

～ 誰もが住み慣れた地域で幸せに暮らすことのできる社会の実現 ～

秋 田 県
第 6 期介護保険事業支援計画
第 7 期老人福祉計画

(平成 2 7 年度 ～ 平成 2 9 年度)

平成 2 7 年 3 月
秋 田 県

内閣府が公表した平成26年版高齢社会白書によると、我が国の高齢者は国民の4人に1人となり、これまで経験したことのない高齢社会を迎えています。また、国立社会保障・人口問題研究所では、本県の高齢者は平成27年に県民の3人に1人、平成42年には4割に達するものと推計しており、引き続き全国に先駆けて高齢化が進むものと予想されています。

このような状況の中、平成12年に創設され、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして定着した介護保険制度の役割は、今後一層重要なものとなります。

このたび策定した「秋田県第6期介護保険事業支援計画・第7期老人福祉計画」は、地域包括ケアシステム構築に向けた制度改正や、これまでの介護保険事業の実施状況を踏まえ、今後3年間に推進する施策の方向性を明らかにしたものです。

今回の計画では、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年を見据え中長期的な視点に立った上で、「誰もが住み慣れた地域で幸せに暮らすことができる社会の実現」を基本理念に掲げ、介護予防や認知症施策、在宅医療・介護連携、介護人材の育成・確保といった各種施策を総合的にスピード感をもって推進することとしております。

また、「秋田からつながれ！つらなれ！長寿の輪」をテーマとして、平成29年に本県で行われる「第30回全国健康福祉祭あきた大会（ねんりんピック秋田2017）」の開催についても盛り込んでおり、その実施等を通じて、県民一人ひとりが、生涯健康で活躍できる環境を地域全体で創り出してまいりたいと考えております。

県では、医療、保健、福祉などの関係団体や県民の皆様と手を携え、この計画が着実に推進されるよう取組を進めてまいりますので、一層の御支援、御協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見、御提言をいただきました秋田県高齢者対策協議会をはじめとする多くの皆様に、心から感謝申し上げます。

平成27年3月

秋田県知事 佐竹 敬久

目 次

第1章 計画の基本的な考え方	
1節 計画策定の趣旨	2
2節 計画の位置づけ	3
3節 計画期間	3
4節 老人福祉圏域の設定	4
5節 計画の策定方法	5
6節 計画の構成	5
第2章 高齢者の現状と将来推計	
1節 高齢者の状況	8
1 高齢者数の推移	8
2 高齢者世帯の推移	12
2節 要支援・要介護者の状況	13
1 要支援・要介護者数の推移	13
2 要支援・要介護者数の将来推計	15
第3章 介護保険サービスの利用状況	
1節 介護保険の実施体制	18
1 保険者の状況	18
2 介護認定審査会の設置形態	18
2節 介護サービスの利用状況	19
1 介護サービス利用者数の推移	19
2 介護給付費の推移	20
3 居宅サービス・地域密着型サービスの利用状況	21
4 施設サービスの指定状況	24
第4章 計画の基本理念と基本施策	
1節 基本理念	26
2節 基本施策	26
1 基本施策設定の視点	26
2 基本施策	27
第5章 高齢者の健康と生きがいのづくりの推進	
1節 介護予防の推進	30
1 介護予防事業の推進	30
2 介護予防を担う人材の育成	31
2節 健康づくり意識の啓発	33
3節 社会参加と生きがいのづくりの促進	34
1 社会参加の促進	34
2 生きがいのづくりの促進	36
3 全国健康福祉祭の開催	38
第6章 住み慣れた地域で暮らし、支え合う社会づくりの推進	
1節 認知症施策の推進	40
1 認知症施策推進ネットワーク会議の開催	40
2 認知症への正しい理解の啓発	41
3 早期対応の体制構築の推進	42
4 認知症疾患医療センターの増設	43
5 地域における認知症医療体制の充実強化	44

	6 認知症ケアの質の向上	4 5
	7 高齢者虐待防止の推進	4 6
	8 成年（市民）後見制度の利用促進	4 8
2 節	在宅医療・介護連携の推進	4 9
	1 在宅医療・介護サービス提供体制の整備	4 9
	2 介護職員等によるたんの吸引等の医療行為の実施	5 1
3 節	地域包括支援センター機能充実への支援	5 2
4 節	高齢者の住まいの充実	5 4
	1 高齢者住宅の安定に係る施策との連携	5 4
	2 老人福祉施設サービスの充実	5 5
第7章 介護保険サービスの基盤強化と質の向上の推進		
1 節	介護サービスの充実強化	5 8
	1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス などの在宅サービスの強化	5 8
	2 居宅サービス及び介護予防サービスの供給見込量	6 0
	3 地域密着型サービスの供給見込量	6 4
2 節	個人の尊厳とプライバシーに配慮した施設整備	6 8
	1 介護保険施設の必要入所定員総数	6 8
	2 特定施設の必要利用定員	7 3
	3 施設の個室・ユニット化の推進	7 4
3 節	介護人材の育成と確保	7 5
	1 介護人材の現状と需給推計	7 5
	2 介護人材の養成状況	7 6
	3 資質向上に向けた取り組み	7 9
	4 地域医療介護総合確保基金の活用	7 9
4 節	介護サービス情報の公表制度の推進	8 0
5 節	介護給付適正化の推進	8 2
	1 介護給付適正化計画の推進	8 2
	2 介護サービス事業者・施設に対する指導・監査	8 4
第8章 高齢者が安心して安全に暮らすことのできる社会づくりの推進		
1 節	快適で安全な生活を支える環境づくりの推進	8 6
	1 交通安全対策	8 6
	2 悪質商法等からの被害防止対策	8 7
	3 防犯・行方不明高齢者対策	8 8
	4 相談支援体制の充実	8 9
	5 災害時要援護高齢者支援体制の充実	9 2
	6 バリアフリーの推進	9 3
参考資料		
1	第6期介護保険計画期間のサービス供給見込量	9 6
2	計画作成の根拠法令	1 1 6
3	秋田県高齢者対策協議会委員名簿	1 1 7
4	秋田県高齢者対策協議会高齢者介護部会委員名簿	1 1 8
5	秋田県高齢者対策協議会設置要綱	1 1 9
6	用語の解説	1 2 1

第1章

計画の基本的考え方

1 節 計画策定の趣旨

- 我が国は世界に類を見ない早さで高齢化が進んでおり、今後もさらに高齢化は進行することが見込まれています。
- 本県では、平成22年の国勢調査において、高齢化率が全国一となる29.6%となりました。平成26年10月1日現在の高齢化率は32.6%と、全国平均の26.0%を6.6ポイント上回っており、依然として全国一の高齢化率となっています。(高齢化率は秋田県年齢別人口流動調査及び総務省統計局公表の人口推計データ)
また、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計では、平成42年には全国で本県だけが40%を越えて、41.0%にまで達していると推計しています。
- 県では、平成12年3月に「秋田県介護保険事業支援計画・第2次老人保健福祉計画」を策定し、その後、3年ごとに同計画を策定しており、平成24年度から平成26年度までを計画期間とする「第5期介護保険事業支援計画・第6期老人福祉計画」では、新たに地域包括ケアシステムの実現のための取組をスタートし、医療・介護・福祉連携促進協議会の開催や、セミナーの開催などを行ってきました。
- 平成27年度から平成29年度までを計画期間とする「第6期介護保険事業支援計画・第7期老人福祉計画」については、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図るとともに、高齢化率全国一の本県として、地域包括ケアシステムの実現に必要な取組をより一層発展させていく施策を進める計画とします。

2節 計画の位置づけ

1 計画策定の根拠

- この計画は、介護保険法、老人福祉法の二つの法律を根拠に策定する法定計画です。

- ・ 介護保険法（第118条）に基づく「県介護保険事業支援計画」
- ・ 老人福祉法（第20条の9）に基づく「県老人福祉計画」

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営むことができるようにするためには、様々な保健・医療・福祉サービスが連携して提供される必要があります。そのため、介護保険事業支援計画と老人福祉計画は一体的に策定することとされています。

2 計画の性格

本計画は、大きく、次の二つの性格を有しています。

- (1) 介護保険対象者に限らず、全ての高齢者を対象とした、高齢者施策全般にわたる計画になっています。
- (2) 市町村の介護保険事業計画が着実に実現できるように支援していくための計画になっています。

3節 計画期間

平成27年度から平成29年度までの3年間です。

これは、介護保険法129条第3項で、第1号被保険者の介護保険料が概ね3年を通じて財政の均衡を保つものでなければならないとされているため、計画も3年を1期としているものです。

次期計画のための見直しは、平成29年度に行うこととなります。

	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29						
計画の策定	第1期計画					第2期計画					第3期計画					第4期計画				第5期計画			第6期計画	
	今回の計画策定																							
	法・制度関係	●介護保険法施行					●介護保険法改正					●介護保険法改正					●介護保険法改正							
		●成年後見制度スタート					●高齢者虐待防止法施行																	
											●介護給付費適正化計画実施													

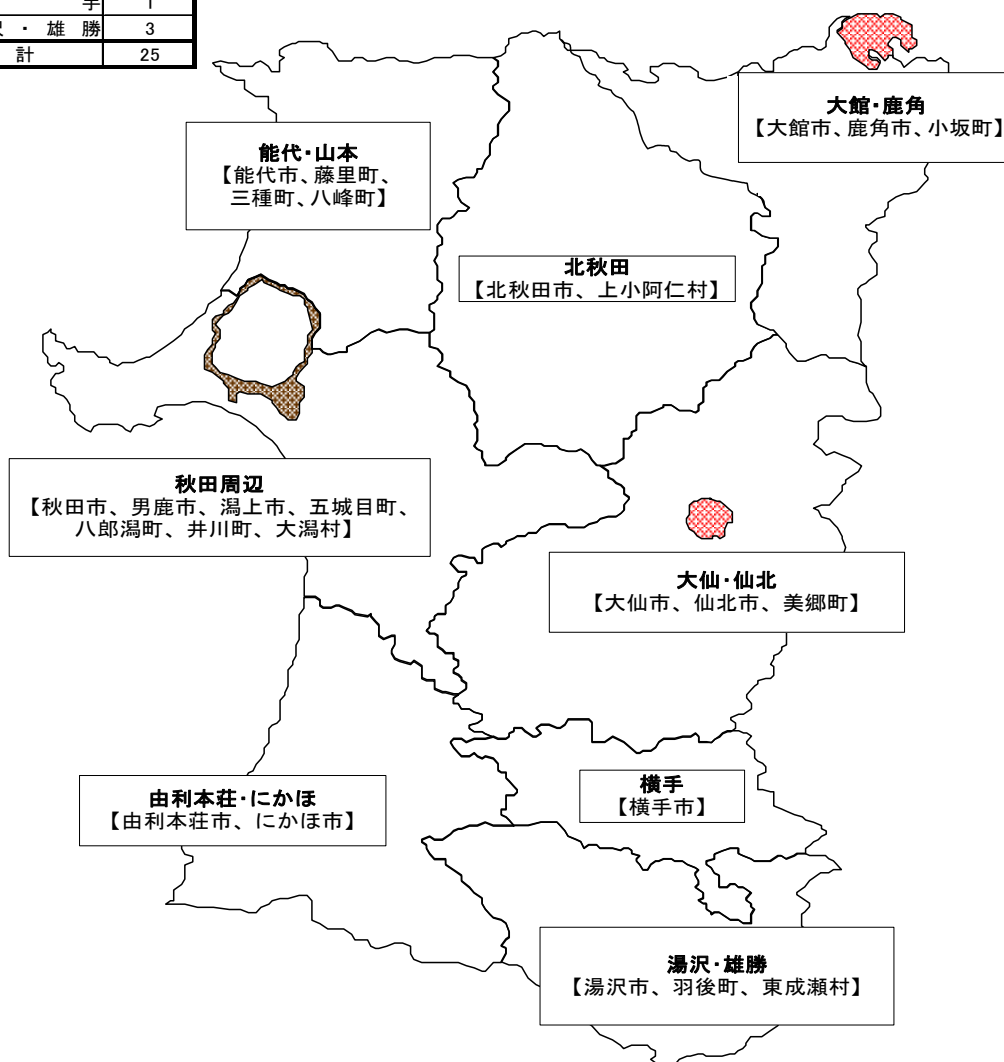
※ 計画期間は、第2期までは5年間（3年ごとに見直し）となっていたのですが、平成18年の介護保険法改正により、第3期以降は3年間になっています。

4節 老人福祉圏域の設定

- 高齢者の誰もが、どこでも、いつでも、必要な保健・医療・福祉サービスを受けられるためには、保健・医療・福祉資源を効率的かつ適正に配置し、相互の機能分担と連携を推進していく必要があります。
- そのため、この計画における老人福祉圏域は、「秋田県医療保健福祉計画」に定められている八つの二次医療圏（市町村の区域を越えた広域の調整を図る地域的単位）と一致させて設定した圏域ごとに、福祉サービスの確保や、介護保険サービスの供給量を見込みます。

老人福祉圏域

圏域名	市町村数
大館・鹿角	3
北秋田	2
能代・山本	4
秋田周辺	7
由利本荘・にかほ	2
大仙・仙北	3
横手	1
湯沢・雄勝	3
計	25



5節 計画の策定方法

- 本計画は、全ての高齢者を対象とした高齢者施策全般にわたる計画ですので、医療、介護、福祉をはじめ、サービス提供事業者、保険者、学識経験者等といった幅広い分野の委員で構成された「秋田県高齢者対策協議会」及び同協議会内の「高齢者介護部会」で審議し、意見や提言をいただいて策定しています。
- また、介護保険制度における市町村の独立性や、各市町村の地域の実情にあわせた自主的・主体的な取組を尊重し、本計画に定める各年度のサービスの量の見込みや施設整備量等は、県内各市町村の計画に定めるサービス量等に基づいて決めました。

6節 計画の構成

本計画は、全8章で構成されています。

構成としては、高齢者に関する現状や将来見通し、介護保険サービスのこれまでの利用状況等を把握した上で、今後取り組まなければならない課題を抽出し、本計画での目標及び各目標ごとに具体的に取り組む重点事項・各施策について記述しています。

第1章 計画の基本的な考え方

計画策定の趣旨、計画の性格、計画期間等、計画策定の基本的枠組みについて記載しています。

第2章 高齢者の現状と将来推計

計画策定の前提となる、高齢者数、世帯数、要支援・要介護者数の現状や将来推計を記載しています。

第3章 介護保険サービスの利用状況

第5期における介護保険サービスの利用者数、給付費、各サービスの種類別利用状況を記載しています。

第4章 計画の基本理念と基本施策

高齢者の現状と将来推計、高齢者を取り巻く環境の変化を踏まえ、この計画における基本理念と、この計画で取り組む4つの基本施策、基本目標および、各基本目標における重点事項を記載しています。

第5～8章 各目標・重点事項・施策

第4章で設定した4つの基本目標ごとに、「現状と課題」を明らかにし、「今後の取組」を記載しています。

第2章

高齢者の現状と将来推計

1 節 高齢者の状況

1 高齢者数の推移

(1) 高齢者数・高齢化率の現状と将来推計

- 高齢者数は年々増加しており、それに伴って高齢化率も年々上昇を続け、平成26年10月1日現在の秋田県の人口は1,036,861人で、65歳以上の高齢者数は338,004人、高齢化率は32.6%となっています。
- 本計画期間においても、人口の減少と高齢者数の増加が予測されており、また、高齢化率が全国一高い状態が継続すると、国立社会保障・人口問題研究所では予測しています。
- 団塊の世代が65歳以上となる平成27年には、65歳以上の高齢者が県民の約3人に1人となり、さらに、平成42年には高齢化率が4割を超えると予測されています。

(2) 後期高齢者数の増加

- 本県では、平成19年に後期高齢者数が前期高齢者数を初めて上回り、総務省統計局が公表した平成25年10月1日時点の人口推計では、本県の後期高齢化率が17.8%と全国で一番高くなっています。
また、平成26年10月1日現在の後期高齢化率は18.0%となっています。
- 後期高齢者数は平成42年頃まで増加する見込みです。

※ 65歳以上の方を「高齢者」、65歳以上74歳以下の高齢者を「前期高齢者」、75歳以上の高齢者を「後期高齢者」とします。

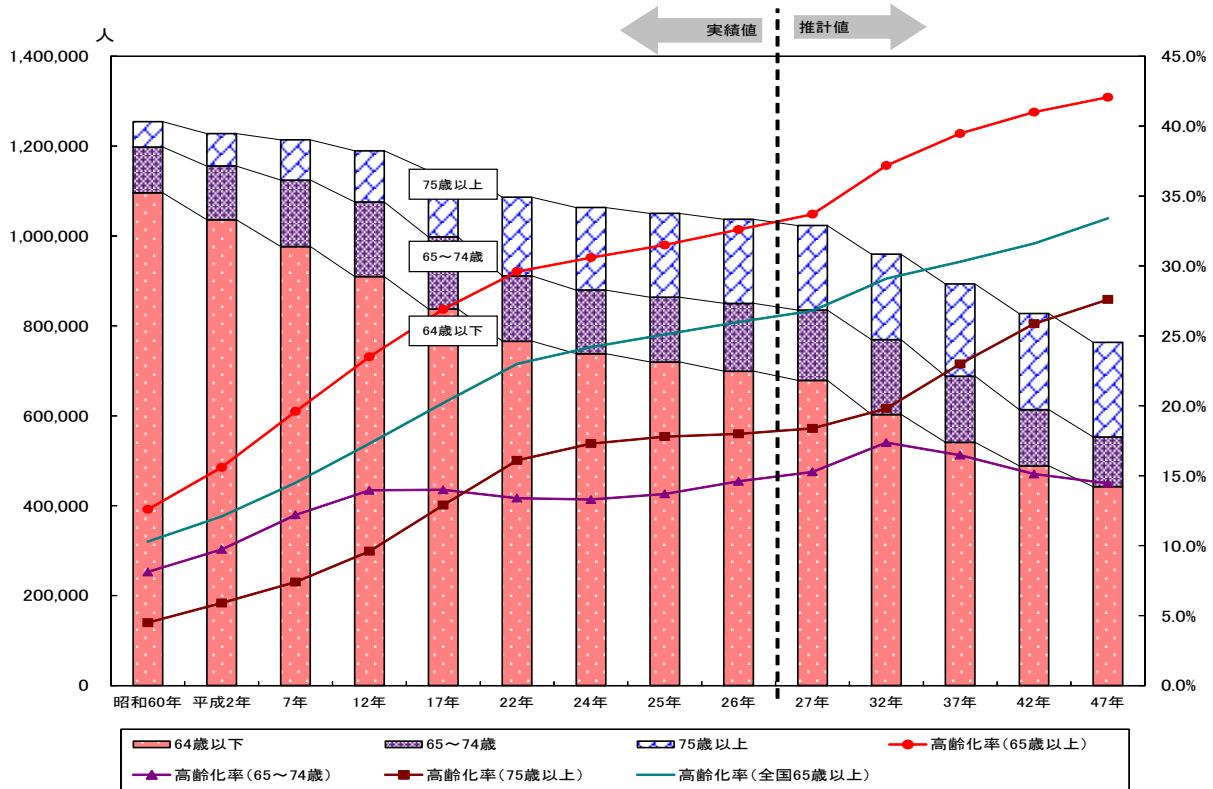
【秋田県の総人口と高齢者数の推移】

	人口				高齢化率					
	秋田県				秋田県			全国		
	総人口 (A)	65歳以上 (B)	65～74歳 (C)	75歳以上 (D)	65歳以上 (B/A)	65～74歳 (C/A)	75歳以上 (D/A)	65歳以上	65～74歳	75歳以上
昭和60年	1,254,032	158,086	101,901	56,185	12.6%	8.1%	4.5%	10.3%	6.4%	3.9%
平成2年	1,227,478	191,573	119,491	72,082	15.6%	9.7%	5.9%	12.1%	7.3%	4.8%
7年	1,213,667	237,682	148,082	89,600	19.6%	12.2%	7.4%	14.5%	8.8%	5.7%
12年	1,189,279	279,764	166,013	113,751	23.5%	14.0%	9.6%	17.3%	10.2%	7.1%
17年	1,145,501	308,193	160,323	147,870	26.9%	14.0%	12.9%	20.2%	10.5%	9.7%
22年	1,085,997	320,450	145,432	175,018	29.6%	13.4%	16.1%	23.0%	11.9%	11.1%
24年	1,063,143	325,343	141,687	183,656	30.6%	13.3%	17.3%	24.2%	12.2%	11.9%
25年	1,050,132	330,716	144,248	186,468	31.5%	13.7%	17.8%	25.1%	12.8%	12.3%
26年	1,036,861	338,004	150,951	187,053	32.6%	14.6%	18.0%	26.0%	13.4%	12.5%
27年	1,023,051	344,378	156,270	188,108	33.7%	15.3%	18.4%	26.8%	13.8%	13.0%
32年	959,272	356,669	166,641	190,028	37.2%	17.4%	19.8%	29.1%	14.0%	15.1%
37年	893,224	352,577	147,160	205,417	39.5%	16.5%	23.0%	30.3%	12.3%	18.1%
42年	827,462	339,211	125,187	214,024	41.0%	15.1%	25.9%	31.6%	12.1%	19.5%
47年	763,356	321,093	110,378	210,715	42.1%	14.5%	27.6%	33.4%	13.3%	20.0%

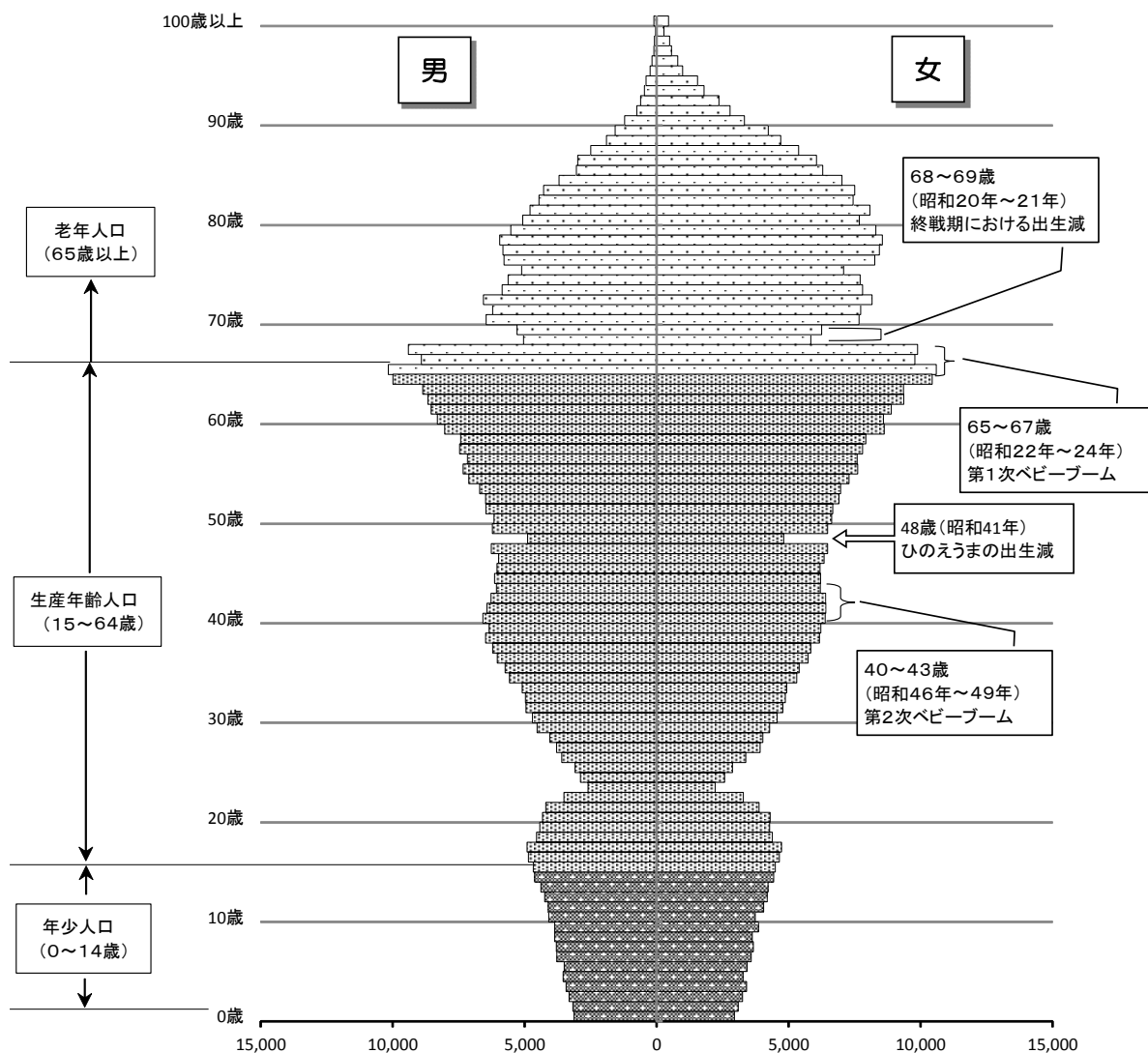


資料：昭和60年から平成22年は「国勢調査」
 平成24年から平成26年までの秋田県の人口は「秋田県年齢別人口流動調査」、全国の人口は総務省統計局の推計人口
 平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口(平成25年3月推計)」

【秋田県の総人口と高齢者数の推移】



秋田県の人口ピラミッド(平成26年10月1日現在)



(2) 圏域別の高齢化率等の現状

- 高齢化率、前期高齢化率、後期高齢化率ともに北秋田圏域が最も高く、秋田周辺圏域が最も低くなっています。
- 県北部、県南部、県央部の順に各高齢化率が高い状況になっています。

【秋田県の圏域別の総人口と高齢者数】

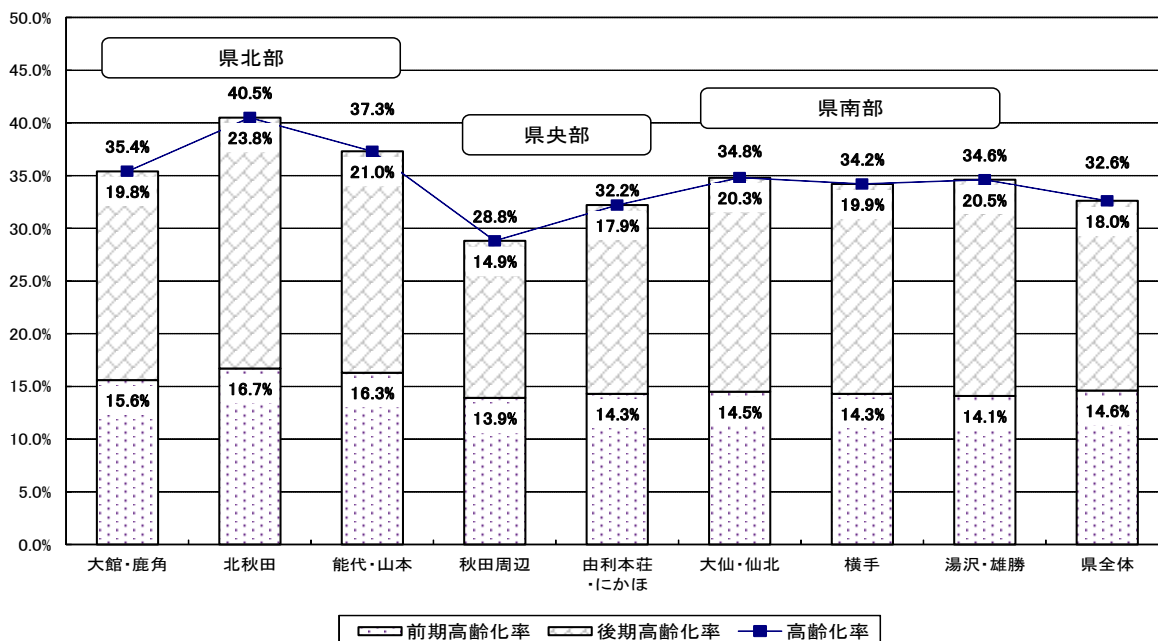
(平成26年10月1日現在 単位：人)

	総人口 (A)	65歳以上					
		65歳以上		65歳～74歳		75歳以上	
		高齢者数 (B)	高齢化率 (B/A)	前期高齢者数 (C)	前期高齢化率 (C/A)	後期高齢者数 (D)	後期高齢化率 (D/A)
大館・鹿角	113,088	40,035	35.4%	17,633	15.6%	22,402	19.8%
北秋田	36,170	14,648	40.5%	6,029	16.7%	8,619	23.8%
能代・山本	84,106	31,360	37.3%	13,698	16.3%	17,662	21.0%
秋田周辺	405,832	117,009	28.8%	56,532	13.9%	60,477	14.9%
由利本荘 ・にかほ	106,721	34,362	32.2%	15,271	14.3%	19,091	17.9%
大仙・仙北	132,093	45,951	34.8%	19,174	14.5%	26,777	20.3%
横手	93,111	31,799	34.2%	13,295	14.3%	18,504	19.9%
湯沢・雄勝	65,939	22,830	34.6%	9,315	14.1%	13,515	20.5%
県全体	1,036,861	338,004	32.6%	150,951	14.6%	187,053	18.0%

資料：秋田県調査統計課「平成26年秋田県年齢別人口流動調査結果〔速報〕」

※ 総数には「年齢不詳」を含む。県全体の算出においては県内市町村間の移動数を除いているため、圏域の合計とは一致しない。

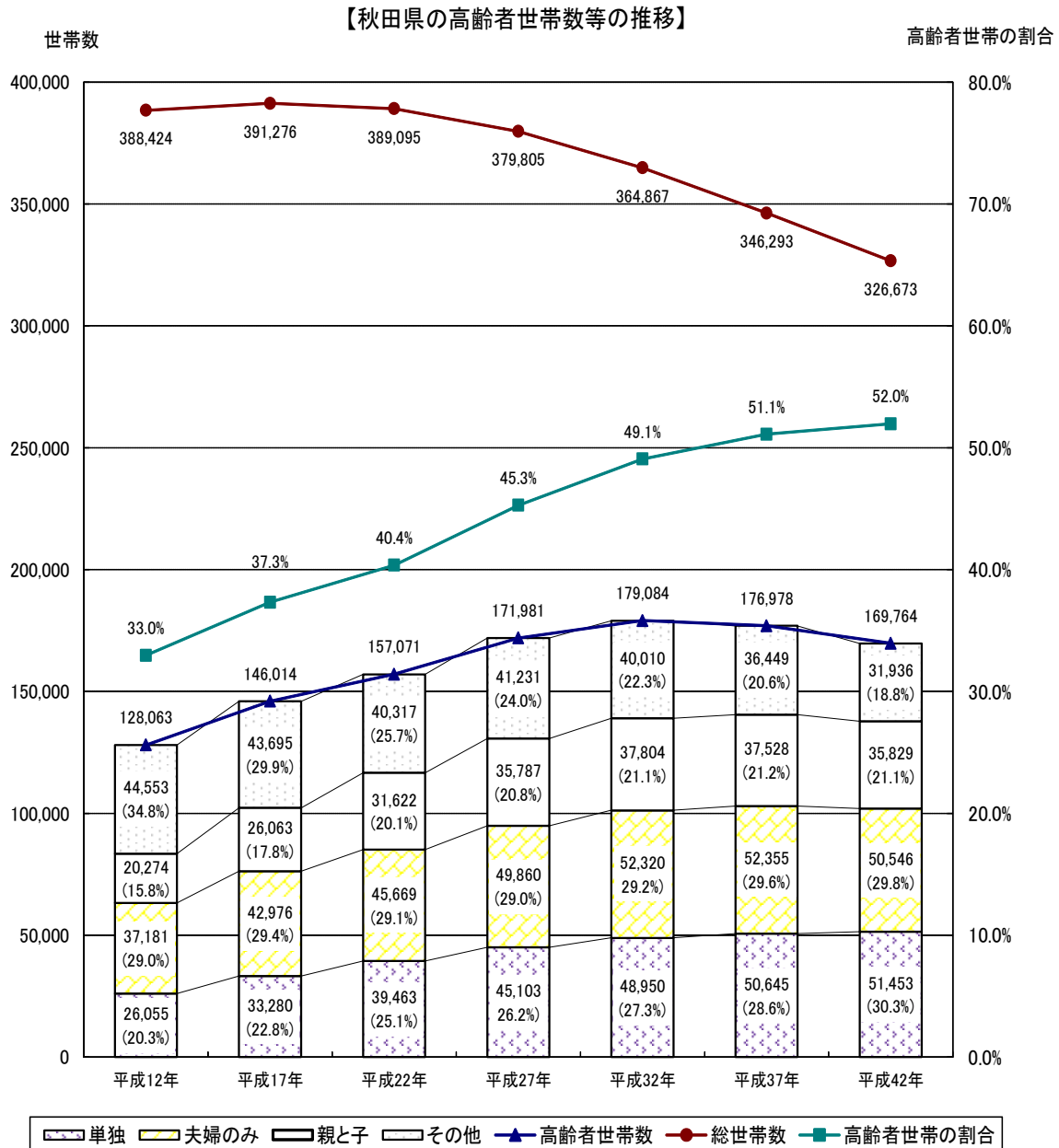
【秋田県圏域別高齢化率の比較】



2 高齢者世帯の推移

- 県内の総世帯数は平成17年をピークに減少し、今後も減少していく見込みですが、高齢者世帯数は平成32年頃まで増加し続ける見込みです。
- 高齢者世帯のうち単独世帯（ひとり暮らし）と夫婦のみの世帯が、平成37年頃まで増加し続ける見込みです。
- 一般世帯に占める高齢者世帯の割合は、今後も増加し続ける見込みです。

※ 世帯主が65歳以上の世帯を「高齢者世帯」とします。



資料：平成12年、17年、22年は国勢調査、平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（平成26年4月推計）

