

つくばみらい市
高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画
(案)

平成26年12月

つくばみらい市

※本案は、国から介護報酬改定などの内容が示されていないため、暫定値等を掲載しています。

～ 目 次 ～

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の役割と位置づけ	2
3. 計画の策定体制	3
第2章 高齢者を取り巻く現状	5
1. 本市の概況	5
2. 高齢者の現状	6
3. 介護保険利用の現状	13
4. 日常生活圏域	19
5. 高齢者等実態把握調査	21
6. 第6期計画における課題	39
第3章 計画の基本的な考え方	41
1. 基本理念	41
2. 基本目標	42
第4章 高齢者福祉計画	43
1. 健康づくりと介護予防の推進	43
2. 生きがいづくりと社会参加の推進	45
3. 地域ケア体制の充実	47
4. 高齢者の尊厳を保つ介護サービスの推進	54
第5章 介護保険事業計画	57
1. 介護保険制度の主な改正点	57
2. 地域支援事業	59
3. 介護給付サービス・介護予防給付サービス量の見込み	72
4. 事業費の見込み	84
5. 介護保険財政の仕組み	88
6. 介護保険料の見込み	89

第6章 地域包括ケアの推進	91
1. 生活支援サービスの充実.....	91
2. 認知症支援策の充実.....	92
3. 高齢者に配慮した居住環境の整備.....	94
4. 介護と医療との連携.....	94
第7章 計画の推進体制	95
1. 地域ケア体制の整備.....	95
2. サービスの質の確保.....	96
3. 計画の進捗管理.....	96
資料編	
1. つくばみらい市介護保険事業計画等策定委員会要綱.....	
2. つくばみらい市介護保険事業計画等策定委員会名簿.....	
3. 介護保険事業計画等策定委員会の審議経過.....	

第1章

計画策定の趣旨

第1章 計画の概要

1. 計画策定の趣旨

わが国の高齢化は世界に例のない速さで進行しており、少子化や核家族化による高齢者のみの世帯や一人暮らし高齢者の増加など、高齢者を取り巻く環境も大きく変化してきています。

また、今後は、団塊の世代が高齢期を迎え、本格的な超高齢社会になると予想されています。

介護保険制度は平成12年度の開始以降、我が国の高齢社会の介護問題を解決する制度として定着してきました。

本市においても、「つくばみらい市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を主体に、適切な介護サービス及び地域支援事業を提供し、高齢者が可能な限り健康で自立した生活ができるよう、様々な課題に取り組んできました。

第5期計画では、「介護」・「予防」・「医療」・「生活支援」・「住まい」の5つのサービスを一体的に提供し、高齢者一人ひとりの状態に応じて、地域の様々な支援・サービスを活用しながら、住み慣れた家庭・地域で安心して暮らせる環境づくりの充実に取り組む「地域包括ケア」の考え方を重視した高齢者施策を推進してきました。

こうした状況の中、今後も高齢化が進むうえ、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯、認知症高齢者はさらに増加することが予測されており、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を見据え、地域の実情にあった「地域包括ケアシステム」の構築をめざす必要があります。

以上のことから、在宅医療・介護連携の強化、総合的な認知症施策の推進、生活支援・介護予防の基盤整備等、中長期的な視点に立った計画として『つくばみらい市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第6期）』を策定するものです。

2. 計画の役割と位置づけ

(1) 計画の役割と位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく老人福祉計画と、介護保険法第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に策定したもので、高齢者福祉施策を総合的かつ計画的に進めるための基本方針を明らかにしたものです。

また、事業の目標等を設定することにより、積極的な推進を図るものです。

(2) 他の計画との関係

本計画は、茨城県における総合的な高齢者福祉計画「いばらき高齢者プラン21」、地域ケア体制の整備に関する構想などの計画と整合を図るとともに、本市の「つくばみらい市総合計画」などの関連する各計画と十分に整合を図りながら推進します。

(3) 計画の期間

本計画の期間は、平成27年度から平成29年度の3年間とします。

ただし、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年を見据えた中長期的な視点を持つものですが、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図るものとします。

平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
平成37年を見据えた中長期的な取り組み									
第5期計画			第6期計画			第7期計画			
		見直し			見直し			見直し	

3. 計画の策定体制

(1) つくばみらい市介護保険事業計画等策定委員会

本市では、高齢者の福祉に関する総合的な計画及び介護保険事業計画に関する計画を策定し、かつ、計画の円滑な推進を図るため、被保険者代表、保健医療関係者、福祉関係者、学識経験者等により構成される「つくばみらい市介護保険事業計画等策定委員会」を設置しています。

(2) 高齢者等実態把握調査の実施

本調査は、本市の高齢者の生活実態や健康状態、高齢者施策等への考え方及び介護保険や福祉サービスに関するニーズなどを把握することを目的として、平成26年7月に高齢者等実態把握調査を実施しました。

(3) パブリック・コメントの実施

本計画書の策定にあたっては、市民コメント制度に基づき、広く住民の方から本計画に関する意見をお伺いします。

第2章

高齢者を取り巻く現状

第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 本市の概況

当市は茨城県の南部、都心から40km圏に位置し、総面積は79.14km²、南北約12km、東西約10kmの広さを持ちます。気候は四季を通じて穏やかで、広大な水田地帯、丘陵地に点在する畑地・平地林といった豊かな自然環境を有しています。

市内は道路網が整備されており、周辺市との車での往来も比較的スムーズです。公共交通機関は取手方面と下妻・筑西方面を結ぶ関東鉄道常総線、常磐自動車道谷和原インターチェンジに加えて、平成17年8月24日につくばエクスプレスも開業し、当市と都心を結ぶ交通環境が飛躍的に向上しました。

国全体ではすでに人口減少時代が始まったといわれていますが、つくばエクスプレスの開業以降は特にみらい平周辺における沿線開発によって人口集積が進み、再び大きく増加しており、今後も人口の増加が期待されています。

2. 高齢者の現状

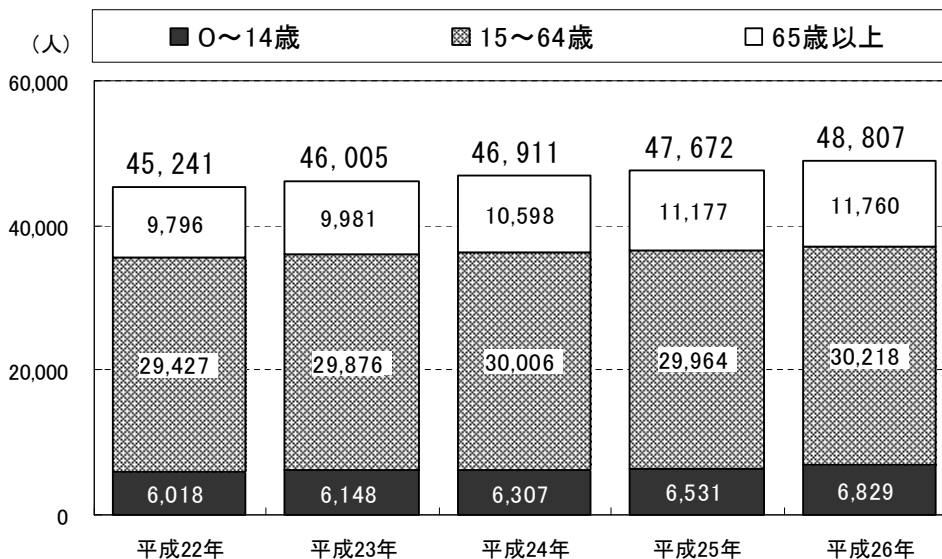
(1) 人口

① 総人口の推移

本市の人口の推移は、緩やかな増加傾向を示しており、平成22年の45,241人から平成26年の48,807人へ3,566人増加しています。

また、人口に占める比率をみると、生産年齢人口割合は年々減少している一方で、年少人口割合と高齢者人口割合は増加しています。しかし、年少人口割合より高齢者人口割合の伸びが大きいため、今後もさらに高齢化が進むと予測されます。

■人口の推移



■年齢3区分人口の推移

単位：人

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	45,241	46,005	46,911	47,672	48,807
年少人口 (0~14歳)	6,018	6,148	6,307	6,531	6,829
	13.3%	13.4%	13.4%	13.7%	14.0%
生産年齢人口 (15~64歳)	29,427	29,876	30,006	29,964	30,218
	65.0%	64.9%	64.0%	62.9%	61.9%
高齢者人口 (65歳以上)	9,796	9,981	10,598	11,177	11,760
	21.7%	21.7%	22.6%	23.4%	24.1%

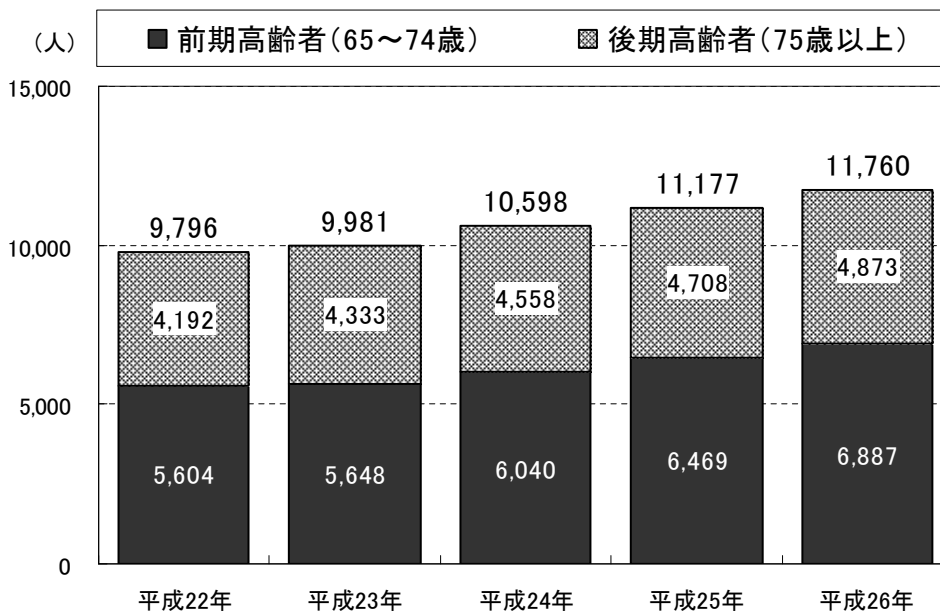
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

② 高齢者人口の推移

高齢者人口は、平成22年の9,796人から平成26年の11,760人へ1,964人増加しており、高齢化率も21.7%から24.1%と急激に高くなっています。

このうち、前期高齢者(65～74歳)は、平成22年の5,604人から平成26年の6,887人へ1,283人増加、後期高齢者(75歳以上)は、平成22年の4,192人から平成26年の4,873人へ681人増加していますが、団塊の世代が65歳になった平成24年から、前期高齢者の比率の伸びが大きくなっています。また、後期高齢者の比率も増加しています。

■高齢者人口の推移



■高齢者人口比率の推移

単位：人

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
高齢者人口	9,796	9,981	10,598	11,177	11,760
(高齢化率)	21.7%	21.7%	22.6%	23.4%	24.1%
65～74 歳	5,604	5,648	6,040	6,469	6,887
	12.4%	12.3%	12.9%	13.6%	14.1%
75 歳以上	4,192	4,333	4,558	4,708	4,873
	9.3%	9.4%	9.7%	9.9%	10.0%

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

③ 人口推計

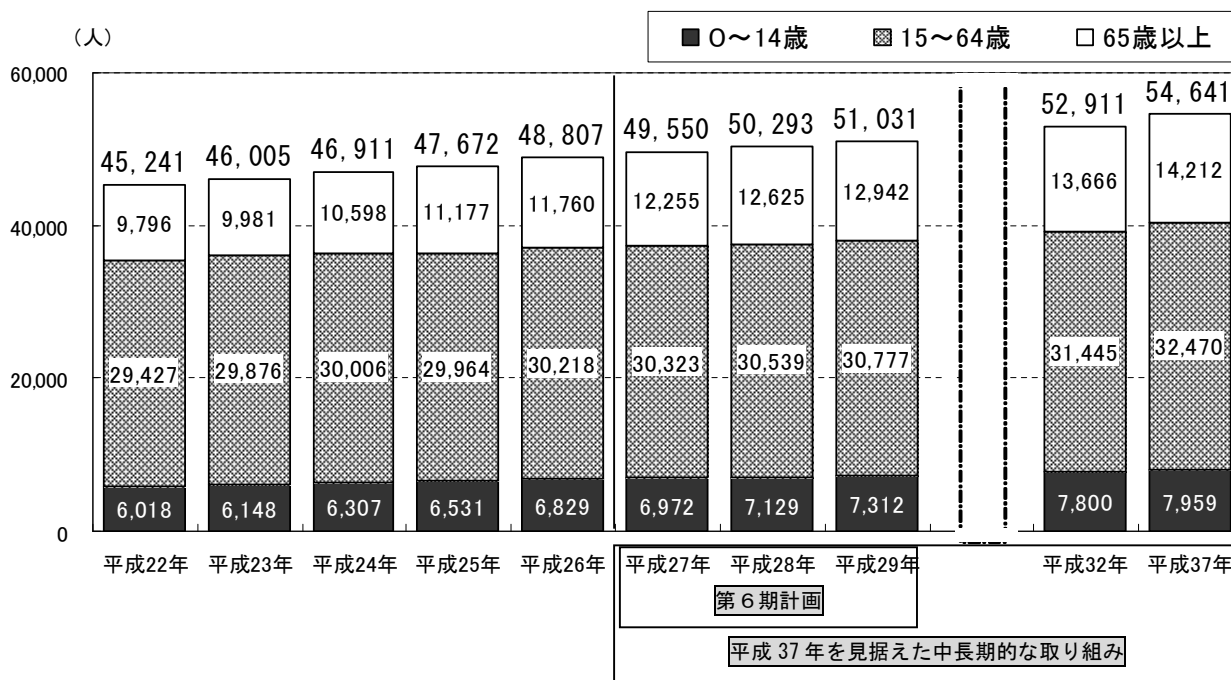
平成27年から平成29年までの人口推計は、平成22年から平成26年までの住民基本台帳人口(各年10月1日現在)を基にしたコーホート変化率法^{※1}による推計方法で算出しています。

本市の総人口は緩やかに増加し、平成29年には、51,031人、平成37年には54,641人となると推計されます。

また、高齢者人口は、平成26年の11,760人が、平成29年には12,942人へと、1,182人増加すると推計されます。

さらに、平成37年では高齢者人口が14,212人、高齢化率が26.0%になり、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回ることが想定されます。

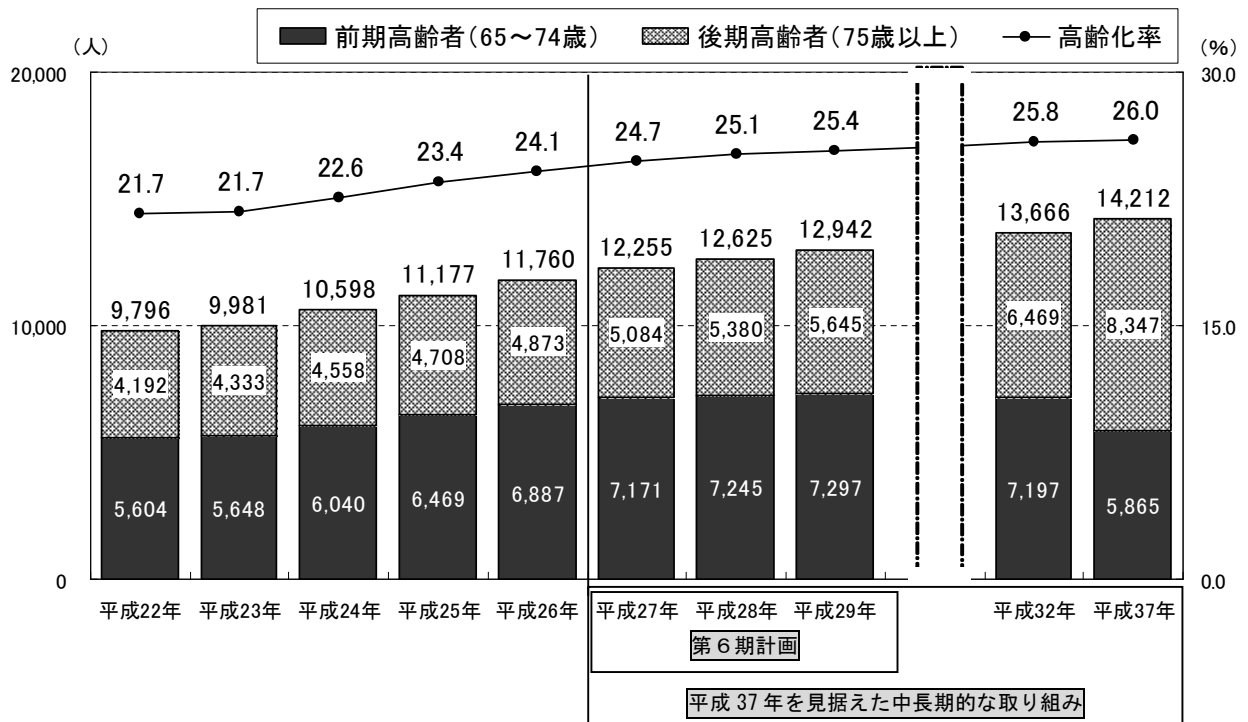
■推計人口（年齢3区分）



資料：平成26年までは住民基本台帳（各年10月1日現在）、平成27年以降は推計人口

※1 コーホート変化率法：コーホート（同年（または同期間）に出生した集団）ごとの5年間の人口増減を変化率としてとらえ、その率が将来も大きく変化しないものとして推計する方法。

■ 推計人口（高齢者人口）



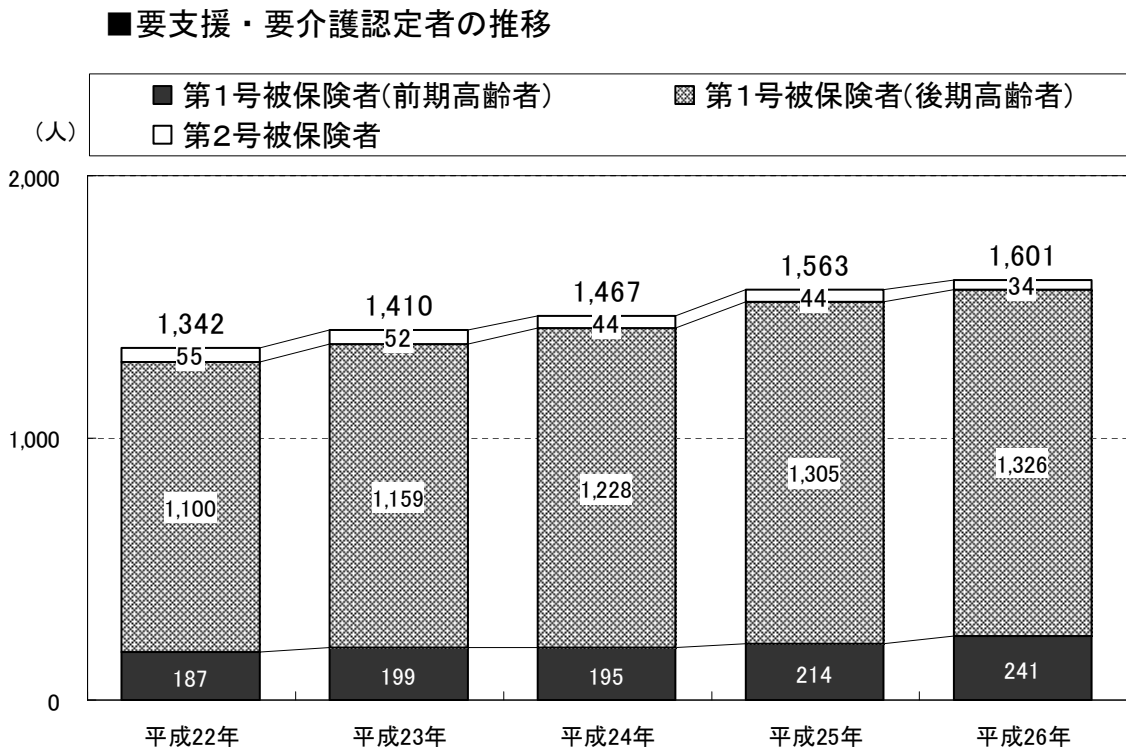
(2) 要支援・要介護認定者の推移

① 要支援・要介護認定者の推移（被保険者別）

要支援・要介護認定者の推移では、平成26年で1,601人となっており、平成22年の1,342人と比較すると、259人増加しています。

要支援・要介護認定者を被保険者の種別でみると、平成26年では、第1号被保険者のうち前期高齢者(65～74歳)が241人、後期高齢者(75歳以上)が1,326人、第2号被保険者(40～64歳)が34人となっています。

