

第 8 期

**十和田市高齢者福祉計画・
介護保険事業計画**

令和3年3月

青森県 十和田市

はじめに

介護保険制度は、平成12年4月の創設から20年が経過し、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、これまで定着、発展してまいりました。

一方、今後ますます進展する高齢化について、本市においては、いわゆる団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年（2025年）には、高齢化率36.1%、その15年後の令和22年（2040年）には、42.2%になると見込まれております。

このことを見据え、市では制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営めるような環境の整備に向けて、社会資源を効率的かつ効果的に活用しつつ、介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体となって切れ目なく提供される地域包括ケアシステムを充実させていく必要があると考えております。

これらを踏まえ、市では、「生きがいを持って健やかに暮せる安全で安心なまちづくり」を基本理念とする「第8期十和田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（計画期間：令和3年度～5年度）を策定しました。

今後は、本計画をもとに、災害対策や感染症対策も含めた諸施策を展開することで、地域包括ケアシステムの充実に取り組むこととなりますが、市民をはじめ関係者の皆様には、引き続き、ご理解とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました十和田市介護保険運営協議会の委員の皆様をはじめ関係各位に厚くお礼申し上げます。



令和3年3月

十和田市長 小山田 久

十和田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

目次

第1章	計画の概要	
1.	計画策定の背景・趣旨	1
2.	計画の位置付け	
(1)	計画の法的位置付け	2
(2)	上位計画・関連計画との関係	2
3.	第8期計画の期間及び性格	2
4.	計画の策定体制	3
第2章	高齢者を取り巻く現状	
1.	位置・地勢	4
2.	十和田市の人口	
(1)	総人口と年齢3区分別人口の推移	5
(2)	高齢化率の推移	6
(3)	総人口と高齢化率の推計	7
3.	高齢者の状況	
(1)	世帯の状況	8
(2)	住居の状況	9
(3)	就業の状況	9
(4)	世帯の収入状況	10
(5)	疾病の状況	11
4.	第1号被保険者数の推移	12
5.	要介護認定者数の状況	13
6.	保険給付費の推移	14
7.	被保険者1人当たり保険給付額の状況	15
8.	日常生活圏域の状況	16
9.	高齢者居住施設の状況	18
第3章	第7期計画の取り組みと評価	
I	取り組みと課題	
1.	元気あふれる生活	
(1)	健康とわだ21の推進	19

(2) 介護予防事業の充実	19
(3) 高齢者の健康と適正医療の推進	23
2. 生きがいにあふれた生活	
(1) 生涯現役の推進	23
(2) 趣味・学習・文化・社会活動の推進	24
3. 安全により安心して快適な生活	
(1) 地域包括支援センターの機能強化	25
(2) 在宅医療・介護連携の推進	27
(3) 認知症施策の推進	28
(4) 高齢者虐待防止と権利擁護の推進	30
(5) 防犯・防災、交通安全対策の推進	31
(6) 住環境の整備	31
4. 支えあえる生活	
(1) 見守り体制の充実	31
(2) 互いに支え合う生活の促進	33
5. 充実した介護生活	
(1) 介護（予防）給付の充実	34
(2) 介護給付の適正化	34
(3) 家族介護支援事業の充実	35
II 事業の実績	
1. 保険給付	
(1) 居宅サービス	36
(2) 地域密着型サービス	40
(3) 施設サービス	41
(4) 介護予防支援・居宅介護支援	41
(5) 特定入所者介護サービス費	41
(6) 高額介護サービス費	41
(7) 高額医療合算介護サービス費	42
(8) 審査支払手数料	42
(9) 標準給付費	42
2. 地域支援事業	43
第4章 計画の基本的な考え方	
1. 基本理念	44
2. 施策展開の考え方	44
3. 基本目標	45
4. 施策の体系	46

第5章 第8期計画の施策

1. 元気あふれる生活	
(1) 健康とわだ 21 の推進	47
(2) 介護予防事業の充実	47
(3) 高齢者の健康と適正医療の推進	50
2. 生きがいに満ちた生活	
(1) 生涯現役の推進	50
(2) 趣味・学習・文化・社会活動の推進	51
3. 安全・安心で快適な生活	
(1) 地域包括支援センターの機能強化	52
(2) 在宅医療・介護連携の推進	53
(3) 認知症施策の推進	54
(4) 高齢者虐待防止と権利擁護の推進	56
(5) 防犯・防災、交通安全対策の推進	58
(6) 住環境の整備	58
4. 支え合える生活	
(1) 見守り体制の充実	59
(2) 生活支援体制の整備	60
5. 充実した介護生活	
(1) 介護保険事業の適正な運営	60
(2) 介護給付の適正化	60
(3) 家族介護支援事業の充実	61
(4) 人材の確保及び資質の向上並びに業務の効率化など	61
(5) 災害対策・感染症対策にかかる体制の整備	62

第6章 保険給付及び地域支援事業の見込

1. 保険給付	
(1) 要介護認定者数の推計	63
(2) 居宅サービス	63
(3) 地域密着型サービス	67
(4) 施設サービス	69
(5) 介護予防支援・居宅介護支援	69
(6) 総給付費	70
(7) 特定入所者介護サービス費	70
(8) 高額介護サービス費	71
(9) 高額医療合算介護サービス費	71
(10) 審査支払手数料	71
2. 地域支援事業	72
3. 低所得者に対する措置	72

第7章 介護保険料	
1. 被保険者数の推計	73
2. 保険給付費などの財源	74
3. 第1号保険料の多段階設定と低所得者対策	75
4. 標準給付費見込額	76
5. 保険料基準額の推計	
(1) 調整交付金見込額	77
(2) 財政安定化基金拠出金	77
(3) 財政安定化基金償還金	77
(4) 保険料基準額の算定	77
(5) 所得段階別の保険料	79
(6) 令和7年度及び令和22年度の保険料見込額	80
第8章 計画の推進	
1. 多様な社会資源との連携・協働	
(1) 保健・医療・福祉の連携	81
(2) 地域団体との連携・協働	81
2. 計画の進行管理	
(1) 計画の点検	81
(2) 進捗状況の評価	81
資料編	
十和田市介護保険運営協議会条例	83
十和田市介護保険運営協議会委員名簿	85
十和田市介護保険運営協議会開催経過	86
令和元年度「健康とくらしの調査」調査結果抜粋	87
令和元年度「在宅介護実態調査」調査結果抜粋	93
介護保険サービス解説	98

第1章

計画の概要

1. 計画策定の背景・趣旨

わが国では、総人口が減少を続ける一方で、高齢者人口は今後も増加し、令和7年（2025年）には、団塊世代が後期高齢期に達し、令和22年（2040年）には、85歳以上人口が急速に増加すると見込まれています。

本市においても、国と同様の見込みであり、令和7年、令和22年を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能としていくために、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを充実させていく必要があります。

このことから、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者に関する福祉施策と介護保険施策が密接に連携し、総合的、体系的に展開していくよう本計画を策定するものです。

2. 計画の位置付け

(1) 計画の法的位置付け

老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する市町村介護保険事業計画について、本計画を「十和田市高齢者福祉計画・十和田市介護保険事業計画」の第8期計画として一体的に策定します。

(2) 上位計画・関連計画との関係

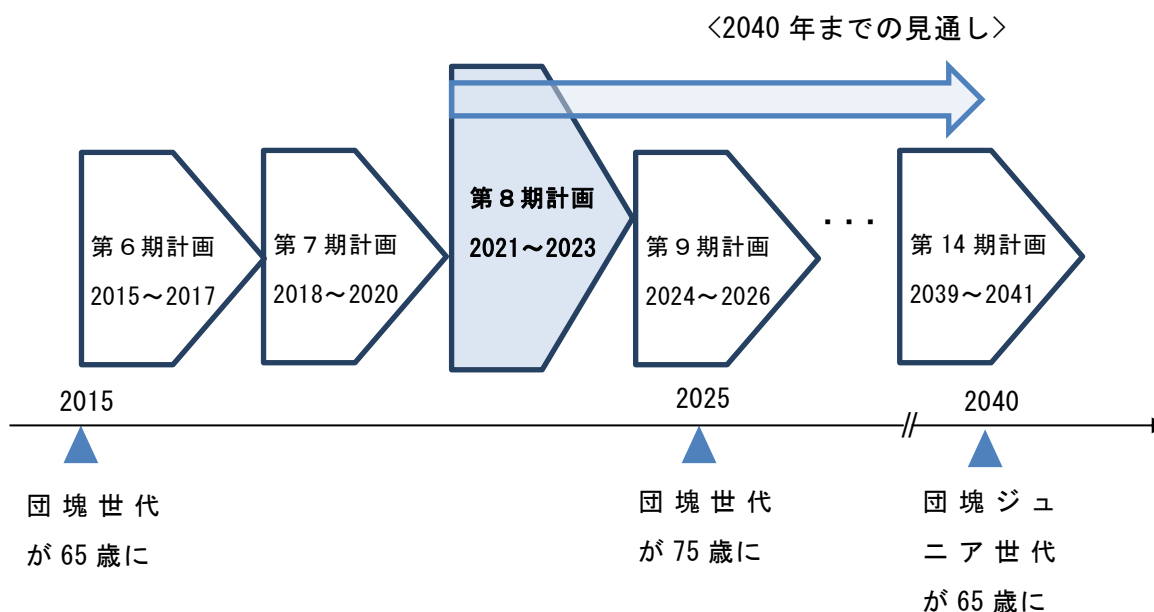
本計画は、将来における本市のあるべき姿と進むべき方向について、基本的な指針を定めた最上位計画である「第2次十和田市総合計画」との整合性を図った上で策定します。また、「十和田市地域福祉計画」、「第2次健康とわだ21」など高齢者福祉施策に関連する他の計画との調和を保ちながら本計画を策定します。

3. 第8期計画の期間及び性格

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3か年を計画期間とします。

また、令和7年（2025年）及び令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点に立った計画とします。

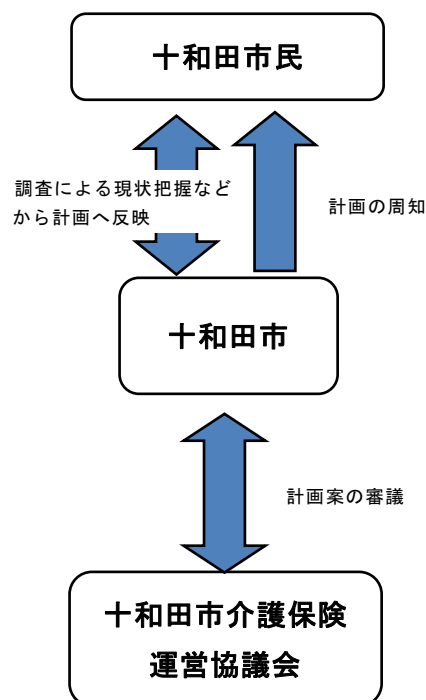
【図表1-3-1 計画の期間と見直し時期】



4. 計画の策定体制

本計画を策定するにあたって、介護保険事業と老人保健福祉事業の現状把握を行うとともに、市民の日常生活状況や健康状態などについての意識調査「健康とくらしの調査」などを実施しました。意識調査結果の分析とサービス事業の給付分析との基礎資料から本市が計画書を作成し、十和田市介護保険運営協議会で審議したうえで、市民の方々へ周知し、円滑なサービス提供の促進を図ります。

【図表1-4-1 計画の策定体制】



【健康とくらしの調査】

転倒や認知症をはじめとする様々な危険性のある高齢者がどの位いるかなどを把握することで、本市の施策へ反映させるため、一般社団法人日本老年学的評価研究機構との共同研究で実施しました。

○対象者数 5,000人

令和元年10月1日時点で要介護認定者を除く65歳以上

○調査方法 郵送法による調査

○調査期間 令和元年11月25日～令和元年12月26日

○回収結果 3,611票（回収率72.2%）

[回答結果の抜粋を資料編に掲載]

【在宅介護実態調査】

要介護者の在宅生活及び介護者の就労継続可能性について把握することで、本市の施策へ反映するため、調査を実施しました。

○対象者 在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けているかたのうち、更新申請・区分変更に申請（新規申請を除く）に伴う認定調査を受けるかた

○調査方法 認定調査時の聞き取りによる調査

○調査期間 令和元年11月1日～令和2年5月31日

○回収結果 112人

[回答結果の抜粋を資料編に掲載]

第2章

高齢者を取り巻く現状

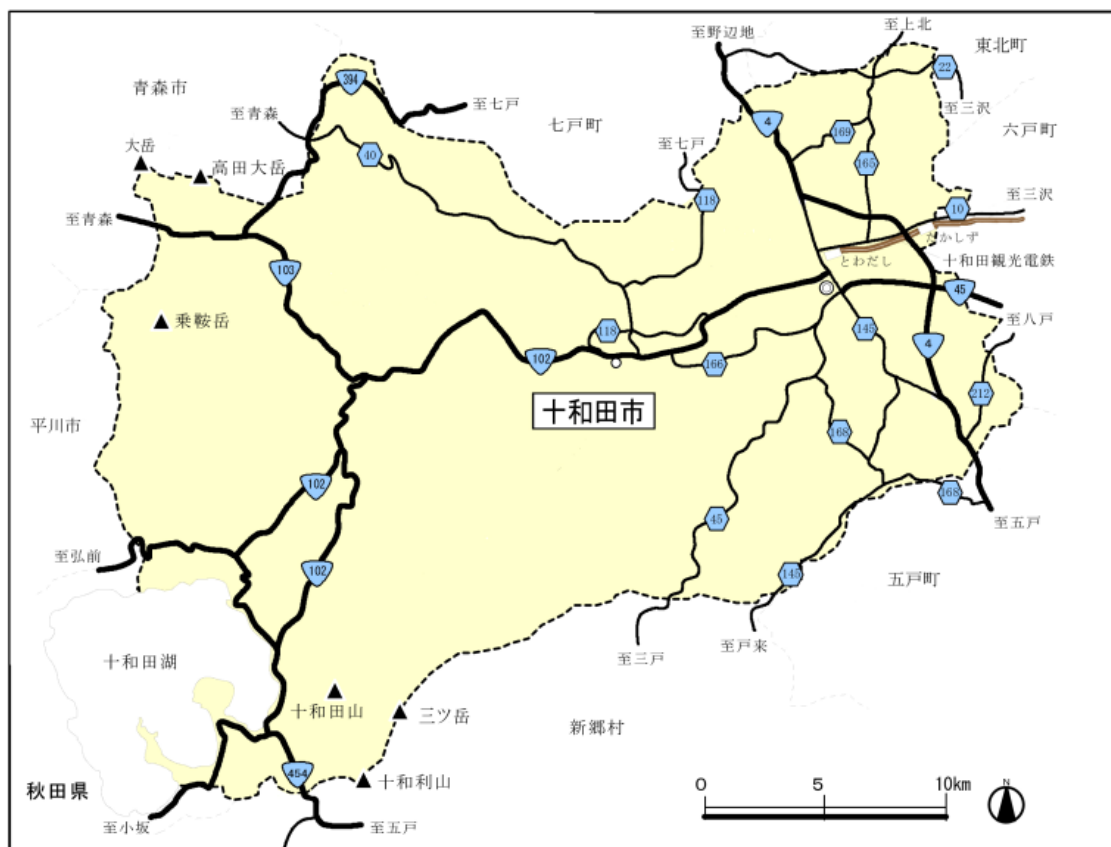
1. 位置・地勢

本市は、青森県の南東部中央に位置し、総面積は725.65km²です。西半分には山地と原野が広がり、東半分は標高70m前後の台地で農地と市街地が形成されています。

秀峰八甲田の裾野に拓けた十和田市は、神秘の湖「十和田湖」、千変万化の美しい流れを織りなす「奥入瀬溪流」、近代都市計画のルーツといわれ整然と区画された街並みなど、豊かな自然と近代的な都市機能が調和した美しいまちです。

また、本市は「～わたしたちが創る～希望と活力あふれる 十和田」をまちづくり計画の目標に掲げ、着々とその目標に向かって事業を進めています。

【図表2-1-1 十和田市の概況図】



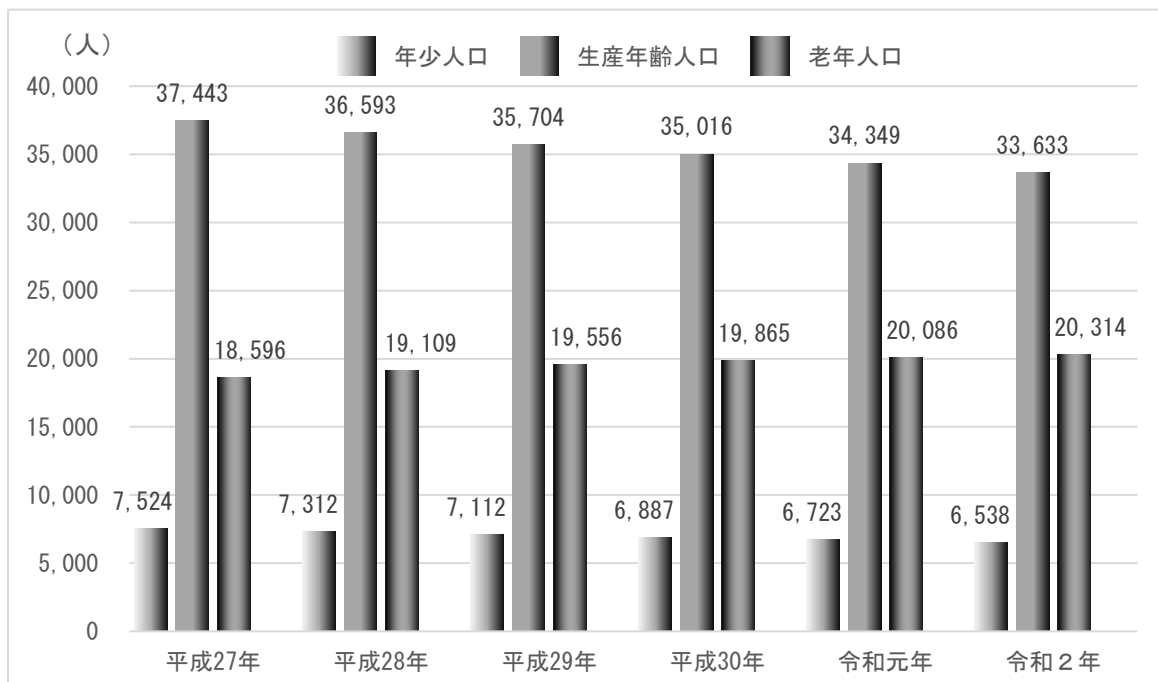
2. 十和田市の人口

(1) 総人口と年齢3区分別人口の推移

各年9月末を基準日とした住民基本台帳に基づく総人口は減少しており、令和2年は60,485人となっています。

住民基本台帳に基づく人口を年齢3区分別でみると、年少人口（14歳以下）と生産年齢人口（15歳以上64歳以下）は年々減少していますが、老年人口（65歳以上）は増加しており、少子高齢化が進行しています。

【図表2-2-1 総人口と年齢3区分別人口の推移】

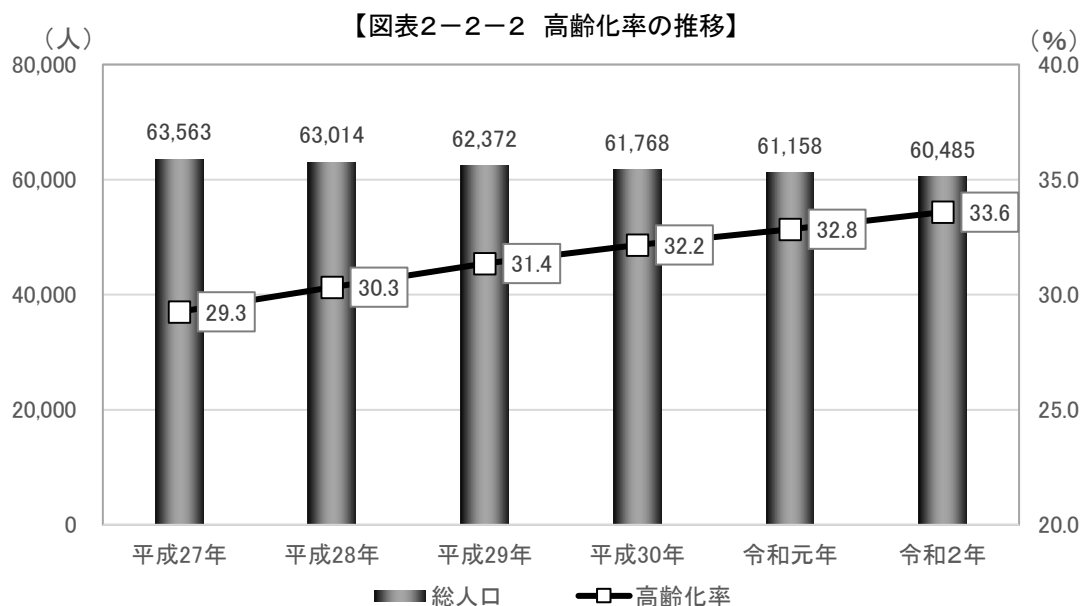


	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
総人口 A	63,563 人	63,014 人	62,372 人	61,768 人	61,158 人	60,485 人
年少人口 B	7,524 人	7,312 人	7,112 人	6,887 人	6,723 人	6,538 人
比率 B/A	11.8%	11.6%	11.4%	11.1%	11.0%	10.8%
生産年齢人口 C	37,443 人	36,593 人	35,704 人	35,016 人	34,349 人	33,633 人
比率 C/A	58.9%	58.1%	57.2%	56.7%	56.2%	55.6%
老年人口 D	18,596 人	19,109 人	19,556 人	19,865 人	20,086 人	20,314 人
比率 D/A	29.3%	30.3%	31.4%	32.2%	32.8%	33.6%

※ 住民基本台帳（各年9月末現在）

(2) 高齢化率の推移

高齢化率は、年々上昇し令和2年には33.6%と、平成27年から4.3ポイント上昇しています。



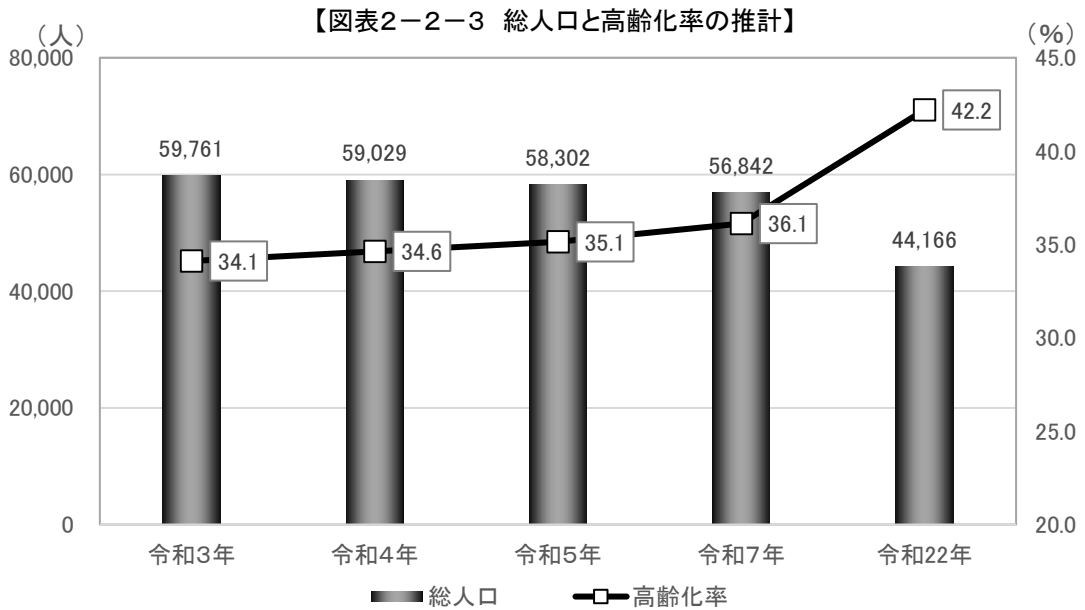
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総人口 A	63,563人	63,014人	62,372人	61,768人	61,158人	60,485人
40～64歳人口 B	22,238人	21,872人	21,501人	21,243人	20,917人	20,605人
比率 B/A	35.0%	34.7%	34.5%	34.4%	34.2%	34.1%
前期高齢者人口 C	9,518人	9,814人	10,047人	10,113人	10,223人	10,461人
比率 C/A	15.0%	15.6%	16.1%	16.4%	16.7%	17.3%
65～69歳人口	5,619人	5,991人	5,915人	5,671人	5,402人	5,175人
70～74歳人口	3,899人	3,823人	4,132人	4,442人	4,821人	5,286人
後期高齢者人口 D	9,078人	9,295人	9,509人	9,752人	9,863人	9,853人
比率 D/A	14.3%	14.8%	15.2%	15.8%	16.1%	16.3%
75～79歳人口	3,493人	3,446人	3,430人	3,452人	3,579人	3,510人
80～84歳人口	2,971人	3,067人	3,118人	3,153人	2,992人	2,956人
85歳以上人口	2,614人	2,782人	2,961人	3,147人	3,292人	3,387人
高齢者人口 E	18,596人	19,109人	19,556人	19,865人	20,086人	20,314人
高齢化率 E/A	29.3%	30.3%	31.4%	32.2%	32.8%	33.6%

※ 住民基本台帳（各年9月末現在）

(3) 総人口と高齢化率の推計

住民基本台帳に基づく人口からコーホート変化率法(※)に基づき推計した結果、総人口は今後も減少し、令和5年は58,302人、令和7年は56,842人、令和22年には44,166人にまで減少すると推計します。一方、高齢化率は上昇し、令和5年は35.1%、令和7年は36.1%、令和22年には42.2%と推計します。

※ コーホートとは、同年(または同期間)に出生した集団のことを言い、コーホート変化率法とは、各コーホートの過去の実績人口の動静から変化率を求め、変化率が将来も続くものと仮定し将来人口を推計する方法である。



	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口 A	59,761 人	59,029 人	58,302 人	56,842 人	44,166 人
40~64 歳人口 B	20,326 人	20,060 人	19,807 人	19,344 人	13,683 人
比率 B/A	34.0%	34.0%	34.0%	34.0%	31.0%
前期高齢者人口 C	10,128 人	9,825 人	9,550 人	9,090 人	7,548 人
比率 C/A	16.9%	16.6%	16.4%	16.0%	17.1%
65~69 歳人口	4,963 人	4,761 人	4,569 人	4,219 人	4,033 人
70~74 歳人口	5,165 人	5,064 人	4,981 人	4,871 人	3,515 人
後期高齢者人口 D	10,259 人	10,617 人	10,936 人	11,440 人	11,092 人
比率 D/A	17.2%	18.0%	18.8%	20.1%	25.1%
75~79 歳人口	3,758 人	4,004 人	4,252 人	4,747 人	3,223 人
80~84 歳人口	2,917 人	2,898 人	2,901 人	2,970 人	3,015 人
85 歳以上人口	3,584 人	3,715 人	3,783 人	3,723 人	4,854 人
高齢者人口 E	20,387 人	20,442 人	20,486 人	20,530 人	18,640 人
高齢化率 E/A	34.1%	34.6%	35.1%	36.1%	42.2%

