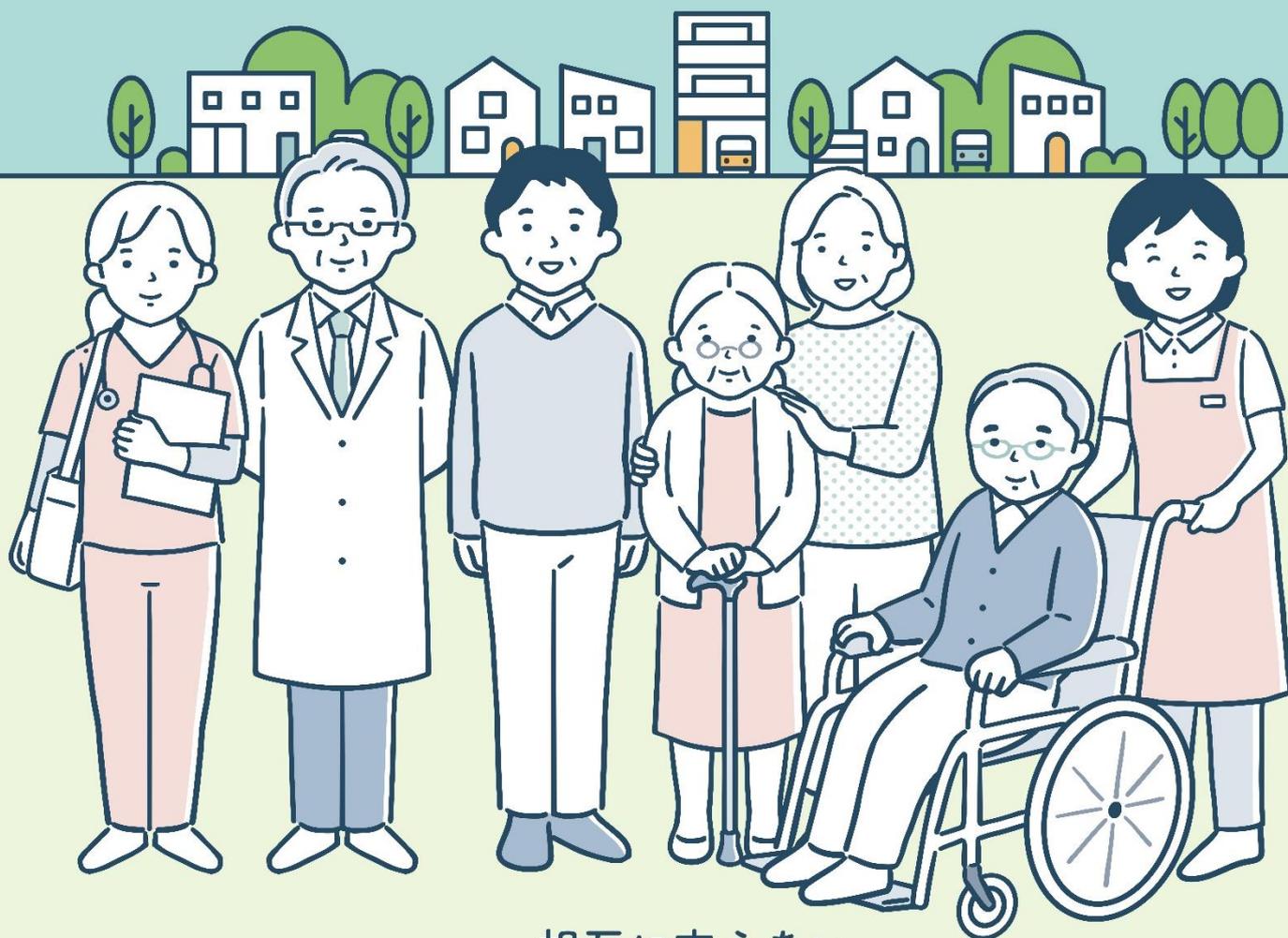


高齢者福祉計画 介護保険事業計画(第9期) 成年後見制度利用促進基本計画



相互に支えあい、
優しさと心が通いあう地域づくり

令和6(2024)年度～令和8(2026)年度

令和6年3月

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～



超高齢社会といわれる現在の日本。65歳未満の生産年齢人口、年少人口の減少により総人口が減少する中で、65歳以上の高齢化率が上昇しています。

本市におきましても、65歳以上の人口は横ばいで推移する中、75歳以上の人口は増加しており、令和5年10月には高齢化率が33.0%に達し、市民のほぼ3人に1人が65歳以上という状況です。

高齢化率は、団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年(2025年)には33.6%、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)には37.6%に達する見込みであり、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、高齢者の生活の維持を図っていくことが、ますます重要となっております。

このような状況の中、これまでの福祉の制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現に向けた取組みが重視されております。

また、複合化・複雑化した問題に対する相談支援の充実や、地域の特性に応じた認知症施策の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化が求められております。

第9期となる本計画では、これまでの取組みを更に充実させ、医療、介護、介護予防、福祉、生活支援、住まいが連携する「地域包括ケアシステム」を一層深化させるとともに、包括的な相談支援体制の整備充実を図り、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み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、貴重なご意見や各種調査へのご協力を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及び関係各位に、心から厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

笠間市長 山口伸樹

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の性格と位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 日常生活圏域の設定	3
5 計画の策定体制	4
第2章 笠間市の高齢者を取り巻く状況	5
1 人口等の状況	5
2 高齢者のいる世帯の状況	7
3 健康状態	9
4 介護保険事業の状況	10
5 アンケート調査結果概要	20
6 計画策定のためのアンケート調査から見える課題	43
第3章 計画の基本的な考え方	47
1 計画の基本理念	47
2 基本目標	48
3 施策の体系	51
第4章 高齢者保健福祉・介護保険事業の展開	53
基本目標1 社会参加・生きがいづくりの推進	53
基本目標2 健康づくりと介護予防の推進	58
基本目標3 地域包括ケアシステムの深化	65
基本目標4 認知症施策の推進	78
基本目標5 在宅における医療と介護の連携と支援の推進	79
基本目標6 持続可能で質の高い介護サービスの充実	82
第5章 認知症施策の推進	91
1 認知症施策推進の背景	91
2 認知症施策の現状と課題	92
3 認知症施策の方針	96
4 認知症施策の展開	98
第6章 成年後見制度利用促進基本計画	103
1 計画の概要	103
2 成年後見制度の現状と制度利用の課題	106
3 計画の基本的な考え方	110
4 施策の展開	112

第7章 介護保険事業量の見込み	103
1 人口推計	115
2 要支援・要介護認定者推計	119
3 介護保険サービスの概要	122
4 介護保険サービス事業量の推計	124
5 介護サービス事業所整備目標	126
6 地域支援事業の見込み	129
7 介護保険給付費等の推計	132
8 介護保険財政の仕組み	135
9 介護保険料の見込み	136
第8章 計画の推進体制	139
1 連携体制	139
2 計画の推進（点検・評価）	140
3 計画の周知と情報提供	140
資料編	141
1 笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿	141
2 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	142
3 計画策定の経過	144
4 用語解説	145

第1章 計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

介護保険制度は、平成12年4月に施行されてから20年が経過し、全国でも介護サービスの利用者数はスタート時の3倍を超えるなど、高齢期の暮らしを支える社会保障制度として、必要不可欠な制度となっています。

今後は、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年に向け、総人口及び現役世代人口が減少する一方、高齢者人口はほぼ横ばいの状況となる中、特に、介護ニーズの高まる85歳以上人口が急速に増加することが見込まれています。

また、単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯、認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加し、多様化することが想定される一方で、現役世代の減少が顕著となり、高齢者福祉・介護保険制度を支える人的基盤の確保が課題となります。

第8期(令和3年～5年)計画では、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を見据え、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、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、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、自立した日常生活の支援及び住まいが包括的に提供される体制である「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組んできました。

地域包括ケアシステムは、今後、高齢化が一層進む中で、高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。

また、令和22(2040)年を見据えて、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われ、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化を進めていく必要があります。

第9期計画では、令和7(2025)年を迎える中、地域包括ケアシステムの一層の深化を図るとともに、現役世代が急減する令和22(2040)年を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えつつ、第8期での目標や具体的な施策を踏まえ、今後3年間の高齢者福祉や介護保険事業に係る具体的な内容について計画に位置づけます。

2 計画の性格と位置づけ

(1) 根拠法令等

「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) 認知症施策の総合的な取組みを含めた策定

認知症に関する法律「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和5年6月14日に成立しました。この法律には、認知症の人が尊厳を持ち、希望を持って暮らせる共生社会の実現や社会参加の機会の確保、意思決定の支援や権利利益の保護等が盛り込まれています。

本計画は、認知症基本法の基本理念に基づいた認知症施策の総合的な取組みを踏まえて策定します。

(3) 成年後見制度利用促進基本計画との一体的な策定

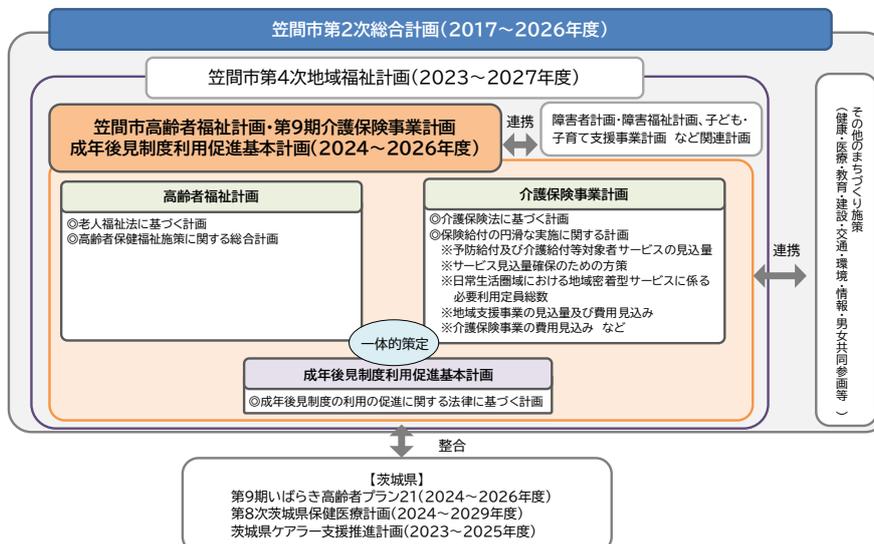
高齢者が尊厳ある生活を営むためには、高齢者の人権や財産を守る権利擁護が必要であり、成年後見制度は一つの重要な手段となっています。「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づく「市の基本計画」は、本計画に位置づける高齢者の権利擁護に関する事業と密接な関わりを持つことから、一体的に策定します。

(4) 関連計画との位置づけ

本計画は、高齢者の保健福祉に関する総合的計画として、上位計画である「笠間市総合計画」及び福祉分野の上位計画である「笠間市地域福祉計画」と整合性を図り策定する計画です。

また、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。

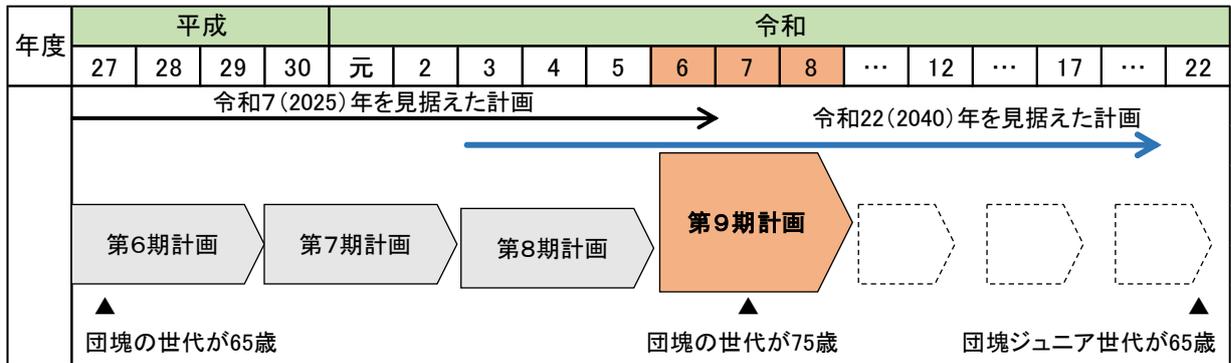
さらに、茨城県高齢者福祉計画・茨城県介護保険事業支援計画である「いばらき高齢者プラン21」や茨城県保健医療計画、茨城県ケアラー支援推進計画との整合性を図ります。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とします。
 また、現役世代が急減する令和 22(2040)年を見据えて、今後も3年ごとに見直し・改善を図る予定です。

■計画の期間



4 日常生活圏域の設定

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、国ではおおむね 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考慮し、合併以前の旧市町域を基準として日常生活圏域を笠間地区、友部地区、岩間地区に設定してきました。

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、特定の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。

本計画では、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さまざま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。

5 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、計画やサービス基盤の在り方などについて検討・審議を行いました。委員は、さまざまな見地からの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16人で編成しました。

また、計画の進捗状況に関しては、策定委員会等で随時評価し、判断していきます。

(2)アンケート調査

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。

(3)パブリック・コメント

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6年1月25日から2月13日とし、広く市民の方からのご意見を伺い、本計画の策定や今後の施策の参考とさせていただきます。

第2章 笠間市の高齢者を取り巻く状況

第2章 笠間市の高齢者を取り巻く状況

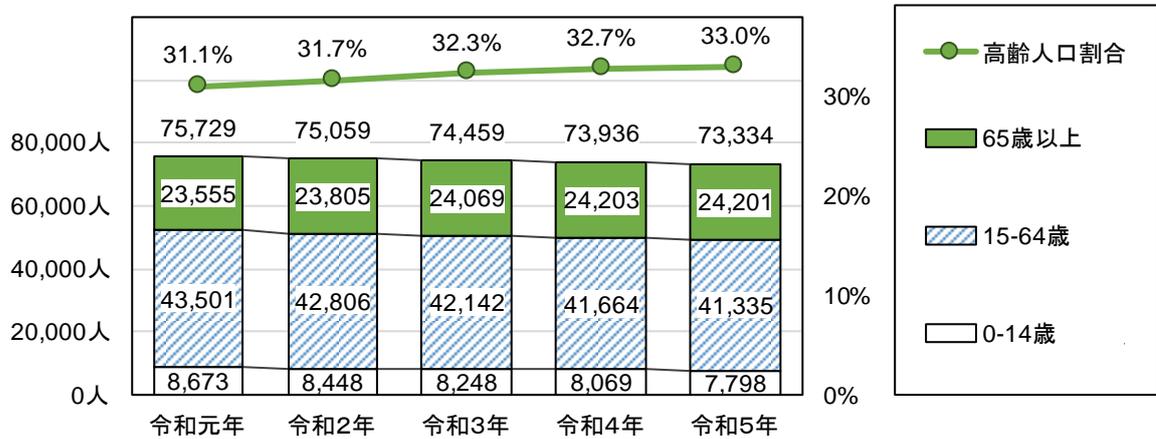
1 人口等の状況

(1)人口の状況

本市では0～14歳の年少人口と15～64歳の生産年齢人口が減少する一方で、65歳以上の高齢者人口の推移は横ばいとなっています。令和5年の高齢人口割合(高齢化率)は33.0%となっています。

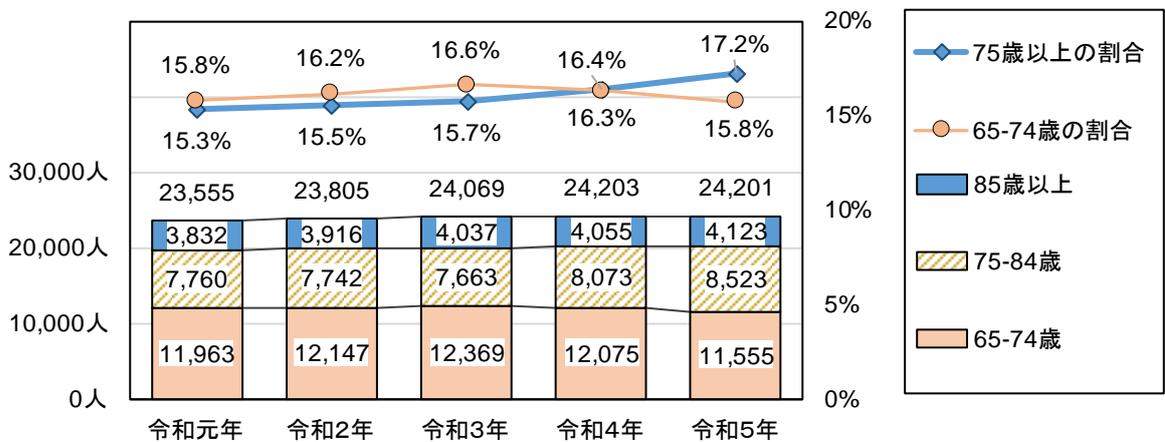
年齢階層別にみると、65～74歳の前期高齢者は令和4年以降減少している一方で、75歳以上の後期高齢者が増加傾向となっています。

■笠間市の人口推移



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

■年齢階層別<高齢者数の推移>



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2) 日常生活圏域別人口の状況

日常生活圏域別に高齢者人口をみると令和5年10月現在、笠間地区では8,702人、友部地区では10,641人、岩間地区では4,858人となっており、高齢化率が最も高いのは笠間地区で36.6%となっています。

■日常生活圏域別<人口の状況>

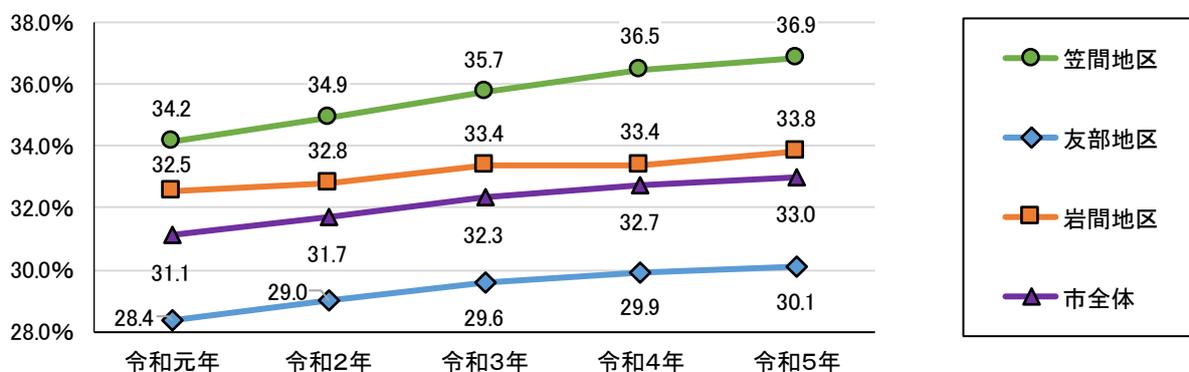
	笠間市全体	笠間地区	友部地区	岩間地区
面積	240.40km ²	131.76km ²	58.71km ²	49.93km ²
総人口	73,334人	23,801人	35,308人	14,443人
高齢者人口	24,201人	8,702人	10,641人	4,858人
高齢化率	33.0%	36.9%	30.1%	33.8%

資料:住民基本台帳人口(令和5年10月1日現在)

(3) 日常生活圏域別高齢化率の状況

日常生活圏域別で高齢化率の推移をみると、すべての地区で高齢化率が上昇しています。特に笠間地区の上昇が顕著となっています。

■日常生活圏域別<高齢化率の状況>



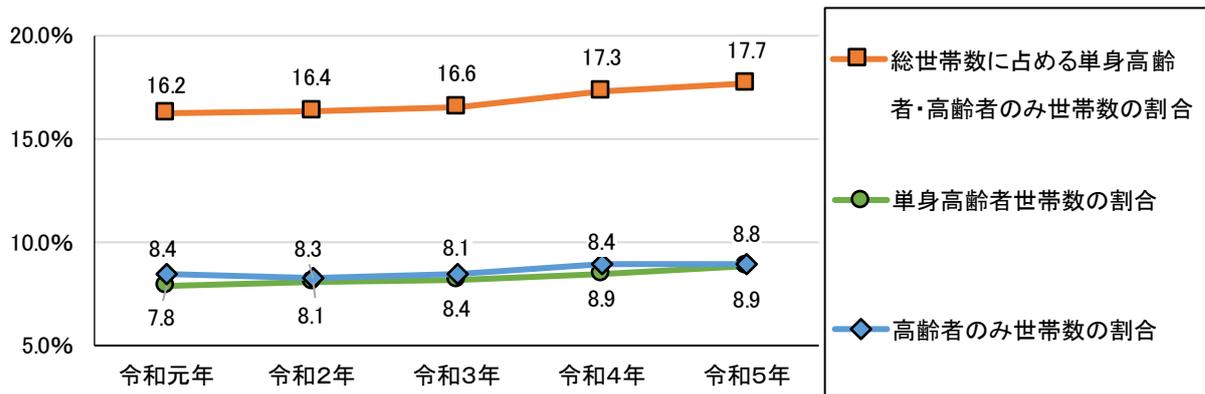
資料:住民基本台帳人口(各年10月1日現在)

2 高齢者のいる世帯の状況

(1) 世帯数の推移

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、総世帯数に占める単身高齢者・高齢者のみ世帯数の割合も年々高くなっています。

■ 世帯数の推移



	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
単身高齢者世帯数	2,454	2,554	2,599	2,706	2,854
高齢者のみ世帯数	2,630	2,613	2,697	2,864	2,882
総世帯数	31,300	31,550	31,948	32,110	32,440
総世帯数に占める単身高齢者・高齢者のみ世帯数の割合	16.2%	16.4%	16.6%	17.3%	17.7%

資料：総世帯数は住民基本台帳人口、単身高齢者・高齢者のみ世帯数は社会調査（各年4月1日現在）

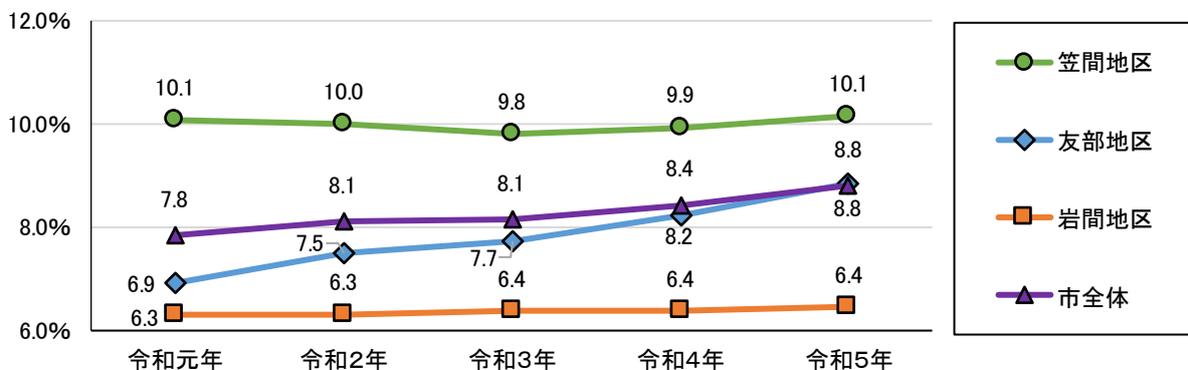
(2)日常生活圏域別世帯の状況

世帯の状況を日常生活圏域別で見ると、単身高齢者世帯数と高齢者のみ世帯数の割合が市全体より高いのは笠間地区と友部地区となっており、友部地区では単身高齢者世帯数割合の上昇が顕著となっています。

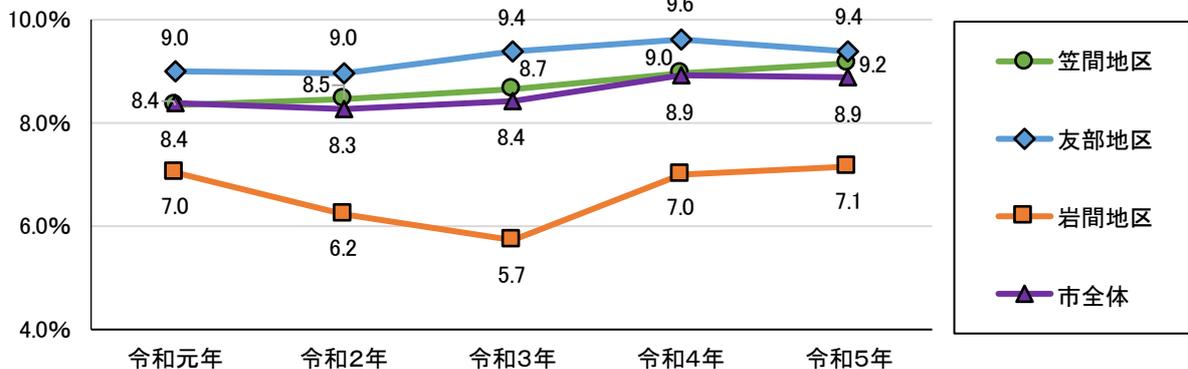
■日常生活圏域別<世帯の状況>

		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
市全体	総世帯数	31,300	31,550	31,948	32,110	32,440
	単身高齢者世帯数	2,454	2,554	2,599	2,706	2,854
	高齢者のみ世帯数	2,630	2,613	2,697	2,864	2,882
笠間地区	総世帯数	10,468	10,482	10,479	10,489	10,524
	単身高齢者世帯数	1,053	1,047	1,027	1,041	1,068
	高齢者のみ世帯数	875	887	909	942	965
友部地区	総世帯数	14,868	15,050	15,338	15,458	15,621
	単身高齢者世帯数	1,026	1,128	1,182	1,273	1,380
	高齢者のみ世帯数	1,336	1,352	1,438	1,490	1,468
岩間地区	総世帯数	5,964	6,018	6,131	6,163	6,295
	単身高齢者世帯数	375	379	390	392	406
	高齢者のみ世帯数	419	374	350	432	449

■日常生活圏域別<単身高齢者世帯の割合>



■日常生活圏域別<高齢者のみ世帯の割合>



資料:総世帯数は住民基本台帳人口、単身高齢者・高齢者のみ世帯数は社会調査(各年4月1日現在)

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

3 健康状態

(1)健康診査の受診状況と医療費分析

令和2年度は新型コロナの流行の影響を受け、前年度と比較して受診率が大幅に減少しました。令和3年、4年度の受診率は改善してきたものの、コロナ禍前の水準には戻っていない状況です。

■高齢者健康診査（75歳以上）の受診状況

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
受診者数（人）	2,703	1,253	2,222	2,178
受診率（%）	23.0	10.7	18.5	17.6

出所：KDBシステム*

※KDBシステム：58ページ注釈※2参照

介護を要する状態になる大きな要因として、運動機能の低下や認知症のほか、生活習慣病が挙げられます。

後期高齢者（75歳以上）の医療費分析*の結果をしてみると、生活習慣病のうち、糖尿病・高血圧症・慢性腎臓病（透析有）のいずれも茨城県・国より高くなっています。

高血圧症・慢性腎臓病の医療費割合は令和4年まで減少傾向にありますが、糖尿病の医療費は、令和4年に9.9%となっており令和2年より0.8ポイント上昇しています。

※後期高齢者の医療費分析：後期高齢者医療保険でかかった医療費（調剤報酬を含む）が、傷病名別にどれだけ使われたか分析したもので、下の表では、その傷病の治療に医療費全体の何%が使われたかを示しています。

■後期高齢者の医療費分析による生活習慣病の医療費割合の推移（%）

疾病	年度	笠間市	茨城県	国
糖尿病	令和2年	9.1	8.8	8.5
	令和3年	9.3	8.9	8.7
	令和4年	9.9	9.2	8.9
高血圧症	令和2年	8.0	7.4	6.9
	令和3年	7.5	6.9	6.6
	令和4年	7.4	6.7	6.5
慢性腎臓病	令和2年	17.4	15.6	10.3
	令和3年	16.8	15.6	10.2
	令和4年	16.1	14.8	9.9

出所：KDBシステム

4 介護保険事業の状況

(1) 被保険者数の推移

本市の介護保険被保険者数(住民基本台帳ベースの概数)は減少傾向にあります。

被保険者の種類別にみると、第2号被保険者(40~64歳)が第1号被保険者(65歳以上)を上回っているものの年々減少しており、逆に第1号被保険者が一貫して増加しています。

■ 介護保険被保険者数の推移



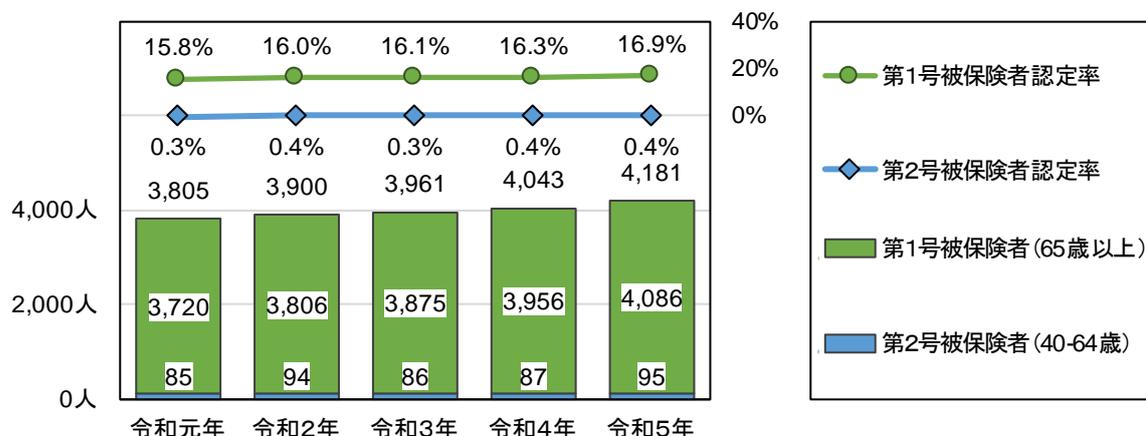
資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の第1号被保険者(65歳以上)の要支援・要介護認定者数は年々増加し、令和5年4月末現在 3,980 人となっています。認定率は 16%前後で推移しており、令和5年では 16.5%となっています。

第2号被保険者(40~64歳)の要支援・要介護認定者数は 90 人前後で推移しています。

■ 要支援・要介護認定者数の推移



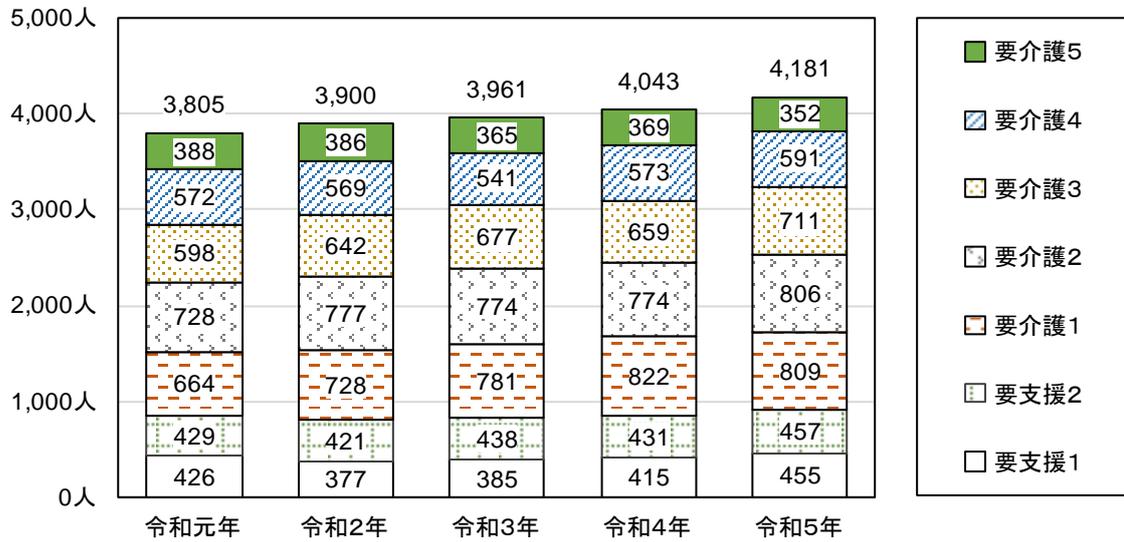
資料: 介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)

要介護度別にみると、本市では要介護1が最も多く、令和5年では809人で全体の19.3%となっています。

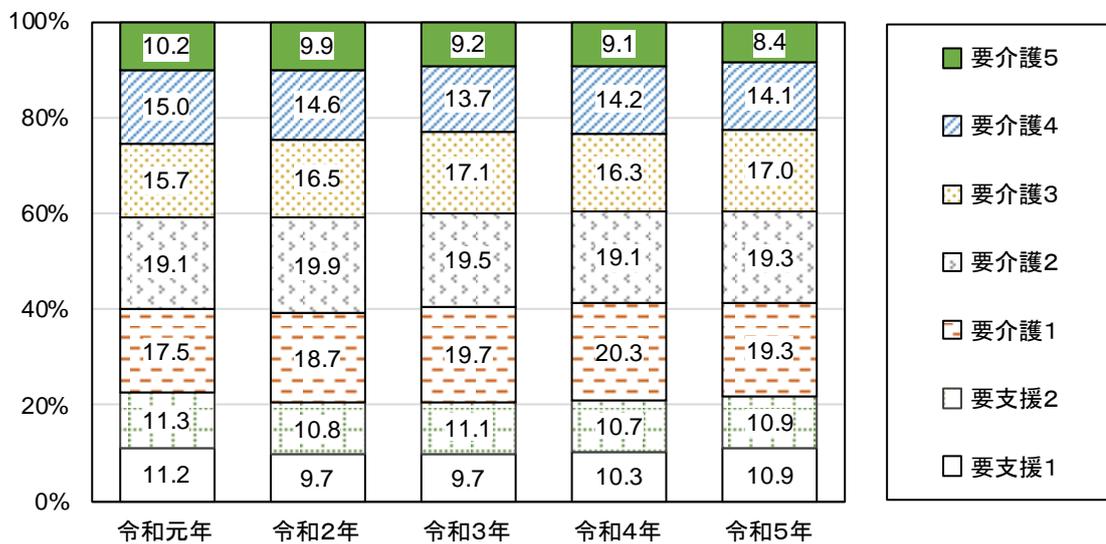
また、要介護3以上は、令和5年では合計1,654人で、全体の39.6%となっています。

■要支援・要介護認定者数の推移(要介護度別・構成比)

【要介護度別】



【構成比】



資料：介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)

本計画は、策定する際に要支援・要介護者数の推計を行い、計画期間中3年間の事業見込みを立てます。

令和4年度末の推計値と比較した実績値は、要支援1、要介護1で10%前後多くなっていますが、全体では101.7%とやや多くなっている状況です。

■要支援・要介護認定者数の第8期推計と実績比較

単位：人

	第8期						実績伸び率 (R4/R3)
	令和3年度			令和4年度			
	推計値	実績値	対計画比	推計値	実績値	対計画比	
要支援1	374	385	102.9%	382	415	108.6%	107.8%
要支援2	415	438	105.5%	426	431	101.2%	98.4%
要介護1	722	781	108.2%	737	822	111.5%	105.2%
要介護2	773	774	100.1%	793	774	97.6%	100.0%
要介護3	643	677	105.3%	658	659	100.2%	97.3%
要介護4	571	541	94.7%	584	573	98.1%	105.9%
要介護5	386	365	94.6%	396	369	93.2%	101.1%
	3,884	3,961	102.0%	3,976	4,043	101.7%	102.1%

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

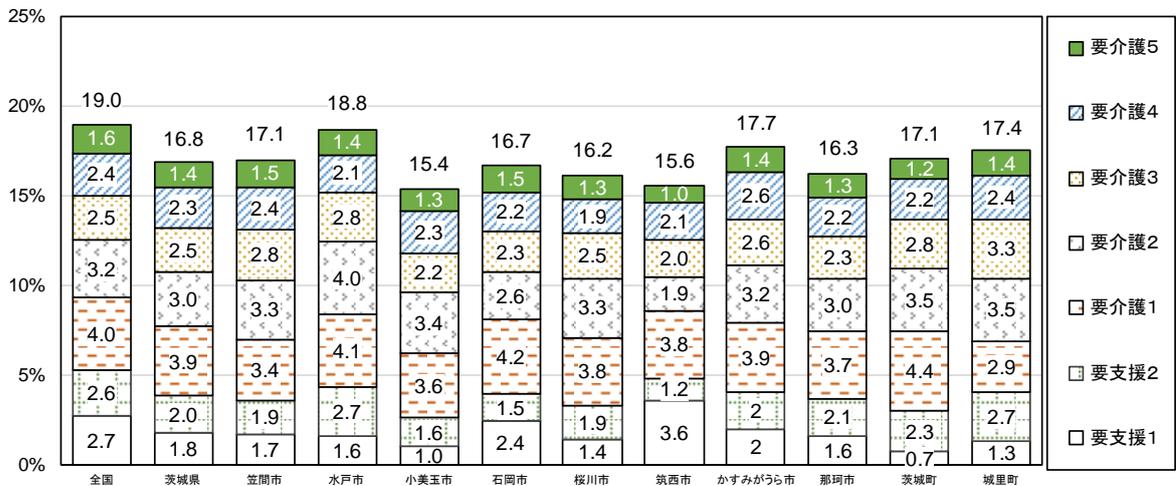
資料編

(3)調整済み認定率の比較

本市の調整済み認定率(第1号被保険者の性・年齢別人口構成が、ある地域または全国平均の一時点と同じになるように調整し、地域間での比較をしやすい認定率)は 17.1%で、全国平均(19.0%)より低く、茨城県平均(16.8%)と同水準であり、近隣・同規模自治体と比較しても中位となっています。

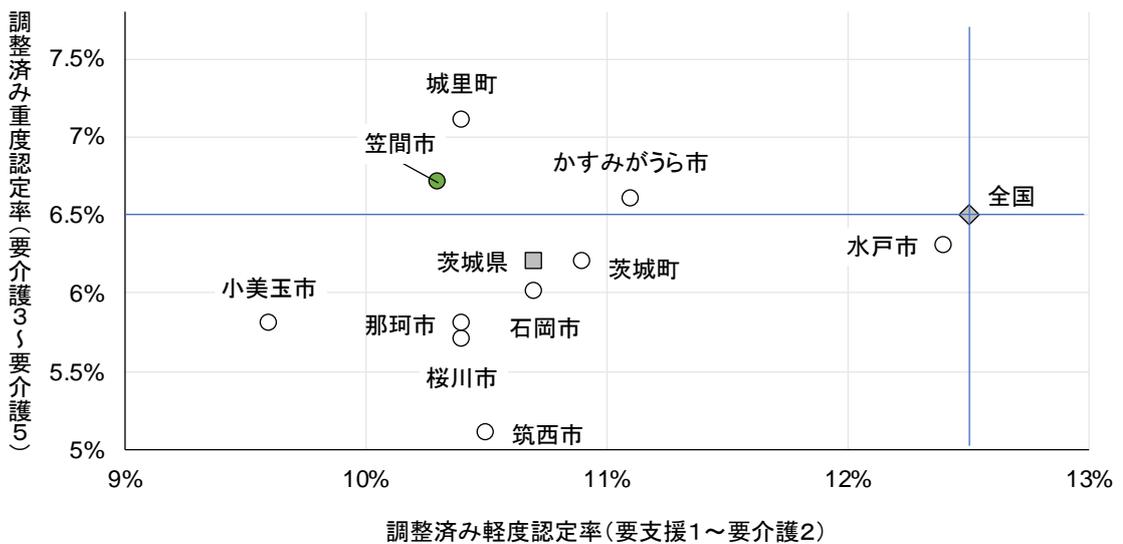
また、近隣・同規模自治体と本市の調整済み重度要介護認定率及び調整済み軽度要介護認定率の分布をみると、全国・県平均及び多くの近隣自治体より重度者(要介護3以上)の認定率は高く、軽度者(要支援1～要介護2)の認定率は低い位置にあります。

■隣接自治体及び県との比較(調整済み認定率)



資料：厚生労働省が運営する地域包括ケア「見える化」システムを使用して作成(令和4年)

■隣接自治体及び県との比較(調整済み重度認定率と軽度認定率の分布)



資料：地域包括ケア「見える化」システム(令和4年)

(4)介護予防・日常生活支援総合事業対象者数の推移

「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伴い、市が地域の実情に応じて実施することとなった、65 歳以上すべての人を対象とした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。

