

委員	総論	施策体系	分野別施策	ご意見等の内容	対応
土岐委員	市の現状			【（現状）高齢者のいる世帯の状況】 直近が平成27年のものとなっており、基礎的な資料としては古いのではないかと 思うが、今後、差し替えをするのか。	令和2年の調査結果に関し、市町村ごとの集計が発表されていないため、現状では平成27年のものが直近データとなっている ものです。公表されしだい修正します。
東谷委員		基本施策2		【基本施策の指標と目標値】 「②認知症に関する相談窓口を知っている割合」について、現状が23%、令和8年度の目標値が24%となっている。市役所も窓口のひとつとしてとらえた時に、この目標値は低いと感じる。	周知に努めるとともに、目標値を修正します。
坂本会長		基本施策2		【基本施策の指標と目標値】 「安心カードの配布枚数」について、今の配り方は、独居の高齢者に対して配付しているが、最近是有料老人ホーム等の増加に伴い、施設からの救急搬送もすごく増えていて現場の救急隊が少し困っているという話を聞く。 このようにニーズがあるので、独居の高齢者だけにこだわらず、施設であっても希望のところがあれば、どんどん配るようにすればどうか。	施設の方への対応については、消防本から相談を受けており、調整中であることを説明済み。
土岐委員		基本施策2	1 地域包括支援センターの運営	【事務事業】 「地域包括支援センターの体制強化」において、基幹型地域包括支援センターの設置に向けた検討とあるが、機能としてどのようなものを想定しているか。 →市民、関係者ともに調整機能を持つことができることで良い結果につながると考える。	福祉部介護福祉課としての構想は説明済み。 実現に向けては、調整を要することから、継続して検討します。
小川委員		基本施策2	2 認知症対策の推進	【分野別施策名】 「認知症対策」の「対策」という表現について、認知症の状態をあまり良くない状態として、改善しようという方向性に読み取られてしまう。そのような意図ではないと思うが、もっと別のやわらかい表現とできないか。	東谷委員からのご助言を踏まえ、「認知症予防及び認知症になっても安心して暮らせる施策の推進」に修正します。
齋藤委員		基本施策2	4 在宅医療・介護の連携推進	【分野別施策・事務事業の考え方】 「在宅医療・介護の連携推進」について、「連携推進」は、医療側の方にも同様の考え方がないと推進することはできないのではないかと考える。医療の分野の「連携推進」の捉え方を説明してほしい。	医師会との連携・情報共有の状況について説明済み。

委員	総論	施策体系	分野別施策	ご意見等の内容	対応
小川委員		基本施策2	6 成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護の推進	<p><b>【分野別施策・事務事業の見せ方】</b>  「成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護の推進」という表現に関し、2022年に成年後見は利用促進基本計画の第2期に入った。その中では「権利擁護」という表現よりも「権利擁護支援」という表現を用いていることから、この「権利擁護」の後に「支援」をつけることを検討してほしいと考える。  また、専門職だけでなく、市民の方もご覧になる計画ということであれば、図があると大変理解しやすくなるので、ポンチ絵の挿入もあわせて検討して欲しいと考える。</p>	<p>分野別施策名及び事務事業名に「支援」を追記することとし修正します。  分野別施策の内容記載部分を国の考え方を踏まえた表現に修正します。  事務事業の取組を説明する「地域連携ネットワーク」の図を追加します。</p>
東谷委員		基本施策3		<p><b>【現状の取組】</b>  「これからノート（終活ノート）」について、広く市民の方の目に触れるようなかたちであってほしい。あるといいと思う。しかし、この計画の中にそのような記載を見つけれなかったため、この一行だけでなく、もう少し強調して書くとうごくいいのではないか。</p>	<p>周知方法を工夫し、多くの市民に知ってもらい、手に取ってもらえるように取り組んでまいります。</p>
岩田委員		基本施策3	4 災害に対する備え	<p><b>【事務事業の内容】</b>  「災害に対する備え」の避難行動要支援者名簿を作成や、努力義務となっている個別避難計画も作成について、弘前市ではこの名簿の更新をどのようなかたちで進めているか。</p>	<p>名簿登録者数の推移と、地域の民生委員を中心に対象者の状況の変化があった時点で変更申請をしてもらい、都度更新している現状を説明済み。</p>
齋藤委員		基本施策3	4 災害に対する備え	<p><b>【基本施策の指標と目標値】</b>  「個別避難計画作成率」について、対象者ひとりずつ作成するものと認識しているが、作成は誰が担当するのか。  →地域の協力を得ながら進めるのであれば、このことについても記載してはどうか。</p>	<p>行政で主体的に取り組んでいるが、行政だけでは難しい状況があることから、地域の民生委員に協力をいただきながら取り組んでいます。  また、モデル地区で具体的に組みながら、全市的に展開させていきたいと考えております。このモデル地区での取組には、民生委員のほか、居宅介護支援事業所のケアマネジャーや自主防災組織などの協力も仰ぎながら進めていくことを想定しています。  なお、地域の協力に関しては、ご意見を踏まえ、事務事業の概要の記載を修正します。</p>

# 第9期

## 弘前市高齢者福祉計画 ・介護保険事業計画 (素案)



# 目次

## I 総論

第1章	計画策定の趣旨	1ページ
第2章	計画の位置付け	1ページ
第3章	計画期間	2ページ
第4章	計画の策定	2ページ
1	計画策定にあたっての基本的な考え方	
2	住民参加による計画策定のプロセス	
3	介護予防・日常生活圏域二ーズ調査	
4	在宅介護実態調査	
5	介護人材実態調査	
第5章	日常生活圏域	4ページ

## II 市の高齢化等の状況

第1章	人口と高齢化の推移	5ページ
第2章	高齢者のいる世帯の状況	6ページ
1	高齢者のいる世帯の状況	
2	在宅高齢者のリスクの状況	
3	在宅高齢者の主な介護者の状況	
第3章	高齢者の就業状況	9ページ
第4章	要介護認定者の推移	10ページ
第5章	第8期の介護保険被保険者の状況	11ページ
1	所得段階別第1号被保険者数の推移	
2	介護保険料の推移	

## III 第8期計画の取組状況

第1章	第8期計画の取組状況	13ページ
1	介護予防と自立支援介護の推進への取組状況	
2	地域包括ケアの推進	
3	高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進	
4	認知症対策の推進	
5	在宅福祉サービスの充実	
6	施設福祉サービス等の充実（介護施設以外）	
7	介護保険事業の円滑な運営	
8	その他高齢者への支援	
第2章	介護保険事業の実施状況	22ページ
1	保険給付費の推移	
2	居宅サービスの利用状況	
3	地域密着型サービス	
4	施設サービス	

## IV 第9期計画における基本目標

第1章 基本目標	29ページ
第2章 施策体系	30ページ

## V 基本施策

第1章 介護予防、健康づくりの推進（健康寿命の延伸）	31ページ
1 介護予防の推進	
2 健康づくりの推進	
3 高齢者の居場所づくりの推進	
4 自立支援介護の推進	
第2章 認知症施策及び地域包括ケアの推進・深化	37ページ
1 地域包括支援センターの運営	
2 認知症予防及び認知症になっても安心して暮らせる施策の推進	
3 虐待防止、虐待への適切な支援体制の整備	
4 在宅医療・介護の連携推進	
5 地域ケア会議の推進	
6 成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の推進	
第3章 安心・安全な地域づくり	46ページ
1 高齢者の見守り体制の整備	
2 生活支援の充実	
3 高齢者の暮らしの場の確保	
4 災害に対する備え	
5 消費者被害防止に向けた取組	
第4章 高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進	52ページ
1 健康・生きがいづくりの推進	
2 敬老事業への支援	
3 生涯学習の推進	
4 高齢者への就労支援	
第5章 介護サービスの円滑な提供	56ページ
1 介護サービスの充実	
2 介護給付適正化の推進	
3 介護人材の確保の推進	
4 感染症対策	

## VI 弘前市の将来推計

第1章 人口の高齢化の将来推計	60ページ
第2章 要介護認定者の推移	61ページ
第3章 介護サービス量の推計	62ページ

## VII 保険料の将来推計

第5回審議会予定

# I 総論

## 第1章 計画策定の趣旨

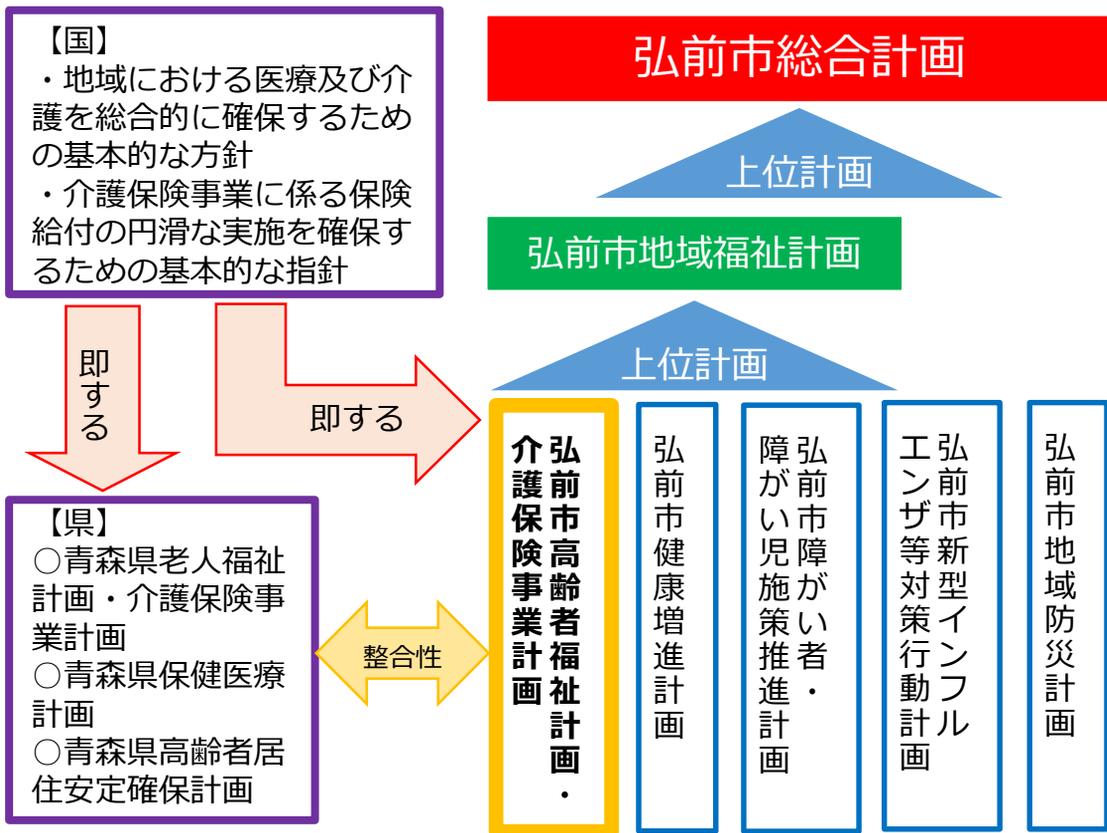
当市の高齢化率は令和5年10月で33.5%となり、高齢者人口のピークを迎える令和7年（2025年）には34%、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には40%を超える推計となっており、急速に高齢化が進む見込みとなっています。また、令和5年（2023年）9月においての要介護認定率は18.4%と前年に比べ減少していますが、全国や県平均と比べて高い状況であり、保険給付額も高い状況にあります。

第8期計画では「高齢者が地域の中で生きがいと役割、居場所を持ちながら生き活きと自立した社会生活を安心して送れるまち」を目指して、地域包括ケア体制を深化・推進させるとともに、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスの提供を受けられるように取り組むものとししました。

第9期の計画は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるようにするとともに、尊厳を保持しつつ希望をもって地域で暮らせるよう、医療や介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムを段階的に深化させ構築していきます。それとともに、高齢者が生きがいを持って安心して健康に暮らせるまちを目指す取組を更に推進していく必要があります。

当市における高齢者への保健、医療、福祉、介護施策を連携し、総合的に推進していくために、第9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。

## 第2章 計画の位置付け



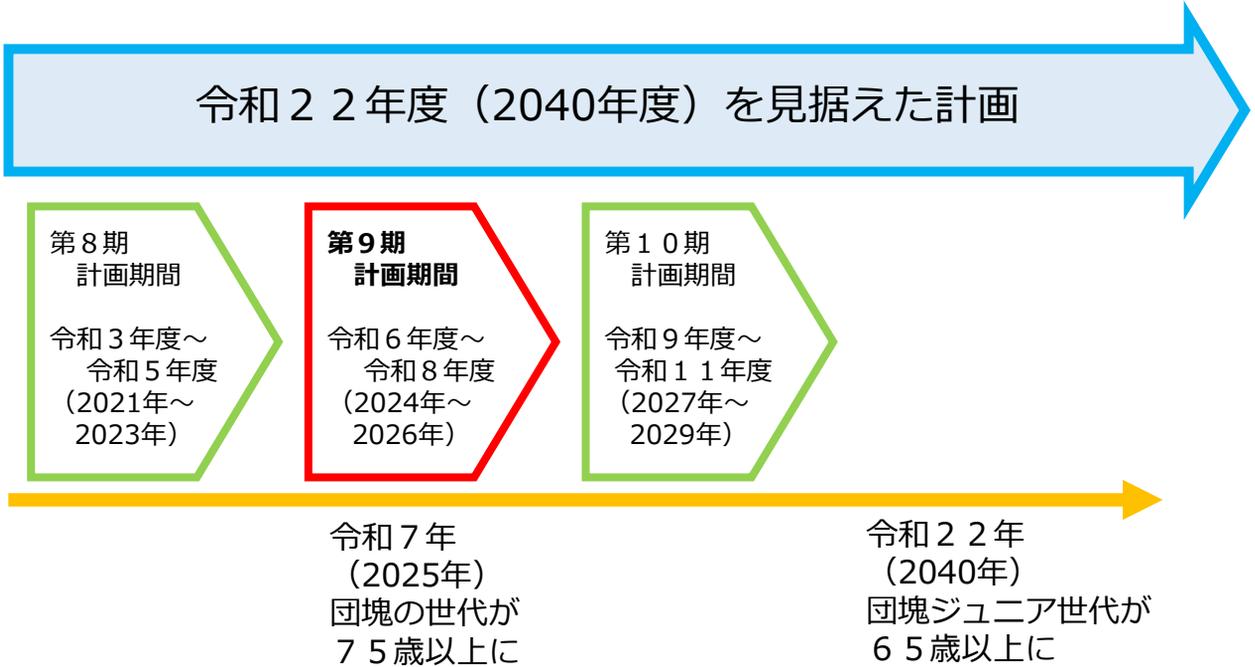
高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人福祉計画です。これは、当市における65歳以上のすべての高齢者を対象としたものです。

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、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画です。

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。

## 第3章 計画期間

本計画は、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、計画期間を同一にし令和6年度から3年間を第9期計画とし、令和8年度に見直すこととします。



※団塊の世代 : 第1次ベビーブームに生まれた世代を指す。  
昭和22年（1947年）～昭和24年（1949年）に生まれた世代。

※団塊ジュニア世代 : 第2次ベビーブームに生まれた世代を指す。  
昭和46年（1971年）～昭和49年（1974年）に生まれた世代。

## 第4章 計画の策定

### 1 計画策定にあたっての基本的な考え方

本計画は介護保険法第116条による「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を踏まえるとともに、青森県が策定する「青森県老人福祉計画・介護保険事業計画」、「青森県保健医療計画」、「青森県高齢者居住安定確保計画」との整合性を確保して策定します。

また、本計画は当市の市政運営の基本を示す「弘前市総合計画」における高齢者福祉に係る分野別計画の役割を担うものであり整合性を図るとともに、本市の地域福祉分野を推進するための基本計画である「弘前市地域福祉計画」や、「弘前市障がい者・障がい児施策推進計画」「弘前市健康増進計画」等の本市の福祉・保健分野の関連計画との調和を保った計画として策定します。

さらに、近年の台風や豪雨等による災害への対応、令和2年春以降に世界的に感染が拡大した新型コロナウイルス感染症対策の重要性を踏まえ、「弘前市地域防災計画」「弘前市新型インフルエンザ等対策行動計画」との調和を保った計画として策定します。

## 2 住民参加による計画策定のプロセス

弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会

開催数 5回  
令和5年 7月20日  
令和5年 8月18日  
令和5年11月 6日  
令和5年12月26日  
令和6年 1月末予定

## 3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握し、地域診断に活用するため実施しました。

- ・調査区域 : 弘前市内全域
- ・調査対象者 : 令和4年10月末日現在、弘前市内に居住する65歳以上の一般高齢者及び要支援1・2認定者（要介護1～5認定者を除く）
- ・調査期間 : 令和4年12月12日～令和4年12月23日
- ・調査方法 : 対象者へ郵送にて調査
- ・有効回答数 : 3,464人
- ・有効回答率 : 61.9%

## 4 在宅介護実態調査

「高齢者の在宅生活の継続」及び「家族等の介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービス利用の在り方や方向性を整備するため実施しました。

- ・調査区域 : 弘前市内全域
- ・調査対象者 : 在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をした人で令和4年5月1日以降に認定期間が開始となる方
- ・調査期間 : 令和4年10月1日～令和5年1月13日
- ・調査方法 : 対象者のケアプラン作成を担当する介護支援専門員が聞き取りし調査票に記入
- ・回答者数 : 276人

## 5 介護人材実態調査

- ・調査区域 : 弘前市内全域
- ・調査対象者 : 介護サービス事業所（居宅除く）
- ・調査期間 : 令和5年6月30日～令和5年7月18日
- ・調査方法 : 対象事業所へメール・FAXにて調査
- ・回答数 : 189事業所

## 第5章 日常生活圏域

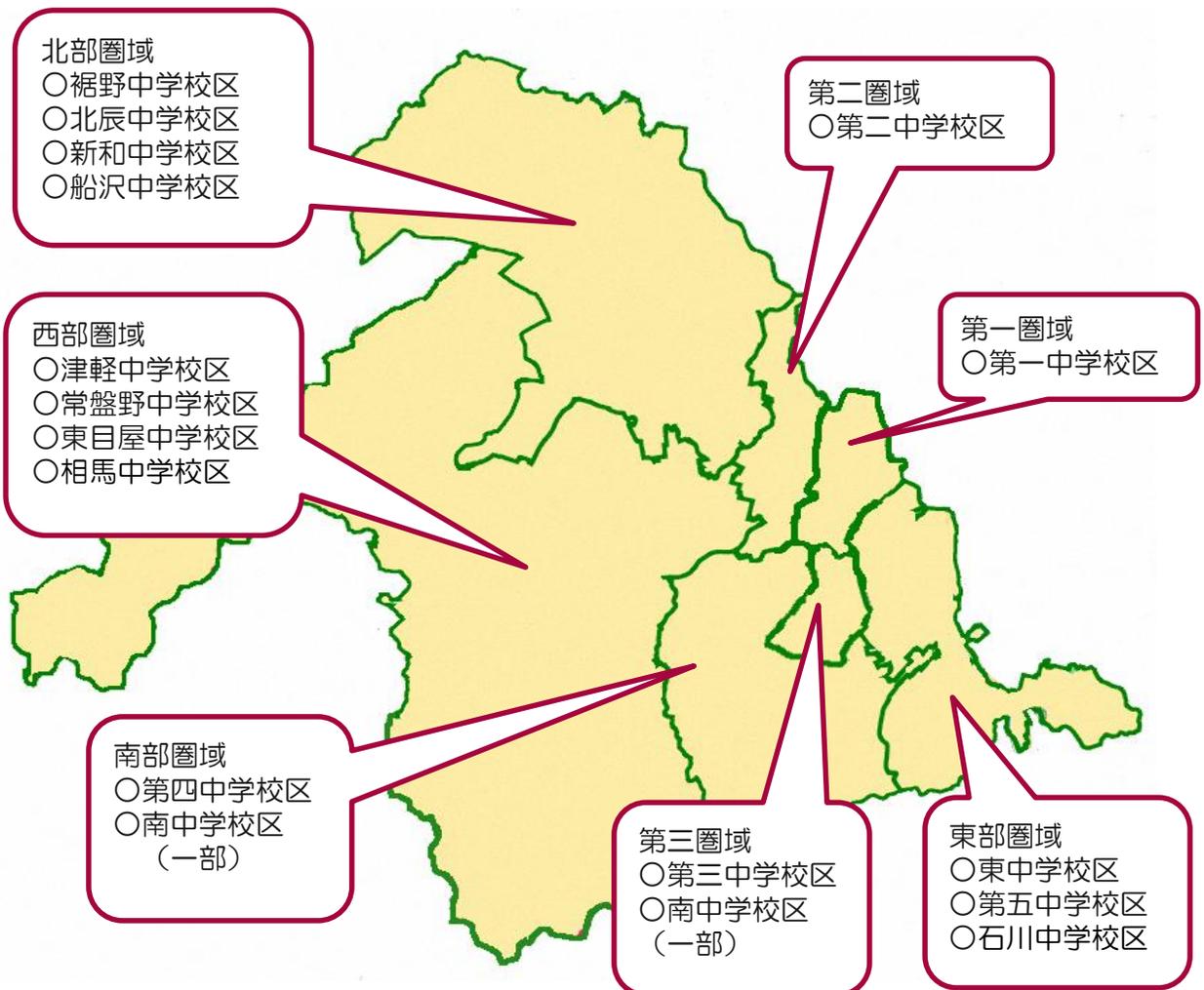
### 1 日常生活圏域とは

日常生活圏域は、介護保険法により、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までには目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域として、地域の実情に応じて定めるものとしています。

### 2 日常生活圏域の設定

当市の日常生活圏域の設定は第3期事業計画策定において、中学校区をその圏域とすることとし、当時の高齢者人口約4万3千人から、7圏域としています。

その後、高齢者人口は増加し、5万4千人を超えたものの、圏域数は7圏域のままとしつつ、南部圏域の高齢者人口が1万3千人を超えていることから圏域間の高齢者人口の標準化を図るため、令和2年4月から日常生活圏域の中学校区の見直しを行い、石川中学校区を東部圏域に、相馬中学校区を西部圏域としました。

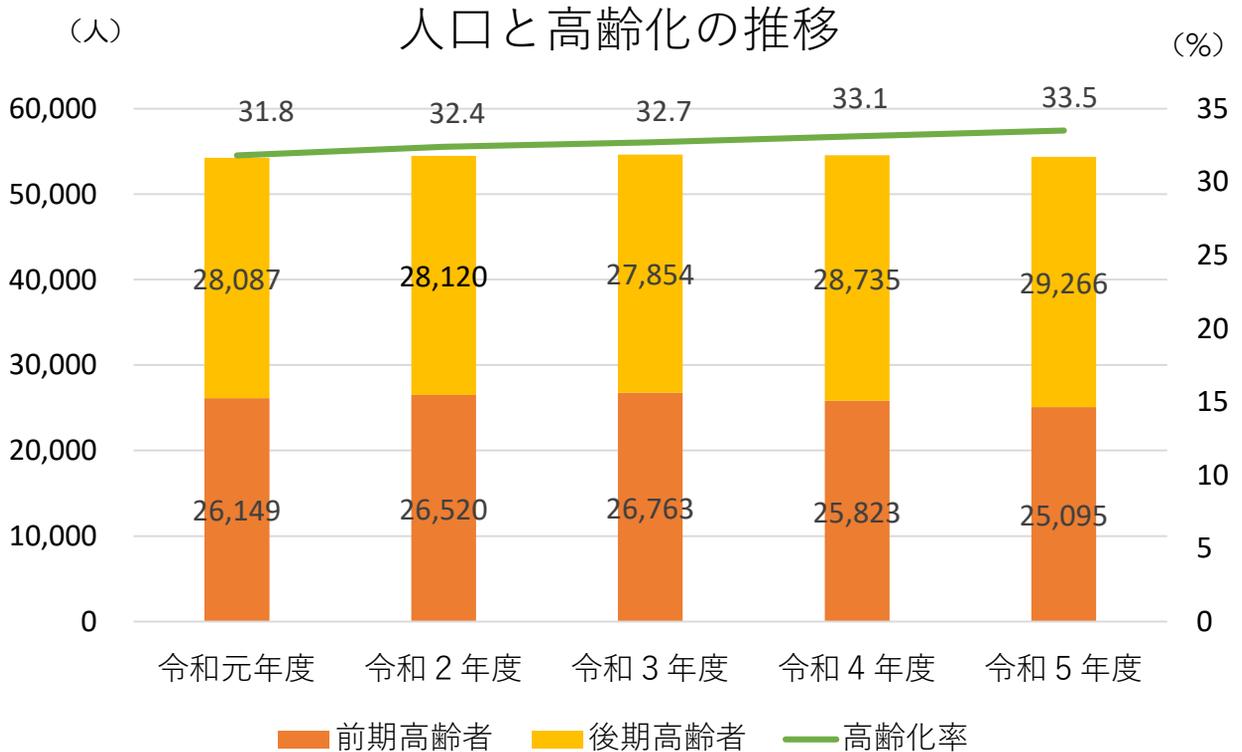


## II 市の高齢化等の状況

### 第1章 人口と高齢化の推移

区分	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口 (A) (人)	170,500	168,810	166,813	164,636	162,342
高齢者人口 (C) (人)	54,236	54,640	54,617	54,558	54,361
前期高齢者 (D) (65～74歳) (人)	26,149	26,520	26,763	25,823	25,095
構成比 (D/C) (%)	48.2	48.5	49.0	47.3	46.2
後期高齢者 (E) (75歳以上) (人)	28,087	28,120	27,854	28,735	29,266
構成比 (E/C) (%)	51.8	51.5	51.0	52.7	53.8
高齢化率 (C/A) (%)	31.8	32.4	32.7	33.1	33.5