また、平成22年と比較すると、前期高齢者は54人、後期高齢者は226人とそれぞれ増加しています。

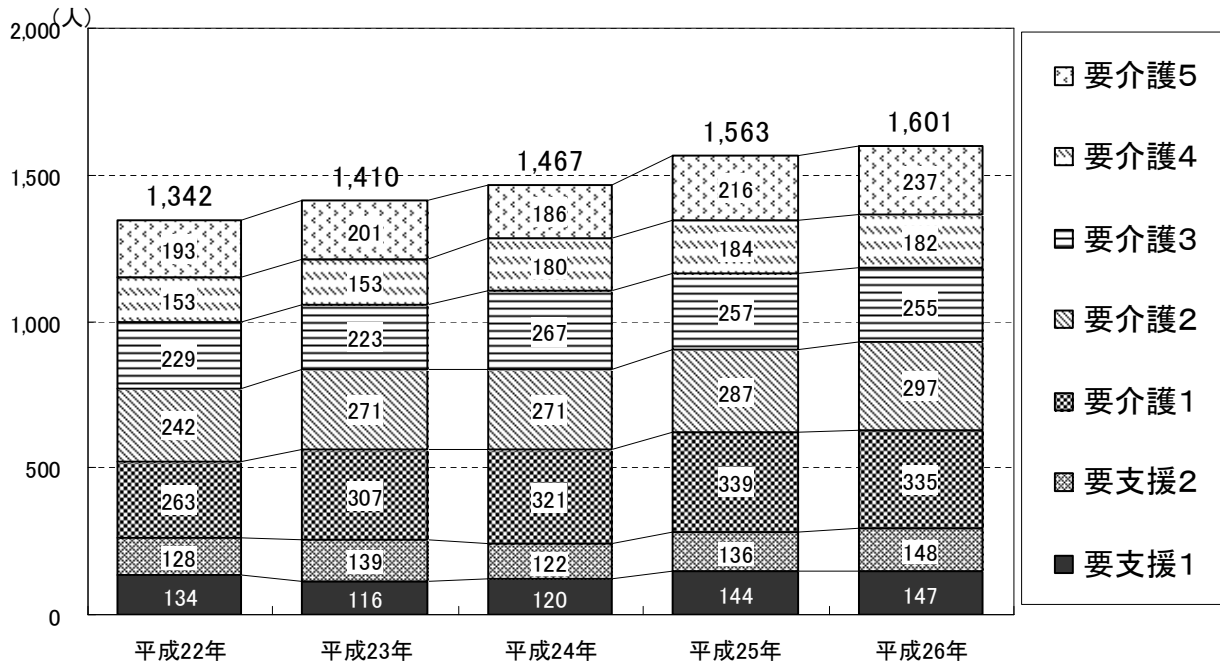


資料：介護保険事業状況報告（各年9月分）

② 要支援・要介護状態区分の推移

要支援・要介護状態区分の推移では、要介護1の認定者の割合が増加傾向にあります。

■ 要支援・要介護状態区分の推移



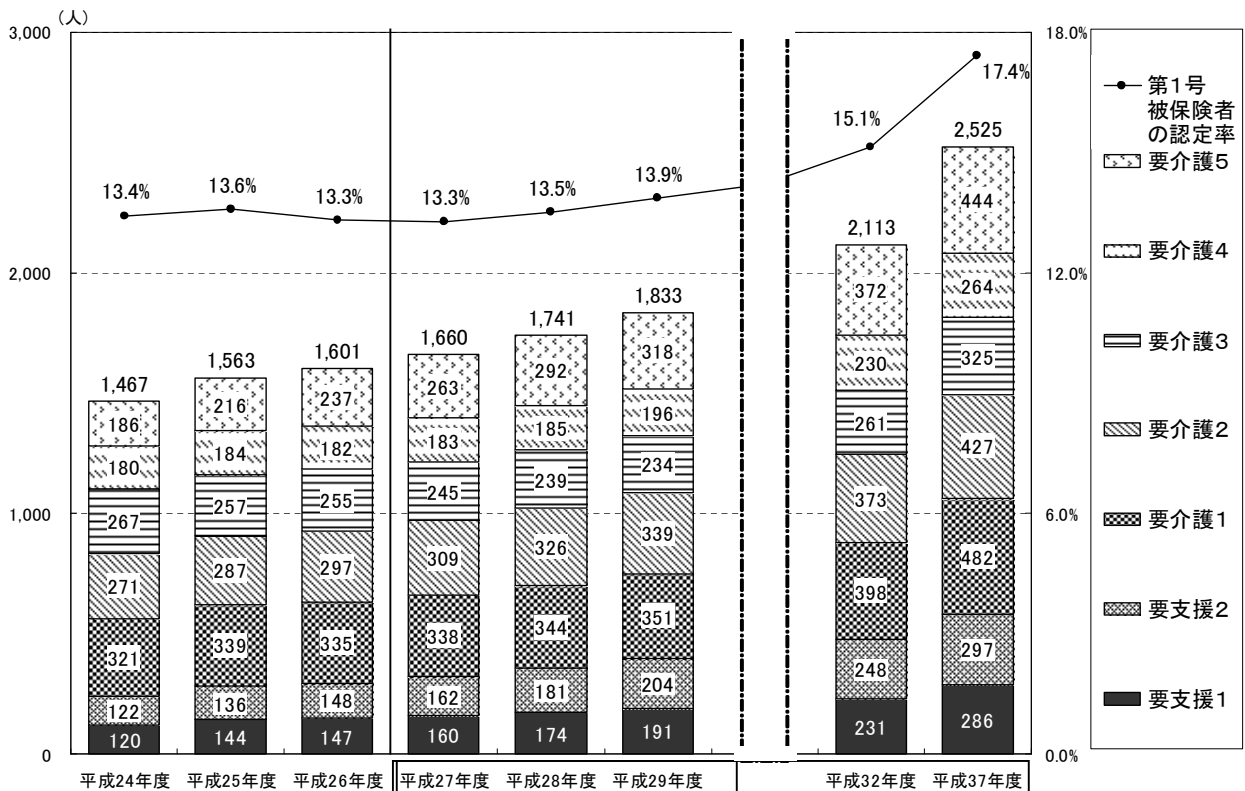
資料：介護保険事業状況報告（各年9月分）

③ 要支援・要介護認定者数の推計（暫定値）

要支援・要介護者の推計値は、推計人口をもとに、要支援・要介護者の出現率の傾向から推計しています。平成27年度以降の推計では、平成29年度には1,833人になり、第1号被保険者（65歳以上高齢者）の認定率は13.9%と想定されます。

さらに、平成32年度から平成37年度にかけ、介護認定を受ける割合の高い75歳以上の後期高齢者が、65歳から74歳までの介護認定を受ける割合の低い前期高齢者を上回ることから、平成37年度では、要支援・要介護者が第1号被保険者に占める比率は17.4%と高くなると想定されます。

■要支援・要介護認定者数と第1号被保険者の認定率の推計値



平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	単位：人
10,598	11,177	11,760	12,255	12,625	12,942	13,666	14,212	第1号被保険者数
15,504	15,475	15,550	15,691	15,995	16,373	17,560	19,608	第2号被保険者数
1,423	1,519	1,567	1,628	1,706	1,795	2,070	2,477	第1号被保険者認定者数
44	44	34	32	35	38	43	48	第2号被保険者認定者数
13.4%	13.6%	13.3%	13.3%	13.5%	13.9%	15.1%	17.4%	第1号被保険者の認定率
0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	第2号被保険者の認定率

資料：平成24～26年度は介護保険事業状況報告（各年9月分）、平成27年以降は介護保険事業計画用ワークシートによる推計値、認定率は第1号被保険者の認定者数を65歳以上高齢者人口（各年10月1日現在）で除した数値

3. 介護保険利用の現状

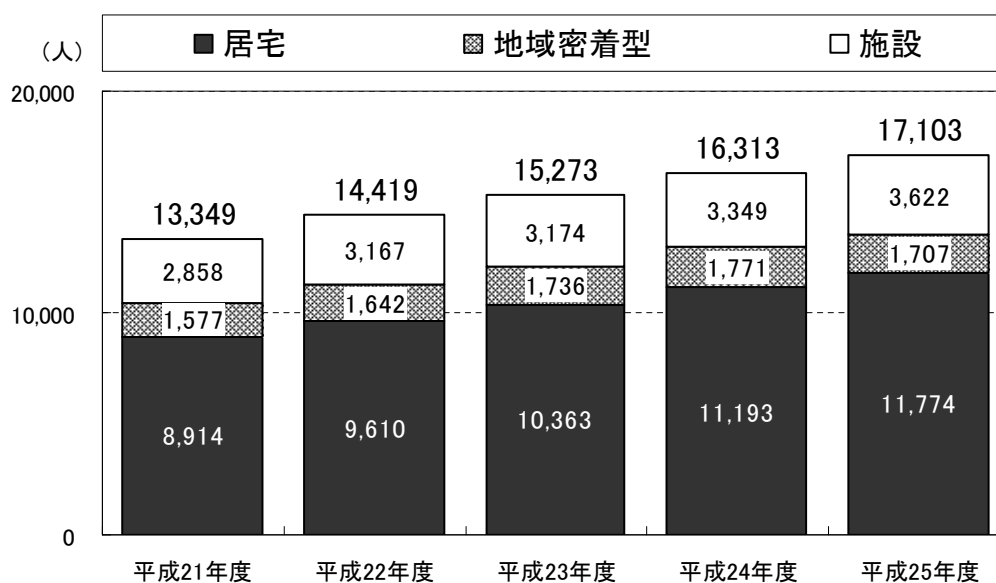
(1) 介護保険サービス利用者総数と給付費の推移

サービス利用者数の推移をみると、居宅サービスでは、デイサービスなどの利用者の増加に伴い、平成21年度の8,914人から平成25年度の11,774人と2,860人増加しています。

地域密着型サービスでは、平成21年度の1,577人から平成25年度の1,707人と130人増加しています。

施設サービスでは、介護老人福祉施設の開所に伴い、平成21年度の2,858人から平成25年度の3,622人と764人増加しています。

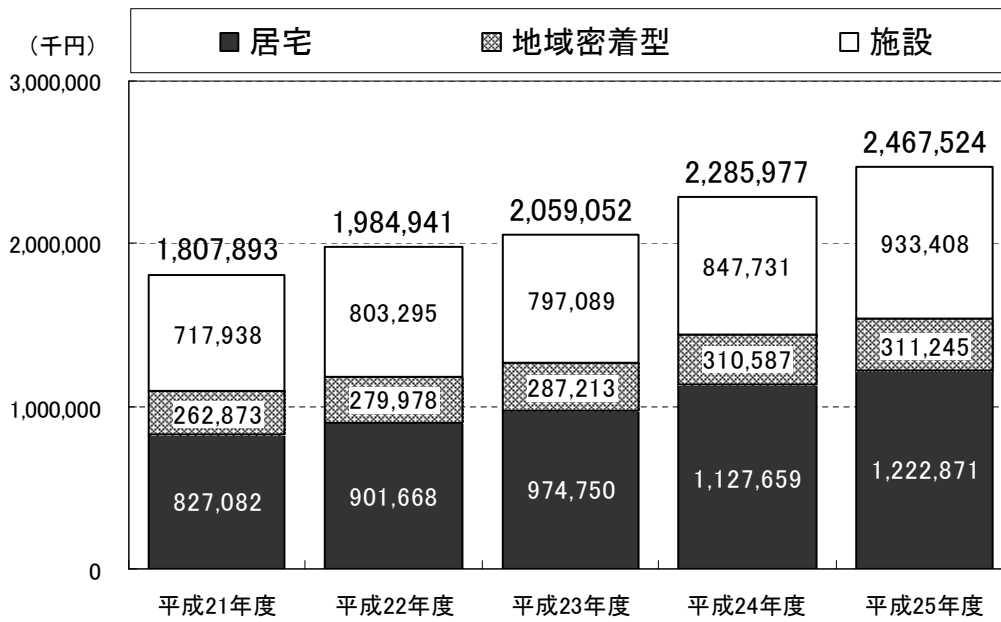
■介護保険サービスの受給者総数の推移（予防給付含む）



資料：介護保険事業状況報告年報

給付費の合計は、各サービスの利用者の増加に伴い、平成21年度の約18億円から平成25年度の約24億円と約6億円増加しており、特に居宅サービスが増加傾向にあります。

■ 介護保険サービス給付費の推移（予防給付含む）



資料：介護保険事業状況報告年報

(2) 介護給付によるサービス利用者数及び介護給付費の状況

介護給付によるサービス利用者の状況をみると、実績値が計画値を上回っており、特に在宅サービスで顕著となっています。平成25年度で実績値が計画値を超えているサービスは、特定施設入居者生活介護の割合が最も多く、次いで訪問リハビリテーション、訪問看護となっています。

実績値の伸び率は、全体で106.4%と伸びています。

■介護給付によるサービス利用者数

単位：人

種 類	平成24年度			平成25年度			実績値 伸び率 (H25/H24)	
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比		
居宅	訪問介護	1,608	1,907	118.6%	1,620	2,097	129.4%	110.0%
	訪問入浴介護	363	414	114.0%	390	416	106.7%	100.5%
	訪問看護	1,076	1,374	127.7%	1,156	1,583	136.9%	115.2%
	訪問リハビリテーション	195	268	137.4%	209	321	153.6%	119.8%
	居宅療養管理指導	1,600	1,925	120.3%	1,730	2,141	123.8%	111.2%
	通所介護	4,500	5,006	111.2%	4,650	5,347	115.0%	106.8%
	通所リハビリテーション	804	911	113.3%	816	1,014	124.3%	111.3%
	短期入所生活介護	1,400	1,635	116.8%	1,500	1,648	109.9%	100.8%
	短期入所療養介護	209	167	79.9%	225	214	95.1%	128.1%
	特定施設入居者生活介護	144	222	154.2%	156	262	167.9%	118.0%
	福祉用具貸与	4,133	4,963	120.1%	4,486	5,298	118.1%	106.7%
特定福祉用具購入費	192	110	57.3%	204	106	52.0%	96.4%	
住宅改修費	75	77	102.7%	80	95	118.8%	123.4%	
居宅介護支援	7,664	8,574	111.9%	7,900	8,922	112.9%	104.1%	
地域密着型	夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—	—
	認知症対応型通所介護	652	680	104.3%	703	602	85.6%	88.5%
	小規模多機能型居宅介護	249	259	104.0%	269	254	94.4%	98.1%
	認知症対応型共同生活介護	846	814	96.2%	920	814	88.5%	100.0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	—
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	—	
施設	介護老人福祉施設	3,012	2,317	76.9%	3,012	2,403	79.8%	103.7%
	介護老人保健施設	1,020	1,016	99.6%	1,020	1,237	121.3%	121.8%
	介護療養型医療施設	84	52	61.9%	84	20	23.8%	38.5%
介護給付サービス利用者 合計	29,826	32,691	109.6%	31,130	34,794	111.8%	106.4%	

また、介護給付費でも、実績値が上回っているサービスが多くなっています。

平成25年度で実績値が計画値を超えているサービスは、訪問リハビリテーションが最も多く、次いで特定施設入居者生活介護、訪問看護となっています。

実績値の伸び率は、全体で107.8%と伸びています。

■介護給付費

単位：千円

種 類	平成24年度			平成25年度			実績値 伸び率 (H25/H24)	
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比		
居 宅	訪問介護	84,047	101,611	120.9%	85,907	106,059	123.5%	104.4%
	訪問入浴介護	21,775	23,104	106.1%	23,503	22,269	94.7%	96.4%
	訪問看護	45,212	55,177	122.0%	48,437	65,840	135.9%	119.3%
	訪問リハビリテーション	4,976	7,415	149.0%	5,308	10,410	196.1%	140.4%
	居宅療養管理指導	11,192	13,679	122.2%	12,129	15,460	127.5%	113.0%
	通所介護	376,860	398,199	105.7%	391,290	435,729	111.4%	109.4%
	通所リハビリテーション	61,694	63,560	103.0%	62,638	70,211	112.1%	110.5%
	短期入所生活介護	138,943	151,345	108.9%	149,033	155,477	104.3%	102.7%
	短期入所療養介護	22,418	19,873	88.6%	24,227	23,568	97.3%	118.6%
	特定施設入居者生活介護	28,593	40,554	141.8%	31,073	48,300	155.4%	119.1%
	福祉用具貸与	52,777	63,187	119.7%	57,249	68,060	118.9%	107.7%
特定福祉用具購入費	2,619	2,344	89.5%	2,786	2,606	93.5%	111.2%	
住宅改修費	7,163	7,861	109.7%	7,640	7,577	99.2%	96.4%	
居宅介護支援	97,164	109,180	112.4%	99,689	114,445	114.8%	104.8%	
地 域 密 着 型	夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—	—
	認知症対応型通所介護	58,475	71,752	122.7%	63,169	67,284	106.5%	93.8%
	小規模多機能型居宅介護	44,613	43,443	97.4%	48,542	43,454	89.5%	100.0%
	認知症対応型共同生活介護	206,412	193,499	93.7%	224,419	195,927	87.3%	101.3%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	—
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	—	
施 設	介護老人福祉施設	760,137	567,886	74.7%	763,440	596,001	78.1%	105.0%
	介護老人保健施設	262,277	261,163	99.6%	262,277	330,895	126.2%	126.7%
	介護療養型医療施設	29,838	18,682	62.6%	29,838	6,512	21.8%	34.9%
介護給付費 合計	2,317,185	2,213,514	95.5%	2,392,594	2,386,084	99.7%	107.8%	

(3) 予防給付によるサービス利用者数及び予防給付費の状況

予防給付によるサービス利用者の状況をみると、実績値はおおむね計画値の範囲内にあるものが多くなっています。

平成25年度で実績値が計画値を超えているサービスは、介護予防特定施設入居者生活介護の割合が最も多く、次いで住宅改修費、介護予防訪問看護となっています。

実績値の伸び率は、全体で106.3%となっています。

■ 予防給付によるサービス利用者数

単位：人

種 類	平成24年度			平成25年度			実績値 伸び率 (H25/H24)	
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比		
介護予防	介護予防訪問介護	792	650	82.1%	889	588	66.1%	90.5%
	介護予防訪問入浴介護	0	2	—	0	11	—	550.0%
	介護予防訪問看護	104	142	136.5%	106	154	145.3%	108.5%
	介護予防訪問リハビリテーション	54	68	125.9%	61	68	111.5%	100.0%
	介護予防居宅療養管理指導	116	97	83.6%	125	89	71.2%	91.8%
	介護予防通所介護	808	758	93.8%	860	845	98.3%	111.5%
	介護予防通所リハビリテーション	224	231	103.1%	256	215	84.0%	93.1%
	介護予防短期入所生活介護	68	41	60.3%	76	40	52.6%	97.6%
	介護予防短期入所療養介護	15	1	6.7%	17	9	52.9%	900.0%
	介護予防特定施設入居者生活介護	26	41	157.7%	27	46	170.4%	112.2%
	介護予防福祉用具貸与	591	640	108.3%	678	716	105.6%	111.9%
特定介護予防福祉用具購入費	24	24	100.0%	36	33	91.7%	137.5%	
住宅改修費	27	21	77.8%	27	42	155.6%	200.0%	
介護予防支援	2,080	1,879	90.3%	2,288	2,013	88.0%	107.1%	
地域 密着型 介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	99	42	42.4%	114	54	47.4%	128.6%
	介護予防小規模多機能型居宅介護	40	13	32.5%	45	16	35.6%	123.1%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	12	0	0.0%	13	4	30.8%	—
予防給付サービス利用者 合計	5,080	4,650	91.5%	5,618	4,943	88.0%	106.3%	

また、予防給付費でも、実績値はおおむね計画値の範囲内にあるものが多くなっています。

平成25年度で実績値が計画値を超えているサービスは、特定介護予防福祉用具購入費が最も多く、次いで住宅改修費、介護予防特定施設入居者生活介護となっています。

実績値の伸び率は、全体で112.4%と伸びています。

■ 予防給付費

単位：千円

種 類	平成24年度			平成25年度			実績値 伸び率 (H25/H24)	
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比		
介護 予 防	介護予防訪問介護	14,037	11,325	80.7%	15,632	10,135	64.8%	89.5%
	介護予防訪問入浴介護	0	54	—	0	369	—	683.3%
	介護予防訪問看護	3,641	4,194	115.2%	3,714	4,367	117.6%	104.1%
	介護予防訪問リハビリテーション	1,074	1,456	135.6%	1,199	1,422	118.6%	97.7%
	介護予防居宅療養管理指導	818	739	90.3%	910	669	73.5%	90.5%
	介護予防通所介護	26,292	24,575	93.5%	27,782	27,688	99.7%	112.7%
	介護予防通所リハビリテーション	8,371	9,602	114.7%	9,479	9,009	95.0%	93.8%
	介護予防短期入所生活介護	1,406	913	64.9%	1,564	966	61.8%	105.8%
	介護予防短期入所療養介護	248	44	17.7%	293	286	97.6%	650.0%
	介護予防特定施設入居者生活介護	2,395	2,536	105.9%	2,524	3,438	136.2%	135.6%
	介護予防福祉用具貸与	3,894	4,369	112.2%	4,496	4,989	111.0%	114.2%
特定介護予防福祉用具購入費	289	643	222.5%	433	808	186.6%	125.7%	
住宅改修費	2,164	1,921	88.8%	2,239	3,855	172.2%	200.7%	
介護予防支援	9,102	8,199	90.1%	10,014	8,859	88.5%	108.0%	
地域 密 着 型 予 防	介護予防認知症対応型通所介護	3,519	1,084	30.8%	4,045	2,756	68.1%	254.2%
	介護予防小規模多機能型居宅介護	3,199	809	25.3%	3,553	1,128	31.7%	139.4%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	2,858	0	0.0%	2,989	696	23.3%	—
予防給付費 合計	83,307	72,463	87.0%	90,866	81,440	89.6%	112.4%	

4. 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域の考え方

介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、市の地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況、その他の条件を総合的に勘案し、日常生活圏域を設定することが定められています。

地域密着型サービス等の整備方針や提供体制の構築については、この日常生活圏域を基本とします。

(2) 日常生活圏域の設定

第5期計画では、みらい平地区の人口増加を考慮し、高齢者をより身近な地域で支えるための環境づくりを目指して、地域単位での適切な介護サービスの提供と地域支援体制を充実する拠点整備を効果的に展開する4つの日常生活圏域「豊・谷井田・三島地区」、「小張・板橋・東地区」、「谷原・小絹地区」、「十和・福岡・みらい平地区」を設定しています。

第6期計画においても、第5期計画を踏襲し、4つの圏域を設定します。

【圏域設定の根拠と目的】

- 人口、世帯数、高齢化率が同規模である圏域を設定し、地域性を考慮した地域密着型サービスを供給します。
- 各圏域に整備されている施設を活かしながら、地域格差を生じないような基盤整備を進めます。
- これまでの地域福祉活動との継続性を重視し、福祉や地域安全など安心の地域づくりに向けた活動の一層の充実を図ります。

