

第4期 にかほ市高齢者支援計画



秋田県にかほ市

目 次

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨 P.1
- 2 法令等の根拠 P.1
- 3 計画の期間 P.1
- 4 他計画との関係 P.2

第2章 高齢者の現状と将来推計

- 1 高齢者（65歳以上）の現状と推計
 - （1）人口と高齢化率 P.3
 - （2）高齢者の世帯状況 P.4
 - （3）生産年齢人口と高齢者人口 P.5
- 2 要支援・要介護認定者等の現状と推計
 - （1）介護度別認定者数と認定率の推移 P.6
 - （2）年齢区分別認定者数の推移 P.7
- 3 認知症高齢者の現状と推計
 - （1）認知症高齢者、軽度認知機能障害者の見込み数 P.8
 - （2）KDBからみる要介護認定者の認知症有病率 P.9
- 4 日常生活圏域ニーズ調査から見た高齢者の現状
 - （1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要 P.10
 - （2）調査結果 P.10

第3章 計画の基本理念と基本目標

- 1 基本理念 P.13
- 2 基本目標 P.13

第4章 施策の展開

- 基本目標1 介護予防の推進と適切な介護保険制度の運用 P.15
- 基本目標2 認知症高齢者を支える支援体制の充実 P.19
- 基本目標3 高齢者支援体制の強化 P.23
- 基本目標4 高齢者の生きがいづくりと活動の場の提供 P.27

第5章 計画の管理 P.29

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

にかほ市では近年、総人口の減少と高齢者人口の増加により高齢化率の増加が続いてきました。高齢者人口は今後、減少に転じる見込みとなっていますが、現役世代の人口が更に著しく減少するため、高齢化率は依然として増加する見込みです。

2020年の高齢化率は秋田県37.9%に対し、本市は38.3%と高く、2025年には41.6%に達する見込みとなっています。

今後は、介護ニーズの高い85歳以上人口の増加だけでなく高齢者の単身世帯・夫婦のみの世帯の増加や認知症高齢者の増加が見込まれるため、持続可能な社会を維持していくためには介護を支える人的基盤の確保や地域で生活を支える「地域包括ケアシステム」の推進・強化が重要となります。

自分らしくいきいきとした生活が送れるようにするためには、介護予防や自立した生活への支援と医療・介護の連携、地域と協働した見守り体制の構築などを進めながら、高齢者を支援する施策を計画的に行う必要があります。

「にかほ市高齢者支援計画」は、にかほ市総合発展計画の基本方針の1つである「高齢者が元気なまち」を目指し策定するものであり、本市と由利本荘市で構成する本荘由利広域市町村圏組合の介護保険事業計画と整合性を図りながら策定することとなっています。

2 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定された市町村老人福祉計画として策定するものです。

3 計画の期間

本計画は、本荘由利広域介護保険事業計画と一体のものとして作成する必要があることから、令和4年度から令和5年度までの計画期間とします。

令和6年度以降は、本荘由利広域介護保険事業計画と同期間の3か年計画となります。

4 他計画との調和

(1) 「介護保険事業計画」との関係

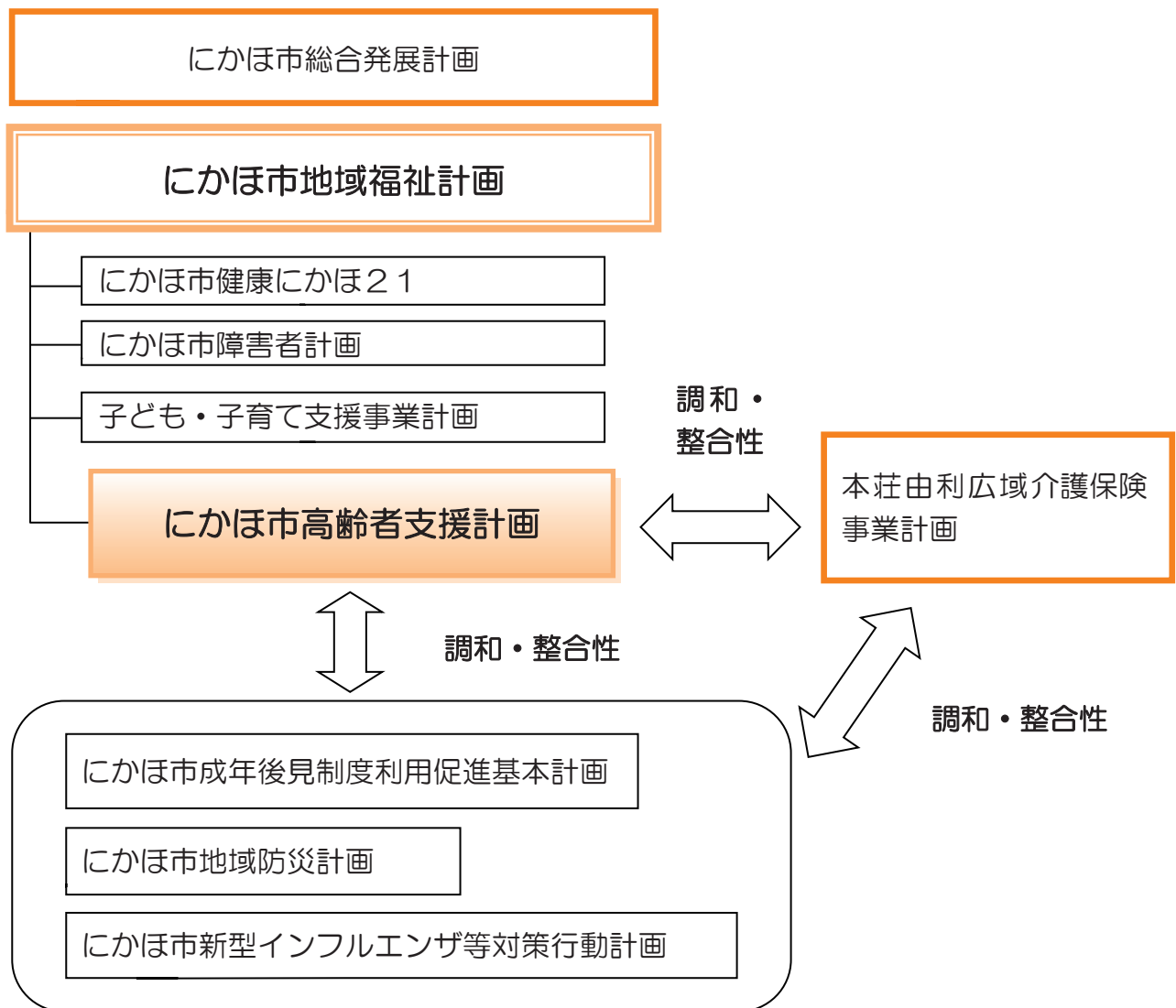
本荘由利広域市町村圏組合で作成する介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項に基づき策定する計画で、介護や支援を必要とする高齢者が利用する介護・予防サービスや地域支援事業の見込み量、介護保険事業費の見込等を定め、介護保険事業を円滑に実施するために策定するものです。