出所:オープンデータひろさき 弘前市年齢別人口より(各年10月1日現在 住民基本台帳)



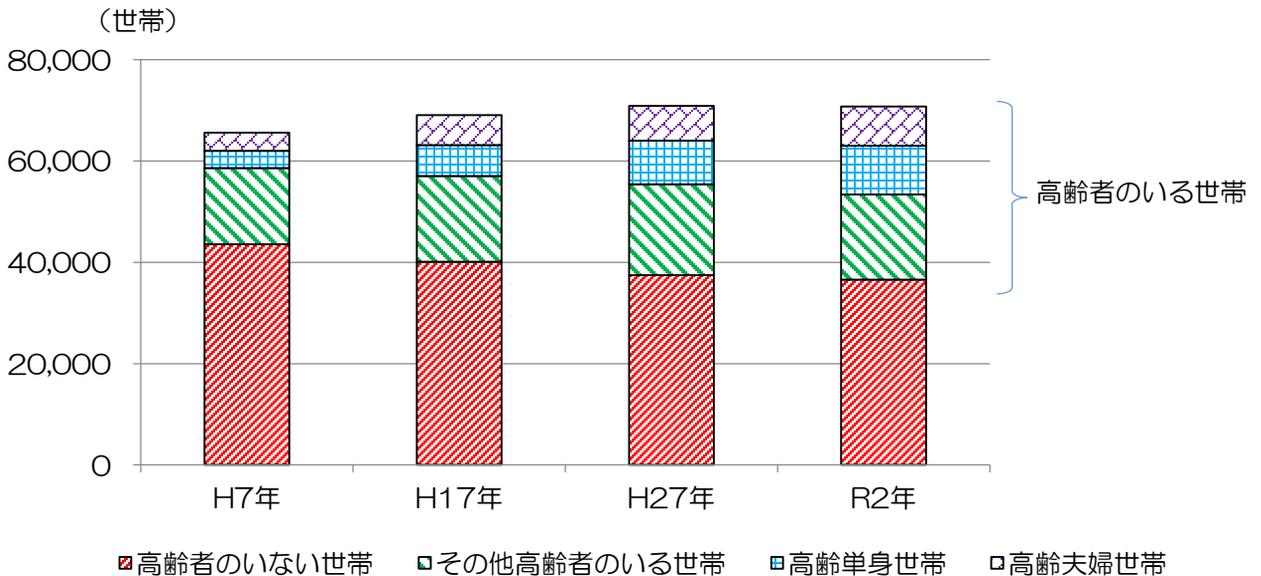
## 第2章 高齢者のいる世帯の状況

### 1 高齢者のいる世帯の状況

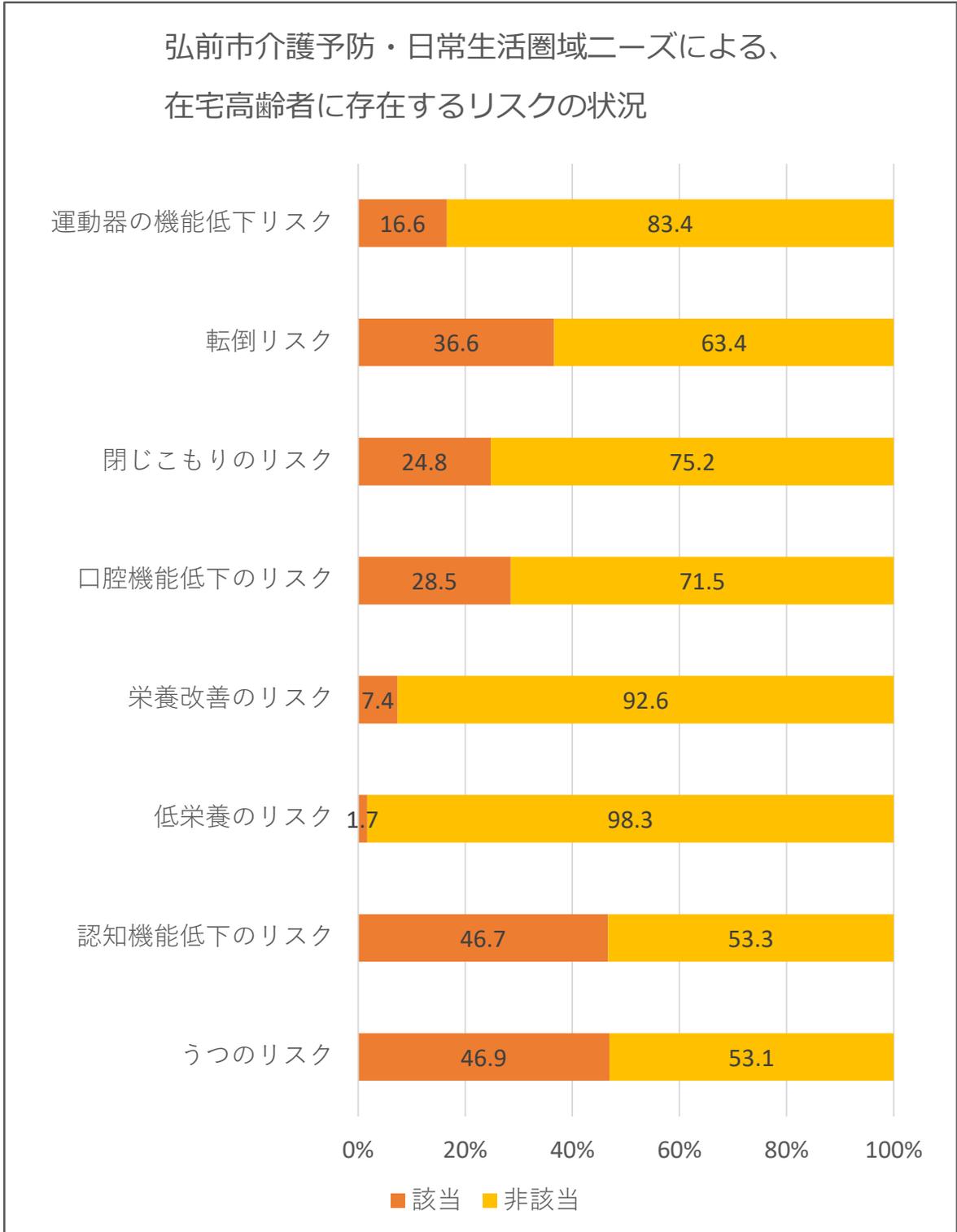
区分	平成7年	平成17年	平成27年	令和2年	H27とR2 の比較
総世帯（世帯） (A)	65,580	69,038	70,913	70,743	-170
高齢者のいない世帯（世帯）	43,587	40,138	37,493	36,576	-917
高齢者のいる世帯（世帯） (B)	21,993	28,900	33,420	34,167	747
比率 (%) (B/A)	33.5	41.9	47.1	48.3	—
青森県の比率 (%)	34.6	42.9	49.7		—
全国の比率 (%)	29.1	35.1	40.7		—
(再掲) 高齢単身世帯（世帯） (C)	3,412	6,082	8,647	9,619	972
比率 (%) (C/A)	5.2	8.8	12.2	13.6	—
青森県の比率 (%)	4.9	8.2	12.1		—
全国の比率 (%)	5.0	7.9	11.1		—
(再掲) 高齢夫婦世帯（世帯） (D)	3,541	5,881	6,874	7,730	856
比率 (%) (D/A)	5.4	8.5	9.7	10.9	—
青森県の比率 (%)	5.8	8.8	11.1		—
全国の比率 (%)	6.3	9.1	11.4		—

出所：国勢調査（平成7年～令和2年）

### 高齢者のいる世帯の状況



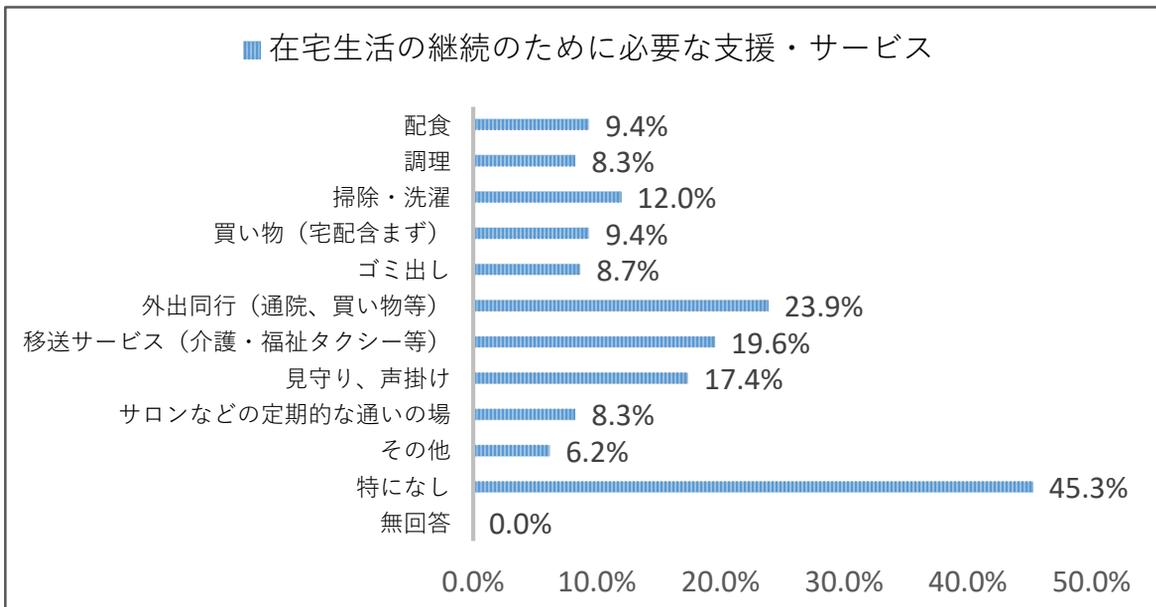
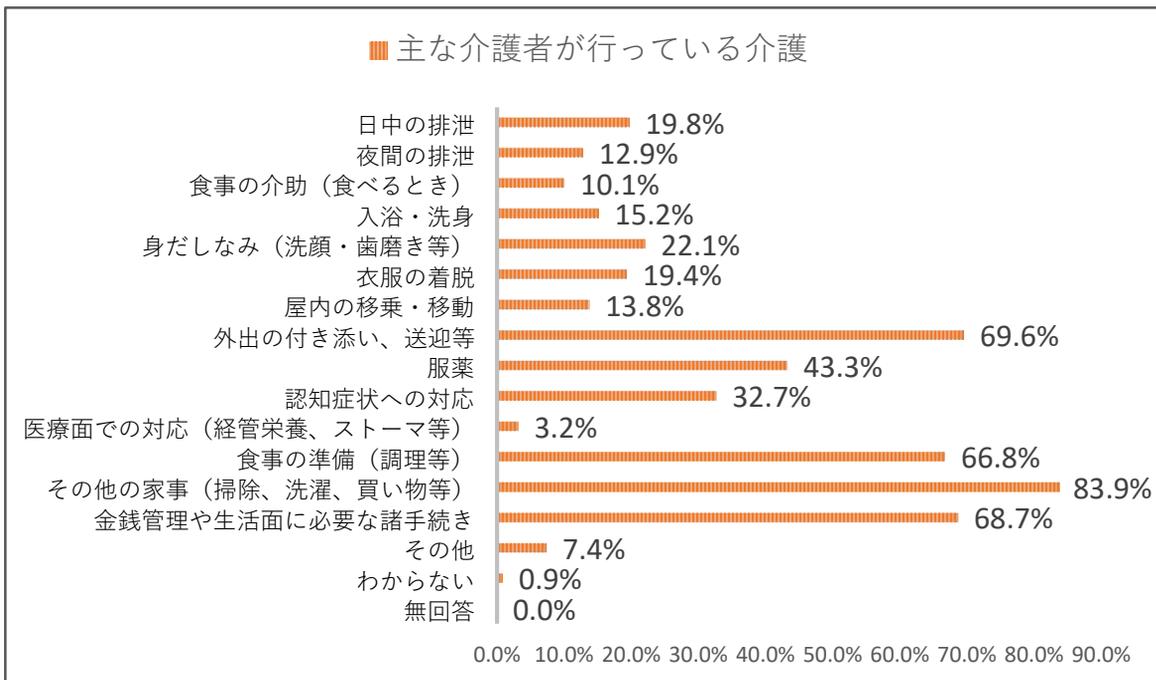
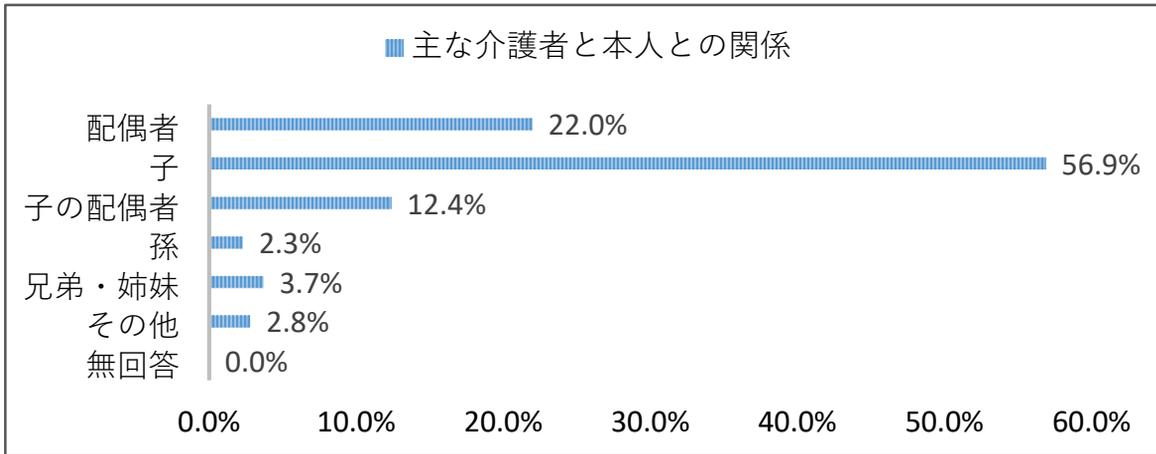
## 2 在宅高齢者のリスクの状況



出所：弘前市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

### 3 在宅高齢者の主な介護者の状況

在宅介護実態調査による介護者の状況



### 第3章 高齢者の就業状況

産業分類別		全労働人口	65歳以上労働人口 (全労働人口の16.0%)	
		人数 (人)  (A)	人数 (人)  (B)	業種別総数に 占める割合 (%)  (B/A)
総 数		82,826	15,345	18.5
第1次	農業	10,844	5,255	48.5
	林業	71	8	11.3
	漁業	2	0	0
第2次	鉱業・砕石業など	14	1	7.1
	建設業	5,068	935	18.4
	製造業	7,913	547	6.9
第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	346	8	2.3
	情報通信業	641	26	4.1
	運輸業・郵便業	2,791	404	14.5
	卸売業・小売業	12,557	1,555	12.4
	金融業・保険業	1,519	110	7.2
	不動産業・物品賃貸業	975	303	31.1
	学術研究、専門・技術サービス業	1,460	262	17.9
	宿泊業・飲食サービス業	4,282	671	15.7
	生活関連サービス業・娯楽業	2,921	552	18.9
	教育・学習支援業	5,140	410	8.0
	医療・福祉	13,297	1,167	8.8
	複合サービス事業	804	28	3.5
	サービス業（他に分類されないもの）	4,416	981	22.2
	公務（他に分類されないもの）	3,777	96	2.5

出所：国勢調査 令和2年調査

## 第4章 要介護認定者の推移

区分		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
認定者数(人)		(A) 10,492	10,493	10,404	10,337	10,116
	うち前期高齢者(人)	(B) 1,169	1,190	1,200	1,181	1,072
	構成比(%)	(B/A) 11.1	11.3	11.5	11.4	10.6
	うち後期高齢者(人)	(C) 9,124	9,125	9,027	8,981	8,868
	構成比(%)	(C/A) 87.0	87.0	86.8	86.9	87.7
	うち第2号被保険者(人)	(D) 199	178	177	175	176
	構成比(%)	(D/A) 1.9	1.7	1.7	1.7	1.7
弘前市の認定率(第1号被保険者)(%)		19.1	19.0	18.8	18.7	18.4
青森県の認定率(%)		17.9	17.9	18.0	18.0	18.0
全国認定率(%)		18.5	18.6	18.8	19.1	19.3

出所：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

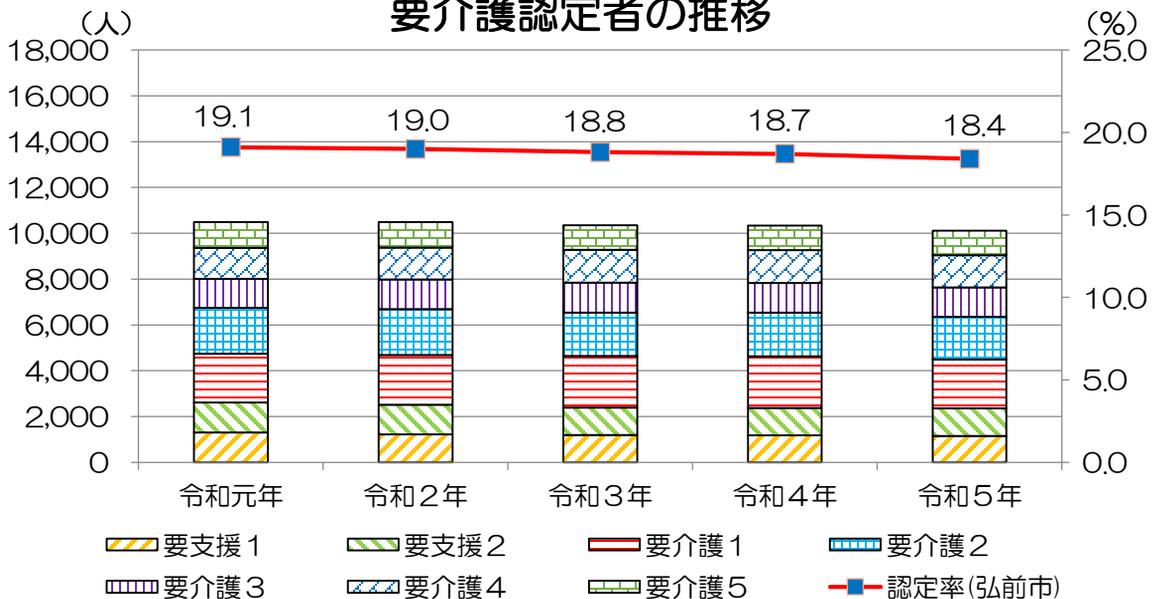
### 要介護度別の状況

(単位：人)

区分	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	1,300	1,219	1,191	1,185	1,153
要支援2	1,312	1,293	1,271	1,195	1,204
要介護1	2,133	2,176	2,210	2,253	2,131
要介護2	1,997	2,004	1,972	1,901	1,872
要介護3	1,270	1,287	1,265	1,302	1,270
要介護4	1,350	1,392	1,407	1,429	1,411
要介護5	1,130	1,122	1,088	1,072	1,075
合計	10,492	10,493	10,404	10,337	10,116

出所：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

### 要介護認定者の推移



※令和5年度はR5.3現在を記載

## 第5章 第8期の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

(単位：人)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1段階（生活保護受給者等・市町村民税非課税世帯） 注1	13,497	13,571	13,149
第2段階（市町村民税非課税世帯） 注2	5,312	5,655	5,685
第3段階（市町村民税非課税世帯） 注3	4,172	4,291	4,381
第4段階（市町村民税課税世帯、市町村民税本人非課税者） 注4	7,124	6,757	6,463
第5段階（市町村民税課税世帯、市町村民税本人非課税者） 注5	6,263	6,201	6,069
第6段階（市町村民税本人課税者） 注6	8,288	8,349	8,481
第7段階（市町村民税本人課税者） 注7	4,892	4,762	4,827
第8段階（市町村民税本人課税者） 注8	2,658	2,557	2,716
第9段階（市町村民税本人課税者） 注9	614	581	708
第10段階（市町村民税本人課税者） 注10	711	659	726
第11段階（市町村民税本人課税者） 注11	269	251	282
第12段階（市町村民税本人課税者） 注12	132	116	156
第13段階（市町村民税本人課税者） 注13	406	418	447
計	54,338	54,168	54,090

出所：弘前市介護福祉課

※各年度10月1日時点

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120万円以下の人

注3 上記に該当しない人

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 本人は市町村民税非課税で上記に該当しない人

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320万円未満の人

注9 合計所得金額が320万円以上400万円未満の人

注10 合計所得金額が400万円以上600万円未満の人

注11 合計所得金額が600万円以上800万円未満の人

注12 合計所得金額が800万円以上1000万円未満の人

注13 合計所得金額が1000万円以上の人

## 2 介護保険料の推移

(単位：円)

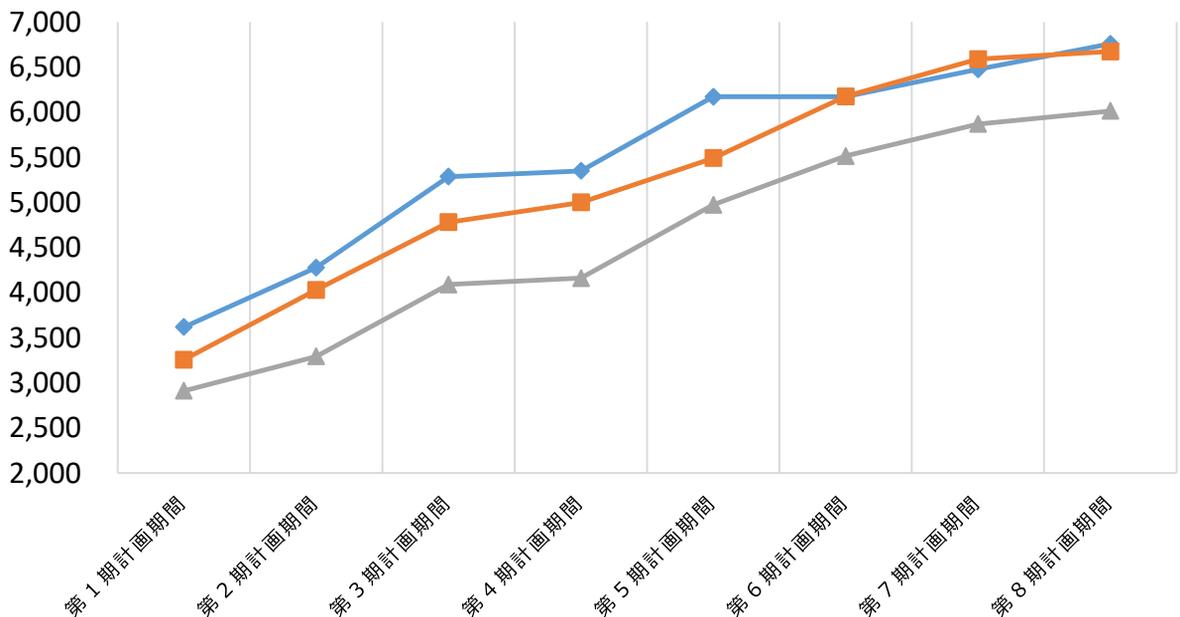
	基準額 (年額)	基準額 (月額)	青森県の平均 基準額 (月額)	国の平均 基準額 (月額)
第1期計画期間 (H12~14)	43,410	3,618	3,256	2,911
第2期計画期間 (H15~17)	51,310	4,276	4,029	3,293
第3期計画期間 (H18~20)	63,420	5,285	4,781	4,090
第4期計画期間 (H21~23)	64,200	5,350	4,999	4,160
第5期計画期間 (H24~26)	74,040	6,170	5,491	4,972
第6期計画期間 (H27~29)	74,040	6,170	6,175	5,514
第7期計画期間 (H30~R2)	77,690	6,474	6,588	5,869
第8期計画期間 (R3~R5)	81,090	6,757	6,672	6,014

