

# 五所川原市老人福祉計画・ 第7期介護保険事業計画

平成30年3月  
五所川原市



誰もが明るい将来像を思い描ける

## 「活力ある・明るく住みよい豊かなまち」実現に向けて

介護保険制度は、21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして平成12年に創設されました。制度創設から17年が経ちましたが、サービス利用者は創設時の3倍を超え、介護事業者数も着実に増加するなど、介護サービスが必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展しております。

本市の平成29年の高齢化率は32.6%で、いわゆる団塊の世代の全てが後期高齢者となる平成37年には37.1%にまで上昇し、今後、高齢化社会が加速度的に進行していくものと予測されています。これに伴って認知症の方や高齢者のみの世帯も大幅に増加すると見込まれ、こういった支援の必要な高齢者をどのように地域で支えていくのかが大きな課題となっています。

このような中、高齢者の方々に、希望を持って生活を送っていただけるよう、地域住民と行政が協働し「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を構築することを目指し、平成30年度から平成32年度までの3カ年を計画期間とする「五所川原市老人福祉計画・第7期介護保険事業計画」を策定いたしました。

誰もが、いつまでも住み慣れた地域や家庭で、安心して暮らし続けられるよう、「活力ある・明るく住みよい豊かなまち」実現に向けて取り組んでまいりますので、皆様のより一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、この度の策定にあたり、多大なご協力とご意見、ご指導を賜りました五所川原市高齢社会対策検討委員会の委員の皆様並びに関係各位には、心から感謝申し上げます。

平成30年3月

五所川原市長 平山誠敏

# 目 次

## はじめに

### 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・生きがいつくり事業	
(1) 高齢者除雪等支援事業	2 2
(2) 地域における共助の基盤づくり事業	2 2
(3) 災害時の高齢者等（避難行動要支援者）に対する避難支援	2 3
(4) 福祉バス運行事業	2 3
(5) 老人クラブ活動への支援	2 4
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	2 5
(2) ボランティア・市民団体	2 7
4. 高齢者虐待への取り組み	
(1) 高齢者虐待とは	3 1
(2) 関係機関等とその責務・役割	3 1
(3) 養護者による高齢者虐待への対応	3 2
(4) 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応	3 3
5. シルバーSOSネットワークシステム	3 4
6. 高齢者の就労支援（シルバー人材センター）	3 5
7. 高齢者の居住安定確保	3 5

## 第4章 介護保険事業

1. 地域支援事業	3 6
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	3 7
(2) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	4 1
(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）	4 7
(4) 任意事業	5 8
介護給付費適正化に係る計画	5 9
(5) 地域支援事業費の実績と計画	6 1
2. 介護サービス	
(1) 第6期介護保険事業計画期間における実績等	6 2
(2) 要支援・要介護認定者数、認定率の推移	6 8
(3) 介護サービスの利用率の推移	7 0
(4) 介護予防サービスに係る費用等の計画	7 2
(5) 介護サービスに係る費用等の計画	7 3
(6) 介護サービス別の給付費と構成比の推移	7 6
(7) 市内の介護保険事業所	7 7

## 第5章 介護保険料

1. 被保険者の推移	79
2. 介護保険制度の財源	
(1) 介護給付費の財源	80
(2) 地域支援事業費の財源	80
3. 第1号被保険者保険料の算定	81
4. 第1号被保険者保険料の推移	82

## 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	83
-------------------	----

## 参考資料

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果	86
在宅介護実態調査結果	87
五所川原市老人福祉計画・第7期介護保険事業計画策定経過	103
五所川原市高齢社会対策検討委員会設置要綱	104
五所川原市高齢社会対策検討委員会委員名簿	105

# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の背景

市の国勢調査での高齢化率は、平成27年で31.6%と、全国の高齢化率26.6%を上回る数値となっており、未曾有の超高齢社会が大きく加速している現状となっています。人口減少、少子高齢化という構造的な問題を背景に、認知症高齢者や高齢者単身世帯の増、介護離職や病床機能分化による介護サービス提供体制の確保、制度の垣根を越えた多様な支援ニーズへの対応など、数多くの課題を抱えている状況です。

このような諸問題に対応するため、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。※「地域共生社会」の理念のもと、すべての市民がかかわる問題として、行政はもとより、市民一人一人の理解と協力をもってこの状況を乗り越え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。

第6期計画以降の計画は「地域包括ケア計画」として位置付けられ、市においても、認知症施策の推進、サービスの提供体制の確保及び介護予防事業の実施など、地域包括ケアシステム構築の基礎を固めてきました。

本計画では、第6期計画で目指した目標や施策、その実績を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築に向けたさらなる取組みを進めていくために、地域の課題に対するデータ分析を行い、高齢者の自立支援・重度化防止に関する取組を具体的に定め、地域包括ケアシステム構築のプロセスにおける本計画の位置付けを明確にする必要があります。

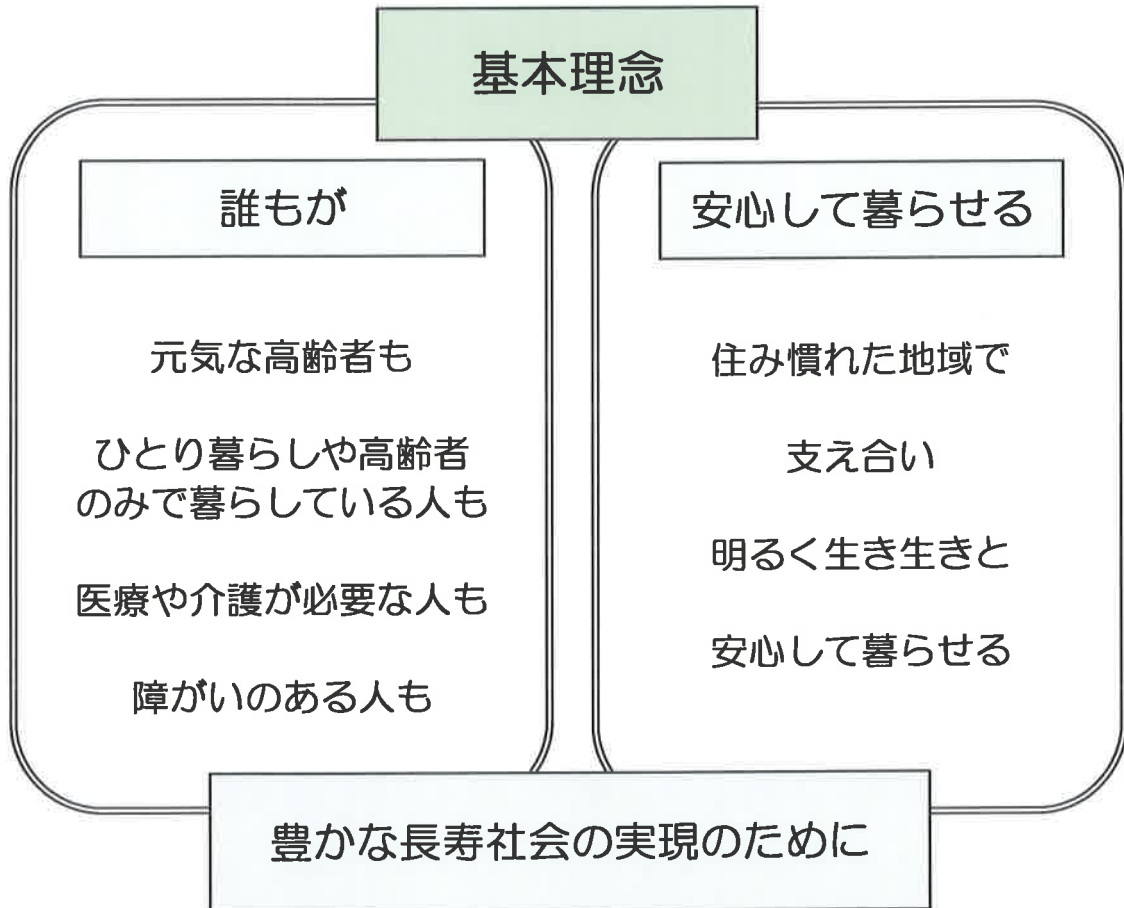
いわゆる団塊世代が75歳以上となる平成37年（2025年）に向けて、市の高齢化の状況及びそれに伴う介護需要を踏まえ、市の実情に合わせた地域包括ケアシステムをより深化・推進していくことが重要となります。

## 地域包括ケアシステムのすがた



### 3. 計画の基本理念・基本方針

誰もが安心して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、市民が、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」を実感できるように、本計画の基本理念及び基本方針を次に掲げます。





## 基本方針

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）を、平成37年度までの間に構築することを目指し、以下の施策について重点的に取り組みます。

また、要介護状態となることの予防又は要介護状態等の軽減、重度化防止に関する取組みを強化します。

- 在宅医療・介護連携推進事業に取り組み、地域の医療・介護関係機関の連携体制を構築します。
- 認知症高齢者とその家族の視点に立った認知症施策を推進し、地域全体で認知症高齢者を支える体制を構築します。
- 生活支援コーディネーターの活動を活性化し、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスの創出に取り組みます。
- 健康指導・健康相談・運動機能の向上などの介護予防事業と高齢者の社会参加や生きがづくり事業を継続します。
- 地域の支え合いネットワークの構築など、高齢者の日常生活を支援する体制を整備します。
- 地域の生活課題に対し、分野を越えた包括的な支援体制づくりに努め、関係機関と連携のもと地域共生社会の実現を目指します。

#### 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7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

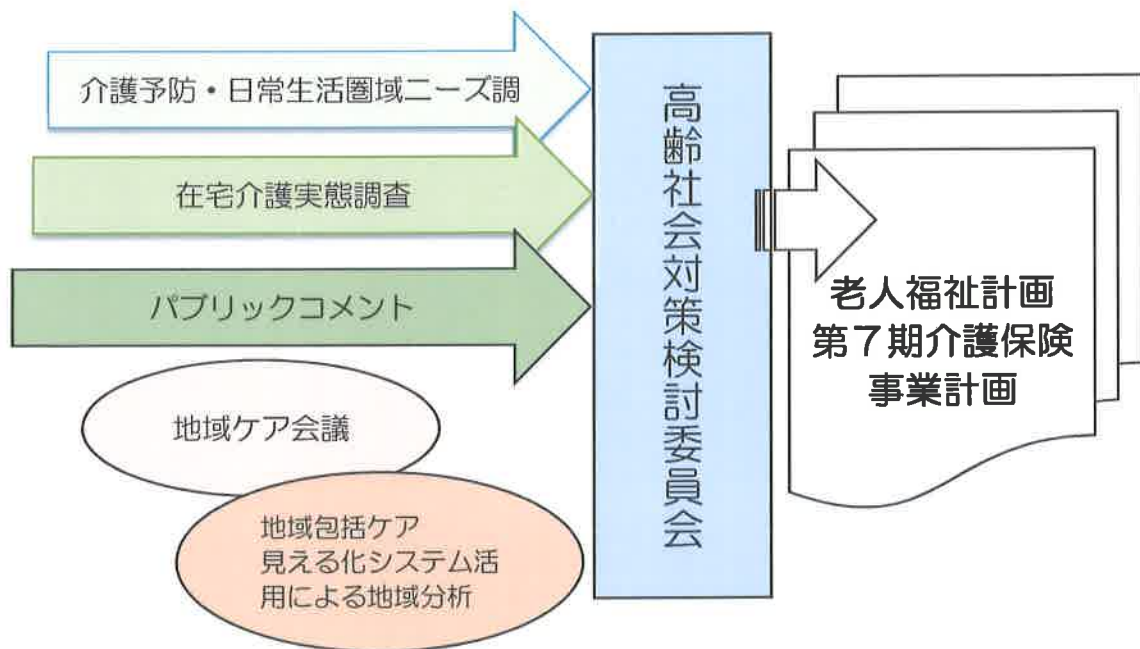
本計画の計画期間は、平成30年度から平成32年度までの3年間です。

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、平成37年までの各計画期間を通じて、段階的な地域包括ケアシステムの構築を着実に進めていきます。



## 7. 計画策定に向けた取組及び体制

平成29年度に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「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前期基本計画
- ◇ 五所川原市地域福祉計画
- ◇ 五所川原市健康増進計画「第2次健康ごしよがわら21」
- ◇ 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、年間の平均気温は10℃前後、年間降水量は1,200mm程度となっています。

冬は豪雪と強い北西風に見舞われ、特に1月中旬から2月中旬にかけては、強風が降り積もった雪を吹き上げる、いわゆる地吹雪が多発する時期で、しばしば、重大な交通障害が発生しています。

近年、この厳しい自然条件を逆手に取った「地吹雪体験ツアー」が全国的に話題を呼び、今では本市の冬の風物詩となっています。

そのほかの季節は比較的温暖で過ごしやすいものの、梅雨時期から夏にかけて、時に「ヤマセ」と呼ばれるオホーツク海気団からの冷たく湿った北東風が吹き、これが長く続くと、極端な日照不足と気温の低下をもたらして、農作物の生育に悪影響を及ぼすことがあります。

この「ヤマセ」は、これまで、たびたび大凶作を引き起こし、この地方では飢饉風とも呼ばれ、恐れられてきました。

## 2. 高齢者の状況

### (1) 人口の構造

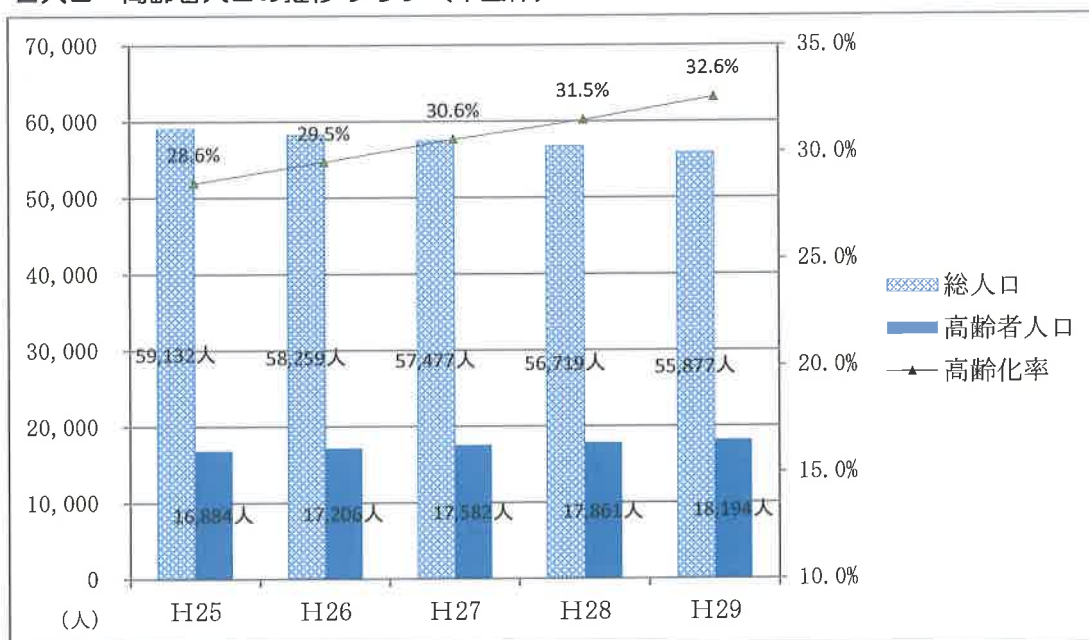
人口は、各圏域共に緩やかに減少している一方で、高齢者数は増加傾向にあり、高齢化率は上昇の一途をたどっています。

#### ○ 市全体

(単位：人、%)

区 分	H25	H26	H27	H28	H29
総人口 A	59,132	58,259	57,477	56,719	55,877
40～64歳人口 B	21,394	21,014	20,575	20,238	19,775
比率 B/A	36.2	36.1	35.8	35.7	35.4
65～69歳人口	3,875	4,102	4,537	4,894	4,810
70～74歳人口	3,810	3,858	3,676	3,467	3,597
前期高齢者人口 C	7,685	7,960	8,213	8,361	8,407
比率 C/A	13.0	13.7	14.3	14.7	15.0
75～79歳人口	3,907	3,707	3,606	3,573	3,593
80～84歳人口	2,987	3,118	3,198	3,130	3,211
85歳以上人口	2,305	2,421	2,565	2,797	2,983
後期高齢者人口 D	9,199	9,246	9,369	9,500	9,787
比率 D/A	15.6	15.9	16.3	16.7	17.5
高齢者人口 E	16,884	17,206	17,582	17,861	18,194
比率 E/A	28.6	29.5	30.6	31.5	32.6

#### ■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】

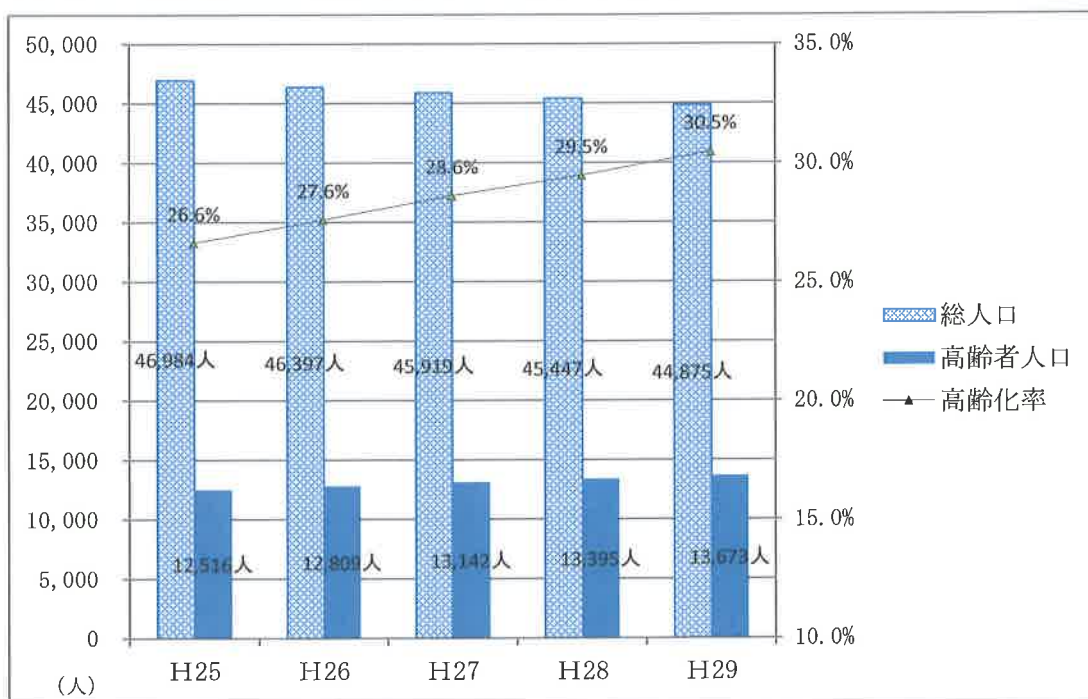


### ① 五所川原圏域

(単位：人、%)

区 分	H25	H26	H27	H28	H29
総人口 A	46,984	46,397	45,919	45,447	44,875
40～64歳人口 B	17,045	16,791	16,534	16,336	16,024
比率 B/A	36.3	36.2	36.0	35.9	35.7
65～69歳人口	3,000	3,183	3,512	3,780	3,688
70～74歳人口	2,862	2,894	2,789	2,656	2,792
前期高齢者人口 C	5,862	6,077	6,301	6,436	6,480
比率 C/A	12.5	13.1	13.7	14.2	14.4
75～79歳人口	2,866	2,757	2,684	2,659	2,677
80～84歳人口	2,150	2,245	2,316	2,291	2,367
85歳以上人口	1,638	1,730	1,841	2,009	2,149
後期高齢者人口 D	6,654	6,732	6,841	6,959	7,193
比率 D/A	14.2	14.5	14.9	15.3	16.0
高齢者人口 E	12,516	12,809	13,142	13,395	13,673
比率 E/A	26.6	27.6	28.6	29.5	30.5

### ■人口・高齢者人口の推移 グラフ（五所川原圏域）



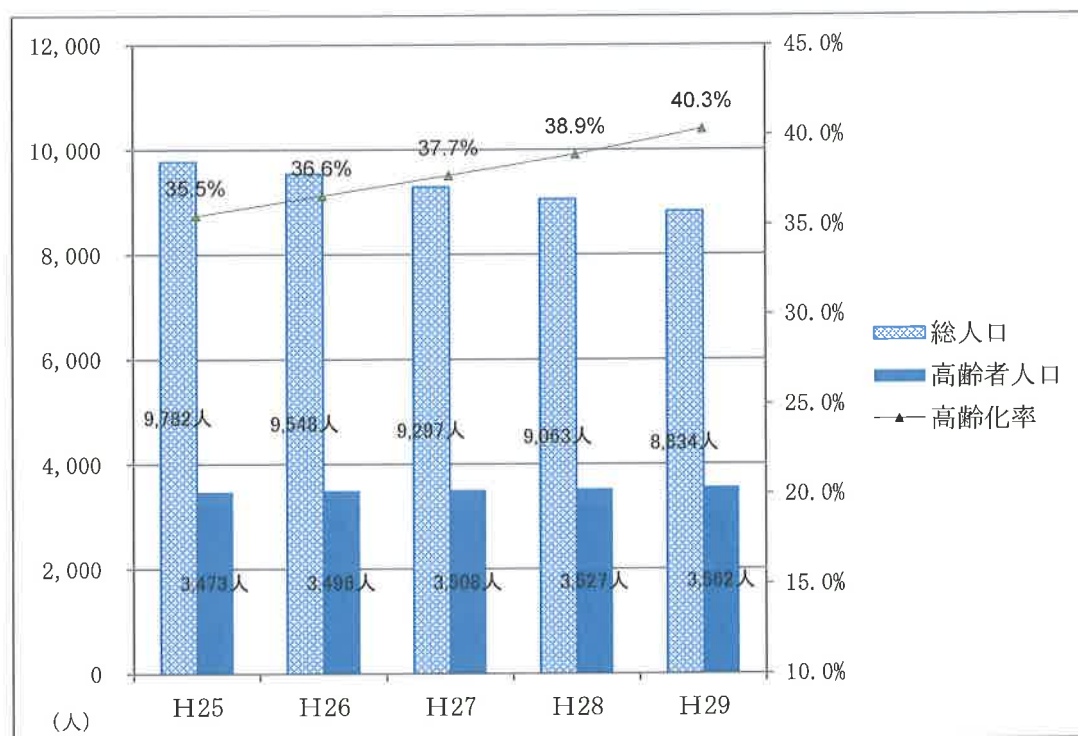
【住民基本台帳：各年9月30日現在】

## ② 金木圏域

(単位：人、%)

区 分	H25	H26	H27	H28	H29
総人口 A	9,782	9,548	9,297	9,063	8,834
40～64歳人口 B	3,489	3,380	3,247	3,127	3,017
比率 B/A	35.7	35.4	34.9	34.5	34.2
65～69歳人口	698	737	813	887	872
70～74歳人口	764	770	700	642	654
前期高齢者人口 C	1,462	1,507	1,513	1,529	1,526
比率 C/A	14.9	15.8	16.3	16.9	17.3
75～79歳人口	807	748	736	743	728
80～84歳人口	666	686	689	635	656
85歳以上人口	538	555	570	620	652
後期高齢者人口 D	2,011	1,989	1,995	1,998	2,036
比率 D/A	20.6	20.8	21.5	22.0	23.0
高齢者人口 E	3,473	3,496	3,508	3,527	3,562
比率 E/A	35.5	36.6	37.7	38.9	40.3

### ■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】

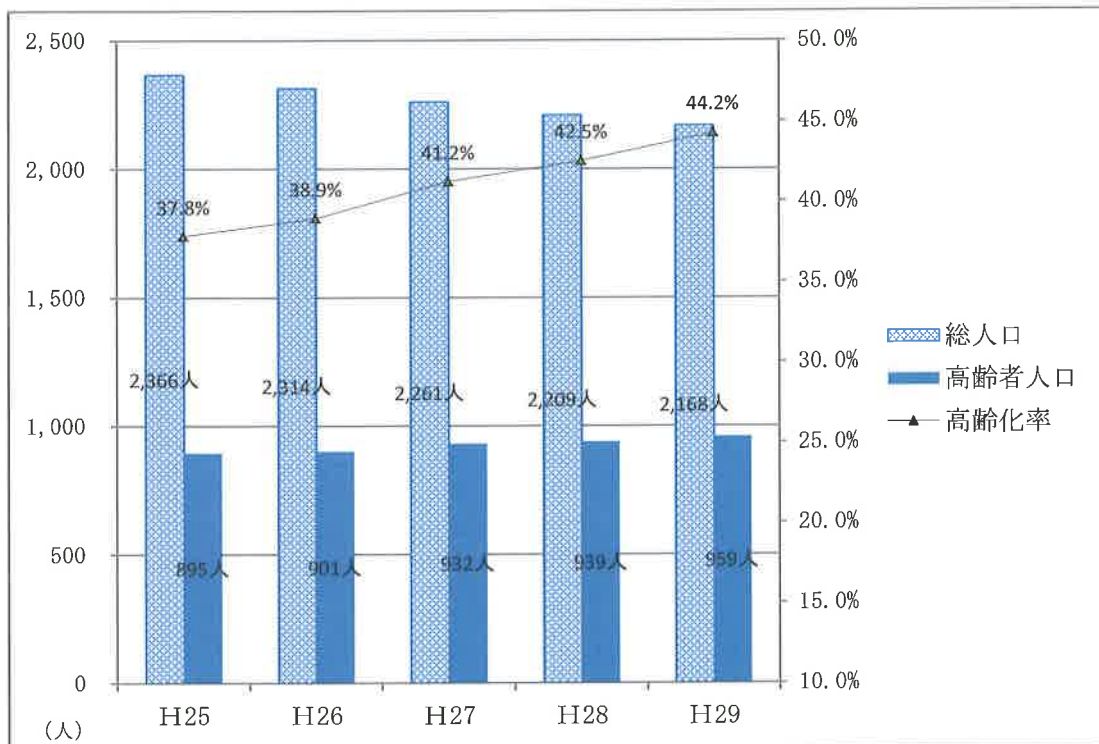


③ 市浦圏域

(単位：人、%)

区 分	H25	H26	H27	H28	H29
総人口 A	2,366	2,314	2,261	2,209	2,168
40～64歳人口 B	860	843	794	775	734
比 率 B/A	36.3	36.4	35.1	35.1	33.9
65～69歳人口	177	182	212	227	250
70～74歳人口	184	194	187	169	151
前期高齢者人口 C	361	376	399	396	401
比 率 C/A	15.3	16.2	17.6	17.9	18.5
75～79歳人口	234	202	186	171	188
80～84歳人口	171	187	193	204	188
85歳以上人口	129	136	154	168	182
後期高齢者人口 D	534	525	533	543	558
比 率 D/A	22.6	22.7	23.6	24.6	25.7
高齢者人口 E	895	901	932	939	959
比 率 E/A	37.8	38.9	41.2	42.5	44.2

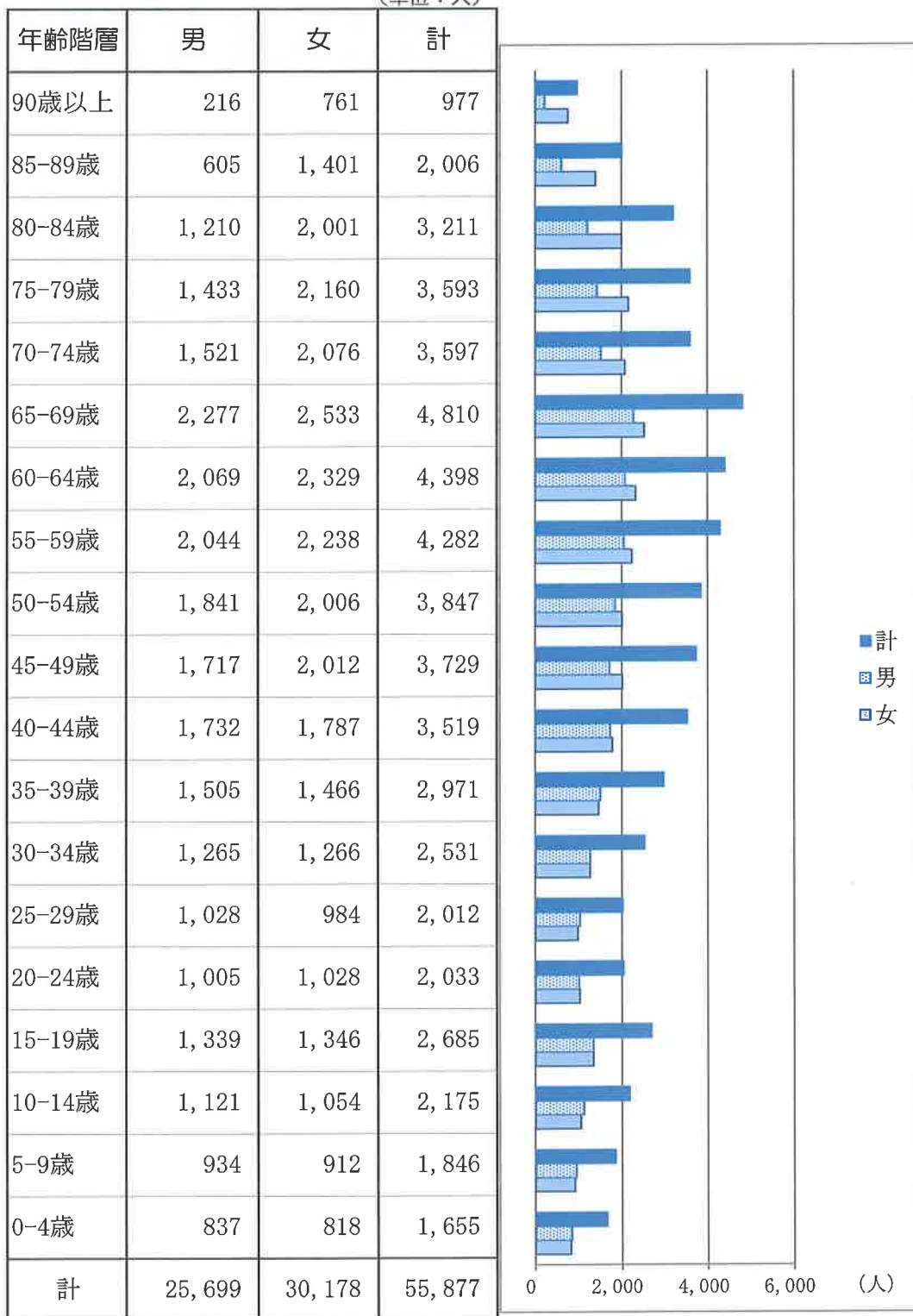
■人口・高齢者人口の推移 グラフ（市浦圏域）



【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：平成29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、平成37年まで年々減少し続け、総人口は5万人を割り込むと予想されます。一方、高齢化率は本計画最終年である平成32年には34.6%に達し、第6期計画時の推計33.3%を上回る数値となっています。

