

第6期

弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

(計画期間：平成27年度～平成29年度)

はじめに

全国的に少子高齢化が進展する中、本市の高齢化は全国と比較しても早く、伴って高齢化率は高い状況にあります。

人口構造が急速に変化していく中で、高齢者が安心・安全に暮らしていける地域社会の構築が、今求められております。

本市においては要介護認定率及び介護保険の利用率が高い状況から、介護を必要とする高齢者、認知症やひとり暮らしの高齢者が今後ますます増加すると見込まれており、高齢者が安心・安全に暮らしていけるよう適切に対応できる取り組みを推進することが必要と考えております。

またこれと同時に、出来るだけ健康で元気な社会生活を送れるよう介護予防を重点的に進めていくこと、高齢となったその人生で培われた知見等を地域社会に還元し、いつまでも元気に生き生きと活躍していき、ともに支え合う地域社会を構築していくことが必要と考えております。

そのため、本計画においては、「高齢者が生きがいを持ち、生き生きと安心して健康に暮らせるまち」を基本目標として、その実現のため「介護予防・日常生活支援総合事業」「地域包括ケアの推進」「自立支援・介護予防等の推進」「認知症対策の推進」などの施策を掲げ、また、市の高齢者福祉及び介護保険事業の現状と計画期間における方向性をお示しし、施策を着実に推進してまいりたいと考えておりますので、市民の皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。

おわりに、本計画の策定にあたり、様々な視点からご審議していただきました弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会委員の皆様方をはじめ、貴重なご意見、ご提言をいただきました高齢者及びご家族の皆様へ、改めて厚くお礼申し上げます。

平成27年3月
弘前市長

葛西 憲之

目次

I	総論	
	1 計画策定の趣旨	1ページ
	2 計画の位置付け	1ページ
	3 計画期間の設定	1ページ
	4 計画の策定	2ページ
II	市の高齢化等の状況	
	1 人口と高齢化の推移	3ページ
	2 高齢者のいる世帯の状況	4ページ
	3 要介護認定者の推移	5ページ
	4 介護保険被保険者の状況	6ページ
	5 高齢者の就業状況	8ページ
III	第5期事業計画の取組状況と課題	
	1 第5期事業計画の課題ごとの取組状況	9ページ
	○ 健康・生きがいづくりの推進	9ページ
	○ 在宅福祉の充実	11ページ
	○ 施設福祉の充実（介護保険施設以外）	14ページ
	○ 地域包括ケアの推進	16ページ
	○ 介護予防等の推進	17ページ
	○ 認知症対策の推進	18ページ
	○ 介護保険事業の円滑な運営	19ページ
	2 介護保険事業の実施状況	20ページ
	（1）保険給付費の推移	20ページ
	（2）居宅サービス利用状況	21ページ
	（3）地域密着型サービス及び 地域密着型介護予防サービス	24ページ
	（4）施設サービス	24ページ
IV	第6期計画における基本目標	
	1 基本目標	25ページ
	2 主要な施策	26ページ

V	市の具体的施策	
	1 介護予防・日常生活支援総合事業への取り組み	28ページ
	2 地域包括ケアの推進	30ページ
	3 高齢者の健康・生きがいづくり	32ページ
	4 自立支援・介護予防等の推進	36ページ
	5 認知症対策の推進	39ページ
	6 在宅福祉サービス等の充実	40ページ
	7 施設福祉サービス等の充実（介護施設以外）	41ページ
	8 その他高齢者への支援	44ページ
	9 介護保険事業の円滑な運営	46ページ
VI	弘前市の将来推計	
	1 人口と高齢化の将来推計	48ページ
	2 要介護認定者の推移	49ページ
	3 介護保険第1号被保険者の推計	50ページ
	4 介護サービス量の推計	51ページ
	5 小規模多機能型居宅介護の設置	56ページ
	6 介護給付及び介護予防給付に係る費用の見込み	57ページ
	7 介護給付及び介護予防給付に係る費用の見込み （平成32年度、平成37年度推計）	60ページ
	8 地域支援事業に係る費用の見込み	63ページ
VII	更なる適正化への方向性	
	1 第5期からの改正点	65ページ
	2 弘前市の現状と青森県、全国の認定率	65ページ
	3 適正化の方向	66ページ
VIII	保険料の将来推計	
	1 第1号被保険者保険料の算定	68ページ
資料		
	日常生活圏域一覧	資料1
	日常生活圏域二ーズ調査	資料2
	弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 審議会運営規則	資料3
	弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 審議会委員名簿	資料4

I 総論

1 計画策定の趣旨

本市の高齢化率は、平成22年で25.4%（平成22年国勢調査）であったものが、平成27年度には29.5%になると推計されており、全国より早く高齢化が進んでおります。加えて、要介護認定率が平成25年度においては約22%と高く、介護保険の利用が高い状況にあります。

今後、総人口の3人に1人が高齢者となり、その中で介護を利用する割合の高い75歳以上の後期高齢者が50%を超えている人口構造の現状も見据え、要介護状態にならず、出来るだけ健康で元気な社会生活を送れるよう、介護予防を重点的に進めていくことが喫緊の課題となっております。

国では、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる2025年（平成37年）を見据え、制度の持続可能性を維持しつつ、高齢者が可能な限り住み慣れた自宅や地域で暮らしながら、医療や介護、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場で包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けて施策を展開することとしています。

このような状況をふまえて、本市では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社会の実現に向けて、第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するものです。

2 計画の位置付け

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人福祉計画です。これは、本市における65歳以上のすべての高齢者を対象としたものです。

一方、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく計画です。これは、介護等が必要な高齢者を対象とするもので、介護保険サービス等の必要量とその供給体制等に係る事項について定める計画です。

高齢者に関する福祉施策と介護保険事業を総合的・体系的に実施していくため、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定します。

3 計画期間の設定

市では、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして策定することから、計画期間を同一に平成27年度から3年間とし、平成29年度に見直しをすることとします。

4 計画の策定

(1) 計画策定にあたっての基本的な考え方

この計画の策定に当たっては、基本方針として次の点を考慮しています。

- 県の計画との調和を図りました。
- 市の経営計画との調和を図りました。
- 要介護者等の実態を踏まえ、介護給付等対象サービスの需要を把握するため、日常生活圏域ニーズ調査を行い基礎資料としました。

(2) 住民参加による計画策定プロセス

弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会の開催

開催数 4回 平成26年 7月30日
平成26年10月 9日
平成26年12月 8日
平成27年 1月29日

(3) 日常生活圏域ニーズ調査

介護サービス利用や、高齢者の生活状況から見た課題、各サービスニーズを把握するため、平成26年4月から6月の間で、アンケートを実施しました。

対象者数：	5,000人
回答数：	2,834人
回答率：	56.68%

内容	： 1 調査項目数	95問
	2 調査項目	
	(1) 家族や生活状況について	14問
	(2) 運動・とじこもりについて	11問
	(3) 転倒について	5問
	(4) 口腔・栄養について	15問
	(5) 物忘れについて	6問
	(6) 日常生活について	19問
	(7) 社会参加について	11問
	(8) 健康について	14問

Ⅱ 市の高齢化等状況

1 人口と高齢化の推移

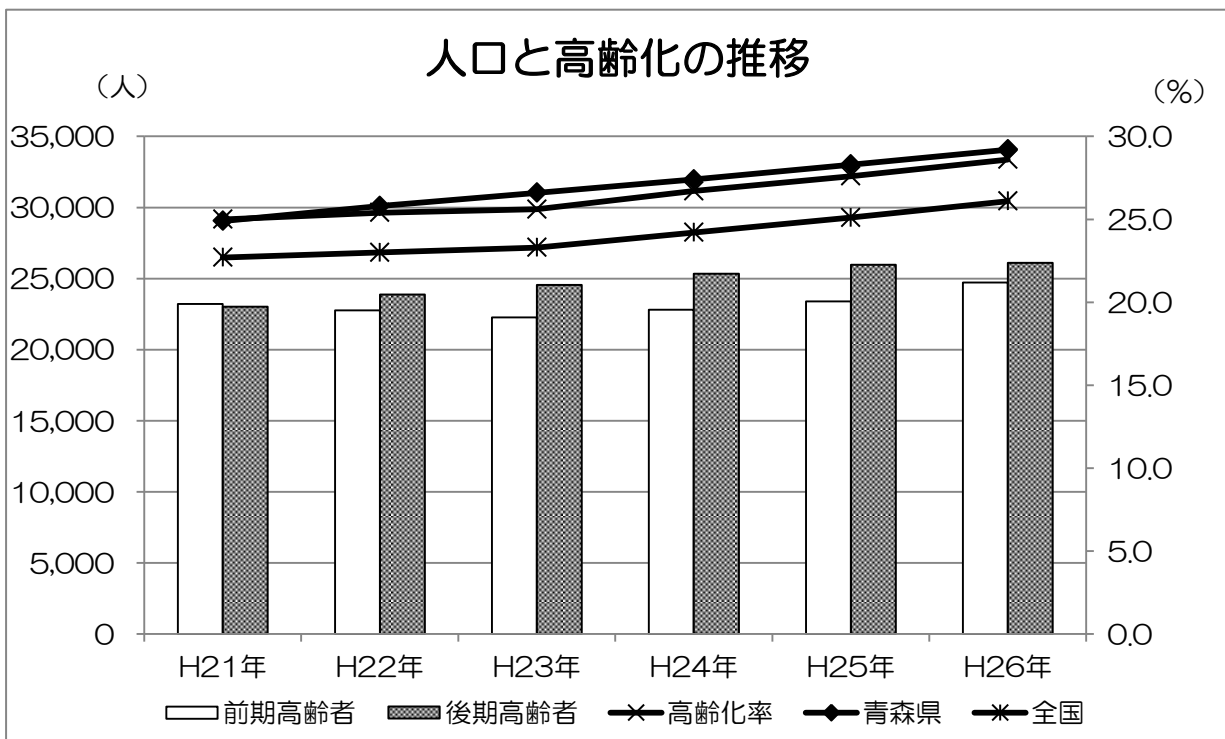
平成26年10月1日現在、弘前市の人口は177,578人で、平成24年に比べて2,947人減少しています。平成26年10月1日の高齢者人口は50,810人と5万人を超え、高齢化率は平成24年度から1.9ポイントの伸びを示しています。

今後も高齢化率は伸び続け、将来推計の平成28年度では約3人に1人が高齢者となる見込みです。

(人、%)

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口 A	184,631	183,844	182,822	180,525	179,052	177,578
40～64歳人口 B	64,400	64,339	64,626	61,493	60,597	59,691
比率	34.9	35.0	35.3	34.1	33.8	33.6
高齢者人口	46,214	46,626	46,789	48,136	49,359	50,810
前期高齢者 (65～74歳)	23,203	22,754	22,258	22,813	23,398	24,717
構成比	50.2	48.8	47.6	47.4	47.4	48.6
後期高齢者 (75歳以上)	23,011	23,872	24,531	25,323	25,961	26,093
構成比	49.8	51.2	52.4	52.6	52.6	51.4
弘前市の高齢化率	25.0	25.4	25.6	26.7	27.6	28.6
青森県の高齢化率	24.9	25.8	26.6	27.4	28.3	29.2
全国の高齢化率	22.7	23.0	23.3	24.2	25.1	26.1

出典：国立社会保障・人口問題研究所（各年10月1日現在）より弘前市作成



2 高齢者のいる世帯の状況

平成22年国勢調査結果では、県平均より低いものの、高齢者のいる世帯が総世帯の43.9%を占めており、うち高齢単身世帯は比較的高い数値で推移しています。

核家族化が進む現状から、今後も高齢単身世帯は増加するものと見込まれます。

(人、%)

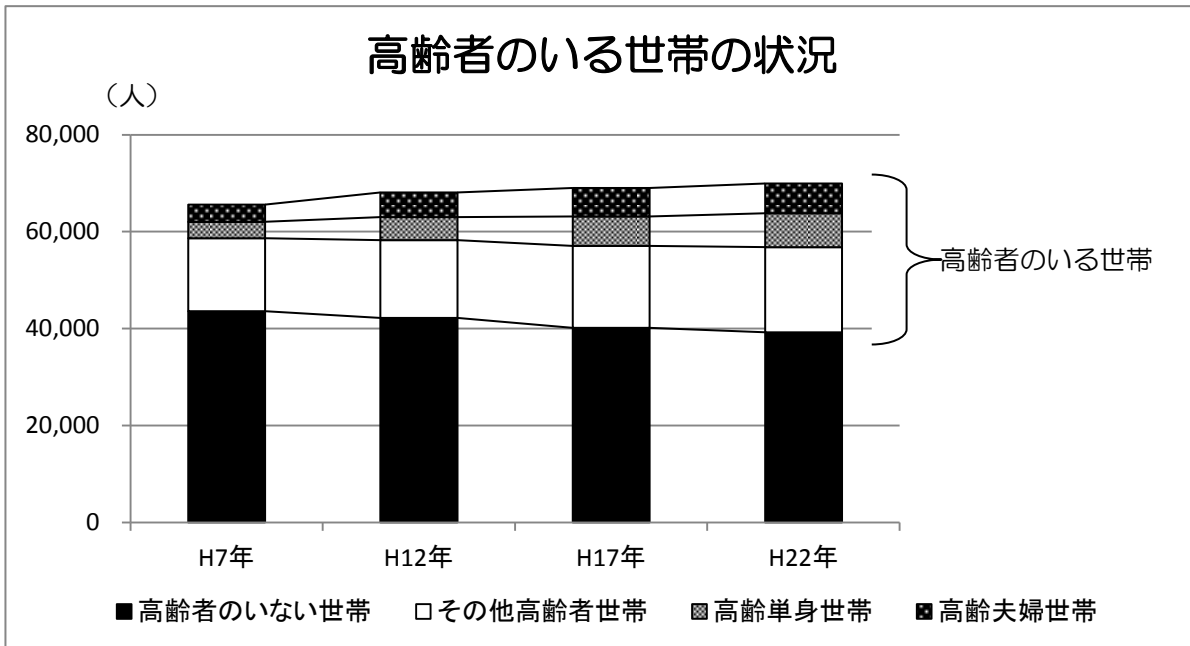
区分	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	H22とH17の比較
総世帯 (A)	65,580	68,107	69,038	69,909	871
高齢者のいる世帯 (B)	21,993	25,922	28,900	30,678	1,778
比率 (B/A)	33.5	38.1	41.9	43.9	—
青森県の比率	34.6	39.0	42.9	45.8	—
全国の比率	29.1	32.2	35.1	37.3	—
(再掲) 高齢単身世帯 (C)	3,412	4,726	6,082	7,009	927
比率 (C/A)	5.2	6.9	8.8	10.0	—
青森県の比率	4.9	6.6	8.2	9.9	—
全国の比率	5.0	6.5	7.9	9.2	—
(再掲) 高齢夫婦世帯 (D)	3,541	5,130	5,881	6,092	211
比率 (D/A)	5.4	7.5	8.5	8.7	—
青森県の比率	5.8	7.5	8.8	9.8	—
全国の比率	6.3	7.8	9.1	10.1	—

※平成7年～平成22年は国勢調査（10月1日現在）

※高齢者のいる世帯…65歳以上の者がいる一般世帯

※高齢単身世帯（再掲）…65歳以上の者1人のみの一般世帯

※高齢夫婦世帯（再掲）…夫が65歳、妻が60歳以上の夫婦一組の一般世帯



3 要介護認定者の推移

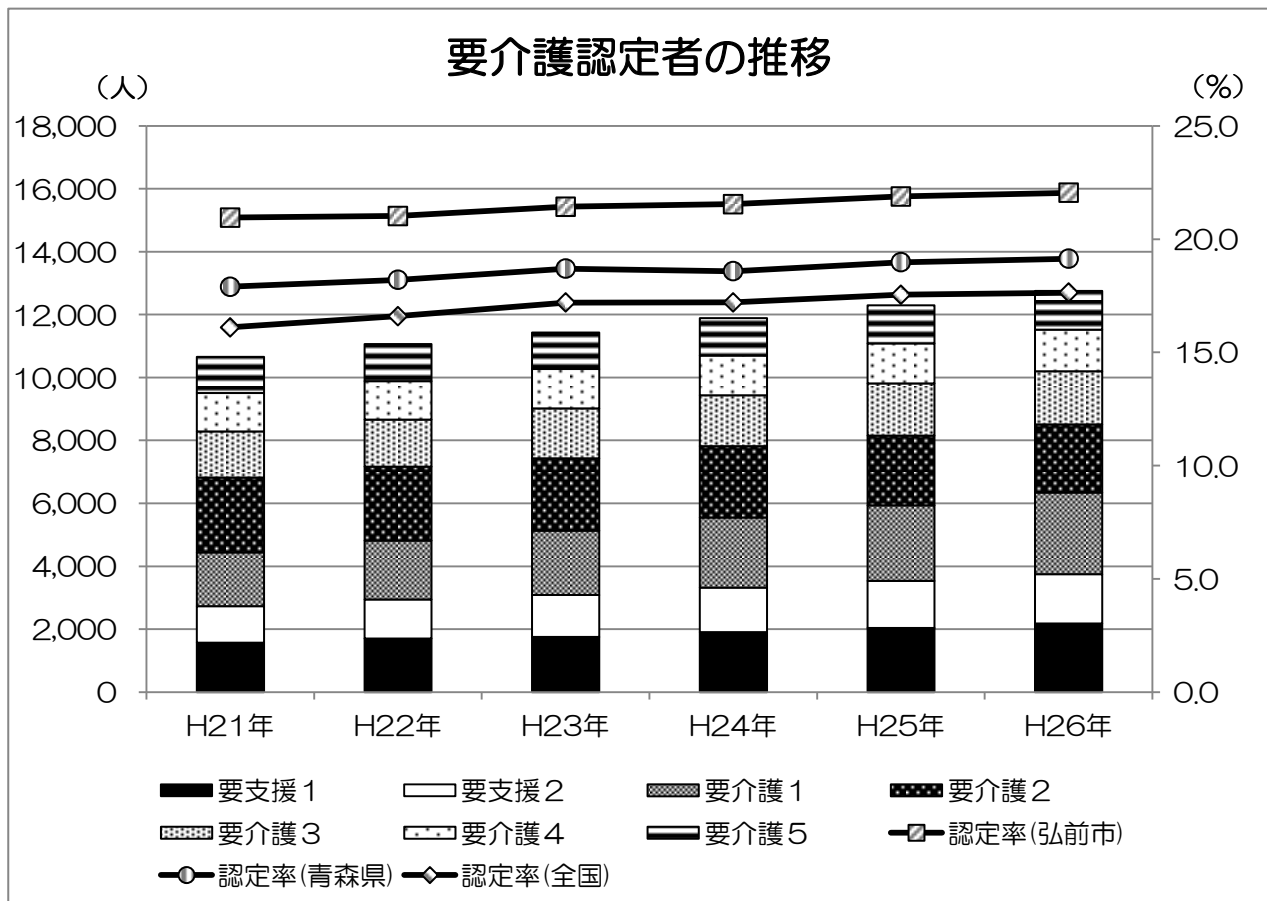
高齢化の進展に伴い要介護認定者数、認定率共に増え続けますが、健康・生きがづくりや介護予防事業等の施策により健康な高齢者が増え、認定率の伸びは減少する見込みとなっています。

また、市では更なる健康増進を図るため、介護予防事業を重点的に取り組むこととしています。

(人、%)

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
認定者数	9,923	10,051	10,288	10,657	11,064	11,436
うち前期高齢者	1,378	1,249	1,246	1,255	1,255	1,262
構成比	13.9	12.4	12.1	11.8	11.3	11.0
うち後期高齢者	8,303	8,553	8,782	9,117	9,548	9,939
構成比	83.7	85.1	85.4	85.5	86.3	86.9
うち第2号被保険者	242	249	260	285	261	235
構成比	2.4	2.5	2.5	2.7	2.4	2.1
弘前市の認定率	20.9	21.0	21.4	21.5	21.9	22.0
青森県の認定率	17.9	18.2	18.7	18.6	19.0	19.1
全国認定率	16.1	16.6	17.2	17.2	17.5	17.6

※出典：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）



4 介護保険被保険者の状況

(1) 所得段階別第1号被保険者数の推移

(人)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1段階（老齢福祉年金受給者・生活保護受給者等）	2,188	2,288	2,423
第2段階（住民税非課税世帯 注1）	10,807	10,809	11,267
特例第3段階（住民税非課税者 注2）	3,596	3,772	3,964
第3段階（住民税非課税世帯 注3）	3,341	3,298	3,366
特例第4段階（住民税課税世帯、住民税非課税者 注4）	9,166	9,108	8,974
第4段階（住民税本人非課税者 注5）	5,090	5,244	5,457
第5段階（住民税本人課税者 注6）	5,791	6,118	6,545
第6段階（住民税本人課税者 注7）	4,037	4,313	4,485
第7段階（住民税本人課税者 注8）	3,013	3,169	2,982
第8段階（住民税本人課税者 注9）	923	1,057	1,108
計	47,952	49,176	50,571

※各年度10月1日現在

注1 課税年金収入額及び合計所得金額の合計額が80万円以下の人

注2 課税年金収入額及び合計所得金額の合計額が80万円を超える120万円以下の人

注3 課税年金収入額及び合計所得金額の合計額が120万円を超える人

注4 課税年金収入額及び合計所得金額の合計額が80万円以下の人

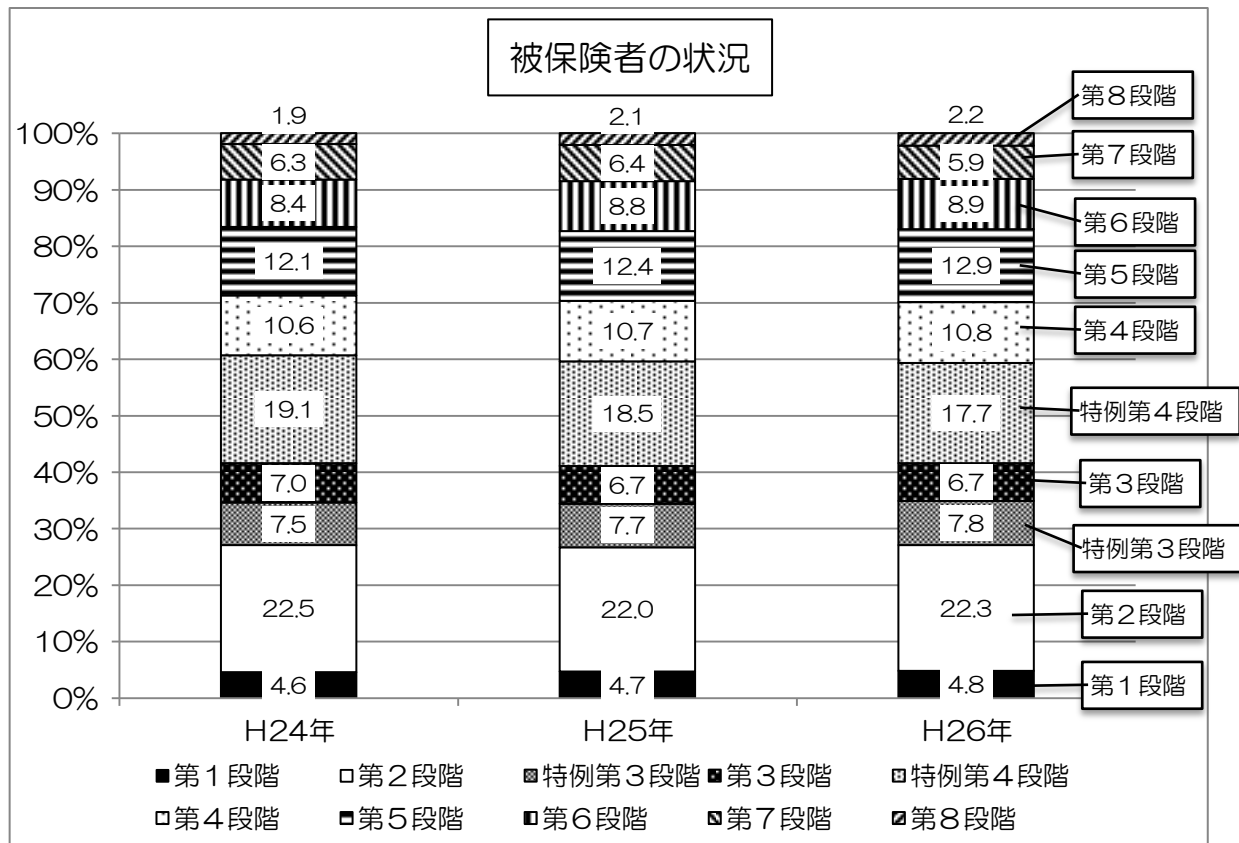
注5 本人は住民税非課税で特例に該当しない人

注6 合計所得金額が125万円未満の人

注7 合計所得金額が125万円以上190万円未満の人

注8 合計所得金額が190万円以上400万円未満の人

注9 合計所得金額が400万円以上の人



(2) 介護保険料の推移

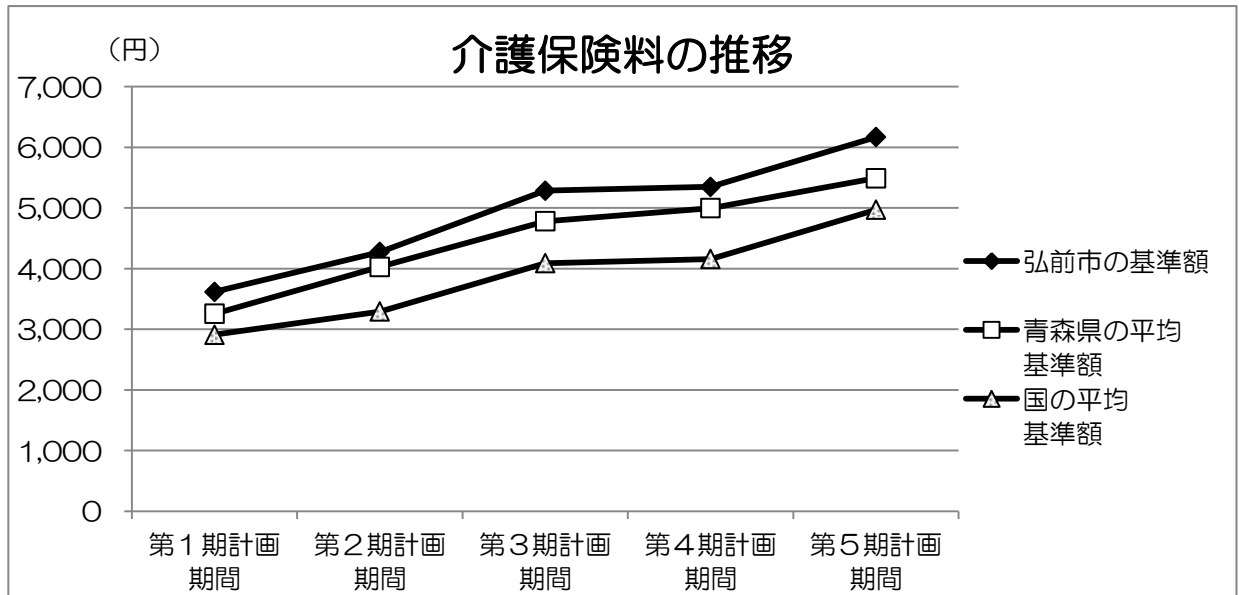
(円)

	基準額（年額）	基準額（月額）	青森県の平均 基準額（月額）	国の平均 基準額（月額）
第1期計画 期間 (H12~14)	43,410	3,618	3,256	2,911
第2期計画 期間 (H15~17)	51,310	4,276	4,029	3,293
第3期計画 期間 (H18~20)	63,420	5,285	4,781	4,090
第4期計画 期間 (H21~23)	64,200	5,350	4,999	4,160
第5期計画 期間 (H24~26)	74,040	6,170	5,491	4,972

※ 基準額とは計画期間（3年）の年額保険料である

※ 第1期、第2期については、旧弘前市の介護保険料額である

※ 第4期については、介護従事者処遇改善臨時特例交付金を反映した額である



(3) 保険料収納率

(%)

	特別徴収	普通徴収	合計（現年分）	(滞納繰越含む)
平成24年度	100.07	83.32	96.60	(94.50)
平成25年度	100.04	83.61	98.19	(95.71)
平成26年度	100.06	83.47	98.10	(95.31)

※ 平成24・25年度は各年度決算値

※ 平成26年度は10月1日現在の見込

5 高齢者の就業状況

平成22年国勢調査では、高齢者人口46,401人のうち労働人口は10,985人で、高齢者の23.7%が就業しており、平成17年国勢調査から3.7%の減少となっております。

産業別では農業における高齢者の割合が高く、全労働人口のうち41.4%が高齢者となっております。

産業分類別		全労働人口		65歳以上労働人口（全労働人口の12.7%）		
		人数 (A) 人	構成 割合 %	人数 (B) 人	構成 割合 %	業種別総数に 占める割合 (B/A) %
総 数		86,330	—	10,985	—	—
第1次	農業	12,590	14.6	5,215	47.5	41.4
	林業	77	0.1	8	0.1	10.4
	漁業	3	0.0	0	—	—
第2次	鉱業・採石業など	12	0.0	0	—	—
	建設業	5,420	6.3	394	3.6	7.3
	製造業	8,177	9.5	344	3.1	4.2
第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	373	0.4	3	0.0	0.8
	情報通信業	552	0.6	4	0.0	0.7
	運輸業・郵便業	3,283	3.8	214	1.9	6.5
	卸売・小売業	13,914	16.1	1,095	10.0	7.9
	金融・保険業	1,747	2.0	52	0.5	3.0
	不動産業・物品賃貸業	914	1.1	213	1.9	23.3
	学術研究、専門・技術サービス業	1,498	1.7	149	1.4	9.9
	飲食サービス業・宿泊業	4,757	5.5	395	3.6	8.3
	生活関連サービス業など	3,282	3.8	402	3.7	12.2
	教育・学習支援業	5,088	5.9	248	2.3	4.9
	医療・福祉	11,717	13.6	487	4.4	4.2
	複合サービス業	662	0.8	8	0.1	1.2
	サービス業（他に分類されないもの）	4,052	4.7	495	4.5	12.2
	公務（他に分類されないもの）	3,518	4.1	68	0.6	1.9

※ 平成22年国勢調査

※ 産業分類別の総数には分類不能の産業も含む

Ⅲ 第5期事業計画の取組状況と課題

1 第5期事業計画の課題ごとの取組状況

○ 健康・生きがいづくりの推進

高齢者人口が増加している中、老人クラブの会員数や敬老大会の出席率は減少傾向にありますが、老人福祉センターや生きがいセンターでは各種教室・講座を開催し、利用者から好評を得ており、利用者数は増加傾向にあります。

これは、デイサービスやカルチャークラブなどの活動の場が多様化していることが主な要因と思われます。

今後の高齢化社会においては、高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを持って生活できるよう、関係団体と連携して支援していく必要があります。

(1) 老人クラブ

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
クラブ数 (団体)	179	171	171
会員数 (人)	6,902	6,351	6,205

(2) 敬老大会

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
対象者数 (人)	24,551	25,221	25,264
出席者数 (人)	5,909	5,972	5,804
出席率 (%)	24.1	23.7	23.0
百歳顕彰者数 (人)	27	28	34

(3) 老人福祉センター

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
年間利用者数 (人)	60,087	54,393	55,100
生きがい教室等(延人数) (人)	1,577	1,391	1,630

(4) 生きがいセンター

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
年間利用者数 (人)	10,634	10,970	11,310
生きがい教室等(延人数) (人)	4,395	4,290	4,500

(5) 岩木ふれあいセンター

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
減免年間利用者数 (人)	1,833	1,745	1,661

(6) 交流センター高齢者無料年間利用者数

(単位：人)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
宮川交流センター	16,363	17,526	18,528
清水交流センター	17,076	15,848	17,472
ワークトーク弘前	831	948	960
サンライフ弘前	21,759	23,253	24,516
千年交流センター	6,847	7,334	6,648
三省地区交流センター	1,681	1,414	1,296
町田地区ふれあいセンター	25,633	29,885	29,376
北辰学区高杉ふれあいセンター	1,736	1,467	1,668
裾野地区体育文化交流センター	2,125	1,369	1,164
新和地区体育文化交流センター	960	970	966
計	95,011	100,014	102,594

(7) 生涯学習(高齢者教室)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
教室数 (教室)	13	13	13
教室生数 (人)	997	959	1,000
実施回数 (回)	227	219	220

(8) シルバー人材センター

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
会員数 (人)	781	768	800
延就業人員 (人)	71,217	70,009	70,297
就業件数 (件)	7,587	7,481	7,486

○ 在宅福祉の充実

高齢者が住み慣れた地域において、健康で自立した生活を支援するため、①高齢者はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業の対象者を70歳以上から65歳以上へ引き下げ、②生きがい対応型デイサービス事業の1人当たり月利用回数を2回から4回へ増加し、③緊急通報装置貸与事業の対象者を拡大しました。

また、④平成25年度から、様々な協力団体と協定を結び、「安心安全見守りネットワーク事業」を実施し、高齢者の孤立死を防止するための見守り体制を構築しました。

(1) 生きがい対応型デイサービス事業

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
利用実人員 (人)	639	592	580
延利用日数 (日)	10,234	13,333	13,903

(2) 生活支援事業 (ホームヘルパーの派遣)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
利用実人員 (人)	208	218	218
延派遣時間 (時間)	11,083	11,344	12,517

(3) 緊急通報装置貸与事業

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
設置台数 (台)	49	32	40
稼働台数 (台)	430	400	420
通報・相談件数 (誤報除く) (件)	55	53	55

(4) ねたきり高齢者寝具丸洗いサービス事業

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
利用実人員 (人)	52	45	39
実施点数 (点)	133	117	118

(5) 外出支援サービス (岩木地区)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
利用実人員 (人)	45	42	46
年間利用回数 (回)	2,243	1,596	1,748

(6) ほのぼのコミュニティ21推進事業

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
実施地区 (地区)	24	24	24
対象者人数 (人)	768	777	800
協力員数(グループ数) (人、グループ)	807(449)	762(442)	800(450)

(7) 在宅患者訪問歯科診療事業

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
患者数 (人)	629	782	800
年間往診回数 (回)	1,828	2,267	2,300

(8) 健康・生きがいつくり推進事業

(単位：人)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
ラージボール	77	78	80
グラウンド・ゴルフ	240	201	200
パタンク	58	60	60
ゲートボール	50	52	60

(9) ひとり暮らし高齢者福祉電話基本料助成事業

(単位：台)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
新規設置台数	2	0	0
年度末稼働台数	28	24	20

(10) 歩行安全杖支給事業

(単位：本)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
支給本数	310	226	300

(11) 高齢者はり・きゅうマッサージ施術料助成事業

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
受領券交付人数 (人)	241	398	324
受領券交付枚数 (枚)	1,165	1,938	1,594
受領券助成枚数 (枚)	624	1,033	835

(12) ねたきり高齢者等紙おむつ支給事業

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
一般	利用実人員	38人	38人	38人
	延件数	134件	117件	124件
介護	利用実人員	105人	110人	110人
	延件数	282件	320件	348件

(13) 在宅高齢者短期入所事業

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
利用実人員	7人	9人	13人
延利用件数	9件	10件	13件
延利用日数	50日	59日	90日

(14) 福祉バス運営事業(相馬地区)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
福祉バス利用者数	1,598人	1,479人	1,500人

(15) 安心安全見守りネットワーク事業

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
通報があった件数	—	13件	50件
協定事業所数	—	38事業所	44事業所

(16) ボランティア活動の状況(除雪支援事業)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
対象世帯数	1,066世帯	1,035世帯	1,050世帯
ボランティア数	1,596人	1,612人	1,600人
延実施回数	15,663回	12,742回	13,000回

(17) 地域支援事業(任意事業)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
家族介護慰労金支給事業	1件	2件	3件
住宅改修理由書作成支援事業	38件	23件	20件
高齢者世話付住宅等 生活援助員派遣事業	192件	192件	192件

○ 施設福祉の充実（介護保険施設以外）

近年、在宅に不安を抱える高齢者が多く、養護老人ホーム等の「在宅生活が難しい高齢者が入所する施設」に対する入所・相談事務が増加傾向にあります。

有料老人ホームについては、設置届が県に提出されるため、情報の把握に時間を要する場合があることから、関係機関と連携し、入所希望者に適切な情報提供をする必要があります。

（１）入所・入居施設

（単位：か所、人）

施設名	平成24年度		平成25年度		平成26年度(見込)	
	か所	定員	か所	定員	か所	定員
養護老人ホーム	1	120	1	120	1	120
盲養護老人ホーム	1	70	1	70	1	70
軽費老人ホーム	1	50	1	50	1	50
ケアハウス	3	90	3	90	3	90
生活支援ハウス	3	40	3	40	3	40

（２）高齢者世話付住宅

（単位：戸）

施設名	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
緑ヶ丘団地	36	36	36
城西2丁目団地	36	36	36
城西5丁目団地	14	14	14
桜ヶ丘団地	62	62	62

（３）高齢者向け優良賃貸住宅

（単位：戸）

施設名	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
りんごの樹	24	24	24
ベルメゾンいわき	20	20	20

（４）有料老人ホーム等

（単位：か所、人）

施設名	平成24年度		平成25年度		平成26年度(見込)	
	か所	定員	か所	定員	か所	定員
有料老人ホーム	45	1,393	48	1,508	54	1,677
サービス付き高齢者向け住宅	16	293	19	382	22	430

(5) 高齢者世話付住宅等生活援助員派遣事業

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
生活援助員数 (人)	7	7	7
入居世帯数 (世帯)	185	183	185
サービス実施件数 (件)	26,390	26,469	27,742
シルバーハウス等利用件数 (件)	8,645	9,098	9,386

※(2)及び(3)の住宅に対し、生活援助員を派遣するもの。

○ 地域包括ケアの推進

地域包括ケアシステムにおいて重要な役割を担う地域包括支援センターは、平成19年度に7つの生活圏域ごとにそれぞれ1か所設置し、住民の利便性を考慮してその協力機関である16か所の在宅介護支援センターを相談の窓口として連携しながら高齢者の相談や見守りをしています。

当該センターの努力により、センターの業務や役割について住民への周知も図られてきています。

(1) 介護予防ケアマネジメント業務（二次予防事業の実施者）（単位：件）

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
介護予防ケアマネジメント数	110	165	300

(2) 総合相談支援、権利擁護事業における延相談件数等（単位：件）

相談内容		平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
①来所・電話等による相談		2,884	3,033	3,488
内容 (複数)	介護保険その他福祉サービスに関すること	3,294	3,407	3,850
	権利擁護（成年後見制度）に関すること	29	111	125
	高齢者虐待に関すること	42	38	43
②訪問による相談		4,116	5,257	5,520
内容	高齢者実態把握	1,358	1,659	1,742
	二次予防対象者	404	514	540
	支援を要する高齢者	2,354	3,084	3,238
合計（①+②）		7,000	8,290	9,008

(3) 地域ケア会議活用促進事業（単位：回）

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
弘前市地域包括支援センター支援連携会議	—	1	1

○ 介護予防等の推進

一次予防事業としては、市民全般に介護予防の啓発を図るため、集団健康教室や健康相談を引き続き実施しています。機会の充実により、健康教室参加者数は増加しておりますが、健康相談は参加者の固定化と高齢化により減少傾向にあります。

二次予防事業については、平成23年度から要介護等の認定がない高齢者に基本チェックリストを郵送し、生活機能の状態を対象者が自己チェックする方法を実施しており、より多くの対象者を把握し、介護予防事業参加者数の増加を目指しています。

通所型介護予防事業は、従来実施していたデイサービスセンターに加え、筋力向上トレーニング事業を整骨院または接骨院等でも実施できるよう拡充したことにより、デイサービスセンターに通うことに抵抗がある対象者にも対応でき、参加者は年々増加しています。

(1) 一次予防事業

(単位：回、人)

介護予防普及啓発事業	平成24年度		平成25年度		平成26年度(見込)	
	実施回数	延参加人数	実施回数	延参加人数	実施回数	延参加人数
健康講座	132	6,078	81	6,933	109	7,150
おたっしゅ健幸塾	33	659	37	887	39	1,150
相談会	134	2,350	105	1,998	94	1,600

(2) 二次予防事業

(単位：人)

通所型介護予防事業	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
事業名	参加者数	参加者数	参加者数
運動器の機能向上	89	149	275
栄養改善	1	1	1
口腔機能の向上	17	9	15

訪問型介護予防事業	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
事業名	参加者数	参加者数	参加者数
閉じこもり予防・支援	0	1	3
認知症予防・支援	2	3	3
うつ予防・支援	1	2	3

○ 認知症対策の推進

認知症に対する正しい知識を持ち、地域や職場において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターの養成は平成24年度から開始しており、平成25年度は目標（200名）以上の736名の認知症サポーターを養成することができましたが、今後、さらに認知症の人の増加が見込まれることから、認知症サポーターを多数養成する必要があります。

また、成年後見制度利用支援事業は認知症などで判断能力が十分でない高齢者が成年後見制度を利用する際に必要となる申し立てにかかる費用や成年後見人等への報酬を支払うことが困難な場合、その費用の全部または一部を助成しています。事業開始から6年目の平成26年度は、制度の周知が図られてきたこともあり、利用件数の増加が見込まれます。

（1）キャラバン・メイト養成研修事業 （単位：人）

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
キャラバン・メイト数	49	49	56

（2）認知症サポーター養成講座

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
講座開催数 (回)	7	17	30
サポーター養成数 (人)	191	736	600
延サポーター数 (人)	532	1,268	1,868

（3）成年後見制度利用支援事業 （単位：件）

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
利用件数	1	2	7

○ 介護保険事業の円滑な運営

(1) 介護給付費通知

介護サービスの利用状況を利用者へ通知することにより、適正なサービス利用ができるよう意識啓発を図りました。

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
ケアプラン点検	点検件数 (回)	30	244	200
	改善報告件数 (回)	19	223	200
給付費通知件数 (件)		7,180	17,138	17,170

(2) ケアマネジャー研修会の実施

他事業所に勤務するケアマネジャーどうしが意見交換や情報、知識を共有することにより、ケアマネジャー個々の質の向上に努めました。

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度
実施回数	(回)	—	—	3
参加人数	(人)	—	—	429

(3) ケアプラン研修会の実施

ケアプラン作成について講師を招へいし、ケアプランの自己点検法等を含めた適正なケアプラン作成方法についての意識改革を行いました。

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度
実施回数	(回)	—	1	1
参加人数	(人)	—	70	90

(4) 介護相談員派遣等事業

介護保険施設に介護相談員を派遣し、介護サービス利用者等の疑問、不満、苦情等の解決を図るとともに、介護サービスの質の向上を図りました。

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
実施施設数	(施設)	12	12	12
訪問回数	(回)	29	128	142
面接者数	(人)	112	671	720
相談件数	(件)	26	146	50

2 介護保険事業の実施状況

(1) 保険給付費の推移

(千円)

項目	年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	第5期合計 (見込)
	介護給付費計		14,458,050	15,043,228	15,374,592
居宅サービス費		7,543,612	8,068,871	8,380,629	23,993,112
地域密着型サービス費		2,189,567	2,173,059	2,149,014	6,511,640
施設サービス費		4,724,871	4,801,298	4,844,949	14,371,118
介護予防給付費計		836,710	878,697	880,782	2,596,189
介護予防サービス費		831,896	871,206	874,806	2,577,908
地域密着型介護予防サービス費		4,814	7,491	5,976	18,281
特定入所者介護(予防)サービス費		575,324	620,445	647,630	1,843,399
高額介護(予防)サービス費		369,114	383,891	417,408	1,170,413
高額医療合算介護(予防)サービス費		36,865	39,015	43,394	119,274
審査支払手数料		22,049	22,205	21,456	65,710
保険給付費合計		16,298,112	16,987,481	17,385,262	50,670,855
第5期事業計画値		16,224,065	16,793,877	17,362,299	50,380,241
対計画費		100.5%	101.2%	100.1%	100.6%

(分析と評価)

当市における要介護認定者数は、平成26年3月31日現在10,995人で、第1号被保険者に対する要介護認定率は22.1%となっており、平成25年度では青森県内において3番目に高い率となっています。

また、要介護認定者数における要介護度別構成比を見ると、平成25年度末では要支援1・2及び要介護1、いわゆる軽度の認定者数が約43.5%となっています。

介護給付費は、第1号被保険者及び要介護認定数の増加に伴い、右肩上がり推移しています。

サービス別に見ると、民間事業者による有料老人ホームや通所介護事業所が増加したこともあり、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与などの利用が伸びています。施設サービスについては、第4期計画以降、施設整備を行っていないため利用者数はほぼ横ばいで推移しています。

また、要支援者に係る介護予防給付費は、ケアプランの作成が「地域包括支援センター」で実施されることになった平成20年度より数年減少傾向で推移していましたが、要支援認定者数の増加に伴い徐々に増加している現状です。

高齢化が一層進行する中で、新規事業者の参入や既存事業者による事業拡大に伴い、今後も保険給付費の増加が見込まれるため、不適切なサービス提供を見直し、国・県の指針等に基づいた介護給付適正化の取り組み（【要介護認定の適正化】【ケアマネジメントの質の向上によるサービス利用の適切化】）を進めています。平成26年度からは、区分変更に係る認定調査を直営で行い、サービス利用者の新たなケアプラン点検を実施するとともに、各種研修会等によりケアマネジャーのスキルアップを図り、適正な介護保険制度の運営に努めております。

(2) 居宅サービス利用状況

ア 訪問介護

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用回数 (回)	556,108	516,556	621,031	534,040	631,716	552,115
実利用者数 (人)	3,809	3,683	4,040	3,808	4,110	3,937
利用者比率 (%)	35.3	35.4	36.7	36.6	36.7	37.8

※利用者比率は、実利用者数を年度末認定者数で割ったもの。

イ 訪問入浴介護

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用回数 (回)	5,303	4,935	5,566	5,142	5,803	5,316
実利用者数 (人)	89	90	90	94	94	97
利用者比率 (%)	0.8	0.9	0.8	0.9	0.8	0.9

ウ 訪問看護

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用回数 (回)	55,625	52,194	57,881	53,960	59,049	55,786
実利用者数 (人)	728	696	730	719	745	745
利用者比率 (%)	6.7	6.7	6.6	6.9	6.7	7.1

エ 訪問リハビリテーション

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用回数 (回)	1,378	1,113	1,943	1,151	2,341	1,190
実利用者数 (人)	22	22	30	22	36	23
利用者比率 (%)	0.2	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2

オ 通所介護（デイサービス）及び通所リハビリテーション（デイケア）

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用回数 (回)	374,694	387,241	398,112	400,348	414,090	413,899
デイサービス (回)	277,174	282,846	296,924	292,419	308,460	302,317
デイケア (回)	97,520	104,395	101,188	107,929	105,630	111,582
実利用者数 (人)	4,601	4,695	4,790	4,853	4,995	5,018
デイサービス (人)	3,376	3,408	3,547	3,523	3,693	3,642
デイケア (人)	1,225	1,287	1,243	1,330	1,302	1,376
利用者比率 (%)	42.6	45.2	43.6	46.6	44.6	48.1
1人当たり週利用回数 (回)	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6
デイサービス (回)	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6
デイケア (回)	1.5	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6
1日当たり利用者数 (人)	1,029	1,064	1,094	1,100	1,137	1,138
デイサービス (人)	761	777	816	803	847	831
デイケア (人)	268	287	278	297	290	307

※1人当たり週利用回数は、年間利用回数を1週間単位に換算し、実利用者数で割ったもの。

カ 短期入所生活介護及び短期入所療養介護

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用回数 (回)	106,439	96,568	107,974	99,837	118,800	103,216
短期入所生活介護 (回)	100,178	91,989	103,608	95,103	115,762	98,322
短期入所療養介護 (回)	6,261	4,579	4,366	4,734	3,038	4,894
実利用者数 (人)	500	466	509	482	553	499
短期入所生活介護 (人)	452	427	472	441	527	457
短期入所療養介護 (人)	48	39	37	41	26	42
利用者比率 (%)	4.6	4.5	4.6	4.6	4.9	4.8
1人当たり年間利用回数 (回)	213	207	212	207	215	207
短期入所生活介護 (回)	222	215	220	216	220	215
短期入所療養介護 (回)	130	117	118	115	117	117

※1人当たり年間利用回数は、年間利用回数を実利用者数で割ったもの。

キ 居宅療養管理指導

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用回数 (回)	10,608	—	11,109	—	11,199	—
実利用者数 (人)	477	429	514	443	518	458
利用者比率 (%)	4.4	4.1	4.7	4.3	4.6	4.4
1人当たり年間利用回数 (回)	22.2	—	21.6	—	21.6	—

ク 福祉用具貸与

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用実人員 (人)	2,178	2,079	2,417	2,144	2,415	2,253
利用者比率 (%)	20.2	20.0	22.0	20.6	21.6	21.6
年間利用件数 (件)	26,137	—	29,013	—	30,337	—

ケ 特定施設入居者生活介護

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用実人員 (人)	71	77	66	77	62	77
利用者比率 (%)	0.7	0.7	0.6	0.7	0.5	0.7
サービス提供施設数 (カ所)	3	3	3	3	3	3

コ 福祉用具購入

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用実人員 (人)	642	—	677	—	559	—
利用者比率 (%)	5.9	—	6.2	—	5.0	—
年間利用件数 (件)	671	643	800	664	684	687
腰掛便座 (件)	297	—	323	—	266	—
特殊尿器 (件)	4	—	2	—	2	—
入浴用補助具 (件)	368	—	471	—	415	—
簡易浴槽 (件)	0	—	2	—	1	—
移動用リフトのつり具 (件)	2	—	2	—	0	—

サ 住宅改修

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用実人員 (人)	542	—	511	—	470	—
利用者比率 (%)	5.0	—	4.6	—	4.2	—
年間利用件数 (件)	822	474	758	490	686	507
手すりの取り付け (件)	501	—	473	—	422	—
段差の解消 (件)	185	—	155	—	167	—
床又は通路面の材料の変更 (件)	36	—	27	—	42	—
引き戸への扉の取り換え (件)	62	—	68	—	34	—
洋式便器等への便器の取り換え (件)	38	—	35	—	21	—

(3) 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス

ア 認知症対応型通所介護

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用回数 (回)	15,059	16,715	13,494	17,280	11,464	17,862
年間利用実人員 (人)	112	125	106	127	86	132
利用者比率 (%)	1.0	1.2	1.0	1.2	0.8	1.3

イ 認知症対応型共同生活介護

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
年間利用実人員 (人)	690	700	686	700	685	700
利用者比率 (%)	6.4	6.7	6.2	6.7	6.1	6.7
サービス提供施設数 (か所)	46	45	45	45	45	45
定員 (人)	714	702	705	702	705	702

(4) 施設サービス

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実績	計画	実績	計画	実績(見込)	計画
介護保険施設入所者数合計 (人)	1,522	1,551	1,530	1,551	1,529	1,551
利用者比率 (%)	14.1	14.9	13.9	14.9	13.6	14.9
介護老人福祉施設入所者数 (人)	656	662	663	662	667	662
利用者比率 (%)	6.1	6.4	6.0	6.4	6.0	6.4
介護老人保健施設入所者数 (人)	837	865	844	865	839	865
利用者比率 (%)	7.8	8.3	7.7	8.3	7.5	8.3
介護療養型医療施設入所者数 (人)	29	24	23	24	23	24
利用者比率 (%)	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2

Ⅳ 第6期計画における基本目標

1 基本目標

高齢者が生きがいを持ち、生き活きと安心して健康に暮らせるまち

当市の最上位計画である「弘前市経営計画」においては、弘前市の将来都市像（めざす姿）を「子どもたちの笑顔あるふれるまち弘前」と定めています。

この目標は、地域づくりを4つの観点で総合的に進めることで実現しようとするものであり、「ひとづくり」「くらしづくり」「まちづくり」「なりわいづくり」の4つの観点それぞれに目標を掲げております。

その中で高齢者福祉等に係る「くらしづくり」の観点において「郷土の豊かな歴史や伝統・文化に囲まれ生き活きと安心して暮らせるまち」をめざす姿としており、「だれもが自分自身の持てる力を生き活きと発揮し、健康に暮らせるまち」を目指しております。

第6期計画では、高齢者の自立を支えるケアの推進や、高齢者が自立して日常生活を送れるような環境の整備に取り組み、併せて、介護予防の取り組みを重点的に展開するとともに、介護が必要となった方々に対し、適切なサービスが提供されるよう支援します。

