第10期
弘前市高齢者福祉計画
・介護保険事業計画
（素案）

令和９年　　月

弘　　前　　市

目次

第１章　総論..... 1
　第１節　計画策定の趣旨..... 1
　第２節　計画の位置付け..... 3
　第３節　計画期間..... 4
　第４節　計画の策定..... 5
　　１　計画策定にあたっての基本的な考え方..... 5
　　２　住民参加による計画策定のプロセス..... 6
　　３　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査..... 6
　　４　在宅介護実態調査..... 6
　第５節　計画の進行管理..... 7
　第６節　日常生活圏域..... 8
　　１　日常生活圏域とは..... 8
　　２　日常生活圏域の設定..... 8

第２章　弘前市の高齢者を取り巻く状況..... １０
　第１節　総人口の推移と将来推計人口..... １０
　第２節　高齢者を取り巻く状況..... １１
　　１　高齢者人口の状況..... １１
　　２　高齢者のいる世帯の状況..... １２
　　３　平均寿命と平均自立期間..... １３
　　４　認知症高齢者の状況..... １３
　　５　在宅高齢者のリスクの状況..... １４
　　６　地域で暮らし続けるために必要なサービスや支援..... １６
　　７　在宅高齢者の主な介護者の状況..... １７
　第３節　高齢者の就業状況..... ２０
　第４節　高齢者の住まいの状況..... ２２
　第５節　要介護認定者の推移..... ２３
　第６節　第９期の介護保険被保険者の状況..... ２５
　　１　所得段階別第１号被保険者数の推移..... ２５
　　２　介護保険料の推移..... ２６

第３章　第９期計画の取組状況..... ２８
　第１節　第９期計画の取組状況..... ２８
　第２節　介護保険事業の実施状況..... ３３
　　１　保険給付費の推移..... ３３
　　２　居宅サービスの利用状況..... ３５
　　３　地域密着型サービス..... ３９
　　４　施設サービス..... ４１

第４章　第１０期計画における基本目標.....４２
第１節　基本目標.....４２
第２節　施策体系.....４３

第５章　基本施策.....４５
第１節　介護予防、健康づくりの推進　（健康寿命の延伸）.....４５
基本施策の指標と目標値.....４６
１　介護予防の推進.....４７
２　健康づくりの推進.....４９
３　高齢者の居場所づくりの推進.....５１
４　自立支援介護の推進.....５２
第２節　認知症施策、地域包括ケアの推進・深化.....５３
基本施策の指標と目標値.....５５
１　地域包括支援センターの運営.....５６
２　認知症予防及び認知症になっても安心して暮らせる施策の推進.....５７
３　虐待防止、虐待への適切な支援体制の整備.....６３
４　在宅医療・介護の連携推進.....６４
５　地域ケア会議の推進.....６６
６　成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の推進.....６７
第３節　安全・安心な地域づくりの推進.....６９
基本施策の指標と目標値.....７０
１　高齢者の見守り体制の整備.....７１
２　生活支援の充実.....７２
３　高齢者の暮らしの場の確保.....７３
４　災害に対する備えと災害時の高齢者支援.....７４
５　消費者被害防止に向けた取組.....７５
第４節　高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進.....７６
基本施策の指標と目標値.....７７
１　多様な生きがいづくりと高齢者を敬う地域づくり.....７８
２　生涯学習の推進.....７９
３　高齢者への就労支援.....７９
第５節　介護サービスの円滑な提供.....８０
基本施策の指標と目標値.....８２
１　介護サービスの充実.....８３
２　介護給付適正化の推進.....８４
３　介護人材を支える働きやすい環境づくり.....８５
４　感染症対策.....８６

※第６章　介護保険サービス事業費及び介護保険料等は精査中

第１章　総論

第１節　計画策定の趣旨

当市の高齢化率は、団塊の世代が 75 歳以上となる令和７年（2025 年）に 34.5%、令和８年（2026 年）８月には 34.9%と推移しています。さらに、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年（2040 年）には 41.3%に達すると見込まれており、高齢化の進行は全国と比較して速い状況にあります。

また、令和８年（2026 年）６月の要介護認定率は 18.6%で、前年から微増しています。当市の認定率は、全国平均を下回るものの、県平均と比較すると高い状況です。保険給付額は、新型コロナウイルス感染症の影響等により、令和４年（2022 年）に初めて減少しましたが、その後は緩やかに増加しており、第１号被保険者１人１月あたりの費用額は全国平均より高い水準にあります。

第９期計画では「高齢者が地域の中で生きがいと役割、居場所を持ち、自立と尊厳を保ちながら、健康で安心して社会生活を送れるまち」を基本目標に掲げ、その実現に向けて各種施策に取り組んでまいりました。

第 10 期計画では、第９期の方向性を継承しつつ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるようにするとともに、自分らしさを保ちながら地域で暮らせるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムを深化させていきます。あわせて、認知症基本法の趣旨を踏まえ、認知症の人の意思決定支援や家族支援を重視し、地域共生社会の実現に向けた取組を推進します。

また、国の基本指針が示す地域包括ケアシステムの深化、生産性向上、介護人材確保、認知症の人の意思決定支援、地域支援事業の強化等の方向性を踏まえ、当市の地域特性に応じた介護サービス基盤の再構築と持続可能な体制整備に向けた取組を進めます。

さらに、令和 22 年（2040 年）に向けて介護需要が大きく変化することを踏まえ、中長期的な視点に立ち、当市の地域特性に応じたサービス提供のあり方に向けた検討を深める必要があります。県との連携を図りながら、地域の実情に応じた介護サービス基盤の確保、人材確保、生産性向上、地域支援体制の強化など、持続可能な体制構築に向けた取組を進めていきます。

これらを総合的に推進するため、当市における高齢者への保健、医療、福祉、介護施策を連携し、一体的に展開する第 10 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するものです。

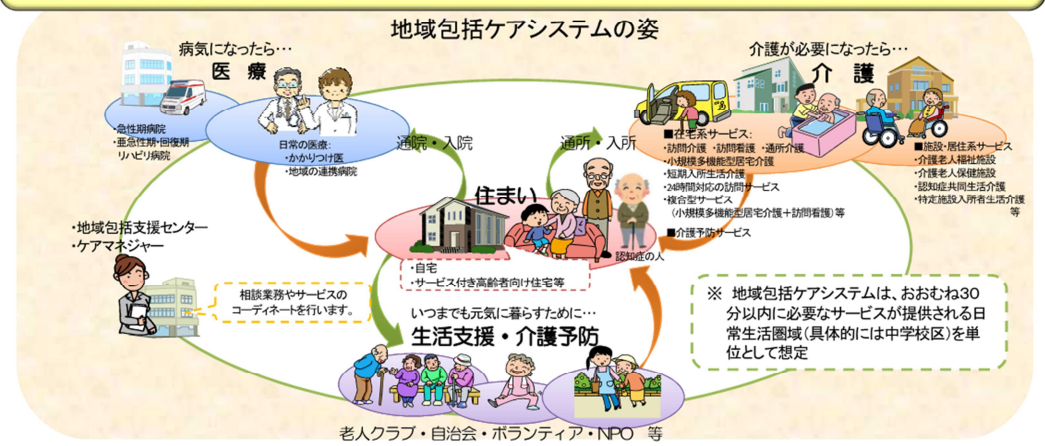
地域包括ケアシステム

○　団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。

○　今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

○　人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



出所：厚生労働省ホームページ

地域包括ケアについて

○ この植木鉢図は、地域包括ケアシステムの５つの構成要素（住まい・医療・介護・予防・生活支援）が相互に関係しながら、一体的に提供される姿として図示したものです。

○ 本人の選択が最も重視されるべきであり、本人・家族がどのように心構えを持つかという地域生活を継続する基礎を皿と捉え、生活の基盤となる「住まい」を植木鉢、その中に満たされた土を「介護予防・生活支援」、専門的なサービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」を葉として描いています。

○ 介護予防と生活支援は、地域の多様な主体によって支援され、養分をたっぷりと蓄えた土となり、葉として描かれた専門職が効果的に関わり、尊厳ある自分らしい暮らしの実現を支援しています。



出所：厚生労働省ホームページ

第２節　計画の位置付け

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づき策定するものであり、当市における 65 歳以上のすべての高齢者を対象とした福祉施策の基本的な方向性を示す計画です。

一方、「介護保険事業計画」は、介護保険法第 117 条の規定に基づき、市町村が策定する法定計画であり、介護保険事業の実施に関する基本的事項、介護給付等対象サービスの見込み、地域支援事業の実施、地域包括ケアシステムの構築など、介護保険制度の運営に必要な事項を総合的に定めるものです。

高齢者に関する福祉施策と介護保険事業を総合的かつ体系的に推進するため、当市では高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定します。

また、本計画は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第 13 条に基づく「認知症施策推進基本計画」を包含する形で策定するものです。認知症施策推進基本計画は、共生社会の実現を推進するため、認知症の人の意思決定支援や家族支援を含め、国及び県の基本計画を踏まえつつ、地域福祉計画・老人福祉計画・介護保険事業計画との調和を図り、認知症の人や家族の意見を反映して策定することが求められています。本計画では、第 5 章「基本施策」第 2 節「認知症施策、地域包括ケアの推進・深化」の「２　認知症予防及び認知症になっても安心して暮らせる施策の推進」において、その内容を整理します。

第３節　計画期間

本計画は、介護保険法第 117 条において、市町村が 3 年を 1 期として介護保険事業計画を定めることとされていることを踏まえ、令和９年度（2027 年度）から令和 11 年度（2029 年度）までの 3 か年を計画期間とする第 10 期計画として策定し、令和 11 年度（2029 年度）に見直しを行います。

また、介護保険法第 116 条に基づく指針に基づき、人口動態や介護需要の見込みを適切に捉え、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える令和 22 年（2040 年）を見据えた中長期的な視点を持って計画を策定します。



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

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

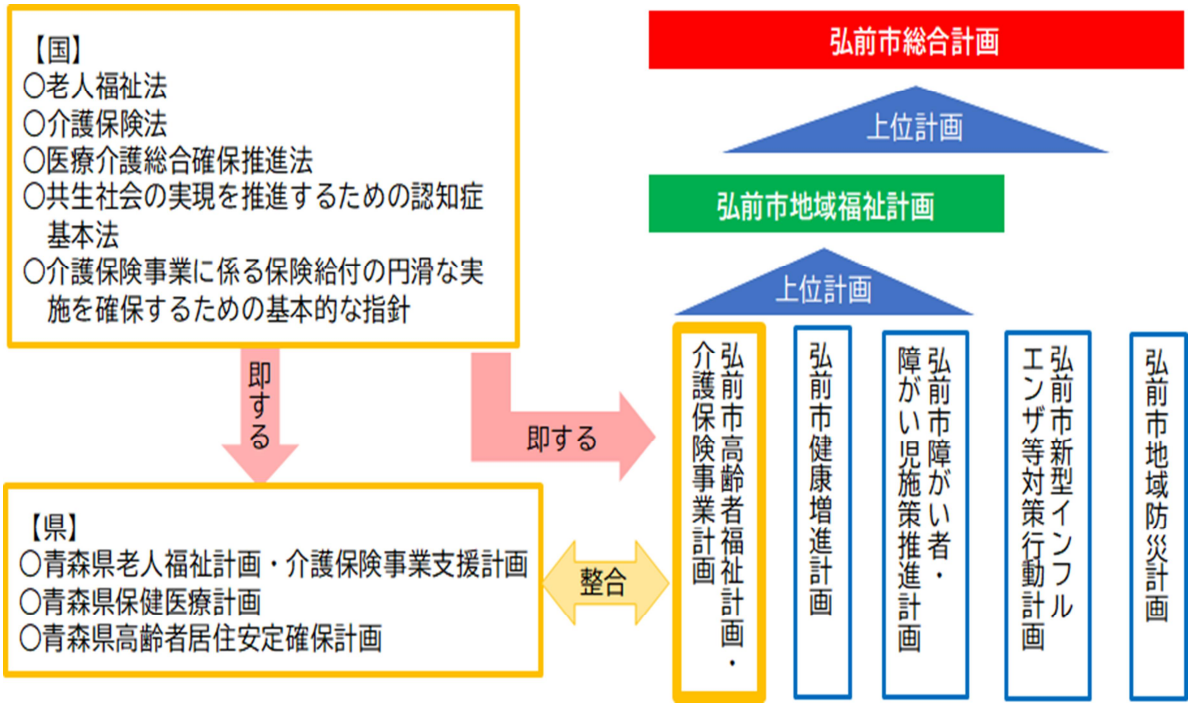
第４節　計画の策定

１　計画策定にあたっての基本的な考え方

本計画は、介護保険法第 116 条に基づく「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」及び「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に即するとともに、青森県が策定する「青森県老人福祉計画・介護保険事業支援計画」、「青森県保健医療計画」及び「青森県高齢者居住安定確保計画」との整合性を確保して構成するものです。

また、本計画は、当市の市政運営の基本方針を示す「弘前市総合計画」における高齢者福祉分野の計画としての役割を担うものであり、同計画との整合性を図るとともに、当市の地域福祉分野を推進するための基本計画である「弘前市地域福祉計画」のほか、「弘前市障がい者・障がい児施策推進計画」、「弘前市健康増進計画」など、当市の福祉・保健分野に関する関連計画との調和を保ちながら位置付けます。さらに、近年の豪雨等による災害への対応や、令和 2 年春以降に世界的に感染が拡大した新型コロナウイルス感染症への対策の重要性を踏まえ、「弘前市地域防災計画」及び「弘前市新型インフルエンザ等対策行動計画」との整合性にも配慮しつつ策定します。

加えて、国の基本指針が示す地域包括ケアシステムの深化、生産性向上、介護人材確保、認知症の人の意思決定支援、地域支援事業の強化等の方向性を踏まえ、当市の地域特性に応じた介護サービス基盤の再構築と持続可能な体制整備に向けた取組を進めることを基本的な考え方とします。



２　住民参加による計画策定のプロセス

高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の運営には、幅広い関係者の参画と協力が不可欠です。このため、本計画の策定にあたっては、学識経験者、保健・医療関係者、福祉関係者、介護保険被保険者代表、公募委員で構成する「弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会」において審議を行いました。

〇弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会開催状況

令和８年　７月 13 日
令和８年　８月 26 日
令和８年 10 月 28 日
令和８年 12 月末予定
令和９年　１月末予定

３　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

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

また、ニーズを踏まえた課題の把握及び中長期的な介護予防の方向性を整理するため、調査データを活用し、自地域内の圏域間比較に加え、他自治体との比較を通じた評価・分析を実施しました。

・調査区域　：　弘前市内全域
・調査対象者：　令和７年 10 月末日現在、弘前市内に居住する 65 歳以上の方（要介護１～５の方を除く）
・調査期間　：　令和７年 12 月 25 日～令和８年１月 26 日
・調査方法　：　対象者に調査票を郵送により配布して実施
・有効回答数：　3,330 件（配布数 5,500 件）
・有効回答率：　60.5％

４　在宅介護実態調査

「高齢者の在宅生活の継続」及び「家族等の介護者の就労継続」に有効な介護サービスの在り方や方向性を検討するために実施しました。

・調査区域　：　弘前市内全域
・調査対象者：　在宅の要介護認定調査対象者
（市内において在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請または区分変更申請により令和７年 12 月 31 日までに認定調査を受ける方）
・調査期間　：　令和７年９月４日～令和７年 12 月 31 日
・調査方法　：　調査対象者の認定調査を実施する介護支援専門員が聞き取りし調査票に記入
・回答者数　：　770 人

第５節　計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、毎年度、地域課題の分析や取組の実施状況等に関する自己評価を行うとともに、学識経験者、保健・医療関係者、福祉関係者、介護保険被保険者代表、公募委員で構成する「弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会」の意見を踏まえ、取組の改善に加え、計画の点検・評価・見直しを行っていきます。

〈ＰＤＣＡサイクル〉



第６節　日常生活圏域

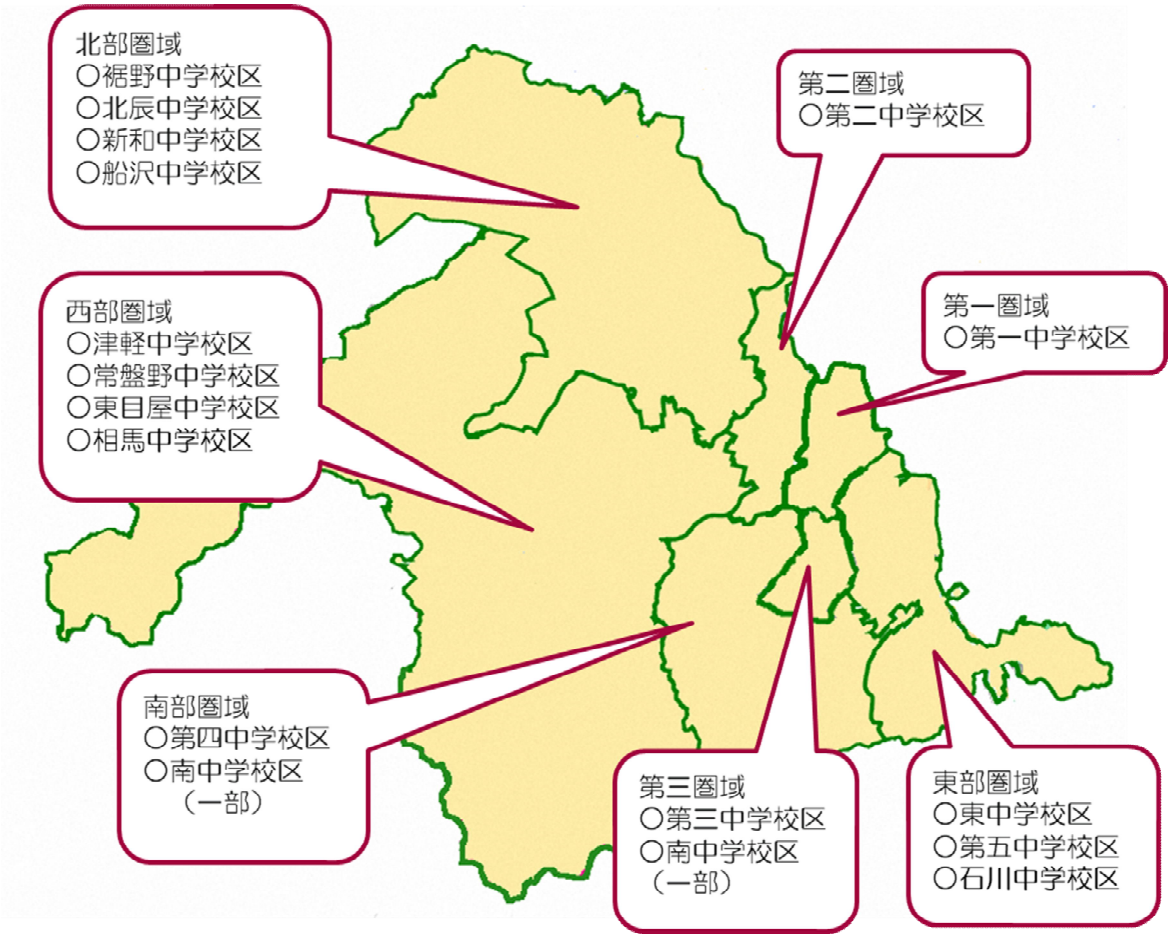
１　日常生活圏域とは

日常生活圏域は、介護保険法の規定に基づき、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するため施設の整備の状況などを総合的に勘案し、地域の実情に応じて定める区域です。

２　日常生活圏域の設定

当市の日常生活圏域の設定にあたっては、第３期計画策定時に、中学校区を基本とし７圏域を設定しています。その後、高齢者人口が増加している中で、圏域間の高齢者人口の平準化を図る必要が生じたことから、第８期計画策定時に、南部圏域の石川中学校区を東部圏域へ、相馬中学校区を西部圏域へそれぞれ区域変更し、圏域数は７圏域のままとしつつ、中学校区の構成の見直しを行いました。

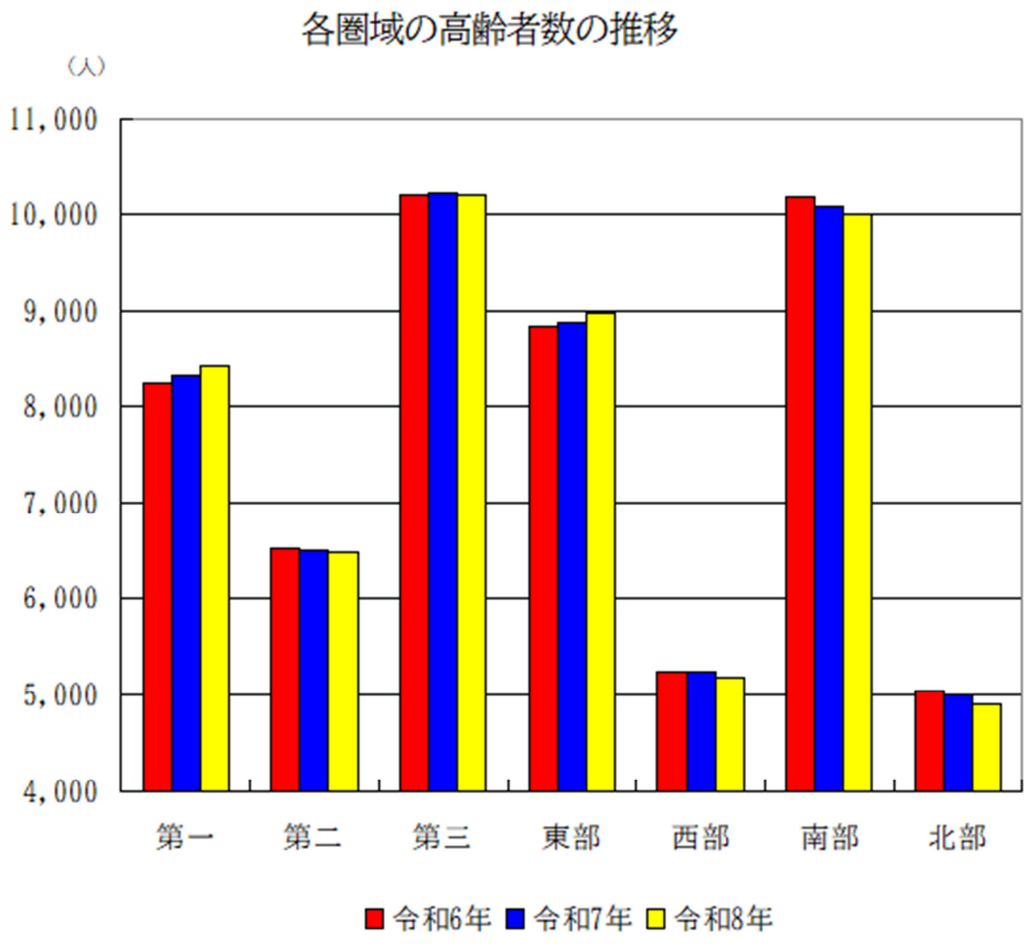
本計画でも、第９期計画に引き続き、次の７圏域を設置します。



《参考》各圏域の人口と高齢者数

圏域名	令和６年		令和７年		令和８年	
	人口	高齢者数	人口	高齢者数	人口	高齢者数
第一	25,461	8,237	25,188	8,325	24,976	8,429
第二	18,269	6,527	18,002	6,495	17,827	6,479
第三	29,760	10,205	29,679	10,215	29,260	10,199
東部	32,234	8,834	31,804	8,884	31,468	8,982
西部	14,069	5,246	13,778	5,247	13,484	5,170
南部	27,850	10,173	27,451	10,088	26,872	9,996
北部	12,376	5,044	12,085	5,009	11,764	4,908
合計	160,019	54,266	157,987	54,263	155,651	54,163