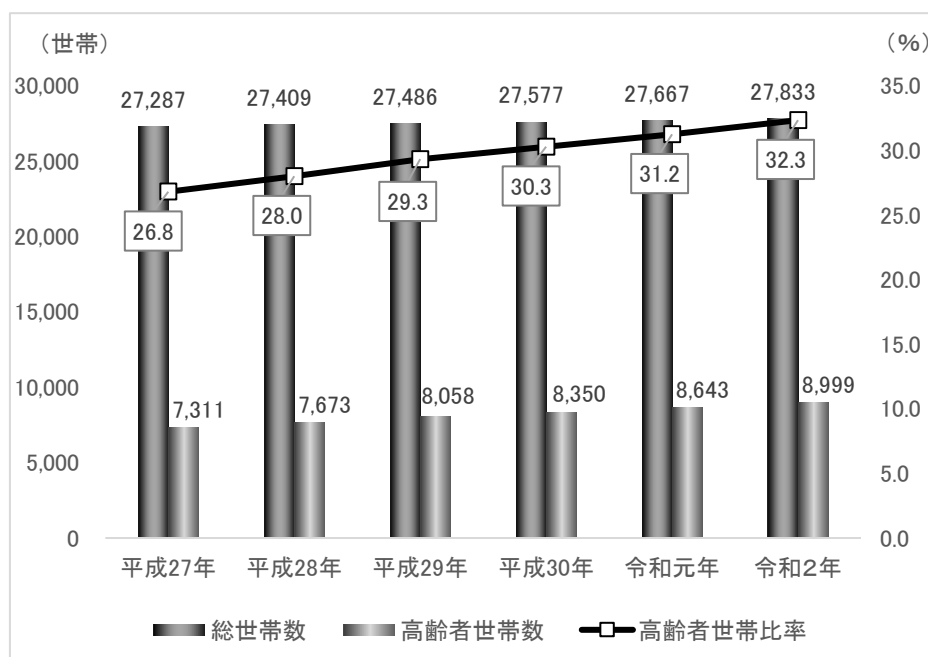
3. 高齢者の状況

(1) 世帯の状況

総世帯数及び高齢者世帯数の推移をみると、平成27年から令和2年までの総世帯数は546世帯の増加、高齢者世帯は1,688世帯の増加となっています。

また、高齢者単身世帯も、平成27年から令和2年まで1,088世帯の増となっており単身化が進んでいます。

【図表2-3-1 世帯の状況】



	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総世帯数 A	27,287世帯	27,409世帯	27,486世帯	27,577世帯	27,667世帯	27,833世帯
高齢者のいる世帯 B	13,184世帯	13,464世帯	13,724世帯	13,939世帯	14,138世帯	14,303世帯
比率 B/A	48.3%	49.1%	49.9%	50.5%	51.1%	51.4%
高齢者世帯 C	7,311世帯	7,673世帯	8,058世帯	8,350世帯	8,643世帯	8,999世帯
比率 C/A	26.8%	28.0%	29.3%	30.3%	31.2%	32.3%
高齢者単身世帯 D	4,338世帯	4,537世帯	4,754世帯	4,974世帯	5,182世帯	5,426世帯
比率 D/A	15.9%	16.6%	17.3%	18.0%	18.7%	19.5%

※ 住民基本台帳（各年9月末現在）

※ 施設入所者なども高齢者単身世帯としてカウントしている。

(2) 住居の状況

高齢者の住居は、回答者 3,495 人のうち、持家が最も多く全体の 95.9%を占めています。次いで民間賃借住宅が 1.7%となっています。

【図表2-3-2 住居の状況】

	持家	公営住宅	民間賃借住宅	借家	その他	計
回答者数	3,350 人	12 人	60 人	40 人	33 人	3,495 人
割合	95.9%	0.3%	1.7%	1.1%	0.9%	100.0%

※ 健康とくらしの調査

(3) 就業の状況

回答者 3,173 人のうち、現在就業している高齢者は 991 人でその割合は 31.2%となっています。

【図表2-3-3 就業の状況】

	就労している	退職して現在就労していない	職に就いたことがない	計
回答者数	991 人	1,887 人	295 人	3,173 人
割合	31.2%	59.5%	9.3%	100.0%

※ 健康とくらしの調査

(4) 世帯の収入状況

高齢者世帯の収入状況は、150万円未満が24.5%を占め、250万円未満となると51.2%と全体の半数以上を占めています。

また、500万円以上は16.5%となっています。

【図表2-3-4 収入の状況】

	回答者数	割合	
50万円未満	135人	4.4%	24.5%
50～100万円未満	283人	9.2%	
100～150万円未満	335人	10.9%	
150～200万円未満	389人	12.6%	51.2%
200～250万円未満	433人	14.1%	
250～300万円未満	343人	11.1%	83.5%
300～400万円未満	365人	11.9%	
400～500万円未満	286人	9.3%	
500～600万円未満	154人	5.0%	16.5%
600～700万円未満	81人	2.6%	
700～800万円未満	89人	2.9%	
800～900万円未満	34人	1.1%	
900～1,000万円未満	58人	1.9%	
1,000～1,200万円未満	38人	1.2%	
1,200万円以上	54人	1.8%	
計	3,077人	100.0%	100.0%

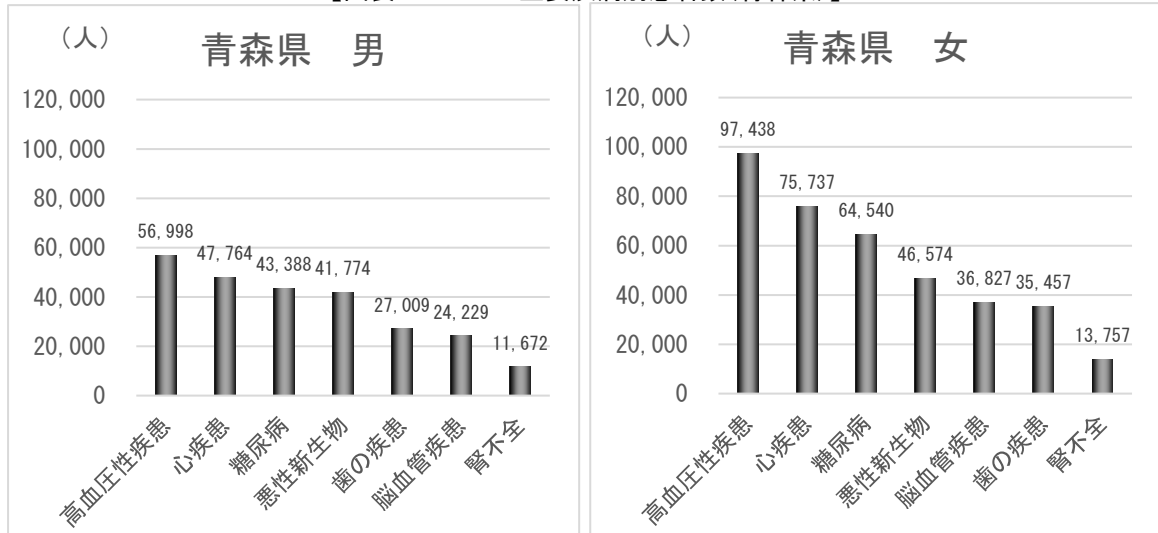
※ 健康とくらしの調査

(5) 疾病の状況

① 青森県後期高齢者医療の主要疾病別患者数（青森県）

青森県における主要疾病別患者数は、男女とも高血圧性疾患が最も高く、次いで、心疾患、糖尿病の順となっています。

【図表2-3-5 主要疾病別患者数(青森県)】



※ 青森県後期高齢者医療疾病分類統計 平成30年度分調査（青森県後期高齢者医療広域連合）

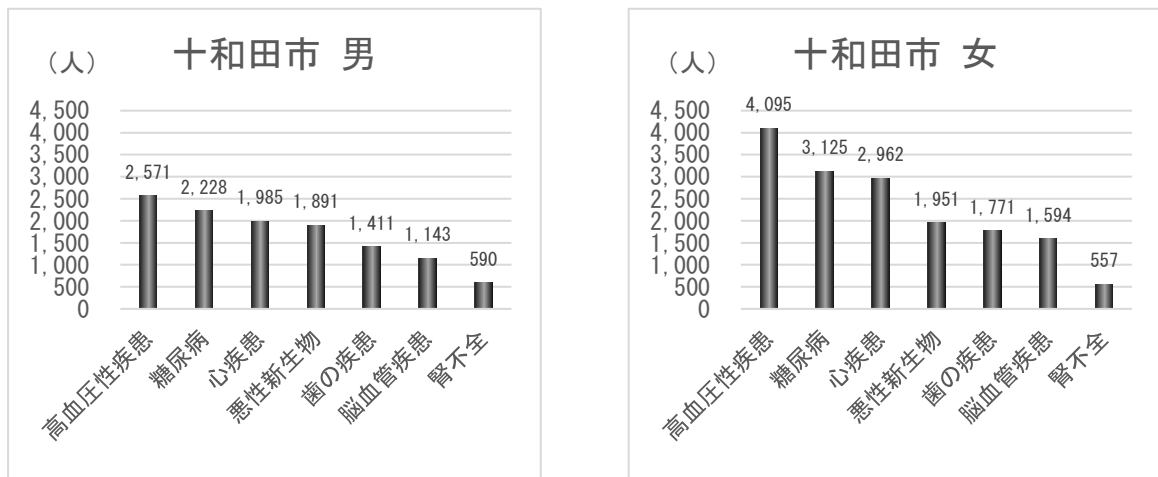
※ 分類については平成28年1月施行の「ICD-10（2013年度版）準拠」

※ 主要疾病とは、悪性新生物（O201 胃の悪性新生物〈腫瘍〉～O210 その他悪性新生物〈腫瘍〉）、糖尿病（O402 糖尿病）、高血圧性疾患（O901 高血圧性疾患）、心疾患（O902 虚血性心疾患～O903 その他の心疾患）、脳血管疾患（O904 くも膜下出血～O906 脳梗塞、O908 その他脳血管疾患）、歯の疾患（I101 う蝕～I103 その他の歯及び歯の支持組織の障害）、腎不全（I402 腎不全）

② 青森県後期高齢者医療の主要疾病別患者数（十和田市）

本市における主要疾病別患者数は、男女とも高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病、心疾患の順となっています。

【図表2-3-6 主要疾病別患者数(十和田市)】



※ (5) ①と同じ

4. 第1号被保険者数の推移

第1号被保険者数の推移は、年々増加しており、所得段階別被保険者数の推移をみると、第1段階から第5段階の市民税本人非課税の割合は、平成27年度69.0%から令和2年度63.5%と、5.5ポイント減となっています。

【図表2-4-1 年代別被保険者数の推移】

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者数	18,414人	18,920人	19,345人	19,658人	19,882人	20,106人
65～74歳	9,387人	9,681人	9,907人	9,977人	10,090人	10,323人
75歳以上	9,027人	9,239人	9,438人	9,681人	9,792人	9,783人
(再掲)外国人被保険者数	18人	20人	20人	23人	26人	29人
(再掲)住所地特例被保険者数	42人	49人	44人	37人	43人	52人

※ 介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

【図表2-4-2 所得段階別被保険者数の推移】

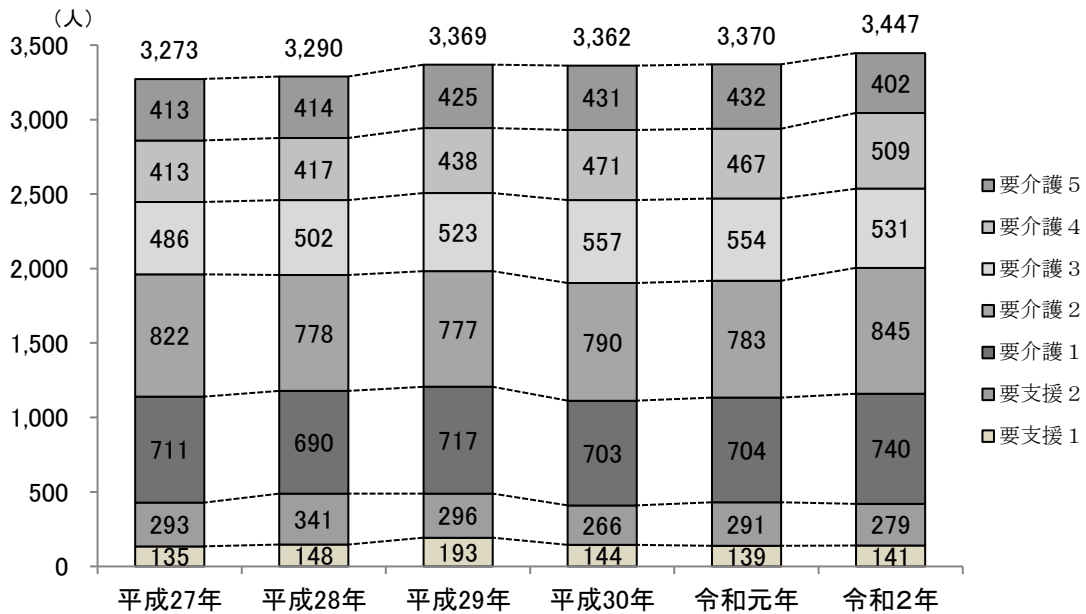
段階	市民税課税状況	対象者	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1段階	世帯非課税	生活保護受給者等	3,950人	3,758人	3,714人	3,773人	3,699人	3,768人
		年金収入等80万円以下	21.4%	19.9%	19.2%	19.2%	18.6%	18.7%
第2段階	本人非課税	年金収入等80万円超120万円以下	1,607人	1,660人	1,704人	1,758人	1,821人	1,943人
			8.7%	8.8%	8.8%	8.9%	9.2%	9.7%
第3段階	本人非課税	120万円超	1,322人	1,338人	1,392人	1,410人	1,442人	1,464人
			7.2%	7.1%	7.2%	7.2%	7.2%	7.3%
第4段階	本人非課税	80万円以下	3,369人	3,328人	3,241人	3,023人	2,921人	2,789人
			18.3%	17.6%	16.8%	15.4%	14.7%	13.9%
第5段階	本人非課税	80万円超	2,476人	2,576人	2,651人	2,747人	2,749人	2,786人
			13.4%	13.6%	13.7%	14.0%	13.8%	13.9%
第6段階	世帯課税	合計所得120万円未満	2,424人	2,603人	2,737人	2,879人	3,053人	3,115人
			13.2%	13.7%	14.2%	14.6%	15.3%	15.5%
第7段階	本人課税	120万円以上200万円未満	1,982人	2,128人	2,228人	2,324人	2,338人	2,342人
			10.8%	11.2%	11.5%	11.8%	11.8%	11.6%
第8段階	本人課税	200万円以上400万円未満	861人	1,036人	1,109人	1,183人	1,290人	1,336人
			4.7%	5.5%	5.7%	6.0%	6.5%	6.6%
第9段階	本人課税	400万円以上600万円未満	180人	213人	252人	248人	251人	257人
			1.0%	1.1%	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%
第10段階	本人課税	600万円以上	243人	280人	317人	313人	318人	306人
			1.3%	1.5%	1.6%	1.6%	1.6%	1.5%
計			18,414人	18,920人	19,345人	19,658人	19,882人	20,106人

※ 賦課データ（各年9月末現在）

5. 要介護認定者数の状況

第1号被保険者数に占める要介護認定者数の割合は、平成27年の17.3%から令和2年の16.8%までほぼ横ばいに推移しています。平成27年から要介護認定者数は増加しているものの、それ以上に被保険者数が増加しているため割合が暫減しています。

【図表2-5-1 要介護認定者数の状況】



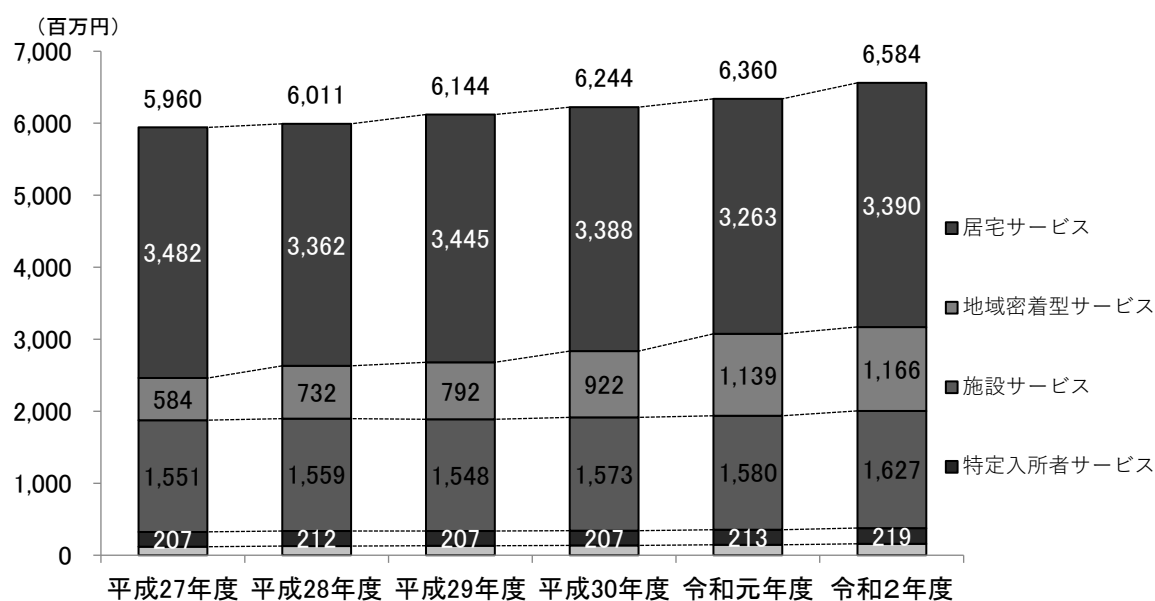
		平成27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
第1号被保険者	要支援1	134人	4.2%	145人	4.5%	191人	5.8%	141人	4.3%	137人	4.1%	138人	4.1%
	要支援2	289人	9.1%	337人	10.5%	289人	8.8%	260人	7.9%	283人	8.6%	271人	8.0%
	要介護1	698人	21.9%	678人	21.2%	706人	21.5%	692人	21.0%	695人	21.0%	735人	21.8%
	要介護2	794人	24.9%	750人	23.4%	754人	22.9%	769人	23.4%	762人	23.1%	822人	24.3%
	要介護3	475人	14.9%	485人	15.2%	512人	15.6%	551人	16.7%	547人	16.6%	521人	15.4%
	要介護4	406人	12.7%	411人	12.8%	427人	13.0%	462人	14.0%	458人	13.9%	500人	14.8%
	要介護5	396人	12.4%	394人	12.3%	408人	12.4%	418人	12.7%	422人	12.8%	390人	11.5%
	計	3,192人	100.0%	3,200人	100.0%	3,287人	100.0%	3,293人	100.0%	3,304人	100.0%	3,377人	100.0%
第2号被保険者	要支援1	1人	1.2%	3人	3.3%	2人	2.4%	3人	4.3%	2人	3.0%	3人	4.3%
	要支援2	4人	4.9%	4人	4.4%	7人	8.5%	6人	8.7%	8人	12.1%	8人	11.4%
	要介護1	13人	16.0%	12人	13.3%	11人	13.4%	11人	15.9%	9人	13.6%	5人	7.1%
	要介護2	28人	34.6%	28人	31.1%	23人	28.0%	21人	30.4%	21人	31.8%	23人	32.9%
	要介護3	11人	13.6%	17人	18.9%	11人	13.4%	6人	8.7%	7人	10.6%	10人	14.3%
	要介護4	7人	8.6%	6人	6.7%	11人	13.4%	9人	13.0%	9人	13.6%	9人	12.9%
	要介護5	17人	21.0%	20人	22.2%	17人	20.7%	13人	18.8%	10人	15.2%	12人	17.1%
計	81人	100.0%	90人	100.0%	82人	100.0%	69人	100.0%	66人	100.0%	70人	100.0%	
総計	要支援1	135人	4.1%	148人	4.5%	193人	5.7%	144人	4.3%	139人	4.1%	141人	4.1%
	要支援2	293人	9.0%	341人	10.4%	296人	8.8%	266人	7.9%	291人	8.6%	279人	8.1%
	要介護1	711人	21.7%	690人	21.0%	717人	21.3%	703人	20.9%	704人	20.9%	740人	21.5%
	要介護2	822人	25.1%	778人	23.6%	777人	23.1%	790人	23.5%	783人	23.2%	845人	24.5%
	要介護3	486人	14.8%	502人	15.3%	523人	15.5%	557人	16.6%	554人	16.4%	531人	15.4%
	要介護4	413人	12.6%	417人	12.7%	438人	13.0%	471人	14.0%	467人	13.9%	509人	14.8%
	要介護5	413人	12.6%	414人	12.6%	425人	12.6%	431人	12.8%	432人	12.8%	402人	11.7%
計	3,273人	100.0%	3,290人	100.0%	3,369人	100.0%	3,362人	100.0%	3,370人	100.0%	3,447人	100.0%	
被保険者数認定率	18,414人	17.3%	18,920人	16.9%	19,345人	17.0%	19,658人	16.8%	19,882人	16.6%	20,106人	16.8%	

※ 介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

6. 保険給付費の推移

要介護認定者数の増加に伴い、保険給付費も年々増加となっています。また、第7期計画期間中において、地域密着型サービス事業所の新規開設などにより、地域密着型サービスの割合が増加しています。

【図表2-6-1 保険給付費の推移】



(単位：百万円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
居宅サービス	3,482	3,362	3,445	3,388	3,263	3,390
地域密着型サービス	584	732	792	922	1,139	1,166
施設サービス	1,551	1,559	1,548	1,573	1,580	1,627
特定入所者サービス	207	212	207	207	213	219
高額介護サービス	118	126	131	135	143	159
高額医療合算サービス	11	13	14	12	15	16
審査支払手数料	7	7	7	7	7	7
計	5,960	6,011	6,144	6,244	6,360	6,584
対前年比	97.2%	100.9%	102.2%	101.6%	101.9%	103.5%

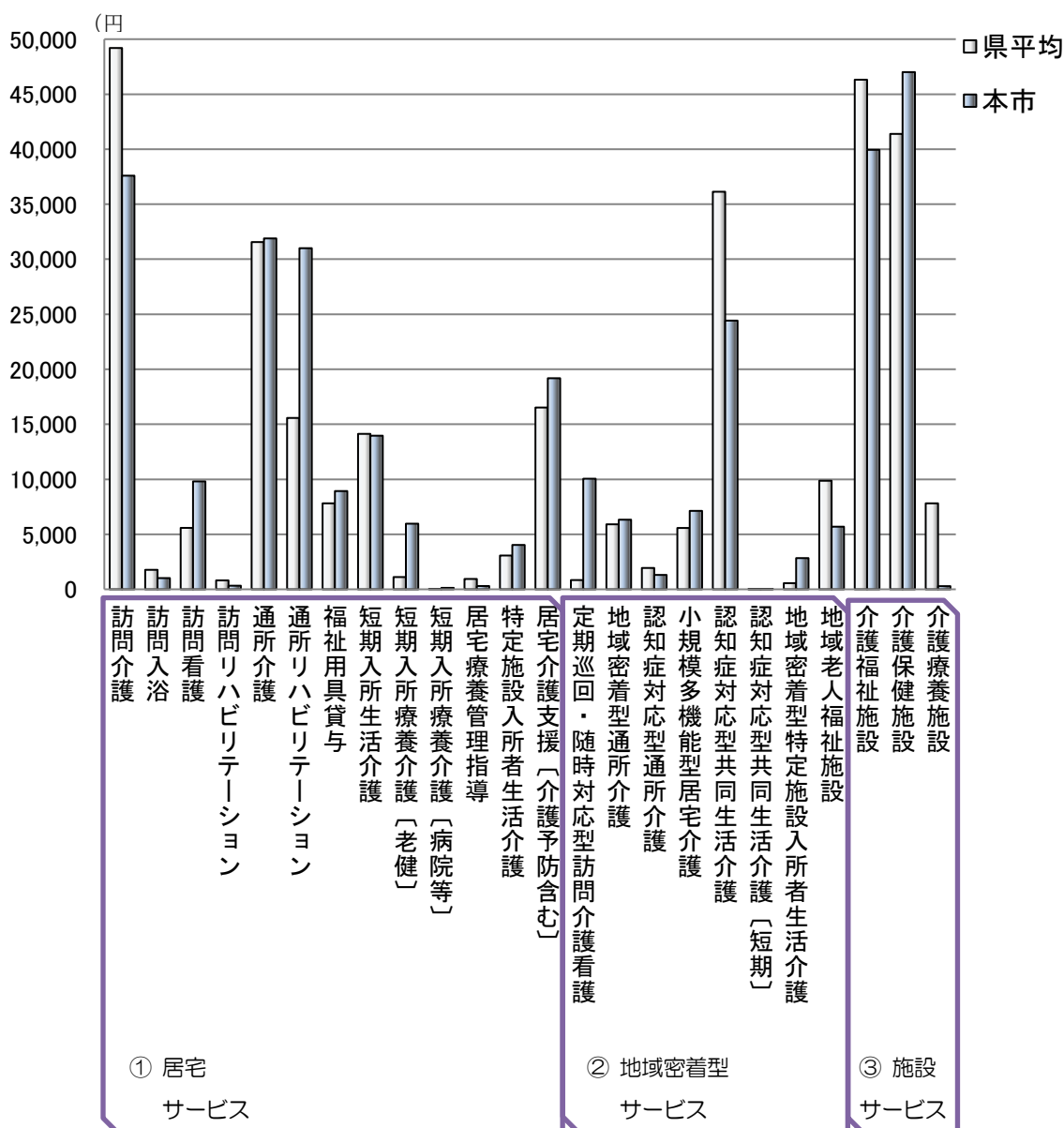
※ 介護保険事業報告書より（令和2年度は見込）

7. 被保険者1人当たり保険給付額の状況

令和元年度の第1号被保険者1人当たりの保険給付額（年額）について、県平均と比較してみると、次のとおりです。

- ① 居宅サービスは、県平均を上回っています。
- ② 地域密着型サービスは、県平均を下回っています。
- ③ 施設サービスは、県平均を下回っています。

【図表2-7-1 1号被保険者1人当たりの保険給付額(年額)】



※ 令和元年度版 介護保険の実態（青森県国民健康保険団体連合会）から作成

8. 日常生活圏域の状況

市町村介護保険事業計画における日常生活圏域については、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定めるものとされています。また、地域包括支援センターの圏域については、高齢者人口の規模が3,000人から6,000人程度を基準として設定するよう示されています。

