



笠間市

高齢者福祉計画・介護保険事業計画

成年後見制度利用促進基本計画

令和3年度～令和5年度

高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画

成年後見制度利用促進基本計画

令和3年度～令和5年度

笠間市



笠間市

ごあいさつ

～相互に支えあい、優しさと心が通いあう地域づくり～



日本の高齢化は急速に進行しており、今後も高齢者の人口割合は増加することが予測されております。

本市におきましても令和2年10月には、65歳以上の高齢化率が31.7%に達し、団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年（2025年）には34%、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には40%を超えると見込んでおり、高齢者の日常生活の支援や保健・医療・福祉などのサービスを組み合わせて生活の維持を図っていくことが、ますます必要となっております。

このような状況の中、今回の介護保険制度改正では、地域共生社会の実現への取組、介護予防・健康づくり施策の充実、認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進、災害や感染症対策に係る体制整備などを重点的に取り組むこととされております。

また、今回のコロナ禍は、医療、介護、産業、教育など広範囲に及ぶ社会変化とともに市民生活に不安をもたらしており、社会変化に対応した安心で安全な暮らしを維持していくことが求められております。

第8期となる本計画は、第7期計画で進めてきた取組を更に充実させていくとともに新たに成年後見制度利用促進計画を加え、基本理念である「相互に支えあい、優しさと心が通いあう地域づくり」を推進してまいります。

今後とも、本計画に基づき市民の皆様が住み慣れた地域で、安心して生活を送れるよう取組を進めてまいりますので、市民の皆様方のご理解とご協力をお願いします。

結びに、本計画を策定するにあたり、貴重なご意見・各種調査にご協力いただきました市民の皆様をはじめ、様々な視点から熱心にご審議くださいました高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員並びに関係各位に、心から厚くお礼申し上げます。

令和3年3月

笠間市長 山口伸樹

目次

第1章 計画の概要	1
1. 計画の背景と趣旨	2
2. 計画の性格と位置づけ	3
3. 計画の期間	4
4. 計画の策定体制	4
第2章 高齢者を取り巻く現状	5
1. 人口等の状況	6
2. 健康状態	8
3. 要支援・要介護認定者の状況	10
4. 介護保険サービスの状況	12
5. 各種アンケート調査	18
第3章 計画の基本的な考え方	41
1. 基本理念	42
2. 基本目標	43
3. 施策体系	44
4. 施策の柱	46
5. 市の地域包括ケアシステム	52
6. 地域支援事業	54
7. 災害・感染症対策に係る体制整備	55
第4章 高齢者保健福祉・介護保険事業の展開	57
基本目標1 社会参加・生きがいつくりの推進	58
基本目標2 健康づくりと介護予防の推進	64
基本目標3 地域包括ケアシステムの深化	72
基本目標4 質の高い介護サービスの基盤整備	85
第5章 将来推計	93
1. 人口推計	94
2. 要支援・要介護認定者推計	97
3. 介護保険サービスの概要	99
4. 介護保険サービス事業量の推計	101
5. 介護サービス事業所整備目標	104
6. 地域支援事業の見込み	108
7. 介護保険給付費推計	111

8. 介護保険財政の仕組み	115
9. 介護保険料の見込み	116
第6章 成年後見制度利用の推進（成年後見制度利用促進基本計画）	119
1. 計画の概要	120
2. 成年後見制度の現状と制度利用の課題	122
3. 計画の基本的な考え方	128
4. 施策の展開	130
第7章 計画の推進体制	133
1. 連携体制	134
2. 計画の推進（点検・評価）	135
資料編	137
1. 高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿	138
2. 高齢者福祉計画・介護保険事業計画・成年後見制度利用促進基本計画策定の経過	139
3. 笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱	140
4. 用語解説	142

第1章

計画の概要

第1章 計画の概要

1. 計画の背景と趣旨

日本の高齢化は急速に進行しており、令和7年（2025年）には団塊の世代すべてが75歳以上になるほか、令和22年（2040年）にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化は今後さらに進行していくことが見込まれています。これに伴い、単身高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者等の支援を要する高齢者も大幅に増加することが予測されます。

笠間市においても同様の傾向が見られ、総人口が減少している一方で、65歳以上の高齢者人口は増加しており、高齢化率は令和2年10月1日現在31.7%に達し、今後も増加傾向が続くと予想されます。また、要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は令和2年10月1日現在3,806人、認定率（65歳以上の高齢者に占める要支援・要介護認定者の割合）は16.0%となり、要介護認定者数も増加傾向にあります。

笠間市では平成12年度に介護保険制度が開始されて以降、7期にわたり高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定しました。第3期計画（平成18年度～平成20年度）以降は、団塊の世代が65歳以上となり急速に高齢化が進行し始める平成27年に向け、高齢者が尊厳を持って暮らせる社会の実現を目指し、介護予防や地域密着型サービスの充実、地域包括支援センターを中核とした地域ケア体制の構築等に向けた取り組みを推進してきました。さらに、第6期計画（平成27年度～平成29年度）以降は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年を見据え、医療・介護・予防・福祉・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進め、第7期計画（平成30年度～令和2年度）では介護予防・日常生活支援総合事業や認知症施策、多様な生活支援サービスの充実を図りました。

第8期計画においては「地域包括ケアシステムの深化」「認知症施策の推進」「総合事業の適正な運営」「健康づくり・介護予防の推進」に重点をおいて取り組みます。

本計画は中長期的な視点に立った計画として、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定するとともに、新たに成年後見制度利用促進基本計画を盛り込むことで、基本理念である「相互に支えあい、優しさと心が通いあう地域づくり」の実現を目指します。

2. 計画の性格と位置づけ

(1) 法令等の根拠

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法第20条の8により、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画として定めることとされています。

「介護保険事業計画」は介護保険法第117条により、市町村は3年を1期として介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めることとされています。

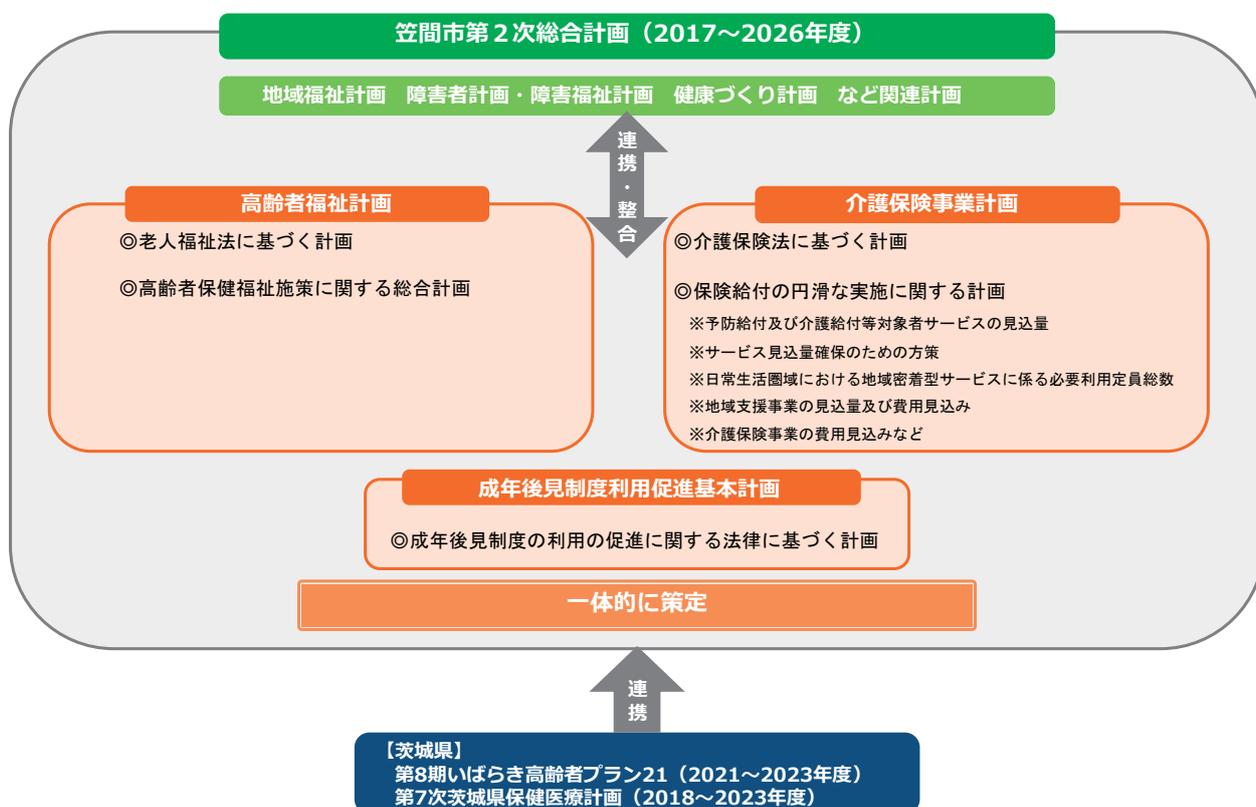
なお、両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。

(2) 成年後見制度利用促進基本計画との一体的な策定

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」及び「国の基本計画」に鑑み、「成年後見制度利用促進基本計画」を市の基本計画として策定することとし、策定にあたっては、これまで「高齢者福祉計画」において成年後見制度利用支援事業及び権利擁護事業を実施してきたことを踏まえ、本計画と一体的に策定するものとします。

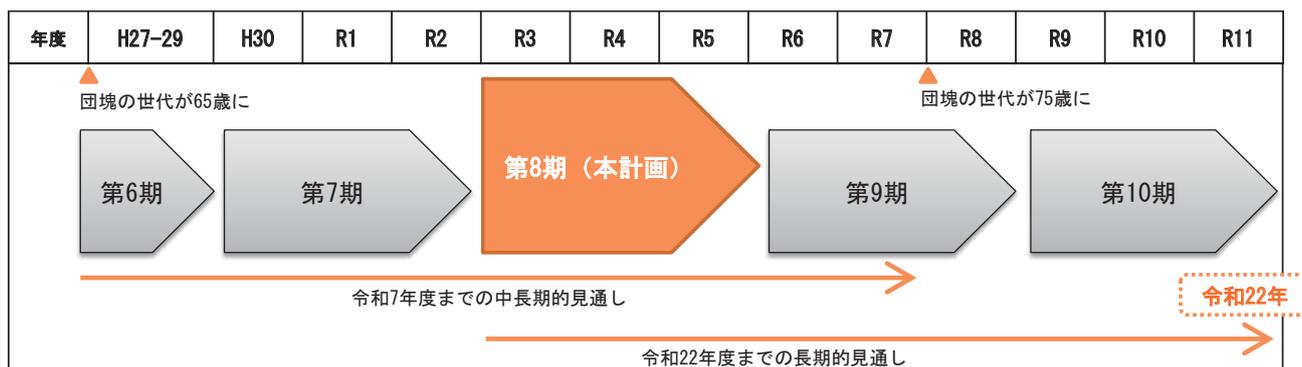
(3) 関連計画との位置づけ

笠間市の高齢者保健福祉に関する総合的計画として、本市の特性を踏まえるとともに、上位計画である「笠間市総合計画」と整合性を図り策定する計画です。また、本市の地域福祉計画をはじめ、障害者計画・障害福祉計画等の関連計画と関係性を保持するものとします。さらに、茨城県高齢者福祉計画・茨城県介護保険事業支援計画である「いばらき高齢者プラン21」や第7次茨城県保健医療計画との整合性を図ります。



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）の3年間とします。なお、本計画は団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）、更に現役世代が急減する令和22年（2040年）の双方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。



4. 計画の策定体制

（1）策定委員会の設置

計画の策定にあたり、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、検討・審議を行いました。委員は、様々な見地から意見を反映できるよう、保健医療関係者、学識経験者、福祉関係者、被保険者代表、サービス利用者代表等の合計15人で編成しました。（委員名簿：138ページ参照）また、計画の進捗状況に関しては、策定委員会や地域包括支援センター運営協議会等で随時評価し、判断していきます。

（2）アンケート調査及びパブリック・コメントの実施

計画の策定にあたり、市民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ため、各種アンケート調査を実施しました。（「第2章5.各種アンケート調査」18～39ページ参照）また、本計画の内容について、パブリック・コメント制度に基づき、実施期間を令和2年12月21日から令和3年1月15日とし、広く市民の方からのご意見をお伺いし、本計画の策定や今後の施策の参考とさせていただきました。

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. 人口等の状況

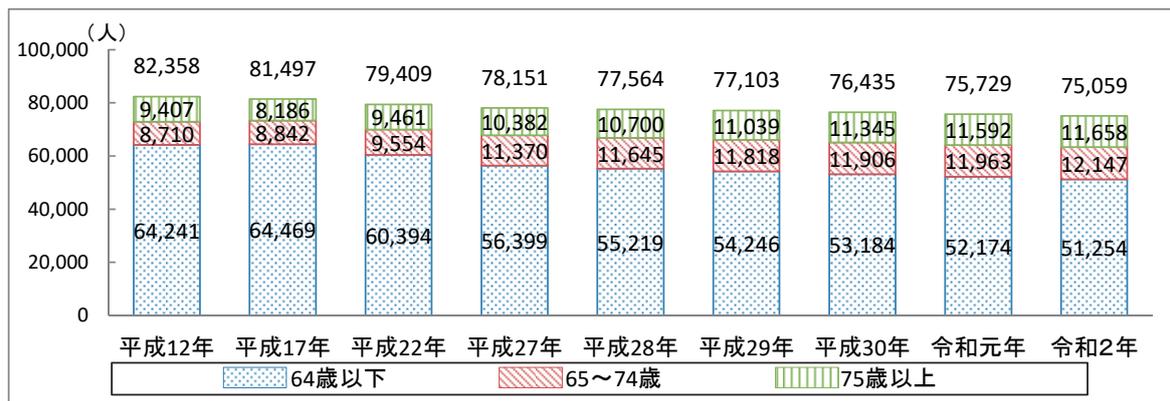
(1) 人口の状況

笠間市の総人口の推移は減少傾向を示しており、平成22年で8万人を下回り、令和2年10月1日現在で75,059人となっています。一方、高齢者人口（65歳以上人口）は増加を続け、令和2年10月1日現在23,805人となっており、高齢化率で見ると31.7%と約3人に1人が高齢者という状況です。

また、65歳以上の高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は12,147人、後期高齢者（75歳以上）は11,658人となっています。

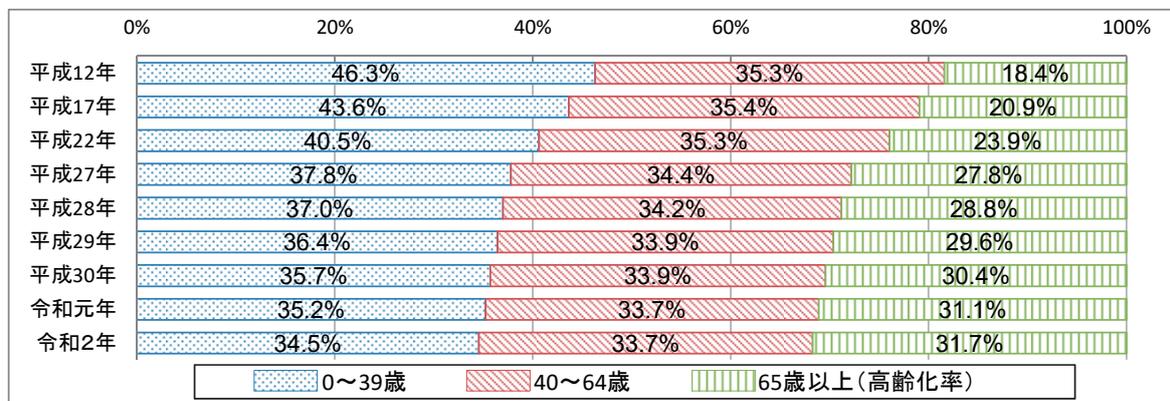
なお、本市の人口割合の推移をみると、0～64歳の割合は年々減少している一方で、65歳以上の人口割合は増加しており、今後も更に高齢化が進展していくと予測されます。

図表 1 総人口と高齢者数の推移



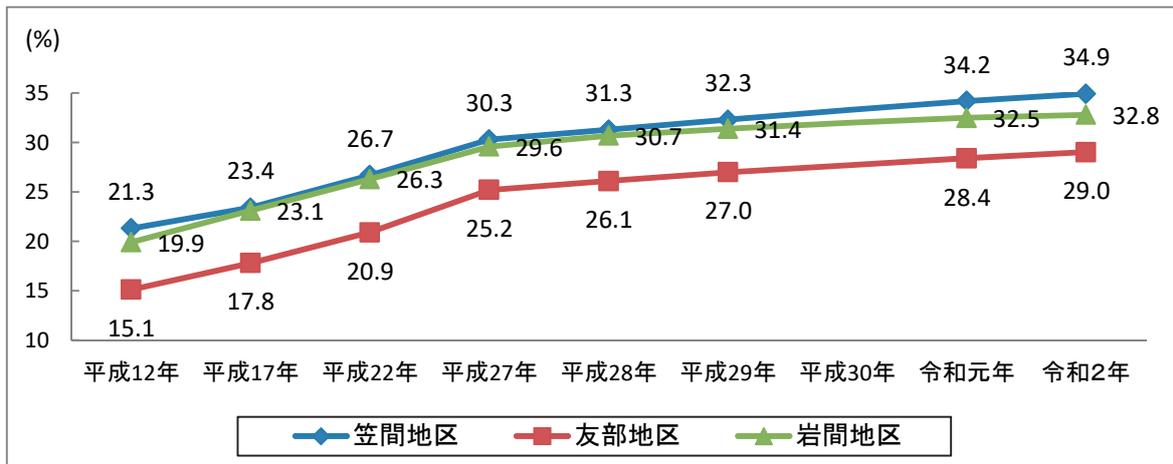
出所：平成12年～平成22年国勢調査、平成27年以降は住民基本台帳（各年10月1日現在）

図表 2 人口割合の推移



出所：平成12年～平成22年国勢調査、平成27年以降は住民基本台帳（各年10月1日現在）

図表 3 日常生活圏域別高齢化率の推移

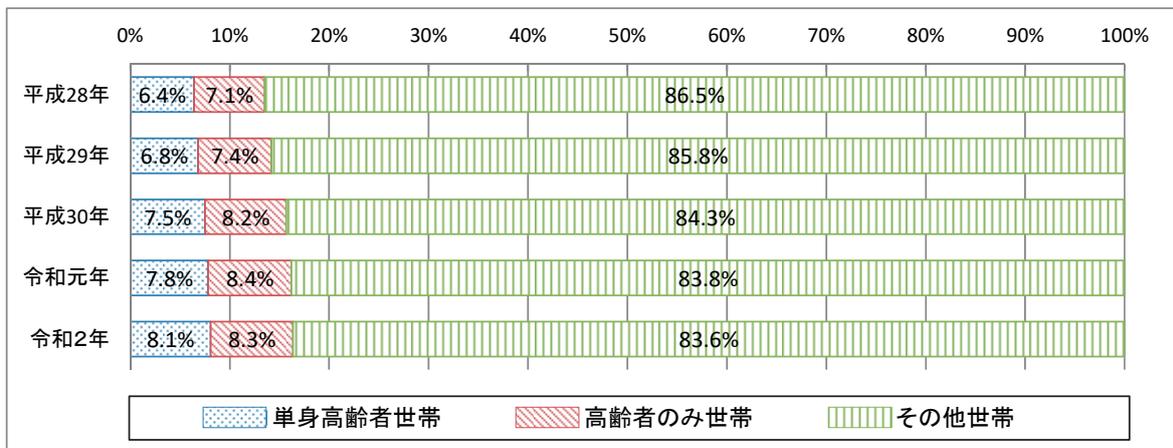


出所：平成12年～平成22年国勢調査、平成27年以降は住民基本台帳（各年10月1日現在）
平成30年は地区別・年齢別人口不詳

(2) 世帯の状況

総世帯数は、緩やかに増加しています。同様に、単身高齢者世帯数、高齢者のみ世帯数も増加傾向にあり、総世帯に占める単身高齢者・高齢者のみ世帯の割合も年々高くなっています。

図表 4 世帯数の割合と推移



	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
単身高齢者世帯	1,968	2,106	2,342	2,454	2,554
高齢者のみ世帯	2,174	2,270	2,540	2,630	2,613
総世帯数	30,611	30,806	31,053	31,300	31,550
総世帯に占める単身高齢者、高齢者のみ世帯のみの割合	13.5%	14.2%	15.7%	16.2%	16.4%

出所：総世帯数は住民基本台帳、単身高齢者世帯数・高齢者のみ世帯数は高齢福祉課（各年4月1日現在）

2. 健康状態

(1) 健康診査の受診状況

生活習慣病等の予防や疾病の早期発見・早期治療に向けて、国民健康保険加入者を対象とした特定健康診査・特定保健指導を実施しています。令和元年における特定健康診査の受診率は42.6%となっており、平成24年の36.7%から5.9ポイント上昇しています。

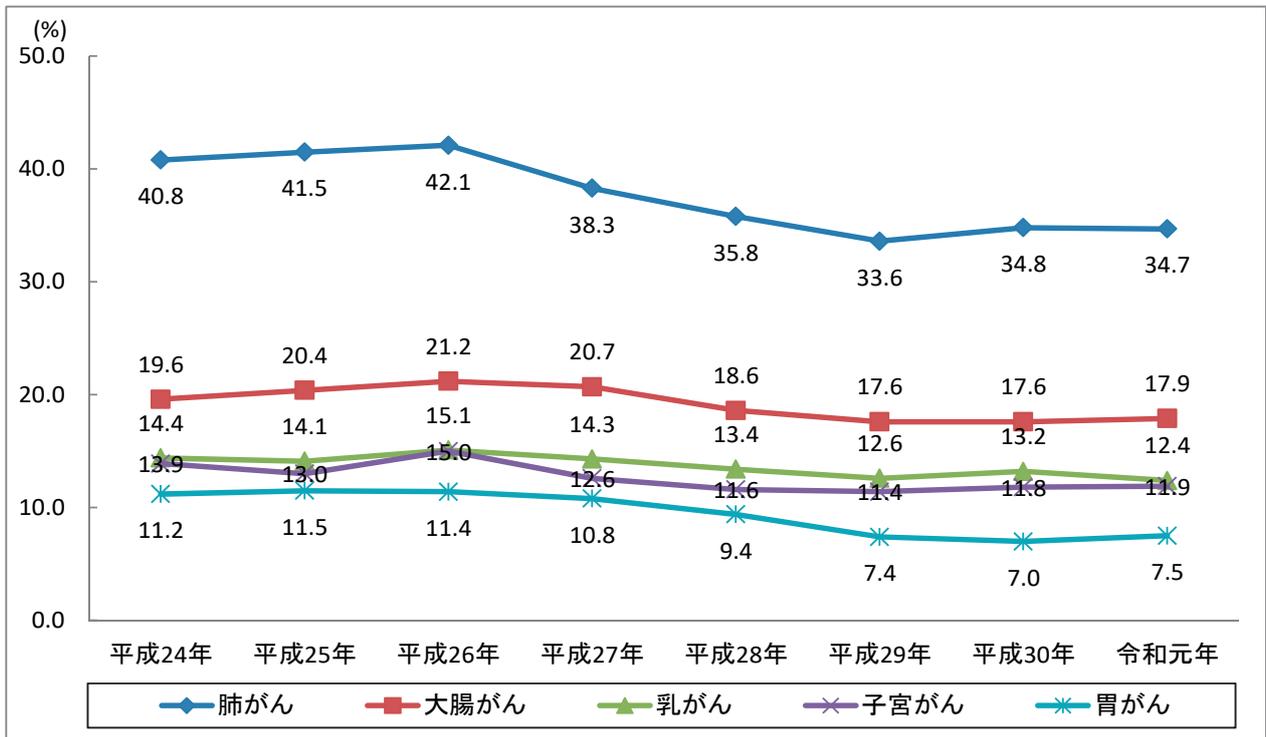
令和元年における高齢者健康診査(75歳以上)の受診率は27.4%となっており、平成24年の21.3%から6.1ポイント上昇しています。

図表 5 健康診査の受診状況

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
受診者数 (人)	特定健診 (40歳～74歳)	6,630	6,682	6,759	6,305	6,018	5,805	5,930	5,866
	高齢者健康診査 (75歳以上)	2,046	2,091	2,138	2,172	2,322	2,396	2,536	2,719
	胃がん	2,445	2,515	2,480	2,358	2,247	1,773	1,675	1,799
	子宮がん	2,311	2,152	2,485	2,089	1,962	1,938	1,704	2,024
	肺がん	8,899	9,045	9,183	8,357	8,556	8,041	8,321	8,295
	乳がん	2,185	2,140	2,302	2,170	2,128	2,005	2,080	1,679
	大腸がん	4,278	4,449	4,610	4,516	4,462	4,209	4,210	4,279
受診率 (%)	特定健診 (40歳～74歳)	36.7	37.1	38.7	36.5	40.1	39.2	41.9	42.6
	高齢者健康診査 (75歳以上)	21.3	22.7	22.7	23.0	24.2	24.1	26.1	27.4
	胃がん	11.2	11.5	11.4	10.8	9.4	7.4	7.0	7.5
	子宮がん	13.9	13.0	15.0	12.6	11.6	11.4	11.8	11.9
	肺がん	40.8	41.5	42.1	38.3	35.8	33.6	34.8	34.7
	乳がん	14.4	14.1	15.1	14.3	13.4	12.6	13.2	12.4
	大腸がん	19.6	20.4	21.2	20.7	18.6	17.6	17.6	17.9

出所：笠間市（令和元年の特定健診受診者数及び受診率については速報値）

図表 6 がん検診の受診状況

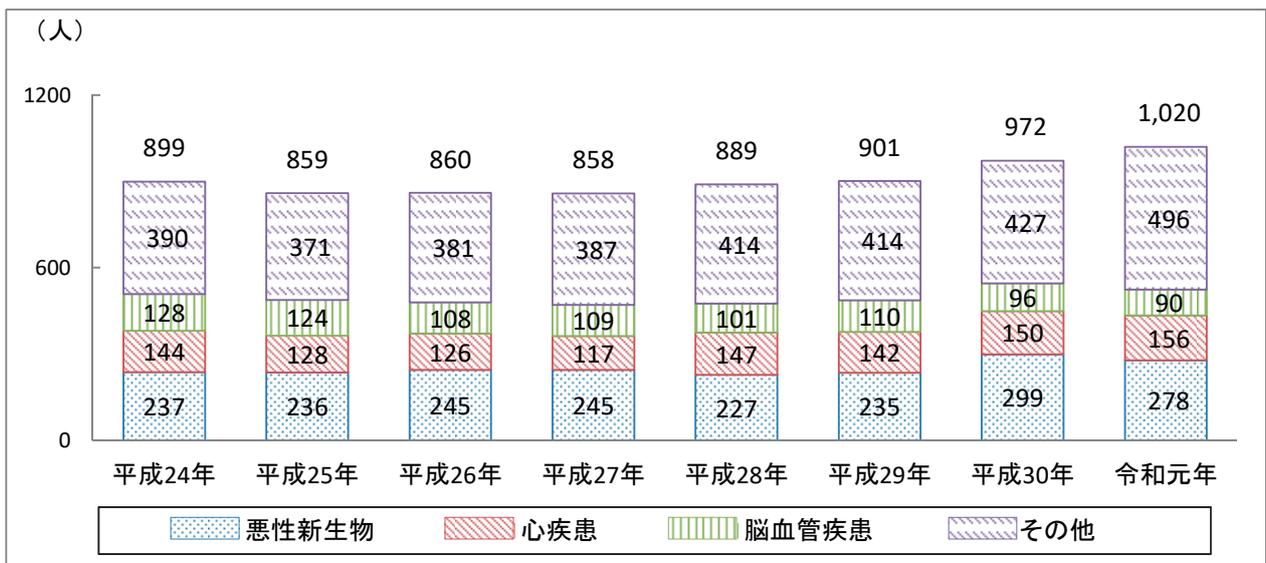


出所：笠間市

(2) 主要死因

笠間市の主要死因は、いわゆる3大生活習慣病といわれる「悪性新生物」、「脳血管疾患」、「心疾患」が上位を占めており、この3つで約半数を占めています。

図表 7 主要死因の状況



出所：茨城県保健福祉統計年報

3. 要支援・要介護認定者の状況

(1) 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

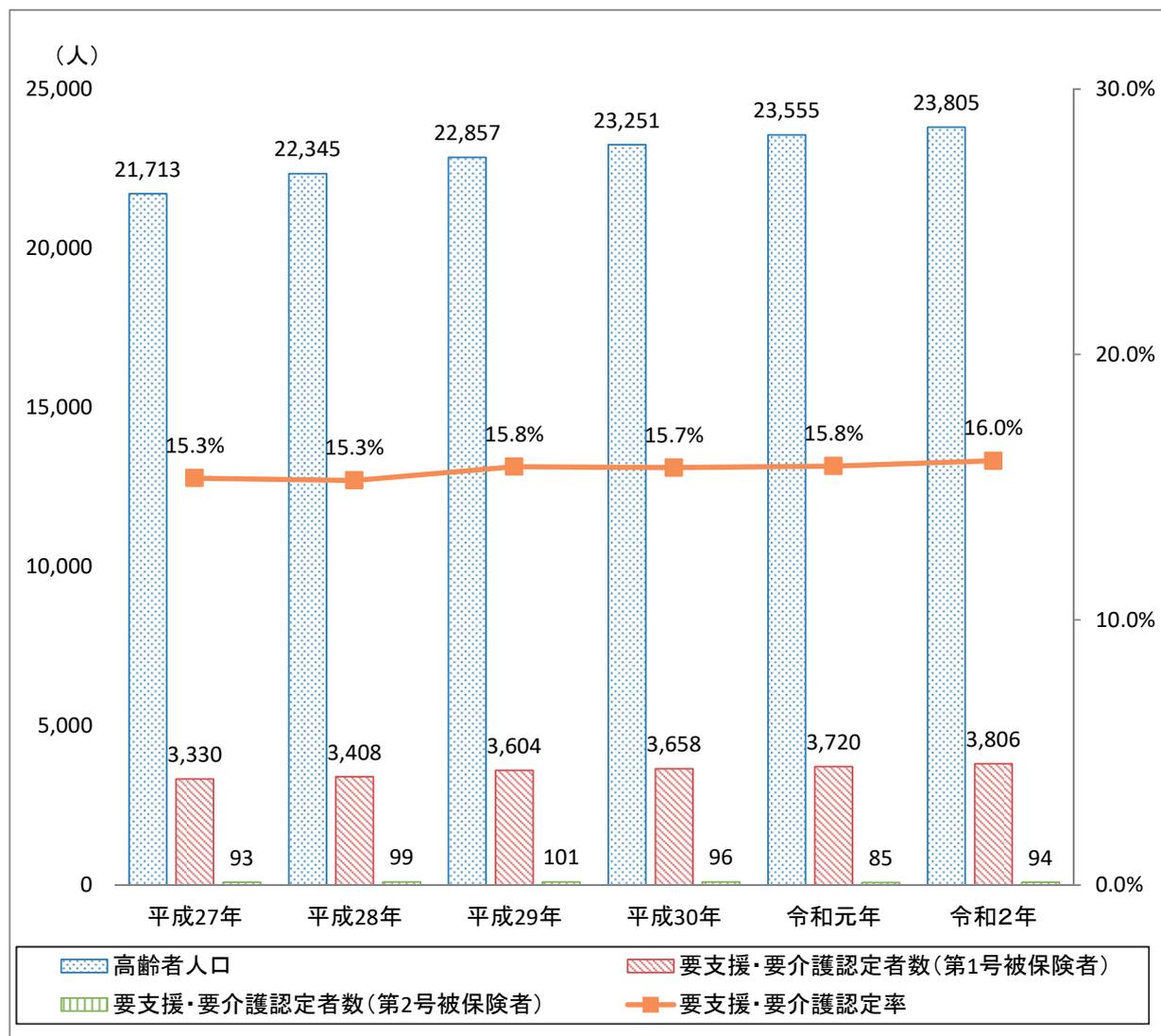
要支援・要介護認定率は令和2年で16.0%となっており、平成27年の15.3%と比較すると、0.7ポイントの上昇となっています。

また、要支援・要介護認定者の推移では、令和2年で3,900人となっており、平成27年の3,423人と比較すると、477人増加していますが、第7期計画期間中の認定率で見るとほぼ横ばいで推移しています。

平成29年4月に開始した介護予防・日常生活支援総合事業の対象者は令和2年で567人となっており、平成29年の353人から214人増加しています。

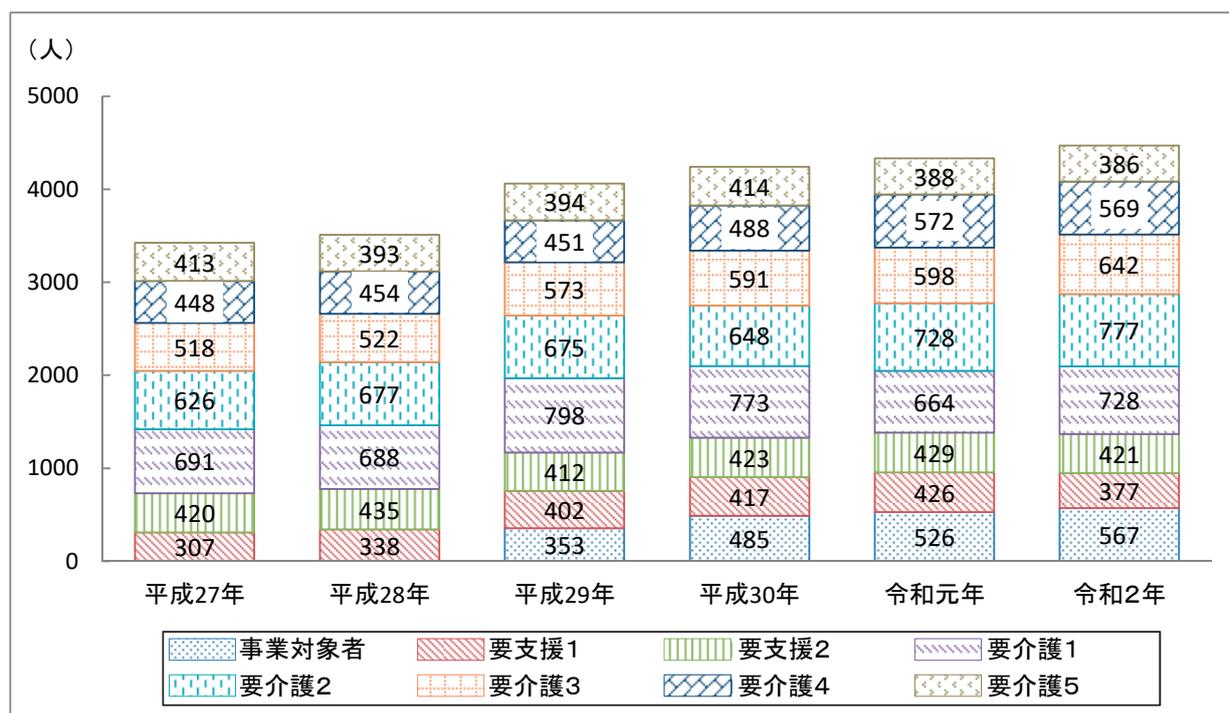
要支援・要介護状態区分の推移では、要介護2、要介護4の認定者の割合が増加傾向にあります。

図表 8 要支援・要介護認定者及び認定率の推移



出所：介護保険事業状況報告（月報）各年9月分

図表 9 要支援・要介護度別認定者・事業対象者数の推移



出所：介護保険事業状況報告（月報）各年9月分
（平成29年度から総合事業対象者を含む）

（2）要支援・要介護認定者数の第7期推計と実績比較

本計画は、見直す際に要支援・要介護者数の推計を行い、翌3年間の事業見込みを立てます。

本市の現計画の中では、要介護3、要介護4が平成30年から令和2年までの3年間を通じて、第7期推計よりも実績が多くなっています。

図表 10 要支援・要介護認定者数の第7期推計と実績比較

	平成30年			令和元年			令和2年		
	第7期推計値	実績	対推計比	第7期推計値	実績	対推計比	第7期推計値	実績	対推計比
要支援1	411	417	101.5%	441	426	96.6%	435	377	86.7%
要支援2	439	423	96.4%	462	429	92.9%	461	421	91.3%
要介護1	818	773	94.5%	834	664	79.6%	871	728	83.6%
要介護2	712	648	91.0%	713	728	102.1%	759	777	102.4%
要介護3	576	591	102.6%	581	598	102.9%	616	642	104.2%
要介護4	485	488	100.6%	509	572	112.4%	516	569	110.3%
要介護5	412	414	100.5%	442	388	87.8%	447	386	86.4%
合計	3,853	3,754	97.4%	3,982	3,805	95.6%	4,105	3,900	95.0%

出所：介護保険事業状況報告（月報）各年9月分

4. 介護保険サービスの状況

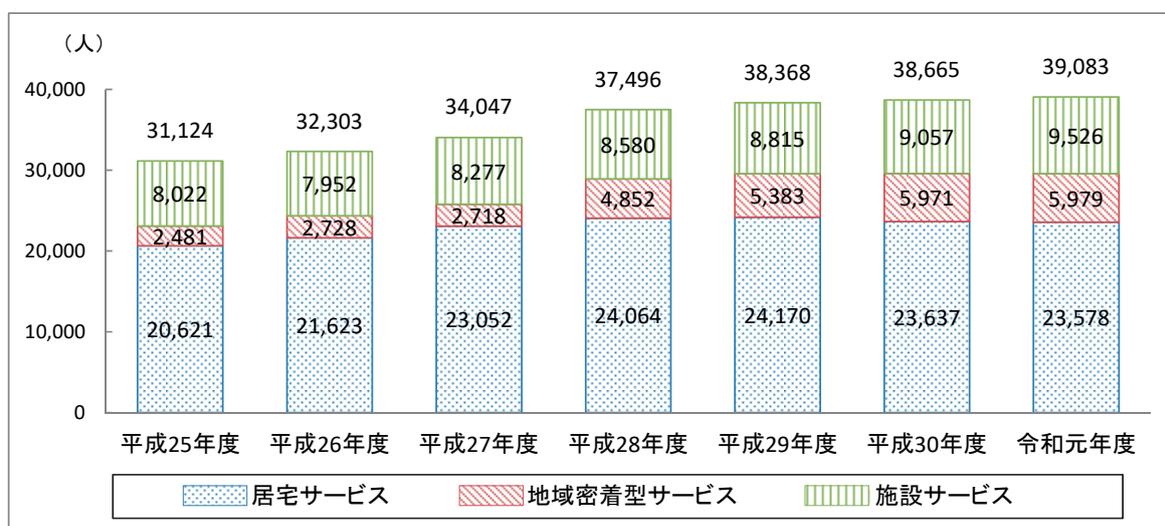
(1) 介護保険サービス受給者総数の推移

サービス利用者数の推移をみると、居宅サービスでは、平成25年度の20,621人から令和元年度の23,578人と2,957人増加しています。

地域密着型サービスでは、平成25年度の2,481人から令和元年度の5,979人と3,498人増加しています。

施設サービスでは、平成25年度の8,022人から令和元年度の9,526人と1,504人増加しています。

図表 11 介護保険サービスの受給者総数の推移



出所：介護保険事業状況報告（年報）

(2) 介護給付サービスによる利用者数及び給付費の状況

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。実績値が2年続けて計画値を上回っているサービスは、地域密着型通所介護、介護老人福祉施設です。

実績値の伸び率は全体で101.5%と伸びています。

図表 12 介護サービスによる利用者数の状況

単位：人/月

	平成30年度			令和元年度			実績 伸び率 (R1/H30)
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	
(1) 居宅サービス							
訪問介護	402	381	94.7%	415	356	85.9%	93.7%
訪問入浴介護	34	33	97.1%	37	32	87.4%	98.0%
訪問看護	199	207	103.8%	209	193	92.3%	93.4%
訪問リハビリテーション	109	103	94.9%	112	111	99.0%	107.2%
居宅療養管理指導	126	121	96.4%	134	134	100.1%	110.5%
通所介護	778	681	87.5%	797	685	85.9%	100.6%
通所リハビリテーション	235	216	92.0%	240	237	98.9%	109.7%
短期入所生活介護	228	193	84.6%	236	199	84.1%	103.0%
短期入所療養介護(老健)	23	24	105.4%	25	24	94.7%	97.6%
短期入所療養介護(病院等)	2	0	4.2%	2	0	8.3%	200.0%
福祉用具貸与	925	878	94.9%	969	908	93.7%	103.4%
特定福祉用具購入費	25	16	65.7%	27	16	60.5%	99.5%
住宅改修費	11	8	74.2%	14	10	73.2%	125.5%
特定施設入居者生活介護	49	50	101.4%	49	48	98.3%	97.0%
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	-	14	0	0.0%	-
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	-
認知症対応型通所介護	32	26	81.8%	34	22	64.2%	83.4%
小規模多機能型居宅介護	56	55	98.7%	58	51	88.6%	93.1%
認知症対応型共同生活介護	147	148	100.6%	153	147	95.9%	99.2%
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所者生活介護	21	19	89.7%	21	18	86.9%	96.9%
看護小規模多機能型居宅介護	29	20	68.4%	29	28	96.3%	140.8%
地域密着型通所介護	197	221	112.4%	205	227	110.7%	102.5%
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	369	381	103.2%	373	411	110.1%	107.9%
介護老人保健施設	371	369	99.5%	378	378	100.1%	102.5%
介護医療院	0	0	-	0	0	-	-
介護療養型医療施設	14	8	53.6%	14	6	44.0%	82.2%
(4) 居宅介護支援	1,599	1,476	92.3%	1,664	1,474	88.6%	99.9%
合計	5,981	5,633	94.2%	6,209	5,716	92.1%	101.5%