※ 四捨五入のため、合計は必ずしも一致しない。

2節 要支援・要介護者の状況

1 要支援・要介護者数の推移

(1) 要支援・要介護者数の増加

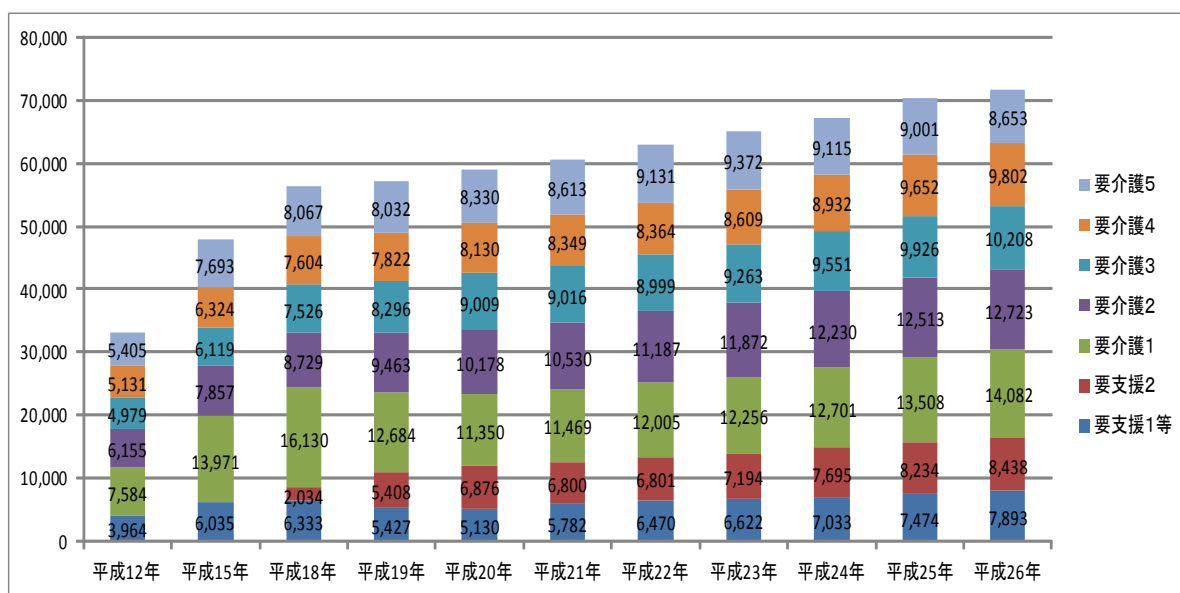
【現状と課題】

- 平成12年に約33,000人だった要支援・要介護認定者数は、平成26年には約72,000人となっています。第5期計画期間の平成24年から平成26年までの3年間では約6,600人増加し、平成12年当初と比較すると約39,000人の増加となり、約2.2倍の認定者数となっています。
- 平成18年4月に要介護区分が見直され、それまで「要介護1」とされていた区分が、「要支援2」と「新たな要介護1」に分けられました。

【要支援・要介護者数の推移】

(各年10月末現在 単位：人)

区分	平成12年	平成15年	平成18年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
要支援1等	3,964	6,035	6,333	5,782	6,470	6,622	7,033	7,474	7,893
割合	11.9%	12.6%	11.2%	9.5%	10.3%	10.2%	10.5%	10.6%	11.0%
要支援2			2,034	6,800	6,801	7,194	7,695	8,234	8,438
割合			3.6%	11.2%	10.8%	11.0%	11.4%	11.7%	11.8%
要介護1	7,584	13,971	16,130	11,469	12,005	12,256	12,701	13,508	14,082
割合	22.8%	29.1%	28.6%	18.9%	19.1%	18.8%	18.9%	19.2%	19.6%
要介護2	6,155	7,857	8,729	10,530	11,187	11,872	12,230	12,513	12,723
割合	18.5%	16.4%	15.5%	17.4%	17.8%	18.2%	18.2%	17.8%	17.7%
要介護3	4,979	6,119	7,526	9,016	8,999	9,263	9,551	9,926	10,208
割合	15.0%	12.7%	13.3%	14.9%	14.3%	14.2%	14.2%	14.1%	14.2%
要介護4	5,131	6,324	7,604	8,349	8,364	8,609	8,932	9,652	9,802
割合	15.4%	13.2%	13.5%	13.8%	13.3%	13.2%	13.3%	13.7%	13.7%
要介護5	5,405	7,693	8,067	8,613	9,131	9,372	9,115	9,001	8,653
割合	16.3%	16.0%	14.3%	14.2%	14.5%	14.4%	13.6%	12.8%	12.1%
合計	33,218	47,999	56,423	60,559	62,957	65,188	67,257	70,308	71,799



【要支援・要介護者数の推移（圏域別、要介護度別）】

（各年10月末現在 単位：人）

		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
大館 鹿角	要支援1	725	9.3%	771	9.7%	753	9.1%
	要支援2	1,128	14.5%	1,176	14.8%	1,275	15.4%
	要介護1	1,359	17.5%	1,463	18.4%	1,505	18.2%
	要介護2	1,390	17.9%	1,352	17.0%	1,454	17.6%
	要介護3	1,035	13.3%	1,038	13.0%	1,081	13.1%
	要介護4	1,034	13.3%	1,096	13.8%	1,106	13.4%
	要介護5	1,097	14.1%	1,065	13.4%	1,090	13.2%
合計	7,768		7,961		8,264		
北秋田	要支援1	276	9.3%	287	9.5%	290	9.5%
	要支援2	333	11.2%	302	10.0%	318	10.4%
	要介護1	555	18.7%	593	19.7%	597	19.5%
	要介護2	528	17.8%	513	17.0%	525	17.1%
	要介護3	383	12.9%	430	14.3%	437	14.2%
	要介護4	387	13.1%	425	14.1%	471	15.4%
	要介護5	502	16.9%	463	15.4%	430	14.0%
合計	2,964		3,013		3,068		
能代 山本	要支援1	1,028	15.6%	1,161	17.0%	1,223	17.6%
	要支援2	748	11.4%	759	11.1%	739	10.6%
	要介護1	1,363	20.7%	1,377	20.1%	1,489	21.4%
	要介護2	1,007	15.3%	989	14.5%	983	14.1%
	要介護3	747	11.4%	742	10.9%	717	10.3%
	要介護4	703	10.7%	878	12.8%	892	12.8%
	要介護5	980	14.9%	931	13.6%	922	13.2%
合計	6,576		6,837		6,965		
秋田 周辺	要支援1	2,870	12.1%	3,049	12.2%	3,183	12.5%
	要支援2	2,679	11.3%	2,993	12.0%	3,074	12.1%
	要介護1	4,700	19.8%	4,937	19.7%	5,143	20.3%
	要介護2	4,350	18.3%	4,480	17.9%	4,529	17.8%
	要介護3	3,412	14.4%	3,600	14.4%	3,722	14.7%
	要介護4	3,049	12.8%	3,243	13.0%	3,190	12.6%
	要介護5	2,705	11.4%	2,724	10.9%	2,532	10.0%
合計	23,765		25,026		25,373		
由利 本荘 にかほ	要支援1	398	6.0%	402	5.8%	400	5.7%
	要支援2	688	10.3%	705	10.2%	693	9.9%
	要介護1	1,070	16.0%	1,173	16.9%	1,215	17.3%
	要介護2	1,454	21.8%	1,523	22.0%	1,527	21.7%
	要介護3	1,080	16.2%	1,125	16.2%	1,211	17.2%
	要介護4	999	15.0%	1,044	15.1%	1,062	15.1%
	要介護5	989	14.8%	956	13.8%	925	13.2%
合計	6,678		6,928		7,033		
大仙 仙北	要支援1	898	9.8%	948	9.8%	1,109	11.2%
	要支援2	992	10.8%	1,072	11.1%	1,038	10.5%
	要介護1	1,589	17.3%	1,778	18.4%	1,900	19.2%
	要介護2	1,623	17.7%	1,739	18.0%	1,727	17.5%
	要介護3	1,324	14.5%	1,338	13.8%	1,325	13.4%
	要介護4	1,435	15.7%	1,484	15.3%	1,511	15.3%
	要介護5	1,300	14.2%	1,323	13.7%	1,279	12.9%
合計	9,161		9,682		9,889		
横手	要支援1	318	5.1%	373	5.8%	404	6.0%
	要支援2	721	11.7%	775	12.0%	856	12.8%
	要介護1	1,095	17.7%	1,153	17.8%	1,162	17.4%
	要介護2	1,266	20.5%	1,251	19.3%	1,263	18.9%
	要介護3	1,039	16.8%	1,086	16.8%	1,148	17.1%
	要介護4	756	12.2%	834	12.9%	870	13.0%
	要介護5	983	15.9%	1,000	15.5%	991	14.8%
合計	6,178		6,472		6,694		
湯沢 雄勝	要支援1	520	12.5%	483	11.0%	531	11.8%
	要支援2	406	9.7%	452	10.3%	445	9.9%
	要介護1	970	23.3%	1,034	23.6%	1,071	23.7%
	要介護2	612	14.7%	666	15.2%	715	15.8%
	要介護3	531	12.7%	567	12.9%	567	12.6%
	要介護4	569	13.7%	648	14.8%	700	15.5%
	要介護5	559	13.4%	539	12.3%	484	10.7%
合計	4,167		4,389		4,513		

(2) 高齢者に占める要支援・要介護者

- 要支援・要介護の認定者数は、高齢化の進行や介護保険制度の普及・定着などから現在も増加を続けています。
- 比較的軽度な要支援1から要介護1までの方が、平成26年度では全体の約4割を占めています。

(各年10月末現在 単位：人)

	被保険者数	要支援・要介護認定者数									割合
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計		
平成24年度	65歳以上	325,876	6,940	7,498	12,359	11,838	9,285	8,731	8,887	65,538	20.1%
	65～74	141,894	768	827	1,286	1,198	812	707	818	6,416	4.5%
	75～	183,982	6,172	6,671	11,073	10,640	8,473	8,024	8,069	59,122	32.1%
平成25年度	65歳以上	331,147	7,363	8,029	13,157	12,140	9,684	9,436	8,768	68,577	20.7%
	65～74	144,506	857	857	1,289	1,175	834	713	818	6,543	4.5%
	75～	186,641	6,506	7,172	11,868	10,965	8,850	8,723	7,950	62,034	33.2%
平成26年度	65歳以上	338,822	7,769	8,255	13,762	12,381	9,975	9,615	8,436	70,193	20.7%
	65～74	151,751	916	882	1,422	1,198	867	771	748	6,804	4.5%
	75～	187,071	6,853	7,373	12,340	11,183	9,108	8,844	7,688	63,389	33.9%

2 要支援・要介護者数の将来推計

- 要支援・要介護認定者となる割合の高い75歳以上の後期高齢者の増加が続いていくと推測されています。
- 要支援・要介護認定者もそれに伴い、今後3年間で約5,500人増加し、平成29年には79,509人となり、団塊の世代が75歳以上となる平成37年には、88,000人を超えることが見込まれます。

(単位：人)

	要支援・要介護認定者数 (推計)							
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
平成27年度	8,267	8,727	14,679	13,051	10,735	10,216	8,311	73,986
割合	11%	12%	20%	18%	15%	14%	11%	
平成28年度	8,651	9,110	15,514	13,479	11,195	10,646	7,903	76,498
割合	11%	12%	20%	18%	15%	14%	10%	
平成29年度	9,064	9,488	16,411	13,974	11,766	11,192	7,614	79,509
割合	11%	12%	21%	18%	15%	14%	10%	
平成32年度	9,691	10,173	17,902	15,133	12,974	12,523	7,784	86,180
割合	11%	12%	21%	18%	15%	15%	9%	
平成37年度	9,698	10,188	18,240	15,625	13,410	13,047	8,007	88,215
割合	11%	12%	21%	18%	15%	15%	9%	

第3章

介護保険サービスの利用状況

1 節 介護保険の実施体制

1 保険者の状況

- 県内 25 市町村のうち、5 市町(2 保険者)が介護保険財政を共同化していますので、保険者数は 22 となっています。

(平成 26 年度末現在)

形態	保険者数	構成市町村等
市町村単独	20	秋田市、能代市、横手市、大館市、男鹿市、湯沢市、鹿角市、潟上市、北秋田市、小坂町、上小阿仁村、藤里町、三種町、八峰町、五城目町、八郎潟町、井川町、大潟村、羽後町、東成瀬村
一部事務組合	2	本荘由利広域市町村圏組合(由利本荘市、にかほ市) 大曲仙北広域市町村圏組合(大仙市、仙北市、美郷町)
合計	22	25 市町村

2 介護認定審査会の設置形態

- 介護保険事務の効率的な実施のため、17 市町村(5 審査会)が一部事務組合方式等によって介護認定審査会を共同設置し、1 村が認定審査事務を委託しています。
- 要介護認定が適切に実施されるためには、適正な認定調査と公平な審査が必要です。
平成 18 年度の介護保険法の改正により、それまでの要介護 1 が要支援 2 と新たな要介護 1 に分離され、また、平成 21 年 4 月から、一次判定システムや認定調査項目等が見直されました。

2 節 介護サービスの利用状況

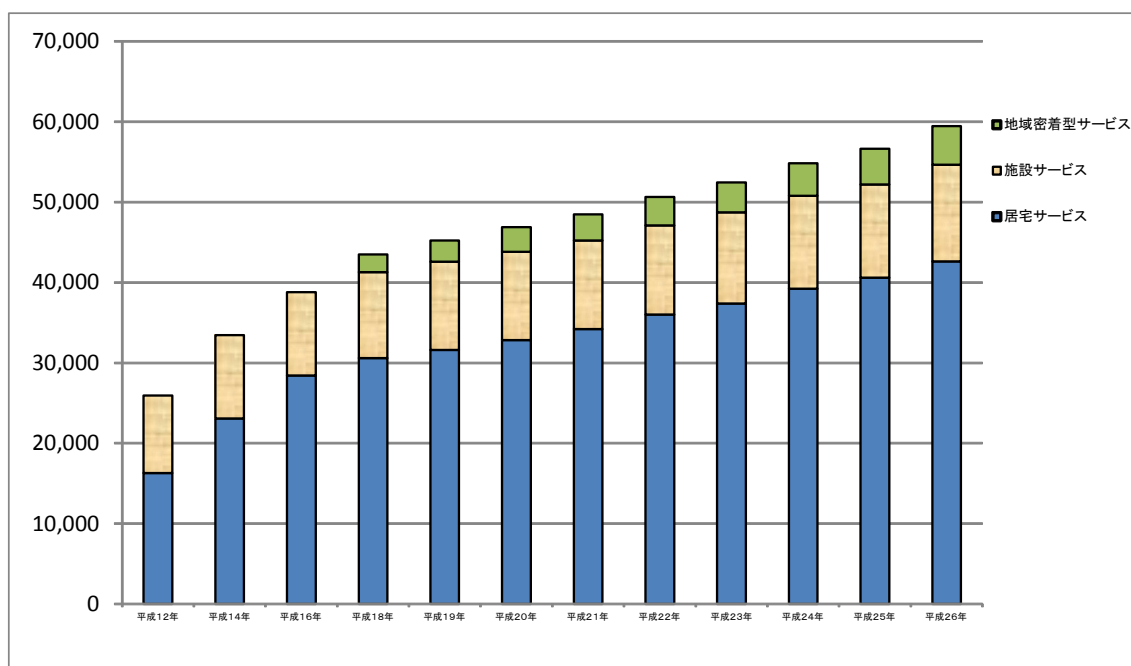
1 介護サービス利用者数の推移

- 介護サービスの利用者数は毎年増加しており、平成12年と比較し約2.2倍となっています。
- 居宅サービスの利用者数は、平成12年度から26,335人、施設サービスは2,369人が増加しています。また、地域密着サービスは、創設された平成18年度から2,623人増加しています。
- 増加の要因としては、介護保険制度が県民の間に浸透し、サービス利用への抵抗感が少なくなったことや、短期入所サービスなどのサービス提供体制の整備が進んでいることが要因と考えられます。

(各年10月現在 単位：人)

	居宅サービス		施設サービス		地域密着型サービス		計
	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数
平成12年	16,278	62.7%	9,669	37.3%			25,947
平成14年	23,100	69.0%	10,363	31.0%			33,463
平成16年	28,424	73.3%	10,375	26.7%			38,799
平成18年	30,593	70.4%	10,693	24.6%	2,199	5.1%	43,485
平成19年	31,624	69.9%	10,986	24.3%	2,616	5.8%	45,226
平成20年	32,851	70.1%	10,988	23.4%	3,055	6.5%	46,894
平成21年	34,207	70.6%	11,027	22.8%	3,232	6.7%	48,466
平成22年	36,025	71.1%	11,084	21.9%	3,547	7.0%	50,656
平成23年	37,385	71.3%	11,339	21.6%	3,744	7.1%	52,468
平成24年	39,226	71.5%	11,553	21.1%	4,058	7.4%	54,837
平成25年	40,619	71.7%	11,602	20.5%	4,435	7.8%	56,656
平成26年	42,613	71.7%	12,038	20.2%	4,822	8.1%	59,473

資料：介護保険事業状況報告



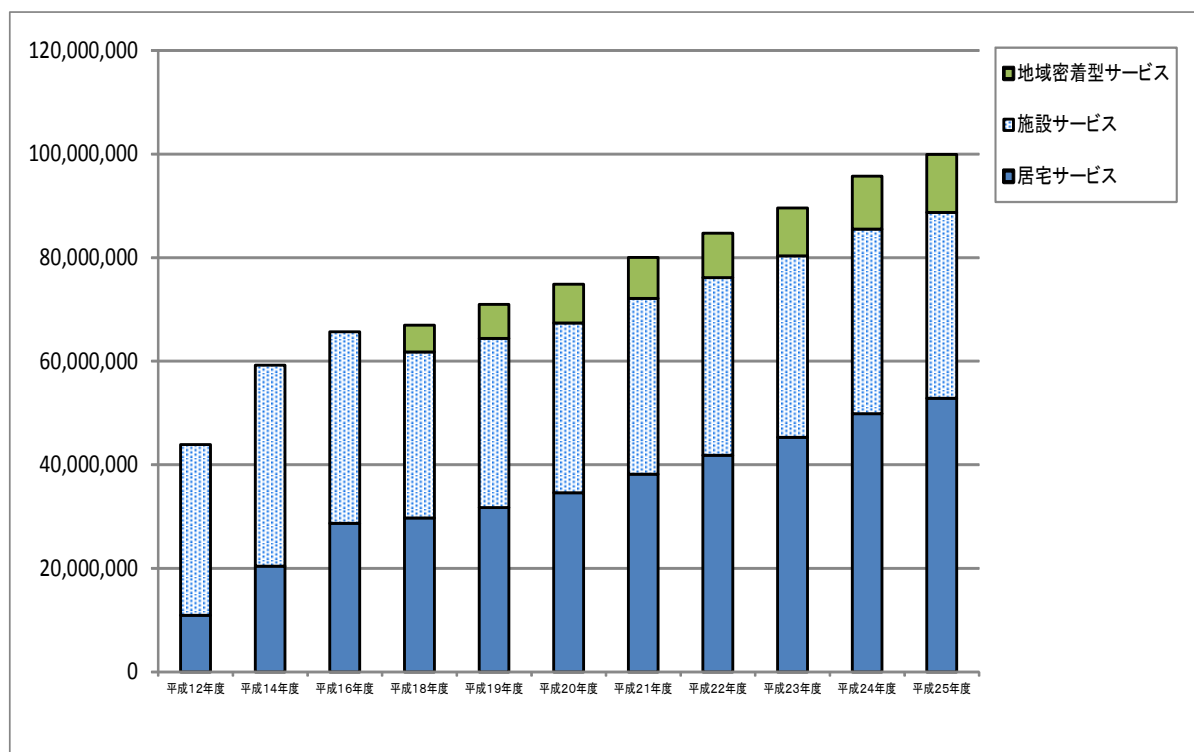
2 介護給付費の推移

- 居宅サービスと施設サービスの割合は、平成12年度では施設サービス費が75%を占めていましたが、居宅サービス利用者の増加や地域密着型サービスの創設に伴い、平成18年度以降、施設サービス費が50%を下回るようになっていきます。

(単位：千円)

	居宅サービス		施設サービス		地域密着型サービス		計 給付費
	給付費	構成比	給付費	構成比	給付費	構成比	
平成12年度	10,918,315	24.9%	33,007,921	75.1%			43,926,236
平成14年度	20,398,272	34.5%	38,807,736	65.5%			59,206,008
平成16年度	28,672,159	43.6%	37,027,431	56.4%			65,699,590
平成18年度	29,733,464	44.4%	32,081,877	47.9%	5,123,483	7.7%	66,938,824
平成19年度	31,740,307	44.7%	32,650,613	46.0%	6,579,791	9.3%	70,970,711
平成20年度	34,584,673	46.2%	32,807,645	43.8%	7,451,709	10.0%	74,844,027
平成21年度	38,212,331	47.7%	33,900,824	42.3%	7,952,388	9.9%	80,065,543
平成22年度	41,807,783	49.4%	34,307,608	40.5%	8,584,833	10.1%	84,700,224
平成23年度	45,313,412	50.6%	35,010,066	39.1%	9,258,585	10.3%	89,582,063
平成24年度	49,892,114	52.1%	35,615,923	37.2%	10,226,911	10.7%	95,734,948
平成25年度	52,835,947	52.9%	35,898,732	35.9%	11,190,118	11.2%	99,924,797

資料：介護保険事業状況報告



3 居宅サービス・地域密着型サービスの利用状況

(1) 訪問系

- 訪問介護の利用は、計画を10%ほど上回り増加傾向にあります。
- 訪問入浴介護については、短期入所事業や通所介護の利用の増加に伴い利用者が減少したものとされます。

サービス名		平成24年度			平成25年度			単位
		計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比	
訪問系	訪問介護	2,031,924	2,220,026	109.3%	2,124,377	2,336,779	110.0%	回
	介護予防訪問介護	42,711	43,433	101.7%	45,058	44,420	98.6%	人
	訪問入浴介護	74,217	63,732	85.9%	77,044	60,283	78.2%	回
	介護予防訪問入浴介護	283	239	84.5%	291	263	90.4%	回
	訪問看護	112,987	208,835	184.8%	118,945	215,715	181.4%	回
	介護予防訪問看護	5,396	5,111	94.7%	5,641	5,568	98.7%	回
	訪問リハビリテーション	35,044	17,498	49.9%	37,486	18,879	50.4%	日
	介護予防訪問リハビリテーション	2,593	1,515	58.4%	2,835	1,522	53.7%	日
	居宅療養管理指導	16,921	15,486	91.5%	17,426	15,225	87.4%	人
	介護予防居宅療養管理指導	599	619	103.3%	638	716	112.2%	人

(2) 通所系

- 通所介護・通所リハビリテーションの利用は計画に近い実績となっています。

サービス名		平成24年度			平成25年度			単位
		計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比	
通所系	通所介護・通所リハビリテーション	1,600,407	1,570,877	98.2%	1,645,137	1,642,262	99.8%	回
	介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション	58,386	56,681	97.1%	60,897	57,868	95.0%	人

(3) 入所系

- 短期入所生活介護・短期入所療養介護の利用は、計画を20%上回りました。
- 短期入所サービスの整備が進んだことなどを背景に、介護者が一時的に休息をとるための利用や、入所施設の待機者が入所が決定するまでの間の利用が増えたことなどが、増加した要因として考えられます。

サービス名		平成24年度			平成25年度			単位
		計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比	
入所系	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	1,729,705	2,136,097	123.5%	1,804,016	2,230,066	123.6%	日
	介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護	13,180	15,827	120.1%	14,467	14,894	103.0%	日
	特定施設入居者生活介護	16,429	13,171	80.2%	17,577	15,470	88.0%	人
	介護予防特定施設入居者生活介護	1,916	1,668	87.1%	2,369	2,393	101.0%	人

(4) 福祉用具

- 福祉用具貸与・特定福祉用具販売は、ほぼ計画どおりの利用実績となっています。
- また、介護予防福祉用具貸与は計画を上回っています。

サービス名		平成24年度			平成25年度			単位
		計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比	
福祉用具	福祉用具貸与	1,943,417	1,925,613	99.1%	2,010,095	1,943,333	96.7%	千円
	介護予防福祉用具貸与	85,957	97,353	113.3%	90,647	110,657	122.1%	千円
	特定福祉用具販売 介護予防特定福祉用具販売	122,575	110,260	90.0%	132,425	118,992	89.9%	千円

(5) 居宅介護支援

- 居宅介護支援、介護予防支援の利用者は、ほぼ計画どおりに推移しています。

サービス名		平成24年度			平成25年度			単位
		計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比	
	居宅介護支援	340,803	352,429	103.4%	352,857	363,519	103.0%	人
	介護予防支援	98,668	98,656	100.0%	103,395	101,934	98.6%	人

(6) 住宅改修

- 住宅改修費は、計画の80%台の利用実績にとどまっています。
福祉用具の進歩、住宅のバリアフリー化の浸透等が理由と思われます。

サービス名	平成24年度			平成25年度			単位	
	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比		
その他	住宅改修	376,641	307,391	81.6%	402,111	320,552	79.7%	千円

(7) 地域密着型サービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、平成24年度、25年度の実績はありませんが、平成26年度に3箇所開設されています。
- 夜間対応型訪問介護は、現在、県内には事業所がありません。夜間の訪問介護が必要な方へは、24時間対応の訪問介護事業所が対応しているものと考えられます。
- 小規模多機能型居宅介護は計画を上回る実績となっています。
- 認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護は、計画を若干下回り推移しています。
- 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）は2箇所開設されていますが、計画には達していません。

サービス名	平成24年度			平成25年度			単位	
	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比		
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	300	0	0.0%	996	0	0.0%	人
	夜間対応型訪問介護	257	0	0.0%	705	0	0.0%	人
	認知症対応型通所介護	50,113	38,495	76.8%	64,219	43,469	67.7%	回
	介護予防認知症対応型通所介護	1,434	729	50.8%	2,230	671	30.1%	回
	小規模多機能型居宅介護	11,688	11,973	102.4%	13,078	13,108	100.2%	人
	介護予防小規模多機能型居宅介護	1,465	1,686	115.1%	1,637	1,923	117.5%	人
	認知症対応型共同生活介護	27,562	26,855	97.4%	29,197	28,360	97.1%	人
	介護予防認知症対応型共同生活介護	145	133	91.7%	162	158	97.5%	人
	地域密着型特定施設入居者生活介護	1,968	1,741	88.5%	2,233	2,044	91.5%	人
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3,144	3,132	99.6%	3,691	3,387	91.8%	人
	複合型サービス	316	0	0.0%	1,004	191	19.0%	人

4 施設サービスの指定状況

- 介護保険施設については、広域的な観点に留意し、圏域別の需要動向を勘案しながら、計画的な整備を促進しました。

また、居宅サービスや地域との連携を図りながら、専門的な介護機能を活かし、地域の保健福祉サービスの拠点施設として利用されています。

【介護保険施設の指定状況】

(各年度末現在累計)

区分			単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人 福祉施設	計画	利用定員	人	6,481	6,795	7,212
	実績	施設数	施設	110	112	125
		利用定員	人	6,401	6,460	7,051
	対計画比				98.8%	95.1%
介護老人 保健施設	計画	利用定員	人	5,111	5,161	5,181
	実績	施設数	施設	54	55	55
		利用定員	人	5,111	5,161	5,156
	対計画比				100.0%	100.0%
介護療養型 医療施設	計画	利用定員	人			
	実績	施設数	施設	9	9	8
		利用定員	人	523	523	519
	対計画比					

長寿社会課調べ

※実績利用定員数は、介護保険法による指定数です。

第4章

計画の基本理念と基本施策

1 節 基本理念

県政運営の指針である「第2期ふるさと秋田元気創造プラン」の基本目標との整合性を図り、『誰もが住み慣れた地域で幸せに暮らすことのできる社会の実現』を基本理念とし、次の4つを基本施策とします。

2 節 基本施策

1 基本施策設定の視点

今回の計画では、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年を見据え、中長期的な視点に立った施策の展開を図る必要があります。

この計画では、前計画の推進状況や、高齢化率が全国一である本県の課題、平成27年4月施行の改正介護保険法の内容等を踏まえ、次の視点を基に基本施策を設定しました。

**各種施策を総合的にスピード感をもって進め、
地域包括ケアシステムの早期実現を図る**

- 本県の高齢化率は全国一である状況が続いており、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計によると、今後も本県の高齢化率は増加し続け、平成42年には全国で本県のみが40%を越え、41.0%にまで達するとしています。
- 高齢化率の増加に伴って、介護を必要とする人や認知症の人も増加すると見込まれます。
- 平成24年4月施行の改正介護保険法において、様々な専門分野が連携し、介護が必要な人や高齢者などを、地域で包括的に支援していく『地域包括ケアシステムの構築』が提唱されました。

これは、日常生活に必要な医療、介護、介護予防、住まい、生活支援のサービスを利用者のニーズに合わせて、一体的に切れ目のない支援をしていくものです。
- 国では、平成37年を目処に地域包括ケアシステムの実現を目指していますが、高齢化率が全国一である本県においては、各種施策を総合的にスピード感を持って進め、高齢者等が住み慣れた地域で暮らすことができるようにするため、地域包括ケアシステムの早期実現を図る必要があります。

2 基本施策

◆施策1 元気で生きがいをもった生活を送る

- 高齢者が身体的にも精神的にも元気で自立した生活を送ることができるよう、高齢者の健康と生きがいを推進します。

※基本目標：高齢者の健康と生きがいの推進

◆施策2 住み慣れた地域で暮らす

- 医療や介護が必要となっても、可能な限り住み慣れた地域で尊厳を持って暮らすことができるよう、地域で支え合う社会づくりを推進します。

※基本目標：住み慣れた地域で暮らし、支え合う社会づくりの推進

◆施策3 充実した介護サービスを受ける

- 介護を必要とする人が、必要とするサービスを受けることができるよう、介護保険サービスの基盤強化と質の向上を図ります。

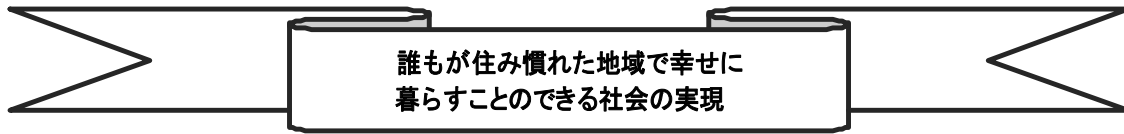
※基本目標：介護保険サービスの基盤強化と質の向上の推進

◆施策4 安全・安心な生活を送る

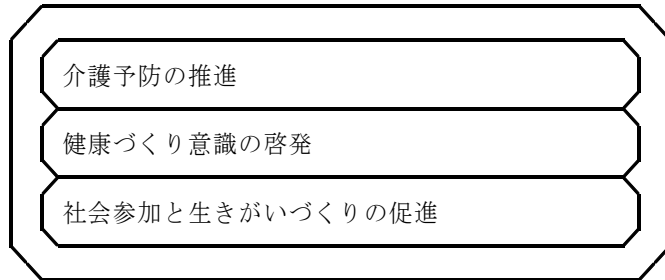
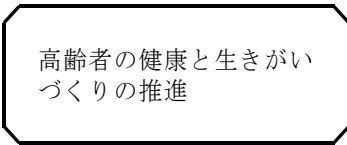
- 高齢者がどこにいても、安心して安全に暮らすことのできる社会づくりを推進します。

※基本目標：高齢者が安心して安全に暮らすことのできる社会づくりの推進

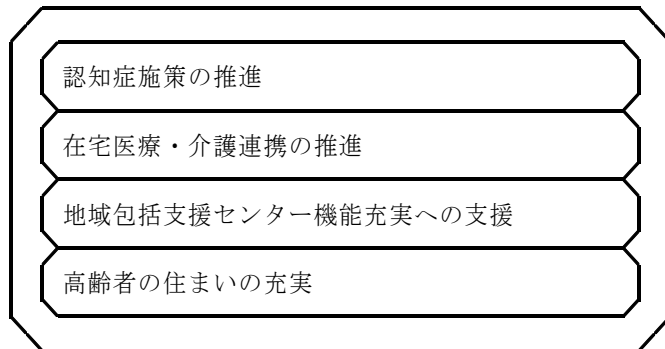
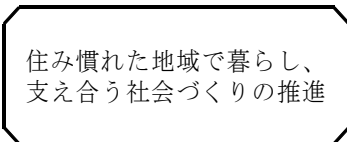
基本理念



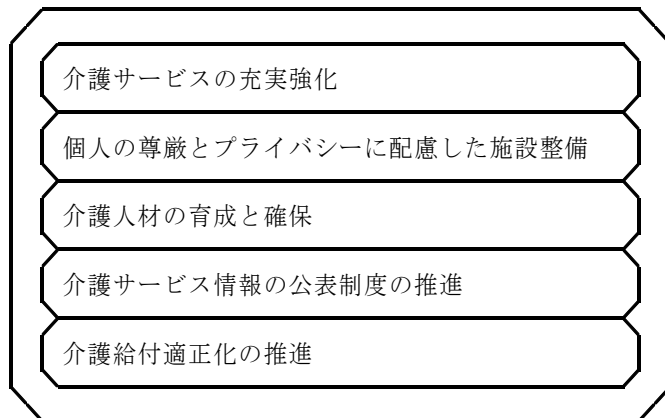
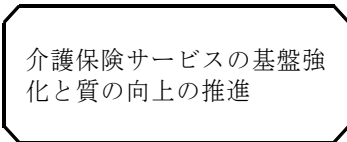
基本目標 1



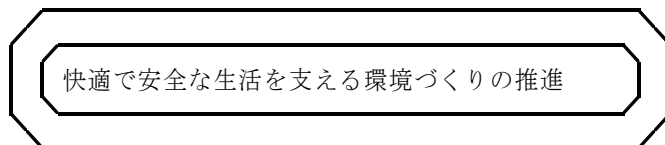
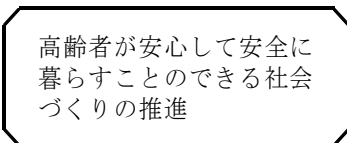
基本目標 2



