

つくばみらい市
高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画
(案)

平成 29 (2017) 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。

ごあいさつ

平成 30 (2018) 年 3 月

つくばみらい市長

目 次

第1章 計画の概要

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

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. 高齢者等実態把握調査 19
5. 第7期計画における課題 31

第3章 計画の基本的な考え方

1. 介護保険制度改正のポイント 33
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて 34
3. 地域共生社会の実現に向けて 35
4. 基本理念 36
5. 基本目標 37
6. 施策一覧 38
7. 日常生活圏域 39

第4章 高齢者福祉計画

1. 健康づくりと介護予防の推進 41
2. 生きがいづくりと社会参加の推進 43
3. 地域ケア体制の充実 45
4. 高齢者の尊厳を保つ介護サービスの推進 52

第5章 介護保険事業計画

1. 地域支援事業 55
2. 介護給付サービス・介護予防給付サービス量の見込み 66
3. 事業費の見込み 77
4. 介護保険財政の仕組み 81
5. 介護保険料の見込み 82

第6章 計画の推進体制	85
1. 地域ケア体制の整備	85
2. サービスの質の確保	86
3. 計画の進捗管理	86
4. 計画の実施状況の評価・見直し	87
資料編	

第1章 計画の概要

第1章 計画の概要

1. 計画策定の趣旨

わが国の近い将来の大きな問題として少子高齢化の進行による人口減少がここ数年取りざたされています。平成37（2025）年には「団塊の世代」が後期高齢者となり、介護・介助のニーズが大きく膨らむことが予想される一方、支える側である現役世代の人口減少や介護分野の担い手不足が見込まれています。

介護保険制度は、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。今後更に進展する超高齢社会に対応していく必要があります。

本市においても、「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」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、様々な事業に取り組んできました。

第6期計画では、引き続き、「地域包括ケア」の考え方を中心とした自助・互助・共助・公助の連携を図り、高齢者一人ひとりの状況に応じて、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高齢者施策を推進してきました。

少子高齢化の波は地方都市において、先行して現れることが予想されることから、本市としては、「地域包括ケアシステム」の早期の構築をめざす必要があります。地域医療・介護連携の強化、総合的な認知症施策の推進、生活支援や介護予防事業の更なる充実等、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・第7期介護保険事業計画』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30（2018）年度から平成32（2020）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（2025）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 27 (2015) 年度	平成 28 (2016) 年度	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度	平成 37 (2025) 年度
平成 37（2025）年を見据えた中長期的な取り組み									
第 6 期 計 画			第 7 期 計 画			第 8 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29（2017）年6月～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した。

第1章 計画の概要

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79.16km²、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、周辺市とは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(2005)年8月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ていますが、つくばエクスプレスの開業以降は、みらい平周辺を中心に子育て世代の流入が進んでいます。近年は若年層を中心に人口が増加しつづけており、今後も増加が期待されています。

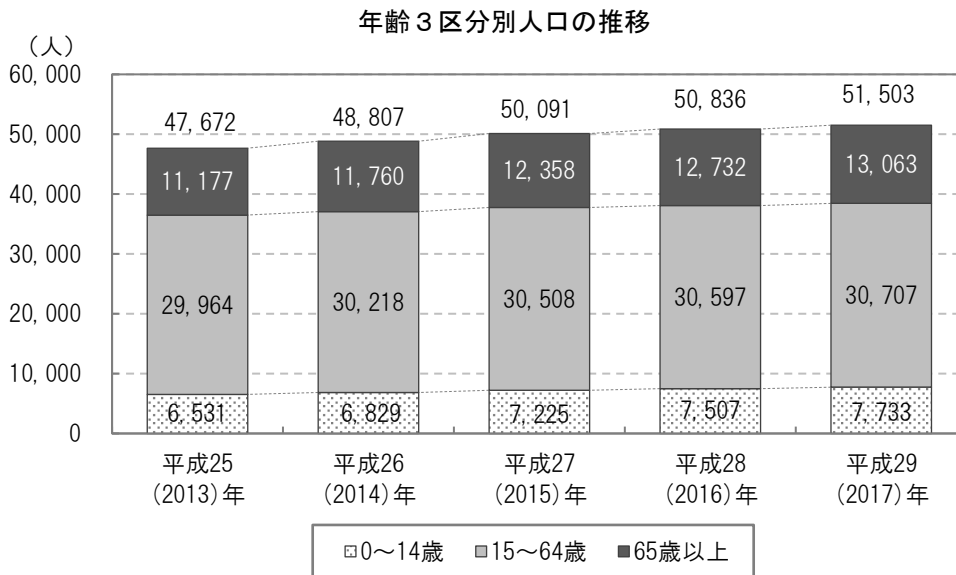
2. 高齢者の現状

(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25（2013）年の47,672人から平成29（2017）年の51,503人へ3,831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、総人口の増加とともに高齢者人口の伸びも大きいいため、今後もさらなる高齢者の増加が見込まれます。



■ 年齢3区分人口の推移

単位：人

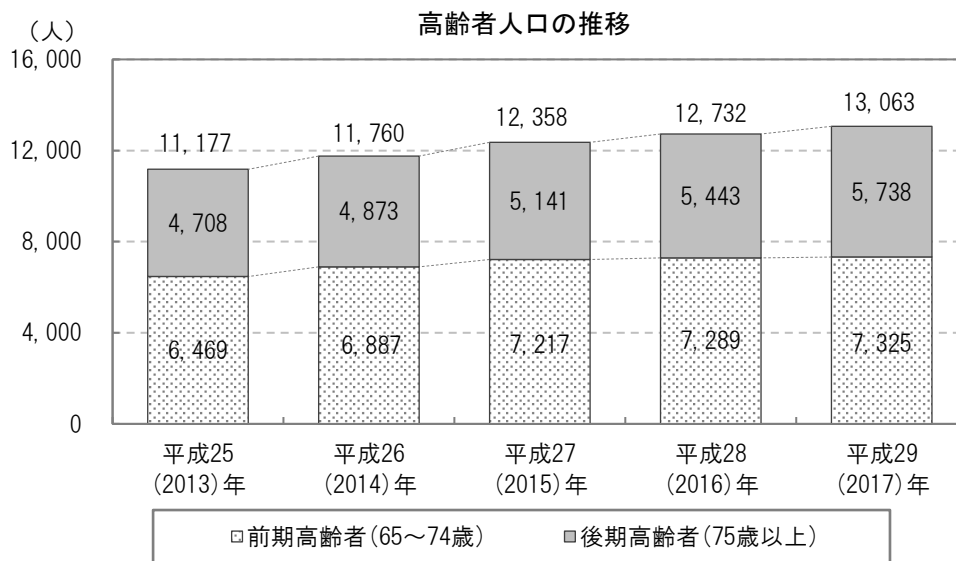
	平成 25 (2013)年	平成 26 (2014)年	平成 27 (2015)年	平成 28 (2016)年	平成 29 (2017)年
総人口	47,672	48,807	50,091	50,836	51,503
年少人口 (0~14歳)	6,531	6,829	7,225	7,507	7,733
	13.7%	14.0%	14.4%	14.8%	15.0%
生産年齢人口 (15~64歳)	29,964	30,218	30,508	30,597	30,707
	62.9%	61.9%	60.9%	60.2%	59.6%
高齢者人口 (65歳以上)	11,177	11,760	12,358	12,732	13,063
	23.4%	24.1%	24.7%	25.0%	25.4%

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25(2013)年の11,177人から平成29(2017)年の13,063人へ1,886人増加しており、高齢化率も23.4%から25.4%と高くなっています。

このうち、前期高齢者(65~74歳)は、平成25(2013)年の6,469人から平成29(2017)年の7,325人へ856人増加、後期高齢者(75歳以上)は、平成25(2013)年の4,708人から平成29(2017)年の5,738人へ1,030人増加しています。高齢化率は年々上昇し、前期高齢者の比率は減少、後期高齢者の比率は増加傾向となっています。



■高齢者人口比率の推移

単位：人

	平成 25 (2013)年	平成 26 (2014)年	平成 27 (2015)年	平成 28 (2016)年	平成 29 (2017)年
高齢者人口	11,177	11,760	12,358	12,732	13,063
(高齢化率)	23.4%	24.1%	24.7%	25.0%	25.4%
65~74歳	6,469	6,887	7,217	7,289	7,325
	13.6%	14.1%	14.4%	14.3%	14.2%
75歳以上	4,708	4,873	5,141	5,443	5,738
	9.9%	10.0%	10.3%	10.7%	11.1%

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

③人口推計

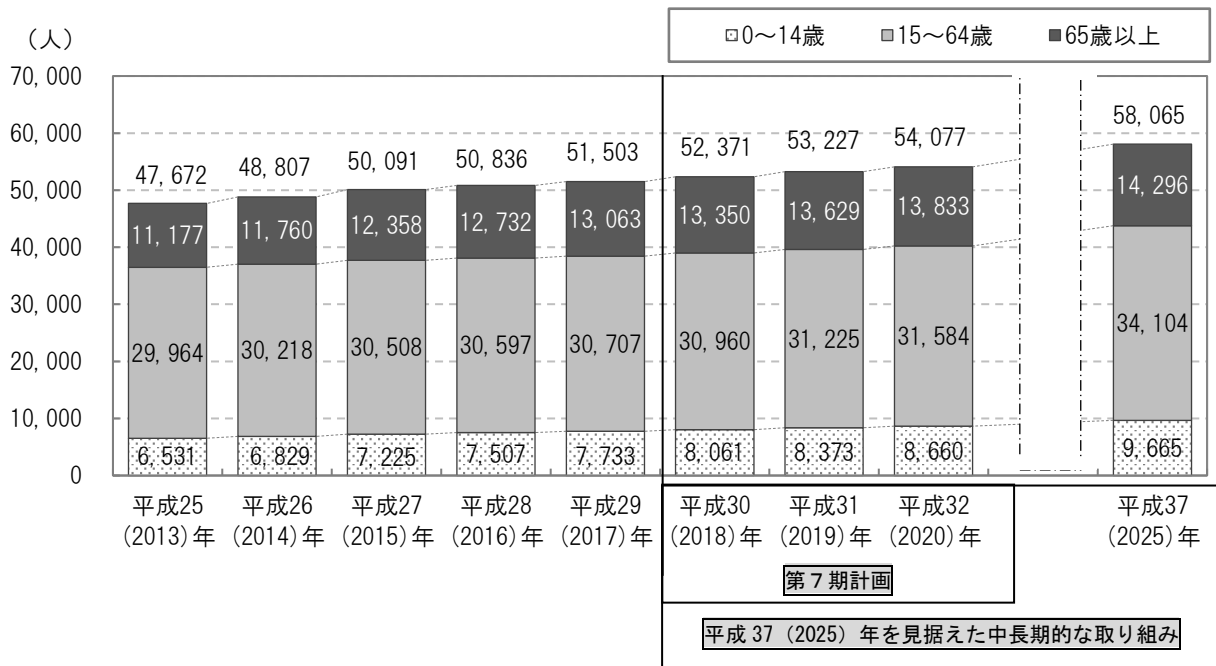
平成30（2018）年から平成32（2020）年までの人口推計は、平成25（2013）年から平成29（2017）年までの住民基本台帳人口（各年10月1日現在）を基にしたコーホート変化率法※1による推計方法で算出しています。

本市の総人口は緩やかに増加し、平成32（2020）年には、54,077人、平成37（2025）年には58,065人となると推計されます。

また、高齢者人口は、平成29（2017）年の13,063人が、平成32（2020）年には13,833人へと、770人増加すると推計されます。

さらに、平成37（2025）年では高齢者人口が14,296人で、高齢化率は24.6%と下がりますが、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。

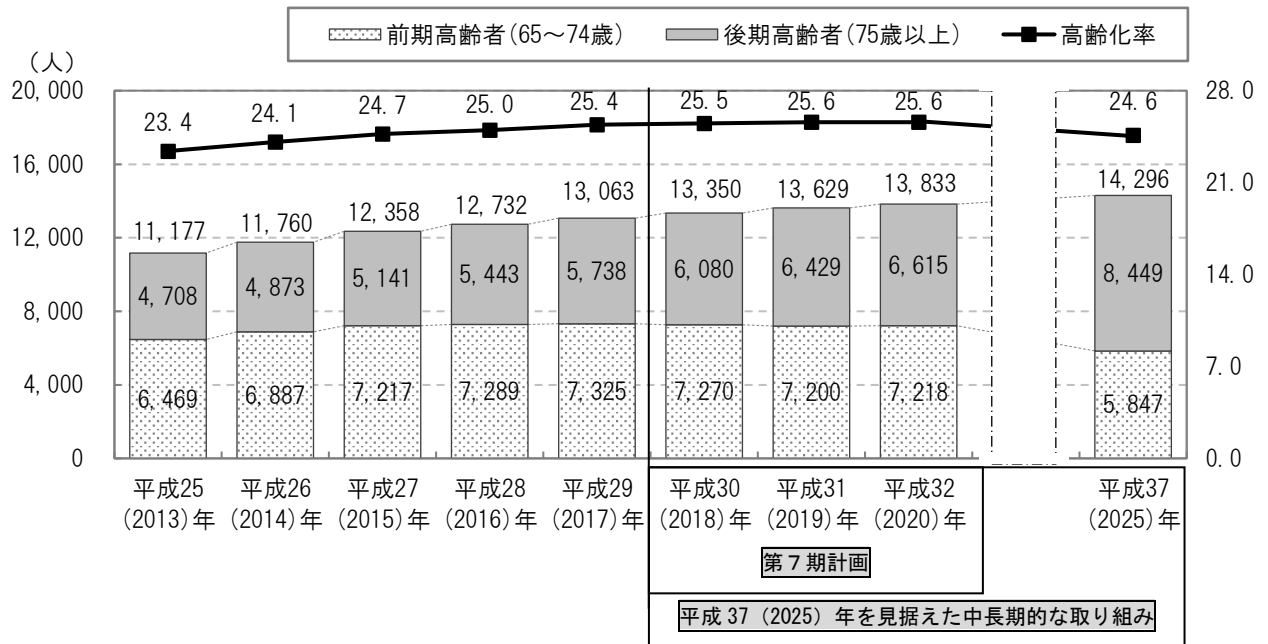
年齢3区分別推計人口



資料：平成29（2017）年までは住民基本台帳（各年10月1日現在）、
平成30（2018）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。