高齢者の中でも75歳以上が増加し続けています。高齢化率が上昇の一途をたどる一方で、40歳未満人口や第2号被保険者数の減少は顕著となっています。

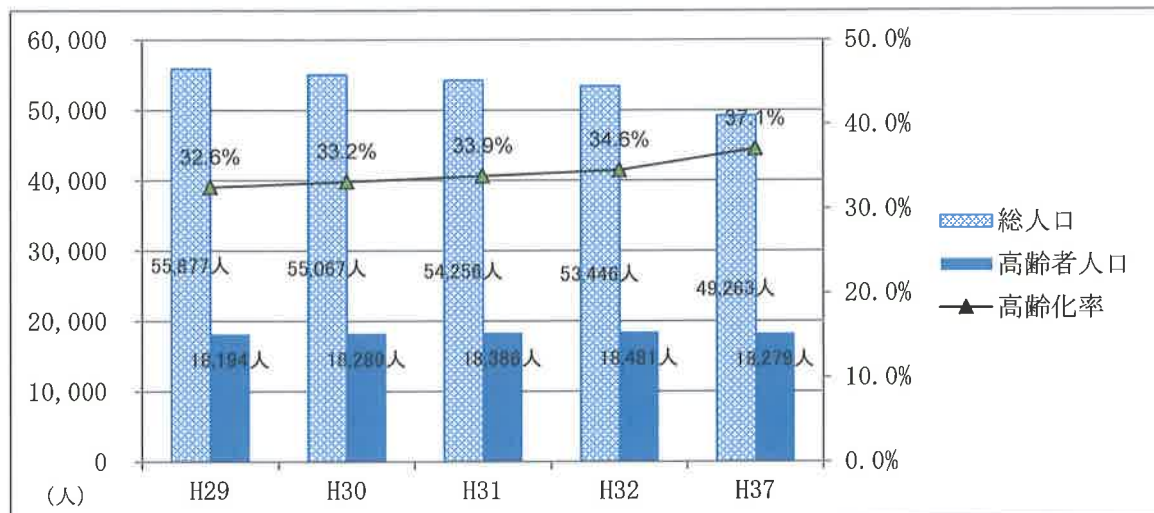
〇市全体（平成29年は実績、平成30年以降は推計）

（単位：人、％）

年 齢	H29	H30	H31	H32	H37
40歳未満	17,908	17,405	16,900	16,397	14,410
40-64歳	19,775	19,373	18,970	18,568	16,574
65-69歳	4,810	4,760	4,710	4,660	4,120
70-74歳	3,597	3,690	3,782	3,876	3,691
75-79歳	3,593	3,511	3,430	3,348	3,833
80-84歳	3,211	3,159	3,108	3,056	2,755
85-89歳	2,006	2,115	2,225	2,333	2,214
90歳以上	977	1,054	1,131	1,208	1,666
推計総人口	55,877	55,067	54,256	53,446	49,263
65歳以上人口	18,194	18,289	18,386	18,481	18,279
75歳以上人口	9,787	9,839	9,894	9,945	10,468
高齢化率	32.6	33.2	33.9	34.6	37.1

【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、国立社会保障・人口問題研究所が、国勢調査の結果を基にコーホート要因法により算出した「日本の地域別将来推計人口」における増減率と住民基本台帳人口を勘案して推計しました。

### (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、総人口の減少傾向とは異なり、顕著な減少や増加の傾向は見られません。人口が減少傾向にあるにもかかわらず世帯数に顕著な変化が見られないということは、1世帯当たりの構成員数が減少傾向にあることを意味し、これは、本市においても、核家族化が進行しつつあることをうかがわせる結果と言えます。

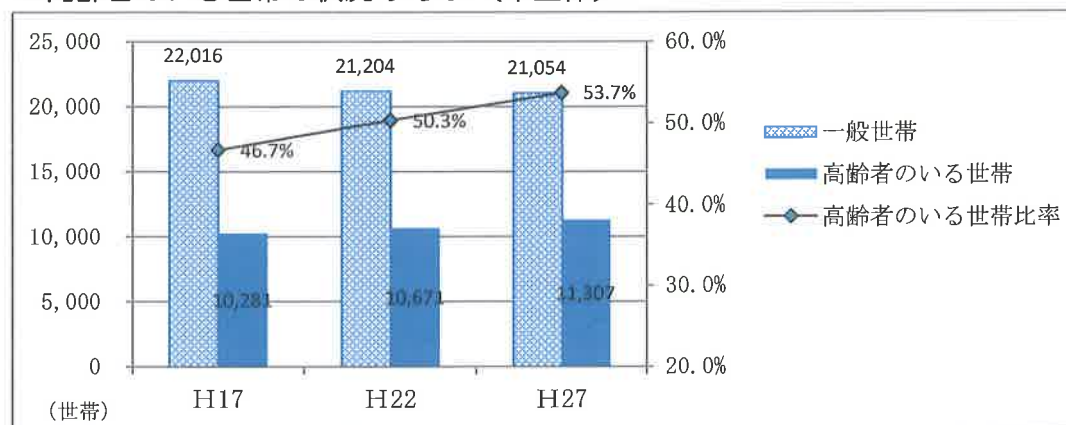
中でも、高齢者単独世帯や高齢者夫婦世帯の比率は、大幅に増加しています。高齢者が孤立せず、社会との接点を持ち続けられるよう今後の支援が重要となります。

#### ○ 市全体

(単位：世帯、%)

区 分	H17	H22	H27
一般世帯総数 A	22,016	21,204	21,054
うち高齢者のいる世帯 B	10,281	10,671	11,307
比 率 B/A	46.7	50.3	53.7
(青森県)	42.8	45.7	49.7
(全国)	35.1	37.3	40.7
Bのうち高齢者単独世帯 C	2,197	2,456	2,912
比 率 C/B	21.4	23.0	25.8
(青森県)	19.1	21.1	24.3
(全国)	22.4	24.8	27.3
Bのうち高齢者夫婦世帯 D	1,706	1,884	2,123
比 率 D/B	16.6	17.7	18.8
(青森県)	16.1	17.3	18.7
(全国)	20.8	22.4	24.2

#### ■ 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

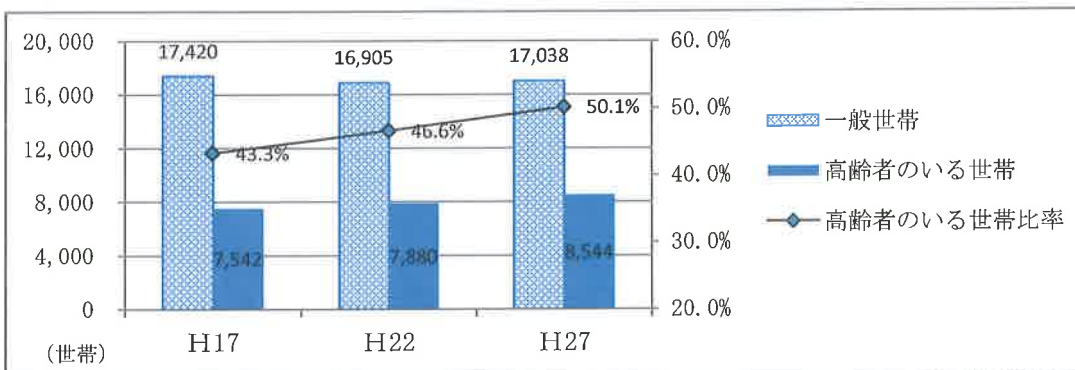
【国勢調査】

### ① 五所川原圏域

(単位：世帯、%)

区 分	H17	H22	H27
一般世帯総数 A	17,420	16,905	17,038
うち高齢者のいる世帯 B	7,542	7,880	8,544
比率 B/A	43.3	46.6	50.1
Bのうち高齢者単身世帯 C	1,593	1,795	2,207
比率 C/B	21.1	22.8	25.8
Bのうち高齢者夫婦世帯 D	1,221	1,349	1,562
比率 D/B	16.2	17.1	18.3

#### ■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

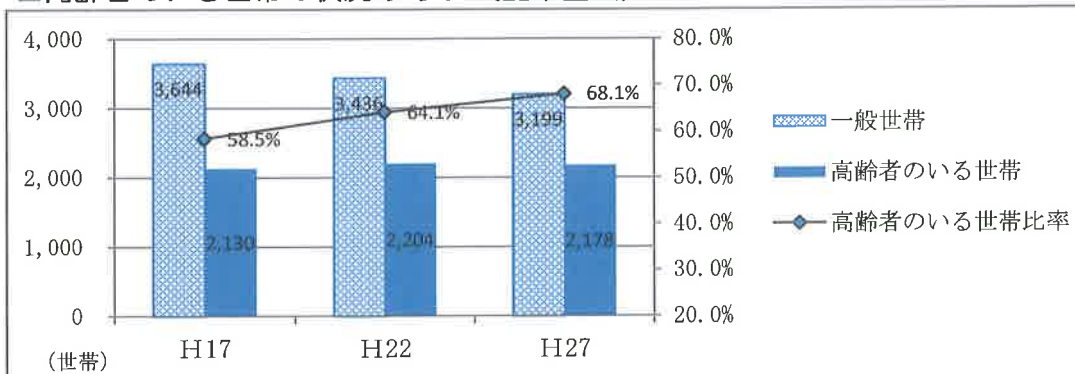
【国勢調査】

### ② 金木圏域

(単位：世帯、%)

区 分	H17	H22	H27
一般世帯総数 A	3,644	3,436	3,199
うち高齢者のいる世帯 B	2,130	2,204	2,178
比率 B/A	58.5	64.1	68.1
Bのうち高齢者単身世帯 C	466	523	547
比率 C/B	21.9	23.7	25.1
Bのうち高齢者夫婦世帯 D	373	417	439
比率 D/B	17.5	18.9	20.2

#### ■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】

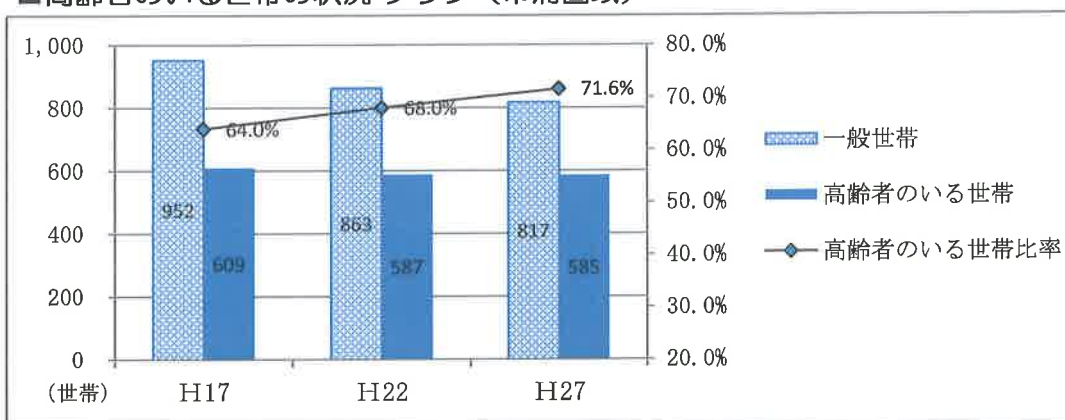


### ③ 市浦圏域

(単位：世帯、%)

区 分	H17	H22	H27
一般世帯総数 A	952	863	817
うち高齢者のいる世帯 B	609	587	585
比率 B/A	64.0	68.0	71.6
Bのうち高齢者単独世帯 C	138	138	158
比率 C/B	22.7	23.5	27.0
Bのうち高齢者夫婦世帯 D	112	118	122
比率 D/B	18.4	20.1	20.9

### ■ 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】

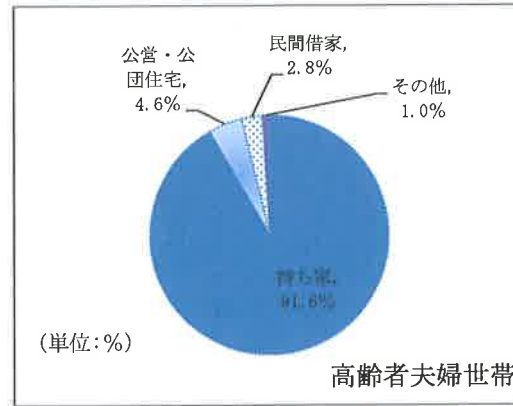
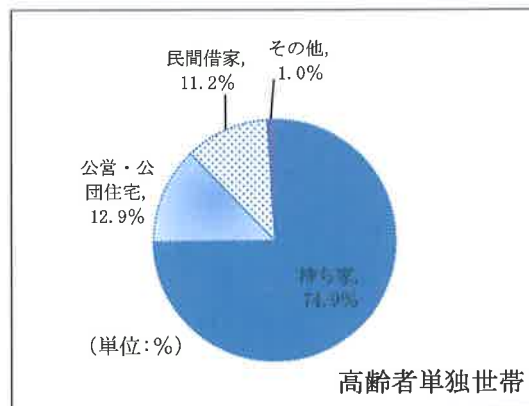
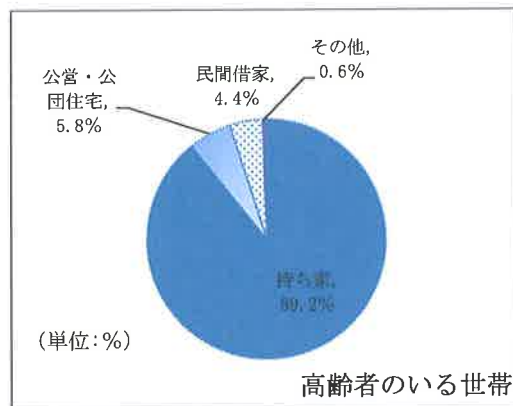
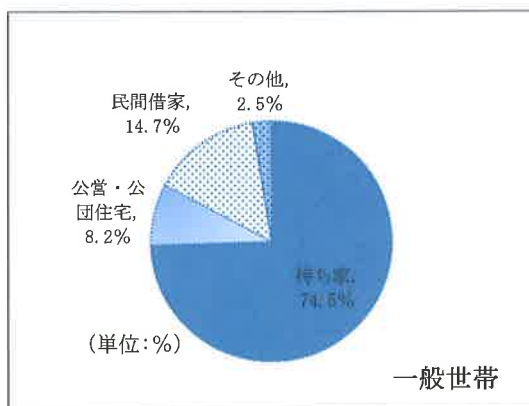
#### (4) 高齢者のいる世帯の住居の状況

高齢者のいる世帯の持ち家率は89.2%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ますと、高齢者のいる世帯の持ち家率より14.3ポイントも低い74.9%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	15,695	1,736	3,095	528	21,054
構成比	74.5	8.2	14.7	2.5	100.0
高齢者のいる世帯	10,088	654	496	69	11,307
構成比	89.2	5.8	4.4	0.6	100.0
高齢者単独世帯	2,180	377	326	29	2,912
構成比	74.9	12.9	11.2	1.0	100.0
高齢者夫婦世帯	1,945	97	60	21	2,123
構成比	91.6	4.6	2.8	1.0	100.0



※一般世帯…総世帯数から施設等世帯数を除いた世帯

【平成27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います。また、全体の農林漁業就業者に占める割合でも、高齢者の就業者数が45%近くを占めており、農林漁業就業者の高齢化が相当進行していることがわかります。その他の産業では、建設業や卸売業、小売業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		26,206	100.0	3,982	15.2	100.0
第1次	農業	3,442	13.1	1,589	46.2	40.0
	林業	77	0.3	13	16.9	0.3
	漁業	185	1.0	59	31.9	1.5
第2次	鉱業、採石業、砂利採取業	11	0.1	1	9.1	0.0
	建設業	2,843	10.9	391	13.8	9.8
	製造業	2,303	9.0	113	4.9	2.8
第3次	電気・ガス熱供給・水道業	108	0.4	1	0.9	0.0
	情報通信業	102	0.4	4	3.9	0.1
	運輸業・郵便業	838	3.2	90	10.7	2.3
	卸売業、小売業	4,098	16.0	494	12.1	12.4
	金融業、保険業	427	1.6	25	5.9	0.6
	不動産業、物品賃貸業	258	1.0	66	25.6	1.7
	学術研究、専門・技術サービス業	376	1.4	45	12.0	1.1
	宿泊業、飲食サービス業	1,266	5.0	178	14.1	4.4
	生活関連サービス業、娯楽業	1,051	4.0	205	19.5	5.2
	教育・学習支援業	1,255	5.0	62	4.9	1.6
	医療、福祉	3,840	15.0	209	5.4	5.2
	複合サービス業	354	1.4	9	2.5	0.2
	サービス業	1,466	6.0	210	14.3	5.3
	公務	1,073	4.1	48	4.5	1.2
分類不能	833	1.1	170	20.4	4.3	

【平成27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、週1回まで無料で、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つ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、60歳以上の市民が週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	H4.4

#### (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	H5.4



## 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

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間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2分の1を負担する方法で支援を行っています。間口の除雪や雪囲いは、高齢者にとって大変な負担になっているため、今後もさらに事業の拡充を目指します。

#### ■ 3年間の実績 ※H29は見込み

区 分	H27	H28	H29
延利用者数（人）	2,156	1,809	1,987
費用総額（千円）	2,406	1,897	2,622
うち利用者負担額（千円）	1,203	949	1,311

【市介護福祉課調べ】

### (2) 地域における共助の基盤づくり事業（前ほのほのコミュニティ21推進事業）

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。

※ 市社会福祉協議会に委託

本事業は国の補助事業であるため、今後は国の動向を見守りながら、事業を進めていきます。

#### ■ 3年間の実績 ※H29は見込み

区 分	H27	H28	H29
対象者数（人）	384	379	384
市委託料（千円）	869	857	854

【市保護福祉課調べ】

### (3) 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。

災害が発生した際には、これらの人に対して、自主防災組織や民生委員などからなる支援班が、情報伝達、安否確認、避難誘導、避難所での支援活動などを行います。

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きます。

(平成29年10月時点)

同意避難行動要支援者名簿登録者数	1,721	人
福祉避難所数	82	施設

【市保護福祉課調べ】

### (4) 福祉バス運行事業

老人クラブ活動の活性化や高齢者の社会参加を目的に、老人クラブ等の団体に対し、福祉バス（運行はバス会社に委託）の利用料を助成し、活動を支援しています。

利用料は、五所川原市福祉バス助成金交付要綱に規定された金額となります。

老人クラブ活動の活性化と高齢者の社会参加を促進するため、今後も事業を推進していきます。

#### ■ 3年間の実績 ※H29は見込み

区 分	H27	H28	H29
助成回数(回)	29	32	45
助成金交付総額(千円)	1,329	1,439	2,075

【市介護福祉課調べ】

## (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、県と共同で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		H27	H28	H29
クラブ数	五所川原圏域	82	83	79
	金 木 圏 域	35	35	34
	市 浦 圏 域	7	7	7
	計	124	125	120
会員数(人)	五所川原圏域	2,676	2,617	2,370
	金 木 圏 域	1,185	1,185	1,002
	市 浦 圏 域	231	219	183
	計	4,092	4,021	3,555
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> <li>・愛の一言運動</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>・寝たきりゼロ・介護予防活動の展開</li> </ul>		

【市介護福祉課調べ】

### 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	市社協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） 前項からの続き

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。
おしゃべり介護事業	閉じこもりがちな高齢者や障がいのある人のご自宅にボランティアが訪問し、孤独感の解消や社会参加を促しています。
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・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	各地区社協等が、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、気持ち良く新年が迎えられるよう、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よがわら ※ 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	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や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、法律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

(平成29年5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	芦田ふみゑ	23	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	90	ステップ子ども教室・すてっぷ広場
3	五所川原市子ども会育成団体連合会	一戸豊毅	15	子ども会活動・清掃活動・交流活動
4	チョボラの会	佐藤治	6	ボランティア活動全般
5	五所川原手話サークルひまわり	山田博子	16	聴覚障がい者との交流・啓蒙活動
6	NPO法人ほほえみの会	藤林百合子	30	精神障がい者の支援、傾聴サロン
7	ちゃぺの会	黒滝久志	3	地域活性化活動
8	楽しく生きがい作り いきいきプラザ	葛西待江	45	転倒防止教室
9	PAPAHUG (パパハグ)	加藤雄一	6	子育てサークル、奉仕活動全般
10	日本車椅子レクダンス協会五所川原支部	釜菴節子	8	車イスを活用したレクリエーションダンス教室等
11	お昼を食べる会	釜菴節子	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

(平成29年5月時点)

No.	団体名	代表者氏名	会員数	活動内容
1	青い森のほほえみプロデュース推進協議会西北支部	榎 引 明 美	7	講習会実施
2	浅井獅子踊保存会	白 戸 宏 一		津軽の伝統芸能の継承
3	岩崎チーム	岩 崎 栄 美	5	一般奉仕活動
4	押花六人会	外 崎 幸 江		押花体験
5	お昼を食べる会	釜 菫 節 子	10	居場所づくり
6	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
7	日本車椅子レクダンス協会五所川原支部	釜 菫 節 子	8	車イスを活用したレクダンス教室等
8	公益社団法人五所川原青年会議所	今 一 憲	20	市民参加型事業の展開
9	五所川原市子ども会育成団体連合会	一 戸 豊 毅	15	子ども会活動・清掃活動・交流活動
10	五所川原おもちゃ病院	平 山 博 文	16	おもちゃの修理と奉仕活動全般
11	五所川原子どもの森読書会	岩 崎 繁 芳	100	地域の子供と早朝朗読活動
12	五所川原市子ども会育成会	一 戸 豊 毅	10	子ども会活動・清掃活動・交流活動
13	五所川原市食生活改善推進委員会	齋 藤 良 子	106	食生活改善のための活動
14	五所川原手話サークルひまわり	山 田 博 子	16	聴覚障がい者との交流・啓蒙活動
15	五所川原甚句保存会	島 村 健 二	15	イベント・施設訪問等の活動
16	五所川原地区BBS会	神 康 人	11	ともだち活動・非行防止活動
17	五所川原地区更生保護女性会	村 元 範 子	30	犯罪や非行を防止し、誰もが安心して暮らせる地域社会のための活動
18	五所川原点訳・朗読奉仕会	山 内 美 代 子	10	点訳朗読説明・障がい者福祉活動
19	五所川原病院ボランティアの会	鳴 海 遙 香	12	病院内での案内・介助
20	五所川原ローターアクトクラブ	高 杉 廣 大	15	ボランティア活動全般
21	五所川原市連合婦人会	外 崎 れ い 子		各種事業への協力
22	楽しく生きがい作り いきいきプラザ	葛 西 待 江	45	転倒防止教室
23	ちゃペの会	黒 滝 久 志	3	地域活性化活動

前項からの続き

No.	団体名	代表者氏名	会員数	活動内容
24	チョコラの会	佐藤 治	6	ボランティア活動全般
25	津軽鉄道サポーターズクラブ	高瀬 英人	20	津軽鉄道の存続・発展を通して地域活性化を図る
26	にこにこゴニカン倶楽部	小山内まつ江		ゴニカンの普及
27	花を愛する会	小関 光雄	7	花壇の整備や除草等
28	ハンドパワー	鳴海 花		津軽の伝統芸能の継承
29	松島みんなの家	新岡 みよ志	24	地域交流の居場所活動
30	南小見守り隊	一戸 豊毅	15	登下校の見守り等
31	むがしっこ語る会「ゆきん子」	春藤 篤子	20	地域の昔話継承活動
32	よさこいソーラン飛翔	蛭名 富美子	11	各種事業への協力
33	若葉婦人部	三上 安子	15	学校へのボランティア活動
34	NPO法人 車椅子レクダンス普及会五所川原支部	釜 范節子	20	車イスを活用したレクリエーションダンス教室等
35	NPO法人 ごしょがわら恵鈴会	芦田 ふみゑ	23	地域福祉の増進を図る活動
36	NPO法人 ほほえみの会	藤林 百合子	30	精神障がい者の支援、傾聴サロン
37	NPO法人 子どもネットワーク・すてっぷ	奈良 陽子	90	ステップ子ども教室・すてっぷ広場
38	PAPAHUG (パパハグ)	加藤 雄一	6	子育てサークル、奉仕活動全般
39	tovo(トヴォ)	小山田 和正		震災遺児支援

【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

(平成29年5月時点)

No.	団体名	代表者氏名	会員数	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・施設慰問
2	桜の会	逢坂 昭子	15	施設慰問
3	扇謡会	荒井 春美	10	チャリティーショー・施設慰問
4	嘉瀬奴踊り保存会	鎌田 孝人	20	施設訪問活動
5	金木町太宰会	木下 巽	50	斜陽館のガイド等
6	お話サークル「すずめっこ」	長尾 真紀子	3	読み聞かせ等
7	金木囃子友の会「竹の音」	竹内 俊夫	30	施設慰問
8	金木くれない會	川口 良子		チャリティーバザー活動

【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

(平成29年5月時点)

No.	団体名	代表者氏名	会員数	活動内容
1	相内第三町内会	吉田 誠一	16	環境整備
2	相内北町内会	丁子谷 悟	31	環境整備
3	相内婦人会	三和 いつ	17	施設ボランティア
4	グリーンクラブ	三和 つぎ子	10	虫祭りへの協力等
5	やまびこ会	工藤 富子	21	環境整備、地区行事への協力
6	チャチャの会	三和 淑	16	地区行事への協力
7	あかしやの会	村元 藤美	13	地区行事への協力
8	なんでも かだるべ し〜うら	柏谷 祐美子	8	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。