これらの状況を踏まえ、引き続き「地域包括ケア」の実現に向け、小学校区を基本とした3圏域に設定し取り組みを進めています。

【図表2-8-1 日常生活圏域の状況】

	総人口	高齢者人口	認定者数	高齢化率	認定率	
東圏域	22,389人	6,749人	1,097人	30.1%	16.3%	
	三本木小	11,146人	3,323人	547人	29.8%	16.5%
	東小	6,799人	1,663人	238人	24.5%	14.3%
	藤坂小	3,762人	1,491人	238人	39.6%	16.0%
	高清水小	682人	272人	74人	39.9%	27.2%
北圏域	19,143人	6,453人	1,114人	33.7%	17.3%	
	北園小	8,873人	3,083人	502人	34.7%	16.3%
	洞内小	1,239人	521人	81人	42.1%	15.5%
	深持小	948人	461人	166人	48.6%	36.0%
	松陽小	967人	408人	66人	42.2%	16.2%
	ちとせ小	7,116人	1,980人	299人	27.8%	15.1%
西南圏域	18,953人	7,110人	1,236人	37.5%	17.4%	
	南小	10,177人	3,325人	506人	32.7%	15.2%
	西小	2,775人	902人	147人	32.5%	16.3%
	下切田小	834人	436人	85人	52.3%	19.5%
	四和小	1,262人	618人	100人	49.0%	16.2%
	沢田小	1,428人	626人	112人	43.8%	17.9%
	法奥小	2,221人	1,079人	267人	48.6%	24.7%
	十和田湖小	256人	124人	19人	48.4%	15.3%
合計	60,485人	20,312人	3,447人	33.6%	17.0%	

【図表2-8-2 日常生活圏域ごとの介護保険事業所の状況】 (単位:か所、人)

種類	東圏域		北圏域		西南圏域		合計	
	事業所	定員	事業所	定員	事業所	定員	事業所	定員
地域包括支援センター	1	-	1	-	1	-	3	-
居宅介護支援	7	-	11	-	3	-	21	-
訪問介護	4	-	10	-	4	-	18	-
訪問入浴介護	1	-	0	-	1	-	2	-
訪問看護	3	-	3	-	2	-	8	-
訪問リハビリテーション	2	-	1	-	1	-	4	-
通所介護	6	168	3	129	3	94	12	391
通所リハビリテーション	2	180	1	100	1	100	4	380
短期入所生活介護	5	80	2	15	3	25	10	120
特定施設入居者生活介護	1	30	0	-	0	-	1	30
福祉用具貸与	2	-	4	-	3	-	9	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	-	1	-	0	-	1	-
地域密着型通所介護	1	10	2	36	2	28	5	74
認知症対応型通所介護	1	9	0	0	0	0	1	9
小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29	0	0	2	58
認知症対応型共同生活介護	4	72	3	36	4	45	11	153
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	1	24	0	0	1	24
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	1	29	0	0	1	29
介護老人福祉施設	1	60	1	110	1	60	3	230
介護老人保健施設	2	200	1	100	1	100	4	400
合計	44	838	47	608	30	452	121	1,898

※令和2年9月末現在

【図表2-8-3 日常生活圏域図】



9. 高齢者居住施設の状況

本市における高齢者居住施設の状況については、施設数が17施設、定員合計は693人となっています。

また、高齢者居住施設の入居者数の状況については、合計665人が入所しており、そのうち要介護3以上においては、371人となっております。

【図表2-9-1 高齢者居住施設の状況】

種 類	施設数	定員数
ケアハウス	1	30
有料老人ホーム	11	486
サービス付き高齢者向け住宅	5	177
合 計	17	693

※令和2年7月1日現在

※介護保険事業所である特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護を除く

【図表2-9-2 高齢者居住施設の入居者の状況】

種類	ケアハウス	有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	合計
自 立	6	2	6	14
要支援1	1	6	12	19
要支援2	2	4	11	17
要介護1	7	57	49	113
要介護2	4	88	39	131
要介護3	3	72	24	99
要介護4	1	121	23	145
要介護5	0	117	10	127
合 計	24	467	174	665

※令和2年7月1日現在

※介護保険事業所である特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護を除く

第3章

第7期計画の取り組みと評価

I 取り組みと課題

理想の生活 1 元気あふれる生活

(1) 健康とわだ 21 の推進

取り組み状況

健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し策定された十和田市健康づくり基本計画「第2次健康とわだ21」の推進にむけ、主管課と連携しながら高齢者施策の中で取り組んでいます。

計画の推進体制として、毎年、主管課と一緒に進捗状況の確認や次年度計画を検討しながら進めています。

課題

自殺の予防を含めたところの健康づくりを、高齢福祉事業とあわせ推進していく必要があります。

(2) 介護予防事業の充実

取り組み状況

① 一般介護予防事業

○介護予防把握事業では、介護予防上の支援が必要と認められる高齢者を把握し、必要時、基本チェックリストを活用しながら、一人ひとりに合った介護予防事業などにつなげるとともに、社会参加の機会や地域での交流を通じて、生活機能を維持・向上するために実施しています。在宅介護支援センターに委託し支援を行っています。

○介護予防普及啓発事業では、「湯っこで生き生き交流事業」を実施し、おおむね65歳以上の一般高齢者を対象に、温浴施設などを利用した地域住民同士の交流の場の提供や、高齢者の生活機能を維持・向上するためのトレーニングを行い、会場までの送迎をしています。また、新規参加者加入促進のため、運動体験企画や観光施設体験などを実施したほか、在宅介護支援センターによる家庭訪問で事業の紹介を行っています。

- 地域介護予防活動支援事業では、各町内会において、地域の集会所などでの自主的な活動を支援するために「地域いきいき教室」を、集いの場の少ない街中においては、健康づくりや交流の場を提供する「街なかいきいき交流事業」を、在宅介護支援センターなどに委託し実施しています。
- 健康長寿事業では、「自立体力全国検定」「冬場の運動不足解消事業～ノルディック・ウォーク」を実施し、健康寿命の延伸のため、高齢者が継続した運動習慣を定着できるよう支援を行っています。
- 地域リハビリテーション活動支援事業では、リハビリ専門職を活用した専門的指導や体力測定を通し、介護予防事業の強化・推進・普及啓発を図っています。

【図表3-1-1 介護予防把握事業】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
介護予防把握事業把握数	908人	987人	1,100人

【図表3-1-2 介護予防普及啓発事業】

	平成30年度		令和元年度		令和2年度(見込)	
	回数	延数	回数	延数	回数	延数
湯っこで生き生き交流事業	516回	11,394人	488回	9,570人	—	—
出前講座	3回	111人	6回	151人	—	—
合計	519回	11,505人	494回	9,721人	—	—

※「湯っこで生き生き交流事業」は新型コロナウイルス感染防止のため、令和2年度は中止となりました。

【図表3-1-3 地域介護予防活動支援事業】

	平成30年度		令和元年度		令和2年度(見込)	
	回数	延数	回数	延数	回数	延数
地域いきいき教室	354回	3,915人	322回	3,469人	250回	2,900人
街なかいきいき交流事業	40回	981人	36回	1,121人	—	—
とわだ生涯現役プロジェクト	128回	1,631人	100回	1,671人	30回	350人
合計	522回	6,527人	458回	6,261人	280回	3,250人

※1 「地域いきいき教室」は新型コロナウイルス感染防止のため、令和2年4月より中止、6月15日より再開しました。

※2 「街なかいきいき交流事業」は新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度の応募事業所が辞退したため中止となりました。

【図表 3-1-4 健康長寿事業】

	平成 30 年度		令和元年度		令和2年度(見込)	
	回数	延数	回数	延数	回数	延数
自立体力全国検定	45 回	612 人	30 回	444 人	—	—
冬場の運動不足解消事業 「ノルディック・ウォーク」	14 回	281 人	12 回	259 人	16 回	320 人
合 計	59 回	893 人	42 回	703 人	16 回	320 人

※「自立体力全国検定」は令和元年度で終了となりました。

【図表 3-1-5 地域リハビリテーション活動支援事業】

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
理学療法士利用数	14 人	1 人	3 人

② 介護予防・生活支援サービス事業

○高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくために、一人ひとりの心身の状態に合わせた効果的なサービスの利用調整や支援を行っています。基本チェックリストによる判定基準を用い、対象者を判定することで、サービス利用まで早期に対応しており、要支援状態の改善や、要介護状態への移行を予防し、要支援状態の維持・改善につなげることができています。

◆訪問型サービス（第1号訪問事業）

- ・訪問介護

◆通所型サービス（第1号通所事業）

- ・通所介護
- ・通所型サービスC（短期集中予防サービス）

短期集中予防サービス（要支援者自立パワーアップ事業、要支援者自立支援事業）は、市内の通所リハビリテーション施設、整骨院において実施しており、参加しやすい体制と内容の充実を図っています。

【図表 3-1-6 訪問介護・通所介護】

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
訪問介護(延べ)	1,392 人	1,413 人	1,460 人
通所介護(延べ)	2,697 人	3,038 人	3,240 人

【図表 3-1-7 短期集中予防サービス】

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
要支援者自立パワーアップ事業	6 人	4 人	4 人
要支援者自立支援事業	6 人	30 人	32 人
合計	12 人	34 人	36 人

◆介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

地域包括支援センターが中心となり、高齢者の心身の状況や、置かれている環境などの状況に応じて、生活支援サービスや一般介護予防事業も含め、適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、必要なケアをマネジメントしています。

【図表 3-1-8 介護予防ケアマネジメント】

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
延べ件数	2,821 件	2,979 件	3,157 件

課 題

- 多様な生活ニーズに地域全体で応えていくため、介護予防・生活支援サービスや一般介護予防事業の充実とともに、住民相互の助け合いや社会参加、居場所づくりなど高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進していく必要があります。
- 「湯っこで生き生き交流事業」では、開始当初からの参加者が高齢化し介護サービスに移行していること、また新規参加申し込みが伸び悩んでいることから、参加者数は年々減少しており、事業の見直しを検討する必要があります。
- 介護予防に対する高齢者の興味を高める工夫や、効果が期待できる介護予防事業の実施など、より多くの高齢者が効果的な介護予防に取り組めるよう支援していくことが必要です。また、住民が主体的に介護予防の取り組みを継続できるよう、民間事業所などの取り組みも活かしながら、身近な社会資源を活用した場の確保を図る必要があります。
- 「短期集中予防サービス」については、通所リハビリ施設での件数は少なく、市民が利用しやすいと考えられる整骨院での件数が増加しています。引き続き、整骨院での利用促進を図るとともに、通所リハビリ施設での取り組みについて周知を図る必要があります。

(3) 高齢者の健康と適正医療の推進

取り組み状況

○高齢者の医療の確保に関する法律による、疾病の早期発見・早期治療及び壮年期からの生活習慣病の予防を推進するための健康診査受診を推進しています。

課題

○フレイル予防や介護予防、生活習慣病などの疾病・重症化予防を目的とした「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事業」を効率的にすすめていくことができるよう主管部局と連携した働きかけが必要です。

理想の生活2 生きがいに満ちた生活

(1) 生涯現役の推進

取り組み状況

○「とわだ生涯現役プロジェクト事業」は、主体的な生活支援活動や、介護予防や閉じこもり防止を目的とした健康づくり・生きがいづくり活動を定着・促進するための基盤づくりとして、3年後には自主活動として継続できるよう、3年間の活動助成金の補助と活動団体の支援をしています。令和2年度現在2団体が活用しています。

○「介護支援ボランティア事業」は、介護事業所などでボランティア活動をするポイントが付与され、一定のポイントを貯めることで商品と交換することができ、高齢者の社会参加を通じた介護予防活動として実施しています。十和田市社会福祉協議会に事業の一部を委託し、現在104名のかたが登録し、ボランティア活動を行っています。

○シルバー人材センターでは、就労支援を充実させ、高齢者の生きがいの維持・拡大に努めてきました。登録するかたの経験・技能などに見合った仕事の提供をしています。

【図表3-2-1 とわだ生涯現役プロジェクト事業】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
活用団体数	6団体	4団体	2団体

課題

- 「とわだ生涯現役プロジェクト事業」は、利用団体が2団体と少ない状況にあります。しかしながら、当事業が始まって以来初となる「生活支援型」の団体が活動を始めたことから、「生活支援体制整備事業」が展開されていく中で、身近な地域での助け合いの基盤整備のために活用できる事業として引き継いで行けるよう、募集方法の工夫や「生活支援型」の効果的な活用方法を検討する必要があります。
- 「介護支援ボランティア事業」の登録者は増えておりますが、さらなる登録者の増に向けて、委託先である十和田市社会福祉協議会と事業の拡充・促進のための検討が必要です。
- シルバー人材センターは、60歳退職後の再雇用制度の導入などにより、60代前半の会員登録は減少傾向にあります。登録者の高齢化により退会されるかたもいるため、新入会員の人材の発掘・育成していく必要があります。

(2) 趣味・学習・文化・社会活動の推進

取り組み状況

- 十和田市老人クラブ連合会及び単位老人クラブの実施する事業に対し、「老人クラブ活動事業補助金」を交付し、老人クラブの活動を支援しています。
- 市内の老人クラブなどの活性化を図ることを目的に、「老人福祉バス事業」を実施し、研修・行事などが行われる際に老人福祉バスの運行を実施しました。また、焼山にある市民の家も、会員相互の親睦を図る場として有効活用されています。
- 十和田市社会福祉協議会・老人クラブ連合会事務局が置かれている市民交流プラザ「トワレ」は、老人クラブ諸行事の会場として使用されるほか、健康増進・介護予防事業なども行われ、高齢者に親しまれる場の一つとして使用されています。
- シルバー人材センターには友の会の活動があり、現在4クラブが就業を通じた仲間づくり、健康づくり、生きがいづくり活動を行っています。
- 高齢者の生涯学習の機会として、各コミュニティセンター・市民文化センター・体育センターなどが行うサークル活動も各種あり、健康づくり、生きがいづくりの場として積極的に活用されています。
- 地域において健やかにいきいきと健康長寿で暮らせることを大切にする気運が高まるよう、永年にわたり健康長寿につながる活動を続けてきた個人・団体に対し、すこやか長寿を祝う会で表彰しています。

【図表 3-2-2 老人クラブ】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
クラブ数	55クラブ	50クラブ	47クラブ
会員数	1,485人	1,307人	1,213人

【図表 3-2-3 老人福祉バス】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
運行回数	80回	71回	8回
利用者数	1,927人	1,661人	112人

※「老人福祉バス事業」について、令和2年度は11月のみ実施しました。(新型コロナウイルス感染防止のため、中止となりました。)

課題

ボランティアグループ活動や老人クラブ活動、スポーツや趣味のグループ活動のほか、住んでいる地域での活動が多いほど要介護リスクを減らし、健康寿命延伸にもつながることから、前期高齢者の世代から社会活動に参加できるよう、情報の発信と周知を行っていく必要があります。

理想の生活3 安全により安心して快適な生活

(1) 地域包括支援センターの機能強化

取り組み状況

- 地域包括支援システム構築に向けた地域支援事業の充実のため、平成30年4月から委託型地域包括支援センターを市内3圏域に設置しました。これにより、ネットワーク構築機能、相談窓口機能、権利擁護機能、介護支援専門員支援機能が、身近な圏域で行えるようになりました。市は各地域包括支援センターとの役割分担・連携を図り効率的・効果的な運営ができるよう評価し、支援に努めています。
- 「総合相談支援」では高齢者の日常生活の困りごとや親族・近隣からの高齢者に関する相談について、市内3圏域の地域包括支援センターに相談窓口を設け、必要に応じては訪問など地域に根ざした支援を行いました。各地域包括支援センターと連携し、迅速で的確な支援に努めています。

- 「包括的・継続的ケアマネジメント支援」では、高齢者の個々の変化や状況に応じた支援ができるよう、関係機関を対象とした連絡調整会議や介護保険事業所代表者会議を実施しています。令和元年度には居宅介護支援事業所において新たに協議会が設立されました。
- 地域ケア会議の推進については、個別ケースの支援内容の検討を通じて、地域からの孤立、判断能力の低下、受診困難、経済的困窮、身寄りのないかたなどの支援などを検討しています。

【図表 3-3-1 総合相談】

		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
地域包括支援センター	年間相談件数	730 件	818 件	950 件
	延べ対応回数	4,024 回	4,121 回	4,200 回
高齢者総合支援室	年間相談件数	573 件	664 件	750 件
	延べ対応回数	1,206 回	1,312 回	1,400 回

【図表 3-3-2 連絡調整会議、事業所代表者会議】

	平成 30 年度		令和元年度		令和2年度(見込)	
	回数	参加者数	回数	参加者数	回数	参加者数
連絡調整会議	1 回	112 人	—	—	—	—
事業所代表者会議	4 回	81 人	2 回	46 人	2 回	31 人
研修会	1 回	23 人	2 回	45 人	0 回	0 人

【図表 3-3-3 地域ケア会議推進事業】

	平成 30 年度		令和元年度		令和2年度(見込)	
	回数	参加者数	回数	参加者数	回数	参加者数
地域ケア個別会議	18 回	210 人	20 回	200 人	24 回	200 人
地域ケア圏域会議	6 回	98 人	6 回	108 人	6 回	100 人
地域ケア推進会議	—	—	—	—	2 回	30 人

課 題

- 地域包括ケアシステム構築のため、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援体制整備」の4つの事業と一体的に取り組む必要があります。

- 高齢者に対する総合相談支援体制を充実するために、地域包括支援センターが在宅介護支援センターなど関係機関と連携して対応できる体制づくりが必要です。
- 高齢者の包括的・継続的支援の体制づくりを進めるうえで、地域包括支援センターと介護事業所との連携強化を図るために、継続した会議や研修会を開催していく必要があります。
- 「地域ケア会議の推進」では日常生活圏域における課題の把握に取り組み、さらに圏域ごとの課題の抽出や解決に向けた地域づくりなどの機能を充実させた地域ケア会議の体制をつくる必要があります。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

取り組み状況

- 国の示す在宅医療・介護連携推進事業の8項目に取り組み、在宅医療と介護の提供体制の構築に努めています。
- 地域の医療・介護関係者の連携に必要な情報とデータの更新、情報共有ツールのモニタリング及び修正に努めています。
- 医療機関や各事業所から相談を受ける窓口「十和田市医療介護連携相談支援センター」を設置し、日常の療養支援や入退院の支援など適切な医療・介護の連携が図られるようにしています。
- 在宅医療の不足が課題でしたが、中核病院による在宅医療のスタートにつながりました。
- 市民が人生最終段階の過ごし方の選択肢を知り、自分がどう過ごすかを考えるきっかけとなる、医療・介護のガイドブック（エンディングノート）を作成しています。

課題

- 市民が、在宅医療や介護について理解し、人生の最終段階の過ごし方を考えていくきっかけとして、医療・介護のガイドブック（エンディングノート）の活用、周知が必要です。
- 在宅医療の提供が継続できるよう、医療と介護がお互いの役割を理解し、具体的連携方法を構築していく必要があります。

(3) 認知症施策の推進

取り組み状況

- 国の示す 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の7つの柱に沿って、施策を総合的に推進しています。
- 認知症地域支援推進員を配置し、認知症の症状があるかたや家族への相談対応や専門医療機関への受診勧奨、受診後の支援など充実に努めています。
- 平成 29 年度から認知症初期集中支援推進事業を本格実施し、医療・介護・福祉の多職種・専門職で構成する初期集中支援チームによる早期介入と適切な支援の方法を検討しています。
- 認知症に対する理解と普及啓発、地域の支援体制の構築に向け、認知症サポーター養成講座や認知症徘徊対応模擬訓練、認知症多職種協働研修会を開催しています。
- 平成 29 年度から「徘徊高齢者等支援事業」を実施しています。認知症高齢者などの情報を事前登録し、行方不明時の対応が円滑になることで早期発見・保護へつなげる事業を開始し、認知症のかたやその家族の負担の軽減に努めています。
- 「もの忘れ相談」を年 10 回の開催を計画し、認知症の早期発見、早期治療につなげています。

【図表 3-3-4 認知症地域支援推進員】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
配置人数	7人	7人	6人

【図表 3-3-5 認知症対策検討会】

	開催回数	事業概要
平成30年度	2回	「認知症ケアパス」の内容を見直し改訂版500部作成し配布。認知症初期集中支援チーム員に地域包括支援センターの認知症地域支援推進員の3名を加え、支援体制強化し実施。
令和元年度	2回	認知症初期集中支援チーム員の活動内容を共有し、業務の評価を実施。「認知症ケアパス」の情報の追加・修正を確認後1,000部作成配布。市ホームページへ掲載。
令和2年度	2回	「徘徊高齢者支援事業」について改善点・工夫点や、行方不明者の早期発見・交通事故防止に向けた取り組みについて協議。認知症連携情報ツール活動促進義業について意見交換。

【図表 3-3-6 認知症初期集中支援推進事業】

	平成 30 年度		令和元年度		令和2年度(見込)	
	回数	検討事例	回数	検討事例	回数	検討事例
チーム員会議	10 回	17 件	10 回	7 件	10 回	5 件

【図表 3-3-7 認知症サポーター等養成事業】

	平成 30 年度		令和元年度		令和2年度(見込)	
	回数	参加者	回数	参加者	回数	参加者
認知症サポーター養成講座	34 回	524 人	26 回	400 人	25 回	380 人
徘徊高齢者等対応模擬訓練	3 回	53 人	3 回	71 人	3 回	60 人

【図表 3-3-8 徘徊高齢者等支援事業】

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
新規登録者数	37 人	30 人	43 人

【図表 3-3-9 もの忘れ相談】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
開催回数	4 回	10 回	9 回
相談件数	6 件	11 件	10 件
受診紹介件数	5 件	9 件	4 件

課題

- 認知症のかたや家族が孤立せず、仲間づくりや学び合いを通じて社会参加できるよう、家族の会や認知症カフェなどの情報を広く市民に発信していく必要があります。
- 認知症のかたや家族、地域住民からの相談窓口や支援体制を充実させていく必要があります。

(4) 高齢者虐待防止と権利擁護の推進

取り組み状況

- 高齢者虐待に迅速かつ適切に対応するため、市内3圏域の地域包括支援センターと連携し、事案の早期解決に努めています。また、民生委員、介護事業所、警察、消防などと連携し、高齢者虐待防止に向けたネットワークの充実を図っています。さらに、虐待、環境上、経済的理由などにより必要に応じて、老人保護措置を行っています。
- 成年後見制度に関する相談、市長申立て案件の事例検討のほか、成年後見制度利用支援事業（審判請求費用の助成、成年後見人等に支払う報酬の助成など）を実施しています。

【図表3-3-10 高齢者虐待】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
虐待通報件数		21件	21件	27件
うち虐待認定件数		16件	9件	18件
研修会	回数	2回	0回	0回
	参加者数	34名	0名	0名

【図表3-3-11 老人福祉法による措置（養護老人ホーム）】

措置施設	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
晴ヶ丘老人ホーム	5人	5人	5人
津軽ひかり荘	1人	1人	1人
計	6人	6人	6人

【図表3-3-12 成年後見制度利用支援事業】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
市長申立て件数	13件	5件	10件
報酬等助成件数	21件	25件	37件
報酬等助成金額	約387万円	約518万円	約774万円

課題

- 虐待対応について、庁内及び関係機関や地域の様々な関係者との連携を強化していくとともに、虐待に適切に対応するため、対応力の向上を図る必要があります。

○成年後見制度は、高齢者がいつまでも自分らしく安心して生活を続けるための手段の一つですが、十分に活用されていない現状があります。国が策定した成年後見制度利用促進基本計画との整合性を図り、これまでの取り組みを充実させていく必要があります。

(5) 防犯・防災、交通安全対策の推進

取り組み状況

- 消費生活センターや地域包括支援センターなどと連携し、被害の未然防止や解決に向け支援しています。
- 高齢者の交通事故防止にむけ、十和田警察署と連携し、交通安全を呼びかけるチラシの配布や、徘徊高齢者等支援事業登録者への反射材の配布などを実施しています。

課題

- 詐欺や悪質商法に対する正しい情報や防犯の知識、災害時の行動、交通事故防止のための取り組みなどの普及啓発を継続していく必要があります。

(6) 住環境の整備

取り組み状況

- 在宅生活を続けるための居住環境として、利用者がどの程度生活行為を自立して行えるのかを判断し、介護予防・重度化防止の観点から住宅改修、福祉用具の購入について適切な指導や情報提供を実施しています。

課題

- 利用者の心身の状況や生活環境、各生活行為の自立度を把握した上で、具体的にどのような住宅改修や福祉用具が必要か明確にする必要があります。

理想の生活4 支え合える生活

(1) 見守り体制の充実

取り組み状況

- 「地域福祉ほのぼの交流事業」は、社会福祉協議会に委託し、ひとり暮らしの高齢者の孤立や孤独感を解消するため、ほのぼの交流協力員が1週間に1回程度居宅を訪問し、交流や相談など継続的な支援を行っています。

- 在宅高齢者の急病又は災害時の緊急時に、迅速かつ適切な対応を図るため、青森県社会福祉協議会が実施する福祉安心電話サービス事業の利用に要する経費の一部を助成しています。
- 「高齢者あんしん見守り協力隊」は現在 181 団体が登録しています。地域の中で高齢者の異変に気づいた際、地域包括支援センターや警察など、必要な機関に連絡し、速やかな対応に繋がるよう高齢者に寄り添った活動を行っています。
- 「高齢者あんしんカード」は、財布など普段身に着けるものに携帯することで、緊急時に高齢者自身の身元や緊急連絡先を速やかに確認できるツールとして、希望する高齢者に配布しています。
- 令和2年度より「救急医療情報キット配布事業」を新たに実施し、高齢者の救急搬送時における安全・安心を図ることを目的に、高齢者のかかりつけの医療機関などの情報を保管する「救急医療情報キット」を希望する高齢者に無償で配布しています。

【図表 3-4-1 地域福祉ほのぼの交流事業】

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
グループ数	18グループ	8グループ	20グループ
交流協力員数	25人	12人	20人
利用者数	18人	8人	20人
訪問回数	1,440回	1,068回	1,100回

【図表 3-4-2 緊急通報装置設置費助成事業】

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
設置台数	2台	2台	5台
年度末利用者数	37人	29人	30人

課 題

- 高齢化率の上昇は今後も続き、それに伴い一人暮らし高齢者世帯、高齢者のみの世帯、認知症を抱える方々も増加することが見込まれています。このような方々を支援する見守り活動は生活支援の重要な部分であるため、今後も関係団体などと連携・協力し、見守り体制の充実を図る必要があります。