基本目標 3



基本目標 4



第5章

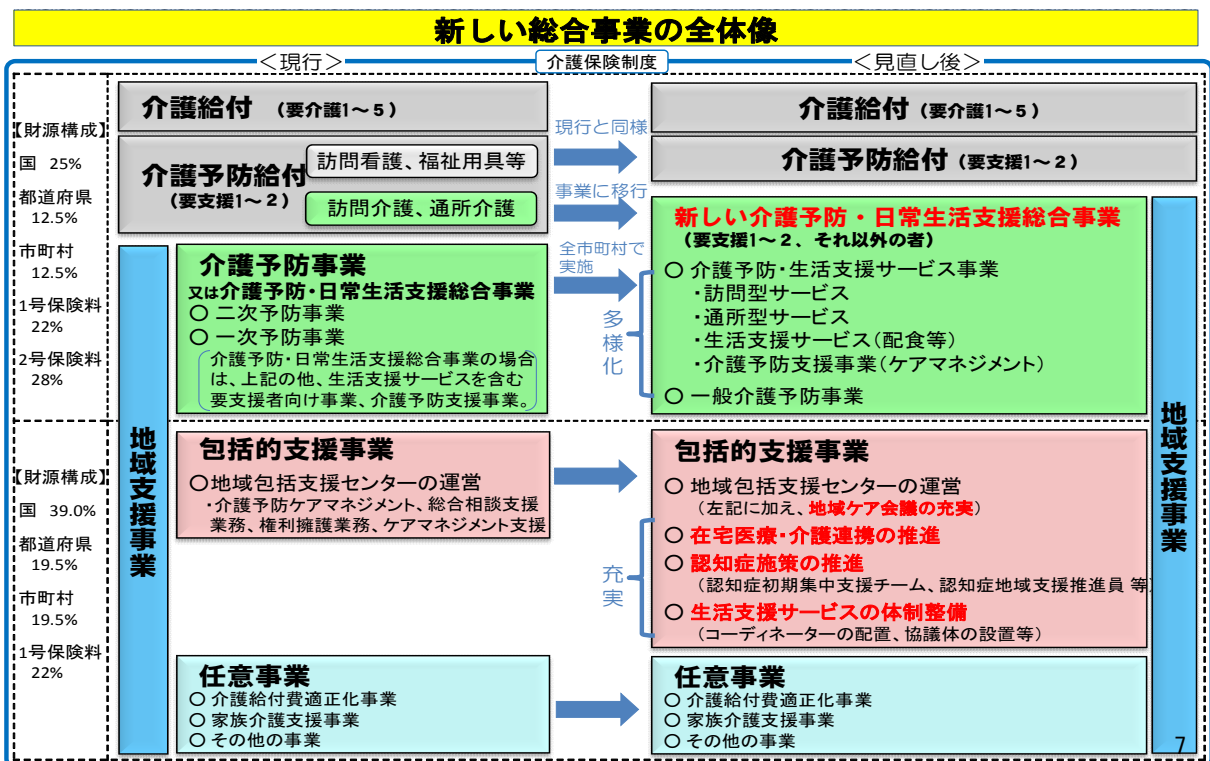
高齢者の健康と生きがい づくりの推進

1 節 介護予防の推進

1 介護予防事業の推進

【現状と課題】

- 平成18年度にスタートした地域支援事業において、県内すべての市町村が「介護予防事業」を進めています。
- これまでの「介護予防事業」では、元気な高齢者に対する介護予防の普及啓発のほか、25項目のチェックリストに該当した要介護状態となるリスクの高い人を対象として、運動機能や栄養改善、口腔機能の向上などを行ってきましたが、参加者が少なく、十分な成果に結びついていません。
- 平成23年度には「介護予防・日常生活総合事業」が創設され、要支援者や要介護リスクの高い人に対して、切れ目のない総合的なサービスの提供を図る制度が始まりましたが、本年度まで県内で実施している市町村はありません。
- 平成26年度の介護保険法の改正により、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」（新しい総合事業）を、平成29年4月1日まですべての市町村が実施することになりました。
- 新しい総合事業においては、要支援者に対する訪問介護・通所介護が、全国一律の予防給付から、生活支援サービスを含めた市町村事業へと移行されます。
- 新しい総合事業へ移行することにより、市町村では既存のサービス事業所によるサービスに加え、地域資源を活用した多様な主体による生活支援サービスの提供が可能となります。

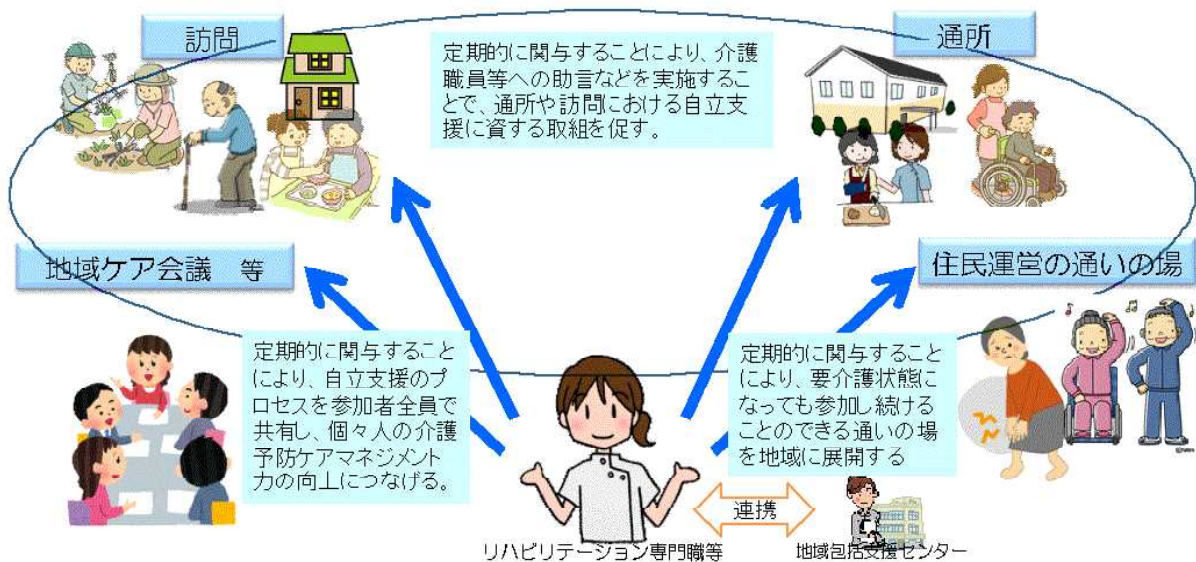


【今後の取組】

- ◆ 市町村が新しい総合事業を円滑に実施できるよう、市町村及び地域包括支援センター等を対象とした研修会等を開催し支援します。
- ◆ 介護予防事業では、これまでの介護予防普及啓発のほか、元気な高齢者もそうでない人も地域で生きがい・役割をもって生活できるような通いの場を市町村が整備できるため、その取組を支援します。
- ◆ 市町村がリハビリテーション専門職等や地域包括支援センターと連携しながら、地域ケア会議の充実を図るとともに、住民が運営する通いの場を設置するなどして介護予防の機能強化が図られるよう市町村を支援します。

リハビリテーション職活用のイメージ

○ 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

2 介護予防を担う人材の育成

【現状と課題】

- これまで、介護予防の推進等の事業として、市町村職員向けや介護予防事業者向けに介護予防従事者研修を行ってきました。
- 新しい総合事業では、住民が主体となって、「心身機能」、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかける介護予防活動が重要とされています。
- 高齢者の中には、安否確認の声かけ、話し相手や相談相手、ちょっとした買い物やゴミ出しなどの支援をしたい人も少なくありません。

【今後の取組】

- ◆ 介護予防従事者研修を継続し、市町村の新しい総合事業への取組を支援します。
- ◆ 市町村が新しい総合事業の多様な生活支援サービスの提供体制を構築できるよう、地域資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチング等を行う生活支援コーディネーターを養成するための研修を開催します。
- ◆ 生活支援サービスの供給体制の構築には、各地域の資源を把握する必要があるため、各市町村での話し合いの場を設けます。
- ◆ 元気な高齢者のボランティアの参加や、高齢者の集いの場の提供など、地域活性化や閉じこもり防止、身体活動の活性化につながる市町村の取組を支援します。
- ◆ 新しい総合事業により、市町村が、高齢者の在宅生活を支えるための町内会、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による生活支援サービスの提供体制の構築を推進できるよう、先進事例の紹介や研修を開催するなどして支援します。

(注) 生活支援コーディネーター

市町村又は地域包括支援センターに配置され、生活支援サービスの担い手の養成やサービスの開発、関係者のネットワーク化等の役割を担う者



2節 健康づくり意識の啓発

【現状と課題】

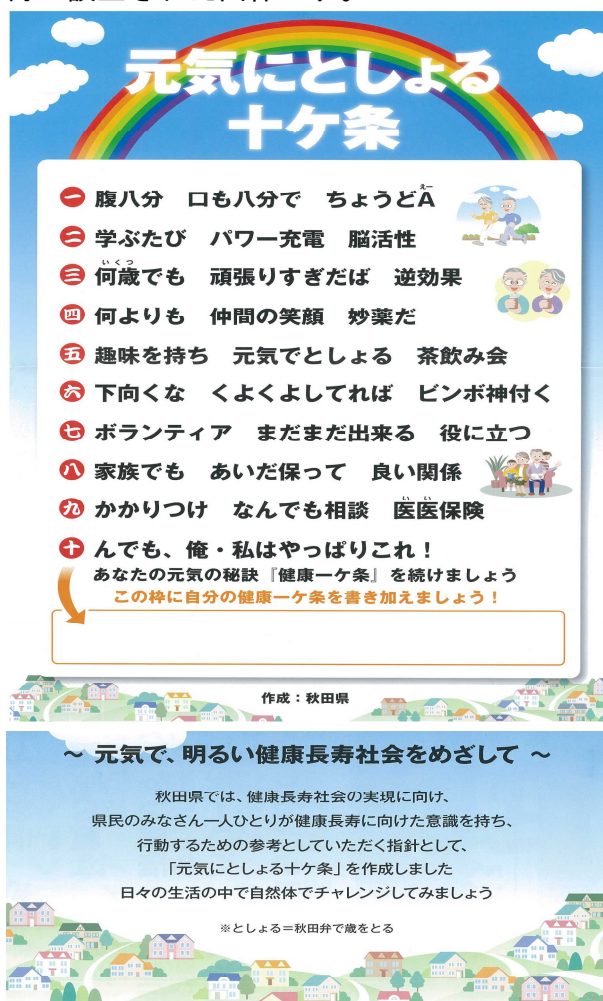
- 県では、県民一人ひとりが健康長寿に向けた意識を持ち、行動するための指針として「元気にとしよる十ヶ条」を作成し、広報誌への掲載やパンフレットの配布などを通じ、広く県民に活用を呼びかけてきましたが、県民のスローガンとして十分に浸透しているとは言えません。

【今後の取組】

- ◆ 公益財団法人秋田県長寿社会振興財団が実施するLL大学園などの事業や、あきたプラチナ世代博等のイベントのほか、様々な機会を通じて普及啓発活動を進めます。

(注) 公益財団法人秋田県長寿社会振興財団（愛称：LL財団）

広く県民の参加を得て、明るい長寿社会づくりに関する普及啓発、高齢者の生きがいと健康づくりの推進、増大・多様化する県民の福祉の増進を図るため必要な諸事業を行い、明るく活力ある長寿社会づくりの推進に資することを目的として、平成元年7月に設立された団体です。



3節 社会参加と生きがいの促進

1 社会参加の促進

【現状と課題】

● 老人クラブ活動の支援

地域に根ざして自主的に健康づくりや仲間づくり、環境美化などの活動を行っている老人クラブは、平成25年度末時点で1,793クラブ、会員数は77,227人で、60歳以上人口に占める加入率は18.0%となっています。

一定の規模を有するクラブに対し市町村を通じて活動の助成をしていますが、クラブ数、会員数とも減少傾向にあります。

● 高齢者の戸別訪問活動への支援

地域での見守り体制の整備、強化を目的として老人クラブが行う戸別訪問活動（＝友愛訪問活動）は、自殺率が全国一の本県において、自殺予防の効果的な取り組みでもあったと考えられることから、その取組に助成しています。

しかし、老人クラブ数の減少等により、友愛訪問活動を行うクラブ数も減少傾向にあります。

● 秋田LL大学園の支援

LL財団が開講している高齢期を充実して過ごすための教養の習得や仲間づくりを目的とした「秋田LL大学園」事業に対し支援をしています。

修了者は、LL財団の様々な情報提供を受けながら各地域で活動していますが、受講者数は減少傾向にあります。

老人クラブ加入状況の推移

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
老人クラブ数	1,958	1,917	1,870	1,825	1,793
老人クラブ会員数	94,157	89,523	85,584	81,562	77,227
60歳人口における加入率	22.9%	21.4%	20.3%	19.1%	18.0%

※ 各年3月末現在

(長寿社会課調べ)

【今後の取組】

◆ 老人クラブ活動への支援

高齢化が進む中、健康づくりや地域貢献活動などを行う老人クラブの役割は益々重要となります。そのため、加入促進や若手高齢者の組織化の立ち上げなどにより活性化を図り、魅力あるクラブ活動を行うことを推進するため、老人クラブ活動を引き続き支援します。

また、秋田県老人クラブ連合会と連携し、加入促進への取組を推進します。

◆ 高齢者の戸別訪問活動への支援

高齢者世帯が増加することから、地域での見守り体制の整備、強化は益々必要となります。老人クラブが行う友愛訪問活動への取組が各地域で行われるよう、引き続き支援します。

◆ 地域で活躍する人材育成への支援

LL財団が行う「秋田LL大学園」や、秋田県老人クラブ連合会が行う「老連大学校」など、地域のリーダーとして活躍できる高齢者を育てる取組への協力・支援を行います。

◆ 新しい総合事業を活用した社会参加の促進

新しい総合事業は、元気な高齢者のボランティアの参加や、活動の場の提供など、高齢者の社会参加や生きがいづくりに有効な取組であると期待されるため、各介護保険者における事業への取組を支援します。

2 生きがいつくりの促進

【現状と課題】

- 自由時間の増加や健康志向の高まりにより、体力の向上、生きがいつくりなどを目的とした生涯スポーツへのニーズは高くなっています。
- 高齢者を社会の担い手として位置付けるとともに、高齢者が長年培ってきた知恵や経験、技能、意欲などのシニアパワーを活かし、社会活動に参加してもらうことが必要です。

高齢者になったら、または高齢者としてやってみたいことは、「社会活動 65.8%」、「趣味 56.0%」、「仕事 50%」、「健康づくり・スポーツ 48.9%」、「生涯学習・文化活動(21.2%)」と続いています。

(平成25年度県民意識調査)

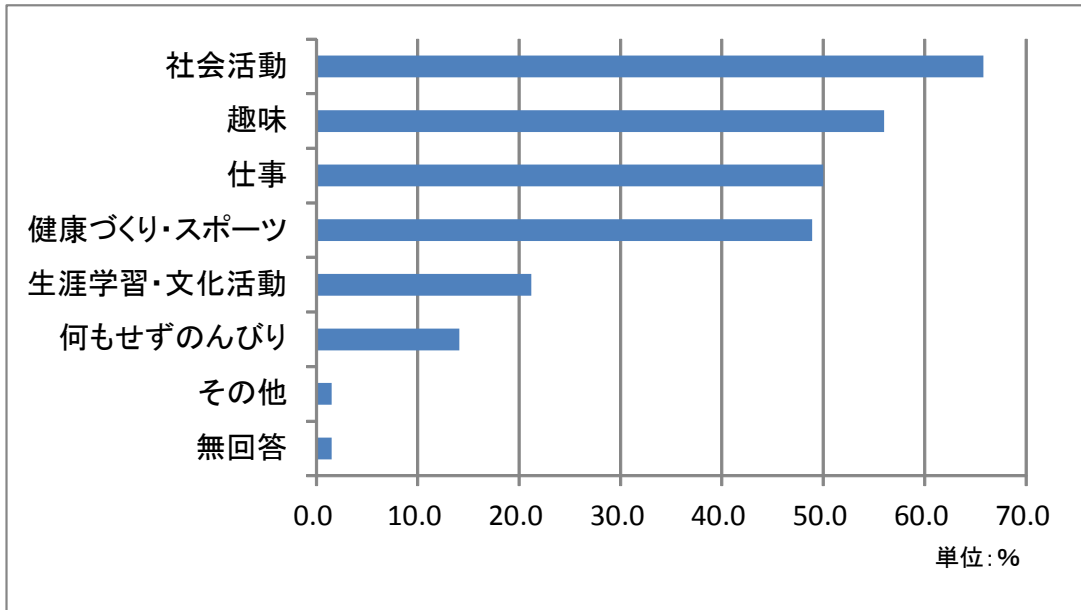
60歳以上の人の1年間スポーツをしなかった理由は、「年をとったため 48.6%」、「機会がなかったため(34.0%)」、「病気やケガのため(20.2%)」と続いています。

(平成25年度スポーツ実態調査)

【今後の取組】

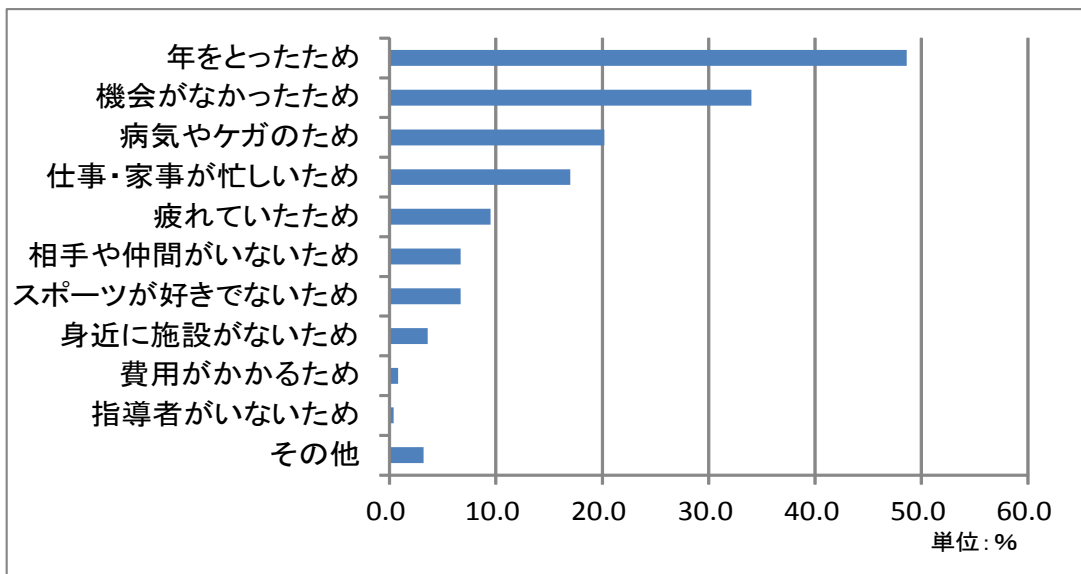
- ◆ 高齢者が地域で行う社会活動は、高齢者自身の生きがいにつながり、介護予防や閉じこもり防止ともなることから、各自が積極的に参加できるよう支援します。
- ◆ LL財団が高齢者のスポーツイベントとして実施している「いきいき長寿あきたねんりんピック」は回数を重ね、参加者数も増加してきており、引き続き開催を支援します。
- ◆ 高齢者を中心とした健康と福祉の祭典である全国健康福祉祭(ねんりんピック)への本県選手団の参加に対し引き続き支援を行い、参加者が帰県後、地域のスポーツ活動に積極的に取り組めるよう啓発活動に努めます。
- ◆ 老人クラブが行うスポーツ大会や文化活動事業へ支援をします。

高齢者になったら、または高齢者としてやってみたいこと



平成25年度総合政策課調べ

60歳以上の人々が1年間スポーツをしなかった理由（複数回答可）



平成25年度スポーツ振興課調べ

3 全国健康福祉祭の開催

【現状と課題】

- 60歳以上の高齢者を中心とした健康と福祉の祭典「第30回全国健康福祉祭あきた大会（ねんりんピック秋田2017）」が、平成29年秋に開催されます。
- 大会では、全国から約1万人の選手・役員等を迎え、県内の市町村で行われるスポーツ、文化種目の交流大会に加え、高齢者だけでなく様々な世代が楽しめるイベントを実施します。

【今後の取組】

- ◆ 大会が県民総参加のもと、全国に本県の魅力を発信する祭典となるよう、体制の整備を進めます。
- ◆ スポーツ交流大会や文化交流大会の開催にあたっては、地域や世代を超えて参加者の交流の輪が全国に広がるよう、市町村や関係団体等と連携を深めながら進めます。
- ◆ この大会の開催をきっかけとして、一人でも多くの県民がスポーツや文化、ボランティア活動に取り組むことで、健康づくりや生きがいがいづくりにつなげてもらうことを目指します。

第30回全国健康福祉祭あきた大会の概要

1 事業目的

- ①生きがいがいづくりの推進
- ②世代間・地域間交流による絆づくり
- ③健康づくりの推進
- ④県民総参加で秋田の魅力を発信



高齢になっても健康で生きがいを持ち、様々な形で社会参加できる「はつらつと輝く社会」づくりを目指します。

2 実施事業

高齢者を中心とした幅広い世代の、「健康」、「福祉」、「生きがいがいづくり」につながる多彩な事業を実施します。

イベント

- ・健康フェア
- ・健康福祉機器展
- ・美術展
- ・音楽文化祭
- ・シンポジウム
- ・ふれあい広場
- ・地域文化伝承館（地域・生活文化の実演、展示）
など多数開催



総合開会式

交流大会

県内の市町村を会場に、様々なスポーツや文化種目の交流大会を開催します。



交流大会

第6章

住み慣れた地域で暮らし、
支え合う社会づくりの推進

1 節 認知症施策の推進

本県の平成26年10月1日時点の認知症高齢者は約5万1千人と推定され、今後、高齢化の進展に伴い、認知症高齢者も増加することが見込まれています。

国では、平成24年9月に認知症施策推進5ヵ年計画（オレンジプラン）を公表し、「認知症になっても本人の意志が尊重され、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社会」の実現を目指して認知症施策を推進してきましたが、認知症への取り組みをさらに充実させるため、この計画を改定し、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）として、平成27年1月に公表しています。

高齢化率が全国一である本県では、認知症施策を総合的・積極的に推進する必要があるため、市町村や関係団体等との連携を図りながら、総合的な認知症施策を推進していきます。

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）による速報値

年	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)	平成42年 (2030)	平成52年 (2040)	平成62年 (2050)	平成72年 (2060)
各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計 人数／(率)	462万人 15.0%	517万人 15.7%	602万人 17.2%	675万人 19.0%	744万人 20.8%	802万人 21.4%	797万人 21.8%	850万人 25.3%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計 人数／(率)		525万人 16.0%	631万人 18.0%	730万人 20.6%	830万人 23.2%	953万人 25.4%	1016万人 27.8%	1154万人 34.3%

1 認知症施策推進ネットワーク会議の開催

【現状と課題】

- 認知症の人やその家族を地域で支える社会づくりを推進するためには、当事者の視点により施策を展開する必要があります。
- そのため、認知症施策への取組をより効果的に推進するためには、医療・介護従事者等の多様な関係者から幅広く意見を聴取する必要があります。

【今後の取組】

- ◆ 医療関係者や介護関係者、権利擁護関係者、認知症の人やその家族など、認知症に関する各分野の代表者で構成される認知症施策推進ネットワーク会議を開催し、それぞれの立場・視点から現状の課題や施策推進の方策について議論を行い、今後の認知症施策の推進に反映させ、効果的な施策の推進を図ります。
- ◆ 会議で議論された内容を市町村や地域包括支援センターと共有し、各地域における認知症施策の円滑な推進を支援します。
- ◆ 若年性認知症への取組について、ネットワーク会議において意見等を聴取しながら、当事者の視点に立った施策の推進を検討していきます。

2 認知症への正しい理解の啓発

【現状と課題】

- 認知症の人やその家族を支援するためには、県民が認知症に対する正しい知識を持つことが重要です。
- 県や市町村では、認知症について理解し認知症の人やその家族を応援する認知症サポーターの養成に取り組んでおり、県内のサポーター数は平成26年12月末現在で約4万7千人となっています。
- 平成26年度に実施した県民意識調査では、認知症について「具体的に知っている」が7.8%、「ある程度知っている」が45.9%で、認知症に対する理解を持っている人は全体の53.7%にとどまっています。

【今後の取組】

- ◆ 認知症サポーター養成講座の講師であるキャラバン・メイトの養成講座を実施するとともに、県職員の認知症サポーター養成や、市町村が行う認知症サポーター養成への取組を支援します。
- ◆ 学童期から認知症サポーター養成講座を受講することは、高齢者に対する支援の意識を醸成し、多くの世代で支え合う地域づくりにもつながることから、学校でのサポーター養成の取組が進むよう、関係機関への働きかけを行っていきます。
- ◆ 認知症サポーターの先進的な取組事例の紹介や、認知症サポーター養成講座を修了した人を対象としてより上級の講座を実施するなど、各地域で認知症サポーターが活躍できる環境づくりを推進します。
- ◆ 県民が認知症に対する関心を高め正しい理解を持つことを促進するため、認知症についてのパンフレットを作成し県内全戸へ配布するほか、広報などで情報を発信します。
- ◆ 9月のアルツハイマー月間に合わせて街頭で啓発活動を行い、認知症に対する理解の促進を図ります。

県内の認知症サポーターとキャラバン・メイト養成数の推移

(単位:人)

	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
キャラバン・メイト	546	858	1,003	1,248	1,434	1,517
認知症サポーター	10,799	20,529	26,635	32,372	39,651	47,503
計	11,345	21,387	27,638	33,620	41,085	49,020

資料・全国キャラバン・メイト連絡協議会(各年度末現在。平成26年度は12月末現在)

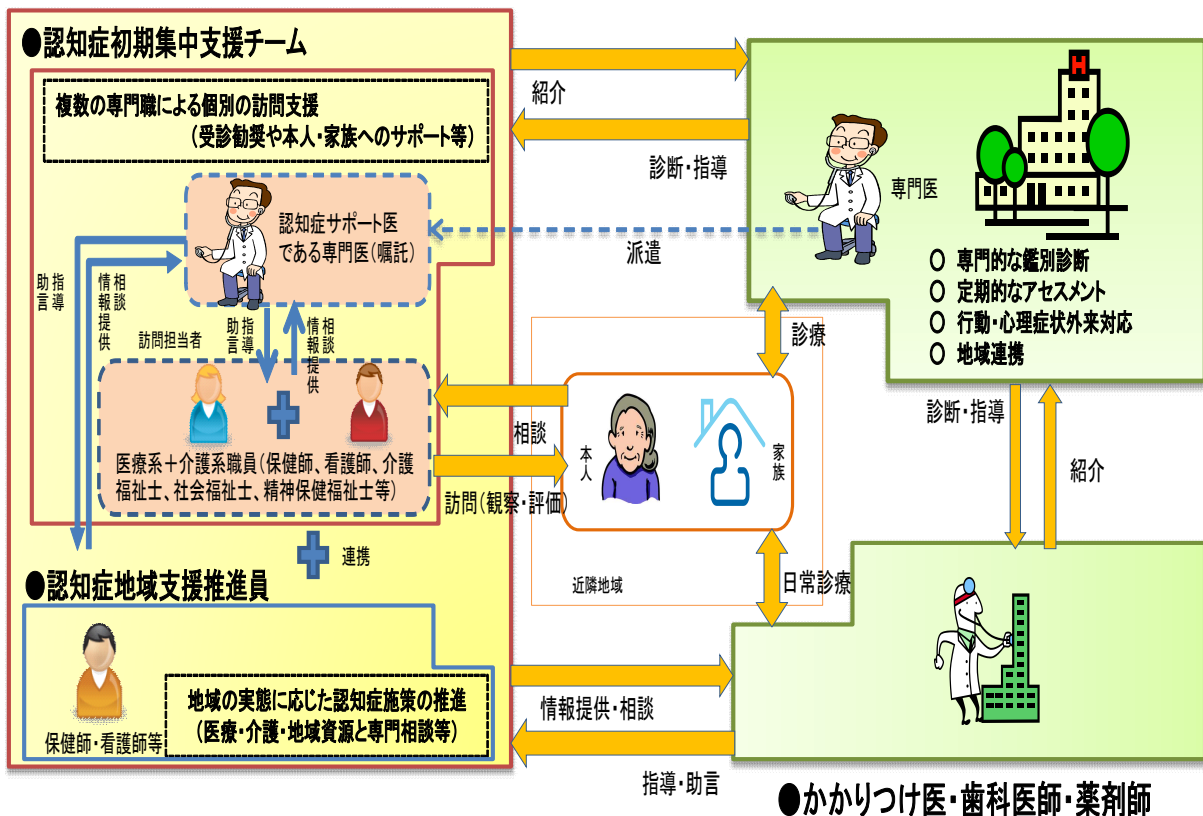
3 早期対応の体制構築の推進

【現状と課題】

- 認知症については、対応の遅れから認知症の症状が悪化し、行動・心理症状が生じてから医療機関を受診する例が見られます。
- 国では、早期診断・早期対応に向け、医師や保健師等の専門職が支援を行う「認知症初期集中支援チーム」や、必要な医療や介護等のサービスが受けられる関係機関へのつなぎや連絡調整の支援などを行う「認知症地域支援推進員」の設置を、平成30年度からすべての市町村で実施することとしています。

【今後の取組】

- ◆ 市町村で認知症初期集中支援チームや、認知症地域支援推進員の設置が推進されるよう、取組事例の情報提供等を行います。
- ◆ 認知症初期集中支援チームや、認知症地域支援推進員が効果的な活動ができるよう、研修や活動事例の紹介などを行います。



4 認知症疾患医療センターの増設

【現状と課題】

- 認知症疾患医療センターは、認知症医療の中核機関として鑑別診断や急性期等の対応などの専門医療提供のほか、地域における認知症医療と介護等の連携強化を推進する機関としての役割が期待されます。
- 本県では、平成25年10月に、秋田県立リハビリテーション・精神医療センターに、認知症疾患医療センターを開設しています。
- 開設前と比べて、相談件数、新規外来患者数とも大幅に増えていますが、利用状況は地域的な偏りが見られます。

【今後の取組】

- ◆ 今後、増加が見込まれる認知症高齢者等への対応や、利用状況の地域的な偏りを解消するため、認知症疾患医療センターの複数設置に取り組みます。
- ◆ 新たなセンターの設置については、県民がより利用しやすいよう、地域バランスを考慮しながら検討を進めます。
- ◆ 認知症疾患医療センターの活動等の情報を積極的に発信し、広く県民に周知するよう努めていきます。

認知症疾患医療センター利用状況

	開設前 (H24. 10月～H25. 9月)	開設後 (H25. 10月～H26. 9月)
相談件数	423	1,058
電話相談	403	889
来所相談	20	71
受診相談 (Fax.)	253	98
受診予約	60	451
入院予約		62
新規外来受診者数	270	403
大館・鹿角	2	2
北秋田	1	2
能代・山本	5	8
秋田周辺	62	115
由利本荘・にかほ	10	30
大仙・仙北	141	161
横手	21	31
湯沢・雄勝	27	51
他県	1	3
入院者数	300	326

5 地域における認知症医療体制の充実強化

【現状と課題】

- 認知症は、可能な限り早期に発見して治療に結びつけることが重要であり、地域における体制づくりが必要となります。
- 身体的な疾患を合併した認知症高齢者も多いものと見込まれ、医療従事者には、幅広く認知症に関する基礎知識や認知症ケア等、認知症に対する対応力の向上が求められます。
- 県では、秋田県医師会と連携しながら、かかりつけ医への認知症対応力向上研修を実施しているほか、かかりつけ医への助言や認知症関連の研修会の講師などを務め、地域の認知症施策推進の中核となる「認知症サポート医」の養成に取り組んでいます。また、平成26年度からは病院に勤務する医療従事者への研修も実施しています。

【今後の取組】

- ◆ かかりつけ医や看護師などの医療従事者が、認知症の可能性に一早く気づき、早期治療に繋げるとともに、認知症の人や家族への支援を行うことができるよう、県医師会等と連携し、認知症対応力の向上を目的とした研修を行います。
- ◆ 歯科医師や薬剤師が高齢者と接する中で、認知症を早期に発見することもできます。認知症の早期発見と口腔ケアや服薬指導等を適切に行うことを推進するため、歯科医師や薬剤師の認知症対応力の向上を目的とした研修の在り方を検討していきます。
また、歯科医師や薬剤師が、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員と連携することにより、認知症の人への支援を効果的に推進できることから、その体制を構築できるよう市町村へ働きかけを行います。
- ◆ 地域の認知症施策推進のため、その中核となる認知症サポート医の養成やフォローアップ研修への取組を、県医師会と連携しながら継続して推進します。

6 認知症ケアの質の向上

【現状と課題】

- 認知症の人の介護にあたっては、認知症を正しく理解し、本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を緩やかにし、行動・心理症状を予防できる形のサービス提供が求められており、良質な介護を担う人材の確保が必要です。
- 県では、認知症対応型サービス事業所の管理者、開設者、小規模多機能型サービス等計画作成担当者を対象とした各種研修を県社会福祉協議会と連携して実施しているほか、認知症介護に関する各種研修の講師や、認知症関係の会議等で助言者としての役割を担う認知症介護指導者の養成に取り組んでいます。
- 認知症介護職員の基礎的な研修にあたる実践者研修と、上級研修にあたる実践リーダー研修は、平成13年から平成19年までは県が、平成20年からは県社会福祉協議会が実施しています。