(3) 日常生活圏域の概況

日常生活圏域4圏域は、人口10,000人から13,300人程度となっています。

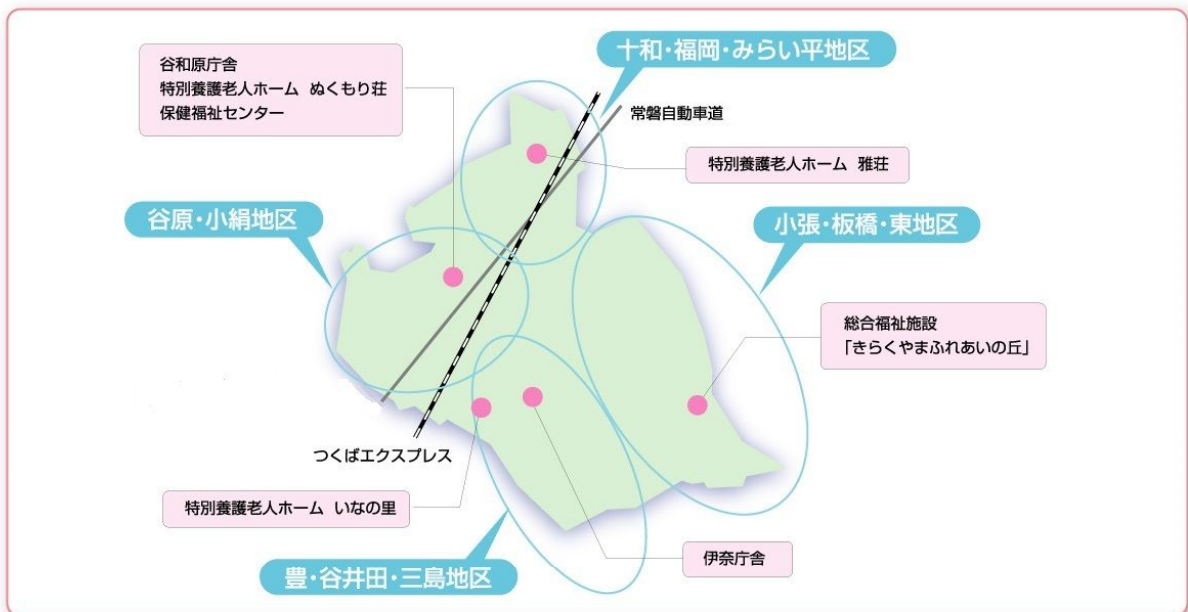
「豊・谷井田・三島地区」の高齢化率は33.9%となっており、市内でもっとも高くなっています。

■日常生活圏域

単位：人

区分	豊・谷井田・三島地区	小張・板橋・東地区	谷原・小絹地区	十和・福岡・みらい平地区	合計
人口	10,971	11,951	12,554	13,331	48,807
高齢者数	3,718	3,514	2,745	1,783	11,760
高齢化率	33.9%	29.4%	21.9%	13.4%	24.1%

資料：住民基本台帳（平成26年10月1日現在）



5. 高齢者等実態把握調査

◆高齢者等実態把握調査の概要◆

① 調査目的

本調査を通じて、高齢者等の生活、介護等の状況を把握し、問題、要望を分析し、新たに策定する高齢者福祉計画・介護保険事業計画に反映させるために実施しました。

②調査対象・抽出方法・調査方法

調査名	調査対象	回収数 (回収率)	調査実施方法 及び期間
一般高齢者調査 (第1号被保険者)	市内在住の65歳で要支援・要介護認定を受けていない方 (無作為抽出) 3,033人	2,136件 (70.4%)	郵送による 配布・回収 平成26年 6月30日～ 7月21日
40歳～64歳調査 (第2号被保険者)	市内在住の40～64歳で要支援・要介護認定を受けていない方 (無作為抽出) 1,838人	731件 (39.8%)	
要支援・要介護者 調査	市内在住で要支援・要介護認定を受けている方(無作為抽出) 1,038人	571件 (55.0%)	
施設入所者調査	市内在住で要支援・要介護認定を受けて施設に入所している方 (無作為抽出) 196人	65件 (33.2%)	
サービス提供 事業所調査	市内を営業エリアとしている 介護保険サービス事業所 18事業所	16件 (88.9%)	

③分析・表示

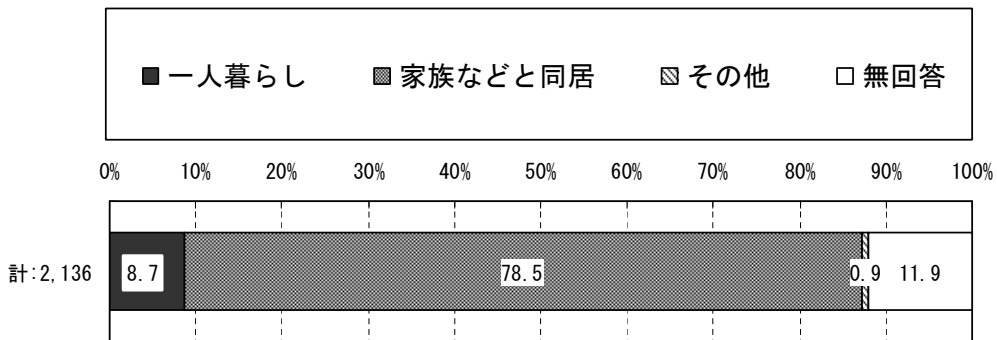
- ・比率は、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため比率が0.05未満の場合には0.0と表記しています。また、合計が100.0%とならないこともあります。
- ・複数回答の項目については、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っています。このため、比率計が100%を超えることがあります。
- ・グラフ中の(計：〇〇)という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- ・クロス集計については、集計の都合上、無回答者を除いた集計となっている部分があり、単純集計の結果と合致しない場合があります。

(1) 一般高齢者調査

① 家族構成

○家族構成について、「一人暮らし」は、8.7%となっています。一人暮らし高齢者に対しては、緊急時や災害時の支援・援助、声かけなど、地域の支えあいや見守り活動などの充実が求められています。

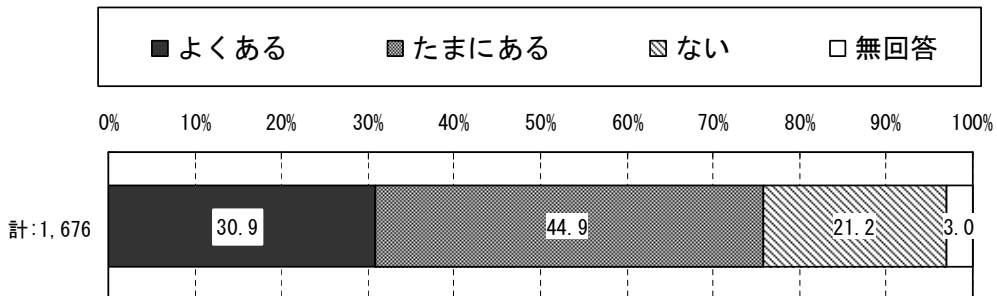
【家族構成】



② 日中独居

○家族と同居している高齢者の日中独居の状況を見ると、「よくある」が3割を占めています。

【日中独居】

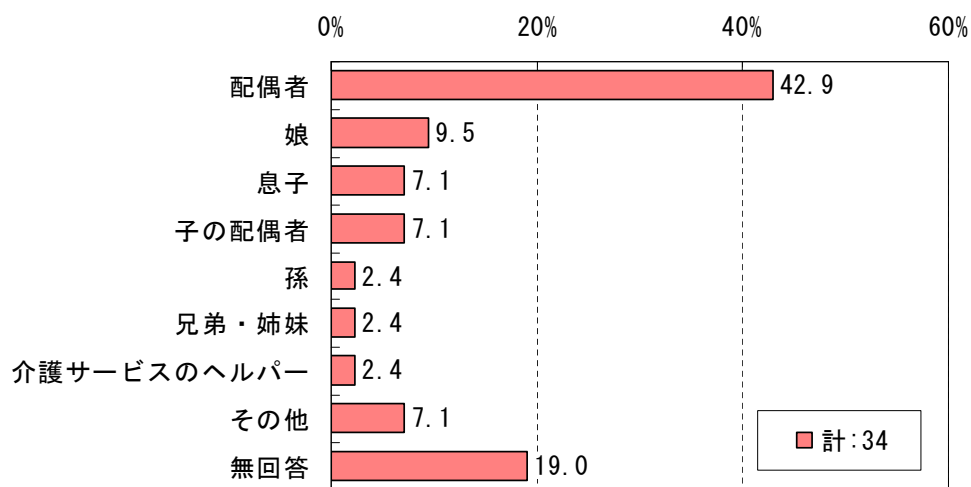


③ 介護・介助の状況

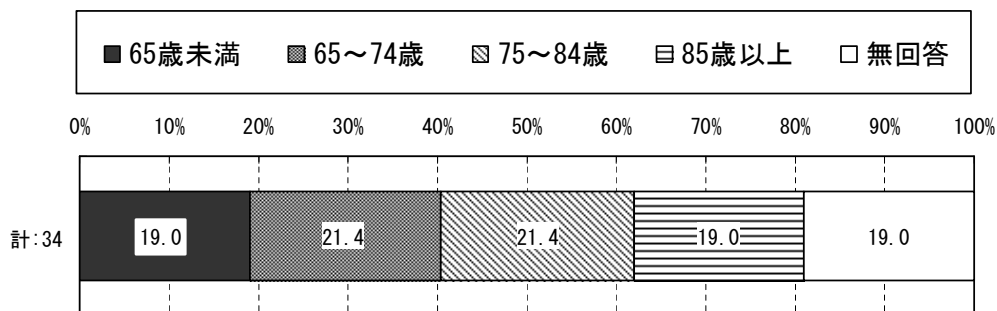
○普段の生活でどなたかの介護・介助を受けていると答えた方のうち、主な介護者については、「配偶者」が全体の約4割を占めています。

○主な介護者の年齢をみると、65歳以上による介護いわゆる老老介護が約6割を占めています。高齢化がさらに進展していく中、老老介護世帯についても、増加していくことが見込まれることから、介護者の負担軽減や生活を支えるためのサービスの充実が求められています。

【主な介護・介助者】



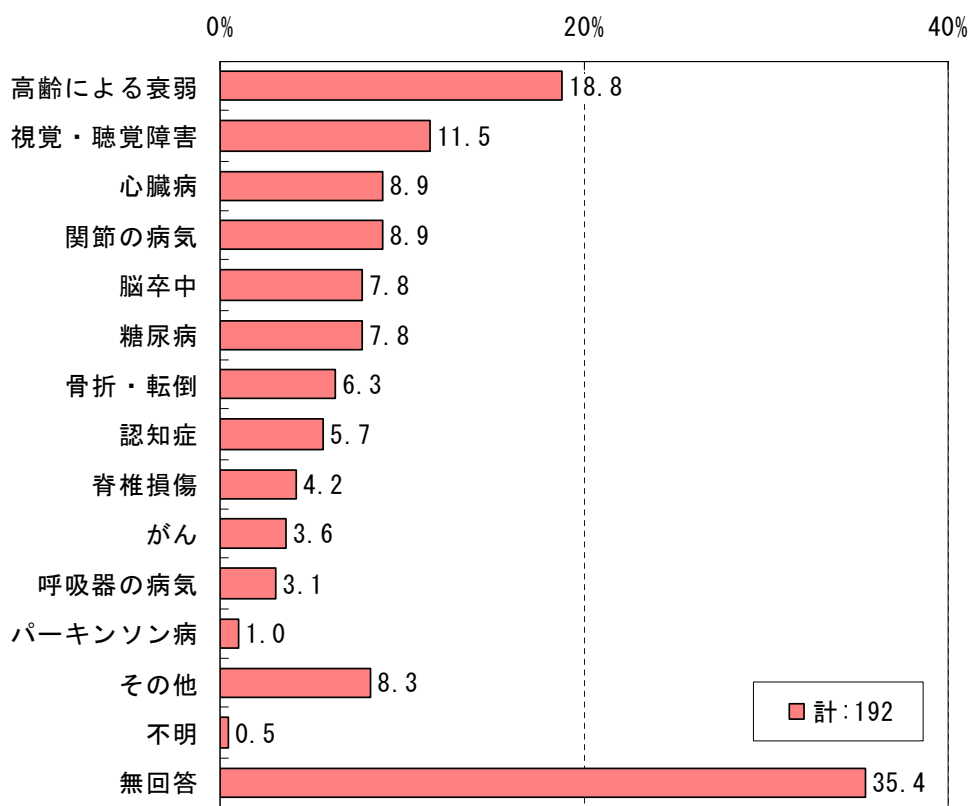
【主な介護・介助者の年齢】



④ 介護・介助が必要になった理由

○何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない、又は、現在、何らかの介護を受けていると答えた方のうち、介護・介助が必要になった主な理由については、「高齢による衰弱」が18.8%と最も多く、次いで「視覚・聴覚障害」(11.5%)、「心臓病」(8.9%)となっています。今後も高齢化が進展します。これらの高齢者が要介護状態にならないためにも介護予防事業の参加を促すことが求められます。介護保険料の上昇を抑えるためにも、介護予防は重要な課題となっています。

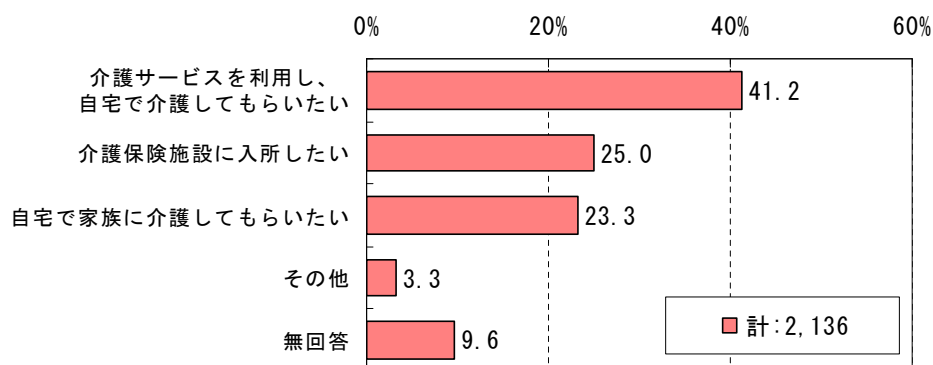
【介護・介助が必要になった理由】



⑤ 介護が必要になった時の希望

○自分に介護が必要になった時の希望では、「介護サービスを利用し、自宅で介護してもらいたい」が41.2%と最も多く、「自宅で家族に介護してもらいたい」(23.3%)と合わせると、自宅での介護を希望している人が約6割を占めています。

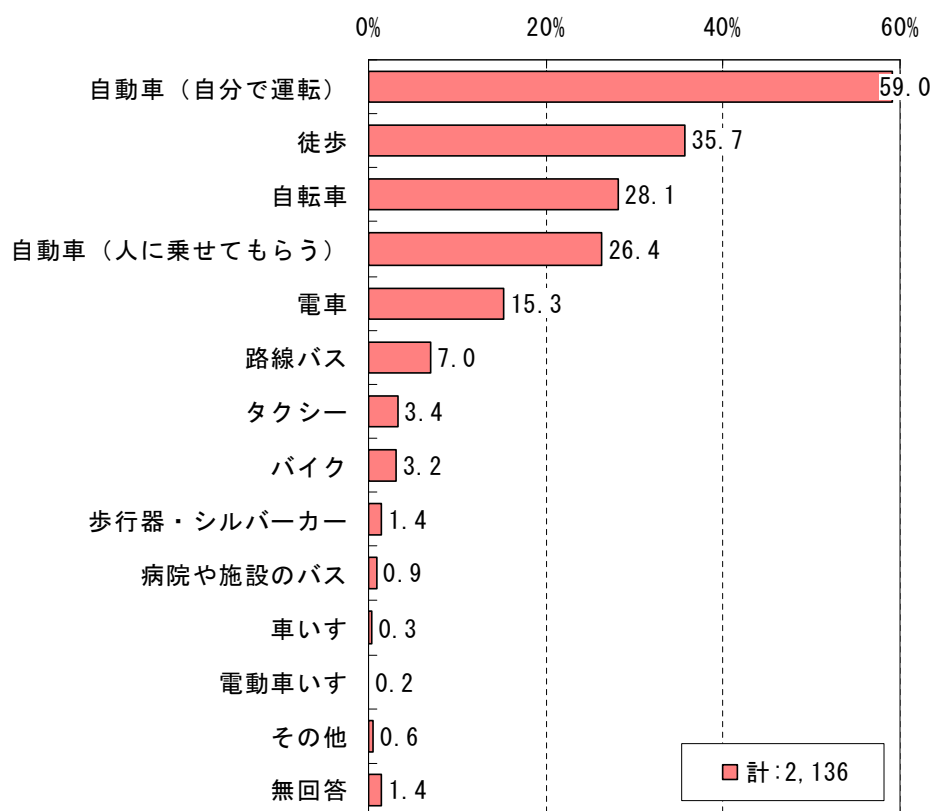
【介護が必要になった時の希望】



⑥ 外出手段

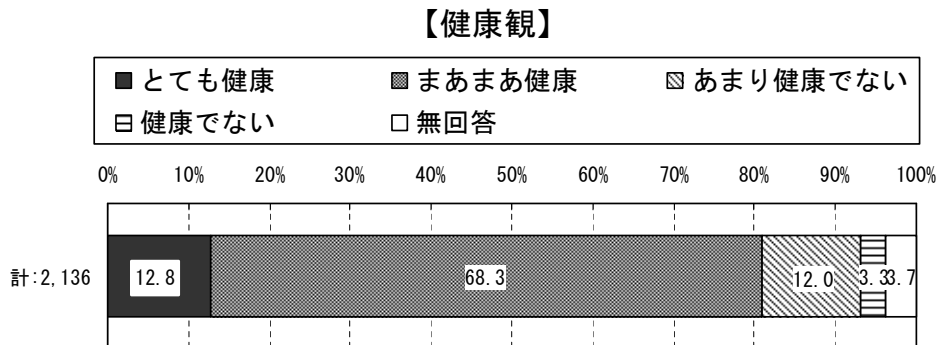
○外出する手段については、一般高齢者の多くは、「自動車（自分で運転）」、「徒歩」、「自転車」と回答しています。

【主な外出手段】



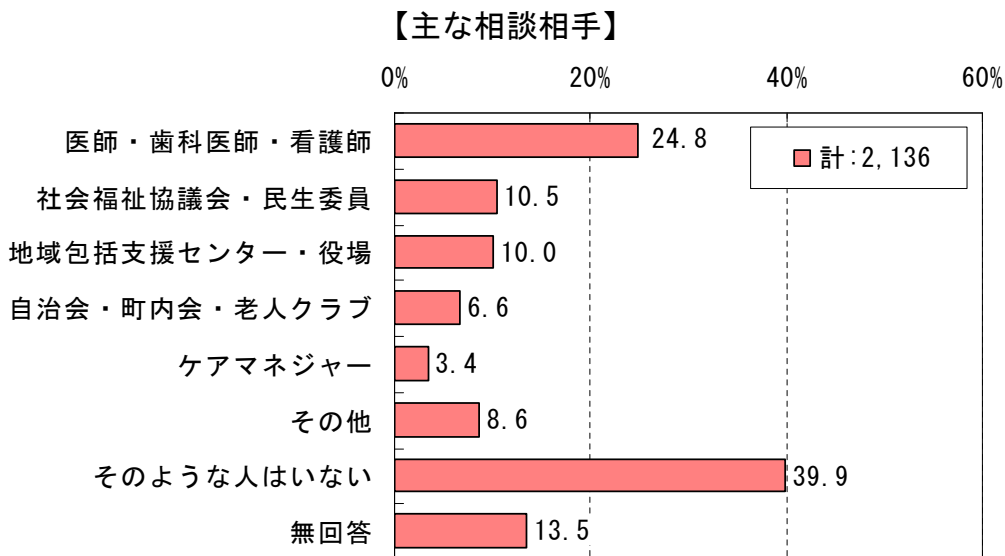
⑦ 健康観

○高齢者の主観的な健康観については、「とても健康」又は「まあまあ健康」と回答した割合は、約8割となっています。



⑧ 家族以外の相談相手

○家族以外の主な相談相手については、「医師・歯科医師・看護師」、「社会福祉協議会・民生委員」、「地域包括支援センター・役場」となっています。
また、「そのような人はいない」という回答が39.9%います。身近な相談窓口としての地域包括支援センターなどの機能の強化が求められています。

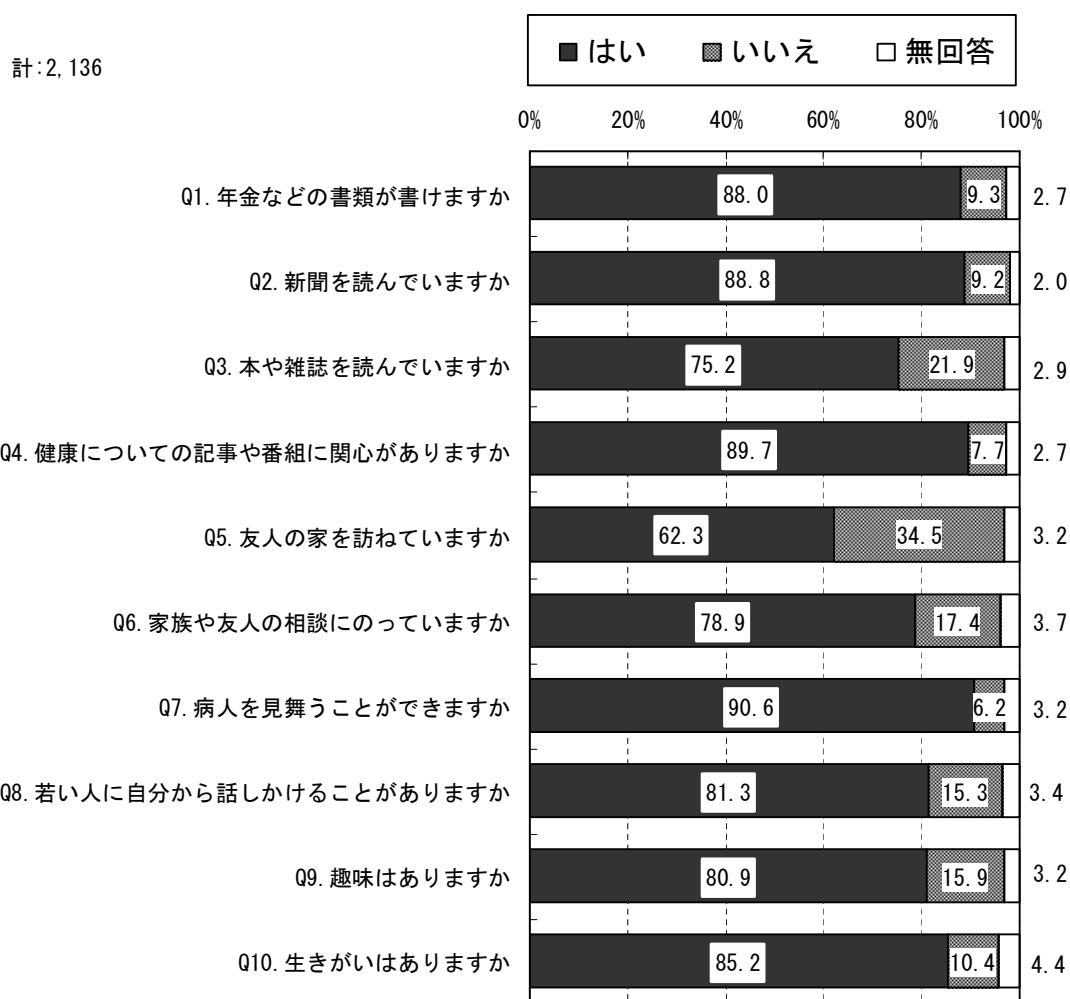


⑨ 趣味や生きがい

○「趣味を持っていない」と回答した方は、15.9%となっています。また、「生きがいがない」と回答した方は、10.4%となっています。

○健康であることが生きがいを持ちやすい条件のひとつではありますが、健康状態や要介護等の状態にかかわらず、高齢者一人ひとりがそれぞれの状況と能力・興味等に応じた趣味や生きがいを持って暮らせるよう、生きがいづくりへの支援が求められています。

