

第5章

第9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3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、フレイル予防や健康づくり、地域活動への参加等を推進します。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面へのアプローチも含め、生きがいや役割を持ちながら生活できる地域づくりに取り組みます。

また、介護予防事業への男性の参加や公共交通手段のない地域における介護予防について、関係機関や民間事業所等とも検討していきます。

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や閉じこもりがちな高齢者を把握し、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、通いの場等を通じて、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6年度	令和7年度	令和8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、公共施設等で運動、口腔、認知症予防のトレーニングなどの実践や栄養の情報等、介護予防に必要な知識などの普及啓発を行います。また、出前講座や体操動画の配信により、通いの場で介護予防運動に取り組めるよう、支援していきます。

デジタル機器を活用した介護予防については、高齢者の継続した運動習慣の定着に向けて、令和5年度に引き続き令和6年度においても腕時計型活動量計

を使用した実証事業に取り組み、介護予防に効果的なデジタル機器の活用について、検討していきます。

【図表 5-1-2 介護予防普及啓発事業】

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	回数	延数	回数	延数	回数	延数
いきいき体操	350回	6,500人	370回	6,550人	370回	6,600人
出前講座	5回	50人	7回	70人	10回	100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加し、地域の住民と交流しながら介護予防活動に繋げられるような居場所づくりを支援するため、町内会や地区毎に集会所などでの地域いきいき教室を開催し、住民同士が協力し合い、支え合いながら通いの場の自主開催につながるよう支援します。

また、男性が通いの場等に参加しやすくなるよう、内容や周知方法等関係機関や地域住民と検討していきます。

【図表 5-1-3 地域介護予防活動支援事業】

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	回数	延数	回数	延数	回数	延数
地域いきいき教室	315回	3,200人	315回	3,250人	315回	3,250人
男性の参加者数	—	380人	—	500人	—	650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、ボランティア活動の基本について学ぶ研修会に参加し、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平成29年度から令和5年度まで実施しています。ここ数年はボランティア活動への参加者数が伸び悩んだことにより、令和6年度に、関係者や参加者からの意見をもとに事業自体の見直しを行います。

◆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、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、リハビリテーション専門職の支援を受ける機会を増やし、高齢者の介護予防・自立支援を促します。「地域介護予防活動支援事業」などでの「転倒予防」に関する運動指導や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 5-1-4 地域リハビリテーション活動支援事業】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
理学療法士など利用数	20人	20人	20人
受講者数	140人	160人	200人

② 介護予防・生活支援サービス事業

事業対象者（要支援の認定を受けている方又は基本チェックリストにより対象となった方）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につながるようマネジメントし、要支援状態の維持・改善を図ります。

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、地域ケア会議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利用者と一緒に行います。

◆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体操や筋力トレーニングなどを実施します。

・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（原則3か月）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 5-1-5 短期集中型サービス】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要支援者自立パワーアップ事業(実人員)	10人	10人	12人
要支援者自立支援事業(実人員)	30人	30人	30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向け、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」の推進のため、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で、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。就業する高齢者が増えているなか、地域での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ながら、心豊かな高齢期を過ごすことができるよう、生きがいづ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、自分の体力に合わせて働くことで、社会参加・生きがいづくりにつながるよう、シルバー人材センターと情報共有をしながら高齢者の就労による生きがいづくりを支援します。

② とわだ生涯現役プロジェクト事業

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」を継続し、地域社会への参加を支援することで住民のアイデアや行動力を活かした地域での助け合いの基盤づくりにつなげます。

また、事業を活用した団体が活動を継続できるよう支援します

【図表 5-2-1 とわだ生涯現役プロジェクト事業】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
活用団体数	4団体	5団体	6団体

(2) 趣味・学習・文化・社会活動の推進

老人クラブは地域を基盤とする自主的な組織であり、仲間づくりを通じて「生きがいづくり」「健康づくり」、生活や地域を豊かにする社会活動に向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の事業費の他、活動維持継続支援金を交付し、老人クラブの活動を支援します。また老人クラブの研修参加時に貸切バスを提供する「老人福祉バス事業」を継続し、老人クラブ活動の活性化を図ります。

高齢者自身の社会活動に参加する人を増やすために、介護予防事業の他、老人クラブやシルバー人材センターの活動、ボランティアグループ活動やスポーツ・趣味活動等の情報発信と周知を図ります。

【図表 5-2-2 老人クラブ活動事業】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人クラブ会員数	900人	900人	900人
単位老人クラブ数	36団体	36団体	36団体

【図表 5-2-3 老人福祉バス事業】

	令和6年度		令和7年度		令和8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	56回	1,400人	56回	1,400人	56回	1,400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、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種ของทีมにより、地域のネットワークを構築しながら、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しています。