出所：弘前市人口ピラミッド（各年３月３１日時点）



第２章　弘前市の高齢者を取り巻く状況

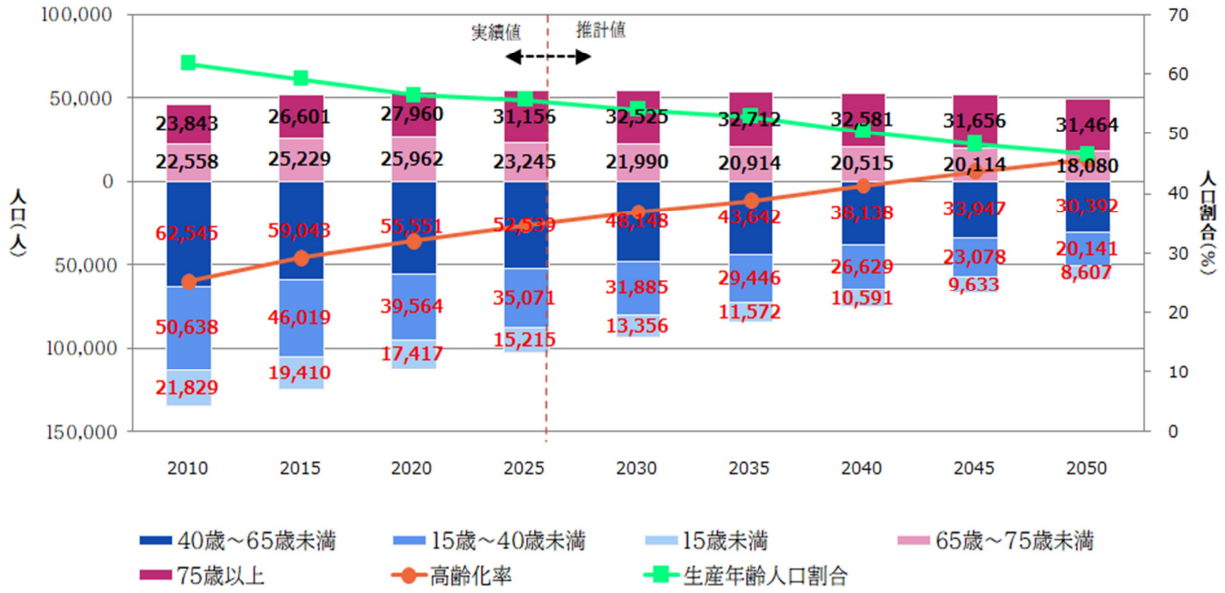
第１節　総人口の推移と将来推計人口

当市は、総人口に加え、生産年齢人口が減少しており、少子高齢化が進行しています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和 22 年（2040 年）には、総人口が 128,454 人、65 歳以上の高齢者は 64,767 人、高齢化率が 41.3%となり、人口の５人に２人が高齢者となる見込みとなっています。（図１）

当市の高齢化は、全国よりも早いペースで進行しています。

人口構造が大きく変化する中で、生産年齢人口の減少に伴う、あらゆる産業の担い手不足の深刻化や地域コミュニティの希薄化による地域の支え合いをはじめとした地域活力の低下などが懸念されており、令和 22 年（2040 年）を見据えた対策が課題となっています。

図1　弘前市の人口の推移と将来推計人口



出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」
2000 年～2020 年まで：総務省「国勢調査」
2025 年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5（2023）年推計）」

第２節　高齢者を取り巻く状況

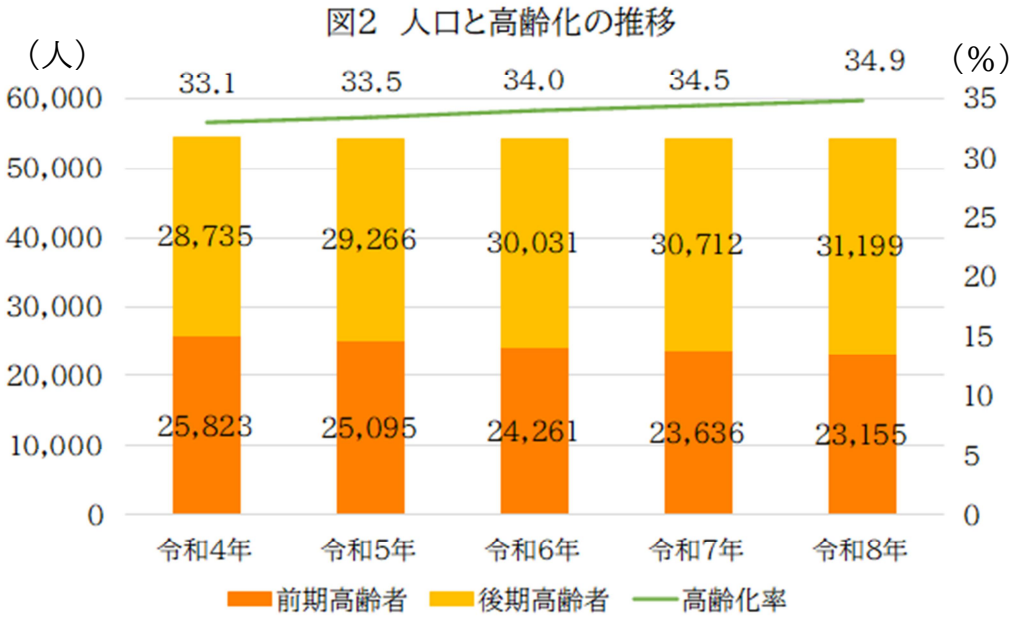
１　高齢者人口の状況

総人口が減少している中、高齢者人口は横ばいで、高止まりの状況となっています。高齢者人口を前期高齢者と後期高齢者にわけて見ると、前期高齢者が減少しているのに対し、後期高齢者が増加しています。【表２・図２】

表１　人口と高齢者の推移

区分		令和４年	令和５年	令和６年	令和７年	令和８年
総人口（A）	（人）	164,636	162,342	159,841	157,726	155,521
高齢者人口（B）	（人）	54,558	54,361	54,292	54,348	54,354
前期高齢者（C）（65～74 歳）	（人）	25,823	25,095	24,261	23,636	23,155
構成比（C／B）	（%）	47.3	46.2	44.7	43.5	42.6
後期高齢者（D）（75 歳以上）	（人）	28,735	29,266	30,031	30,712	31,199
構成比（D／B）	（%）	52.7	53.8	55.3	56.5	57.4
高齢化率（B／A）	（%）	33.1	33.5	34.0	34.5	34.9

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



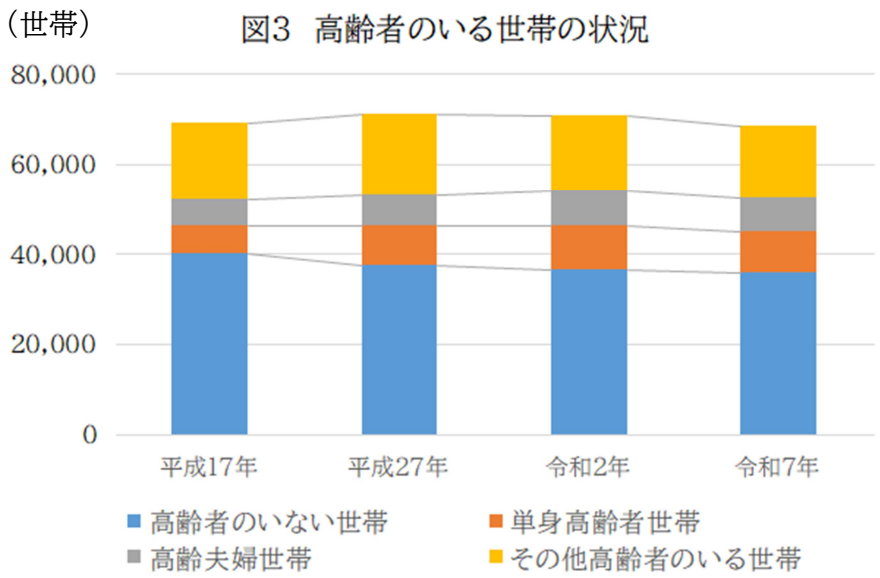
２　高齢者のいる世帯の状況

総世帯数が減少している中、高齢者のいる世帯は増加しています。特に単身高齢世帯の増加割合が高くなっています。【表２・図３】

表２　高齢者のいる世帯の状況

区分	平成 17 年	平成 27 年	令和２年	令和７年	R2 と R7 の比較
総世帯（世帯） （A）	69,038	70,913	70,743	68,485	△2,258
高齢者のいない世帯（世帯）	40,138	37,493	36,576	35,767	△809
高齢者のいる世帯（世帯） （B）	28,900	33,420	34,167	32,718	△1,449
比率（%） （B/A）	47.1	47.1	48.3	47.8	—
青森県の比率（%）	42.9	49.7	51.5	52.6	—
全国の比率（%）	35.1	40.7	40.7	39.9	—
（再掲）高齢単身世帯（世帯） （C）	6,082	8,647	9,619	9,300	△319
比率（%） （C/A）	8.8	12.2	13.6	13.6	—
青森県の比率（%）	8.2	12.1	14.1	15.8	—
全国の比率（%）	7.9	11.1	12.1	13.1	—
（再掲）高齢夫婦世帯（世帯） （D）	5,881	6,874	7,405	7,288	△117
比率（%） （D/A）	9.7	9.7	10.5	10.6	—
青森県の比率（%）	8.8	11.1	12.6	12.5	—
全国の比率（%）	9.1	11.4	12.3	11.6	—

出所：国勢調査（平成 17 年～令和７年）（総務省統計局）を加工して作成



３　平均寿命と平均自立期間

当市の平均寿命及び平均自立期間*は、国民健康保険データベースの「地域の全体像の把握（令和７年度)」によると、男女ともに全国平均を下回っています。【表３】

表３　平均寿命と平均自立期間

		平均寿命	平均自立期間（要介護２以上）
男性	全国	81.5	79.7
	青森県	79.3	77.4
	弘前市	79.2	78.1
女性	全国	87.6	84.1
	青森県	86.3	82.5
	弘前市	86.4	82.7

出所：国民健康保険データベース　地域の全体像の把握（令和７年度）

＊平均自立期間

介護を必要とせずに自立した生活を送ることができる期間を統計的に示した指標であり、介護が必要となる前の「元気に生活できる期間」の長さを表すものです。高齢者の健康状態や介護予防の成果を把握する上で重要な指標であり、平均自立期間の延伸は、地域での自立した生活の継続につながります。

４　認知症高齢者の状況

国の認知症施策推進基本計画では、令和４年（2022 年）の認知症高齢者数は約 443 万人（65 歳以上人口の 12.3%)、軽度認知障害（MCI）高齢者数は約 559 万人（同 15.5%）と推計されており、両者を合わせると 1,000 万人を超え、高齢者の約 3.6 人に 1 人が認知症又はその予備軍に該当する状況となっています。さらに、令和 22 年（2040 年）には 1,200 万人を超え、高齢者の約 3.3 人に 1 人に達すると見込まれています。

弘前市の令和７年国勢調査における 65 歳以上人口約 5.2 万人にこれらの有病率を当てはめると、認知症高齢者数は約 6,400 人、MCI 高齢者数は約 8,000 人と推計されます。

一方、令和８年９月時点の要介護認定者の 57.9%が認知症高齢者自立度Ⅱ以上となっています。【表４】

認知症高齢者自立度Ⅱ以上は、認知症の症状により日常生活に支障を来す状態を評価する指標です。要介護認定申請に至っていない高齢者の中にも認知症や MCI の人が一定数いると見込まれることから、認知症の早期発見・早期対応や必要な支援につなげる取組が求められています。

表４　要介護認定者の認知症高齢者自立度（令和８年９月）

	件数
自立	2,103
Ⅰ	2,179
Ⅱ	3,782
Ⅲ	1,731
Ⅳ	321
Ｍ	45
計	10,161

出所：弘前市介護福祉課

《参考》日常生活自立度

日常生活自立度Ⅰ	家庭内の生活は概ね自立しているが、外出時など一部の場面で見守りを必要とすることがある状態
日常生活自立度Ⅱ	日常生活に支障がみられ、食事・排泄・整容などの基本的な生活行為において介護や見守りを必要とする状態
日常生活自立度Ⅲ	日常生活全般に介護が必要であり、徘徊や妄想などの行動・心理症状がみられることがある状態
日常生活自立度Ⅳ	常時介護を必要とし、生活行為のほぼすべてに全面的な支援を要する状態
日常生活自立度Ｍ	著しい精神症状や高度の行動障害がみられ、専門的な対応を必要とする状態

５　在宅高齢者のリスクの状況

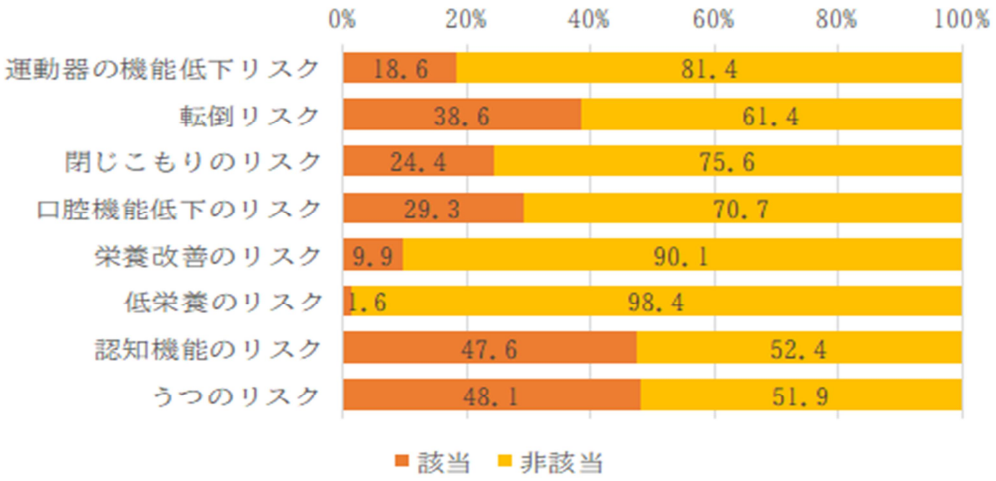
当市の要介護状態になるリスクの発生状況は、「うつのリスク」「認知機能のリスク」「転倒のリスク」が高くなっています。【図４】

また、これらのリスクを前回調査と比較したところ、「閉じこもりのリスク」で若干の改善は見られるものの、多くの項目で悪化しています。【表５】

一方で、手段的自立度（IADL)*は、８割以上の方が「高い」状況となっています。【図５】

＊手段的自立度（IADL）
日常生活を送るうえで必要な動作のうち、買い物や洗濯、掃除等の家事全般や、金銭管理や服薬管理、外出して乗り物に乗ることなどを指します。

図４　要介護状態になるリスクの発生状況



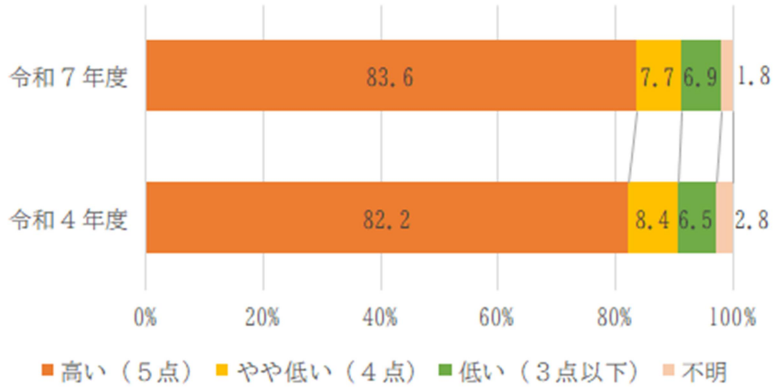
出所：弘前市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

表５　要介護状態になるリスクの発生状況（前回調査との比較）

	令和４年度	令和７年度	比較
運動器の機能低下リスク	16.6%	18.6%	＋2.0
転倒リスク	36.6%	38.6%	＋2.0
閉じこもりのリスク	24.8%	24.4%	－0.4
口腔機能低下のリスク	28.5%	29.3%	＋0.8
栄養改善のリスク	7.4%	9.9%	＋2.5
低栄養のリスク	1.7%	1.6%	－0.1
認知機能のリスク	46.7%	47.6%	＋0.9
うつのリスク	46.9%	48.1%	＋1.2

出所：弘前市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

図５　手段的自立度（IADL）の状況

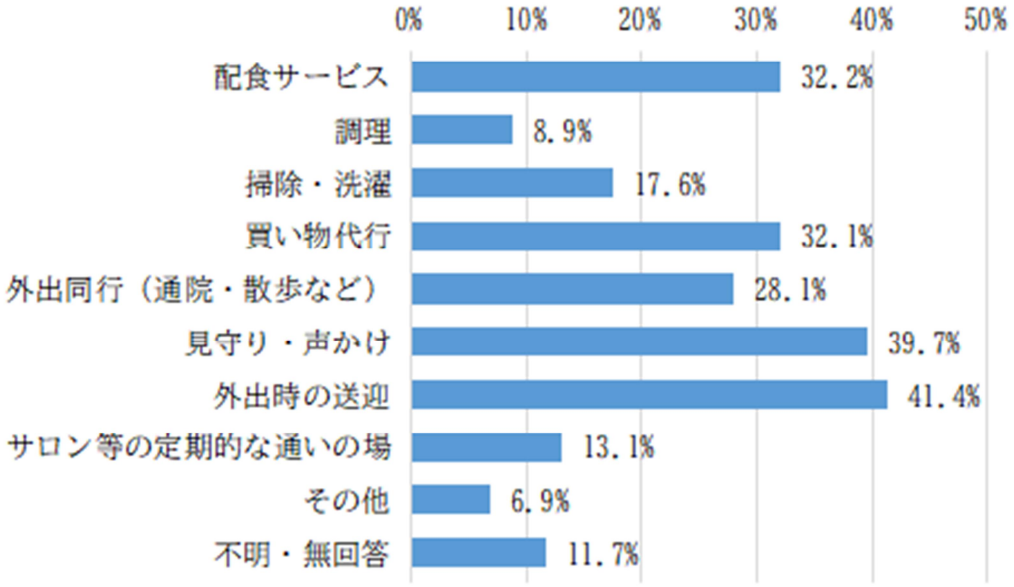


出所：弘前市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

６　地域で暮らし続けるために必要なサービスや支援

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、地域で暮らし続けるために必要なサービスや支援を質問したところ、「外出時に送迎」が 41.4%で最も高く、次いで「見守り・声がけ」が 39.7%、「配食サービス」が 32.2%、「買い物代行」が 32.1%となっています。【図６】

図６　地域で暮らし続けるために必要なサービスや支援



出所：弘前市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

７　在宅高齢者の主な介護者の状況

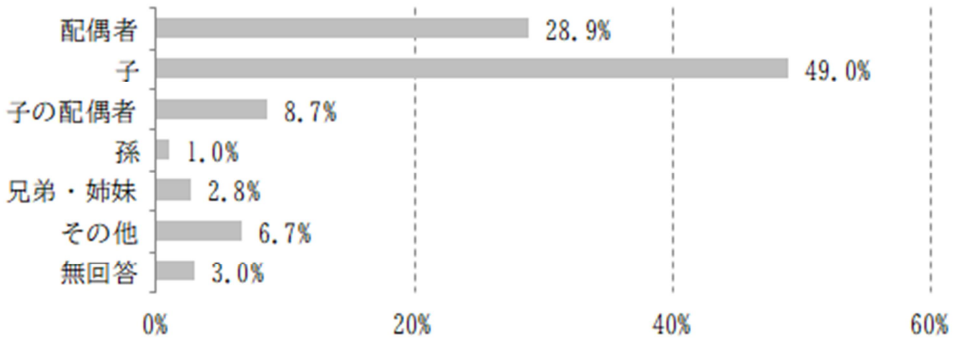
主な介護者と本人との関係は、「子」が 49.0％と最も高く、次いで「配偶者」が 28.9％となっています。【図７】

主な介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が 79.6％と最も高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な手続き」が 71.5％、「外出の付き添い、送迎等」が 71.3％となっています。【図８】