高齢者別推計人口



資料：平成29（2017）年までは住民基本台帳（各年10月1日現在）、

平成30（2018）年以降は推計人口

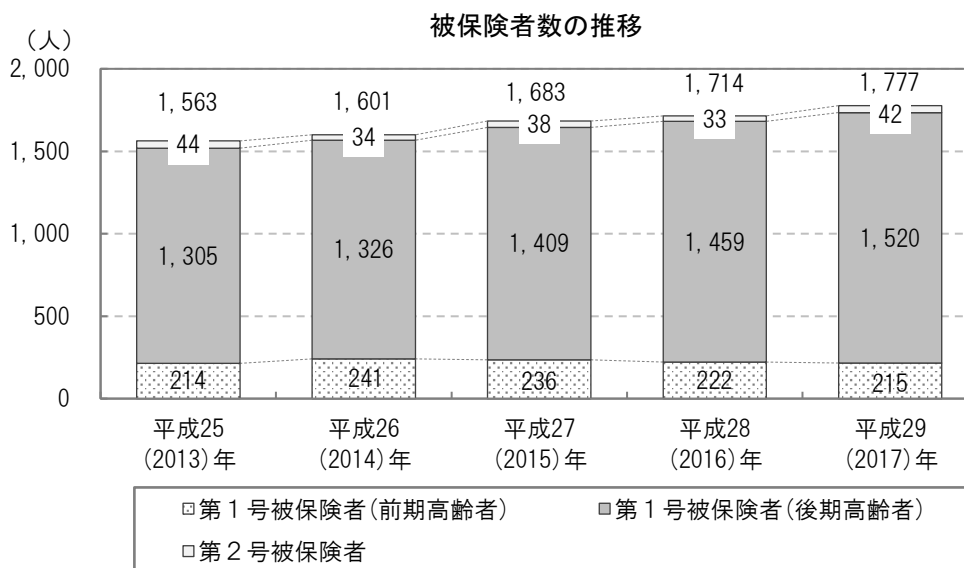
(2) 要支援・要介護認定者の推移

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29（2017）年で1,777人となっており、平成25（2013）年の1,563人と比較すると、214人増加しています。

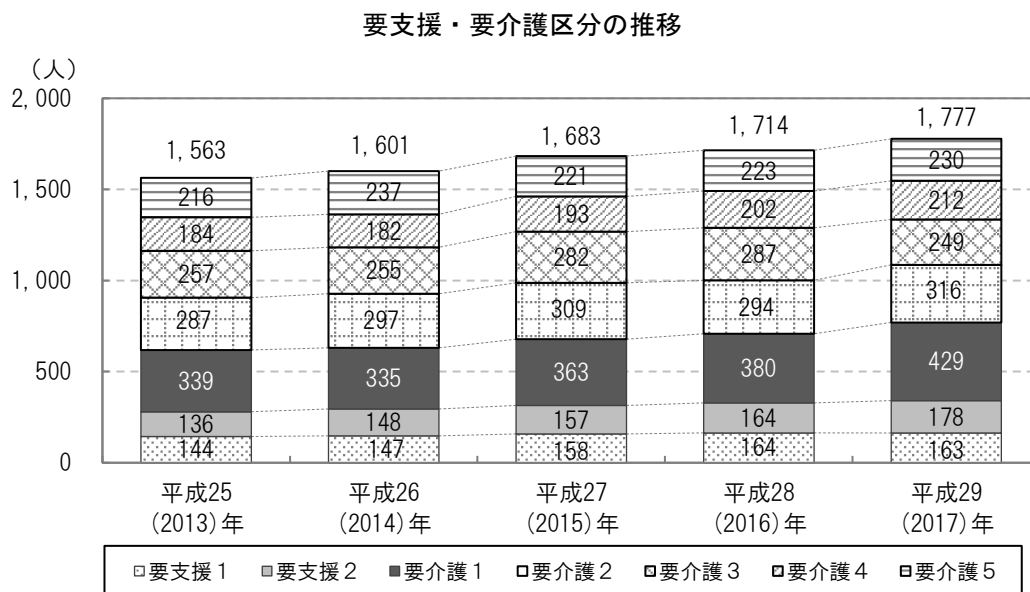
要支援・要介護認定者を被保険者の種別でみると、平成29（2017）年では、第1号被保険者のうち前期高齢者（65～74歳）が215人、後期高齢者（75歳以上）が1,520人、第2号被保険者（40～64歳）が42人となっています。

また、平成25（2013）年と比較すると、後期高齢者は215人増加しています。



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の認定者数は増加傾向にあります。



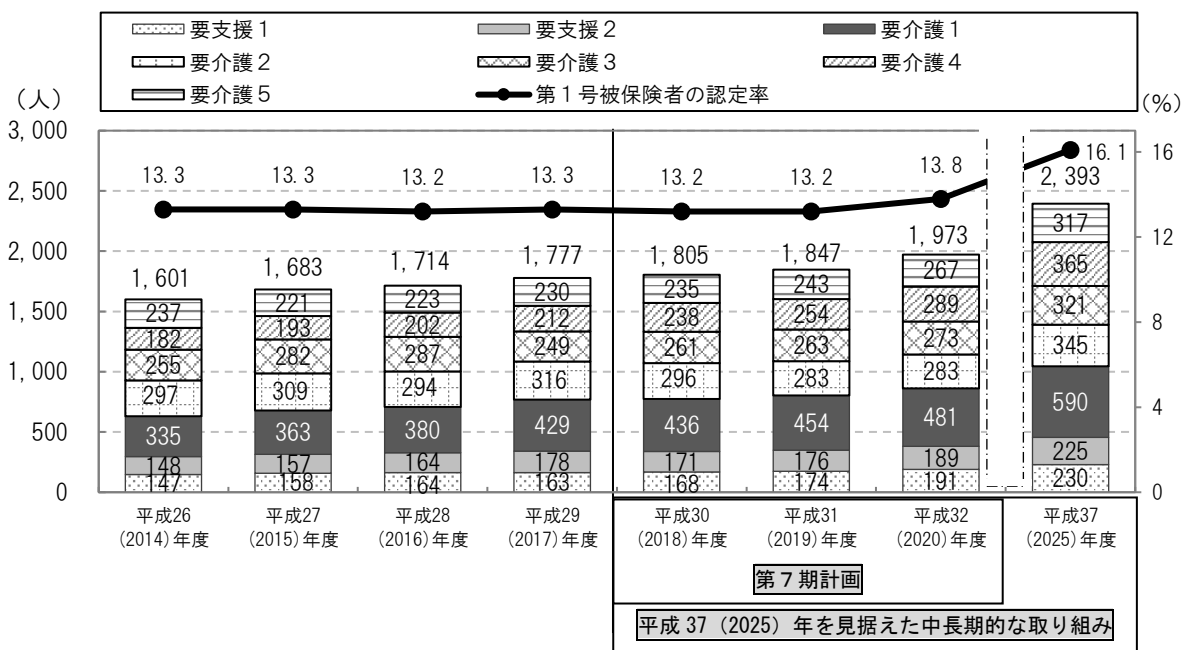
資料：介護保険事業状況報告（各年9月分）

③要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者の推計値は、推計人口をもとに、要支援・要介護認定者の出現率の傾向から推計しています。平成30（2018）年度以降の推計では、平成32（2020）年度には1,973人になり、第1号被保険者（65歳以上高齢者）の認定率は13.8%と想定されます。

さらに、平成37（2025）年度には要支援・要介護認定者数は2,393人と増加することが見込まれ、第1号被保険者に占める比率は16.1%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 26 (2014) 年度	平成 27 (2015) 年度	平成 28 (2016) 年度	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
11,760	12,358	12,732	13,063	13,397	13,692	13,912
15,550	15,682	15,843	16,070	16,512	16,885	17,348
1,567	1,645	1,681	1,735	1,767	1,805	1,921
34	38	33	42	38	42	52
13.3%	13.3%	13.2%	13.3%	13.2%	13.2%	13.8%
0.2%	0.2%	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%

平成 37 (2025) 年度	単位：人
14,442	第1号被保険者数
20,009	第2号被保険者数
2,332	第1号被保険者認定者数
61	第2号被保険者認定者数
16.1%	第1号被保険者の認定率
0.3%	第2号被保険者の認定率

資料：平成26（2014）～27（2015）年度は介護保険事業状況報告（各年9月分）、平成28（2016）年以降は「見える化」システムによる推計値、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

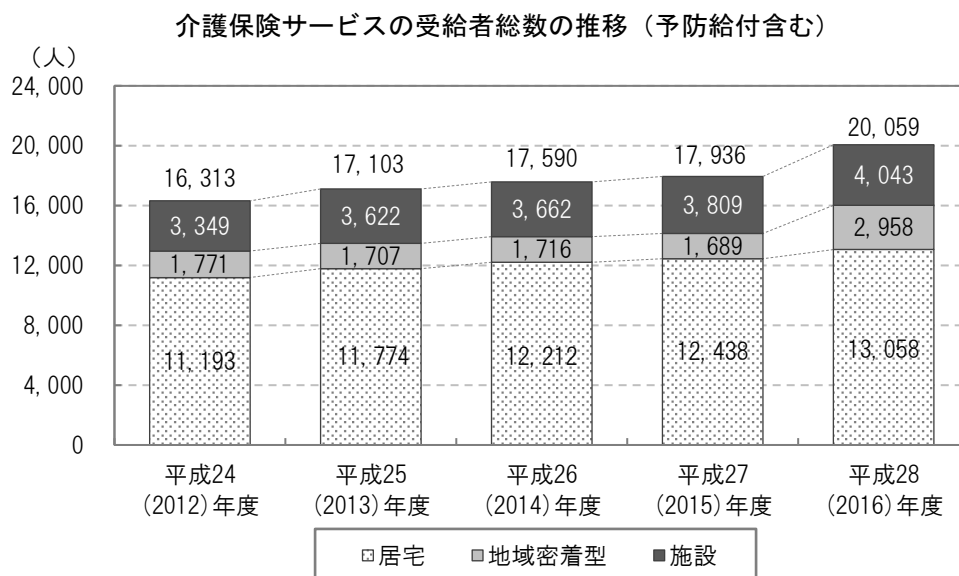
3. 介護保険利用の現状

(1) 介護保険サービス受給者総数と給付費の推移

サービス受給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受給者の増加に伴い、平成24(2012)年度の11,193人から平成28(2016)年度の13,058人と1,865人増加しています。

地域密着型サービスでは、平成24(2012)年度の1,771人から平成28(2016)年度の2,958人と1,187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増加に伴い、平成24(2012)年度の3,349人から平成28(2016)年度の4,043人と694人増加しています。

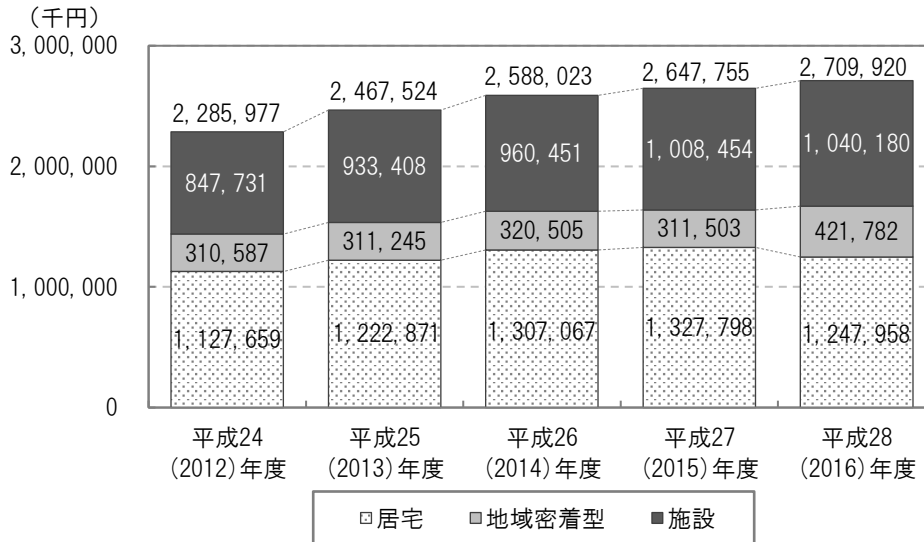


資料：介護保険事業状況報告年報

第2章 高齢者を取り巻く現状

給付費の合計は、各サービスの受給者の増加に伴い、平成24(2012)年度の約22.9億円から平成28(2016)年度の約27.1億円と約4億円増加しており、地域密着型サービス、施設サービスが増加しています。

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、平成28（2016）年度の居宅での「通所介護」で実績値が計画値を3割ほど上回っています。「通所介護」は、平成28（2016）年4月から定員が18人以下の小規模な通所介護が地域密着型通所介護サービスに移行しました。

実績値の伸び率は、地域密着型、施設で伸びているサービスが多くなっています。

■介護給付によるサービス利用者数

単位：人

種類	平成27（2015）年度			平成28（2016）年度			実績値 伸び率 (H28/H27)	
	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	2,016	2,081	103.2%	2,148	2,179	101.4%	104.7%
	訪問入浴介護	456	362	79.4%	540	350	64.8%	96.7%
	訪問看護	1,884	1,614	85.7%	2,136	1,732	81.1%	107.3%
	訪問リハビリテーション	684	504	73.7%	744	486	65.3%	96.4%
	居宅療養管理指導	1,740	1,934	111.1%	2,112	2,134	101.0%	110.3%
	通所介護	5,484	6,159	112.3%	3,876	5,055	130.4%	82.1%
	通所リハビリテーション	1,248	1,122	89.9%	1,428	1,045	73.2%	93.1%
	短期入所生活介護	2,052	1,761	85.8%	2,412	1,676	69.5%	95.2%
	短期入所療養介護（老健）	312	59	18.9%	336	69	20.5%	116.9%
	短期入所療養介護（病院）	0	179	皆増	0	142	皆増	79.3%
	特定施設入居者生活介護	396	205	51.8%	420	176	41.9%	85.9%
	福祉用具貸与	5,760	5,964	103.5%	6,432	6,096	94.8%	102.2%
	特定福祉用具購入費	168	108	64.3%	204	97	47.5%	89.8%
住宅改修費	120	108	90.0%	144	82	56.9%	75.9%	
居宅介護支援	9,288	9,550	102.8%	9,768	9,846	100.8%	103.1%	
地域密着型	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	-
	地域密着型通所介護	-	-	-	2,088	1,409	67.5%	皆増
	認知症対応型通所介護	612	527	86.1%	684	418	61.1%	79.3%
	小規模多機能型居宅介護	288	274	95.1%	312	285	91.3%	104.0%
	認知症対応型共同生活介護	852	838	98.4%	888	866	97.5%	103.3%
	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	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護	0	2	皆増	0	32	皆増	1,600.0%
施設	介護老人福祉施設	2,508	2,617	104.3%	2,520	2,784	110.5%	106.4%
	介護老人保健施設	1,296	1,214	93.7%	1,296	1,207	93.1%	99.4%
	介護療養型医療施設	48	49	102.1%	48	62	129.2%	126.5%
介護給付サービス利用者 合計	37,212	37,231	100.1%	40,536	38,228	94.3%	102.7%	

