

青森市高齢者福祉・介護保険事業計画

第 7 期計画素案(たたき台)

(平成 30 年度～平成 32 年度)

目 次

I 総論

第1章	計画策定の趣旨と位置付け	
	第1節 計画策定の趣旨	2
	第2節 計画の位置付け	3
	第3節 計画期間	4
第2章	高齢者の現状と動向	
	第1節 高齢化の状況	5
	第2節 高齢者を取り巻く環境と動向	9
第3章	日常生活圏域の設定	15
第4章	計画の基本方向	
	第1節 基本方向	19
	第2節 計画の推進	20
	第3節 施策体系図	21

II 分野別施策の展開

第1章	健康づくりと介護予防の強化	
	第1節 健康寿命の延伸	23
	第2節 介護予防・重度化防止の推進	26
	第3節 自立した日常生活の支援	29
第2章	保健・医療・福祉が一体となった地域包括ケアシステムの加速と地域福祉の推進	
	第1節 医療・介護連携の推進	33
	第2節 認知症施策の推進	36
	第3節 地域包括支援センターの機能の充実	39
	第4節 地域支え合いの推進	42
第3章	尊厳が守られる暮らしの実現	
	第1節 権利擁護の推進	45
	第2節 虐待防止対策の強化	47
第4章	安全・安心な暮らしの実現	
	第1節 見守り体制の充実	49
	第2節 住まいの充実	51
	第3節 災害時等支援の充実	53
	第4節 交通安全活動の推進	54
	第5節 消費生活相談の充実	56
第5章	介護サービスの充実	
	第1節 施設・居住系サービスの整備	58
	第2節 サービス提供体制の確保	60
	第3節 介護保険料収納率の向上	63

I

総論

第1章 計画策定の趣旨と位置付け

第1節 計画策定の趣旨

全国的に高齢化が急速に進展する中、本市においても、いわゆる団塊の世代が65歳以上となった平成27年（2015年）には高齢者人口が81,992人、高齢化率28.5%となり、さらに団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）には、高齢者人口が88,194人、高齢化率34.3%に達すると見込まれています。

また、高齢化の進展とともに核家族化の進行が進み、高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯が増加しており、地域住民が共に支え合いながら、いきいきと自立した日常生活を送るための取組が課題となっています。

本市では、平成27年3月に「青森市高齢者福祉・介護保険事業計画 第6期計画」を策定し、高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を目指し、施策を推進してきました。

今後、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域においてその有する能力に応じて安心して自立した日常生活を送るためには、中長期的な視点に立ち、「医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援」が包括的に確保される地域包括ケアの取組を加速する必要があります。

また、国においても、自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療・介護連携の推進などが盛り込まれた「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が制定（平成29年6月公布）されました。

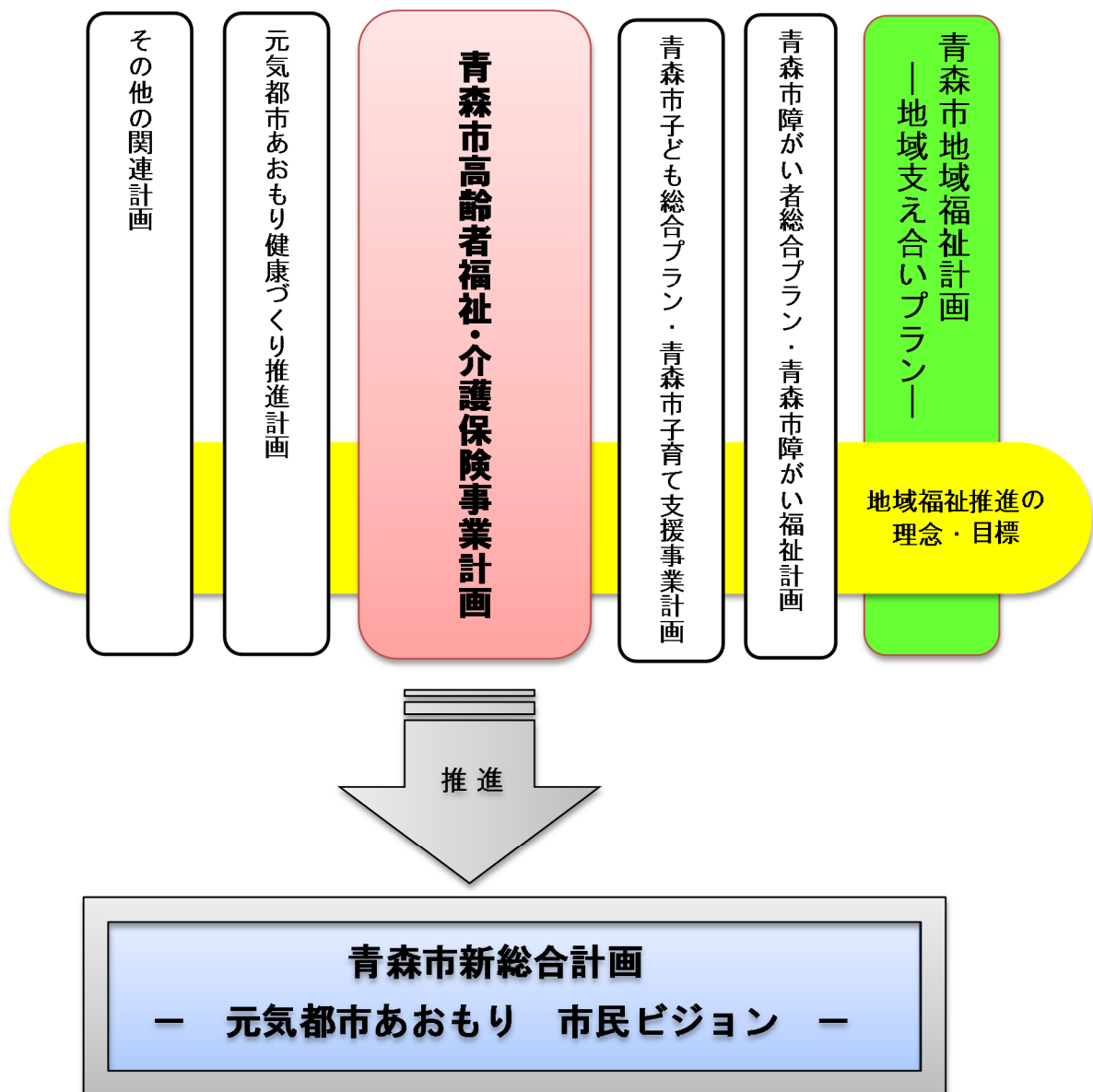
このような状況を踏まえ、本市では、介護保険法第117条の規定に基づく介護保険事業計画と老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉計画の一体的な計画とし、「青森市地域福祉計画-地域支え合いプラン-」等との整合を図り、「青森市高齢者福祉・介護保険事業計画 第7期計画」を策定します。

第2節 計画の位置付け

本計画は、介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画と老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉計画を一体的な計画として策定します。

また、総合計画に掲げる高齢者に関する施策を総合的に推進するための分野別計画に位置付けられています。

本計画は、「青森市地域福祉計画-地域支え合いプラン-」の理念や目標を共有するとともに、高齢者福祉・介護保険に関連する各計画との整合性を図ります。

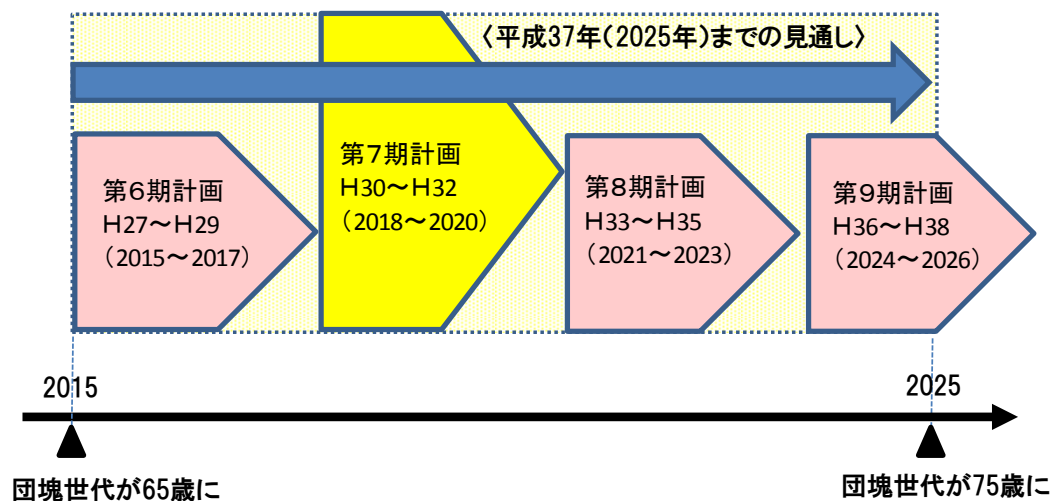


第3節 計画期間

計画の期間は、平成30年度から平成32年度までの3カ年で、介護保険制度の下での第7期の計画となります。

第7期計画では、平成37年（2025年）を見据えた中長期的な視点に立ち、地域包括ケアの取組を加速させ、地域福祉と連携しながら、介護予防等の取組を推進していくための計画となります。

年 度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
第4期事業計画 (平成21～23年度)	←→											
第5期事業計画 (平成24～26年度)				←→								
第6期事業計画 (平成27～29年度)							←→					
第7期事業計画 (平成30～32年度)										←→		



第2章 高齢者の現状と動向

第1節 高齢化の状況

(1) 高齢化の状況

① 総人口の推移と推計

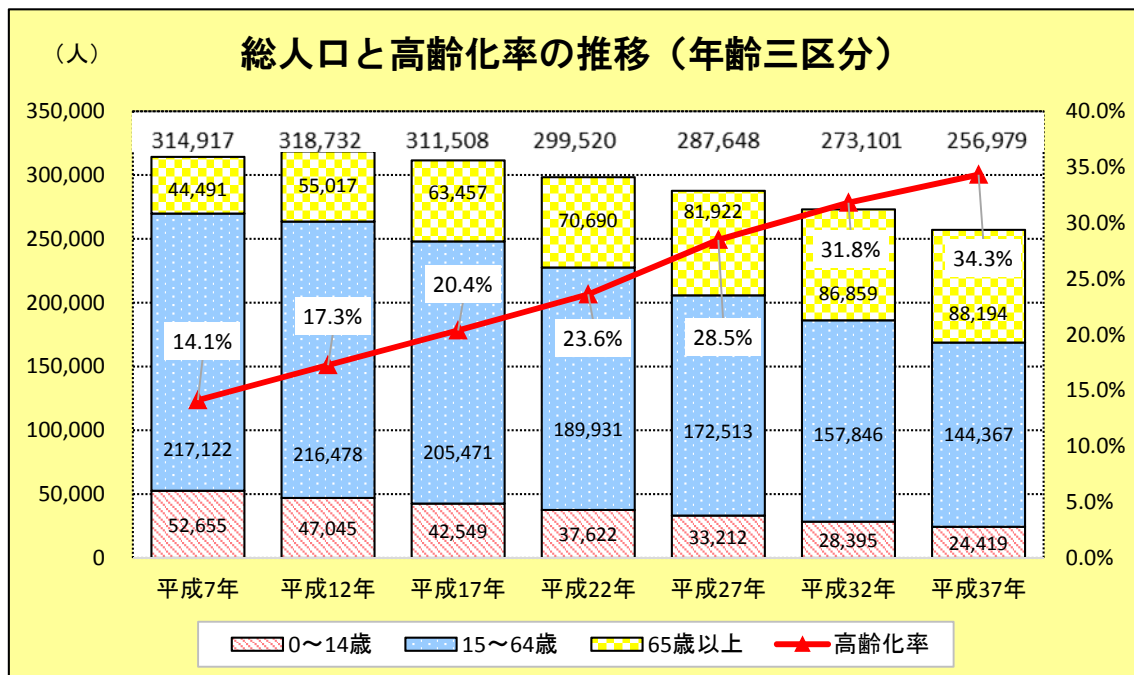
本市の総人口は、平成12年の318,732人をピークに減少に転じ、以降、減少傾向で推移しています。

将来推計では、平成37年(2025年)の総人口は、ピーク時の平成12年から61,753人減少し、256,979人になると推計されています。

本市の65歳以上の高齢者人口は、平成7年から平成27年までの間で44,491人から81,922人へ増加しており、増加傾向で推移しています。

将来推計では、平成37年(2025年)の65歳以上の高齢者人口は、88,194人になると推計されています。

高齢化率については、平成37年には34.3%になると推計されており、高齢化が一層進展していくものと見込まれています。



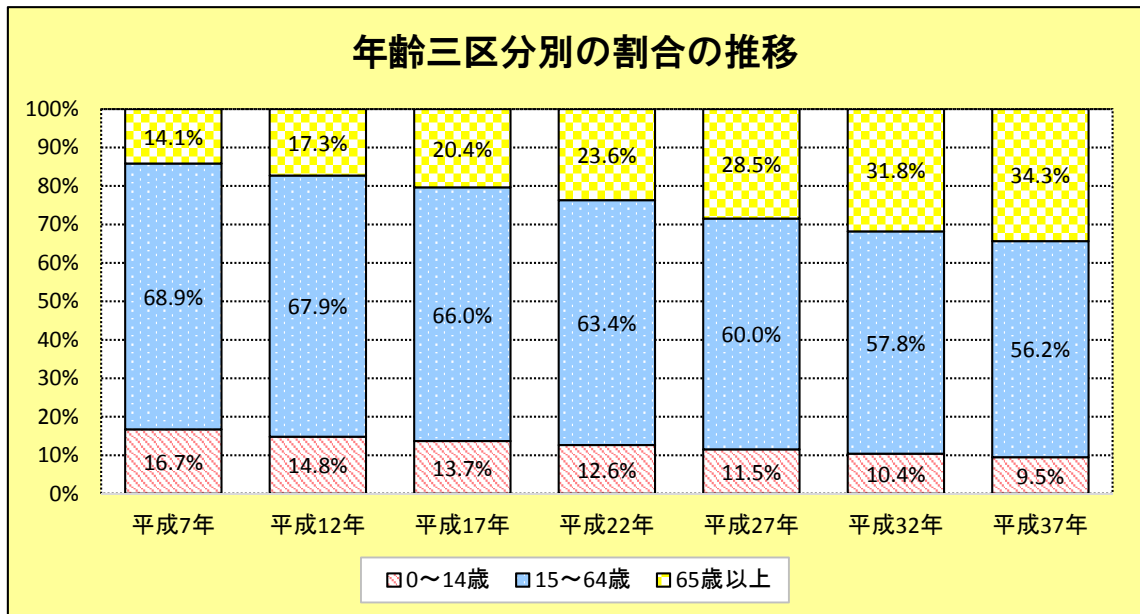
※平成7年～平成27年 総務省「国勢調査」

※平成32年～平成37年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

② 人口構成の推移と推計

年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）の割合は減少する一方で、高齢者人口（65歳以上）の割合は増加傾向で推移しています。