出所：見える化システム（介護保険事業状況報告 年報）

また、介護給付による給付費の状況をみると、実績値が2年続けて計画値を上回っているサービスは、住宅改修費、地域密着型通所介護、介護老人福祉施設です。

実績値の伸び率は、全体で105.0%と伸びています。

図表 13 介護サービスによる給付費の状況

単位：千円

	平成30年度			令和元年度			実績 伸び率 (R1/H30)
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	
(1) 居宅サービス							
訪問介護	243,191	227,833	93.7%	254,735	235,221	92.3%	103.2%
訪問入浴介護	27,840	23,084	82.9%	30,986	23,204	74.9%	100.5%
訪問看護	113,291	109,634	96.8%	122,787	98,374	80.1%	89.7%
訪問リハビリテーション	49,906	36,022	72.2%	55,636	38,269	68.8%	106.2%
居宅療養管理指導	13,536	13,318	98.4%	14,353	14,671	102.2%	110.2%
通所介護	785,672	686,217	87.3%	815,182	706,176	86.6%	102.9%
通所リハビリテーション	206,675	182,601	88.4%	216,027	201,347	93.2%	110.3%
短期入所生活介護	275,700	245,738	89.1%	294,975	259,519	88.0%	105.6%
短期入所療養介護(老健)	34,358	25,955	75.5%	38,725	28,079	72.5%	108.2%
短期入所療養介護(病院等)	1,148	14	1.2%	1,149	174	15.1%	1236.1%
福祉用具貸与	143,243	136,153	95.1%	151,729	140,280	92.5%	103.0%
特定福祉用具購入費	7,065	5,529	78.3%	7,650	5,354	70.0%	96.8%
住宅改修費	7,551	8,907	118.0%	9,666	10,595	109.6%	118.9%
特定施設入居者生活介護	112,677	112,804	100.1%	112,727	107,732	95.6%	95.5%
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	-	29,957	0	0.0%	-
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	-
認知症対応型通所介護	41,211	30,855	74.9%	45,242	27,618	61.0%	89.5%
小規模多機能型居宅介護	123,617	128,506	104.0%	130,101	124,103	95.4%	96.6%
認知症対応型共同生活介護	441,243	436,102	98.8%	459,578	437,454	95.2%	100.3%
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所者生活介護	64,138	58,555	91.3%	64,167	57,962	90.3%	99.0%
看護小規模多機能型居宅介護	87,009	55,372	63.6%	87,047	72,741	83.6%	131.4%
地域密着型通所介護	221,812	236,248	106.5%	240,330	251,664	104.7%	106.5%
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	1,076,119	1,096,089	101.9%	1,089,807	1,224,570	112.4%	111.7%
介護老人保健施設	1,179,576	1,169,909	99.2%	1,202,548	1,228,402	102.1%	105.0%
介護医療院	0	0	-	0	0	-	-
介護療養型医療施設	49,412	25,555	51.7%	49,434	20,304	41.1%	79.5%
(4) 居宅介護支援							
	274,625	259,016	94.3%	286,724	263,622	91.9%	101.8%
合計	5,580,615	5,310,016	95.2%	5,811,262	5,577,433	96.0%	105.0%

出所：見える化システム（介護保険事業状況報告 年報）

(3) 介護予防給付サービスによる利用者数及び給付費の状況

介護予防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いるサービスが多く、実績値が2年続けて計画値を上回っているサービスは、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護です。

実績値の伸び率は、全体で96.9%と縮小しています。

図表 14 介護予防サービスによる利用者数の状況

単位：人/月

	平成30年度			令和元年度			実績 伸び率 (R1/H30)
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	
(1) 居宅サービス							
介護予防訪問介護	0	1	-	0	0	-	-
介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-	-
介護予防訪問看護	25	35	140.3%	27	32	117.9%	90.7%
介護予防訪問リハビリテーション	36	47	129.2%	38	41	107.5%	87.8%
介護予防居宅療養管理指導	18	12	65.3%	19	9	45.6%	73.8%
介護予防通所介護	0	0	-	0	0	-	-
介護予防通所リハビリテーション	133	101	75.9%	156	91	58.4%	90.3%
介護予防短期入所生活介護	6	5	81.9%	6	4	65.3%	79.7%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	-	0	0	-	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-	-
介護予防福祉用具貸与	219	214	97.8%	252	222	88.1%	103.6%
特定介護予防福祉用具購入費	4	4	89.6%	5	6	111.7%	155.8%
介護予防住宅改修	4	8	204.2%	6	5	86.1%	63.3%
介護予防特定施設入居者生活介護	4	5	131.3%	4	7	183.3%	139.7%
(2) 地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	1	-	0	0	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	4	7	166.7%	5	5	108.3%	81.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	3	316.7%	2	2	75.0%	47.4%
(3) 介護予防支援	514	331	64.3%	536	325	60.6%	98.2%
合計	968	773	79.8%	1,056	749	70.9%	96.9%

出所：見える化システム（介護保険事業状況報告 年報）

また、介護予防給付による給付費の状況をみると、介護予防給付サービスの利用者件数と同様、実績値が計画値を上回っているサービスも多く、実績値が2年続けて計画値を上回っているサービスは、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、特定介護予防福祉用具購入費、介護予防住宅改修、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護の6つです。実績値の伸び率は、全体で90.6%と縮小しています。

図表 15 介護予防サービスによる給付費の状況

単位：千円

	平成30年度			令和元年度			実績 伸び率 (R1/H30)
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	
(1) 居宅サービス							
介護予防訪問介護	0	115	-	0	0	-	-
介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-	-
介護予防訪問看護	9,048	11,911	131.6%	9,683	10,893	112.5%	91.5%
介護予防訪問リハビリテーション	11,273	15,478	137.3%	11,905	12,499	105.0%	80.7%
介護予防居宅療養管理指導	1,093	1,149	105.1%	1,154	763	66.1%	66.4%
介護予防通所介護	0	143	-	0	34	-	-
介護予防通所リハビリテーション	51,850	41,046	79.2%	60,755	37,222	61.3%	90.7%
介護予防短期入所生活介護	1,724	2,282	132.4%	1,725	1,233	71.5%	54.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	29	-	0	60	-	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-	-
介護予防福祉用具貸与	15,718	16,224	103.2%	18,086	16,708	92.4%	103.0%
特定介護予防福祉用具購入費	976	1,083	111.0%	1,212	1,631	134.6%	150.6%
介護予防住宅改修	3,339	5,066	151.7%	5,008	5,473	109.3%	108.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	3,779	4,768	126.2%	3,781	6,024	159.3%	126.4%
(2) 地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	287	-	0	112	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,630	4,118	156.6%	3,083	3,644	118.2%	88.5%
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,774	8,376	302.0%	5,551	3,805	68.6%	45.4%
(3) 介護予防支援							
	28,210	18,016	63.9%	29,434	17,702	60.1%	98.3%
合計	132,414	130,093	98.2%	151,377	117,804	77.8%	90.6%

出所：見える化システム（介護保険事業状況報告 年報）

(4) 介護予防・日常生活支援サービス事業の利用者数の状況

「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」は平成27年度の介護保険制度の改正により65歳以上すべての人を対象とした、市が地域の実情に応じて行う介護予防のための事業です。

これによって、要支援者が利用する介護保険サービス（介護予防給付）のうち、訪問介護と通所介護については、市が実施する総合事業に移行することとなりました。

笠間市では平成29年4月から総合事業が開始され、現行のサービスの利用者については、要支援認定の更新等にあわせて、平成29年4月から平成30年3月までの移行期間を経て、サービス利用者のすべてが訪問介護相当サービス・通所介護相当サービスへ移行しました。

総合事業は、要支援1.2に認定された者や基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた者（事業対象者）が利用できる「介護予防・日常生活支援サービス事業」と65歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」に分けられます。

また、市独自の介護予防や生活支援のための事業が創設され、一人ひとりの状態に合わせた柔軟なサービスを気軽に利用できるようになりました。

介護予防・日常生活支援サービス事業の利用者数は、平成30年度は総合事業の浸透や事業委託先の増加により、事業開始の平成29年度と比較して「いきいき通所事業」を除く事業で大幅に増加しています。

令和元年度については、新型コロナウイルス感染症の流行によるサービス利用自粛の影響もあり、多くのサービス・事業において利用者数は前年度比微減となっています。なお、「元気すこやか教室事業」については、受託事業者数が平成30年度より減少したことに伴い利用者も減少しています。

図表 16 介護予防・日常生活支援サービス事業の利用者数の状況

単位：人/月

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
訪問型	訪問介護相当サービス	97	159	140
	ふれあいサポート事業	18	32	28
通所型	通所介護相当サービス	162	295	315
	いきいき通所事業	243	237	211
	ふれあいサロン事業	38	84	77
	元気すこやか教室事業	21	64	23



5. 各種アンケート調査

(1) 調査概要

◆調査目的

高齢者の生活状況や健康状態などをうかがい、介護の実態や課題、意見や要望を把握し、本計画策定の基礎資料とすることを目的として下記の通り各種アンケート調査を実施しました。下記のほか、介護保険サービス事業所の運営状況や今後の事業展開を把握するための事業所調査及び法人調査を実施し、本計画策定の参考としました。

◆調査方法及び調査期間

調査区分	調査方法	調査期間
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	郵送による配布回収	令和元年11月29日から令和元年12月16日まで
要介護認定者調査	郵送による配布回収	令和元年11月29日から令和元年12月16日まで
在宅介護実態調査	認定調査員による聞き取り調査	平成30年10月16日から令和元年12月27日まで
在宅生活改善調査	郵送による配布回収	令和元年11月22日から令和元年12月16日まで
居所変更実態調査	郵送による配布回収	令和元年11月22日から令和元年12月16日まで
介護人材実態調査	郵送による配布回収	令和元年11月22日から令和元年12月16日まで

◆調査の対象と回収状況

区分	調査対象者	配付数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の方（総合事業対象者、要支援1,2の認定を受けている方含む）23,578人 （住民基本台帳 令和元年10月31日現在）	1,000件 （無作為）	634件	63.4%
要介護認定者調査	要介護認定1～5を受けている65歳以上の方2,896人（令和元年10月31日現在）	1,000件 （無作為）	542件	54.2%
在宅介護実態調査	要介護認定更新者の内在宅者1,453人（調査期間中）	493件 （無作為）	477件	96.8%
在宅生活改善調査	市内居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護事業所及び所属ケアマネジャー	24事業所	22事業所	91.7%
居所変更実態調査	市内施設・居住系サービス事業所（サ高住・ケアハウス等含む）	34事業所	23事業所	67.6%
介護人材実態調査	市内全介護サービス事業所及び訪問系所属介護職員（サ高住・ケアハウス等含む）	93事業所	69事業所	74.2%

◆分析・表示について

○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(n=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るため、単純集計の結果と合致しない場合があります。また、調査区分の一部表記を以下の通り省略しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	: ニーズ調査
要介護認定者調査	: 要介護認定者
在宅介護実態調査	: 在宅介護
在宅生活改善調査	: 在宅生活
居所変更実態調査	: 居所変更
介護人材実態調査	: 介護人材

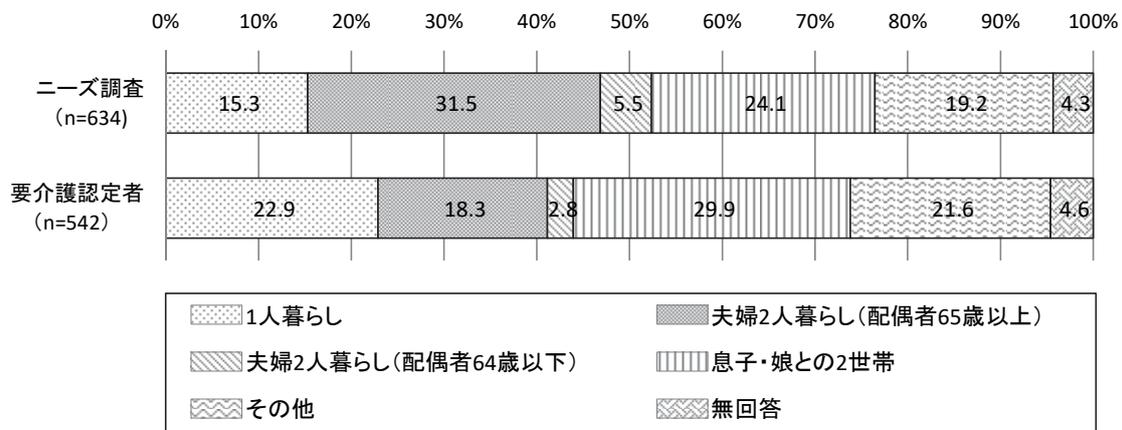
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、要介護認定者調査結果

① 家族構成について

家族構成について、ニーズ調査では「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が31.5%で最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」(24.1%)、「1人暮らし」(15.3%)となっています。要介護認定者調査では「息子・娘との2世帯」が29.9%で最も多く、次いで、「1人暮らし」(22.9%)、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(18.3%)となっています。

単身高齢者や65歳以上の高齢者のみ世帯に対しては、地域での見守りや安否確認のニーズが高まっていると考えられるため、高齢者等のニーズや地域の担い手の状況に応じた活動や事業を展開することが求められます。

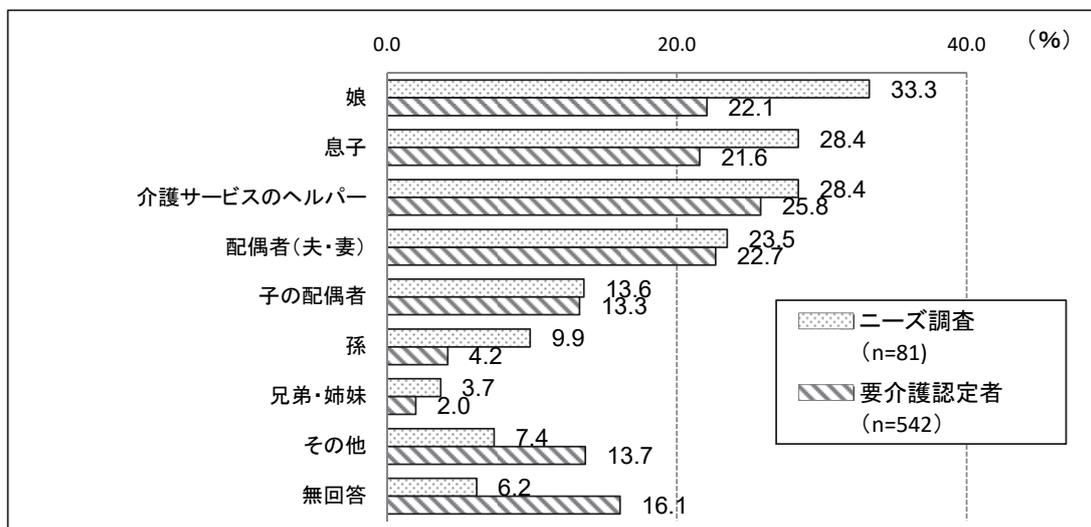
図表 17 家族構成について



② 主な介護者・介助者について

ニーズ調査で、介護・介助を受けていると回答した方に、主な介護者・介助者を尋ねたところ、「娘」が33.3%で最も多く、次いで、「息子」、「介護サービスのヘルパー」(同率で28.4%)、「配偶者(夫・妻)」(23.5%)となっています。要介護認定者調査では「介護サービスのヘルパー」が25.8%で最も多く、次いで、「配偶者(夫・妻)」(22.7%)、「娘」(22.1%)となっています。

図表 18 主な介護者・介助者について



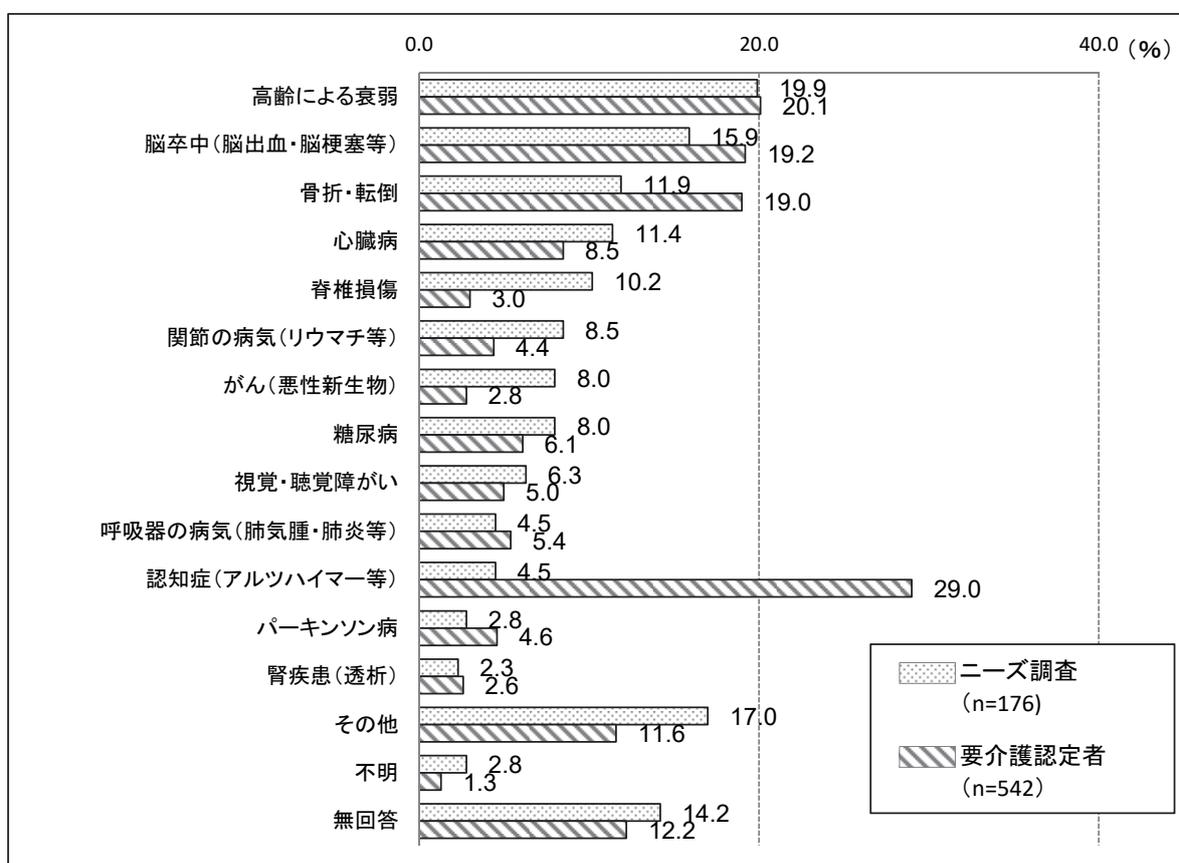
③介護・介助が必要になった原因について

介護・介助が必要と回答した人に、介護・介助が必要になった原因を尋ねたところ、ニーズ調査では「高齢による衰弱」が19.9%で最も多く、次いで「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」（15.9%）、「骨折・転倒」（11.9%）となっています。要介護認定者調査では、「認知症（アルツハイマー等）」が29.0%で最も多く、次いで、「高齢による衰弱」20.1%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」19.2%となっています。

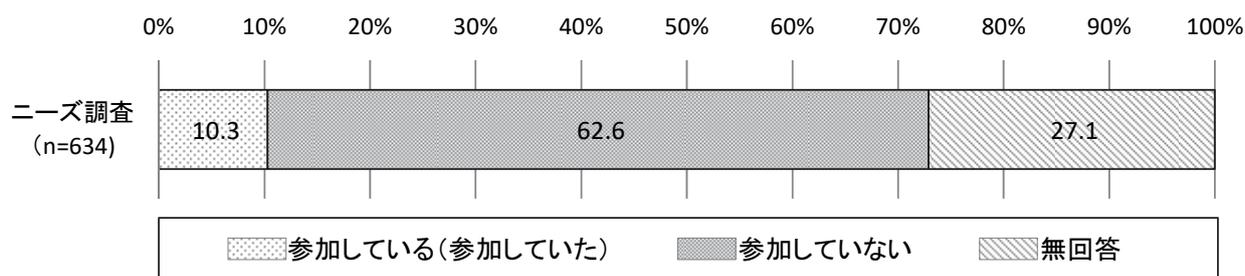
介護予防への取り組み状況を見ると、介護予防事業へ参加しているか尋ねたところ、「参加している（参加していた）」との回答は10.3%にとどまっています。

このことから、若年期からの健康づくりや介護予防への意識向上の働きかけ、介護予防教室事業への参加の促進などが重要となっています。

図表 19 介護・介助が必要になった原因



図表 20 介護予防事業への参加状況



④認知症予防について

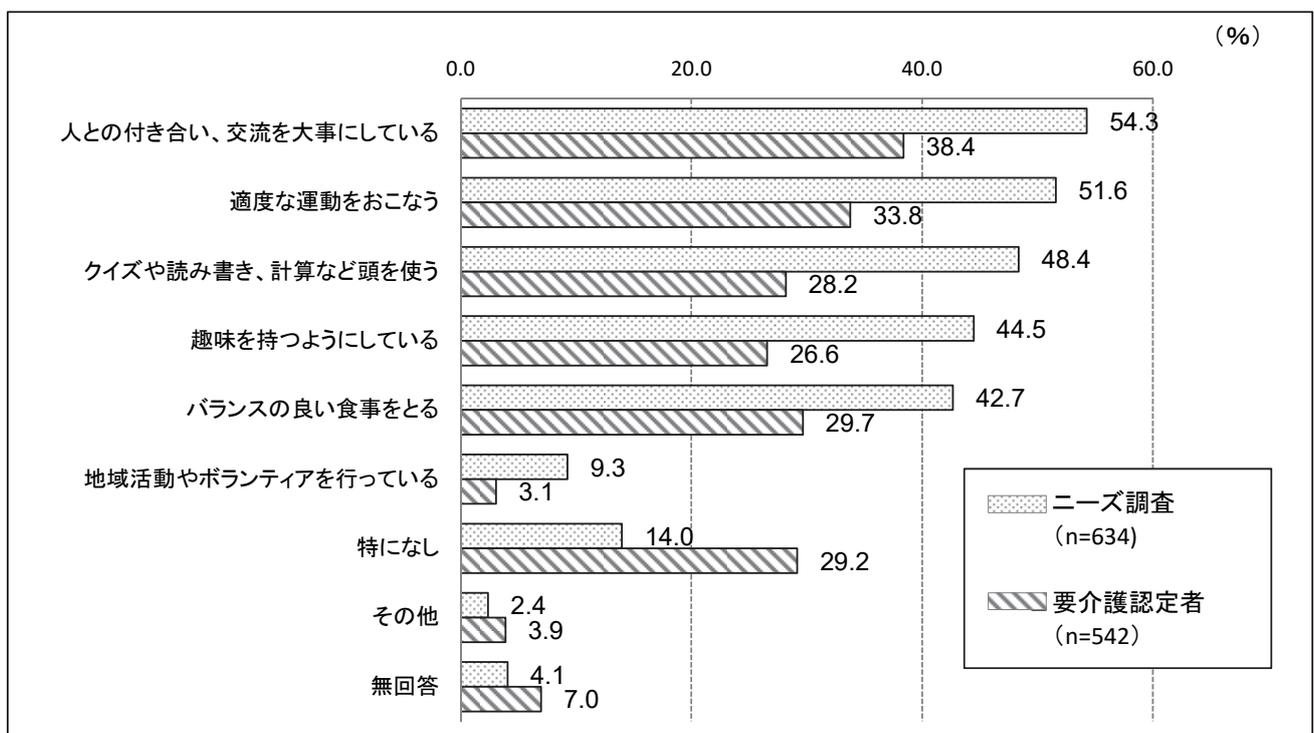
認知症の予防のために取り組んでいることを尋ねたところ、「人との付き合い、交流を大事にしている」が54.3%と最も多く、次いで「適度な運動をおこなう」(51.6%)、「クイズや読み書き、計算など頭を使う」(48.4%)となっています。要介護認定者調査では、「人との付き合い、交流を大事にしている」が38.4%と最も多く、次いで「適度な運動をおこなう」(33.8%)、「バランスの良い食事をとる」(29.7%)となっています。

また、認知症対策を進めていく上で必要なことを尋ねたところ、「早期発見・早期診断のための仕組みづくり」が60.4%と最も多く、次いで「かかりつけ医が認知症の治療もできるようにしてほしい」(45.3%)、「認知症の人が安心安全に暮らせる体制整備の充実(徘徊した時に、位置情報が検索できる機器など)」(41.3%)となっています。要介護認定者調査では、「早期発見・早期診断のための仕組みづくり」が48.2%で最も多く、次いで「認知症の人が利用できる介護施設・人材の確保」(44.6%)、「かかりつけ医が認知症の治療もできるようにしてほしい」(42.1%)となっています。

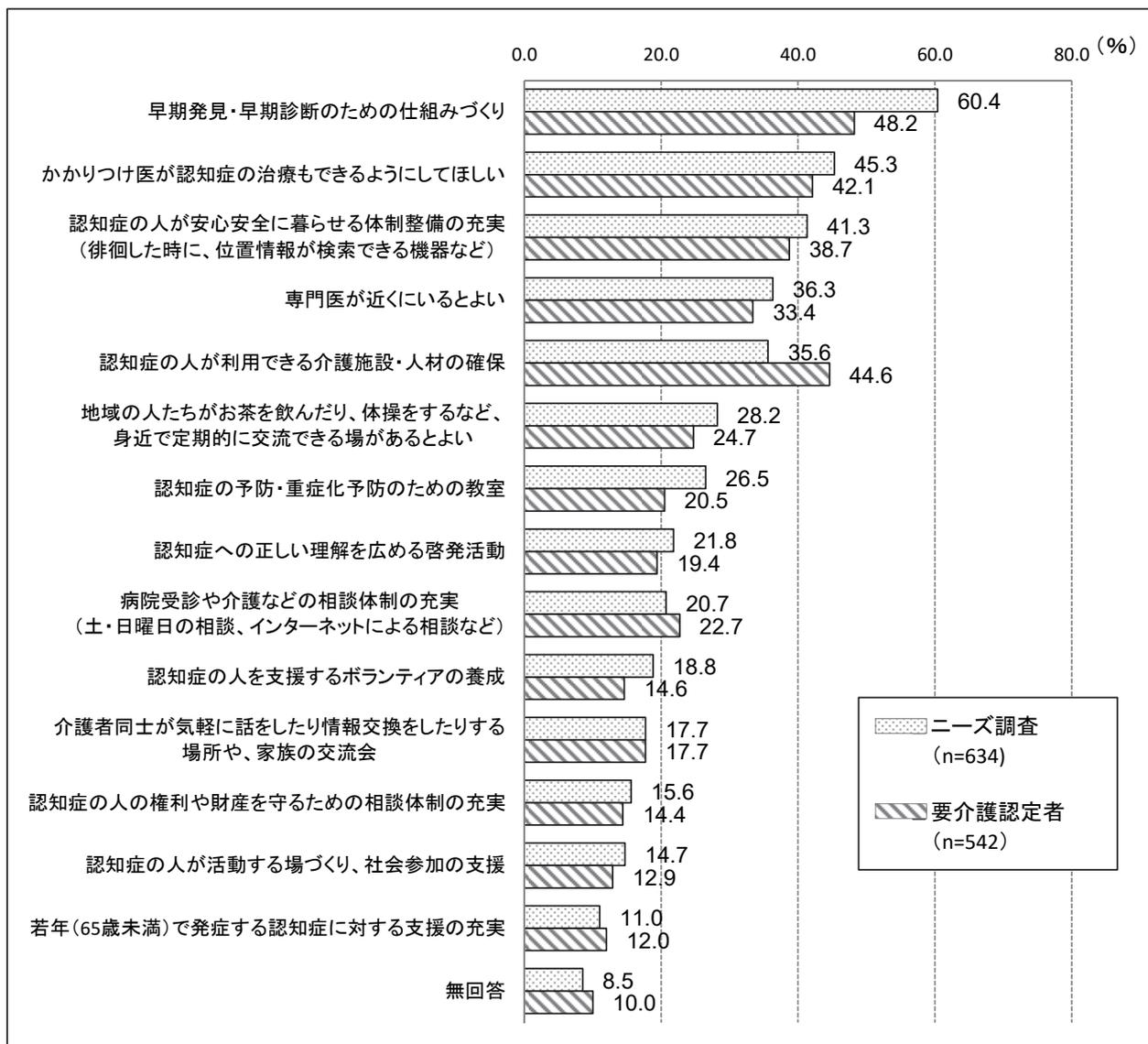
さらに、認知症になっても自宅で暮らすために必要なことを尋ねたところ、「適切な介護サービスの利用」が76.2%と最も多く、次いで「認知症への理解と対応」(46.8%)、「定期的な見守りと声かけ」(36.9%)となっています。要介護認定者調査では、「適切な介護サービスの利用」が73.4%と最も多く、次いで「認知症への理解と対応」(41.0%)、「定期的な見守りと声かけ」(37.3%)となっています。

認知症の初期対応に対する支援の充実や、認知症になっても地域で安心して暮らし続けていけるような体制の整備が必要です。

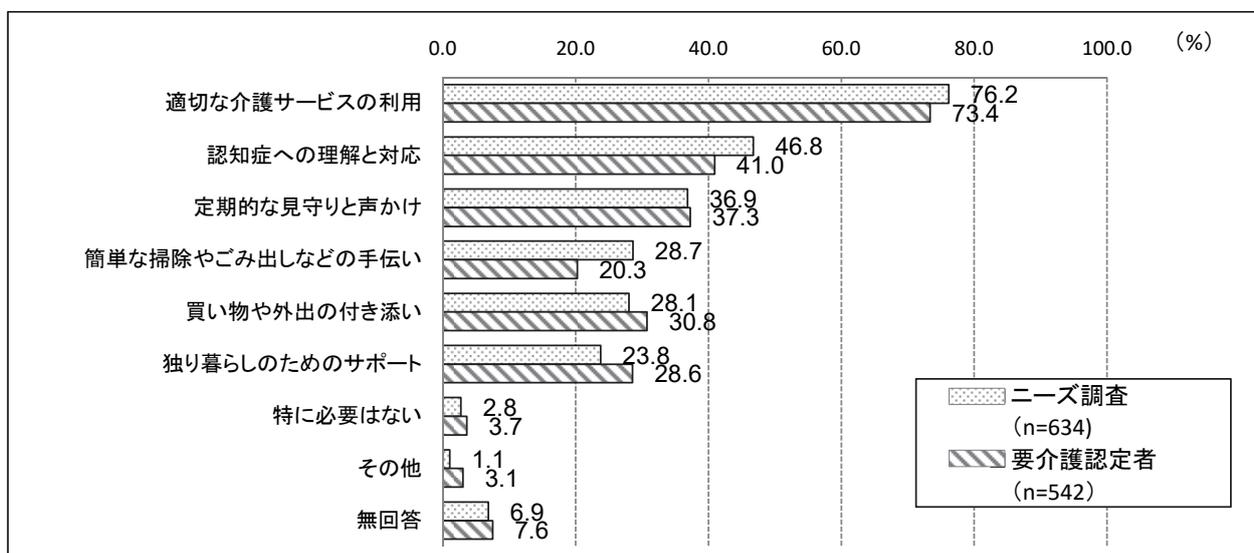
図表 21 認知症の予防のために取り組んでいること



図表 22 認知症対策を進めるうえでの重点を置くべきこと



図表 23 認知症になっても自宅で暮らすために必要なこと

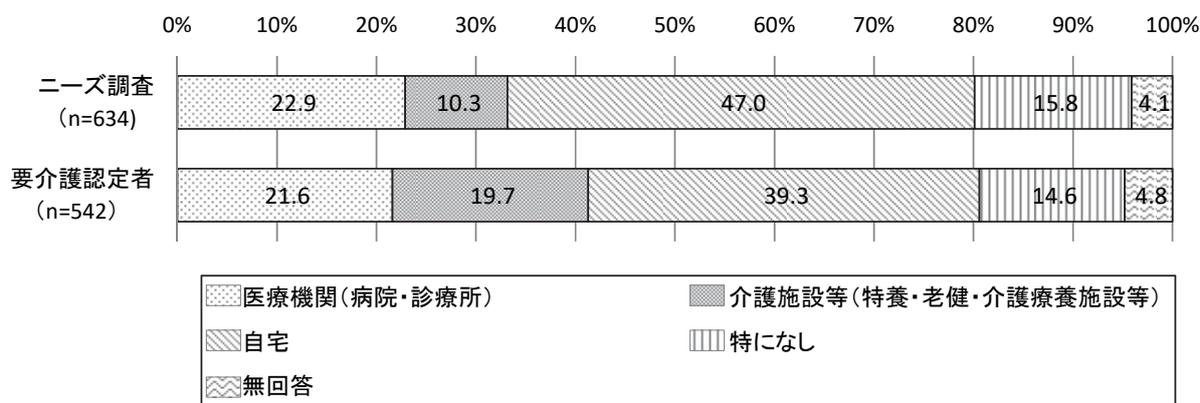


⑤在宅医療について

最期を迎える場所として、希望する所を尋ねたところ、ニーズ調査では「自宅」が47.0%と最も多く、次いで「医療機関(病院・診療所)」(22.9%)、「介護施設等(特養・老健・介護療養施設等)」(10.3%)となっています。要介護認定者調査では、「自宅」が39.3%と最も多く、次いで「医療機関(病院・診療所)」(21.6%)、「介護施設等(特養・老健・介護療養施設等)」(19.7%)となっています。

「自宅で最期を迎えたい」という高齢者の希望を実現するため、今後、在宅医療・介護の連携に向けた取組を更に推進する必要があります。

図表 24 最期を迎える場所の希望

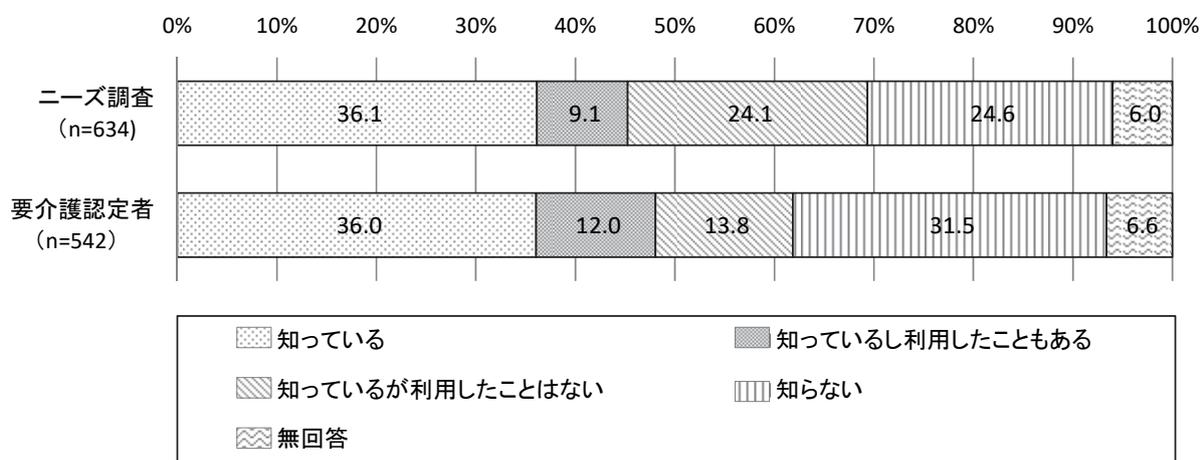


⑥地域包括支援センターについて

地域包括支援センターを知っているか尋ねたところ、ニーズ調査では「知っている」が36.1%と最も多く、次いで、「知らない」が24.6%、「知っているが利用したことはない」が24.1%となっています。要介護認定者調査では、「知っている」が36.0%、「知っているし利用したこともある」が12.0%、「知っているが利用したことはない」が13.8%となっています。

地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、地域包括支援センターの役割が重要となることから、認知度及び利用の向上に向けて、更なる周知等の取組が必要です。

図表 25 地域包括支援センターの認知度

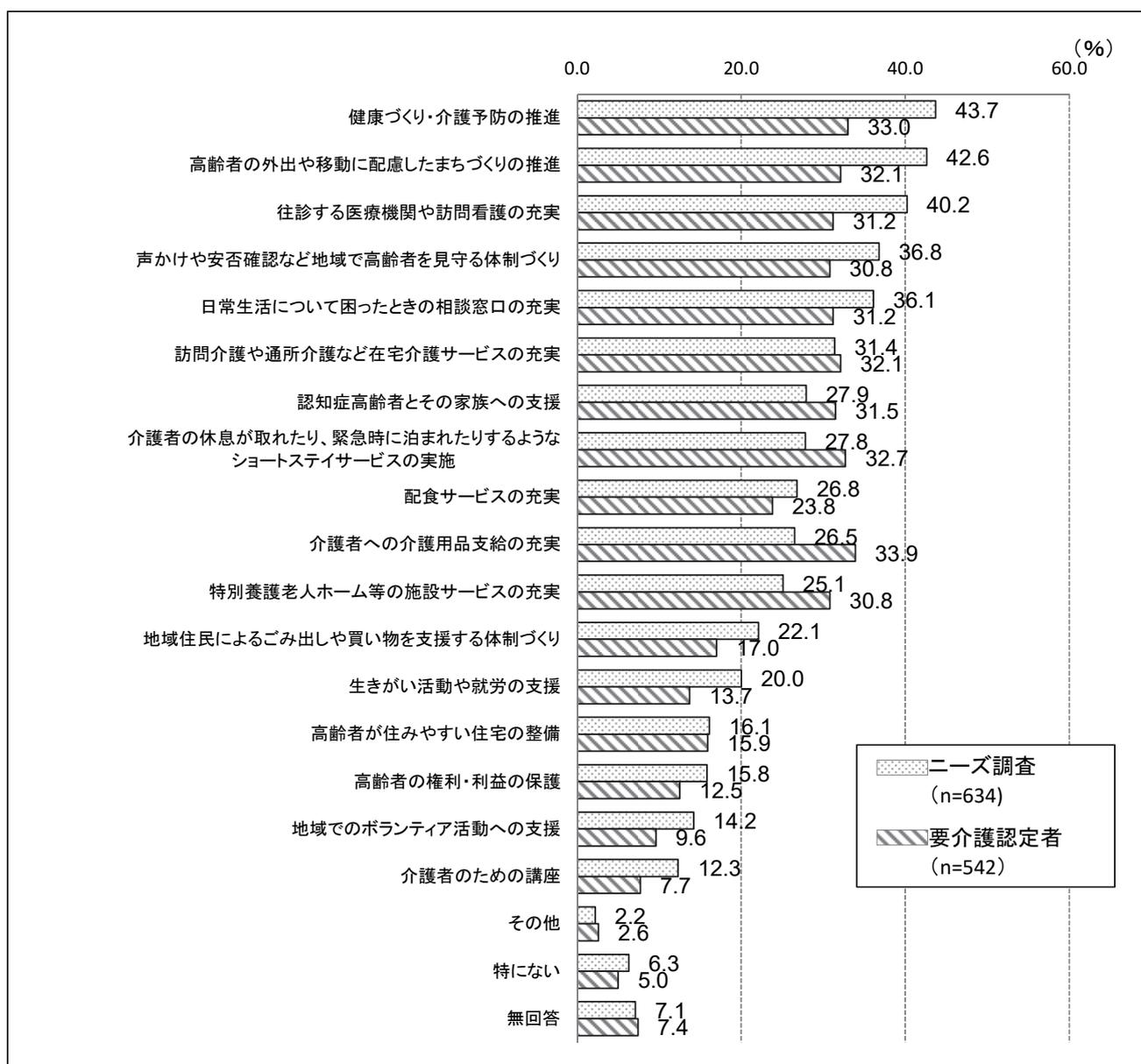


⑦高齢者の住みよいまちを作るために力を入れていくべきことについて

高齢者の住みよいまちを作るために、今後、市において力を入れていくべきことについて尋ねたところ、ニーズ調査では「健康づくり・介護予防の推進」が43.7%と最も多く、次いで「高齢者の外出や移動に配慮したまちづくりの推進」(42.6%)、「往診する医療機関や訪問看護の充実」(40.2%)となっています。要介護認定者調査では、「介護者への介護用品支給の充実」が33.9%と最も多く、次いで「健康づくり・介護予防の推進」(33.0%)、「介護者の休息が取れたり、緊急時に泊まれたりするようなショートステイサービスの実施」(32.7%)となっています。