本計画の法的位置づけとなっている老人福祉法第20条の8第7項では、老人福祉計画と介護保険事業計画は一体のものとして作成されなければならないとなっています。

本計画の策定にあたっては、福祉サービスと介護保険サービスを併せて提供できる体制を念頭に置き、介護保険事業計画と整合性を図っていきます。

(2) 他計画との関係

本計画は、市の基本構想である「にかほ市総合発展計画」をもとに、関連する各種計画を見据えて策定しています。



第2章 高齢者の現状と将来推計

1 高齢者（65歳以上）の現状と推計

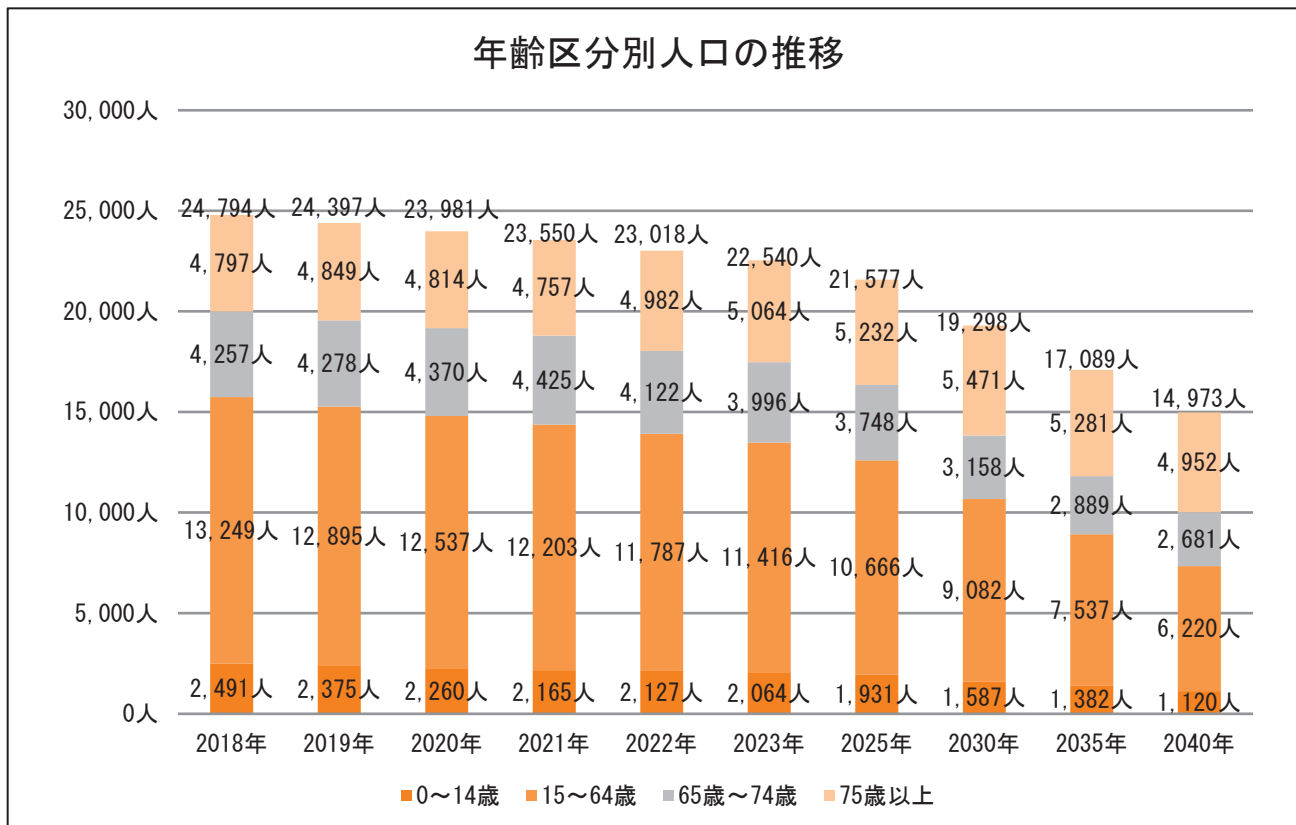
(1) 人口と高齢化率

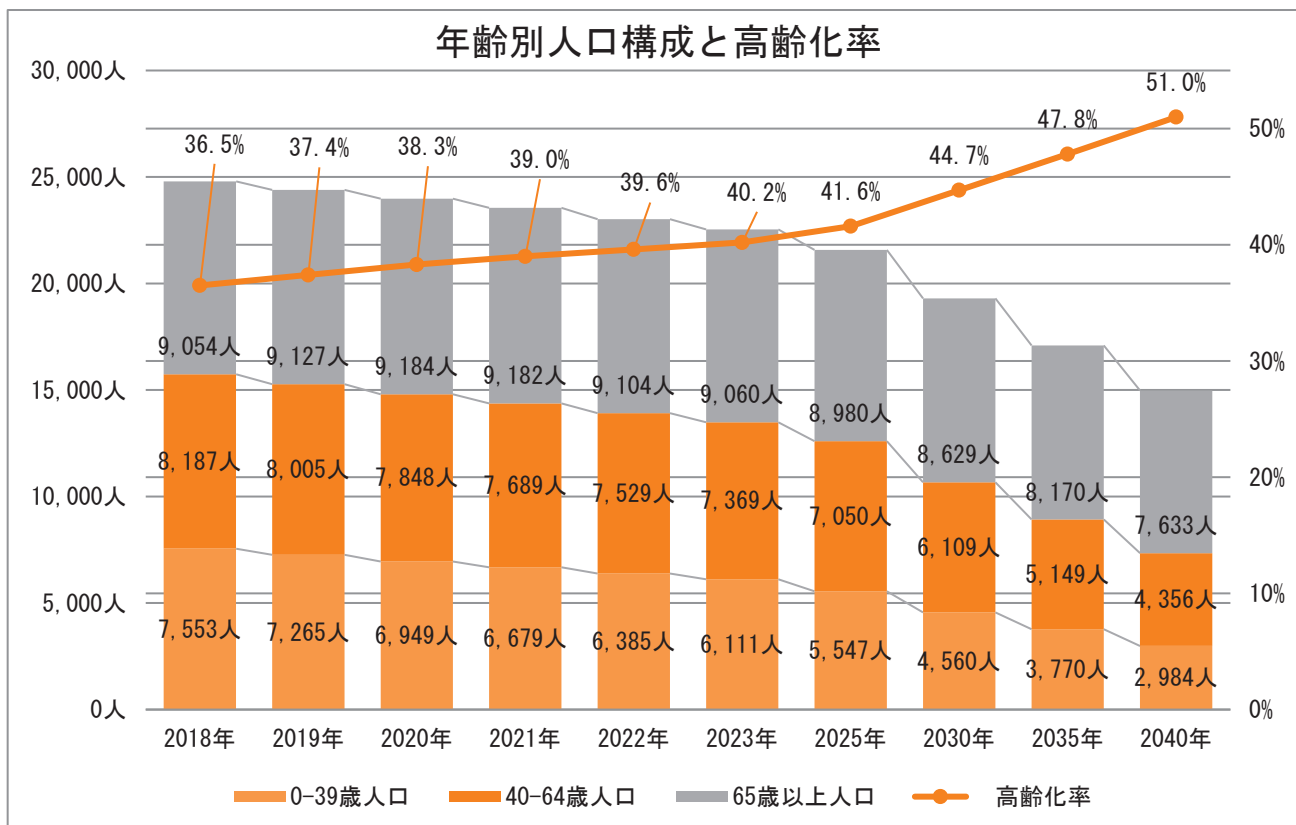
本市の総人口は年々減少しており、ここ数年は毎年400人程度減少しています。最も人口が多かった1955年の35,944人と比較すると、2021年では23,550人で、当時の65%程度の人口となっています。

減少が最も大きい年齢層は、生産年齢人口（15～64歳）で、2018年は13,249人でしたが、2021年では12,203人となり、2040年には6,220人と2021年の半数まで減少すると推計されています。

高齢者人口は2020年まで増加を続けていましたが、その後減少に転じ減少傾向が続くと推計されています。しかし、その一方で後期高齢者人口（75歳以上高齢者）は2030年までは増加すると推計されています。

高齢化率は昭和の終わりごろでは10%台でしたが、2021年で39.0%、2023年には40%台となり、2040年には50%台になると推計されています。



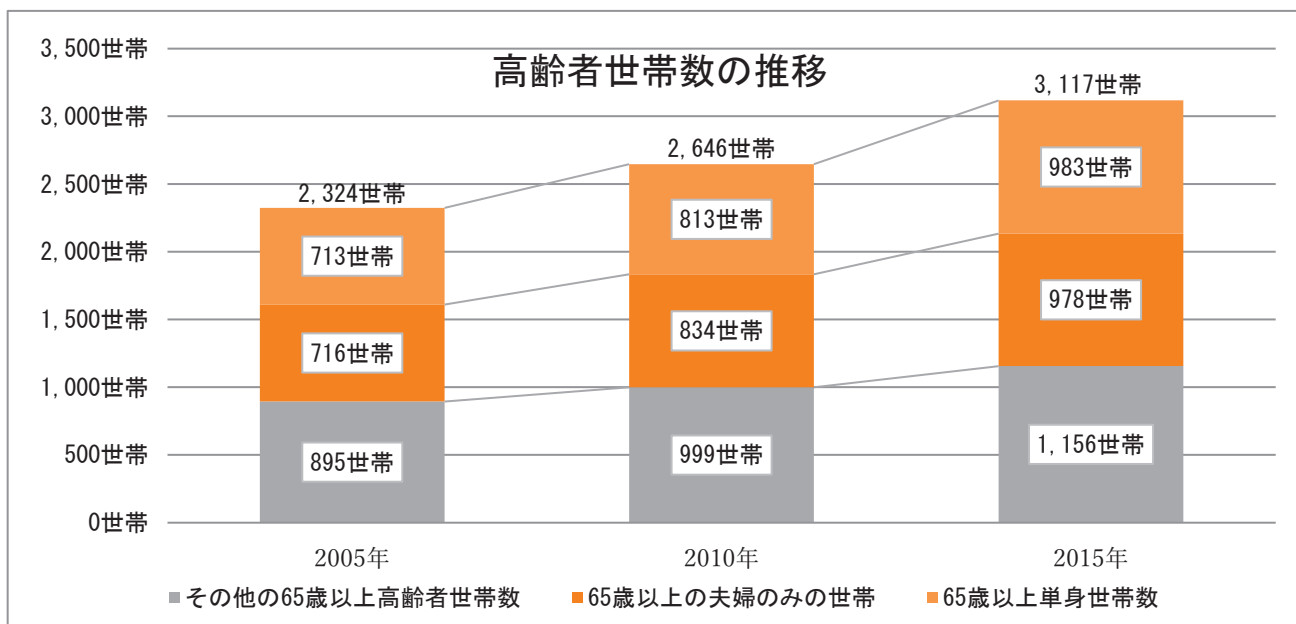


資料：住民基本台帳

(2) 高齢者の世帯状況

高齢化が進むなか、65歳以上の高齢者のみの世帯が増加しています。

今後もこのような世帯が増加することが見込まれており、地域全体で見守り、支える体制の整備が一層求められています。

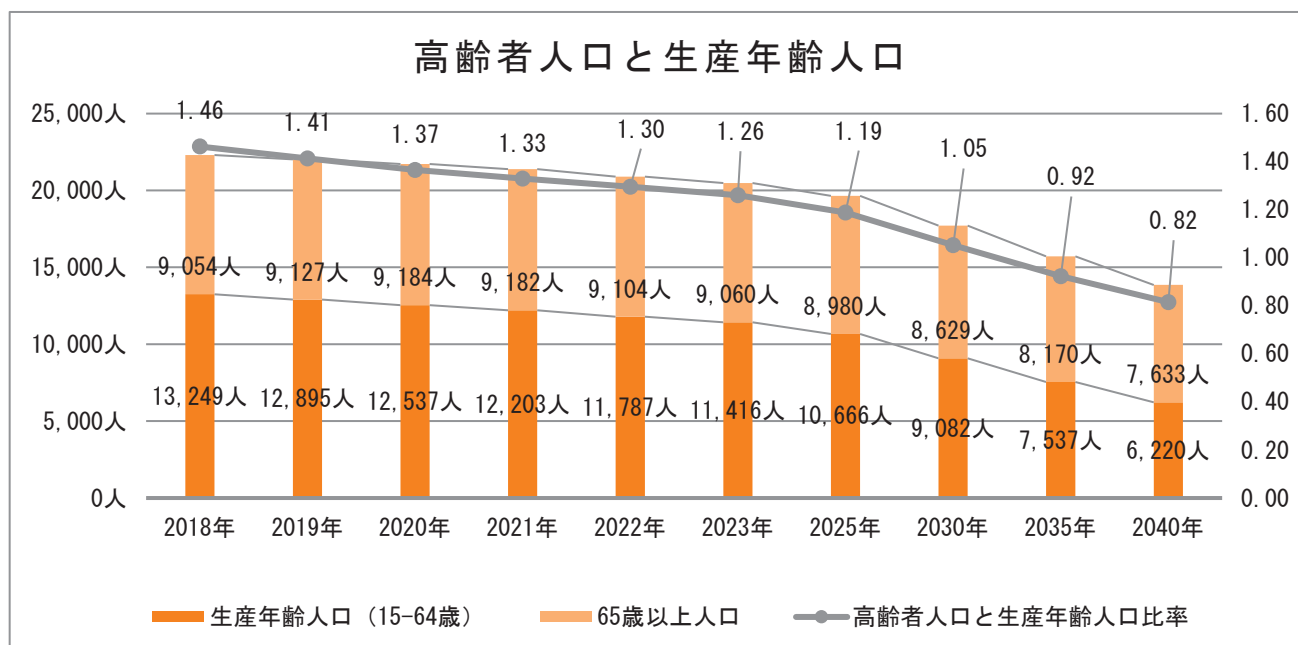


資料：国勢調査

(3) 生産年齢人口と高齢者人口

総人口の減少に伴い、生産年齢人口も減少することが見込まれており、2021年には高齢者1人を生産者年齢人口1.33人で支える状況ですが、2040年には0.82人で支える状況と推計されています。