※基準額とは計画期間中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

出所：弘前市介護福祉課

## 介護保険料の推移

◆ 弘前市の基準額    ■ 青森県の平均基準額    ▲ 全国の平均基準額



# Ⅲ 第8期計画の取組状況

## 第1章 第8期計画の取組状況

### 1 介護予防と自立支援介護の推進への取組状況

#### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

		令和3年度		令和4年度		令和5年度（見込）	
		延利用件数 （件）	利用回数 （回）	延利用件数 （件）	利用回数 （回）	延利用件数 （件）	利用回数 （回）
訪問型 サービス	訪問介護相当	3,901	26,739	2,747	19,421	6,036	42,252
	訪問型サービスA	4,525	21,829	5,149	24,826	4,068	20,340
	訪問型サービスB	15	15	103	103	200	200
通所型 サービス	通所介護相当	11,926	72,532	10,654	64,158	15,240	91,440
	通所型サービスA	9,861	38,107	10,611	40,970	9,960	39,840
	通所型サービスB	98	221	187	450	240	960
	通所型サービスC	148	1,567	139	1,412	200	2,400

※市が第8期で実施したサービス  
訪問型サービス

出所：弘前市介護福祉課

- ・訪問介護相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス）
- ・訪問型サービスA（生活支援サービスの名称で実施）
- ・訪問型サービスB（地域型ヘルパーサービスの名称で実施）

通所型サービス

- ・通所介護相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス）
- ・通所型サービスA（生きがい型ディサービスの名称で実施）
- ・通所型サービスB（地域型ディサービスの名称で実施）
- ・通所型サービスC（短期集中型の筋力向上トレーニング）

#### (2) 自立支援・介護予防等の推進

##### ① 自立支援介護推進事業

一般高齢者が要介護状態にならないように、または遅らせるようにすること、要介護認定を受けた人の介護度の改善や重度化予防を目的に、自立支援介護への取組みを支援。

- ・自立支援介護研修会

認知症の重度化予防や症状の改善を目指し、自立支援介護の基本ケアを実践する介護保険施設や家族向けの実践講習「認知症あんしん生活塾」を開催。

事業名	令和3年度		令和4年度		令和5年度（見込）	
	開催回数 （回）	延べ参加人数 （人）	開催回数 （回）	延べ参加人数 （人）	開催回数 （回）	延べ参加人数 （人）
認知症あんしん 生活実践塾	6	26	6	22	6	40

出所：弘前市介護福祉課

- ・パワーリハビリテーション推進協議会補助

当市でパワーリハビリテーションに取り組む事業所で組織する「弘前市パワーリハビリテーション推進協議会」での知識や技術の共有など、スキルアップや効果の検証等の自主的な取組みへの支援。

事業名	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
	補助金額（円）	補助金額（円）	補助金額（円）
パワーリハビリテーション推進 協議会への補助	265,309	104,860	300,000

出所：弘前市介護福祉課

②介護予防事業

・在宅患者訪問歯科診療事業

寝たきり高齢者等の通院できない方の歯科診療及び口腔衛生を促進するため、弘前歯科医師会に属する歯科医師が患者の自宅等を訪問し、歯科診療、口腔ケア、口腔の健康に関する啓発活動などを行う。

事業名	令和3年度		令和4年度		令和5年度（見込）	
	患者数 （人）	訪問回数 （回）	患者数 （人）	訪問回数 （回）	患者数 （人）	訪問回数 （回）
在宅患者訪問歯科診療事業	984	2,888	901	2,798	1,000	2,900

出所：弘前市介護福祉課

・介護予防普及啓発事業（健康増進課による健康講座）

医師や歯科医師、健康運動指導士、保健師、栄養士などによる地区健康教育講座を開催し、介護予防に関する正しい知識の普及・啓発を図る。

	開催回数	参加人数
令和3年度	52回	1,940人
令和4年度	75回	2,771人

・高齢者介護予防運動教室

高齢者の介護予防・健康維持のために運動教室を開催。

事業名	令和3年度		令和4年度		令和5年度（見込）	
	開催回数 （回）	延べ参加人数 （人）	開催回数 （回）	延べ参加人数 （人）	開催回数 （回）	延べ参加人数 （人）
高齢者健康トレーニング教室	4,709	18,140	6,641	25,765	6,821	27,500
ヨガ等の運動教室	19	170	24	260	64	768
筋力向上トレーニング教室	512	8,317	749	13,724	788	14,000
パワリハ運動教室	9,917	659	10,350	758	10,200	850

出所：弘前市介護福祉課

・高齢者ふれあいの居場所づくり事業

高齢者の社会参加を促し、地域における支え合い活動の推進を図る。  
（地域からの孤立防止、認知症早期発見・進行防止、介護予防を図る）

令和3年度	48団体
令和4年度	32団体

・高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施

「フレイル」状態になりやすい高齢者に対し、疾病予防（医療）と生活機能維持（介護）の要素を組み合わせた支援を提供し高齢者の健康課題の解決と健康増進を図る。

## 2 地域包括ケアの推進

### (1) 地域包括支援センター

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、7つの日常生活圏域ごとに1か所設置し、その協力機関である15か所の在宅介護支援センターと連携しながら高齢者の見守りをしています。

#### ・地域包括支援センター

名称	住所	電話	
第一地域包括支援センター	野田2丁目2-1 (津軽保健生協会館 1階)	0172-31-1203	第一中学校区
第二地域包括支援センター	藤野2丁目6-1 (デイサービスセンターきらら弘前敷地内)	0172-31-3811	第二中学校区
第三地域包括支援センター	豊原1丁目1-2 (弘前静光園内)	0172-39-2515	南・第三中学校区 ※南中は松原小に限る
東部地域包括支援センター	福村字早稲田27-1 (福寿園向かい)	0172-26-2433	東・第五・石川中学校区
西部地域包括支援センター	賀田2丁目4-2 (パインハウス岩木内)	0172-82-1516	津軽・常盤野・相馬・東目屋中学校区
南部地域包括支援センター	小沢字山崎44-9 (希望ヶ丘ホーム敷地内)	0172-87-6779	第四・南中学校区 ※南中は松原小を除く
北部地域包括支援センター	高杉字山下298-1	0172-95-2100	新和・北辰・船沢・裾野中学校区

#### ・在宅介護支援センター

担当地区	施設名	住所・電話番号
第一中学校区 (北・城東小学校区)	幸陽荘在宅介護支援センター	清野袋字岡部433-1 (電話 0172-37-8311)
第一中学校区 (時敏・和徳小学校区)	健生介護センター虹 在宅介護支援センター	向外瀬字豊田292-1 (電話 0172-36-8833)
第二中学校区 (三省小学校区を除く)	在宅介護支援センター鷹匠町	鷹匠町16-1 (電話 0172-39-2200)
第三中学校区	弘前静光園在宅介護支援センター	豊原1丁目1-2 (電話 0172-33-7100)
東中学校区	城東在宅介護支援センター	城東中央4丁目1-4 (電話 0172-28-0082)
津軽中学校区 常盤野中学校区	松山荘在宅介護支援センター	賀田2丁目4-2 (電話 0172-82-3330)
東目屋中学校区	在宅介護支援センター パインハウス弘前	国吉字坂本138-10 (電話 0172-86-3800)
第四中学校区	在宅介護支援センター静風苑	自由ヶ丘5丁目5-3 (電話 0172-88-1433)
石川中学校区	在宅介護支援センター白寿園	大沢字稲元3-2 (電話 0172-92-2031)
相馬中学校区	長慶苑在宅介護支援センター	坂市字亀田53-3 (電話 0172-84-1010)
南中学校区(松原小学校区に限る) 第三中学校区(文京小学校区に限る)	在宅介護支援センター希望ヶ丘	小沢字山崎44-9 (電話 0172-87-6765)
新和中学校区	在宅介護支援センター三和園	三和字上恋塚19 (電話 0172-93-3960)
北辰中学校区 第二中学校区(三省小学校区に限る)	在宅介護支援センター サンタハウス弘前	大川字中桜川18-10 (電話 0172-95-3672)
船沢中学校区	サンアップル在宅介護支援センター	高杉字尾上山350 (電話 0172-97-2131)
裾野中学校区	草薙在宅介護支援センター	大森字勝山278-18 (電話 0172-93-2222)

・地域包括支援センターの活動状況

(単位：件)

地域包括支援センター活動状況			令和3年度	令和4年度
相談件数	来所	実数	376	358
		延べ数	453	474
	電話	実数	2,553	2,852
		延べ数	2,931	3,302
	その他	実数	84	92
		延べ数	89	101
訪問件数	高齢者実態把握	実数	2,399	2,332
		延べ数	2,403	2,332
	総合事業対象者	実数	1,060	1,035
		延べ数	3,262	3,192
	要支援高齢者	実数	1,123	1,093
		延べ数	3,008	2,900

出所：弘前市介護福祉課

(2) 在宅医療・介護の連携推進

医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的として「弘前地区在宅医療・介護連携支援センターそよかぜ」を設置し、相談支援や研修開催を行う。

		令和3年度	令和4年度
相談件数	延べ件数(件)	38	75
医療・介護者向け研修会	開催回数(回)	2	2
	参加人数(人)	230	75

出所：弘前市介護福祉課

(3) 地域ケア会議の推進

地域ケア個別会議や地域ケア推進会議にて、個別ケースの支援や地域課題等の抽出を行い、地域づくりや資源開発の検討、政策形成につなげ地域包括ケアシステムの構築を推進。

令和3年度 令和4年度 令和5年度(5月末現在)

地域ケア個別会議の開催	47回	44回	6回
地域ケア推進会議の開催	23回	22回	1回

(4) 生活支援の充実・地域づくり

地域に不足するサービスの開発やネットワークの構築、地域の支援ニーズとサービス提供主体とのマッチングを図るために生活支援コーディネーターを配置。

第一層生活支援コーディネーター配置人数	1名	
第二層生活支援コーディネーター配置人数	7名	(令和3年度より各圏域に1名配置)

(5) 安心安全見守りネットワーク事業

ひとり暮らしの高齢者等の見守りネット体制を構築し、早期発見による孤独死を防ぐ。

・協定事業所数 51事業所

令和3年度	通報件数	48件	生存確認数	34件
令和4年度	通報件数	32件	生存確認数	26件

(6) ほのぼのコミュニティ21推進事業

住民ボランティアによる訪問を通じて、孤独感の解消、精神的なふれあいの促進を図り安否確認を行う。

令和3年度	実施地区数	21地区	対象者数(世帯)	601世帯	協力員数	456人
令和4年度	実施地区数	22地区	対象者数(世帯)	568世帯	協力員数	429人

### 3 高齢者の社会参加・生きがいの推進

#### (1) 老人クラブへの支援

老人クラブは、社会奉仕活動、教養・スポーツ・健康増進活動、地域ボランティア活動などを実施しており、その活動が高齢者の暮らしを豊かにするだけでなく、地域に貢献できるよう支援する。

老人クラブの届出状況	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数	115	102	92
会員数	3,065	2,601	2,307

出所：弘前市介護福祉課

#### (2) 敬老事業

##### ・敬老大会

地域での高齢者福祉の関心と理解を深めるとともに、高齢者自らの生活の向上に努める意欲を促すために地区社会福祉協議会で開催される敬老大会へ助成

令和3年度 中止 代替事業（市よりカレンダー送付）

令和4年度 対象者数 27,256人 出席者数 738人 敬老大会実施地区数 8地区

令和5年度 対象者数 28,119人

##### ・顕彰事業

顕彰事業実施状況	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
100歳顕彰（人）	55	34	77
90歳顕彰（人）	938	1,013	1,021
80歳夫婦顕彰（組）	475	408	446

出所：弘前市介護福祉課

#### (3) 健康・生きがいの推進事業

##### ・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のために多様な学習機会の提供をする。

公民館の高齢者教室による教養講座

公共体育施設での運動教室等

##### ・65歳以上の市内公共施設の無料利用制度

65歳以上の市民が文化活動やスポーツ活動に参加しやすくなるよう、公共施設無料利用制度。

(4) 老人福祉センター、生きがいセンター等の利活用推進

(単位：人)

利用状況	令和3年度	令和4年度
	利用者数(延べ)	利用者数(延べ)
城西老人福祉センター	2,202	2,908
老人福祉センター祥風園	1,388	1,813
老人福祉センター瑞風園	21,184	26,150
鷹ヶ丘老人福祉センター	1,568	－
石川東老人福祉センター	386	－
朝陽老人福祉センター	－	231
生きがいセンター	6,241	11,618
計	32,969	42,720

出所：弘前市介護福祉課

- ・老人福祉センター
 

令和3年度 利用者数(延べ)	26,728人	生きがい教室(延べ)	804人
令和4年度 利用者数(延べ)	31,102人	生きがい教室(延べ)	422人
- ・生きがいセンター
 

令和3年度 利用者数(延べ)	6,241人	生きがい教室(延べ)	1,461人
令和4年度 利用者数(延べ)	11,618人	生きがい教室(延べ)	2,554人

※鷹ヶ丘老人福祉センター、石川東老人福祉センターは令和3年度末で廃止  
朝陽老人福祉センターは令和4年7月開設

(5) 高齢者への就労支援

弘前市に居住する60歳以上の方に働く場を提供することにより、健康と生きがいの充実を図る弘前市シルバー人材センターへの支援

就業状況	令和3年度	令和4年度
会員数(人)	683	689
受注件数(件)	6,503	6,243
就業延べ人員(人)	59,016	59,711

出所：弘前市福祉総務課

## 4 認知症対策の推進

### (1) 認知症の理解のための普及・啓発活動の推進

- ・認知症サポーター養成

令和4年度末現在 受講者数（累積） 13,135人

- ・ただいまサポート事業の実施

令和4年度末登録者数 累計 158名（令和4年度 行方不明事案1件）

### (2) 早期診断・早期対応のための支援体制整備

- ・初期集中支援チームの活動

令和3年度 相談 3件 支援対象1件

令和4年度 相談 2件 支援対象2件

### (3) 医療・介護等の適切な連携推進

- ・認知症ケアパスの利用促進（介護保健福祉ガイドブックへ記載し周知を図っている）

- ・認知症地域支援推進員による相談支援も実施

- ・認知症情報連携ツールの活用 医療機関と介護福祉課で配布

### (4) 認知症の人の介護者への支援

- ・認知症カフェの開催

令和4年度実施包括支援センター：第1包括、第2包括、第3包括、東部包括、南部包括

- ・認知症の人と家族の会の「つどい」へ出席し情報共有を図る

### (5) 成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の促進

- ・弘前圏域権利擁護支援センターによる相談支援・広報啓発

- ・市民後見人の養成

## 5 在宅福祉サービスの充実

### (1) 在宅福祉サービス

事業名	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込)
緊急通報装置（福祉安心電話） 貸与事業	件数(回)	24	25	30
	総設置台数(台)	188	184	199
	事業費(円)	3,181,840	3,493,840	4,031,000
ねたきり高齢者等寝具 丸洗いサービス事業	実利用人員(人)	13	10	20
	実施点数(点)	37	27	60
	事業費(円)	108,048	89,633	145,000
外出支援サービス事業 (岩木地区)	実利用人員(人)	36	26	—
	延利用回数(回)	1,420	797	—
歩行安全杖支給事業	支給本数(本)	176	199	100
	事業費(円)	132,000	293,700	149,000
高齢者はり・きゅう・マッサージ 施術料助成事業	交付件数(件)	302	351	350
	事業費(円)	486,500	521,500	525,000
ねたきり高齢者等 紙おむつ支給事業	実人員(人)	81	66	93
	延件数(件)	310	309	372
	事業費(円)	1,490,038	1,563,650	1,893,000
在宅高齢者短期入所事業	実人員(人)	20	27	25
	延回数(回)	167	207	180
	市負担金(円)	636,270	800,100	685,800
	本人負担(円)	197,220	212,790	211,000

出所：弘前市介護福祉課

- (2) ボランティア等の活動の支援、連携推進  
 弘前ボランティアセンターの開設（令和4年4月）  
 一人暮らし高齢者等の除雪困難者への支援  
 ほのぼのコミュニティ21推進事業（再掲）

## 6 施設福祉サービス等の充実（介護施設以外）

### （1）入所・入居施設設置状況（令和4年度末現在）

	設置数	定員
養護老人ホーム	2か所	190人
※うち1か所は盲養護老人ホーム（定員70人）		
軽費老人ホーム	1か所	50人
ケアハウス	3か所	90人
生活支援ハウス	2か所	30人

### （2）健康・生きがいづくりのための施設（再掲） 老人福祉センターや生きがいセンターの設置

### （3）高齢者住宅等における生活支援や情報提供

- ・高齢者世話付き住宅  
緑ヶ丘（36戸）、城西二丁目（36戸）、城西五丁目（14戸）、桜ヶ丘（62戸）、青葉（47戸）の5か所の市営住宅へ設置
- ・有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の設置状況（令和5年11月末）

有料老人ホーム（住宅型）	66施設	戸数	2,212戸
サービス付き高齢者向け住宅	26施設	戸数	587戸

## 7 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

#### 介護相談員派遣等事業

令和3年度、4年度は新型コロナウイルス感染症の影響により各施設の受け入れ中止。  
令和5年度も再開が難しい状態

### （2）介護給付適正化の推進

- ・要介護認定の適正化  
更新申請の一部をケアプラン作成居宅介護支援事業所以外へ委託
- ・ケアプラン点検  
専門の点検員が利用者の自立支援に資する適切な内容になっているかを点検する。
- ・縦覧点検や医療給付情報と介護給付状況の突合  
国保連へ作業を委託し、不適切な請求をチェックする。
- ・住宅改修・福祉用具点検事業  
リハビリテーション専門職による実地点検及び助言や提案による利用者の自立支援や重度化防止。（県のアドバイザー事業利用）
- ・ケアマネジャー研修会の実施  
市から一斉に情報提供を図り資質の向上を図る。

## 8 その他高齢者への支援

### （1）災害発生時における対策

#### 避難行動要支援者名簿の整備

名簿に基づき、避難行動の呼びかけを実施する（令和4年8月、令和5年7月）。  
介護施設における避難行動計画整備の推進を図る。

### （2）感染症に対する備え

介護施設における感染症対策マニュアル整備の推進を図る。

## 第2章 介護保険事業の実施状況

### 1 保険給付費の推移

介護給付等に係る総費用	令和3年度		令和4年度		令和5年度（見込）	
	計画（千円）	実績（千円）	計画（千円）	実績（千円）	計画（千円）	見込（千円）
居宅サービス費	9,158,619	8,604,625	9,386,349	8,562,885	9,415,181	8,531,595
地域密着型サービス費	2,861,904	2,713,267	2,910,790	2,753,404	3,177,369	2,852,168
施設サービス費	5,080,948	4,970,781	5,083,768	4,883,820	5,083,768	4,802,408
介護給付費計	17,101,471	16,288,673	17,380,907	16,200,109	17,676,318	16,186,171
介護予防サービス等	242,387	231,609	241,391	217,301	241,768	204,875
地域密着型介護予防サービス	28,072	30,750	30,509	33,745	30,509	37,368
介護予防給付費計	270,459	262,359	271,900	251,046	272,277	242,243
特定入所者介護（予防）サービス	550,084	578,098	510,919	501,607	518,704	435,237
高額介護（予防）サービス	410,651	474,978	412,625	466,413	418,908	458,002
高額医療合算	43,405	50,810	43,870	47,726	44,538	44,830
審査支払手数料	16,122	16,777	16,294	16,783	16,542	16,789
保険給付費計	18,392,192	17,671,694	18,636,515	17,483,684	18,947,287	17,383,272

出所：弘前市介護福祉課

当市における要介護認定者数は、令和5年9月末日現在10,116人で、第1号被保険者に対する要介護認定率は18.4%となっており、令和5年度における青森県平均の18.0%と比較しても高くなっている状況です。

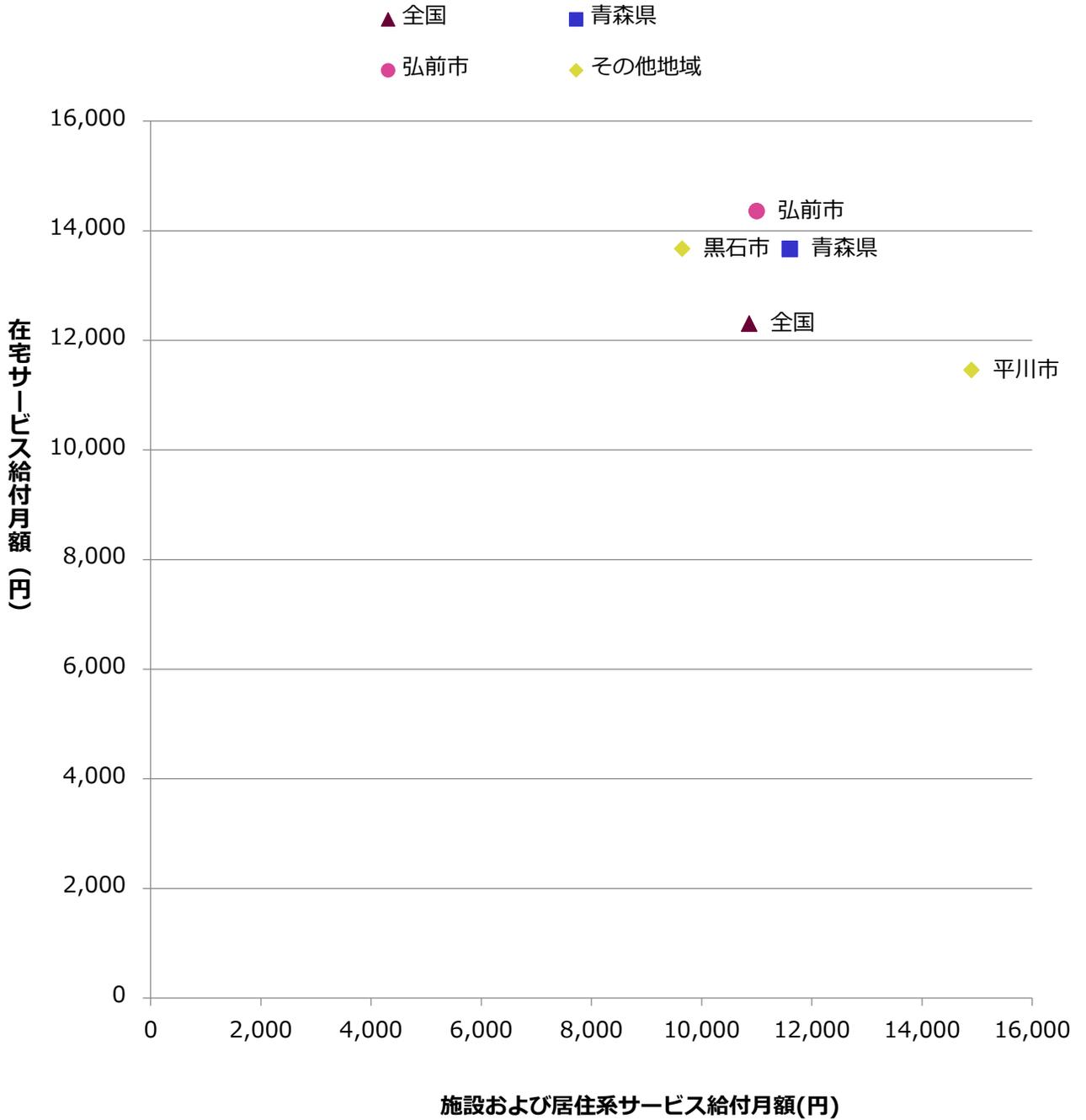
また、要介護認定者数における要介護度別構成比を見ると、令和5年度は要支援1・2の認定者は23.3%となっており、要介護1を含めた軽度の認定者割合は44.4%となっていて、比較的介護度の軽い方の利用が過半数近く占めている状況です。