また、介護給付費でも、平成28（2016）年度の「通所介護」で実績値が計画値を2割弱上回っています。

施設でも計画値を上回るサービスが多くなっています。

実績値の伸び率は、「看護小規模多機能型居宅介護」で伸びが大きくなっています。

■介護給付費

単位：千円

種類	平成 27（2015）年度			平成 28（2016）年度			実績値 伸び率 (H28/H27)	
	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	116,200	111,836	96.2%	135,974	119,090	87.6%	106.5%
	訪問入浴介護	28,972	22,151	76.5%	32,935	22,211	67.4%	100.3%
	訪問看護	90,736	69,032	76.1%	105,245	68,296	64.9%	98.9%
	訪問リハビリテーション	25,767	17,017	66.0%	29,666	15,760	53.1%	92.6%
	居宅療養管理指導	16,557	13,822	83.5%	19,958	15,069	75.5%	109.0%
	通所介護	484,071	508,261	105.0%	348,999	411,555	117.9%	81.0%
	通所リハビリテーション	84,709	74,353	87.8%	94,627	75,331	79.6%	101.3%
	短期入所生活介護	200,606	149,810	74.7%	237,807	155,070	65.2%	103.5%
	短期入所療養介護（老健）	15,448	5,619	36.4%	17,656	7,847	44.4%	139.7%
	短期入所療養介護（病院）	29,928	21,704	72.5%	35,731	18,793	52.6%	86.6%
	特定施設入居者生活介護	73,596	37,920	51.5%	78,500	32,133	40.9%	84.7%
	福祉用具貸与	80,889	77,682	96.0%	93,453	80,349	86.0%	103.4%
特定福祉用具購入費	3,432	2,875	83.8%	4,167	2,448	58.7%	85.1%	
住宅改修費	8,578	8,685	101.2%	9,746	6,363	65.3%	73.3%	
居宅介護支援	120,310	124,955	103.9%	127,322	128,333	100.8%	102.7%	
地域密着型	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	-
	地域密着型通所介護	0	0	-	187,922	118,400	63.0%	皆増
	認知症対応型通所介護	67,422	60,231	89.3%	77,627	45,293	58.3%	75.2%
	小規模多機能型居宅介護	55,190	46,661	84.5%	61,744	49,417	80.0%	105.9%
	認知症対応型共同生活介護	207,600	197,704	95.2%	214,232	198,041	92.4%	100.2%
	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	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護	0	439	皆増	0	7,238	皆増	1,648.7%
施設	介護老人福祉施設	619,651	658,553	106.3%	621,434	697,049	112.2%	105.8%
	介護老人保健施設	363,655	334,199	91.9%	362,952	323,551	89.1%	96.8%
	介護療養型医療施設	16,911	15,702	92.9%	16,878	19,580	116.0%	124.7%
介護給付費 合計	2,710,228	2,559,211	94.4%	2,914,575	2,617,217	89.8%	102.3%	

(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、平成28（2016）年度の「介護予防居宅療養管理指導」で実績値が計画値を4割ほど上回っています。

実績値の伸び率は、「介護予防居宅療養管理指導」で伸びが大きくなっています。

■ 予防給付によるサービス利用者数

単位：人

種類	平成 27（2015）年度			平成 28（2016）年度			実績値 伸び率 (H28/H27)	
	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	768	574	74.7%	864	650	75.2%	113.2%
	介護予防訪問入浴介護	12	1	8.3%	12	0	0.0%	0.0%
	介護予防訪問看護	336	201	59.8%	396	218	55.1%	108.5%
	介護予防訪問リハビリテーション	72	69	95.8%	84	97	115.5%	140.6%
	介護予防居宅療養管理指導	84	96	114.3%	120	173	144.2%	180.2%
	介護予防通所介護	1,164	1,328	114.1%	1,284	1,537	119.7%	115.7%
	介護予防通所リハビリテーション	288	102	35.4%	396	132	33.3%	129.4%
	介護予防短期入所生活介護	36	37	102.8%	48	41	85.4%	110.8%
	介護予防短期入所療養介護	13	1	7.7%	13	0	0.0%	0.0%
	介護予防特定施設入居者生活介護	120	55	45.8%	144	55	38.2%	100.0%
	介護予防福祉用具貸与	948	849	89.6%	1,092	969	88.7%	114.1%
特定介護予防福祉用具購入費	48	27	56.3%	60	29	48.3%	107.4%	
住宅改修費	60	26	43.3%	60	27	45.0%	103.8%	
介護予防支援	2,664	2,383	89.5%	3,096	2,668	86.2%	112.0%	
地域密着型介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	60	42	70.0%	72	27	37.5%	64.3%
	介護予防小規模多機能型居宅介護	12	24	200.0%	12	14	116.7%	58.3%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	12	12	100.0%	24	2	8.3%	16.7%
予防給付サービス利用者 合計	6,697	5,827	87.0%	7,777	6,639	83.6%	113.9%	

また、予防給付費でも、平成28(2016)年度の「介護予防居宅療養管理指導」で実績値が計画値を8割ほど、上回っています。

実績値の伸び率は、「介護予防居宅療養管理指導」で伸びが大きくなっています。

■ 予防給付費

単位：千円

種類	平成 27 (2015) 年度			平成 28 (2016) 年度			実績値 伸び率 (H28/H27)	
	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	13,003	10,002	76.9%	14,649	11,314	77.2%	113.1%
	介護予防訪問入浴介護	88	16	18.2%	180	0	0.0%	皆減
	介護予防訪問看護	7,191	6,112	85.0%	8,609	5,719	66.4%	93.6%
	介護予防訪問リハビリテーション	1,623	1,863	114.8%	1,756	2,581	147.0%	138.5%
	介護予防居宅療養管理指導	668	831	124.4%	939	1,717	182.9%	206.6%
	介護予防通所介護	38,210	36,293	95.0%	42,519	39,244	92.3%	108.1%
	介護予防通所リハビリテーション	9,483	3,645	38.4%	11,958	3,823	32.0%	104.9%
	介護予防短期入所生活介護	2,950	821	27.8%	3,114	1,263	40.6%	153.8%
	介護予防短期入所療養介護	945	59	6.2%	973	0	0.0%	皆減
	介護予防特定施設入居者生活介護	11,056	3,603	32.6%	12,130	3,338	27.5%	92.6%
	介護予防福祉用具貸与	6,787	5,659	83.4%	7,777	5,446	70.0%	96.2%
特定介護予防福祉用具購入費	1,090	651	59.7%	1,444	532	36.8%	81.7%	
住宅改修費	4,337	1,711	39.5%	4,945	2,198	44.4%	128.5%	
介護予防支援	11,674	10,811	92.6%	13,555	12,136	89.5%	112.3%	
地域 密 着 型 介 護 予 防	介護予防認知症対応型通所介護	3,827	1,833	47.9%	4,386	1,804	41.1%	98.4%
	介護予防小規模多機能型居宅介護	1,321	1,899	143.8%	1,695	1,133	66.8%	59.7%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	2,727	2,735	100.3%	5,443	455	8.4%	16.6%
予防給付費 合計	116,980	88,544	75.7%	136,072	92,703	68.1%	104.7%	

4. 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「つくばみらい市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」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
介護予防・日常生活 圏域ニーズ調査	市内在住の要介護認定を受けていない 65歳以上の高齢者 (無作為抽出) 3,002人	1,925件 (64.1%)	郵送による配布・ 回収 平成29 (2017)年 6月29日～ 7月14日
在宅介護実態調査	市内在住の要支援・要介護認定を受け ている65歳以上の高齢者(施設サー ビス利用者を除く) (無作為抽出) 802人	413件 (51.5%)	
介護サービス事業所 調査	市内の介護保険サービス事業所 (悉皆) 48事業所	39件 (81.3%)	郵送による配布・ 回収 平成29 (2017)年 9月6日～ 9月19日

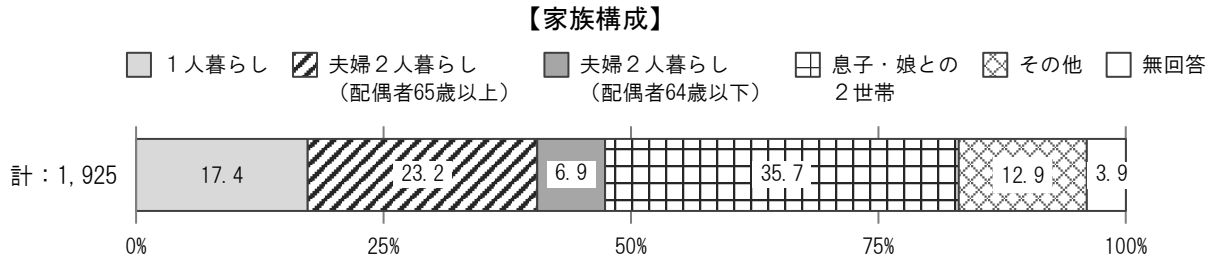
③分析・表示

- ・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。

(1) 介護予防・日常生活圏域二エズ調査

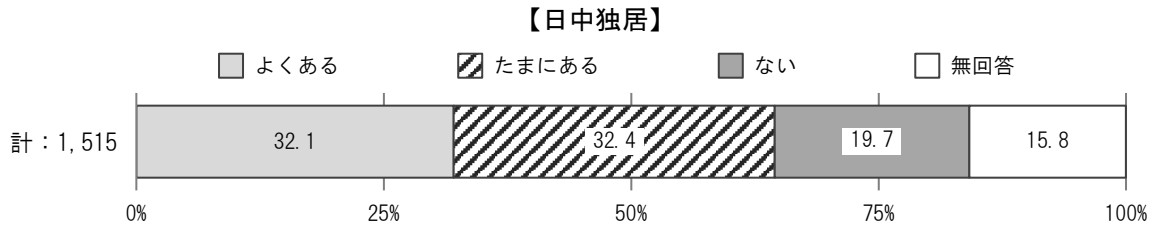
① 家族構成

○ 家族構成について、「一人暮らし」は、17.4%となっており、平成26（2014）年に行われた前回の調査結果（以下、前回調査）8.7%と比べ、高くなっています。息子・娘との同居率は3割以上となっています。



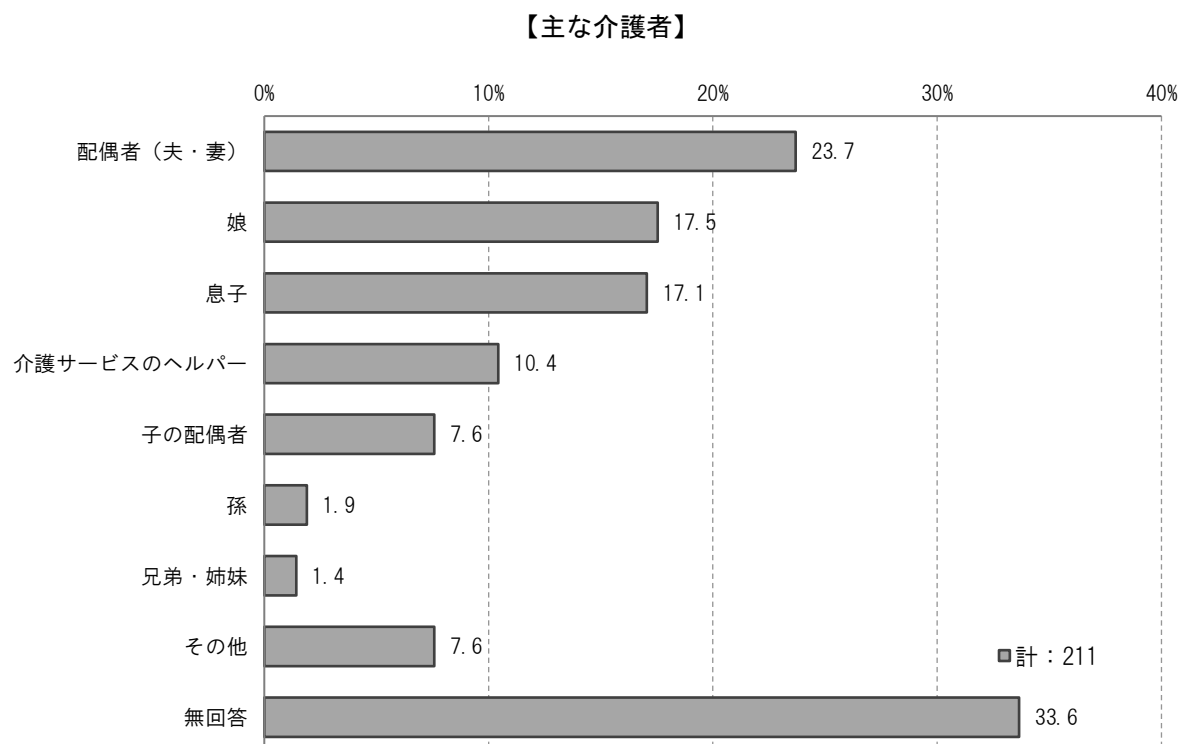
② 日中独居

○ 家族と同居している高齢者が日中独居になることが、「よくある」という回答が32.1%で、前回調査の30.9%よりもやや高くなっています。



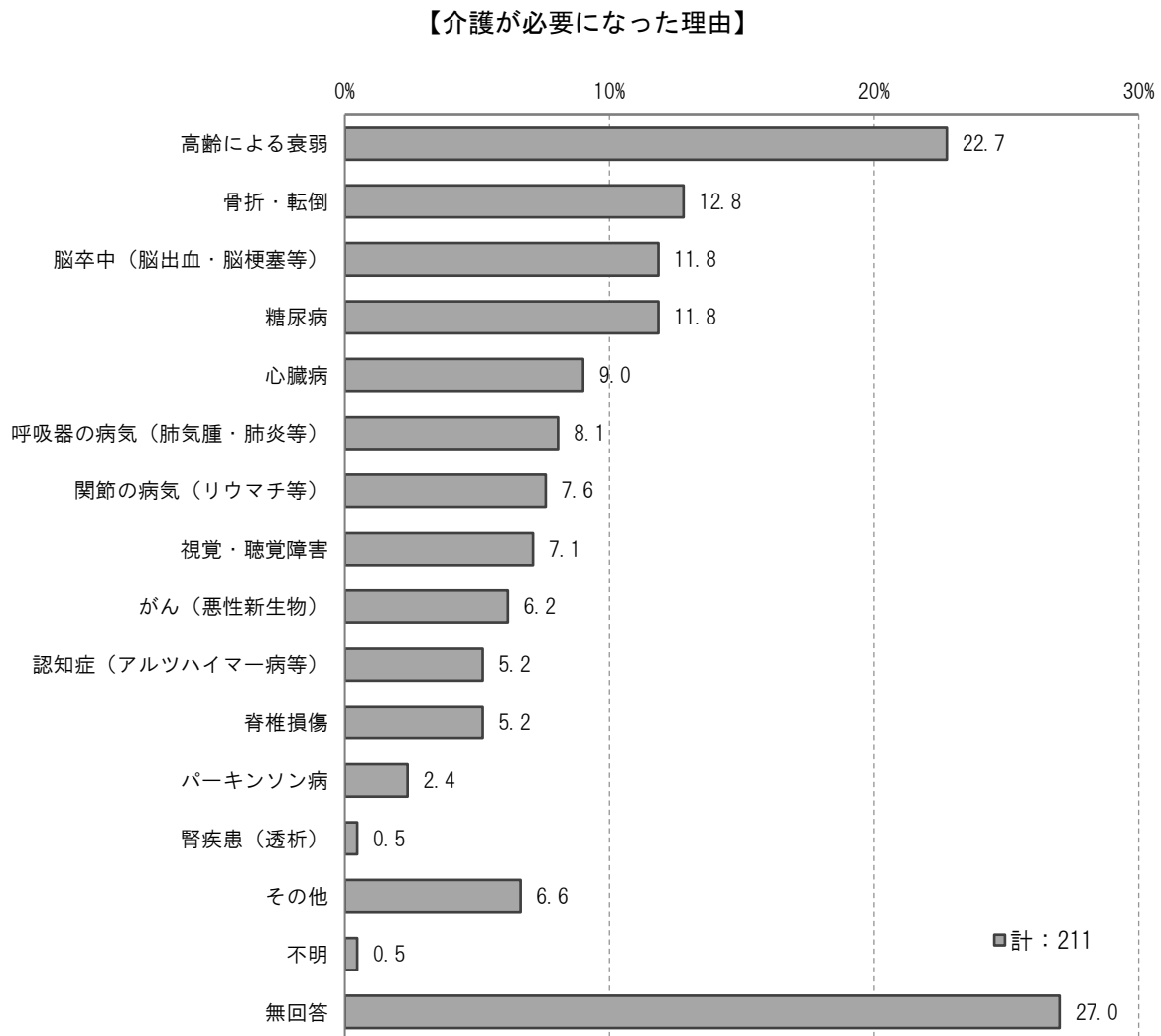
③主な介護者

○普段の生活でどなたかの介護を受けている方に、主な介護者をたずねたところ、「配偶者（夫・妻）」が23.7%と最も高く、前回調査（42.9%）よりも低くなっています。次いで「娘」が17.5%、「息子」が17.1%となっていますが、前回調査ではいずれも1割未満で、介護の担い手が配偶者から娘、息子世代への移り変わりがみられます。