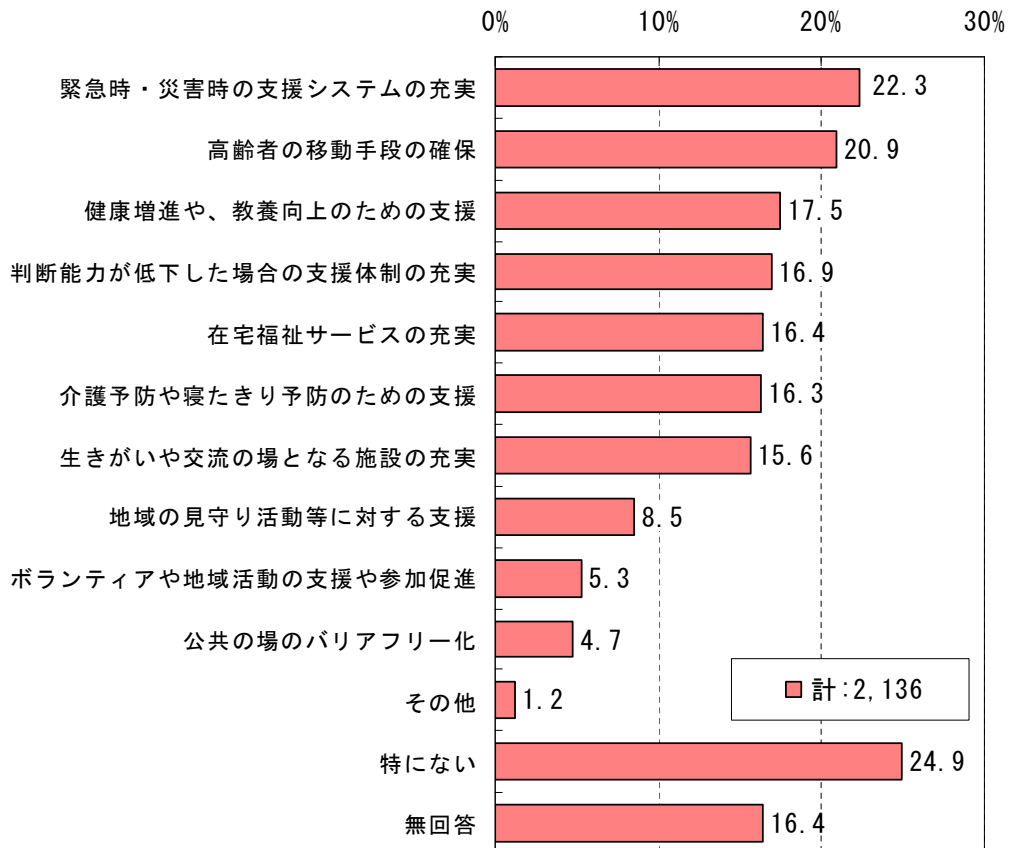
【社会参加】



⑩ 高齢者施策として特に力を入れてほしいこと

○高齢者施策として力を入れてほしいことは、「緊急時・災害時の支援システムの充実」(22.3%)、「高齢者の移動手段の確保」(20.9%)、「健康増進や、教養向上のための支援」(17.5%)などが上位にあげられています。

【行政への要望】



⑪ リスク該当者について

※日常生活圏域ニーズ調査では一般高齢者を対象に虚弱、運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上、閉じこもり予防、認知症予防、うつ予防・支援について、国の基本チェックリスト^{※1}に基づき点数化し、該当又は注意の判定を行いました。また、年齢、要介護度、日常生活圏域の各属性について分析を行っています。

- リスク該当項目別では「うつ予防」が36.6%で最も高くなっています。次いで、「認知症予防」が32.8%、「転倒予防」が22.7%となっています。
- 二次予防対象者は、全体平均では27.8%おり、特に「谷原・小絹地区」、「小張・板橋・東地区」では平均を上回っています。介護認定を受けていなくても、リスクを抱えた高齢者がいるため、介護予防の推進、二次予防事業対象者の早期発見が求められています。
- 総合的な評価である「二次予防対象者」の該当割合が全体平均を上回っている地域については、支援を必要とする高齢者を見出し、総合相談につなげるとともに、適切な支援、継続的な見守りを行い、早期発見・早期対応に取り組む必要があります。
- 「閉じこもり」や「社会的役割」の該当割合が全体平均を上回っている地域については、地域の行事やボランティア活動等への参加の呼びかけなど社会参加につなげていく取り組みが必要となります。
- 「運動器」、「転倒予防」などの該当割合が全体平均を上回っている地域については、高齢早期に機能低下を自覚し改善するための啓発を行うとともに、運動器向上を図るための教室事業につなげていく必要があります。

^{※1}基本チェックリスト：日常生活に必要な生活機能の低下がみられないかどうかをチェックするためのもの。足腰の筋肉などに関する運動器関係、食生活に関する栄養関係、歯などに関する口腔機能関係など、25項目の質問に「はい」、「いいえ」で答えることで、心身の状態がチェックできる。

■各地区のリスク該当状況

単位：%

	運動器	閉じこもり	転倒予防	栄養	口腔	認知症予防	認知機能障害程度(GPS)	うつ予防
全体平均	17.6	7.6	22.7	1.2	14.4	32.8	18.3	36.6
豊・谷井田・三島地区	16.9	7.5	21.9	1.6	15.0	33.2	15.8	32.0
小張・板橋・東地区	18.3	5.5	24.2	1.2	15.2	34.7	20.7	37.1
谷原・小絹地区	18.2	8.3	22.5	1.5	15.7	31.4	20.9	38.8
十和・福岡・みらい平地区	17.1	8.9	22.3	0.4	11.6	32.1	15.8	38.4

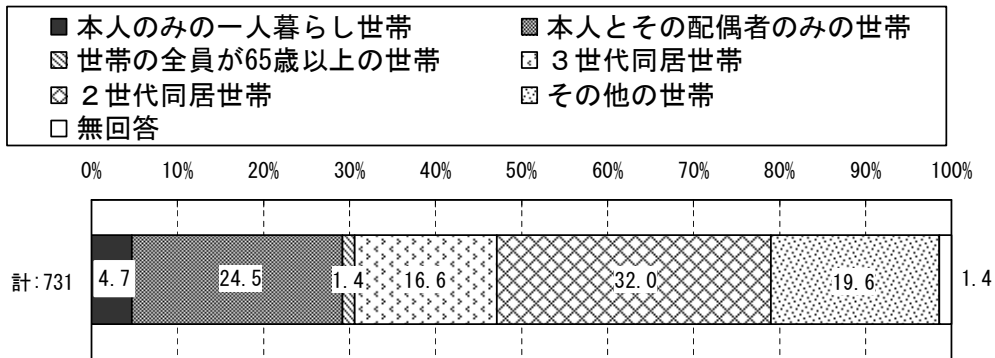
	虚弱	二次予防対象者	日常生活動作(ADL)	IADL(老研指標)	知的能動性	社会的役割	老研指標総合評価(生活機能総合評価)
全体平均	6.9	27.8	98.0	4.0	11.4	20.7	6.6
豊・谷井田・三島地区	7.2	26.7	98.3	3.2	8.7	20.6	3.8
小張・板橋・東地区	6.6	28.6	98.3	3.8	14.9	21.7	8.4
谷原・小絹地区	7.5	29.8	97.8	4.2	10.3	20.9	7.6
十和・福岡・みらい平地区	6.4	25.9	97.9	4.8	11.8	19.8	6.6

(2) 40歳～64歳調査

① 家族構成

○世帯構成では、「2世代同居世帯」が32.0%と最も多く、次いで「本人とその配偶者のみの世帯」(24.5%)となっています。また、「本人のみの一人暮らし世帯」は、4.7%となっています。

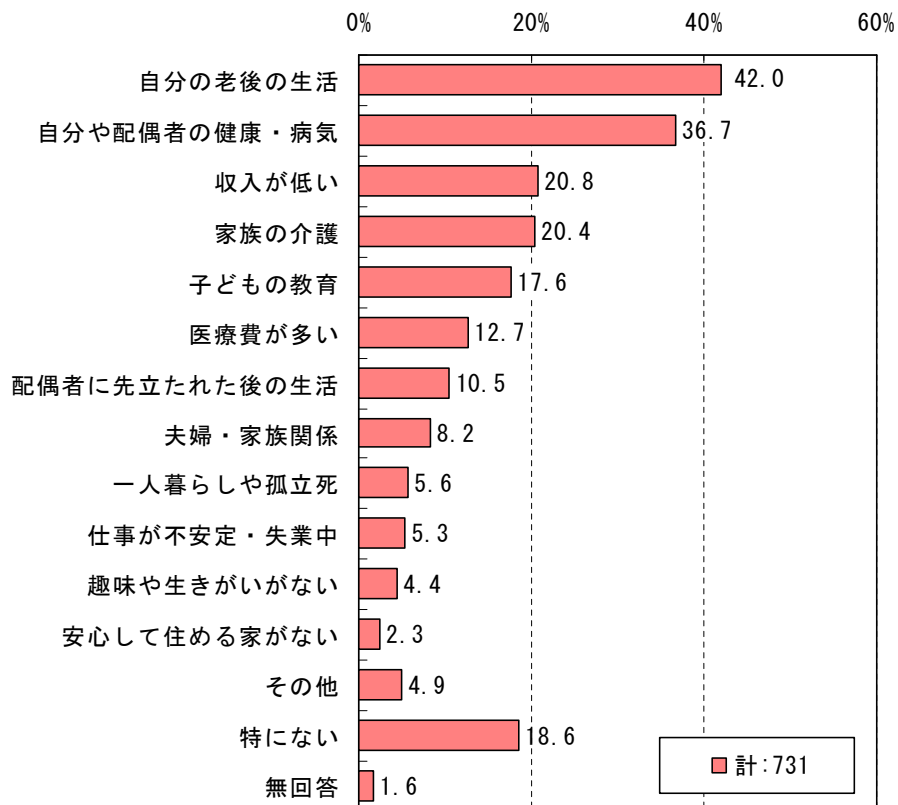
【家族構成】



② 心配ごとや悩みごと

○心配ごとや悩みごとでは、「自分の老後の生活」が42.0%と最も多く、次いで「自分の配偶者の健康・病気」(36.7%)、「収入が低い」(20.8%)となっています。

【心配ごとや悩みごと】

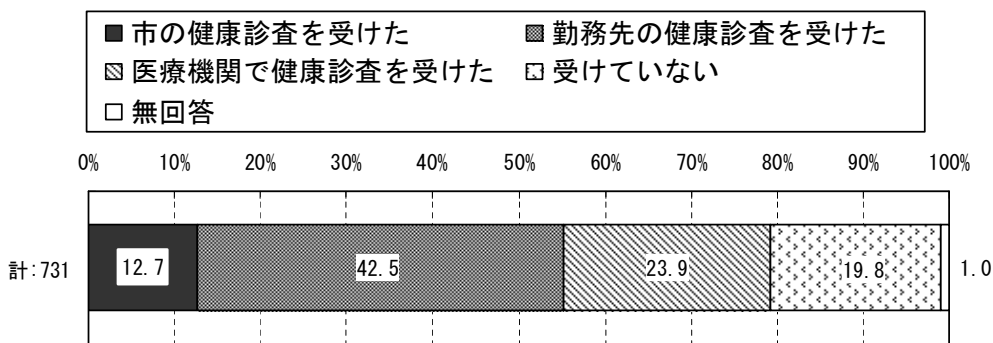


③ 健診の受診状況

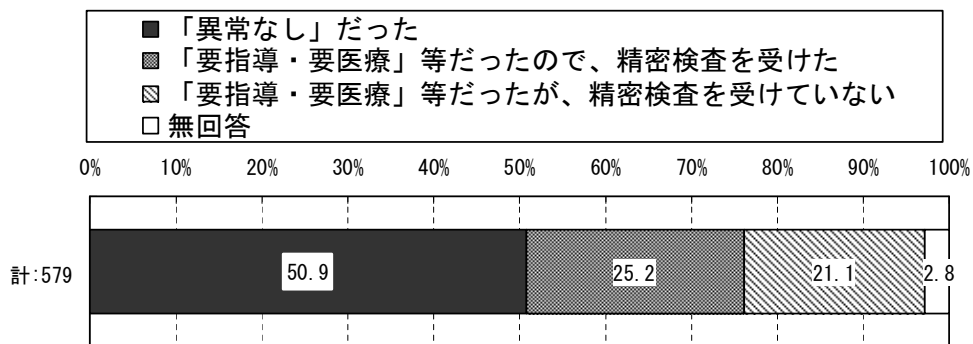
○健診の受診状況では、「市の健康診査を受けた」、「勤務先の健康診査を受けた」、「医療機関で健康診査を受けた」を合わせて、受診した人は約8割となっている一方で、健診など受けていない人は2割います。健康づくりの基礎として、健康診査など自らの健康を管理できるように促進する必要があります。

さらに「要指導・要医療」等の結果を受けていても、精密検査を受けていない方が2割います。介護予防、生活習慣病予防の観点から、若い世代からの健康づくりが引き続き求められています。

【健診の受診状況】



【健診の結果】

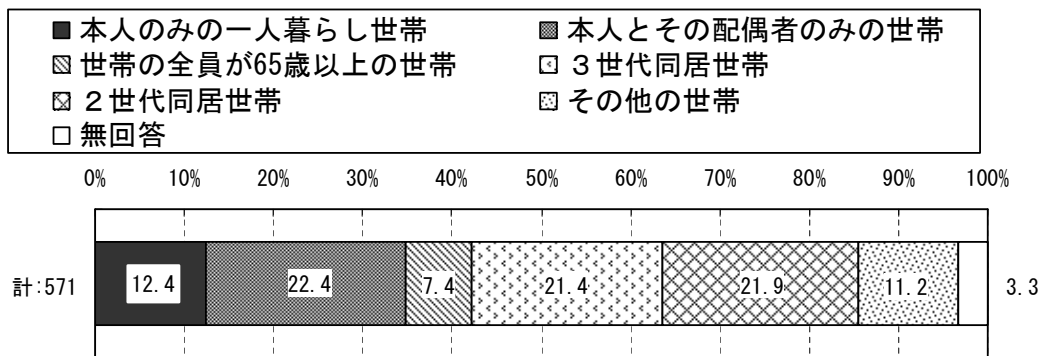


(3) 要支援・要介護認定者調査

① 家族構成

○世帯構成では、「本人とその配偶者のみの世帯」が22.4%と最も多く、次いで「2世代同居世帯」(21.9%)、「3世代同居世帯」(21.4%)、となっています。また、「本人のみの一人暮らし世帯」は、12.4%となっています。

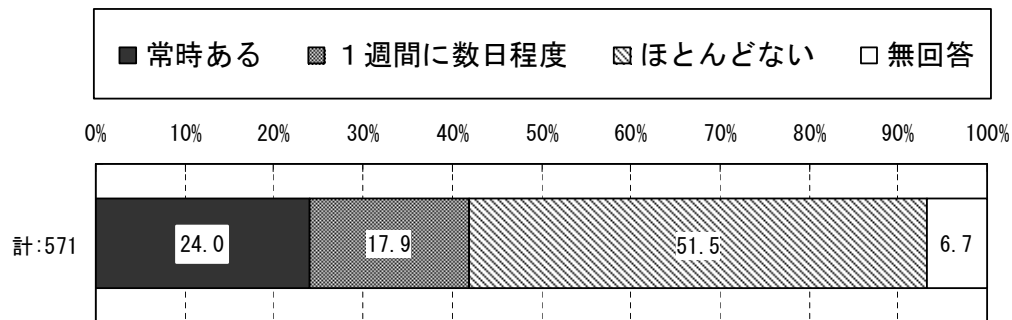
【家族構成】



② 日中独居

○「日中独居」では、「常時ある」(24.0%)と「一週間に数日程度」(17.9%)を合わせると約4割を占めています。

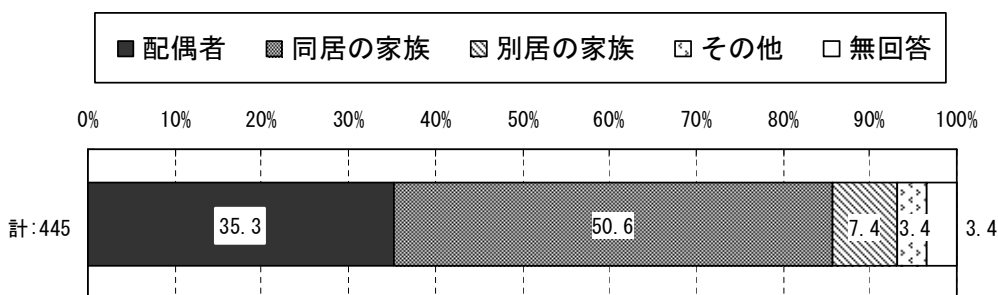
【日中独居】



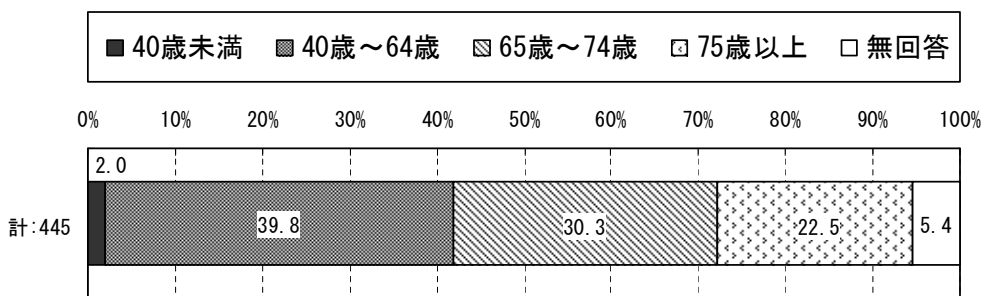
③ 主な介護・介助者

○主な介護・介助者については、「配偶者」や「同居の家族」が多くを占めています。
 ○また、主な介護者の年齢をみると、いわゆる老老介護（65歳以上）が5割を占めています。
 ○さらに、介護者・介助者の要望では「息抜きがしたい」が42.9%と最も多くなっています。

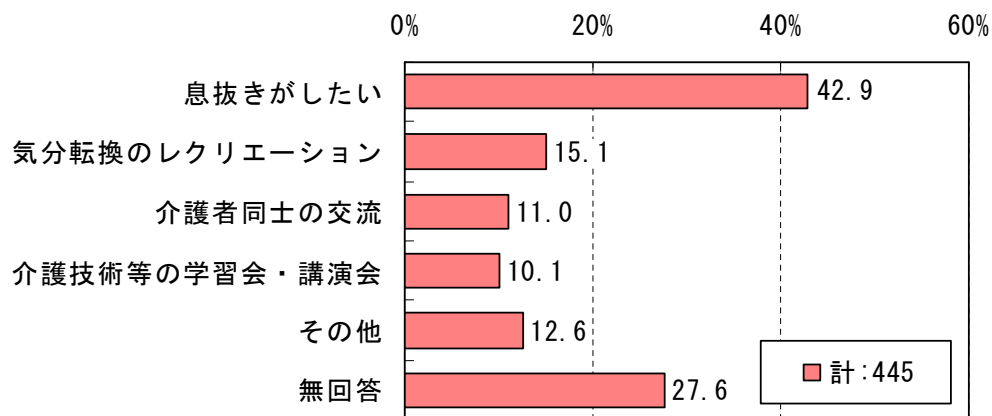
【主な介護・介助者】



【主な介護・介助者の年齢】



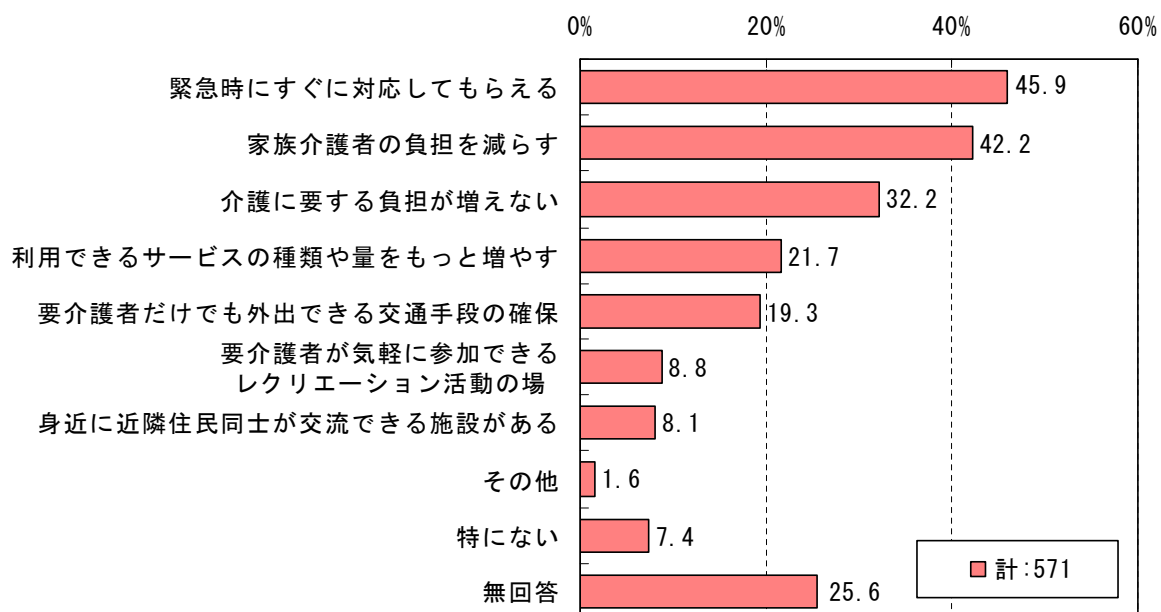
【介護者・介助者の方の要望】



○在宅生活を継続するための要望としては、「緊急時にすぐに対応してもらえる」が45.9%と最も多く、次いで「家族介護者の負担を減らす」(42.2%)、「介護に要する負担が増えない」(32.2%)となっています。