市は、高齢者虐待防止の体制整備を、さらに強化していきます。

#### ◇ 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。

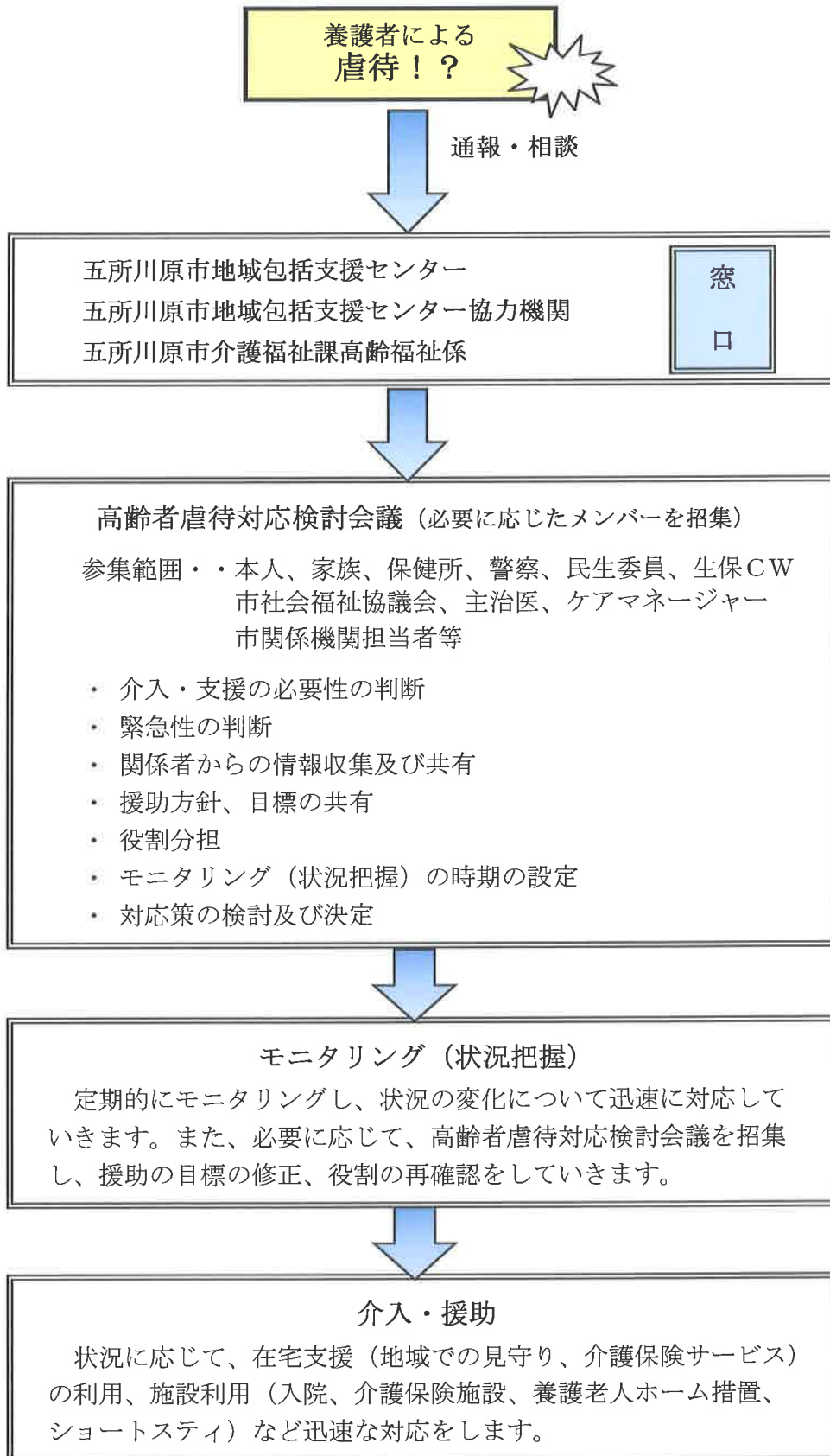
#### ◇ 国民（住民）の責務

- ・ 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に努める。

#### ◇ 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

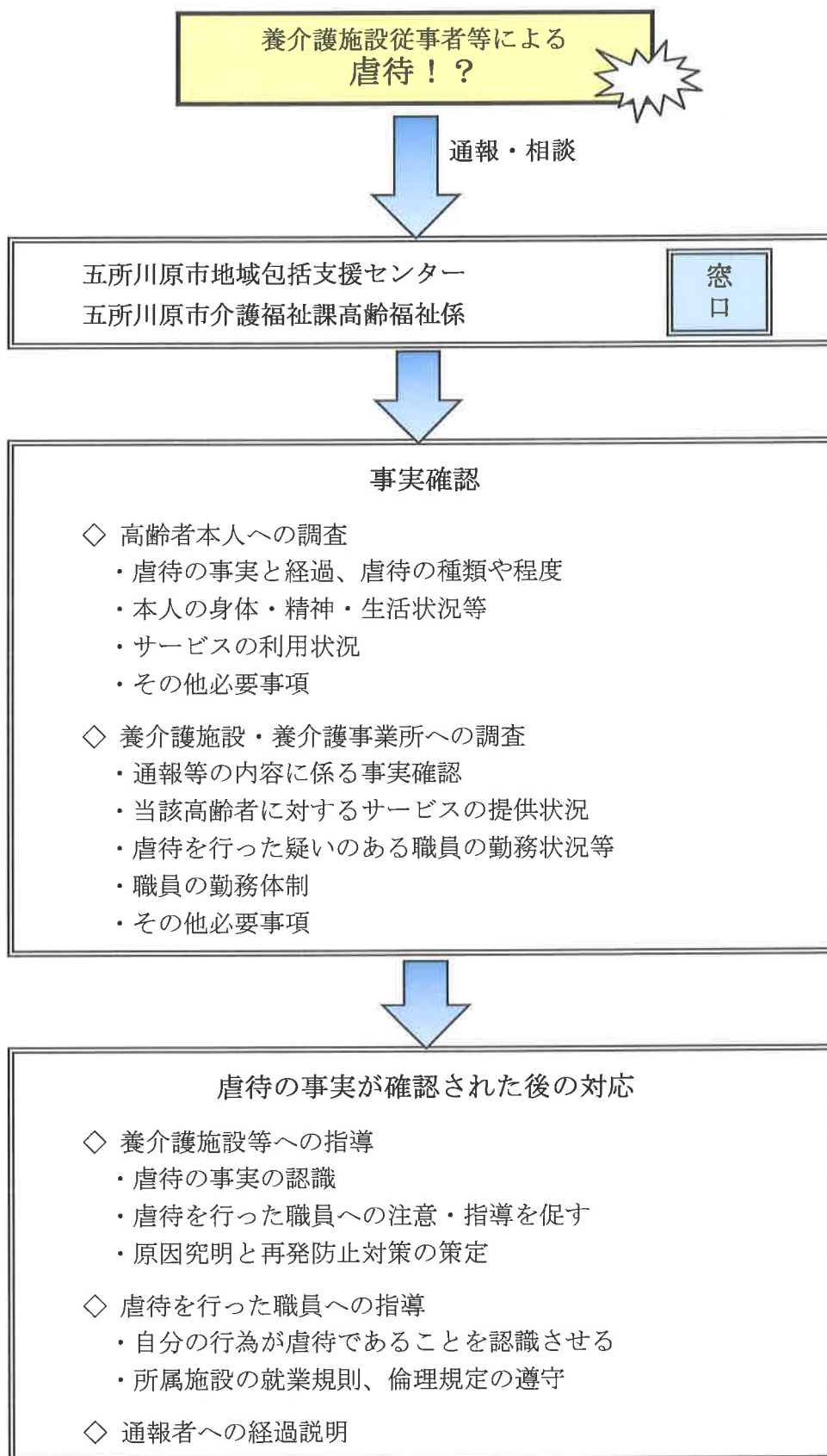
- ・ 高齢者虐待の早期発見に努める。
- ・ 国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待防止等の施策に対する協力に努める。

### (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

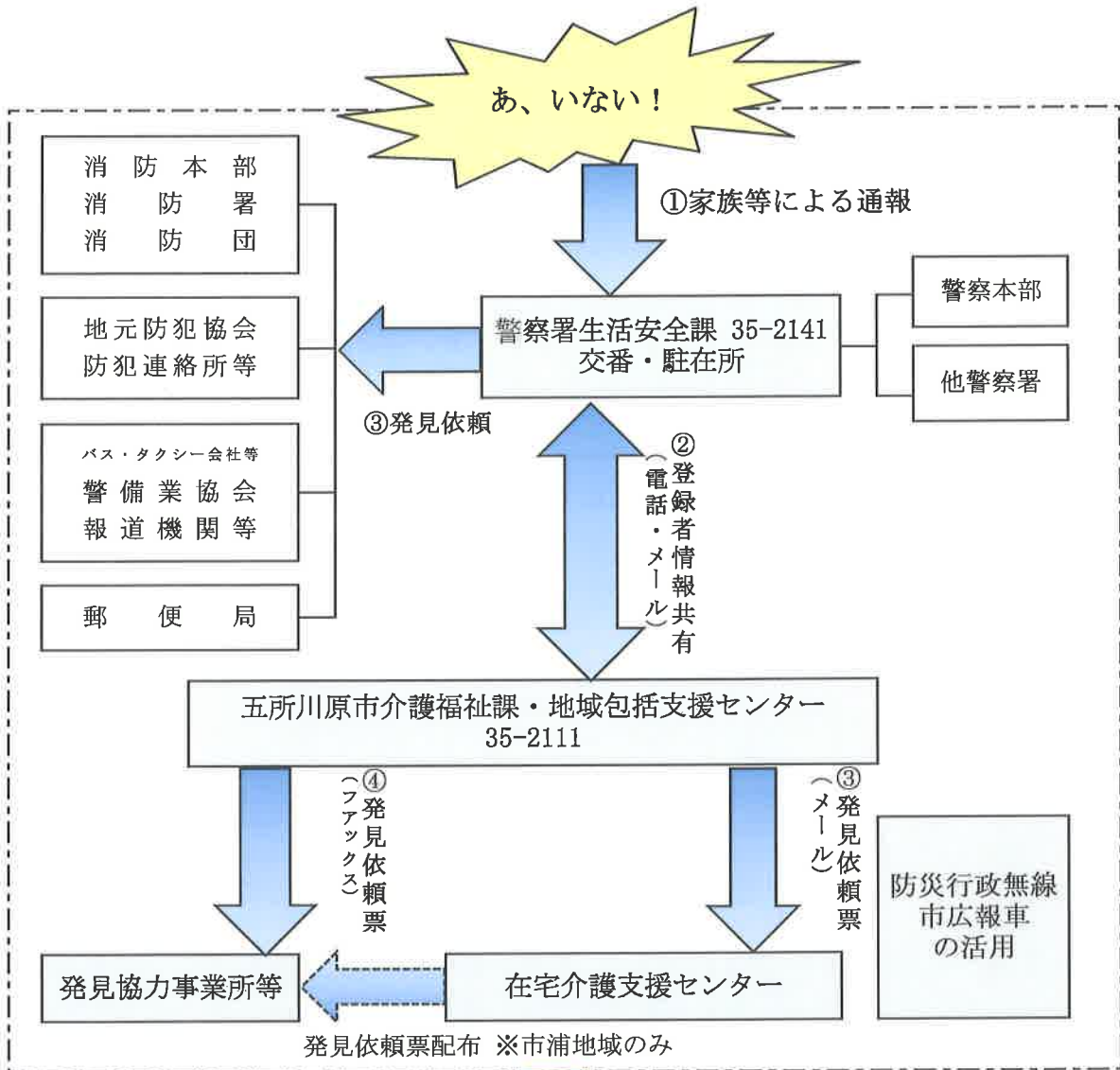
#### (4) 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応



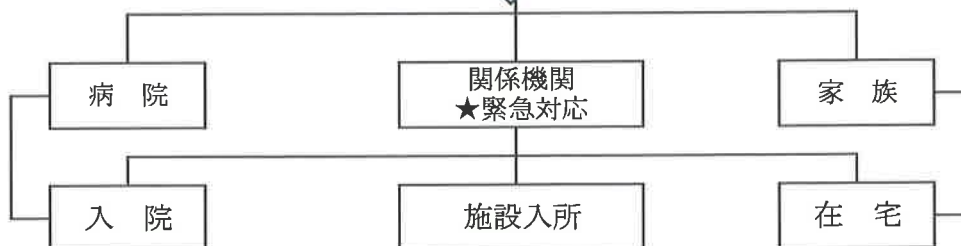
※養介護施設従事者等…「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者

## 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 ※H29は見込み

区 分	H27	H28	H29
登録会員数(人)	461	445	460
就業者数(人)	412	396	428
就業率(%)	89.4	89.0	93.0
就業延人数(人)	46,853	45,333	49,000

【市シルバー人材センター調べ】



## 7. 高齢者の居住安定確保

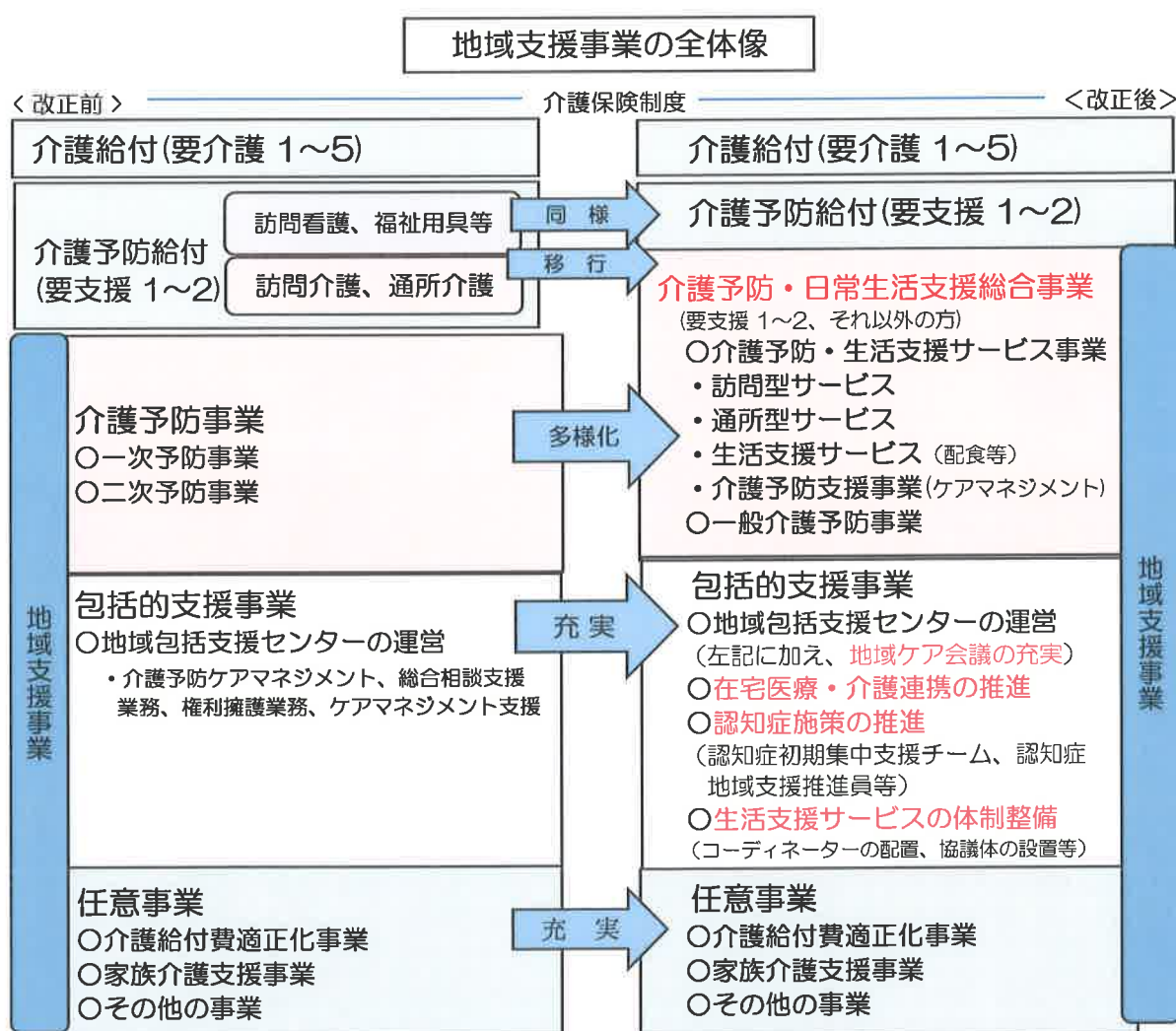
高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、住宅部局との連携を図り、居住等に関する施策との有機的な連携を行い、包括的な居住安定の推進に積極的に関与するよう努めます。



## 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。

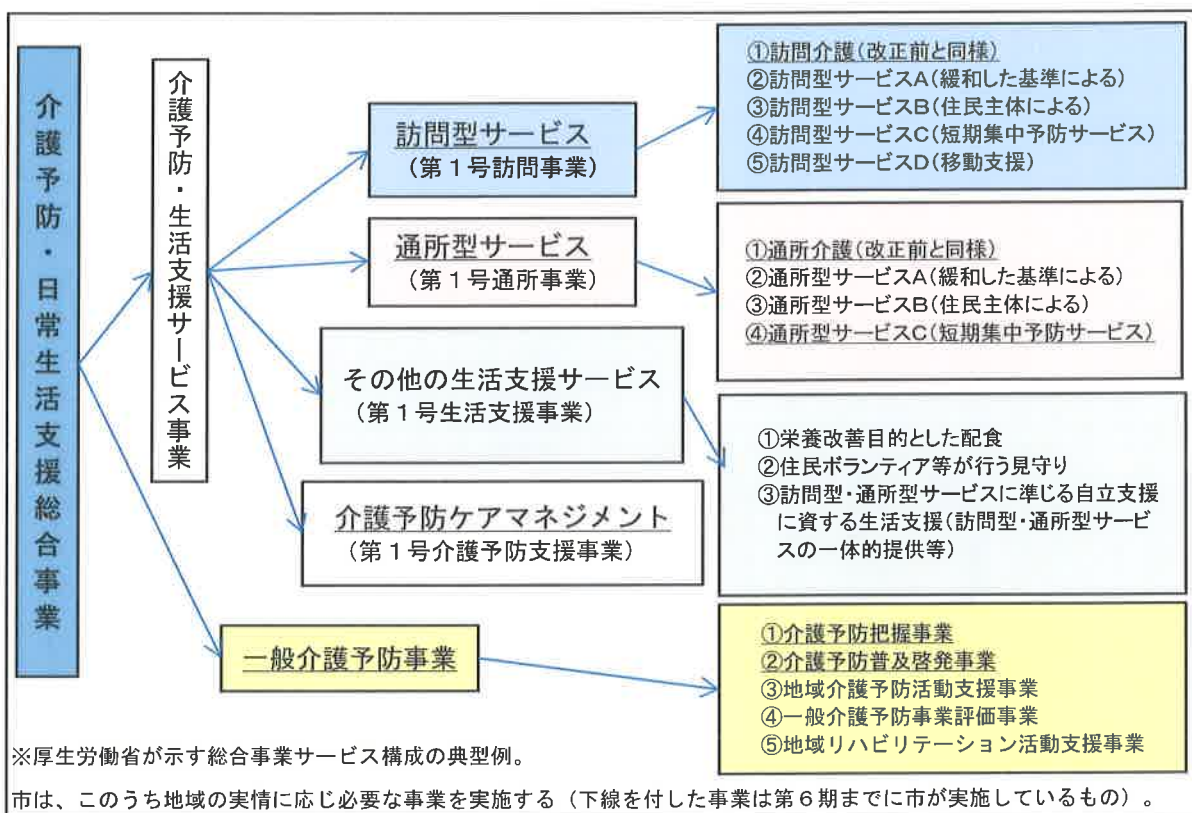


市では、平成28年3月に介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）を開始し、介護予防給付であった訪問介護、通所介護を総合事業に移行しました。

また、多様なサービスとして短期集中予防サービス（通所型サービスCの事業）を平成29年10月に開始しました。

## (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1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。



### 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 ※H29は見込み

区 分		H29	H30	H31	H32	H37
訪問介護事業所数		31	31	31	31	31
通所介護事業所数		27	27	27	27	27
通所型サービスC事業所数		5	8	10	10	10
※多様なサービス実施数（新規）		—	—	5	10	15
通所型サービスC	利用者数（実人員）	20	30	50	50	50
	一般介護予防移行利用者割合	—	70%	70%	70%	70%

※多様なサービス（新規）の創出について、29年度から30年度まで協議体等において検討。

## 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、住民運営の集いの場を充実させ、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。

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を目的とした高齢者大学を圏域ごとに開設しています。

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」を実施しています。

### ◇ゆーゆー元気教室

生き生きセンターの入浴日に合わせ、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、脳トレーニング等をおし、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。

### ◇健康相談・健康教育

保健師と在宅介護支援センタースタッフが地域に出向いて実施する「元気はつらつ教室」と、依頼のあった団体へ出向く「いきいき出前講座」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。

### ◇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 ※H29は見込み

区分	回数等	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
ゆーゆー元気教室	(回数)	12	12	12	12	12	12	12
	(延人数)	530	688	700	710	720	730	700
いきいき教室	(回数)	40	90	90	90	90	90	90
	(延人数)	831	2,005	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
ノルディックウォーク	(回数)	24	24	36	36	36	36	36
	(延人数)	759	838	850	860	880	900	850
健康相談	(回数)	44	36	36	36	36	36	36
	(延人数)	516	353	350	400	410	420	400
健康教育	(回数)	51	63	70	70	70	70	70
	(延人数)	1,621	1,551	1,600	1,630	1,650	1,700	1,600
回想法教室	(回数)	19	19	14	14	14	14	14
	(延人数)	113	122	100	100	120	130	100

【市地域包括支援センター調べ】

区分	回数等	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
北辰大学 (五所川原)	(回数)	10	10	10	10	10	10	10
	(登録者)	193	195	193	195	195	200	195
ひばの樹大学 (金木)	(回数)	8	8	8	8	8	8	8
	(登録者)	108	91	84	90	90	90	90
寿大学 (市浦)	(回数)	10	10	10	10	10	10	10
	(登録者)	104	110	104	100	100	100	100
高齢者生活 管理指導 短期宿泊事業	(回数)	13	15	14	15	15	15	15
	(延人数)	4	6	6	6	6	6	6

【市社会教育課、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、「やらされている」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。

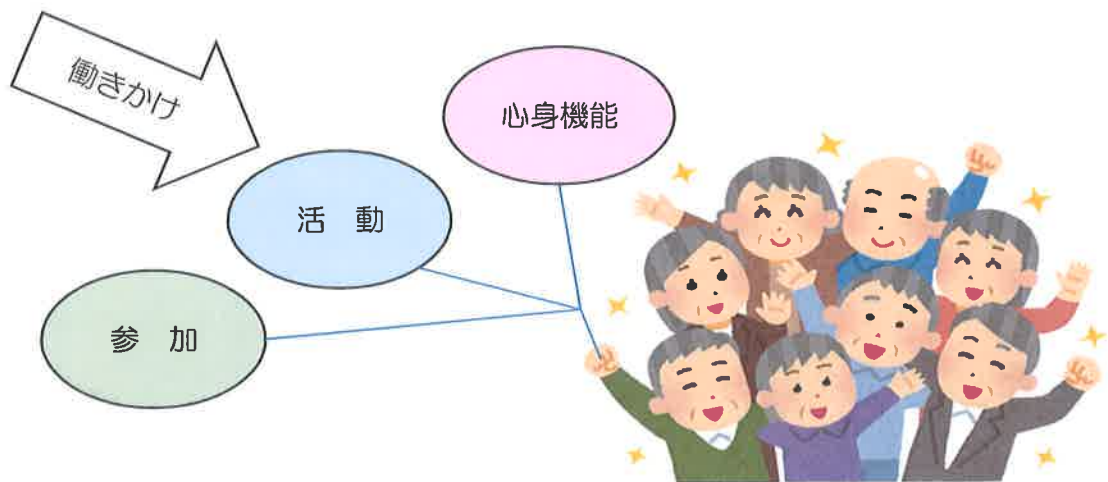
事業の実施回数や参加者数はおおむね現状維持を目指しますが、高齢者数の増加率に伴い、平成37年度に向けて参加者の増加に努めます。

■一般介護予防事業に係る成果指標 ※H29は実績

区 分	H29	H30	H31	H32	H37
主観的健康観の高い高齢者の割合	82.9%	83.0%	83.2%	83.5%	84.0%
主観的幸福観の高い高齢者の割合	39.2%	39.3%	39.5%	39.7%	40.0%

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による回収結果】

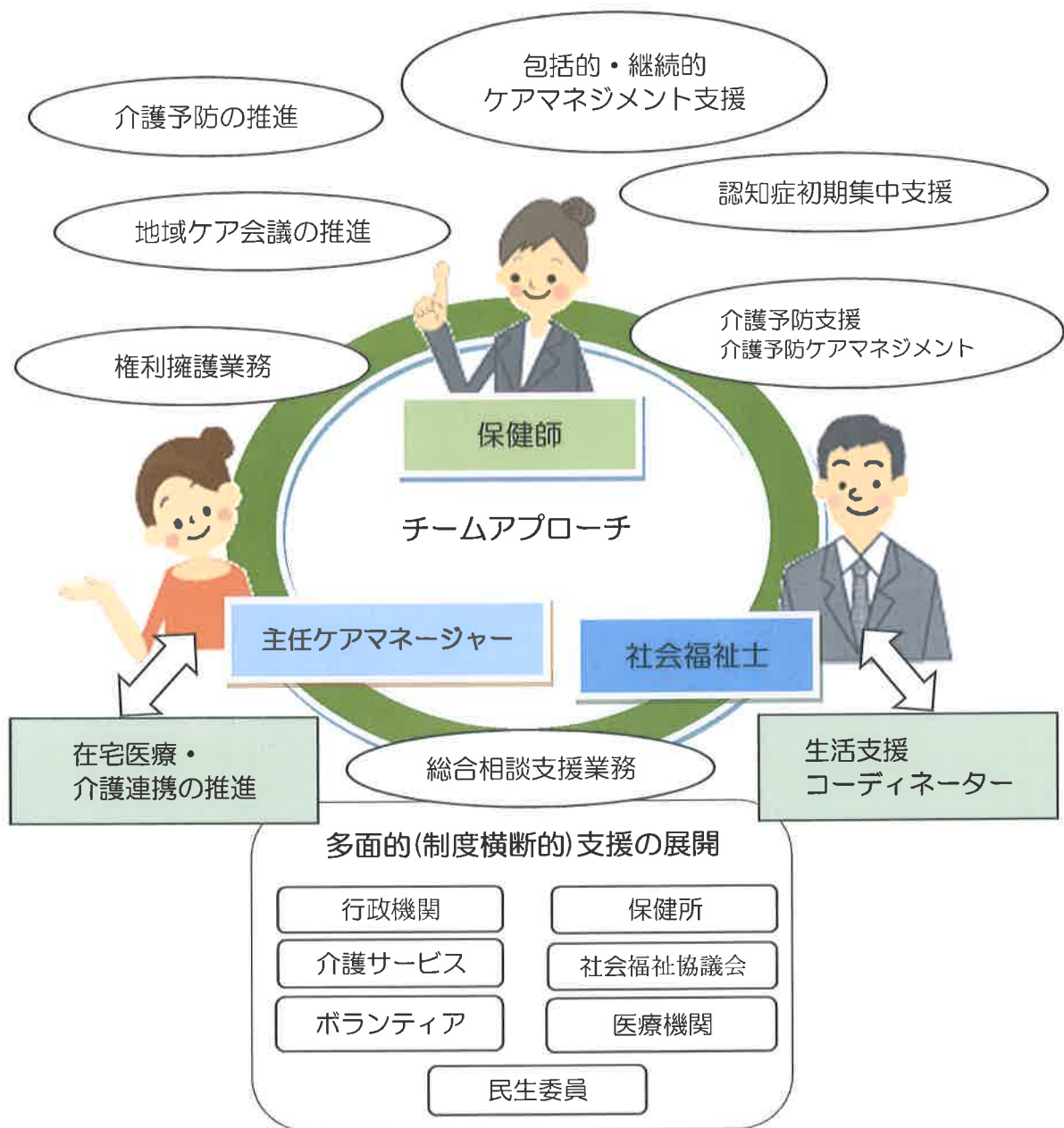
一般介護予防の推進にあたっては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、生活機能全体を向上させるような取り組みを行うとともに、人と人とのつながりを通じて、高齢者の生活が充実していくような地域づくりを推進していきます。



## (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施設です。

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、一野塚)
市社会福祉協議会 在宅介護支援センター Tel 34-3400	字鎌谷町502-5	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 38-3800	大字水野尾字懸樋222-3	栄 (湊、姥菖、稲夷) 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 28-2929	大字梅田字福浦144-5	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。

包括的支援事業のうち、第1号介護予防支援事業（居宅要支援被保険者に係るものを除く。）は、介護予防ケアマネジメントとして実施するものとし、費用についても総合事業として支出されます。

当該業務は、一部を指定居宅介護支援事業所に委託しています。

## 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。

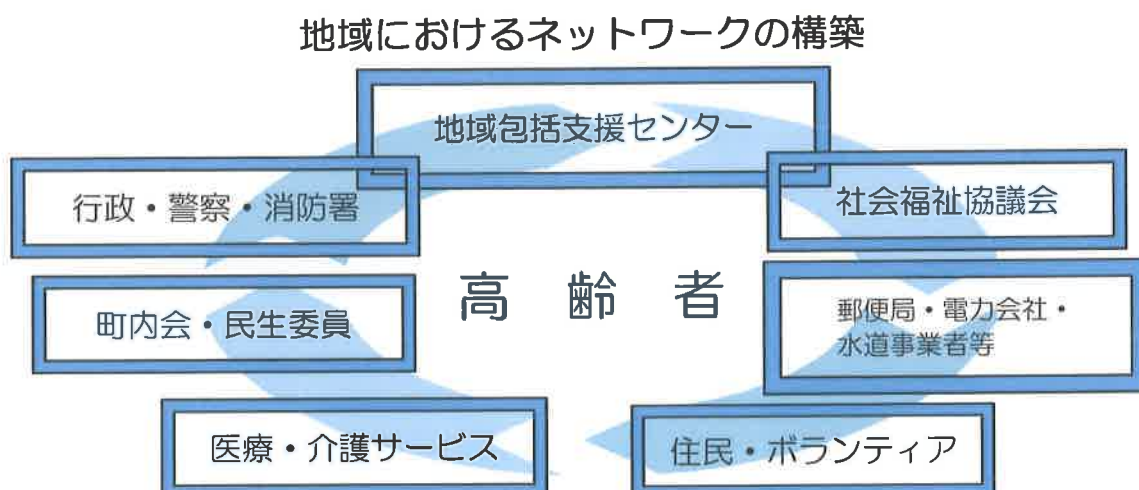
### ○地域におけるネットワークの構築

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。



## ○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か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。

## ■相談実績 ※H29は見込み

(単位：件)

年度／区分		内容内訳(延数)								計
		介護支援 専門員	介護 保険	権利 擁護	虐待	介護 相談	施設 入所	医療 疾病	その他	
H27	地域包括支援 センター	7	74	16	45	26	16	20	27	231
	協力機関	1	266	1	0	105	15	38	101	527
	総 計	8	340	17	45	131	31	58	128	758
H28	地域包括支援 センター	12	73	7	23	21	18	33	14	201
	協力機関	4	315	4	0	115	21	29	105	593
	総 計	16	388	11	23	136	39	62	119	794
H29	地域包括支援 センター	10	75	15	40	30	20	40	20	250
	協力機関	5	300	4	0	100	15	30	100	554
	総 計	15	375	19	40	130	35	70	120	804

【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、成年後見制度活用促進、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（月1回開催）

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。

地域づくり・資源開発

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。

##### 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

## 協力機関業務連絡会の開催（年5回）

協力機関業務連絡会を開催し、災害時対応の検討などについて、町内会や自主防災組織間とのネットワークの強化を図ります。

### ■地域ケア個別会議に係る実績と計画 ※H29は見込み

区 分	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
開催回数	10	5	10	10	10	10	10

### ■地域ケア推進会議に係る実績と計画 ※H29は見込み

区 分	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
出席者数(延)	891	800	900	900	900	900	900

### ■協力機関業務連絡会開催に係る実績と計画 ※H29は見込み

区 分	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
開催回数	10	5	10	10	10	10	10

【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、地域で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）