介護の担い手不足が喫緊の課題となっています。



資料：住民基本台帳

2 要支援・要介護認定者等の現状と推計

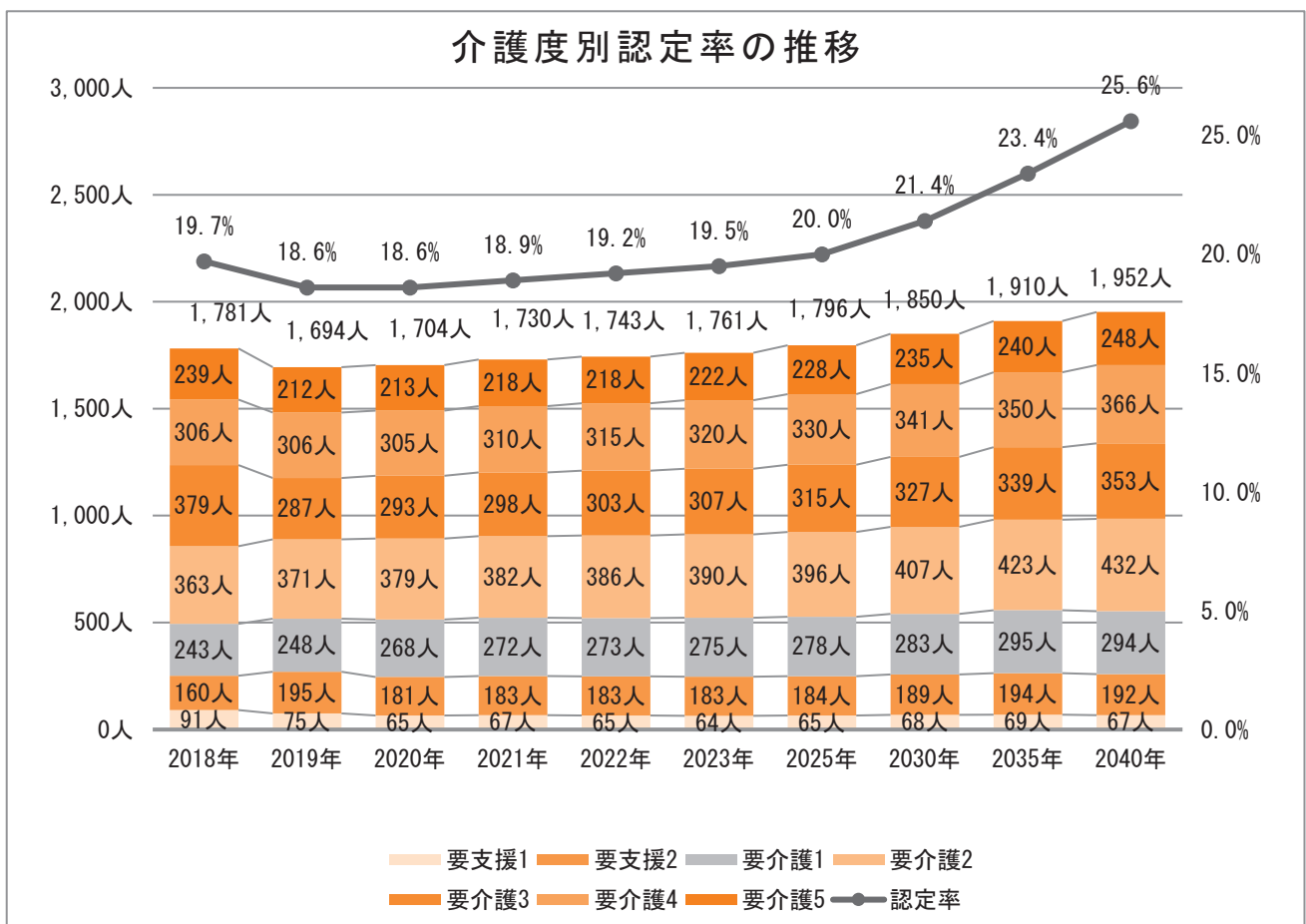
(1) 介護度別認定者数と認定率の推移

要支援・要介護認定者数は、被保険者数の推移及び要支援・要介護認定者の認定率（出現率）の実績を考慮して推計すると微増傾向にあります。

介護度別にみると2019年以降要介護2の方が最も多く、施設入所の対象となる要介護3以上の方は2019年で全体の47.5%を占め、その後も微増の傾向を示します。

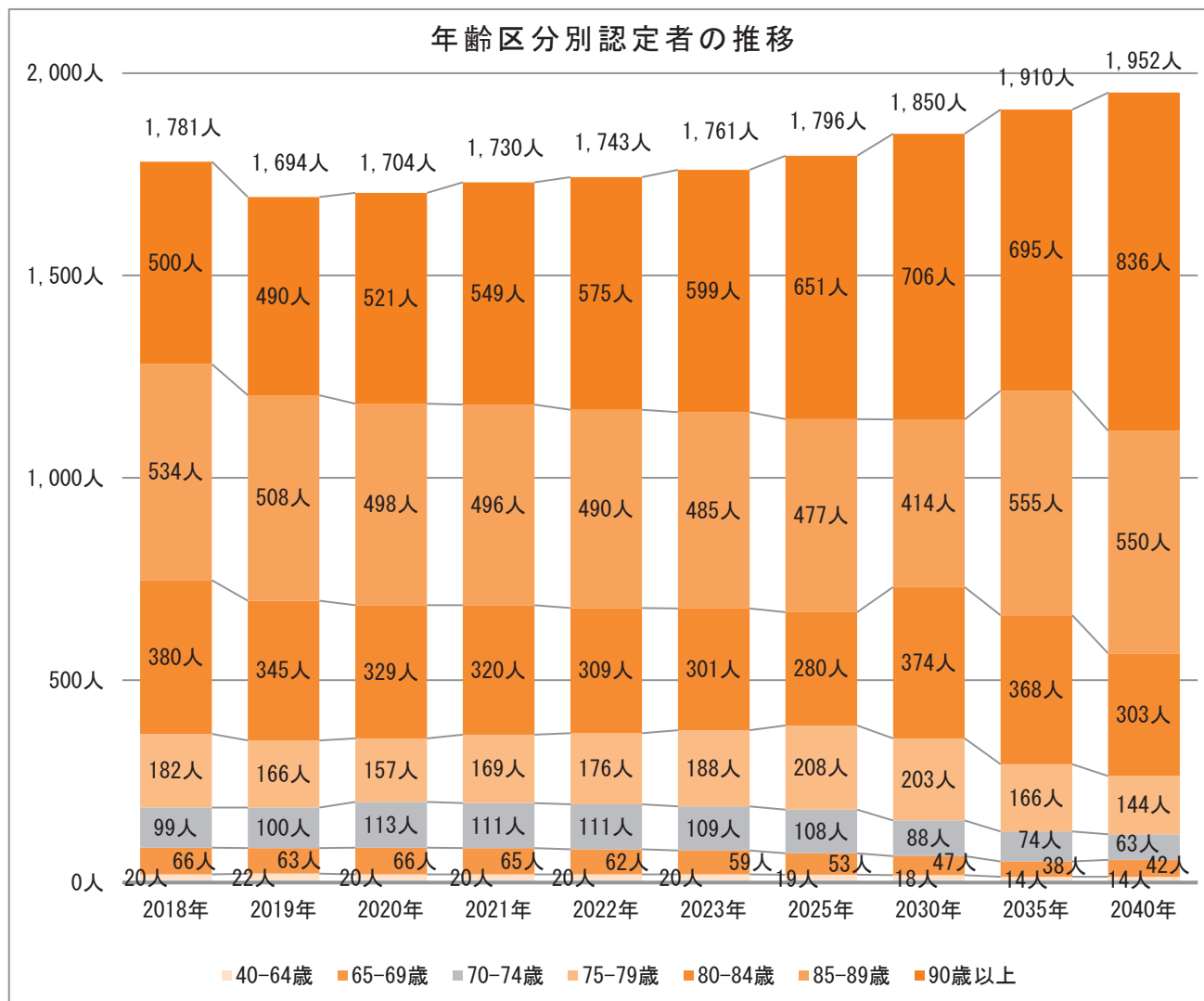
介護認定率は、団塊の世代が後期高齢に達する2025年に20%台となり、その後も後期高齢者人口の増加に伴い認定率の増加が見込まれます。