介護給付費は、第1号被保険者の増加に加え、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、右肩上がりでも推移してきましたが、令和2年度から世界的に感染が拡大した新型コロナウイルス感染症に伴う、行動自粛や利用控えもあり、令和4年度においては保険給付費が減少したものであります。

サービス別に見ると、訪問介護は全国平均とみても非常に給付額が多い傾向となっております。

施設サービスについては、第8期では地域密着型介護老人福祉施設の設置を計画し、令和5年4月より1施設、同年12月より1施設開設しております。介護療養型医療施設の転換は介護医療院への転換分は済んでおります。

第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス）  
（令和4年(2022年)）



（時点）令和4年(2022年)

（出所）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報



## 2 居宅サービスの利用状況

(1) 訪問介護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数(回)	45.9	44.5	47.2	44.7	48.1
受給者一人当たり給付費(円)	127,874	123,498	131,635	124,497	134,137
給付費(千円)	3,871,528	3,783,867	3,969,571	3,816,215	3,925,932

出所：弘前市介護福祉課

(2) 訪問入浴介護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数(回)	6.1	6.8	6.1	6.5	6.1
受給者一人当たり給付費(円)	70,141	78,285	70,275	75,272	70,349
給付費(千円)	99,319	88,149	102,883	92,779	105,524

出所：弘前市介護福祉課

(3) 訪問看護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数(回)	9.7	9.5	9.9	8.9	10.0
受給者一人当たり給付費(円)	46,872	45,404	47,539	43,334	47,933
給付費(千円)	320,027	299,758	335,785	294,765	339,306

出所：弘前市介護福祉課

(4) 訪問リハビリテーション	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数(回)	12.6	12.5	12.6	12.5	12.6
受給者一人当たり給付費(円)	37,294	36,118	37,336	35,390	37,167
給付費(千円)	38,130	40,571	39,518	39,498	40,229

出所：弘前市介護福祉課

(5) 通所介護(デイサービス)	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数(回)	8.5	8.5	8.5	8.2	8.5
受給者一人当たり給付費(円)	65,821	64,955	65,729	63,599	65,570
給付費(千円)	1,641,307	1,450,439	1,662,682	1,369,977	1,663,370

出所：弘前市介護福祉課

(6) 通所リハビリテーション(デイケア)	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数(回)	8.5	8.0	8.5	7.9	8.5
受給者一人当たり給付費(円)	55,976	52,977	56,497	52,874	56,292
給付費(千円)	542,557	495,861	551,573	461,391	555,491

出所：弘前市介護福祉課

(7) 短期入所生活介護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数(回)	20.8	21.2	21.2	21.2	21.4
受給者一人当たり給付費(円)	165,120	173,236	168,894	174,876	170,870
給付費(千円)	1,040,930	903,970	1,099,291	906,826	1,142,976

出所：弘前市介護福祉課

(8) 短期入所療養介護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数(回)	7.3	8.2	7.3	9.1	7.3
受給者一人当たり給付費(円)	74,111	82,717	74,156	90,510	74,156
給付費(千円)	13,340	14,037	13,348	18,061	13,348

出所：弘前市介護福祉課

(9) 居宅管理療養指導	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	6,581	6,596	6,583	6,739	6,581
給付費(千円)	47,544	47,348	49,371	52,929	50,070

出所：弘前市介護福祉課

(10) 特定施設入居者生活介護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	181,042	181,967	181,143	186,297	181,143
給付費(千円)	261,766	188,161	261,912	197,242	261,912

出所：弘前市介護福祉課

(11) 福祉用具貸与	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	11,112	11,060	11,161	11,116	11,192
給付費(千円)	406,741	411,450	416,774	418,682	424,130

出所：弘前市介護福祉課

(12) 特定福祉用具販売	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	27,568	28,654	27,575	29,809	27,575
給付費(千円)	12,669	9,539	13,004	10,400	13,004

出所：弘前市介護福祉課

(13) 住宅改修	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	87,130	89,219	87,130	83,937	87,130
給付費(千円)	24,198	18,902	24,198	16,774	24,198

出所：弘前市介護福祉課

### 3 地域密着型サービス

(1) 認知症対応型通所介護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数(回)	9.8	11.0	9.9	9.9	9.9
受給者一人当たり給付費(円)	99,041	107,677	100,981	99,811	101,615
給付費(千円)	79,629	82,527	83,612	79,217	85,357

出所：弘前市介護福祉課

(2) 地域密着型通所介護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数(回)	6.9	7.4	6.9	7.1	6.9
受給者一人当たり給付費(円)	51,933	55,403	51,777	54,191	52,090
給付費(千円)	241,178	242,774	244,179	249,277	248,780

出所：弘前市介護福祉課

(3) 小規模多機能型居宅介護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	171,801	169,103	167,533	180,684	167,996
給付費(千円)	243,045	232,773	286,483	235,753	283,290

出所：弘前市介護福祉課

(4) 看護小規模多機能型居宅介護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	207,453	242,575	207,567	248,479	208,127
給付費(千円)	102,067	135,600	102,123	139,397	174,827

出所：弘前市介護福祉課

(5) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	154,468	128,862	158,496	131,109	158,496
給付費(千円)	38,926	5,412	36,137	16,913	36,137

出所：弘前市介護福祉課

(6) 認知症対応型共同生活介護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	256,557	254,678	256,700	255,870	256,700
給付費(千円)	2,157,059	2,014,181	2,158,256	2,032,897	2,158,256

出所：弘前市介護福祉課

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	—	—	—	—	274,026
給付費(千円)	—	—	—	—	190,772

出所：弘前市介護福祉課

## 4 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	264,132	262,302	264,279	266,044	264,279
給付費(千円)	2,190,183	2,180,779	2,191,398	2,155,487	2,191,398

出所：弘前市介護福祉課

(2) 介護老人保健施設	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	274,201	274,208	274,354	274,751	274,354
給付費(千円)	2,556,654	2,529,847	2,558,073	2,447,758	2,588,073

出所：弘前市介護福祉課

(3) 介護医療院	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	309,229	313,843	309,401	311,028	309,401
給付費(千円)	278,306	222,201	278,461	243,224	278,461

出所：弘前市介護福祉課

(4) 介護療養型保険施設	令和3年度		令和4年度		令和5年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費(円)	273,554	227,267	273,706	222,329	273,706
給付費(千円)	55,805	37,954	55,836	37,351	55,836

出所：弘前市介護福祉課

※受給者一人当たり給付費は各サービス毎における総給付費÷総利用者数(予防給付含む)

## IV 第9期計画における基本目標

### 第1章 基本目標

高齢者が地域の中で生きがいと役割、居場所を持ち、自立と尊厳を保ちながら、健康で安心して社会生活を送れるまち

当市の最上位計画である「弘前市総合計画」（2019年3月策定）において、人口減少、少子高齢化が進展する令和22年（2040年）を見据えつつ、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）の人口構造の大きな変化と諸課題にしっかりと対応するため、「みんなで創り みんなをつなぐ あずましいりんご色のまち」を将来都市像と定めるとともに、後期基本計画（令和5年度（2023年度）～令和8年度（2026年度））においては、「健康都市弘前」を基軸に据えて、「ひとの健康」「まちの健康」「みらいの健康」の実現に向けて取り組んでいます。

令和7年（2025年）を計画期間中に迎える中、高齢者が年齢にとらわれることなく、主体的に活動し、自立した生活を送り、また介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるような社会を構築することが必要となっています。弘前市地域福祉計画においても、「ともに支え合い 誰もがいきいきと暮らせる 地域共生社会の実現」を基本理念に、すべての市民がお互いに支え合っていく地域共生社会の実現に向けて、社会福祉を推進することとしています。

当市の第9期計画では、第8期計画で様々な取組を実施した介護予防と自立支援介護を継続していくことで、高齢者が要介護状態にならないよう、またはそれを遅らせていき、生き活きと日常生活を送れるように取組を進めていきます。地域課題や地域活性化に取り組む市民活動による市民力と連携・協働することとあわせ、高齢者が年齢にとらわれることなく、地域住民主体の高齢者ふれあいの居場所の運営や助け合いによる地域ボランティアなどの生活支援体制において役割を持つことで、地域共生社会の実現に向けた体制づくりを推進します。

また、認知症高齢者等が希望を持って地域の中で暮らせるように、やさしい地域づくりに向けた取組も推進し、介護が必要となった方々に対して、適切なサービスが提供されるよう支援します。

## 第2章 施策体系

### 基本 目標

高齢者が地域の中で生きがいと役割、居場所を持ち、自立と尊厳を保ちながら、健康で安心して社会生活を送れるまち

#### 基本施策1 介護予防、健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

##### 分野別施策

- 介護予防の推進
- 健康づくりの推進
- 高齢者の居場所づくりの推進
- 自立支援介護の推進

#### 基本施策2 認知症施策及び地域包括ケアの推進・深化

##### 分野別施策

- 地域包括支援センターの運営
- 認知症予防及び認知症になっても安心して暮らせる施策の推進
- 虐待防止、虐待への適切な支援体制の整備
- 在宅医療・介護の連携推進
- 地域ケア会議の推進
- 成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の推進

#### 基本施策3 安心・安全な地域づくり

##### 分野別施策

- 高齢者の見守り体制の整備
- 生活支援の充実
- 高齢者の暮らしの場の確保
- 災害に対する備え
- 消費者被害防止に向けた取組

#### 基本施策4 高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進

##### 分野別施策

- 健康・生きがいづくりの推進
- 敬老事業への支援
- 生涯学習の推進
- 高齢者への就労支援

#### 基本施策5 介護サービスの円滑な提供

##### 分野別施策

- 介護サービスの充実
- 介護給付適正化の推進
- 介護人材の確保の推進
- 感染症対策

# V 基本施策

## 第1章 介護予防、健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

### 基本施策1 介護予防、健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

1 介護予防の推進

2 健康づくりの推進

3 高齢者の居場所づくりの推進

4 自立支援介護の推進

#### 【現状】

- ・令和5年9月末時点で介護認定を受けている高齢者は9,940人で認定率は18.4%であり、年々ゆるやかに減少している。
- ・高齢者人口は54,361人となり今後緩やかに減少に向かうと推計されている。
- ・後期高齢者の割合は53.4%と年々増加、今後も令和17年（2035年）頃までは増加が見込まれている。
- ・ニーズ調査によると、介護が必要となった理由として、「高齢による衰弱」が最多の28.0%、「骨折・転倒」が17.2%となっている。
- ・ニーズ調査によると、「運動器の機能低下リスク」に該当が16.6%となっている。
- ・ニーズ調査によると、「閉じこもりのリスク」に該当する週1回以下の外出頻度の方が24.8%と、前回調査より2.9ポイント増加している。
- ・ニーズ調査によると、「うつリスク」に該当するが46.9%となっている。
- ・上記調査結果から要介護となるリスクの高い高齢者が相当程度存在していることがうかがえる。

#### 【課題】

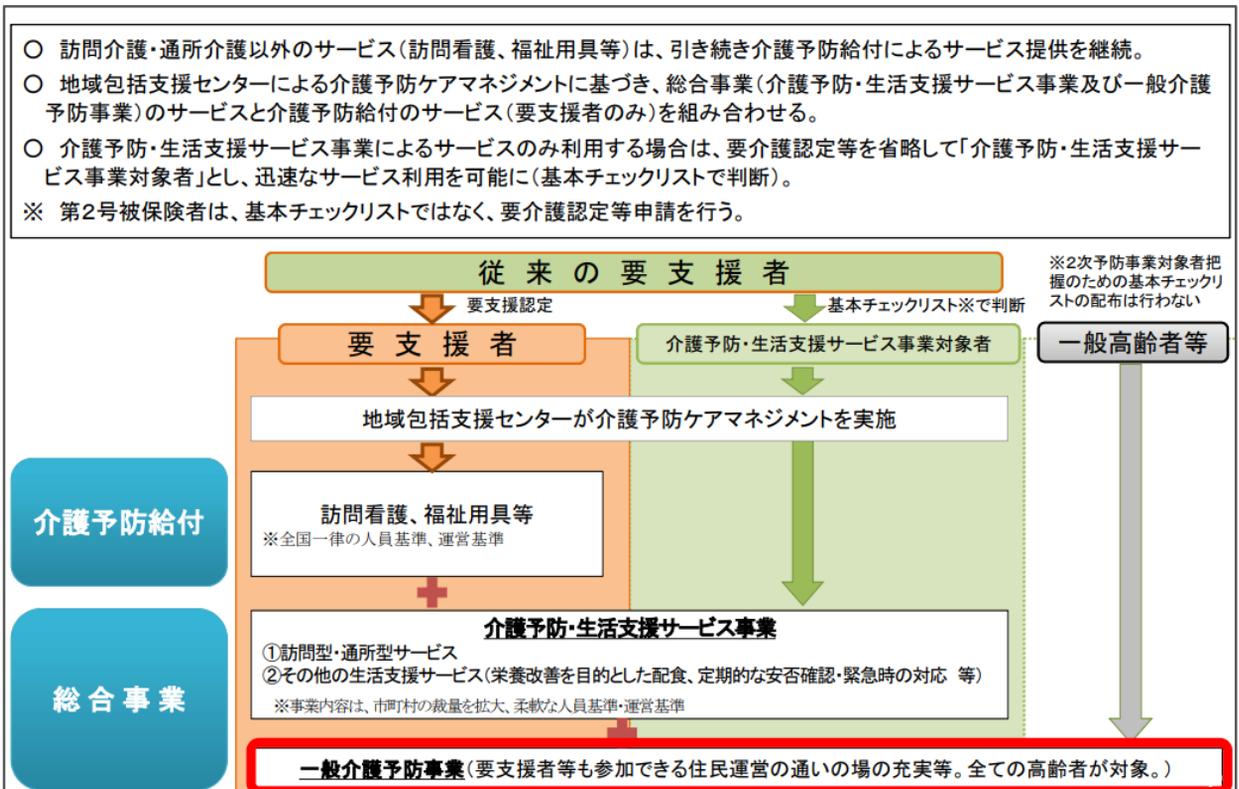
- ・加齢に伴い、心身機能が低下した状態であるフレイルとなるリスクが高い高齢者の増加が懸念される。
- ・全国平均と比べて低い平均寿命であることから、生活習慣病の予防など健康寿命の延伸に向けた取組の更なる推進が必要。
- ・できるだけ高齢者が健康で要介護状態にならない、または遅らせるような取組の更なる推進が必要。

# 基本施策の指標と目標値

指標		現状値		目標値	
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①	要介護認定を受けていない高齢者の割合	81.4%	81.6%	81.8%	82.0%
②	高齢者介護予防運動教室事業に参加した市民の延べ人数	36,374人	40,000人	41,500人	43,000人
③	生きがいを感じている高齢者の割合	66.6%	68.0%	69.0%	70.0%

※ 指標の説明  
**指標①**：(高齢者数 - 第1号被保険者認定者数) ÷ 高齢者数  
**指標③**：「弘前市市民意識アンケート」における「生きがいを感じていますか」という設問に、「感じている」と回答した60歳以上の市民の割合

## 総合事業の概要



出所：厚生労働省ホームページ Microsoft PowerPoint - 介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方 (基礎資料・HP用) (mhlw.go.jp)

## 1 介護予防の推進

要支援者や事業対象者の自立支援を図る目的として介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、高齢者介護予防運動教室や健康講座などの実施や高齢者ふれあい居場所などへリハビリ専門職の派遣を行う地域リハビリテーション活動支援事業等を通じて、介護予防活動の機能強化に努めていきます。

### 《主な事務事業》

事業名	概要
<b>介護予防・生活支援サービス事業</b>	訪問型サービス ・訪問介護相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス） ・訪問型サービスA（生活支援サービスの名称で実施） ・訪問型サービスB（地域型ヘルパーサービスの名称で実施） 通所型サービス ・通所介護相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス） ・通所型サービスA（生きがい型ディサービスの名称で実施） ・通所型サービスB（地域型ディサービスの名称で実施） ・通所型サービスC（短期集中型の筋力向上トレーニング）  第8期計画期間に実施したサービスを引き続き第9期期間においても継続して実施していきます。
<b>介護予防ケアマネジメント</b>	要支援者等の自立支援を目的として、心身の状況や置かれている環境に応じて、訪問型サービス、通所型サービスのほか、一般介護予防事業や当市の施策、民間企業等により実施される生活支援サービスも含め、要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な支援を行います。
<b>自立支援介護研修会「認知症あんしん生活実践塾」</b>	認知症の重度化予防や症状の改善を目指し、自立支援介護の基本ケアを実践する介護保険施設や家族向けの実践講習
<b>パワーリハビリテーション推進協議会補助事業【再掲】</b>	自立支援介護に取り組むパワーリハビリテーション事業者で組織する「弘前市パワーリハビリテーション推進協議会」に対して補助金を交付し取り組みを支援します。
<b>在宅患者訪問歯科診療事業</b>	歯科医師が在宅のねたき高齢者、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、対象者の健康保持を図ります。
<b>地区での健康教室（健康増進課）</b>	高齢者の身近な場所である地域の公民館や集会所等において、地区組織と連携し、介護予防や健康増進に関する内容の健康講座等を行います。

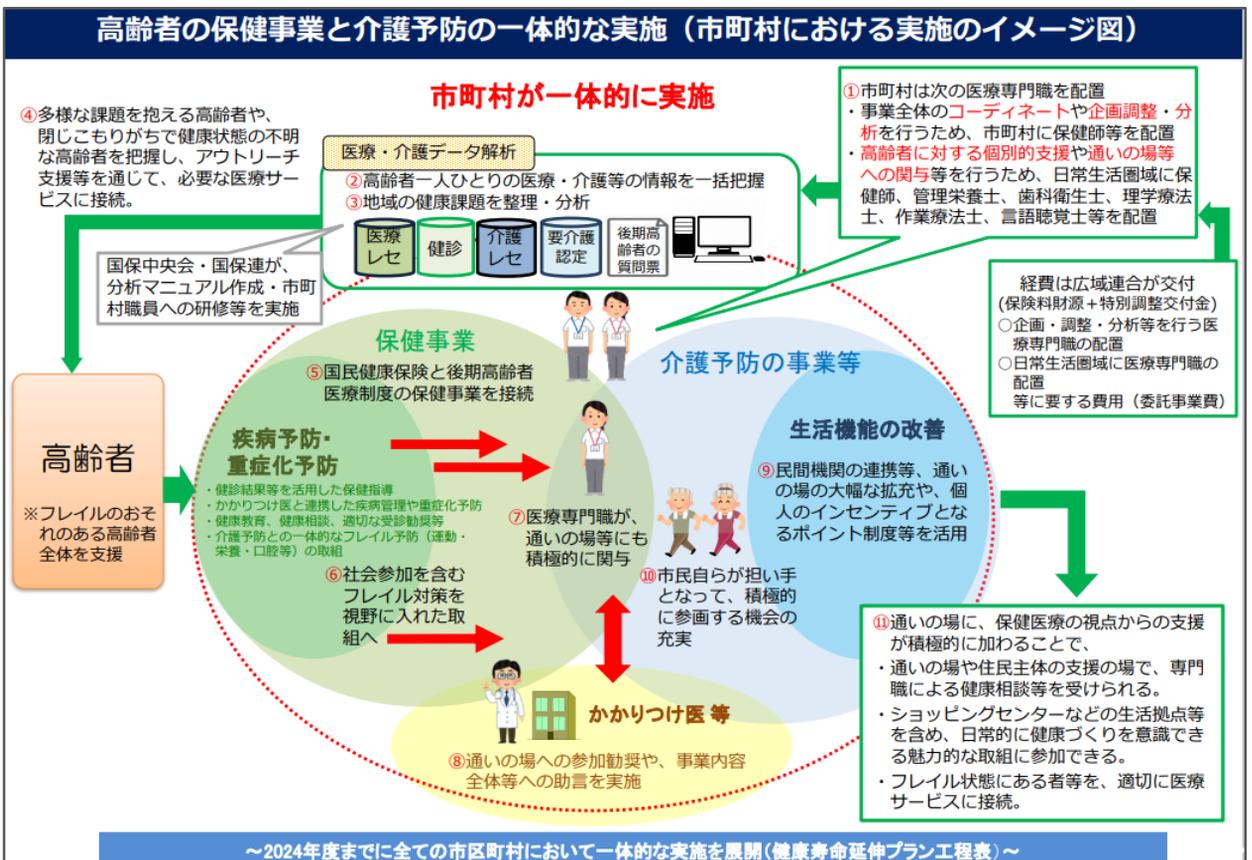
事業名	概要
<b>高齢者介護予防運動教室事業</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者健康トレーニング教室 高齢者の健康寿命をできるだけ伸ばし要介護状態にならないよう、専用のトレーニングマシンを使用したトレーニング教室をヒロロスクエア、星と森のロマンピア、温水プール石川で開催します。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・筋力向上トレーニング教室 地域の公民館等において、通所型サービスCの運動器の機能向上マニュアルによる運動を実施し、介護予防や健康増進を図ります。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パワリハ運動教室 高齢者健康トレーニング教室と同様のパワーリハビリテーションマシンを設置している介護事業者（デイサービスセンターなど）で、要介護・要支援認定者が介護サービスを利用していない時間を活用し、高齢者がトレーニングできる環境づくりに取り組みます。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔ケア教室 地域の集会所等で高齢者の嚥下機能の低下防止や口腔機能向上等の口腔ケアに関する健康教室を開催し、介護予防や健康増進を図ります。</li> </ul>
<b>高齢者ふれあい居場所づくり事業</b>	<p>地域の公民館や集会所、個人宅を利用し、人々の交流を目的とした高齢者の居場所づくりを支援することによって、これまでに37か所の居場所（令和5年9月末現在）が設置されていますが、毎年度10か所の新たな居場所の設置を目指して、高齢者の社会参加を促し、地域における支え合い活動の推進を図ります。</p>
<b>地域リハビリテーション活動支援事業</b>	<p>地域における介護予防の取組の機能を強化するために、介護サービス事業者、高齢者ふれあい居場所を運営している団体に、理学療法士などのリハビリテーション専門職を派遣し、介護予防の取組を総合的に支援します。</p>

## 2 健康づくりの推進

高齢者介護予防運動教室事業や各体育施設によるスポーツ教室を通じて高齢者の体力増進を図るとともに、健康講座や在宅患者訪問歯科診療事業、生活習慣病の予防に取り組む高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業等を通じた健康保持や介護予防に努めていきます。