(2) 互いに支え合う生活の促進

取り組み状況

- 平成 30 年度に「生活支援体制整備」の生活支援コーディネーターを配置し、協議体を設置しました。
- 高齢者ができるだけ住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、生活支援サービスや地域資源の情報紙を作成し、周知しています。
- 助け合いの地域づくりを市民にも広く理解してもらうためのフォーラムを年1回開催しています。令和2年度は、新型コロナウイルス感染防止のため中止となりました。

【図表 3-4-3 生活支援体制整備事業】

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
生活支援体制整備推進会議	2 回	1 回	2 回
生活支援体制整備推進会議部会	9 回	10 回	10 回
生活圏域生活支援体制整備推進会議	6 回	6 回	6 回
地域づくり座談会(継続含)	7 か所	10 か所	10 か所

課題

- これまで、地域に働きかけてきた集いの場づくりの継続的な支援のほか、地域資源の担い手としての役割意識や地域資源の活用を促す研修会などにより、助け合いの地域づくりの体制を作っていく必要があります。
- 過疎化が進む農村地域などは人口が少なく住居も点在し、資源開発や活動の難しさがあるため、支援の方法や内容に工夫をしていく必要があります。
- 高齢者の生活課題の多くは、介護・福祉分野以外の横断的な取り組みや対策を検討する必要があり、関係機関との連携・協力を得ながら進めていく必要があります。

理想の生活5 充実した介護生活

(1) 介護（予防）給付の充実

取り組み状況

- 地域包括支援センターでは、要支援者に対し、介護予防を目的とした支援計画を作成し、予防給付によるサービスを提供しています。この介護予防支援業務は、地域包括支援センターで行うほか、利用者の便宜を図るうえからも、居宅介護支援事業所にも委託しています。
- 高齢者が介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が送れるような介護サービスの充実に努めています。また、介護サービスの質の確保、向上を図るため、介護給付の適正化に取り組んでいます。

課題

- 高齢化が進展する中で、地域の課題を分析し、サービス受給者ができる限り自立した生活を維持できるよう支援していくことが必要です。

(2) 介護給付の適正化

取り組み状況

- 要介護認定の適正化
適正かつ公平な要介護認定を確保するため、新規申請及び区分変更申請と更新申請の一部を、本市の調査員が認定調査しています。
また、各事業所の介護支援専門員を対象とした、自立支援を考える研修会を実施しています。
- ケアプラン点検
青森県の事業などを活用して多職種を交えたケアプランの点検を実施しています。
- 住宅改修の点検
居宅介護住宅改修費のすべての申請について、改修工事を施工する前においては、工事見積書やケアプランなどの点検、施工後には訪問又は竣工写真などにより、住宅改修の点検を実施しています。
- 縦覧点検・医療情報との突合
受給者毎の介護報酬の支払状況（請求明細内容）の縦覧点検及び受給者の後期高齢者医療、国民健康保険の医療情報と介護保健の給付情報との突合について、青森県国民健康保険団体連合会に委託し、毎月実施しています。

○介護給付費通知

受給者が自ら受けているサービスを改めて確認するとともに、適切なサービス利用を促すため、介護給付費通知書を受給者へ年4回通知しています。

課題

介護保険事業の適正な運営及び適正なサービス利用の促進のため、介護給付の適正化について、各点検を継続していく必要があります。

(3) 家族介護支援事業の充実

取り組み状況

○「家族介護支援事業」として、要介護4・5と認定された高齢者を在宅で介護している家族に対し紙おむつを支給しています。また、要介護度の高い高齢者を、過去1年間介護給付を受けずに在宅で介護している場合には、家族に対して慰労金を支給しておりますが、この3年間の利用は0件でした。

※ 要介護者・介護者ともに市民税非課税世帯であるなど、支給要件有

課題

○在宅での排泄ケアは、在宅介護の大きな負担となっており、介護する側の身体的・精神的疲労、介護うつなどの疾病などを引き起こしていることから、経済的な面だけではなく、身体的・精神的な支援もあわせて行う必要があります。

【図表3-5-1 家族介護用品支給事業の実績】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
延べ利用件数		129件	111件	78件
延べ 支給 数量	テープ止めタイプ	112パック	95パック	55パック
	フラットタイプ	14パック	14パック	24パック
	尿取りパット	356パック	316パック	224パック
	パンツタイプ	97パック	80パック	64パック

Ⅱ 事業の実績

1. 保険給付

保険給付費の合計は平成 30 年度 6,244,130 千円、令和元年度 6,360,635 千円、令和2年度（見込）6,584,080 千円となります。

(1) 居宅サービス

【図表 3-6-1 居宅サービス】

居宅サービス名		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
訪問介護	回数	314,8187 回	274,133 回	284,002 回
	要支援 1.2	0 回	0 回	0 回
	要介護 1～5	314,187 回	274,133 回	284,002 回
	人数	11,247 人	9,951 人	10,072 人
	要支援 1.2	6 人	0 人	0 人
	要介護 1～5	11,241 人	9,951 人	10,072 人
	給付費	839,914 千円	752,370 千円	832,364 千円
	予防給付	0 千円	0 千円	0 千円
	介護給付	839,914 千円	752,370 千円	832,364 千円
訪問入浴介護	回数	1,910 回	1,708 回	1,458 回
	要支援 1.2	0 回	0 回	0 回
	要介護 1～5	1,910 回	1,708 回	1,458 回
	人数	401 人	334 人	324 人
	要支援 1.2	0 人	0 人	0 人
	要介護 1～5	401 人	334 人	324 人
	給付費	22,814 千円	20,401 千円	18,656 千円
	予防給付	0 千円	0 千円	0 千円
	介護給付	22,814 千円	20,401 千円	18,656 千円

居宅サービス名		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
訪問看護	回数	59,021 回	48,678 回	46,394 回
	要支援 1.2	1,725 回	1,622 回	1,504 回
	要介護 1～5	57,596 回	47,056 回	44,890 回
	人数	5,093 人	4,968 人	5,272 人
	要支援 1.2	178 人	190 人	222 人
	要介護 1～5	4,915 人	4,778 人	5,050 人
	給付費	235,717 千円	196,248 千円	206,810 千円
	予防給付	5,351 千円	5,608 千円	5,820 千円
	介護給付	230,366 千円	190,640 千円	200,990 千円
訪問リハビリ テーション	日数	1,695 回	2,260 回	1,618 回
	要支援 1.2	4 回	32 回	164 回
	要介護 1～5	1,691 回	2,228 回	1,454 回
	人数	189 人	234 人	184 人
	要支援 1.2	1 人	2 人	12 人
	要介護 1～5	188 人	232 人	172 人
	給付費	4,981 千円	6,551 千円	5,063 千円
	予防給付	13 千円	90 千円	465 千円
	介護給付	4,968 千円	6,461 千円	4,578 千円
居宅療養 管理指導	人数	586 人	693 人	778 人
	要支援 1.2	16 人	12 人	4 人
	要介護 1～5	570 人	681 人	774 人
	給付費	5,232 千円	5,994 千円	6,085 千円
	予防給付	151 千円	323 千円	56 千円
	介護給付	5,081 千円	5,671 千円	6,029 千円
通所介護	回数	83,541 回	83,434 回	83,704 回
	要支援 1.2	0 回	0 回	0 回
	要介護 1～5	83,541 回	83,434 回	83,704 回
	人数	8,841 人	8,952 人	9,226 人
	要支援 1.2	2 人	0 人	0 人
	要介護 1～5	8,839 人	8,952 人	9,226 人
	給付費	640,355 千円	638,305 千円	649,600 千円
	予防給付	53 千円	0 千円	0 千円
	介護給付	640,302 千円	638,305 千円	649,600 千円

第3章 第7期計画の取り組みと評価

居宅サービス名		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
通所リハビリ テーション	回数	70,920回	68,732回	67,392回
	要支援 1.2	0回	0回	0回
	要介護 1～5	70,920回	68,732回	67,392回
	人数	8,682人	8,424人	8,362人
	要支援 1.2	1,226人	1,253人	1,220人
	要介護 1～5	7,456人	7,171人	7,142人
	給付費	636,433千円	620,495千円	618,496千円
	予防給付	39,670千円	42,521千円	42,253千円
	介護給付	596,563千円	577,974千円	576,243千円
短期入所 生活介護	日数	31,444日	31,555日	31,630日
	要支援 1.2	63日	56日	0日
	要介護 1～5	31,381日	31,499日	31,630日
	人数	1,720人	1,725人	1,789人
	要支援 1.2	12人	11人	0人
	要介護 1～5	1,708人	1,714人	1,789人
	給付費	247,517千円	253,715千円	264,806千円
	予防給付	383千円	320千円	0千円
	介護給付	247,134千円	253,395千円	264,806千円
短期入所 療養介護	日数	10,056日	10,444日	9,050日
	要支援 1.2	32日	22日	14日
	要介護 1～5	10,024日	10,422日	9,036日
	人数	1,085人	1,105人	910人
	要支援 1.2	7人	7人	2人
	要介護 1～5	1,078人	1,098人	908人
	給付費	112,540千円	117,361千円	103,511千円
	予防給付	270千円	198千円	125千円
	介護給付	117,270千円	114,163千円	103,386千円
福祉用具貸与	人数	13,625人	13,988人	14,412人
	要支援 1.2	1,135人	1,336人	1,426人
	要介護 1～5	12,490人	12,652人	12,986人
	給付費	176,657千円	178,713千円	185,611千円
	予防給付	6,710千円	8,314千円	9,535千円
	介護給付	169,947千円	170,399千円	176,076千円

居宅サービス名		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
福祉用具購入	人数	129 人	116 人	150 人
	要支援 1.2	11 人	16 人	25 人
	要介護 1～5	118 人	100 人	125 人
	給付費	4,192 千円	3,533 千円	5,080 千円
	予防給付	377 千円	399 千円	751 千円
	介護給付	3,815 千円	3,134 千円	4,329 千円
住宅改修	人数	56 人	43 人	40 人
	要支援 1.2	13 人	10 人	9 人
	要介護 1～5	43 人	33 人	31 人
	給付費	6,694 千円	4,437 千円	4,947 千円
	予防給付	1,432 千円	1,123 千円	1,150 千円
	介護給付	5,262 千円	3,314 千円	3,797 千円
特定施設入居者 生活介護	人数	399 人	414 人	400 人
	要支援 1.2	9 人	18 人	14 人
	要介護 1～5	390 人	396 人	386 人
	給付費	77,208 千円	80,690 千円	79,367 千円
	予防給付	528 千円	1,252 千円	1,181 千円
	介護給付	76,680 千円	79,438 千円	78,186 千円
給付費計		3,010,254 千円	2,878,828 千円	2,981,744 千円

(2) 地域密着型サービス

【図表3-6-2 地域密着型サービス】

サービス名		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	人数	173人	980人	1,220人
	給付費	33,536千円	201,174千円	266,121千円
地域密着型 通所介護	回数	15,890回	15,489回	16,214回
	人数	1,513人	1,618人	1,694人
	給付費	130,411千円	126,620千円	135,850千円
認知症対応型 通所介護	回数	2,584回	2,545回	2,598回
	人数	210人	214人	234人
	給付額	26,773千円	26,162千円	27,717千円
小規模多機能 型居宅介護	人数	474人	691人	434人
	給付費	103,789千円	142,676千円	89,406千円
認知症対応型 共同生活介護	人数	1,930人	1,926人	1,954人
	要支援1.2	0人	0人	0人
	要介護1~5	1,930人	1,926人	1,954人
	給付費	478,348千円	488,874千円	491,617千円
	予防給付	0円	0千円	0円
	介護給付	478,348千円	488,874千円	491,617千円
地域密着型 特定施設入所 生活介護	人数	283人	288人	288人
	給付費	55,264千円	56,750千円	56,999千円
地域密着型介護 老人福祉施設入 所者生活介護	人数	353人	350人	344人
	給付費	93,502千円	97,135千円	98,640千円
複合型サービス (看護小規模多機 能型居宅支援)	人数	6人		
	給付費	645千円		
給付費計		922,268千円	1,139,391千円	1,166,350千円

(3) 施設サービス

【図表3-6-3 施設サービス】

施設サービス名		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
介護老人福祉施設	人数	2,823人	2,809人	2,844人
	給付費	681,083千円	687,369千円	710,097千円
介護老人保健施設	人数	3,296人	3,286人	3,332人
	給付費	886,333千円	886,789千円	913,000千円
介護療養型医療施設	人数	14人	16人	12人
	給付費	4,995千円	5,742千円	4,651千円
給付費計		1,572,411千円	1,579,900千円	1,627,748千円

(4) 介護予防支援・居宅介護支援

【図表3-6-4 介護予防支援・居宅介護支援】

サービス名		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
介護予防支援	人数	26,207人	26,689人	27,248人
	要支援1.2	2,186人	2,362人	2,362人
	要介護1~5	24,021人	24,327人	24,886人
居宅介護支援	給付費	378,008千円	383,953千円	408,510千円
	要支援1.2	9,759千円	10,455千円	10,731千円
	要介護1~5	368,249千円	373,498千円	397,779千円

(5) 特定入所者介護サービス費

【図表3-6-5 特定入所者介護サービス費】

サービス名		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
特定入所者介護サービス費	給付費	207,226千円	213,222千円	218,602千円

(6) 高額介護サービス費

【図表3-6-6 高額介護サービス費】

サービス名		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
高額介護サービス費	給付費	135,184千円	143,778千円	159,138千円

(7) 高額医療合算介護サービス費

【図表3-6-7 高額医療合算介護サービス費】

サービス名		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
高額医療合算介護サービス費	給付費	12,286千円	15,068千円	15,280千円

(8) 審査支払手数料

【図表3-6-8 審査支払手数料】

サービス名		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
審査支払手数料	件数	91,450件	91,483件	94,472件
	手数料	6,493千円	6,495千円	6,708千円

※単価は、1件71円

(9) 標準給付費

前記(1)から(8)までの保険給付費の合計は、次のとおりです。

【図表3-6-9 標準給付費】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	合計
居宅サービス	3,010,254千円	2,878,828千円	2,981,744千円	8,870,826千円
地域密着型サービス	922,268千円	1,139,391千円	1,166,350千円	3,228,009千円
施設サービス	1,572,411千円	1,579,900千円	1,627,748千円	4,780,059千円
介護予防支援 ・居宅介護支援	378,008千円	383,953千円	408,510千円	1,170,471千円
特定入所者介護 サービス費	207,226千円	213,222千円	218,602千円	639,050千円
高額介護サービス費	135,184千円	143,778千円	159,138千円	438,100千円
高額医療合算介護 サービス費	12,286千円	15,068千円	15,280千円	42,634千円
審査支払手数料	6,493千円	6,495千円	6,708千円	19,696千円
標準給付費	6,244,130千円	6,360,635千円	6,584,080千円	19,188,845千円

2. 地域支援事業

【図表3-7-1 地域支援事業】

事業名	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
介護予防・日常生活支援総合事業(A)	175,126,836 円	188,563,165 円	174,174,000 円
訪問型サービス	24,598,309 円	23,788,985 円	25,335,000 円
通所型サービス	73,186,985 円	82,666,200 円	91,503,000 円
介護予防ケアマネジメント	16,218,010 円	17,228,310 円	18,740,000 円
審査支払手数料	490,255 円	526,252 円	547,000 円
高額介護予防サービス費相当事業等	81,123 円	107,134 円	271,000 円
一般介護予防事業	60,552,154 円	64,246,284 円	37,778,000 円
介護予防把握事業	5,194,000 円	5,194,000 円	5,292,000 円
介護予防普及啓発事業	48,449,578 円	52,307,027 円	23,990,000 円
地域介護予防活動支援事業	6,773,576 円	6,735,257 円	8,256,000 円
地域リハビリテーション活動支援事業	135,000 円	10,000 円	240,000 円
包括的支援事業＋任意事業(B:a+b+c)	108,988,806 円	111,434,478 円	121,630,000 円
包括的支援事業(センター運営)(a)	76,168,457 円	76,880,705 円	79,526,000 円
総合相談事業・権利擁護事業	5,317,932 円	5,375,441 円	5,826,000 円
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	70,850,525 円	71,505,264 円	73,700,000 円
任意事業(b)	9,602,860 円	10,715,456 円	17,195,000 円
介護給付等費用適正化事業	3,882,967 円	3,816,470 円	4,423,000 円
家族介護支援事業	1,182,050 円	1,072,400 円	1,811,000 円
成年後見制度利用支援事業	4,053,195 円	5,302,386 円	10,389,000 円
福祉用具・住宅改修支援事業	10,000 円	4,000 円	20,000 円
認知症サポーター等養成事業	474,648 円	520,200 円	552,000 円
包括的支援事業(社会保障充実分)(c)	23,217,489 円	23,838,317 円	24,909,000 円
在宅医療・介護連携推進事業	3,511,799 円	4,157,400 円	4,329,000 円
生活支援体制整備事業	15,527,844 円	15,684,600 円	15,653,000 円
認知症初期集中支援推進事業	2,995,761 円	2,925,869 円	3,652,000 円
認知症地域支援・ケア向上事業	283,941 円	169,948 円	216,000 円
地域ケア会議推進事業	898,144 円	900,500 円	1,059,000 円
地域支援事業費(A+B)	284,115,642 円	299,997,643 円	295,804,000 円

第4章

計画の基本的な考え方

1. 基本理念

高齢化が進展する中、高齢期を迎えても、一人ひとりが豊富な経験や知識、特技などを地域社会に活かすことができる環境づくりとともに、互いに助け合い支え合う、参加と協働の地域づくりを推進していく必要があります。

一方、要介護者が増加する中、介護・医療などの支援を必要とする高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で自立し安心して生活していくことができるよう、市民、事業者などと連携・協働して、高齢者の地域生活を支える「地域包括ケアシステム」の充実を目指し、着実に計画を推進していく必要があります。

また、高齢者の自立を介護保険サービスのみで支えられるものではなく、高齢者自身が「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、介護予防や社会参加・生きがいつくり積極的に取り組めるよう、その活動を支援することも必要となっています。

これらの市の状況や介護保険制度改正の考え方、十和田市総合計画の方向性などを踏まえ、本計画では、「生きがいを持って健やかに暮らせる安全で安心なまちづくり」を基本理念に掲げ、総合的な高齢者施策を展開します。

2. 施策展開の考え方

国は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、更にその先のいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になり、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加する令和22年（2040年）を見据え、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供して、重度な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続けることができるよう支援する地域包括ケアシステムの充実を目指しています。

本市では、関係機関との連携・協力のもと、地域住民や多様な社会資源と協働して基本理念の実現を図るため、5つの「理想の生活」を基本目標に掲げて総合的に施策を推進します。

3. 基本目標

理想の生活 1 元気あふれる生活

毎日の生活において健康を意識した生活をするこゝで、生涯活発な人生を送ることが可能になります。高齢になつても、いきいきと元気あふれる生活を過ごすために、日々の健康づくりや介護予防の充実に重点を置いた支援を図ります。

理想の生活 2 生きがいに満ちた生活

「仕事」「趣味」「ボランティア活動」など、人それぞれ様々な生きがいを持っています。高齢になつても多種広範にわたった生きがいを持ち、できる限り毎日の生活に充実感が持てるよう支援を図ります。

理想の生活 3 安全・安心で快適な生活

いつまでも住み慣れた地域での生活を支援するために、介護保険サービスによる住宅改修をはじめ、地域支援事業による権利擁護事業など、安全により安心で快適な生活の支援を推進します。

理想の生活 4 支え合える生活

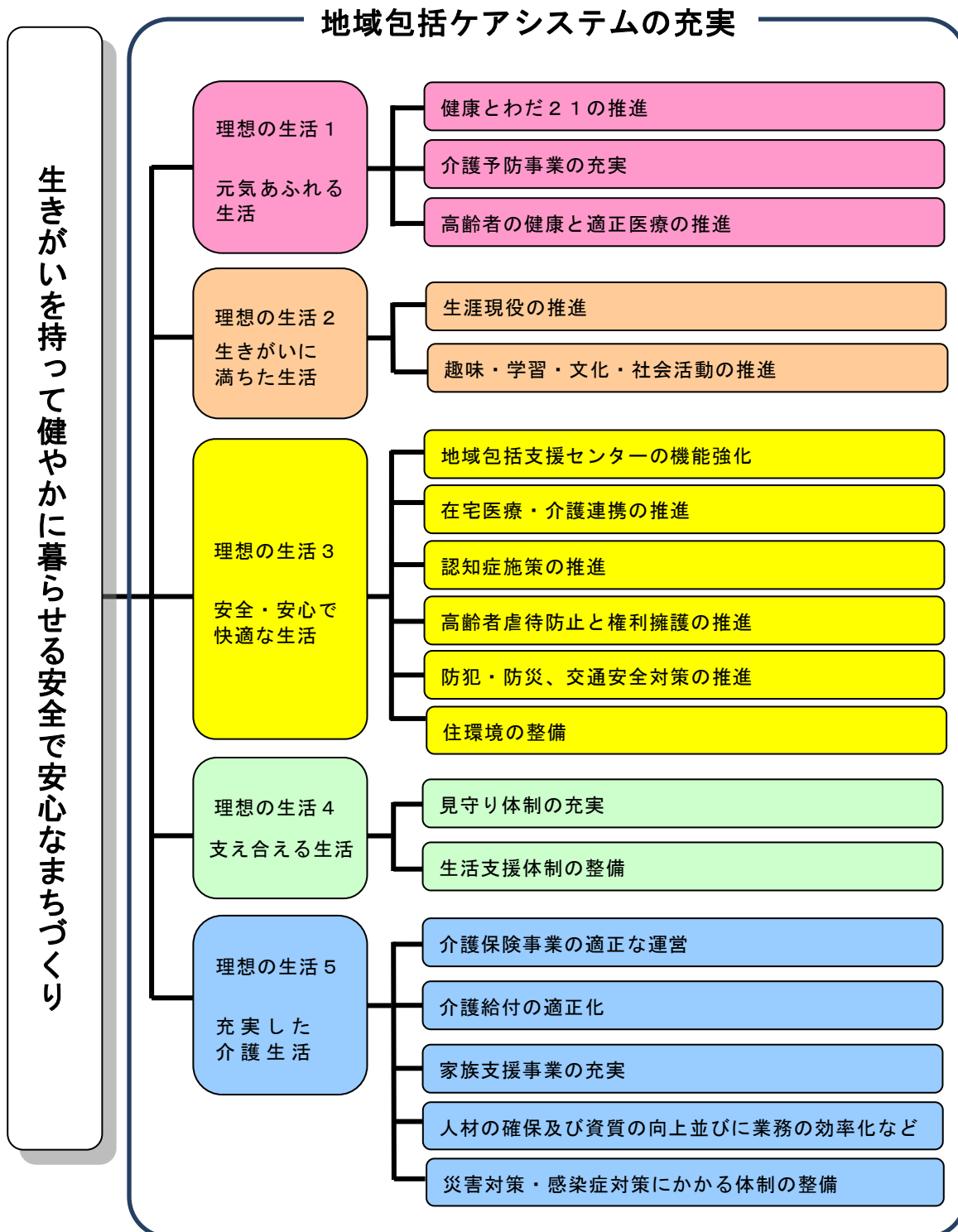
高齢者の生活を支えるためには、市民一人ひとりが地域と一体となり、支え合い、協力することが必要です。地域のコミュニティやボランティア活動などを積極的に支援することを通じて、地域福祉の育成を目指します。

理想の生活 5 充実した介護生活

要介護者の充実した介護生活を支援するため、安定的な介護保険事業の運営を図ります。

4. 施策の体系

【図表4-4-1 施策の体系】



第5章

第8期計画の施策

理想の生活 1 元気あふれる生活

(1) 健康とわだ 21 の推進

健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向け、十和田市健康づくり基本計画「第2次健康とわだ 21」と整合性を図り高齢者施策を推進します。

(2) 介護予防事業の充実

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくために、フレイル予防・健康づくり・地域活動参加を推進します。そのために、住民相互の助け合いや社会参加、居場所づくりなど高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含め、生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進します。

① 一般介護予防事業

◆介護予防把握事業

介護予防上の支援が必要と認められる高齢者を把握し、必要時、基本チェックリストを活用しながら、介護予防事業などにつなげ、社会参加の機会や地域での交流を通じて、生活機能を維持・向上するために実施します。

【図表 5-1-1 介護予防把握事業】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防把握事業把握数	1,050 人	1,050 人	1,050 人

◆介護予防普及啓発事業

おおむね 65 歳以上の一般高齢者を対象に、運動、口腔などのトレーニングを実際に体験してもらいながら栄養の知識も含め介護予防に必要な知識などの普及啓発を行います。また、健康寿命の延伸のため、高齢者一人ひとりが継続した運動習慣を定着化できるよう支援をします。

【図表 5-1-2 介護予防普及啓発事業】

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	回数	延数	回数	延数	回数	延数
いきいき体操(仮)	380回	6,900人	410回	7,800人	430回	8,700人
冬場の運動不足解消事業	16回	320人	16回	320人	16回	320人
合計	396回	7,220人	426回	8,120人	446回	9,020人

◆地域介護予防活動支援事業

通いの場に参加する高齢者が増えるよう、高齢者が気軽に集い、交流しながら介護予防活動に取り組むことができるような場所づくりを支援するため、町内会毎に集会所などでの地域いきいき教室を開催します。また、住民同士が協力し合い、支え合いながら自主開催につながるよう支援します。

【図表 5-1-3 地域介護予防活動支援事業】

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	回数	延数	回数	延数	回数	延数
地域いきいき教室	350回	3,900人	350回	4,000人	350回	4,300人

◆介護支援ボランティアポイント事業

介護支援ボランティア活動を通じた社会参加による高齢者自身の介護予防及び生きがいづくりを支援するために、研修会に参加しボランティア登録をした高齢者が施設などで行ったボランティア活動に対してポイントを付与し、当該ポイントを市の特産品などと交換する事業を継続していきます。ボランティアの活動の場や機会が増えるよう取り組みます。

【図表 5-1-4 介護支援ボランティアポイント事業】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
事業説明・研修会参加者数	20人	20人	20人

◆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事業の強化・推進を図るために、県のリハビリテーション専門職等派遣調整業務などを活用し、地域介護予防活動支援事業などでリハビリテーション専門職による講習や体操指導を受けることができる機会を増やし、高齢者の自立支援を促します。また、地域ケア会議などへのリハビリテーション専門職の参加を進め、効果的な介護予防ケアマネジメントの実施を支援します。

【図表5-1-5 地域リハビリテーション活動支援事業】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
理学療法士など利用数	22人	22人	22人

② 介護予防・生活支援サービス事業

住み慣れた地域での生活を継続していくために必要な支援体制を、高齢者一人ひとりの実情に応じて展開していくことが必要です。予防給付を利用せず、当事業を利用しながら要支援状態の維持・改善につなげるため、また制度の適正利用を図るため、地域包括支援センターとの連携を強化します。