高齢者の健康づくりや介護予防の推進、介護サービスの充実に加えて、介護者へのより一層のサポート体制整備が必要です。

図表 26 高齢者の住みよいまちを作るために力を入れていくべきこと

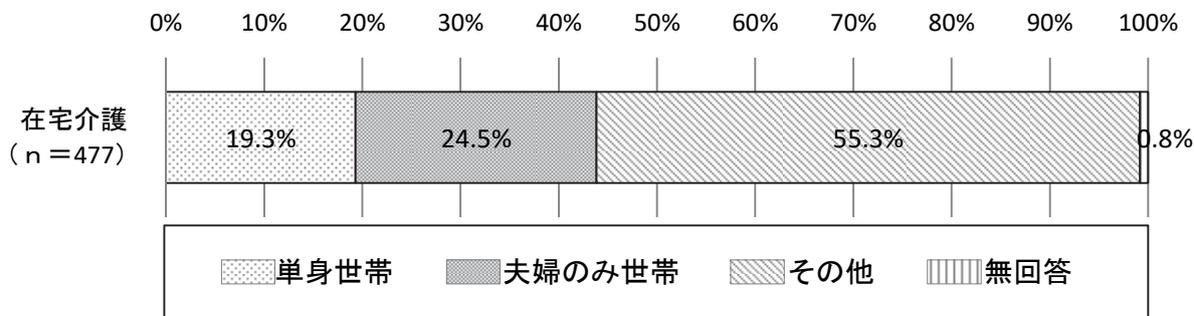


(3) 在宅介護実態調査結果

①世帯構成について

世帯構成については、「単身世帯」が19.3%、「夫婦のみ世帯」が24.5%となっています。

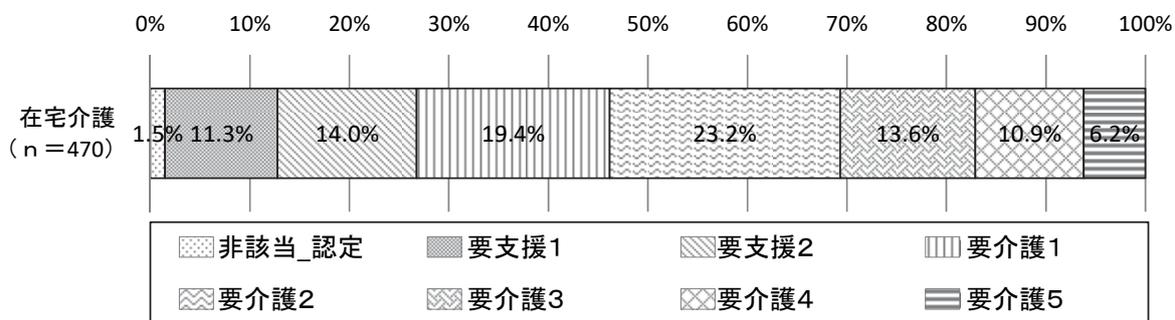
図表 27 世帯構成



②要介護認定について

要介護認定については、「要介護2」が23.2%と最も多く、次いで「要介護1」(19.4%)、「要支援2」(14.0%)となっています。

図表 28 要介護認定について

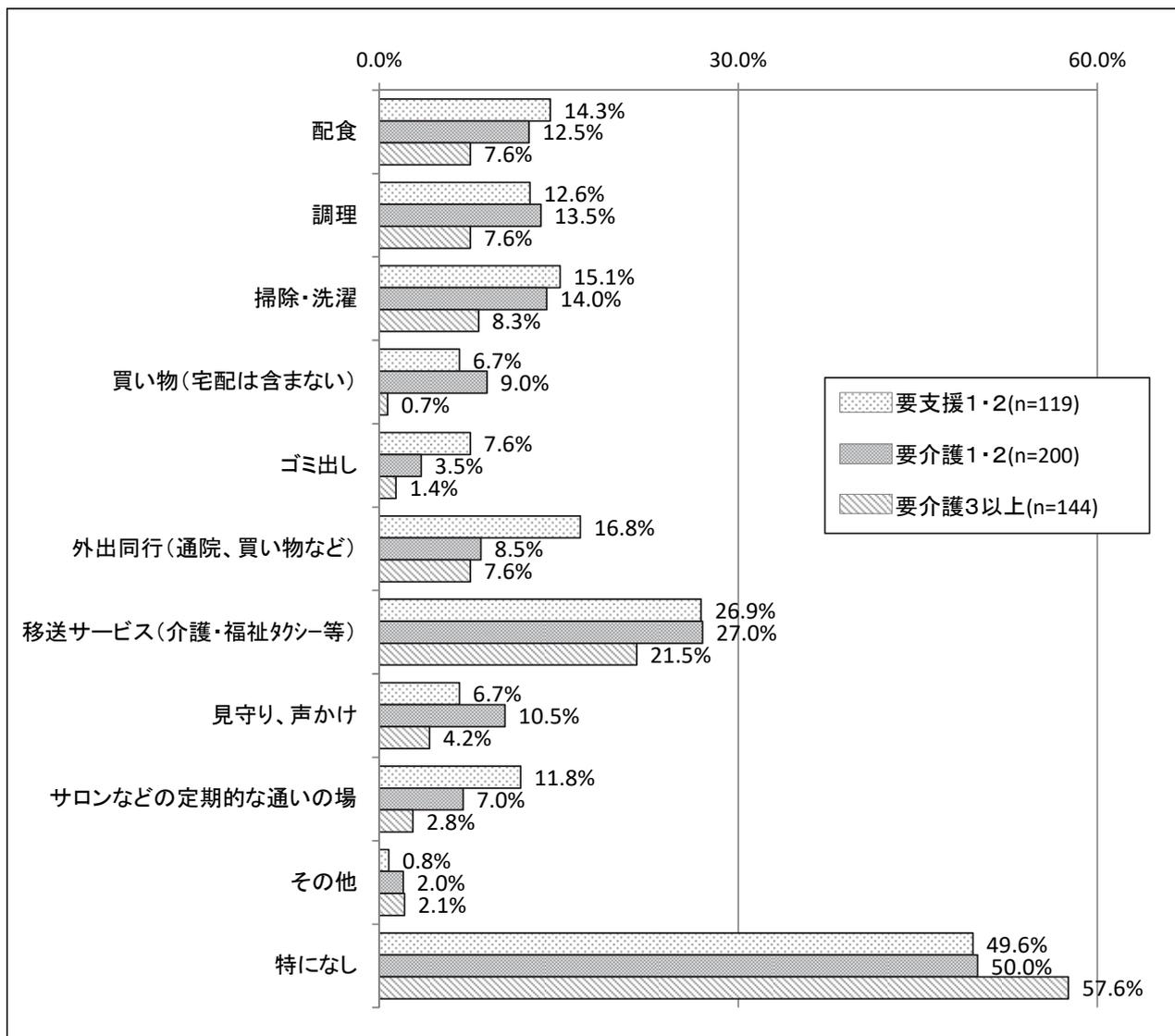


③在宅生活の継続について

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとして最も回答が多かったものは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」となっています。介護度別にみても各介護度で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」に対するニーズが最も高くなっています。

外出同行（通院・買い物など）のニーズも高く、在宅生活の継続のために外出に関わるサービスの充実が必要となっています。

図表 29 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



④主な介護者が不安に感じる介護について

「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護」について、要介護3以上では、特に「日中の排せつ」と「認知症状への対応」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。

なお、要支援1・2では、「外出の付き添い、送迎等」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」の割合が高く、要介護1・2では「認知症状への対応」「日中の排せつ」の割合が高くなっています。

要介護3以上の介護者の回答に多かった「認知症状への対応」については、地域包括支援センターを中心に進められている認知症施策を今後も推進していく必要があります。

図表 30 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護

	要支援1・2 (n=116)	要介護1・2 (n=197)	要介護3以上 (n=142)
日中の排せつ	7.8%	28.9%	50.7%
夜間の排せつ	6.9%	8.6%	25.4%
食事の介助(食べる時)	1.7%	4.6%	13.4%
入浴・洗身	10.3%	12.7%	8.5%
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	0.9%	2.5%	4.2%
衣服の着脱	3.4%	5.1%	10.6%
屋内の移乗・移動	7.8%	15.2%	26.8%
外出の付き添い、送迎等	45.7%	28.9%	18.3%
服薬	4.3%	11.7%	4.2%
認知症状への対応	10.3%	43.1%	38.0%
医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等)	0.9%	6.6%	3.5%
食事の準備(調理等)	22.4%	23.4%	12.7%
その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等)	34.5%	25.9%	9.9%
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	14.7%	9.1%	2.8%
その他	12.9%	9.1%	9.9%
不安に感じていることは、特にない	14.7%	2.5%	7.0%
主な介護者に確認しないと、わからない	0.0%	0.0%	0.0%

⑤ 主な介護者の就労継続の見込みについて

「就労の継続意向」と「今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護」の関係を見ると、就労継続が難しいと感じている人ほど、「認知症状への対応」と「日中の排せつ」等について、より多くの方が不安に感じている傾向があります。

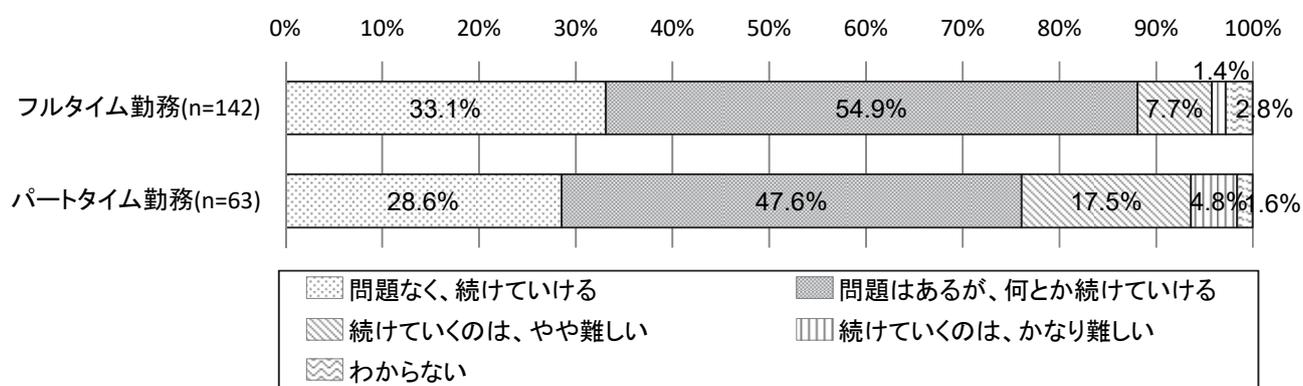
また、就労状況別に就労の継続意向を尋ねたところ、「働き続けることが難しい」（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）と回答したのは、フルタイム勤務で9.1%、パートタイム勤務で22.3%となっています。

利用者が現状にあった適切なサービスを受けられるように多様なサービス提供体制を整えるとともに、介護者の負担軽減や生活を支えるためのサービスの一層の充実が必要です。

図表 31 就労の継続意向と介護者が不安に感じる介護

	問題なく、 続けていける (n=65)	問題はあるが、 何とか続けていける (n=108)	続けていくのは 「やや+かなり難しい」 (n=27)
日中の排せつ	10.8%	38.0%	63.0%
夜間の排せつ	9.2%	17.6%	29.6%
食事の介助(食べる時)	1.5%	6.5%	11.1%
入浴・洗身	9.2%	11.1%	7.4%
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	0.0%	6.5%	3.7%
衣服の着脱	1.5%	7.4%	7.4%
屋内の移乗・移動	7.7%	13.9%	7.4%
外出の付き添い、送迎等	33.8%	33.3%	22.2%
服薬	7.7%	8.3%	22.2%
認知症状への対応	26.2%	40.7%	66.7%
医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	1.5%	6.5%	3.7%
食事の準備(調理等)	24.6%	23.1%	29.6%
その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	26.2%	28.7%	11.1%
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	15.4%	9.3%	11.1%
その他	9.2%	10.2%	3.7%
不安に感じていることは、特になし	12.3%	1.9%	0.0%
主な介護者に確認しないと、わからない	0.0%	0.0%	0.0%

図表 32 主な介護者の就労状況別の就労継続の見込み

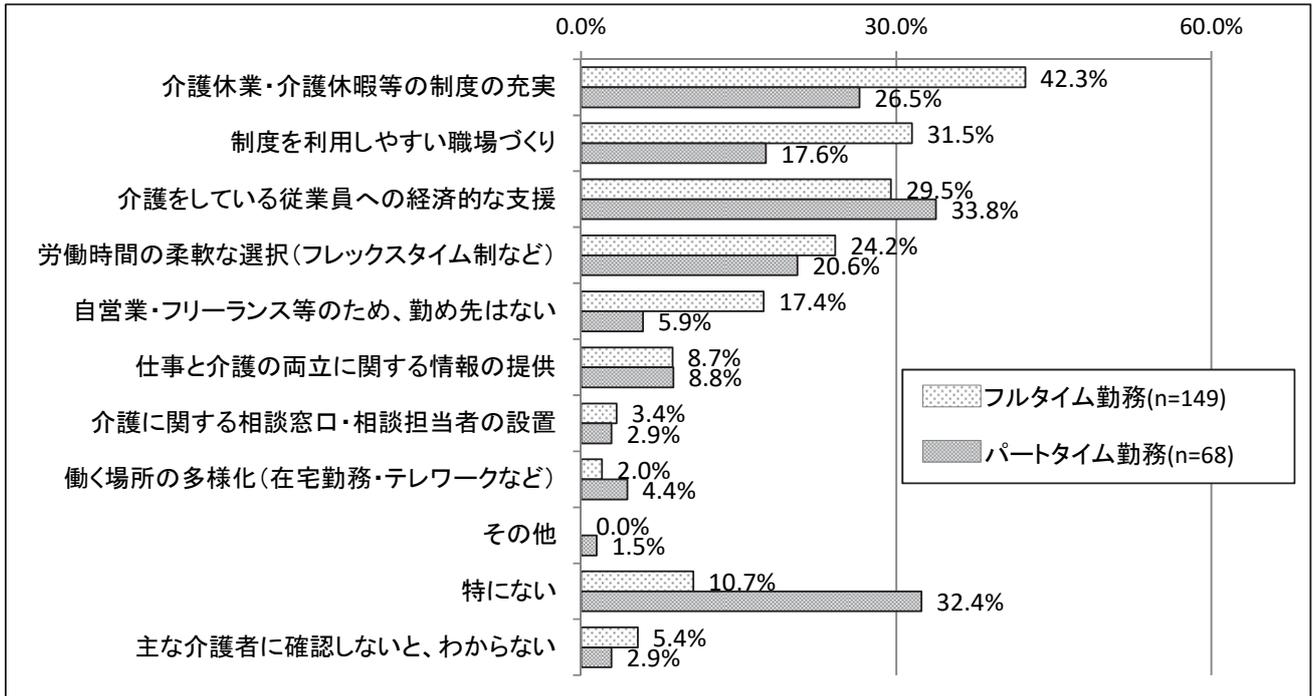


⑥主な介護者の勤め先からの支援について

主な介護者の勤め先からの支援では、フルタイム勤務では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が42.3%と最も多く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」(31.5%)、「介護をしている従業員への経済的な支援」(29.5%)となっています。パート勤務では「介護をしている従業員への経済的な支援」が33.8%と最も多く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(26.5%)、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」(20.6%)となっています。

就労継続に向けて、多様な働き方を選択できることや、介護休業・介護休暇等の制度の充実、それらを利用しやすい職場環境づくりが求められています。

図表 33 主な介護者の勤め先からの支援



(4) 在宅生活改善調査結果

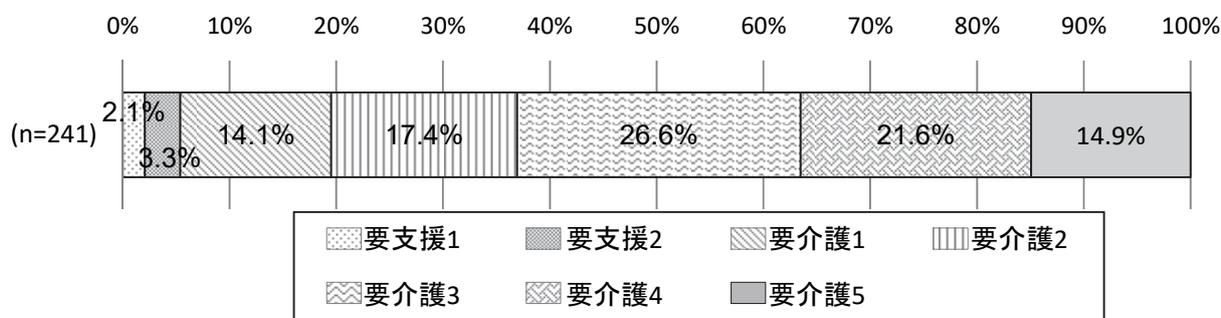
① 過去1年間で自宅等から居所を変更した方について

過去1年間で自宅等から居所を変更した方（住み慣れた住まいで暮らすことができなくなった人）は234人となっています。自宅等からの行先を施設別に見ると、「特別養護老人ホーム」が35.0%で最も多く、次いで「介護老人保健施設」（25.2%）、「サービス付き高齢者向け住宅（以下、「サ高住）」（9.0%）となっています。市内外別に見ると、「市内」が79.5%、「市外」が15.4%となっています。要介護度別では、「要介護3」が26.6%と最も多く、次いで「要介護4」（21.6%）、「要介護2」（17.4%）となっています。

図表 34 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数

行先	市内	市外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	2人 0.9%	8人 3.4%	10人 4.3%
住宅型有料老人ホーム	8人 3.4%	2人 0.9%	10人 4.3%
軽費老人ホーム	4人 1.7%	0人 0.0%	4人 1.7%
サービス付き高齢者向け住宅	19人 8.1%	2人 0.9%	21人 9.0%
グループホーム	17人 7.3%	0人 0.0%	17人 7.3%
特定施設 (介護付有料老人ホーム)	2人 0.9%	0人 0.0%	2人 0.9%
地域密着型特定施設	1人 0.4%	0人 0.0%	1人 0.4%
介護老人保健施設	50人 21.4%	9人 3.8%	59人 25.2%
療養型・介護医療院	2人 0.9%	1人 0.4%	3人 1.3%
特別養護老人ホーム	71人 30.3%	11人 4.7%	82人 35.0%
地域密着型特別養護老人ホーム	1人 0.4%	0人 0.0%	1人 0.4%
その他	9人 3.8%	3人 1.3%	12人 5.1%
行先を把握していない			12人 5.1%
合計	186人 79.5%	36人 15.4%	234人 100.0%

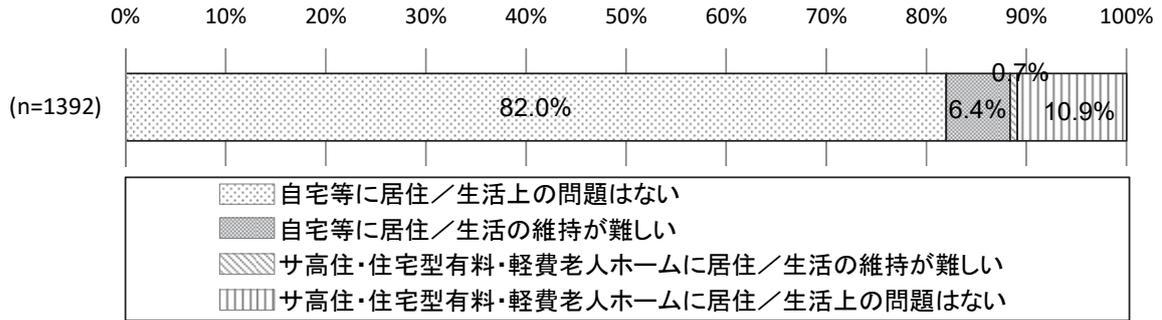
図表 35 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳



②在宅での生活の維持が難しくなっている利用者について

自宅・サ高住・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームに居住する利用者のうち、生活の維持が難しくなっている割合は 7.1%となっています。属性別に見ると、「世帯類型：独居、居所：自宅等（持ち家）、要介護度：要介護 2 以下」が 22.8%と最も多くなっており、次いで「世帯類型：その他世帯、居所：自宅等（持ち家）、要介護度：要介護 2 以下」（11.9%）、「世帯類型：その他世帯、居所：自宅等（持ち家）、要介護度：要介護 3 以上」（10.9%）となっています。

図表 36 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者



図表 37 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性

順位 (上位 10 類型)	回答数	割合	世帯類型				居所			要介護度	
			独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	自宅等(持ち家)	自宅等(借家)	サ高住・住宅型有料・軽費	要介護2以下	要介護3以上
1	23人	22.8%	★				★			★	
2	12人	11.9%				★	★			★	
3	11人	10.9%				★	★				★
4	9人	8.9%			★		★				★
5	7人	6.9%			★		★			★	
5	7人	6.9%	★				★				★
7	6人	5.9%	★						★	★	
8	5人	5.0%		★			★				★
9	4人	4.0%			★			★			★
9	4人	4.0%		★			★			★	
上記以外	13人	12.9%									
合計	101人	100.0%									

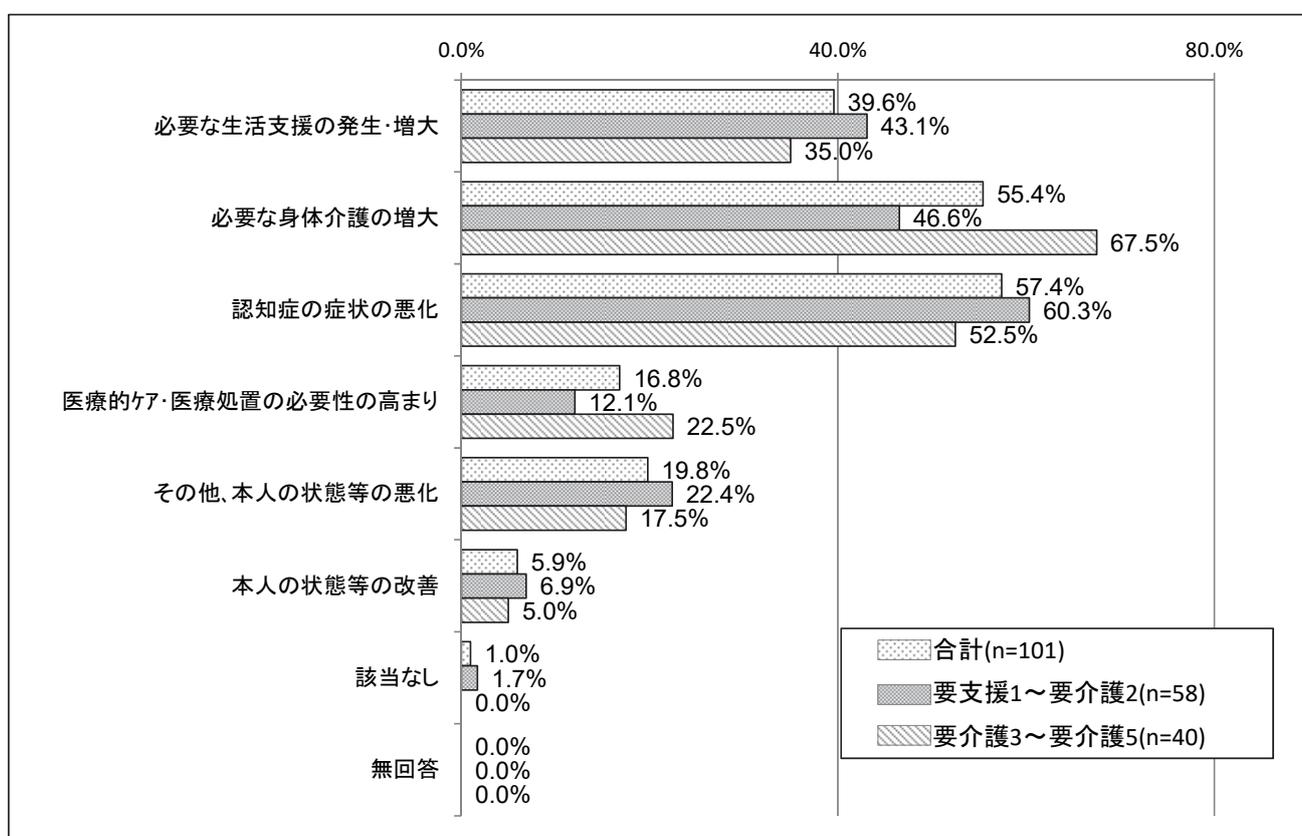
③在宅での生活の維持が難しくなっている理由について

在宅での生活の維持が難しくなっている理由について、本人の状態に属する理由では、「認知症の症状の悪化」が57.4%と最も多く、次いで「必要な身体介護の増大」(55.4%)、「必要な生活支援の発生・増大」(39.6%)となっています。

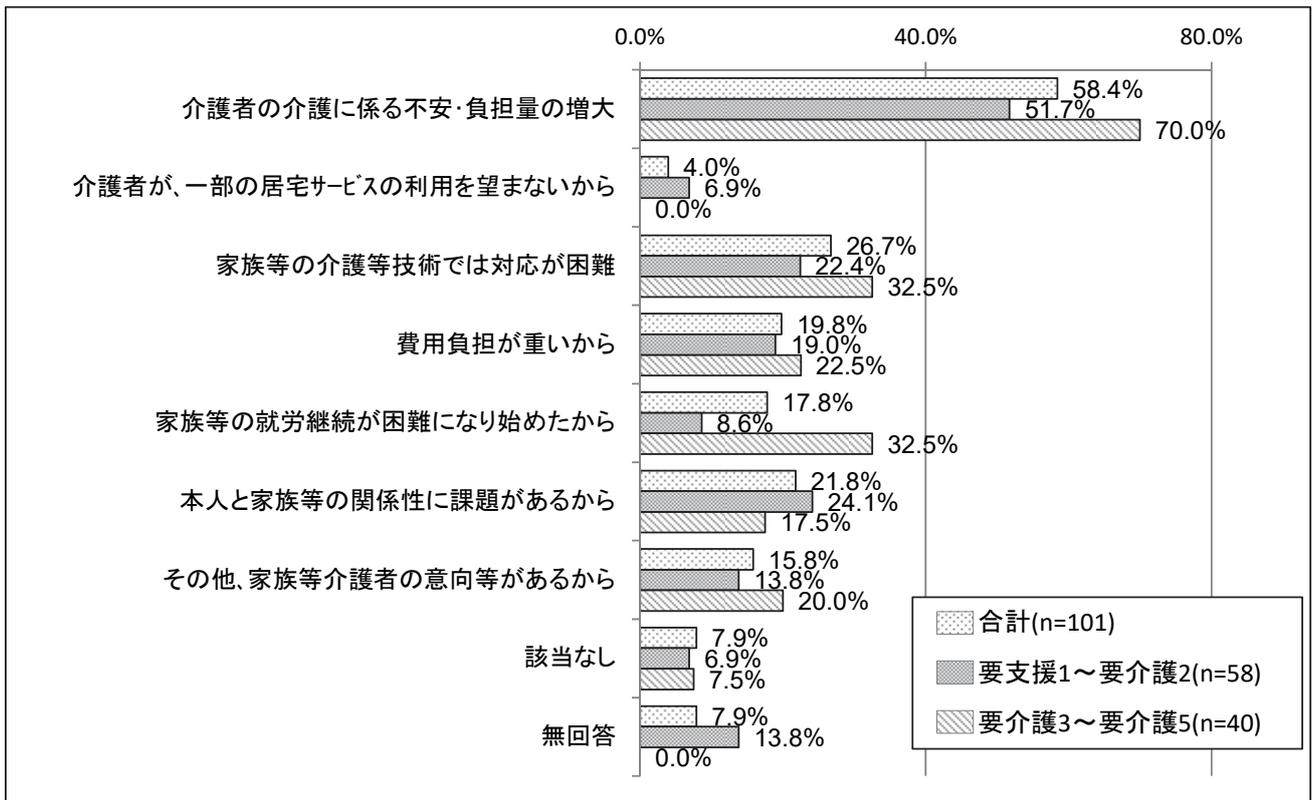
家族等介護者の意向・負担等に属する理由では、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が58.4%で最も多く、次いで「家族等の介護等技術では対応が困難」(26.7%)、「本人と家族等の関係性に課題があるから」(21.8%)となっています。

「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容としては、「排せつ(日中)」が60.7%と最も多く、次いで「排せつ(夜間)」(57.1%)、「移乗・移動」「入浴」(同率で55.4%)となっています。

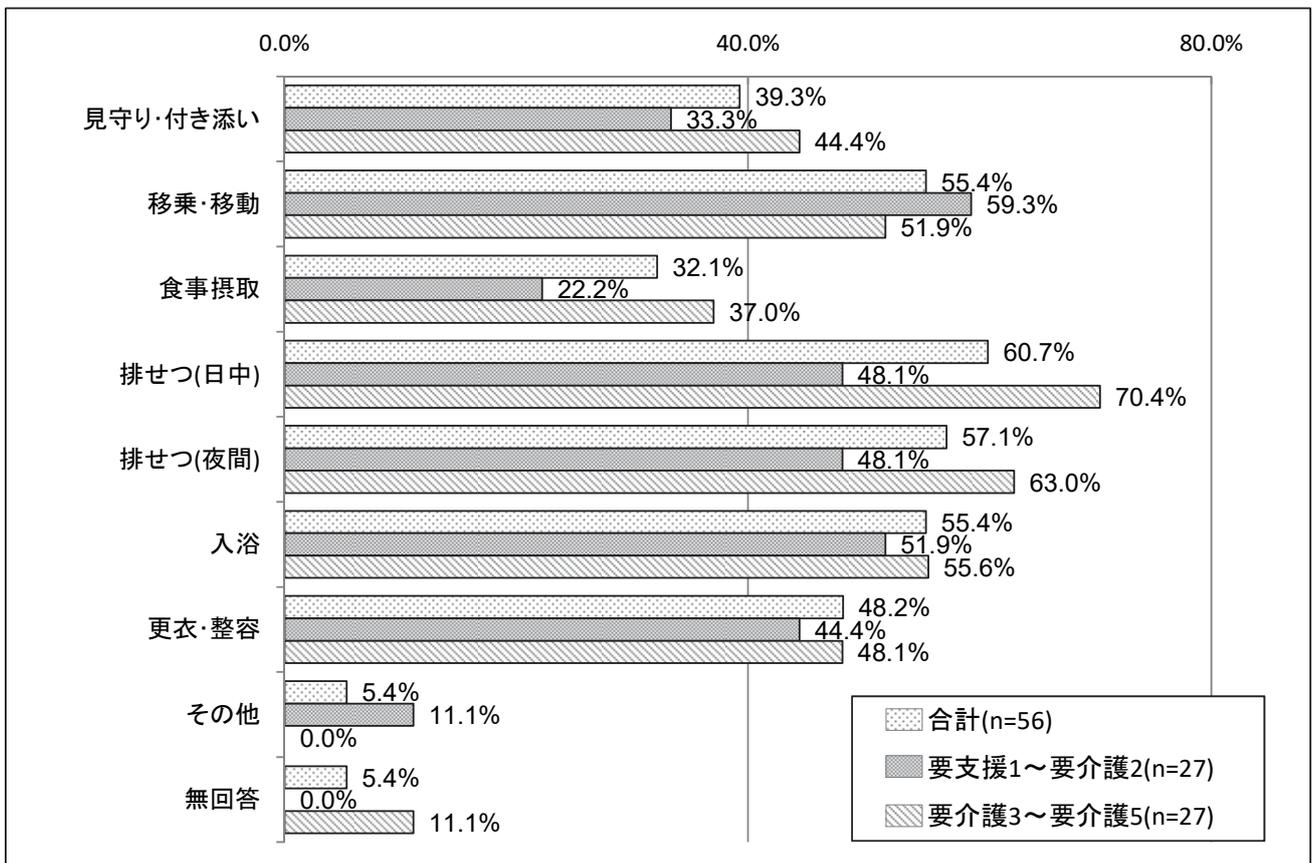
図表 38 生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態に属する理由）



図表 39 生活の維持が難しくなっている理由（家族等介護者の意向・負担等に属する理由）



図表 40 「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容



(5) 居所変更実態調査結果

① 過去1年間で居所を変更した人と死亡した人について

過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合をサービス別に見ると、看取りまでできている割合が高い施設は、「地域密着型特別養護老人ホーム」(100%)、「特別養護老人ホーム」(69.9%)となっています。居所変更の割合が高い施設は、「軽費老人ホーム」(92.9%)、「特定施設(介護保険の指定を受けた有料老人ホーム等)」(85.0%)となっています。

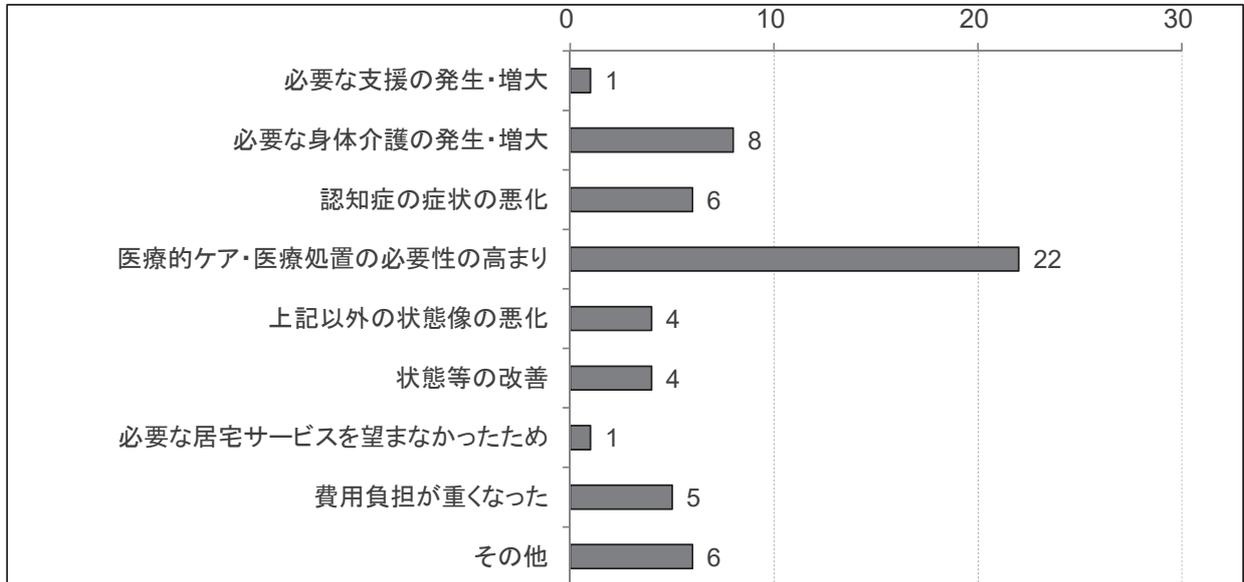
図表 41 過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料老人ホーム (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
軽費老人ホーム (n=2)	13人 92.9%	1人 7.1%	14人 100.0%
サービス付き高齢者向け住宅 (n=5)	27人 79.4%	7人 20.6%	34人 100.0%
グループホーム (n=7)	18人 64.3%	10人 35.7%	28人 100.0%
特定施設 (n=1)	17人 85.0%	3人 15.0%	20人 100.0%
地域密着型特定施設 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
介護老人保健施設 (n=3)	76人 64.4%	42人 35.6%	118人 100.0%
療養型・介護医療院 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特別養護老人ホーム (n=4)	22人 30.1%	51人 69.9%	73人 100.0%
地域密着型特別養護老人ホーム (n=1)	0人 0.0%	4人 100.0%	4人 100.0%
合計 (n=23)	173人 59.5%	118人 40.5%	291人 100.0%

② 居所を変更した理由について

居所を変更した理由については、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が 22 件で最も多く、次いで「必要な身体介護の発生・増大」（8 件）、「認知症の症状の悪化」（6 件）となっています。

図表 42 居所変更した理由



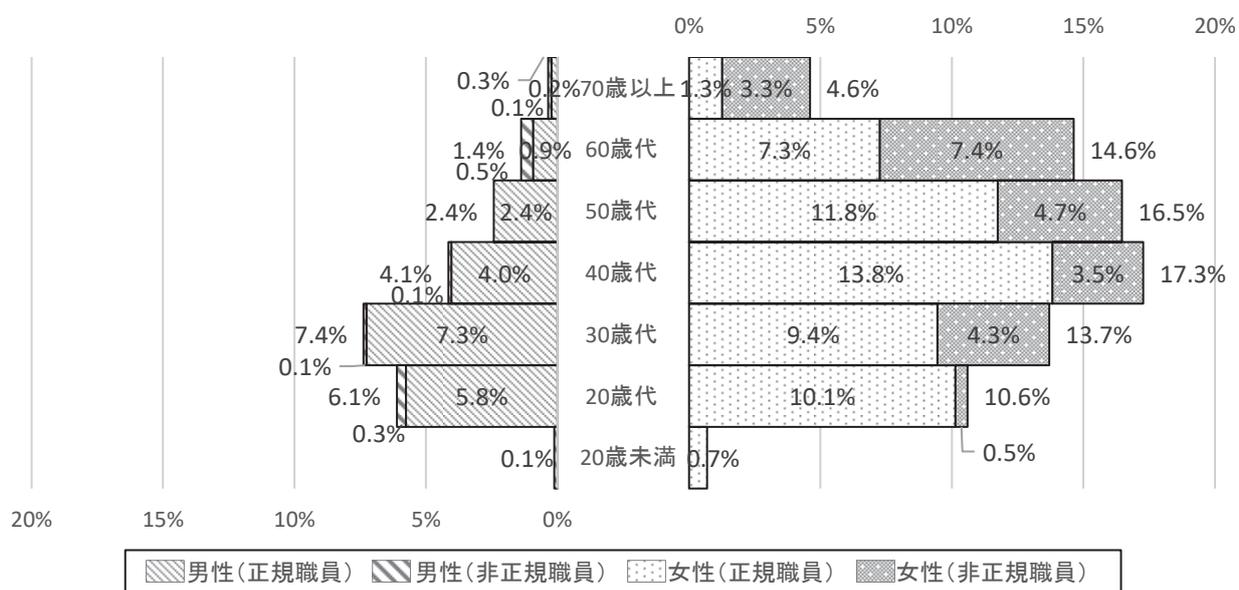
(6) 介護人材実態調査結果

① サービス系統毎の性別・年齢別の雇用形態について

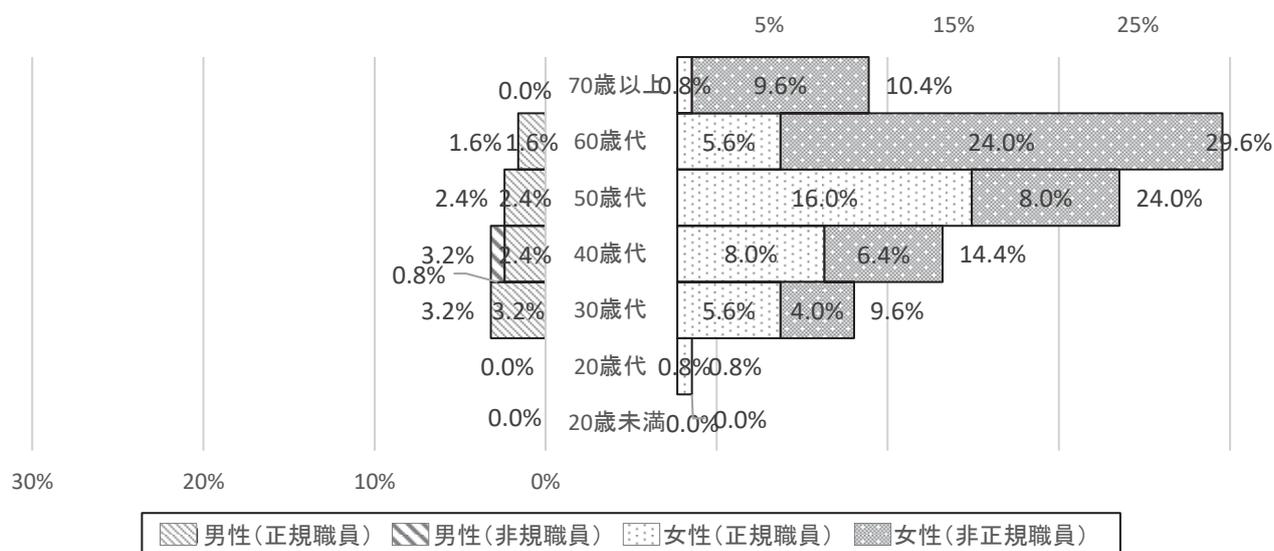
性別・年齢別の雇用形態を見ると、サービス系統全体では、「40歳代、女性、正規職員」が13.8%で最も多く、次いで「50歳代、女性、正規職員」(11.8%)、「20歳代、女性、正規職員」(10.1%)となっています。

サービス系統別に構成比を比較すると、「訪問系」において「女性、非正規職員」の割合が全体の割合より高くなっており、「施設・居住系」において「男性」の割合が全体の割合より高くなっていきます。

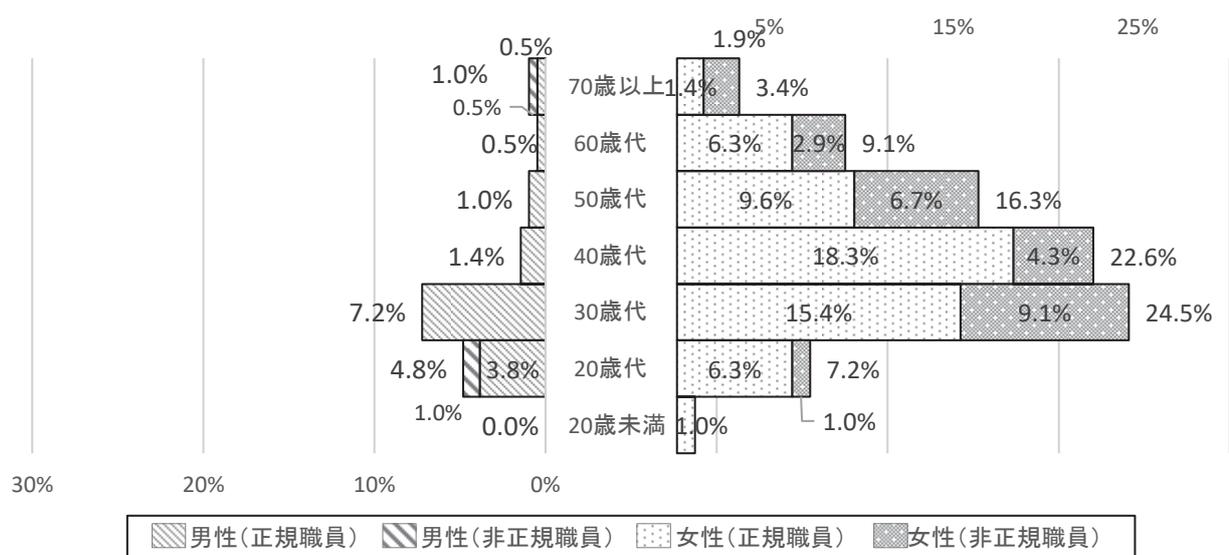
図表 43 性別・年齢別の雇用形態の構成比（全サービス系統合計、n=868）



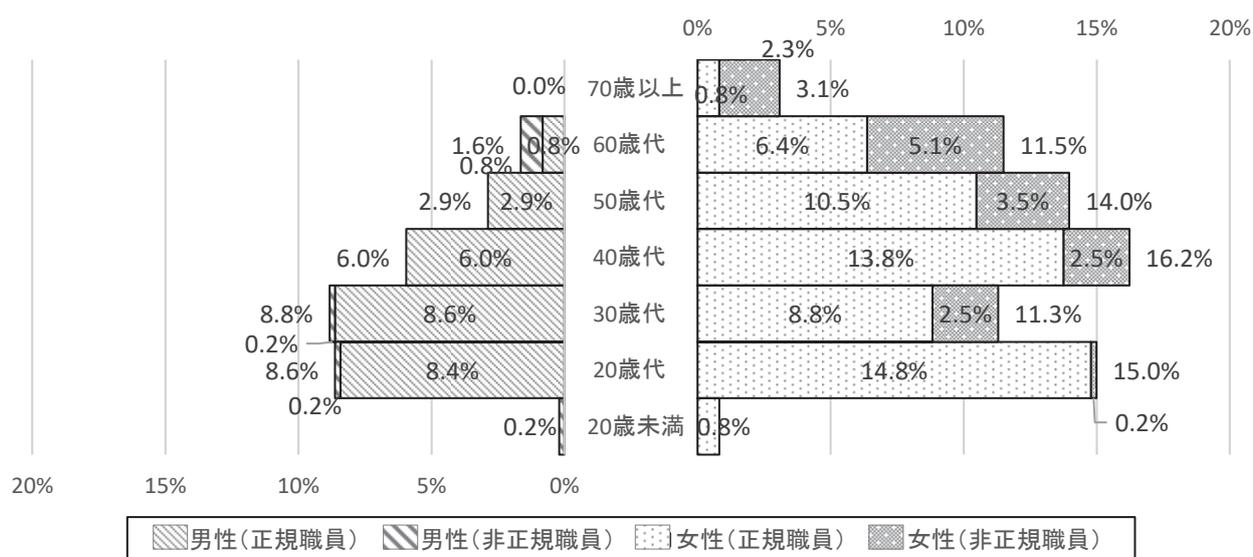
図表 44 性別・年齢別の雇用形態の構成比（訪問系、n=125）



図表 45 性別・年齢別の雇用形態の構成比（通所系、n=208）



図表 46 性別・年齢別の雇用形態の構成比（施設・居住系、n=487）



②介護職員数の変化について

過去1年間の、サービス系統別の採用者・離職者数を見ると、サービス系統全体では、正規職員・非正規職員とも昨年比微増となっています。サービス系統別に見ると、「訪問系、非正規職員」と「施設・居住系、正規職員」が昨年比減少となっています。

