

水戸市第7期  
高齢者保健福祉計画  
介護保険事業計画

～地域で支えるいきいき健康とあんしん長寿～

水戸市







# 目次

第1編 総論.....	1
第1章 計画策定の基本的事項.....	3
1 計画策定の趣旨.....	3
2 計画の位置付け.....	4
3 計画の期間.....	5
第2章 水戸市の現状と課題.....	6
1 水戸市の現状等.....	6
2 各種アンケート調査の結果.....	24
3 関係団体ヒアリングの結果.....	43
4 主な課題の整理.....	45
第3章 計画の基本的方向.....	46
1 目指す姿.....	46
2 日常生活圏域の設定.....	47
3 基本方針.....	48
4 施策の体系.....	49
第4章 重点施策.....	50
第2編 各論.....	53
第1章 施策の展開.....	55
基本方針1 介護予防と生きがいつくりの推進.....	55
基本施策1 介護予防の推進.....	55
具体的施策1 健康の維持・向上の推進.....	56
具体的施策2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	57
基本施策2 社会参加と生きがいつくりの促進.....	58
具体的施策1 生活支援体制整備事業の推進.....	59
具体的施策2 社会参加の促進.....	59
具体的施策3 教養・レクリエーション活動等の支援.....	60
具体的施策4 就労支援.....	60
基本施策3 長寿をたたえる事業の推進.....	61
具体的施策1 敬老事業.....	61
基本方針2 住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の実現.....	62
基本施策1 とともに支えあい、助けあう地域福祉の推進.....	62
具体的施策1 地域福祉の推進.....	63
具体的施策2 市民参加による福祉の推進.....	63
具体的施策3 地域見守り・支えあいの推進.....	64
基本施策2 相談支援体制の充実.....	65
具体的施策1 地域包括支援センターの機能強化.....	66
具体的施策2 高齢者の権利擁護支援体制の強化.....	67
基本施策3 地域における住まいの確保.....	68
具体的施策1 暮らしやすい住まいの確保.....	68
基本施策4 安心・安全な暮らしへの支援.....	69

具体的施策 1	人にやさしいまちづくり	69
具体的施策 2	地域の安心・安全の確保	70
基本方針 3	認知症施策の総合的な推進	71
基本施策 1	認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進	71
具体的施策 1	認知症への理解の促進	72
具体的施策 2	認知症の容態に応じた医療・介護等の提供	73
具体的施策 3	若年性認知症の人への支援の充実	73
具体的施策 4	認知症の人の介護者への支援の充実	74
具体的施策 5	認知症の人やその家族の視点に立った施策の推進	74
基本方針 4	介護・福祉サービスの充実	75
基本施策 1	介護サービスの充実	75
具体的施策 1	介護サービスの充実	76
具体的施策 2	介護予防サービスの充実	89
具体的施策 3	介護サービス基盤の整備	98
具体的施策 4	介護サービスの質の向上	102
具体的施策 5	介護保険事業の円滑な推進	102
基本施策 2	福祉サービスの充実	103
具体的施策 1	福祉サービスの充実	103
基本施策 3	介護人材の確保	107
具体的施策 1	介護人材の確保	107
基本施策 4	介護離職防止への取組	108
具体的施策 1	介護離職防止への取組	109
基本施策 5	在宅医療・介護連携の推進	110
具体的施策 1	在宅医療・介護連携の推進	111
第 2 章	推進体制と進行管理	113
1	推進体制	113
2	進行管理	115
資料編		117
1	目標指標	119
2	保険料ワークシート（事業費の見込）	120
3	保険料の設定	122
4	地域支援事業費	126
5	計画の策定体制	127
6	計画の策定スケジュール	128
7	水戸市高齢者保健福祉推進協議会	130
8	用語集	132

# 第 1 編

## 総論





# 第1章 計画策定の基本的事項

## 1 計画策定の趣旨

### (1) 計画の目的

我が国は、国民の4人に1人以上が高齢者となる超高齢社会（2017年10月1日現在、高齢化率は27.7%）となり、今後、2025年には、いわゆる団塊世代が75歳以上になるとともに、高齢者数の更なる増加が見込まれています。このような中、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるようにするため、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを構築していくことが重要です。

この状況に対し、国は、医療・介護など社会保障の改革の道筋を示すため、2013年に「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（プログラム法）」を制定し、以降、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保を図るための介護保険法等の改正を行っています。

本市においては、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するとともに、介護保険事業の安定的な運営に向け、水戸市第6次総合計画を上位計画とし、水戸市地域福祉計画等の関連計画との調和を図りながら、3年を1期とする水戸市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定しています。今回、高齢化の更なる進行等による社会情勢の変化やこれに伴う国の制度改正等を見据えながら、高齢者が安心して暮らせる地域社会を目指して第7期の計画を策定するものです。

### (2) 計画策定の背景

2018年4月1日に施行（一部は8月1日施行）される「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」に基づき、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されることを目指し、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」という大きな方向性が示されています。

特に「地域包括ケアシステムの深化・推進」について、「自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進」、「医療・介護の連携の推進」、「地域共生社会の実現に向けた取組の推進」といった取組が示されました。これにより、これまで以上に市町村が保険者としての機能を強化し、要介護度改善に向けた具体的な成果を上げることや医療と介護のさらなる連携を図るとともに、福祉的なサポートを必要とする人を、地域住民と行政が協働し、互いに支えあっていく地域共生の仕組みをつくることが求められています。

本市においても、水戸ならではの地域包括ケアシステムを確立し、要介護度の改善などの具体的な成果に結び付けることができるよう、内容の充実を図っていきます。

## 2 計画の位置付け

### (1) 計画の性格

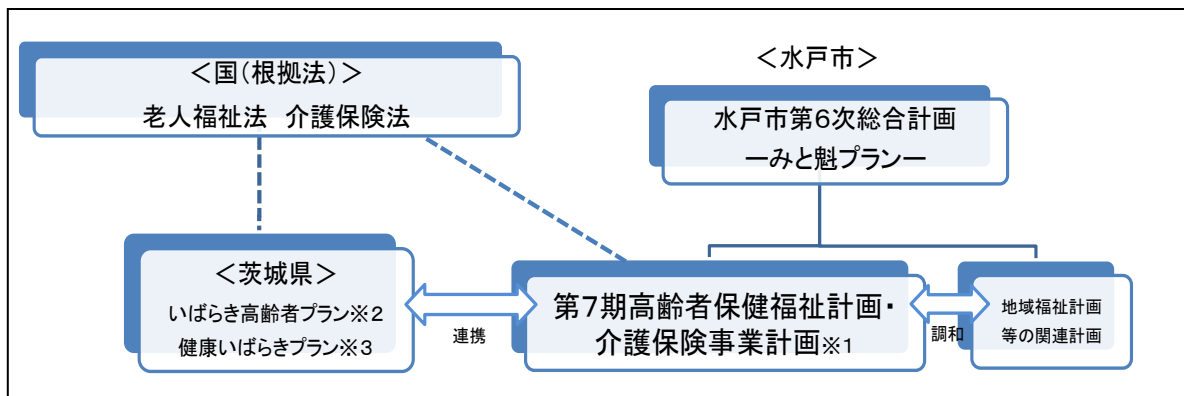
「高齢者保健福祉計画」は、全ての高齢者を対象とした健康づくり、生きがいづくり、日常生活支援、福祉水準の向上など、高齢者に係る福祉施策全般を範囲とする計画です。

一方、「介護保険事業計画」は、要介護等認定者ができる限り住み慣れた地域で、安心して生活することができるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめたものです。

### (2) 計画の法的位置付け

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」が相互に連携することにより、総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることが求められていることから、両計画を「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として一体的に策定するものです。

#### ■ 計画の位置付け



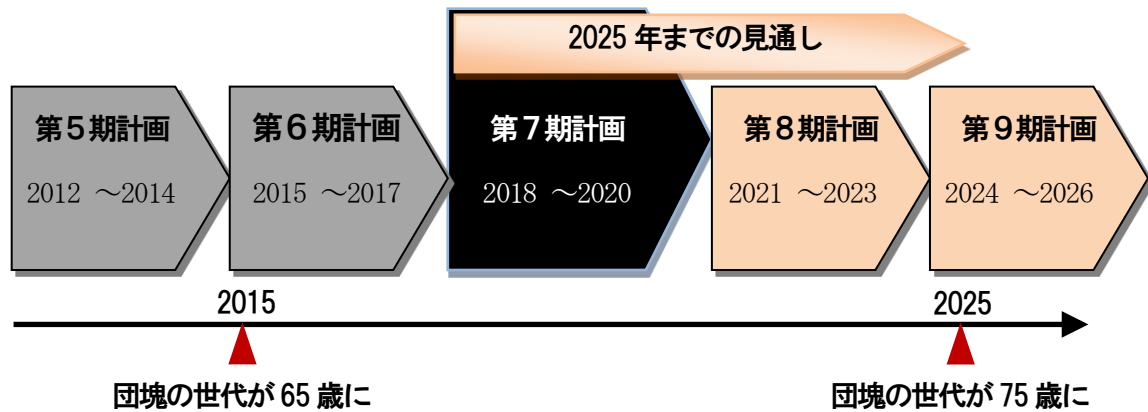
- ※1 高齢者保健福祉計画（老人福祉計画）及び介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定により一体のものとして作成されなければならないもの。
- ※2 いばらき高齢者プランは、老人福祉法第20条の9第1項の規定による茨城県高齢者福祉計画及び介護保険法第118条第1項の規定による茨城県介護保険事業支援計画の総称のこと。
- ※3 健康いばらきプランは、県民がともに支え合いながら、生涯を通じて健康で明るく元気に暮らせる社会の実現を目指して、県や関係者等が取り組むべき施策や目標を策定した計画のこと。

### 3 計画の期間

本計画の計画期間は、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年を見据えつつ、2018年度から2020年度までの3か年とします。

そのため、介護保険に係るサービス及び給付の水準については、2025年までの推計を行います。

#### ■ 計画の期間



## 第2章 水戸市の現状と課題

### 1 水戸市の現状等

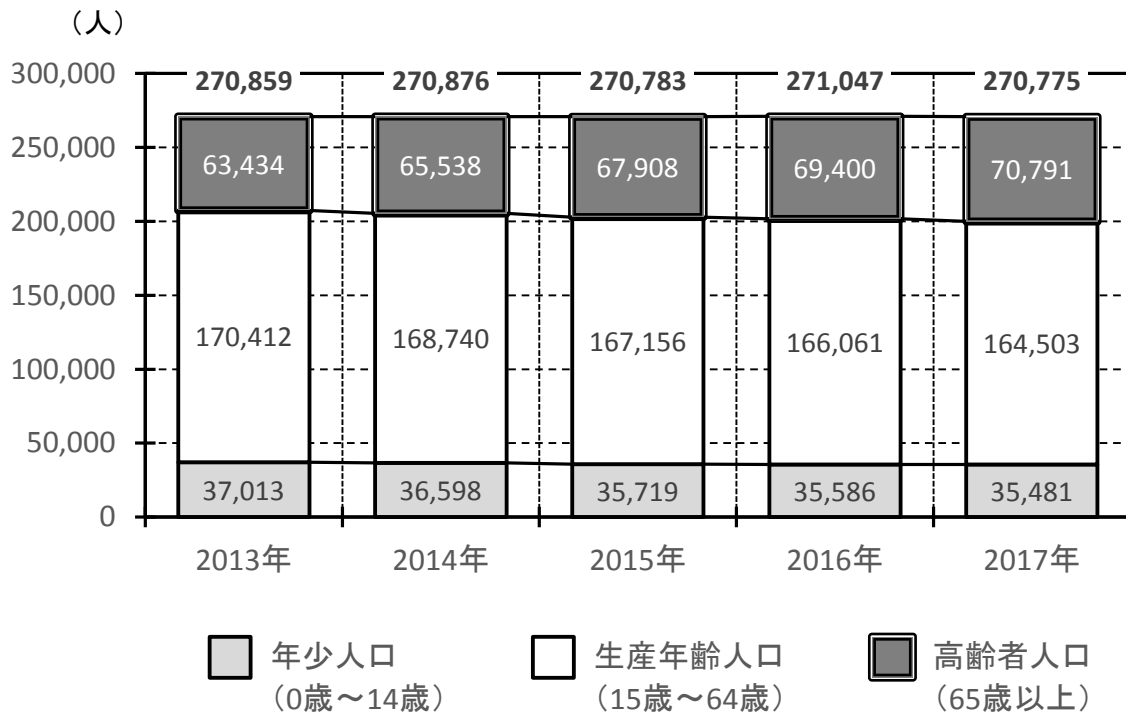
#### (1) 人口の推移

人口の推移をみると、総人口は、2013年の270,859人から、2017年には270,775人と、84人の減少となっています。

年齢3区分別の内訳をみると、年少人口（0歳～14歳）は2013年の37,013人に比べ、2017年には1,532人減少し、35,481人となっています。同じく、生産年齢人口（15歳～64歳）は5,909人減少して、164,503人となっています。

一方、高齢者人口（65歳以上）は7,357人増加して、70,791人となっており、高齢者人口のみ増加し、64歳以下の人口は減少傾向にあります。

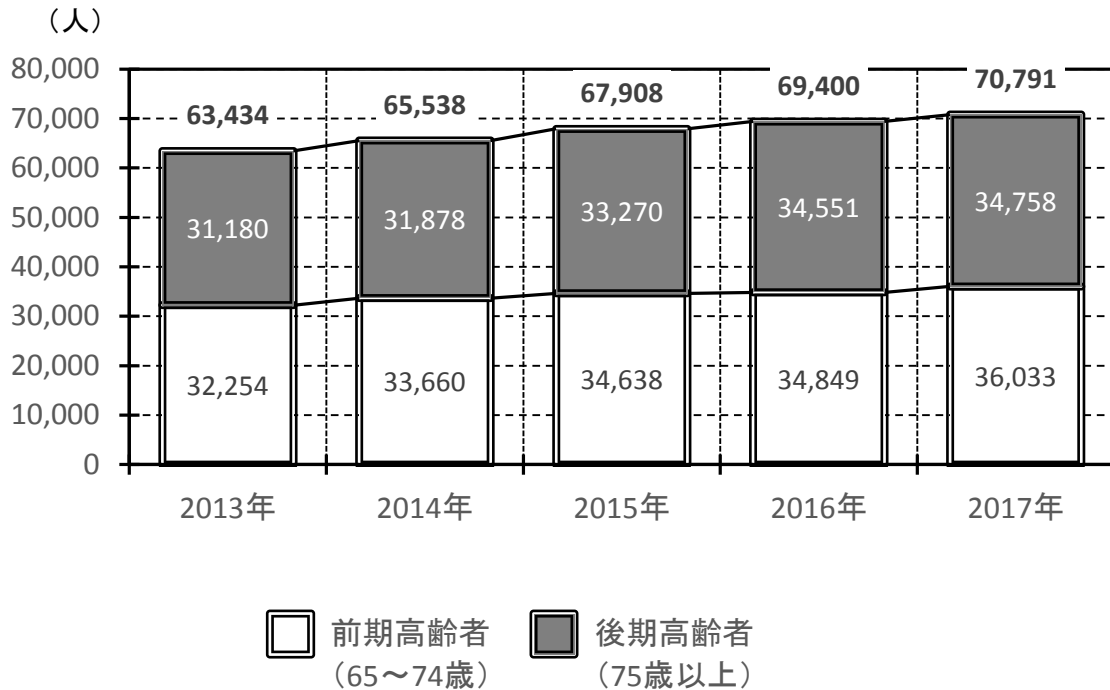
■ 総人口と年齢別人口の推移（各年10月1日現在）



資料:茨城県常住人口調査

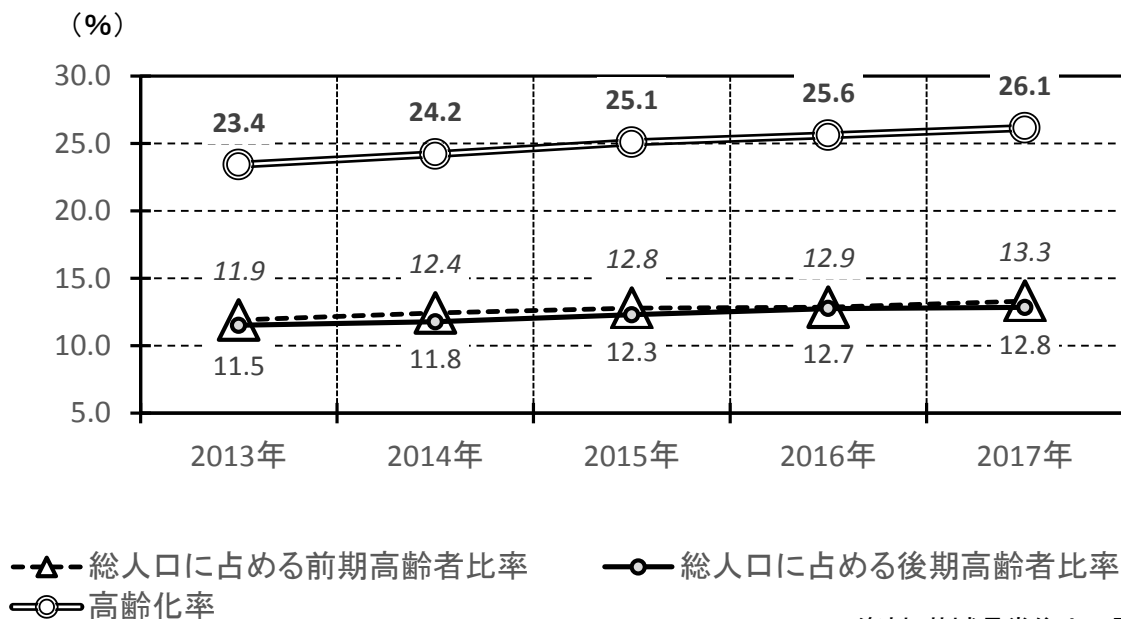
高齢者人口（65歳以上）は増加傾向にあり、前期高齢者、後期高齢者ともに増加しています。高齢化率は2017年には26.1%と、4人に1人以上が高齢者という状況になっています。