また、サービス利用状況を把握し、高齢者の自立支援に必要なサービスを提供するため、地域ケア推進事業や生活支援体制整備事業などとの連携を図ります。

◆訪問型サービス（第1号訪問事業）

・訪問介護

介護予防を目的として、ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴や食事などの生活支援を実施します。

◆通所型サービス（第1号通所事業）

・通所介護

介護予防を目的として、通所介護施設で、食事や入浴などの基本的なサービスや日常生活機能向上のための支援を実施します。

・通所型サービスC（短期集中型サービス）

要支援者及び基本チェックリストにより事業対象者と認定されたかたを対象に週1回通所してもらい、1回1時間程度、自立に向けた運動器機能向上プログラムを3～6か月間（6か月を上限）実施します。

要支援者自立パワーアップ事業：通所リハビリ事業所で実施

要支援者自立支援事業：身近で通いやすい近隣の整骨院・接骨院で実施

【図表5-1-6 短期集中型サービス】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援者自立パワーアップ事業(実人員)	10人	12人	16人
要支援者自立支援事業(実人員)	40人	50人	60人
合計	50人	62人	76人

◆介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

高齢者の自立支援を目的とし、その心身の状況、置かれている環境などの状況に応じて、生活支援サービスや一般介護予防事業も含め、適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるようマネジメントしていきます。必要なサービスなどを利用しながら高齢者の活動性を高め、社会とのつながりが切れないマネジメントの実施にむけ、地域ケア個別会議などを活用しながら取り組みます。

（3）高齢者の健康と適正医療の推進

フレイル予防や介護予防、生活習慣病などの疾病・重症化予防を目的とし、疾病予防（医療）と生活機能維持（介護）の要素を組み合わせた支援「十和田市高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事業」の推進に向け、主管部局・関係機関と連携します。

理想の生活 2 生きがいに満ちた生活

（1）生涯現役の推進

高齢者が持つ豊かな知識・経験・技能を活用することは、社会参加を推進し、生きがいの持てる高齢期につながります。就業や社会貢献などの機会を通して、高齢者が充実した生活を送り、心豊かな高齢期を過ごすことができるよう、生きがいくりと地域社会への参加を支援します。

① シルバー人材センターとの連携

長年の職業経験や技能を活かし、働くことにより社会貢献・生きがいくりの場となるシルバー人材センターと連携し、高齢者の就労意欲につながるよう支援します。

② とわだ生涯現役プロジェクト事業

高齢者になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、高齢者を中心とした地域社会に貢献する活動などを支援する「とわだ生涯現役プロジェクト事業」を実施し、生きがいくり及び身近な地域での助け合いの基盤づくりにつなげます。

【図表5-2-1 とわだ生涯現役プロジェクト事業】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
活用団体数	4団体	6団体	7団体

(2) 趣味・学習・文化・社会活動の推進

老人クラブは地域に根付いた自主的な組織であり、「生きがいつくり」「健康づくり」「仲間づくり」「地域づくり」にむけて取り組んでいます。

市では、十和田市老人クラブ連合会の実施する①活動促進事業、②健康づくり・介護予防支援事業、③地域支え合い事業、④若手高齢者組織化・活動支援事業、⑤老人クラブ連合会活動支援体制強化事業、⑥その他高齢者の生きがいと健康づくりに資するとともに社会参加の促進を目的とする事業、及び単位老人クラブの実施する①社会奉仕活動、②教養講座開催、③健康増進事業等事業に対し補助金を交付し、老人クラブの活動を支援します。また、老人クラブ活動の活性化を図ることを目的に、研修などが行われる際に貸切バスを提供する「老人福祉バス事業」を実施します。

高齢者の社会活動の参加をすすめるため、高齢者が移動手段を確保しやすくなるような環境づくりに向け、交通担当部局と連携します。

高齢者自身の社会活動を推進するために、老人クラブやシルバー人材センターの活動への参加などについて、積極的に促します。

【図表 5-2-2 老人クラブ活動事業】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
老人クラブ会員数	1,300人	1,300人	1,300人
単位老人クラブ数	47団体	47団体	47団体

【図表 5-2-3 老人福祉バス事業】

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	回数	利用者数	回数	利用者数	回数	利用者数
老人福祉バス	72回	1,700人	72回	1,700人	72回	1,700人

理想の生活 3 安全・安心で快適な生活

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で自立し安心して生活していくことができるように、包括的及び継続的な支援を行う地域包括ケアを実現することが役割です。また、地域包括支援センターは、この地域包括ケアシステムを充実させ、かつ有効に機能させるために、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員がその専門知識や技能を互いに活かしながらチームで活動し、地域のネットワークを構築しつつ、個別サービスのコーディネートも行う中核的役割を担う機関です。今後は、現状の課題や求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図ることがさらに重要です。

引き続き、地域包括支援センターとの役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営ができるよう支援します。また、地域包括支援センターが中立・公平な運営がされているかの評価を実施します。

① 総合相談支援

市内3か所の地域包括支援センターの相談窓口では、より地域に根ざした支援を行います。必要に応じて訪問や各種サービスの利用などの支援につなぐ対応を行います。また、関係機関と連携し、認知症や虐待などの困難ケースへの迅速な対応に取り組み、その人の生活を包括的に支えるための相談・調整・支援を行います。

② 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

地域における連携・協働の体制づくりを進めることで、高齢者の個々の変化や状況に応じて、包括的・継続的支援ができるようにするものです。

そのために、連携に関する介護支援専門員などが抱える課題の把握、介護予防のためのサービスや介護保険以外のサービスも含んだ情報の関係機関への周知、意見交換の場の設定を行い、情報共有のためのルール作りなどを行います。

③ 地域ケア会議推進事業

包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施に向けて、医療、介護の専門職及び地域の多様な関係者が適宜協働し、高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的としています。地域ケア個別会議、地域ケア圏域会議及び地域ケア推進会議の3つの体制で、ケアマネジメントの支援、ネットワークの構築、地域課題の把握、地域づくり及び資源開発並びに政策形成につなげます。

【図表 5-3-1 地域ケア会議推進事業】

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	回数	参加者数	回数	参加者数	回数	参加者数
地域ケア個別会議	24回	200人	24回	200人	24回	200人
地域ケア圏域会議	6回	100人	6回	100人	6回	100人
地域ケア推進会議	2回	30人	2回	30人	2回	30人

(2) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所など関係者との協働・連携を推進することを目的とします。

十和田市では、看取りができる地域の基盤づくりを目指し在宅医療・介護連携体制の構築に取り組みます。

① 地域の医療・介護の資源の把握

既存の資源での継続性を可能にするために必要な資源の把握、地域の医療・介護関係者などが参画する会議や研修で、在宅医療・介護連携の現状の確認と新たな課題の抽出、対応策の検討を行います。

② 対応策の実施

在宅医療と介護の連携に関して、医療機関や介護事業所から相談を受ける窓口（十和田市医療介護連携相談支援センター）を運営し、相談の受付、連携調整、情報提供などで対応を支援します。

市民が在宅医療や介護について理解し、人生の最終段階の過ごし方を考えていくきっかけとなるよう、在宅医療・介護ガイドブック（エンディングノート）の周知、配布、講演会の開催などを実施します。

情報共有ツールとして活用している「上十三圏域における医療機関とケアマネジャーの退院調整ルール」のモニタリング及び修正を継続し、実情に合ったツールを整備します。

地域での看取りに必要な知識やスキルを学ぶ多職種研修会などを開催します。

③ 対応策の評価、改善

実施した対応について、在宅医療介護連携推進会議などで評価しながら、新たな目標設定や課題抽出、対応策につながるよう検討します。

(3) 認知症施策の推進

国の「認知症施策推進大綱」(令和元年6月)に基づき、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望や目標を持って日常生活を過ごせる社会を目標に「共生」と「予防」を車の両輪として政策を推進していきます。

① 普及啓発・本人発信支援

認知症に関する正しい知識の普及と理解の促進、相談先の周知、認知症のかたの意見を把握できるよう関係団体などと連携します。

◆認知症サポーター等養成事業

認知症状のあるかたやその家族を見守り支え合える地域を目指し、地域・企業・学校などに働きかけ、「認知症サポーター養成講座」を実施します。

認知症サポーター養成講座を受講し、チームオレンジ(認知症サポーター上級者)の活動に関心のある人を対象に、「認知症サポーターステップアップ講座」を実施し、認知症サポーターの活躍の場や機会を広げていきます。そのため、キャラバンメイト(認知症サポーター養成講座の講師)を対象とした「認知症サポーターステップアップ講座指導者養成研修」の受講をすすめます。

また、認知症のかたへの接し方や緊急時の対応方法などを実際に体験し、町内会や地域単位での見守り支援について考える機会とするため、認知症高齢者徘徊対応模擬訓練を3つの生活圏域で開催します。

【図表5-3-2 認知症サポーター等養成事業】

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	回数	参加者数	回数	参加者数	回数	参加者数
認知症サポーター養成講座	30回	500人	30回	500人	30回	500人
認知症サポーターステップアップ講座	—	—	1回	10人	1回	10人
認知症サポーターステップアップ講座指導者養成研修	1回	3人	1回	3人	1回	3人
認知症高齢者徘徊対応模擬訓練	3回	60人	3回	60人	3回	60人

② 予防

「認知症になることを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」ことを目指し、社会参加活動・学習などの場も活用しながら、地域において高齢者が身近に通える場の拡充を図ります。

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症の早期発見・早期対応、かかりつけ医や認知症疾患医療センターとの連携、医療・介護従事者の認知症対応力向上に取り組みます。

◆認知症総合支援事業

○認知症初期集中支援推進事業

認知症初期集中支援チーム員会議を開催し、認知症の早期診断・早期対応に向けた個別支援を行います。支援チームが行う業務の評価を行い、適切、公正、かつ中立な運営を目指します。

また、専門・多職種なメンバーにより構成された認知症対策検討会において、認知症施策の効果的な実施、計画について検討します。

【図表 5-3-3 認知症初期集中支援推進事業】

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	回数	検討事例	回数	検討事例	回数	検討事例
初期集中支援チーム員会議	10回	20人	10回	20人	10回	20人
認知症対策検討会	2回	—	2回	—	2回	—

○認知症地域支援・ケア向上事業

相談窓口の周知、認知症の状態に応じた医療・介護サービスの流れを示した認知症ケアパスの普及・啓発など、関係機関の連携強化により地域における支援体制の構築を図ります。また、もの忘れ相談の実施により、認知症の早期発見・早期治療につなげ、認知症の人とその家族の不安や負担の軽減を図ります。

さらに、医療・介護従事者の対応力向上の為、認知症多職種協働研修会を開催します。

【図表 5-3-4 もの忘れ相談、認知症多職種協働研修会】

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数
もの忘れ相談	10回	20人	10回	20人	10回	20人
認知症多職種協働研修会	1回	15人	1回	15人	1回	15人

◆認知症の人や介護者への支援

地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う「認知症の人を抱える家族のつどい」、「認知症カフェ」の紹介・参加を促し、介護者の負担軽減を図ります。また、認知症の人やその家族が気軽に相談できるよう、認知症を専門とするグループホームと連携し相談体制を充実していきます。

◆徘徊高齢者等支援事業

認知症などで外出した時に自宅に戻れなくなるおそれのある高齢者などの情報をあらかじめ登録することにより、保護時の身元特定を容易にし、本人や家族の負担を軽減できる事業として登録を勧めていきます。さらに、反射材の配布など、外出時の事故防止に取り組みます。

また、行方不明時には、駒らん情報メールに行方不明者情報を配信し、市民からの情報提供などの協力を仰ぎ、早期に発見・帰宅できるよう支援します。

【図表 5-3-5 徘徊高齢者等支援事業】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
事業登録者数(新規)	70人	50人	50人
駒らん情報メール登録者数(新規)	50人	50人	50人

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症への支援・社会参加支援

認知症により様々な課題を抱えていても、一人ひとりが尊重され、その人に合った形での社会参加ができるよう、見守りや生活支援に関する活動を支援します。

また、若年性認知症の相談窓口「青森県若年性認知症総合支援センター」について周知します。

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

認知症発症や進行の仕組の解明・予防法・診断法・リハビリテーションなど様々な研究開発などに必要な調査に協力します。

(4) 高齢者虐待防止と権利擁護の推進

高齢者は、認知症の進行や生活自立度の低下に伴い、権利を侵害する虐待や消費者トラブルなどの被害に遭う可能性が高まります。そのような事態を未然に防ぎ、迅速な解決につながるように体制整備を進めます。また、十和田市成年後見制度利用促進計画を踏まえ、必要な高齢者が成年後見制度を活用できるよう支援します。

① 権利擁護の推進

高齢者の権利を守るための制度や対策、成年後見制度や虐待防止などの権利擁護に関する内容について普及します。

また、消費生活センターや警察、民生委員など、高齢者の身近にいる人との連携を強化し、消費者被害の未然防止に取り組みます。

② 高齢者虐待の防止

民生委員、介護事業所、警察、消防などとの連携を強化することにより、虐待の早期発見と適切な支援に努めるとともに、高齢者虐待防止に向けた意識の普及啓発を推進します。

定期的に研修会を開催し、市職員及び介護従事者の迅速かつ適切な対応力の向上を目指します。

また、通報により、高齢者虐待の事案を把握した場合には、地域包括支援センターと連携し、迅速かつ適切な対応に努め、老人福祉法に基づく措置や高齢者短期宿泊事業を活用しながら早期解決を目指します。

③ 成年後見制度利用支援事業

◆成年後見制度の相談支援

高齢者本人やその親族、相談機関などからの成年後見制度に関する相談に対応します。また、親族が成年後見人の申立てを行う場合、その手続き方法などについて助言し、家庭裁判所への成年後見等親族申立てを支援します。

◆成年後見市長申立ての実施

認知症や精神障害、知的障害などで判断能力が十分でない高齢者のかたで、親族不在や虐待、親族が遠方に居住しているなど、親族が家庭裁判所に後見等開始の申立てを行うことが困難な場合、市が代わって申立てを行います。

◆審判請求費用及び成年後見人などに対する報酬の助成

高齢者本人や親族が後見等開始の申立てを行う際、切手・収入印紙購入費用、診断書作成費用及び鑑定費用を支払うことが困難な場合、その費用を助成します。

また、後見等開始後の後見人などに対する報酬の支払が困難な場合も報酬を助成します。

【図表 5 - 3 - 6 成年後見制度利用支援事業】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市長申立て件数	15 件	20 件	25 件
審判請求費用助成件数	5 件	5 件	5 件
報酬助成件数	40 件	40 件	45 件

④ 成年後見制度利用促進事業

十和田市成年後見制度利用促進計画を踏まえ、判断能力が不十分な高齢者が、適切な支援を受けられるよう制度の普及啓発、相談体制の充実、市民後見人の養成及び活用、後見人などに対する支援などを実施する中核機関の業務に取り組みます。地域の法律及び福祉専門職との情報交換や課題の共有を行いながら、地域連携ネットワークを段階的・計画的に進めます。

(5) 防犯・防災、交通安全対策の推進

高齢者の安心で快適な生活ため、警察や各種関係機関と連携を深め、安全体制の整備に努めます。

① 防犯・防災対策の推進

高齢者が事件の被害に遭わない（自己防衛）ための広報活動や、消費生活センターなどと連携した消費者被害の未然防止、拡大防止に取り組みます。

十和田市地域防災計画と整合性を保ち、災害時に必要な行動をとることができるよう防災マップや避難所の周知などを図ります。

② 交通安全対策の推進

高齢者が関わる交通事故を防ぐために、歩行者としての高齢者自身の取り組み、運転者として交通ルールの遵守や加齢に伴う身体機能の変化などの理解にむけ、関係機関・団体と連携し、広報やチラシ配布などで普及啓発を図ります。

③ 災害時要援護者支援事業

自力で避難することができない障がい者や高齢者などの「避難行動要援護者名簿」への登録に向け、を主管部局と連携します。

(6) 住環境の整備

高齢による身体機能の低下や障害による住まいの暮らしづらさを解消し、在宅での生活をより良くするため、適切な住宅改修及び福祉用具を活用できます。

住宅改修には、一般の住宅改修とは異なる専門的な視点が求められることから、適切な指導や情報提供をします。また、要介護認定者で居宅サービスを利用している場合は、利用者やその家族への相談対応・情報提供、個々の身体状況への適合など住宅改修の効果的な活用のための支援を、担当の介護支援専門員から受けることができます。一方、居宅サービスを利用していない場合で住宅改修を必要としているかたは、担当の居宅介護支援専門員がいなくても介護支援専門員から住宅改修の申請の援助が受けられるよう、居宅介護支援事業所に理由書作成料を助成します。

福祉用具の使用については、高齢者の個々の身体機能や生活習慣に配慮し、用具を適正に使用するための指導や情報を提供し、生活動作の自立を促します。

理想の生活4 支え合える生活

(1) 見守り体制の充実

地域社会や家族関係が変化する中、高齢者の見守りに関する様々なサービスが充実されていくことで、高齢者の安全安心な生活を支えていく基盤となります。

高齢者の日常的な見守りや緊急時の体制を整備し、さらに、独居高齢者の孤独感の軽減と異常を検知できる仕組みづくりに取り組みます。

◆高齢者あんしん見守り協力隊登録制度

地域の中で高齢者の異変に気付いた時、速やかに対応するなどの高齢者の見守りに協力する「高齢者あんしん見守り協力隊」の登録を促し、市民に「高齢者あんしん見守り協力隊」を周知します。

【図表5-4-1 高齢者あんしん見守り協力隊登録制度】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録団体数	220団体	230団体	240団体

◆緊急通報装置設置費助成事業

在宅高齢者の急病などの緊急時に、通報できる福祉安心電話サービス事業（青森県社会福祉協議会が実施）の利用に要する経費の一部を助成します。

【図表5-4-2 緊急通報装置設置費助成事業】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
助成件数	5件	5件	5件

◆救急医療情報キット配布事業

在宅の高齢者に対して、救急連絡先、かかりつけ医療機関や持病などの救急時に必要な情報を保管する容器など（以下「情報キット」）を配布し、各家庭の冷蔵庫に情報キットを保管してもらい、救急時において、救急隊員及び搬送先の医療機関が情報キットを活用し迅速かつ適切な医療活動を行うことのできる環境を整備します。

【図表5-4-3 救急医療情報キット配布事業】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
配布数	1,000個	1,000個	1,000個

(2) 生活支援体制の整備

支援や介護が必要になっても、地域社会の中から孤立せず、これまで通りの生活を目指し、市全体レベル（第1層）と日常生活圏域レベル（第2層）それぞれに協議体の設置及び生活支援コーディネーターを配置します。

地域の生活課題や支え合い体制を町内会単位で考え合う「地域づくり座談会」などを開催し、住民主体の支え合い助け合いの地域づくりを支援します。

生活支援コーディネーターと生活支援サービスなどの多様な主体が参画し協議ができる場として協議体を設置し、必要な活動やサービスが得られる地域づくりを推進します。

高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制や、すでに地域の中にある活動及び資源について、把握した情報を広く市民へ周知します。

また、高齢者の就労意欲の向上や機会の提供を目指し、マッチングを機能させるため、シルバー人材センターや生活支援コーディネーターなどと連携します。

理想の生活5 充実した介護生活

(1) 介護保険事業の適正な運営

介護保険事業の適正な運営を図るため、負担や給付の仕組みなどの制度について周知に努めるとともに、市民及び事業者などから相談・問い合わせなどに対しても関係法令及び通知などにに基づき適切に対応します。

(2) 介護給付の適正化

◆介護給付適正化の実施目標

① 要介護認定の適正化

新規申請及び区分変更申請と更新申請の一部の認定調査を本市の調査員で実施します。さらに、各申請書類の点検をすることで、適正かつ公平な要介護認定の確保に取り組みます。

また、更新申請の認定調査において委託している指定居宅介護支援事業所などの調査が続いた場合は、本市の調査員で調査を実施し、要介護認定調査の適正化に取り組みます。

② ケアプラン点検

ケアプラン点検を実施し、基本となる事項を介護支援専門員とともに確認検証しながら、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取り組みの支援を実施します。

③ 住宅改修の点検

居宅介護住宅改修費のすべての申請において、改修工事を施工する前に工事見積書やケアプランなどの点検を行うとともに、施工後に訪問又は竣工写真などにより、住宅改修の施工状況を点検します。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を縦覧点検する業務、及び受給者の後期高齢者医療や、国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合する業務をそれぞれ青森県国民健康保険団体連合会に委託し、実施します。

⑤ 介護給付費通知

介護給付費通知書を年4回送付し、受給者自らが受けているサービスを改めて確認するとともに、適切なサービス利用と提供の普及啓発を行います。通知の際は、介護給付費通知書の見方の説明や介護保険サービスの適正利用を促すためのパンフレットを同封します。

（3）家族介護支援事業の充実

高齢者の生活は、最も身近な存在である家族などの協力により支えられています。介護者の経済的支援、健康管理や精神的な支援も高齢者福祉の中で大きな課題となっています。

本市では、高齢者を介護している家族などを対象に、介護者の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的とし、「家族介護用品支給事業」「家族介護慰労事業」「高齢者あんしん見守り協力隊登録制度」、デジタル機器を活用した「認知症高齢者見守り事業」などを実施し、介護者の負担軽減に取り組みます。

（4）人材の確保及び資質の向上並びに業務の効率化など

① 人材の確保及び資質の向上

介護事業所の新規介護人材の確保及び介護人材の定着並びに資質の向上を図るため、国・県・関係団体などと連携し、関係する情報についてホームページなどを活用して、周知を図ります。

② 業務の効率化など

介護事業所の業務の効率化などのため、国・県・関係団体などと連携し、申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例による標準化及び介護ロボットやICTの活用の情報についてホームページなどを活用して、周知を図ります。

(5) 災害対策・感染症対策にかかる体制の整備

① 災害対策

介護事業所の災害発生時に対する備えとしての避難訓練の実施や食料などの物資の備蓄などについて確認及び実施を促すなど、体制の確保を図ります。

② 感染症対策

介護事業所の感染症発生時に対する備えとしての訓練の実施や消毒液などの物資の備蓄などサービスを継続的に提供するための備えについて確認及び実施を促すなど、体制の確保を図ります。

第6章

保険給付及び地域支援事業の見込

1. 保険給付

これまでの保険給付費の実績及び人口推計などから、要介護（要支援）認定者数推計及び各サービスの給付費見込額などは、次のとおりです。

(1) 要介護認定者数の推計

今後の要介護認定者は、令和5年度 3,712 人、令和7年度 3,896 人、令和22年度 4,927 人と推計します。

【図表6-1-1 要介護認定者数の推計】 (単位:人)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1	143	146	149	154	170
要支援2	285	296	301	316	384
要介護1	757	775	791	828	1,008
要介護2	867	885	905	946	1,185
要介護3	545	562	576	606	788
要介護4	524	542	557	591	792
要介護5	413	424	433	455	600
計	3,534	3,630	3,712	3,896	4,927

(2) 居宅サービス

【図表6-1-2 居宅サービス】

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問介護	給付費(千円)	885,502	923,128	954,356	969,960	1,261,337
	介護	885,502	923,128	954,356	969,960	1,261,337
	回数(回)	25,193	26,239	27,120	27,589	35,848
	介護	25,193	26,239	27,120	27,589	35,848
	人数(人)	872	903	930	954	1,221
	介護	872	903	930	954	1,221

第6章 保険給付及び地域支援事業の見込

訪問入浴 介護	給付費（千円）	18,092	18,845	20,009	20,009	26,176
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	18,092	18,845	20,009	20,009	26,176
	回数（回）	122	127	135	135	176
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	122	127	135	135	176
	人数（人）	29	30	32	32	42
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	29	30	32	32	42
訪問看護	給付費（千円）	196,104	204,713	210,040	213,673	276,672
	介護予防	4,604	4,891	4,891	5,174	6,426
	介護	191,500	199,822	205,149	208,499	270,246
	回数（回）	3,920	4,093	4,200	4,262	5,527
	介護予防	100	106	106	112	139
	介護	3,820	3,987	4,094	4,150	5,388
	人数（人）	468	487	499	512	658
	介護予防	18	19	19	20	25
	介護	450	468	480	492	633
訪問リハ ビリテー ション	給付費（千円）	3,895	3,898	4,440	4,189	5,776
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	3,895	3,898	4,440	4,189	5,776
	回数（回）	110	110	125	118	162
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	110	110	125	118	162
	人数（人）	14	14	16	15	21
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	14	14	16	15	21
居宅療養 管理指導	給付費（千円）	6,547	6,989	7,161	7,269	9,559
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	6,547	6,989	7,161	7,269	9,559
	人数（人）	74	79	81	82	108
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	74	79	81	82	108
通所介護	給付費（千円）	677,123	699,328	720,036	741,708	943,366
	介護	677,123	699,328	720,036	741,708	943,366

第6章 保険給付及び地域支援事業の見込

	回数（回）	7,280	7,505	7,722	7,969	10,099
	介護	7,280	7,505	7,722	7,969	10,099
	人数（人）	814	839	863	891	1,127
	介護	814	839	863	891	1,127
通所リハビリテーション	給付費（千円）	627,512	647,794	665,750	688,392	869,332
	介護予防	44,747	46,474	47,209	49,395	58,860
	介護	582,765	601,320	618,541	638,997	810,472
	回数（回）	5,733	5,903	6,064	6,280	7,927
	介護予防					
	介護	5,733	5,903	6,064	6,280	7,927
	人数（人）	714	736	755	783	978
	介護予防	106	110	112	117	138
	介護	608	626	643	666	840
	短期入所生活介護	給付費（千円）	284,554	296,620	308,412	313,689
介護予防		406	406	406	406	813
介護		284,148	296,214	308,006	313,283	408,120
日数（日）		2,887	3,005	3,125	3,182	4,141
介護予防		5	5	5	5	10
介護		2,882	3,000	3,120	3,177	4,131
人数（人）		138	143	149	152	197
介護予防		1	1	1	1	2
介護		137	142	148	151	195
短期入所療養介護（老健）		給付費（千円）	104,207	108,976	118,109	128,919
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	104,207	108,976	118,109	128,919	162,103
	日数（日）	767	800	868	947	1,188
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	767	800	868	947	1,188
	人数（人）	78	81	88	96	120
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	78	81	88	96	120
	短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	3,190	3,192	3,192	3,192
介護予防		0	0	0	0	0
介護		3,190	3,192	3,192	3,192	3,596
日数（日）		34	34	34	34	38