### 《主な事務事業》

事業名	概要
在宅患者訪問歯科診療事業【再掲】	歯科医師が在宅のねたき高齢者、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、対象者の健康保持を図ります。
地区での健康教室(健康増進課)【再掲】	高齢者の身近な場所である地域の公民館や集会所等において、地区組織と連携し、介護予防や健康増進に関する内容の健康講座等を行います。
高齢者介護予防運動教室事業【再掲】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者健康トレーニング教室</li> <li>・筋力向上トレーニング教室</li> <li>・パワリハ運動教室</li> <li>・口腔ケア教室</li> </ul>
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業(国保年金課)	<p>健診・医療・介護等データの一体的な分析を実施し、地域の健康課題を明確にし、関係機関との連携を行います。</p> <p>地域住民に対しては、糖尿病や高血圧などの生活習慣病等重症化予防のため個別的支援(ハイリスクアプローチ)と、生活習慣病からのフレイル、認知症予防等のための健康教育、健康相談(ポピュレーションアプローチ)を実施します。</p>



### 3 高齢者の居場所づくりの推進

地域の公民館や集会所、個人宅等を利用し、交流を目的とした高齢者の居場所づくりを支援することによって、高齢者の社会参加を促し、地域における支え合い活動の推進を図ります。

#### 《主な事務事業》

事業名	概要
高齢者ふれあい居場所づくり事業【再掲】	地域の公民館や集会所、個人宅等を利用し、人々の交流を目的とした高齢者の居場所づくりを支援することによって、これまでに37か所の居場所（令和5年9月末現在）が設置されていますが、毎年度10か所の新たな居場所の設置を目指して、高齢者の社会参加を促し、地域における支え合い活動の推進を図ります。
地域リハビリテーション活動支援事業【再掲】	地域における介護予防の取組の機能を強化するために、介護サービス事業者、高齢者ふれあい居場所を運営している団体に、理学療法士などのリハビリテーション専門職を派遣し、介護予防の取組を総合的に支援します。
生活支援体制整備事業【再掲】	市全体レベルの生活支援サービスの開発等を行う第一層生活支援コーディネーターの配置に加え、日常生活圏域の第二層生活支援コーディネーターの配置も行い、地域の支え合い体制づくりを進めていきます。

### 4 自立支援介護の推進

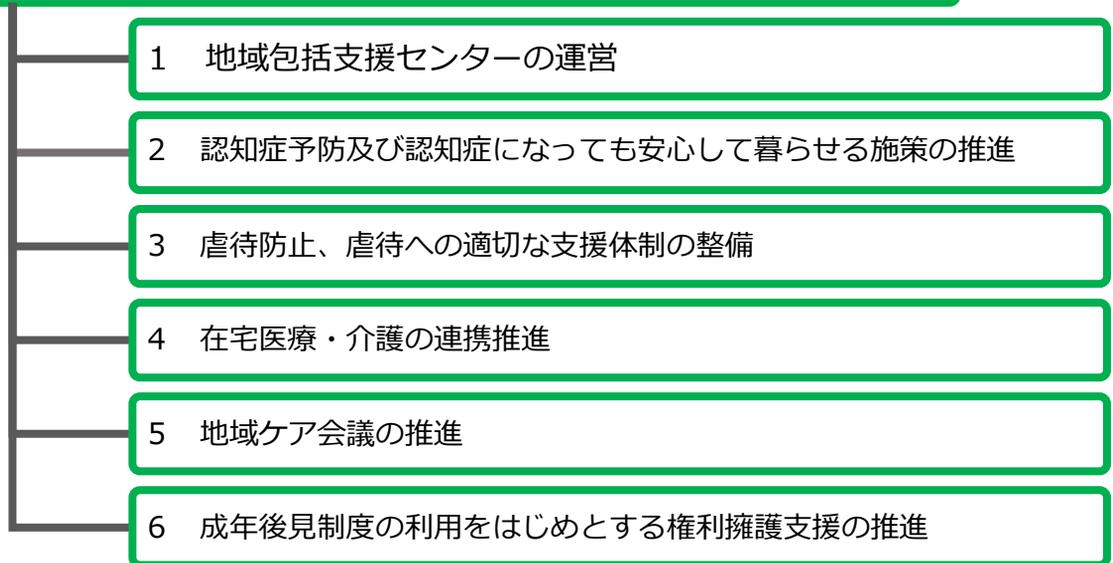
一般高齢者が要介護状態にならない、または遅らせるようにすること及び、要介護認定を受けた人の介護度の改善や重度化予防を目的とした取り組みとして、認知症の重度化予防や症状の改善を目指す「認知症あんしん生活実践塾」の開催や、「弘前市パワーリハビリテーション推進協議会」が行う事業者間の知識や技術の共有によるスキルアップ、自立支援介護の普及啓発の活動へ支援を行うなど自立支援介護の推進をはかります。

#### 《主な事務事業》

事業名	概要
自立支援介護研修会	認知症の重度化予防や症状の改善を目指し、自立支援介護の基本ケアを実践する介護保険施設や家族向けの実践講習「認知症あんしん生活実践塾」を開催します。
パワーリハビリテーション推進協議会補助事業	「弘前市パワーリハビリテーション推進協議会」に補助金を交付し、事業者間での知識や技術の共有など、スキルアップや効果の検証等の自主的な取組に対して支援を行い、自立支援介護の取組を推進します。

## 第2章 認知症施策及び地域包括ケアの推進・深化

### 基本施策2 認知症施策及び地域包括ケアの推進・深化



#### 【現状】

- ・高齢化率が令和5年2月1日で33.11%と前年比で0.35ポイント増加している。また、県平均は34.38%（前年度比0.43ポイント増）である。
- ・ニーズ調査によると、自分や家族に「認知症」の症状があるとした割合は11.3%
- ・ニーズ調査によると、認知症に関する相談窓口を知っている割合は23.0%
- ・ニーズ踏査によると、地域包括支援センターを知っている割合は54.3%
- ・ニーズ踏査によると、地域で暮らし続けていくために必要なサービスは「見守り・声掛け」が最多の43.2%
- ・ニーズ調査によると、数日寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人が誰もいない割合が7.7%
- ・津軽圏域における病院とケアマネジャーの入退院調整ルールの手引きは一定程度活用されている。（ルールの順守率99.6%）
- ・認知症サポーター受講者数は累積13,135人となっている。（令和4年度末現在）

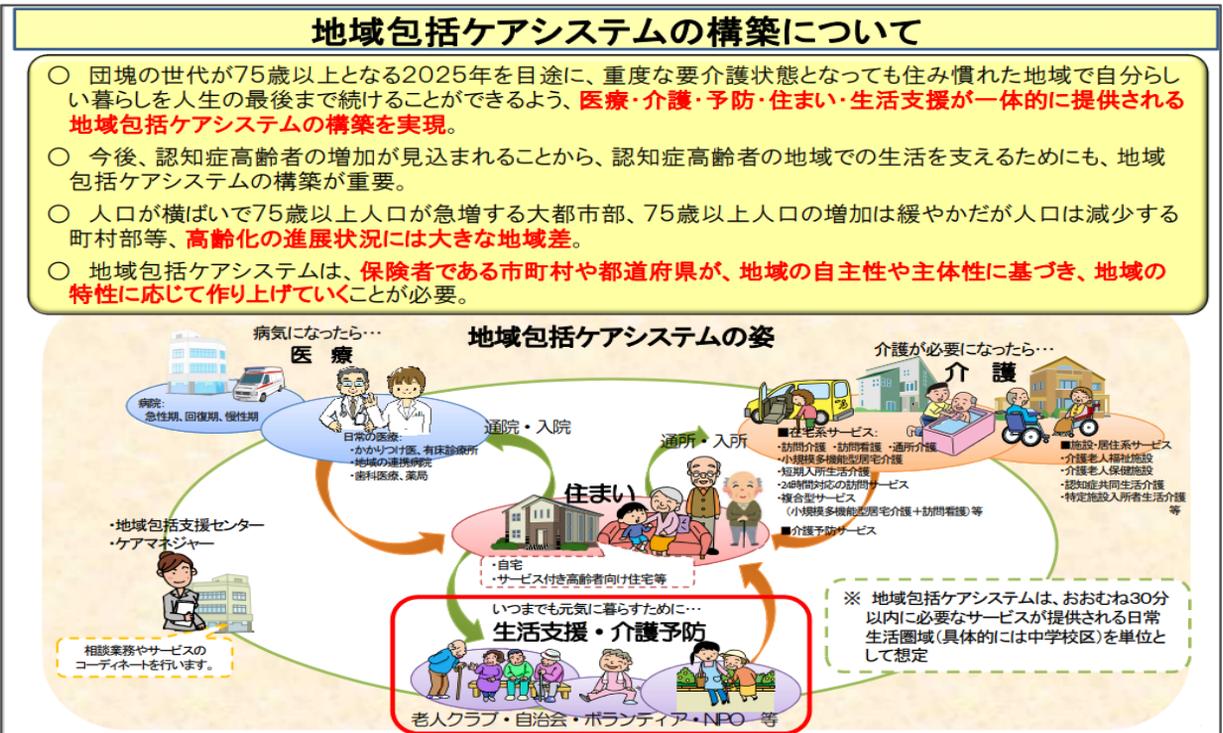
#### 【課題】

- ・地域包括支援センターのより一層の周知と体制強化。
- ・認知症に対する正しい知識の更なる普及・啓発。
- ・認知症を出来るだけ早期に発見し、適切な医療や介護サービスに繋ぐ体制。
- ・認知症やそれを支える家族が地域の人や専門家と理解し合える環境づくり。
- ・自宅で最期を迎えたい高齢者に必要な医療と介護の連携体制の充実。
- ・「地域ケア個別会議」などで出された高齢者個人の問題解決から見えてくる、地域課題への対応。
- ・認知症などにより判断能力が不十分な人を法律的に支援する「成年後見制度」を含めた権利擁護支援に関する相談窓口の一層の周知

# 基本施策の指標と目標値

指標		現状値		目標値	
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①	地域包括支援センター 訪問延べ件数	8,424件	9,500件	9,500件	9,500件
②	認知症に関する相談窓口を知っている割合	23.0%	25.0%	30.0%	35.0%

※指標の説明 指標②：「弘前市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」における「認知症に関する相談窓口を知っていますか」という設問に、「はい」と回答した市民の割合



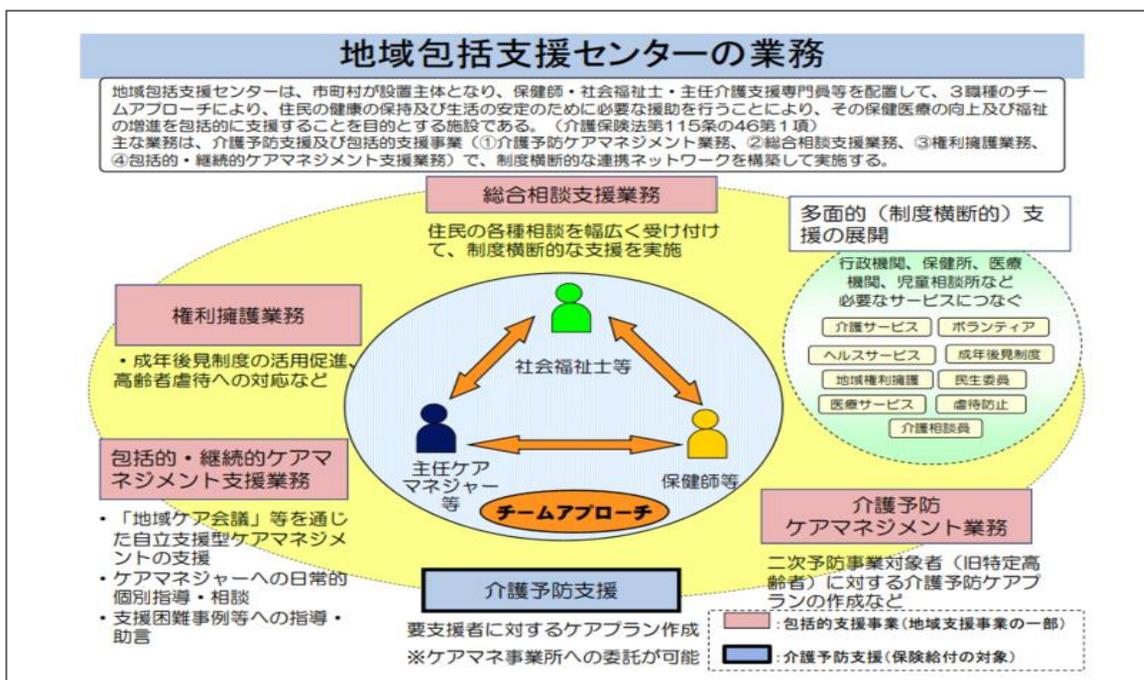
出所：厚生労働省ホームページ Microsoft PowerPoint - 介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方（基礎資料・HP用）(mhlw.go.jp)

# 1 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、住民の健康の保持及び生活の安定に必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的として、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支援業務、介護予防ケアマネジメントなどの業務を行っており、複雑多様化する相談に対応できるよう基幹型地域包括支援センターの設置も含めた、重層的な相談・支援体制の構築を進めます。

## 《主な事務事業》

事業名	概要
<b>地域包括支援センターの体制強化</b>	<p>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に、介護予防、総合相談支援、権利擁護など適切に支援していくためには、地域包括支援センターが中心的な役割を担い、調整していくことが求められています。</p> <p>当市では市内7か所（令和2年4月現在）に地域包括支援センターを設置し、地域の住民の利便性を考慮して、地域包括支援センターにつなぐための役割として15か所の在宅介護支援センターを窓口として設けています。</p> <p>地域包括支援センターが果たす役割は増加しており、第8期において職員の増員を行っていますが、事業対象者の増加、8050問題など複数の問題を抱えた高齢者世帯への対応、高齢者虐待、認知症高齢者対応数の増加などによる業務量の増大に対応していくため、更なる体制の強化が必要となっていることから、第9期において職員の増員を検討するとともに、基幹型地域包括支援センターの設置も含めた、重層的な相談・支援体制の構築を進めます。</p>
<b>地域包括支援センターの総合相談・支援業務</b>	<p>高齢者の介護予防、健康や福祉、生活などについて総合相談・支援を行います。</p> <p>また、地域包括支援センターにつなぐための「窓口」として在宅介護支援センターを設置し総合的に応じています。</p> <p>なお、地域包括支援センター・在宅介護支援センターでは、高齢者の生活や健康状態の把握のため、訪問も行っています。</p>



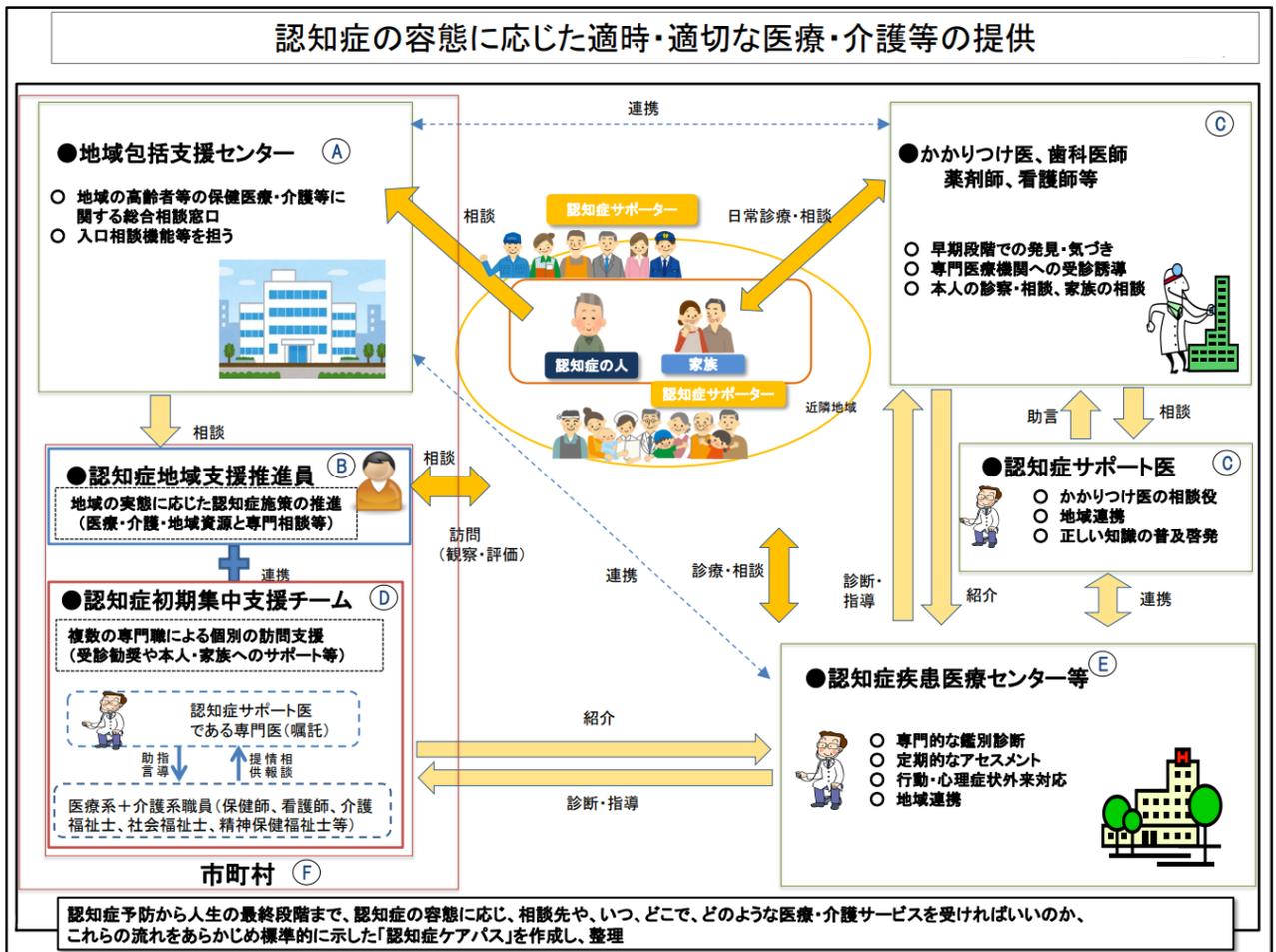
## 2 認知症予防及び認知症になっても安心して暮らせる施策の推進

認知症の有病率は年齢とともに高まることが知られています。厚生労働省の発表では、現在、65歳以上の約7人に1人が認知症であると推計されています。認知症高齢者の割合は増加し、2025年には高齢者の5人に1人、国民の17人に1人が認知症になるものと見込まれ、今や認知症は誰でもがかかわる可能性のある身近な病気です。当市においては、高齢化のピークを迎え、後期高齢者人口が今後も増加していく中で、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って地域で暮らすことができるよう、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるように、「認知症サポーター」の養成に引き続き努めていきます。

そのための地域づくりの一つとして「ただいまサポート事業」を展開するとともに、認知症の人や家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いに理解し合う「認知症カフェ」の設置や、「家族の集い」の取組みを推進していきます。

また、加齢性難聴は認知症の発症リスクが高いという研究報告がされており、発症リスク低減のためにも、県へ高齢軽度・中等度難聴者へ補聴器購入に係る助成制度の実施について要望を行います。

認知症の早期発見、早期診断及び早期対応を図り自立生活のサポートを行う「初期集中支援チーム」の活動を推進していきます。



出所：厚生労働省ホームページ Microsoft Word - 【資料2】1 認知症施策推進大綱本文(案)取れ版 (mhlw.go.jp)

## 《主な事務事業》

事業名	概要
認知症ケアパスの利用推進	<p>当市における認知症に係る医療・介護サービスの標準的な流れを示して作成している「認知症ケアパス」について、定期的に記載内容を確認・更新していき、認知症の人や家族、医療・介護関係者等で共有され、適切に切れ目なくサービスが提供されるように活用を推進していきます。</p>
「チームオレンジ」の構築	<p>市は認知症地域支援推進員とともに「チームオレンジ」の構築に向けた体制作りを推進していきます。</p> <p>※チームオレンジとは、市町村がコーディネーターを配置し地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ研修を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み</p>
認知症初期集中支援チーム事業	<p>医療・介護の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及び家族を訪問し必要な医療や介護の初期支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行う「認知症初期集中支援チーム」の活動を継続していきます。</p> <p>また、関係機関・団体で構成される認知症初期集中支援チーム検討委員会において、定期的に初期集中支援チームの活動状況について、評価・検討していきます。</p> <p>市民に対しては、認知症初期集中支援チームについての周知を行い、早期に支援を受けていくことにつながるよう努めていきます。</p>
認知症情報連携ツール	<p>市では、医療・介護関係者間で認知症の方の情報を共有するためのツールである「認知症情報連携ツール」を活用し、認知症の方やその家族がより適切な医療や介護サービスの提供を受けられるよう努めていきます。</p>
弘前市認知症高齢者等たぐいまサポート事業	<p>当市では、認知症サポーターの養成や、認知症の人が外出して帰宅できない時のサポート体制である「たぐいまサポート事業」を継続し、協力していただける企業等を増やしていくように努めるとともに、認知症の人を発見した時に適切に対応できるよう、各地域において「たぐいまサポート訓練」を開催していきます。</p>
認知症カフェの推進	<p>「認知症カフェ」等を通じて、認知症の人や家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合える取組を推進していきます。</p>
成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の促進 【再掲】	<p>認知症などにより判断能力が不十分となった人を法的に支援する「成年後見制度」の利用をはじめとする権利擁護支援を促進するため、弘前圏域8市町村で共同運営する弘前圏域権利擁護支援センターにおいて相談支援・広報啓発に取り組みます。</p> <p>併せて、今後も「成年後見制度」の利用増加が見込まれるため、成年後見人等の担い手として市民後見人の確保・育成を進めていきます</p>

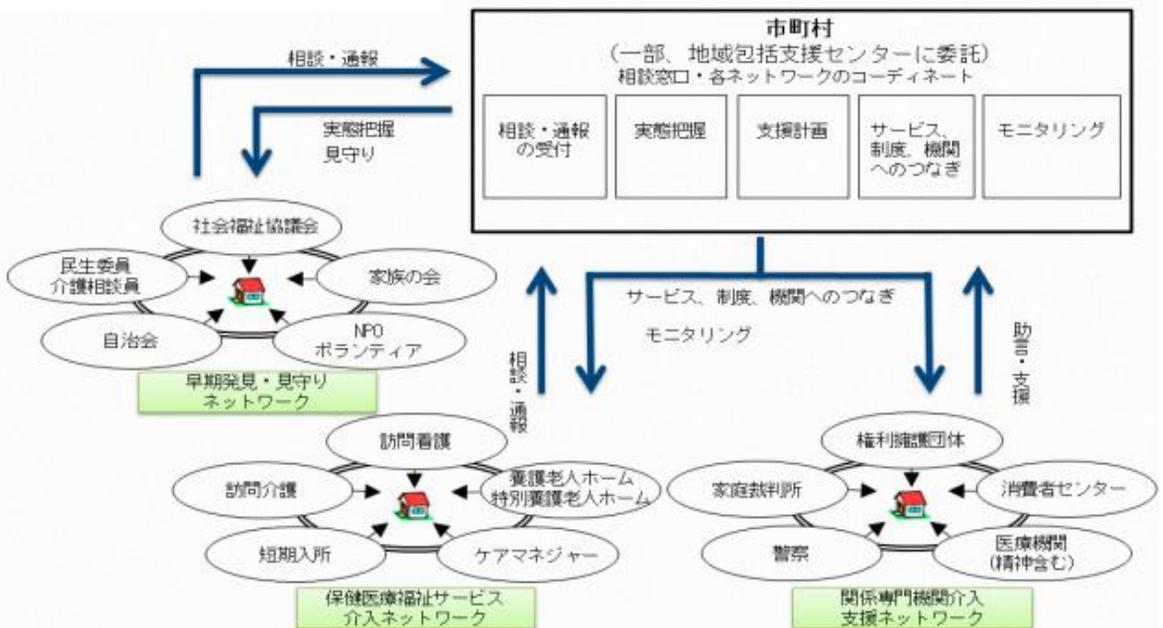
### 3 虐待防止、虐待への適切な支援体制の整備

配偶者や親族などの養護者等による身体的、精神的、経済的虐待から高齢者の安全を確保するために「弘前市における養護者による高齢者虐待防止対応マニュアル」を策定し、虐待の早期発見や早期対応、関係機関との連携を図り支援を行います。