本市では平成 29 年 4 月から総合事業を開始し、それまで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に認定された方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方(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 年度と比較して増加しています。

事業対象者数は、事業開始の平成 29 年から令和2年まで増加傾向で推移していましたが、令和3年以降は減少傾向となっています。

■事業対象者数の推移



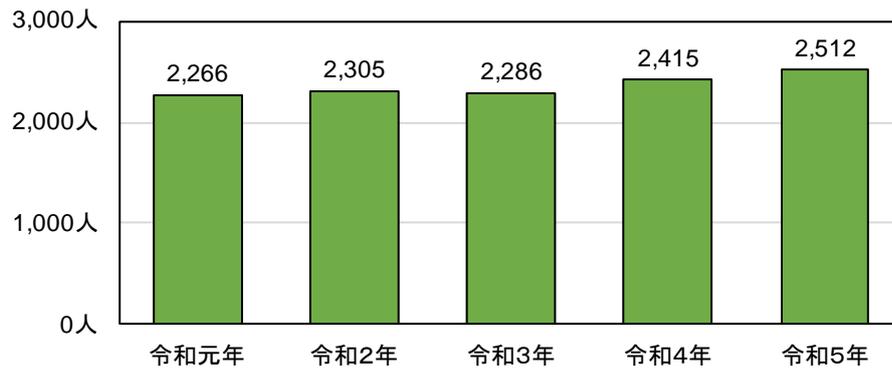
資料:高齢福祉課(各年10月1日現在)

(5) 認知症高齢者数の推移

本市の認知症高齢者数(認知症高齢者自立度Ⅱ[※]以上の要支援・要介護認定者)は、増加傾向にあり、令和5年では2,512人となっています。

※認知症高齢者自立度Ⅱは、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立して生活できる状態です。

■ 認知症高齢者数の推移



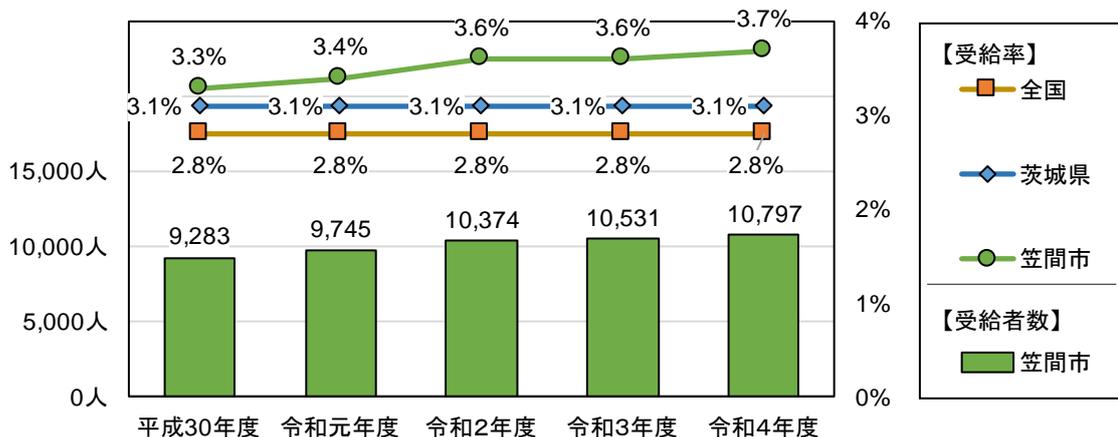
資料: 高齢福祉課(各年4月1日現在)

(6) 受給者数・受給率の推移

① 施設サービス

施設サービスの受給者数は年々増加しており、令和4年度は 10,797 人となっています。受給率は全国及び茨城県より高くなっています。

■ 受給者数・受給率の推移(施設サービス)

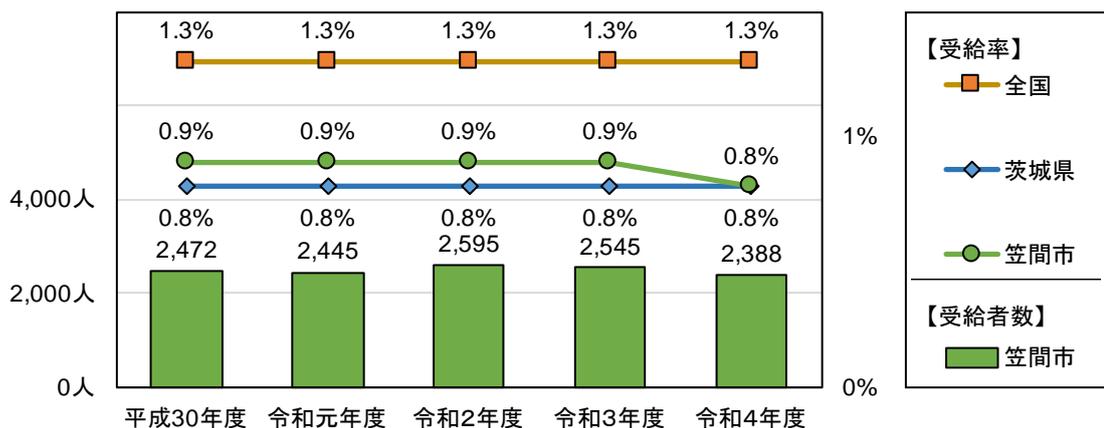


資料：地域包括ケア「見える化」システム

② 居住系サービス

居住系サービスの受給者数は減少傾向で推移し、令和4年度に 2,388 人となっています。受給率は全国より低くなっています。

■ 受給者数・受給率の推移(居住系サービス)



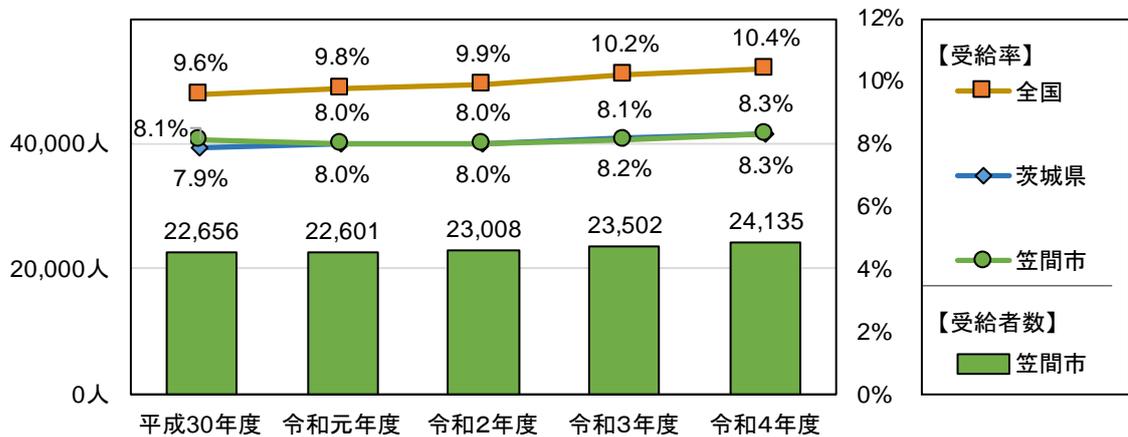
資料：地域包括ケア「見える化」システム

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

③ 在宅サービス

在宅サービスの受給者数は、増加傾向にあり、令和4年度は 24,135 人となっています。受給率は全国より低く、茨城県と同水準となっています。

■受給者数・受給率の推移(在宅サービス)



資料：地域包括ケア「見える化」システム

※施設サービス：介護老人福祉施設(地域密着型含む)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

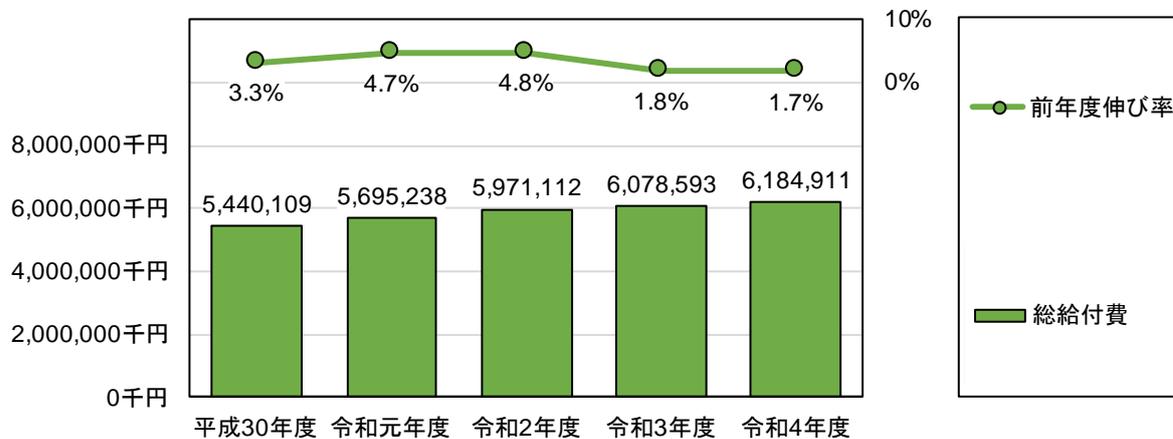
※居住系サービス：特定施設入居者生活介護(地域密着型含む)、認知症対応型共同生活介護

※在宅サービス：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護(老健)、短期入所療養介護(病院等)、短期入所療養介護(介護医療院)、福祉用具貸与、特定福祉用具購入費、住宅改修、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護予防支援・居宅介護支援

(7)介護給付費の推移

本市の介護給付費は、年々増加しており、令和4年度では約 61 億8千万円となっています。近年は新型コロナウイルス感染症による利用控えなどにより給付費の伸び率は低下しています。

■笠間市の介護給付費の推移

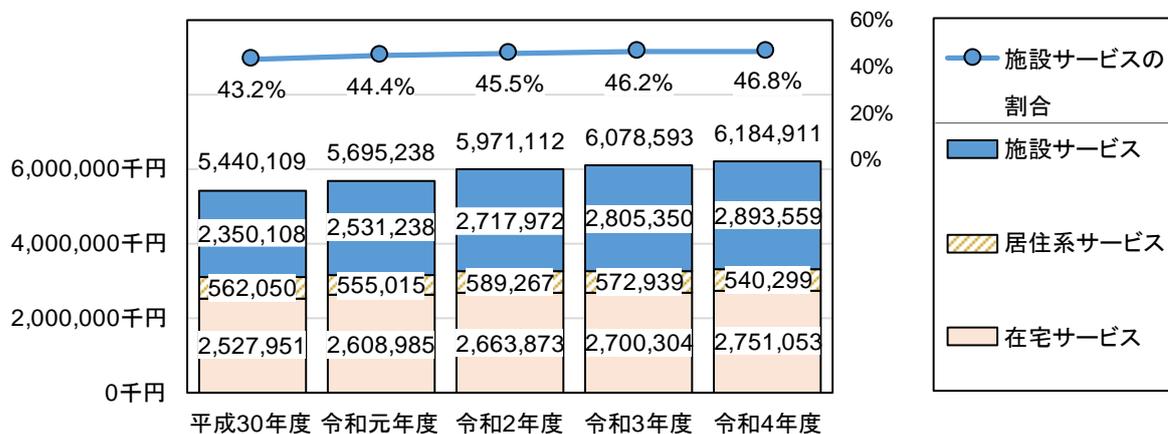


※端数処理の関係で合計があわないことがあります。以降同じ。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

サービス区別にみると、全体的に増加傾向にあるなか、施設サービスが占める割合が増加し令和4年度で 46.8%となっています。

■笠間市の介護給付費の推移(サービス区別)



資料：地域包括ケア「見える化」システム

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

(8)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、1年間の利用延べ人数の実績値はおおむね推計値プラスマイナス 10%の範囲内にあるものが多くなっています。実績値が2年続けて推計値を上回っているサービスは、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、訪問看護、居宅療養管理指導、短期入所療養介護(老健)、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、看護小規模多機能型居宅介護です。

実績値の伸び率は全体で 103.0%と伸びています。

■介護サービスによる利用者数の状況(介護予防給付含む)

単位:人

	第8期							実績伸び率 (R4/R3)
	令和3年度			令和4年度				
	推計値	実績値	対計画比	推計値	実績値	対計画比		
施設サービス	介護老人福祉施設	5,232	5,133	98.1%	5,904	5,442	92.2%	106.0%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	216	228	105.6%	216	223	103.2%	97.8%
	介護老人保健施設	5,808	5,137	88.4%	5,952	5,124	86.1%	99.7%
	介護医療院	0	0	-	0	0	-	-
	介護療養型医療施設	48	53	110.4%	48	32	66.7%	60.4%
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	768	759	98.8%	780	755	96.8%	99.5%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-	-
	認知症対応型共同生活介護	1,920	1,786	93.0%	1,956	1,633	83.5%	91.4%
在宅サービス	訪問介護	4,548	4,464	98.2%	4,548	4,606	101.3%	103.2%
	訪問入浴介護	408	353	86.5%	396	335	84.6%	94.9%
	訪問看護	2,544	2,966	116.6%	2,496	3,164	126.8%	106.7%
	訪問リハビリテーション	1,764	1,623	92.0%	1,788	1,659	92.8%	102.2%
	居宅療養管理指導	1,824	2,036	111.6%	1,800	2,263	125.7%	111.1%
	通所介護	8,160	7,925	97.1%	8,184	7,983	97.5%	100.7%
	地域密着型通所介護	2,796	2,616	93.6%	2,796	2,768	99.0%	105.8%
	通所リハビリテーション	3,864	3,722	96.3%	3,900	3,713	95.2%	99.8%
	短期入所生活介護	2,088	1,932	92.5%	2,052	2,155	105.0%	111.5%
	短期入所療養介護(老健)	264	271	102.7%	276	279	101.1%	103.0%
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	2	-	-
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-	0	0	-	-
	福祉用具貸与	14,316	15,061	105.2%	14,304	15,675	109.6%	104.1%
	特定福祉用具販売	192	225	117.2%	192	229	119.3%	101.8%
	住宅改修	192	168	87.5%	192	158	82.3%	94.0%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	168	47	28.0%	252	65	25.8%	138.3%
	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	-
	認知症対応型通所介護	300	250	83.3%	288	246	85.4%	98.4%
	小規模多機能型居宅介護	708	598	84.5%	732	579	79.1%	96.8%
	看護小規模多機能型居宅介護	660	639	96.8%	672	631	93.9%	98.7%
介護予防支援・居宅介護支援	22,092	22,265	100.8%	22,164	22,925	103.4%	103.0%	
合計	80,880	80,257	99.2%	81,888	82,644	100.9%	103.0%	

資料:地域包括ケア「見える化」システム

介護給付費の状況をみると、実績値はおおむね推計値プラスマイナス 10%の範囲内にあるものが多くなっています。実績値が2年続けて推計値を上回っているサービスは、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、訪問看護、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、看護小規模多機能型居宅介護、介護予防支援・居宅介護支援です。

実績値の伸び率は全体で 101.7%と伸びています。

■介護サービスによる給付費の状況(介護予防給付含む)

単位:千円

	第8期							実績伸び率 (R4/R3)
	令和3年度			令和4年度				
	推計値	実績値	対計画比	推計値	実績値	対計画比		
施設サービス	介護老人福祉施設	1,338,330	1,337,283	99.9%	1,512,093	1,402,032	92.7%	104.8%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58,401	61,346	105.0%	58,433	60,724	103.9%	99.0%
	介護老人保健施設	1,616,443	1,393,959	86.2%	1,657,989	1,422,920	85.8%	102.1%
	介護医療院	0	0	-	0	0	-	-
	介護療養型医療施設	12,334	12,762	103.5%	12,341	7,883	63.9%	61.8%
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	133,205	127,326	95.6%	135,220	130,305	96.4%	102.3%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-	-
	認知症対応型共同生活介護	490,808	445,613	90.8%	500,317	409,994	81.9%	92.0%
在宅サービス	訪問介護	250,428	248,947	99.4%	247,162	251,575	101.8%	101.1%
	訪問入浴介護	31,267	21,283	68.1%	30,340	21,556	71.0%	101.3%
	訪問看護	102,803	114,910	111.8%	100,548	120,394	119.7%	104.8%
	訪問リハビリテーション	48,424	46,247	95.5%	49,020	49,592	101.2%	107.2%
	居宅療養管理指導	15,677	18,816	120.0%	15,482	21,375	138.1%	113.6%
	通所介護	713,974	696,823	97.6%	710,833	665,005	93.6%	95.4%
	地域密着型通所介護	244,362	220,888	90.4%	241,656	236,709	98.0%	107.2%
	通所リハビリテーション	237,169	233,061	98.3%	238,153	242,026	101.6%	103.8%
	短期入所生活介護	263,153	253,581	96.4%	256,377	283,115	110.4%	111.6%
	短期入所療養介護(老健)	26,185	23,640	90.3%	27,007	26,293	97.4%	111.2%
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	272	-	-
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-	0	0	-	-
	福祉用具貸与	165,813	174,619	105.3%	163,708	187,999	114.8%	107.7%
	特定福祉用具販売	4,970	5,973	120.2%	4,970	6,702	134.9%	112.2%
	住宅改修	19,742	16,321	82.7%	19,742	13,585	68.8%	83.2%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	26,173	6,850	26.2%	40,741	9,850	24.2%	143.8%
	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	-
	認知症対応型通所介護	34,088	31,518	92.5%	32,676	28,266	86.5%	89.7%
	小規模多機能型居宅介護	133,039	129,788	97.6%	138,598	118,720	85.7%	91.5%
	看護小規模多機能型居宅介護	143,585	155,833	108.5%	145,347	157,892	108.6%	101.3%
介護予防支援・居宅介護支援	293,481	301,206	102.6%	292,921	310,127	105.9%	103.0%	
合計	6,403,854	6,078,594	94.9%	6,631,674	6,184,910	93.3%	101.7%	

資料:地域包括ケア「見える化」システム

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

5 アンケート調査結果概要

本計画を策定するにあたり、本市の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防に対する意識、在宅介護の状況、福祉・介護保険事業に関する意見などをうかがい、計画づくりの参考資料として活用するため、以下の各種調査を実施しました。

■調査対象・配布・回収状況

	区分	調査対象者	配布数	回収数	回収率
市民向け調査	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の方(事業対象者、要支援1、2の認定を受けている方含む)21,000人 (住民基本台帳 令和4年10月31日現在)	1,000件 (無作為)	615件	61.5%
	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3,184人(令和4年10月31日現在)	1,000件 (無作為)	512件	51.2%
	在宅介護実態調査	要介護認定更新者の内在宅者920人(調査期間中)	468件 (無作為)	465件	99.4%
介護保険サービス事業所向け調査	法人調査	市内に介護保険事業所を有する法人	38事業所	26事業所	68.4%
	事業所調査	市内の介護保険事業所	131事業所	90事業所	72.5%
	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	17事業所	70.8%
	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)	35事業所	26事業所	74.3%
	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)	103事業所	65事業所	57.0%

※調査結果について

○【n=***】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。

○回答は、各項目の回答該当者数を基数とした回答率(%)で示しています。

○回答率は、小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100.0%にならない場合があります。

○複数回答可の項目では、その項目に対して有効な回答をした人の数を基数として比率算出を行っているため、回答率の合計は100.0%を超えることがあります。

○説明文及びグラフで、選択肢の語句を一部簡略化して表しています。

(1)生活機能の低下リスクについて

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、国が提示した調査項目(必須項目)を組み込んで実施しました。各機能の評価方法から算出した各機能の低下やリスク状況を年齢別や圏域別に集計しました。

全体では「認知機能低下」のリスク該当者割合が51.2%で最も多くなっています。以下、「うつ傾向」が48.0%、「社会的役割の低下」が40.0%などとなっています。また、いずれもおおむね年齢が上がるほど機能の低下やリスクの割合が高くなっています。

■生活機能の低下リスク該当者割合【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

(%)

		運動機能の低下あり	転倒リスクあり	閉じこもり傾向あり	低栄養の疑いあり	口腔機能低下あり	認知機能低下あり	IADL(手段的自立度)の低下あり	うつ傾向あり	知的能動性の低下あり	社会的役割の低下あり
全体		32.7	39.8	28.1	1.6	30.0	51.2	13.0	48.0	18.5	40.0
性別	男性	23.0	37.1	20.0	0.8	29.2	49.8	13.0	45.4	19.2	41.5
	女性	39.6	41.6	33.8	2.2	30.7	52.3	13.0	50.0	18.0	38.9
男性×年齢別	65-69歳	3.0	33.3	12.1	0.0	10.5	28.2	2.6	42.1	20.5	38.5
	70-74歳	15.3	32.8	21.3	1.6	31.3	50.0	9.7	41.3	14.3	40.6
	75-79歳	11.9	18.2	6.7	2.2	19.6	44.7	2.2	37.0	14.9	38.3
	80-84歳	34.0	42.0	19.2	0.0	38.2	55.8	11.3	52.7	15.1	41.2
	85歳以上	45.7	57.1	36.7	0.0	40.4	66.0	39.1	53.2	33.3	48.9
女性×年齢別	65-69歳	15.0	26.8	17.1	0.0	2.5	24.4	2.4	57.9	5.0	30.0
	70-74歳	18.6	35.6	15.3	0.0	26.7	32.4	1.4	37.1	9.6	24.6
	75-79歳	34.5	32.8	37.3	3.6	27.6	56.7	7.0	50.0	19.0	44.1
	80-84歳	40.6	43.9	32.4	1.6	27.7	57.4	9.4	51.6	20.3	30.6
	85歳以上	68.1	55.4	52.4	4.8	49.0	73.7	32.0	55.2	27.6	55.3
圏域別	笠間地区	34.7	40.0	29.8	1.2	28.3	49.7	14.9	44.8	22.2	34.5
	友部地区	30.9	40.9	27.9	1.4	31.0	51.6	12.2	49.7	16.9	43.7
	岩間地区	34.8	35.7	25.7	3.2	30.1	52.5	12.1	49.0	17.0	38.4

※IADL(手段的日常生活動作):ADL(日常生活動作)よりも複雑で高次な動作のことで、具体的には買い物、洗濯等の家事、金銭管理、服薬管理、乗り物に乗ることなどが含まれる。

※知的能動性:知的活動の実施や知的好奇心を反映する能力のことで、具体的に書類を書く、新聞や本を読む、物事への興味関心があることなどが含まれる。

(2)外出について

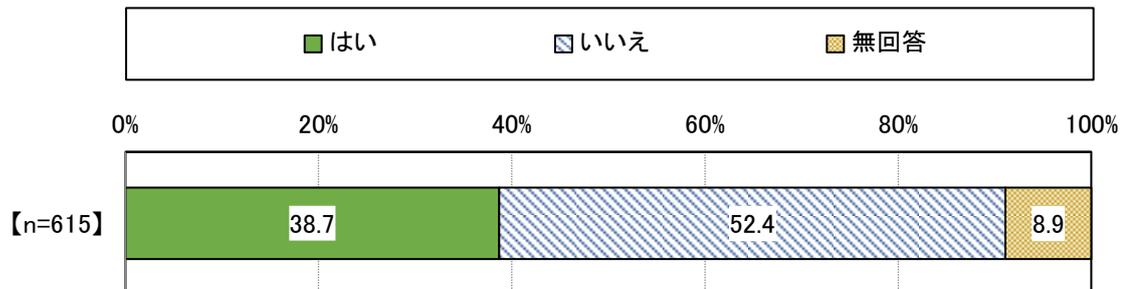
外出を控えている人は38.7%で、第8期調査時(27.3%)から11.4ポイント上昇しています。

外出を控えている人に、その理由について尋ねたところ、「足腰等の痛み」(49.6%)、「交通手段がない」(23.9%)、「トイレの心配(失禁など)」(17.6%)などが挙げられています。また、「その他」が25.2%で、その内容の大半が「コロナ感染予防のため」と記述されています。

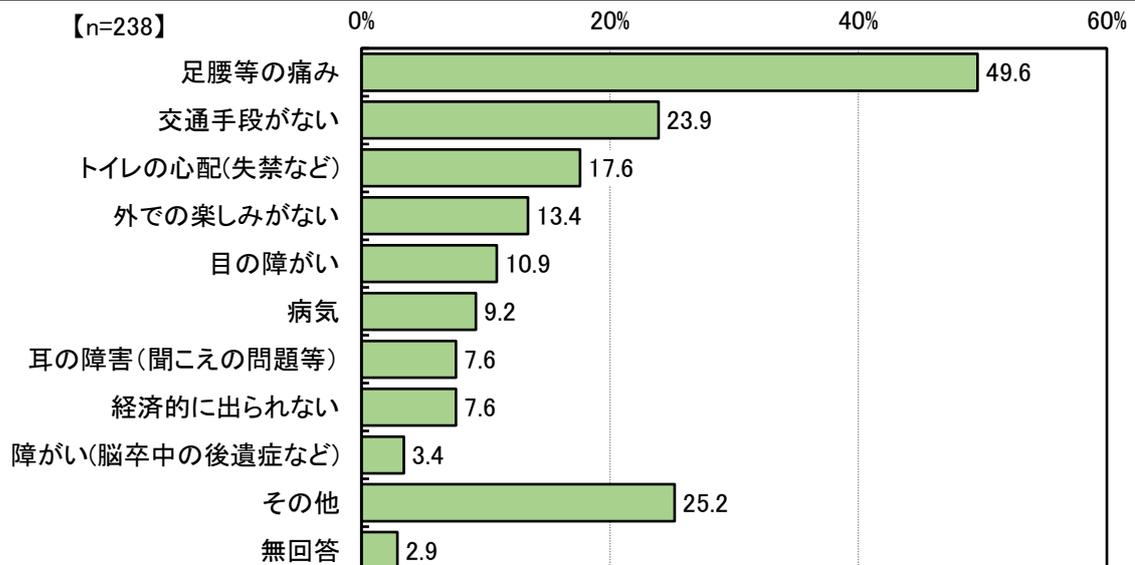
身体的な不安以外にも、新型コロナウイルス感染症の流行による不安と新型コロナウイルス感染症対策による外出自粛などで高齢者の活動が減少していることが、少なからず影響していると思われます。外出を控えることは体力や認知機能の低下などを引き起こす可能性があります。今後は、閉じこもりによるリスクを啓発するとともに、家にいながらにしてできる運動や電話等を通じた人との交流など、心身の健康の維持と意識付けを促進する必要があります。

■外出の状況と外出を控える理由【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

Q. 外出を控えていますか。(○は1つ)



Q. 外出を控えている理由は、次のどれですか。(○はいくつでも)



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

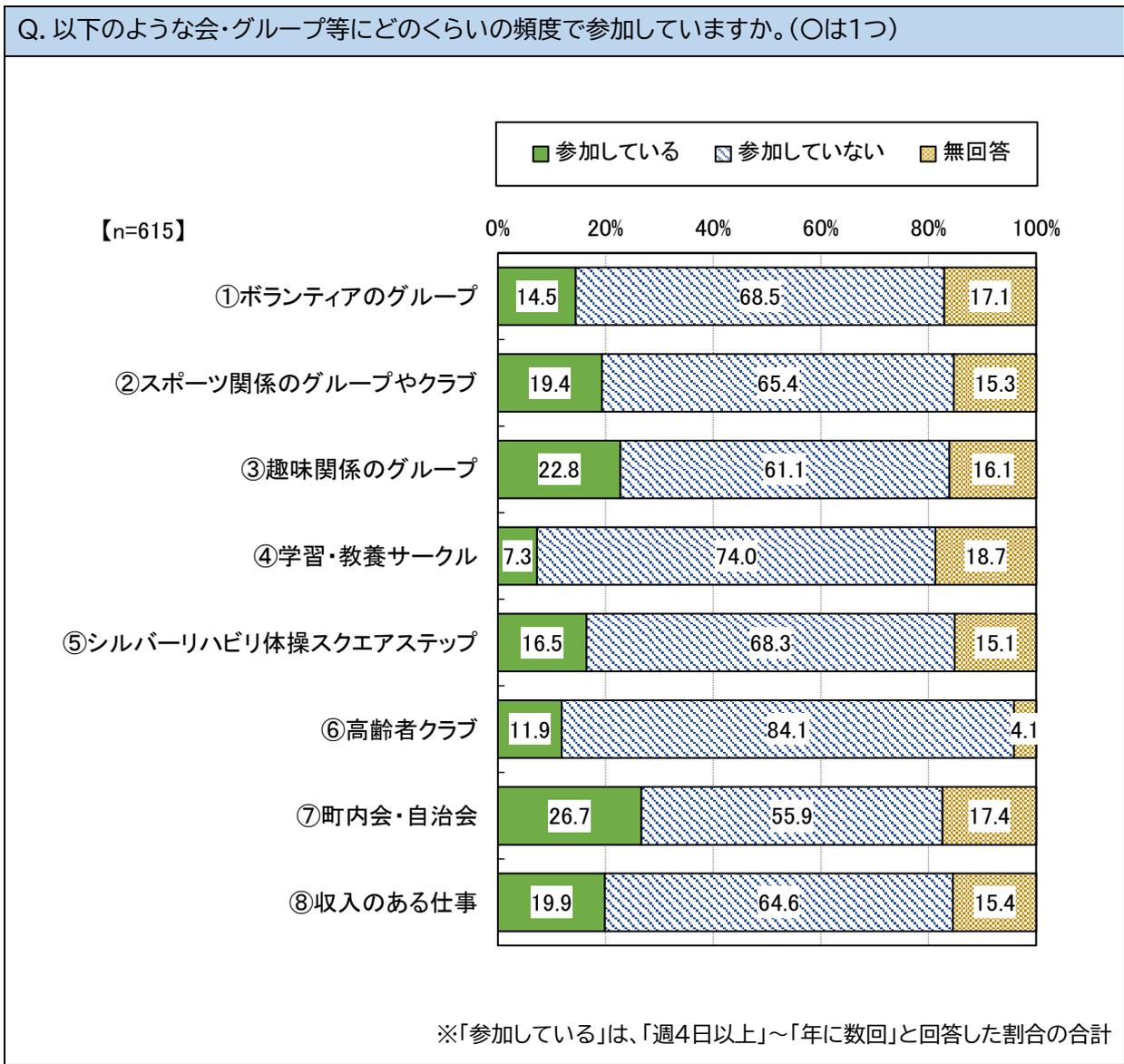
(3)地域での活動について

会・グループ等への参加状況(参加している)は、「⑦町内会・自治会」への参加が 26.7%で最も多くなっています。以下、「③趣味関係のグループ」への参加が 22.8%、「⑧収入のある仕事」への参加が 19.9%などとなっています。

地域づくりの参加意向(是非参加したい+参加してもよい)は、参加者としては 51.5%、企画・運営者(世話役)としては 35.3%となっています。

このような結果から、住民有志の活動に対して意欲的な高齢者が一定割合存在していることがわかります。今後は、いかにこうした方々と地域活動を活性化していき、地域のつながりを強くしていくかが重要であり、また、そうした取組みは、高齢者の生きがいの創出につながると考えられます。

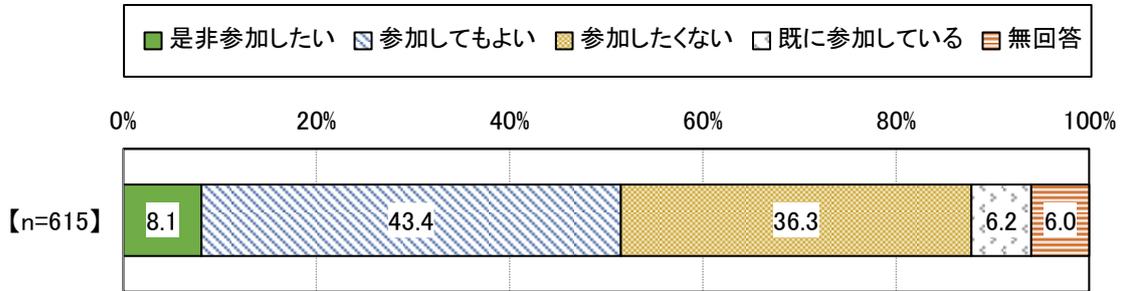
■会・グループ等への参加状況【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】



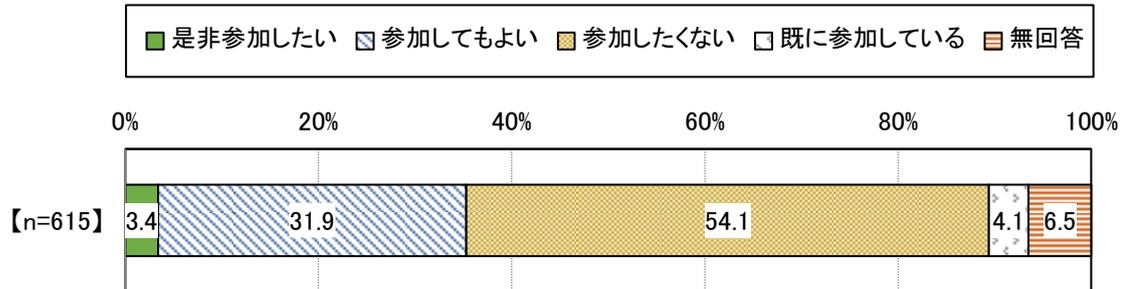
■地域づくりへの参加意向【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

Q. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。(〇は1つ)

《参加者として》



《企画者として》



第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

(4)助け合いについて

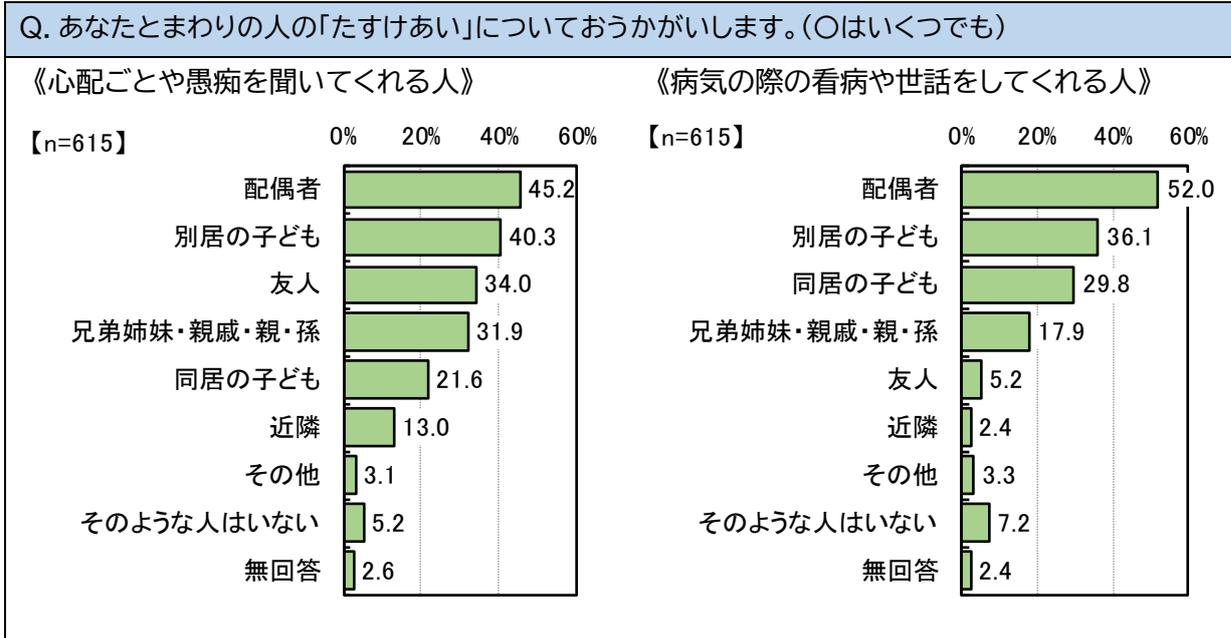
心配ごとや愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が 45.2%で最も多く、次いで「別居の子ども」(40.3%)、「友人」(34.0%)となっています。

病気の際の看病や世話をしてくれる人についても、「配偶者」が 52.0%で最も多く、次いで「別居の子ども」(36.1%)、「同居の子ども」(29.8%)となっています。

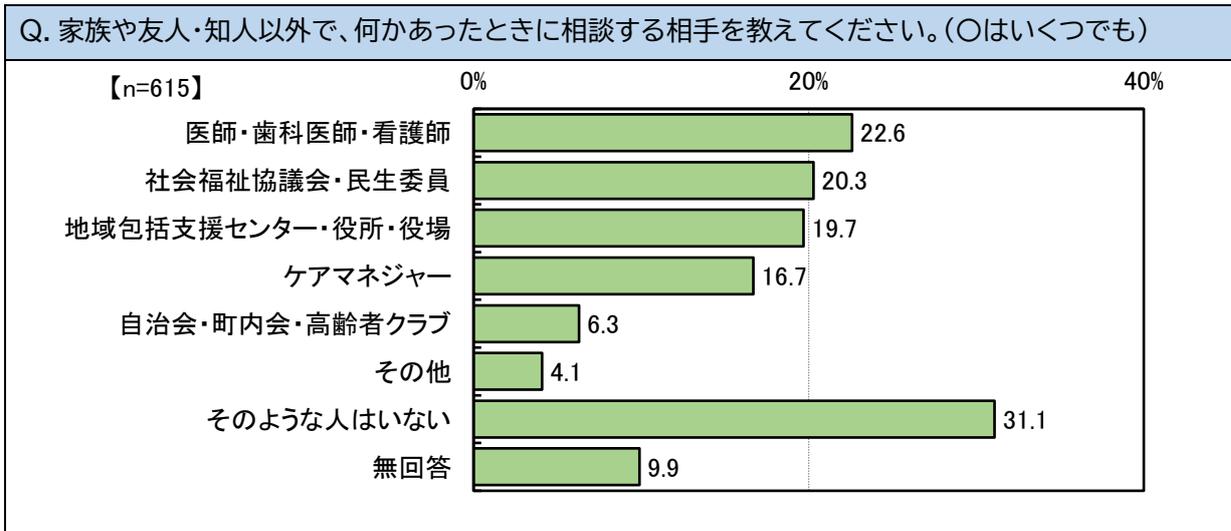
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は「医師・歯科医師・看護師」が22.6%で最も多く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」(20.3%)、「地域包括支援センター・役所・役場」(19.7%) となっています。

一方、31.1%は「そのような人はいない」と回答しています。

■あなたとまわりの人の「たすけあい」【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】



■家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】



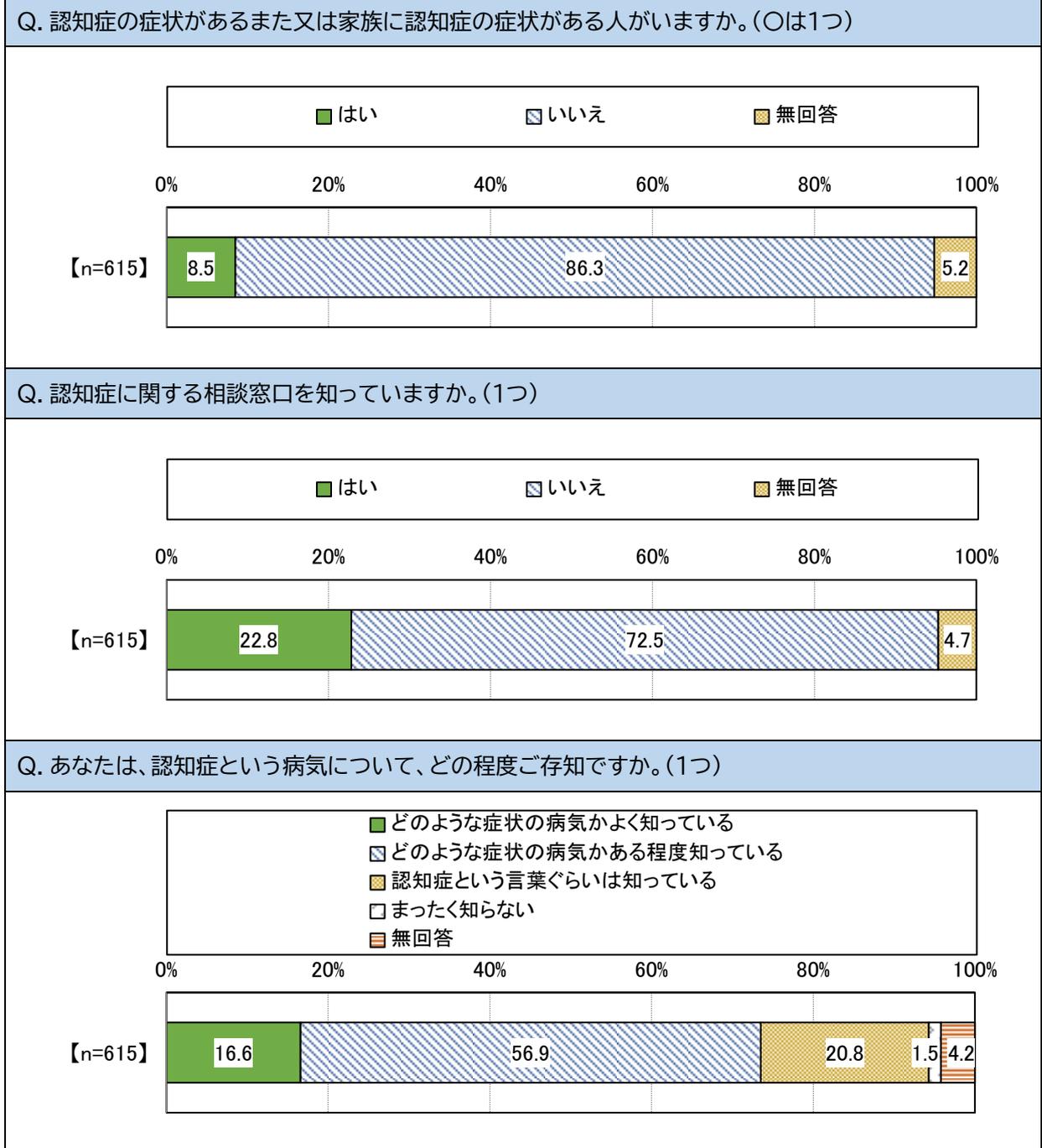
(5) 認知症について

自分や家族に認知症の症状があるかについては、「はい」が 8.5%となっています。

認知症に関する相談窓口の認知度は、「はい」(知っている)が 22.8%、「いいえ」(知らない)が 72.5%となっています。

また、認知症という病気について、どの程度ご存知か尋ねたところ、「どのような症状の病気かある程度知っている」が 56.9%で最も多く、次いで「認知症という言葉ぐらいは知っている」(20.8%)、「どのような症状の病気かよく知っている」(16.6%)となっています。