要介護認定者が増加することで、介護保険料の増額も想定されます。



(2) 年齢区別認定者数の推移

年齢区別認定者数では、85歳以上の方が多数を占めます。



資料：介護保険事業状況報告

3 認知症高齢者の現状と推計

(1) 認知症高齢者、軽度認知機能障害者の見込み数

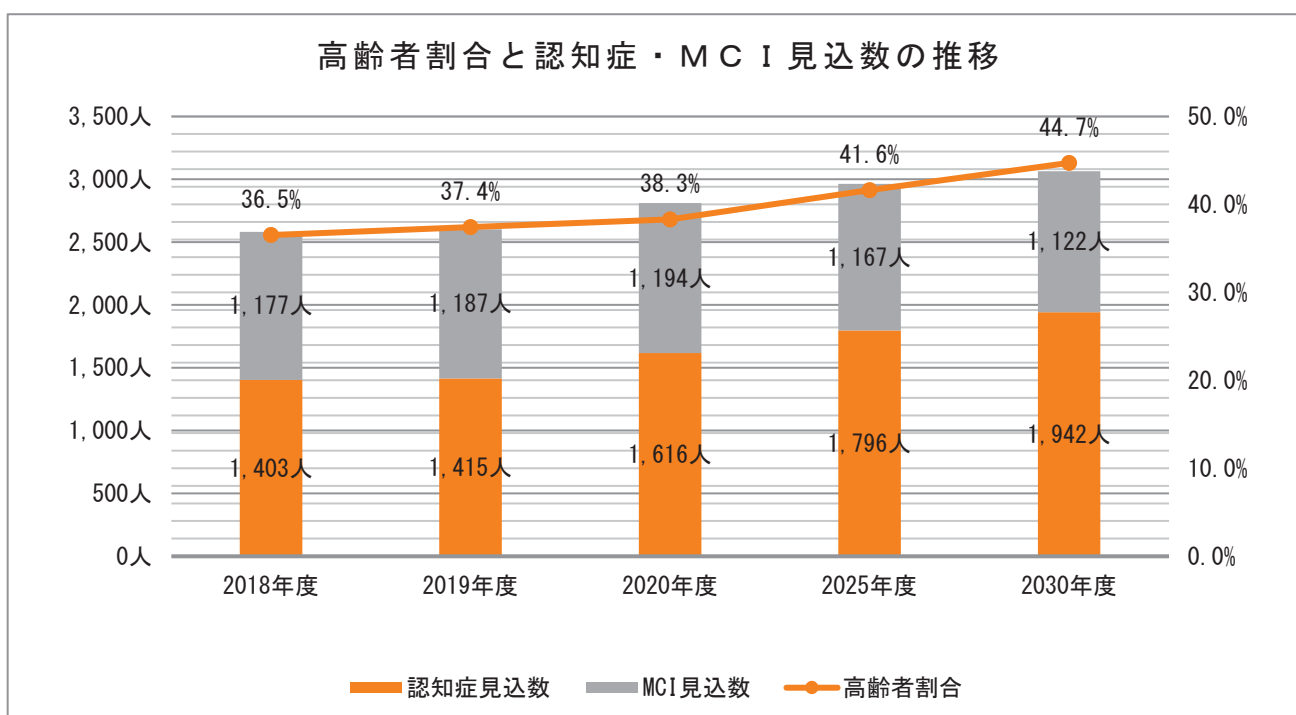
全国的な高齢者人口の増加に伴い、総人口に占める高齢者の割合や認知症有病者数が増加する見込みであり、本市においても2020年度以降の高齢者人口は減少するものの、認知症有病率は増加すると推計されます。このため2025年には高齢者の約5人に1人が認知症有病者に該当すると見込まれます。

【人口と認知症推計の現状と推移】

項目	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度	2030年度
総人口	24,794人	24,397人	23,981人	21,577人	19,298人
高齢者人口	9,054人	9,127人	9,184人	8,980人	8,629人
高齢者割合	36.5%	37.4%	38.3%	41.6%	44.7%
要介護認定者数	1,781人	1,694人	1,704人	1,796人	1,850人
認知症見込数 (認知症有病率)	1,403人 (15.5%)	1,415人 (15.5%)	1,616人 (17.6%)	1,796人 (20.0%)	1,942人 (22.5%)
MCI見込数 (MCI有病率)	1,177人 (13%)	1,187人 (13%)	1,194人 (13%)	1,167人 (13%)	1,122人 (13%)

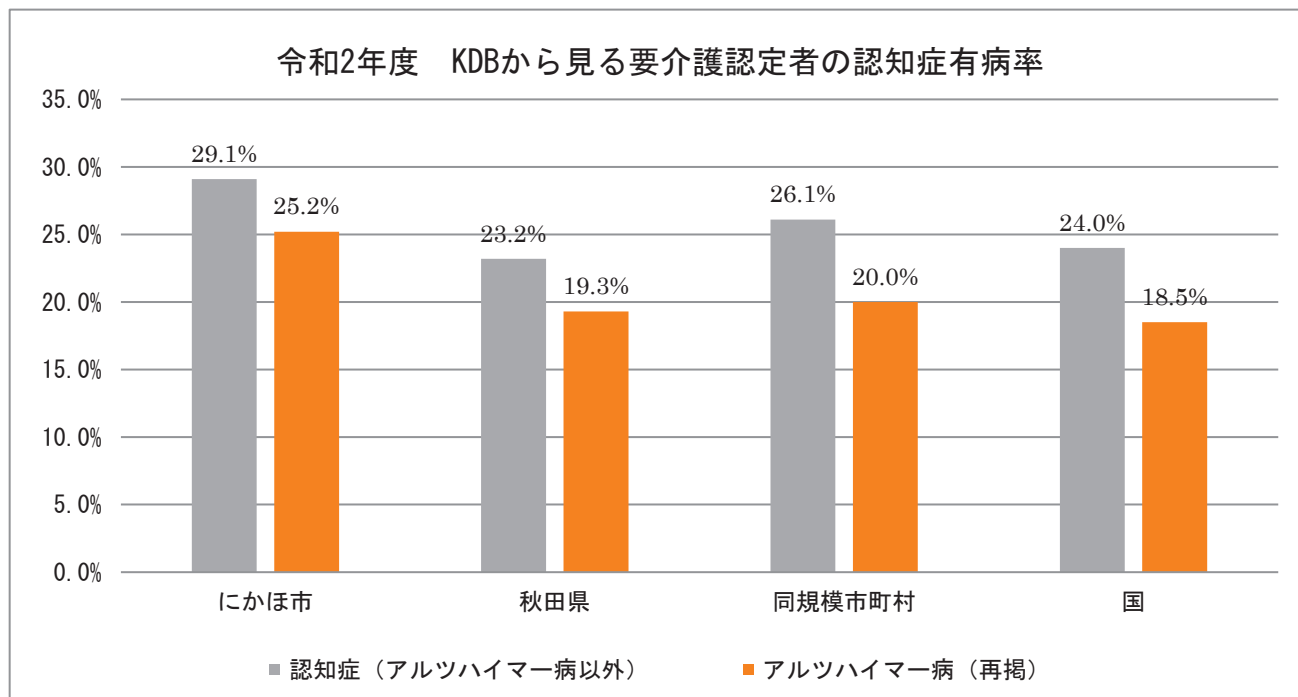
資料：認知症高齢者数の推計は「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年 九州大学 二宮教授）の研究結果をもとに推計。

高齢者に占める軽度認知障害者（MCI）の割合については、当該研究では公表されないことから厚生労働省が公表した割合（高齢者の13%）を使用。



(2) KDBからみる要介護認定者の認知症有病率

令和2年度の国保データベース（KDB）のデータによると、当市の要介護認定者の認知症およびアルツハイマー病の有病率は、国・秋田県・同規模市町村と比較しても高い状況です。



資料：国保データベース（KDB）システムは「特定健診・特定保健指導」「医療」「介護保険」等の情報を活用し、保険者毎の統計・分析を行うシステム。

同規模市町村とは人口や被保険者数をもとに保険者規模を分類した区分である。

4 日常生活圏域ニーズ調査からみた高齢者の現状

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

●調査の目的

本調査は、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、影響を与える日常生活の状況を把握することで、地域の課題を特定することを目的とした調査です。第8期介護保険事業計画の策定に合わせて調査を実施しています。