第6章 保険給付及び地域支援事業の見込

	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	34	34	34	34	38
	人数(人)	2	2	2	2	3
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	2	2	2	2	3
短期入所 療養介護 (介護医療 院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0
	日数(日)	0	0	0	0	0
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0
福祉用具 貸与	給付費(千円)	9,503	9,886	10,038	10,497	12,481
	介護予防	9,503	9,886	10,038	10,497	12,481
	介護	185,080	192,546	198,835	202,475	262,354
	人数(人)	1,267	1,314	1,353	1,388	1,770
	介護予防	124	129	131	137	163
	介護	1,143	1,185	1,222	1,251	1,607
特定福祉 用具購入 費	給付費(千円)	6,060	6,060	6,060	6,452	8,122
	介護予防	933	933	933	933	1,202
	介護	5,127	5,127	5,127	5,519	6,920
	人数(人)	17	17	17	18	23
	介護予防	3	3	3	3	4
住宅改修 費	給付費(千円)	7,053	7,053	7,053	7,053	9,739
	介護予防	1,521	1,521	1,521	1,521	3,042
	介護	5,532	5,532	5,532	5,532	6,697
	人数(人)	5	5	5	5	7
	介護予防	1	1	1	1	2
特定施設 入居者生 活介護	給付費(千円)	83,563	86,097	89,136	93,931	123,340
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	83,563	86,097	89,136	93,931	123,340

	人数（人）	34	35	36	38	50
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	34	35	36	38	50
合計	給付費（千円）	3,097,985	3,215,125	3,322,627	3,411,408	4,382,886
	介護予防	61,714	64,111	64,998	67,926	82,824
	介護	3,036,271	3,151,014	3,257,629	3,343,482	4,300,062

※ 給付費は年間累計の金額。回数・日数・人数は1月当たりの数。

（3）地域密着型サービス

地域密着型サービスについて、第8期計画においては施設整備を見合わせる
こととし、保険給付費見込額などは次のとおりです。

【図表6-1-3 地域密着型サービス】

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護	給付費（千円）	323,175	339,136	351,226	350,156	464,826
	介護	323,175	339,136	351,226	350,156	464,826
	人数（人）	121	127	131	132	173
	介護	121	127	131	132	173
夜間対応型 訪問介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0
地域密着型 通所介護	給付費（千円）	145,406	148,017	154,713	157,774	200,384
	介護	145,406	148,017	154,713	157,774	200,384
	回数（回）	1,434	1,461	1,522	1,556	1,969
	介護	1,434	1,461	1,522	1,556	1,969
	人数（人）	151	154	160	164	207
	介護	151	154	160	164	207
認知症対応 型通所介護	給付費（千円）	29,897	33,223	33,223	33,223	43,947
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	29,897	33,223	33,223	33,223	43,947
	回数（回）	228	252	252	252	333
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	228	252	252	252	333
	人数（人）	20	22	22	22	29

第6章 保険給付及び地域支援事業の見込

	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	20	22	22	22	29
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	85,923	87,608	90,634	92,805	116,906
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	85,923	87,608	90,634	92,805	116,906
	人数（人）	36	37	38	39	49
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	36	37	38	39	49
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	478,748	494,257	506,656	531,172	685,480
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	478,748	494,257	506,656	531,172	685,480
	人数（人）	156	161	165	173	223
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	156	161	165	173	223
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	57,895	60,321	62,521	65,337	84,691
	介護	57,895	60,321	62,521	65,337	84,691
	人数（人）	24	25	26	27	35
	介護	24	25	26	27	35
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	99,839	99,894	99,894	114,097	149,762
	介護	99,839	99,894	99,894	114,097	149,762
	人数（人）	28	28	28	32	42
	介護	28	28	28	32	42
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0
合計	給付費（千円）	1,220,883	1,262,456	1,298,867	1,344,564	1,745,996
	介護予防	0	0	0	0	0
	介護	1,220,883	1,262,456	1,298,867	1,344,564	1,745,996

※ 給付費は年間累計の金額。回数・日数・人数は1月当たりの数。

(4) 施設サービス

【図表6-1-4 施設サービス】

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人 福祉施設	給付費（千円）	734,965	735,373	735,373	835,957	1,095,774
	介護	734,965	735,373	735,373	835,957	1,095,774
	人数（人）	244	244	244	277	362
	介護	244	244	244	277	362
介護老人 保健施設	給付費（千円）	918,722	919,232	919,232	1,046,538	1,363,481
	介護	918,722	919,232	919,232	1,046,538	1,363,481
	人数（人）	276	276	276	314	408
	介護	276	276	276	314	408
介護医療 院	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	1	1
	介護	0	0	0	1	1
介護療養 型医療施 設	給付費（千円）	4,719	4,722	4,722		
	介護	4,719	4,722	4,722		
	人数（人）	1	1	1		
	介護	1	1	1		
合計	給付費（千円）	1,658,406	1,659,327	1,659,327	1,882,495	2,459,255
	介護	1,658,406	1,659,327	1,659,327	1,882,495	2,459,255

※ 給付費は年間累計の金額。回数・日数・人数は1月当たりの数。

(5) 介護予防支援・居宅介護支援

【図表6-1-5 介護予防支援・居宅介護支援】

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防支援	給付費（千円）	422,053	436,927	449,812	462,637	588,943
	介護予防	10,870	11,251	11,465	11,946	14,246
	介護	411,183	425,676	438,347	450,691	574,697
居宅介護支援	人数（人）	2,338	2,416	2,484	2,561	3,237
	介護予防	203	210	214	223	266
	介護	2,135	2,206	2,270	2,338	2,971

※ 給付費は年間累計の金額。回数・日数・人数は1月当たりの数。

(6) 総給付費

前記(2)から(5)までの各サービスの給付費の合計(総給付費)は、次のとおりとなります。

【図表6-1-6 総給付費】

(単位：千円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
居宅サービス	3,097,985	3,215,125	3,322,627	9,635,737
地域密着型サービス	1,220,883	1,262,456	1,298,867	3,782,206
施設サービス	1,658,406	1,659,327	1,659,327	4,977,060
介護予防支援・居宅介護支援	422,053	436,927	449,812	1,308,792
総給付費	6,399,327	6,573,835	6,730,633	19,703,795

区 分	令和7年度	令和22年度
居宅サービス	3,411,408	4,382,886
地域密着型サービス	1,344,564	1,745,996
施設サービス	1,882,495	2,459,255
介護予防支援・居宅介護支援	462,637	588,943
総給付費	7,101,104	9,177,080

(7) 特定入所者介護サービス費

老人保健施設や特別養護老人ホームなどの施設サービスや短期入所サービスを利用した際、食費と居住費(滞在費)について、所得段階の区分により、補足給付として特定入所者介護サービス費が支給されます。

また、特別養護老人ホームの旧措置入所者(介護保険制度施行前から入所していたかた)については、一般の入所者とは別に負担限度額を設定し、補足給付が行われています。

【図表6-1-7 特定入所者介護サービス費】

(単位：千円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
特定入所者介護サービス費	217,763	223,679	228,732	240,070	303,600

(8) 高額介護サービス費

1か月の介護サービスの利用者負担の合計額（世帯においての合算）が、利用者負担段階の上限額を超えた場合、その超えた費用を高額介護サービス費として支給します。

【図表6-1-8 高額介護サービス費】

(単位：千円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
高額介護サービス費	141,220	145,057	148,333	155,686	196,885

(9) 高額医療合算介護サービス費

高額介護サービス費に加え、毎年8月1日から翌年7月末日までの1年間にかけた医療費と介護サービス費の利用者負担額を合算した額が高額になった場合にも、所得段階の区分により利用者負担の一部を支給します。

【図表6-1-9 高額医療合算介護サービス費】

(単位：千円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
高額医療合算介護サービス費	12,910	13,261	13,561	14,233	15,742

(10) 審査支払手数料

【図表6-1-10 審査支払手数料】

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
審査支払手数料	金額（千円）	6,823	7,008	7,167	7,522	8,319
	件数（件）	96,100	98,711	100,940	105,944	117,175

2. 地域支援事業

【図表6-2-1 地域支援事業の見込】

(単位：千円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業	167,357	169,319	169,919	506,595
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	127,881	130,689	134,697	393,267
合計	295,238	300,008	304,616	899,862

区 分	令和7年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業	222,639	214,726
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	123,925	119,706
合計	1,882,495	2,459,255

3. 低所得者に対する措置

特定入所者介護サービスの他に、次の制度があります。

◆利用者負担軽減制度

- ① 低所得で生計困難な利用者に対し、介護保険サービスを提供する社会福祉法人が利用者負担を軽減することにより、低所得者の介護保険サービスの利用促進を図っています。法人が軽減の際に負担した費用の一部は、公費で助成します。
- ② 障がい者ホームヘルプサービスを利用していた者が、65歳になり介護保険制度適用となった場合、低所得者であるかたに利用者負担額を免除することにより、訪問介護サービスの継続的な利用を図ります。

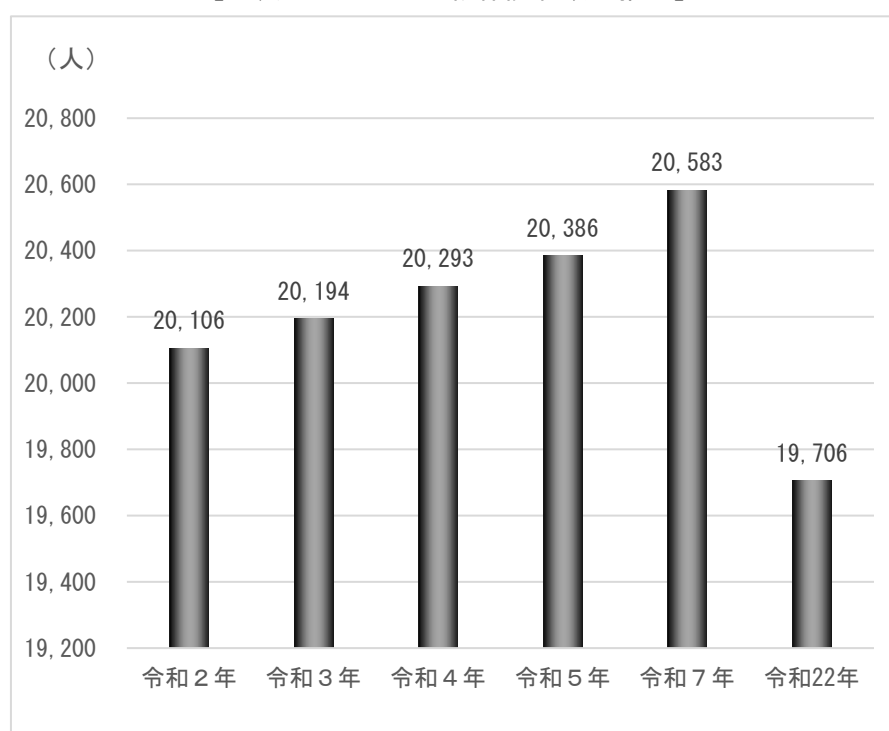
第7章

介護保険料

1. 被保険者数の推計

第1号被保険者（65歳以上の者）の数は、令和7年まで増加し、令和22年においては減少すると推計します。また、年代別に見ると65～74歳人口は減少していき、85歳以上人口が増加すると推計します。

【図表7-1-1 被保険者数の推計】



(単位：人)

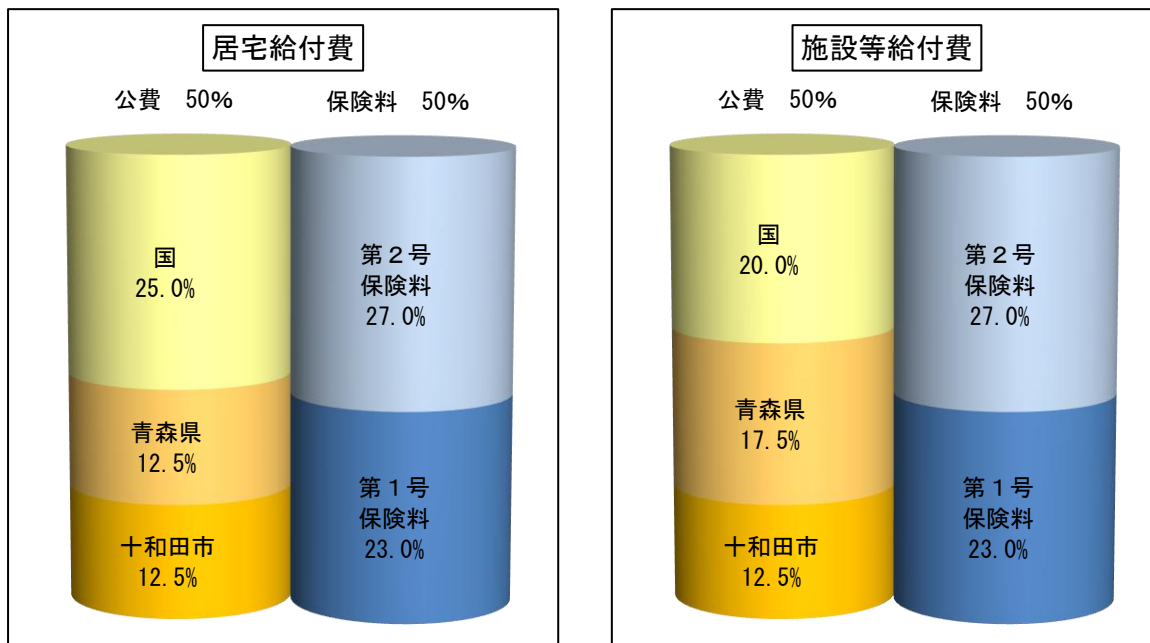
	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
第1号被保険者数	20,106	20,194	20,293	20,386	20,583	19,706
65～69歳	5,122	4,941	4,762	4,584	4,226	3,889
70～74歳	5,232	5,141	5,053	4,964	4,788	3,490
75～79歳	3,474	3,714	3,955	4,196	4,679	3,255
80～84歳	2,926	2,946	2,969	2,990	3,034	3,227
85～89歳	2,142	2,155	2,169	2,181	2,209	3,000
90歳以上	1,210	1,297	1,385	1,471	1,647	2,845

2. 保険給付費などの財源

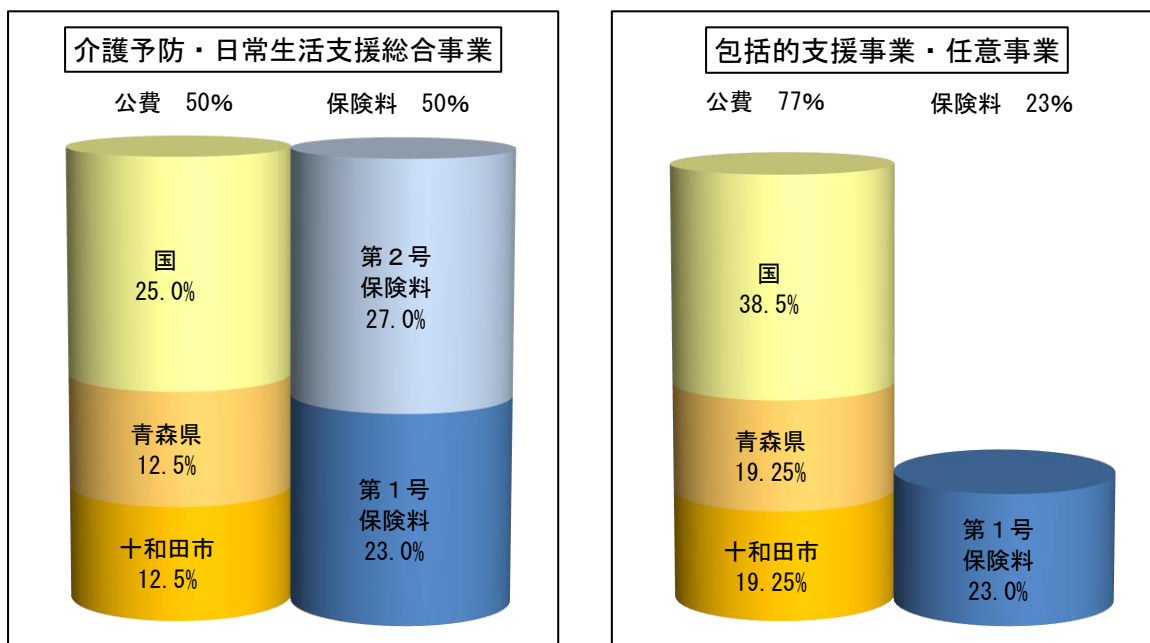
サービス利用時の利用者負担（1割、2割または3割）を除いた保険給付費などは、公費負担と保険料により賄われております。

また、保険給付費などは、保険給付費（居宅給付費及び施設等給付費）及び地域支援事業費（介護予防・日常生活総合事業及び包括的支援事業・任意事業）に分類され、その財源の構成比については、下図のとおりとなっております。

【図表7-2-1 保険給付費の財源】



【図表7-2-2 地域支援事業費の財源】



3. 第1号保険料の多段階設定と低所得者対策

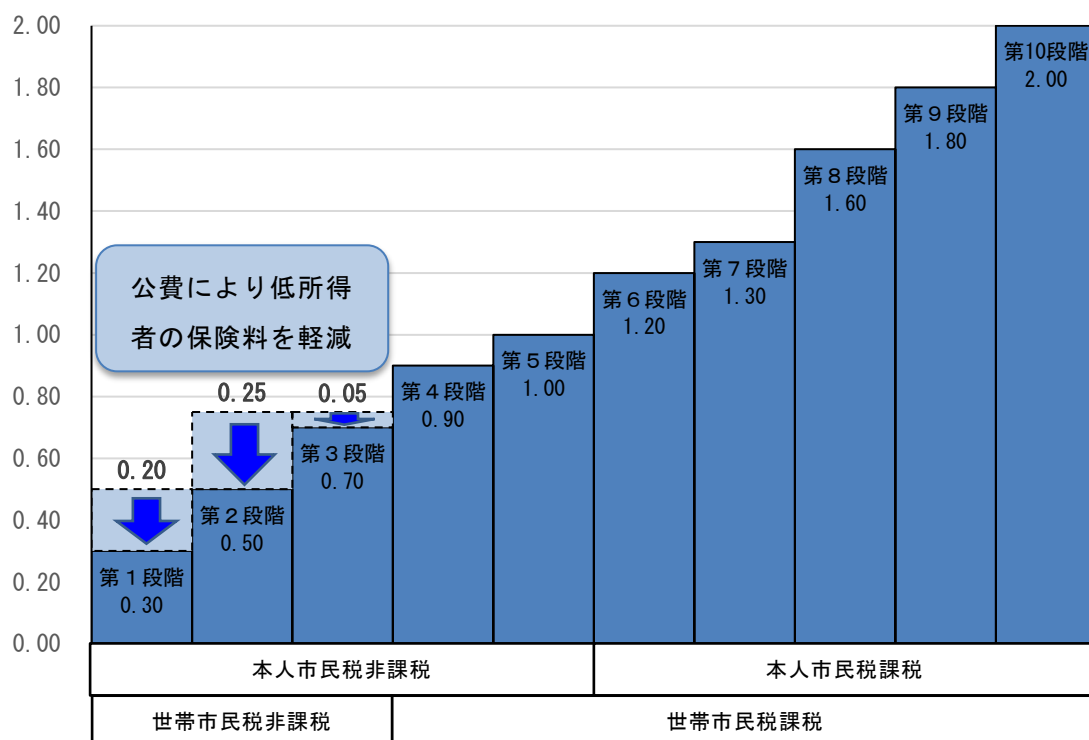
第1号保険料（第1号被保険者にかかる保険料）について、国の標準割合による保険料の所得段階が第5期では6段階、第6期では9段階のところ、本市は、より被保険者の負担能力に応じた、10段階の設定としています。第8期においてもこれを継続することとします。

また、平成27年度からは公費（国 1/2、県・市 1/4）を追加して投入し、低所得者の保険料を軽減しております。

【図表7-3-1 軽減後の料率】

標準段階	平成26年度まで	平成27年度から	令和元年度から	令和2年度から
第1段階	0.500	0.450	0.375	0.300
第2段階	0.750	0.750	0.625	0.500
第3段階	0.750	0.750	0.725	0.700

【図表7-3-2 保険料の多段階設定】



4. 標準給付費見込額

「第6章 保険給付及び地域支援事業の見込」で算出した保険給付費の合計（調整前標準給付費見込額）から制度改正に伴う影響額を調整後の標準給付費見込額は、次のとおりとなります。

【図表 7-4-1 標準給付費見込額】

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費	6,399,327千円	6,573,835千円	6,730,633千円	19,703,795千円
特定入所者介護サービス費等給付費	217,764千円	223,679千円	228,732千円	670,175千円
高額介護サービス費給付費	141,220千円	145,057千円	148,333千円	434,610千円
高額医療合算介護サービス費給付費	12,910千円	13,261千円	13,561千円	39,732千円
審査支払手数料	6,823千円	7,008千円	7,167千円	20,998千円
調整前標準給付費見込額	6,778,044千円	6,962,840千円	7,128,426千円	20,869,310千円
特定入所者介護サービス等の見直しに伴う財政影響額	△ 26,855千円	△ 41,376千円	△ 42,316千円	△ 110,547千円
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	△ 1,955千円	△ 3,011千円	△ 3,079千円	△ 8,045千円
標準給付費見込額	6,749,234千円	6,918,453千円	7,083,031千円	20,750,718千円

区分	令和7年度	令和22年度
総給付費	7,101,104千円	9,177,080千円
特定入所者介護サービス費等給付費	240,070千円	303,600千円
高額介護サービス費給付費	155,686千円	196,885千円
高額医療合算介護サービス費給付費	14,233千円	17,999千円
審査支払手数料	7,522千円	9,513千円
調整前標準給付費見込額	7,518,615千円	9,705,077千円
特定入所者介護サービス等の見直しに伴う財政影響額	△ 44,411千円	△ 56,158千円
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	△ 3,232千円	△ 4,087千円
標準給付費見込額	7,470,972千円	9,644,832千円

5. 保険料基準額の推計

(1) 調整交付金見込額

調整交付金は、市町村間における後期高齢者の加入割合の相違や、第1号被保険者の負担能力の相違、災害などによる保険料の減免といった格差を調整するものであり、調整交付金が介護保険給付に占める割合は市町村ごとに異なります。全国平均 5.00%に対し、国の第8期保険料ワークシートでは、本市における調整交付金見込割合は、令和3年度 5.14%、令和4年度 5.09%、令和5年度 5.04%です。

(2) 財政安定化基金拠出金

財政安定化基金は、市町村の介護保険財源の安定化に資するため、都道府県に基金を設け、一定の事由によって市町村の介護保険財源に不足が生じた場合に資金の交付または貸付を行うことを目的としています。財政安定化基金の財源は、国、都道府県、市町村が3分の1ずつ負担します。

市町村の負担部分は第1号被保険者の保険料で賄われており、財政安定化基金拠出金の見込みは、第3期計画（平成18年度から平成20年度）は標準給付総額の0.1%でしたが、第4期計画（平成21年度）から青森県における拠出金は0円となりました。

(3) 財政安定化基金償還金

財政安定化基金償還金とは、市町村による財政安定化基金からの借入金に対する返済金のことです。借入れを受けた次の事業運営期間の各年度で返済することになります。

第7期計画（平成30年度から令和2年度）期間中に財政安定化基金からの借入金がないため、第8期計画では、財政安定化基金償還金はありません。

(4) 保険料基準額の算定

令和3年度から令和5年度までの、標準給付費見込額、地域支援事業費見込額、調整交付金見込額などから、次のとおり算出されます。また、介護保険事業基金の取崩により保険料の上昇を抑制します。

これにより、第8期の保険料基準額（月額）は 6,950 円となります。

【図表 7-5-1 保険料基準額の推計】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費見込額 (A)	6,749,234,843 円	6,918,452,805 円	7,083,030,795 円	20,750,718,443 円
地域支援事業費 (B)	295,237,680 円	300,008,564 円	304,615,797 円	899,862,041 円
介護予防・日常生活支援総合事業費	167,356,680 円	169,319,671 円	169,918,842 円	506,595,193 円
包括の支援事業・任意事業費	127,881,000 円	130,688,893 円	134,696,955 円	393,266,848 円
第1号保険者負担分相当額 (C) 【(A+B) × 第1号被保険者負担割合 0.23】	1,620,228,680 円	1,660,246,115 円	1,699,158,716 円	4,979,633,511 円
調整交付金相当額 (D) 【A × 0.05】	345,829,576 円	354,388,624 円	362,647,482 円	1,062,865,682 円
調整交付金見込交付割合 (※) (E)	5.14%	5.09%	5.04%	
後期高齢者加入割合補正係数 (F)	1.0214	1.0236	1.0260	
所得段階別加入割合補正係数 (I)	0.9730	0.9730	0.9730	
調整交付金見込額 (J)	355,513,000 円	360,768,000 円	365,549,000 円	1,081,830,000 円
財政安定化基金拠出金見込額 (K) 【(A+B) × 0】				0 円
財政安定化基金償還金 (L)				0 円
介護保険事業基金取崩額 (M)				48,500,000 円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (N)				45,000,000 円
保険料収納必要額 (O) 【C+D-J+K+L-M-N】				4,867,169,193 円
予定保険料収納率 (P)			97.60%	
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (Q)	19,836 人	19,932 人	20,025 人	59,793 人
保険料基準 (年額) (R) 【O ÷ P ÷ Q】				83,402 円
保険料基準額 (月額) (S) 【R ÷ 12】				6,950 円

(※) 調整交付金見込割合：

$$\{(第1号被保険者負担割合) + (全国平均調整交付金割合 0.05)\} - \{(第1号被保険者負担割合) \times (後期高齢者加入割合補正係数) \times (所得段階別加入割合補正係数)\}$$

(5) 所得段階別の保険料

令和3年度から令和5年度までの所得段階別の保険料（年額）は次のとおりとなります。

【図表 7-5-2 所得段階別の保険料】

基準額(月額)	6,950 円
---------	---------

所得段階	市民税課税状況		対象者	率	保険料(年額)
	世帯	本人			
第1段階	非課税	非課税	○生活保護受給者 ○老齢福祉年金受給者 ○合計所得金額＋課税年金収入 80万円以下	0.30	25,020 円
第2段階			○合計所得金額＋課税年金収入 80万円超 120万円	0.50	41,700 円
第3段階			○合計所得金額＋課税年金収入 120万円超	0.70	58,380 円
第4段階			○合計所得金額＋課税年金収入 80万円以下	0.90	75,060 円
第5段階			○合計所得金額＋課税年金収入 80万円超	1.00	83,400 円
第6段階	課税	課税	○合計所得金額 120万円未満	1.20	100,080 円
第7段階			○合計所得金額 120万円以上 200万円未満	1.30	108,420 円
第8段階			○合計所得金額 200万円以上 400万円未満	1.60	133,440 円
第9段階			○合計所得金額 400万円以上 600万円未満	1.80	150,120 円
第10段階			○合計所得金額 600万円以上	2.00	166,800 円

※合計所得金額とは、収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。なお、第1段階から第5段階については合計所得金額から「公的年金等に係る雑所得」を控除した額を用います。また、土地等の売却等に係る特別控除額がある場合は、合計所得金額から「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した額を用います。