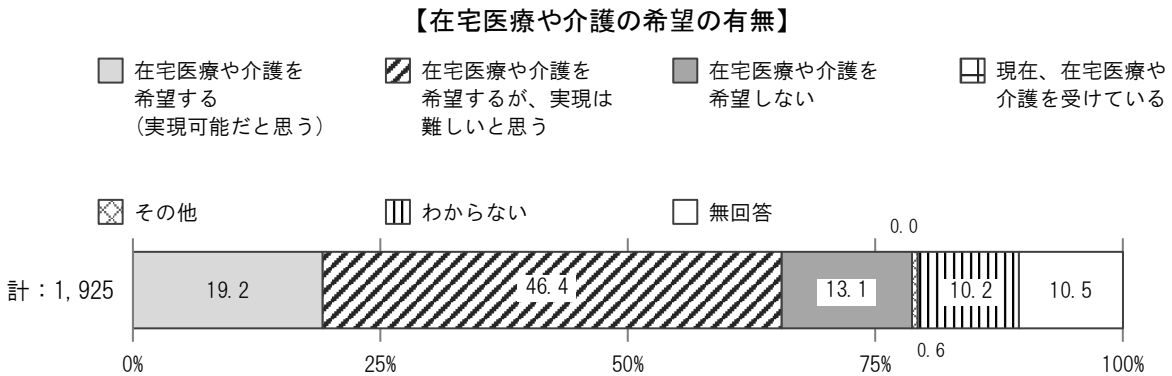
④介護が必要になった理由

○介護が必要な人に介護が必要になった理由をたずねたところ、「高齢による衰弱」が22.7%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が12.8%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「糖尿病」が11.8%となっています。前回調査では「高齢による衰弱」（18.8%）、「視覚・聴覚障害」（11.5%）、「心臓病」、「関節の病気」（いずれも8.9%）の順となっており、変化がみられます。



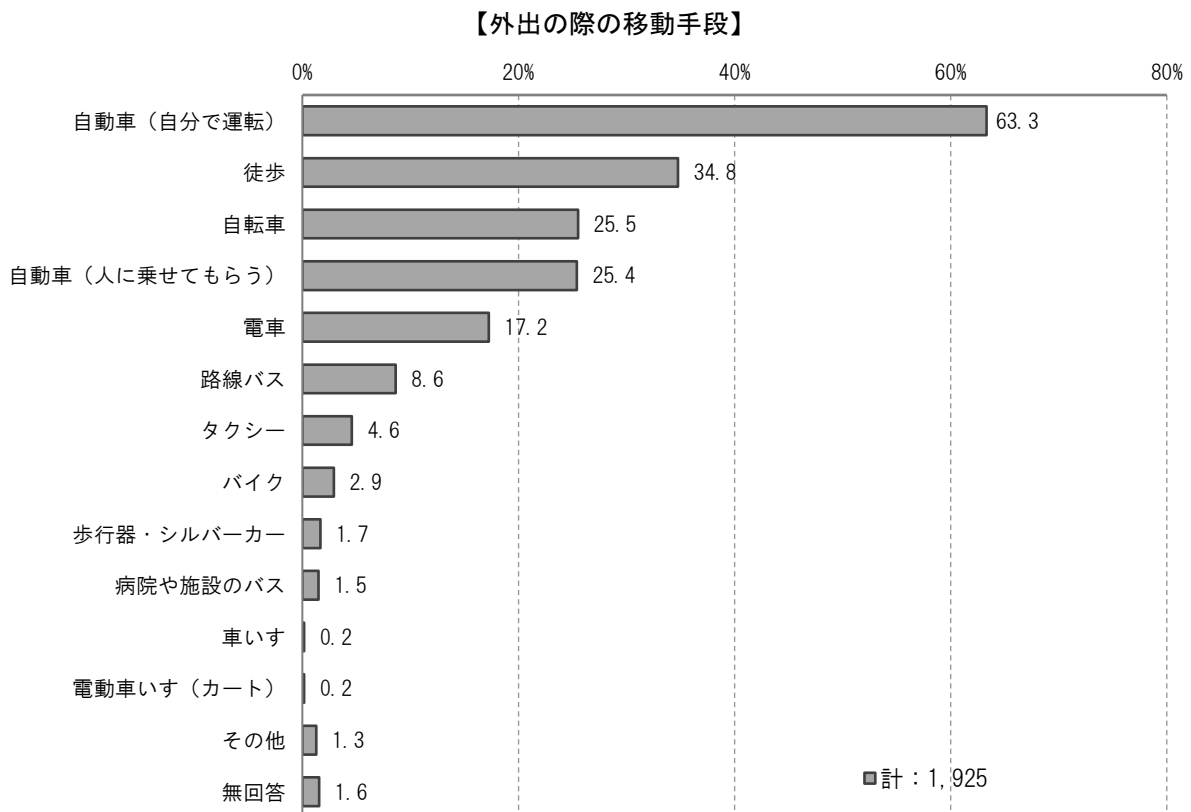
⑤在宅医療や介護の希望の有無

○将来病気や介護が必要になった時の在宅医療や介護の希望の有無は、「在宅医療や介護を希望する（実現可能だと思う）」が19.2%と約2割となっています。「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う」は46.4%で合わせて6割以上の人が在宅での医療や介護を希望しています。



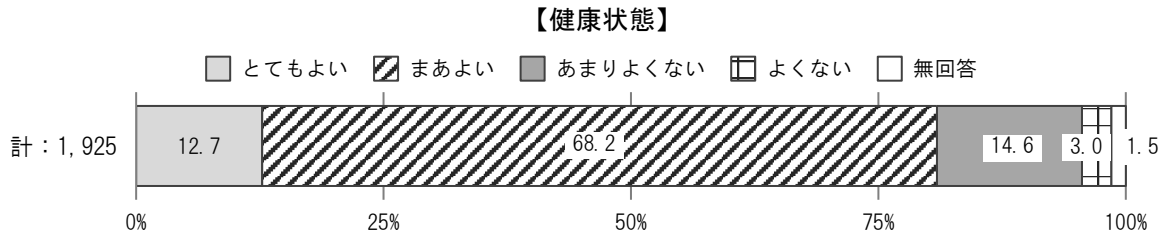
⑥外出の際の移動手段

○外出の際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」が63.3%と最も高く、次いで「徒歩」が34.8%、「自転車」が25.5%、「自動車（人に乗せてもらう）」が25.4%となっています。前回調査では「自動車（自分で運転）」(59.0%)、「徒歩」(35.7%)、「自転車」(28.1%)の順となっており、大きな差はみられません。



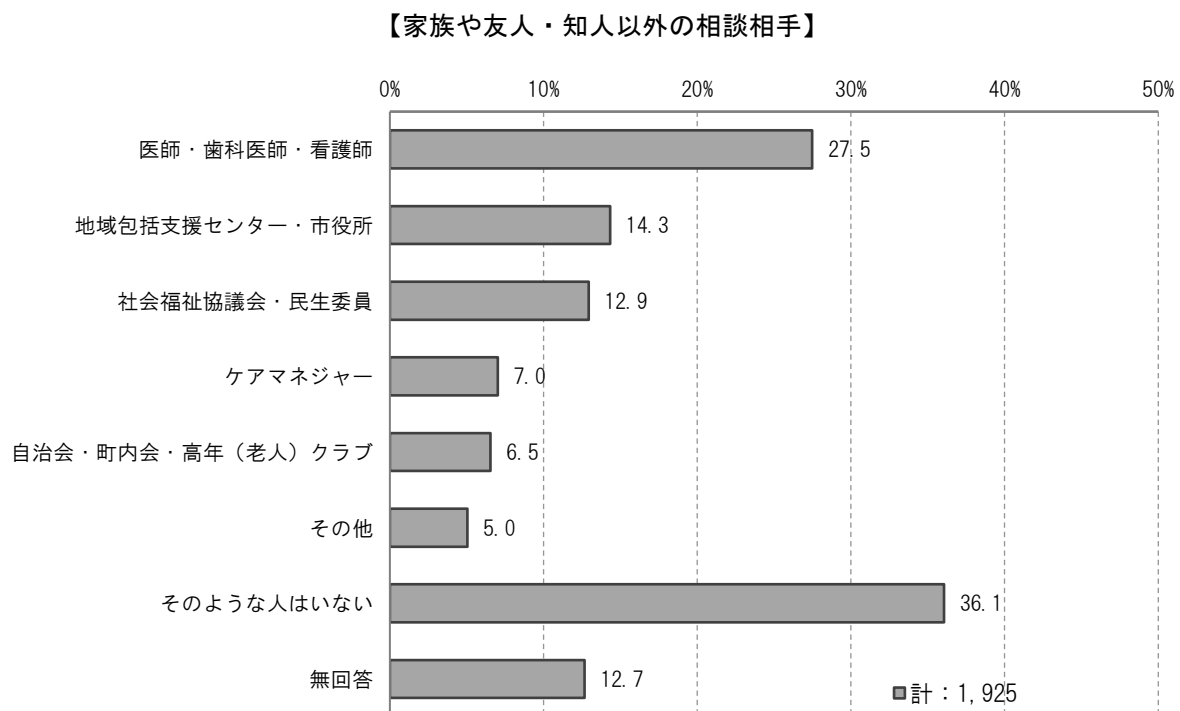
⑦健康状態

○健康状態は、「とてもよい」が12.7%、「まあよい」が68.2%と合わせて約8割の人が健康状態は『よい』と回答しています。前回調査では「とても健康」が12.8%、「まあまあ健康」が68.3%と差はみられません。



⑧家族や友人・知人以外の相談相手

○家族や友人・知人以外の相談相手は、「医師・歯科医師・看護師」が27.5%と最も高く、前回調査（24.8%）と比べても高くなっています。次いで「地域包括支援センター・市役所」が14.3%、「社会福祉協議会・民生委員」が12.9%となっています。また、「そのような人はいない」が36.1%と前回調査（39.9%）と比べ、やや低くなっています。情報提供などにより、地域包括支援センターなどの認知度を上げて、潜在的な相談のニーズに対応していく必要があります。

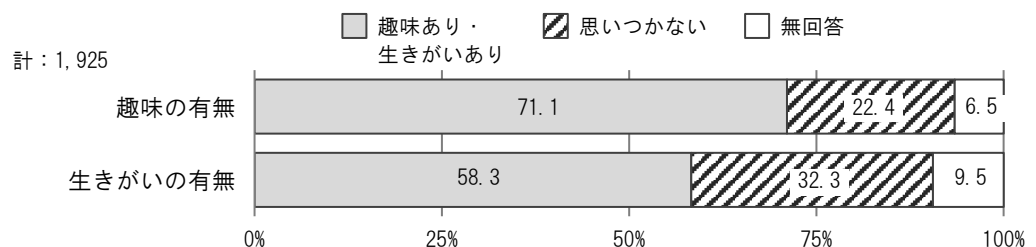
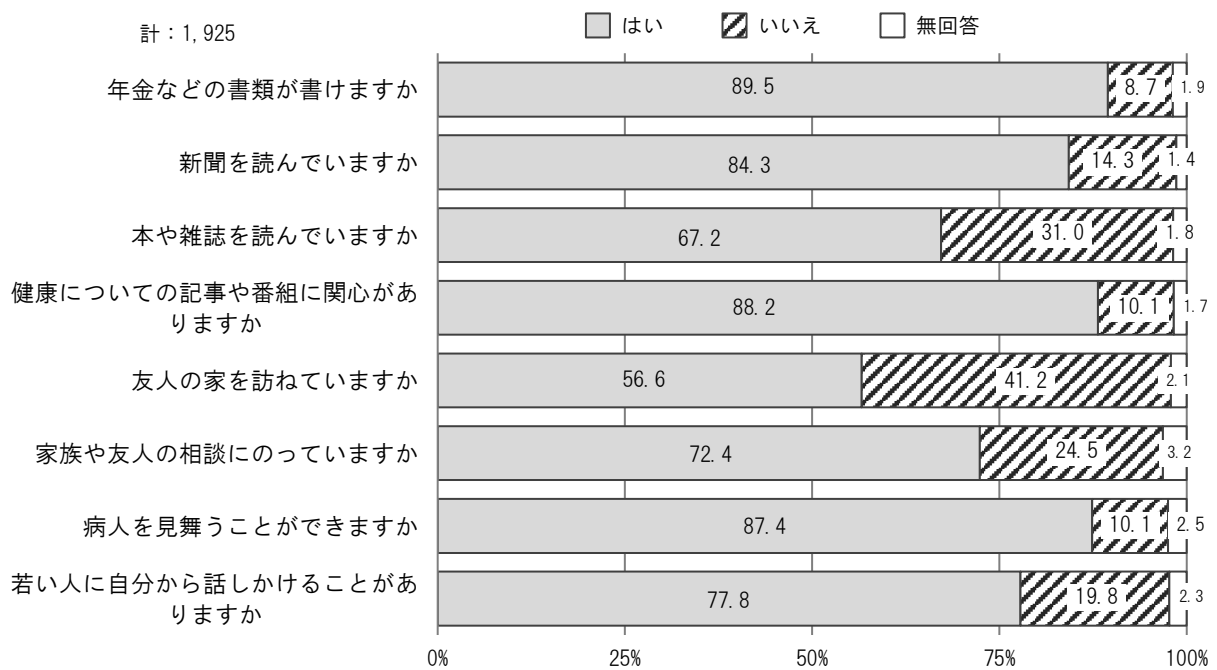


◎趣味や生きがい

○趣味について「思いつかない」と回答した方は、22.4%と、前回調査（趣味がないと回答した人：15.9%）と比べ、高くなっています。また、生きがいについて「思いつかない」と回答した方は、32.3%と、前回調査（生きがいがないと回答した人：10.4%）と比べ、高くなっています。