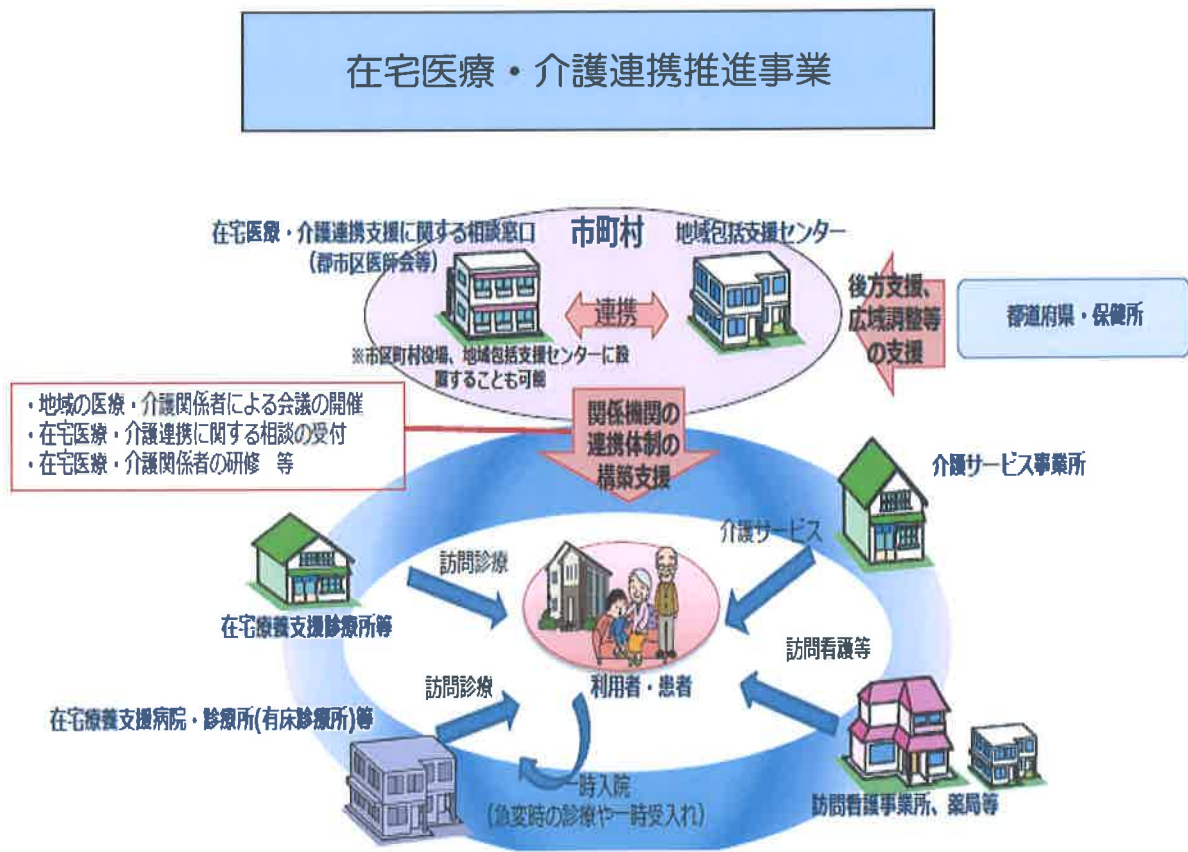
#### ①在宅医療・介護連携推進事業（法第115条の45第2項第4号）

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。

市では、平成29年に「五所川原市在宅医療・介護連携推進事業実施要綱」を制定し、市が中心となって、地域の課題抽出やその対応策についての検討をスタートしました。

事業内容は、国が定める8つの事業を基本とし、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みます。

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。



【資料：厚生労働省】



○在宅医療・介護連携推進事業実施計画

事業内容	H29 (実績)	第7期計画期間			H37
		H30	H31	H32	
(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</li> <li>・ホームページ掲載</li> <li>・実務者会議での共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資源リスト化</li> <li>・関係者の共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内容更新</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内容更新</li> </ul>	在宅医療・介護連携体制（サービス提供のしくみ）の構築
(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</li> <li>・地域課題の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実務者会議</li> <li>・グループワーク</li> <li>・地域課題の整理</li> <li>・対応策の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実務者会議</li> <li>・グループワーク</li> <li>・地域課題の整理</li> <li>・対応策の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実務者会議</li> <li>・グループワーク</li> <li>・地域課題の整理</li> <li>・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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関と訪問看護ステーション、介護サービスの連携構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護の24時間体制の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護の24時間体制の検討</li> </ul>	
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・既存のツールの把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院ルール共有シートの利用状況のモニタリング</li> <li>・新たなツール検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たなツールの検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たなツールの検討</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>・相談窓口設置検討</li> <li>・ホームページ開設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターに窓口を設置</li> <li>・関係者への周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談への対応</li> <li>・連絡調整</li> <li>・研修会等情報提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談への対応</li> <li>・連絡調整</li> <li>・研修会等情報提供</li> </ul>	
(カ) 医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケア会議を活用した多職種研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種研修の検討</li> <li>・研修内容の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療関係者向け研修会の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護関係者向け研修会の開催</li> </ul>	
(キ) 地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページ掲載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・普及啓発の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民向けリーフレット作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講演会等開催検討</li> </ul>	
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域連合構成市町意見交換</li> <li>・病院連携室との意見交換</li> <li>・入退院ルールモニタリング(保健所)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域連合構成市町意見交換</li> <li>・病院連携室との意見交換</li> <li>・入退院ルールモニタリング(保健所)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域連合構成市町意見交換</li> <li>・病院連携室との意見交換</li> <li>・入退院ルールモニタリング(保健所)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域連合構成市町意見交換</li> <li>・病院連携室との意見交換</li> <li>・入退院ルールモニタリング(保健所)</li> </ul>	

■在宅医療・介護連携推進事業に係る実績と計画 ※H29は見込み

区 分		H29	H30	H31	H32	H37
訪問診療を行う医療機関数		9	9	10	11	15
訪問歯科診療を行う歯科診療所数		7	7	8	9	15
訪問薬剤指導を行う薬局数		19	19	20	21	30
24時間対応の訪問看護事業所数		5	5	6	7	9
看取り体制事業所数 (加算取得)	認知症対応型共同生活介護	9	10	11	12	15
	小規模多機能型居宅介護	1	1	2	3	4
	地域密着型介護老人福祉施設	1	1	2	2	2
実務者会議開催回数		3	4	4	4	4
研修会開催回数		1	2	3	4	6



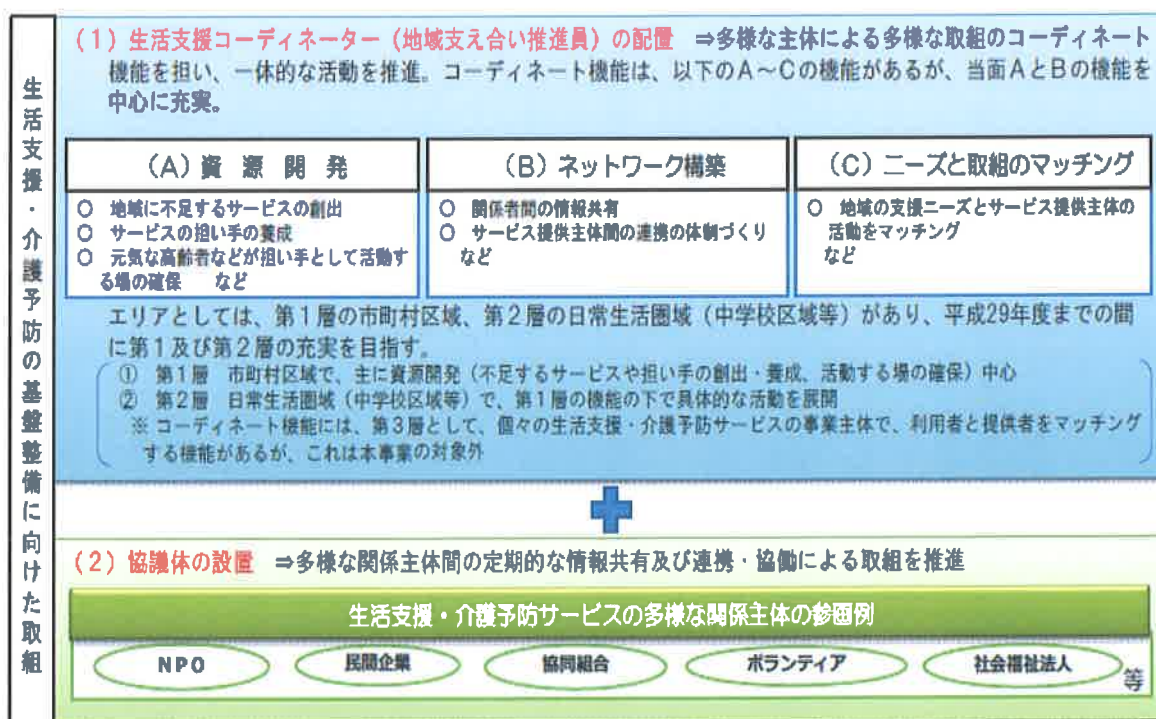


## ②生活支援体制整備事業（法第115条の4第2項第5号）

### ○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。

## 生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割



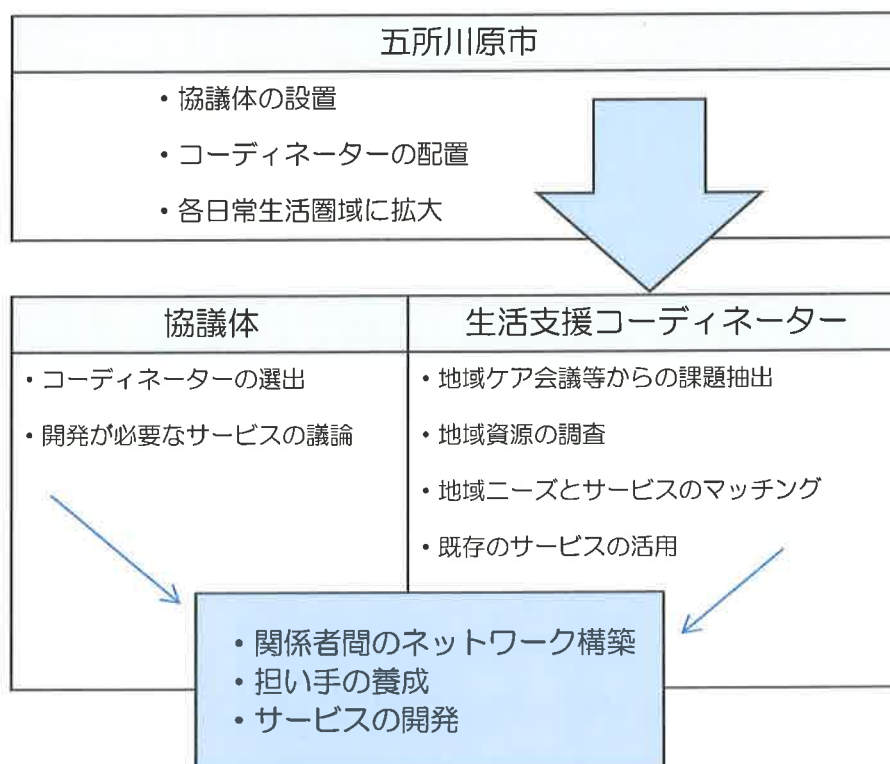
※コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要

【資料：厚生労働省】

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4第2項第5号に基づく生活支援体制整備事業を実施し、平成29年3月に五所川原市介護予防・日常生活支援体制整備推進協議会を設置、第一層生活支援コーディネーターを配置しました。

第7期計画期間においては、第2層日常生活圏域毎にコーディネーターを配置し、地域ケア会議や介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からの課題抽出も含め地域の実情をよく踏まえたうえで、協議体や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を目指します。

○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 ※H29は見込み

区 分	H29	H30	H31	H32	H37
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）	0	6	6	6	10
協議会開催回数	1	3	2	2	2
サービスの創出の検討	実態把握	調査・議論	実施	評価	評価

■生活支援体制整備事業に係る成果指標 ※H29は実績

区 分	H29	H30	H31	H32	H37
地域づくりへの参加意欲のある高齢者の割合	59.6%	60.0%	60.5%	61.0%	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）

わが国の認知症高齢者の数は、平成37年には約700万人と推計されており、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。

今や認知症は、誰もが関わる可能性のある身近な病気です。

国は、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の基本的な考え方を介護保険制度に取り入れ、地域共生社会の実現を目指しています（平成29年度改正法）。

市では、こうした国の施策に基づいて、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しています。

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が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つなげて、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します。

平成28年10月29日

五所川原市長 平山 誠敏

## ○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」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。

市では平成28年に「五所川原市認知症初期集中支援チーム検討委員会」を設置し、五所川原市認知症初期集中支援チームを組織しました。

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設置により、認知症の人やその家族と早期に関わる体制が整備されました。

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 ※H29は見込み

区 分	H28	H29	H30	H31	H32	H37
認知症初期集中支援チーム 訪問件数	5	30	30	30	30	30



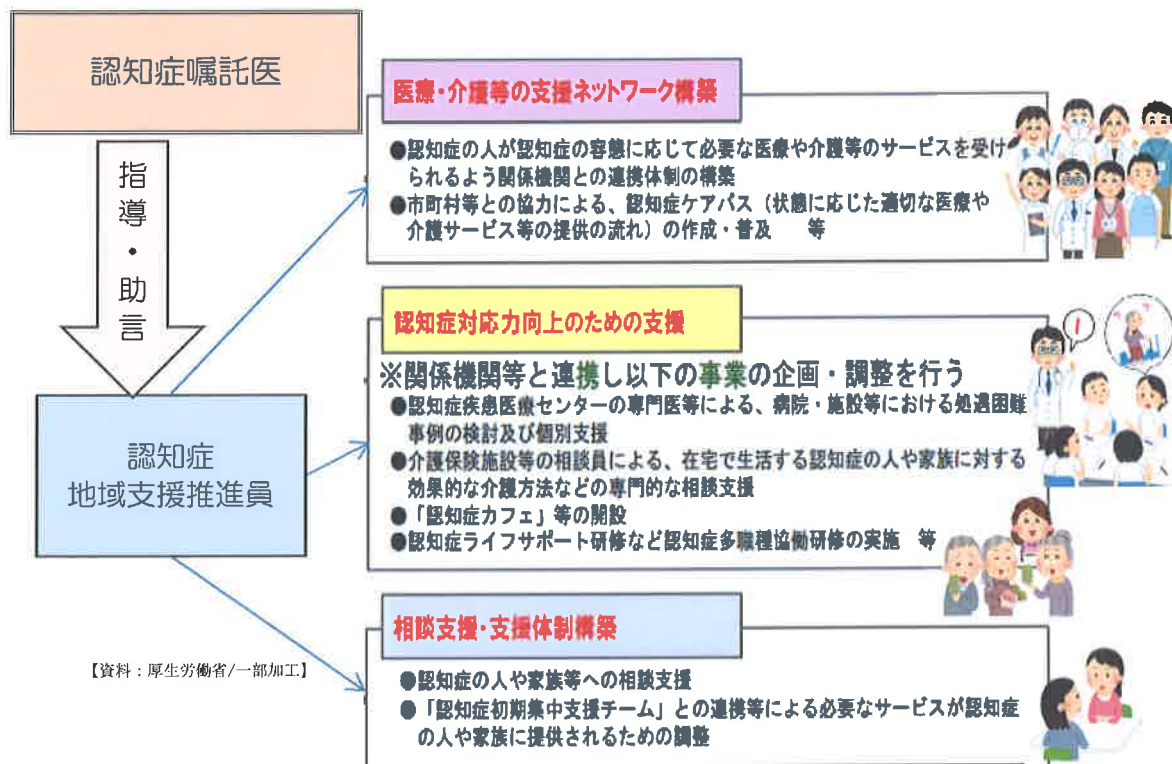
## ○認知症地域支援・ケア向上事業

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みを推進することが必要です。

市では、地域包括支援センターに五所川原市認知症地域支援推進員を配置したほか（平成29年度現在2名）、第7期計画期間中には嘱託医を配置し、認知症の人やその家族のため相談支援や関係機関との連携調整など様々な活動を行っていきます。



## 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きます。

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、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 ※H29は見込み

区 分	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
開催数	16	6	20	20	20	20	20
受講者数	461	279	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000

【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



認知症フォーラムでは、それぞれの立場から様々な取組みが企画され、多くの住民、関係者へ啓発を行うことができました。今後も一層の充実を図ります。

### <平成29年度五所川原市認知症フォーラム>

後援：西北五医師会、青森県ノルディック・ウォーク連盟

共催：北五歯科医師会、青森県薬剤師会西北五支部、キャラバンメイト五所川原、健生五所川原診療所、

西北五地区認知症高齢者グループホーム協会、つがる西北五広域連合、

認知症の人と家族の会 青森県支部、五所川原警察署、五所川原農林高等学校、在宅介護支援センター







## ◇GPS機器貸与事業

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 ※H29は見込み

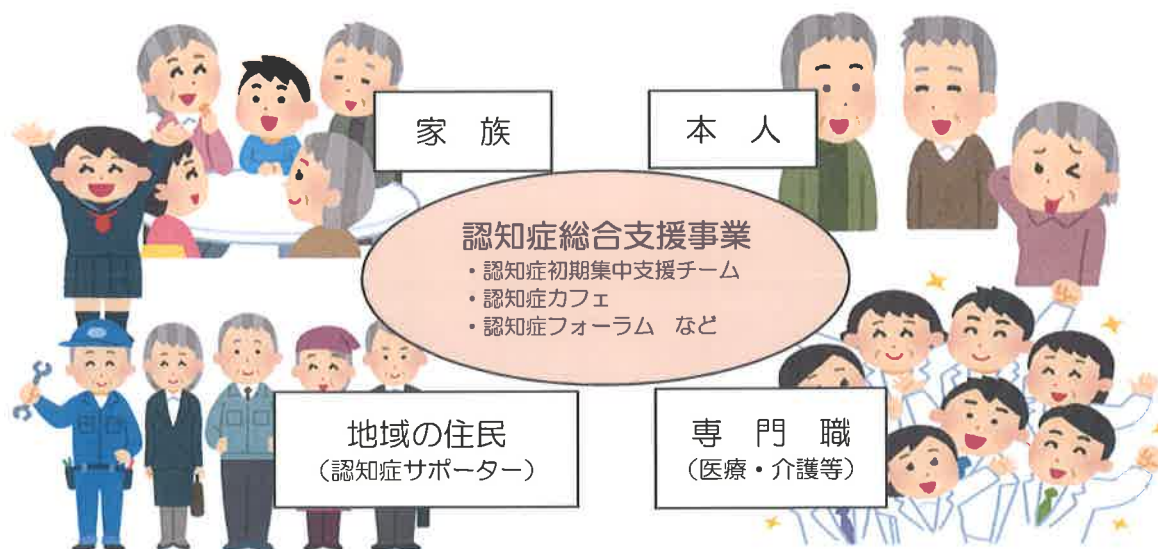
区 分	H29	H30	H31	H32	H37
認知症カフェ開設数	1	2	3	3	5
認知症カフェ参加者数	200	200	300	300	500
認知症フォーラム参加者数	911	920	920	920	920
GPS機器貸与件数	3	5	7	10	20

【市介護福祉課・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 ※H29は見込み

区 分	H29	H30	H31	H32	H37
認知症高齢者自立度Ⅲ以上の割合	33.7%	33.4%	33.1%	32.8%	32.0%

【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 ※H29は見込み (単位：人、千円)

区 分	H27	H28	H29	H30	H31	H32
支給者数	4	5	4	4	4	4
支給額	400	500	400	400	400	400

### 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）を年額7万5千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。

■ 介護用品支給事業に係る実績と計画 ※H29は見込み (単位：人、千円)

区 分	H27	H28	H29	H30	H31	H32
支給者数	99	95	100	110	120	130
支給額	4,815	4,692	4,900	5,390	5,880	6,370

### ③ 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 ※H29は見込み (単位：件)

区 分	H27	H28	H29	H30	H31	H32
親族申立件数	0	0	0	0	0	0
市長申立件数	2	0	6	4	4	5

#### ④介護給付費適正化事業

市では、第4期介護給付適正化計画に基づいて、次のとおり取り組み及び目標を定めます。

### 介護給付費適正化に係る計画

今後高齢化率の上昇とともに介護サービスの需要が高まる中で、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、介護給付費適正化事業に主要5事業を適切に実施し、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、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 ※H29は見込み

主要5事業	H27	H28	H29	H30	H31	H32
認定状況調査件数	全件	全件	全件	全件	全件	全件
ケアプラン点検件数	5	5	5	5	5	5
住宅改修等の点検	全件	全件	全件	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	0	0	2	2	2	2

#### ○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る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。

### 3. 住宅改修等の点検

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。

### 4. 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。

### 5. 介護給付費通知

平成29年度から介護給付費通知を受給者全員に発送しています。年2回（9月・3月）の発送により、受給者や事業者に対し、適切なサービスの利用と提供を普及、啓発します。

## ○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 ※H29は見込み

(単位：千円)

区 分	H28	H29	第7期計画期間			H37	
			H30	H31	H32		
介護予防・生活支援サービス	一般介護予防事業	31,807	36,109	36,500	37,000	37,000	40,000
	訪問介護	22,162	44,020	45,000	48,000	48,000	48,000
	通所介護	83,782	174,900	180,000	180,000	180,000	180,000
	通所型サービスC	—	1,550	5,700	8,100	9,700	11,000
	(新規)多様なサービス	—	—	3,000	6,000	14,000	20,000
	支援計画	17,588	30,720	40,300	40,400	40,500	41,000
	その他	3,792	16,336	20,000	20,000	20,000	21,000
	小 計	159,131	303,635	330,500	339,500	349,200	361,000
包括的支援事業	地域包括支援センター運営	83,216	95,466	85,000	85,000	85,000	85,000
	在宅医療・介護連携推進事業	—	456	2,000	2,000	2,000	2,000
	認知症施策の推進	—	2,664	2,600	2,600	2,600	2,600
	生活支援サービス基盤整備	—	0	3,300	3,300	3,300	3,300
	小 計	83,216	98,586	92,900	92,900	92,900	92,900
任意事業	介護給付費適正化事業	12,326	6,698	6,600	6,700	6,750	6,670
	家族介護継続支援事業	6,670	8,142	6,400	6,500	6,600	6,500
	成年後見制度利用支援事業	101	1,440	1,200	1,250	1,250	1,300
	小 計	19,097	16,280	14,200	14,450	14,600	14,470
合 計	261,444	418,501	437,600	446,850	456,700	468,370	

## 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ます。所得に応じて1割又は2割の自己負担で利用できます。

（※平成30年8月から、現役世代並み所得の人の負担割合が3割に引き上げられます。）

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6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		H27	H28	H29 (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	41,423	21,047	431	H28年度より総合事業に順次移行しました。(P61参照)
		計画値	54,422	56,945	59,166	
		差 額	△ 12,999	△ 35,898	△ 58,735	
	訪問入浴介護	実績値	31	62	0	計画では見込んでいませんでしたが、若干の実績が生じました。
		計画値	0	0	0	
		差 額	31	62	0	
	訪問看護	実績値	1,321	610	607	計画値を下回って推移しています。
		計画値	2,648	2,319	1,429	
		差 額	△ 1,327	△ 1,709	△ 822	
	訪問リハビリテーション	実績値	231	469	3,154	計画では見込んでいませんでしたが、若干の実績が生じました。
		計画値	0	0	0	
		差 額	231	469	3,154	
	居宅療養管理指導	実績値	23	5	0	計画値を下回って推移しています。
		計画値	24	24	24	
		差 額	△ 1	△ 19	△ 24	
	通所介護 (デイサービス)	実績値	154,126	55,775	105	H28年度より総合事業に順次移行しました。(P61参照)
		計画値	188,470	239,707	275,687	
		差 額	△ 34,344	△ 183,932	△ 275,582	
	通所リハビリテーション(デイケア)	実績値	26,941	25,554	22,108	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	40,158	47,009	56,302	
		差 額	△ 13,217	△ 21,455	△ 34,194	
短期入所生活介護 (ショートステイ)	実績値	596	630	620	計画値を上回って推移していますが、最終年で減少に転じています。	
	計画値	300	300	300		
	差 額	296	330	320		



(単位:千円)

区 分		H27	H28	H29 (見込)	計画との比較、傾向	
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		
福祉用具貸与	実績値	3,308	3,836	4,182	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	3,535	4,402	5,383		
	差 額	△ 227	△ 566	△ 1,201		
福祉用具購入費	実績値	529	713	822	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	2,049	3,036	4,164		
	差 額	△ 1,520	△ 2,323	△ 3,342		
住宅改修費	実績値	2,150	1,673	1,465	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	2,187	2,831	3,558		
	差 額	△ 37	△ 1,158	△ 2,093		
特定施設入居者生活 介護(軽費老人ホーム等)	実績値	1,343	94	0	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	779	1,024	1,270		
	差 額	564	△ 930	△ 1,270		
介護予防支援(ケア プラン作成等)	実績値	34,302	19,387	5,720	介護予防ケアマネジメント への移行により、計画値を下 回って推移しています。	
	計画値	37,420	41,448	44,705		
	差 額	△ 3,118	△ 22,061	△ 38,985		
地域密着型サ ービス	認知症対応型通所介 護	実績値	184	85	170	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	1,000	1,000	1,000	
		差 額	△ 816	△ 915	△ 830	
	小規模多機能型居宅 介護	実績値	5,273	5,251	5,731	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	12,880	18,647	25,173	
		差 額	△ 7,607	△ 13,396	△ 19,442	
	認知症対応型共同生 活介護(グループホーム)	実績値	5,302	3,193	1,973	計画では見込んでいません でしたが実績が生じました。 減少傾向にあります。
		計画値	0	0	0	
		差 額	5,302	3,193	1,973	
合 計	実績値	277,083	138,384	47,088	総合事業に移行した影響が あり、計画を下回って推移し ています。	
	計画値	345,872	418,692	478,161		
	差 額	△ 68,789	△ 280,308	△ 431,073		

【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		H27	H28	H29 (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	536,050	583,816	641,054	計画値より、かなり上回って推移しており、増加傾向にあります。
		計画値	484,729	487,150	515,334	
		差 額	51,321	96,666	125,720	
	訪問入浴介護	実績値	11,793	9,915	9,119	2年目までは計画値を上回って推移していますが、減少傾向にあります。
		計画値	7,192	8,140	8,199	
		差 額	4,601	1,775	920	
	訪問看護	実績値	35,759	36,041	30,788	計画値より、かなり上回って増加傾向にありましたが、最終年で減少に転じています。
		計画値	22,373	23,842	24,900	
		差 額	13,386	12,199	5,888	
	訪問リハビリテーション	実績値	7,556	9,688	15,689	2年目までは計画値を下回って推移していますが、最終年で大きく計画値を上回っています。
		計画値	10,302	11,768	13,587	
		差 額	△ 2,746	△ 2,080	2,102	
	居宅療養管理指導	実績値	2,307	2,067	2,283	計画値を下回っていますが、最終年では増加傾向に転じています。
		計画値	2,155	2,867	3,903	
		差 額	152	△ 800	△ 1,620	
	通所介護 (デイサービス)	実績値	754,356	665,690	661,141	地域密着型へ一部が移行したこともあり、計画値をかなり下回って推移しています。
		計画値	766,542	807,307	876,792	
		差 額	△ 12,186	△ 141,617	△ 215,651	
	通所リハビリテーション(デイケア)	実績値	160,928	163,492	161,141	計画値より、かなり上回って推移しており、増加傾向にあります。
		計画値	111,441	103,984	113,086	
差 額		49,487	59,508	48,055		
短期入所生活介護 (ショートステイ)	実績値	111,986	106,735	104,622	計画値を下回って推移していますが、最終年では増加傾向に転じています。	
	計画値	133,565	141,938	154,261		
	差 額	△ 21,579	△ 35,203	△ 49,639		
短期入所療養介護 (老健、病院等)	実績値	2,682	1,761	19,952	計画値をかなり下回って推移していますが、最終年で増加に転じています。	
	計画値	6,649	9,043	13,465		
	差 額	△ 3,967	△ 7,282	6,487		
福祉用具貸与	実績値	72,792	77,729	82,761	計画値より、かなり上回って推移しており、増加傾向にあります。	
	計画値	63,481	65,648	70,505		
	差 額	9,311	12,081	12,256		
福祉用具購入費	実績値	2,388	2,309	3,558	計画値を下回って推移していますが、最終年では増加傾向に転じています。	
	計画値	3,105	3,531	3,931		
	差 額	△ 717	△ 1,222	△ 373		
住宅改修費	実績値	2,733	5,240	4,547	1年目では計画値を下回っていましたが、2年目からは計画値を上回って推移しています。	
	計画値	3,006	2,743	2,507		
	差 額	△ 273	2,497	2,040		
特定施設入居者生活介護 (軽費老人ホーム等)	実績値	33,139	37,797	36,444	増加傾向にあり、計画値と大きなかい離は生じていません。	
	計画値	39,232	37,621	39,273		
	差 額	△ 6,093	176	△ 2,829		
居宅介護支援(ケアプラン作成等)	実績値	225,847	232,581	227,219	計画値より、かなり上回って推移しており、増加傾向にあります。	
	計画値	201,705	199,339	200,561		
	差 額	24,142	33,242	26,658		

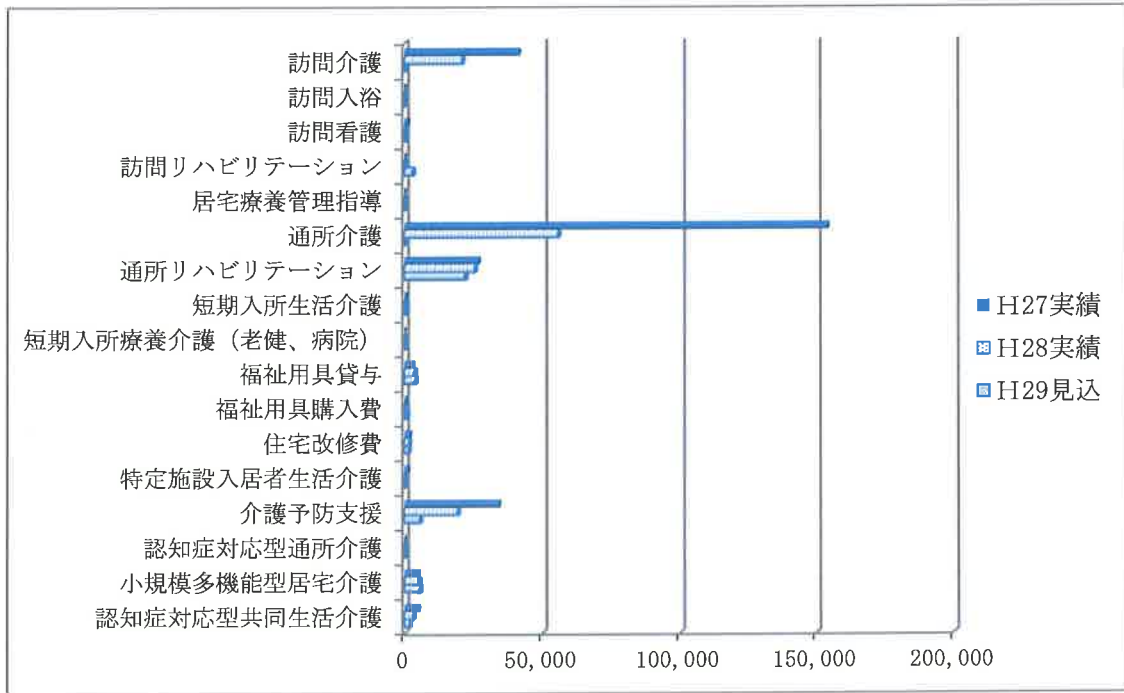
(単位:千円)