介護者が不安に感じる介護を要介護度別に見ると、要支援１・２では「外出の付き添い、送迎等」が 25.4％、要介護１・２、要介護３以上ではともに「認知症状への対応」が約３割と最も高くなっています。【図９】

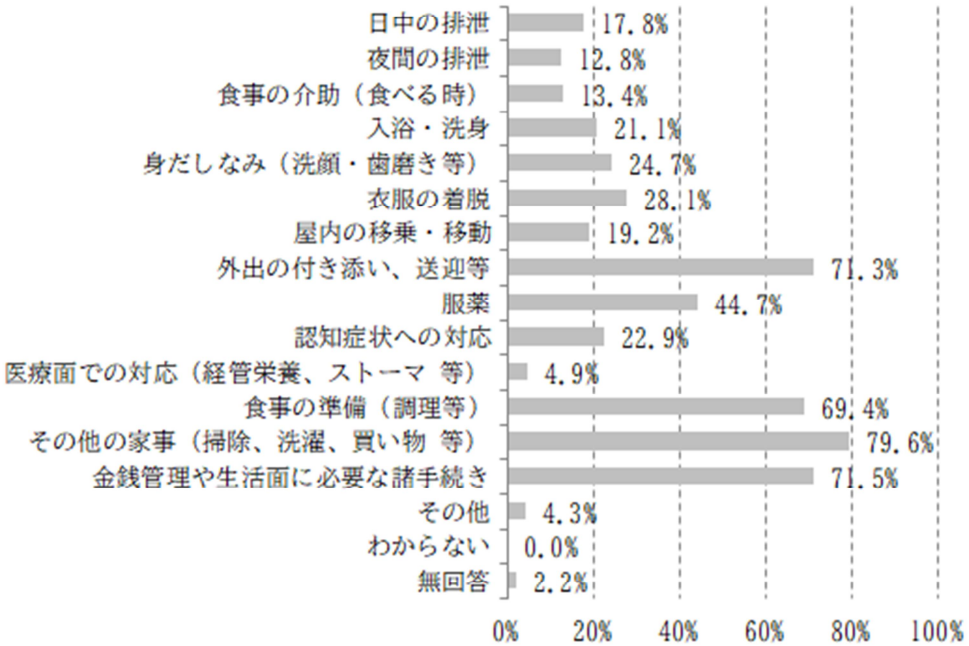
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「見守り、声かけ」の順となっています。【図 10】

図７　主な介護者と本人との関係



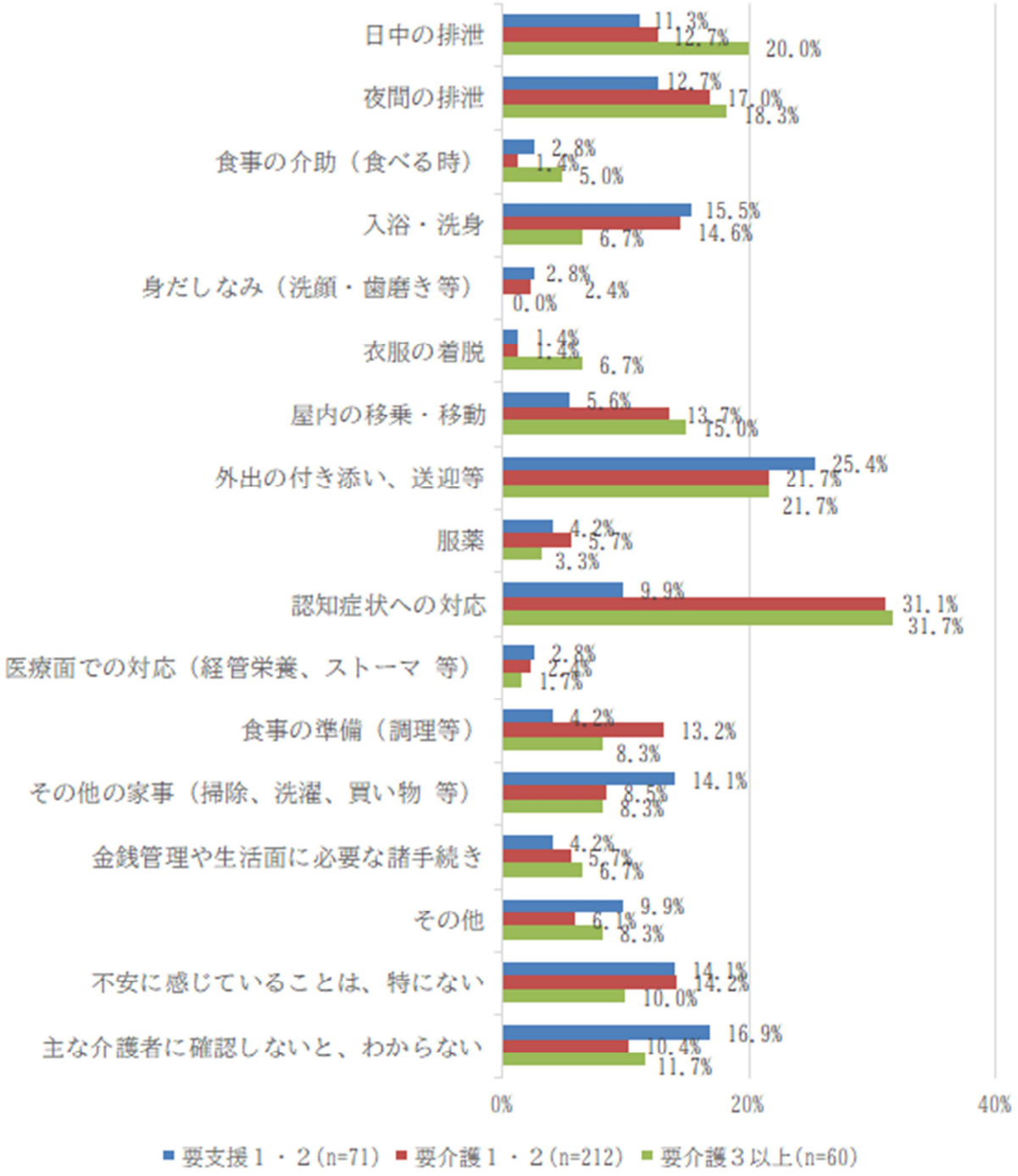
出所：弘前市在宅介護実態調査

図８　主な介護者が行っている介護



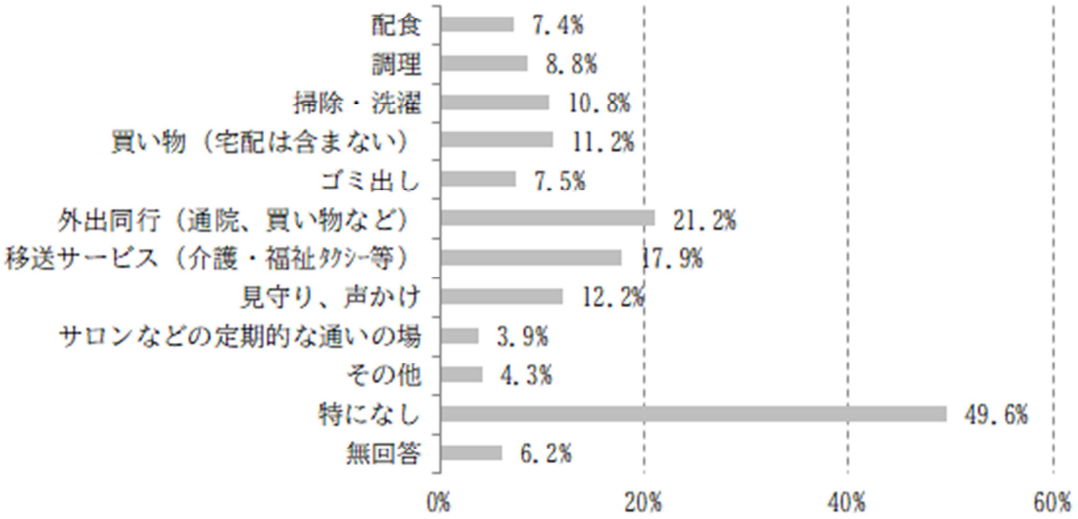
出所：弘前市在宅介護実態調査

図９　要介護度別・介護者が不安に感じる介護



出所：弘前市在宅介護実態調査

図10　在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



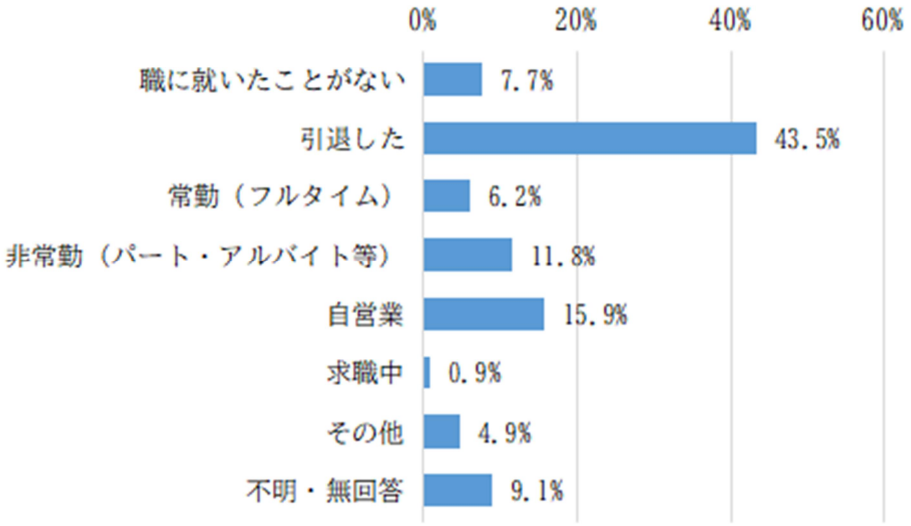
出所：弘前市在宅介護実態調査

第３節　高齢者の就業状況

高齢者の就業状況については、高齢社会白書によれば、65 歳以上の就業率は上昇傾向にあり、特に 70 歳代前半の就業継続意向が高いとされています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において就業状況を調査したところ、「引退した」が約４割で最も高くなっていますが、「常勤（フルタイム）」「非常勤（パート・アルバイト等）」「自営業」を合わせると約３割になります。【図 11】

図 11　現在の就労状況



出所：弘前市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

《参考》産業別労働人口

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

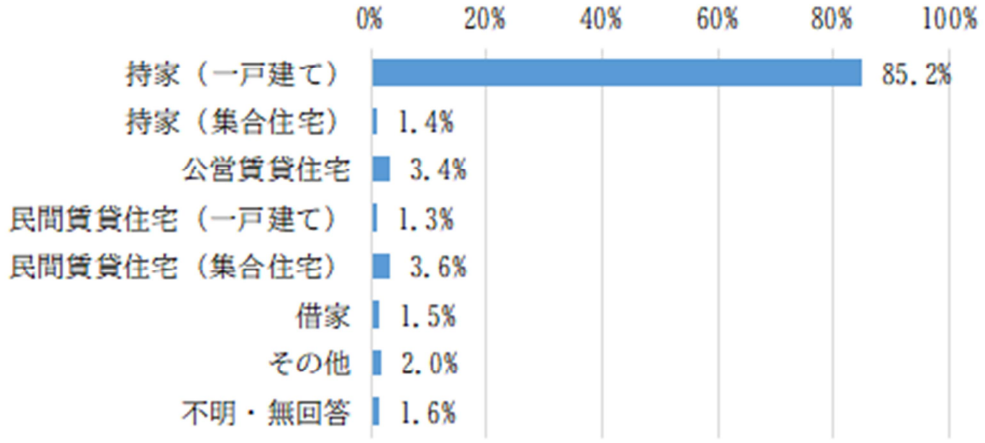
出所：国勢調査 令和２年調査

第４節　高齢者の住まいの状況

住まいの状況は、「持家（一戸建て）」85.2%と最も高くなっています。【図 12】

なお、市内には介護保険施設、地域密着型サービス、その他の高齢者向け住まいが幅広く整備されており、多様なニーズに対応できる居住環境が形成されています。

図１２　住まいの状況



出所：弘前市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

《参考》高齢者の暮らしの場

○介護保険事業関係

	箇所数	定員
介護老人福祉施設	11 箇所	735 人
地域密着型介護老人福祉施設	３箇所	87 人
介護老人保健施設	９箇所	927 人
介護医療院	３箇所	83 人
認知症対応型共同生活介護	42 箇所	690 人

○その他

	箇所数	定員
養護老人ホーム	２箇所	190 人
軽費老人ホーム	１箇所	50 人
ケアハウス	３箇所	90 人
生活支援ハウス	２箇所	30 人
有料老人ホーム（住宅型）	67 箇所	2,203 戸
サービス付き高齢者向け住宅	24 箇所	532 戸
高齢者世話付住宅等生活援助員配置事業	市営住宅５箇所	172 戸

第５節　要介護認定者の推移

当市の要介護認定者数は、概ね横ばいで推移しています。認定者の構成を見ると、後期高齢者が約 9 割を占めており、前期高齢者の割合は年々低下しています。

要介護度別では、要介護 1・2 の中度層が最も多く、軽度から中度の認定者が中心となっています。認定率は 18%台で推移しており、県平均よりやや高いものの、全国平均よりは低い水準にあります。【表６・７、図 13】

表６　要介護認定者数

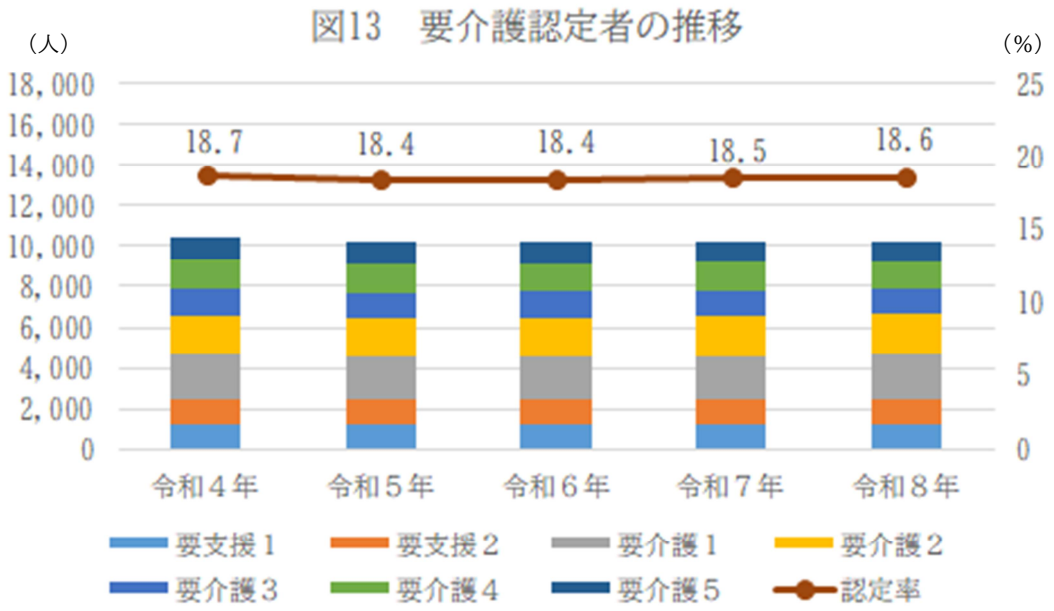
区分		令和４年	令和５年	令和６年	令和７年	令和８年
認定者数（人）	(A)	10,337	10,116	10,107	10,161	10,207
うち前期高齢者（人）	(B)	1,181	1,072	991	935	896
構成比（%）	(B/A)	11.4	10.6	9.8	9.2	8.8
うち後期高齢者（人）	(C)	8,981	8,868	8,941	9,053	9,138
構成比（%）	(C/A)	86.9	87.7	88.5	89.1	89.5
うち第２号被保険者（人）	(D)	175	176	175	173	173
構成比（%）	(D/A)	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7
弘前市の認定率（第１号被保険者）（%）		18.7	18.4	18.4	18.5	18.6
青森県の認定率（%）		18.0	18.0	18.1	18.4	18.4
全国認定率（%）		19.1	19.3	19.7	20.1	20.3

※令和８年は６月末時点　　出所：介護保険事業状況報告（各年９月末時点）

表７　要介護度別の状況　　（単位：人）

区分	令和４年	令和５年	令和６年	令和７年	令和８年
要支援１	1,185	1,153	1,159	1,186	1,177
要支援２	1,195	1,204	1,191	1,178	1,203
要介護１	2,253	2,131	2,114	2,158	2,188
要介護２	1,901	1,872	1,981	1,981	2,024
要介護３	1,302	1,270	1,265	1,251	1,256
要介護４	1,429	1,411	1,395	1,370	1,330
要介護５	1,072	1,075	1,002	1,037	1,029
合計	10,337	10,116	10,107	10,161	10,207

※令和８年は６月末時点　　出所：介護保険事業状況報告（各年９月末時点）



※令和８年は６月末時点　　出所：介護保険事業状況報告（各年９月末時点）

第６節　第９期の介護保険被保険者の状況

１　所得段階別第１号被保険者数の推移

（単位：人）

区分	令和６年度	令和７年度	令和８年度
第１段階（生活保護受給者等・市町村民税非課税世帯） 公的年金収入額及び合計所得金額の合計額が 82.65 万円以下の人	12,614	11,862	11,568
第２段階（市町村民税非課税世帯） 公的年金収入額及び合計所得金額の合計額が 82.65 万円を超え１２０万円以下の人	5,699	5,527	5,268
第３段階（市町村民税非課税世帯） 上記（第１段階、第２段階）に該当しない人	4,198	4,217	4,285
第４段階（市町村民税課税世帯、市町村民税本人非課税者） 公的年金収入額及び合計所得金額の合計額が 82.65 万円以下の人	6,218	5,728	5,422
第５段階（市町村民税課税世帯、市町村民税本人非課税者） 本人は市町村民税非課税で上記に該当しない人	6,055	6,210	6,241
第６段階（市町村民税本人課税者） 合計所得金額が１２５万円未満の人	7,859	7,828	7,714
第７段階（市町村民税本人課税者） 合計所得金額が１２５万円以上１９０万円未満の人	5,559	5,889	6,240
第８段階（市町村民税本人課税者） 合計所得金額が１９０万円以上３２０万円未満の人	3,261	3,753	4,035
第９段階（市町村民税本人課税者） 合計所得金額が３２０万円以上４００万円未満の人	788	917	1,010
第１０段階（市町村民税本人課税者） 合計所得金額が４００万円以上５００万円未満の人	548	664	722
第１１段階（市町村民税本人課税者） 合計所得金額が５００万円以上６００万円未満の人	305	372	413
第１２段階（市町村民税本人課税者） 合計所得金額が６００万円以上７００万円未満の人	165	227	252
第１３段階（市町村民税本人課税者） 合計所得金額が７００万円以上８００万円未満の人	121	160	165
第１４段階（市町村民税本人課税者） 合計所得金額が８００万円以上１０００万円未満の人	183	177	199
第１５段階（市町村民税本人課税者） 合計所得金額が１０００万円以上の人	466	537	560
計	54,039	54,068	54,094

※各年度１０月１日時点　　出所：弘前市介護福祉課

２　介護保険料の推移

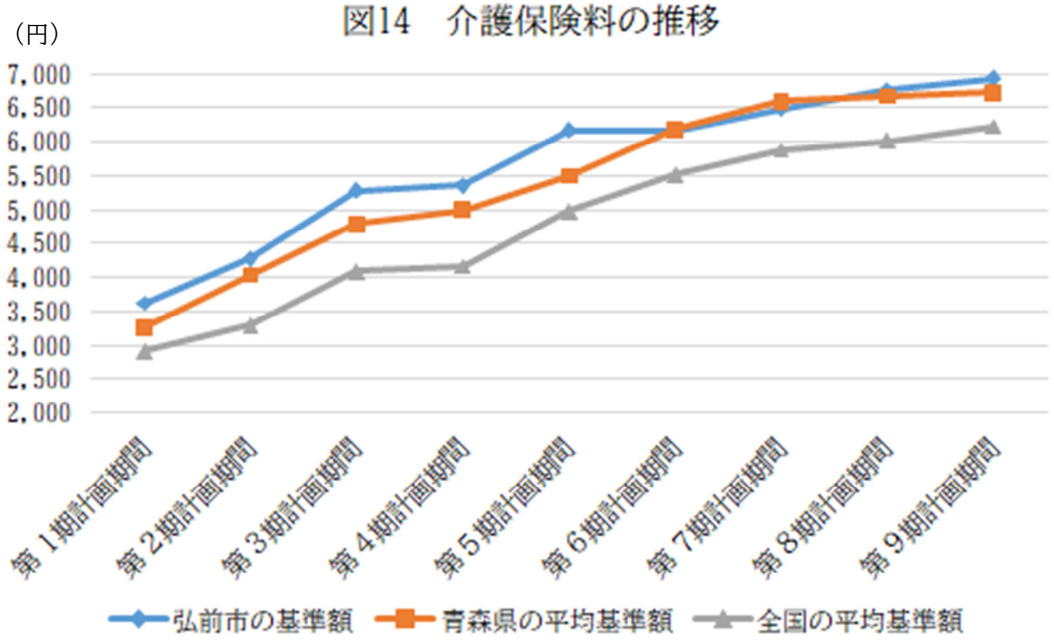
当市の介護保険料（基準額）は、制度開始以降一貫して上昇しており、第１期の月額 3,618 円から第９期には 6,930 円と約 1.9 倍となっています。第５期から第６期にかけては基準額を据え置きしましたが、第７期以降は基準額の引き上げをしている状況にあります。県内でも比較的高い水準に位置しています。【表８、図 14】

表８　介護保険料の推移　（単位：円）

	基準額（年額）	基準額（月額）	青森県の平均基準額(月額)	国の平均基準額(月額)
第１期計画期間（H12～14）	43,410	3,618	3,256	2,911
第２期計画期間（H15～17）	51,310	4,276	4,029	3,293
第３期計画期間（H18～20）	63,420	5,285	4,781	4,090
第４期計画期間（H21～23）	64,200	5,350	4,999	4,160
第５期計画期間（H24～26）	74,040	6,170	5,491	4,972
第６期計画期間（H27～29）	74,040	6,170	6,175	5,514
第７期計画期間（H30～Ｒ２）	77,690	6,474	6,588	5,869
第８期計画期間（Ｒ３～５）	81,090	6,757	6,672	6,014
第９期計画期間（Ｒ６～８）	83,170	6,930	6,715	6,225