図表 47 介護職員数の変化

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数			採用者数				離職者数				昨年比
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	不詳	小計	正規職員	非正規職員	不詳	小計	小計
全サービス系統 (n=72)	844人	383人	1227人	97人	84人	51人	232人	96人	76人	55人	227人	100.4%
訪問系(n=15)	240人	222人	462人	14人	8人	49人	71人	13人	10人	49人	72人	99.8%
通所系(n=26)	157人	56人	213人	25人	18人	1人	44人	19人	12人	1人	32人	106.0%
施設・居住系 (n=26)	408人	85人	493人	40人	23人	1人	64人	44人	21人	2人	67人	99.4%
不詳 (n=5)	39人	20人	59人	18人	35人	0人	53人	20人	33人	3人	56人	94.9%

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

第7期「高齢者福祉・介護保険事業計画」では、「笠間市第2次総合計画」における健康・福祉分野の施策大綱のひとつである『相互に支えあい、優しさと心が通いあう地域づくり』を基本理念として掲げ、高齢者が安心して日常生活を過ごせるとともに、それぞれが尊厳を保ちながら、健康づくりや生きがい活動など多様な社会参加を果たし、自分らしく生きることができる社会の実現を推進してきました。

第8期計画においては、第7期計画で進めてきた取組を更に充実させていくとともに、地域包括ケアの深化・推進の考え方を踏まえながら、地域全体で支え合い、個人の尊厳やその人らしい生き方が尊重され、安心して生活していくことができる地域づくりを着実に推進していく必要があります。

このようなことから、第8期計画では、第7期計画の基本理念である『相互に支えあい、優しさと心が通いあう地域づくり』を踏襲し、4つの基本目標を定め、計画を推進していきます。

<基本理念>

相互に支えあい、優しさと心が通いあう地域づくり

2. 基本目標

基本理念の実現を目指して以下の通り、4つの基本目標を定めます。

基本目標1 社会参加・生きがいつくりの推進

高齢者一人ひとりが、個性と能力を最大限に発揮し、地域や社会における役割を積極的に担い、活躍の機会がさらに広がるよう、社会参加や生きがいつくりを推進します。

また、高齢者の就労や、趣味・学習活動を活性化させるための機能強化、スポーツやボランティア等を通じた積極的な社会参加を支援していきます。

基本目標2 健康づくりと介護予防の推進

高齢者の安心と健康な暮らしを守るためには、高齢者一人ひとりが自主的に介護予防に取り組み、自立した生活を送ることができる体制強化が求められています。高齢者のニーズに合わせた介護予防事業を充実させ、健康で自立した生活の継続を推進します。

また、高齢者の状態像に応じた、介護予防や要介護度の重度化防止のための事業を、介護予防・日常生活支援総合事業等で実施し、自立支援の推進を行います。

基本目標3 地域包括ケアシステムの深化

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能としていくために、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療・予防・住まい・生活支援サービスが包括的に確保される地域包括ケアシステムをより一層、深化・推進していきます。

さらに、地域社会が変化する中、「茨城型地域包括ケアシステム（障がい等すべての要配慮者に対するファミリーケアの視点で包括的に支援体制を構築する）」の考え方を意識し、家族の課題については、必要に応じ関係機関へつなぐなど、多職種連携による体制づくりを進めます。

基本目標4 質の高い介護サービスの基盤整備

介護が必要になった高齢者が、自らの意思でサービスを選択し、尊厳を持って生活ができるよう、介護保険の各種サービスの充実を図ります。

また、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、より一層サービスの質や利便性の向上に努めるとともに、適正なサービスによる自立した生活の継続を目指します。さらに、介護者支援として家族の負担軽減及び相談支援体制の充実にも取り組みます。

3. 施策体系

基本目標	施策項目	実施事業等	
1. 社会参加・生きがいづくりの推進	就労	①シルバー人材センター助成事業 ②多世代が活躍する場の構築事業	
	趣味・学習活動	①高齢者クラブ活動助成事業 ②地域交流センターの活用 ③いこいの家はなさかの活用 ④公民館事業 ⑤スポーツ教室	
	地域社会との関わり	①高齢者の集いの場づくり 重点事業 ②敬老事業 ③ボランティア活動	
2. 健康づくりと介護予防の推進	健康づくり事業	①健康教育・健康相談 ②健康診査・各種検診 ③訪問指導 ④予防接種	
	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	①訪問介護相当サービス ②ふれあいサポート事業 ③通所介護相当サービス ④いきいき通所事業 ⑤ふれあいサロン事業 重点事業 ⑥元気すこやか教室事業 ⑦介護予防ケアマネジメント事業 ⑧その他生活支援事業
		一般介護予防事業	①介護予防把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③地域介護予防活動支援事業 重点事業 ④一般介護予防事業評価事業 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業
3. 地域包括ケアシステムの深化	多様な福祉サービス	①在宅福祉サービス事業 ②生活管理指導短期宿泊事業 ③入所措置事業 ④デマンドタクシーかさま運行事業 ⑤不燃ごみ収集袋及び資源物収集袋によるごみ出し支援事業 ⑥買い物弱者支援事業（移動スーパー） ⑦いばらき高齢者優待制度 ⑧いばらき身障者等用駐車場利用証制度	

基本目標	施策項目	実施事業等
3. 地域包括ケアシステムの深化	安心・安全対策	①防犯パトロール・防犯カメラ ②災害時の要援護者避難協定・福祉避難所 ③消費生活センター
		④高齢者見守り事業 重点事業 ・高齢者見守りあんしんシステム事業 ・地域包括ケアシステムネットワーク（見守り協定） ・徘徊高齢者等SOSネットワーク事業
	地域包括ケア体制の強化	①在宅医療推進事業 ②在宅訪問歯科保健事業 ③地域ケアシステム推進事業
		④地域包括支援センターの運営・機能強化 ・地域包括支援センターの運営 ・介護予防プラン作成事業 ・総合相談支援 ・権利擁護事業 ・ケアマネジメントリーダー活動等支援 ・地域ケア会議の推進
		⑤在宅医療・介護連携の推進 ⑥生活支援体制整備事業の推進 ⑦成年後見制度利用促進支援事業
		①認知症普及啓発の推進 重点事業 ②認知症の状態に応じた支援の推進
I C Tの活用	①介護健診ネットワークシステム事業 ②GPSを活用した認知症高齢者見守り事業 ③オンライン相談、ウェブ会議の活用	
4. 質の高い介護サービスの基盤整備	サービス体制	①介護認定調査 ②認定審査会（ペーパーレス、ウェブ会議の活用） ③相談窓口・苦情処理体制の充実 ④居宅サービスの提供 ⑤地域密着型サービスの提供 重点事業 ⑥施設サービスの提供 重点事業 ⑦居宅介護サービス事業所の指定
		①介護支援専門員の研修 ②認定審査委員・調査員の研修 ③居宅系サービス事業所の指導 ④介護給付等費用適正化推進事業 重点事業
	介護者への支援や虐待防止対策の推進	①家族介護支援事業
	情報提供の充実	①サービス事業者連絡会議 ②広報・周知の充実

※ 網掛けは地域支援事業

4. 施策の柱

本計画は、基本目標の実現のため、アンケート調査や今後の人口推計及び市におけるサービス事業の現況を踏まえ、笠間市が重点的に取り組むべき2つの施策の柱を設定します。この柱のもとに重点課題を掲げ、計画期間内においてその解決を目指すため、関連する重点事業の展開を図ります。

【施策の柱1】 地域包括ケアシステムの推進

(1) 介護予防の推進及び生活支援サービスの充実

市民一人ひとりが健康意識を高め、日頃から介護予防に取り組み、生涯を通じて心身ともに健康に生活できる社会が求められています。

そのため、元気な高齢者が将来にわたり、心身ともに健康で、生きがいをもって生活できるよう、介護予防教室などの予防事業の充実を図り、重度化防止や健康寿命の延伸に取り組みます。また、平成29年4月以降、介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、自立支援を推進していますが、さらに住民のニーズに合わせた事業を展開します。

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、高齢者の集いの場や、通いの場の活動が制限されている中、運動や他者との関わりによる高齢者の活動増進を図るため、ICTの活用も含め、新たな形での介護予防の取り組みを模索していきます。

介護保険サービス以外の多様な生活支援サービスや体制を支えるための、生活支援コーディネーターを配置するとともに、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の生活支援サービスを担う多様なサービス提供者の確保と支援を図ります。

【関連する重点事業】

■高齢者の集いの場づくり	63 ページ
■ふれあいサロン事業	67 ページ
■地域介護予防活動支援事業	69 ページ

図表 48 地域包括ケアシステムの捉え方



出所：地域包括ケア研究会報告書

(2) 介護と医療の連携

医療支援を必要とする高齢者が増加する現代において、高齢者ができる限り自宅等の住み慣れた場所で療養し自分らしい生活を続けるためには、介護の視点のみならず医療との深い連携のもと、高齢者とその家族を支援する体制を構築することが求められています。

具体的には、退院時の支援や日常の療養支援、病状の急変時の対応まで、様々な場面で在宅医療と介護がそれぞれの役割を分担しつつ、緊密に連携して高齢者とその家族を支えていくことが必要です。

これらを踏まえ、第7期計画では「在宅医療・介護連携支援センター」の設置検討をしてきました。その一方で、地域包括支援センターは、医療機関からの退院時連絡、本人・家族からの在宅に戻るための相談、退院後の地域資源の紹介や調整など、すでに連携や相談の窓口として機能するとともに、医療機関等に対してもこうした機能の周知が図られつつあるところです。

こうしたことから、新たなセンターの名称を用いることによる市民や医療機関への混乱を避けるため、今後も当該センターの名称は使わずに、ホームページ等で本役割を地域包括支援センターが担うことを周知しつつ、在宅医療介護連携の機能を充実させていくことといたします。

また、平成30年度に地域包括支援センターが「地域医療センターかさま」に移転したことにより、これまで以上に医療と介護の連携が強化されています。

今後は、「介護健診ネットワークシステム」を効果的に活用することにより、地域の医療や介護の多様な組織や職種間において、さらなる連携を深めるとともに、地域包括ケアシステムの強化を図ります。



アドバンスケアプランニング（ACP：愛称「人生会議」）

自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・介護の専門職等と繰り返し話し合い共有する取り組みのことです。

市では、講演会や研修会を開催し、市民が人生の最終段階について考えたり話し合うことができるよう啓発を進めます。

エンディングノート

エンディングノートはこれまでの人生を振り返り、これからの人生をどう歩んでいきたいか、自分の思いを記すノートです。家族にとっても、記録した本人の思いを知ったうえで、意見を尊重するための貴重な記録となります。

権利擁護研修会や健康座談会を実施し書き方を学んでいます。

■例えばこんな内容を書くことができます

- 私のプロフィール
- 私の好きなこと
- これからやりたいこと
- もしもの時に備えて医療・介護へ希望すること
- 財産について
- 大切な人へのメッセージ



(3) 高齢者にやさしいまちづくり

高齢化や核家族化の進展により、要支援高齢者に対する相談支援については、件数はもとより、複合的な課題解決を必要とする内容が増加しており、総合的な相談を行う地域包括支援センターの役割の重要性がますます高まっています。

地域ケアシステムの中核として、支援体制の充実や、「地域包括ケア会議」の効果的な活用による地域課題の抽出・検討などを通じて、地域を支える関係機関とのネットワークづくりに取り組みながら、地域共生社会の実現を目指します。

また、災害発生時における、高齢者をはじめとした自力で避難することが困難な方々の、円滑な避難支援や安否確認の実施には、区や自治会、自主防災組織及び民生委員、社会福祉協議会、消防、警察などの関係機関など、地域の幅広い協力が不可欠です。そのため、日常的な見守りのための在宅ケアチーム及び関係機関や地域住民などによる見守り支援体制の強化を図っていきます。

一方で、公共交通機関、道路、公共施設等を始めとした生活環境面では、歩きやすい歩行者空間や使いやすい施設の整備など安全性の確保だけでなく、交通安全対策や犯罪被害に遭わないための取り組みのほか、情報やサービスなど形をもたないソフトの分野なども含めて、多くの人々が利用しやすいように配慮された、「ユニバーサルデザイン」の視点を取り入れたまちづくりを進めることが重要です。

本市の地場産業である「笠間焼」においても、近年その視点を取り入れた創作が行われており、生活の中で、高齢者をはじめとしたより多くの方々が手にとって使っていただけるような機会づくりも必要と考えます。

併せて、高齢者の住み慣れた地域での生活の継続を基本とし、介護サービスの必要性など本人の状況に応じて、様々な形態の住まいが提供できるよう各種社会資源を活用し、適正な住まいの確保・環境づくりを図ります。

【関連する重点事業】

■高齢者見守り事業

76 ページ

(4) 認知症支援策の充実

認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人のため身近なものとなっています。笠間市においても認知症有病率は増加傾向にあります。

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方や家族の視点を重視しながら施策を推進していく必要があります。

認知症の方が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深めることが不可欠であり、認知症高齢者に対する理解と適切な対応について、地域の認知症介護アドバイザー（キャラバンメイト）の協力による認知症サポーター養成講座を実施し、子どもから高齢者まで地域全体への普及啓発を推進します。さらに、認知症サポーターが、認知症の方やその家族に対し身近な支援を行う「チームオレンジ」として活動できるよう、「ステップアップ研修」を実施するとともに、その取り組みを支援します。

また、地域包括支援センターでの認知症相談体制の充実を図るとともに、認知症ケアパスを活用し、認知症高齢者とその介護者及び関係機関等に認知症の進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかの情報を適切に提供していきます。

運動不足の改善や生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても進行を緩やかにするための認知症予防に資すると考えられています。

本市では、筑波大学と連携した介護予防教室や認知症予防教室を実施するとともに、関係事業を通じての認知症予備軍の把握や予防事業への参加を促進していきます。

さらに、シルバーリハビリ体操やスクエアステップ教室をはじめとした住民主体の介護予防運動教室事業による閉じこもり予防や認知症予防を推進します。

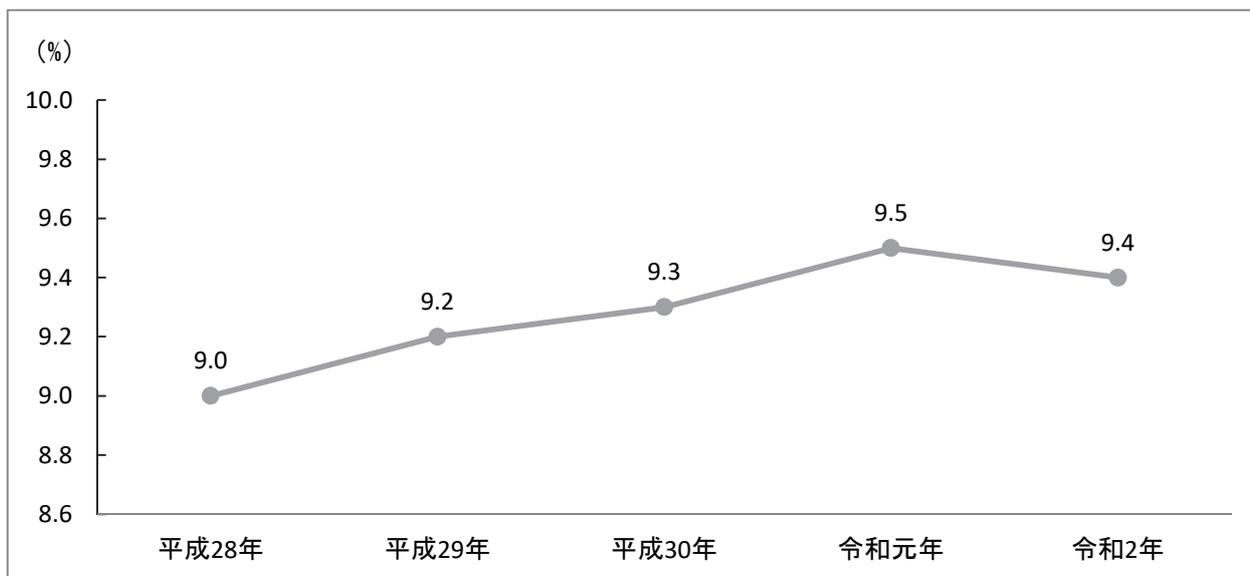
また、認知症の方の早期発見、早期対応のためには、地域の関係機関の日頃からの有機的な連携が必要です。そのため、地域包括支援センターやかかりつけ医、認知症地域相談員、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等の連携を強化していきます。

併せて認知症の方とその家族の負担軽減や相談支援のための認知症相談会や認知症カフェの実施など、認知症高齢者に対し、やさしい地域づくりを進めます。

認知症は誰もがなりうる病気です！

「笠間市認知症あんしんガイド」を全戸配布しています。また75歳以上の後期高齢者に「認知症気づきのチェックリスト」を配布しています。ご本人やご家族の気づきにつなげていただければ幸いです。

図表 49 笠間市の認知症有病率の推移



※認知症有病率については、次により算出している。

各年3月31日現在の65歳以上の高齢者人口…(A)

同日現在の要介護(要支援)認定者のうち、「認知症高齢者日常生活自立度」Ⅱ以上の者…(B)

認知症有病率 = (B) ÷ (A)

【関連する重点事業】

■ 認知症普及啓発の推進 81 ページ

【施策の柱2】 介護保険の適正な運営

（1）適切なサービスの提供

平成12年4月からスタートした介護保険制度も、20年が経過することとなりますが、年々利用者が増加している状況からも制度が着実に市民に浸透していると推察されます。そうした状況を踏まえ、限りある財源の中で、より効率的・効果的に運営していく必要があります。

サービスの充実という面では、高齢者の意思を尊重し、可能な限り在宅でのサービスを受けながら、自立した日常生活を送れるよう居宅サービス及び地域密着型サービスの充実を図ります。また、認知症や単身の高齢者が増加する中、在宅での介護が困難になった場合に、適切な介護が受けられるよう施設整備を進めていきます。

（2）サービスの質的向上

介護保険サービスを利用する方及びその家族等が、安心してサービスを選択できるように支援するとともに、質の向上のために、事業者への支援や指導・監査体制の充実や、介護サービスに携わる人材の育成と資質向上を図ります。

また、職能組織の支援・多職種連携・地域包括ケア会議などを通じての地域全体のサービスの質的向上を図ります。

なお、保険財政の健全化を図るために、保険料の適正な賦課と徴収に努めます。

（3）介護人材の確保、定着、育成

全国的に高齢化が進む中、介護を担う人材の不足が課題となっています。国によれば、団塊の世代が後期高齢者となる2025年には、約34万人の介護人材の不足が生じると推計しており、継続的な取り組みが必要です。

本市の高齢化率は今後も上昇が見込まれ、介護需要がさらに拡大することが想定されることから、介護人材のさらなる確保と質の向上が必要になります。

不足する介護人材の確保にあたっては、介護職に就いた人材が長く働けるようにする定着への支援、介護人材の質の向上など、県や関係機関と連携しながら各種研修や相談体制を強化し、介護人材の確保、定着、育成に総合的に取り組む必要があります。

本市では、介護人材確保のため、説明会や体験実習など事業者と連携した取り組みを、教育関係者の協力を得ながら推進します。また、介護支援専門員の職能団体や医療関係専門職と共同での研修会などの実施により、適切な情報の提供を行うとともに地域全体のスキルアップを図り、働きやすい地域環境をつくることによる人材の確保、定着、育成を進めます。

【関連する重点事業】

■地域密着型サービスの提供	86 ページ
■施設サービスの提供	86 ページ
■介護給付等費用適正化推進事業	88 ページ

5. 市の地域包括ケアシステム

(1) 日常生活圏域の設定について

日常生活圏域は、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位で、国では概ね30分以内で活動できる範囲としています。

本市では、これまでの計画において、地理的環境、居住する地域の結びつきの強さなどを配慮し、合併以前の旧市町域を基準として日常生活圏域を設定してきました。

その上で、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）をはじめとする地域密着型サービスや施設サービスの整備を、人口規模等を考慮しながら、圏域に偏在しないよう進め、中核となる地域包括支援センターを中心に各圏域の相談支援の充実を図ってきました。

本計画は、地域包括ケアシステムの構築のために、より地域に根付いた様々な関係性を結び付けていく必要性があります。そのため、これまで培ってきた各圏域の関係性を考慮し、引き続き地域における包括的ケアを推進し浸透させていくために、これまで同様3つの日常生活圏域を維持するものとします。

図表 50 本市の概況

	笠間市	笠間地区	友部地区	岩間地区
面積	240.40k m ²	131.76k m ²	58.71k m ²	49.93k m ²
総人口	75,059 人	24,705 人	35,657 人	14,697 人
高齢者人口	23,805 人	8,632 人	10,351 人	4,822 人
高齢化率	31.7%	34.9%	29.0%	32.8%

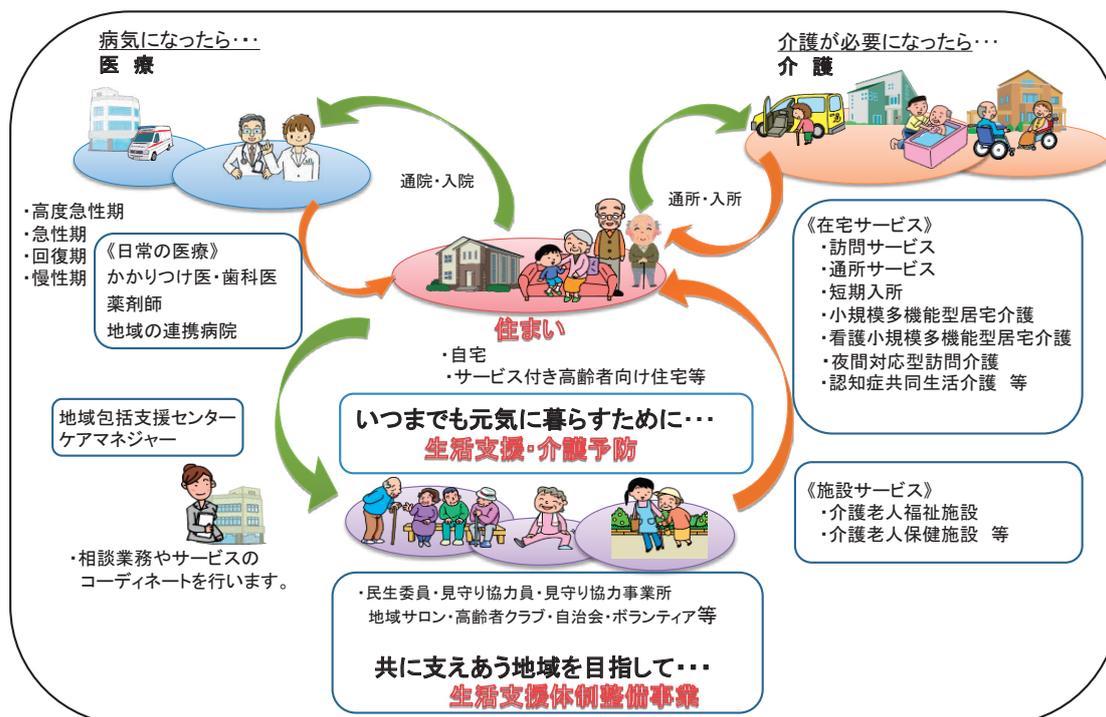
出所：住民基本台帳人口（令和2年10月1日現在）

(2) 市の地域包括ケアシステムの方向性について

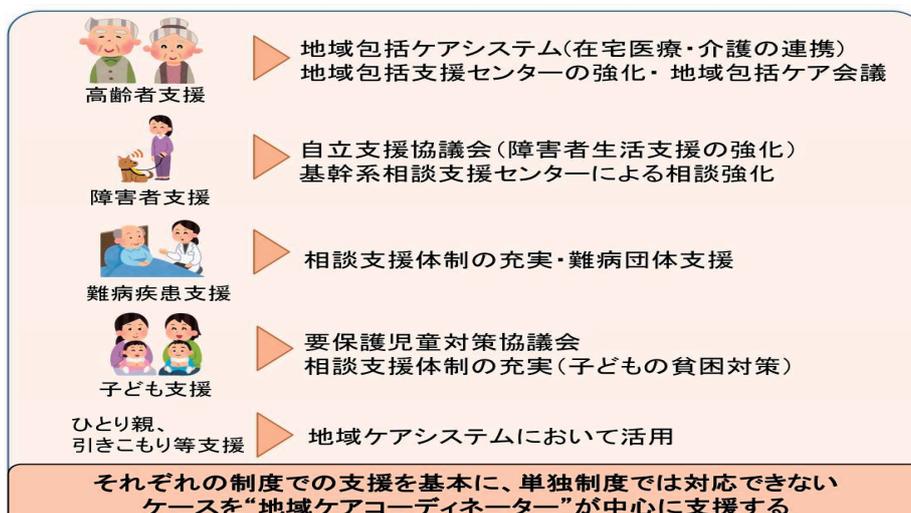
日常生活上で支援の必要な高齢者が増える中で、これまで以上に地域包括ケアシステムを活性化させるために、国が示した基本方針等を踏まえながら、更なる医療・介護・予防の一体的な提供、多様な生活支援を、地域で活動する多様な担い手との協働による支え合いにより推進していく必要があります。

そのために、市民の自助的な健康づくり・介護予防、地域で活動する様々な担い手との協働とコーディネート、保健福祉部門に留まらない関係各課及び多様な関係機関との情報と目的を共有した連携など、それぞれの立場における役割を結び付け、取り組みの効果を総合的に高めていく仕組みづくりを目指します。

図表 51 地域包括ケアシステムのイメージ



図表 52 茨城型地域包括ケアシステム



6. 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、可能な限り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。

図表 53 地域支援事業の概要

介護給付（要介護 1～5）	
予防給付（要支援 1～2）	
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 1～2・事業対象者） <ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス ・通所型サービス ・その他生活支援サービス ・介護予防ケアマネジメント事業 ○一般介護予防事業（65歳以上の全高齢者） <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防把握事業 ・介護予防普及啓発事業 ・地域介護予防活動支援事業 ・一般介護予防事業評価事業 ・地域リハビリテーション活動支援事業
	【包括的支援事業】 ○地域包括支援センターの運営・機能強化 <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談支援 ・権利擁護事業 ・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 ○在宅医療・介護連携の推進 ○認知症施策の推進 ○生活支援体制整備事業 ○地域ケア会議の推進
	【任意事業】 ○認知症サポーター等養成事業 ○成年後見制度利用促進支援事業 ○介護給付等費用適正化事業 ○高齢者見守り事業 ○家族介護支援事業 ○住宅改修支援事業

7. 災害・感染症対策に係る体制整備

近年、全国各地において地震や風水害、土砂災害など甚大な自然災害が頻発しており、令和2年7月豪雨では、熊本県の特別養護老人ホームで入所者14人が犠牲になるという痛ましい被害も発生しています。また、新型コロナウイルス感染症の流行は、これまでの生活を大きく変貌させ、「3つの密（密閉・密集・密接）」を避けるための新しい生活様式に沿った、高齢者福祉・介護体制の整備が急務となっています。

本市ではこのような状況を踏まえ、以下のとおり災害や感染症対策に係る体制整備を進めていきます。

【災害対策】

自然災害に対しては、被害を未然に防ぐための予防対策と、災害が発生した場合に被害を最小限にとどめるための対策が重要です。市では、地域防災計画における要配慮者^{*}に対する災害予防対策や安全確保対策等に基づき、支援が必要な高齢者を把握し、個別計画を立てるとともに、本人の同意のもと平時から必要な機関と情報の共有を図っています。

避難施設の開設にあたっては、福祉施設等を避難施設として使用する協定を結ぶなど災害に備える仕組み作りをしています。また、必要に応じ市の施設において福祉避難所を開設することとしています。

また、介護保険施設等は、地域社会との関わりにおいて、その果たす役割がいつそう重視されてきており、地域コミュニティや地元企業との協力関係の構築を図っていく必要があります。

なお、介護保険施設等においては、自力避難が困難な方も多く利用されており、利用者の安全を確保するため、各種災害に備えた十分な対策を講じる必要があることから、災害に関する具体的な計画の策定と見直しを行い、随時、訓練が実施されています。

^{*}要配慮者：災害発生時に避難等において特に配慮を要するとされる、高齢者、障がい者、乳幼児等

（今後の取り組み）

- ・ 独り暮らし高齢者など、情報弱者といわれる方に適切な情報が伝わるよう、在宅ケアチームや事業所等と連携し、必要とされる正確な情報の発信に努めます。
- ・ 災害時に地域の要配慮者を安全かつ確実に避難させるため、関係機関との連携をさらに強化し、役割分担を明確にしてスムーズな避難につなげられるよう、訓練等を行います。
- ・ 災害に備え、介護サービス事業所等と連携して周知啓発、従業員の研修、訓練等を行います。
- ・ 各事業所等の計画について、食糧や生活必需品などの物資の備蓄・調達状況を定期的を確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等を確認するよう促し、災害への備えを図ります。

【感染症対策】

本市では、日頃から各事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発を行うとともに、地域で感染症が発生した際に事業所がサービス提供を継続するための備えを講じられているかを、随時確認しています。

また、各事業所等において適切な感染症対策が取られているかを把握し、適切な対応ができるよう、国や県と連携しながら指導・支援しています。

（今後の取り組み）

- ・ ひとり暮らし高齢者など、情報弱者といわれる方に適切な情報が伝わるよう、在宅ケアチームや事業所等と連携し、必要とされる正確な情報の発信に努めます。
- ・ 各事業所等の職員が、感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実等を図ります。
- ・ 平時から、オンライン相談、ウェブ会議の導入などを推進します。
- ・ 感染症拡大期における自粛生活を想定し、日ごろから自宅でできる介護予防の取り組みを推進します。
- ・ 感染症拡大期等にサービス提供を中止・縮小せざるを得ない事業所に対し、代替サービスの確保に向けた対応策について、国や県と連携し支援します。
- ・ 避難所における感染症対策として、対応基本方針に基づき、密集・密接を避けるためのスペースの確保、動線の工夫、換気や衛生対策の徹底などを図ります。

第4章

高齢者保健福祉・介護保険事業の展開

第4章 高齢者保健福祉・介護保険事業の展開

基本目標1 社会参加・生きがいつくりの推進

高齢者が生きがいを持ち、いきいきと暮らせる社会を実現するために、高齢者が培ったこれまでの知識や経験、技術を地域において発揮できる機会の充実に取り組み、地域住民がともに支え合う地域社会づくりを推進していきます。

(1) 就労

【現状】

就労は長年蓄積してきた知識や経験、技術を生かして社会に貢献することができ、生きがいに満ちた生活を送るために非常に効果があると同時に、地域の経済基盤づくりの大きな役割を担っています。

本市の就労支援では、シルバー人材センターの運営支援を通じて高齢者の就業機会の拡大を図るとともに、関係機関とも連携して情報交換を行っています。

また、生涯活躍のまち（笠間版C C R C）の形成に向けた取り組みの一環として、企業、教育機関等との公民連携により多世代が交流する「多様な活躍の場」の構築に取り組んでいます。

ニーズ調査では、今後の仕事について「働ける間は、主に生きがいのために働きたい」と回答した方が21.3%となっています。

【課題】

「団塊の世代」の高齢期への移行や「改正高年齢者雇用安定法」の施行を踏まえ、高齢者が豊富な知識や経験、技術を活かして積極的に地域で活躍できるように職域の開拓や、幅広いニーズに応えられる活動内容や活躍の場を充実させていく必要があります。

また、より多くの高齢者が参加できるよう、短時間勤務や在宅勤務等の就業形態の工夫による多様な働き方ニーズへの対応が必要です。

【施策】

地域で働く機会の創出に努めるとともに、多くの高齢者に就業機会を提供できるようワークシェアリングやローテーション就業を推進するシルバー人材センターに対する支援の充実に図ります。

また、生きがいつくりや多様な働き方が求められる中で、地域活性化の担い手となる人材育成と活躍の場の構築に向け、生涯活躍できる「笠間暮らし」の実現に向けた取組みを推進します。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①シルバー人材センター 助成事業	<p>高齢者の生きがいの充実と社会参加の推進を図るための運営を助成します。</p> <p>また、地域における人手不足分野への高齢者の活躍の場を提供する事業者として連携を深め、積極的な活用を図っていきます。</p>
②多世代が活躍する場の 構築事業	<p>生涯活躍のまち（笠間版CCRC）の形成に向けた取り組みの一環として、企業・教育機関との公民連携により多世代が交流する「多様な活躍の場」を構築します。その中核として設置・運営が予定される「まちづくりセンター（仮称）」の持つ機能（就労・暮らしサポート・協働ラボ・学び・交流）を活用し、高齢者の社会参加の促進や地域課題の解決等を図っていきます。</p>

(2) 趣味・学習活動

【現状】

高齢者が生きがいをもって生活をすることや、健康の保持・増進という観点からも、趣味・学習活動は重要なものとなっています。

本市の生涯学習活動や趣味活動等に関しては、高齢者クラブの活動支援や公民館等での各種講座の開催などのほか、公共施設など活動場所の提供等の支援も行ってきました。

ニーズ調査では、「趣味がある」と回答した人は 65.8%、「生きがいがある」と回答した人は 47.5% となっています。

地域活動への参加状況のうち、「趣味関係のグループ」が 25.1%、「スポーツ関係のグループやクラブ」が 20.2% となっています。

また、全ての地域活動に「参加していない」と回答した人は 32.7% いました。

【課題】

高齢社会の進行により、比較的健康的な高齢者に対する社会参加の促進、生きがいづくり対策としての高齢者クラブ活動や生涯学習事業等の役割は大きくなっていると考えられます。

ニーズ調査の結果も踏まえ、今後、一人ひとりの自発的な活動を促すとともに、参加できる機会の充実を図っていく必要があります。

高齢者クラブ活動においては、連合会の運営の円滑化や単位クラブの活性化を図ることが必要であり、活動の中心であるスポーツ活動だけでなく、社会奉仕活動や友愛訪問により社会参加を促し、また、教養講座等を開催することにより趣味・学習活動の活性化を図るなど、活動内容の充実に向けた支援をする必要があります。

【施策】

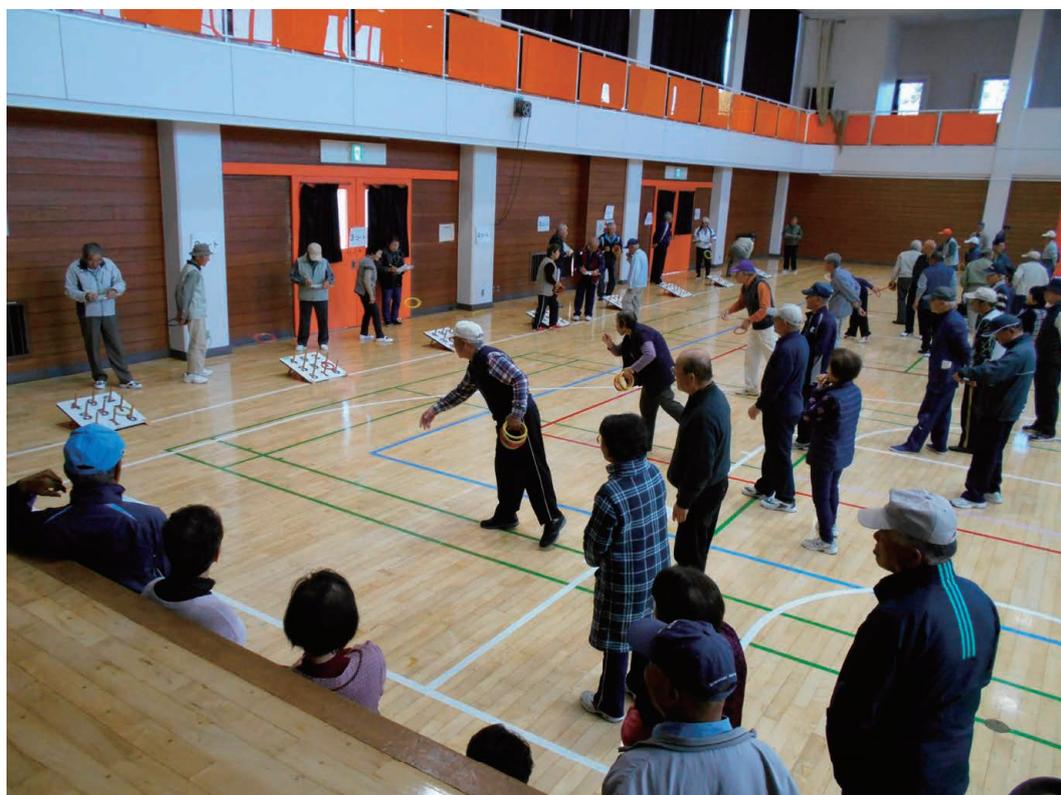
高齢者の趣味・学習の場を広げるために、活動拠点となる公民館、図書館、運動公園や「いこいの家はなさか」等の施設を活用するとともに、高齢者クラブの新規加入及び役員の後継者育成の取り組みやクラブ活動の活性化を促進するための支援を行っていきます。

また、地域活性化の拠点である地域交流センターを、多世代との交流の場として活用するほか、民間事業者と協力し、多様な趣味・学習活動の場の提供を図っていきます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①高齢者クラブ活動助成事業	地域の高齢者クラブにおいて、スポーツ・文化・社会奉仕活動等を行うことにより、高齢者の健康・生きがいづくりを推進します。市は高齢者クラブに対し補助金を交付し、クラブの運営と活動を支援します。
②地域交流センターの活用	市民や市民活動団体が広く利用できる施設であることから、地域活動の拠点として、また多世代間の交流の場として活用します。
③いこいの家はなさかの活用	入浴施設を中心として、住民の健康増進や地域の交流など住民の癒しの場として活用します。
④公民館事業	市民が、大学や研究機関の専門的な知識を学んだり、自らが地域のために活動する力を高めたりする機会を提供するため、「かさま志民大学」への参加促進を図ります。
⑤スポーツ教室	市民の生涯学習の推進、健康の保持と社会参加の促進を図るため、市民ニーズに合わせた各種スポーツ教室等を開催します。

○高齢者クラブ輪投げ大会



(3) 地域社会との関わり

【現状】

高齢期の生活の質を高めるためには、社会とのかかわりを持ちながら、生きがいのある生活を維持することが必要です。身近な地域の中で、世代を超えて一緒に活動したり交流したりすることは、高齢者自身の健康づくりには欠かせない要素です。

本市では、地域のコミュニティを通じて、地域交流や世代間交流の機会を提供し、生きがいに資する活動を支援しています。

ニーズ調査では、「近所の人が気楽に集まる場所があれば、参加したいと思うか」との問いに対して、「そう思う」と回答した方が65.2%となっています。また、地域活動への参加状況をみると、「町内会・自治会」が29.8%と最も高くなっています。

高齢者をはじめ、市民のボランティアへの意識・関心は高く、福祉や地域自治への参画、子供たちの見守りなど、ボランティア活動を通じて、社会貢献に留まらず、ボランティア自身の健康・生きがいに大いに役立っています。高齢者自身による活動のほか社会福祉協議会との連携により各種事業を進めています。

【課題】

閉じこもりがちの高齢者や単身高齢者等社会と関わりが少ない方に対し、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。高齢者の孤立を防ぎ、支援が必要なときに必要な手が差し伸べられるように、地域社会全体で高齢者を見守っていくことが必要です。

また、地域の中で生きがいや役割を持ち社会参加することは、自身の介護予防につながるものであるとともに、地域における生活支援の担い手の増加にもつながります。高齢者が培ったこれまでの知識や経験、技術を地域において発揮できる環境づくりをすることが、今後の地域における支え合いの地域づくりには重要となります。

【施策】

高齢者がいきいきと暮らせる社会を築くために、スポーツやボランティア等を通じた、高齢者同士の交流や世代間交流のほか、地域の人たちが身近で気軽に集える場をつくることで、高齢者がより積極的に社会に参加していくことを支援します。

また、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に、高齢者の多様性や自発性を十分に尊重しながら、様々な社会活動への参加により、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。

「コミュニティサロン」は地域の人たちの顔つなぎの場、そして新たな活動につながる生活課題の発掘の場としても重要な役割を担っていることから、サロンの拡充に向けた取組みを社会福祉協議会と連携して実施していきます。