■ 認知症の症状と相談窓口の認知度【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

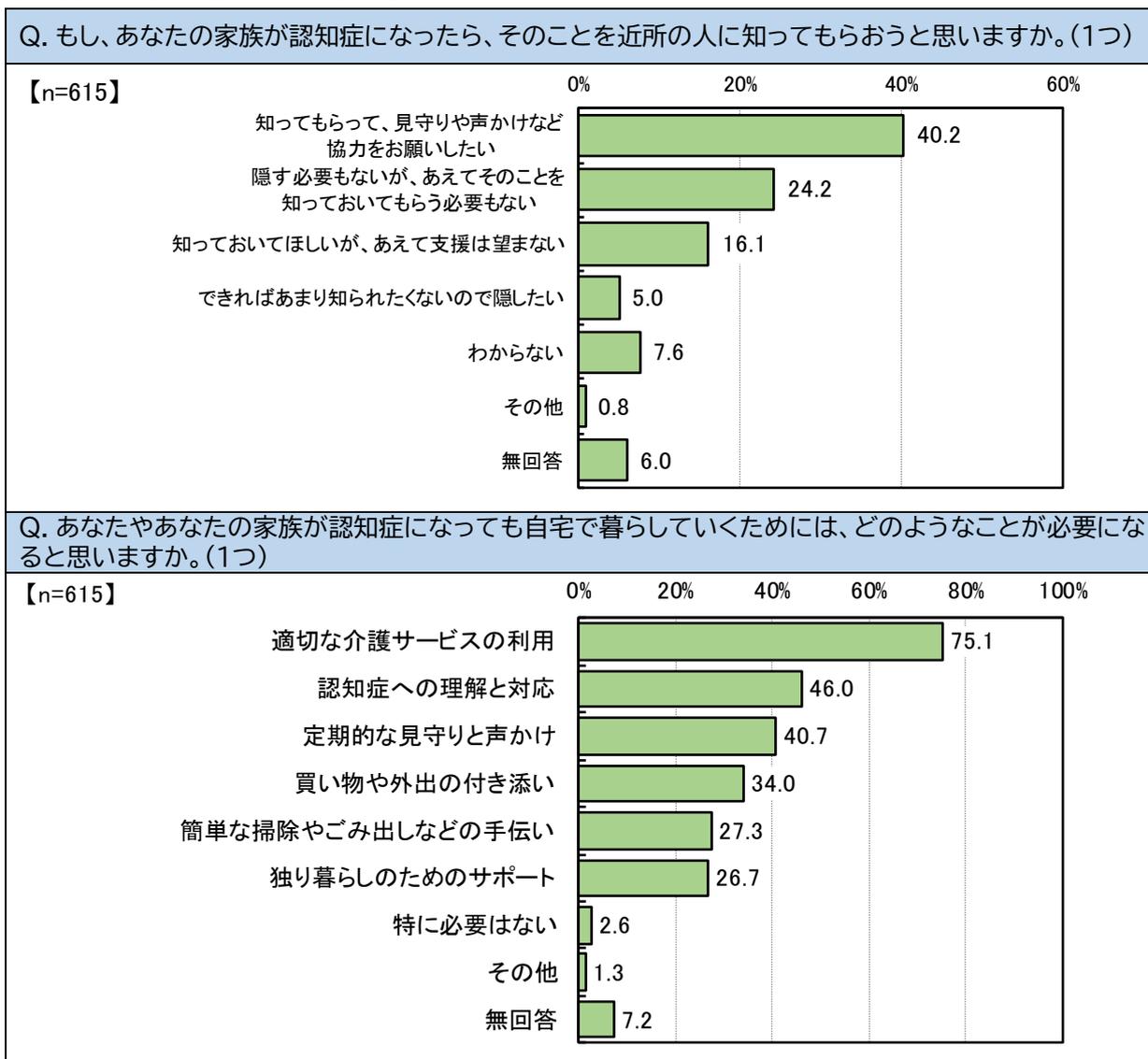


あなたの家族が認知症になったら、そのことを近所の人に知ってもらおうと思うか尋ねたところ、「知ってもらって、見守りや声かけなど協力をお願いしたい」が40.2%で最も多く、次いで「隠す必要もないが、あえてそのことを知っておいてもらう必要もない」(24.2%)、「知っておいてほしいが、あえて支援は望まない」(16.1%)となっています。

また、あなたやあなたの家族が認知症になっても自宅で暮らしていくためには、どのようなことが必要になるかについて尋ねたところ、「適切な介護サービスの利用」が75.1%で最も多く、次いで「認知症への理解と対応」(46.0%)、「定期的な見守りと声かけ」(40.7%)となっています。

■家族が認知症になった場合の周囲への周知の必要性と在宅で暮らしていくための取組み

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

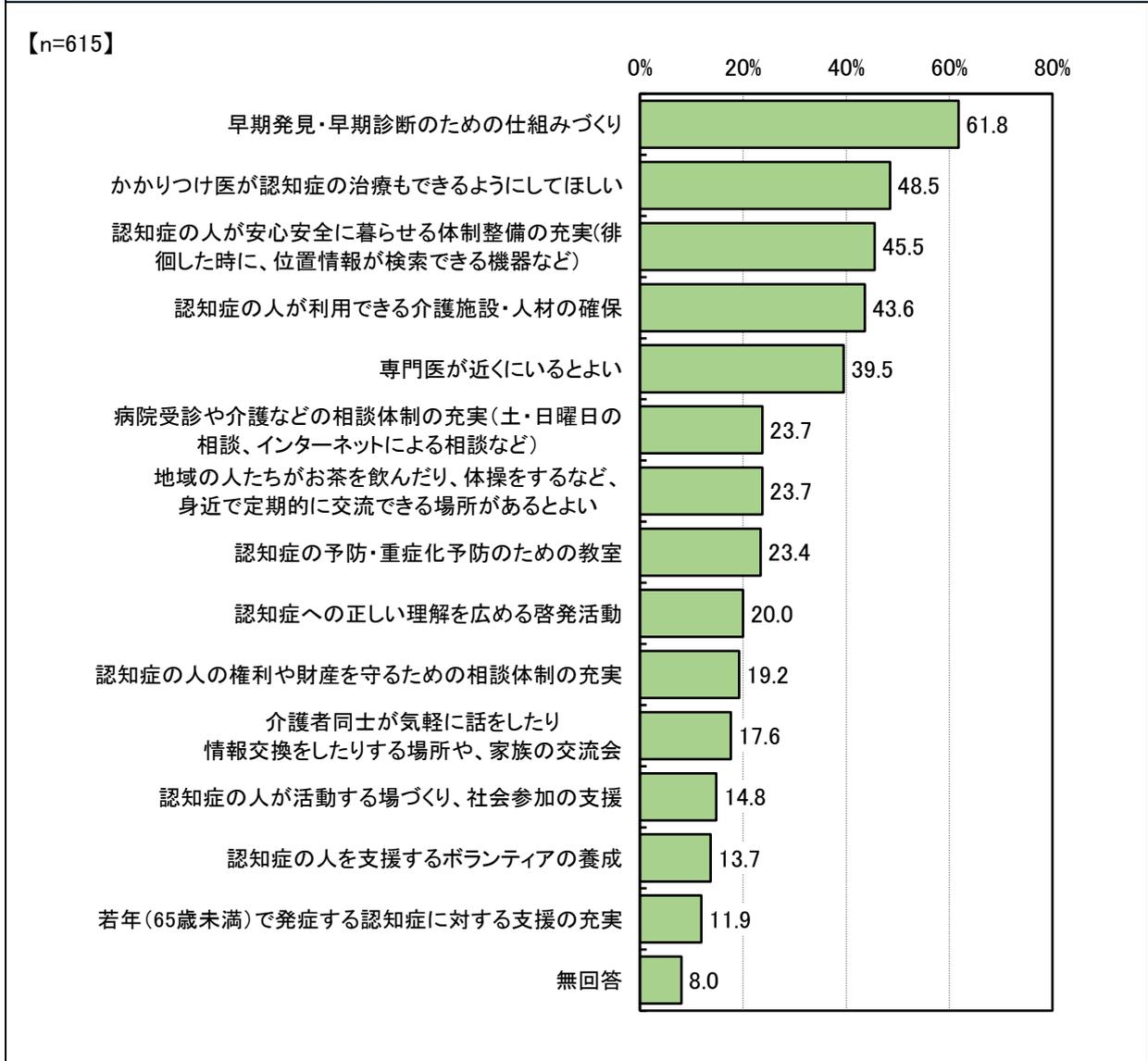


認知症対策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきか尋ねたところ、「早期発見・早期診断のための仕組みづくり」が61.8%で最も多く、次いで「かかりつけ医が認知症の治療もできるようにしてほしい」(48.5%)、「認知症の人が安心安全に暮らせる体制整備の充実(徘徊した時に、位置情報が検索できる機器など)」(45.5%)などとなっています。

認知症に関する相談窓口について、引き続き周知を行うとともに、高齢者を対象とした認知症の予防活動や、地域住民を対象とした認知症者の見守りなど、地域が一体となって認知症に関する啓発活動に取り組んでいくことが今後とも重要であると考えられます。

■認知症に対して市が重点を置くべき取り組み【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

Q. 今後、認知症施策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)



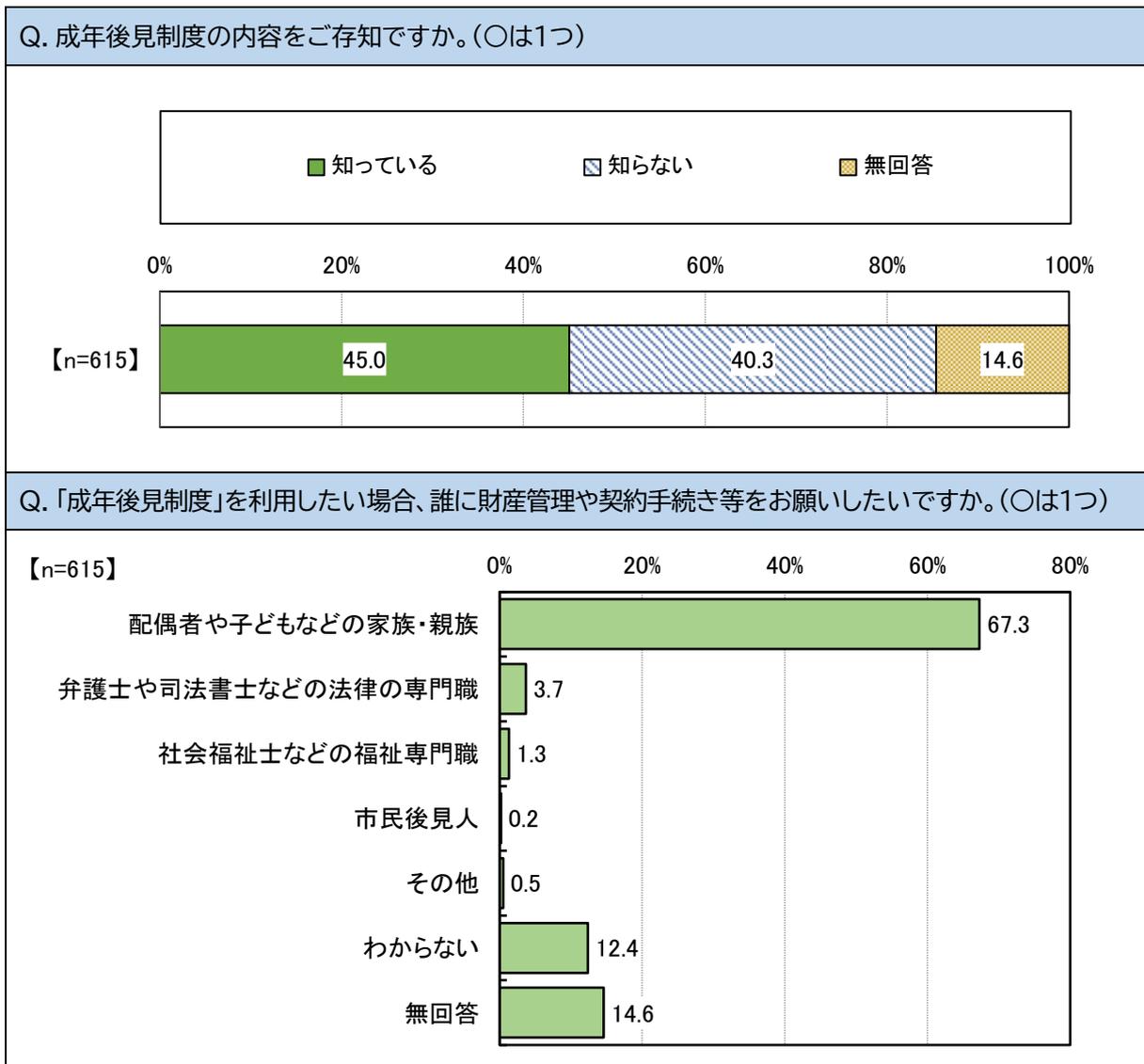
第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

(6) 成年後見制度について

成年後見制度の内容を知っているか尋ねたところ、「知っている」が 45.0%、「知らない」が 40.3%となっています。

「成年後見制度」を利用したい場合、誰に財産管理や契約手続き等をお願いしたいか尋ねたところ、「配偶者や子どもなどの家族・親族」が 67.3%で最も多く、次いで「弁護士や司法書士などの法律の専門職」(3.7%)、「社会福祉士などの福祉専門職」(1.3%)などとなっています。

■ 成年後見制度について【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

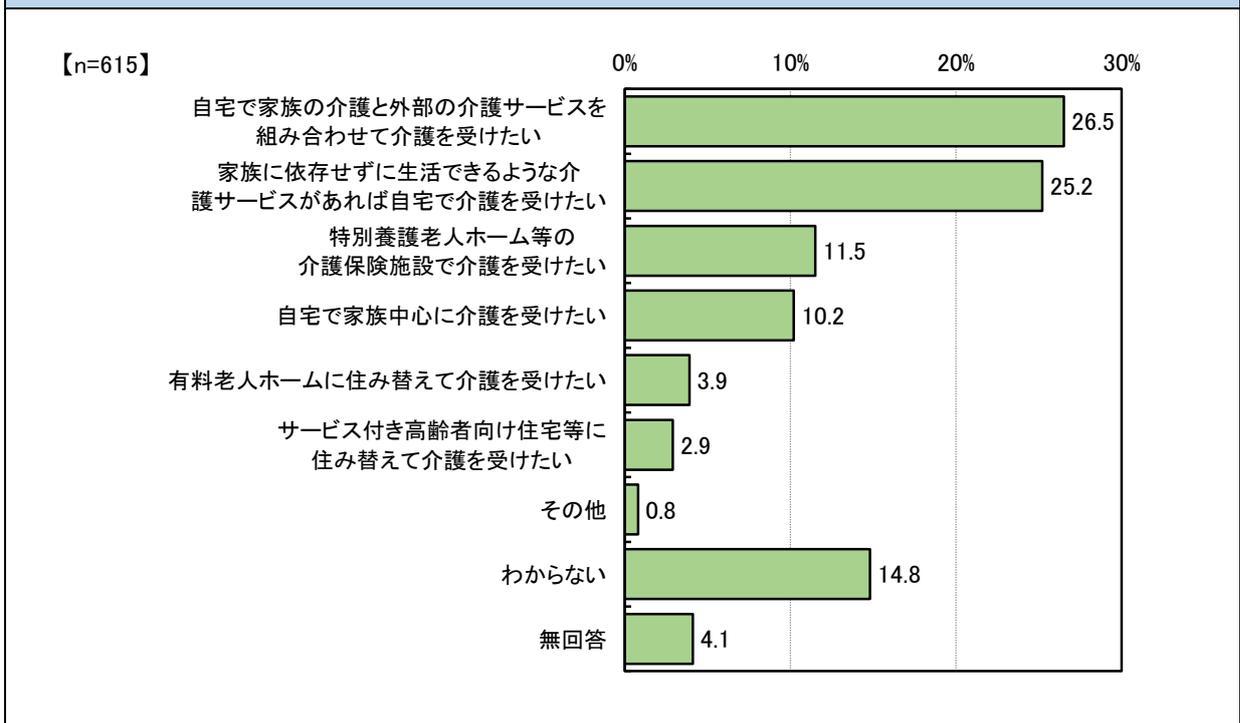


(7)介護が必要になった場合の希望について

今後どのような形で介護を受けたいか尋ねたところ、「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」が26.5%で最も多く、次いで「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」(25.2%)、「特別養護老人ホーム等の介護保険施設で介護を受けたい」(11.5%)などとなっています。大別すると、自宅での生活を希望する割合が約60%を占めています。

■介護が必要になった場合の希望【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

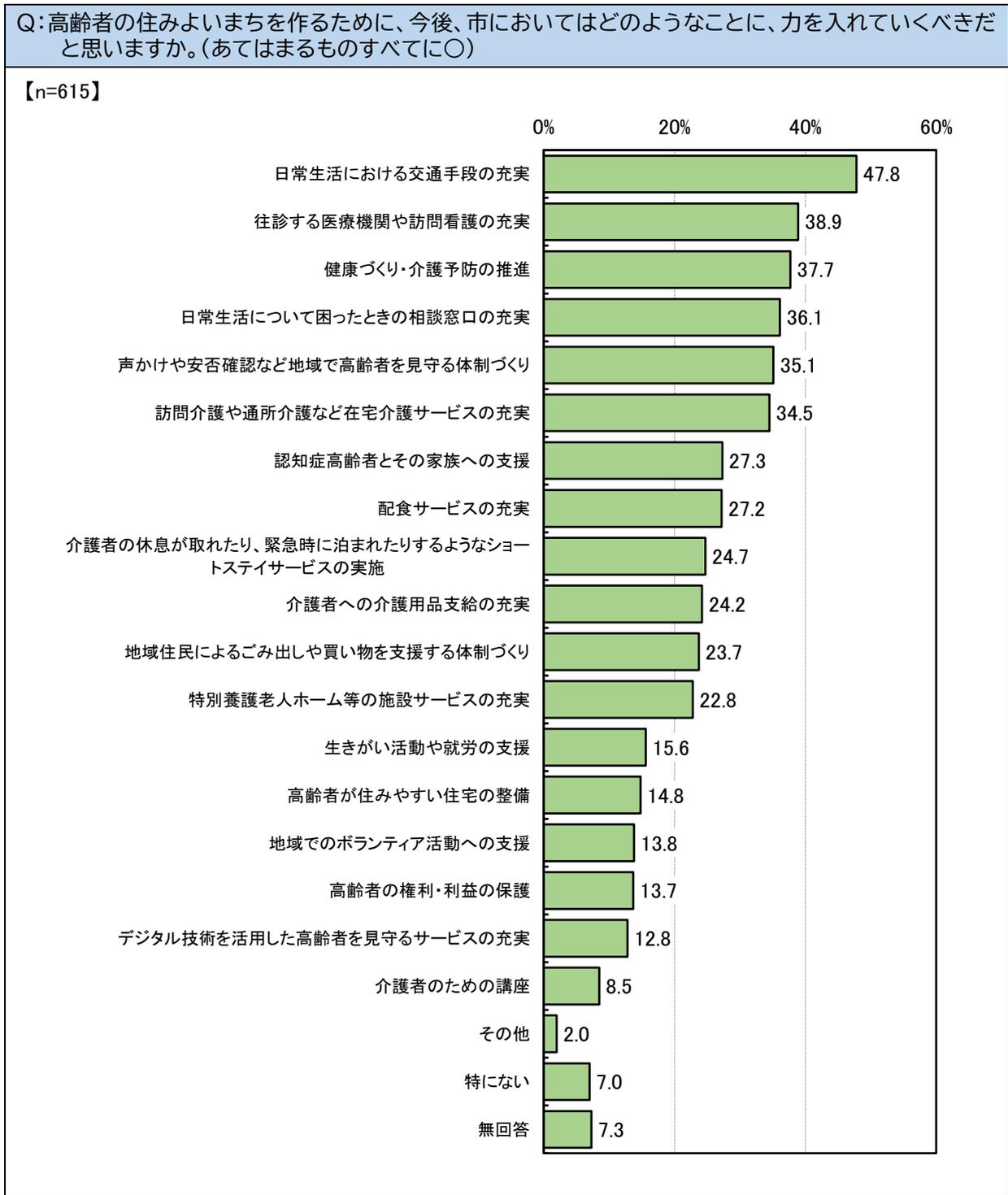
Q. あなたは、将来介護が必要な状態になった時、どのような介護サービスを望みますか。(○は1つ)



(8)力を入れるべき施策等について

住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするために、特に力を入れていくべきことでは、日常生活圏ニーズ調査では、「日常生活における交通手段の充実」が 47.8%で最も多く、次いで「往診する医療機関や訪問看護の充実」(38.9%)、「健康づくり・介護予防の推進」(37.7%)などとなっています。

■力を入れるべき施策【介護予防・日常生活圏ニーズ調査】

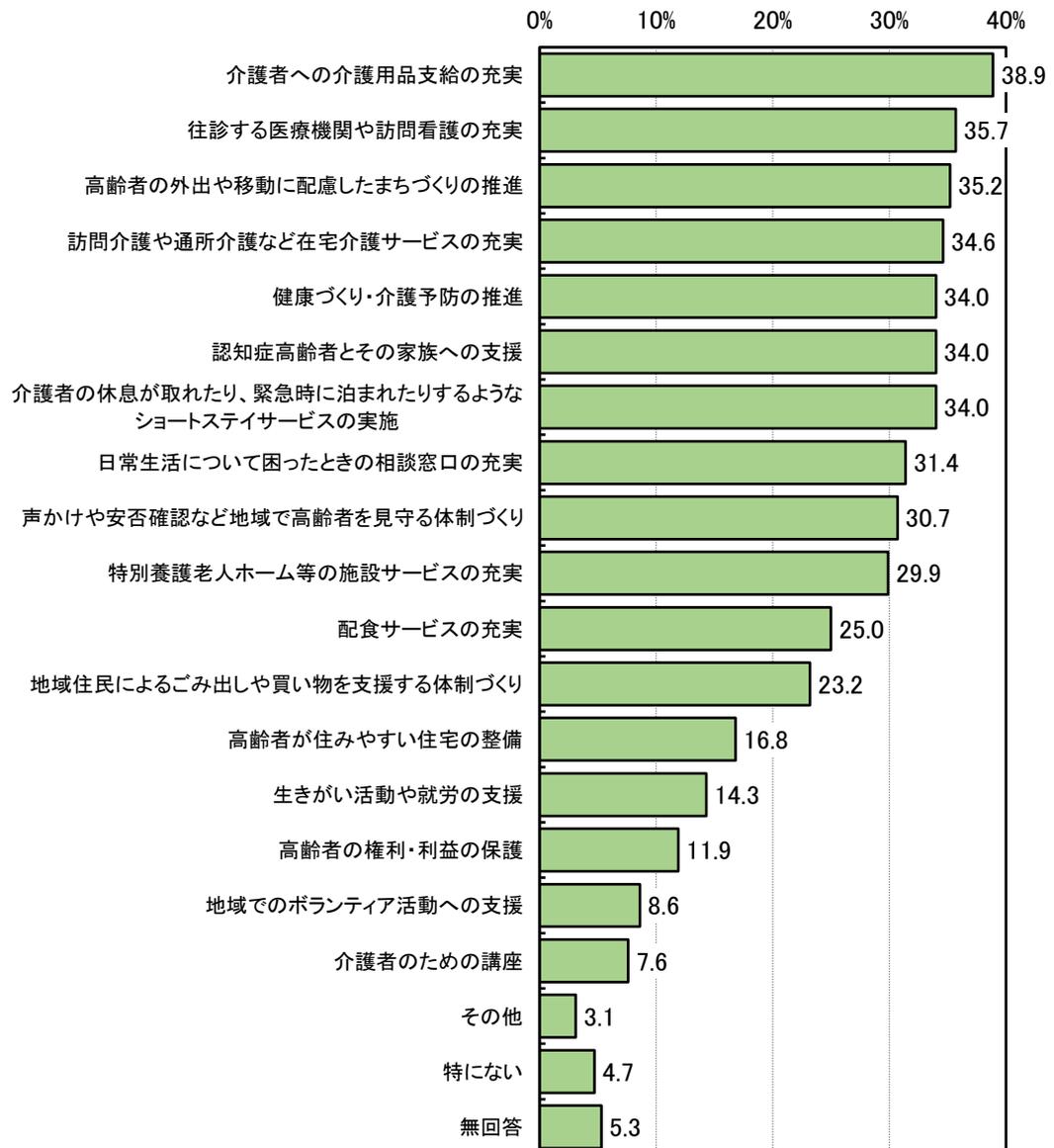


要介護認定者調査では、「介護者への介護用品支給の充実」が 38.9%で最も多く、次いで「往診する医療機関や訪問看護の充実」(35.7%)、「高齢者の外出や移動に配慮したまちづくりの推進」(35.2%)などとなっています。

■力を入れるべき施策【要介護認定者調査】

Q:高齢者の住みよいまちを作るために、今後、市においてはどのようなことに、力を入れていくべきだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

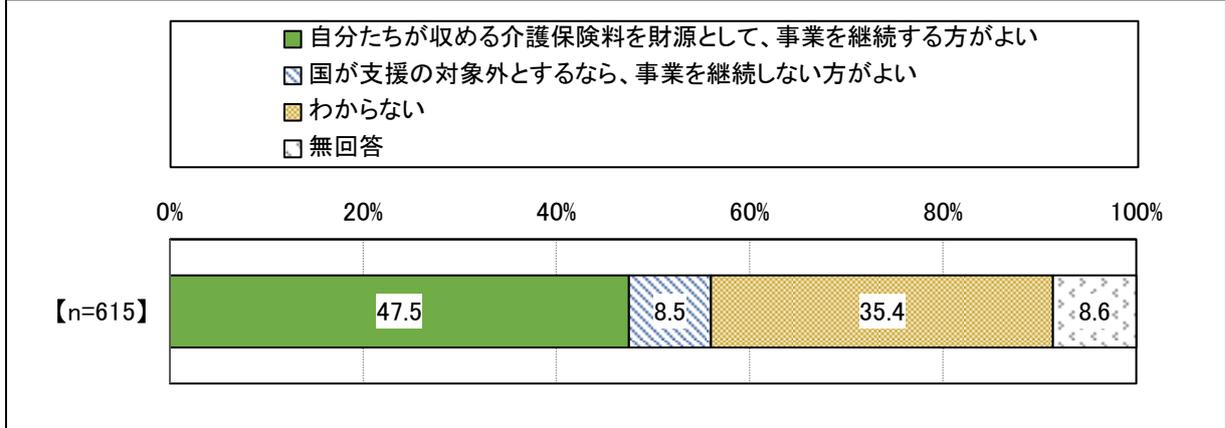
【n=512】



現在、笠間市では、介護用品の購入を助成する事業として、「介護用品支給事業」を実施していますが、国等の財政支援が終了した場合の対応について一番近い考え方を尋ねたところ、「自分たちが収める介護保険料を財源として、事業を継続する方がよい」が47.5%と最も多い結果となりました。

■介護用品支給事業の考え方について【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

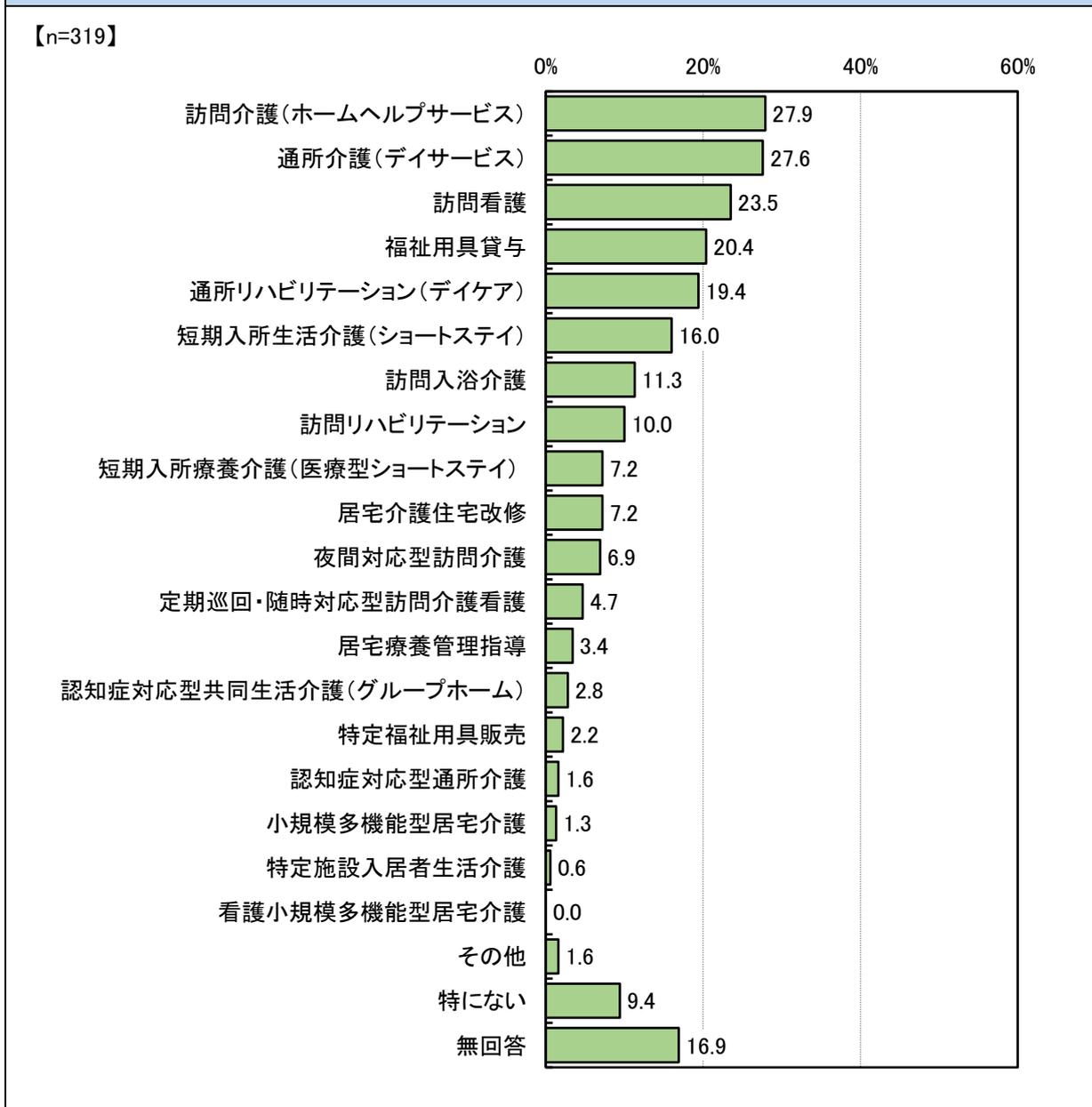
Q. 介護用品支給事業は、今後、国が認める地域支援事業のメニューから除外される予定です(国、県の補助がなくなる見込みです)。今後、事業の根本的な見直しをする予定ですが、今後の対応として、あなたの考えに一番近いのはどれですか。(〇は1つ)



これからも在宅で安心して暮らし続けていくために、特に重要だと感じるサービスを尋ねたところ、「訪問介護(ホームヘルプサービス)」が 27.9%で最も多く、次いで「通所介護(デイサービス)」(27.6%)、「訪問看護」(23.5%)などとなっています。

■在宅で安心して暮らし続けていくために、特に重要だと感じるサービス【要介護認定者調査】

Q:あなたが、これからも在宅で安心して暮らし続けていくために、特に重要だと感じるサービスはどれですか。(〇は3つ)

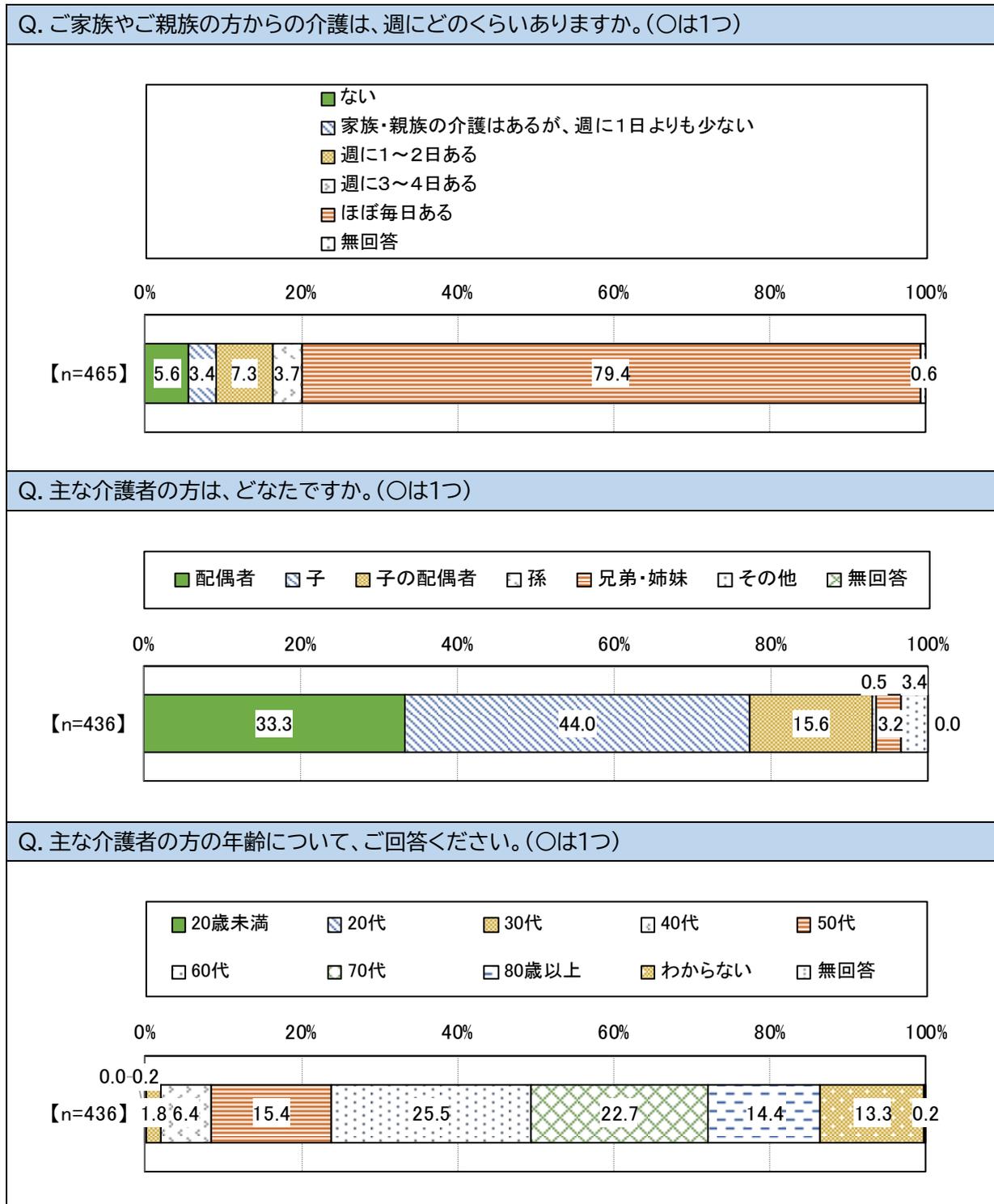


(9)在宅で介護を担っている家族や親族

家族や親族からの介護を受けている割合は全体で93.8%となっています。

主な介護者は、「子」が44.0%で最も多く、次いで、「配偶者」が33.3%、「子の配偶者」が15.6%となっています。また、主な介護者の年齢は、「60代」が25.5%で最も多く、次いで、「70代」が22.7%、「50代」が15.4%、「80歳以上」が14.4%と60歳以上で6割を占めています。

■家族や親族からの介護【在宅介護実態調査】



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

(10) 家族や親族による介護の状況

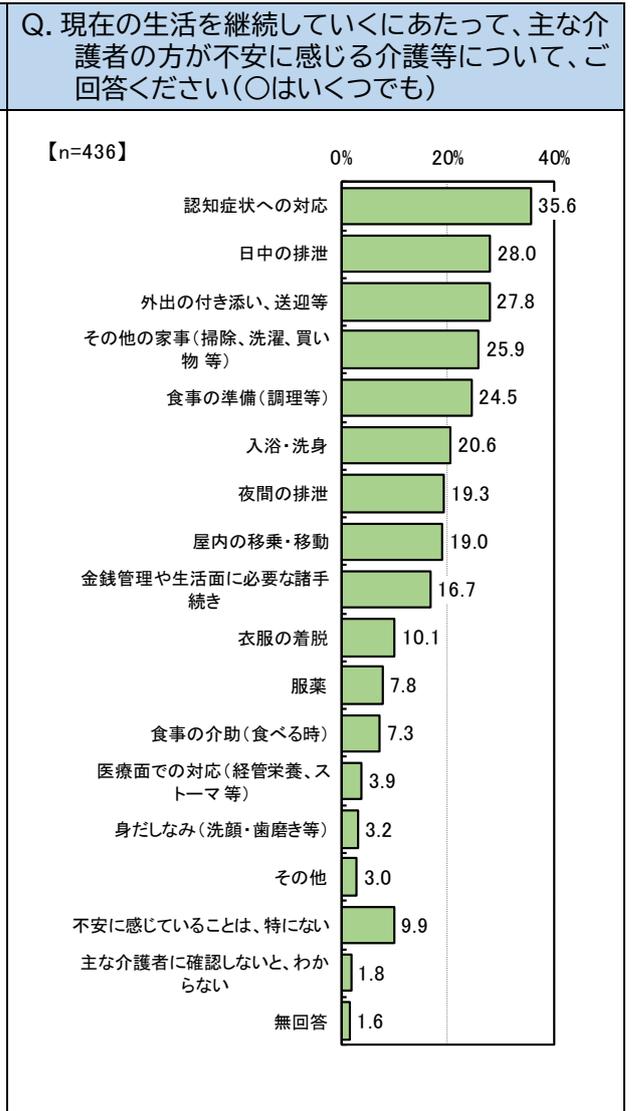
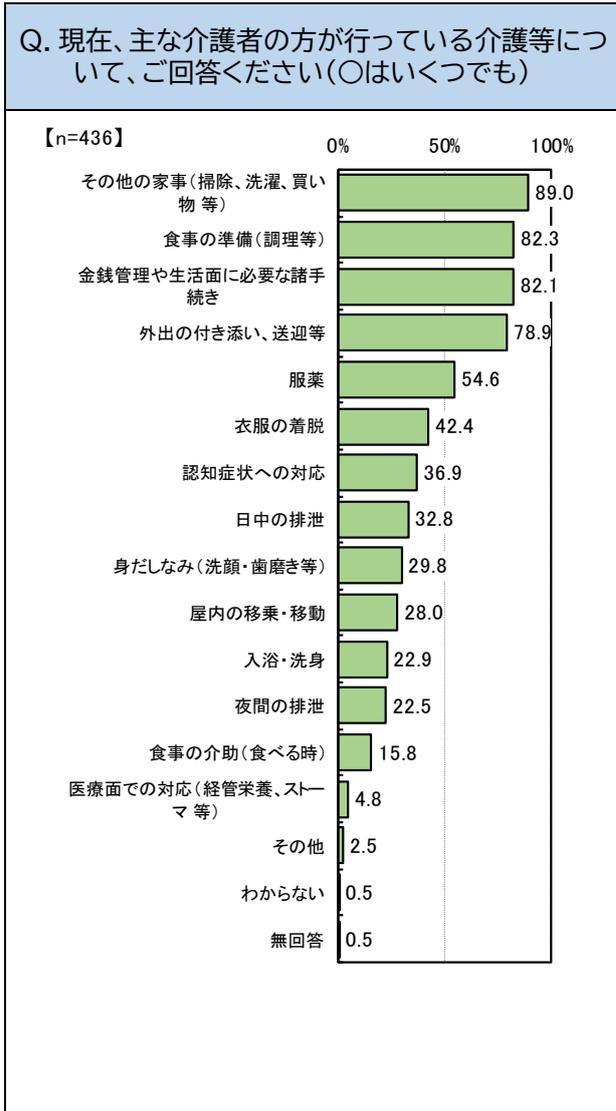
家族や親族が行っている主な介護は、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が最も多く、次いで、「食事の準備(調理等)」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」などとなっています。