また、増大する高齢者のニーズに対応し、適切にその役割を果たすために、地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備に取り組めます。

地域包括支援センターとの役割や連携を強化し、効率的かつ効果的な運営ができ

るよう支援し、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において、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、認知症や虐待、複合的課題を抱えた困難ケースへの迅速な対応に取り組みます。高齢者の生活を包括的に支えるための相談・調整・支援を在宅介護支援センターをはじめ、関係機関と連携して行います。

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民生委員をはじめとする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、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つの体制で行っていきます。

ケアマネジメントへの支援、ネットワークの構築、日常生活圏域における課題の把握に取り組み、地域づくり及び社会資源開発、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6年度		令和7年度		令和8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	20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、今後さらに増加していくことが予測されることから、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。

十和田市では在宅での看取りができる地域として、その基盤を維持・継続していくことを目指し、在宅医療・介護連携の組織化や具体的な方針の推進を取り組むため引き続き十和田市立中央病院へ委託します。

① 地域の医療・介護の資源の把握

市内の医療機関・歯科医療機関・調剤薬局を含む必要な資源情報の把握・更新、地域の医療・介護関係者などが参画する会議や研修を行います。関係機関をとおり、利用者へのアンケートを行うことにより、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、専門職種による相談の受付、連携調整、情報提供などで相談に対応し、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～わたしの参考書～（エンディングノート）を広めるため、ふるさと出前きらめき講座へ登録、出前講座の開催などをするとともに、中央病院、市役所での配布を行います。また、講演会の開催も行っていきます。

情報共有ツールとして「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」を活用していきます。また、地域における在宅での看取りに必要なスキル、連携方法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

実施した内容について、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の抽出、対応策につながるよう検討します。

（3）認知症施策の推進

令和6年1月に施行された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」では、「認知症の人が尊厳と希望を持って暮らすことができる共生社会の実現」を目的に、7つの基本理念が示されています。この基本理念に基づき、これまでの認知症施策に加え、本人発信支援（自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会の確保）、本人の社会参加支援、認知症の人のバリアフリー化（日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去すること）等の取組みについて、検討しながら推進していきます。

① 普及啓発・本人発信支援

認知症を他人事ではなく、我が事として考えていける市民が増えていくよう、認知症という病気の知識に加え、認知症の人を正しく理解するため、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

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）や認知症地域支援推進員等にオレンジコーディネーターを養成する「オレンジコーディネーター研修」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。

認知症カフェ等で認知症当事者のかたとの会話から得られた内容を、認知症サポーター養成講座等既存の事業に反映させていけるよう、検討していきます。

【図表5-3-2 認知症サポーター等養成事業】

	令和6年度		令和7年度		令和8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	25回	440人	28回	450人	30回	460人
認知症サポーターステップアップ講座	1回	10人	1回	15人	1回	20人
オレンジコーディネーター初任者研修	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めます。

◆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、専門職種によるチーム員が認知症の早期診断・早期対応等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、計画について検討するとともに、認知症の人のバリアフリー化等の取り組みについて検討していきます。

【図表 5-3-3 認知症初期集中支援推進事業】

	令和6年度		令和7年度		令和8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	6人	10回	8人	10回	8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。認知症当事者の声を集め、当事者向けケアパスの作成に取り組みます。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の企画の際、認知症の本人発信支援や本人の社会参加支援について検討していきます。

【図表 5-3-4 もの忘れ相談、認知症多職種協働研修会】

	令和6年度		令和7年度		令和8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	50人	1回	50人	1回	50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るとともに、認知症の人を介護する人やヤングケアラー（大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている18歳未満の子ども）、ビジネスケアラー（働きながら家族などの介護をする人）への支援について支援事業所へ周知し連携を図ります。

また、ケアラー手帳として活用できるよう、市の「認知症ケアパス」や「あおもり医療・介護手帳」にケアラー支援に向けた内容を、試行的に追加してい

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、反射材の配布も行い、外出時の事故防止に取り組みます。

また、行方不明時には、駒らん情報メール等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6年度	令和7年度	令和8年度
事業登録者数(新規)	50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
認知症高齢者等位置情報通知サービス利用助成件数	10件	10件	10件

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

認知症バリアフリーを推進するために必要な当事者の声を、地域包括支援センターや認知症カフェとの連携し、収集していきます。

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」について周知を行います。

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) 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、高齢者本人の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、尊厳の保持と安全で安心な生活を送ることができるよう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や相談先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地域包括支援センターの連携を強化し、消費者被害の未然防止に取り組みます。