また、高齢者が地域社会で孤立することなく、生きがいを持って生活することができるように、介護保険以外の生活支援サービスや地域包括ケアシステムの充実・構築を図ります。

このほか、当市では、平成24年度に市民の健康づくりなどの推進のためのプロジェクトチームを設置しております。

この庁内横断的な組織であるプロジェクトチームが体系的に整理した健康づくりのための様々な事業の検証と進行管理を実施し、特に健康な高齢者を増やす取り組みについて、重点的に検証・提案することとしております。

2 主要な施策

① 介護予防・日常生活支援総合事業への取り組み

平成29年4月までに「介護予防・日常生活支援総合事業」による要支援者や生活支援サービス利用者へのサービス実施が必須とされており、地域ごとの生活支援ニーズにも適応させるため、研究会（「協議体」）を立ち上げ、生活支援コーディネーターを養成するとともに、多様なサービス供給の実現を目指します。

② 地域包括ケアの推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、これまでの医療・介護・福祉サービスに加え、総合事業によるサービスを迅速に供給するための地域包括ケアの構築をこれまで以上に関係機関等と連携して進めていきます。

また、ひとり暮らし高齢者等の孤立死を防ぎ、急病や災害等の緊急時に対応できる安心安全な地域社会の構築を推進するため、重層的な見守りネットワーク体制の構築を進めていきます。

③ 生きがいづくりの推進

高齢者が住み慣れた地域社会で、介護を必要としない生き活きと生きがいを持ち自立した生活を送るためには、スポーツや生涯学習、趣味活動などを通じて積極的に社会参加をすることが重要です。そのために、生きがいづくりや健康づくり活動を積極的に支援するとともに、老人クラブ活動の支援や老人福祉センター、生きがいセンター等におけるサークル活動の活性化を図ります。

また、高齢者の生きがい対策として、シルバー人材センター等の積極的な活用を啓発していきます。

④ 自立支援・介護予防等の推進

高齢者の自立支援に向けて、効果的な施策の研究、自立支援介護の推進のための事業を実施し、自立支援の基本ケア、事業者の意識改革、利用者や家族の意識啓発を図るとともに、自立支援介護の環境を整えます。

また、要介護状態となるおそれの高い65歳以上の高齢者が要介護状態にならないよう予防や生活支援サービスを提供するとともに、不安のない、充実した生活が過ごせるように支援します。

⑤ 認知症対策の推進

認知症に対する正しい知識や早期発見・早期対応の重要性の周知を図ることにより、認知症の人やその家族が安心して暮らすことができる地域づくりを推進していきます。

⑥ 在宅福祉の充実

高齢者の多くが住み慣れた地域で暮らし続けることを望んでいることから、高齢者が健康で自立した生活を継続し、かつ悪化防止を図るため、在宅での生活を支援し、実効性のある事業の推進に努めます。

⑦ 施設福祉の充実（介護施設以外）

高齢者福祉施設には、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス等ありますが、特に養護老人ホームへの入所措置に関しては、今後も低所得の入所希望者を中心に、その待機状態の解消を図っていきます。

併せて、高齢者世話付住宅等における生活支援を継続し、入所・入居希望者への民間の有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅などをはじめとする高齢者のための住宅の情報提供に努めていきます。

⑧ その他高齢者への支援

災害時に支援が必要となる要援護者の対策を強化します。

⑨ 介護保険の円滑な運営

介護サービスの質を向上し、また介護相談体制の強化などにより、介護保険制度の適正な運営と介護が必要となった高齢者の尊厳を保ち、その有する能力に応じて自立した日常生活を送れるよう支援します。

V 市の具体的施策

1 介護予防・日常生活支援総合事業への取り組み

国の方針により平成29年4月までに新しい介護予防給付サービスや生活支援サービスの枠組みによる「介護予防・日常生活支援総合事業」の運用が求められております。

市では要支援者や一般の方へのサービス提供も掲げている「介護予防・日常生活支援総合事業」を地域ごとの生活支援ニーズにも対応させるため、研究会（「協議体」）を立ち上げ、生活支援コーディネーターを養成しながら、介護予防サービスを含め、多様なサービス供給体制の実現を目指します。

○「介護予防・日常生活支援総合事業」で予定している主なサービス

「介護予防・日常生活支援総合事業」については平成29年4月からの実施を目指し準備を進めていきます。

主な事業内容は、サービス事業対象者が利用できるサービスとしては従来の介護予防訪問介護サービスに相当する訪問型サービスと、それ以外の多様な訪問型サービス、従来の介護予防通所介護サービスに相当する通所型サービスとそれ以外の多様な通所型サービス及びその他の生活支援サービスとなります。

その他、介護予防・生活支援サービス事業の対象外で、すべての高齢者が利用可能な一般介護予防事業となっております。

「訪問型サービス」の概要

1.（従来の介護予防訪問介護サービスに相当するサービス）

従来の介護予防訪問介護に相当する訪問サービスで、引き続きサービスが必要な場合に利用できます。

2.（その他の多様な訪問型サービス）

① 訪問型サービスA

従来のホームヘルパーによる生活支援サービスとして提供します。

② 訪問型サービスC

医療等の専門職により提供される居宅での相談指導等で、従来の訪問型介護予防事業を見直し、短期集中予防サービスとして心身機能の改善にむけた支援が必要なケースに提供します。

「通所型サービス」の概要

1.（従来の介護予防通所介護サービスに相当するサービス）

従来の介護予防通所介護に相当する通所サービスに引き続き、サービスが必要な場合に利用できます。

2.（その他多様な通所型サービス）

① 通所型サービスA

従来の生きがいデイサービス事業を見直し、ミニデイサービスとして提供します。

② 通所型サービスB

有償、無償のボランティア等により提供される、住民主体による体操、運動等の活動など、自主的な通いの場としての通所型サービスを予定しております。

③ 通所型サービスC

医療等の専門職により提供される通所型サービスで、従来の通所型介護予防事業を見直し、3～6か月の短期間での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提供します。

その他、市民の方々の意見を参考にサービスについて研究会等で検討しながら、生活支援サービスや一般の高齢者の方々も利用できるような一般介護予防サービスの多様な提供体制の構築を目指します。

2 地域包括ケアの推進

急激に進む高齢化社会の到来に適應するため、住み慣れた自宅や地域で暮らしながら、「介護」、「予防」、「医療」、「生活支援サービス」、「住まい」の5つを利用者のニーズに応じて継続的に提供できる体制を構築するために、日常生活の場で適切に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を重点推進事項とします。

地域包括支援センターと生活支援コーディネーターが密接に連携して、継続的で柔軟な地域包括ケアの推進とともに、地域の生活支援ニーズに合った「介護予防・日常生活支援総合事業」を着実に運営していきます。

また、平成30年度からの市主体による「在宅医療・介護の連携に関する事業」の実施に向け、医師会等との対話と調整を進めていきます。

(1) 包括的支援事業

包括的支援事業については、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう「介護予防ケアマネジメント業務」、「総合相談支援業務」、「権利擁護業務」、「包括的・継続的ケアマネジメント業務」を実施します。

これらの事業は市内7か所に設置した地域包括支援センターが実施しますが、地域の住民の利便性を考慮し、身近なところで相談を受けつけ、地域包括支援センターにつなぐための役割として16か所の在宅介護支援センターを窓口として設け、高齢者の相談や見守り体制の強化を継続します。

また、地域包括支援センターでは、各担当圏域における、支援を必要とする高齢者の早期発見・見守りネットワーク、高齢者虐待防止・見守りネットワークなどの構築と機能強化を推進していきます。

① 介護予防ケアマネジメント業務

二次予防事業の対象者が要支援・要介護状態になることを予防するために、課題の抽出や目標の設定などを通じて、対象者自身の意欲を引き出し、各種の介護予防事業に取り組めるよう支援します。

また、介護予防事業のほかに地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブ活動等、地域における介護保険以外のさまざまな社会資源の活用もできるよう支援します。

※平成29年4月からは、「介護予防・日常生活支援総合事業」への移行予定となっています。

② 総合相談支援業務

高齢者やその家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じた認知症ほか、様々な相談を受け、その問題解決に向けたサービスや制度に関する適切な情報提供や関係機関を紹介するなどの支援をします。

③ 権利擁護事業（虐待の防止、虐待の早期発見等）

高齢者虐待の早期発見・早期対応や、消費者被害などの高齢者に関する問題発生をできるだけ未然に防ぐことができるようにすると共に、認知症などで判断能力が不十分な高齢者に対して、成年後見制度等の各制度、地域におけるネットワークを活用して必要な支援をします。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、介護支援専門員や主治医等関係機関との連携体制づくりや、介護支援専門員に対して対応困難事例等についての具体的な支援方針を検討し、指導・助言等を行います。

(2) 地域ケア会議活用推進事業

構築されたネットワーク（連携体制）を構成する医療・福祉機関の支援内容の整理、社会資源の情報収集と適切な支援方法を共有するために、弘前市地域包括支援センター支援連携会議を定期的を開催します。

(3) 在宅患者訪問歯科診療事業

歯科医師が在宅のねたきり高齢者、身体障がい者等を訪問し、歯科診療や口腔衛生指導を行います。

(4) 安心安全見守りネットワーク事業

一人暮らし高齢者等の見守りネットワーク体制を作り、異常の早期発見により孤立死を未然に防ぎ、地域を見守ります。

(5) ほのぼのコミュニティ21推進事業

住民ボランティアの協力により、在宅のひとり暮らし高齢者や障がい者等を定期的に訪問し、孤独感の解消、精神的ふれあいの促進を図りながら、安否確認等もします。

3 高齢者の健康・生きがいづくり

(1) 高齢者の健康・生きがいづくり

高齢社会の進展に伴う趣味嗜好の多様化や、健康志向の高まりのもと、各種スポーツ、レクリエーションや趣味活動により生きがいを感じている高齢者が増えています。

市としても、高齢者の健康づくり活動を積極的に支援し、高齢者が生きがいを持ち、健康的な生活を送り、みんなで地域の幸せを築いていくことを目指します。

具体的には、市内各地区の公民館や集会所等で介護一次予防事業を開催し、高齢者が要介護状態に陥らないように支援していくことにより、介護予防や健康増進を図ります。

○スポーツ施設での教室

スポーツ施設	実施教室等
河西体育センター	ラケットテニス体験教室、水中ウォーキング教室等
温水プール石川	プールで体づくり教室、ゆる筋トレ&ストレッチ教室、一般水泳教室等
克雪トレーニングセンター	軽スポーツ体験教室、健康体操&楽しく運動教室等
弘前B&G海洋センター	脳トレ&ミニバランス教室、スポーツ体験教室、ストレッチ体操教室等
岩木B&G海洋センター	ミニバランスボール教室、ユニカール教室等
運動公園	テニス体験教室、ウォーキング教室
市民体育館	ストレッチ体操&ソフトバレー体験教室等

(2) 老人クラブへの支援

老人クラブは地域に根付いた自主的な組織であり、清掃活動、文化・スポーツ活動、ボランティア活動など、様々な分野で活動しています。

近年、会員の高齢化などによりクラブ数及び会員数とも減少傾向にありますが、今後、団塊の世代が高齢者世代になるなど高齢化がさらに進む中で、老人クラブの地域における役割は一層重要になると考えられます。

このことから、老人クラブの活動や会員の加入促進に向けた取り組みなどを引き続き側面から支援していきます。

○クラブ数と会員数（平成 26 年 4 月 1 日現在）

単位老人クラブ数	171 クラブ
会員数	6,205 人
組織率	9.6%

組織率：60 歳以上人口（64,394 人）に占める会員数の割合

○老人クラブの主な活動内容

活動名	活動内容
社会奉仕活動	<ul style="list-style-type: none"> ●清掃奉仕：道路・河川・公園等の清掃（草刈り） ●募金協力 ●廃品回収：空缶、空きビン回収 ●友愛訪問：ねたきり高齢者等への見舞い訪問 ●世代間等交流：子供会、婦人会、敬老会など ●各種施設の慰問 ●児童や生徒の登下校時の見守り活動 ●地域美化運動：花壇の管理、植樹（花）
教養講座開催	<ul style="list-style-type: none"> ●健康教育講座：認知症、健康管理、老人健康食、 応急処置の仕方 ●交通安全教育 ●社会問題等教育講座 ●生きがい講座：短歌、俳句、書道、絵画等 ●郷土文化の伝承：歴史、民謡、民芸等 ●文化施設等見学：美術館、博物館、史跡、名勝等
健康増進事業	<ul style="list-style-type: none"> ●各種スポーツ大会の開催及び参加 ：ゲートボール、グラウンド・ゴルフ、 軽スポーツ等 ●ニュースポーツ講習会等への参加等 ●体操、ダンス、踊り等への参加

（3）敬老大会（敬老事業）の実施の奨励

敬老大会は市民の間に広く高齢者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、高齢者に対し自らの生活の向上に努める意欲を促すために開催されています。

近年、大会の対象者である75歳以上の市民がより参加しやすいように町会単位の開催が増えています。大会の開催者側も高齢化していることなどをはじめ課題もありますが、市としては、引き続き補助金を交付して敬老大会の実施を奨励します。

併せて、80歳到達夫婦、90歳到達者、百歳到達者という3種類の長寿者に対する顕彰を継続します。

(4) 老人福祉センター、生きがいセンター等の利活用の推進

高齢者の健康増進、教養の向上、レクリエーション、生きがいづくり等の場として、65歳以上の市民が無料で利用できる老人福祉センター、生きがいセンター、交流センターについて、今後も、高齢者が安心して活動できる場として機能するよう配慮しながら、老人福祉センター、生きがいセンターにおける生きがい教室やサークル活動への参加を推進します。

また、岩木ふれあいセンターにおける岩木地区等の老人クラブに対する利用料減免の事業も継続します。

(5) 高齢者の公共施設無料利用制度の継続

65歳以上の市民が文化活動やスポーツ活動等に参加しやすくなり、社会参加の促進、健康・生きがいづくりの推進に役立つように、引き続き継続実施します。

(7) その他の生きがい対策の推進

① 生涯学習の推進

公民館との連携により、高齢者の社会参加や生きがいづくりのための多様な学習機会の提供に努めます。

高齢者教養講座等の開設	※概ね 60 歳以上の高齢者を対象に一般教養、 趣味等の講座を開催 ○中央公民館主催の高齢者教室（ベテランズセミナー） 平成 25 年度 13 回開催 教室生 142 人（男 50 人、女 92 人） ○地区公民館主催の高齢者教室（12 教室） 平成 25 年度 206 回開催 教室生 817 人（男 218 人、女 599 人）
-------------	---

② シルバー人材センターへの支援

高齢者がこれまで培ってきた知識や技術を生かし働くことは、心身の健康を保つために重要であり、高齢者が生きがいを持って働くことができる環境を確保することが重要です。

公益社団法人弘前市シルバー人材センターは、就業を希望する会員である高齢者に対し、その意欲と能力に応じた就業の機会を確保し、及び組織的に提供するなどにより、高齢者の生きがいの充実と福祉の増進を図ることを目的とする公益法人であり、引き続き、その活動を支援していきます。

③ その他

各種団体が主催する事業等への積極的な参加を呼びかけ、その推進を図ります。

区分	事業内容
健康づくり推進	健康講座（弘前市老人クラブ連合会主催）
高齢者等の作品展	弘前市総合福祉作品展 （弘前市社会福祉協議会主催）
高齢者スポーツ大会等の開催	●ゲートボール大会、グラウンド・ゴルフ大会 （弘前市老人クラブ連合会主催） ●ふれあい高齢者スポーツ親善大会 （弘前市社会福祉協議会主催） ●ふれあい高齢者軽スポーツ研修事業 （弘前市社会福祉協議会主催）
レクリエーションの開催	芸能発表大会 （弘前市老人クラブ連合会主催）

4 自立支援・介護予防等の推進

(1) 自立支援介護推進事業

水分や栄養、運動などに着目したケアにより、高齢者が自立して日常生活を送れるようサポートする取り組みを行い、介護を必要としない、健康で生き生きとした高齢者を増やし、介護認定率の改善を図ります。

① 自立支援介護推進に向けた研究会

高齢者の自立支援に向けて、効果的な施策を研究するための研究会を立ち上げます。

② 自立支援の基本ケアの推進

老人クラブ等を活用し、市内高齢者に向けて「水飲み運動」を実施します。また、市内施設に運動器の機能向上を目的としたトレーニング機器を導入し、インストラクター指導のもと、生活の質の向上を図ります。

③ 自立支援介護への取り組みに向けた事業者支援

介護事業者の介護度改善に対する意識向上のため、トレーニング機器の導入を補助します。また、介護事業者の自立支援に関する研修会への参加に係る経費を補助し、自立支援を効果的に実施できるよう支援します。

④ 自立支援介護に取り組む事業者、家族への啓発

自立支援介護に関する講師を招へいし、介護サービス事業者に自立支援介護の意識啓発を推進します。

また、自立支援介護に取り組む家族への講習会を実施し、介護度改善に向けた家族の取り組みを支援します。

自立支援介護の
基本ケアの推進

- ・水飲み運動の
定着
- ・トレーニング
機器の導入

家族への支援

- ・自立支援介護
講習会

事業者支援

- ・人材育成研修
会補助
- ・トレーニング
機器の導入補助

自立支援
介護研究会

事業方針等の決定

- ・自立支援介護
講演会

事業者の意識啓発

【効果】

- ・安定的な介護保険制度の運営
- ・尊厳の保持



高齢者が生き生きと地域の中で生活をするようになる。

(2) 介護予防事業

高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り住み慣れた地域において自立した日常生活ができるよう支援するため、地域支援事業として次に掲げる事業を継続して実施します。

① 一次予防事業

一次予防事業については、市内各地区の公民館や集会所において、介護一次予防事業を開催し、高齢者が要介護状態に陥らないように支援していくことにより、介護予防や健康増進を図ります。

※平成 29 年 4 月からは、「介護予防・日常生活支援総合事業」への移行予定となっています。

② 二次予防事業

二次予防事業は、介護が必要な状態でない 65 歳以上の人で、生活機能の低下があり要支援、要介護になるおそれの高い人を対象に、その防止のために実施します。

この事業では、基本チェックリストにより対象になった人に、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を図るために、通所介護事業所等において実施する「通所型介護予防事業」、閉じこもり、認知症、うつ予防を図るために訪問して相談・支援する「訪問型介護予防事業」を実施します。

※平成 29 年 4 月からは、「介護予防・日常生活支援総合事業」への移行予定となっています。

③ 生きがい対応型デイサービス事業

介護保険適用外で介護予防が必要な高齢者に対し、通所により日常動作訓練等のサービスを提供します。

この事業では、一人でも多くの介護保険未申請の高齢者に対して、1 回でも多く各種サービスを提供することにより介護保険への移行を減少させるものであるため、今後も事業を継続します。

※平成 29 年 4 月からは、「介護予防・日常生活支援総合事業」への移行予定となっています。

5 認知症対策の推進

全国的に高齢化が進む中で、全国の認知症高齢者数は平成24年厚生労働省推計によると約462万人(高齢者人口の約15%)と予想以上に増加しており、本市における認知症高齢者数は約7,400人と推計されております。また、若年性認知症者は全国で約4万人、本市は約50人と推計されています。

そのため、今後も更に認知症の人の増加が見込まれることから、認知症に対する知識を持ち、地域や職場で認知症の人を支援する役割を果たす認知症サポーターを多数養成することが求められています。

(1) 認知症サポーター養成講座

キャラバン・メイト養成研修事業を修了したキャラバン・メイトが講師となり、地域や職場において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成します。そのためキャラバン・メイト養成研修への参加者を増やししながら、サポーター養成講座を多数開催し、認知症サポーターの人口に占める割合を県平均に近づけるとともに、質の向上を目指します。

(2) 徘徊模擬訓練

認知症サポーター等が地域で見守り支援できるように、徘徊模擬訓練を実施します。

(3) 健康講座

各地区において、認知症予防の講座を開催します。

(4) 認知症に対する相談窓口体制の充実

認知症の相談業務を強化するために、市や各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置します。

さらに、地域包括支援センターの業務を整理し、平成30年度からの「認知症初期集中支援チーム」の設置に向けて進めていきます。

(5) 認知症に対する知識の普及・啓発

認知症の理解を促進するため、広報ひろさき等で認知症の予防、早期発見・早期対応について周知を図ることやパンフレットの作成・配布などを行います。

(6) 成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護(虐待防止を含む)の促進

判断能力が不十分な認知症の人を法的に支援する「成年後見制度」利用促進のために、制度の周知を図ります。

併せて、成年後見人等の需要の増大に対するため、市民後見人の育成を進めていきます。

6 在宅福祉サービス等の充実

(1) 在宅福祉サービス

平成 27 年度からの在宅福祉サービスの提供を以下のように計画しています。

① 生活支援事業

生活支援の必要な高齢者に対しホームヘルパーを派遣することにより、要介護等状態への進行を防止します。また、平成 29 年 4 月から介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスへの移行を検討します。

② 緊急通報装置貸与事業

緊急通報装置を貸与することにより緊急時に早急に対応することで、ひとり暮らし高齢者等の不安を解消しつつ、貸与条件を緩和することにより、事業の拡大を図ります。

③ ねたきり高齢者寝具丸洗いサービス事業

在宅ねたきり高齢者の寝具類を年 1 回無料で洗濯・乾燥・殺菌・消毒することにより、快適な生活を維持します。

④ 外出支援サービス（岩木地区）

高齢や障がいのため歩行が不自由な人を対象に、自宅と医療機関等との間を移送用車両で送迎することにより、地域での在宅生活を維持します。

⑤ 健康・生きがいづくり推進事業

冬場に高齢者の健康保持、生きがいづくり、交流等のため 4 つのスポーツ大会を行います。

⑥ 歩行安全杖支給事業

歩行に杖が必要な 65 歳以上の高齢者に対して、杖を支給し歩行時の安全を確保します。

⑦ 高齢者はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業

高齢者がはり・きゅう・マッサージの施術を受けたとき、料金の一部を助成して、高齢者の負担を軽減します。

⑧ ねたきり高齢者等紙おむつ支給事業

紙おむつを支給することにより、在宅のねたきり高齢者等の保健衛生を保ち、対象者の属する世帯の経済的負担を軽減します。

⑨ 在宅高齢者短期入所事業

家族の病気や冠婚葬祭等のため、同居している高齢者の世話ができない場合、高齢者を短期間養護老人ホームへ短期入所させて家族の負担を軽減します。

⑩ 福祉バス運営事業（相馬地区）

老人クラブや社会福祉協議会などの福祉関係団体にバスを貸し出し、団体の活動を促進します。

(2) ボランティア等の活動の支援、連携推進

高齢者の福祉施策の推進は、行政だけで支えるものではなく、地域住民の支え合いが不可欠であり、ボランティアの果たす役割が大きくなっています。このことから、ボランティア活動への積極的な参加の促進が今後さらに重要になると考えられます。

ひとり暮らし高齢者等の除雪困難者を支援する弘前市社会福祉協議会の除雪支援事業の経費の一部を助成し、地域におけるボランティアによる除雪活動と引き続き連携を強化します。また、地元学生ボランティアとの連携も引き続き強化します。

市が市民参画センター内に開設している「ボランティア支援センター」では、ボランティア相談員が市民のボランティアに関する様々な相談に対応するとともに、情報提供やコーディネートを行っています。また、ボランティア交流まつり、ほっと・ぼらんていあ、ボランティア1日体験など、ボランティア活動の普及と活動者相互の交流を図っています。

その他、社会福祉協議会や老人クラブにおいても各種ボランティア活動を行っています。

7 施設福祉サービス等の充実（介護施設以外）

(1) 入所・入居施設

施設入所を希望する高齢者やその家族に対して、『高齢者介護保健福祉ガイドブック』等で適切かつ多様な施設等の情報提供に努めるとともに、養護老人ホームの待機状態の解消を図ります。

① 養護老人ホーム

養護老人ホームは、比較的自立した、おおむね65歳以上の高齢者が入所できる施設で、家庭環境や経済的理由により居宅での生活が困難な人を、市が入所措置する施設です。

② 軽費老人ホーム（A型）

軽費老人ホームは、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な60歳以上の人が低額な料金で入所でき、日常生活上必要なサービスを受けることができる施設です。

③ ケアハウス

ケアハウスは、身体機能の低下や高齢により独立して生活するには不安が認められる60歳以上の人が入所でき、生活相談や入浴、食事等のサービスを受けるとともに、虚弱化が進行した場合は介護保険サービス等の利用により対応します。

④ 生活支援ハウス

生活支援ハウスは、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯に属する人、または家族による援助を受けることが困難な人で、身体機能の低下や高齢により独立して生活することに不安が認められる60歳以上の人が低料金で入居できる施設です。

(2) 健康・生きがいくりのための施設

① 老人福祉センター

老人福祉センターは、65歳以上の高齢者に対し、健康増進・趣味や教養講座の開催、レクリエーション等の場を提供する生きがいくりのための施設です。

② その他健康・生きがいくり等のための施設

弘前市生きがいセンター及び岩木保健福祉センターの福祉センター部分は、高齢者間の交流等を目的とした施設で、健康増進や趣味、教養の向上、レクリエーションの場等を提供しています。

(3) 高齢者住宅における生活支援や情報提供

① 高齢者が利用しやすい住宅における生活支援の継続

ア 高齢者世話付き住宅（シルバーハウジング）

高齢者世話付き住宅とは、手すりの取り付けや段差解消など、バリアフリー化された公営の住宅です。緑ヶ丘、城西二丁目、城西五丁目、桜ヶ丘の4か所の市営住宅の1階にシルバーハウジングを設置しています。

生活援助員（LSA）が、生活指導、安否確認、緊急時における連絡などを行い高齢者の生活を支援します。市では引き続き生活援助員を派遣します。

イ 旧高齢者向け優良賃貸住宅等

旧高齢者向け優良賃貸住宅等とは、手すりの取り付けや段差解消など、バリアフリー化された民間の住宅です。現在、市内には「りんごの樹」と「ベルメゾンいわき」の2か所あります。

生活指導や安否確認などを行うため、生活援助員を派遣し、支援します。

② 民間主導で設置されている住宅等の情報提供

ア 有料老人ホーム

有料老人ホームは、入居の高齢者に対して、入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事または健康管理を提供する施設です。平成18年の老人福祉法の改正で人数要件が廃止され、それまで単に高齢者を入居対象とした住宅で食事の提供などを行っていたものなどが有料老人ホームに切り替わり、施設数が大幅に増加しました。施設の開設については、届出制であるため、都道府県が定める要件等を満たす場合は設置に至るものであり、全国的に施設数は増加しています。

現在市内にある有料老人ホーム（平成26年9月現在52か所、入所定員1,621人）は、いずれも「住宅型」で、介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながらホームの居室での生活を継続することが可能です。

イ サービス付き高齢者向け住宅

「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の一部が改正され平成23年4月28日に公布されました。このいわゆる改正高齢者住まい法が10月20日に施行され、「サービス付き高齢者向け住宅」制度が始まりました。

高齢者向けの賃貸住宅制度は、従来①高齢者円滑入居賃貸住宅②高齢者専用賃貸住宅③高齢者向け優良賃貸住宅の3種類あることから、分かりにくい点が課題でした。国土交通省と厚生労働省は、現行制度を廃止し、サービス付き高齢者向け住宅に一本化することにしました。都道府県は基準を満たした住宅をサービス付き高齢者向け住宅として登録し、一般に情報提供します。有料老人ホームも基準を満たせば、サービス付き高齢者向け住宅の登録ができます。

サービス付き高齢者向け住宅は、1戸当たりの床面積が原則25㎡以上でバリアフリー構造を持ち、日中は専門職員が常駐し入居者に安否確認と生活相談を行うことが義務付けられました。入居者が体調を崩した場合、職員が地域の介護、医療サービスに橋渡しをします。

国は同住宅を整備する事業者に補助を出し普及を図ることから、今後同住宅の増加が見込まれます。

※有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、介護サービスの提供があることがほとんどであり、介護給付費の増加につながる要因の一つとなるものの、一方では、家庭での介護がままならず有料老人ホーム等への入居も一つの選択肢として考えなければならない高齢者やその家族もいることから、県が公表する有料老人ホーム等の設置情報を常に把握し、市民からの問い合わせに対し情報提供できる体制を強化します。

8 その他高齢者への支援

(1) 災害への対策

弘前市地域防災計画を基本に、災害時には迅速・的確な安否確認や見守り対策等の実施に努めます。

① 災害時における民生委員等との連携の強化

市の65歳以上の高齢者数並びに障がい者の数は、年々増加してきていることから、高齢者等に対する災害時の見守りについてはこれまで以上に力を入れて行かなければならない課題となっています。

民生委員活動における見守り活動は、平成26年8月末現在、市内26地区386人の民生委員が、各人の活動地域で日頃から見守りを必要とする人に対して自宅訪問等をしており、特に災害や停電等においては、市から停電や避難所、炊き出しなどの情報の伝達や必要な物資の聞き取りなどを行い、地区民生委員協議会長を通じて市に報告されることになっています。災害や停電等の状況により市からの情報連絡等が困難な場合でも、民生委員は自らの判断で見守り対象者を訪問しながら状況確認をすることになっています。

また、市内7か所に設置している地域包括支援センターにおいても、高齢者の災害時の見守り活動を行っています。

今後も、市は災害時に見守りが必要な高齢者等の方をひとりも見逃さないため、民生委員との連携を強化し、連絡や報告等に万全な対応をしていきます。

② 災害時等支援活動対象者マップの活用

東日本大震災を踏まえ、災害が起きたときなどに支援が必要となる高齢者などについて、市としても氏名、所在地と位置図を整備しておく必要があることから、災害時要援護者支援システムを活用して「災害時等支援活動対象者マップ」や名簿を作成し、各地区民生委員協議会と共有して、今後の災害発生時における安否確認や見守り活動などに活用します。

(2) 災害時要援護者の登録の拡充

近年、ひとり暮らしの高齢者や障がい者のうち、災害時に特に援護を要する人への対応が課題となっています。市では、平成19年6月に、災害時要援護者名簿登録制度を創設しました。この制度は、災害発生時に家庭の援助が困難で何らかの助けを必要とする災害時要援護者とその支援に当たる地域支援者を事前に登録しておき、いざという時に災害時要援護者を迅速に救助したり、安全な場所に避難誘導するなどの支援を行うものです。

今後も、災害時要援護者支援活動を推進するため、高齢者や障がい者などに対応できる福祉避難所の早期の設置に努めるほか避難先での支援方法等の検討を行いながら、登録向上に向けた広報活動を進めるなどの新たな方法を推進します。

9 介護保険事業の円滑な運営

(1) 介護サービス相談体制の強化

介護保険サービスに関する苦情は、市町村または国民健康保険団体連合会が窓口となり対応しますが、これはトラブルが起きた際の事後処理が中心となっています。

市では、介護サービス利用者等の疑問や不満などを聞き取り、苦情となる前に解決を図るとともに、介護サービスの質の向上を図るため、介護相談員派遣等事業を実施しました。

介護相談員派遣等事業により、介護保険施設のサービスの質の向上については一定の効果을上げていているところですが、市内の入所施設全てで実施されていないことから、今後は未実施施設への介護相談員派遣に向けて重点的に取り組みます。

(2) 介護給付費適正化の推進

当市は、全国平均より高い高齢化率で推移し、特に介護を必要とする割合の高い75歳以上の後期高齢者が平成21年度から高齢者全体の半数以上を占めています。介護サービス利用者の増加に伴い介護給付費が増大しており、必要なサービスが提供されるためには、介護保険財政の健全性の確保と制度の安定運営に努めることが必要です。介護保険制度を維持し、要介護認定者に対し真に必要なサービスを提供するために介護給付費適正化事業を引き続き実施します。

① 要介護認定の適正化

居宅介護支援事業者に委託している更新認定申請の際、ケアプランを担当している事業所とは別の事業所に調査委託することにより、適正な認定となるよう努めます。また、更新認定申請の一部を市が認定調査します。

② ケアプラン点検

事業所から居宅サービス計画を提出してもらい、専門の点検員が自立支援に資する適切なケアプランとなっているか点検、指導します。

③ 住宅改修等の点検

申請者宅の施工前後の状況を、訪問調査により確認します。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検（算定期間や回数等を確認）や、医療給付情報と介護給付情報の突合作業を青森県国保連合会に委託し、不適切な請求をチェックします。また、青森県国保連合会から提供される、認定調査状況と利用サービス不一致情報を活用し、事業所に対し適切なサービスの提供を指導します。

⑤ ケアマネジャー研修会等の開催

ケアマネジャーを対象にケアマネジャー研修会等を開催しケアマネジャーの質の向上を図り、適切なケアマネジメントをすることで給付費の適正化を目指します。

⑥ ケアプラン作成研修会の開催

ケアプランの自己点検方法を学び、現にサービス利用者の自立支援に資するプランを作成するため、専門家による研修会を開催します。

VI 弘前市の将来推計

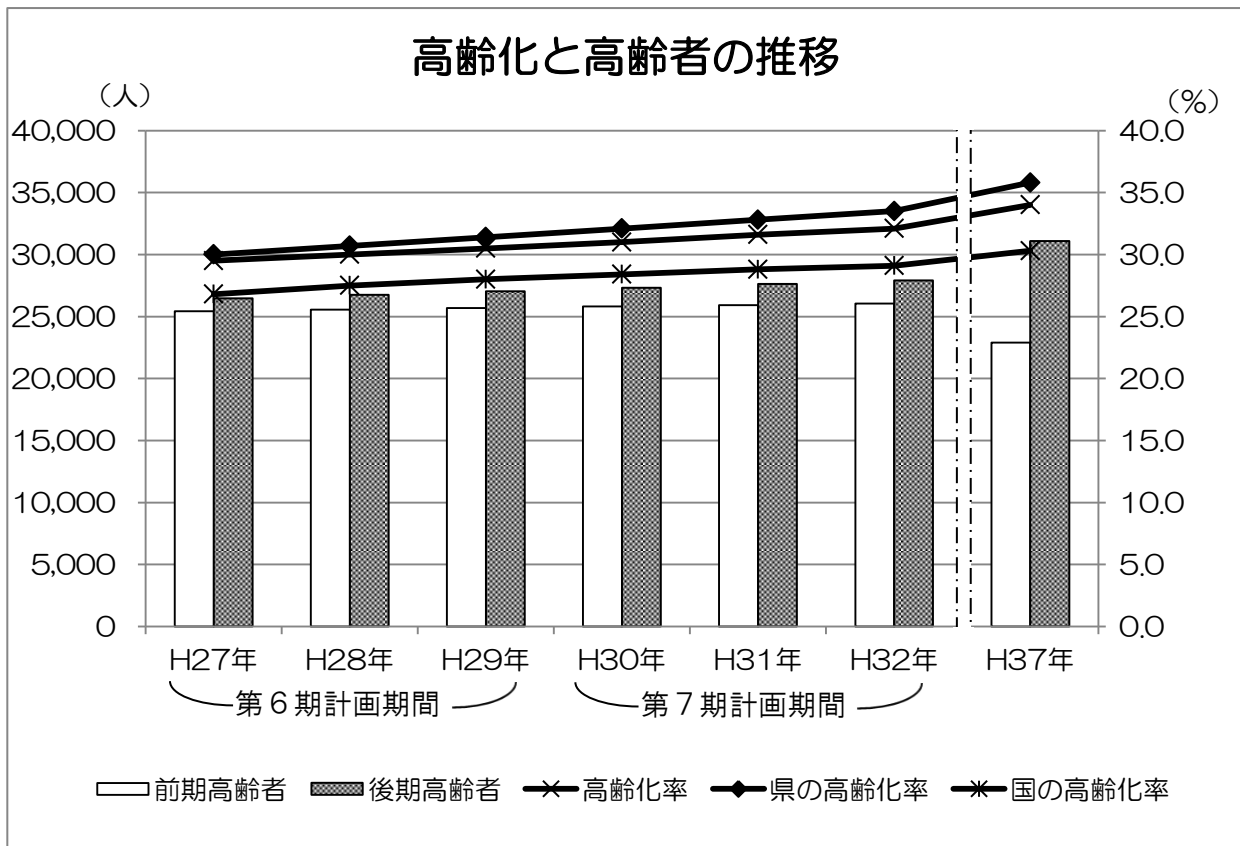
1 人口と高齢化の将来推計

総人口は減少傾向にあります。高齢化は依然として増加し、高齢化率は30%を超えて伸び続けます。平成37年には高齢者の約3人に1人で、うち約6割が75以上の後期高齢者と見込まれ、今後の高齢者に対する健康づくりや自立支援の更なる強化が課題となっております。

(人、%)

区分	第6期計画期間			第7期計画期間			平成37年
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	
総人口	176,104	174,466	172,828	171,189	169,551	167,913	158,965
高齢者人口	51,878	52,294	52,710	53,128	53,544	53,960	53,980
前期高齢者	25,424	25,550	25,676	25,803	25,929	26,055	22,892
構成比	49.0	48.9	48.7	48.6	48.4	48.3	42.4
後期高齢者	26,454	26,744	27,034	27,325	27,615	27,905	31,088
構成比	51.0	51.1	51.3	51.4	51.6	51.7	57.6
弘前市の高齢化率	29.5	30.0	30.5	31.0	31.6	32.1	34.0
青森県の高齢化率	30.0	30.7	31.4	32.1	32.8	33.5	35.8
全国の高齢化率	26.8	27.5	28.0	28.4	28.8	29.1	30.3

出典：国立社会保障・人口問題研究所（各年10月1日現在）より弘前市作成



2 要介護認定者数の推移

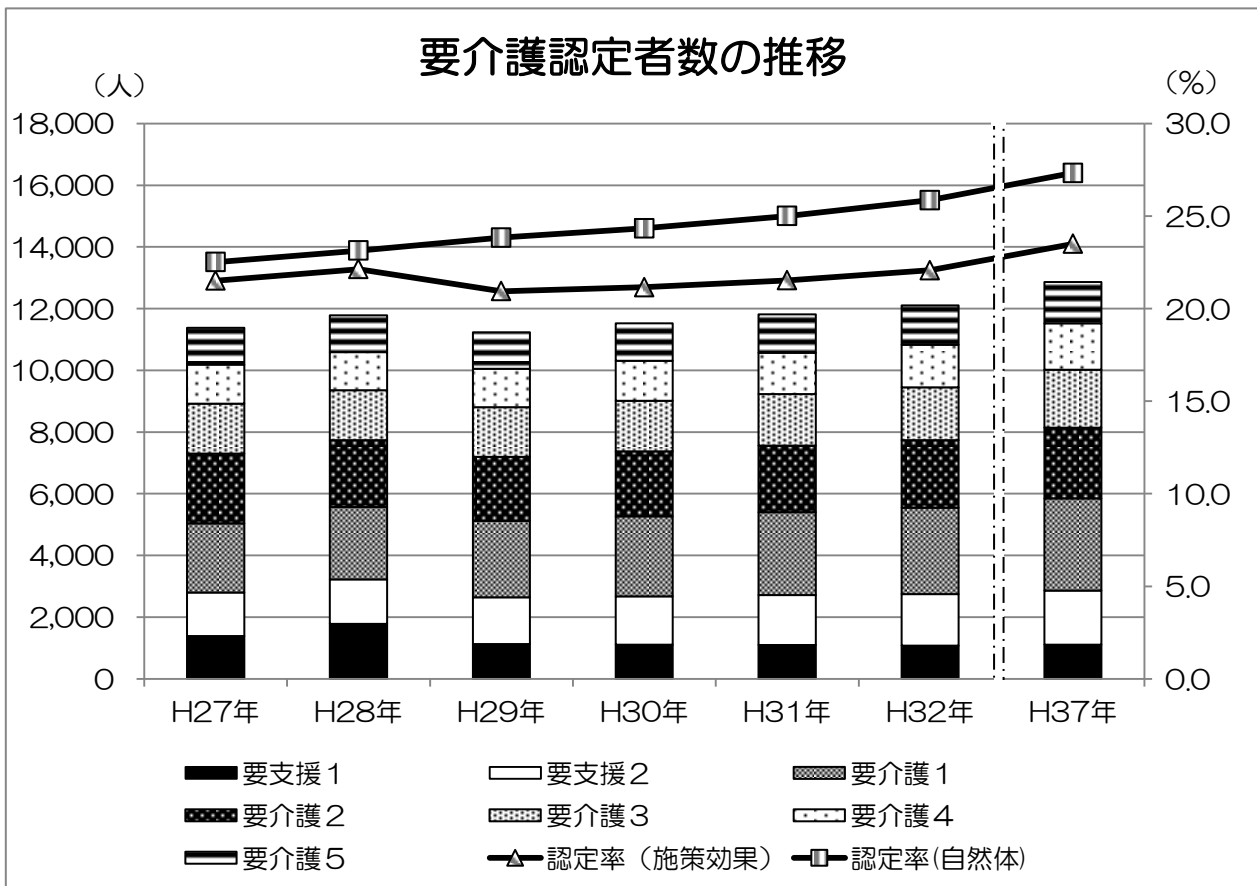
高齢化の進展に伴い要介護認定者数、認定率共に増え続けますが、健康・生きがいづくりや介護予防事業等の施策を展開することにより健康な高齢者が増え、認定率の伸びは減少する見込みとなっています。

また、市では更なる健康増進を図るため、健康づくりサポーターの活用、自立支援事業、介護予防事業などを重点的に取り組むこととしています。

(人、%)

区分	第6期計画期間			第7期計画期間			平成37年
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	
認定率	21.5	22.1	20.9	21.2	21.5	22.1	23.5
認定者数	11,377	11,779	11,233	11,523	11,813	12,103	12,868
うち前期高齢者	1,195	1,207	1,113	1,141	1,169	1,196	1,043
構成比	10.5	10.2	9.9	9.9	9.9	9.9	8.1
うち後期高齢者	9,964	10,369	9,925	10,187	10,449	10,712	11,641
構成比	87.6	88.0	88.4	88.4	88.5	88.5	90.5
うち第2号被保険者	218	203	195	195	195	195	184
構成比	1.9	1.7	1.7	1.7	1.7	1.6	1.4

※本市推計（各年9月末時点）



3 介護保険第1号被保険者の推計

○所得段階の見直し

所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため、国の標準所得段階の改正に合わせて市も所得段階の見直しを行いました。

また、低所得者に対しては国が更なる負担軽減を行います。

(1) 所得段階別第1号被保険者数の推移

(人)

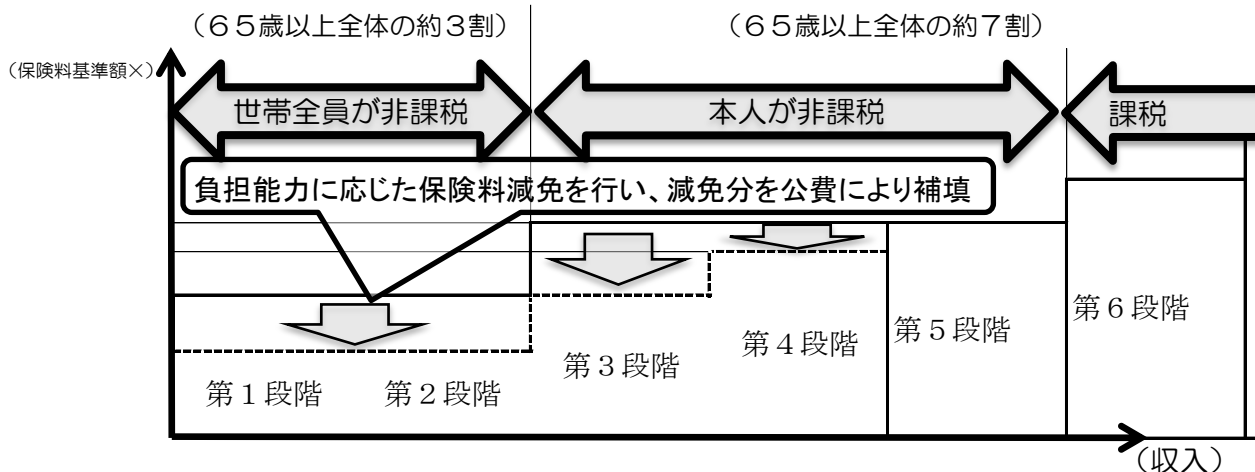
区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
第1段階	13,907	14,019	14,131	14,465	14,471
第2段階	4,096	4,129	4,161	4,260	4,262
第3段階	3,689	3,719	3,748	3,837	3,839
第4段階	9,259	9,334	9,408	9,631	9,635
第5段階	5,756	5,802	5,848	5,987	5,989
第6段階	6,536	6,589	6,641	6,799	6,801
第7段階	4,544	4,580	4,617	4,726	4,728
第8段階	2,982	3,006	3,029	3,101	3,102
第9段階	1,109	1,118	1,127	1,153	1,154
計	51,878	52,296	52,710	53,959	53,981

※各年度10月1日現在

(2) 構成比の推計と基準額に対する割合

区分	区分	構成比 (%)	基準額に対する割合
第1段階	住民税非課税者（収入等80万円以下）	26.8	0.493
第2段階	住民税非課税者（収入等80万円超）	7.9	0.630
第3段階	住民税非課税者（収入等120万円超）	7.1	0.740
第4段階	住民税本人非課税者（収入等80万円以下）	17.9	0.875
第5段階	住民税本人非課税者（収入等80万円超）	11.1	1.000
第6段階	住民税本人課税者（所得金額125万円未満）	12.6	1.125
第7段階	住民税本人課税者（所得金額125万円以上）	8.8	1.250
第8段階	住民税本人課税者（所得金額190万円以上）	5.7	1.500
第9段階	住民税本人課税者（所得金額400万円以上）	2.1	1.750
合計		100.0	

【低所得者の更なる負担軽減イメージ】



4 介護サービス量の推計

① 介護サービスの各サービス種類ごとの量の見込みとその考え方

平成24年から平成26年度までの実績から、各サービスは増加傾向にあります。健康増進プロジェクトをはじめとした健康・生きがいづくりや介護予防事業などにより、各サービス量の伸びに減少が見え始めております。市では今後も市民の健康増進に努め、高齢者が地域で自立した生活を送れるよう支援します。

また、介護予防訪問介護と介護予防通所介護は平成29年度に廃止となり、地域支援事業の「訪問型サービス」と「通所型サービス」として実施されます。

ア 施設サービス

中重度の要介護状態であっても、在宅での生活ができるよう支える「小規模多機能型居宅介護」の整備を見込むことから、広域型施設の介護老人福祉施設などの新たな施設整備は見込まず、施設入所待機者の解消を図ります。

イ 居宅サービス

居宅サービスのサービス必要量については、これまでの実績値から、ほぼすべてのサービスが相当量提供されている状況にあると考えられ、また市では健康づくりや自立支援等の施策を重点的に実施することを考慮して算定しています。

【介護予防サービス】

(回、日、人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
予防居宅サービス					
予防訪問介護					
利用人数	644	724			
予防訪問入浴介護					
回数	14	28	24	25	28
利用人数	1	2	2	2	2
予防訪問看護					
回数	1,798	1,936	1,934	2,225	2,554
利用人数	32	35	34	37	41
予防訪問リハビリテーション					
回数	92	100	104	127	157
利用人数	1	1	1	1	1
予防居宅療養管理指導					
利用人数	4	6	5	6	7
予防通所介護					
利用人数	1,103	1,310			
予防通所リハビリテーション					
利用人数	480	571	476	531	563
予防短期入所生活介護					
日数	449	604	629	754	823
利用人数	7	9	9	11	11

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
予防短期療養介護					
日数	235	240	251	276	287
利用人数	1	1	1	1	1
予防特定施設入居者生活介護					
利用人数	7	7	7	7	7
予防福祉用具貸与					
利用人数	175	202	202	239	250
予防特定福祉用具販売					
利用人数	132	144	132	132	156
予防住宅改修					
利用人数	156	180	156	168	180
介護予防支援					
利用人数	2,149	2,572	2,225	2,547	2,652

【介護サービス】

(回、日、人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
居宅サービス					
訪問介護					
回数	1,095,035	1,105,747	1,138,817	1,354,774	1,666,332
利用人数	3,120	3,092	3,104	3,400	3,714
訪問入浴介護					
回数	6,028	6,083	6,322	7,651	9,683
利用人数	89	87	88	99	112
訪問看護					
回数	66,446	66,911	68,842	81,473	99,846
利用人数	734	727	734	823	929
訪問リハビリテーション					
回数	4,680	5,014	5,455	7,242	9,094
利用人数	31	32	34	41	44
居宅療養管理指導					
利用人数	428	428	437	509	570
通所介護					
回数	247,069	254,057	264,702	323,376	395,605
利用人数	2,500	2,527	2,587	2,990	3,350
通所リハビリテーション					
回数	77,599	80,542	84,133	102,818	125,423
利用人数	824	840	862	996	1,112

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
短期入所生活介護					
日数	115,996	119,394	122,333	160,560	203,196
利用人数	488	490	484	591	664
短期療養介護					
日数	5,267	5,173	5,201	5,758	6,289
利用人数	42	41	41	46	50
特定施設入居者生活介護					
利用人数	62	62	62	69	73
福祉用具貸与					
利用人数	2,376	2,405	2,472	2,931	3,188
特定福祉用具販売					
利用人数	588	600	612	696	780
住宅改修					
利用人数	396	408	420	480	540
居宅介護支援					
利用人数	5,382	5,403	5,477	6,130	6,909
施設サービス					
特別養護老人ホーム					
利用人数	662	662	663	747	793
老人保健施設					
利用人数	857	858	842	928	989
介護療養型医療施設					
利用人数	23	23	23	23	23

② 日常生活圏域ごとの地域密着型介護（予防）サービスの将来推計

全ての日常生活圏域において、介護保険施設等及び認知症高齢者グループホームは整備されています。

また、平成24年度から平成26年度のこれらのサービスの実績は減少傾向となっており、認知症高齢者グループホームについては定員数に至っていない事業所もある状況となっています。

ア 地域密着型サービス

高齢者の方が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域において、安心した生活を送ることができるよう、身近な地域で提供される地域密着型サービスの整備を行います。

地域密着型サービスの整備については、国の方針を踏まえて在宅介護の支援の充実を図るとともに、施設入所待機者の解消にもつなげる、居宅訪問・通所・短期間の宿泊の組み合わせにより、中重度の要介護状態であっても在宅での生活ができるよう支える「小規模多機能型居宅介護」7事業所の整備を見込んでいます。

なお、その他地域密着型サービスについては見込まないこととします。

○ 小規模多機能型居宅介護サービスの設置

高齢者の増加に伴い、介護サービスのニーズの多様化に対応するため、「通所」「宿泊」「訪問」のサービスを複合的に行い、かつ地域の実情に合わせ利用者のニーズに沿ったサービスを提供する「小規模多機能型居宅介護サービス」を設置します。

なお、設置に当たっては公募選定により、各圏域ごと1施設以上を目標とします。

(単位：回、人)

日常生活圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
第一					
認知症対応型通所介護					
回数	1,849	1,796	1,778	1,905	1,985
利用人数	14	13	13	14	15
認知症対応型共同生活介護					
利用人数	159	159	159	164	167
第二					
認知症対応型通所介護					
回数	1,757	1,707	1,690	1,810	1,886
利用人数	13	13	13	13	14
認知症対応型共同生活介護					
利用人数	62	62	62	64	65
第三					
認知症対応型通所介護					
回数	2,786	2,706	2,679	2,869	2,990
利用人数	21	20	20	22	22
認知症対応型共同生活介護					
利用人数	56	56	56	58	59

日常生活圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
東部					
認知症対応型通所介護					
回数	2,047	1,988	1,968	2,108	2,197
利用人数	15	15	15	16	16
認知症対応型共同生活介護					
利用人数	141	141	141	145	148
西部					
認知症対応型通所介護					
回数	1,213	1,179	1,167	1,250	1,302
利用人数	9	9	9	9	10
認知症対応型共同生活介護					
利用人数	53	53	53	55	56
南部					
認知症対応型通所介護					
回数	3,450	3,351	3,318	3,553	3,703
利用人数	26	25	24	27	27
認知症対応型共同生活介護					
利用人数	141	141	141	146	149
北部					
認知症対応型通所介護					
回数	1,475	1,432	1,418	1,519	1,583
利用人数	11	11	11	11	12
認知症対応型共同生活介護					
利用人数	79	80	80	82	84
合計					
認知症対応型通所介護					
回数	14,577	14,159	14,018	15,014	15,646
利用人数	109	106	105	112	116
認知症対応型共同生活介護					
利用人数	691	692	692	714	728
小規模多機能型居宅介護					
利用人数			175	175	225