一方、主な介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が最も多く、次いで、「日中の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」などとなっています。

今後は高齢化が進行し、高齢者のみ世帯や要介護認定者等、支援を必要とする人はさらに増加し、より生活支援サービスや介護サービスの需要が高まることが見込まれるため、必要時に、身体状況に適したサービスを受けることができるサービス提供の体制強化が必要だと考えられます。

■ 現在行っている介護【在宅介護実態調査】

■ 不安に感じる介護【在宅介護実態調査】



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

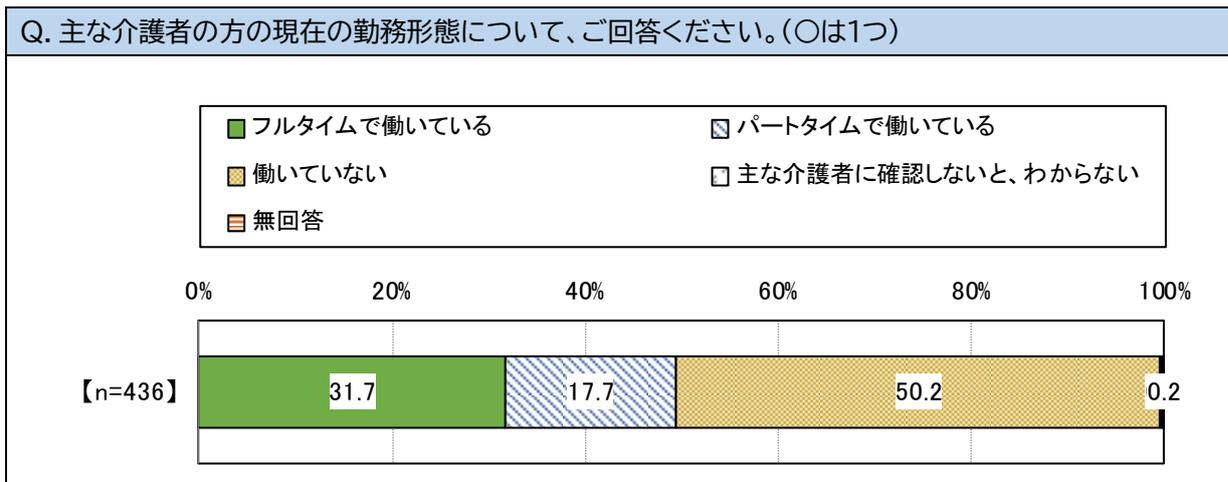
第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

(11)就労している家族や親族について

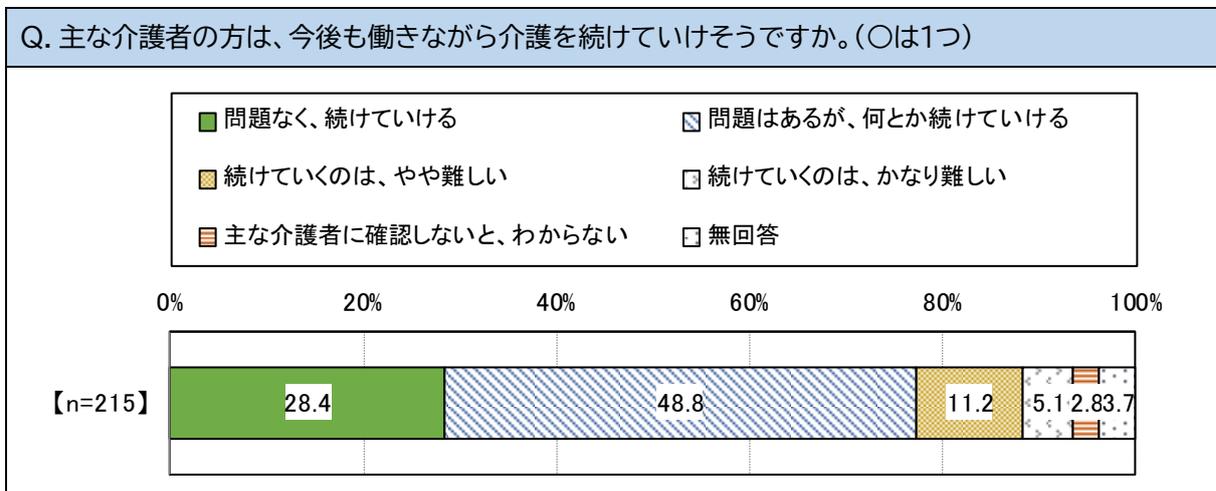
主な介護者のうち、フルタイムが31.7%、パートタイムが17.7%で、計49.4%が就労しており、仕事と介護の両立については、「続けていくのは、かなり難しい」が5.1%、「続けていくのは、やや難しい」が11.2%となっています。

仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が36.3%で最も多く、次いで、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」が32.6%、「制度を利用しやすい職場づくり」が17.7%などとなっています。

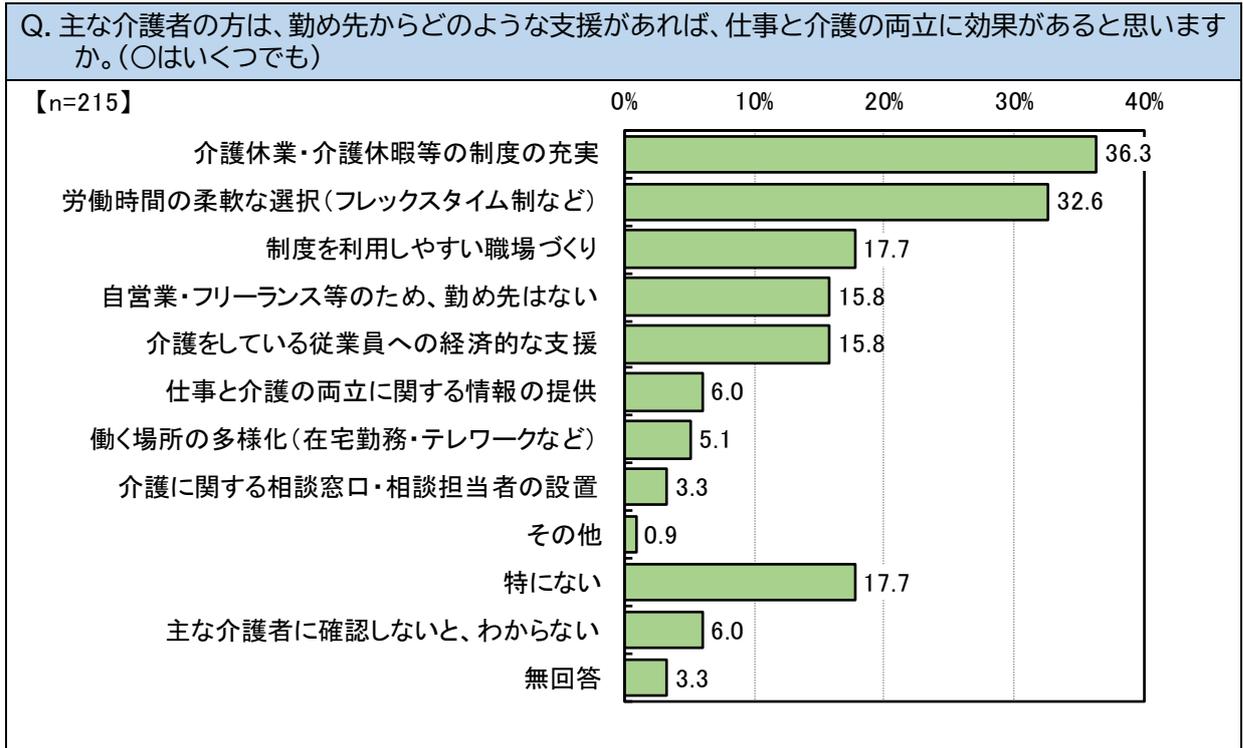
■主な介護者の勤務形態【在宅介護実態調査】



■主な介護者の仕事と介護の継続【在宅介護実態調査】



■仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援【在宅介護実態調査】



第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

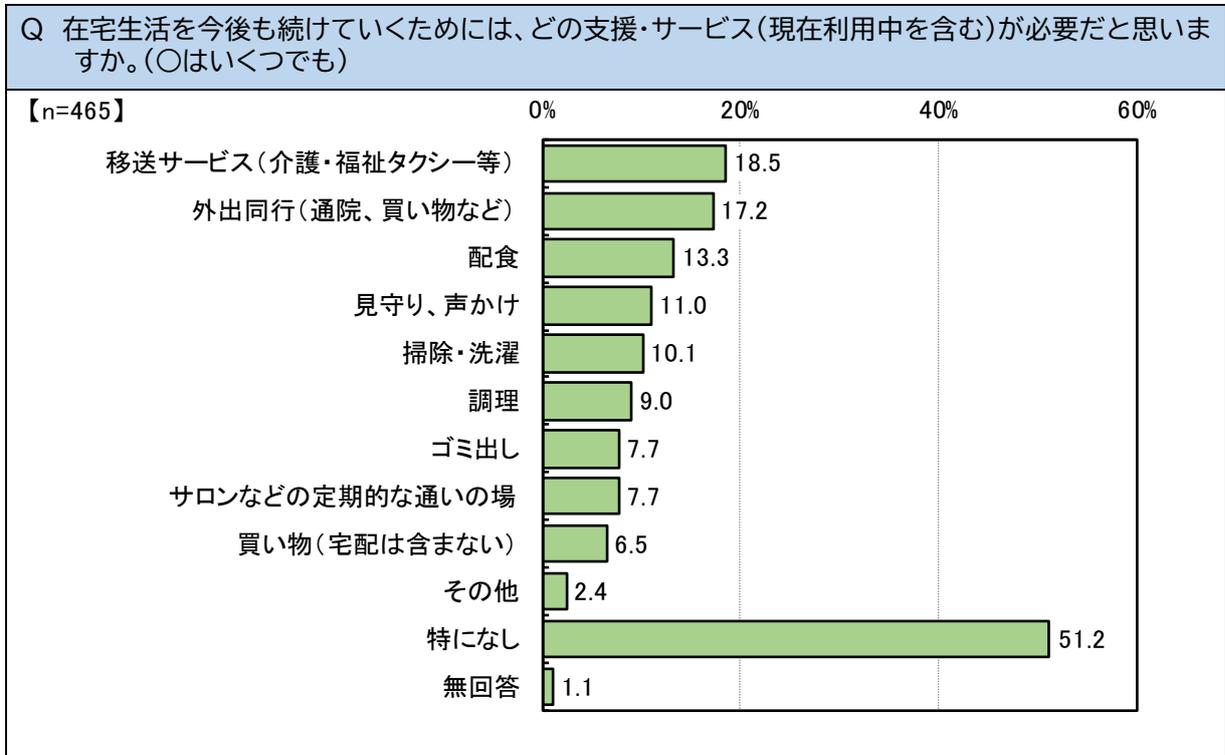
資料編

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

(12)在宅生活の継続に必要な支援・サービスについて

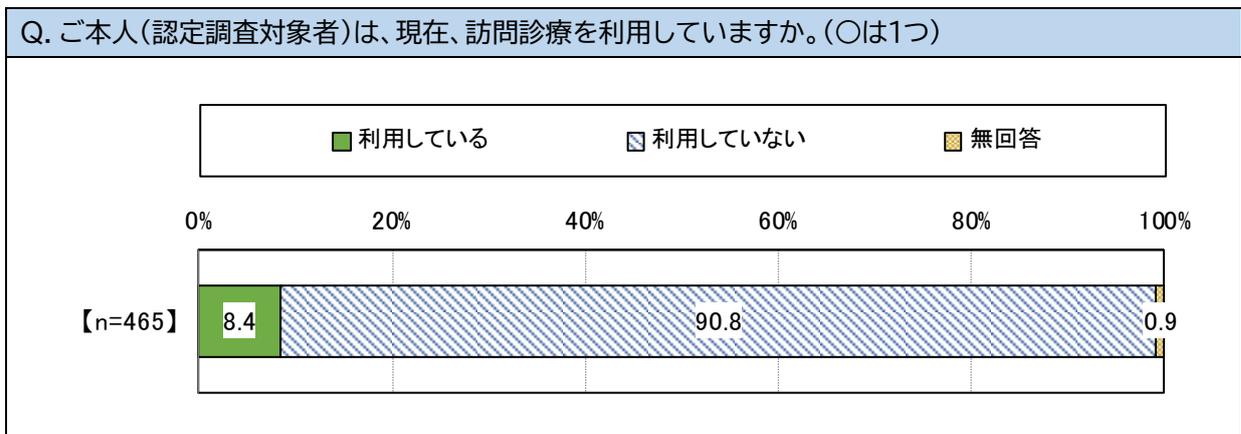
今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについては、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が 18.5%で最も多く、次いで、「外出同行(通院、買い物など)」が 17.2%、「配食」が 13.3%、「見守り、声かけ」が 11.0%などとなっています。

■在宅生活の継続に必要な支援・サービス【在宅介護実態調査】



訪問診療の利用については、「利用している」が 8.4%となっています。要介護等認定者が在宅生活を続けるためには、疾病や要介護度の重度化防止施策のほか、在宅医療と介護の連携が重要であり、地域の包括的支援体制の強化が必要だと考えられます。

■訪問診療の利用【在宅介護実態調査】

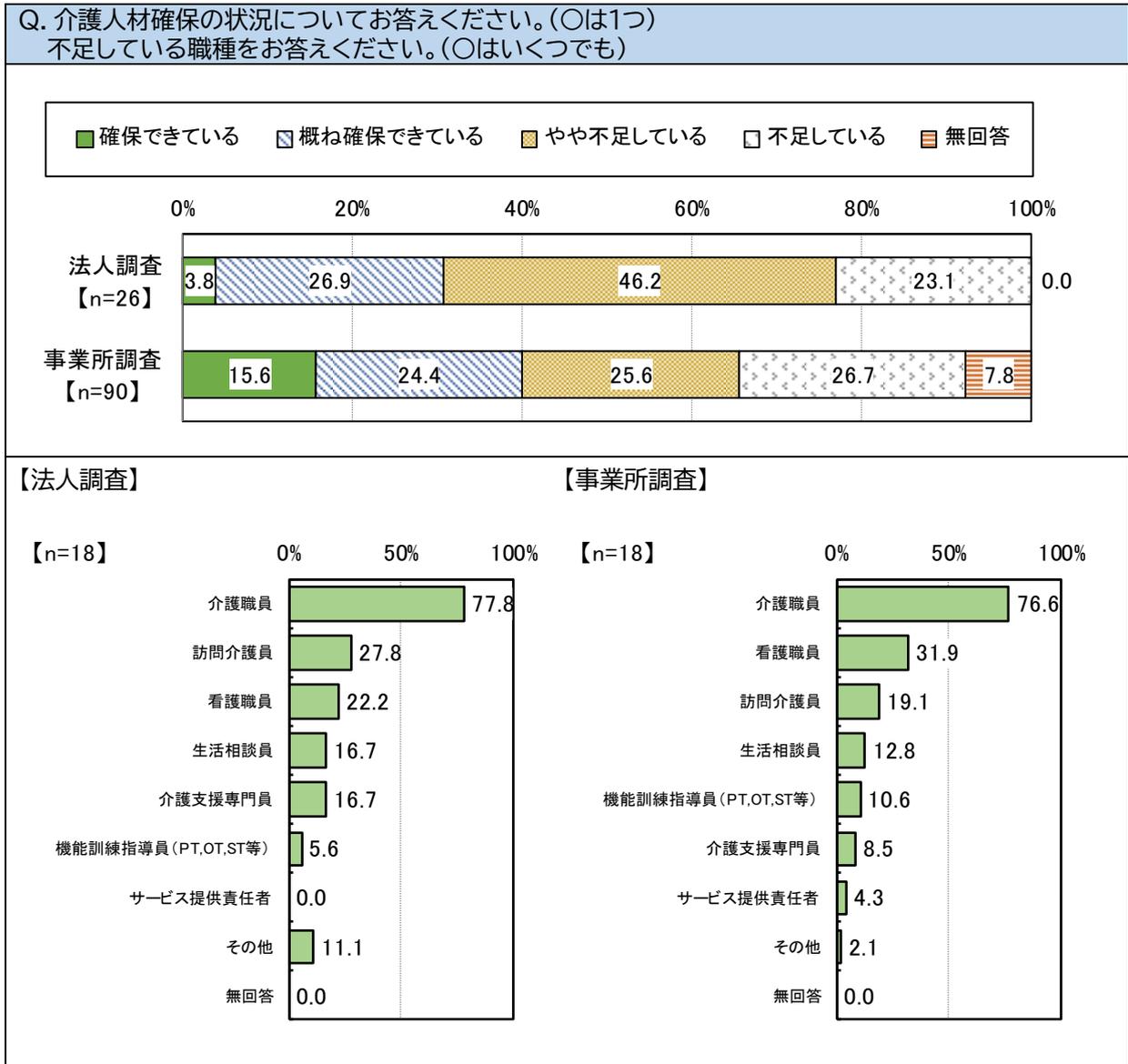


(13)介護人材の確保について

介護人材確保の状況については、「やや不足している」、「不足している」をあわせると法人では69.3%、事業所では52.3%が人材不足となっています。いずれも第8期調査(法人66.6%、事業所44.2%)に比べて高くなっています。

不足している職種は、法人、事業所ともに「介護職員」が最も多く、次いで、「訪問介護員」、「看護職員」などとなっています。

■介護人材の確保について

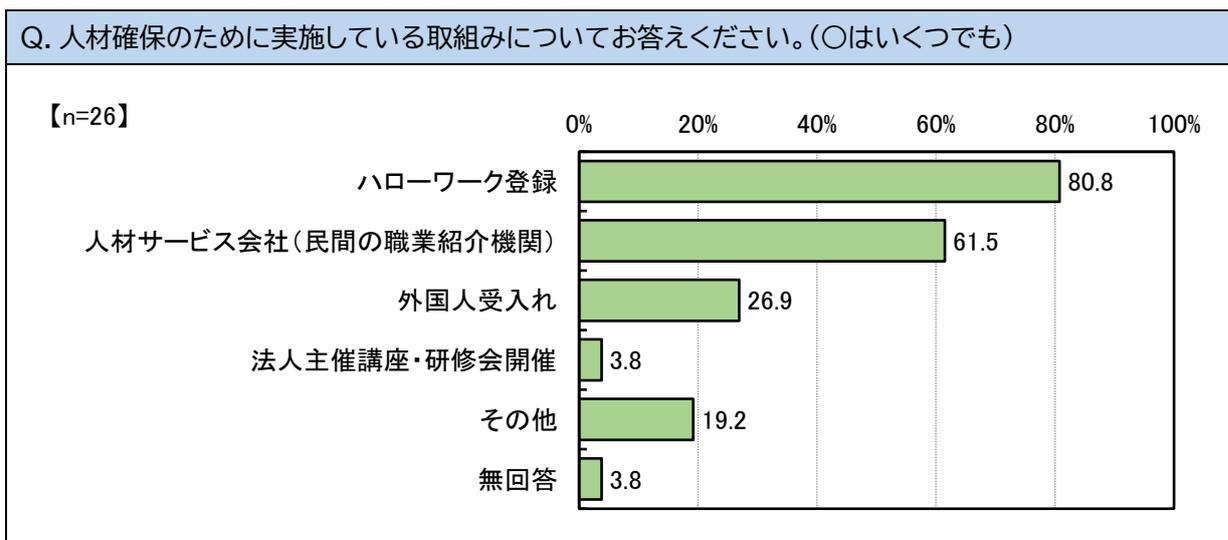


人材確保のために実施している取組みについては、「ハローワーク登録」が 80.8%で最も多く、次いで「人材サービス会社(民間の職業紹介機関)」(61.5%)、「外国人受入れ」(26.9%)などとなっています。

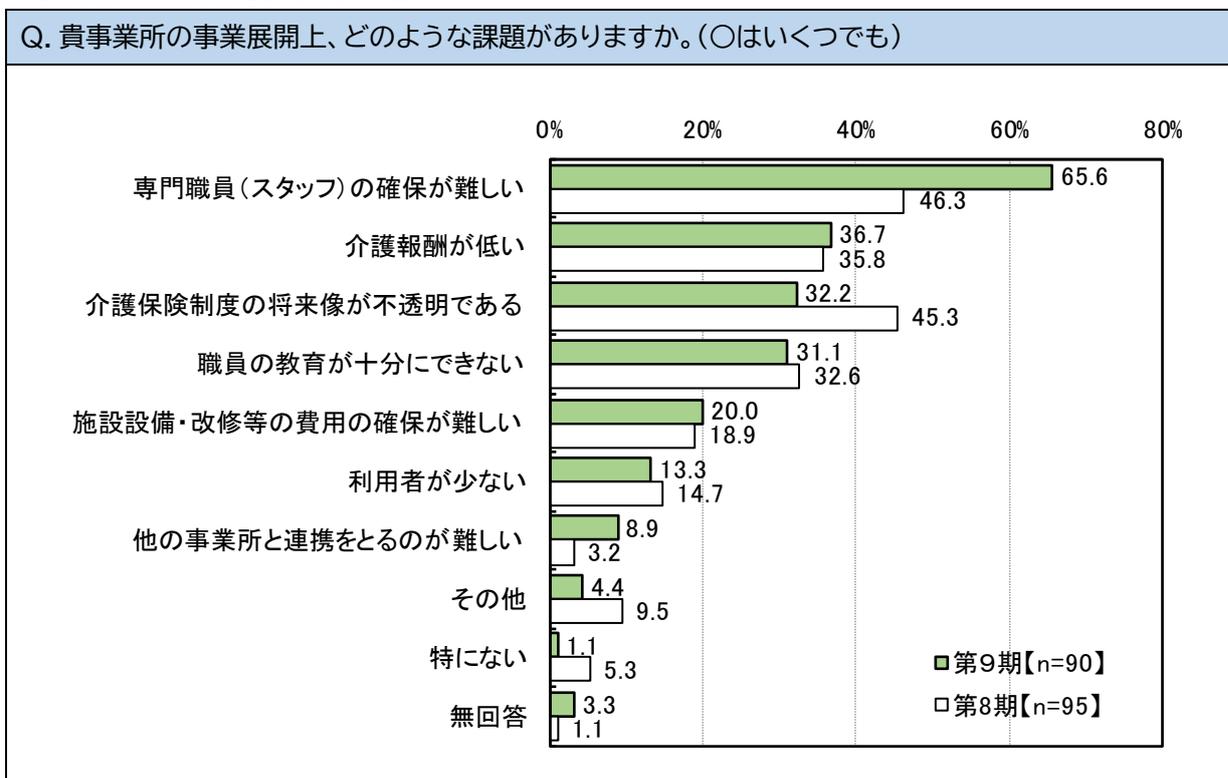
また、事業所の事業展開上の課題を尋ねたところ、「専門職員(スタッフ)の確保が難しい」が 65.6%で最も多く、次いで「介護報酬が低い」(36.7%)、「介護保険制度の将来像が不透明である」(32.2%)などとなっています。「専門職員(スタッフ)の確保が難しい」については、第8期調査時(46.3%)に比べて 19.3 ポイント上昇しています。

地域全体の介護サービス機能の維持・強化を図るためには、引き続き国、県と連携し、どのようにして介護人材の確保、定着、育成を進めていくかが重要です。

■人材確保のために実施している取組み【法人調査】



■事業展開上の課題【事業所調査】



6 計画策定のためのアンケート調査から見える課題

(1) 地域における支え合い

在宅介護実態調査によると、在宅生活を継続するために必要なサービスとして、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「外出同行（通院、買い物など）」、「配食」、「見守り、声かけ」などが多く挙げられており、身の回りの生活支援が求められています。

一方、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、地域への参加状況は、「町内会・自治会」、「趣味関係のグループ」は各2割となっており、地域づくりの参加意向は、参加者としては5割、企画・運営者としては3割があると回答しています。

地域共生社会の実現に向けて、地域において、公的な支援と民間の支援が一体となって高齢者の暮らしを支えていけるよう、より一層地域住民や組織の主体的な活動を促進し、見守りや日常生活支援の体制づくりを推進していく必要があります。

(2) 健康づくり・介護予防

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、第8期計画時に比べて、「運動機能低下」、「認知機能低下」、「うつ傾向」のリスク該当の割合が高くなっており、新型コロナウイルス感染症の流行による不安と新型コロナウイルス感染症対策による外出自粛などで高齢者の活動が減少していることが、少なからず影響していると考えられます。

今後は、生活機能の低下リスクが高くなる75歳以上の高齢者が多くなることが見込まれることから、高齢者自らが、健診等を受けて健康状態を把握し、健康管理に取り組めるように支援していく必要があります。

また、心身の生活機能の低下を防ぐフレイル予防や、介護予防・重度化防止の取組みを推進するとともに、事業に参加しやすく、高齢者が自主的、継続的に介護予防活動ができるよう支援することが必要となります。

(3) 相談支援体制

本市の高齢者を含む世帯は世帯数、構成比ともに増加しており、単身高齢者世帯、高齢者のみ世帯いずれについても増加している状況です。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、心配ごとや愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」や「友人」など身近な人が多くなっていますが、家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手については、3割が「そのような人はいない」と回答しています。

今後、支援を必要とする高齢者のみ世帯が増加していくことや、8050問題（80代の親が50代の子供の生活を支える問題）など問題が複雑化・複合化することが見込まれるため、地域での支え合いの仕組みづくりを進めるとともに、地域包括支援センターなどの身近な相談窓口の周知と分かりやすい情報提供に努めていく必要があります。

介護や子育ての疲れやストレスなどは、虐待の発生要因にもなることから、不安や悩みなどに対する助言を行うほか、他分野との連携を強化し支援していく必要があります。

また、認知症の進行などにより、財産管理や契約行為などを自分で行えなくなる方が増えることが予想され、そういった方々の支援策として、成年後見制度の利用を促進する必要があります。

(4) 家族介護者支援

在宅介護実態調査によると、自宅で家族が介護を担っている割合は9割を占めています。

主な介護者は、「子」、「子の配偶者」、「配偶者」が多く、年代は60代以上が6割を占めていることから、老老介護の状況にある家庭が多いことが推測されます。

また、主な介護者が不安に感じることで、「認知症状への対応」、「日中の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」などが多く挙げられており、そうした不安な介護への実質的な支援による介護者の負担軽減が求められます。

さらに、主な介護者の約半数が働きながら介護を担い、多くの方が仕事と介護の継続について何らかの問題を抱えている中、約2割が仕事と介護の両立を困難に感じていることから、介護をするために仕事を辞める「介護離職」を防ぐための支援の充実が求められます。

加えて、今後介護と子育てを両立するダブルケアの状況にある家庭やヤングケアラーなどの介護者も増加していくことも考えられます。相談機能を強化しながら、家族介護者への支援を充実させる必要があります。

(5) 認知症施策

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、本市の高齢者の「認知機能」の低下リスクの該当状況は5割を占め、また、市が重点を置くべき認知症施策は「早期発見・早期診断のための仕組みづくり」が最も多くなっており、認知症の予防や支援等の取組みが重要となります。

本市は、国の認知症施策推進大綱に基づき、認知症本人や家族の視点とともに、「共生」と「予防」の観点から認知症サポーター養成講座や認知症相談会、各関係事業所等と連携を図る認知症ワーキング会議などの事業を推進してきました。

令和5年6月14日に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、認知症施策推進に関する基本理念と、国・地方公共団体・国民の責務等が明確に示されました。今後も認知症高齢者のさらなる増加が見込まれる中、地域包括支援センターや医療機関、事業者等が連携を一層強め、認知症への理解を深めるための啓発、認知症本人と家族の視点に立った支援の検討、地域の見守り活動等(地域づくり)に取り組む必要があります。

(6) 在宅医療・介護連携

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、今後住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするために特に力を入れていくべきことは、「往診する医療機関や訪問看護の充実」、「日常生活における交通手段の充実」などが高くなっています。

また、今後介護が必要になった場合、どのような介護サービスを望むのか尋ねたところ、自宅での生活を希望する割合が約6割を占めており、在宅で介護を受けながら生活できるよう、在宅医療、介護サービスの提供体制の整備が求められています。高齢者の増加が予測されるなか、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう在宅医療と介護の連携の必要性がより一層高まっています。

在宅医療と介護の連携は、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りなど、さまざまな局面で求められており、地域における関係機関の連携体制の強化を図るとともに、広く市民に対して在宅医療に関する理解を深めるための普及啓発や情報提供を推進していく必要があります。

(7)在宅要介護者等への支援

現在、笠間市では、在宅で生活する要介護者の負担を軽減するため、介護用品の購入を助成する事業として、「介護用品支給事業」を実施していますが、地域支援事業としての実施が本計画期間で終了予定のため、今後の事業の方向性を検討する必要があります。

要介護認定者調査において、今後、力を入れていくべき施策等を尋ねたところ、『介護者への介護用品支給の充実』が38.9%で最も多く、ニーズが高いことが示されました。また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、国等の財政支援が終了した場合の対応について一番近い考え方を尋ねたところ、『自分たちが納める介護保険料を財源として、事業を継続する方がよい』が47.5%と最も多い結果となりました。

これらの意見も参考に、新たな財源の枠組みによる事業継続の検討が必要です。

(8)安定した介護サービスの提供

本市の要支援・要介護認定者数は年々増加し、令和5年4月末現在4,075人となっています。今後も、後期高齢者人口の伸びや単身高齢者世帯、高齢者のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加により、介護サービスの需要及び介護費用は一層高まることが予想されます。

安定的な介護保険サービスを提供できるよう、地域における介護基盤を維持・確保していく必要があります。

また、利用者の適正な認定や必要とするサービスが適正に提供できるよう、介護給付費適正化の取組みを充実していくことが求められます。

(9)地域包括ケアシステムを支える介護人材確保対策

介護事業所調査によると、介護人材確保の状況では、「やや不足している」、「不足している」をあわせると法人では7割、事業所では5割が人材不足となっており、第8期策定時に比べても高くなっています。介護人材の確保が困難な状況にあり、人材募集における支援が求められています。

また、介護職員の定着や質の向上の観点からは、業務量が多いことや人材不足などのため、研修や指導が十分に実施できない環境にあり、研修や交流の場の提供が求められています。

令和22(2040)年を見据えて、必要なサービスを適正に提供するための介護人材の確保と資質の向上が求められており、それに向けた業務の効率化及び人材の確保・定着のための支援を進めていく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

本市では、「相互に支えあい、優しさと心が通いあう地域づくり」を基本理念に掲げ、団塊の世代すべてが 75 歳以上に達する令和7(2025)年を見据えて、医療、介護、介護予防、福祉、生活支援、住まいが連携する「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図るとともに、年齢を超えて互いに助け合い、支え合う、参加と協働の福祉のまちを目指し、総合的に施策を推進してきました。

今後、本市では、75 歳以上の後期高齢者が増加し、特に介護ニーズの高い 85 歳以上の高齢者は令和 22 年ごろにピークを迎えることが見込まれており、中長期的な視点を踏まえた介護サービス基盤の充実が求められます。

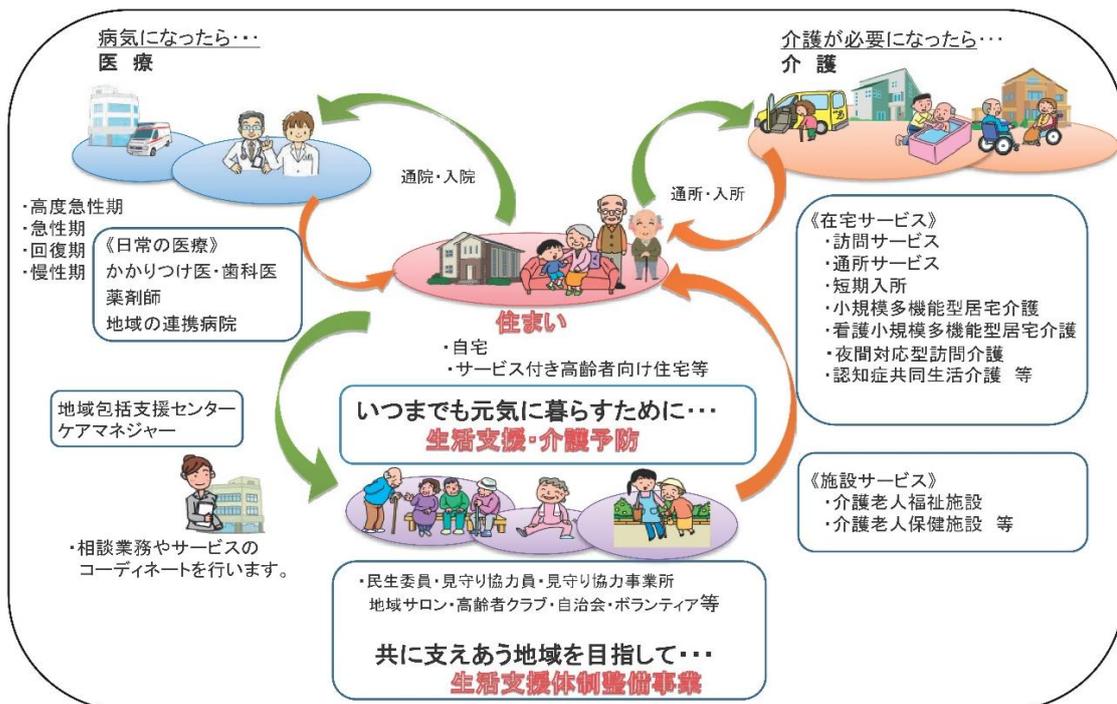
また、高齢化が一層進む中で、制度や分野の枠にとらわれず、一人ひとりが世代や背景を超えてつながり、支え合い、助け合いながら暮らすことのできる、地域共生社会の実現に向けた取組みを進めていく必要があります。

さらに、重層的支援体制の整備など、包括的な相談支援体制の整備について、関係部署と連携を進めていく必要があります。

本計画では、これまでの理念や取組みを受け継ぎながら、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22(2040)年を見据えて、地域共生社会の実現に向けた取組みを推進するとともに、その中核的な基盤となる地域包括ケアシステムのさらなる充実を図ります。

相互に支えあい、 優しさで心が通いあう地域づくり

■地域包括ケアシステムのイメージ



- 第1章
- 第2章
- 第3章
- 第4章
- 第5章
- 第6章
- 第7章
- 第8章
- 資料編

2 基本目標

基本理念の実現を目指して以下のとおり、6つの基本目標を定めます。

基本目標1 社会参加・生きがいづくりの推進

人とのつながりや交流、趣味や生きがいは、うつや閉じこもりを予防し、高齢者が幸せに暮らしていく上で重要な要素であり、心身の健康や介護予防にも密接に関連します。

高齢者がいつまでもいきいきと暮らしていくために、生涯学習や文化活動の促進を図るとともに、地域における世代間交流を促進し、高齢者の生きがいや健康づくりにつなげます。

また、高齢者が地域社会を支える新たな担い手として活躍し、社会的な役割を持つことによって、生きがいを感じることができるよう、高齢者の持っている技能を社会において活かすために、就労支援の推進やボランティア活動の促進を図り、高齢者の社会参加を促していきます。

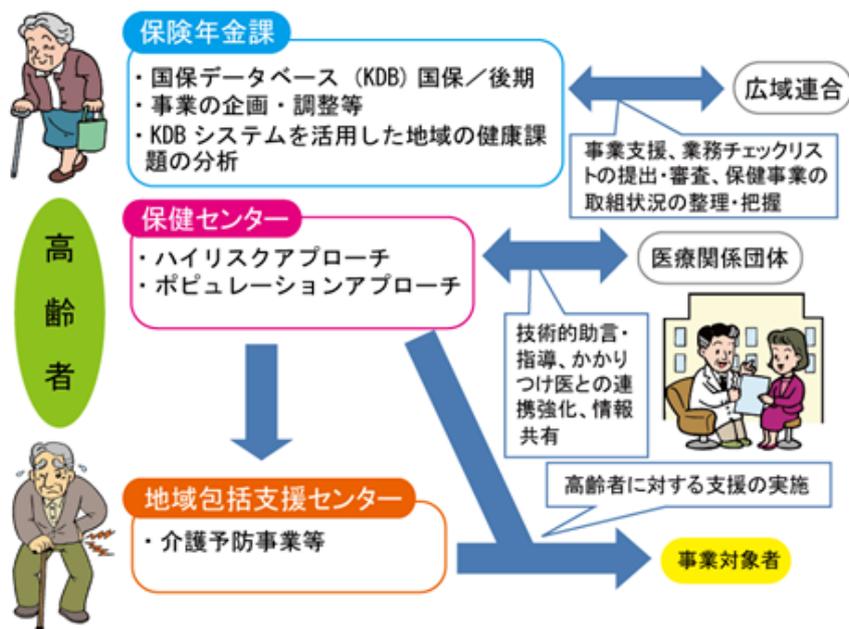
基本目標2 健康づくりと介護予防の推進

健康寿命の延伸と介護予防のため、自ら取り組むことができるよう支援するとともに、後期高齢者医療制度加入者を対象とした高齢者健康診査などの保健事業と連携した介護予防、重度化防止のための一体的な取組みである「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業」などにより、高齢者の健康づくりの推進に取り組んでいきます。

また、地域の実情を踏まえながら介護予防事業を展開していくとともに、住民主体で身近な場所でできる介護予防教室の支援を推進します。

さらに、生活機能の低下予防に向け、高齢者の意識啓発と主体的な取組みを促進していくとともに、身近な地域における「通いの場」など、地域の団体による自主的な活動が展開される体制づくりを推進します。