区 分		H27	H28	H29 (見込)	計画との比較、傾向	
地域密着型サービス	地域密着型通所介護	実績値	0	126,482	150,155	28年度に創設されたため、前期計画には盛り込まれていませんでした。
		計画値	0	0	0	
		差 額	0	126,482	150,155	
	認知症対応型通所介護	実績値	39,472	36,278	36,755	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	45,970	49,198	59,990	
		差 額	△ 6,498	△ 12,920	△ 23,235	
	小規模多機能型居宅介護	実績値	96,491	113,058	181,561	事業所数増のため、計画値よりかなり上回って推移しており、増加傾向にあります。
		計画値	89,465	89,460	153,549	
		差 額	7,026	23,598	28,012	
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	実績値	943,579	936,330	953,993	2年目までは計画値を下回っていましたが、最終年で増加に転じています。
		計画値	972,007	943,699	928,969	
		差 額	△ 28,428	△ 7,369	25,024	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	実績値	158,166	172,712	190,721	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	207,187	206,786	206,786	
		差 額	△ 49,021	△ 34,074	△ 16,065	
施設サービス	介護老人福祉施設	実績値	797,529	757,327	788,669	計画値を下回って推移していますが、最終年で増加に転じています。
		計画値	800,611	799,065	799,065	
		差 額	△ 3,082	△ 41,738	△ 10,396	
	介護老人保健施設	実績値	479,608	492,153	468,638	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	510,567	509,581	509,581	
		差 額	△ 30,959	△ 17,428	△ 40,943	
	介護療養型医療施設	実績値	567,352	449,324	466,791	病床数の減少に伴い、計画値を大きく下回って推移しています。
		計画値	646,097	644,849	644,849	
		差 額	△ 78,745	△ 195,525	△ 178,058	
合 計	実績値	5,042,513	5,018,525	5,237,601	施設サービスの給付費が予測を大きく下回ったことが影響して、介護給付費全体でも計画値を下回って推移しています。	
	計画値	5,127,381	5,147,559	5,343,093		
	差 額	△ 84,868	△ 129,034	△ 105,492		

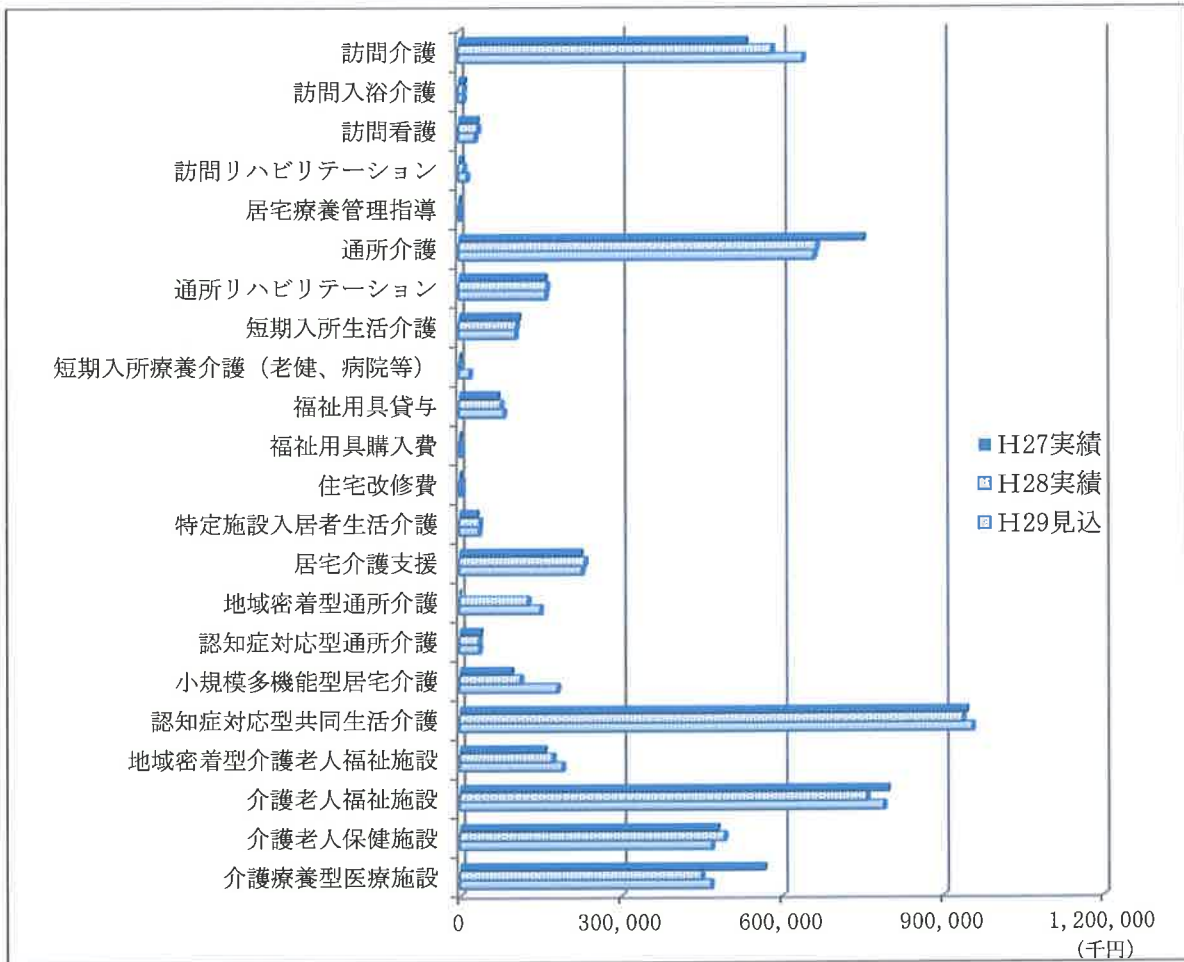
区 分		H27	H28	H29 (見込)	計画との比較、傾向
給付費総計	実績値	5,319,596	5,156,909	5,284,689	総合事業の影響を除けば、居宅サービス費が増加し、施設サービス費が減少しています。
	計画値	5,473,253	5,566,251	5,821,254	
	差 額	△ 153,657	△ 409,342	△ 536,565	

【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		H27	H28	H29	計画との比較、傾向
第1号被保険者	実績	3,276	3,230	3,147	計画値をやや下回って推移しており、減少傾向にあります。
	計画	3,228	3,238	3,278	
	差引	48	△ 8	△ 131	
第2号被保険者	実績	62	56	53	計画値を下回っており、減少傾向にあります。
	計画	64	61	61	
	差引	△ 2	△ 5	△ 8	
合 計	実績	3,338	3,286	3,200	総合事業の影響により、計画値を下回っています。
	計画	3,292	3,299	3,339	
	差引	46	△ 13	△ 139	

【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（介護基盤緊急整備等特別対策交付金）を活用し、小規模多機能型居宅介護事業所を2カ所整備しました。

小規模多機能型居宅介護は、利用者や家族の状態に合わせて「通い」「訪問」「宿泊」を柔軟に組み合わせることができるサービスです。事業所数の増加により、24時間365日切れ目なく暮らしを支えるサービスの基盤が強化されました。

設置施設	設置・運営主体	定員	開設年月
ESCORTケア ここあん	社会福祉法人拓心会	25名	H29.3
小規模多機能型居宅介護 ふれあいホームいこい	株式会社 五所川原ケアセンター	29名	H29.5

また、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、移乗介護や見守りなど、介護従業者の負担軽減に資する介護ロボットの導入支援を行いました。

今後も、介護ロボットの普及により、働きやすい職場環境の整備を目指します。

事業所種別	導入事業所数	導入年度
介護老人福祉施設	3	平成28年度
介護老人保健施設	1	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	
認知症対応型共同生活介護	7	
通所介護	1	
合 計	13	

## (2) 要支援・要介護認定者数、認定率の推移

第6期介護保険事業計画から続く、要支援・要介護認定者数の推計を示したものです。

要支援・要介護認定者数は年々増加すると予想され、第6期介護保険事業計画の初年度である平成27年と平成37年の認定者数を比較した場合、増加率では10.7%、人数では350人余り増加すると予想されます。

### ①要支援・要介護認定者数に係る実績と計画

(単位:人)

区分	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37	
第1号被保険者	要支援1	361	284	194	198	202	205	209
	要支援2	416	369	364	369	378	391	409
	要支援計	777	653	558	567	580	596	618
	要介護1	733	815	825	835	843	856	893
	要介護2	598	581	585	610	638	666	739
	要介護3	354	336	402	408	413	427	467
	要介護4	448	497	444	451	455	463	510
	要介護5	366	348	333	340	355	370	407
	要介護計	2,499	2,577	2,589	2,644	2,704	2,782	3,016
	合計	3,276	3,230	3,147	3,211	3,284	3,378	3,634
第2号被保険者	要支援1	6	3	4	5	6	7	7
	要支援2	7	6	3	2	1	0	0
	要支援計	13	9	7	7	7	7	7
	要介護1	18	14	17	20	23	25	25
	要介護2	11	10	4	0	0	0	0
	要介護3	5	9	10	11	12	13	12
	要介護4	6	7	7	7	7	7	7
	要介護5	9	7	8	9	10	11	11
	要介護計	49	47	46	47	52	56	55
	合計	62	56	53	54	59	63	62
総計	要支援1	367	287	198	203	208	212	216
	要支援2	423	375	367	371	379	391	409
	要支援計	790	662	565	574	587	603	625
	要介護1	751	829	842	855	866	881	918
	要介護2	609	591	589	610	638	666	739
	要介護3	359	345	412	419	425	440	479
	要介護4	454	504	451	458	462	470	517
	要介護5	375	355	341	349	365	381	418
	要介護計	2,548	2,624	2,635	2,691	2,756	2,838	3,071
	合計	3,338	3,286	3,200	3,265	3,343	3,441	3,696

【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】



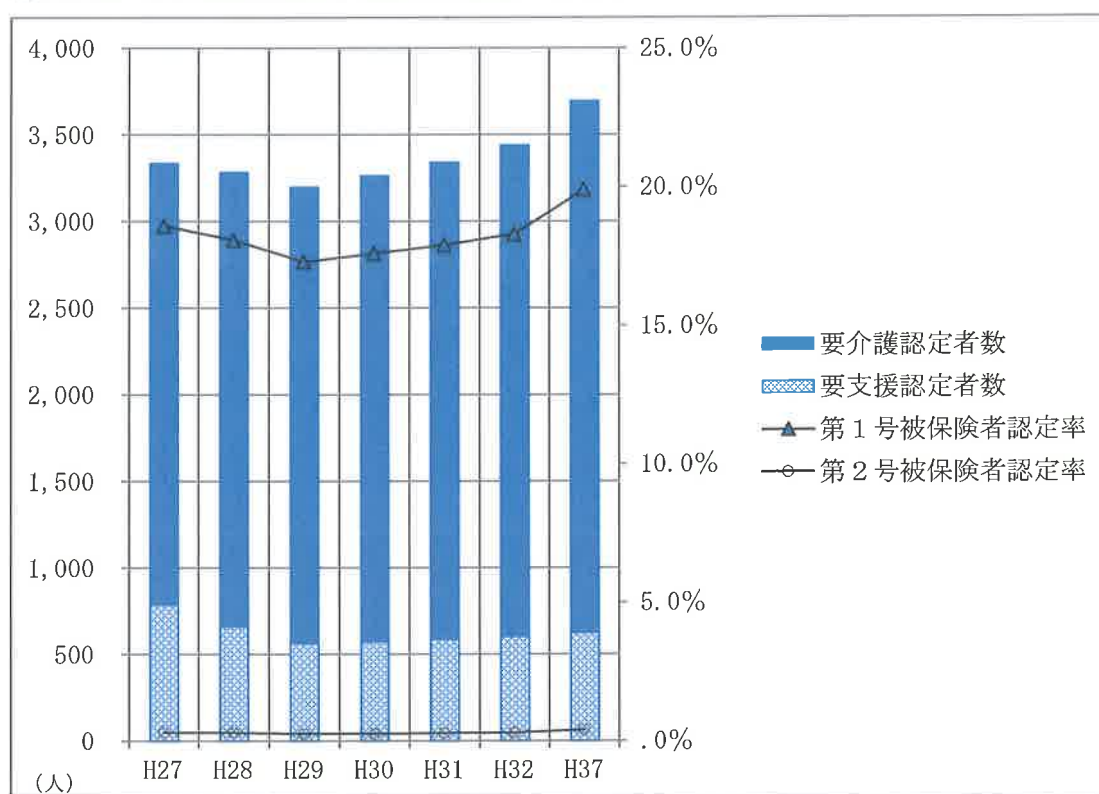
②要支援・要介護認定率に係る実績と計画

(単位:%)

区分	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
第1号被保険者	18.6	18.1	17.3	17.6	17.9	18.3	19.9
前期高齢者	4.5	4.1	3.6	3.6	3.7	4.0	4.3
後期高齢者	31.0	30.3	28.9	29.6	30.0	30.5	31.5
第2号被保険者	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4

【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

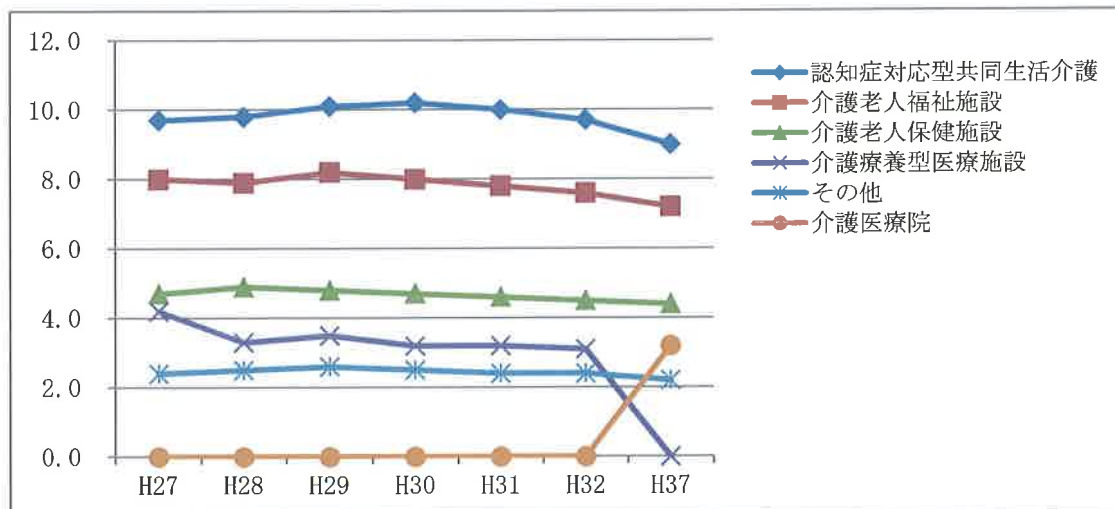
認定者数に占める施設・居住系サービスの利用者割合の推移です。

(単位：%)

区 分	H27	H28	H29 (見込)	H30	H31	H32	H37
○居宅（介護予防）サービス							
特定施設入居者生活介護	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6
○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	9.8	10.1	10.2	10.0	9.7	9.0
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	1.8	1.9	1.8	1.7	1.7	1.6
○施設サービス							
介護老人福祉施設	8.0	7.9	8.2	8.0	7.8	7.6	7.2
介護老人保健施設	4.7	4.9	4.8	4.7	4.6	4.5	4.4
介護医療院	—	—	—	0.0	0.0	0.0	3.2
介護療養型医療施設	4.2	3.3	3.5	3.2	3.2	3.1	—

【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

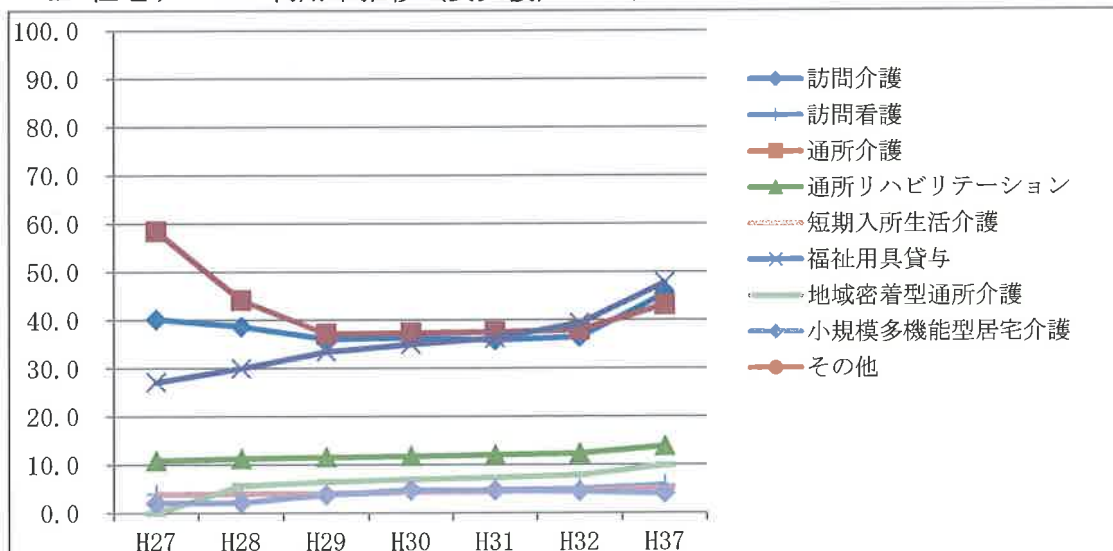
在宅サービス対象者数に対する在宅サービス利用者割合の推移です。

(単位：%)

区 分	H27	H28	H29 (見込)	H30	H31	H32	H37
○居宅（介護予防）サービス							
訪問介護（ホームヘルプ）	40.2	38.7	36.1	36.4	35.9	36.5	45.5
訪問入浴介護	0.7	0.6	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6
訪問看護	3.9	4.1	3.9	4.4	4.8	5.0	5.8
訪問リハビリテーション	0.8	0.9	1.6	1.6	1.8	2.0	3.1
居宅療養管理指導	1.0	0.9	1.0	1.2	1.5	1.8	2.9
通所介護（デイサービス）	58.5	44.2	37.2	37.4	37.6	38.0	43.2
通所リハビリテーション（デイケア）	10.9	11.3	11.6	11.8	12.1	12.4	13.9
短期入所生活介護（ショートステイ）	3.9	4.0	4.1	4.4	4.5	4.8	5.3
短期入所療養介護（老健）	0.1	0.1	0.4	0.4	0.5	0.6	1.7
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
福祉用具貸与	27.2	30.0	33.5	35.0	36.3	39.4	47.8
福祉用具購入費	0.4	0.5	0.7	0.6	0.6	0.8	1.2
住宅改修費	0.3	0.3	0.2	0.3	0.2	0.3	0.5
介護予防支援・居宅介護支援	86.1	78.0	69.1	68.5	68.1	67.3	66.5
○地域密着型（介護予防）サービス							
地域密着型通所介護	0.0	5.7	6.5	7.0	7.4	7.9	9.9
認知症対応型通所介護	1.5	1.5	1.5	1.6	1.7	1.7	1.6
小規模多機能型居宅介護	2.1	2.2	3.8	4.8	4.7	4.5	4.1

【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7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。

日常生活圏域ニーズ調査の結果と第6期介護保険事業計画期間の実績を勘案し、厚生労働省地域包括ケア見える化システムにより算出しました。

(給付費/年、人数・回数/月)

区 分		H30	H31	H32	H37
①介護予防サービス					
訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
訪問看護	給付費(千円)	599	599	904	1,435
	回数(回)	9	9	13	20
	人数(人)	4	4	4	4
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,116	2,525	2,592	4,187
	回数(回)	64	76	78	126
	人数(人)	4	5	5	8
居宅療養管理指導	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
通所リハビリテーション(デイケア)	給付費(千円)	22,634	24,639	26,191	31,963
	人数(人)	63	68	72	88
短期入所生活介護(ショートステイ)	給付費(千円)	579	579	1,050	2,422
	回数(回)	8	8	18	45
	人数(人)	2	2	3	4
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)	4,730	5,401	6,065	7,314
	人数(人)	99	113	127	153
福祉用具購入費	給付費(千円)	546	546	1,091	2,182
	人数(人)	2	2	4	8
住宅改修費	給付費(千円)	2,486	2,486	3,606	2,486
	人数(人)	2	2	3	2
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)	9,030	9,034	9,034	9,034
	人数(人)	13	13	13	13
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	給付費(千円)	2,644	2,645	2,645	2,645
	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)	5,431	5,433	5,326	5,326
	人数(人)	102	102	100	100
合 計	給付費(千円)	50,795	53,887	58,504	68,994

## (5) 介護サービスに係る費用等の計画

第7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。

日常生活圏域ニーズ調査の結果と第6期介護保険事業計画期間の実績を勘案し、厚生労働省地域包括ケア見える化システムにより算出しました。

(給付費/年、人数・回数/月)

区 分		H30	H31	H32	H37
①居宅サービス					
訪問介護 (ホームヘルプ)	給付費(千円)	720,773	793,902	897,793	1,564,709
	回数(回)	21,718	23,886	26,996	47,056
	人数(人)	847	865	913	1,244
訪問入浴介護	給付費(千円)	10,478	11,626	13,165	18,987
	回数(回)	75	83	95	137
	人数(人)	14	15	15	17
訪問看護	給付費(千円)	35,649	43,275	52,900	94,711
	回数(回)	601	727	886	1,598
	人数(人)	98	111	121	154
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	16,157	18,421	21,095	37,961
	回数(回)	476	542	622	1,113
	人数(人)	34	39	45	76
居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,784	3,444	4,569	7,831
	人数(人)	28	35	46	80
通所介護 (デイサービス)	給付費(千円)	698,259	745,876	799,924	1,117,825
	回数(回)	7,843	8,370	8,960	12,474
	人数(人)	872	906	952	1,182
通所リハビリテーション (デイケア)	給付費(千円)	171,130	180,277	196,140	278,464
	回数(回)	1,722	1,816	1,975	2,791
	人数(人)	212	223	238	292
短期入所生活介護 (ショートステイ)	給付費(千円)	108,806	117,147	141,954	199,392
	回数(回)	1,186	1,278	1,545	2,157
	人数(人)	100	106	117	142
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	14,739	19,355	22,523	119,669
	回数(回)	124	162	188	1,059
	人数(人)	10	13	15	46
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)	86,713	91,653	102,525	140,430
	人数(人)	716	760	858	1,153
福祉用具購入費	給付費(千円)	3,811	4,115	4,968	8,406
	人数(人)	12	13	16	26
住宅改修費	給付費(千円)	3,804	5,291	3,804	17,362
	人数(人)	4	4	4	12
特定施設入居者生活介護 (軽費老人ホーム等)	給付費(千円)	38,117	38,134	38,134	39,321
	人数(人)	23	23	23	24

区 分		H30	H31	H32	H37
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
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	42,569	46,252	48,596	105,466
	回数(回)	456	497	524	1,148
	人数(人)	37	40	43	44
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	237,297	237,404	237,404	237,404
	人数(人)	99	99	99	99
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	給付費(千円)	984,061	984,501	984,501	984,501
	人数(人)	332	332	332	332
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)	189,837	189,922	189,922	189,922
	人数(人)	58	58	58	58
複合型サービス	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)	160,241	169,855	174,598	169,784
	回数(回)	1,552	1,638	1,691	1,657
	人数(人)	163	179	198	272
③施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費(千円)	788,704	789,057	795,464	804,513
	人数(人)	261	261	263	266
介護老人保健施設	給付費(千円)	469,484	469,694	476,336	494,771
	人数(人)	154	154	156	162
介護医療院 (H37年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費(千円)	0	0	0	501,616
	人数(人)	0	0	0	119
介護療養型医療施設	給付費(千円)	447,557	447,757	447,757	0
	人数(人)	106	106	106	0
④居宅介護支援 (ケアプラン作成等)	給付費(千円)	233,805	241,053	248,527	270,954
	人数(人)	1,493	1,539	1,584	1,717
合 計	給付費(千円)	5,464,775	5,648,011	5,902,599	7,403,999

区 分	H30	H31	H32	H37
総 給 付 費 (千円)	5,515,570	5,701,898	5,961,103	7,472,993

## ○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ています。

### ・介護離職防止分の追加的需要

平成29年度に実施した在宅介護実態調査の結果にもあるとおり、介護者は、家族の介護のために様々な調整をしながら働いています。中には、介護のために離職した人もいることから、今後も高齢化の進行とともに、介護需要が増加するものとして、介護離職防止分の追加的需要を本計画に見込んでいます。

(単位：人)

	H29	H37
介護・看護を理由とする離転職者数（総務省）	34	
特養待機者数（H28.4現在 要介護3以上の自宅での入所待機）	21	
（1）介護サービスが利用できず離職する者に対する整備分		20.4
（2）特養待機者解消に対する整備分		14.0
（3）上記（1）（2）の重複分		14.3
合 計		20.1

サービス名	H32	H37
訪問介護・通所介護（サービス付き高齢者向け住宅）	6	21

### ・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第7期医療計画・第7期介護保険事業計画においては、平成37年を見据え、双方の計画の整合性を図ることとしています。

療養病床からの移行分については、厚生労働省医政局が示した各自治体分の追加需要（固定値）から、介護医療院等への転換分を除いた分を追加需要として算定しています。

(単位：人)

		H37
追加需要（療養病床からの移行分）	①	141.50
介護医療院等への転換	②	118.67
介護保険事業計画における追加需要	③	22.83
③の内訳	施設サービス（③×0.417）	9.52
	在宅サービス（③×0.583）	13.31

サービス名		H32	H37
施設サービス	介護老人福祉施設	2	5
	介護老人保健施設	2	5
在宅サービス	訪問介護	2	5
	通所介護	2	5
	その他在宅サービス	1	4

※平成32年度推計は、平成37年度推計の8分の3



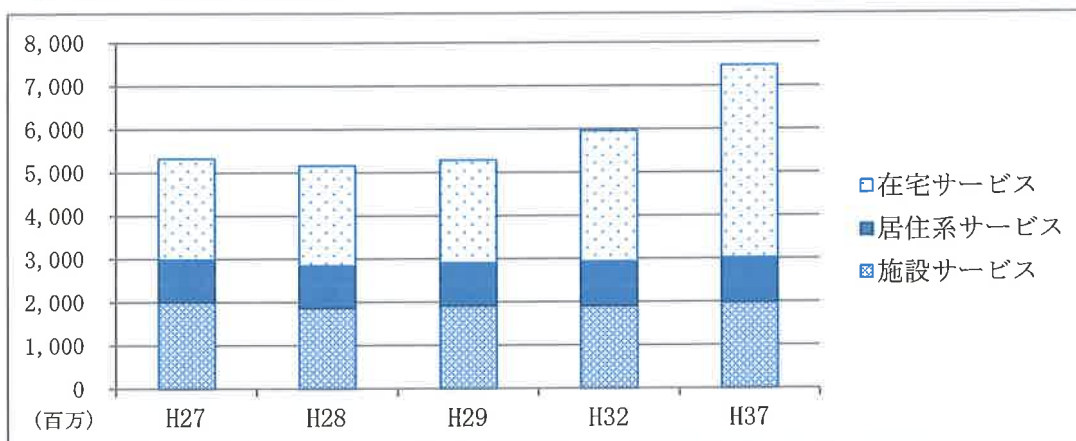
## (6) 介護サービス別の給付費と構成比の推移

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。

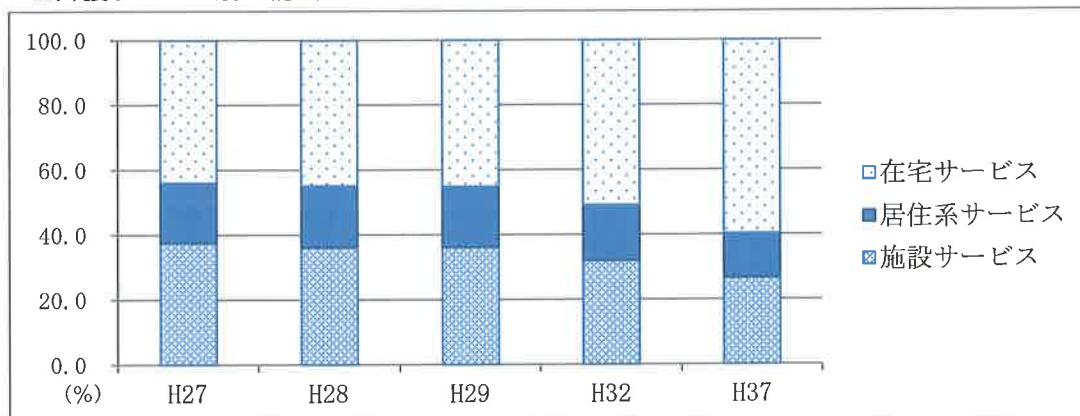
高齢化の進行により、今後、給付費総額は右肩上がり推移し、特に在宅サービスの伸びが大きいものと見込まれます。