高齢者を孤立させないためには、地域社会と高齢者のつながりを維持し、みんなで見守っていくことが必要です。各地域が主体となった敬老事業を支援することで、みんなで高齢者を敬い守る地域社会づくりを推進します。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①高齢者の集いの場づくり	<p>身近な地域の「コミュニティサロン」は、高齢者の生きがいをづくり、健康づくりの場だけではなく、地域の人たちの居場所づくりと顔つなぎの場、そして地域課題や福祉ニーズの発掘の場として、重要な役割を担っています。活動に参加することが、いきいきとした生活の継続や地域での支えあい活動の基礎となっていきます。</p> <p>さらに、子どもから高齢者までが身近で気軽に集える場をつくることが、地域全体の活性化につながっていくと考えます。</p>
②敬老事業	市内に居住する高齢者に敬意を表し長寿を祝います。
③ボランティア活動	高齢者への配食サービスや訪問活動など、社会福祉協議会及び団体等が行う事業に対する支援をします。

基本目標 1 における重点事業

①高齢者の集いの場づくり

年度	実績			第 8 期計画値		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
コミュニティサロン数	13	19	21	22	23	24

基本目標 2 健康づくりと介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしくいきいきと暮らし続けていくためには、健康を維持しつつ生きがいを持って日常生活をおくることが重要です。そのためには、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必要です。

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。

(1) 健康づくり事業

【現状】

健康づくり事業の推進にあたっては、疾病の危険因子だけではなく、社会的要因、老化の生理的過程に着目した幅広い事業の展開を図っていくことが重要となります。

40歳から74歳までの方々を対象にした「特定健診」の結果から、生活習慣病に罹患する危険性が高い方を優先的に「特定保健指導」を実施しています。

さらに、健康診査後のフォローアップとして、各種生活習慣病予防教室の開催や、心身の健康の維持増進を目的とした健康講座や健康相談を実施しています。

また、生活習慣病を予防するため若い世代から、健康診査を受ける習慣を身につけ、自分の健康状態を知り、健康の大切さを自覚することを目的として、19歳から39歳までの方を対象に、生活習慣病予防健診を実施しています。

さらに、75歳以上の方を対象に高齢者健診を実施することにより、疾病の早期発見を図るとともに、質問票やKDBシステムの情報から必要に応じ介護予防事業につなげています（高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施）。

【課題】

本市の主要死因は、いわゆる3大生活習慣病といわれる「悪性新生物」、「脳血管疾患」、「心疾患」が上位を占めており、この3つで約半数を占めています。

その予防のためには、自分の健康は自分で守る意識を持ち、健康診査を受診することで自らの健康状態をチェックするとともに、日々の生活習慣を見直し、改善することが大切です。

また、ストレスはこころの健康だけでなく身体状況や生活の質にまで大きく影響するためストレス解消法をみつけセルフコントロールできるよう、取り組みの強化を進めていく必要があります。

さらに、多種多様な生活様式や複雑化する価値観、新型コロナウイルスへの対応等、個別の対応が必要になっています。

【施策】

「笠間市健康づくり計画」に基づき、市民の健康増進と生活習慣病等の予防のために、保健事業等の充実を図っていきます。

また、「笠間市特定健康診査等実施計画」や「データヘルス計画」等の関連計画との整合性を図り、特定健診やがん検診などの受診率の向上のための対策を実施するとともに、健康診査の結果に応じ、保健指導や医療機関への受診勧奨などの生活習慣病予防対策の充実を図ります。

また、こころの健康への対策として、適切なストレスへの対処法を身につけられるように、知識の普及・啓発に取り組んでいきます。さらに、こころの相談事業等で個別の相談に応じるとともに、医療機関や相談支援事業所等の関係機関と連携を図っていきます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①健康教育・健康相談	<p>集団・個人を対象に、生活習慣病予防等健康の維持・増進を目的として、食事や運動などの健康教育や健康相談を実施します。</p> <p>こころの健康への対策として、「こころの健康講座」や個別の相談を実施します。</p>
②健康診査・各種検診	<p>特定健診や高齢者健診、各種がん検診、骨粗しょう症検診、歯周疾患検診等を実施します。</p>
③訪問指導	<p>健診結果等で保健指導が必要な方と家族を対象に訪問指導を実施します。また、こころの問題に関する個別訪問を行います。</p>
④予防接種	<p>高齢者インフルエンザ、高齢者肺炎球菌予防接種を実施します。</p>

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

【現状】

本市においては、従来の介護予防給付から移行した訪問と通所サービスに加え、基準を緩和した訪問と通所サービス及び、地域住民が主体となって運営するふれあいサロンや、短期集中型予防教室を実施しています。

また、生活支援等サービスの提供体制を構築していくため、生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）を配置し、潜在的な地域資源の掘り起こしや、住民のニーズ把握などを行っています。

さらに令和 2 年度からは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組みを進める中で、予防や支援が必要な高齢者に対し、関係部署と情報共有し現状を把握しながら、適切な介護サービス等につなげるよう努めています。

新型コロナウイルス感染症拡大期では、感染拡大防止に配慮して、一部の介護予防サービス利用を自粛しなくてはならない状況があり、高齢者の閉じこもりや生活機能の低下が懸念されます。

【課題】

平成 29 年度から介護予防・日常生活支援総合事業（「以下、総合事業」という。）を実施しています。これによりこれまで制度上、十分なサービス提供ができなかった部分についても、利用者の視点に立った柔軟な対応やサービスの提供が可能となりました。

笠間市においても、日常生活動作が比較的自立した対象に向けての介護予防に特化した新たな事業が生まれるなど多様性がでてきました。様々な分野がこの事業に参入することで、利用者にあわせたより柔軟な対応ができると考えています。

半面、時間帯の設定や送迎、入浴、食事提供の有無、排せつ等介助の有無など、それぞれの事業内容の違いにも着目し、事業全体のあり方を見直すことが求められています。

新型コロナウイルス感染症拡大期での、サービス利用の自粛下においても、高齢者の介護予防のためのサービスを継続させる必要があり、また感染拡大防止に配慮した介護予防の取り組みが必要となっています。

【施策】

対象となる高齢者が総合事業のサービスを適切に選択し、主体的に介護予防の取り組みを実践するために、総合事業の対象者や単価等の全体的な見直しを行うことで、新たな事業展開につなげます。

また、本市では、多くの市民の方が各種ボランティアや支部社協活動などを通じ、主体的に地域で活動をしています。こうした背景をもとに地域の人材の活用や、元気な高齢者の社会参加活動を支援することにより、住民主体の生活支援サービスのさらなる充実を図ります。

さらに、サロン活動や助け合い活動、見守り活動などの取り組みがある地域については、それを活用し、発展させるための支援をしていきます

新型コロナウイルス感染症拡大期において、利用者やその家族が希望するもしくは、必要な介護予防サービスが継続的に受けられるよう、サービス事業所に対し適切な感染防止対策を講じるよう

指導・助言を行い、感染拡大防止に配慮した『新しい生活様式』に取り組みながら、継続的にサービス提供が実施出来るよう支援していきます。また、必要に応じ訪問等を実施することにより、心身状況や生活の実態などを把握し、必要なサービスに繋げるなどの支援を行い、感染拡大防止に配慮した介護予防サービスについても今後検討していきます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①訪問介護相当サービス	市が指定する訪問介護事業所の専門職が利用者宅を訪問し、入浴・排せつなどの身体介護、食事の準備や清掃などの生活援助を行います。
②ふれあいサポート事業	身体介護を含まない日常生活の支援。調理・清掃、ゴミの分別やゴミ出し、買い物代行などを行います。
③通所介護相当サービス	市が指定する通所介護事業所で、日常生活上の支援や生活機能向上のための訓練を行います。
④いきいき通所事業	閉じこもり予防、生きがいづくりのための運動、レクリエーション活動を行います。
⑤ふれあいサロン事業	参加者同士が交流することにより、介護予防、認知症予防を図ることを目的として、地域の高齢者が身近で気軽に集まることができる場所（サロン）を継続的に提供し、趣味活動や交流を行います。
⑥元気すこやか教室事業	運動、口腔、栄養、認知など生活行為にリスクを抱える高齢者に対し、保健・医療の専門職による効果的な介護予防プログラムを提供することで、生活機能の改善を図ります。
⑦介護予防ケアマネジメント事業	要支援者等から依頼を受けて、介護予防・生活支援サービスを利用するにあたり、その心身の状況や環境などに応じ、要支援者の状態等に合った適切なサービスを効率よく提供できるよう必要な支援を行います。
⑧その他生活支援事業	要支援者等の生活を支援するために、生活のニーズに対するサービスの提供に向けて検討を行います。

(3) 一般介護予防事業

【現状】

高齢者が要支援・要介護の状態にならないように、あるいはその重度化の防止や維持ができ、元気で活動的な生活を続けることができるよう、健康づくりや介護予防対策が必要です。

本市では、地域包括支援センターを中心に、介護予防のための教室の実施や住民主体のスクエアステップ教室やシルバーリハビリ体操教室を推進するとともに、地域のリーダー養成を支援しています。

スクエアステップ教室、シルバーリハビリ体操教室の参加者は年々増加しており、地域の指導者により身近な場所で気軽に参加できる介護予防の場として活動を展開しています。

また、地域での介護予防の取り組みを強化推進するために、地域のこうした教室の場に、リハビリテーション専門職が出向き参加者に講話等を行っています。

【課題】

筋力の低下は、加齢に伴い誰にでも生じること、また何歳になっても筋力の維持・向上が可能であることを理解し、介護予防に積極的に取り組んでもらえるよう、市民への意識啓発を行っていくことが大切です。

また適度な運動を行うことで要支援・要介護状態を予防し、比較的軽度の要支援・要介護認定者に対しては、重度化防止を推進することで、自立し安定した生活が継続できるよう取り組む必要があります。

こうしたことから、住民主体による身近な場所での介護予防活動の場を拡充するとともに、多様化するニーズにあわせた運動教室の運営が課題です。

【施策】

高齢者が元気で活動的な生活を続けることができるよう、また、要介護状態になってもその重度化を防ぐことができるよう、これまで培われてきた地域の資源を活用し、自ら行う健康づくり・介護予防を支援する取り組みを進めます。

具体的には、だれもが気軽に参加できる地域の集会所など身近な場所で、筋力の衰えを予防し認知機能の向上が図れるように、スクエアステップリーダーやシルバーリハビリ体操指導士等の協力を得ながら、それぞれの自主的な地域活動を支援していきます。

また市で行う介護予防教室については、大学の専門家、地域の病院、施設などの多職種他機関とも連携しながら実施するとともに、参加者がその後の社会参加の場を確保できることを目指し、スクエアステップ教室やシルバーリハビリ体操などにつながるように支援します。

さらに「保健事業と介護予防等の一体的事業」を進め、これまで以上に庁内関係課と連携することで、他課から介護予防が必要と認められた高齢者に対し、市で行う介護予防教室や地域の通いの場につなげるなど、健康づくりと介護予防それぞれの視点から支援する取り組みを推進します。

なお、感染症拡大期における自粛生活も想定し、これらの教室で体操することに加え、自宅においても継続し実践できることを意識した声かけや啓発活動にもこれまで以上に取り組んでいきます。

リハビリテーション専門職による地域介護予防活動への関与の促進については、これまで実施し

てきた地域の体操教室や高齢者福祉施設のほか、今後は地域のコミュニティサロンや高齢者住宅等の生活の場にも出向き、参加者やスタッフ等に対し、交流や介護予防における啓発活動を実施していきます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①介護予防把握事業	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>高齢者運動教室等での健康講話及び健康相談を実施します。</p>
②介護予防普及啓発事業	<p>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。</p> <p>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、認知症等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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆講演会 ◆介護予防運動教室 ◆夕方5時体操のすすめ
③地域介護予防活動支援事業	<p>介護予防事業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。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆シルバーリハビリ教室 ◆スクエアステップ教室 ◆介護予防運動教室リーダー養成
④一般介護予防事業評価事業	<p>一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき、事業全体の改善を目的とします。</p>
⑤地域リハビリテーション活動支援事業	<p>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地域包括ケア会議、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。</p>



○シルバーリハビリ体操



○スクエアステップ（交流会）



基本目標2における重点事業

①ふれあいサロン事業

年度	実績			第8期計画値		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
サロン数	6	6	6	7	8	9
会員数	84	77	68	78	88	98

②地域介護予防活動支援事業(住民主体の運動教室)

年度	実績			第8期計画値		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
教室数	106	106	106	110	110	110
延べ参加人数	47,094	42,713	42,000	45,000	45,500	46,000

《夕方5時から体操》

① 深呼吸と腕・肩の体操

ばんざいする時 腕を伸ばして
深呼吸
きれいな空気を 胸のふくまで

② 足首とふくらはぎの体操

かかとあげさげ
ふらついても危ない時は)おまて

③ 太ももの体操

ひざまげのばし
膝の痛い人は無理せずに

④ 指先と腕の体操

にぎまてひらいて くり返しながら
指・手・腕を動かして脳も刺激しましょう

⑤ 足の体操

あしふみ あしふみ
全身の血流を良くしましょう

無理なく！
座ってもできますよ。
安定した椅子を使ってね。
「本調子がよければ」
もう一度くり返してみよう！

笠間市地域包括支援センター

基本目標3 地域包括ケアシステムの深化

単身高齢者、高齢者のみ世帯、認知症など様々な状態にある高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、関係機関や地域住民の協力による見守り支援体制の充実に取り組みます。

また、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、第7期計画中の取り組みを発展させ、在宅医療・介護連携の推進などに積極的に取り組み、地域包括ケアシステムを推進します。

さらに、地域包括ケアシステムを支える人材の確保、専門職や関係者間の情報共有ネットワークの充実によるサービスの質の向上、住民主体の活動の推進や、地域資源を活用した生活支援事業に取り組みます。

(1) 多様な福祉サービス

【現状】

本市では、ひとり暮らしや日常生活で何らかの支援が必要な高齢者が、地域で安心して暮らしていくために必要な、様々な生活支援施策を実施しています。

買い物弱者支援として、市内の事業者と協力し移動販売の実証実験を行っているほか、令和2年11月からは民間事業者による移動販売のサービス提供も始まりました。

本市の単身高齢者世帯、高齢者のみ世帯数は増加傾向にあり、総世帯に占める単身高齢者、高齢者のみ世帯の割合も年々高くなっています。

ニーズ調査では買い物、食事づくり、通院時の交通手段など介護保険以外のサービスへのニーズが高まっています。

また、快適な居住環境の確保は、高齢者の生活を支える重要な基盤であり重度な要介護状態になっても在宅での生活を続けるうえで大切です。ケアハウス（軽費老人ホーム）や有料老人ホーム、サ高住などは、多様な介護ニーズの受け皿としての役割を担っています。

【課題】

高齢者の生活を支援するためには、見守り、外出支援など日々の暮らしにおける様々な生活支援に対するニーズに対して、介護保険制度による法定サービスとともに、それを補完するサービスを提供していくことが必要です。

介護保険との整合性も踏まえつつ、継続して自立した生活が送れるような支援策として、単身高齢者世帯の安否確認や高齢者世帯の閉じこもり防止対策など、ケースごとにきめ細かな事業を展開しなければなりません。

また、市社会福祉協議会など関連機関との施策の連携や市民団体等との協力体制など、地域における連携を強化する必要があります。

高齢者の日常生活の支援や保健・医療・福祉などのサービスを組み合わせて、住み慣れた居住環境での生活を維持していくことが望まれています。

【施策】

単身高齢者や高齢者のみの世帯、要介護者などの方を対象に、在宅での生活が維持できるよう様々な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ることから、今後一層、事業についての啓発に努めます。

また、現在市内には、有料老人ホーム（介護付き・住宅型）が4か所、サ高住が10か所ありますが、事業者による今後の整備計画に対しては、関係機関と連携を図り、施設の設置状況等を勘案した意見を反映させ、高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保に努めます。

さらに、県と連携を図りながら、有料老人ホーム及びサ高住の設置状況等の情報を積極的に把握するよう努めます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①在宅福祉サービス事業	高齢者や障がい者のいる家庭に対し、適切な家事、介助、移送等の支援を行うことにより、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るとともに、高齢者等が地域で安心して生活できるよう福祉の向上を図ります。
②生活管理指導短期宿泊事業	基本的な生活習慣が欠如している高齢者に対し、短期間の施設宿泊により、一時的な日常生活の指導及び支援を行い、基本的な生活習慣の確立を図れるよう援助します。
③入所措置事業	心身又は環境上の理由及び経済的な理由などにより、居宅における生活が困難な高齢者を養護老人ホームへ入所措置します。 この制度は、精神障がい者やホームレス、あるいは養護者がいない又は養護者から虐待を受けているなど、多様な生活課題を抱える高齢者のセーフティーネットの役割を果たすものとなっています。
④デマンドタクシーかさま運行事業	市内の公共交通空白地域の解消と、交通弱者の日常生活の移動手段の確保、さらには高齢者の外出意欲の創出につながるよう、市内を運行区域とした乗合型のタクシー「デマンドタクシーかさま」を運行します。
⑤不燃ごみ収集袋及び資源物収集袋によるごみ出し支援事業	コンテナを使用するごみの排出（不燃ごみ、資源物）が困難な高齢者世帯等を対象に、コンテナに代わる専用の袋を交付し、高齢者に優しいごみの出し方を推進します。
⑥買い物弱者支援事業（移動スーパー）	買い物が困難な地域において、高齢者等で食料品や日用雑貨の購入に不便を感じる方（買い物弱者）を対象に移動販売を行い、地域における買い物環境の改善に取り組みます。
⑦いばらき高齢者優待制度	協賛店で様々なサービスが受けられるシニアカードを配布することで、高齢者の積極的な外出を促し、健康の増進や引きこもり防止を図ります。また、カードの裏面に氏名や連絡先を記載し、外出の際に携帯することで、緊急時の身元確認・緊急連絡用のカードとしての活用も期待されます。
⑧いばらき身障者等用駐車場利用証制度	ショッピングセンターや公共施設などにある身障者等用駐車場を必要としている方が利用しやすい環境を整備するため、要介護者に対して駐車場の利用証を発行することで、車いすの駐車場の適正利用の推進及び高齢者の社会参加を支援します。

○介護保険対象外サービスについて

高齢者福祉計画には、介護保険対象外のサービスに係る見込みを定める必要があります。本市では、養護老人ホームの利用者数、軽費老人ホームの設置数について、次のように見込みます。

養護老人ホームの利用者数	近年の実績により、計画期間中、毎年度 25 人程度見込みます。
軽費老人ホームの設置数	市内にはケアハウスが 3 か所あり、計画期間中も同数を維持します。 ※ケアハウスとは、60 歳以上の者[夫婦の場合、どちらか一方が 60 歳以上]で、かつ身体機能の低下や高齢者のため、独立して生活するには不安が認められる者で、家族による援助を受けることが困難なものが低額な料金で入所できる施設です。

(2) 安心・安全対策

【現状】

高齢化の進展に伴う要介護や認知症高齢者の増加する中、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、様々な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。

令和元年度には笠間警察署と位置情報端末機利用者の情報共有協定を締結し、円滑な捜索態勢の構築を図っています。

また近年、高齢者を狙った「還付金詐欺」などの悪質で巧妙な手口の犯罪や消費者トラブル等、本市においても多発しており、笠間市消費生活センターに寄せられている60歳以上の方の相談件数は全体の約半数を占めております。

【課題】

地域のつながりが希薄になるなかで、人と人との絆を大切にされた地域の支え合いの輪を広げ、市民との協働により主体的に地域で支え合える仕組みづくり推進し、支援が必要になっても住み慣れた地域で安心して最期まで過ごすことのできる地域づくりを強化していく必要があります。

見守り協定や徘徊高齢者等SOSネットワーク事業をはじめ、様々な地域資源の活用により、市民が主体となり、自助と互助の役割を重視した、つながり、支え合う地域づくりが必要です。

現在の見守りあんしんシステム事業は、固定電話回線を必要とした通報装置ですが、近年の携帯電話の普及により、固定電話回線未契約の高齢者世帯も増加しているため、そのような高齢者を取り巻く環境の変化にも対応した見守り事業を検討していく必要があります。

また、実施事業については広報等により周知啓発を行い、支援につなげていく必要があります。

近年多発する集中豪雨や地震などの自然災害や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症発生時の支援・応援体制の構築が必要になっています。

高齢者を狙った犯罪や消費者トラブルについては、高齢者が被害者とならないよう啓発を図る必要があります。

【施策】

見守りの必要な高齢者を支援するため、地域住民や自治会、民生委員・児童委員、民間事業所などに加えて、社会福祉協議会、ボランティア、NPOなど、広く福祉関係団体とも連携を図ります。

また、地域住民の協働による高齢者のための交通安全の取り組みや防犯パトロールなど安心安全なまちづくりを目指す住民運動等への支援を行い、地域で支え合うという意識の向上を図るとともに、パトロールの担い手として高齢者へ参加を促します。

地域が自主防犯活動の補完として設置する防犯カメラの費用の一部を補助し、犯罪に強い社会づくりを推進するとともに、歩きやすい歩行者空間や安全で使いやすい公共施設の整備など、高齢者ばかりでなく市民が安全に安心して生活できる環境づくりを推進します。

見守りが必要な方に対し、近隣の協力者による日常的な見守りのための「在宅ケアチーム」を編成するとともに救急対応が迅速にできるよう、緊急時に必要な情報書「救急医療情報キット」の設置を推進し、地域住民協力による見守り体制の構築を図ります。

また、認知症による徘徊高齢者等の捜索や身元不明者の確認をするために「徘徊高齢者等 SOS ネットワーク」を活用し、地域住民の協力や関係機関、周辺自治体との連携による迅速な対応に努めます。

さらに、各種サービスの周知を図るため、広報等で啓発を行います。

災害・感染症対策として、介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発・研修などを行うとともに、関係機関と連携を図りながら、災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制の整備を行っていきます。

高齢者を狙った犯罪や消費者トラブルについては、消費生活センターや笠間警察署と連携を図りながら相談体制を充実し、高齢者が被害にあわないよう市民団体「消費者友の会」が実施している出前講座を活用し啓発を図っていきます。

【実施事業等】

事業名称等		事業概要
①	防犯パトロール・防犯カメラ	防犯連絡員及び防犯ボランティアを中心に、地域で連携を図り、防犯活動に取り組む地域住民の協働による防犯パトロールを支援します。また、行政区等が自主防犯活動の補完として設置する防犯カメラの費用の一部に対し補助金を交付し、犯罪の抑止を図ります。
②	災害時の要援護者避難協定・福祉避難所	大規模な災害が発生した際に、避難所での生活が困難な高齢者や障がい者などの災害時要配慮者が、安心して避難生活を送れるよう、市内の施設に福祉避難所を開設し、また協定を結んでいる福祉施設等に受け入れを要請します。
③	消費生活センター	詐欺被害など消費者被害から高齢者等を守るため、販売契約や勧誘等に関する相談、情報提供、出前講座による理解・啓発等を行います。
④	高齢者見守りあんしんシステム事業	高齢者が住み慣れた地域で安心・安全に暮らせるように、緊急時の備えとして自宅に通報装置を設置し、自宅での急病やケガなどによる緊急通報のほか、健康相談や安否確認コールのサービスにより高齢者の生活を支援します。
	地域包括ケアシステムネットワーク（見守り協定）	市内で活動する事業所と、見守り活動への協力に関する協定を締結し、日頃の業務の中で地域の高齢者の異変に気付いた際に、その状況を市や関係機関へ通報していただき、早期に問題解消を図ります。
	徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業	認知症の高齢者等が行方不明になった際などに、防災無線やかさめ～るにより広く市民に情報提供を呼びかけ、また、さらに協力機関・協力員に情報提供を依頼することで、早期発見・保護に結びつけます。また、徘徊する恐れのある者については、事前に市に登録しておくことで、捜索活動の円滑化を図ります。さらに、本市のみならず他自治体との広域連携を図っていきます。
★	地域での見守り体制・在宅ケアチームの構築及び救急医療キットの設置	支援が必要な方に対して近隣協力員や多職種の専門職により見守りチームを構成します。併せて見守り体制の強化のために救急時に必要な情報をボトルに入れ冷蔵庫に保管する救急医療キットの設置を推進し、緊急時おける対応に繋げています。

(3) 地域包括ケア体制の強化

【現状】

地域包括支援センターでは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置し、介護・福祉・医療などさまざまな視点から、本人やその家族を支える相談支援や介護予防支援を行っています。また、適切な人員配置の確保に努めるとともに、効果的なセンター運営が安定的・継続的に行われるよう、運営協議会でセンターの運営や活動に対する点検や評価をおこなっています。

さらに、医療・介護・福祉が連携した「地域包括ケアシステムネットワーク」の構築と地域課題発見を目的に「地域包括ケア会議」を実施しています。

【課題】

高齢者が住み慣れた地域で、健康でいきいきとした生活を送っていくためには、介護保険サービスだけでなく、保健・医療・福祉の専門職、ボランティアなどの様々な資源を統合したケアが必要となります。また、地域では高齢化の進展や要支援・要介護者の増加に伴い、心身の健康や生活に関する相談の増加や困難事例への対応の必要性が高まっており、高齢者が地域で自立した生活を支える拠点として地域包括支援センターの果たす役割は年々増大しています。

地域包括支援センターが中心となり、関係機関、協力機関、地域住民等との連携による「笠間市地域包括ケアシステムネットワーク」の構築を図ってきましたが、今後はさらに在宅の高齢者等の見守りや生活支援を実施する中で、高齢者等が家族や地域社会から孤立することを防止するとともに、日常生活における問題を早期に発見することで、住み慣れた地域で安心して暮らせる体制づくりを進める必要があります。

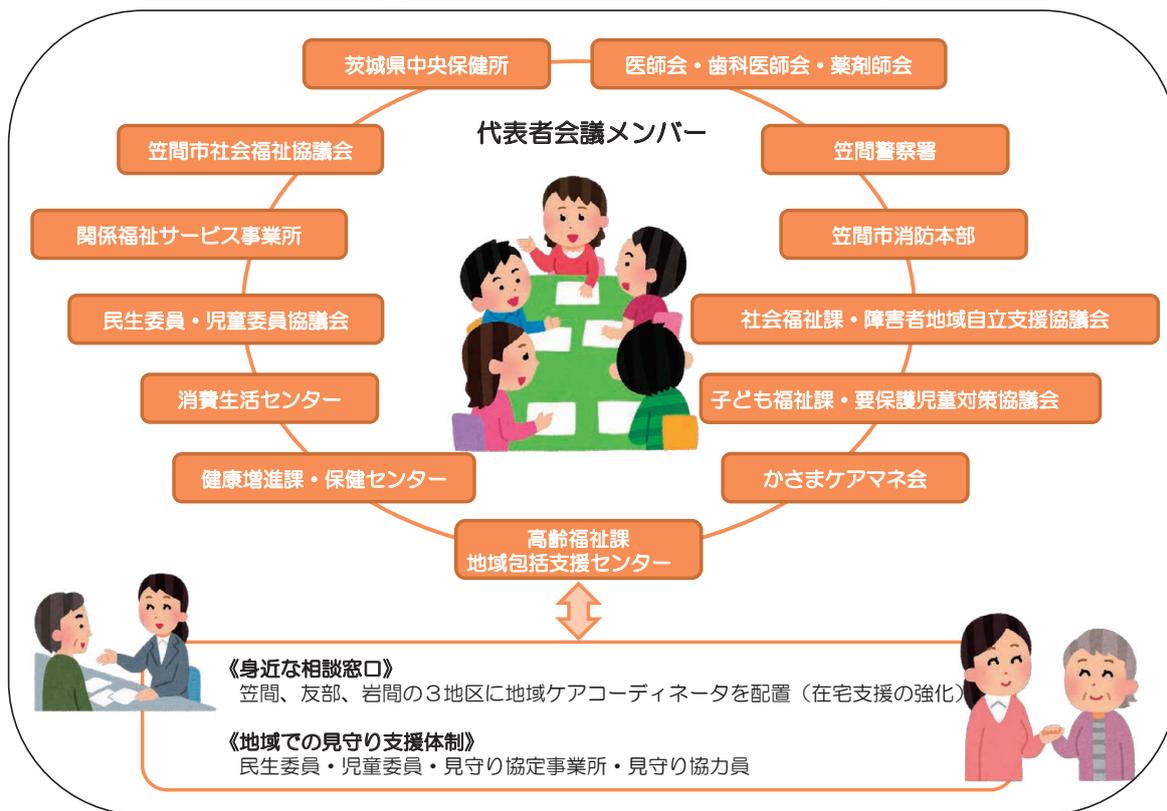
【施策】

地域包括ケアシステムの要となる地域包括支援センターについては、従来からの業務に加え、在宅医療・介護連携の推進、認知症支援の推進、地域包括ケア会議の推進、生活支援サービスを担う事業主体の支援体制の整備及び総合事業の実施を図るための適正な人員の確保、業務体制整備をさらに進めていきます。

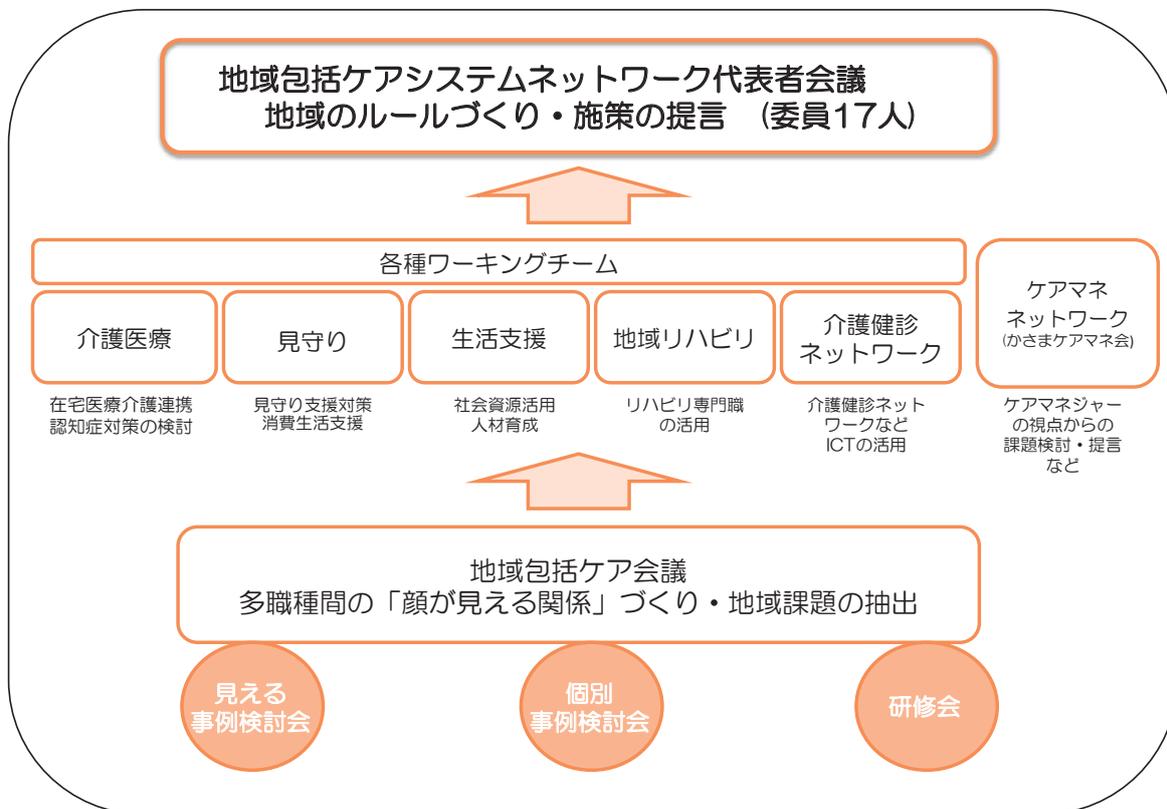
地域の高齢者の生活全般を通して、切れ目なく包括的にサービスが行き届くよう、支援体制を推進し、地域のネットワークの充実を図ります。

さらに、平成25年から進めてきた「茨城型地域包括ケアシステム（障がい等すべての要配慮者に対するファミリーケアの視点で包括的に支援体制を構築する）」をより意識し、支援の中で見えてきた家族の課題等については、必要に応じ関係機関へつなぐなど、多職種他機関と連携した相談体制の充実を図り、地域共生社会の実現を目指します。

○地域包括ケアシステムネットワーク体制



○地域包括ケアシステムネットワークによる連携会議体制



【実施事業等】 〔包〕 包括的支援事業 〔任〕 任意事業

事業名称等		事業概要
①在宅医療推進事業		高齢者が住み慣れた地域で必要な医療介護サービスを受け、在宅で安心して療養できる医療体制を強化することで、在宅医療を推進します。
②在宅訪問歯科保健事業		在宅で通院困難な高齢者に対し、歯科医師や歯科衛生士等が訪問して歯科保健サービス事業を実施することにより、口腔衛生の保持及び改善を図ります。
③地域ケアシステム推進事業		高齢者等が、住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、地域住民、医療、保健、福祉の関係者で見守りチームをつくり、日常生活を支援します。
④地域包括支援センターの運営・機能強化〔包〕	地域包括支援センターの運営	必要な人材を確保するとともに、地域包括ケアシステムネットワークの推進を目指し、地域や多職種、民間企業と地域課題の共有を行い、必要な事業の施策化につなげていきます。 また生活支援体制整備事業や一般介護予防事業と連動し、自助力、地域力を高めるための取り組みを推進します。
	介護予防プラン作成事業	高齢者が、地域でその人らしく暮らすために、地域のインフォーマルなサービスも活用しながら、介護予防と介護の重度化予防を意識した支援を行います。
	総合相談支援	地域包括ケアシステムネットワークを活用し、連携した対応を行います。また、オンライン相談の体制整備なども図っていきます。
	権利擁護事業	高齢者等の尊厳ある暮らしを守るため、人権擁護・財産保護等の視点から相談支援を行います。関係機関と連携し、虐待や消費者被害の早期発見・防止を図るとともに、成年後見制度をはじめとする様々な制度の活用とその体制整備の推進を図ります。
	ケアマネジメントリーダー活動等支援	かさまケアマネ会と協働し、地域の介護支援専門員の資質向上とさらなる連携の強化を図ります。そのために必要な情報提供や事例検討会、研修会を実施します。
	地域ケア会議の推進	個別事例検討や地域課題の検討を通し、課題の共有と必要な事業の施策化を図ります。またこの会議を通じて、地域包括ケアシステムネットワークの構築のための連携強化を図ります。
⑤在宅医療・介護連携の推進〔包〕		医療と介護の連携を図り、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するための必要な支援を行います。また、情報連携の整備の一端として、介護健診ネットワークシステムを運用します。
⑥生活支援体制整備事業の推進〔包〕		高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活するために、地域住民や多様な事業主体による支援体制を構築し、生活支援サービスの担い手を育成するなど地域で支えあう体制づくりと高齢者の社会参加を推進します。
⑦成年後見制度利用促進支援事業〔任〕		認知症高齢者や家族などが、成年後見制度の利用に対する理解が不十分な場合や費用負担が困難などの場合、市が成年後見制度を活用して当該高齢者を支援します。

(4) 認知症施策の推進

【現状】

本市では、認知症を正しく理解し、認知症になっても住み慣れた地域で、安心して自分らしく暮らし続けられる地域づくりを目指して、講演会等の啓発事業を行ってきました。

また、認知症サポーター養成講座を幅広い世代に向けて実施することで、認知症に関する理解を深めるとともに、身近な地域での見守りの強化を進めてきました。

さらには、認知症の早期診断・早期発見、相談支援体制の構築、本人・家族支援を目的とし、認知症地域支援推進員や認知症地域相談員の配置や、認知症初期集中支援チームによる支援などを実施しているところです。

【課題】

急速な高齢化に伴い、認知症の方は今後もさらに増加していくことが見込まれます。また、認知症への理解が十分でないまま家族で抱え込んでしまう現状もある中で、さらなる啓発とともに地域づくりや見守り支援体制の充実を図る必要があります。

なお、令和元年6月に、国から「認知症施策推進大綱」が示されました。今後はこれまで実施してきた内容に加え、認知症の人と家族の視点を重視しながらの施策も必要になってきます。

【施策】

「認知症施策推進大綱」では、「共生」と「予防（発症を遅らせるという意味での予防）」を基本的な考え方としています。認知症の人が尊厳と希望をもって認知症とともに生きること、また認知症があってもなくても同じ社会で共に生活できることを目指し、認知症予防教室や相談会、多職種でのチームを組んでの支援、認知症地域支援推進員の配置などを行っていきます。

また、本人からのメッセージ発信ができる場、家族が気軽に集まれる場として、認知症カフェやカフェ的なイベントなどを実施するなど、地域づくりを意識した事業を行っていきます。

さらに、認知症サポーターが活動を一步前進させ、認知症の方やその家族に対し身近な支援を行う「チームオレンジ」として活躍できるよう、ステップアップ研修を実施するとともに、その取り組みを支援します。

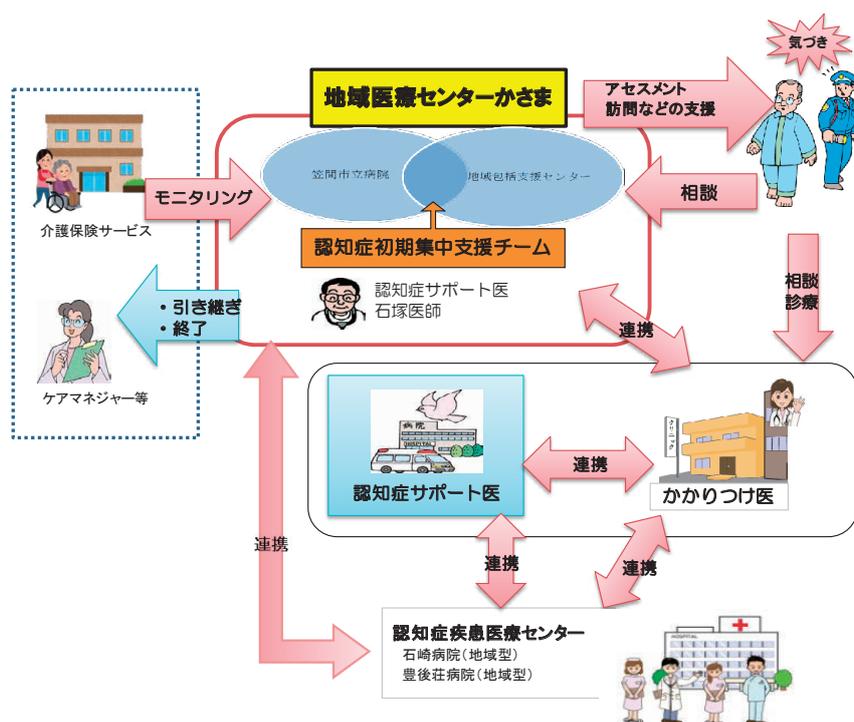
○認知症カフェ



【実施事業等】 〔一般〕 一般介護予防事業 〔包〕 包括的支援事業 〔任〕 任意事業

主な取組	事業概要
① 認知症普及啓発の推進 〔一般・包・任〕	認知症を正しく理解し、認知症になっても住み慣れた地域で、安心して自分らしく暮らせる地域づくりを目指し、啓発活動を行います。 また、認知症に関する正しい知識を持ち、認知症の方やその家族を地域で見守る認知症サポーターを養成します。さらに、養成した認知症サポーターに対し、チームオレンジとしての活動を支援します。
② 認知症の状態に応じた支援の推進〔包〕	○ 予防 予防（発症を遅らせるという意味での予防）に関する教室等を開催します。 ○ 早期発見・早期対応 《物忘れ相談会の実施》 専門職による認知症相談会を継続実施します。 《認知症初期集中支援チームによる支援》 認知症が疑われる方やその家族に対し、家族サポート等の初期支援を専門職によるチームが包括的、集中的に行うことで、適切な医療・介護サービス等につなげます。 《認知症地域支援推進員の配置》 医療機関や介護サービスおよび地域の支援機関の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族への相談支援を行います。 ○ 認知症の方と介護者への支援 本人、家族が気軽に集まれる場所であるとともに、ともに支えあう場、専門職に相談できる場として、認知症カフェを実施します。

図表 54 認知症初期集中支援チーム



(5) ICTの活用

【現状】

平成 26 年 10 月からクラウド技術を活用して運用を開始した「介護健診ネットワークシステム」は、介護や医療の専門職が、支援を必要としている高齢者の情報を有効活用することで、それまで進めてきた多職種連携の情報共有ツールとして、業務の効率化や連携体制の強化を図り、質の高いサービスを提供することを目的としています。

市が保有する要介護認定に関する基本情報を、システムで共有することで、ケアマネジャーが事務所で速やかに情報を参照できるようになり、業務が効率化されることでできた時間を利用者との相談やケアプラン作成に充てられるようになりました。

介護サービス事業所は、ケアマネジャーとの介護情報連携により、これまで、時間をかけ利用者から取得していた介護情報について、速やかに正確に取得できるようになっています。

さらに、地域の民生委員の調査による、単身高齢者等の情報は、消防署の救急隊員が緊急搬送する際に、タブレット端末を用いて緊急連絡先を閲覧するなど、見守り情報として活用しているところです。

また、近年、認知症高齢者の行方不明案件が全国的な問題となる中で、本市では平成 31 年 4 月から GPS 機器（位置情報端末機）を利用し、徘徊高齢者の早期発見に取り組んでいます。

【課題】

介護施設における人手不足等の課題を解決するため、ロボットや ICT を活用し、介護職員の身体的・精神的負担を軽減して、介護の質を維持しながら、効率的な業務運営を行っていく必要があります。

介護健診ネットワークシステムについては、市内の居宅介護支援事業所は概ね加入したことから、ケアマネジャーによるシステム利用は進んでいるものの、介護サービス事業所や医療機関の加入率が低いため、今後働きかけが必要です。

GPS 機器を導入したことで位置情報のより正確な把握が可能となりましたが、機器のサイズが大きい等、認知症高齢者等への持たせ方に工夫が必要となっています。また、利用者が増えていないことが課題となっています。

【施策】

介護サービス事業所の事務負担を軽減し、高齢者により質の高いサービスを提供するため、介護健診ネットワークシステムの活用を推進します。情報登録者数を増やし、在宅医療に取り組む市内の医療機関が必要な情報を活用できるようにシステムを改修するなど、医療・介護・見守り等の情報連携を強化促進します。