●調査の対象者

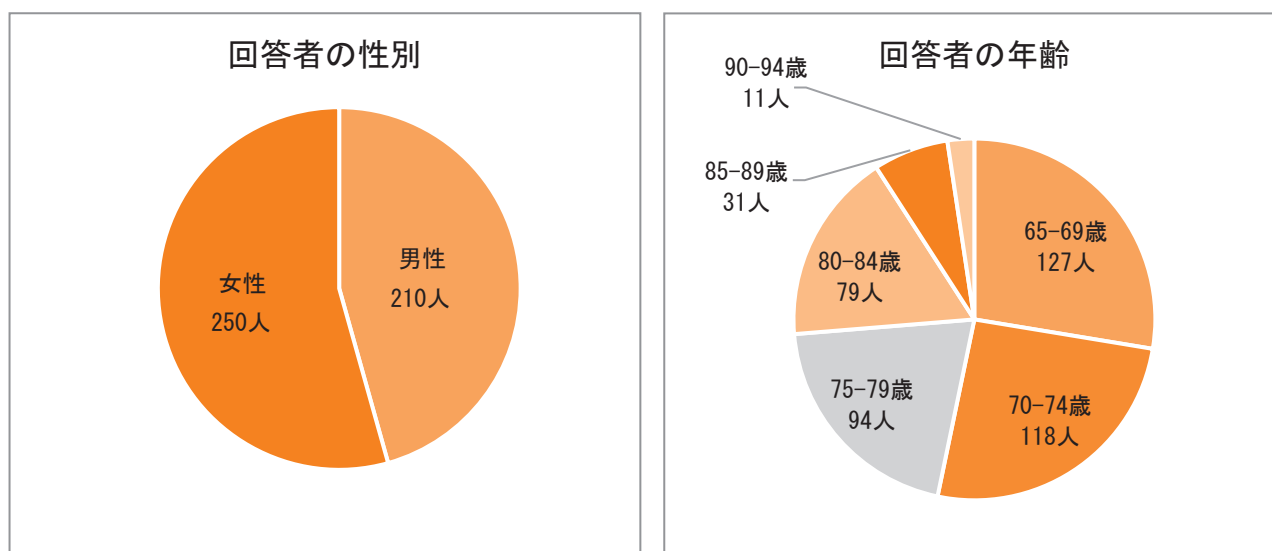
要介護認定を受けていない高齢者

●調査の方法・時期

郵送配布・郵送回収
令和2年5月実施

●配布及び回収の結果

配布数700件 有効回答数460件（有効回答率65.7%）

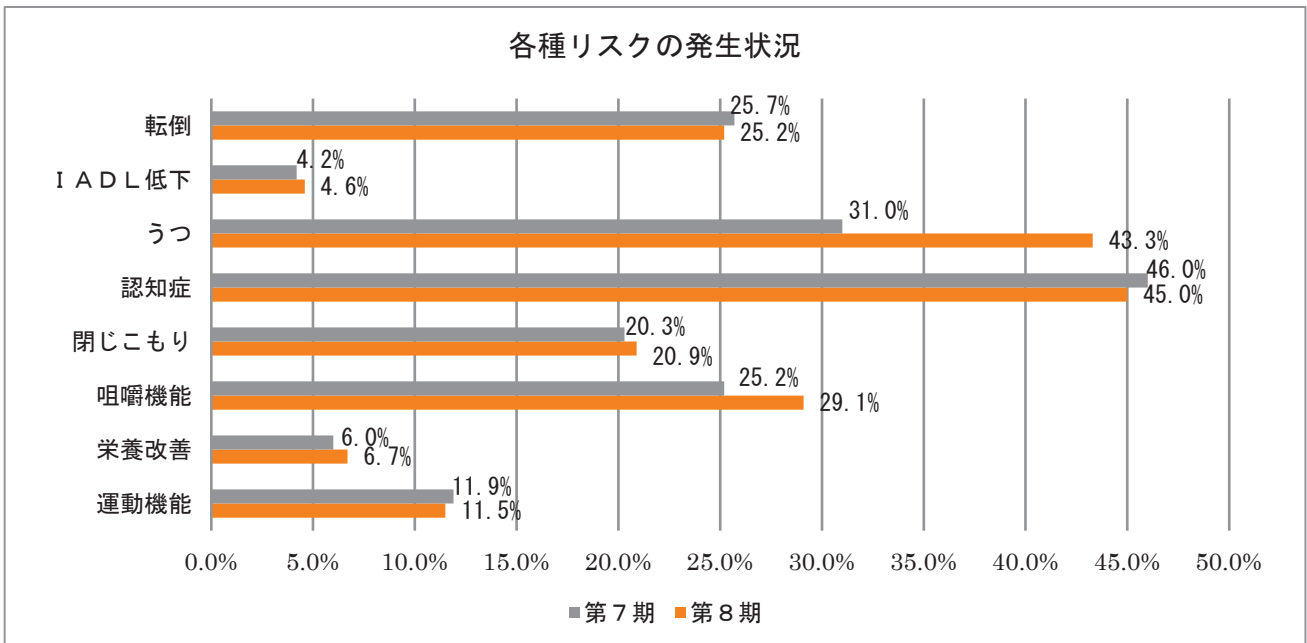


(2) 調査結果

本調査では要介護状態に至るリスクについて調査しています。種類としては、運動機能リスク、栄養改善リスク、咀嚼機能リスク、閉じこもりリスク、認知症リスク、うつリスク、IADLリスク、転倒リスクの8項目について調査しています。

各種リスクの発生状況を見ると、認知症リスクが45.0%・うつリスクが43.3%と高く、続いて咀嚼機能リスク、転倒リスクが高くなっており、前回（第7期・2017年度）と比較すると、認知症リスクが減少傾向にあるものの、うつリスク、咀嚼機能リスクが大きく増加

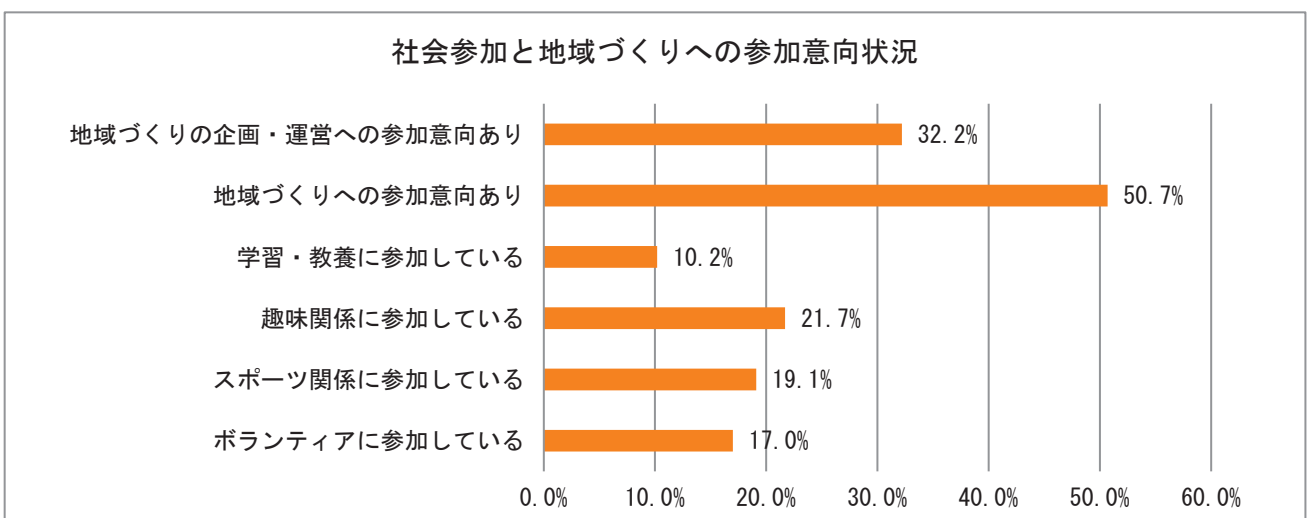
しています。うつリスク、咀嚼機能リスクは共に外出や人との交流・会話などが関連しており、コロナ禍における外出自粛やそれに伴う交流の減少などが影響していると想定されます。認知症対策と共に、社会的フレイルの予防に向けた取り組みが必要です。



社会参加や地域づくりへの参加意向を見ると、半数以上の高齢者が地域づくりへの参加意向があり、また3割以上の高齢者に地域づくりの企画・運営への参加意向がありました。

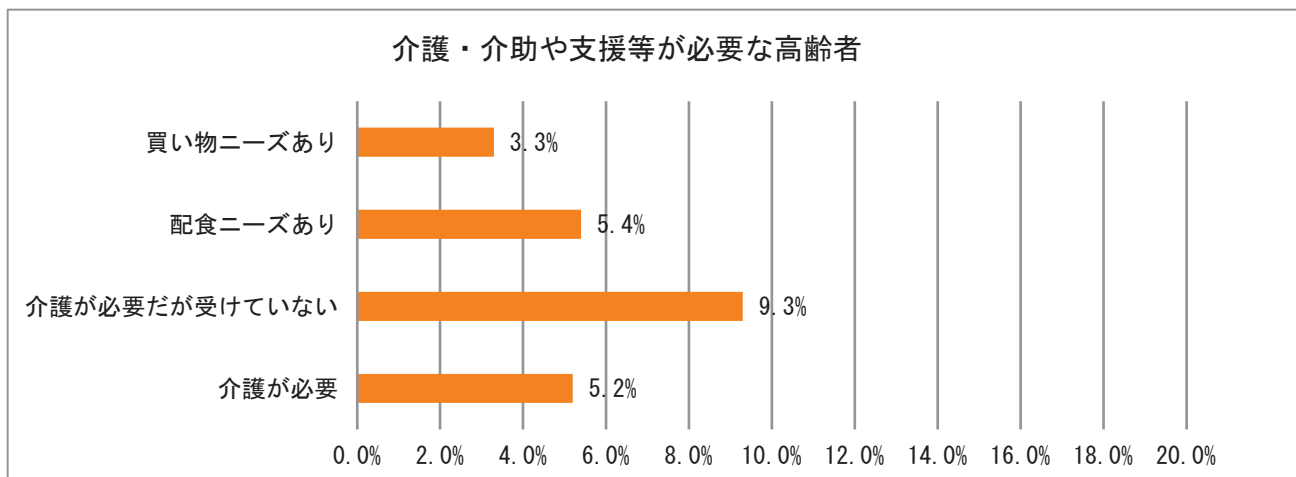
また、社会参加では趣味関係が21.7%と多く、続いてスポーツ関係、ボランティア関係にも1割以上の高齢者が参加している状況でした。

地域共生社会に向け、地域づくりに意欲のある高齢者や社会活動に参加する高齢者を増やすと共に、高齢者が活躍する場の創出等の取り組みが今後も必要となります。



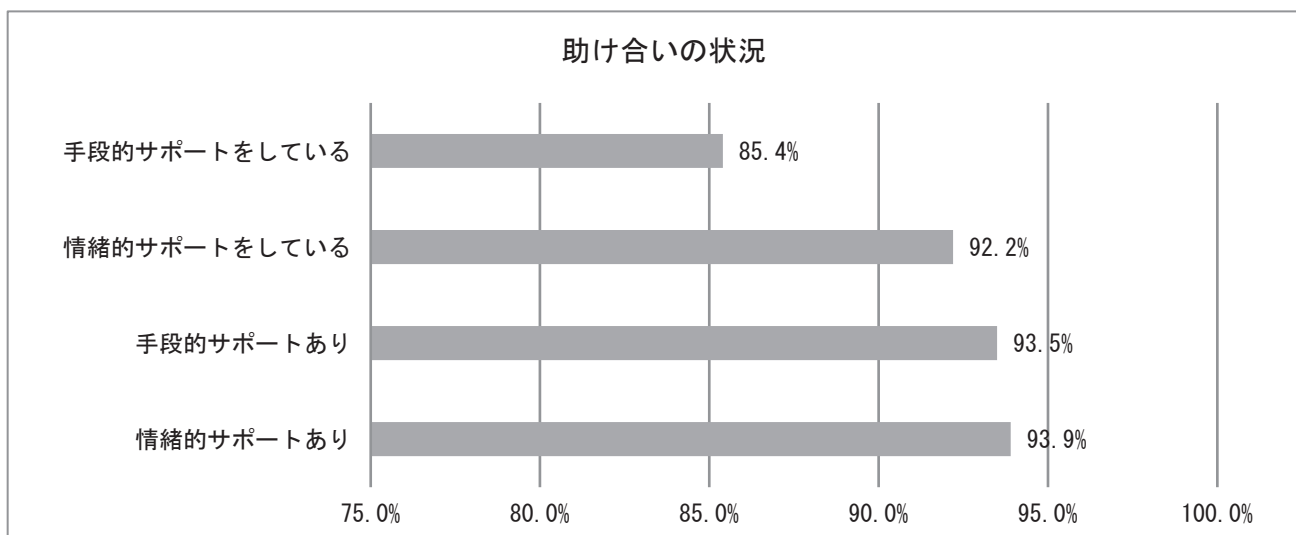
介護・介助や支援等については、14.5%の高齢者が介護・支援を必要としています。その内9.3%は特に支援を受けていない状況にあります。