区分		H27	H28	H29	H32	H37
在宅サービス	給付費(千円)	2,333,578	2,307,979	2,377,459	3,026,344	4,455,704
	構成比(%)	43.9	44.8	45.0	50.8	59.6
居住系サービス	給付費(千円)	983,363	977,415	992,411	1,025,280	1,026,467
	構成比(%)	18.5	19.0	18.8	17.2	13.7
施設サービス	給付費(千円)	2,002,655	1,871,517	1,914,820	1,909,479	1,990,822
	構成比(%)	37.6	36.3	36.2	32.0	26.6
合計		5,319,597	5,156,910	5,284,689	5,961,103	7,472,993

■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

(H29.12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	27	—
		金木圏域	4	—
		市浦圏域	2	—
		計	33	—
	訪問介護（ホームヘルプサービス）	五所川原圏域	25	—
		金木圏域	5	—
		市浦圏域	1	—
		計	31	—
	訪問入浴介護	五所川原圏域	2	—
	訪問看護	五所川原圏域	7	—
		金木圏域	2	—
		市浦圏域	1	—
		計	10	—
	訪問リハビリテーション	五所川原圏域	2	—
	通所介護（デイサービス）※定員/1日	五所川原圏域	14	444
		金木圏域	3	95
		市浦圏域	1	40
		計	18	579
	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	3	150
金木圏域		1	34	
計		4	184	
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	2	空床利用	
	金木圏域	1	空床利用	
	計	3	—	
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	—	

区 分		圏 域	事業所数	定員
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	6	85
		金木圏域	1	12
		市浦圏域	1	10
		計	8	107
	認知症対応型通所介護 ※定員/1日	五所川原圏域	4	20
		金木圏域	1	3
		計	5	23
	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	225
		金木圏域	6	90
		市浦圏域	1	18
		計	23	333
	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
	介護療養型医療施設 (療養型病床群等)	五所川原圏域	1	8
		金木圏域	1	101
		計	2	109
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	25

## 第5章 介護保険料

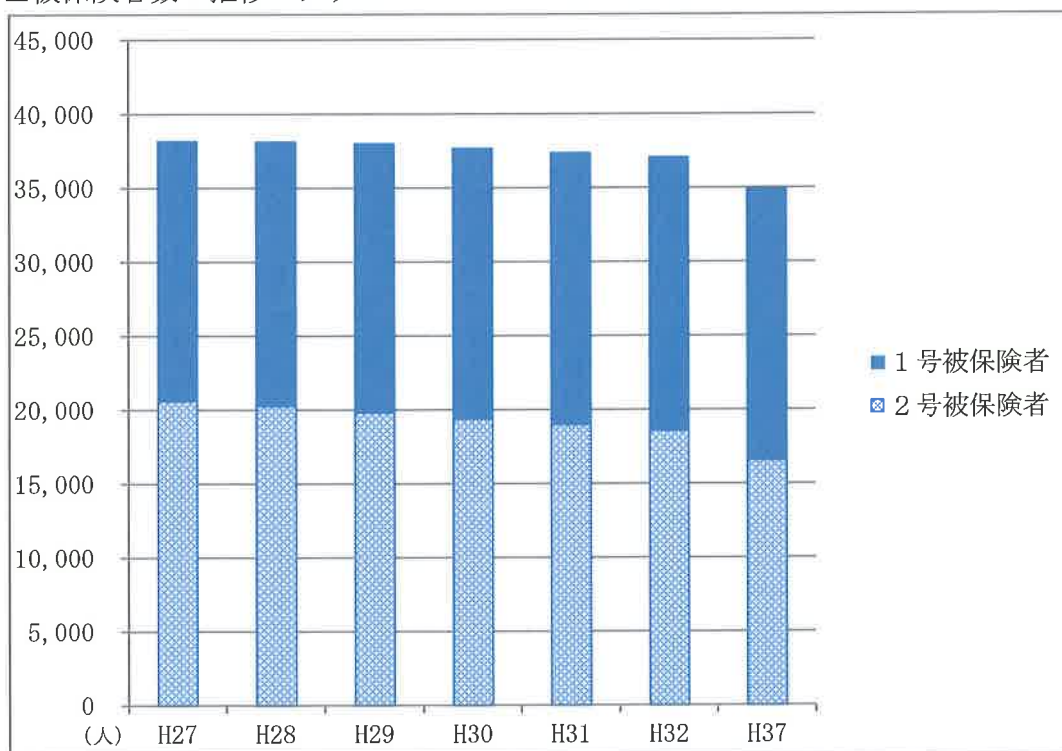
### 1. 被保険者の推移

高齢化の進行により、第1号被保険者は増加傾向にあるものの、第2号被保険者は、出生率の低下等により、減少幅が著しいので、被保険者全体としては、平成28年をピークに年々減少していくと見込まれます。

(単位:人)

区分	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
第1号	17,582	17,861	18,194	18,289	18,386	18,481	18,279
第2号	20,575	20,238	19,775	19,373	18,970	18,568	16,574
合計	38,157	38,099	37,969	37,662	37,356	37,049	34,853

■被保険者数の推移 グラフ



※1 H27～H29…9月30日現在の住民基本台帳人口による。

※2 H30～H37…国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」と住民基本台帳人口の増減率を勘案して算出。

## 2. 介護保険制度の財源

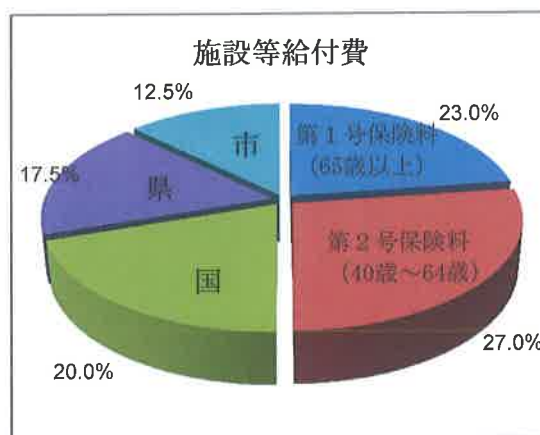
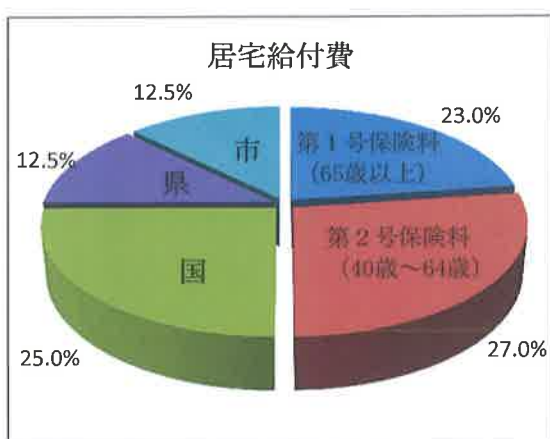
### (1) 介護給付費の財源

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割又は2割をサービスの利用者が負担し、それ以外の分が介護保険から給付されます。

（※平成30年8月から、現役世代並み所得の人の負担割合が3割に引き上げられます。）

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。

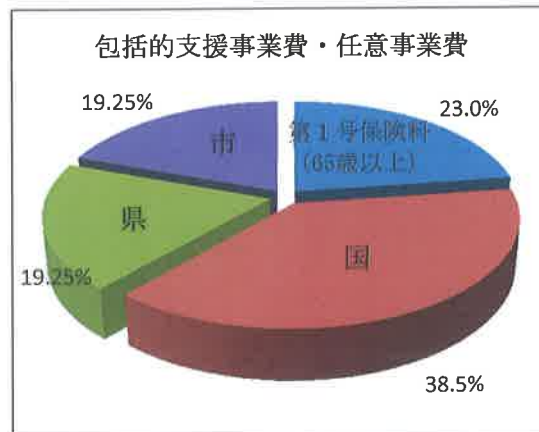
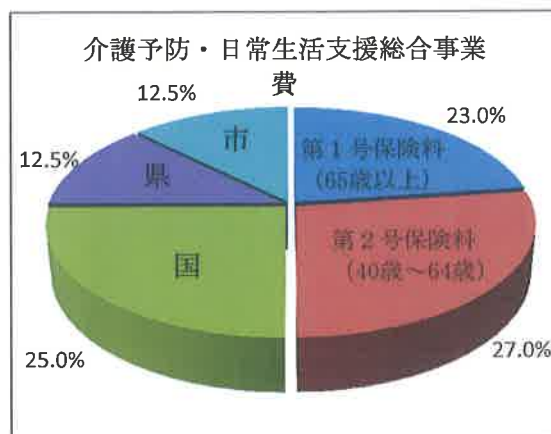
公費負担の割合は、施設等給付費（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護）の場合と居宅給付費（施設等給付費以外の給付費）の場合とで異なります。



### (2) 地域支援事業費の財源

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加、介護予防に向けた取組等、在宅生活を支える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した。

介護認定者数の多くを占める75歳以上の高齢者の増加により、介護給付費が第6期計画期間より8%余り増加すること、また、療養病床移行による医療計画との整合性を図るための追加需要や介護離職防止に係る追加需要、さらに地域支援事業の事業拡充が見込まれることから、介護保険特別会計の財政基盤の安定を図るため、基準月額を第6期介護保険事業計画から400円(6.45%)引き上げ、6,600円(年額79,200円)とします。

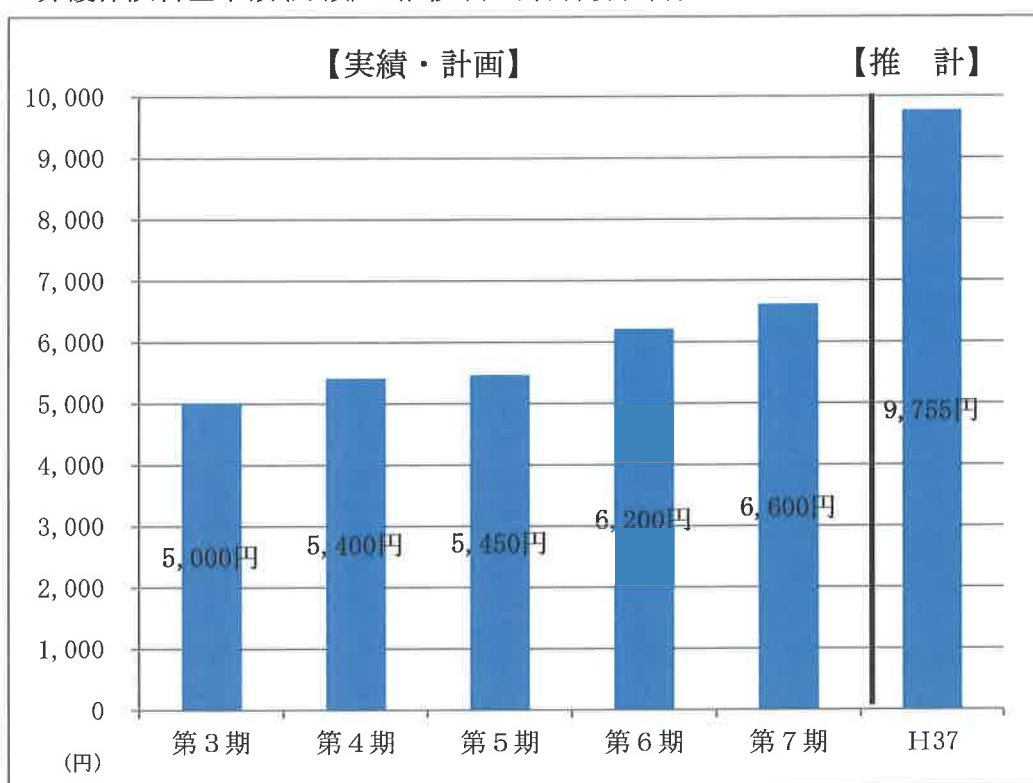
第6期計画期間(H27~H29) ※基準月額 6,200円				第7期計画期間(H30~H32) ※基準月額 6,600円			
区 分		保険料率	年額(円) 月額(円)	区 分		保険料率	年額(円) 月額(円)
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者又は本人年金収入等80万円以下	基準額 ×0.45	33,480	第1段階	生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者又は本人年金収入等80万円以下	基準額 ×0.45	35,640
			2,790				2,970
第2段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下	基準額 ×0.75	55,800	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 ×0.75	59,400
			4,650				4,950
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 ×0.75	55,800	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 ×0.75	59,400
			4,650				4,950
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	66,960	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	71,280
			5,580				5,940
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	74,400	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	79,200
			6,200				6,600
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	89,280	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	95,040
			7,440				7,920
第7段階	住民税課税かつ所得金額120万円以上190万円未満	基準額× 1.3	96,720	第7段階	住民税課税かつ所得金額120万円以上200万円未満	基準額× 1.3	102,960
			8,060				8,580
第8段階	住民税課税かつ所得金額190万円以上290万円未満	基準額× 1.5	111,600	第8段階	住民税課税かつ所得金額200万円以上300万円未満	基準額× 1.5	118,800
			9,300				9,900
第9段階	住民税課税かつ所得金額290万円以上	基準額× 1.7	126,480	第9段階	住民税課税かつ所得金額300万円以上	基準額× 1.7	134,640
			10,540				11,220

## 4. 第1号被保険者保険料の推移

後期高齢者人口がピークを迎える第7期計画期以降は、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、後期高齢者数や高齢者のみの世帯の増加に加え、地域医療構想における在宅医療提供体制の整備とともに、在宅療養者のための介護サービス需要が増加していく見込みです。

今後も介護給付費の膨張が避けられないことから、介護保険制度の継続的な運営のため、平成37年度に向けて介護保険料の増加が想定されます。

■介護保険料基準額(月額)の推移(市町村合併以降)



### ◇保険料の試算について

- ・介護離職防止、医療計画との整合性に係る追加需要を見込みました。
- ・利用者負担割合の引き上げによる給付費減少額を、国が示した財政影響額の算出方法により計上しました。
- ・平成30年度報酬改定については、各サービス別給付費に0.54%一律の改定率を反映させています。
- ・平成31年10月に予定されている消費税率の引き上げに伴う報酬改定(介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士に係る月額8万円相当の処遇改善を含む)に係る財政影響額を、国が示した算出方法により反映させています。(総給付費に平成31年度1.2%、平成32年度2.4%を乗じた額)
- ・平成28年度末介護保険財政調整基金剰余金の一部を充当しています。



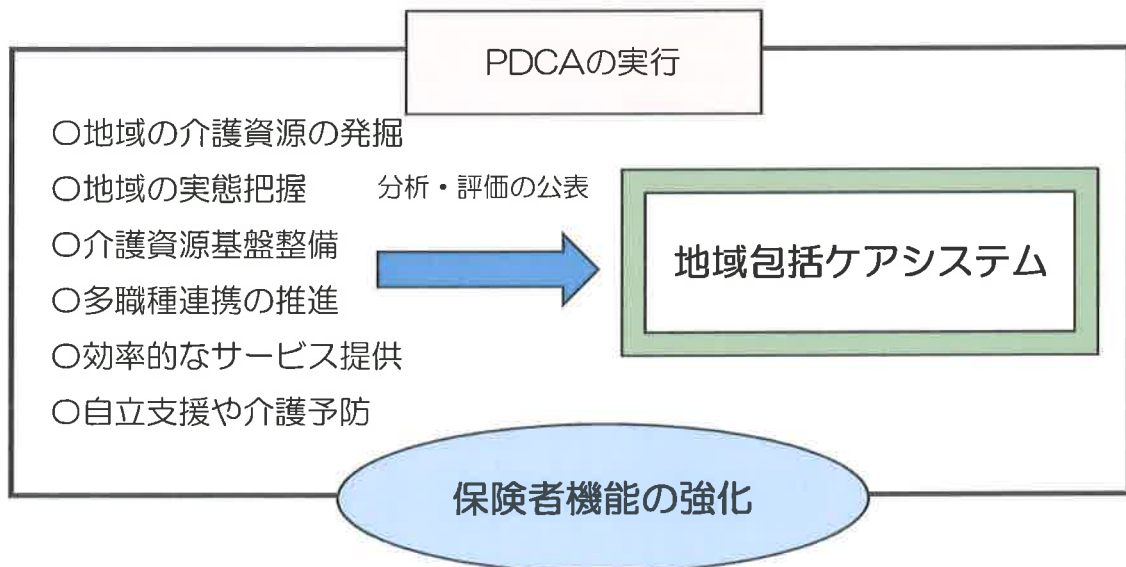
## 第6章 計画の進行管理

### 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み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、地域包括ケア見える化システムの地域間比較を活用し、次年度の計画推進に反映させていきます。

本計画は、平成30年度から平成32年度までの計画ですが、あわせて平成37年度推計も示しています。

第7期と平成37年度の水準を比較して、第7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8期、第9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。

平成37年度には「地域包括ケアシステムのすがた」を完成させるよう努めていきます。

空白ページ

## 参 考 資 料

- ◇ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果
- ◇ 在宅介護実態調査結果
- ◇ 五所川原市老人福祉計画・第7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・日常生活圏域ニーズ調査結果 (平成29年7月実施)

(単位：%)

NO	指 標  (属 性)	五所川原市	母集団平均 (455自治体)	差 異	日常生活圏域内訳		
		65歳以上70歳未満 回収1,832人 回収率61%	母集団により異なる		五所川原	金木	市浦
E1	運動機能リスク高齢者の割合	7.1	18.24	△ 11.14	6.8	8.1	7.8
E2	栄養改善リスク高齢者の割合	4.6	7.41	△ 2.81	4.3	5.7	4.9
E3	咀嚼機能リスク高齢者の割合	26.7	31.88	△ 5.18	26.6	29.6	20.1
E4	閉じこもりリスク高齢者の割合	17.5	18.66	△ 1.16	16	20.7	29
E5	認知症リスク高齢者の割合	39.2	44.07	△ 4.87	38.4	41.6	41.7
E6	うつリスク高齢者の割合	37.6	40.88	△ 3.28	37.3	40.4	31.3
E7	IADLが低い高齢者の割合	2.8	10.73	△ 7.93	2.5	4.5	0.9
E8	ボランティアに参加している高齢者の割合	13.4	14.14	△ 0.74	14.4	9.8	11.6
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	12.2	21.75	△ 9.55	13.6	7.4	7.4
E10	趣味関係のグループに参加している高齢者の割合	23	28.47	△ 5.47	24	19.8	19.3
E11	学習・教養サークルに参加している高齢者の割合	7.7	10.91	△ 3.21	8.3	6.4	3.8
E12	地域づくりへの参加意欲のある高齢者の割合	59.6	56.79	2.81	60.1	56.4	61.9
E13	地域づくりへの企画・運営として参加意欲のある高齢者の割合	36.8	33.53	3.27	37.2	35	36.5
E14	転倒リスク高齢者の割合	23.3	32.7	△ 9.40	23.7	22.1	21.5
E15	独居高齢者の割合	17.5	18.66	△ 1.16	18.9	13.8	8.9
E16	夫婦二人暮らし高齢者世帯の割合	29.1	37.05	△ 7.95	28.1	32	34.5
E17	配食ニーズありの高齢者の割合	5.2	8.93	△ 3.73	5.5	4.9	1.1
E18	買物ニーズありの高齢者の割合	1.7	5.58	△ 3.88	1.3	3.5	0.9
E19	介護が必要な高齢者の割合	3.1	7.89	△ 4.79	3.2	2.7	3
E20	介護が必要だが現在は受けていない高齢者の割合	4	8.81	△ 4.81	3.8	5.3	3.9
E21	現在の暮らしが苦しい高齢者の割合	43.6	31.63	11.97	43.3	46.8	36.5
E22	情緒的サポートをくれる相手がいる者の割合	94.9	95.64	△ 0.74	95.2	94.7	90.8
E23	情緒的サポートを与える相手がいる者の割合	94.2	93.09	1.11	94.5	93.3	92.8
E24	手段的サポートをくれる相手がいる者の割合	91.5	94.08	△ 2.58	91.3	93.1	89.7
E25	手段的サポートを与える相手がいる者の割合	88.6	86.77	1.83	88.9	86.2	88.6
E26	主観的健康観の高い高齢者の割合	82.9	73.16	9.74	83.8	80.6	77.1
E27	主観的幸福観の高い高齢者の割合	39.2	44.75	△ 5.55	39.8	35.9	41.4

厚生労働省 地域包括ケア見える化システム「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査指標」より  
五所川原市と母集団(全国455自治体)平均との比較

## ◇在宅介護実態調査結果 (平成 29 年 7 月実施)

属性：在宅要介護認定更新者 回収 316 人 回収率 63.2%

(各設問ごとの回答者数は、図表中に「n＝回答者数」として標記しています。)

### 1 基本調査項目 (A 票)

問 回答者について

問 1 世帯類型

問 2 家族・親族からの介護頻度

問 3 主な介護者

問 4 主な介護者の方の性別

問 5 主な介護者の方の年齢

問 6 主な介護者の方が行っている介護等について

問 7 介護を理由とした離職状況

問 8 「介護保険サービス以外」の利用している支援・サービス 6

問 9 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

問 10 施設等へ入所・居検討状況

問 11 現在抱えている傷病

問 12 訪問診療の利用状況

問 13 介護保険サービスの利用状況

問 14 介護保険サービスを利用していない理由

問 15 「かかりつけ医」の有無

問 16 在宅医療の利用意向

問 17 在宅医療を希望しない理由

問 18 終末期について

問 19 在宅医療や在宅介護を進めるために必要なこと

### 2 主な介護者様用の調査項目 (B 票)

問 1 主な介護者の勤務形態

問 2 主な介護者の働き方の調整について

問 3 仕事と介護の両立に効果がある支援について

問 4 今後の仕事と介護の両立について

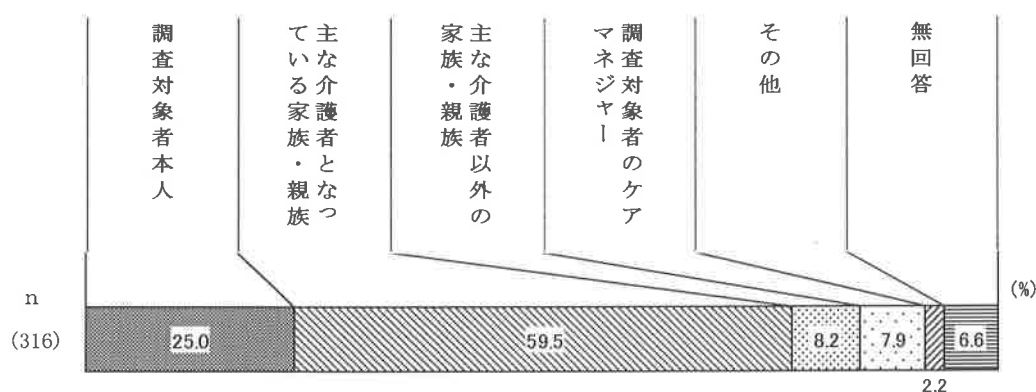
問 5 介護者が不安に感じる介護等について

### 3 要介護認定データ

# 1 基本調査項目（A票）

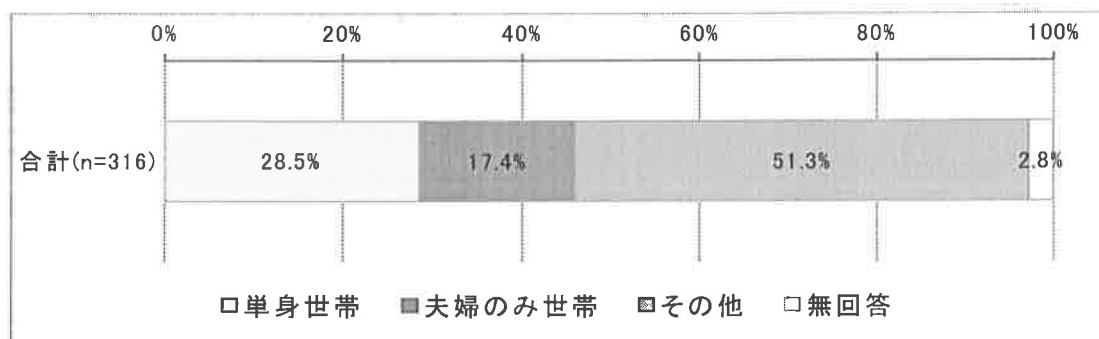
問 現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか。

図表 1-1 回答者（単数回答）



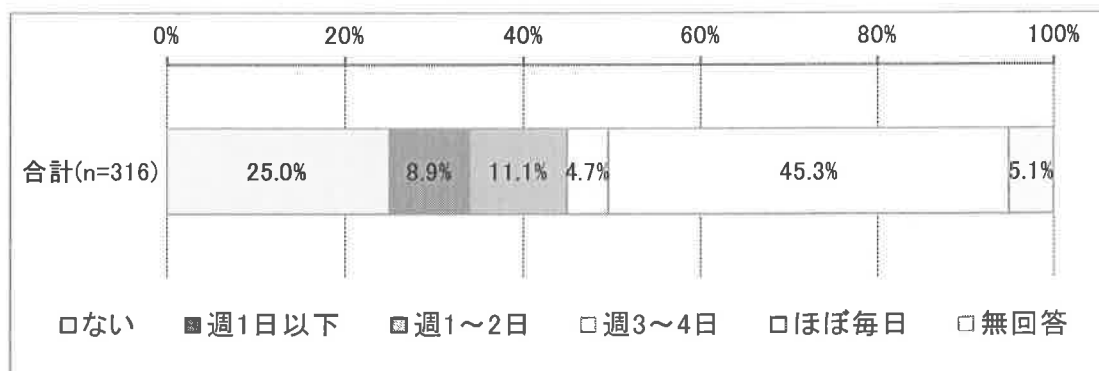
回答者は、「主な介護者となっている家族・親族」が最も高く 59.5%。次いで「調査対象者本人」(25.0%)、「主な介護者以外の家族・親族」(8.2%) となっています。

問 1 世帯類型についてご回答ください。 図表 1-2 世帯類型（単数回答）



世帯の類型は、「その他」が最も高く 51.3%。次いで「単身世帯」が 28.5%、「夫婦のみ世帯」(17.4%) となっています。

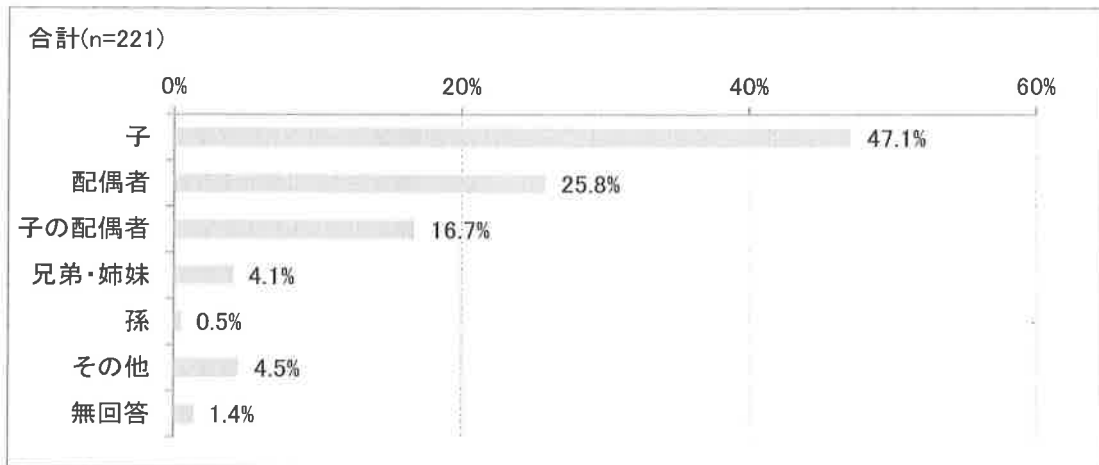
問 2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。（同居していない子どもや親族等からの介護を含む） 図表 1-3 家族等による介護の頻度（単数回答）



週の介護の頻度では、「ほぼ毎日」が最も高く半数に迫る 45.3%。週に1日以上介護を行う対象者の合計は、61.1%で6割以上を占めています。一方で「ない」(25.0%)、「週1回以下」(8.9%) と介護がほぼ無い対象者も 33.9%見られました。

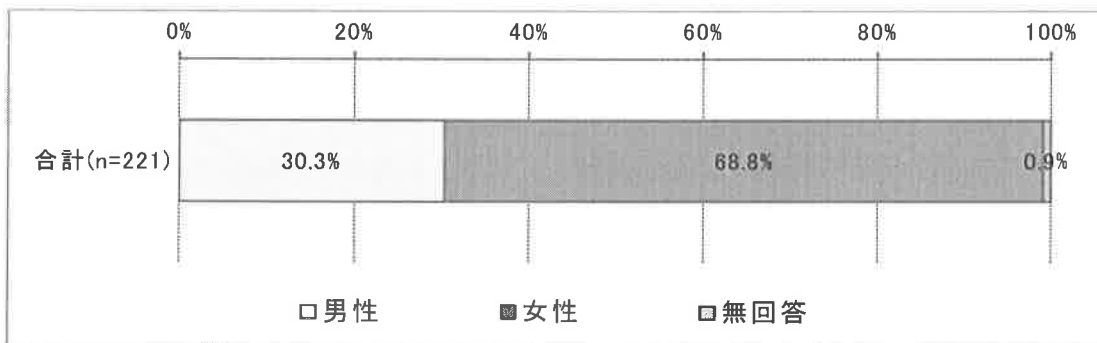


問3 主な介護者の方はどなたですか。 図表 1-4 ★主な介護者の本人との関係（単数回答）



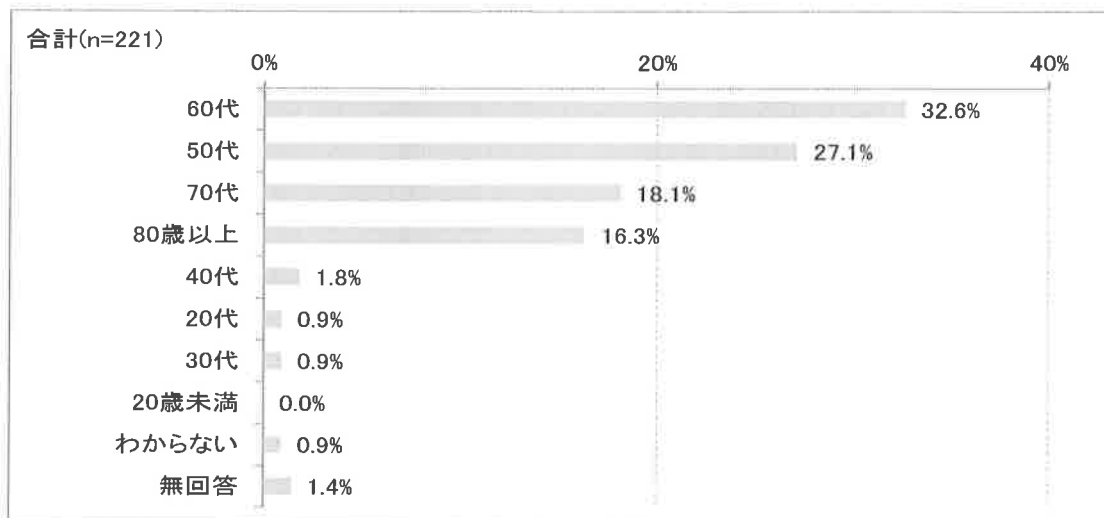
介護を実際に行う方は、「子」が最も高く 47.1%となり、次いで「配偶者」(25.8%)、「子の配偶者」(16.7%)が続きます。

