

# 五所川原市老人福祉計画 第9期介護保険事業計画



令和6年3月 五所川原市



# 目 次

## 第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景 .....	1
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進 .....	1
3. 計画の基本理念・基本方針 .....	3
4. 法令等の根拠 .....	5
5. 日常生活圏域の設定 .....	5
6. 計画期間 .....	5
7. 計画策定に向けた取組及び体制 .....	6
8. 他制度による計画との整合調和 .....	6

## 第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 本市の概況	
(1) 位置と面積 .....	7
(2) 地 勢 .....	8
(3) 気 候 .....	8
2. 高齢者の状況	
(1) 人口の構造 .....	9
(2) 人口及び高齢者人口の推計 .....	14
(3) 高齢者のいる世帯の状況 .....	15
(4) 高齢者のいる世帯の住居の状況 .....	18
(5) 高齢者の就業状況 .....	19

## 第3章 高齢者福祉事業

1. 高齢者福祉関連施設	
(1) 養護老人ホーム .....	20
(2) 五所川原市生き生きセンター .....	20
(3) 金木中央老人福祉センター .....	20
(4) 老人福祉センター .....	21
(5) 生活支援ハウス .....	21
(6) 地域福祉センター .....	21

2. 高齢者支援事業・生きがいづくり事業	
(1) 高齢者除雪等支援事業	22
(2) 介護用品支給事業	22
(3) 生活困窮者支援等のための地域づくり事業	23
(4) 災害時の高齢者等（避難行動要支援者）に対する避難支援	23
(5) 老人クラブ活動への支援	24
(6) 買い物に困窮する高齢者への支援	25
3. 社会福祉協議会、ボランティア・市民団体	
(1) 社会福祉協議会	25
(2) ボランティア・市民団体	27
4. 高齢者虐待への取り組み	
(1) 高齢者虐待とは	31
(2) 関係機関等とその責務・役割	31
(3) 養護者による高齢者虐待への対応	32
(4) 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応	33
5. シルバーSOSネットワークシステム	34
6. 高齢者の就労支援（シルバー人材センター）	35
7. 高齢者の居住安定確保	35

## 第4章 介護保険事業

1. 地域支援事業	36
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	37
(2) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	41
(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）	47
(4) 任意事業	61
介護給付費適正化に係る計画	62
(5) 地域支援事業費の実績と計画	64
2. 介護サービス	
(1) 第8期介護保険事業計画期間における実績等	65
(2) 要支援・要介護認定者数、認定率の推移	72

(3) 介護サービスの利用率の推移	74
(4) 介護予防サービスに係る費用等の計画	76
(5) 介護サービスに係る費用等の計画	77
(6) 介護サービス別の給付費と構成比の推移	80
(7) 市内の介護保険事業所	81
3. 取組のための体制強化	
(1) 介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化	83
(2) 災害対策・感染症対策に係る体制整備	83

## 第5章 介護保険料

1. 被保険者の推移	84
2. 介護保険制度の財源	
(1) 介護給付費の財源	85
(2) 地域支援事業費の財源	85
3. 第1号被保険者保険料の算定	86
4. 第1号被保険者保険料の推移	87

## 第6章 計画の進行管理

1. 目標達成状況の評価等及び公表	88
-------------------	----

### 参考資料

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果	90
在宅介護実態調査結果	91
五所川原市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定経過	117
五所川原市高齢社会対策検討委員会設置要綱	118
五所川原市高齢社会対策検討委員会委員名簿	119



# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の背景

本市の国勢調査での高齢化率は、令和2年で35.7%（平成27年は31.6%）と、全国の28.0%、青森県の33.4%を上回る数値となっており、全国や県を上回るスピードで高齢化が進行しています。

また、高齢化の進行に伴い、高齢者のみの世帯やひとり暮らしの高齢者が増加しているほか、生活支援や介護を必要とする人、認知症の人が増加しており、医療や介護、介護予防、生活支援、権利擁護など、多様で複合的な支援ニーズに対応していくことが大きな課題となっています。

このような課題に対応するため、本市では地域で包括的に高齢者を支える体制「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。今後も、「地域共生社会※」の理念のもと、すべての市民が役割や生きがいを持ち、生涯にわたり自分らしく活躍できる地域を目指して、行政と市民が協働して体制の構築・充実を進めていく必要があります。

### ※「地域共生社会」とは

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。

## 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムとは、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を指します。

介護保険事業計画は、第6期計画以降「地域包括ケア計画」として位置付けられており、本市においても在宅医療・介護連携や認知症高齢者を支える体制の構築、生活支援サービスの創出、介護予防事業の推進など、包括的な支援体制づくりを進めてきました。

本計画期間中には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を迎えることになり、また全国的には、高齢者人口がピークを迎える令和22年（2040年）には、85歳以上人口の急増に伴い、医療と介護双方のニーズを持つ高齢者をはじめ、要介護者が増加する一方、生産年齢人口の急減が見込まれています。

このような見通しを背景として、本計画は前計画（第8期計画）で目指した目標

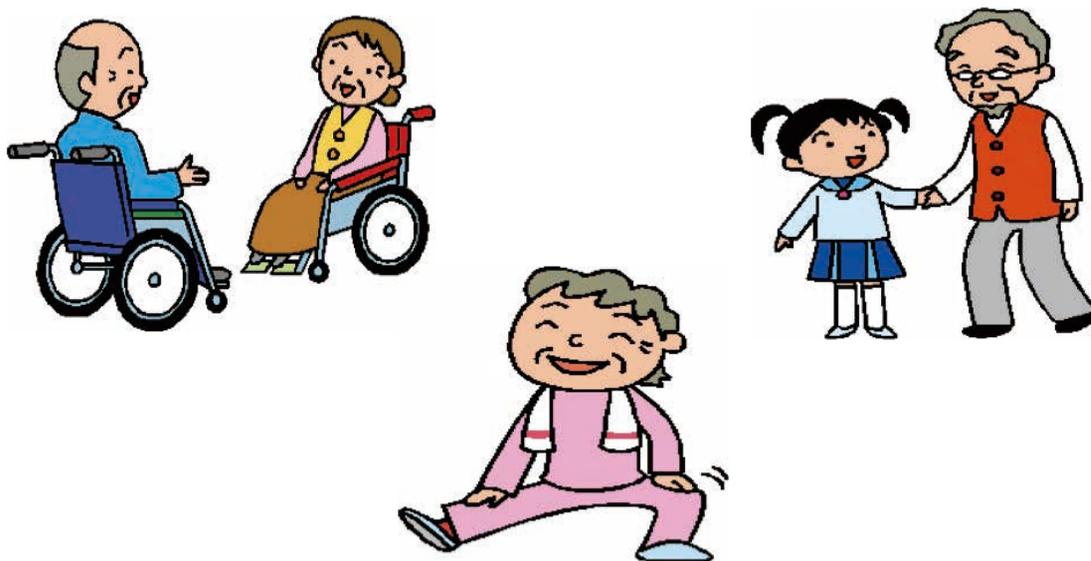
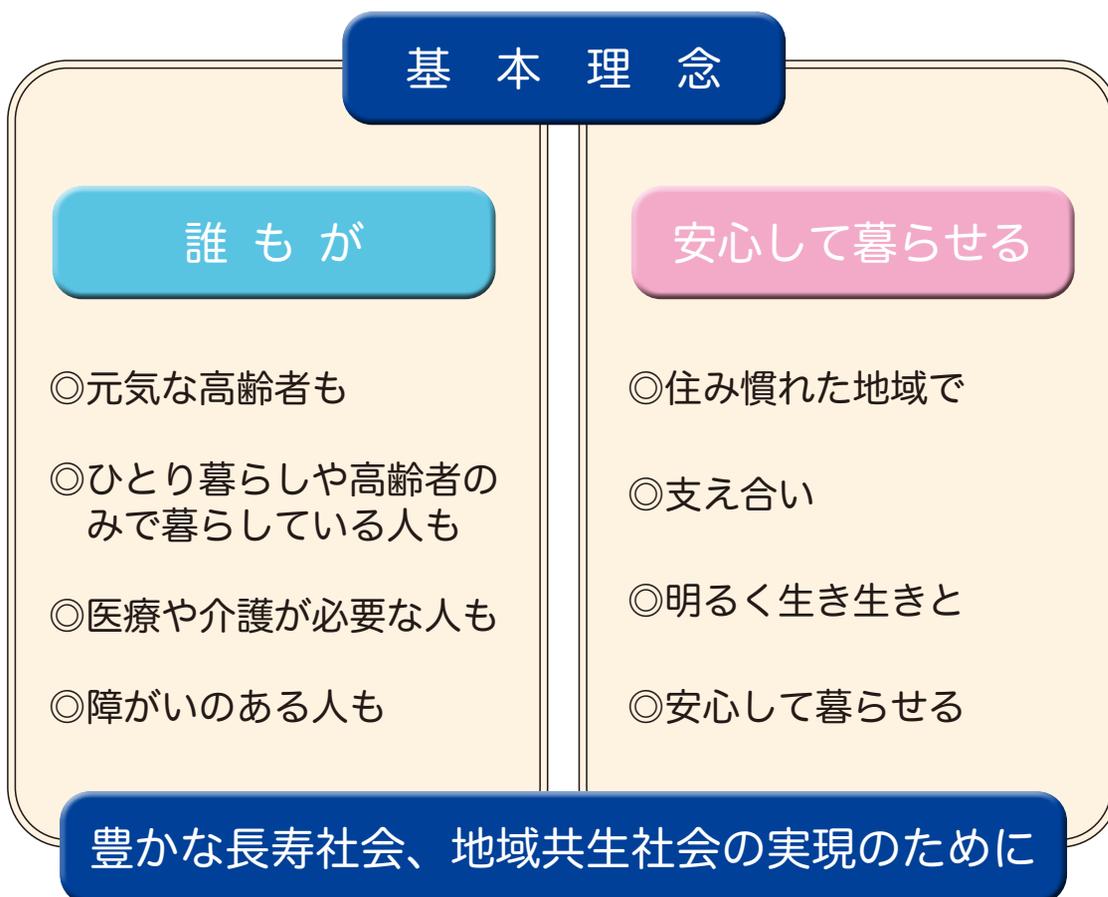
や施策、その実績を踏まえつつ、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けたさらなる取組を進めていくことが重要となります。



### 3. 計画の基本理念・基本方針

本計画の基本理念及び基本方針は、前計画の理念等を継承します。

誰もが安心して可能な限り住み慣れた地域で暮らしていくことができるよう、「地域共生社会」の理念を基本とし、市のまちづくりの基本目標である「活力ある・明るく住みよい豊かなまち」を市民が実感できるように、様々な施策を総合的に展開します。



## 基本方針

本計画は、本市における地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、介護予防・重度化防止の推進や在宅サービスの充実、在宅医療・介護連携、日常生活を支援する体制の整備など、高齢者の生活を支える介護サービス等の基盤整備を計画的に進めます。

また、地域包括支援センターの体制整備をはじめ包括的な相談支援体制づくりのほか、国の認知症施策推進大綱（中間評価）を踏まえた認知症施策の総合的な推進などを図ります。

さらに、介護現場の生産性向上や介護保険制度の持続可能性の確保に向けて、地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上を図るための取組などを図ります。

なお、以上の方針に基づき取り組む主要な施策は次のとおりです。

- 自立支援、介護予防・重度化防止の推進（フレイル対策の推進、通いの場の充実等）
- 介護給付等対象サービスの充実・強化
- 在宅医療・介護連携の強化（五所川原市高齢社会対策検討委員会及び五所川原市在宅医療・介護連携推進実務者会議によるネットワーク構築と課題対応等）
- 日常生活を支援する体制の整備（協議体及び生活支援コーディネーターによる生活支援等サービスの体制整備等）
- 地域包括支援センターの体制整備と総合相談支援機能の強化（地域包括支援センターと在宅介護支援センターによる総合相談支援・連携強化、権利擁護の強化、障がい者福祉や児童福祉、生活困窮者支援などの多分野の連携等）
- 認知症施策の推進（正しい知識の普及から予防、早期診断・早期対応、介護者への支援等）
- 介護家族等への支援の充実（認知症高齢者の家族やヤングケアラーなどの家族介護者支援）
- 介護人材の確保及び資質の向上
- 高齢者虐待対策の推進
- 災害・感染症対策の推進

## 4. 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8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を合わせて策定するもので、介護保険法施行後、第9期目の計画となります。

## 5. 日常生活圏域の設定

市では、これまでの計画において、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくことができるように、人口や交通事情、地理的条件、地域特性を勘案した日常生活圏域を設定し、圏域ごとにサービス基盤を整備し、必要なサービス供給量を確保するよう努めてきました。本計画においても、これまでの計画で設定されてきた次の3圏域を踏襲し、引き続き圏域ごとにサービス基盤の充実を図っていきます。

圏域の呼称	圏域に含まれる区域
五所川原圏域	合併前の五所川原市全域
金木圏域	合併前の金木町全域
市浦圏域	合併前の市浦村全域



【資料：地域包括ケア見える化システム】

## 6. 計画期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

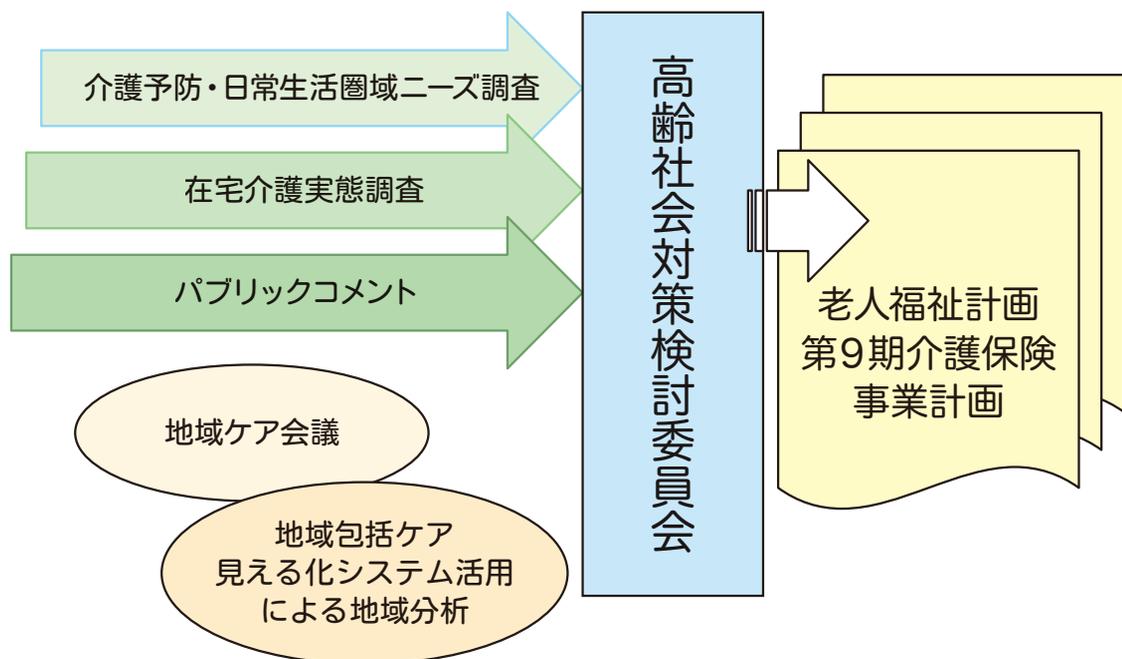
計画期間内において定期的に施策の達成状況の評価を行い、令和7年までの計画期間を通じて、段階的な地域包括ケアシステムの構築を着実に進め、さらには、令和22年を見据えて計画の見直しを行います。

R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R22
第8期			第9期			第10期			

令和22年を見据えて

## 7. 計画策定に向けた取組及び体制

令和4年度に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、令和5年度に実施の「在宅介護実態調査」及び「地域ケア会議」等の分析結果等を本計画に反映させていきます。また、保健医療関係者、福祉関係者、市議会の代表者、各市民団体の代表者など20名からなる「五所川原市高齢社会対策検討委員会」を開催し、計画の内容について検討を行うとともに、パブリックコメントを実施し、広く市民からご意見をいただき、それを計画に反映させていきます。



## 8. 他制度による計画との整合調和

本計画は、次に掲げる計画との整合調和を図り策定します。

- ◇ 五所川原市総合計画
- ◇ 五所川原市総合計画後期基本計画
- ◇ 五所川原市地域福祉計画
- ◇ 五所川原市健康増進計画
- ◇ 五所川原市障害福祉計画
- ◇ 青森県地域医療構想

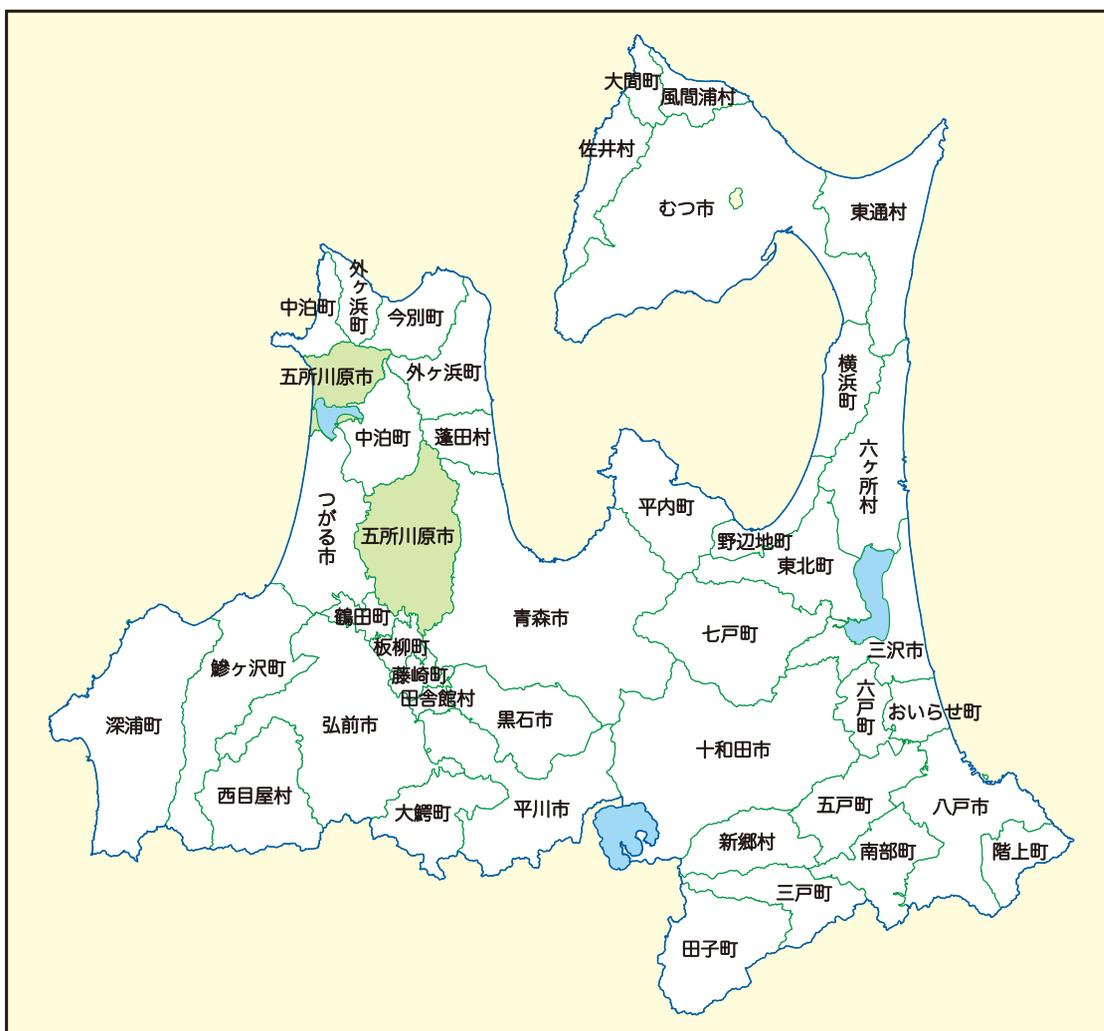
## 第2章 高齢者を取り巻く現状

### 1. 本市の概況

#### (1) 位置と面積

本市は、平成17年3月、五所川原市・金木町・市浦村の3市町村が新設合併して誕生しました。

津軽半島のほぼ中央部に位置する五所川原・金木地域と津軽半島の北西部にあって日本海に面する市浦地域からなり、総面積は404.20km<sup>2</sup>で県内40市町村の中では6番目の広さです。



### (2) 地 勢

本市は、日本三大美林のひとつ「青森ヒバ」の産地として知られる中山山脈、桜の名所として有名な芦野池沼群県立自然公園、日本有数のヤマトシジミの産地である十三湖を擁し、豊かな自然と物産に恵まれています。

五所川原・金木地域は、津軽半島中央を縦貫する中山山脈から岩木川に至るまで、東から概ね山地、丘陵地、平地の順に続き、地域の西半分は、津軽平野に属し、居住、農耕に適した平坦地が、広い範囲で形成されています。

一方、市浦地域は、東に位置する中山山脈から続く山林や丘陵地が、十三湖、日本海に間近に迫り、平坦地が少なく、起伏に富んだ地勢となっています。

### (3) 気 候

本市の気候は、対馬海流や北西季節風などの影響を受ける典型的な日本海型気候です。夏は比較的温暖ですが、最高気温が35℃を超えることもあります。冬は平均気温がマイナスとなり、強い北西季節風と降雪による地吹雪が特徴となっています。年間の平均気温は10℃前後、年間降水量は1,300mm程度となっています。

## 2. 高齢者の状況

### (1) 人口の構造

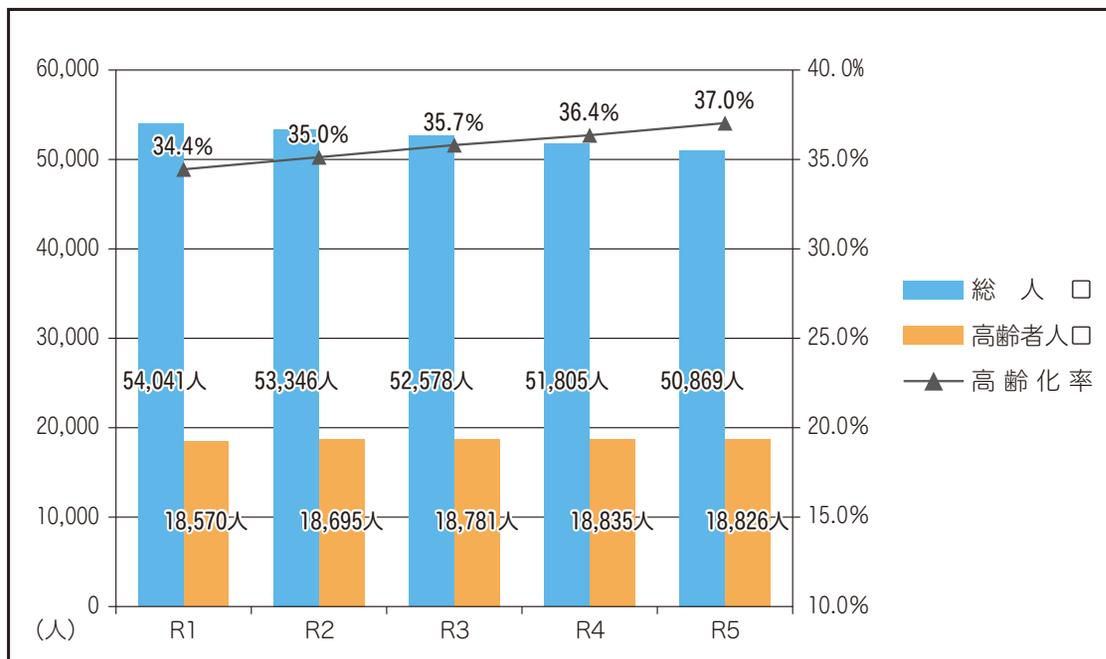
人口は、各圏域共に緩やかに減少しており、高齢者数は令和4年までの増加傾向から、令和5年は前年比で微減となっています。

○市全体

(単位：人、%)

区 分	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
総人口A	54,041	53,346	52,578	51,805	50,869
40～64歳人口B	18,965	18,687	18,336	18,098	17,727
比率 B/A	35.1	35.0	34.9	34.9	34.8
65～69歳人口	4,760	4,545	4,414	4,239	4,149
70～74歳人口	3,875	4,274	4,597	4,526	4,596
前期高齢者人口C	8,635	8,819	9,011	8,765	8,745
比率 C/A	16.0	16.5	17.1	16.9	17.2
75～79歳人口	3,497	3,313	3,127	3,264	3,275
80～84歳人口	3,098	3,045	3,019	3,017	2,920
85歳以上人口	3,340	3,518	3,624	3,789	3,886
後期高齢者人口D	9,935	9,876	9,770	10,070	10,081
比率 D/A	18.4	18.5	18.6	19.4	19.8
高齢者人口E	18,570	18,695	18,781	18,835	18,826
比率 E/A	34.4	35.0	35.7	36.4	37.0

■人口・高齢者人口の推移 グラフ（市全体）



【住民基本台帳：各年9月30日現在】

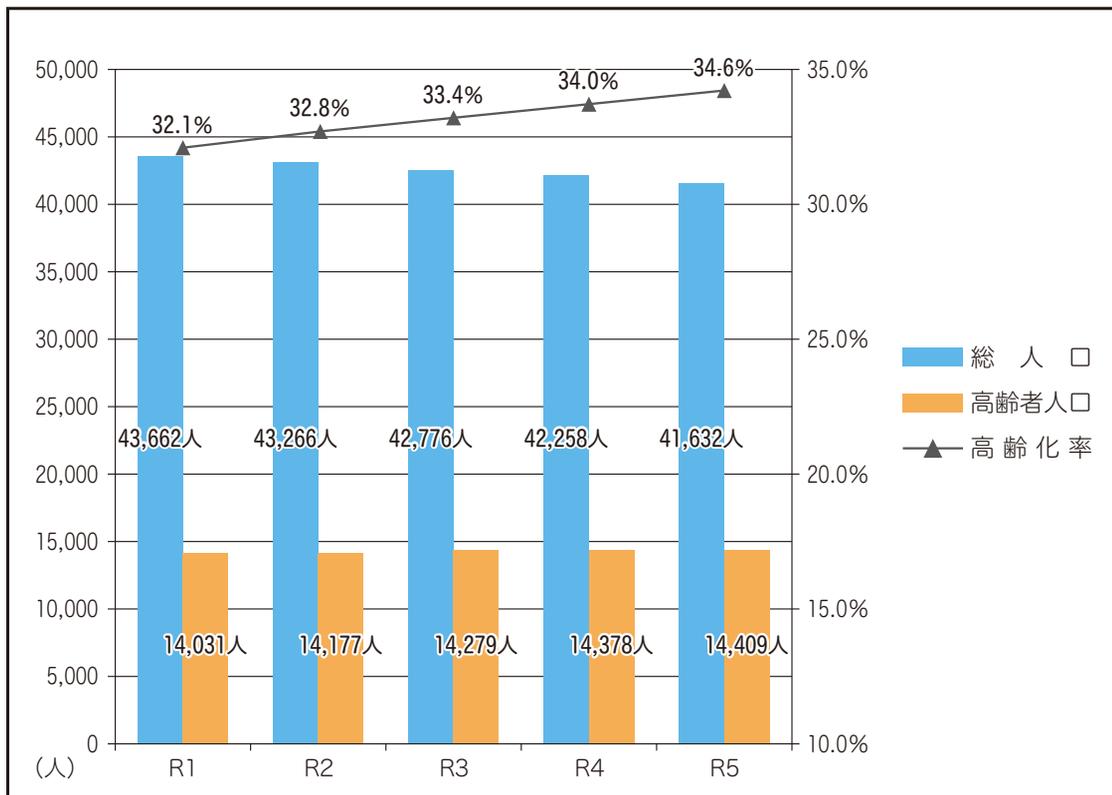
## 第2章

### ①五所川原圏域

(単位：人、%)

区 分	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
総人口A	43,662	43,266	42,776	42,258	41,632
40～64歳人口B	15,530	15,343	15,119	14,972	14,712
比率 B/A	35.6	35.5	35.3	35.4	35.3
65～69歳人口	3,637	3,488	3,395	3,301	3,267
70～74歳人口	3,028	3,336	3,582	3,493	3,530
前期高齢者人口C	6,665	6,824	6,977	6,794	6,797
比率 C/A	15.3	15.8	16.3	16.1	16.3
75～79歳人口	2,641	2,533	2,407	2,554	2,552
80～84歳人口	2,316	2,271	2,250	2,258	2,204
85歳以上人口	2,409	2,549	2,645	2,772	2,856
後期高齢者人口D	7,366	7,353	7,302	7,584	7,612
比率 D/A	16.9	17.0	17.1	17.9	18.3
高齢者人口E	14,031	14,177	14,279	14,378	14,409
比率 E/A	32.1	32.8	33.4	34.0	34.6

### ■人口・高齢者人口の推移 グラフ（五所川原圏域）



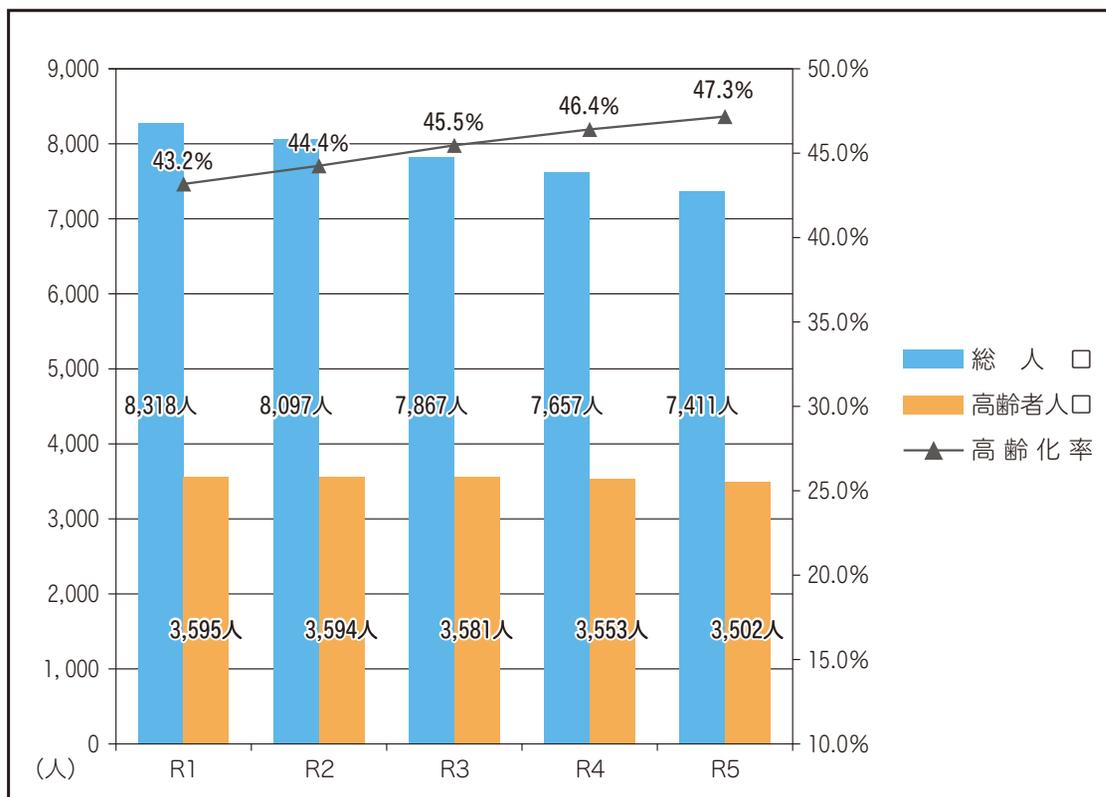
【住民基本台帳：各年9月30日現在】

②金木圏域

(単位：人、%)

区 分	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
総人口A	8,318	8,097	7,867	7,657	7,411
40～64歳人口B	2,754	2,679	2,581	2,504	2,448
比率 B/A	33.1	33.1	32.8	32.7	33.0
65～69歳人口	895	850	814	763	692
70～74歳人口	684	751	814	808	849
前期高齢者人口C	1,579	1,601	1,628	1,571	1,541
比率 C/A	19.0	19.8	20.7	20.5	20.8
75～79歳人口	681	620	574	586	585
80～84歳人口	612	622	629	607	576
85歳以上人口	723	751	750	789	800
後期高齢者人口D	2,016	1,993	1,953	1,982	1,961
比率 D/A	24.2	24.6	24.8	25.9	26.5
高齢者人口E	3,595	3,594	3,581	3,553	3,502
比率 E/A	43.2	44.4	45.5	46.4	47.3

■人口・高齢者人口の推移 グラフ（金木圏域）



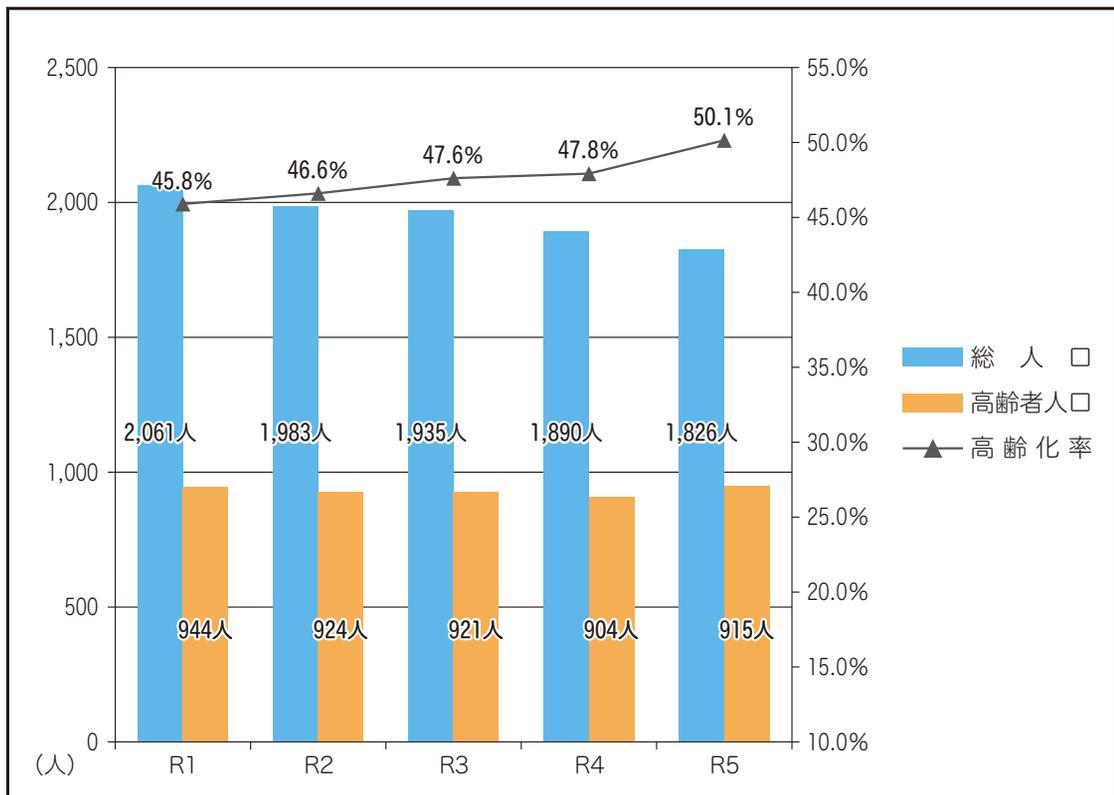
【住民基本台帳：各年9月30日現在】

③市浦圏域

(単位：人、%)

区 分	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
総人口A	2,061	1,983	1,935	1,890	1,826
40～64歳人口B	681	665	636	622	567
比率 B/A	33.0	33.5	32.9	32.9	31.1
65～69歳人口	228	207	205	175	190
70～74歳人口	163	187	201	225	217
前期高齢者人口C	391	394	406	400	407
比率 C/A	19.0	19.9	21.0	21.2	22.3
75～79歳人口	175	160	146	124	138
80～84歳人口	170	152	140	152	140
85歳以上人口	208	218	229	228	230
後期高齢者人口D	553	530	515	504	508
比率 D/A	26.8	26.7	26.6	26.7	27.8
高齢者人口E	944	924	921	904	915
比率 E/A	45.8	46.6	47.6	47.8	50.1