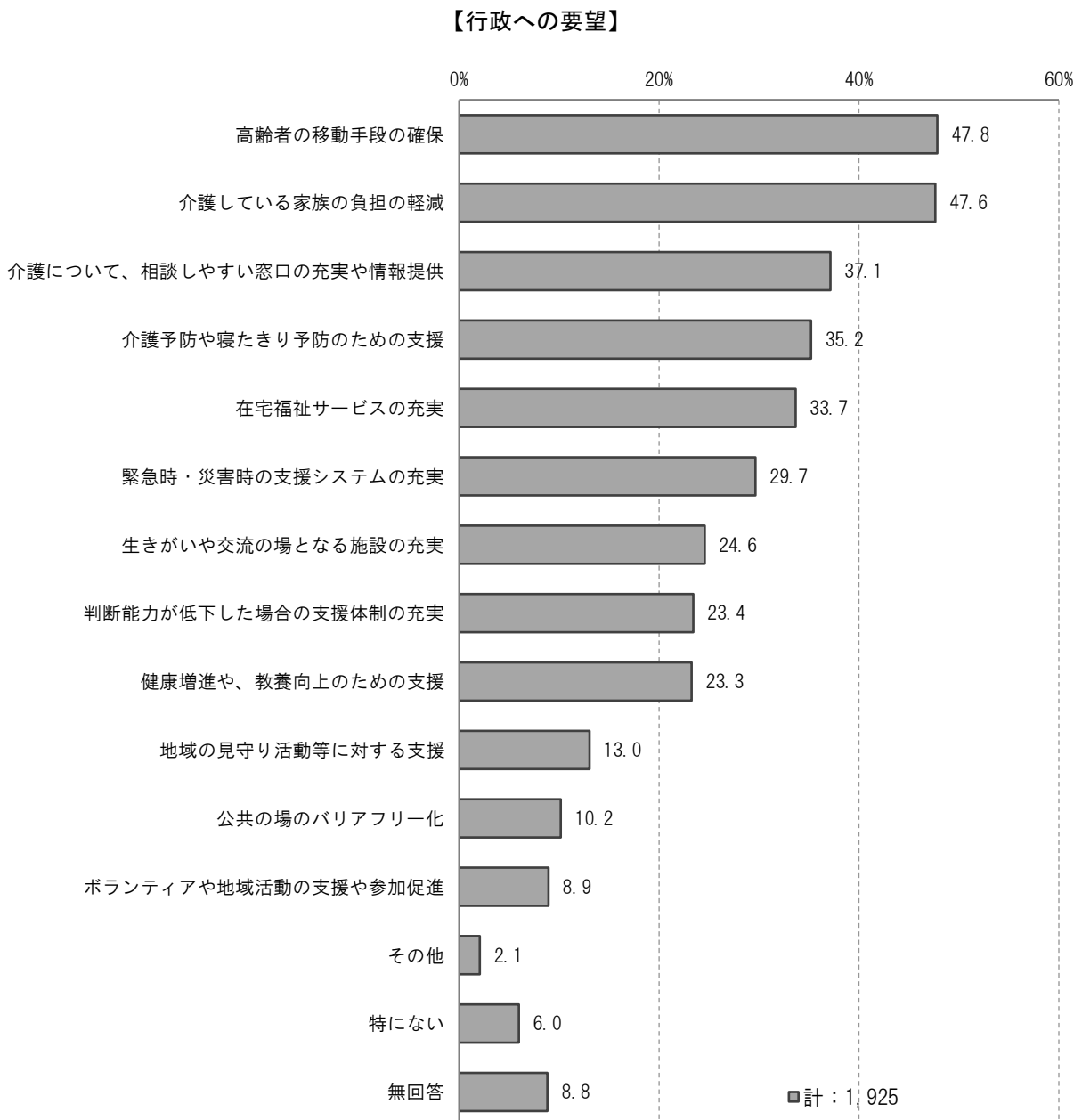
○趣味や生きがいを持って、地域でいきいきと暮らしていくには周囲の人達との関係性も重要です。地域社会やコミュニティの中に身を置き、社会に参加しているという感覚を常に持つことで、引きこもりや孤立死などといった社会問題を未然に防ぎます。

【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

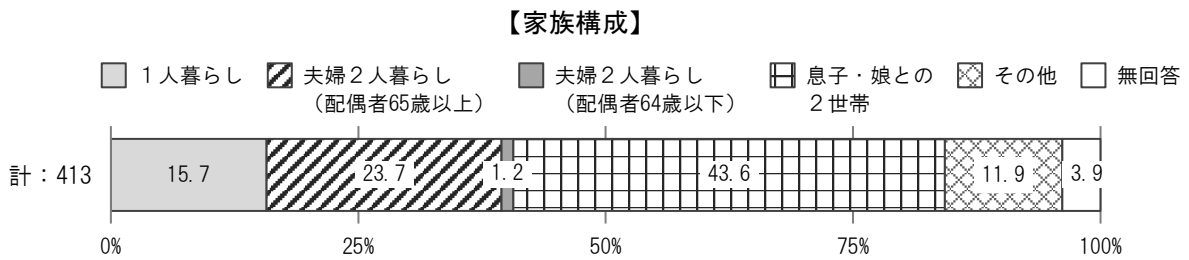
〇力を入れてもらいたい高齢者施策は、「高齢者の移動手段の確保」が47.8%と最も高く、次いで「介護している家族の負担の軽減」が47.6%、「介護について、相談しやすい窓口の充実や情報提供」が37.1%となっています。前回調査では「緊急時・災害時の支援システムの充実」(22.3%)、「高齢者の移動手段の確保」(20.9%)、「健康増進や、教養向上のための支援」(17.5%)の順となっており、移動手段についてのニーズの高まりがみられます。



(2) 在宅介護実態調査

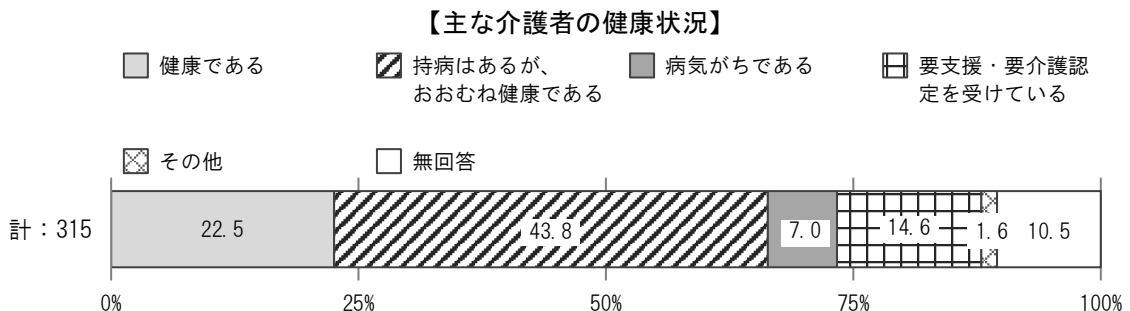
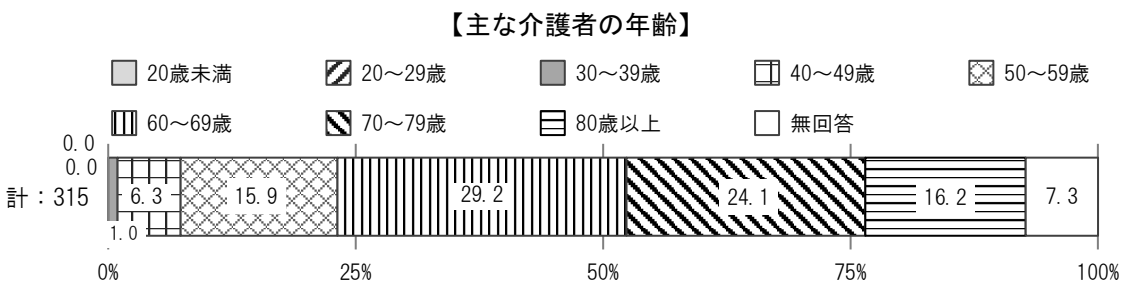
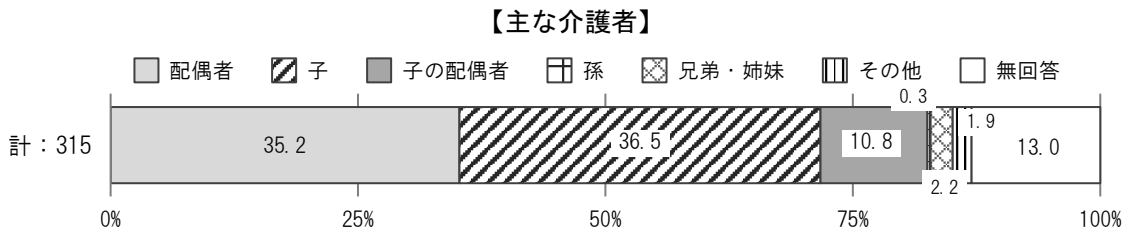
① 家族構成

○家族構成では、「息子・娘との2世帯」が43.6%と高く、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」は23.7%となっています。また、「1人暮らし」は15.7%となっています。



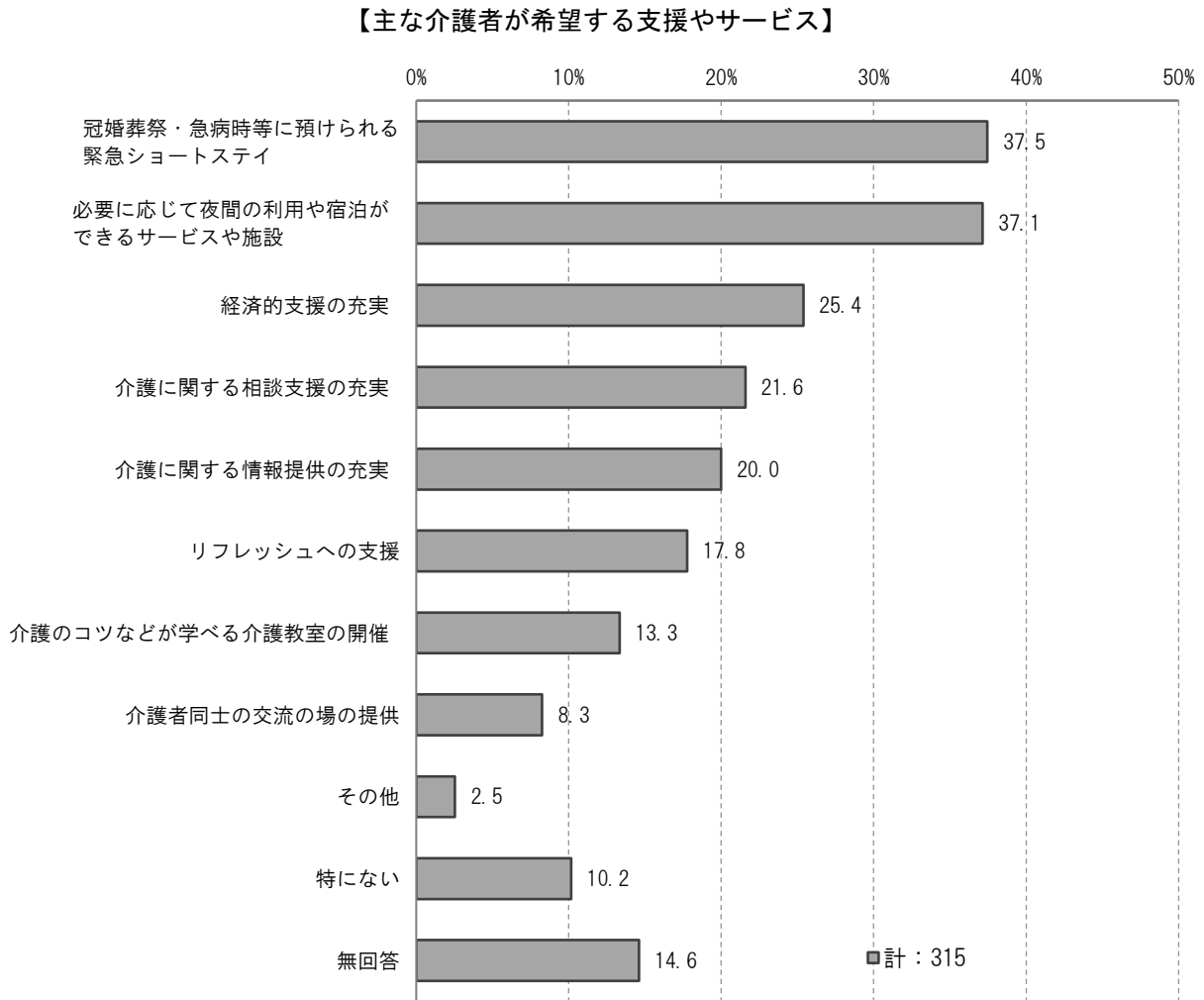
② 主な介護・介助者

○主な介護者については、「配偶者」や「子」が多くを占めています。また年齢は、60歳以上が約7割を占めています。健康状況は、「持病はあるが、おおむね健康である」、「健康である」合わせて66.3%が『健康である』と回答しています。



○主な介護者が希望する支援やサービスは、「冠婚葬祭・急病時等に預けられる緊急ショートステイ」が37.5%と最も高く、次いで「必要に応じて夜間の利用や宿泊ができるサービスや施設」が37.1%、「経済的支援の充実」が25.4%となっています。