問4 主な介護者の方の性別についてご回答ください。 図表 1-5 ★主な介護者の性別（単数回答）



介護を行う方の性別は、「女性」が7割近い68.8%。「男性」は、30.3%となりました。

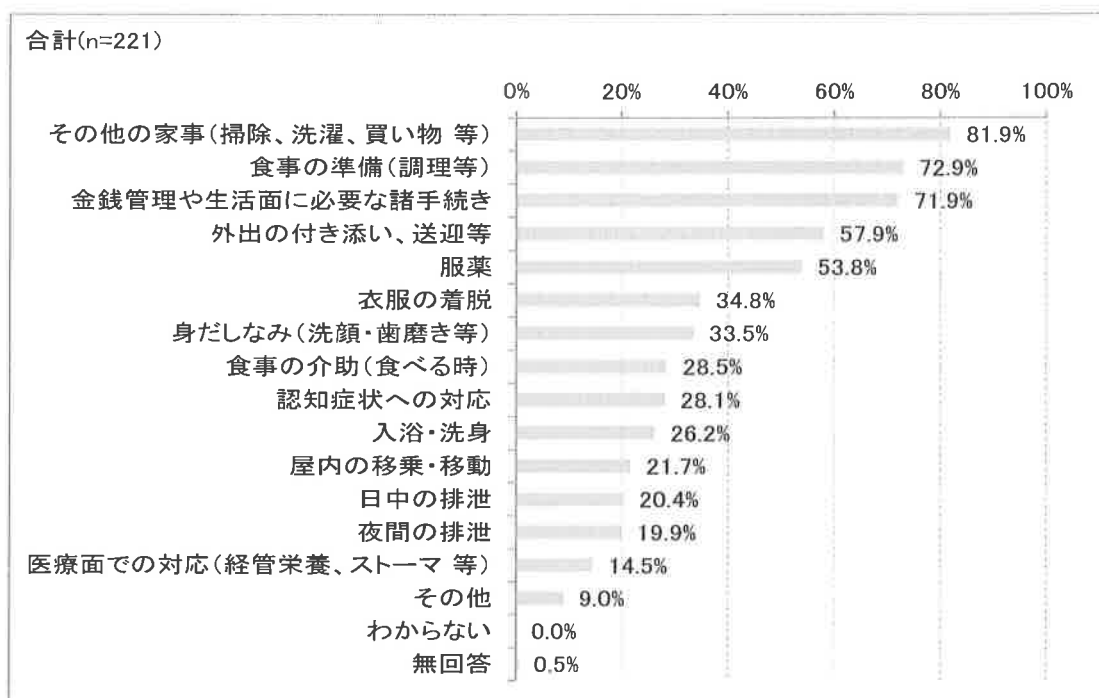
問5 主な介護者の方の年齢についてご回答ください。 図表 1-6 主な介護者の年齢（単数回答）



介護者の年代は、「60代」が最も高く 32.6%。次いで「50代」が 27.1%。60代以上の老老介護という区切りで見た場合、67.0%を占め、介護者の高齢化が顕在しています。

問6 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。

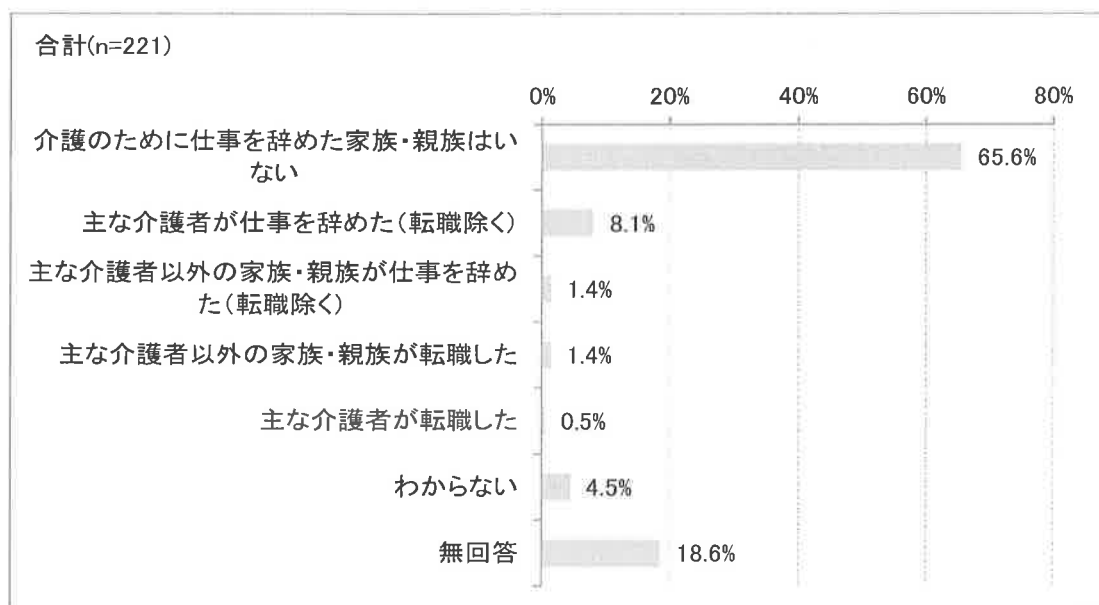
図表 1-7 ★主な介護者が行っている介護（複数回答）



介護者が行っている介護内容は、生活援助の3項目が高くそれぞれ「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」81.9%、「食事の準備(調理等)」72.9%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」71.9%で7割を超えています。身体介護の項目は、「外出の付き添い、送迎等」57.9%、「服薬」53.8%が5割を超えています。

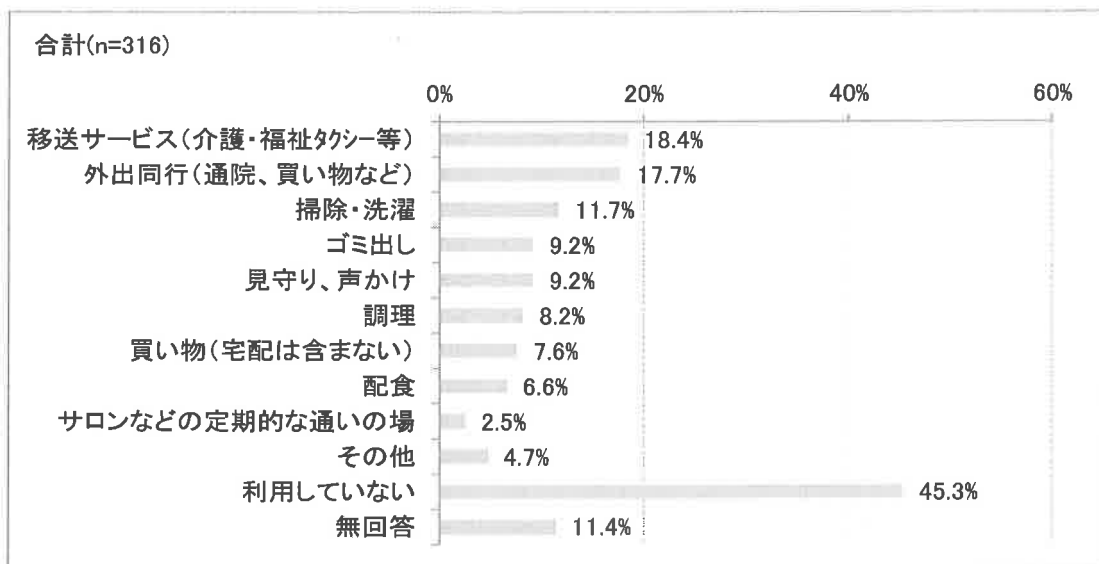
問7 ご家族やご親族の中で、ご本人(調査対象者)の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)

図表 1-8 介護のための離職の有無(複数回答)



介護のための離職の有無では、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も多く65.6%となっています。「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(8.1%)と「主な介護者が転職した」(0.5%)を合わせた主な介護者の離職者の合計は、8.6%にとどまっています。

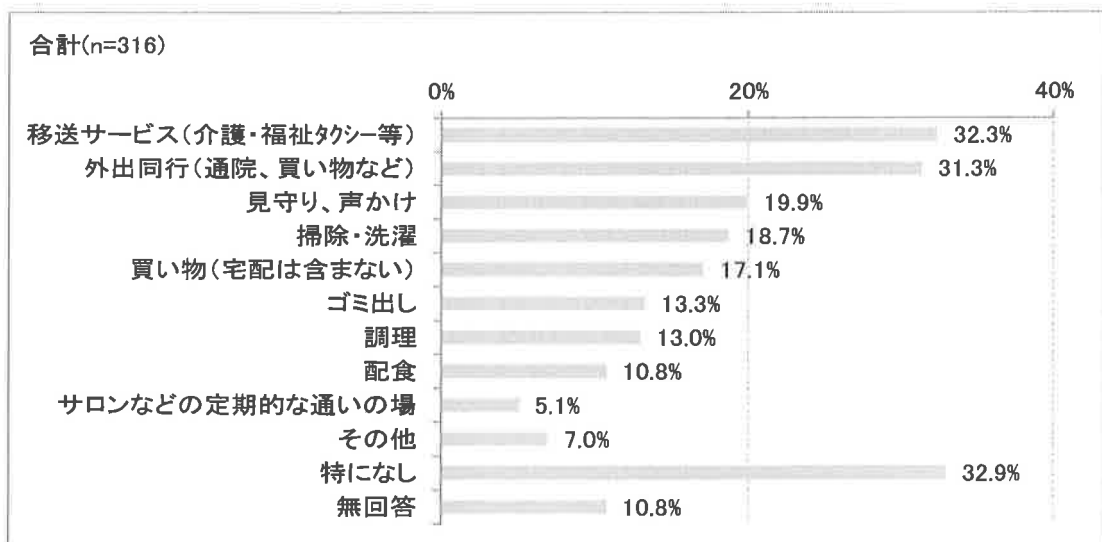
問8 「介護保険サービス以外」で、現在利用している支援・サービスについて、ご回答ください。 図表 1-9 ★保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



介護保険サービス以外で現在利用している支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」と「外出同行（通院、買い物など）」が高く、それぞれ18.4%、17.7%です。一方で、「利用していない」が45.3%で半数近く見られました。

問9 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。

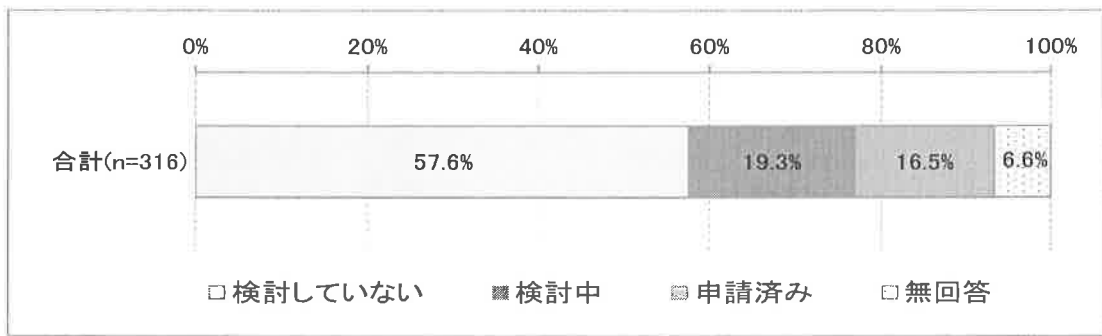
図表 1-10 ★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、現在利用しているサービス同様に、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（32.3%）と「外出同行（通院、買い物など）」（31.3%）が高くなっています。ただし、「特になし」も32.9%見られました。

問 10 現時点での、施設等へ入所・居検討状況についてご回答ください。

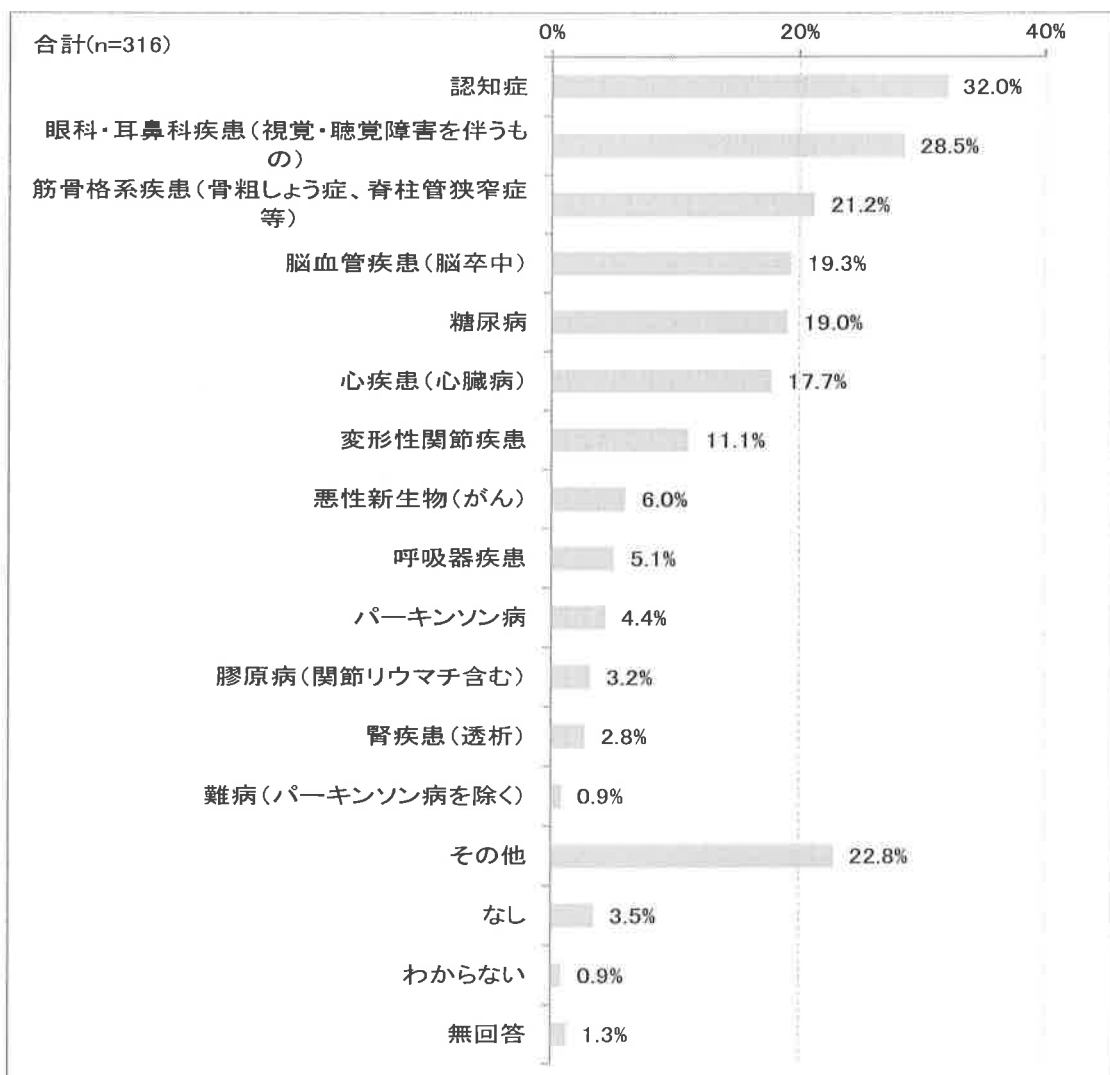
図表 1-11 施設等検討の状況（単数回答）



施設等への入所・入居の検討は、「検討していない」が半数以上の57.6%となっています。一方、入所・入居を考えている、「検討中」(19.3%)「申請済み」(16.5%)も合計で35.8%見られました。

問 11 ご本人（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。

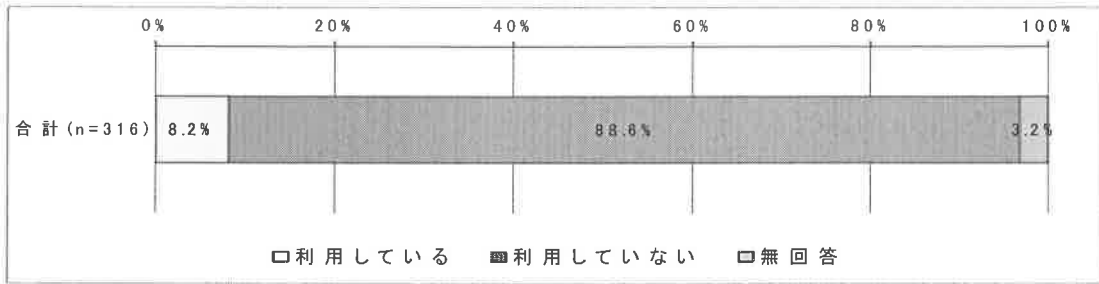
図表 1-12 ★本人が抱えている傷病（複数回答）



現在抱えている傷病では、「認知症」が最も高く32.0%。以下、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が28.5%、「その他」22.8%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」21.2%となっています。

問 12 ご本人（調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか。

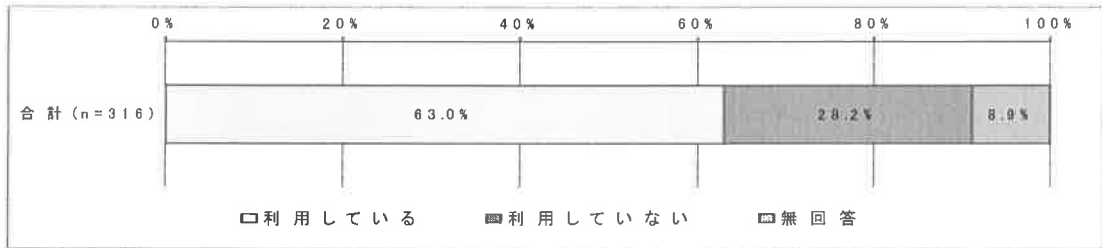
図表 1-13 ★訪問診療の利用の有無（単数回答）



現在の訪問診療は、「利用していない」が88.6%を占めた。「利用している」は8.2%にとどまっています。

問 13 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。

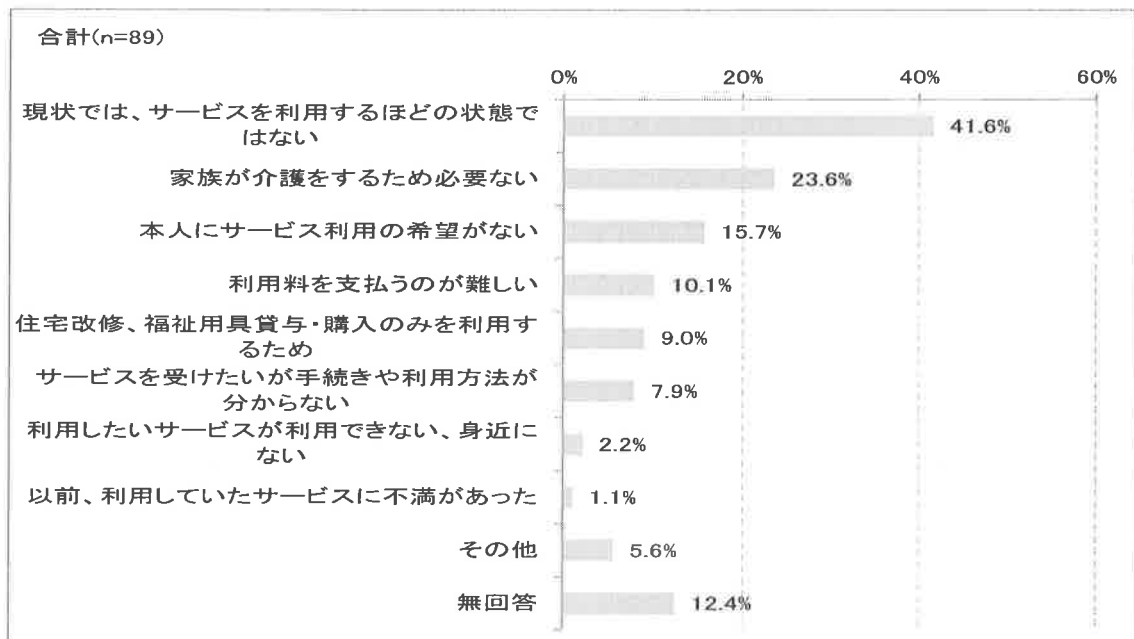
図表 1-14 ★介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



介護保険サービスの利用状況は、「利用している」が63.0%で「利用していない」28.2%を大きく上回っています。

問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。

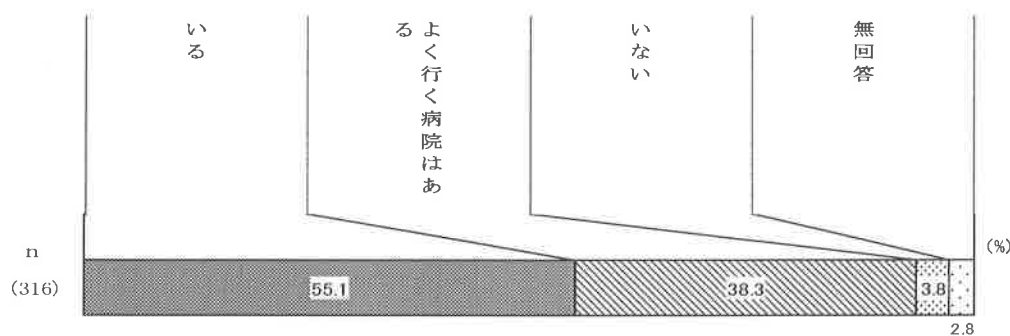
図表 1-15 ★介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



介護保険サービスを利用していない回答者に対して利用しない理由を聞いたところ、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が41.6%で最も高く、現状の介護者の状態がサービスを利用する状態になく、サービス自体には大きな不満は出てきていない様子がうかがえます。

問 15 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」

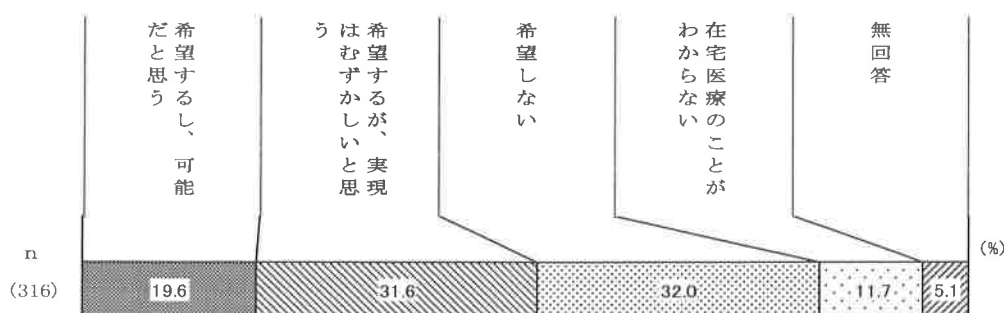
はいますか。 図表 1-16 ★健康管理をする人、「かかりつけ医」の有無（単数回答）



かかりつけ医師の有無は、「いる」が最も高く 55.1%、「よく行く病院はある」を加えた合計では、93.4%と9割以上を占めています。一方で、かかりつけ医師が「いない」は、3.8%となりました。

問 16 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。

図表 1-17 ★在宅医療の希望意向（単数回答）

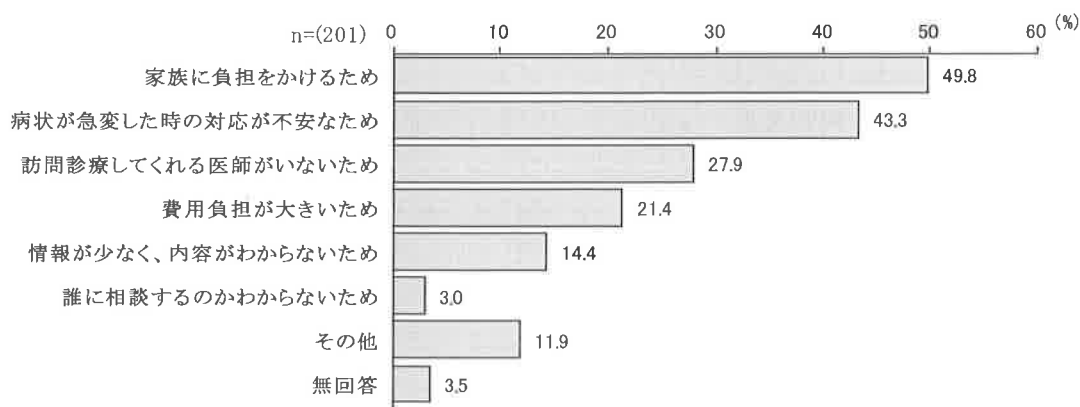


在宅医療の希望の有無は、「希望しない」が32.0%と3割を超えたが、「在宅医療を希望する（実現可能と不可能の合計）」は51.2%と半数を超えています。

一方、希望者の内、「可能だと思う」と回答した希望者は19.6%にとどまっており、「実現は難しいと思う（31.6%）」とする希望者の方が多数意見となっています。

問 17 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。

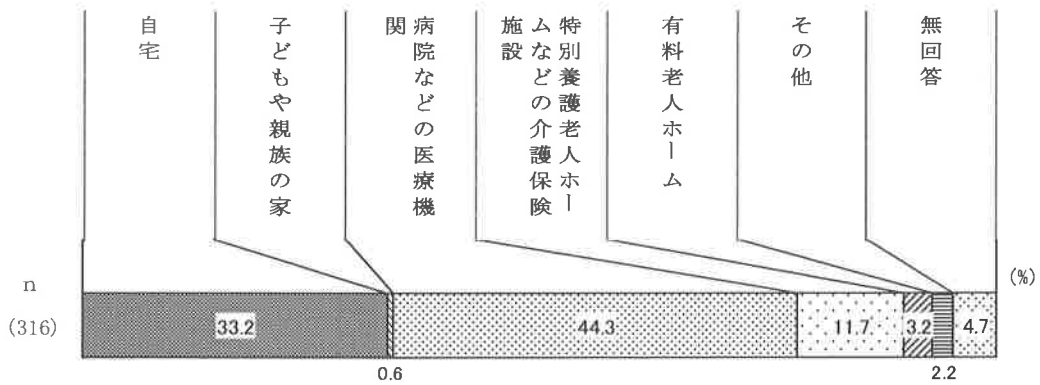
図表 1-18 ★在宅医療を希望しない理由（複数回答）



在宅医療を「希望しない」「実現がむずかしい」と回答した方に在宅医療がむずかしい理由を聞いたところ、「家族に負担をかけるため」がほぼ半数の49.8%、続いて、「病状が急変した時の対応が不安なため」が43.3%となり、介護をする家族への負担が大きな理由となっています。



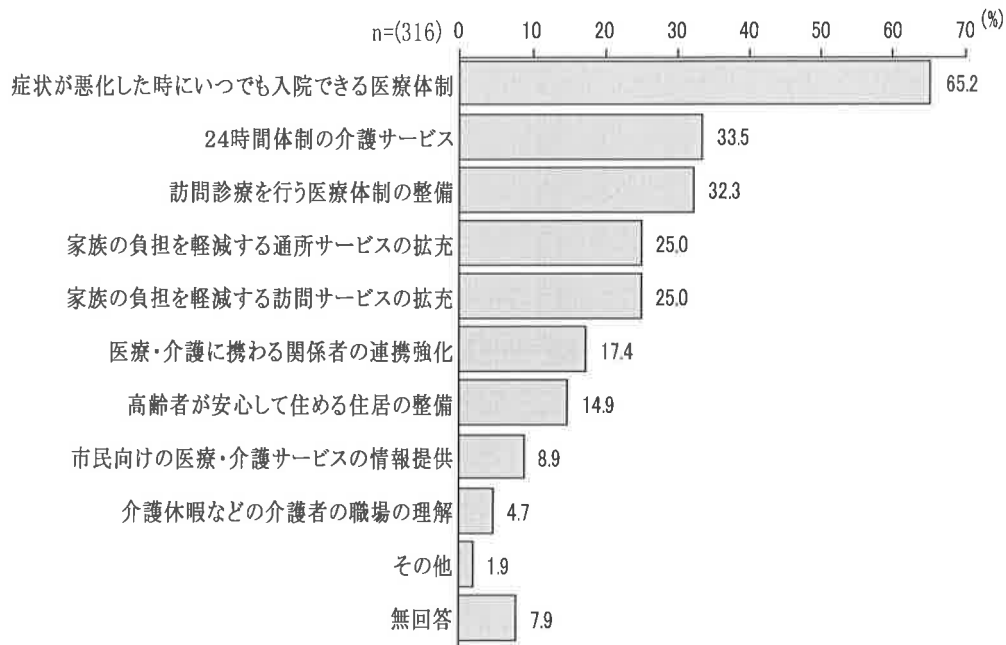
問 18 終末期（病気などで回復の見込みがなく死期が迫っている時期）をどこで過ごしたい  
 と思いますか。 図表 1-19 ★終末期の過ごし方（単数回答）