5 小規模多機能型居宅介護の設置

利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の家庭的な環境と地域性に応じて「通いサービス」と短期的な「泊まりサービス」、また利用者宅への「訪問サービス」を組み合わせることで日常生活上の支援を行う小規模多機能型居宅介護を設置し、利用者のニーズに柔軟に対応します。

○小規模多機能型居宅介護とは

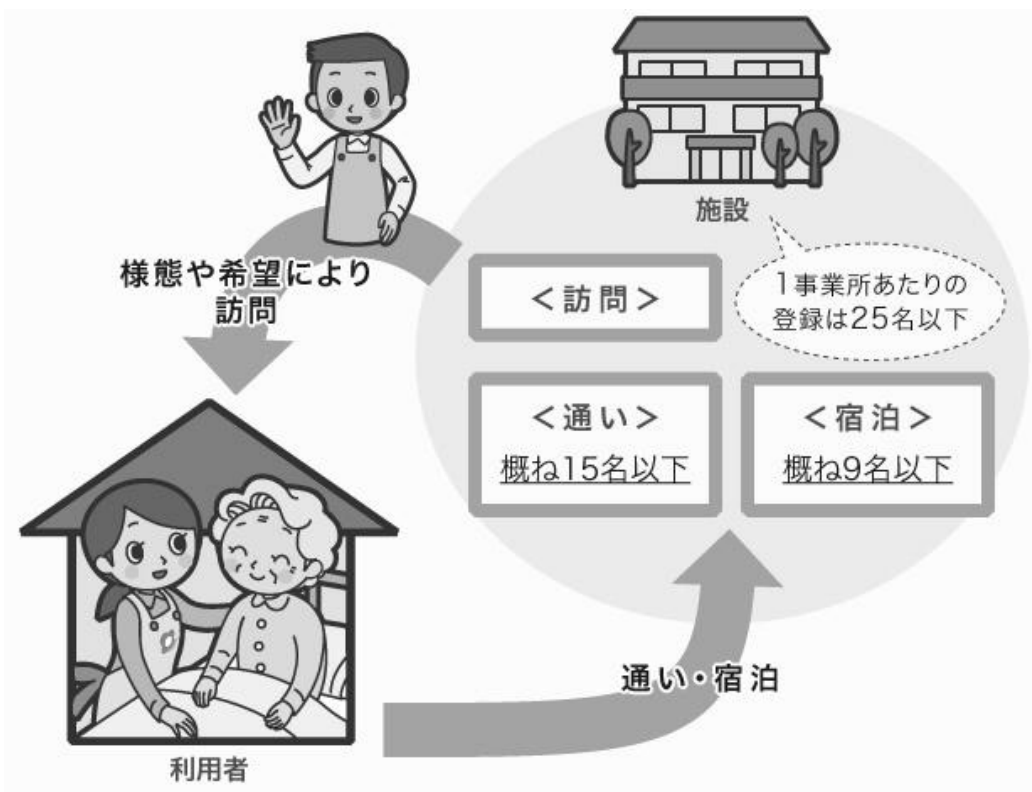
利用者の家庭的な環境と地域性に応じて「通所」「宿泊」「訪問」を組み合わせ、可能な限り自立した日常生活を送ることが出来るよう支援を行います。

○設置のメリット

- ・24時間365日の柔軟なサービスが提供されます。
- ・介護報酬が月額のため、利用者負担額が一定のものとなります。
- ・住み慣れた地域でサービスの利用ができます。

○設置のデメリット

- ・小規模多機能型居宅介護を利用すると、以下のサービスが利用出来なくなります
〔 訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション 〕
〔 短期入所生活介護/短期入所療養介護（ショートステイ） 〕
- ・当市に在住のかたのみが利用できます。



出典：厚生労働省HP

6 介護給付及び介護予防給付に係る費用の見込み

① 介護給付に係る費用

(千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス	7,780,668	7,883,972	8,139,403
訪問介護	3,269,380	3,287,094	3,385,044
訪問入浴介護	66,894	67,272	69,916
訪問看護	387,799	389,223	400,507
訪問リハビリテーション	14,027	14,987	16,323
居宅療養管理指導	33,120	32,940	33,677
通所介護	1,896,424	1,935,533	2,012,394
通所リハビリテーション	620,396	638,568	665,362
短期入所生活介護	934,151	957,454	983,032
短期入所療養介護	32,437	31,724	31,893
特定施設入居者生活介護	124,769	124,566	124,814
福祉用具貸与	383,800	386,966	398,366
特定福祉用具販売	17,471	17,645	18,075
住宅改修	35,321	35,919	36,991
居宅介護支援	856,278	855,228	866,947
計	8,672,267	8,775,119	9,043,341
地域密着型サービス			
認知症対応型通所介護	147,802	142,982	141,741
認知症対応型共同生活介護	2,028,951	2,025,656	2,025,218
小規模多機能型通所介護			51,855
計	2,176,753	2,168,638	2,218,814
施設サービス			
介護老人福祉施設	2,008,896	2,004,542	2,007,407
介護老人保健施設	2,717,113	2,711,102	2,660,437
介護療養型医療施設	71,198	70,945	70,948
計	4,797,207	4,786,589	4,738,792
介護給付費計	15,646,227	15,730,346	16,000,947

② 介護予防給付に係る費用

(千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防サービス	784,347	888,409	238,709
介護予防訪問介護	144,312	159,912	
介護予防訪問入浴介護	112	212	179
介護予防訪問看護	9,934	10,760	10,549
介護予防訪問リハビリテーション	201	217	226
介護予防居宅療養管理指導	558	749	656
介護予防通所介護	411,170	468,369	
介護予防通所リハビリテーション	192,777	219,861	198,873
介護予防短期入所生活介護	2,738	3,647	3,842
介護予防短期入所療養介護	460	469	487
介護予防特定施設入居者生活介護	7,214	7,188	7,188
介護予防福祉用具貸与	12,112	13,882	14,003
介護予防特定福祉用具販売	2,759	3,143	2,706
住宅改修	15,210	17,243	15,000
介護予防支援	107,942	128,710	111,397
計	907,499	1,034,362	365,106
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護	8,743	8,712	8,712
介護予防小規模多機能型通所介護			
計	8,743	8,712	8,712
介護予防給付費計	916,242	1,043,074	373,818

③ 介護給付等に係る総費用

(千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス費	8,672,267	8,775,119	9,043,341
地域密着型サービス費	2,176,753	2,168,638	2,218,814
施設サービス費	4,797,207	4,786,589	4,738,792
介護給付費計	15,646,227	15,730,346	16,000,947
介護予防サービス等	907,499	1,034,362	365,106
地域密着型介護予防サービス	8,743	8,712	8,712
介護予防給付費計	916,242	1,043,074	373,818
特定入所者介護（予防）サービス	624,382	608,786	631,587
高額介護（予防）サービス	420,102	422,463	427,725
高額医療合算	44,284	44,620	45,364
審査支払手数料	19,947	20,255	19,850
保険給付費計	17,671,184	17,869,544	17,499,291
地域支援事業に係る費用	183,466	184,169	863,192
総費用額	17,854,650	18,053,713	18,362,483

第6期総費用額

54,270,846千円

※端数調整有り

7 (参考) 介護給付及び介護予防給付に係る費用の見込み

(平成32年度、平成37年度推計)

① 介護給付に係る費用

(千円)

	平成32年度	平成37年度
居宅サービス	9,864,040	12,057,358
訪問介護	4,027,081	4,952,114
訪問入浴介護	84,611	107,054
訪問看護	474,249	580,776
訪問リハビリテーション	21,702	27,259
居宅療養管理指導	39,121	43,798
通所介護	2,458,066	3,012,231
通所リハビリテーション	812,841	993,853
短期入所生活介護	1,287,878	1,628,878
短期入所療養介護	35,293	38,515
特定施設入居者生活介護	127,619	134,338
福祉用具貸与	474,759	515,230
特定福祉用具販売	20,820	23,312
住宅改修	42,832	47,873
居宅介護支援	972,825	1,098,832
計	10,879,697	13,204,063
地域密着型サービス		
認知症対応型通所介護	152,072	158,559
認知症対応型共同生活介護	2,079,773	2,121,067
小規模多機能型通所介護	51,639	58,838
計	2,283,484	2,338,464
施設サービス		
介護老人福祉施設	2,254,113	2,392,361
介護老人保健施設	2,930,740	3,123,965
介護療養型医療施設	70,941	70,931
計	5,255,794	5,587,257
介護給付費計	18,418,975	21,129,784

② 介護予防給付に係る費用

(千円)

	平成32年度	平成37年度
介護予防サービス	272,392	289,942
介護予防訪問介護		
介護予防訪問入浴介護	193	207
介護予防訪問看護	12,076	13,846
介護予防訪問リハビリテーション	275	339
介護予防居宅療養管理指導	736	764
介護予防通所介護		
介護予防通所リハビリテーション	227,254	241,449
介護予防短期入所生活介護	4,618	5,048
介護予防短期入所療養介護	534	555
介護予防特定施設入居者生活介護	7,188	7,187
介護予防福祉用具貸与	16,598	17,362
介護予防特定福祉用具販売	2,920	3,185
住宅改修	16,229	17,714
介護予防支援	127,506	132,757
計	416,127	440,413
地域密着型介護予防サービス		
介護予防認知症対応型通所介護		
介護予防認知症対応型共同生活介護	4,646	4,646
介護予防小規模多機能型通所介護		
計	4,646	4,646
介護予防給付費計	420,773	445,059

③ 介護給付等に係る総費用

(千円)

	平成32年度	平成37年度
居宅サービス費	10,879,697	13,204,063
地域密着型サービス費	2,283,484	2,338,464
施設サービス費	5,255,794	5,587,257
介護給付費計	18,418,975	21,129,784
介護予防サービス等	416,127	440,413
地域密着型介護予防サービス	4,646	4,646
介護予防給付費計	420,773	445,059
特定入所者介護（予防）サービス	663,650	697,349
高額介護（予防）サービス	478,651	535,804
高額医療合算	52,298	60,054
審査支払手数料	22,741	25,950
保険給付費計	20,057,088	22,894,000
地域支援事業に係る費用	1,026,222	1,389,908
総費用額	21,083,310	24,283,908

8 地域支援事業に係る費用の見込み

(回、件、千円)

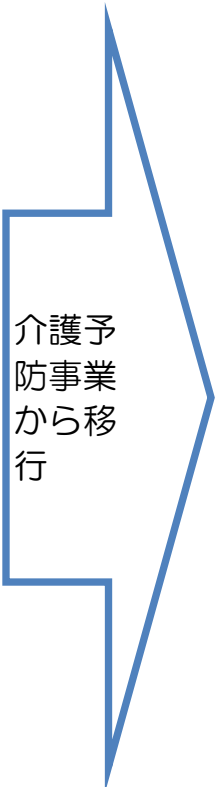
		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
		回数・件数等	費用額	回数・件数等	費用額	回数・件数等	費用額
介護予防事業	一次予防事業		6,215		6,215		
	介護予防普及啓発事業		6,215		6,215		
	二次予防事業		8,731		8,731		
	通所型介護予防事業	2,580	8,641	2,580	8,641		
	訪問型介護予防事業	60	90	60	90		
	事業見込量及び費用額		14,946		14,946		
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント業	220		220			
	総合相談支援・権利擁護業務	7,859	132,501	9,313	132,501	11,248	132,501
	包括的・継続的マネジメント業務						
	事業見込量及び費用額		132,501		132,501		132,501
任意事業	家族介護支援事業		2,943		3,138		3,353
	ねたきり高齢者等紙おむつ支給事業		1,892		2,185		2,400
	家族介護慰労金支給事業		300		300		300
	認知症支援事業		751		653		653
	その他の事業		33,076		33,584		34,091
	成年後見制度利用支援事業	5	1,300	5	1,300	5	1,300
	住宅改修支援事業	40	87	40	87	40	87
	地域自立支援事業		20,407		20,407		20,407
	高齢者世話付住宅等生活援助員派遣事業		20,407		20,407		20,407
	その他		11,282		11,790		12,297
	介護相談員派遣等事業		2,597		3,105		3,612
	介護保険制度運営研究会事業		70		70		70
	介護給付費適正化事業		8,615		8,615		8,615
	事業見込量及び費用額		36,019		36,722		37,444
	包括的支援事業・任意事業に係る費用額		168,520		169,223		169,945
地域支援事業に係る費用額		183,466		184,169		863,192	

新しい介護予防・日常生活支援総合事業へ移行

(回、件、千円)

平成29年度

		平成29年度	
		回数・ 件数等	費用額
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業		687,063
	訪問型サービス	75,284	145,758
	Ⅰ 訪問介護 (従来の予防訪問介護サービス)	73,172	128,143
	Ⅱ 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	2,052	17,525
	Ⅳ 訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	60	90
	通所型サービス	120,751	418,104
	Ⅰ 通所介護 (従来の予防通所介護サービス)	100,027	379,247
	Ⅲ 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	18,144	27,216
	Ⅳ 通所型サービスB (住民主体による支援)		3,000
	Ⅴ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)	2,580	8,641
	介護予防ケアマネジメント	29,565	123,201
	一般介護予防事業		6,184
	介護予防普及啓発事業		6,184
	事業見込量及び 費用額		693,247



介護予防事業から移行

VII 更なる適正化への方向性

1. 第5期からの改正点

①第1号被保険者の負担割合の見直し

介護サービス費用の負担は、50%が公費負担、残りの50%が65歳以上の人（第1号被保険者）と40歳から64歳の人（第2号被保険者）で負担します。

第1号被保険者の割合は第2号被保険者との人数比率に基づき定められ、第5期までは21%、第6期以降は22%と見直されました。

②消費税増税による報酬改定

平成29年度の消費税増税に伴い、介護サービス施設・事業所に実質的な負担が生じないよう、消費税対応分を補填する必要性から、報酬改定の上乗せが予定しています。

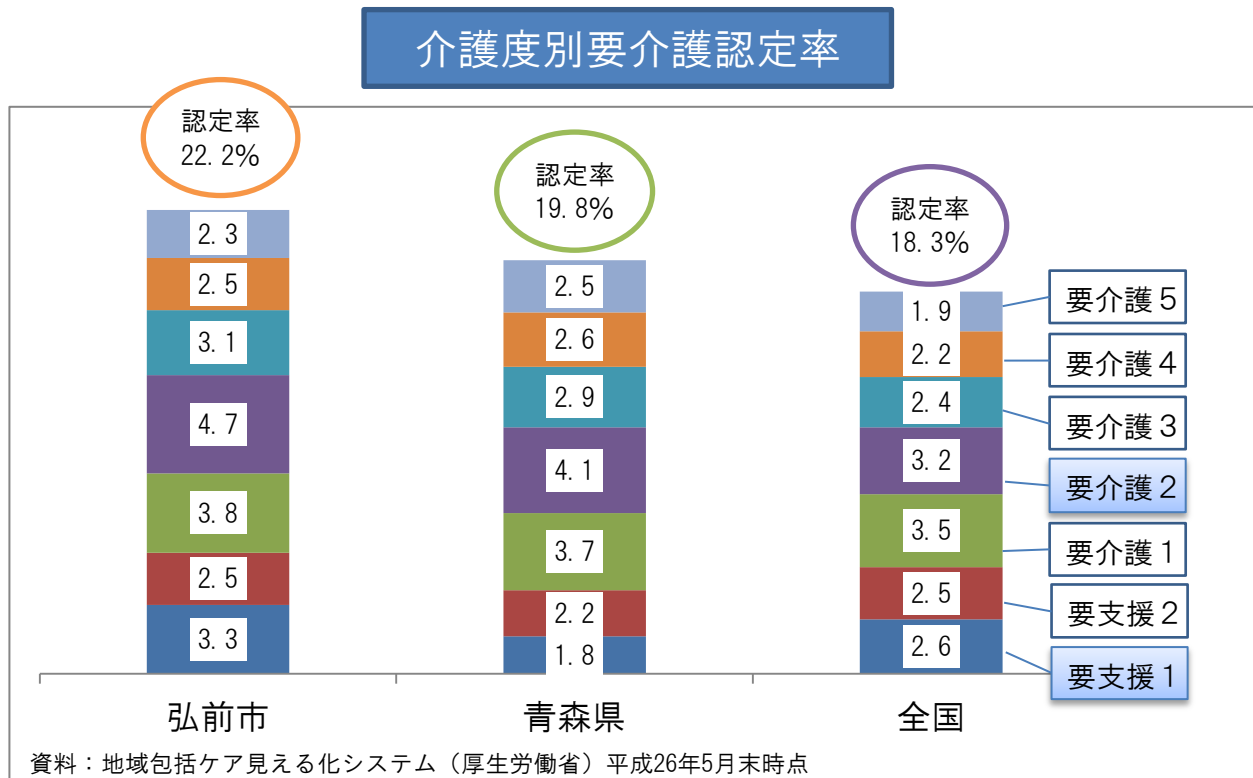
③介護報酬の見直し

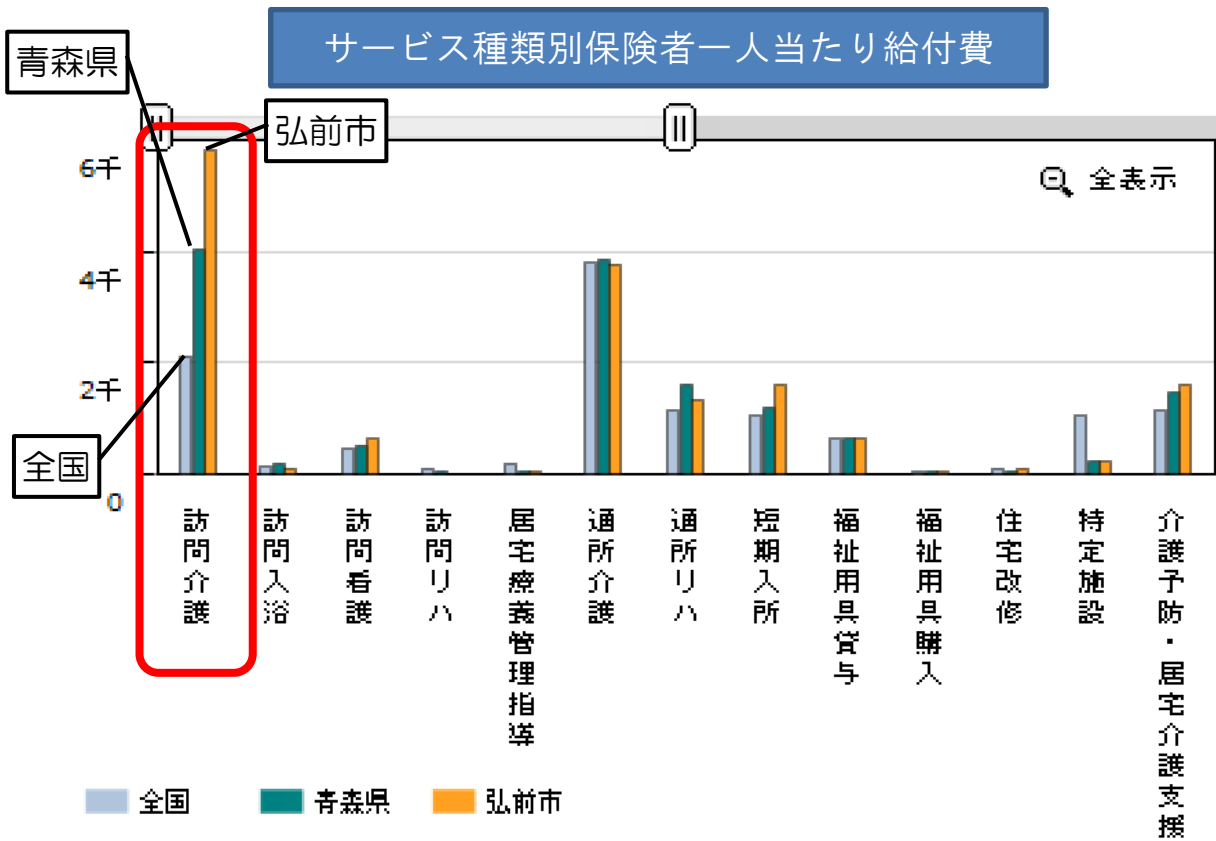
高齢化に伴う介護保険制度の需要の拡大などにより全国平均で5,800円になる見込みから、介護保険料が高くなりすぎないように全体でマイナス2.27%の減額となりました。内訳としては「介護事業者の利益率が一般的な中小企業を大きく上回っていることを考慮し、マイナス4.48%」「人手が不足する介護職員の賃金を平均で月1万2千円程度引き上げるため、人件費に関する報酬はプラス1.65%」「介護の必要度が高い人や認知症の人への手厚いケアを行う施設を増やすための報酬はプラス0.65%」となっています。

2. 弘前市の現状と青森県、全国の認定率

当市は全国的にも高齢化が早い傾向にあります。高齢者のうち半分以上が介護を利用しやすい75歳以上高齢者（後期高齢者）となっています。また、下の図のとおり、要介護認定率が青森県の平均より高い位置にあります。

サービスの比較では、次のページの図のとおり、保険者一人当たり給付費のうち訪問介護サービスが全国・青森県と比較して2倍以上となっています。





3. 適正化の方向

67ページの将来推計のグラフ①は、保険料を算定した平成26年度当初の推計グラフです。

第6期は7,105円、第7期は9,453円、第9期は12,138円となりました。

グラフ②はこれまで実施した対策の実績から算定された施策効果を見込んで推計したグラフです。健康福祉改革プロジェクトや給付費適正化対策等の様々な効果が現れております。

第6期は6,884円、第7期は8,806円、第9期は10,861円となりました。

グラフ③は、これらの効果を見込んだうえで、更なる効果が見え始めたこと、追加の施策による効果を見込んだ第6期の介護保険料推計グラフです。

第6期は6,603円、第7期は7,968円、第9期は9,778円となりました。

市では、介護保険の構造的な問題を解消することが喫緊の課題であるとして、そのための新たに自立支援介護を推進、健康づくり対策の強化、ケアプラン点検の強化等に取り組むこととして推計したものです。

市としては、PDCAサイクルを取り入れて事業を見直し、施策効果が最大化するように取り組めますが、これだけでは足りないものと考えております。具体的には市民、介護保険事業者の皆様と一体となって取り組むことが重要なポイントであると考えています。

グラフ④は青森県平均を利用した介護保険料の推計グラフです。

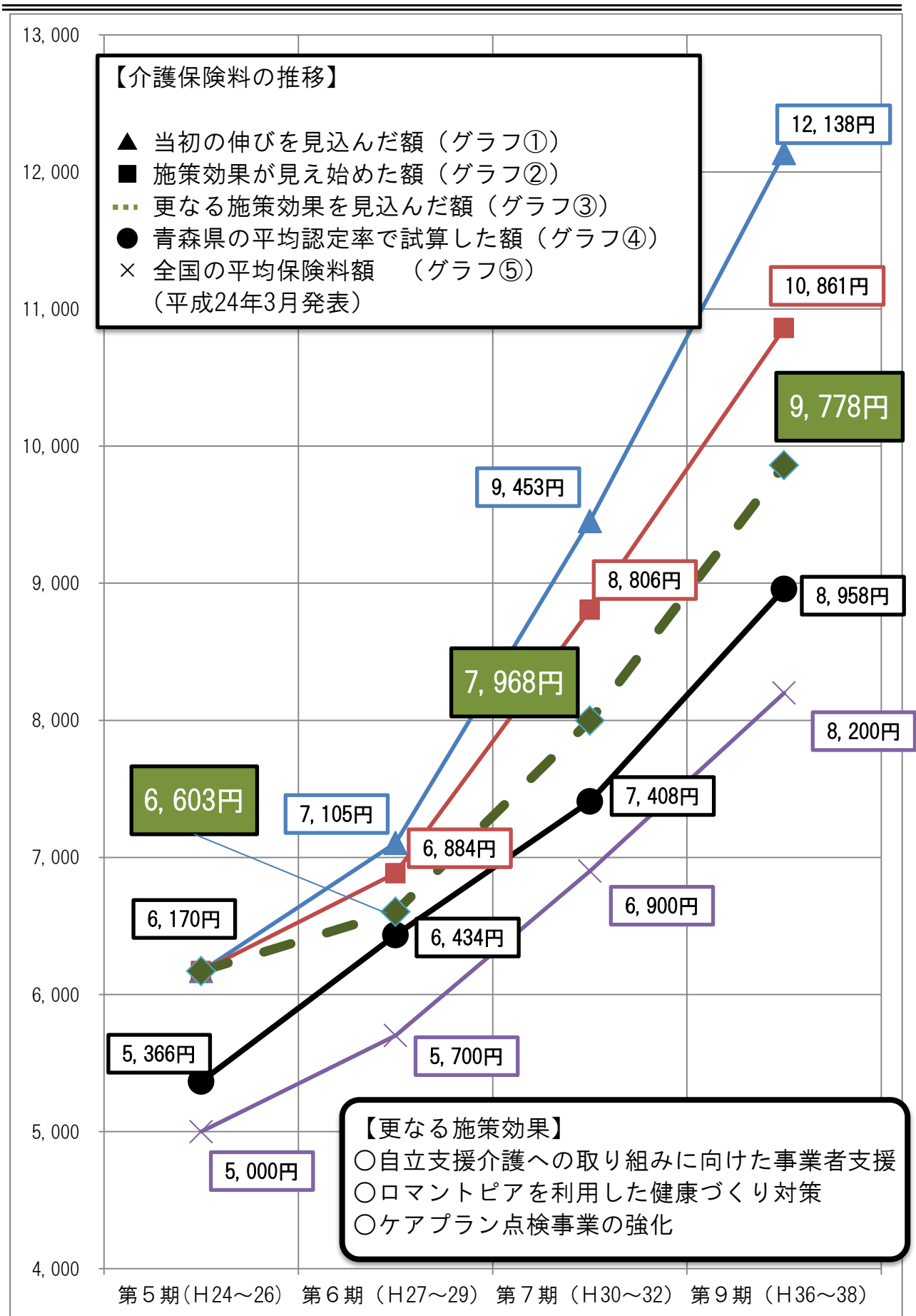
第6期は6,434円、第7期は7,408円、第9期は8,958円となりました。

当市の介護保険の構造をまずは県平均並みにすることが必要と考えております。

グラフ⑤は平成24年3月に国が発表した、全国平均の介護保険料の推計グラフです。

第6期は5,700円、第7期は6,900円、第9期は8,200円程度となっております。

次の目指すべき目標として当市の介護保険の構造を全国平均並みにすることと考えております。

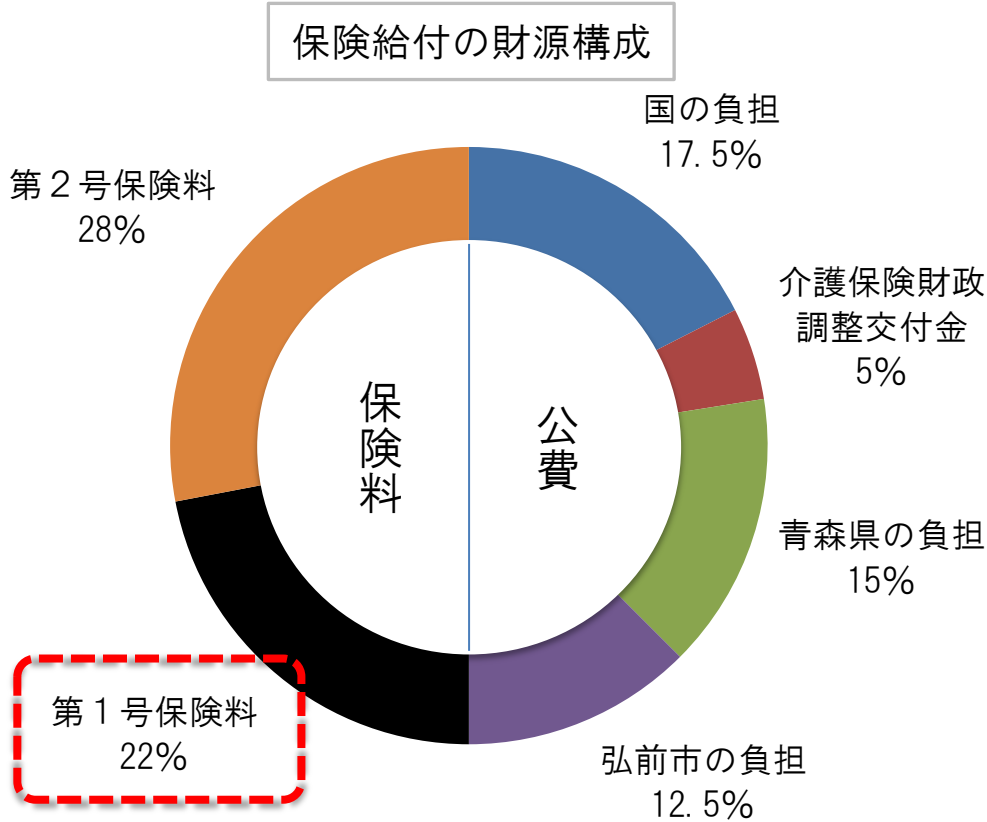


VIII 保険料の将来推計

1 第1号被保険者保険料の算定

(1) 介護保険制度の財源

介護サービスを利用した場合、利用者の負担は1割となっていますが、残りの9割は加入者の保険料と国、県、市の負担金を財源としており、介護事業者に「保険給付」として支給されています。



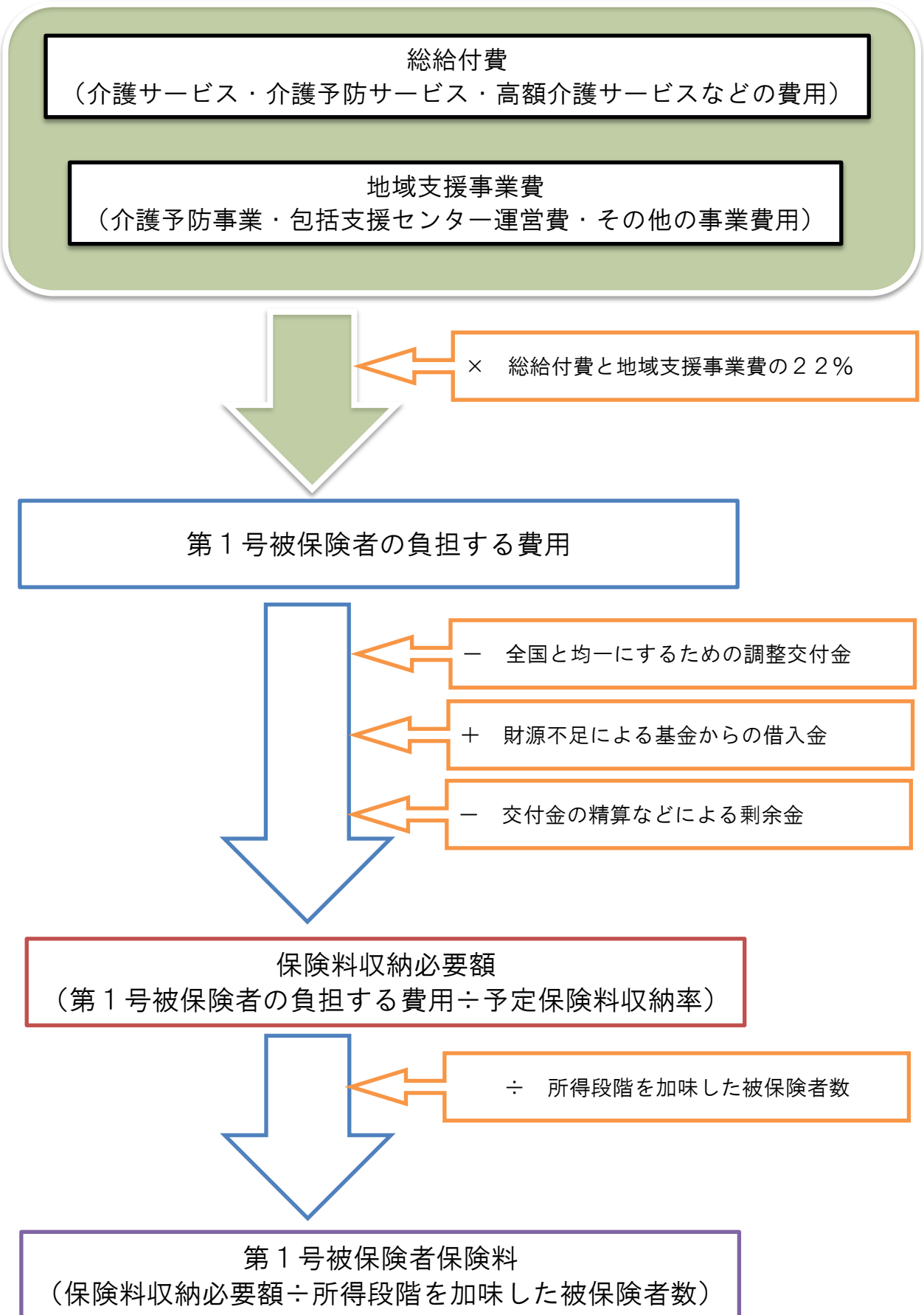
(2) 介護保険料の算出方法と流れ

① 介護保険料の算出方法

第1号被保険者の保険料推計については次のページの図に示すように、本市の介護サービス利用量見込みを基に介護サービス費を計算し、さらに地域支援事業や市町村特別給付等にかかる費用を加えて介護保険料でまかなうべき費用を算出します。続いて、保険料の収納率を踏まえた保険料収納必要額を算出し、その額を所得段階に合わせた第1号被保険者数で割り、1人あたりの保険料を決定します。

$$\boxed{\text{弘前市の基準額}} = \frac{\boxed{\text{弘前市で介護保険給付にかかる費用}} \times \boxed{\text{65歳以上のかたの負担分(22\%)}}{\boxed{\text{弘前市の65歳以上の人数}}}$$

② 介護保険料推計の流れ



○弘前市の施策効果を見込んだ第1号被保険者保険料

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期合計
給付費見込額	17,671,184千円	17,869,544千円	17,499,291千円	53,040,019千円
地域支援事業費	183,466千円	184,169千円	863,192千円	1,230,827千円
合計	17,854,650千円	18,053,713千円	18,362,483千円	54,270,846千円

第6期における第1号被保険者負担割合	22%
--------------------	-----

第1号被保険者の負担する費用	11,939,586千円
----------------	--------------

財政調整交付金見込額※	4,143,755千円
-------------	-------------

※財政調整交付金は、保険料算定の際には一部を控除する（給付費の5%程度）

財政安定化基金償還額	204,408千円
------------	-----------

基金取崩額	700,000千円
-------	-----------

予定保険料収納率	98.10%
----------	--------

保険料収納必要額	9,986,903千円
----------	-------------

所得段階を加味した第1号被保険者数	137,507人
-------------------	----------

（第1号被保険者数）（156,884人）

第1号被保険者保険料（年額）	74,040円
----------------	---------

第1号被保険者保険料（月額）	6,170円
----------------	--------

※端数調整有り

	平成32年度	平成37年度
給付費見込額	20,057,088千円	22,894,000千円
地域支援事業費	1,026,222千円	1,389,908千円
合計	21,083,310千円	24,283,908千円

第1号被保険者保険料（年額）	95,616円	117,336円
----------------	---------	----------

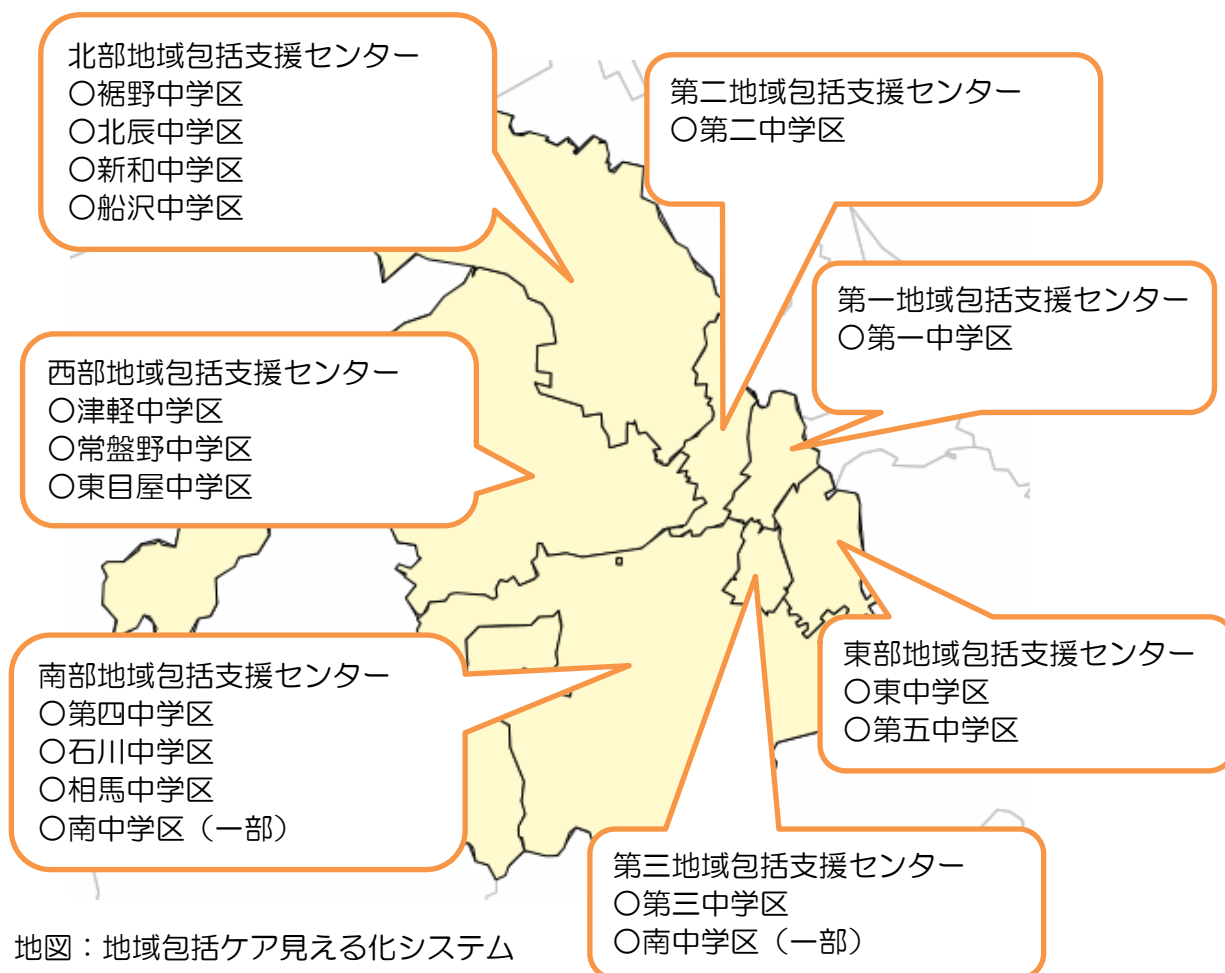
第1号被保険者保険料（月額）	7,968円	9,778円
----------------	--------	--------

資料

日常生活圏域一覽

日常生活圏域	地域包括支援センター名	担当中学校区	人口	65歳以上	75歳以上	高齢化率
第一	第一地域包括支援センター	第一中	25,142	6,535	3,170	26.0
第二	第二地域包括支援センター	第二中	20,421	6,155	3,157	30.1
第三	第三地域包括支援センター	第三中 南中（一部）	32,539	9,753	4,968	30.0
東部	東部地域包括支援センター	東中 第五中	33,663	7,361	3,512	21.9
西部	西部地域包括支援センター	津軽中 常盤野中 東目屋中	12,980	4,171	2,390	32.1
南部	南部地域包括支援センター	第四中 南中（一部） 石川中 相馬中	38,419	12,055	6,083	31.4
北部	北部地域包括支援センター	裾野中 北辰中 新和中 船沢中	15,161	5,010	2,803	33.0
合計			178,325	51,040	26,083	28.6

※ 人口ピラミッド（平成26年12月1日現在）



日常生活圏域二一ズ調査報告書

平成26年10月
青森県弘前市

目次

第1章	調査の概要	1
(1)	目的	1
(2)	調査の実施概要	1
(3)	弘前市の日常生活圏域ごとの高齢者数	1
(4)	調査項目等	2
(5)	回収結果について	2
(6)	報告書の見方	2
第2章	基本情報	3
第3章	調査結果	6
問1	あなたのご家族や生活状況について	6
問2	運動・とじこもりについて	13
問3	転倒について	18
問4	口腔・栄養について	20
問5	物忘れについて	27
問6	日常生活について	31
問7	社会参加について	38
問8	健康について	44
第4章	指標による評価	54
(1)	生活機能の評価	55
(2)	日常生活・社会参加の評価	58

第1章 日常生活圏域二ーズ調査概要

(1) 目的

日常生活圏域ごとの高齢者に必要な生活支援・介護サービスを分析するため、生活状況を基本とした95の質問を送付する。

回答は国が運営する『地域包括ケア「見える化」システム』に反映され、視覚的な分析が可能となる。

(2) 調査の実施概要

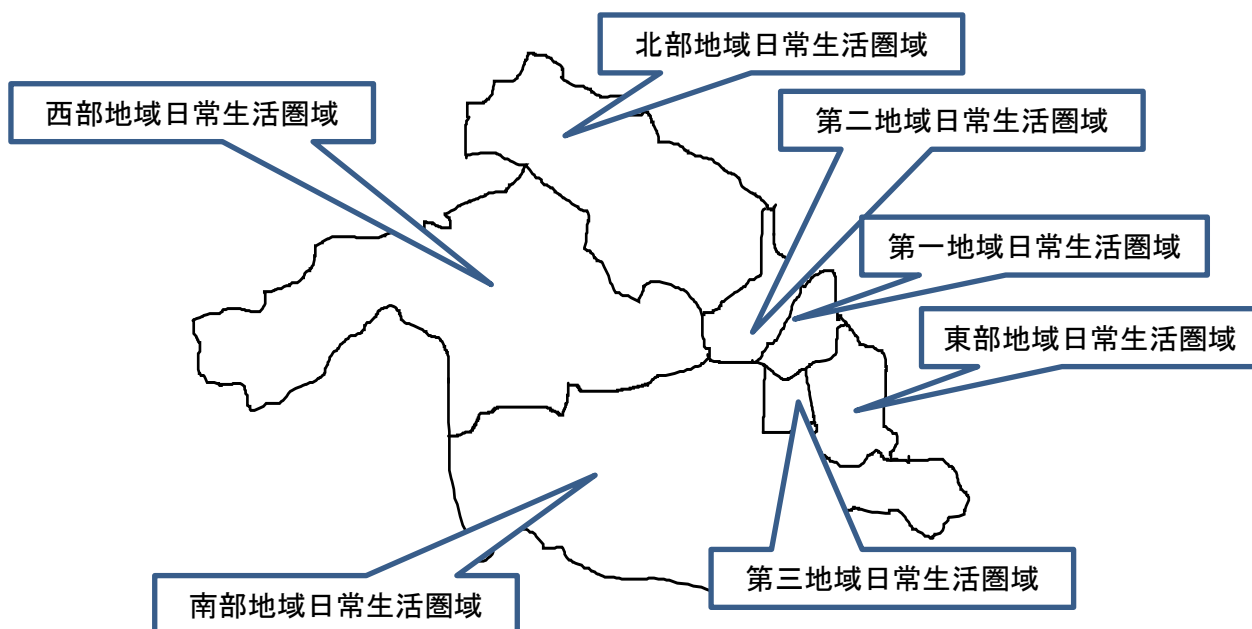
- 調査対象者 住民基本台帳において65歳以上の人から無作為抽出
- 対象者数 5,000人
- 調査内容 生活、運動、栄養面や生活支援ニーズ等を内容とした95の質問
- 実施方法 返信用封筒を同封のうえ郵送

(3) 弘前市の日常生活圏域ごと高齢者数

(平成25年度9月末時点)

日常生活圏域	第一	第二	第三	東部	西部	南部	北部	合計
担当 中学区	第一中	第二中	第三中 南中※	東中 第五中	津軽中 常盤野中 東目屋中	第四中 南中※ 石川中 相馬中	裾野中 北辰中 新和中 船沢中	
人口	25,309	20,629	32,895	33,556	13,192	39,021	15,434	180,036
65歳以上	6,257	5,973	9,482	7,029	4,066	11,652	4,900	49,359
高齢化率	24.7	29.0	28.8	20.9	30.8	29.9	31.7	27.4

※ 南中学校区は、第三地域と南部地域にまたがっている。



(4) 調査項目等

ア、調査項目数 95問

イ、項目	問1	あなたのご家族や生活状況について	14問
	問2	運動閉じこもりについて	11問
	問3	転倒について	5問
	問4	口腔・栄養について	15問
	問5	物忘れについて	6問
	問6	日常生活について	19問
	問7	社会参加について	11問
	問8	健康について	14問

(5) 回収結果について

○期間 平成26年4月25日～6月13日

○回収率 52.32パーセント(2,616人)

○回答者の状況

項目	全域			第一	第二	第三	東部	西部	南部	北部	
	全体	男性	女性								
調査件数	5,000	1,940	3,060	637	632	950	728	414	1,134	505	
有効回答者数	2,616	1,076	1,540	367	370	541	383	180	581	194	
平均年齢	76.1	75.1	76.8	76	76.9	76.5	75.2	76.1	75.9	76.3	
世帯状況	1人暮らし	447	113	334	71	53	144	50	15	97	17
	2人以上	2,015	925	1,090	265	280	378	312	155	461	164
	施設等	123	28	95	21	29	18	11	9	23	12

(6) 報告書の見方

○本報告書において、「一般高齢者」とあるのは65歳以上で要支援・要介護者以外の高齢者の人を、「認定者」とあるのは、要支援・要介護者の人を表しています。

○図中に示した「n」は、各設問の回答者数を示しています。

○本報告書では、回答すべき箇所が回答されていないものは「無回答」として扱いました。

○設問の構成比は、回答者数を基数として百分率(%)で示しています。

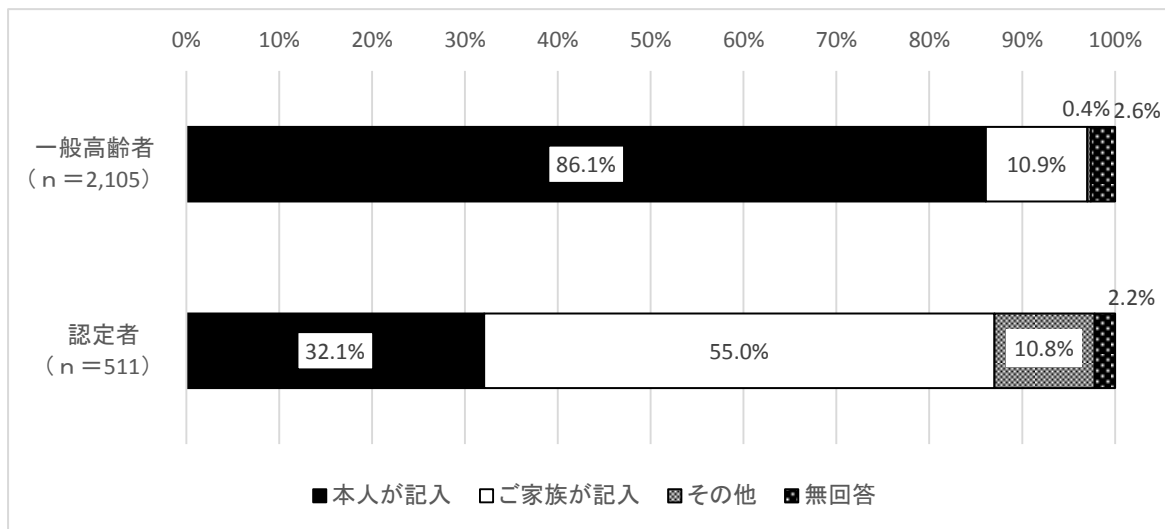
○比率は全て百分率(%)で表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しているため合計が100%にならない場合があります。

第2章 基本情報

この調査票は、どなたがご記入されましたか

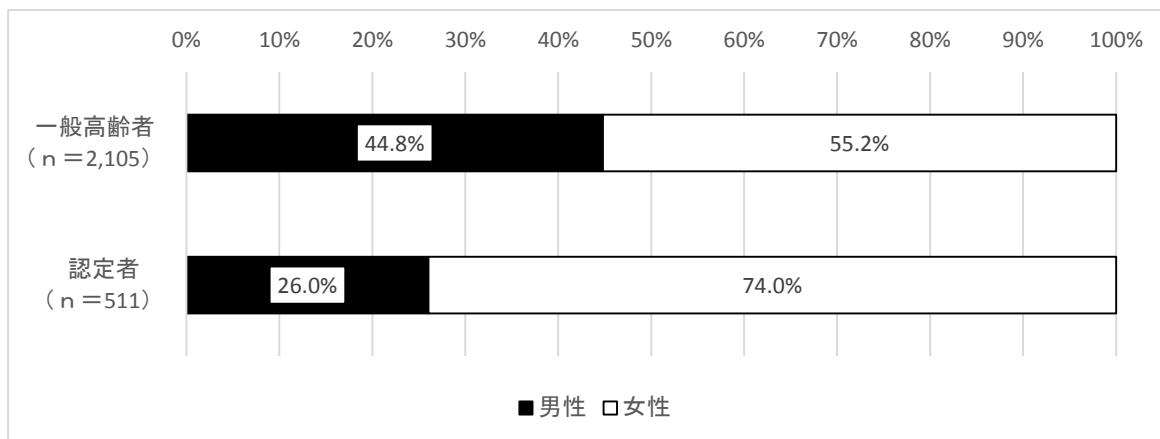
調査票の記入者は、一般高齢者で「本人が記入」の割合が86.1%、認定者では「ご家族が記入」が55.0%と高くなっています。

項目	本人が記入	ご家族が記入	その他	無回答	回答者数
一般高齢者 (n=2,105)	1,813 86.1%	230 10.9%	8 0.4%	54 2.6%	2,105 100.0%
認定者 (n=511)	164 32.1%	281 55.0%	55 10.8%	11 2.2%	511 100.0%



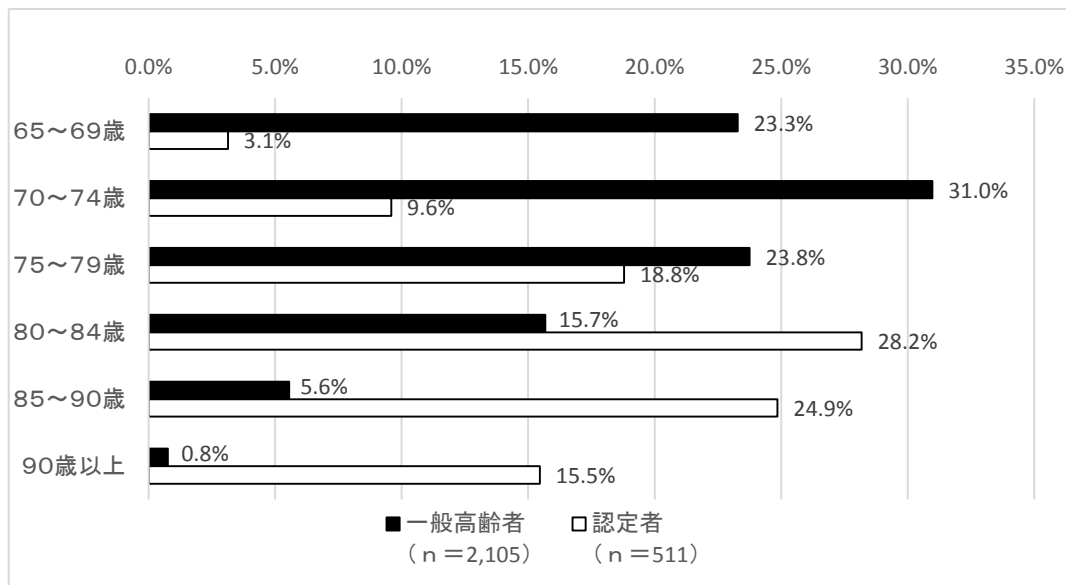
宛名本人の性別をお答えください。

宛名本人の性別については、一般高齢者で「男性」の割合が44.8%、「女性」が55.2%となっています。一方、認定者では「男性」の割合が26%、「女性」が74%となっています。