■ 高齢者人口の推移（各年10月1日現在）



資料: 茨城県常住人口調査

■ 高齢化率の推移（各年10月1日現在）



資料: 茨城県常住人口調査

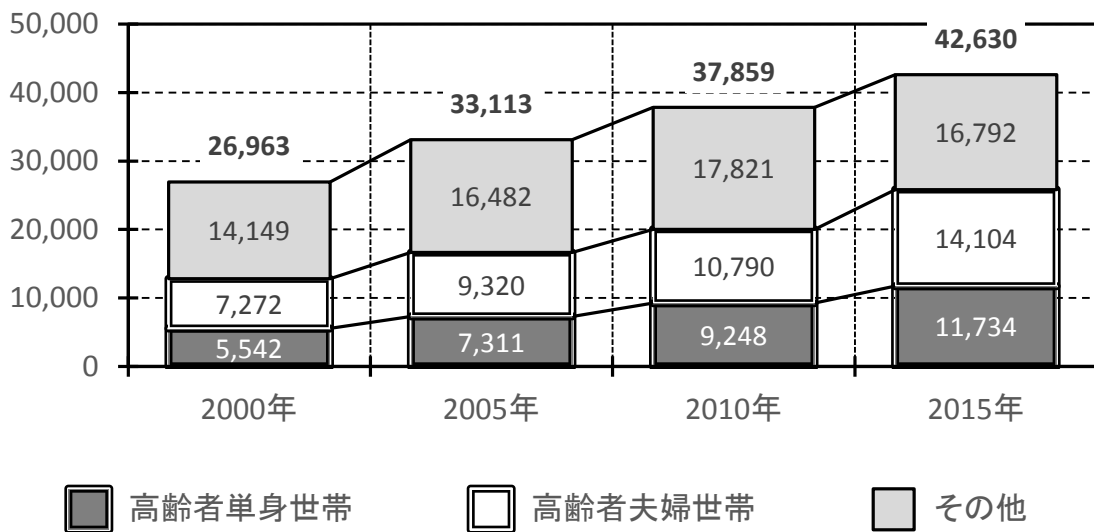
## (2) 高齢者のいる世帯の推移

高齢者のいる世帯の推移をみると、高齢者のいる世帯数は増加傾向にあり、2015年には42,630世帯となっています。

高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯という高齢者のみで構成される世帯はともに増加傾向にあり、2015年の高齢者単身世帯は11,734世帯、高齢者夫婦世帯は14,104世帯となっています。

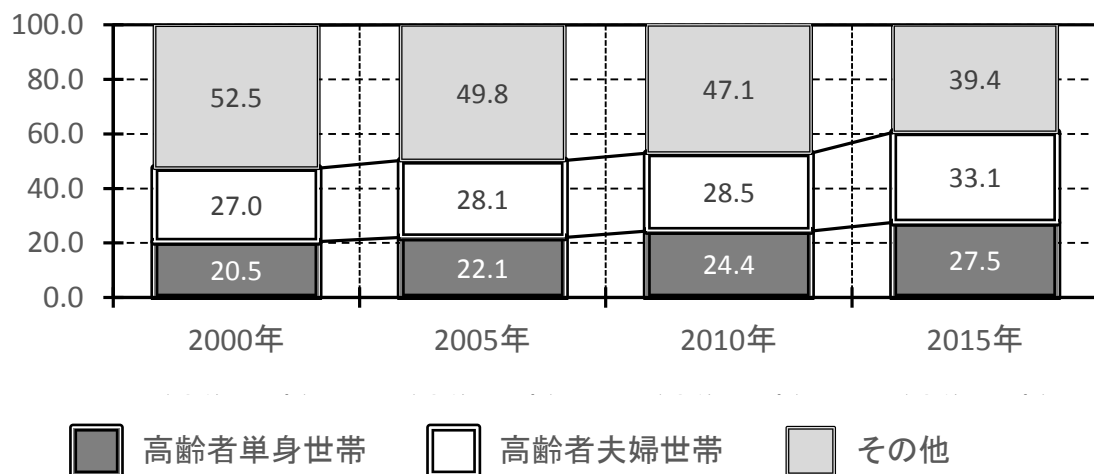
構成比をみると、その他世帯の割合が減少し、高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯の構成比が高まっています。

■ 高齢者のいる世帯の推移（各年10月1日現在）  
（世帯）



資料: 国勢調査

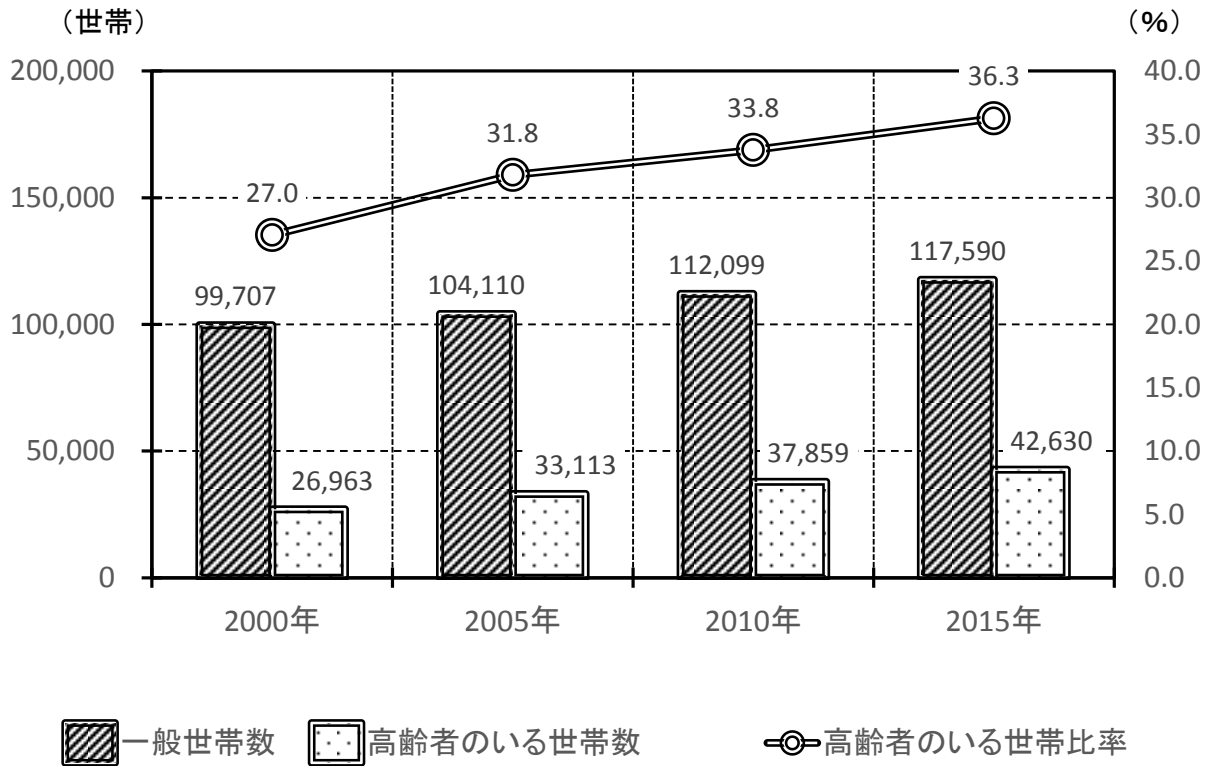
■ 高齢者のいる世帯の構成比の推移（各年10月1日現在）  
（%）



資料: 国勢調査

一般世帯数、高齢者世帯数ともに増加していますが、高齢者のいる世帯の伸び率の方が大きく、高齢者のいる世帯の比率は、2015年には36.3%と、15年間で10ポイント近く比率が高まっています。

■ 一般世帯に占める高齢者のいる世帯割合の推移（各年10月1日現在）



資料: 国勢調査

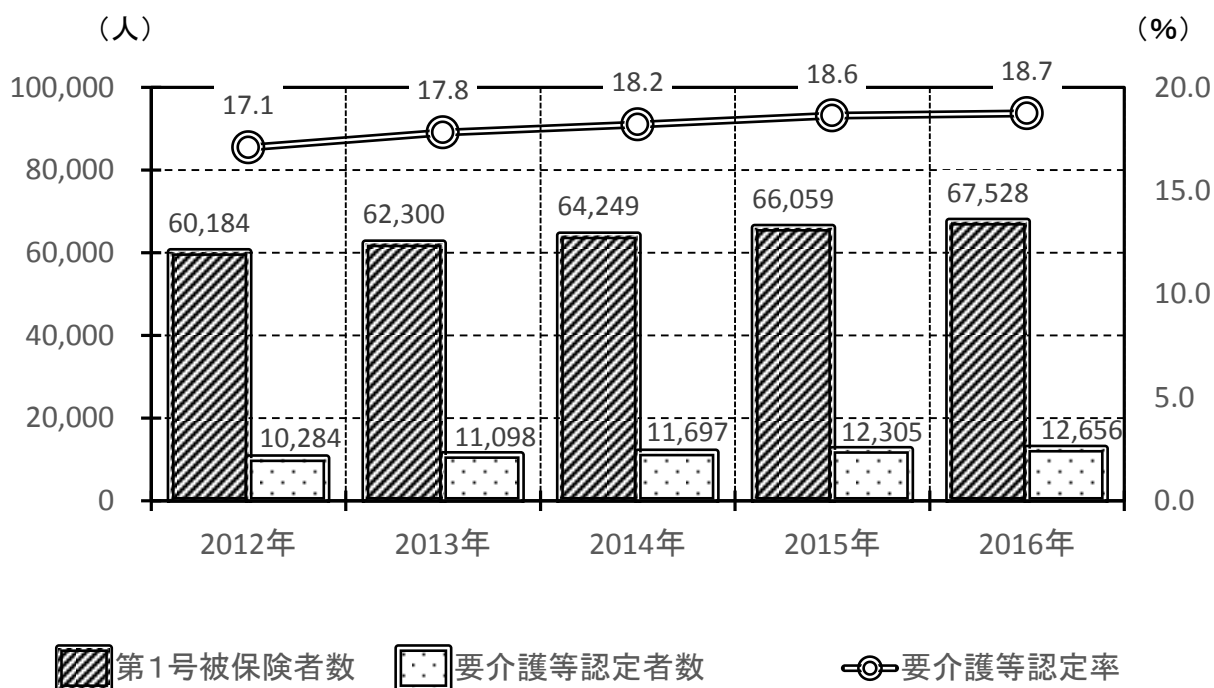
### (3) 要支援・要介護認定者数の推移

第1号被保険者数、要介護等認定者数ともに増加しており、2012年から2016年にかけて、第1号被保険者数は7,344人増加し、67,528人に、要介護等認定者数は2,372人増加し、12,656人となっています。

要介護等認定率（※1）は緩やかに上昇し、2016年には18.7%となっています。

※1 第1号被保険者に占める要介護等認定者の割合

■ 第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数及び認定率の推移  
（各年9月末日現在）

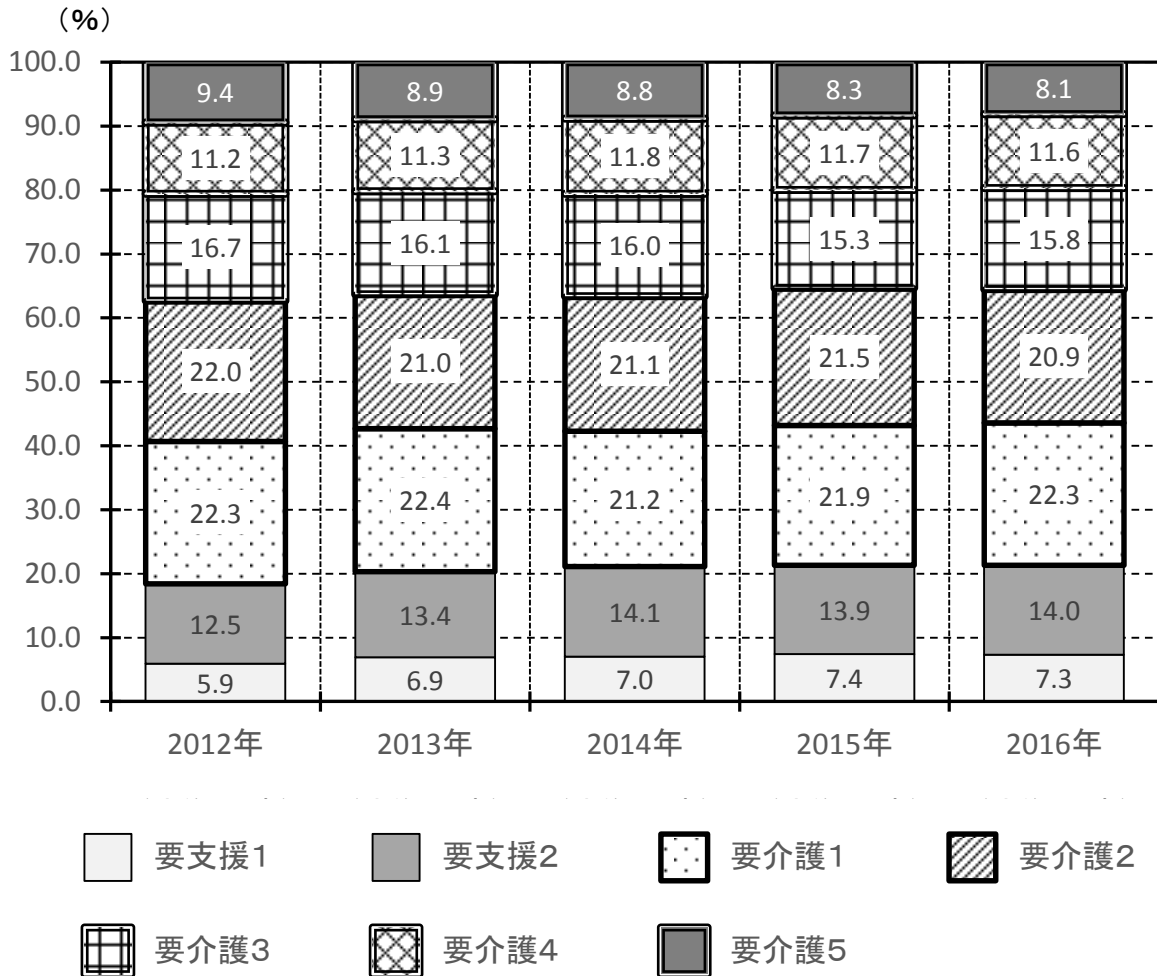


資料:水戸市介護保険課



要介護等認定区分の構成比の推移をみると、各区分の構成比に大きな変動はなく、2016年の構成比でみると、「要介護1」、「要介護2」の占める割合がともに2割台で高くなっており、「要支援1」(7.3%)「要支援2」(14.0%)をあわせた要支援が21.3%、「要介護1」(22.3%)と「要介護2」(20.9%)があわせて43.2%と4割以上を占めています。また、「要介護4」(11.6%)、「要介護5」(8.1%)という介護度の高い層は、あわせて19.7%と2割程度を占めています。

■ 要支援・要介護認定区分の構成比の推移（各年9月末日現在）



資料:水戸市介護保険課

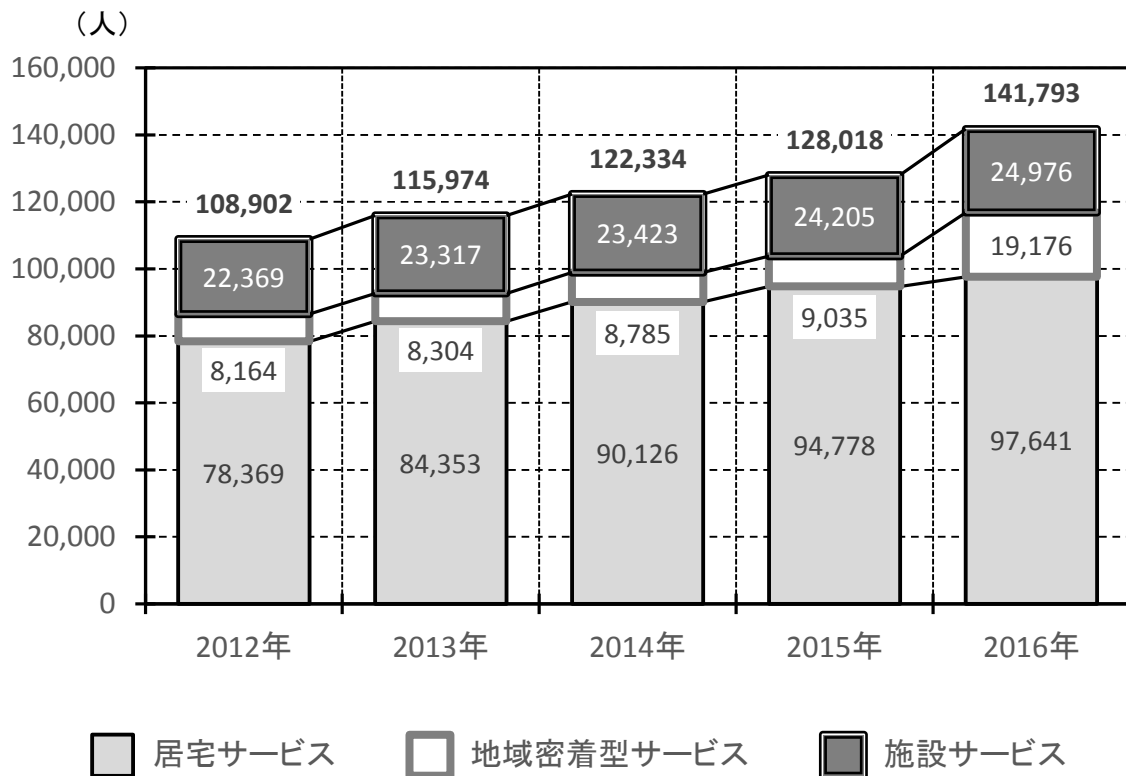
## (4) 介護保険サービスの利用状況

### ① 介護保険サービスの受給者数と給付費の推移

介護保険サービス受給者数（延べ）の推移をみると、2012年に比べ、2016年は32,891人増加し、141,793人となっています。

内訳をみると、居宅サービスは19,272人増加して97,641人、地域密着型サービスは11,012人増加して19,176人となっています。施設サービスは2,607人の増加となっています。

#### ■ 介護保険サービスの延べ受給者数の推移（各年度末現在）



資料：水戸市介護保険課

※ 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の規定により、2016年度から地域密着型通所介護が創設されました。

このため、居宅サービスとして行っていた通所介護のうち、2016年3月31日時点で利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所は、2016年4月1日から地域密着型サービスである地域密着型通所介護へ移行しました。