将来推計では、平成37年（2025年）には、高齢者人口の割合が34.3%と推計されており、高齢化が一層進展していくものと見込まれています。



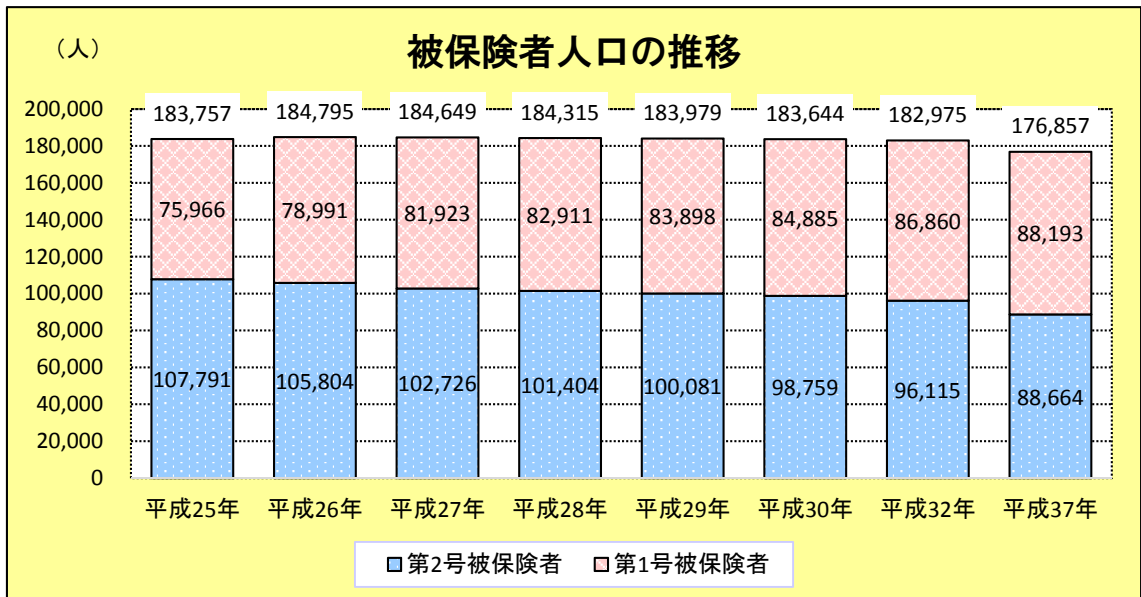
※平成7年～平成27年 総務省「国勢調査」

※平成32年～平成37年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

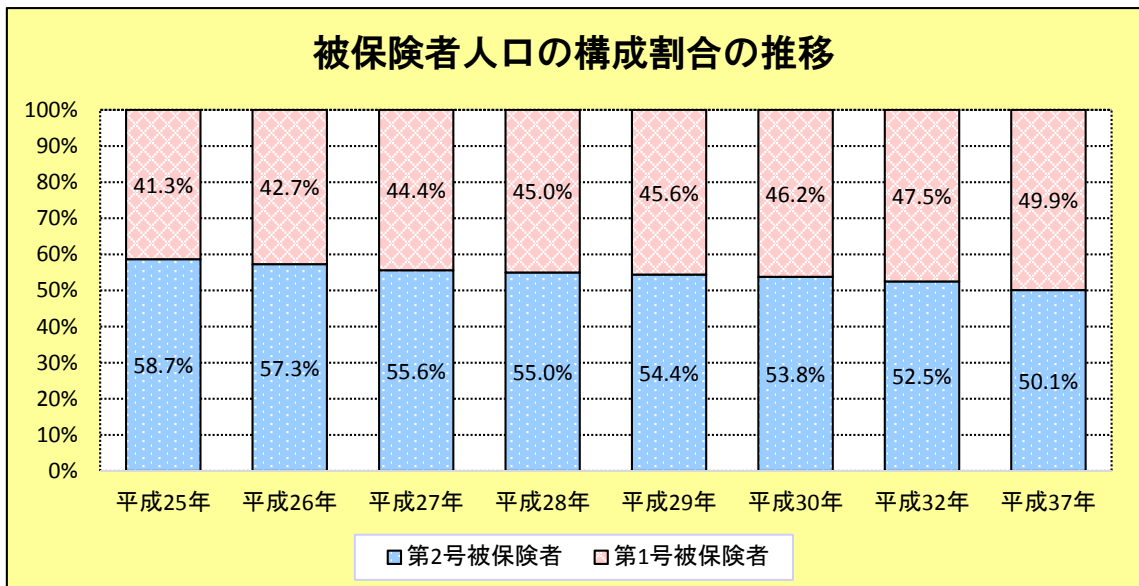
③ 被保険者人口の推移と推計

本市の第1号被保険者（65歳以上）の人口は、増加傾向で推移している一方で、第2号被保険者（40～64歳）の人口は減少傾向で推移しています。

将来推計では、平成37年（2025年）には、第1号被保険者（65歳以上）の人口は、88,193人、第2号被保険者（40～64歳）の人口は88,664人と推計されています。



※平成25年～平成29年 厚生労働省「介護保険事業状況報告（暫定）」各年9月分
 ※平成30年～平成37年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

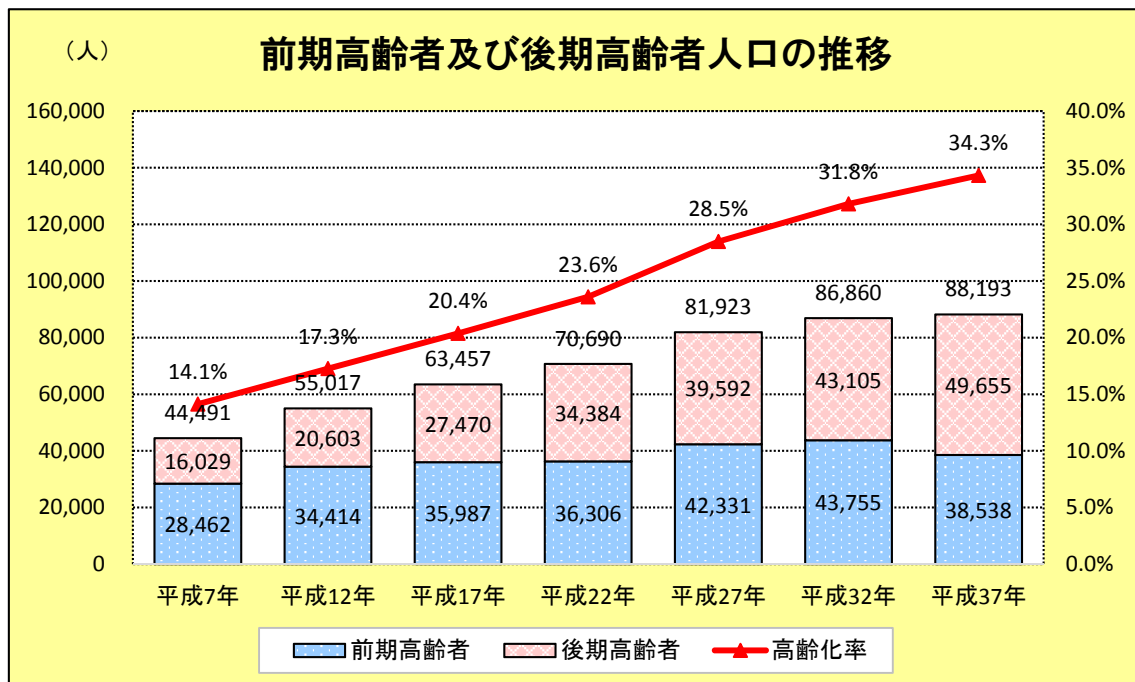


※平成25年～平成29年 厚生労働省「介護保険事業状況報告（暫定）」各年9月分
 ※平成30年～平成37年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

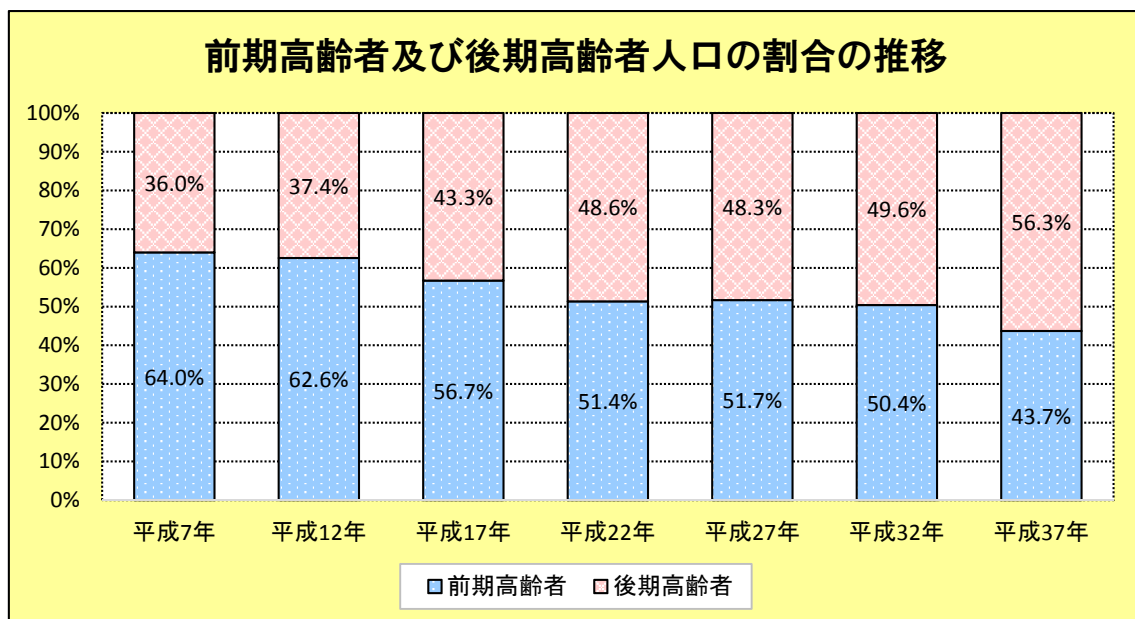
③ 前期高齢者及び後期高齢者人口の推移と推計

本市の前期高齢者人口については、平成 27 年には 42,331 人、後期高齢者人口については、39,592 人と増加傾向で推移しています。

将来推計では、前期高齢者人口については、平成 37 年(2025 年)には、38,538 人と推計されており、平成 32 年をピークに減少傾向にある一方で、後期高齢者人口については、平成 37 年(2025 年)には、いわゆる団塊の世代が後期高齢者に移行し 49,655 人になると推計されています。



※平成 7 年～平成 27 年 総務省「国勢調査」
 ※平成 32 年～平成 37 年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

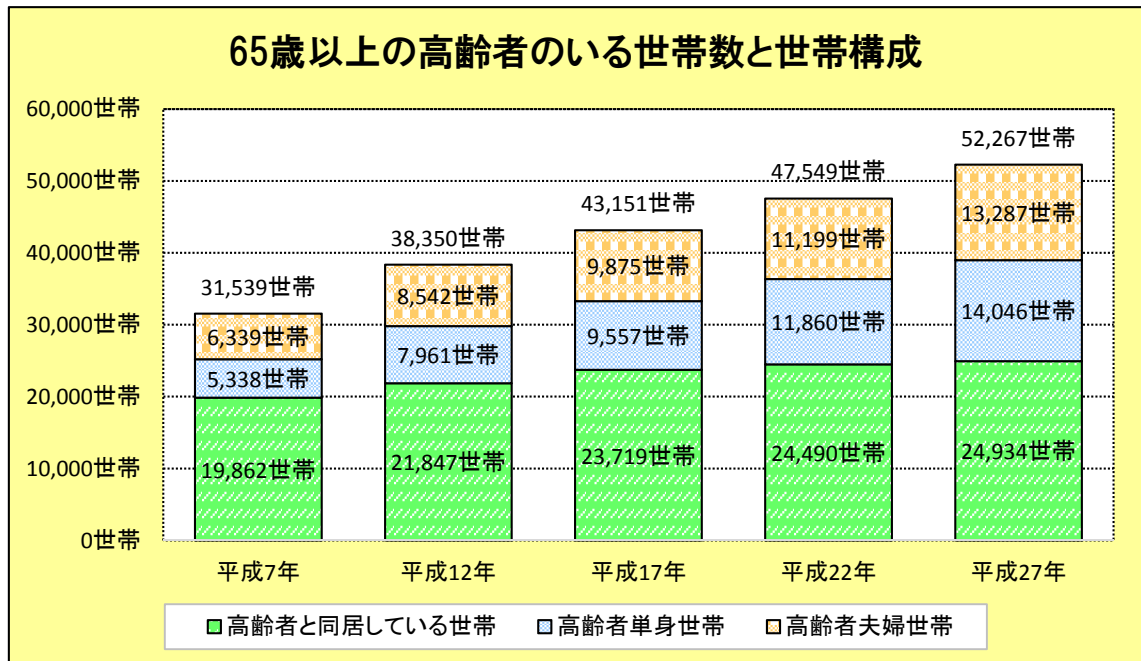


※平成 7 年～平成 27 年 総務省「国勢調査」
 ※平成 32 年～平成 37 年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