#### 《主な事務事業》

事業名	概要
高齢者虐待防止に関する周知と関係機関の連携	介護福祉課と地域包括支援センターにおいて、高齢者虐待防止に関する周知・啓発を図るとともに、虐待の早期発見・早期対応に努め、関係機関と連携して高齢者を守ります。
成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の促進【再掲】	認知症などにより判断能力が不十分となった人を法律的に支援する「成年後見制度」の利用をはじめとする権利擁護支援を促進するため、弘前圏域8市町村で共同運営する弘前圏域権利擁護支援センターにおいて相談支援・広報啓発に取り組みます。 併せて、今後も「成年後見制度」の利用増加が見込まれるため、成年後見人等の担い手として市民後見人の確保・育成を進めていきます。

#### 高齢者虐待防止ネットワーク構築例



※委託型の地域包括支援センターについても、市町村と綿密な連携を取り対応することが必要です。

出所：厚生労働省ホームページ 3n-2375023-本文A4-x4.indd (mhlw.go.jp)

## 4 在宅医療・介護の連携推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送ることができるよう、医療機関と介護事業者等の関係者の連携を図ることを目的として弘前市医師会へ委託し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築、在宅医療・介護事業所との連携に関する相談支援、住民への普及啓発、医療・介護関係者の研修等を行っており、更なる連携強化に努めていきます。

また、高齢者のライフサイクルを意識した医療と介護が主に共通する4つの場面においては、下記のとおり目指すべき姿を設定し取組を推進します。

### 【4つの場面】

#### ① 日常の療養支援

市民の日常の療養生活を医療・介護関係者の多職種連携により支援することで、医療と介護の両方を必要とする市民が、望む場所で長期にわたり安心して生活できる。

#### ② 入退院支援

入退院時に医療機関、介護事業者等が情報を共有し連携することで、スムーズに適切な医療・介護サービスが提供され、市民が望む日常生活を送ることができる。

#### ③ 急変時の対応

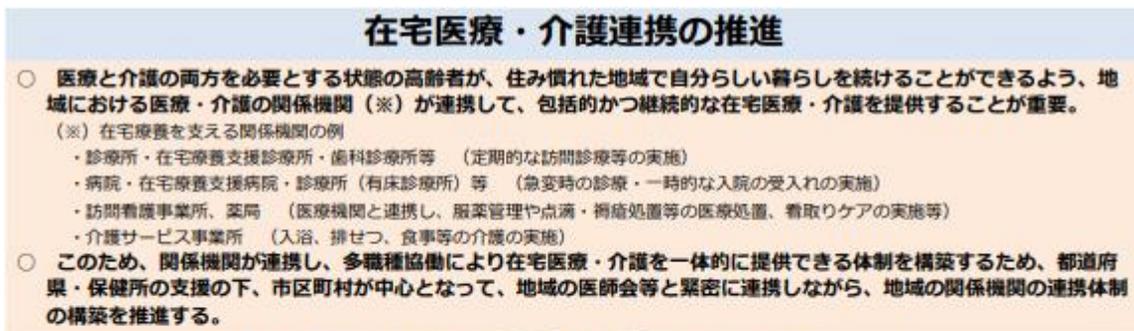
医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することで、在宅で療養生活を送る市民が急変時においても本人の意志が尊重された対応が行われる。

#### ④ 看取り

医療・介護関係者が、市民の最終段階における意志を理解し支援することで、本人が望む場所で最後まで安心して過ごすことができる。

## 《主な事務事業》

事業名	概要
在宅医療・介護の連携推進	当市では在宅医療において中心的な役割を担っている弘前市医師会に在宅医療・介護連携推進のための事業を委託し実施しています。在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置や情報共有を図るためのツールの活用支援のほか、地域住民に対する講演会、医療・介護関係者の研修を行うなど多職種連携に向けて今後も取り組んでいきます。



## 5 地域ケア会議の推進

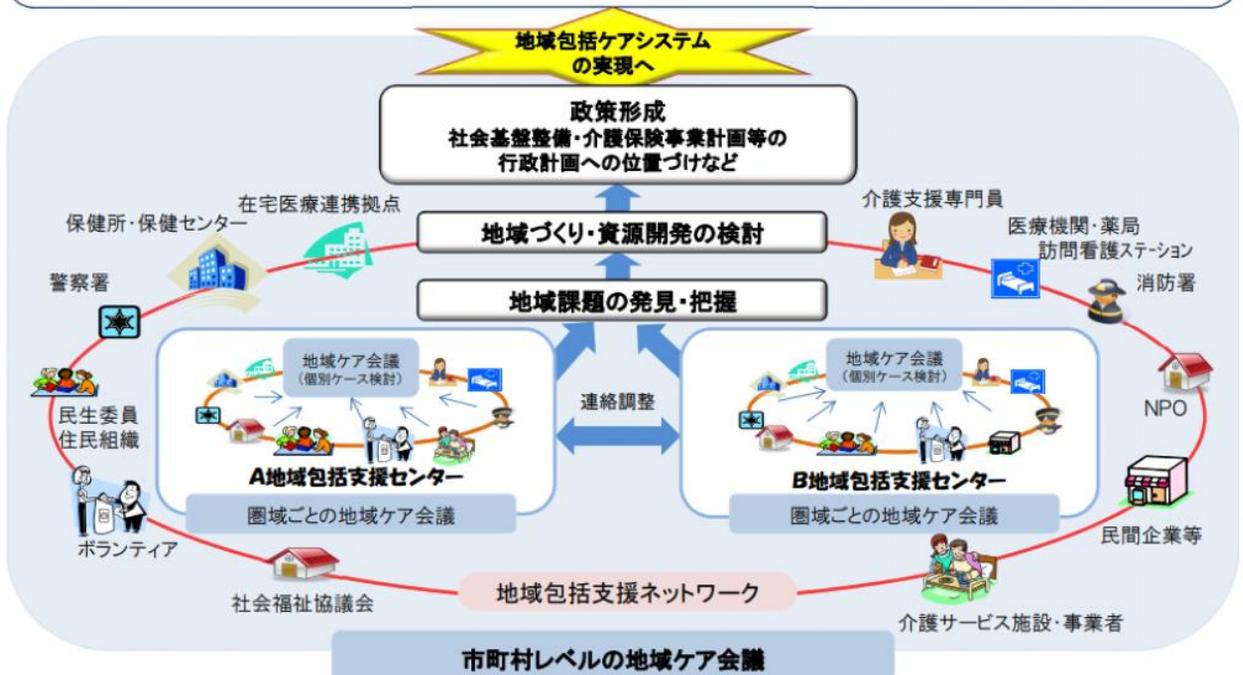
高齢者個人の抱える課題解決のため、医療や介護等の専門職や民生委員等が集まり支援の充実に向けた検討を行う「地域ケア個別会議」と、課題解決の中で見えてきた地域課題を、多職種や地域の住民等が集まり地域づくりにつなげるための検討を行う「地域ケア推進会議」を開催していきます。

### 《主な事務事業》

事業名	概要
地域ケア会議の推進	地域包括ケアシステムを構築するうえで、地域課題の把握、地域づくり、政策形成を行う機能を有する地域ケア会議が重要な役割を担っています。適切に地域ケア会議を運営していくために、地域包括支援センターの運営、課題抽出、課題解決などに対する支援の継続が必要となります。また、各地域包括支援センターが地域課題として抽出したなかで、市全体の課題とすべき内容は、当市が主催する会議で対策等を検討していきます。

### 「地域ケア会議」を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ

- 地域包括支援センター(又は市町村)は、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催する。
- 市町村は、地域包括支援センター等で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの地域ケア会議を開催する。ここでは、需要に見合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業等によるネットワークを連結させて、地域包括ケアの社会基盤整備を行う。
- 市町村は、これらを社会資源として介護保険事業計画に位置づけ、PDCAサイクルによって地域包括ケアシステムの実現へとつなげる。



出所：厚生労働省ホームページ（リンク3-1）地域ケア会議の概要（mhlw.go.jp）

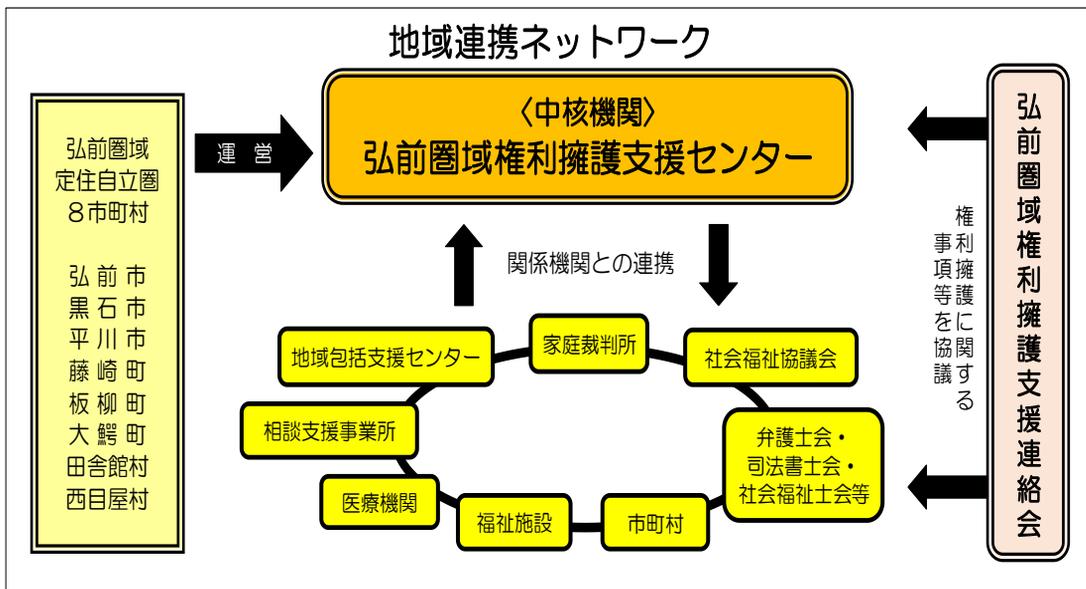
## 6 成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の推進

認知症などにより判断能力が不十分な人の権利擁護を支える「成年後見制度」は、身上保護と財産管理の支援によって、本人の地域生活を支える重要な役割を果たしています。

成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の推進にあたっては、地域共生社会の実現という目的に向け、本人を中心とした支援活動における共通基盤となる考え方として位置付けた上で、地域連携ネットワークにおける権利擁護支援策の一層の充実を図るための取組みを進めていきます。

### 《主な事務事業》

事業名	概要
<b>成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の促進</b>	<p>認知症などにより判断能力が不十分となった人を法律的に支援する「成年後見制度」の利用をはじめとする権利擁護支援を促進するため、弘前圏域8市町村で共同運営する弘前圏域権利擁護支援センターにおいて相談支援・広報啓発に取り組みます。</p> <p>併せて、今後も「成年後見制度」の利用増加が見込まれるため、成年後見人等の担い手として市民後見人の確保・育成を進めていきます。</p>



出所：弘前市福祉総務課

## 第3章 安心・安全な地域づくり

### 基本施策3 安心・安全な地域づくり

1 高齢者の見守り体制の整備

2 生活支援の充実

3 高齢者の暮らしの場の確保

4 災害に対する備え

5 消費者被害防止に向けた取組

#### 【現状】

- ・ニーズ調査によると、「ひとり暮らし」「夫婦二人暮らし」の割合は52.5%で前回の調査から変化はしていない。
- ・ニーズ調査によると、住まいを「持ち家」と答えた割合は、87.9%で前回より3.7ポイント増加している。
- ・高齢者が安心して入所できる介護保険以外の施設の設置状況

	施設数	定員・戸数
養護老人ホーム	2	190人
軽費老人ホーム	1	50人
ケアハウス	3	90人
生活支援ハウス	2	30人
有料老人ホーム	66	2,212戸
サービス付き高齢者向け住宅	26	587戸
- ・ニーズ調査によると地域で暮らし続けていくためのサービスや支援は、「見守り・声かけ」、「外出時の送迎」、「配食サービス」の順となっている。
- ・「緊急通報装置」等の利用者は184件。（令和4年度末現在）
- ・救急車が到着した際に備えて、持病や服薬内容など記載しておく「安心カード」の配布数は2,649件。（令和4年度末現在）
- ・「これからノート」（終活ノート）の令和令和4年度は配布は2,500部。（当初1,500部、追加で1,000部）

#### 【課題】

- ・高齢者等の住宅確保要配慮者が、安心して借りられる賃貸住宅などの居住場所確保。
- ・携帯電話の普及によって、ますます増加している特殊詐欺などの消費者被害の防止。
- ・孤立しやすい世帯の見守り対策。
- ・災害発生時の支援体制の構築。

## 基本施策の指標と目標値

指標		現状値	目標値		
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①	弘前市認知症高齢者等ただいまサポート事業の新規登録者数	35人	50人	50人	50人
②	安心安全見守りネットワーク通報件数	32件	40件	45件	50件
③	緊急通報システム 新規設置台数	25台	30台	30台	30台
④	高齢者世話付住宅 サービス実施件数	26,933件	28,000件	28,000件	28,000件
⑤	安心カードの配布枚数	379枚	400枚	400枚	400枚
⑥	個別避難計画作成率	20.1%	24.3%	29.0%	31.8%

## 1 高齢者の見守り体制の整備

市民の日常生活に関わっている配食事業者や新聞配達事業所等と連携することで孤立死やそれに係る要因を早期発見する「安心安全見守りネットワーク事業」や、自分の体調に異変が起きた際にすぐに通報できる「緊急通報装置貸与事業」、認知症やその疑いのある高齢者が道に迷ったり、自宅がどこか分からなくなった際、早期に発見・保護できるようにする「ただいまサポート事業」を実施、支援していきます。

### 《主な事務事業》

事業名	概要
安心安全見守りネットワーク事業	ひとり暮らし高齢者等と日常的に関わる市内52の事業者等と見守り協定を結んでおり、異変があった際は市に連絡いただき、市において速やかに調査、安否確認を実施します。
緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等が安心な生活を送ることができるよう、緊急ボタンの付いた装置を自宅に設置します。
安心カード等の利用促進	ひとり暮らしの高齢者等が、体調の急変などで救急搬送を依頼した際、駆け付けた救急隊員や搬送先の医療機関が必要な情報を迅速に把握し、適切な治療ができるよう「安心カード」の利用を促進します。
弘前市認知症高齢者等 ただいまサポート事業 【再掲】	当市では、認知症サポーターの養成や、認知症の人が外出して帰宅できない時のサポート体制である「ただいまサポート事業」を継続し、協力していただける企業等を増やしていくように努めるとともに、認知症の人を発見した時に適切に対応できるよう、各地域において「ただいまサポート訓練」を開催していきます。

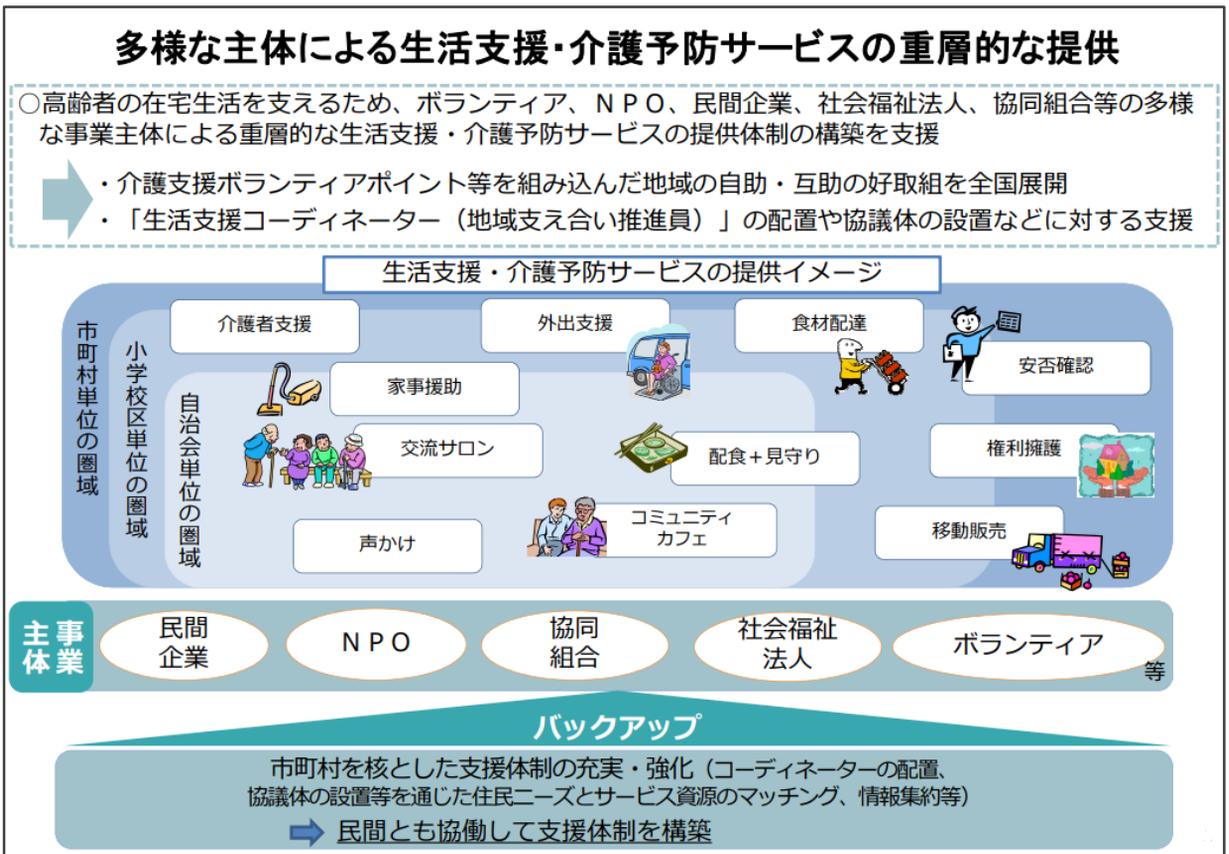
## 2 生活支援の充実

地域に不足するサービスの開発やネットワークの構築、地域の支援ニーズとサービス提供主体とのマッチングなどを行う生活支援コーディネーターを、市全体レベルの生活支援サービスの開発を行う第一層、日常生活圏域ごとの第二層として生活支援コーディネーターの配置を行い、今後も増加が見込まれる、高齢者のみの世帯に対する、地域住民の力を利用した生活支援等のサービスの充実を図ります。

また、「相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の一体的な実施による包括的な支援体制の構築に向け、高齢者福祉のみならず他分野との連携を強化に取り組みます。

### 《主な事務事業》

事業名	概要
生活支援体制整備事業 【再掲】	市全体レベルの生活支援サービスの開発等を行う第一層生活支援コーディネーターの配置に加え、日常生活圏域の第二層生活支援コーディネーターの配置も行い、地域の支え合い体制づくりを進めていきます。



出所：厚生労働省ホームページ Microsoft PowerPoint - 介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方（基礎資・HP用）(mhlw.go.jp)

### 3 高齢者の暮らしの場の確保

高齢者の多様なニーズにかなった住居の安定確保が今後必要となることから、ニーズにかなった住居やサービスの提供が行われるよう有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の情報を周知するとともに、高齢者の住まいに不安を持たずに安心して利用できる住宅確保要配慮者向けの青森県あんしん賃貸支援事業の周知を図ります。

#### 《主な事務事業》

事業名	概要
高齢者世話付住宅等生活援助員配置事業	高齢者世話付住宅等に居住する高齢者に対し生活援助員を配置して、入居者の安全で自立した生活を支援します。
高齢者向け住宅等に関する周知及び情報提供	有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など民間主導で設置されている住宅や、市営住宅等の公営住宅、セーフティネット登録住宅等、高齢者の住宅に関する情報の周知や提供をします。

### 4 災害に対する備え

高齢者や障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する方のうち、自力で避難することが困難で、迅速な避難を確保するため特に支援を必要とする方を「避難行動要支援者」として事前に把握し、平常時の見守りや災害等による緊急時の避難支援及び安否確認などを行います。

また、この名簿と併せて、「避難行動要支援者」の心身の状況や、緊急連絡先、避難を支援する地域支援者をあらかじめ定めておく、「個別避難計画」も作成しています。

そのほか、地域のハザード情報や緊急時の情報発信手段の確保など、災害時の避難支援に関する体制整備を行っています。

また、介護施設において、利用者へのサービスの提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画の策定、施設利用者が適切な避難行動がとれるようにするための避難確保計画の作成や避難訓練の実施や必要な物資の備蓄・設備の整備などについて適切な対応ができるよう、介護事業所等に対して情報提供・啓発に努めます。

#### 《主な事務事業》

事業名	概要
福祉災害対策事業	<p>災害が発生した場合や発生するおそれがある場合に、避難行動要支援者の避難支援や安否確認などを実施するための基礎となる「避難行動要支援者名簿」を作成し、対象者本人の同意により、平常時から避難支援等関係者に情報提供しています。</p> <p>また、この名簿と併せて、地域の福祉・防災に携わる民生委員・自主防災組織・地域包括支援センターなどの協力のもと、避難行動要支援者の心身の状況や、緊急連絡先、避難を支援する地域支援者をあらかじめ定めておく「個別避難計画」を作成しているほか、地域のハザード情報や緊急時の情報発信手段の確保など、災害時の避難支援に関わる体制整備を行っています。</p>

## 5 消費者被害防止に向けた取組

近年、高齢者等の要配慮者を対象としたATMを利用する振込詐欺被害が生じていることから、市ホームページなどを通じて未然防止へ向けた啓発を行うほか、トラブルの未然防止に向け、消費生活相談窓口をはじめとする各種相談窓口を紹介します。

### 《主な事務事業》

事業名	概要
振込詐欺等消費者被害防止に向けたホームページ掲載	市民、警察などから寄せられた情報を基に、市ホームページを通じて消費者被害防止に向けた啓発を行います。
弘前市相談窓口紹介ネットワーク事業	高齢者等が地域で安心して暮らすことができるよう、生活における様々なトラブルの未然防止に向け、消費生活相談窓口をはじめとする各種相談窓口を紹介します。

### 弘前市相談窓口紹介ネットワークイメージ図

調整中

## 第4章 高齢者の社会参加・生きがいつくりの推進

### 基本施策4 高齢者の社会参加・生きがいつくりの推進

1 健康・生きがいつくりの推進

2 敬老事業への支援

3 生涯学習の推進

4 高齢者への就労支援

#### 【現状】

- ・ニーズ調査によると、趣味がある高齢者の割合は66.9%
- ・ニーズ調査によると、生きがいのある高齢者の割合は58.1%
- ・ニーズ調査によると、地域活動への参加状況が、会・グループ等の各項目において、前回調査より8.9～12.5ポイント低下している。
- ・ニーズ調査によると、収入のある仕事への週1回以上参加している割合は18.6%で前回調査より2.2ポイント増加している。
- ・ニーズ調査によると、地域づくり活動に参加意向を示している人の割合は7.3%、参加してもよいを含めると51.3%となっているが、町内会・自治会への活動に参加していない人の割合が60.6%となっている。
- ・ニーズ調査によると、前年と比べ外出頻度が減った割合が36.7%となっている。
- ・ニーズ調査によると、心配事や愚痴を聞いてくれる人はいないと答えた割合は、4.7%で前回と比較しほぼ横ばい。
- ・ニーズ調査によると、家族や知人以外で相談する相手は、「そのような人はいない」、「医師・歯科医師・看護師」、「包括支援センター・市役所」の順となっている。

#### 【課題】

- ・老人クラブ数が減少し続けている。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により敬老大会を実施しない地域もある。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響を含め外出機会が減った高齢者を趣味や生きがいつくりへの呼び込み。
- ・様々な活動に興味はあるが参加していない高齢者の掘り起こし。

## 基本施策の指標と目標値

指標		現状値	目標値		
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①	弘前市老人クラブ連合会が実施する活動に参加した延べ人数	6,058人	7,000人	7,000人	7,000人
②	敬老大会開催地区数	8地区	26地区	26地区	26地区
③	ふれあい高齢者スポーツ親善大会への参加者数	262人	280人	280人	280人
④	老人福祉センター利用者数（延べ人数）	31,102人	45,000人	45,000人	45,000人
⑤	生きがいセンター利用者数（延べ人数）	9,064人	11,200人	11,200人	11,200人