■高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施



基本目標3 地域包括ケアシステムの深化

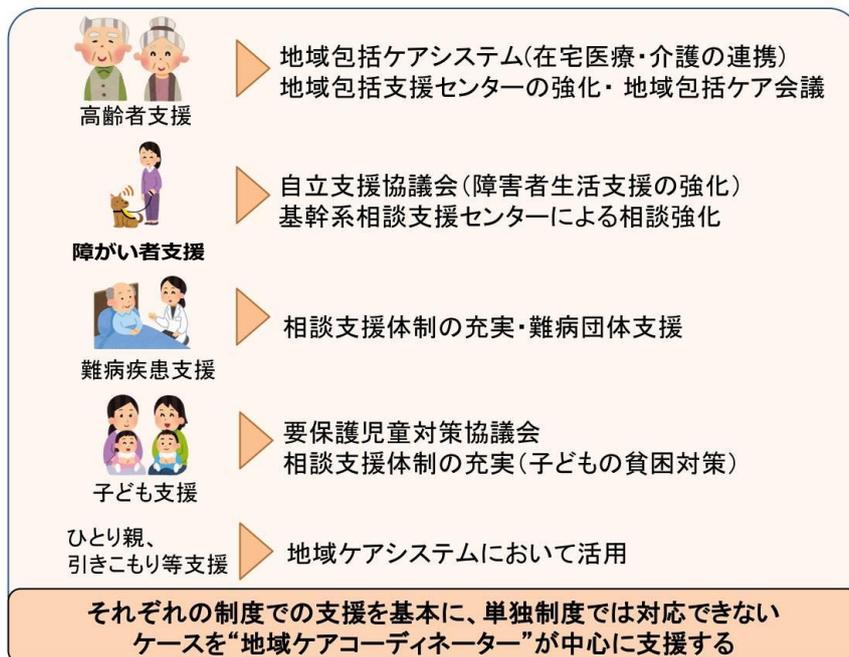
今後、75歳以上の高齢者の増加が見込まれるなか、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいが包括的に提供される地域包括ケアシステムを一層推進していきます。

地域包括ケアシステムは、自助(介護予防や健康づくりのための自身の取組み)、互助(地域での暮らしの支え合い)、共助(介護保険、医療保険などの社会保険サービス)、公助(行政サービス)の連携が不可欠であることから、共助、公助はもとより、自助、互助における住民主体の介護予防や生活支援、支え合いの体制づくりを進めます。

さらに、社会が変化し、複合化・複雑化した課題を抱える個人や世帯が増える中、地域包括支援センターを中心とした、支援の入口となる相談機能を充実させるとともに、高齢者だけでなく、生活困窮分野、障がい福祉分野、児童福祉分野など他分野との連携をより強化し支援していきます。

また、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が共同して地域で高齢者を支えていくため、サービス利用者に関する医療や介護情報等について、利用者・市・介護事業所・医療機関等が電子的に閲覧できる情報基盤の整備を国の整備にあわせ進めます。

■茨城型地域包括ケアシステム



基本目標4 認知症施策の推進

認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。

認知症施策については、これまで、認知症施策推進大綱(令和元年～7年)に基づき、認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする「予防」と、認知症になっても住み慣れた地域の中で自分らしく暮らすことができる「共生」を車の両輪として推進してきました。今後も令和4年の中間評価の結果を踏まえ、大綱に沿って認知症施策を推進します。

また、令和5年6月に「共生社会」の実現を推進するため、基本理念や国・地方公共団体等の責務、基本的施策等について定めた「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しましたので、今後国が策定する、認知症施策推進基本計画の内容を踏まえ推進していきます。

基本目標5 在宅における医療と介護の連携と支援の推進

慢性疾患を抱える高齢者や認知症高齢者の多くは、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持っており、在宅医療・介護が円滑に提供できる体制の構築が喫緊の課題です。

在宅医療と介護の円滑な提供においては、地域包括支援センターを拠点として、関係機関と医療・介護における包括的な支援のための連携調整等を推進し、地域包括ケアシステムの強化を図ります。

事業の実施にあたっては、医療・介護関係者の顔の見える関係づくりの構築や入退院連携などの取組みに加えて、近年課題となっている、看取りや認知症などへの対応に関する取組みを進め、更なる医療・介護連携の推進に努めます。

また、在宅で介護を受ける方が、安心して地域での生活を継続できるよう、負担軽減のための取組みを実施します。

基本目標6 持続可能で質の高い介護サービスの充実

今後、単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯、認知症高齢者等の増加によりサービス利用の増加が見込まれることから、要介護者のニーズに合わせた在宅での通所・訪問サービス、施設や居住系のサービスの提供体制の確保を図るとともに、介護人材の育成・確保や介護サービスの質の向上に努めます。

介護保険制度の活用により、介護が必要になっても、本人と家族が安心して暮らせるように各種サービスの充実を図ります。

また、持続可能な介護保険制度運営のため、要介護認定調査や認定審査会の適正な実施により、公正な要介護認定に努めるとともに、専門職と連携しながらサービス内容の効果的な点検を実施することで、利用者が真に必要なサービスの提供に努め、介護給付の適正化を図ります。

さらに、ICT(情報通信技術)の活用により介護事業者の文書に係る負担軽減を図り、業務の効率化を推進します。

3 施策の体系

基本目標のもと、以下のとおり各種施策を展開し、基本理念の実現を目指します。

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	就労支援	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・ゆかいふれあいセンターの活用 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 ⑤高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業
	介護予防・日常生活支援総合事業	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
	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	地域包括ケア推進体制の強化	①地域ケアシステム推進事業 ・重層的支援体制による他分野連携 ②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 ・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 ③生活支援体制整備事業(高齢者ボランティアの育成) ④家族介護支援の推進(ケアラー支援) 重点事業
	権利擁護の推進	①成年後見制度利用促進支援事業 重点事業 ②高齢者虐待の防止と対応 ③消費者被害の防止

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

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	地域に根ざした見守り活動の推進	①地域包括ケアシステムネットワーク(見守り協定) 重点事業 ②行方不明高齢者等SOSネットワーク事業 重点事業 ③在宅ケアチームの構築 ④高齢者見守りあんしんシステム事業
	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デマンドタクシーかさま運行事業 ④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 ⑤いばらき高齢者優待制度 ⑥いばらき身障者等用駐車場利用証制度 ⑦配食サービス ⑧買い物支援(移動販売)
	安心・安全対策	①防犯パトロール ②公共施設の整備(バリアフリー)
	地域における安定的な住まいの確保	①多様な住まいの確保の推進
	ICTの活用	①介護健診ネットワークシステム事業 ②オンライン相談・申請、ウェブ会議の活用 ③介護情報基盤の整備
	災害・感染症対策としての体制整備	①防災体制の充実 ②災害時支援体制の充実 ・避難行動要支援者の把握と名簿の整備 ・災害時の福祉避難所の確保・要配慮者避難協定 ③感染症等の対策
4. 認知症施策の推進	共生と予防を両輪とした認知症支援の推進	①認知症の普及啓発の推進 重点事業 ②認知症の人と家族を支える取組みの推進 重点事業 ③認知症予防の推進 ④早期発見・早期対応に向けた体制の充実 ⑤認知症の人の安心・安全対策 ・行方不明高齢者等SOSネットワーク事業(再掲) ・認知症高齢者等支援事業(GPS貸与)
5. 在宅における医療と介護の連携と支援の推進	在宅医療と介護の連携推進	①在宅医療推進事業 ②在宅訪問歯科保健事業 ③在宅医療・介護連携推進事業 重点事業
	在宅要介護者等への支援の推進	①介護用品支給事業
6. 持続可能で質の高い介護サービスの充実	サービス体制	①介護認定調査 ②介護認定審査会 ③居宅サービスの提供 ④地域密着型サービスの提供 ⑤施設サービスの提供 ⑥居宅介護サービス事業所の指定 重点事業 ⑦相談窓口・苦情処理体制の充実 ⑧介護人材確保事業 重点事業
	質的向上	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介護現場の安全性確保の推進 ⑤介護給付等費用適正化推進事業 重点事業
	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

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

(1) 就労支援

【現状と課題】

本市の就労支援では、笠間市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います。

また、生涯活躍のまち(笠間版CCRC)の形成に向けた取組みの一環として、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。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、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19.3%となっています。

高齢者が生きがいを持って暮らせる社会を実現するためには、多くの高齢者が地域で活躍できるよう、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課題となります。

【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笠間市シルバー人材センターに対する支援を継続します。

また、笠間版CCRCでは、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、就業機会の提供、就業に関する相談、情報の収集等を行っている笠間市シルバー人材センター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、積極的な活用を図ります。</p>
②多世代が活躍する場の 構築事業	<p>笠間版CCRCの中核として設置・運営が予定される「笠間リビング・ラボ」の持つ、就労・暮らしサポート・協働・学び・交流といった機能を活用し、多様な就労形態の選択のもと、地域社会との交流・協働や笠間らしさに触れる暮らしにより、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

【現状と課題】

高齢者が生きがいをもって生活することや、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。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「趣味がある」と回答した人は 64.1%、「生きがいがある」と回答した人は 50.4%となっています。

超高齢社会の進行に伴い、高齢者に対する社会参加の促進や生きがいづくりには、高齢者クラブ活動や生涯学習事業等の役割が大きくなっていますが、高齢者クラブ会員や講座参加者の高齢化のほか、個人活動の多様化などを背景とした参加者の減少が課題となっています。

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。

【施策】

高齢者の趣味・学習の場を広げるために、多様な選択肢の中から市民が自分に合わせた活動拠点を選択できるよう、公民館、図書館、運動公園や「いこいの家はなさか」、「ゆかいふれあいセンター」、「地域交流センター(トモア・あたご)」等、指定管理者制度の活用により民間の経営手法を採り入れた施設も含め、多世代との交流の場、多様な趣味・学習活動の場を提供していきます。

また、高齢者クラブへの支援では、高齢者クラブの活動についての広報を強化し、新規加入や役員の後継者育成を促進し、高齢者クラブ活動の活性化に取り組めます。

【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。市は高齢者クラブへの補助金の交付や各種大会等の運営支援により、クラブの運営と自主的な活動を支援します。
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・ゆかいふれあいセンターの活用	いこいの家はなさかの入浴施設や、ゆかいふれあいセンターの温水プール・ジムなどを、住民の癒しの場、健康増進や地域の交流、世代間交流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。 また、各世代が参加できるような講座や時代に合ったデジタル分野等の講座を企画し、専門的な知識や自ら地域のために活動する力を高められる環境を推進します。
⑤スポーツ教室	市民の生涯スポーツの推進、健康の保持・増進、体力の向上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。 各世代や状況に応じたスポーツの機会確保とスポーツを通じた交流を促しながら、誰もが身近にスポーツに親しめる環境づくりを推進します。

○高齢者クラブ輪投げ大会



○高齢者クラブグラウンド・ゴルフ大会



(3)地域社会との関わり

【現状と課題】

地域共生社会とは、これまでの「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていきける社会です。その実現には、社会福祉協議会やボランティア団体の活動も大きな役割を担っています。若い世代も含め、ボランティアへの関心を高め、活動の充実を図ることが必要です。

本市には、多くのボランティア団体が存在し、それぞれの活動で高齢者をはじめ、地域に暮らす人たちの生活に貢献しており、支援が必要な人たちは、社会福祉協議会やボランティア団体の活動に支えられています。その一方で、多くの高齢者が、これらのボランティア団体に所属し、支える側としても活動していますが、高齢化や定年延長の影響により、ボランティア人口は減少しています。

また、地域共生社会の実現のため、地域のコミュニティやボランティア活動を通じて、地域交流や世代間交流の機会を提供し、福祉や地域自治への参画、子どもたちの見守りなど、生きがいづくりに資する活動を支援しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、近所の人々が気楽に集まる場があれば、参加したいと思うか尋ねたところ、『そう思う』と回答した人の割合(「とてもそう思う」及び「ややそう思う」の合計)は56.7%となっています。

介護予防という観点からも、社会参加、社会貢献、就労、生きがいづくり、健康づくりなど積極的な活動や他者との交流は、有効的であるとされているため、地域内でのつながりや交流を生みだせる場を創出・拡大することは重要です。

閉じこもりがちの高齢者やひとり暮らしの高齢者など、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、高齢者の社会参加を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくことが重要となります。

【施策】

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、さまざま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。

社会福祉協議会を中心とした、ボランティア人口の増加や裾野拡大のための取組みにより、若い世代も含めた支える側の担い手づくりを進めます。

また、各地域が主体となった敬老事業への支援を行うほか、地域コミュニティや関係機関と連携し、地域共生社会の実現に向け、支え合い体制の充実を図ります。

【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 重点事業	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参加することのできる、地域の集いの場づくりの一つとして、コミュニティサロンが各地で活動しています。サロンは、高齢者の生きがいづくりや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おり、サロンの活動を支援することで、高齢者の積極的な社会参加につなげます。
②敬老事業	市内に居住する高齢者に敬意を表し、節目年齢 [*] 、100歳、最高齢を迎える方に記念品を贈呈し、長寿を祝います。 また、各地域が主体となった敬老祝賀会の開催費用の一部を助成し、地域活動を支援します。 ※節目年齢(75歳・77歳・80歳・88歳・90歳・99歳)
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、社会福祉協議会やボランティア団体等が行う活動により、「支える側」「支えられる側」の関係を越えた地域共生社会の実現を目指します。 また、社会福祉協議会の取組みとして、子育て世代の方のボランティア活動を支援する「活動中の託児サービス」提供のほか、講習会の開催や広報・ホームページの充実などにより、ボランティア人口の増加や裾野拡大を図ります。

●重点事業

高齢者の集いの場づくり

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
コミュニティサロン数	22	23	25	26	27	28

(コミュニティサロン数には、市の委託事業「ふれあいサロン事業」のサロン数も含まれます。)

○サロンの「転倒予防教室」に参加する地域の皆さん



基本目標2 健康づくりと介護予防の推進

(1)健康づくり事業

【現状と課題】

高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし続けるためには、生活習慣病等の疾病や加齢とともに筋力や心身の活力が低下する「フレイル」を予防し、健康で生活できる期間(平均自立期間^{※1})をできる限り長くするための取組みが必要です。

高齢者の心身の多様な課題に対し、KDB(国保データベース)システム^{※2}等を活用したデータ等から、地域の健康課題の分析を進めるとともに、健康課題を抱える高齢者や健康状態が不明な高齢者を特定し、医療専門職が連携し、アウトリーチ支援(訪問)を行いながら、必要に応じて医療・介護サービスにつなげています。

今後も高齢者の心身の特性に応じた保健事業を実施し健康づくりやフレイル予防の普及啓発、介護予防の一層の推進を図ることが必要です。

※1 平均自立期間:KDBシステムにおいては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」としています。平均余命から不健康期間(要介護2以上)を除いたものです。

※2 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。

【施策】

市民が自身の健康管理について関心を持ち、自ら健康づくりに取り組むことが重要です。「笠間市健康づくり計画」や「笠間市国民健康保険保健事業総合計画」等の関連計画との整合性を図り、ライフステージに応じた健康づくりの推進を図るとともに、生活習慣病予防については健康診査の受診勧奨や受診率の向上、重症化予防への取組みを積極的に実施します。さらに介護・医療・健診情報等を共有しながら、健康づくりに関する高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業を推進します。

【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するとともに、ICTを活用するなど、市民の生活スタイルに合わせた相談体制を図ります。</p> <p>また、生活習慣病予防・重症化予防を図るため、医療機関など専門的機関との連携協力体制を確立します。</p> <p>さらに、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> <p>検診実施体制の整備を推進し、効果的な周知方法を取り入れながら、各種健診受診率の向上を図ります。</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。</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>
⑤高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業	<p>高齢者のフレイル対策、生活習慣病等の重症化予防や介護予防等を目的に、高齢者の通いの場等での健康教育、健康相談や訪問等による個別の支援を行います。</p>

(2)介護予防・生活支援サービス事業

【現状と課題】

「介護予防・生活支援サービス事業」は、支援を必要とする高齢者が増加する中、高齢者の方も自らの持つ能力をできる限り活かして、要介護状態になることを予防するための事業であり、市町村が主体となって実施しています。

本事業は、住民ボランティアやNPO、民間企業などが主体となった既存の介護事業者以外のサービス事業者も参入でき、一人ひとりのニーズや生活状況に応じたサービスを提供し、地域全体で高齢者の暮らしと健康を支える体制づくりを行っています。

本市においては、高齢者の自立した生活や社会参加等の支援、高齢者自身の身体機能及び生活機能等の改善を目標とし、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。

これにより、高齢者が地域社会に参加する機会を提供し、高齢者の生活の質の向上や孤立感の軽減を図るなど介護予防につなげています。

今後もサービス利用の増加が見込まれる一方で、実施事業者の参画は地域により偏りがあり、事業者の確保及びふれあいサロンの立ち上げや運営に携わるボランティアの人材確保が課題となっています。

【施策】

高齢者やその家族が希望するサービスを継続的に受けられるよう、地域包括支援センターによるケアマネジメントを通じてサービスを適切に選択できるよう支援します。

また、利用者の選択肢を広げるため、日常生活圏域ごとの均衡を図りながら、需要に応じてサービスの提供体制を確保します。

さらに、地域の支え合い体制づくりを推進するため、関係機関と連携し、住民主体による家事支援サービス・通いの場の提供など、サービスの多様化を図ります。

【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 (訪問型サービス A)	訪問介護サービスの身体介護を含まない日常の家事等の生活を支援するため、調理・清掃・ごみ出し・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 (通所型サービス A)	高齢者の介護予防と生きがいづくり等を支援するため、運動、レクリエーション活動を通じた閉じこもり予防、認知症予防、生きがいづくり等のための通いの場の提供を行います。
⑤ふれあいサロン事業 (通所型サービス B) 重点事業	高齢者の介護予防、認知症予防、閉じこもり予防等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、体操や趣味活動等への参加を通じて交流を行います。
⑥元気すこやか教室事業 (通所型サービス C)	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、生活機能の改善のため、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短期集中型の予防サービスとして提供します。
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包括的に効率よく提供できるよう必要な支援を行います。 今後、高齢者の増加によりケアプラン作成数も増加するため人材を確保していくとともに、AIやICTの活用を検討します。

●重点事業

ふれあいサロン事業

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
サロン数	6	6	6	7	8	9
会員数	65	75	75	85	95	105

(3)一般介護予防事業

【現状と課題】

高齢者が介護を必要とする状態となる背景には、加齢とともに筋力や心身の活力が低下する「フレイル」があります。後期高齢者が増加していくなか、高齢者が要支援・要介護状態にならないように、あるいは重度化しないよう、介護予防の取組みを推進することが重要です。

現在、「認知症予防」、「転倒予防・運動機能向上」などをテーマとした介護予防教室を開催するほか、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、地域で介護予防活動を行うリーダー養成を支援しています。

スクエアステップ教室やシルバーリハビリ体操教室といった住民主体の運動教室は、コロナ禍前には年間延べ4万人以上が参加していましたが、令和2年以降、コロナ禍による影響から活動が制限されてきました。フレイル状態にある高齢者の増加が懸念されることから、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、感染症対策を講じた上で、継続して積極的に取り組む必要があります。

これと同時に、指導者自身も、高齢となったことから活動を引退する方が増えてきている状況にあり、指導者が変わっても指導の平準化が保てるよう支援することが課題となっています。

また、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に推進することで、疾病予防・重度化防止を図る必要があります。

【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、誰もが身近な地域で気軽に参加できるスクエアステップ教室、シルバーリハビリ体操教室の活動を支援するとともに、広報等での周知を図り、閉じこもり等何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動への参加を促します。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、実施が困難であったリハビリテーション専門職による介護予防活動の支援についても、今後は、地域の通いの場などに出向き、助言や指導等を実施します。

さらに、KDBシステムを活用し、健診・医療・介護データから地域の健康課題を把握することにより、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業を進め、これまで以上に関係課や関係団体と連携することで、高齢者の特性に応じた保健事業と介護予防の取組みを、健康づくりと介護予防それぞれの視点から支援していきます。

【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。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るとともに、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> <p>また、大学の研究から得られた知見を活かし、要介護状態に陥る危険性の高い高齢者を判別し、介護予防運動教室への参加勧奨を行います。</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
③地域介護予防活動支援事業 重点事業	<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。地域活動組織等へ介護予防に対する取組みの紹介や、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"> ◆シルバーリハビリ体操教室 ◆スクエアステップ教室 ◆介護予防運動教室指導士・リーダー養成
④一般介護予防事業評価事業	<p>一般介護予防事業について評価し、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> <p>大学と連携し実施している事業では、サークルに参加している対象者の状況を経年で分析し、事業評価と健康支援方法の検証を行います。</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、住民主体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>

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

●重点事業

地域介護予防活動支援事業(住民主体の運動教室)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
教室数	106	113	111	113	115	120
延べ参加者数	23,802	32,126	38,000	40,000	41,000	42,000

○シルバーリハビリ体操教室



○スクエアステップ教室



基本目標3 地域包括ケアシステムの深化

(1)地域包括ケア推進体制の強化

【現状と課題】

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、運営に関する自己点検評価を行い、地域包括支援センター運営協議会に諮って意見を聴取するなど、質の向上に努めています。

さらに、医療、介護、介護予防、福祉、生活支援、住まいが包括的に提供される体制「地域包括ケアシステム」の構築を推進していますが、団塊の世代が75歳以上となる2025年以降に向け、自助、互助、共助を連動させ、地域住民・介護事業者・医療機関・ボランティア等が一体となって取り組むことが求められています。

後期高齢者の増加や8050問題、介護と育児のダブルケア等世帯の中に複数の課題・支援対応を必要とする相談が増加しており、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役割は年々増大しています。

【施策】

地域包括支援センターについては、増加している総合相談や権利擁護をはじめ、在宅医療・介護連携、認知症支援、介護予防プラン作成等の円滑な実施と地域包括ケアシステムの要として機能を強化するため、業務体制の整備、柔軟な職員配置等を検討していきます。

また、「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、高齢者支援の中で見えてきた家族の課題(生活困窮や精神疾患などの障害、ヤングケアラー)等については、基幹相談支援センターなどの関係機関と連携し重層的な相談体制をさらに強化し地域共生社会の実現を目指します。

さらに、今後も増大する相談に対応するため、電話や来所に加えてオンライン相談を継続し、相談利便性を確保するほか、重層的な相談・支援の役割が果たせるよう、職員の資質向上と、体制について検討するほか、高齢者を取り巻く環境、家族介護者支援の視点を意識した支援に努めます。

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、地域のネットワークの充実を図るとともに、お互いに支え合い、助け合う関係として、元気な高齢者をはじめとした地域住民によるボランティアや地域コミュニティの活動促進を通じ、地域でのつながりを深め、多様な事業主体による日常生活上の支援体制の充実と高齢者の社会参加の促進を図ります。

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

【実施事業等】

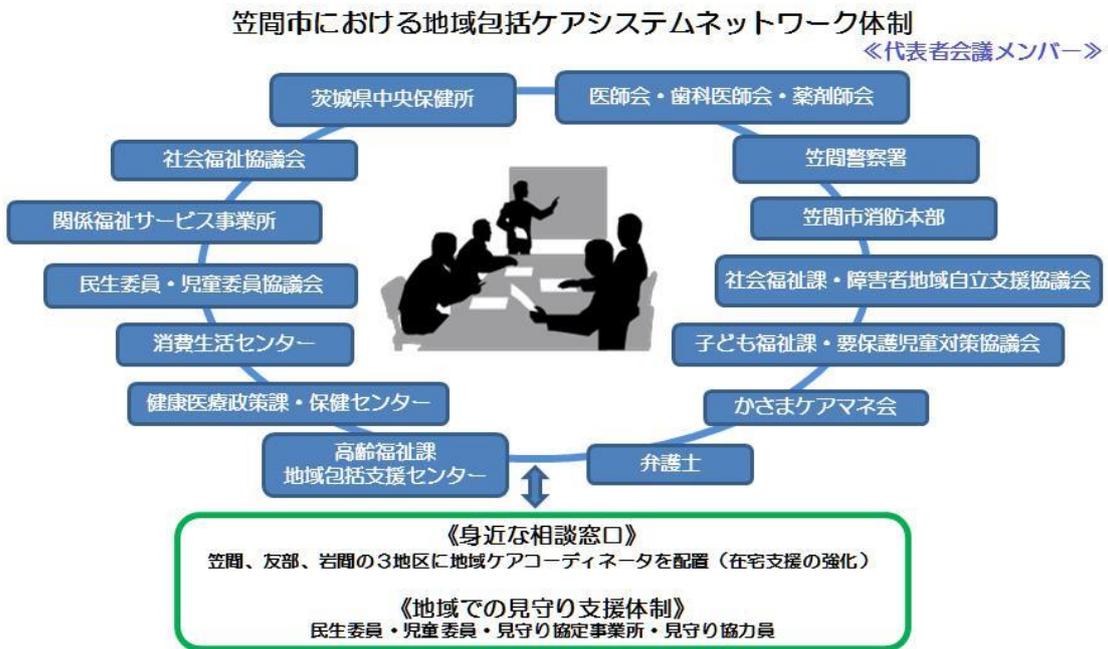
事業名称等		事業概要
①地域ケアシステム推進事業(重層的支援体制による他分野連携)		高齢者等が、住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、複雑化・複合化した課題を抱える世帯については、各分野の相談支援機関につなぎ、包括的な支援体制を構築し、協働により課題解決のための支援を行います。
②地域包括支援センターの運営・機能強化	地域包括支援センターの運営	高齢者及び複雑化・複合化した支援ニーズの増加により、包括支援センターの役割が年々増加するため、必要な人材の確保と職員のスキルアップを図り、相談体制を強化します。また、地域の関係機関、多職種、民生委員等へ積極的に働きかけ、地域ケアシステムネットワークを構築します。
	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、介護予防と自立支援を目的として、心身の状態や生活環境に応じて必要なサービスが適切に受けられるよう、地域のインフォーマルなサービスの活用も組み入れながらケアプランを作成します。
	総合相談支援	高齢者や家族からの相談に対し、地域包括ケアシステムネットワークを活用し、医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援につなげます。 また、今後増大する相談に対応するため、電話・来所に加えてオンライン相談の活用により、相談機会を拡充するとともに、地域包括支援センターへつなぐための窓口「ランチ」の活用推進など、相談対応の体制強化と効率化を図ります。 支援が必要な家族介護者を「見つける」「つなげる」「支える」という視点を持ち介護者の課題に応じて関係者と連携しながら支援します。
	ケアマネジメントリーダー活動等支援	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。介護支援専門員の相談・支援・指導や困難事例への対応を行います。また、資質の向上と円滑な業務を支援するため、必要な情報提供や意見交換会、研修会を実施します。
	地域ケア会議の推進	個別事例の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構築のための連携強化を図ります。
③生活支援体制整備事業(高齢者ボランティアの育成)		高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活していくために、地域における課題を共有し、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充実を図るとともに、生活支援の担い手を育成するなど地域で支え合う体制づくりと高齢者の社会参加を促進します。
④家族介護支援の推進(ケアラー支援) 重点事業		家族介護者の身体的、経済的な負担軽減のための取組みを実施するとともに、高齢者支援と家族介護者支援の両視点から、ニーズを踏まえ、介護に関する知識や情報提供、相談機会の拡充、介護者に関する周囲の理解促進に取り組めます。また地域の介護支援専門員等に対しても家族支援の必要性について普及を図ります。

●重点事業

総合相談支援(家族介護支援を含む)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数(延)	2,003	2,516	2,700	2,800	2,900	3,000
連携支援件数(延)	—	—	—	450	460	470

*令和3年度は実件数



第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

(2)権利擁護の推進

【現状と課題】

認知症の高齢者など、判断能力が低下している人が地域で安心して生活するためには、成年後見制度の活用により、本人の権利や財産を守ることが重要です。

本市では平成28年5月に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」の趣旨を踏まえ、令和3年3月に第8期計画策定と同時に成年後見利用促進基本計画を策定し、地域包括支援センターに権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核機関を設置しました。

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が、本市においても多発しています。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】

成年後見制度の周知を図るとともに、制度の利用しやすさの充実を図り、利用促進につとめます。あわせて、広域中核機関である水戸市権利擁護サポートセンターと連携し、権利擁護の担い手である市民後見人の育成を図ります。(成年後見制度利用促進は「第6章 成年後見制度利用促進基本計画」にて具体的な取組み等を掲載しています。)

また、高齢者虐待は、家庭内や介護サービス提供中など、外部からの発見が困難な場所で行われがちです。そのため、被害が潜在化して、発見時には既に深刻な事態となっている場合があります。高齢者と関わりのある地域の団体や事業者等さまざまな視点からの、高齢者虐待の早期発見と速やかな通報体制を整備し、被害者の迅速な保護に努めます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①成年後見制度利用支援事業 重点事業 → 第6章	認知症高齢者や親族が、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場合に、市が成年後見制度を活用して当該高齢者を支援します。
②高齢者虐待の防止と対応	広報やパンフレットによる市民への周知啓発、虐待を初期の段階で把握する介護サービス事業所向けの研修、弁護士や社会福祉士による虐待対応専門職チームとの連携等により、高齢者虐待の防止と早期発見、早期対応を図るものです。 さらに、研修を通じて介護者や施設従事者等による高齢者虐待防止に取り組みます。
③消費者被害の防止	笠間市消費生活センターにおいて、今後も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。 また、警察や笠間市消費者友の会との連携も強化し、高齢者への悪質商法に対する注意喚起と被害の未然防止を図ります。

(3)地域に根ざした見守り活動の推進

【現状と課題】

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、さまざま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。

本市では、ひとり暮らし等の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っています。

地域のつながりが希薄になる中で、今後も引き続き、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を推進し、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。

【施策】

地域包括ケアシステムネットワーク(見守り協定)の充実を図るため、日頃の業務で個人宅を訪問するライフライン(ガス・水道等)の事業所など、より高齢者の異変に気づきやすい民間事業所等の「見守り協定事業所」への参入を促進します。

また、緊急時、行方不明者が出た場合には、「行方不明高齢者等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、より多くの事業所に協力していただけるよう、介護事業所や小売業者などに協力機関として登録をしていただくための働きかけをしていきます。

そのほか、ひとり暮らしの高齢者等が地域で安心して過ごすことができるよう、地域住民や日常的な見守りを行う在宅ケアチームとの連携により、地域に根ざした見守り体制の強化を進めます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①地域包括ケアシステムネットワーク(見守り協定) 重点事業	市内で活動する民間事業所等と見守り活動への協力に関する協定を締結するほか、個人より協力賛同を得て、日頃の業務や生活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。
②行方不明高齢者等SOSネットワーク事業 重点事業	認知症の高齢者等が行方不明になった際に、警察署からの捜索協力依頼のもと、消防などの関係機関と連携を図り、防災無線やかさめ〜により広く市民に情報提供を呼びかけるほか、協力機関である事業所や協力員へ情報提供の協力依頼を行い、早期発見・保護につなげています。また、行方不明となるおそれのある方については、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、さらに、本市のみならず他自治体との広域連携を図ります。
③在宅ケアチームの構築	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築しています。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情報キットを設置し、緊急時における対応に繋げています。
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、自宅での急病や怪我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。

●重点事業

地域包括ケアシステムネットワーク(見守り協定)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見守り協定事業所数(箇所)	73	73	73	78	83	88

行方不明高齢者等SOSネットワーク事業

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業所数(人)	56	56	56	59	62	65
協力員数(人)	20	20	20	25	30	35

(4)多様な福祉サービス

【現状と課題】

近年の地域社会では、個人や世帯が複数の分野の課題を同時に抱え、さまざまな分野の課題が絡み合って複雑化し、複合的な支援を必要としている状況も見られます。このような状況は、既存の制度やサービスでの対応を難しくしています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、高齢者の日々の暮らしにおけるさまざまな生活支援のニーズとして、日常生活における交通手段の充実、配食サービスの充実、ごみ出しや買い物支援など介護保険以外のサービスへのニーズが挙げられています。

介護保険制度のサービスとともに、それを補完する多様な福祉サービスを継続して確保・提供していくことが必要です。

本市では、ひとり暮らしなど日常生活で何らかの支援を必要とする方が、地域で安心して暮らしていくために、多様な生活支援事業を実施しています。

また、買い物支援として民間企業が移動販売を行っているほか、社会福祉施設等が地域への社会貢献としてサロン利用者の送迎支援を行っています。

【施策】

ひとり暮らしなど日常生活で何らかの支援を必要とする方が、日々の生活を円滑に行い、かつ、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、医療や介護だけではなく、多様な福祉サービスの充実が求められます。

社会福祉協議会やボランティア団体による生活支援のほか、民間企業によるサービスの提供や社会貢献活動を促進し、多様な支援の充実を図ります。

○民間企業の「移動販売」による買い物支援



【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	高齢者や障がい者等のいる家庭に対し、適切な家事援助、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て、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が図られるよう援助することで、高齢者の福祉の向上を図ります。
③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、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。
④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出し方を推進します。
⑤いばらき高齢者優待制度	協賛店でさまざま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。
⑥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、高齢者等に対して駐車場の利用証を発行することで、駐車場の適正利用の推進及び高齢者等の社会参加を支援します。
⑦配食サービス	社会福祉協議会では、登録ボランティア団体の協力により、食生活支援と心のふれあいを目的として、75歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、定期的にお弁当を届けます。
⑧買い物支援(移動販売)	民間企業2社が移動販売を実施。買い物に行くのが困難な高齢者等が日常の買い物ができるよう、市と民間企業が販売ルートなどの意見を交換しながら、移動販売車が定期的に訪問します。

(5)安心・安全対策

【現状と課題】

高齢者ばかりでなく、全ての人が安心・安全に暮らせる環境は、誰もが暮らしやすい社会です。

本市では、防犯連絡員や防犯ボランティアの皆さんの協力により、防犯パトロールなど身近なところでの防犯活動に取り組んでいますが、近年は、防犯連絡員、防犯ボランティアの数は、ともに減少傾向にあります。今後も、地域住民の協働による、犯罪抑止のための活動を維持していく必要があります。

また、公共施設や道路(歩道)、身近な公園等における、段差の解消をはじめとしたバリアフリー化により、誰もが利用しやすい環境整備を図るほか、さまざまな人の目線で考え、全ての人が使いやすく暮らしやすいモノやサービスを提供するユニバーサルデザインの考え方を基に、まちづくりをする必要があります。

【施策】

地域住民の協働による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。

また、高齢者の生活空間の環境を改善し、社会参加を進めるために、公共施設及び民間施設のバリアフリー化を進めるとともに、ユニバーサルデザインの意識啓発を図り、誰もが暮らしやすい、安心安全なまちづくりを進めます。

【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。
②公共施設の整備 (バリアフリー)	高齢者の生活の基盤となる住環境を改善し、社会参加を促進するために、ユニバーサルデザインの考え方のもと、公共施設及び民間施設のバリアフリー化を進めます。これらを通して、高齢者にやさしいまちづくりを進めるとともに、防災・防犯対策を強化して、安心・安全な地域社会を目指します。

(6)地域における安定的な住まいの確保

【現状と課題】

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。

こうした中で、持家や賃貸住宅に加えて、サービス付き高齢者向け住宅、介護付きまたは住宅型の有料老人ホーム、ケアハウス(軽費老人ホーム)などの住まいは、多様なニーズの受け皿としての重要な役割を担っています。

本市においては、サービス付き高齢者向け住宅及びケアハウスの設置については、市の意見を付し、茨城県が定める「茨城県高齢者居住安定確保計画」に基づき、戸数の確保を推進しています。

有料老人ホームについては、市場調査等を踏まえて設置届の内容を審査し、必要数の確保に取り組んでいます。

今後、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいを確保し、保健・医療・福祉等のサービスを利用しながら、個人の尊厳が確保された生活を維持していくことが、地域共生社会の実現という観点からも非常に重要な課題となっています。

【施策】

入居者が安心して暮らすことができるよう、サービス付き高齢者向け住宅及びケアハウスについては、茨城県と連携を図りながら、設置状況等の情報を収集し、積極的な提供を行います。また、有料老人ホームについては、市場調査等を踏まえ、設置の相談等があれば対応し、市として必要数の確保に取り組めます。

生活困窮や社会的孤立等、多様な生活課題を抱える高齢者に対しては、セーフティーネットの役割を果たしている養護老人ホームへの入所措置を活用します。

そのほか、市営住宅を高齢者向けの住宅として活用していく方策の検討を進めるなど、高齢者の安心安全な生活の拠点となる、住まいの確保に向け取り組めます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①多様な住まいの確保の推進	<p>市内には、サービス付き高齢者向け住宅が10か所、介護付有料老人ホームが1か所、住宅型有料老人ホームが2か所、ケアハウスが3か所あります。</p> <p>また、環境上の理由及び経済的理由などにより、居宅での生活が困難な高齢者を養護老人ホームへ入所の措置をします。</p> <p>そのほか、公営住宅として住宅確保要配慮者(低所得者、被災者、子どもを育成する家庭等)に向けて整備した市営住宅の一部について、第2期笠間市公営住宅長寿化計画に基づき、高齢者向けの住宅としての活用を図っていきます。</p>

■住まいの状況(市内) (令和5年3月末現在)

名称	施設数	定員数*
サービス付き高齢者向け住宅	10	193
介護付有料老人ホーム	1	50
住宅型有料老人ホーム	2	75
ケアハウス	3	115

※サービス付き高齢者向け住宅は戸数

■養護老人ホーム措置者数(各年度末現在)

令和2年度	令和3年度	令和4年度
19	17	16

※近年の実績により、計画期間中、毎年度20人程度を見込みます。

(7)ICTの活用

【現状と課題】

要介護者が増加するとともに、生産年齢人口の減少が見込まれる中、質の高い介護保険サービスの提供を維持するため、さらなる業務の効率化が必要です。

本市では、平成26年10月からクラウド技術を活用して運用する「介護健診ネットワークシステム」を導入しており、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しています。

また、単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯が増加する中、外出や移動が難しくなっても、来庁せずに各種申請ができるようオンラインで申請を受付け、利便性の向上と事務の効率化を図っています。

さらに、質の高い介護保険サービスが提供できる環境を維持していくためには、介護現場における業務の見直しや就労しやすい環境の整備、ロボット・ICT等の導入を通じて、介護現場革新の取組みを進めることが求められています。

【施策】

介護現場において、介護従事者の身体的な負担を軽減する機器や利用者を見守るセンサーなど、利用が広がってきたさまざまな種類の介護ロボットのほか、記録業務や情報共有のための介護ソフトや情報端末など、急激な進歩を続けるICTやAI(人工知能)技術について、事業者が積極的に活用できるよう、国や県の補助事業などの情報を共有し、業務効率化に向けた取組みを支援します。

また、移動負担が大きい高齢者や家族等働く世代の負担軽減と、利便性向上を図るため、介護保険制度や認知症に関する相談や申請へのオンラインの活用を推進するとともに、遠隔サービスシステムと一体型のモビリティ(動く市役所サービス)の利用拡大を推進します。

さらに、これまでの介護予防活動に、遠隔地にいる指導者とのオンラインツールによる対話や動画視聴などを組み合わせた活動の取組みを進めます。

【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	笠間市・介護事業所・医療機関等が、介護情報や見守り情報などを共有することで、安全で質の高い介護・医療や見守り等におけるサービスの向上、日常業務の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します。
②オンライン相談・申請、ウェブ会議の活用	いばらき電子申請システム、デジタル支所、動く市役所サービスの活用推進を強化します。 介護認定審査会や研修会等をウェブ会議で開催し、出席者の負担軽減と事務の効率化を図ります。
③介護情報基盤の整備	デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備を進めます。

(8)災害・感染症対策としての体制整備

【現状と課題】

近年、本市を含めた我が国全体として、大型台風の上陸やいわゆるゲリラ豪雨等の風水害、大規模な地震等の災害が頻発し、各地で高齢者や障がい者、乳幼児など自力で避難することが困難な方々(要配慮者)の犠牲が多くなっています。

災害発生時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、地域の幅広い協力が不可欠です。

本市では、風水害・地震災害、原子力災害^{*}から要配慮者を守るため、笠間市避難行動要支援者避難支援プランに基づき、平常時から関係機関と要配慮者に関する情報を共有し、災害時には、防災と福祉の部局間の連携や、防災関係機関及び福祉関係者の協力により、迅速に避難する体制を整備しています。

さらに、ひとり暮らしの高齢者等災害要配慮者に対しては、民生委員を中心として、近隣住民(自主防災組織や地域防災協力員)や、日常的な見守りを行う在宅ケアチームとの連携により、安全確保に係る相互協力体制を整備しています。

また、介護サービスでは、災害や感染症が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築することが重要であるため、全ての介護サービス事業者に対し、立地条件などそれぞれのリスクに合わせた災害や感染症拡大に対する取組みが義務付けられており、本市では、管轄する介護サービス事業所に対して必要な助言や援助を行っています。

^{*}本市の一部地域が、原子力災害対策重点区域に設定されています。

【施策】

社会福祉施設及び福祉関係団体と要配慮者の支援に係る協定の締結等を進めることにより、協力体制の強化を図るとともに、施設相互間の応援協定の締結、施設と近隣住民(自主防組織)、ボランティア団体等の連携の確保について必要な援助を行います。