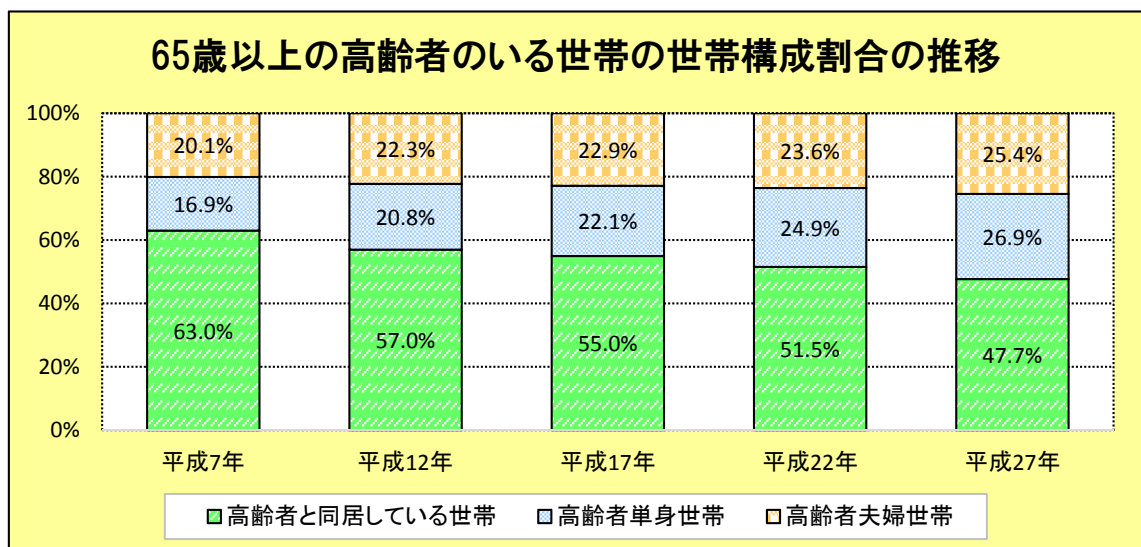
第2節 高齢者を取り巻く環境と動向

(1) 高齢者のいる世帯の状況

65歳以上の高齢者のいる世帯数は、国勢調査によると平成27年には52,267世帯となり、高齢者単身世帯数と高齢者夫婦世帯数についても増加傾向で推移しています。



※総務省「国勢調査」

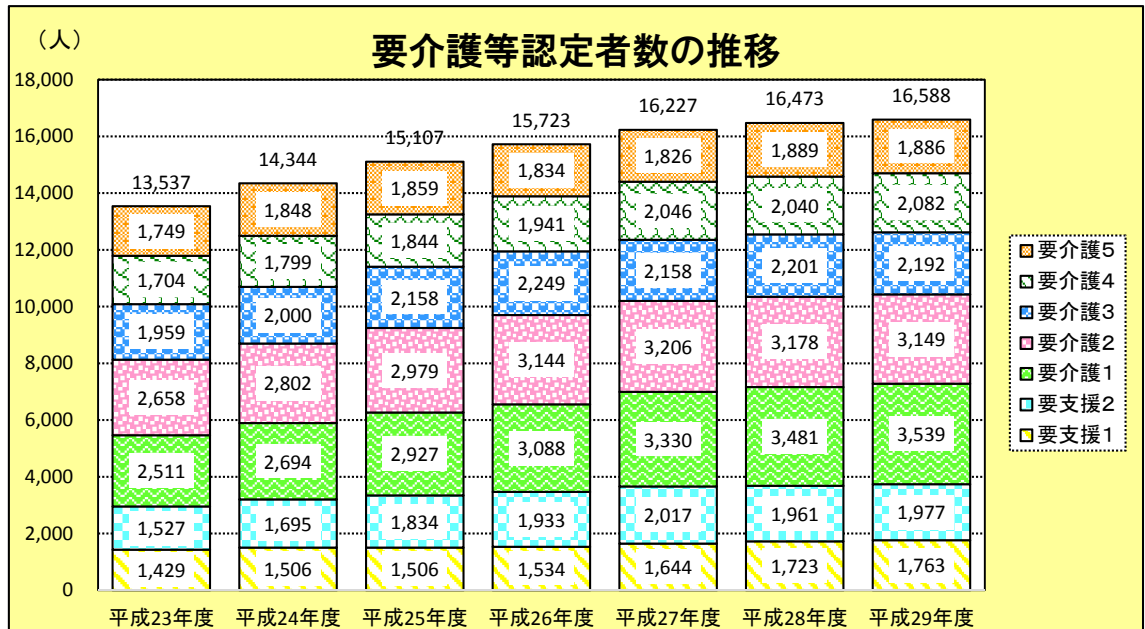


※総務省「国勢調査」

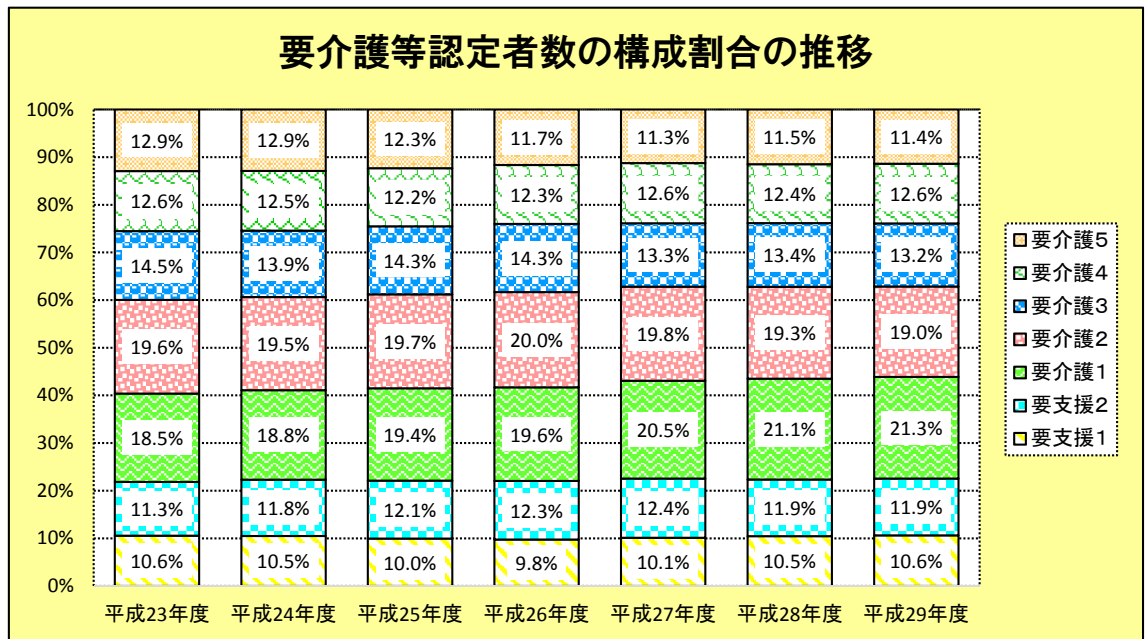
(2) 要介護等認定者数の推移と推計

① 要介護等認定者数の推移

本市における要介護等認定者数は、平成 29 年度では 16,588 人となり、高齢化の進展に伴い、増加傾向で推移しています。



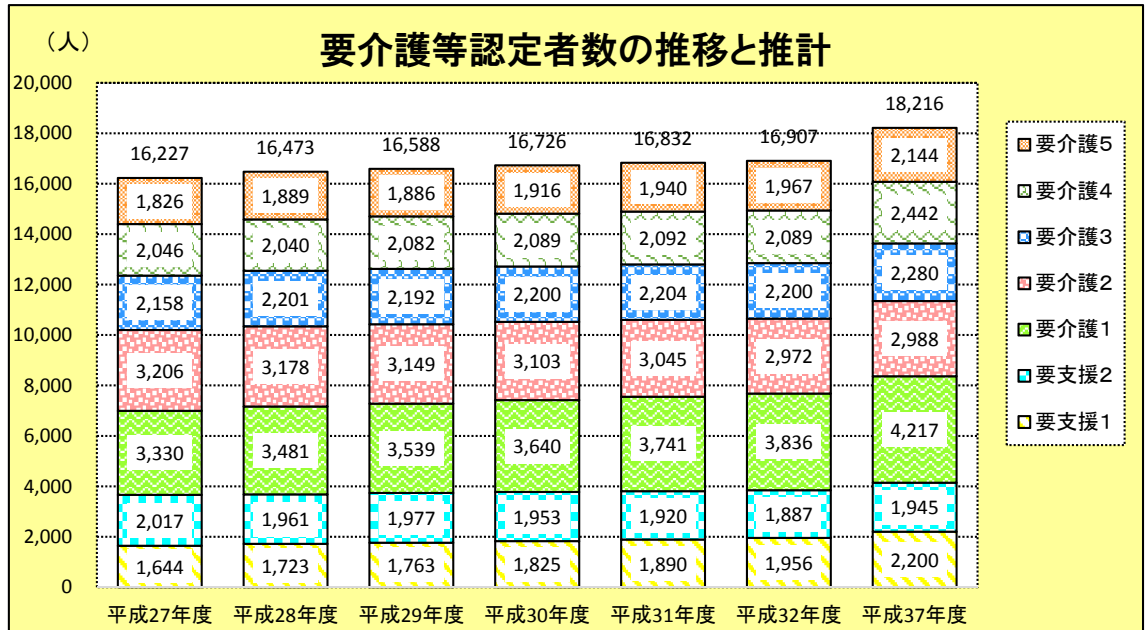
※平成 23 年度～平成 28 年度 厚生労働省「介護保険事業状況報告（暫定）」各年 9 月分
 ※平成 29 年度 厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」



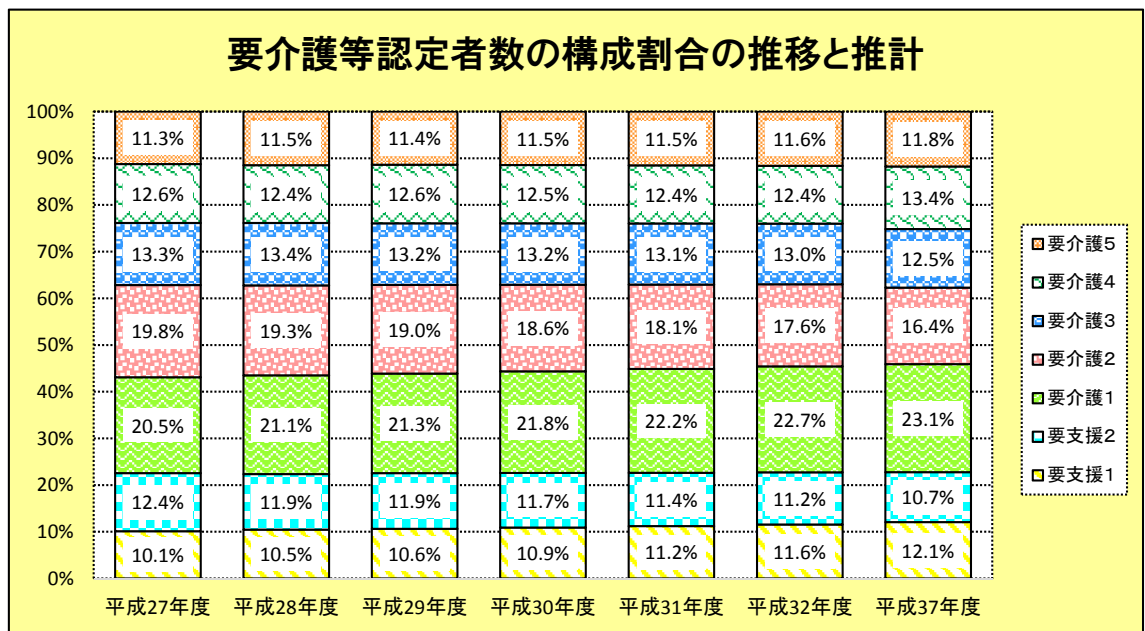
※平成 23 年度～平成 28 年度 厚生労働省「介護保険事業状況報告（暫定）」各年 9 月分
 ※平成 29 年度 厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」

② 要介護等認定者数の推計

本市の要介護等認定者数の将来推計では、平成30年度には16,726人、平成37年度には18,216人になると推計され、要介護等認定者数は増加していくものと見込まれています。



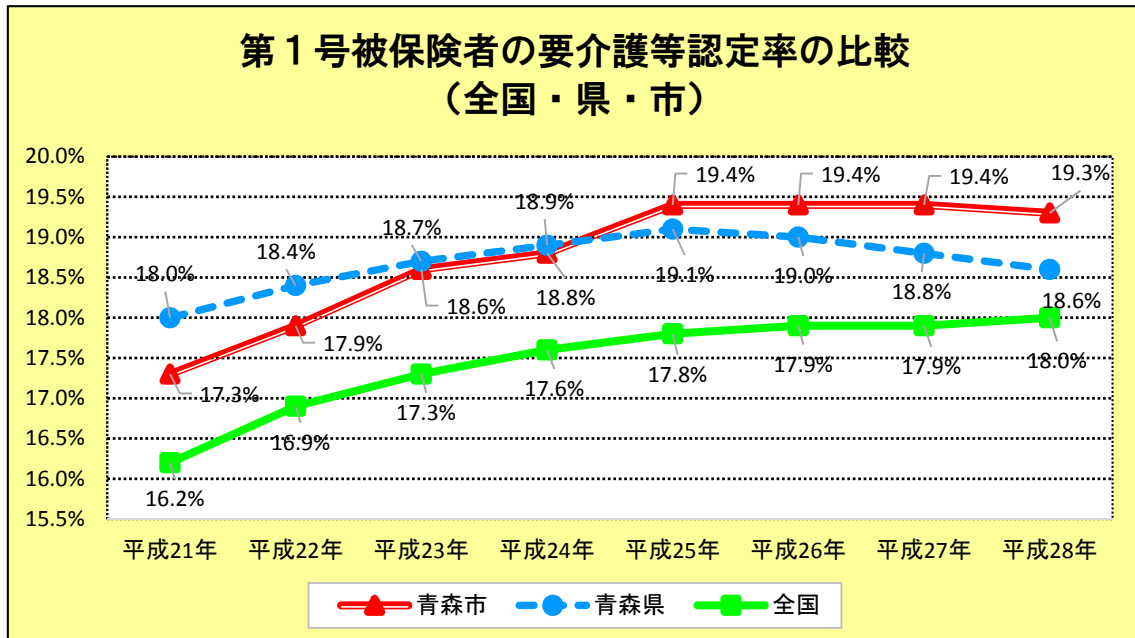
※平成27年度～平成29年度 厚生労働省「介護保険事業状況報告（暫定）」各年9月分
 ※平成30年～平成37年 厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」



※平成27年度～平成29年度 厚生労働省「介護保険事業状況報告（暫定）」各年9月分
 ※平成30年～平成37年 厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」

③ 全国・県との要介護等認定率の比較

本市の要介護等認定率を全国と比較すると、各年度において全国の認定率を上回っています。県と比較すると平成 24 年度には、県の認定率を上回っており、本市の認定率は上昇傾向で推移しています。



※平成 20 年度から平成 27 年度 厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

※平成 28 年度 「介護保険事業状況報告（平成 29 年 2 月）」

(3) 介護サービス受給者と受給率の推移

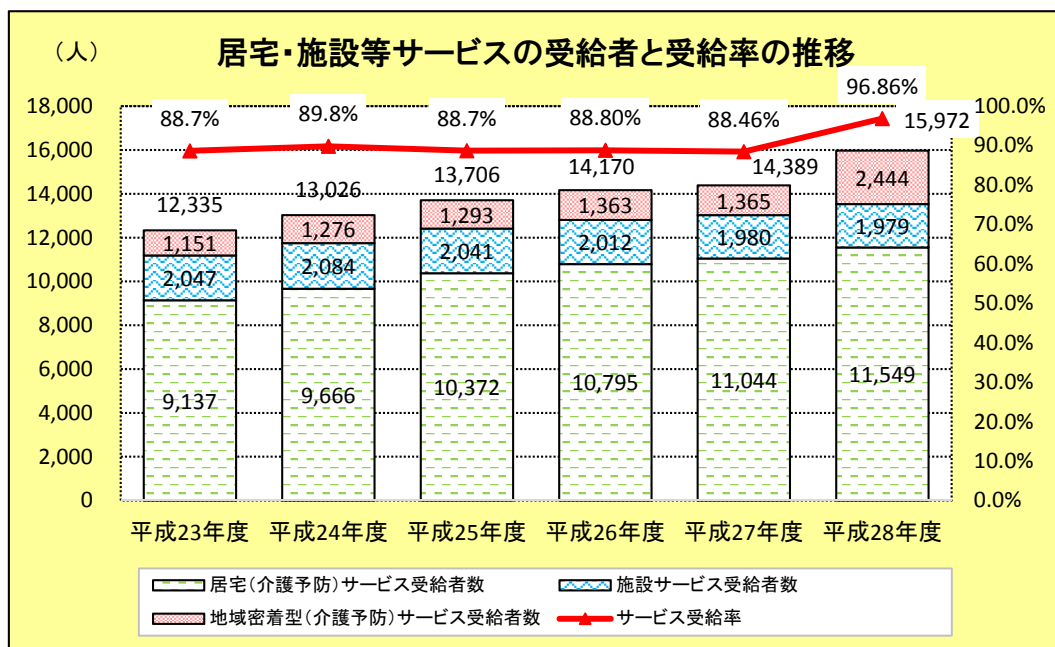
① 居宅・施設サービス受給者と受給率の推移

本市における介護サービスの受給者数は、平成23年度では12,335人となっていますが、平成28年度では15,972人となっており増加傾向で推移しています。

特に居宅サービス受給者数が平成23年度では9,137人であるのに対し、平成28年度では11,549人となっており、著しく増加しています。

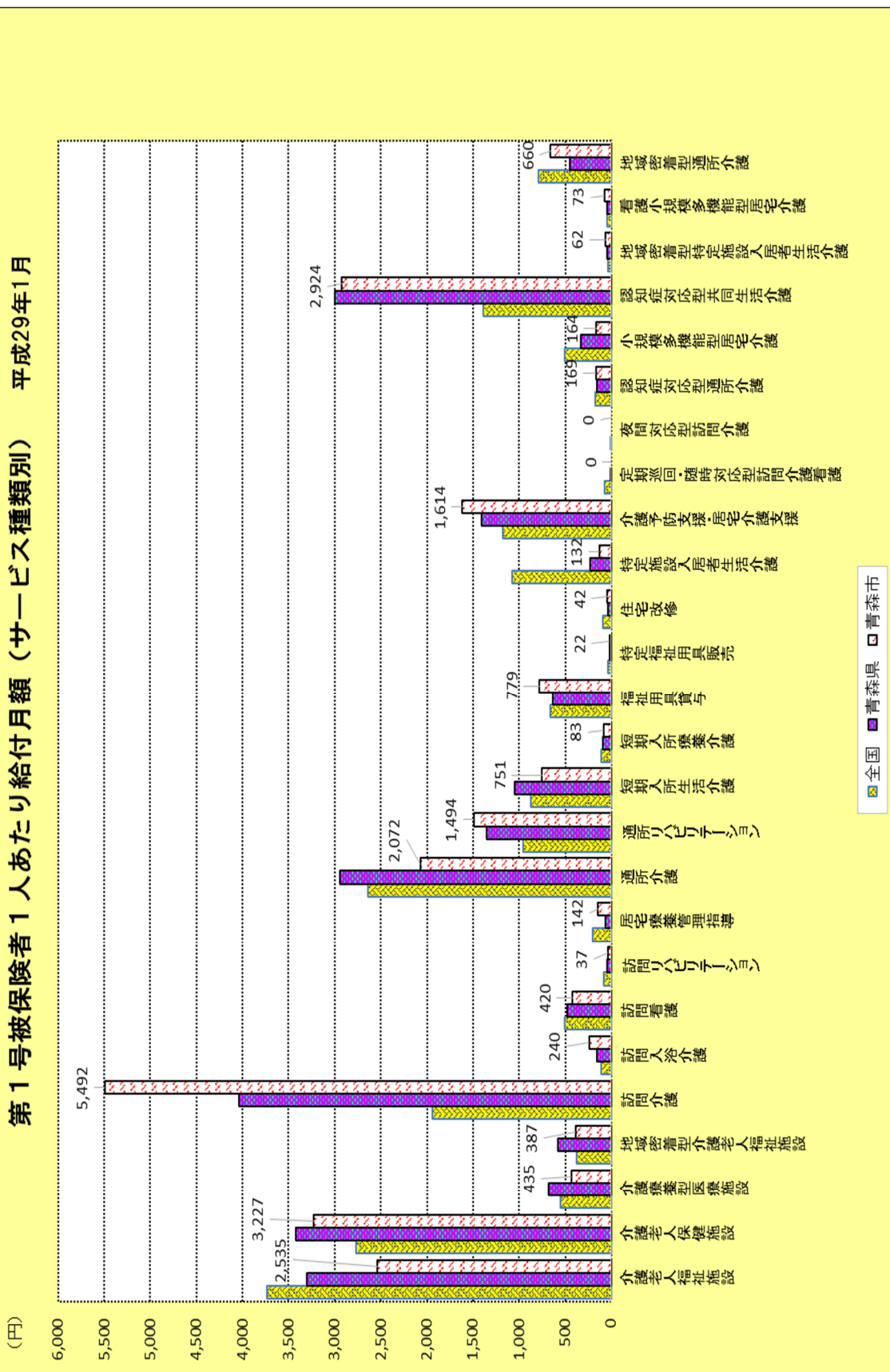
要介護等認定者数に対する介護サービス受給者数の比率であるサービス受給率は88%を超え推移を続け、平成28年度には96%に達しました。