認知症により徘徊のリスクがある高齢者等に GPS 機器を貸与し、早期に発見することで高齢者の安全と家族の介護負担の軽減を図っていきます。扱いやすい機器の選定や周知方法の工夫により、利用を促進します。

また、令和 2 年度からオンラインを活用した相談システムを構築することで、感染症拡大期にお

ける相談体制を強化し、また相談者の希望に応じた相談手法を取り入れることにより、相談支援の更なる強化を図っていきます。

さらに、急激な進歩を続けるICTやAI技術については、事業者が積極的に活用できるよう、国や県の補助事業のほか、社会動向を注視しつつ情報の共有を図ります。

介護認定審査会の開催にあたっては、ウェブ会議の導入や資料のオンライン提供など、迅速な開催と事務の効率化を図るため、ICTを活用していきます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①介護健診ネットワークシステム事業	関係機関等との安全な情報共有及び、業務効率化を図ることができるシステムを構築し、地域包括ケア推進のための情報基盤として運用をします。
②GPSを活用した認知症高齢者見守り事業	認知症により徘徊リスクがある高齢者にGPS機器(位置情報端末機)を貸与し、行方不明時における位置情報の把握に活用し、早期発見・見守り体制を構築し、高齢者の安全と家族の負担軽減を図っていきます。
③オンライン相談・ウェブ会議の活用	オンラインを活用した相談システムを構築し、相談体制の強化を図っていきます。介護認定審査会のウェブ会議での開催を検討していきます。

基本目標3における重点事業

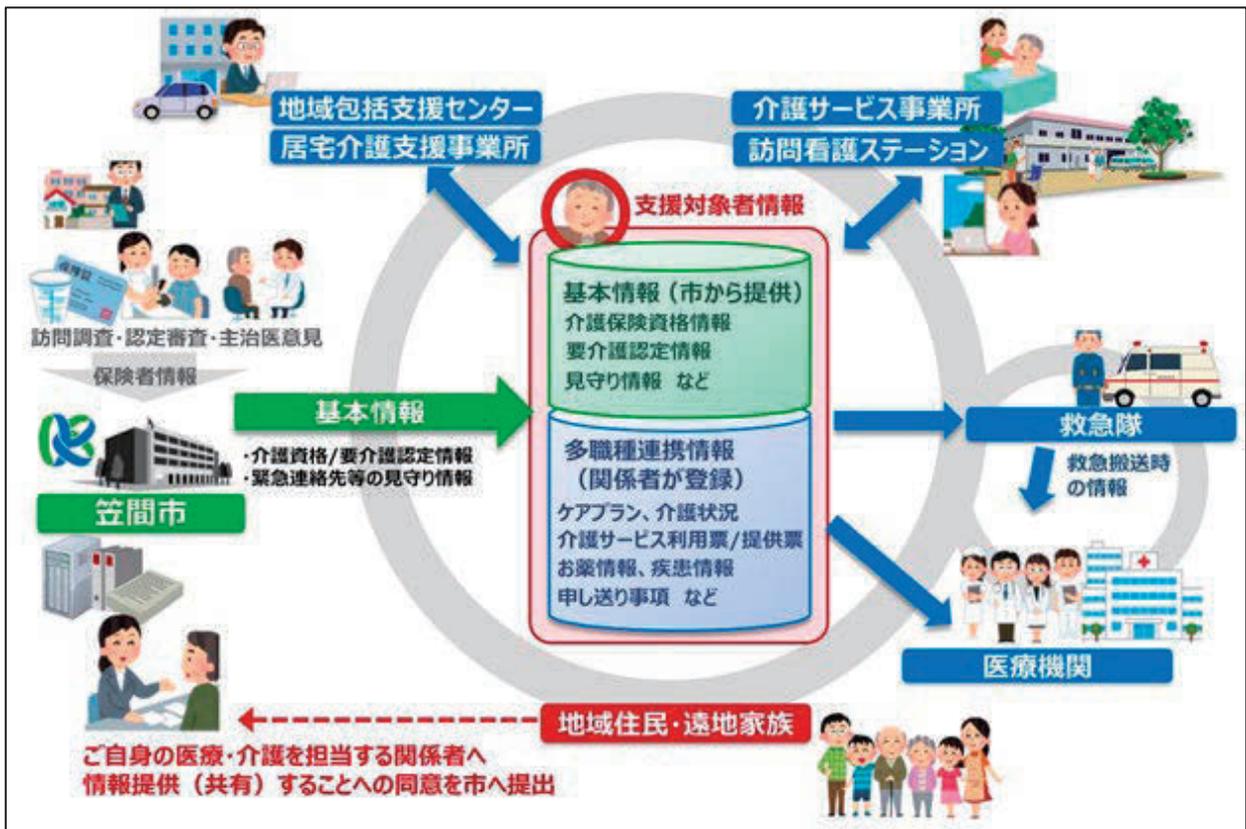
①高齢者見守り事業

年度	実績			第8期計画値		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
在宅ケアチームの構築数	621	527	540	560	560	560
見守り協定事業所数	63	59	61	62	62	62

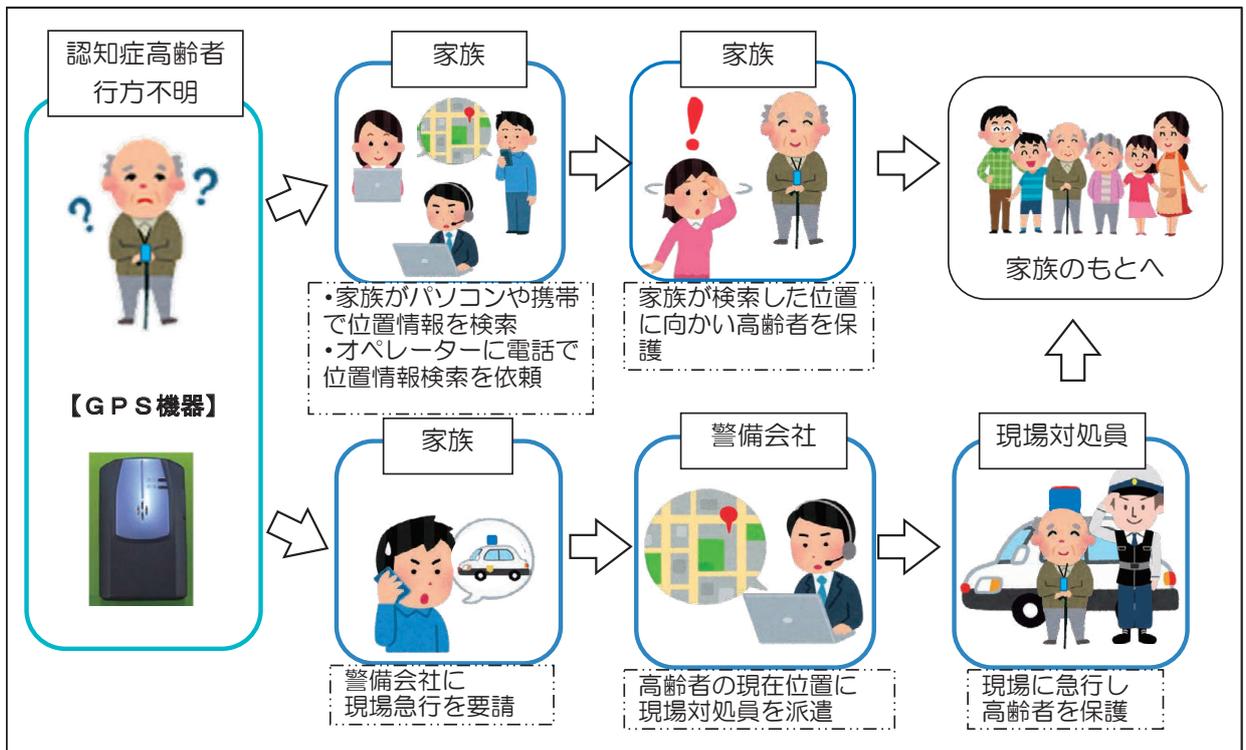
②認知症普及啓発の推進

年度	実績			第8期計画値		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症サポーター数(延べ人数)	3,867	4,439	4,600	4,800	5,300	5,800

図表 55 介護健診ネットワークシステム事業のイメージ



図表 56 GPSを活用した認知症高齢者見守り事業のイメージ



基本目標 4 質の高い介護サービスの基盤整備

地域のニーズにあった在宅ケアや、働きながら要介護者等を在宅で介護する家族等の就労継続や負担軽減を図るため、必要となる居宅サービスや介護サービス、相談支援の充実に努め、自立した生活の継続を目指します。

(1) サービス体制

【現状】

被保険者が介護保険のサービスを受けるためには、その前提となる要介護認定を受けなければなりません。認定にあたっては、認定調査員が対象者の心身の状況や日常生活動作の様子等を調査し、記載する認定調査票と、主治医が対象者の心身の状況や介護が必要となる要因となった病気について記載する「主治医意見書」を基に、医療・保健・福祉の専門職で構成される介護認定審査会により審査・判定されます。

要介護認定を受けた被保険者は、介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成するケアプランに基づき、その人に合った、必要とされるサービスの提供を受けることになります。

介護保険のサービスは、在宅のまま受ける居宅サービス、施設に入所して受ける施設サービス、生活環境を整えるサービスに大別され、それぞれ、指定を受けた事業者が、利用者と契約してサービスを提供します。

また、介護保険制度の苦情が寄せられた場合には、相談者のニーズに即応できるよう、市、地域包括支援センター、社会福祉協議会、居宅介護支援事業者等で、情報交換や連絡・調整に努めています。

【課題】

要介護認定にあたっては、調査・審査ともに判定基準の統一性を保ち、公平・公正・適正な認定となるよう、調査員・審査会委員の技術的な向上を図っていく必要があります。

また、今日、介護のために仕事を辞める、いわゆる「介護離職」が社会的な問題となっています。サービスの提供にあたっては、必要とする人が必要なサービスを受けられるように、多様なサービスを提供する体制を整えていく必要があります。

各事業所では、工夫を凝らしながら基準を満たすサービスを提供していますが、介護人材実態調査の結果では、介護職員の入職・離職率はともに18%台と高く、「介護職員の離職」も大きな問題であり、要介護者の増加に伴うサービス需要の増加に対応するための人材確保とともに、介護職に就いた人材が長く働けるようにする定着への支援、介護スキルの向上や負担軽減など総合的に取り組む必要があります。

また、総合的な相談窓口としての中心的役割を果たしている、地域包括支援センター等の職員についても、同様にスキル向上及び人員の適正配置に引き続き努める必要があります。不足する介護人材の確保にあたっては、人材の確保、介護職に就いた人材が長く働けるようにする定着への支援、介護人材の質の向上や負担軽減など総合的に取り組む必要があります。

【施策】

認定調査員については、適正な調査が実施できるよう人員の確保に努めるとともに、客観性を確保し調査結果にばらつきが生じないよう、調査員の研修を行い調査スキルの向上を図ります。

認定審査会においても、合議体の違いによる判断のばらつきが生じないよう、客観性の確保に努めるため、県が実施する研修に定期的に参加するなど、委員のスキル向上に努めます。

また、審査会の開催にあたっては、ウェブ会議の導入や資料のオンライン提供など、迅速な開催と事務の効率化を図るため、ICTを活用していきます。

介護サービスの提供については、多様化するニーズに応えるとともに、今後到来する高齢者人口の減少局面においても、適切なサービス提供が維持できるよう、サービスの必要量を見極めながら体制整備を図っていきます。

高齢者等が介護を要する状態になっても、在宅での生活を継続できるようにするためには、適時適切に機能回復を図ることが重要です。リハビリテーションの利用状況を把握し、必要な提供体制を確保していくほか、通所介護や訪問介護など、要介護者本人が生活する上で必要なサービスはもとより、介護する人の負担を減らすために必要なサービスを提供できるよう、サービス体制を構築していきます。

また、介護人材の確保については、教育関係者の協力を得ながら説明会や体験実習など事業者と連携した開催に取り組むほか、介護職員のスキルアップや働きやすい環境づくりの促進のため、市民や事業所に対し、国や県の取り組みに関する情報を提供するとともに、介護健診ネットワークシステムの活用促進を図り、情報共有や事務の効率化に取り組みながら、かさまケアマネ会や社会福祉協議会、サービス事業者など、関係諸団体との関わりの中においても、介護人材の確保、定着、育成につながるための情報交換や支援に取り組めます。

市民の苦情に対しては、本市の受付窓口で1次対応を行い、県や国保連合会などの関係機関と連携をとりながら、迅速な解決に努めていきます。

なお、苦情・相談についても、相談者のニーズに応えながら、オンライン相談等多様な相談手法の確保を検討していきます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①介護認定調査	心身の状況を調査員が訪問して調査します。
②認定審査会	調査に基づく判定結果と主治医の意見書をもとに介護の必要度合いを総合的に審査判定します。(ペーパーレス、ウェブ会議の活用)
③相談窓口・苦情処理体制の充実	来庁者、電話及び郵便等による相談や苦情に対する問題の迅速な解決を目指します。
④居宅サービスの提供	介護保険法に基づき、市民の需要へ十分対応できるよう、居宅サービスを提供します。
⑤地域密着型サービスの提供	要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域密着型サービスを提供します。
⑥施設サービスの提供	在宅生活が困難になった要介護高齢者を支えるため、現在活用可能な施設及び定員数を維持します。
⑦居宅介護サービス事業所の指定	県からの権限委譲により居宅介護サービス事業所の指定を行います。

(2) 質的向上

【現状】

本市は市民に最も近い保険者として、介護保険法の基本理念である「利用者本位」、「高齢者の自立支援」等を実現するために、「苦情対応、質の向上、情報提供」に取り組んでいますが、サービス事業者の自主的な努力や保険者としての役割は、ますます重要性を増しています。

本市では、地域密着型サービス事業者や、茨城県からの権限移譲による居宅サービス事業者の実地指導を行っています。

【課題】

保険者としての権限が強化され、利用者一人ひとりのニーズに基づき、自立支援につながるサービスの提供や利用者にとって満足度の高いサービスの開発など、介護サービスの質的向上に重点を置いた取り組みが、今まで以上に求められています。

介護保険制度の健全な運営を図るためには、サービスの提供と給付を適正な状態にすることが重要です。そのためには、サービスを提供する側の質の向上とともに、利用する側が、受けているサービスが必要で適正な量なのかを見極められるよう、情報を提供していく必要があります。

住宅改修の点検については、利用者の自立支援に適切な内容とするために、理学療法士や作業療法士等のリハビリテーション専門職への相談体制構築が必要です。

要介護認定は全国一律の基準に基づき判定されることになっていますが、認定調査の方法や認定審査会における運営状況などによっては、審査判定の結果にばらつきが出ることも考えられます。適正なサービス提供のためには要介護認定の平準化が必要なため、今後も介護認定審査委員及び介護認定調査員の知識や技術の向上を図ることが必要です。

【施策】

本市は、介護保険制度において、重要な役割を果たす介護支援専門員（ケアマネジャー）の質の向上に取り組むとともに、ケアマネジャーへ情報の提供をしていくことで、利用者がニーズに合わせたサービスを選択できるようにしていきます。ケアマネジャーなど専門職のネットワークを構築し人材定着や研修により質の向上に努めます。

また、県の介護給付適正化計画との整合を保ちつつ、認定調査状況チェック、ケアプラン点検、住宅改修等の点検などを通じ、介護給付の適正化を図ります。

なお、住宅改修の点検に際しては、常にリハビリテーション専門職に相談できる体制作りを検討していきます。

さらに、介護サービス利用者に対し、介護給付費を通知して利用実績の内容を確認してもらうことで、介護保険の利用についての意識を高めていきます。

適切なサービス提供のためには介護認定の平準化が必要であるため、今後も介護認定審査会委員及び介護認定調査員の知識・技術の向上を図る取り組みを推進します。

地域密着型サービス・居宅介護支援・居宅サービス事業者に対し、国が施策の柱としている「サービスの質の確保と向上」、「高齢者の尊厳の保持」、「高齢者虐待防止法の趣旨」及び「適正な介護報酬請求」等を踏まえ、実地指導を行います。また、更なる質の向上の為に、実地指導の期間の見直しやその為の人員確保について検討していきます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①介護支援専門員の研修	<p>県・市等主催による、ケアプラン指導研修会等を実施します。 職能団体と共催して、現状に合った研修等を行うことで地域専門職の質の向上を図ります。</p>
②認定審査委員・調査員の研修	<p>県・市等主催による現任委員及び新規委員や調査員の研修を行います。</p>
③居宅系サービス事業所の指導	<p>地域密着型サービス事業所・居宅介護支援事業所の実施指導を行います。 県からの権限移譲により居宅介護サービス事業所の実地指導を行います。</p>
④介護給付等費用適正化推進事業	<p>県が作成する介護給付適正化計画を参考に、適正化主要5事業（認定調査状況チェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知）を推進します。介護サービス事業者等の情報交換と研修を行います。</p>

(3) 介護者への支援や虐待防止対策の推進

【現状】

介護・介助を受けている方の主な介護者は、ニーズ調査では「娘」や「息子」、要介護認定者調査では「介護サービスのヘルパー」や「配偶者（夫・妻）」が多くなっています。

また、在宅介護実態調査における、主な介護者が不安を感じる介護は、「認知症状への対応」、「日中の排せつ」、「外出の付き添い、送迎等」が多くなっています。

介護者が不安を感じる介護と就労継続見込みの関係をみると、就労継続が難しいと感じている人ほど、「認知症状への対応」と「日中の排せつ」等について、より不安を感じている傾向があります。

高齢化がさらに進展していく中、老老介護世帯の一層の増加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一層の充実が必要です。

高齢者虐待については、高齢福祉課と地域包括支援センターで相談を受け、支援しています。また事案の状況によっては笠間警察署とも連携を図りながら対応しています。

【課題】

国の示す指針において、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」「介護に取り組む家族等への支援の充実」が明記されるなど、介護予防や家族介護者の介護負担の軽減、介護離職の防止も重要な課題となっています。

引き続き、介護者への支援では、家族の負担軽減を図るため、相談体制の充実や介護者同士の交流支援に取り組んでいく必要があります。

高齢者虐待の相談時には速やかに対応・支援していますが、家庭内での出来事のため、虐待の事実を把握するのに時間を要することがあります。

また高齢者虐待の事実だけに目を向けるのではなく、家族側の思いや介護の負担感などについてもきちんと把握し対応することが、今後の虐待を防止するために必要です。

【施策】

家族の介護に対する不安や経済的負担の軽減のため、地域包括支援センターによる総合相談や支援の充実に努めます。

また、認知症の方やその家族に対し、本人や家族が気軽に集まれる場所、ともに支えあう場、専門職に相談できる場として、認知症カフェを継続して開催するなど相談と交流の場の充実を図ります。

虐待が認められるケースに対しては、高齢福祉課、地域包括支援センター、関係機関等が連携を図りながら適切に対応することはもちろんですが、虐待が起こってしまった背景や要因を分析することで、今後のさらなる家族支援につなげます。

また、虐待が起きてしまう背景に、虐待をしてしまう側の思いや生活の課題があること、また自覚のないままに不適切な対応になってしまう現実もあることなどから、相談体制と家族への支援の強化を図るとともに、地域包括ケアシステムによる見守りなどの取り組みを継続します。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①家族介護支援事業	高齢者及びその家族に対し、介護用品を購入するための助成券を交付することにより、高齢者の身体の衛生・清潔の保持、経済的負担の軽減を図ります。
★介護者交流の支援	希望する介護者間をつなぎ、お互いの思いを話せるような交流の場をもてるよう支援します。

(4) 情報提供の充実

【現状】

市内のサービス事業者同士による情報交換や交流の場として、サービス事業者連絡会議を開催し、円滑なサービス提供が行われ、利用者が安心してサービスを受けることができるよう努めています。

また、「広報かさま」や市のホームページを活用するほか、出前講座等での利用者への情報提供を推進しています。

【課題】

本市としては、介護保険制度や本市の施策の理解及び円滑な実施ができるよう、情報の迅速性・正確性を確保し得る事業者情報のネットワークを構築し、利用者の利便性を確保する必要があります。そのためには、事業者に向けて、高齢者介護を取り巻く最新の情報を提供していくことが必要です。

また、市民が介護保険制度や高齢者福祉サービスを正しく理解し、サービスの適切な選択・利用につながるよう、制度やサービスの分かりやすい情報を提供していく必要があります。

【施策】

事業者間の交流や情報交換を進める場を積極的に提供し、事業者の連携体制を強化していきます。

加えて、事業者に対しては、福祉の理解や公的資金投入等の観点から、経営状況や待遇等の積極的な情報公開も自発的に行っていくよう、働きかけていきます。

介護健診ネットワークシステムを活用し、関係機関との情報共有や情報発信などを進め、多職種間の連携を強化していきます。

また、市の広報やホームページを活用し、高齢者に対する福祉サービスのパンフレットなどについては分かりやすい情報提供を心掛け、制度やサービス内容の周知に努めます。出前講座等により高齢者クラブ等の各種団体へより分かりやすい説明を実施し、単身高齢者等で情報が届きにくい方への配慮に努めます。

なお、出前講座については、市内のケアマネジャーと協力して、介護保険制度の内容だけではなく、介護サービス利用について、より市民に分かりやすく情報を提供していきます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①サービス事業者連絡会議	市内のサービス事業者に対する情報提供や交流の場の提供をします。
②広報・周知の充実	広報かさま、ホームページ、または出前講座等による情報提供の充実を図ります。

基本目標 4 における重点事業

①地域密着型サービスの提供

単位:事業所数

年度	実績			第 8 期計画値		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0	1		
認知症対応型通所介護	3	3	3	3		
小規模多機能型居宅介護	3	3	3	3		
認知症対応型共同生活 介護	9	9	9	9		
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	1	1	1	1		
看護小規模多機能型居宅 介護	1	1	2	2		

②施設サービスの提供

単位:事業所数

年度	実績			第 8 期計画値		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
介護老人福祉施設	5	5	5	6		
介護老人保健施設	4	4	5	5		
介護療養型医療施設	1	1	1	1		
介護医療院	0	0	0	0		

③介護給付等費用適正化推進事業

年度	実績			第 8 期計画値		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
給付費通知発送件数	11,990	12,709	12,900	13,200	13,600	14,100
ケアプラン点検件数	20	19	14	22	22	22
認定調査状況チェック 件数	0	0	11	18	18	18
住宅改修等の点検件数	1	3	3	6	6	6
縦覧点検・医療情報との 突合回数	12	12	12	12	12	12

第5章

将来推計

第5章 将来推計

1. 人口推計

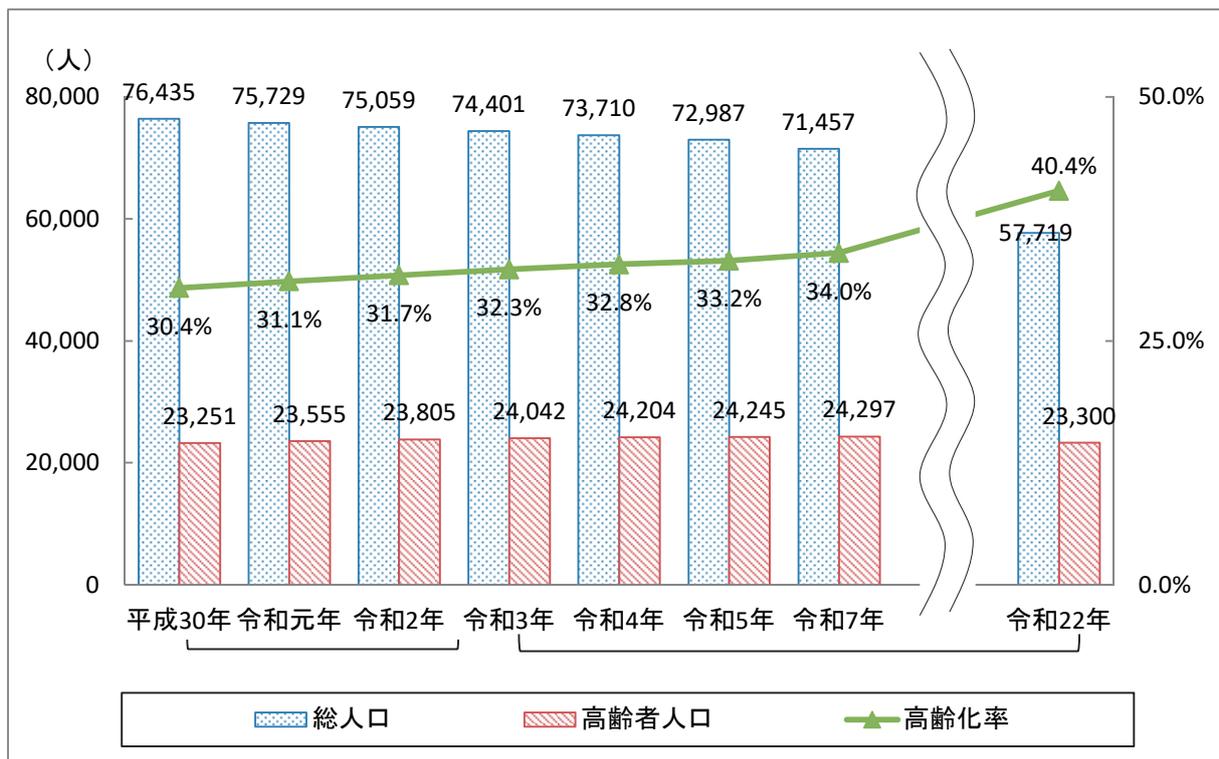
(1) 人口推計

平成30年から令和2年までの本市の人口推移をみると、総人口は減少傾向にある一方、65歳以上の高齢者人口は増加傾向にあります。これに伴い、総人口に占める65歳以上の人口割合である高齢化率は年々高まっています。

この傾向は今後も続き、第8期計画の最終年にあたる令和5年には高齢者人口は24,245人、高齢化率は33.2%に達する見込みです。

また、令和7年には65歳以上の人口が24,297人となり、高齢化率は34.0%と市民のおよそ3人に1人が高齢者であると見込まれ、さらに、令和22年には高齢化率は40.4%まで上昇すると見込まれています。

図表 57 人口推計



出所：令和2年までは住民基本台帳（10月1日現在）、令和3年以降は推計人口

図表 58 高齢者人口推計

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口	76,435	75,729	75,059	74,401	73,710	72,987	71,457	57,719
65歳以上人口	23,251	23,555	23,805	24,042	24,204	24,245	24,297	23,300
65～69歳	6,555	6,327	6,052	5,796	5,607	5,333	4,997	5,243
70～74歳	5,351	5,636	6,095	6,549	6,444	6,212	5,735	4,483
65～74歳 計	11,906	11,963	12,147	12,345	12,051	11,545	10,732	9,726
75～79歳	4,334	4,581	4,442	4,280	4,539	4,861	5,549	4,038
80～84歳	3,188	3,179	3,300	3,382	3,523	3,645	3,719	3,601
85～89歳	2,334	2,281	2,311	2,369	2,359	2,401	2,469	3,273
90歳以上	1,489	1,551	1,605	1,666	1,732	1,793	1,828	2,662
75歳以上 計	11,345	11,592	11,658	11,697	12,153	12,700	13,565	13,574
高齢化率	30.4%	31.1%	31.7%	32.3%	32.8%	33.2%	34.0%	40.4%
40～64歳人口	25,878	25,504	25,322	25,034	24,762	24,602	24,189	18,235

出所：令和2年までは住民基本台帳（10月1日現在）、令和3年以降は推計人口

（2）日常生活圏域別推計人口

①笠間地区

笠間地区の総人口は減少傾向にある一方、高齢者人口は増加傾向にあり、高齢化率も上昇傾向にあります。令和5年には高齢化率は36.6%となる見込みです。

図表 59 笠間地区人口推計

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口	25,528	25,110	24,705	24,488	24,261	24,023	23,519	18,998
65歳以上人口	-	8,580	8,632	8,718	8,777	8,792	8,810	8,449
65～69歳	-	2,314	2,249	2,102	2,033	1,934	1,812	1,901
70～74歳	-	1,936	2,097	2,375	2,336	2,253	2,080	1,625
65～74歳 計	-	4,250	4,346	4,477	4,369	4,187	3,892	3,526
75～79歳	-	1,643	1,565	1,552	1,646	1,763	2,012	1,464
80～84歳	-	1,128	1,171	1,226	1,278	1,322	1,348	1,306
85～89歳	-	937	900	859	856	871	895	1,187
90歳以上	-	622	650	604	628	649	663	966
75歳以上 計	-	4,330	4,286	4,241	4,408	4,605	4,918	4,923
高齢化率	-	34.2%	34.9%	35.6%	36.2%	36.6%	37.5%	44.5%
40～64歳人口	-	8,504	8,351	8,240	8,150	8,098	7,961	6,002

出所：令和2年までは住民基本台帳（10月1日現在）、令和3年以降は推計人口、平成30年については、日常生活圏域別・年齢別人口は不詳

②友部地区

友部地区の総人口は緩やかな減少傾向となっている一方、高齢者人口は微増傾向にあり、高齢化率は上昇傾向にあります。高齢化率は、令和5年には30.4%となる見込みです。

図表 60 友部地区人口推計

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口	35,937	35,815	35,657	35,344	35,016	34,673	33,946	27,420
65歳以上人口	-	10,160	10,351	10,454	10,524	10,542	10,565	10,131
65～69歳	-	2,802	2,654	2,521	2,438	2,319	2,173	2,279
70～74歳	-	2,642	2,851	2,848	2,801	2,702	2,494	1,948
65～74歳 計	-	5,444	5,505	5,369	5,239	5,021	4,667	4,227
75～79歳	-	1,952	1,955	1,861	1,974	2,114	2,413	1,755
80～84歳	-	1,292	1,352	1,470	1,533	1,585	1,617	1,566
85～89歳	-	870	911	1,030	1,027	1,044	1,074	1,423
90歳以上	-	602	628	724	751	778	794	1,160
75歳以上 計	-	4,716	4,846	5,085	5,285	5,521	5,898	5,904
高齢化率	-	28.4%	29.0%	29.6%	30.1%	30.4%	31.1%	36.9%
40～64歳人口	-	12,000	11,998	11,893	11,763	11,688	11,490	8,663

出所:令和2年までは住民基本台帳(10月1日現在)、令和3年以降は推計人口、平成30年については、日常生活圏域別・年齢別人口は不詳

③岩間地区

岩間地区の総人口は減少傾向となっている一方、高齢者人口は微増傾向にあり、高齢化率は上昇傾向にあります。高齢化率は、令和5年には34.4%となる見込みです。

図表 61 岩間地区人口推計

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口	14,970	14,804	14,697	14,569	14,433	14,291	13,992	11,301
65歳以上人口	-	4,815	4,822	4,870	4,903	4,911	4,922	4,720
65～69歳	-	1,211	1,149	1,173	1,136	1,080	1,012	1,063
70～74歳	-	1,058	1,147	1,326	1,307	1,257	1,161	910
65～74歳 計	-	2,269	2,296	2,499	2,443	2,337	2,173	1,973
75～79歳	-	986	922	867	919	984	1,124	819
80～84歳	-	759	777	686	712	738	754	729
85～89歳	-	474	500	480	476	486	500	663
90歳以上	-	327	327	338	353	366	371	536
75歳以上 計	-	2,546	2,526	2,371	2,460	2,574	2,749	2,747
高齢化率	-	32.5%	32.8%	33.4%	34.0%	34.4%	35.2%	41.8%
40～64歳人口	-	5,000	4,973	4,901	4,849	4,816	4,738	3,570

出所:令和2年までは住民基本台帳(10月1日現在)、令和3年以降は推計人口、平成30年については、日常生活圏域別・年齢別人口は不詳

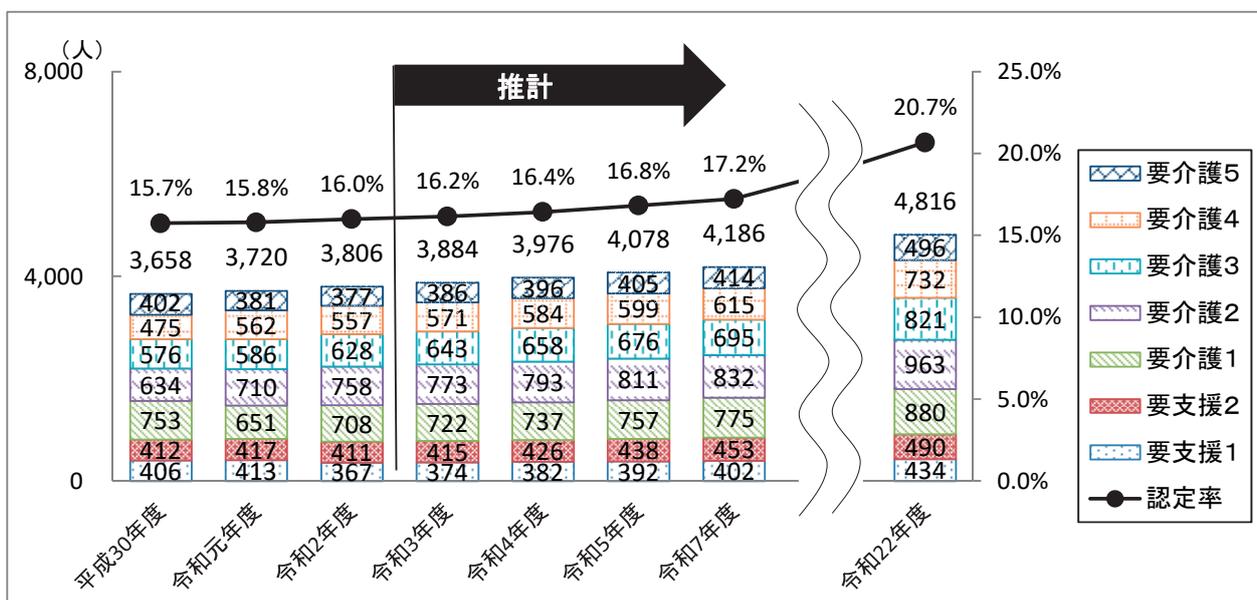
2. 要支援・要介護認定者推計

(1) 要支援・要介護認定者推計

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。

令和3年度以降の推計では、要支援・要介護者は令和7年度には4,186人、令和22年度には4,816人になると推計されます。また、認定率は令和7年度には17.2%、令和22年度には20.7%と想定されます。

図表 62 要支援・要介護認定者推計



出所：見える化システム

※第2号被保険者を含まない数値。

図表 63 年齢区分別認定者数・認定率推計

単位：人

年齢区分		第7期			第8期			第9期以降	
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
65～74歳	被保険者数	11,906	11,963	12,147	12,345	12,051	11,545	10,732	9,726
	認定率	3.9%	3.9%	3.9%	4.0%	4.0%	4.0%	4.0%	3.8%
	認定者数	465	462	479	497	486	466	431	374
75～84歳	被保険者数	7,522	7,760	7,742	7,662	8,062	8,506	9,268	7,639
	認定率	15.9%	16.2%	16.7%	16.9%	16.9%	16.8%	16.5%	17.3%
	認定者数	1,193	1,258	1,293	1,294	1,359	1,429	1,525	1,323
85歳～	被保険者数	3,823	3,832	3,916	4,035	4,091	4,194	4,297	5,935
	認定率	52.3%	52.2%	51.9%	51.9%	52.1%	52.1%	51.9%	52.6%
	認定者数	2,000	2,000	2,034	2,093	2,131	2,183	2,230	3,119
合計	被保険者数	23,251	23,555	23,805	24,042	24,204	24,245	24,297	23,300
	認定率	15.7%	15.8%	16.0%	16.2%	16.4%	16.8%	17.2%	20.7%
	認定者数	3,658	3,720	3,806	3,884	3,976	4,078	4,186	4,816

出所：見える化システム

(2) 日常生活圏域別要支援・要介護認定者推計

日常生活圏域別の要支援・要介護認定者数については令和2年度の3地区の要支援・要介護認定者数を参考に推計しています。

図表 64 日常生活圏域別認定者数推計

単位:人

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1	417	426	377	384	392	402	412	442
笠間地区	171	162	139	142	145	149	152	163
友部地区	165	174	155	158	161	165	169	182
岩間地区	81	91	83	84	86	88	90	97
要支援2	423	429	421	425	436	448	463	497
笠間地区	155	164	157	159	163	167	173	186
友部地区	175	171	186	188	193	198	205	220
岩間地区	93	94	78	78	80	83	85	92
要介護1	773	664	728	742	757	777	794	894
笠間地区	290	239	269	274	280	287	294	330
友部地区	325	284	309	315	322	330	337	380
岩間地区	158	141	150	152	156	160	163	184
要介護2	648	728	777	792	812	830	850	977
笠間地区	247	265	273	278	285	291	298	343
友部地区	284	323	330	336	345	352	361	415
岩間地区	118	140	174	178	182	186	191	219
要介護3	591	598	642	657	672	690	709	831
笠間地区	225	226	240	246	251	258	265	311
友部地区	248	254	264	270	276	284	292	342
岩間地区	117	118	138	141	144	148	152	178
要介護4	488	572	569	583	596	611	627	741
笠間地区	178	222	234	239	245	251	257	304
友部地区	192	223	209	214	219	224	230	272
岩間地区	118	127	126	130	132	136	139	165
要介護5	414	388	386	395	405	414	423	503
笠間地区	171	160	156	159	163	167	171	203
友部地区	161	147	154	157	161	165	169	200
岩間地区	81	81	76	78	80	82	84	100
合計	3,754	3,805	3,900	3,978	4,070	4,172	4,278	4,885
笠間地区	1,438	1,438	1,468	1,497	1,532	1,570	1,610	1,840
友部地区	1,550	1,576	1,607	1,639	1,677	1,719	1,763	2,010
岩間地区	766	792	825	842	861	883	905	1,034

3. 介護保険サービスの概要

	サービスの種類	サービスの内容
居宅サービス	訪問介護 (ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが訪問し、身体介護(食事、入浴、排せつのお世話、通院の付き添いなど)や生活援助(居室の掃除、洗濯、買い物、食事の準備、調理など)を行います。
	訪問入浴介護 [介護予防訪問入浴介護]	移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。
	訪問看護 [介護予防訪問看護]	看護師などが訪問し、床ずれの手当てや点滴の管理などを行います。
	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]	リハビリ(機能回復訓練)の専門家が訪問し、リハビリを行います。
	居宅療養管理指導 [介護予防居宅療養管理指導]	医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導をします。
	通所介護(デイサービス)	デイサービスセンターで食事・入浴などの介護や日常生活の支援が受けられます。
	通所リハビリテーション(デイケア) [介護予防通所リハビリテーション]	介護老人保健施設などで、日帰りの機能訓練などが受けられます。
	短期入所生活介護(ショートステイ) [介護予防短期入所生活介護]	介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事、入浴などの介護や、日常生活の支援が受けられます。
	短期入所療養介護(医療型ショートステイ) [介護予防短期入所療養介護]	介護老人保健施設などに短期間入所して、医療や介護、機能訓練が受けられます。
	福祉用具貸与 [介護予防福祉用具貸与]	車いすやベッドなど、日常生活の自立を助ける用具を貸し出します。
	特定福祉用具販売 [特定介護予防福祉用具販売]	排せつや入浴に用いる用具に対して、年間上限10万円まで福祉用具購入費を支給します(自己負担あり)。
	居宅介護住宅改修 [介護予防住宅改修]	生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、上限20万円まで住宅改修費を支給します(自己負担あり)。
	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]	有料老人ホームなどで食事、入浴などの介護や日常生活の支援が受けられます。
	介護予防支援・居宅介護支援	介護予防支援は、地域包括支援センターの職員が中心となって、介護予防ケアプランを作成するほか、利用者が安心して介護予防サービスを利用できるよう支援します。一方、居宅介護支援は、ケアマネジャー(介護支援専門員)がケアプランを作成するほか、利用者が安心して介護サービスを利用できるよう支援します。

	サービスの種類	サービスの内容
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行うサービスです。
	地域密着型通所介護	利用定員が18人以下の通所介護事業所で、サービス内容は、通所介護と同様です。
	認知症対応型通所介護 [介護予防認知症対応型通所介護]	認知症の高齢者が食事、入浴などの介護や支援、専門的ケアを日帰りで受けられます。
	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]	小規模な住居型の施設で、通いを中心としながら訪問、短期間の宿泊などを組み合わせて、食事、入浴などの介護や支援が受けられます。
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム） [介護予防認知症対応型共同生活介護]	認知症の高齢者が共同で生活できる場（住居）で、食事、入浴などの介護や支援、専門的ケアが受けられます。
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29人以下の定員の介護老人福祉施設において、常に介護が必要な方が、施設で食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。
	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を組み合わせる一体的に提供するサービスです。
施設サービス	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	常に介護が必要な方が、施設で食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。
	介護老人保健施設	病状が安定し、リハビリに重点をおいた方が、医学的な管理のもとで介護・看護やリハビリが受けられます。
	介護療養型医療施設	病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方が、介護体制の整った医療施設で、医療や看護などが受けられます。
	介護医療院	「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。

4. 介護保険サービス事業量の推計

(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 介護予防サービス

図表 65 居宅サービス（介護予防サービス）利用見込み数

単位：人/月

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防サービス	427	417	350	353	360	372	383	409
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	35	32	22	22	22	23	24	26
介護予防訪問リハビリテーション	47	41	31	31	32	33	34	36
介護予防居宅療養管理指導	12	9	9	9	9	9	10	10
介護予防通所リハビリテーション	101	91	65	65	67	70	71	76
介護予防短期入所生活介護	5	4	8	8	8	9	9	9
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	214	222	201	204	208	214	221	237
特定介護予防福祉用具購入費	4	6	3	3	3	3	3	3
介護予防住宅改修	5	5	4	4	4	4	4	4
介護予防特定施設入居者生活介護	5	7	7	7	7	7	7	8
介護予防支援	331	325	284	288	295	302	312	334