また、介護サービス事業者に対しては、事業所の運営指導や研修会を通じ、業務継続計画の策定、職員研修や訓練(シュミレーション)の実施などについて助言や指導を行い、災害等が発生した場合でも業務を継続できる体制を構築するとともに、災害等の発生に備えた、食料、飲料水、生活必需品、燃料などの物資の備蓄や調達状況を確認し、必要となる物資等の調達・輸送体制の整備に努めます。

さらに、災害等が発生した場合には、介護サービス事業所に対し、不足する物資等の調達や輸送体制に関する支援などにより、介護サービスを利用する高齢者の安全を図ります。

【実施事業等】

事業名称等		事業概要
①防災体制の充実		<p>地震や台風等による災害が発生した場合、笠間市地域防災計画に基づき、関係機関と連携し、高齢者等の避難支援や高齢者施設等の被災状況の確認など、速やかな対応に努めます。</p> <p>また、災害の発生に備え、県や保健所、医療機関等との連携・協力体制を整備し、緊急時に適切な運用ができる仕組みを確保するため、防災についての訓練及び研修、周知啓発など、関係部署・関係機関と連携し実施します。</p> <p>災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供するため、介護サービス事業者が策定した業務継続に向けた計画等に基づく研修、訓練(シミュレーション)の実施について、必要な助言及び適切な援助を行います。</p>
②災害時支援体制の充実	避難行動要支援者の把握と名簿の整備	<p>災害対策基本法により、災害時の避難の際に支援が必要な方(避難行動要支援者)を対象とする「避難行動要支援者名簿」を作成し、随時更新しています。この名簿に基づき、要支援者本人の同意により平常時から警察機関、消防機関、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自主防組織等の避難支援等関係者に名簿情報(氏名、住所、連絡先、避難支援を必要とする事由等)の提供を行い、災害に備えた避難計画や日頃の見守りに活用します。</p>
	災害時の福祉避難所の確保・要配慮者避難協定	<p>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。</p> <p>指定福祉避難所:5か所 要配慮者の避難施設として協定締結した福祉施設等:27か所</p>
③感染症等の対策		<p>高齢者施設等が、感染症への適切な対応を行うことができるよう、平時から感染症対策についての周知啓発、研修を関係部署・関係機関と連携し実施します。</p> <p>感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供するため、介護サービス事業者が策定した業務継続に向けた計画等に基づき実施する研修、訓練(シミュレーション)について、適切な助言及び必要な援助を行います。</p>

基本目標4 認知症施策の推進

(1) 共生と予防を両輪とした認知症支援の推進

【現状と課題】

誰もが認知症になりうることから、認知症の人やその家族が地域のよりよい環境の中で自分らしく暮らし続けるためには、地域の住民や事業者等が認知症について十分に理解し、認知症の人を支える気持ちを持つことが重要です。認知症の人の数は年々増加傾向にあるため、一人でも多くの市民が認知症の症状や認知症の人への対応方法を理解することが必要です。

本市では、認知症についての基礎知識やサービス、相談先等を網羅した認知症ケアパス(笠間市認知症あんしんガイド)を作成しています。また、認知症サポーター養成講座を実施しており、既に多くの市民が「認知症サポーター」として、地域で日常的な見守り活動に携わっています。

令和5年6月14日に認知症に関する法律「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、認知症施策推進に関する基本理念と、国・地方公共団体・国民の責務が明確に示されました。認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえるとともに、認知症施策推進に関する基本理念に基づき、今後も地域包括支援センターや医療機関、事業者等が連携を一層強め、認知症への理解を深めるための啓発、地域の見守り活動等(地域づくり)に取り組む必要があります。

【施策】

認知症の人をはじめ、社会から孤立しがちで支援を要する人を早期に発見して、適切な対応につなげることを目的として、見守りネットワークを地域住民・公共機関・民間事業者等の協力によって構築しています。今後もこれらの取組みを推進して、市民の認知症に対する理解促進と見守り体制の充実を図ります。

【実施事業等】(具体的な取組みは第5章に記載)

- ①認知症の普及啓発の推進
- ②認知症の人と家族を支える取組みの推進
- ③認知症予防の推進
- ④早期発見・早期対応に向けた体制の充実
- ⑤認知症の人の安心・安全対策
 - ・行方不明高齢者等SOSネットワーク事業(再掲 70 ページ)
 - ・認知症高齢者等支援事業(GPS貸与)

基本目標5 在宅における医療と介護の連携と支援の推進

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

(1)在宅医療と介護の連携推進

【現状と課題】

高齢化が進展し、医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が予測される中、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携を推進しています。

ニーズ調査では、介護が必要になったとき、自宅で介護サービス等を受けたいと回答した方が、51.7%、病気やけがで長期に療養が必要となった場合、入院せず自宅療養を希望すると回答した方は54.9%となっています。

本市の在宅療養支援に関しては、笠間市立病院の訪問診療、訪問看護、訪問リハビリなどの医療介護サービスのほか、通院困難な高齢者宅を訪問して歯科相談・指導を行っています。また、「地域医療センターかさま」の開設を契機とした連携強化の仕組みづくりを進める中で、速やかな情報共有が可能となり、在宅療養や認知症の早期支援などきめ細かい支援に取り組んでいます。そのほか、地域の医療・介護関係者間の意見交換会や、病院からの退院の際の医療と介護関係者の連携調整、医療や介護サービスに関する相談先をまとめた冊子を作成し、周知を図っています。

今後さらに、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を推進するとともに、医療・介護サービスを利用し、在宅療養が可能であること、自分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家族や医療・介護の専門職等と共有する取組み(アドバンスケアプランニング(ACP:愛称「人生会議」))について広く周知していく必要があります。

【施策】

在宅医療と介護の一体的な提供体制のさらなる推進に向け、県においても、第8次医療計画の策定にあたり、「在宅医療における積極的役割を担う医療機関」と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の位置づけなど、地域の医療機関と関係機関との協力体制の構築を進めています。

これらをふまえ、今後増加する在宅医療などの需要に対応するため、地域包括支援センターが、在宅医療と介護の連携を担う拠点としての役割を担い、医療・介護における包括的な支援のための連携調整等を推進し、地域包括ケアシステムの強化を図ります。

また、多職種連携のための意見交換会や研修会を開催し、医療と介護関係者の顔の見える関係の構築と相互理解を推進します。さらに、市民が在宅医療や介護について理解し、必要なサービスを適切に選択できるよう周知するとともにACP、エンディングノートの活用などを通じた普及啓発も継続して実施します。


 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。

- 例えばこんな内容を書くことができます
- 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
 - 大切な人へのメッセージ…など。



【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①在宅医療推進事業	笠間市立病院経営強化プランに基づき、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。 今後も地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要であるため、サービスを提供する関係機関・多職種との連携を図ります。
③在宅医療・介護連携推進事業 重点事業	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く暮らし続けられるよう、退院時の医療・介護関係者の連携調整や、本人または家族の要望を踏まえた日常の療養支援、急変時の対応等、在宅医療・介護連携に関する相談支援を行います。 ◆在宅医療介護連携に関する研修会等の開催 医療・介護関係者による事例検討、意見交換、スキルアップのための研修会等を行います。 ◆在宅医療・介護に関する相談支援 医療機関、介護サービス事業所、居宅介護支援事業所等からの相談対応、調整を行います。 ◆ACP・エンディングノートの普及啓発 在宅医療・介護に対する理解促進と、ACP・エンディングノートの普及啓発のため、出前講座や講演会を実施します。 ◆地域の医療・介護の資源の把握と情報提供 市内の医療機関・介護事業所・生活支援サービスをまとめた新たな冊子の作成とホームページへの掲載

●重点事業

在宅医療・介護連携推進のための研修会

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	1	3	3	4	4	4

医療機関・介護事業所からの相談

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数(延)	—	363	380	395	410	425

(2)在宅要介護者等への支援の推進

【現状と課題】

介護・医療のニーズを併せ持つ要介護者等が増加しており、その多くが自宅等の住み慣れた環境での介護・療養を望んでいます。できる限り住み慣れた地域で安心して在宅で自分らしい生活を送るためには、要介護者等の意思を尊重するとともに、本人及び家族への支援が必要です。

要介護者等が在宅での生活を継続していくためには、排泄介助や清拭等に必要となる介護用品の購入等が必要となりますが、経済的に大きな負担となっています。本市では、在宅要介護者及びその家族の経済的負担を軽減する観点から、介護用品の購入を助成する「介護用品支給事業」を実施しています。

在宅生活での要介護者及びその家族の負担を軽減するため、今後も必要な支援を継続していくことが重要となっています。

「介護用品支給事業」については、地域支援事業としての実施が本計画期間で終了予定のため、今後の事業の方向性を検討する必要があります。

事業のニーズを把握するための調査では、要介護認定者調査において、今後、力を入れていくべき施策等を尋ねたところ、『介護者への介護用品支給の充実』が38.9%で最も多く、ニーズが高いことが示されました。また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、国等の財政支援が終了した場合の対応について一番近い考え方を尋ねたところ、『自分たちが納める介護保険料を財源として、事業を継続する方がよい』が47.5%と最も多い結果となりました。これらの意見も参考に、新たな財源の枠組みによる事業の継続を検討します。

【施策】

在宅介護で必要となる物品の購入費用を助成する「介護用品支給事業」を実施し、要介護者及びその家族の経済的負担の軽減を図ることにより、在宅での生活を望む要介護者が住み慣れた地域で安心して生活するための支援を継続し、在宅要介護者の増加にも対応できる安定的な事業の継続を目指します。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①介護用品支給事業	在宅要介護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、在宅要介護者の身体の衛生・清潔の保持、経済的負担の軽減を図ります。

基本目標6 持続可能で質の高い介護サービスの充実

(1) サービス体制

【現状と課題】

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。

要介護認定では、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。

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、県や市の指定を受けた事業所が、利用者と契約してサービスを提供します。

サービスの提供にあたっては、今後の高齢者人口の増減や介護認定率の高い後期高齢者(75歳以上)の人口推移も見据えたうえで、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ことが重要となります。また、2040年に向けて生産年齢人口の減少と高齢化の進展に伴う介護ニーズの増大が見込まれる中、家族の介護を理由に仕事を辞める、いわゆる介護離職者の増加や全国的な介護従事者の不足が懸念されており、介護現場の生産性向上と介護人材確保の取組みが重要となります。

本市は保険者として、事業所単位で行う研修会等の負担軽減が図れるよう、国や県からの情報提供や、事業者同士の情報連携を促すなど、介護従事者を支援する必要があります。

また、介護サービス事業所が行う指定申請等について、制度や手続きが複雑化したことを背景に、事業所、自治体双方に文書負担が増しているため、添付文書の見直しや、指定申請のオンライン化などにより負担軽減を図る必要があります。

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、社会福祉協議会、居宅介護支援事業者等、県、国保連合会などの関係機関と連携し、情報交換や連絡・調整に努めています。

【施策】

介護認定調査に従事する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、県が主催する研修会への積極的な参加や自主勉強会などを通して客観性を確保し、適切な調査を実施するための必要な知識・技能の向上を図ります。

介護認定審査会について、公平・公正かつ適切な審査判定を行うため、合議体の違いによる判断のばらつきが生じないように、県が実施する研修への定期的な参加などにより、客観性の確保に努め、必要な知識・技能の向上に努めます。

また、審査会の開催にあたっては、ICTを活用したオンラインでの資料提供とウェブ会議形式での会議の開催により、事務の効率化や審査委員の負担軽減を図るとともに、非常時でも開催可能な体制を維持します。

介護サービスの提供においては、高齢者が介護を必要とする状態になっても、在宅での生活を継続できるよう、利用者の多様化するニーズに応えるとともに、介護者の負担軽減に必要なサービスを確保する体制を維持するため、必要なサービス量を見込みます。また、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備や人材確保の観点から、同一の事業所で介護サービスと障がい福祉サービスを提供する共生型サービスの活用を図ります。

介護人材の確保については、市内の介護サービス事業所に所属する介護支援専門員(ケアマネジャー)の団体「かさまケアマネ会」の運営支援や、ケアマネジャーに対する相談支援のほか、介護健診ネットワークシステムを活用した情報の円滑な提供など、ケアマネジャーが活動しやすい環境の維持に努めるとともに、今後一層の不足が見込まれる介護職について、外国からの人材受入れを円滑に進めるため事業所への支援に取り組むほか、教育機関や事業者と連携し、学生を対象とした説明会や体験実習などを開催することにより、介護の仕事のやりがいと魅力を伝え、雇用促進に努めます。

また、元気な高齢者を対象とした研修会等の開催により、介護人材不足の現状や地域における支え合いの必要性についての理解促進を図り、介護の担い手の確保につなげます。

そのほか、県が実施する、離職した介護福祉士など潜在的有資格者の復職・再就職支援や、外国人介護人材の受入れ事業などについて、県と連携し事業者への積極的な情報提供に努めます。

事業所の指定申請等に伴う手続きの負担軽減については、国の「電子申請・届出システム」を活用し、オンライン化することにより市や介護事業所における事務の負担軽減と効率化を図ります。また、オンライン化を促進するため、事業所に対する制度の周知や、集団指導における研修など必要な支援に取り組めます。

【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	<p>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。ICT等の活用により特定の場所に集まらず、ウェブ会議開催を実施します。</p> <p>また、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために、認定審査会の簡素化や認定事務の効率化を進めつつ、必要な体制を整備していきます。</p>
③居宅サービスの提供	<p>介護保険法に基づき、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ます。要介護認定者数及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、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を実現するため、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、需要に応じて提供するための体制を確保します。</p> <p>また、さまざまな介護ニーズに柔軟に対応できるよう、既存資源等を活用した複合型サービスを整備について協議・検討していきます。</p>
④地域密着型サービスの提供	<p>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。要介護認定者数及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、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を実現するため、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、需要に応じて提供するための体制を確保します。</p> <p>また、県や近隣市町村と連携を図りつつ、広域利用に関する事前同意等の調整を行います。</p>
⑤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。今後も増加が見込まれることから、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を実現するため、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、需要に応じて提供するための体制を確保します。
⑥居宅介護サービス事業所の指定 重点事業	<p>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。</p> <p>本市は保険者として、事業者に対する指導・監督等を通して、負担軽減の好事例の情報提供や、事業者同士の連携、介護従事者の研修会等の開催を支援します。また、ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりに向けた取組みを推進し、国や県と連携して介護サービス従事者に対する相談体制を整備します。</p> <p>また、「電子申請・届出システム」を活用した、サービス事業者が行う申請手続きのデジタル化により事務の効率化を図り、事業者の円滑な運用を支援します。</p>

事業名称等	事業概要
⑦相談窓口・苦情処理体制の充実	高齢福祉課の受付窓口で1次対応を行い、相談者のニーズに応えるとともに、社会福祉協議会、居宅介護支援事業者等、県、国保連合会などの関係機関と連携し、迅速な解決に努めます。
⑧介護人材確保事業 重点事業	<p>市内介護サービス事業所に勤務する介護支援専門員に対し、困難事例の相談支援のほか、かさまケアマネ会の運営支援や研修の開催、介護健診ネットワークシステムを活用した迅速で円滑な情報提供など、活動しやすい環境を整えることで、負担を軽減し、人材の維持・確保を図ります。</p> <p>また、外国人の介護人材を確保するため、事業所に対する受入れ時の支援や講習会の開催など、受入れる側の負担軽減を図ります。</p> <p>教育機関や事業者と連携して説明会や体験実習を開催し、学生の新規就業と事業者の雇用促進を図ります。</p>

●重点事業

居宅介護サービス事業所の指定

電子申請・届出システムを活用した事業所申請のデジタル化

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
電子申請・届出システムによる申請の割合	0%	0%	0%	50%	70%	90%
介護サービス事業所の申請件数	357	474	369	366	431	378

(2)質的向上

【現状と課題】

高齢化の進展に伴い、今後も介護サービス利用の増加が見込まれることから、介護保険制度の適正な運営を確保する取組みはより一層求められています。

介護保険制度の健全な運営には、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を図るとともに、利用者が真に必要なとするサービスを適切に選択し提供する必要があります。

本市では、利用者のケアプランが適切に作成され、それに基づくサービスが適正に給付されているか、また、事業者からの介護報酬の請求が適正に行われているかを確認するとともに、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運営指導を行っていますが、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。

また、適切な介護サービスの提供には、その入り口となる介護認定の平準化が重要であるため、介護認定審査会委員及び介護認定調査員の知識・技術の向上を図り、被保険者の介護保険制度に対する信頼性の向上を図る必要があります。

【施策】

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)の質の向上と人材確保を図ることは、介護サービスを適切に提供する上で欠かせません。

本市では、ケアプラン点検の実施や、専門職ネットワークを活用した研修等により、ケアマネジャーの質の向上や人材の定着に努めるとともに、介護健診ネットワークシステムを活用したケアマネジャーへの効率的な情報提供により、ケアマネジャーが利用者との関わりを持つ時間を増やすことで、的確な利用者の状況把握から質の高いケアプランを作成し、適切なサービス提供につながるよう努めます。

また、県の介護給付適正化計画を踏まえ、ケアプラン点検のほか、認定調査状況チェック、住宅改修等の点検、要介護認定の適正化、医療情報との突合・縦覧点検など、介護給付適正化事業を継続して実施します。

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ては、「サービスの質の確保と向上」、「高齢者の尊厳の保持」、「高齢者虐待の防止」及び「適正な介護報酬の請求」等の観点から、運営指導を行うとともに、介護サービス事業者等の情報交換と研修を行います。

また、介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進のため、国が示す事故報告様式を活用し、報告された事故情報を適切に分析、公表するとともに、介護現場に対する指導や支援等の取り組みを行います。

要介護認定については、介護認定審査会委員や介護認定調査員に対する研修により、審査の平準化を図ります。また、介護認定調査を迅速かつ的確に行うため、調査内容の点検、マニュアルの充実などにより調査員の資質向上を図るとともに、人員の確保に努めます。

【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	県・市等の主催による、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。
②介護認定審査委員・調査員の研修	適正なサービス提供のために要介護認定の平準化が必要であるため、今後も県・市等主催による研修を実施し、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ります。
③居宅系サービス事業所の指導	地域密着型サービス事業所・居宅介護支援事業所の運営指導を行います。また、県からの権限移譲により居宅介護サービス事業所の運営指導を行います。効率的・効果的な指導を行うため、職員の知識技能の向上と人員確保をします。
④介護給付等費用適正化推進事業 重点事業	<p>これまでの「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合して効率化を図り、「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を主要事業として継続実施し、実施結果など取組み状況を公表します。</p> <p>職員が調査対象者を訪問し、要介護認定の調査内容を点検することで、結果との整合性を確認し、適切かつ公平な要介護認定を確保します。</p> <p>ケアマネジャーが作成したケアプランについて、主任介護支援専門員、リハビリテーション専門職、保健師による点検及び支援を行うことにより、個々の利用者が真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。</p> <p>国保連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票を活用して、利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況や医療と介護の給付情報等を確認することで、提供されたサービスの整合性の点検を行い、不適正な請求等を早期に発見、是正を図ります。</p> <p>介護サービス事業者等の情報交換と研修を行い質の向上を図ります。</p> <p>これまで適正化主要事業として実施してきた給付費通知は、任意事業において継続して実施し、年1回通知します。</p>

●重点事業

介護給付等費用適正化推進事業

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン点検件数	13	21	40	40	40	40
認定調査状況チェック件数	18	18	18	18	18	18
住宅改修等の点検件数	1	1	50	50	50	50
縦覧点検・医療情報との突合回数	12	12	12	12	12	12

(3)情報提供の充実

【現状と課題】

市民が介護保険制度や福祉サービスを利用しようとするとき、安心してサービスを受けるためには、必要とする情報を、適切な時期に正しく分かりやすく得ることが重要です。

本市では、「広報かさま」や市のホームページを活用するほか、出前講座等を通して、市民に広く介護保険制度や高齢者福祉に関する情報提供を行っていますが、今後はさらに、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。

また、事業者に対しては、介護保険制度や本市の施策を円滑に実施できるよう、事業者間の情報ネットワークを活用して、情報伝達の迅速性・正確性を確保しながら、高齢者介護を取り巻く最新の情報を提供することで、利用者の利便性向上につなげています。

今後はさらに、市内の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、介護保険制度の安定した運営と、サービスの円滑な提供に努めていく必要があります。

【施策】

市民に対する情報提供の手段として、市の広報やホームページを活用するとともに、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、分かりやすい表現や表記を心掛け、制度やサービス内容の周知と情報提供に努めます。

また、出前講座等により、民生委員や高齢者クラブをはじめとした各種団体へより分かりやすい説明を実施し、ひとり暮らしの高齢者など情報が届きにくい方への配慮にも努めます。

なお、出前講座では、介護保険制度の内容だけではなく、市内のケアマネジャーと協力して、介護サービスの利用について具体例を交えるなど、より分かりやすく情報を提供していきます。

さらに、介護が必要になった場合に、利用者がサービスの適切な選択・利用につなげられるよう、選択の指標となる情報公表システムの活用を推進します。

事業者に対しては、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、働きかけるとともに、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。

また、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。

【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	サービス事業所同士の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、地域の実情に応じたサービスの在り方を話し合うことにより、利用者が安心して利用できる円滑なサービス提供につなげます。
②広報・周知の充実	<p>「広報かさま」や、ホームページ、出前講座等による情報提供の充実を図ります。</p> <p>介護認定結果通知にあわせて、国の情報公表システムに関する情報提供をすることで適時適切な利用促進を図ります。</p> <p>また、今後さらに医療と介護が同時に必要とされることから、医療提供者と連携し、一体化した情報提供を行います。</p>

第5章 認知症施策の推進

第5章 認知症施策の推進

1 認知症施策推進の背景

我が国では、平成30年時点で高齢者の約7人に1人(500万人超)が認知症であるといわれており、今や認知症は誰もがかかる可能性がある身近な病気であると言えます。

本市ではこれまで、国の「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする「予防」と、認知症になっても住み慣れた地域の中で自分らしく暮らすことができる「共生」を車の両輪として、取組みを進めてきましたが、推進大綱の中間評価を踏まえ、今後も認知症の人やその家族の視点を大切にしながら、認知症の理解を深めるための啓発、地域の見守り活動等(地域づくり)に取り組む必要があります。

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和5年6月14日に成立し、認知症施策推進に関する基本理念と、国・地方公共団体・国民の責務が明確に示されました。

認知症基本法の成立を受け、本計画では、認知症施策に関する章を新たに設け、これまでの取組みを踏まえた認知症施策を総合的かつ計画的に推進していきます。

2 認知症施策の現状と課題

(1) 認知症高齢者の推移と将来推計

本市の認知症高齢者^{※1}数は、増加傾向にあり、令和5年では2,512人となっています。また、今後の推計^{※2}では、年々増加を続け令和8年に2,663人となり、高齢者の約11%を占めると見込まれます。

※1 認知症高齢者：要介護認定における認知症高齢者自立度Ⅱ（日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立して生活できる状態）以上の要支援・要介護認定者

※2 要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者の割合を、要支援・要介護認定者の推計人口に乗じて算出

■ 認知症高齢者数の推移と将来推計



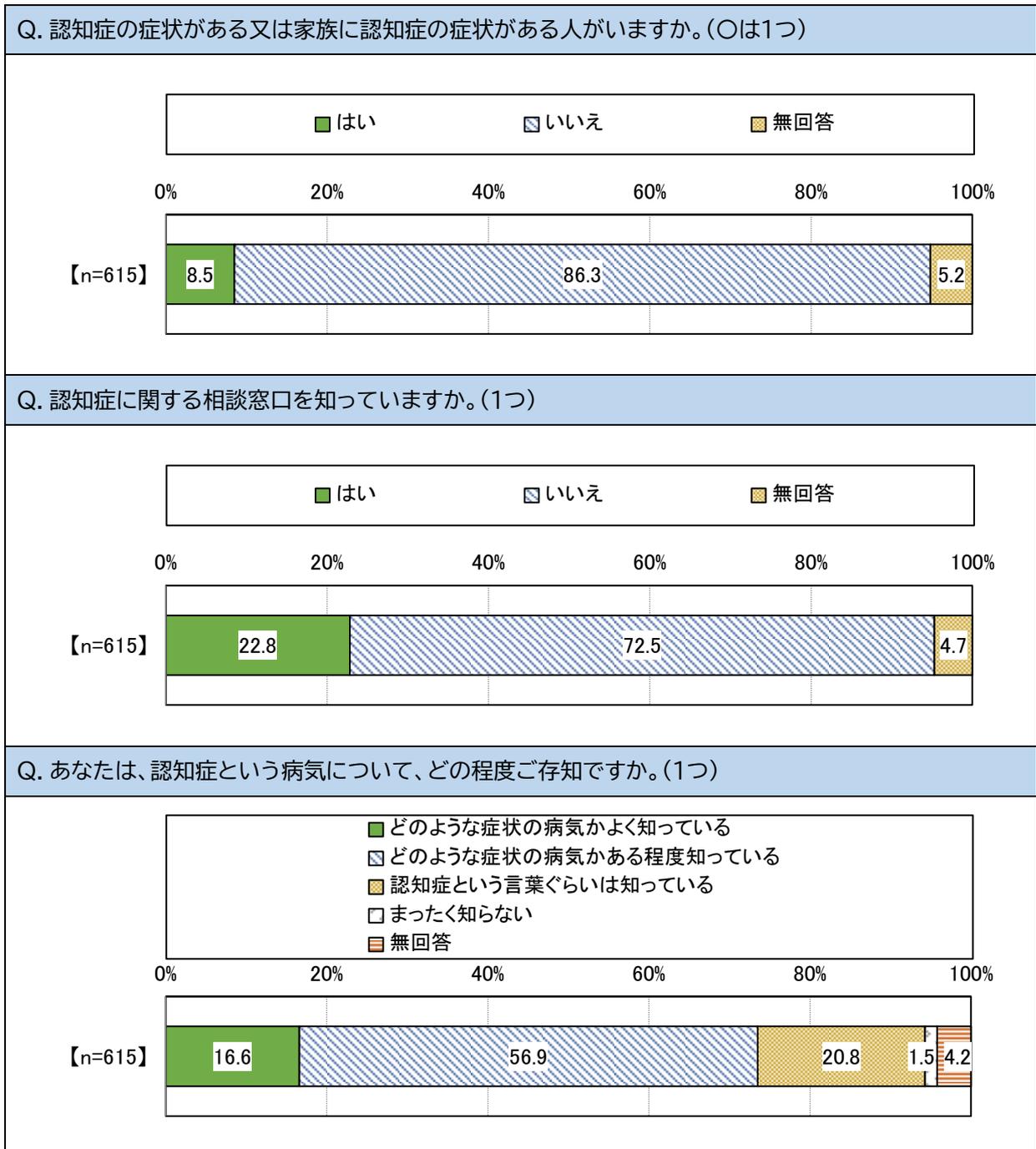
(2) アンケート調査の結果

第9期計画策定にあたって実施したアンケート調査では、自分や家族に認知症の症状があるかについては、「はい」が 8.5%となっています。

認知症に関する相談窓口の認知度は、「はい」(知っている)が 22.8%、「いいえ」(知らない)が 72.5%となっています。

また、認知症という病気について、どの程度ご存知か尋ねたところ、「どのような症状の病気かある程度知っている」が 56.9%で最も多く、次いで「認知症という言葉ぐらいは知っている」(20.8%)、「どのような症状の病気かよく知っている」(16.6%)となっています。

■ 認知症の症状と相談窓口の認知度【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】(再掲 27 ページ)

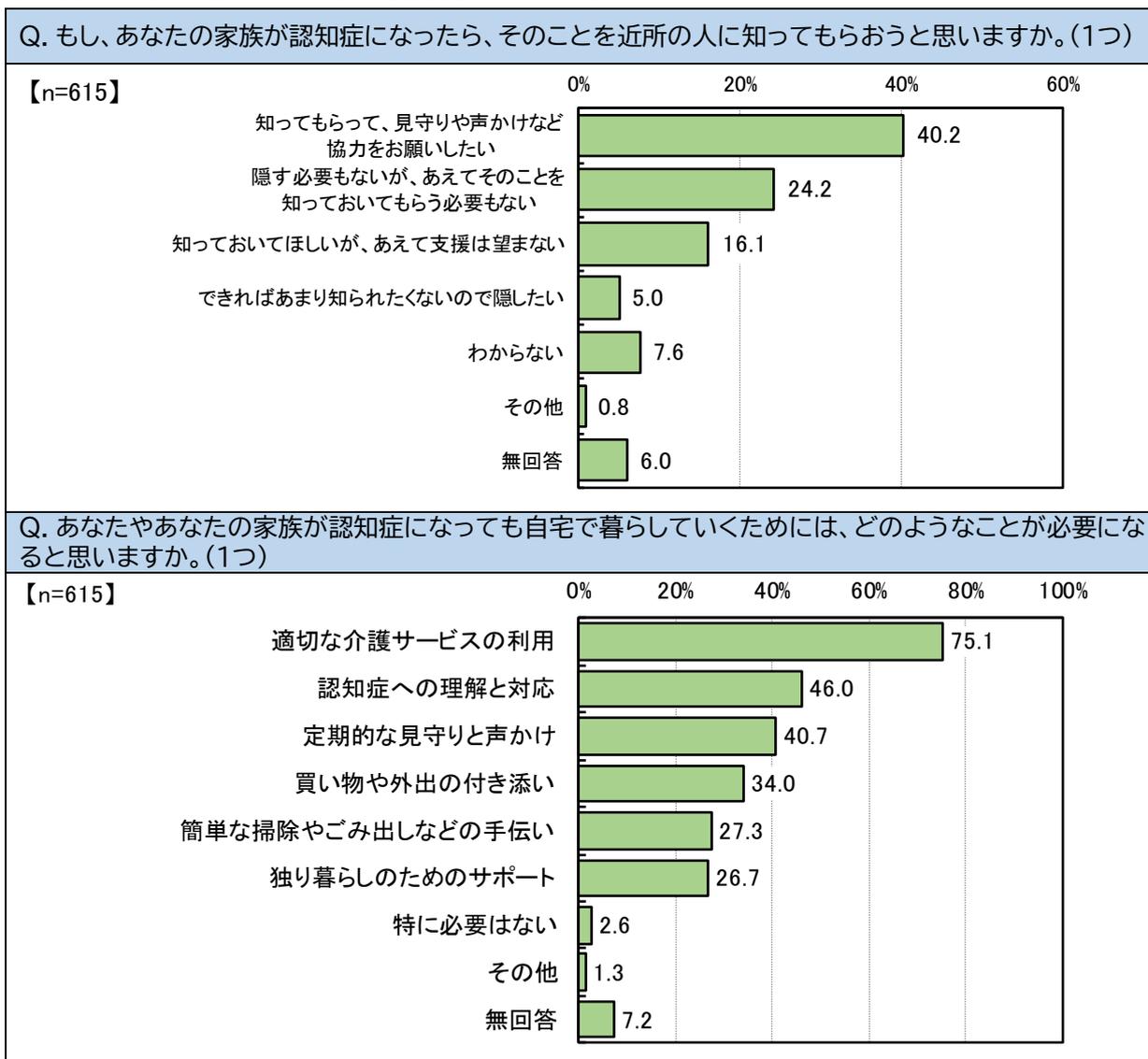


あなたの家族が認知症になったら、そのことを近所の人に知ってもらおうと思うか尋ねたところ、「知ってもらって、見守りや声かけなど協力をお願いしたい」が40.2%で最も多く、次いで「隠す必要もないが、あえてそのことを知っておいてもらう必要もない」(24.2%)、「知っておいてほしいが、あえて支援は望まない」(16.1%)となっています。

また、あなたやあなたの家族が認知症になっても自宅で暮らしていくためには、どのようなことが必要になるかについて尋ねたところ、「適切な介護サービスの利用」が75.1%で最も多く、次いで「認知症への理解と対応」(46.0%)、「定期的な見守りと声かけ」(40.7%)となっています。

■家族が認知症になった場合の周囲への周知の必要性と在宅で暮らしていくための取組み

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】(再掲 28 ページ)

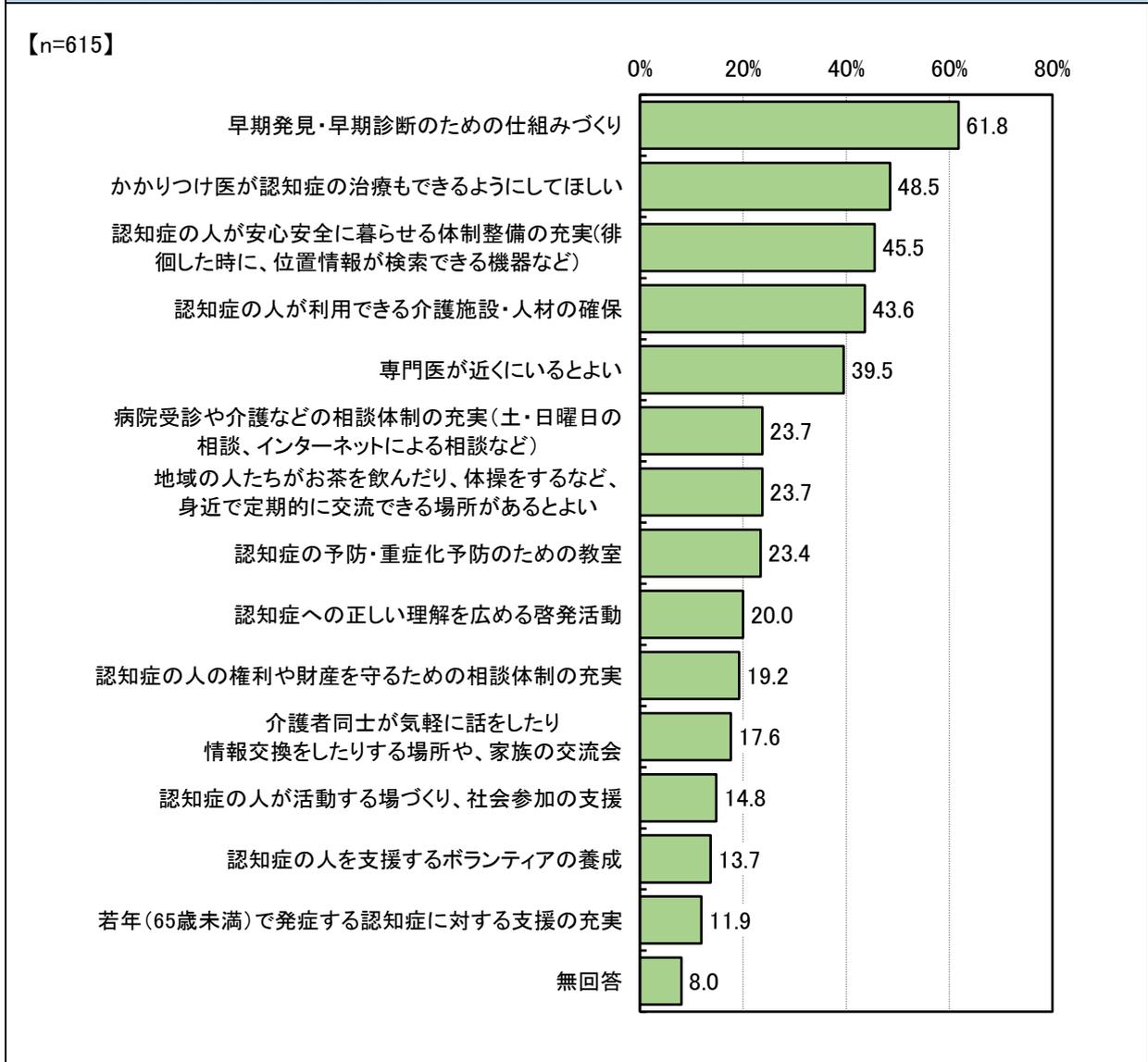


認知症対策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきか尋ねたところ、「早期発見・早期診断のための仕組みづくり」が61.8%で最も多く、次いで「かかりつけ医が認知症の治療もできるようにしてほしい」(48.5%)、「認知症の人が安心安全に暮らせる体制整備の充実(徘徊した時に、位置情報が検索できる機器など)」(45.5%)などとなっています。

認知症に関する相談窓口について、引き続き周知を行うとともに、高齢者を対象とした認知症の予防活動や、地域住民を対象とした認知症者の見守りなど、地域が一体となって認知症に関する啓発活動に取り組んでいくことが今後とも重要であると考えられます。

■認知症に対して市が重点を置くべき取組み【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】(再掲 29 ページ)

Q. 今後、認知症施策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)



(3) 認知症施策に関する課題

- 今後も認知症の人が増加する中、子どもから働く世代、高齢者までの多くの市民が、認知症に関する正しい知識と理解を持つことで、認知症の人やその家族が安心して生活できる地域を目指し、今後も継続して、普及・啓発事業を推進していく必要があります。
- 認知症の人やその家族の意思が尊重され、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症への早期対応につながるための支援体制は重要です。そのために身近な相談体制の充実や、状態に応じた適切な支援を推進していくために、地域や関係機関の連携強化が必要です。さらに、認知症初期集中支援チームの効果的な運用により、早期診断・早期対応への支援体制の充実とともに、支援者の対応力の向上を図る必要があります。

3 認知症施策の方針

国の「認知症基本法」では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう施策を推進していくことが目的として示されており、以下8つの柱に沿って施策を推進としています。

- ①認知症の人に関する国民の理解の増進等
- ②認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
- ③認知症の人の社会参加の機会の確保等
- ④認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
- ⑤保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
- ⑥相談体制の整備
- ⑦研究等の推進等
- ⑧認知症の予防等

本市では5つの施策を柱として、「認知症基本法」の目的である「共生社会の実現」を目指し、取り組みを推進します。

基本施策1 認知症の普及啓発の推進

認知症は誰もがなりうるものとして捉え、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていくために、認知症に関する正しい知識と理解を深めることが必要です。そのため、認知症サポーター養成講座など、あらゆる機会を通じて認知症の人や家族を手助けすることができるよう認知症に関する正しい知識の普及・啓発を推進します。

基本施策2 認知症の人と家族を支える取組みの推進

認知症の人を支える家族が、認知症の理解を深め、対応方法等を学ぶことで負担の軽減ができるとともに、気軽に相談したり、認知症の人を介護する家族同士が思いを共有したりすることで、孤立せずに住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、家族の負担を軽減する支援を推進します。

また、認知症の人を含む誰もが社会での役割または生きがいを持ち、その有する力を最大限に活かせるような社会参加の場の確保の支援をします。

基本施策3 認知症予防の推進

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、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る可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスの収集とともに予防事業の取組みを進めます。

基本施策4 早期発見・早期対応に向けた体制の充実

認知症は、初期のうちに診断を受け、支援やサービスに早くつながることで、重度化の防止が図れ、病気が進行しても本人・家族ともに余裕のある行動がとれ、本人と家族の生活の質を高めることができます。これらのことから、早期に必要な医療や介護サービスにつながる体制の構築とともに、認知症に関わる支援者の対応力の向上への支援を行います。

基本施策5 認知症の人の安心・安全対策

認知症の人やその家族が地域で安心して暮らしていくためには、認知症の正しい理解の広がりとともに、認知症の人やその家族の気持ち、意向を尊重し、さりげない見守りや配慮ができる地域づくりを進めることが大切です。

このため、行方不明高齢者等SOSネットワーク事業や認知症高齢者等支援事業(GPS貸与)など地域での見守り活動の支援などの取組みを進めます。

4 認知症施策の展開

【実施事業等】

(1) 認知症の普及啓発の推進 **重点事業**

事業名称等	事業概要
① 認知症サポーター養成講座の推進	<p>認知症に対する正しい理解と適切な対応について知識を深めるため、地域や学校、職域において「認知症サポーター養成講座」を実施します。</p> <p>さらに、認知症サポーターが活動を一歩前進させ、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、ステップアップ講座を実施するとともにその取組みを支援します。</p>
② 世界アルツハイマーデー及び月間における普及・啓発イベント等の開催	<p>「世界アルツハイマーデー」や「世界アルツハイマー月間」の機会を捉え、認知症に関する普及・啓発イベントを開催します。</p>
③ 認知症ケアパス(笠間市認知症あんしんガイド)の作成	<p>認知症ケアパスは、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れをまとめたもので、認知症の人とその家族がいつ、どこで、どのようなサービスを利用することができるのかを示したものです。</p> <p>認知症ケアパスを含め、認知症に関するさまざまな情報を掲載した「笠間市認知症あんしんガイド」を作成、公開し広く今後も普及に努めていきます。</p>