本市におけるサービス種類別の第1号被保険者一人当たりの給付月額額は、訪問介護サービスが全国、県と比較し著しく高い状態となっています。



※厚生労働省「介護保険事業状況報告(暫定)」各年3月分

第1号被保険者1人あたり給付月額 (サービス種別) 平成29年1月



※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」サービス種別第1号被保険者1人当たり給付月額(平成29年1月)

第3章 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の現状

日常生活圏域とは、地理的条件、人口、交通事情その他社会的要件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況、その他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地域包括ケアシステムを構築するため、地域の実情に応じて定める区域として、介護保険法により設定することとされています。

日常生活圏域の設定に当たっては、第3期計画策定の際に、中学校区単位をベースにした検証をもとに、国の指針である地域包括支援センター1箇所あたりの人口規模を15,000人から30,000人とし、高齢者人口を3,000人から6,000人とするほか、本市の地理的条件、交通事情、その他社会的要件、都市の整備方向などとの整合性を考慮して、11圏域と設定し現在に至っています。

① 圏域別の人口及び高齢化率

圏域別の総人口は、7圏域が37,328人と最も多く、次いで5圏域が30,842人となっています。高齢者人口は、第5圏域が8,685人と最も多く、次いで7圏域の8,219人となっています。また、圏域内総人口に占める高齢者数の割合である高齢化率は、6圏域が32.70%と最も高くなっています。

圏域	地域包括支援センター略称	65歳以上(人)	75歳以上(人)	100歳以上(人)	人口(人)	世帯数(世帯)	高齢化率(%)
1圏域	おきだて	7,513	3,732	3	26,175	11,351	28.70%
2圏域	すずかけ	8,147	3,671	9	29,320	11,592	27.79%
3圏域	中央	7,654	3,968	2	24,772	12,480	30.90%
4圏域	東青森	7,700	3,340	5	29,006	12,522	26.55%
5圏域	南	8,685	4,130	9	30,842	12,954	28.16%
6圏域	東部	8,114	4,062	20	24,816	9,149	32.70%
7圏域	おおの	8,219	3,806	11	37,328	15,720	22.02%
8圏域	寿永	7,726	3,735	5	25,981	9,688	29.74%
9圏域	のぎわ	6,936	3,381	7	22,407	8,258	30.95%
10圏域	みちのく	5,766	2,970	10	18,788	8,429	30.69%
11圏域	浪岡	5,485	2,824	3	18,213	6,091	30.12%
合計		81,945	39,619	84	287,648	118,234	28.49%

※平成27年10月1日現在（国勢調査）

②圏域別の第1号被保険者の認定者数と認定率

圏域別の認定者数は、3圏域が1,899人と最も多く、次いで5圏域が1,792人となっています。また、高齢者人口に占める要支援・要介護認定者の割合である認定率は、3圏域が24.8%と最も高くなっています。

(単位:人)

圏域	地域包括支援センター略称	要支援			要介護					計		
		1	2	計	1	2	3	4	5	計	合計	認定率
1圏域	おきだて	188	239	427	329	318	203	168	179	1,197	1,624	21.6%
2圏域	すずかけ	173	157	330	329	260	196	177	147	1,109	1,439	17.7%
3圏域	中央	221	285	506	356	389	246	206	196	1,393	1,899	24.8%
4圏域	東青森	187	192	379	319	265	171	211	152	1,118	1,497	19.4%
5圏域	南	171	188	359	372	323	254	260	224	1,433	1,792	20.6%
6圏域	東部	171	165	336	347	292	209	227	186	1,261	1,597	19.7%
7圏域	おおの	150	168	318	349	315	210	220	180	1,274	1,592	19.4%
8圏域	寿永	146	183	329	329	261	199	188	153	1,130	1,459	18.9%
9圏域	のぎわ	125	165	290	297	237	161	171	172	1,038	1,328	19.1%
10圏域	みちのく	145	159	304	264	304	183	177	132	1,060	1,364	23.7%
11圏域	浪岡	102	91	193	244	211	159	137	129	880	1,073	19.6%
合計		1,779	1,992	3,771	3,535	3,175	2,191	2,142	1,850	12,893	16,664	20.3%

※平成29年3月末現在（住所地特例対象施設入所者を除く）

※認定率算定に用いた高齢者人口は平成27年国勢調査による

(2) 日常生活圏域の設定

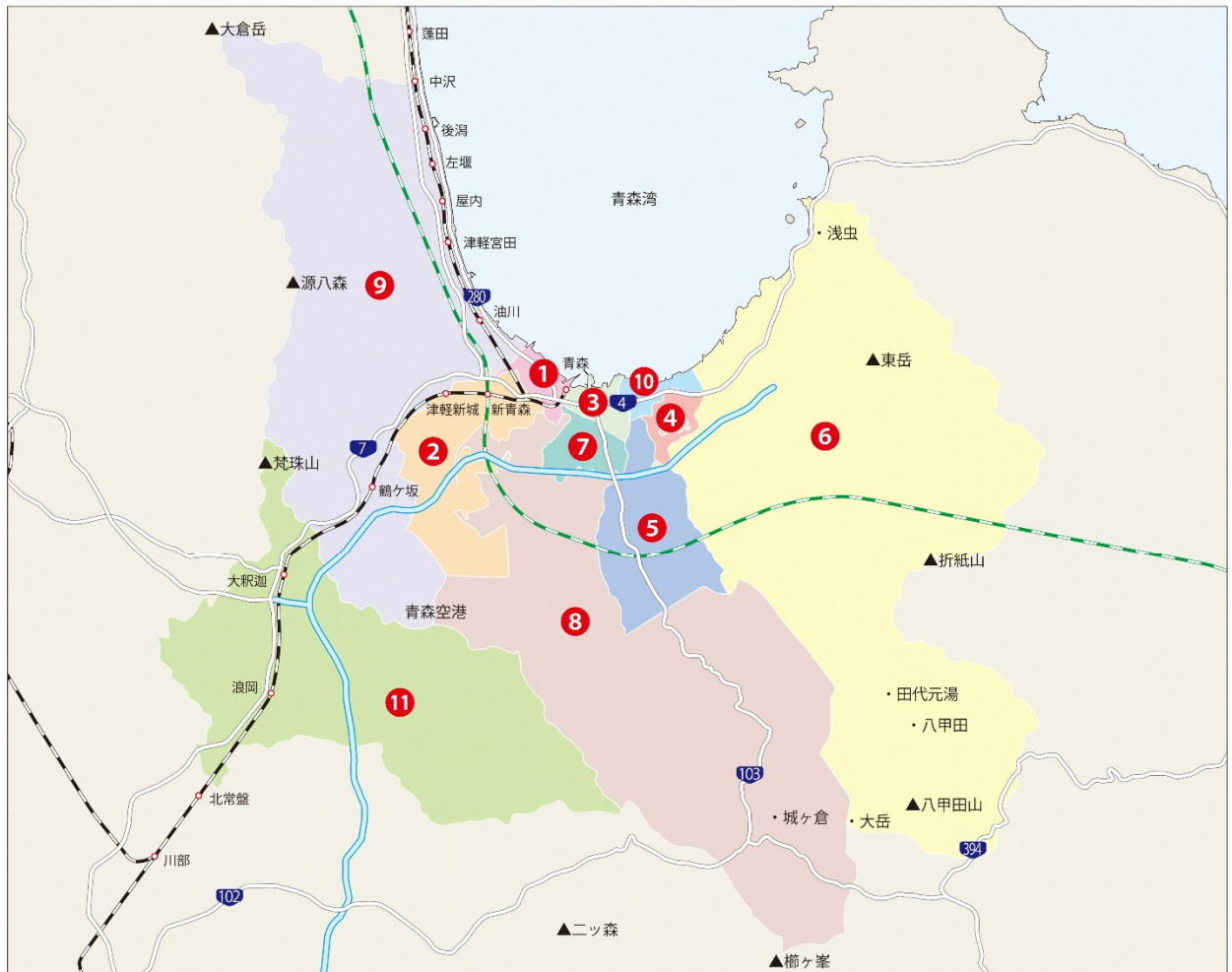
日常生活圏域については、高齢者人口の偏り、町会や民生委員児童委員協議会区域との不整合の解消を図るため、第6期計画において圏域の見直しを実施しました。

第6期計画で見直しを行った各圏域の担当ケースの引継ぎについては、平成28年度に実施したところであり、新たに担当することとなった区域では、地域包括支援センターが地域の関係者との連携を深めているところです。

また、本市の高齢者推計人口のピークとなる平成37年度における各圏域の高齢者人口については、最大で9,000人程度となる見込みとなっています。

これらのことから、第7期計画では、各日常生活圏域におけるこれまでの地域包括ケア体制の構築状況や地域住民への影響等を踏まえ、現行通り11圏域とします。

《日常生活圏域図》



名称	圏域内住所
① 地域包括支援センターおきだて	柳川、篠田、千刈、沖館、富田、新田、久須志、千富町1丁目
② 地域包括支援センターすすかけ	三内、石江、岩渡、里見、三好、西滝、西滝切島、西滝富永、新城平岡
③ 中央包括支援センター	安方、新町、古川、長島、中央、橋本、勝田、奥野、松原、堤町、青柳、本町
④ 東青森地域包括支援センター	中佃、佃2・3丁目、南佃、岡造道、小柳、浜館1～6丁目、虹ヶ丘、自由ヶ丘、けやき、はまなす、古館1丁目、古館大柳、松森2・3丁目
⑤ 南地域包括支援センター	桜川(1丁目を除く)、筒井、野尻、新町野、四ツ石、妙見、横内、雲谷、幸畑、大矢沢、合子沢、田茂木野、問屋町、卸町
⑥ 東部地域包括支援センター	浅虫、久栗坂、野内、滝沢、矢田前、平新田、原別、泉野、桑原、戸山、赤坂、戸崎、浜館、諏訪沢、駒込、蛭沢、月見野、矢田、田屋敷、築木館、馬屋尻、八幡林、宮田、本泉、矢作、後泡、三本木、沢山
⑦ おおの地域包括支援センター	旭町、浦町、大野、桂木、緑、青葉、金沢1・3～4丁目、北金沢1丁目、浜田豊田、浜田玉川、浜田1～3丁目、東大野、西大野
⑧ 地域包括支援センター寿永	金沢2・5丁目、安田、浪館前田、細越、荒川、入内、浪館、金浜、高田、上野、小畑沢、小館、大谷、大別内、牛館、野沢、野木、八ツ役芦谷・上林、第二問屋町、八ツ役矢作、北金沢2丁目、千富町2丁目
⑨ 地域包括支援センターのぎわ	油川、岡町、羽白、奥内、西田沢、清水、飛鳥、後潟、小橋、左堰、前田、新城福田・天田内・山田、鶴ヶ坂、戸門、孫内、内真部、瀬戸子、六枚橋、四戸橋
⑩ 地域包括支援センターみちのく	港町、合浦、茶屋町、栄町、花園、浪打、佃1丁目、松森1丁目、桜川1丁目、造道、東造道、八重田
⑪ 地域包括支援センター浪岡	相沢、王余魚沢、北中野、吉内、郷山前、五本松、下石川、下十川、銀、杉沢、大釈迦、高屋敷、樽沢、徳才子、長沼、浪岡、福田、細野、本郷、増館、女鹿沢、吉野田

《第7期計画の日常生活圏域内訳》

圏域	包括名	住所	H27.10.1現在 高齢者人口 (人)	H37.10.1現在 高齢者人口 推計値(人)
1圏域	おきだて	柳川、篠田、千刈、沖館、富田、新田、久須志、千富町1丁目	7,513	8,088
2圏域	すずかけ	三内、石江、岩渡、里見、三好、西滝、西滝切島、西滝富永、新城平岡	8,147	8,770
3圏域	中央	安方、新町、古川、長島、中央、橋本、勝田、奥野、松原、堤町、青柳、本町	7,654	8,240
4圏域	東青森	中佃、佃2・3丁目、南佃、岡造道、小柳、浜館1～6丁目、虹ヶ丘、自由ヶ丘、けやき、はまなす、古館1丁目、古館大柳、松森2・3丁目	7,700	8,289
5圏域	南	桜川(1丁目を除く)、筒井、野尻、新町野、四ツ石、妙見、横内、雲谷、幸畑、大矢沢、合子沢、田茂木野、問屋町、卸町	8,685	9,349
6圏域	東部	浅虫、久栗坂、野内、滝沢、矢田前、平新田、原別、泉野、桑原、戸山、赤坂、戸崎、浜館、諏訪沢、駒込、堂沢、月見野、矢田、田屋敷、築木館、馬屋尻、八幡林、宮田、本泉、矢作、後池、三本木、沢山	8,114	8,735
7圏域	おおの	旭町、浦町、大野、桂木、緑、青葉、金沢1・3～4丁目、北金沢1丁目、浜田豊田、浜田玉川、浜田1～3丁目、東大野、西大野	8,219	8,848
8圏域	寿永	金沢2・5丁目、安田、浪館前田、細越、荒川、入内、浪館、金浜、高田、上野、小畑沢、小館、大谷、大別内、牛館、野沢、野木、八ツ役芦谷・上林、第二問屋町、八ツ役矢作、北金沢2丁目、千富町2丁目	7,726	8,317
9圏域	のぎわ	油川、岡町、羽白、奥内、西田沢、清水、飛鳥、後潟、小橋、左堰、前田、新城福田・天田内・山田、鶴ヶ坂、戸門、孫内、内真部、瀬戸子、六枚橋、四戸橋	6,936	7,467
10圏域	みちのく	港町、合浦、茶屋町、栄町、花園、浪打、佃1丁目、松森1丁目、桜川1丁目、造道、東造道、八重田	5,766	6,207
11圏域	浪岡	相沢、王余魚沢、北中野、吉内、郷山前、五本松、下石川、下十川、銀、杉沢、大釈迦、高屋敷、樽沢、徳才子、長沼、浪岡、福田、細野、本郷、増館、女鹿沢、吉野田	5,485	5,905

第4章 計画の基本方向

第1節 基本方向

本計画は、「地域包括ケアの取組の加速」を基本視点として、次の5つの基本方向を掲げ施策を総合的に推進していきます。

(1) 健康づくりと介護予防の強化

住み慣れた地域において、高齢者ができるだけ健康を保ち、元気にいきいきと暮らし続けることができるよう、健康寿命の延伸に向けた取組を強力に推進するとともに、介護予防・重度化防止の推進や生活支援の充実を図ります。

また、高齢者が元気で生きがいのある暮らしを送ることができるよう、高齢者の社会活動への参加を支援します。

(2) 保健・医療・福祉が一体となった地域包括ケアシステムの加速と地域福祉の推進

各日常生活圏域の実情に応じ、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保されるよう、医療や介護等の関係機関との連携のほか、地域支え合い推進員の配置など、地域福祉とも連携しながら、地域の介護予防や生活支援の充実に向けた取組を進めるなど、地域包括ケアシステムを推進します。特に、認知症施策を推進し、認知症高齢者やその家族を地域で支える体制づくりの充実を図ります。