【今後の取組】

- ◆ 施設・事業所における認知症介護に従事する職員の資質向上を図るため、各種認知症介護研修を継続して実施するとともに、県社会福祉協議会が実施する研修の支援を継続して行います。
- ◆ 認知症介護の中核的人材となる認知症介護指導者を引き続き養成していくほか、介護指導者の資質向上を図るためのフォローアップ研修への参加を支援します。

【認知症介護実践者等養成研修】

研修名	実施主体	内 容
認知症介護実践研修 (実践者研修)	県社会福祉協議会	認知症介護の理念、認知症介護に関する知識、技術を習得させることをねらいとした研修。
認知症介護実践研修 (実践リーダー研修)	県社会福祉協議会	実践者研修で得られた知識・技術をさらに深め、施設や事業所において、ケアチームを効果的・効率的に機能させる能力を持った指導者を養成することをねらいとした研修。
認知症対応型サービス事業 管理者研修	県	認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所又は認知症対応型共同生活介護事業所の管理者又は管理者に予定されている者を対象とし、事業所を管理・運営していくために必要な知識を習得させるための研修。
認知症対応型サービス事業 開設者研修	県	小規模多機能型居宅介護事業所又は認知症対応型共同生活介護事業所の代表者を対象とし、認知症介護に関する基本的な知識及び認知症対応型サービス事業の運営に必要な知識を習得させるための研修。
小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修	県	小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者又は計画作成担当者になることが予定される者（ケアマネジャー）を対象とし、利用者のケアマネジメントなどにおいて必要な知識・技術を習得させるための研修。
認知症介護指導者養成研修	認知症介護研究・研修仙台センター	認知症介護実践研修を企画・立案し、講義・演習・実習を担当することができ、また介護保険施設や事業所において介護の質の改善について指導できる人の養成をねらいとした研修。
フォローアップ研修	認知症介護研究・研修仙台センター	認知症介護指導者に対して、最新の認知症介護に関する高度な専門的知識及び技術を習得させ、認知症介護実践研修の企画・立案に役立て、講師として従事してもらうための研修。

7 高齢者虐待防止の推進

【現状と課題】

- 平成18年4月に「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」（以下「高齢者虐待防止・養護者支援法」という。）が施行されました。
- 「高齢者虐待防止・養護者支援法」では、虐待防止の取組主体を市町村と位置付けており、市町村や地域包括支援センターが中心となって取り組んでいます。
- 本県においては、医療・保健等専門機関とのネットワーク構築の取組等は広がりを見せていますが、まだ十分とは言えない状況となっています。

【今後の取組】

- ◆ 市町村や地域包括支援センター職員を対象とした高齢者虐待防止のための研修会を開催し、虐待事案への対応力の向上を図るとともに、地域における虐待防止への取組や体制整備を支援します。
- ◆ 高齢者虐待に関する実態調査を引き続き行い、調査結果を毎年公表することで、虐待防止に関する意識啓発を行うとともに法の周知を図ります。
- ◆ 高齢者虐待は認知症と深い関係性があるため、認知症に関する各種研修の機会等を活用して、高齢者虐待防止に関する啓発に努めます。
- ◆ 施設入所者の生命または身体を保護するため、緊急かつやむを得ない場合に限り認められている身体拘束について、切迫性・非代替性・一時性の3要件の有無や同意書による確認作業の重要性などを各種研修の機会等を活用して周知を図ります。
- ◆ 市町村で医療・保健等専門機関とのネットワーク構築の取組が推進されるよう働きかけを行います。

【相談・通報件数、虐待判断件数】

(単位：件)

	養介護施設従事者等によるもの		養護者によるもの	
	相談・通報件数	虐待判断件数	相談・通報件数	虐待判断件数
平成18年度	0	0	130	90
平成19年度	3	3	176	119
平成20年度	0	0	193	118
平成21年度	2	0	222	140
平成22年度	3	0	246	129
平成23年度	2	0	249	118
平成24年度	5	0	182	86
平成25年度	7	1	211	98

※実施割合とは、全25市町村に占める実施市町村の割合をいいます。

【市町村における虐待防止に向けた体制整備の状況】 （平成25年度）

項 目	実 施 市町村数	実施割合
対応の窓口となる部局の住民への周知	20	80.0%
地域包括支援センター等の関係者への研修	17	68.0%
講演会や市町村広報紙等による住民への啓発活動	16	64.0%
居宅介護サービス事業者への法の周知	18	72.0%
介護保険施設への法の周知	16	64.0%
独自対応マニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	16	64.0%
「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	21	84.0%
「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	13	52.0%
「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	11	44.0%
成年後見制度の市区町村長申立への体制強化	13	52.0%
警察署長への援助要請等に関する警察担当者との協議	8	32.0%
老人福祉法の措置に必要な居室確保のための関係機関との調整	15	60.0%
虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	18	72.0%
日常生活に支障がありながら、必要な福祉・保健医療サービスを利用していない方の権利利益の擁護のための早期発見の取組や相談等	18	72.0%

8 成年(市民)後見制度の利用促進

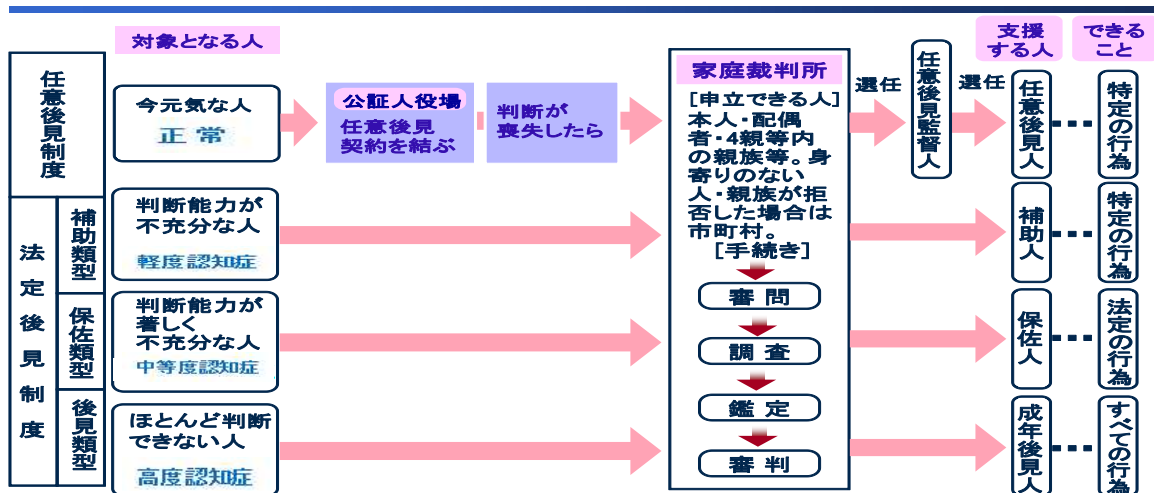
【現状と課題】

- 平成12年4月に介護保険制度が始まったのと時期を同じくして、成年後見制度がスタートしました。それまでの後見制度では、配偶者や特定の親族だけに後見することが認められていましたが、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加している状況から、市町村長の申立てによる後見開始も認められるようになるなど「後見の社会化」が行われ、利用しやすい制度になっています。引き続き、一層の制度周知が必要です。
- 高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加することが見込まれており、親族や弁護士等の専門職後見人だけでは後見制度の維持が困難になってくるとの将来予測から、介護サービス利用契約等を中心に市民が認知症高齢者等を支援する、市民後見人の養成が急がれていますが、県内で取組を行っているのは横手市、湯沢市のみとなっています。
- 知的障害者、精神障害者、認知症高齢者など、判断能力が十分ではない人が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、金銭管理や福祉サービスの情報提供等の支援を行う制度として、県社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業があります。

【今後の取組】

- ◆ 成年後見制度・市民後見制度の利用を促進するため、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等の関係機関と連携しながら、市町村や地域包括支援センター職員の知識と対応力の向上を目的とした研修会や事例検討会を開催します。
- ◆ 県内で市民後見制度の取組をしている自治体の情報を提供するなど、各市町村の市民後見制度への取組が推進されるよう支援します。
- ◆ 地域の医師などが、成年後見制度や市民後見制度に関する相談に応じることができるよう、研修会（認知症診療研修会等）の中で制度の内容や手続き等について説明します。

成年後見制度



2節 在宅医療・介護連携の推進

1 在宅医療・介護サービス提供体制の整備

【現状と課題】

- 本県では、高齢者、特に75歳以上の後期高齢者が今後増加していくと推計されており、それに伴い要介護者や認知症の人も増加するものと見込まれています。
- 在宅医療の中心的役割を担う在宅医療支援病院や同診療所、訪問看護ステーションなどは、その数が十分でないうえ、秋田市周辺に集中するなど、地域的な偏りが見られます。
- 定期巡回随時対応型訪問介護看護や複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）など、地域で重度要介護者を支えるサービスの整備が進まない状況にあります。
- 高齢者が、介護や療養が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、高齢者一人ひとりのニーズに合わせた切れ目のない医療・介護サービスを提供する体制の構築が求められています。
- サービス提供体制の構築にあたっては、それぞれの地域の実情に応じて、医療・介護の各職域・団体や市町村、地域包括支援センターなどが連携して取り組むことが必要です。

在宅医療提供体制

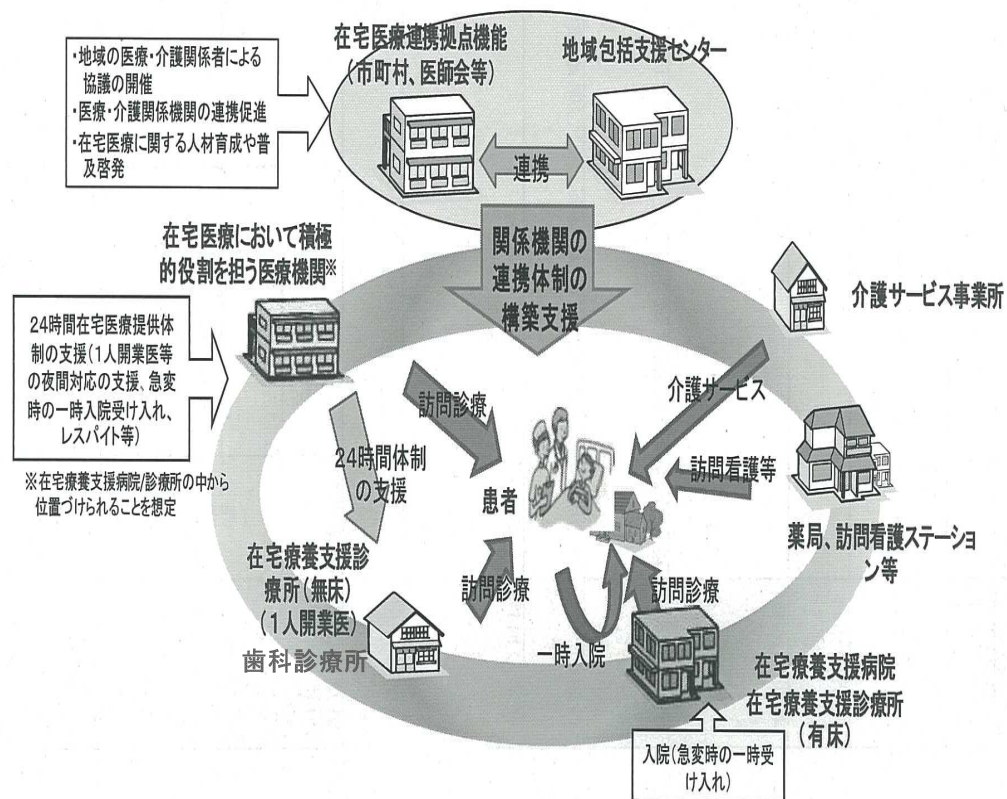
医療圏	在宅療養支援病院	在宅療養支援診療所	在宅療養支援歯科診療所	在宅訪問薬剤管理指導薬局	訪問看護ステーション
大館・鹿角	1	5	2	41	4
北秋田		2	1	9	3
能代・山本		8	2	34	4
秋田市周辺	3	44	22	171	17
秋田市	2	31	17	140	12
秋田市以外	1	13	5	31	5
由利本荘・にかほ		4	1	51	4
大仙・仙北		6	2	53	4
横手	1	7	3	44	3
湯沢・雄勝		2	11	17	1
合計	5	78	44	420	40

(平成25年4月現在)

【今後の取組】

- ◆ 行政と医療・介護関係団体との協議の場の設定や、在宅医療・介護に携わる多くの職種を対象とした合同研修会の開催など、各地域において関係者が連携し易い環境づくりを進めます。
- ◆ 各地域振興局単位で、今後の連携推進の方向性の検討や、具体的な取組を実施するなど、市町村の多職種連携の取組を支援します。
- ◆ 市町村や地域包括支援センター職員を対象とした研修会の開催や、医療・介護の関係団体が実施する多職種連携に向けた研修への支援など、連携人材の育成に取り組めます。
- ◆ 医師会、歯科医師会、薬剤師会等における在宅医療の推進体制整備や、相談窓口設置等の取組を支援します。
- ◆ 県民を対象とした地域包括ケアシステムについてのシンポジウムを開催するほか、医療・介護関係団体が実施する普及・啓発活動を支援します。

在宅医療・介護連携体制のイメージ



2 介護職員等によるたんの吸引等の医療行為の実施

【現状と課題】

- 介護を必要とする人の中には、在宅や施設入所のいずれにおいても、たんの吸引や経管栄養などの医療行為を必要とする人がいます。
- これまで介護職員等によるたんの吸引等の医療行為は、当面のやむを得ない措置として一定の要件の下に運用（実質的違法性阻却）されてきましたが、社会福祉士及び介護福祉士法が改正され、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員は、医療や看護との連携による安全確保が図られている等の条件の下で、たんの吸引等の医療行為を行うことが可能となりました。
- 今後の高齢化の進行に伴い、医療と介護の双方のサービスを必要とする人の増加が見込まれることから、こうした一定の医療行為を行うことができる介護職員等の養成が急がれます。
- こうした医療行為を行う介護職員等を養成する研修の課程において、小規模な介護サービス事業所では、利用者に対する実地研修を自施設で行えないことなどが課題となっています。

【今後の取組】

- 介護職員等が医療行為を行うに当たっては十分な知識と技術が必要です。安全かつ適切に医療行為を行うことができる介護職員を多く養成するため、研修を計画的に実施します。
- 研修事業の実施にあたっては、指導看護師及び講師の派遣や実地研修の受け入れ、演習会場の確保等について、関係機関に対し引き続き協力を要請していきます。

3節 地域包括支援センター機能充実への支援

【現状と課題】

- 平成18年度の介護保険法改正で、地域包括支援センターの設置が市町村に義務づけられ、県内では55箇所設置されています。
- 地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の3職種が配置され、介護予防の推進や高齢者の権利擁護、総合相談支援等を行っています。
- 地域包括支援センターは、65歳以上の高齢者がおおむね3千人から6千人ごとに3職種をそれぞれ1人配置することとなっていますが、人材の不足などから、配置基準を満たしていないところもあります。

【今後の取組】

- ◆ 地域包括支援センターは、今後、高齢化の進展に伴い、益々その役割が大きくなることから、研修体制の充実を図ります。
- ◆ 生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員を配置し、地域包括支援センターと連携することで機能の充実を図るよう市町村に促します。
- ◆ 地域支援事業交付金を交付し、市町村の地域包括支援センターの運営を支援します。
- ◆ 市町村が地域包括支援センターの運営を委託する場合は、実施方針を示し、環境整備や必要な支援についても市町村が主体的に行うよう助言指導します。

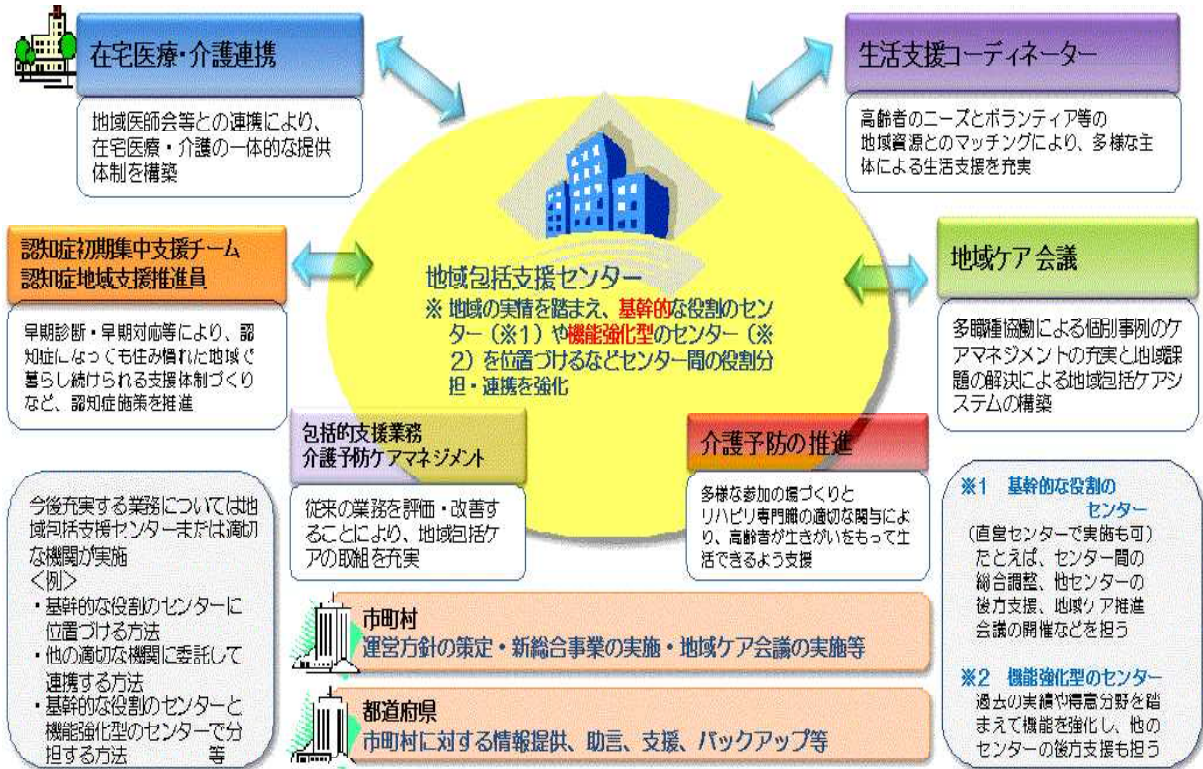
【県内の地域包括支援センター設置数】

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
センター計	47	52	55
直営	24	24	24
委託	23	28	31

【地域包括支援センターの職員数】

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
社会福祉士	53	57	62
主任介護支援専門員	90	94	94
保健師	55	60	63
その他事務員等	87	110	107
合計	285	321	326

[地域包括支援センターの機能充実]



4節 高齢者の住まいの充実

1 高齢者住宅の安定に係る施策との連携

【現状と課題】

- 多くの高齢者は、住み慣れた地域で暮らし続けたいと考えていることから、高齢者が安心して暮らすことができる住まいを確保することが必要です。
- 介護が必要な高齢者や単身・高齢者夫婦のみ世帯の増加が見込まれることから、高齢者の多様なニーズに応じた住環境の整備を図ることが必要です。
- 本県の高齢者世帯の持ち家比率が約90%と高くなっていますが、居宅において生活することが困難な高齢者や、他の住まいでの生活を希望する高齢者のため、多様な住まいの確保が必要です。
- 住み慣れた住宅で暮らすことを希望する高齢者のため、住宅改修による住環境整備を図ることが必要です。
- 県では、住み慣れた地域や住まいで安心して暮らすことができるようにするため、高齢者の居住の安定を確保することを目的とした「秋田県高齢者居住安定確保計画」を策定する予定です。

【今後の取組】

- ◆ 「秋田県高齢者居住安定確保計画」と調和のとれた施策の推進
住宅担当部局との連携により、「秋田県高齢者居住安定確保計画」に基づき、高齢者の住まいの安定化に取り組みます。
- ◆ サービス付き高齢者向け住宅の整備
住宅担当部局と緊密に連携し、サービス付き高齢者向け住宅の供給を支援するとともに、適正な運用・管理が行われるよう、事業者に対する指導を行います。
また、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を、平成27年度以降は県のホームページで公表します。
- ◆ 住宅改修等に関する研修会の実施
地域包括支援センター職員、在宅介護支援センター職員、介護支援専門員など、住宅改修について相談を受ける機会の多い関係者を対象にした、住宅改修の知識・技術の習得を図る住宅改修研修会を引き続き実施し、介護が必要になっても安全・安心して暮らせる住まいづくりを確保できるよう努めます。
また、理学療法士や作業療法士と建築関係者との連携により、高齢者の身体状況に応じた効果的な住宅改修が行われるよう、ケア会議等を活用した連携体制構築の推進に努めます。
- ◆ 高齢者の住まいに関する情報提供や相談体制の充実
住宅担当部局と福祉担当部局が連携した高齢者等の居住支援のための「居住支援協議会」を設立し、高齢者の住まいに関する情報提供や相談体制の充実を図ります。

【サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホームの供給目標】

(各年度末現在累計 単位：人)

区 分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	供給目標値 (平成29年度)	平成26年度比
サービス付き高齢者向け住宅	利用定員	745	970	1,292	4,200	134.9%
有料老人ホーム	利用定員	1,590	1,776	1,822		

長寿社会課・建築住宅課調べ

※平成24年度から平成26年度は実績値、平成29年度は秋田県高齢者居住安定確保計画の供給目標値。

2 老人福祉施設サービスの充実

【現状と課題】

- 養護老人ホームは、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者が、市町村長の措置により入居する施設で、自立した日常生活を営み、社会活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行っています。

入所期間の長期化に伴い、要介護者や認知症の方も増加してきています。

- ケアハウスと軽費老人ホームは、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことに不安があると認められ、かつ、家族による援助を受けることが困難な高齢者が、低額な料金で入居する施設で、食事の提供等日常生活上必要な便宜を提供しています。

- 有料老人ホームは、老人福祉法第29条に定められた高齢者のための住居であり、①入浴、排泄又は食事の介護②食事の提供③洗濯、掃除等の家事④健康管理のいずれかを行う施設です。

主に営利法人が設置運営しており、高齢者向け住宅のニーズに応じて年々増加しています。

本県では、入居を希望される利用者が安心して生活することができるよう、「秋田県有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づき、設置運営主体に対して必要な助言・指導を行います。

【今後の取組】

◆ 今後、高齢者に対する、より良好な生活空間を提供する上で、次のような取組を進めます。

- ① 養護老人ホームでは、定員割れの施設も見受けられることから、入所措置すべき者の把握や措置が確実に行われるよう市町村を指導していきます。
- ② ケアハウス及び軽費老人ホームについては、必要数の整備を図るとともに、要介護状態となった入居者も、当該施設での生活を継続できることが望ましいため、特定施設入居者生活介護サービスの利用が可能な施設への移行を、市町村の計画や意向を確認しながら進めます。
- ③ 有料老人ホームは、知事へ事前の届け出が義務づけられている施設であり、この徹底を一層図る必要があります。

また、介護付き有料老人ホームについては、介護サービスを受けることのできる施設であることから、介護保険者との十分な協議の下、整備を図ることとします。

設置運営事業者に対しては、今後も引き続き「秋田県有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づき、入居者にとって良好な居住環境や安定的かつ継続的な事業運営が確保されるよう指導します。

また、入居希望者等が事前に施設の最新情報を閲覧できるよう、ホームページを随時更新します。

【老人福祉施設等の利用定員】

(各年度末現在累計 単位：施設、人)

区 分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	計画値 (平成29年度)	平成26年度比 計画値
養護老人ホーム	施設数	16	16	16	16	100.0%
	利用定員	1,065	1,060	1,060	1,060	100.0%
軽費老人ホーム	施設数	2	2	2	2	100.0%
	利用定員	100	100	100	100	100.0%
ケアハウス	施設数	41	41	42	44	104.8%
	利用定員	958	958	1,038	1,063	102.4%
有料老人ホーム	施設数	65	73	74	—	—
	利用定員	1,590	1,776	1,822	—	—

長寿社会課調べ

※平成29年度の計画値は市町村における計画数の積み上げであるが、有料老人ホームについては各市町村で計画値を設定していない。

第7章

介護保険サービスの基盤強化 と質の向上の推進

1 節 介護サービスの充実強化

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスなどの在宅サービスの強化

【現状と課題】

- 介護サービス事業所数は年々増加し、提供体制は充実してきています。特に、通所介護や短期入所生活介護などが大きな伸びを示す一方で、訪問看護等、医療サービスについて計画に達していません。
- 今後も当分の間は、要支援・要介護認定者が増加し、それに伴い介護サービスも増加が見込まれることから、一層のサービス基盤の拡充が必要です。
- しかし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）など、地域で重度要介護者を支えるサービスの整備が進んでいない状況にあります。
また、保険者も必要性を感じており、公募制を検討しているところもあります。

【今後の取組】

- 適正なサービス利用の見込みに基づき、サービス提供体制の整備を促していきます。
- 特に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、看護小規模多機能型居宅介護について、導入に向け情報提供を行うなど保険者を支援します。
- 併せて、サービスの質の向上を図るため、サービス従事者の研修体制や、事業者に対する指導監督体制の充実を図ります。

※複合型サービスは、平成27年4月1日から訪問看護と小規模多機能居宅介護を組み合わせたサービスとして「看護小規模多機能型居宅介護」となります。

介護保険のサービスの種類

		県が指定・監督を行うサービス	市町村が指定・監督を行うサービス	
要介護1 要介護5の方	居宅系サービス	居宅介護支援 (ケアマネジメント)		
		○ 訪問系サービス	① 訪問介護	地域密着型サービス ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ② 夜間対応型訪問介護 ③ 認知症対応型通所介護 ④ 小規模多機能型居宅介護 ⑤ 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) ⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (小規模特養) ⑧ 看護小規模多機能型居宅介護
			② 訪問入浴介護	
			③ 訪問看護	
			④ 訪問リハビリテーション	
	⑤ 居宅療養管理指導			
	○ 通所系サービス	① 通所介護		
		② 通所リハビリテーション		
	○ 入所系サービス	① 短期入所生活介護		
		② 短期入所療養介護		
	③ 特定施設入居者生活介護			
施設サービス	○ 福祉用具サービス	① 福祉用具貸与		
		② 特定福祉用具販売		
	① 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)			
	② 介護老人保健施設			
	③ 介護療養型医療施設			
要支援1・要支援2の方	介護予防サービス	介護予防支援 (介護予防ケアマネジメント)		
		○ 訪問系サービス	① 介護予防訪問介護	地域密着型介護予防サービス ① 介護予防認知症対応型通所介護 ② 介護予防小規模多機能型居宅介護 ③ 介護予防認知症対応型共同生活介護 ※1 (グループホーム)
			② 介護予防訪問入浴介護	
			③ 介護予防訪問看護	
			④ 介護予防訪問リハビリテーション	
	⑤ 介護予防居宅療養管理指導			
	○ 通所系サービス	① 介護予防通所介護		
		② 介護予防通所リハビリテーション		
	○ 入所系サービス	① 介護予防短期入所生活介護		
		② 介護予防短期入所療養介護		
	③ 介護予防特定施設入居者生活介護			
○ 福祉用具サービス	① 介護予防福祉用具貸与			
	② 特定介護予防福祉用具販売			

※1 要支援1の方は対象外

(注1) 平成30年4月1日までに介護予防訪問介護、介護予防通所介護は地域支援事業に移行します。

(注2) 平成28年度から、小規模の通所介護は地域密着型サービスに移行します。

2 居宅サービス及び介護予防サービスの供給見込量（第6期期間及び平成37年度）

(1) 訪問系サービス

- 一人暮らしの高齢者や高齢者のみで構成される世帯が増加する一方、共働きも増加し、日中に自宅で独りとなる要支援・要介護高齢者の増加などにより、訪問系サービスの需要は増加し、それに応じて事業所数も増加しています。
- サービス利用者の増加に対応した適切なサービス提供ができるよう事業者を指導します。
- なお、介護予防訪問介護は、平成30年4月1日までに地域支援事業に移行します。

【供給見込量】

① 訪問介護、介護予防訪問介護

(単位：千円、回、人)

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
訪問介護	給付費	6,527,554	6,938,030	7,440,579	10,705,957
	回数	2,361,734	2,522,945	2,710,507	3,919,214
	延べ人数	116,520	122,952	129,576	158,604
介護予防訪問介護	給付費	869,270	880,495	404,062	
	延べ人数	47,724	48,288	22,152	

H30年4月1日までに介護予防訪問介護は地域支援事業に移行

長寿社会課調べ

② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

(単位：千円、回、人)

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
訪問入浴介護	給付費	677,795	705,700	760,730	1,077,222
	回数	60,934	63,889	69,738	102,986
	延べ人数	13,668	13,824	14,292	16,032
介護予防訪問入浴介護	給付費	1,559	1,541	1,915	4,587
	回数	210	209	257	593
	延べ人数	48	48	48	48

長寿社会課調べ

③ 訪問看護、介護予防訪問看護

(単位：千円、回、人)

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
訪問看護	給付費	817,298	890,330	977,022	1,606,405
	回数	144,242	162,136	181,939	323,555
	延べ人数	23,400	25,116	27,096	33,588
介護予防訪問看護	給付費	42,801	51,176	59,782	116,148
	回数	9,323	10,992	12,806	24,152
	延べ人数	1,644	1,752	1,848	2,244

長寿社会課調べ

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

(単位：千円、回、人)

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
訪問リハビリテーション	給付費	115,354	134,006	158,643	278,116
	回数	40,247	46,524	54,656	97,034
	延べ人数	4,140	4,452	4,656	5,940
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	10,518	13,511	16,508	20,927
	回数	3,676	4,766	5,842	7,540
	延べ人数	492	612	720	732

長寿社会課調べ

⑤ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導 (単位：千円、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
居宅療養 管理指導	給 付 費	92,749	101,431	111,969	136,581
	延べ人数	14,664	15,888	17,412	20,952
介護予防居宅 療養管理指導	給 付 費	6,378	7,878	9,098	10,987
	延べ人数	900	1,068	1,284	1,524

長寿社会課調べ

(2) 通所系サービス

- 一人暮らしの高齢者や高齢者のみで構成される世帯が増加する一方、共働きも増加し、日中に自宅で独りとなる要支援・要介護高齢者の増加などにより、通所系サービスの需要は増加し、それに応じて事業所数も増加しています。
- サービス利用者の増加に対応した適切なサービス提供ができるよう事業者を指導します。
- なお、小規模な通所介護事業所は、平成28年度に地域密着型サービスに、介護予防通所介護は、平成30年4月1日までに地域支援事業に移行します。

【供給見込量】

① 通所介護、介護予防通所介護

(単位：千円、回、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
通所介護	給 付 費	12,368,311	10,291,875	10,979,208	13,646,725
	回 数	1,537,052	1,280,326	1,378,864	1,738,129
	延べ人数	184,812	152,028	160,944	187,440
介護予防通所 介護	給 付 費	1,669,105	1,622,486	634,489	
	延べ人数	52,824	51,757	21,129	

H28年度以降、小規模通所介護事業所は地域密着型通所介護に移行
H30年4月1日までに介護予防通所介護は地域支援事業に移行

長寿社会課調べ

② 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

(単位：千円、回、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
通所リハビリテ ーション	給 付 費	2,495,072	2,706,023	2,916,326	3,832,240
	回 数	284,545	306,917	329,069	435,515
	延べ人数	37,332	39,996	42,552	50,292
介護予防通所リハ ビリテーション	給 付 費	290,082	327,051	359,709	420,676
	延べ人数	7,956	9,060	9,984	11,904

長寿社会課調べ

(3) 入所系サービス

- 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護は、近年、施設の整備が進み増加しており、サービス供給量も伸びています。今後も利用者数、事業所数共に増加が見込まれます。
- 整備に当たっては市町村との連携をこれまで以上に密にします。
- 特定施設入居者生活介護については、県の老人福祉圏域ごとの整備計画と市町村の整備計画の整合性に留意し、県と市町村が連携して指定をします。

【供給見込量】

① 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護 (単位：千円、日、人)

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
短期入所生活介護	給付費	17,674,697	18,319,318	19,113,285	22,724,655
	日数	2,207,957	2,305,366	2,409,026	2,876,212
	延べ人数	118,008	122,604	127,200	148,428
介護予防短期入所生活介護	給付費	115,487	124,161	147,917	209,935
	日数	18,569	20,738	23,940	37,622
	延べ人数	2,640	2,904	3,192	3,264

長寿社会課調べ

② 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護 (単位：千円、日、人)

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
短期入所療養介護	給付費	494,903	512,498	545,490	746,377
	日数	53,024	55,705	59,635	81,215
	延べ人数	4,716	4,908	5,232	6,552
介護予防短期入所療養介護	給付費	6,056	8,520	11,328	15,950
	日数	676	948	1,260	1,732
	延べ人数	144	192	228	240

長寿社会課調べ

③ 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護 (単位：千円、日、人)

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
特定施設入居者生活介護	給付費	3,674,716	4,124,521	4,456,425	5,247,282
	延べ人数	21,336	24,060	25,836	30,396
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	291,161	312,090	330,845	385,768
	延べ人数	3,408	3,600	3,810	4,488

長寿社会課調べ

(4) 福祉用具サービス及び住宅改修

- 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を効果的な生活支援とするためには、介護支援専門員の関わりが重要です。
- 住宅改修では、手すりの設置や段差の解消の工事等にサービス利用の増加が見込まれます。
- サービス利用者の増加に対応した適切なサービス提供ができるよう事業者を指導します。

【供給見込量】

① 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与 (単位：千円、人)

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
福祉用具貸与	給付費	2,153,780	2,259,911	2,397,635	2,918,446
	延べ人数	173,760	185,916	199,812	244,728
介護予防福祉用具貸与	給付費	170,972	205,229	242,658	289,902
	延べ人数	30,960	37,200	43,104	51,096