※第１期、第２期については、旧弘前市の介護保険料額　出所：弘前市介護福祉課

図14　介護保険料の推移



出所：弘前市介護福祉課

第３章　第９期計画の取組状況

第１節　第９期計画の取組状況

基本施策１　介護予防、健康づくりの推進

【基本施策の指標と目標値】

指標①	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
要介護認定を受けていない高齢者の割合 ※各年度３月末現在		目標値	81.6%	81.8%	82.0%
	81.4%	実績値	81.7%	81.5%	維持 →
		評価	○	△	

指標②	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
高齢者介護予防運動教室事業に参加した市民の延べ人数		目標値	40,000人	41,500人	43,000人
	36,374人	実績値	53,557人	54,398人	上昇 ↗
		評価	○	○	

指標③	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
生きがいを感じている高齢者の割合		目標値	68.0%	69.0%	70.0%
	66.6%	実績値	63.4%	64.6%	上昇 ↗
		評価	△	△	

指標①については、各種介護予防事業を展開しているものの、高齢者数が高止まりの状況にあることや高齢者層の高齢化に伴い、介護サービスを必要とする方が増えていると考えられます。また、指標③についても現状値を下回っている状況にあります。

高齢者の年齢構成において、後期高齢者が中心となりつつあることから、各種介護予防運動教室の実施や高齢者ふれあい居場所づくりの活動充実等を通じて、地域や人と関わり続ける体制づくりを継続的に実施することに加え、介護サービスが必要となっても重度化を予防することに注力した施策を展開していく必要があります。

基本施策２　認知症施策、地域包括ケアの推進・深化

【基本施策の指標と目標値】

指標①	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
地域包括支援センター訪問延べ件数		目標値	9,500件	9,500件	9,500件
	8,424件	実績値	8,873件	8,827件	上昇 ↗
		評価	○	○	

指標②	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
認知症に関する相談窓口を知っている割合		目標値	25.0%	30.0%	35.0%
	23.0%	実績値	－	25.9%	上昇 ↗
		評価	－	△	

指標③	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
安心カードの配布枚数		目標値	400枚	400枚	400枚
	379件	実績値	288枚	370枚	上昇 ↗
		評価	○	○	

指標①、③は、目標値よりも実績値が下回っていますが、現状値と活動数を比較すると①は維持、②は増加しています。指標②は、３年に１度実施する「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の設問項目の一つで、前回調査と比較すると2.9ポイント増加していますが、目標値を下回っています。

認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができる「新しい認知症観」に立ち、各事業の周知に努めるとともに、その取組が途切れることのないよう継続していく必要があります。

基本施策３　安心・安全な地域づくり

【基本施策の指標と目標値】

指標①	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
弘前市認知症高齢者等ただいまサポート事業の新規登録者数	35人	目標値	50人	50人	50人
		実績値	51人	35人	維持 →
		評価	○	○	

指標②	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
安心安全見守りネットワーク通報件数	32件	目標値	40件	45件	50件
		実績値	29件	35件	維持 →
		評価	○	○	

指標③	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
緊急通報システム新規設置台数	25台	目標値	30台	30台	30台
		実績値	25台	21台	維持 →
		評価	○	○	

指標④	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
高齢者世話付住宅サービス実施件数	26,933件	目標値	28,000件	28,000件	28,000件
		実績値	23,141件	21,069件	維持 →
		評価	○	○	

指標⑤	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
個別避難計画作成率	20.1%	目標値	24.3%	29.0%	31.8%
		実績値	43.9%	52.4%	上昇 ↗
		評価	◎	◎	

指標①については、令和６年度に配布物品へ爪Ｑシールを追加したことでメディアに取り上げられる機会が増え、その結果、実績値が大きく伸びたものと考えられます。なお、令和７年度は平年並みの水準となっています。指標②～④は、目標値を下回っているものの、一定の活動は維持しています。指標⑤は目標値を大きく上回る活動実績となっています。

地域で安全・安心にして暮らし続けることができる環境を確保するため、各事業を継続的かつ計画的に展開し、重層的にサービスを提供していく必要があります。

基本施策４　高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進

【基本施策の指標と目標値】

指標①	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
弘前市老人クラブ連合会が実施する活動に参加した延べ人数		目標値	7,000人	7,000人	7,000人
	6,058人	実績値	5,323人	5,222人	上昇 ↗
		評価	△	△	

指標②	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
敬老大会開催地区数		目標値	26地区	26地区	26地区
	8地区	実績値	14地区	14地区	上昇 ↗
		評価	○	○	

指標③	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
ふれあい高齢者スポーツ親善大会への参加者数		目標値	280人	280人	280人
	262人	実績値	267人	253人	上昇 ↗
		評価	○	○	

指標④	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
老人福祉センター利用者数（延べ人数）		目標値	45,000人	45,000人	45,000人
	31,102人	実績値	29,976人	31,515人	上昇 ↗
		評価	△	○	

指標⑤	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
生きがいセンター利用者数（延べ人数）		目標値	11,200人	11,200人	11,200人
	9,064人	実績値	10,226人	11,213人	上昇 ↗
		評価	○	○	

指標①の老人クラブについては、再雇用等による就労継続や価値観・趣味の多様化に加え、役員の担い手不足などを背景として、クラブ数及び加入者数が減少しています。指標②の敬老大会については、地区社会福祉協議会単位での開催は14地区ですが、町会単位で開催している地域もあります。

趣味活動などで外出機会が増え、地域との関わりを持ち続けることは、介護予防のみならず生きがいづくりにも資することから、今後も地域における活動環境の整備を推進していく必要があります。

基本施策５　介護サービスの円滑な提供

【基本施策の指標と目標値】

指標①	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
特養の入所待機者数（平均人数）		目標値	32人	32人	30人
	34人	実績値	※参考推計値 36人	23人	下降 ↘
		評価	△	○	

指標②	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
ケアプラン点検数		目標値	160件	160件	160件
	160件	実績値	157件	144件	維持 →
		評価	○	○	

指標③	現状値（令和４年度）	年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
縦覧点検をする帳票数		目標値	6件	6件	6件
	5件	実績値	5件	6件	維持 →
		評価	○	○	

指標①については、現状値の年度である令和４年度以降に、地域密着型介護老人福祉施設が開設されたことにより一定の成果が得られているものと考えられます。

団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年（2040 年）を見据え、安定的かつ継続的に介護保険事業を運営していくためには、介護人材の確保は喫緊の課題であると認識しています。国・県の取組状況を注視し、県と連携しながら、保険者としての対応を具体化する必要があります。

また、施設整備については、第９期計画での整備方針をすべて実現するには至らなかったことから、今後は需要と地域資源の状況も踏まえて再検討します。

第２節　介護保険事業の実施状況

１　保険給付費の推移

保険給付費は、第１号被保険者の増加に加え、有料老人ホームや通所介護事業所が増加したこともあり、右肩上がりで推移してきました。しかし、令和２年度以降は、世界的な新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う、行動自粛やサービス利用控えの影響により、令和４年度に初めて保険給付費が減少しました。

その後、第９期期間中の保険給付費は、再び緩やかな増加傾向で推移しています。【表９】

第１号被保険者１人あたり給付月額を見ると、施設および居住系サービスよりも在宅サービスの方が高い水準となっています。【図 15】

サービス別では、訪問介護は全国平均においても介護給付額が高い傾向が見られます。【図 16】

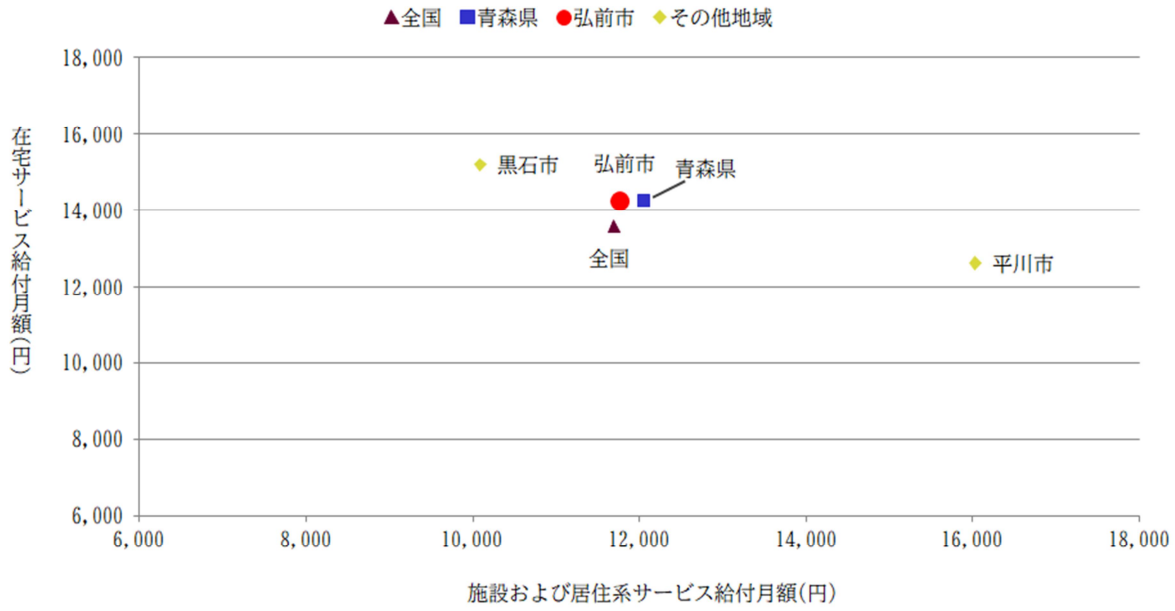
表９　第９期期間中の保険給付費の状況

	令和６年度		令和７年度		令和８年度（見込）	
	計画（千円）	実績（千円）	計画（千円）	実績（千円）	計画（千円）	見込（千円）
居宅サービス費	8,954,662	8,382,232	9,030,118	8,476,743	9,174,575	8,382,230
地域密着型サービス費	3,346,755	3,042,495	3,569,975	3,056,361	3,679,797	3,042,494
施設サービス費	5,087,560	5,032,251	5,093,998	5,050,523	5,093,998	5,032,250
介護給付費計	17,388,977	16,456,978	17,694,091	16,583,627	17,948,370	16,456,974
介護予防サービス等	205,792	213,958	201,012	221,490	201,152	213,956
地域密着型介護予防サービス	47,883	38,388	47,943	32,454	47,943	38,387
介護予防給付費計	253,675	252,346	248,955	253,944	249,095	252,343
特定入所者介護（予防）サービス	562,683	481,634	564,827	464,360	569,566	481,632
高額介護（予防）サービス	454,949	499,840	456,684	506,968	460,516	499,840
高額医療合算	49,443	47,440	49,721	47,984	50,146	47,439
審査支払手数料	16,325	16,367	16,417	18,757	16,557	16,367
保険給付費計	18,726,051	17,754,605	19,030,694	17,875,640	19,294,250	17,754,595

出所：弘前市介護福祉課

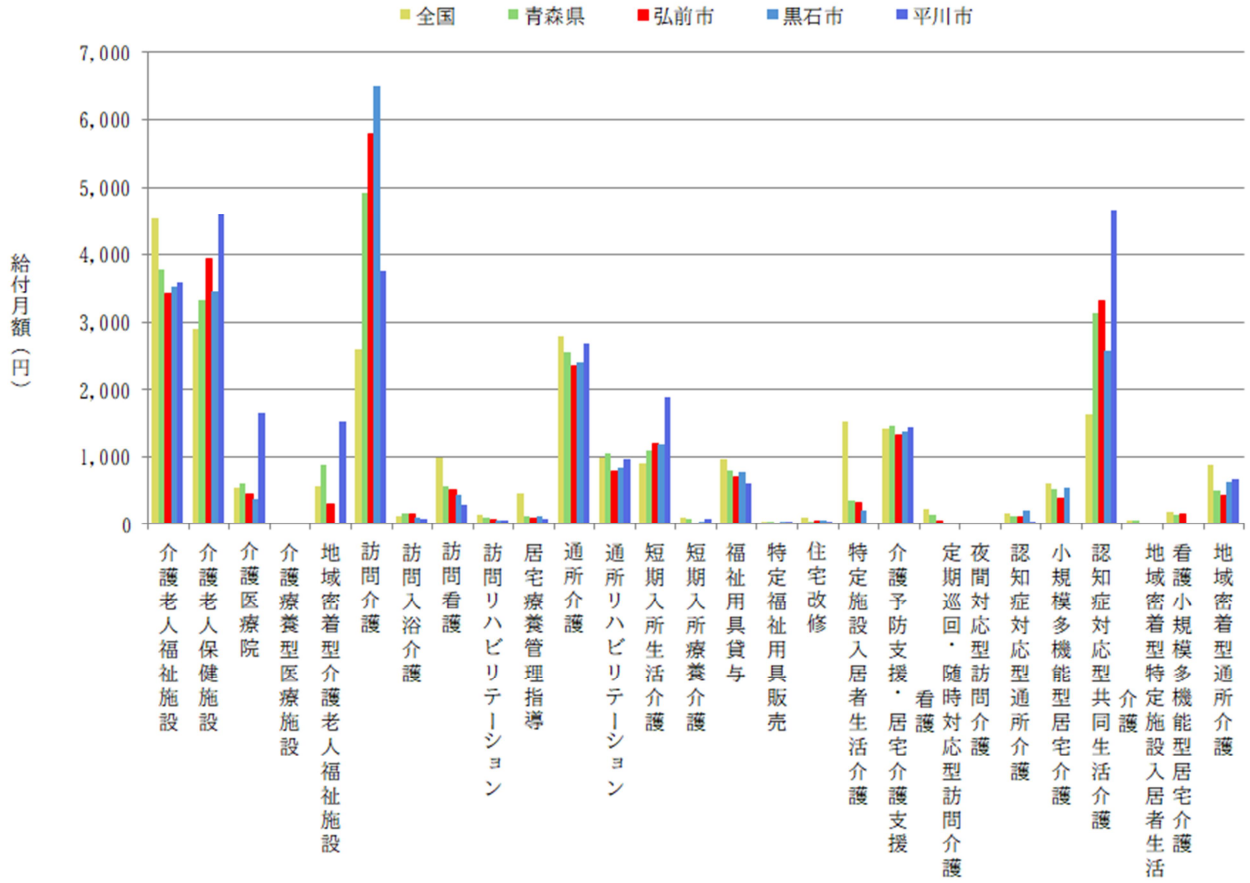
※令和８年度は当初予算額を記載しています。

図15　第１号被保険者１人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス）
（令和7年(2025年)）



出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

図16　第１号被保険者１人あたり給付月額（サービス種類別）（令和7年(2025年)）



出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

２　居宅サービスの利用状況

（１）訪問介護	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数（回）	47.9	47.4	48.8	48.3	49.1
受給者一人当たり給付費（円）	135,333	131,447	138,106	134,045	139,021
給付費（千円）	4,116,818	3,680,252	4,217,751	3,747,356	4,305,764

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（２）訪問入浴介護		令和６年度		令和７年度		令和８年度
		計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数（回）	介護給付	5.5	6.3	5.6	6.2	5.6
	予防給付	－	1.0	－	3.0	－
受給者一人当たり給付費（円）		66,544	75,340	66,665	74,568	66,659
給付費（千円）		99,816	94,326	99,998	100,518	100,150

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（３）訪問看護		令和６年度		令和７年度		令和８年度
		計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数（回）	介護給付	8.1	8.6	7.9	8.4	7.7
	予防給付	4.3	5.2	4.2	5.3	4.2
受給者一人当たり給付費（円）		39,576	43,023	38,467	41,889	37,828
給付費（千円）		283,996	307,310	269,579	329,749	264,188

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（４）訪問リハビリテーション		令和６年度		令和７年度		令和８年度
		計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数（回）	介護給付	13.0	12.0	13.0	11.6	13.0
	予防給付	8.3	8.7	8.3	9.4	8.3
受給者一人当たり給付費（円）		37,001	34,022	37,099	32,626	37,049
給付費（千円）		44,401	46,133	43,183	49,233	44,014

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（５）通所介護（デイサービス）	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数（回）	8.3	8.4	8.3	8.4	8.4
受給者一人当たり給付費（円）	66,199	66,470	66,413	66,311	66,643
給付費（千円）	1,506,152	1,481,955	1,532,535	1,532,123	1,563,436

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（６）通所リハビリテーション（デイケア）	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数（回）	7.8	7.7	7.8	7.5	7.9
受給者一人当たり給付費（円）	54,335	51,835	54,789	51,056	55,208
給付費（千円）	585,515	517,316	579,228	513,058	586,309

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（７）短期入所生活介護		令和６年度		令和７年度		令和８年度
		計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数（回）	介護給付	18.8	19.2	18.2	18.8	18.1
	予防給付	9.1	8.0	9.3	7.4	9.3
受給者一人当たり給付費（円）		156,144	159,978	150,686	158,984	149,877
給付費（千円）		845,051	843,886	810,087	775,522	818,331

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（８）短期入所療養介護		令和６年度		令和７年度		令和８年度
		計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数（回）	介護給付	13.5	7.4	14.3	8.7	14.0
	予防給付	－	－	－	3.3	－
受給者一人当たり給付費（円）		140,606	72,547	149,036	81,023	149,161
給付費（千円）		25,309	10,084	25,038	12,802	25,059

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（９）居宅療養管理指導	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	6,722	7,074	6,742	7,289	6,745
給付費（千円）	59,532	56,166	59,628	67,234	60,462

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（10）特定施設入居者生活介護	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	191,498	191,918	191,651	190,844	191,651
給付費（千円）	199,924	213,988	204,683	216,608	204,683

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（11）福祉用具貸与	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	11,228	11,185	11,174	11,363	11,162
給付費（千円）	442,590	438,153	436,846	450,262	440,408

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（12）特定福祉用具販売	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	29,850	29,431	29,850	29,107	29,850
給付費（千円）	12,179	14,303	12,179	12,865	12,179

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（13）住宅改修	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	87,435	90,951	87,435	97,205	87,435
給付費（千円）	28,329	27,376	28,329	28,287	28,329

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

３　地域密着型サービス

（１）認知症対応型通所介護		令和６年度		令和７年度		令和８年度
		計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数（回）	介護給付	9.9	10.0	9.7	9.8	9.7
	予防給付	3.2	3.9	3.2	3.9	3.2
受給者一人当たり給付費（円）		98,524	107,326	95,392	103,935	95,609
給付費（千円）		62,661	80,387	58,380	76,496	58,513

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（２）地域密着型通所介護	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
一人ひと月当たり利用回数（回）	7.8	7.7	7.8	7.5	7.9
受給者一人当たり給付費（円）	55,959	54,088	54,960	55,455	54,686
給付費（千円）	296,134	277,631	288,212	275,778	289,398

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（３）小規模多機能型居宅介護	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	170,789	178,571	170,314	183,450	170,582
給付費（千円）	235,689	249,285	232,989	252,611	235,403

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（４）看護小規模多機能型居宅介護	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	241,482	244,710	241,787	293,726	241,787
給付費（千円）	324,552	116,972	324,962	105,448	324,962

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（５）定期巡回・随時対応型訪問介護看護	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	129,250	111,905	129,411	126,185	129,411
給付費（千円）	24,816	24,507	24,847	31,420	24,847

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（６）認知症対応型共同生活介護	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	263,062	263,989	263,397	267,442	263,358
給付費（千円）	2,244,443	2,131,975	2,247,300	2,146,760	2,246,972

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（７）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	296,470	292,155	296,845	293,269	299,829
給付費（千円）	206,343	200,126	206,604	200,303	313,021

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（８）地域密着型特定施設入居者生活介護	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	－	－	224,736	0	224,736
給付費（千円）	－	－	234,624	0	234,624

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

４　施設サービス

（１）介護老人福祉施設	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	276,715	278,167	277,065	282,780	277,065
給付費（千円）	2,244,712	2,214,766	2,247,552	2,209,362	2,247,552

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（２）介護老人保健施設	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	290,076	282,833	290,444	285,005	290,444
給付費（千円）	2,471,451	2,521,174	2,474,579	2,555,351	2,474,579

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

（３）介護医療院	令和６年度		令和７年度		令和８年度
	計画	実績	計画	実績	計画
受給者一人当たり給付費（円）	315,814	328,869	316,213	325,524	316,213
給付費（千円）	371,397	296,311	371,867	285,810	371,867

出所：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」総括表

※受給者一人当たり給付費

　　各サービスにおける総給付費÷総利用者数（予防給付含む）

※給付費

　　介護給付と予防給付の合計

第４章　第１０期計画における基本目標

第１節　基本目標

高齢者が生きがいと役割を持ち、

自分らしく安心して暮らし続けられる地域共生社会の実現

市では、最上位計画である「弘前市総合計画」において、人口減少や少子高齢化の進行、自然災害の激甚化、DX（デジタルトランスフォーメーション）の進展など、社会環境の大きな変化を踏まえ、「誰もが生きがいを持てる未来」「市民の暮らしと安全を守る」「AI・DX による変革」を市政の基軸として、将来にわたり持続可能なまちづくりを進めることとしています。

こうした状況のもと、高齢者が主体的に活動し、自立した生活を営むとともに、介護が必要となった場合でも、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、行政・市民・事業者・関係団体が連携して支える体制の構築が求められています。

また、弘前市地域福祉計画では、「ともに支え合い、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができる地域共生社会の実現」を基本理念として掲げ、地域住民が互いに支え合う地域福祉の推進を位置づけています。