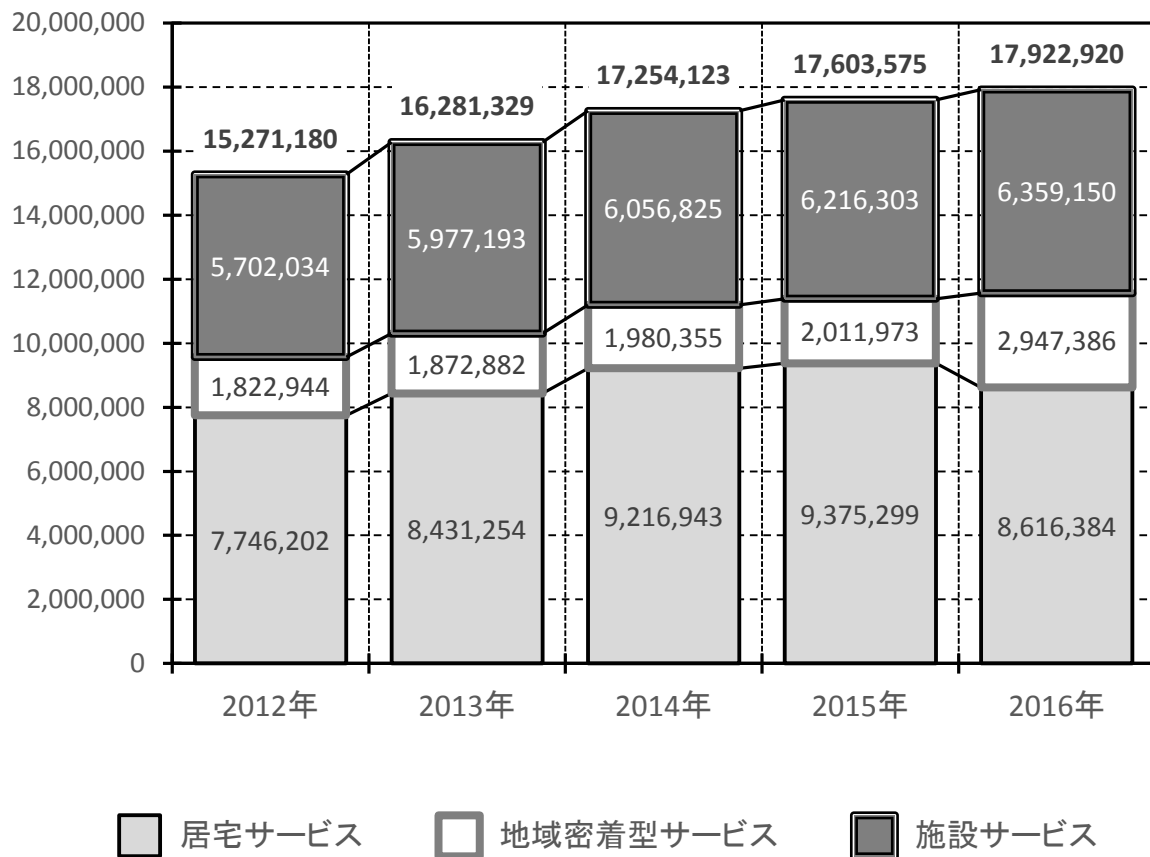
介護保険サービスの給付費の推移をみると、総額は2012年に比べ、2016年は2,651,740千円増加し、17,922,920千円となっています。

内訳をみると、地域密着型サービスは2012年に比べると2016年は1.6倍に増加し、2,947,386千円となっています。

金額的には、2016年は居宅サービスが8,616,384千円で最も多く、次いで施設サービスが6,359,150千円となっています。

地域密着型サービスが増加した分、居宅サービスが減少しています。

■ 介護保険サービス給付費の推移（各年度末現在）  
（千円）



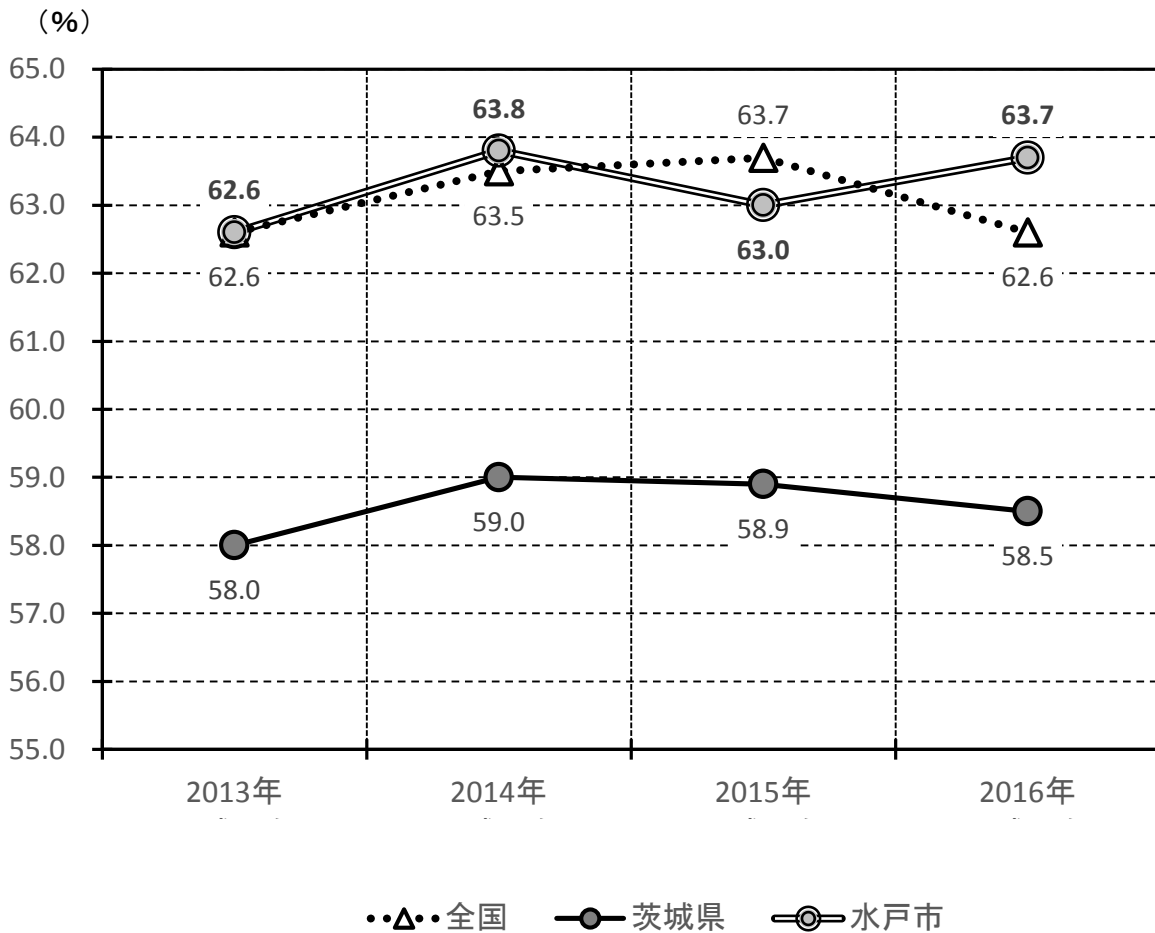
資料:水戸市介護保険課

## ② 居宅サービスの状況

居宅サービスの受給率（要介護等認定者に占めるサービス利用者の割合）をみると、本市の受給率は60%強で推移しており、おおむね全国水準と同様の水準となっています。

茨城県はおおむね58%台で推移しており、県の水準よりも本市の受給率は高い傾向にあります。

■ 居宅サービスの受給率の国・県との比較（各年10月利用分）



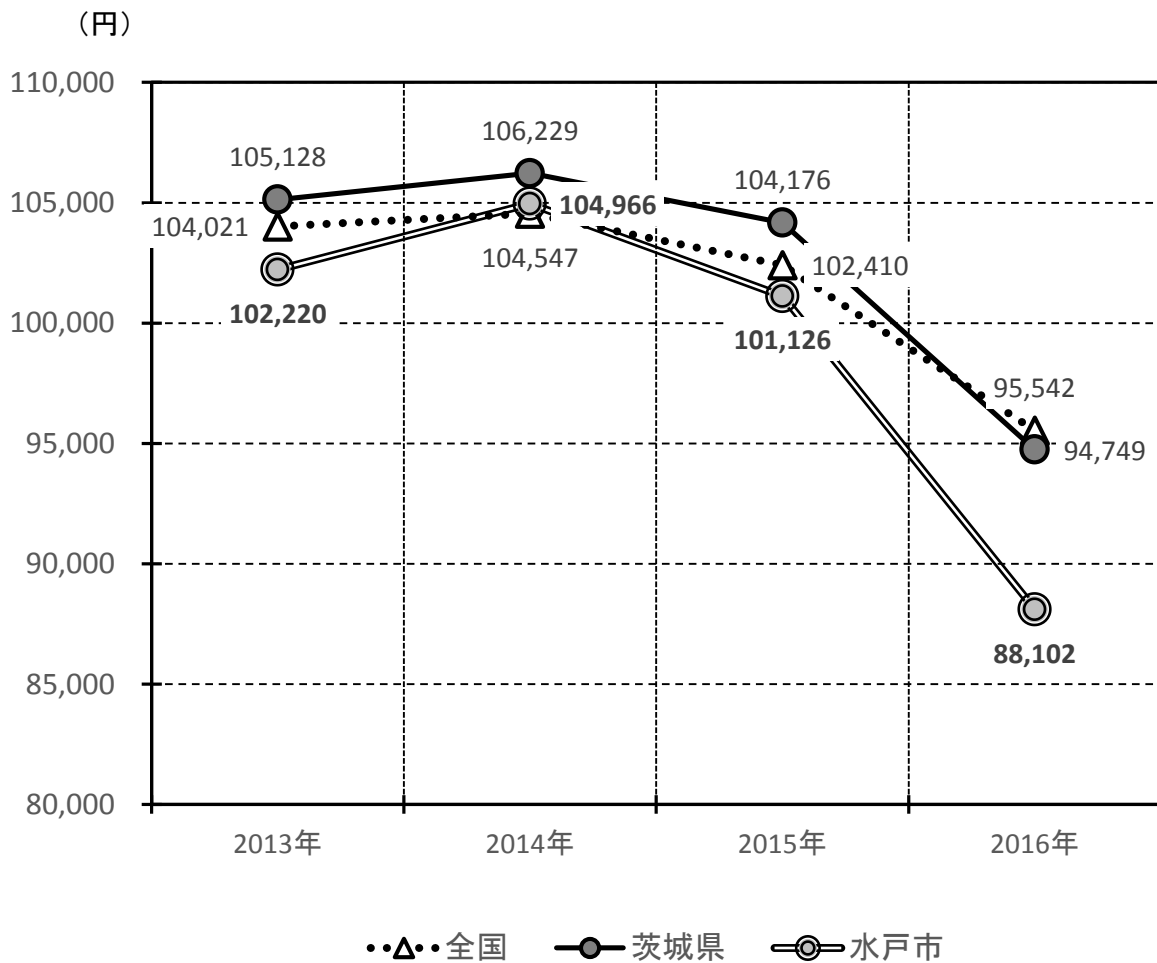
資料:水戸市介護保険課

一人当たり居宅サービス給付額の推移をみると、2015年までは茨城県が高いものの、全国、県、水戸市はほぼ同水準で推移しています。

全国、県、水戸市ともに給付額は下がっていますが、本市は全国や県に比べて低い水準となっており、2016年は88,102円となっています。

2016年の全国的に減少している理由は、居宅サービスとして行っていた通所介護のうち、利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所が地域密着型サービスである地域密着型通所介護へ移行したことが要因です。

■ 一人当たり居宅サービス給付額の推移（各年10月利用分）



資料: 水戸市介護保険課

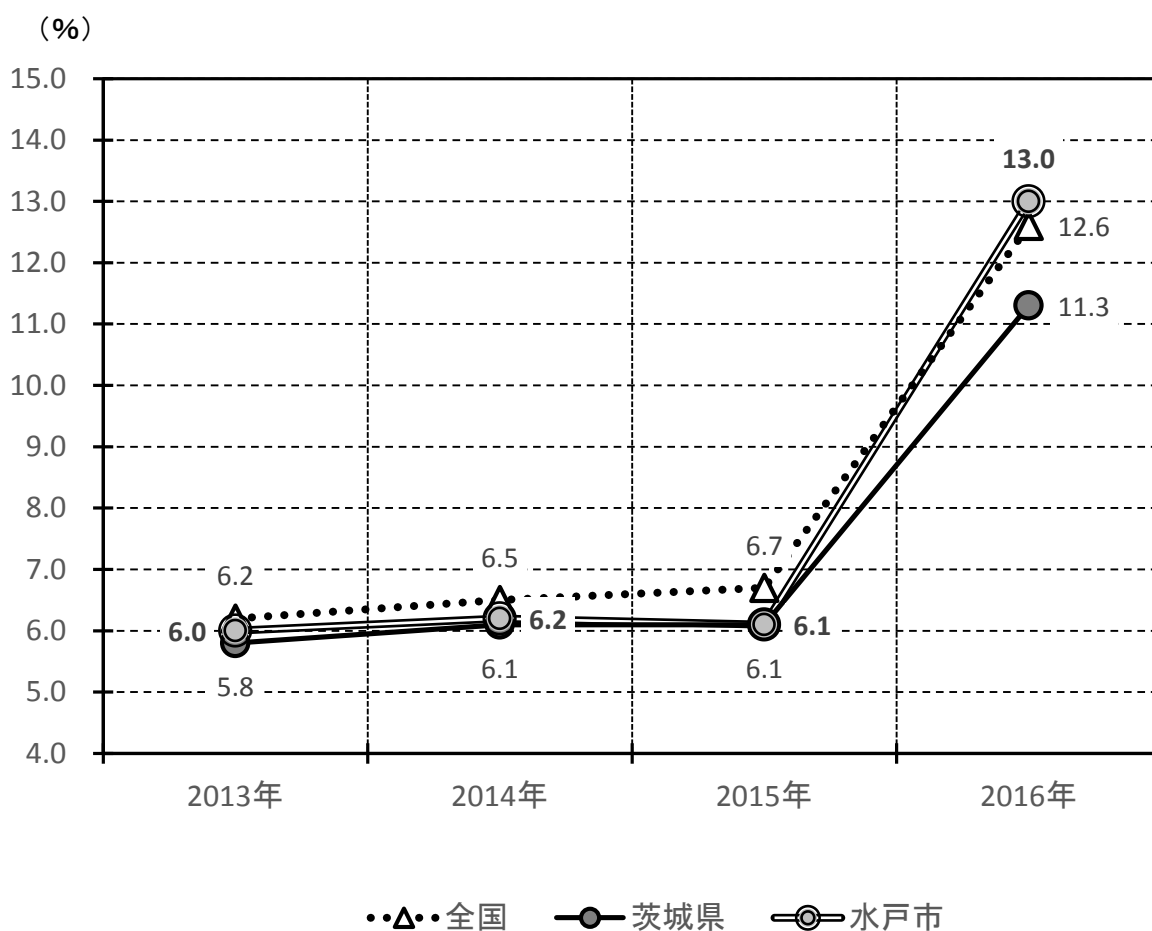
### ③ 地域密着型サービスの状況

地域密着型サービスの受給率の推移をみると、2015年までは全国、茨城県、水戸市いずれも6%前後でほぼ同水準で推移しています。

2016年には、全国、県、水戸市いずれも受給率は上昇していますが、本市の受給率は13.0%と、全国や県よりも高い水準となっています。

2016年の全国的に増加している理由は、居宅サービスとして行っていた通所介護のうち、利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所が地域密着型サービスである地域密着型通所介護へ移行したことが要因です。

■ 地域密着型サービスの受給率の国・県との比較（各年10月利用分）



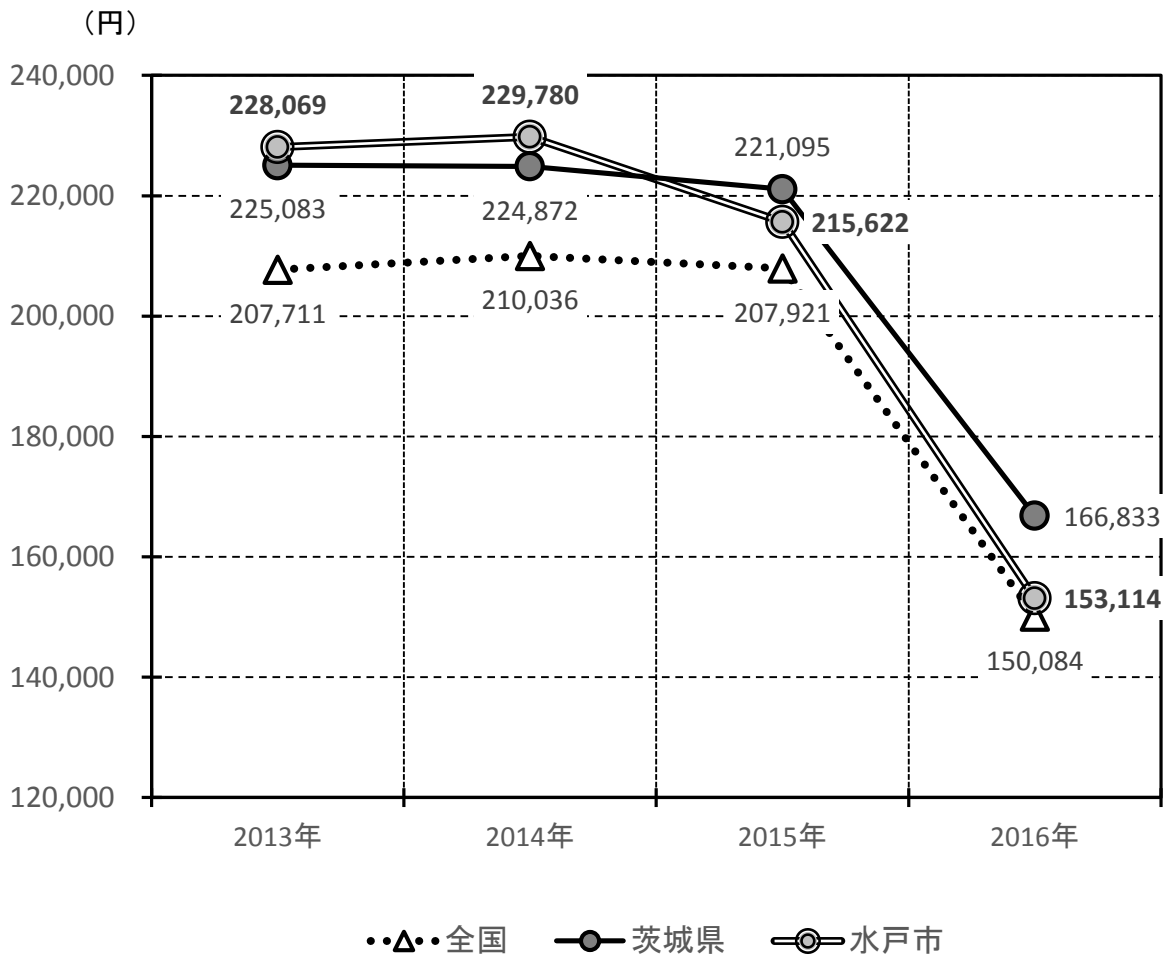
資料:水戸市介護保険課

一人当たり地域密着型サービス給付額の推移をみると、2015年まで、本市は茨城県とほぼ同水準となつていますが、全国に比べると、高額となっています。

2016年には、全国、県、水戸市いずれも給付額は低下していますが、本市は県の水準よりも低く、全国とほぼ同水準で、153,114円となっています。

2016年の全国的に減少している理由は、居宅サービスとして行っていた通所介護のうち、利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所が地域密着型サービスである地域密着型通所介護へ移行したことが要因です。