長寿社会課調べ

② 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売 (単位：千円、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
特定福祉用具 販売	給 付 費	102,742	110,214	116,771	138,402
	延べ人数	8,688	9,804	11,184	14,220
特定介護予防 福祉用具販売	給 付 費	27,712	29,675	31,367	34,513
	延べ人数	2,256	2,400	2,532	2,688

長寿社会課調べ

③ 住宅改修 (単位：千円、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
住宅改修	給 付 費	248,369	273,814	304,576	363,838
	延べ人数	5,808	6,504	7,524	9,288
介護予防 住宅改修	給 付 費	109,784	120,575	131,336	157,013
	延べ人数	2,328	2,520	2,664	3,036

長寿社会課調べ

(5) 居宅介護支援・介護予防支援

- 要支援・要介護認定者数の増加に伴い、サービス利用の増加が見込まれます。
- 利用者数の増加に対応できるよう、介護支援専門員数の確保とともに、各種の研修による資質向上を図ります。

【供給見込量】

① 居宅介護支援 (単位：千円、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
居宅介護 支援	給 付 費	5,377,931	5,514,366	5,686,378	6,697,148
	延べ人数	379,236	390,900	403,824	476,112

長寿社会課調べ

② 介護予防支援 (単位：千円、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
介護予防 支援	給 付 費	455,141	471,780	484,902	558,907
	延べ人数	108,600	112,848	115,980	133,956

長寿社会課調べ

3 地域密着型サービスの供給見込量

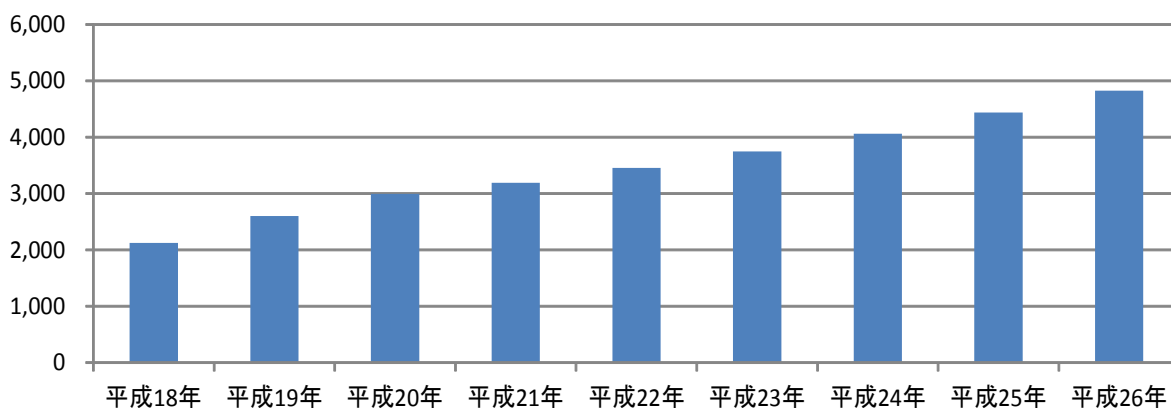
- 一人暮らしの高齢者や認知症高齢者の増加等が見込まれることから、要介護状態になっても、できる限り住み慣れた家庭や地域で生活が継続できるよう、地域密着型サービスの基盤を拡充することが必要です。
- 特に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、看護小規模多機能型居宅介護の導入に向け、情報提供を行うなど、市町村の事業所整備を支援します。

【利用者の推移】

(各年10月末現在 単位：人)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
地域密着型サービス受給者数	2,122	2,599	2,994	3,192	3,454	3,744	4,058	4,435	4,822

地域密着型サービス
受給者数



(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- 市町村の日常生活圏域においてサービス利用ができるよう、整備について支援します。

【供給見込量】

(単位：千円、人)

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	116,376	164,899	214,276	236,501
	延べ人数	1,428	2,004	2,628	2,880

長寿社会課調べ

(2) 夜間対応型訪問介護

- 一人暮らしや夫婦だけの高齢者世帯に対する24時間の安心感を提供できるサービスとして、今後、利用が増加するものと見込まれます。
- 平成26年度までは利用が無い状況ですが、今後、都市部を中心としてサービス提供体制の整備を支援します。

【供給見込量】

(単位：千円、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
夜間対応型 訪問介護	給 付 費	2,415	10,175	22,277	22,042
	延べ人数	108	468	1,044	1,056

長寿社会課調べ

(3) 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

- 認知症高齢者ができる限り、なじみの事業所において、家庭的な環境のもとでサービス提供されることから、このサービスに対する利用は今後も増加するものと見込まれます。
- 市町村の日常生活圏域においてサービス利用ができるよう、整備について支援します。

【供給見込量】

(単位：千円、回、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
認知症対応型 通所介護	給 付 費	578,312	634,198	713,695	1,382,225
	回 数	58,423	65,701	75,965	155,400
	延べ人数	6,432	7,560	9,096	12,660
介護予防認知 症対応型通所 介護	給 付 費	9,520	12,986	17,002	23,677
	回 数	1,454	1,979	2,482	3,793
	延べ人数	300	384	468	420

長寿社会課調べ

(4) 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

- 認知症の特性に配慮したサービスとして創設され、これからの高齢者介護の主要なサービスのひとつとして必要性が増しています。
- 市町村の日常生活圏域においてサービス利用ができるよう、整備について支援します。

【供給見込量】

(単位：千円、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
小規模多機能型居 宅介護	給 付 費	2,692,833	3,039,022	3,350,100	3,840,726
	延べ人数	15,048	17,100	18,996	21,996
介護予防小規模多 機能型居宅介護	給 付 費	116,279	129,616	135,508	147,519
	延べ人数	1,908	2,124	2,196	2,400

長寿社会課調べ

(5) 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

- 市町村において日常生活圏域に必要な利用定員総数を定め、計画的に基盤整備を図っていきます。

【供給見込量】

(単位：千円、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
認知症対応型 共同生活介護	給 付 費	7,418,359	7,746,743	8,054,167	8,885,728
	延べ人数	30,624	32,040	33,336	36,924
介護予防認知症対 応型共同生活介護	給 付 費	39,007	50,021	52,872	57,182
	延べ人数	192	240	252	264

長寿社会課調べ

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

- 市町村において日常生活圏域に必要な利用定員総数を定め、計画的に基盤整備を図っていきます。

【供給見込量】

(単位：千円、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給 付 費	478,283	551,580	586,891	646,088
	延べ人数	2,544	3,540	3,636	3,972

長寿社会課調べ

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- 市町村において日常生活圏域に必要な利用定員総数を定め、計画的に基盤整備を図っていきます。

【供給見込量】

(単位：千円、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	給 付 費	1,769,462	2,069,448	2,525,761	3,019,250
	延べ人数	6,972	8,184	9,996	11,880

長寿社会課調べ

(8) 看護小規模多機能型居宅介護

- 市町村の日常生活圏域においてサービス利用ができるよう、整備について支援します。

【供給見込量】

(単位：千円、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	301,920	437,032	533,572	609,207
	延べ人数	1,656	2,220	2,736	3,000

長寿社会課調べ

(9) 地域密着型通所介護

- 市町村の日常生活圏域においてサービス利用ができるよう、整備について支援します。
- 併せて、平成28年度に、既存の小規模な通所介護事業所が円滑に地域密着型通所介護事業に移行できるよう、市町村等への支援を行います。

【供給見込量】

(単位：千円、回、人)

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
地域密着型通所介護	給付費		2,848,761	3,099,621	3,856,059
	回数		350,941	381,164	491,548
	延べ人数		43,344	46,752	57,024

長寿社会課調べ

2節 個人の尊厳とプライバシーに配慮した施設整備

1 介護保険施設の必要入所定員総数

【現状と課題】

- 本県の65歳以上人口は、平成27年（2015年）に344,378人（高齢化率33.7%）、平成32年に356,669人（高齢化率37.2%）となりますが、それ以降は、概ね減少に転じると推計されています。一方、高齢化率は上昇の一途を辿り、平成37年には39.5%、平成42年には全国で唯一40%を超えて41.0%になると推計されています。（推計値：国立社会保障・人口問題研究所の平成25年3月推計）

こうした状況を踏まえ、介護予防や地域包括ケアを推進するとともに、施設サービスの充実も図っていく必要があります。

- 介護保険施設の必要入所定員総数は、高齢者数（高齢化率）の推移を見据えたサービス量の見込みと、居住系サービス量の見込みとのバランスを図りながら見込む必要があります。

- 介護保険施設の整備に当たっては、次の点に配慮することが求められます。

(1) 利用者一人ひとりの意思及び人格を尊重するとともにプライバシーの保護に努め、入所者が有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、提供するサービスの質の向上に努める必要があります。

(2) 施設サービスを受ける必要性が高いと認められる方を優先的に入所させることが必要であることから、入所決定の過程において、透明性、公平性の確保・徹底がより一層求められます。

(3) サービスの必要量を見極めながら、進めることが求められます。

- ① 介護老人福祉施設については、在宅生活が困難な重度者の利用ニーズに対応するため、引き続き計画的に整備を進めていく必要がありますが、できるだけ住み慣れた地域での生活が継続できるよう、地域に密着した小規模な施設（定員29人以下）の整備が望まれます。

また、入所者の尊厳やプライバシー保護に配慮し、入居者個々の状況に対応できる、より質の高いケアを行うため、ユニット型施設の整備を引き続き進める必要があります。

- ② 介護老人保健施設についても、介護老人福祉施設と同様に整備を進める必要があります。

- ③ 介護療養型医療施設については、病状に応じて医学的管理の下での介護を必要とする人のニーズや利用状況を踏まえて指定してきましたが、国の施策により、平成23年度末までに廃止することとされていました。

しかし、廃止が進んでいない状況を踏まえ、廃止期限を平成29年度末まで延長し、老人保健施設等への転換を推進しています。

今後は、国の施策を見極めつつ、入所者やその家族が安心して必要な施設サービスを享受することができるように支援していく必要があります。

【介護保険施設の整備数(老人福祉圏域別)】

(各年度末現在累計 単位：人)

区 分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	計画値 (平成29年度)	増床数 (26年度比)
大館・鹿角	介護老人福祉施設	670	720	829	858	29
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(0)	(0)	(58)	(87)	29
	介護老人保健施設	612	662	637	737	100
	介護療養型医療施設	298	298	298	298	0
	総 数	1,580	1,680	1,764	1,893	
北 秋 田	介護老人福祉施設	383	383	383	478	95
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(0)	(0)	(40)	(100)	60
	介護老人保健施設	180	180	180	180	0
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
	総 数	563	563	563	658	
能代・山本	介護老人福祉施設	577	607	607	686	79
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(29)	(29)	(29)	(58)	29
	介護老人保健施設	375	395	395	395	0
	介護療養型医療施設	129	129	129	129	0
	総 数	1,081	1,131	1,131	1,210	
秋田周辺	介護老人福祉施設	1,780	1,937	2,132	2,257	125
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(76)	(163)	(163)	(288)	125
	介護老人保健施設	2,008	2,008	2,008	2,008	0
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
	総 数	3,788	3,945	4,140	4,265	
由利かほ荘	介護老人福祉施設	832	961	961	1,069	108
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(0)	(29)	(29)	(87)	58
	介護老人保健施設	500	500	500	500	0
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
	総 数	1,332	1,461	1,461	1,569	
大仙・仙北	介護老人福祉施設	1,030	1,040	1,040	1,100	60
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(29)	(29)	(29)	(29)	0
	介護老人保健施設	674	674	674	674	0
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
	総 数	1,704	1,714	1,714	1,774	
横 手	介護老人福祉施設	684	764	764	764	0
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(116)	(116)	(136)	(136)	0
	介護老人保健施設	450	450	450	450	0
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
	総 数	1,134	1,214	1,214	1,214	
湯 沢・雄勝	介護老人福祉施設	504	549	549	573	24
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(49)	(94)	(94)	(138)	44
	介護老人保健施設	312	312	312	394	82
	介護療養型医療施設	96	96	92	10	▲ 82
	総 数	912	957	953	977	
県 計	介護老人福祉施設	6,460	6,961	7,265	7,785	520
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(299)	(460)	(578)	(923)	345
	介護老人保健施設	5,111	5,181	5,156	5,338	182
	介護療養型医療施設	523	523	519	437	▲ 82
	総 数	12,094	12,665	12,940	13,560	

長寿社会課調べ

※整備定員数は、各年度において整備を承認した数値です。

【今後の取組】

- ◆ 介護保険施設の整備に当たっては、圏域別需要動向や在宅サービスの状況、認知症高齢者グループホームなど居住系サービスの利用状況等を踏まえ、「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」に基づく財政支援制度（地域医療介護総合確保基金）等の活用とともに整備を推進していくことを基本とします。

（１）介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

今後の整備に当たっては、圏域別の需要見込みなどを踏まえ、引き続き広域的な観点に留意しながら整備を進めるとともに、施設で働く職員を確保するため、施設内の保育施設整備も進めます。

また、入所者一人ひとりの意思、人格及びプライバシーを尊重し、入所者が有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、ユニット型を基本とした施設の整備を進めます。

ユニット型以外の多床室（従来型多床室）を設置する既存の施設については、ユニット型へ改修するための支援のみならず、地域の実情により従来型多床室を維持する必要がある場合も、プライバシー保護のための改修を進めます。

（２）介護老人保健施設

今後の整備に当たっては、圏域別の需要見込みなどを踏まえ、引き続き広域的な観点に留意しながら整備を進めるとともに、施設で働く職員を確保するため、施設内の保育施設整備も進めます。

また、利用者の在宅復帰の向上を図るとともに、在宅復帰者が安心して療養生活を送ることができるようにするため、入所時から在宅療養までの必要な支援を一体的に実施できる施設の整備を進めます。

（３）介護療養型医療施設

今後も引き続き、国の施策を見極めながら、老人保健施設等への転換計画を支援します。

【介護保険施設の整備計画】

(単位：人)

区 分		平成27年度	平成28年度	平成29年度
大館・鹿角	介護老人福祉施設	829	858	858
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(58)	(87)	(87)
	介護老人保健施設	637	637	737
	介護療養型医療施設	298	298	298
	総 数	1,764	1,793	1,893
北秋田	介護老人福祉施設	383	478	478
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(40)	(100)	(100)
	介護老人保健施設	180	180	180
	介護療養型医療施設	0	0	0
	総 数	563	658	658
能代・山本	介護老人福祉施設	607	657	686
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(29)	(29)	(58)
	介護老人保健施設	395	395	395
	介護療養型医療施設	129	129	129
	総 数	1,131	1,181	1,210
秋田周辺	介護老人福祉施設	2,132	2,219	2,257
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(163)	(250)	(288)
	介護老人保健施設	2,008	2,008	2,008
	介護療養型医療施設	0	0	0
	総 数	4,140	4,227	4,265
由利本荘	介護老人福祉施設	961	1,019	1,069
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(29)	(87)	(87)
	介護老人保健施設	500	500	500
	介護療養型医療施設	0	0	0
	総 数	1,461	1,519	1,569
大仙・仙北	介護老人福祉施設	1,100	1,100	1,100
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(29)	(29)	(29)
	介護老人保健施設	674	674	674
	介護療養型医療施設	0	0	0
	総 数	1,774	1,774	1,774
横手	介護老人福祉施設	764	764	764
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(136)	(136)	(136)
	介護老人保健施設	450	450	450
	介護療養型医療施設	0	0	0
	総 数	1,214	1,214	1,214
湯沢・雄勝	介護老人福祉施設	573	573	573
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(138)	(138)	(138)
	介護老人保健施設	394	394	394
	介護療養型医療施設	10	10	10
	総 数	977	977	977
県計	介護老人福祉施設	7,349	7,668	7,785
	(地域密着型介護老人福祉施設)	(622)	(856)	(923)
	介護老人保健施設	5,238	5,238	5,338
	介護療養型医療施設	437	437	437
	総 数	13,024	13,343	13,560

長寿社会課調べ

【地域医療介護総合確保基金】

地域医療介護総合確保基金は、効率的かつ質の高い医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築を通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することを目的に創設されました。

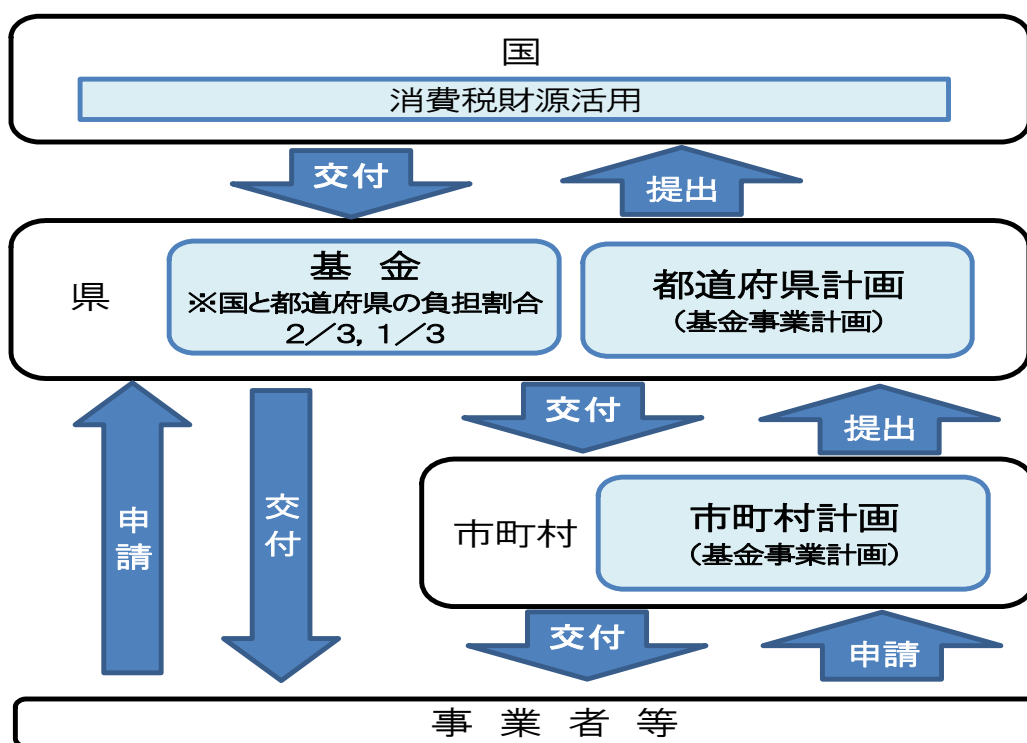
当基金は、消費税増収分を財源に活用して各都道府県に設置され、国が2/3、都道府県が1/3を負担しています。

基金を充てて実施する事業の範囲は次の5事業となっており、県は、都道府県計画を毎年度作成し、医療と介護の総合的な確保に向けた事業を実施します。

「地域医療介護総合確保基金の対象事業」

- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業
- 3 介護施設等の整備に関する事業
- 4 医療従事者の確保に関する事業
- 5 介護従事者の確保に関する事業

※平成26年度は医療を対象として1, 2, 4を、平成27年度以降は介護分を含め全ての事業が対象



2 特定施設の必要利用定員

- 特定施設とは、有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームをいいます。
これらの施設は、指定基準を満たすことで、県介護保険事業支援計画で定める定員の範囲内で、特定施設入居者生活介護事業所の指定が受けられます。
- 特定施設のうち、入居者が要介護者とその配偶者等に限定されているものが介護専用型特定施設で、それ以外が混合型特定施設です。
定員29人以下の小規模な介護専用型特定施設は、市町村の介護保険事業計画で定める定員の範囲内で、地域密着型サービスの指定が受けられます。
- 高齢の単身世帯や夫婦のみの世帯が増加していくことが見込まれることから、有料老人ホーム等の介護が付いている住まいへのニーズは増加していくものと考えられます。

【指定特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数】 (単位：人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護専用型	287	423	423
地域密着型	282	282	311
混合型	1,534	1,599	1,709
総数	2,103	2,304	2,443

【指定特定施設入居者生活介護（混合型特定施設）の指定可能定員総数】 (単位：人)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
指定可能定員総数	2,192	2,285	2,442

※混合型特定施設の入所定員総数に占める要介護者の割合は70%以下としています。

※平成27～29年度の必要利用定員総数を基に、各年度ごとの70%で割り返した値。

3 施設の個室・ユニット化の推進

【現状と課題】

● 利用者一人ひとりの意思と人格が尊重され、プライバシー保護の下、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推進することが重要であり、居室の個室化・ユニット化を推進しています。

しかしながら、各地域には、従来型多床室のニーズもあり、その実情に応じて従来型多床室を維持する施設に対しては、プライバシー保護のための改修を推進する必要があります。

(平成26年度末現在)

施設種別	定員数(人)		進捗率
	総数	ユニット型	
特別養護老人ホーム	7,051	1,980	28.1%
介護老人保健施設	5,156	285	5.5%
合計	12,207	2,265	18.6%

※定員数欄のユニット型は、ユニット型対応の床数です。

【ユニットケア研修の受講修了者数】

(平成26年度末現在)

施設種別	施設管理者研修	ユニットリーダー研修
特別養護老人ホーム	58	325
介護老人保健施設	5	51
老人短期入所施設	24	119
合計	87	495

【今後の取組】

- ◆ 介護保険施設の個室・ユニット化については、入所者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重し、できる限り在宅に近い環境の下で生活ができるよう配慮しながら、より質の高いケアが提供できるよう、積極的に推進します。
- ◆ 特に、介護老人福祉施設の創設、増床については、ユニット型による整備を基本として進めることとし、既存施設についても可能な限り個室・ユニット化を推進するとともに、地域の実情に応じて従来型多床室を維持する施設に対しては、プライバシー保護のための改修を支援します。
- ◆ また、介護老人保健施設の創設にあつては、ユニット型で整備することを基本とし、既存施設についても、個室・ユニット化の改修を支援します。
- ◆ 施設の個室・ユニット化は、入所者に対する処遇（いわゆる「ユニットケア」）が適切に実施されなければその効果を発揮できません。施設管理者や介護職員を対象としたユニットケアに係る理解や意識、介護技術の向上を図るための研修を推進します。

3節 介護人材の育成と確保

1 介護人材の現状と需給推計

【現状と課題】

- 今後、要支援・要介護認定者の増加に伴い、介護サービス量の一層の増加が見込まれ、これに対応するための人材の確保が喫緊の課題となっています。
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年には、全国で最大250万人の介護職員が必要と推計されており、本県においては介護職員が約2,800人不足すると見込まれます。
- 生産年齢人口の減少が見込まれる中であっても、医療と介護の連携を図り、介護サービスや地域包括ケアシステムを支える人材を安定的に育成・確保する必要があります。

①介護職員等数 (厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」) (単位：人)

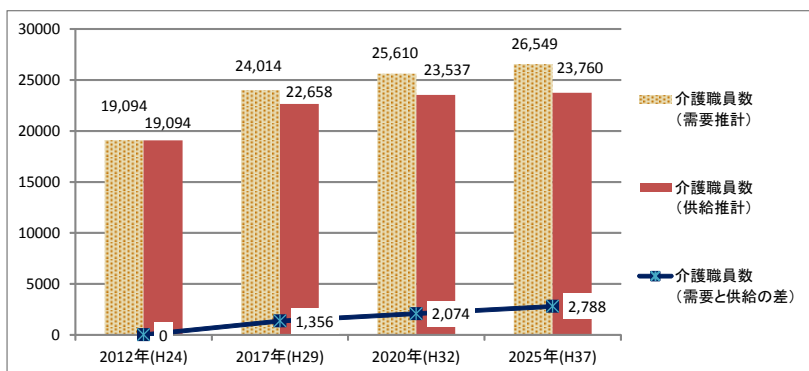
	施設サービス	居宅サービス	地域密着型サービス	合計
平成22年度	4,619	8,925	2,782	16,326
平成23年度	4,697	9,637	2,799	17,133
平成24年度	4,979	11,018	3,097	19,094

②将来の介護サービス等利用者数に基づき推計した介護職員需要推計 (単位：人)

	施設サービス	居宅サービス	地域密着型サービス	合計
平成29年度	5,808	13,378	4,828	24,014
平成32年度	5,974	14,341	5,295	25,610
平成37年度	6,048	14,991	5,510	26,549

③将来の介護職員の需給推計 (単位：人)

	需要推計	供給推計	需要と供給の差
平成24年度	19,094	19,094	0
平成29年度	24,014	22,658	1,356
平成32年度	25,610	23,537	2,074
平成37年度	26,549	23,760	2,788



2 介護人材の養成状況

[介護支援専門員]

- 平成26年度までに、6,366人が介護支援専門員実務研修受講試験に合格し、介護支援専門員実務研修を受講ののち、介護支援専門員として登録されています。
- 介護サービス事業所で実務に従事している介護支援専門員は、平成26年4月現在で2,190人となっています。
- 介護支援専門員の資質向上を図るため、登録の更新制、二重指定制を取り入れ、義務化・体系化された各種研修を習熟度に応じて実施しています。
- 主任介護支援専門員は平成18年に創設され、地域包括支援センター等において、介護支援専門員への助言指導や包括的・継続的なケアマネジメント支援業務の中心的な役割を担っています。

①介護支援専門員実務研修受講試験合格者数

(単位：人)

平成10 ～17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	合計
3,525	325	350	347	388	288	235	310	257	341	6,366

②主任介護支援専門員研修受講者数

(単位：人)

18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	合計
111	97	96	109	72	79	91	79	76	810

[介護員]

- これまでの「介護職員基礎研修」と「介護員養成研修1級課程、2級課程、3級課程」は、平成25年4月から「介護職員初任者研修」に一元化されました。介護職員初任者研修では、介護業務に従事する上で必要となる基本的な知識・技術を習得します。
- 県は、研修を実施する機関を指定しており、平成27年1月末現在で35事業所が指定養成研修機関の指定を受けています。
- 平成25年度末までに指定養成研修機関での研修を修了した者は、37,562人となっています。

介護員養成研修修了者数

(単位：人)

区 分	～19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計
介護職員基礎研修		44	76	155	170	188	45	678
介護員養成研修1級課程	819	20	14	21				874
介護員養成研修2級課程	20,316	1,321	1,981	1,912	1,779	1,462	956	29,727
介護員養成研修3級課程	5,577	9	5	0				5,591
介護職員初任者研修							692	692
合 計	26,712	1,394	2,076	2,088	1,949	1,650	1,693	37,562

※25年度の基礎研修及び2級課程は、平成25年3月31日以前に開講した研修の修了者数

[介護福祉士]

- ・ 県内の平成26年3月末時点における介護福祉士の登録者数は、14,891人となっています。
- ・ 社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、平成24年度から、一定の研修を修了した介護福祉士や介護職員等は、一定の条件の下でたんの吸引等の医行為を実施することができます。
また、平成28年度以降の国家試験に合格した介護福祉士は、一定の条件の下でたんの吸引等の医療行為を行うことができます。
- ・ 介護福祉士の資格取得に向けて受講する「介護職員実務者研修」について、平成27年4月からは、県が研修を実施する機関を指定します。

[看護職員]

- ・ 就業している看護師及び准看護師数は、平成24年12月末現在で、看護師が10,005人、准看護師が3,464人、合計で13,469人となっています。
全体としては増加傾向にありますが、准看護師はやや減少傾向にあります。
人口10万人当たりの就業者数で見ると、看護師及び准看護師合計で、1,266.9人となり、全国平均(1,077.2人)を上回っています。
- ・ 就業場所は、病院が約65%を占めていますが、近年、在宅医療・介護の進展などに伴って、介護保険施設等への就業者が増加傾向にあります。

【今後の取り組み】

- ◆ 労働局や秋田県福祉保健人材・研修センターとの連携により、職業紹介、就職相談会、高校生向け進路ガイダンス等を実施し、意欲を持った人材の新規参入や、潜在的な人材の再就業に向けた取組を促進します。
- ◆ 介護保険施設等において、期間雇用による実務訓練を行う場合の経費等を助成します。
- ◆ 介護分野での実務経験のない求職者等を対象に、介護の基礎講習会を開催し、介護職への入職の契機づくりを行うとともに、ホームページ等の活用により、幅広い年齢層に向けて情報発信を行い、介護職への理解促進を図ります。
- ◆ 介護職員のキャリアアップ、介護技術向上のための研修実施や、理学療法士による腰痛等予防対策の普及などにより、人材の定着が図られるよう支援します。
- ◆ 社会保険労務士等のアドバイザーを介護サービス事業所へ派遣し、雇用環境等の改善による人材確保・定着が図られるよう支援します。

〔介護支援専門員〕

- ・ 介護保険制度の要として重要な役割を担っている介護支援専門員については、実務研修受講試験合格者に対して実務研修を実施し、量的確保を図ります。
- ・ 経験年数に応じた現任者に対する研修を実施して資質の向上に努めるとともに、資格を更新する場合の更新研修や、再研修の実施により質の確保を図ります。
- ・ 主任介護支援専門員については、地域全体のケアマネジメントの質の向上に資する役割が期待されていることから、今後も養成研修を実施し、確保に努めます。また、平成28年度から導入される更新研修の実施により、質の確保を図ります。

介護支援専門員の必要見込数 (単位：人)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度
就業者数	2,254	2,329	2,421	2,624

〔介護員〕

- ・ 指定研修機関が実施する介護職員初任者研修及び介護職員実務者研修により、人材の確保を図ります。
- ・ 介護職として将来展望を持って働き続けることができるよう、就業している介護員に対し、経験年数や役職に応じたスキルアップを図るための研修機会を確保します。

〔介護福祉士〕

- ・ 県社会福祉協議会への支援を通じて、将来県内において介護の業務に従事しようとする者に対し、介護福祉士養成機関への修学資金等の貸与を行い、介護福祉士の確保を図ります。

[看護師・准看護師]

- ・ 県内の養成施設の充実を図り、秋田県看護職員受給見通しに基づく需給計画の達成や質の高い看護師・准看護師の養成に努めます。
- ・ 潜在看護職員の再就業を促進し、県内看護職員の充足に努めます。

(秋田県医療保健福祉計画より)

3 資質向上に向けた取り組み

【現状と課題】

- 介護現場での事故が後を絶たず、事故をなくすための取り組みを継続する必要があります。
- このため、人材の量的確保に加え、高い専門性を持った人材の育成が重要であることから、介護職員の処遇の改善を図るとともに、専門的・技術的レベルの向上を図り、介護サービスの質の向上を目的とした研修の機会等を確保することが必要です。

【今後の取組】

- ◆ 介護サービスの質の向上に向け、個別ケアへの理解を深めるための研修などを重点的に展開します。
- ◆ 利用者処遇について、事故防止に向けた指導を継続するとともに、報告の徹底を図ります。
- ◆ 医療的観点から尊厳あるケアの提供に資するため、看護職員（短期入所施設も含む）向けの研修を実施します。

4 地域医療介護総合確保基金の活用

地域医療介護総合確保基金は、効率的かつ質の高い医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築を通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することを目的に創設されました。

本県においても、本基金を活用し、介護人材の新規参入や定着支援等に関する事業に取り組みます。

4節 介護サービス情報の公表制度の推進

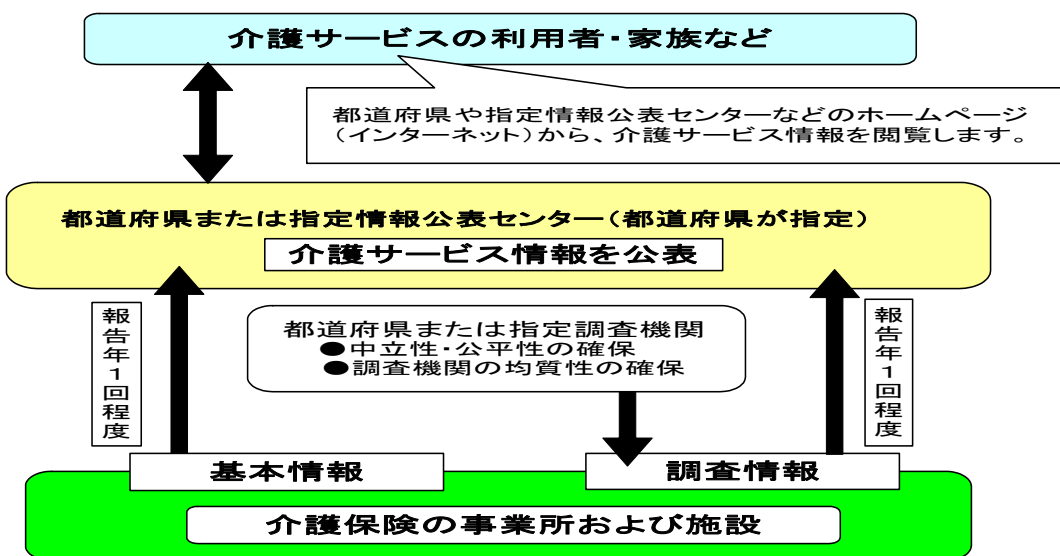
【現状と課題】

- 介護サービス情報の公表制度は、利用者が適切な事業所を選択することができるよう、公表を法律で義務付けた制度です。
- 本県では、指定情報公表センターである公益財団法人秋田県長寿社会振興財団に委託し、すべてのサービスを対象に情報公表を実施しています。
- 情報の公表は、指定情報公表センターのホームページで行っており、利用者の閲覧性の向上を図るため、事業所の比較機能や検索機能などが強化されています。
- 情報の正確性を担保するため、県が策定した指針に基づき3年ごとに事業所調査を実施し、適正な公表に努めています。

【今後の取組】

- ◆ 介護サービス情報の公表制度がより一層活用されるよう、通所介護事業所の基本情報に宿泊サービスの情報を加えるなど、今後も制度改正に適切に対応し、普及・啓発に取り組みます。