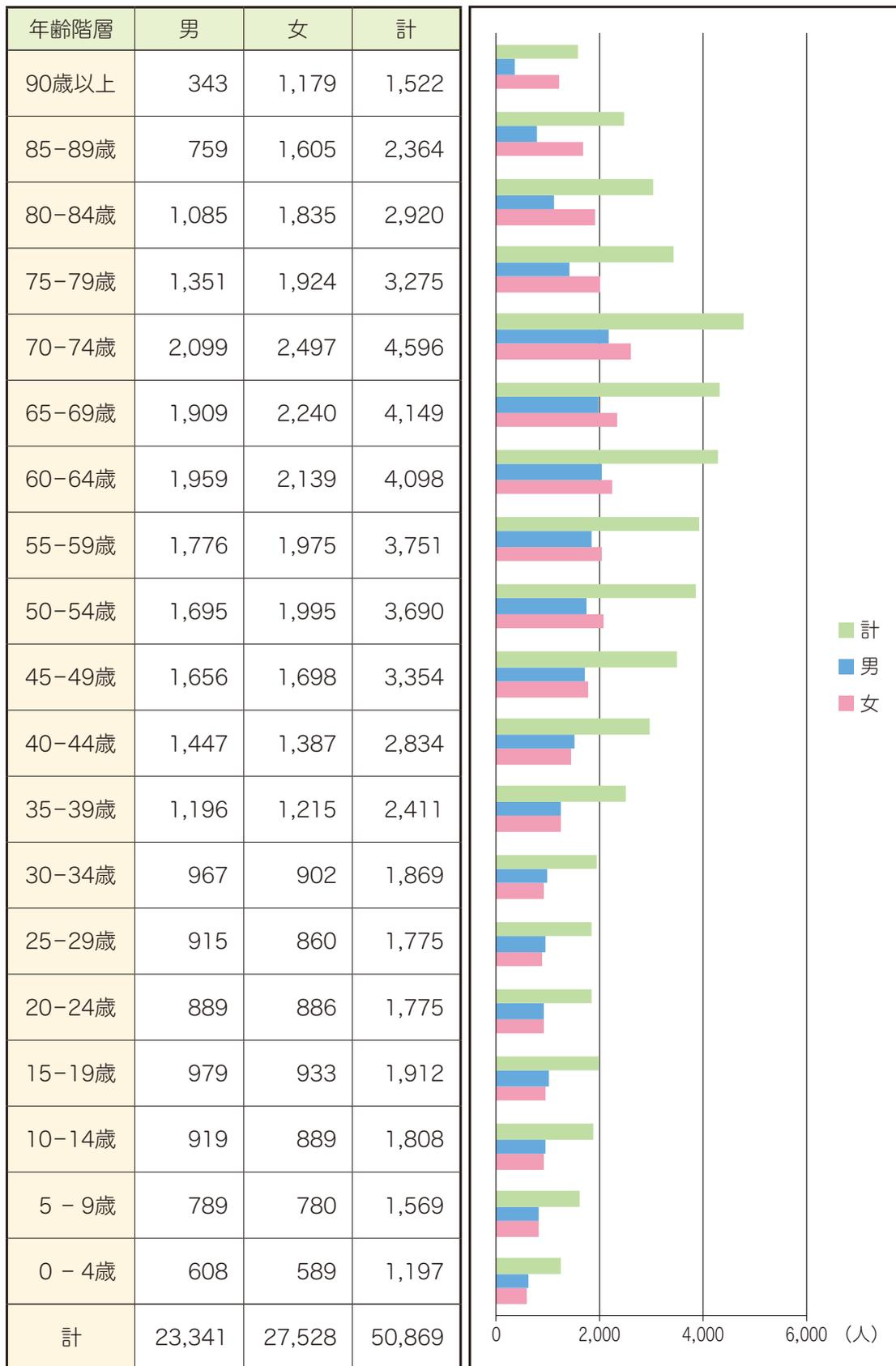
■人口・高齢者人口の推移 グラフ（市浦圏域）



【住民基本台帳：各年9月30日現在】

○年齢階層ごとの人口（市全体）

（単位：人）



【住民基本台帳：令和5年9月30日現在】

(2) 人口及び高齢者人口の推計

市の人口は、令和22年まで年々減少し続け、第9期中に5万人を下回り、令和22年には総人口4万人を下回ると予想されます。一方、高齢化率は一貫して上昇を続け、第9期中に40%近くまで達すると予想されます。

65歳以上人口は、第9期中は横ばいで推移する見込みの一方、75歳以上人口は当面の間は増加が続き、令和12年以降に減少に転じると予想されます。

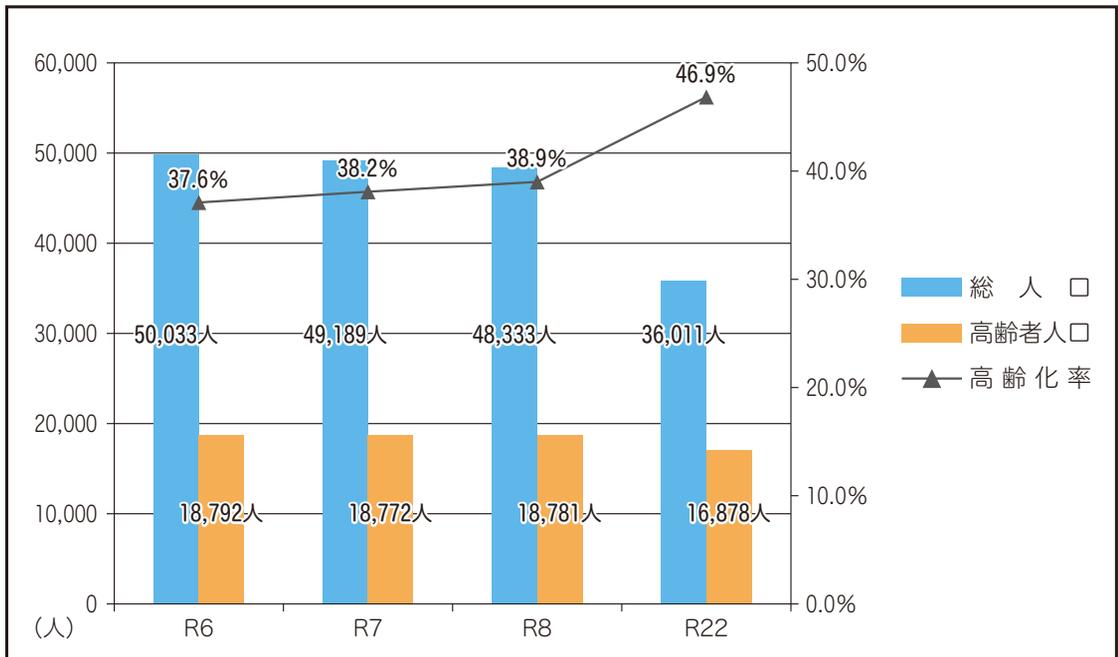
○市全体

(単位：人、%)

年 齢	R 6	R 7	R 8	R 2 2
40歳未満	13,820	13,337	12,894	7,937
40-64歳	17,421	17,080	16,658	11,196
65-69歳	4,069	4,048	4,061	3,378
70-74歳	4,460	4,262	4,141	3,297
75-79歳	3,502	3,848	4,121	3,296
80-84歳	2,899	2,754	2,618	2,871
85-89歳	2,256	2,196	2,171	2,286
90歳以上	1,605	1,664	1,669	1,750
推計総人口	50,033	49,189	48,333	36,011
65歳以上人口	18,792	18,772	18,781	16,878
75歳以上人口	10,262	10,462	10,579	10,203
高齢化率	37.6	38.2	38.9	46.9

【各年9月30日現在】

■人口・高齢者人口の推移 グラフ (市全体)



※各年の人口は、平成30年から令和5年の住民基本台帳人口を基にコーホート変化率法により推計しました。

### (3) 高齢者のいる世帯の状況

国勢調査における一般世帯数は、平成22年以降、減少に転じています。

一方、一般世帯のうち高齢者のいる世帯は、一貫して増加傾向で推移しており、一般世帯総数に占める割合は、令和2年が56.1%と県や全国を上回る水準となっています。

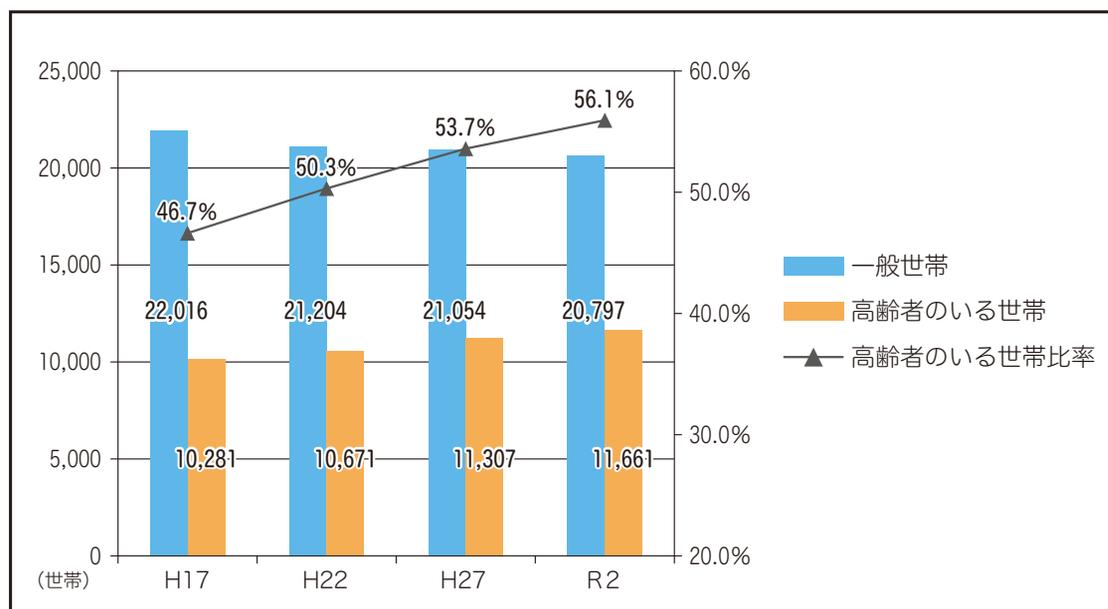
中でも、高齢者単独世帯や高齢者夫婦世帯の比率は、大幅に増加しています。高齢者が孤立せず、社会との接点を持ち続けられるよう今後の支援が重要となります。

#### ○市全体

(単位：世帯、%)

区 分	H17	H22	H27	R2
一般世帯総数A	22,016	21,204	21,054	20,797
うち高齢者のいる世帯B	10,281	10,671	11,307	11,661
比率 B/A	46.7	50.3	53.7	56.1
(青森県)	42.8	45.7	49.7	51.5
(全 国)	35.1	37.3	40.7	40.7
Bのうち高齢者単独世帯C	2,197	2,456	2,912	3,359
比率 C/B	21.4	23.0	25.8	28.8
(青森県)	19.1	21.1	24.3	27.3
(全 国)	22.4	24.8	27.3	29.6
Bのうち高齢者夫婦世帯D	1,706	1,884	2,123	2,291
比率 D/B	16.6	17.7	18.8	19.6
(青森県)	16.1	17.3	18.7	20.3
(全 国)	20.8	22.4	24.2	25.7

#### ■高齢者のいる世帯の状況 グラフ (市全体)



※一般世帯…総世帯数から施設等世帯数を除いた世帯

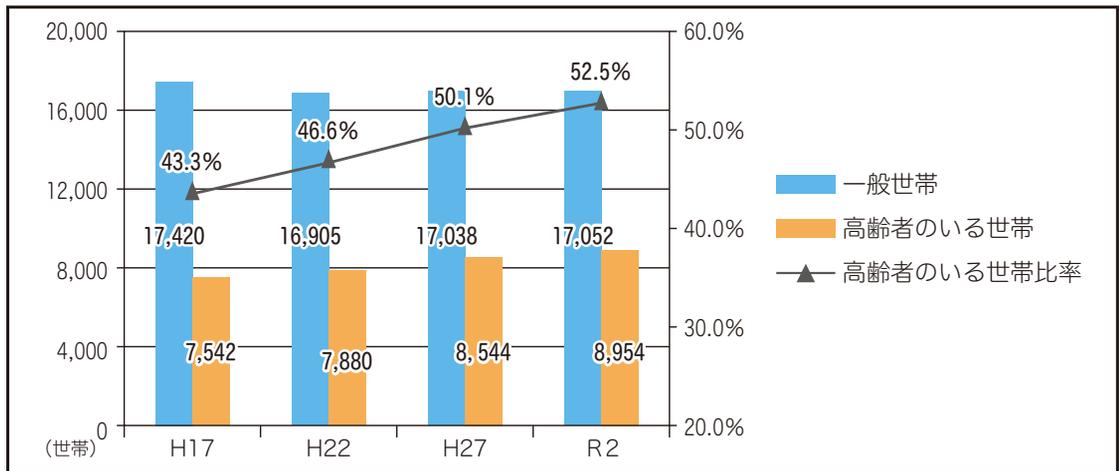
【国勢調査】

## ①五所川原圏域

(単位：世帯、%)

区分	H17	H22	H27	R2
一般世帯総数A	17,420	16,905	17,038	17,052
うち高齢者のいる世帯B	7,542	7,880	8,544	8,954
比率 B/A	43.3	46.6	50.1	52.5
Bのうち高齢者単独世帯C	1,593	1,795	2,207	2,592
比率 C/B	21.1	22.8	25.8	28.9
Bのうち高齢者夫婦世帯D	1,221	1,349	1,562	1,704
比率 D/B	16.2	17.1	18.3	19.0

### ■高齢者のいる世帯の状況 グラフ (五所川原圏域)



※一般世帯…総世帯数から施設等世帯数を除いた世帯

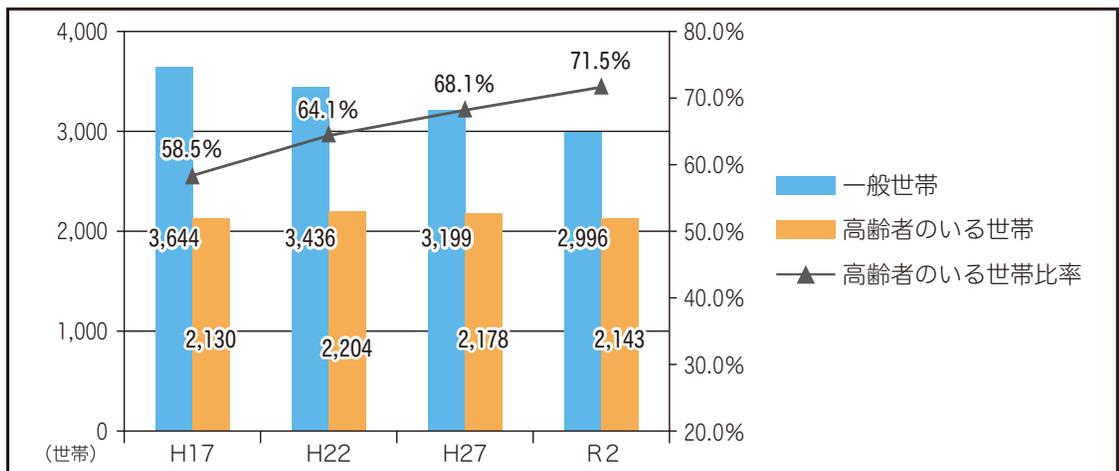
【国勢調査】

## ②金木圏域

(単位：世帯、%)

区分	H17	H22	H27	R2
一般世帯総数A	3,644	3,436	3,199	2,996
うち高齢者のいる世帯B	2,130	2,204	2,178	2,143
比率 B/A	58.5	64.1	68.1	71.5
Bのうち高齢者単独世帯C	466	523	547	605
比率 C/B	21.9	23.7	25.1	28.2
Bのうち高齢者夫婦世帯D	373	417	439	457
比率 D/B	17.5	18.9	20.2	21.3

### ■高齢者のいる世帯の状況 グラフ (金木圏域)



※一般世帯…総世帯数から施設等世帯数を除いた世帯

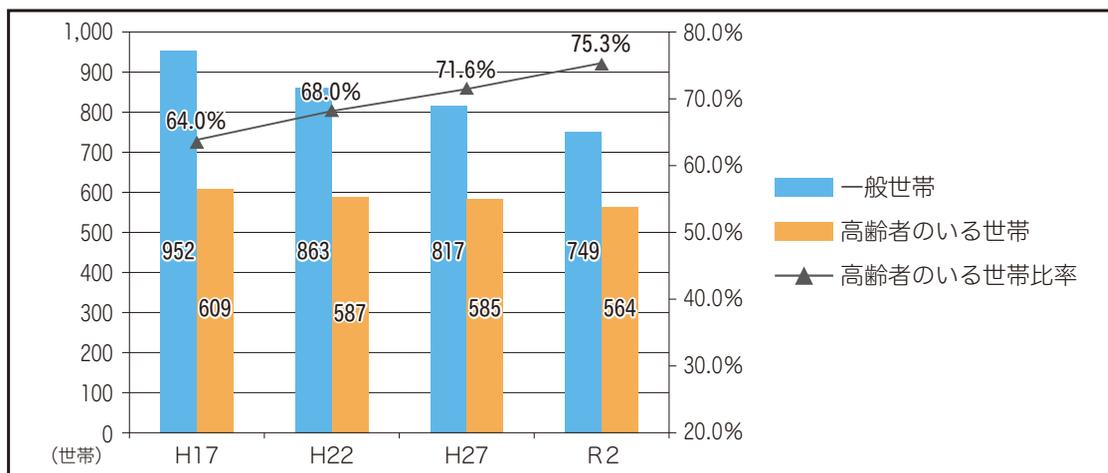
【国勢調査】

③市浦圏域

(単位：世帯、%)

区分	H17	H22	H27	R2
一般世帯総数A	952	863	817	749
うち高齢者のいる世帯B	609	587	585	564
比率 B/A	64.0	68.0	71.6	75.3
Bのうち高齢者単身世帯C	138	138	158	162
比率 C/B	22.7	23.5	27.0	28.7
Bのうち高齢者夫婦世帯D	112	118	122	130
比率 D/B	18.4	20.1	20.9	23.0

■高齢者のいる世帯の状況 グラフ (市浦圏域)



※一般世帯…総世帯数から施設等世帯数を除いた世帯

【国勢調査】



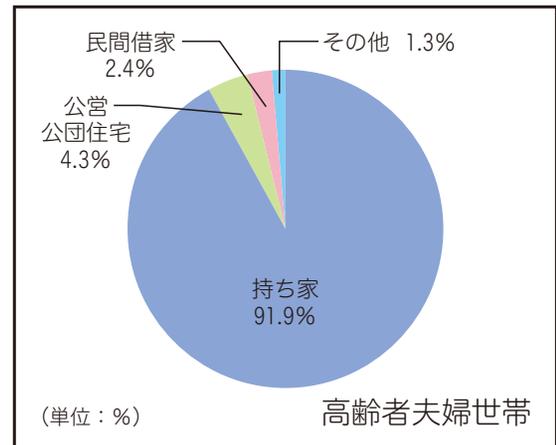
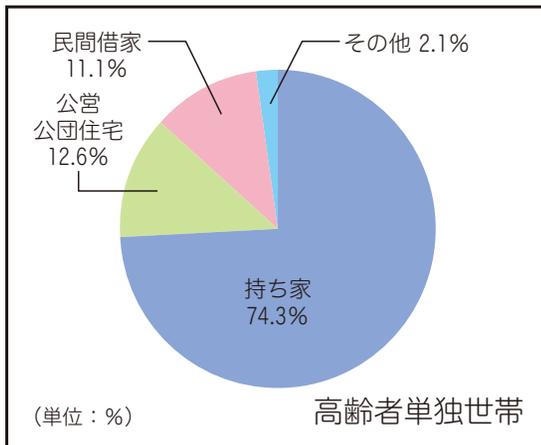
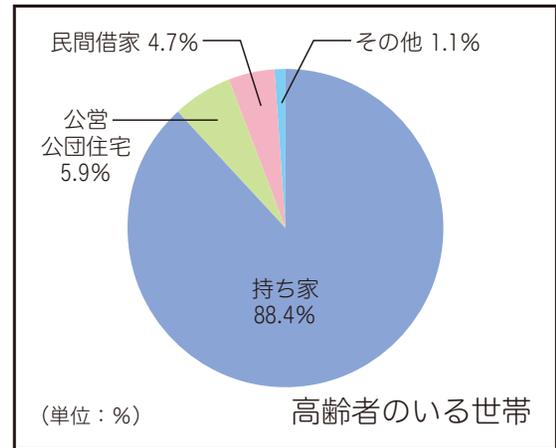
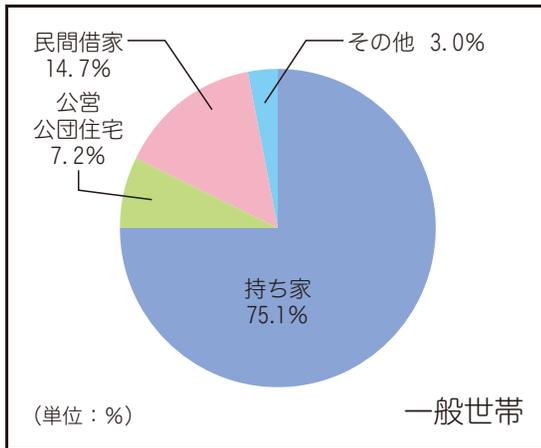
(4) 高齢者のいる世帯の住居の状況

高齢者のいる世帯の持ち家率は88.4%で、かなり高い値を示しているものの、高齢者単独世帯の持ち家率を見ると、高齢者のいる世帯の持ち家率より14.1ポイントも低い74.3%で、ひとり暮らしの高齢者の4人に1人が公営住宅や民間の賃貸住宅等に住んでいるという結果になっています。

■ 高齢者のいる世帯の住居の状況（市全体）

(単位：世帯、%)

区分	持ち家	公営・公団住宅	民間借家	その他	計
一般世帯	15,616	1,506	3,054	621	20,797
構成比	75.1	7.2	14.7	3.0	100.0
高齢者のいる世帯	10,303	689	545	124	11,661
構成比	88.4	5.9	4.7	1.1	100.0
高齢者単独世帯	2,496	422	372	69	3,359
構成比	74.3	12.6	11.1	2.1	100.0
高齢者夫婦世帯	2,556	120	68	37	2,781
構成比	91.9	4.3	2.4	1.3	100.0



※一般世帯…総世帯数から施設等世帯数を除いた世帯

【令和2年国勢調査】

## (5) 高齢者の就業状況

高齢者の就業者のうち、約4割が当市の基幹産業である農林漁業に従事しており、農業は、就業者数が減少（平成27年1,589人）している一方、65歳以上の割合は51.4%に上昇（平成27年46.2%）しており、高齢化が進んでいます。その他の産業では、建設業や卸売業、小売業、福祉、医療に従事してる割合が比較的高くなっています。

## ■高齢者の就業状況（市全体）

（単位：人、％）

産業分類		全就業者		うち65歳以上の就業者		
		人数	割合	人数	全就業者数に占める65歳以上の就業者の割合	65歳以上の就業者に占める割合
総数		24,488	100.0	4,497	18.4	100.0
第1次	農業	2,951	12.1	1,518	51.4	33.8
	林業	89	0.4	18	20.2	0.4
	漁業	180	0.7	60	33.3	1.3
第2次	鉱業、採石業、砂利採取業	8	0.0	3	37.5	0.1
	建設業	2,656	10.8	576	21.7	12.8
	製造業	2,133	8.7	160	7.5	3.6
第3次	電気・ガス熱供給・水道業	87	0.4	0	0.0	0.0
	情報通信業	107	0.4	5	4.7	0.1
	運輸業・郵便業	862	3.5	108	12.5	2.4
	卸売業、小売業	3,876	15.8	490	12.6	10.9
	金融業、保険業	403	1.6	26	6.5	0.6
	不動産業、物品賃貸業	251	1.0	70	27.9	1.6
	学術研究、専門・技術サービス業	368	1.5	61	16.6	1.4
	宿泊業、飲食サービス業	1,211	4.9	199	16.4	4.4
	生活関連サービス業、娯楽業	924	3.8	244	26.4	5.4
	教育・学習支援業	1,267	5.2	85	6.7	1.9
	医療、福祉	3,824	15.6	361	9.4	8.0
	複合サービス業	318	1.3	12	3.8	0.3
	サービス業	1,533	6.3	325	21.2	7.2
	公務	1,040	4.2	40	3.8	0.9
	分類不能	400	1.6	136	34.0	3.0

【令和2年国勢調査】

## 第3章 高齢者福祉事業

### 1. 高齢者福祉関連施設

○(1)～(4) 老人福祉法に基づき設置する老人福祉の向上を図るための施設です。

○(5)～(6) 地方自治法に基づき設置する福祉の向上を図るための施設です。

#### (1) 養護老人ホーム

心身・環境・経済上の理由により、家庭で養護を受けることが困難な高齢者のための老人福祉施設です。

施設名	定員	所在地	開設年月
五所川原市 養護老人ホーム くるみ園	50名	字幾世森165-1	H3.6

#### (2) 五所川原市生き生きセンター

市民の健康増進とコミュニティ活動の推進などを目的とした施設です。館内には会議室や多目的ホールのほかに温泉入浴施設があり、60歳以上の市民に限り、この温泉入浴施設を利用できます。

使用料は、75歳以上の方は無料で、60歳以上75歳未満の方は週1回まで無料、2回目以降は有料となります。

施設名	所在地	開設年月
五所川原市生き生きセンター	字幾世森218-6	H19.4

#### (3) 金木中央老人福祉センター

高齢者の健康増進と生きがいづくりなどを目的とした施設です。館内には会議室や休憩室のほかに温泉入浴施設があり、どなたでもこの温泉入浴施設を利用できます。

使用料は、75歳以上の市民は無料、60歳以上75歳未満の市民は週1回の利用に限り無料で、それ以外の場合は有料となります。

施設名	所在地	開設年月
金木中央老人福祉センター	金木町川倉七夕野426-11	S55.4

#### (4) 老人福祉センター

高齢者福祉の増進を目的とした施設です。

施設名	所在地	開設年月
金木老人福祉センター	金木町芦野336-1	S 60.1
喜良市老人福祉センター	金木町喜良市坂本476	S 57.3
嘉瀬老人福祉センター	金木町嘉瀬端山崎35-40	S 58.3
市浦老人生きがいセンター	脇元赤川113-1	S 57.9

#### (5) 生活支援ハウス

独立して生活することに不安のある高齢者が利用できる居住施設で、居住機能のほかに介護支援機能、交流機能があります。

施設名	定員	所在地	開設年月
五所川原市 金木生活支援ハウス	12名	金木町川倉七夕野426-11	H12.4
五所川原市 市浦生活支援ハウス	20名	相内321	H 4.4

#### (6) 地域福祉センター

高齢者、障がいのある人及び児童等に対し福祉サービスを提供するとともに、地域福祉の増進を図るための事業を行う施設です。

施設名	所在地	開設年月
五所川原市地域福祉センター	字幾世森24-38	H 5.4



## 2. 高齢者支援事業・生きがいつくり事業

### (1) 高齢者除雪等支援事業

在宅のひとり暮らし高齢者等（市民税非課税世帯）を対象に、シルバー人材センターをはじめとする協力団体等に門口除雪や雪囲いの設置・解体等の業務を委託し、市が費用の3分の2を負担する方法で支援を行っています。今後も事業を継続していきます。

#### ■ 3年間の実績 ※R5は見込み

区 分	R 3	R 4	R 5
延利用者数 (人)	2,650	2,227	2,239
費用総額 (千円)	3,180	4,009	4,031
うち利用者負担額 (千円)	1,590	1,337	1,344

【介護福祉課調べ】

### (2) 介護用品支給事業

重度の要介護高齢者を介護している市民税非課税世帯の家族に対して、介護用品（紙おむつ、尿取パット、使い捨て手袋、清拭剤等）を令和4年度からは、年額5万4千円を上限として支給しています。多くの利用者の経済的な支援となっていることから、今後も事業を継続していきます。

#### ■ 3年間の実績 ※R5は見込み

区 分	R 3	R 4	R 5
支給者数 (人)	86	90	88
支給額 (千円)	1,595	2,395	2,342

【介護福祉課調べ】

### (3) 生活困窮者支援等のための地域づくり事業

(前地域における共助の基盤づくり事業)

ひとり暮らし高齢者等が地域で孤立しないよう、交流協力員が、ひとり暮らし高齢者宅を定期的に訪問し、安否確認や状況把握を行っています。

また、交流協力員や民生委員などによる研修等を開催し、情報交換や事例研究にも努めています。

※令和4年度までは市が社会福祉協議会に委託。令和5年度からは社会福祉協議会が単独実施。

#### ■ 3年間の実績 ※R5は見込み

区 分	H 3 0	H 3 1	R 2
活動支援者数 (人)	53	50	50
市委託料 (千円)	1,134	1,058	

【市福祉政策課調べ】

### (4) 災害時の高齢者等（避難行動要支援者）に対する避難支援

災害時、避難に支援を必要とする人（高齢者世帯、認知症高齢者、寝たきり高齢者、障がいのある人など）に対し、的確な支援が実施できるように「避難行動要支援者名簿」の作成や、支援体制の整備を行っています。

また、高齢者や障がいのある人など、特別な配慮が必要な人が安心して避難生活を送ることができるよう、これらの人を受け入れる二次的避難所として、市内の特別養護老人ホームやデイサービスセンター、認定こども園等を「福祉避難所」に指定しています。

自主防災組織や民生委員の協力を得ながら、平常時から見守り活動など地域ぐるみで高齢者を支援する体制の整備を図っていくほか、「避難行動要支援者名簿」に基づき、個別避難計画の作成を促していきます。

(令和5年10月時点)

同意避難行動要支援者名簿登録者数	1,215人
福祉避難所数（施設）	83施設

【市福祉政策課調べ】

### (5) 老人クラブ活動への支援

老人クラブは、地域の高齢者が自主的に組織、運営している団体で、高齢者の社会参加を促し、健康で生きがいの持てる生活を実現するために重要な役割を担っています。

市では、老人クラブ活動の拡大と活性化を促すことを目的に、単位老人クラブと市老人クラブ連合会に対し、活動費補助金を交付しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、老人クラブへの参加等、地域活動への参加率は低い傾向にあり、高齢者の増加に反して、老人クラブ数と会員数は減少の一途をたどっています。

老人クラブは、高齢者の社会参加と生きがいづくりに重要な役割を果たしていることから、今後も、老人クラブの組織基盤を強化するための支援を行っていきます。

#### ■クラブ数・会員数・活動内容

区 分		R 3	R 4	R 5
クラブ数	五所川原圏域	61	56	52
	金木圏域	35	35	35
	市浦圏域	6	5	5
	計	102	96	92
会員数(人)	五所川原圏域	1,873	1,501	1,295
	金木圏域	862	771	715
	市浦圏域	116	112	110
	計	2,851	2,384	2,120
老人クラブの主な活動	社会参加活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い世代との交流</li> <li>・文化・伝統芸能の伝承活動</li> <li>・会報等の発行による広報活動</li> </ul>		
	社会奉仕活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・環境美化活動</li> <li>・福祉施設慰問</li> </ul>		
	教養文化活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・趣味講座・講演会の開催</li> <li>・各種研修会の開催</li> </ul>		
	スポーツ・レクリエーション活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・芸能大会、スポーツ大会等の開催</li> </ul>		
	健康増進活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教室・講習会の開催</li> <li>・介護予防活動の展開</li> </ul>		

【介護福祉課調べ】

## (6) 買い物に困窮する高齢者への支援

過疎化の影響により交通手段が乏しくなった地域で、生鮮などの食品や日用品を移動販売する事業者に対し、市では開業資金の一部を補助します。

買い物に困窮している高齢者の利便性を確保するとともに、見守り活動を行い、高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らしていける環境づくりを行います。

## 3. 社会福祉協議会、ボランティア・市民団体

### (1) 社会福祉協議会

五所川原市社会福祉協議会(以下「市社会福祉協議会」という。)は、昭和26年に制定された「社会福祉事業法」に基づき設置された、営利を目的としない民間組織で、住民、関係機関、関係団体、企業等の参加・協力のもと「福祉のまちづくり」の実現を目指し様々な活動を行っています。

しかし、公益性が高い事業・活動が中心であるだけに、その財政基盤は決して強固であるとは言えず、会費収入や事業収入などの自主財源だけでは、安定した運営が困難なため、市では、市社会福祉協議会の法人運営事業に対して補助金を交付し、その運営を支援しています。

#### ■市社会福祉協議会の主な活動・事業（高齢者福祉関係）

事業名	事業内容
地域見守り支えあい事業 ①地域における共助の基盤づくり事業 ②見守り活動推進事業 ③町内会等助成事業	共助意識が希薄になりがちな地域社会の再構築と福祉力向上を目的に、地域における連帯感や地域住民によるひとり暮らし高齢者等への見守り活動を推進しています。 町内会や関係機関との連携を強化し、町内会への活動費助成を含め、サロンの開設や除排雪支援、地域交流など、より安心できる地域づくりを進めます。
ひとり暮らし高齢者の集い	ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯を対象に、各地区社協が主体となり、介護予防教室やお花見などの交流会を開催。社会参加の促進・地域交流を図ります。
ケア付き立佞武多	在宅高齢者や障がいのある人が「五所川原立佞武多」を楽しめるよう、ボランティアが結集し、祭り参加への支援を行います。
なんでも相談所の開設	市社会福祉協議会事務局および金木支所、市浦支所になんでも相談所を開設。様々な相談に応じるほか、電話での相談を24時間体制で受け付けています。
福祉安心電話サービス事業	ひとり暮らしや高齢者世帯、障がいなどで生活に不安を感じている人を対象に、24時間連絡できる通報装置を自宅に取り付け、緊急時には近隣住民が支援します。

■市社会福祉協議会の主な活動・事業（高齢者福祉関係）

前頁からの続き

事業名	事業内容
福祉教育 ①ふくし出前講座 ②福祉体験学習	町内会や各種団体からの依頼や希望に応じ、講座開催の支援・調整や職員の派遣、講師の斡旋等を行い、福祉情報の提供や福祉意識高揚を推進します。
福祉用具貸与事業	福祉用具の購入または諸制度利用が困難な在宅の高齢者に対し、車椅子・介護用ベッドなどを貸与し、在宅生活を支援し、介護者の負担軽減を図ります。
資金貸付事業 ①生活福祉資金 ②たすけあい資金	低所得、高齢者・障がいのある人などの世帯の自立安定を目的として、各種資金の貸付と相談支援を行い、対象者の自立、社会参加の促進を図ります。
福祉移送サービス事業 (ケア移送)	外出が著しく困難な高齢者・障がいのある人を、家族等の付添いの下、ショッピングセンターや医療機関等に移送するサービスです。
歳末たすけあい事業 ①地域歳末たすけあい事業 ②デリバリーヘアカット事業	各地区社会福祉協議会等が、地域の各地区の特色を活かした年末年始のたすけあい事業を行います。 また、要介護者が、気持ち良く新年を迎えられるよう、年末に理髪の出張サービスを展開しています。
権利擁護センターごしょがわら ※ 運営委員会設置 ①財産あんしんサポート事業 ②日常生活自立支援事業 ③成年後見事業 ④西北五圏域（五所川原市・つがる市・鶴田町）権利擁護センター事業	判断能力の低下や家族環境によって、生活に不自由が認められる高齢者・障がいのある人に対し、福祉サービスの適切な利用、諸手続きの代行・代理および財産保全による要支援者保護を行います。 また、必要に応じ、法的に保護する成年後見制度の円滑な活用や成年後見人等の法人としての受任や支援調整など、必要に応じたサポートを行います。

【市社会福祉協議会調べ】



## (2) ボランティア・市民団体

ボランティア・市民団体は、そのほとんどが、市民が自発的、主体的に運営されているもので、その活動は、地域福祉の向上に資する様々な分野に及んでいます。

市社会福祉協議会は、五所川原市ボランティア・市民活動センターの運営をするとともに、ボランティア活動の更なる充実と拡大を目指し、ボランティア団体の把握、市民のボランティア意識を育て、需給コーディネートや活動保険手続きを行うなど、ボランティア団体相互の連携、協力、情報交換などを行う五所川原市ボランティア連絡協議会の事務局を担当しています。

市は、これらのボランティア団体が地域包括ケアシステムにおける担い手となれるよう、その活動と連携体制の構築を推進していきます。

### ①五所川原市ボランティア連絡協議会構成団体

※ 事務局は市社会福祉協議会内に設置

(令和5年4月時点)

No.	団体名	代表者氏名	会員数	活動内容
1	NPO法人 ごしょがわら恵鈴会	芦田 ふみ糸	58	地域福祉の増進を図る活動
2	NPO法人子どもネットワーク・すてっぷ	奈良 陽子	60	ステップ子ども教室・すてっぷ広場
3	チョボラの会	佐藤 治	6	ボランティア活動全般
4	五所川原手話サークル ひまわり	山田 博子	13	聴覚障がい者との交流・啓蒙活動
5	NPO法人ほほえみの会	藤林 百合子	14	精神障がい者の支援、傾聴サロン
6	ちゃペの会	黒滝 久志	3	地域活性化活動
7	楽しく生きがい作り いきいきプラザ	葛西 待江	40	転倒防止教室
8	PAPAHUG (パパハグ)	加藤 雄一	2	子育てサークル、奉仕活動全般
9	日本車椅子レクダンス協会 五所川原支部	釜 范 節子	16	車イスを活用したレクリエーションダンス教室等
10	お昼を食べる会	釜 范 節子	10	居場所づくり

【市社会福祉協議会調べ】

## ②五所川原圏域登録ボランティア・市民団体

(令和5年6月時点)