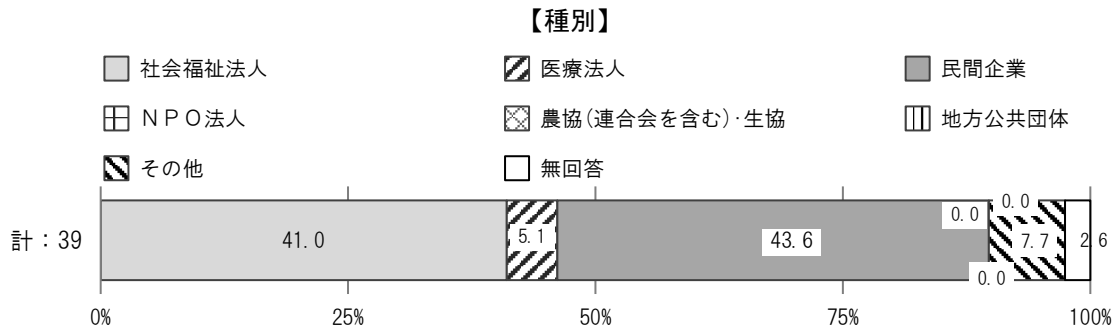
○在宅生活を継続する上でも家族介護者への支援などが求められています。



(3) 事業所調査

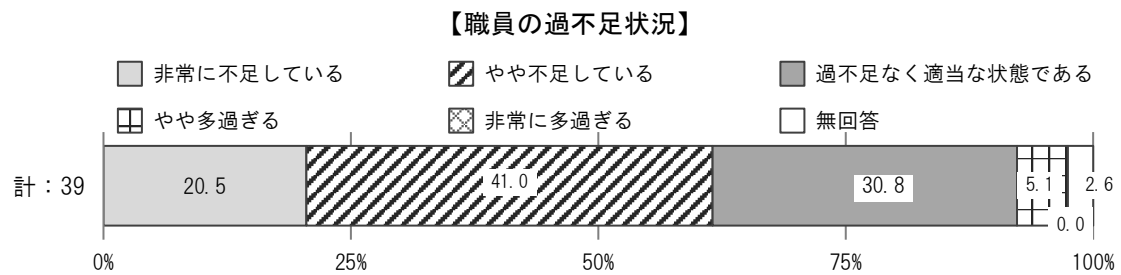
① 種別

○対象事業所の種別は、「民間企業」が43.6%、「社会福祉法人」が41.0%と高くなっています。



② 職員の過不足状況

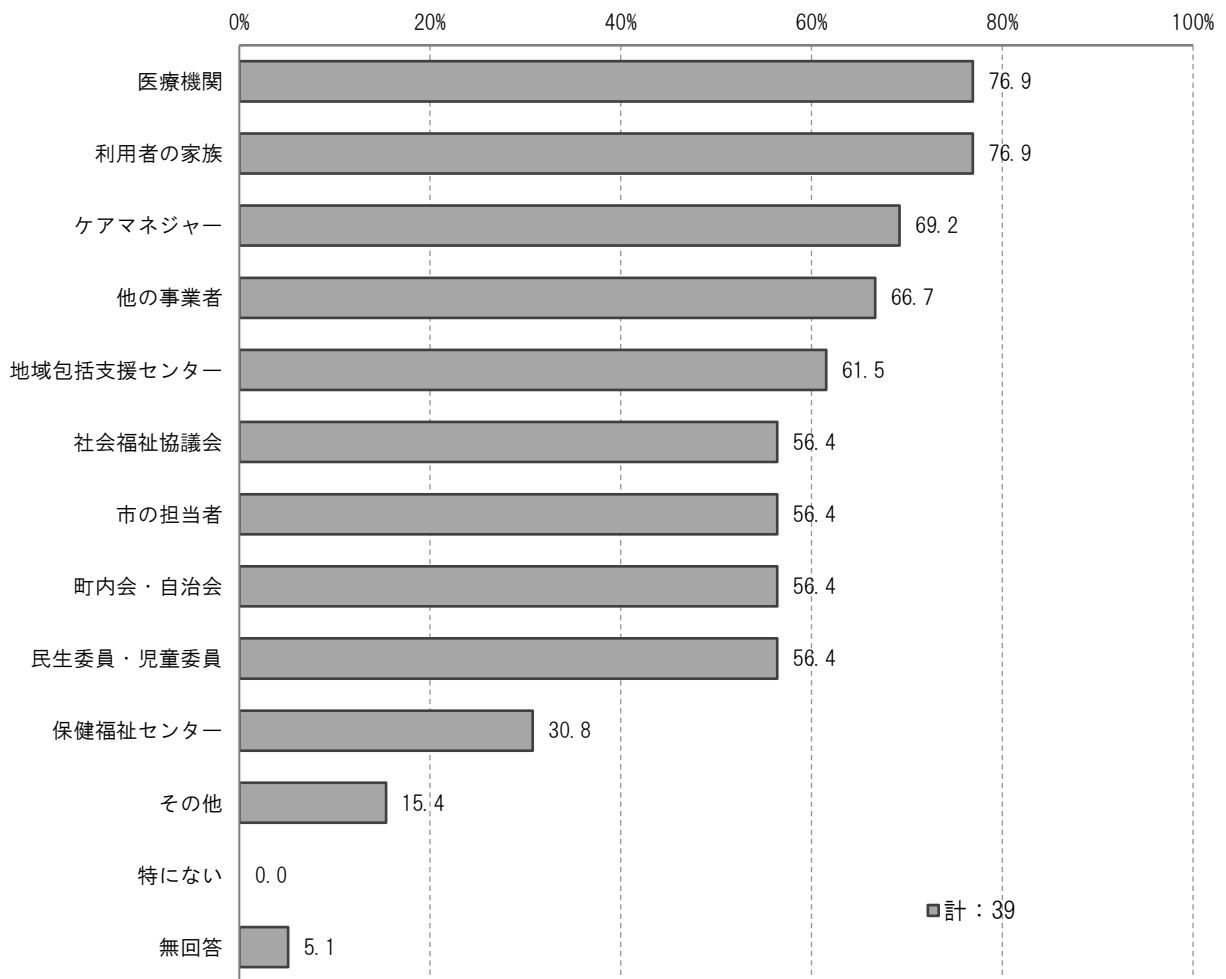
○職員の過不足状況は、「非常に不足している」が20.5%、「やや不足している」が41.0%と合わせて61.5%の事業所が『不足している』と回答しています。



③ 連携が必要だと思う関係機関・関係者

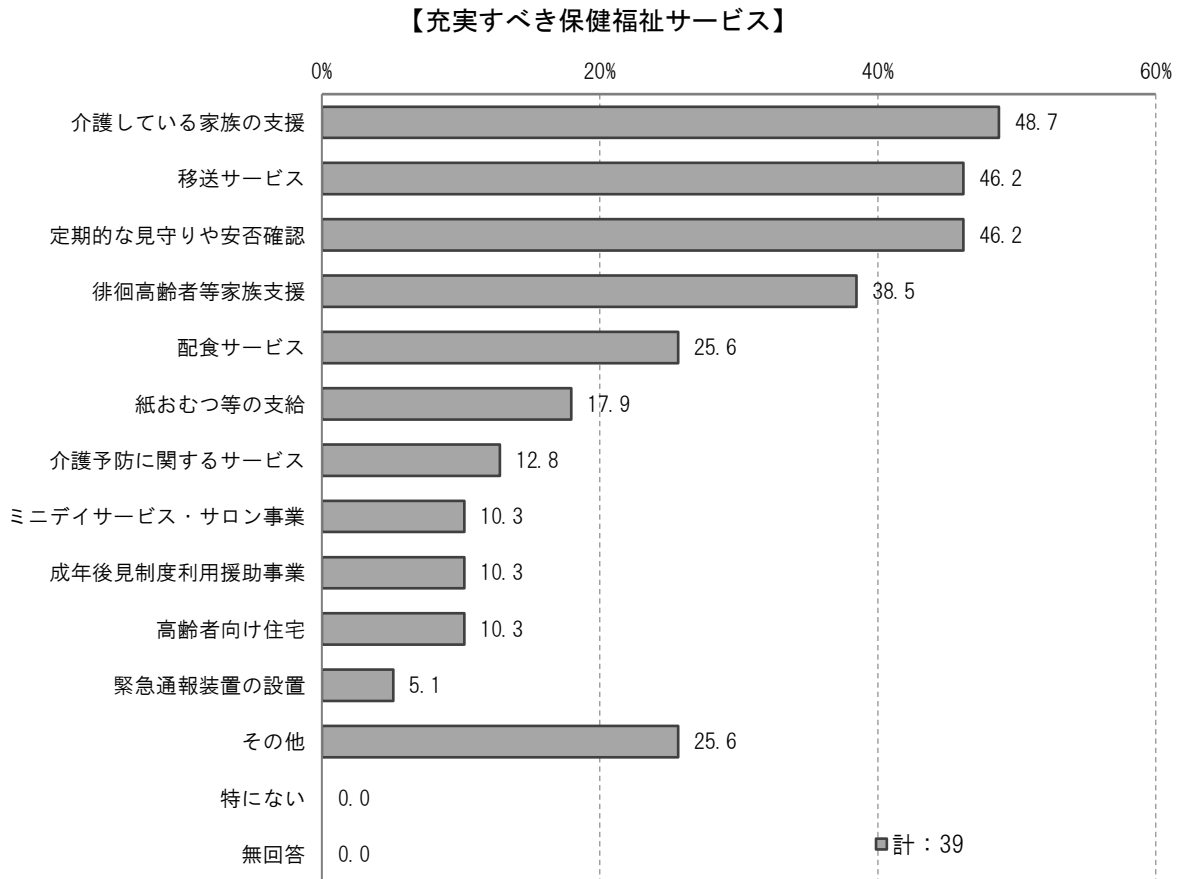
○連携が必要な関係機関・関係者は、「医療機関」、「利用者の家族」が76.9%と最も高く、次いで「ケアマネジャー」が69.2%、「他の事業者」が66.7%となっています。前回調査では1位が「医療機関」、2位が同数で「ケアマネジャー」、「他の事業者」、「地域包括支援センター」、「利用者の家族」となっており、引き続き連携を深めることが課題となっています。

【連携が必要だと思う関係機関・関係者】



④ 充実すべき保健福祉サービス

○充実すべき保健福祉サービスは、「介護している家族の支援」が48.7%と最も高く、次いで「移送サービス」、「定期的な見守りや安否確認」が46.2%となっています。



5. 第7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・第7期介護保険事業計画」の課題は以下のとおりです。

(1) 平成37（2025）年を見据えた中長期的な取り組み

第4期計画から第6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（2025）年には、高齢者人口が一層増加することに加え、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もさらなる増加が見込まれます。

そのため、第7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していくために必要なサービスが提供されるよう、地域包括ケアシステムのさらなる深化、地域共生社会の実現をめざして、地域住民を主体とした地域づくりを推進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

高齢化が進行している状況下、高齢者が家庭や地域において、さまざまな人と関係性を持って社会に参画し、多様な世代がお互いに認め合えるコミュニティをもったまちづくりが必要とされています。

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、介護予防事業による場の提供の支援、健康づくり、体力づくりの取組を支援し、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

高齢者や障がいのある方、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、安全に暮らしていけるよう、在宅サービスや医療サービス、地域における見守りボランティアへの支援、介護者となっているご家族の負担軽減や支援など、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. 介護保険制度改正のポイント

国では、地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしており、第7期計画は地域包括ケアシステムの「点検・評価・改善」に資する重要な計画としています。

また、平成30（2018）年度の介護保険制度改正（「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」）のポイントを、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、並びに地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることとしています。

【介護保険制度改正の主なポイント】

地域包括ケアシステムの深化・推進

- 1 **自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進**
 - ・国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業計画を策定。
計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
 - ・財政的インセンティブ付与の規定の整備。
- 2 **医療・介護の連携の推進等**
 - ・「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設（医療院）を創設。
- 3 **地域共生社会の実現に向けた取組の推進等**
 - ・市町村による地域住民と行政等の協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化。
 - ・高齢者と障がい児（者）が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける。

介護保険制度の持続可能性の確保

- 4 **2割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合を3割とする。**
- 5 **介護納付金への総報酬割の導入**

出典：厚生労働省資料をもとに作成

※平成30（2018）年4月1日施行。（4は平成30（2018）年8月1日施行、5は平成29（2017）年8月分の介護納付金から適用）

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて

地域包括ケアシステムの深化・推進とは、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることを目的とするものです。

下の植木鉢は、「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」といった専門職が提供するサービスは【葉】として表現されていますが、今後の介護需要の急増に備えるためには、この葉っぱを大きく育てていかなければなりません。

しかし、人口減少社会の中で専門サービスである【葉】を育てていくことになるため、まず地域での生活基盤である【すまいとすまい方】が鉢のようにしっかりと確保されている必要があります。

さらに植木鉢に満たされている養分を含んだ【土】に例えられている、一人ひとりの「介護予防」、社会参加することが介護予防につながるという考えや介護保険制度外サービスから近隣住民の支え合いによる「生活支援サービス」が充実しなければ、専門職が専門サービスに集中できなくなり、【葉】が枯れてしまいます。

また、【皿】で表現されているように、これらのすべての基礎として「どのような生活を望んでいるのか」という本人自らの選択とその家族の心構えを持つことが求められています。



三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」(地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年をもとに作成

3. 地域共生社会の実現に向けて

地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的なサービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現に向け、一億総活躍社会づくりが進められています。

国は、平成28（2016）年7月に、「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部を設置し、「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組む仕組みを作っていくことをめざしています。

改革の背景と方向性

公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な対応
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

改革の骨格

地域課題の解決力の強化

- ・住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備
- ・複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築
- ・地域福祉計画の充実

地域を基盤とする包括的支援の強化

- ・地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- ・共生型サービスの創設
- ・市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援体制のあり方の検討

「地域共生社会」の実現

- ・多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- ・社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

地域丸ごとのつながりの強化

- ・対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- ・福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

専門人材の機能強化・最大活用

出典：厚生労働省資料をもとに作成

4. 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29（2017）年10月現在、25.4%となっています。また、人口推計では高齢化率が平成32（2020）年には25.6%、平成37（2025）年には24.6%と約4人に1人が65歳以上になり、人口の増加とともに更なる高齢者人口の増加が予想されています。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6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7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。

5. 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。

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、就労支援の機会を促進し、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。

6. 施策一覧

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

基本目標1 健康づくりと介護予防の推進	(1) 壮年期からの生活習慣病予防の推進	①各種健康診査 ②健康相談 ③健康教育 ④特定保健指導
	(2) 高齢期からの介護予防の推進	①介護予防普及啓発 ②地域介護予防活動支援 ③地域リハビリテーション活動支援
基本目標2 生きがいづくりと社会参加の推進	(1) 生きがいづくりの促進	①高年クラブ ②よつわ大学及び公民館講座 ③敬老事業 ④プラチナ世代地域参加事業（社会福祉協議会）
	(2) 高齢者の就労支援	①シルバー人材センター ②情報提供の拡充
基本目標3 地域ケア体制の充実	(1) 高齢者福祉事業の推進	①各企業との見守り協定に関する取り組み ②ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム設置 ③介護用品助成 ④理髪サービス ⑤高齢者通院通所交通費助成 ⑥外出支援サービス事業（移送サービス） ⑦デマンド乗合タクシー（市内限定運行） ⑧移動スーパー等の買い物支援策に関する取り組み ⑨有料在宅福祉サービス ⑩配食サービス（社会福祉協議会） ⑪会食サービス（社会福祉協議会） ⑫おせち弁当配布（社会福祉協議会） ⑬ふれあい定期便 ⑭お達者クラブ（社会福祉協議会） ⑮ふれあいいきいきサロン（社会福祉協議会）
	(2) 防犯・防災体制の強化	①地域の防犯・防災組織の構築 ②災害時要援護者支援制度等に関する取り組み ③救急医療情報キット
	(3) 住環境の整備	①高齢者等の移動や利用に配慮したまちづくりの推進
	(4) 高齢者福祉関連施設等の活用	①養護老人ホーム ②軽費老人ホーム（ケアハウス） ③生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター） ④老人福祉センター （つくばみらい市総合福祉施設きらくやまふれあいの丘）
基本目標4 高齢者の尊厳を保つ介護サービスの推進	(1) 介護サービス体制の整備	①介護サービスの安定供給 ②介護予防サービスの充実
	(2) 介護サービスの質的向上	①ケアマネジャーの講習会の実施 ②事業所によるサービスの質の向上 ③苦情・相談受付体制の充実
	(3) 家族介護者に対する支援	①介護保険制度の広報拡充 ②相談体制の充実
	(4) 連携体制の強化	①地域包括支援センターの充実 ②地域包括支援体制の構築

7. 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7期介護保険事業計画では、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、市全体で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ために、市内全域を1つの圏域と設定し、サービス支援体制を構築します。