■一人当たり地域密着型サービス給付額の推移（各年10月利用分）

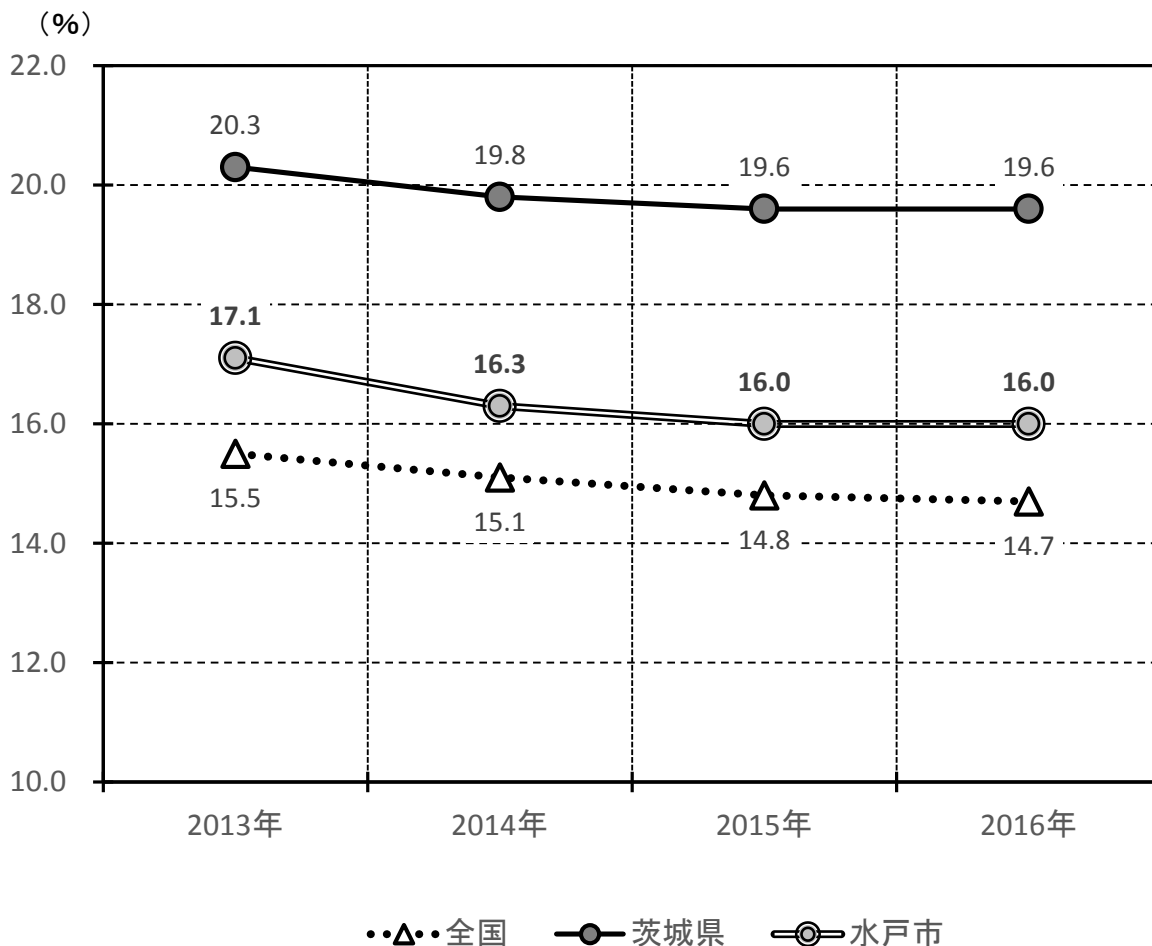


資料:水戸市介護保険課

#### ④ 施設サービスの状況

施設サービスの受給率の推移をみると、本市の受給率は17%台から16%台へとやや減少傾向にあり、茨城県よりも低いものの、全国よりは高い水準となっています。

■施設サービスの受給率の国・県との比較（各年10月利用分）

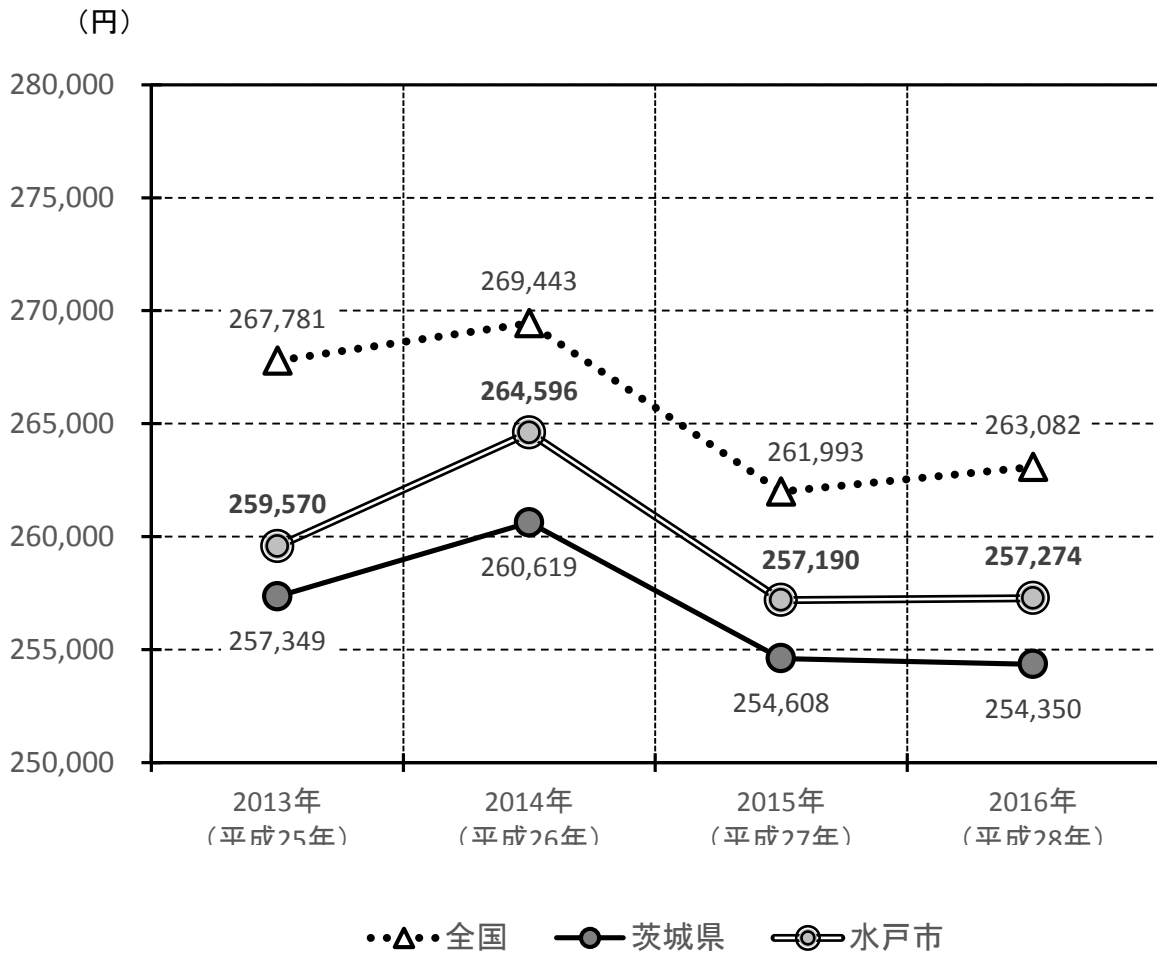


資料:水戸市介護保険課



一人当たり施設サービス給付額の推移をみると、全国、茨城県、水戸市いずれも、2014年をピークに減少し、以降、横ばいに推移しています。本市の給付額は、全国よりも低く、茨城県よりも高額で推移しています。

■一人当たり施設サービス給付額の推移（各年10月利用分）



資料:水戸市介護保険課

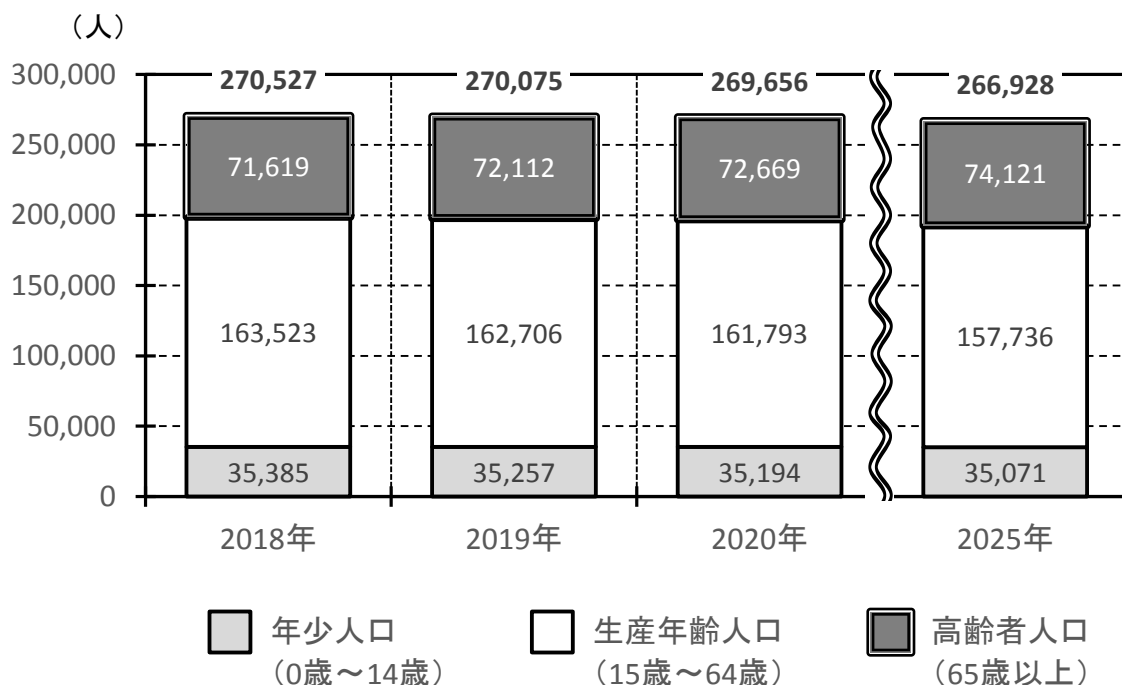
## (5) 2025年を見据えた推計

### ① 人口の推計

人口の推計をみると、総人口は、2018年には270,527人、計画の最終年度である2020年には269,656人と871人の減少となっています。総人口はゆるやかに減少していくものと推計しており、2025年には266,928人まで減少するものとしています。

年齢3区分別の内訳をみると、年少人口（0歳～14歳）と生産年齢人口（15歳～64歳）は減少傾向が続き、高齢者人口（65歳以上）だけが増加していくと推計されています。計画の最終年度である2020年の高齢者人口は72,669人と、2018年から1,050人の増加、2025年には74,121人と2,502人増加するものと見込まれます。

#### ■ 総人口と年齢別人口の推計（各年10月1日現在）

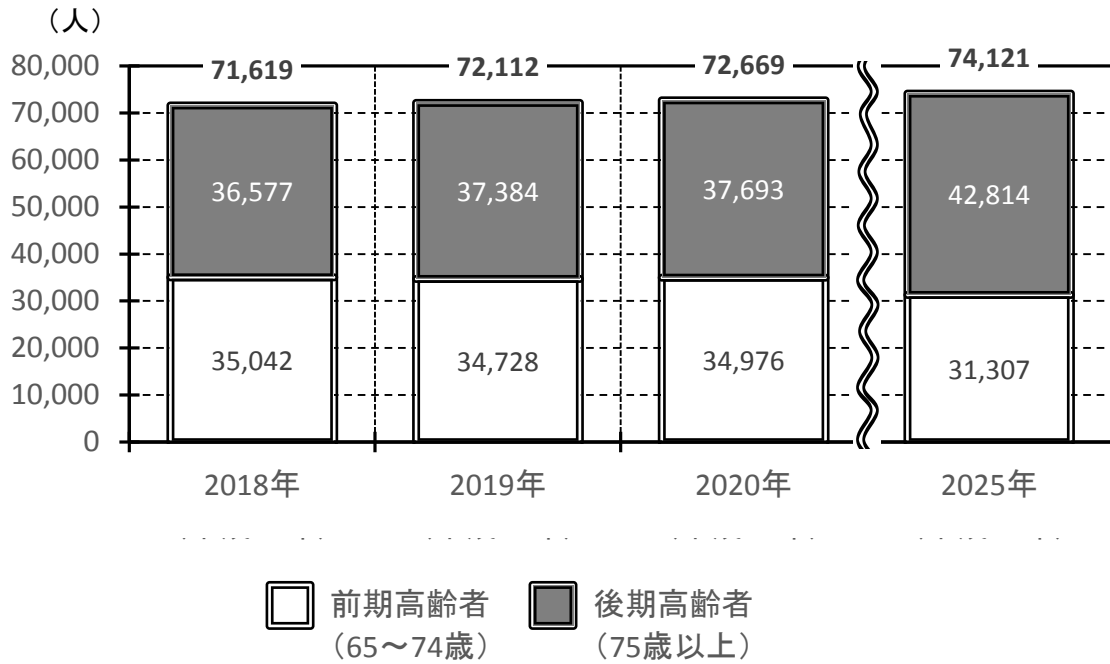


資料: 水戸市介護保険課

高齢者人口（65歳以上）は増加傾向が続くものと推計されていますが、前期高齢者については新たに高齢者となる層の人口が増加しないことから、減少に転じ、後期高齢者のみが増加していくものと見込まれています。

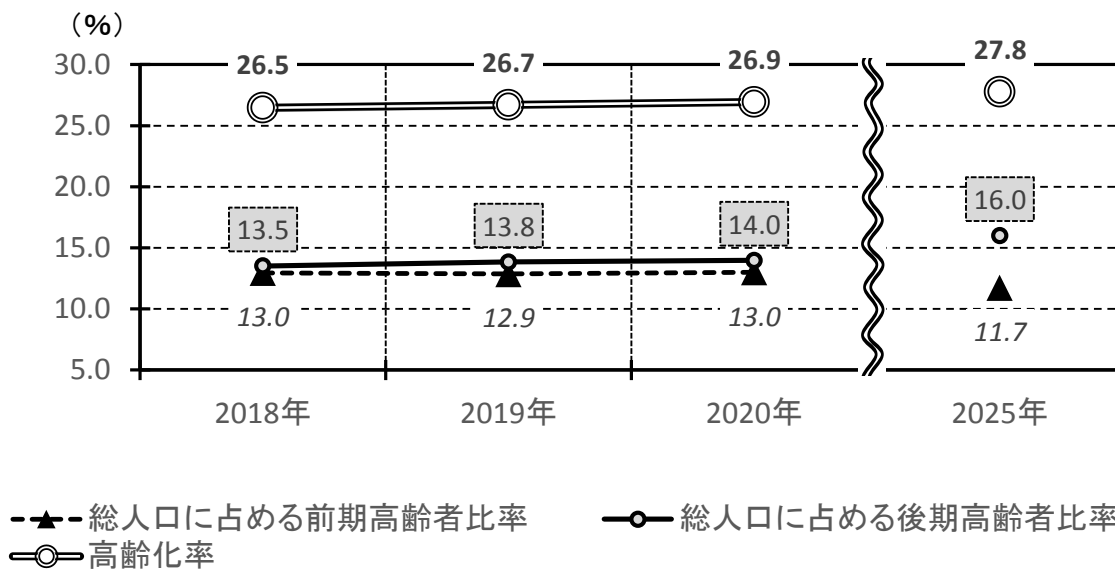
高齢化率は2018年には26.5%、2020年には26.9%とゆるやかに上昇し、2025年には27.8%になるものと推計されています。

■ 高齢者人口の推計（各年10月1日現在）



資料: 水戸市介護保険課

■ 高齢化率の推計（各年10月1日現在）



資料: 水戸市介護保険課

## ② 要支援・要介護認定者数の推計

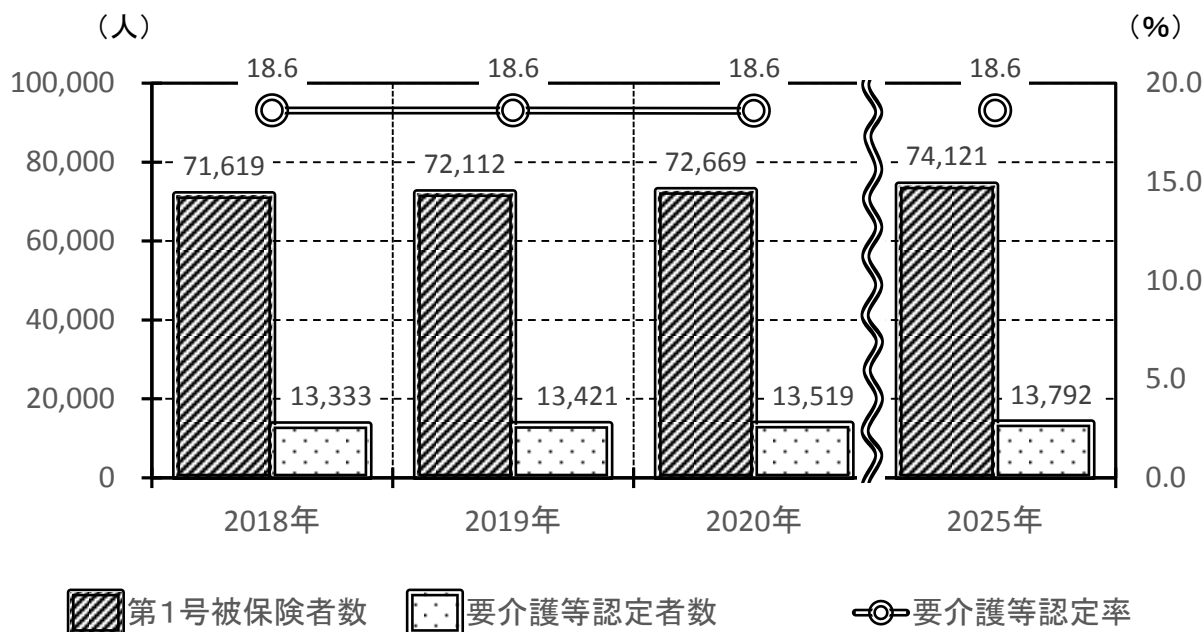
第1号被保険者数はゆるやかに増加していくものと推計されており、要介護等認定率（※1）は横ばいに推移するものと見込まれるため、要介護等認定者数も2018年の13,333人から、2020年には13,519人と186人の増加となっています。