No.	団体名	代表者氏名	会員数 ( )はR2時点	活動内容
1	チームなないろ	川村 沙織	4	子ども食堂開催
2	family café あづま〜る	藤 林 秀	4	子どものリラックスサロン、居場所づくり
3	五所川原市点訳朗読奉仕会	山内 美代子	7	点訳朗読説明・障がい者福祉活動
4	五所川原市食生活改善推進委員会	鈴木 優美子	90	食生活改善のための活動
5	五所川原市保健協力員協議会	成田 啓子	319	保健相談事業や健診・検診業務の協力等
6	五所川原地区BBS会	神 康 人	10	ともだち活動・学習ボランティア、非行防止活動
7	岩崎チーム	岩崎 栄美	(5)	奉仕活動一般
8	花を愛する会	小関 光雄	(16)	花壇の整備や除草等
9	高齢化社会を考える会	今 洋子		老人福祉事業
10	五所川原健康レクダンス飛翔	蝦名 富美子	(16)	健康増進、各種事業への協力
11	キャラバンメイト五所川原	阿部 寿美子	(8)	認知症の基礎知識と対応等
12	五所川原病院ボランティアの会	近藤 達也	10	病院内での案内・介助
13	青純会	高橋 ルミ子		ともだち活動・非行防止活動
14	津軽鉄道サポーターズクラブ	高瀬 英人	200	津軽鉄道の存続・発展を通して地域活性化を図る
15	青い森のほほえみプロデューサー推進協会 西北支部	服部 理津子	31	「ほほえみプロデューサー」の養成、講習会実施
16	五所川原甚句保存会	島村 健二	(15)	施設訪問や各種イベントの出演
17	五所川原おもちゃ病院	平山 博文	10	おもちゃの修理と奉仕活動全般
18	若葉婦人部	中川 幸子	(15)	学校へのボランティア活動
19	公益社団法人五所川原青年会議所	對馬 幸征	31	市民参加型の事業を展開
20	五所川原商工会議所青年部	山田 真一	98	青年経営者の情報交換、知識向上を図り地域商工業の活動に寄与

前頁からの続き

No.	団体名	代表者氏名	会員数 ( )はR2時点	活動内容
21	五所川原商工会議所女性会	半田 トモ子	49	女性の経営意識向上、地域商工業の振興
22	松島みんなの家	新岡 みよ志	15	地域交流の家
23	五所川原女性スポーツの会	尊馬 ユキエ	13	健康づくりを目的に各種イベントで踊る
24	五所川原市連合婦人会	外崎 れい子	100	青少年の見守り、交通安全運動、社会福祉活動全般への協力
25	むがしっこ語る会「ゆきん子」	春藤 篤子	13	地域の昔話継承活動
26	にこにこゴニンカン倶楽部	小山内 まつ江	(36)	ゴニンカンの普及
27	五所川原地区更生保護女性会	櫛引 ユキ子	96	刑務所等への慰問、青少年健全育成事業、犯罪非行防止活動の参加
28	五所川原ローターアクトクラブ		(9)	市内ボランティア活動
29	五所川原ロータリークラブ	敦賀 鉄正	54	職業奉仕
30	五所川原ライオンズクラブ	今 一 憲	65	社会奉仕
31	五所川原東日流ライオンズクラブ	増田 隆則	35	小学校除排雪、献血、市内清掃等
32	五所川原中央ライオンズクラブ	山口 孝夫	29	災害支援、市内施設協賛、地域清掃
33	浅井獅子踊保存会	白戸 宏一	20	浅井獅子舞踊りの伝承
34	青森県西北五地域女性の会フリーミストクラブ	櫛引 ユキ子	17	花プランター市内4か所設置、地域活性化に貢献
35	社会福祉法人 白生会	佐藤 浩雄	7	社会（地域）への貢献

【市社会福祉協議会調べ】



### ③金木圏域登録ボランティア・市民団体

(令和5年6月時点)

No.	団体名	代表者氏名	会員数 ( )はR2時点	活動内容
1	金木町童謡を歌う会	木津谷 絹江	(50)	地域づくり・健康づくり・慰問活動
2	扇謡会	荒井 春美	(10)	チャリティーショー・施設慰問
3	嘉瀬奴踊り保存会	鎌田 孝人	(14)	地元学生へ踊り指導、老人施設慰問
4	お話サークル「すずめっこ」	長尾 真紀子	(3)	読み聞かせ等
5	金木囃子友の会「竹の音」	竹内 俊夫	(30)	施設慰問
6	くれない會	川口 良子	(15)	チャリティーバザー
7	月の光り	鳴海 花	(6)	手踊り、舞踊、唄
8	嘉瀬奴踊り愛好会	山中 ふみ子	8	踊りの練習
9	金木民謡愛好会	小松 ヨシ子	(9)	三味線、民謡等での各種慰問

【市社会福祉協議会調べ】

### ④市浦圏域登録ボランティア・市民団体

(令和5年6月時点)

No.	団体名	代表者氏名	会員数 ( )はR2時点	活動内容
1	グリーンクラブ	神嶋 ひで子	12	市浦地区イベントに参加協力
2	やまびこ会	工藤 富子	(21)	環境整備、地区行事への協力
3	チャチャの会	三和 淑	(16)	地区の行事への協力
4	なんでもかだるべし〜うら	柏谷 祐美子	7	地区の行事への協力及び市浦地区のPR

【市社会福祉協議会調べ】

## 4. 高齢者虐待への取り組み

### (1) 高齢者虐待とは

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等の法律（以下「高齢者虐待防止法」という。）では、「高齢者（65歳以上の人）が他者からの不適切な扱いにより権利権益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること。」と捉えられています。

虐待の種類	虐待の内容
身体的虐待	暴力的な行為によって身体に傷やアザ、痛みを与える行為や外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。
心理的虐待	脅かしや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的に苦痛を与えること。
性的虐待	本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要。
経済的虐待	本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。
介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）	意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話をしている家族が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や高齢者自体の身体・精神状態を悪化させていること。

### (2) 関係機関等とその責務・役割

高齢者虐待防止法では、国及び地方公共団体、国民、高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び職務上関係のある者の責務について次のとおり規定しています。

#### ◇国及び地方公共団体の責務

- ・関係機関及び民間団体等との連携強化、民間団体の支援、体制整備に努める。
- ・専門的人材の確保、当該職員の資質向上に努める。
- ・高齢者虐待に係る通報義務、救済制度等の広報・啓発活動を行う。

#### ◇国民（住民）の責務

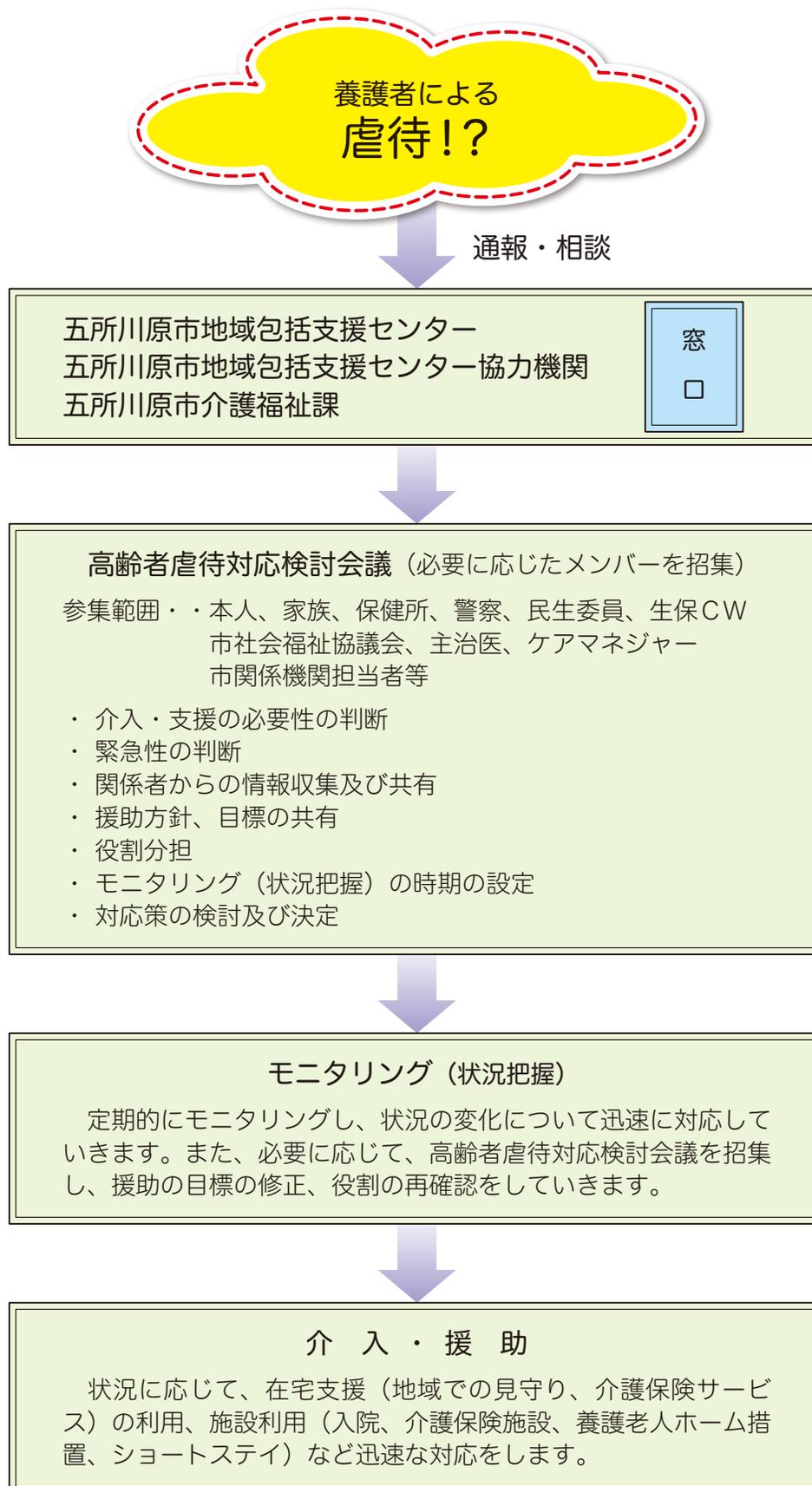
- ・高齢者虐待防止、養護者に対する支援等の重要性を理解する。
- ・国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待防止等の施策に対する協力を努める。

#### ◇高齢者の福祉に職務上関係のある団体及び職務上関係のある者の責務

- ・高齢者虐待の早期発見に努める。
- ・国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待防止等の施策に対する協力を努める。

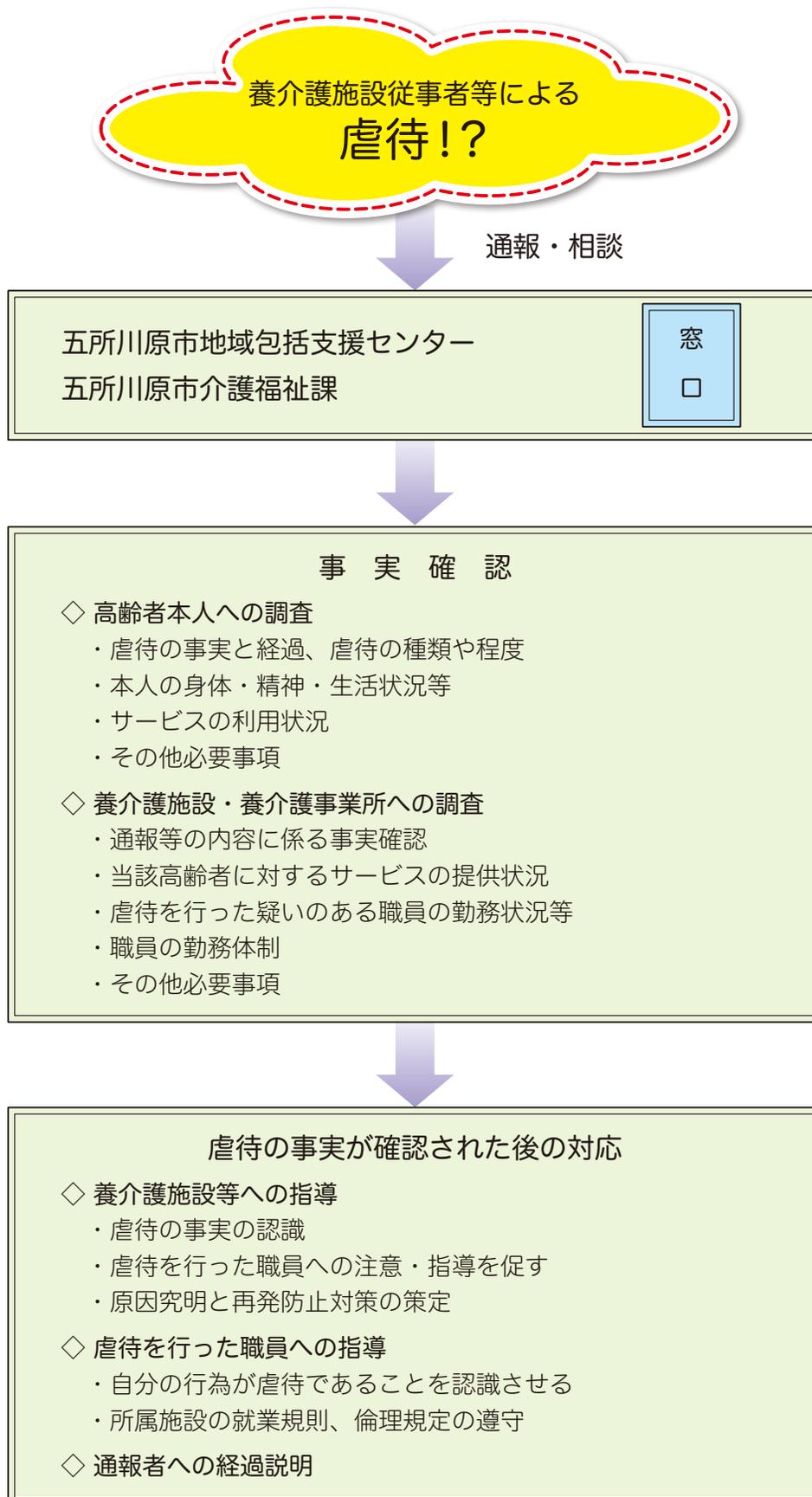
また、すべての介護サービス事業者を対象に、虐待防止の研修実施等が義務化されたことを踏まえ、市と事業者等が連携し対策を強化していきます。

(3) 養護者による高齢者虐待への対応



※養護者…高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外の者

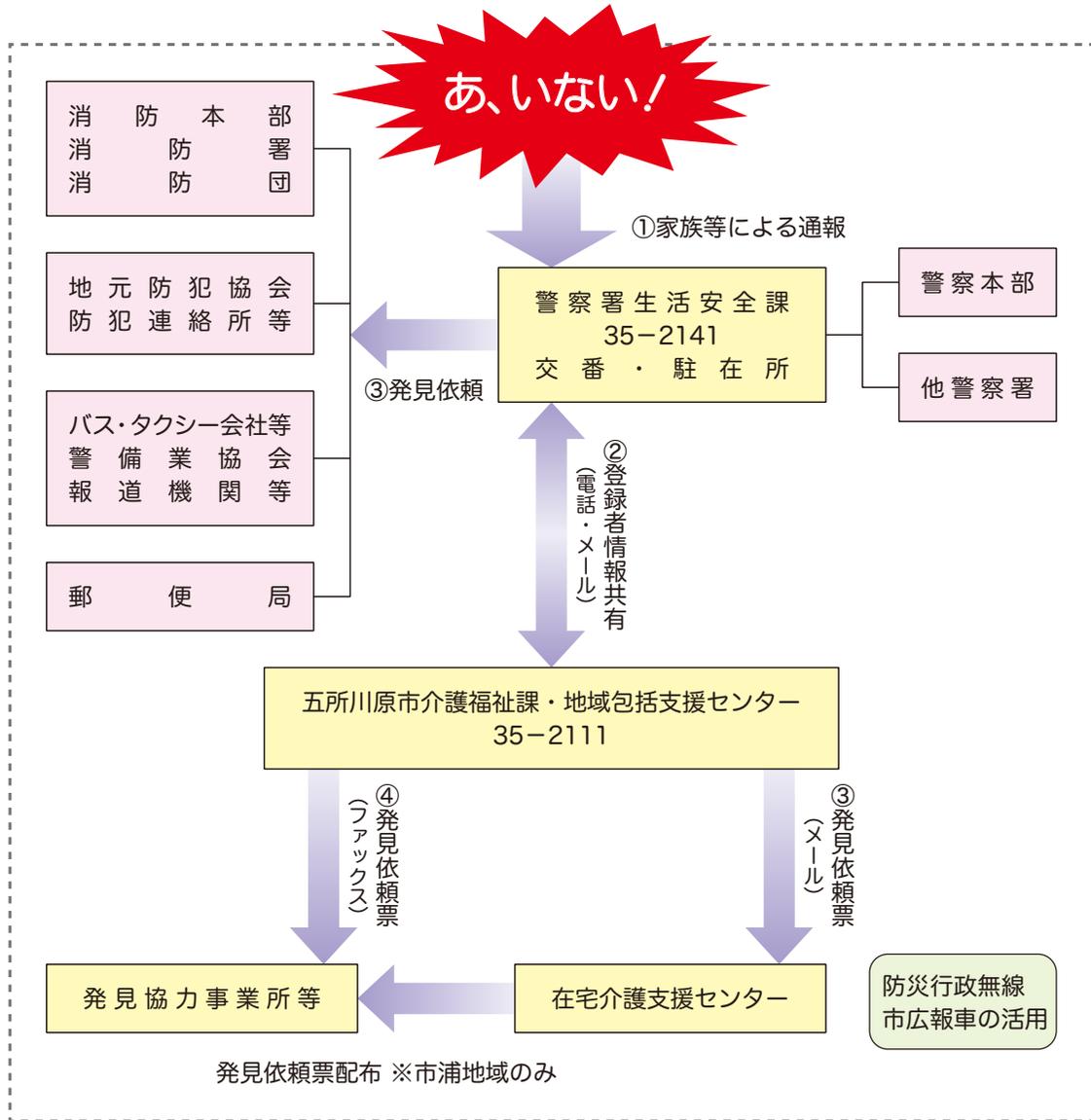
(4) 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応



※養介護施設従事者等…「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者

## 5. シルバーSOSネットワークシステム

認知症高齢者とその家族が安心して暮らせる地域づくりを目指して、行政・医療・介護等の関係機関や地域住民等が連携して認知症高齢者を見守るしくみです。



無事保護!



★緊急対応…身元不明、家族が不明、家族が遠隔地にいる場合など

## 6. 高齢者の就労支援（シルバー人材センター）

五所川原市シルバー人材センター（以下「市シルバー人材センター」という。）は、「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づいて設置された公益法人で、高齢者の就業機会の確保、社会参加及び社会貢献の場を提供する役割を担っています。

市シルバー人材センターは、その設置目的が高齢者福祉の増進にあり、非営利の団体であることから、事業収入などの自主財源だけでは、安定した運営が困難なため、市では、市シルバー人材センターに対して補助金を交付して、その運営を支援しています。

市シルバー人材センターは、高齢者に対して就労機会や社会貢献の場を提供するなど、高齢者の生きがいづくりや生活基盤の安定に大きく寄与しているため、今後もその運営を支援していきます。

### ■ 3年間の実績 ※R5は見込み

区 分	R 3	R 4	R 5
登録会員数 (人)	393	385	385
就業者数 (人)	331	331	340
就業率 (%)	84.2	86.0	88.3
就業延人数 (人)	44,854	42,932	43,000

【市商工観光課調べ】



## 7. 高齢者の居住安定確保

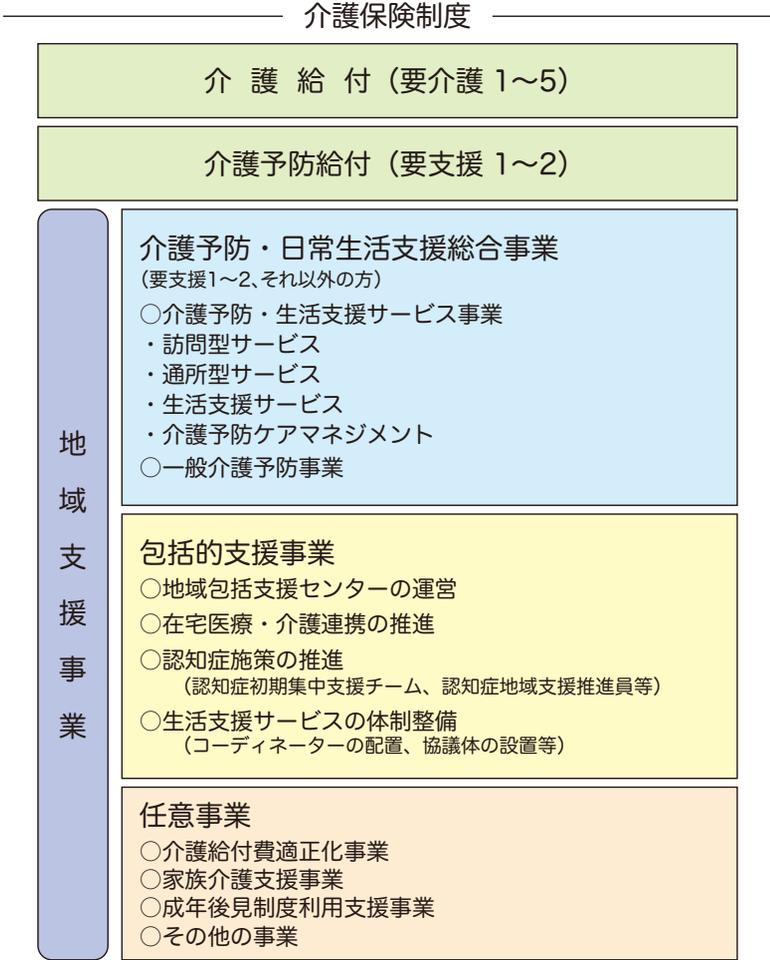
高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、住宅部局や交通部局との連携を図り、ニーズに応じた住まいの確保と見守り等の生活の支援の一体的な提供に努めます。

# 第4章 介護保険事業

## 1. 地域支援事業

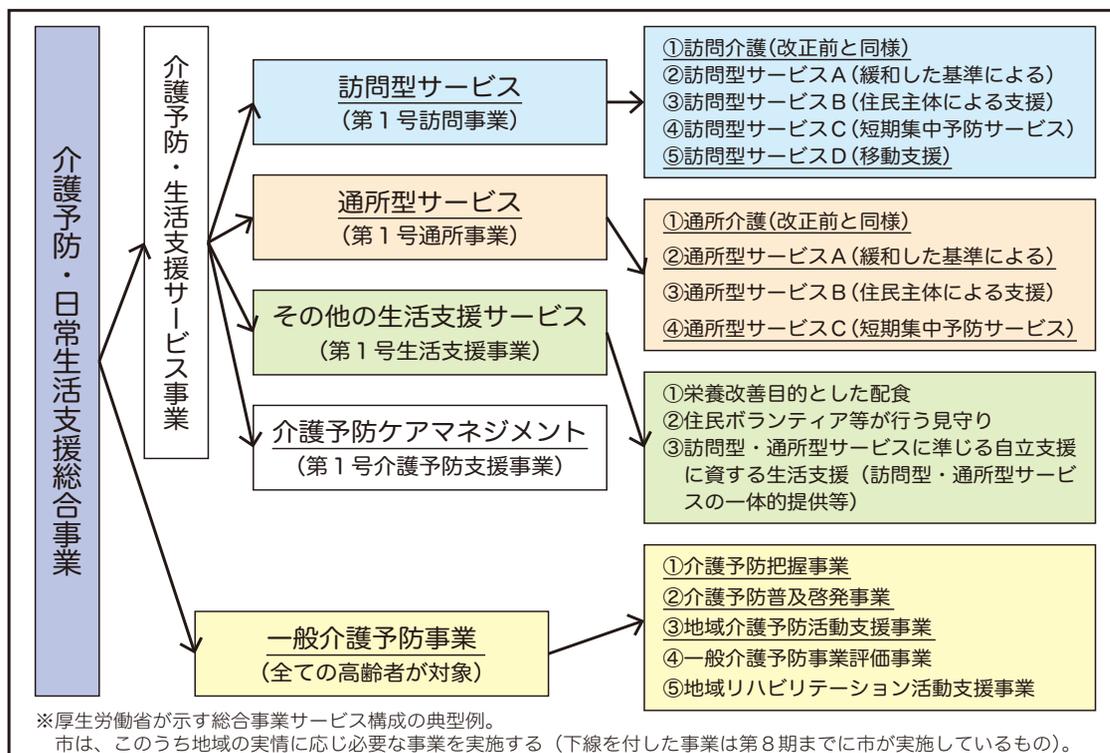
被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進する事業です。

### 地域支援事業の全体像



### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険法第115条の4第5項に規定する総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものです。



訪問型サービスの内容は、①訪問介護は訪問介護員による身体介護、生活援助、②訪問型サービスAは生活援助等、③訪問型サービスBは住民主体の自主活動として行う生活援助等、④訪問型サービスCは保健師等による居宅での相談指導等、⑤訪問型サービスDは移送前後の生活支援となっています。

通所型サービスの内容は、①通所介護は生活機能の向上のための機能訓練、②通所型サービスAはミニデイサービス、③通所型サービスBは体操、運動等の活動など、自主的な通いの場、④通所型サービスCは生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを行うこととなっています。

#### ①介護予防・生活支援サービス事業

##### ■介護予防・生活支援サービス事業に係る実績と計画 ※R5は見込み

区 分	R 5	R 6	R 7	R 8	R 2 2
訪問型サービス事業所数	29	29	29	29	21
通所型サービス事業所数	27	27	27	27	21
通所型サービスA事業所数	4	6	7	8	8
訪問型サービスD事業所数	0	0	0	1	3
通所型サービスC事業所数	4	3	3	3	3

## ②一般介護予防事業

一般介護予防事業は、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に確保していくような地域づくりや、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、高齢者が要介護状態等となることを予防することを目的としています。

新型コロナウイルス感染症の流行を経て、ロコモティブシンドロームやうつ、閉じこもり等、フレイルの増加が懸念されることから、実態把握や適切な支援を行っています。

地域包括支援センターが中心となって、全ての高齢者及びその支援に関わる方を対象に各種介護予防教室、健康相談・健康教育等を実施しているほか、教育委員会が主体となって、高齢者の健康づくりや生きがいづくりを目的とした高齢者大学を圏域ごとに開設しています。

今後も、教室型介護予防教室に加えて、地域格差解消に向けた取組として、要支援者等も参加できる住民主体の通いの場の充実等も推進するとともに、歯科医師や保健師、薬剤師、管理栄養士等医療専門職が通いの場等でフレイル予防に積極的に関わるような、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を推進します。

また、対人関係や基本的な生活習慣に問題があり、要介護状態となる恐れがある高齢者に対しては、養護老人ホーム等の短期宿泊専用床を利用して要介護状態への進行を防ぐ「高齢者生活管理指導短期宿泊事業」を今後も実施します。

## ◇ゆーゆー元気教室

健康運動指導士を講師として運動機能向上・維持を目的とする教室を実施しています。

## ◇いきいき教室

体操やゲーム、脳トレーニング等とおし、要介護にならないための教室を実施しています。

## ◇ノルディック・ウォーク

両手にポールを持って歩く介護予防教室を実施しています。

## ◇いきいき出前講座

依頼のあった団体へ出向いて、健康相談・健康教育を実施しています。

## ◇回想法教室「かたるべし会」

介護予防や認知症予防のため、昔懐かしい思い出を回想し、語り合う教室を実施しています。

## ◇通いの場の支援

介護予防につながる取組として、理学療法士、管理栄養士等の専門職を派遣しています。

## ◇アクティブシニアポイント事業

ご自身の健康と元気を向上させながら、お互いに支えあう生き生きした地域づくりを目指します。ボランティアポイントを付与し、商品券と交換することができます。

## ◇生涯学習事業

高齢者に対して様々な学習機会を提供するために、圏域ごとに高齢者大学を開設しています。

## ◇高齢者生活管理指導短期宿泊事業

対人関係や基本的な生活習慣に問題があり、要介護状態となる恐れがある高齢者に対し、養護老人ホーム等の短期宿泊専用床を提供しています。

■一般介護予防事業に係る実績と計画 ※R5は見込み

区 分	回数等	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 2 2
ゆーゆー元気教室	回 数	17	22	24	24	24	24	24
	延人数	455	642	600	700	700	700	700
いきいき教室	回 数	56	86	90	70	70	70	70
	延人数	718	1,380	1,400	1,300	1,300	1,300	1,300
ノルディックウォーク	回 数	15	32	34	33	33	33	33
	延人数	504	712	711	700	700	700	700
いきいき出前講座	回 数	29	26	18	30	30	30	25
	延人数	491	390	320	500	500	500	450
回想法教室	回 数	11	22	22	22	22	22	22
	延人数	53	77	99	110	110	110	110
通いの場の支援	実人数			188	230	270	310	675
アクティブシニアポイント	登録者			30	35	40	45	100

【市地域包括支援センター調べ】

区 分	回数等	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 2 2
北辰大学 (五所川原)	(回 数)	8	10	10	10	10	10	10
	(登録者)	158	139	133	133	133	133	133
ひばの樹大学 (金 木)	(回 数)	6	8	8	8	8	8	8
	(登録者)	63	55	55	55	55	55	55
寿 大 学 (市 浦)	(回 数)	7	10	10	10	10	10	10
	(登録者)	70	63	62	62	62	62	62
高齢者生活 管理指導 短期宿泊事業	(回 数)	26	3	15	15	15	15	15
	(延人数)	7	1	7	5	5	5	5

【市社会教育課、市介護福祉課調べ】

これまで実施してきた事業を継続し、より効果的・効率的な介護予防に取り組みます。また、各種事業をとおして介護予防に関する地域住民の理解を深め、「やられている」のではなく、住民自らが「介護予防に取り組みたい」と思えるような支援を行います。

さらに、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、新型コロナウイルス感染症の予防等を理由に外出を控えている高齢者が約4割にのぼっており、「動かないこと（生活不活発）」による健康への影響（フレイル状態になる可能性）が懸念されることから、外出機会を増やしたり、外出を促したりするような事業の実施に努めます。

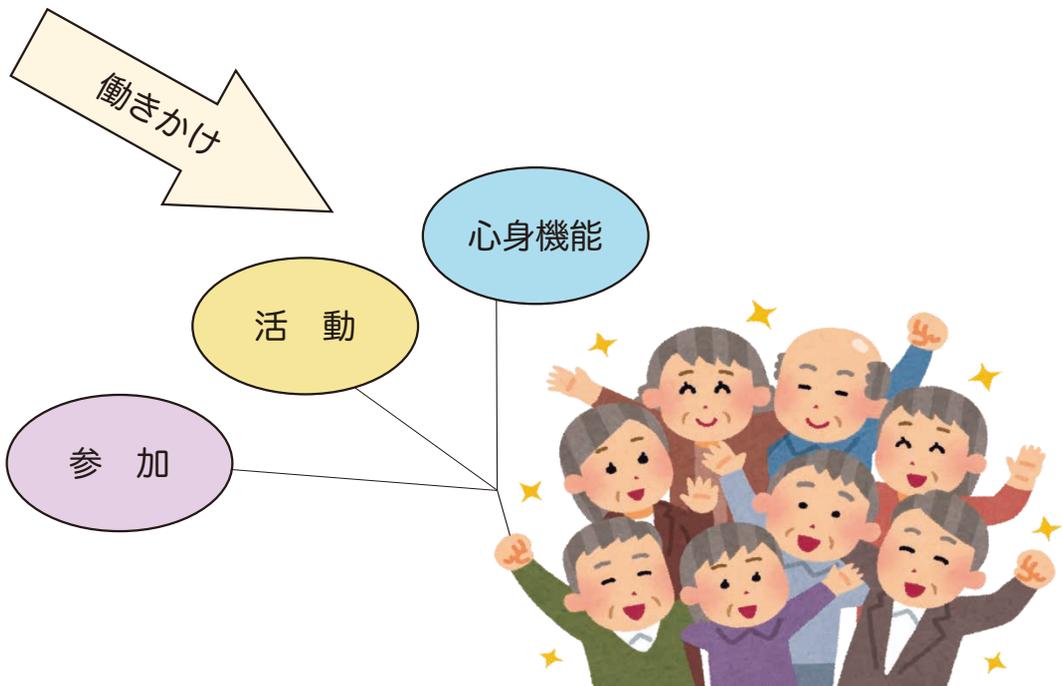
事業の実施回数や参加者数はおおむね現状維持を目指しますが、高齢者数の増加率に伴い、内容の見直しや参加者の増加に努めます。

■一般介護予防事業に係る成果指標 ※R4は実績

区 分	R4	R7	R22
主観的健康観の高い高齢者の割合 (現在の健康状態について「とてもよい」「まあよい」の割合)	74.4%	75.8%	85.0%
主観的幸福観の高い高齢者の割合 (幸せの自己評価点数8点以上の割合)	39.2%	41.3%	50.0%

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による回収結果】

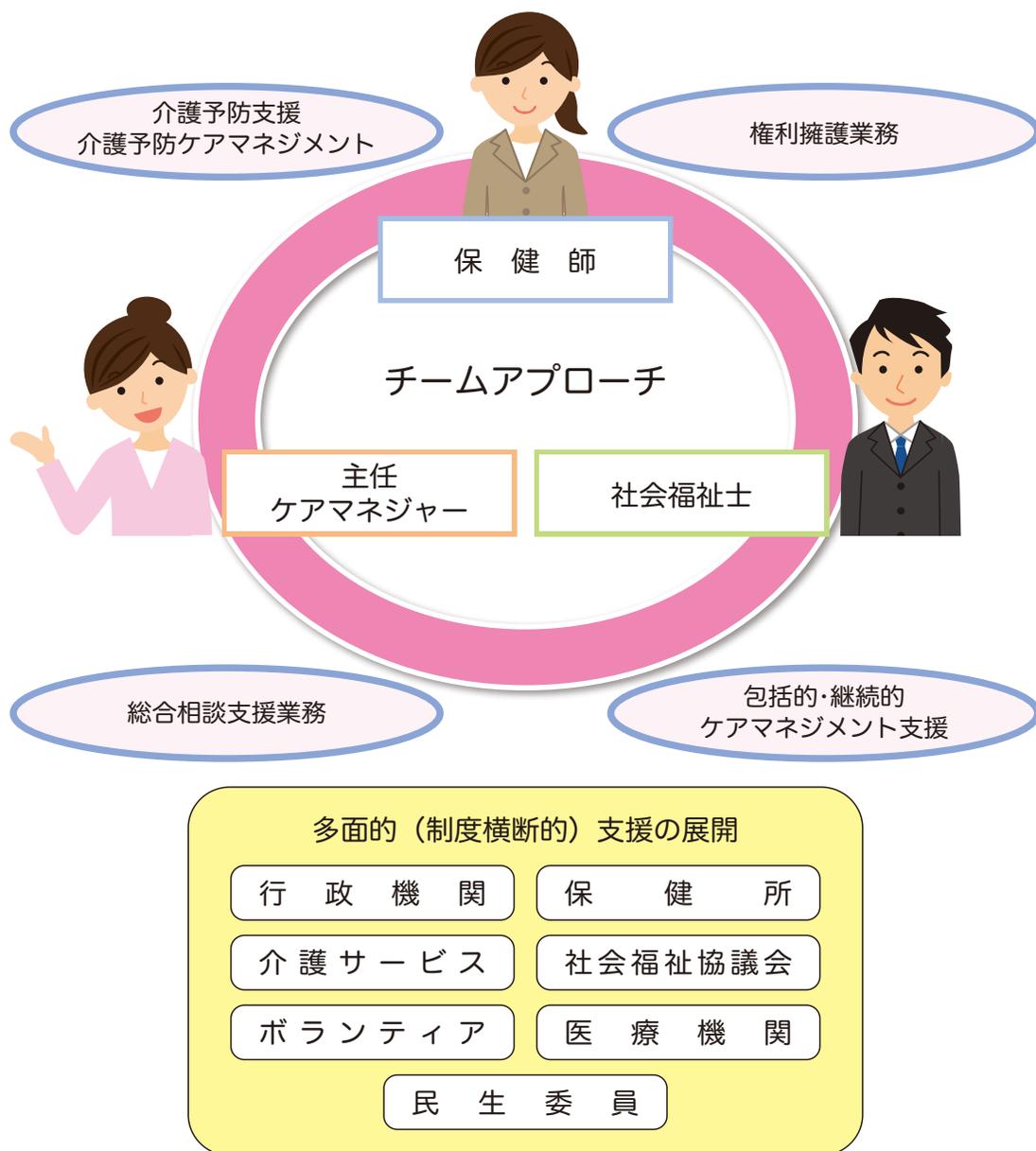
一般介護予防の推進にあたっては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、生活機能全体を向上させるような取り組みを行うとともに、人と人とのつながりを通じて、高齢者の生活が充実していくような地域づくりを推進していきます。



(2) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

地域包括支援センターは、介護保険法第115条の46の規定により、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行い、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする機関です。

市では、行政直営型の地域包括支援センターを1か所設置しています。また、地域包括支援センターの協力機関として、在宅介護支援センターを配置しています。



市は、地域包括支援センター運営方針の策定、事業実施状況の点検を行います。

○地域包括支援センター協力機関

地域住民の身近な相談機関として、在宅の高齢者やその家族などからの様々な相談を受け付けて地域包括支援センターにつなぐ協力機関が市内に9か所あります。

地域包括支援センターは、これらの協力機関と業務連絡会等を開催しながら、ネットワークの構築、総合相談支援及び実態把握等を行い、連携を強化していきます。

協 力 機 関	所在地 (五所川原市)	担当地区
市浦在宅介護支援センター Tel 62-3303	相内273 (市社会福祉協議会市浦支所)	市浦地区
金木在宅介護支援センター Tel 54-1051	金木町川倉七夕野426-11 (市社会福祉協議会金木支所)	金木地区
祥光苑在宅介護支援センター Tel 36-3300	大字沖飯詰字帯刀357-1	三好 毘沙門 中川(新宮除く)
白生会在宅介護支援センター Tel 33-3102	大字金山字竹崎254	五小学区 新宮 松島(太刀打、一野坪)
市社会福祉協議会 在宅介護支援センター Tel 34-3494	字幾世森218-6	南小学区
青山荘在宅介護支援センター Tel 35-5225	大字金山字盛山42-8	飯詰 松島町 松島(金山、米田、唐笠柳、 石岡、吹畑、漆川) 長橋(松野木、神山、戸沢)
さかえ在宅介護支援センター Tel 38-3000	大字水野尾字懸樋222-3	栄(湊、姥菴、稲実) みどり町 松島(水野尾) 長橋(浅井、野里、福山)
うめた在宅介護支援センター Tel 28-2829	大字梅田字福浦405-2	梅田 中泉 七ツ館 広田
あかね在宅介護支援センター Tel 29-3532	大字前田野目字長峰112-2	七和 長橋(豊成)