【介護サービス情報の公表の仕組み】



介護サービス情報の公表制度の対象サービス（37サービス）

		県が指定・監督を行うサービス	市町村が指定・監督を行うサービス	
要介護1 要介護5の方	居宅系サービス	居宅介護支援（ケアマネジメント）		
		○ 訪問系サービス	① 訪問介護	
			② 訪問入浴介護	
			③ 訪問看護	
			④ 訪問リハビリテーション	
	○ 通所系サービス	① 通所介護	地域密着型サービス ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ② 夜間対応型訪問介護 ③ 認知症対応型通所介護 ④ 小規模多機能型居宅介護 ⑤ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養） ⑧ 看護小規模多機能型居宅介護	
		② 通所リハビリテーション		
	○ 入所系サービス	① 短期入所生活介護		
		② 短期入所療養介護		
		③ 特定施設入居者生活介護		
○ 福祉用具サービス	① 福祉用具貸与			
	② 特定福祉用具販売			
施設サービス	施設サービス			
	① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）			
	② 介護老人保健施設			
		③ 介護療養型医療施設		
要支援1・要支援2の方	介護予防サービス	介護予防サービス		
		○ 訪問系サービス	① 介護予防訪問介護	地域密着型介護予防サービス ① 介護予防認知症対応型通所介護 ② 介護予防小規模多機能型居宅介護 ③ 介護予防認知症対応型共同生活介護 ※（グループホーム）
			② 介護予防訪問入浴介護	
			③ 介護予防訪問看護	
			④ 介護予防訪問リハビリテーション	
	○ 通所系サービス	① 介護予防通所介護	地域密着型介護予防サービス ① 介護予防認知症対応型通所介護 ② 介護予防小規模多機能型居宅介護 ③ 介護予防認知症対応型共同生活介護 ※（グループホーム）	
		② 介護予防通所リハビリテーション		
	○ 入所系サービス	① 介護予防短期入所生活介護		
		② 介護予防短期入所療養介護		
		③ 介護予防特定施設入居者生活介護		
○ 福祉用具サービス	① 介護予防福祉用具貸与			
	② 特定福介護予防福祉用具販売			

※ 要支援1の方は対象外

（注1）平成30年4月1日までに介護予防訪問介護、介護予防通所介護は地域支援事業に移行します。

（注2）平成28年度から、小規模の通所介護は地域密着型サービスに移行します。

5節 介護給付適正化の推進

1 介護給付適正化計画の推進

【現状と課題】

- 介護保険制度の定着及び要介護者の増加に伴い、介護給付費も増加し、公費負担の増加や保険料の上昇につながっています。
- 介護保険制度を将来にわたって持続可能な制度とするためには、介護給付の適正化を図り、利用者が真に必要とするサービスを過不足なく提供することが必要です。
- 介護給付の適正化のため、平成27年度から平成29年度までに県と市町村が取り組むべき目標を定めた「第3期介護給付適正化計画」を策定しています。
- 介護給付の適正化を進めるためには、制度の運営主体である市町村の積極的な取組が重要です。

【今後の取組】

- ◆ 「第3期介護給付適正化計画」に基づき、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知の主要5事業に市町村が主体的に取り組むことができるよう、以下により支援します。
 - ・ 市町村における要介護認定が適正に行われるよう、認定調査員、認定審査会委員、主治医に対する研修を継続して実施します。
 - ・ 市町村職員等に対する介護給付適正化事業に取り組むための必要な知識の習得を目的とした研修会を継続して実施します。
 - ・ マネジメントの適切化のため、介護支援専門員の資質向上を図るための研修会を開催します。
 - ・ 秋田県国民健康保険団体連合会（以下、国保連という。）と連携し、市町村による国保連介護給付適正化システムの積極的な活用や、国保連に対する業務委託の調整等を支援します。
- ◆ 適正化事業の推進にあたっては、実施している事業の具体的な内容や実施状況にも着目し、各事業の内容の改善に向け、県・市町村・国保連が一体となって取り組みます。

【介護給付適正化事業の実施状況及び実施目標】

適正化事業		実績	取組保険者目標率(%) ()内は保険者数		
		H26までに実施済	H27	H28	H29
ア. 要介護認定の適正化	①委託している認定調査の市町村職員によるチェック・点検 直営で認定調査を行っている場合の実態把握	80(18)	90(20)	95(21)	100(22)
	②格差是正に向けた取組	40.9(9)	50(11)	60(13)	90(20)
	③その他、任意の事業	適宜実施			
イ. ケアプランの点検	①保険者によるケアプランの点検の実施	54.5(12)	85(19)	95(21)	100(22)
ウ. 住宅改修等の点検	①住宅改修の点検	90(20)	90(20)	95(21)	100(22)
	②福祉用具購入・貸与状況の確認	63.6(14)	85(19)	90(20)	100(22)
	③その他、任意の事業	適宜実施			
エ. 縦覧点検・医療情報との突合	①縦覧点検	100(22)	100(22)	100(22)	100(22)
	②医療情報との突合	100(22)	100(22)	100(22)	100(22)
	③その他、任意の事業	適宜実施			
オ. 介護給付費通知	①介護給付費通知の送付	50(11)	60(14)	80(18)	90(20)
	②その他、任意の事業	適宜実施			
カ. その他積極的な実施が望まれる取組	①国保連介護給付適正化システムにおける給付実績の活用	50(11)	70(15)	80(18)	100(22)
	②その他、任意の事業	適宜実施			
キ. 指導監督との連携	①指導監督との情報共有	100(22)	100(22)	100(22)	100(22)
	②苦情・通報情報の適切な把握及び分析	100(22)	100(22)	100(22)	100(22)
	③不当請求あるいは誤請求の多い事業者への重点的な指導	100(22)	100(22)	100(22)	100(22)
	④受給者等から提供された情報の活用	100(22)	100(22)	100(22)	100(22)
	⑤その他、任意の事業	適宜実施			
ク. 制度の周知	①適正化事業の意義や取組の周知・広報	59.1(13)	70(15)	90(20)	100(22)
ケ. その他	①適正化各事業の実施結果の活用 (事業者等へのフィードバック、周知のための勉強会・研修会の開催等)	36.4(8)	50(11)	90(20)	100(22)
	②適正化の推進に役立つツールの活用	36.4(8)	45(10)	55(12)	70(15)

資料：秋田県介護給付適正化計画

2 介護サービス事業者・施設に対する指導・監査

【現状と課題】

- 介護サービス事業者等を育成・支援し、介護サービスの質の確保とその向上を図るため、実地指導、集団指導、監査等を定期的に行っています。
- 実地指導や監査を行ったほとんどの事業所において、改善を要する事項が認められています。
- 介護サービス事業所は今後も増加が見込まれることから、引き続き介護保険制度に対する正しい認識と理解が得られるよう指導する必要があります。
- 指定基準違反や不正請求等の疑いのある事業所に対しては、迅速かつ的確に監査を行うなど、厳正に対処する必要があります。
- 介護保険制度の公的性格から、介護サービス事業者には適切なサービス提供のほか、法令遵守等のための業務管理体制の整備と届出が義務づけられています。

【今後の取組】

- ◆ 介護サービス事業者等を育成・支援し、介護サービスの質の確保と向上を図るため、実地指導、集団指導、監査等を実施します。
- ◆ 不適切な介護サービスの提供や不正請求等が疑われる場合や、利用者・従業員等からの通報事案等に対しては、迅速に監査を行うなど厳正に対処します。
- ◆ 介護職員の労働環境も含め、法令遵守等のための業務管理体制の整備について指導します。

第8章

高齢者が安心して安全に暮らす
ことのできる社会づくりの推進

1 節 快適で安全な生活を支える環境づくりの推進

1 交通安全対策

【現状と課題】

- 本県の交通事故は、全死者数に占める高齢死者数の割合が平成14年以降連続して半数を超えているほか、全体の交通事故発生件数が減少している中で、高齢運転者が第1当事者となる交通事故の割合が年々増加しています。
- 高齢者が関係する交通事故の要因としては、高齢者の運転免許人口が増加しているほか、加齢に伴う身体能力の低下を自覚していないことや、交通安全教育を受ける機会のない高齢者が被害に遭っていることなどが考えられます。
- 高齢者の交通事故抑止のため、高齢者世帯を訪問してのきめ細やかな交通安全指導や、加齢に伴う身体機能の変化が行動に及ぼす影響を理解させるための参加・体験・実践型の交通安全教育などを実施し、「交通事故を起こさない、交通事故に遭わない」という意識付けを図ることが喫緊の課題です。

【高齢者の交通事故状況】

(単位：件、人)

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
全発生件数	3,206	2,996	2,830	2,518	2,270
高齢運転者事故	600	583	566	536	535
構成率	18.7%	19.5%	20.0%	21.3%	23.6%
全死者数	60	57	42	48	37
高齢者の死者	33	30	25	29	30
構成率	55.0%	52.6%	59.5%	60.4%	81.1%
全負傷者数	3,984	3,665	3,533	3,146	2,819
高齢者の負傷者	709	586	652	563	525
構成率	17.8%	16.0%	18.5%	17.9%	18.6%

※高齢運転者事故は、高齢運転者(65歳以上)が起こした事故

※平成26年は概数値

【今後の取組】

- ◆ 「第9次秋田県交通安全計画」(平成23年度～27年度)の目標を1年前倒しで達成しましたが、交通事故の更なる減少を定着化させるため、関係機関・団体等と連携した各種交通安全活動を展開し、県民一人ひとりに「人優先」の交通安全思想の普及・浸透を図り、高齢者等への配慮や思いやりを持った行動を促し、交通事故のない安全で安心して暮らせる地域社会の実現を目指します。
- ◆ 地域住民等と連携した高齢者世帯に対する戸別訪問活動による交通安全指導、高齢者安全・安心講習「ふれあい塾」や体験型講習の実施、運転免許を自主返納した高齢者に対するタクシー割引などの優遇制度の周知、夜光反射材の普及促進、高齢者等の交通弱者に配慮した交通安全施設の整備促進などを推進します。

2 悪質商法等からの被害防止対策

【現状と課題】

- 悪質商法や特殊詐欺等による消費者被害に加え、食品の不当表示や重大な製品事故の発生、アダルト情報サイトやインターネット通信サービスのトラブルなど、消費者生活を取り巻く環境が大きく変化する中で、高齢者の保護や消費者の自立した行動が強く求められています。
- 特に、高齢者の消費者被害については、加齢に伴う判断力の低下や悪質業者の手口の巧妙化などにより、被害が顕在化しにくい傾向にあります。
- 高齢化が急速に進む本県において、60歳以上の方から県生活センターに寄せられる相談件数は増加しています。
- こうした消費者被害の未然防止、拡大防止を図るため、広報や啓発活動にとどまらず、家族や地域全体による高齢者の見守り等が重要となっています。
- また、関係機関が密接に連携しながら、高齢者等の消費生活相談に迅速かつ適切に対応するとともに、悪質な事案については、事業者に対する指導の徹底、厳しい行政処分等を行っていくことが必要です。

【相談受理件数(県生活センター・地域振興局受理分)】

(単位:件)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
県受理分	3,596	3,129	2,626	2,653	2,784
うち60歳以上	844	754	673	768	851
割合	23.5%	24.1%	25.6%	28.9%	30.6%

【今後の取組】

- ◆ 県や市町村における消費相談体制の充実を図りながら、高齢者への迅速な相談対応や消費者被害の拡大防止に努めます。
- ◆ 県が実施する「消費生活出前講座」や各種広報媒体等を通じて、高齢者等の消費者被害防止に向けた啓発活動の充実を図るとともに、消費者教育の推進により、自立した消費者の育成を図ります。
- ◆ 高齢者等の消費者被害を防止するため、県警察等関係機関との連携を図りながら、地域における高齢者の見守り活動を推進します。

3 防犯・行方不明高齢者対策

【現状と課題】

- 高齢者が被害に遭いやすい振り込め詐欺を始めとする特殊詐欺の被害は、件数・金額ともに増加傾向にあり、特に被害金額については過去最悪となっています。高齢者の被害は全体の約7割を占めていることから、高齢者に対する広報啓発等の被害防止対策が必要です。また、悪質商法や空き巣等の被害に遭わないための対策も推進する必要があります。
- 高齢者を対象とした防犯教室の開催による犯罪被害防止の啓発や、高齢者を事件・事故から守るために、防犯協会をはじめとして、町内会、民生委員、老人クラブ等の団体との連携による防犯パトロールやあいさつ運動などの地域安全活動を推進し、防犯意識の高揚を図ることが重要です。
- 高齢化率の増加に伴い、高齢者の徘徊による所在不明事案が増加傾向にあり、関係機関との連絡網等を整備するなど、早期発見・保護活動を行うための支援体制の充実が必要です。

【今後の取組】

- ◆ 地域ぐるみの防犯活動の推進
地域安全等の広報活動や日常の鍵かけ運動などにより、地域の自主防犯活動を促進するとともに、民生委員、ホームヘルパー等の福祉関係者を対象とした研修会を開催します。
- ◆ 防犯協会をはじめとする関係機関・団体との連携による、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯への高齢者安全・安心アドバイザーの訪問活動により、特殊詐欺・住宅侵入犯罪等防止のための情報提供やアドバイス、防犯指導・防犯診断等の防犯対策を推進します。
- ◆ 被害の未然防止と防犯意識の高揚
地域安全ネットワークによる地域住民が自主的に取り組む地域安全活動に、高齢者の積極的な参加を促すとともに、地域の公民館、町内会館等での防犯教室を開催し、犯罪の未然防止と防犯意識の高揚に努めます。
- ◆ 行方不明者の発見・保護対策
高齢者の徘徊による行方不明事案の発生の際には、早期発見・保護するため、警察と自治体等関係機関との連絡網の整備・促進等を支援します。

4 相談支援体制の充実

(1) 秋田県高齢者総合相談・生活支援センター

【現状と課題】

● 秋田県高齢者総合相談センターは、昭和62年に厚生労働省「高齢者総合相談センター運営事業実施要綱」により3カ年計画で設置することとなり、平成元年に公益財団法人秋田県長寿社会振興財団に委託をして開始しました。

その後、平成24年度に県高齢者総合相談センターの機能と、介護実習・普及センターの機能を統合し、高齢者やその家族が抱える心配事、悩み事の相談に応じると共に、市町村や地域包括支援センターと連携して相談者の問題解決を支援する県高齢者総合相談・生活支援センターを設置しています。

年間1,600件を上回る相談が寄せられており、家族・家庭関係や福祉サービス関係のほか、弁護士等の専門家が応じる法律相談の件数も多くなっています。

また、高齢者の虐待防止や権利擁護に関する地域包括支援センターへの相談も増加しており、地域包括支援センターと連携して対処するケースも多くなっています。

【県高齢者総合相談・生活支援センターの相談分類別件数の推移】

相談分類	平成23年度		平成24年度		平成25年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
家族・家庭関係	388	23.5%	428	27.9%	553	33.9%
法律関係	420	25.4%	372	24.3%	414	25.4%
経済・生活関係	108	6.5%	160	10.4%	128	7.9%
福祉サービス関係	561	34.0%	466	30.4%	405	24.8%
生きがいつくり関係	53	3.2%	14	0.9%	20	1.2%
健康・医療関係	123	7.4%	93	6.1%	111	6.8%
合計	1,653	100.0%	1,533	100.0%	1,631	100.0%

【今後の取組】

◆ 高齢者本人やその家族が抱える様々な悩みや相談に対し、専門の相談員等が総合的に対応します。また、相談内容に応じて他の相談機関と連携し、問題の早期解決に結びつけるための支援を行います。

◆ 介護機器・福祉用具や住宅改修の相談に対して、展示品やモデルルームを活用した支援を行うほか、建築・医療の専門家により専門相談を実施します。

(2) 秋田県認知症コールセンター

【現状と課題】

- 加齢とともに発症率が高くなる認知症への対応は、高齢化率全国一となった本県にとって喫緊の課題といえます。県では、認知症の方やその家族からの、認知症に関する様々な悩みや相談に対応するため、平成22年4月に県認知症コールセンターを設置しました。
- 認知症の人やその家族が抱える問題は、認知症の症状のみならず、心理的不安や家族関係など、生活全般に及んでいます。

【県認知症コールセンターの相談内容】

相談分類	平成23年度		平成24年度		平成25年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
症状・対応方法	75	19.5%	103	29.3%	81	25.1%
家族関係	26	6.8%	21	6.0%	14	4.3%
本人・介護者の心身の問題	94	24.5%	81	23.1%	93	28.8%
介護保険関係	69	18.0%	58	16.5%	44	13.6%
経済的問題・成年後見関係	10	2.6%	6	1.7%	4	1.2%
医療関係(受診入院・紹介)	75	19.5%	50	14.3%	59	18.3%
その他	35	9.1%	32	9.1%	28	8.7%
相談内容計	384	100.0%	351	100.0%	323	100.0%
相談件数(実数)	256		170		157	

※相談の内容が複数に及ぶ場合は上位3項目までをカウントしている。

【今後の取組】

- ◆ 相談内容の傾向を分析・検討し、今後活かせる知識として集約することにより、相談の早期解決を図ります。
- ◆ 相談内容に応じて、市町村や地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業等が行う支援に適切に繋ぐなど、関係機関と連携して認知症の早期発見・早期治療に結びつけます。
- ◆ 電話相談のほか、医師等の専門職を交えた来所面接などによる特別相談を実施します。

(3) 地域包括支援センター・在宅介護支援センター

【現状と課題】

- 地域包括支援センターは、地域における高齢者の総合的な相談窓口となっており、社会福祉士や保健師、主任介護支援専門員の3職種が連携して様々な相談に対応しています。
- 在宅介護支援センターは、老人福祉法に基づき、介護に関する困りごとや介護予防・介護サービスの利用方法などの相談や支援を行っている施設です。

(平成26年4月1日現在54箇所設置)

【今後の取組】

- ◆ 地域包括支援センターは、今後、高齢化の進展に伴い、益々その役割が大きくなることから、研修体制の充実を図ります。(再掲)
- ◆ 生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員を配置し、地域包括支援センターと連携することで機能充実を図るよう、市町村に促します。(再掲)
- ◆ 地域包括支援センターで行う地域ケア会議の機能向上を支援します。(再掲)
- ◆ 地域で十分な実績のある在宅介護支援センターが、地域包括支援センターの総合相談支援業務の一部である実態把握や初期段階の相談対応業務について、地域包括支援センターと協力・連携して実施するよう、市町村に促します。

(4) 社会福祉協議会

【現状と課題】

- 社会福祉協議会は、地域の在宅福祉活動の中核的機関として、一人暮らし高齢者の安否確認や、ふれあい安心電話の設置、見守りネットワーク活動、いきいきサロン活動、給食サービス、ボランティア支援、心配ごと相談、介護員養成研修、日常生活自立支援事業等、要援護者のための各種活動を、民生委員、在宅福祉相談員、近隣住民の協力を得ながら展開しています。
- 県社会福祉協議会は、地域での生活課題が多様化・複雑化する中、「個別課題の解決から地域の支え合いの仕組みづくりを目指す」ことを目標に、地域トータルケアを推進するとともに、その担い手としてコミュニティソーシャルワーカーの養成に取り組んでいます。

【今後の取組】

- ◆ 県社会福祉協議会への支援を通じて、市町村において活動の中心となる、民生委員・児童委員、在宅福祉相談員等に対する研修を実施するとともに、コミュニティソーシャルワーカーへの理解の醸成に努めるなど、適切な助言や福祉サービスの情報提供及び総合相談窓口機能の充実等が行えるよう支援します。
- ◆ 県社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業では、基幹的社会福祉協議会の増設や専門員の増員など、事業の充実を図り、住民が地域で安心して暮らせるよう支援します。

5 災害時要援護高齢者支援体制の充実

【現状と課題】

- 近年、台風や豪雨、大地震等の自然災害の発生により、多くの高齢者が被害を被っています。災害発生時には、高齢者、障害者、要介護者などのいわゆる「災害時要援護者」（以下「要援護者」という。）は、情報が入手できなかつたり、また身体的条件から自力での避難が困難であることから被害を受けやすい状況にあります。

そのため、市町村は地域住民が相互に助け合い、迅速に安否確認を行って、安全・確実に避難できる支援体制を「災害時要援護者避難支援プラン」に基づき日頃から整備しておく必要があります。

- 平成25年6月の災害対策基本法の一部改正にともない、市町村は「避難行動要支援者名簿」の作成が義務付けられるとともに、本人からの同意を得て、平常時から名簿情報を避難支援等関係者に提供することになりました。
- 災害に遭遇することによって精神的に不安定になるため、要援護者に対するメンタルケアが必要です。

【今後の取組】

- ◆ 全市町村が、災害時における要援護者情報の共有や、「避難行動要支援者名簿」の作成等の具体的な避難支援プランの取組、福祉避難所（注）の確保、ボランティアとの連携等を積極的に推進するよう、必要な情報提供や助言を行います。
- ◆ 大規模災害等発生時に精神医療や精神保健活動の支援を行うため、災害派遣精神医療チームの設置に向けての体制整備を図ります。

（注）福祉避難所

一般の避難所は、高齢者や障害者等に配慮した構造になっていない場合があるため、安心して生活できる設備や体制が整った施設、例えば、耐震・耐火構造を備え、バリアフリー化された次のような施設を「福祉避難所」として指定・設置することが必要です。

（公民館、老人福祉施設、障害者支援施設、保健センター、養護学校、宿泊施設）

6 バリアフリーの推進

【現状と課題】

- 高齢者が積極的に社会参加するためには、歩きやすい段差のない歩道や、利用しやすい建築物や公園、公共交通機関の確保など、「ひとにやさしいまちづくり」の視点をもつことが大切です。そのためには、県民一人ひとりが高齢者への理解を深め、その社会参加に積極的に協力していくとともに、学校教育、社会教育等の様々な機会を活用して、ノーマライゼーションの理念の浸透を図るなど、継続した取組が必要です。
- 施設の整備基準を定めた「秋田県のバリアフリー社会の形成に関する条例」の施行等により、新設施設のバリアフリー化が着実に進んできています。また、整備基準を満たした施設には、交付申請に応じて「バリアフリー適合証」を交付しています。ただし、既存施設のバリアフリー化が不十分な施設もあるため、その施設の利用状況や整備の効果等を踏まえて、計画的に整備を進める必要があります。
- 県では、バリアフリー社会づくりに積極的に取り組んでいる個人や活動団体等に対して、平成17年度から「秋田県バリアフリー推進賞（知事表彰）」を実施しています。
- 「秋田県バリアフリー社会の形成に関する条例」では、車いす利用者が安全に利用することができる駐車スペースを設けることを義務づけています（注）。
しかし、実際には不適切に駐車スペースを利用している場合も見受けられます。
（注）新設される施設が一定の規模以上の駐車スペースを設ける場合、車いすの乗降に適した3.5m以上の幅を有した専用駐車スペースを設置する必要があります。

【バリアフリー適合証交付件数の推移】

（単位：件）

	福祉施設	物品販売	医療施設	集会施設	サービス	官公庁舎	その他	合計
平成21年度	19	3	12	5	3	4	8	54
平成22年度	30	8	4	7	3	0	9	61
平成23年度	45	7	6	6	3	3	9	79
平成24年度	18	10	7	5	5	1	8	54
平成25年度	11	6	5	3	3	0	7	35
合計	123	34	34	26	17	8	41	283

【今後の取組】

- ◆ バリアフリーに積極的に取り組んでいる個人や団体、優れた施設、製品に対する表彰（秋田県バリアフリー推進賞（知事表彰））を継続して行い、バリアフリーの普及啓発を図ります。
- ◆ 車いす利用者が安全に駐車スペースを利用できるよう啓発活動を行うほか、駐車場利用許可制度（パーキングパーミット制度）の導入に向けての検討を行い、高齢者や障害者が外出しやすい環境づくりに取り組みます。

参考資料

- 1 第6期介護保険計画期間のサービス供給見込量（サービスごと・圏域ごと）
- 2 計画作成の根拠法令（介護保険法、老人福祉法の関係条文抜粋）
- 3 秋田県高齢者対策協議会委員名簿
- 4 秋田県高齢者対策協議会介護部会委員名簿
- 5 秋田県高齢者対策協議会設置要綱
- 6 用語の解説

1 第6期介護保険計画期間のサービス供給見込量(サービス別・圏域別)

(1) 訪問系サービス

【訪問介護】

(単位:円、回、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	875,603,000	896,730,000	912,672,000	1,715,407,000
	回数	268,102	279,593	290,884	577,674
	延べ人数	13,620	14,532	15,384	20,616
北秋田	給付費	357,876,000	341,697,000	361,391,000	374,903,000
	回数	117,617	112,453	114,355	144,959
	延べ人数	5,436	5,316	4,908	5,580
能代・山本	給付費	572,105,000	595,506,000	605,000,000	642,352,000
	回数	191,608	200,800	205,220	216,672
	延べ人数	9,168	9,408	9,624	10,260
秋田周辺	給付費	2,111,191,000	2,373,601,000	2,645,011,000	4,567,992,000
	回数	794,090	892,616	992,188	1,694,164
	延べ人数	45,660	49,404	52,848	68,940
由利本荘・にかほ	給付費	512,371,000	532,175,000	564,075,000	734,058,000
	回数	210,528	219,787	233,945	307,117
	延べ人数	12,036	12,408	13,092	14,748
大仙・仙北	給付費	1,008,300,000	1,076,928,000	1,183,144,000	1,333,289,000
	回数	376,745	403,456	443,328	496,284
	延べ人数	14,016	14,652	15,588	18,924
横手	給付費	786,962,000	805,373,000	827,409,000	877,310,000
	回数	291,485	298,548	306,402	324,222
	延べ人数	11,232	11,472	11,724	11,868
湯沢・雄勝	給付費	303,146,000	316,020,000	341,877,000	460,646,000
	回数	111,560	115,692	124,186	158,123
	延べ人数	5,352	5,760	6,408	7,668
県計	給付費	6,527,554,000	6,938,030,000	7,440,579,000	10,705,957,000
	回数	2,361,734	2,522,945	2,710,507	3,919,214
	延べ人数	116,520	122,952	129,576	158,604

【介護予防訪問介護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	145,069,000	132,127,000	0	0
	延べ人数	6,792	6,168	0	0
北秋田	給付費	36,151,000	39,425,000	18,074,000	0
	延べ人数	1,944	2,088	900	0
能代・山本	給付費	115,155,000	116,417,000	100,173,000	0
	延べ人数	6,000	6,108	5,172	0
秋田周辺	給付費	368,864,000	403,157,000	204,127,000	0
	延べ人数	21,564	23,496	11,604	0
由利本荘・にかほ	給付費	43,105,000	43,058,000	24,490,000	0
	延べ人数	2,460	2,460	1,392	0
大仙・仙北	給付費	95,834,000	104,702,000	57,025,000	0
	延べ人数	5,184	5,664	3,072	0
横手	給付費	27,718,000	4,180,000	0	0
	延べ人数	1,716	264	0	0
湯沢・雄勝	給付費	37,374,000	37,429,000	173,000	0
	延べ人数	2,064	2,040	12	0
県計	給付費	869,270,000	880,495,000	404,062,000	0
	延べ人数	47,724	48,288	22,152	0

【訪問入浴介護】

(単位：円、回、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	107,215,000	106,761,000	107,558,000	126,719,000
	回数	9,470	9,434	9,545	11,069
	延べ人数	1,908	1,920	1,932	2,304
北秋田	給付費	71,930,000	71,708,000	75,265,000	100,110,000
	回数	6,521	6,367	6,779	9,032
	延べ人数	1,356	1,272	1,320	1,584
能代・山本	給付費	39,489,000	37,087,000	35,139,000	40,868,000
	回数	3,626	3,434	3,276	3,875
	延べ人数	924	912	876	936
秋田周辺	給付費	125,674,000	129,138,000	135,284,000	178,568,000
	回数	11,392	11,754	12,347	16,308
	延べ人数	2,292	2,316	2,412	3,036
由利本荘・にかほ	給付費	50,346,000	52,179,000	54,135,000	59,934,000
	回数	4,388	4,524	4,657	5,071
	延べ人数	1,020	1,056	1,080	1,140
大仙・仙北	給付費	120,478,000	121,928,000	124,044,000	124,512,000
	回数	10,787	10,933	11,129	11,171
	延べ人数	2,928	2,964	3,024	3,036
横手	給付費	111,524,000	116,726,000	123,596,000	132,440,000
	回数	9,752	10,228	10,832	11,645
	延べ人数	2,304	2,364	2,448	2,568
湯沢・雄勝	給付費	51,139,000	70,173,000	105,709,000	314,071,000
	回数	4,997	7,214	11,173	34,816
	延べ人数	936	1,020	1,200	1,428
県 計	給付費	677,795,000	705,700,000	760,730,000	1,077,222,000
	回数	60,934	63,889	69,738	102,986
	延べ人数	13,668	13,824	14,292	16,032

【介護予防訪問入浴介護】

(単位：円、回、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
北秋田	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
能代・山本	給付費	588,000	618,000	642,000	725,000
	回数	76	82	83	83
	延べ人数	24	24	24	24
秋田周辺	給付費	431,000	383,000	731,000	3,314,000
	回数	56	49	95	431
	延べ人数	12	12	12	12
由利本荘・にかほ	給付費	540,000	540,000	542,000	548,000
	回数	78	78	79	79
	延べ人数	12	12	12	12
大仙・仙北	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
横手	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
湯沢・雄勝	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
県 計	給付費	1,559,000	1,541,000	1,915,000	4,587,000
	回数	210	209	257	593
	延べ人数	48	48	48	48

【訪問看護】

(単位：円、回、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	68,078,000	76,784,000	82,817,000	146,474,000
	回数	14,096	16,849	18,515	36,288
	延べ人数	2,256	2,388	2,556	3,204
北秋田	給付費	69,984,000	68,346,000	70,810,000	77,956,000
	回数	10,438	10,584	10,780	15,595
	延べ人数	1,680	1,668	1,704	1,848
能代・山本	給付費	77,078,000	96,627,000	118,035,000	279,193,000
	回数	16,454	21,830	28,578	70,690
	延べ人数	1,920	2,148	2,352	2,952
秋田周辺	給付費	349,268,000	388,624,000	432,122,000	758,102,000
	回数	60,805	68,954	77,988	145,014
	延べ人数	9,696	10,932	12,228	16,716
由利本荘・にかほ	給付費	66,036,000	68,693,000	73,135,000	99,178,000
	回数	8,776	9,161	9,785	13,354
	延べ人数	2,040	2,064	2,124	2,280
大仙・仙北	給付費	89,437,000	90,323,000	91,476,000	94,635,000
	回数	18,300	18,640	18,949	19,951
	延べ人数	2,592	2,604	2,640	2,772
横手	給付費	74,875,000	75,220,000	76,193,000	77,914,000
	回数	12,646	12,904	13,244	13,643
	延べ人数	2,556	2,616	2,700	2,820
湯沢・雄勝	給付費	22,542,000	25,713,000	32,434,000	72,953,000
	回数	2,728	3,214	4,100	9,020
	延べ人数	660	696	792	996
県計	給付費	817,298,000	890,330,000	977,022,000	1,606,405,000
	回数	144,242	162,136	181,939	323,555
	延べ人数	23,400	25,116	27,096	33,588

【介護予防訪問看護】

(単位：円、回、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	3,635,000	4,414,000	5,386,000	11,122,000
	回数	514	649	730	1,806
	延べ人数	120	132	144	156
北秋田	給付費	969,000	969,000	969,000	1,578,000
	回数	192	192	192	240
	延べ人数	48	48	48	60
能代・山本	給付費	8,814,000	9,855,000	11,550,000	27,027,000
	回数	2,400	2,660	3,169	7,402
	延べ人数	420	420	444	648
秋田周辺	給付費	16,850,000	20,794,000	23,352,000	49,416,000
	回数	3,568	4,333	4,841	9,746
	延べ人数	636	696	708	876
由利本荘・にかほ	給付費	5,964,000	7,084,000	8,429,000	14,065,000
	回数	814	965	1,146	1,910
	延べ人数	192	216	240	264
大仙・仙北	給付費	4,309,000	5,030,000	5,731,000	5,402,000
	回数	1,321	1,546	1,762	1,660
	延べ人数	144	144	144	132
横手	給付費	977,000	1,083,000	1,673,000	1,654,000
	回数	353	392	606	599
	延べ人数	36	36	48	48
湯沢・雄勝	給付費	1,283,000	1,947,000	2,692,000	5,884,000
	回数	162	254	361	790
	延べ人数	48	60	72	60
県計	給付費	42,801,000	51,176,000	59,782,000	116,148,000
	回数	9,323	10,992	12,806	24,152
	延べ人数	1,644	1,752	1,848	2,244

【訪問リハビリテーション】

(単位：円、日、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	6,989,000	7,278,000	7,666,000	14,664,000
	日 数	1,691	1,742	1,807	4,903
	延べ人数	288	288	300	384
北秋田	給付費	192,000	188,000	223,000	385,000
	日 数	70	68	82	139
	延べ人数	12	12	12	12
能代・山本	給付費	600,000	559,000	496,000	682,000
	日 数	224	209	184	252
	延べ人数	84	72	72	108
秋田周辺	給付費	38,898,000	42,026,000	45,592,000	114,964,000
	日 数	14,354	15,515	16,795	42,092
	延べ人数	1,572	1,632	1,548	2,376
由利本荘・にかほ	給付費	8,271,000	9,670,000	11,130,000	15,917,000
	日 数	2,867	3,362	3,898	5,652
	延べ人数	324	372	408	444
大仙・仙北	給付費	32,695,000	43,661,000	59,357,000	87,417,000
	日 数	11,315	14,825	19,787	28,459
	延べ人数	1,044	1,224	1,428	1,680
横手	給付費	22,698,000	24,803,000	27,433,000	32,147,000
	日 数	7,960	8,722	9,665	11,334
	延べ人数	660	684	708	720
湯沢・雄勝	給付費	5,011,000	5,821,000	6,746,000	11,940,000
	日 数	1,766	2,081	2,440	4,202
	延べ人数	156	168	180	216
県 計	給付費	115,354,000	134,006,000	158,643,000	278,116,000
	日 数	40,247	46,524	54,656	97,034
	延べ人数	4,140	4,452	4,656	5,940