2025年には13,792人と、2018年に比べ、459人増加するものと見込まれています。

※1 第1号被保険者に占める要介護等認定者の割合

### ■ 第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数及び認定率の推計

（各年10月1日現在）



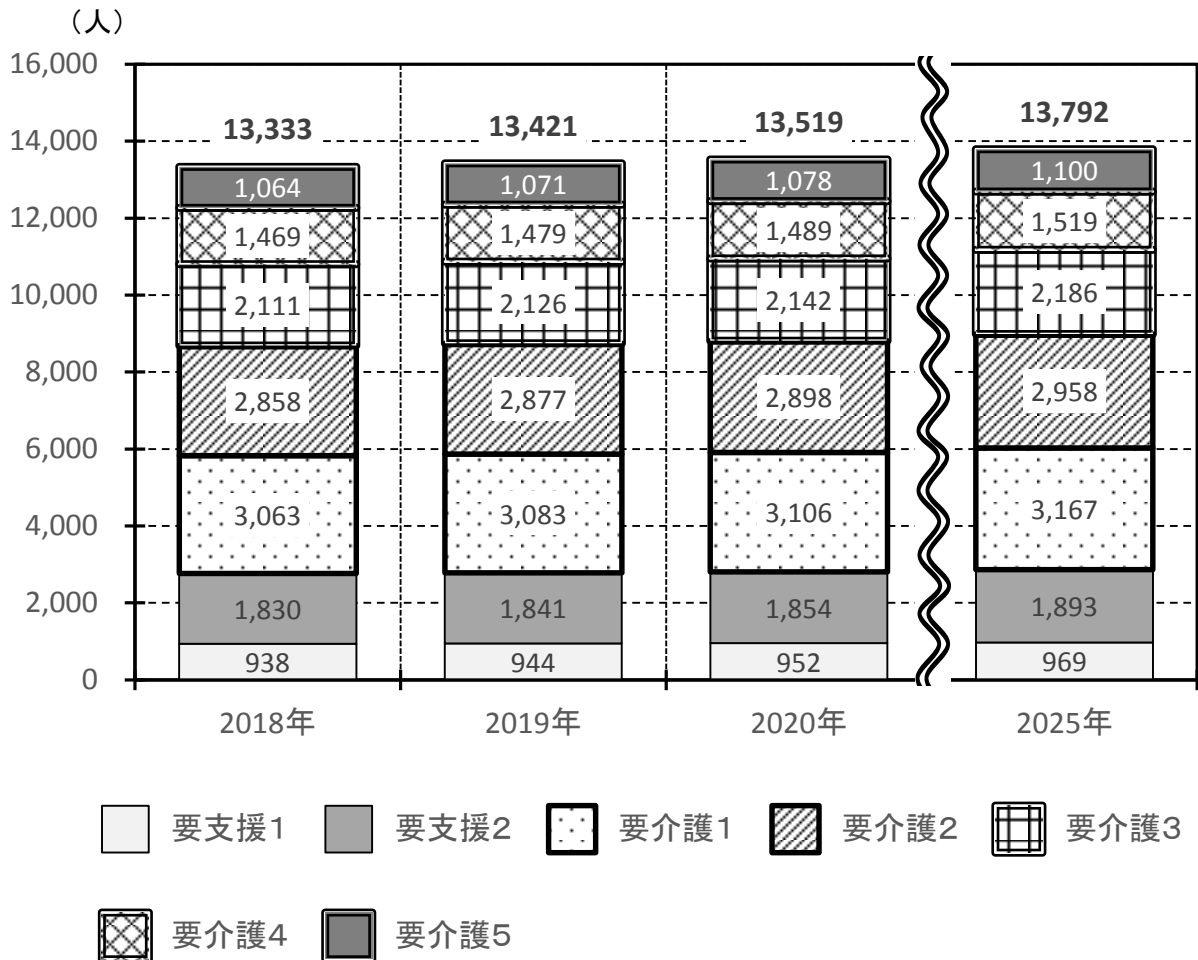
資料:水戸市介護保険課

要介護等認定区分人数の推計をみると、各区分とも、要介護等認定者数の増加に伴い、人数は増加していくものと見込まれています。

特に、人数の多い「要介護1」と「要介護2」については、2018年から2020年にかけて40人以上の増加となっており、2025年には100人以上の増加が見込まれています。

■ 第1号被保険者の要支援・要介護認定区分別人数の推計

(各年10月1日現在)



資料:水戸市介護保険課

## 2 各種アンケート調査の結果

### (1) 高齢者日常生活圏域ニーズ調査

#### ① 調査の概要

##### ア 調査の目的

本市では、第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の基礎資料とすること及び65歳以上の高齢者（要支援・要介護認定者を除く）の健康状態を把握し、要介護状態となるおそれのある高齢者を早期に介護予防事業につなげることを目的として、「高齢者日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

##### イ 調査方法

国が示した調査票による郵送配付，郵送回収

##### ウ 調査対象者及び調査票の回収状況

調査実施年の4月1日現在，市内在住の65歳以上の高齢者のうち，要支援・要介護認定者を除く市介護保険第1号被保険者を対象としました。

日常生活圏域ごとの調査期間，回収状況は以下のとおりです。

日常生活圏域	中学校区	調査期間	対象者数	回収数	回収率
市全体	—	2014, 2015, 2016年度に圏域別に実施	51,814人	42,323人	81.7%
中央	第一中,第二中	2015年9月10日～ 2015年9月24日	7,696人	6,287人	81.7%
東部	第三中,千波中	2016年8月31日～ 2016年9月14日	7,727人	6,216人	80.4%
南部第一	第四中	2016年8月31日～ 2016年9月14日	6,106人	4,955人	81.1%
南部第二	緑岡中,見川中, 笠原中	2015年9月10日～ 2015年9月24日	10,332人	8,674人	84.0%
北部	飯富中,国田中, 第五中,石川中	2014年8月26日～ 2014年9月9日	7,777人	6,404人	82.3%
西部	赤塚中,双葉台中	2014年8月26日～ 2014年9月9日	6,462人	5,293人	81.9%
常澄	常澄中	2016年8月31日～ 2016年9月14日	2,628人	2,011人	76.5%
内原	内原中	2014年8月26日～ 2014年9月9日	3,086人	2,483人	80.5%

##### エ 集計に当たって

調査は3年にわたって圏域ごとに実施しましたが，水戸市全体の傾向を整理するため，調査結果の概要については，3回の調査結果を合算して集計しています。

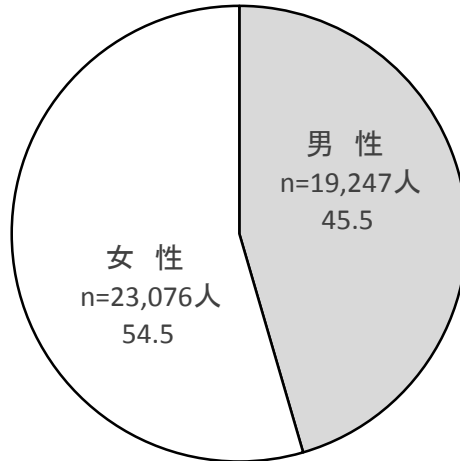
## ② 調査結果の概要

### ア 回答者の状況

回答者の性別は、男性が45.5%、女性が54.5%となっています。

#### ■ 性別

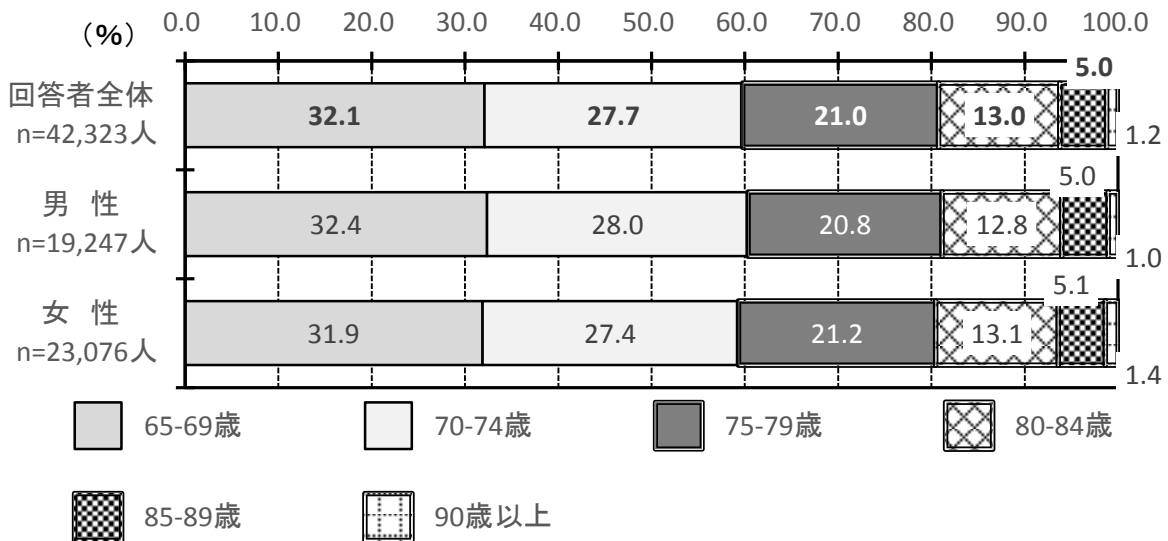
(%)



年齢階級別構成割合をみると、65～69歳が最も高く、年齢とともに割合は低下しているため、65～74歳の前期高齢者は59.8%、75歳以上の後期高齢者は40.2%と、前期高齢者が後期高齢者を上回っています。

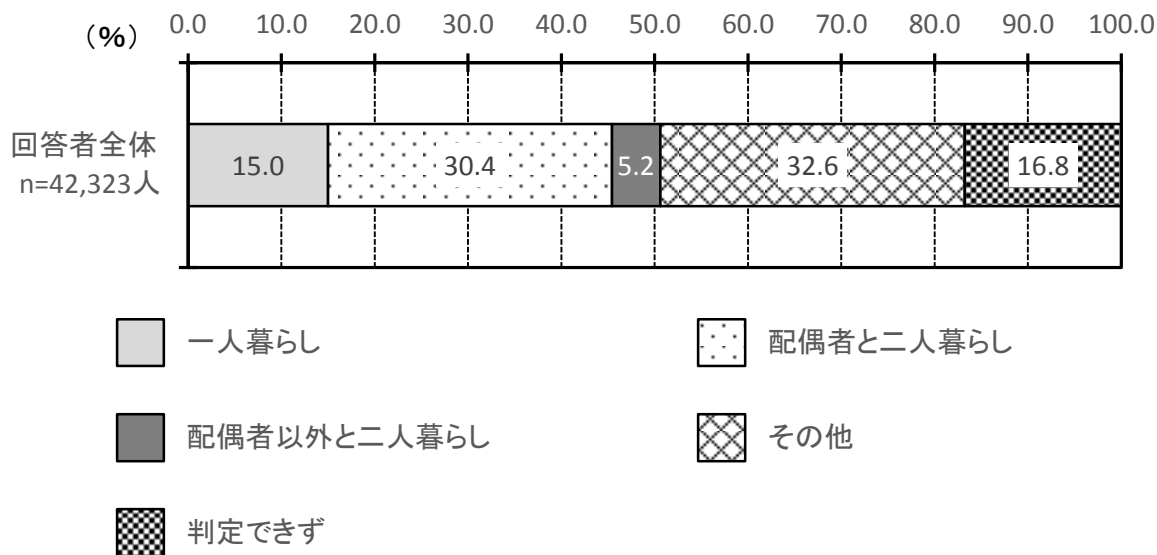
性別毎にみても年齢構成に大きな違いはなく、男性の前期高齢者60.4%、後期高齢者39.6%、女性の前期高齢者59.3%、後期高齢者40.8%と前期高齢者の占める割合が高くなっています。

#### ■ 対象者の年齢階級別構成割合（性別）



家族構成をみると、回答者全体で3人以上の世帯である「その他」(32.6%)が最も高く、次いで「配偶者と二人暮らし」(30.4%)、「一人暮らし」(15.0%)、「配偶者以外と二人暮らし」(5.2%)となっています。

■ 家族構成

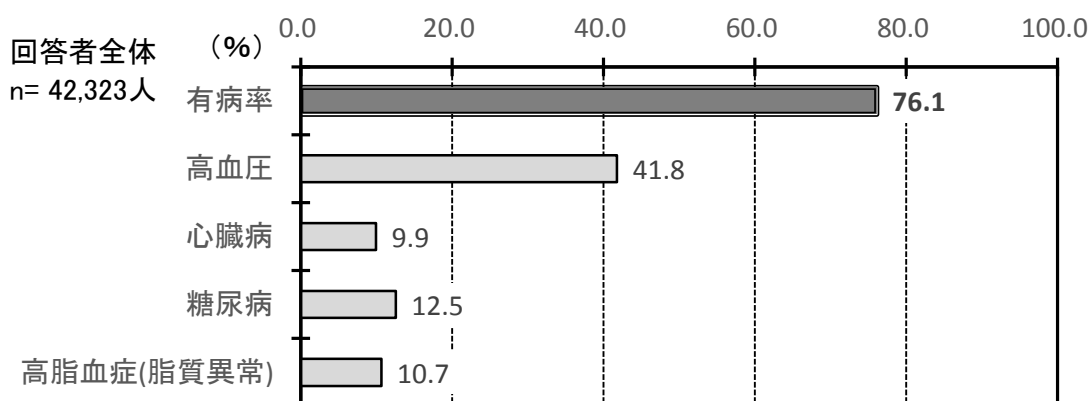


イ 傷病等の状況

回答者全体の有病率は76.1%となっています。

病気の内容は、「高血圧」(41.8%)が最も高く、その他に「糖尿病」(12.5%)、「高脂血症(脂質異常)」(10.7%)などが多くなっています。

■ 現在治療中、または後遺症のある病気





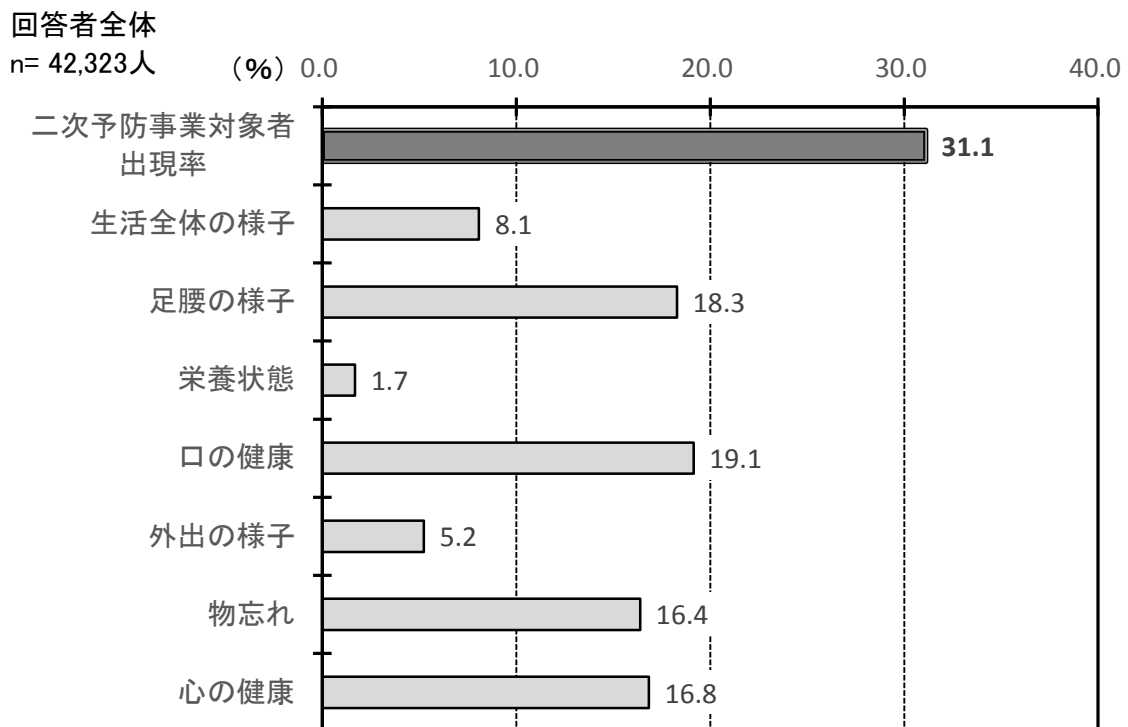
## ウ 二次予防事業対象者の状況

二次予防事業対象者（※1）出現率は31.1%となっており、回答者全体の3割が二次予防のリスクがあるとされています。

リスク別の出現率をみると、「口の健康」(19.1%)、「足腰の様子」(18.3%)、「心の健康」(16.8%)、「物忘れ」(16.4%)で、いずれもリスクがあるという人が1割以上の割合を占めています。

※1 要介護状態等になるおそれの高い高齢者

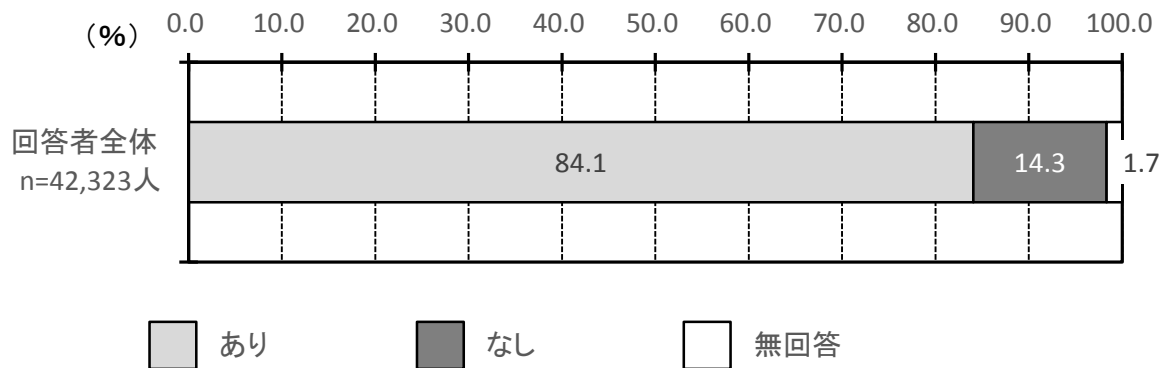
### ■ 二次予防事業対象者・リスク別出現率



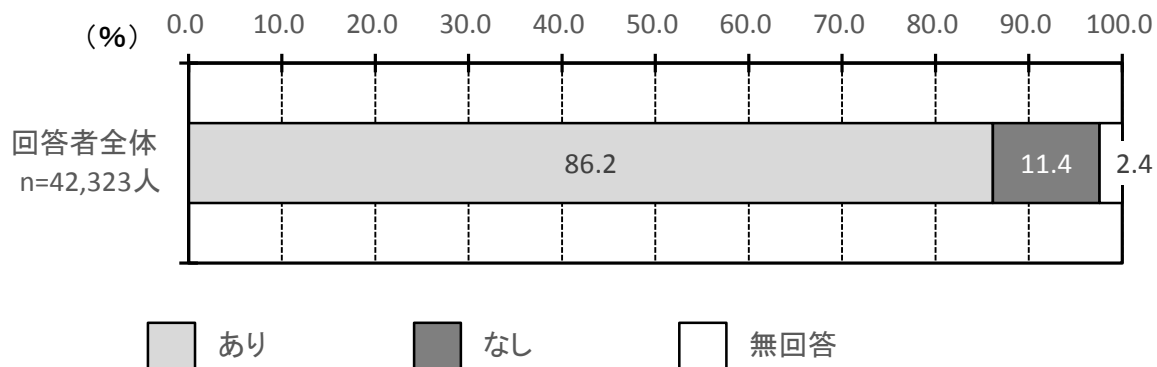
## エ 趣味や生きがいの有無

趣味や生きがいの有無をみると、趣味（84.1%）、生きがい（86.2%）ともに、回答者全体の8割以上が「あり」としています。

### ■ 趣味の有無



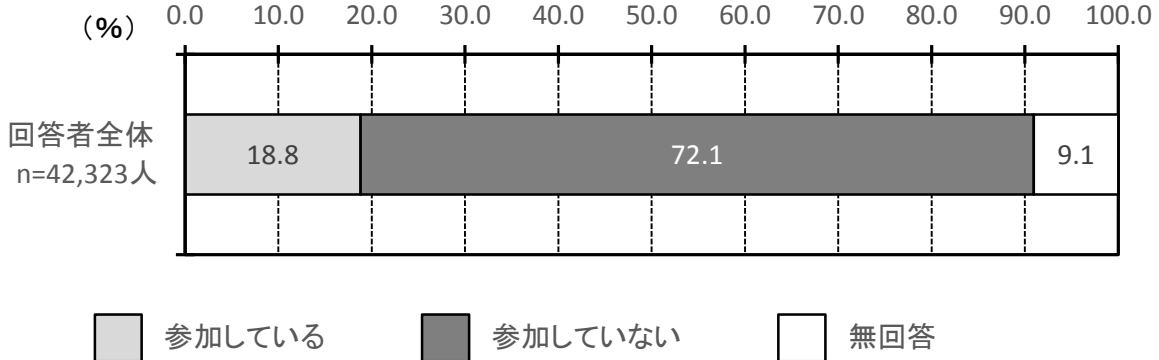
### ■ 生きがいの有無



### オ ボランティアグループへの参加状況

ボランティアグループへの参加は、72.1%と7割以上が「参加していない」状況にあります。  
「年に数回」程度の参加も含めて、「参加している」という回答は18.8%となっています。