※課税年金収入額とは、老齢基礎年金、老齢厚生年金、共済年金、企業年金などの課税の対象となる年金収入額のことです。

※保険料（年額）は、基準額（月額）×12月×率（少数点以下を切り上げ）

また、所得段階別の被保険者の加入者数は、次のとおり推計します。

【図表 7-5-3 所得段階別加入者数の推計】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者数	第1段階	3,756人	3,775人	3,792人
		18.6%	18.6%	18.6%
	第2段階	1,850人	1,859人	1,867人
		9.2%	9.2%	9.2%
	第3段階	1,465人	1,472人	1,479人
		7.2%	7.2%	7.2%
	第4段階	2,967人	2,982人	2,995人
		14.7%	14.7%	14.7%
	第5段階	2,792人	2,806人	2,819人
		13.8%	13.8%	13.8%
	第6段階	3,102人	3,117人	3,132人
		15.4%	15.4%	15.4%
	第7段階	2,374人	2,385人	2,396人
		11.7%	11.7%	11.7%
	第8段階	1,310人	1,317人	1,323人
		6.5%	6.5%	6.5%
	第9段階	255人	256人	257人
		1.3%	1.3%	1.3%
	第10段階	323人	324人	326人
		1.6%	1.6%	1.6%
合計		20,194人	20,293人	20,386人

(6) 令和7年度及び令和22年度の保険料見込額

介護保険料基準額は、標準給付費見込額、地域支援事業費見込額、調整交付金見込額などの推計から、令和7年度は月額7,693円、令和22年度は月額9,996円と見込みます。

第8章

計画の推進

本計画の推進に当たっては、多様な社会資源との連携・協働体制を充実させるとともに、計画の進行状況の把握、評価・検証を行い、各事業の円滑な運営と計画の着実な達成を図ります。

1. 多様な社会資源との連携・協働

(1) 保健・医療・福祉の連携

保健・医療・介護・福祉関係者がお互いに連携し、高齢者の生活習慣病予防や加齢に伴う諸機能の低下予防、支援を要する状態となったかたへの介護などについて、適切なサービスを総合的に選択・利用できるよう、高齢者の人権やプライバシーに配慮しながら、各機関との連絡・調整機能の充実に努めます。

(2) 地域団体との連携・協働

民生委員、町内会、老人クラブ、ボランティア団体、民間事業者などと連携・協働を強め、社会参加や見守りなどについて地域で取り組んでいく体制づくりを促進します。

2. 計画の進行管理

(1) 計画の点検

計画策定後は、進捗管理を行い、「十和田市介護保険運営協議会」において、本計画の進捗状況の報告を行うとともに、意見を聴取し、各事業の円滑な運営に活かします。

(2) 進捗状況の評価

本計画は令和7年（2025年）、令和22年（2040年）を見据えた計画ですが、具体的な事業については令和3年度から令和5年度までの計画期間内での展開であることから、毎年度、進捗状況を評価します。

資料編

十和田市介護保険運営協議会条例

(設置)

第1条 介護保険事業等の運営について必要な事項を協議するため、十和田市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、市長の諮問に依りて、次に掲げる事項について調査審議し、市長に答申する。

(1) 介護保険事業計画及び老人福祉計画(以下「計画」という。)の策定に関する事項

(2) 計画に基づいた事業の進捗状況の把握及び評価に関する事項

(3) 地域密着型サービスに関する事項

(4) 地域包括支援センターの運営に関する事項

(5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、委員10人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

(1) 保健又は医療に関する事業に従事する者

(2) 福祉に関する事業に従事する者

(3) 関係行政機関の職員

(4) 介護保険の被保険者

(5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、委嘱の日から当該日の属する年度の翌々年度の末日までとし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集する。ただし、委員の委嘱後、最初の協議会は、市長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 協議会は、議事に関して必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、意見及び説明を聴取し、又は資料の提出を求めることができる。

(秘密の保持)

第7条 委員は、職務上知り得た個人の情報その他秘密にすべき事項を他人に漏らしてはならない。その職を退いた後においても同様とする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、介護保険主管課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

十和田市介護保険運営協議会委員名簿

(順不同・敬称略)

	区 分	団 体 名 等	氏 名	備 考
1	保 健 医 療	十和田地区医師会副会長	泉 山 伸	会 長
2	保 健 医 療	十和田市歯科医師会会長	浅 原 秀 一	副 会 長
3	市 議 会 代 表	十和田市議会 民生福祉常任委員会委員長	織 川 貴 司	
4	福 祉	十和田市民生児童委員協議会 十和田湖地区会長	白 山 廣 美	
5	福 祉	十和田市社会福祉協議会 事務局次長	福 田 延 幸	
6	福 祉	特別養護老人ホーム一葉園 園長	木 村 友 彦	
7	行 政 機 関	上北地域県民局地域健康福祉部 保健総室 健康増進課長	松 坂 育 子	
8	被 保 険 者	十和田市老人クラブ連合会会長	外 山 忠 男	
9	被 保 険 者	市立中央病院院内ボランティア	氣 田 照 子	
10	被 保 険 者	十和田市保健協力員会	佐々木 りえ子	

任期 令和元年6月4日～令和4年3月31日

十和田市介護保険運営協議会開催経過

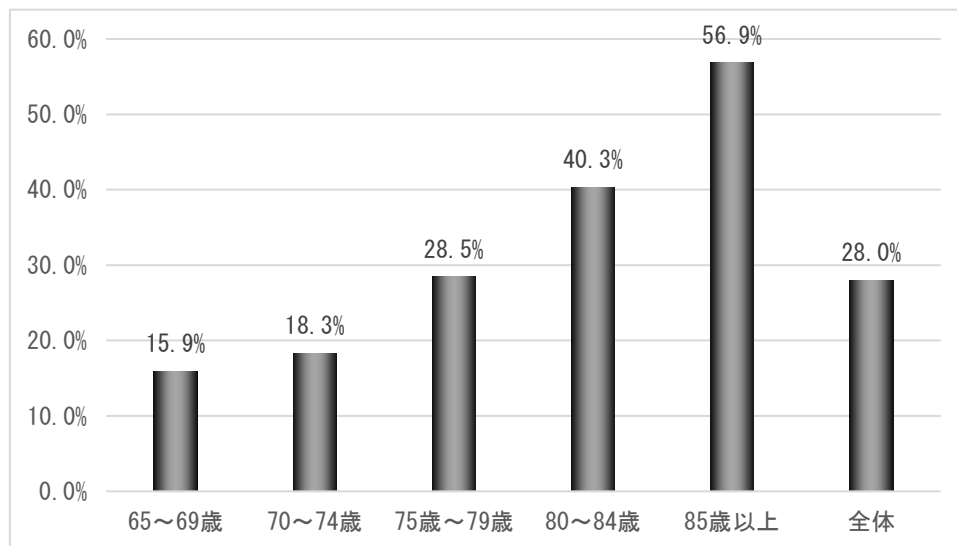
回数	開催日	内 容
第1回	令和2年6月23日	<ul style="list-style-type: none">● 介護保険事業の実施状況について● 地域包括支援センターの事業報告について● 地域包括支援センターの計画について● 第8期介護保険事業計画策定スケジュールについて
第2回	令和2年9月2日	<ul style="list-style-type: none">● 第8期介護保険事業計画に係る国の基本指針について● 地域包括支援センター運営業務の外部委託について
第3回	令和2年11月6日	<ul style="list-style-type: none">● 第8期介護保険事業計画について 第7期計画の検証について 保険料推計について● 地域包括支援センター運営業務の外部委託について
第4回	令和2年12月22日	<ul style="list-style-type: none">● 第8期介護保険事業計画について● 地域包括支援センター運営業務の外部委託について
第5回	令和3年2月3日	<ul style="list-style-type: none">● 第8期介護保険事業計画について● 地域包括支援センター運営業務の外部委託について

令和元年度「健康とくらしの調査」
調査結果抜粋

(1) 要介護リスク：フレイルあり割合

「フレイルあり割合」は全体で28.0%となっており、年代別に見ると、「85歳以上」で56.9%、「80-84歳」で40.3%、「75-79歳」で28.5%となっている。

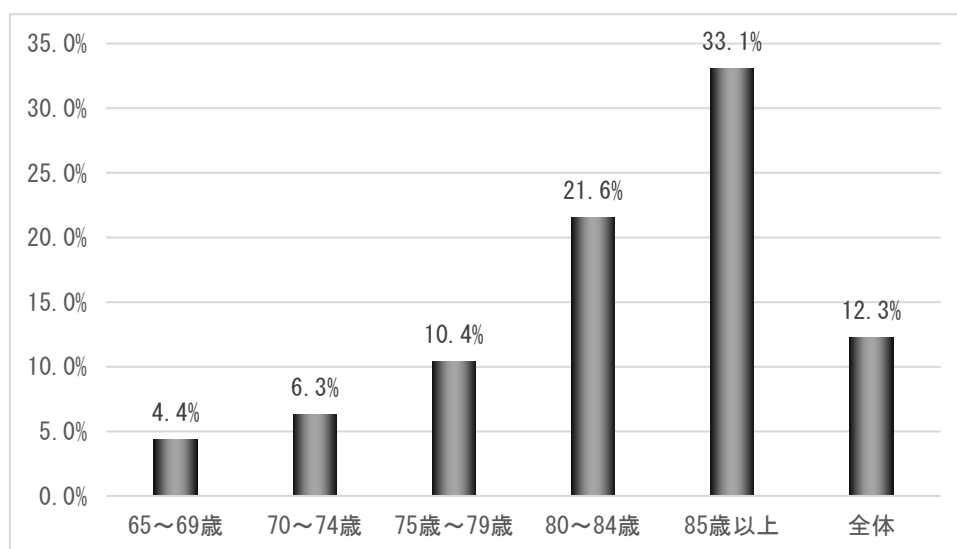
図1 フレイルあり割合



(2) 要介護リスク：運動機能低下者割合

「運動機能低下者割合」は全体で12.3%となっており、年代別に見ると、「85歳以上」で33.1%、「80-84歳」で21.6%、「75-79歳」で10.4%となっている。

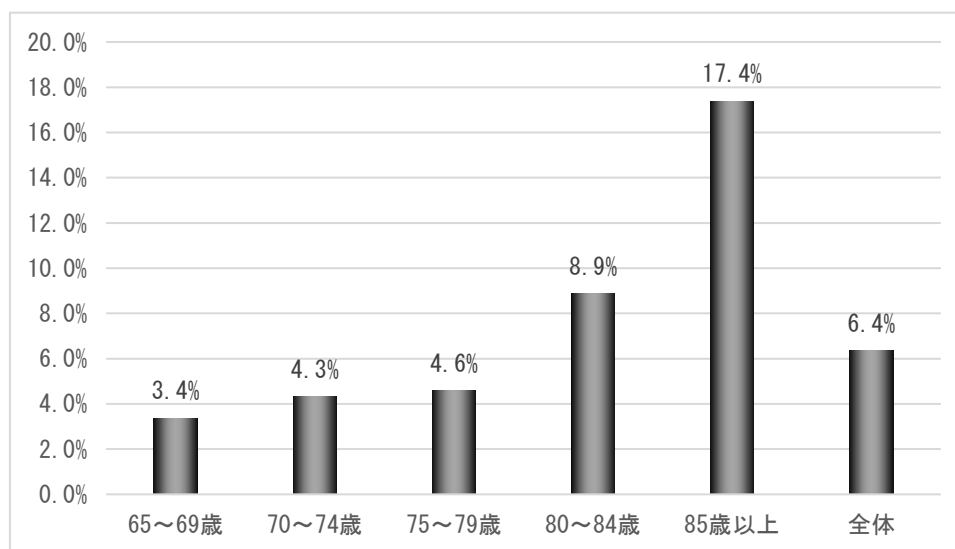
図2 運動機能低下者割合



(3) 要介護リスク：閉じこもり者割合

「閉じこもり者割合」は全体で6.4%となっており、年代別に見ると、「85歳以上」で17.4%、「80-84歳」で8.9%、「75-79歳」で4.6%となっている。

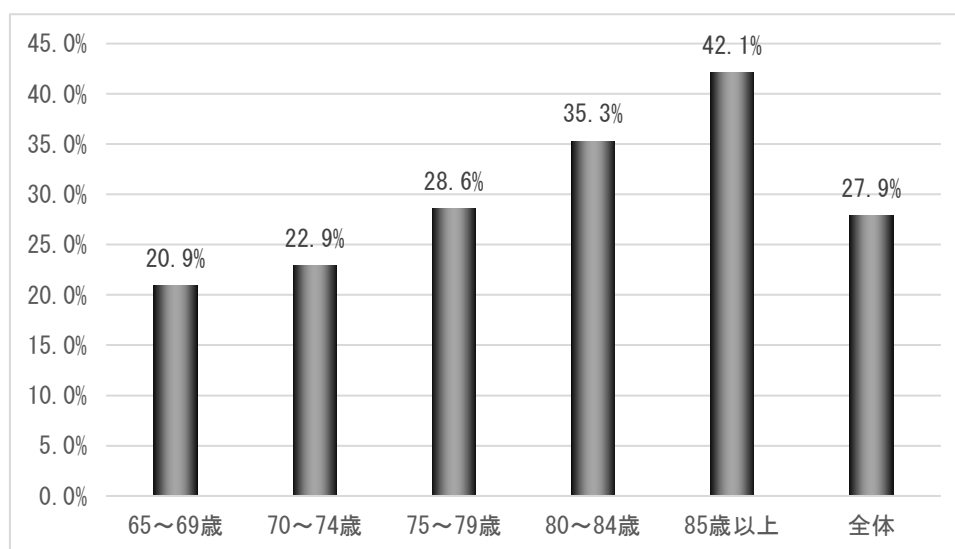
図3 閉じこもり者割合



(4) 要介護リスク：うつ割合

「うつ割合」は全体で27.9%となっており、年代別に見ると、「85歳以上」で42.1%、「80-84歳」で35.3%、「75-79歳」で28.6%となっている。

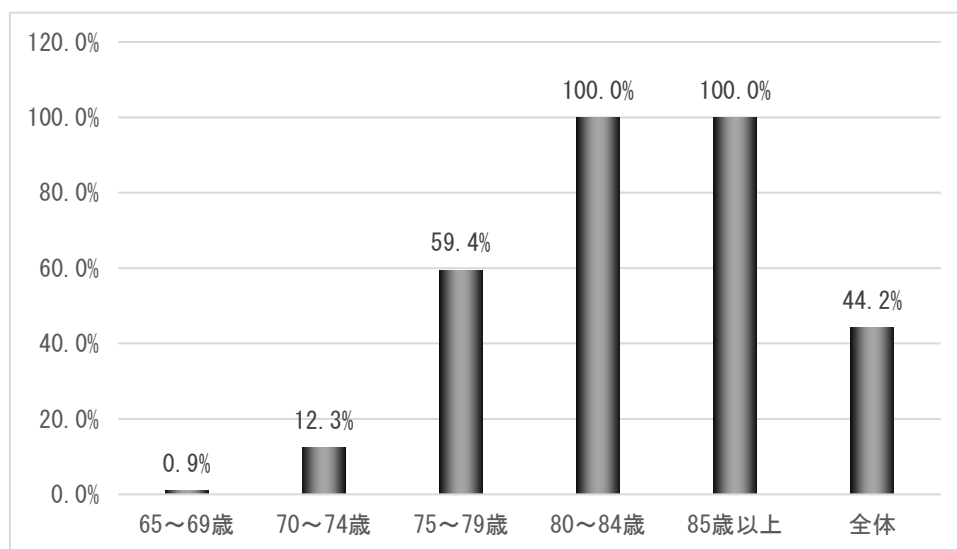
図4 うつ割合



(5) 要介護リスク：要支援・要介護リスク者割合

「要支援・要介護リスク者割合」は全体で44.2%となっており、年代別に見ると、「85歳以上」及び「80-84歳」で100.0%、「75-79歳」で59.4%となっている。

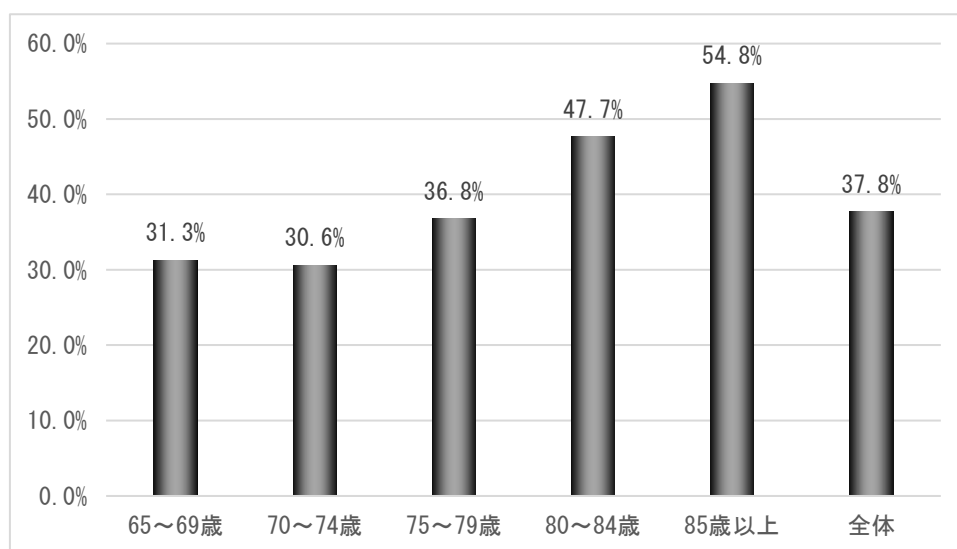
図5 要支援・要介護リスク者割合



(6) 要介護リスク：認知機能低下者割合

「認知機能低下者割合」は全体で37.8%となっており、年代別に見ると、「85歳以上」で54.8%、「80-84歳」で47.7%、「75-79歳」で36.8%となっている。

図6 認知機能低下者割合



7. 保険者独自項目の調査結果

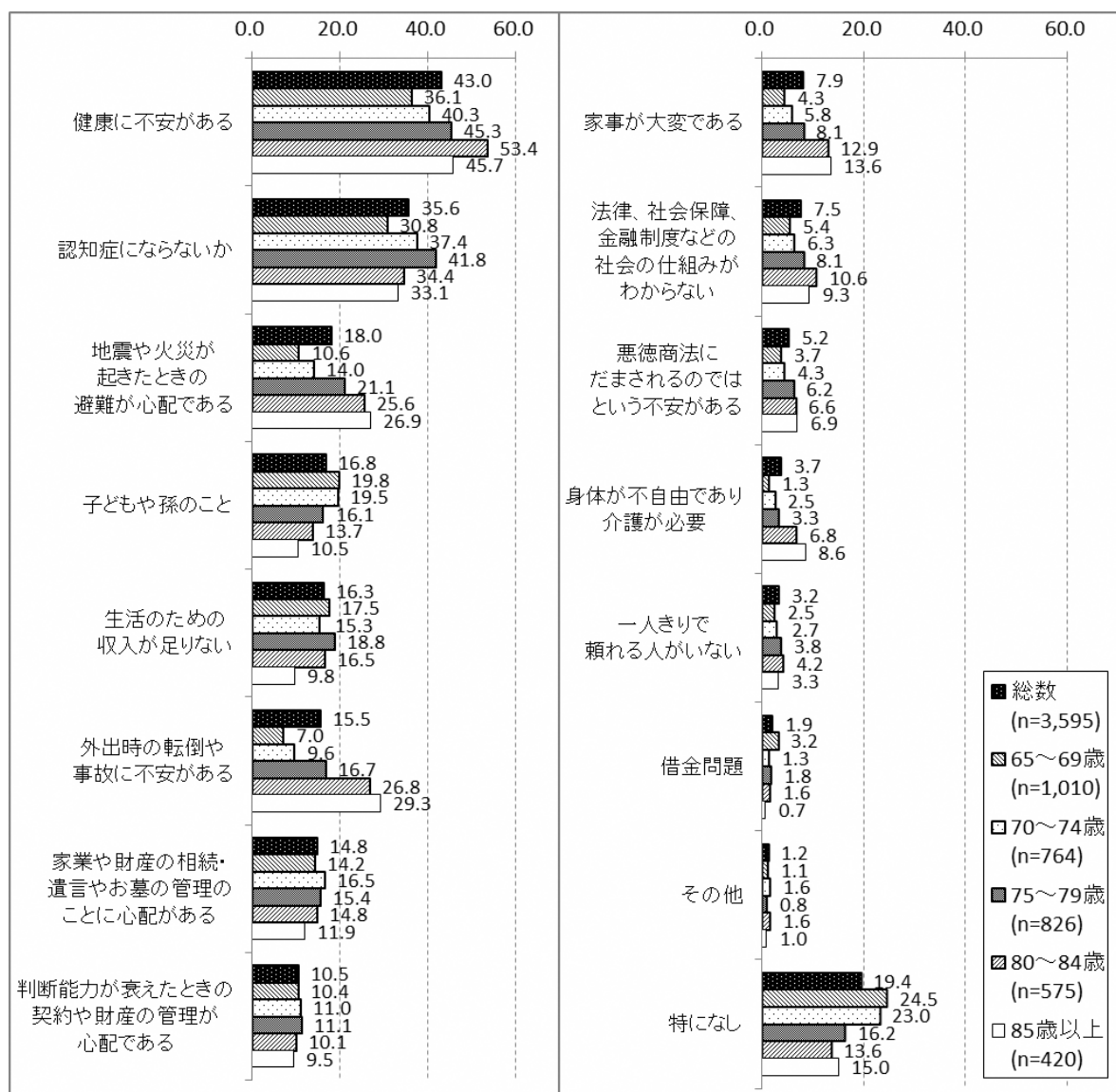
○あなたの日常生活や、今後の生活についておうかがいします。

日常生活での不安、悩み、心配ごとはありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

日常生活での不安、悩み、心配ごとを挙げてもらったところ、「健康に不安がある」(43.0%)、「認知症にならないか」(35.6%)、「地震や火災が起きたときの避難が心配である」(18.0%)などが挙げられた。

年齢別にみると、「地震や火災が起きたときの避難が心配である」、「外出時の転倒や事故に不安がある」は年齢が高いほど高く、「子どもや孫のこと」は年齢が低いほど高くなっている。「健康に不安がある」は「80-84歳」で高い。

図1 日常生活での不安、悩み、心配ごと

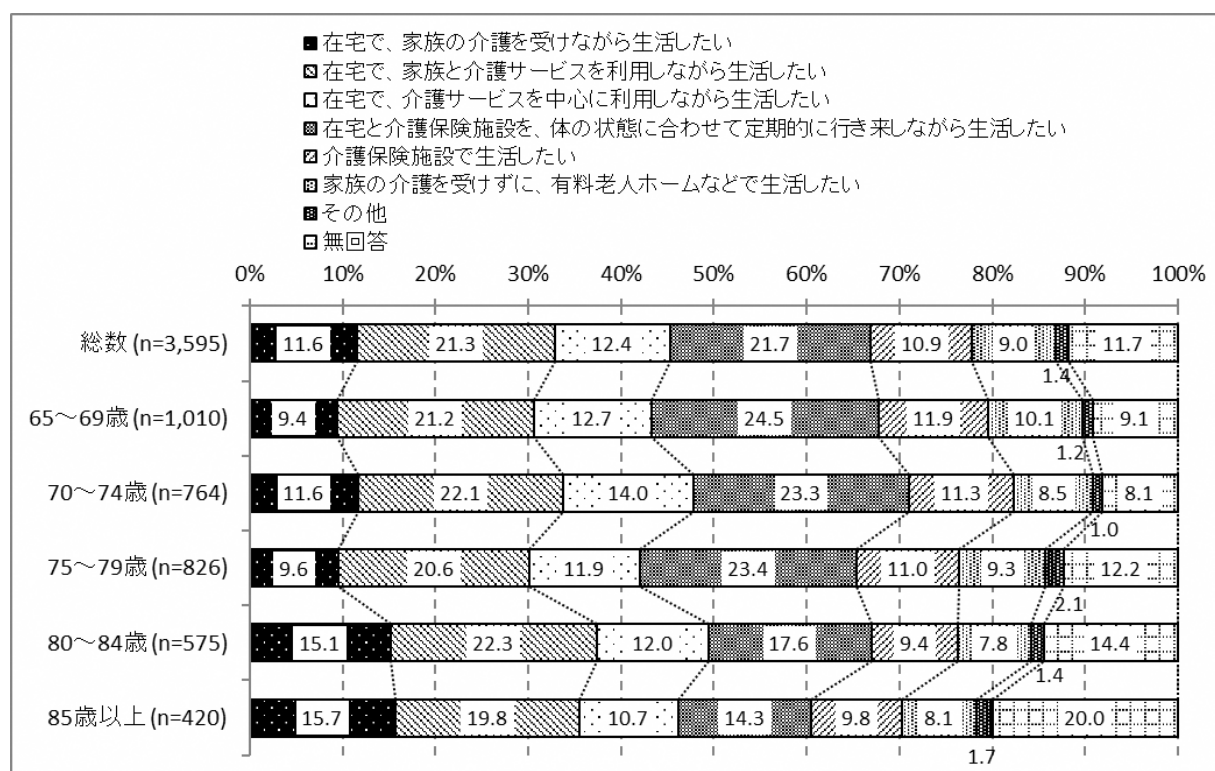


○今後、介護を受ける必要がでた場合、どのように生活していきたいとお考えですか。もっともあてはまるもの1つだけに○をつけてください。

今後、介護を受ける必要がでた場合、どのように生活していきたいか聞いたところ、「在宅で、家族の介護を受けながら生活したい」は11.6%、「在宅で、家族と介護サービスを利用しながら生活したい」は21.3%、「在宅で、介護サービスを中心に利用しながら生活したい」は12.4%、「在宅と介護保険施設を、体の状態に合わせて定期的に行き来しながら生活したい」は21.7%、「介護保険施設で生活したい」は10.9%、「家族の介護を受けずに、有料老人ホームなどで生活したい」は9.0%、「その他」は1.4%となっている。