第 10 期計画では、第 9 期計画で取り組んできた介護予防と自立支援介護を継続し、高齢者が要介護状態にならないよう、またはその進行を遅らせ、自分らしさを発揮しながら日常生活を送ることができるよう支援を進めます。さらに、地域課題や地域活性化に取り組む市民活動との連携・協働を図り、高齢者が年齢にとらわれず地域住民主体の居場所づくりや助け合い活動に参画し、生活支援体制の中で役割を持つことにより、一人ひとりのウェルビーイングを育み、地域共生社会の実現に向けた体制整備を推進します。

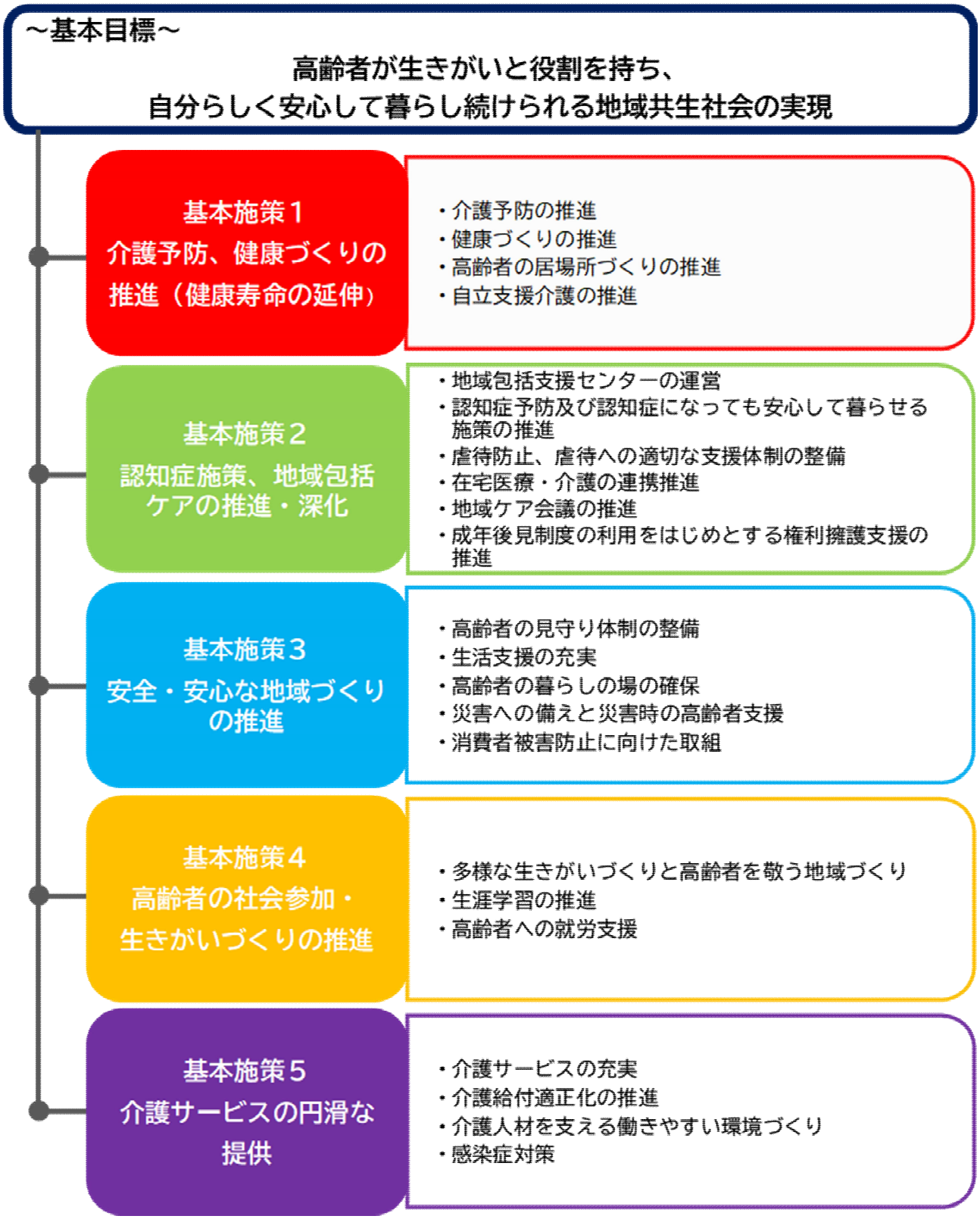
あわせて、認知症高齢者等が安心して地域で暮らし続けられるよう、やさしい地域づくりに向けた取組を進めるとともに、介護が必要となった方に対して適切なサービスが提供されるよう支援します。

さらに、令和 22 年（2040 年）に向けて介護需要が大きく変化することを踏まえ、持続可能な体制構築を念頭に、中長期的な視点から身体機能の維持・重度化防止と社会参加の機会の充実を介護予防の両輪として推進していきます。

＊ウェルビーイング（Well-being）

心と体の健康に加え、地域での役割や人とのつながりを通じて、個々人が自分らしく生き生きと過ごせている幸福な状態のこと。

第２節　施策体系


～基本目標～
高齢者が生きがいと役割を持ち、
自分らしく安心して暮らし続けられる地域共生社会の実現
基本施策１
介護予防、健康づくりの推進（健康寿命の延伸）
・介護予防の推進
・健康づくりの推進
・高齢者の居場所づくりの推進
・自立支援介護の推進
基本施策２
認知症施策、地域包括ケアの推進・深化
・地域包括支援センターの運営
・認知症予防及び認知症になっても安心して暮らせる施策の推進
・虐待防止、虐待への適切な支援体制の整備
・在宅医療・介護の連携推進
・地域ケア会議の推進
・成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の推進
基本施策３
安全・安心な地域づくりの推進
・高齢者の見守り体制の整備
・生活支援の充実
・高齢者の暮らしの場の確保
・災害への備えと災害時の高齢者支援
・消費者被害防止に向けた取組
基本施策４
高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進
・多様な生きがいづくりと高齢者を敬う地域づくり
・生涯学習の推進
・高齢者への就労支援
基本施策５
介護サービスの円滑な提供
・介護サービスの充実
・介護給付適正化の推進
・介護人材を支える働きやすい環境づくり
・感染症対策

《「持続可能な開発目標（SDGs）」と本計画》

持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals（以下、SDGs））は、平成 27 年（2015 年） 9 月に国連サミットで採択された、持続可能な世界を実現するため の 17 のゴール、169 のターゲットから構成された、令和 12 年（2030 年）までの国際開発目標です。

本計画においては、関連が深い以下の目標を達成するために、地域包括ケアシステムを中核とする地域共生社会の実現を目指す取組を推進します。



ロゴ：国連広報センター作成

【本計画と関わりが深い項目】

						
基本施策１ 介護予防、健康づくりの推進（健康寿命の延伸）	○	○				○
基本施策２ 認知症施策、地域包括ケアの推進・深化	○	○			○	○
基本施策３ 安全・安心な地域づくりの推進	○	○		○	○	○
基本施策４ 高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進	○	○				○
基本施策５ 介護サービスの円滑な提供	○	○	○			○

第５章　基本施策

第１節　介護予防、健康づくりの推進　（健康寿命の延伸）

基本施策１　介護予防、健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

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

【現状】

（概況）

・令和７年９月末時点で介護認定を受けている高齢者は 10,161 人で認定率は 18.5%であり微増の傾向にある。

・高齢者人口は今後緩やかに減少に向かうと推計されるが、後期高齢者数は増加が見込まれる。

（各種調査）

・ニーズ調査によると、家族構成は、単身高齢者や高齢者夫婦が微増傾向。

・ニーズ調査によると、介護が必要となった主な要因は、「高齢による衰弱」が 27.2%と最も多く、次いで「骨折・転倒」が 15.0%、「視覚・聴覚障がい」が 11.9%。

・ニーズ調査によると、「運動器の機能低下リスク」の該当が 18.6%で、前回調査よりも 2.0 ポイント増加。

・ニーズ調査によると、「うつのリスク」の該当が 48.1%で、前回調査よりも 1.2 ポイント増加。

（各種会議等での意見）

・若い高齢者や男性高齢者の介護予防への参加が進まないと思われる。

・移動や買い物支援のニーズが多いが、介護保険サービスでは対応しきれない面もある。

【課題】

・各種調査結果から要介護となるリスクの高い高齢者が相当程度存在していることが推測され、この傾向は今後も続くと見込まれる。

・加齢に伴い、心身機能が低下した状態であるフレイルとなるリスクが高い

高齢者の増加が懸念される。
・生活習慣病の予防など健康寿命の延伸に向けた取組の更なる推進が必要。
・高齢者人口の増加と高齢化の進行により、要介護認定者の増加が見込まれることから、介護予防の実効性を高める取組が求められている。
・2040 年に向けて介護需要が大きく変化することを踏まえ、持続可能な介護提供体制を維持するためには、身体機能の維持・重度化防止に加え、社会参加の機会を確保し、地域での活動を継続できる環境整備が必要である。

基本施策の指標と目標値

指標		現状値	目標値
		令和７年度（2025 年度）	令和 11 年度（2029 年度）
①	主観的健康感	74.5%	上昇
②	要介護認定を受けていない高齢者の割合	81.5%	上昇
③	高齢者介護予防運動教室事業に参加した市民の延べ人数	54,398 人	上昇

※ 指標の説明

指標①： 「弘前市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」における「現在のあなたの健康状態はいかがですか。」の設問に「とてもよい」「まあよい」と回答した市民の割合

指標②： （高齢者数 － 第１号被保険者認定者数）÷ 高齢者数

※目標値は現在精査中のため、目標の方向性のみを記載

1　介護予防の推進

要支援者や事業対象者の自立支援を図るため、介護予防・日常生活支援総合事業を継続して実施し、高齢者介護予防運動教室や健康講座、高齢者ふれあい居場所へのリハビリ専門職派遣などを通じて介護予防活動の機能強化に努めていきます。あわせて、高齢者が要介護状態にならない、または重度化を遅らせることを目的として、身体機能の維持と社会参加の促進を介護予防の両輪として位置付け、介護予防の実効性を一層高めていきます。

《主な事務事業》

事業名	概要
介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス ・訪問介護相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス） ・訪問型サービスＡ（生活支援サービスの名称で実施） ・訪問型サービスＢ（地域型ヘルパーサービスの名称で実施） 通所型サービス ・通所介護相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス） ・通所型サービスＡ（生きがい型デイサービスの名称で実施） ・通所型サービスＢ（地域型デイサービスの名称で実施） ・通所型サービスＣ（短期集中型の筋力向上トレーニング） 第９期計画期間に実施したサービスを引き続き継続して実施していきます。
介護予防ケアマネジメント	要支援者等の自立支援を目的として、心身の状況や置かれている環境に応じて、訪問型サービス、通所型サービスのほか、一般介護予防事業や当市の施策、民間企業等により実施される生活支援サービスも含め、要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な支援を行います。
在宅患者訪問歯科診療事業	歯科医師が在宅のねたきり高齢者、身体障がい者等を訪問し、歯科診療や口腔衛生指導を行い、対象者の健康保持を図ります。
介護予防普及啓発事業（地区での健康教室）	高齢者の身近な場所である地域の公民館や集会所等において、地区組織と連携し、介護予防や健康増進に関する内容の健康講座等を行います。

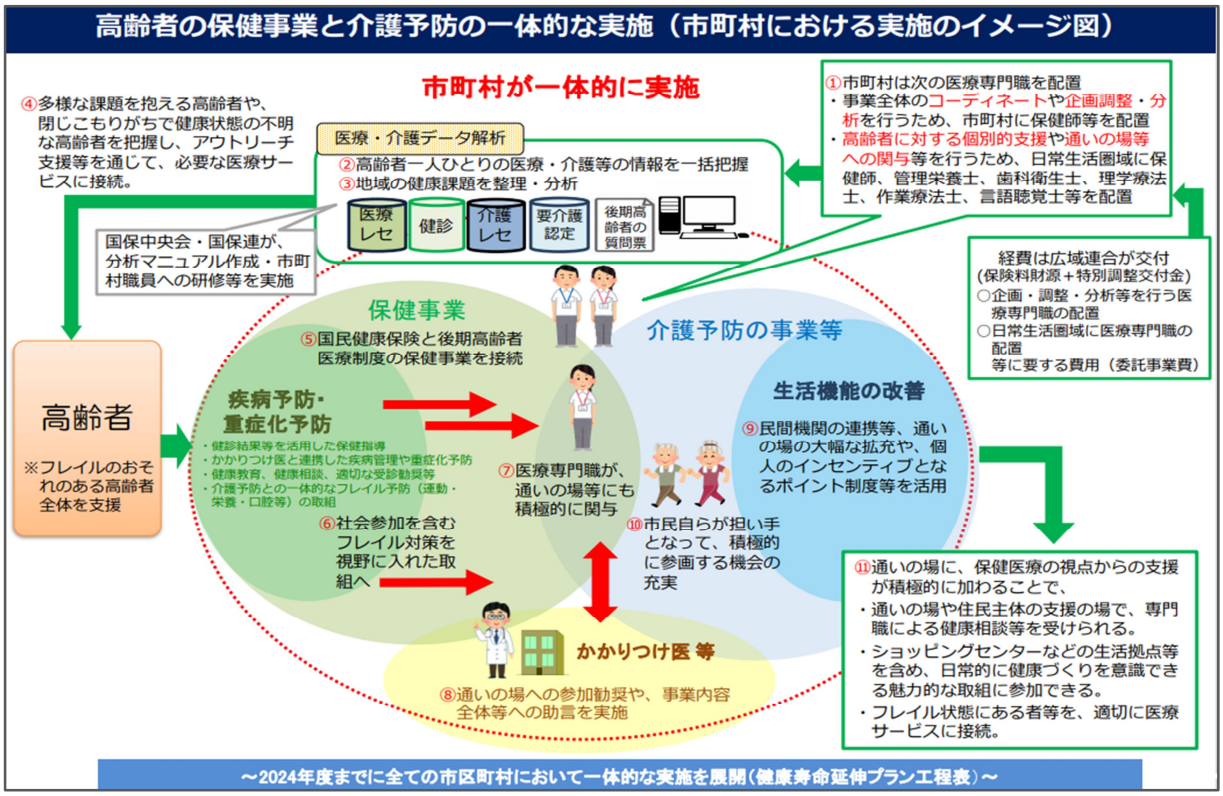
事業名	概要
高齢者介護予防運動教室事業	・高齢者健康トレーニング教室 　高齢者の健康寿命をできるだけ伸ばし要介護状態にならないよう、専用のトレーニングマシンを使用したトレーニング教室を開催します。
	・筋力向上トレーニング教室 　地域の公民館等において、通所型サービスＣの運動器の機能向上マニュアルによる運動を実施し、介護予防や健康増進を図ります。
	・パワリハ運動教室 　高齢者健康トレーニング教室と同様のパワーリハビリテーションマシンを設置している介護事業者（デイサービスセンターなど）で、要介護・要支援認定者が介護サービスを利用していない時間を活用し、高齢者がトレーニングできる環境づくりに取り組みます。
	・口腔ケア教室 　地域の集会所等で高齢者の嚥下機能の低下防止や口腔機能向上等の口腔ケアに関する健康教室を開催し、介護予防や健康増進を図ります。
高齢者ふれあい居場所づくり事業	地域の公民館や集会所、個人宅を利用し、人々の交流を目的とした高齢者の居場所づくりを支援することにより、高齢者の社会参加を促し、地域における支え合い活動の推進を図ります。 　高齢者の居場所づくりを充実させるため、市内７つの日常生活圏域に配置する生活支援コーディネーターが、地域の高齢者のニーズを踏まえた講座等の開催に対し支援します。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組の機能を強化するために、介護サービス事業者、高齢者ふれあい居場所を運営している団体等に、理学療法士などのリハビリテーション専門職を派遣し、介護予防の取組を総合的に支援します。
ボランティア支援事業（ボランティアポイント制度）	市民等のボランティア活動参加のきっかけづくりと活動継続、介護予防を図るため、ボランティア活動参加に対してポイントを付与します。

２　健康づくりの推進

高齢者介護予防運動教室事業や各体育施設によるスポーツ教室を通じて高齢者の体力増進を図るとともに、健康講座や在宅患者訪問歯科診療事業、生活習慣病の予防に取り組む高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業等を着実に継続しながら、体力の維持・生活習慣病予防を通じて健康保持や介護予防に努めます。これらの取組を通じて、高齢者が地域で健康に暮らし続けられるよう、健康寿命の延伸をめざした健康づくりを推進します。

《主な事務事業》

事業名	概要
在宅患者訪問歯科診療事業【再掲】	歯科医師が在宅のねたきり高齢者、身体障がい者等を訪問し、歯科診療や口腔衛生指導を行い、対象者の健康保持を図ります。
介護予防普及啓発事業（地区での健康教室）【再掲】	高齢者の身近な場所である地域の公民館や集会所等において、地区組織と連携し、介護予防や健康増進に関する内容の健康講座等を行います。
高齢者介護予防運動教室事業【再掲】	・高齢者健康トレーニング教室 ・筋力向上トレーニング教室 ・パワリハ運動教室 ・口腔ケア教室
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	地域で自立した生活ができる高齢者の増加を図るため、健診・医療・介護等データの一体的な分析を実施し、地域の健康課題を明確にし、関係機関との連携を行います。 地域住民に対しては、糖尿病や高血圧などの生活習慣病等重症化予防のため個別的支援（ハイリスクアプローチ）と、生活習慣病からのフレイル、認知症予防等のための健康教育、健康相談（ポピュレーションアプローチ）を実施します。



出所：厚生労働省ホームページ　PowerPoint プレゼンテーション（mhlw.go.jp）

３　高齢者の居場所づくりの推進

地域の公民館や集会所、個人宅等を活用した高齢者の居場所づくりを支援し、交流の機会を確保することで高齢者の社会参加を促進し、地域における支え合い活動の推進に継続して取り組みます。また、このような身近な居場所を通じて地域とのつながりを保つことは、孤立の防止や身体機能の維持に寄与することから、居場所づくりのさらなる充実を図るため、市内７つの日常生活圏域に配置する第二層生活支援コーディネーターが、地域の高齢者のニーズを踏まえた講座等の開催を支援します。

《主な事務事業》

事業名	概要
高齢者ふれあい居場所づくり事業【再掲】	地域の公民館や集会所、個人宅を利用し、人々の交流を目的とした高齢者の居場所づくりを支援することにより、高齢者の社会参加を促し、地域における支え合い活動の推進を図ります。 高齢者の居場所づくりを充実させるため、市内７つの日常生活圏域に配置する生活支援コーディネーターが、地域の高齢者のニーズを踏まえた講座等の開催に対し支援します。
地域共生社会実現サポート事業	ひろさき生活・仕事応援センターと連携し、生活困窮者等のための居場所による地域づくりを実施している団体等の活動支援等を行う中間支援団体に対し支援します。
地域リハビリテーション活動支援事業【再掲】	地域における介護予防の取組の機能を強化するために、介護サービス事業者、高齢者ふれあい居場所を運営している団体等に、理学療法士などのリハビリテーション専門職を派遣し、介護予防の取組を総合的に支援します。
生活支援体制整備事業【再掲】	市全体レベルの生活支援サービスの開発等を行う第一層生活支援コーディネーターの配置に加え、日常生活圏域の第二層生活支援コーディネーターの配置も行い、地域の支え合い体制づくりを進めていきます。

４　自立支援介護の推進

一般高齢者が要介護状態にならないこと、またはその進行を遅らせること、並びに要介護認定を受けた方の介護度の改善や重度化防止を図ることを目的として、「弘前市パワーリハビリテーション推進協議会」による事業者間の知識・技術の共有を通じたスキルアップ、自立支援介護の普及啓発への支援など、自立支援介護の推進に取り組みます。

《主な事務事業》

事業名	概要
パワーリハビリテーション推進事業	「弘前市パワーリハビリテーション推進協議会」に補助金を交付し、事業者間での知識や技術の共有など、スキルアップや効果の検証等の自主的な取組に対して支援を行い、自立支援介護の取組を推進します。

第２節　認知症施策、地域包括ケアの推進・深化

基本施策２　認知症施策、地域包括ケアの推進・ 深化

1　地域包括支援センターの運営

2　認知症予防及び認知症になっても安心して暮らせる施策の推進

3　虐待防止、虐待への適切な支援体制の整備

4　在宅医療・介護の連携推進

5　地域ケア会議の推進

6　成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の推進

【現状】

（概況）

・令和８年４月１日時点での高齢化率は 34.7%で、前年比で 0.2 ポイント増加している。

・令和７年国勢調査における弘前市の 65 歳以上人口約 5.2 万人に国の推計有病率（認知症：12.3%、MCI：15.5%）を当てはめると、認知症高齢者は約 6,400 人、MCI 高齢者は約 8,000 人と見込まれる。

（各種調査）

・ニーズ調査によると、自分や家族に「認知症」の症状があるとした割合は 12.3%。

・ニーズ調査によると、認知症に関する相談窓口を知っている割合は 25.9%。

・ニーズ調査によると、地域包括支援センターを知っている割合は 61.5%で前回調査よりも 7.2 ポイント増加。このうち 18.0%が「利用したことがある」と回答。

・ニーズ調査によると、数日寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人が「誰もいない」と答えた方の割合が 8.6%。

・地域包括支援センター運営状況調査において、半数以上の地域包括支援センターが総合相談事業の負担感として「事務作業」を挙げた。

（各種会議等での意見）

・独居等の高齢者世帯において、周囲との交流がなく地域から孤立している状況の中で亡くなったり、問題が重症化してから発見される事例がある。
・地域の見守り体制が不十分。
・地域包括支援センターの業務負担を検討する必要があると思われる。
・認知症当事者が役割を持てる居場所に対する取組が弱いと思われる。
・認知症の人が「できること」に目を向けて支援する仕組みが必要と思われる。
・年齢や性別を問わず、広く認知症の正しい理解を促し、認知症の人の生活に寄り添うまちづくりが必要。