○在宅生活を継続する上でも家族介護者への支援などが求められています。

【在宅生活を継続するために要望すること】

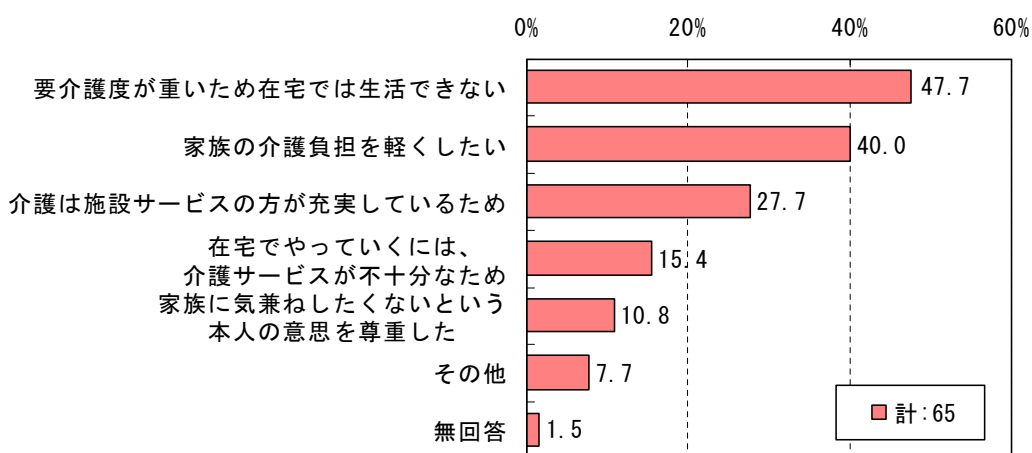


(4) 施設入所者調査

① 施設入所理由

○施設入所を希望した理由では、「要介護度が重いため在宅では生活できない」が47.7%と最も多く、次いで「家族の介護負担を軽くしたい」(40.0%)、「介護は施設サービスの方が充実しているため」(27.7%)となっています。

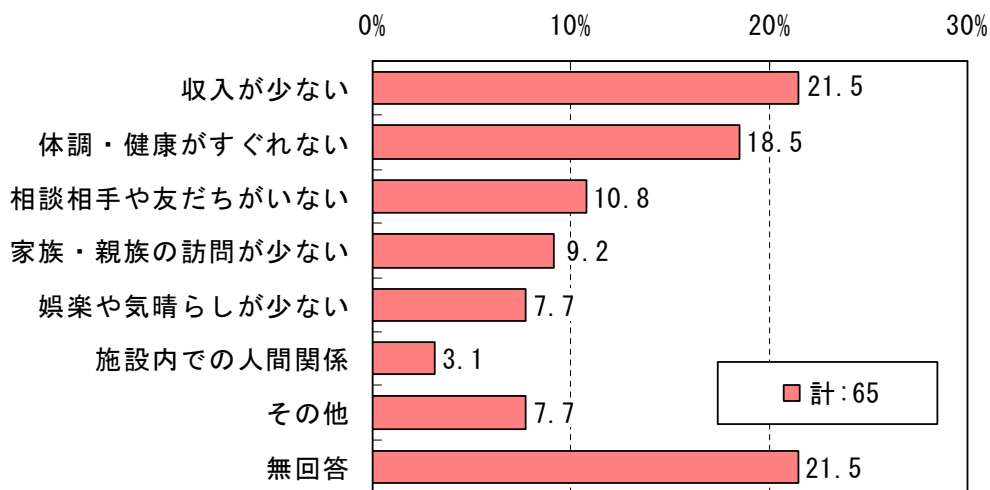
【施設入所理由】



② 悩みや不安

○悩みや不安では、「収入が少ない」が21.5%と最も多くあげられています。

【悩みや不安】

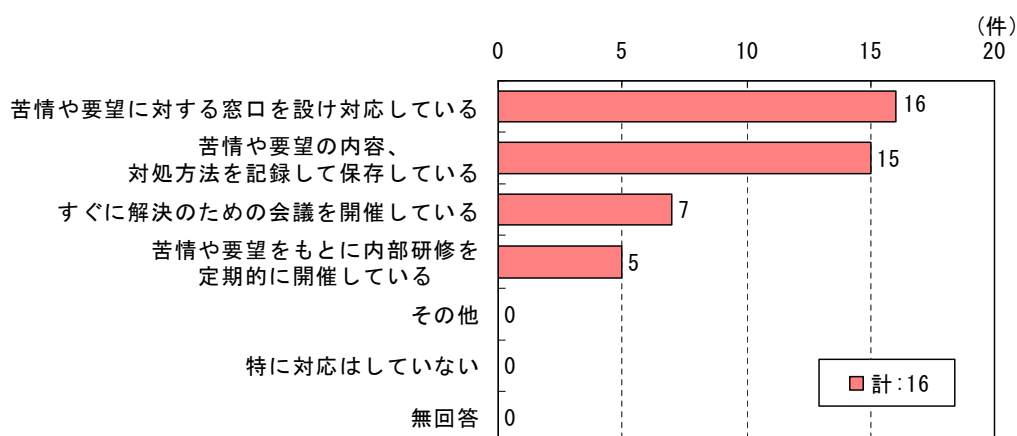


(5) 事業所調査

① 苦情や要望への対応

○苦情・要望への対応では、ほぼ全ての事業所が「苦情や要望に対する窓口を設けて対応している」、「苦情や要望の内容、対処方法を記録して保存している」をあげています。また、「特に対応はしていない」という事業所はいませんでした。

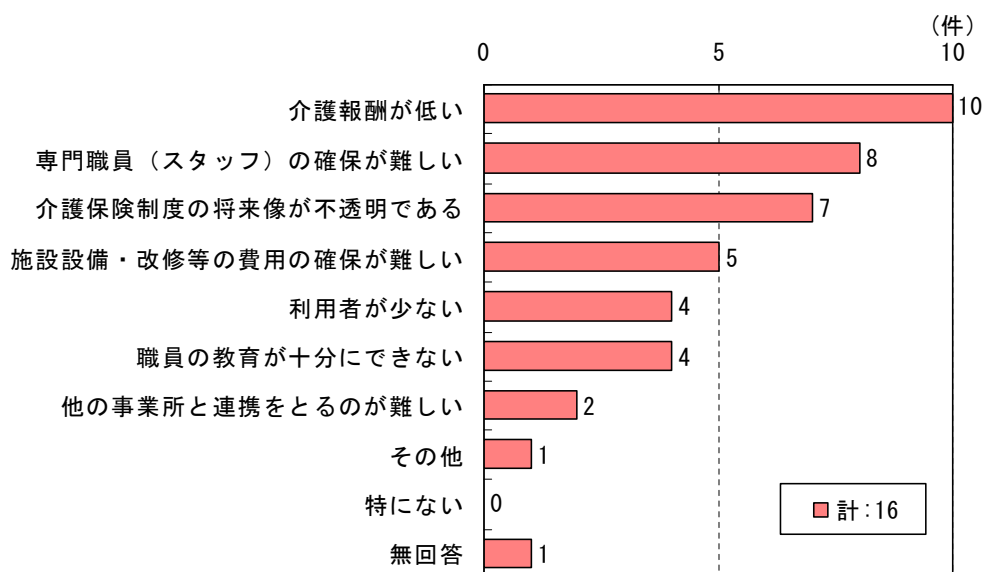
【苦情・要望への対応】



② 事業展開上の課題

○事業展開上の課題では、「介護報酬が低い」が10件と最も多く、次いで「専門職員（スタッフ）の確保が難しい」（8件）、「介護保険制度の将来像が不透明である」（7件）などが上位にあげられています。また、「専門職員（スタッフ）の確保が難しい」の具体的な職種としては、「看護師」、「介護職」などがあげられています。

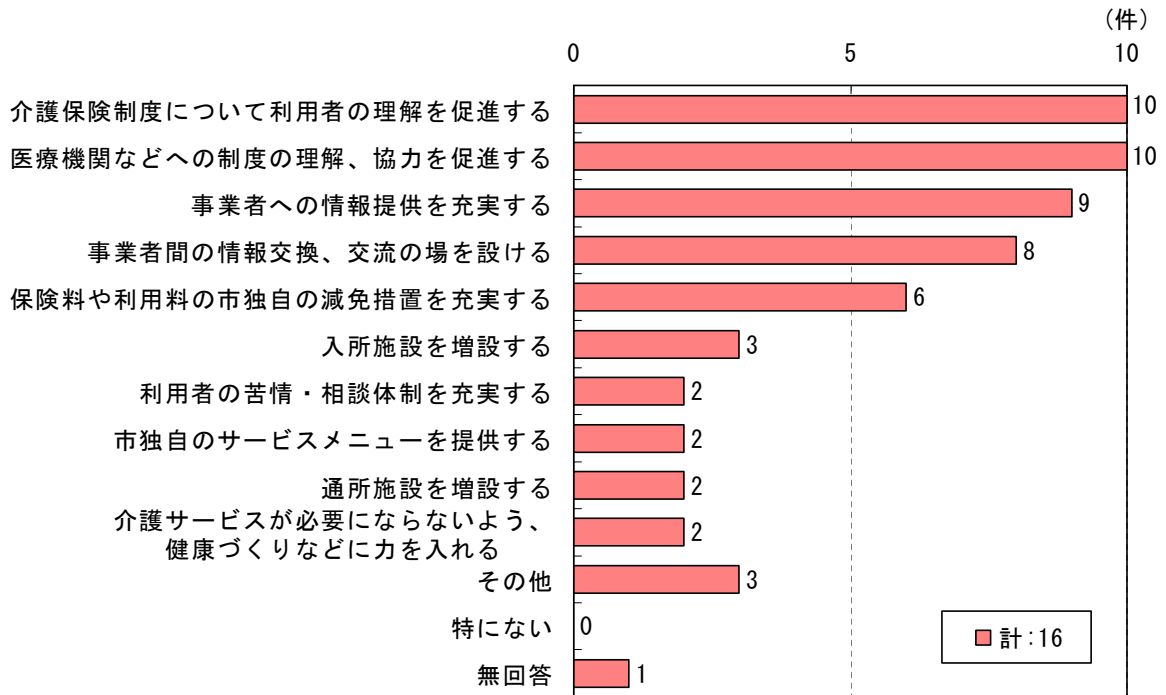
【事業展開上の課題】



③ つくばみらい市に望むこと

○介護保険に関してつくばみらい市に望むことでは、「介護保険制度について利用者の理解を促進する」、「医療機関などへの制度の理解、協力を促進する」がともに10件と最も多く、次いで「事業者への情報提供を充実する」（9件）、「事業者間の情報交換、交流の場を設ける」（8件）となっています。

【つくばみらい市に望むこと】



6. 第6期計画における課題

本市の現状等から考えられる「つくばみらい市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第6期）」の課題は以下のとおりです。

（1）平成37年を見据えた中長期的な取り組み

第3期計画から第5期計画までの中期的な視点からの取り組みにおいては、地域包括ケアシステムの確立に向けて、介護予防や健康づくり、地域づくり等を念頭に置き、様々な取り組みを推進してきました。

団塊の世代が75歳以上となる平成37年には、高齢化が一層進行することや、認知症高齢者や一人暮らし高齢者、高齢者夫婦のみの世帯のさらなる増加が見込まれます。

そのため、第6期計画となる本計画においては、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう、「介護」・「予防」・「医療」・「生活支援」・「住まい」の5つのサービスを一体的に提供するための地域包括ケア体制を構築していく必要があります。

（2）誰もがいきいきと暮らせるまちづくり

高齢化が進行する中で、高齢者が家庭や地域において、心身ともに健やかに高齢期を過ごすことは、生活の質を確保・向上していく上で重要な視点となります。

そのためには、高齢者が健康を保持し、社会参加による生きがいづくりや就労など様々な分野でいきいきと活動していけるよう介護予防事業等により支援していくとともに、介護を要する状態等になった場合でも自分らしくいきいきと、可能な限り住み慣れた地域で暮らすことができる環境を整備していく必要があります。

(3) 高齢者等の人権の尊重と権利擁護

高齢者や障害のある方、介護が必要な方等をはじめ、すべての市民の人権が尊重され、地域の人々が支え合いながら暮らせる地域の構築を目指す必要があります。

また、高齢者虐待防止への取り組みや成年後見制度の普及と適切な利用に取り組むとともに、認知症に関する正しい知識と理解に基づく家族への適切な支援体制を構築し、地域全体で支え合う、安心・安全に暮らせるまちづくりを推進していく必要があります。

(4) 多様なサービスの充実

高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で、安心して暮らすことができるよう、在宅サービスや医療サービス、地域における見守りなどの多様なサービスの充実が必要です。

第3章

計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

壮年期からの健康基盤の確立と 高齢者の自分らしい生き方を支える地域づくり

本市の高齢化率は平成26年10月現在、24.1%となっています。また、人口推計では高齢化率が平成29年には25.4%、平成37年には26.0%と約4人に1人が65歳以上になり、ますます高齢化が進むと予想されています。こうした中、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくりが求められています。

本市では、第5期計画において、「壮年期からの健康基盤の確立と高齢者の自分らしい生き方を支える地域づくり」を基本理念に、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できる環境づくりを目指してきました。

第6期計画においても引き続き基本理念を踏襲し、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう、「介護」・「予防」・「医療」・「生活支援」・「住まい」の5つのサービスを一体的に提供するための地域包括ケアの構築をしていきます。

また、すべての高齢者が尊厳を保ちながら健康づくりや生きがいづくりなど多様な社会参加を果たし、必要とするサービスを受けながら、生涯にわたってできるだけ住み慣れた地域で生活することができる住みよいまちの実現を目指します。

さらに、介護が必要となったときに、適切な介護保険サービスが提供できるように、在宅サービスの充実に取り組んでいきます。

2. 基本目標

計画の理念を達成するため、次の4つの基本目標を設定します。

基本目標1 健康づくりと介護予防の推進

高齢者一人ひとりが、健康でいきいきと住み慣れた地域で暮らしていけるよう支援していくことを基本に、生活習慣病や加齢・疾病による機能低下を防ぎ、健康で長生きができるための高齢者の健康づくりや、地域の様々な介護予防の取り組みや活動に参加できるよう、関係機関と連携し、介護予防の充実を図ります。

また、高齢者が地域でより充実した生活が送れるように、就労支援や社会参加の機会を促進し、自主的な活動を支援していきます。

基本目標2 生きがいづくりと社会参加の推進

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者自身が地域社会のなかで、自らの経験と知識を活かして積極的な役割を果たしていくような社会づくりが必要です。

そのためには、高齢者にはいつでも活動的で生きがいに満ちた社会生活をしていただくため、高齢者の多様性や自発性を十分に尊重しながら、様々な社会活動へ参加するとともに、地域づくりの担い手としても活躍できるよう支援します。

基本目標3 地域ケアシステム体制の充実

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域において継続して生活ができるために、地域包括支援センターを中心とし、「介護」・「予防」・「医療」・「生活支援」・「住まい」の5つのサービスを包括的かつ継続的に提供する地域包括ケア体制の充実を図ります。

また、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者及びその家族が安心して生活を送るためには、地域の見守り活動が重要な役割を果たします。見守り体制の充実を図るとともに、高齢者の人権を尊重した地域づくりを進め、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを推進します。

基本目標4 高齢者の尊厳を保つ介護サービスの推進

介護が必要な状況になった高齢者が、自らの意思でサービスを選択し、尊厳をもって生活することができるよう、介護保険の各種サービスの充実を図ります。

保険者である市は、利用者が安心してサービスを受けることができるよう、より一層の質の向上に努めます。また、住み慣れた身近な地域で生活できるよう、地域におけるサービス基盤の充実を図ります。

第4章

高齢者福祉計画

第4章 高齢者福祉計画

基本目標1 健康づくりと介護予防の推進

高齢になっても健康で、自立した暮らしを続けるためには、一人ひとりが若年期から日々の生活の中で自らの健康に関心を持ち、より健全な生活習慣を身につけ、生活習慣病の予防・改善に努めることが大切です。

自分の健康は自分で守るという意識と一人ひとりの取り組みを基本とし、若年期から高齢期までの生活に合わせた健康づくりや健康管理の取り組みを支援します。

【今後の取り組み】

(1) 壮年期からの生活習慣病予防の推進

生涯を通じて健康に過ごせるよう、一人ひとりの生活習慣病予防および健康保持・増進を支援し、高齢になってもできる限り介護を必要とせず、いきいきと暮らせることを目指して、包括的な支援を身近な地域で展開します。

① 健康教育

生活習慣病予防を目的とした様々な健康教室や健康講座を実施し、高齢期まで継続した健康づくりや自己健康管理ができるよう支援します。

② 健康相談

生活習慣病予防のための健康管理や、高齢期特有の課題に関すること、食事についての相談に応じます。

また、市内各地において、移動健康相談を実施し、市民の健康意識の高揚を促し、健康学習や健康実践活動を支援します。

③ 特定保健指導

国民健康保険加入者に対して、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目し、生活習慣病の発症、重症化を予防することを目的とした特定保健指導を実施します。

④ 各種健康診査

病気の早期発見と予防のために、健康診査、歯周疾患検診、がん検診を実施しています。がん、心臓病、脳卒中等生活習慣病を予防する一環として、これらの疾患のある方を早期に発見し、必要な方に対しては栄養や運動等に関する保健指導や健康管理に関する正しい知識の普及を行い、壮年期からの健康についての認識と自覚の高揚を図るための事業を行います。

基本目標2 生きがいつくりと社会参加の推進

高齢者がいつまでも地域や社会に参加し、生きがいを持って暮らすことができるよう、学び、集い、交流できる活動を支援し、就労や趣味活動、生涯学習、地域活動参加支援などの展開に取り組みます。

【今後の取り組み】

(1) 生きがいつくりの促進

高齢者が地域において生き生きと活動できるよう、地域における活動の場を整備します。多様化するニーズに応じた活動へのきっかけづくりや人材育成などを支援し、高齢者の自己実現の機会の拡充を図ります。

① 高年クラブ

高齢者の生きがいつくりの一環として、多世代交流と地域貢献に資するクラブ活動を行います。また、活動の活性化に向けて、連合会の結成、会員の確保、地域福祉活動の拡充、魅力ある活動などへの支援を行います。

② 高齢者学級

高齢者の学習を通じた自己実現と技能の地域還元を目指し、公民館を中心とする生涯学習活動を行います。

また、活動の活性化に向けて、ニーズを取り込んだ講座の開設と出前講座の充実、地域資源の活用、学習拠点機能の充実、図書の配送貸出サービスの充実、卒業生の自主活動の支援に努めます。

③ 敬老事業

高齢者の長寿と社会貢献への感謝の念を表すため、敬老祝金を支給します。

④ 団塊の世代地域回帰推進事業（社会福祉協議会）

定年を迎える団塊の世代を対象に、これまで培ってきた経験、能力、ノウハウなどの地域社会での活用を図る場、交流、仲間づくりの機会をつくり、生きがい活動に資する事業を推進します。

(2) 高齢者の就労支援

シルバー人材センター等との連携により、多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに対応した就労・就業を支援・促進します。

① シルバー人材センター

高齢者のこれまで培ってきた技能や能力を活用し、自らの健康や生きがいの充実・社会参加を図ります。今後、労働意欲を持ち、生きがいを求める高齢者が増加することが考えられます。そのため、積極的な就業機会の開拓を図り、高齢者の生きがいづくりを支援します。

② 情報提供の拡充

シルバー人材センターやハローワーク等と連携し、高齢者向け求人情報など就労の機会や社会に参加するための情報提供の拡充に努めます。

基本目標3 地域ケア体制の充実

高齢化の進展に伴う要介護や認知症高齢者の増加、介護費用の増大などが見込まれる中、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、介護、保健、医療、福祉などの関係機関との連携による支え合いや地域全体で高齢者を支える体制づくりが重要となります。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などが、適切な支援を受けながら在宅で暮らし続けられるよう、必要なときに地域で利用できる在宅生活支援事業を推進します。

また、高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らすために、公的機関による社会福祉サービスの充実や住環境の整備を図るとともに、防犯・防災も含めた地域住民による協力体制の構築を進め、ひとり暮らしや認知症など様々な状態にある高齢者が安心して支え合える体制づくりに取り組みます。

【今後の取り組み】

(1) 高齢者福祉事業の推進

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、要介護者などの方を対象に、在宅生活が維持できるよう様々な在宅生活支援事業を実施します。

事業の中には、市民に十分周知されていないサービスもあり、今後一層、事業についての啓発に努めます。

① 各企業との見守り協定に関する取り組み 新規

本市では、高齢者や障がい者、子どもなど要援護者の見守り活動を強化するため、「見守り活動への協力に関する協定書」を企業、金融機関、ライフライン事業者等と締結し、安心して暮らせる地域づくり並びに安全な道路環境を確保しています。

② ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム設置

65歳以上のひとり暮らし高齢者の非常事態に備え、緊急通報システムを設置します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
利用者数	218	221	228	235	242	249

③ 寝具洗濯乾燥消毒サービス

70歳以上のひとり暮らし高齢者及び、高齢者のみの世帯、または寝たきりの65歳以上の高齢者の方に、寝具の洗濯等サービスを行います。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
延利用者数	84	80	80	80	80	80

④ 介護用品支給

寝たきりや認知症の65歳以上の在宅高齢者で介護用品を常時必要とする方に紙おむつ等を支給します。（要介護4以上の非課税世帯以外の世帯に属する方 年額1万5千円分のおむつ等）