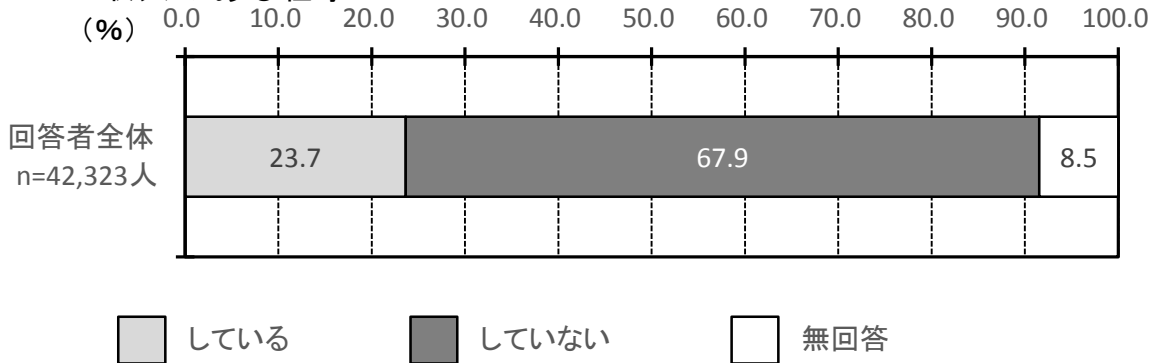
#### ■ ボランティアグループへの参加状況



### カ 就業状況

収入のある仕事を「している」という回答は23.7%で、2割以上が働いている状況にあります。

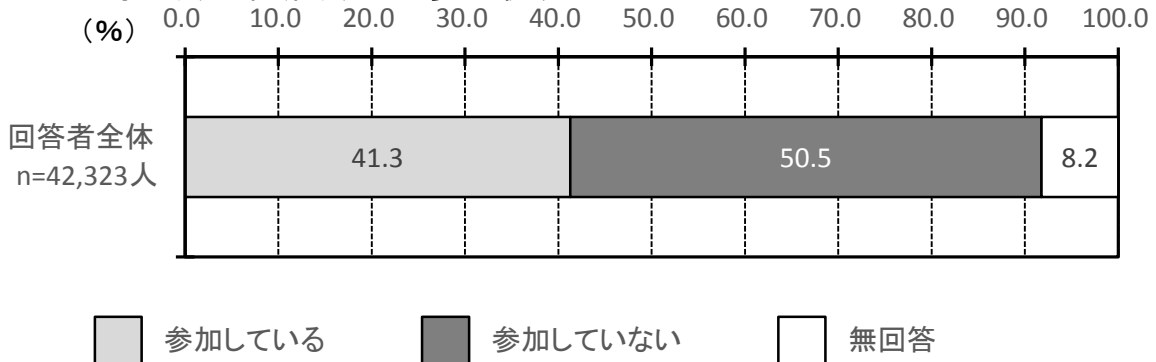
#### ■ 収入のある仕事



### キ 町内会・自治会への参加状況

町内会・自治会への参加状況を見ると、50.5%が「参加していない」としています。

#### ■ 町内会・自治会への参加状況

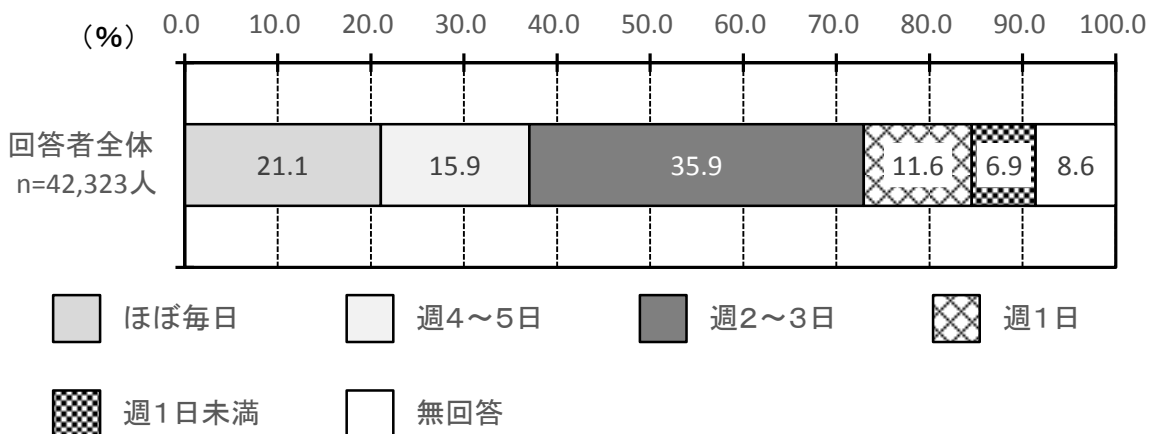


## ク 外出の頻度

買い物で外出する頻度についてみると、21.1%は「ほぼ毎日」外出するとしており、「週4～5日」の15.9%とあわせると、37.0%と4割近くは週に4日以上外出しているとしています。

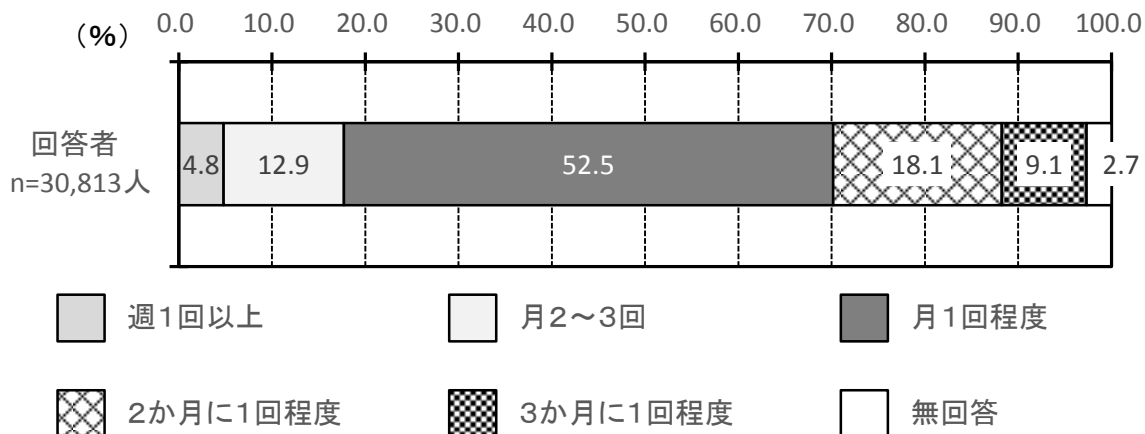
また、「週1日未満」という回答は6.9%となっています。

### ■ 買い物で外出する頻度



通院をしている方の通院頻度は「月1回程度」(52.5%)が半数を占め、「週1回以上」(4.8%),「月2～3回」(12.9%)とあわせると、月に1回以上通院しているという回答が7割を占めています。

### ■ 通院している方の通院頻度



## (2) 在宅介護実態調査

### ① 調査目的

本市では、第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定において、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、「在宅介護実態調査」を実施しました。

### ② 調査概要

#### ア 調査票

国が示した調査票を使用

#### イ 対象者

在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方 600 人

#### ウ 調査方法

対象者を担当する居宅介護支援事業所(主任ケアマネジャーが勤務し、特定事業所加算を算定している事業所)に、配布・回収を依頼した。

#### エ 調査期間

2016年12月19日～2017年2月28日

### ③ 対象者数・回答者数

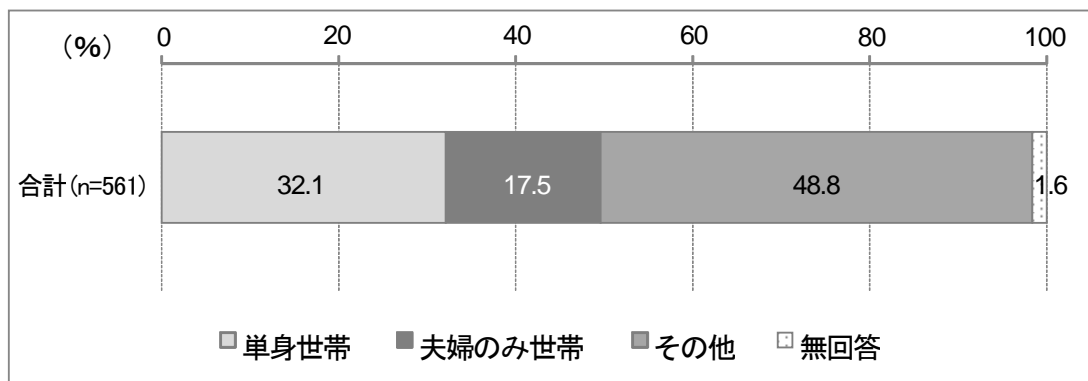
対象者数 (人)	回答者数 (人)	回収率 (%)
600	561	93.5

## ④ 調査結果の概要

### ア 要介護等認定者本人の状況

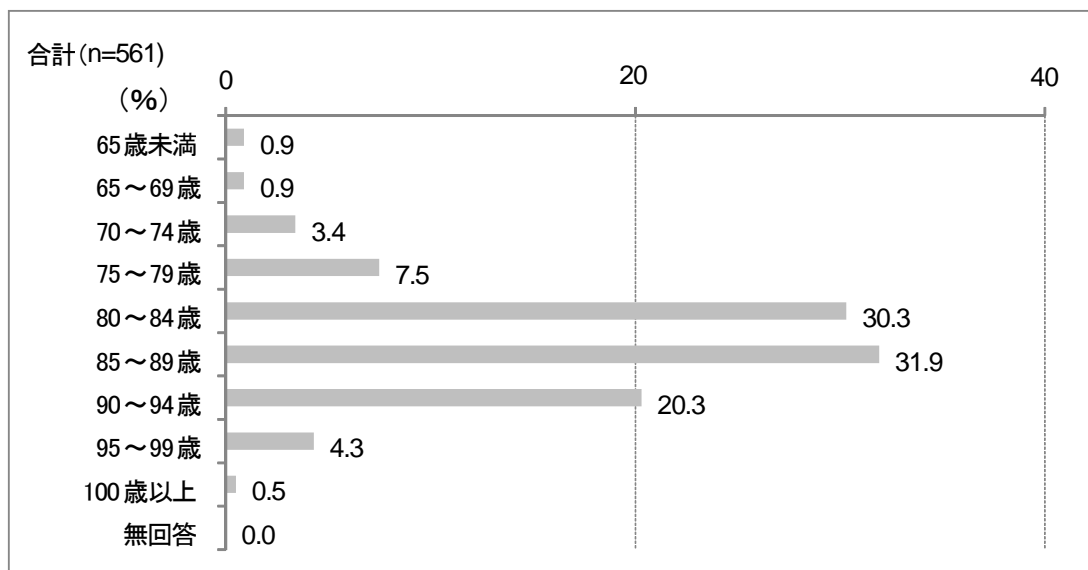
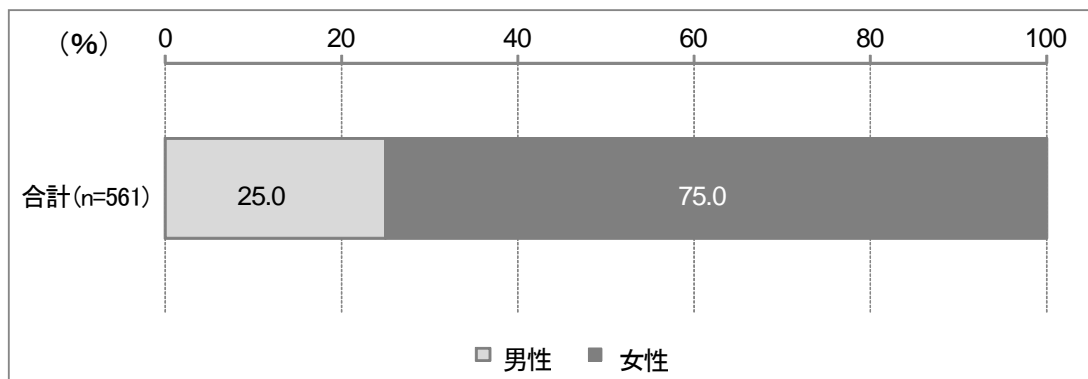
世帯の類型をみると、「単身世帯」が32.1%と3割を占めています。子どもやその他の家族が同居している「その他」世帯は48.8%となっています。

#### ■ 要介護等認定者の世帯類型



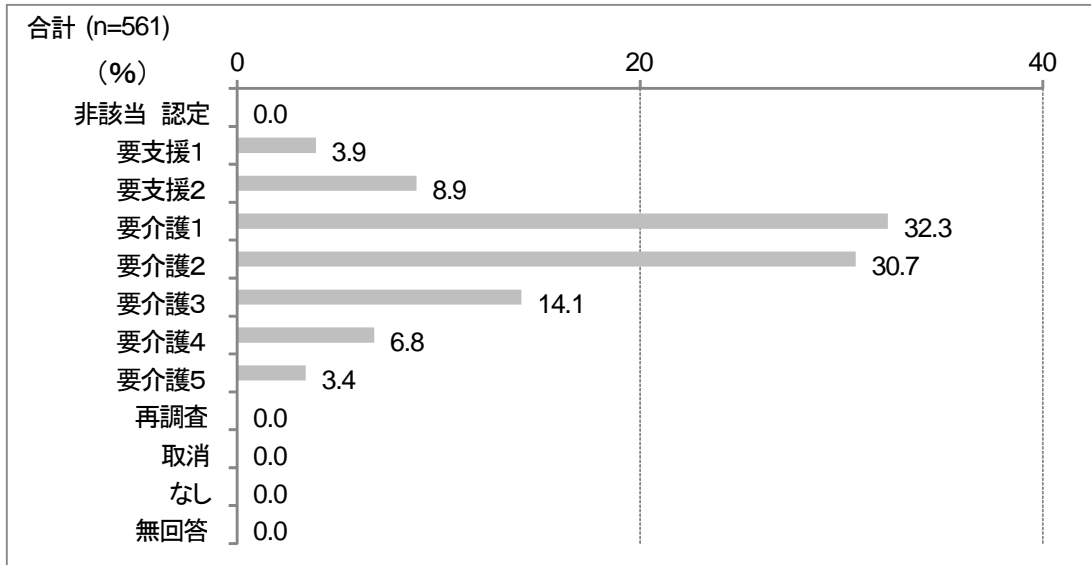
回答のあった要介護等認定者の75.0%は「女性」で、80代が6割を占めています。

#### ■ 要介護等認定者の性別・年齢



回答のあった要介護等認定者の要介護度は、「要介護1」が32.3%、「要介護2」が30.7%で、要介護1・2が全体の6割以上を占めています。

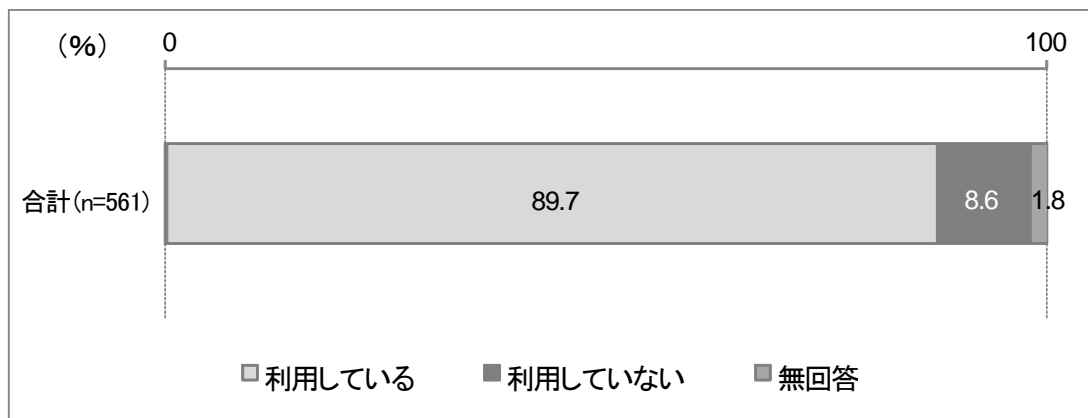
■ 要介護等認定者の要介護度



## イ 要介護等認定者の介護保険サービスの利用状況

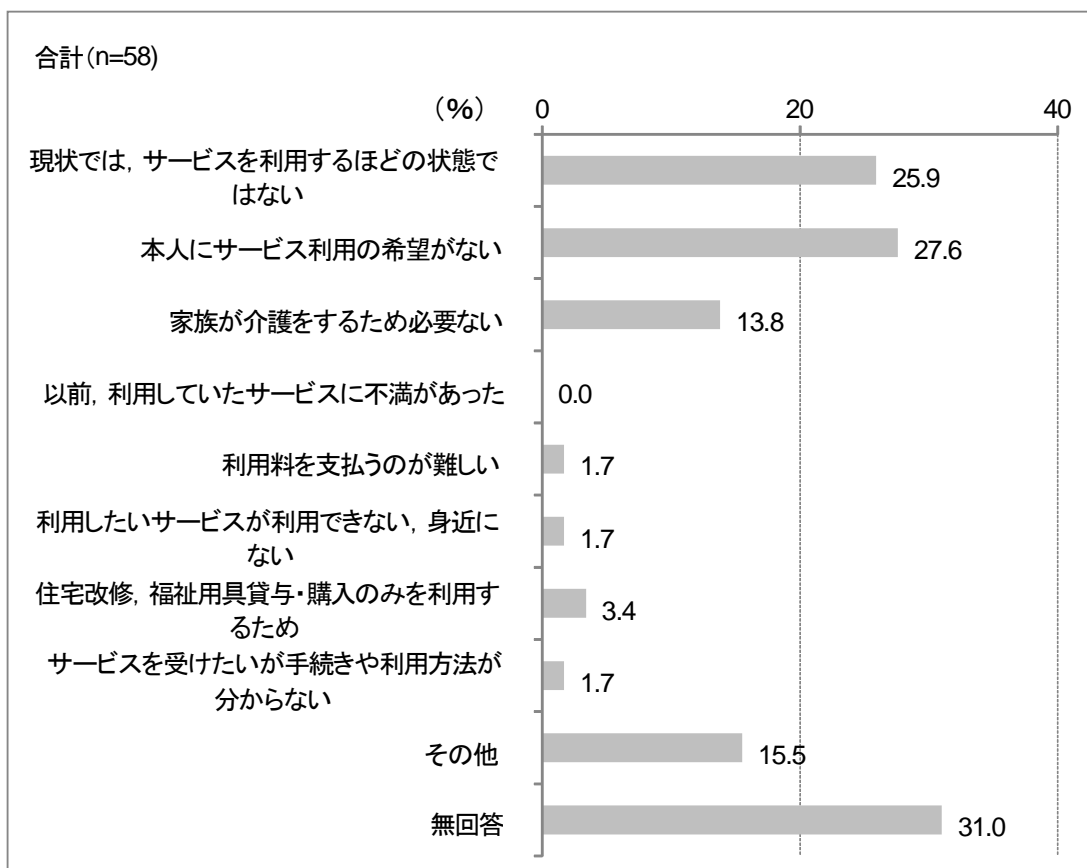
回答のあった要介護等認定者の89.7%は、住宅改修、福祉用具貸与・購入を除く介護保険サービスを「利用している」としています。