【介護予防訪問リハビリテーション】

(単位：円、日、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	656,000	656,000	656,000	916,000
	日 数	92	92	92	336
	延べ人数	48	48	48	36
北秋田	給付費	0	0	0	0
	日 数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
能代・山本	給付費	0	0	0	0
	日 数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
秋田周辺	給付費	393,000	840,000	1,283,000	4,632,000
	日 数	140	301	456	1,639
	延べ人数	60	84	120	120
由利本荘・にかほ	給付費	452,000	465,000	477,000	561,000
	日 数	140	145	149	175
	延べ人数	24	24	24	24
大仙・仙北	給付費	4,432,000	5,494,000	6,881,000	7,257,000
	日 数	1,603	1,978	2,465	2,579
	延べ人数	228	276	324	336
横手	給付費	2,018,000	2,365,000	2,365,000	2,365,000
	日 数	744	874	874	874
	延べ人数	72	84	84	84
湯沢・雄勝	給付費	2,567,000	3,691,000	4,846,000	5,196,000
	日 数	955	1,376	1,806	1,937
	延べ人数	60	96	120	132
県 計	給付費	10,518,000	13,511,000	16,508,000	20,927,000
	日 数	3,676	4,766	5,842	7,540
	延べ人数	492	612	720	732

【居宅療養管理指導】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	6,166,000	6,327,000	6,536,000	6,871,000
	延べ人数	1,164	1,212	1,260	1,308
北秋田	給付費	4,313,000	4,421,000	4,538,000	5,077,000
	延べ人数	564	540	588	672
能代・山本	給付費	5,224,000	5,823,000	6,506,000	8,135,000
	延べ人数	780	864	972	1,200
秋田周辺	給付費	36,499,000	40,472,000	45,036,000	61,398,000
	延べ人数	5,064	5,496	5,976	8,112
由利本荘・にかほ	給付費	8,375,000	10,164,000	12,281,000	14,342,000
	延べ人数	1,272	1,572	1,920	2,280
大仙・仙北	給付費	13,033,000	13,776,000	14,973,000	16,056,000
	延べ人数	1,884	2,004	2,172	2,340
横手	給付費	14,748,000	15,203,000	15,691,000	16,421,000
	延べ人数	3,108	3,204	3,300	3,456
湯沢・雄勝	給付費	4,391,000	5,245,000	6,408,000	8,281,000
	延べ人数	828	996	1,224	1,584
県計	給付費	92,749,000	101,431,000	111,969,000	136,581,000
	延べ人数	14,664	15,888	17,412	20,952

【介護予防居宅療養管理指導】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	771,000	946,000	985,000	1,258,000
	延べ人数	96	120	144	168
北秋田	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
能代・山本	給付費	701,000	715,000	716,000	806,000
	延べ人数	132	132	144	168
秋田周辺	給付費	2,531,000	3,217,000	3,752,000	5,024,000
	延べ人数	336	396	468	624
由利本荘・にかほ	給付費	954,000	1,282,000	1,617,000	1,797,000
	延べ人数	168	216	276	300
大仙・仙北	給付費	719,000	917,000	1,129,000	1,185,000
	延べ人数	84	108	132	144
横手	給付費	554,000	631,000	707,000	707,000
	延べ人数	72	84	96	96
湯沢・雄勝	給付費	148,000	170,000	192,000	210,000
	延べ人数	12	12	24	24
県計	給付費	6,378,000	7,878,000	9,098,000	10,987,000
	延べ人数	900	1,068	1,284	1,524

(2) 通所系サービス

【通所介護】

(単位：円、回、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	1,750,193,000	1,557,736,000	1,612,962,000	2,155,114,000
	回 数	201,996	183,365	191,828	260,612
	延べ人数	24,660	21,960	22,524	27,216
北秋田	給付費	622,667,000	491,501,000	506,704,000	584,100,000
	回 数	73,568	56,574	58,538	69,696
	延べ人数	8,316	6,492	6,564	6,588
能代・山本	給付費	1,230,836,000	1,103,672,000	1,128,734,000	1,287,353,000
	回 数	160,357	143,425	148,046	167,374
	延べ人数	15,804	14,040	14,304	14,580
秋田周辺	給付費	3,787,196,000	2,844,732,000	3,071,877,000	3,762,012,000
	回 数	477,188	356,746	392,554	501,510
	延べ人数	57,096	42,828	46,560	61,248
由利本荘・にかほ	給付費	1,672,974,000	1,537,789,000	1,672,437,000	2,375,209,000
	回 数	207,355	191,047	208,108	292,669
	延べ人数	22,740	20,304	21,456	24,264
大仙・仙北	給付費	1,499,909,000	1,092,116,000	1,207,086,000	1,394,986,000
	回 数	189,012	138,738	154,934	182,177
	延べ人数	25,212	18,396	20,352	23,184
横手	給付費	1,172,400,000	1,068,066,000	1,151,527,000	1,237,129,000
	回 数	146,720	133,536	143,567	154,105
	延べ人数	19,308	17,196	18,096	18,072
湯沢・雄勝	給付費	632,136,000	596,263,000	627,881,000	850,822,000
	回 数	80,855	76,895	81,288	109,986
	延べ人数	11,676	10,812	11,088	12,288
県 計	給付費	12,368,311,000	10,291,875,000	10,979,208,000	13,646,725,000
	回 数	1,537,052	1,280,326	1,378,864	1,738,129
	延べ人数	184,812	152,028	160,944	187,440

【介護予防通所介護】

(単位：円、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	339,216,000	304,340,000	0	0
	延べ人数	9,960	8,916	0	0
北秋田	給付費	73,174,000	74,218,000	28,773,000	0
	延べ人数	2,244	2,244	828	0
能代・山本	給付費	182,143,000	179,385,000	135,175,000	0
	延べ人数	6,516	6,480	4,992	0
秋田周辺	給付費	559,072,000	621,722,000	287,290,000	0
	延べ人数	17,928	19,944	9,417	0
由利本荘・にかほ	給付費	122,469,000	122,444,000	64,513,000	0
	延べ人数	3,756	3,753	2,129	0
大仙・仙北	給付費	206,158,000	214,829,668	118,264,801	0
	延べ人数	6,516	6,780	3,752	0
横手	給付費	99,359,000	12,230,000	0	0
	延べ人数	2,808	348	0	0
湯沢・雄勝	給付費	87,514,000	93,317,607	473,000	0
	延べ人数	3,096	3,291	12	0
県 計	給付費	1,669,105,000	1,622,486,274	634,488,801	0
	延べ人数	52,824	51,757	21,129	0

【通所リハビリテーション】

(単位：円、回、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	399,987,000	408,258,000	413,980,000	500,216,000
	回数	42,840	43,766	44,070	53,479
	延べ人数	5,484	5,616	5,664	6,720
北秋田	給付費	89,780,000	131,000,000	140,852,000	167,340,000
	回数	9,708	11,406	9,908	16,824
	延べ人数	1,320	1,704	1,752	1,836
能代・山本	給付費	92,612,000	102,806,000	113,387,000	132,069,000
	回数	11,556	13,046	14,598	17,766
	延べ人数	1,416	1,632	1,824	2,100
秋田周辺	給付費	1,055,824,000	1,139,550,000	1,237,197,000	1,779,835,000
	回数	120,905	130,303	141,104	200,297
	延べ人数	15,672	16,620	17,676	22,344
由利本荘・にかほ	給付費	249,472,000	296,501,000	358,191,000	536,204,000
	回数	29,507	35,416	43,009	62,982
	延べ人数	3,372	3,936	4,668	5,664
大仙・仙北	給付費	222,255,000	226,009,000	235,803,000	267,514,000
	回数	27,712	28,482	29,896	34,003
	延べ人数	3,948	3,972	4,032	4,140
横手	給付費	239,331,000	241,794,000	244,289,000	228,655,000
	回数	24,968	25,189	25,364	22,870
	延べ人数	3,576	3,648	3,720	3,744
湯沢・雄勝	給付費	145,811,000	160,105,000	172,627,000	220,407,000
	回数	17,350	19,308	21,119	27,294
	延べ人数	2,544	2,868	3,216	3,744
県 計	給付費	2,495,072,000	2,706,023,000	2,916,326,000	3,832,240,000
	回数	284,545	306,917	329,069	435,515
	延べ人数	37,332	39,996	42,552	50,292

【介護予防通所リハビリテーション】

(単位：円、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	44,860,000	46,679,000	48,266,000	44,161,000
	延べ人数	1,272	1,344	1,368	1,440
北秋田	給付費	13,282,000	22,936,000	24,144,000	33,708,000
	延べ人数	360	744	792	1,140
能代・山本	給付費	8,807,000	9,507,000	9,819,000	9,891,000
	延べ人数	204	216	240	240
秋田周辺	給付費	122,706,000	134,034,000	146,435,000	182,494,000
	延べ人数	3,468	3,804	4,176	5,232
由利本荘・にかほ	給付費	16,154,000	16,872,000	17,853,000	18,564,000
	延べ人数	444	468	516	540
大仙・仙北	給付費	54,088,000	62,699,000	73,977,000	91,074,000
	延べ人数	1,440	1,656	1,932	2316
横手	給付費	7,436,000	8,431,000	8,431,000	8,936,000
	延べ人数	216	228	228	252
湯沢・雄勝	給付費	22,749,000	25,893,000	30,784,000	31,848,000
	延べ人数	552	600	732	744
県 計	給付費	290,082,000	327,051,000	359,709,000	420,676,000
	延べ人数	7,956	9,060	9,984	11,904

(3) 入所系サービス

【短期入所生活介護】

(単位：円、日、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	1,361,451,000	1,383,174,000	1,420,826,000	1,627,838,000
	日数	163,229	166,799	170,687	197,370
	延べ人数	11,604	11,712	11,832	13,188
北秋田	給付費	696,440,000	668,276,000	673,723,000	617,270,000
	日数	86,282	87,394	88,391	76,350
	延べ人数	4,416	4,344	4,320	4,128
能代・山本	給付費	1,736,512,000	1,805,757,000	1,726,143,000	1,876,349,000
	日数	214,357	222,382	212,971	232,108
	延べ人数	9,960	10,176	9,648	10,692
秋田周辺	給付費	6,487,297,000	6,685,584,000	6,860,251,000	8,676,199,000
	日数	826,730	857,674	882,744	1,117,938
	延べ人数	41,124	42,828	44,148	57,000
由利本荘・にかほ	給付費	2,310,943,000	2,457,039,000	2,653,088,000	3,358,453,000
	日数	290,624	310,655	336,888	430,760
	延べ人数	14,832	15,648	16,752	19,380
大仙・仙北	給付費	2,705,521,000	2,834,904,000	3,183,002,000	3,486,533,000
	日数	331,940	350,394	392,378	433,586
	延べ人数	16,524	17,340	19,044	20,124
横手	給付費	1,588,618,000	1,664,231,000	1,756,479,000	1,953,011,000
	日数	195,091	204,763	216,083	239,088
	延べ人数	12,072	12,552	13,140	13,716
湯沢・雄勝	給付費	787,915,000	820,353,000	839,773,000	1,129,002,000
	日数	99,702	105,306	108,884	149,011
	延べ人数	7,476	8,004	8,316	10,200
県計	給付費	17,674,697,000	18,319,318,000	19,113,285,000	22,724,655,000
	日数	2,207,957	2,305,366	2,409,026	2,876,212
	延べ人数	118,008	122,604	127,200	148,428

【介護予防短期入所生活介護】

(単位：円、日、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	11,989,000	11,523,000	11,446,000	8,905,000
	日数	1,642	1,559	1,495	1,159
	延べ人数	288	276	276	204
北秋田	給付費	23,692,000	25,002,000	34,420,000	61,937,000
	日数	828	1,296	1,524	6,656
	延べ人数	84	132	180	216
能代・山本	給付費	15,200,000	16,690,000	19,981,000	45,767,000
	日数	3,619	4,115	4,956	11,454
	延べ人数	348	384	420	444
秋田周辺	給付費	32,092,000	36,356,000	44,343,000	58,479,000
	日数	6,258	7,103	8,681	11,392
	延べ人数	768	864	1,008	1,296
由利本荘・にかほ	給付費	4,605,000	4,955,000	5,402,000	5,750,000
	日数	1,031	1,111	1,211	1,288
	延べ人数	132	144	144	156
大仙・仙北	給付費	9,939,000	12,007,000	14,306,000	16,816,000
	日数	2,226	2,660	3,131	3,661
	延べ人数	288	336	384	384
横手	給付費	7,315,000	7,718,000	8,458,000	8,537,000
	日数	1,181	1,247	1,366	1,381
	延べ人数	300	312	348	348
湯沢・雄勝	給付費	10,655,000	9,910,000	9,561,000	3,744,000
	日数	1,784	1,648	1,577	631
	延べ人数	432	456	432	216
県計	給付費	115,487,000	124,161,000	147,917,000	209,935,000
	日数	18,569	20,738	23,940	37,622
	延べ人数	2,640	2,904	3,192	3,264

【短期入所療養介護】

(単位：円、日、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	57,031,000	53,685,000	50,606,000	49,826,000
	日 数	4,962	4,708	4,438	4,037
	延べ人数	540	528	516	804
北秋田	給付費	25,460,000	30,396,000	30,979,000	35,044,000
	日 数	2,364	2,720	2,776	3,647
	延べ人数	144	168	168	216
能代・山本	給付費	7,787,000	9,286,000	10,985,000	20,318,000
	日 数	972	1,193	1,451	2,818
	延べ人数	72	84	108	120
秋田周辺	給付費	214,147,000	209,512,000	214,192,000	328,563,000
	日 数	24,647	24,871	26,002	38,982
	延べ人数	1,824	1,872	1,968	2,640
由利本荘・にかほ	給付費	60,393,000	63,268,000	65,883,000	74,468,000
	日 数	6,640	6,971	7,268	8,263
	延べ人数	528	552	564	600
大仙・仙北	給付費	16,592,000	17,631,000	18,777,000	17,585,000
	日 数	2,070	2,386	2,558	2,041
	延べ人数	192	216	276	288
横手	給付費	59,567,000	61,225,000	65,933,000	67,697,000
	日 数	6,155	6,344	6,661	6,800
	延べ人数	804	816	840	864
湯沢・雄勝	給付費	53,926,000	67,495,000	88,135,000	152,876,000
	日 数	5,215	6,512	8,482	14,627
	延べ人数	612	672	792	1,020
県 計	給付費	494,903,000	512,498,000	545,490,000	746,377,000
	日 数	53,024	55,705	59,635	81,215
	延べ人数	4,716	4,908	5,232	6,552

【介護予防短期入所療養介護】

(単位：円、日、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	269,000	326,000	387,000	432,000
	日 数	31	37	44	49
	延べ人数	36	48	36	24
北秋田	給付費	0	0	0	0
	日 数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
能代・山本	給付費	0	0	0	0
	日 数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
秋田周辺	給付費	4,269,000	6,002,000	7,895,000	11,867,000
	日 数	470	655	859	1,255
	延べ人数	72	96	132	168
由利本荘・にかほ	給付費	451,000	453,000	456,000	461,000
	日 数	49	49	50	50
	延べ人数	12	12	12	12
大仙・仙北	給付費	0	0	0	0
	日 数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
横手	給付費	0	0	0	0
	日 数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
湯沢・雄勝	給付費	1,067,000	1,739,000	2,590,000	3,190,000
	日 数	125	206	306	377
	延べ人数	24	36	48	36
県 計	給付費	6,056,000	8,520,000	11,328,000	15,950,000
	日 数	676	948	1,260	1,732
	延べ人数	144	192	228	240

【特定施設入居者生活介護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	347,701,000	352,875,000	356,500,000	372,662,000
	延べ人数	2,028	2,064	2,064	2,148
北秋田	給付費	119,130,000	127,121,000	130,559,000	143,396,000
	延べ人数	696	732	756	840
能代・山本	給付費	281,163,000	325,602,000	482,469,000	560,492,000
	延べ人数	1,656	1,920	2,700	3,144
秋田周辺	給付費	2,094,463,000	2,277,857,000	2,420,759,000	3,046,245,000
	延べ人数	12,168	13,332	14,184	17,820
由利本荘・にかほ	給付費	90,035,000	210,700,000	222,384,000	226,936,000
	延べ人数	480	1,212	1,284	1,296
大仙・仙北	給付費	365,755,000	442,999,000	446,236,000	480,201,000
	延べ人数	2,112	2,544	2,544	2,736
横手	給付費	220,307,000	219,933,000	219,933,000	219,933,000
	延べ人数	1,332	1,332	1,332	1,332
湯沢・雄勝	給付費	156,162,000	167,434,000	177,585,000	197,417,000
	延べ人数	864	924	972	1,080
県計	給付費	3,674,716,000	4,124,521,000	4,456,425,000	5,247,282,000
	延べ人数	21,336	24,060	25,836	30,396

【介護予防特定施設入居者生活介護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	7,767,000	7,767,000	8,267,000	8,044,000
	延べ人数	96	96	102	120
北秋田	給付費	1,850,000	1,850,000	1,850,000	1,808,000
	延べ人数	12	12	12	12
能代・山本	給付費	19,020,000	19,235,000	21,412,000	22,929,000
	延べ人数	216	204	228	240
秋田周辺	給付費	167,312,000	185,384,000	198,423,000	247,677,000
	延べ人数	2,004	2,196	2,352	2,952
由利本荘・にかほ	給付費	5,649,000	7,638,000	9,030,000	8,779,000
	延べ人数	84	108	120	120
大仙・仙北	給付費	29,239,000	29,863,000	29,995,000	32,937,000
	延べ人数	384	384	384	408
横手	給付費	46,182,000	46,103,000	46,103,000	46,103,000
	延べ人数	492	492	492	492
湯沢・雄勝	給付費	14,142,000	14,250,000	15,765,000	17,491,000
	延べ人数	120	108	120	144
県計	給付費	291,161,000	312,090,000	330,845,000	385,768,000
	延べ人数	3,408	3,600	3,810	4,488

(4) 福祉用具サービス及び住宅改修

【福祉用具貸与】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	235,488,000	223,253,000	226,696,000	310,951,000
	延べ人数	18,588	18,840	19,080	26,784
北秋田	給付費	89,084,000	93,615,000	94,793,000	95,653,000
	延べ人数	7,380	7,824	8,196	8,592
能代・山本	給付費	123,718,000	131,344,000	136,137,000	157,913,000
	延べ人数	10,740	11,364	11,892	13,620
秋田周辺	給付費	734,401,000	801,857,000	871,725,000	1,170,613,000
	延べ人数	58,704	64,752	71,100	95,304
由利本荘・にかほ	給付費	233,490,000	244,888,000	262,139,000	305,784,000
	延べ人数	20,664	22,212	24,384	28,908
大仙・仙北	給付費	302,277,000	307,569,000	318,857,000	330,872,000
	延べ人数	24,480	25,824	27,672	29,544
横手	給付費	282,206,000	290,015,000	298,837,000	303,984,000
	延べ人数	21,180	21,840	22,560	22,980
湯沢・雄勝	給付費	153,116,000	167,370,000	188,451,000	242,676,000
	延べ人数	12,024	13,260	14,928	18,996
県計	給付費	2,153,780,000	2,259,911,000	2,397,635,000	2,918,446,000
	延べ人数	173,760	185,916	199,812	244,728

【介護予防福祉用具貸与】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	19,421,000	22,399,000	26,617,000	30,802,000
	延べ人数	4,536	5,592	5,976	7,356
北秋田	給付費	3,980,000	4,303,000	4,968,000	5,738,000
	延べ人数	1,032	1,116	1,296	1,488
能代・山本	給付費	8,540,000	9,845,000	11,083,000	11,755,000
	延べ人数	2,136	2,520	2,892	3,096
秋田周辺	給付費	87,165,000	108,158,000	129,993,000	165,360,000
	延べ人数	12,564	15,528	18,576	23,544
由利本荘・にかほ	給付費	9,283,000	10,873,000	12,627,000	13,698,000
	延べ人数	1,944	2,280	2,640	2,868
大仙・仙北	給付費	21,742,000	26,591,000	31,676,000	35,615,000
	延べ人数	4,440	5,424	6,444	7,236
横手	給付費	10,359,000	10,888,000	11,784,000	12,151,000
	延べ人数	2,460	2,592	2,808	2,892
湯沢・雄勝	給付費	10,482,000	12,172,000	13,910,000	14,783,000
	延べ人数	1,848	2,148	2,472	2,616
県計	給付費	170,972,000	205,229,000	242,658,000	289,902,000
	延べ人数	30,960	37,200	43,104	51,096

【特定福祉用具販売】

(単位:円、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	8,410,000	7,798,000	6,348,000	6,738,000
	延べ人数	1,152	1,116	1,080	1,344
北秋田	給付費	3,975,000	4,323,000	4,562,000	4,526,000
	延べ人数	240	264	264	264
能代・山本	給付費	9,989,000	12,208,000	14,184,000	16,898,000
	延べ人数	444	528	600	720
秋田周辺	給付費	38,485,000	41,168,000	44,704,000	58,597,000
	延べ人数	1,968	2,088	2,364	3,156
由利本荘・にかほ	給付費	10,516,000	10,849,000	11,506,000	13,432,000
	延べ人数	408	420	432	492
大仙・仙北	給付費	14,355,000	15,784,000	16,135,000	16,779,000
	延べ人数	456	492	504	516
横手	給付費	12,213,000	12,805,000	13,365,000	13,932,000
	延べ人数	492	516	540	552
湯沢・雄勝	給付費	4,799,000	5,279,000	5,967,000	7,500,000
	延べ人数	3,528	4,380	5,400	7,176
県 計	給付費	102,742,000	110,214,000	116,771,000	138,402,000
	延べ人数	8,688	9,804	11,184	14,220

【特定介護予防福祉用具販売】

(単位:円、人)

圏 域	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	4,069,000	4,202,000	4,630,000	4,369,000
	延べ人数	480	492	504	480
北秋田	給付費	1,999,000	2,698,000	3,488,000	4,158,000
	延べ人数	84	120	156	180
能代・山本	給付費	2,884,000	3,540,000	4,170,000	4,538,000
	延べ人数	240	288	348	384
秋田周辺	給付費	10,699,000	10,540,000	10,103,000	12,275,000
	延べ人数	528	564	576	720
由利本荘・にかほ	給付費	1,831,000	1,892,000	1,982,000	2,154,000
	延べ人数	72	72	84	84
大仙・仙北	給付費	3,049,000	3,258,000	3,262,000	3,258,000
	延べ人数	108	120	120	120
横手	給付費	1,744,000	1,995,000	2,059,000	2,101,000
	延べ人数	84	96	96	96
湯沢・雄勝	給付費	1,437,000	1,550,000	1,673,000	1,660,000
	延べ人数	660	648	648	624
県 計	給付費	27,712,000	29,675,000	31,367,000	34,513,000
	延べ人数	2,256	2,400	2,532	2,688

【住宅改修】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	28,488,000	32,456,000	35,908,000	48,718,000
	延べ人数	1,020	1,068	1,092	1,404
北秋田	給付費	13,012,000	13,449,000	13,796,000	15,086,000
	延べ人数	132	144	168	168
能代・山本	給付費	33,729,000	42,186,000	51,497,000	61,806,000
	延べ人数	276	324	384	468
秋田周辺	給付費	76,382,000	82,117,000	89,690,000	111,746,000
	延べ人数	1,392	1,536	1,872	2,376
由利本荘・にかほ	給付費	25,562,000	26,896,000	28,966,000	34,544,000
	延べ人数	276	276	300	348
大仙・仙北	給付費	27,845,000	28,165,000	28,777,000	29,821,000
	延べ人数	276	288	288	300
横手	給付費	23,400,000	24,889,000	27,018,000	26,910,000
	延べ人数	288	324	360	348
湯沢・雄勝	給付費	19,951,000	23,656,000	28,924,000	35,207,000
	延べ人数	2,148	2,544	3,060	3,876
県計	給付費	248,369,000	273,814,000	304,576,000	363,838,000
	延べ人数	5,808	6,504	7,524	9,288

【介護予防住宅改修】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	11,524,000	13,394,000	15,907,000	18,564,000
	延べ人数	420	444	456	444
北秋田	給付費	4,672,000	5,063,000	5,217,000	6,620,000
	延べ人数	168	180	180	240
能代・山本	給付費	9,443,000	10,875,000	12,351,000	13,231,000
	延べ人数	216	276	336	372
秋田周辺	給付費	48,671,000	53,747,000	59,094,000	79,046,000
	延べ人数	660	720	780	1,008
由利本荘・にかほ	給付費	7,259,000	8,459,000	9,910,000	10,641,000
	延べ人数	72	84	96	108
大仙・仙北	給付費	13,233,000	13,274,000	13,375,000	12,382,000
	延べ人数	96	96	96	96
横手	給付費	8,056,000	8,957,000	8,803,000	9,534,000
	延べ人数	84	96	96	96
湯沢・雄勝	給付費	6,926,000	6,806,000	6,679,000	6,995,000
	延べ人数	612	624	624	672
県計	給付費	109,784,000	120,575,000	131,336,000	157,013,000
	延べ人数	2,328	2,520	2,664	3,036

(5) 居宅介護支援、介護予防支援

【居宅介護支援】

(単位：円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	589,592,000	591,839,000	592,319,000	763,340,000
	延べ人数	40,236	40,680	40,872	52,392
北秋田	給付費	249,210,000	244,546,000	250,813,000	264,156,000
	延べ人数	16,452	16,404	16,764	17,880
能代・山本	給付費	408,299,000	404,948,000	394,904,000	409,591,000
	延べ人数	29,328	29,184	28,560	29,424
秋田周辺	給付費	1,873,073,000	1,959,855,000	2,053,811,000	2,667,390,000
	延べ人数	135,504	142,164	149,088	193,428
由利本荘・にかほ	給付費	630,010,000	629,156,000	647,774,000	701,186,000
	延べ人数	43,788	43,980	45,480	49,464
大仙・仙北	給付費	738,480,000	757,838,000	776,140,000	845,819,000
	延べ人数	52,284	54,156	55,704	61,140
横手	給付費	594,494,000	616,375,000	641,210,000	649,474,000
	延べ人数	39,960	41,448	43,032	43,368
湯沢・雄勝	給付費	294,773,000	309,809,000	329,407,000	396,192,000
	延べ人数	21,684	22,884	24,324	29,016
県計	給付費	5,377,931,000	5,514,366,000	5,686,378,000	6,697,148,000
	延べ人数	379,236	390,900	403,824	476,112

【介護予防支援】

(単位：円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	73,889,000	71,390,000	72,033,000	89,031,000
	延べ人数	17,652	17,112	17,160	21,348
北秋田	給付費	18,440,000	19,645,000	20,985,000	24,269,000
	延べ人数	4,284	4,560	4,872	5,760
能代・山本	給付費	50,074,000	49,685,000	44,991,000	42,256,000
	延べ人数	11,832	11,808	10,728	9,996
秋田周辺	給付費	181,315,000	200,072,000	219,101,000	274,323,000
	延べ人数	43,656	48,252	52,860	66,192
由利本荘・にかほ	給付費	29,656,000	29,244,000	29,328,000	29,057,000
	延べ人数	7,020	6,936	6,960	6,900
大仙・仙北	給付費	59,079,000	63,182,000	67,226,000	70,123,000
	延べ人数	14,004	15,000	15,972	16,680
横手	給付費	22,267,000	19,567,000	16,891,000	17,391,000
	延べ人数	5,196	4,572	3,948	4,068
湯沢・雄勝	給付費	20,421,000	18,995,000	14,347,000	12,457,000
	延べ人数	4,956	4,608	3,480	3,012
県計	給付費	455,141,000	471,780,000	484,902,000	558,907,000
	延べ人数	108,600	112,848	115,980	133,956

(6) 地域密着型サービス

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
北秋田	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
能代・山本	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
秋田周辺	給付費	6,638,000	8,704,000	13,874,000	33,088,000
	延べ人数	96	120	180	384
由利本荘・にかほ	給付費	35,287,000	67,743,000	99,362,000	102,106,000
	延べ人数	288	576	876	924
大仙・仙北	給付費	10,766,000	13,862,000	17,073,000	17,404,000
	延べ人数	612	816	1,020	1,020
横手	給付費	59,349,000	69,856,000	78,904,000	78,753,000
	延べ人数	360	420	480	480
湯沢・雄勝	給付費	4,336,000	4,734,000	5,063,000	5,150,000
	延べ人数	72	72	72	72
県計	給付費	116,376,000	164,899,000	214,276,000	236,501,000
	延べ人数	1,428	2,004	2,628	2,880

【夜間対応型訪問介護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
北秋田	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
能代・山本	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
秋田周辺	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
由利本荘・にかほ	給付費	2,415,000	10,175,000	22,277,000	22,042,000
	延べ人数	108	468	1,044	1,056
大仙・仙北	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
横手	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
湯沢・雄勝	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
県計	給付費	2,415,000	10,175,000	22,277,000	22,042,000
	延べ人数	108	468	1,044	1,056

【認知症対応型通所介護】

(単位：円、回、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	156,153,000	176,279,000	204,709,000	521,877,000
	回数	15,604	18,121	21,199	61,398
	延べ人数	1,548	1,836	2,184	3,348
北秋田	給付費	41,047,000	42,285,000	43,591,000	44,465,000
	回数	4,709	4,831	5,076	4,584
	延べ人数	444	456	480	516
能代・山本	給付費	38,149,000	42,769,000	49,105,000	207,063,000
	回数	3,680	4,241	4,846	19,782
	延べ人数	240	240	216	396
秋田周辺	給付費	169,071,000	183,864,000	185,244,000	192,488,000
	回数	15,685	17,548	18,167	20,647
	延べ人数	2,076	2,664	3,288	4,392
由利本荘・にかほ	給付費	32,989,000	43,387,000	67,473,000	236,546,000
	回数	4,417	6,011	9,738	30,458
	延べ人数	432	540	816	1,692
大仙・仙北	給付費	67,740,000	69,809,000	80,975,000	93,829,000
	回数	6,646	6,870	7,961	9,204
	延べ人数	996	1,080	1,260	1,440
横手	給付費	65,770,000	67,373,000	72,284,000	74,444,000
	回数	6,335	6,559	7,126	7,277
	延べ人数	576	600	660	684
湯沢・雄勝	給付費	7,393,000	8,432,000	10,314,000	11,513,000
	回数	1,348	1,520	1,853	2,050
	延べ人数	120	144	192	192
県計	給付費	578,312,000	634,198,000	713,695,000	1,382,225,000
	回数	58,423	65,701	75,965	155,400
	延べ人数	6,432	7,560	9,096	12,660

【介護予防認知症対応型通所介護】

(単位：円、回、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	2,600,000	3,924,000	5,538,000	1,029,000
	回数	284	416	575	191
	延べ人数	72	108	144	48
北秋田	給付費	3,077,000	3,833,000	5,358,000	10,104,000
	回数	528	672	864	1,402
	延べ人数	132	168	216	264
能代・山本	給付費	401,000	394,000	385,000	363,000
	回数	48	47	46	43
	延べ人数	12	12	12	12
秋田周辺	給付費	1,652,000	3,022,000	3,868,000	10,277,000
	回数	251	496	643	1,795
	延べ人数	36	48	48	48
由利本荘・にかほ	給付費	1,790,000	1,813,000	1,853,000	1,904,000
	回数	343	348	354	362
	延べ人数	48	48	48	48
大仙・仙北	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
横手	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
湯沢・雄勝	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
県計	給付費	9,520,000	12,986,000	17,002,000	23,677,000
	回数	1,454	1,979	2,482	3,793
	延べ人数	300	384	468	420

【小規模多機能型居宅介護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	76,402,000	117,009,000	154,819,000	121,074,000
	延べ人数	396	576	792	756
北秋田	給付費	100,776,000	141,053,000	142,261,000	146,888,000
	延べ人数	600	852	852	900
能代・山本	給付費	261,461,000	268,530,000	272,159,000	322,165,000
	延べ人数	1,464	1,524	1,572	2,040
秋田周辺	給付費	1,194,426,000	1,259,428,000	1,360,788,000	1,696,962,000
	延べ人数	6,360	6,816	7,476	9,264
由利本荘・にかほ	給付費	136,796,000	201,760,000	274,447,000	290,620,000
	延べ人数	840	1,272	1,728	1,836
大仙・仙北	給付費	510,326,000	578,803,000	612,172,000	683,743,000
	延べ人数	3,024	3,372	3,576	3,996
横手	給付費	155,505,000	174,916,000	193,269,000	224,400,000
	延べ人数	828	912	984	1,128
湯沢・雄勝	給付費	257,141,000	297,523,000	340,185,000	354,874,000
	延べ人数	1,536	1,776	2,016	2,076
県計	給付費	2,692,833,000	3,039,022,000	3,350,100,000	3,840,726,000
	延べ人数	15,048	17,100	18,996	21,996

【介護予防小規模多機能型居宅介護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	6,732,000	6,732,000	11,952,000	6,732,000
	延べ人数	96	96	180	96
北秋田	給付費	2,751,000	3,792,000	3,829,000	7,071,000
	延べ人数	24	36	36	72
能代・山本	給付費	16,615,000	15,768,000	15,092,000	15,839,000
	延べ人数	288	288	288	312
秋田周辺	給付費	40,596,000	36,272,000	31,993,000	34,616,000
	延べ人数	624	540	432	480
由利本荘・にかほ	給付費	4,175,000	4,879,000	5,165,000	4,979,000
	延べ人数	60	72	72	72
大仙・仙北	給付費	33,665,000	48,388,000	54,004,000	64,395,000
	延べ人数	612	876	972	1,152
横手	給付費	7,933,000	9,088,000	9,088,000	9,044,000
	延べ人数	132	144	144	144
湯沢・雄勝	給付費	3,812,000	4,697,000	4,385,000	4,843,000
	延べ人数	72	72	72	72
県計	給付費	116,279,000	129,616,000	135,508,000	147,519,000
	延べ人数	1,908	2,124	2,196	2,400