介護・支援を必要としている高齢者には適切な介護・支援が提供される体制づくりが今後必要です。



助け合いの状況としては、9割を超える高齢者が何らかのサポートを受けている状況にあり、また情緒的サポートについては9割以上の高齢者自身が担い手となっています。

誰もが活躍できる地域づくりのために、担い手・受け手の立場を超えた助け合いの仕組みづくりを継続して行う必要があります。



第3章 計画の基本理念と基本目標

1 基本理念

高齢者が元気なまち

子どもから高齢者まですべての世代の人が、年齢や障がいの有無に関わらず、住み慣れた地域の中で自分らしく、健康で心豊かな生活を送ることは、誰もが望む願いです。

本計画では、「高齢者が元気なまち」を基本理念にかかげ、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、「支える側」「支えられる側」の関係を超越して市民一人ひとりが生きがいや役割を持ち、お互いに支え合う地域社会を目指します。

2 基本目標

本計画では、次の4つの基本目標を設定し、基本目標ごとに基本方針を定め高齢者支援を進めます。

【基本目標1】介護予防の推進と適切な介護保険制度の運用

- 【基本方針】
1. 総合事業の充実
 2. 在宅医療・介護サービスの提供体制の整備
 3. 介護人材の確保

高齢者が、個々の実情に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、多様な主体の参画による介護予防支援の充実、在宅医療と介護の連携推進、介護サービス提供の安定性を確保するための介護人材の確保等を推進します。

【基本目標2】 認知症高齢者を支える支援体制の充実

- 【基本方針】
1. 認知症に対する理解の普及
 2. 認知症高齢者とその家族への支援の充実
 3. 権利擁護支援の充実

認知症になっても、住み慣れた地域で安心して安全に暮らせるように、地域での認知症に対する理解を深め、見守り体制を強化し、認知症本人及びその家族に対する支援体制の整備を推進します。

【基本目標3】 高齢者支援体制の強化

- 【基本方針】
1. 生活支援の充実
 2. 見守り体制の強化
 3. 相談体制の強化

自分や家族、地域でできる事に取り組む、関係機関が連携し多様な主体と共に、地域で高齢者を支え合う体制を強化します。

【基本目標4】 高齢者の生きがいづくりと活動の場の提供

- 【基本方針】
1. 生きがい支援・活躍の場の確保

地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場や、これまでに得た技能や経験を活かせる場を創出するなど、高齢者の生きがいにつながる活動を推進します。

第4章 施策の展開

基本目標1 介護予防の推進と適切な介護保険制度の運用

高齢化に伴い介護サービス利用者は微増傾向にあり、今後も増加が見込まれます。

生きがいを持ち自立した日常生活を営むには、日頃から介護予防に努め、介護が必要になった場合には、状態に応じた介護保険サービスを利用できる体制が必要です。

また、安定した介護保険サービス提供を図るためには、介護従事者の確保についての取り組みも必要となります。

今後も介護保険制度の理解の促進に努めながら、介護予防事業の充実、医療・介護事業者等多職種多機関との連携推進、介護従事者の育成確保等に努めます。

【現状と課題】

1. 本市では2021年時点で要介護3以上が全体の47.7%を占め、高齢者の状態に応じたより積極的な自立支援・重度化防止の取り組みが求められています。
2. 医療・介護の両方を必要とする75歳以上の高齢者が増加することから、多職種連携を深め、切れ目のない医療・介護サービスの提供が必要となります。
3. 生産年齢人口の減少は著しく、安定した介護保険サービスを提供するためにも、介護人材の育成と定着に繋がるよう支援します。

項目	2018年	2019年	2020年
要支援・要介護認定率 (%)	19.7	18.6	18.6
要介護3以上の割合 (%)	51.9	47.5	47.6
サービス利用者数(居宅) (人)	2,199	2,191	2,267

(各年度末時点)

【基本方針】

- 1-1 総合事業の充実
- 1-2 在宅医療・介護サービス提供体制の整備
- 1-3 介護人材の確保

基本方針 1-1 総合事業の充実

施策の推進方向

高齢化により介護サービスの需要が今後ますます増加・多様化する一方、現役世代人口の減少が顕著で介護の担い手が不足することが想定されます。持続可能な介護保険制度を維持するためには、自立支援及び介護予防を通じて元気な高齢者を増やすことが重要です。

また、要支援者等の多様なニーズに対し、自立支援、介護予防、重度化防止に資する様、地域の実状に応じて民間や住民主体等による様々な生活支援サービスを提供する「総合事業」のより一層の充実を目指します。

施策目標

項目	2020年	2023年
介護予防ケアマネジメント件数 (件)	1,734	1,750
通所型および訪問型サービス利用者数 (延人数) (従来のデイサービス・ヘルパー利用者数を除く)	2,157	2,160
一般介護予防事業参加者数 (延人数)	2,057	2,060

具体的な取り組み

① 適切な介護予防ケアマネジメントの推進

介護予防の必要性の高い高齢者や要支援者等に対し、自立支援の理念に基づき、個々の心身状況、生活状況に合った適切なサービス利用につながるよう支援します。

② 多様な主体による生活支援サービス提供体制の整備

地域とのつながりや社会参加を目的とした住民主体によるサービス、多様な主体によるサービスの提供体制が整うよう、地域におけるコーディネーター役である「生活支援コーディネーター」等と連携を図りながら取り組みます。

③ 地域における介護予防の取組みの強化

介護予防教室の他、集落サロン事業など住民運営の通いの場にリハビリテーションに関する専門的知見を有する者が出向き、集団指導及び個別指導を実施することで地域の介護予防を強化します。

基本方針 1-2 在宅医療・介護サービス提供体制の整備

施策の推進方向

地域包括ケアシステムを推進するためには、利用者の心身状況や本人の選択に基づき、在宅生活を支える多様なサービスを提供できる体制や、高齢化によりニーズが変化しても、医療・介護の連携により充実したサービスを受けられる体制等の整備を進める必要があります。

また、地域における医療や介護サービスの一体的な提供体制の構築により、在宅や施設など、病院以外の場所で自分らしい生活を最期まで続けることができる環境整備を進める必要があります。

施策目標

項目	2020年	2023年
要介護認定率 (%)	18.6	19.0
自宅もしくは施設で亡くなる人の割合 (%)	7 (2019年のデータ)	10

具体的な取り組み

- ① 適正な介護サービスを提供するための支援
 - ・広報、パンフレット等で市民に制度の周知を図ると共に、介護支援専門員および介護事業者との連携による相談体制の充実や適正なサービス提供体制の構築を図ります。
 - ・介護給付費通知、ケアプラン点検、福祉用具・住宅改修等の点検を通じて介護給付の適正化を図ります。
- ② 在宅医療・介護連携の推進
 - ・多職種間の相互理解を深めるための取り組みとして、医療関係者と介護関係者など多職種を対象とした研修会や会議を開催します。
 - ・「高齢者福祉・介護・医療ガイドブック（以下ガイドブックという）」等を活用し、地域の医療・介護資源の情報を市民に伝えると共に、関係者間の情報共有を図ります。
 - ・情報共有ツールを活用し、関係者間における日常的な連携を深めます。
 - ・「にかほ市医療・介護ネットワーク会議」にて在宅医療・介護における課題や、看取りに関する課題に対し、解決策の検討を継続的に行います。

基本方針 1-3 介護人材の確保

施策の推進方向

高齢化が進み、介護のニーズが高まっている中で、現役世代人口が減少しているだけでなく、介護の担い手も不足している現状があります。

ケアの質を確保しながら必要な介護サービスを提供するためには、介護人材の確保と定着が必須であり、「介護職員初任者研修」受講や「介護福祉士」の資格取得に対し、助成を実施すると共に、介護職の資質向上に向けた取り組みも推進します。

施策目標

項目	2020年	2023年
市内訪問介護事業所数 (か所)	5	5
介護職員初任者研修受講助成申請者数 (人)	0	2
介護福祉士資格取得補助金申請者数 (人)	0	1

具体的な取り組み

① 資格取得の支援

「介護職員初任者研修」受講や「介護福祉士」の資格取得について、市ホームページや広報、パンフレット等を活用し、市民だけでなく、事業者へも広く周知し、介護人材の確保と定着を目指します。

② 介護人材の定着に向けた支援

- ・県や広域市町村圏組合、関係機関と連携し、介護人材の育成及び定着について検討・改善を図ります。
- ・介護サービス事業所、教育関係者等と連携し、「介護の仕事の魅力」等を発信します。
- ・介護離職防止に関する相談窓口、制度等について周知を図ります。

③ 介護職員の資質向上に向けた研修会を開催します。

基本目標 2 認知症高齢者を支える支援体制の充実

当市における認知症を有する高齢者の見込み数は 2025 年度には 1,796 人に達し、高齢者の約 5 人に 1 人が認知症有病者に該当すると見込まれます。

認知症は誰もがなりうるものであり、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けるためには、地域社会全体で認知症を正しく理解し、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として、地域を共につくっていくことが必要です。

地域全体で認知症に対する理解を深め、見守り体制を強化しながら、認知症本人及びその家族が安心して安全に暮らせる支援体制の整備を推進します。

【現状と課題】

1. 後期高齢者人口の増加に比例して、認知症高齢者も増加する傾向にあります。
2. 認知症高齢者の増加に伴い、認知症を正しく理解する取り組みや早期発見・早期対応により本人及び家族を支援する体制の整備が必要です。
3. 認知症高齢者の増加に伴い、徘徊などの行動障害や権利擁護の課題も増えつつあります。