### ■ 介護保険サービスの利用の有無



住宅改修、福祉用具貸与・購入を除く介護保険サービスを「利用していない」要介護等認定者がサービスを利用していない理由としては、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が25.9%、「本人にサービス利用の希望がない」が27.6%となっています。

### ■ 介護保険サービスの未利用の理由

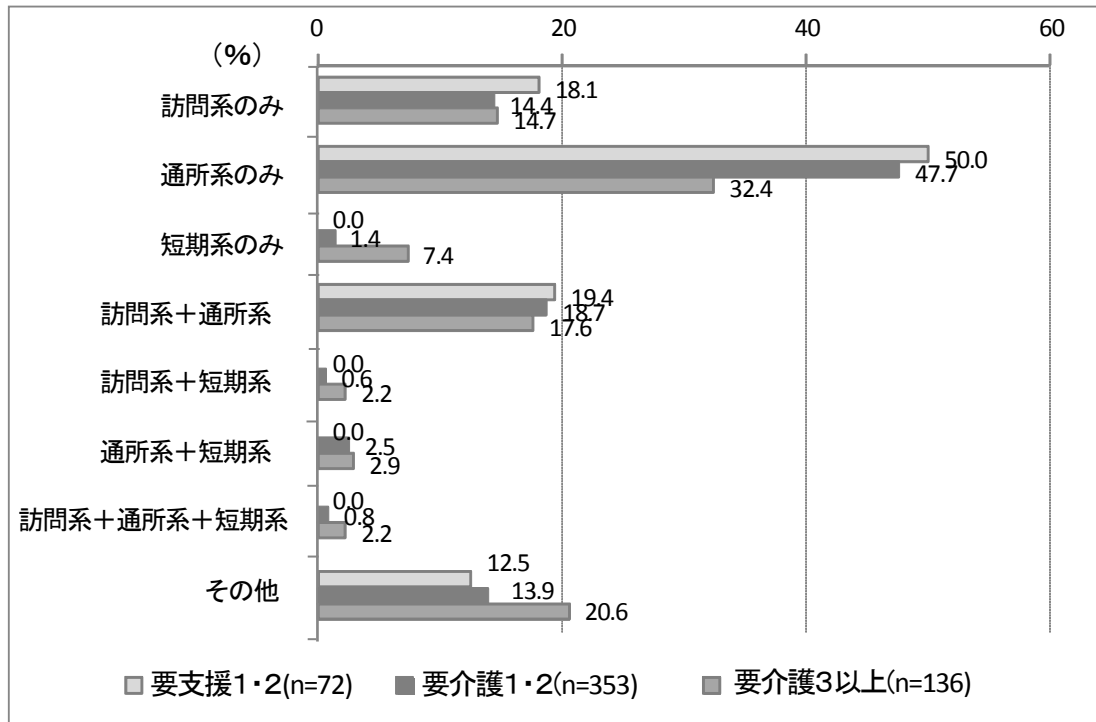




住宅改修，福祉用具貸与・購入を除く介護保険サービスを利用している要介護等認定者のサービス利用の組み合わせ方は，全体的に「通所系のみ」という利用者が多く，「通所系のみ」は「要支援1・2」(50.0%)と「要介護1・2」(47.7%)で利用者が多くなっています。

「訪問+通所」という利用は，要介護度が上昇するほど利用者が少なくなっています。

■ 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



※「訪問系」とは，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，夜間型対応訪問介護をいう（介護予防を含む）。

※「通所系」とは，通所介護，通所リハビリテーション，認知症対応型通所介護をいう（介護予防を含む）。

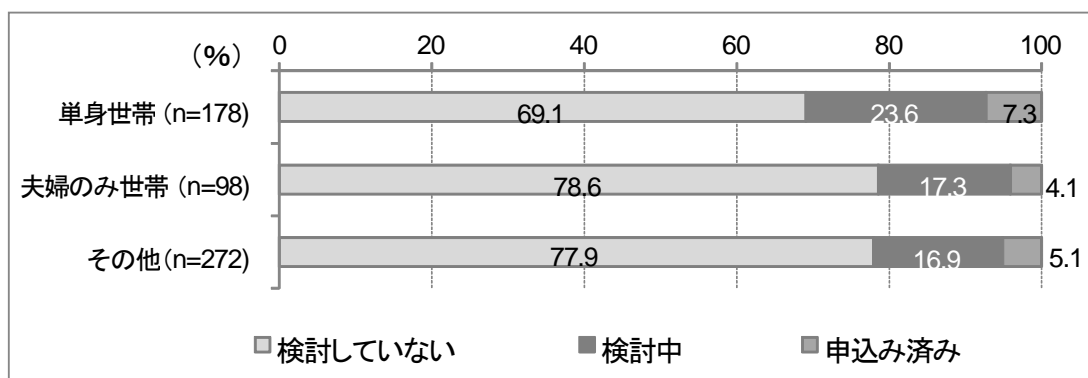
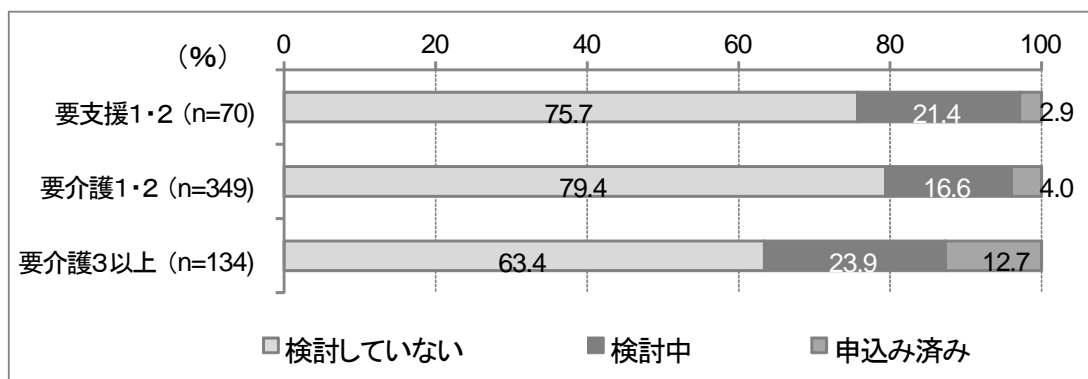
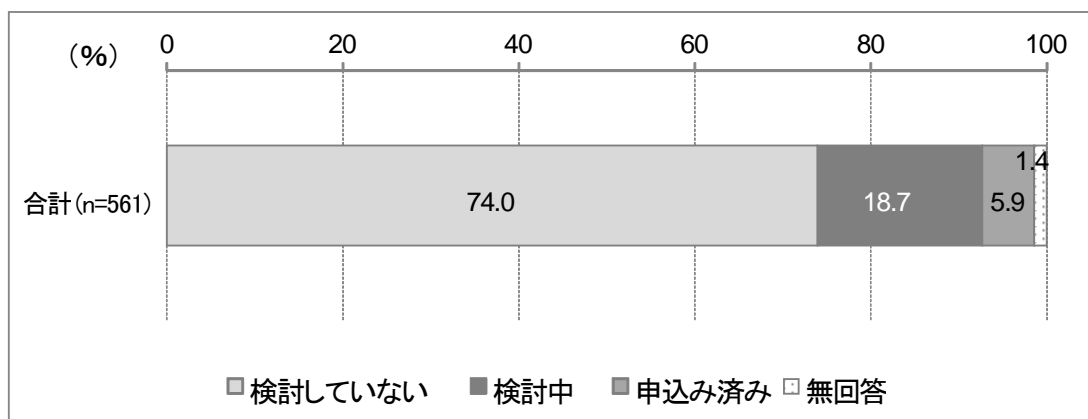
※「短期系」とは，短期入所生活介護，短期入所療養介護をいう（介護予防を含む）。

※「その他」とは，住宅改修，福祉用具貸与・購入のみを利用している者をいう（介護予防を含む）。

施設等の利用については、回答のあった要介護者の74.0%が「検討していない」としています。  
 要介護度別にみると、「要介護3以上」では「検討中」が23.9%、「申込み済み」が12.7%となっており、3割以上が施設の利用を検討するかすでに申込みしているとしています。

世帯類型別にみると、「単身世帯」の3割が施設の利用を検討、ないしは既に申込みをしています。

■ 施設等利用の検討状況

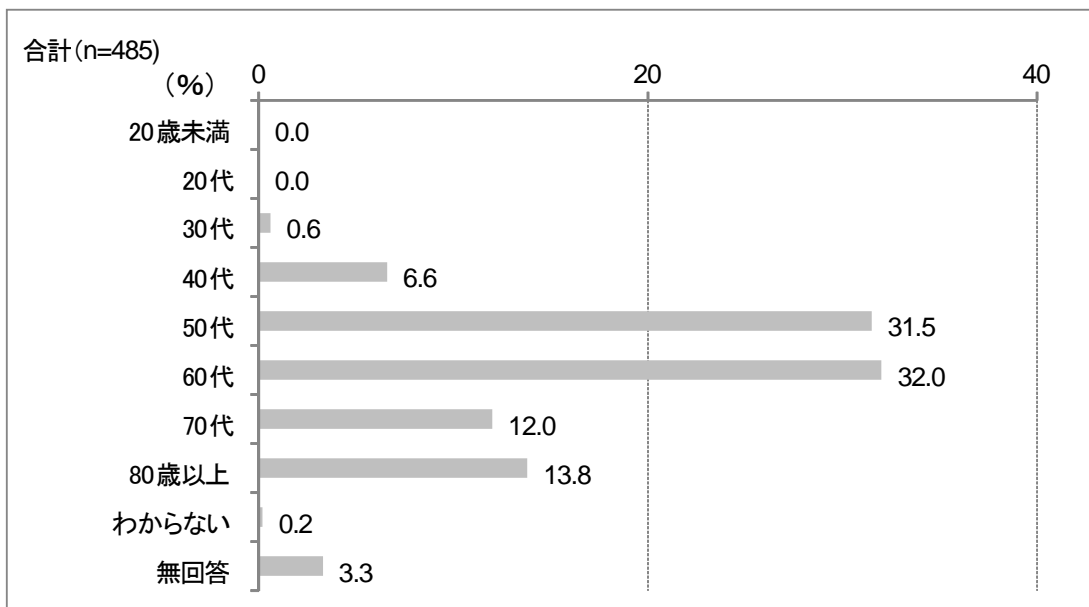
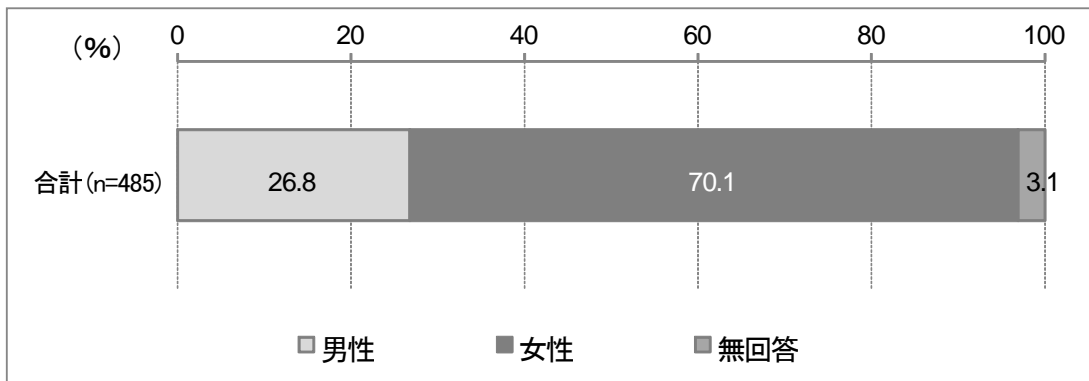


## ウ 主な介護者の状況

主な介護者は、70.1%が「女性」となっており、年齢は、「50代」(31.5%)、「60代」(32.0%)がともに3割以上を占めています。

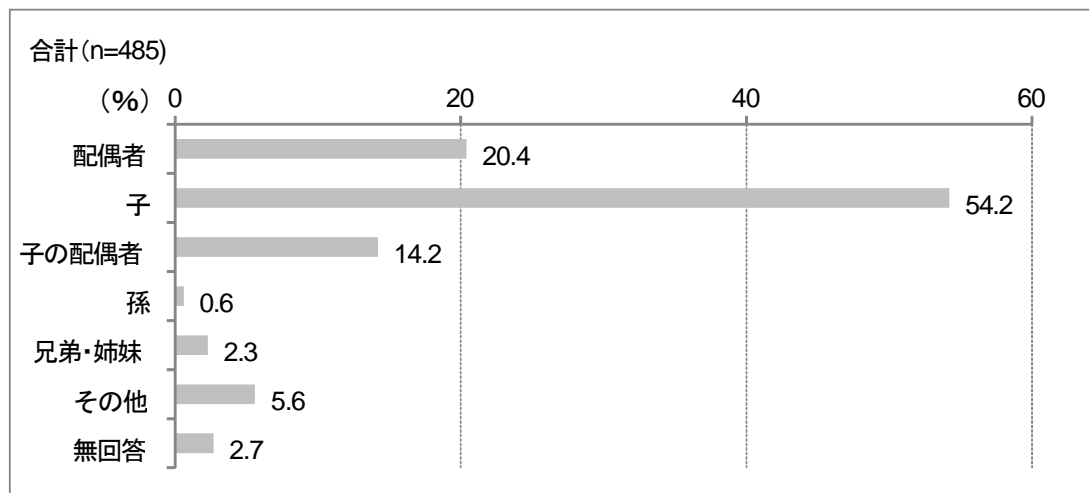
「70代」(12.0%)、「80歳以上」(13.8%)の老老介護の状況にある回答者も2割以上を占めています。

### ■ 主な介護者の性別と年齢



主な介護者と要介護等認定者との関係をみると、要介護者の「子」が54.2%と半数以上を占めています。

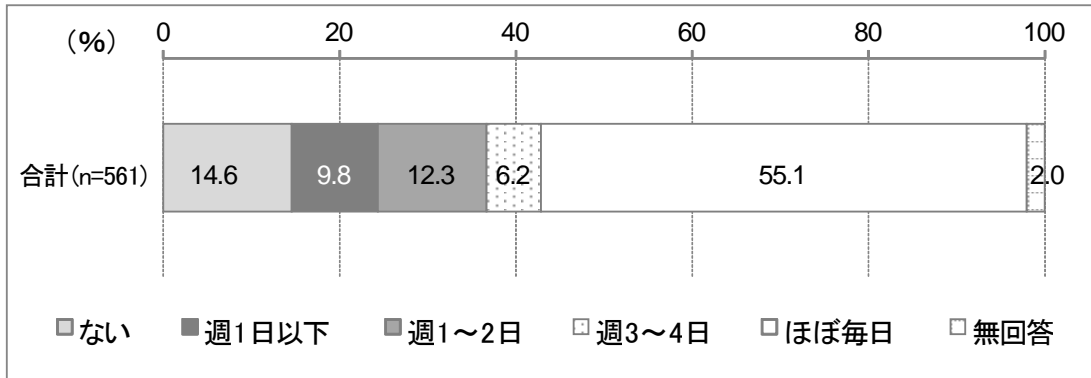
■ 主な介護者の要介護等認定者との関係



## エ 主な介護者による介護の状況

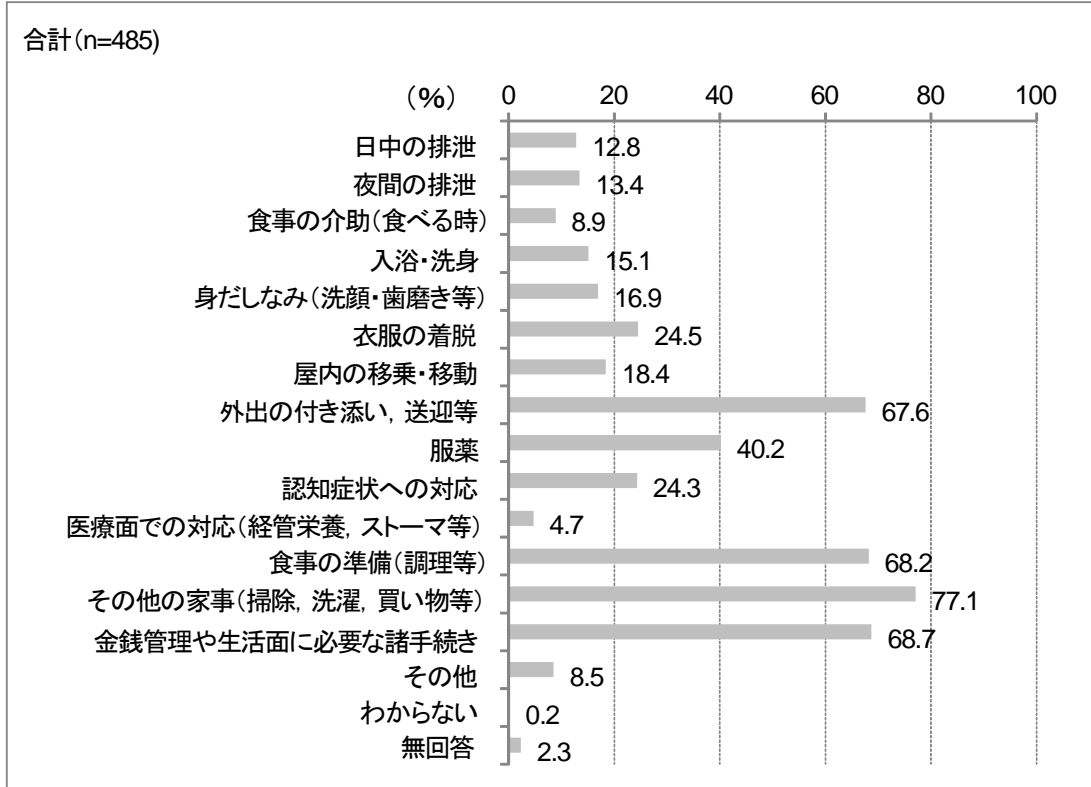
家族等による介護の頻度をみると、「週1～2日」が12.3%、「週1日以下」が9.8%となっています。