② 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

認知症や精神障がい、知的障がい、疾患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6年度	令和7年度	令和8年度
市長申立て件数	20 件	20 件	20 件
審判請求費用助成件数	3 件	3 件	3 件
報酬助成件数	30 件	35 件	40 件

③ 成年後見制度利用促進事業

中核機関である成年後見センターが中心となり、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) 高齢者虐待防止対策の推進

「高齢者虐待防止法」では、高齢者虐待を発見した場合、市町村へ通報する義務を規定しています。関係機関や地域包括支援センターが連携しながら、早期発見、早期対応をします。

① 普及啓発・早期発見

高齢者虐待防止について、各種機会を通して普及・啓発を図り、高齢者虐待に関

する理解を深めるとともに、地域の見守りや関係機関との連携により、早期発見と未然防止に努めます。

②早期解決・再発防止

虐待等の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。

また、養護者に該当しない者からの虐待防止やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止のため、介護事業所や民生委員、警察、庁内の関係部署や関係機関との連携を図り、虐待の早期発見と適切な支援に努めます。

虐待対応事案から、虐待発生要因の分析やモニタリング対応の振り返りを実施し、対応力の向上及び再発防止に努めます。

(6) 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のため、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、車や自転車の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向け、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」への登録について、主管部局と連携します。

(7) 住環境の整備

高齢による身体機能の低下や障がい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安全にかつ自立につながるよう、適切な住宅改修及び福祉用具の活用を支援します。

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切な

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、独居高齢者の異常を早期に発見する仕組みづくりとして、健康とくらしの調査結果より「見守り」の内容で希望が多かった「対面で見守り活動」の構築について、検討していきます。

また、「見守り活動」の一つとして、タイムリーに高齢者の異変を発見することができる安否確認方法を実践している地区の情報を、様々な機会を通じて発信していきます。

◆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6年度	令和7年度	令和8年度
登録団体数	260団体	270団体	280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6年度	令和7年度	令和8年度
助成件数	3件	3件	3件

◆救急医療情報キット配付事業

在宅の高齢者に対して、緊急連絡先、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」）を配付し、各家庭の冷蔵庫に情報キットを保管しておくことで、救急時に、救急隊員及び搬送先の医療機関が情報キットの情報を活用し、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。

様々な機会を通じて、情報キットについての情報提供を行い、普及啓発に努め、すでに情報キットを保管している場合は、情報内容の更新について随時依頼していきます。

【図表 5-4-3 救急医療情報キット配付事業】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
配付数	300 個	300 個	300 個

（２）生活支援体制の整備

できるだけ住み慣れた地域で支援や介護が必要になっても、地域社会の中で孤立せず、暮らし続けられるよう、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、地域の生活課題や支え合い体制について、町内会単位で考え合う「地域づくり座談会」などを開催します。また、住民主体の支え合い助け合いの相互扶助がおこなわれる地域づくりを、助け合い活動立上げマニュアル、集いの場ガイドブックなどを活用し支援します。

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関係機関が参画し協議する場として協議体を設置し、地域に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社会資源について、把握した情報を集約し市民へ周知します。

また、高齢者の就労意欲の向上や就労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の相談・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

以下の事業について、効果的・効率的に事業を実施するため、これまでの給付適正化主要5事業から3事業に再編するとともに、実施内容の充実化を図ります。

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認定調査員で実施します。さらに、市職員及び介護給付適正化支援相談員による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。

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、「自立支援に資する適正なケアマネジメント」の実践に向けた取り組みの支援を実施します。

また、住宅改修の点検については、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。

さらに、福祉用具の購入についても全ての申請において、ケアプラン等の点検を行います。

③ 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等、費用対効果が期待される点検に重点を置き、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。

(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、要介護状態にある高齢者を日常的に介護している家族を対象に、介護者の精神的・経済的負担の軽減を図るため、「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」、などに取り組みます。

「家族介護用品支給事業」については、支給対象条件等を見直し、検討をしながら在宅での家族介護支援をしていきます。

また、高齢者の介護者、ヤングケアラーやビジネスケアラーの等について市民への普及啓発及び支援が必要なケアラーの早期発見と介護をしている家族が気軽に相談できる環境づくりに向け、支援事業所と連携していきます。

(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に関する情報等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

「十和田市地域防災計画」等に基づき介護事業所と連携を図り、介護事業所の災害発生時に対する避難訓練や食料物資の備蓄等、計画的に業務を継続してサービス提供するための備えを促すなど災害対策に係る体制の充実を図ります。

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や必要物資の備蓄等、計画的に業務を継続してサービス提供するための備えを促すなど感染対策に係る体制の充実を図ります。