項目	2018年	2019年	2020年
認知症サポーター登録者数 (人)	2,127	2,556	2,820
(認知症サポーター1人当たり高齢者数) (人)	(4.3)	(3.6)	(3.3)
認知症高齢者 SOS ネットワーク 協力団体登録数 (か所)	15	15	13
認知症高齢者 SOS ネットワーク 新規事前登録者数 (人)	5	11	3
権利擁護に関する相談・訪問 (件)	83	263	214
(うち成年後見制度に関する相談・訪問) (件)	(23)	(6)	(19)
認知症に関する相談・訪問 (件) ※家族の相談も含む	101	161	119

【基本方針】

- 2-1 認知症に対する理解の普及
- 2-2 認知症高齢者とその家族への支援の充実
- 2-3 権利擁護支援の充実

基本方針 2-1 認知症に対する理解の普及

施策の推進方向

認知症を正しく理解することは、病状や将来への不安の軽減の他、適切な認知機能低下予防の取り組みにもつながります。

また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があるなど、全ての人に身近な病気であることを認識し、認知症に対する正しい理解を地域全体で進める必要があります。

施策目標

項目		2020年	2023年
認知症サポーター登録者数	(人)	2,820	3,650
(認知症サポーター1人当たり高齢者数)	(人)	(3.3)	(2.5)
認知症に関する研修会・講演会の開催	(回)	8	8
認知症サポーターだより発行数	(回)	2	2

具体的な取り組み

① 地域全体で認知症を正しく理解し見守る取り組みの推進

認知症サポーター養成講座を通じて、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を地域で見守ることができる体制を推進します。

地域団体だけでなく、小中学校や職域と連携しながら講座を開催することにより、若い年代への認知症の理解を深めます。

② 認知症に関する正しい情報と知識の普及

- ・ガイドブックや広報等を活用し、認知症に関する正しい情報や知識を普及します。
- ・「認知症サポーターだより おれんじ」の定期的発行や、認知症予防講演会等により、認知症に関する情報発信を行い、市民の理解を深めます。

③ 認知機能低下予防の取り組みの普及啓発

「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」といった観点で、従来の認知機能低下予防の取り組みの他、生活習慣病予防や総合的な介護予防の取り組みについて、教室や講座、パンフレット等を活用しながら普及啓発を進めます。

基本方針 2-2 認知症高齢者とその家族への支援の充実

施策の推進方向

認知症は進行に伴い生活や活動の様々な場面でこれまで出来ていたことが難しくなる病気です。本人・家族の心理面、生活面における負担や不安を軽減し、認知症になっても自分らしく希望を持った暮しができるように支援します。

また、認知症高齢者の増加に伴い、徘徊への対策も必要です。認知症の人が安全に外出でき、また行方不明になった時に早期発見・保護が出来るよう、市民・民間企業・関係団体等を含めた地域全体の見守り体制を強化します。

施策目標

項目	2020年	2023年
認知症に関する相談・訪問 ※家族の相談も含む (件)	119	125
認知症初期集中支援チーム数 (か所)	1	1
認知症高齢者 SOS ネットワーク協力団体登録数 (件)	13	15
認知症高齢者 SOS ネットワーク新規事前登録者数 (人)	3	5

具体的な取り組み

- ① 地域で認知症高齢者を見守る体制の推進
 - ・「認知症高齢者等SOSネットワーク事業」や「どこシル伝言板」について市民に周知を図り、事業の理解を得ると共に、徘徊の心配がある高齢者の早期登録を促します。
 - ・介護事業所や民間企業など、支援団体の充実と連携を深めます。
- ② 認知症の早期発見・早期対応の体制整備
 - ・早期に認知症の診断が行われ、速やかに適切な医療・介護が受けられる体制が構築されるよう支援します。
 - ・医師や社会福祉士等からなる「認知症初期集中支援チーム」で支援します。
 - ・認知症地域支援推進員を配置し、医療機関との連携や連絡調整の支援を行います。
 - ・認知症の容態に応じた相談先や医療・介護サービスの標準的な流れを示した「認知症ケアパス」等を普及し、早期発見・早期相談につなげます。
- ③ 認知症高齢者とその家族への生きがい支援

認知症の人やその家族が、地域の人や医療・介護の専門家と相互に情報交換し、お互いを理解する場としての認知症カフェの設置と開催を推進します。

基本方針2-3 権利擁護支援の充実

施策の推進方向

認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加により、高齢者を取り巻く課題は多様化し、権利擁護を必要とするケースも増加傾向にあります。虐待や経済状況、家族関係などにより複雑な問題を抱える高齢者の権利を守る取り組み、判断能力が低下した高齢者が安心して生活できるよう金銭管理や身上保護を支援する取り組みが必要です。

高齢者の安全安心な生活を守るために、地域・市・関係機関による連携を強化し、早期発見、早期相談・早期対応の仕組みづくりを進める必要があります。

施策目標

項目	2020年	2023年
権利擁護に関する相談・訪問件数 (件)	214	220
権利擁護に関する講座等の開催数 (回)	0	2
成年後見制度利用支援者数 (人)	0	3

具体的な取り組み

- ① 権利擁護に関する制度の普及啓発
 - ・ガイドブックや広報等を活用し、権利擁護や成年後見制度に関する知識や情報の普及啓発を図ります。
 - ・出前講座などを通じ、市民に権利擁護に関する正しい知識を啓発します。
 - ・介護支援専門員や介護事業所等に対し権利擁護に関する講座を開催する等、専門職のスキルアップを図ります。
- ② 早期に必要な権利擁護支援につながる体制づくり
 - ・介護支援専門員や介護事業所、自治会や民生委員等の地域関係者との連携を密にし、権利擁護が必要なケースの早期発見に努めます。
 - ・権利擁護支援の中核機関と連携し、権利擁護が必要なケースが早期に必要な支援につながる体制づくりを促進します。
 - ・経済的な理由で成年後見制度の利用が困難な状況にある人に対し、申立て費用や後見人報酬の助成等を行うことにより、制度利用に速やかに繋がります。

基本目標 3 高齢者支援体制の強化

当市においても高齢化は著しく、2025年には人口の約4割が高齢者となる見込みです。高齢者が住み慣れた家や地域で安心して暮らし続けるために、高齢者自身やその家族、地域・民間企業・市・関係機関等、多様な主体が連携し、自助・互助も踏まえながら地域全体で支え合う体制を強化することが必要です。

また、高齢者を取り巻く課題やリスクは複雑多様化しており、今後は高齢者単独への支援だけでなく、世帯全体への支援を強化する必要があります。

制度や分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という従来を超えて、地域や一人ひとりの多様性を前提とした地域社会の仕組みづくりを進める必要があります。

【現状と課題】

1. 高齢者人口の増加に比例して、一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯も増加しています。
2. 高齢者世帯の増加に伴い、複雑多様化する高齢者の現状を踏まえ、関係機関が連携し、制度や分野を超えて横断的に対応する重層的な支援体制を構築する必要があります。
3. 個々の高齢者世帯の状況に応じて過不足のない見守りが提供できるよう、地域や関係団体と市が協働で、多様な見守り体制を強化していく必要があります。
4. 地域のニーズに合った様々な形の生活支援サービスを民間企業やNPO、住民等の参加により提供し、高齢者の継続的な在宅生活を支援する必要があります。

項目	2018年	2019年	2020年
高齢者等声かけ見守り巡回事業延訪問世帯数（世帯）	5,149	5,322	4,847
緊急通報装置設置件数（件）	207	180	184
高齢者等除排雪支援チーム登録数（か所）	32	40	41
安心生活見守り支援事業訪問延件数（件）	145	240	323
老人クラブ友愛訪問延件数（件）	884	943	571
高齢者総合相談 延件数（件）	419	908	880

【基本方針】

- 3-1 生活支援の充実
- 3-2 見守り体制の強化
- 3-3 相談体制の強化

基本方針3-1 生活支援の充実

施策の推進方向

単身または、高齢者だけの世帯等、支援を必要とする高齢者の増加に伴い、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等、生活支援の必要性が増加しています。多岐にわたる高齢者のニーズに対応できるよう、多様な主体が生活支援を提供していくことが求められています。

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、個々の心身状況や生活状況に応じた生活支援が提供される体制づくりを進めます。

施策目標

項目	2020年	2023年
生活支援体制整備事業 協議体設置数 (か所)	4	4
生活支援や互助の講座・座談会 開催数 (回)	13	13

具体的な取り組み

① 地域資源の把握と資源開発

生活支援体制整備事業「にかほ市ささえあい創り隊」の活動を通し、地域資源の把握や地域に不足するサービス、生活支援の担い手など資源開発に関する検討を図ります。

② 互助の意識啓発

多様な主体が生活支援の担い手となるには、地域の一人ひとりが「わが事」として生活支援を捉えることが大切です。ボランティア活動など、一人ひとりが「自分が地域のためにできること」を考え、実践することにより多様な生活支援体制につながります。

出前講座や地域の座談会を通じ、互助の意識啓発を図ります。

③ 除排雪に関する支援の充実

高齢者世帯にとって除排雪は在宅生活を継続する上での大きな生活課題です。

自治会等と協力し、「高齢者等除排雪支援チーム」の設置を推進します。

基本方針3-2 見守り体制の強化

施策の推進方向

高齢者が増加していく中、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯も増加しており、地域での孤立化も懸念されます。問題の早期発見、早期対応が図られるよう自治会や民生児童委員などの地縁団体、社会福祉協議会や民間企業等と連携し地域の見守りネットワーク体制を強化します。

また、市民一人ひとりが地域の見守り役であることを普及啓発します。

施策目標

項目	2020年	2023年
高齢者見守りネットワーク事業協力事業者数（か所）	7	10
高齢者等声かけ見守り巡回事業登録世帯数（世帯）	914	950
緊急通報システム設置数（件）	184	220