宛名ご本人の年齢をお答えください。

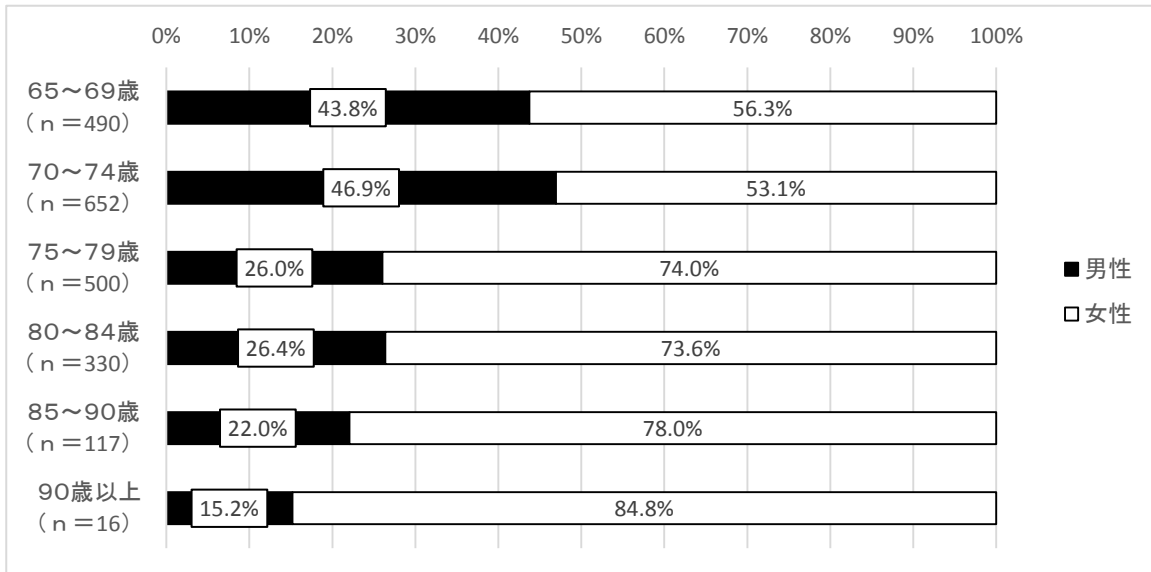
当市の住民基本台帳において65歳以上の無作為抽出の結果、「一般高齢者」では「70歳～74歳」の割合が31%、「認定者」においては「80歳～84歳」が28.2%と高くなっています。



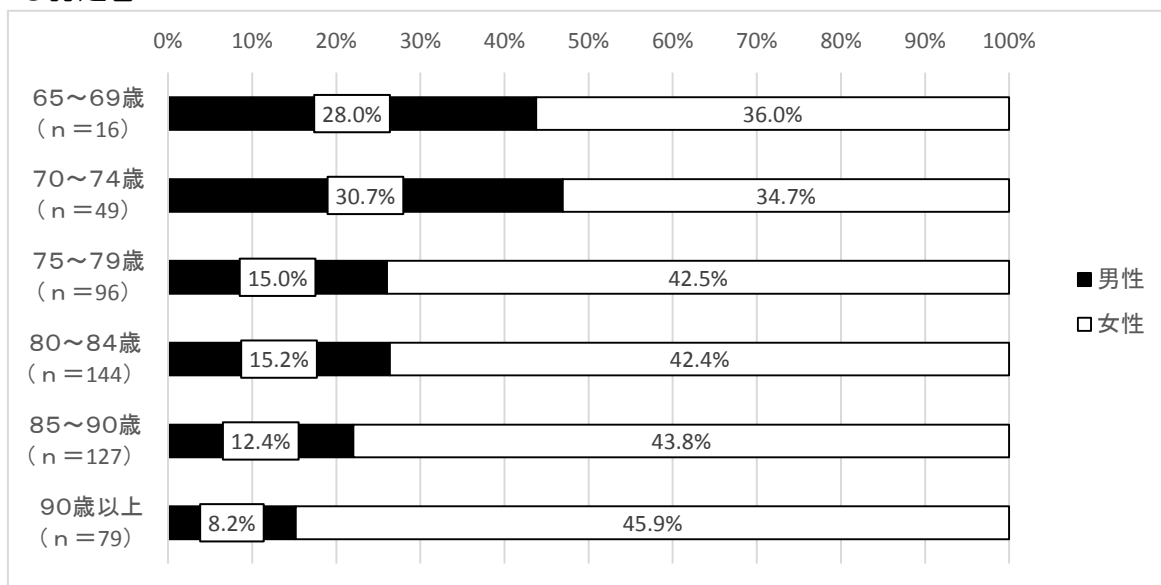
【性別と年齢のクロス集計】

性別と年齢で比較すると、全ての年齢において女性の割合が高く、高齢化に比例して女性の割合が更により高くなり、「90歳以上」の一般高齢者では84.8%が女性となっています。

○一般高齢者



○認定者

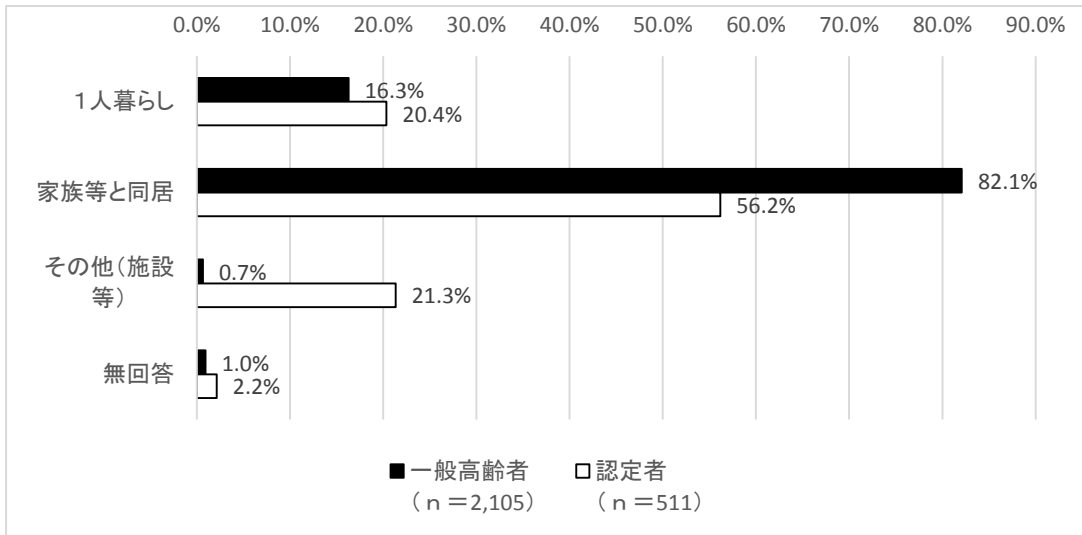


第3章 調査結果

問1 あなたのご家族や生活状況について

Q1. 家族構成をお教えてください

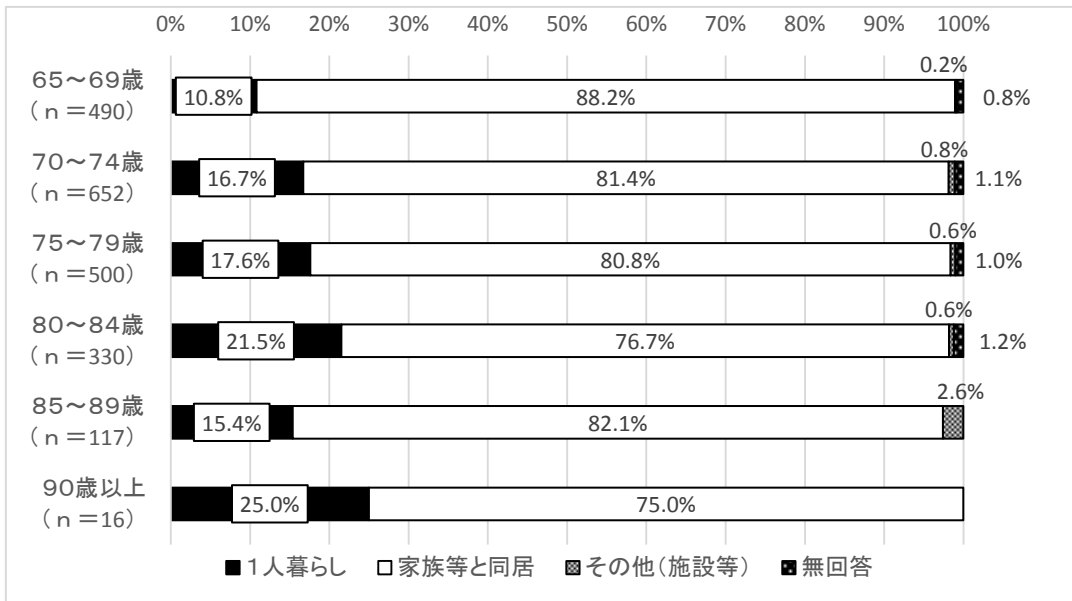
家族構成は、一般高齢者、認定者とも「家族等と同居」の割合が高く、一般高齢者にあつては82.1%、認定者にあつては56.2%となっています。認定者については、同居の次に「その他（施設等）」の割合が21.3%と高くなつています。



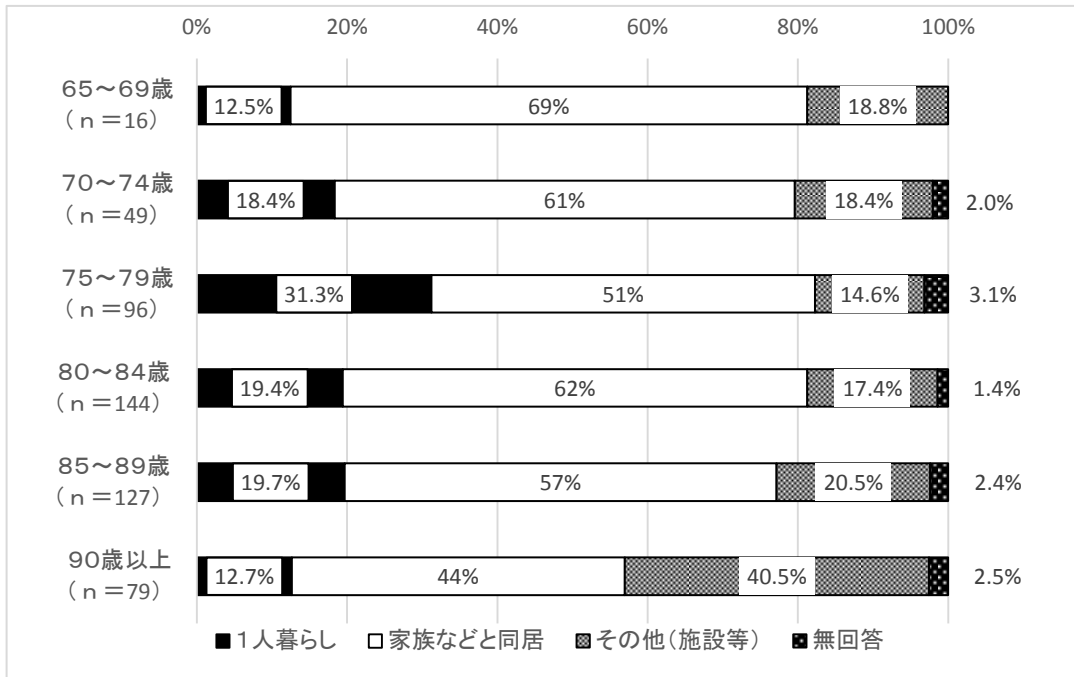
【家族構成と年齢のクロス集計】

家族構成と年齢では、一般高齢者は全年齢を通して「家族等と同居」の割合が高くなり、高齢化に伴い「一人暮らし」が多い傾向にあります。認定者については、高齢化に伴い施設入所が多くなつています。

○一般高齢者



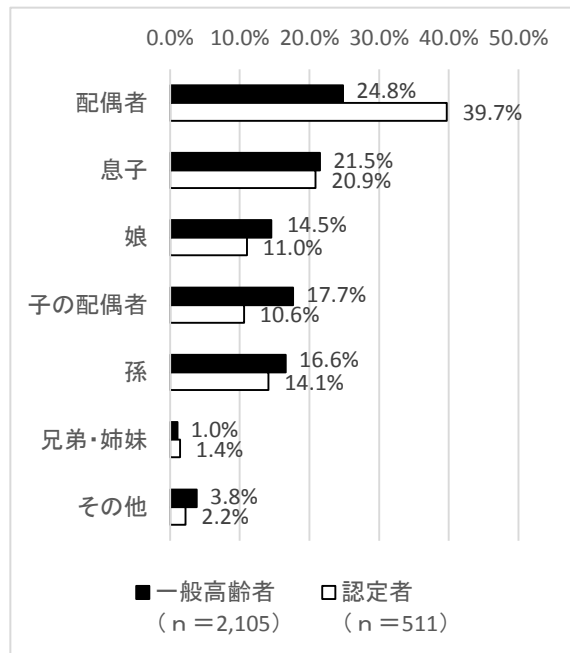
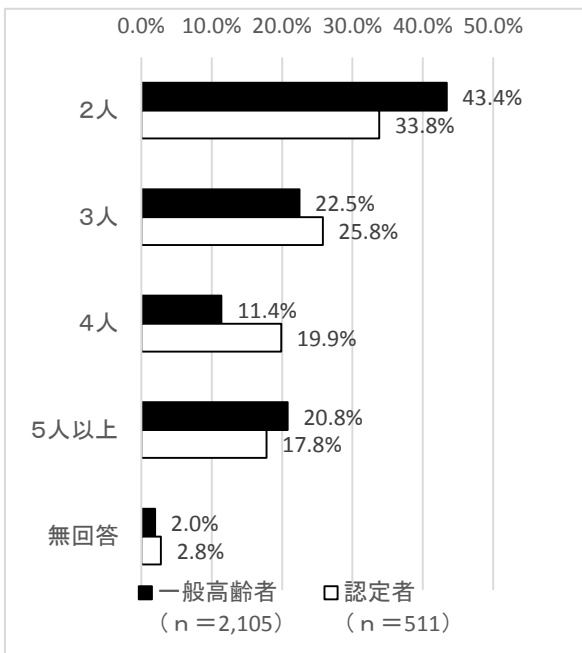
○認定者



(Q1で「家族など同居」と答えた人)

Q1-1. ご自分を含めて何人で暮らしていますか。また、同居されている人はどなたですか(複数回答)

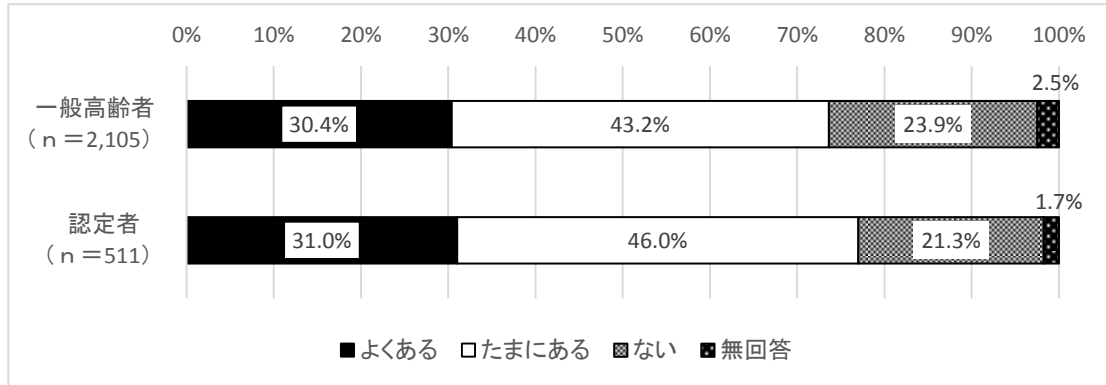
同居の人数は、一般高齢者、認定者共に「2人」で「配偶者」が高く、次に「3人」で「息子」が高くなっています。



(Q1で「家族などと同居」と答えたかた)

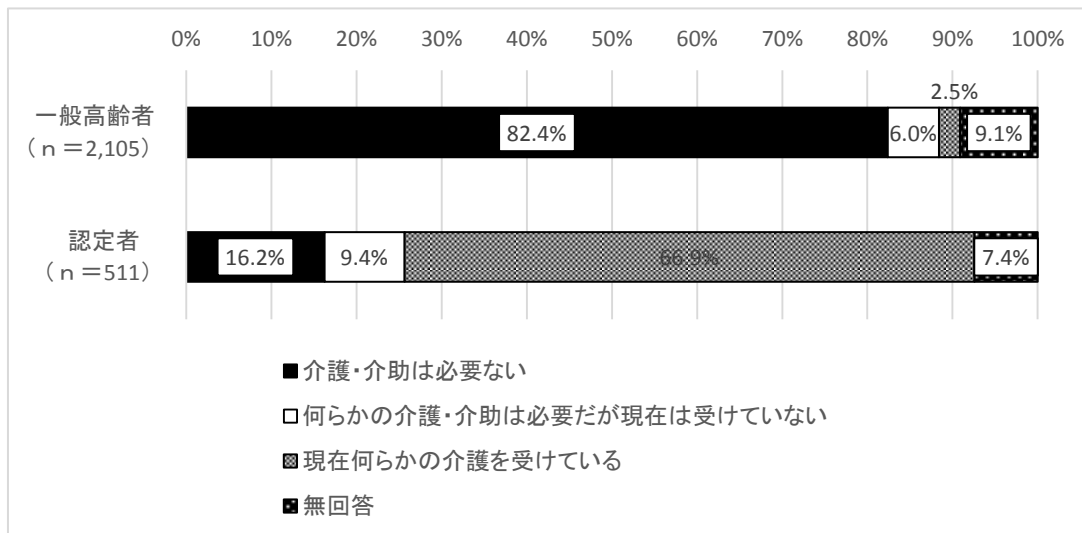
Q1-2. 日中、一人になることがありますか

日中、一人になることがあるかについては、一般高齢者で「たまにある」が43.2%と高く、「よくある」で30.4%となっています。認定者では「たまにある」が46%と高く、「よくある」が31%となっています。



Q2. あなたは普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

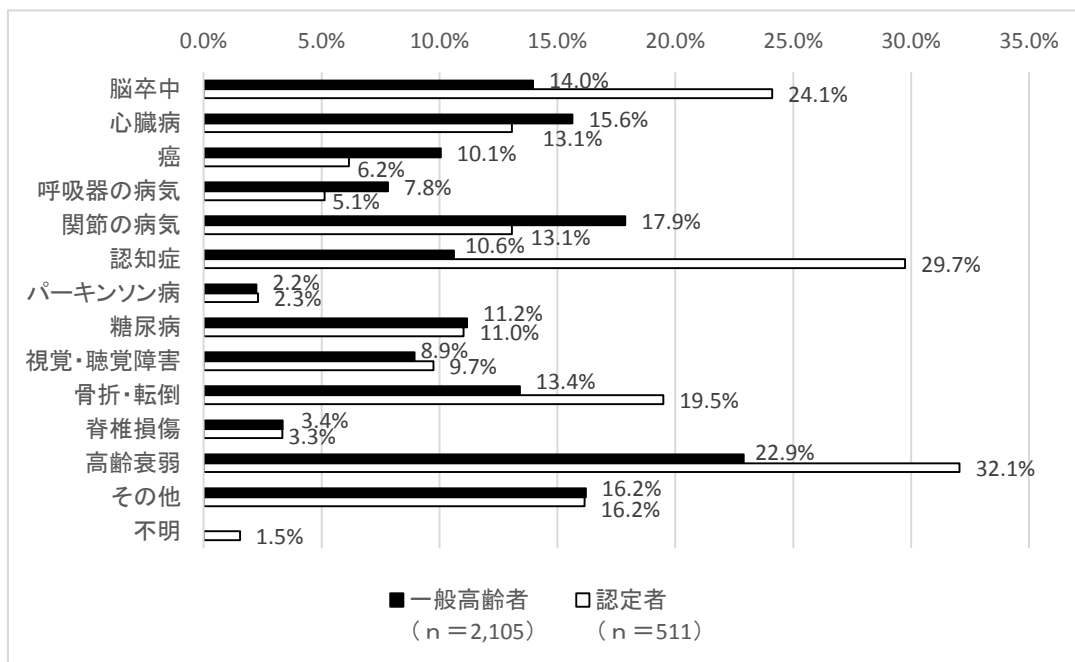
あなたは普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですかについては、一般高齢者で「介護・介助は必要ない」が82.4%と高く、認定者では「現在何らかの介助を受けている」が66.9%と高くなっています。



(Q2で介護・介助が必要と答えた人)

Q2-1. 介護・介助が必要になった原因はなんですか(複数回答)

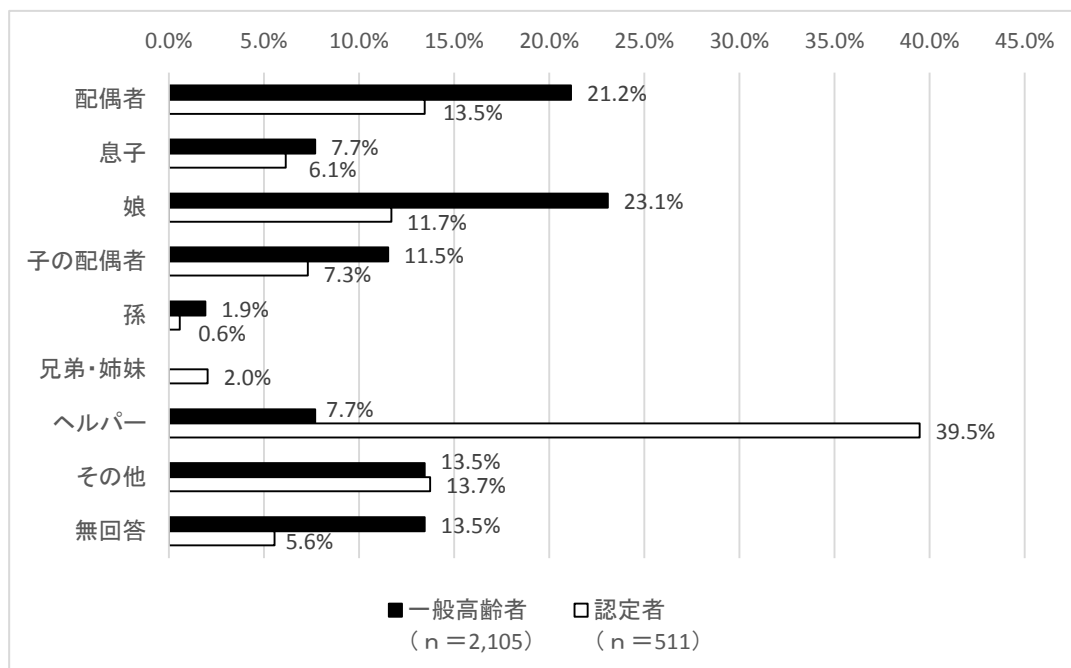
介護・介助が必要となった原因は、一般高齢者で「高齢衰弱」が22.9%と高く、次に「関節の病気」が17.9%で高くなっています。認定者でも同じく「高齢衰弱」が32.1%と高く、次に「認知症」が29.7%で高くなっています。



(Q2で介護・介助が必要と答えた人)

Q2-2. 主にどなたの介護・介助を受けていますか

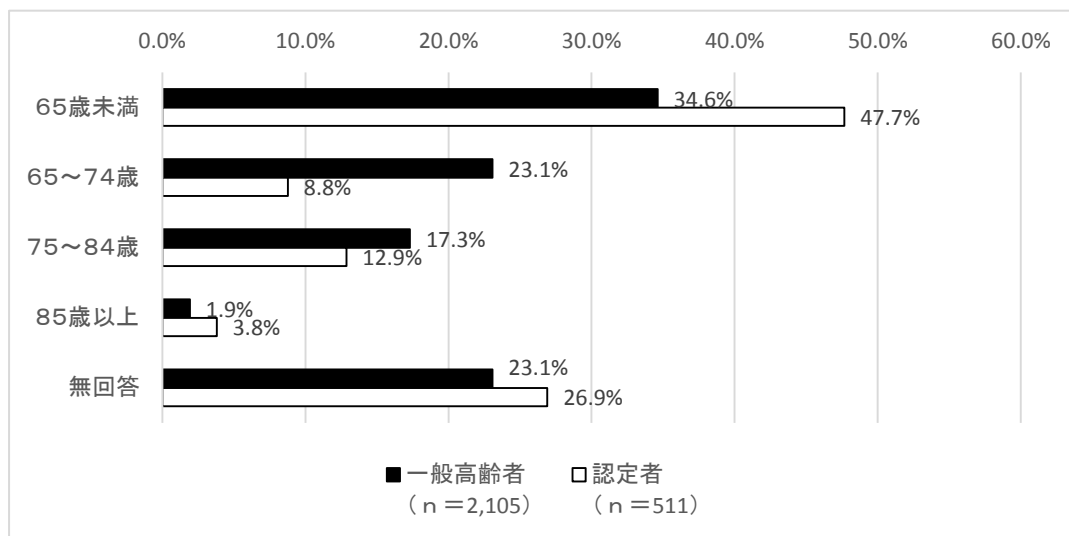
主に介護・介助を行っている人は、一般高齢者では「娘」の割合が23.1%と高く、認定者では「ヘルパー」が39.5%で高くなっています。



(Q2で介護・介助が必要と答えた方)

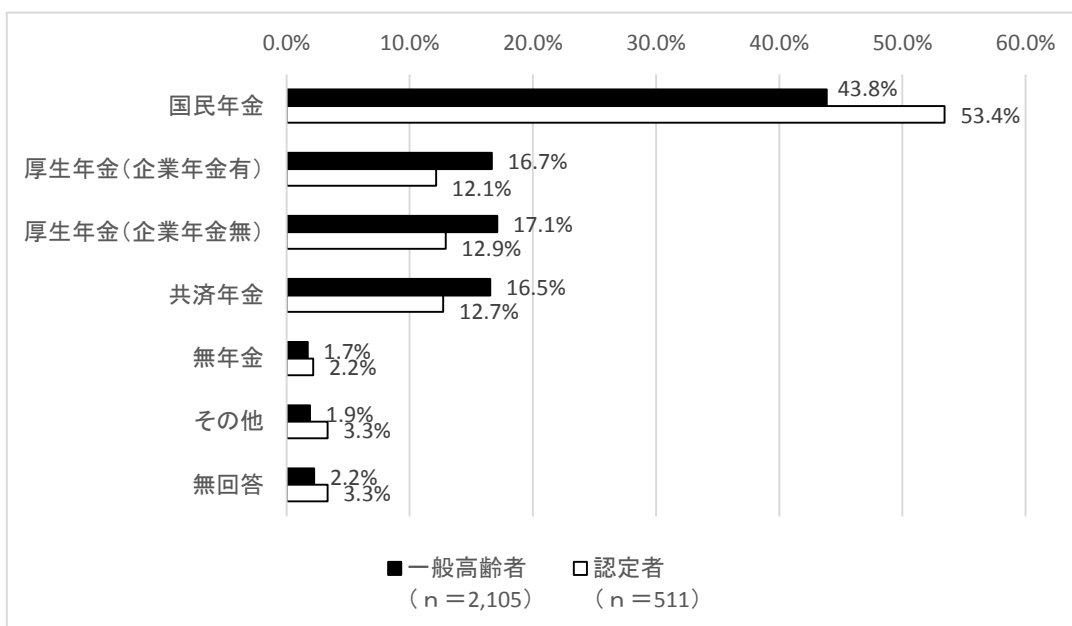
Q2-3. 主に介護・介助している人の年齢は、次のどれですか

主に介護・介助を行っている人の年齢は、一般高齢者、認定者ともに「65歳未満」の割合が高くなっています。



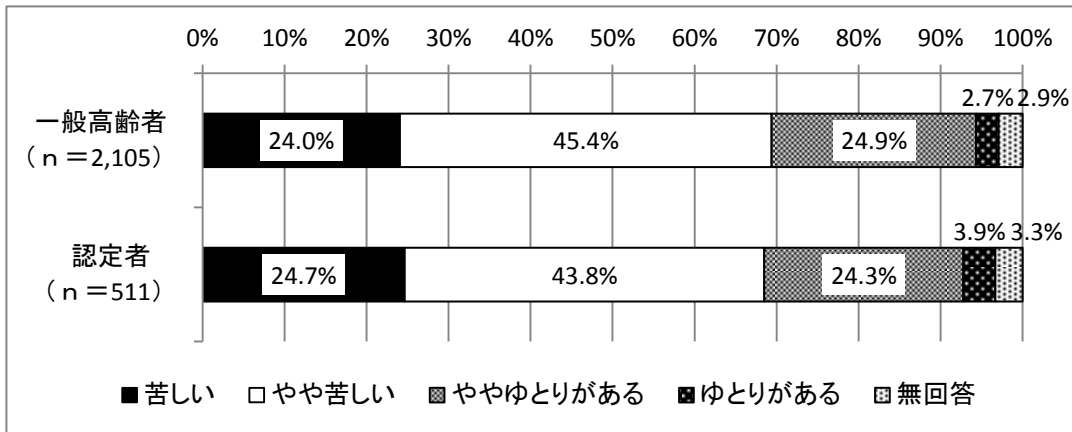
Q3. 年金の種類は次のどれですか

年金の種類については、一般高齢者、認定者とも「国民年金」の割合が最も多く、「企業年金有りの厚生年金」、「企業年金無しの厚生年金」、「共済年金」が同程度の割合となっています。



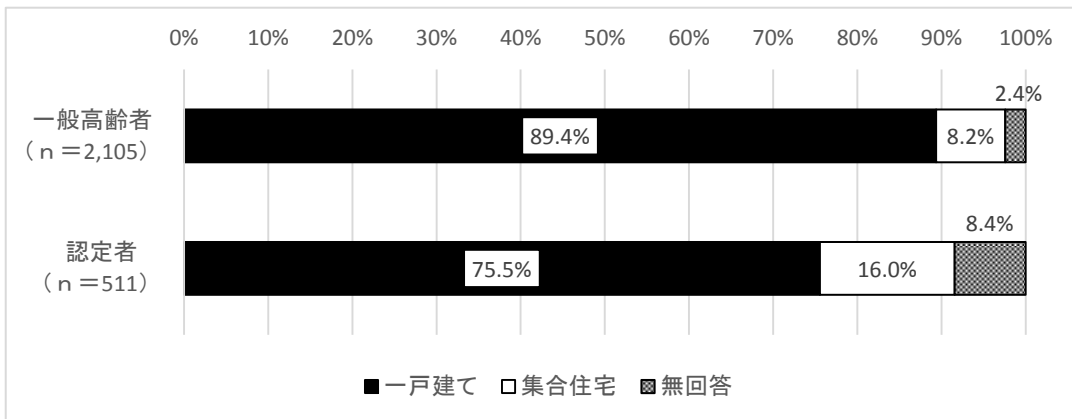
Q4. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

現在の暮らしの経済的な状況については、一般高齢者、認定者ともに「苦しい」「やや苦しい」の合計の割合が約70%となっています。



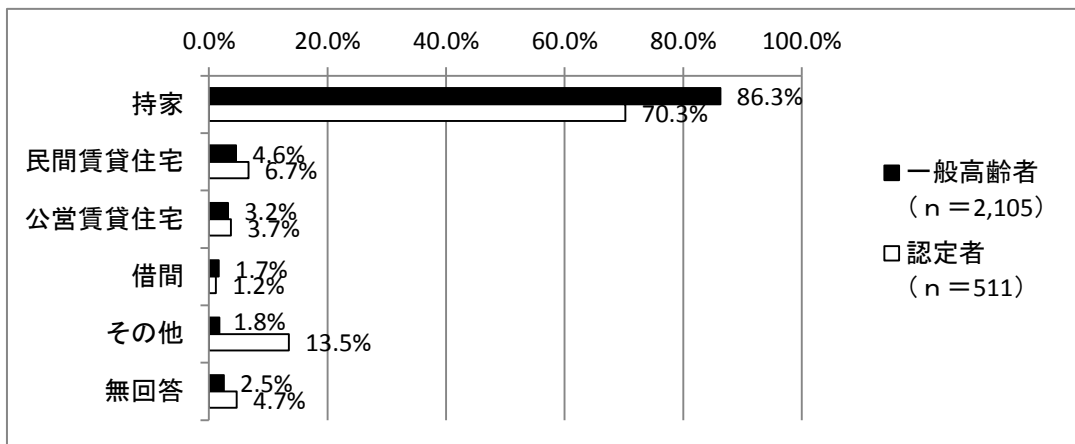
Q5. お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか

住居については、一般高齢者、認定者ともに「一戸建て」の割合が高くなっています。



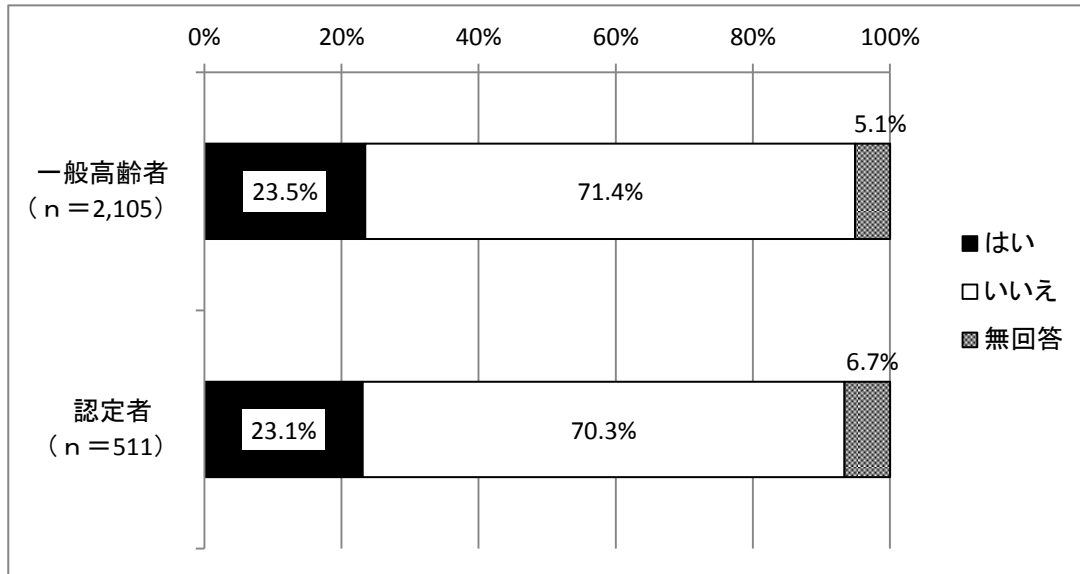
Q6. お住まいは、次のどれにあたりますか

住居については、一般高齢者、認定者ともに「持家」の割合が高くなっています。



Q7. お住まい（主に生活する部屋）は2階以上にありますか

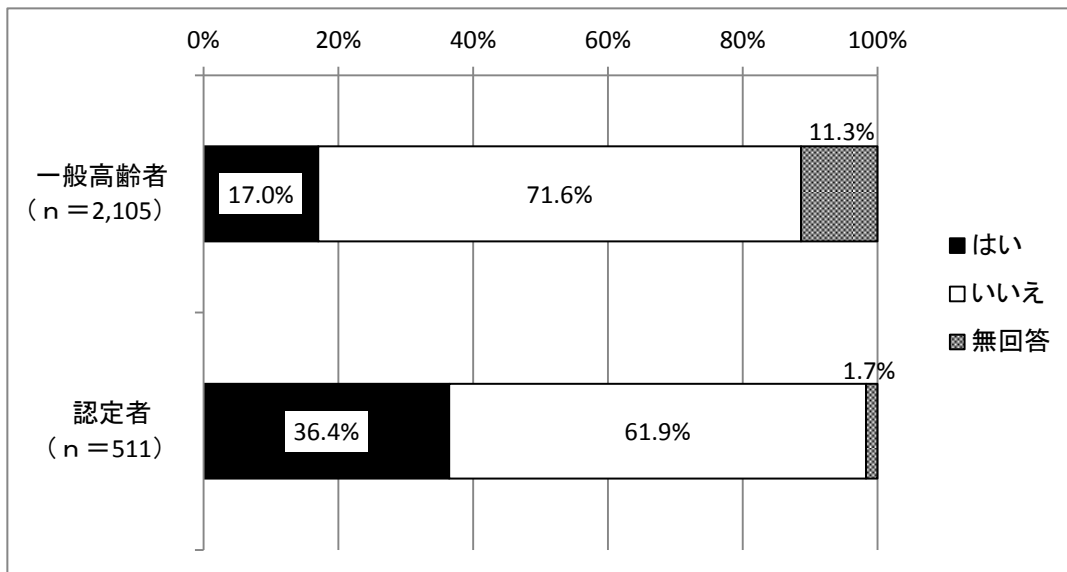
主に生活する部屋は2階以上かという質問については、一般高齢者、認定者ともに「いいえ」の割合が高くなっています。



(2階以上の方)

Q7-1. お住まいにエレベーターは設置されていますか

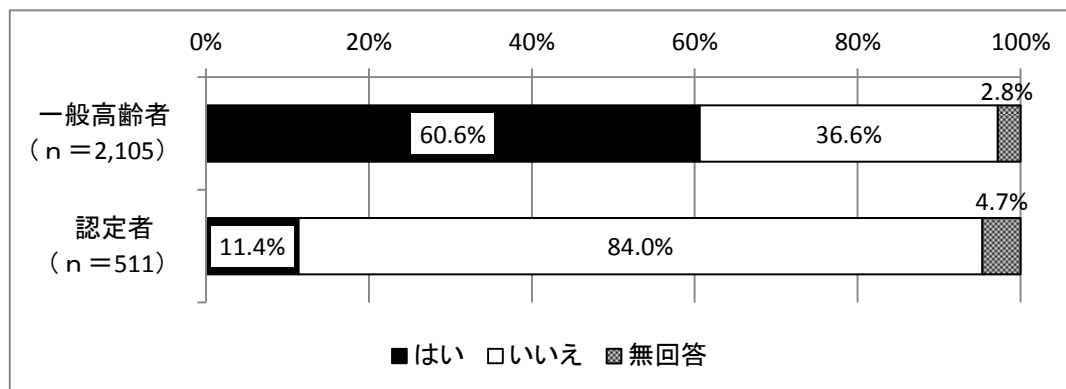
エレベーターが家に設置されているかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「いいえ」の割合が高くなっています。



問2 運動・とじこもりについて

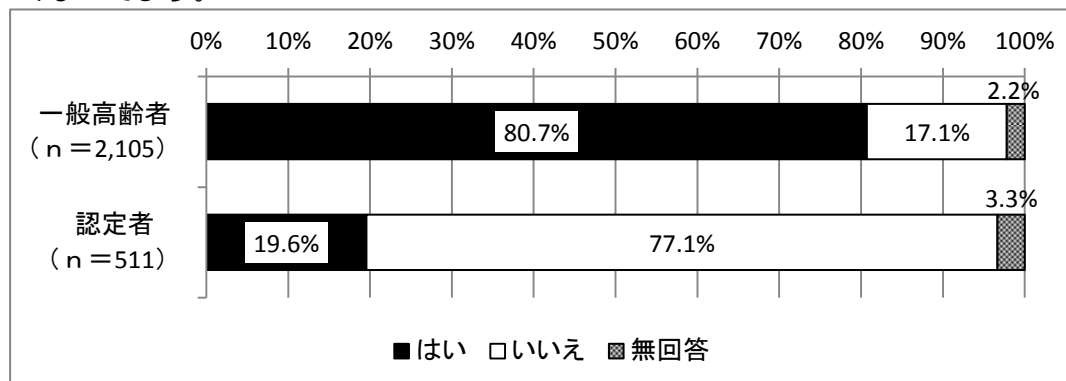
Q1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

階段を手すりや壁をつたわずに昇れるかという質問については、一般高齢者で60.6%の方が補助なしで昇っており、認定者では84.0%の人が手すりや壁をつたって昇っているという状況です。



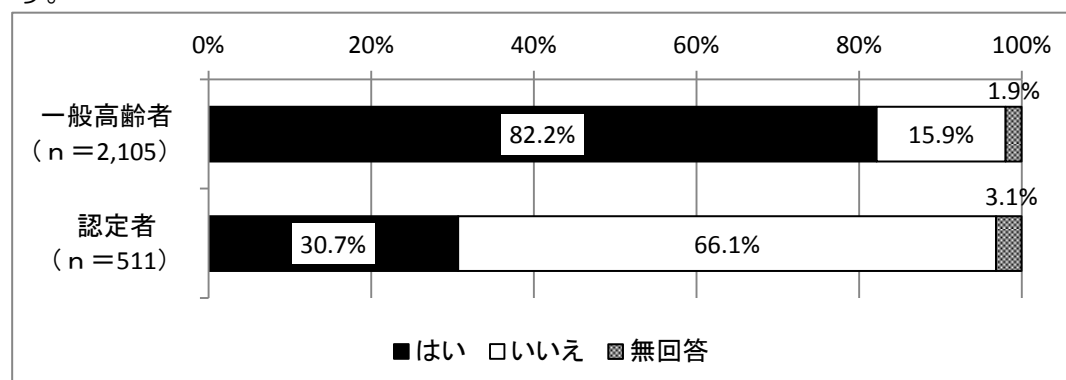
Q2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることができるかという質問については、一般高齢者で「はい」の割合が80.7%、認定者では「いいえ」が77.1%と高くなっています。



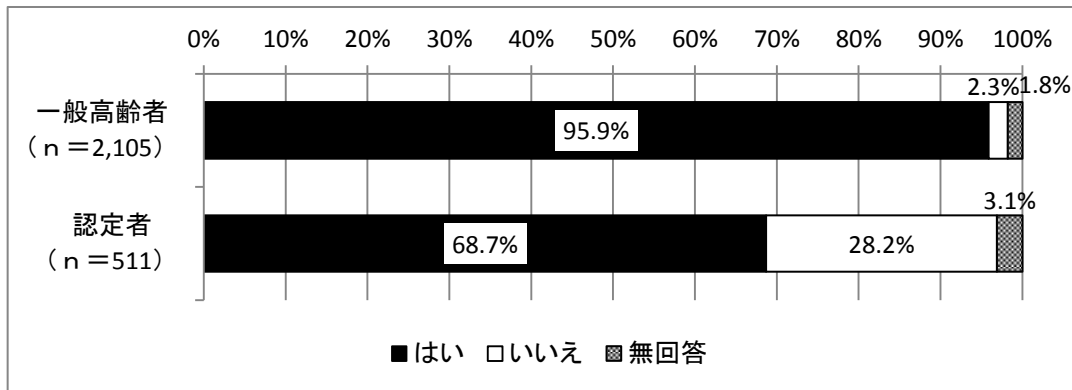
Q3. 15分くらい続けて歩いていますか

15分くらい続けて歩いていますかという質問については、一般高齢者では「はい」の割合が82.2%と高い一方、認定者では「いいえ」の割合が66.1%となっています。



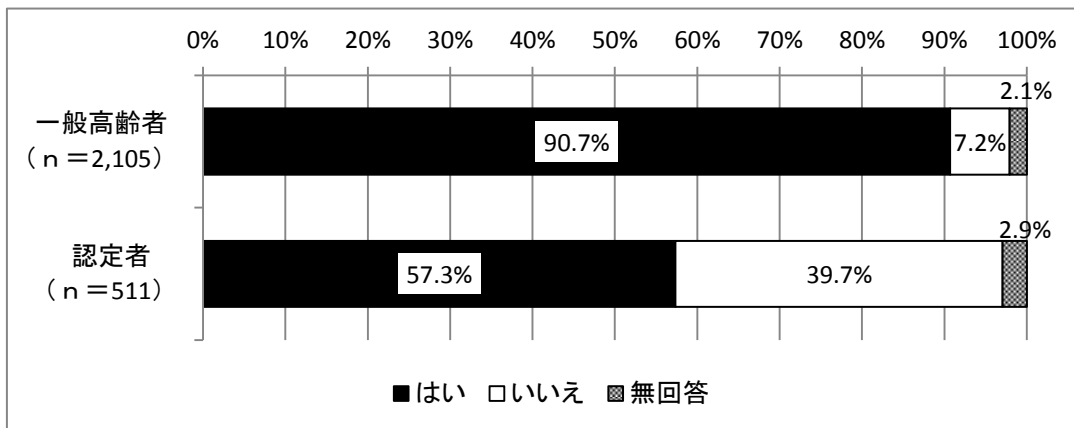
Q4. 5m以上歩けますか

5m以上歩けますかという質問については、一般高齢者で「はい」の割合が95.9%、認定者で68.7%と高くなっています。



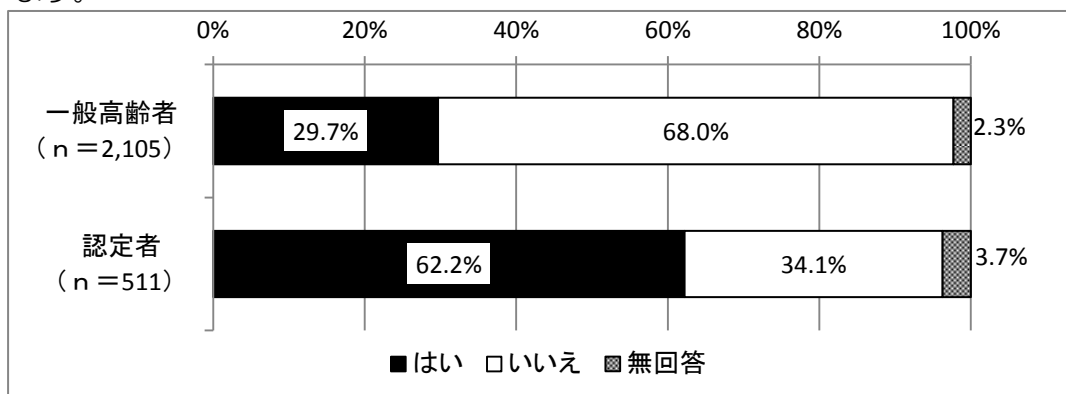
Q5. 週に1回以上は外出していますか

週に1回以上は外出していますかという質問については、一般高齢者で「はい」の割合が90.7%、認定者で57.3%と高くなっています。



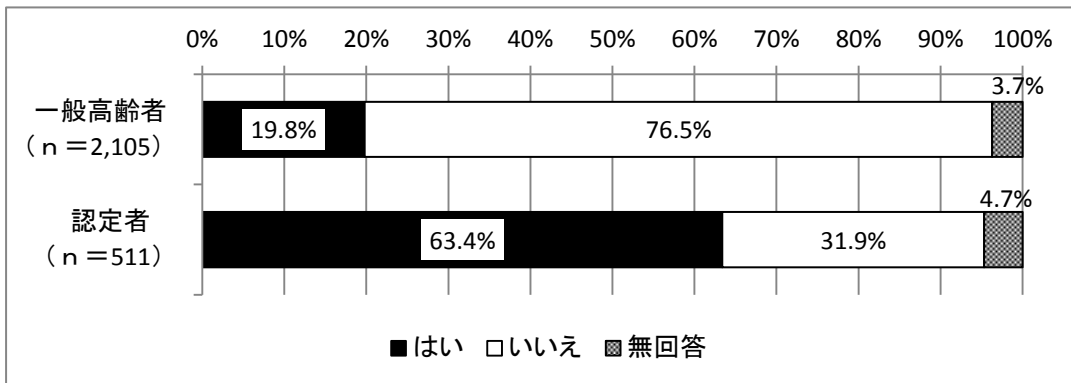
Q6. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

昨年と比べて外出の機会が減っていますかという質問については、一般高齢者で「いいえ」の割合が68%と高い一方、認定者では「はい」の割合が62.2%となっています。



Q7. 外出を控えていますか

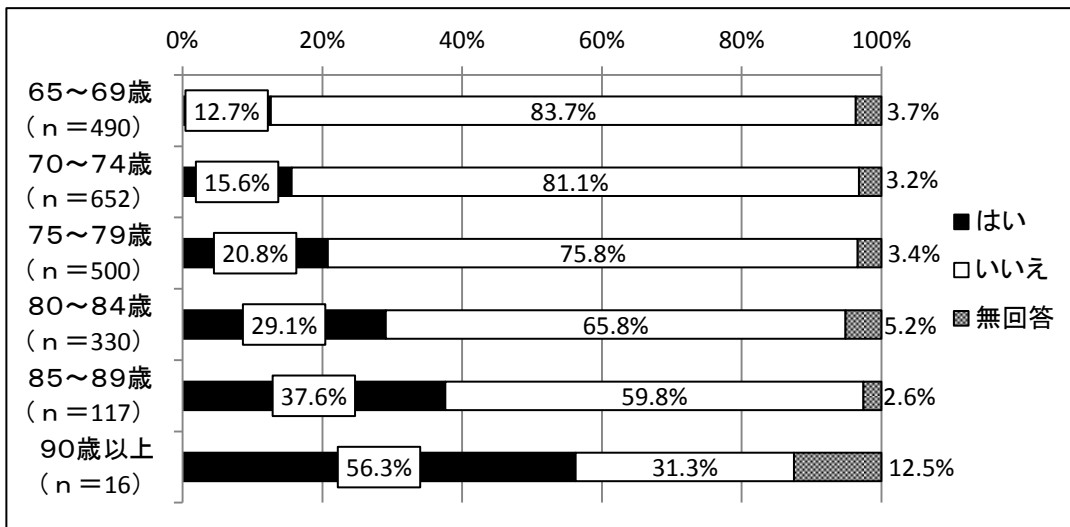
外出を控えていますかという質問については、一般高齢者では76.5%の人が「いいえ」と答えた一方で、認定者では63.4%の方が「はい」と答えています。



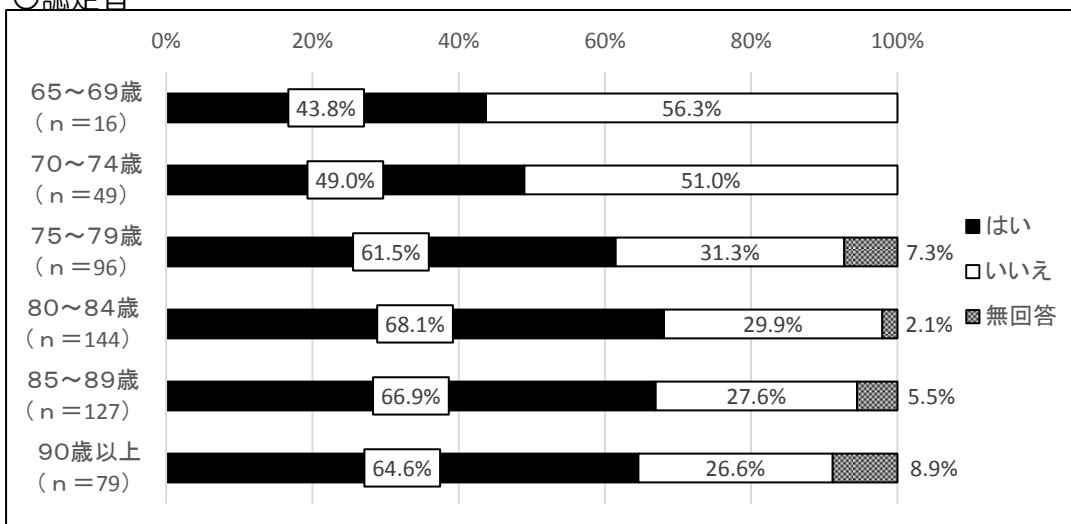
【年齢とのクロス集計】

年齢とのクロス集計では一般高齢者は「外出を控えている」が「65～69歳」では12.7%、「80～84歳」では29.1%、「90歳以上」で56.3%と年齢を増す毎に外出を控えている割合が増えています。認定者では「80～84歳」で「控えている」が68.1%と高い割合です。