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
実利用者数	195	200	210	220	230	240

⑤ 理髪サービス

65歳以上の寝たきりの高齢者宅へ理容師を派遣します（1人年4回限度）

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
実利用者数	67	56	65	65	65	65

⑥ はり、きゅう、マッサージ施術費補助

65歳以上の方に、費用の一部を補助します。（1人1回1,000円×4回）

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
実利用者数	66	91	100	110	120	130

⑦ 高齢者通院通所交通費助成

75歳以上の方に、医療機関等への往復に要するバス料金の一部を助成します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
実利用者数	132	127	127	127	127	127

⑧ 外出支援サービス事業（移送サービス）

要介護3以上の認定を受けた方が、利用者の居宅と社会福祉施設・医療機関との間を移送用車両により送迎します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
延利用者数	325	319	320	320	320	320

⑨ デマンド乗合タクシー（市内限定運行） 新規

交通弱者対策として、平成26年4月から新たにデマンド乗合タクシー「愛称：みらいくん」を既存のコミュニティバスと併用して運行しています。

⑩ 移動スーパー等の買い物支援策に関する取り組み 新規

移動販売については、平成25年2月から一部の地区で実施しています。

今後は、既存の移動販売事業者を紹介するなど支援をしていきます。

また、社会福祉協議会において、75歳以上の高齢者を対象に「買い物ぶらり旅事業」を隔月で年6回実施しています。

⑪ 有料在宅福祉サービス

60歳以上の方に、調理、洗濯、買い物、留守番、話し相手、通院及び外出時の介助などの手伝いをする協力会員を派遣します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
延利用者数	73	86	86	86	86	86

⑫ 配食サービス（社会福祉協議会）

75歳以上のひとり暮らしの高齢者及び介護保険認定者または障がい者手帳保持者がいる75歳以上の高齢者のみの世帯に、夕食の弁当を届けます。（年11回）

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
延利用者数	2,553	2,645	2,750	2,800	2,850	2,900

⑬ 会食サービス（社会福祉協議会）

75歳以上のひとり暮らし高齢者の方々が集い、楽しい会食を行います。（年5回）

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
延利用者数	272	237	250	250	250	250

⑭ おせち弁当配布（社会福祉協議会）

配食サービスを利用している75歳以上のひとり暮らし高齢者の方の安否確認を目的として年末におせち弁当をお届けし、安否を確認します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
利用者数	205	217	230	240	250	260

⑮ ふれあい定期便（社会福祉協議会）

65歳以上のひとり暮らし高齢者の方に、牛乳又はヨーグルト製品等をお届けし、安否の確認をします。（週3回）

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
利用者数	501	508	520	530	540	550

⑩ お達者クラブ（社会福祉協議会）

おおむね65歳以上の高齢者の方々が集い、健康体操やレクリエーションなど楽しい時間を過ごします。

■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
開催回数	21	20	21	21	21	21
延参加者数	1,291	1,208	1,250	1,250	1,250	1,250

⑪ ふれあいサロン（社会福祉協議会）

地域の高齢者・子育て中の母親・障がい者（児）の方々が気軽に集まり交流できる場所（サロン）を確保し、健康づくりや、趣味、楽しい時間を過ごし、交流を深めます。

■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
サロン数	25	28	30	32	34	36
利用者数	453	470	500	530	560	590

(2) 防犯・防災体制の強化

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるように、地域における防犯・防災組織の活動を支援するとともに、要援護者の緊急連絡網の整備を充実するなど、緊急時における高齢者への支援体制を確立します。

① 地域の防犯・防災組織の構築

犯罪や交通事故を未然に防止するため、街路灯や道路照明灯の整備を図るとともに、地域の防犯・防災活動の充実を努め、一層安心して暮らせる環境の実現を図ります。

② 災害時要援護者支援制度等に関する取組み **新規**

災害時要援護者支援制度では、高齢者等が災害時において、安心して暮らせる地域づくりを図ります。本市においては、災害時要援護者台帳に登録することで、災害時の支援や安否確認を円滑に行います。

また、「災害時における福祉避難所の設営に関する協定書」を市内特養3施設と平成24年度に締結しています。こうしたことにより市内において大規模な地震、風水害及びその他の災害が発生した場合における災害時要援護者への避難援護について、福祉避難所の設置等の避難体制づくり等を充実します。

③ 救急医療情報キット **新規**

平成25年度より、市内のひとり暮らし高齢者等に対し、暮らしの安全・安心を確保するため救急医療情報キットを無料配布しています。

救急医療情報シート、本人の写真と診察券の写し、健康保険証の写しなどを入れた筒状の専用容器を自宅の冷蔵庫に保管しておき、万一の救急時に備えます。

(3) 住環境の整備

高齢者の自立した生活を支援する居住環境を整備するため、高齢者の移動に配慮したまちづくりなどに取り組みます。

① 高齢者等の移動や利用に配慮したまちづくりの推進

既存の公共的施設や歩道等であって、バリアフリー化に至らなかったものについて、改築や改修の際、可能な限り障害の除去に資する整備に努めます。

基本目標4 高齢者の尊厳を保つ介護サービスの推進

高齢者の多くが、住み慣れた地域や在宅での介護を希望しています。こうした介護ニーズに対応するためのサービス提供体制の整備に努めるとともに、介護が必要となった場合でも、できるかぎり自立した生活を支援し、重度化を防ぐ体制を整備します。

また、介護サービスを受けていても、家族介護者の負担は大きいため、家族介護者に対する相談体制やケアを充実させ、負担軽減に取り組みます。

【今後の取り組み】

(1) 介護サービス体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を送ることができるようにするため、介護サービス体制の整備を推進します。

① 介護サービスの安定供給

今後高齢者の増加に伴って、介護サービス利用者の増加が予想されることから、居宅サービス全般について安定したサービス量が確保できるように、サービス事業者へ情報提供するとともに、事業者の情報把握に努めます。

② 介護予防サービスの充実

要支援・要介護者となることを予防するサービスを提供する地域支援事業の介護予防事業との棲み分けや連携を図り、サービス利用者の身体の状態に応じて円滑な提供が必要であります。

介護予防給付サービスの対象となっても、安心してサービスが受けられるよう、引き続きケアプラン作成体制や、介護予防サービス事業者等の基盤確保に努めます。

(2) 介護サービスの質的向上

介護保険はサービス事業者と利用者の契約に基づきサービスが提供されます。

今後より一層サービスの質を向上し、良好なサービスが提供される体制づくりが課題となってきます。

① ケアマネジャーの講習会の実施

ケアマネジャーに関して、専門知識・技術向上を図るための研修を引き続き実施し、ケアマネジャーの資質・専門性の向上を図ります。

② 事業者によるサービスの質の向上

介護保険サービスを利用するにあたって、茨城県では利用者が適切かつ円滑にサービス事業者を選択することができるように、介護サービス事業者に対して職員など必要な情報の公表を義務付ける制度を導入しました。

市では、この制度の周知を図り、利用者の選択を通じた事業者の質の向上を目指します。

③ 苦情・相談受付体制の充実

これまでの市役所等での苦情・相談窓口に加え、地域包括支援センターでの苦情・相談受付体制を整備しています。

なお、相談窓口の相互の連絡を密にし、処理の迅速化をさらに図っていきます。

(3) 家族介護者に対する支援

介護に対する不安の軽減に努めます。さらに、家族介護者に対する相談体制やケアを充実させ、負担軽減に努めるとともに、介護や認知症、日常生活自立支援事業、虐待など各種相談体制の充実に取り組みます。

① 介護保険制度の広報拡充

介護保険制度について、広報誌への掲載やパンフレットの配布をすることにより、介護保険制度の周知を図ります。

② 相談体制の充実

介護保険制度改革により、地域支援事業のひとつとして位置づけられた総合相談支援事業の実施に取り組むとともに、市相談窓口、地域包括支援センターなど、介護や認知症などに関する相談窓口の周知を強化するとともに、各相談機関の連携体制を構築し、相談体制の充実努めます。

(4) 連携体制の強化

介護保険事業は、行政ばかりでなく、保健・医療・福祉の関係機関、地域のさまざまな団体などの協力や支援を得て提供されている介護サービスもあります。

地域包括支援センターが中心となり、社会福祉協議会、医師会、歯科医師会、各介護サービス事業所、民生委員、ボランティア団体の関連機関との連携を強化して、介護サービスの充実努めます。

① 地域包括支援センターの充実

地域住民の保健・福祉・医療の向上、権利擁護、介護予防マネジメントなどを総合的に行う中心機関として、サービスの質的向上等に向けてさらに努めていきます。

② 地域包括支援体制の構築

地域包括支援センターを中心として、既存の保健センターや社会福祉協議会、市関係課などとネットワークが形成されています。地域包括支援体制の構築を図り、関係者の情報交換を密にして地域包括支援体制の強化を図ります。

第5章

介護保険事業計画

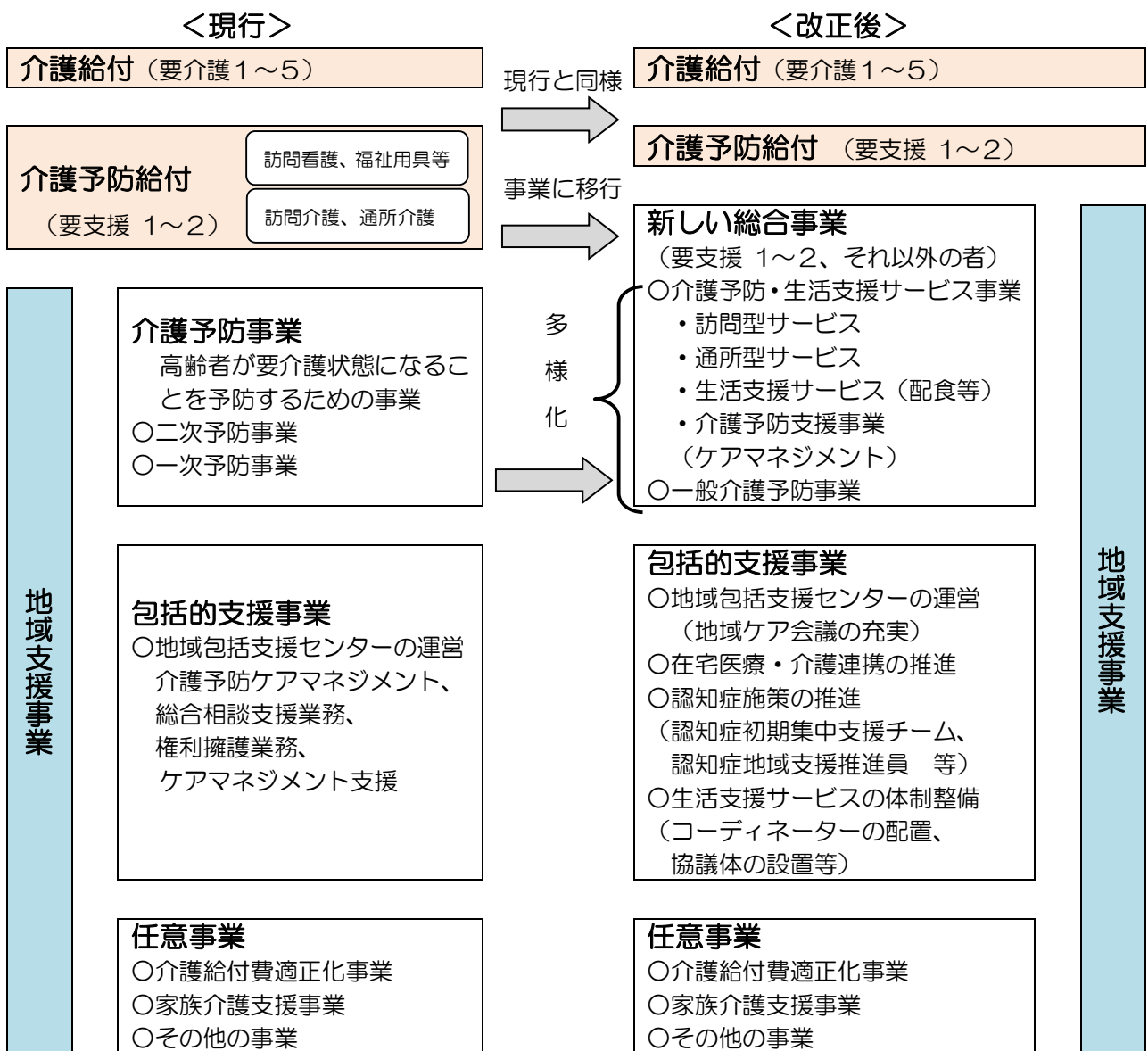
第5章 介護保険事業計画

1. 介護保険制度の主な改正点

(1) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業について

介護予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、介護予防・日常生活支援総合事業として多様な担い手（介護事業者・民間事業・NP〇・ボランティア等）による多様なサービスの提供を行います。

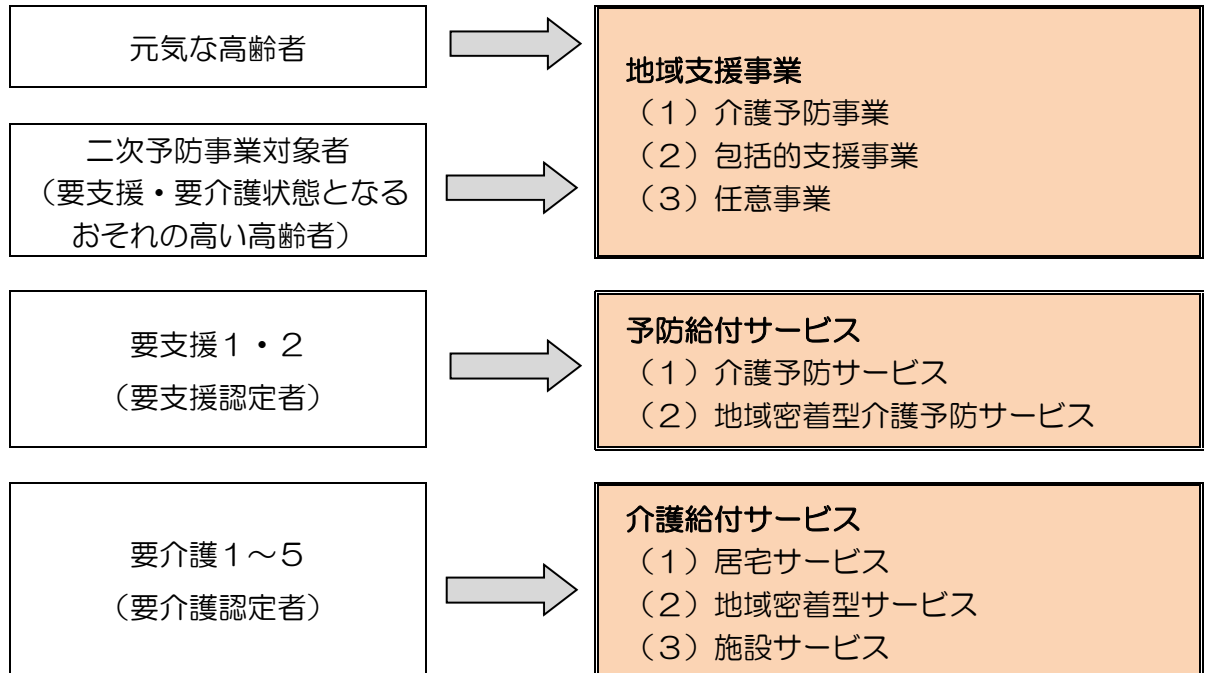
■介護予防・日常生活支援総合事業の実施（イメージ図）



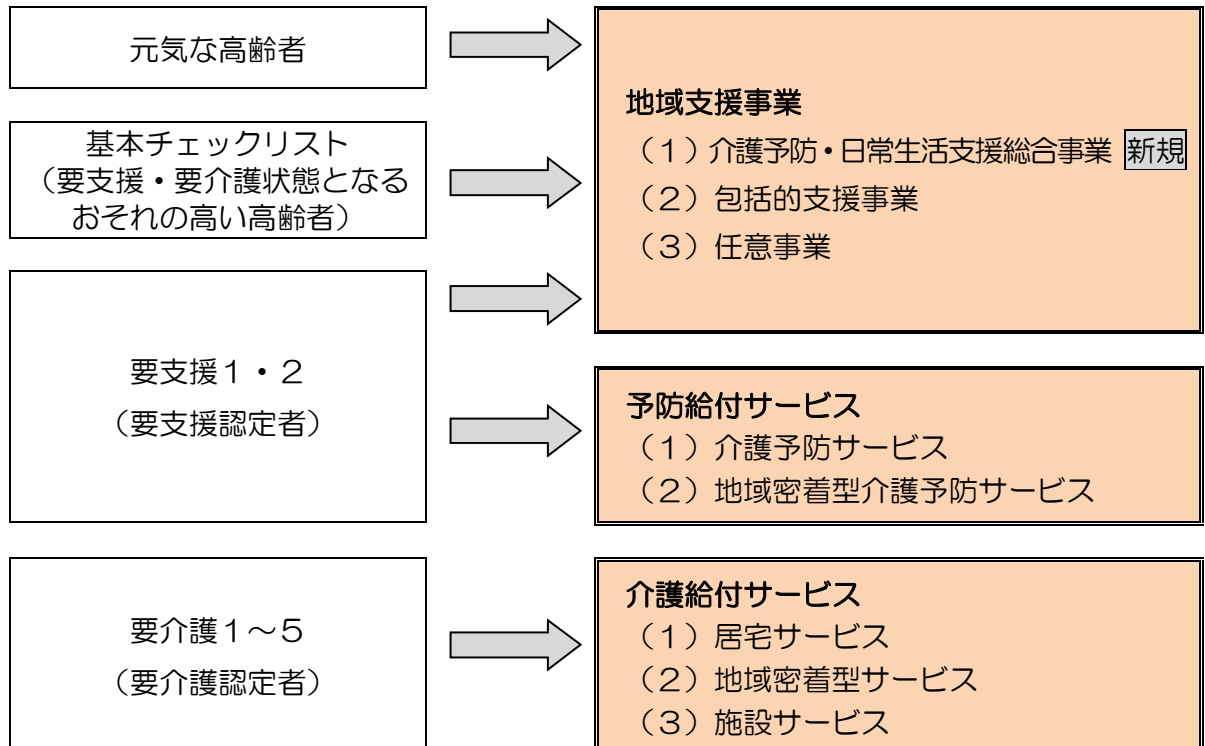
(2) 各サービスの対象者

第1号被保険者等を以下の4つの区分に分けて、それぞれの状態に応じた介護保険サービスを提供します。

<現行>



<改正後>



2. 地域支援事業

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要支援・要介護状態になった場合においても、住み慣れた地域で自立した日常生活を送れるよう支援することを目的としています。地域支援事業は、「介護予防事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」で構成されています。

平成27、28年度は、現行相当のサービスを維持しつつ、国が策定するガイドライン等を参考に、円滑な実施に向け準備期間を設け平成29年4月から新しい総合事業を実施します。また、事業実施に合わせ、予防給付事業のうち、訪問介護及び通所介護を新しい総合事業へ移行します。

<平成28年度までの事業>

(1) 介護予防事業

介護予防事業は、介護予防上の支援が必要と認められる高齢者を対象に事業を実施する「二次予防事業」と、すべての高齢者を対象に事業を実施する「一次予防事業」により構成されています。事業の対象や実施方法は異なりますが、連続的かつ一体的に実施されるよう、相互に緊密な連携を図るよう努めます。

なお、平成29年度から介護予防事業については、新しい総合事業として実施します。

① 二次予防事業

介護予防事業の対象者となる要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者（二次予防事業対象者）を選定し、介護予防事業を実施します。

ア 二次予防事業対象者把握事業

第1号被保険者(65歳以上の高齢者)を対象に、生活機能に関する状態の把握をし、二次予防事業対象者の把握・選定を行う事業です。

平成27年度からは介護予防・日常生活支援総合事業への移行に向け、平成26年度まで行っていた郵送による二次予防事業対象者の把握は行わず、地域包括支援センターの総合相談窓口等の関連機関からの情報提供を主体として対象者を把握していきます。

イ 通所型介護予防事業

二次予防事業対象者把握事業により把握された方を対象に、通所により、介護予防を目的として、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」等に効果がある取り組みを行う事業です。

■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
開催回数	37	41	54	54	54	54
延参加者数	420	616	620	620	620	620

※二次予防事業対象者数のみ計上。

ウ 訪問型介護予防事業

口腔機能の低下から二次予防事業対象者と判定された方に、歯科衛生士が個別訪問をし、口腔機能向上のための指導を行います。

■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
訪問回数	42	11	36	36	36	36
延訪問者数	42	11	36	36	36	36

※平成25年度は口腔機能向上教室拡充のため通所型教室に主軸をおき指導を実施したため訪問型介護予防事業実績は下がっています。

② 一次予防事業

地域において、自主的に行われる介護予防活動を育成・支援し、高齢者がいきいきと活動できるよう、全高齢者を対象として、介護予防事業を実施します。

ア 介護予防普及啓発事業

介護予防に資するため、パンフレット等を活用した基本的な知識の普及啓発や介護予防に関する講座を開催する事業です。

今後も生活習慣病予防や介護予防、健康に関する正しい知識や、転倒予防についての知識に関する普及事業を実施し、介護予防の重要性についての意識啓発に努めます。

■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
開催回数	109	105	108	148	150	152
延参加者数	3,187	3,198	3,050	3,620	3,670	3,710

イ 地域介護予防活動支援事業

「シルバーリハビリ体操」を普及させるためのボランティアを養成し、介護予防に資する体操の実施など、地域における住民主体の通いの場を充実させるための支援を行います。

また、地域活動組織等へ介護予防に対する取り組みの紹介や、介護予防に関するボランティア等の人材育成の研修等を通じて、地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行います。

■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
開催回数	273	264	300	320	320	320
延参加者数	4,861	5,183	5,400	5,760	5,760	5,760