具体的な取り組み

① 相談窓口の周知

異変に気付いた際、早期に連絡・対応が図られるよう、出前講座やガイドブック等を活用し相談窓口の周知を図ります。

② 見守りネットワークの強化

- ・日ごろから個々の世帯と関わりのある高齢者見守りネットワーク事業協力事業者、高齢者地域見守り活動協定締結事業者等と協力し合いながら見守り体制の強化に努めます。
- ・高齢者見守り連絡会議で情報の共有を図り、地域での見守り体制の強化を図ります。

③ 高齢者への戸別訪問活動への支援

- ・自治会長、民生児童委員等と連携し「高齢者等声かけ見守り巡回事業」を継続的に実施し、高齢者の孤立や不安解消に努めます。
- ・老人クラブでは「友愛訪問活動」を実施しており、異変時の早期対応が図られるよう日頃から情報共有を密にします。

④ 緊急時の体制の充実

高齢者のみの世帯や、同居家族が日中留守にすることの多い世帯の緊急時に迅速に対応することができるよう、緊急通報装置の設置を推進します。

基本方針 3-3 相談体制の強化

施策の推進方向

高齢化の進展に伴い、高齢者の日常生活を取り巻く環境も日々変化し、複雑化しています。悩みや不安などを誰にも相談できず、引きこもる世帯もあることから、自治会や民生児童委員、社会福祉協議会等と日常的な連携を密にし、高齢者に関わる問題の早期発見ができる体制づくりを強化する必要があります。

また、8050問題やヤングケアラーなど、高齢者を含む世帯全体の課題が複雑化・複合化する中、重層的な支援体制の整備を進める必要があります。

※8050問題：高齢の親が生産年齢世代の子どもと同居し、その暮らしを経済的に支援するという問題

※ヤングケアラー：要介護状態の家族のために大人が行うような家事や家族の世話を担っている18歳未満の子ども

施策目標

項目	2020年	2023年
高齢者総合相談・訪問 延件数 (件)	880	900
困難事例への対応 延件数 (件)	160	160

具体的な取り組み

① 高齢者やその家族への総合的な相談体制の強化

- ・福祉総合相談窓口と連携し、高齢者本人やその家族が抱える様々な悩みや相談に対応します。また、広報、ガイドブックを通じて、地域包括支援センターの高齢者総合相談機能を周知し、早期相談につなげます。
- ・地域関係者や社会福祉協議会等と連携を密にし、早期相談につながるネットワークを構築します。

② 関係機関との重層的な連携体制の整備

複合的な課題を有する世帯に対しては他機関と連携し、問題の早期解決に結びつけるための支援を行います。

③ 地域ケア会議の活用

地域の関係者と情報共有・ネットワーク構築し、地域課題を抽出する場として地域ケア会議を活用し、相談支援体制を強化します。

基本目標4 高齢者の生きがいつくりと活動の場の提供

高齢者が自分の能力を活かし地域社会に積極的に参加することは、生きがいのある充実した人生を送ることにつながります。

また、介護予防の観点からも、社会参加、社会貢献、就労、生きがいつくり等の活動を積極的に行うことが必要とされています。

高齢者の豊かな経験や技能を発揮しながら、地域の担い手として活躍できる仕組みづくりを推進します。

【現状と課題】

1. 総人口の減少、高齢化が進む中、地域の担い手不足等が喫緊の課題となっており、高齢者の地域活動の更なる活性化を図り、活動を通し生きがいのある自分らしい暮らしを続けられる支援が必要です。
2. 老人クラブは高齢者の活躍の場として確立されていますが、近年においては会員数の減少、会員の高齢化などクラブの存続が厳しい状況となっており、クラブの取り組みについて支援をしていく必要があります。

項目	2018年	2019年	2020年
集落サロン実施自治会数 (か所)	52	57	52
老人クラブ数 (市連合会加盟) (か所)	45	44	43
老人クラブ会員数 (人)	1,881	1,845	1,742
シルバー人材センター会員数 (人)	130	134	182
シルバー人材センター受託件数 (件)	651	612	761

【基本方針】

4-1 生きがい支援・活躍の場の確保

基本方針4-1 生きがい支援・活躍の場の確保

施策の推進方向

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査により、趣味等のサークルへ参加する高齢者、地域づくりに参加意向がある高齢者が多いことがわかりました。こうした高齢者が趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場、これまでに得た技能や経験を活かして社会貢献できる場を提供しながら、高齢者の生きがい支援を推進します。

施策目標

項目	2020年	2023年
老人クラブ数（市連合会加盟）（か所）	43	43
老人クラブ会員数（人）	1,742	1,750
シルバー人材センター会員数（人）	182	209
シルバー人材センター受託件数（件）	761	780
集落サロン実施自治会数（か所）	52	70
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査にて「生きがいがある」と回答する人の割合（%）	58.9	60

具体的な取り組み

① 老人クラブ活動への支援

老人クラブの活動が積極的に実施できるように、補助金の交付のみならず、活動の場の提供や出前講座等で協力・連携を図ります。

② 社会参加への支援

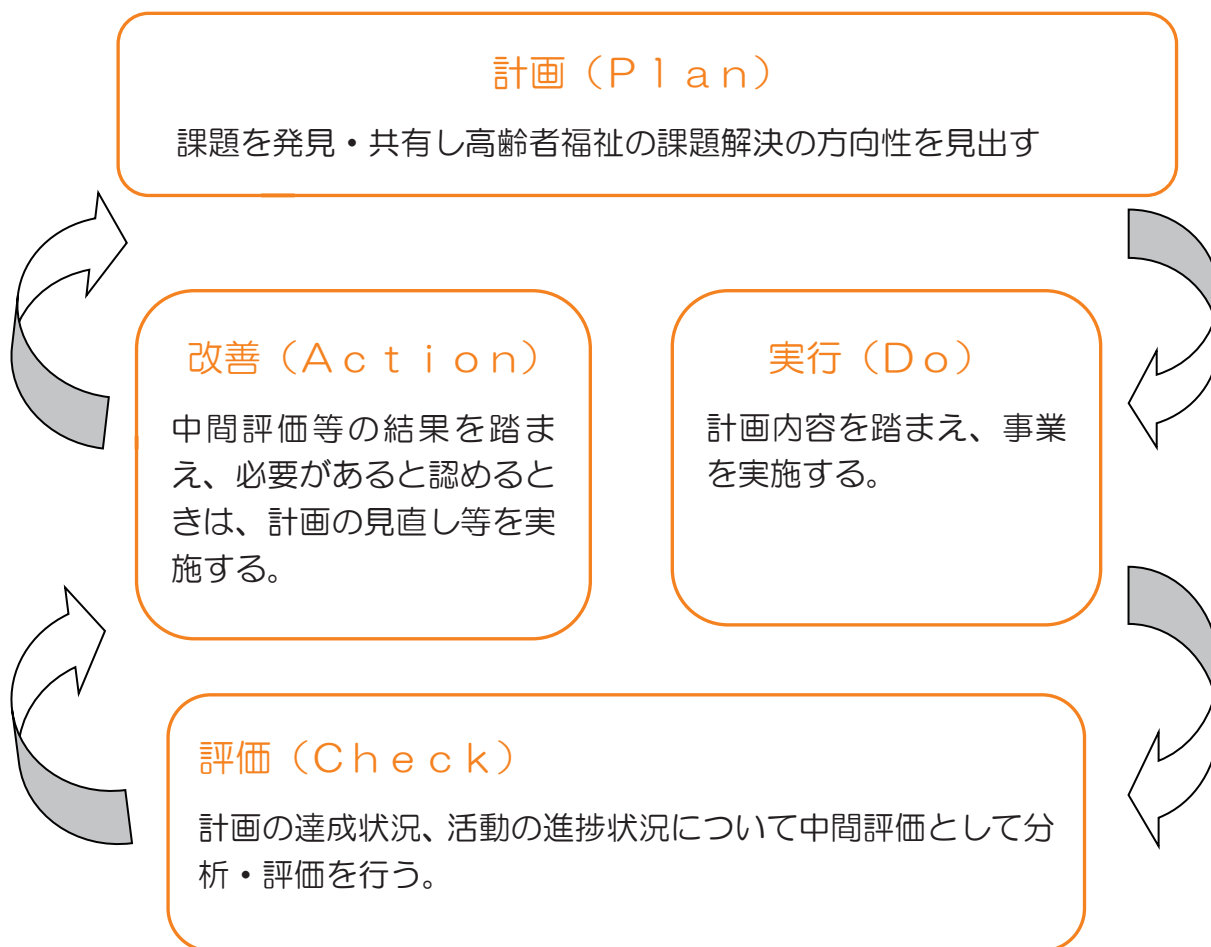
- ・地域の通いの場が自治会やその他団体の状況に応じた柔軟な開催と継続ができるよう、生活支援コーディネーターと協力しながら支援します。
- ・健康維持や外出意欲の活性化等の社会的フレイル予防として、ほかほか入浴事業等を実施します。

③ 知識や経験を活かせる場の創出

シルバー人材センターに登録することにより、これまでの経験や知識を活かすことができ、地域での生活支援の担い手となるような運営に向けて支援します。

第5章 計画の管理

本計画は、市の総合発展計画のもと、にかほ市の高齢者福祉全般に必要な取り組みに向けて推進されるものであり、関係者が目標を共有し、その達成に向けて連携するとともに、推進状況を確認しながら、工夫・改善を積み重ね、着実に取り組みを進めていくために、PDCAサイクルを取り入れます。



「PDCA」サイクルとは
さまざまな分野・領域における品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画 (Plan)」「実行 (Do)」「評価 (Check)」「改善 (Action)」のプロセスを順に実施していく。

第4期 にかほ市高齢者支援計画 (令和4年度～令和5年度)

にかほ市福祉事務所 長寿支援課 包括支援センター

〒018-0492 秋田県にかほ市平沢字鳥ノ子淵21

TEL.0184-32-3042(長寿支援課)

TEL.32-3045(地域包括支援センター)

FAX.0184-37-2135

E-Mail ikiikisienka@city.nikaho.lg.jp

第4期
にかほ市高齢者支援計画