## ①第1号介護予防支援事業（法第115条の45第1項第1号二）

## ○介護予防ケアマネジメント業務

利用者が総合事業を適切に利用できるよう、介護予防ケアマネジメント計画を作成するとともに、適切なサービスが提供されるようサービス事業者と連絡調整等を行います。

## ②総合相談支援業務（法第115条の45第2項第1号）

地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健、医療、福祉サービス等の利用につなげる支援を行います。

## ○地域におけるネットワークの構築

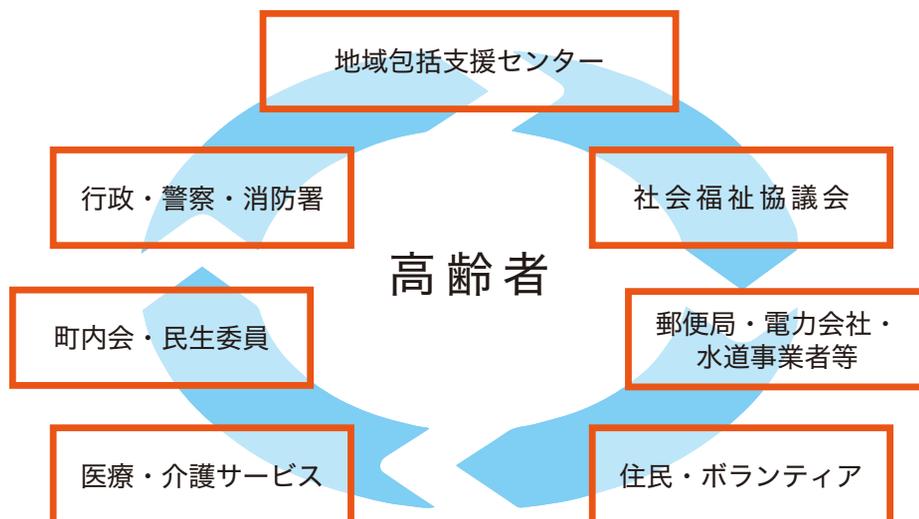
保健、医療、福祉サービスへのつなぎや、継続的な見守りを行って高齢者の孤立化等を防止するため、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティア等の関係者によるネットワークを構築します。

## ○実態把握

地域包括支援センター協力機関が中心となり、高齢者のみ世帯、高齢者単身世帯等の戸別訪問、家族や近隣住民、民生委員、保健協力員等からの情報収集により高齢者や家族の状況等についての実態把握を行います。

サービス利用のない高齢者については、協力機関が地域見守り者の名簿を作成し定期的な実態把握訪問を行うよう努めます。

## 地域におけるネットワークの構築



○総合相談支援

高齢者が健康で生きがいを持ち、住み慣れた地域で安心して生活できるように、高齢者からの様々な相談を幅広く受け付けて、制度横断的な支援を行います。相談は、地域包括支援センターのほか、協力機関である市内9カ所の在宅介護支援センターでも受け付けています。

・初期段階の相談対応

本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて、的確な状況把握等を行い、専門的・継続的な関与又は緊急対応の必要性を判断します。

適切な情報提供を行うことにより相談者自身が解決することができると判断した場合には、相談内容に即したサービス又は制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。

・継続的・専門的な相談支援

継続的・専門的な関与又は緊急の対応が必要と判断した場合には、より詳細な情報収集を行い、個別の支援計画を策定します。

支援計画に基づき、適切なサービスや制度につなぐとともに、定期的に情報収集を行い、期待された効果の有無を確認します。

・他分野の相談窓口や専門機関と連携した包括的な支援

全国的な問題となっているダブルケアやヤングケアラーをはじめ、市民の複合化・複雑化する生活課題に対応するため、子ども・子育て支援、障がい者福祉、生活困窮者支援など、他分野の相談機関等と連携します。

■相談実績 ※R5は見込み

(単位：件)

年度 / 区分	内 容 内 訳 (延数)									
	介護 保険	権利 擁護	虐待	介護 相談	施設 入所	医療 疾病	介護支援 専門員 から	その他	計	
R 3	地域包括支援 センター	113	54	51	87	29	27	19	66	446
	協力機関	788	12	9	269	134	182	2	309	1,705
	総 計	901	66	60	356	163	209	21	375	2,151
R 4	地域包括支援 センター	154	35	31	131	20	62	14	58	505
	協力機関	605	0	2	290	47	37	3	418	1,402
	総 計	759	35	33	421	67	99	17	476	1,907
R 5	地域包括支援 センター	132	70	24	160	48	56	16	102	608
	協力機関	686	6	6	306	62	42	6	434	1,548
	総 計	818	76	30	466	110	98	22	536	2,156

【市地域包括支援センター調べ】

## ③権利擁護業務（法第115条の45第2項第2号）

権利擁護業務は、地域の住民、民生委員、介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のために必要な支援を行っています。

日常生活自立支援事業、成年後見制度等の権利擁護を目的とするサービスや制度を活用する等、ニーズに即した支援を行います。

市民の安心のため、成年後見制度利用促進、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害への防止、老人福祉施設等への措置支援を行います。

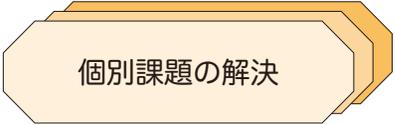
## ④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（法第115条の45第2項第3号）

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していけるように、地域における連携協働体制の構築、個々の介護支援専門員に対する支援等を行うことを目的とし、包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のため、地域ケア会議を開催しています。

## ○地域ケア会議の開催

地域ケア個別会議の開催（随時開催）

- ・支援者が困難を感じているケース
- ・支援が自立を阻害していると考えられるケース
- ・必要な支援につながっていないケース
- ・権利擁護が必要なケース
- ・地域課題に関するケース など



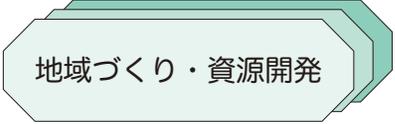
個別課題の解決

検討が必要と考えられる場合に、関係者や専門職等を招集して随時開催します。  
多職種協働による多角的アセスメントの視点を取り入れ、解決策を検討します。

地域ケア推進会議の開催（定期開催）

個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握や、地域のネットワーク構築、社会資源情報の共有等を目的として開催します。

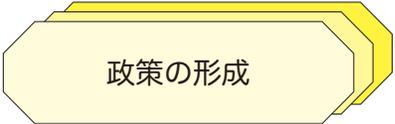
地域課題に対応する施策や政策の立案・提言につなげます。



地域づくり・資源開発

政策形成会議の開催（随時開催）

地域ケア推進会議から見てきた地域の現状を、地域課題として整理し、地域づくりに必要な政策形成を目指します。



政策の形成

■地域ケア個別会議に係る実績と計画 ※R5は見込み

区 分	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 22
開 催 回 数	17	23	20	24	24	24	24

■地域ケア推進会議に係る実績と計画 ※R5は見込み

区 分	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 22
出席者数（延）	296	266	300	300	300	300	300

【市地域包括支援センター調べ】

◇地域ケア会議の5つの機能◇

- 1 **個別課題の解決**  
多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能
- 2 **地域包括支援ネットワークの構築**  
高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築する機能
- 3 **地域課題の発見**  
個別ケースの課題分析を積み重ねることにより、地域に共通した課題を浮き彫りにする機能
- 4 **地域づくり・資源把握**  
インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、地域に必要な資源を開発する機能
- 5 **政策の形成**  
地域に必要な取組を明らかにし、政策を立案・提言していく機能

市では、地域ケア会議を地域包括ケアシステム構築のツールとして、多職種と連携しながら、個別課題の解決から、地域づくり、政策の形成へ着実に結び付けていくよう、機能を充実させ、取り組みを強化します。

### (3) 包括的支援事業（社会保障充実分）

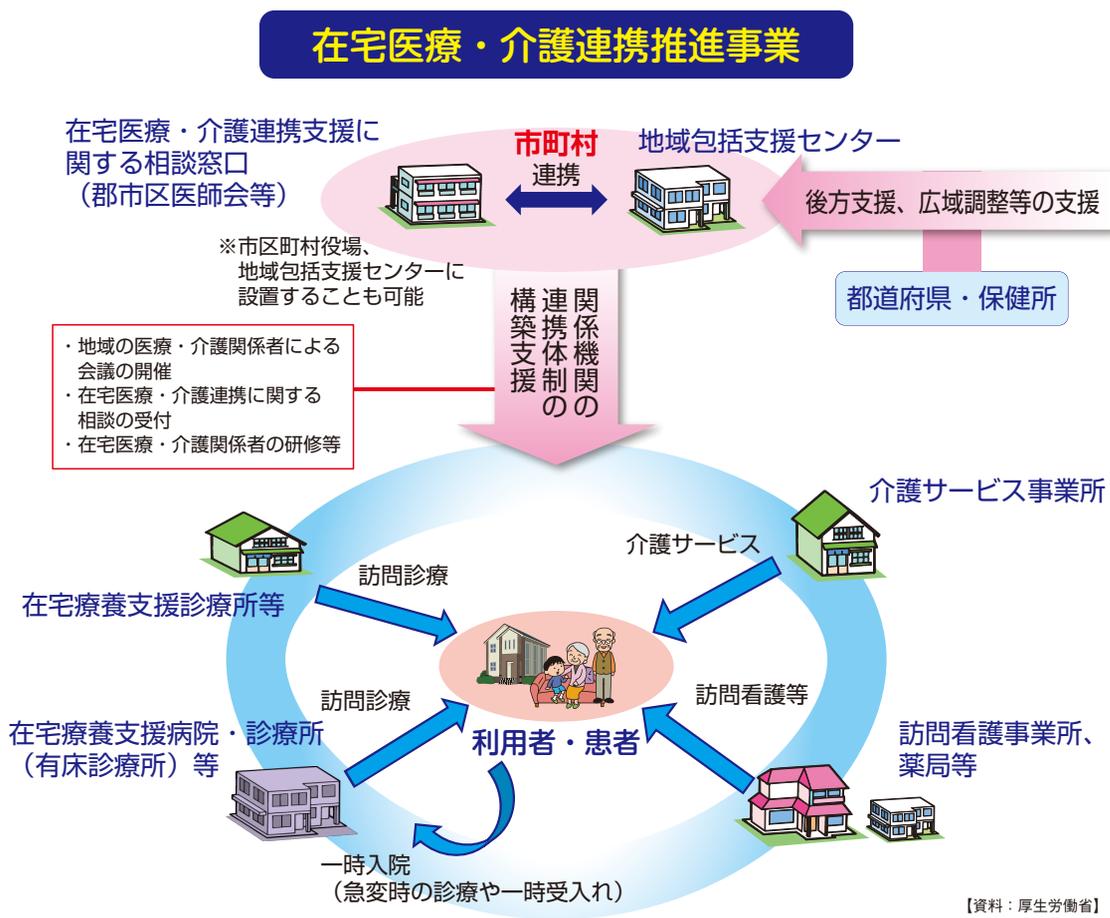
#### ①在宅医療・介護連携推進事業（法第115条の45第2項第4号）

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、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する事業です。

事業は、五所川原市高齢社会対策検討委員会及び五所川原市在宅医療・介護連携推進実務者会議を開催し、関係者間のネットワークの構築と課題対応策の検討に取り組んでいます。

今後は、国の「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」に基づく7つの事業について、医療と介護が主に共通する4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）を意識しつつ展開し、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の整備を進めていきます。

市民が、高齢になっても、人生最期を迎えるときまで、本人や家族が希望する生活がかなえられるよう、関係者が一体となり支援体制を構築していきます。



○各場面の現状（各種調査や実務者委員の意見等から）

①日常の療養支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員等の医療知識が不足している。小さな変化をキャッチできない。</li> <li>・医療系サービスが少なく、役割が認知されていない。</li> <li>・医療機器を使用している人ほど在宅で過ごしている。</li> </ul>
②入退院支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院までの日数が短く、適切に対応できない。</li> <li>・事業所やケアマネジャーに温度差がある。</li> </ul>
③急変時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急変時の対応が想定されていないケースがある。</li> <li>・救急搬送時に必要な本人の情報が準備されていない。</li> </ul>
④看取り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の意向を具体的に確認できていない。</li> <li>・本人が衰弱していくと家族が不安になり、救急車を要請する。</li> <li>・看取りの希望を確認しても手段が十分でない。</li> <li>・医療と介護の認識にズレがある。</li> <li>・看取りを実施している施設は約半数。</li> </ul>



○各場面のゴール（達成目標）

	達成目標
①日常の療養支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療の役割について、サービス導入のきっかけとなるケアマネジャーや介護従事者、施設管理者が理解できる。</li> <li>・訪問頻度が高い介護従事者が把握する本人等の小さな変化を支援チームでICTシステムMCS等を活用して共有し、本人や家族が望む生活を継続できるとともに、急変に備えられる。</li> </ul>
②入退院支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スムーズな入退院支援により、本人が望む場所に戻り、支援を受けながら、不安なく生活を再開できる。</li> <li>・在宅医療・介護連携相談窓口や地域連携室などの相談窓口が活用される。</li> </ul>
③急変時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・想定される急変症状について医療従事者からわかりやすい形で介護従事者に提供される。</li> <li>・住民に対するACPの普及啓発により、急変時に本人の意思も尊重された対応がとれる。</li> <li>・介護従事者が急変を察知した際に対応（搬送含む）できるよう、事前に想定した連絡・連携体制を構築することで、望まない治療をしない。</li> </ul>
④看取り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看取りのプロセスについて、介護従事者やケアマネジャーが本人や家族に説明できる。</li> <li>・本人が望む場所で看取りが行えるように、本人の意思を共有し、実現できる。</li> </ul>



## ○在宅医療・介護連携推進事業実施計画

事業内容	第8期（実績）	第9期計画期間 R 6～R 8
<b>①現状分析・課題抽出・施策立案</b>		
(ア) 地域の医療・介護サービスの資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資源リスト化と更新</li> <li>・実務者会議で共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅緩和ケアマップの更新</li> <li>・実務者会議で共有 (新規事業所、新しい資源など)</li> </ul>
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実務者会議の開催</li> <li>・対応策の実施状況報告と見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実務者会議による課題抽出と対応策の検討</li> </ul>
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想との整合性に係る検討</li> <li>・地域の主要な機関や職能団体と意見交換</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想・医療計画との整合性に係る検討</li> </ul>
<b>②対応策の実施</b>		
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ICTシステム(MCS)の実用化</li> <li>・既存のツールの活用状況の把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ICTシステム(MCS)の運用のモニタリング</li> <li>・情報共有シートの評価</li> </ul>
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口設置</li> <li>・ホームページ更新</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口設置</li> <li>・ホームページ更新</li> </ul>
(カ) 医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療と介護の連携を促進する多職種研修会実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療と介護の連携を促進する多職種研修会実施</li> <li>・情報交換会・勉強会の実施 (顔の見える関係づくり、面接・説明スキル獲得、症例検討など)</li> </ul>
(キ) 地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養に関する映画上映会</li> <li>・エンディングノート（仮）導入の意識調査及び研修会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養に関する映画上映会</li> <li>・ACP、看取り、グリーフケアの普及啓発</li> <li>・終活セミナーの実施</li> </ul>
<b>③対応策の評価・改善</b>		
<p>各年度に事業計画に基づいて実施した結果について、在宅医療・介護連携推進実務者会議において評価を行う。</p> <p>その評価結果を踏まえ、目標設定や課題抽出、対応策の実施内容等について、再度検討し、取組みの選択と集中を繰り返しながら、地域包括ケアシステムの実現に向けて、さらなる改善を行う。</p>		

■在宅医療・介護連携推進事業に係る実績と計画 ※R5は見込み

区 分		R 5	R 6	R 7	R 8	R 2 2
訪問看護利用の有無		85	88	90	92	90
訪問リハビリテーション利用の有無		37	39	40	40	42
居宅療養管理指導利用の有無		38	40	42	42	42
在宅医療・介護連携相談窓口利用の有無		30	40	50	50	50
在宅介護実態調査における「終末期の居住地の希望状況」	自宅	27.2 %			30%	35%
	病院などの医療機関	50.2 %			35%	20%
	介護保険施設 有料老人ホーム	19.5 %			30%	40%
入院時情報連携加算の算定回数		R 4	R 5	R 6	R 7	R 2 2
		47	60	80	100	150
退院・退所加算の算定回数		R 4	R 5	R 6	R 7	R 2 2
		327	330	335	340	330

②生活支援体制整備事業（法第115条の45第2項第5号）

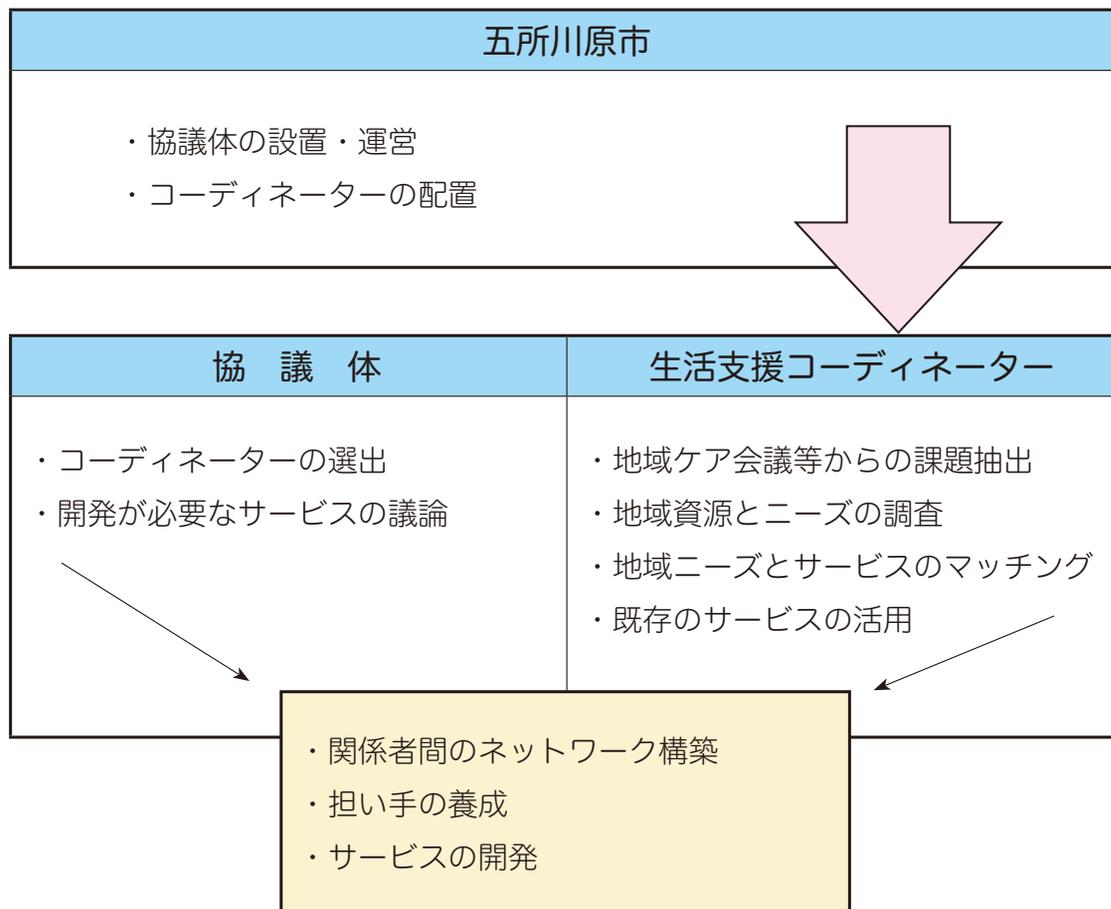
○介護予防・生活支援サービスの充実

生活支援等サービスの体制整備にあたっては、市が中心となって、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築していきます。

市では、高齢者に対する生活支援サービスの充実と地域における支え合い体制づくりを推進するために、法第115条の45第2項第5号に基づく生活支援体制整備事業を実施しており、「五所川原市介護予防・日常生活支援体制整備推進協議会」（以下、「協議体」と呼ぶ。）の設置とともに、第1層生活支援コーディネーター及び第2層生活支援コーディネーター（各中学校区域に1名以上）を配置しています。

生活支援コーディネーターは、地域のつなぎ役として各種団体や専門職、ボランティア等と連携し、「通いの場」をはじめ地域活動を支援・推進していくほか、地域の実情をよく踏まえたうえで、協議体や生活支援コーディネーターの連携により、地域のニーズにマッチした生活支援サービスの創出に努めます。

○協議体及びコーディネーター設置・運営に係るフロー



■生活支援体制整備事業に係る実績と計画 ※R5は見込み

区 分	R 5	R 6	R 7	R 8	R22
生活支援コーディネーター数(第1層)	1	1	1	1	1
生活支援コーディネーター数(第2層)	6	6	6	6	6
協議会開催回数	2	2	2	2	2

■生活支援体制整備事業に係る成果指標 ※R5は実績

区 分	R 5	R 7	R22
地域づくりへの参加意欲のある高齢者の割合（「是非参加したい」「参加してもよい」の割合）	47.1%	48.6%	65.0%

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による回収結果】

### ③認知症総合支援事業（法第115条の45第2項第6号）

市では、国の認知症施策推進大綱（令和元年6月）等に基づき、認知症サポーターの養成など「共生」の取組とともに、通いの場の拡充をはじめとする「予防」の取組を推進するなど、認知症施策を総合的に推進しています。

そして国では、令和5年6月11日に認知症基本法が成立し、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進することとしています。

#### ○認知症基本法に基づく国・地方公共団体等の責務

国・地方公共団体は、基本理念にのっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

市では今後も、国の大綱や法律に基づいて、認知症施策をなお一層推進していきます。

## ○「認知症の人をみんなで支え合うまちづくり宣言」

市では、平成28年度認知症フォーラムにおいて、「認知症の人をみんなで支え合うまちづくり宣言」を行いました。認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

**認知症の人をみんなで支え合うまちづくり宣言**

本格的な高齢化社会を迎え、現在、高齢者の7人に1人が認知症であると言われていています。

認知症の人を支える側として、あるいは、認知症の当事者として、誰もが、認知症に何らかの関わりあいを持つ時代となりました。

五所川原市は、認知症の人が、このふるさと五所川原で、尊厳を保ち自分らしい生活を送ることができるよう、「認知症の人をみんなで支え合うまちづくり」に力を注ぐことをここに宣言します。

1. よく笑い、よく運動し、食事に気を付けて、認知症になりにくい心と体をつくるよう努めます。
1. 周りのことに常に関心を持ち、あれ、なんか変!?!と思ったときは、声をかけたり、誰かに相談したりするよう努めます。
1. 認知症は特別な病気ではなく、わたしたち自身や家族、身近な周囲にも起こりうる病気だということを心にとどめ、認知症の人に対し、常に思いやりを持って接します。
1. 子供から大人まで、あらゆる世代の市民が心を一つにして、認知症の人が生きがいを持って、安心して暮らせるまちをつくります。

平成28年10月29日

## ○認知症初期集中支援推進事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センターに配置しています。

認知症サポート医、保健師や社会福祉士などの専門職で構成される同チームの活動を通じて、認知症の人の早期診断・早期対応に努めていきます。

## 認知症初期集中支援チームとは？

医療・介護の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームです。

## ■認知症初期集中支援チームに係る実績と計画 ※R5は見込み

区 分	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 2 2
認知症初期集中支援チーム 訪問件数	32	30	30	30	30	30

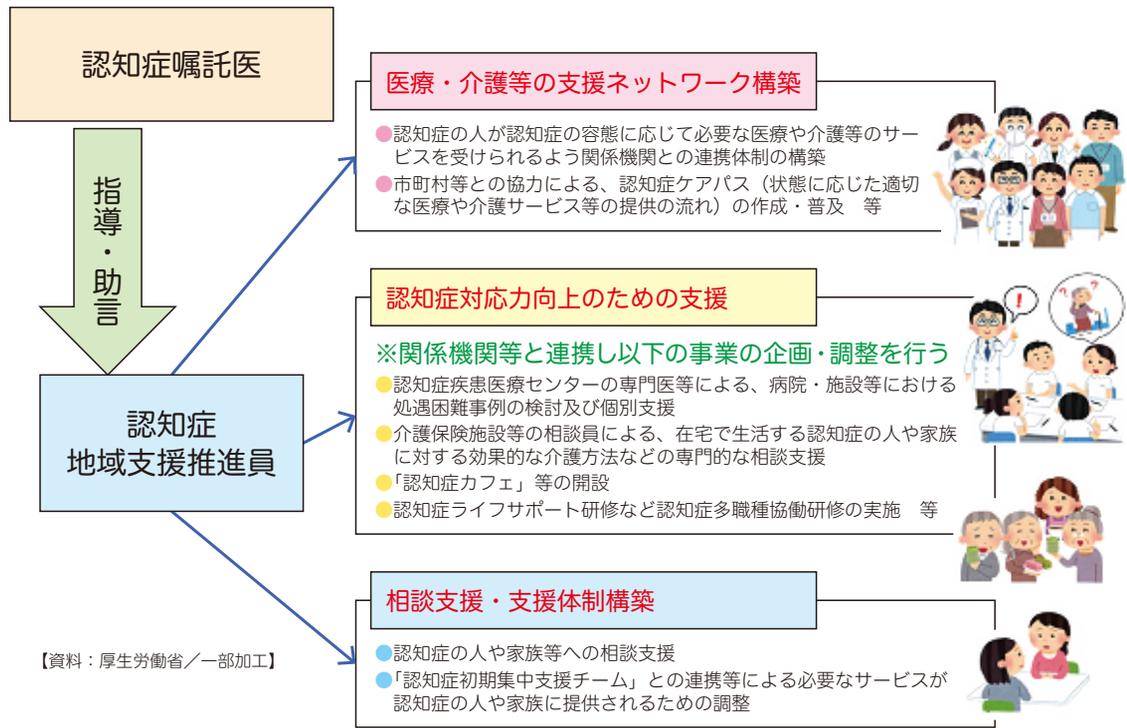
## ○認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、認知症の容態の変化に応じ、すべての期間を通じて、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制を構築するとともに、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための取組を推進することが必要です。

市では、認知症の人やその家族の相談支援や認知症に関する普及啓発等を行う五所川原市認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置しており、今後も相談支援や関係機関との連携調整とともに、身近な病気として認知症の理解を深める様々な活動を行っていきます。

また、介護サービス事業所において、無資格の介護職員への認知症介護基礎研修の受講が義務づけられたことを踏まえ、事業所と連携を図りつつ、地域における認知症への対応力強化に向けた取組を推進します。

認知症囑託医と認知症地域支援推進員



○認知症に対する理解促進と家族への支援

認知症高齢者がいる家族の精神的負担を軽減するため、集いの場や認知症家族の会等への参加を促していくとともに、本人や家族の意見等を把握し、施策への反映に努めます。

また、認知症に関する正しい知識と理解を身に付けるため、キャラバン・メイトが講師を務める「認知症サポーター養成講座」を定期的を開催しています。

今後も受講者の増加をめざし、学校や職域、子どもから高齢者まで、認知症への理解を多くの人に広げていきます。

■認知症サポーター養成講座開催に係る実績と計画 ※R5は見込み

区分	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 2 2
開催数	5	9	6	15	15	15	15
受講者数	100	214	100	300	300	300	300

【市地域包括支援センター調べ】

#### ◇認知症カフェの開催

市では、平成29年度から認知症カフェを開設し、認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減を図っています。

ニーズ調査の結果、対象者の半数が認知機能に不安を抱えているため、本人や家族の不安を軽減できるよう、認知症カフェの全圏域開催に努めていきます。

また、市委託事業以外の認知症カフェに対してもサポートを行っていきます。

#### ◇認知症フォーラム

市では、身近な病気である「認知症」について、市民の方と認知症の方を支援する関係者が、情報を共有し、理解を深める場として、毎年認知症フォーラムを開催しています。

認知症の人をみんなで  
支え合うまちづくりを



医療福祉介護及び市内学校の関係団体が参加し、認知症の正しい理解や対応、予防方法についての普及啓発を行っています。今後も一層内容を充実させながら、継続していきます。

#### <これまでの実施内容>

- ・関係団体による認知症に関する寸劇
- ・金多豆蔵人形一座による認知症に関する人形劇
- ・ゲストと市民が共に学ぶ認知症クイズ
- ・関係団体の活動紹介
- ・関係団体による展示・体験・相談コーナー
- ・認知症クイズラリー

### <令和5年度認知症フォーラム協力団体>

(社)西北五医師会／津軽保健生活協同組合 健生五所川原診療所／北五歯科医師会／(一社)青森県薬剤師会 西北五支部／(公社)青森県看護協会 西北五支部／(一社)青森県理学療法士会／(一社)青森県作業療法士会／(公社)青森県社会福祉士会 西北五支部／(公社)青森県栄養士会 五所川原地区会／(公社)青森県介護支援専門員協会 西北五支部／西北五地区認知症高齢者グループホーム協会／(公社)認知症の人と家族の会 青森県支部／キャラバン・メイト五所川原／青森県若年性認知症総合支援センター／青森県立五所川原農林高等学校／青森県長寿社会振興センター／青森県ノルディック・ウォーク連盟／五所川原市社会福祉協議会／市内在宅介護支援センター

\* 今後は協力団体をさらに増やし、官民協働で認知症にやさしいまちづくりを目指していきます。



## ◇認知症ケアパスの普及

## 認知症ケアパスとは？

認知症の人の生活機能障害の進行にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護・福祉サービスを受けることができるのかをまとめたものです。

認知症ケアパスは、自分やご家族、近所の方が認知症になった場合に、どこでどのようなサービスを受けることができるのかの具体的なイメージを持つことができるようにするためのものです。

また、「自分だったらどういうサービスを受けたいか」「自分の親だったらどうい生活を送らせてあげたいか」など、事前にシミュレーションをすることができます。

認知症ケアパスの市民への普及とともに、必要な更新を図ります。

## ◇もの忘れ検診

認知症の早期発見のため、もの忘れが気になる方を対象に、タッチパネル式のパソコンで簡単な質問に答える検査を行います。医療機関での個別検診、市内会場での集団検診、市内各地区コミュニティセンターでの巡回検診を実施しています。

## ◇お出かけ見守り事業

QRコードが印刷された「お出かけ見守りシール」を無料交付します。認知症等で行方不明になった際、発見した方が衣服等に貼られたQRコードを読み取ると、保護者へ瞬時に発見通知メールが届き、伝言板サイトを通じて直接連絡を取り合うことができます。行方不明の方の早期発見に役立ちます。

## ◇GPS機器提供事業

認知症高齢者の事故を未然に防ぐとともに、高齢者を介護する家族が安心して生活できる環境を整備するため、GPSを利用して高齢者の所在を探索することができる機器を希望者に貸与する事業です。

■認知症総合支援事業に係る実績と計画 ※R5は見込み

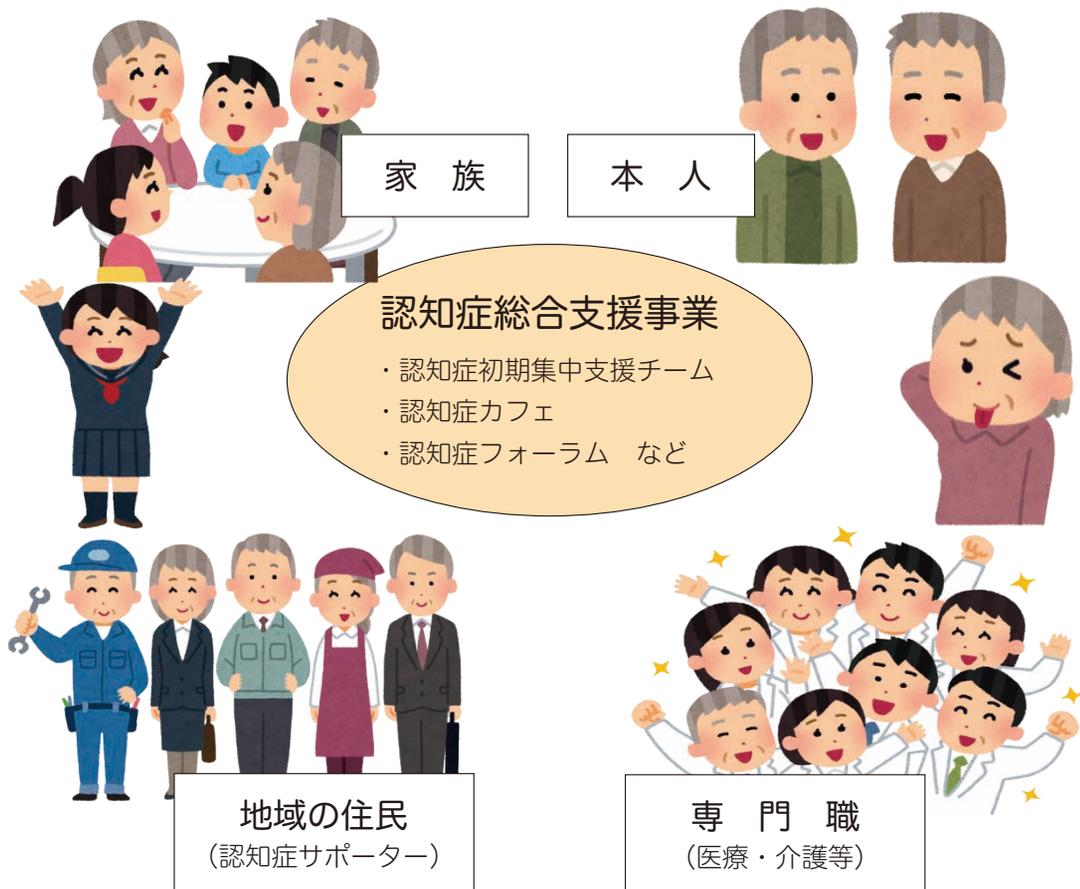
区 分	R 5	R 6	R 7	R 8	R 2 2
認知症カフェ開設数	1	2	2	3	6
認知症カフェ参加者数	290	410	470	590	1,440
認知症フォーラム参加者数	866	900	900	900	900
G P S 機器貸与件数	5	10	10	10	10

【市地域包括支援センター調べ】

■認知症総合支援事業に係る成果指標 ※R5は見込み

区 分	R 5	R 6	R 7	R 8	R 2 2
認知症高齢者自立度Ⅲ以上の割合	33.3%	33.1%	32.9%	32.7%	32.3%

【要介護認定適正化事業「業務分析データ」各年第2回目提供データ  
(要介護認定者のうち認知症生活自立度がⅢ以上の割合)】



#### (4) 任意事業

任意事業とは、市町村が地域の実情に応じて独自に実施する事業のことで、在宅で介護する家族への支援や介護給付費の適正化の事業を行っています。

##### ①家族介護慰労事業

過去1年間、介護サービスを利用しなかった重度の在宅要介護高齢者を介護している市民税非課税世帯の家族に対し、慰労金（年額10万円を上限）を支給しています。在宅療養をしている家族支援として、事業を継続していきます。

##### ■家族介護慰労事業に係る実績と計画 ※R5は見込み (単位：人、千円)

区 分	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
支給者数	2	3	3	3	3	3
支給額	200	300	300	300	300	300

##### ②成年後見制度利用支援事業

低所得高齢者の成年後見制度の申し立てに要する経費や成年後見人等への報酬の助成等を行っています。一人暮らしの高齢者の増加に伴い、需要が増えていくものと考えられます。必要な人が制度を利用できるよう啓発に努めていきます。

##### ■成年後見制度申立に係る実績と計画 ※R5は見込み (単位：件)

区 分	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
親族申立件数	5	1	2	3	3	3
市長申立件数	7	8	9	10	12	14

③介護給付費適正化事業

市では、介護給付適正化計画に基づいて、次のとおり取組及び目標を定めます。

介護給付費適正化に係る計画

介護給付費適正化事業については、国の事業見直し（令和6年度より主要5事業が3事業に統合）を踏まえつつ、居宅介護支援事業者及び介護サービス事業者等と課題を共有しながら、過不足のない適正なサービスの提供を目指すよう、引き続き保険者マネジメントの強化を図ります。

■適正化事業主要5事業に係る実績と計画 ※R5は見込み

主要5事業	R3	R4	R5	R6	R7	R8
認定状況調査件数	全件	全件	全件	全件	全件	全件
ケアプラン等の点検件数	9	8	8	9	9	9
住宅改修等の点検※	全件	全件	全件			
縦覧点検・医療突合	全件	全件	全件	全件	全件	全件
介護給付費通知発行回数※	2	2	2			

※住宅改修等の点検は、令和6年度よりケアプラン等の点検に統合され、介護給付費通知発行は任意事業となります。

○介護給付費適正化事業の取組

1. 要介護認定の適正化

指定居宅介護支援事業所に委託している認定調査結果について全件書面審査を実施します。

厚生労働省地域包括ケア見える化システムを活用し、地域間比較を行い、データ分析をもとに要介護認定事務の地域差の解消、平準化に取り組みます。

2. ケアプラン等の点検

主任介護支援専門員等のアドバイザーを活用し、適正化システムにより対象事業所を絞り込み点検を行うほか、継続的にケアプランの質の向上を図り、個々の受給者が真に必要なサービスを確保します。