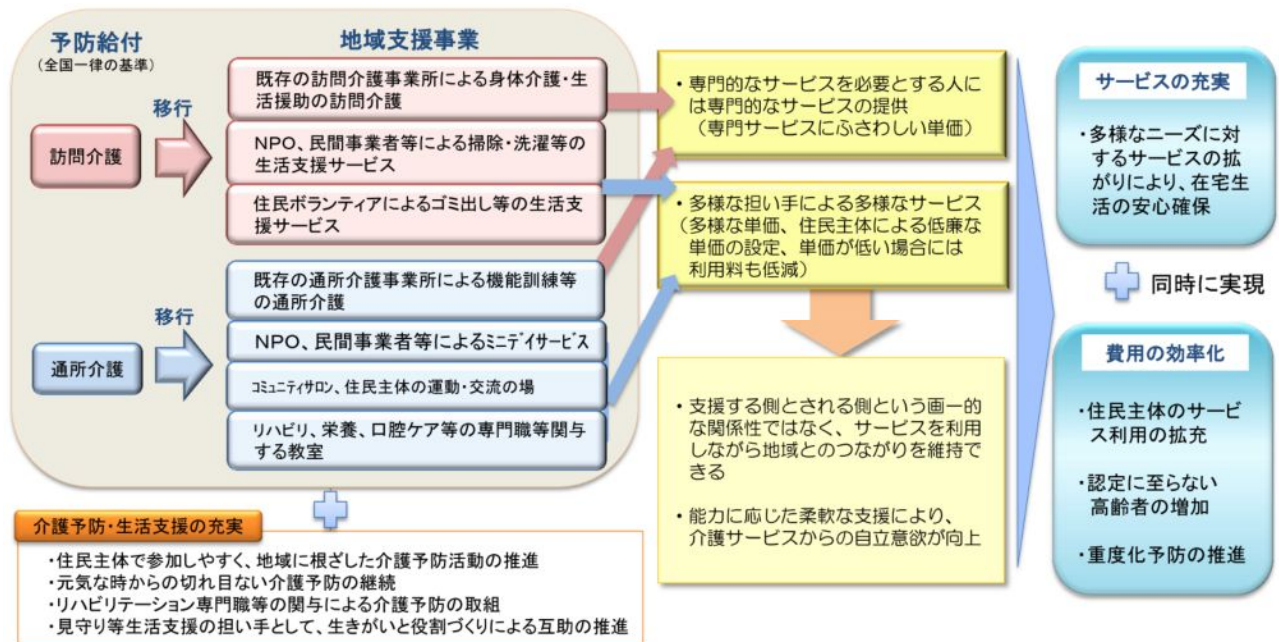
＜平成29年度以降の事業＞

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 **新規**

従来の介護予防事業に併せ、要支援者や基本チェックリストによる対象者に、状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援（配食、見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて、市町村が主体となって総合的で多様なサービスを提供する事業です。

本市は、国、県からの情報や近隣市町の動向を考慮し、円滑な実施に向け準備期間を設け、市に必要なサービスを検討し、予防給付の訪問介護、通所介護を平成29年度から地域支援事業として実施していきます。

■総合事業と生活支援サービスの提供体制図



① 介護予防・生活支援事業

ア 訪問型サービス **新規**

介護予防を目的として、介護福祉士、訪問介護員（ホームヘルパー）などによって入浴、排せつ、食事等の介護など、日常生活上の支援を行うサービスです。

■見込量 単位：人

	見込量		
年度	27年度	28年度	29年度
人数			600

イ 通所型サービス **新規**

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。

■見込量 単位：人

	見込量		
年度	27年度	28年度	29年度
人数			850

ウ 生活支援サービス **新規**

今後も高齢化が進むうえ、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯、認知症高齢者はさらに増加することが予測されます。こうしたことから日常生活で支援が必要な高齢者が地域で安心して生活できるように、配食・見守り等の生活支援が必要となっています。

高齢者が地域において自立した生活を継続することができるよう、様々な支援をする事業です。本市においては、地域自立生活支援事業として、高齢者が低栄養状態に陥ったり自立した生活を継続することが困難になったりすることを防ぐため、食事を調達することが困難な高齢者に対して配食事業を実施します。

高齢者の栄養管理を行うとともに、配食の際に高齢者の安否確認を行い、見守り活動としても充実していきます。

エ 介護予防ケアマネジメントの実施 **新規**

介護予防ケアマネジメントは、利用者に対して、介護予防及び生活支援を目的として、その心身の状況、置かれているその他の状況に応じて、その選択に基づき、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行います。

② 一般介護予防事業

地域において、自主的に行われる介護予防活動を育成・支援し、高齢者がいきいきと活動できるよう、全高齢者を対象として、介護予防事業を実施します。

事業の対象や実施方法は異なりますが、連続的かつ一体的に実施されるよう、相互に緊密な連携を図るよう努めます。

ア 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる事業です。

地域からの情報提供等により、介護予防を必要とする高齢者の早期把握に努めます。

イ 介護予防普及啓発事業

介護予防に資するため、パンフレット等を活用した基本的な知識の普及啓発や介護予防に関する講座を開催する事業です。

今後も生活習慣病予防や介護予防、健康に関する正しい知識や、転倒予防についての知識に関する普及事業を実施し、介護予防の重要性についての意識啓発に努めます。

ウ 地域介護予防活動支援事業

「シルバーリハビリ体操」を普及させるためのボランティアを養成し、介護予防に資する体操の実施など、地域における住民主体の通いの場を充実させるための支援を行います。

地域活動組織等へ介護予防に対する取り組みの紹介や、介護予防に関するボランティア等の人材育成の研修等を通じて、地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行います。

エ 地域リハビリテーション活動支援事業 新規

地域における介護予防の取り組み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します。

(2) 包括的支援事業

地域の高齢者の実態把握、サービス等に関する相談支援のための対応、権利擁護のための対応等など、これまでの包括支援センターの運営のほか、「地域ケア会議」の充実を図ると共に、地域における高齢者の保健医療の向上や福祉の増進など、在宅医療と介護の連携や認知症施策を推進し、包括的支援事業を実施します。

また、地域の需要と供給に対応すべく、地域の資源発掘や、サービスの結びつけなどを行う、生活支援コーディネーターの育成を推進します。

① 地域包括支援センターの運営

地域における様々な関係者とのネットワーク構築、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的に権利擁護の観点からの対応が必要な方への支援を行う事業です。

ケアマネジメント支援の効果的な実施のため「地域ケア会議」を充実させます。

- ・ 高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会
高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築
- ・ 地域包括支援センターのケース会議（主に虐待関係）
個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握
- ・ 地域包括支援センターのコア会議（主に虐待関係）
個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握
- ・ 地域包括支援センター運営協議会
地域資源の開発、政策形成の提言 等を開催しています。

■実績と見込量

単位：回、件

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
設置数	1	1	1	1	1	1
地域ケア会議開催回数	1	1	1	2	3	3

② 総合相談支援及び権利擁護事業

地域におけるさまざまな関係者とのネットワーク構築、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的に権利擁護の観点からの対応が必要な方への支援を行う事業です。

■実績と見込量

単位：件／回

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
相談件数	3,809	3,218	3,500	3,800	4,100	4,400
困難事例ケース検討会議	22	31	34	37	40	44

③ 介護予防ケアマネジメント

二次予防事業対象者に対するケアマネジメントと市の指定を受けて行う要支援者を対象とする予防給付のケアマネジメント（介護予防支援）を一体的に取り組み、連続的で一貫性をもった支援を行う事業です。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
ケアプラン作成対象者数	1,882	2,068	2,100	2,200	2,300	2,400

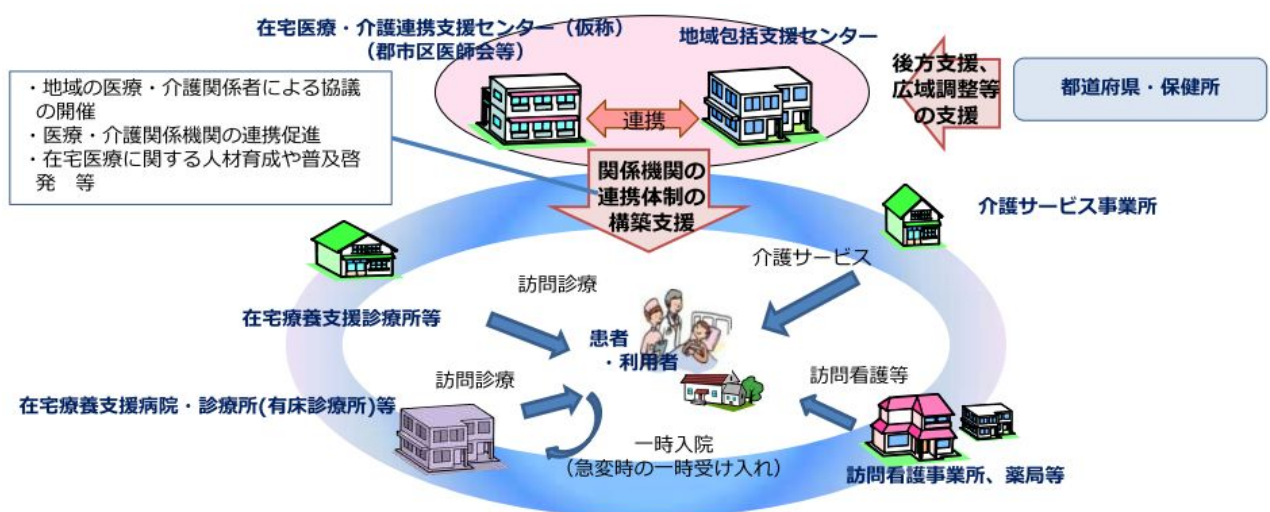
④ 在宅医療・介護連携の推進 新規

医療に関する専門的知識を有する者が、介護事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進する事業です。

在宅医療・介護の連携については、医療機関、介護事業所、地域包括支援センター等との連携を推進します。

本市は、国、県からの情報や近隣市町の動向を考慮し、円滑な実施に向け準備期間を設け、市に必要なサービスを検討し、平成29年度から実施していきます。

■在宅医療・介護連携の推進体制図



(3) 任意事業

任意事業については、介護給付等の費用適正化、家族介護支援に資する事業などを実施します。

① 家族介護支援事業

介護による家族の身体的、精神的、経済的負担を軽減するための事業です。

ア 家族介護継続支援事業「介護者家族会 かるがも」

介護に悩む介護者を孤独にさせず、みんなで悩みを共有し、介護を忘れる時間を作ったり、介護を楽にする勉強の支援などを行います。(平成22年度結成)

■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
開催回数	12	12	12	12	12	12
延参加者数	53	54	54	54	54	54

イ 認知症サポーター養成講座

認知症について理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する「認知症サポーター」を養成します。

■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
開催回数	38	32	32	32	32	32
延参加者数	665	581	600	600	600	600

ウ 在宅介護慰労金支給

毎年7月31日（基準日）現在、要介護4以上の65歳以上の在宅高齢者で、基準日より過去1年間に介護保険サービスを利用していない方を介護し、市民税非課税世帯に属する方に対し、介護慰労金を支給します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
実支給者数	0	0	0	1	1	1

エ 徘徊高齢者家族支援サービス

徘徊行動の見られる65歳以上の認知症の高齢者を介護している家族に対し、端末機等（位置情報端末機及び付属品）を貸与します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
実利用者数	1	2	1	1	1	1

オ 徘徊高齢者SOSネットワークに関する取組み 新規

徘徊高齢者の方を、早期に安全に保護できるよう徘徊高齢者SOSネットワーク事業（地域見守り隊）を実施しています。「茨城県徘徊高齢者等SOSネットワーク要領」が平成26年7月に作成されたことを受け、茨城県をはじめ、常総警察署及び管内自治体との連携を充実させるため検討・調整をしています。平成27・28年度は任意事業、平成29年度以降は包括的支援事業にて実施していきます。

カ 家族介護用品支給事業

65歳以上の在宅高齢者で介護用品を常時必要とする方に紙おむつ等を支給します。（要介護4以上の非課税世帯に属する方 年額3万円分のおむつ等）

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
実利用者数	28	28	30	33	36	39

② その他事業

ア まごころ弁当

65歳以上のひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯に毎週火曜日、木曜日の夕食を届けます。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
実利用者数	44	36	40	44	48	52

イ 成年後見制度利用支援事業

成年後見人（市長申立）開始の審判申立に要する費用を支援します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
実利用者数	0	0	0	1	1	1

ウ 福祉用具・住宅改修支援事業

要支援・要介護認定者で、居宅介護支援等の提供を受けていない方が、住宅改修を必要とした場合に、支給申請理由書の作成費用を補助します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
実利用者数	8	6	7	7	7	7

3 介護給付サービス・介護予防給付サービス量の見込み

※24～25年度は介護保険事業状況報告年報、26年度見込は、介護保険事業状況報告月報（5月～9月分）の平均値×12ヶ月を掲載。

(1) 居宅サービス

できる限り住み慣れた地域で生活ができるよう、要介護認定者に対し、ケアプランに基づいた居宅サービスを提供しています。要介護認定者数およびサービス利用量は年々増加してきており、今後も増加が見込まれることから、ニーズに応じた提供体制を確保していきます。

① 訪問介護・介護予防訪問介護

介護福祉士、訪問介護員（ホームヘルパー）などによって入浴、排せつ、食事等の介護など、日常生活上の支援を行うサービスです。介護予防訪問介護においては、平成29年度以降は、新しい総合事業へ移行します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
訪問介護	1,907	2,097	1,997	2,040	2,172	2,184
介護予防訪問介護	650	588	672	780	876	396

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

寝たきりなどで入浴が困難な要介護者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴介護を行うサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
訪問入浴介護	414	416	394	468	528	564
介護予防 訪問入浴介護	2	11	2	12	12	12

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

主治医が治療の必要性を認めた場合、看護師などが家庭を訪問して療養生活の支援または必要な診療補助を行うサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
訪問看護	1,374	1,583	1,639	1,908	2,136	2,184
介護予防訪問看護	142	154	221	336	408	480

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

主治医がその必要性を認めた場合、居宅において理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを提供するサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
訪問リハビリテーション	268	321	410	696	756	780
介護予防訪問リハビリテーション	68	68	60	60	72	72

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が自宅を訪問して行う療養上の管理と指導等を行うサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
居宅療養管理指導	1,925	2,141	1,452	1,764	2,124	2,340
介護予防居宅療養管理指導	97	89	60	84	120	168

⑥ 通所介護・介護予防通所介護

デイサービスセンターに通ってもらい、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援や介護、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練を提供するサービスです。

また、介護予防通所介護においては、平成29年度以降は、新しい総合事業へ移行します。さらに、利用定員18人以下の小規模の通所介護事業については、逐次、地域密着型サービスに移行し、地域密着型通所介護事業所としてサービス提供をしていきます。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
通所介護	5,006	5,347	5,174	5,556	3,888	4,056
介護予防通所介護	758	845	977	1,176	1,296	566

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

主治医がリハビリテーションの必要性を認めた場合、介護老人保健施設や病院・診療所に通ってもらい、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他のリハビリテーションを提供するサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
通所リハビリテーション	911	1,014	1,070	1,272	1,452	1,632
介護予防通所リハビリテーション	231	215	168	276	420	612

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

老人短期入所施設や特別養護老人ホーム等に短期間入所してもらい、その施設で、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援及び機能訓練を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
短期入所生活介護	1,635	1,648	1,709	2,076	2,448	2,688
介護予防 短期入所生活介護	41	40	29	36	48	48

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所してもらい、介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の支援を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
短期入所療養介護	167	214	243	312	336	348
介護予防 短期入所療養介護	1	9	5	16	17	18

⑩ 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

特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）に入居している方に対して、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援、機能訓練及び療養生活の支援を行うサービスです。介護保険施設とは異なる居住系サービスですが、制度の認知度が高まるとともに高齢者の居住環境のひとつとして増加傾向にあるため、サービス提供を必要に応じ検討します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
特定施設入居者生活介護	222	262	254	336	372	408
介護予防特定施設入居者生活介護	41	46	38	60	108	156

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常の動作を助けたり、介護者の負担を助けるための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
福祉用具貸与	4,963	5,298	5,213	5,856	6,516	6,804
介護予防福祉用具貸与	640	716	809	960	1,104	1,272

⑫ 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

住み慣れた自宅で自立した生活ができるよう、排せつや入浴に使われる用具を購入した場合に、その費用の一部の支給を行うサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
特定福祉用具購入費	110	106	132	168	204	228
特定介護予防福祉用具購入費	24	33	36	48	60	84

⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

転倒防止や自立しやすい生活環境を整えるため、段差の解消や手すりの取り付け、引き戸などへの扉の取り替え等小規模な一定種類の住宅改修にかかわる費用の一部を支給するサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
住宅改修	77	95	108	120	144	156
介護予防住宅改修	21	42	48	60	60	72

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

介護サービスの適切な利用ができるよう、利用者、家族等に各種サービスの情報の提供を行い、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画にもとづくサービスが適切に提供されるようにサービス提供事業所との連絡調整、実施状況の把握・評価等を行うサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
居宅介護支援	8,574	8,922	8,866	9,444	10,032	10,068
介護予防支援	1,879	2,013	2,220	2,700	3,120	1,812

(2) 地域密着型サービス

要介護者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、身近な市町村で提供されるサービスです。サービスの基盤整備は市町村単位で行われ、基本的には当該市町村に居住する住民のみが利用可能となります。

日常生活圏域ごとの整備量の見込みについては、高齢者数や地域的偏在及びサービスの質の向上に留意しながら、年度ごとに決定します。

① 夜間対応型訪問介護

夜間において定期的な巡回訪問もしくは通報を受けて、介護福祉士などによって入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援を提供するサービスです。

第6期計画期間中の各年度ともに、0人とします。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
夜間対応型 訪問介護	0	0	0	0	0	0

② 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

居宅要介護者かつ認知症の方を対象に、老人デイサービスセンターなどの施設に通ってもらい、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

既存の供給量で十分充足できると考えられるため、横ばいを見込んでいます。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
認知症対応型 通所介護	680	602	533	624	696	732
介護予防認知症 対応型通所介護	42	54	38	60	72	84

③ 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

小規模でかつ「通い」、「訪問」、「泊まり」などの機能を利用者の視点に立って複合的に組み合わせ、居宅またはサービスの拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

既存の供給量で十分充足できると考えられるため、横ばいを見込んでいます。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
小規模多機能型 居宅介護	259	254	271	288	312	324
介護予防小規模 多機能型居宅介護	13	16	12	12	12	12

④ 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

身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けることにより、認知症の進行の防止に努めるサービスです。

既存の供給量で十分充足できると考えられるため、横ばいを見込んでいます。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
認知症対応型 共同生活介護	814	814	838	852	888	912
介護予防認知症対 応型共同生活介護	0	4	10	12	24	36

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設に入居している方を対象として、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

第6期計画期間中の各年度ともに、0人とします。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0

⑥ 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は、入所定員が29人以下の施設で、常時介護を必要とする方が、自宅における介護が困難な場合に利用されるものです。食事や排せつ、入浴、着替えなどの日常生活の支援のほか、機能訓練、療養生活の支援などを提供するサービスです。第6期計画期間中の各年度ともに、0人とします。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0

⑦ 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス

◆サービスの内容◆

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

本市では、国、県からの情報や近隣市町の動向を考慮し、当該サービスについて研究を進めていきます。

⑧ 複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

本市では、国、県からの情報や近隣市町の動向を考慮し、当該サービスについて研究を進めていきます。

⑨ 地域密着型通所介護（仮称） 新規

デイサービスセンターに通ってもらい、介護予防を目的に入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援や介護、日常生活を想定した運動機能の向上や栄養改善のための指導等の機能訓練を行うサービスで、利用定員が18人以下の事業所のものです。

逐次、地域密着型サービスに移行し、地域密着型通所介護事業所としてサービス提供をしていきます。

■実績と見込量

単位：人

年度	見込量		
	27年度	28年度	29年度
地域密着型 通所介護(仮称)		2,100	2,184

(3) 施設サービス

施設サービスには、「介護老人福祉施設サービス」、「介護老人保健施設サービス」、「介護療養型医療施設サービス」の3種類があり、施設サービス計画に基づき入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を提供するサービスです。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、入所定員が30人以上の施設で、常時介護を要する入所者に、施設サービス計画に基づき入浴、排せつ、食事等の日常生活の介護のほか、機能訓練、療養生活の支援などを提供するサービスです。

平成27年度から新規入所者を原則要介護3以上（既入所者を除く）の方を対象とし、要介護1または2の方であっても特例入所に該当する場合は入所することができます。

市内の3施設において、要介護3～5までの入所待機者の方が100人（平成26年3月末現在、重複者除く）いることから、第6期計画においては平成29年度中に40床の増床を予定しています。

また、長期入院精神障がい者の地域移行を促進するため、本市においては第6期計画に4人を見込んでいます。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
介護老人福祉施設	2,317	2,403	2,412	2,508	2,520	3,012

② 介護老人保健施設（老人保健施設）

介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づき、入所している方に看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援を提供するサービスです。既存の供給量で十分充足できると考えられるため、施設整備は見込みません。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
介護老人保健施設	1,016	1,237	1,170	1,260	1,260	1,260

③ 介護療養型医療施設（療養型病床・病院等）

介護療養型医療施設サービスは、介護療養型医療施設に入院している方に、施設サービス計画に基づき療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練、その他必要な医療を提供するサービスです。