○一般高齢者

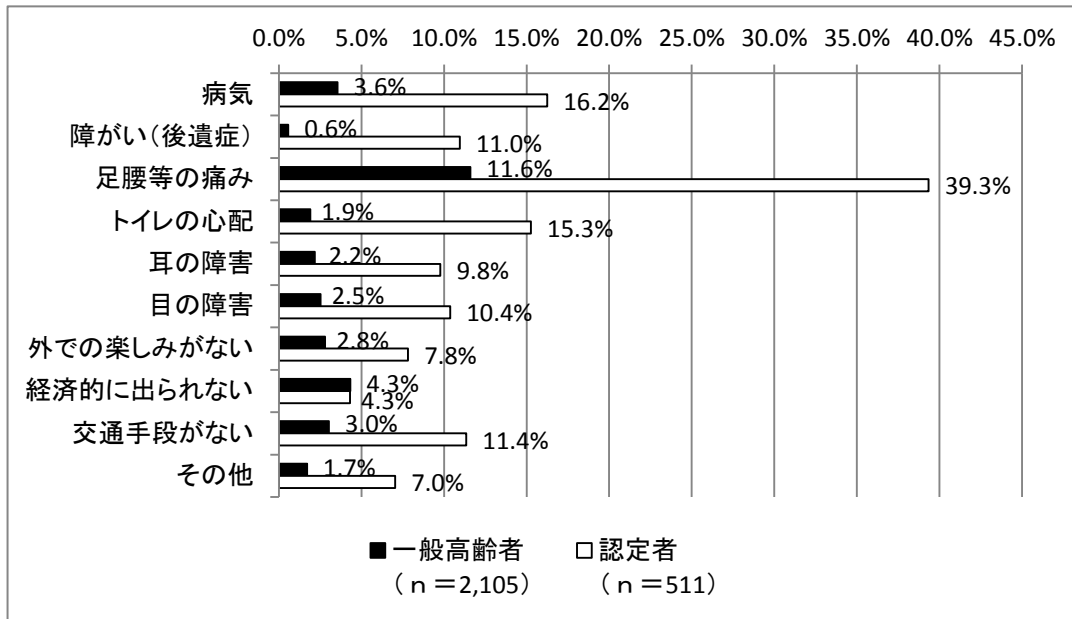


○認定者



Q7-1. 外出を控えている理由は、次のどれですか（複数回答）

外出を控えている理由は、一般高齢者、認定者ともに「足腰等の痛み」の割合が高く、続いて一般高齢者は「経済的な理由で出られない」、認定者は「病気」の割合が高くなっています。

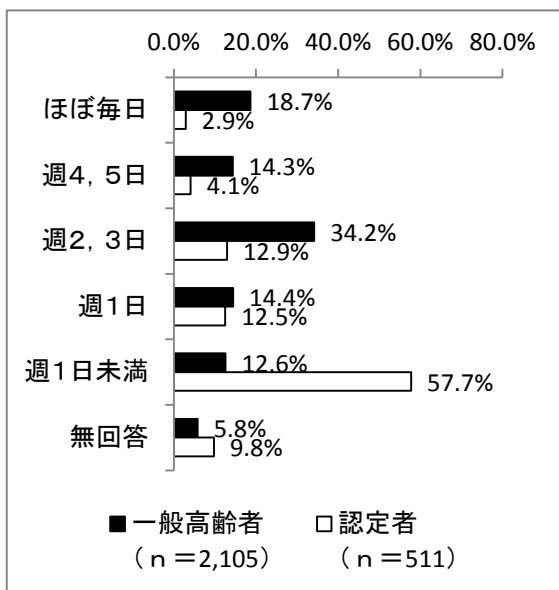


Q8. 買物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか

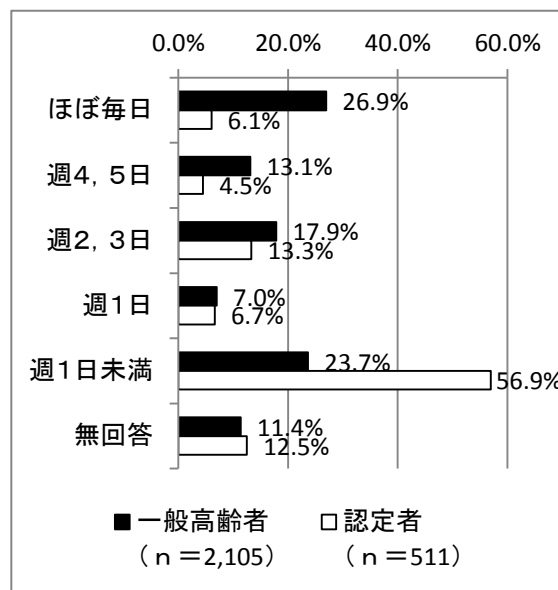
一般高齢者では買い物で外出する頻度は「週2、3日」が34.2%と高く、続いて「ほぼ毎日」が18.7%と高い割合になっています。散歩で外出する頻度は「ほぼ毎日」が26.9%「週1日未満」で23.7%という状況になっています。

認定者では買い物で外出する頻度は、「週1日未満」が57.7%と高くなっており、散歩で外出する頻度も「週1日未満」が56.9%と高い割合になっています。

○買物の頻度



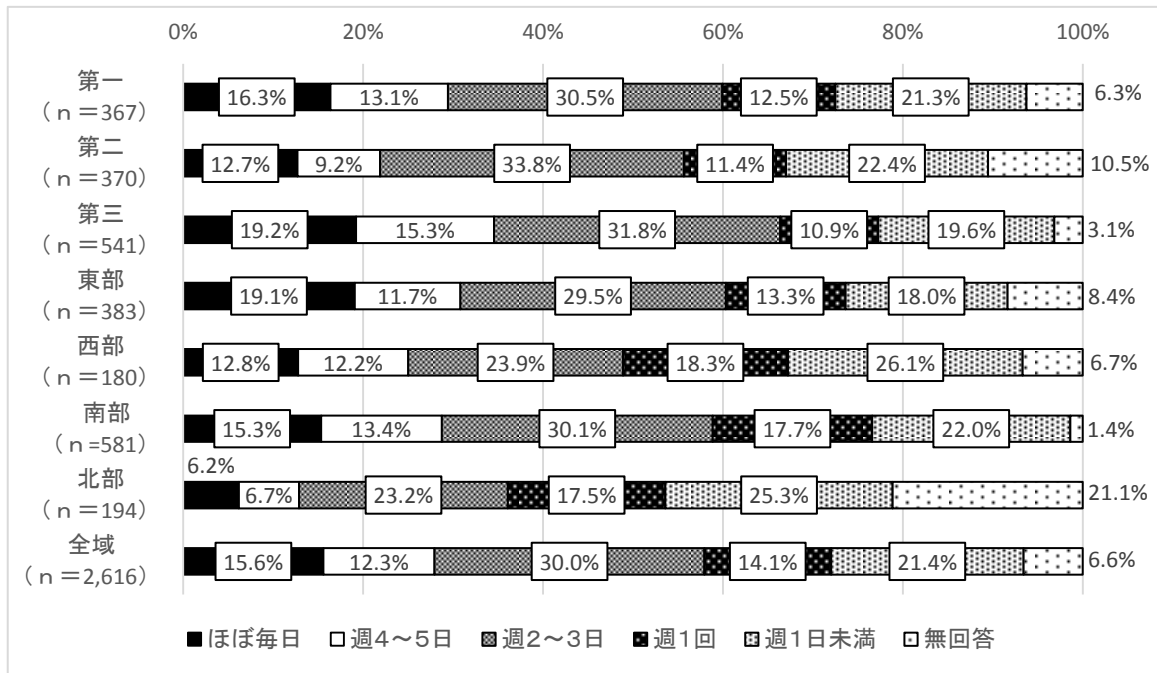
○散歩の頻度



【買い物で外出する頻度と日常生活圏域のクロス集計】

買い物で外出する頻度と日常生活圏域のクロス集計については、「ほぼ毎日」と「週4～5日」「週2～3日」を合わせると、「第三」「東部」「第一」で買い物に行く頻度が高く、「北部」「西部」で買い物に行く頻度が低いという結果になりました。

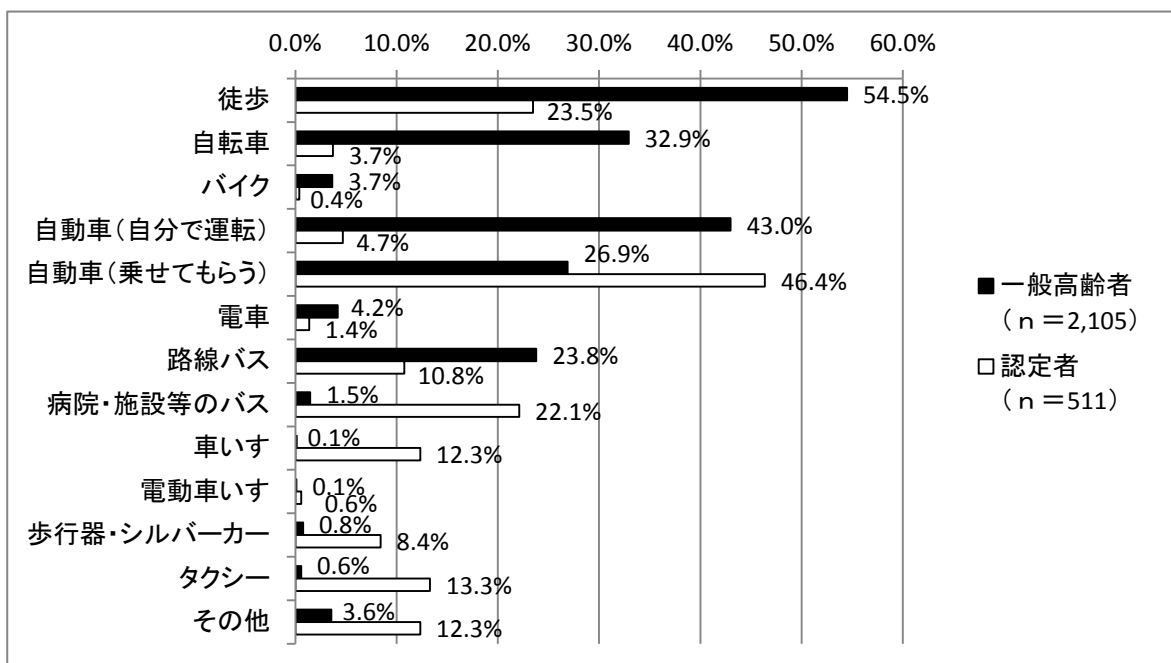
○全体



Q9. 外出する際の移動手段はなんですか（複数回答）

外出する際の移動手段については、一般高齢者で「徒歩」が54.5%と割合が高く、続いて「自分で自動車を運転する」が43.0%と高い状況になっています。

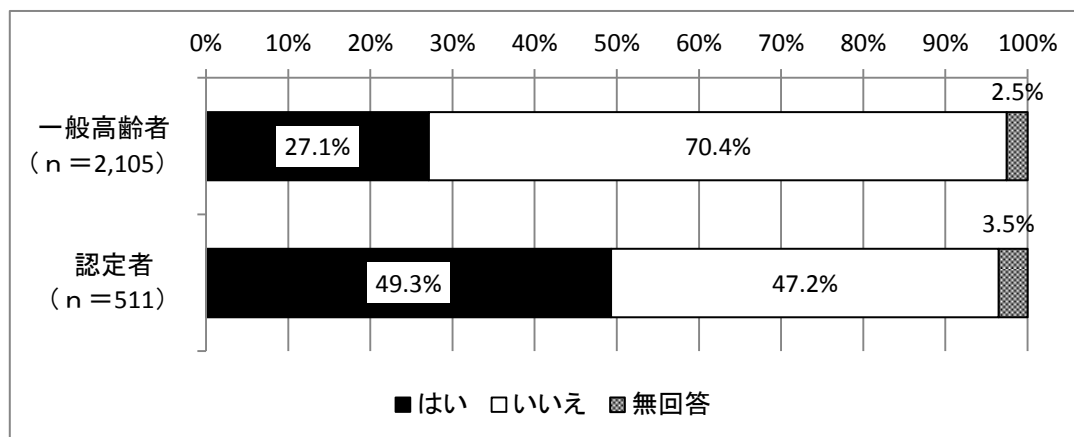
一方の認定者では、「自動車で乗せてもらう」の割合が46.4%と高く、続いて「徒歩」が23.5%と高い割合になっています。



問3 転倒について

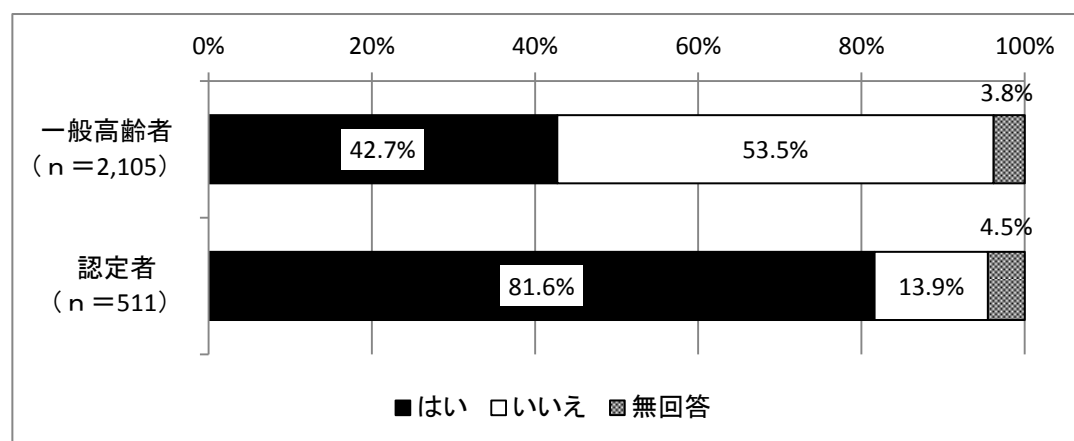
Q1. この1年間に転んだことがありますか

この1年間の転倒の有無については、一般高齢者で「いいえ」の割合が70.4%高くなっており、認定者では「はい」の割合が49.3%、「いいえ」の割合が47.2%とほぼ同程度の割合となっています。



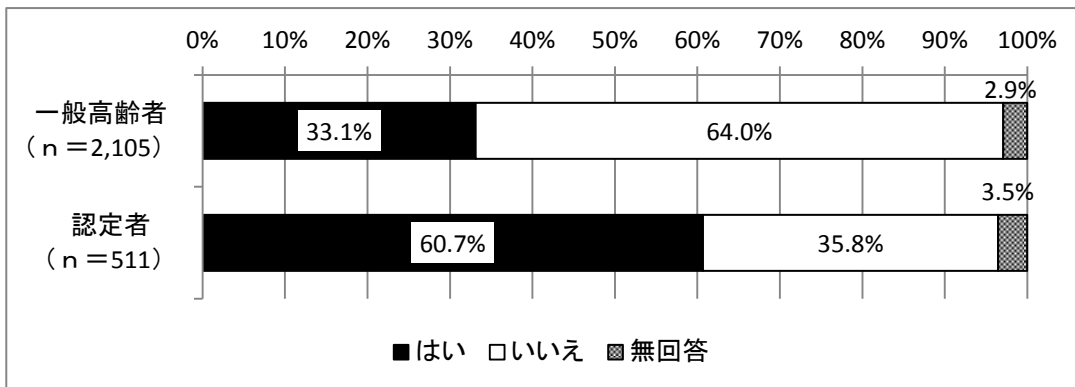
Q2. 転倒に対する不安は大きいですか

転倒に対する不安については、一般高齢者で「いいえ」の割合が53.5%、認定者では「はい」の割合が81.6%と高くなっています。



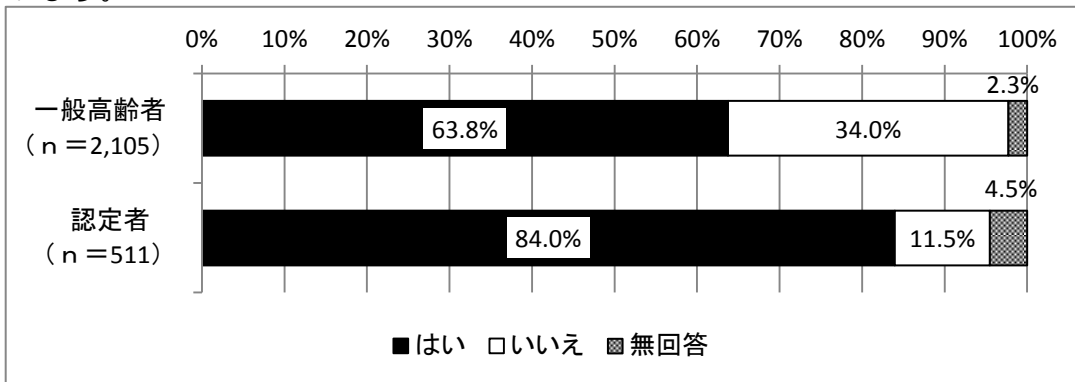
Q3. 背中が丸くなってきましたか

背中が丸くなってきたかという質問については、一般高齢者で「いいえ」が64.0%、認定高齢者では「はい」が60.7%と高くなっています。



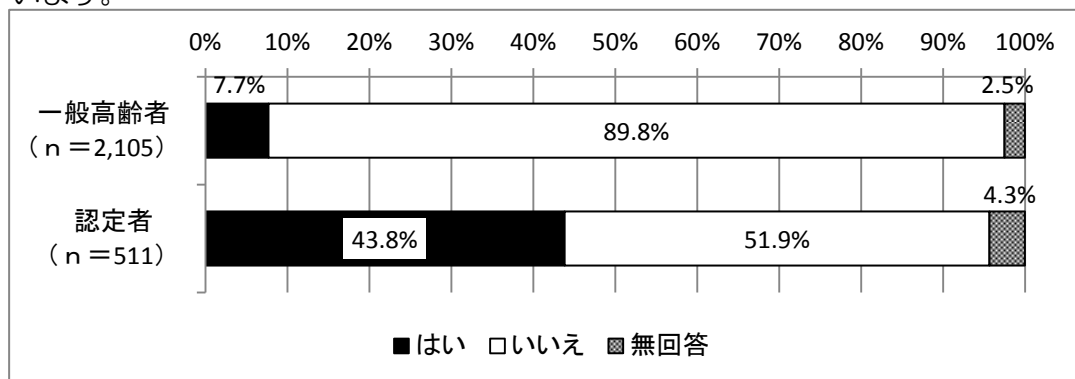
Q4. 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか

以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「はい」で遅くなってきたと感じている人の割合が高くなっています。



Q5. 杖を使っていますか

杖の使用の有無については、一般高齢者で「いいえ」の割合が89.8%と高い一方で、認定者では「いいえ」が51.9%、「はい」が43.8%とほぼ同程度の割合となっています。

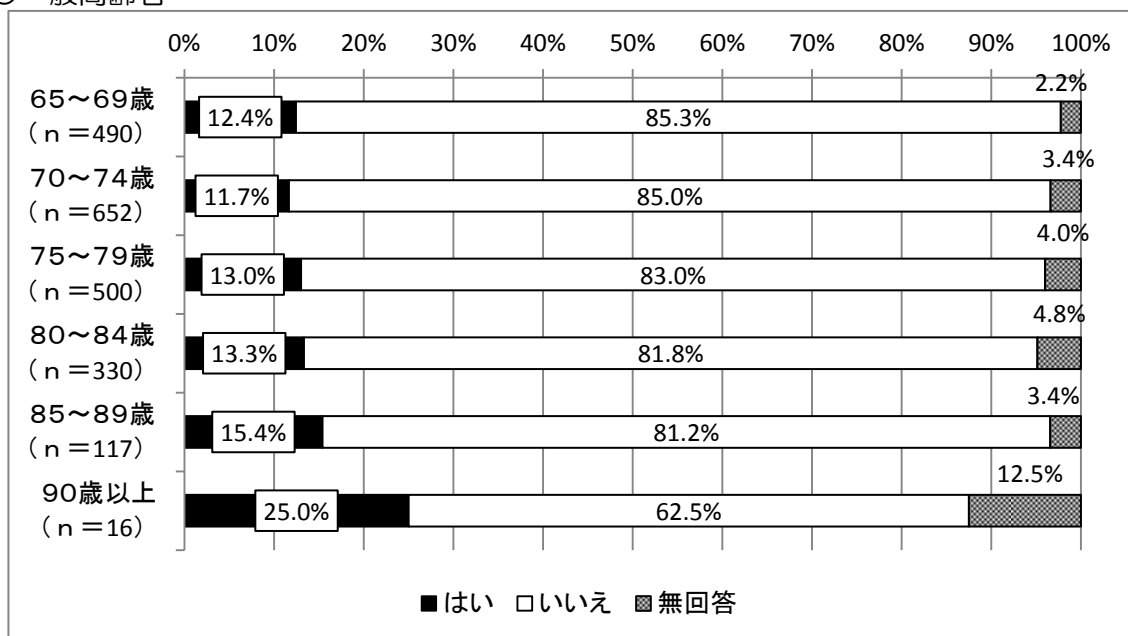


問4 口腔・栄養について

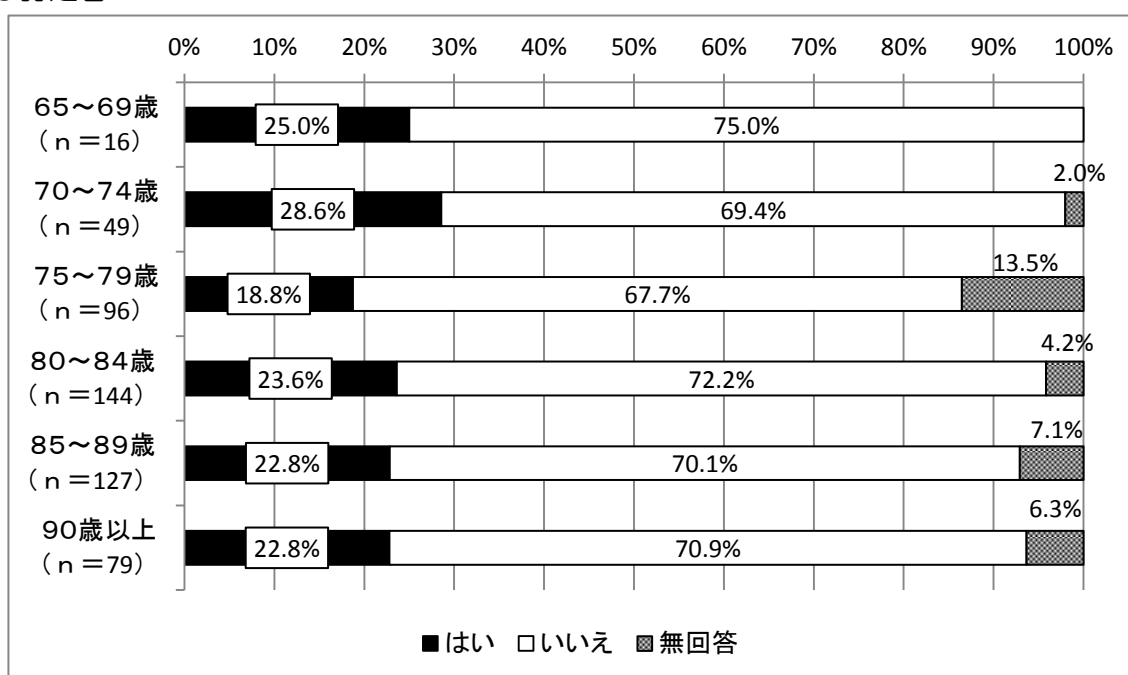
Q1. 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか

6か月間で2～3kg以上の体重減少があったかという質問については、一般高齢者、認定者ともに全世代で「いいえ」の割合が高くなっており、体重減少があまりないことが伺えます。

○一般高齢者



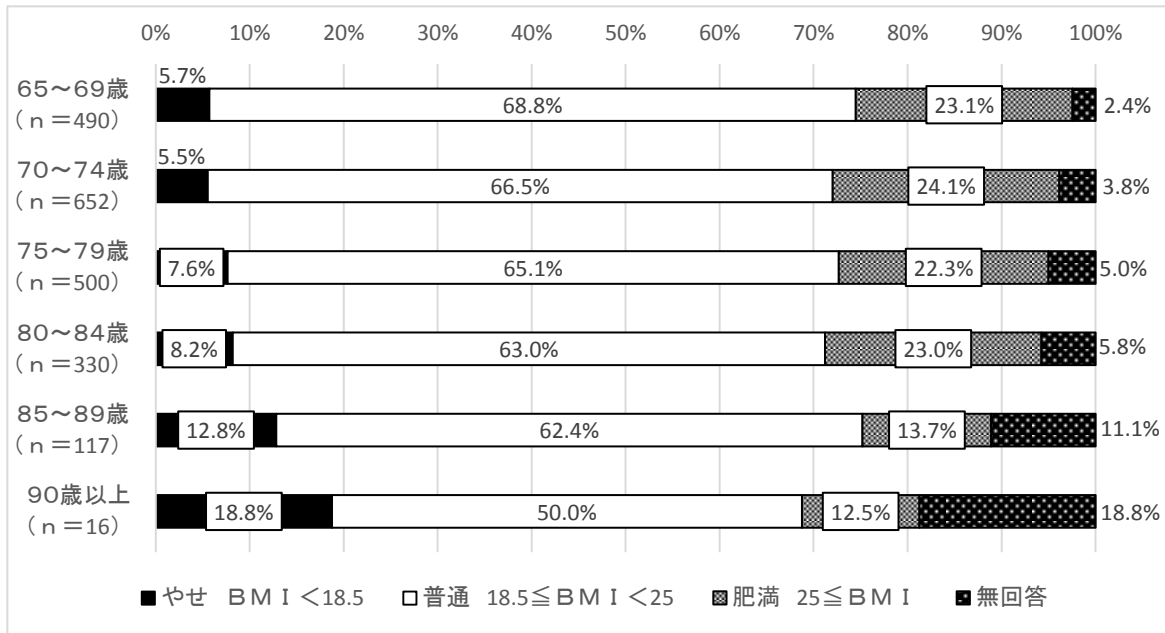
○認定者



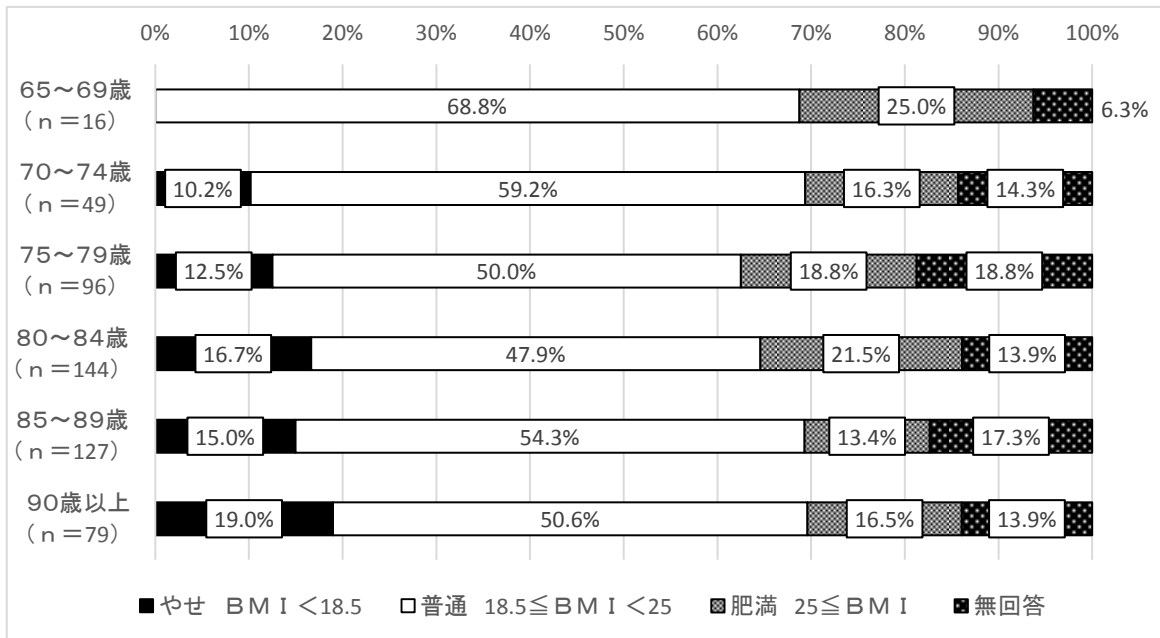
Q2. 身長・体重を教えてください

身長・体重については、一般高齢者、認定者ともに全世代で「BMIが18.5~25」の普通体型の人の割合が高くなっています。

○一般高齢者

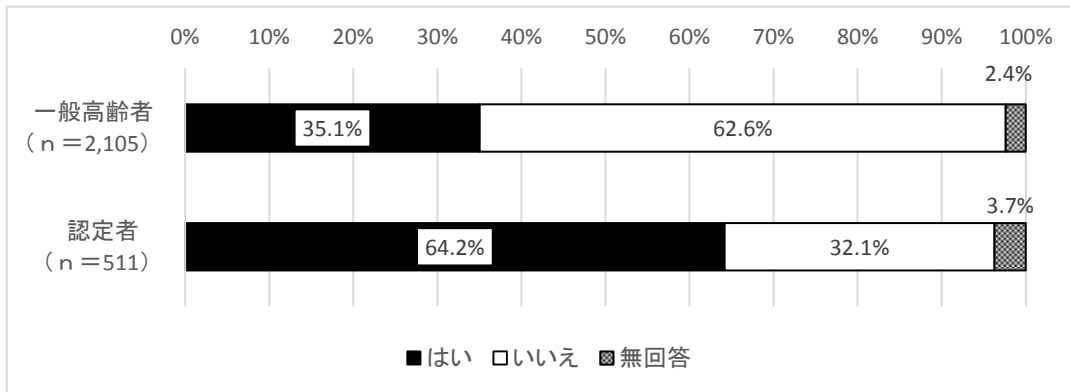


○認定者



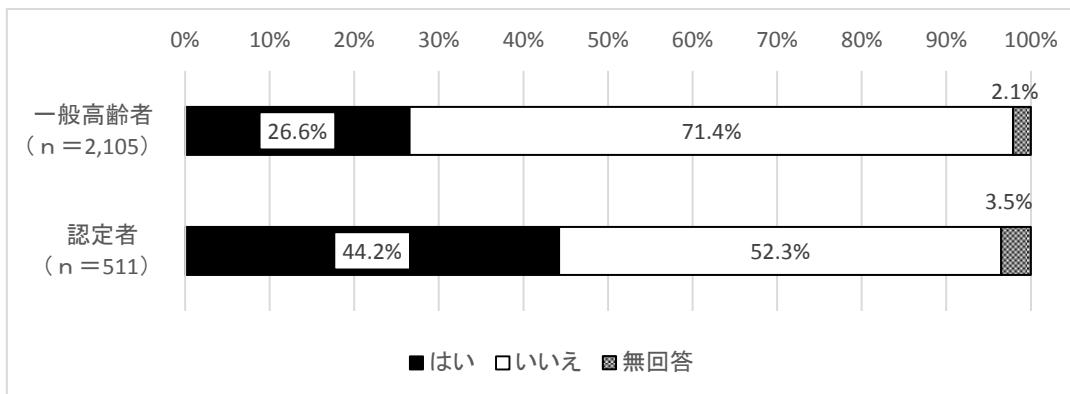
Q3. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

半年前に比べて固いものが食べにくくなったかという質問については、一般高齢者で「いいえ」が62.6%、認定者では「はい」が64.2%と高くなっています。



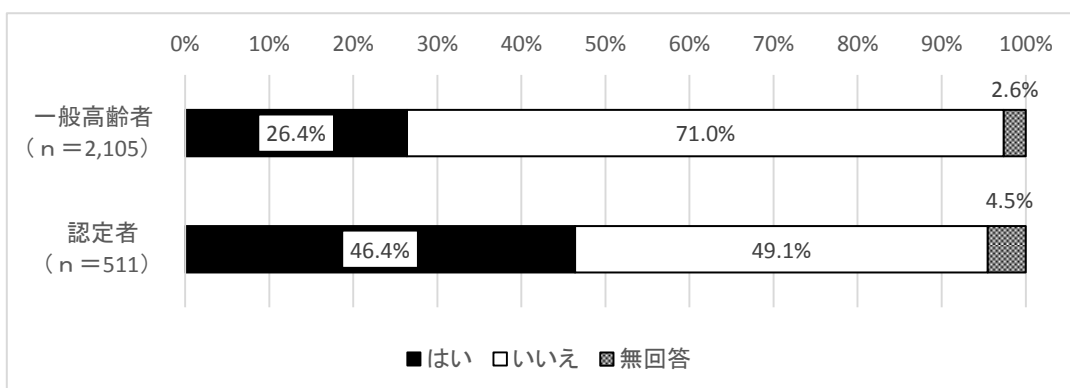
Q4. お茶や汁物でむせることがありますか

お茶や汁物でむせる事がありますかという質問については、一般高齢者で「いいえ」が71.4%と高くなっており、認定者では「いいえ」が52.3%、「はい」が44.2%とほぼ同程度の割合となっています。



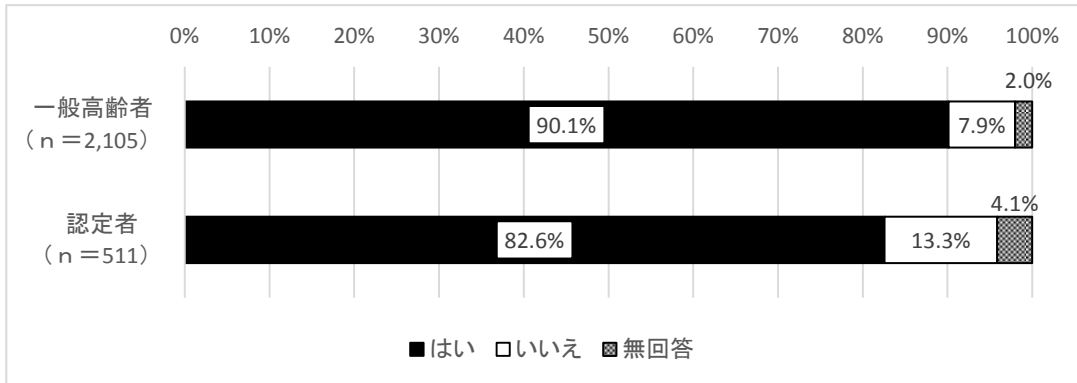
Q5. 口の渇きが気になりますか

口の渇きが気になりますかという質問については、一般高齢者で「いいえ」が71.0%が高くなっており、認定者では「いいえ」が49.1%、「はい」が46.4%とほぼ同程度の割合となっています。



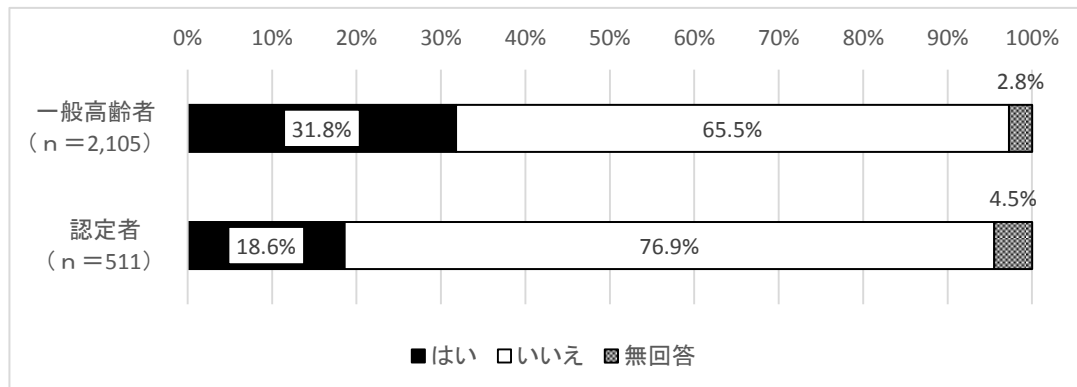
Q6. 歯磨きを毎日していますか

歯磨きを毎日していますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「はい」の割合が高くなっています。



Q7. 定期的に歯科健診をしていますか

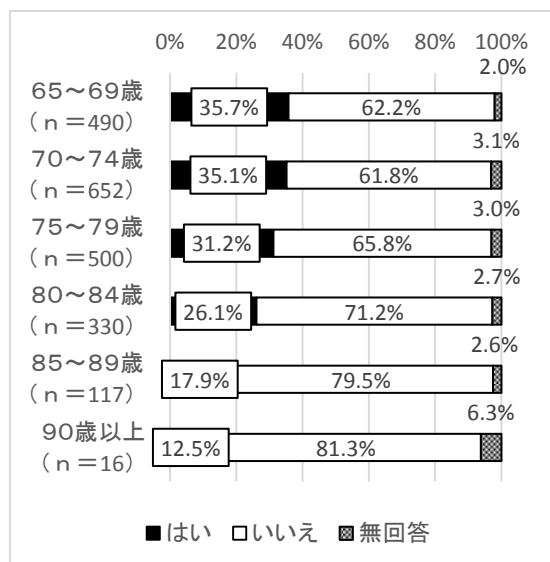
定期的に歯科検診をしていますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「いいえ」の割合が高くなっています。



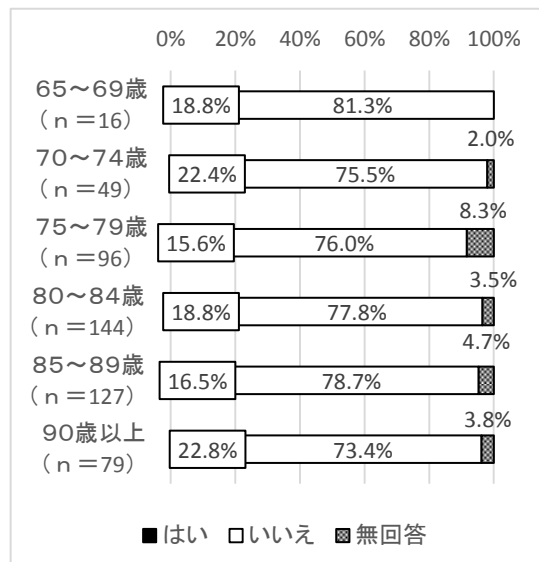
【年齢とのクロス集計】

年齢とのクロス集計については、一般高齢者では、年齢を追うごとに定期的に歯科検診に行っている人の割合が低くなっており、認定者では「75～79歳」の方が15.6%と最も低くなっています。

○一般高齢者

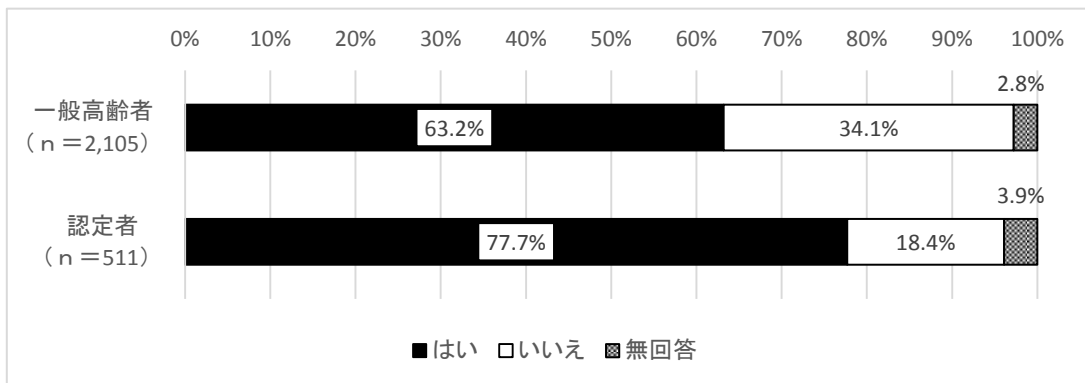


○認定者



Q8. 入れ歯を使用していますか

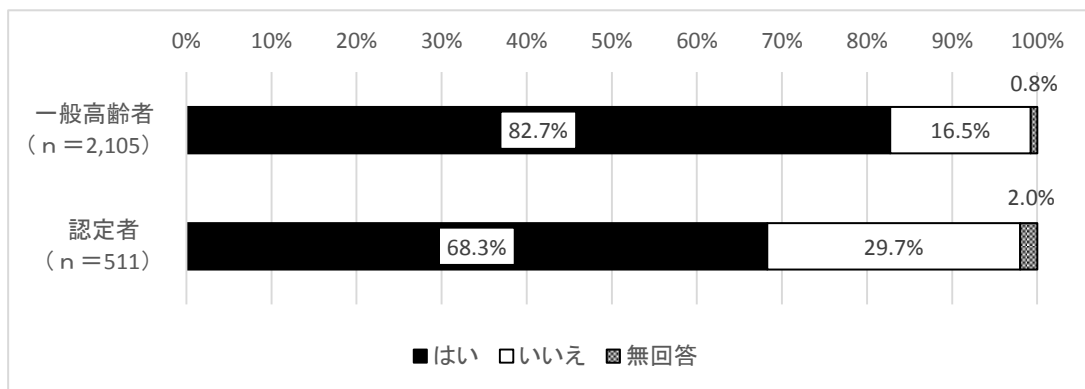
入れ歯を使用していますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「はい」の割合が高くなっています。



(入れ歯を使用している方)

Q8-1. 噛み合わせは良いですか

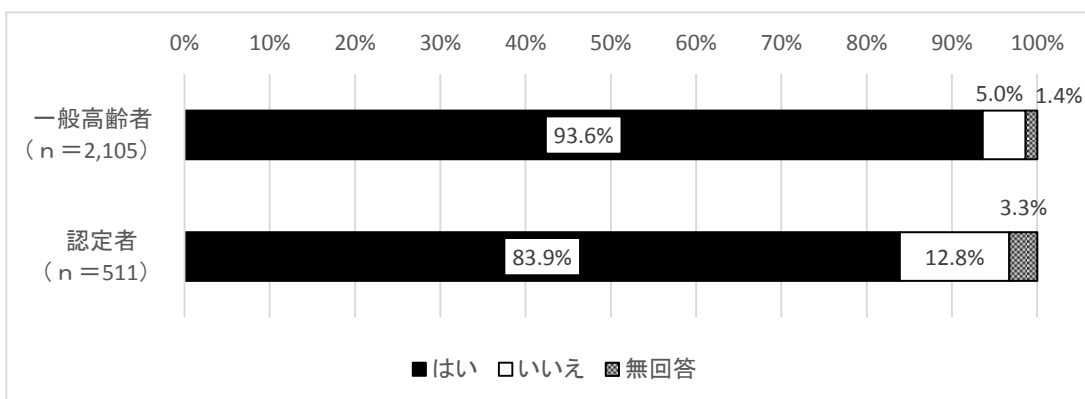
噛み合わせは良いですかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「はい」の割合が高くなっています。



(入れ歯を使用している方)

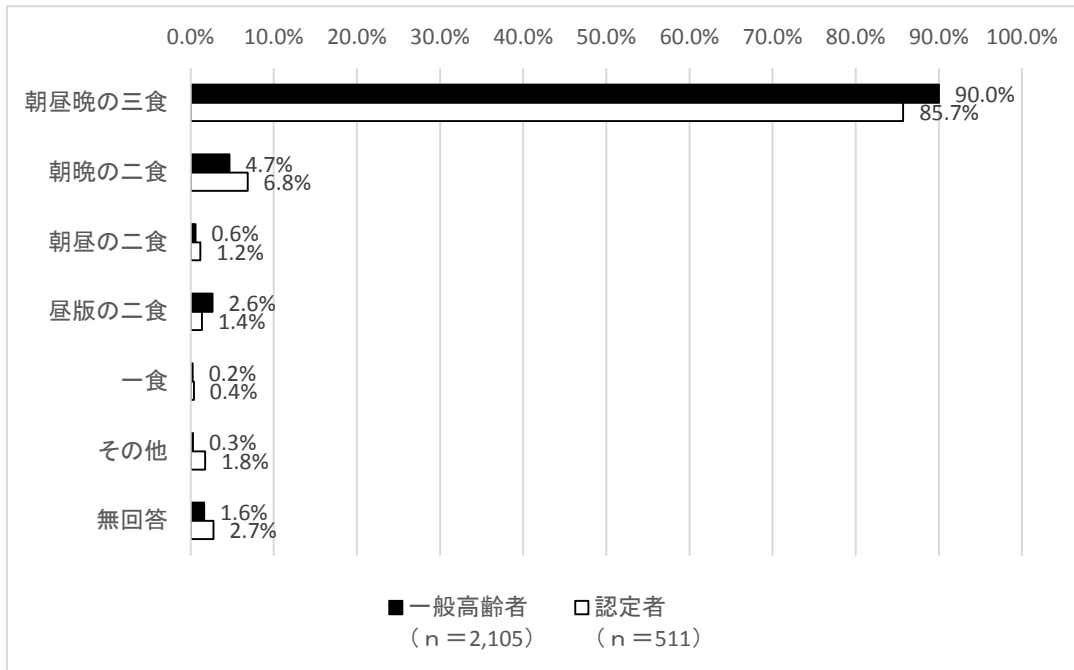
Q8-2. 毎日入れ歯の手入れをしていますか

毎日入れ歯の手入れをしていますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「はい」の割合が高くなっています。



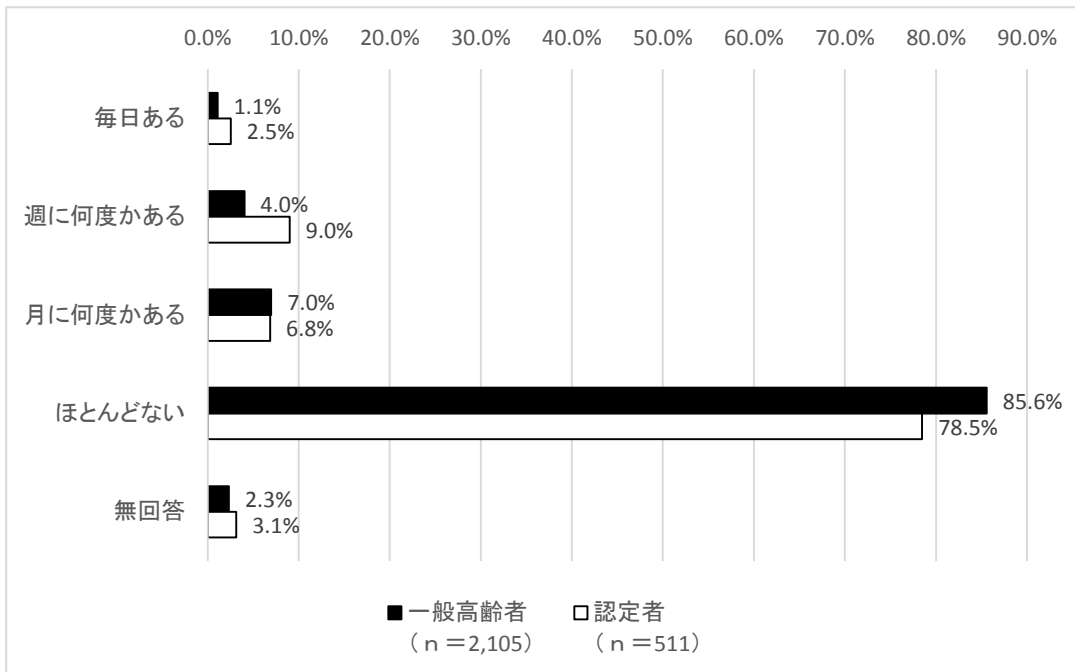
Q9. 1日の食事の回数は何回ですか

1日の食事の回数については、一般高齢者、認定者ともに「朝昼晩三食」の方の割合が高くなっています。



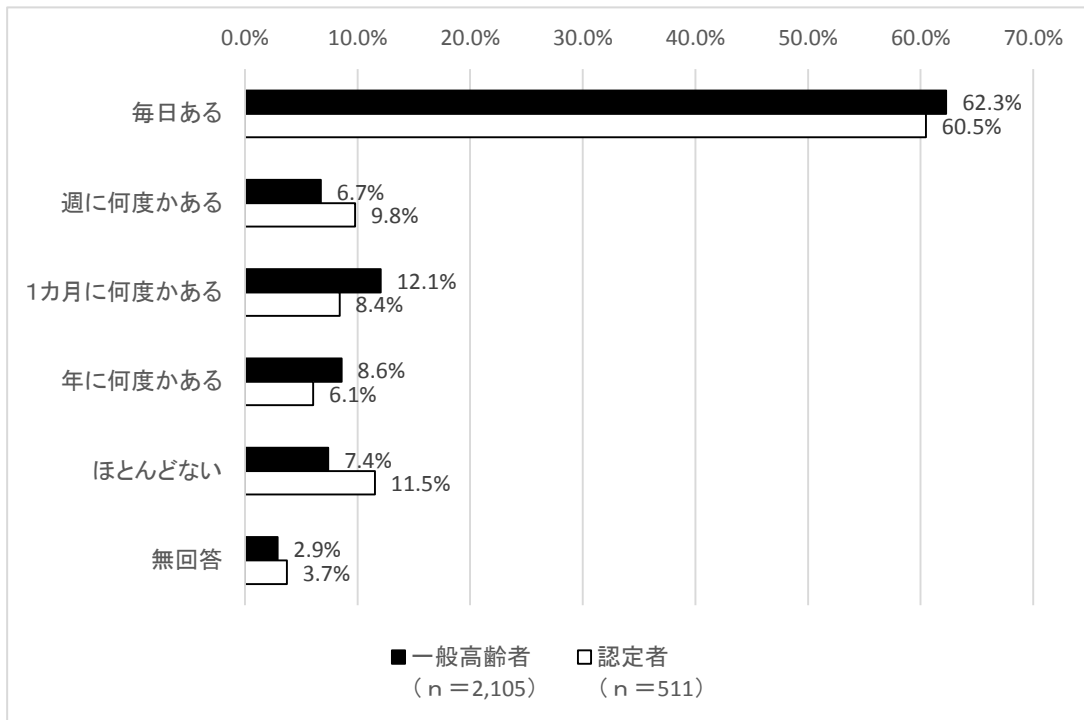
Q10. 食事を抜くことがありますか

食事を抜くことがありますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「ほとんどない」の割合が高くなっています。



Q 1 1. 自分一人でなく、どなたかと食事を共にする機会がありますか

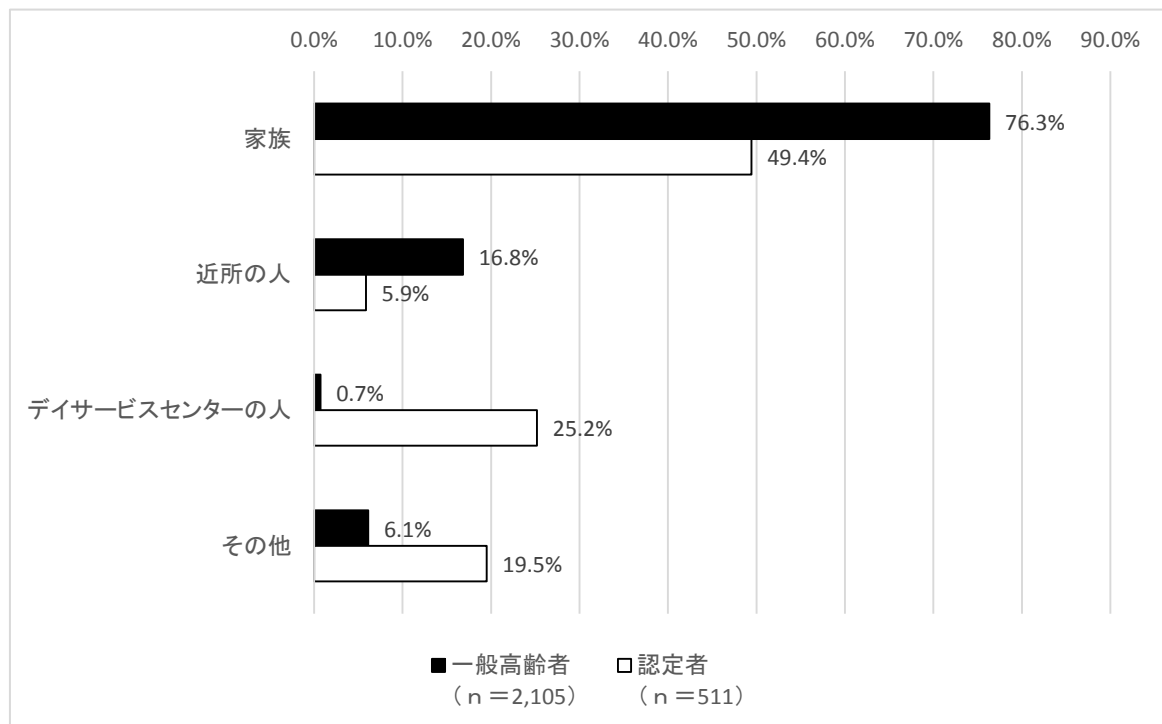
自分一人でなく、どなたかと食事を共にする機会がありますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「毎日ある」の割合が高くなっています。



 (食事を共にする人)

Q 1 1 - 1. 食事を共にする人はどなたですか (複数回答)