改修工事を着工する前に見積り点検と訪問調査を行い、受給者の状態にそぐわない不適切な住宅改修を排除します。必要に応じ、リハビリテーション専門職等の協力を得て、点検を推進します。

福祉用具購入・貸与では、同一商品で利用者ごとに単位数が大きく異なるケースに留意し、適正化システムの活用に努めます。

### 3. 縦覧点検・医療情報との突合

重複請求や算定期間回数制限等の国保連から提供される帳票を毎月点検し、過誤が発見された場合は、翌月の過誤処理完了までを確認します。

#### ○指定介護サービス事業者の指導監督

市が指定する介護サービス事業者の实地指導については、指定有効期間中に1回以上の割合で計画的に実施し、事業の適正化を図ります。また、市が業務管理体制整備（法令順守）の監督機関である事業所については、業務管理体制確認検査を实地指導とあわせて実施します。实地指導は、おおむね指定更新申請時に書類審査とあわせて実施することを基本とします。

個別指導のほか、年に1回以上集団指導を実施し、制度理解に関する指導等を行います。地域密着型サービスでは、運営推進会議に市職員が出席し、運営状況の点検を行います。



(5) 地域支援事業費の実績と計画

■ 地域支援事業の費用等の実績と計画

※ R5は見込み

(単位：千円)

区 分	R 4	R 5	第9期計画期間			R 22	
			R 6	R 7	R 8		
介護予防・生活支援サービス	一般介護予防事業	31,298	36,057	36,532	38,079	39,625	36,493
	訪問介護	43,095	49,500	43,755	43,755	43,755	38,384
	通所介護	164,608	170,591	167,144	167,144	167,144	131,313
	(新規)多様なサービス	0	0	0	0	0	0
	支援計画	30,148	32,136	32,136	32,136	32,136	32,525
	その他	1,545	1,778	2,062	2,333	2,604	1,800
	小 計	270,694	290,062	281,628	283,446	285,264	240,514
包括的支援事業	地域包括支援センター運営	74,208	77,756	93,392	106,006	118,620	69,710
	在宅医療・介護連携推進事業	2,072	2,716	3,668	4,543	5,418	2,716
	認知症施策の推進	1,784	4,254	4,269	4,310	4,351	4,254
	生活支援サービス基盤整備	3,427	4,750	5,479	6,357	7,234	4,750
	地域ケア会議推進事業	319	577	745	935	1,126	577
	小 計	81,810	90,053	107,553	122,151	136,749	82,007
任意事業	介護給付費適正化事業	719	731	95	95	95	95
	家族介護継続支援事業	440	366	442	463	490	610
	成年後見制度利用支援事業	1,735	1,600	2,000	2,400	2,800	2,400
	小 計	2,893	2,698	2,537	2,958	3,385	3,105
合 計	355,397	382,813	391,718	408,555	425,398	325,627	

## 2. 介護サービス

介護サービスには、主に「居宅サービス」「地域密着型サービス」「施設サービス」があります。40歳以上の人が被保険者として加入し、運営に必要な経費の50%が被保険者から支払われる保険料により、残りの50%が公費でまかなわれます。

被保険者がサービスを利用するには、事前に認定（要支援・要介護認定）を受ける必要があり、所得に応じて1割～3割の自己負担で利用できます。

予防給付は、支援が必要と認められた人（要支援1・2）、介護給付は、介護が必要と認められた人（要介護1～5）に給付される介護保険給付です。

### (1) 第8期介護保険事業計画期間における実績等

#### ①介護予防給付の実績と計画値の比較

(単位：千円)

区 分		R3	R4	R5(見込)	計画との比較、傾向	
居 宅 サ ー ビ ス	訪問入浴介護	実績値	142	306	209	計画では見込んでいませんでしたが、実績が生じました。
		計画値	0	0	0	
		差 額	142	306	209	
	訪問看護	実績値	672	585	546	計画値を上回って推移しています。
		計画値	538	539	539	
		差 額	134	46	7	
	訪問リハビリテーション	実績値	874	847	1,954	計画では見込んでいませんでしたが、実績が生じました。
		計画値	0	0	0	
		差 額	874	847	1,954	
	居宅療養管理指導	実績値	99	301	208	計画では見込んでいませんでしたが、実績が生じました。
		計画値	0	0	0	
		差 額	99	301	208	
	通所リハビリテーション(デイケア)	実績値	18,871	17,286	17,130	1年目では計画値を上回っていましたが、2年目からは計画値を下回り、減少傾向にあります。
		計画値	17,032	17,504	17,504	
		差 額	1,839	△ 218	△ 374	
	短期入所生活介護(ショートステイ)	実績値	492	504	528	計画では見込んでいませんでしたが、実績が生じました。
		計画値	0	0	0	
		差 額	492	504	528	
短期入所療養介護(老健、病院等)	実績値	0	0	0	-	
	計画値	0	0	0		
	差 額	0	0	0		

# 第4章

## 介護保険事業

(単位：千円)

区 分		R3	R4	R5(見込)	計画との比較、傾向	
居 宅 サ ー ビ ス	福祉用具貸与	実績値	6,275	7,699	7,032	計画値を上回って推移しています。
		計画値	5,725	6,074	6,377	
		差 額	550	1,625	655	
	福祉用具購入費	実績値	637	554	954	計画値を上回って推移しています。
		計画値	462	462	462	
		差 額	175	92	492	
	住宅改修費	実績値	2,300	952	2,833	2年目までは計画値を下回りましたが、最終年は上回っています。
		計画値	2,519	2,519	2,519	
		差 額	△ 219	△ 1,567	314	
特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム等）	実績値	713	577	0	計画では見込んでいませんでしたが、1年目と2年目に実績が生じました。	
	計画値	0	0	0		
	差 額	713	577	0		
介護予防支援（ケアプラン作成等）	実績値	9,220	9,709	9,449	計画値を上回って推移しています。	
	計画値	8,110	8,328	8,434		
	差 額	1,110	1,381	1,015		
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	認知症対応型通所介護	実績値	502	160	0	計画では見込んでいませんでしたが、1年目と2年目に実績が生じました。
		計画値	0	0	0	
		差 額	502	160	0	
	小規模多機能型居宅介護	実績値	13,363	16,745	14,774	計画値を上回って推移しています。
		計画値	10,653	10,659	11,249	
		差 額	2,710	6,086	3,525	
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	実績値	3,655	3,192	0	計画では見込んでいませんでしたが、1年目と2年目に実績が生じました。
		計画値	0	0	0	
		差 額	3,655	3,192	0	
合 計	実績値	57,814	59,416	55,617	計画値を上回って推移しています。	
	計画値	45,039	46,085	47,084		
	差 額	12,775	13,331	8,533		

【介護保険事業状況報告(年報)、厚生労働省見える化システム】



②介護給付の実績と計画値の比較

(単位：千円)

区 分		R3	R4	R5(見込)	計画との比較、傾向	
居 宅 サ ー ビ ス	訪問介護 (ホームヘルプ)	実績値	857,659	867,942	913,242	計画値を下回って推移していますが、増加傾向にあります。
		計画値	883,862	956,277	1,003,736	
		差 額	△ 26,203	△ 88,335	△ 90,494	
	訪問入浴介護	実績値	9,906	8,319	11,096	2年目以外は計画値を上回っています。
		計画値	8,506	9,016	9,016	
		差 額	1,400	△ 697	2,080	
	訪問看護	実績値	44,723	43,503	45,966	計画値を下回って推移しています。
		計画値	56,000	57,887	60,096	
		差 額	△ 11,277	△ 14,384	△ 14,130	
	訪問リハビリテーション	実績値	16,457	14,028	14,439	計画値を下回って推移していますが、増加傾向にあります。
		計画値	17,814	19,808	20,362	
		差 額	△ 1,357	△ 5,780	△ 5,923	
	居宅療養管理指導	実績値	3,255	3,759	3,682	計画値を上回って推移しています。
		計画値	2,354	2,437	2,437	
		差 額	901	1,322	1,245	
	通所介護 (デイサービス)	実績値	803,934	744,228	754,680	計画値を下回って推移しています。
		計画値	860,197	911,092	953,429	
		差 額	△ 56,263	△ 166,864	△ 198,749	
	通所リハビリテーション(デイケア)	実績値	133,262	114,132	124,031	計画値を下回って推移しています。
		計画値	148,939	153,556	158,326	
		差 額	△ 15,677	△ 39,424	△ 34,295	
短期入所生活介護 (ショートステイ)	実績値	94,763	88,405	71,935	1年目と2年目は計画値を上回っていますが、減少傾向にあります。	
	計画値	70,734	76,340	77,652		
	差 額	24,029	12,065	△ 5,717		
短期入所療養介護 (老健、病院等)	実績値	1,591	2,008	3,913	3年目のみ計画値を上回っており、増加傾向にあります。	
	計画値	2,185	2,186	2,186		
	差 額	△ 594	△ 178	1,727		
福祉用具貸与	実績値	108,222	108,398	114,299	計画値を上回って推移しており、増加傾向にあります。	
	計画値	100,046	106,660	111,549		
	差 額	8,176	1,738	2,750		
福祉用具購入費	実績値	2,289	2,276	4,729	3年目のみ計画値を上回っています。	
	計画値	2,639	2,639	2,639		
	差 額	△ 350	△ 363	2,090		
住宅改修費	実績値	4,939	4,274	3,577	計画値を下回って推移しています。	
	計画値	6,514	6,514	7,696		
	差 額	△ 1,575	△ 2,240	△ 4,119		
特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム等)	実績値	65,190	70,309	81,557	2年目以降は計画値を上回って推移しており、増加傾向にあります。	
	計画値	67,556	67,594	69,902		
	差 額	△ 2,366	2,715	11,655		
居宅介護支援(ケアプラン作成等)	実績値	265,526	258,049	259,900	1年目と2年目は計画値を上回っていましたが、最終年で計画値を下回りました。	
	計画値	250,146	256,791	259,992		
	差 額	15,380	1,258	△ 92		

# 第4章

## 介護保険事業

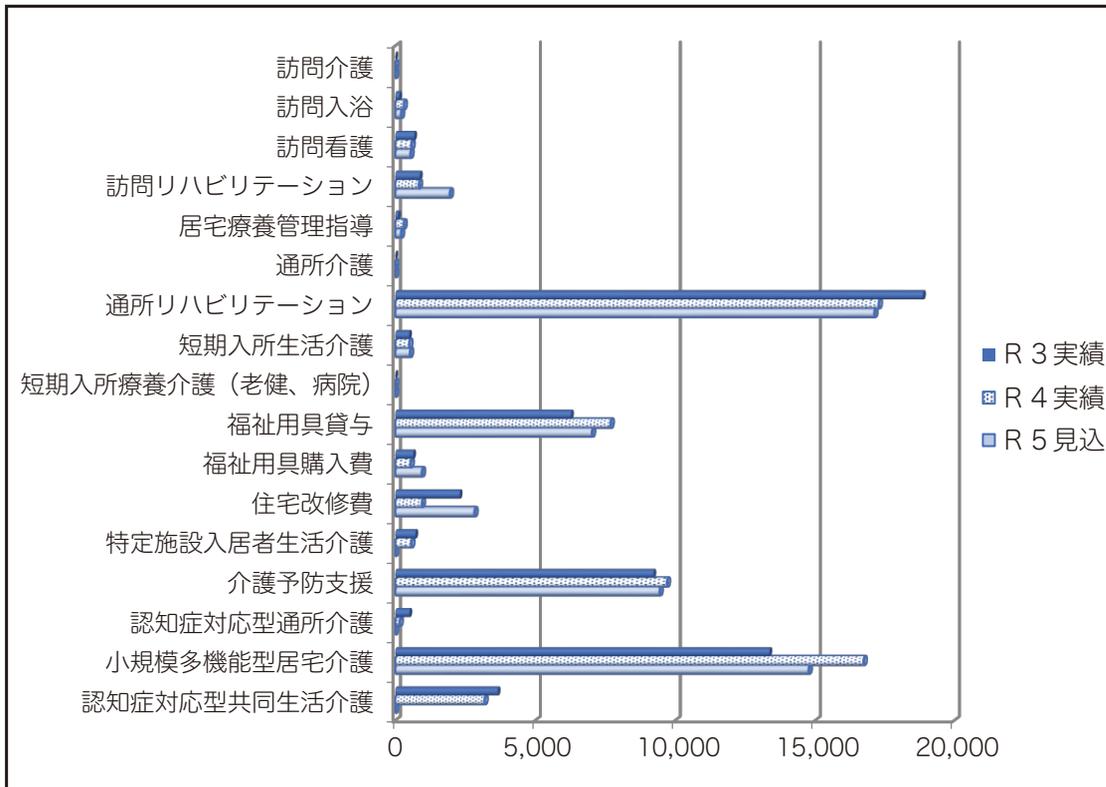
(単位：千円)

区 分		R3	R4	R5(見込)	計画との比較、傾向	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	実績値	1,372	443	0	計画では見込んでいませんでしたが、1年目と2年目に実績が生じました。
		計画値	0	0	0	
		差 額	1,372	443	0	
	地域密着型通所介護	実績値	99,488	91,910	93,172	計画値を上回って推移しています。
		計画値	85,787	85,797	87,984	
		差 額	13,701	6,113	5,188	
	認知症対応型通所介護	実績値	41,776	38,940	32,889	計画値を下回って推移しており、減少傾向にあります。
		計画値	50,802	56,226	57,964	
		差 額	△ 9,026	△ 17,286	△ 25,075	
	小規模多機能型居宅介護	実績値	241,604	223,703	224,774	計画値を下回って推移しています。
		計画値	258,960	278,605	285,699	
		差 額	△ 17,356	△ 54,902	△ 60,925	
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	実績値	997,567	1,017,660	1,037,491	1年目と2年目は計画値を下回って推移していましたが、最終年で計画値を上回り、増加傾向にあります。
		計画値	1,029,666	1,030,237	1,030,237	
		差 額	△ 32,099	△ 12,577	7,254	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	実績値	197,991	195,435	195,153	2年目以降は計画値を下回って推移しています。
		計画値	195,477	195,585	195,585	
		差 額	2,514	△ 150	△ 432	
施設サービス	介護老人福祉施設	実績値	810,833	787,430	767,759	2年目以降は計画値を下回って推移しています。
		計画値	802,503	802,949	806,372	
		差 額	8,330	△ 15,519	△ 38,613	
	介護老人保健施設	実績値	454,567	505,769	580,578	計画値を上回って推移しており、増加傾向にあります。
		計画値	430,756	430,995	443,842	
		差 額	23,811	74,774	136,736	
	介護医療院	実績値	338,087	410,022	404,119	計画値を上回って推移しています。
		計画値	337,652	337,839	337,839	
		差 額	435	72,183	66,280	
	介護療養型医療施設	実績値	126,746	54,210	56,997	計画値を下回って推移しています。
		計画値	138,976	139,053	139,053	
		差 額	△ 12,230	△ 84,843	△ 82,056	
合 計	実績値	5,721,746	5,655,153	5,799,980	計画値を下回って推移しています。	
	計画値	5,808,071	5,986,083	6,123,593		
	差 額	△ 86,325	△ 330,930	△ 323,613		

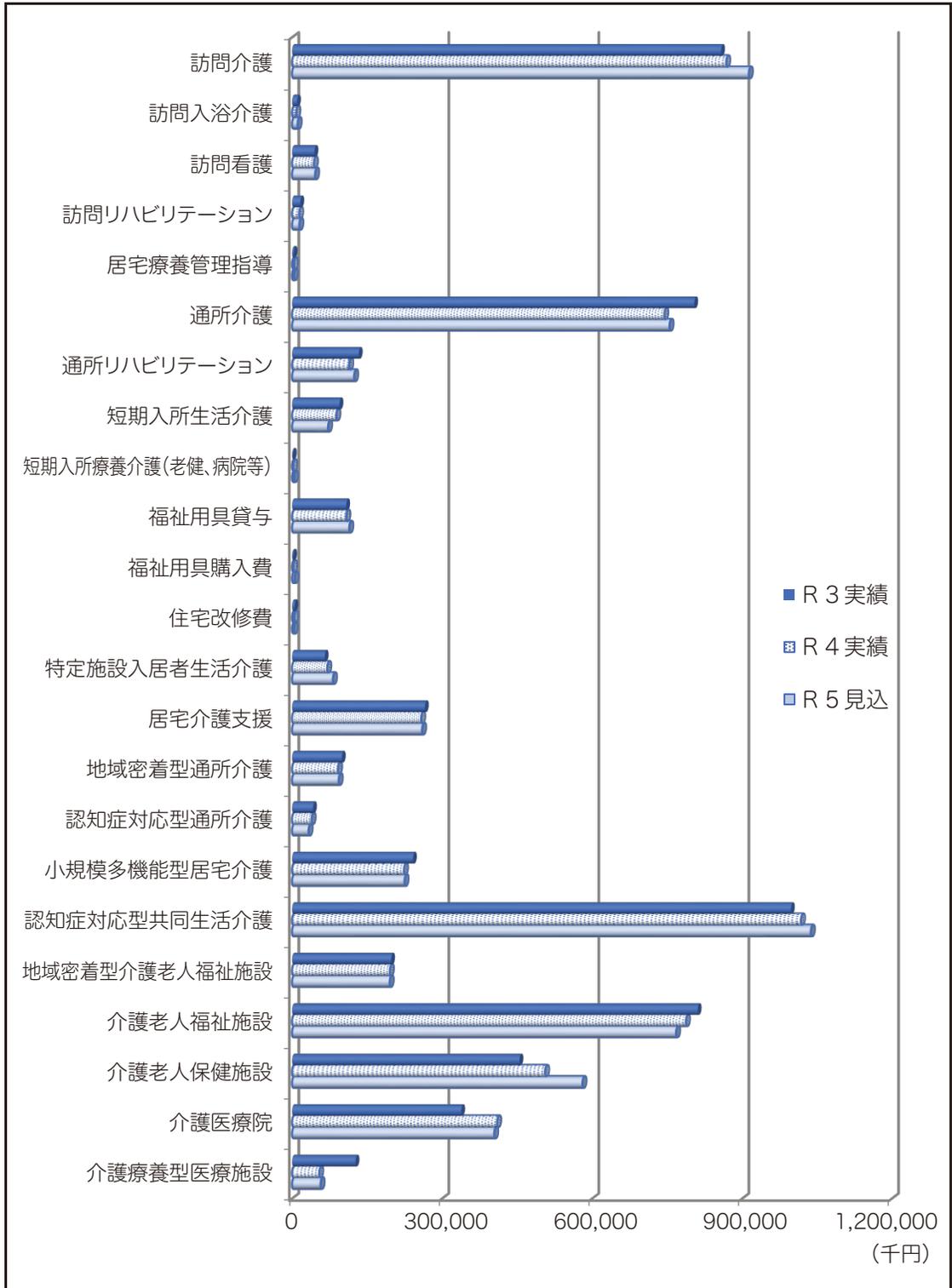
区 分		R3	R4	R5(見込)	計画との比較、傾向
給 付 費 総 計	実績値	5,779,560	5,714,569	5,855,598	計画値を下回って推移しています。計画値を下回って推移しています。
	計画値	5,853,110	6,032,168	6,170,677	
	差 額	△ 73,550	△ 317,599	△ 315,079	

【介護保険事業状況報告(年報)、厚生労働省見える化システム】

■介護予防給付費グラフ（実績値）



■介護給付費グラフ（実績値）



## ③認定者数の実績と計画値の比較

(単位：人)

区 分		R3	R4	R5	計画との比較、傾向
第1号被保険者	実 績	3,291	3,335	3,359	概ね計画値どおりで、増加傾向にあります。
	計 画	3,242	3,318	3,361	
	差 引	49	17	△ 2	
第2号被保険者	実 績	68	67	67	概ね計画値どおり推移しています。
	計 画	68	66	65	
	差 引	0	1	2	
合 計	実 績	3,359	3,402	3,426	概ね計画値どおりで、増加傾向にあります。
	計 画	3,310	3,384	3,426	
	差 引	49	18	0	

【介護保険事業状況報告 各年9月月報より】

## ④介護保険施設等整備

国庫補助事業（地域介護・福祉空間整備等施設整備費交付金）を活用し、耐震改修等の防災補強改修及び利用者等の安全性確保等の観点から老朽化に伴う大規模な修繕等を実施する事業として、施設改修の支援を行いました。

事業所種別	事業所数	実施年度
認知症対応型共同生活介護	1	令和3年度
認知症対応型共同生活介護	1	令和4年度

(2) 要支援・要介護認定者数、認定率の推移

第8期の実績と令和6年度以降の要支援・要介護認定者数の推計を示したものです。

要支援・要介護認定者数は、第9期中は増加傾向で推移する見通しであり、令和6年度には3,500人超に増加する見込みである一方、中長期的には減少に転じると予想されます。

①要支援・要介護認定者数に係る実績と計画

(単位：人)

区 分		R 3 (実績)	R 4 (実績)	R 5 (実績)	R 6 (推計)	R 7 (推計)	R 8 (推計)	R22 (推計)
第1号被保険者	要支援1	219	257	252	258	262	265	250
	要支援2	361	342	364	374	382	390	368
	要支援計	580	599	616	632	644	655	618
	要介護1	892	884	891	911	928	939	887
	要介護2	598	602	587	600	611	619	586
	要介護3	398	409	411	421	430	436	412
	要介護4	501	494	522	535	545	554	526
	要介護5	322	347	332	341	347	353	333
	要介護計	2,711	2,736	2,743	2,808	2,861	2,901	2,744
	合 計	3,291	3,335	3,359	3,440	3,505	3,556	3,362
第2号被保険者	要支援1	3	2	3	3	3	3	2
	要支援2	5	6	4	4	4	4	3
	要支援計	8	8	7	7	7	7	5
	要介護1	17	18	17	17	16	15	11
	要介護2	14	13	17	18	18	17	12
	要介護3	7	9	10	10	9	9	6
	要介護4	10	10	7	7	7	7	5
	要介護5	12	9	9	10	9	9	6
	要介護計	60	59	60	62	59	57	40
	合 計	68	67	67	69	66	64	45
総計	要支援1	222	259	255	261	265	268	252
	要支援2	366	348	368	378	386	394	371
	要支援計	588	607	623	639	651	662	623
	要介護1	909	902	908	928	944	954	898
	要介護2	612	615	604	618	629	636	598
	要介護3	405	418	421	431	439	445	418
	要介護4	511	504	529	542	552	561	531
	要介護5	334	356	341	351	356	362	339
	要介護計	2,771	2,795	2,803	2,870	2,920	2,958	2,784
	合 計	3,359	3,402	3,426	3,509	3,571	3,620	3,407

【介護保険事業状況報告(月報)、厚生労働省見える化システム将来推計】

【各年9月30日現在】

②要支援・要介護認定率に係る実績と計画

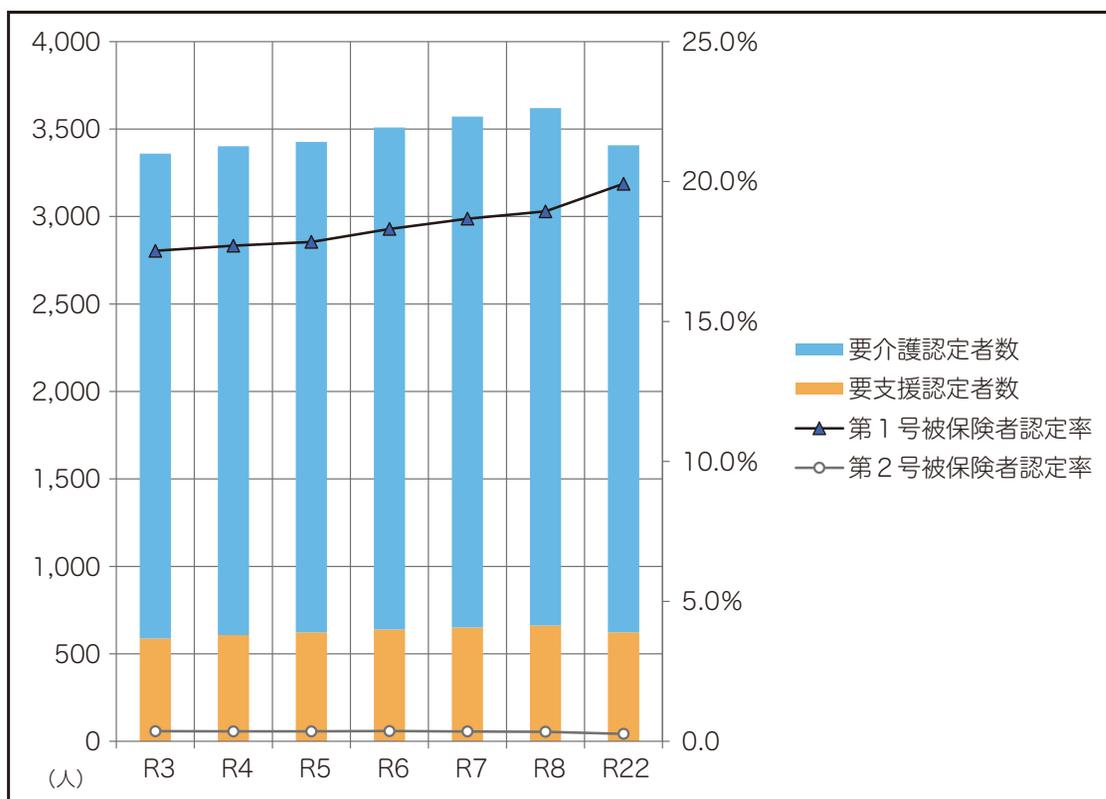
(単位：%)

区 分	R3 (実績)	R4 (実績)	R5 (実績)	R6 (推計)	R7 (推計)	R8 (推計)	R22 (推計)
第1号被保険者	17.5	17.7	17.8	18.3	18.7	18.9	19.9
第2号被保険者	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.3	0.3

【介護保険事業状況報告(月報)、厚生労働省見える化システム将来推計】

【各年9月30日現在】

■要支援・要介護認定者数、認定率の推移 グラフ



(3) 介護サービスの利用率の推移

①施設・居住系サービス利用率の実績と計画

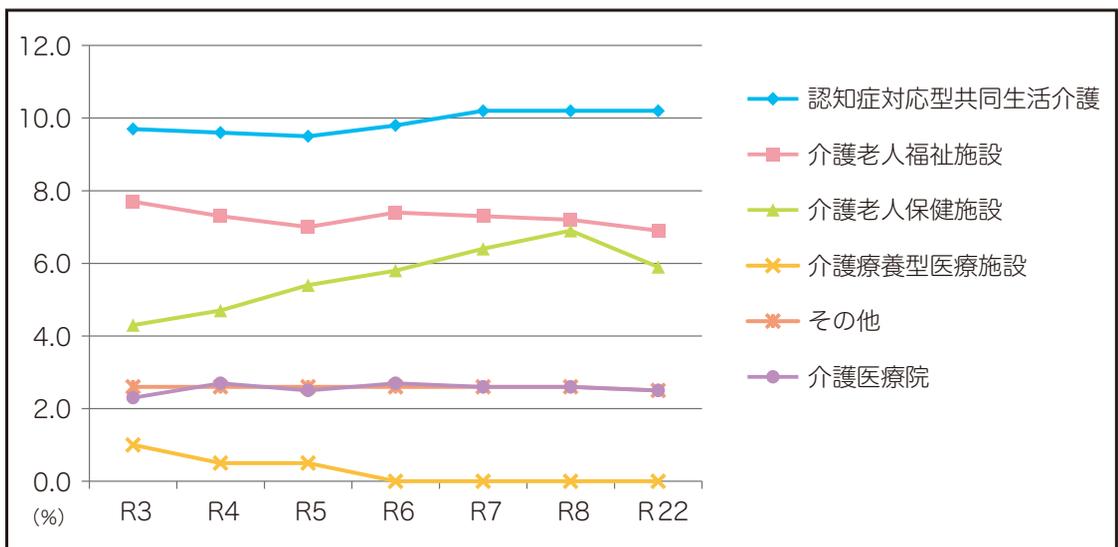
認定者数に占める施設・居住系サービスの利用者割合の推移です。

(単位：%)

区分	R3	R4	R5 (見込)	R6	R7	R8	R22
○居宅(介護予防)サービス							
特定施設入居者生活介護	0.9	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
○地域密着型(介護予防)サービス							
認知症対応型共同生活介護	9.7	9.6	9.5	9.8	10.2	10.2	10.2
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1.7	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	1.5
○施設サービス							
介護老人福祉施設	7.7	7.3	7.0	7.4	7.3	7.2	6.9
介護老人保健施設	4.3	4.7	5.4	5.8	6.4	6.9	5.9
介護医療院	2.3	2.7	2.5	2.7	2.6	2.6	2.5
介護療養型医療施設	1.0	0.5	0.5				

【介護保険事業状況報告(年報)、厚生労働省見える化システム将来推計】

■ 施設・居住系サービス利用率推移 グラフ



※地域密着型特定施設入居者生活介護について、本市では、該当施設がないため、数値が0となっています。

②在宅サービス利用率の実績と計画

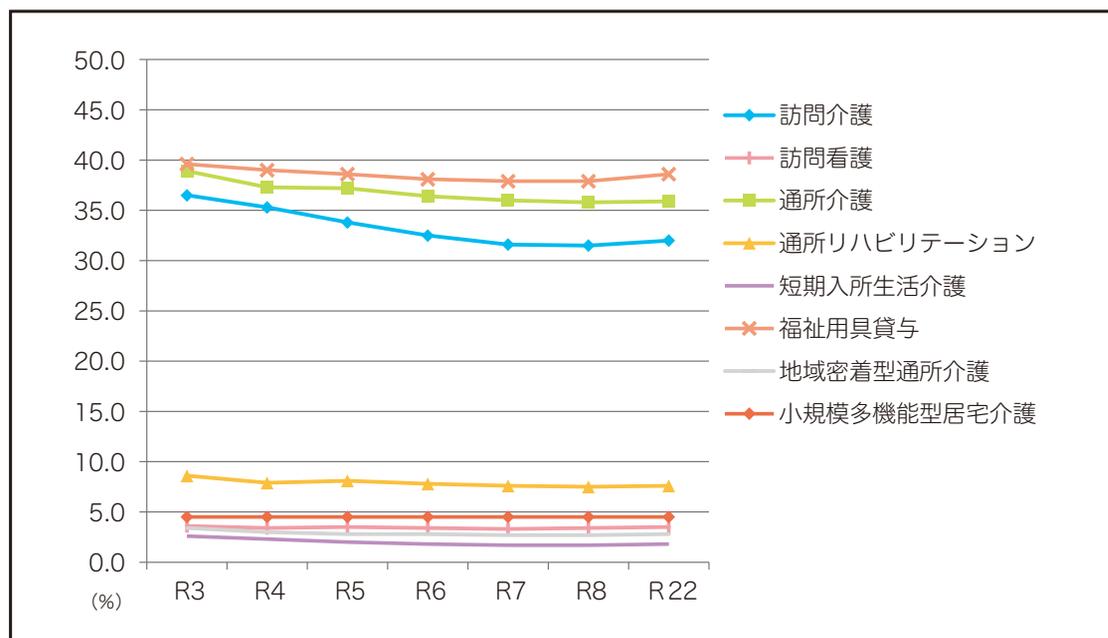
在宅サービス対象者数に対する在宅サービス利用者割合の推移です。

(単位：%)

区 分	R 3	R 4	R 5 (見込)	R 6	R 7	R 8	R22
○居宅（介護予防）サービス							
訪問介護（ホームヘルプ）	36.5	35.3	33.8	32.5	31.6	31.5	32.0
訪問入浴介護	0.7	0.7	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
訪問看護	3.6	3.4	3.5	3.4	3.3	3.4	3.5
訪問リハビリテーション	1.3	1.2	1.4	1.3	1.4	1.4	1.3
居宅療養管理指導	1.2	1.5	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6
通所介護（デイサービス）	38.9	37.3	37.2	36.4	36.0	35.8	35.9
通所リハビリテーション(デイケア)	8.6	7.9	8.1	7.8	7.6	7.5	7.6
短期入所生活介護(ショートステイ)	2.6	2.3	2.0	1.8	1.7	1.7	1.8
短期入所療養介護（老健）	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
短期入所療養介護（病院等）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
短期入所療養介護（介護医療院）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
福祉用具貸与	39.6	39.0	38.6	38.1	37.9	37.9	38.6
福祉用具購入費	0.4	0.3	0.5	0.5	0.5	0.5	0.6
住宅改修費	0.3	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
介護予防支援・居宅介護支援	70.4	68.5	67.4	66.0	64.9	63.6	64.0
○地域密着型(介護予防)サービス							
地域密着型通所介護	3.4	3.0	2.8	2.8	2.7	2.7	2.8
認知症対応型通所介護	1.3	1.1	1.0	0.9	0.9	0.9	0.9
小規模多機能型居宅介護	4.5	4.2	4.0	4.1	4.1	4.0	4.1
複合型サービス（新設）							

【介護保険事業状況報告(年報)、厚生労働省見える化システム将来推計】

■ 在宅サービス利用率推移（要支援） グラフ



(4) 介護予防サービスに係る費用等の計画

第9期介護保険事業計画期間におけるサービス費用等の計画です。

(給付費/年、人数・回数/月)

区 分		R 6	R 7	R 8	R22 (参考)
①介護予防サービス					
訪問入浴介護	給付費(千円)	192	192	192	192
	回数(回)	2	2	2	2
	人数(人)	1	1	1	1
訪問看護	給付費(千円)	672	673	673	673
	回数(回)	10	10	10	10
	人数(人)	3	3	3	3
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,132	2,242	2,242	1,794
	回数(回)	63	66	66	53
	人数(人)	9	10	10	8
居宅療養管理指導	給付費(千円)	211	212	212	212
	人数(人)	1	1	1	1
通所リハビリテーション (デイケア)	給付費(千円)	17,099	17,120	17,120	16,357
	人数(人)	42	42	42	40
短期入所生活介護 (ショートステイ)	給付費(千円)	1,794	1,797	1,797	1,797
	回数(回)	27	27	27	27
	人数(人)	2	2	2	2
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	7,295	7,507	7,770	7,301
	人数(人)	140	144	149	140
福祉用具購入費	給付費(千円)	954	1,393	1,393	954
	人数(人)	3	4	4	3
住宅改修費	給付費(千円)	3,998	4,943	4,943	3,998
	人数(人)	4	5	5	4
特定施設入居者生活介護 (軽費老人ホーム等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
②地域密着型介護予防サービス					
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	15,647	15,667	15,667	14,541
	人数(人)	18	18	18	17
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	給付費(千円)	2,532	2,535	2,535	2,535
	人数(人)	1	1	1	1
③介護予防支援 (予防プラン作成等)	給付費(千円)	9,737	10,134	10,577	9,964
	人数(人)	175	182	190	179
合 計	給付費(千円)	62,263	64,415	65,121	60,318

## (5) 介護サービスに係る費用等の計画

第9期介護保険事業計画期間におけるサービス費用等の計画です。

(給付費/年、人数・回数/月)

区 分		R 6	R 7	R 8	R22 (参考)
①居宅サービス					
訪問介護 (ホームヘルプ)	給付費(千円)	983,636	1,022,587	1,046,313	934,252
	回 数 (回)	27,994	29,063	29,732	26,588
	人 数 (人)	870	875	883	781
訪問入浴介護	給付費(千円)	11,684	12,015	12,899	11,235
	回 数 (回)	78	80	86	75
	人 数 (人)	22	23	24	21
訪問看護	給付費(千円)	48,630	49,733	49,991	47,533
	回 数 (回)	864	883	885	839
	人 数 (人)	85	86	86	81
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	14,780	15,229	15,577	13,017
	回 数 (回)	416	428	436	365
	人 数 (人)	30	31	32	27
居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,799	3,929	4,054	3,818
	人 数 (人)	38	39	40	38
通所介護 (デイサービス)	給付費(千円)	769,453	781,906	789,534	687,296
	回 数 (回)	8,333	8,473	8,571	7,435
	人 数 (人)	940	957	969	899
通所リハビリテーション (デイケア)	給付費(千円)	121,065	118,729	118,176	107,991
	回 数 (回)	1,146	1,122	1,120	1,016
	人 数 (人)	162	163	164	149
短期入所生活介護 (ショートステイ)	給付費(千円)	74,630	74,468	74,891	67,048
	回 数 (回)	795	788	796	711
	人 数 (人)	50	50	50	45
短期入所療養介護 (老 健)	給付費(千円)	4,204	5,802	6,119	5,802
	回 数 (回)	32	42	45	42
	人 数 (人)	5	6	7	6
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	回 数 (回)	0	0	0	0
	人 数 (人)	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	115,896	117,159	118,877	113,832
	人 数 (人)	840	845	850	810
福祉用具購入費	給付費(千円)	5,067	5,404	5,742	5,067
	人 数 (人)	15	16	17	15
住宅改修費	給付費(千円)	4,526	5,519	5,519	5,519
	人 数 (人)	5	6	6	6
特定施設入居者生活介護 (軽費老人ホーム等)	給付費(千円)	85,141	87,376	89,617	88,126
	人 数 (人)	35	36	37	36

# 第4章

(給付費/年、人数・回数/月)