【課題】

・地域包括支援センターの周知・体制強化と支援者支援を含めた負担軽減を進め、センターの機能向上を図ることが必要。
・「新しい認知症観」や認知症に対する正しい知識の更なる普及・啓発が必要。
・認知症をできるだけ早期に発見し、適切な医療や介護サービスにつなぐ体制構築と維持が必要。
・認知症の人や支える家族が地域の人や専門家と理解し合える環境づくりが必要。
・自宅で最期を迎えたい高齢者に必要な医療と介護の連携体制の充実が求められる。
・「地域ケア個別会議」などで出された高齢者個人の問題解決から見えてくる、地域課題の整理と解決に向けた取組の実行が求められる。
・判断能力が不十分となった高齢者を法的に支援する「成年後見制度」相談窓口の一層の周知を図ることが必要。

基本施策の指標と目標値

指標		現状値	目標値
		令和７年度 (2025 年度)	令和 11 年度 (2029 年度)
①	地域包括支援センター訪問延べ件数	8,827 件	維持
②	認知症に関する相談窓口を知っている割合	25.9%	上昇
③	人口に占める認知症サポーターとキャラバン・メイトの割合	10.134% （令和６年度末）	上昇 （全国平均をめざす）
④	弘前市認知症高齢者等ただいまサポート事業の新規登録者数	35 人	維持
⑤	安心カードの配布枚数	370 枚	上昇

※ 指標の説明

指標①： 高齢者人口が緩やかに減少しているが、高齢者が介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自立した日常生活を継続するための取組にあることから、目標値は維持とした。

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

※目標値は現在精査中のため、目標の方向性のみを記載

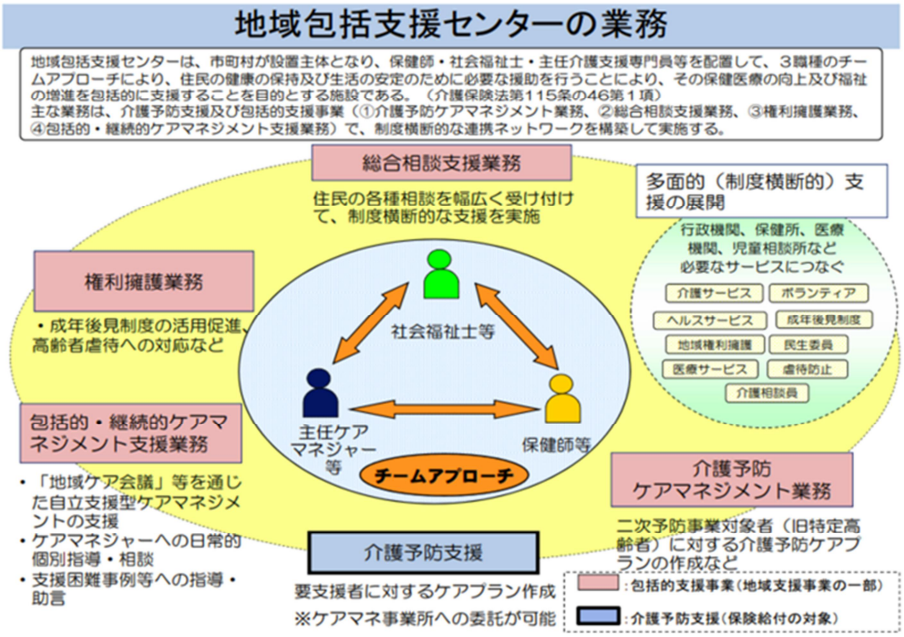
1　地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、住民の健康の保持及び生活の安定に必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的として、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント等の業務を行っています。

事業対象者の増加や、自立できない事情を抱える 50 代の子を 80 代の親が支えるという親子の課題である 8050 問題など複数の課題を抱える高齢者世帯への対応、高齢者虐待、認知症高齢者、身寄りのない高齢者が抱える生活課題への支援など、相談・支援内容は複雑・多様化しており、これに伴い業務量も増加しています。このような状況の中、地域包括支援センターが果たす役割は一層重要となっていることから、センターの機能を継続的かつ効果的に発揮できるよう、体制強化と支援者支援を通じた業務負担の軽減を図り、相談支援体制の充実を進めます。

《主な事務事業》

事業名	概要
地域包括支援センター運営事業	地域住民の保健医療の向上及び福祉を包括的に支援する地域包括支援センターを市内７箇所設置します。 また、地域の住民の利便性を考慮して、地域包括支援センターにつなぐための役割として 15 箇所の在宅介護支援センターを窓口として設けます。 ［関連する取組］多機関の協働による支援体制の整備 複雑化・複合化した生活課題に対応するため、世代や属性に関わらず相談を受け止め、関係機関がそれぞれの役割を担いながら連携し、必要な支援を行う包括的な相談支援体制の継続的な運用と内容の充実を図ります。



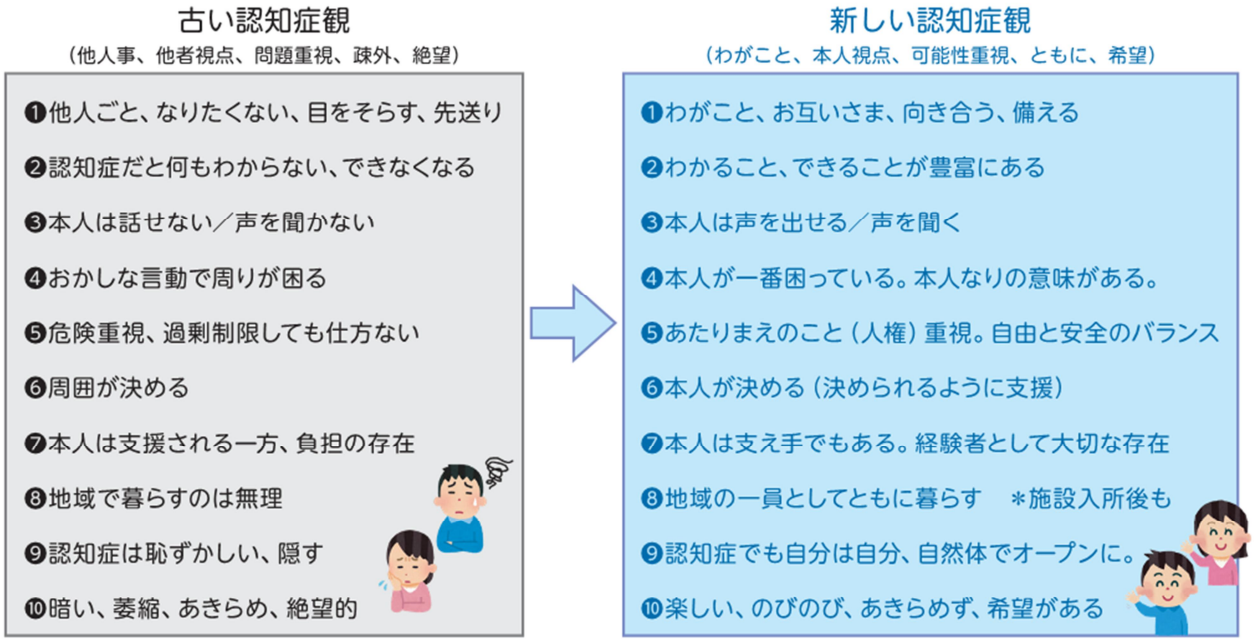
出所：厚生労働省ホームページ　（リンク２）地域包括支援センターの概要（mhlw.go.jp）

２　認知症予防及び認知症になっても安心して暮らせる施策の推進

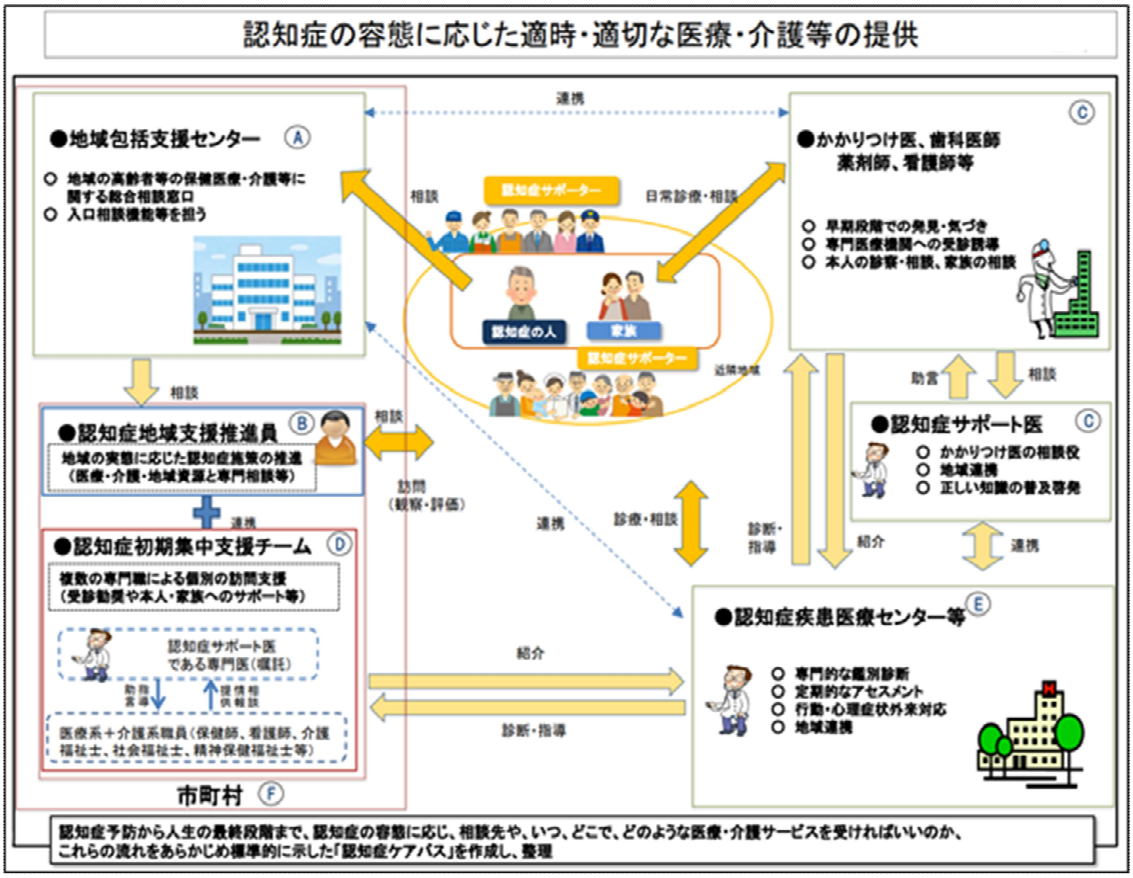
国の認知症施策推進基本計画では、令和４年（2022 年）の認知症高齢者数は約 443 万人（65 歳以上人口の 12.3%）、軽度認知障害（MCI）高齢者数は約 559 万人（同 15.5%）と推計されており、両者を合わせると 1,000 万人を超え、高齢者の約 3.6 人に 1 人が認知症又はその予備軍に該当する状況となっています。さらに、令和 22 年（2040 年）には 1,200 万人を超え、高齢者の約 3.3 人に 1 人に達すると見込まれています。

認知症の有病率は年齢とともに高まることが知られています。高齢化が進行する中、今や認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気です。

当市においては、既に高齢化のピークを迎え、今後は、後期高齢者人口の増加が見込まれる中、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って地域で暮らすことができるよう、国が示す「新しい認知症観」のもと、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることはもとより、認知症を本人の力や周囲の支えによって生活の質を維持しながら共に生きる状態として捉え、予防、本人・家族への支援、地域全体で支えるまちづくりを総合的に推進します。



出所：認知症地域支援推進員活動ガイド（2023 年３月版）



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

（１）認知症に関する理解

認知症の有病率は年齢とともに高まることが知られており、高齢化が進行する中、認知症は誰もが関わり得る身近な病気となっています。こうした状況を踏まえ、認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発を進めるため、認知症サポーターの養成に継続して取り組みます。

また、認知症基本法では９月 21 日を「認知症の日」、９月を「認知症月間」としており、当市における認知症に関する情報をまとめた「認知症ガイドブック（認知症ケアパス）」を活用して平時から普及に努めるとともに、これらの機会を捉えた周知についても検討します。

《主な事務事業》

事業名	概要
認知症地域支援・ケア向上事業【再掲】	・認知症ケアパスの利用推進 ・認知症カフェの推進 ・認知症情報連携ツールの普及
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業【再掲】	・認知症サポーターの養成 ・「チームオレンジ」の構築

（２）認知症予防

加齢性難聴が認知症の発症リスクを高めることが報告されていることから、軽度・中等度難聴者への補聴器購入助成を実施するとともに、難聴の不安を抱える方が適切な支援につながるよう健康相談等との連携を図ります。

また、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、身体機能の維持に加え、地域活動への参加を通じて居場所や役割を持つことは認知症予防に資すると考えられることから、各種介護予防事業にも継続して取り組みます。

《主な事務事業》

事業名	概要
高齢者補聴器購入助成事業	加齢により聴力が低下し他者とのコミュニケーションが取りづらい高齢者に対し、補聴器の使用により閉じこもりを防ぎ、積極的な社会参加を促すとともに、認知症予防の一助とするため、補聴器の購入に要する費用を助成します。
在宅患者訪問歯科診療事業【再掲】	歯科医師が在宅のねたきり高齢者、身体障がい者等を訪問し、歯科診療や口腔衛生指導を行い、対象者の健康保持を図ります。

事業名	概要
介護予防普及啓発事業（地区での健康教室）【再掲】	高齢者の身近な場所である地域の公民館や集会所等において、地区組織と連携し、介護予防や健康増進に関する内容の健康講座等を行います。
高齢者介護予防運動教室事業【再掲】	・高齢者健康トレーニング教室 ・筋力向上トレーニング教室 ・パワリハ運動教室 ・口腔ケア教室
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業【再掲】	地域で自立した生活ができる高齢者の増加を図るため、健診・医療・介護等データの一体的な分析を実施し、地域の健康課題を明確にし、関係機関との連携を行います。
高齢者ふれあい居場所づくり事業【再掲】	地域の公民館や集会所、個人宅を利用し、人々の交流を目的とした高齢者の居場所づくりを支援することにより、高齢者の社会参加を促し、地域における支え合い活動の推進を図ります。 高齢者の居場所づくりを充実させるため、市内７つの日常生活圏域に配置する第二層生活支援コーディネーターが、地域の高齢者のニーズを踏まえた講座等の開催に対し支援します。
パワーリハビリテーション推進事業【再掲】	「弘前市パワーリハビリテーション推進協議会」に補助金を交付し、事業者間での知識や技術の共有など、スキルアップや効果の検証等の自主的な取組に対して支援を行い、自立支援介護の取組を推進します。

（3）本人や家族への支援、認知症の人にやさしいまちづくり

認知症の人や家族が地域の人や専門職と情報を共有し、相互理解を深める場として「認知症カフェ」の設置や、「家族の集い」の取組を推進します。

また、認知症の人が自分らしさを発揮しながら希望を持って地域で暮らし続けられるよう、本人の意向を尊重した意思決定支援を推進するとともに、家族支援と併せて本人・家族が安心して暮らせる体制を整備します。

《主な事務事業》

事業名	概要
認知症地域支援・ケア向上事業	・認知症ケアパスの利用推進 認知症に係る医療･介護サービスの標準的な流れを示して作成している「認知症ケアパス」について、定期的に記載内容を確認・更新していき、認知症の人や家族、医療・介護関係者等で共有され､適切に切れ目なくサービスが提供されるように活用を推進していきます。
	・認知症カフェの推進 「認知症カフェ」等を通じて、認知症の人や家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し､お互いを理解し合える取組を推進していきます。
	・認知症情報連携ツールの普及 医療･介護関係者間で認知症の人の情報を共有するためのツールである「認知症情報連携ツール」を活用し、認知症の人やその家族がより適切な医療や介護サービスの提供を受けられるよう努めていきます。
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	・認知症サポーターの養成 認知症に対する正しい知識を持ち､地域や職場において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターを養成します。 （市職員の階層別研修においても同講座を実施）
	・「チームオレンジ」の構築 認知症地域支援推進員とともに「チームオレンジ」の構築に向けた体制づくりを推進していきます。 ※チームオレンジ 市町村がコーディネーターを配置し地域において把握した認知症の人の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ研修を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組みです。

事業名	概要
認知症初期集中支援推進事業（認知症初期集中支援チーム事業）	医療・介護の専門職が、認知症が疑われる方や認知症の人及び家族を訪問し必要な医療や介護の初期支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行う「認知症初期集中支援チーム」の活動を継続していきます。 また、関係機関・団体で構成される会議体において、定期的に初期集中支援チームの活動状況について、評価・検討していきます。 市民に対しては、認知症初期集中支援チームについての周知を行い、早期に支援を受けていくことにつながるよう努めていきます。
弘前市認知症高齢者等ただいまサポート事業	認知症サポーターの養成や、認知症の人が外出して帰宅できない時のサポート体制である「ただいまサポート事業」を継続し、協力していただける企業等を増やしていくように努めるとともに、認知症の人を発見した時に適切に対応できるよう、各地域において「ただいまサポート訓練」を開催していきます。
成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の促進【再掲】	認知症などにより判断能力が不十分となった方を法律的に支援する「成年後見制度」の利用をはじめとする権利擁護支援を促進するため、弘前圏域８市町村で共同運営する弘前圏域権利擁護支援センターにおいて相談支援･広報啓発に取り組みます。 併せて、今後も「成年後見制度」の利用増加が見込まれるため、成年後見人等の担い手として市民後見人の確保・育成を進めていきます。
これからノート（終活ノート）の普及【再掲】	これからノート（終活ノート）はこれまでの人生を振り返り、これからの人生をどう歩んでいくか、自分の思いを記すノートです。自分らしい生き方を選択し、大切な人と共有するきっかけとなるように介護福祉課の窓口で説明しながら配布しています。
終活情報登録事業【再掲】	緊急連絡先や通院先などの重要情報を事前に登録し、本人が意思表示できない場合に市が必要な関係機関や本人が希望する方へ提供します。
終活支援事業【再掲】	高齢者一人ひとりの意思を尊重し、住み慣れた地域で安心して最期まで暮らし続けられるよう、社会福祉法人弘前市社会福祉協議会と連携し、「日常生活支援」「入退院等支援」「死後事務支援」の３つの取組による総合的な支援パッケージを提供する事業を実施します。

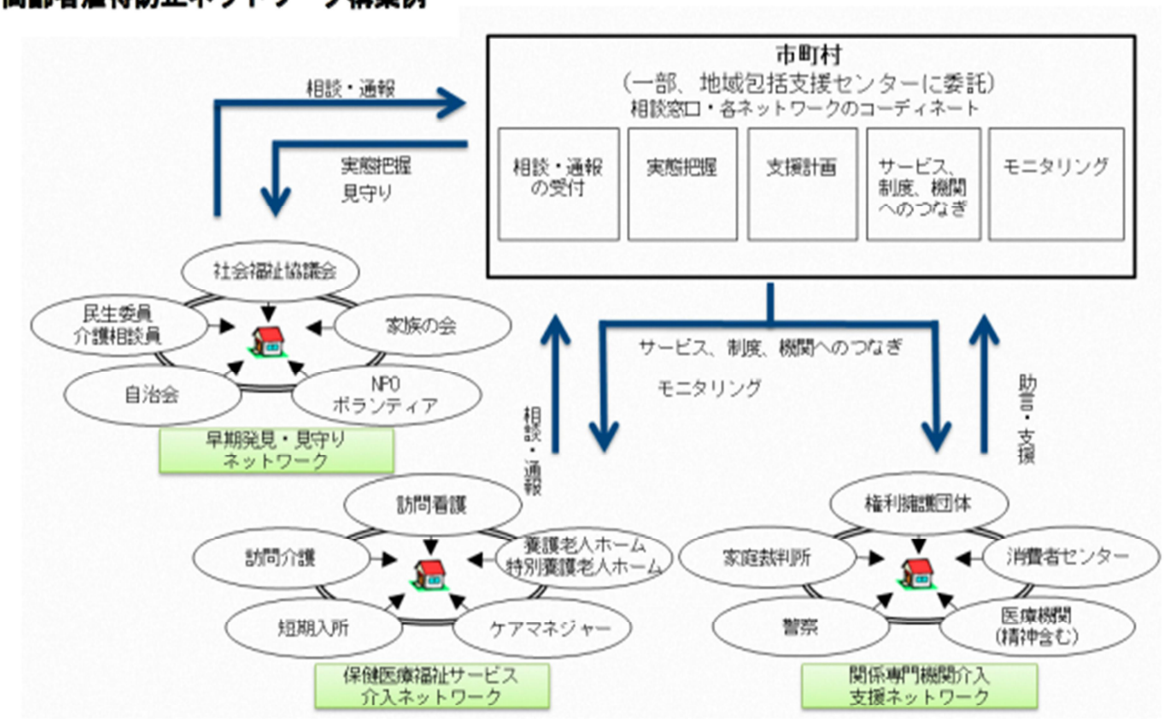
３　虐待防止、虐待への適切な支援体制の整備

配偶者や親族などの養護者等による身体的、精神的、経済的虐待から高齢者の安全を確保するために「弘前市における養護者による高齢者虐待防止対応マニュアル」を運用し、虐待の早期発見と早期対応を図ります。また、関係機関との連携を強化し、適切な支援につなげる体制の整備を進めます。

《主な事務事業》

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

高齢者虐待防止ネットワーク構築例



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

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

４　在宅医療・介護の連携推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、弘前市医師会への委託により、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築、在宅医療・介護事業所との連携に関する相談支援、住民への普及啓発、医療・介護関係者の研修等を実施し、連携の強化を図っています。さらに、医療連携については県とも協力し、地域の医療・介護資源を効果的に活用できる体制の整備を進めます。