終末期の過ごし方は、「病院などの医療機関」が最も高く 44.3%、次いで「自宅」が 33.2%、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設」（11.7%）となっています。

問 19 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。

図表 1-20 ★在宅医療や在宅介護を進めるために必要なこと（複数回答）

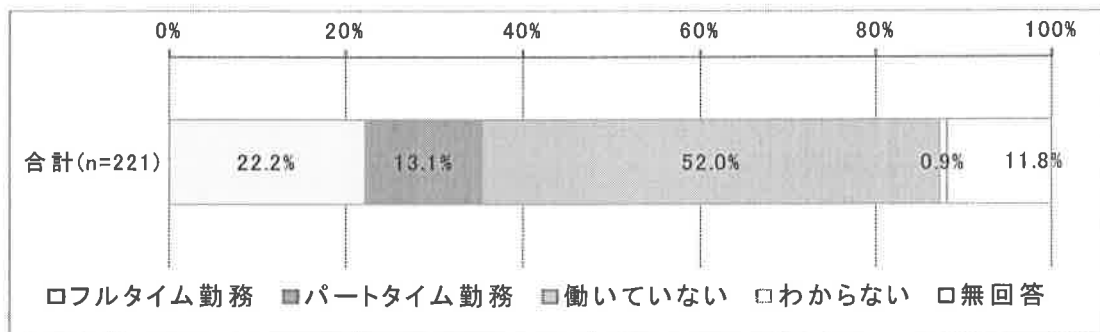


今後在宅医療や在宅介護を進めるために必要なことは、「症状が悪化した時にいつでも入院できる医療体制」が最も高く 65.2%、以下、「24 時間体制の介護サービス」（33.5%）、「訪問診療を行う医療体制」（32.3%）となっています。

## 2 主な介護者様用の調査項目（B票）

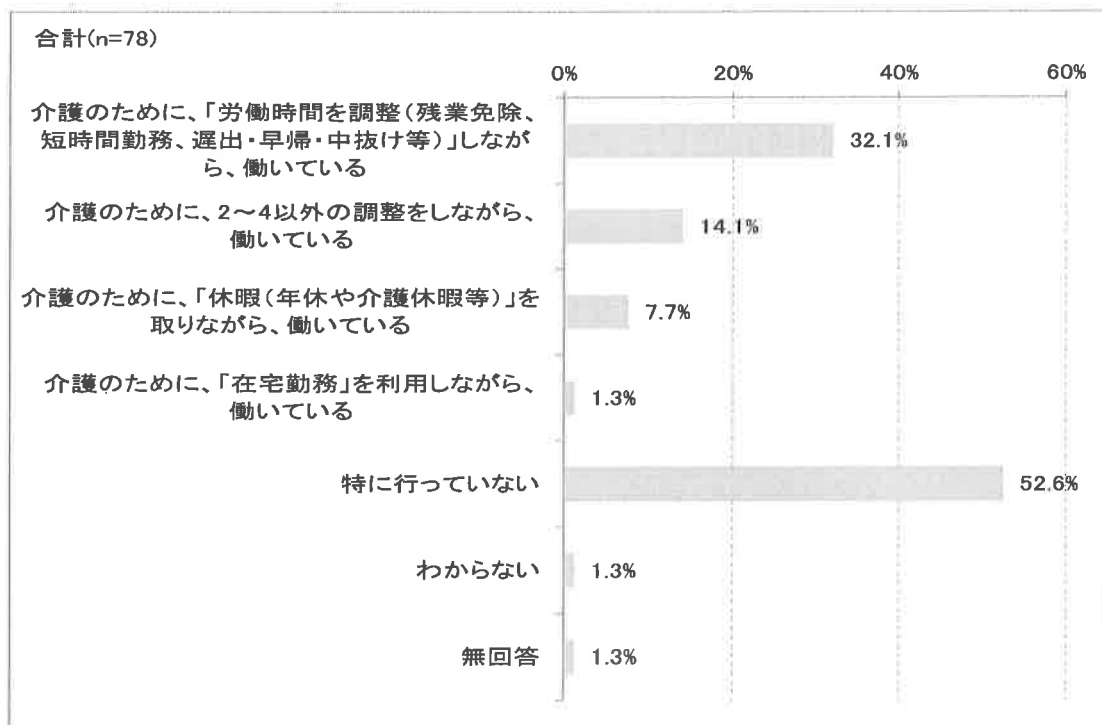
問1 主な介護者の方の現在の勤務形態についてご回答ください。

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



現在の勤務形態は、「働いていない」が52.0%と半数を占めた。働いている介護者は35.3%となっており、「フルタイム勤務」が22.2%、「パートタイム勤務」は13.1%となっています。

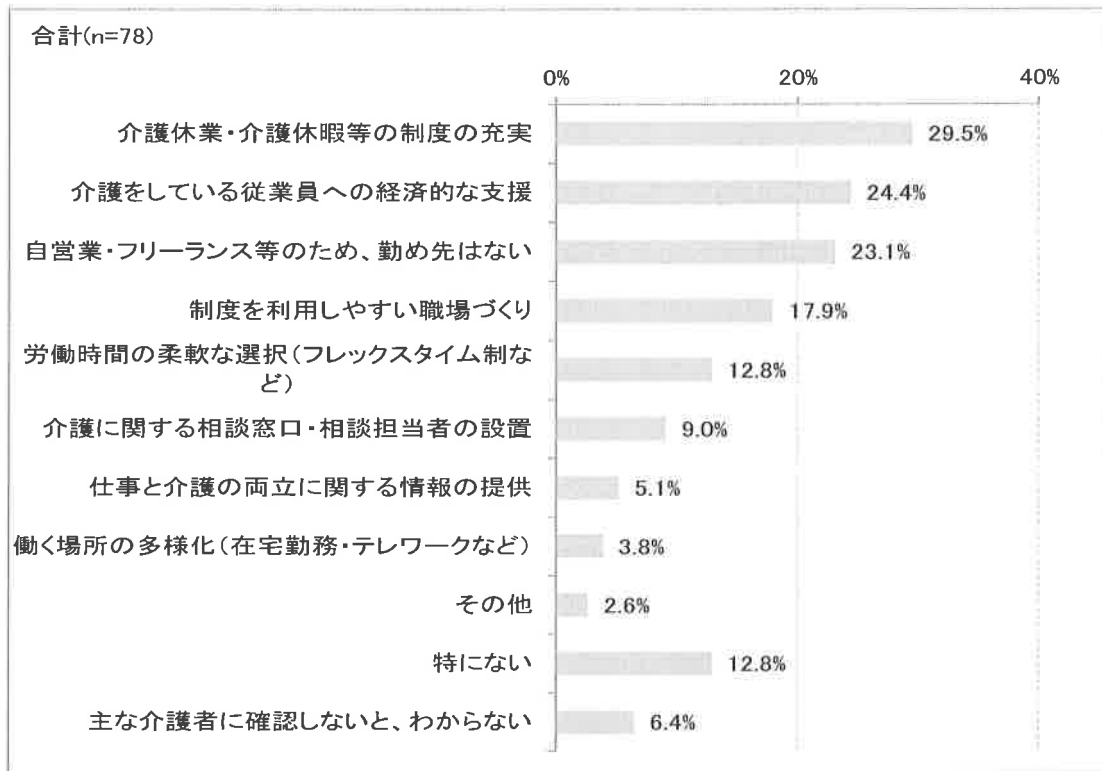
問2 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていま  
すか。（いくつでも） 図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



現在働いていると回答した方に働き方に調整をしているかどうかを聞いたところ、「特に行っていない」が半数以上の52.6%を占めました。一方、「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」が32.1%あり、介護のために労働時間を調整している様子も見られました。

問3 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。

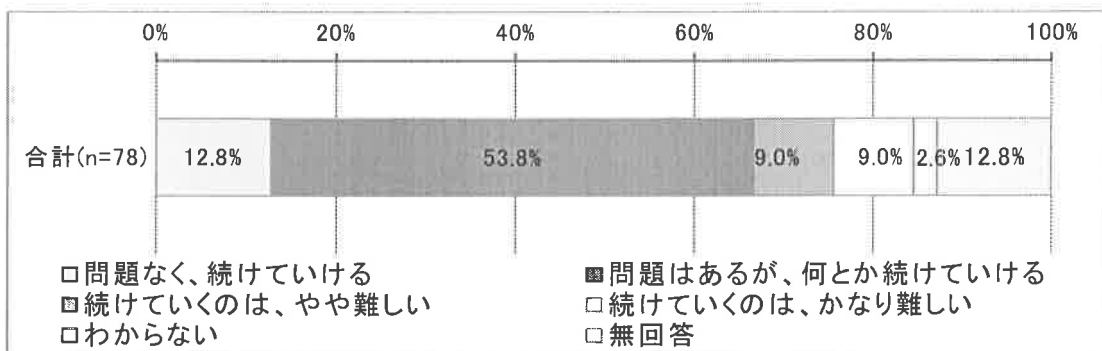
図表 2-3 ★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



就労支援としては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」（29.5%）、「介護をしている従業員への経済的な支援」（24.4%）が高いようです。一方で、「自営業等のため、勤め先はない」が23.1%あり、支援自体が得られない環境での就労状況も見られます。

問4 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。

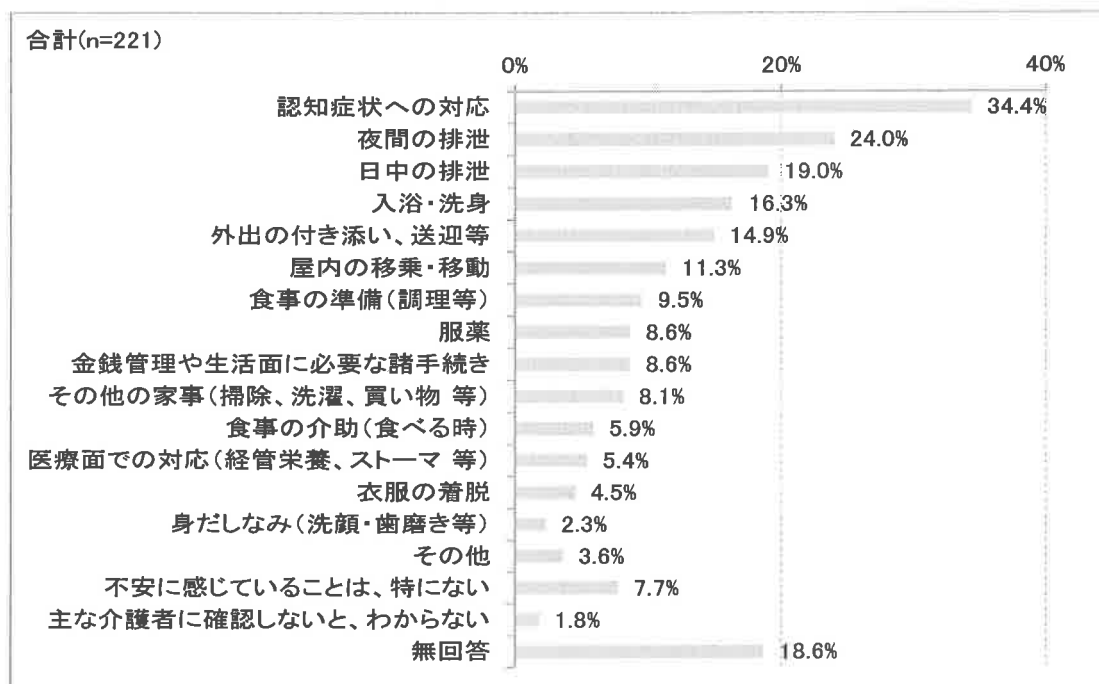
図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



今後も就労しながら介護を継続する上での問題については、「問題なく、続けていける」はわずか12.8%にとどまり、「問題はあるが、何とか続けていける」が53.8%を占めました。また、続けていくのが難しいと回答した方も18.0%見られました。介護者が就労を続けていくうえで厳しい側面が浮き彫りになっています。

問5 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。

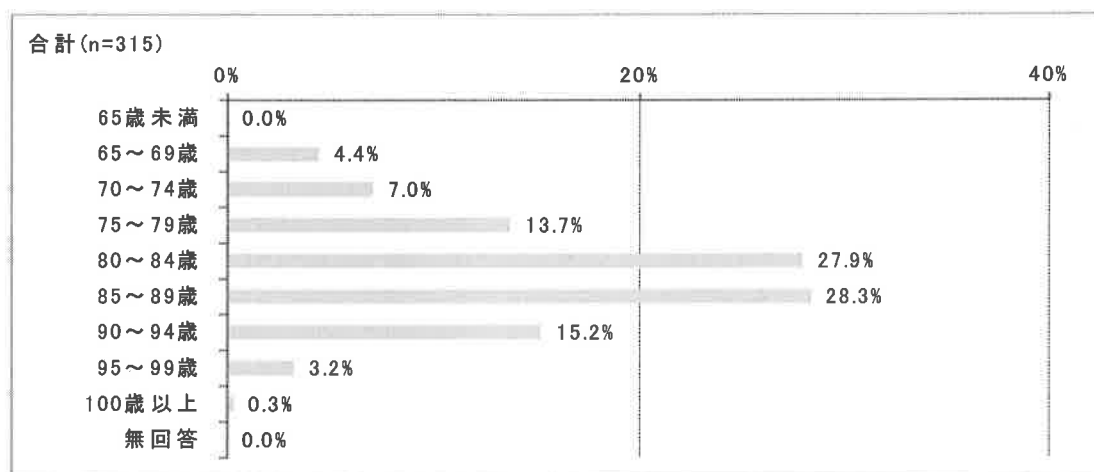
図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



不安に感じる介護については、「認知症状への対応」が最も高く 34.4%、以下、「夜間の排泄」が 24.0%、「日中の排泄」(19.0%) となっています。

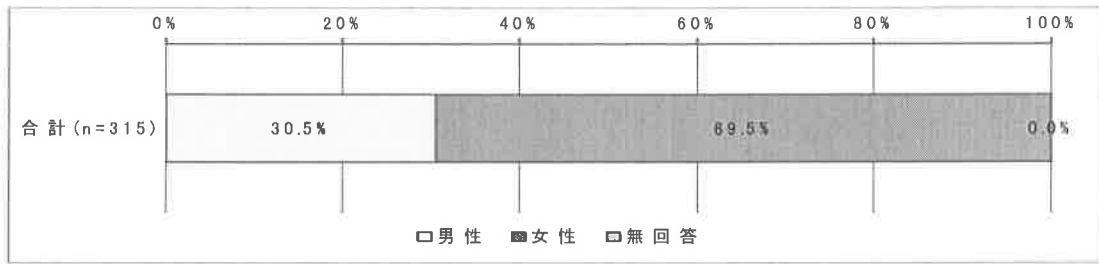
### 3 要介護認定データ

#### (1) 年齢 図表 3-1 年齢



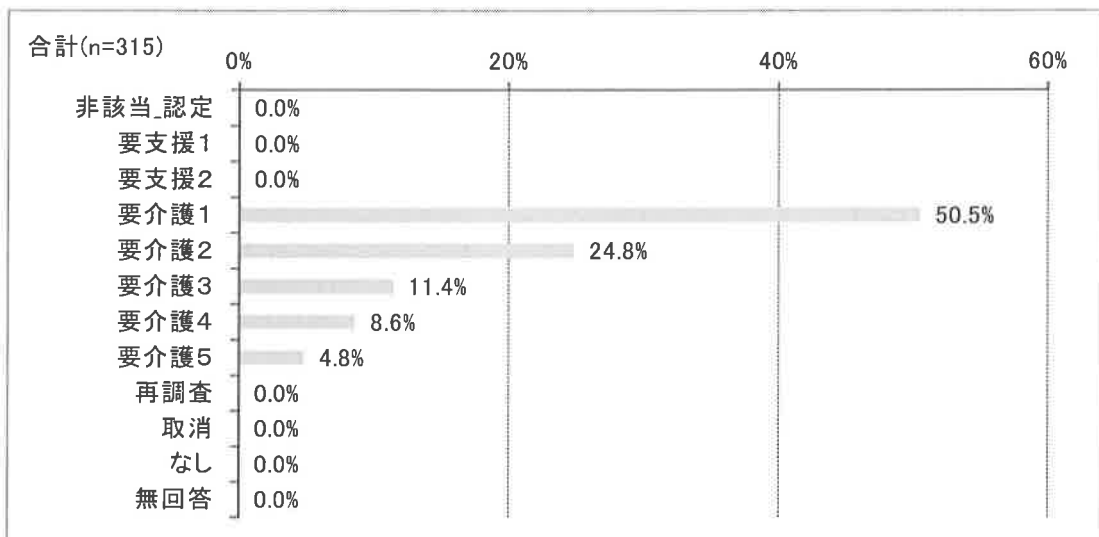
認定者の年齢は、「85～89歳」と「80～84歳」がそれぞれ 28.3%、27.9%となり、80代で 56.2%を占めています。80代以上では、74.6%まで上昇しています。

(2) 性別 図表 3-2 性別



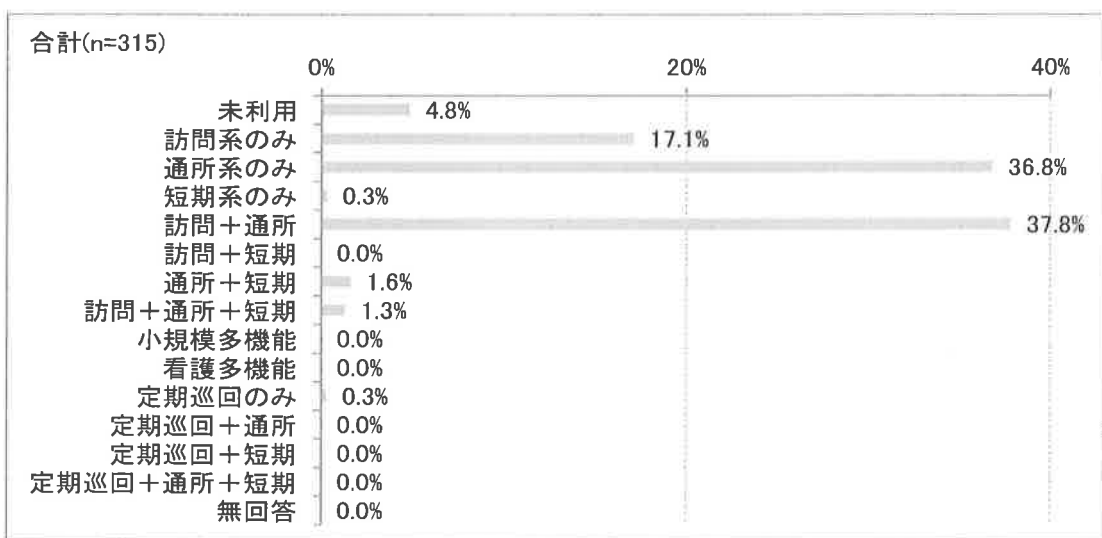
性別は、「女性」が69.5%、「男性」30.5%となっています。

(3) 二次判定結果（要介護度） 図表 3-3 二次判定結果



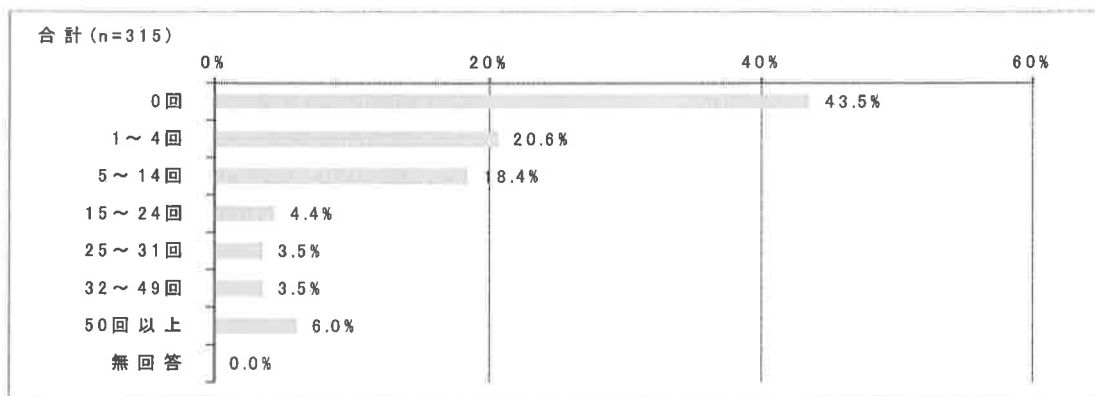
二次判定結果は、「要介護1」が半数以上の50.5%。次いで「要介護2」(24.8%)、「要介護3」(11.4%)となっています。

(4) サービス利用の組み合わせ 図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



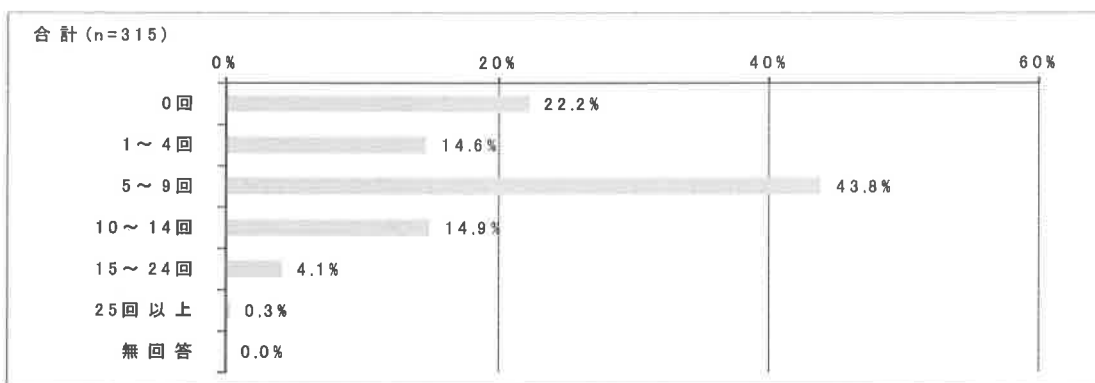
サービスの組み合わせは、「訪問+通所」(37.8%)と「通所のみ」(36.8%)がほぼ同率で高い割合となっています。

(5) 訪問系サービスの合計利用回数 図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



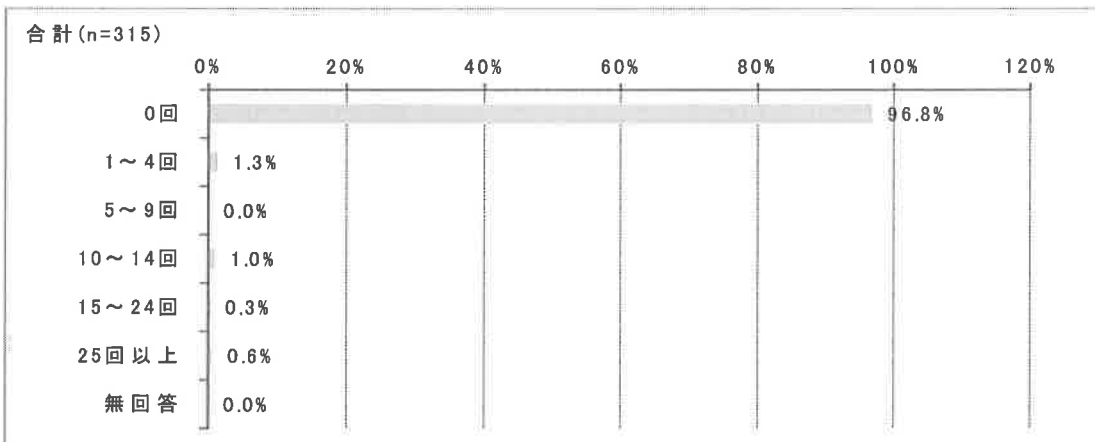
サービスの利用回数は、「0回」が43.5%で最も高く、以下、「1～4回」(20.6%)、「5～14回」(18.4%)が続きます。

(6) 通所系サービスの合計利用回数 図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



通所系サービスの利用回数では、「5～9回」が43.8%で最も高く、次いで「0回」(22.2%)、「10～14回」(14.9%)、「1～4回」(14.6%)となっています。

(7) 短期系サービスの合計利用回数 図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



短期系サービスは、「0回」が96.8%を占め、ほぼ利用していない状況です。



(8) 障害高齢者の日常生活自立度 図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度

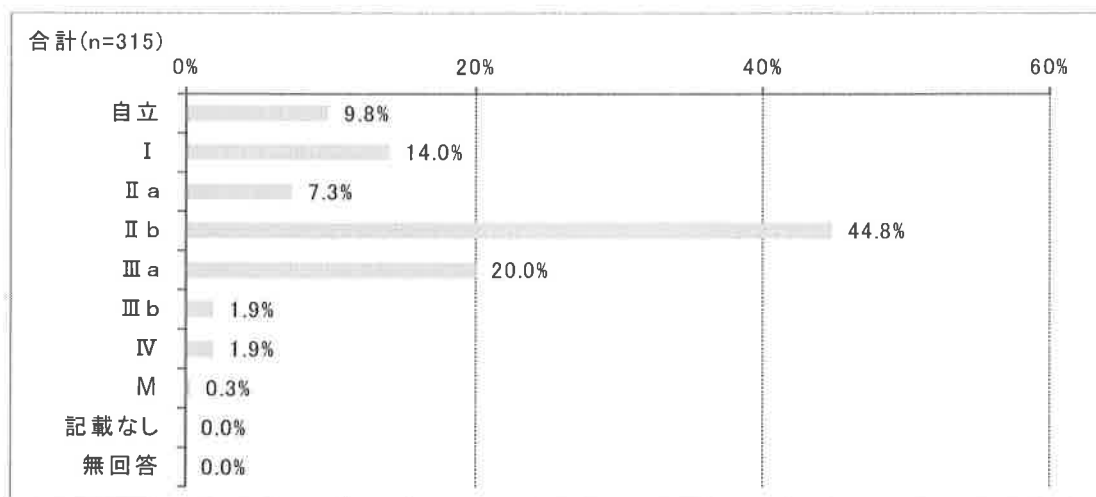


障害高齢者の自立状況は、「A1」が最も高く 36.8%。次いで「A2」(27.6%)、「J2」「B2」(10.5%) となっています。

※参考 障害高齢者の日常生活自立度判定基準

生活自立	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	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、に中も寝たり起きたりの生活をしている。
寝たきり	B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。 1. 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 2. 介助により車椅子に移乗する。
	C	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替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 図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



認知症高齢者の自立状況回答者は、「II b」が最も多く 44.8%となり、次いで「III a」(20.0%)、「I」(14.0%)となっています。

※参考 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

	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はほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・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の状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等。
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	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たすような症状・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。	III a に同じ。
IV	日常生活に支障を来たすような症状・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。	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状態。

五所川原市老人福祉計画・第7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 平成29年6月30日 (金)
  - 1 地域包括支援センター運営状況について
  - 2 地域密着型事業所指定更新について
  - 3 在宅医療・介護連携推進事業実施要綱について
  - 4 老人福祉計画・第7期介護保険事業計画(案)について  
※ 策定スケジュール、基本理念・基本方針、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 平成29年10月20日 (金)
  - 1 地域密着型事業所指定更新について
  - 2 老人福祉計画・第6期介護保険事業計画主要項目進捗状況等について
  - 3 老人福祉計画・第7期介護保険事業計画(案)について  
※ 要介護認定者数の推計、人口推計、給付費見込等の検討
  
- ◇ 第3回五所川原市高齢社会対策検討委員会 平成29年11月17日 (金)
  - 1 老人福祉計画・第7期介護保険事業計画(案)について
  - 2 認知症ケアパスについて  
※ 計画案の提示、内容の検討
  
- ◇ 第4回五所川原市高齢社会対策検討委員会 平成30年1月19日 (金)
  - 1 老人福祉計画・第7期介護保険事業計画(案)について  
※ 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 平成30年2月16日 (金)
  - 1 老人福祉計画・第7期介護保険事業計画(案)について  
※ 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 平成30年3月26日 (月)
  - 1 老人福祉計画・第7期介護保険事業計画(案)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、25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

平成30年1月末現在

区分	団体等の名称	団体等 での役職	氏名 (敬称略)	備考
保健・医療・福祉関係者	西北五医師会	副会長	津川 信彦	会長
	北五歯科医師会	副会長	小林 克徳	
	西北五薬剤師会	支部長	寺田 憲司	
	青森県理学療法士会西北五支部	会 員	對馬 浩志	
	青森県社会福祉士会西北五支部	支部長	藤田 智久	
	青森県栄養士会五所川原地区会	会 員	米塚 淳子	
	青森県看護協会西北五支部	副支部長	伏見 睦世	
	青森県介護支援専門員協会西北五支部	会 長	木谷 牧子	
介護保険事業関係者	医療法人白生会胃腸病院	総看護師長	石田 睦子	
	西北五老人福祉協会	会 長	棟方 光秀	
	五所川原市社会福祉協議会	会 長	角田 昭次	
	社会福祉法人拓心会ESCORTケアここあん	管理者	新井明有子	
	介護老人保健施設 緑風苑	統括部長	中野 篤	
	西北五地区認知症高齢者グループホーム協会	会 長	乗田 孝一	
市議会代表者	五所川原市議会	議 員	福士 寛美	
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	会 長	三上 勝則	
	五所川原市老人クラブ連合会	会 長	山田 秀雄	
	五所川原市保健協力員協議会	会 長	成田 啓子	
	五所川原市シルバー人材センター	理事長	高橋 是清	