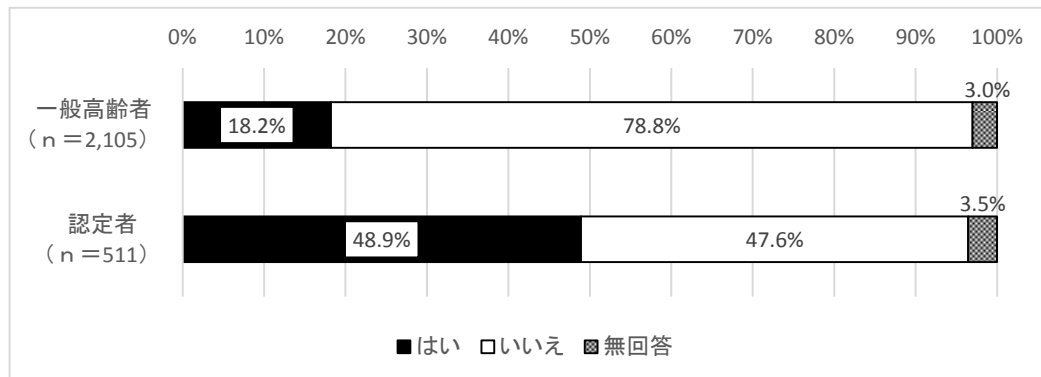
食事を共にする人はどなたですかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「家族」の割合が高くなっています。



問5 物忘れについて

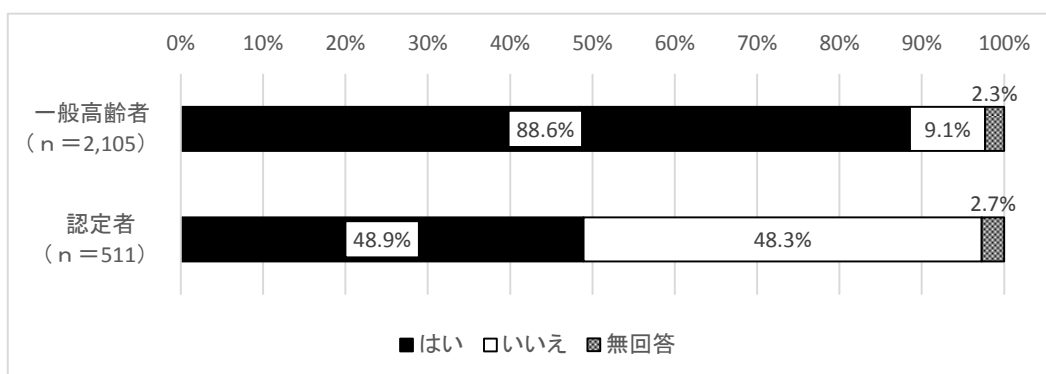
Q1. 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか

周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますかという質問については一般高齢者では「いいえ」の割合が78.8%と高くなっているのに対し、認定者では「はい」が48.9%、「いいえ」が47.6%とほぼ同程度の割合になっています。



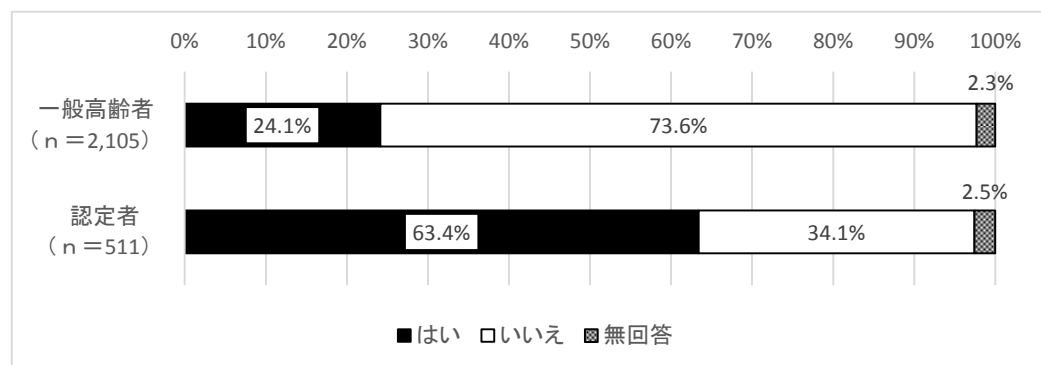
Q2. 自分で電話番号を調べて電話を掛けることをしていますか

自分で電話番号を調べて電話を掛けることをしていますかという質問については、一般高齢者では「はい」の割合が88.6%と高くなっているのに対し、認定者では「はい」が48.9%、「いいえ」が48.3%とほぼ同程度の割合になっています。



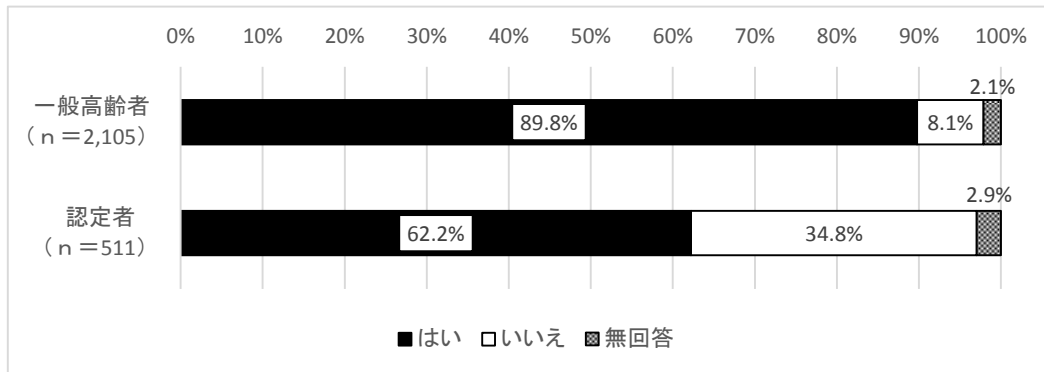
Q3. 今日が何月何日かわからない時がありますか

今日が何月何日かわからない時がありますかという質問については、一般高齢者では「いいえ」の割合が73.6%と高くなっているのに対し、認定者では「はい」が63.4%と高くなっています。



Q4. 5分前のことが思い出せますか

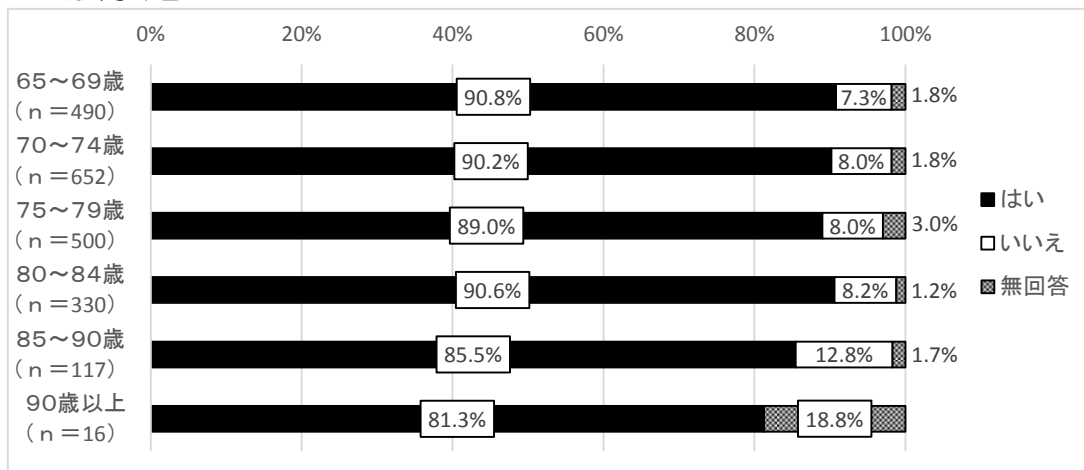
5分前のことが思い出せますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「はい」の割合が高くなっています。



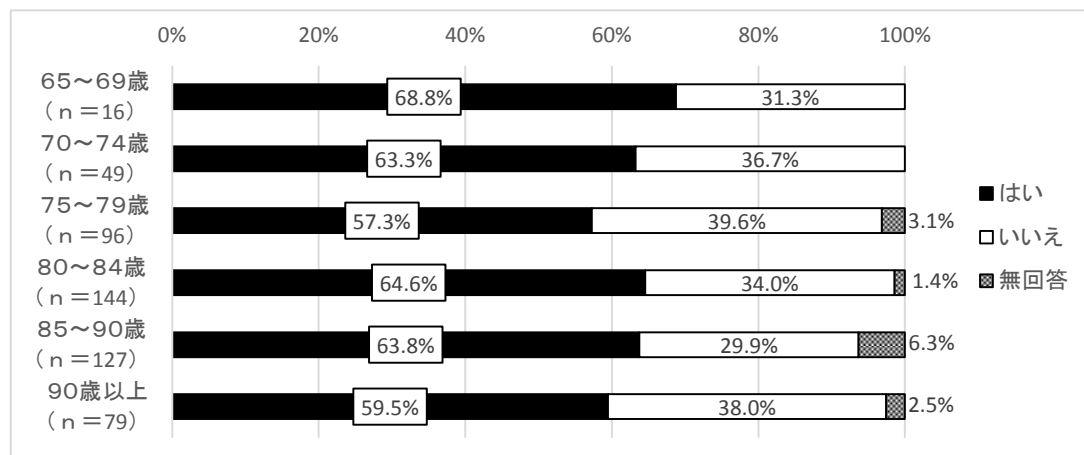
【年齢とのクロス集計】

5分前のことが思い出せますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに概ね、「はい」の割合が年齢を追うごとに低くなっていることから、年を重ねるにつれて、5分前のこと思い出しにくくなっていることがわかります。

○一般高齢者

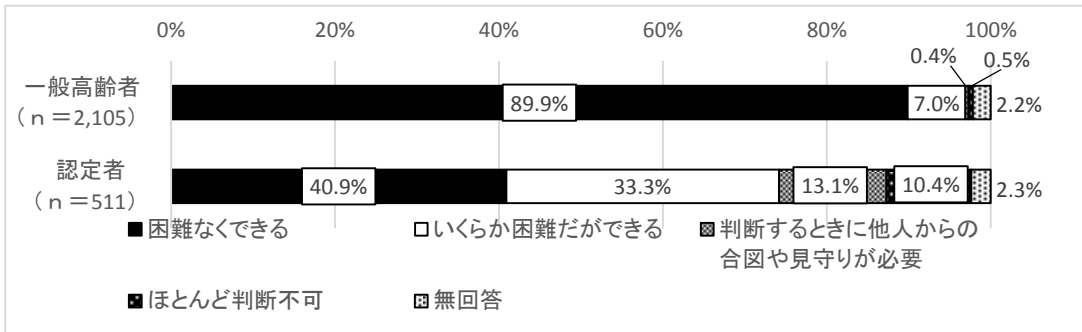


○認定者



Q5. その日の活動を自分で判断できますか

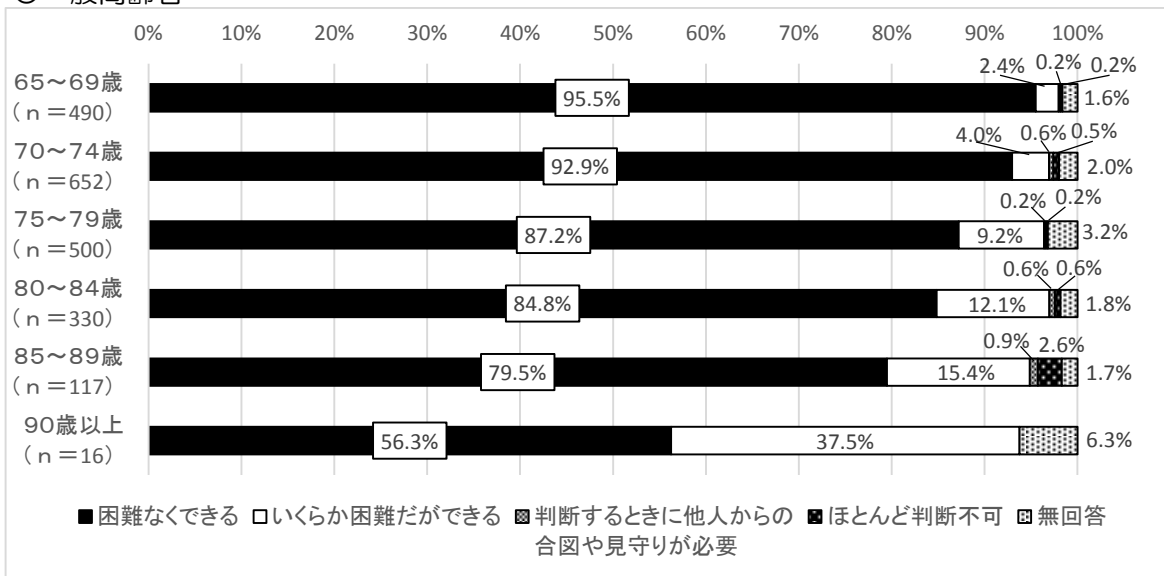
その日の活動を自分で判断できますかという質問については、一般高齢者では「困難なくできる」の割合が89.9%とと高くなっているのに対し、認定者では「困難なくできる」が40.9%、「いづらか困難だができる」が33.3%と一般高齢者に比べて判断できる人の割合が下がっています。



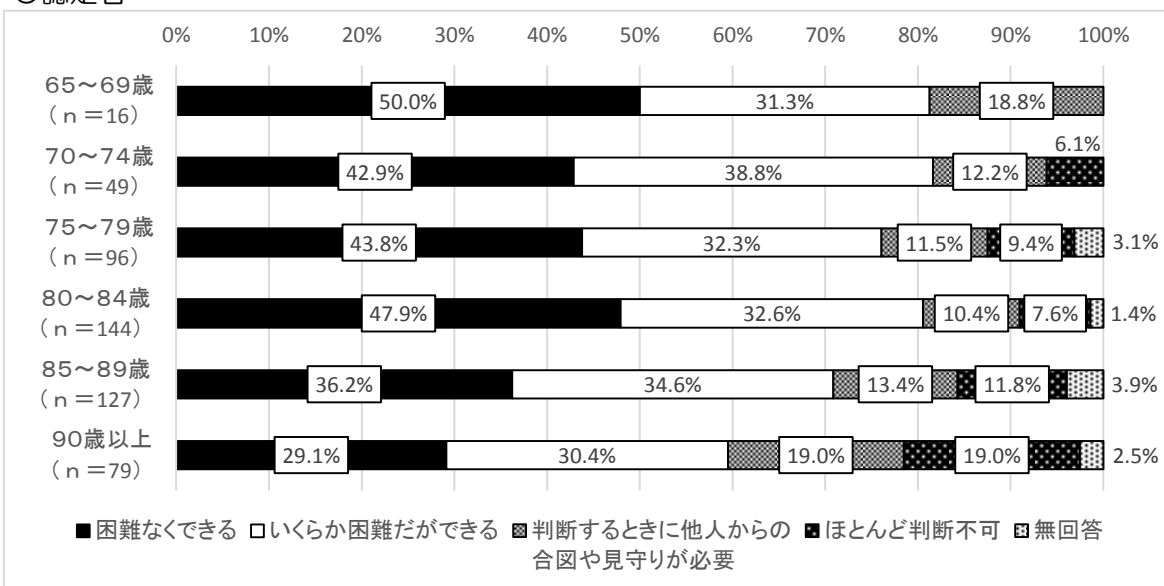
【年齢とのクロス集計】

年齢とのクロス集計については、一般高齢者では「困難なくできる」の割合が年齢を遡うごとに下がっています。同じく認定者でも「困難なくできる」の割合が概ね年齢を遡うごとに下がっています。

○一般高齢者

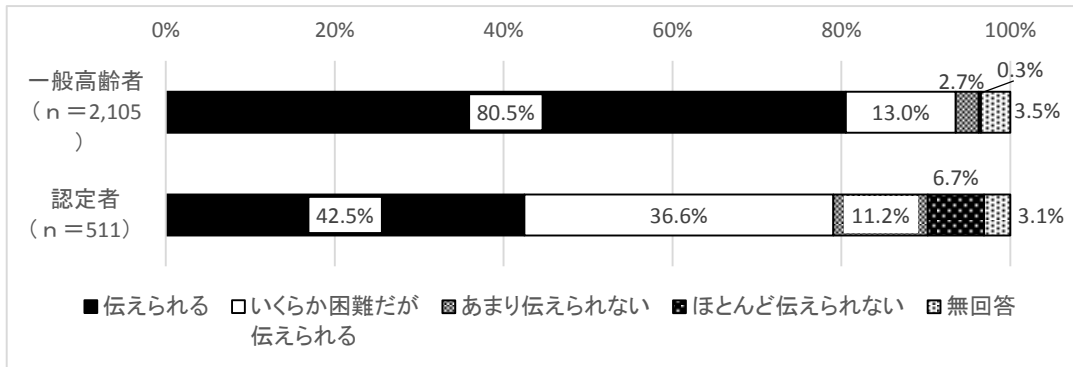


○認定者



Q6. 人に自分の考えをうまく伝えられますか

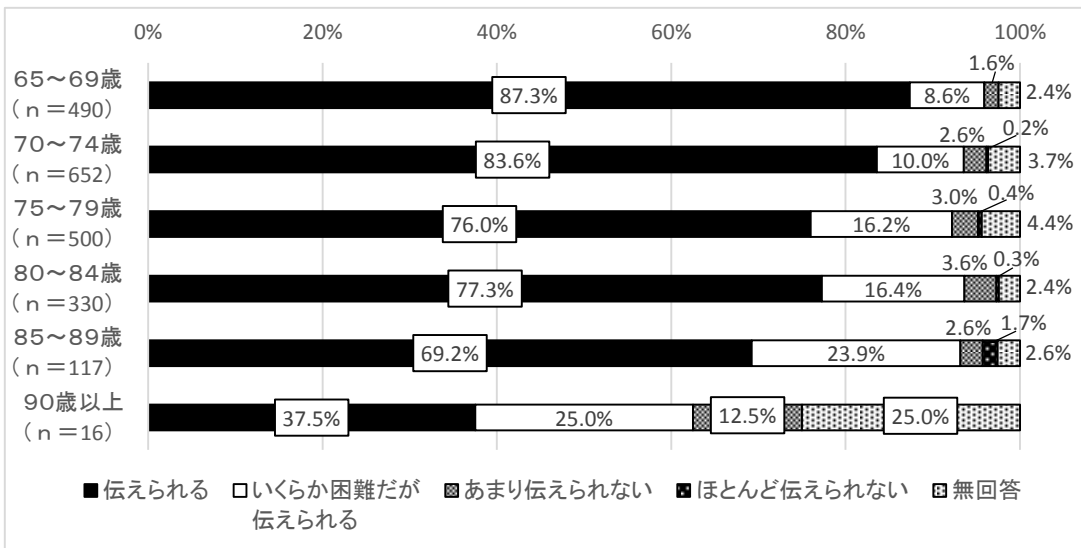
人に自分の考えをうまく伝えられますかという質問については、一般高齢者では「伝えられる」の割合が80.5%と高くなっており、認定者では「伝えられる」が42.5%、「いづらか困難だが伝えられる」が36.6%という割合になっています。



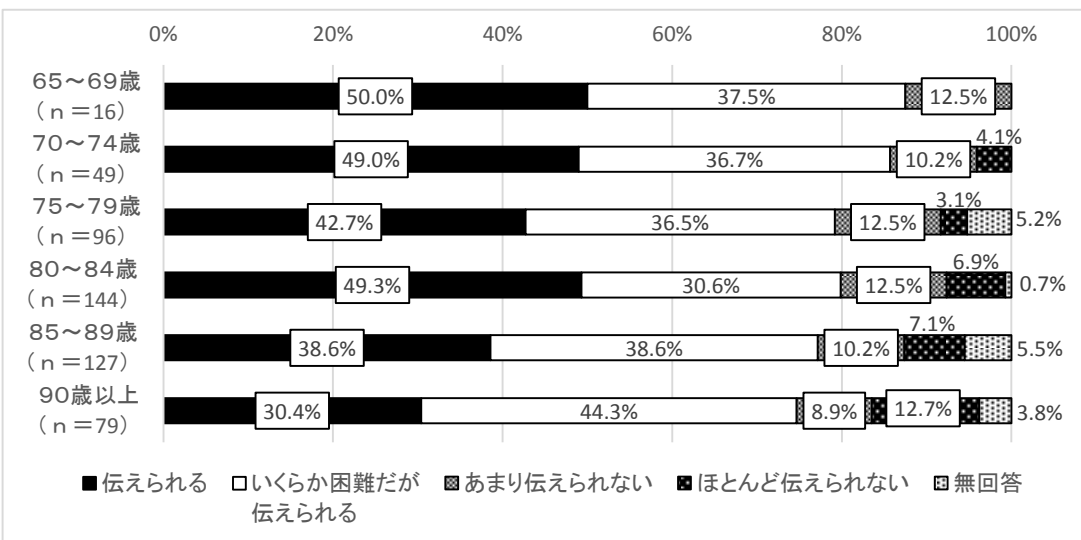
【年齢とのクロス集計】

年齢とのクロス集計では、一般高齢者、認定者ともに年齢を追うごとに判断できる人の割合が低くなっています。

○一般高齢者



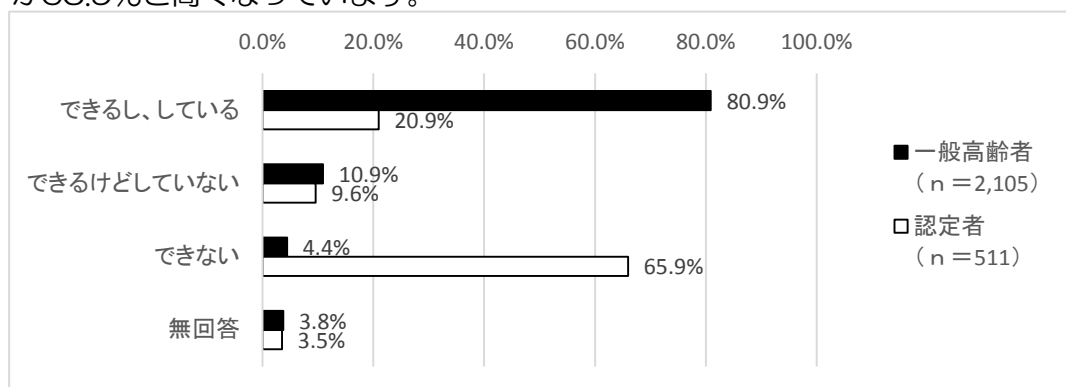
○認定者



問6 日常生活について

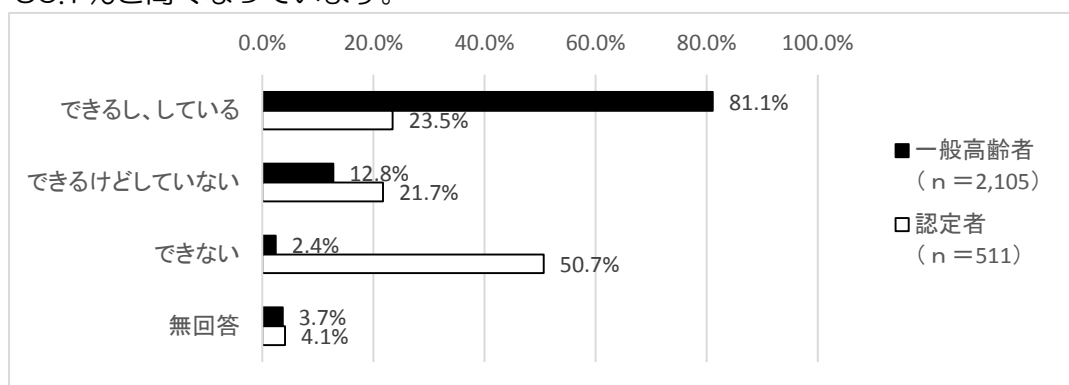
Q1. バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）

バスや電車で一人で外出していますかという質問については一般高齢者で「できるし、している」の割合が80.9%と高くなっているのに対して、認定者では「できない」が65.9%と高くなっています。



Q2. 日用品の買い物をしていますか

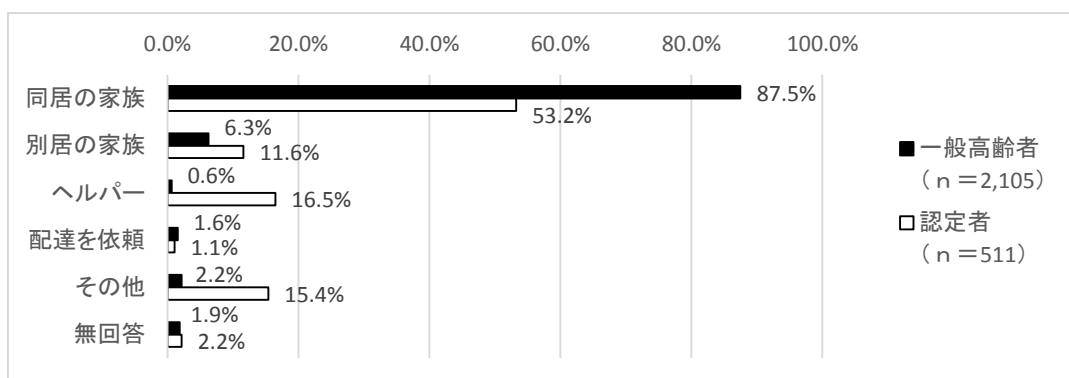
日用品の買い物をしていますかという質問については一般高齢者で「できるし、している」の割合が81.1%と高くなっているのに対し認定者では「できない」の割合が50.7%と高くなっています。



（買い物をしてない人）

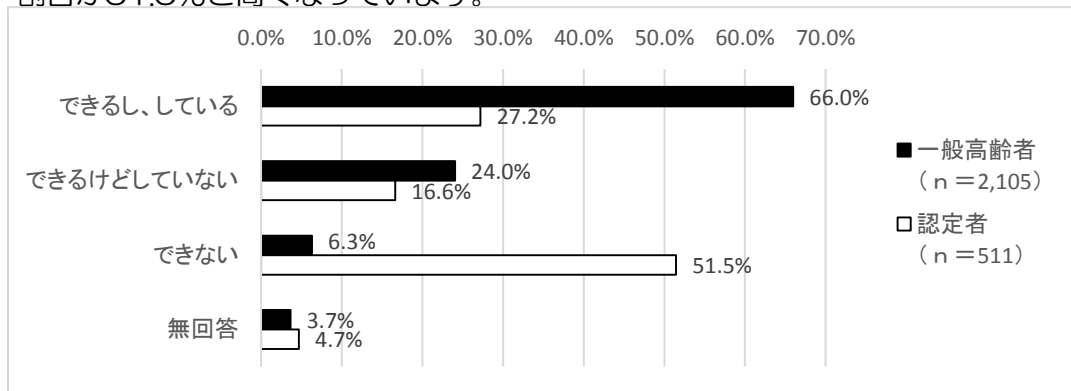
Q2-1. 日用品の買い物をする人は主にどなたですか

日用品の買い物をする人は主にどなたですかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「同居の家族」の割合が高くなっています。



Q3. 自分で食事の準備をしていますか

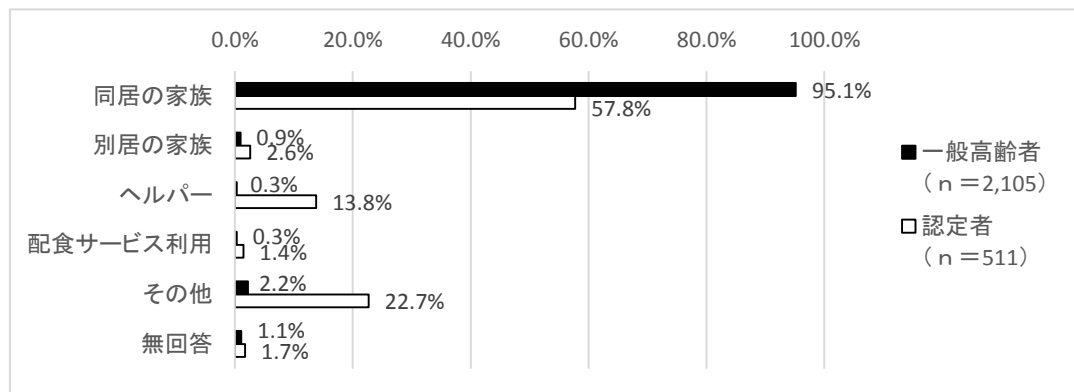
自分で食事の準備をしていますかという質問については、一般高齢者では「できるし、している」の割合が66.0%と高くなっているのに対し、認定者では「できない」の割合が51.5%と高くなっています。



(自分で食事の用意をしていない人)

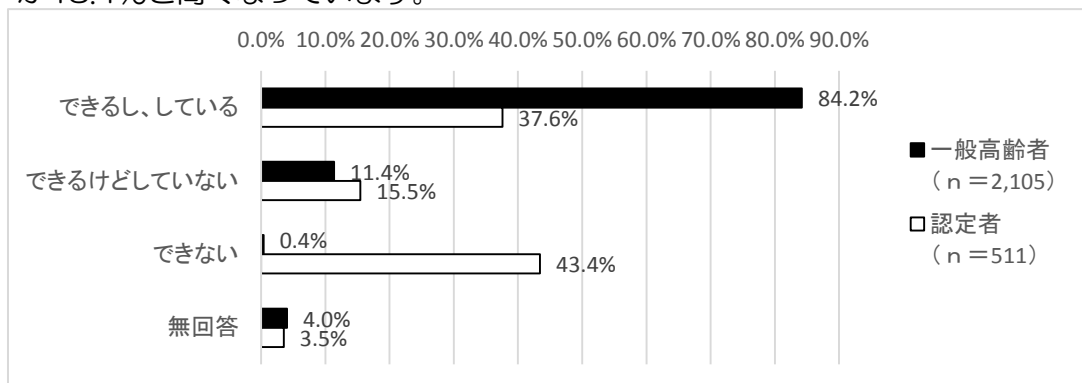
Q3-1. 食事の用意をする人は主にどなたですか

食事の用意をしている人は主にどなたですかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「同居の家族」の割合が高くなっています。



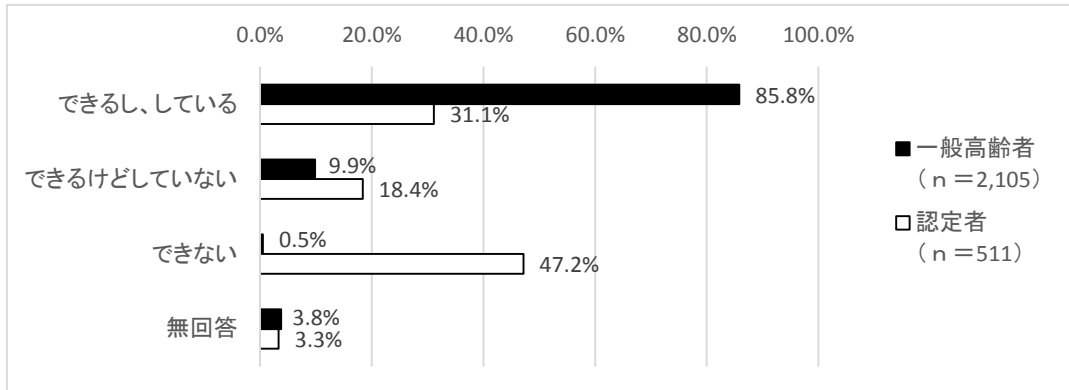
Q4. 請求書の支払いをしていますか

請求書の支払いをしていますかという質問については、一般高齢者では「できるし、している」の割合が84.2%と高くなっているのに対し、認定者では「できない」の割合が43.4%と高くなっています。



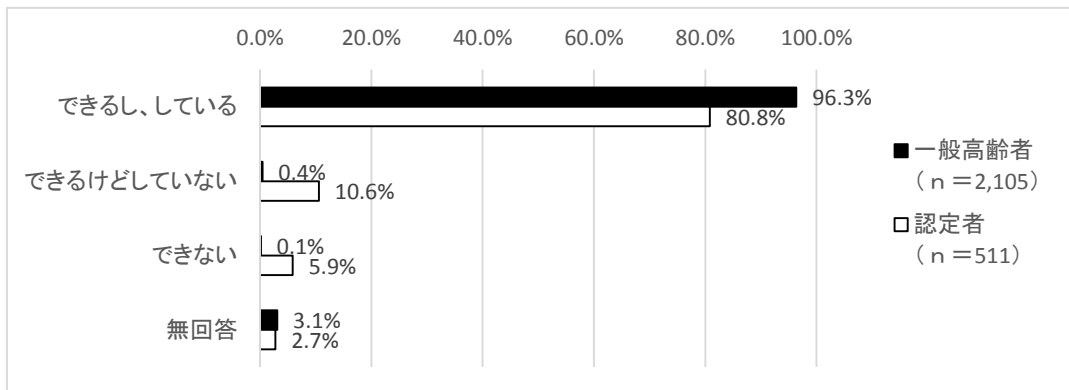
Q5. 預貯金の出し入れをしていますか

預貯金の出し入れをしていますかという質問については、一般高齢者では「できるし、している」の割合が85.8%と高くなっているのに対して、認定者では「できない」の割合が47.2%と高くなっています。



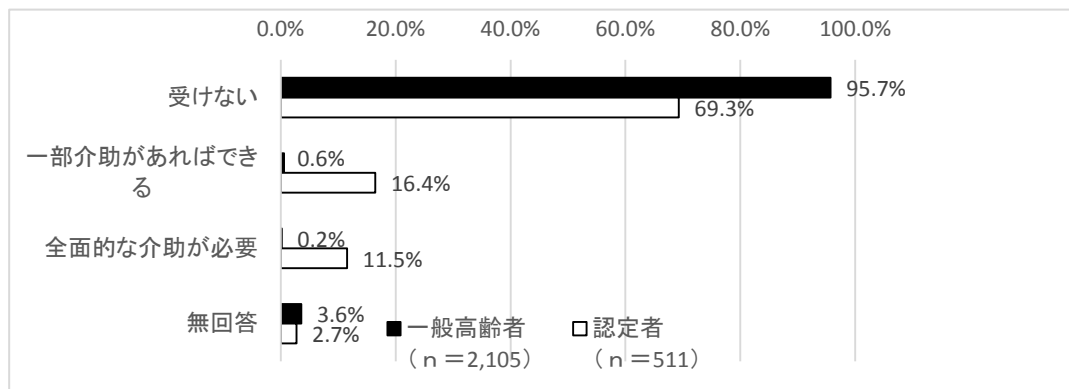
Q6. 食事は自分で食べられますか

食事は自分で食べられますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「できる」の割合が高くなっています。



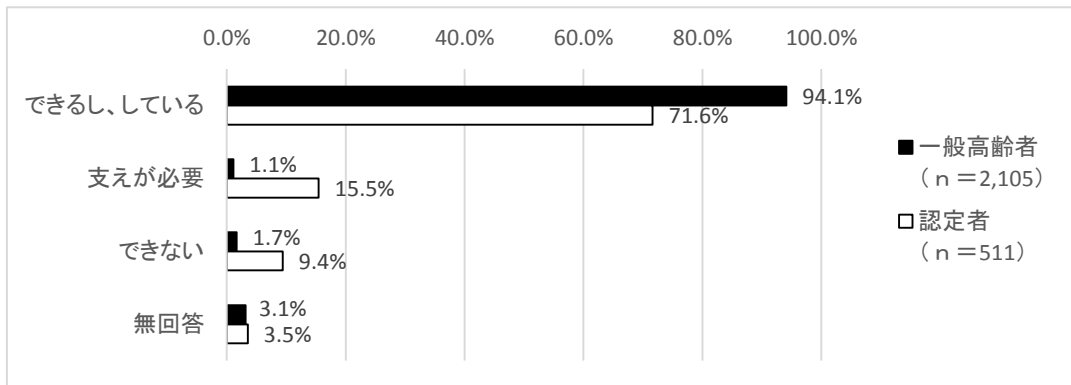
Q7. 寝床に入るとき何らかの介助を受けますか

寝床に入るとき何らかの介助を受けますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「受けない」の割合が高くなっています。



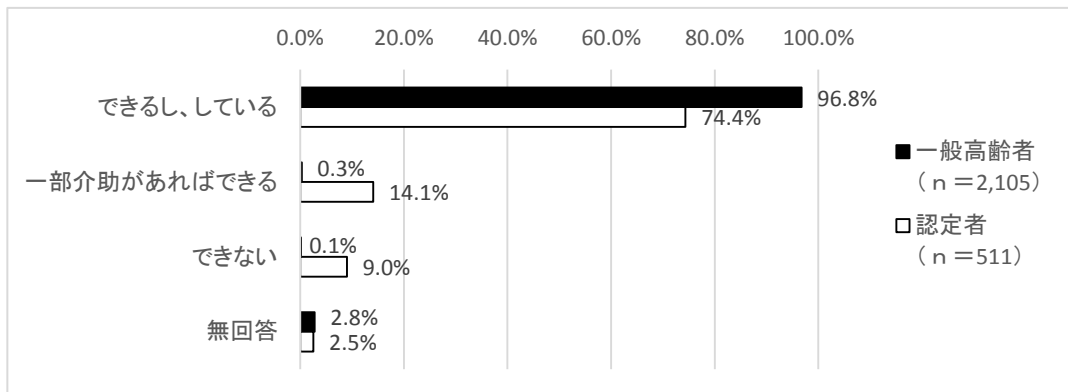
Q8. 座っていることができますか

座っていることができますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「できる」の割合が高くなっています。



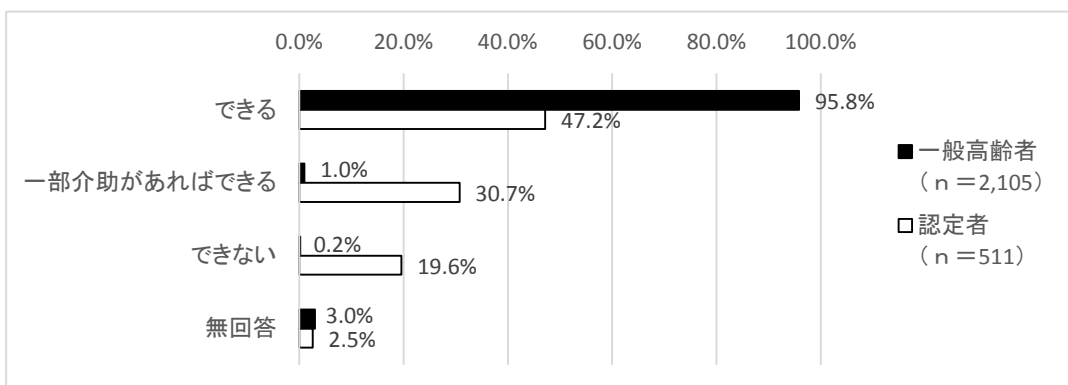
Q9. 自分で洗面や歯磨きができますか

自分で洗面や歯磨きができますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「できる」の割合が高くなっています。



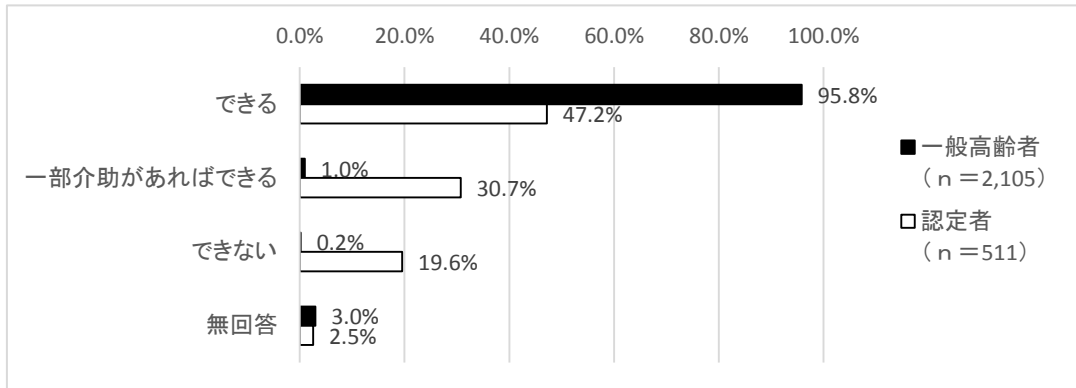
Q10. 自分でトイレができますか

自分でトイレができますかという質問については、一般高齢者では「できる」の割合が95.8%と高くなっており、認定者では「できる」の割合が47.2%、「一部介助があればできる」の割合が30.7%という順になっています。



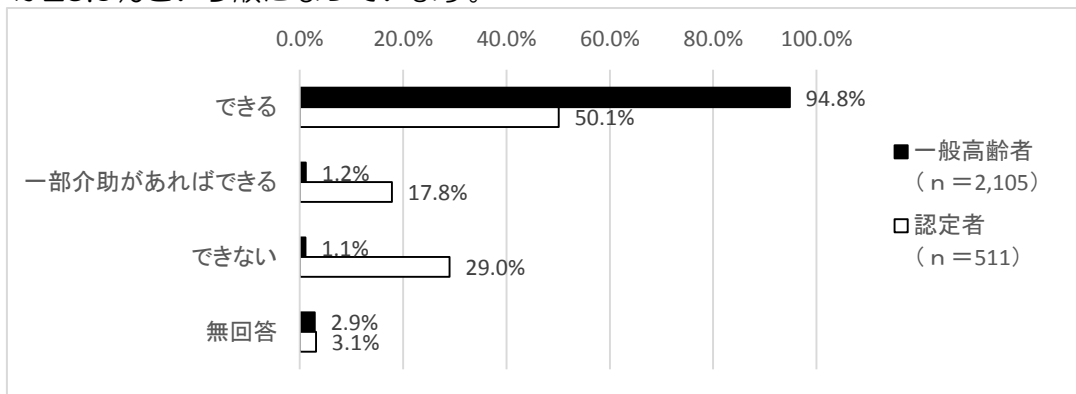
Q11. 自分で入浴ができますか

自分で入浴ができますかという質問については、一般高齢者で「できる」の割合が95.8%と高くなっており、認定者では「できる」の割合が47.2%、「一部介助があればできる」の割合が30.7%という順になっています。



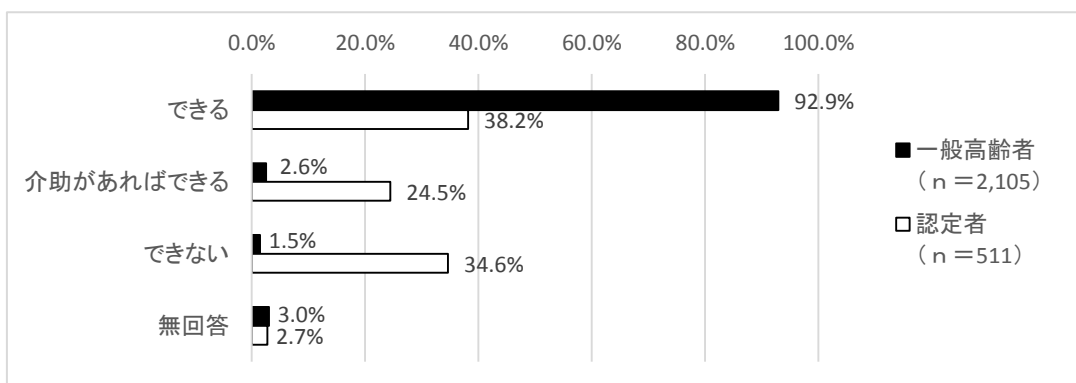
Q12. 50m以上歩けますか（杖使用可）

50m以上歩けますかという質問については、一般高齢者では「できる」の割合が94.8%と高くなっており、認定者では「できる」の割合が50.1%、「できない」の割合が29.0%という順になっています。



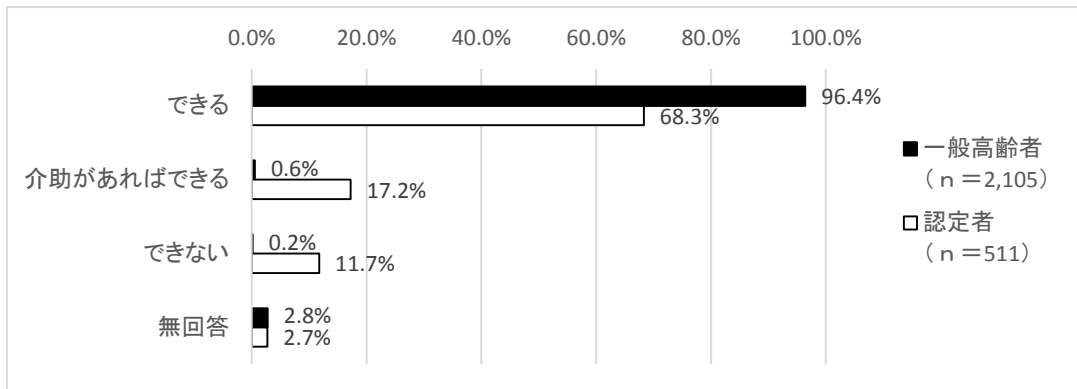
Q13. 階段を昇り降りできますか

階段を昇り降りできますかという質問については、一般高齢者では「できる」の割合が92.9%と高くなっているのに対し、認定者では「できる」が38.2%、「できない」が34.6%と同程度の割合になっています。



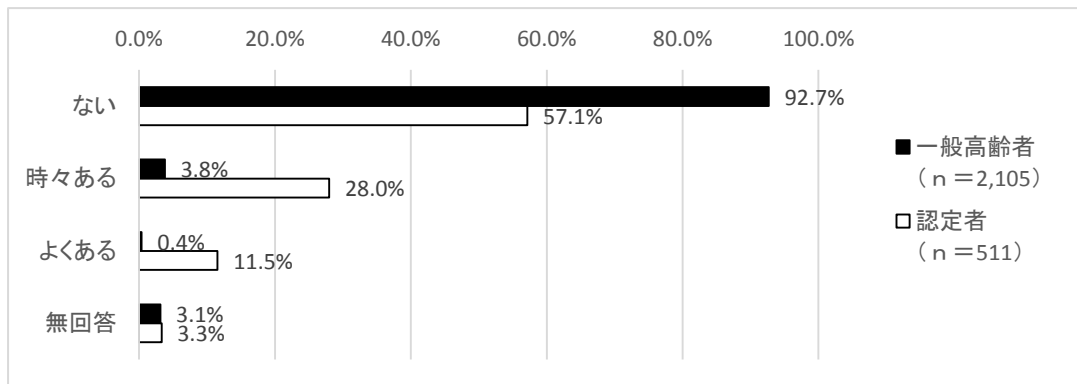
Q14. 自分で着替えができますか

自分で着替えができますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「できる」の割合が高くなっています。



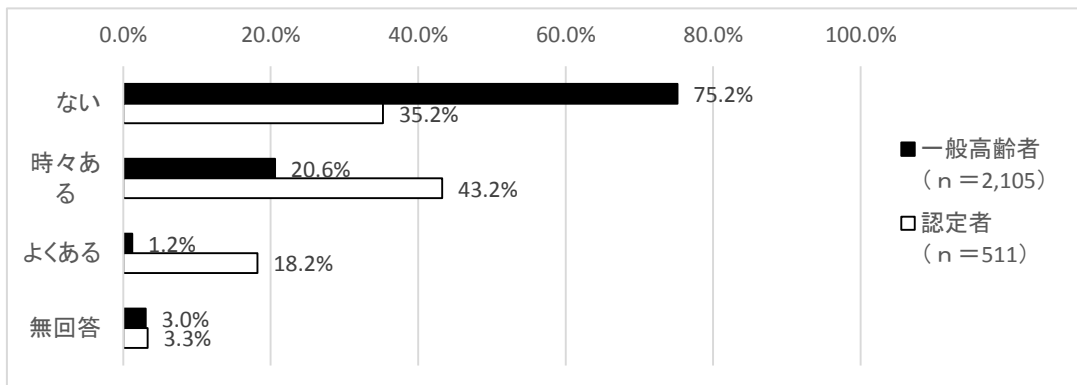
Q15. 大便の失敗がありますか

大便の失敗がありますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「ない」の割合が高くなっています。



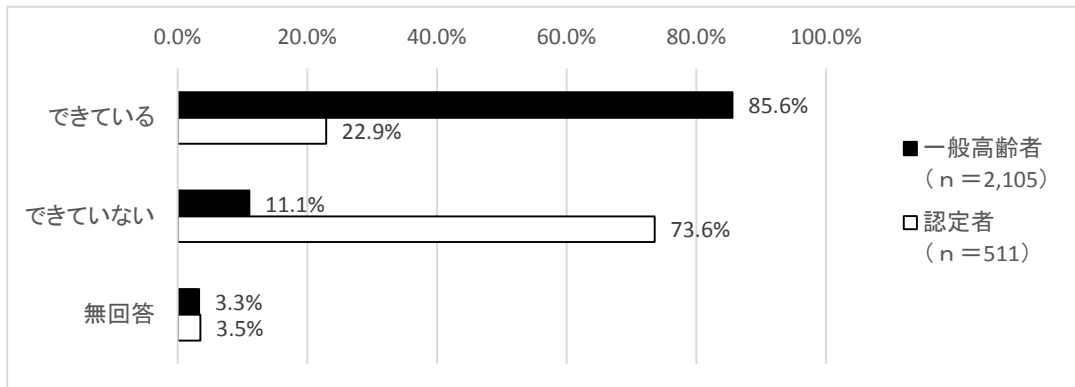
Q16. 尿漏れや尿失禁がありますか

尿漏れや尿失禁がありますかという質問については、一般高齢者では「ない」の割合が75.2%と高くなっているのに対して、認定者では「時々ある」が43.2%、「ない」が35.2%という順になっています。



Q17. 家事全般ができていますか

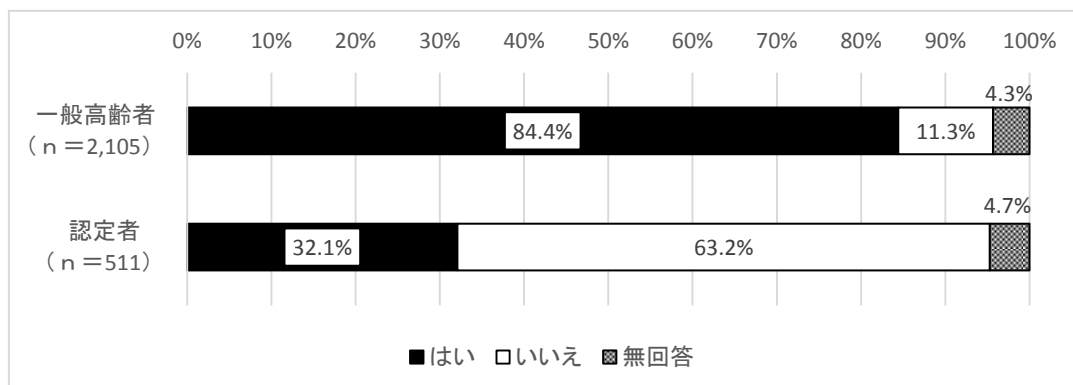
家事全般ができていますかという質問については、一般高齢者では「できている」の割合が85.6%と高くなっているのに対して、認定者では「できていない」の割合が73.6%と高くなっています。



問7 社会参加について

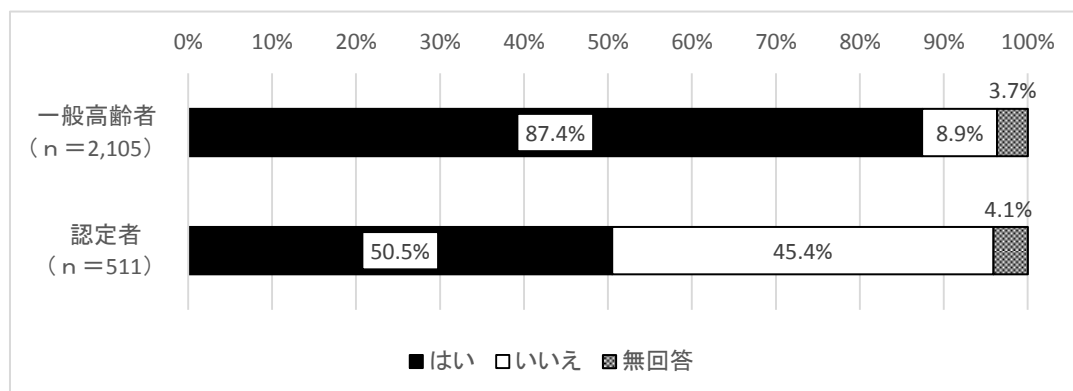
Q1. 年金などの書類が書けますか

年金などの書類が書けますかという質問については、一般高齢者では「はい」の割合が84.4%と高くなっているのに対して、認定者では「いいえ」の割合が63.2%と高くなっています。