区 分		R 6	R 7	R 8	R22 (参考)
②地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人 数 (人)	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人 数 (人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	98,181	98,561	98,602	97,839
	回 数 (回)	855	862	863	852
	人 数 (人)	73	73	73	71
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	33,346	33,398	33,398	31,323
	回 数 (回)	274	274	274	257
	人 数 (人)	25	25	25	23
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	231,078	235,532	239,717	232,850
	人 数 (人)	85	86	87	84
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	給付費(千円)	1,038,054	1,039,368	1,039,368	1,039,690
	人 数 (人)	324	324	324	324
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人 数 (人)	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	208,643	208,907	208,907	201,539
	人 数 (人)	58	58	58	58
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人 数 (人)	0	0	0	0
③施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費(千円)	857,478	858,563	858,563	858,563
	人 数 (人)	263	263	263	263
介護老人保健施設	給付費(千円)	659,667	660,502	660,502	660,502
	人 数 (人)	204	204	204	204
介護医療院	給付費(千円)	418,798	419,328	419,328	419,328
	人 数 (人)	93	93	93	93
④居宅介護支援(ケアプラン作成等)	給付費(千円)	263,484	262,010	258,548	248,625
	人 数 (人)	1,519	1,509	1,489	1,429
合 計	給付費(千円)	6,051,240	6,116,025	6,154,242	5,880,795

区 分	R 6	R 7	R 8	R22 (参考)
総 給 付 費 (千円)	6,113,503	6,180,440	6,219,363	5,941,113

## ○介護給付費に係る追加的需要の見込み

※追加的需要の見込みについては、国及び県による一定の推計方法により算定します。

## ・医療計画との整合性に係る追加的需要

地域医療構想を含む医療計画、介護保険事業計画においては、双方の計画の整合性を図るため、医療療養病床を有する医療機関からの転換意向を把握するための国の調査に基づき、第9期における介護保険施設等への転換の見込量を追加的需要として見込む必要があります。

厚生労働省医政局から示された各自治体分の追加需要（療養病床からの移行分）として、介護保険施設等への転換分が以下のとおり算定されています。

(単位：人)

		R 8
追加需要（療養病床からの移行分）		① 147.49
介護医療院等への転換		② 117.15
介護保険事業計画における追加需要		③ 30.34
③の内訳	施設サービス	18.18
	在宅サービス	12.17

サ ー ビ ス 名		第9期 (R 6～R 8年度)
施設サービス	介護老人福祉施設	5
	介護老人保健施設	4
在宅サービス	訪問介護	2
	通所介護	3

※第9期での追加的需要は第7期、第8期で見込んだ数値を差し引いた上で整数に調整したものの。

(6) 介護サービス別の給付費と構成比の推移

将来における介護サービス別給付費の推移と給付費総額における構成比を表示しています。

高齢化の進行により、今後、給付費総額は右肩上がりで見込まれ、特に在宅サービスの伸びが大きいものと見込まれます。

区 分		R 6	R 7	R 8	R 22
在宅サービス	給付費(千円)	2,843,190	2,903,861	2,940,543	2,670,830
	構成比 (%)	46.5	47.0	47.3	45.0
居住系サービス	給付費(千円)	1,125,727	1,129,279	1,131,520	1,130,351
	構成比 (%)	18.4	18.3	18.2	19.0
施設サービス	給付費(千円)	2,144,586	2,147,300	2,147,300	2,139,932
	構成比 (%)	35.1	34.7	34.5	36.0
合 計		6,113,503	6,180,440	6,219,363	5,941,113

■介護サービス別の給付費 グラフ



■介護サービス別の構成比 グラフ



【厚生労働省地域包括ケア見える化システム将来推計】

(7) 市内の介護保険事業所

(R 5.12月現在)

区 分		圏 域	事業所数	定 員
居 宅 サ ー ビ ス	居宅介護支援	五所川原圏域	21	—
		金 木 圏 域	4	—
		市 浦 圏 域	2	—
		計	27	—
	訪問介護（ホームヘルプサービス）	五所川原圏域	23	—
		金 木 圏 域	7	—
		計	30	—
	訪問入浴介護	五所川原圏域	1	—
	訪問看護	五所川原圏域	7	—
		金 木 圏 域	1	—
		市 浦 圏 域	1	—
		計	9	—
	訪問リハビリテーション	五所川原圏域	2	—
		金 木 圏 域	1	—
		計	3	—
	居宅療養管理指導	五所川原圏域	1	—
		金 木 圏 域	1	—
		計	2	—
	通所介護（デイサービス） ※定員/1日	五所川原圏域	18	549
		金 木 圏 域	3	95
市 浦 圏 域		1	40	
計		22	684	
通所リハビリテーション（デイケア） ※定員/1日	五所川原圏域	4	160	
	金 木 圏 域	1	34	
	計	5	194	
短期入所生活介護（ショートステイ）	五所川原圏域	4	48	
	金 木 圏 域	1	8	
	市 浦 圏 域	1	10	
	計	6	66	
短期入所療養介護（ショートステイ）	五所川原圏域	1	空床利用	
	金 木 圏 域	1	空床利用	
	計	2	—	
特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型）	五所川原圏域	1	30	
福祉用具貸与・特定福祉用具販売	五所川原圏域	2	—	

# 第4章

(R5.12月現在)

区 分		圏 域	事業所数	定 員
サ 居   宅 ビ ス	有料老人ホーム・ サービス付き高齢者住宅	五所川原圏域	23	505
		金 木 圏 域	5	88
		計	28	593
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	地域密着型通所介護 ※定員/1日	五所川原圏域	3	49
		金 木 圏 域	1	10
		市 浦 圏 域	1	10
		計	5	69
	認知症対応型通所介護 ※定員/1日	五所川原圏域	4	20
	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	五所川原圏域	16	216
		金 木 圏 域	6	90
		市 浦 圏 域	1	18
		計	23	324
	小規模多機能型居宅介護 ※定員/1日	五所川原圏域	4	112
地域密着型介護老人福祉施設 (ミニ特養)	五所川原圏域	1	29	
	金 木 圏 域	1	29	
	計	2	58	
施 設 サ ー ビ ス	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	五所川原圏域	3	180
		金 木 圏 域	1	50
		市 浦 圏 域	1	30
		計	5	260
	介護老人保健施設 (老人保健施設)	五所川原圏域	1	100
		金 木 圏 域	1	100
		計	2	200
	介護医療院	五所川原圏域	1	12
		金 木 圏 域	1	73
		計	2	85
総 合 事 業	訪問型サービス (現行)	上記 訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護と一体運営		
	通所型サービス (現行)			
	通所型サービスC ※定員/1日	五所川原圏域	3	20
		金 木 圏 域	1	5
計	4	25		

### 3. 取組のための体制強化

#### (1) 介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化

介護分野で働く人材の確保に向けて、国・県・関係団体と連携し、事業者に対し、養成講座や各種研修等必要な情報提供を行い、専門職の育成や資質及び技術の向上のための支援を行うと共に、イベント等で介護職の魅力啓発に努めます。

また、市内介護サービス事業所と連携し、小中学生に対し、介護職の魅力・やりがいを情報発信することに努めます。

介護人材を求める事業所には、外国人人材やアクティブシニアポイント事業（P38参照）に登録している高齢者の活用、また、SNS（ソーシャルネットワークサービス）等を活用した事業所の魅力発信など、幅広い人材確保のあり方について検討することを促していきます。

さらに、業務仕分けやICTの導入といった介護現場の革新に取り組むことを促すとともに、文書負担の軽減に取り組んでいきます。

#### (2) 災害対策・感染症対策に係る体制整備

##### ①災害対策

災害発生時に対する備えとして、避難訓練の実施や物資などの備蓄状況について定期的に確認を行っていきます。また、介護事業所等関係機関との連携を強化し、集団指導や研修会等を活用した防災啓発活動に取り組んでいきます。

また、災害などの緊急事態が起こった際に事業を継続していくための計画「業務継続計画（BCP）」の策定が介護サービス事業所に義務づけられたことを踏まえ、計画に基づく訓練等の定期的な実施を促していきます。

##### ②感染症対策

感染症発生時に備えた研修・訓練等について定期的に確認を行っていきます。

また、サービス継続のため、必要な消毒液等の物資の備蓄及び介護事業者間の協力体制の整備や、関係機関との連携強化、介護事業所等との連絡および報告体制の整備強化に取り組んでいきます。

さらに、感染症の流行などの緊急事態が起こった際に事業を継続していくための計画「業務継続計画（BCP）」の策定が介護サービス事業所に義務づけられたことを踏まえ、計画に基づく取組の徹底を促していきます。

## 第5章 介護保険料

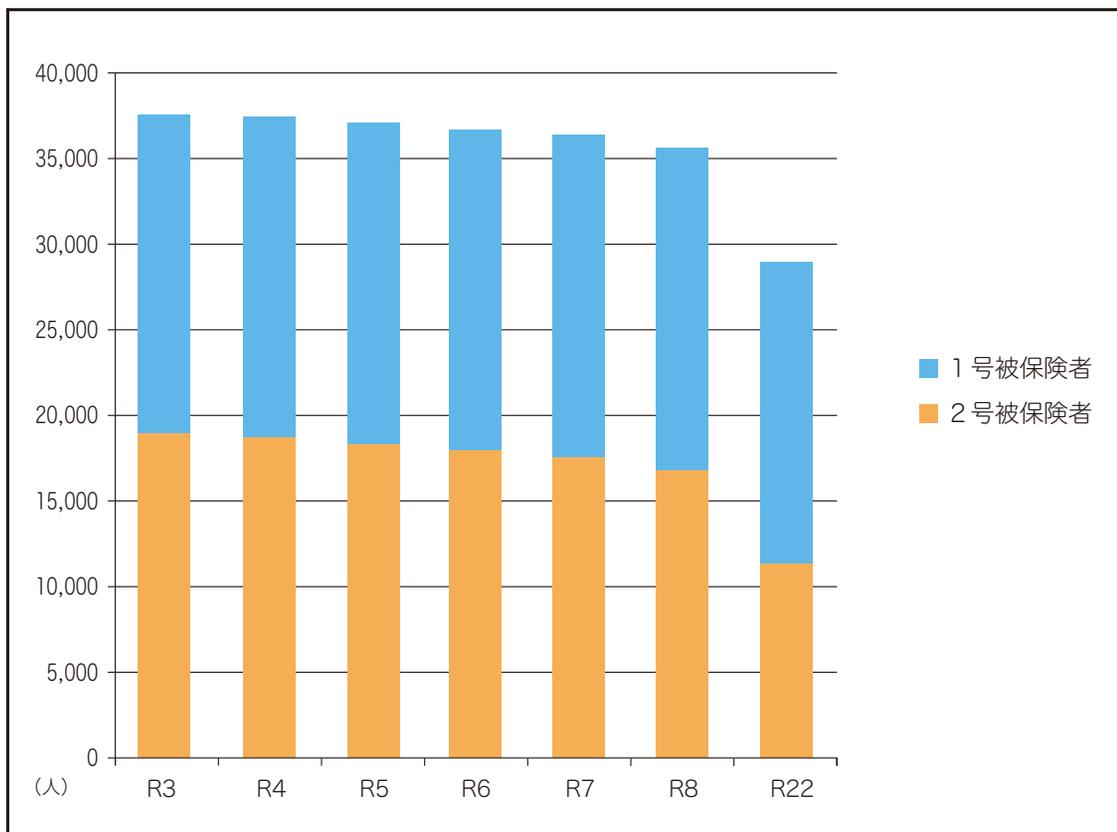
### 1. 被保険者の推移

第1号被保険者は、第9期中は概ね横ばいで推移する見込みで、中長期では減少していく見通しです。第2号被保険者は、今後も減少傾向で推移する見通しです。

(単位：人)

区分	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R22
第1号	18,781	18,835	18,826	18,792	18,772	18,781	16,878
第2号	18,336	18,098	17,727	17,421	17,080	16,658	11,196
合計	37,117	36,933	36,553	36,213	35,852	35,439	28,074

■被保険者数の推移 グラフ



※1 R3～R5…9月30日現在の住民基本台帳人口

※2 R6～R22…住民基本台帳人口を使用したコーホート変化率法による推計値

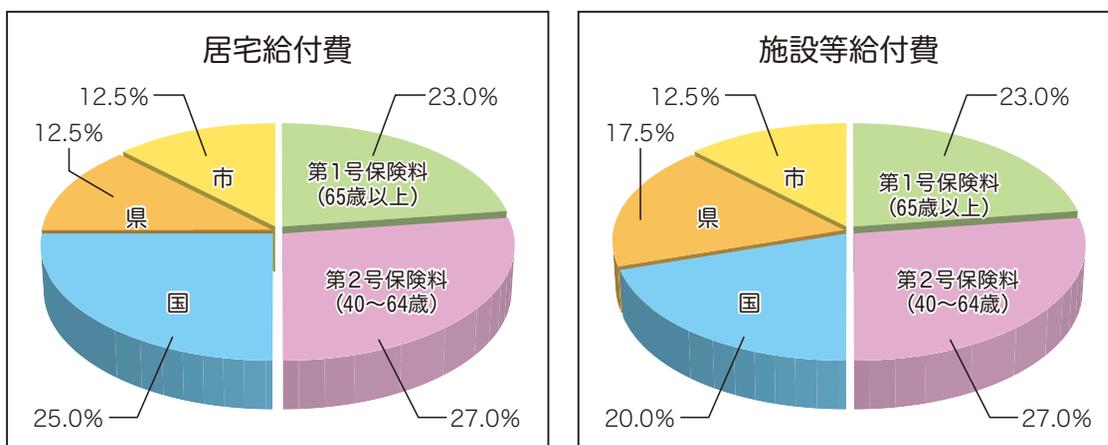
## 2. 介護保険制度の財源

### (1) 介護給付費の財源

要支援・要介護の認定を受けた方が利用する介護給付費（介護サービスの費用）は原則として、所得に応じてサービス費用の1割～3割をサービスの利用者が負担し、それ以外の方が介護保険から給付されます。

介護保険の財源は、下図のとおり、国・県・市の公費と40歳以上の方が支払う介護保険料で賄われています。

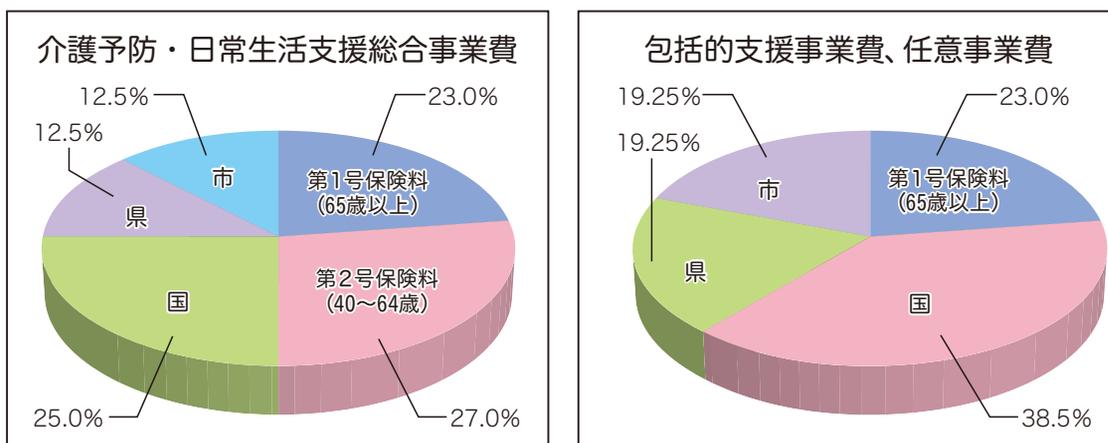
公費負担の割合は、施設等給付費（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護）の場合と居宅給付費（施設等給付費以外の給付費）の場合とで異なります。



### (2) 地域支援事業費の財源

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、高齢者の社会参加、介護予防に向けた取組等、在宅医療と介護の連携及び認知症施策を一体的に推進しながら地域で高齢者を支えていく体制を構築するために各事業を実施しています。

介護予防・日常生活支援総合事業の財源負担割合は居宅給付費と同様ですが、包括的支援事業・任意事業は第2号被保険者の負担はなく公費で賄っています。



### 3. 第1号被保険者保険料の算定

第1号被保険者保険料は、介護給付費等に係る総費用、被保険者数の推計及び介護保険法施行令の改正による見直し等を勘案して算出します。

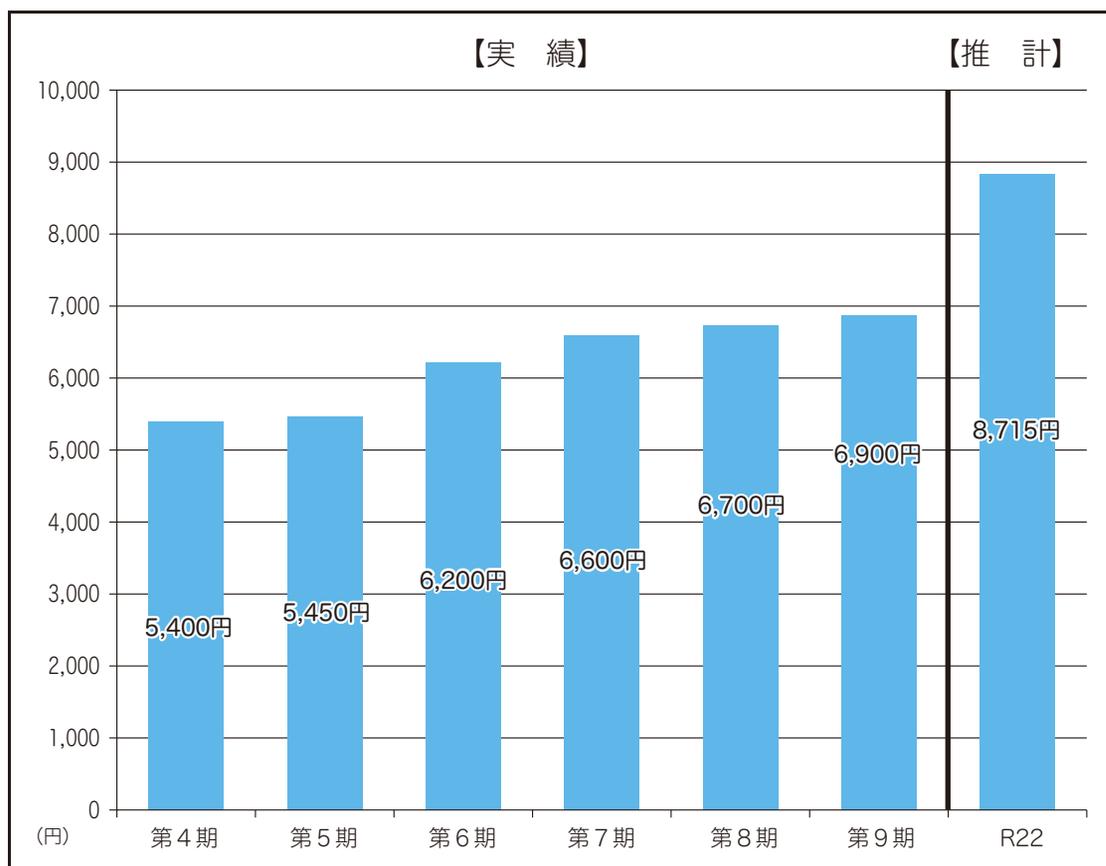
第8期計画期間 (R3～R5) ※基準月額 6,700円				第9期計画期間 (R6～R8) ※基準月額 6,900円			
区 分		保険料率	年額(円) 月額(円)	区 分		保険料率	年額(円) 月額(円)
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者又は本人年金収入等80万円以下	基準額 ×0.3	24,120	第1段階	生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者又は本人年金収入等80万円以下	基準額 ×0.285	23,598
			2,010				1,967
第2段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下	基準額 ×0.5	40,200	第2段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下	基準額 ×0.485	40,158
			3,350				3,347
第3段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等120万円超	基準額 ×0.7	56,280	第3段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等120万円超	基準額 ×0.685	56,718
			4,690				4,727
第4段階	世帯内に住民税課税者がいる場合で、本人が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	基準額 ×0.9	72,360	第4段階	世帯内に住民税課税者がいる場合で、本人が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	基準額 ×0.9	74,520
			6,030				6,210
第5段階	世帯内に住民税課税者がいる場合で、本人が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超	基準額 ×1.0	80,400	第5段階	世帯内に住民税課税者がいる場合で、本人が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超	基準額 ×1.0	82,800
			6,700				6,900
第6段階	住民税課税かつ所得金額120万円未満	基準額 ×1.2	96,480	第6段階	住民税課税かつ所得金額120万円未満	基準額 ×1.2	99,360
			8,040				8,280
第7段階	住民税課税かつ所得金額120万円以上210万円未満	基準額 ×1.3	104,520	第7段階	住民税課税かつ所得金額120万円以上210万円未満	基準額 ×1.3	107,640
			8,710				8,970
第8段階	住民税課税かつ所得金額210万円以上320万円未満	基準額 ×1.5	120,600	第8段階	住民税課税かつ所得金額210万円以上320万円未満	基準額 ×1.5	124,200
			10,050				10,350
第9段階	住民税課税かつ所得金額320万円以上	基準額 ×1.7	136,680	第9段階	住民税課税かつ所得金額320万円以上420万円未満	基準額 ×1.7	140,760
			11,390				11,730
				第10段階	住民税課税かつ所得金額420万円以上520万円未満	基準額 ×1.9	157,320
							13,110
				第11段階	住民税課税かつ所得金額520万円以上620万円未満	基準額 ×2.1	173,880
							14,490
				第12段階	住民税課税かつ所得金額620万円以上720万円未満	基準額 ×2.3	190,440
							15,870
				第13段階	住民税課税かつ所得金額720万円以上	基準額 ×2.4	198,720
							16,560

## 4. 第1号被保険者保険料の推移

介護予防事業の重点実施による要支援・要介護認定者数の抑制やケアプラン点検などの介護給付費適正化事業の推進による効果を見込んだとしても、第9期中は後期高齢者数の増加等に伴い、給付費は増加する見込みです。

介護保険制度の継続的な運営のため、令和22年度に向けて介護保険料の上昇が想定されます。

### ■介護保険料基準額(月額)の推移



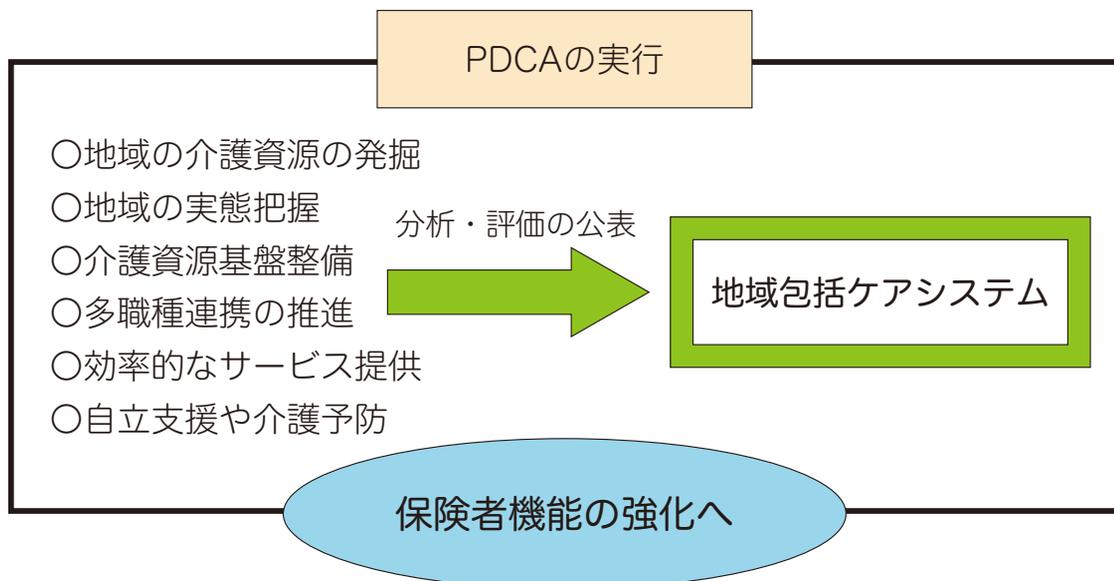
## 第6章 計画の進行管理

### 1. 目標達成状況の評価等及び公表

本計画は、各年度においてその達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが重要です。また、住民に対しても達成状況をホームページ等により公表し、制度の見える化を推進します。

基本理念、基本方針に掲げた取組や各施策の達成状況を分析し評価するために、本計画では各施策ごとに評価指標を設定しています。

本計画に基づき、繰り返し評価等を行い、保険者機能を高めていきます。



計画の評価にあたっては、「高齢社会対策検討委員会」に計画の進捗状況を毎年度報告し、委員の意見を参考にしながら、また、国の地域包括ケア「見える化」システム等を活用しながら、次年度の計画推進に反映させていきます。

本計画は、令和6年度から令和8年度までの計画ですが、あわせて令和22年推計も示しています。

第9期と令和22年度の水準を比較して、第9期における目標を計画どおり実行することを目標とし、第10期、第11期には更なる施策の充実を図ることができるよう本計画を推進していきます。

## 参 考 資 料

- ◇介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果
- ◇在宅介護実態調査結果
- ◇五所川原市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定経過
- ◇五所川原市高齢社会対策検討委員会設置要綱
- ◇五所川原市高齢社会対策検討委員会委員名簿

## 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果

(単位：%)

NO	指 標 (属 性)	五所川原市			再掲)令和4年度 日常生活圏域内訳		
		R1	R4	差 異	五所川原	金 木	市 浦
E1	運動機能リスク高齢者の割合	17.3	18.2	0.9	18.1	18.3	18.7
E2	栄養改善リスク高齢者の割合	6.7	7.2	0.5	7.8	4.6	6.6
E3	咀嚼機能リスク高齢者の割合	38.5	39.9	1.4	39.8	40.3	40.7
E4	閉じこもりリスク高齢者の割合	25.6	27.9	2.3	26.8	27.7	47.3
E5	認知症リスク高齢者の割合	48.0	47.1	▲ 0.9	46.0	52.0	49.4
E6	うつリスク高齢者の割合	38.5	40.2	1.7	40.3	40.0	39.6
E7	IADLが低い高齢者の割合	8.2	8.6	0.4	8.5	8.0	12.1
E8	ボランティアに参加している高齢者の割合	12.4	9.0	▲ 3.4	8.9	9.7	12.1
E9	スポーツ関係のグループやクラブに参加している高齢者の割合	11.3	9.7	▲ 1.6	10.9	6.0	4.4
E10	趣味関係のグループに参加している高齢者の割合	21.2	15.9	▲ 5.3	16.3	15.4	9.9
E11	学習・教養サークルに参加している高齢者の割合	8.0	6.0	▲ 2.0	6.1	5.7	5.5
E12	地域作りへの参加意欲のある高齢者の割合	49.3	47.1	▲ 2.2	47.9	42.6	48.4
E13	地域作りへの企画・運営として参加意欲のある高齢者の割合	34.0	30.0	▲ 4.0	30.1	29.1	33.0
E14	転倒リスク高齢者の割合	32.9	30.3	▲ 2.6	30.9	27.4	29.7
E15	独居高齢者の割合	19.7	23.9	4.2	24.4	23.4	16.5
E16	夫婦二人暮らし高齢者世帯の割合	30.6	28.6	▲ 2.0	29.1	28.0	23.1
E17	配食ニーズありの高齢者の割合	7.4	7.2	▲ 0.2	7.7	5.4	4.4
E18	買い物ニーズありの高齢者の割合	5.9	6.2	0.3	6.3	5.7	7.7
E19	介護が必要な高齢者の割合	9.7	4.8	▲ 4.9	5.1	3.7	4.4
E20	介護は必要だが現在は受けていない高齢者の割合	6.3	6.1	▲ 0.2	5.5	8.0	9.9
E21	現在の暮らしが苦しい高齢者の割合	40.3	39.2	▲ 1.1	39.4	38.0	40.7
E22	情緒的サポートをくれる相手がいる者の割合	93.1	92.6	▲ 0.5	92.3	93.7	92.3
E23	情緒的サポートを与える相手がいる者の割合	90.2	88.9	▲ 1.3	88.8	91.1	82.4
E24	手段的サポートをくれる相手がいる者の割合	89.5	88.7	▲ 0.8	88.4	89.7	89.0
E25	手段的サポートを与える相手がいる者の割合	79.3	78.9	▲ 0.4	78.5	81.4	75.8
E26	主観的健康感の高い高齢者の割合	73.4	74.4	1.0	74.5	74.9	70.3
E27	主観的幸福感の高い高齢者の割合	38.0	52.3	14.3	53.2	50.6	44.0

厚生労働省 地域包括ケア見える化システム「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」より

## ◇在宅介護実態調査結果

## ◆調査の概要

- ・調査対象者：在宅（施設入所者を除く）の要支援・要介護認定者500名を無作為抽出
- ・調査方法：郵送配布・郵送回収
- ・調査期間：令和5年7月
- ・回収数（率）：304名（60.8%）
- ・回答者内訳：

ご回答頂いているのは、どなたですか（いくつでも）	回答数	割合
1. 調査対象者本人	98	32.2%
2. 主な介護者となっている家族・親族	188	61.8%
3. 主な介護者以外の家族・親族	20	3.9%
4. その他	16	3.1%
5. 無回答	1	0.3%

## ◆調査の項目

1. 調査対象者や家族介護者の状況（A票・B票）
  - (1) 世帯類型
  - (2) 家族等による介護の頻度
  - (3) 主な介護者の本人との関係
  - (4) 主な介護者の性別
  - (5) 主な介護者の年齢
  - (6) 主な介護者が行っている介護
  - (7) 介護のための離職の有無
  - (8) 保険外の支援・サービスの利用状況
  - (9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス
  - (10) 施設等検討の状況
  - (11) 本人が抱えている傷病
  - (12) 訪問診療の利用の有無
  - (13) 介護保険サービスの利用の有無
  - (14) 介護保険サービス未利用の理由
2. 主な介護者様用の調査項目（B票）
  - (1) 主な介護者の勤務形態
  - (2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況
  - (3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援
  - (4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識
  - (5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護
3. 要介護認定データ
  - (1) 年齢
  - (2) 性別
  - (3) 二次判定結果（要介護度）
  - (4) サービス利用の組み合わせ
  - (5) 訪問系サービスの合計利用回数
  - (6) 通所系サービスの合計利用回数
  - (7) 短期系サービスの合計利用回数
  - (8) 障害高齢者の日常生活自立度
  - (9) 認知症高齢者の日常生活自立度

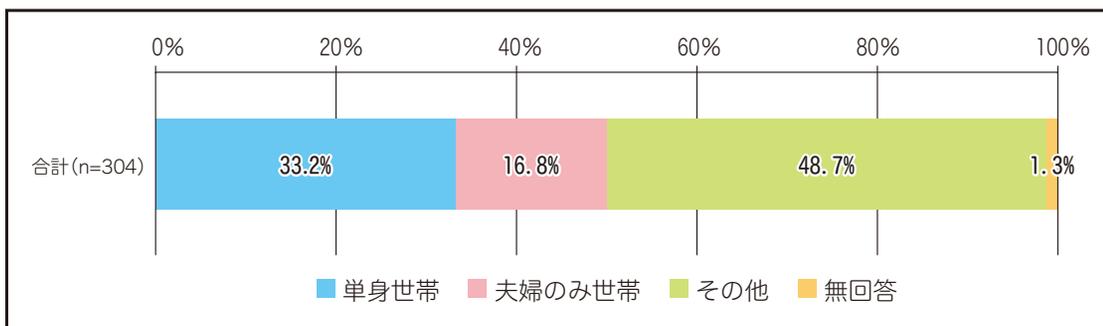
# 1 調査対象者や家族介護者の状況（A票・B票）

## (1) 世帯類型

### A票 問2 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

「その他」の割合が最も高く48.7%となっている。次いで、「単身世帯（33.2%）」、「夫婦のみ世帯（16.8%）」となっている。

図表 1-1 世帯類型（単数回答）

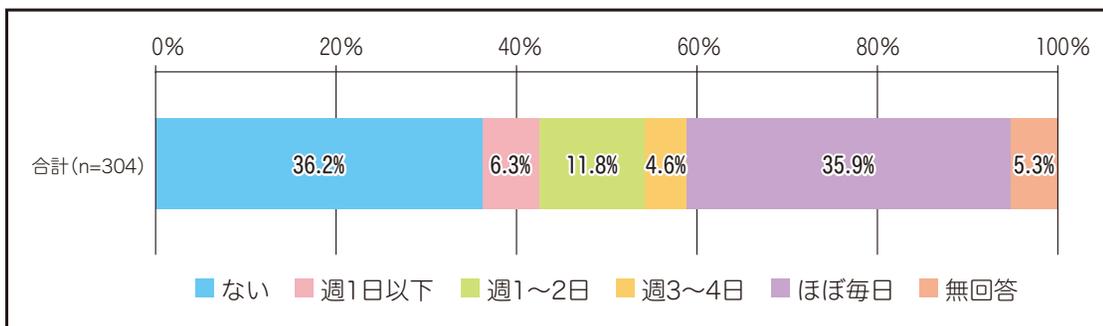


## (2) 家族等による介護の頻度

### A票 問10 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

「ない」の割合が最も高く36.2%となっている。次いで、「ほぼ毎日（35.9%）」、「週1～2日（11.8%）」となっている。

図表 1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）

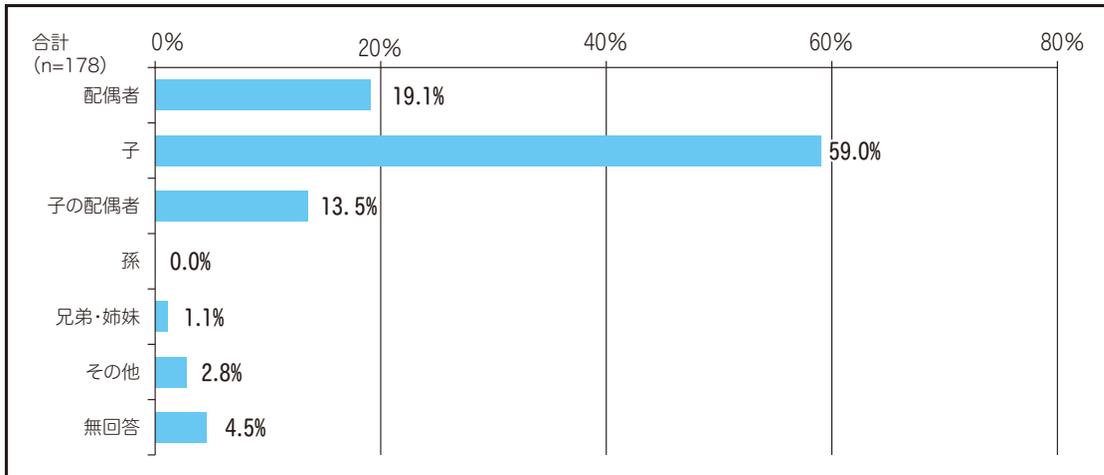


### (3) 主な介護者の本人との関係

#### B票 問2 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）

「子」の割合が最も高く 59.0% となっている。次いで、「配偶者(19.1%)」、「子の配偶者(13.5%)」となっている。

図表 1-3 ★主な介護者の本人との関係（単数回答）

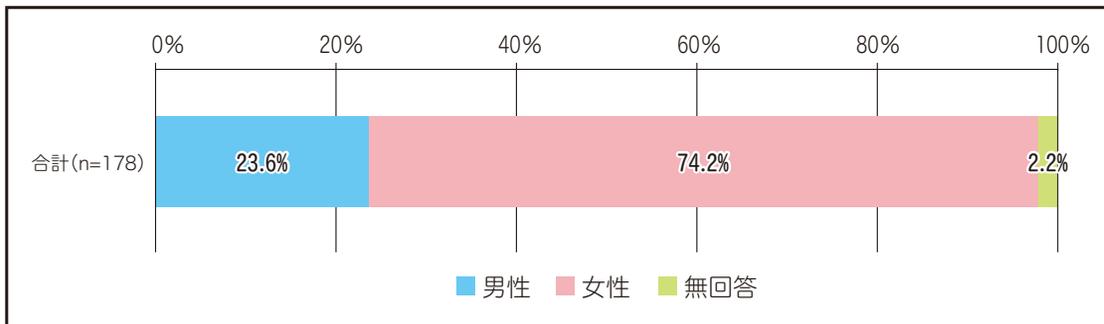


### (4) 主な介護者の性別

#### B票 問3 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つを選択）

「女性」の割合が最も高く 74.2% となっている。次いで、「男性 (23.6%)」となっている。

図表 1-4 ★主な介護者の性別（単数回答）

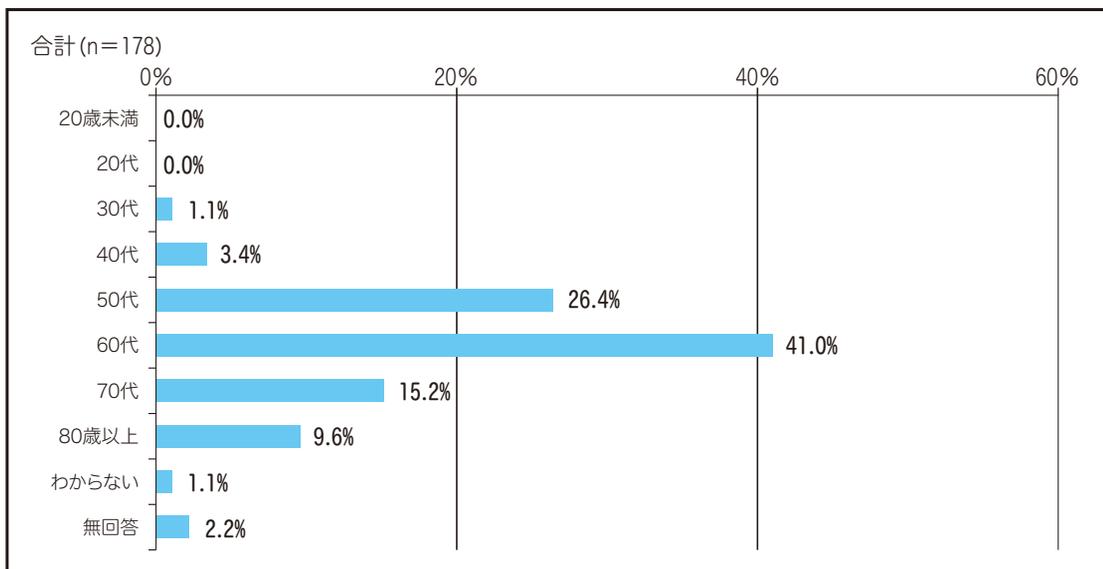


(5) 主な介護者の年齢

B票 問4 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

「60代」の割合が最も高く41.0%となっている。次いで、「50代（26.4%）」、「70代（15.2%）」となっている。

図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）

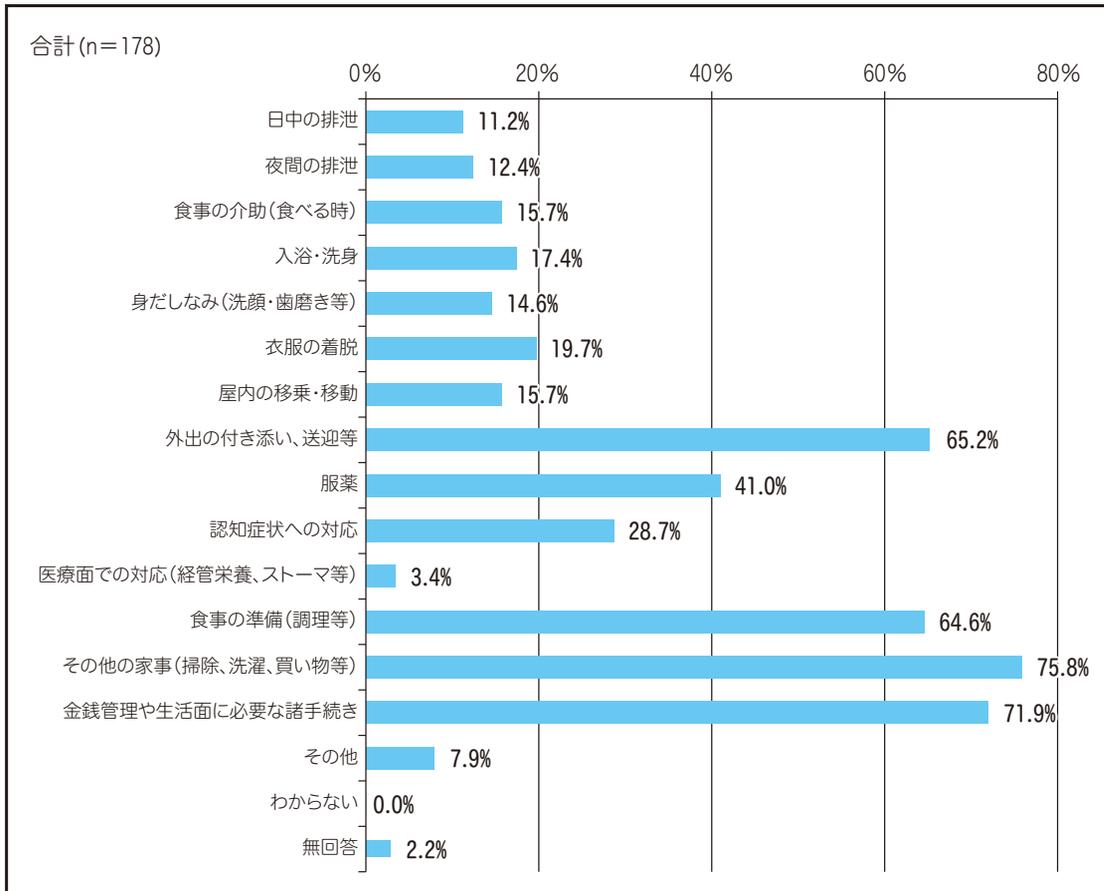


(6) 主な介護者が行っている介護

B票 問5 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください（複数選択可）

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が最も高く75.8%となっている。次いで、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き（71.9%）」、「外出の付き添い、送迎等（65.2%）」となっている。