(3) 尊厳が守られる暮らしの実現

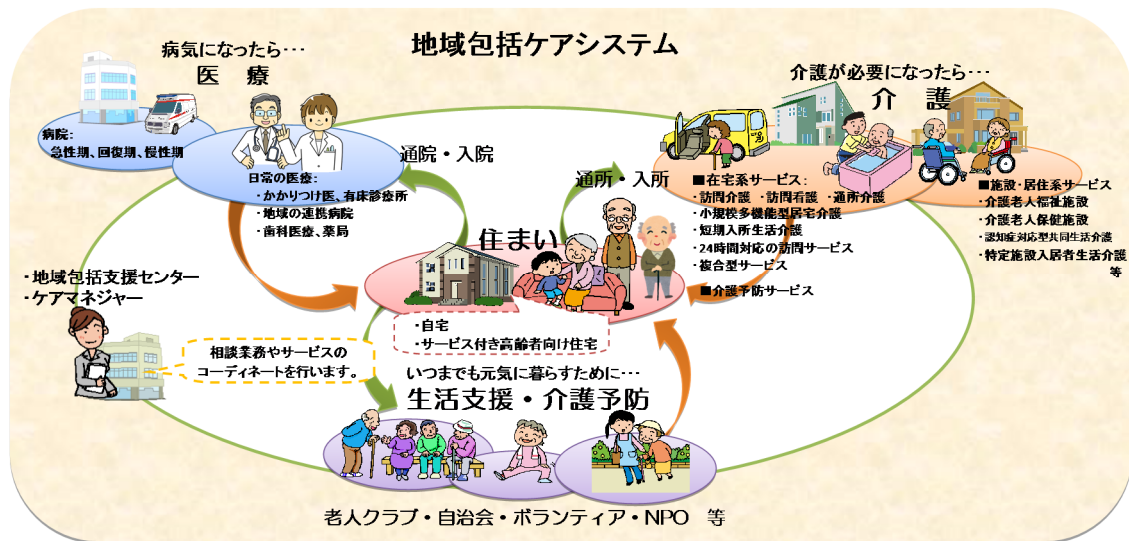
介護が必要な状態となっても、その人らしい暮らしを自分の意思で送ることができるよう、高齢者の権利や生活を守る権利擁護を推進するとともに、高齢者の尊厳を守るため、家族や地域の関係者などと連携した高齢者虐待の早期発見・早期対応に取り組みます。

(4) 安全・安心な暮らしの実現

高齢者が住み慣れた地域において、安全で安心して暮らすことができるよう、関係機関との連携のもと、高齢者への地域での見守りや、交通安全活動の推進、消費者被害の防止のほか、災害時等における支援の取組を進めます。

(5) 介護サービスの充実

利用者の意向やニーズに即した質の高いサービスと提供体制を確保するとともに、住み慣れた地域での生活を支えるため、複数のサービスを一体的に受けられるよう、地域密着型サービスの整備を進めます。



※厚生労働省資料

第2節 計画の推進

本計画では、「目標とする指標」を設定し施策の進捗度を測るとともに、この進捗状況などから施策の評価・検証を行い計画を推進します。

また、高齢者のニーズや生活様式の多様化のほか、今後の社会経済情勢の変化や新たな国の施策等に柔軟に対応するため計画の弾力的な運用を図ります。

このほか、本計画の推進に当たっては、次の事項により施策を効果的かつ円滑に進めます。

- ① 民生委員・児童委員、町(内)会、老人クラブ、ボランティア団体など、地域活動への積極的な市民参加の促進及び市民と行政の協働
- ② 国や県の関係行政機関、他自治体、保健・医療・福祉の各関係団体との連携
- ③ 医療・福祉関係者、学識経験者や市民の代表者等で組織構成される「青森市健康福祉審議会高齢者福祉専門分科会」におけるさまざまな高齢者施策についての審議

第3節 施策体系図



II

分野別施策の展開（第1章）

第1章 健康づくりと介護予防の強化

第1節 健康寿命の延伸



現 状 と 課 題

- 本市の平均寿命は平成22年で男性は76.5歳、女性は85.2歳といずれも全国平均より低く、特に男性は平成17年から平均寿命の伸びがみられず、県内ワースト1位、全国1,898市町村でワースト4位となっています。
- 青森県の健康寿命は平成22年で男性は68.95歳、女性は73.34歳といずれも全国平均より低く、青森県の健康寿命を本市の健康寿命と同等と捉えると、平均寿命から健康寿命を差し引いた期間は男性では6.55年、女性では実に11.86年もの介護を必要とする可能性のある期間を過ごすこととなります。
- 平成24年の本市の死亡数は3,386人で、死因の第1位が悪性新生物（がん）で1,028人、第2位が心疾患（心臓病）で622人、第3位が脳血管疾患で378人となっており、これら三大生活習慣病による死因は全死因の59.9%を占めています。この割合は、全国の54.2%、県の55.6%より高い状況にあります。
- 「青森市日常生活圏域ニーズ調査」の結果、将来の自分の日常生活全般について不安を感じていることとして、「自分や配偶者の健康や病気のこと」が64.4%と最も多く、次いで「自分や配偶者が寝たきりや身体が不自由になり介護が必要になること」が60.9%となっています。

《市民総ぐるみの健康づくり運動の推進》

- 早世の減少と健康寿命の延伸を図るため、保健・医療機関、地域の関係団体、学校、企業・事業者、行政等が連携し、市民一人ひとりの健康教養（ヘルスリテラシー）の向上と、より一層の健康増進に向けた取組を効果的かつ効率的

的に進める必要があります。

《身体活動・運動意識の向上》

- 身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症リスクが低いといわれています。また、体を動かすことは心の健康や生きがいにもよい影響を与えるとされており、高齢者の認知機能や運動器機能の維持向上にも関係することがわかってきていることから、高齢者の身体活動や運動意識の向上を図る必要があります。

《栄養・食生活の改善意識の向上》

- 栄養・食生活は、生命を維持し、健康で幸せな生活を送るために欠くことのできないものであることから、妊娠期や子ども世代から成人・高齢期に至るまで、ライフステージに応じた切れ目のない食育を推進していく必要があります。特に、高齢者の低栄養は病気に対する抵抗力の低下など、さまざまな影響を及ぼすことから、適正体重を維持することの必要性について普及啓発を図る必要があります。

《こころの健康づくりの充実》

- 人間関係の希薄化や価値観の多様化など社会の様々な変化に伴い、ストレスを抱えることが多くなっていることから、一人一人が、自身のこころの健康に関心を持ち、上手にセルフケアができるようストレスへの対処方法等について広く情報提供をしていく必要があります。

主 な 取 組

1 市民総ぐるみの健康づくり運動の推進

- 健康寿命延伸に向けた取組を更に重点的に行っていくために、「青森市健康寿命延伸会議」において、寿命に影響を及ぼしている要因を捉え、がん対策、肥満・糖尿病対策、たばこ対策を重点課題として取組を進めます。
- 市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会と連携し、医師、歯科医師、薬剤師を講師とした健康教室の開催を通じて、健康に対する正しい知識の普及を図ります。
- 保健師、管理栄養士が地域に直接出向いて行う健康講座の充実を通じて、市民一人ひとりの健康づくりに対する意識の高揚及び取組の促進を図ります。
- 介護が必要となる危険性の高い状態であるロコモティブシンドロームを予防するための正しい知識の普及を通じて、身体機能の維持向上が図られるよう支援します。

2 身体活動・運動意識の向上

- 身体を動かすことや運動習慣の意義や必要性について、様々な機会を通じて普及啓発を図ります。
- 歩くことや日常生活における運動の取り入れ方等を普及し、運動の習慣づくりを進めます。

3 栄養・食生活の改善意識の向上

- 自分にあった適正量の食事の摂取と適正体重を維持することの重要性について普及啓発を行い、生涯を通じて健康に過ごすための栄養・食生活改善意識の向上を図ります。

4 こころの健康づくりの充実

- こころの健康を保つため、自身のこころの健康に関心をもち、上手にセルフケアができるようストレスへの対処法等について広く情報提供するとともに、日常生活の中に十分な睡眠の確保やストレスと上手に付き合うことを適切に取り入れる生活習慣を確立できるよう支援します。
- うつ病や自殺に対する正しい知識を普及啓発するとともに、相談窓口の周知や相談支援体制の充実に努めます。

第2節 介護予防・重度化防止の推進



現 状 と 課 題

- 本市の総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）については、平成37年には34.3%になると推計されており、高齢化が一層進展していくものと見込まれます。
- 第1号被保険者の要介護等認定率は、平成29年3月末では19.3%となっており、平成24年度以降、青森県平均及び全国平均を上回っています。
- 介護サービス利用者数の増加により、介護給付費が年々増加し、第1号被保険者が負担する介護保険料基準額は全国平均を上回っています。
- 平成28年度に実施した「青森市日常生活圏域ニーズ調査」の結果、要介護認定をされていない本市の65歳以上の方のうち、「運動器の機能低下」や「口腔機能」など、生活機能の低下リスクを有する方の割合は、平成25年に行った同調査に比べて悪化している状況にあります。
- 「青森市日常生活圏域ニーズ調査」の結果、ロコモ予防活動への参加について、「是非参加したい」が8.5%、「参加してもよい」が46.5%と、5割以上のかたが参加意向を示しています。
- 「青森市日常生活圏域ニーズ調査」の結果、いきいきとした地域づくりを進める活動への企画・運営としての参加について、「是非参加したい」が3.3%、「参加してもよい」が30.3%と、3割以上のかたが参加意向を示しています。
- 要介護3以上の認定者数について、平成28年度は6,130人となっており、平成32年度は6,256人となり、増加することが見込まれます。

《住民主体の介護予防活動の推進》

- 生活機能の低下した高齢者に対しては、単に心身機能の改善だけを目指すのではなく、日常生活の活動を高め家庭や社会への参加を促すなど、QOLの向上を目指したバランスの良い働きかけを行う取組を行う必要があります。

す。

- 高齢者が介護サービスに頼りすぎることなく、住み慣れた地域で元気にいきいきと生活を送るためには、自らの健康状態を日頃から意識し、主体的に介護予防に取り組むことが必要です。

《多様な介護予防の場の提供》

- 元気な高齢者が地域で社会参加できる機会を増やし、支援を要する方々の支え手側に回することで、元気な高齢者の介護予防と支援を要する方の多様なニーズに応える生活支援が、同時に実現できる仕組みづくりが求められています。

《重度化防止の推進》

- 高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送るため、住民や事業者など地域全体に対し、身体的なりハビリテーションによる機能回復のみならず、生きがいを持って生活を営むことができる取組が求められています。

主 な 取 組

1 住民主体の介護予防活動の推進

- 市ホームページや広報あおもり、出前講座の開催等を通じた積極的な情報提供に努めながら、高齢者やその支援活動に関わる方々が本市の高齢者の健康の状況・介護保険事業の状況・介護予防に資する生活のあり方等について理解を深め、主体的にロコモ予防体操等の介護予防活動に取り組めるよう支援します。
- 地域や介護保険事業所等でボランティア活動を行った場合にポイントを付与するボランティアポイント制度の活用により、社会参加を通じた高齢者の介護予防の促進と生活支援の充実を図ります。
- 基本チェックリストの活用により、高齢者が自らの健康状態を認識し、主体的に必要な支援やサービスを選択しながら、自らの心身機能を維持・向上できるよう支援します。

2 多様な介護予防の場の提供

- こころの縁側づくり事業などにおける住民自らの主体的な取組を尊重しつつ、社会福祉協議会、町（内）会、民生委員児童委員協議会、老人クラブ等と連携しながら取組を担う人材の育成や活動内容の充実を図ることにより、住民が地域のつながりを維持し、身近な場所で生きがいづくりと介護予防活動に取り組めるよう支援します。

- 社会福祉法人・介護保険事業所・NPO・民間事業者・ボランティア等の多様な主体による集いの場づくりを支援するなど、高齢者の多様なニーズに対応した地域の支え合い体制づくりを推進します。
- 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を実施する地域包括支援センターをはじめとする介護予防事業所に対して、介護保険事業所や病院等のリハビリテーション職種等と連携しながら、高齢者の「心身機能」、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランス良く働きかけながら、効果的に支援するための各種研修会等を開催します。

3 重度化防止の推進

- 個別ケースから地域課題の解決に向け、リハビリテーション職種等の多職種の連携による地域ケア会議を開催し、住民や事業者など地域全体へリハビリテーション等をはじめとする効果的な取組の情報共有を図ります。

第3節 自立した日常生活の支援



現 状 と 課 題

- 「青森市日常生活圏域ニーズ調査」によると、交通機関（自家用車含む）を利用して、一人で外出することができる高齢者は全体の 81.0%ですが、身体状況の悪化に従ってその割合は低下しています。
- 本市では、満 70 歳以上の方に市営バス等が低額で利用できる「高齢者福祉乗車証」を交付しており、平成 28 年度末現在の保有者数は 35,764 名となっています。
- 高齢者が当事者となる交通事故が増加する中、運転免許証を自主返納し、運転経歴証明書の交付を受ける高齢者が徐々に増加しています。
- 青森市老人クラブ連合会及び青森市浪岡地区老人クラブ連合会に加入している老人クラブ数は、平成 18 年度で 253 団体（会員数 11,402 人）でしたが、地域のつながりの希薄化や価値観の多様化、集会場所や運営を担う人材不足等を背景として、平成 28 年度では 195 団体（会員数 6,674 人）と団体数及び会員数とも大幅に減少しています。
- 国勢調査によると、本市の 65 歳以上の高齢者人口のうち、就業している高齢者が占める割合は、平成 22 年では 14.6%、平成 27 年では 23.0%と 8.4 ポイント増加しています。
- 青森市シルバー人材センターでは、概ね 60 歳以上の方々への臨時的・短期的な仕事の提供や、就業に必要な技能を身につけるための講習会を開催するなど、高齢者の就業機会の確保や生きがいつくり積極的に取り組んでいます。
- 少子高齢化や人口減少が進む中で、高齢者の豊富な知識や経験を社会に活か

すことが求められています。

- 「青森市日常生活圏域ニーズ調査」によると、生きがいのある人は 64.4% で、平成 25 年度の 80% に比べ、19.6 ポイント減少しています。
- 生活上の困りごとへの支援が特に必要となる高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯は、今後更なる増加が見込まれています。
- 地域で暮らし続けるために必要な、見守りや話し相手、安否確認など、介護保険サービスでは対応できない生活上の困りごとが多くある中、高齢者のみならず、家族など高齢者を支援する方の身体的、精神的、経済的負担が大きくなっています。
- 生活上の困りごとの相談やゴミ捨てなどの生活支援、見守り等が身近な地域の支え合いの中で行われることは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすための大きな力となりますが、近年の少子高齢化、核家族化、価値観の多様化により地域との関わりが希薄化している状況があります。

《外出手段の確保》

- 高齢者が外出を通じて積極的に社会参加を行い、健康で生きがいを持って生活することができるよう支援を行う必要があります。
- 加齢に伴う身体機能や判断能力の低下により運転に不安を抱える高齢者が運転を継続しなくてもよい環境づくりを推進する必要があります。

《生きがいづくりの充実》

- 高齢者が増加する中、相互の親睦、教養の向上、健康の増進、地域社会との交流を行う老人クラブの活動を更に活性化させる必要があります。
- 一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中、高齢者が生きがいを持って生活を送ることができる環境づくりが必要です。
- 価値観が多様化する中において、こころの豊かさや生きがいを充足し、社会の変化に対応するためには、生涯にわたって学習活動を行うことが必要です。
- 高齢者が他の世代とともに社会の重要な一員として生きがいを持って生活するためには、ボランティア活動等を通じた社会参加を促進する必要があります。
- 人生の充実を目指し、学習活動や地域活動に積極的に取り組む高齢者の知識・経験・能力を社会に活かしていくことが重要です。

《高齢者の就業促進》

- 高齢者の就業意欲の向上及び就業機会の拡大を図る必要があります。
- 短時間労働など高齢者に適した新たな就業形態の検討を行う必要があります。
- 高齢化の進展に伴い今後需要の増大が見込まれる高齢者の各種生活支援サ