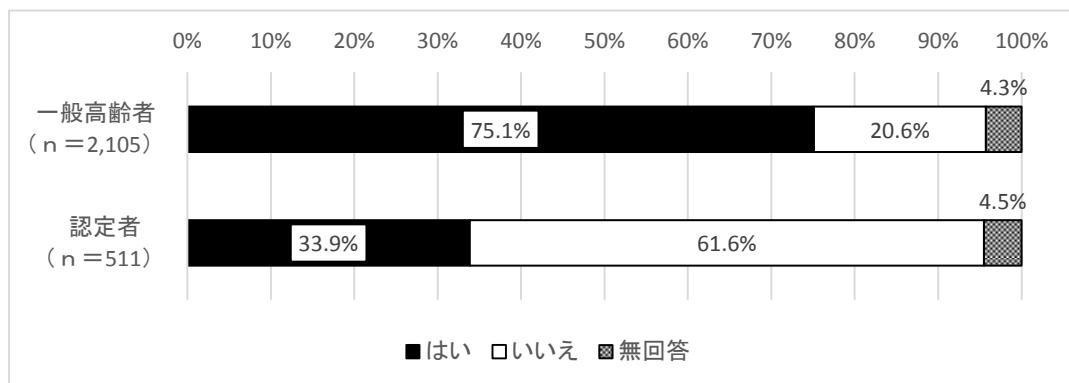
Q2. 新聞を読んでいますか

新聞を読んでいますかという質問については、一般高齢者では「はい」の割合が87.4%と高くなっているのに対して、認定者では「はい」が50.5%、「いいえ」が45.4%と高くなっています。



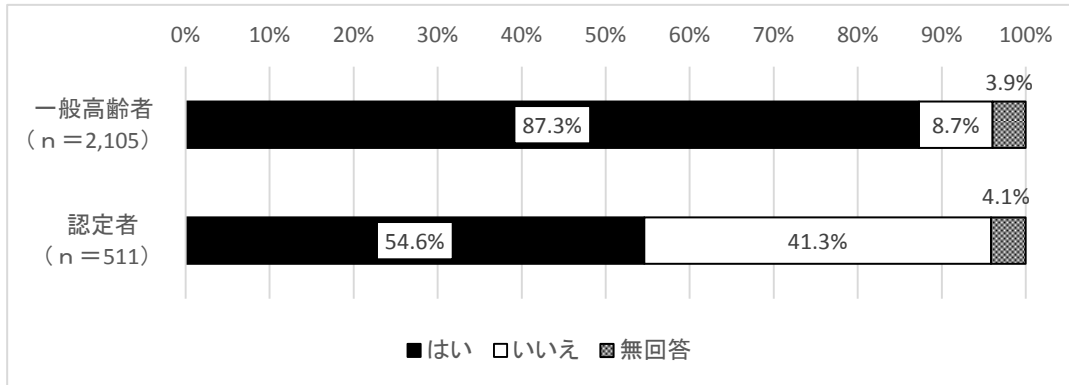
Q3. 本や雑誌を読んでいますか

本や雑誌を読んでいますかという質問については、一般高齢者では「はい」の割合が75.1%と高くなっているのに対して、認定者では「いいえ」の割合が61.6%と高くなっています。



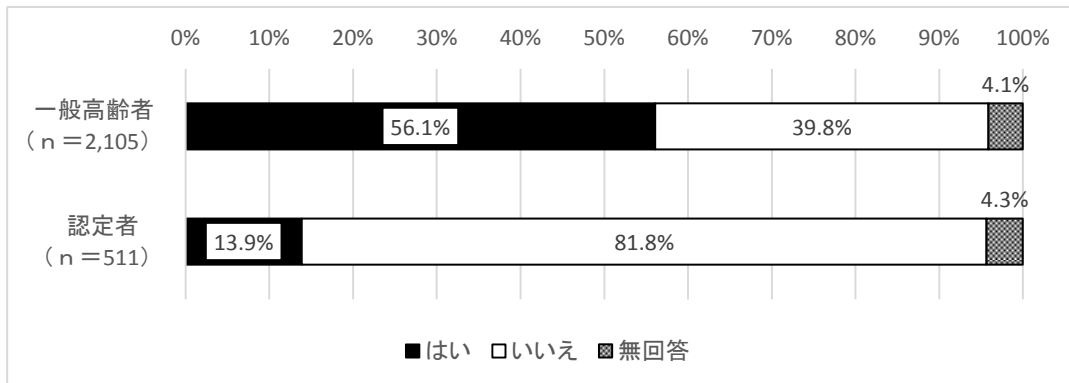
Q4. 健康についての記事や番組に関心がありますか

健康についての記事や番組に関心がありますかという質問については、一般高齢者では「はい」の割合が87.3%と高くなっているのに対して、認定者では「はい」が54.6%、「いいえ」が41.3%の順になっています。



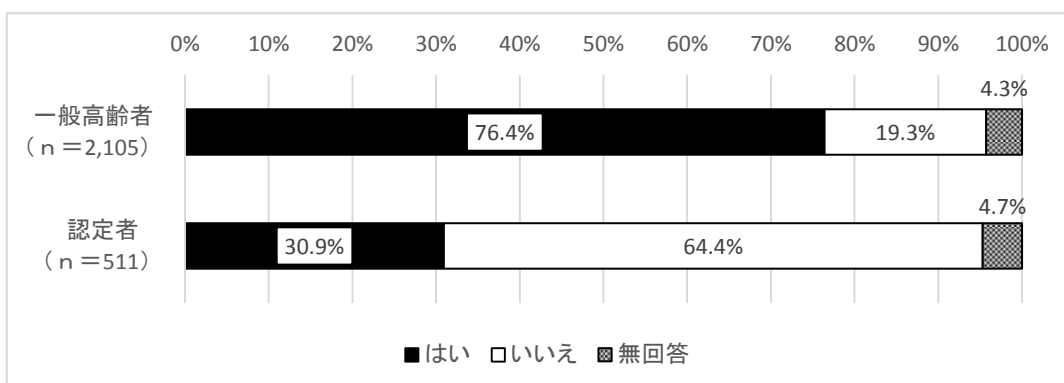
Q5. 友人の家を訪ねていますか

友人の家を訪ねていますかという質問については、一般高齢者では「はい」の割合が56.1%と高くなっているのに対し、認定者では「いいえ」の割合が81.8%と高くなっています。



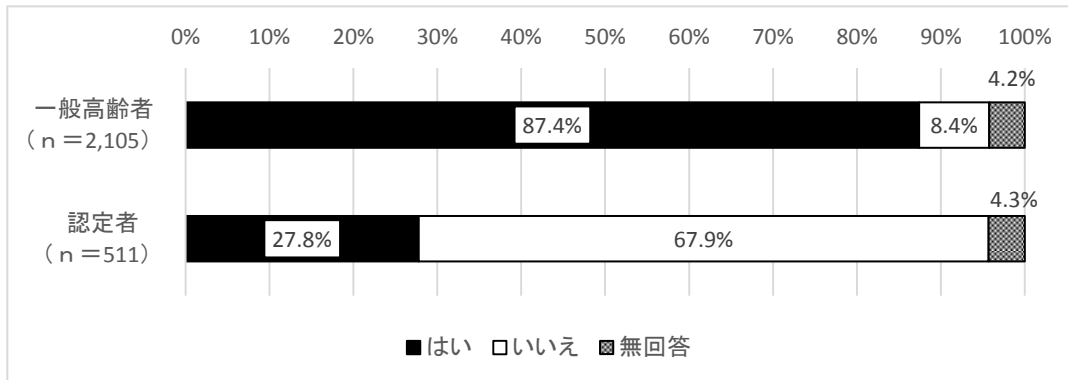
Q6. 家族や友人の相談に乗っていますか

家族や友人の相談に乗っていますかという質問については、一般高齢者では「はい」の割合が76.4%と高くなっているのに対して、認定者では「いいえ」の割合が64.4%と高くなっています。



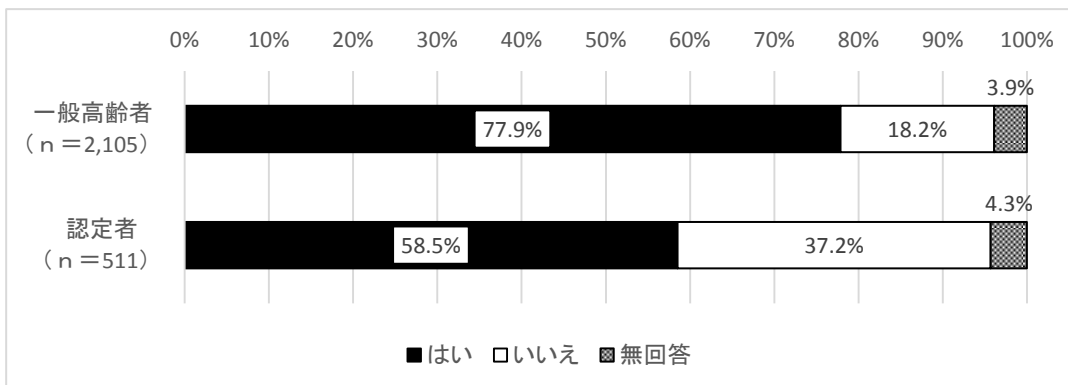
Q7. 病人を見舞うことができますか

病人を見舞うことができますかという質問については、一般高齢者では「はい」の割合が87.4%と高くなっているのに対して、認定者では「いいえ」の割合が67.9%と高くなっています。



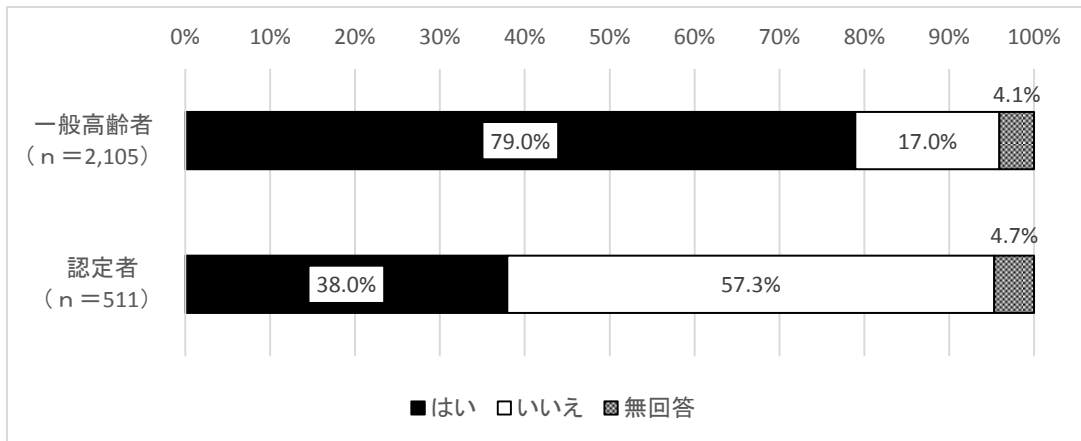
Q8. 若い人に自分から話しかけることがありますか

若い人に自分から話しかけることがありますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「はい」の割合が高くなっています。



Q9. 趣味はありますか

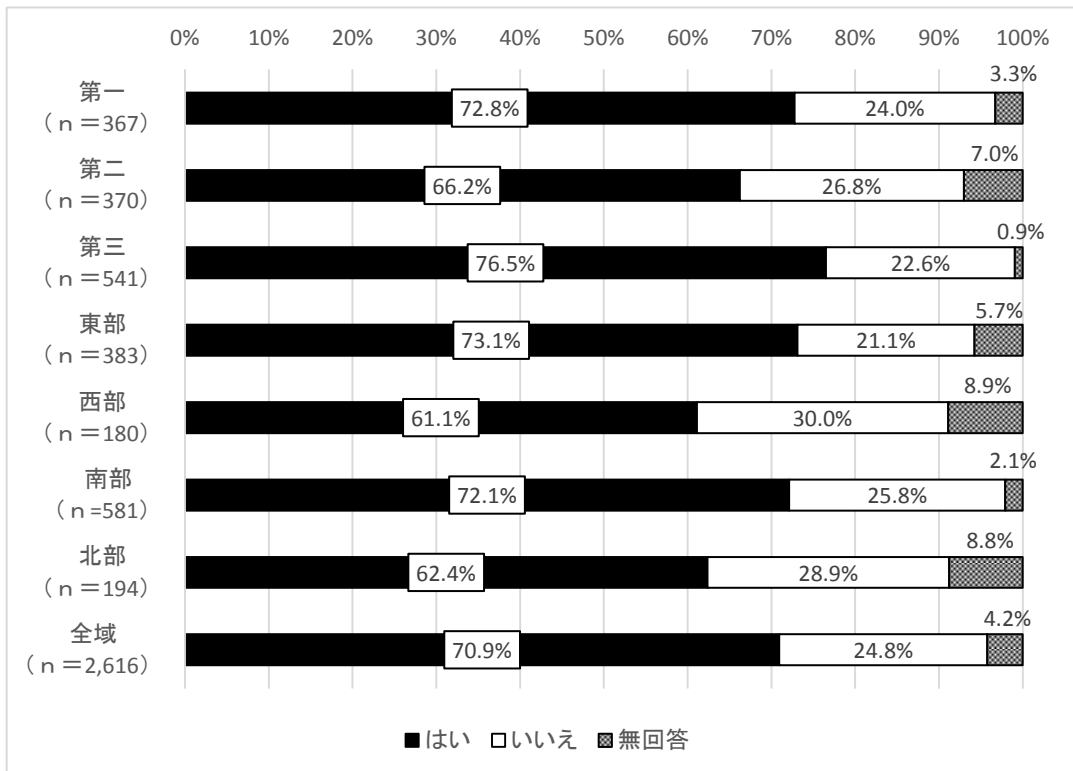
趣味はありますかという質問については、一般高齢者では「はい」の割合が79.0%と高くなっているのに対して、認定者では「いいえ」の割合が57.3%と高くなっています。



【日常生活圏域とのクロス集計】

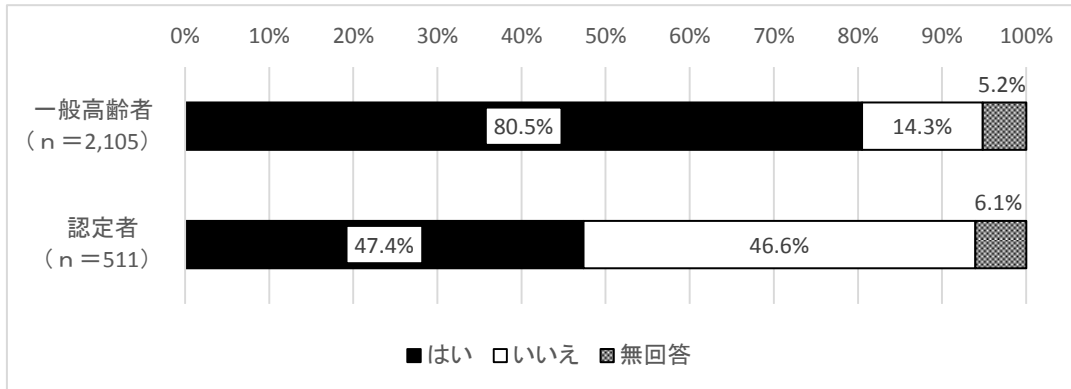
日常生活圏域とのクロス集計については、「第三」と「東部」で趣味のある人が多く、「西部」と「北部」で趣味のある人が比較的小さいという結果になりました。

○全体



Q10. 生きがいがありますか

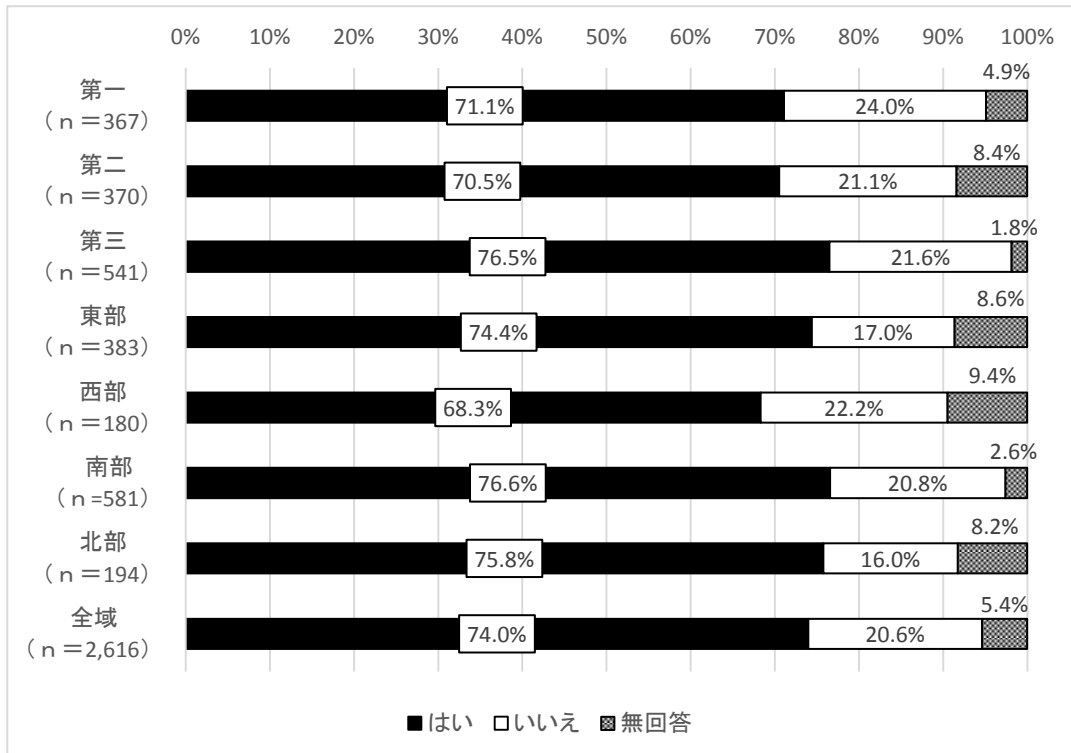
生きがいがありますかという質問については、一般高齢者では「はい」の割合が80.5%と高くなっているのに対して、認定者では「はい」が47.4%、「いいえ」が46.6%と同程度の割合になっています。



【日常生活圏域とのクロス集計】

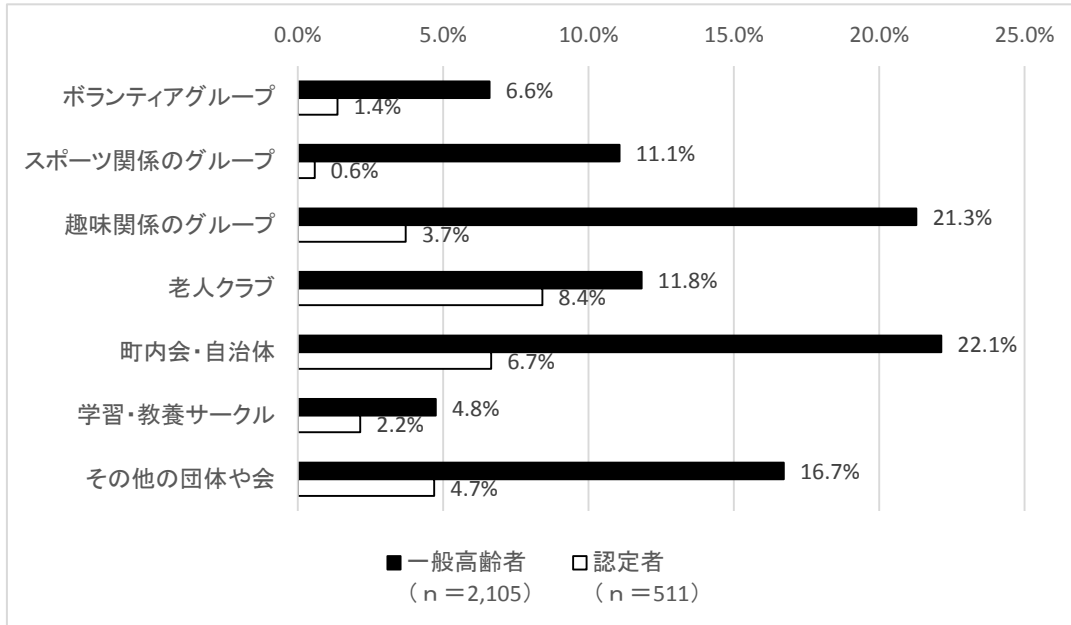
日常生活圏域とのクロス集計については、「南部」と「第三」で生きがいのある人の割合が高く、「西部」で生きがいのある人の割合が比較的低いという結果になっています。

○全体



Q11. どのような地域活動に参加していますか（複数回答）

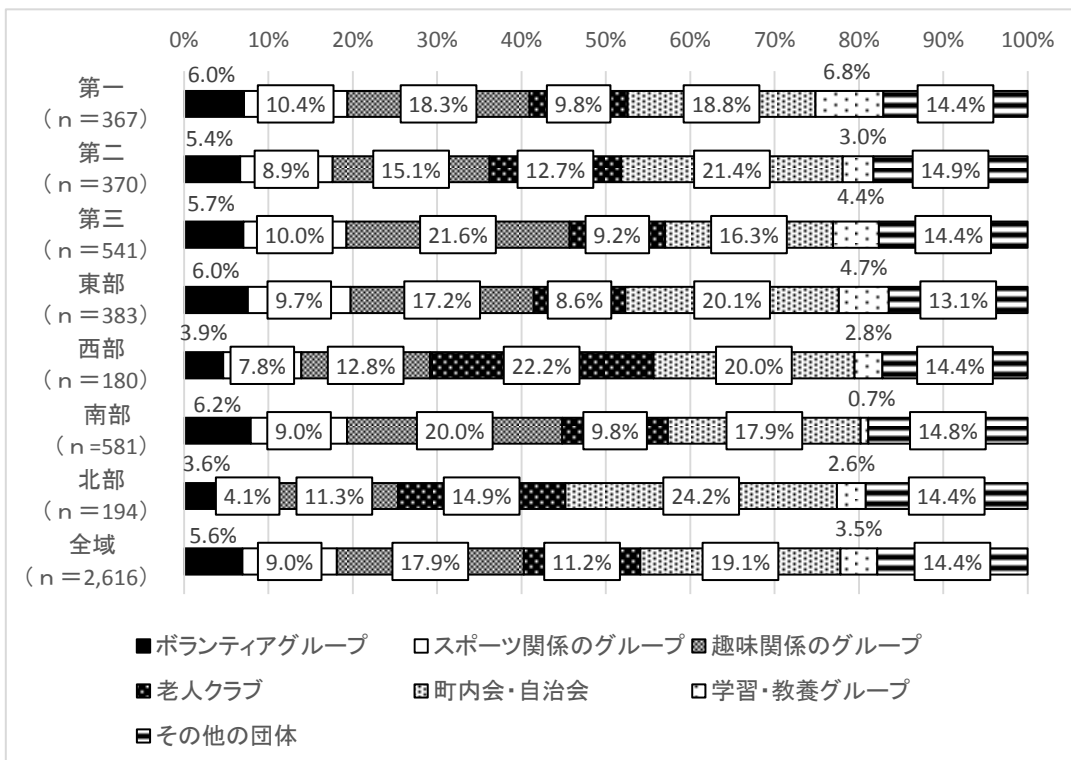
どのような地域活動に参加していますかという質問については、一般高齢者では「町内会・自治体」が22.1%、「趣味関係のグループ」が21.3%という順に高くなっています。また、認定者では「老人クラブ」が8.4%、「町内会・自治体」が6.7%という順になっています。



【日常生活圏域とのクロス集計】（複数回答）

日常生活圏域とのクロス集計については、「第一」「第二」「東部」「北部」では「町内会・自治会」の割合が高く、「西部」では「老人クラブ」、「第三」「南部」では「趣味関係のグループ」の割合が高いという結果になっています。

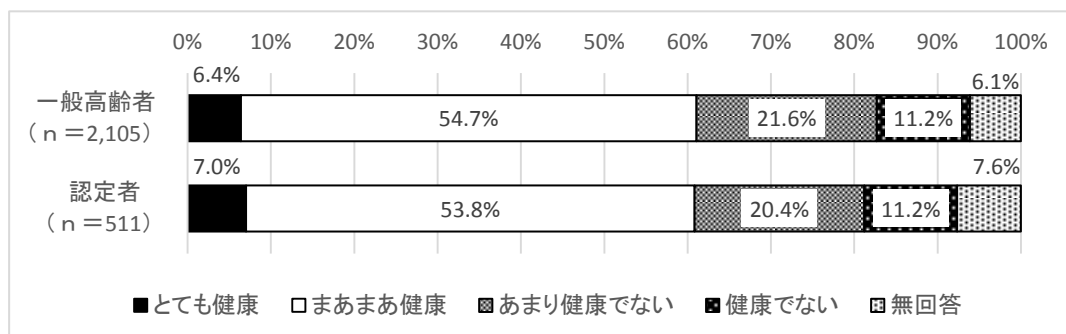
○全体



問8 健康について

Q1. 普段、ご自分で健康だと思いますか

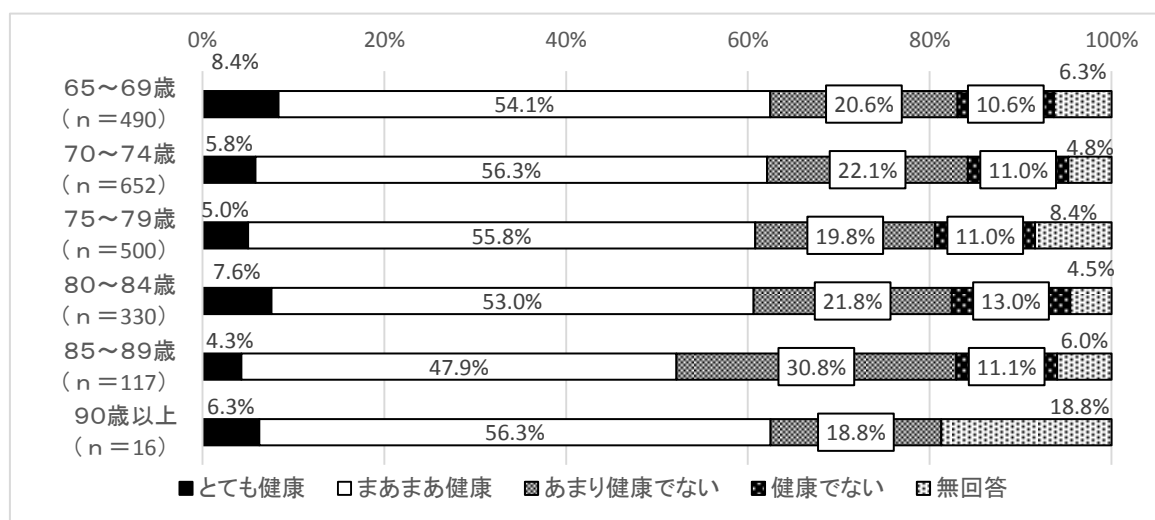
普段、ご自分で健康だと思いますかという質問については一般高齢者、認定者ともに「まあまあ健康」の割合が高くなっています。



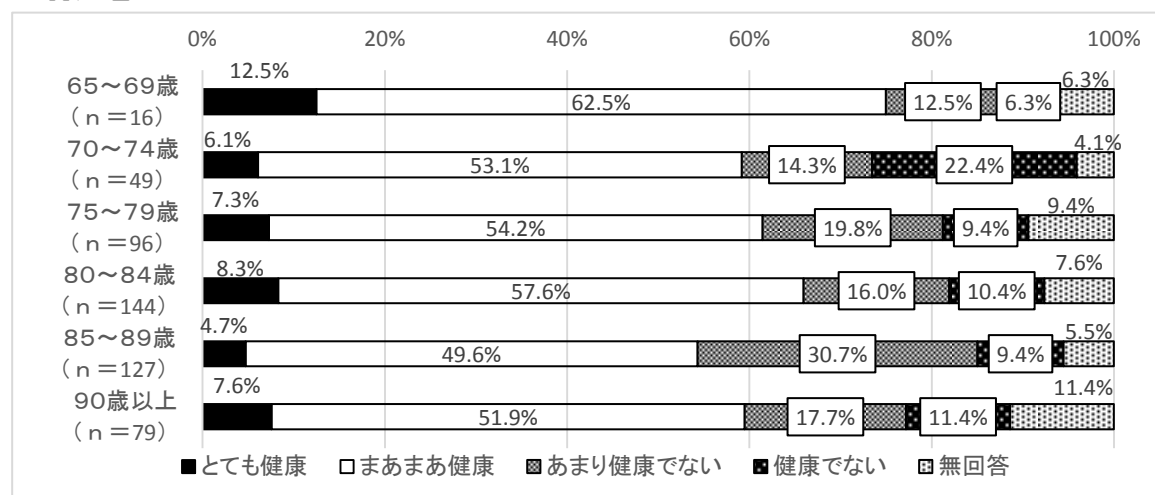
【年齢とのクロス集計】

年齢とのクロス集計では、一般高齢者では「とても健康」「まあまあ健康」を合わせた割合が「90歳以上」で62.6%と最も高く、「85～89歳」で52.1%と最も低くなっています。一方、認定者では「とても健康」「まあまあ健康」を合わせた割合が「65～69歳」で75%と最も高く、「85～89歳」で54.3%と最も低くなっています。

○一般高齢者

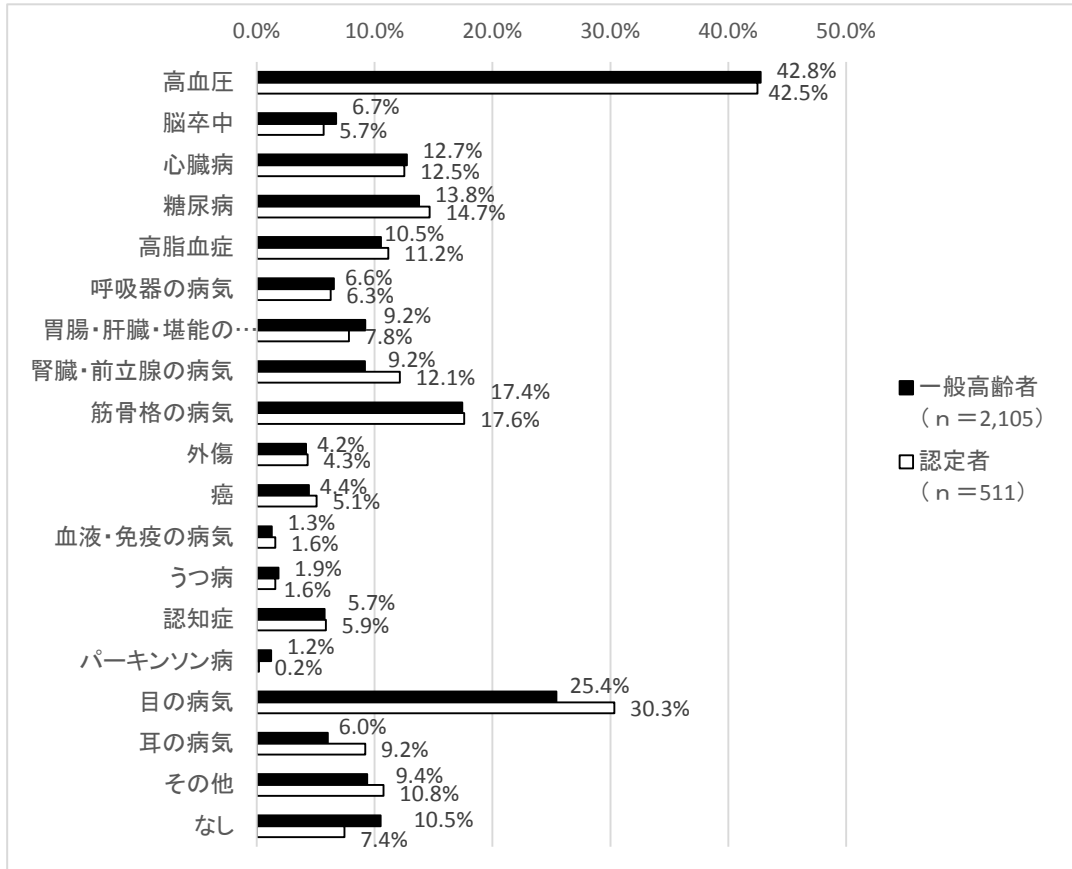


○認定者



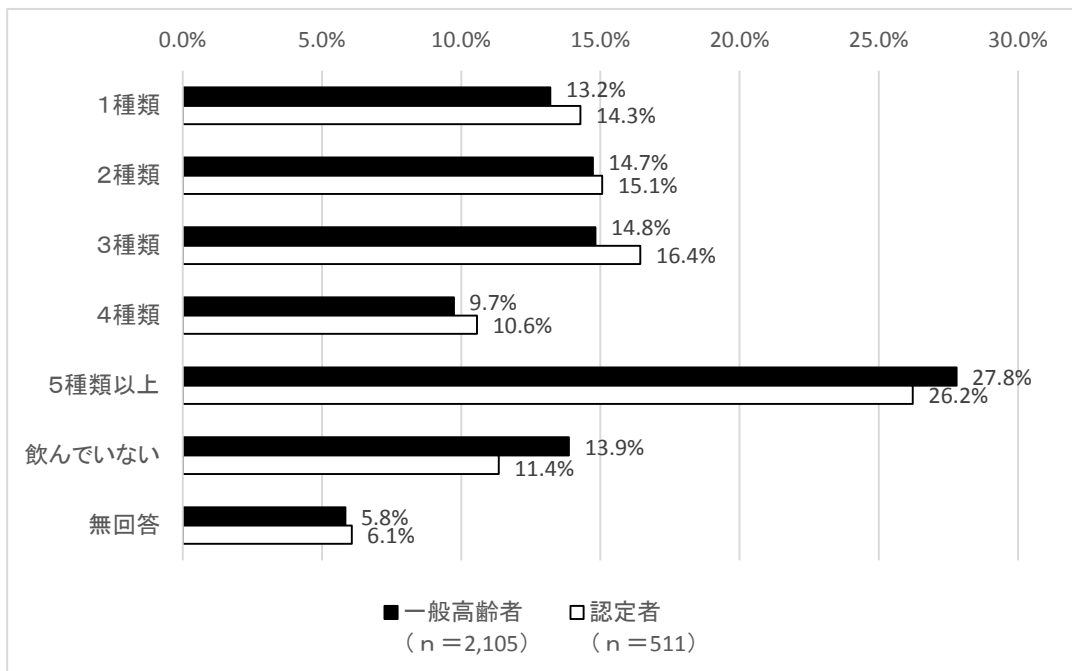
Q2. 現在治療中、又は後遺症のある病気はありますか（複数回答）

現在治療中、又は後遺症のある病気はありますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「高血圧」「目の病気」の順で割合が高くなっています。



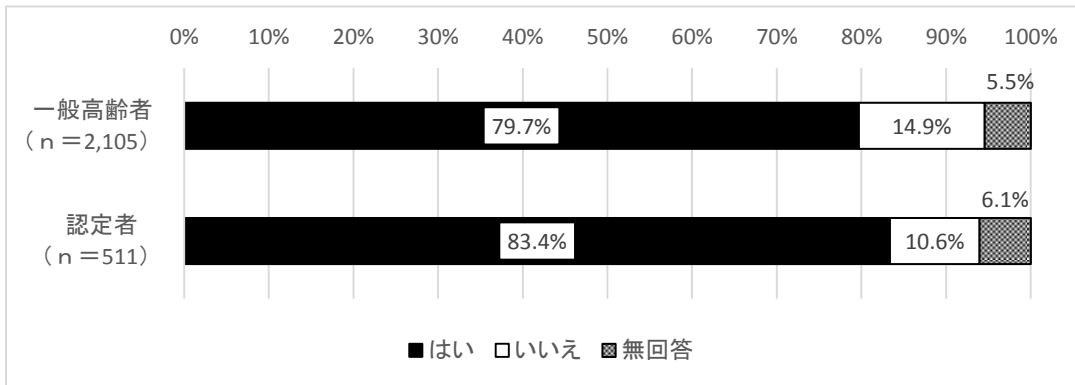
Q3. 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいきますか

現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいきますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「5種類以上」「3種類以上」の順で割合が高くなっています。



Q4. 現在、病院・医院に通院していますか

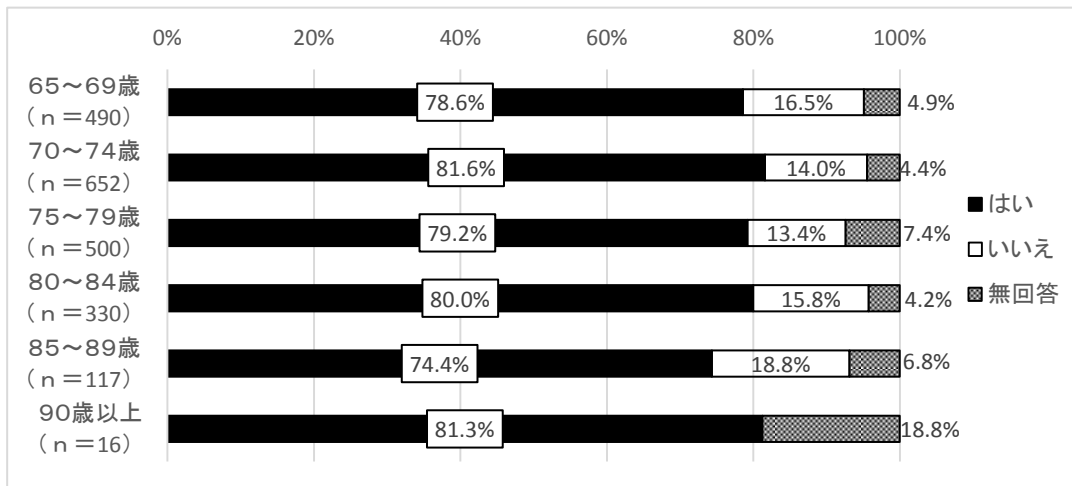
現在、病院・医院に通院していますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「はい」の割合が約80%と高くなっています。



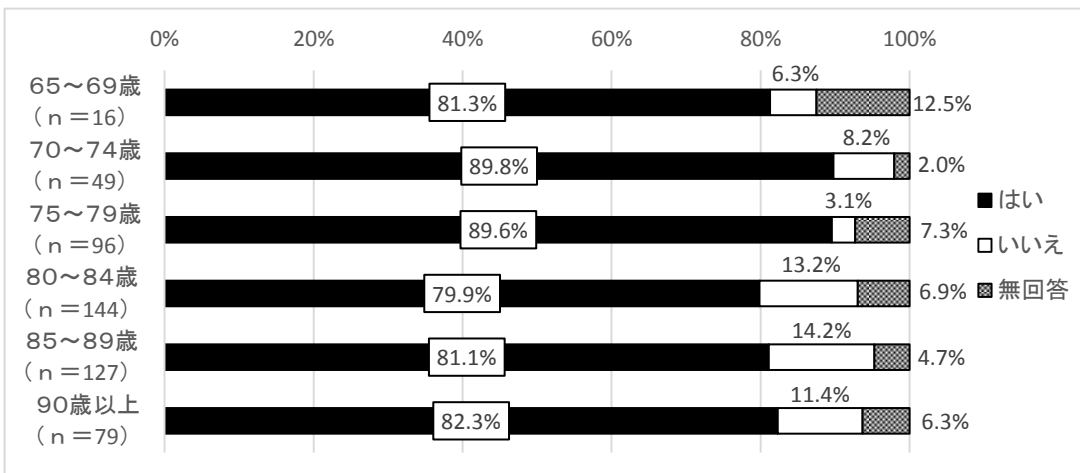
【年齢とのクロス集計】

現在、病院・医院に通院していますかと年齢のクロス集計については、一般高齢者では「70～74歳」で「はい（現在、病院・医院に通院している）」の割合が81.6%と一番高く、認定者でも同じく「70～74歳」で「はい」の割合が89.8%と高くなっています。

一般高齢者



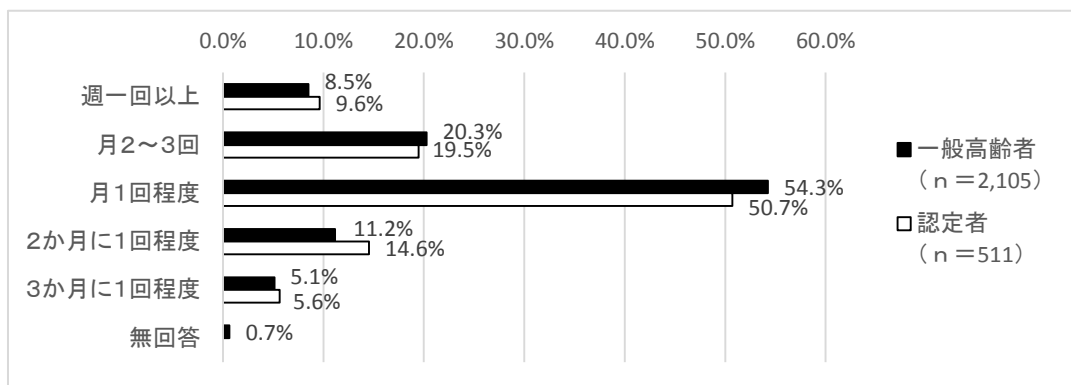
認定者



(通院している人のみ)

Q4-1. 通院の頻度は次のどれですか

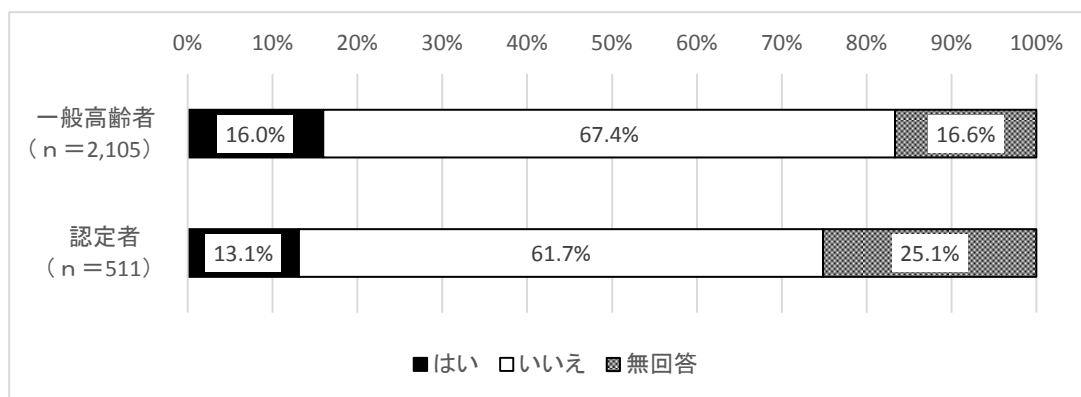
通院の頻度は次のどれですかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「月1回程度」「月2～3回」の順で割合が高くなっています。



(通院している人のみ)

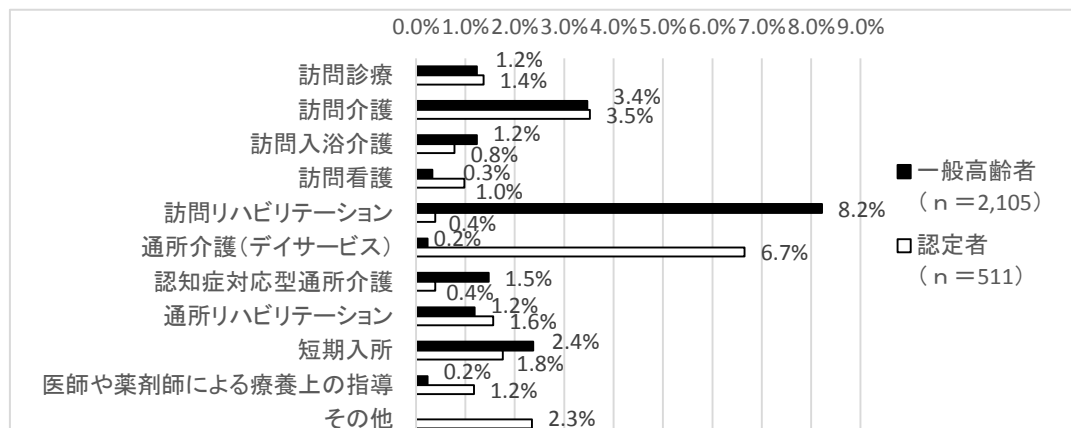
Q4-2. 通院に介助が必要ですか

通院に介助が必要ですかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「いいえ」の割合が高くなっています。



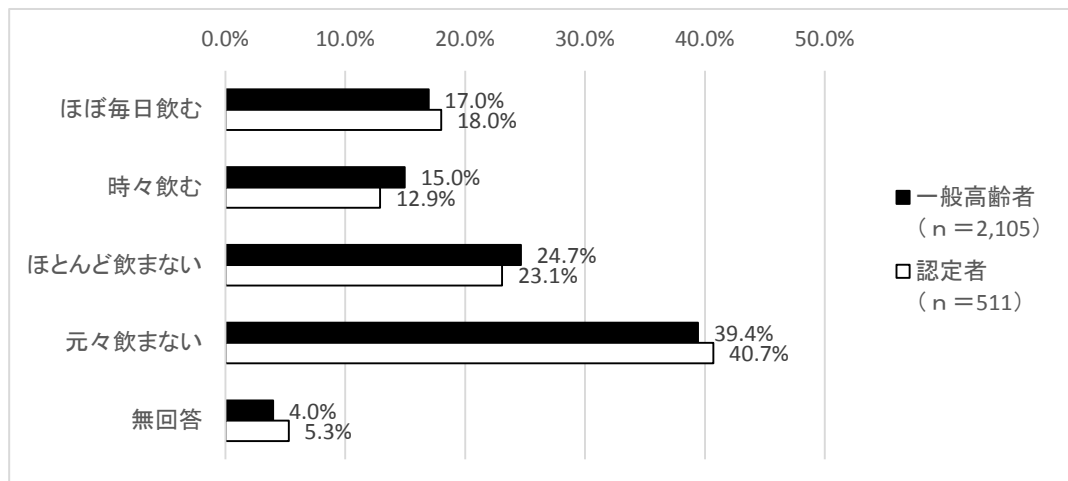
Q5. 以下の在宅サービスを利用していますか（複数回答）

以下の在宅サービスを利用していますかという質問については、一般高齢者では「訪問リハビリテーション」が8.2%、「訪問介護」が3.5%という順に割合が高くなっています。一方、認定者では、「通所介護」が6.7%、「訪問介護」が3.5%という順で割合が高くなっています。



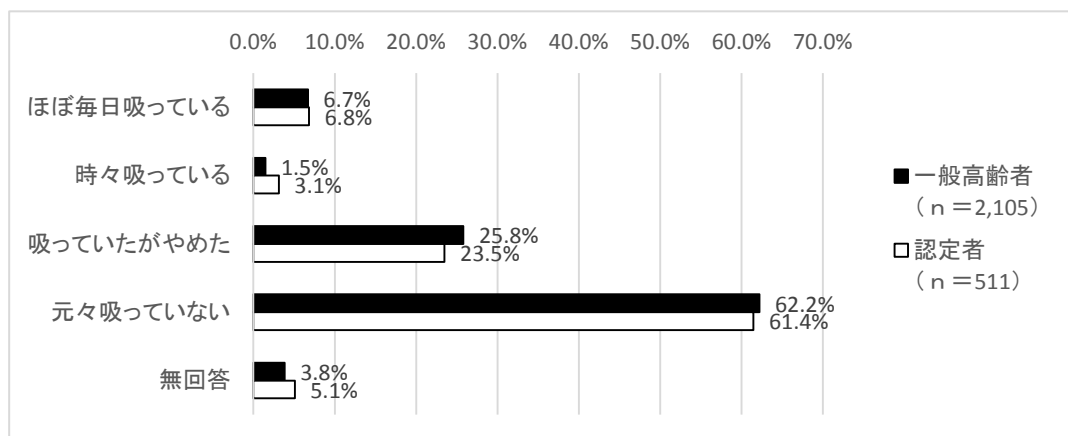
Q6. お酒は飲みますか

お酒は飲みますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「元々飲まない」の割合が一番高くなっています。



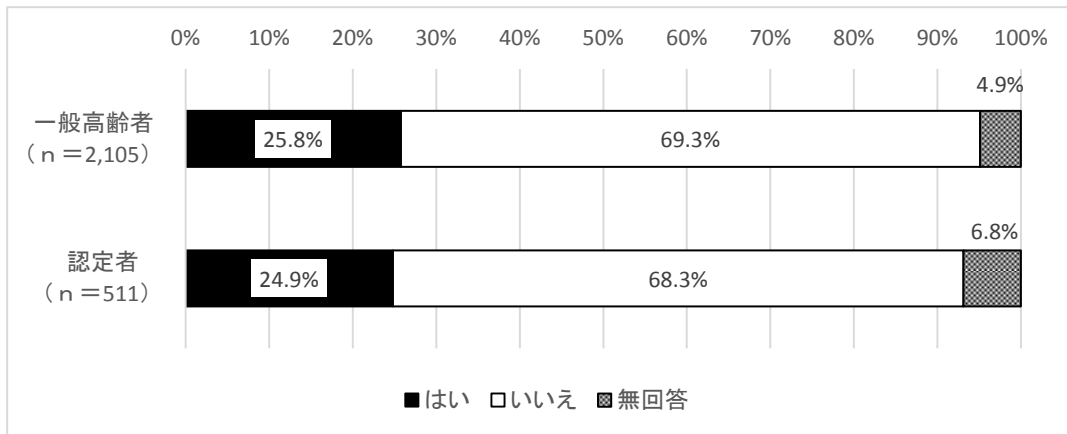
Q7. タバコは吸っていますか

タバコは吸っていますかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「元々吸っていない」の割合が一番高くなっています。



Q8. 毎日の生活に充実感がない

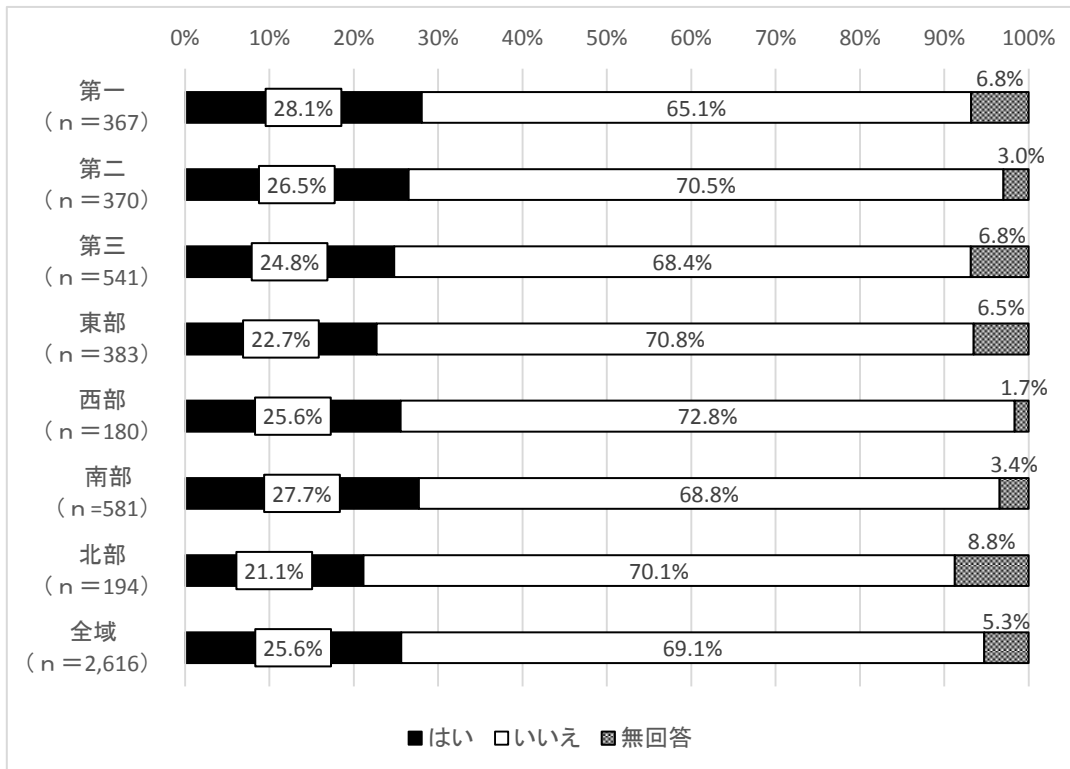
毎日の生活に充実感がないかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「いいえ」の割合が高くなっています。