## 1 健康・生きがいつくりの推進

高齢者が地域社会の中で孤立することなく、健康で生きがいを持った生活が送れるよう、弘前市内老人クラブへの活動を支援していきます。

また、市内の公共体育施設における運動教室など、健康・生きがいつくりを推進していきます。

### 《主な事務事業》

事業名	概要
老人クラブ運営費補助金事業	高齢者の生きがいや健康づくりを推進することを目的に、弘前市老人クラブ運営基準を満たす市内老人クラブが行う活動に対し補助金を交付し、老人クラブ活動を支援します。
老人クラブ連合会運営費補助金事業	弘前市老人クラブ連合会が実施する各事業に対し補助金を交付し、老人クラブ活動の活性化を図ります。
健康・生きがいつくり推進事業	冬期間における高齢者の健康保持や、高齢者同士の親睦を深めることを目的に、ふれあい高齢者スポーツ親善大会（ラージボール卓球、グラウンドゴルフ、ペタンク、ゲートボール）に係る運営費に対し補助金を交付します。

## 2 敬老事業への支援

市民に高齢者の福祉に対する理解と関心を深めるとともに、高齢者が自らの生活の向上に努める意欲を促すため、弘前市社会福祉協議会が行う敬老事業に対し補助金を交付し支援していきます。

また、百歳到達者などの長寿者に対し、弘前市長寿者顕彰規程により顕彰を実施していきます。

### 《主な事務事業》

事業名	概要
敬老大会事業	弘前市社会福祉協議会が主催し各地区にて開催する敬老大会事業に対し補助金を交付します。
長寿者顕彰事業	弘前市長寿者顕彰規程により対象者を顕彰します。

### 3 生涯学習の推進

地域の高齢者に対し、各種相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上、レクリエーション等のための生きがい教室やサークル活動の場を提供することで、高齢者が生きがいを持ちながら生活できる施設として老人福祉センター、生きがいセンターを設置し無料で利用できるよう支援しています。

また、弘前市中央公民館や地区公民館等と連携を図り、女性教室や高齢者教室など多様な学習機会の提供を図ることで、高齢者の社会参加や生きがいづくりの推進に努めていきます。

#### 《主な事務事業》

事業名	概要
老人福祉センター等指定管理	地域の高齢者が、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションの実施等のために利用できる施設である老人福祉センター及び生きがいセンターについて、指定管理者制度の導入により運営します。
高齢者への学習機会の提供	中央公民館や地区公民館が開催や共催をする高齢者教室を通じて多様な学習機会の提供に努めていきます。

### 4 高齢者への就労支援

定年延長、生産年齢人口の減少などにより、今後ますます高齢者が就労する機会が増えることが想定されることから、公益社団法人弘前市シルバー人材センターの活動を支援し、高齢者がこれまで培ってきた知識や技術を生かしながら、心身の健康とともに生きがいを持って働き、活躍することができる環境を確保していきます。

#### 《主な事務事業》

事業名	概要
弘前市シルバー人材センターへの支援	高齢者の就業相談や臨時的・短期的な就労機会の確保するための新規就業先の開拓、就業者数の増加につなげるための支援をしていきます。

## 第5章 介護サービスの円滑な提供

### 基本施策5 介護サービスの円滑な提供

1 介護サービスの充実

2 介護給付費適正化の推進

3 介護人材の確保の推進

4 感染症対策

#### 【現状】

- ・介護保険を利用する施設の設置状況

	施設数	定員	待機者数（延べ数）
介護老人福祉施設（特養）	11	735	596
地域密着型介護老人福祉施設	1	29	0
介護老人保健施設（老健）	9	927	57
認知症対応型共同介護（グループホーム）	43	690	83

- ・一人当たりの介護保険給付額 312,717円（令和4年度版介護保険の実態による）

※県平均313,016円

- ・減災、防災対策・感染拡大防止対策の状況（令和3、4年度採択補助事業）

スプリンクラー整備施設	2施設
非常用電源装置の整備施設	6施設
老朽化対策としての大規模改修	3施設
感染拡大防止対策	9施設

- ・在宅介護実態調査によると、要介護4以上の高齢者がいる世帯で施設等の入所について検討していない割合は、「訪問系サービスのみ」利用世帯では40%、「訪問系を含むサービス組み合わせ」の世帯では83.3%、「通所系、短期系サービスのみ」の世帯では54.5%である。

#### 【課題】

- ・通所サービスにおける新型コロナウイルス感染症の影響による利用控え。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響による施設入所者への面会制限。
- ・有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅が比較的多いが、費用面の関係もあり特養の入所待機者が多い。
- ・住み慣れた地域で出来るだけ住み続ける目的で利用していただく複合型サービス（看多機）の設置が進んでいない。
- ・後期高齢者人口は令和17年（2035年）がピークとなる予想だが、二人に一人がなんらかのケアが必要となる85歳以上人口は令和22年（2040年）がピーク。
- ・地域包括支援センターからは、定期巡回型訪問介護看護等の充実が提案されている。

## 基本施策の指標と目標値

	指標	現状値	目標値		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①					
②		国の動向を踏まえ検討中			
③					

## 1 介護サービスの充実

住み慣れた地域で尊厳を保ち、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在宅生活サービスの充実を図るとともに、介護者の離職防止や地域包括ケアの推進の観点から地域密着型サービスの整備を図っていきます。

また、入所施設等の防災、減災対策への支援、感染症対策への支援を適切に行います。

### 《主な事務事業》

事業名	概要
地域密着型施設の整備促進	地域密着型施設の必要量を図り、整備に努めます。
地域密着型施設への防災、減災及び感染症対策への支援	地域密着型施設への防災、減災対策への支援、感染症対策への支援をします。

## 2 介護給付費適正化の推進

当市の高齢化率は、現在33.5%となり、今後も上昇が続く見込みです。介護保険制度の維持には本人の有する能力に応じ、自立した生活を送ることができるよう、介護サービスを効率的に活用することが必要です。利用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。

### 《主な事務事業》

事業名	概要
要介護認定の適正化	更新申請の一部を市の直営や、ケアプラン作成居宅支援事業所以外へ委託します。
ケアプランの点検	サービス利用者の状況を把握したうえで、自立支援に資するケアプランとなっているかを担当ケアマネジャーと一緒に確認します。
住宅改修等の点検	住宅改修や福祉用具の利用について、リハビリテーション専門職による点検・助言を行います。
縦覧点検・医療情報との突合	給付回数や期間等の確認を行う縦覧点検や、医療給付情報との突合作業を国保連合会に委託して、サービスの整合性を点検します。

### 3 介護人材の確保の推進

国・県・関係団体と連携し、介護関連職種への就業や介護従事者に対して研修等に関する情報提供や介護事業所に対して介護職員処遇改善加算等の積極的な活用を働きかけます。また、介護従事者の定着・掘り起こしに係る人材確保対策について研究します。

#### 《主な事務事業》

事業名	概要
国・県・関係団体と連携した情報発信	介護従事者対象の研修の情報提供、介護職員処遇改善加算に係る働きかけを行います。
人材確保対策の研究	先行自治体の取り組み時事例を収集し、当市における実施に向けた研究します。

### 4 感染症対策

感染症発生時において利用者へのサービスの提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画の策定、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備、研修や訓練の実施等について、介護事業所等への周知を図り、介護事業所等を安心・安全に利用できる体制づくりに努めるとともに、高齢者を含めた市民へ正しい知識を啓発するために広報等を活用し周知してまいります。

#### 《主な事務事業》

事業名	概要
国・県から発出される通知等の周知	国・県から発出される通知等を事業者へ確実に周知します。

# VI 弘前市の将来推計

## 第1章 人口と高齢化の将来推計

総人口は減少している中、高齢者人口はピークを迎えており、高齢化率は進展し、令和5年には3人に一人が高齢者となる33.5%となっております。今後も高齢化率は伸び続ける見込みの中で、令和12年には高齢者人口の約6割近くが後期高齢者になると見込まれ、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。

区分		令和6年	令和7年	令和8年	令和12年
総人口 (A)	(人)	162,256	160,705	158,822	151,287
高齢者人口 (B)	(人)	54,308	54,300	54,299	54,292
前期高齢者 (65~74歳) (C)	(人)	24,555	23,958	23,648	22,409
	構成比 (C/B) (%)	45.2	44.1	43.6	41.3
後期高齢者 (75~84歳) (D)	(人)	19,096	19,525	19,729	20,541
	構成比 (D/B) (%)	35.2	36.0	36.3	37.8
(85歳以上) (E)	(人)	10,657	10,817	10,922	11,342
	構成比 (E/B) (%)	19.6	19.9	20.1	20.9
高齢化率 (B/A)	(人)	33.5	33.8	34.2	35.9

## 第2章 要介護認定者の推移

高齢化率の上昇は引き続き進展していますが、第8期計画期間では、要介護認定者数及び認定率はともに減少しております。第9期計画期間においては、85歳以上人口の上昇に伴い、増加に転じる見込みです。

市では、社会参加・生きがいづくりの推進、自立支援事業や介護予防事業などの施策を展開することで健康な高齢者が増え、認定率の増加はゆるやかになる見込みとなっております。

区分		令和6年	令和7年	令和8年	令和12年
認定者数 (F) (人)		9,973	10,011	10,095	10,556
前期高齢者 (65~74歳) (G) (人)		995	962	944	891
	構成比 (G/F) (%)	10.0	9.6	9.4	8.4
後期高齢者 (75~84歳) (H) (人)		3,089	3,112	3,159	3,426
	構成比 (H/F) (%)	31.0	31.1	31.3	32.5
	(85歳以上) (I) (人)	5,711	5,761	5,819	6,076
	構成比 (I/F) (%)	57.3	57.5	57.6	57.6
認定率 (第1号被保険者) (%)		18.0	18.1	18.3	19.1

## 第3章 介護サービス量の推計

### 1 介護サービスのサービス種類ごとの見込み

#### (1) 居宅サービス

要介護者・要支援者に対する居宅サービス・介護予防サービス量の見込みにあたっては、令和3年度～5年度の利用実績を基礎として、必要な需要などを総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込み量を設定します。

#### ①訪問介護

訪問介護員等が居宅を訪問し、食事や入浴の介助などを行う身体介護や生活必需品の買い物などを行う生活援助のサービスを提供します。

訪問介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(回数/月)	121,709.4	127,623.7	127,230.6	133,070.7
	(人数/月)	2,542	2,604	2,611	2,736

#### ②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴介助のサービスを提供します。

訪問入浴介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(回数/月)	706.9	711.1	694.3	727.1
	(人数/月)	129	130	127	133

#### ③訪問看護・介護予防訪問看護

看護師などが居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を目指すため、療養上の世話や診療の補助などのサービスを提供します。

訪問看護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(回数/月)	4,540.6	4,367.8	4,246.6	4,435.7
	(人数/月)	571	569	556	581
予防給付	(回数/月)	96.6	91.8	90.0	90.0
	(人数/月)	19	18	18	18

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士などが居宅を訪問し、心身の機能回復や日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法などの必要なサービスを提供します。

訪問リハビリテーション		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(回数/月)	1,186.1	1,219.4	1,223.8	1,260.4
	(人数/月)	93	95	95	98
予防給付	(回数/月)	42.8	42.8	42.8	42.8
	(人数/月)	5	5	5	5

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問し、療養生活の向上を図るため、業務上必要な管理や指導などのサービスを提供します。

居宅療養管理指導		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(回数人/月)	727	743	746	781
予防給付	(回数人/月)	25	23	24	24

⑥通所介護

デイサービスセンターなどへ送迎し、入浴、食事の提供や生活に関する相談等の日常生活の世話のほか機能訓練などのサービスを提供します。

通所介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(回数/月)	15,321.5	15,783.4	15,895.8	16,666.5
	(人数/月)	1,868	1,925	1,944	2,039

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人福祉施設や病院などへ送迎し、心身の機能回復を図り日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なサービスを提供します。

通所リハビリテーション		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(回数/月)	4,939.8	4,951.8	4,955.9	5,196.8
	(人数/月)	653	655	656	688
予防給付	(人数/月)	253	247	247	257

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期入所してもらい、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活の世話などのサービスを提供します。

短期入所生活介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(日数/月)	8,316.1	8,346.4	8,266.5	8,665.9
	(人数/月)	442	455	457	479
予防給付	(日数/月)	87.9	78.0	83.7	83.7
	(人数/月)	11	10	11	11

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期入所してもらい、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活の世話などのサービスを提供します。

短期入所療養介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(日数/月)	154.9	154.9	154.9	154.9
	(人数/月)	12	12	12	12

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護・要支援者の心身の状況や希望・環境をふまえ、居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、車いすや特殊寝台などの福祉用具を貸与します。

福祉用具貸与		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	2,805	2,858	2,862	2,997
予防給付	(人数/月)	485	474	471	492

⑪特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

入浴補助用具やポータブルトイレなど入浴や排せつに用いられる福祉用具の購入費の一部を支給します。

特定福祉用具販売		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	16	16	16	17
予防給付	(人数/月)	11	11	11	11

⑫住宅改修・介護予防住宅改修

必要と認められる手すりの取り付けや段差解消など、住宅の小規模な改修に対し、費用の一部を支給します。

住宅改修		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	11	11	11	12
予防給付	(人数/月)	7	7	7	7

⑬居宅介護支援・介護予防支援

居宅で介護を受ける要介護・要支援者の心身の状況、希望などを踏まえ、介護・介護予防サービス計画を作成するとともに、サービス提供機関との連絡調整を行うなどのサービスを提供します。

居宅介護支援		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	4,812	4,927	4,919	5,158
予防給付	(人数/月)	679	667	677	705

⑭特定施設入所者生活介護

養護老人ホームや軽費老人ホームに入居している要介護者に対し。介護サービス計画に基づいて、機能訓練や入浴、排せつ、食事などの介護及びその他の日常生活の世話、療養上の世話などのサービスを提供します。

特定施設入所者生活介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	82	83	83	87
予防給付	(人数/月)	6	6	6	6

(2) 施設・居住系サービスの見込み量

要介護者・要支援者に対する居宅サービス・介護予防サービス量の見込みにあたっては、令和3年度～5年度の利用実績を基礎として、必要な需要などを総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込み量を設定します。

①介護老人福祉施設

訪問介護員等が居宅を訪問し、食事や入浴の介助などを行う身体介護や生活必需品の買い物などを行う生活援助のサービスを提供します。

介護老人福祉施設		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	675	675	675	710

②介護老人保健施設

訪問介護員等が居宅を訪問し、食事や入浴の介助などを行う身体介護や生活必需品の買い物などを行う生活援助のサービスを提供します。

介護老人福祉施設		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	710	710	710	749

③介護医療院

長期にわたり療養が必要である者に。施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話のサービスを提供します。

介護医療院		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	81	81	81	86

## 2 地域密着型サービス見込み

地域密着型サービスは、住み慣れた地域で生活を続けられるよう、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。

### ①認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症と診断された高齢者等が、デイサービスセンター等に通り、食事・入浴等の介護や機能訓練を受けます。

認知症対応型通所介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(回数/月)	469.5	452.2	459.1	480.1
	(人数/月)	46	45	46	48
予防給付	(回数/月)	27.2	27.2	27.2	27.2
	(人数/月)	8	8	8	8

### ②地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模なデイサービスセンター等に通り、入浴等の提供やこれらに伴う介護、生活面での相談やアドバイス、機能訓練、レクリエーション等を行います。

地域密着型通所介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(回数/月)	3,069.2	3,022.7	2,987.5	3,134.4
	(人数/月)	438	440	440	462

### ③小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型施設への「通り」を中心に、随時「訪問」や「泊り」を組み合わせることで、在宅における生活の継続を支援します。

小規模多機能型居宅介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	93	94	93	97
予防給付	(人数/月)	25	25	25	26

### ④看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護認定者に対応するため、小規模多機能型居宅介護に訪問介護を組み合わせたサービス。

看護小規模多機能型居宅介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	112	112	112	112

⑤認知症対応型共同生活介護

比較的安定した状態にある認知症の世介護者が、共同生活を営む住居において、日常生活上の世話や機能訓練等のサービスを受けます

認知症対応型共同生活介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	703	703	703	717
予防給付	(人数/月)	8	8	8	8

⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、日常生活上の世話や機能訓練等のサービスを受けます。

新規に入所できる方は原則要介護3以上の方です。

介護老人福祉施設入所者生活介護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	58	58	116	120

⑦定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護職員と看護師が密接に連携しながら、日中・夜間を通じた短時間の定期的な訪問を行うほか、利用者の通報や電話等に対して随時対応します。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
介護給付	(人数/月)	15	15	15	16

地域支援事業にかかる見込み量

- ①訪問介護相当サービス  
従来の介護予防訪問介護サービスに相当するサービス

訪問介護相当サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
(人数/月)	494	496	496	480

- ②生活支援サービス（訪問型サービスA）  
生活援助（調理・洗濯・掃除など）を中心としたサービス

生活支援サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
(人数/月)	329	332	331	323

- ③地域型ヘルパーサービス（訪問型サービスB）

地域型ヘルパーサービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
(人数/月)	26	26	26	23

- ④通所介護相当サービス  
従来の介護予防通所介護サービスに相当するサービス。

通所介護相当サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
(人数/月)	1,261	1,267	1,266	1,211

- ⑤生きがい型ディサービス（通所型サービスA）  
日常生活動作訓練、入浴、食事、レクリエーションなどを中心としたサービス

生きがい型ディサービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
(人数/月)	823	826	826	791

- ⑥地域型ディサービス（通所型サービスB）  
高齢者ふれあいの居場所で行う住民主体の介護予防の取り組み

地域型ディサービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
(人数/月)	24	24	24	21

- ⑦短期集中型の筋力向上トレーニング（通所型サービスC）  
3～6か月の短期間での運動器の機能向上プログラム

短期集中型の筋力向上トレーニング	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
(人数/月)	10	10	10	8

R6～R8介護サービス量見込み  
に伴う介護保険給付費  
第5回審議会にて発表

パブリックコメントの結果について

募集期間：令和5年11月20日～令和5年12月19日

応募件数：4件

4名の方から延べ25件の意見をいただきました。その反映状況は次のとおりです。

文章修正等	記述済み	検討	反映困難	その他	合計
3件	2件	0件	0件	20件	25件

【文章修正等】・・・本文の修正、記述の追加等意見を反映させるもの。

【記述済み】・・・既に記述済みのもの。

【検討】・・・計画の実施段階で検討または対応すべきもの。

【反映困難】・・・反映が困難なもの。

【その他】・・・質問や感想。施策の体系外への意見。

提出された意見等の詳細及び回答

番号	応募方法	募集要件	意見等	回答
1	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>①訪問介護事業者で受診対応している事業者が極端に少なくなり、依頼があったときは事業所探しにとっても苦勞している。</p> <p>受診対応できない理由として</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の待ち時間が長い。排泄介助などしていない順番待ち時間は介護サービスとして算定不可であり、事業所としても収益のあがらないサービスとなっている。特に弘前市は大規模な医療機関が多く比例して待ち時間も長い傾向。</li> <li>・訪問介護員の人員が少ない。</li> </ul> <p>対策案として</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院内の介助員を相当数配置してもらいたい。そうなる と介護サービスでの訪問介護は乗降介助でかなりの部分対応できる。</li> <li>・弘前市として受診対応できる訪問介護事業所に補助金を出す。または独自事業として介助者付きの送迎車を運用する。</li> <li>・医師会とも連携して訪問診療対応可能な医療機関を増やす。</li> </ul> <p>高齢者が定期的に医療機関を受診することは健康管理や健康的な生活を送ることに不可欠です。</p> <p>必要な時に必要な医療を受けることができないと、高齢者</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>高齢者人口がピークを迎え、それとともに医療・介護双方を必要とする要介護高齢者の増加も見込まれ、更なる医療・介護連携の必要性が高まると強く認識しております。</p> <p>ご提案のご意見については、弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会においても意見が出されており、市としても課題として捉えております。</p> <p>ご提案の対策につきましては、介護分野のみでの対応が難しい面もあり、早急な対策は困難ではありますが、今後のサービス提供見込みを勘案しながら継続して検討してまいります。</p>

			のみならず家族も介護負担が大きくなりワークライフバランスが崩れ生活崩壊してしまいます。 高齢になっても安心して地元でくらせるような弘前になってほしいと思います。	
2	Eメール	弘前市内に住所を有する人	1. 「I 総論」の「第1章計画策定の趣旨」において、「第9期の計画は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるようにするとともに、尊厳を保持しつつ希望をもって地域で暮らせるよう、医療や介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムを段階的に進化させ、構築していきます。それとともに、高齢者が生きがいを持って安心して健康に暮らせるまちをめざす取組を更に推進していく必要」があるとしています。しかし、この文章には「福祉」という文言が入っていません。素案は、弘前市高齢者福祉計画でもあるはずですが、福祉の視点が欠落するのは如何なものでしょうか。「福祉」をきちんと明記し、第9期計画を貫く基本的視点の一つとして位置付けるべきではないでしょうか。	<b>【文章修正等】</b> I 総論 第1章計画策定の趣旨を以下のとおり修正します。  〈修正前〉 …医療や介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援…  〈修正後〉 …医療や福祉、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援…
3	Eメール	弘前市内に住所を有する人	2. 弘前市地域福祉計画の基本目標前文は「地域共生社会の実現に向けた地域福祉を推進していくために、以下の目標を掲げるとともに、複雑化・複合化する支援ニーズに対応するための支援体制構築の推進に努めてまいります。」としています。換言すると、「地域福祉の推進」は「地域	<b>【記述済み】</b> 「基本施策2 認知症及び地域包括ケアの推進・深化」の「1 地域包括支援センターの運営」において、複雑多様化する相談

		<p>共生社会の実現」のために行なうものと解されます。</p> <p>ところで、「地域共生社会」とは「制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指しています。」（厚生労働省 地域共生社会のポータルサイト）と説明されています。したがって、「地域共生社会の実現」のためには、市の業務においても「制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係」を超えて市民に対していわばワンストップで行政サービスを提供できる仕組みづくり作りが欠かせないものと思われます。高齢者もそうですが、障がいをもった方々にとっては役所に出向くことも困難で、やっとのことで役所に行ったところが（表現が悪いですが）たらい回しに合うようなことがあればせっかく享受できるであろうサービスに辿り着けないことにもなりかねません。是非、第9期計画に反映してください。また、高齢者や障害をもった方は、例え外形上は健常者に見えたとしても聴こえや視力、判断力に乏しい方も多くいらっしゃいます。こうした方々にも行政サービスをきちんと紹介できるよう、印刷物はもちろんですが、点字や音声などによる案内も必要です。また、窓口で対応する職員の方の知識や対応力の向上なども欠かせません。所管するサ</p>	<p>に対応できるよう、重層的な相談・支援体制の構築をめざすこととしております。</p> <p>また、本計画の上位計画である地域福祉計画において、令和8年度までの計画期間中に「相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の一体的な実施により、伴走的に支援していく包括的な体制の構築をめざすとしており、この実現に向けた検討にあたっては当課も参画してまいります。</p>
--	--	---	---

			ービスに係る知識や枠組みについて所管課内できちんと共有し、対応する職員によって判断等が異なるということにならないようにしていただきたい。	
4	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>3. 「Ⅱ 市の高齢化等の状況」の第2章の「2 在宅高齢者のリスクの状況」ならびに「3 在宅高齢者の主な介護者の状況」から、リスク面では第1位が「うつのリスク」、第2位が「認知機能低下のリスク」となっており、いずれも46%を超えています。これらを回避するには、自宅に閉じこもらずに、社会参加の機会や外出機会を増やして交流をもつことが有効だと考えられます。その点で、在宅生活の継続のために必要な支援として、外出同行や移送サービスの充実が求められると思います。第9期計画の「第4章 高齢者の社会参加・生きがいの推進」の施策にぜひ位置付けてください。</p> <p>第8期においては、「5 在宅福祉サービス」の「(1) 在宅福祉サービス」の表(p20)で「外出支援サービス事業(岩木地区)」の項で、令和5年度(見込)の欄にーが記載されている理由をお知らせください。上記のとおり、外出の機会を増やすことは認知機能低下を抑制する効果が期待されており、エビデンスも公表されているようです。第9期計画では岩木地区に限定せず、全市に拡充してください。</p> <p>なお、「Ⅳ第9期計画にける基本目標」の「第2章施策</p>	<p><b>【文章修正等】</b></p> <p>当市では介護予防の観点から「高齢者ふれあい居場所づくり事業」を実施しております。事業目的のひとつとして、高齢者の社会参加を掲げていることから、「第4章 高齢者の社会参加・生きがいの推進」の「1 健康・生きがいの推進」の主な事務事業に「高齢者ふれあい居場所づくり事業」を再掲します。</p> <p>「外出支援サービス事業(岩木地区)」の令和5年度(見込)が「ー」となっている理由につきましては、照会時点で数値がつかめなかったため、現状において「ー」としているものです。</p>