図表 1-6 ★主な介護者が行っている介護（複数回答）

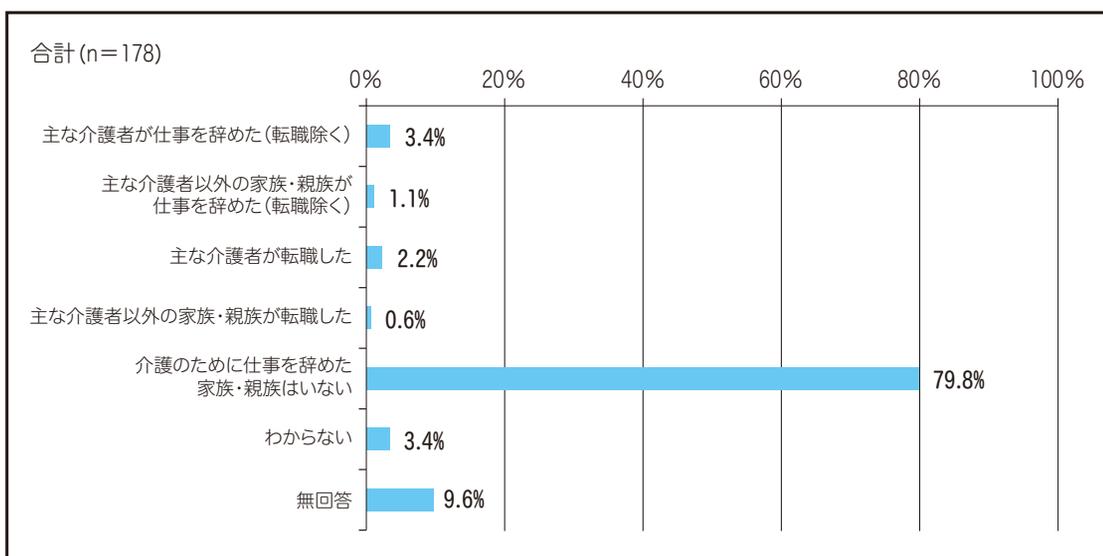


(7) 介護のための離職の有無

B票 問1 ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が最も高く79.8%となっている。次いで、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）（3.4%）」、「わからない（3.4%）」、「主な介護者が転職した（2.2%）」となっている。

図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）

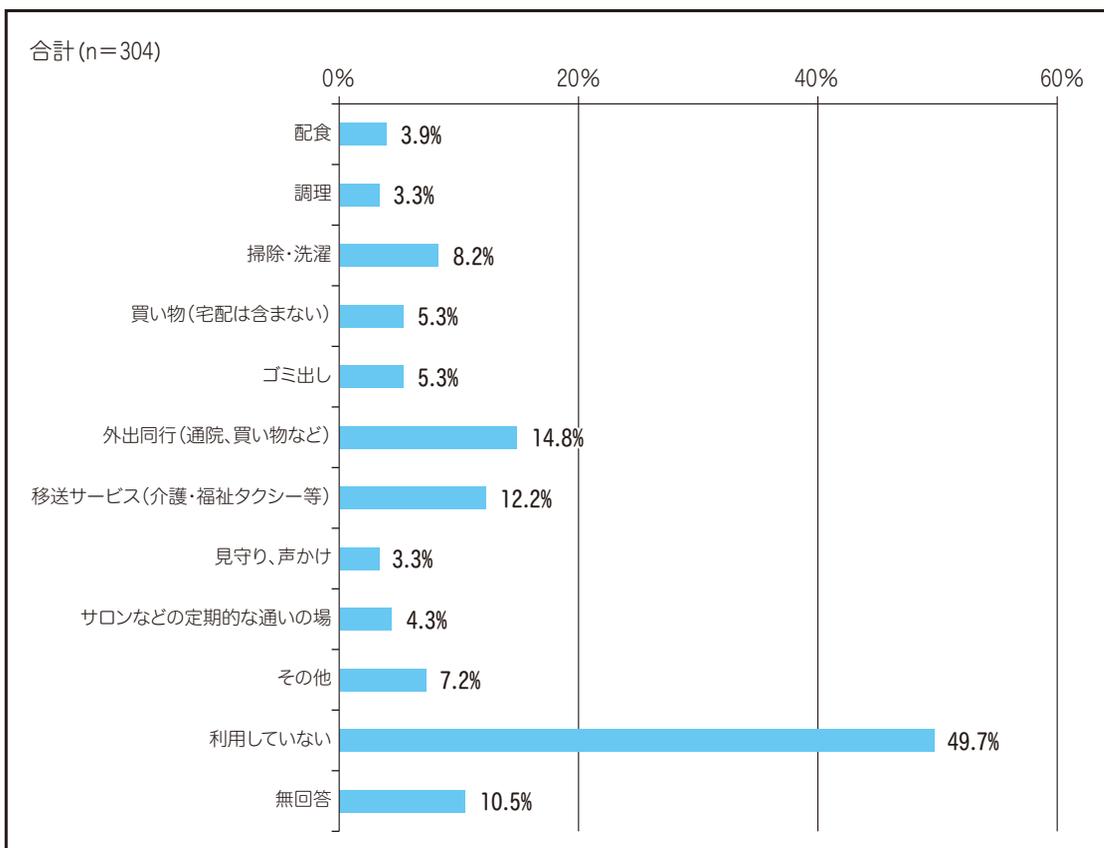


(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

A票 問7 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください（複数選択可）

「利用していない」の割合が最も高く49.7%となっている。次いで、「外出同行（通院、買い物など）（14.8%）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（12.2%）」となっている。

図表 1-8 ★保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）

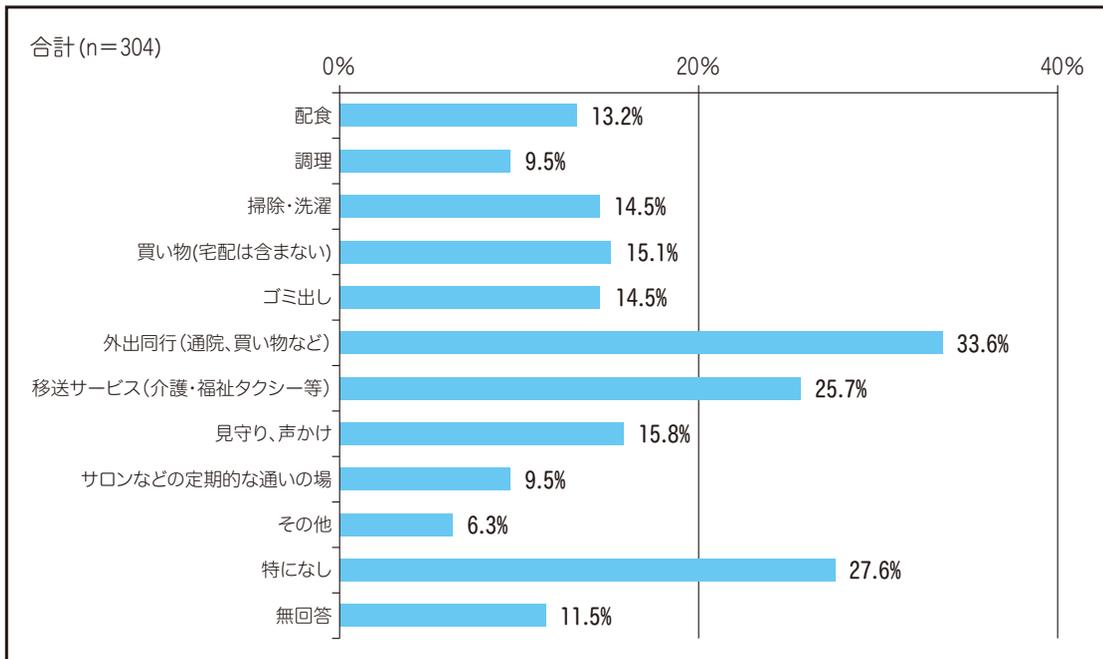


(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

A票 問8 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（複数選択可）

「外出同行（通院、買い物など）」の割合が最も高く 33.6% となっている。次いで、「特になし（27.6%）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（25.7%）」となっている。

図表 1-9 ★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）

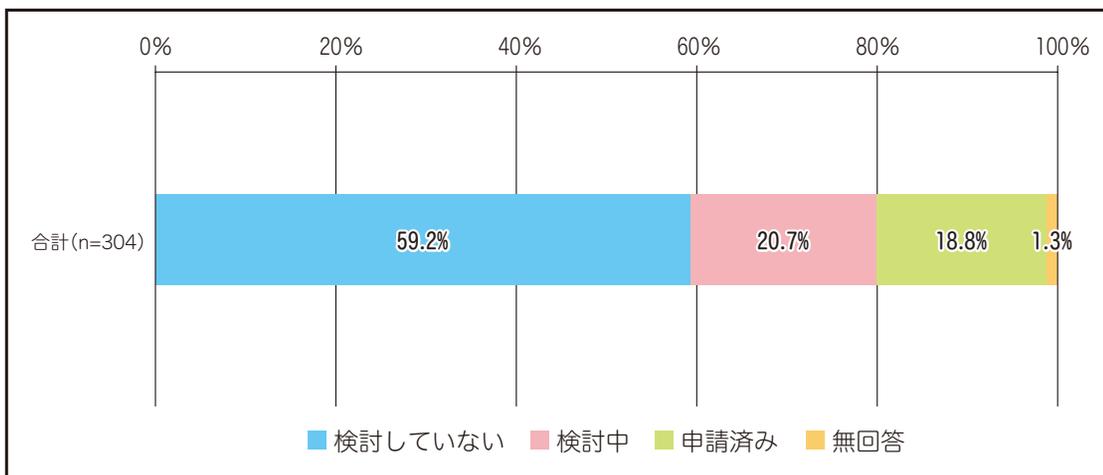


(10) 施設等検討の状況

A票 問3 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（1つを選択）

「検討していない」の割合が最も高く 59.2% となっている。次いで、「検討中（20.7%）」、「申請済み（18.8%）」となっている。

図表 1-10 施設等検討の状況（単数回答）

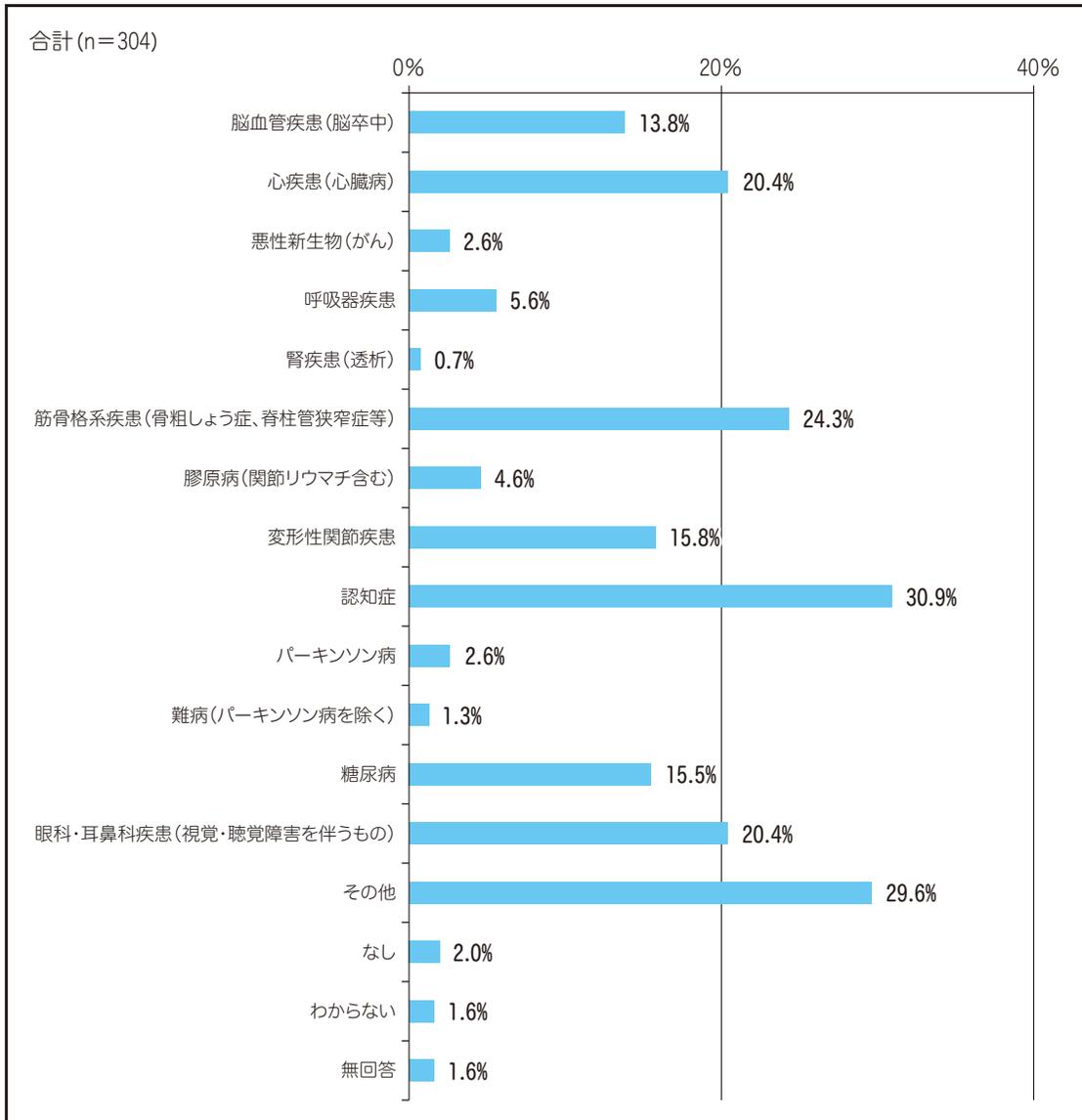


(11) 本人が抱えている傷病

A票 問4 ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）

「認知症」の割合が最も高く 30.9% となっている。次いで、「その他(29.6%)」、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等) (24.3%)」となっている。

図表 1-11 ★本人が抱えている傷病（複数回答）

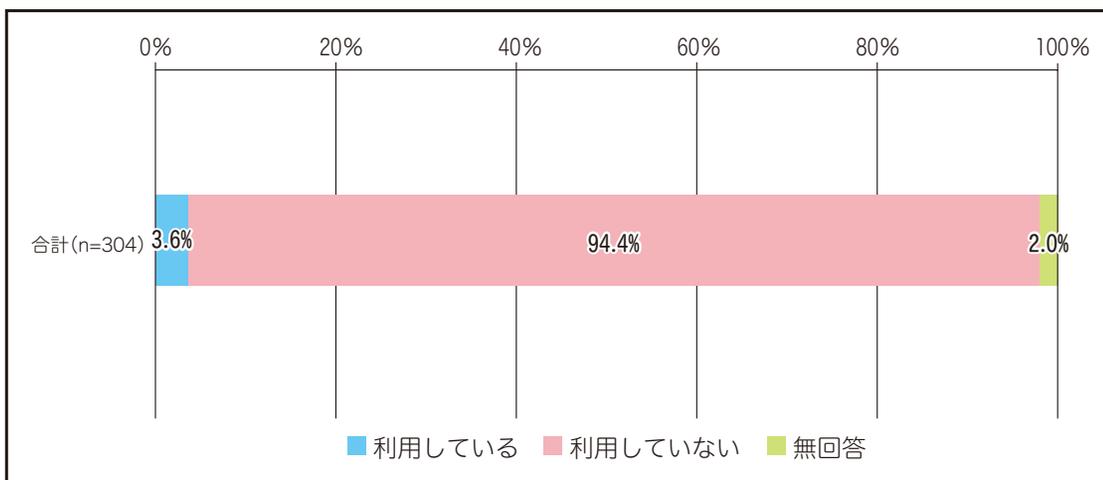


(12) 訪問診療の利用の有無

A票 問9 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）

「利用していない」の割合が最も高く94.4%となっている。次いで、「利用している（3.6%）」となっている。

図表 1-12 ★訪問診療の利用の有無（単数回答）

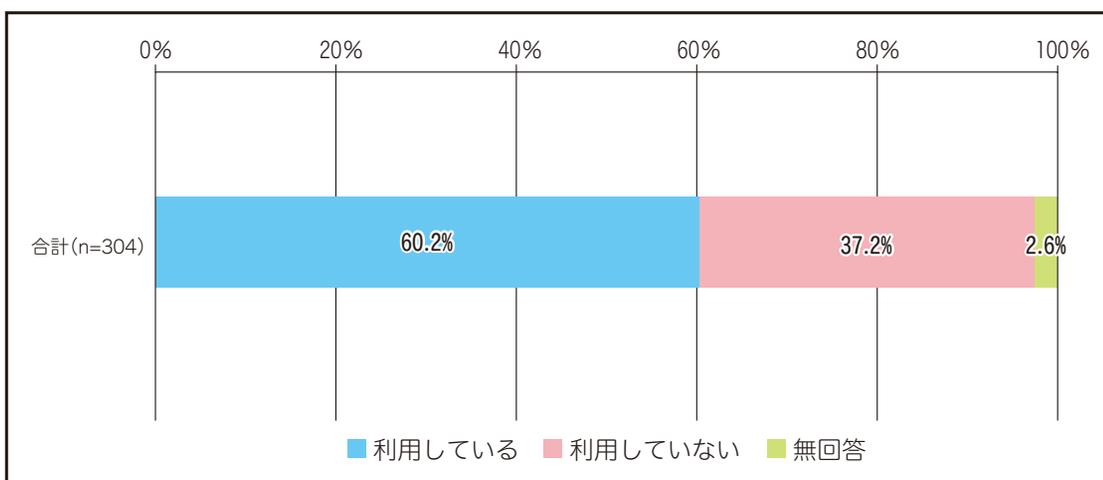


(13) 介護保険サービスの利用の有無

A票 問5 現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか（1つを選択）

「利用している」の割合が最も高く60.2%となっている。次いで、「利用していない（37.2%）」となっている。

図表 1-13 ★介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



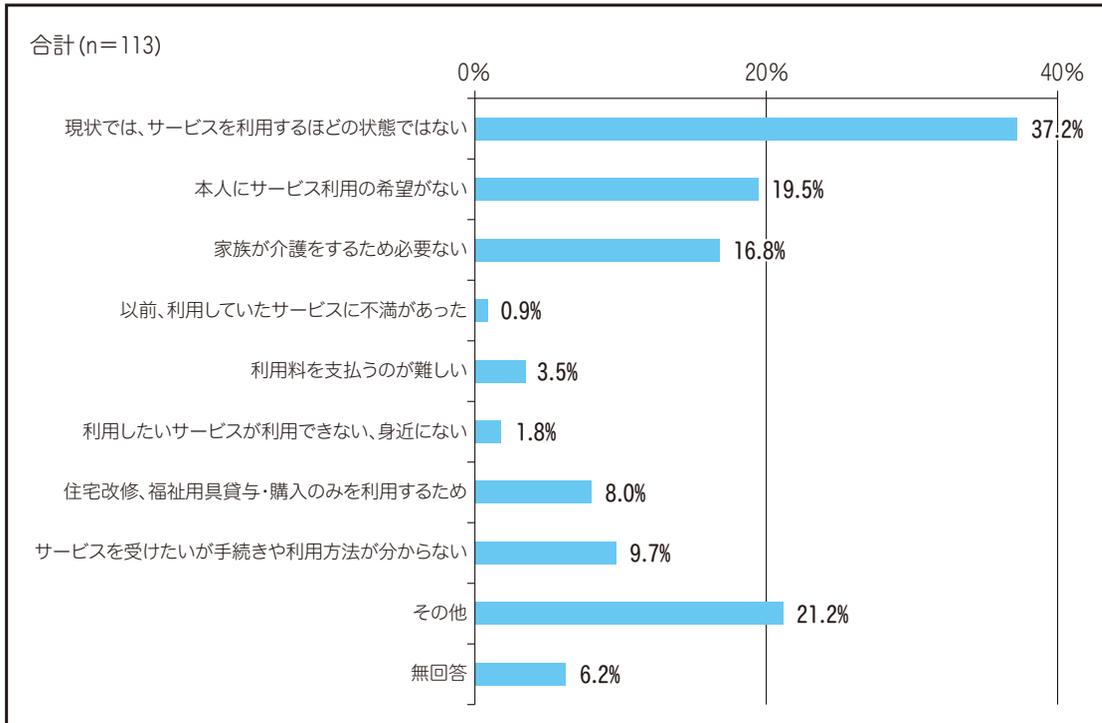
(14) 介護保険サービス未利用の理由

A票《問5で「2.」（介護保険サービスを利用していない）と回答した方にお伺いします。》

介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高く 37.2% となっている。次いで、「その他（21.2%）」、「本人にサービス利用の希望がない（19.5%）」となっている。

図表 1-14 ★介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



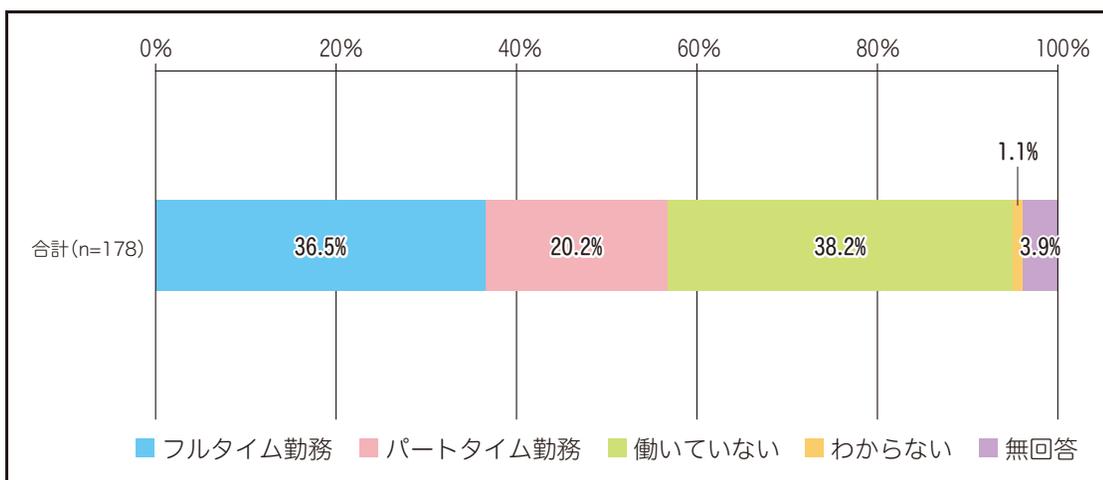
## 2 主な介護者様用の調査項目（B票）

### （1）主な介護者の勤務形態

B票 問7 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください（1つを選択）

「働いていない」の割合が最も高く 38.2% となっている。次いで、「フルタイム勤務（36.5%）」、「パートタイム勤務（20.2%）」となっている。

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）

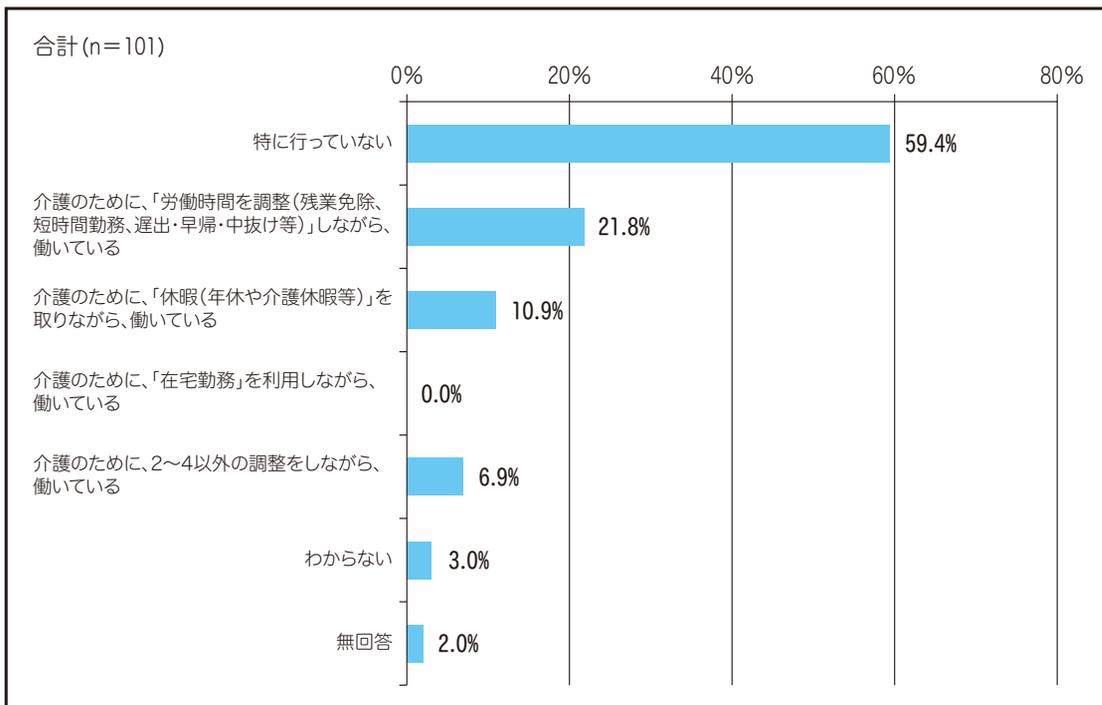


(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

B票 問8 問7で「1.」（フルタイム勤務）「2.」（パートタイム勤務）と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか（複数選択可）

「特に行っていない」の割合が最も高く59.4%となっている。次いで、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている（21.8%）」、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている（10.9%）」となっている。

図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）

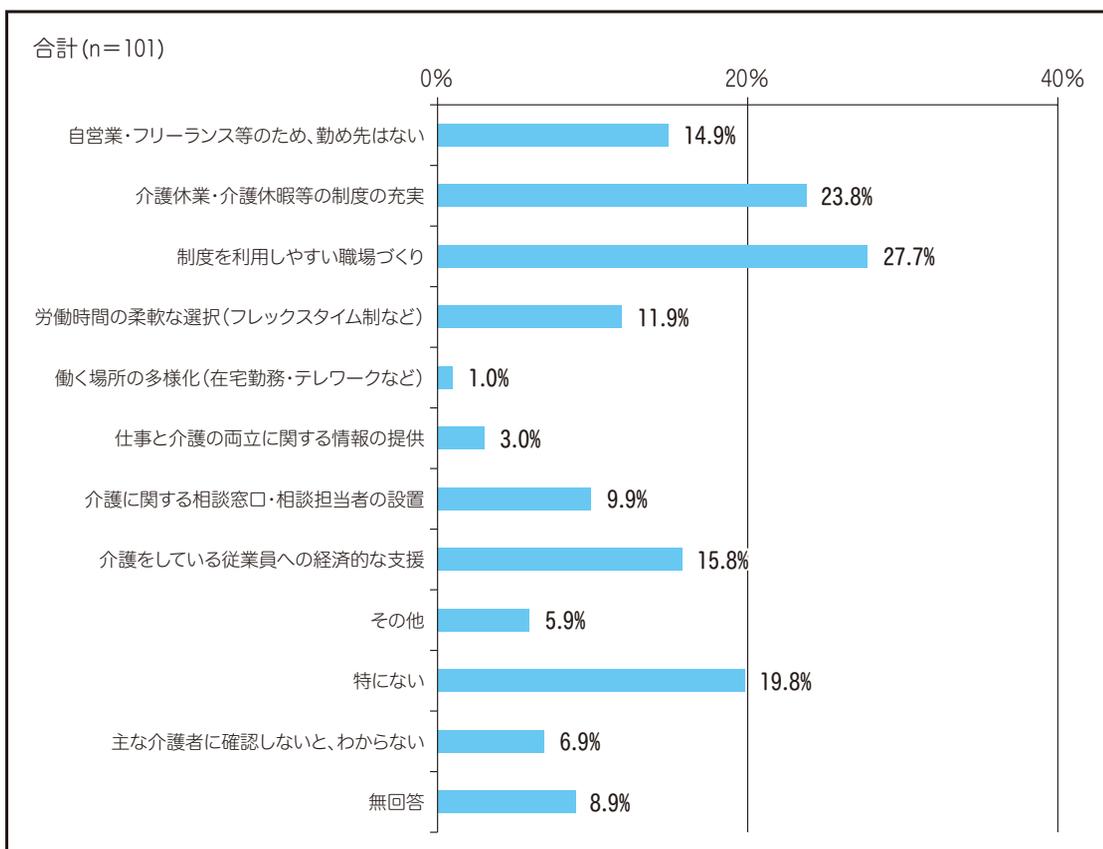


(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

B票 問9 問7で「1.」（フルタイム勤務）「2.」（パートタイム勤務）と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで選択可）

「制度を利用しやすい職場づくり」の割合が最も高く27.7%となっている。次いで、「介護休業・介護休暇等の制度の充実（23.8%）」、「特にない（19.8%）」となっている。

図表 2-3 ★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）

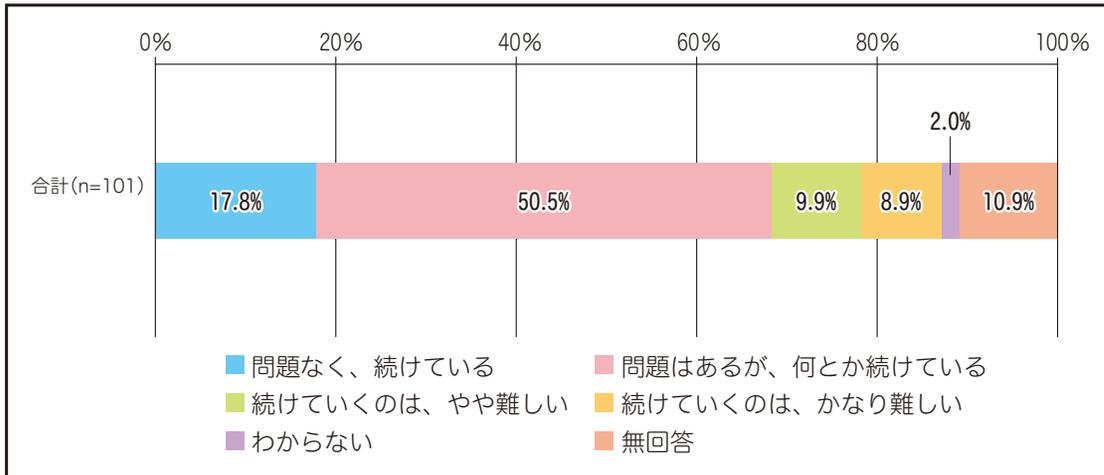


(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

B票 問10 問7で「1.」（フルタイム勤務）「2.」（パートタイム勤務）と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つを選択）

「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高く 50.5% となっている。次いで、「問題なく、続けていける（17.8%）」、「続けていくのは、やや難しい（9.9%）」となっている。