【日常生活圏域とのクロス集計】

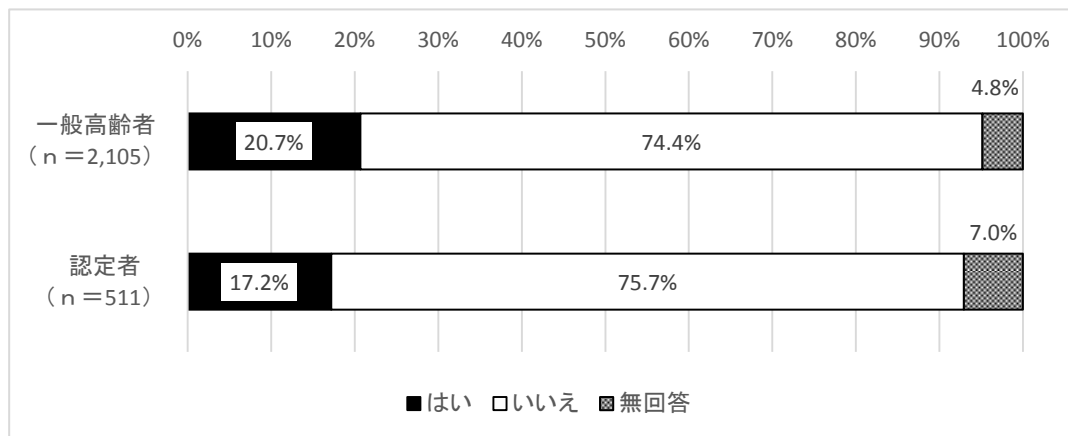
日常生活圏域とのクロス集計については、「第一」と「南部」において充実感がないと感じている人の割合が高くなっています。

○全体



Q9. これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった

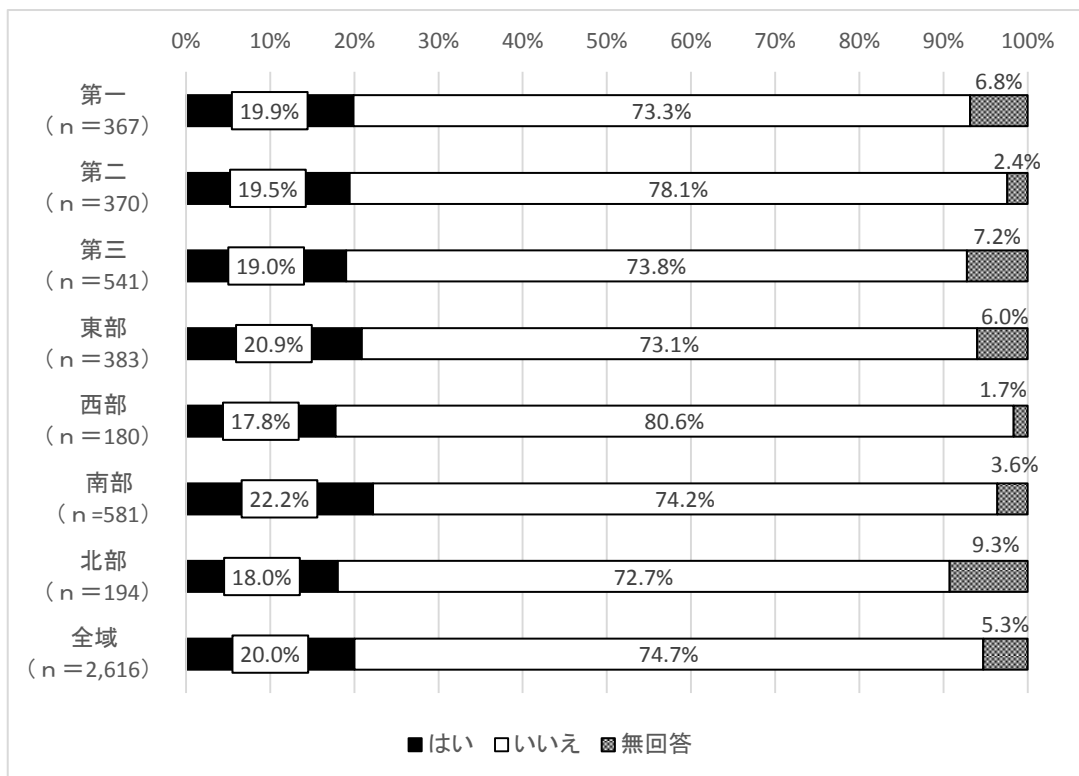
これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなったかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「いいえ」の割合が高くなっています。



【日常生活圏域とのクロス集計】

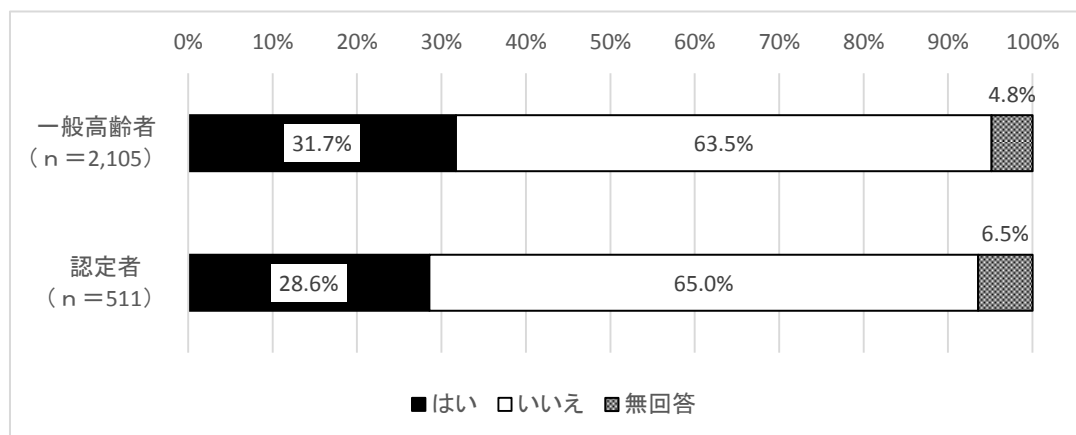
日常生活圏域とのクロス集計については、「南部」で「はい」の割合が22.2%と一番高くなっています。

○全体



Q10. 以前は楽に感じられていたことが、今では億劫に感じられる

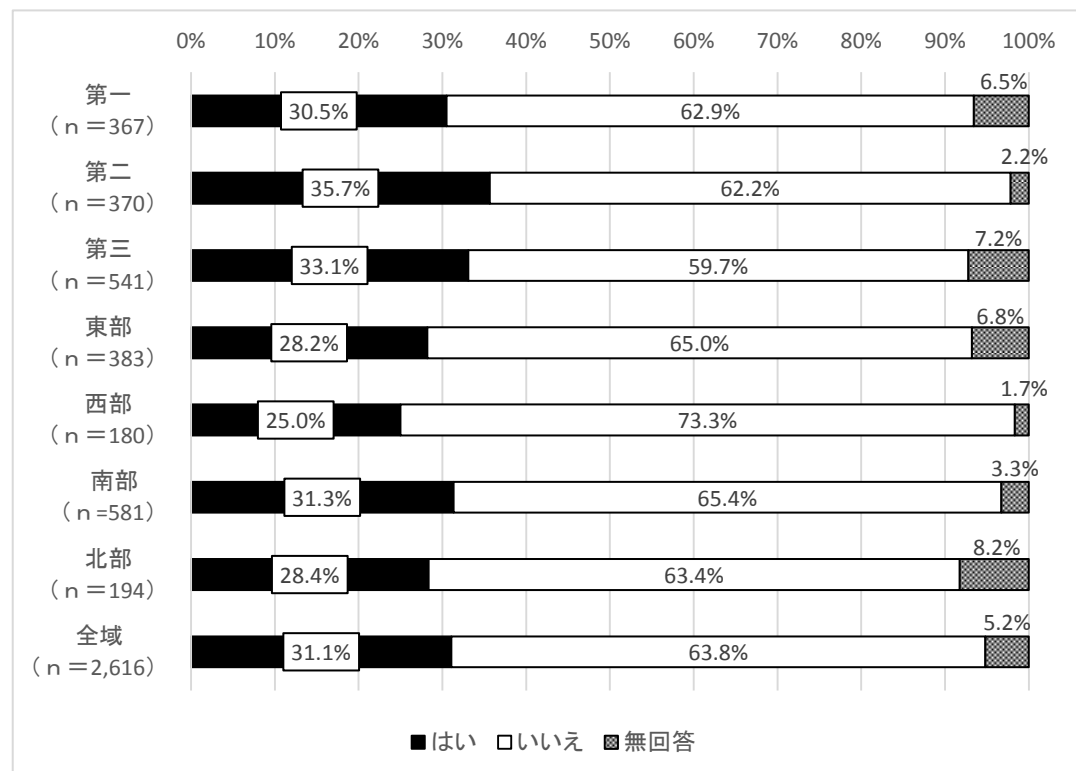
以前は楽に感じられていたことが、今では億劫に感じられるかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「いいえ」の割合が高くなっています。



【日常生活圏域とのクロス集計】

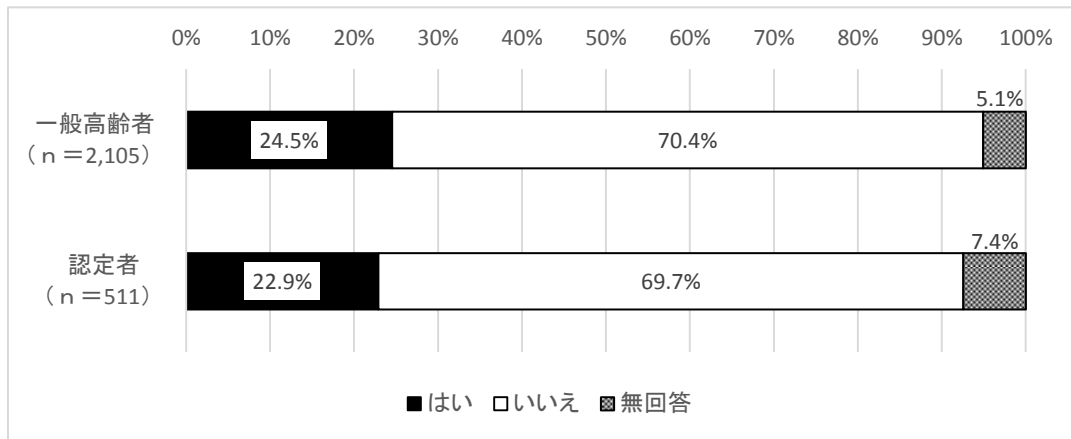
日常生活圏域とのクロス集計については、「第二」と「第三」で億劫に感じている人の割合が高くなっています。

○全体



Q11. 自分が役に立つ人間だと思えない

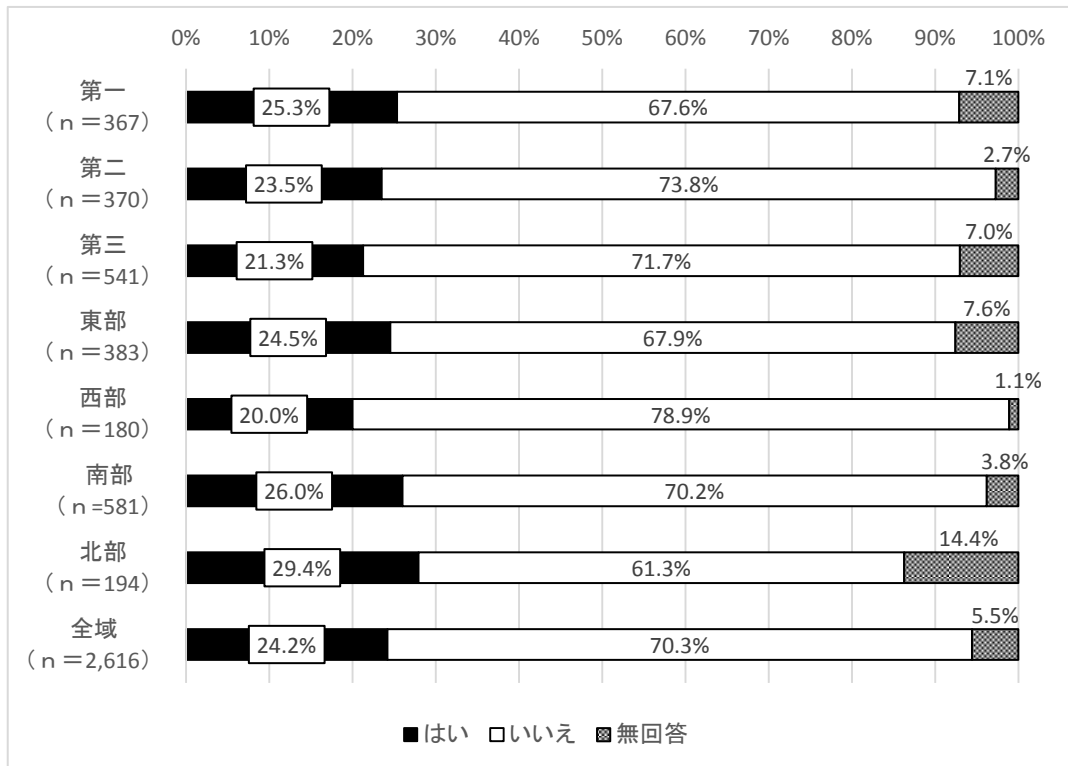
自分が役に立つ人間だと思えないかという質問については、一般高齢者、認定者ともに「いいえ」の割合が高くなっています。



【日常生活圏域とのクロス集計】

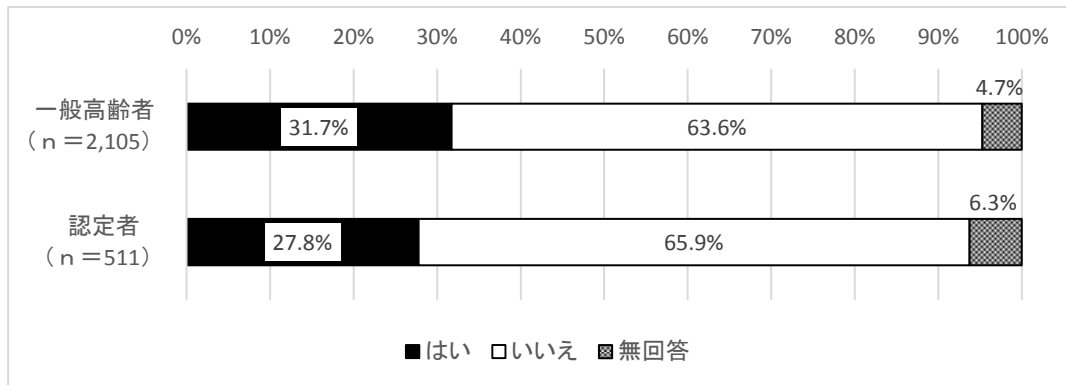
日常生活圏域とのクロス集計については、「北部」と「南部」で「はい（自分が役に立つ人間だと思えない）」の人の割合が高くなっています。

○全体



Q12. わけもなく疲れたような感じがする

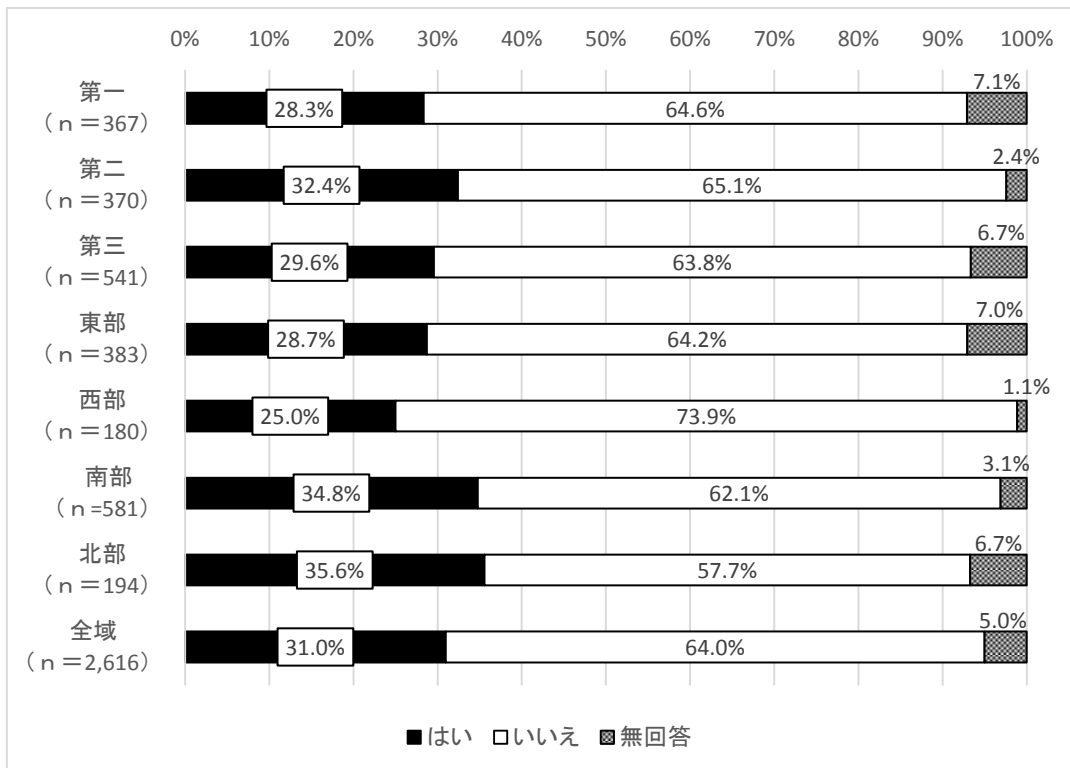
わけもなく疲れたような感じがするという質問については、一般高齢者、認定者ともに「いいえ」の割合が高くなっています。



【日常生活圏域とのクロス集計】

日常生活圏域とのクロス集計については、「南部」と「北部」で「はい（わけもなく疲れたような感じがする）」の割合が高くなっています。

○全体

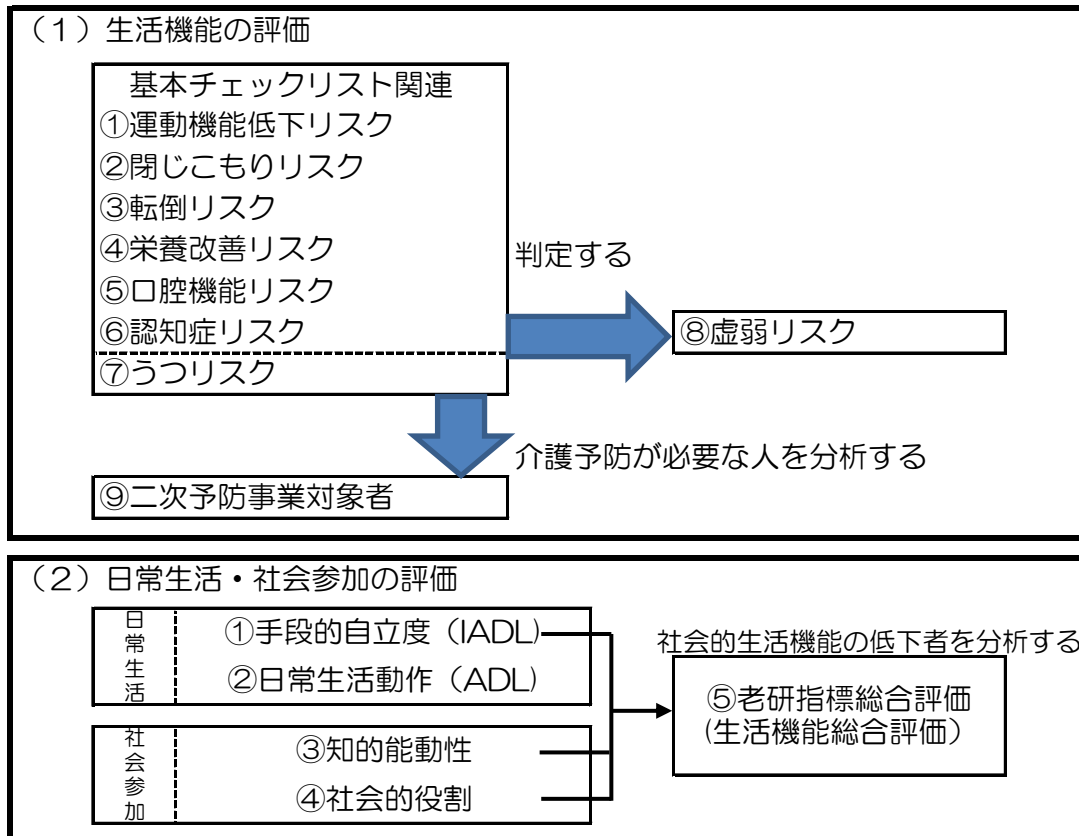


第4章 指標による評価

○国のニーズ調査項目による高齢者の生活機能等評価について

本章では、65歳以上の一般高齢者について、国より示された「日常生活圏域ニーズ調査における生活機能判定」に基づき、要介護状態になるリスク（運動機能低下リスク、閉じこもりリスク、転倒リスク、口腔機能低下リスク、認知リスクなど）の評価、日常生活動作の自立度、社会的な生活機能の評価を行いました。

評価項目と評価結果の関係は次のとおりとなります。



○虚弱リスク

これといった病気はないものの、さまざまな原因により身体機能や病気に対する抵抗力が低下したり、これらの現象を起こしやすい状態

○二次予防事業対象者

第1号被保険者のうち要介護者又は要支援者以外の人であって、要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる人

○手段的自立度 (IADL)

交通機関の利用や電話の応対、買い物、食事の支度、家事、洗濯、服薬管理、金銭管理など、活動的な日常生活を送るための動作の能力

○日常生活動作 (ADL)

食事・更衣・移動・排泄・整容・入浴など生活を営む上で不可欠な基本的行動

○知的能動性

役所の書類を書く、読書、健康情報への関心など、余暇や創作などを楽しむ能力

○社会的役割

友人宅への訪問、他人の相談、見舞いなど、地域で社会的な役割を果たす能力

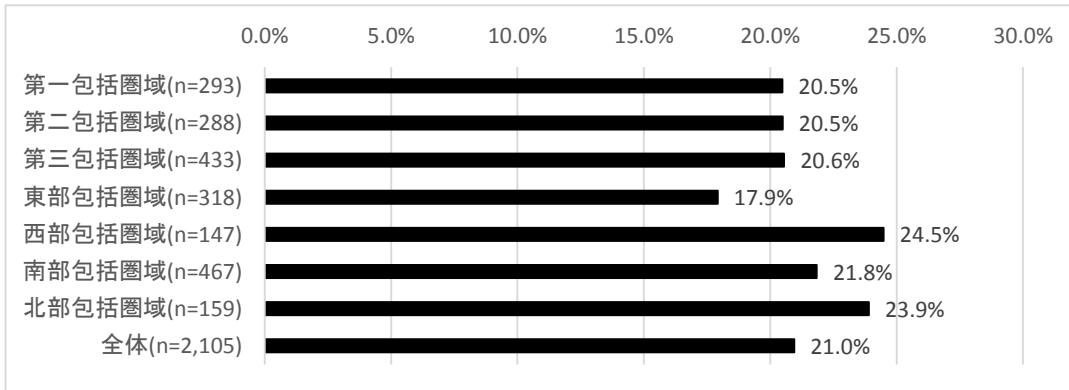
○老研指標総合評価

手段的自立度、知的能動性、社会的役割を基に社会的な生活機能の低下者を分析したもの

(1) 生活機能の評価（一般高齢者のみ）

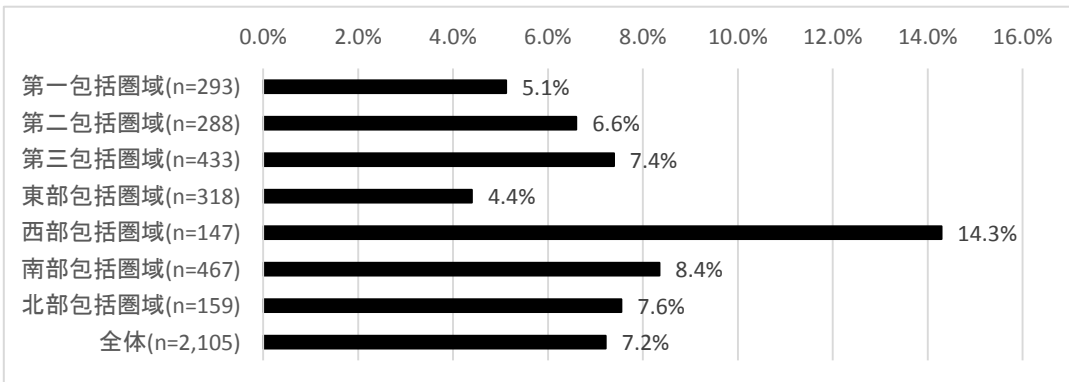
①運動機能低下リスクのある人の割合と日常生活圏域とのクロス集計

回答者全体での該当割合は21.0%となっています。地域別に見ると、西部包括地域と北部包括地域でリスクの高い高齢者の割合が高くなっています。



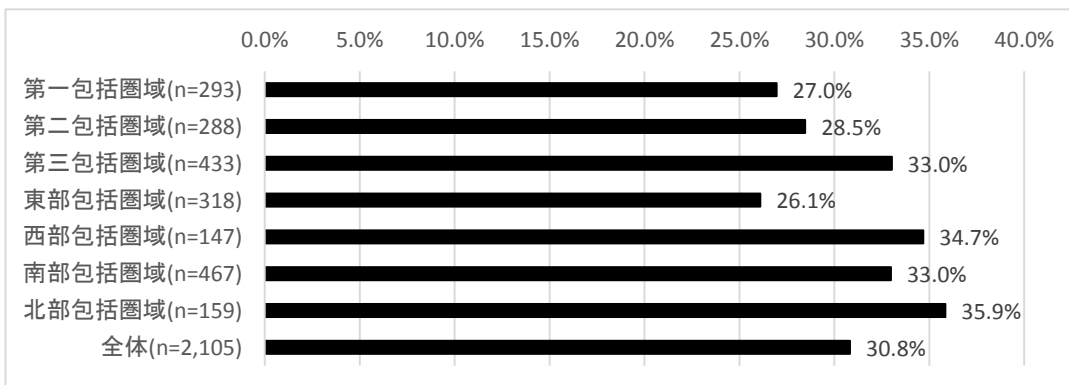
②閉じこもりリスクのある人と日常生活圏域とのクロス集計

回答者全体での該当割合は7.2%となっています。地域別に見ると北部包括地域と南部包括地域でリスクの高い高齢者の割合が高くなっています。



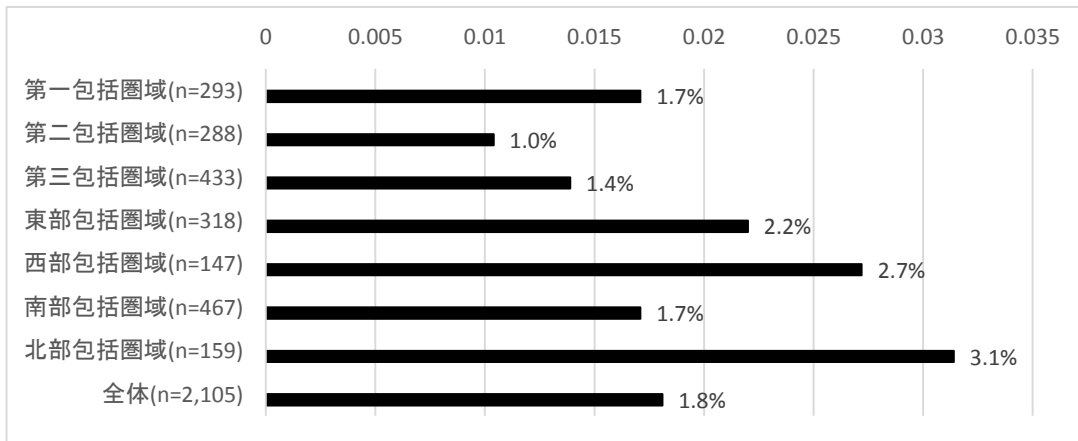
③転倒リスクのある人と日常生活圏域とのクロス集計

回答者全体での該当割合は30.8%となっています。地域別に見ると北部包括地域と西部包括地域でリスクの高い高齢者の割合が高くなっています。



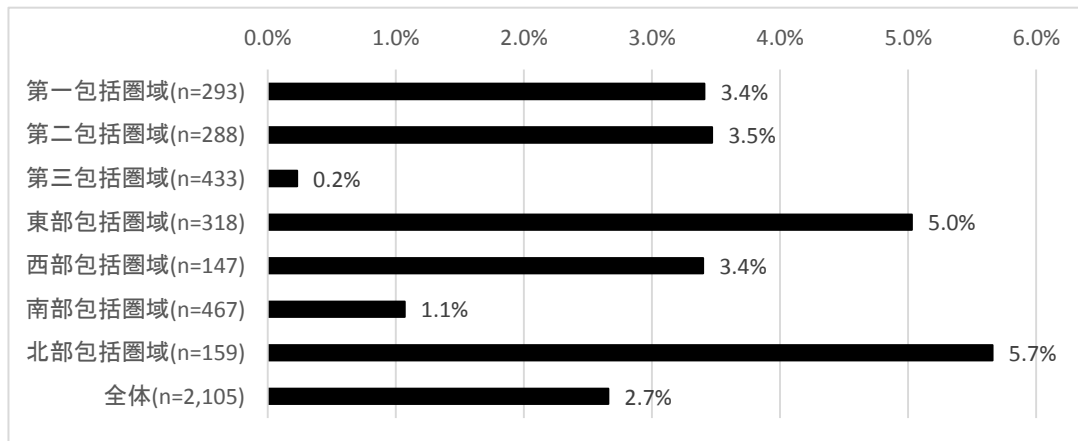
④栄養改善リスクのある人と日常生活圏域とのクロス集計

回答者全体での該当割合は1.8%となっています。地域別に見ると北部包括地域と西部包括地域でリスクの高い高齢者の割合が高くなっています



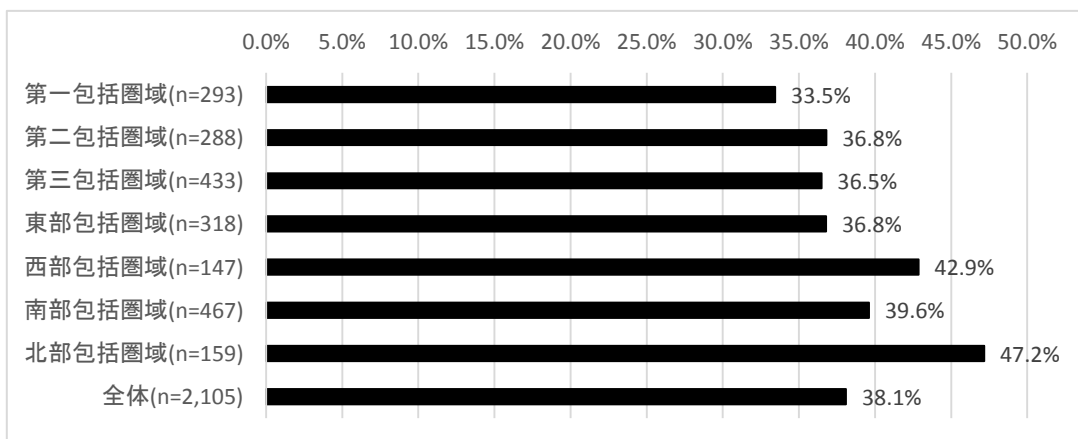
⑤口腔機能リスクのある人と日常生活圏域とのクロス集計

回答者全体での該当割合は2.7%となっています。地域別に見ると北部包括地域と東部包括地域でリスクの高い高齢者の割合が高くなっています。



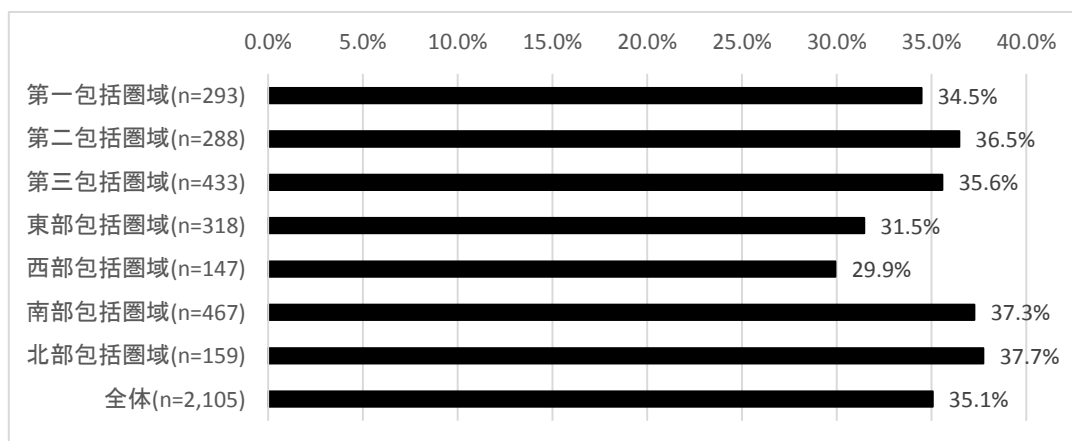
⑥認知症リスクのある人と日常生活圏域とのクロス集計

回答者全体での該当割合は38.1%となっています。地域別に見ると北部包括地域と西部包括地域でリスクの高い高齢者の割合が高くなっています。



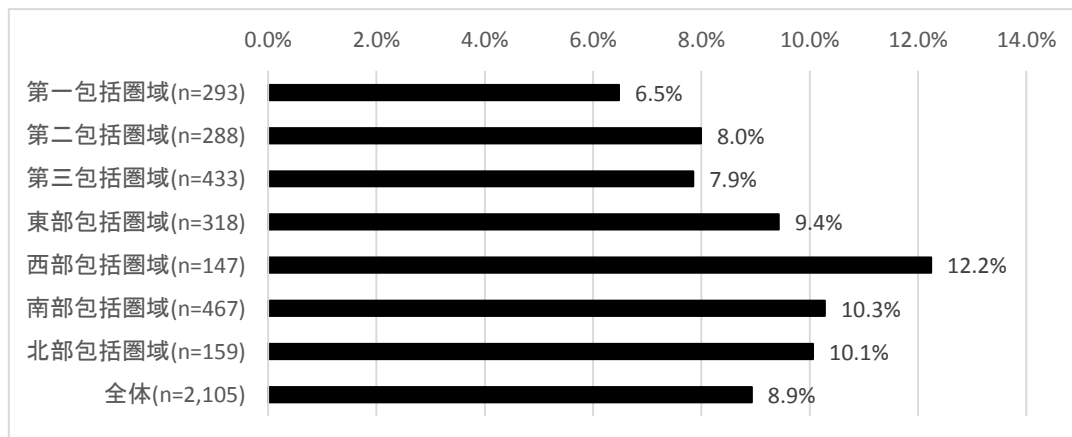
⑦うつリスクのある人と日常生活圏域とのクロス集計

回答者全体での該当割合は35.1%となっています。地域別に見ると北部包括地域と南部包括地域でリスクの高い高齢者の割合が高くなっています。



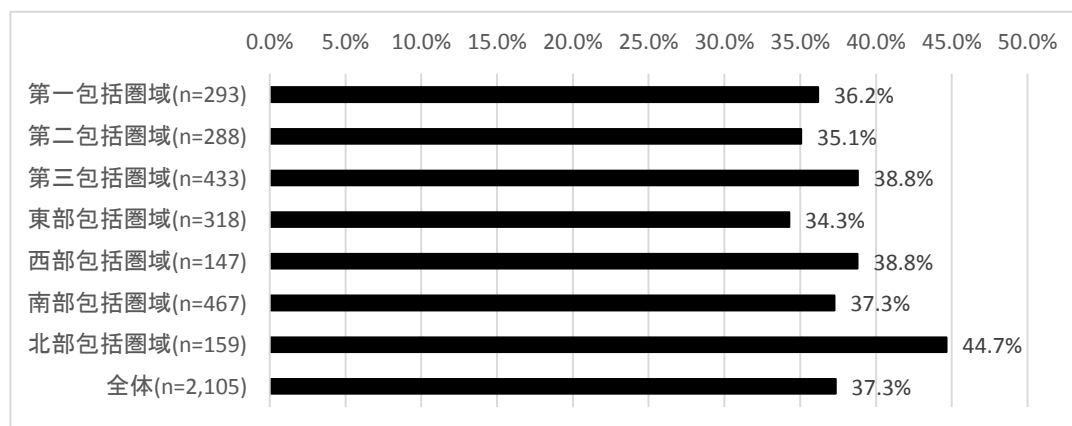
⑧虚弱リスクのある人と日常生活圏域とのクロス集計

①から⑥のリスクなどから判定したものが虚弱リスクです。回答者全体での該当割合は8.9%となっています。地域別に見ると西部包括地域、南部包括地域、北部包括地域でリスクの高い高齢者の割合が高くなっています。



⑨二次予防事業対象者と日常生活圏域とのクロス集計

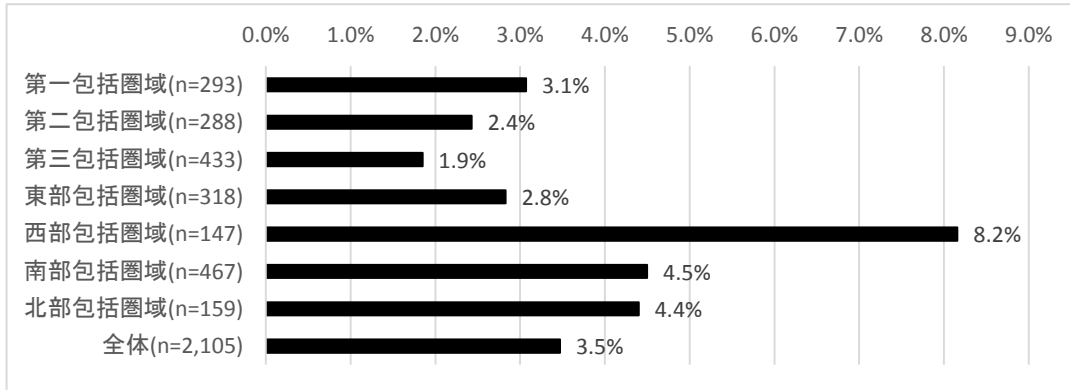
二次予防事業のチェックリストの項目が含まれていることから、対象者を判定すると、回答者全体での該当割合は37.3%となっています。地域別に見ると北部包括地域で該当する高齢者の割合が高くなっています。



(2) 日常生活・社会参加の評価について（一般高齢者のみ）

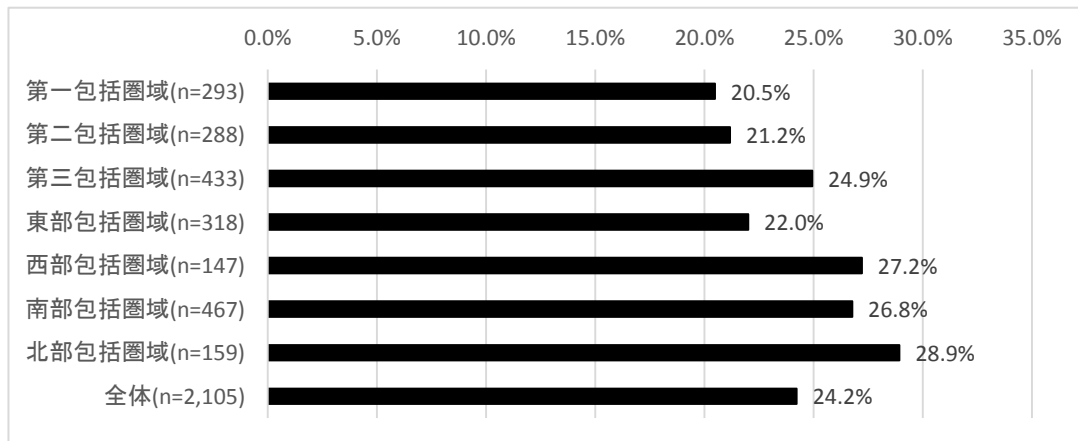
① 手段的自立度（IADL）の低い高齢者と日常生活圏域とのクロス集計

回答者全体での該当割合は3.4%の高齢者が低い結果となっています。地域別に見ると西部包括地域、南部包括地域、北部包括地域で該当する高齢者の割合が高くなっています。



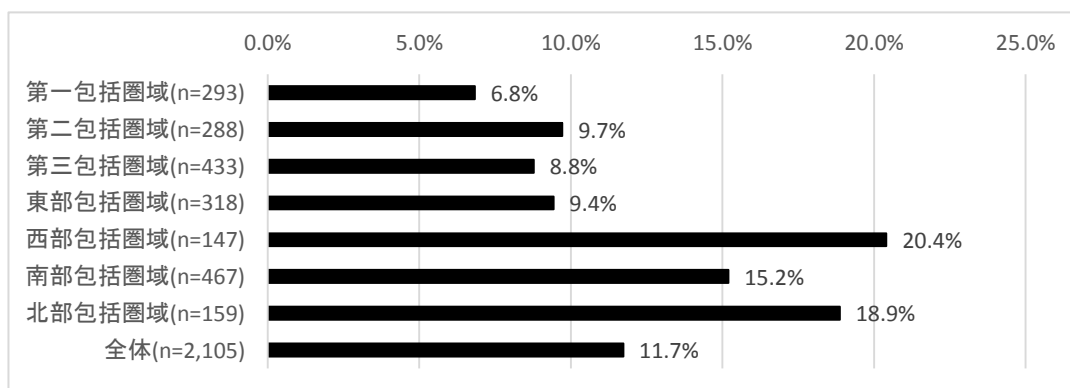
② 日常生活動作（ADL）の介助が必要な高齢者と日常生活圏域とのクロス集計

回答者全体での該当割合は24.2%の高齢者について一部又は全介助が必要となっています。地域別に見ると北部包括地域と西部包括地域で該当する高齢者の割合が高くなっています。



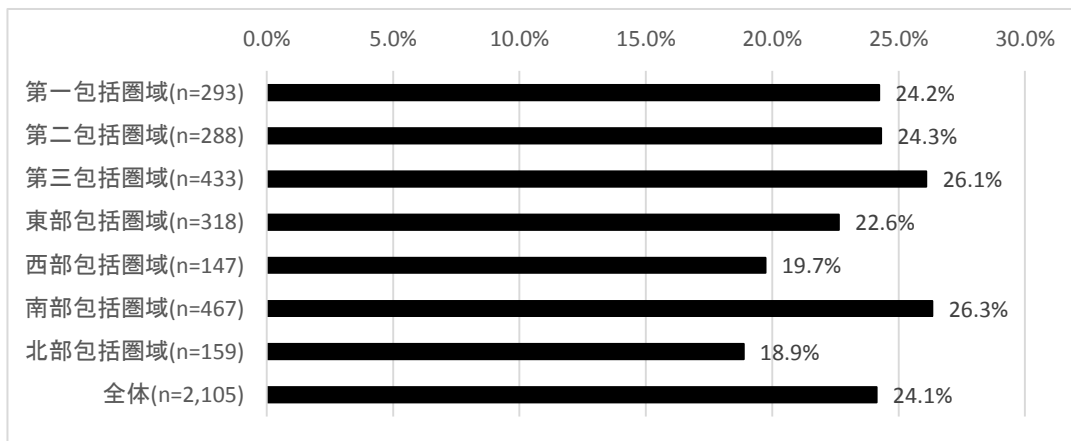
③ 知的能動性の低い高齢者と日常生活圏域とのクロス集計

回答者全体での該当割合は11.7%の高齢者が低い結果となっています。地域別に見ると西部包括地域と北部包括地域で該当する高齢者の割合が高くなっています。



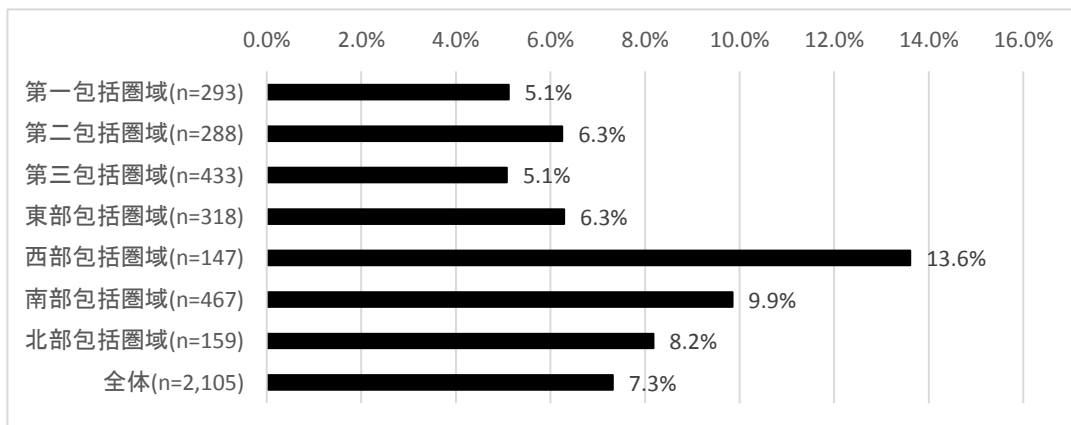
④社会的役割の低い高齢者と日常生活圏域とのクロス集計

回答者全体での該当割合は24.1%の高齢者が低い結果となっています。地域別に見ると第三包括地域と南部包括地域で該当する高齢者の割合が高くなっています。



⑤老研指標総合評価と日常生活圏域とのクロス集計

①から④について総合的に評価したものになります。回答者全体での該当割合は7.3%の高齢者が低い結果となっています。地域別に見ると西部包括地域と南部包括地域で該当する高齢者の割合が高くなっています。



(3) 評価に用いた設問と評価方法

1. 介護予防（二次予防）事業対象者の判定

○評価方法

項目	評価に用いた問番号	評価方法
①虚弱	問6-Q1,2,5,問7-Q5,Q6及び以下の②～⑥までの14問(計20問)	10問以上該当する選択肢が回答された場合は「該当」
②運動器の機能向上	問2-Q1～3、問3-1、2。(計5問)	3問以上該当する選択肢が回答された場合は「該当」
③栄養改善	問4-Q1,2	全てで該当する選択肢が回答された場合は「該当」
④口腔機能の向上	問4-Q3～5	2問以上該当する選択肢が回答された場合は「該当」
⑤閉じこもり予防	問2-Q5,6	該当する選択肢が回答された場合は「注意」
⑥認知症予防	問5-Q1～3	いずれかで該当する選択肢が回答された場合は「注意」
⑦うつ予防・支援	問8-Q8～12	2問以上該当する選択肢が回答された場合は「注意」

2. 転倒リスク

問番号	設問	配点と選択肢
問3-Q1	この1年間に転んだことがありますか	5:「1.はい」 0:「2.いいえ」
問3-Q3	背中が丸くなってきましたか	2:「1.はい」 0:「2.いいえ」
問3-Q4	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	2:「1.はい」 0:「2.いいえ」
問3-Q5	杖を使っていますか	2:「1.はい」 0:「2.いいえ」
問8-Q3	現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか	2:「5. 5種類以上」 0:1～4または6

3. 老研指標

①手段的自立度（IADL）

問番号	設問	選択肢
問6-Q1	バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）	「1. できるししている」または「2. できるけどしていない」 1点
問6-Q2	日用品の買い物をしていますか	
問6-Q3	自分で食事の用意をしていますか	
問6-Q4	請求書の支払いをしていますか	
問6-Q5	預貯金の出し入れをしていますか	

- 5点：高い
- 4点：やや低い
- 0～3点：低い

②知的能動性

問番号	項目	選択肢
問7-Q1	年金などの書類が書けますか	「1. はい」 1点
問7-Q2	新聞を読んでいますか	
問7-Q3	本や雑誌を読んでいますか	
問7-Q4	健康についての記事や番組に興味がありますか	

- 4点：高い
- 3点：やや低い
- 0～2点：低い

③社会的役割

問番号	項目	選択肢
問7-Q5	友人の家を訪ねていますか	「1. はい」 1点
問7-Q6	家族や友人の相談にのっていますか	
問7-Q7	病人を見舞うことができますか	
問7-Q8	若い人に自分から話しかけることがありますか	

- 4点：高い
- 3点：やや低い
- 0～2点：低い

④老研指標総合評価（IADL、知的能動性、社会的役割の合計）

- 11点以上：高い
- 9～10点：やや低い
- 8点以下：低い

4. 日常生活動作（ADL）

問番号	項目	配点	選択肢
問6-Q6	食事	10 5 0	「1. できる」 「2. 一部介助があればできる」 「3. できない」
問6-Q7	寝床への移動	15 10 5 0	「1. 受けない」 「2. 一部介助があればできる」 「3. 全面的な介助が必要」 (問6. Q8の回答が「1. できる」「2. 支えが必要」の場合) 「3. 全面的な介助が必要」 (問6. Q8の回答が「3. できない」の場合)
問6-Q9	整容	5 0	「1. できる」 「2. 一部介助があればできる」または「3. できない」
問6-Q10	トイレ	10 5 0	「1. できる」 「2. 一部介助があればできる」 「3. できない」
問6-Q11	入浴	5 0	「1. できる」 「2. 一部介助があればできる」または「3. できない」
問6-Q12	歩行	15 10 0	「1. できる」 「2. 一部介助があればできる」 「3. できない」
問6-Q13	階段昇降	10 5 0	「1. できる」 「2. 介助があればできる」 「3. できない」
問6-Q14	着替え	10 5 0	「1. できる」 「2. 介助があればできる」 「3. できない」
問6-Q15	排便	10 5 0	「1. ない」 「2. 時々ある」 「3. よくある」
問6-Q16	排尿	10 5 0	「1. ない」 「2. 時々ある」 「3. よくある」

○100点：自立

○60点以下：起居移動に介助が必要

○40点以下：ほぼすべてに介助が必要

弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会運営規則

平成 26 年 3 月 20 日

弘前市規則第 20 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、弘前市附属機関設置条例（平成 26 年弘前市条例第 2 号）第 5 条の規定に基づき、弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会（以下「審議会」という。）の運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第 2 条 委員は、再任されることができる。

(会長等)

第 3 条 審議会に会長及び副会長各 1 人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会議の議長となり、会務を総理する。

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

(会議)

第 4 条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

(庶務)

第 5 条 審議会の庶務は、健康福祉部介護福祉課において処理する。

(委任)

第 6 条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関して必要な事項は、市長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

(最初の会議の招集)

2 第 4 条第 1 項の規定にかかわらず、最初の審議会の会議は、市長が招集する。

弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会委員

	選出区分	所属等	役職等	氏名
1	保健医療関係者	一般社団法人 弘前市医師会	会長	田村 瑞穂
2	保健医療関係者	一般社団法人 弘前歯科医師会	会長	柴田 典明
3	保健医療関係者	青森県薬剤師会弘前支部	支部長	前田 淳彦
4	保健医療関係者	青森県中南地域県民局 地域健康福祉部保健総室	室長	山中 朋子
5	保健医療関係者	青森県中南地域県民局 地域健康福祉部福祉総室	次長	竹島 徹
6	介護保険被保険者代表	弘前市老人クラブ連合会	会長	木村 留次郎
7	介護保険被保険者代表	弘前市町会連合会	副会長	奥寺 蘭繁
8	介護保険被保険者代表	弘前市連合婦人会	会長	村元 千鶴子
9	福祉関係者	社会福祉法人 弘前市社会福祉協議会	副会長	今 幸夫
10	福祉関係者	弘前市民生委員児童委員協議会	会計	花松 由美子
11	福祉関係者	青森県社会福祉士会中南支部	会員	吹田 桃子
12	福祉関係者	青森県介護支援専門員協会 津軽支部会	会員	吉川 緑
13	学識経験者	弘前学院大学社会福祉学部	教授	葛西 久志
14	公募による市民	一般公募者		對馬 由美子
15	公募による市民	一般公募者		八木橋 喜代治
16	公募による市民	一般公募者		佐藤 兆運

第6期
弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
発行 平成27年3月
弘前市

〒036-8551

弘前市大字上白銀町1-1

電話番号 0172-40-7099

FAX 0172-38-3101

E-mail : kaigo@city.hirosaki.lg.jp

URL : <http://www.city.hirosaki.aomori.jp/>