年齢的にみると、「在宅で、家族の介護を受けながら生活したい」は「80-84歳」、「85歳以上」でやや高い。

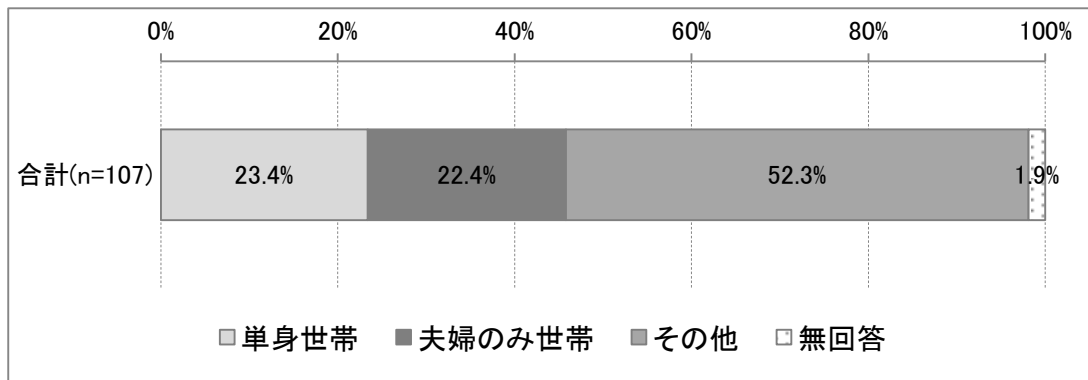
図4 要介護時の生活について



**令和元年度「在宅介護実態調査」
調査結果抜粋**

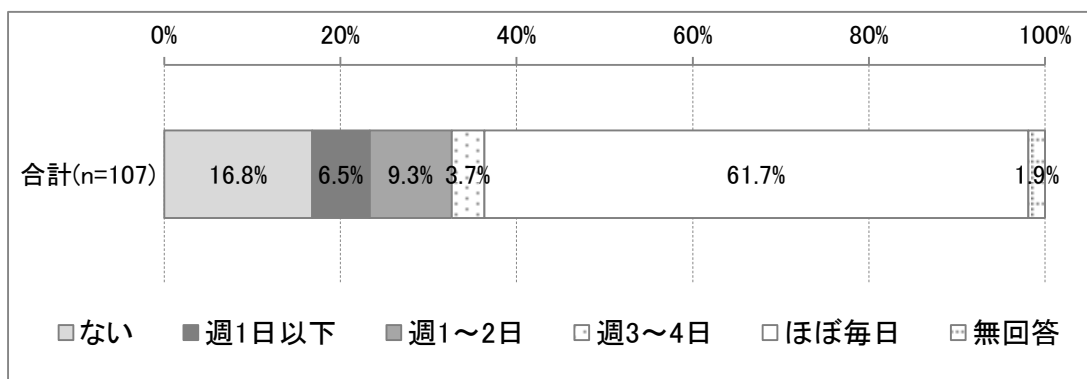
(1) 世帯類型

図表1 世帯類型（単数回答）



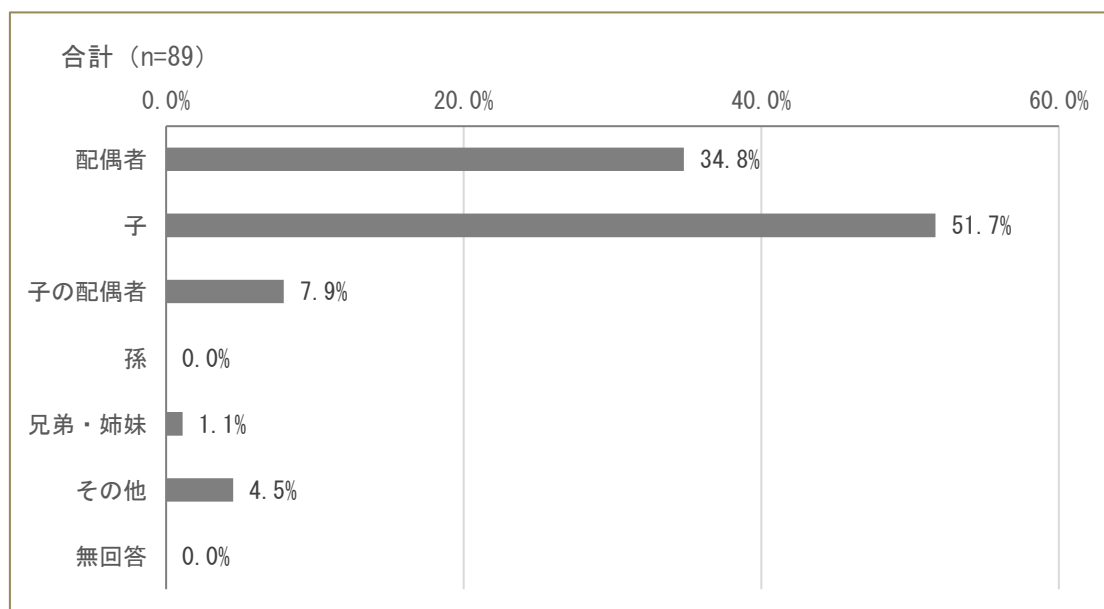
(2) 家族等による介護の頻度

図表2 家族等による介護の頻度（単数回答）



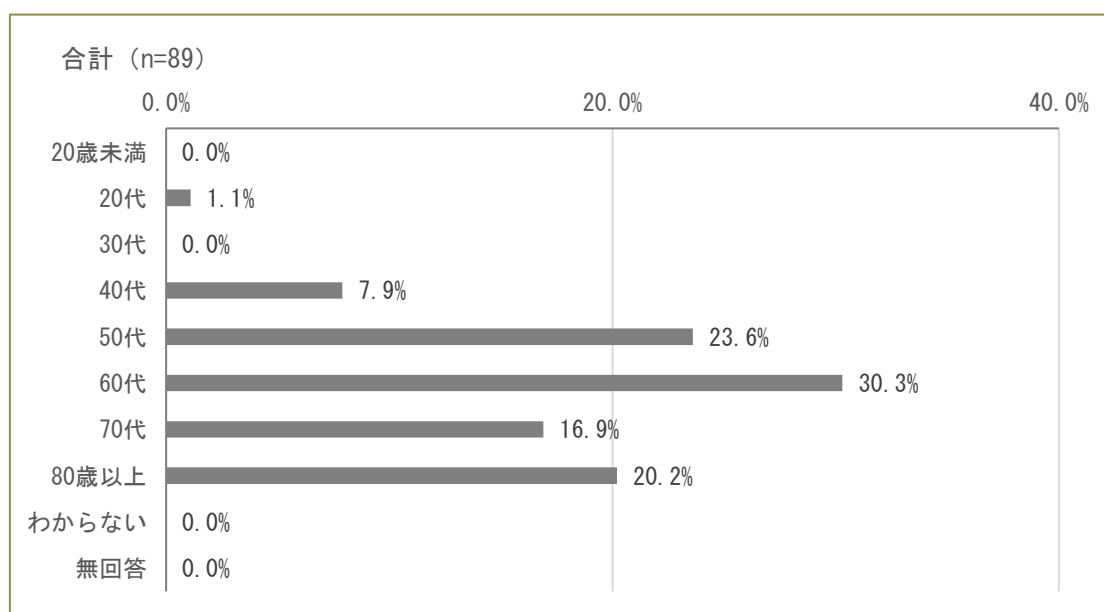
(3) 主な介護者の本人との関係

図表3 ★主な介護者の本人との関係（単数回答）



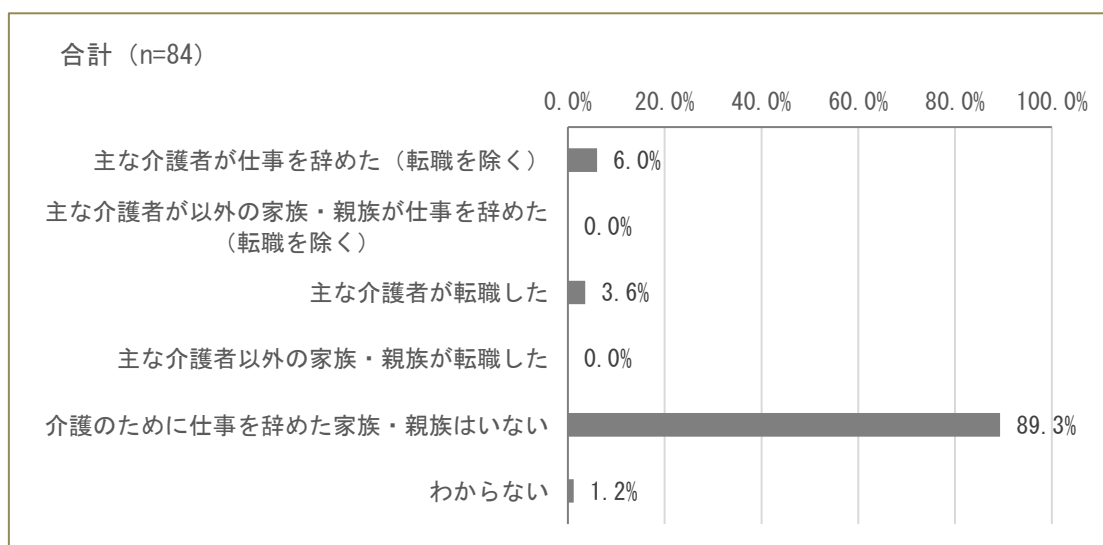
(4) 主な介護者の年齢

図表4 主な介護者の年齢（単数回答）



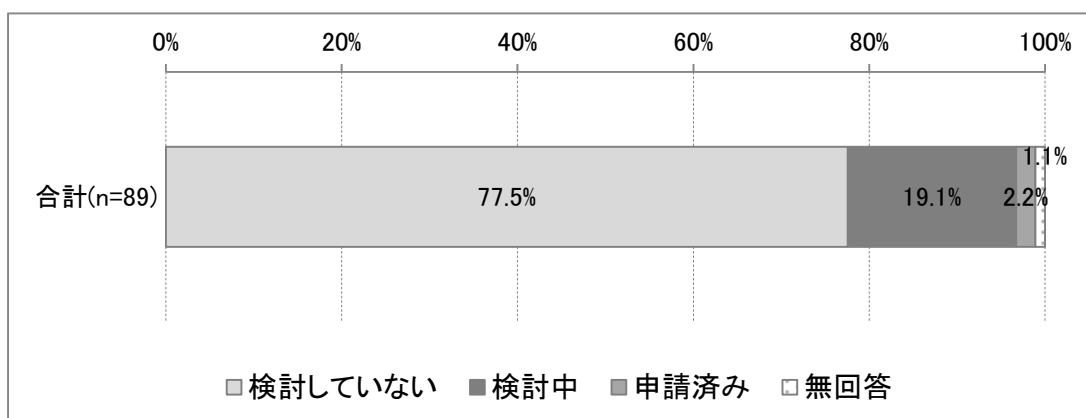
(5) 介護のための離職の有無

図表5 介護のための離職の有無（複数回答）



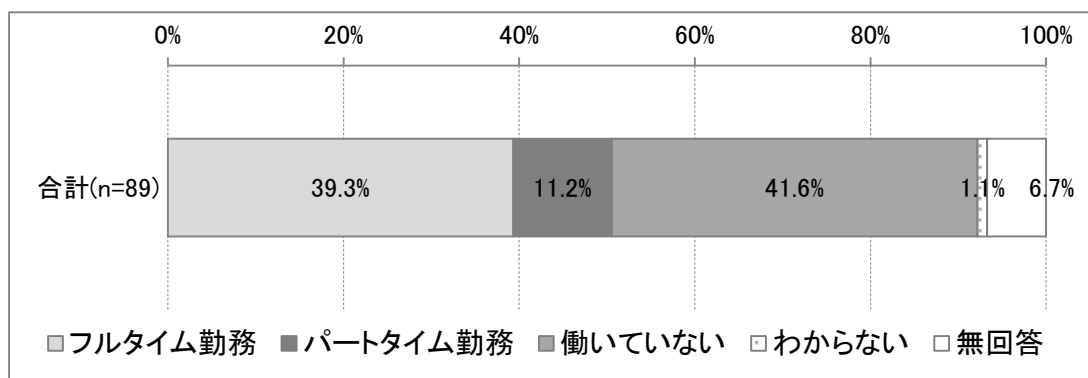
(6) 施設等検討の状況

図表6 施設等検討の状況（単数回答）



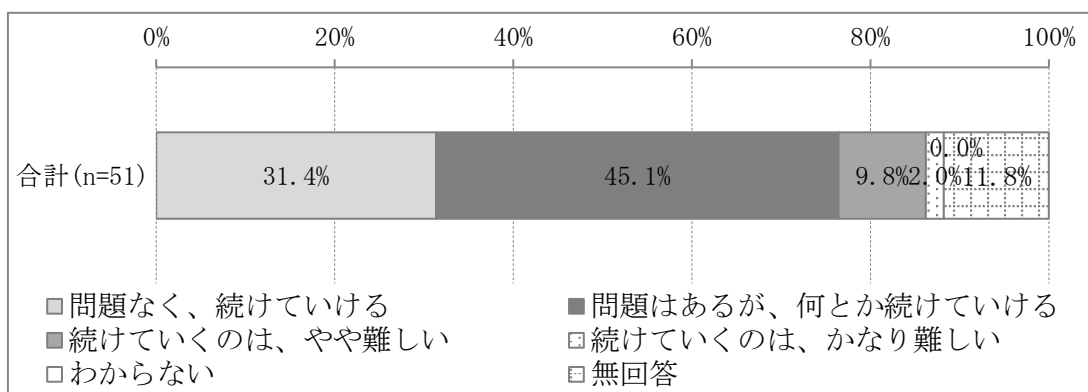
(7) 主な介護者の勤務形態

図表7 主な介護者の勤務形態（単数回答）



(8) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

図表8 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



介護保険サービス解説

介護予防サービス

介護予防訪問入浴介護	<p>介護予防を目的として、利用者の居宅を訪問し、持参した浴槽によって期間を限定して行われる入浴の介護をいいます。</p> <p>介護予防訪問入浴介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要支援」と認定された人です。</p> <p>ただし、その利用は更正労働省令で定める場合に限られます。</p>
介護予防訪問看護	<p>介護予防を目的として、看護師などが一定の期間、居宅を訪問して行う、療養上のサービスまたは必要な診療の補助をいいます。</p> <p>介護予防訪問看護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要支援」と認定された人です。ただし、主治医が治療を必要とする程度について、厚生労働省令で定める基準に合致していると認められた場合に限りです。</p>
介護予防訪問リハビリテーション	<p>介護予防を目的として、一定の期間、利用者の居宅で提供されるリハビリテーションをいいます。介護予防訪問リハビリテーションを利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要支援」と認定された人です。ただし、主治医が治療を必要とする程度について、厚生労働省令で定める基準に合致していると認められた場合に限りです。</p>
介護予防居宅療養管理指導	<p>介護予防を目的として、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師などによって提供される、療養上の管理及び指導などをいいます。</p> <p>介護予防居宅療養管理指導を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要支援」と認定された人です。</p>
介護予防通所リハビリテーション	<p>介護予防を目的として、一定期間、介護老人保健施設、病院、診療所などで行われる理学療法、作業療法、そのほかの必要なりハビリテーションをいいます。</p> <p>介護予防訪問リハビリテーションを利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要支援」と認定された人です。ただし、主治医が治療を必要とする程度について厚生労働省令で定める基準に合致していると認められた場合に限りです。</p>
介護予防短期入所生活介護	<p>特別養護老人ホームなどの施設で短期間、生活してもらい、介護予防を目的としてその施設で行われる、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となる支援及び機能訓練をいいます。</p> <p>介護予防短期入所生活介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）</p>

	で生活を送る、「要支援」と認定された人です。
介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設などの施設で短期間、生活してもらい、介護予防を目的としてその施設で行われる、看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、そのほかに必要となる医療、日常生活上の支援をいいます。 介護予防短期入所療養介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要支援」と認定された人です。ただし、治療を必要とする程度について厚生労働省令で定める場合に限りです。
介護予防特定施設入居者生活介護	特定施設に入居している要支援認定を受けた利用者に対して、介護予防を目的として、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（介護予防特定施設サービス計画）にもとづいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話をいいます。 介護予防特定施設入居者生活介護を提供できる施設は有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームと定められている（介護専用型特定施設を除く）。これらのうち、職員の数や設備、運営に関する基準を定めた厚生労働省令を満たして都道府県知事の指定を受けたものが介護予防特定施設入居者生活介護を提供できます。
介護予防福祉用具貸与	福祉用具のうち、介護予防に効果があるとして厚生労働大臣が定めた福祉用具を貸し与えることをいいます。介護予防福祉用具貸与を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要支援」と認定された人です。
特定介護予防福祉用具販売	福祉用具のうち、介護予防に効果のあるものであって、入浴や排泄の際に用いられるなどの理由によって貸与にはなじまないもの（これを「特定介護予防福祉用具」といいます）を販売することをいいます。具体的には、厚生労働大臣が定めます。 特定介護予防福祉用具販売を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要支援」と認定された人です。
地域密着型介護予防サービス	
介護予防認知症対応型通所介護	介護予防を目的として、認知症にある人が、老人デイサービスセンターなどを訪れ、一定期間そこで提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。 介護予防認知症対応型通所介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要支援」と認定された人です。
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者の居宅で、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、介護予防を目的に提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。

	<p>ます。</p> <p>介護予防小規模多機能型居宅介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要支援」と認定された人です。</p>
介護予防認知症対応型共同生活介護	<p>介護予防を目的として、利用者が共同生活を送る住居で提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。</p> <p>介護予防認知症対応型共同生活介護を利用できるのは、「要支援」と認定された人（ただし、厚生労働省令で定める要支援状態区分に当てはまる状態の人に限り）で、認知症にある人です。なお、認知症の原因となる疾患が急性（症状が急に現れたり、進行したりすること）の状態にある人を除きます。</p>
介護予防支援	
介護予防支援	<p>介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防に効果のある保健医療サービスまたは福祉サービスを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、おかれている環境、利用者本人や家族の希望などを考慮したうえで、利用するサービスの種類や内容、これを担当する人などを定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者などと連絡・調整を行うことをいいます。</p> <p>介護予防支援を行うのは、地域包括支援センターの職員のうち、厚生労働省令で定める職員です。</p> <p>なお、介護予防支援を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要支援」と認定された人です。</p>
居宅サービス	
訪問介護	<p>介護福祉士や訪問介護員によって提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます（ただし、「夜間対応型訪問介護」にあたるものを除きます）。</p> <p>訪問介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
訪問入浴介護	<p>居宅を訪問し、持参した浴槽によって行われる入浴の介護をいいます。訪問入浴介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
訪問看護	<p>看護師、准看護師、保健師、理学療法士及び作業療法士が居宅を訪問して行う療養にかかわる世話、または必要な診療の補助を行うサービスをいいます。</p> <p>訪問看護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、</p>

	<p>「要介護」と認定された人です。ただし、主治医が、利用者の病状が安定しており、訪問看護が必要だと認めた場合に限りです。</p>
訪問リハビリテーション	<p>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士という専門職が、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）を訪問して行われる、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーションをいいます。</p> <p>訪問リハビリテーションを利用できるのは、居宅で生活を送る、「要介護」と認定された人です。ただし、主治医が、利用者の病状が安定しており、サービスの利用が必要だと認めた場合に限りです。</p>
居宅療養管理指導	<p>病院や診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師などによって提供される、療養上の管理及び指導などをいいます。</p> <p>居宅療養管理指導を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
通所介護	<p>老人デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス及び機能訓練をいいます（ただし、利用定員が19名以上のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます）。利用者は老人デイサービスセンターなどを訪れてこれらのサービスを受けます。</p> <p>通所介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
通所リハビリテーション	<p>介護老人保健施設、病院や診療所で提供される、利用者の心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とする、リハビリテーションをいいます。利用者は介護老人保健施設などを訪れてこれらのサービスを受けます。</p> <p>通所リハビリテーションを利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。ただし、主治医が、利用者の病状が安定しており、サービスの利用が必要だと認めた場合に限りです。</p>
短期入所生活介護	<p>特別養護老人ホームなどの施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス及び機能訓練をいいます。</p> <p>短期入所生活介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
短期入所療養介護	<p>介護老人保健施設などの施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、そのほかに必要となる医療、日常生活上のサービスをいいます。</p> <p>短期入所療養介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活</p>

	を送る、「要介護」と認定された人です。
特定施設入居者生活介護	<p>有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（特定施設サービス計画）にもとづいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます。</p> <p>特定施設入居者生活介護を提供できる施設は有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームと定められています。</p> <p>これら3種類の施設のうち、職員の数や設備、運営に関する基準を定めた厚生労働省令を満たして都道府県知事の指定を受けたものが特定施設入居者生活介護を提供できます。</p> <p>なお、外部サービス利用型は、特定施設入居者生活介護におけるサービス類型の一種です。特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等といった基本サービスは、特定施設の職員により行われ、作成されたサービス計画に基づく入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話は外部の指定居宅サービス事業者に委託して行われます。</p>
福祉用具貸与	<p>利用者の心身の状況、希望及びその環境をふまえたうえで、適切な福祉用具を選定するための援助、その取付けや調整などを行い、(1). 車いす、(2). 車いす付属品、(3). 特殊寝台、(4). 特殊寝台付属品、(5). 床ずれ予防用具、(6). 体位変換器、(7). 手すり、(8). スロープ、(9). 歩行器、(10). 歩行補助つえ、(11). 認知症老人徘徊感知機器、(12). 移動用リフト（つり具の部分を除く）、(13). 自動排泄処理装置、の福祉用具を貸し与えることをいいます。</p> <p>福祉用具貸与を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
特定福祉用具販売	<p>福祉用具のうち、入浴や排泄の際に用いられるなど、貸与にはなじまないもの（これを「特定福祉用具」といいます）を販売することをいいます。</p> <p>具体的には、(1). 腰掛便座、(2). 自動排泄処理装置の交換可能部品、(3). 入浴補助用具、(4). 簡易浴槽、(5). 移動用リフトのつり具の部分、の5品目です。</p> <p>特定福祉用具販売を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
地域密着型サービス	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<p>定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどをいいます。</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>

夜間対応型 訪問介護	<p>夜間の、定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどをいいます。</p> <p>夜間対応型訪問介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
地域密着型 通所介護	<p>老人デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス及び機能訓練をいいます（ただし、利用定員が19名未満のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます）。利用者は老人デイサービスセンターなどを訪れてこれらのサービスを受けます。</p> <p>通所介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
認知症対応 型通所介護	<p>認知症にある人が、老人デイサービスセンターなどを訪れて利用する、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。</p> <p>認知症対応型通所介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
小規模多機 能型居宅介 護	<p>利用者の居宅で、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。</p> <p>小規模多機能型居宅介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
認知症対応 型共同生活 介護	<p>利用者が共同生活を送る住居で提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。</p> <p>認知症対応型共同生活介護を利用できるのは、認知症で、かつ「要介護」と認定された人です。ただし、認知症の原因となる疾患が急性の状態（症状が急に現れたり、進行したりすること）にある人を除きます。</p>
地域密着型 特定施設入 居者生活介 護	<p>「地域密着型特定施設」に入居している利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（地域密着型特定施設サービス計画）にもとづいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活上の世話をいいます。</p> <p>なお、「地域密着型特定施設」とは、有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームであって、入居者が要介護者とその配偶者などに限られ、入居定員が29人以下であるものをいいます。</p>
地域密着型 介護老人福	<p>地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、その施設が提供するサービスの内容やこれを担当する職員などを定めた計画（地</p>

<p>祉施設入所 者生活介護</p>	<p>域密着型施設サービス計画)に基づいて行われる入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービスをいいます。</p> <p>なお、ここで、「地域密着型介護老人福祉施設」とは、入所定員が29人以下の特別養護老人ホームであって、「地域密着型施設サービス計画」に基づいてサービスを提供する施設をいいます。</p>
<p>居宅介護支援</p>	
<p>居宅介護支 援</p>	<p>居宅サービス、地域密着型サービス、そのほか利用者が日常生活を送るために必要となる保健医療サービスまたは福祉サービスなどを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、おかれている環境、利用者本人や家族の希望などを考慮したうえで、利用するサービスの種類や内容、これを担当する者などを定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者などと連絡・調整を行うことをいいます。</p> <p>また、利用者が地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設への入所を希望する場合には、それらの施設の紹介や必要な便宜を図ります。居宅介護支援を行う専門職を「介護支援専門員」といいます。なお、居宅介護支援を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」と認定された人です。</p>
<p>介護保険施設</p>	
<p>介護福祉施 設サービス</p>	<p>介護老人福祉施設とは、特別養護老人ホーム（入所定員が30人以上であるものに限り）であって、その施設が提供するサービスの内容、これを担当する者などを定めた計画（施設サービス計画）に基づいて、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを提供することを目的とする施設です。介護老人福祉施設で提供される、このようなサービスを「介護福祉施設サービス」といいます。</p> <p>利用する「介護福祉施設サービス」が保険給付の対象となるには、介護老人福祉施設のうち、都道府県知事が「指定」した介護老人福祉施設（これを「指定介護老人福祉施設」といいます）から提供される必要があります。また、指定介護老人福祉施設を利用できるのは、「要介護」と認定された人です。</p>
<p>介護保健施 設サービス</p>	<p>介護老人保健施設とは、その施設が提供するサービスの内容、これを担当する者などを定めた計画（施設サービス計画）に基づいて、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供することを目的し、所定の要件を満たして都道府県知事の許可をえた施設です。介護老人保健施設で提供される、このようなサービスを「介護保健施設サービス」といいます。</p> <p>また、介護老人保健施設を利用できるのは、「要介護」と認定された人です。ただし、症状が安定期にあって、介護老人保健施設でのサービスを必要と</p>

	<p>する場合に限ります。</p>
<p>介護医療院サービス</p>	<p>介護医療院とは、その施設が提供するサービスの内容、これを担当する者などを定めた計画（施設サービス計画）に基づいて、療養上の管理、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供することを目的し、所定の要件を満たして都道府県知事の許可を得た施設です。</p> <p>介護医療院で提供される、このようなサービスを「介護医療院サービス」といいます。</p> <p>また、介護医療院を利用できるのは、「要介護」と認定された人です。ただし、症状が安定期にあって、介護医療院でのサービスを必要とする場合に限ります。</p>
<p>介護療養施設サービス</p>	<p>介護療養型医療施設とは、療養病床などのある病院または診療所で、その施設が提供するサービスの内容、これを担当する者などを定めた計画（施設サービス計画）に基づいて、療養上の管理、看護、医学的な管理の必要となる介護、そのほかのサービス、機能訓練、そのほかの必要な医療を提供することを目的とした施設です。介護療養型医療施設で提供される、このようなサービスを「介護療養施設サービス」といいます。</p> <p>利用する「介護療養施設サービス」が保険給付の対象となるには、都道府県知事が「指定」した介護療養型医療施設（「指定介護療養型医療施設」といいます）から提供される必要があります。</p> <p>また、指定介護療養型医療施設を利用できるのは、「要介護」と認定された人です。ただし、症状が安定期にあって、介護療養型医療施設でのサービスを必要とする場合に限ります。</p>

※厚生労働省 ホームページより

第8期

十和田市高齢者福祉計画
・ 介護保険事業計画

令和3年3月発行

発行 十和田市

編集 十和田市健康福祉部高齢介護課

〒034-8615

青森県十和田市西十二番町6番1号

TEL 0176-51-6721

FAX 0176-22-7699

ホームページアドレス

<http://www.city.towada.lg.jp>