出所：見える化システム

② 介護サービス

図表 66 居宅サービス（介護サービス）利用見込み数

単位：人/月

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅サービス	2,911	2,954	3,028	3,058	3,049	3,130	3,202	3,734
訪問介護	381	356	375	379	379	388	399	462
訪問入浴介護	33	32	34	34	33	34	34	40
訪問看護	207	193	188	190	186	192	196	231
訪問リハビリテーション	103	111	115	116	117	120	122	143
居宅療養管理指導	121	134	141	143	141	144	148	174
通所介護	681	685	673	680	682	701	717	832
通所リハビリテーション	216	237	254	257	258	264	271	314
短期入所生活介護	193	199	165	166	163	168	171	203
短期入所療養介護（老健）	24	24	22	22	23	23	23	26
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	878	908	979	989	984	1,009	1,033	1,208
特定福祉用具購入費	16	16	13	13	13	13	13	15
住宅改修費	8	10	12	12	12	12	12	14
特定施設入居者生活介護	50	48	57	57	58	62	63	72
居宅介護支援	1,476	1,474	1,534	1,553	1,552	1,591	1,628	1,894

出所：見える化システム

(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、身近な場所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 介護予防サービス

図表 67 地域密着型サービス（介護予防サービス）利用見込み数

単位：人/月

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型介護予防サービス	11	7	4	4	4	4	4	4
介護予防認知症対応型通所介護	1	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	7	5	3	3	3	3	3	3
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	2	1	1	1	1	1	1

出所：見える化システム

② 介護サービス

図表 68 地域密着型サービス（介護サービス）利用見込み数

単位：人/月

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型サービス	489	493	529	560	572	592	605	701
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	14	21	28	28	28
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	221	227	230	233	233	238	244	285
認知症対応型通所介護	26	22	25	25	24	26	26	32
小規模多機能型居宅介護	55	51	52	56	58	61	62	71
認知症対応型共同生活介護	148	147	154	159	162	165	169	197
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	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	19	18	18	18	18	18	20	24
看護小規模多機能型居宅介護	20	28	50	55	56	56	56	64

出所：見える化システム

(3) 施設サービス

施設サービスには、「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」、「介護医療院」の4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。

図表 69 施設サービス利用者見込み数

単位：人/月

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
施設サービス	757	795	886	924	992	1,015	1,039	1,200
介護老人福祉施設	381	411	427	436	492	506	518	603
介護老人保健施設	369	378	455	484	496	505	517	592
介護療養型医療施設	8	6	4	4	4	4		
介護医療院	0	0	0	0	0	0	4	5

出所：見える化システム

5. 介護サービス事業所整備目標

(1) 介護サービス事業所の整備

令和3年度以降の介護サービス事業所の整備については、各サービス量の推計等に基づき、日常生活圏域ごとの均衡を図りながら、次の目標に向けて取り組んでいきます。

図表 70 介護サービス事業所の整備計画

		第7期				第8期	
		令和2年度末実績値 ()は計画値				令和3～ 令和5年度	
		笠間 地区	友部 地区	岩間 地区	市全体	増減	期末
特定施設入所者生活介護(か所)		1	0	0	1	0	1
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0 (1)	0	0 (1)	0	1
	地域密着型通所介護	4	8	1	13	0	13
	認知症対応型通所介護	3	0	0	3	0	3
	小規模多機能型居宅介護	1	1	1	3	0	3
	認知症対応型共同生活介護	4	2	3	9	0	9
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	1	0	1	0	1
	看護小規模多機能型居宅介護	0	2	0	2	0	2
介護老人福祉施設	事業所数	2 (3)	2	1	5 (6)	0	6
	床数	150 (200)	120	80	350 (400)	0	400
介護老人保健施設	事業所数	2	2	1	5	0	5
	床数	168	200	80	448	0	448
介護療養型医療福祉施設	事業所数	1	0	0	1	0	1
	床数	6	0	0	6	0	6
介護医療院	事業所数	-	-	-	-	0	0

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護の第7期計画(友部地区)1事業所は、令和3年度に開設予定。

介護老人福祉施設の第7期計画(笠間地区)1事業所50床は、令和3年度に開設予定。

(2) 地域密着型サービスの日常生活圏域別事業量

地域密着型サービスは、日常生活圏域ごとにそのサービスの事業量を定めることとされており、各地区の人口規模や高齢化率等を考慮しながら、日常生活圏域ごとに算出しています。

なお、地域密着型サービスについては、安定した供給と質の向上を図るために、必要に応じて居宅サービスの指定について県と協議します。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

単位：人/月

		第7期	第8期		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市全体	利用見込数	0	14	21	28
友部地区	利用見込数	0	14	21	28

【地域密着型通所介護】

単位：人/月

		第7期	第8期		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市全体	利用定員	162	162	162	162
	利用見込数	230	233	233	240
笠間地区	利用定員	64	64	64	64
	利用見込数	108	110	110	114
友部地区	利用定員	88	88	88	88
	利用見込数	104	105	105	108
岩間地区	利用定員	10	10	10	10
	利用見込数	18	18	18	18

【認知症対応型通所介護（介護予防含む）】

単位：回/年、人/月

		第7期	第8期		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市全体	定員	18	18	18	18
	回数	266	266	256	276
	利用見込数	25	25	24	26
笠間地区	定員	18	18	18	18
	回数	266	266	256	276
	利用見込数	25	25	24	26

【小規模多機能型居宅介護（介護予防含む）】

単位：人/月

		第7期	第8期		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市全体	登録定員	79	79	79	79
	利用見込数	55	59	61	64
笠間地区	登録定員	29	29	29	29
	利用見込数	27	28	28	29
友部地区	登録定員	25	25	25	25
	利用見込数	23	24	24	24
岩間地区	登録定員	25	25	25	25
	利用見込数	5	7	9	11

【認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）】

単位：ユニット、人/月

		第7期	第8期		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市全体	ユニット数	18	18	18	18
	利用定員総数	162	162	162	162
	利用見込数	155	160	163	166
笠間地区	ユニット数	5	5	5	5
	利用定員総数	45	45	45	45
	利用見込数	44	45	45	45
友部地区	ユニット数	5	5	5	5
	利用定員総数	45	45	45	45
	利用見込数	43	44	45	45
岩間地区	ユニット数	8	8	8	8
	利用定員総数	72	72	72	72
	利用見込数	68	71	72	72

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

単位：人/月

		第7期	第8期		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市全体	利用定員	18	18	18	18
	利用見込数	18	18	18	18
友部地区	利用定員	18	18	18	18
	利用見込数	18	18	18	18

【看護小規模多機能型居宅介護】

単位：人/月

		第7期	第8期		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市全体	登録定員	58	58	58	58
	利用見込数	50	55	56	56
友部地区	登録定員	58	58	58	58
	利用見込数	50	55	56	56

※各表の市全体の利用見込数には、他市町村の事業所を利用する笠間市の被保険者数を含むため、日常生活圏域の合計と一致しないことがあります。

6. 地域支援事業の見込み

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、可能な限り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、「介護予防・日常生活支援総合事業」の充実を図るとともに、適切な介護予防ケアマネジメント、介護給付費の適正化、家族介護支援など、今後、対象者の増加や人的資源の確保が必要な業務の増大などが見込まれるため、各事業のバランスを取りながら、より効果的な展開を図っていきます。

図表 71 地域支援事業費の算定

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	151,910	159,306	158,934	158,142	140,234
包括的支援事業費	63,928	65,478	66,888	69,690	70,770
任意事業費	36,062	36,723	36,773	37,115	40,300
地域支援事業費	251,900	261,507	262,595	264,948	251,304

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業費

図表 72 介護予防・日常生活支援総合事業費の推計

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業	151,910	159,306	158,934	158,142	140,234
介護予防・生活支援サービス事業	147,158	152,901	153,907	153,015	133,284
訪問介護相当サービス	28,870	30,389	30,389	30,165	25,840
訪問型サービスA	1,087	1,208	1,208	1,199	1,027
訪問型サービスB	0	0	0	0	0
訪問型サービスC	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	89,731	90,628	91,534	90,858	77,832
通所型サービスA	19,670	21,856	21,856	21,694	18,584
通所型サービスB	600	800	900	1,000	1,600
通所型サービスC	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	4,800	5,620	5,620	5,700	6,000
一般介護予防事業	4,752	6,405	5,027	5,127	6,950
介護予防把握事業	22	1,500	22	22	1,500
介護予防普及啓発事業	1,520	1,550	1,650	1,750	2,050
地域介護予防活動支援事業	3,110	3,200	3,200	3,200	3,200
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	100	155	155	155	200

(2) 包括的支援事業費

図表 73 包括的支援事業費の推計

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	45,260	46,670	47,980	50,220	51,220
介護予防プラン作成事業	2,100	3,000	3,000	3,000	3,000
包括支援センター運営事業	36,800	37,000	38,000	39,000	40,000
総合相談支援	6,200	6,500	6,800	8,000	8,000
権利擁護事業	40	50	60	100	100
ケアマネジメントリーダー活動等支援事業	120	120	120	120	120
包括的支援事業(社会保障充実分)	18,668	18,808	18,908	19,470	19,550
在宅医療・介護連携推進事業	2,300	2,400	2,500	2,500	2,500
生活支援体制整備事業	15,200	15,500	15,500	16,000	16,000
認知症初期集中支援推進事業	200	258	258	320	320
認知症地域支援・ケア向上事業	798	480	480	480	480
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	20	20	20	20	100
地域ケア会議推進事業	150	150	150	150	150

(3) 任意事業費

図表 74 任意事業費の推計

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
任意事業	36,062	36,723	36,773	37,115	40,300
介護給付等費用適正化事業	7,285	7,585	7,635	7,685	7,685
サービス事業者振興事業	12	12	12	12	12
認知症高齢者見守り事業	128	129	129	129	134
家族介護継続支援事業(介護用品の支給)	21,888	21,900	21,900	22,100	22,800
成年後見制度利用支援事業	688	1,008	1,008	1,080	3,360
住宅改修支援事業(理由書作成)	4	4	4	4	4
認知症サポーター養成事業	105	105	105	105	105
高齢者安心見守りシステム	5,952	5,980	5,980	6,000	6,200

7. 介護保険給付費推計

(1) 介護保険料の算定の流れ

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、令和3～令和5年度の推計を行う。



2. 要支援・要介護認定者数

- ・被保険者数に対する要支援・要介護認定者数（認定率）の動向等を勘案して将来の認定率を見込み、令和3～令和5年度の要支援・要介護認定者数を推計。



3. 施設・居住系サービスの量

- ・要支援・要介護認定者数の見込み、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、在宅サービス等の見込量を推計。



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3～5の費用や被保険者数の見込みをもとに、第8期の介護保険料を設定。

(2) 介護保険事業費の推計値

①介護予防サービス

図表 75 介護保険事業費（介護予防サービス）の推計

単位：千円

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス	99,038	92,507	72,068	72,605	73,964	76,673	78,274	83,512
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	11,910	10,893	7,695	7,743	7,747	8,148	8,369	9,172
介護予防訪問リハビリテーション	15,479	12,500	8,833	8,887	9,177	9,466	9,751	10,325
介護予防居宅療養管理指導	1,149	763	731	735	736	736	815	815
介護予防通所リハビリテーション	41,046	37,222	26,091	26,251	27,007	28,234	28,719	30,686
介護予防短期入所生活介護	2,282	1,233	2,638	2,655	2,656	3,000	3,000	3,000
介護予防短期入所療養介護(老健)	29	60	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	16,225	16,707	15,092	15,314	15,618	16,066	16,597	17,797
特定介護予防福祉用具購入費	1,083	1,631	785	785	785	785	785	785
介護予防住宅改修	5,067	5,473	4,745	4,745	4,745	4,745	4,745	4,745
介護予防特定施設入居者生活介護	4,768	6,024	5,457	5,490	5,493	5,493	5,493	6,187
(2) 地域密着型介護予防サービス	12,781	7,562	3,581	4,816	4,818	4,818	4,818	4,818
介護予防認知症対応型通所介護	287	112	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,118	3,644	1,059	2,278	2,279	2,279	2,279	2,279
介護予防認知症対応型共同生活介護	8,376	3,805	2,522	2,538	2,539	2,539	2,539	2,539
(3) 介護予防支援	18,018	17,702	15,409	15,722	16,113	16,495	17,041	18,243
合計	129,836	117,771	91,058	93,143	94,895	97,986	100,133	106,573

出所：見える化システム

②介護給付費

図表 76 介護保険事業費（介護サービス）の推計

単位：千円

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 居宅サービス	1,813,833	1,868,987	1,913,608	1,940,205	1,924,598	1,983,313	2,025,840	2,373,212
訪問介護	227,854	235,211	246,737	250,428	247,162	253,552	260,204	305,147
訪問入浴介護	23,084	23,204	31,077	31,267	30,340	31,461	31,461	37,075
訪問看護	109,634	98,371	93,467	95,060	92,801	95,793	97,708	115,650
訪問リハビリテーション	36,022	38,269	38,974	39,537	39,843	40,929	41,577	48,769
居宅療養管理指導	13,318	14,671	14,642	14,942	14,746	15,055	15,468	18,184
通所介護	686,225	706,176	702,947	713,974	710,833	731,590	747,798	873,890
通所リハビリテーション	182,597	201,349	207,256	210,918	211,146	216,117	221,779	257,890
短期入所生活介護	245,738	259,525	257,295	260,498	253,721	261,832	266,396	317,972
短期入所療養介護（老健）	25,955	28,079	26,025	26,185	27,007	27,007	27,007	30,950
短期入所療養介護（病院等）	14	174	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	136,152	140,278	149,070	150,499	148,090	152,012	155,488	183,506
特定福祉用具購入費	5,529	5,354	4,185	4,185	4,185	4,185	4,185	4,808
住宅改修費	8,907	10,595	14,997	14,997	14,997	14,997	14,997	17,234
特定施設入居者生活介護	112,804	107,732	126,936	127,715	129,727	138,783	141,772	162,137
(2) 地域密着型サービス	945,633	971,541	1,047,221	1,125,640	1,152,950	1,189,073	1,217,181	1,414,853
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	26,173	40,741	53,466	53,466	53,466
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	236,243	251,664	239,893	244,362	241,656	246,800	253,870	298,899
認知症対応型通所介護	30,855	27,618	33,879	34,088	32,676	35,192	35,192	43,181
小規模多機能型居宅介護	128,506	124,103	119,213	130,761	136,319	142,906	145,535	167,587
認知症対応型共同生活介護	436,102	437,454	469,963	488,270	497,778	506,929	519,044	605,947
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	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	58,555	57,962	55,247	58,401	58,433	58,433	64,727	77,945
看護小規模多機能型居宅介護	55,372	72,741	129,025	143,585	145,347	145,347	145,347	167,828
(3) 施設サービス	2,291,552	2,473,276	2,826,400	2,967,107	3,182,423	3,254,675	3,337,560	3,856,057
介護老人福祉施設	1,096,088	1,224,570	1,302,761	1,338,330	1,512,093	1,554,619	1,591,673	1,852,705
介護老人保健施設	1,169,909	1,228,401	1,511,379	1,616,443	1,657,989	1,687,715	1,728,094	1,981,074
介護療養型医療施設	25,555	20,304	12,259	12,334	12,341	12,341		
介護医療院	0	0	0	0	0	0	17,793	22,278
(4) 居宅介護支援	259,013	263,623	272,734	277,759	276,808	283,890	290,488	338,860
合計	5,310,031	5,577,427	6,059,962	6,310,711	6,536,779	6,710,951	6,871,069	7,982,982

出所：見える化システム

(3) 標準給付費の見込額

図表 77 標準給付見込み額

単位：千円

	合計	第8期			令和7年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
標準給付費見込額	21,161,288	6,846,256	7,063,195	7,251,836	7,426,630	8,605,127
総給付費	19,844,465	6,403,854	6,631,674	6,808,937	6,971,202	8,089,555
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	720,758	247,834	233,537	239,387	245,477	280,307
特定入所者介護サービス費等給付額	881,589	286,985	293,623	300,981	308,628	352,419
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	160,831	39,152	60,085	61,594	63,152	72,112
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	495,904	162,432	164,672	168,799	173,088	197,647
高額介護サービス費等給付額	508,084	165,398	169,223	173,464	177,871	203,109
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	12,180	2,965	4,551	4,665	4,783	5,462
高額医療合算介護サービス費等給付額	85,403	27,332	28,397	29,675	31,697	31,718
算定対象審査支払手数料	14,758	4,804	4,915	5,039	5,167	5,900
審査支払手数料一件あたり単価(円)		57	57	57	57	57
審査支払手数料支払件数(件)	258,918	84,286	86,235	88,397	90,643	103,504

出所：見える化システム

(4) 地域支援事業費の見込み額

図表 78 地域支援事業費の見込み額

単位：千円

	合計	第8期			令和7年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
地域支援事業費	776,002	251,900	261,507	262,595	264,948	251,304
介護予防・日常生活支援総合事業費	470,149	151,910	159,306	158,934	158,142	140,234
包括的支援事業費・任意事業費	305,853	99,990	102,201	103,661	106,805	111,070

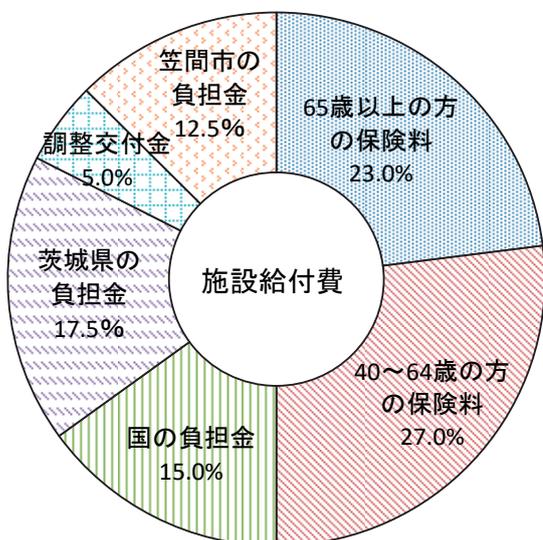
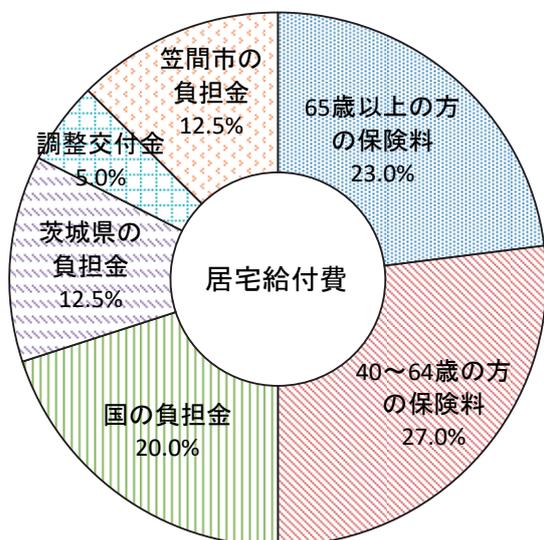
8. 介護保険財政の仕組み

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。

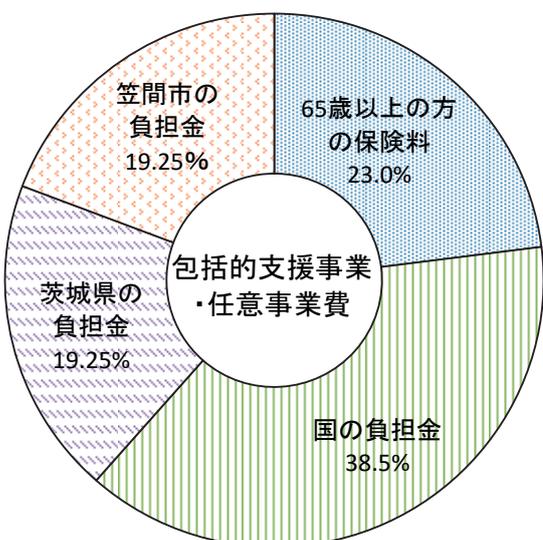
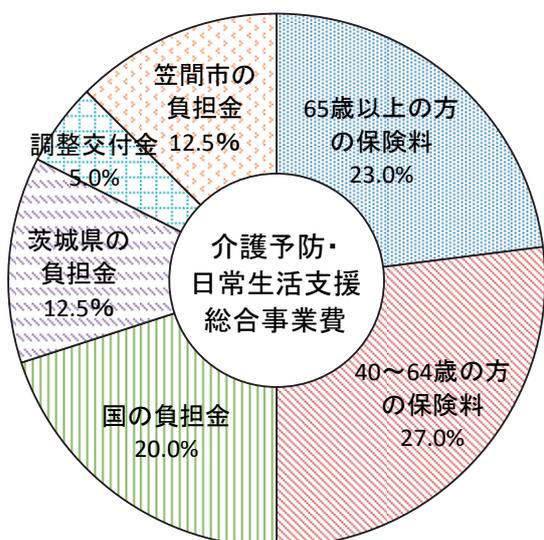
第1号被保険者は給付費の23%を負担することになりますが、調整交付金の割合によって、負担割合は増減します。

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。

■法定給付



■地域支援事業費



9. 介護保険料の見込み

高齢者人口や要支援・要介護者の増加、サービス量の増加などに伴い第8期計画（3年間）の標準給付費は、3年間合計で 21,161,288 千円と見込まれます。これに地域支援事業費などを加えて、第8期計画の介護保険料を見込みます。

第1号被保険者の保険料基準額は次の計算により、月額 5,700 円と算定しました。

図表 79 介護保険料の算定

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費見込額 (A)	6,846,256	7,063,195	7,251,836	21,161,288
地域支援事業費 (B)	251,900	261,507	262,595	776,002
第1号被保険者負担分相当額 (C=(A+B)×23.0%)	1,632,576	1,684,682	1,728,319	5,045,577
調整交付金相当額 (D) (D=(A+(Bの一部))×5.0%)	349,908	361,125	370,539	1,081,572
調整交付金見込額 (E)	291,823	285,289	297,172	874,284
介護給付費準備基金取崩額 (F)				400,000
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (G)				45,000
保険料収納必要額 (C+D-E-F-G=H)				4,807,864
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (I)	23,976人	24,138人	24,178人	72,292人
予定保険料収納率 (J)				98.61%
保険料の基準額【(H÷J)÷1÷12か月】			月額基準額	5,700円

【参考】第7期月額基準額 5,200 円

出所：見える化システム

※端数処理の関係により合計の数字が合わないものがあります。

第6期計画以降、保険給付費の更なる増加により、保険料額の大幅な上昇が確実視されることから、国から低所得者対策の強化が示され、より安定的な介護保険制度の運営のためには、被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料段階の設定が必要との考えが示されました。

本市としても、こうした国の考え方を参考としながら、低所得者へ配慮しつつ、介護保険事業の運営を維持できるような保険料の設定について検討を行った結果、第8期計画においても、国が示した保険料段階よりも課税層の所得段階を細分化し、全体として10段階設定としました。

図表 80 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(円)	
				年額	月額
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	0.30	20,520	1,710
第2段階		年金収入等80万円超120万円以下	0.50	34,200	2,850
第3段階		年金収入等120万円超	0.70	47,880	3,990
第4段階		課税世帯	年金収入等80万円以下	0.90	61,560
第5段階【基準額】	年金収入等80万円超		1.00	68,400	5,700
第6段階	本人が住民税課税	合計所得金額120万円未満	1.20	82,080	6,840
第7段階		合計所得金額120万円以上210万円未満	1.30	88,920	7,410
第8段階		合計所得金額210万円以上320万円未満	1.50	102,600	8,550
第9段階		合計所得金額320万円以上500万円未満	1.70	116,280	9,690
第10段階		合計所得金額500万円以上	1.80	123,120	10,260

出所：見える化システム

第6章

成年後見制度利用の推進 (成年後見制度利用促進基本計画)

第6章 成年後見制度利用の推進（成年後見制度利用促進基本計画）

1. 計画の概要

（1）成年後見制度利用促進計画策定の背景と趣旨

成年後見制度は、認知症高齢者や障がい者など判断能力の不十分な人のために財産管理や契約を代わって行う成年後見人等を選任する制度であり、平成11年の民法の一部改正により、従来の禁治産制度が見直され、平成12年4月から開始した制度です。

平成28年5月には「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（以下「法」といいます。）が施行され、国ではこれまでの取り組みと、さらにノーマライゼーション、自己決定権の尊重、身上の保護の重視に向けた制度理念の尊重を図ることとされたところです。

また、法では県や市町村に対して、必要な制度利用に関する促進体制の整備などに努めることが明示され、平成29年3月に、法に基づく成年後見制度利用促進基本計画が閣議決定されました。その計画の中で、市町村における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるように努めるものとされたことから、施策を進めるため新たな基本計画を策定するものです。

（2）成年後見制度について

成年後見制度は大きく分けると、任意後見制度と法定後見制度の2つがあります。

任意後見制度は、本人に判断能力があるときに後見人を選出し、後見の内容を自己決定できます。また、法定後見制度はさらに「後見」、「保佐」、「補助」という3つの類型があり、家庭裁判所への手続により、本人の判断能力の程度に応じて審判により類型が決定される制度です。必要に応じて、申立後に家庭裁判所が鑑定をおこなうことがあります。

また、選任される成年後見人等については、第三者である専門職が成年後見人等になる場合や、家族などが親族後見人として選任される場合、この他にも、同時に複数人が成年後見人等となる複数後見やリレー式後見といった多様な方法があります。

（3）計画の性格と位置づけ

「成年後見制度の利用促進に関する法律」及び「国の基本計画」に鑑み、「成年後見制度利用促進基本計画」を市の基本計画として策定することとし、策定にあたっては、これまで「高齢者福祉計画」において成年後見制度利用支援事業及び権利擁護事業を実施してきたことを踏まえ、本計画と一体的に策定するものとします。

また、本市の地域福祉計画をはじめ、個別計画である障害者計画・障害福祉計画等の関連計画と関係性を保持するものとします。

③計画の期間

国の基本計画は平成29年度から令和3年度までの5年間としています。

なお、本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
国	→						
笠間市					→		

(4) 計画策定のための取り組み及び体制

①地域包括ケアシステムネットワーク実務者会議での検討

令和元年9月から、成年後見制度における市の関係課（社会福祉課、高齢福祉課、地域包括支援センター、健康増進課）、社会福祉協議会、基幹相談支援センター、消費生活センター、水戸市権利擁護サポートセンターの職員等、成年後見制度に関わる実務者による成年後見制度利用促進のための内容及び関連施策との整合等について横断的な検討を行いました。

②地域包括ケアシステムネットワーク代表者会議による協議

令和2年2月から、医療、保健、福祉関係機関に司法関係者を加え構成された笠間市地域包括ケアシステムネットワークにおける最上位の会議である代表者会議（笠間市成年後見制度利用促進協議会）において、笠間市成年後見制度利用促進に関する協議を重ね、幅広い意見を聴取しその反映に努めました。

③策定委員会による協議・審議

計画の策定にあたっては、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」による検討・審議を行いました。

④市民意見の公募と計画への反映

市民のニーズを十分に踏まえながら、多様な意見を考慮して施策を定めるため、意見公募手続（パブリックコメント）を実施しています。また、笠間市高齢者福祉計画策定時におけるアンケートの結果を利用して、意見の反映に努めました。

2. 成年後見制度の現状と制度利用の課題

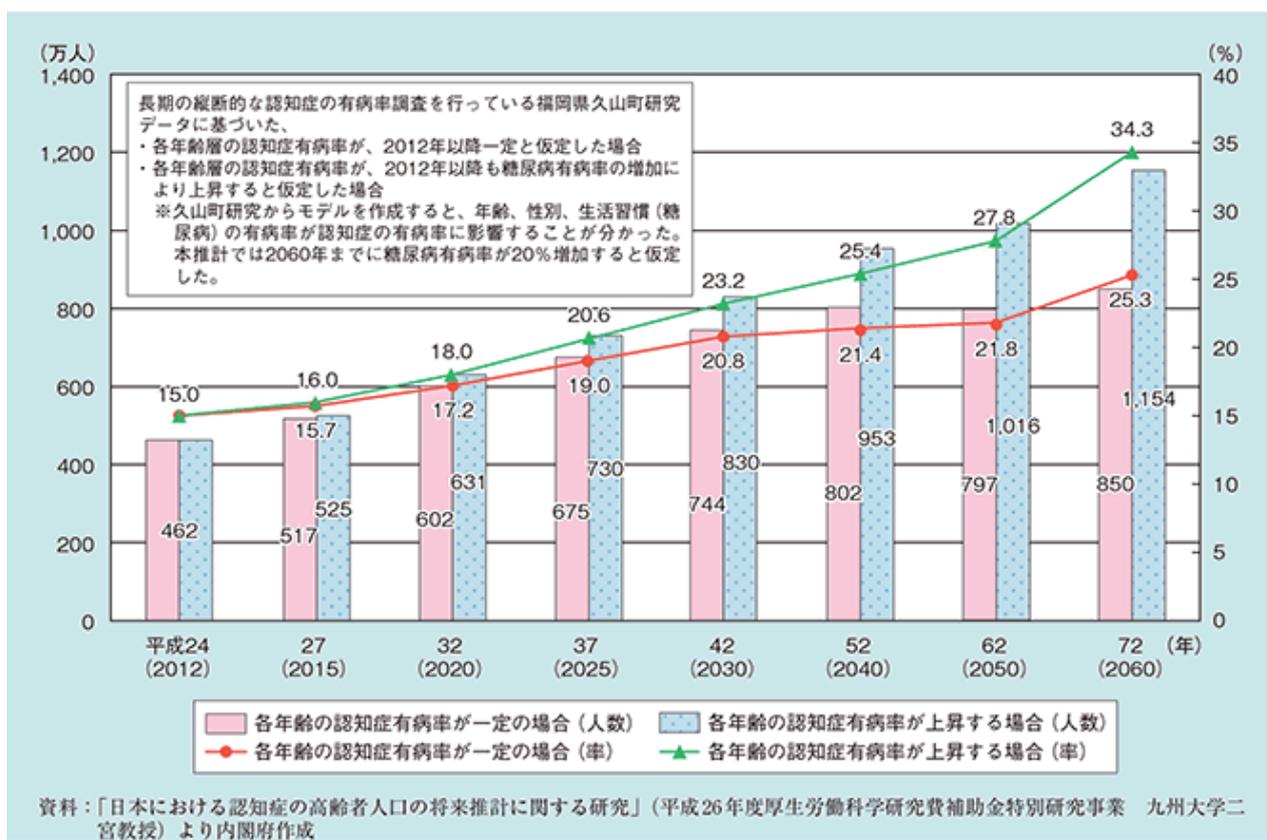
(1) 全国における高齢者・障がい者の現状と推計

全国の高齢者人口は、「団塊の世代」が65歳以上となった平成27年に約3,347万人となり、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年には約3,677万人に達すると見込まれています。その後も高齢者人口は増加傾向が続き、令和24年に約3,935万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されています。

また、認知症の有病率から認知症の高齢者数を推計すると、平成24年の約462万人から令和7年には約700万人へ増加すると推計されています。

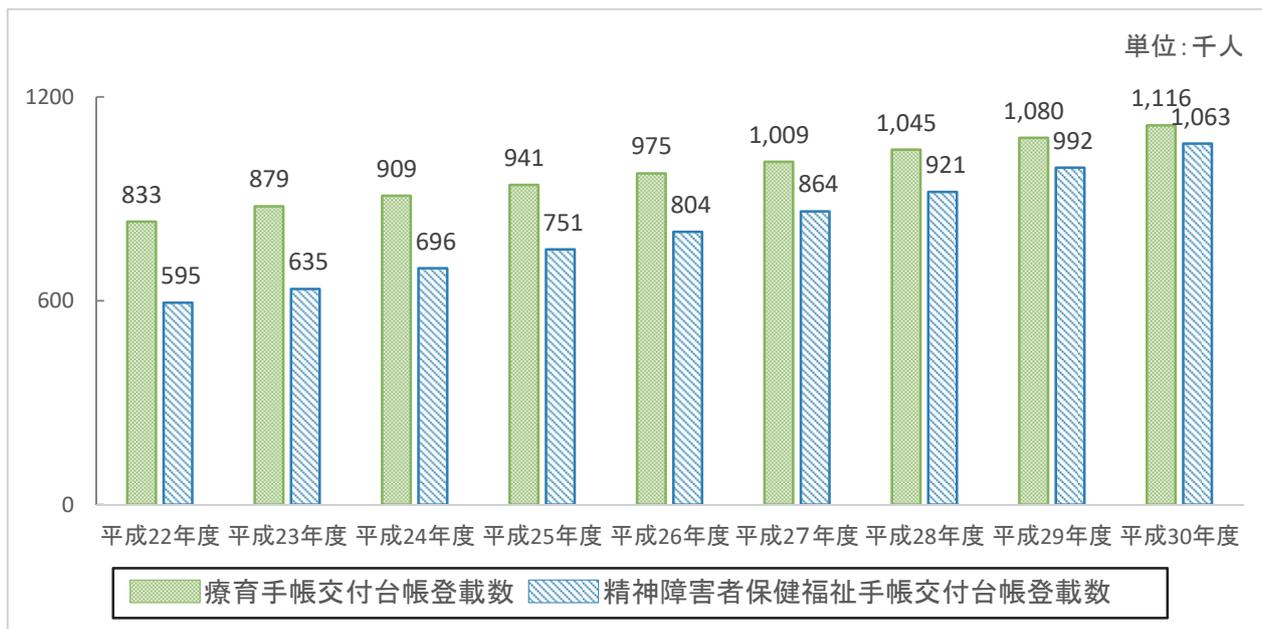
一方、全国における障がい者手帳の所持者のうち、知的障がい者数は平成22年度の約83万人から平成30年には約112万人と約30万人増加し、精神障がい者数は、平成22年度の約60万人から平成30年には約106万人と約46万人増加しています。

図表 81 65歳以上の認知症疾患数と有病率の将来推計



出所：内閣府

図表 82 制度利用に関連する障がい者数の推移



出所：厚生労働省福祉行政報告例・衛生行政報告例を基に笠間市作成

(2) 笠間市における制度利用に関連する高齢者・障がい者等の現状と推計

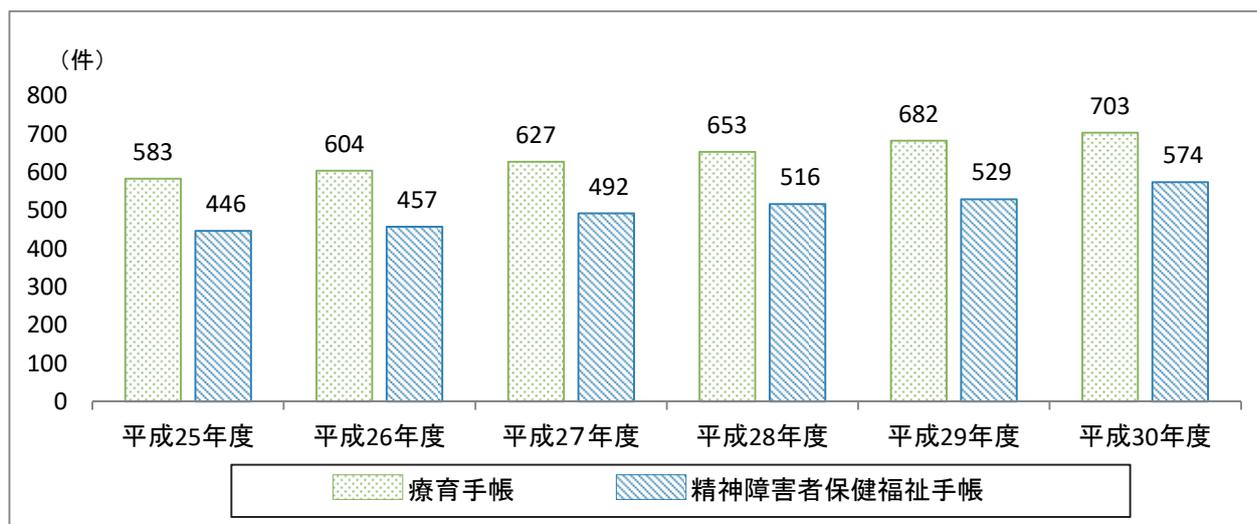
令和2年10月1日現在、笠間市の総人口は75,059人、65歳以上の高齢者は23,805人であり、高齢化率は31.7%となっています。若年人口は令和2年の51,254人から、令和7年には49,033人と、約4.3%減少すると推計されています。一方、医療・介護リスクの高まる、75歳以上の後期高齢者人口は、令和2年の11,658人から、令和7年には13,565人と約16%増加すると推計されています。(6ページ、94～95ページ参照)

令和2年3月31日現在、65歳以上の高齢者人口に対する認知症の有病率は9.4%となっており、平成27年以降増加傾向で推移しており、認知症の人やその家族を支える体制づくりの推進や支援の充実が求められます(50ページ参照)。

また、笠間市における障がい者手帳所持者のうち、療育手帳所持者は平成25年の583人から、平成30年には703人と約20.6%増加し、精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成25年の446人から平成30年には574人と約28.7%増加しています。

成年後見制度利用が見込まれる高齢者・障がい者等の増加が見込まれており、成年後見人等の確保のため、各種専門職団体との連携や法人後見の立ち上げ支援、市民後見人の養成・育成及びその活用が必要となっています。

図表 83 笠間市における療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳保持者数推移



出所：統計かさま

(3) 全国の成年後見制度の利用に関する推移

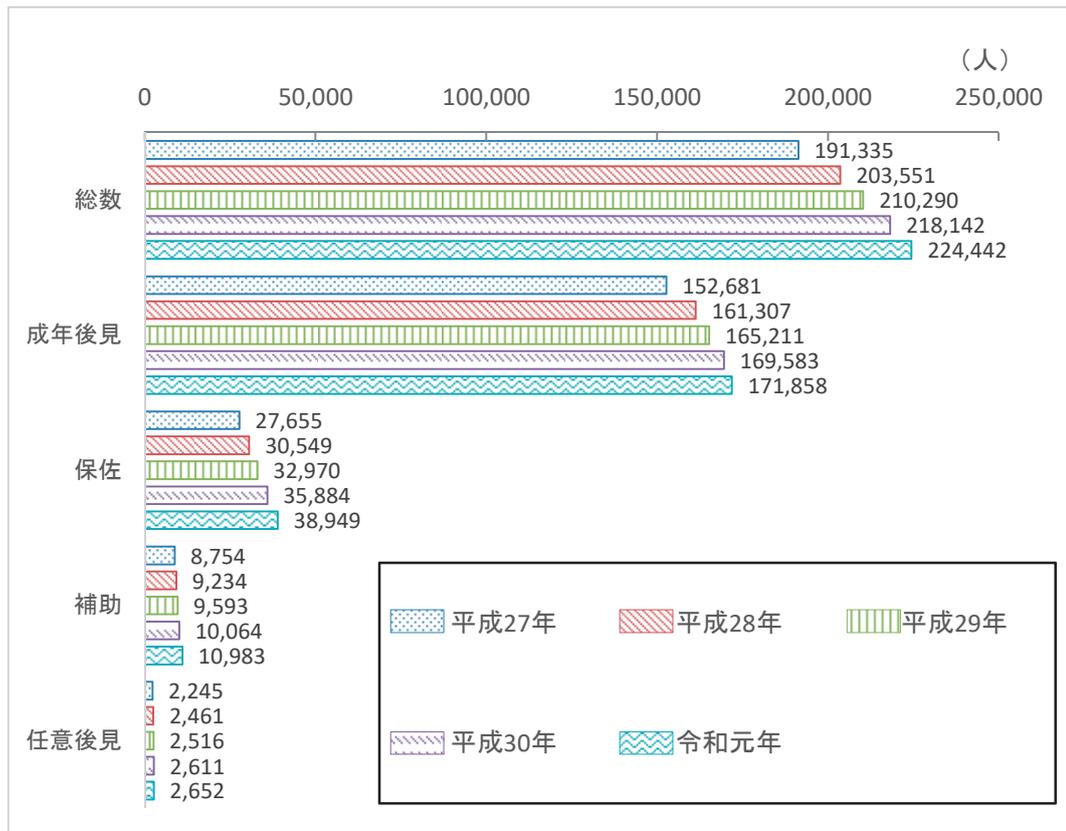
全国における成年後見制度の利用申し立て件数の推移をみると、近年はほぼ横ばいで推移しています。制度利用者に関しては、どの後見類型も同様に増加傾向にあるものの、認知症高齢者等の支援の必要な人の総数と比較すると少ない状況となっています。知障がい者や、精神障がい者も近年増加傾向であり、家族の高齢化や親亡き後に身寄りのない障がい者の増加が見込まれることから、成年後見制度の利用の需要は一層高まると考えられます。

今後、成年後見制度の需要を的確に捉え、制度未利用の認知症高齢者や意思表示が困難な障がい者等の金銭管理や契約行為が適切に行われるよう、必要な人に早期の成年後見制度の利用支援などができる仕組みの整備が必要となっています。

また、成年後見人等による不正報告件数の推移をみると、全国不正事案全体は、減少したものの平成 29 年では 294 件、そのうち専門職は 11 件で、専門職以外の親族後見人が 283 件とその大半を占めています。また、平成 29 年における不正による被害金額も、全体で約 14.4 億円と過去 5 年間の推移と比較し減少したものの、専門職によるものは約 5 千万円で、専門職以外の親族後見人によるものは約 13.9 億円と大半を占めています。

不正防止対策や地域連携ネットワークにおいて、本人をチームで支援することによる不正防止効果等により、適切な制度利用と後見活動との両面から不正を防止することにより、成年後見制度におけるマイナス面を改善し、信頼される制度としていくことも必要となっています。