平成27年度以降も医療機関の療養病床から老人保健施設等への転換意向等を踏まえ、関係機関との連携に努めます。

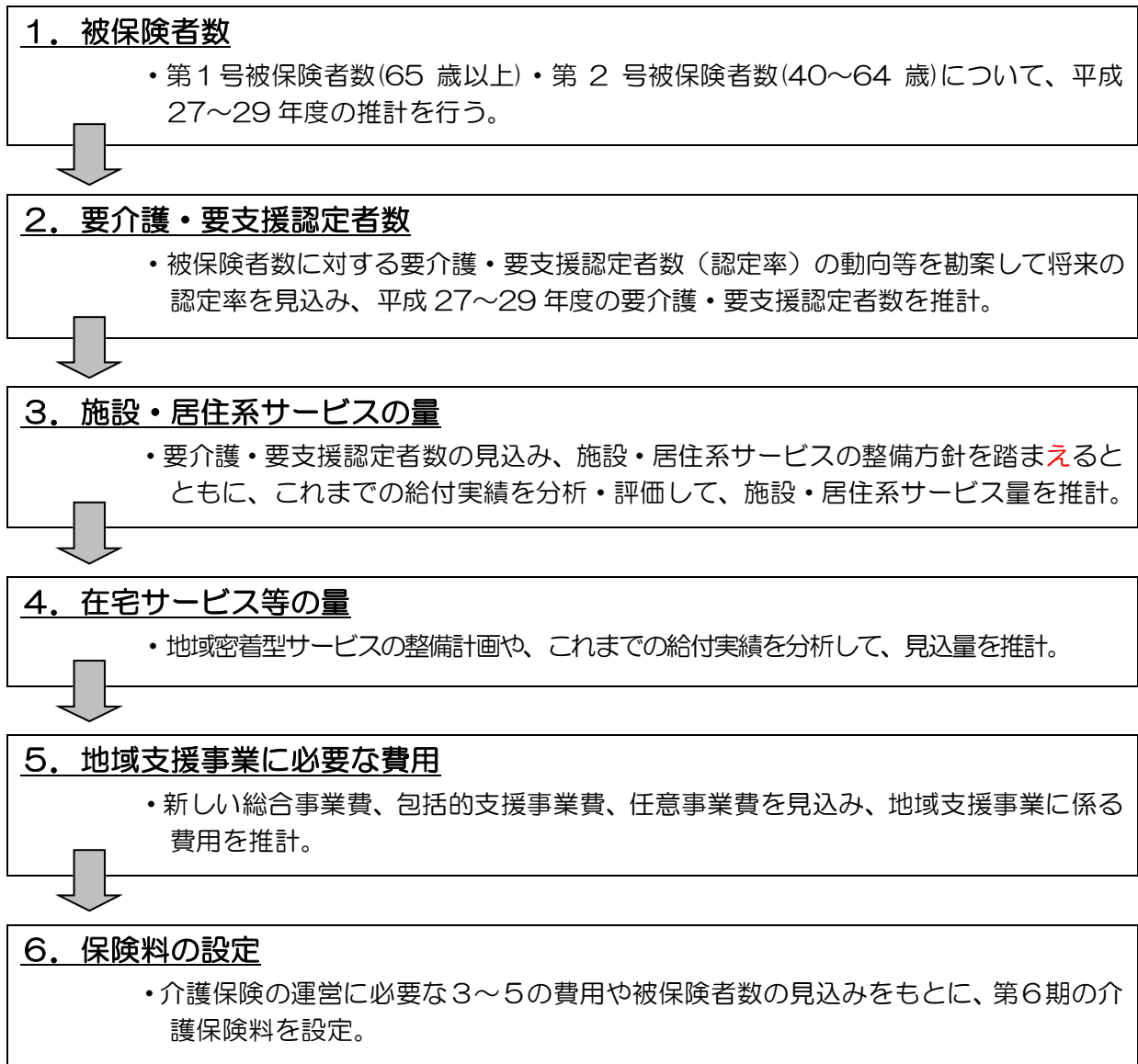
■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	24年度	25年度	26年度見込	27年度	28年度	29年度
介護療養型 医療施設	52	20	15	48	48	48

4. 事業費の見込み

(1) 介護保険事業費の推計の流れ



(2) 介護保険事業費の推計値（暫定値）

※暫定値であるため、今後給付見込額等の変更があります。

※24～25年度は介護保険事業状況報告年報、26年度見込は、国保連等支払実績（5月～10月分）を基に算出し掲載。

① 介護予防給付費

単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1) 介護予防サービス	62,371	68,001	76,189	94,515	112,355	94,335
介護予防訪問介護	11,325	10,135	11,469	13,510	15,116	6,831
介護予防訪問入浴介護	54	369	60	90	185	285
介護予防訪問看護	4,194	4,367	6,668	7,473	8,882	10,579
介護予防 訪問リハビリテーション	1,456	1,422	1,396	1,496	1,699	1,938
介護予防 居宅療養管理指導	739	669	588	691	971	1,312
介護予防通所介護	24,575	27,688	35,513	39,871	43,819	19,437
介護予防 通所リハビリテーション	9,602	9,009	6,936	9,252	13,501	18,638
介護予防 短期入所生活介護	913	966	821	3,038	3,221	3,453
介護予防 短期入所療養介護(老健)	44	30	129	145	157	256
介護予防 短期入所療養介護(病院等)	0	256	276	455	544	652
介護予防福祉用具貸与	4,369	4,989	5,355	6,897	7,844	9,003
特定介護予防 福祉用具購入費	643	808	1,046	1,112	1,455	1,870
介護予防住宅改修	1,921	3,855	2,550	4,411	4,988	5,691
介護予防 特定施設入居者生活介護	2,536	3,438	3,382	6,074	9,973	14,390
(2) 地域密着型介護予防サービス	1,893	4,580	6,133	8,157	11,841	15,830
介護予防 認知症対応型通所介護	1,084	2,756	2,271	3,991	4,524	5,288
介護予防 小規模多機能型居宅介護	809	1,128	998	1,381	1,747	2,187
介護予防 認知症対応型共同生活介護	0	696	2,864	2,785	5,570	8,355
(3) 介護予防支援	8,199	8,859	10,071	12,123	13,990	8,144
合計	72,463	81,440	92,393	114,795	138,186	118,309

② 介護給付費

単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1) 居宅サービス	947,909	1,031,566	1,134,991	1,285,814	1,265,654	1,358,433
訪問介護	101,611	106,059	106,920	119,949	139,097	150,308
訪問入浴介護	23,104	22,269	23,306	29,915	33,515	36,063
訪問看護	55,177	65,840	75,381	93,635	107,253	111,201
訪問リハビリテーション	7,415	10,410	14,625	26,654	30,687	33,317
居宅療養管理指導	13,679	15,460	13,868	17,093	20,584	22,622
通所介護	398,199	435,729	480,408	498,617	356,918	377,739
通所リハビリテーション	63,560	70,211	80,470	88,281	98,360	108,241
短期入所生活介護	151,345	155,477	176,370	206,576	244,756	265,285
短期入所療養介護(老健)	3,465	7,397	5,838	15,578	17,859	18,922
短期入所療養介護(病院等)	16,408	16,171	21,760	30,730	36,092	38,862
福祉用具貸与	63,187	68,060	71,354	81,823	94,277	98,963
特定福祉用具購入費	2,344	2,606	3,374	3,480	4,215	4,690
住宅改修費	7,861	7,577	8,436	8,763	9,928	10,750
特定施設入居者生活介護	40,554	48,300	52,881	64,720	72,113	81,470
(2) 地域密着型サービス	308,694	306,665	321,190	336,962	553,464	582,534
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	71,752	67,284	61,599	70,152	80,605	87,520
小規模多機能型居宅介護	43,443	43,454	50,442	54,799	61,465	64,889
認知症対応型共同生活介護	193,499	195,927	209,149	212,011	219,208	226,727
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0	0	0
複合型サービス	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護(仮称)					192,186	203,398
(3) 施設サービス	847,731	933,408	974,096	1,014,267	1,017,317	1,142,887
介護老人福祉施設	567,886	596,001	627,839	632,819	635,869	761,439
介護老人保健施設	261,163	330,895	336,794	364,178	364,178	364,178
介護療養型医療施設	18,682	6,512	9,463	17,270	17,270	17,270
(4) 居宅介護支援	109,180	114,445	119,257	124,789	133,640	133,708
合計	2,213,514	2,386,084	2,549,534	2,761,832	2,970,075	3,217,562
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総給付費	2,285,977	2,467,524	2,641,927	2,876,627	3,108,261	3,335,871

(2) 標準給付費の見込額

単位：千円

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
総給付費(介護予防給付費 +介護給付費)	2,876,627	3,108,261	3,335,871	9,320,759
特定入所者介護 サービス費等給付額	136,254	145,792	155,997	438,043
高額介護サービス 費等給付額	47,479	50,803	54,359	152,641
高額医療合算 介護サービス費等給付額	9,591	10,070	10,574	30,235
算定対象審査支払手数料	3,108	3,295	3,492	9,895
審査支払 手数料支払件数	43,778	46,405	49,189	139,372
標準給付費見込額	3,073,059	3,318,221	3,560,293	9,951,573

(3) 地域支援事業費の見込額

単位：千円

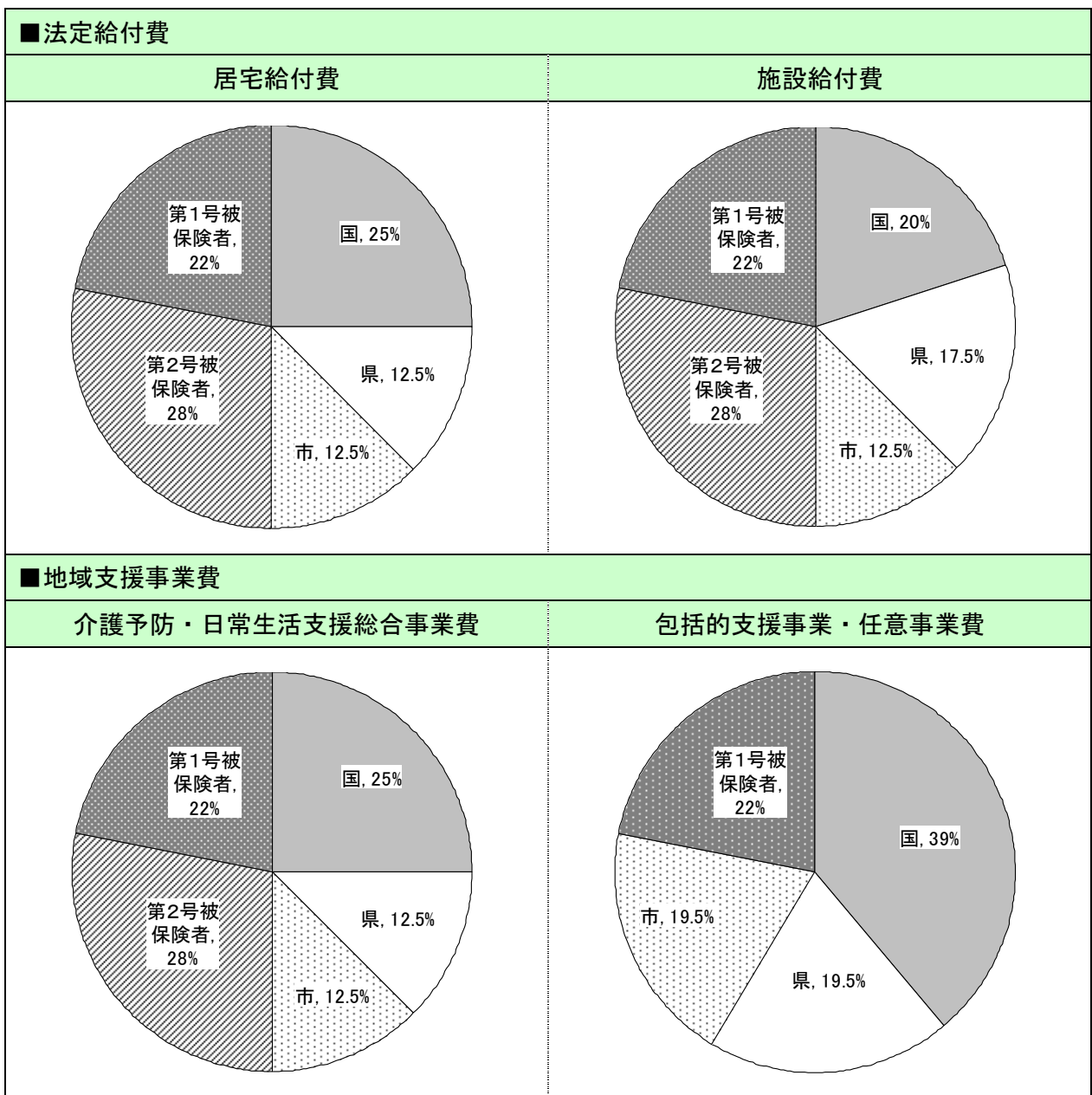
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
地域支援事業費	85,959	92,818	126,489	305,266
介護予防・日常生活 支援総合事業費	27,630	29,834	58,910	116,374
包括的支援事業・ 任意事業費	58,329	62,984	67,579	188,892

5. 介護保険財政の仕組み

介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付にかかる費用（給付費）の50%を保険料、残り50%を国・県・市による公費で賄うことが基本となっています。

第1号被保険者は給付費の22%を負担することになりますが、調整交付金の割合によって、負担割合は増減します。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。



6. 介護保険料の見込み

高齢者人口や要介護・要支援者の増加、サービス量の増加などに伴い第6期計画（3年間）の標準給付費は年々伸び、3年間合計で約99億円と見込まれます。これに地域支援事業費などを加えて、第6期計画の介護保険料を見込みます。

- ① 国では、第1号被保険者介護保険料については、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から、標準段階をこれまでの6段階から、標準9段階の設定となりました。また、本市においては所得に応じた適正な保険料負担の趣旨から、所得段階別において弾力化を図ることとし、第6期計画では、さらに第10～13段階までを設定します。
- ② 保険料の増嵩に対応して介護給付費準備基金の積立金を適正水準に保つため、積立金の取り崩しを行います。

■介護保険料の算定

単位：千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
標準給付費見込額（A）				
地域支援事業費（B）				
第1号被保険者負担分相当額（A+B=C）				
調整交付金相当額（D）				
調整交付金見込交付割合	%	%	%	/
調整交付金見込額（E）				
介護給付費準備基金取崩額（F）				40,000
保険料収納必要額（C+D-E-F=G）				
所得段階別加入割合補正後被保険者数（H）	人	人	人	人
予定保険料収納率（I）	98.00%			
保険料の基準額			月額	円
【(G/I)/H=保険料の基準額年額（J）、J/12ヶ月=月額】				

※端数処理の関係により計の数字が合わないものがあります。

■第1号被保険者の所得段階別保険料

段階	対象者		負担割合	介護保険料 (年額)	
新第1段階	本人が市民税非課税	世帯非課税	生活保護被保護者、世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者等	基準額 × 0.5(0.3)	円
			年金収入等 80 万円以下	基準額 × 0.5(0.3)	円
年金収入等 80 万円超 120 万円以下			基準額 × 0.75(0.5)	円	
年金収入等 120 万円超			基準額 × 0.75(0.7)	円	
新第4段階		世帯課税	年金収入等 80 万円以下	基準額 × 0.9	円
新第5段階			年金収入等 80 万円超 【基準額】	基準額 × 1.00	円
新第6段階		本人が市民税課税	合計所得金額 120 万円未満	基準額 × 1.2	円
新第7段階			合計所得金額 120 万円以上 190 万円未満	基準額 × 1.3	円
新第8段階			合計所得金額 190 万円以上 290 万円未満	基準額 × 1.5	円
新第9段階			合計所得金額 290 万円以上 400 万円未満	基準額 × 1.7	円
新第10段階	合計所得金額 400 万円以上 600 万円未満		基準額 × 1.9	円	
新第11段階	合計所得金額 600 万円以上 800 万円未満		基準額 × 2.1	円	
新第12段階	合計所得金額 800 万円以上 1,000 万円未満		基準額 × 2.3	円	
新第13段階	合計所得金額 1,000 万円以上		基準額 × 2.5	円	

()内の数値は、現在国において検討されている軽減後の負担割合（今後変動あり）を掲載。

第6章

地域包括ケアの推進

第6章 地域包括ケアの推進

多くの高齢者は、要介護状態になっても、自分が住み慣れた地域の生活を続けたいという希望をもっています。こうしたことから、できるだけ生活の場を変えることなく、住み慣れた地域において、必要なサービスを受けられる体制の構築が必要となっています。

団塊の世代が75歳となる2025年を見据え、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ができるよう、「介護」・「予防」・「医療」・「生活支援」・「住まい」の5つのサービスが一体的に提供される地域包括ケアの各種取り組みを推進します。

1. 生活支援サービスの充実

要支援・要介護認定者に対しては介護保険制度の中でサービス提供がなされていますが、一人暮らし高齢者など、認定者以外の生活支援が必要な高齢者に対する支援として、市が主体となって各種生活支援サービスを実施しています。

今後も、高齢者が住み慣れた家庭や地域でいつまでも安心して自立した生活を送ることができるよう、支援を必要とする高齢者及びその家族へのサービス提供を実施するとともに、地域全体で支える体制の充実を図ります。

(1) 地域ケア体制の充実

高齢者を地域全体で支える体制の充実強化と人材育成を図るとともに、一人暮らし高齢者等の見守り体制の充実と交流促進を図ります。

(2) 在宅生活支援サービスの充実

関係機関や民生委員・児童委員との連携・協力を通じて、生活上の支援が必要な高齢者のニーズの把握に努めるとともに、広報等を通じて各種サービスの周知を図り、状態に応じたサービス提供の一層の充実と利用促進を図ります。

また、配食サービスについては、高齢者の見守り、安否確認につながることから、対象者の拡大など制度の充実を図ります。

2. 認知症支援策の充実

今後の急速な高齢化に伴い、認知症高齢者はさらに増加していくことが見込まれます。こうした中、認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように本人やその家族への一層の支援を図るとともに、本人の状態に応じた適切なサービスを提供していく必要があります。

認知症の状況に応じた適切な医療や介護サービスの流れを示した認知症ケアパスや認知症についての正しい知識の普及、情報提供を推進します。

(1) 認知症理解の普及・啓発

認知症高齢者が安心して地域で暮らしていくことができるためには、家族や地域住民の認知症に対する理解が必要です。高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加が見込まれることから、地域全体で認知症高齢者を支えることができるよう、医療機関とも連携を図りながら、認知症に対する理解を深めるための普及・啓発を推進します。

(2) 認知症予防の整備

認知症の早期発見、早期対応に向け、支援対象者の把握を行うとともに、認知症の疑いがある場合の相談先の周知を図り、早期治療へとつなげます。

(3) 認知症ケアパスの周知

認知症の人の生活機能障害の進行にあわせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等を整理し、情報提供していきます。

(4) 地域の見守り体制

関係機関との連携強化により、認知症高齢者の早期発見、早期保護等、地域の見守り体制の充実を図ります。

(5) 権利擁護事業と成年後見制度の利用支援

地域包括支援センター及び社会福祉協議会等との連携により、認知症高齢者等の権利擁護に関する制度の周知を図ります。

また、認知症高齢者等を支援することを目的として、成年後見制度に係る経費の一部について助成する制度を実施します。

3. 高齢者に配慮した居住環境の整備

介護を必要とする高齢者や認知症高齢者が、住み慣れた家庭や地域で生活が継続できるように、住環境の整備が必要となっています。

国では、高齢者住宅の供給不足に対応するため、高齢者の居住の安定確保に関する法律により、民間事業者によるサービス付き高齢者向け住宅など供給促進を推進しています。本市では、県と情報を共有しながら、住宅に係る情報提供に努めます。

4. 介護と医療との連携

高齢者が疾病を抱えても、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、各関係機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、医療と介護の連携に向けた取り組みを推進します。

(1) 医師会との連携

本市では、医療と介護の連携強化のため、平成26年度からつくば市医師会が取り組んでいる「茨城県在宅医療・介護連携拠点事業」に参加し、多職種による在宅医療支援や医療と介護の連携のあり方について検討しています。

今後も、医師会をはじめ、関係機関との協力体制を拡充していきます。

(2) 地域包括支援センターの強化

人員の増員等により体制を強化するとともに、ケアマネジャーと医療機関、行政と連携を推進します。

第7章

計画の推進体制

第7章 計画の推進体制

1. 地域ケア体制の整備

(1) 地域包括支援センターの充実

高齢者が住み慣れた地域で暮らすためには、地域における総合的なケアマネジメントシステムの中核的な機関として位置づけられている地域包括支援センターの役割が非常に重要になっています。今後も引き続き地域包括支援センターを担う人材の育成と確保に努め適正な運営を継続するとともに、関係機関や団体等の連携を密にし、包括的・継続的なケアマネジメントを行う機関としての機能充実を図ります。

(2) 介護予防の仕組みづくり

介護予防の状態から、要支援・要介護への状態の悪化を予防するために、地域包括支援センターを中心として高齢者一人ひとりの状態にあった介護予防ケアマネジメントを行います。また、介護保険サービス・予防サービスとの一貫性や連続性を確保することで、対象者に対し包括的・継続的な介護予防を図ります。

(3) 関係機関との連携

地域包括支援センターを中心に、市の保健・福祉部門、地域包括支援センターやケアマネジャー連絡協議会の代表者で構成される地域ケア会議等において迅速かつ継続的に対応するとともに、地域福祉の推進を目的として設置されている市社会福祉協議会や民生委員・児童委員、医療機関、介護保険事業者、ボランティアなどの各関係機関と連携し、近年増加する困難事例等の問題解決に努めるとともに、個々のニーズや地域の実情に応じたサービスの提供を図ります。

(4) 相談体制・情報提供体制の充実

高齢者とその家族、近隣住民などからの様々な相談について、総合的に対応できる相談体制の整備を推進します。地域包括支援センターを中心に、市の保健・福祉部門が相互に連携し、相談業務の強化を図るとともに、相談窓口の充実に努めます。

また、介護保険制度や保健・医療・福祉に関する制度やサービス、生きがい活動に関する情報などを、各関係機関の窓口や民生委員・児童委員などの訪問活動を通じて提供するとともに、市の広報紙やパンフレット、ホームページなどの多様な広報手段によって広く周知を図ります。

2. サービスの質の確保

高齢者に対して良質なサービスを提供するためには、サービスを提供する人材の資質の向上が大切です。そのため市職員や地域包括支援センター職員、介護保険サービス提供事業所職員などに対する様々な研修の機会を確保します。

また、介護保険サービスに関する利用者からの相談・苦情に対応するため、地域包括支援センターや県、近隣自治体、国民健康保険団体連合会などと連携し相談・苦情処理対応を行っていきます。なお、地域包括支援センターでは、サービス提供事業者からの相談に応じるなどの対応も行っています。

3. 計画の進捗管理

本計画の介護給付、地域支援事業等の進捗状況の把握に努め、適正な事業実施を図ります。

資料編

資料編

1 つくばみらい市介護保険事業計画等策定委員会要綱

3 介護保険事業計画等策定委員会の審議経過

年 月 日	事 項	内 容

つくばみらい市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画

発行年月 平成 27 年 3 月

発 行 つくばみらい市

編 集 保健福祉部 介護福祉課

〒300-2395

茨城県つくばみらい市福田 195 番地

TEL 0297-58-2111 (代表)

URL <http://www.city.tsukubamirai.lg.jp/>