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

４つの場面

①日常の療養支援

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

②入退院支援

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

③急変時の対応

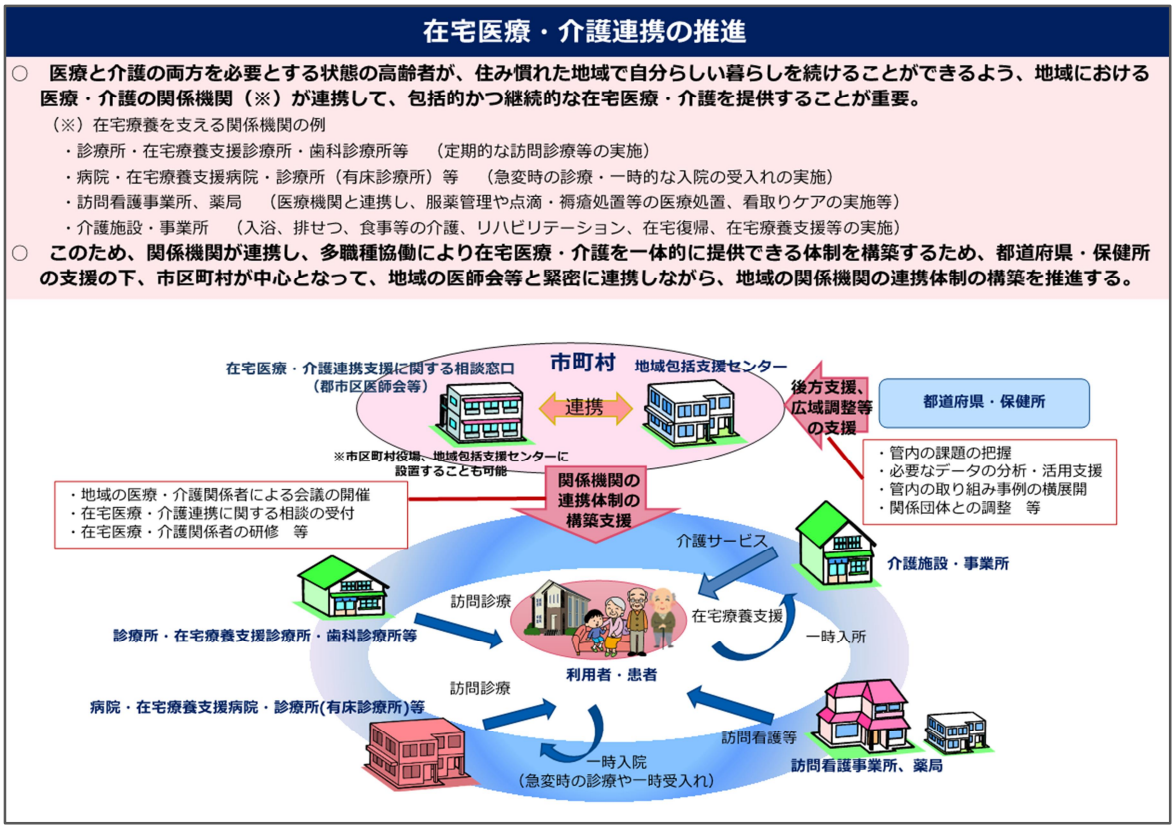
医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することで、在宅で療養生活を送る市民が急変時においても本人の意思が尊重された対応が行われる。

④看取り

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

《主な事務事業》

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



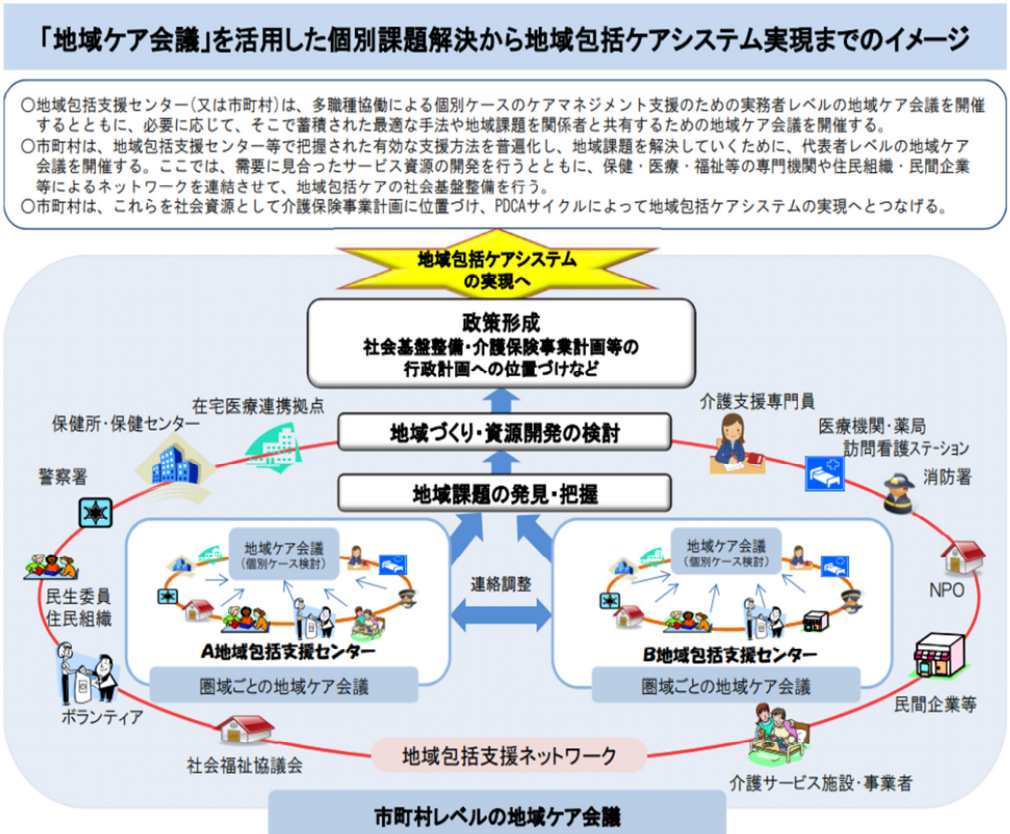
出所：厚生労働省老健局老人保健課：在宅医療・介護連携推進事業の手引き　Ver.4（2025 年 3 月）

5　地域ケア会議の推進

高齢者個人が抱える課題の解決に向けて、医療や介護等の専門職、民生委員などが参集し支援内容を検討する「地域ケア個別会議」を開催し、支援の充実を図ります。また、個別支援の過程で明らかとなった地域の課題について、多職種や地域住民等が共有し、地域づくりにつなげるための「地域ケア推進会議」を実施し、地域全体で支える体制の強化を進めます。さらに、これらの会議を通じて得られた課題や知見を地域生活支援ネットワークや政策形成にも活かし、地域包括ケアシステムの実現に向けた取組を推進します。

《主な事務事業》

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



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

６　成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の推進

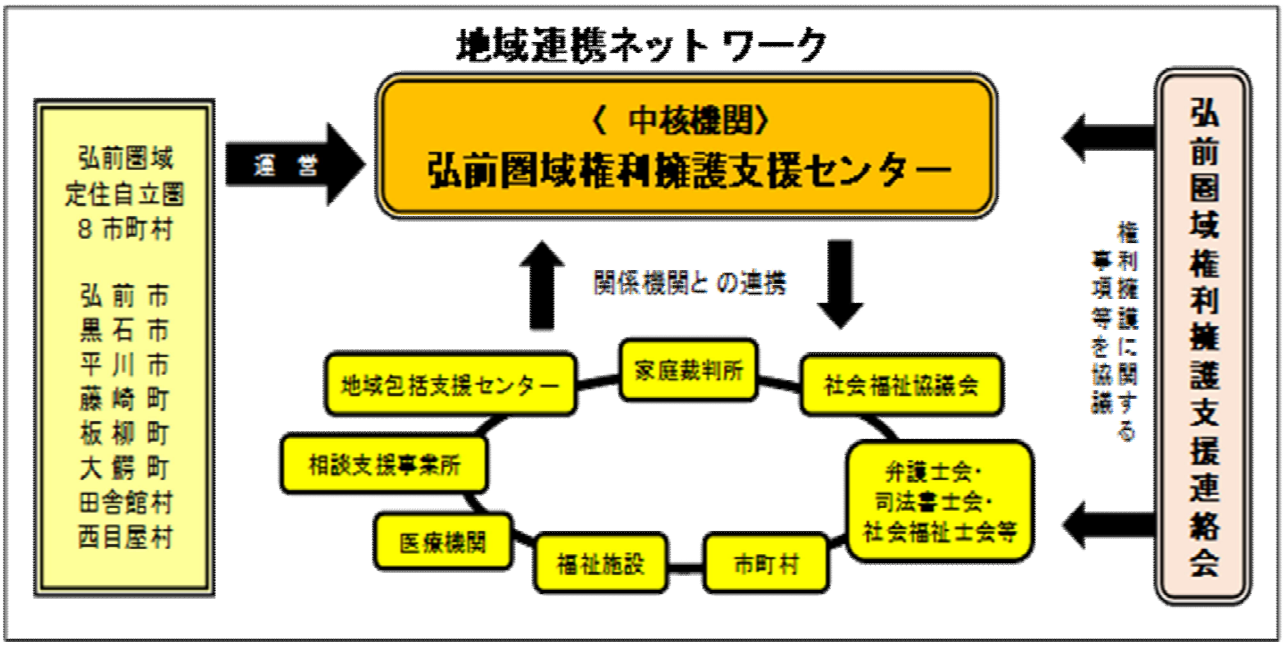
認知症などにより判断能力が不十分な人の権利擁護を支える成年後見制度は、身上保護と財産管理を通じて、本人の地域生活を支える重要な役割を果たしています。近年の社会福祉法改正では、成年後見制度が地域共生社会の実現に向けた権利擁護支援の基盤として位置付けられ、地域の後見支援体制の整備や関係機関との連携強化が求められています。

こうした方向性を踏まえ、本人の意思を尊重した支援を基本に、地域連携ネットワークを活用した支援策を継続して実施します。また、後見人の確保や市民後見人の育成、支援者研修の実施等により、判断能力が不十分な人が地域で安心して暮らし続けられるよう、権利擁護支援体制の整備を進めます。

さらに、身寄りのない高齢者や判断能力の低下が見込まれる高齢者が安心して地域で暮らし続けられるよう、終活情報登録制度や終活に関する相談支援、身元保証を代替するサービスを含む終活支援事業を推進します。これらの取組を成年後見制度の利用促進や意思決定支援と連動させ、権利擁護支援の充実を図ります。

《主な事務事業》

事業名	概要
成年後見制度の利用をはじめとする権利擁護支援の促進	認知症などにより判断能力が不十分となった人を法律的に支援する「成年後見制度」の利用をはじめとする権利擁護支援を促進するため、弘前圏域８市町村で共同運営する弘前圏域権利擁護支援センターにおいて相談支援・広報啓発に取り組みます。 併せて、今後も「成年後見制度」の利用増加が見込まれるため、成年後見人等の担い手として市民後見人の確保・育成を進めていきます。
これからノート（終活ノート）の普及【再掲】	これからノート（終活ノート）はこれまでの人生を振り返り、これからの人生をどう歩んでいくか、自分の思いを記すノートです。自分らしい生き方を選択し、大切な人と共有するきっかけとなるように介護福祉課の窓口で説明しながら配布しています。
終活情報登録事業	緊急連絡先や通院先などの重要情報を事前に登録し、本人が意思表示できない場合に市が必要な関係機関や本人が希望する方へ提供します。
終活支援事業	高齢者一人ひとりの意思を尊重し、住み慣れた地域で安心して最期まで暮らし続けられるよう、社会福祉法人弘前市社会福祉協議会と連携し、「日常生活支援」「入退院等支援」「死後事務支援」の３つの取組による総合的な支援パッケージを提供する事業を実施します。


地域連携ネットワーク
弘前圏域
定住自立圏
8市町村
弘前市
黒石市
平川市
藤崎町
板柳町
大鰐町
田舎館村
西目屋村
運営
〈中核機関〉
弘前圏域権利擁護支援センター
関係機関との連携
地域包括支援センター
家庭裁判所
社会福祉協議会
相談支援事業所
弁護士会・
司法書士会・
社会福祉士会等
医療機関
福祉施設
市町村
弘前圏域権利擁護支援連絡会
権利擁護に関する事項等を協議

出所：弘前市福祉総務課


おひとりさま終活サポート事業
あずましぇいじたく
日常生活支援
入退院時支援
死後事務支援
どうしよう…
お手伝いします!!
社会福祉法人 弘前市社会福祉協議会

第３節　安全・安心な地域づくりの推進

基本施策３　安全・安心な地域づくりの推進

- １　高齢者の見守り体制の整備
- ２　生活支援の充実
- ３　高齢者の暮らしの場の確保
- ４　災害への備えと災害時の高齢者支援
- ５　消費者被害防止に向けた取組

【現状】

（概況）

・高齢者が安心して入所できる介護保険以外の施設の設置状況

養護老人ホーム	２箇所	190 人
軽費老人ホーム	１箇所	50 人
ケアハウス	３箇所	90 人
生活支援ハウス	２箇所	30 人
有料老人ホーム（住宅型）	67 箇所	2,203 戸
サービス付き高齢者向け住宅	24 箇所	532 戸
高齢者世話付住宅等生活援助員配置事業	市営住宅５箇所	172 戸

（各種調査）

・ニーズ調査によると、家族構成は、単身高齢者や高齢者夫婦が微増傾向。

・ニーズ調査によると、住まいを「持ち家」と答えた割合は、85.2%で前回より 2.7 ポイント減少。

・ニーズ調査によると地域で暮らし続けていくためのサービスや支援は、「外出時の送迎」が 41.4%で最も多く、次いで「見守り・声かけ」が 39.7%、「配食サービス」が 32.2%となっている。

・在宅介護実態調査によると在宅生活の継続に必要と感じる支援･サービスは、「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」へのニーズが高い。

（各種会議等での意見）
・地域福祉を支える民生委員のなり手不足は深刻となっている。
・見守りを拒否する高齢者も一定数いる。
・除雪ボランティアは高齢者が高齢者宅を対応している状況にある。

【課題】
・高齢者等の住宅確保要配慮者が、安心して借りられる賃貸住宅などの居住場所を確保することが必要。
・携帯電話の普及によって、ますます増加している特殊詐欺などの消費者被害の防止に向けた情報発信等の体制づくりが必要。
・孤立しやすい世帯の見守り対策。
・災害発生時の支援体制の構築。
・見守り、防災、消費者被害防止に加え、デジタル化に伴う「デジタルデバイド*」への対応

＊デジタルデバイド
デジタル化に伴い、高齢者がデジタル情報や手続きにより不利益を受ける状態

基本施策の指標と目標値

指標		現状値	目標値
		令和７年度（2025 年度）	令和 11 年度（2029 年度）
①	安心安全見守りネットワーク通報件数	35 件	維持
②	緊急通報システム新規設置台数	21 台	維持
③	高齢者世話付住宅サービス実施件数	21,069 件	維持
④	個別避難計画作成率	52.4%	上昇

※目標値は現在精査中のため、目標の方向性のみを記載

1　高齢者の見守り体制の整備

高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、孤立の防止や異変の早期発見につながる見守り体制の整備を進めます。市民の日常生活に関わる配食事業者や新聞配達事業所等と連携して実施する「安心安全見守りネットワーク事業」、体調急変時に迅速に通報できる「緊急通報装置貸与事業」、認知症やその疑いのある高齢者の早期発見・保護につなげる「ただいまサポート事業」などの取組を継続し、地域全体で高齢者を支える仕組みの強化を図ります。

《主な事務事業》

事業名	概要
安心安全見守りネットワーク事業	ひとり暮らし高齢者等と日常的に関わる市内５３の事業者等と見守り協定を結んでおり、異変があった際は市に連絡いただき、市において速やかに調査、安否確認を実施します。
緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等が安心な生活を送ることができるよう、緊急ボタンの付いた装置を自宅に設置します。
在宅医療・介護連携推進事業（安心カード等の利用促進）	ひとり暮らしの高齢者等が、体調の急変などで救急搬送を依頼した際、駆け付けた救急隊員や搬送先の医療機関が必要な情報を迅速に把握し、適切な治療ができるよう「安心カード」・「これからノート（終活ノート）」の利用を促進します。
弘前市認知症高齢者等ただいまサポート事業【再掲】	認知症サポーターの養成や、認知症の人が外出して帰宅できない時のサポート体制である「ただいまサポート事業」を継続し、協力していただける企業等を増やしていくように努めるとともに、認知症の人を発見した時に適切に対応できるよう、各地域において「ただいまサポート訓練」を開催していきます。
終活情報登録事業【再掲】	緊急連絡先や通院先などの重要情報を事前に登録し、本人が意思表示できない場合に市が必要な関係機関や本人が希望する方へ提供します。

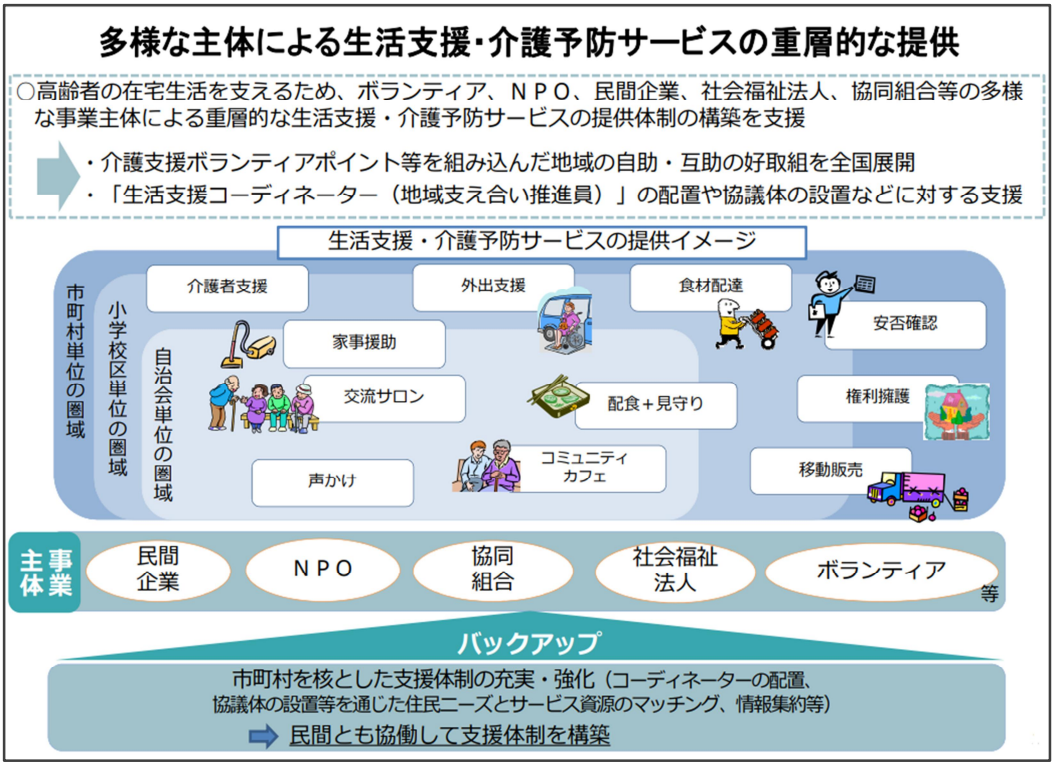
2　生活支援の充実

地域に不足する在宅生活を支えるサービス等の開発やネットワークの構築、地域の支援ニーズとサービス提供主体とのマッチングなどを行う生活支援コーディネーターを、市全体レベルの生活支援サービスの開発を行う第一層、日常生活圏域ごとの第二層に配置し、今後も増加が見込まれる高齢者世帯に対する、地域住民の力を利用した生活支援等のサービスの充実を図ります。あわせて、買い物支援や移動手段の確保など、日常生活の継続に不可欠な支援についても検討を進めます。

また、「相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の一体的な実施による包括的な支援体制の構築に向け、高齢者福祉のみならず、障がい福祉、子ども・子育て、地域活動など他分野との連携を強化し、地域全体で高齢者の在宅生活を支える仕組みづくりを進めます。

《主な事務事業》

事業名	概要
生活支援体制整備事業	市全体レベルの生活支援サービスの開発等を行う第一層生活支援コーディネーターの配置に加え、日常生活圏域の第二層生活支援コーディネーターの配置も行い、地域の支え合い体制づくりを進めていきます。
高齢者世話付住宅等生活援助員配置事業【再掲】	高齢者世話付住宅等に居住する高齢者に対し生活援助員を配置して、入居者の安全で自立した生活を支援します。



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

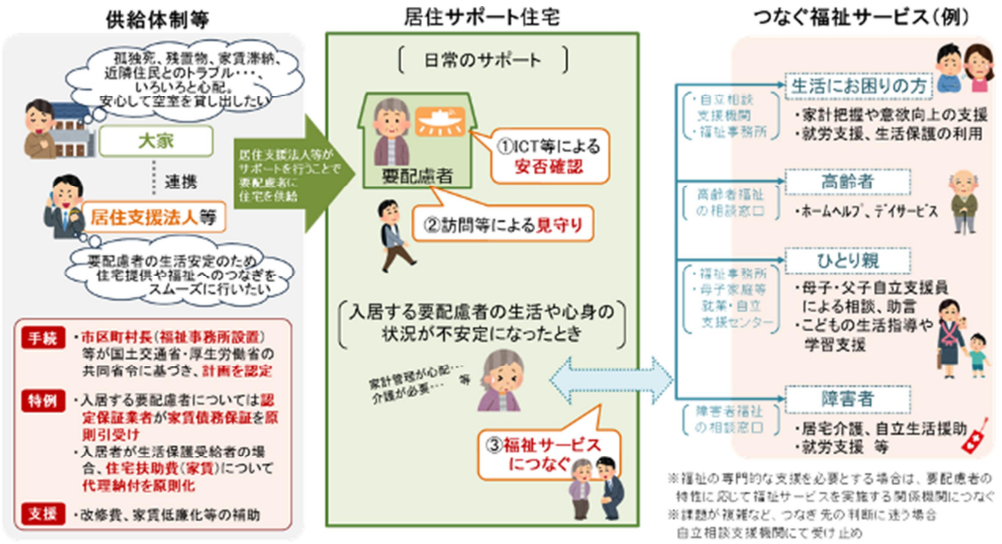
3　高齢者の暮らしの場の確保

高齢者の多様なニーズに応じた住まいの安定確保が求められることから、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など、適切な住居やサービスに関する情報提供を進めます。また、住宅確保要配慮者が安心して住まいを確保できるよう、民間賃貸住宅への入居を支援する「青森県あんしん賃貸支援事業」の周知を図るとともに、「弘前市居住安定援助賃貸住宅事業」の実施により、高齢者が地域で安心して暮らし続けられる住環境の整備を進めます。