【認知症対応型共同生活介護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	1,017,809,000	1,058,040,000	1,136,625,000	1,302,187,000
	延べ人数	3,936	4,164	4,500	5,268
北秋田	給付費	386,720,000	445,227,000	447,864,000	439,465,000
	延べ人数	1,512	1,728	1,728	1,728
能代・山本	給付費	1,252,892,000	1,263,116,000	1,283,115,000	1,430,010,000
	延べ人数	5,340	5,328	5,424	6,000
秋田周辺	給付費	1,690,644,000	1,781,411,000	1,874,856,000	2,273,388,000
	延べ人数	7,044	7,440	7,824	9,516
由利本荘・にかほ	給付費	534,136,000	620,900,000	696,710,000	770,593,000
	延べ人数	2,256	2,628	2,952	3,264
大仙・仙北	給付費	1,388,600,000	1,429,768,000	1,463,951,000	1,510,555,000
	延べ人数	5,880	6,084	6,228	6,432
横手	給付費	744,233,000	742,970,000	742,970,000	742,970,000
	延べ人数	3,000	3,000	3,000	3,000
湯沢・雄勝	給付費	403,325,000	405,311,000	408,076,000	416,560,000
	延べ人数	1,656	1,668	1,680	1,716
県計	給付費	7,418,359,000	7,746,743,000	8,054,167,000	8,885,728,000
	延べ人数	30,624	32,040	33,336	36,924

【介護予防認知症対応型共同生活介護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	5,435,000	5,430,000	5,430,000	2,700,000
	延べ人数	24	24	24	12
北秋田	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
能代・山本	給付費	9,636,000	10,440,000	11,088,000	13,029,000
	延べ人数	60	60	60	60
秋田周辺	給付費	11,328,000	13,963,000	13,963,000	16,964,000
	延べ人数	48	60	60	72
由利本荘・にかほ	給付費	2,869,000	8,368,000	10,571,000	10,571,000
	延べ人数	12	36	48	48
大仙・仙北	給付費	4,204,000	6,294,000	6,294,000	8,392,000
	延べ人数	24	36	36	48
横手	給付費	5,535,000	5,526,000	5,526,000	5,526,000
	延べ人数	24	24	24	24
湯沢・雄勝	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
県計	給付費	39,007,000	50,021,000	52,872,000	57,182,000
	延べ人数	192	240	252	264

【地域密着型特定施設入所者生活介護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	89,152,000	109,024,000	136,381,000	146,738,000
	延べ人数	516	1,200	1,260	1,380
北秋田	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
能代・山本	給付費	16,707,000	16,675,000	16,675,000	16,675,000
	延べ人数	120	120	120	120
秋田周辺	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
由利本荘・にかほ	給付費	0	53,117,000	58,893,000	58,893,000
	延べ人数	0	312	348	348
大仙・仙北	給付費	275,280,000	275,793,000	277,971,000	326,811,000
	延べ人数	1,380	1,380	1,380	1,596
横手	給付費	60,194,000	60,092,000	60,092,000	60,092,000
	延べ人数	348	348	348	348
湯沢・雄勝	給付費	36,950,000	36,879,000	36,879,000	36,879,000
	延べ人数	180	180	180	180
県計	給付費	478,283,000	551,580,000	586,891,000	646,088,000
	延べ人数	2,544	3,540	3,636	3,972

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	190,380,000	190,380,000	285,571,000	282,735,000
	延べ人数	696	696	1,044	1,044
北秋田	給付費	127,864,000	127,864,000	127,864,000	125,094,000
	延べ人数	480	480	480	480
能代・山本	給付費	84,931,000	84,767,000	84,767,000	93,787,000
	延べ人数	372	372	372	408
秋田周辺	給付費	468,688,000	491,605,000	836,371,000	1,228,080,000
	延べ人数	1,908	2,004	3,408	4,836
由利本荘・にかほ	給付費	87,622,000	245,682,000	260,462,000	278,869,000
	延べ人数	360	996	1,056	1,128
大仙・仙北	給付費	78,990,000	79,453,000	81,029,000	163,681,000
	延べ人数	348	348	348	696
横手	給付費	431,662,000	430,929,000	430,929,000	430,929,000
	延べ人数	1,632	1,632	1,632	1,632
湯沢・雄勝	給付費	299,325,000	418,768,000	418,768,000	416,075,000
	延べ人数	1,176	1,656	1,656	1,656
県計	給付費	1,769,462,000	2,069,448,000	2,525,761,000	3,019,250,000
	延べ人数	6,972	8,184	9,996	11,880

【看護小規模多機能型居宅介護】

(単位:円、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
北秋田	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
能代・山本	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
秋田周辺	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
由利本荘・にかほ	給付費	78,265,000	89,148,000	95,616,000	160,113,000
	延べ人数	324	360	396	660
大仙・仙北	給付費	187,757,000	303,420,000	393,681,000	404,751,000
	延べ人数	1,140	1,620	2,100	2,100
横手	給付費	0	0	0	0
	延べ人数	0	0	0	0
湯沢・雄勝	給付費	35,898,000	44,464,000	44,275,000	44,343,000
	延べ人数	192	240	240	240
県計	給付費	301,920,000	437,032,000	533,572,000	609,207,000
	延べ人数	1,656	2,220	2,736	3,000

【地域密着型通所介護】

(単位:円、回、人)

圏域	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
大館・鹿角	給付費		217,872,000	249,622,000	362,557,000
	回数		28,657	30,011	44,016
	延べ人数		3,444	3,516	4,284
北秋田	給付費		117,588,000	118,730,000	120,679,000
	回数		4,800	4,800	14,353
	延べ人数		1,608	1,680	1,608
能代・山本	給付費		168,659,000	172,670,000	202,601,000
	回数		22,156	22,649	26,492
	延べ人数		2,064	2,076	2,160
秋田周辺	給付費		1,305,728,000	1,423,037,000	1,788,594,000
	回数		164,246	179,606	230,353
	延べ人数		19,692	21,624	29,160
由利本荘・にかほ	給付費		243,090,000	264,375,000	375,467,000
	回数		30,200	32,897	46,265
	延べ人数		3,216	3,396	3,840
大仙・仙北	給付費		528,234,000	583,843,000	674,726,000
	回数		67,105	74,939	88,115
	延べ人数		8,904	9,840	11,220
横手	給付費		195,917,000	211,227,000	226,929,000
	回数		24,494	26,335	28,267
	延べ人数		3,156	3,324	3,312
湯沢・雄勝	給付費		71,673,000	76,117,000	104,506,000
	回数		9,282	9,928	13,686
	延べ人数		1,260	1,296	1,440
県計	給付費		2,848,761,000	3,099,621,000	3,856,059,000
	回数		350,941	381,164	491,548
	延べ人数		43,344	46,752	57,024

2 計画作成の根拠法令（介護保険法、老人福祉法の関係条文抜粋）

■介護保険法（都道府県介護保険事業支援計画）

第118条 都道府県は、基本指針に即して、3年を一期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援に関する計画（以下「都道府県介護保険事業支援計画」という。）を定めるものとする。

2 （省略）

3 （省略）

4 （省略）

5 都道府県介護保険事業支援計画は、老人福祉法第20条の9第1項に規定する都道府県老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

6 都道府県介護保険事業支援計画は、医療法第30条の4第1項に規定する医療計画、社会福祉法第108条に規定する都道府県地域福祉支援計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条第1項に規定する高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

7 （省略）

■老人福祉法（都道府県老人福祉計画）

第20条の9 都道府県は、市町村老人福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、老人福祉事業の供給体制の確保に関する計画（以下「都道府県老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

2 （省略）

3 （省略）

4 （省略）

5 都道府県老人福祉計画は、介護保険法第108条第1項に規定する都道府県介護保険事業支援計画と一体のものとして作成されなければならない。

6 都道府県老人福祉計画は、社会福祉法第108条に規定する都道府県地域福祉支援計画その他の法律の規定による計画であって老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

7 （省略）

3 秋田県高齢者対策協議会委員名簿

	氏 名	所 属 団 体	備 考
1	赤川 妹子	秋田県ホームヘルパー協議会	
2	石沢 真貴	国立大学法人 秋田大学	
3	榎本 義孝	公益財団法人 秋田県老人クラブ連合会	
4	大野 忠	秋田県介護老人保健施設連絡協議会	
5	萱森 真雄	秋田県老人福祉施設協議会	副会長
6	河西 淑子	公益社団法人 秋田県看護協会	
7	小玉 喜久子	秋田県地域婦人団体連絡協議会	
8	佐々木 哲男	秋田県町村会	
9	佐藤 伸幸	日本労働組合総連合会秋田県連合会	
10	鈴木 哲弥	秋田県国民健康保険団体連合会	
11	高橋 清好	社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会	
12	津谷 永光	秋田県市長会	
13	西成 忍	一般社団法人 秋田県医師会	会長
14	畠山 桂郎	一般社団法人 秋田県歯科医師会	
15	藤原 斉	一般社団法人 秋田県薬剤師会	
16	米谷 充	秋田県地域包括・在宅介護支援センター協議会	

(五十音順)

4 秋田県高齢者対策協議会高齢者介護部会委員名簿

	氏 名	所 属 団 体	備 考	
委 員	1	赤川 妹子	秋田県ホームヘルパー協議会	
	2	大野 忠	秋田県介護老人保健施設連絡協議会	
	3	萱森 真雄	秋田県老人福祉施設協議会	副部長
	4	河西 淑子	公益社団法人 秋田県看護協会	
	5	西成 忍	一般社団法人 秋田県医師会	部長
	6	畠山 桂郎	一般社団法人 秋田県歯科医師会	
	7	藤原 斉	一般社団法人 秋田県薬剤師会	
	8	米谷 充	秋田県地域包括・在宅介護支援センター協議会	
専 門 委 員	1	熊谷 秀昭	秋田県認知症グループホーム連絡協議会	
	2	鈴木 和賀子	一般社団法人 秋田県介護福祉士会	
	3	高橋 仁美	公益社団法人 秋田県理学療法士会	
	4	津軽谷 恵	一般社団法人 秋田県作業療法士会	
	5	福本 雅治	特定非営利活動法人 秋田県介護支援専門員協会	
	6	松前 克美	秋田市介護保険課	
	7	和田 士郎	一般社団法人 秋田県社会福祉士会	

(五十音順)

5 秋田県高齢者対策協議会設置要綱

(設置)

第1条 秋田県に秋田県高齢者対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(目的)

第2条 協議会は、高齢者に関する保健・医療・福祉等の各種サービスの総合的推進及び社会参加等に関わる事項を審議することを目的とする。

(組織及び任期)

第3条 協議会は委員20名以内で構成する。

- 2 協議会の委員は、県市長会、町村会の代表者、医療・保健・福祉等の関係団体の代表者及び学識経験者その他必要と認められた者のうちから知事が任命する。
- 3 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 委員は再任されることがある。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長1名を置く。

- 2 会長及び副会長は、協議会の委員のうちから知事が指名する。
- 3 会長は協議会の事務を掌理する。
- 4 副会長は、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(部会)

第5条 協議会に、介護保険制度の運営に関する協議を行う高齢者介護部会その他の部会を置くことができる。

- 2 部会は、委員及び専門委員合わせて15名以内で構成する。
- 3 部会に属すべき委員は会長が指名し、専門委員は知事が任命する。

(部会長及び副部会長)

第6条 部会に部会長及び副部会長を置き、会長が指名する。

- 2 部会長は、部会の事務を掌理する。
- 3 副部会長は、部会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 協議会及び部会は、知事が召集する。

- 2 協議会の議長は会長が、部会の議長は部会長が務める。

(事務局)

第8条 協議会の事務局は県健康福祉部長寿社会課内に置く。

- 2 協議会の事務局に、幹事若干名を置き、県健康福祉部内の職員をもって充てる。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は会長が協議会に諮って定める。

附則

この要綱は、昭和63年3月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成7年6月28日から施行する。

附則

この要綱は、平成8年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成10年4月1日から施行する。

附則

- 1 この要綱は、平成11年9月1日から施行する。
- 2 この要綱の委員の任期は、第3条第3項の規定に関わらず、平成12年3月31日までとする。

附則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附則

- 1 この要綱は、平成17年2月28日から施行する。
- 2 この要綱の委員の任期は、第3条第3項の規定に関わらず、平成18年3月31日までとする。

附則

- 1 この要綱は、平成18年12月28日から施行する。
- 2 この要綱の委員の任期は、第3条第3項の規定に関わらず、平成20年3月31日までとする。

附則

- 1 この要綱は、平成20年8月1日から施行する。
- 2 この要綱の委員の任期は、第3条第3項の規定に関わらず、平成22年3月31日までとする。

附則

- 1 この要綱は、平成22年5月28日から施行する。
- 2 この要綱の委員の任期は、第3条第3項の規定に関わらず、平成24年3月31日までとする。

附則

- 1 この要綱は、平成24年4月4日から施行する。
- 2 この要綱の委員の任期は、第3条第3項の規定に関わらず、平成26年3月31日までとする。

附則

- 1 この要綱は、平成26年6月2日から施行する。
- 2 この要綱の委員の任期は、第3条第3項の規定に関わらず、平成28年3月31日までとする。

6 用語の解説

あ行

● 悪質商法

一般消費者を対象に、組織的・反復的に敢行される商取引で、その商法自体に違法又は不当な手段・方法が組み込まれたものをいいます。

● 新しい介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者や虚弱高齢者に、介護予防や生活支援サービス等を市町村の判断により総合的に提供することができる事業です。平成29年4月までに全ての市町村で実施することとされています。

か行

● 介護サービス計画（ケアプラン）

要介護者等や家族の希望を取り入れ、サービス担当者会議での専門家の協議で作成される、利用者のニーズと生活上の課題解決のための具体的なサービス計画のことです。

● 介護サービス情報の公表

利用者が介護サービス事業所を適切に選ぶための情報を提供する仕組みとして平成18年度から導入された制度です。

● 介護支援専門員

ケアマネジャーともいいます。要介護者又は要支援者からの相談に応じ、要介護者又は要支援者がその心身の状況に応じ適切な居宅サービス又は施設サービスを利用できるよう市町村、居宅サービス事業者及び介護保険施設等との連絡調整を行います。

● 介護認定審査会

要介護認定・要支援認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関です。

● 介護福祉士

専門的な知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある人に入浴、排泄、食事その他の介護を行い、また家族介護者等に介護に関する指導を行うことを業とします。

● 介護保険施設

介護保険法で、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の3施設が規定されています。

● 介護予防サービス

軽度者（要支援1、2の方）を対象に、常時介護を要する状態の軽減や重度化防止（介護予防）を目的として提供されるサービスです。

● 介護予防支援

要支援者であって居宅において支援を受け人（居宅要支援者）が介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等、介護予防に資する保健・医療・福祉サービスなどを適切に利用できるよう、居宅要支援者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、要支援者や家族の希望を勘案して、介護予防サービス計画を作成するとともに、その介護予防サービス計画に基づき指定介護予防サービス事業者などとの連絡調整を行うなど支援を行うことです。

● 介護予防事業

高齢者が要介護・要支援状態になることを予防することを目的とした事業で、要支援・要介護に陥るおそれの高い高齢者を対象にした二次予防事業と、活動的な状態にある高齢者を対象として、できるだけ長く生きがいを持ち地域で自立した生活を送ることができるようにすることを支援する一次予防事業で構成されています。平成29年4月までに新しい介護予防・日常生活支援総合事業へ移行することとされています。

● 介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）

老人福祉法に規定する軽費老人ホームの一種で、一般的にケアハウスと呼びます。

60歳以上の人又は60歳以上の配偶者を有する人で、身体機能の低下又は高齢等のため独立して生活するには不安がある人が、自立した生活を継続できるよう構造や設備の面で工夫された施設です。

介護保険法では軽費老人ホームの居室は居室とみなされ、入所者が要介護等に該当すれば訪問介護等の居宅サービスが受けられます。

● 介護療養型医療施設

長期にわたり療養を必要とする要介護者が入院の対象となります。療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、世話及び機能訓練、その他必要な医療等の介護サービスを提供する施設です。

● 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で、在宅生活が困難な原則として要介護3以上の人が入所の対象となります。入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話等の介護サービスを提供する施設です。

● 介護老人保健施設

病状安定期にあり、入院治療する必要はないものの、リハビリテーション、看護・医学的管理下における介護を必要とする要介護者が入所の対象となります。看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話等の介護サービスを提供する施設です。

● 看護小規模多機能型居宅介護

訪問、通い、泊まりを組み合わせた小規模多機能に訪問看護を加えたもので、これまでの複合型サービスから名称が変更されたものです。

● 鑑別診断

認知症の有無、原因疾患、重症度などを見極めるための診察を行うことをいいます。

● キャラバンメイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」において講師役を務める人です。

● 居宅介護支援

介護保険サービスの利用に当たり、高齢者が在宅で自立した生活を送れるよう、利用者の心身の状況・環境、本人や家族の希望等を踏まえ、介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、利用者に必要なサービスを提供するため事業者等と連絡調整等を行うことをいいます。この業務を行うのがケアマネジャー（介護支援専門員）です。

● 居宅サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売をいいます。

● 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、療養上の管理や指導（かかりつけ医による医学的管理、かかりつけ歯科医による口腔管理、訪問薬剤管理指導等）を行う介護サービスです。

● グループホーム

「認知症対応型共同生活介護」参照

● ケアマネジメント

利用者の望ましい生活を実現するため、介護サービス等の地域にある社会資源を統合して利用に結び付けていく過程です。

対象者が自己決定できるよう側面から支援しながら、対象者の自立支援と生活の質を向上させることを目的としています。

● 軽費老人ホーム

家庭環境・住宅環境などの理由で、自宅での生活が困難な高齢者が入所できる施設です。

● 後期高齢者

世界保健機関（WHO）では、65歳以上を高齢者と定義し、65歳以上75歳未満を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者と区分しています。日本では、「高齢者の医療の確保に関する法律」で、65歳以上75歳未満を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者と規定しています。

● 行動・心理症状

認知症による物忘れや判断力の低下等、脳機能の低下を直接示す症状に伴い、うつ状態や妄想のような精神症状や、日常生活への適応を困難にする行動上の問題が起こる症状で、BPSDともいいます。

● 高齢化率

65歳以上人口が総人口に占める割合です。国連では、7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、20%を超えると超高齢社会としています。

● 高齢者安全・安心アドバイザー

専門的に高齢者宅を訪問して交通安全・防犯指導を行う人です。

● 高齢者総合相談・生活支援センター

県が設置した、高齢者やその家族からの相談の総合窓口にあたる高齢者総合相談センターと、介護知識や技術の普及・啓発を目的とした介護実習・普及センターの機能を統合し、平成24年度に設置した相談支援センターです。

● 国立社会保障・人口問題研究所

昭和14年に設立された厚生省人口問題研究所と、特殊法人社会保障研究所が平成8年に統合し設立された厚生労働省の施設等機関です。

● コミュニティソーシャルワーカー

支援を必要とする人に、地域を基盤とする支援活動を発見して支援を必要とする人に結びつけたり、新たなサービスを開発したり、公的制度との関係を調整したりする活動を行う人です。

さ行

● サービス付き高齢者向け住宅

安否確認や生活相談のサービス提供が義務づけられた高齢者向け賃貸住宅のことです。

● 災害時要援護高齢者

災害時に、情報が入手できなかつたり、また、身体的条件等から自力で避難することが困難な高齢者をいいます

● 在宅医療支援病院（診療所）

在宅医療を求める人に対し、電話や訪問での診療を24時間対応できる体制を整えた病院のことをいいます。

● 在宅（老人）介護支援センター

在宅の要援護高齢者、要援護となるおそれのある高齢者やその家族等に対して、在宅介護等に関する総合的な相談に応じるとともに、高齢者やその家族等のニーズに対応した各種の保健・福祉サービスが総合的に受けられるように連絡調整等を行います。

● 在宅福祉相談員

一人暮らし高齢者等の要援護者の把握や、近隣住民、民生委員などによる見守り活動などの小地域ネットワーク活動の調整役としての役割を担う人です。

● 作業療法士

医師の指示の下に、作業療法を行う人です。作業療法とは、身体又は精神に障害のある人に対し、主としてその応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工芸その他の作業を行わせることです。

● 施設介護

心身の障害により日常生活を営むのに、一定期間にわたり継続して介護を要すると見込まれる状態にある高齢者や障害者に対して施設において行うものです。

● 指定居宅サービス

指定居宅サービス事業者により行われる居宅サービスをいいます。

● 指定居宅サービス事業者

厚生労働省令で各サービス種類ごとに定められている指定居宅サービスの人員・設備・運営に関する基準に基づき、都道府県知事が指定する事業所を運営する居宅サービス事業者をいいます。

● 社会福祉士

専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とします。

● 社会保険労務士

労働・社会保険の問題の専門家として、書類等の作成代行、書類等の提出代行、個別労働関係紛争の解決手続の代理、労務管理や労働保険・社会保険に関する相談等を行う、国家資格を持った人をいいます。

● 住宅改修

在宅での自立した生活を支援するために必要な場合に、住宅改修工事の費用を対象としており、法定の上限額のもと工事費の9割が支給されます。住宅改修の種類は、手すりの取付け、段差の解消等小規模な改修です。

● 主治医

ある患者の診療を長期的、かつ主体的に担当する医師です。要介護認定においては、主治医の意見書が必要とされています。

● 主任介護支援専門員 （主任ケアマネジャー）

包括的・継続的マネジメントを担う人材として、一定年数以上の業務経験者が主任介護支援専門員研修を受講し、修了証明書の交付を受けます。

主任ケアマネジャーは、地域包括支援センターにおいて、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例に関する指導・助言を行うほか、居宅介護支援事務所内においては、所属のケアマネジャーに対し、スーパーバイズ（指導・監督）を実施し、継続的なマネジメントの後方支援の役割を担います。

● 小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを提供し、在宅での生活の継続を支援するサービスです。

● 生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進するため、地域において、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機能を果たす役割を担う人です。

● 生活支援サービス

高齢者等が地域での生活を継続するために必要な多様な生活支援ニーズに対応した支援を行うサービスです。

● 生産年齢人口

年齢別人口のうち、生産活動の中核をなす人口層で、15歳から64歳までの人口のことをいいます。

● 成年（市民）後見制度

認知症高齢者等の判断能力が不十分な人を支援し、その人の権利を守るため、代理権等が付与された成年後見人等が、財産管理や身上監護（医療契約、住居に関する契約、介護契約）を行う制度です。

家庭裁判所が成年後見人等を選任する「法定後見」と、判断能力が不十分な状況になったときに備えて、あらかじめ本人が任意後見人を選ぶ「任意後見」があります。

市民後見制度は、一般市民が後見人として介護関係の申請手続き等を中心に行う制度です。

● 前期高齢者

「後期高齢者」参照

● 全国健康福祉祭（愛称＝ねんりんピック）

高齢者を中心とするスポーツ・文化活動・健康・福祉などに関する総合的なイベントであり、毎年秋に各都道府県、政令指定都市の代表選手が日々の成果を披露し、交流を深める全国規模の大会です。

た行

● 第1号被保険者

市町村の区域内に住所を有する65歳以上の高齢者をいいます。

● 第2号被保険者

市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者をいいます。

● 短期入所生活介護（ショートステイ）

特別養護老人ホーム等の施設に短期間滞在し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の世話や機能訓練を受ける介護サービスです。

● 短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間滞在し、看護、医学的管理下の介護、機能訓練等の医療及び日常生活上の世話等を受ける介護サービスです。

● 地域ケア会議

多職種協同で高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法のことです。

● 地域支援事業

介護予防事業又は新しい介護予防・日常生活支援総合事業と、包括的支援事業等で構成されます。介護予防事業では、主に要支援、要介護になるおそれのある高齢者を対象とした介護予防サービスを提供します。包括的支援事業では、介護予防サービスのマネジメント、地域の高齢者の実態把握、介護以外の生活支援サービスとの調整、被保険者に対する虐待の防止、早期発見等のほか、支援困難事例に関わるケアマネジャーへの助言等を行います。

● 地域安全ネットワーク

警察、町内会、既存のボランティア団体、自治体、学校等と連携を強化し、自主的な地域安全活動を行うためのネットワーク体制のことをいいます。

● 地域包括ケアシステム

住み慣れた地域において、支援が必要な高齢者等が自立した生活を送ることができるよう、住民参加により地域社会全体で支える仕組みです。

● 地域包括支援センター

公正・中立な立場から、地域における①介護予防ケアマネジメント ②総合相談・支援 ③権利擁護 ④包括的・継続的マネジメントを担う中核機関として創設されたものです。設置・運営は原則として市町村で行い、委託して設置することも可能とされています。職員体制は、保健師、主任ケアマネジャー及び社会福祉士等が配置されます。

● 地域密着型介護予防サービス

介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護をいいます。

● 地域密着型介護老人福祉施設

老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホーム（入所定員が29人以下であるものに限る）で、入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的としています。

● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設に入所する要介護者に対し、計画に基づいて行われるサービスをいいます。

● 地域密着型サービス

要支援・要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、平成18年4月に創設された介護サービスです。市町村がサービス事業者の指定・指導監督権限を有し、原則として、当該市町村の被保険者のみがサービスを利用します。サービスの種類は、①夜間対応型訪問介護 ②認知症対応型通所介護 ③小規模多機能型居宅介護 ④認知症高齢者グループホーム ⑤小規模（定員30人未満）介護専用型特定施設 ⑥小規模（定員30人未満）介護老人福祉施設 ⑦定期巡回・随時対応 ⑧複合型サービスがあります。また、認知症高齢者グループホームなどの施設・居住系サービスについては、市町村ごとに必要整備量を定め、これを超える場合には、市町村は指定拒否ができる他、地域の実情に応じた弾力的な基準・報酬設定が可能となっています。

● 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設で、その入居者が要介護者、その配偶者等に限られるもの（介護専用型特定施設）のうち、入居定員が29人以下のものに入居している要介護者に、計画に基づき行われるサービスをいいます。

● 通所介護（デイサービス）

送迎を受けるなどしてデイサービスセンターに通い、入浴、食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受ける介護サービスです。

● 通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療機関等に通い、心身機能の維持回復、日常生活の自立援助のための理学療法・作業療法等のリハビリテーションを受ける介護サービスです。

● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う介護サービスです。

● 特殊詐欺

オレオレ詐欺、架空請求詐欺、融資保証金詐欺、還付金詐欺等の振り込め詐欺に加え、金融商品等取引名目の詐欺、ギャンブル必勝法情報提供名目の詐欺、異性との交際あっせん名目の詐欺などの総称です。

● 特定施設入居者生活介護 （有料老人ホーム等での介護）

有料老人ホーム、ケアハウス等で、要介護者等が一定の計画に基づいて入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等、療養上の世話等を受ける介護サービスです。

● 特定福祉用具販売 （特定介護予防福祉用具販売）

居宅サービス（介護予防サービス）の一つです。要介護（要支援者）であって、居宅において介護（支援）を受ける人について福祉用具のうち入浴又は排泄の用に供するもの等の販売をいいます。

な行

● 二次保健医療圏

日常生活圏で、入院を中心とする医療サービスと広域的・専門的な保健医療サービスを提供するための圏域で、医療法の規定に基づき設定する区域です。

● 二次予防事業対象者

要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者をいいます。

● 日常生活圏域

市町村が、きめ細かく介護サービス等を提供するため、旧行政区単位、住民の生活形態、地域づくり活動の単位など地域の特性を踏まえ、市町村内をいくつかに分けて設定された身近な生活圏域のことをいいます。

● 日常生活自立支援事業

認知症高齢者等の判断能力が不十分な人が、地域において自立した生活を送れるよう、福祉サービスの利用に関する情報提供、助言、手続きの援助等、福祉サービスの適切な利用のための一連の援助を行う事業です。

● 認知症

脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度までに記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態です。

● 認知症介護指導者

認知症介護の専門職員として認知症介護実践者研修等について企画・立案に参画し、講師を務めるほか、介護専門職に対する人材育成の関与に加え、認知症介護指導者自身が所属する事業所を中心とした地域の指導者としての役割も担う人です。

● 認知症コールセンター

認知症高齢者やその家族からの認知症に関する相談窓口として、平成22年に県が設置した機関です。

● 認知症高齢者

いったん獲得した知能が、後天的な脳の器質障害により、持続的かつ比較的短期間のうちに低下している状態の高齢者のことをいいます。

● 認知症サポーター

認知症サポーター養成講座（認知症の住民講座）を受けた人のことで、講座を通じて認知症の正しい知識や接し方を理解し、自分のできる範囲で認知症の人を応援します。

● 認知症サポート医

地域において認知症に習熟した診療をしている医師で、かかりつけ医への支援や助言を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となります。

● 認知症疾患医療センター

精神科を有する総合病院や精神病院に設置し、認知症疾患患者の専門医療相談、鑑別診断及び治療方針の選定等を行う専門施設です。

● 認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴えなどにより、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームをいいます。

● 認知症施策推進5ヵ年計画 （オレンジプラン）

病院・施設を中心とした認知症ケア施策を、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられる在宅中心へシフトすることを目指し、厚生労働省が公表した認知症施策の推進計画です。

● 認知症施策推進総合戦略 （新オレンジプラン）

認知症施策の推進計画「認知症施策推進5ヵ年計画（オレンジプラン）」に代わり、認知症施策を省庁横断的に取り組むこととした国家戦略で、厚生労働省が平成27年1月に公表しました。

● 認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）

比較的安定した認知症の状態にある要介護者が、共同生活を営む住居において、家庭的な環境の下で、入浴、排泄、食事の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を受ける介護サービスです。

● 認知症対応型サービス事業所

認知症対応型通所介護事業所・小規模多機能型居宅介護事業所・認知症対応型共同生活介護事業所・複合型サービス事業所のことをいいます。

● 認知症対応型通所介護 （介護予防認知症対応型通所介護）

地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービス）の一つです。要介護者（要支援者）であつて認知症の状態にある人に対し、デイサービスセンター等に通わせ、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話（支援）及び機能訓練を行います。

● 認知症地域支援推進員

認知症の人が適切な支援が受けられるよう、認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う人です。

● 認定調査員

要介護認定又は要支援認定を受けようとする被保険者を訪問し、その心身の状況、その置かれている環境等について調査する人です。

● ノーマライゼーション

北欧から世界へ広まった障害福祉の最も重要な概念です。障害者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、共に生きる社会こそノーマル（通常の状態）であるという考え方を指します。

は行

● バリアフリー

障害のある人が社会生活をしていく上で障害（バリア）となるものを除去することです。建物内の段差の解消等物理的障壁の除去という意味合いが強いが、より広く障害者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な全ての障壁の除去という意味でも用いられています。

● 複合型サービス

小規模多機能型サービスと訪問介護サービスなど、複数のサービスを提供する、平成24年度からの新しい介護サービスです。

● 福祉用具貸与

居宅サービスの一つで、車椅子等の日常生活上の便宜を図る用具や、機能訓練のための用具の貸与を受ける介護サービスです。要介護者（要支援者）であって、居宅において介護（支援）を受ける人について行われる日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与です。

● 訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士等が要介護者等の自宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話をを行う介護サービスです。

● 訪問看護

訪問看護ステーションや病院・診療所等の看護師が、自宅を訪問して療養上の世話や診療の補助等を行う介護サービスです。医療保険にも訪問看護はありますが、要介護認定者等については、特別な疾病の場合を除き、介護保険のサービスが優先されます。

● 訪問看護ステーション

介護保険法に基づく訪問看護事業を行う病院・診療所以外の訪問看護事業所のことですが、健康保険法に基づき都道府県知事の指定を受ける医療保険適用の訪問看護を行う事業所も同じ名称で呼ばれています。

● 訪問入浴介護

介護職員等が要介護者等の自宅を訪問し、浴槽搭載の入浴車等を使って入浴の介護を行う介護サービスです。

● 訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士が自宅を訪問し、心身機能の維持回復、日常生活の自立援助のための理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行う介護サービスです。

や行

● 夜間対応型訪問介護

要介護者等が在宅で24時間安心して生活できるよう、夜間において介護福祉士等が定期的な巡回訪問、または、通報による随時訪問を行い、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話をを行う介護サービスです。

● 有料老人ホーム

高齢者に食事の提供、介護又は日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする入居施設で、養護老人ホーム等の入所要件に該当しない高齢者や自らの選択によりニーズを満たそうとする高齢者の施設です。

● ユニットケア

特別養護老人ホームなどの施設に入所しても、できるだけ在宅に近い環境で、入居者一人ひとりの個性や生活のリズムを重視した介護（個別ケア）を実現するための手法です。10程度の個室と共同生活室（リビング）を備えた単位（ユニット）において、顔なじみの介護スタッフによりサービスが提供されます。

● 要介護者

市町村が行う要介護（要支援）認定において、加齢または加齢による疾病により、入浴、排泄、食事等、日常生活での基本的な動作について介護を要すると見込まれる状態にあるものとして、要介護1～5と認定された方をいいます。

● 要介護（要支援）認定

市町村が、高齢者からの申請に基づき、その心身の状況を訪問調査するとともに、かかりつけ医（主治医）の意見を聞き、介護の必要の程度を要支援1～2及び要介護1～5の7段階の区分で認定します。高齢者が介護保険の給付を受けるためには、この要介護（要支援）認定を受けることが必要です。

● 養護老人ホーム

環境上の問題があり、かつ経済的に困窮している、自宅において生活することが困難な、原則として65歳以上の方が、市町村長の措置により入所する施設です。

● 要支援者

市町村が行う要介護（要支援）認定において、加齢または加齢による疾病により、日常生活を営むために支障があると見込まれる状態にあるものとして、要支援1及び2と認定された方をいいます。

ら行

● 理学療法士

医師の指示の下に、理学療法を行う人です。理学療法とは、身体に障害のある人に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行わせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいいます。

第6期秋田県介護保険事業支援計画
第7期秋田県老人福祉計画

平成27年3月

編集・発行	秋田県健康福祉部長寿社会課
住 所	〒010-8570 秋田県秋田市山王4-1-1
電 話	018-860-1361
F A X	018-860-3867
E-mail	chouju@pref.akita.lg.jp

本冊子の内容は、秋田県のホームページにも掲載しております。

<http://www.pref.akita.lg.jp>