新郷村	6,100
	おいらせ町	6,750
	五所川原市	6,600
	つがる市	6,780
	鱒ヶ沢町	6,000
下北地域	深浦町	6,200
	鶴田町	6,400
	中泊町	6,450
	むつ市	6,700
	大間町	5,900
上十三地域	東通村	6,800
	風間浦村	6,050
	佐井村	6,000
	十和田市	6,100
	三沢市	6,700
	野辺地町	6,100
	七戸町	7,480
	六戸町	7,760
	横浜町	6,400
	東北町	8,380
六ヶ所村	7,500	
青森県加重平均		6,588

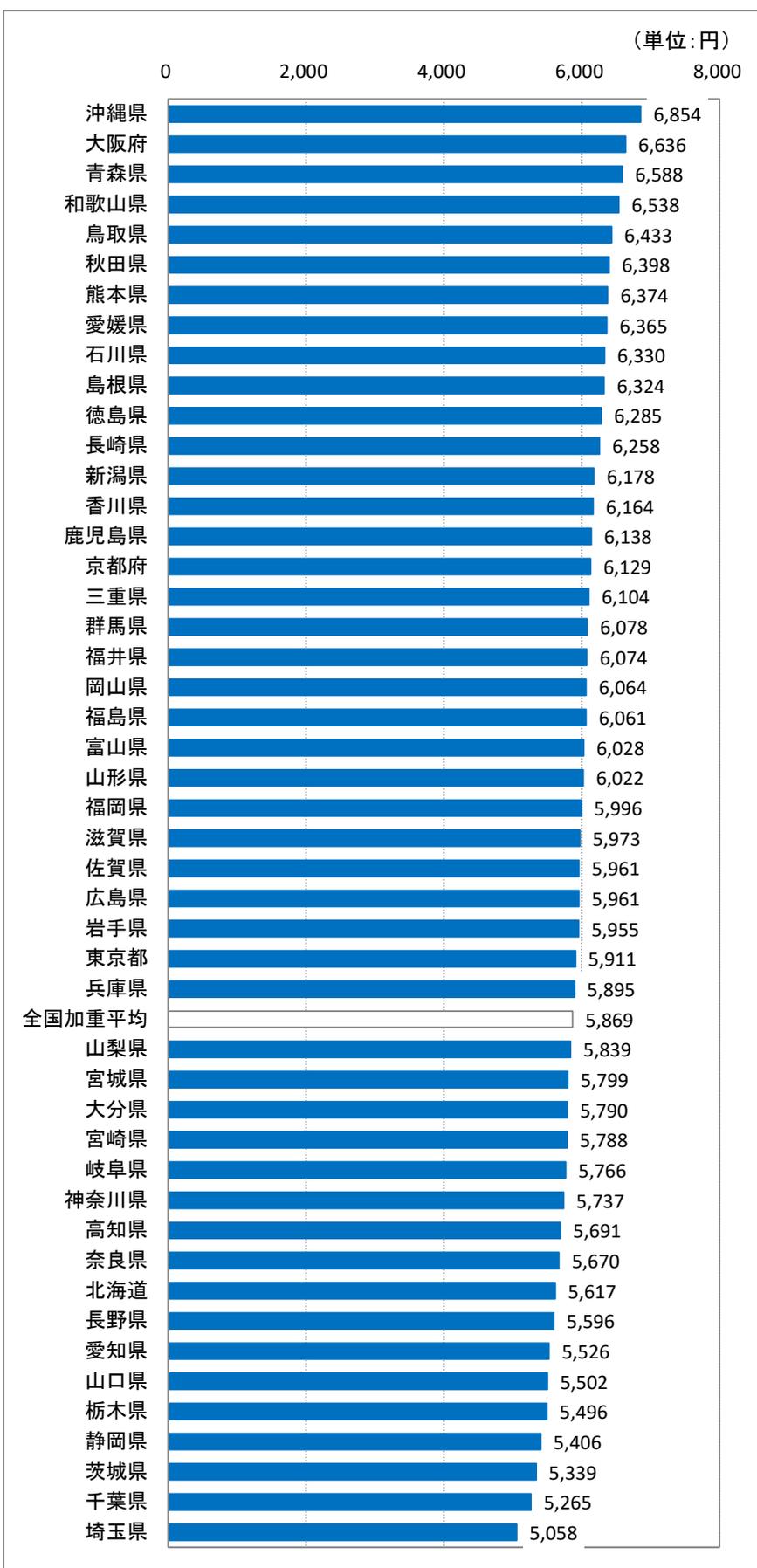


※基準月額：条例上の保険料基準額（年額）／12

※加重平均保険料＝各市町村の（基準額×（平成30年度～令和2年度の平均高齢者人口））の合計  
各市町村の（平成30年度～令和2年度の平均高齢者人口）の合計

(2) 都道府県別平均保険料基準月額 (平成30年度～令和2年度)

都道府県	保険料 基準月額(円)
沖縄県	6,854
大阪府	6,636
青森県	6,588
和歌山県	6,538
鳥取県	6,433
秋田県	6,398
熊本県	6,374
愛媛県	6,365
石川県	6,330
島根県	6,324
徳島県	6,285
長崎県	6,258
新潟県	6,178
香川県	6,164
鹿児島県	6,138
京都府	6,129
三重県	6,104
群馬県	6,078
福井県	6,074
岡山県	6,064
福島県	6,061
富山県	6,028
山形県	6,022
福岡県	5,996
滋賀県	5,973
広島県	5,961
佐賀県	5,961
岩手県	5,955
東京都	5,911
兵庫県	5,895
全国加重平均	5,869
山梨県	5,839
宮城県	5,799
大分県	5,790
宮崎県	5,788
岐阜県	5,766
神奈川県	5,737
高知県	5,691
奈良県	5,670
北海道	5,617
長野県	5,596
愛知県	5,526
山口県	5,502
栃木県	5,496
静岡県	5,406
茨城県	5,339
千葉県	5,265
埼玉県	5,058







---

---

**老人福祉計画 第8期介護保険事業計画  
(令和3年度～令和5年度)**

発行日 令和3年3月  
発行・編集 つがる市  
〒038-3192 青森県つがる市木造若緑61番地1  
TEL0173(42)2111 FAX0173(49)1230

---

---