【日常生活圏域の見直しについて】

第6期介護保険事業計画では、「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」の4つの圏域を設定していましたが、第7期介護保険事業計画においては、市全体を一体の日常生活圏域と設定します。

(圏域設定の根拠と目的)

- ①従来の4つの日常生活圏域を基礎的単位として考え、その集合体として市全体を日常生活圏域とする考え方をとります。
- ②高齢者介護の拠点となる入所施設、通所施設をはじめ、さまざまな施設が全市を1つの圏域として立地しており、これらの活用を市全体で図り、日常生活圏域は高齢者の介護から生活支援までを一体的に担う圏域ととらえます。
- ③日常生活圏域を介護基盤整備の単位として考えた場合、民間事業者の整備誘導など、市全体を一つの圏域で進めることが適当であると考えます。
- ④市内に整備されている施設を活かしながら、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。

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。

また、高齢者が要介護状態になることの抑制、要介護状態の軽減・重度化防止のために介護予防事業を推進します。生活機能向上のためのリハビリテーションのみならず、日常生活をより活動的にし、家庭や地域社会への参画を促し、役割を担うことにより高齢者一人ひとりの生活の質の向上を目指します。

【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各種健康診査

疾病の早期発見と予防のために、健康診査、がん検診、歯周疾患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。

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、市内各地区において、移動健康相談を実施し、保健師等が心身の健康に関して助言、指導を行い本人および家族の健康づくりを支援します。

③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。

④特定保健指導

国民健康保険加入者に対して、糖尿病や内臓脂肪型肥満に着目し、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。

(2) 高齢期からの介護予防の推進

①介護予防普及啓発

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。

②地域介護予防活動支援

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。

③地域リハビリテーション活動支援

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。

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、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よつわ大学及び公民館講座

60歳以上の市民を対象に「希望」「親睦」「健康」「協力」の4つのスローガンを基本とした「よつわ大学」を実施、教養や健康など市民のニーズを取り込んだ「公民館講座」を開設し、市民の生涯学習活動を支援します。

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プラチナ世代地域参加事業（社会福祉協議会）

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

高齢者人口の増加に伴う介護が必要な高齢者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。

なお、計画期間中においても個別事業については、社会情勢の変化や国の制度の見直し、また、事業の利用状況や市の財政状況等を勘案したうえで、必要に応じて適宜見直しを図り、円滑な事業運営に努めます。

①各企業との見守り協定に関する取り組み

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きます。

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
利用者数	222	230	258	273	288	303

③介護用品助成

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助成します。(住民税非課税世帯に属する方 年額1万5千円分の介護用品購入助成券)

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
利用者数	247	30	22	27	32	38

④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(住民税非課税世帯に属する方 年4回限度)

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
利用者数	53	13	16	16	16	16

⑤高齢者通院通所交通費助成

75歳以上のひとり暮らしの高齢者及び75歳以上の高齢者のみの世帯に、医療機関等への往復に要するタクシー料金の一部を助成します。(住民税非課税世帯に属する方 年24回限度)

単位：人

年度	実績（人）			見込量（世帯）		
	27(2015) 年度	28(2016) 年度	29(2017) 年度見込	30(2018) 年度	31(2019) 年度	32(2020) 年度
利用者数	41	26	27	28	29	30

⑥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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015) 年度	28(2016) 年度	29(2017) 年度見込	30(2018) 年度	31(2019) 年度	32(2020) 年度
延利用者数	298	291	300	300	312	318

⑦デマンド乗合タクシー（市内限定運行）

交通弱者対策として、平成26（2014）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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015) 年度	28(2016) 年度	29(2017) 年度見込	30(2018) 年度	31(2019) 年度	32(2020) 年度
延利用者数	5,916	6,848	7,000	7,150	7,300	7,450

⑧移動スーパー等の買い物支援策に関する取り組み

移動販売については、平成25（2013）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」を年10回実施しています。

（買い物ぶらり旅事業実績）

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
延利用者数	69	113	100	110	110	115

⑨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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
延利用者数	165	163	270	275	280	285

⑩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）

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
延利用者数	2,780	2,822	2,630	2,700	2,750	2,800

⑪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）

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
延利用者数	330	365	396	410	420	430

⑫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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
利用者数	223	240	260	280	300	320

⑬ふれあい定期便

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)

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
利用者数	530	555	560	575	585	590

⑭お達者クラブ（社会福祉協議会）

おおむね60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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
開催回数	21	21	21	21	22	23
延参加者数	1,219	1,295	1,200	1,210	1,230	1,260

⑮ふれあいいいきサロン（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、楽しい時間をすごし、交流を深めます。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015) 年度	28(2016) 年度	29(2017) 年度見込	30(2018) 年度	31(2019) 年度	32(2020) 年度
サロン数	28	36	42	45	48	50
利用者数	376	450	547	570	600	630

（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・防災活動の充実に努め、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り組み

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、災害時要援護者名簿に登録することで、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」を市内の特別養護老人ホーム3施設と平成24（2012）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

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において、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。

(4) 高齢者福祉関連施設等の活用

①養護老人ホーム

介護保険には該当しない概ね65歳以上の方で、心身の状況やその置かれている環境上及び経済的理由から、在宅での生活が困難な高齢者を養護する施設です。

現在、本市には該当する施設はありませんので、利用者意向を踏まえ近隣自治体と連携を取りながら、入所者の生活を支援していきます。

②軽費老人ホーム（ケアハウス）

60歳以上で、身の回りのことはできても自立した日常生活に不安がある身寄りのない方、家庭の事情等によって家族との同居が困難な方などが入居する施設です。低額な料金で入居でき、食事の提供等の日常生活上の便宜の提供が図られます。

現在、本市には該当する施設はありません。住宅と生活支援サービスが組み合わされた支援の必要性から軽費老人ホームの担う役割は重要性を増していることから、近隣自治体と連携を取りながら、入居者の生活を支援していきます。

③生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

生活支援ハウスは、ひとり暮らしの高齢者等を対象として、高齢等のため独立して生活することに不安がある人に一定期間低料金で居住の場を提供するものです。

現在、本市には該当する施設はありません。当該施設に関する啓発を行い、必要な人に対しては利用支援を図ります。

④老人福祉センター（つくばみらい市総合福祉施設きらくやまふれあいの丘）

老人福祉センターは、健康の増進や教養の向上などを図るため、レクリエーション等を通じた交流や仲間づくりを行うための施設です。

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

地域支援事業の介護予防・生活支援サービス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、受ける人に適したきめ細かい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（茨城県介護サービス情報公表制度）。

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、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、広報紙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

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し、相談体制の充実に努めます。

(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・児童委員、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に努めます。

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、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. 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・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」で構成されています。

本市では、平成29（2017）年4月から、国が策定するガイドライン等を参考に介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。

地 域 支 援 事 業

介護予防・日常生活支援総合事業

- 介護予防・生活支援サービス事業（要支援認定者・事業対象者）
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス
 - ・介護予防ケアマネジメント
- 一般介護予防事業（65歳以上全ての高齢者）

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
（地域ケア会議の充実）
- 在宅医療・介護連携推進事業
- 認知症総合支援事業
（認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業等）
- 生活支援体制整備事業
（コーディネーターの配置、協議体の設置等）

任意事業

- 介護給付等費用適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業（地域自立生活支援事業・認知症対策）

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

従来の介護予防事業に併せ、要支援認定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、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村の動向を考慮し、市に必要なサービスを検討のうえ、介護予防・日常生活支援総合事業を実施していきます。

①介護予防・生活支援サービス事業

ア 訪問型サービス

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
人数	-	-	108	650	700	750

イ 通所型サービス

要支援認定者等に対し、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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
人数	-	-	516	1,750	1,800	1,850

ウ 生活支援サービス

要支援認定者等の地域における自立した日常生活の支援のための事業であり、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行うものです。本市では、訪問型サービスや通所型サービスの利用状況をふまえ、生活支援体制整備事業や地域ケア会議等から出た課題と照らし合わせながら、対象者に必要なサービスを今後検討していきます。

エ 介護予防ケアマネジメントの実施

介護予防ケアマネジメントは、利用者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境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、第1号被保険者の全ての者及びその事業のための活動に関わる者を対象として、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、住民主体の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。

- 生き生きクラブ シルバーリハビリ指導士によるシルバーリハビリ体操を実施します。自力で会場に来ることが出来ない方を対象に、行政バスによる送迎を実施しています。
- すこやか貯筋教室 健康運動指導士が講師となり、筋力強化や体力向上を目的とした、運動強度の強い体操を実施します。
- 出前講座 地域の高齢者の集いの場等に出向き、介護予防に関する講話や体操を実施します。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
開催回数	-	-	270	280	280	280
延参加者数	-	-	5,750	5,750	5,800	5,800

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。

・地域体操クラブ

介護予防活動の住民主体の地域展開として、各地区会場にてシルバーリハビリ指導士がシルバーリハビリ体操を実施します。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
開催回数	-	-	350	350	350	350
延参加者数	-	-	6,000	6,100	6200	6300

・介護支援ポイント制度事業

要支援認定及び要介護認定を受けていない65歳以上の方が、介護保険施設で介護支援活動を行い、その実績に応じて交付金を支給する事業です。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
登録者数	-	-	15	30	40	50

エ 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、これまでの地域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い、生活支援体制を整備していきます。

①地域包括支援センターの運営

高齢者等が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるように、包括的および継続的な支援を行う地域包括ケアを推進するため、地域包括支援センターを設置し、地域包括ケアシステムの構築に努めます。

ア 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。

単位：件／回

年度	実績			見込量		
	27(2015) 年度	28(2016) 年度	29(2017) 年度見込	30(2018) 年度	31(2019) 年度	32(2020) 年度
相談件数	359	474	482	507	518	527
困難事例ケース 検討会議	36	40	45	50	56	62

イ 包括的、継続的ケアマネジメント支援

個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援するために、地域における他職種相互の連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行う事業です。

②地域ケア会議

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう地域の实情に沿って地域資源をどのように構築していくべきか、課題を把握し解決していく手段を導き出し、多職種で話し合う場を設け地域の助け合い活動の意義、問題解決力を高め、地域ネットワークの構築、地域課題の把握、介護支援専門員のケアマネジメント支援、地域包括ケアシステム構築を推進するため「地域ケア会議」を充実させます。

ア ケース共有会議

地域包括支援センターの個別支援内容について確認していくことで、地域に潜んでいる課題を把握、共有することを目的とします。

イ 個別ケース会議

高齢者支援の過程で生じる支援困難事例について、関係者間で問題を共有し、具体的な支援につなげることを目的とします。

ウ 地域ケア個別検討会議

個別課題の検討、解決を行うなかで介護支援専門員による自立支援に資するケアマネジメントの支援、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の把握などを行います。

エ 地域ケア課題抽出会議

個別ケース会議、地域ケア個別会議の積み重ねを通じた地域ごとの高齢者に関する課題を明確化し、市全体の地域課題を抽出、検討します。

オ 地域包括支援センター運営協議会

地域に必要な施策や事業の立案、実施につなげる機能であるとともに、さらには県や国への政策の提言までを含む機能です。課題抽出会議で抽出された課題を提出し、政策提言につなげていきます。

③在宅医療・介護連携推進事業

高齢者が住み慣れた地域で最後まで自分らしい暮らしができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、介護事業者、在宅医療を提供する医療機関、その他の関係者と連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を推進する事業です。

本市では、市民向けの研修会や関係者間の連携について検討する「症例検討会」、医師と介護事業所で連絡がとりやすいよう「みらいリンクタイム」を作成する等により、市全体で在宅医療・介護の連携を図っています。

④認知症総合支援事業

ア 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」を配置し、認知症または認知症が疑われる方やその家族に対し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する事業です。

本市では、地域包括支援センターを中心に、認知症サポート医・精神保健福祉士等をチーム員として、連携し対応しています。

イ 認知症地域支援推進員の配置

認知症の方に対して効果的な支援が行われる体制の構築とともに、認知症ケアの向上を図るための取組を推進するため、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、「認知症カフェ」への支援や地域の実情に応じた相談支援等を実施しています。また、「認知症ケアパス」を作成し、認知症の人とその家族が本市で安心して生活できるよう、地域の連携をはかっていきます。

ウ 認知症カフェ

認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減等を目的に認知症カフェを開催しています。

本市では、家族介護の経験のあるボランティア団体が認知症カフェを運営しています。

⑤生活支援体制整備事業

「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を中心に、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進に向け、地域資源の開

発やそのネットワーク形成を行っています。

(3) 任意事業

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

①介護給付等費用適正化事業

介護保険制度の健全な運営には、介護給付を必要とする利用者を適切に認定した上で、利用者が真に必要とするサービスを、事業者が適切に提供するように促すことが重要です。「地域包括ケアシステム」の深化・推進においても適正化事業を推進していくことが必要となります。

そのため、国が示した「第4期介護給付適正化計画（平成30年度～平成32年度）」に関する指針をもとに、県が策定した「第4期茨城県介護給付適正化計画」とも整合性を図り、5つの重要事業の実施を中心とした取組を継続するとともに、国・県の第4期計画期間中において実施する具体的な事業の内容及びその実施方法、実施目標を定め、適正化事業の推進を図ります。

ア 要介護認定の適正化

認定調査の事後点検を全て行うことによって、誤字脱字、判断の間違い等を修正し、調査員の判断の平準化を行いました。

単位：件

年度	実績			目標		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
実績数	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施

イ ケアプラン点検

ケアマネジメントの手順や提供されたサービスが利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止につながっているかどうか、過不足ないサービスが位置づけられているか等の確認を行いました。

単位：件

年度	実績			目標		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
実績数	10	38	40	40	40	40

ウ 住宅改修等の点検

住宅改修等の点検については訪問調査、施工前点検等を行い、改修内容等の確認を行いました。今後は国から示される、工事見積書の導入を行う他、複数業者からの見積書の徴取の徹底などの取組を行います。

単位：件

年度	実績			目標		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
実績数	6	6	6	6	6	6

エ 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検は、第6期中の実績では毎月全件の点検を行っています。引き続き国民健康保険団体連合会への委託により効果的な点検を行います。

医療情報との突合は、第6期中でも毎月全件の点検を行っています。今後も、国民健康保険団体連合会からの情報を活用して毎月行う他、医療保険者とも連携を取り、効果的な確認を行います。

単位：件

年度	実績			目標		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
実績数	毎月全件実施	毎月全件実施	毎月全件実施	毎月全件実施	毎月全件実施	毎月全件実施

オ 介護給付費通知送付

第6期の途中（平成28年度）より介護給付費通知により利用者本人（または家族）に対して、サービスの請求状況及び費用等について年2回行いました。引き続き7期中においても年2回行います。

単位：件

年度	実績			目標		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
実績数	-	年度2回	年度2回	年度2回	年度2回	年度2回

②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 家族介護用品助成事業

要介護4以上の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助成します。(要介護4以上の住民税非課税世帯に属する方 年額3万円分の介護用品購入助成券)

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
利用者数	31	31	38	43	48	53

イ 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、住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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
支給者数	1	0	1	1	1	1