- ービスの担い手として元気な高齢者の社会参加が必要です。
- 「青森市日常生活圏域ニーズ調査」によると、収入のある仕事への高齢者の参加割合は 15.7%となっています。
 - 一方、高齢者への就労機会の提供を担っているシルバー人材センターの会員数は、定年の延長等の社会・経済情勢により、平成 23 年の 1,455 人から平成 28 年度には 1,250 人へと減少しています。

《多様な生活支援サービスの提供》

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、支援を要する高齢者やその家族の多様なニーズに対応した、さまざまな生活支援サービスが適切に提供される必要があります。
- 公的福祉サービスのみならず、民間事業者等が行うさまざまな生活支援サービスについても有効に活用する必要があります。

主 な 取 組

1 外出手段の確保

- 高齢者の生活行動範囲の拡大と社会参加の促進を図るため、市営バス等を低額で利用できる「高齢者福祉乗車証」を交付し、高齢者の外出手段の確保を図ります。

2 生きがいつくりの充実

- 高齢者が地域社会の中で孤立することなく、生きがいを持って充実した生活を送ることができるよう、単位老人クラブ及び老人クラブ連合会の活動を支援するなど、高齢者の活動の活性化を図ります。
- 高齢者健康農園などの健康増進・交流の場や寿大学・寿大学院などの学習の場の提供のほか、また、各種研修会や生涯学習に関する講座等の情報提供などを通じて、高齢者の生きがいつくりへの支援を行います。
- 生涯学習についての相談や指導・助言を行うため、生涯学習推進員を配置し、高齢者を含む市民の生涯学習活動を支援するほか、生涯学習団体やサークルに対して学習活動の発表の場を提供します。
- 高齢者等が地域で社会参加できる機会を増やすとともに、支援を要する高齢者の多様なニーズに対応するため、高齢者等で構成される団体が企画し、実施する支え合い活動に対する支援を行います。
- 地域や介護保険事業所等でボランティア活動を行った場合に、ポイントを付与するボランティアポイント制度の活用により、社会参加を通じた高齢者の介護予防の促進と生活支援の充実を図ります。（再掲）
- こころの縁側づくり事業などにおける住民自らの主体的な取組を尊重しつ

つ、社会福祉協議会、町（内）会、民生委員児童委員協議会、老人クラブ等と連携しながら取組を担う人材の育成や活動内容の充実を図ることにより、住民が地域のつながりを維持し、身近な場所で生きがいつくりと介護予防活動に取り組めるよう支援します。（再掲）

3 高齢者の就業促進

- 概ね 60 歳以上の方々への臨時的・短期的な仕事の提供や、就業に必要な技能を身につけるための講習会を開催するなど、高齢者の就業機会の確保や生きがいつくり積極的に取り組んでいる青森市シルバー人材センターに対する運営面の総合的な支援を継続しながら、高齢者の就業意欲の向上及び就業機会の創出を図ります。
- 就業の形態、技能の習得方法等について検討を行うなど、元気な高齢者が地域における高齢者の生活支援サービスの担い手としても活躍できるようシルバー人材センター等と連携しながら支援に努め、高齢者の社会参加を促進します。
- 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構等と連携を図りながら、高齢者の就業に関する各種情報提供を行います。

4 多様な生活支援サービスの提供

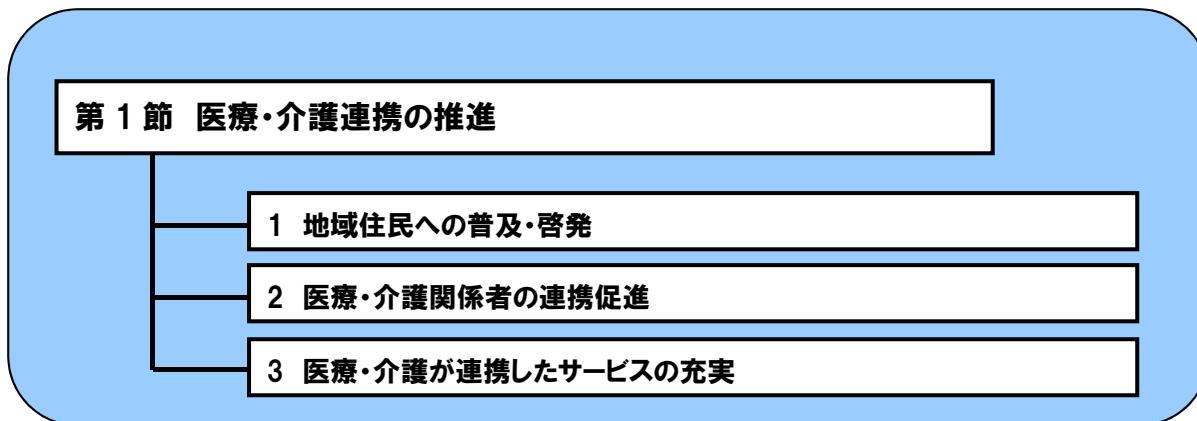
- 地域包括支援センターが実施している総合相談事業等により、高齢者の各種相談に適切に対応しながら、高齢者の生活支援を行います。
- 公的なサービスをはじめ、民間事業者等が行う家事支援や配食サービス、自宅内の簡単な補修・修繕などの生活支援サービスに関する情報提供を通じて、高齢者の生活の利便性の向上を図ります。
- 寝たきりで外出が困難な高齢者等に対する福祉サービスの提供を通じて、高齢者やその家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図ります。

II

分野別施策の展開（第2章）

第2章 保健・医療・福祉が一体となった地域包括ケアシステムの加速と地域福祉の推進

第1節 医療・介護連携の推進



現状と課題

- 厚生労働省の「終末期医療に関する調査」によると、「療養生活を自宅で送りたい」と回答した方は、全体の約6割以上を占めています。
- 高齢化の進展に伴い、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯の増加が予想されます。
- 「青森市日常生活圏域ニーズ調査報告書」によると、65歳以上の高齢者のうち、自宅で介護を希望している方は34.0%となっており、施設での介護を希望している方の26.5%よりも高い数字となっています。また、現在病院などに通院している方は82.0%となっており、そのうち通院に介助を必要としている方は18.3%となっています。

《地域住民への普及・啓発》

- 地域住民に対し、在宅医療や介護サービスの活用等について、よりわかりやすく啓発し、医療・介護連携に対する地域住民の理解を促進する必要があります。

《医療・介護関係者の連携促進》

- 在宅医療は、医師をはじめ、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ関係職等に、介護支援専門員をはじめとする介護関係職種を加えた多職種による一

層の協働・連携が必要です。

- 医療側では介護に関する知識不足、介護側では医療に関する知識不足があることから、相互の理解を一層深める必要があります。
- 利用者等が急変時に診療する医療機関の確保等については、専門的な保健福祉サービスと連携した包括的な保険医療サービスを提供していくため、関係市町村との連携も必要とされています。

《医療・介護が連携したサービスの充実》

- 医療や介護に関する地域資源の情報を一体的に把握し、関係者間で情報共有を図る必要があります。
- 医療や介護連携の課題と対応策を多職種間で検討する必要があります。
- 在宅療養へスムーズに移行するため、入院早期からの退院調整や退院前カンファレンス等の開催を促進する必要があります。
- 需要の増加が見込まれる在宅での看取りや医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者への対応に際し、医療や介護の制度活用等を行う在宅医療・介護サービス従事者に対する相談支援を進める必要があります。
- 地域住民に対し、在宅医療や介護サービスの活用等について、よりわかりやすくあらゆる機会を通じて、継続して啓発する必要があります。

主 な 取 組

1 地域住民への普及・啓発

- 地域住民の医療・介護連携への理解の促進のため、在宅医療や介護サービスで受けられるサービス内容や利用方法等について介護等が必要になる前からの周知を図ります。

2 医療・介護関係者の連携促進

- 医療・介護関係者間の円滑な情報共有のための情報共有ツールの活用を進めます。
- 医療・介護関係者の一層の連携を図るため、多職種のグループワーク等の研修を継続します。
- 隣接する自治体等と連携を図りながら、広域連携が必要な事項について継続して協議を行います。

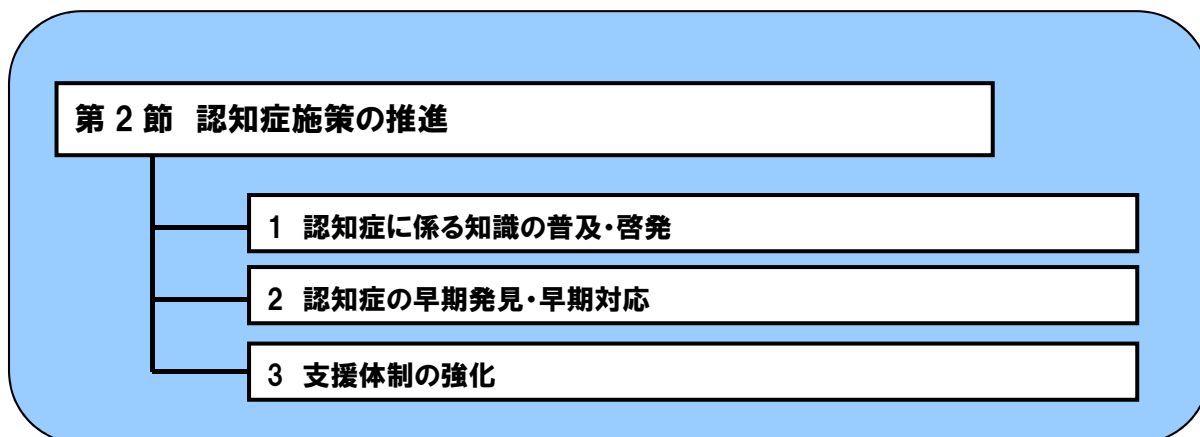
3 医療・介護が連携したサービスの充実

- 地域の医療機関、介護事業者等の所在地や機能等を把握し、自治体等が把握している情報と合わせてリスト化するなど、地域の医療・介護資源の更新を

進めます。

- 地域の医療・介護関係者の協力を得ながら切れ目なく在宅医療と介護が提供されるよう、必要な取組を推進します。
- 地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療、介護サービスに関する事項の相談等に対応するための体制の周知を図ります。

第 2 節 認知症施策の推進



現 状 と 課 題

- 「平成 28 年版高齢社会白書」（内閣府）によると、平成 24 年の全国の認知症患者数は 462 万人となっており、平成 37 年の認知症患者数は約 700 万人になるものと見込まれています。
- 本市の認知症の症状のため何らかの介護が必要な高齢者数は、平成 28 年度末現在 9,648 人であり、高齢化の進展を背景に年々増加しています。
- 認知症に対する理解不足による早期発見・早期対応の遅れから認知症状が悪化した後に、医療機関を受診しているケースが見られます。
- 「在宅介護実態調査」によると、介護者の不安として「認知症状への対応」が高い割合を占めています。
- 認知症をできるだけ早期に発見し、適切な医療や介護サービスにつなぐための体制を構築する「認知症ケアパス」を作成し、普及・啓発に努めています。
- 市民や認知症の方の御家族等への正しい知識等の普及を図るため、認知症サポーター養成講座を開催し、平成 29 年 3 月末までに 12,586 人の認知症サポーターを養成しています。
- 認知症のかたをできるだけ早期に発見し、適切な医療や介護サービスにつなぐため、平成 27 年には「認知症地域支援推進員」を地域包括支援センターに配置するとともに、「認知症ケアパス」を毎戸配付しています。また、平成 28 年度には「認知症初期集中支援チーム」を青森市基幹型地域包括支援センターに設置しています。
- 警察署等の関係機関と連携しながら、行方不明高齢者等の情報を市のメールマガジン等で広く情報提供を行う「青森市高齢者等 SOS ネットワーク」を開始しています。

《認知症に係る知識の普及・啓発》

- 認知症を早期に発見し適切な対応を行うためには、市民や認知症の方の御家族など、より多くの方々に認知症の知識や適切な対応の仕方を普及させる必要があります。
- 特に、介護保険事業所の管理者やスタッフにおいては、認知症ケアの研修等を積み重ねることにより、認知症に関する理解を一層深める必要があります。

《認知症の早期発見・早期対応》

- 認知症と疑われる症状が発生した場合に、どこで、どのような医療や介護サービスを受けられるのかを示す「認知症ケアパス」の普及・啓発を引き続き進める必要があります。
- 認知症を早期に発見し、適切なケアにつなげる体制を構築する必要があります。

《支援体制の強化》

- 認知症の方の御家族に対する理解を深めながら、認知症の正しい知識に関する情報提供や、認知症の方や御家族、関係者の交流の場である認知症カフェ等の周知を図る必要があります。
- 認知症の方に対するケアについては、生活全体を医療や介護の連携など多職種が連携して支えることが必要となっています。
- 一般的に高齢者は、閉じこもりがちなため、心身の機能が低下し、生活が不活発になることによる認知機能の低下が懸念されていることから、閉じこもり防止に向けた取組が求められています。
- 認知症の方を抱える御家族の不安感や負担が非常に大きいことから、認知症の知識を有するボランティア等により、地域で認知症の方を見守る体制を構築するなど、御家族の負担軽減が求められています。

主 な 取 組

1 認知症に係る知識の普及・啓発

- キャラバンメイトと連携を取りながら、認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を見守る応援者である「認知症サポーター」の養成を行い、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる地域づくりを推進します。
- 医療・介護職員等を対象とした認知症に関する研修を実施するなど、医療・介護の現場における認知症への対応力の向上を図ります。

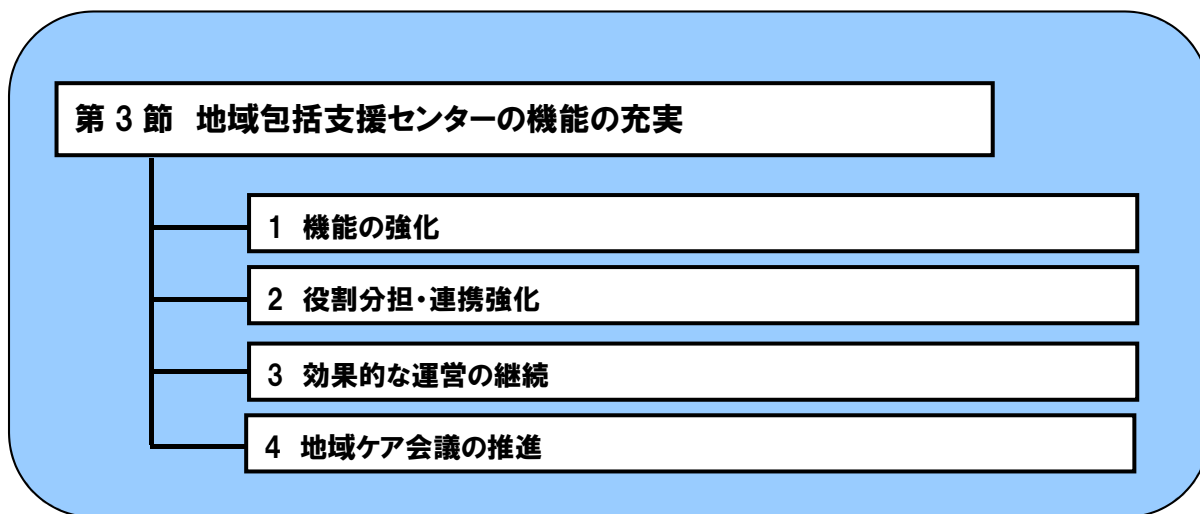
2 認知症の早期発見・早期対応

- 認知症の状態に応じて必要となる医療及び介護サービスの流れを示す「認知症ケアパス」の普及・啓発と情報の更新を進め、認知症の方や御家族ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支援します。
- 「認知症初期集中支援チーム」の活動を通じて、認知症の方や御家族に対する包括的・集中的な初期支援を推進します。

3 支援体制の強化

- 在宅生活を続けている認知症の方を介護している御家族をサポートするための相談支援の充実を図ります。
- 介護と医療連携の推進役を担う「認知症地域支援推進員」を中心として、認知症の方や御家族の相談支援体制づくりを推進します。
- 認知症カフェなどの認知症の方と家族、地域住民、専門職等が集える場の普及や認知症の方や家族同士の支え合い活動への支援を進めます。
- 警察署等の関係機関と連携しながら、認知症等により行方不明となった高齢者を早期に発見するための情報提供体制（青森市高齢者等 SOS ネットワーク）の整備や、近隣自治体との協議を行いながら広域的な連携体制の構築を図ります。