《主な事務事業》

事業名	概要
高齢者世話付住宅等生活援助員配置事業	高齢者世話付住宅等に居住する高齢者に対し生活援助員を配置して、入居者の安全で自立した生活を支援します。
居住サポート住宅（居住安定援助賃貸住宅）認定制度の運用	高齢者など住宅確保要配慮者が安心して民間賃貸住宅へ入居できるよう、一定の基準を満たす賃貸住宅を「居住サポート住宅」として市が認定し、入居支援や見守り体制の整備を行う制度を運用します。住宅の所有者や管理者からの申請に基づき、市が設備・安全性・入居支援体制などを確認し、認定後は入居希望者への情報提供や生活上の不安を軽減する支援につなげます。
高齢者向け住宅等に関する周知及び情報提供	有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など民間主導で設置されている住宅や、市営住宅等の公営住宅、セーフティネット登録住宅等、高齢者の住宅に関する情報の周知や提供をします。
終活支援事業【再掲】	高齢者一人ひとりの意思を尊重し、住み慣れた地域で安心して最期まで暮らし続けられるよう、社会福祉法人弘前市社会福祉協議会と連携し、「日常生活支援」「入退院等支援」「死後事務支援」の３つの取組による総合的な支援パッケージを提供する事業を実施します。

居住サポート住宅認定制度



出所：居住サポート住宅認定制度認定申請解説書

４　災害に対する備えと災害時の高齢者支援

災害時に自力での避難が困難な高齢者や障がい者、乳幼児等の住宅確保要配慮者を「避難行動要支援者」として事前に把握し、平常時の見守りや、災害発生時の避難支援・安否確認を行います。また、避難行動要支援者の心身の状況、緊急連絡先、避難支援者等をあらかじめ定める「個別避難計画」を作成し、迅速かつ適切な避難につながる体制整備を進めています。

さらに、地域のハザード情報の周知や緊急時の情報伝達手段の確保など、地域全体で災害時の避難支援を行える環境づくりを推進します。あわせて、介護施設においては、非常時にもサービス提供を継続できるよう、業務継続計画（BCP）の策定、避難確保計画の作成、避難訓練の実施、必要物資の備蓄・設備整備等に関する情報提供や啓発を行い、災害に強い介護サービス体制の構築を図ります。

《主な事務事業》

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

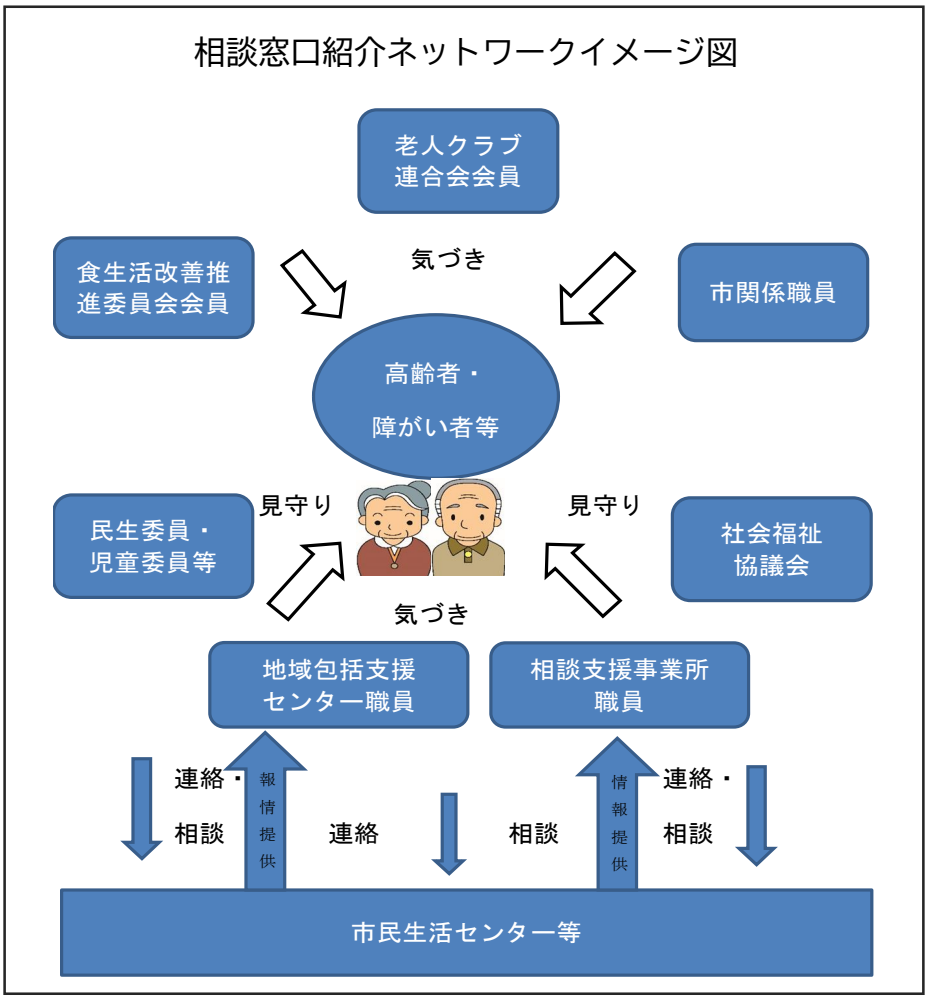
5　消費者被害防止に向けた取組

近年、高齢者等の要配慮者を対象とした振込詐欺や悪質商法などの消費者被害が発生していることから、市ホームページ等を通じた注意喚起により未然防止を図ります。

また、トラブルの早期相談につなげるため、消費生活相談窓口をはじめとする各種相談窓口の周知を進め、地域全体で高齢者の消費者被害防止に取り組む体制の強化を図ります。

《主な事務事業》

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



出所：弘前市市民生活センター

第４節　高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進

基本施策４　高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進

1　健康・生きがいづくりと高齢者を敬う地域づくり

2　生涯学習の推進

3　高齢者への就労支援

【現状】

（概況）

・老人福祉センター・生きがいセンター設置状況（令和７年度末時点）

朝陽老人福祉センター（南部圏域）
城西老人福祉センター（第二圏域）
老人福祉センター瑞風園（北部圏域）
老人福祉センター祥風園　（東部圏域）
生きがいセンター（第二圏域）

・老人クラブ数は、令和７年度末時点で 78 クラブで年々減少している。

（各種調査）

・ニーズ調査によると、趣味がある高齢者の割合は 59.8%で、前回調査と比較すると 7.1 ポイント減少している。

・ニーズ調査によると、生きがいのある高齢者の割合は 54.1%で前回調査と比較すると 4.0 ポイント減少している。

・ニーズ調査によると、地域活動への参加状況について「参加していない」と答えた方の割合が、会・グループ等のすべての項目において前回調査より増加している。

・ニーズ調査によると、収入のある仕事への週 1 回以上参加している方の割合は 20.9%で、前回調査と比較すると 2.3 ポイント増加している。

・ニーズ調査によると、地域づくり活動に参加意向を示している人の割合は 49.1%であるのに対し、企画・運営（お世話役）としての参加意向は 29.1%となっている。

・ニーズ調査によると、前年と比べ外出頻度が減った割合は 32.7%で前回調査と比較すると 4.0 ポイント減少している。

・ニーズ調査によると、外出する際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」が 58.6%で最も多く、次いで「徒歩」が 43.6%、「自動車（人に乗せてもらう）」が 27.6%となっている。
・ニーズ調査によると、心配事や愚痴を聞いてくれる人はいないと答えた割合は、5.4%となっている。

（各種会議等での意見）

・老人クラブ関係者から、定年延長等により就労する高齢者の増加や、趣味、価値観、ライフスタイルの多様化により、老人クラブ以外で活動する方が増え、老人クラブの会員数の減少につながっているとの意見。

【課題】

・町会などの地域活動においては参加者が減少傾向にあり、活動の担い手の不足や高齢化が進行している。
・老人クラブ数が減少し続けている。
・新型コロナウイルス感染症の影響を含め外出機会が減った高齢者に対する、趣味や生きがいづくりへの呼び込み。
・様々な活動に興味はあるが参加していない高齢者の掘り起こし。
・各種調査から高齢者の外出支援・移動支援の必要性が浮き彫りとなっており、そのニーズは今後さらに増加すると推測される。

基本施策の指標と目標値

指標		現状値	目標値
		令和７年度（2025 年度）	令和 11 年度（2029 年度）
①	生きがいを感じている高齢者の割合	64.6%	上昇
②	弘前市老人クラブ連合会が実施する活動に参加した延べ人数	5,323 人	維持
③	ふれあい高齢者スポーツ親善大会への参加者数	253 人	維持
④	老人福祉センター利用者数（延べ人数）	31,515 人	上昇
⑤	生きがいセンター利用者数（延べ人数）	11,213 人	上昇

※ 指標の説明

指標①： 「弘前市市民意識アンケート」における「生きがいを感じていますか」という設問に、「感じていると回答した 65 歳以上の市民の割合

※目標値は現在精査中のため、目標の方向性のみを記載

1　多様な生きがいづくりと高齢者を敬う地域づくり

高齢者が地域社会の中で孤立することなく、健康で生きがいを持って暮らし続けられるよう、弘前市内老人クラブの活動を支援するとともに、公共体育施設での運動教室などを通じて健康づくりや生きがいづくりを推進します。

また、長年にわたり地域を築き支えてきた高齢者への深い敬意を大切にしつつ、高齢者福祉への理解と関心を深めるため、顕彰事業をはじめとした各種事業を展開します。これらの事業については、敬う気持ちを継承しながらも、時代に合った事業のあり方について検討を進めます。

《主な事務事業》

事業名	概要
老人クラブ運営費補助金事業	高齢者の生きがいや健康づくりを推進することを目的に、弘前市老人クラブ運営基準を満たす市内老人クラブが行う活動に対し補助金を交付し、老人クラブ活動を支援します。
老人クラブ連合会運営費補助金事業	弘前市老人クラブ連合会が実施する各事業に対し補助金を交付し、老人クラブ活動の活性化を図ります。
健康･生きがいづくり推進事業費補助金	冬期間における高齢者の健康保持や、高齢者同士の親睦を深めることを目的に、ふれあい高齢者スポーツ親善大会（ラージボール卓球、グラウンドゴルフ、ペタンク、ゲートボール）に係る運営費に対し補助金を交付します。
高齢者ふれあい居場所づくり事業【再掲】	地域の公民館や集会所、個人宅を利用し、人々の交流を目的とした高齢者の居場所づくりを支援することにより、高齢者の社会参加を促し、地域における支え合い活動の推進を図ります。 高齢者の居場所づくりを充実させるため、市内７つの日常生活圏域に配置する生活支援コーディネーターが、地域の高齢者のニーズを踏まえた講座等の開催に対し支援します。
ボランティア支援事業（ボランティアポイント制度）【再掲】	市民等のボランティア活動参加のきっかけづくりと活動継続、介護予防を図るため、ボランティア活動参加に対してポイントを付与します。
敬老大会事業	弘前市社会福祉協議会が主催し各地区にて開催する敬老大会事業に対し補助金を交付します。
長寿者顕彰事業	弘前市長寿者顕彰規程により対象者を顕彰します。

２　生涯学習の推進

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

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

《主な事務事業》

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

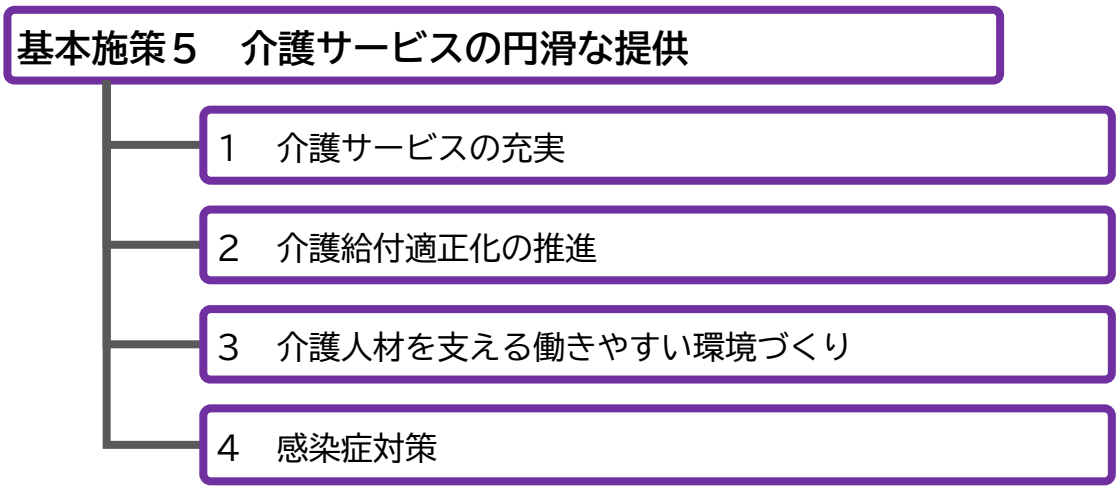
３　高齢者への就労支援

定年延長や生産年齢人口の減少により、高齢者が就労する機会は今後さらに増加することが見込まれます。こうした状況を踏まえ、公益社団法人弘前市シルバー人材センターの活動を支援し、高齢者がこれまで培ってきた知識や技術を生かしながら、心身の健康を保ち、生きがいを持って働き続けることができる環境の確保に努めます。

《主な事務事業》

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

第５節　介護サービスの円滑な提供



【現状】

（概況）

・介護保険を利用する施設の設置状況

	施設数	定員
介護老人福祉施設	11 箇所	735 人
地域密着型介護老人福祉施設	3 箇所	87 人
介護老人保健施設	9 箇所	927 人
認知症対応型共同生活介護	42 箇所	690 人

・令和７年度版介護保険の実態によると、第１号被保険者１人当たり保険給付額は、320,225 円※県平均は 325,124 円

・減災、防災対策・感染拡大防止対策の状況（令和６～８年度見込み）

非常用電源装置の整備施設	14 施設
老朽化対策としての大規模改修	1 施設

・ケアプランデータ連携システム*の利用状況は、令和８年９月時点で 166 事業所。

＊ケアプランデータ連携システム

居宅介護支援事業所と介護サービス事業所間でケアプランの予定･実績情報を電子的に共有する仕組み。紙や FAX によるやり取りを不要とすることで、事務負担の軽減と業務効率化を図ることをめざす。

（各種調査）

・在宅介護実態調査によると、要介護３以上の高齢者がいる世帯で施設等の入所を検討していない割合は、「訪問系サービスのみ」利用世帯では 17.5%、「訪問系を含むサービス組み合わせ」の世帯では 20.8%、「通所系、短期系サービスのみ」の世帯では 28.8%。

・在宅介護実態調査の「訪問診療の利用割合」から、要介護の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向が見られる。

・在宅介護実態調査によると、訪問診療を利用している方の 88.6%が訪問系サービスを利用しているのに対し、訪問診療を利用していない方で訪問系サービスを利用しているのは 45.6%。

・地域包括支援センター運営状況調査において、半数以上の地域包括支援センターが総合相談事業の負担感として「事務作業」を挙げた。

（各種会議等での意見）

・高齢者支援は複雑化しており、介護支援専門員が業務外のシャドーワークを担っている。専門外の支援を適切な機関につなぐ仕組みが必要と思われる。

・養成校の閉校等も影響し、若年層の入職者が減少している。これに伴い職員の平均年齢が上昇している。人材確保が難しい状況にある。

・介護支援専門員不足は深刻。

・ICT 導入は必要であるが、導入費や維持費、更新費の負担が大きい（補助対象は導入費のみ）。

【課題】

・地域の介護資源として、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅が比較的多いが、費用面等の理由から介護老人福祉施設の入所待機者が多い。

・令和 22 年（2040 年）に向けて後期高齢者の増加が見込まれる中、介護と医療の両方のニーズを持つ高齢者へのサービス提供体制を確保する必要がある。

・介護保険制度を将来にわたって維持していくためには、介護の現場を支える人材の確保と育成が必要。

・介護人材の確保や定着に向けた後方支援として介護事業者の負担軽減を図る必要がある。

・業務効率化に向けた対策が必要。

基本施策の指標と目標値

指標		現状値	目標値
		令和７年度 （2025 年度）	令和 11 年度 （2029 年度）
①	特養の入所待機者数	304 人	下降
②	ケアプラン点検数	144 件	維持
③	縦覧点検をする帳票数	6 件	維持
④	ケアプランデータ連携システム活用事業所	166 事業所	上昇

※ 指標の説明

指標①： 県調査により取得

指標④： 令和８年９月時点の状況を基準値とする。

※目標値は現在精査中のため、目標の方向性のみを記載

1　介護サービスの充実

住み慣れた地域で自分らしさを発揮しながら日常生活を送れるよう、在宅生活を支えるサービスの充実を図るとともに、介護者の離職防止や地域包括ケアの推進の観点から、地域密着型サービスの整備を進めます。また、買い物や移動の困難さが在宅生活の継続を妨げる要因となりうることを踏まえ、介護サービスと地域の生活支援との連携を強化し、必要な支援につなげる体制の充実に向けて検討します。

さらに、高齢化の進行に伴い、医療と介護の双方を必要とする高齢者が増加すると見込まれることから、医療機関との連携を強化し、医療的ケアが必要な方への介護サービスの在り方について検討を進めます。

加えて、入所施設等における防災・減災対策や感染症対策について、必要な支援を適切に行い、安全・安心な介護サービスの提供体制を確保します。

また、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える令和 22 年（2040 年）を見据え、地域の需要や人口構造の変化を踏まえながら、介護サービス基盤の再構築に向けた検討を進め、持続可能なサービス提供体制の確保を図ります。

なお、国が創設した特定地域サービスや特定地域居宅サービス等事業については、現時点では導入を想定していませんが、将来的にサービス基盤の維持が困難となる地域が見込まれる場合には、県と協議しながら指定に向けた対応を検討します。

《主な事務事業》

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

２　介護給付適正化の推進

当市の高齢化率は今後も上昇が続くと見込まれ、介護保険制度の持続的な運営に向けて、本人の有する能力に応じて自立した生活を送ることができるよう、介護サービスを効率的かつ適切に活用していくことが求められています。このため、要介護認定やケアマネジメント、サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化をはじめとする介護給付適正化に係る事務事業を引き続き実施します。

また、利用者の自立支援及び尊厳の保持を基本に、介護事業者等に対する集団指導や運営指導を実施し、介護サービスの質の確保、人材育成、並びに介護保険制度の適切な運用が行われるよう努めます。

さらに、後期高齢者の増加に伴い、医療と介護の双方を必要とする高齢者が増加すると見込まれることから、医療機関との連携を強化し、医療的ケアが必要な方への介護サービスの在り方についても適切な給付の観点から検討を進めます。

《主な事務事業》

事業名	概要
要介護認定の適正化	更新申請の一部を市の直営や、ケアプラン作成居宅支援事業所以外へ委託します。
ケアプラン等の点検	サービス利用者の状況を把握したうえで、自立支援に資するケアプランとなっているかを担当ケアマネジャーと一緒に確認します。 住宅改修や福祉用具の利用について、リハビリテーション専門職による点検・助言を行います。
縦覧点検・医療情報との突合	給付回数や期間等の確認を行う縦覧点検や、医療給付情報との突合作業を国保連合会に委託して、サービスの整合性を点検します。
介護サービス事業者等の指導監査	・集団指導 必要な指導の内容について、介護サービス事業者等に対し講習等の方法により行います。 ・運営指導 介護サービス事業者等の事業所において、関係書類等を基に、管理者及び関係職員等から説明を求める面談方式により実施します。

３　介護人材を支える働きやすい環境づくり

国・県・関係団体と連携し、県が主体となって実施する介護人材の確保・育成に向けた取組を活用するとともに、介護関連職種への就業促進や介護従事者に対する研修等の情報提供、介護職員処遇改善加算等の積極的な活用を介護事業所へ働きかけます。また、介護従事者の定着や新たな人材の掘り起こしに向けた取組について、地域の状況を踏まえながら必要な対応を検討し、介護現場の働きやすい環境づくりを推進します。

さらに、介護事業所の事務負担軽減・効率化を図るため、介護保険施設等の申請・届出等に係る電子申請・届出システムは既に導入しているところであり、今後はケアプランデータ連携システムのさらなる活用を促すなど、働きやすい環境整備に向けた取り組みを、引き続き検討していきます。あわせて、介護に関する情報を一元的に集約し、介護に関わる方々を支えるための仕組みである「介護情報基盤」の整備を進めることで、介護現場の負担軽減と業務効率化を継続して推進します。

《主な事務事業》

事業名	概要
弘前市医療・福祉職子育て世帯移住支援事業	医療・福祉職の資格を持ち県内医療機関で働く人や、その資格取得のために就学する人がいる子育て世帯の移住に対して、支援金を交付します。
ひろさき人材定着推進事業	市内事業者等が実施する、福利厚生事業や奨学金返還支援事業、インターンシップ事業を実施する際に要する経費の一部を補助します。
国・県・関係団体と連携した情報発信	介護従事者対象の研修の情報提供をはじめとした国等の取組を介護事業所へ積極的に周知します。 また、介護事業所に対し、介護職員処遇改善加算に係る働きかけを行います。

４　感染症対策

感染症発生時においても利用者へのサービス提供を継続できるよう、介護事業所等における業務継続計画（BCP）の策定と実効性の確保を支援するとともに、感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備、研修や訓練の実施等について周知を図ります。これにより、介護事業所等を安全・安心に利用できる体制づくりを推進します。

また、感染症に関する正しい知識の普及を図るため、高齢者を含めた市民に対して広報等を活用した情報発信を行い、地域全体で感染症への備えを強化します。

《主な事務事業》

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