③地域自立生活支援事業

栄養管理が必要な高齢者を対象に配食支援を行うなど、地域における自立した日常生活を支援する事業です。

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
利用者数	33	29	34	39	44	49

イ 成年後見制度利用支援事業

成年後見人（市長申立等）開始の審判申立に要する費用を支援します。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
利用者数	1	2	3	3	3	3

④認知症対策事業

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援を行う事業です。

ア 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。

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
開催回数	24	36	30	30	30	30
延参加者数	559	778	700	700	700	700

イ 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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
利用者数	0	1	0	1	1	1

ウ 徘徊高齢者SOSネットワークに関する取り組み

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。

2 介護給付サービス・介護予防給付サービス量の見込み

※平成27（2015）～平成28（2016）年度は介護保険事業状況報告年報、平成29（2017）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。

当市では、介護予防訪問介護は平成29（2017）年度より総合事業へ移行しました。さらに、国の制度上、平成30（2018）年度以降は完全移行のため見込量は見込んでいません。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
訪問介護	2,081	2,179	2,356	2,493	2,630	2,767
介護予防訪問介護	574	650	508	0	0	0

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。 単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
訪問入浴介護	362	350	350	360	370	380
介護予防訪問入浴介護	1	0	0	1	1	1

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。 単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
訪問看護	1,614	1,732	1,641	1,668	1,695	1,722
介護予防訪問看護	201	218	196	210	220	230

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。 単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
訪問リハビリテーション	504	486	559	614	669	724
介護予防訪問リハビリテーション	69	97	60	65	70	75

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
居宅療養管理指導	1,934	2,134	2,594	2,794	2,994	3,194
介護予防居宅療養管理指導	96	173	163	196	229	262

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。

当市では、介護予防通所介護は平成29（2017）年度より総合事業へ移行しました。さらに、国の制度上、平成30（2018）年度以降は完全移行のため見込量は見込んでいません。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
通所介護	6,159	5,055	5,275	5,375	5,475	5,575
介護予防通所介護	1,328	1,537	1,212	0	0	0

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
通所リハビリテーション	1,122	1,045	1,142	1,162	1,182	1,202
介護予防通所リハビリテーション	102	132	172	202	232	262

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
短期入所生活介護	1,761	1,676	1,831	2,001	2,171	2,341
介護予防短期入所生活介護	37	41	31	35	39	43

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
短期入所療養介護	238	211	177	180	190	200
介護予防短期入所療養介護	1	0	0	1	1	1

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、その施設で能力に応じ自立した生活が営めるようにすることを目的とします。

近隣市に開設されたことなどから、第7期計画中には施設整備は見込みません。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
特定施設入居者生活介護	205	176	204	205	205	205
介護予防特定施設入居者生活介護	55	55	52	55	55	55

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
福祉用具貸与	5,964	6,096	6,372	6,576	6,780	6,984
介護予防福祉用具貸与	849	969	960	970	980	990

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
特定福祉用具購入費	108	97	122	130	140	150
特定介護予防福祉用具購入費	27	29	40	40	45	50

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
住宅改修	108	82	62	70	80	90
介護予防住宅改修	26	27	40	40	50	50

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。介護予防支援のうち、平成29年4月から地域支援事業の実施に伴い介護予防ケアマネジメントに移行したものがあります。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
居宅介護支援	9,550	9,846	10,399	10,823	11,247	11,671
介護予防支援	2,383	2,668	2,335	2,400	2,450	2,500

(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。

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7期中はサービスを見込んでいません。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
認知症対応型通所介護	527	418	516	520	525	530
介護予防認知症対応型通所介護	42	27	45	45	50	55

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
小規模多機能型居宅介護	274	285	273	275	275	275
介護予防小規模多機能型居宅介護	24	14	14	15	15	15

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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
認知症対応型共同生活介護	838	866	866	870	870	870
介護予防認知症対応型共同生活介護	12	2	0	1	1	1

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7期中はサービスを見込んでいません。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)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7期中はサービスを見込んでいません。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)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定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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。

今後は利用者のニーズが見込まれることから、施設整備を検討しています。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	60

⑧看護小規模多機能型居宅介護

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。

今後は利用者のニーズが見込まれることから、施設整備を検討しています。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
看護小規模多機能型居宅介護	2	32	45	50	50	200

⑨地域密着型通所介護

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あります。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
地域密着型通所介護	-	1,409	1,336	1,400	1,450	1,500

(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（2015）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。

平成28（2016）年度末では、待機者が年々減少していることや、近隣市に開設されたことなどから、第7期計画中には施設整備は見込みません。

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7期計画中に4人を見込んでいます。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
介護老人福祉施設	2,617	2,784	2,748	2,750	2,765	2,780

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。

近隣市に開設されたことなどから、第7期計画中には施設整備は見込みません。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
介護老人保健施設	1,214	1,207	1,118	1,210	1,250	1,285

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30（2018）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。

単位：人

年度	実績			見込量		
	27(2015)年度	28(2016)年度	29(2017)年度見込	30(2018)年度	31(2019)年度	32(2020)年度
介護療養型医療施設	49	62	57	60	65	70

3. 事業費の見込み

(1) 介護保険事業費の推計の流れ

1. 被保険者数

- ・第1号被保険者数(65歳以上)・第2号被保険者数(40～64歳)について、平成30(2018)～平成32(2020)年度の推計を行う。



2. 要介護・要支援認定者数

- ・被保険者数に対する要介護・要支援認定者数(認定率)の動向等を勘案して将来の認定率を見込み、平成30(2018)～平成32(2020)年度の要介護・要支援認定者数を推計。



3. 施設・居住系サービスの量

- ・要介護・要支援認定者数の見込み、施設・居住系サービスの整備方針を踏まえるとともに、これまでの給付実績を分析・評価して、施設・居住系サービス量を推計。



4. 在宅サービス等の量

- ・地域密着型サービスの整備計画や、これまでの給付実績を分析して、見込量を推計。



5. 地域支援事業に必要な費用

- ・介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業費、任意事業費を見込み、地域支援事業に係る費用を推計。



6. 保険料の設定

- ・介護保険の運営に必要な上記3～5の費用や被保険者数の見込みをもとに、第7期の介護保険料を設定。

(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。

※27～28年度は介護保険事業状況報告年報、29年度見込は、国民健康保険団体連合会等支払実績（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

	第6期計画			第7期計画			※参考 平成37 (2025)年度
	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	
(1) 介護予防サービス	71,266	77,175	69,044				
介護予防訪問介護	10,002	11,314	8,801				
介護予防訪問入浴介護	16	0	0				
介護予防訪問看護	6,112	5,719	5,825				
介護予防訪問リハビリテーション	1,863	2,581	1,603				
介護予防居宅療養管理指導	831	1,717	1,442				
介護予防通所介護	36,293	39,244	30,322				
介護予防通所リハビリテーション	3,645	3,823	6,043				
介護予防短期入所生活介護	821	1,263	2,367	調整中			
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0				
介護予防短期入所療養介護（病院等）	59	0	0				
介護予防福祉用具貸与	5,659	5,446	4,460				
特定介護予防福祉用具購入費	651	532	1,445				
介護予防住宅改修	1,711	2,198	3,365				
介護予防特定施設入居者生活介護	3,603	3,338	3,351				
(2) 地域密着型介護予防サービス	6,467	3,392	2,376				
介護予防認知症対応型通所介護	1,833	1,804	1,488				
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,899	1,133	888				
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,735	455	0				
(3) 介護予防支援	10,811	12,136	10,792				
合計	88,544	92,703	82,192				

② 介護給付費

単位：千円

	第6期計画			第7期計画			※参考 平成37 (2025)年度
	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	
(1) 居宅サービス	1,120,767	1,030,315	1,169,840				
訪問介護	111,836	119,090	143,143				
訪問入浴介護	22,151	22,211	25,253				
訪問看護	69,032	68,296	59,650				
訪問リハビリテーション	17,017	15,760	23,940				
居宅療養管理指導	13,822	15,069	18,659				
通所介護	508,261	411,555	458,110				
通所リハビリテーション	74,353	75,331	102,322				
短期入所生活介護	149,810	155,070	179,480				
短期入所療養介護（老健）	5,619	7,847	8,073				
短期入所療養介護（病院等）	21,704	18,793	18,759				
福祉用具貸与	77,682	80,349	85,067				
特定福祉用具購入費	2,875	2,448	2,917				
住宅改修費	8,685	6,363	3,806				
特定施設入居者生活介護	37,920	32,133	40,661				
(2) 地域密着型サービス	305,035	418,389	450,270	調整中			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0				
夜間対応型訪問介護	0	0	0				
認知症対応型通所介護	60,231	45,293	43,592				
小規模多機能型居宅介護	46,661	49,417	62,107				
認知症対応型共同生活介護	197,704	198,041	210,604				
地域密着型特定施設入居者生活介護	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				
看護小規模多機能型居宅介護	439	7,238	7,599				
地域密着型通所介護	-	118,400	126,368				
(3) 施設サービス	1,008,454	1,040,180	1,034,539				
介護老人福祉施設	658,553	697,049	731,724				
介護老人保健施設	334,199	323,551	287,166				
介護療養型医療施設	15,702	19,580	15,649				
介護医療院	-	-	-				
(4) 居宅介護支援	124,955	128,333	138,924				
合計	2,559,211	2,617,217	2,793,573				

(3) 標準給付費の見込額

単位：千円

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	合計	※参考値 平成 37 (2025) 年度
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	2,875,765					
総給付費（介護予防給付費 ＋介護給付費）	2,875,765					
一定以上所得者の利用者負担 の見直しに伴う財政影響額						
特定入所者介護サービス費等 給付額（資産等勘案調整後）	128,767	調整中				
特定入所者介護サービス費 等給付額	128,767					
高額介護サービス費等給付額	60,354					
高額医療合算 介護サービス費等給付額	10,332					
算定対象審査支払手数料	2,596					
審査支払手数料支払件数	44,000 件					
標準給付費見込額	3,077,814					

(4) 地域支援事業費の見込額

単位：千円

	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	合計	※参考値 平成 37 (2025) 年度
地域支援事業費					
介護予防・日常生活 支援総合事業費		調整中			
包括的支援事業・任意事業費					

※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。

4. 介護保険財政の仕組み

今後掲載予定

5. 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7期計画（3年間）の標準給付費は年々伸び、3年間合計で約〇億円と見込まれます。これに地域支援事業費などを加えて、第7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かな保険料設定を行う観点から、第6期計画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13段階設定としました。第7期計画でも第13段階設定とします。
- ② 保険料の上昇抑制を図るため、介護給付費準備基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 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 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) × 23.0% = C)				
調整交付金相当額 (A × 5.0% = D) 平成 29 年度 ((A+総合事業費) × 5.0% = D)		調整中		
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)				
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)				
予定保険料収納率 (I)	98%			
保険料の基準額 [(G ÷ I) ÷ H ÷ 12ヶ月]				月額基準額

■ 第1号被保険者の所得段階別保険料

段階	対象者		基準額に対する割合	介護保険料 (年額)
第1段階	本人が住民税非課税	非課税世帯 生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者	0.50	
第2段階		年金収入等 80万円超 120万円以下	0.75	
第3段階		年金収入等 120万円超	0.75	
第4段階		課税世帯 年金収入等 80万円以下	0.90	
第5段階 【基準額】	年金収入等 80万円超		1.00	
第6段階	本人が住民税課税	合計所得金額 40万円未満	1.20	
第7段階		合計所得金額 120万円以上 190万円未満	1.30	
第8段階		合計所得金額 190万円以上 290万円未満	1.50	
第9段階		合計所得金額 290万円以上 400万円未満	1.70	
第10段階		合計所得金額 400万円以上 600万円未満	1.90	
第11段階		合計所得金額 600万円以上 800万円未満	2.10	
第12段階		合計所得金額 800万円以上 1,000万円未満	2.30	
第13段階		合計所得金額 1,000万円以上	2.50	

調整中

第6章 計画の推進体制

第6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安心して生活することができるよう、地域ケアの拠点となる地域包括支援センターで、地域の関係機関や居宅介護支援専門員などと連携を強化し、高齢者の生活を総合的に支援する体制づくりに努めます。

また、高齢者の増加に伴い、地域の現状及びニーズの把握に努め、地域にネットワークを構築・活用するため、地域包括支援センターの充実を図ります。

(2) 介護予防の仕組みづくり

高齢化の進展により、入院が長期化する高齢者の増加、または高齢者のライフスタイルそのものの変化などにより、高齢者のニーズも多様化しています。介護予防重視の観点からも、高齢者が最適なサービスを総合的に選択し利用できるよう、連絡、調整機能の充実を図ります。事業の実施については、高齢者の生活習慣病の予防などの健康づくりと、仲間づくりや生きがいづくりなどの事業に関連性を持たせながら一体的に進めていくよう努めます。

(3) 関係機関との連携

介護保険事業者、保健・医療・福祉関係機関等は、サービスの提供主体であり、十分に連携して福祉のまちづくりを推進していく必要があります。高齢者の多様なニーズに対応し、施策の円滑な推進のため、関係機関等との密接な連携に努めます。

また、関係機関等との意見交換や協議の場の向上を図るとともに、地域ケア会議をさらに充実することで、地域活動を行う団体を含めたさまざまな関係団体が意見交換し、共同の事業などを検討できる場を設けるなど、きめ細かな連携強化のための取り組みを進めます。

(4) 相談体制・情報提供体制の充実

介護保険については、地域（民生委員・児童委員など）をはじめ、サービス事業者、地域包括支援センター等、関係機関等との連携を図り、苦情相談体制の充実に努めます。

また、市民の保健福祉ニーズに対応するため、市の相談窓口の充実を図るとともに、関係部署等で連携して市民の相談に対応できるような体制づくりを進めます。

さらに、関係機関等と連携・協力し、効果的に情報提供ができるよう、広報、パンフレット等の情報媒体を通じて、高齢者保健福祉事業及び介護保険事業に関するさまざまな情報提供の充実に努めます。

2. サービスの質の確保

事業者との情報交換、連絡体制の一層の充実を図り、育成・指導の強化に向けて取り組んでいくとともに、県と連携を図りながら悪質な事業者に対する規制の強化やサービスの質的な向上に向けて働きかけていきます。また、地域包括支援センターを中心として、地域ネットワーク等を活用しながら、悪質な事業者の発見や高齢者虐待等に対し迅速に対応できるよう取り組みます。

また、国民健康保険団体連合会や県をはじめ医療機関等と連携を図りながら、苦情処理体制の整備について一層の充実を進めます。窓口での周知を図るとともに、地域包括支援センターや地域組織、民生委員・児童委員等との連携により、地域に密着したサービスに対する不満や苦情内容のより詳細な把握のできる体制づくりを進めます。

3. 計画の進捗管理

計画を着実に進行するためには、進行管理体制を確立することが必要です。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、適正な事業実施とサービスの適正化を図ります。

4. 計画の実施状況の評価・見直し

第7期計画期間中もPDCAサイクルを活用し、介護保険事業の実施状況や高齢者保健福祉施策の進行管理、課題の検討、評価等を行い、施策の一層の充実に努めます。

こうした計画の進捗管理を、地域包括ケアシステムの構築・推進を念頭に継続して行うことにより、次期計画の策定につなげます。