第3節 地域包括支援センターの機能の充実



現 状 と 課 題

- 市内11の日常生活圏域に、市から業務委託を受けた社会福祉法人等の受託法人が地域包括支援センターをそれぞれ設置しています。平成24年度から、地域における認知症高齢者への支援体制強化のため、専門職を一人増員し、3専門職（主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師または看護師）による4人体制としています。
- 高齢化の進展に伴い、各地域包括支援センターの担当区域の高齢者人口が増加傾向にあり、相談件数の増加や、要支援認定者の増加によるケアプラン作成数の増加など、地域包括支援センターの業務量が増大しています。
- 認知症、精神疾患、高齢者虐待などの困難事例が増えてきており、その対応に要する時間が増えています。
- 「青森市日常生活圏域ニーズ調査報告書」によると、地域包括支援センターの認知率は59.4%となっています。
- 個別ケア会議や地域課題の抽出に向けたケア会議を開催しています。

《機能の強化》

- 高齢化の進展のほか、介護保険制度の改正に伴い、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」などの取組を進めることにより、地域包括支援センターにおける業務量が増大するため、機能の強化が求められています。

《役割分担・連携強化》

- 地域包括支援センターの体制強化による業務拡大に対応するため、市と地域包括支援センターとの一体性や緊密な連携体制を構築する必要があります。
- 地域包括支援センターの担当する圏域ごとの課題やニーズを踏まえた目標等を設定し、それぞれが担うべき業務内容について明確化を図る必要があります。
- 今後、慢性疾患を有する高齢者や認知症高齢者が増加することに伴い、地域包括支援センターが担当する圏域ごとに医療と介護の連携体制を構築する必要があります。

《効果的な運営の継続》

- 今後、中長期的な視野で、地域包括ケアの取組を推進していく中で、地域包括支援センターの運営が安定的・継続的に行われていくことが必要とされています。
- 地域包括支援センターの認知率は約6割となったが、地域住民の身近な相談機関として、利用する上での必要な情報を幅広く周知していく必要があります。

《地域ケア会議の推進》

- 個別ケースを検討する会議から地域課題の解決を検討する場まで一体的に取り組んでいくことが重要となることから、会議の内容や機能の明確化が必要になります。

主 な 取 組

1 機能の強化

- 高齢化の進展に伴い、今後見込まれる地域包括支援センターの業務量の増加や、求められる役割に応じた適切な対応ができるよう、地域包括支援センター職員への研修会や事例検討会等の開催を通じて、資質の向上を図ります。
- 地域包括支援センターへ「認知症地域支援推進員」を設置し、認知症に関する相談支援体制の強化、ネットワークの構築を図ります。

2 役割分担・連携強化

- 各地域包括支援センターの業務状況や、圏域ごとの課題等の把握・分析を行い、全体の統括調整を図る役割を担う基幹型地域包括支援センターは、新規事業導入の際の助言・指導や、各圏域での虐待や認知症などで対応が困難な事例について、同行訪問等の後方支援を行います。

- 基幹型地域包括支援センター及び各地域包括支援センターにおいて、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを支援するため、保健・医療・福祉をはじめとした多職種による「地域ケア会議」を開催し、専門的視点を交えて個別ケースの検討を行うとともに、個別ケースの検討を通じて地域課題を掘り起こし、課題解決に必要な地域でのサービス資源の検討や市全体での共通課題を把握し、その解決に向けた施策の検討を進めます。

3 効果的な運営の継続

- 医療・介護・大学等の外部の有識者で構成される青森市地域密着型サービス等運営審議会（地域包括支援センター運営協議会）において、継続的な評価・点検を行いながら、効果的な運営を図ります。
- 地域包括支援センターの業務内容や運営状況についての情報を公表しながら、その取組について地域住民へ幅広く周知し、認知率の向上を図ります。

4 地域ケア会議の推進

- 地域ケア推進会議において、地域課題を明確にし、地域課題の解決の方策を具体的に示し、政策形成等を図ります。

第4節 地域支え合いの推進



現 状 と 課 題

- 市内各地域の地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町（内）会等において、日常的に見守りなどの支え合い活動が行われています。
- 「青森市日常生活圏域ニーズ調査報告書」によると、「ボランティアグループにどのくらいの頻度で参加していますか。」の設問に対して「参加していない」割合が55.0%となっており参加率が低い状況にあります。
- 「平成27年国勢調査」によると、本市の一人暮らし高齢者世帯は14,046世帯となっており、前回調査（平成22年）と比較して2,186世帯（18.4%）増加しています。また、高齢者夫婦世帯は13,287世帯となっており、前回調査と比較して2,088世帯（18.6%）増加しています。
- 平成28年度に実施した「在宅介護実態調査」によると、単身世帯の「在宅生活の継続に必要な介護保険外サービス」としては、通院や買い物等の「外出同行」（31.0%）が最も多く、以下、「見守り・声かけ」（24.6%）、介護・福祉タクシー等の「移送サービス」（24.0%）、「ごみ出し」（22.0%）と続いています。また、高齢夫婦のみ世帯では、「移送サービス」（32.6%）が最も多く、以下、「外出同行」（31.1%）、「掃除・洗濯」（25.4%）、「買い物」（22.8%）と続いています。
- 「青森市日常生活圏域ニーズ調査報告書」によると、「あなたのお住まいの地域は、困ったときに助け合い、支え合おうと思いますか」の設問に対して「どちらかというと思う」が31.1%、「そう思う」が21.3%となっており、52.4%が地域の助け合い、支え合いが行われていると回答している一方、「家族や知人以外で、何かあったときに相談する相手」についての設問において、「相談するような人はいない」が39.0%で最も高い割合となっています。

- 市では、住み慣れた地域で誰もがいきいきと安心して暮らせる体制づくりを進めるため、地区社会福祉協議会、町（内）会連合会、民生委員児童委員協議会、老人クラブ連合会等を構成員とする「青森市地域支え合い活動研究会」において、平成 27 年度から各地区の地域資源や高齢者ニーズ等に関する情報収集や地域の支え合いに関する検討を行っています。
- 平成 28 年度には、各地区社会福祉協議会の区域の人口や地域資源等の情報をまとめた「地区カルテ」の整備を進めるとともに、各地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート等を担う「地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）」の配置を進め、平成 29 年度には青森市社会福祉協議会に各地区担当 5 名、全体の統括担当 1 名の計 6 名の推進員を配置しています。

《地域で支え合う意識づくり》

- できるだけ多くの住民に支え合い活動に関心をもっていただけるようにすることが必要です。
- 介護保険サービス等行政が提供するサービスのほか、地域の支え合い活動や民間事業者が提供するサービスも含め、必要な情報をわかりやすく伝えられるようにするなど、高齢者が利用しやすくする必要があります。
- 地域福祉の担い手の減少や担い手の高齢化に対応していくため、地域でお互いに支え合う意識の向上が必要です。

《支え合い活動の推進》

- 地域の支え合い活動を実施しやすくするための支援が必要です。
- 人口減少・少子高齢化の進展に伴い、支援のニーズは増加・多様化し、現状のままでは今後さらに地域福祉の担い手は不足していくと考えられることから、地域の中で互いに支え合う体制づくりを進めていくため、高齢者だけでなく、障がい者や子ども、生活困窮者なども含めた地域における全体的な支援のネットワークを構築していく必要があります。

主 な 取 組

1 地域で支え合う意識づくり

- 住民による支え合い活動の重要性を地域住民により広くご理解いただけるよう、パンフレット配布等を通じて周知を図ります。
- ボランティアポイント制度の実施や PR を通じて、ボランティア活動など、地域での支えあい活動に取り組みやすい環境づくりを進めます。
- パンフレット作成等を通じて、地域の支え合い活動や民間事業者が行っているサービスについても周知を図ります。

- ボランティア活動を通じて、地域でつながり支え合う意識を向上させるため、青森市社会福祉協議会に設置しているボランティアセンターの運営を強化します。
 - ・ ボランティアセンターの体制強化
 - ・ ボランティアの資質向上を図る多様な研修の実施
 - ・ ボランティアポイント制度の運営
 - ・ 出前講座やボランティア体験などによる意識づくり
 - ・ 機関紙・インターネットを活用した情報発信の強化
 - ・ ボランティアニーズの調査 など

2 支え合い活動の推進

- 地区ごとのネットワークを構築していくため、また、地域の現状について、市として現状を積極的に把握するため、地域福祉に関わる情報を地区ごとにまとめた地区カルテの改善・更新を進めます。
- 高齢者や障がい者、子ども、生活困窮者など地域において支援が必要な方を支えるため、地区社会福祉協議会を一つの単位として、共助（近隣・地域住民同士による助け合い）によるネットワークの構築を進めます（新たな団体・組織を設立するのではなく、既存の団体や取組をこれまで以上に有機的に連携させ、地域福祉の推進を目指すものです）。また、地区ごとのネットワークの構築に当たっては、医療機関・福祉事業所や社会福祉法人、NPO 法人などの協力を求め、様々な地域の資源との連携を図ります。
- 地域支え合い推進員の配置を通じて、地区社会福祉協議会の活動を支援します。
- ボランティアセンターの運営を強化し、専従職員の配置により、ボランティアをしたい人と求める人のマッチング及びボランティアの資質向上に向けた取組を強化します。また、ボランティアセンターを活用し、ボランティア団体の活動に関する情報提供を行うことで、ボランティア活動へのきっかけづくりに努め、幅広い世代からの人材の発掘を図ります。

II

分野別施策の展開（第3章）

第3章 尊厳が守られる暮らしの実現

第1節 権利擁護の推進



現 状 と 課 題

- 高齢化の進展に伴い、成年後見制度の必要性は一層高まっています。
- 認知症などの理由で、判断能力が不十分な方々の財産管理や身上監護を行うため、市長が成年後見等開始の審判の申立人となり、成年後見制度を利用する方が増加しています。
- 成年後見人等は、親族や専門職後見人がその役割を担うだけでなく、市民後見人の必要性も高まっています。
- 市民後見人養成研修を受講された方の活動を支援し、市民後見人の積極的な活用を進める必要があります。
- 高齢や障がいにより日常生活に不安のある方の財産管理などを支援する社会福祉協議会の「日常生活自立支援事業」の担い手が不足しています。
- 成年後見制度の利用の促進に関する法律において、市町村は成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の地域における基本的な計画を定めるように努めることとされています。

《権利擁護意識の高揚》

- 高齢者が尊厳をもって生活するためには、広く市民が権利擁護意識を共有することが必要です。
- 高齢者の権利擁護の相談窓口などについて、一層の周知を図る必要があります。

《成年後見制度の利用促進》

- 成年後見制度をはじめとする高齢者の権利や生活を守る制度についても広く周知を図る必要があります。
- 認知症等で判断能力が不十分な方の財産管理や法律行為等のため、成年後見制度をより一層活用できるよう支援を行う必要があります。
- 身寄りがないなどの理由で成年後見等開始の審判の申立てができない高齢者に対する支援を行う必要があります。

《市民後見人支援体制等の強化》

- 高齢者の増加に伴う成年後見制度への必要性を踏まえ、引き続き市民後見人の育成を図る必要があります。
- 市民後見人に対する研修体制の充実など、市民後見人の活動を支援する体制づくりを進める必要があります。

主 な 取 組

1 権利擁護意識の高揚

- 権利擁護意識の共有を図るための啓発活動を行うとともに、地域包括支援センターなど権利擁護の相談窓口の周知を図ります。

2 成年後見制度の利用促進

- 後見制度等高齢者の権利や生活を守る制度の周知を図ります。
- 成年後見制度をより一層活用できるよう支援します。
- 成年後見制度の利用が必要なものの成年後見等開始の審判の申立てを行うことが困難な高齢者について、市長が裁判所に審判の申立てを行うなど、成年後見制度の利用を支援します。

3 市民後見人支援体制等の強化

- 市民後見人の育成に努めるとともに、市民後見人に必要な知識向上を図るための研修会の開催を通じて、市民後見人の活動を支援します。
- 利用者への相談対応や市民後見人への支援体制の充実を図ります。
- 社会福祉協議会の「日常生活自立支援事業」の担い手として、市民後見人の活用を検討するなど、高齢や障がいにより日常生活に不安のある方の財産管理などを支援します。
- 研修会開催を通じて、法人後見に取り組む団体の育成を図ります。

第 2 節 虐待防止対策の強化

第 2 節 虐待防止対策の強化

1 高齢者虐待防止の普及・啓発

2 高齢者虐待の早期発見・早期対応

現 状 と 課 題

- 平成 18 年度から施行された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」では、住民に最も身近な市町村や都道府県を具体的な対策の担い手として明確に位置づけ、高齢者の虐待の早期発見・早期対応に努めながら、「養護者による高齢者虐待」では、虐待を受けている高齢者を保護するとともに養護者への支援を通じて介護負担の軽減を図ることを、また、「養介護施設従業者等による高齢者虐待」では、虐待を受けた高齢者の保護及び養介護施設事業所の運営適正化を図ることについて、市が責任を持つと規定されています。
- 高齢者虐待は、家庭内や施設内といった閉ざされた空間で発生することや、認知症等によって虐待被害を訴えることができないこと等により、発見しにくい状況にあります。
- 本市では、「養護者による高齢者虐待」の通報・届出窓口を高齢者支援課及び浪岡事務所健康福祉課としており、養護者による高齢者虐待についての相談通報対応件数は、平成 28 年度においては 44 件となっています。
- 「養介護施設従業者等による高齢者虐待」の通報・窓口を介護保険課及び浪岡事務所健康福祉課、指導監査課としており、養介護施設従業者等による高齢者虐待についての相談通報対応件数は、平成 28 年度においては 3 件となっています。

《高齢者虐待防止の普及・啓発》

- 高齢者虐待防止を図るため、市民及び養介護施設従業者等に対する高齢者虐待防止意識の高揚のための啓発活動が必要です。
- 「養護者による高齢者虐待」の発生要因は、養護者の疾病、介護疲れ、経済的問題、被虐待者の認知症の症状など多岐にわたることから、地域包括支援センターなどの高齢者や養護者に対する相談窓口を周知することが必

要です。

- 「養介護施設従業者等による高齢者虐待」の発生要因は、身体拘束が多く、教育・知識・介護技術等に関する問題があることから、養介護施設従業者等が介護技術のみならず権利擁護や虐待に関する知識を深めることが必要です。

《高齢者虐待の早期発見・早期対応》

- 高齢者虐待は、家庭内や施設内といった閉ざされた空間で発生することから、地域の関係者、保健・医療・福祉関係との連携体制の強化を図りながら、できる限り早期に発見し、早期に対応する必要があります。
- 「養護者による高齢者虐待」においては、複雑な問題を抱えている場合が多く、虐待を受けている高齢者や養護者に対して適切な支援を行うため、専門職と連携をする必要があります。
- 「養介護施設従業者等による高齢者虐待」においては、不適切なケア、不適切な施設・事業所運営の延長線上にあると認識し、養介護施設や事業所に対する相談や苦情、関係機関から寄せられる情報等から実態を把握し、虐待が深刻化する前に発見し、適切な指導を行い改善する必要があります。

主 な 取 組

1 高齢者虐待防止の普及・啓発

- 市のホームページや、各地域において行われる活動の場での周知など、高齢者虐待防止の普及・啓発を図ります。
- 権利擁護事業を実施している地域包括支援センターの周知を図ります。

2 高齢者虐待の早期発見・早期対応

- 高齢者虐待の早期発見・早期対応のため、医療・介護関係者、民生委員・児童委員、警察等の関係団体とのネットワーク構築を図ります。
- 複雑な問題を抱える事例については、県の高齢者・障害者虐待対応専門チームなどを活用しながら、弁護士や社会福祉士等の専門職と連携し、早期解決に向けた支援を行います。
- 養介護施設等従業者等による高齢者虐待の通報・届出を受けた場合には、高齢者虐待の防止及び高齢者の保護を図るために、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行い、養介護施設や事業所の適正な運営を確保するよう努めます。
- 市内の全介護保険事業者を対象としている介護サービス事業者等説明会において、高齢者虐待の通報件数や発生要因等の情報を提供し、養介護施設や事業所等に関わる高齢者の権利擁護や高齢者虐待防止の啓発を図ります。