図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）

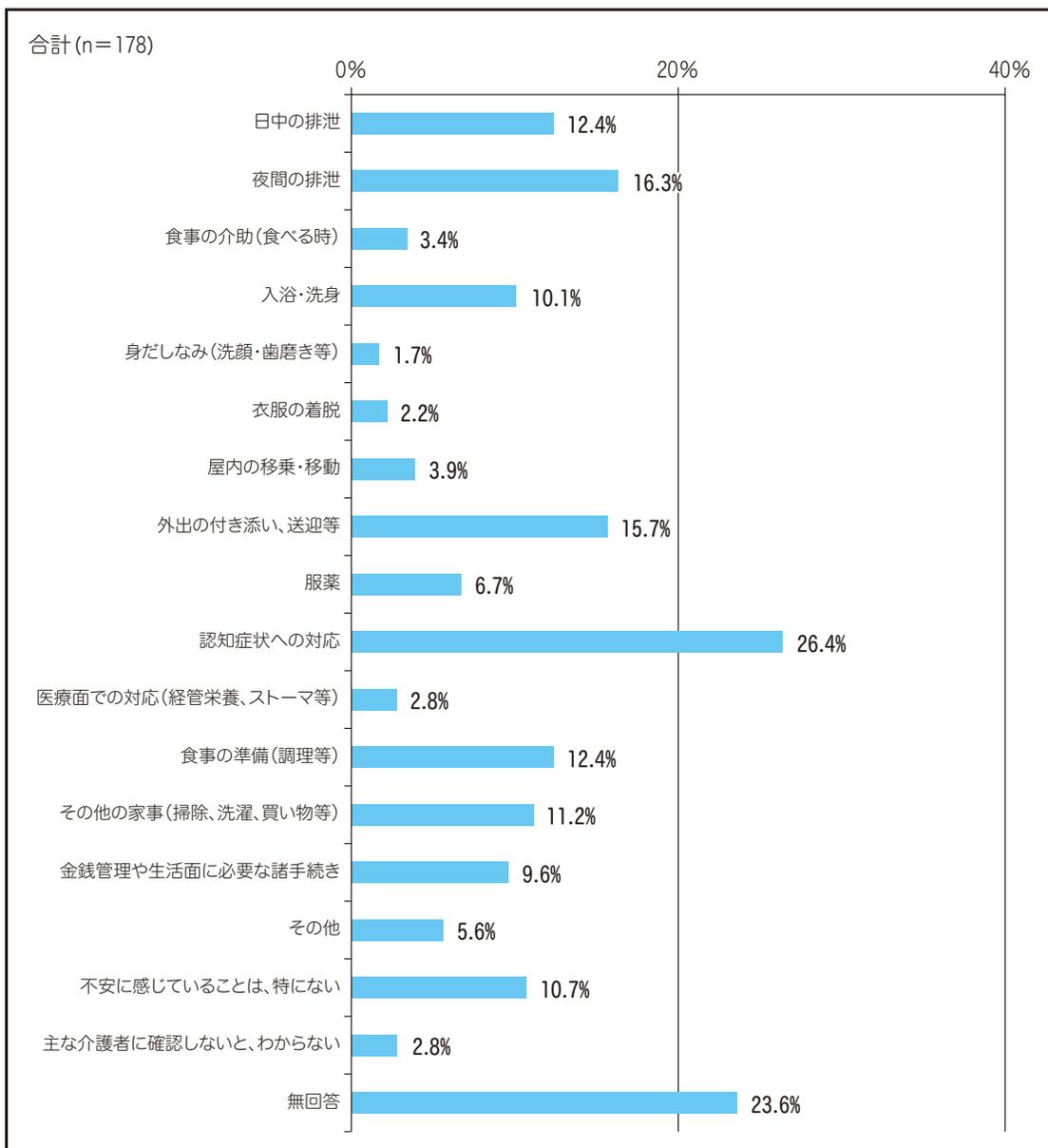


(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

B票 問6 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）

「認知症状への対応」の割合が最も高く26.4%となっている。次いで、「夜間の排泄（16.3%）」、「外出の付き添い、送迎等（15.7%）」となっている。

図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

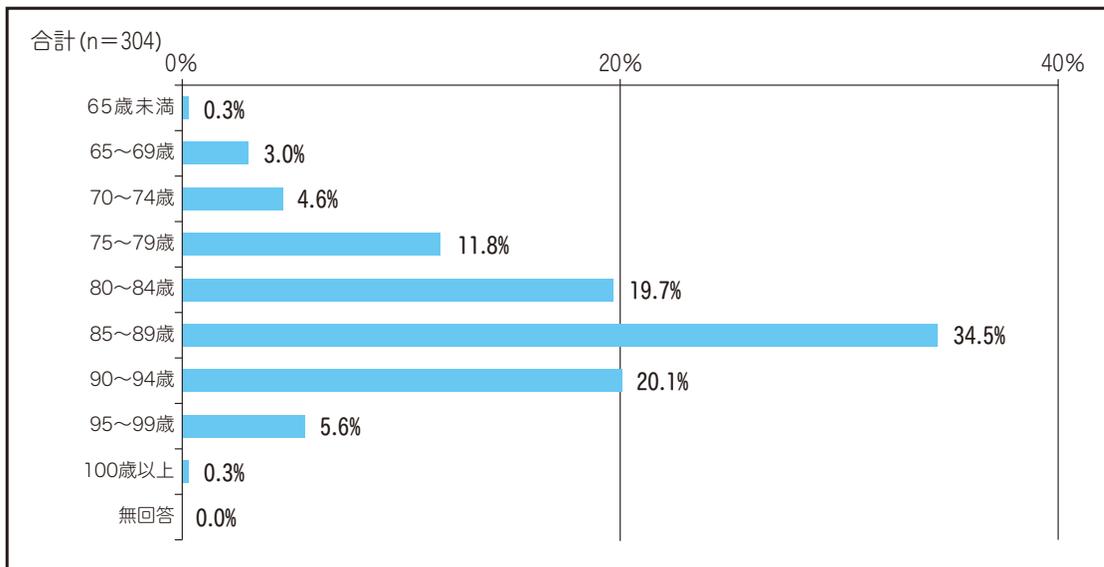


### 3 要介護認定データ

#### (1) 年齢

「85～89歳」の割合が最も高く34.5%となっている。次いで、「90～94歳（20.1%）」、「80～84歳（19.7%）」となっている。

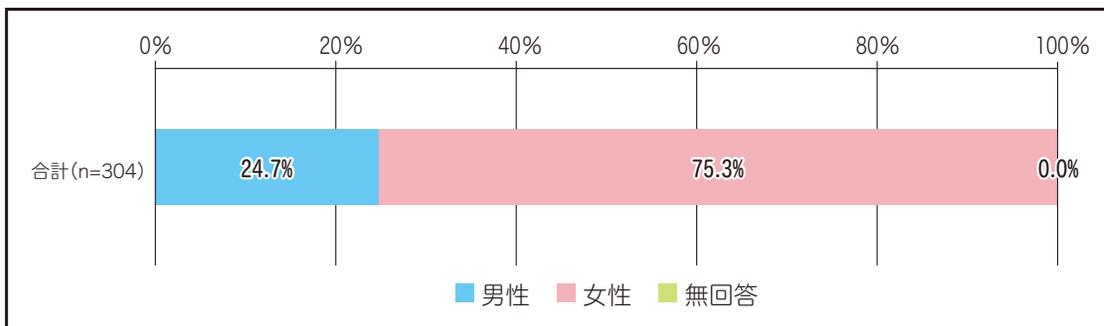
図表 3-1 年齢



#### (2) 性別

「女性」の割合が最も高く75.3%となっている。次いで、「男性（24.7%）」となっている。

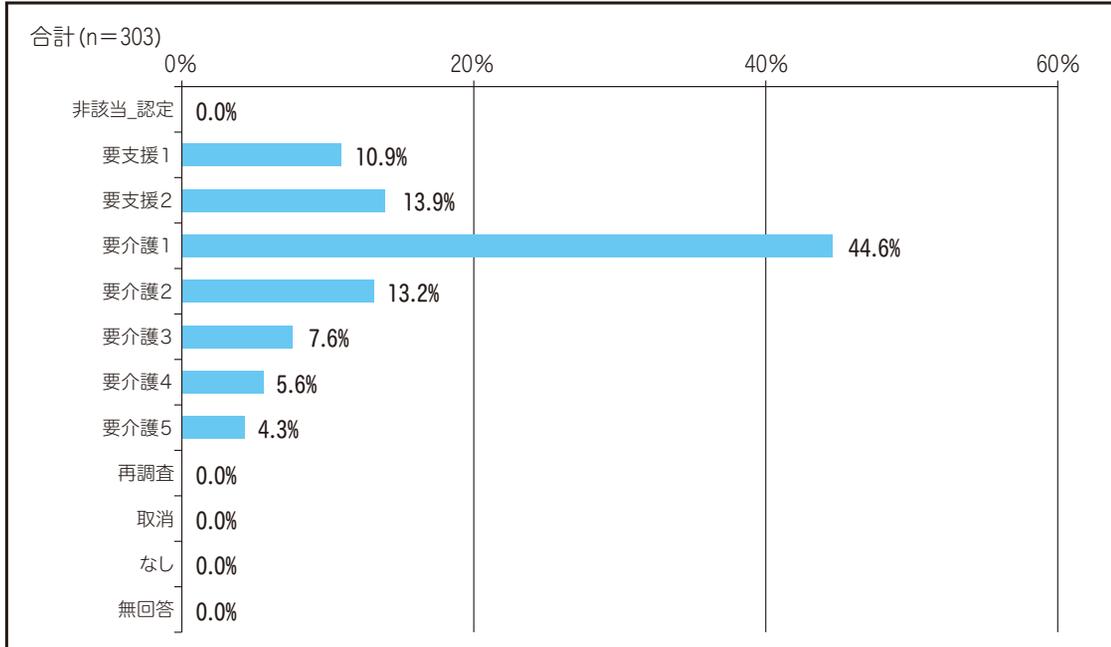
図表 3-2 性別



### (3) 二次判定結果 (要介護度)

「要介護1」の割合が最も高く 44.6% となっている。次いで、「要支援2 (13.9%)」、「要介護2 (13.2%)」となっている。

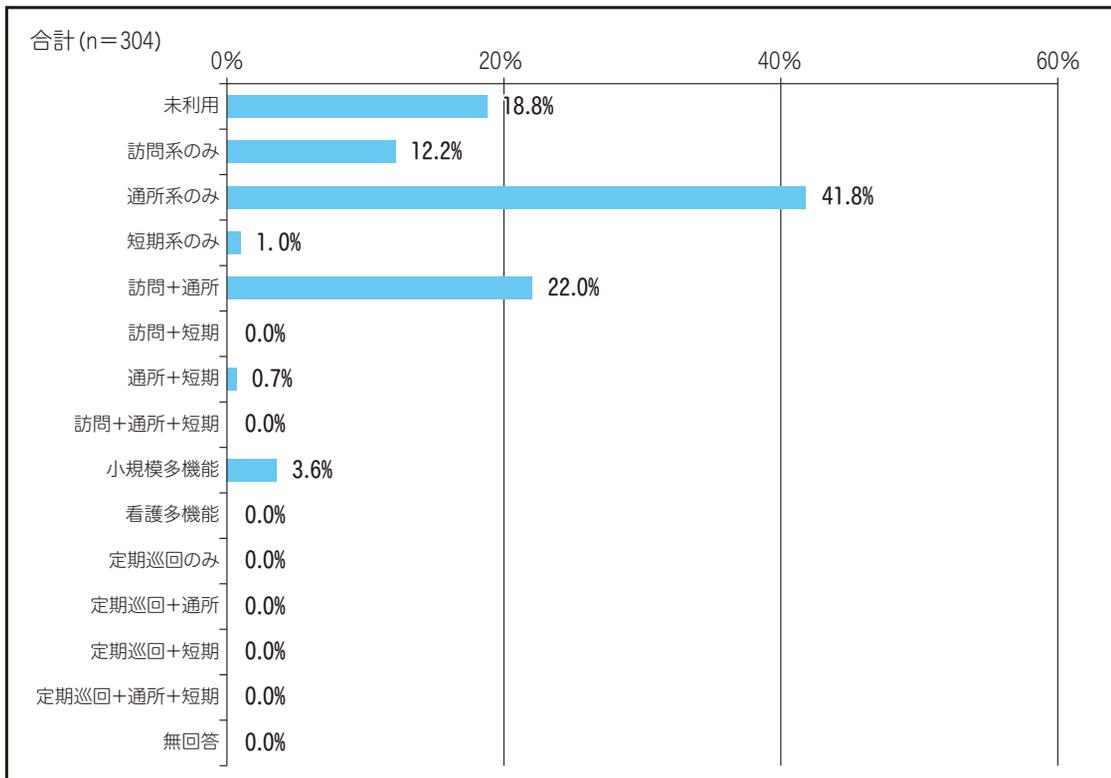
図表 3-3 二次判定結果



### (4) サービス利用の組み合わせ

「通所系のみ」の割合が最も高く 41.8% となっている。次いで、「訪問+通所 (22.0%)」、「未利用 (18.8%)」となっている。

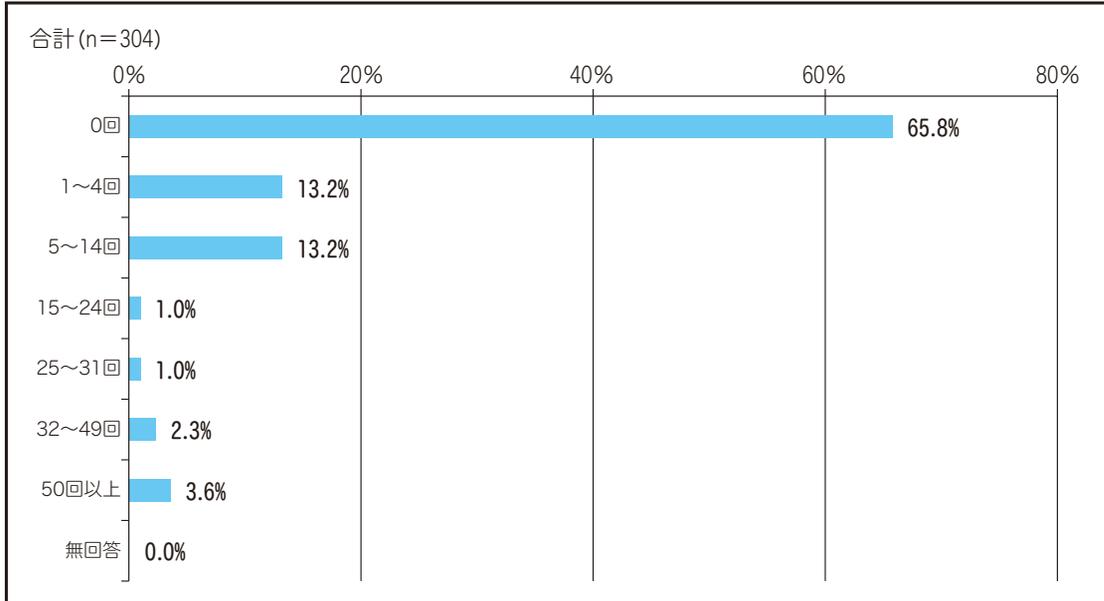
図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



### (5) 訪問系サービスの合計利用回数

「0回」の割合が最も高く65.8%となっている。次いで、「1～4回(13.2%)」、「5～14回(13.2%)」、「50回以上(3.6%)」となっている。

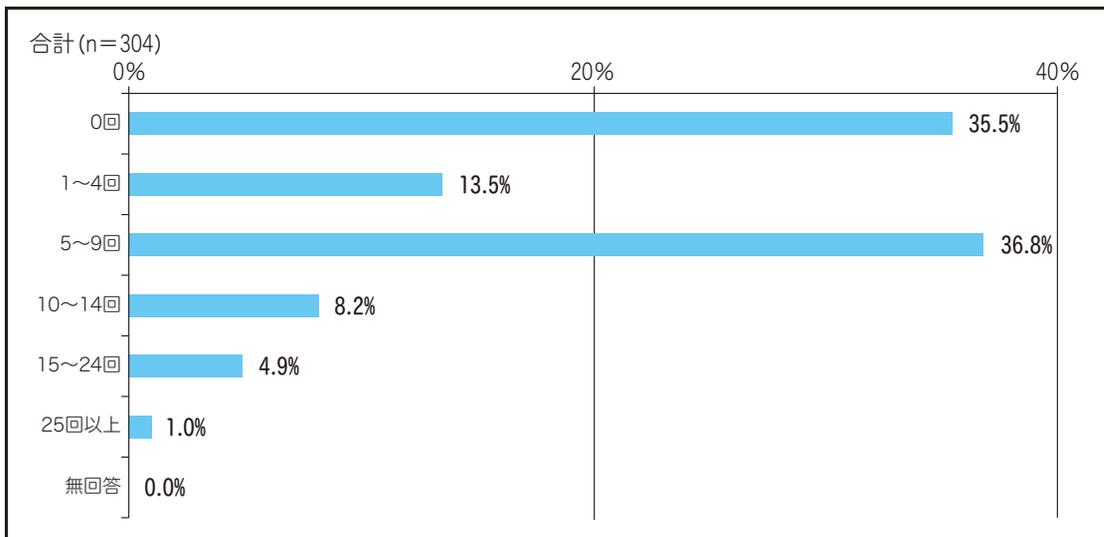
図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



### (6) 通所系サービスの合計利用回数

「5～9回」の割合が最も高く36.8%となっている。次いで、「0回(35.5%)」、「1～4回(13.5%)」となっている。

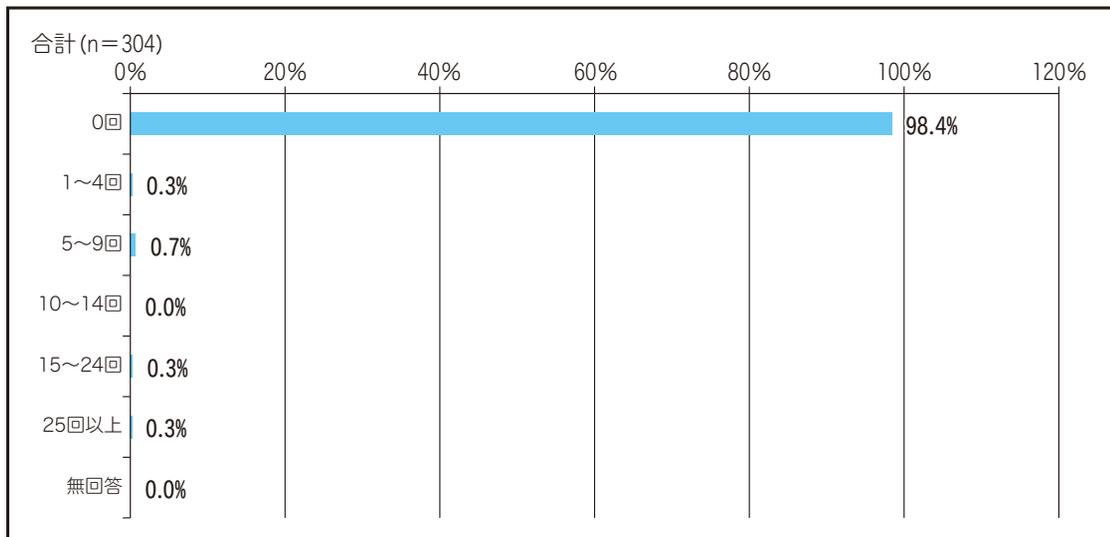
図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



(7) 短期系サービスの合計利用回数

「0回」の割合が最も高く98.4%となっている。次いで、「5～9回(0.7%)」、「1～4回(0.3%)」、「15～24回(0.3%)」、「25回以上(0.3%)」となっている。

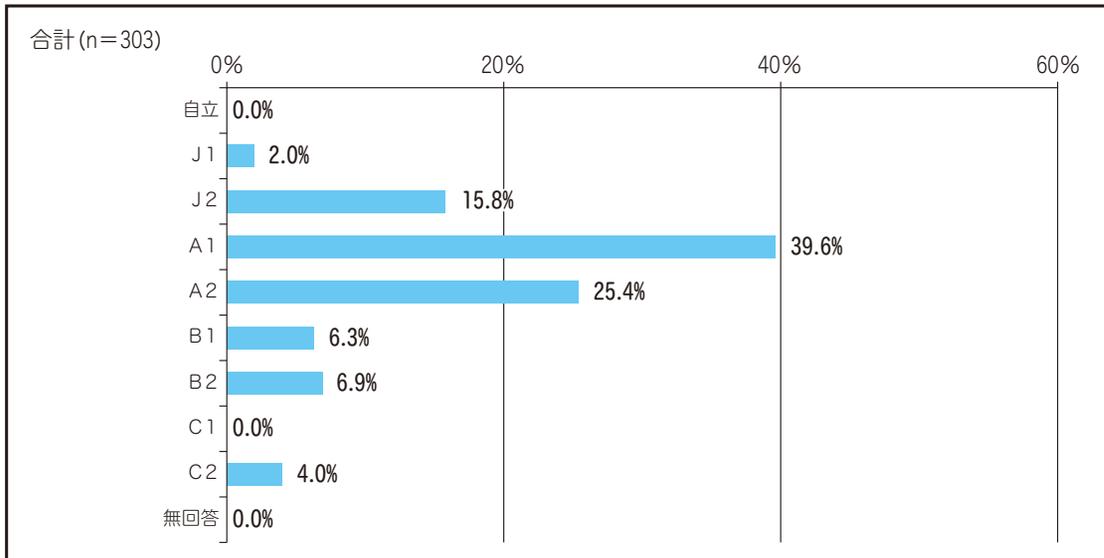
図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



### (8) 障害高齢者の日常生活自立度

「A1」の割合が最も高く39.6%となっている。次いで、「A2（25.4%）」、「J2（15.8%）」となっている。

図表 3-8-1 障害高齢者の日常生活自立度



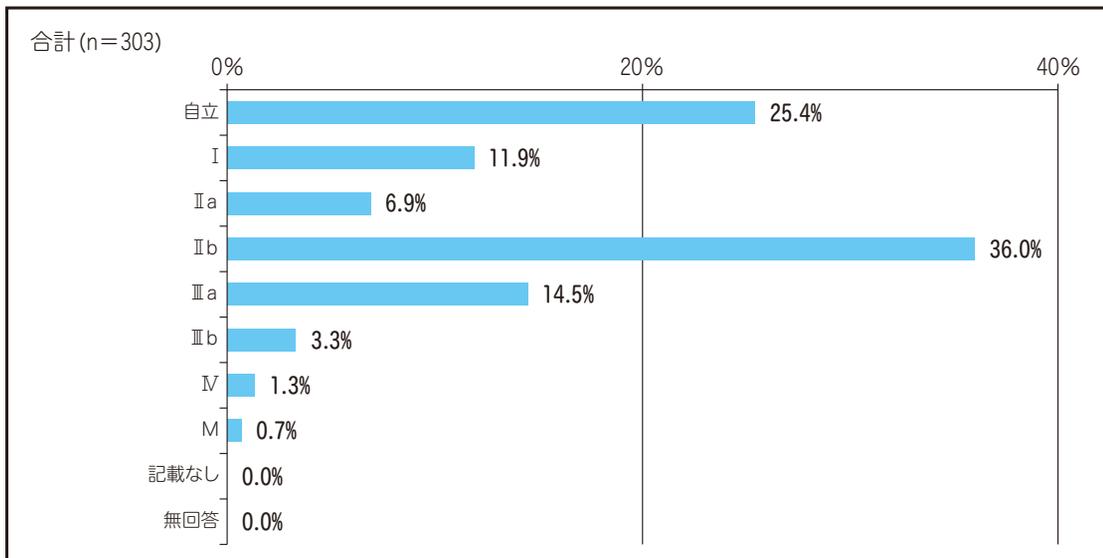
図表 3-8-2 障害高齢者の日常生活自立判定基準

生活自立	ランクJ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランクA	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 解除により車いすに移乗する
	ランクC	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうてない

(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

「Ⅱ b」の割合が最も高く 36.0% となっている。次いで、「自立 (25.4%)」、「Ⅲ a (14.5%)」となっている。

図表 3-9-1 認知症高齢者の日常生活自立度



図表 3-9-2 認知症高齢者の日常生活自立判定基準

ランク	判 断 基 準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記 II の状態がみられる。	たびたび道に迷う、買い物や事務、金銭管理などそれまでできていたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記 II の状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	ランク III a に同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III に同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する等

## ◇在宅介護実態調査 追加調査結果

### ◆調査の概要

- ・調査対象者：在宅（施設入所者を除く）の要支援・要介護認定者500名を無作為抽出
- ・調査方法：郵送配布・郵送回収
- ・調査期間：令和5年8月28日～9月8日
- ・回収数（率）：235名（47.0%）

### ◆調査の項目

1. 在宅医療に関する調査
  - （1）かかりつけ医の有無
  - （2）在宅医療の希望状況
  - （3）在宅医療を希望しない、または実現がむずかしい理由
  - （4）終末期の居住地の希望状況
  - （5）在宅医療や在宅介護の推進に必要なこと

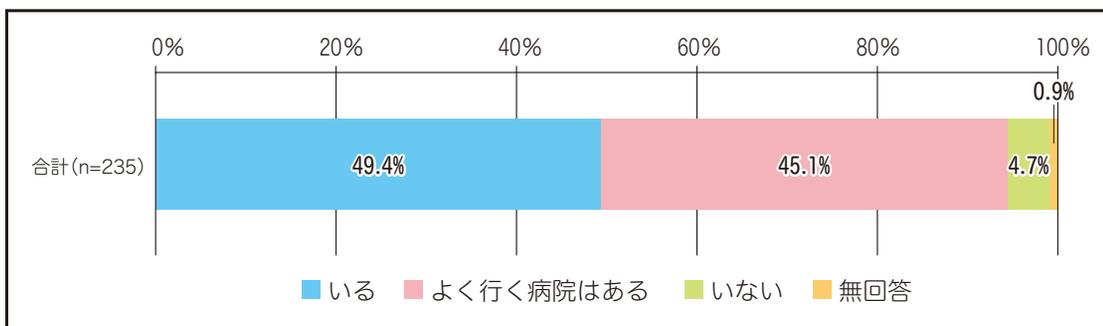
# 1 在宅医療に関する調査

## (1) かかりつけ医の有無

問1 日頃から健康状態を把握し健康管理上のアドバイスをしてくれる身近な「かかりつけ医」はいますか（○は1つ）

「いる」の割合が最も高く49.4%となっている。次いで、「よく行く病院はある（45.1%）」、「いない（4.7%）」となっている。

図表1 かかりつけ医の有無（単数回答）

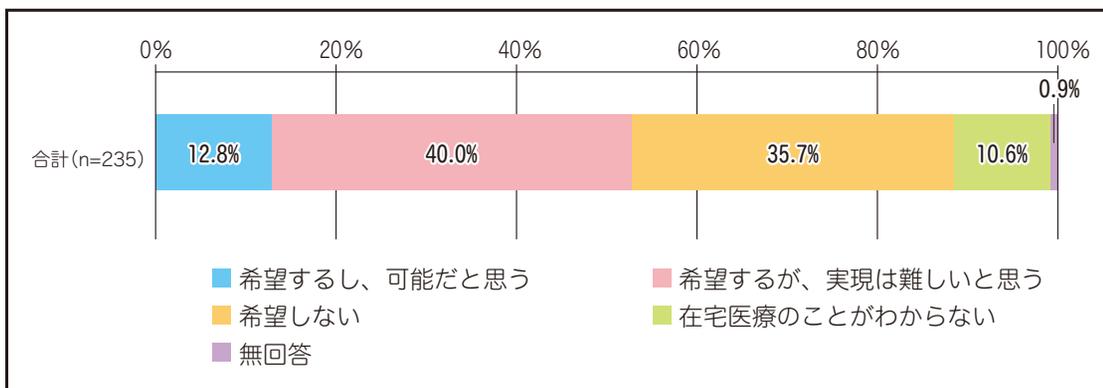


## (2) 在宅医療の希望状況

問2 病気になって医療が必要になった場合、在宅医療を希望しますか。また、実現可能だと思いますか（○は1つ）

「希望するが、実現は難しいと思う」の割合が最も高く40.0%となっている。次いで、「希望しない（35.7%）」、「希望するし、可能だと思う（10.6%）」となっている。

図表2 在宅医療の希望状況（単数回答）

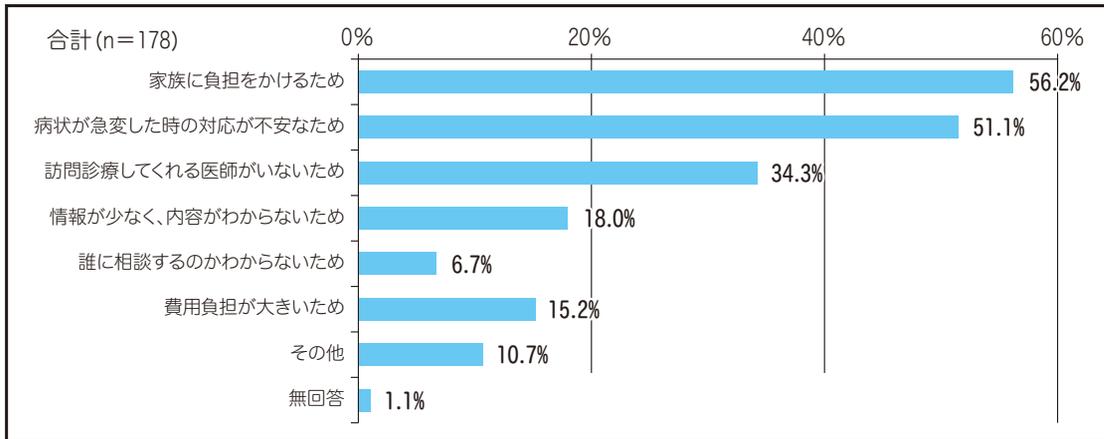


(3) 在宅医療を希望しない、または実現がむずかしい理由

問3 在宅医療を希望しない、または実現がむずかしい理由は何ですか（〇は3つまで） ※問2で「2.」「3.」を回答した方にお伺いします。

「家族に負担をかけるため」の割合が最も高く56.2%となっている。次いで、「病状が急変した時の対応が不安なため（51.1%）」、「訪問診療してくれる医師がいないため（34.3%）」となっている。

図表3 在宅医療を希望しない、または実現がむずかしい理由（複数回答）

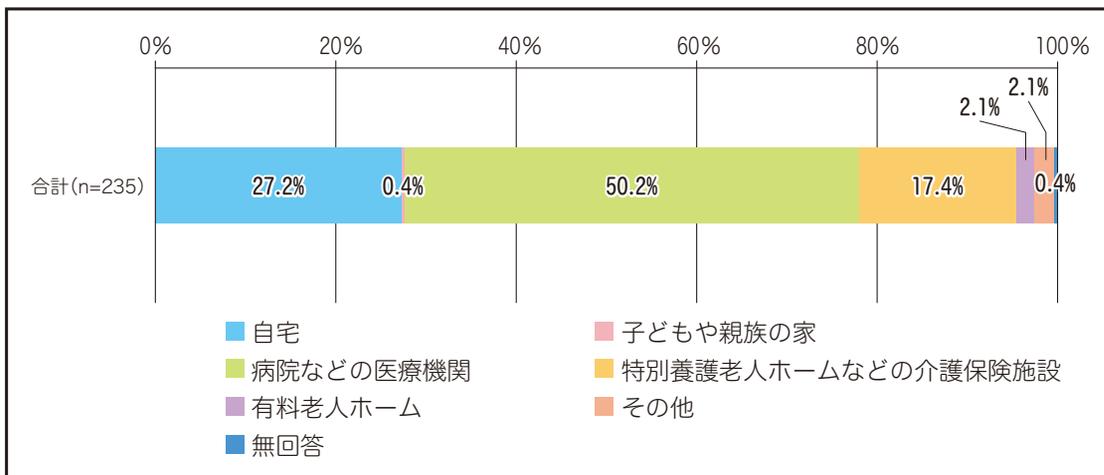


(4) 終末期の居住地の希望状況

問4 終末期（病気などで回復の見込みがなく死期が迫っている時期）をどこで過ごしたいと思いますか（〇は1つまで）

「病院などの医療機関」の割合が最も高く50.2%となっています。次いで、「自宅（27.2%）」、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設（17.4%）」となっています。

図表4 終末期の居住地の希望状況（単数回答）

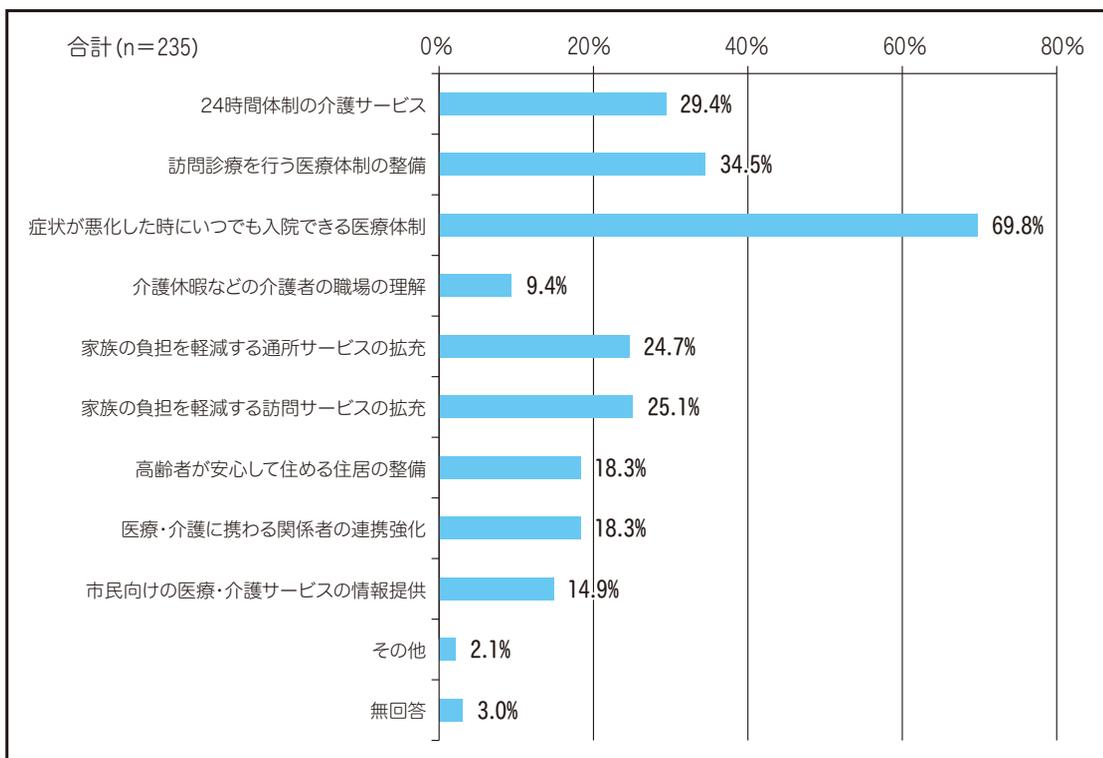


(5) 在宅医療や在宅介護の推進に必要なこと

問5 今後、在宅医療や在宅介護を進めるためには、どのようなことが必要だと思いますか（〇は3つまで）

「病状が悪化した時にいつでも入院できる医療体制」の割合が最も高く69.8%となっている。次いで、「訪問診療を行う医療体制の整備（34.5%）」、「24時間体制の介護サービス（29.4%）」となっている。

図表3 在宅医療や在宅介護の推進に必要なこと（複数回答）



## 五所川原市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定経過

(五所川原市高齢社会対策検討委員会開催状況)

- ◇ 第1回五所川原市高齢社会対策検討委員会 令和5年7月12日(水)
  - 1 令和5年度地域包括支援センター運営方針について
  - 2 令和4年度地域包括支援センター事業実施状況及び令和5年度事業実施計画(案)について
  - 3 居宅介護支援事業所及び地域密着型サービス事業所指定更新について
  - 4 五所川原市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定について  
※策定スケジュール、骨子案等の検討
  
- ◇ 第2回五所川原市高齢社会対策検討委員会 令和5年11月17日(金)
  - 1 在宅介護実態調査の集計結果について
  - 2 五所川原市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定について  
※人口推計、要介護認定者数の推計、高齢者福祉事業・地域支援事業等施策の検討
  
- ◇ 第3回五所川原市高齢社会対策検討委員会 令和5年12月20日(水)
  - 1 五所川原市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定について  
※高齢者福祉事業・地域支援事業等施策の検討、保険料推計方法
  
- ◇ 第4回五所川原市高齢社会対策検討委員会 令和6年1月24日(水)
  - 1 五所川原市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定について  
※給付費見込等計画案の検討
  
- ◇ 第5回五所川原市高齢社会対策検討委員会 令和6年2月14日(水)
  - 1 五所川原市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定について  
※給付費見込等計画案の検討
  
- ◇ 第6回五所川原市高齢社会対策検討委員会 令和6年3月27日(水)
  - 1 五所川原市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定について  
(※計画案の承認)

## 五所川原市高齢社会対策検討委員会設置要綱

### (目 的)

第1条 老人福祉計画及び介護保険事業計画を作成するとともに、今後の本格的な高齢社会に備え、五所川原市に生活する全ての高齢者が安心して生活をしていけるよう、地域社会や高齢者の実態やニーズを十分に踏まえた対策を確立していくために必要な事項の調査、審議のため、五所川原市高齢社会対策検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### (所掌事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項の調査、審議を行う。

- (1) 老人福祉計画、介護保険事業計画案に関すること。
- (2) 老人福祉計画、介護保険事業計画の実施状況に関すること。
- (3) 地域包括支援センターの設置及び運営に関すること。
- (4) 地域密着型サービスの適正な運営に関すること。
- (5) その他高齢者施策に関すること。

### (組 織)

第3条 委員の定員は、30人以内とし、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命した者をもって組織する。

- (1) 保健・医療・福祉関係者
- (2) 介護保険事業関係者
- (3) 市議会の代表者
- (4) 各種市民団体の代表者
- (5) 学識経験者等

2 委員会に会長及び副会長1人を置く。

3 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

4 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

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

### (会 議)

第4条 委員会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 会長は、必要に応じ、委員以外の者を会議に出席させることができる。

### (事 務 局)

第5条 委員会の事務局は、福祉部介護福祉課に置く。

### (そ の 他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

### 附 則

1 この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

## 五所川原市高齢社会対策検討委員会委員名簿

令和6年1月末現在

区分	団体等の名称	氏名 (敬称略)	備考
保健・医療・福祉関係者	西北五医師会	津川 信彦	会長
	北五歯科医師会	田附 良仁	
	青森県薬剤師会西北五支部	寺田 憲司	
	青森県理学療法士会西北五支部	長利 滯	
	青森県社会福祉士会西北五支部	工藤 泰平	
	青森県栄養士会五所川原地区	山本 夏子	
	青森県看護協会西北五支部	長尾 史子	
	青森県介護支援専門員協会西北五支部	木谷 牧子	
介護保険事業関係者	五所川原市介護事業者連絡協議会	舘山 治彦	
	医療法人慈仁会尾野病院	尾野 正	
	西北五老人福祉協会	中谷 正造	
	五所川原市社会福祉協議会	乗田 孝一	
	西北五地区認知症高齢者グループホーム協会	浜田 千鶴子	
	社会福祉法人すわん	菊地 祥仁	
市議会代表者	五所川原市議会	木村 慶憲	
各種市民団体代表者	五所川原市民生委員児童委員連絡協議会	虎谷 弘三	
	五所川原市老人クラブ連合会	神 源内	
	五所川原市保健協力員協議会	成田 啓子	
	五所川原市シルバー人材センター	高橋 是清	
	認知症の人と家族の会青森県支部	舘山 良子	

五所川原市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画 《発行：令和6年3月》

---

五所川原市福祉部介護福祉課

〒037-8686 青森県五所川原市字布屋町41番地1 TEL(0173)35-2111(代表) FAX(0173)34-1018  
ホームページ <http://www.city.goshogawara.lg.jp/>