			<p>体系」において、「基本施策4高齢者の社会参加・生きが いづくりの推進」(p30)には外出支援と移送サービ スが記載されていません。「II市の高齢化等の状況」におい て折角分析したデータが計画に反映されていないような印 象です。折角行った調査です。総論に掲げた理想の実現に 向けても計画にきちんと反映すべきではないでしょうか。 ご検討ください。</p>	<p>把握しだい、計画に反映させま す。 なお、本事業においては、現 時点で全市への拡充は予定し ておりません。</p>
5	Eメール	弘前市内に 住所を有す る人	<p>4.「第5章第8期の介護保険被保険者の状況」から、所得 段階別第1号被保険者数を見ると、令和5年度の場合、第 1段階の方の構成比が24.3%で、第1段階から第4段 階までの方々は54.8%、過半数を占めています。その 一方、第8期の介護保険料基準額は第1期に比べて 1.89倍になっており、全国平均を月額で700円余も 上回っています。 そして、「令和4年度弘前市一般会計及び各特別会計歳入 歳出決算並びに基金運用状況審査 意見書」によれば、不納 欠損処分件数及び金額の内訳は、生活困窮によるもの 1,377件10,081,086円、無財産等によるも の122件942,880円及び居所不明等によるもの 26件229,360円で、これは時効完成等により不納 欠損として処分したものと説明されています。これらの 不納欠損金額は、生活困窮によるものは1件当たり 7,321円あまり、無財産によるものは1件当たり</p>	<p>【その他】 第9期計画期間中の介護保険 料については、国の介護報酬の 改定内容、介護サービス量等を 踏まえて積算することとなり ます。 また、介護保険料を決定するに あたっては、所得が低い層の方 への影響が大きくなるように、 乗率を調整するなど、慎重に 行うこととしております。</p>

			<p>7, 728円余りにすぎません。この金額を払えない方々が弘前市には1500人ほど居住しているということになります。</p> <p>こうした経済的に困窮している方々も尊厳をもった生活が送れるよう、そして確実に介護サービスに辿り着けるよう施策を行なうことが「住民の福祉の向上を基本」とする地方公共団体の責務なのではないでしょうか。</p> <p>介護保険は受益者負担による民間による一般の保険とは異なり、国や地方公共団体が運営に責任をもつ社会保険の一つです。介護保険法第4条第2項には「国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。」との定めがあります。法に記載されているのは「平等」ではなく、「公平」なのです。社会保険たる所以の『社会原理』に基づき、「公平」という概念の理解を違えないようにしてください。</p> <p>第9期計画での保険料の引き上げはしないでください。</p> <p>現行の保険料と所得段階別負担割合をみますと、例えば年間所得1000万円以上の方の保険料は186,510円（第13段階）で、負担率は最も高く1.8651%となっていますが、例えば第9段階の年所得320万円以上、400万円未満の方の保険料は137,860円ですので負担率は3.4～4.3%です。第8段階の方は年所得190万円以上、320万円未満の方ですが、保険料は</p>	
--	--	--	--	--

			121,640円で、保険料負担率は3.8～6.4%にもなります。このように現行の保険料設定には所得が高い人ほど負担率が低くなるという矛盾が含まれています。税負担は応能負担が原則のはずです。応能負担の原則に基づき現行の保険料についてさらに見直しを行ってください。	
6	Eメール	弘前市内に住所を有する人	「Ⅲ第8期計画の取組状況」「第1章第8期計画の取組状況」の「1介護予防と自立支援介護の推進への取組状況」をみると、例えば「パワリハ運動教室」の開催回数に比べて参加人数が極めて少ないようです。この原因は何なのでしょう。この運動教室は、「パワーリハビリテーション推進協議会補助事業」として推進協議会に対して市が補助金を毎年度交付しています。漫然と繰り返すのではなく、毎年度きちんと総括して前に進むという作風を取らなければ、単に「やりました」で終わってしまいかねません。この原因は何なのか明示していただけないでしょうか。また、参加者を増やす計画も示してください。	【文章修正等】 他の教室は延べ参加人数であるのに対し、パワリハ運動教室は実参加人数でした。 現状の記載内容では誤解を与えてしまうため、パワリハ運動教室は実参加人数であることがわかるよう表現を改めます。
7	Eメール	弘前市内に住所を有する人	5. 「Ⅲ第8期計画の取組状況」「第1章第8期計画の取組状況」に関わって  (ア) 「2地域包括ケアの推進」にかかわって、第1包括が取り組みを継続している「わんわんパトロール隊」の取り組みが記載されていません。このほかには各地域包括支援センター独自の取り組みもあるかもしれません。しかし、	【その他】 各地域包括支援センターでの取組については、弘前市地域包括支援センター運営協議会での活動報告の中で整理しております。

			これらの取り組みについて第9期計画にも記載がありません。何か理由があるのでしょうか。	
8	Eメール	弘前市内に住所を有する人	加えて、「(5) 安心安全見守りネットワーク事業」の箇所に「孤独死」という文言が載っていますが、第8期の各年度で、市内ではどのような発生状況になっているのでしょうか。様々な見守りの取り組みが行なわれているにもかかわらず悲しい現実です。発生件数を明記すべきではないでしょうか。	【その他】 安心安全見守りネットワーク事業の活動実績は、市に通報があったものを把握しているにすぎません。本事業で市全体の孤独死の件数を把握することはできないものであります。
9	Eメール	弘前市内に住所を有する人	(イ)「3 高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進」の箇所で敬老大会について触れられていますが、今年度、一部施設入所者など対象年齢以上であるにもかかわらず敬老大会対象者を一部限定したことについて触れていないのは何故でしょうか。 また、今年度行なったような対象者の一部限定、除外は市民サービスの公平性を考えると行なうべきではないと考えますが如何でしょうか。53ページにも記載がありますが、第9期計画では対象年齢になった市民について、すべからず対象として平等に扱ってください。	【その他】 敬老大会の対象者の範囲については、実施主体となる弘前市社会福祉協議会が地区社会福祉協議会の意見を聞きながら、整理しているものであり、今後においても現行のとおり実施していく見込みとなっております。
10	Eメール	弘前市内に住所を有する人	(ウ)「4 認知症対策の推進」の箇所で、「認知症サポーター養成」を掲げていますが、養成後の組織化やフォローが全くありません。せっかくサポーターとして認定されても何を行なえばよいのかもわからず、フォローする研修会も	認知症サポーター養成については、フォローアップとしてステップアップ講座を実施しています。また、認知症サポータ

			<p>行われません。これでは宝の持ち腐れではないでしょうか。この点、第9期計画でも「認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」の図（p40）に認知症サポーターが位置付けられています。何かの役割が期待されているようですがその内容は不明です。</p> <p>認知症サポーターは「認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め」ているだけでよいのでしょうか。認知症サポーターの認定を受けた方の全員が要請に応えるということにはならないまでも、認知症サポーターを養成する目的に見合った方針・計画を明示してください。</p>	<p>一等で構成される「チームオレンジ」の体制づくりに取り組み、認知症の人やその家族の困りごとや必要としていることを支援する取り組みに着手しております。今後、「チームオレンジ」の設置を市内全域に広げていけるよう取組を推進してまいります。</p>
1 1	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>（エ）「5 在宅福祉サービス」の「(1) 在宅福祉サービス」の表（p20）で「ねたきり高齢者等紙おむつ支援事業」に関わって、第9期計画では近隣他市で行なっているような購入補助券を交付するなど、利用者が使い勝手がよい紙おむつ等を選択できるようにしてください。</p>	<p><b>【その他】</b> 第9期計画期間中においては現行の仕組みで実施する予定です。 ご提言につきましては、今後の参考といたします。</p>
1 2	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>（オ）「6 施設福祉サービス等の充実（介護施設以外）」の項（p21）、「(3) 高齢者住宅等における生活支援や情報提供」において、「高齢者世話付き住宅」が市営住宅に設置されているとのこと。しかし、市中心部には設置されていません。</p>	<p><b>【その他】</b> 市内の高齢者世話付き住宅のうち、城西や青葉地域については、比較的に市内の中心地域に立地していると考えておりま</p>

			50ページにおいても「3高齢者の暮らしの場の確保」の項で「高齢者世話付住宅等生活援助員配置事業」が挙げられていますが、住み慣れた地域で暮らしていけるよう、第9期計画において市中心部の市営住宅にも高齢者世話付き住宅の設置に向けた計画を策定してください。	す。 今後、市営住宅の改修等が計画された際には、住宅政策部門に対し、高齢者世話付き住宅の設置について働きかけてまいります。
13	Eメール	弘前市内に住所を有する人	(カ)「第2章介護保険事業の実施状況」の「2居宅サービスの利用状況」を見ますと、例えば、「(2)訪問入浴介護」の「一人ひと月当たりの利用回数(回)」は令和3～5年度の計画では「6.1」となっています。この計画では、およそ5日間隔で入浴するという計画です。少なくともこの倍の回数使えるように計画できないものでしょうか。可能であれば第9期計画に含めてください。	<b>【その他】</b> 介護サービスは、ご本人及びご家族の希望等を聞き取り、モニタリングをして把握した事項を踏まえ、ご本人に必要と判断するサービスをケアプランに位置付けることで、提供されるサービスとなります。 ここでは、過去の実績を踏まえて推計した第8期計画期間での計画値と実績値を記載しているものです。 第9期計画期間でのサービス見込量については、これまでの実績の推移及び高齢者人口等を踏まえて推計することとなります。

1 4	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>6. 「V基本施策」  (ア) 「第2章認知症施策及び地域包括ケアの推進・深化」(p 37)の項で「地域課題への対応」が挙げられています。しかし、数年間にわたって課題とされ続けている課題もあります。これらについて今後どのように取組まれるのでしょうか。早期に解決するのは困難な事情があるのは一定程度分からないでもありませんが、解決されないために、最も困っているのは住民で、場合によっては毎日の生活に影響が出ているかもしれません。こういう状況を早く解決して欲しいと考えています。</p> <p>困難な課題は何が原因なのかを明確にしながら、いつまでに何をどのようにやりきるのかを計画し、明示してください。</p>	市の附属機関であります弘前市地域包括支援センター運営協議会の中で、課題の把握及び課題解決に向けて議論してまいります。
1 5	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>(イ) 38ページの「地域包括ケアシステムの構築について」の図で①下の方に「自治会」との記載がありますが、これは弘前市において何を指しますかご教示ください。(p 49)の図にも記載されています。)</p> <p>仮に町内会だとすれば、町内会の維持がそもそも困難になってきていて、解散している町内会も散見されるという現状があります。図に示された仕組み作りができる町内会は限定的だと思われます。「②生活支援・介護予防」について</p>	<p>【その他】</p> <p>計画に記載している図は、厚生労働省の資料となります。この図に示されている例示的に示されている「自治会」は町会などの地縁組織を想定しております。</p> <p>町会においては担い手の不足など組織の維持に苦慮してい</p>

			<p>は民間に丸投げされているという印象をこの図からは受けません。49ページの図も同様です。この理解で宜しいでしょうか。なお、ボランティア等が外出支援を行なう場合、事故その他のトラブルがあった場合の対応は運転者の個人責任になるのでしょうか。また、ガソリン代はだれが負担することを想定されているのでしょうか。介護者支援、家事支援を行なう場合の事前研修などは行われるのでしょうか。個人情報の保護などその人の尊厳が守られるようにするためには課題が山積されているようです。</p>	<p>る現状は認識しておりますが、「生活支援・介護予防」の取組を民間に丸投げしているのではなく、高齢者ふれあい居場所づくり事業、安心安全見守りネットワーク事業など、地域や市民の皆さまのお力やご協力を得て展開している事業もあります。</p>
16	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>(ウ) 老人福祉センターについて、65歳以上の市民の利用料は無料とされていますが、こうした施設が市の中心部にはありません。閉鎖になっている施設もあるようです。繰り返しになりますが、高齢者の社会参加や交流を促すことが認知症予防にも有益であるとされています。老人福祉センターを市の中心部に設置する、或いは市内に増設することは検討されていますでしょうか、ご教示ください。</p>	<p>現状において、老人福祉センターの増設は予定しておりませんが、高齢者の社会参加につながるよう、高齢者ふれあい居場所づくり事業等を通じ、交流の場を増やしてまいりたいと考えております。</p> <p>なお、老人福祉センター以外にも交流センターなど、65歳以上の方が無料で利用できる公共施設を中心部に設置しております。</p>

17	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>(エ)「第5章介護サービスの円滑な提供」(p55)において「3介護人材の確保の推進」が挙げられています。しかし、58ページに記載されている主な事務事業では介護人材の確保の推進ではなく、「人材確保対策の研究」に止まっています。研究では先送りになるのは必須です。</p> <p>厚生労働省によれば、2025年度に約32万人、2040年度には約69万人の介護人材が不足すると推計されており、青森県においても2025年度には2450人不足するとされています(厚生労働省「介護人材受給推計」(令和3年))。こうした状況下で、県は「福祉・介護人材の確保定着に関する取り組み強化は重要かつ喫緊の課題」(「青森県福祉・介護人材確保定着グランドデザイン」(平成28年3月))としています。</p> <p>弘前市内において、現状でもヘルパーさんなどの介護人材が足りず、必要なサービスを受けることができない事例が既に発生しています。</p> <p>人材確保は喫緊の課題であるという認識に立って施策を具体化しなければならない状況なのではないでしょうか。再考をお願い致します。</p>	<p>生産年齢人口が減少し、すべての分野で人材不足が叫ばれている中、介護分野においても同様の状況にあります。</p> <p>現状においては、介護人材の定着を中心に考えておりましたが、介護人材の掘り起こしも必要であると認識しております。</p> <p>具体的な取組については、先進自治体の取組を参考にするなど、第9期計画期間の中で検討してまいります。</p> <p>ご意見につきましては、今後の参考といたします。</p>
18	Eメール	弘前市内に住所を有する人	7. その他 …… 財政制度審議会建議(2023.11.20)並びに社会保障審議会保険部会(2023.12.7)にかかわって	<p><b>【その他】</b></p> <p>国が示す改定内容を踏まえて、サービス量を精査し、介護保険</p>

			<p>財政制度審議会が2023年11月20日付で公表した建議並びに社会保障審議会保険部会で2023年12月7日に示された「給付と負担について」に関わって、以下意見を述べます。</p> <p>(ア) 介護報酬改定について</p> <p>建議は、「介護報酬改定においては、必要な介護サービスを提供しつつ、国民負担を軽減する観点から報酬の合理化・適正化を進めていくことが不可欠」との視点を前置したうえで、「給付の適正化や保険制度の持続性確保のための改革を着実に実施していくことが必要」とも述べています（建議38ページ以下）。介護報酬を引き上げることは今後の介護事業の展開や介護人材の報酬改善にもつながり、大賛成ではありますが、そのことが介護保険料や利用料等の引き上げ等につながらないように、上記4で述べたように最大限の配慮が必要です。</p>	<p>料を決めていくこととなります。</p> <p>給付の適正化に努めることはもちろんのことですが、介護サービスを充実させていくためには、応分の経費が必要となってまいります。</p> <p>一方で、介護給付費に係る国・県等の負担割合は決まっております。</p> <p>市といたしましても、少ない保険料で充実した介護サービスを提供できるよう努めてまいります。見込まれるサービス量により介護保険料が決まってくる仕組みについてもご理解を賜るようお願いいたします。</p> <p>ご意見につきましては、今後の参考といたします。</p>
19	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>(イ) 給付の適正化にかかわって</p> <p>建議は「給付の適正化」に関わって、政府は一般の中小企業の収支差率と介護サービス施設・事業所の収支差を比</p>	<p>新聞報道では、介護報酬を引き上げる方向であるとされております。</p>

		<p>較して後者が高いことを理由に一貫して報酬の引き下げを主張してきました。今回も「特別費用を除いた収支差率で見ると、4.7%となっており、中小企業の水準を上回る水準となっている」として「介護保険給付費の伸びや保険料負担の増を極力抑える観点から、収支差率の良好なサービスについては報酬水準の適正化・効率化を徹底して図るべき」と結論しています。</p> <p>しかし、介護事業は公共サービスを提供する事業者として指定を受け、介護報酬という公定価格下で運営されているのですから、介護事業と一般中小企業とを同列において論じる手法にはそもそも正当性を認めることはできず、失当というべきです。</p> <p>全国的には昨年の老人福祉・介護事業者の倒産件数は143件、廃業に至った事業所は495件と、いずれも過去最多を記録しています。これまで介護報酬は低く据え置かれてきましたが、コロナ禍に伴う大幅な減収、昨年来の物価高騰が事業所の経営難に拍車をかけているばかりでなく、利用者にも経済的なしわ寄せが少なからず押し寄せてきています。介護現場の人手不足は弘前市内においても極めて深刻化しており、全国的には訪問介護員（ヘルパー）の2022年度有効求人倍率は1.5倍を超えています。このままでは、事業所の存続はおろか、事業そのものが崩壊しかねません。加えて、こうした事態の下で、介護従事者の給</p>	<p>詳細は不明ですが、国の改定内容を踏まえて適切に対応してまいります。</p> <p>ご意見につきましては、今後の参考といたします。</p>
--	--	--	---

			<p>与は全産業返金から未だ7万円もの開きがあり、低賃金を理由とする他産業への人材流出に歯止めがかからない状況です。高齢化が進行する中で、介護サービス基盤の強化は社会的な要請であり、そのためには介護報酬（基本法週）の底上げが不可欠です。</p> <p>給付の適正化に関わっては以上のような視点で検討されるべきであり、市としても国に対して強く求めてください。</p>	
20	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>(ウ) 介護保険の第1号保険料負担の見直しについて          社会保障審議会介護保険部会（以下、「部会」という。）に2023年12月7日に示された「給付と負担について」によれば、介護サービス利用料の利用者負担割合の見直しにより、現状原則1割から2割負担とする範囲の見直しを検討され、年内にも具体化されようとしています。</p> <p>この議論については、今日的な物価高騰の影響が加味されていません。しかも、年金受給額も実質的に目減りが続いている状況下で、しかも後期高齢者医療保険が昨年度見直され、窓口負担も今後2倍になる中では、必要な医療と介護のサービスを切れ目なく享受できる環境も蔑ろにされてしまいそうです。</p> <p>所謂介護難民を多数生み出しかねないばかりか、子や孫への負担を強いることにもつながりかねず、結果として家族・親族の可処分所得が減少し、地域経済に与える影響も決して無視できないものになるのではないのでしょうか。現</p>	<p><b>【その他】</b>          新聞報道では、介護サービス利用料の自己負担割合の拡大を見送る方向で調整に入ったとされており、今後においても国の議論の状況を注視してまいります。          ご意見につきましては、今後の参考といたします。</p>

			在、介護保険サービスの2割負担者が利用しているサービスの実態を調査するとともに、物価高騰が続く状況で高齢者の生活実態がどう変化しているのかを詳しく調査した上で、慎重な判断を行う必要があります。こうしたことから市としても、国に対してこうした施策を取りやめるよう強く要望していただくとともに、基金などを活用して利用料引き上げをしないようにしてください。	
2 1	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>(エ) また部会では、介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の導入について、本年末の予算編成過程において検討すべきとしています。これが実施されると、所得によっては入所できなくなる人、退所を余儀なくされる人が生まれてきそうです。</p> <p>万が一退所し、自宅に戻った場合でも介護サービスについて、不安なく受けることができる環境を整えない限り行なうべきではないものと思います。市においても国に対してこうした施策を取りやめるよう強く要望してください。</p>	<p>【その他】</p> <p>具体的に国から示されていないため、国の議論の状況を注視してまいります。</p> <p>ご意見につきましては、今後の参考といたします。</p>
2 2	Eメール	弘前市内に住所を有する人	<p>(オ) 要介護1、2の方の訪問介護・通所介護を市町村の総合事業へ移行することについて、認知症と診断される人たちが多く含まれている要介護1・2は、「軽度者」というより重度にならないための配慮をとくに必要とする人たちです。この先の重度化を防ぐためにも、専門的な知識やスキルを持った介護専門職によるケアが必要なのではないでしょうか。弘前市においては要介護1、2に該当する方は</p>	<p>【その他】</p> <p>国は令和6年度からの見直しを見送るとしておりましたが、一方で、3年後に向けて議論をし結論を出す方針であるとしています。</p> <p>市といたしましては、今後の国</p>

			4千人を超えています。これらの方々を市内の事業所で受け入れることができるとは到底思えません。こうした国による施策について行わないよう国に対し、市においても強く求めてください。	の議論の状況を注視してまいります。 ご意見につきましては、今後の参考といたします。
23	Eメール	弘前市内に住所を有する人	(カ) ケアプランの有料化について、国においては介護保険から外すことが検討されています。ケアプランは、多様なサービス提供主体が総合的かつ効率的に提供するセーフティネットとして、すべての利用者が公平に過不足なく支援を受けられる環境が維持されなければならず、現行の10割給付を継続すべきです。現行の制度を維持するよう国に対し、市においても強く求めてください。	<b>【その他】</b> ケアプランの有料化については、令和6年度の介護保険制度改正では見送る方向であると報道されております。 市といたしましては、今後の国の議論の状況を注視してまいります。 ご意見につきましては、今後の参考といたします。
24	ファクス	弘前市内に住所を有する人 弘前市内に勤務する人 弘前市に対	高齢者の参加できる社会資源としての役割をもっていた地域の小・中学校が少子化によって減少してきてます。健康都市弘前の実現に向けた取組みとしての学校施設開放事業と高齢者の居場所づくりについて考えてみました。小・中学校の空教室を利用して運動教室と子供のふれあい場所として開放したらどうか。これを市が行っている運動教室などに通えない地域で行ってはどうか。具体的には、座ったままできる運動とパワーリハビリ(3種目)学校内の見学。掲示物や授業見学など、間接的にでも子供達とふれあいを	<b>【その他】</b> 市では、現在、高齢者ふれあい居場所づくり事業を実施し、地域の協力を得ながら、高齢者の社会参加の機会創出に努めております。 ご提案の取組の実施にあたっては、教育委員会との調整や学校側の協力を得る必要があります。

		して納税義務がある人、または寄附を行う人	もつ。	ます。 ご意見につきましては、今後の参考といたします。
25	郵送	弘前市内に住所を有する人  弘前市内に勤務する人  弘前市に対して納税義務がある人、または寄附を行う人	介護包括10年松原西でカラー介護用品、ベット、杖、レンタルで新聞（朝日、東奥日報昔陸奥新報、知り合い日本経済）、ニューズウィークなど購読して牛乳明治ミルク（鉄分、カルシウム）とヤクルト販売400ジョアなどシロタ株100歳目指そうと思う、ダスキンや中井薬品などフルーツ、魚、豚肉、きのこ、胡麻、だんご、医学博士も詠んでます。旅行も読売旅行弘南観光JTB自動車ドライブ温泉もして金融も10万定期や通帳ATM定期にもして外食や1食美味しいそばルチン、ムチン他ビタミン摂取して87歳78歳で50万40万介護保険課から貰いましたが可愛いそうでした。兄が旅行スペインフランス、沖縄他出掛けて使いましたが、幸せに暮らせる工夫で運転、タクシーも良いです。	<b>【その他】</b> ご意見の趣旨を読み取ることが困難なため、回答は差し控えます。