II

分野別施策の展開（第4章）

第4章 安全・安心な暮らしの実現

第1節 見守り体制の充実

第1節 見守り体制の充実

1 日常的な見守り体制の強化

2 行方不明高齢者の早期発見

現 状 と 課 題

- 高齢者の安全確保のため、地域の民生委員・児童委員、町（内）会、地区社会福祉協議会、老人クラブ、地域包括支援センター、高齢者介護相談協力員、地域で業務を行っている民間事業者等により、高齢者の日常的な見守りが行われています。
- 「青森市高齢者等見守り協力事業者ネットワーク事業」として、高齢者等と接する機会の多い民間事業者等と高齢者等の見守りに関する協定を締結し、異変のある高齢者等や何らかの支援を必要としている高齢者等を早期に発見し、必要な支援を行っています。
- 認知症等により行方不明になった高齢者等の情報を、青森市メールマガジンで配信し、早期発見・早期保護につながるよう、情報提供を呼びかけています。
- 認知症行方不明高齢者や身元が不明のまま市町村で保護されている高齢者が全国的に問題となっています。

《日常的な見守り体制の強化》

- 高齢者は心身機能の変化等により、日常生活においてさまざまな困難に直面することがあるため、高齢者を地域で見守るとともに、必要に応じて各種支援へつなぐことが必要です。
- 高齢者の増加に対応し、高齢者の安全・安心を確保するためには、より多くの主体による見守りが必要です。

《行方不明高齢者の早期発見》

- 行方不明高齢者を早期に発見するため、地域として警察へ協力する体制づくりを進める必要があります。

主 な 取 組**1 日常的な見守り体制の強化**

- 民生委員・児童委員など地域関係団体との連携を図りながら、高齢者の見守りを行うとともに、必要に応じて速やかに各種支援を行います。
- 一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯の方に対して、緊急通報装置の貸し出しや電話による定期的な安否確認サービスの提供を図ります。
- 地域包括支援センターの相談活動などを通じて地域の高齢者の状況把握を行います。
- 地域住民が、見守りを希望する高齢者世帯等へ週1回程度訪問する「ほのぼのコミュニティ21推進事業」を実施し、対象者の孤独感解消と安否確認を行い、見守り体制の強化を図ります。
- 「青森市高齢者等見守り協力事業者ネットワーク事業」を通じ、民間事業者等との連携の拡大を図り、見守り体制の強化を図ります。

2 行方不明高齢者の早期発見

- 認知症等により行方不明となった高齢者の情報を一人でも多くの市民に提供できるよう、青森市メールマガジンへの登録者の拡大を図ります。
- 身元不明者として保護された高齢者の身元確認への協力を行います。

第2節 住まいの充実



現 状 と 課 題

- 高齢者の一人暮らし世帯及び高齢者のみで構成される世帯、要介護等認定者が増加しています。
- 高齢者の持ち家の老朽化が進むとともに、バリアフリー化に対応していない住宅が多い状況にあります。
- 平成29年版高齢社会白書によると、高齢者は家庭内の事故が多く、65歳以上高齢者の事故時の場所は、「居室」45.0%、「階段」18.7%、「台所・食堂」17.0%などとなっています。また、住宅火災による全死者数に占める65歳以上の高齢者の割合は66.8%にのぼっています。

《住宅改修等による居住環境の充実》

- 手すりの設置や段差の解消など、バリアフリー化により家庭内における事故防止を図る必要があります。

《高齢者に適した住まいの確保》

- 高齢者の日常生活に応じた住まいに関する情報提供を行うとともに、住まいを確保するための支援が必要です。

主 な 取 組

1 住宅改修等による居住環境の充実

- 介護保険の住宅改修に係る給付により、高齢者の身体状況に応じた住宅改修の取組を促進し、家庭内の事故防止を図ります。
- 市営住宅更新時のバリアフリー化など、高齢者に配慮した住まいの確保を図ります。

2 高齢者に適した住まいの確保

- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に関する情報提供のほか、実地指導の強化を図ります。
- 社会福祉法人が独自に実施している施設等のサービスに係る利用者負担金の軽減に対して支援を行い、必要な施設サービスの提供を促進します。
- 生活環境上の理由及び経済的な理由により、真に施設サービスが必要な方に対する養護老人ホーム等への入所措置や、軽費老人ホームの運営に要する経費の一部助成を通じた経済的負担の軽減を図ります。

第3節 災害時等支援の充実

第3節 災害時等支援の充実

1 災害時等における地域福祉活動の充実

現 状 と 課 題

- 高齢者の増加とともに、高齢者の一人暮らし世帯及び高齢者のみで構成される世帯の増加や、要介護認定者も増加すると見込まれます。
- 災害時において、自ら避難所まで避難することが困難で、特に支援を要する高齢者や、要介護認定者の方など（避難行動要支援者）に対し、避難支援等関係者と連携した避難支援を行うことができるよう、支援体制の構築の推進に取り組んでいます。
- 冬期の除雪や屋根の雪下ろしが困難な高齢者等の世帯に対して支援を行っています。

《災害時等における地域福祉活動の充実》

- 災害時における避難行動要支援者への避難支援体制の充実が求められています。
- 冬期においては、雪害を防止するための支援を引き続き行うことが求められています。

主 な 取 組

1 災害時等における地域福祉活動の充実

- 市の総合防災訓練の中で、高齢者のうち、避難行動要支援者の対象となる方も含めた災害時の情報伝達、避難誘導や安否確認など、地域住民参加型の訓練を避難支援等関係者や福祉避難所開設関係者等と連携しながら実施します。
- 冬期の除雪や屋根の雪下ろしに対する支援を引き続き実施します。

第4節 交通安全活動の推進



現 状 と 課 題

- 平成 28 年中の青森県の交通死亡事故の内、65 歳以上の高齢者が占める割合は 5 割を超えている状況にあります。
- 本市においても、65 歳以上の高齢者の交通死亡事故の割合が高い傾向にあります。

《交通安全意識の啓発》

- 高齢者を含めた市民に対する交通安全意識の啓発を行う必要があります。

《交通安全教育の推進》

- 交通事故から自分自身の身を守るとともに交通事故の発生を抑止するため、交通安全に関する教育を実施する必要があります。

主 な 取 組

1 交通安全意識の啓発

- 交通安全啓発のためのリーフレットの配布ほか、関係団体をはじめ、地域で実施する交通安全運動への支援など、交通安全意識の啓発を行います。
- 広報等を活用し、積雪寒冷期の自転車利用の自粛を呼びかけるなど、冬期間の自転車事故防止対策を推進します。
- 歩行中の交通事故死者数に占める割合の高い高齢者等への反射材用品等の普及を図ります。
- 加齢等の理由により、運転が困難になった方や運転に不安がある方について運転免許の自主返納の取組を促進するため、運転免許自主返納制度や青

森県警察で実施している運転免許自主返納者支援事業等の周知を図ります。

2 交通安全教育の推進

- 高齢者に対する交通安全指導として、高齢者交通安全教室の実施のほか、高齢者が多く参集する施設における交通安全指導など、高齢者に対する交通安全教育に取り組みます。
- 認知症や加齢に伴う身体機能の変化が歩行者や運転者としての行動に影響を及ぼすことについて理解を促します。

第5節 消費生活相談の充実



現 状 と 課 題

- 消費生活に関するトラブルについては、電話や戸口、インターネットなどを介するなど、多様化しているとともに、悪質・巧妙・深刻化してきており、高齢者が被害を受ける悪質商法が後を絶たない状況にあります。

《消費者被害に関する知識の普及・啓発》

- 高齢者を含む全ての消費者が自らトラブルを回避できるよう消費生活に関する知識の普及・啓発活動を進める必要があります。

《消費生活相談機能の充実》

- 消費生活に関するトラブルに巻き込まれた場合における消費生活相談機能を充実させる必要があります。
- 消費生活相談や高齢者をターゲットとした還付金詐欺などの情報提供などを通じて、高齢者の消費者被害の防止を図る必要があります。

主 な 取 組

1 消費者被害に関する知識の普及・啓発

- 消費生活に関するトラブルの事例や対策、注意を要する点など、きめ細かい情報を市ホームページなどの各種広報媒体で周知するなど、適時適切な情報提供を図ります。
- 出前講座や市民センターなどで開催される生涯学習の機会を活用しながら、消費者被害に関する知識の普及・啓発を図ります。

2 消費生活相談機能の充実

- 消費者団体など関係機関と連携を図りながら、青森市民消費生活センターが中心となり高齢者を含む全ての消費者に対して的確な助言やあっせんを行い、消費生活に関するトラブルの解決に向けて取り組みます。

II

分野別施策の展開（第5章）

第5章 介護サービスの充実

第1節 施設・居住系サービスの整備



現 状 と 課 題

- 平成29年5月1日現在、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所を申し込んでいる在宅の待機者は132人、認知症対応型共同生活介護に入所を申し込んでいる待機者は112人となっています。
- 介護離職防止の観点から介護サービスのあり方を検討することを目的とした「在宅介護実態調査」では、単身世帯では、施設等の利用を「申請済み」又は「検討中」の方の割合が約50%となっています。
また、要介護度の重度化に伴い、「訪問系を含む組み合わせ」のサービス利用の割合が高くなっています。
- 中重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加傾向にあります。

《施設・居住系サービスの整備》

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や認知症対応型共同生活介護に入所を申し込んでいる在宅の待機者の解消が求められています。
- 高齢者の状態に応じて、サービス付き高齢者向け住宅や介護を受けながら住み続けられるような住まいの普及を図る必要があります。

《在宅サービスの充実》

- 要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、地域密着型サービスの整備を促進し、在宅サービスの充実を図る必要があります。

主 な 取 組**1 施設・居住系サービスの整備**

- 在宅での中重度の入所待機者の解消及び介護離職の防止に向け、高齢者人口の増加や市民ニーズを踏まえ、給付と保険料のバランスや保険料負担の公平性を勘案し、必要な施設・居住系サービスの計画的な整備を進めます。
- サービス付き高齢者向け住宅の普及を図るため、民間住宅事業者へのサービス付き高齢者向け住宅の整備に関する国の施設及び支援制度等の周知を図ります。

2 在宅サービスの充実

- 地域包括ケアを推進し、在宅の要介護者等の様々なニーズに対応するため、地域密着型サービス事業所の計画的な整備を進め、在宅サービスの充実を図ります。

第2節 サービス提供体制の確保



現 状 と 課 題

- 訪問介護や通所介護の給付費が増加し続けており、保険給付費を押し上げる要因となっています。
- 介護サービス利用者の増加に伴い、さまざまな分野の事業者が有料老人ホームの運営に参入するようになり、施設数は年々増加しています。
- サービス付き高齢者向け住宅等において、同一の法人が運営する介護事業所の利用を入居者に対して強要する事例が確認されています。
- 厚生労働省の「2025年に向けた介護人材にかかる需給推計（確定値）」によると、介護人材の需要見込みは253万人であるのに対して、供給見込みは215.2万人であり、需給ギャップは、37.7万人となると推計されています。
- 公益財団法人介護労働安定センターの「平成28年度介護労働実態調査 都道府県版」によると、青森県内における1年間（平成27年10月1日～平成28年9月30日）の訪問介護員、介護職員の離職率は16.0%（平成27年度：14.3%）となっており、離職率が高まっています。
- 青森労働局によると、介護職員の青森県における有効求人倍率は、平成27年度が1.80倍、平成28年度が2.20倍となっており、介護サービスにおける人材の需要が高まっています。

《介護給付の適正化の推進》

- 利用者が必要とする過不足のない介護サービスを適切に提供するとともに、介護サービスの質の向上を図る必要があります。
- 介護保険事業の健全な財政運営や、高齢者の介護を社会全体で支える介護保険制度の安定的運営が求められています。

《効果的な指導監督》

- 介護サービス事業所等の増加に加えて、運営基準違反事案の増加や不正請求による指定取消事案も発生していることから、効果的に指導監督を行う必要があります。

《介護サービスの質の確保》

- 安心して介護サービス等が利用できるよう、事業者に対する利用者からの苦情や事故に関する意見を受け付け、解決する必要があります。
- サービス事業者に対する利用者からの苦情や事故に関する意見は、市の窓口だけでなく、県や県運営適正化委員会、国民健康保険団体連合会（国保連）、地域包括支援センター、在宅介護支援センターなど、さまざまな機関に寄せられており、サービスの質の確保等については、関係機関との密接な連携が必要となります。

《介護従事者の確保及び資質向上の促進》

- 介護人材不足に対応するため、介護人材の安定的な確保のほか、地域包括ケアシステムの推進に向け、資質の向上を図る必要があります。

主 な 取 組

1 介護給付の適正化の推進

- 介護サービスを必要とする高齢者を適切に認定し、高齢者が真に必要な過不足のないサービスが提供されるよう、要介護認定の平準化のための「要介護認定の適正化（認定調査状況のチェック）」、効果的なサービス提供のための「ケアプランの点検」及び「住宅改修等の点検」、適切な介護給付を行うための「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の主要5事業の実施を柱としつつ、その他介護給付実績データの活用等、介護給付の適正化に資する事業に取り組むことにより、不適切な給付の削減と介護保険制度の信頼を確保し、持続可能な介護保険制度の構築を図ります。
- 職員によるケアプランの点検のほか、薬剤師、理学療法士、社会福祉士などのメンバーからなる「ケアプラン点検アドバイザー」が、リハビリ、医療、各種

社会資源の活用といった観点からケアプラン及びサービス提供事業所作成の個別援助計画を点検、指導することにより、ケアマネジメントの更なる質の向上と利用者個々の状態に合った適正なサービスの提供を促すことで、介護給付の適正化を図ります。

2 効果的な指導監督

- 介護サービスの質の確保・向上が図られるよう、また、不正請求の防止と制度管理の適正化を図るため、老人福祉法及び介護保険法に基づくサービス事業者等に対し、実地指導及び集団指導等を行うこととし、老人福祉事業及び介護サービス事業の適正な運営を図ります。

3 介護サービスの質の確保

- 苦情・事故の再発防止のため、市や地域包括支援センター、在宅介護支援センターなどが市民の身近な相談機関として対応し、個人情報の保護に十分に配慮しつつ、問題の解決を図るほか、同様の苦情や事故を再度起こさないための方策を講じるよう、サービス事業者に対し集団指導等により周知を図ります。

4 介護従事者の確保及び資質向上の促進

- 国・県・関係団体等と連携し、介護関連職種への就業や介護従事者に対する研修に関する情報提供などを通じ、介護従事者の確保及び資質の向上を促進します。

第3節 介護保険料収納率の向上

第3節 介護保険料収納率の向上

1 介護保険料収納率の向上

現 状 と 課 題

- 高齢者人口の急速な増加等により介護保険給付費は年々増加しており、それに伴い、介護保険料は上昇傾向にあり、滞納による保険料の収入未済額も増加しています。
- 現年度分の介護保険料収納率について、平成26年度は98.19%、平成27年度は98.30%、平成28年度は98.47%となっており、上昇傾向にあります。

《介護保険料収納率の向上》

- 介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支え合う制度であり、保険料負担の公平性・公正性を図るため、また、介護保険制度の安定的運営のため、介護保険料収納率の向上が求められています。

主 な 取 組

1 介護保険料収納率の向上

- 介護保険証や介護保険料納入通知書等を送付する際、各種リーフレット等もあわせて送付し、制度への理解と納付意識の高揚を図ります。
- 普通徴収対象者の納入通知書発送時に口座振替の勧奨チラシを同封し、介護保険料の納入方法を納入通知書による金融機関等での納入から口座振替への変更を促進します。
- 介護保険料の滞納者については、徴収体制を強化し、督促、催告、滞納処分、電話連絡及び臨戸訪問等により収納率の向上を図ります。
- 滞納者と接触を図り、納付相談を行うとともに、「1年以上滞納者の償還払い化」、「1年6ヶ月以上滞納者償還払い・保険給付分の差止」、「2年以上滞納者の3割負担」の給付制限措置を適正に講じます。