《笠間市認知症あんしんガイド》

認知症についての理解を深めることは、自分や家族が認知症になったときの不安を軽減することにつながります。

ご本人やご家族の情報源として、認知症ケアパスとさまざまな情報を掲載した「認知症あんしんガイド」を作成し、ホームページで公開しています。

また、令和5年9月の「世界アルツハイマーデー」に合わせ、広報かさまに折り込み、全戸配布しました。住み慣れた地域で安心して暮らしていくための参考に、ご活用ください。

(3) 認知症予防の推進

事業名称等	事業概要
① 認知症予防教室の開催	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。
② 住民主体の地域の運動教室の支援	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を実施するなど、地域における住民主体の通いの場を充実するための支援を行います。

(4) 早期発見・早期対応に向けた体制の充実

事業名称等	事業概要
① 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。
② 認知症相談会の実施	認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくために、専門職による認知症相談会を実施します。認知症の人とその家族に対して認知症ケアに関する困りごとの相談や介護技術のアドバイス等を行い、相談者を適切な支援につなげ不安や悩み、ストレス等の負担軽減を図ります。
③ 認知症地域支援推進員の配置	医療機関や介護サービス及び地域の支援機関と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。

(5) 認知症の人の安心・安全対策

事業名称等	事業概要
① 行方不明高齢者等 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に、警察署からの捜索協力依頼のもと、市民への防災無線やかさめ～るによる情報提供の呼びかけや、協力機関である事業所や協力員への情報提供の協力依頼を行うほか、消防などの関係機関と連携を図り、早期発見・保護につなげています。また、行方不明となるおそれのある方については、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、さらに、本市のみならず他自治体との広域連携を図ります。(再掲 70 ページ)
② 認知症高齢者等支援事業(GPS貸与)	認知症により行方不明となるおそれがある高齢者等に位置情報端末機(GPS機器)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・保護を支援し、高齢者等の安全確保と家族の負担軽減を図ります。

●重点事業

認知症サポーター養成講座

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター 養成者数(人)	119	560	580	600	600	600

認知症カフェ

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェの 設置数	3	2	2	2	3	3

第6章 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

高齢化の進展とともに、認知症高齢者やひとり暮らしの高齢者の増加が見込まれるほか、知的障がい者や精神障がい者の増加も見込まれます。今後の医療・福祉・介護のニーズの拡大と併せ、成年後見制度に対する市民ニーズが高まりつつありますが、十分に利用されていない現状があります。

地域共生社会の実現に向け、本人を中心にした支援・活動の考え方として「権利擁護支援」を位置づけた上で、地域連携ネットワークの一層の充実など成年後見制度利用促進の取組みをさらに進める必要があります。

成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が不十分な方に代わって、家庭裁判所から選任された支援者(成年後見人等)が本人の預貯金の管理等(財産管理)や日常生活でのさまざまな契約等(身上保護)を行っていく制度です。この制度を十分に普及させていくために、国は、平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」を施行しました。

この法律で、市町村は国の「成年後見制度利用促進基本計画」を勘案し、当該市町村の区域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策定と、中核となる機関の設立、その他必要な措置を講ずるよう努めることとされています。

そこで、本市でも「成年後見制度利用促進基本計画」を「笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」とともに策定し、成年後見制度の利用促進に向けて取り組みます。

(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。

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。

制度の仕組みを知ってください



成年後見制度には、任意後見、法定後見の2種類があり、
法定後見は、障害や認知症の程度によって、
「補助」「保佐」「後見」の3つの類型に分かれています。

任意後見	法定後見		
	補助	保佐	後見
将来に備える方へ	重要な手続・契約の中でひとりで決めることに心配がある方	重要な手続・契約などをひとりで決めることが心配な方	多くの手続・契約などをひとりで決めることがおずかしい方
ひとりで決めることができるうちに任意後見人を選定	一部の契約・手続等の同意・取消や代理	財産上の重要な契約等の同意・取消や代理	すべての契約等の代理・取消 <small>※日常生活に関する行為は除く</small>
自分で選んだ人を任意後見人にする事ができる	家庭裁判所が補助人、保佐人、成年後見人を選任 (本人の親族、法律・福祉の専門家、その他の第三者、福祉関係の法人やその他の法人)		

●法定後見の3つの類型のうちどれになるのかは、医師による診断書等をふまえて、家庭裁判所が決定します。

厚生労働省

(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、「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」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。

○成年後見制度の利用の促進に関する法律より抜粋

(市町村の講ずる措置)

第14条 市町村は、成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の区域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努めるとともに、成年後見等実施機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

2 市町村は、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関して、基本的な事項を調査審議させる等のため、当該市町村の条例で定めるところにより、審議会その他の合議制の機関を置くよう努めるものとする。

(4) 計画の期間

成年後見制度利用促進計画基本計画の期間は、「笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に準ずるものとします。

今後、成年後見制度利用促進基本計画の見直しに際しては、各種福祉計画等との整合性を図り改訂します。

(5) 計画策定のための取組み及び体制

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本市の関係課(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) 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5年10月1日現在、本市の総人口は73,334人、65歳以上の高齢者は24,201人であり、高齢化率は33.0%となっています。このうち、医療・介護リスクが高まるといわれる75歳以上の後期高齢者は12,646人で、令和8年には13,877人と、約9.7%増加することが見込まれます。*

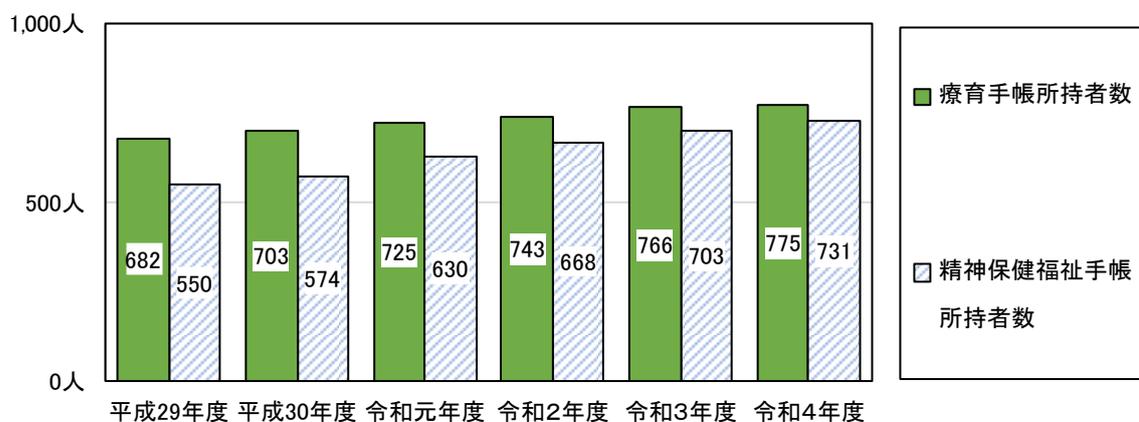
一方、令和5年4月1日現在の65歳以上高齢者人口に対する認知症の有病率は10.4%で、平成27年以降増加傾向にあり、令和8年には11.0%まで上昇することが見込まれる*ことから、認知症の人やその家族を支える体制づくりの推進や支援の充実が求められます。

また、本市における障害者手帳所持者のうち、療育手帳所持者は平成29年度の682人から、令和4年度には775人と約13.6%増加し、精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成29年の550人から令和4年度には731人と約32.9%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、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。

※高齢者人口は115ページ、認知症有病率は92ページを参照。

■本市の療育手帳所持者及び精神保健福祉手帳所持者数の推移



資料：社会福祉課

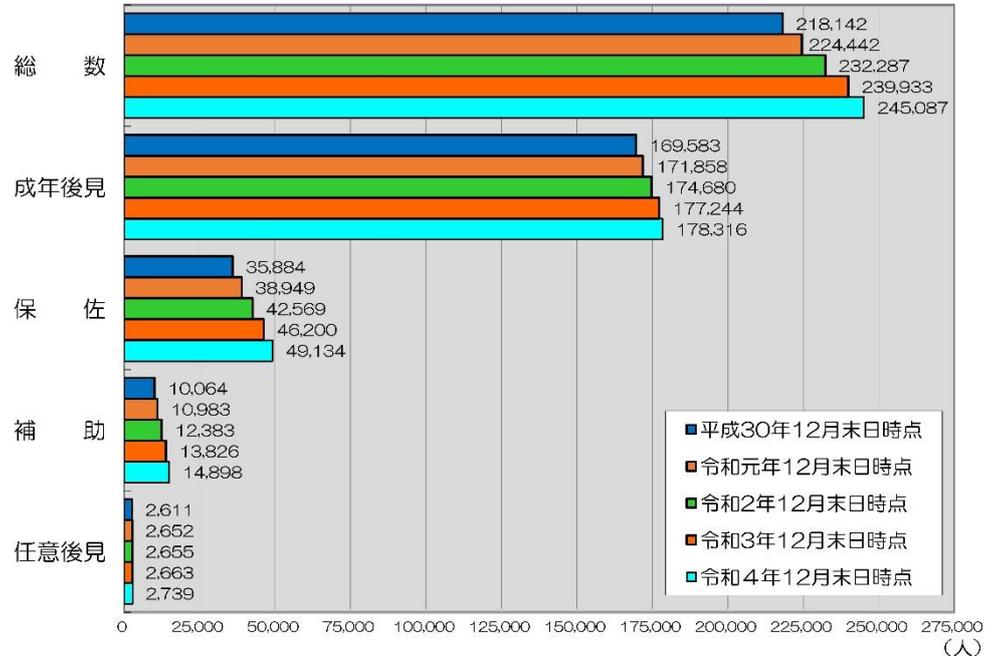
(2) 全国の成年後見制度の利用に関する推移

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。知的障がい者や、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全国不正事案全体は、減少傾向にあります。令和4年では191件、被害総額約 7.5 億円となっています。地域連携ネットワークにおいて、チームでの本人支援と、適切な制度利用、後見活動等の多面的側面から成年後見制度の不正事案を防止し、信頼される制度としていくことも必要となっています。

■成年後見制度利用者数の推移



資料：最高裁判所事務総局家庭局（各年12月末日時点）

(3)本市における成年後見制度の利用者に関する推移

本市における制度利用者は、令和4年度では67人となっており、過去5年間の推移で見ると若干の減少傾向にあります。

親族等による後見開始の審判の申立てが期待できない判断能力が不十分な認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者に対して、市は成年後見制度利用支援事業により、市長が申立てを行う場合の手続き等を定め、成年後見制度の利用支援に取り組んでいます。

知的障がい者や精神障がい者も増加傾向であり、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等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。

■笠間市における成年後見制度利用者数の推移

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
成年後見制度利用者数	73	72	71	69	67

出所：水戸家庭裁判所

■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

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
市長申立て件数	1	1	0	1	1
報酬等助成件数	1	1	2	2	4

出所：社会福祉課・地域包括支援センター

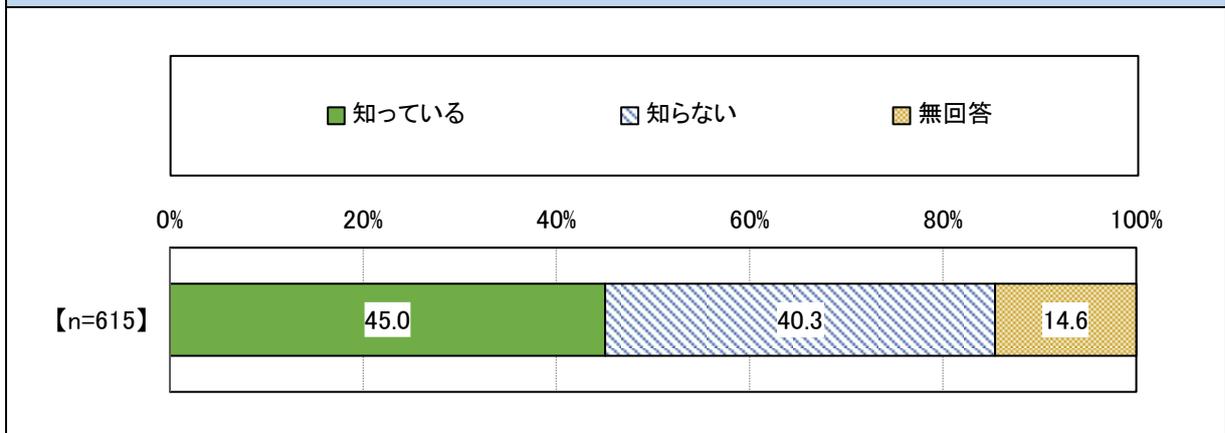
(4) アンケート調査の結果

成年後見制度の内容を知っているか尋ねたところ、「知っている」が45.0%、「知らない」が40.3%となっています。

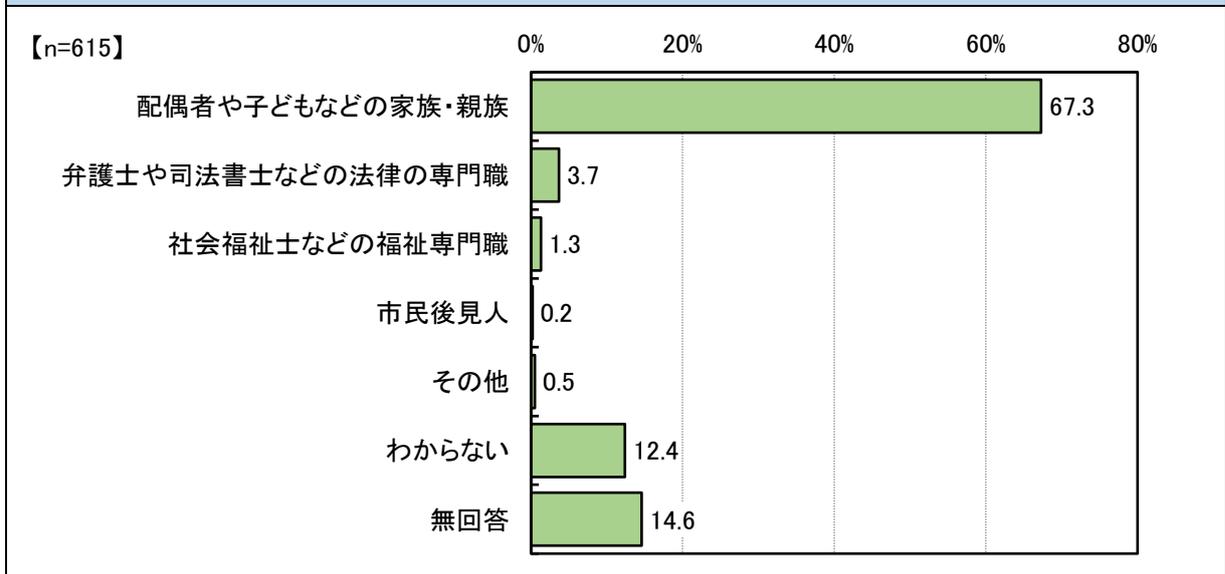
「成年後見制度」を利用したい場合、誰に財産管理や契約手続き等をお願いしたいか尋ねたところ、「配偶者や子どもなどの家族・親族」が67.3%で最も多く、次いで「弁護士や司法書士などの法律の専門職」(3.7%)、「社会福祉士などの福祉専門職」(1.3%)などとなっています。

■成年後見制度について【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

Q. 成年後見制度の内容をご存知ですか。(〇は1つ)



Q. 「成年後見制度」を利用したい場合、誰に財産管理や契約手続き等をお願いしたいですか。(〇は1つ)



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

第8期計画策定と同時期に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した。

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目指します。

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。

法人後見の受任を開始した笠間市社会福祉協議会と連携し、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
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

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

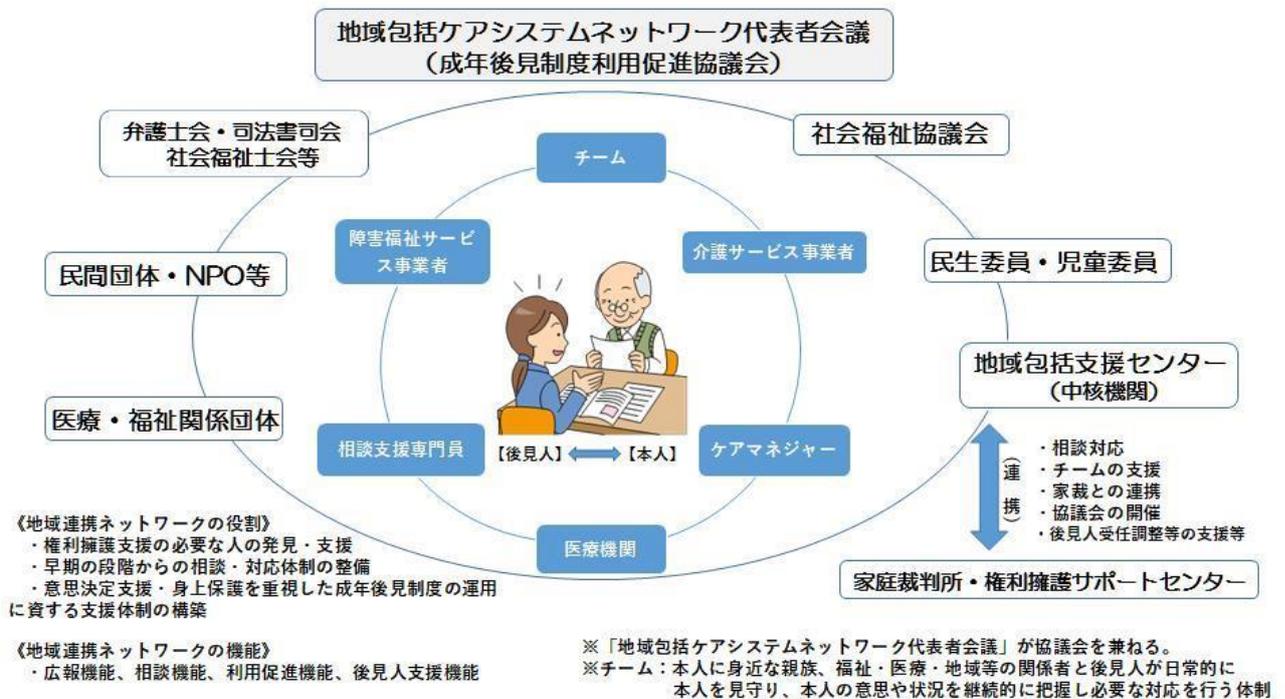
第6章

第7章

第8章

資料編

○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っています。

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、本市を含む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、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、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。

(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、市民に対しても学習会や相談会を開催し、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。法定後見制度に加え、任意後見制度の普及啓発にも取り組みます。

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 介護保険事業量の見込み

第7章 介護保険事業量の見込み

1 人口推計

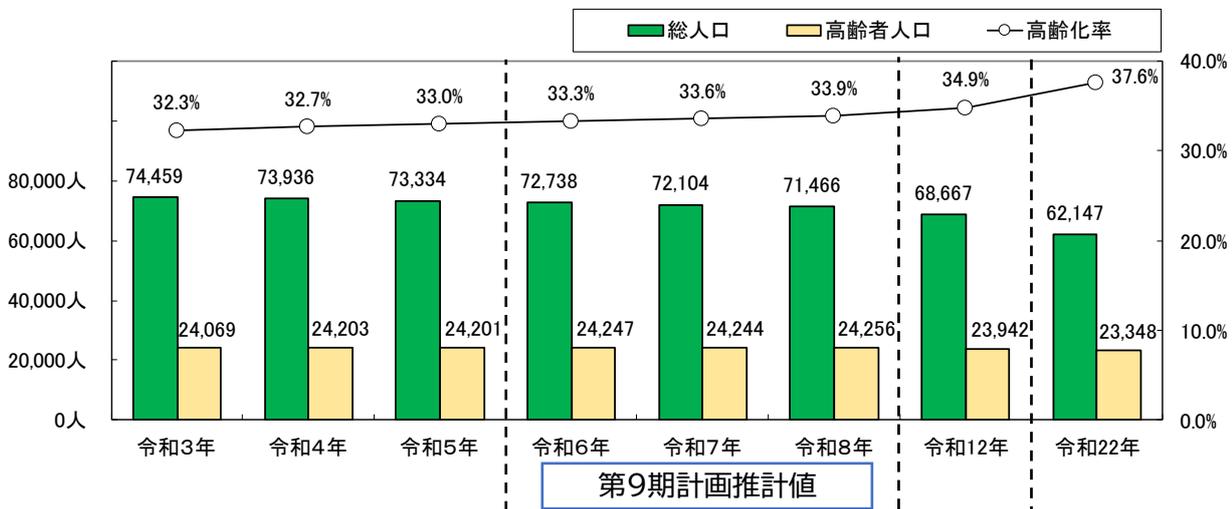
(1)人口推計

令和3年から令和5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ほぼ横ばいで、このうち75歳以上は増加している状況にあります。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9期計画の最終年にあたる令和8年には高齢者人口は24,256人、高齢化率は33.9%に達し、市民の3人に1人が高齢者になることが見込まれます。特に75歳以上の高齢者は13,877人と、令和5年から約1,200人増加することが見込まれます。

また、令和12年には65歳以上の人口が23,942人となるのに対し、総人口が減少することにより、高齢化率は34.9%に、さらに、令和22年には37.6%まで上昇すると見込まれます。

■人口推計



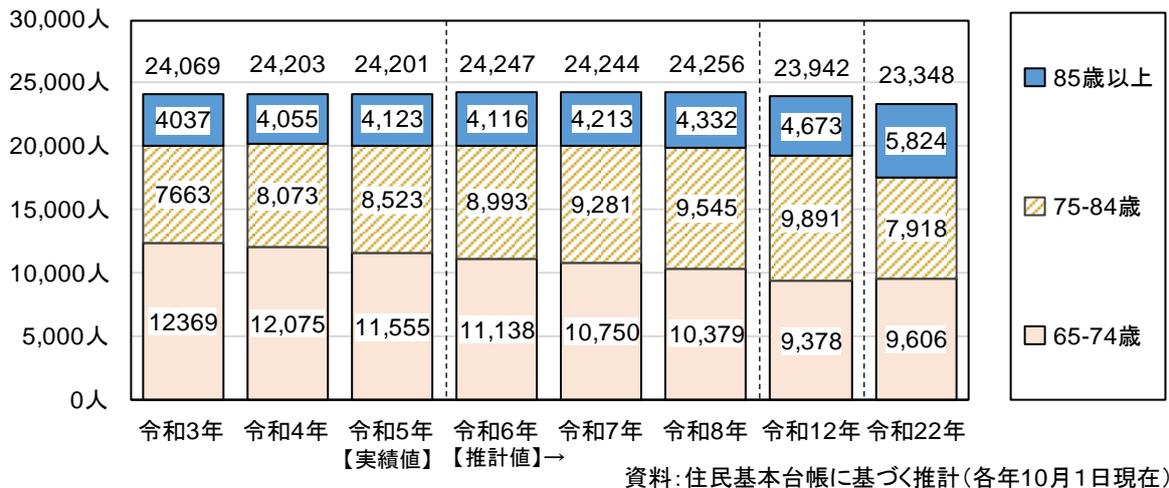
資料: 令和5年までは住民基本台帳(10月1日現在)、令和6年以降は推計人口

■高齢者人口推計

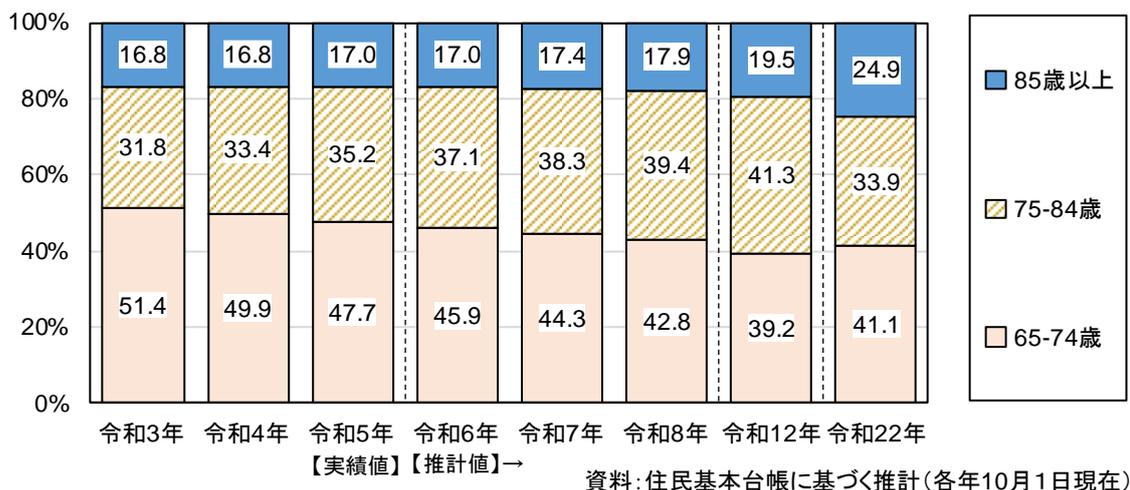
	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
総人口	74,459	73,936	73,334	72,738	72,104	71,466	68,667	62,147
65歳以上人口	24,069	24,203	24,201	24,247	24,244	24,256	23,942	23,348
65～69歳	5,811	5,618	5,331	5,130	4,978	4,852	4,645	5,197
70～74歳	6,558	6,457	6,224	6,008	5,772	5,527	4,733	4,409
65～74歳 計	12,369	12,075	11,555	11,138	10,750	10,379	9,378	9,606
75～79歳	4,288	4,537	4,855	5,127	5,516	5,932	5,218	4,046
80～84歳	3,375	3,536	3,668	3,866	3,765	3,613	4,673	3,872
75～84歳 計	7,663	8,073	8,523	8,993	9,281	9,545	9,891	7,918
85～89歳	2,368	2,314	2,331	2,299	2,399	2,484	2,750	3,446
90歳以上	1,669	1,741	1,792	1,817	1,814	1,848	1,923	2,378
85歳以上 計	4,037	4,055	4,123	4,116	4,213	4,332	4,673	5,824
75歳以上 計	11,700	12,128	12,646	13,109	13,494	13,877	14,564	13,742
高齢化率	32.3%	32.7%	33.0%	33.3%	33.6%	33.9%	34.9%	37.6%
40～64歳人口	25,052	24,810	24,710	24,532	24,370	24,127	23,391	20,598

資料: 令和5年までは住民基本台帳(10月1日現在)、令和6年以降は推計人口

■高齢者(年齢3階層別)人口推計



■高齢者(年齢3階層別)人口の割合の推移



(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、高齢者人口ともに減少傾向にあります。75歳以上の人口は、令和5年の4,545人から令和8年には4,934人と、約400人増加することが見込まれます。

令和8年には高齢化率は38.5%となる見込みです。

■笠間地区人口推計

	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
総人口	24,338	23,981	23,607	23,235	22,856	22,479	21,432	19,246
65歳以上人口	8,700	8,752	8,702	8,698	8,672	8,649	8,513	8,246
65～69歳	2,195	2,101	1,946	1,840	1,755	1,680	1,580	1,736
70～74歳	2,273	2,284	2,211	2,160	2,100	2,035	1,763	1,661
65～74歳 計	4,468	4,385	4,157	4,000	3,855	3,715	3,343	3,397
75～79歳	1,466	1,546	1,676	1,777	1,917	2,067	1,822	1,415
80～84歳	1,202	1,264	1,314	1,389	1,356	1,304	1,691	1,404
75～84歳 計	2,668	2,810	2,990	3,166	3,273	3,371	3,513	2,819
85～89歳	899	858	838	804	815	820	882	1,071
90歳以上	665	699	717	728	729	743	775	959
85歳以上 計	1,564	1,557	1,555	1,532	1,544	1,563	1,657	2,030
75歳以上 計	4,232	4,367	4,545	4,698	4,817	4,934	5,170	4,849
高齢化率	35.7%	36.5%	36.9%	37.4%	37.9%	38.5%	39.7%	42.8%
40～64歳人口	8,183	8,034	7,972	7,865	7,764	7,638	7,358	6,438

資料：令和5年までは住民基本台帳(10月1日現在)、令和6年以降は推計人口

② 友部地区

友部地区の総人口は緩やかな減少傾向にある一方、高齢者人口は微増傾向です。特に75歳以上は、令和5年の5,508人から令和8年には約800人増の6,309人と、大幅に増加することが見込まれます。高齢化率は上昇傾向にあり、令和8年には31.0%となる見込みです。

■友部地区人口推計

	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
総人口	35,545	35,435	35,369	35,261	35,130	34,994	33,792	30,735
65歳以上人口	10,507	10,600	10,641	10,707	10,766	10,840	10,712	10,417
65～69歳	2,516	2,424	2,330	2,252	2,194	2,147	2,063	2,317
70～74歳	3,037	2,966	2,803	2,668	2,526	2,384	2,012	1,846
65～74歳 計	5,553	5,390	5,133	4,920	4,720	4,531	4,075	4,163
75～79歳	1,940	2,100	2,281	2,452	2,684	2,934	2,622	2,064
80～84歳	1,402	1,487	1,550	1,647	1,618	1,565	2,040	1,704
75～84歳 計	3,342	3,587	3,831	4,099	4,302	4,499	4,662	3,768
85～89歳	931	928	961	970	1,035	1,095	1,239	1,586
90歳以上	681	695	716	718	709	715	736	900
85歳以上 計	1,612	1,623	1,677	1,688	1,744	1,810	1,975	2,486
75歳以上 計	4,954	5,210	5,508	5,787	6,046	6,309	6,637	6,254
高齢化率	29.6%	29.9%	30.1%	30.4%	30.6%	31.0%	31.7%	33.9%
40～64歳人口	11,962	11,917	11,958	11,950	11,951	11,909	11,622	10,300

資料：令和5年までは住民基本台帳(10月1日現在)、令和6年以降は推計人口

③ 岩間地区

岩間地区の総人口、高齢者人口ともに緩やかな減少傾向にあります。一方で、75歳以上の人口は微増傾向となっています。令和8年には高齢化率は34.1%となる見込みです。

■岩間地区人口推計

	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
総人口	14,576	14,520	14,358	14,242	14,118	13,993	13,443	12,166
65歳以上人口	4,862	4,851	4,858	4,842	4,806	4,767	4,717	4,685
65～69歳	1,100	1,093	1,055	1,038	1,029	1,025	1,002	1,144
70～74歳	1,248	1,207	1,210	1,180	1,146	1,108	958	902
65～74歳 計	2,348	2,300	2,265	2,218	2,175	2,133	1,960	2,046
75～79歳	882	891	898	898	915	931	774	567
80～84歳	771	785	804	830	791	744	942	764
75～84歳 計	1,653	1,676	1,702	1,728	1,706	1,675	1,716	1,331
85～89歳	538	528	532	525	549	569	629	789
90歳以上	323	347	359	371	376	390	412	519
85歳以上 計	861	875	891	896	925	959	1,041	1,308
75歳以上 計	2,514	2,551	2,593	2,624	2,631	2,634	2,757	2,639
高齢化率	33.4%	33.4%	33.8%	34.0%	34.0%	34.1%	35.1%	38.5%
40～64歳人口	4,907	4,859	4,780	4,717	4,655	4,580	4,411	3,860

資料：令和5年までは住民基本台帳(10月1日現在)、令和6年以降は推計人口

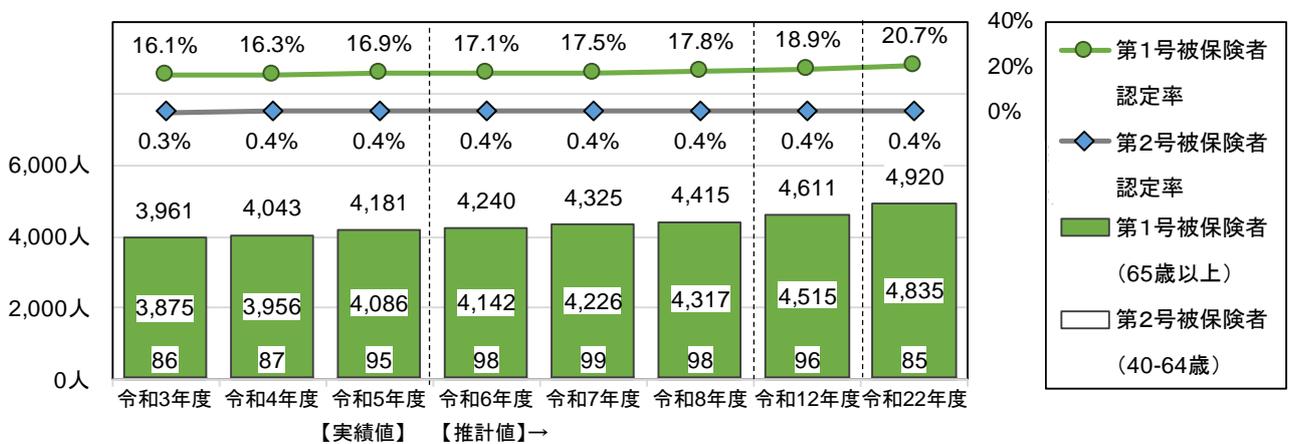
2 要支援・要介護認定者推計

(1) 要支援・要介護認定者推計

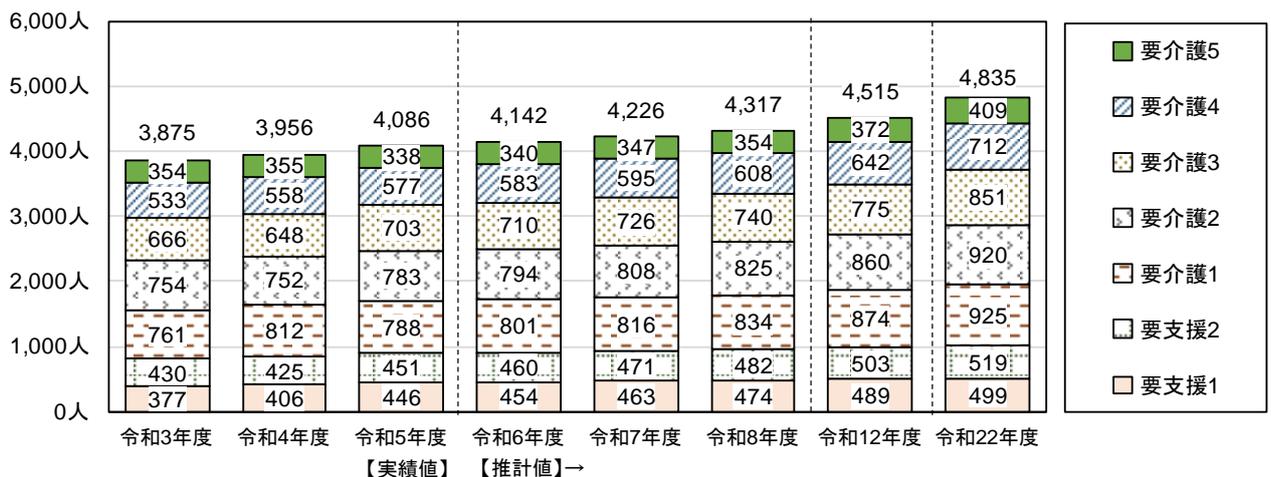
要支援・要介護者の推計値は、推計人口をもとに、要支援・要介護者の出現率の傾向から推計しています。

令和6年度以降、第1号被保険者(65歳以上)の人口は横ばいであるものの、75歳以上人口は増加傾向にあり、特に、介護サービスの利用が増える85歳以上の人口が増加することにより、要支援・要介護者は令和8年度には4,415人、令和12年度には4,611人、令和22年度には4,920人と推計されます。

■ 要支援・要介護認定者推計



■ 要支援・要介護認定者推計(第1号被保険者)



■年齢区分別認定者数・認定率推計

単位:人

年齢区分			第8期			第9期			第10期以降	
			令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
第1号被保険者	65～74歳	被保険者数	12,369	12,075	11,555	11,138	10,750	10,379	9,378	9,606
		認定率	4.0%	4.1%	4.1%	4.1%	4.1%	4.1%	4.1%	4.1%
		認定者数	490	494	470	453	437	422	380	392
	75～84歳	被保険者数	7,663	8,073	8,523	8,993	9,281	9,545	9,891	7,918
		認定率	16.1%	15.9%	16.2%	16.2%	16.2%	16.2%	16.2%	16.2%
		認定者数	1,230	1,283	1,377	1,453	1,501	1,542	1,598	1,280
	85歳～	被保険者数	4,037	4,055	4,123	4,116	4,213	4,332	4,673	5,824
		認定率	53.4%	53.7%	54.3%	54.3%	54.3%	54.3%	54.3%	54.3%
		認定者数	2,155	2,179	2,239	2,236	2,288	2,353	2,537	3,163
	合 計	被保険者数	24,069	24,203	24,201	24,247	24,244	24,256	23,942	23,348
		認定率	16.1%	16.3%	16.9%	17.1%	17.4%	17.8%	18.9%	20.7%
		認定者数	3,875	3,956	4,086	4,142	4,226	4,317	4,515	4,835
第2号被保険者	合 計	被保険者数	25,052	24,810	24,717	24,572	24,429	24,209	23,626	21,329
		認定率	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%
		認定者数	86	87	95	98	99	98	96	85

資料:地域包括ケア「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5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。

■日常生活圏域別認定者数推計

単位:人

	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
要支援1	385	415	455	466	475	485	500	509
笠間地区	134	142	152	156	158	162	167	169
友部地区	165	188	212	217	222	226	233	238
岩間地区	86	85	91	93	95	97	100	102
要支援2	438	431	457	467	478	489	510	525
笠間地区	167	155	171	175	179	183	191	196
友部地区	198	196	210	214	219	224	234	241
岩間地区	73	80	76	78	80	82	85	88
要介護1	781	822	809	819	835	853	893	942
笠間地区	289	305	332	337	343	350	367	387
友部地区	333	342	319	322	329	336	351	371
岩間地区	159	175	158	160	163	167	175	184
要介護2	774	774	806	815	829	846	881	939
笠間地区	284	279	290	293	298	305	317	338
友部地区	321	323	304	307	312	318	332	353
岩間地区	169	172	212	215	219	223	232	248
要介護3	677	659	711	716	732	746	781	856
笠間地区	243	238	242	244	249	254	266	292
友部地区	276	265	308	310	317	323	338	370
岩間地区	158	156	161	162	166	169	177	194
要介護4	541	573	591	599	611	624	656	725
笠間地区	219	231	236	241	245	250	263	291
友部地区	204	230	242	244	249	255	268	295
岩間地区	118	112	113	114	117	119	125	139
要介護5	365	369	352	358	365	372	390	424
笠間地区	137	151	145	147	150	153	161	175
友部地区	152	141	127	129	131	134	140	152
岩間地区	76	77	80	82	84	85	89	97
合計	3,961	4,043	4,181	4,240	4,325	4,415	4,611	4,920
笠間地区	1,473	1,501	1,568	1,593	1,622	1,657	1,732	1,848
友部地区	1,649	1,685	1,722	1,743	1,779	1,816	1,896	2,020
岩間地区	839	857	891	904	924	942	983	1,052

※第2号被保険者(40歳~64歳)を含む。

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
第1章 第2章 第3章 第4章 第5章 第6章 第7章 第8章 資料編	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	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。
	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、一体的に提供するサービスです。
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護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。
	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。
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。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

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。要介護認定者数及びサービス利用量は年々増加してきており、今後と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

単位：人/月

	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防サービス	394	414	458	489	493	507	543	561
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	39	40	47	51	51	53	55	56
介護予防訪問リハビリテーション	34	36	53	61	62	64	70	74
介護予防居宅療養管理指導	8	11	11	10	10	10	10	10
介護予防通所リハビリテーション	66	56	55	63	63	65	68	73
介護予防短期入所生活介護	6	4	1	4	4	4	4	4
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	225	252	274	283	286	293	314	322
特定介護予防福祉用具購入費	4	4	4	4	4	5	6	6
介護予防住宅改修	3	4	4	4	4	4	6	6
介護予防特定施設入居者生活介護	9	8	9	9	9	9	10	10
介護予防支援	314	334	356	375	379	389	416	427