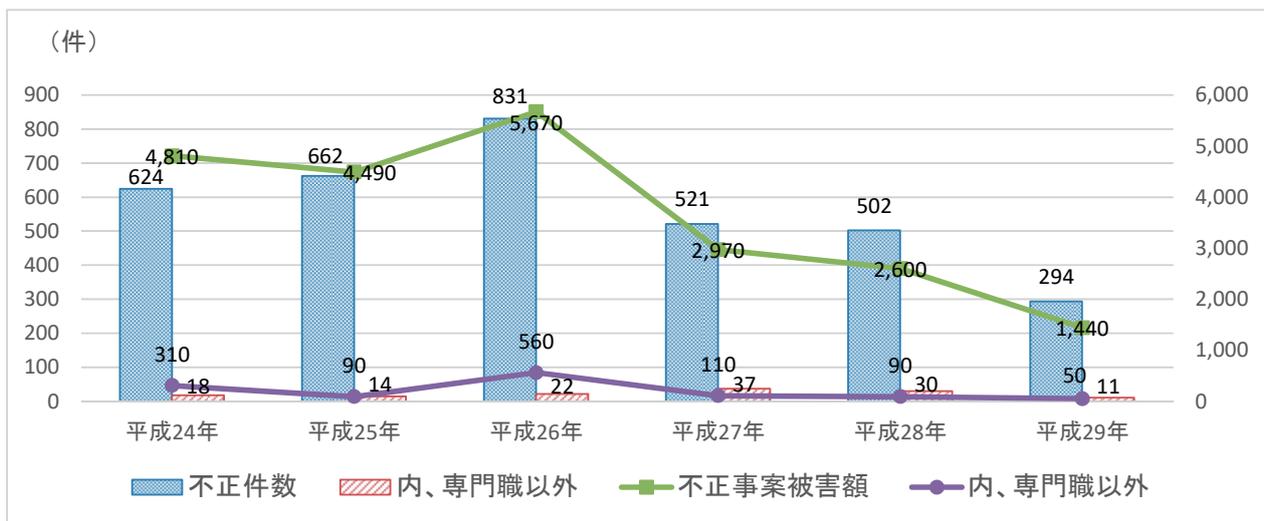
図表 84 成年後見制度利用者数の推移



出所：最高裁判所事務総局家庭局（各年12月末日時点）

図表 85 成年後見人等による不正報告件数及び不正事案被害額

(百万円)



出所：厚生労働省資料

(4) 笠間市における成年後見制度の利用者に関する推移

笠間市における制度利用者は、令和元年度では72人となっており、過去5年間の推移で見ると若干の増加傾向にあります。

こうしたことから今後も成年後見制度の利用実態を把握するとともに、適切に対象者及び利用の需要を分析し、利用促進にかかる体制づくりに活かすことが必要です。

なお、市においては判断能力が不十分な認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等に対し、成年後見制度を利用することが有効であるにもかかわらず、成年後見制度の利用が困難であると認められる場合は、その制度利用のための費用を補助する「成年後見制度利用支援事業」を行っているところです。

図表 86 成年後見制度利用者数の推移

年	H27	H28	H29	H30	R1
笠間市	57	61	64	73	72

出所：水戸家庭裁判所

図表 87 笠間市における市長申立て及び成年後見人等への後見報酬等助成数の推移

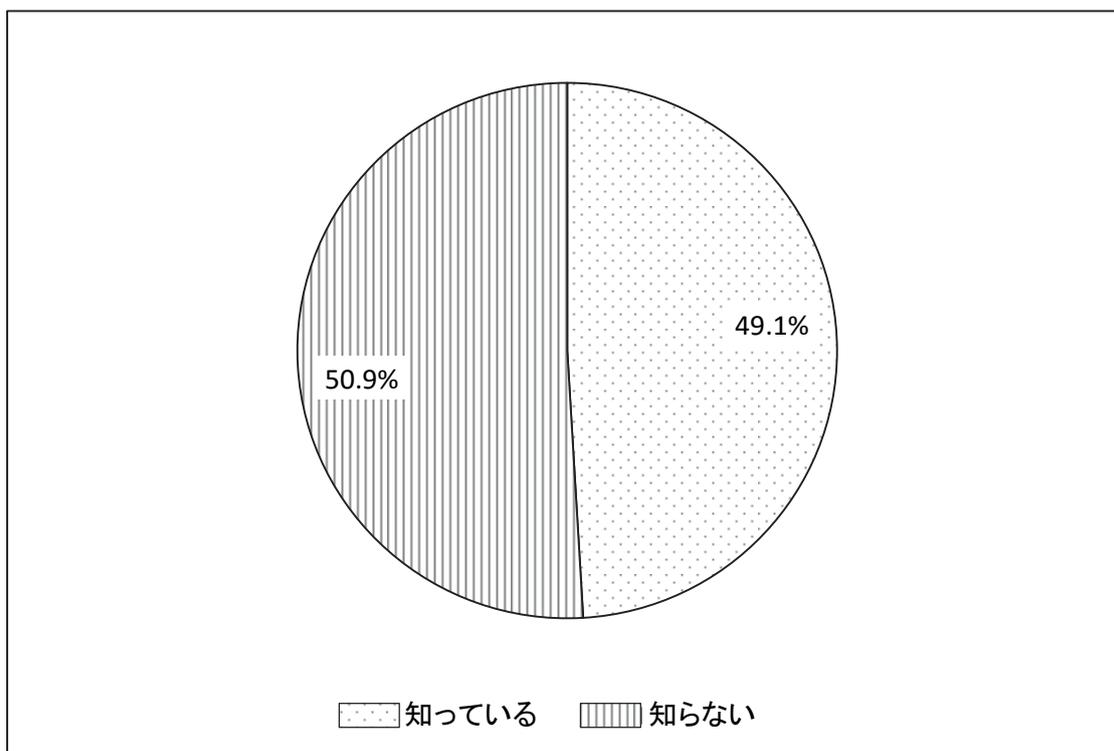
年	H27	H28	H29	H30	R1
市長申立て	3	1	1	1	1
後見報酬等助成	2	2	1	1	1

出所：笠間市

(5) 笠間市における成年後見制度に関する状況

令和元年度に実施したニーズ調査及び要介護認定者調査において、「成年後見制度の内容を知っているか」との質問に対して「知っている」との回答割合はニーズ調査 49.5%、要介護認定者調査 48.5%と半数以下となっており、成年後見制度の更なる周知のため、広報及び啓発活動をより一層推進していく必要があります。

図表 88 成年後見制度の認知度について



3. 計画の基本的な考え方

住み慣れた地域で尊厳を持って、その人らしい生活を継続できる地域の実現を目指し、成年後見制度が必要な方への利用促進と円滑な制度運営ができる体制づくりを目的に、3つの基本目標を掲げます。

基本目標 1 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり ～中核機関の設置～

権利擁護支援の地域連携ネットワークを目的とした中核機関を地域包括支援センターに設置します。

家庭裁判所と専門職団体等の関係機関及び市民や地域との連携を図ることで、効果的に高齢者や障がい者の成年後見制度利用を促進します。

市民一人ひとりの権利擁護を積極的に推進することで、適切に本人の財産管理や契約行為等が行われるよう体制を整備します。

基本目標 2 利用者がメリットを実感できる制度の運用

制度利用者が、本人の意思決定をもとに、住みなれた地域で安心して暮らすことができるような環境の整備をめざします。

また、笠間市地域包括ケアシステムネットワークを活用し、成年後見制度の利用が必要な市民の早期把握と早期支援によって、適切に本人の権利擁護支援をおこないます。

法人後見立ち上げ支援を行うことで、成年後見制度を必要とする本人や家族が、制度利用の申し立てについて地域の中で相談を受けられる体制を進めます。

基本目標 3 適切な制度利用と後見活動の実現

福祉関係者や市民に向けて、成年後見制度の周知や啓発を行い、制度利用の必要な方を早期に把握し成年後見制度の利用につなげます。

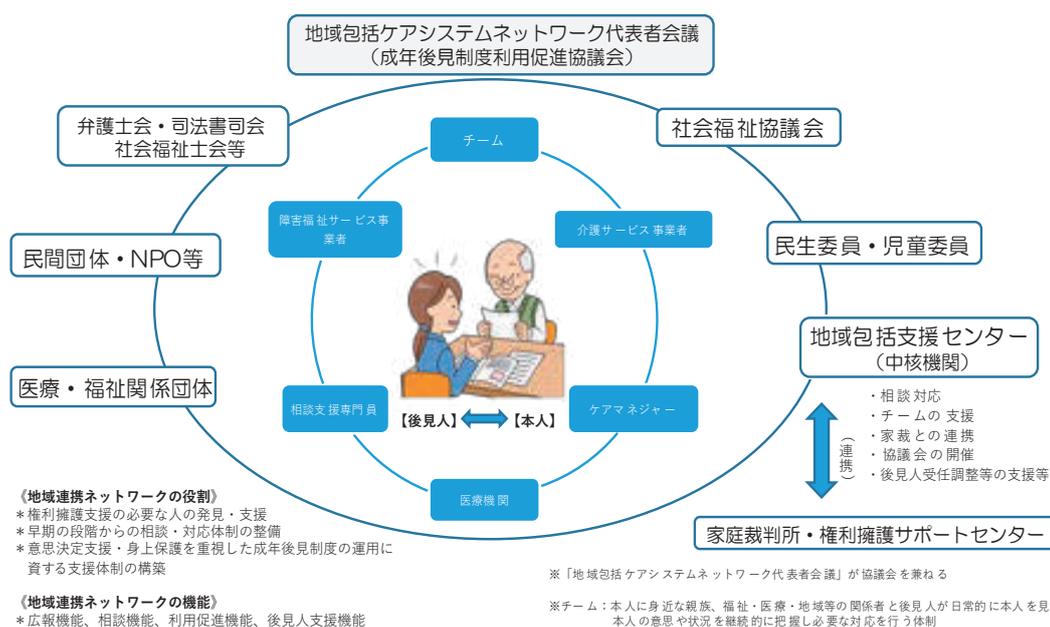
家庭裁判所と連携し、福祉的な視点から中核機関を中心に地域連携ネットワークにおけるチームで対応することにより、適切な制度利用や後見活動を支援します。

養成された市民後見人の活動を促進し、幅広い人材が地域で信頼され、安心して利用できる制度を目指します。

◆施策の体系

基本目標	実施施策
1. 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり	①実施体制の整備（中核機関の設置・運営）
	②権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築
	③成年後見人等の確保と市民後見人の育成
2. 利用者がメリットを実感できる制度の運用	①利用者の把握と早期発見・早期支援
	②利用者本人の意思決定支援及び身上保護の充実
	③他のサービスの一体的提供
	④法人立ち上げ支援
3. 適切な制度利用と後見活動の実現	①制度理解の促進
	②本人を後見人とともに支える「チーム」による対応
	③後見活動の推進

○地域連携ネットワークの図



4. 施策の展開

(1) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

①実施体制の整備等（中核機関の設置・運営）

権利擁護支援の地域連携ネットワークを目的とした中核機関を地域包括支援センターに設置し、相談支援の強化を図ります。

中核機関では、地域包括支援センターの総合相談業務、権利擁護業務の機能を十分に活かし、成年後見制度に関する相談窓口の機能を担い、関係機関との連携を図ることで制度利用が必要な市民をいち早く把握し、成年後見制度の適切な利用を促進します。

また、地域連携ネットワークの基本的仕組みとして、「成年後見制度利用促進協議会」を設置し、各関係機関による地域課題の検討・調整・解決を行うことが必要とされています。

市では、医療・保健・福祉・司法等各分野の専門職や民生委員等で構成された「笠間市地域包括ケアシステムネットワーク代表者会議」において成年後見制度利用促進に関する協議を行い、幅広い意見を施策につなげます。

さらに、「水戸権利擁護サポートセンター^{*}」と連携し、制度の普及啓発、法人後見、市民後見人養成・育成、法人後見支援の各種事業を推進していきます。

^{*}水戸権利擁護サポートセンター：茨城県央地域定住自立圏構想に基づき、笠間市を含む5市3町1村が連携して取り組むもので、水戸市社会福祉協議会が運営しています。

②権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築

市民とともに、家庭裁判所、専門職団体、関係機関、行政が相互に連携・協力し支援を行うために地域連携ネットワークを構築します。地域連携ネットワークでは、笠間市地域包括ケアシステムネットワークを活かすとともに、水戸権利擁護サポートセンター、家庭裁判所、専門職団体との連携により成年後見制度における支援の仕組みをつくります。

また、社会福祉課、障がい者基幹相談支援センター、笠間市社会福祉協議会は、市民の身近な相談窓口として、市民や福祉サービス事業者からの相談等を集約し、後見制度の利用に関する支援を実施するとともに中核機関と連携を図ります。医療・福祉専門職においては、日常的な相談業務の中から制度利用が必要な人を発見し、制度利用支援の窓口へつなぐ役割を担います。

さらに、民生委員、自治会等とともに、見守り協力事業所をはじめ民間企業においても、地域での日常の見守りや気づきから制度利用支援の窓口へつなぐ役割が期待されます。

③成年後見人等の確保と市民後見人の育成

市民の地域貢献ニーズを掘り起こし、水戸権利擁護サポートセンター、笠間市社会福祉協議会と連携し、市民後見人養成研修を実施するとともに、継続的な教育を行いより多くの市民後見人を養成できるよう努めます。

(2) 利用者がメリットを実感できる制度の運用

① 利用者の把握と早期発見・早期支援

医療や福祉関係者、民間企業等との地域連携ネットワークにより、利用者を早期に把握し本人のニーズに合った制度支援を行います。

② 利用者本人の意思決定支援及び身上保護の充実

成年後見人等が制度利用者に対し、財産管理のみならず身上保護と見守りを行うとともに、本人の尊厳を守りながら、本人の意思を尊重した福祉サービスや医療等の公的サービスの提供がされるよう支援を行います。

③ 他のサービスとの一体的提供

速やかに必要な制度利用につなげられるよう、社会福祉協議会で行われている「日常生活自立支援事業」から、認知症や障がいの程度に応じて柔軟に成年後見制度への移行を図ります。

また、市長申立てによる後見等の申立てを適切に行うことで、成年後見制度の利用が必要な人を制度利用につなげます。あわせて、成年後見制度利用支援事業による申立て費用の補助及び親族以外の第三者に対する後見報酬等の補助を行うことで、利用者が安心して成年後見制度を利用できるよう支援を行います。

④ 法人後見立ち上げ支援

法人後見は、成年後見制度の利用を必要とする方が比較的若い方である場合などには、長期間にわたり継続的に後見業務にあたることのできるという利点があります。また、法人内で多数の職員が連携することで、組織として対応することが期待できます。

こうしたことから、今後は市内の社会福祉法人等に対し法人立ち上げ支援を行うとともに、NPO法人等と地域のニーズを把握し、法人後見実施の必要性についての検討をすすめていきます。

さらに、水戸権利擁護サポートセンターが実施する法人後見支援事業との連携、研修会への参加により法人後見を立ち上げるための学習の場を設けます。

(3) 適切な制度利用と後見活動の実現

① 制度理解の促進

成年後見制度の適切な周知や普及に不可欠である、保健・医療・介護・福祉サービスの専門職や事業者等に対し、成年後見制度の研修を行います。

また、市民に対しても研修会等を開催し普及啓発を行うことにより、成年後見制度が権利擁護支援における重要な手段のひとつであるとの認識を広めます。

② 本人を後見人とともに支える「チーム」による対応

地域全体の見守り体制の中で、権利擁護支援が必要な人を地域において発見し、必要な支援へ結びつける機能を強化します。

本人に身近な親族、福祉・医療・地域の関係者と後見人がチームとなり、協力して本人を見守り、本人の意思や状況を把握し、必要な支援を図ります。

本人を後見人とともにチームで支えることにより、後見人を支援するとともに、不正の未然防止を図ります。

③ 後見活動の推進

市民後見人研修修了者は、実務経験を重ねる取り組みの一つとして、社会福祉協議会の「日常生活自立支援事業」における「生活支援員」として活動にあたっています。

また、市では養成された市民後見人に対し、資質の向上を図るため、水戸権利擁護サポートセンターによるフォローアップ研修を受講していただくなど、地域で信頼される後見活動ができるよう支援します。



第7章

計画の推進体制

第7章 計画の推進体制

1. 連携体制

(1) 庁内組織との連携

地域包括ケアシステムの構築に向けて、庁内においては、高齢福祉課を中心に、高齢者の健康・生きがいづくり、保健、医療、生涯学習、まちづくりなどを担う企画政策課等の関係各課による横断的な連携体制を強化し、本市の地域の実情に合った施策を企画・展開していきます。

(2) 関係機関との連携

地域包括ケアシステムの構築には、関係団体や介護サービス事業者、医療機関等の協力と連携が不可欠です。このため、地域包括支援センターを中心として、社会福祉協議会、福祉・保健・医療機関、民生委員・児童委員、ボランティア、NPO、地域の各種団体などと、より一層の連携に努めていきます。

また、介護保険事業の円滑な運営を目指すために情報の共有化を図るとともに、介護サービス事業者との連携及び介護サービス事業者間の連携強化に努めていきます。

(3) 地域住民等との連携

地域住民、ボランティア、福祉関係団体、サービス事業者、医療機関等と行政とが、それぞれの役割を果たしながら協力し、高齢者が地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの実現をめざします。

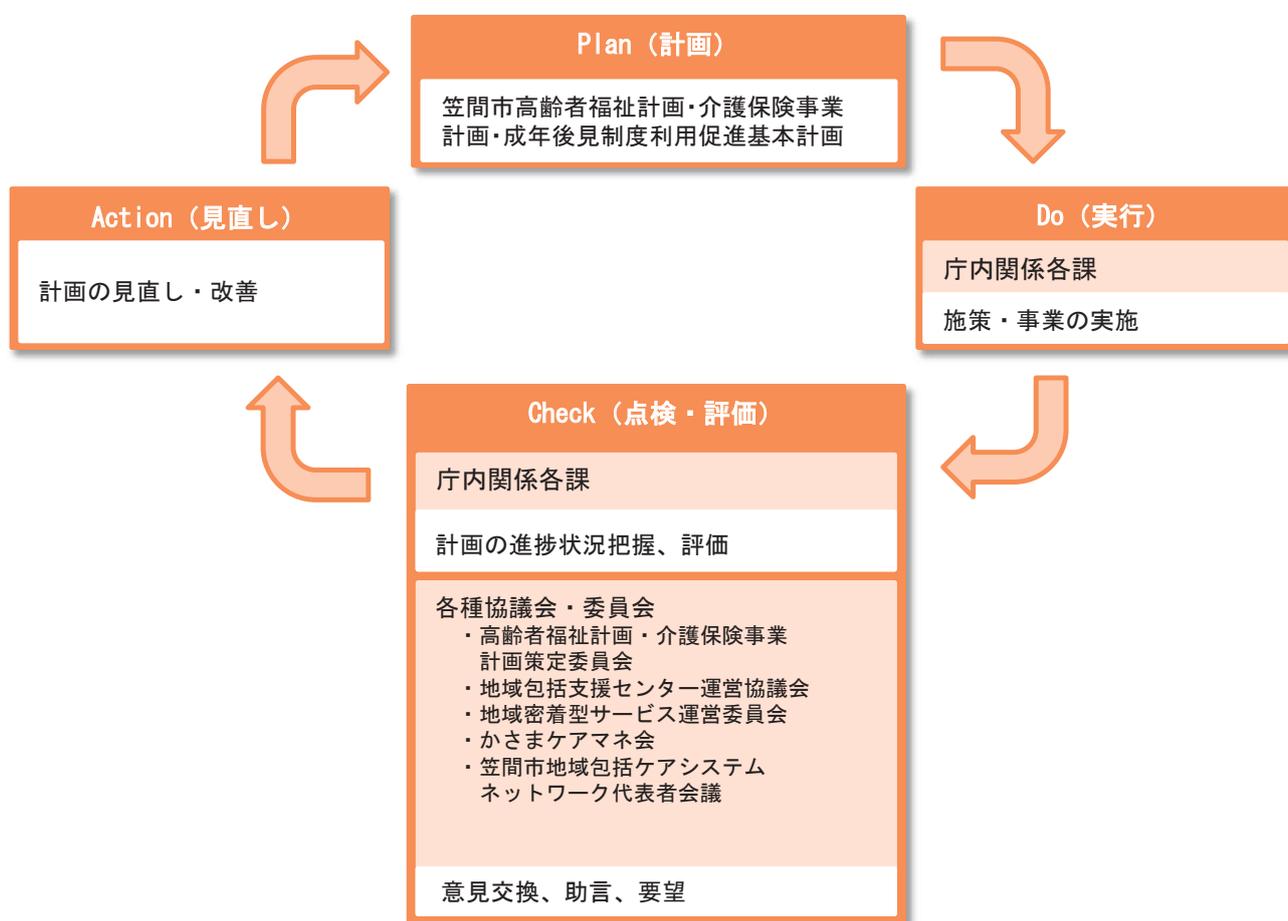
また、地域の将来を担う子どもたちが福祉について正しく理解するための福祉教育や、地域の人々が福祉に対する意識を高め、福祉活動に積極的に参画するように、地域福祉の理念に基づき、地域全体で福祉を支えていく仕組みの構築を目指します。

2. 計画の推進（点検・評価）

計画の進行・管理については、関係各課や関係機関との意見交換や住民からの意見・要望の把握をもとに、本市で評価・検討していきます。

評価に際しては、達成状況が数値で判断できる項目のみならず数値で判断できない項目等も判断基準を定めて評価書を作成し、策定委員会や地域包括支援センター運営協議会など関係委員会を通じて随時点検し、今後の目標を判断していきます。

また、各種協議会・委員会において、サービスの利用状況や基盤整備の進捗状況の把握など計画の点検・評価を定期的に行うとともに、高齢者等の生活をめぐる様々な地域課題等への協議を行い、今後の計画へ反映させることとします。



資料編

1. 高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

委員氏名	所属機関等	備考
立川 士郎	市医師会代表	副委員長 第1回策定委員会
石本 祐子	市医師会代表	副委員長 第2～4回策定委員会
清宮 俊秀	市歯科医師会代表	第1回策定委員会
湊 隆夫	市歯科医師会代表	第2～4回策定委員会
益子 康子	市議会教育福祉委員会副委員長	第1回策定委員会
藤枝 政弘	市社会福祉協議会代表	
常井 滋	市連合民生委員・児童委員協議会代表	第1回策定委員会
鈴木 進一	市連合民生委員・児童委員協議会代表	第2～4回策定委員会
竹田 和子	笠間地区在宅介護者の会代表	第1回策定委員会
橋本 るみ子	利用者代表	第2～4回策定委員会
坂野 次郎	かさまケアマネ会代表	
廣瀬 治	地域密着型サービス事業所代表	第1回策定委員会
仲田 大作	地域密着型サービス事業所代表	第2～4回策定委員会
安達 秀樹	施設介護サービス事業所代表	第1回策定委員会
藤井 晶子	施設介護サービス事業所代表	第2～4回策定委員会
室井 英雄	居宅介護サービス事業所代表	
塚本 訓章	居宅介護サービス事業所代表	第2～4回策定委員会
藤枝 好博	被保険者代表（市高齢者クラブ連合会）	
菊地 壽代	市ボランティア連絡協議会代表	第1回策定委員会
塩田 幸三	生活支援体制整備事業参加者代表	第2～4回策定委員会
大藏 倫博	筑波大学体育系教授	委員長
土井 幹雄	茨城県水戸保健所長	第1回策定委員会
吉見 富洋	茨城県中央保健所長	第2～4回策定委員会
下条 かをる	市保健福祉部長	

2. 高齢者福祉計画・介護保険事業計画・成年後見制度利用促進基本計画策定の経過

令和元（2019）年	
1月～8月	成年後見制度利用促進計画策定ワーキング（第2回～第5回）
10月3日	第1回策定委員会 ・第7期計画の進捗状況について ・計画の方向性について ・計画策定のための諸調査について ・介護サービス見込み量等の将来推計について ・計画策定のスケジュールについて
11月22日～12月16日	各種アンケート調査の実施 ・在宅生活改善調査 ・居所変更実態調査 ・介護人材実態調査 ・事業所調査 ・法人調査
11月29日～12月16日	各種アンケート調査の実施 ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・要介護認定者調査 ・在宅介護実態調査(平成30年10月16日～令和元年12月27日実施分)
12月24日	成年後見制度利用促進計画策定ワーキング（第6回）
令和2（2020）年	
2月12日	成年後見制度利用促進計画策定ワーキング（第7回）
6月12日	高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定ワーキング（第1回）
8月25日	成年後見制度利用促進計画策定ワーキング（第8回）
8月26日	第2回策定委員会 ・事業計画素案について ・スケジュールについて
10月28日	成年後見制度利用促進計画策定ワーキング（第9回）
10月29日	第3回策定委員会 ・前回からの主な変更点について ・第8期計画における重点事業について ・第5章将来推計について
10月下旬	県協議（新型コロナウイルス感染拡大防止のためシート提出等によりヒアリング）
12月14日	市議会全員協議会
12月21日～1月15日	パブリック・コメント意見募集
令和3（2021）年	
1月27日	成年後見制度利用促進計画策定ワーキング（第10回）
2月	庁内協議
2月19日	市議会全員協議会
2月24日	第4回策定委員会 ・高齢者福祉計画・介護保険事業計画・成年後見制度利用促進基本計画（案）について
3月1日～3月18日	市議会定例会（介護保険条例の一部改正）

3. 笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成18年3月19日

訓令第55号

改正 平成19年3月27日訓令第2号

平成20年5月7日訓令第10号

(題名改称)

平成30年3月28日訓令第3号

(設置)

第1条 笠間市の高齢者福祉計画及び介護保険事業計画について調査審議するため、笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(平20訓令10・一部改正)

(事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 高齢者福祉計画に関すること。
- (2) 介護保険事業計画に関すること。
- (3) その他必要なこと。

(平20訓令10・一部改正)

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が任命し、又は委嘱する。

- (1) 関係公務員
- (2) 保健医療関係者
- (3) 学識経験者
- (4) 福祉関係者
- (5) 被保険者代表
- (6) サービス利用者代表
- (7) 費用負担関係者等

3 委員の任期は、3年間とし、再任を妨げない。

4 委員に欠員が生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長各1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員会を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集する。

2 委員長は、会議の議長となる。

3 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、保健福祉部高齢福祉課において処理する。

(平30訓令3・一部改正)

(その他)

第7条 この訓令に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この訓令は、平成18年3月19日から施行する。

附 則（平成19年訓令第2号）

この訓令は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成20年訓令第10号）

この訓令は、公布の日から施行し、平成20年4月1日から適用する。

附 則（平成30年訓令第3号）

この訓令は、平成30年4月1日から施行する。

4. 用語解説

用語	内容
■あ行	
ICT	Information and Communication Technology の略で、コンピューター等を活用した情報通信技術のことです。
新しい生活様式	新型コロナウイルス感染症の感染拡大の抑制のため、感染症対策に通じる所作を日常生活の中に織り込んだ、従来通りではない生活の仕方のことです。
NPO	民間非営利組織（Non-Profit-Organization）の略称で、営利を目的とせず、継続的に社会的活動を行う民間の組織（団体）のことです。
■か行	
介護給付	要介護認定者が介護保険サービスを利用する際に提供される介護サービスや介護に関わる費用の給付のことです。
介護給付費準備基金	介護給付費の見込みを上回る給付費の増などに備えるために、第1号被保険者の保険料の余剰金を積み立てて管理するために設けられています。介護給付費に充てる介護保険料に不足が生じた場合は、必要額をこの基金から取り崩して財源を補填します。
介護支援専門員（ケアマネジャー）	要支援・要介護認定者からの相談を受け、要支援・要介護認定者が心身の状況に応じて適切なサービスを受けられるようケアプランを作成し、市町村・介護サービス事業者・施設等との連絡調整を行う専門職です。
介護報酬	介護保険制度において、介護サービス事業者・施設が介護サービスを提供した場合にその対価として支払われる報酬です。
介護保険制度	平成12年4月から始まった介護を公的に支えるための保険制度で、介護や支援が必要になった場合（要介護状態）、状況に応じて保健・医療・福祉のサービスを総合的に受けられる制度です。65歳以上全員と、40歳から64歳までの医療保険加入者が対象となり、要介護認定を受けて介護保険サービスを利用します。
介護保険法	加齢に伴って生ずる心身の変化により、介護を必要とする状態になった人について、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、国民の共同連帯の理念に基づき、必要なサービスの給付を行う介護保険制度の根拠となる法律であり、平成12年4月に施行されました。
介護認定審査会	要介護度を審査判定する機関。コンピューター判定による一次判定結果や、認定調査票の記述部分である「特記事項」、主治医意見書に基づき、要介護認定基準に照らして審査判定を行っています。
介護予防	高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものです。
介護予防サービス（予防給付）	要支援1、2の方を対象に、介護を要する状態の軽減や重度化防止（介護予防）を目的として提供されるサービスで、介護予防訪問看護や介護予防通所リハビリテーションなどがあります。介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、平成29年度から、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。

用語	内容
改正高年齢者雇用安定法	『高年齢者等の雇用の安定等に関する法律(高年齢者雇用安定法)』の事で、少子高齢化が急速に進行し人口が減少する中で、経済社会の活力を維持するため、働く意欲がある誰もが年齢にかかわらずその能力を十分に発揮できるよう、高年齢者が活躍できる環境整備を図る法律です。 令和3年4月1日の主な改正は、現行の65歳までの雇用確保(義務)に加えて、70歳までの就業機会の確保が努力義務となるものです。
回復期	患者の容態が急性期(危機状態)から脱し、身体機能の回復を図る時期をいいます。
笠間版CCRC	全世代における住みよさの向上を目標とし、少子化・高齢化という人口構造の変化に対応したまちづくりの一つとして捉え、単一のコミュニティだけではなく、市内全域に広がりを持つ「まちまるごとの生涯活躍のまち」を方向性とする新たな「笠間暮らし」の創出を図る取り組みとして推進しています。
機能訓練	日常生活を営むために必要な身体機能・生活機能の維持向上のために行う訓練のことです。
キャラバンメイト	認知症サポーター養成講座における進行役、講師役を務める人であり、認知症介護指導者養成研修等の受講者等で、キャラバンメイト養成研修を修了した者をいいます。
急性期	患者の病態が不安定な状態から、治療によりある程度安定した状態に至るまでをいいます。
給付費	介護保険の保険給付の対象となる各種サービスの費用のうち、保険からの支給費用のことです。
居宅介護支援	在宅サービス等を適切に利用できるように、心身の状態、環境、本人や家族の希望等を受けて、利用するサービスの種類、内容等利用者にふさわしい介護サービス計画(ケアプラン)を作成すると共に、サービス提供確保のため事業者等と連絡調整等を行う介護サービスのことで、
居宅介護支援事業所	介護支援専門員(ケアマネジャー)が常勤し、居宅介護支援を行う事業所です。
居宅サービス	自宅に居ながら利用できる介護サービスのことで、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具購入、住宅改修をいいます。
禁治産制度	心身喪失の状況にある人(精神上の障害等により判断能力が基本的になく、財産管理ができない人)を保護するために、家庭裁判所が禁治産の宣告をして本人に後見人をつける制度のことです。禁治産の宣告により本人は禁治産者となり、戸籍に記載されていました。
ケアハウス	軽費老人ホームの一種であり、身体的機能の低下又は高齢等のため、独立して生活を営むには不安がある方が、自立した生活を継続できるよう、構造や設備の面で工夫された施設です。
ケアプラン	要介護認定を受けた人に対し、ケアマネジャーがそれぞれの人の心身の状態や日常生活を考慮して、サービスの種類や内容等、どのような介護を受けるかを決めて作成した計画書です。

用語	内容
ケアマネジメント	利用者のニーズに則した支援を見極め、複数のサービスを組み合わせて、総合的に提供されるよう調整を行い、サービスを適切に実施し、効果を評価する一連の作業のことです。
KDB(国保データベース)システム	国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、①統計情報 ②個人の健康に関するデータを作成するシステムのことです。
権利擁護	自己の権利を表明することが困難な寝たきりの方や認知症の方、障がい者等の権利や意思表示を支援するために、成年後見制度の活用や虐待防止などへの対応を行うことです。
高額医療合算介護サービス費	医療保険と介護保険における1年間(毎年8月1日～翌年7月31日)の医療保険と介護保険の自己負担の合算額が高額な場合に、自己負担を軽減する制度です。
高額介護サービス費	1ヶ月に支払った介護サービスの利用者負担額が一定の上限を超えた場合、この超過分が利用者の申請により、後から給付されるものです。
高度急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定に向けて診療密度が特に高い医療を提供する期間をいいます。
高齢化率	総人口に占める65歳以上の人口割合のことです。
高齢社会	総人口に占める65歳以上の人口の割合が7%を超えると高齢化社会、14%に達したとき高齢社会といわれています。(世界保健機構(WHO)の定義)
高齢者虐待	高齢者に対して、家族を含む他者から行われる人権侵害の行為をいいます。傷害や拘束による身体的加害、脅迫や言葉の暴力による心理的加害、搾取や横領といった経済的加害などの積極的・直接的な人権侵害だけでなく、無視や保護の放棄といった消極的な行為による人権侵害も虐待行為に含まれます。
国保連合会	国民健康保険法第83条に基づき、会員である保険者(市町村及び国保組合)が共同して、国保事業の目的を達成するために必要な事業を行なうことを目的にして設立された公法人で、各都道府県に1団体設立されています。
互助	公的機関など制度に基づくサービスや支援以外の住民同士が助け合い、それぞれが抱える生活課題を解決し合うことです。
■さ行	
サービス担当者会議	ケースに関わるサービス機関担当者と利用者本人、家族が一堂に会し、ケアプランに対する検討・調整を行い、ケアプランの内容を高めていく会議です。
在宅医療	病気・障がいなどで通院が困難な方、退院後の在宅ケア・健康管理が必要な方、在宅で暮らしながら療養・終末期を過ごしたい方に対して、医師・看護師等が定期的に自宅に訪問し、対象者の生活に必要な医療機器の管理や、検査、診察などを計画的に行う「訪問診療」、患者の求めに応じて診療に行く「往診」等があります。
CCRC	Continuing Care Retirement Communityの略称で、高齢者が健康な段階から居住し、継続的なケア等を受けながら社会活動に参加するような共同体を指し、日本では「生涯活躍のまち」として、希望に応じ地方や「まちなか」に移り住み、地域住民や多世代と交流しながら健康でアクティブな生活を送り、必要に応じて医療・介護を受けることができるような地域づくりを目指すものとしています。

用語	内容
自助	個人、家族が自発的に生活課題を解決する力のことです。
施設サービス	施設に入居して受ける介護サービスのことで、施設には、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院があります。
GPS機器	全地球的測位システム（Global Positioning System）の略称で、認知症高齢者見守り事業では、携帯電話の電波網を利用し、携帯電話が通じるエリア内での現在位置検索が可能な機器のことです。
市民後見	市民後見人によって行われる後見活動のことをいいます。市民後見人は、後見人として適切に事務を行うため、市民後見人養成講座の受講などにより一定の知識を身に付けています。
社会資源	日常生活で起こる様々な問題を解決するための福祉制度や各種施設などを総称していいます。
生涯学習	人々が自らの人生をより豊かなものにしたいと願い、自分に合った学習の方法や内容を自由に選択しながら行う、生涯にわたった学習活動です。
審査支払手数料	国民健康保険連合会に委託している介護給付費請求の審査及び支払業務に対して支払われる手数料のことです。
生活機能評価	65歳以上の高齢者（要支援・要介護認定を受けている方を除く）を対象として、身体の衰弱や低栄養といった加齢に伴う生活機能の低下をいち早く発見するための調査です。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、助け合い・支え合いの仕組みづくりの調整役として「地域支え合い推進員」とも呼ばれています。自分たちの地域を住みよいものにする為に地域の様々な活動をつなげ、組み合わせる仕事をしています。
生活習慣病	食生活、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が発症や進行に関与する、がん、脳卒中、心臓病、高血圧症、糖尿病などの病気またはその総称を指します。
成年後見制度	判断能力の不十分な認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者等を保護するための民法上の制度で、本人の財産管理や施設等への入退所等の契約を適切な保護者（後見人・保佐人・補助人）が代行して行うことで、本人の権利を守る制度です。
■た行	
第1号被保険者	介護保険の被保険者（加入者）で65歳以上の方をいいます。
第2号被保険者	介護保険の被保険者（加入者）で医療保険に加入している40歳から64歳の方をいいます。
団塊の世代	昭和22～24年（1947～49年）ごろの第1次ベビーブーム期に生まれた世代をいいます。他世代と比較して人口が非常に多いことから、この名前が付けられています。
団塊ジュニア	昭和46～49年（1971～74年）ごろの第2次ベビーブーム期に生まれた世代をいいます。団塊の世代の子供にあたる世代なため、この名前が付けられています。
地域共生社会	公的な支援やサービスだけに頼るのではなく、地域の住民が共に支え合い課題を解決していこうというものです。 地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会をいいます。

用語	内容
地域ケア会議	多職種の協働による個別ケースの支援内容の検討を通じて、①地域包括支援ネットワークの構築、②高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、③地域課題の把握などに取り組みます。 多職種の顔が見える関係づくりを土台として、地域全体での支援体制の強化を図るものです。
地域包括ケアシステム	高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のことです。
地域包括支援センター	介護保険法により設置され、①介護予防ケアマネジメント、②総合相談・支援、③権利擁護事業、④包括的・継続的マネジメントを担い、地域の保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援する中核機関です。
地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センターの設置・運営等について、中立かつ公平な立場から検討を行う組織のことで、市町村を事務局とし、介護サービス事業者・関係団体・被保険者等により構成されます。
地域密着型サービス	平成18年4月の介護保険制度改正に伴って導入されたサービスです。都道府県知事の指定（許可）を受ける介護保険施設や居宅サービスとは違い、市町村ごとにサービス提供事業者が指定され、可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活できるよう柔軟なサービスです。
調整交付金	市町村ごとの介護保険財政の地域格差を調整するため、全国ベースで給付費の5%相当分を国が市町村に交付するものです。
特定入所者介護サービス費	所得が一定額以下の要介護等認定者が施設サービス等を利用した際に、食費・居住費等の負担を軽減するための費用を介護給付費から支給する制度です。
■な行	
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で、安心していつまでも暮らせるよう、人口・生活区域・生活形態・地域活動等を考慮して市町村が設定する区域をいいます。中学校区を基本単位として、概ね30分以内に必要なサービスが提供される区域で設定します。
日常生活自立支援事業	認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等で金銭管理や判断能力に不安がある方に対し、福祉サービスの手続きや金銭管理（現金、通帳など）の支援を行うものです。
認知症	脳の病気により記憶力や判断力が低下し、生活に支障が出ている状態のことをいいます。アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、脳血管疾患等の症例が挙げられます。
認知症カフェ	認知症の方やその家族、地域住民、専門職等の誰もが気軽に参加でき、お互いの悩みや体験を話し合う交流の場です。
認知症ケアパス	認知症の進み具合や状態に応じて受けることのできる医療・介護・福祉サービスなどを示すものです。
認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る地域の応援者をいいます。
認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、認知症の初期の段階で専門医療機関やかかりつけ医と連携しながら集中的に支援を行います。

用語	内容
認知症地域支援推進員	認知症に関する専門的知識及び経験を有する者で、国で定める認知症地域支援推進員研修を修了した者をいい、地域包括支援センター等に配置されています。医療機関、介護サービス事業所及び地域の関係機関をつなぐコーディネーターとして医療と介護の連携や認知症施策の企画調整を行い、認知症の人やその家族を支援する役割を担います。
ノーマライゼーション	障害のある人もない人も互いに支えあい、地域で生き生きと明るく豊かに暮らしていける社会を目指す理念のことをいいます。
■は行	
パブリック・コメント	行政機関が条例や基本計画などを制定するに当たって、事前にその案を示し、広く住民の方から意見を募集するものです。
法人後見	後見人が法人（例えば社会福祉協議会、一般社団法人、弁護士法人、税理士法人、司法書士法人、行政書士法人など）である場合をいいます。
■ま行	
見える化システム	都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。
慢性期	病状は比較的安定しているが、治療が困難で病気の進行は穏やかな状態が続いている期間をいいます。
■や行	
有料老人ホーム	高齢者が入居し、食事の提供等日常生活に必要なサービスを提供する施設であり、介護保険の「特定施設入居者生活介護」の指定事業者であれば、施設内で介護サービスを提供でき、指定事業者でなければ、地域の居宅介護サービスを受けることができます。
ユニバーサルデザイン	ユニバーサル＝普遍的な、全体の、という言葉が示しているように、「すべての人のためのデザイン」を意味し、年齢や障がいの有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるようにデザインすることをいいます。交通機関や建築物、食器などの日常生活用品などに生かされています。
要介護者	市が行う要介護認定において、身体又は精神の障がいのために、入浴、排せつ、食事等、日常生活での基本的な動作について、継続して常時介護を要すると見込まれる状態にあるものとして、要介護1～5と認定された方をいいます。
要介護状態	身体又は精神上の障がいがあるため、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の基本的な動作の全部又は一部に介護が必要な状態が続き、かつ要介護度のいずれかに該当する状態にあることです。
要介護度	要介護状態を介護の必要性の程度に応じて定めた区分のことをいい、「要支援1」・「要支援2」、「要介護1」から「要介護5」の7区分になっています。
要介護認定	介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、要支援者・要介護者に該当するかどうか、また、該当した場合は要介護度について、全国一律の客観的な方法基準に従って市が行う認定を指します。

用語	内容
要支援者	市が行う要介護認定において、身体又は精神の障がいのために、日常生活を営むために支障があると見込まれる状態にあり、要介護状態以外の状態にあるものとして、要支援1及び2と認定された方をいいます。
■ら行	
リハビリテーション	心身に障がいを持つ方の能力を最大限に発揮させ、医学的、心理的、職業的、社会的に可能な限りその機能回復を図ることにより、社会復帰させることを目的に行われる訓練や指導のこと。単なる機能障がいの改善や維持だけでなく、人間としての尊厳を回復するための精神的、職業的な復帰訓練も含めます。
老人福祉法	高齢者の福祉に関する原理を明らかにするとともに、高齢者に対して、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な設置を講じ、もって高齢者の福祉を図ることを目的に、昭和38年に制定されました。
老老介護	要介護者と介護者がともに高齢者で、高齢者が高齢者を介護するという意味で表現される言葉です。

**笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画【第8期】
成年後見制度利用促進基本計画**

発行年月 令和3年3月

発行・編集 笠間市 高齢福祉課

〒309-1792 茨城県笠間市中央三丁目2番1号

TEL 0296-77-1101

FAX 0296-71-8227

URL:<http://www.city.kasama.lg.jp/index.html>