資料：地域包括ケア「見える化」システム

②介護サービス

単位：人/月

	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
居宅サービス	3,064	3,167	3,279	3,355	3,437	3,518	3,605	3,891
訪問介護	372	384	403	415	420	425	442	487
訪問入浴介護	29	28	33	34	36	37	37	39
訪問看護	209	224	239	251	257	263	274	298
訪問リハビリテーション	101	102	101	105	106	107	111	116
居宅療養管理指導	162	178	233	240	243	247	255	275
通所介護	660	665	657	672	692	717	735	784
通所リハビリテーション	244	253	257	259	267	272	279	298
短期入所生活介護	155	176	195	206	210	215	222	240
短期入所療養介護(老健)	23	23	24	24	24	24	24	25
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	1,030	1,055	1,058	1,063	1,094	1,122	1,131	1,229
特定福祉用具購入費	15	16	14	15	15	15	18	18
住宅改修費	11	9	7	11	11	11	11	12
特定施設入居者生活介護	54	55	58	60	62	63	66	70
居宅介護支援	1,541	1,577	1,557	1,591	1,635	1,675	1,700	1,843

資料：地域包括ケア「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

単位:人/月

	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
地域密着型介護予防サービス	6	7	6	7	7	8	10	10
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	4	4	3	4	4	4	6	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	2	3	3	3	3	4	4	4

資料:地域包括ケア「見える化」システム

②介護サービス

単位:人/月

	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
地域密着型サービス	508	505	504	543	558	569	583	625
小規模多機能型居宅介護	46	44	46	50	53	53	54	58
看護小規模多機能型居宅介護	53	53	49	55	56	57	58	62
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	5	12	14	14	14	15	16
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	218	231	205	233	238	245	248	269
認知症対応型通所介護	21	21	39	37	38	38	40	44
認知症対応型共同生活介護	147	133	134	135	140	143	149	157
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	19	19	19	19	19	19	19

資料:地域包括ケア「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」、「介護医療院」の3種類があり、施設サービス計画に基づき入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を提供するサービスです。

単位:人/月

	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
施設サービス	859	883	930	959	983	1,008	1,033	1,119
介護老人福祉施設	428	454	482	500	517	534	551	595
介護老人保健施設	426	427	446	456	463	471	479	520
介護医療院	0	0	0	3	3	3	3	4
介護療養型医療施設	4	3	2					

※介護療養型医療施設は、令和6年3月末で廃止となりました。

資料:地域包括ケア「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6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、取り組んでいきます。

単位:箇所

		第8期				第9期	
		令和5年度末				令和6~8年度	
		笠間 地区	友部 地区	岩間 地区	市全体	増	期末
特定施設入居者生活介護		1	0	0	1	0	1
地域密着型サービス	小規模多機能型居宅介護	1	1	0	2	0	2
	看護小規模多機能型居宅介護	0	2	0	2	0	2
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1	0	1	0	1
	地域密着型通所介護	3	8	1	12	0	12
	認知症対応型通所介護	3	1	0	4	0	4
	認知症対応型共同生活介護	3	2	3	8	0	8
	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
介護老人福祉施設	事業所数	3	2	1	6	0	6
	床数(単位:床)	200	120	80	400	0	400
介護老人保健施設	事業所数	2	2	1	5	0	5
	床数(単位:床)	168	200	80	448	0	448
介護医療院	事業所数	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	事業所数	1	0	0	1		

※介護療養型医療施設は、令和5年度末で廃止となりました。

(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。

【小規模多機能型居宅介護(介護予防含む)】

単位:人/月

		第8期	第9期		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市全体	利用定員総数	54	54	54	54
	利用見込数	52	54	57	57
笠間地区	利用定員総数	29	29	29	29
	利用見込数	28	29	31	31
友部地区	利用定員総数	25	25	25	25
	利用見込数	24	25	26	26

【看護小規模多機能居宅介護】

単位:人/月

		第8期	第9期		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市全体	登録定員	58	58	58	58
	利用見込数	47	48	51	53
友部地区	登録定員	58	58	58	58
	利用見込数	47	48	51	53

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

単位:人/月

		第8期	第9期		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市全体	利用見込数	11	8	9	9
友部地区	利用見込数	11	8	9	9

【地域密着型通所介護】

単位:人/月

		第8期	第9期		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市全体	利用定員総数	152	152	152	152
	利用見込数	213	233	238	245
笠間地区	利用定員総数	46	46	46	46
	利用見込数	64	71	72	74
友部地区	利用定員総数	96	96	96	96
	利用見込数	135	147	150	155
岩間地区	利用定員総数	10	10	10	10
	利用見込数	14	15	16	16

【認知症対応型通所介護(介護予防含む)】

単位:人/月

		第8期	第9期		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市全体	定員	33	33	33	33
	利用見込数	33	32	32	33
笠間地区	定員	21	21	21	21
	利用見込数	21	20	20	21
友部地区	定員	12	12	12	12
	利用見込数	12	12	12	12

【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8期	第9期		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市全体	ユニット数	17	17	17	17
	利用定員総数	153	153	153	153
	利用見込数	130	150	150	150
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	38	44	44	44
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	38	44	44	44
岩間地区	ユニット数	7	7	7	7
	利用定員総数	63	63	63	63
	利用見込数	54	62	62	62

【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8期	第9期		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市全体	利用定員	18	18	18	18
	利用見込数	21	19	19	19
友部地区	利用定員	18	18	18	18
	利用見込数	21	19	19	19

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、高齢者見守り支援など、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。

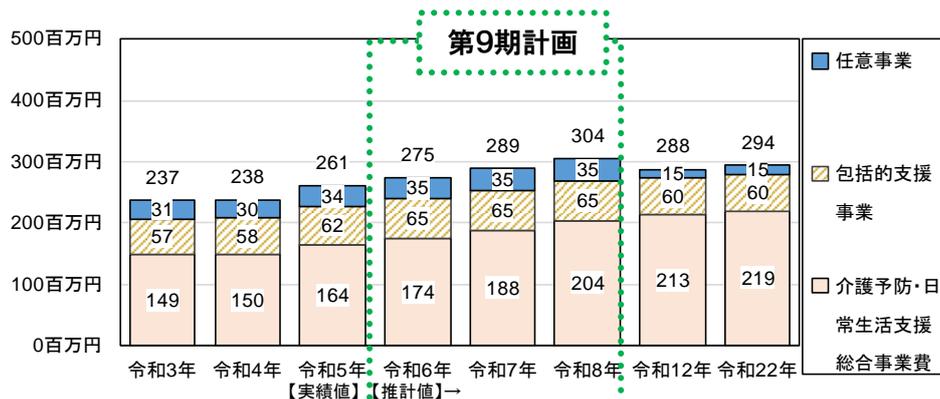
○地域支援事業費の見込み

単位：千円

	第9期			第10期以降	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業費	174,067	188,069	203,639	212,569	218,884
介護予防・生活支援サービス事業	169,149	183,289	198,859	207,467	213,782
一般介護予防事業	3,710	3,572	3,572	3,894	3,894
上記以外の事業費	1,208	1,208	1,208	1,208	1,208
(2) 包括的支援事業費	65,442	65,442	65,442	60,145	60,145
地域包括支援センターの運営	46,760	46,760	46,760	43,907	43,907
社会保障充実分	18,682	18,682	18,682	16,238	16,238
(3) 任意事業	35,369	35,369	35,369	15,244	15,244
介護費用適正化推進事業	8,481	8,481	8,481	8,481	8,481
認知症高齢者見守り事業	117	117	117	117	117
介護用品支給事業	20,220	20,220	20,220	0	0
成年後見制度利用支援事業	1,630	1,630	1,630	1,730	1,730
住宅改修支援事業(理由書作成)	21	21	21	21	21
認知症サポーター等養成事業	90	90	90	85	85
高齢者見守りあんしんシステム事業	4,810	4,810	4,810	4,810	4,810
地域支援事業費見込み額(合計)	274,878	288,880	304,450	287,958	294,273

資料：地域包括ケア「見える化」システム

○地域支援事業費の見込み



資料：地域包括ケア「見える化」システム

(1)介護予防・日常生活支援総合事業利用見込数及び事業費

単位:人

	第9期			第10期以降	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防・生活支援サービス事業	838	872	906	1,097	1,128
訪問介護相当サービス	114	118	122	135	140
訪問型サービスA	29	31	33	33	34
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	381	382	383	464	481
通所型サービスA	179	186	193	210	218
通所型サービスB	85	95	105	145	145
通所型サービスC	50	60	70	110	110
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0

単位:千円

	第9期			第10期以降	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	174,067	188,069	203,639	212,569	218,884
介護予防・生活支援サービス事業	169,149	183,289	198,859	207,467	213,782
訪問介護相当サービス	22,440	24,691	27,167	27,893	28,926
訪問型サービスA	1,424	1,584	1,763	1,770	1,784
訪問型サービスB	0	0	0	0	
訪問型サービスC	0	0	0	0	
訪問型サービスD	0	0	0	0	
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	
通所介護相当サービス	113,160	120,991	129,363	136,240	141,064
通所型サービスA	22,831	26,669	31,152	31,291	31,735
通所型サービスB	480	540	600	840	840
通所型サービスC	1,920	1,920	1,920	1,920	1,920
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	6,894	6,894	6,894	7,513	7,513
一般介護予防事業	3,710	3,572	3,572	3,894	3,894
介護予防把握事業	23	23	23	25	25
介護予防普及啓発事業	1,534	1,534	1,534	1,672	1,672
地域介護予防活動支援事業	2,060	1,922	1,922	2,095	2,095
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	93	93	93	102	102
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	1,208	1,208	1,208	1,208	1,208

資料:地域包括ケア「見える化」システム

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

(2) 包括的支援事業費

単位:千円

	第9期			第10期以降	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12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)	46,760	46,760	46,760	43,907	43,907
介護予防プラン作成事業	890	890	890	879	879
包括支援センター運営事業	33,740	33,740	33,740	31,647	31,647
総合相談支援	11,700	11,700	11,700	10,977	10,977
権利擁護事業	340	340	340	316	316
ケアマネジメントリーダー活動等支援事業	90	90	90	88	88
包括的支援事業(社会保障充実分)	18,682	18,682	18,682	16,238	16,238
在宅医療・介護連携推進事業	2,500	2,500	2,500	100	100
生活支援体制整備事業	15,252	15,252	15,252	15,252	15,252
認知症初期集中支援推進事業	200	200	200	200	200
認知症地域支援・ケア向上事業	560	560	560	560	560
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	38	38	38	0	0
地域ケア会議推進事業	132	132	132	126	126

資料:地域包括ケア「見える化」システム

(3) 任意事業費

単位:千円

	第9期			第10期以降	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
任意事業	35,369	35,369	35,369	15,244	15,244
介護費用適正化推進事業	8,481	8,481	8,481	8,481	8,481
認知症高齢者見守り事業	117	117	117	117	117
介護用品支給事業※	20,220	20,220	20,220	0	0
成年後見制度利用支援事業	1,630	1,630	1,630	1,730	1,730
住宅改修支援事業(理由書作成)	21	21	21	21	21
認知症サポーター等養成事業	90	90	90	85	85
高齢者見守りあんしんシステム事業	4,810	4,810	4,810	4,810	4,810

資料:地域包括ケア「見える化」システム

※介護用品支給事業については、地域支援事業としての実施が第9期で終了する予定のため、第10期以降の新たな財源の枠組みによる事業の継続を本計画期間において検討します。

7 介護保険給付費等の推計

(1) 介護保険事業費の推計値

単位:千円

介護予防給付費	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス	83,718	85,558	93,955	104,429	105,129	108,160	116,551	121,126
介護予防訪問入浴介護	8	70	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	12,851	13,412	14,555	16,860	16,881	17,556	18,231	18,635
介護予防訪問リハビリテーション	10,374	11,889	15,874	20,154	20,527	21,175	23,168	24,511
介護予防居宅療養管理指導	677	827	786	831	832	832	832	832
介護予防通所リハビリテーション	26,653	22,612	23,330	25,718	25,750	26,548	27,869	29,987
介護予防短期入所生活介護	2,456	2,009	502	2,358	2,361	2,361	2,361	2,361
介護予防短期入所療養介護(老健)	20	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	17,596	21,709	24,875	24,417	24,676	25,286	27,103	27,813
特定介護予防福祉用具購入費	1,233	1,027	1,539	1,146	1,146	1,446	1,718	1,718
介護予防住宅改修	3,742	4,248	4,342	4,222	4,222	4,222	6,333	6,333
介護予防特定施設入居者生活介護	8,108	7,755	8,152	8,723	8,734	8,734	8,936	8,936
(2) 地域密着型介護予防サービス	8,868	11,263	10,446	11,089	11,103	13,747	15,135	15,135
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,245	3,017	2,218	3,166	3,170	3,170	4,558	4,558
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,623	8,246	8,228	7,923	7,933	10,577	10,577	10,577
(3) 介護予防支援	17,541	18,710	20,188	21,336	21,591	22,160	23,698	24,323
合計	110,127	115,531	124,589	136,854	137,823	144,067	155,384	160,584

介護給付費	第8期			第9期			第10期以降	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(1) 居宅サービス	1,897,103	1,934,229	2,012,504	2,119,943	2,178,880	2,235,332	2,298,056	2,470,468
訪問介護	248,951	251,578	262,654	275,900	278,611	281,204	292,563	326,638
訪問入浴介護	21,275	21,487	23,523	26,822	28,366	29,177	29,106	30,708
訪問看護	102,062	106,981	111,976	122,568	126,144	129,086	134,949	147,712
訪問リハビリテーション	35,872	37,701	32,369	39,909	40,353	40,747	42,263	44,114
居宅療養管理指導	18,139	20,548	26,650	28,266	28,673	29,169	30,141	32,604
通所介護	696,816	664,984	683,080	712,726	738,628	766,562	786,291	833,364
通所リハビリテーション	206,406	219,417	237,832	226,288	233,866	238,655	243,846	260,358
短期入所生活介護	251,130	281,113	295,020	342,708	350,183	359,306	370,565	399,543
短期入所療養介護(老健)	23,621	26,293	29,262	27,638	27,673	27,673	27,673	28,542
短期入所療養介護(病院等)	0	272	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	157,024	166,293	170,779	166,348	171,588	176,375	175,937	192,127
特定福祉用具購入費	4,546	5,675	5,257	5,565	5,565	5,565	6,658	6,658
住宅改修費	12,044	9,337	8,177	10,489	10,489	10,489	10,489	11,474
特定施設入居者生活介護	119,218	122,550	125,925	134,716	138,741	141,324	147,575	156,626
(2) 地域密着型サービス	1,042,967	1,010,890	1,006,560	1,098,074	1,132,815	1,154,303	1,184,280	1,258,265
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,850	9,850	14,441	16,178	16,198	16,198	17,138	18,632
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	220,887	236,707	197,528	245,980	251,393	260,359	263,250	284,233
認知症対応型通所介護	31,517	28,266	55,857	54,135	55,380	55,380	57,805	62,848
小規模多機能型居宅介護	126,544	115,704	121,896	135,279	143,666	143,666	145,859	156,313
認知症対応型共同生活介護	439,991	401,748	408,977	411,410	427,213	437,157	455,109	479,675
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居者生活介護	61,346	60,724	59,099	66,181	66,264	66,264	66,264	66,264
看護小規模多機能型居宅介護	155,833	157,892	148,762	168,911	172,701	175,279	178,855	190,300
(3) 施設サービス	2,744,002	2,832,835	2,948,797	3,129,561	3,209,380	3,289,501	3,380,568	3,663,818
介護老人福祉施設	1,337,281	1,402,032	1,439,215	1,569,159	1,623,662	1,677,449	1,741,311	1,881,679
介護老人保健施設	1,393,959	1,422,920	1,504,577	1,546,275	1,571,574	1,597,908	1,625,113	1,763,898
介護医療院	0	0	0	14,127	14,144	14,144	14,144	18,241
介護療養型医療施設	12,762	7,883	5,005					
(4) 居宅介護支援	283,663	291,420	291,770	298,376	307,262	315,113	318,608	345,650
合計	5,967,736	6,069,374	6,259,631	6,645,954	6,828,337	6,994,249	7,181,512	7,738,201

資料:地域包括ケア「見える化」システム

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

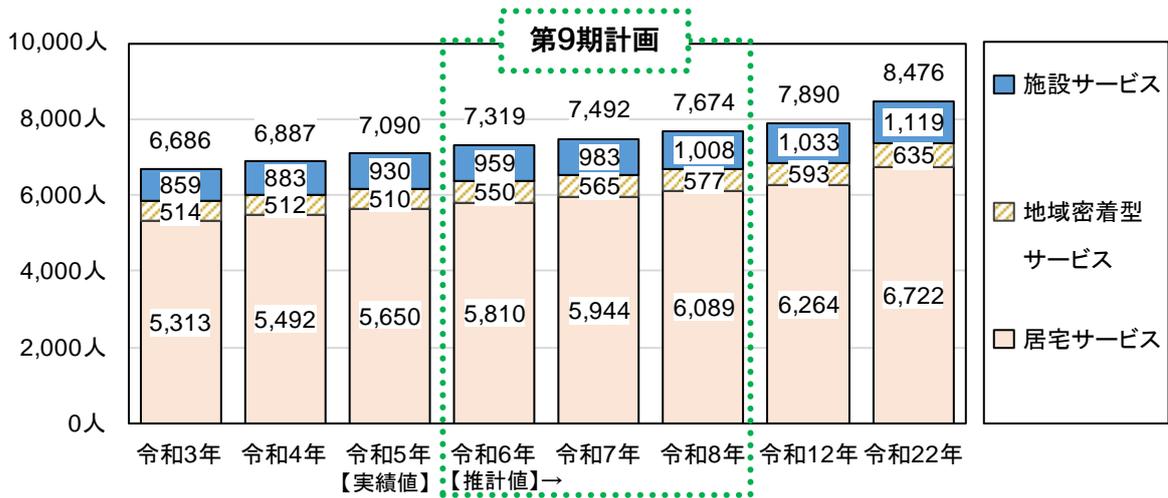
第8章

資料編

介護サービス事業量等の見込みについては、被保険者数、要支援・要介護認定者数の推計結果や、これまでのサービス利用状況などから、将来におけるサービスごとの利用者数、利用量について推計した上で、介護報酬の改定による費用の増加を織り込んで給付費を推計しています。

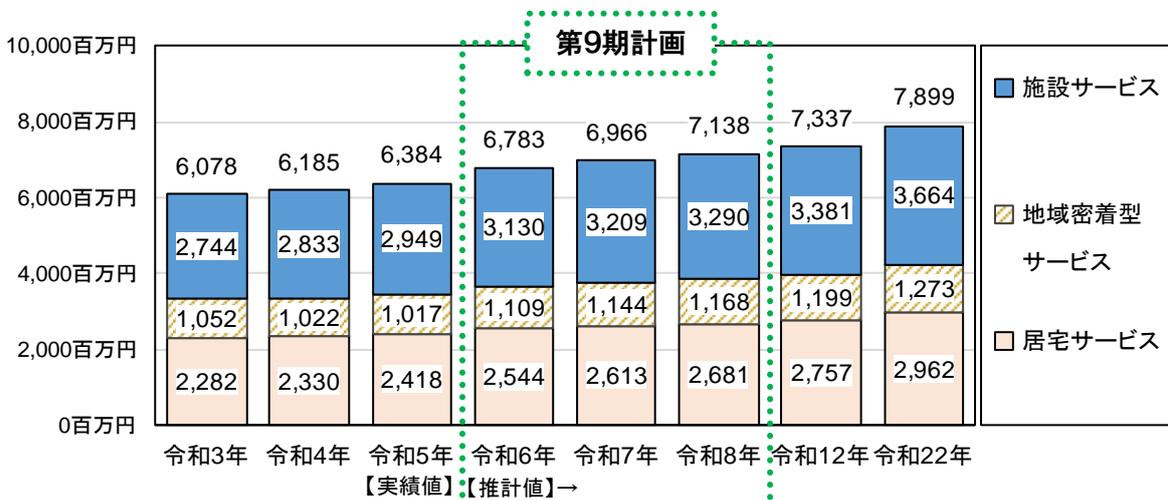
介護サービスの利用が増える85歳以上の人口の増加に伴い、サービス利用の伸びが見込まれることから、令和8年度には、5年度と比べ、利用者は8.2%増え延べ7,674人、給付費は11.8%増加し、約71億円になると推計しています。

○サービス系統別利用人数の見込み



資料:地域包括ケア「見える化」システム

○サービス系統別の給付費の見込み



資料:地域包括ケア「見える化」システム

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

(2)標準給付費の見込額

○標準給付見込み額

単位:千円

	第9期				第10期以降	
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
標準給付費見込額※	22,193,934	7,209,334	7,401,722	7,582,879	7,788,699	8,381,250
総給付費	20,887,284	6,782,808	6,966,160	7,138,316	7,336,896	7,898,785
特定入所者介護サービス費等 給付額	750,286	244,877	250,102	255,307	259,294	276,891
高額介護サービス費等給付 額	492,097	160,597	164,044	167,456	169,812	181,337
高額医療合算介護サービス費等 給付額	48,883	16,012	16,289	16,581	17,264	18,435
算定対象審査支払手数料	15,385	5,040	5,127	5,219	5,433	5,802
審査支払手数料一件あた り単価		57	57	57	57	57
審査支払手数料支払件数	269,909	88,413	89,942	91,554	95,322	101,791

※標準給付費見込額とは、要介護認定者に対する介護給付費と要支援認定者に対する予防給付費を合わせた総給付費、特定入所者介護サービス費(介護予防特定入所者介護サービス費)、高額介護サービス費(介護予防高額介護サービス費)、審査支払手数料を合算したものです。

資料:地域包括ケア「見える化」システム

(3)地域支援事業費の見込額

単位:千円

	第9期				第10期以降	
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
地域支援事業費	868,208	274,878	288,880	304,450	287,958	294,273
介護予防・日常生活支援総合事業費	565,775	174,067	188,069	203,639	212,569	218,884
包括的支援事業費・任意事業費	302,433	100,811	100,811	100,811	75,389	75,389

資料:地域包括ケア「見える化」システム

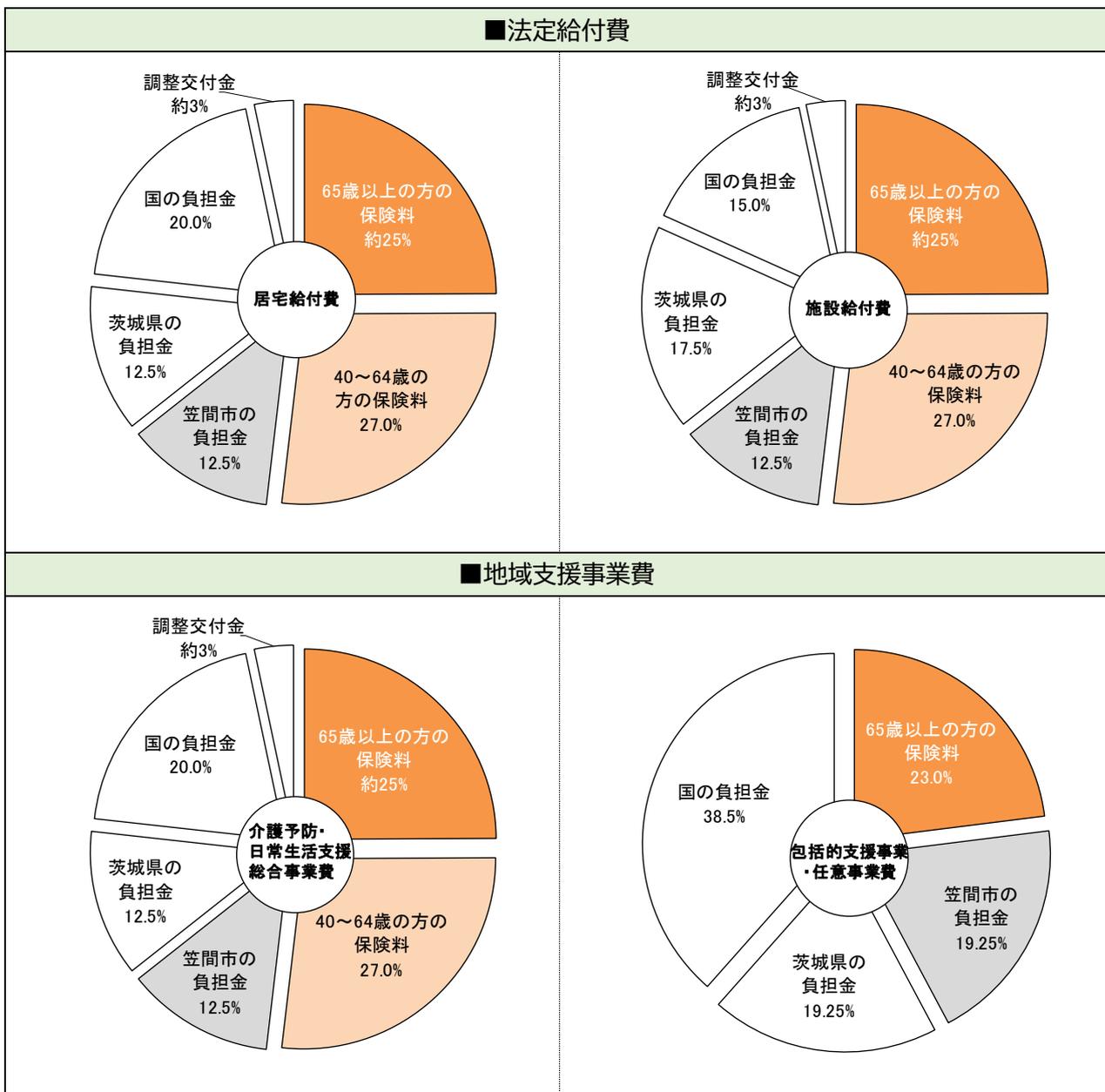
第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
資料編

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)の約50%を保険料、残り約50%を国・県・市による公費で賄うこととなっています。

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5%の割合は、75歳以上の後期高齢者の割合、所得税段階別の分布状況により補正されるため、負担割合は増減します。第9期においては、本市の調整交付金交付割合を約3%と見込んでいます。

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。



第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

9 介護保険料の設定

(1) 介護保険料の算定の流れ

計画期間の要介護認定者及び各種サービス量の見込みを基に、以下の手順で介護保険料を算定します。

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6～8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6～8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・居住系サービスの見込量及び給付費を推計。



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及び給付費を推計。



5. 地域支援事業等に必要な費用

- ・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、その他必要な費用を推計。



6. 保険料の設定

- ・介護保険の運営(第9期の計画期間3年間)に必要な上記3～5の費用や被保険者数の見込みをもとに、第9期の介護保険料を設定。

(2)介護保険料の算定

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額(A)	7,209,334	7,401,722	7,582,879	22,193,934
地域支援事業費見込額(B)	274,878	288,880	304,450	868,208
第1号被保険者負担分相当額 ($(A+B) \times 23.0\% = C$)	1,721,369	1,768,838	1,814,086	5,304,293
調整交付金相当額 ($(A+(Bの一部)) \times 5.0\% = D$)	369,170	379,490	389,326	1,137,985
調整交付金見込額(E) (調整交付率 \diamond 約3.3%)	249,559	257,294	265,520	772,373
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($C+D-E-F-G=H$)	/			5,224,905
所得段階別加入割合補正後被保険者数(I)	24,362	24,359	24,371	73,092
予定保険料収納率(J)	98.61%			/
保険料の基準額【 $(H \div J) \div I \div 12$ ヶ月】			月額基準額	6,100円
◆調整交付率は市町村の状況により変動します。 ※端数処理の関係により計の数字が合わないものがあります。 月額基準額は百円単位とします。			参考 第8期月額基準額	5,700円

資料：地域包括ケア「見える化」システム

◇介護給付費準備基金の活用による介護保険財政の安定的な運営

○介護給付費準備基金とは

介護給付費準備基金は、介護給付費等の第1号被保険者負担分を保険料で賄い、その余剰金を積立てるものです。

○準備基金の取崩し

計画期間末に準備基金の残高がある場合、次の計画期間の保険料を算定する際に、準備基金を取崩し保険料収納必要額に充てることで、保険料基準額の上昇を抑制することができます。

○想定外の支出増があった場合の備え

給付費等支出の想定外の増加があった場合には準備基金を充てますが、準備基金で賄いきれない場合には、県の財政安定化基金から借入れることになります。その場合、次の計画期間中に保険料で全額返済することになり、保険料の急激な上昇を招いてしまいます。想定外の支出に備え準備基金残高を確保しておくことも必要なため、準備基金を適切に運用できるよう取崩し額を設定します。

○第1号被保険者の所得段階別保険料の設定

今後の保険給付費の更なる増加が見込まれるなか、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、低所得者の負担軽減とともに、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であるとして、政令が改正されました。本市では、国の標準に合わせて、13段階の所得段階区分と基準額に対する割合を設定します。

本市の第1号被保険者の介護保険料基準額(第5段階)「月額 6,100 円」を基に算出した、所得段階別の保険料は、次のとおりです。

○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)	20,862	1,738.5
			年金収入等 80 万円以下	0.285		
第2段階		年金収入等 80 万円超 120 万円以下	(0.50)	35,502	2,958.5	
第3段階		年金収入等 120 万円超	(0.70)			
第4段階		課税世帯	年金収入等 80 万円以下	0.90	65,880	5,490
第5段階【基準額】	年金収入等 80 万円超		1.00	73,200		
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	87,840	7,320	
第7段階		合計所得金額 120 万円以上 210 万円未満	1.30	95,160	7,930	
第8段階		合計所得金額 210 万円以上 320 万円未満	1.50	109,800	9,150	
第9段階		(合計所得金額 320 万円以上 500 万円未満)	1.70	124,440	10,370	
		合計所得金額 320 万円以上 420 万円未満				
第10段階		(合計所得金額 500 万円以上)	1.90	139,080	11,590	
		合計所得金額 420 万円以上 520 万円未満				
(新設) 第11段階	(新設) 合計所得金額 520 万円以上 620 万円未満	(新設) 2.10	153,720	12,810		
(新設) 第12段階	(新設) 合計所得金額 620 万円以上 720 万円未満	(新設) 2.30	168,360	14,030		
(新設) 第13段階	(新設) 合計所得金額 720 万円以上	(新設) 2.40	175,680	14,640		

※対象者の()は改定前の所得区分額、下段・新設は改定後の国の標準

割合の()は改定前、下段・新設は改定後の国の標準

月額保険料は、年額を 12 で割るため端数が生じることがあります。

第8章 計画の推進体制

第8章 計画の推進体制

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

1 連携体制

(1) 庁内組織の連携

地域共生社会の実現に向け、高齢福祉課を中心に、高齢者の生きがいづくり、保健、医療、まちづくりなどを担う関係各課による連携体制を強化し、地域の実情に合った施策を展開します。

(2) 関係機関との連携

地域包括支援センターを中心に、社会福祉協議会、社会福祉関係団体や保健医療、教育関係機関、その他関連するすべての機関との連携を図り、地域包括ケアシステムの充実に努めます。

また、介護保険サービス事業所と連携を強め、必要とされるサービスの確保に努めるとともに、各種福祉サービスと連携した効果的な提供に努めます。

さらに、この計画が円滑に推進できるよう、国や県との緊密な連携に努めます。

(3) 地域住民等との連携

地域共生社会の実現には、高齢者を取り巻く地域コミュニティや地域に根差したボランティア団体、その他関係機関と行政との連携が不可欠です。

高齢者が地域で安心して生き生きと生活できるよう、地域の住民や団体との連携を強化し、行政、関係機関、事業者、地域住民等がそれぞれの役割を果たしながら、協力して地域共生社会の実現に向けた取組みを推進します。

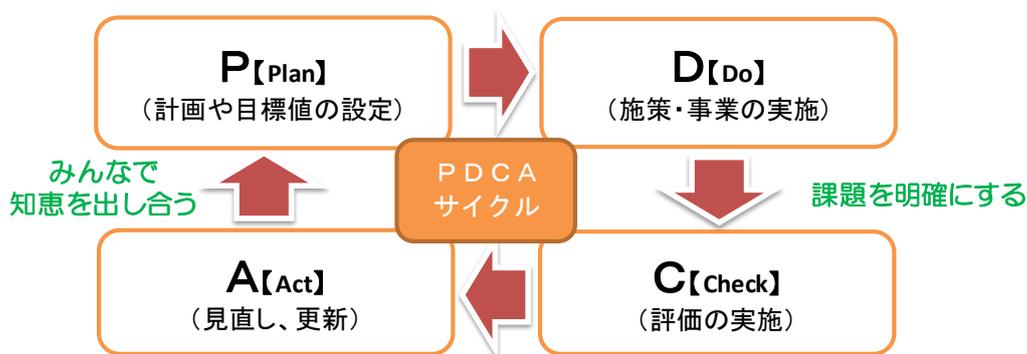
2 計画の推進(点検・評価)

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さまざま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。

■進行管理のPDCAサイクルのイメージ



3 計画の周知と情報提供

令和6年度からの計画の推進にあたり、市民に計画の内容を理解してもらうことが重要であることから、市ホームページへの掲載などを通じて、本計画の内容を周知します。

また、市の介護保険事業や地域支援事業、高齢者福祉事業の具体的なサービス内容についても、利用者、提供者の双方に的確な情報提供を図ります。

資料編

資料編

1 笠間市高齢者福祉計画・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
1	石本 祐子	笠間市医師会 代表	副委員長
2	湊 隆夫	笠間市歯科医師会 代表	
3	芥川 麗子	笠間市連合民生委員児童委員協議会 代表	第1回
	川崎 史子		第2～4回
4	鷹松 丈人	笠間市社会福祉協議会 会長	
5	田所 麻美	かさまケアマネ会 代表	
6	根本 玄	社会福祉法人 慈永会(穴戸苑)	
7	室井 英雄	社会福祉法人 博友会 (フロイデ友部デイサービスセンター) (看護小規模多機能ホーム友部)	
8	中嶋 一成	株式会社 バストケアーズテクモア (ヘルパーステーションケアーズあさひ) (デイサービスほのぼのあさひ)	
9	大藏 倫博	筑波大学 教授	委員長
10	石川 眞澄	市行政改革推進委員・元県保健福祉部次長 龍ヶ崎済生会病院事務部長	
11	鈴木 早苗	笠間市高齢者クラブ連合会 代表	
12	塩田 幸三	ふれあいサロン来栖	
13	橋本 るみ子	サービス利用者代表	
14	富田 玲子	費用負担関係者	
15	吉見 富洋	茨城県中央保健所長	
16	堀内 信彦	福祉事務所長	

任期:令和4年4月1日から令和7年3月31日まで

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

2 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

(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。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

3 計画策定の経過

令和4年	内容
10月18日	第1回 笠間市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会 ・第8期計画の進捗状況について ・第9期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 ・計画策定のスケジュールについて
11月16日～ 12月6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 ・法人調査 ・事業所調査 ・在宅生活改善調査 ・居所変更実態調査 ・介護人材実態調査
令和5年	内容
8月25日	第2回 笠間市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会 ・第9期計画の骨子案について ・成年後見制度利用促進基本計画の骨子案について
10月19日	第3回 笠間市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会 ・第9期計画案について ・パブリック・コメントと今後の予定について
11月	庁内協議
令和6年	内容
1月19日	市議会全員協議会
1月25日～ 2月13日	パブリック・コメント意見募集
2月	庁内協議
2月21日	市議会全員協議会
2月22日	第4回 笠間市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会 ・パブリック・コメントの結果について ・介護保険事業量推計・介護保険料の設定について
2月27日～ 3月15日	市議会定例会(介護保険条例の一部改正)

4 用語解説

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

資料編

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。
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。
介護保険サービス	介護保険制度に基づくサービスを指し、利用には要介護認定が必要となります。居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスがあります。
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。
地域密着型サービス	平成 18 年の介護保険制度改正に伴って導入されたサービスで、可能な限り住み慣れた自宅や地域での生活ができるよう、市町村ごとにサービス提供事業者が指定され、身近な地域で提供されるサービスです。認知症対応型共同生活介護(グループホーム)や小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護などがあります。
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、介護医療院があります。
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(第1号被保険者)と、40 歳から 64 歳までの医療保険加入者(第2号被保険者)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。

用語	内容
介護認定審査会	保健・医療・福祉の専門家で構成する要介護認定の審査判定を行う機関です。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。
介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)	市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。
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。
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、介護保険から支払われる費用のことです。
共助	社会保障の分野において厚生労働省が定義している4つの「助」の一つで、介護保険のように相互に費用を負担して支え合う制度のことです。4つの助には、ほかに「自助」「互助」「公助」があります。
居住系サービス	地域包括ケア「見える化」システム上で使われる指標の一つで、要介護・要支援者を入居させ日常生活の世話をを行うサービスのことです。
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す。
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。
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。
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、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。

用語	内容
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。
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か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。
公助	社会保障の分野において厚生労働省が定義している4つの「助」の一つ。公の負担により行政が行う困窮等の状況に対し、必要な生活保障を行う社会福祉制度のことで。生活保護などがこれに当たります。
高齢化率	総人口に占める65歳以上の人口割合のことで。
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(国民健康保険団体連合会)	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	社会保障の分野において厚生労働省が定義している4つの「助」の一つ。公的機関など制度に基づくサービスや支援以外のもので、費用負担が制度的に裏付けられていないもの。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。ボランティアや住民組織の活動などがこれに当たります。
■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。
サービス付き高齢者向け住宅	「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の改正で創設された、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅で、多くの場合、有料老人ホームに該当し、賃貸住宅として提供されます。 「サービス付き」のサービスとは、介護サービスのことではなく、「状況把握サービス(安否確認)」と「生活相談サービス」で、その他提供するサービスは施設により異なります。 介護サービスが必要な場合は、別にケアプランに基づいたサービスの提供を受けることができます。

用語	内容
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。
在宅サービス	地域包括ケア「見える化」システム上で使われる指標の一つで、要介護・要支援者が在宅において、または在宅から通うなどして受けるサービスのことです。
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
事業対象者	介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業の対象者のことです。要支援者に相当する状態等の方で、基本チェックリストの結果、生活機能の低下が見られた方が対象となります。
自助	社会保障の分野において厚生労働省が定義している4つの「助」の一つ。個人、家族が自発的に生活課題を解決することです。自らの健康管理や市場サービスの購入なども含まれます。
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

用語	内容
成年後見制度	<p>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支援者(後見人等)が代行して行うことで、本人の権利を守る制度です。</p> <p>大きく分けると任意後見(後見人を本人が選び公正証書で契約する)制度と法定後見(後見人等を裁判所が選任する)制度に分類され、更に法定後見制度は、親族や弁護士等が後見人等(後見人・保佐人・補助人)になる以外に、市民や法人(社会福祉法人など)が後見人等になる、市民後見や法人後見があります。</p>
■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65歳の方をいいます。
ダブルケア	子育てと親や親族の介護を同時に担う状態のことです。
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	制度や分野の枠にとらわれず、一人ひとりが世代や背景を超え、これまでの「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていける社会です。
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。
超高齢社会	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%を超えると「高齢社会」、21%を超えると「超高齢社会」といわれています。(世界保健機関(WHO)定義)

用語	内容
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。 調整交付金の割合は、75歳以上の後期高齢者の割合、所得税段階別の分布状況により補正されるため、負担割合は増減します。第9期においては、本市の調整交付金交付割合を約3%と見込んでいます。
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。 本市では、地理的環境、居住する地域の結びつきの強さなどを考慮し、合併以前の旧市町域を基準として笠間地区、友部地区、岩間地区に設定しています。
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た適切なサービス提供の流れをまとめたもので、認知症の人とその家族がいつ、どこで、どのようなサービス(医療・介護・福祉サービスなど)を利用することができるのかを示したものです。
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。
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
■は行	
8050問題	80代の親が、自宅にひきこもる50代の子どもの生活を支え、経済的にも精神的にも行き詰まってしまう問題のことです。
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。
フレイル	健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことです。

用語	内容
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	
地域包括ケア「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、厚生労働省が運用しています。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。
■や行	
ヤングケアラー	ケアラーとは、高齢、身体上又は精神上の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する方で、そのうち18歳未満の方がヤングケアラーとされています。
有料老人ホーム	大きく分けて「介護付き有料老人ホーム」と「住宅型有料老人ホーム」に分類されます。 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。 また、サービス付き高齢者向け住宅の多くは、有料老人ホームに該当します。
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。
養護老人ホーム	おおむね65歳以上の高齢者で、環境上の理由及び経済的理由により、居宅での生活を行うことが困難な方が自立した生活を送るための施設です。
■ら行	
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

用語	内容
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・第9期介護保険事業計画

成年後見制度利用促進基本計画

令和6(2024)年度 ~ 令和8(2026)年度

発行:令和6年3月

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

URL:<https://www.city.kasama.lg.jp/>