### ■ 家族等による介護の頻度



主な介護者による介護の内容をみると、「その他の家事(掃除,洗濯,買い物等)」が77.1%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が68.7%、「食事の準備(調理等)」が68.2%、「外出の付き添い,送迎等」が67.6%となっており,他の介護よりも行っているという回答の割合が高くなっています。

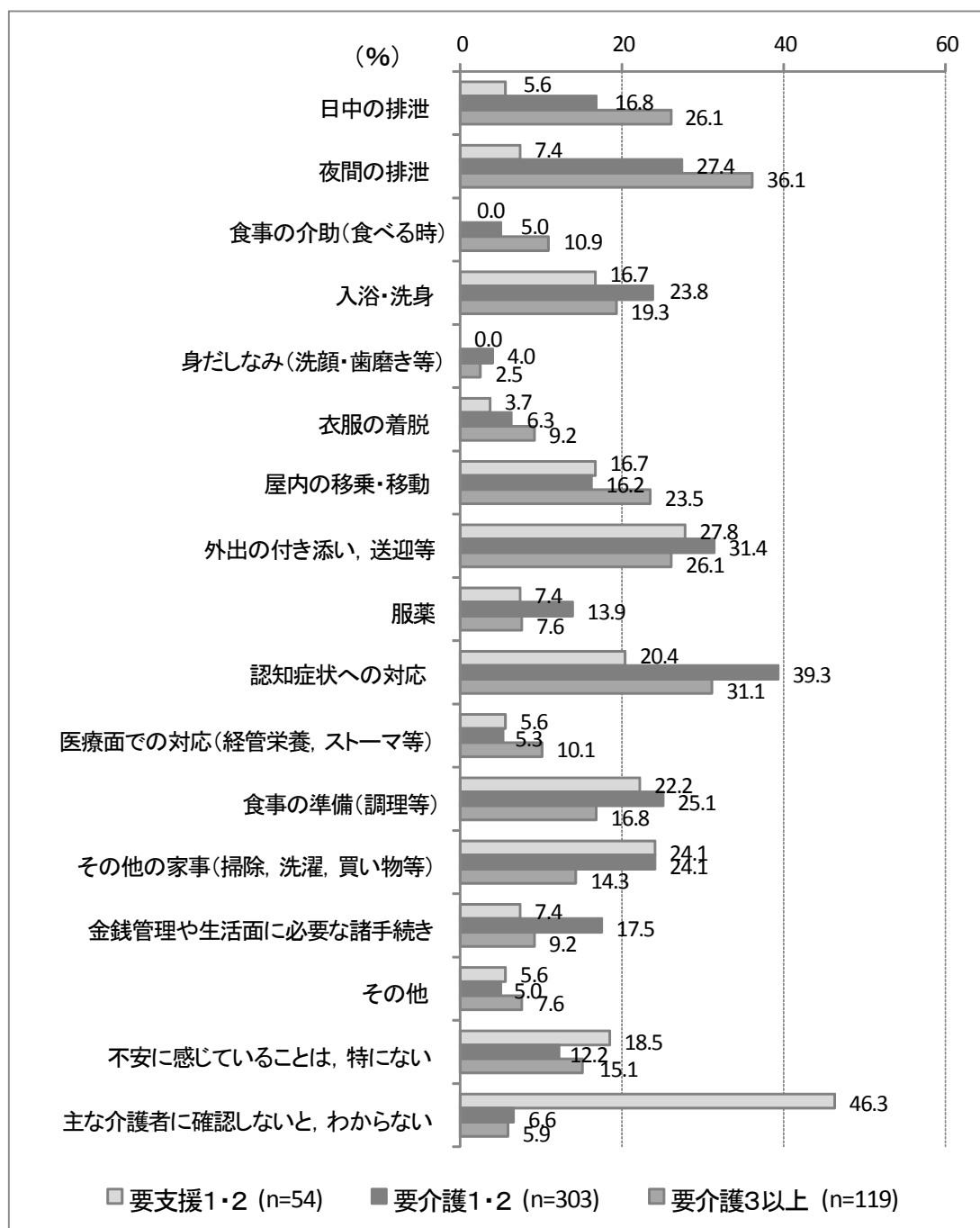
### ■ 主な介護者が行っている介護



要介護度別に、主な介護者が不安に感じる介護をみると、「要介護1・2」、「要介護3以上」になると、特に「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」について、主な介護者の不安が大きくなっています。

「要介護1・2」、「要介護3以上」となった場合、在宅生活を継続していくためには「排泄」と「認知症」への対応が重要なポイントになると考えられます。

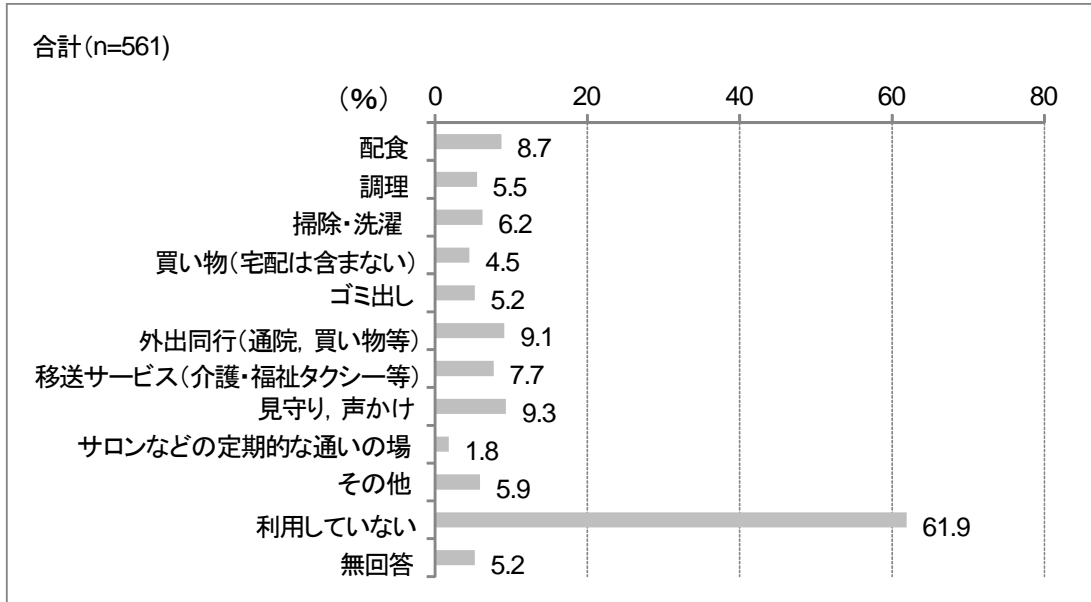
■ 主な介護者が不安に感じる介護



介護保険以外の支援やサービスの利用状況をみると、61.9%は「利用していない」としていません。

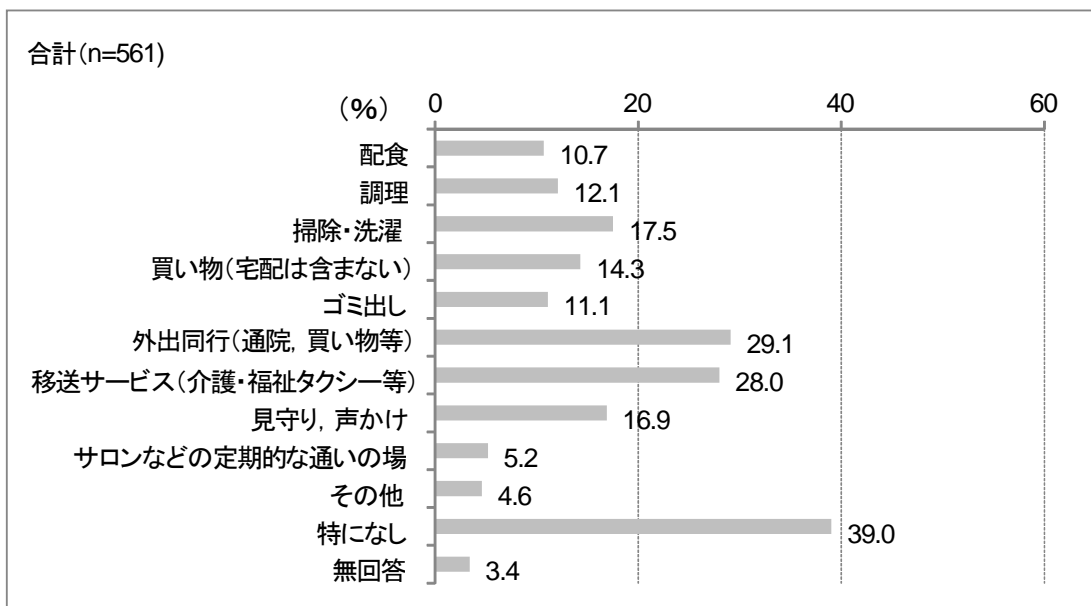
利用している支援・サービスとしては、「見守り,声かけ」(9.3%),「外出同行(通院,買い物等)」(9.1%)などが挙げられています。

■ 介護保険以外の支援・サービスの利用状況



在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについては、「外出同行(通院, 買い物等)」(29.1%), 「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(28.0%) など、外出や移動の支援に関するサービスの充実を希望する回答が多くなっています。

■ 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

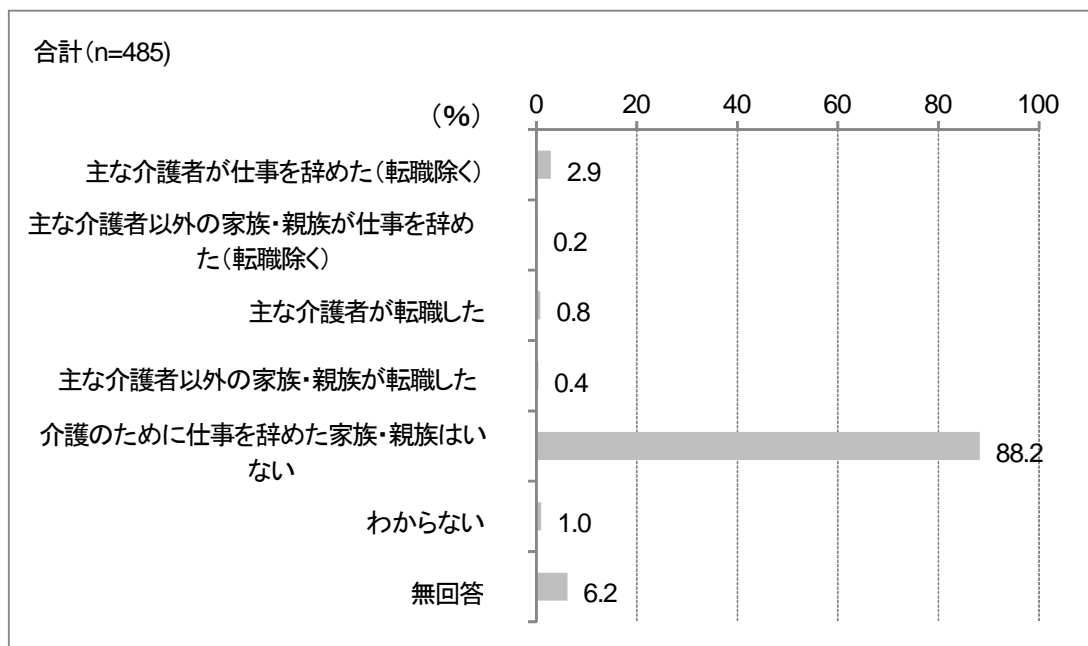


## オ 主な介護者の就労状況

主な介護者が、介護のために仕事を辞めたかどうかについてみると、88.2%は「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」としています。

「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」等の主な介護者及び家族・親族が退職・転職した割合は4.3%となっています。

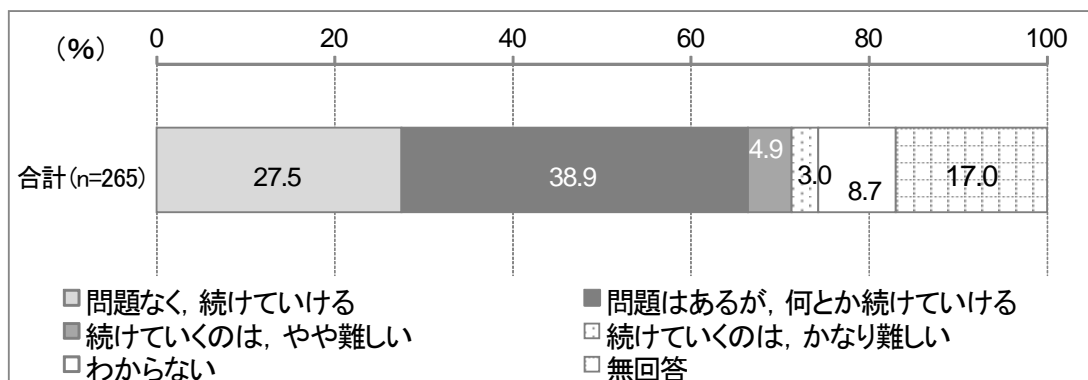
### ■ 介護のための離職の有無



現在働いている主な介護者に、仕事と介護の両立の可能性について聞いたところ、27.5%は「問題なく、続けていける」としており、38.9%は「問題はあるが、何とか続けていける」としています。

「続けていくのは、やや難しい」は4.9%、「続けていくのは、かなり難しい」は3.0%となっており、仕事を続けていくことが難しいとする介護者は7.9%となっています。

### ■ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識





### 3 関係団体ヒアリングの結果

#### (1) ヒアリングの目的

第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の基礎資料とすることを目的として、高齢者を取り巻く状況と課題について把握するために、関係する団体等に対してヒアリングを実施しました。

#### (2) ヒアリングの概要

##### ア ヒアリングの方法

市職員による聞き取り

##### イ ヒアリングの実施状況

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の推進に当たり、緊密に連携を図ることになる関係団体、関係機関を対象にヒアリングを実施しました。

実施日	対象団体	出席者
2017年 7月24日	介護労働安定センター茨城県支部	公益財団法人介護労働安定センター 茨城支部長
8月9日	水戸市老人福祉施設連絡会	水戸市老人福祉施設連絡会会員 (11施設)
8月9日	水戸市民生委員児童委員連合協議会	水戸市民生委員児童委員連合協議会 副会長
8月9日	水戸市高齢者クラブ連合会	水戸市高齢者クラブ連合会 会長
8月17日	みとケアマネジャー協会	茨城県ケアマネジャー協会 水戸地区会会員(約50名)
8月29日	水戸市高齢者保健福祉推進協議会に 所属する市民団体等(意見を聴く会)	水戸市社会福祉協議会 水戸市住みよいまちづくり推進協議会 水戸市保健推進員連絡協議会 水戸商工会議所 水戸市地域女性団体連絡会 水戸女性フォーラム 三の丸こだまの会
11月10日	水戸市地域密着型介護サービス協議 会(意見交換会)	水戸市地域密着型介護サービス協議会会 員(約60名)

## (3) 主な意見

対象団体	主な意見
介護労働安定センター茨城県支部	(1) 広報支援について (2) 情報交換の場の提供について (3) 相談会の普及・啓発について
水戸市老人福祉施設連絡会	(1) 養護老人ホームについて (2) 特別養護老人ホームについて (3) お泊りデイサービス, サービス付き高齢者向け住宅について (4) 高齢者支援センターについて (5) 医療と介護の情報共有について (6) 総合事業について (7) 介護職の人材確保について (8) 移動支援策について
水戸市民生委員児童委員連合協議会	(1) 高齢者の住まいについて (2) 移動支援策について (3) 高齢者支援センターについて (4) 地域の見守り・支えあいについて (5) 高齢者のみ世帯の実態把握について
水戸市高齢者クラブ連合会	(1) 地域を担う地域力の向上と人づくりについて (2) 高齢者クラブによる社会貢献活動について
みとケアマネジャー協会	(1) 移動支援策について (2) 認知症対策について (3) 成年後見制度・日常生活自立支援事業について (4) 総合事業について (5) 介護サービスの充実について (6) 特別養護老人ホームについて (7) 介護職の人材確保について (8) ケアプラン点検について
水戸市高齢者保健福祉推進協議会に所属する市民団体等（意見を聴く会）	(1) 生きがいづくりについて (2) 介護予防について (3) 移動支援策について (4) 敬老会について (5) 地域の見守り・支えあいについて (6) 家族介護者への支援について (7) 法人・施設について
水戸市地域密着型介護サービス協議会(意見交換会)	(1) 水戸市とNPO法人との連携について (2) NPO法人としての地域における認知症対策への取組について (3) 新たなサービスの現状と普及に向けた取組について (4) 地域密着型サービスの他市町村民の利用について (5) 介護職員の人材確保, 育成, 処遇改善について

## 4 主な課題の整理

これまでの調査等による各種データや関係団体ヒアリング等を通じて、次の5点を本市の主な課題として整理しました。

### ○ 地域で担う多様な支援の体制づくり

高齢者の増加にともない、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等の日常生活上の支援のニーズが高まることが見込まれるため、それらの支援を必要とする側と支援をする側を結びつけ、地域の助け合いを推進する仕組みをつくる必要があります。

### ○ 認知症の人とその介護者への支援

今後、認知症の人の増加が見込まれることから、認知症への理解の促進や認知症の容態に応じた医療・介護の提供など、認知症の人とその家族への支援を推進する必要があります。

### ○ 介護人材の確保

介護人材の確保が困難な状況にあつて、人材の確保と継続して勤務に従事するための職員としての資質の向上のため、関係機関との連携を深めるなどの取組が必要です。あわせて、子育て中の介護職員が安心して働けるための環境整備の必要があります。

### ○ 介護のための離職の防止

ひとり暮らし高齢者の生活や家族介護を支えるため、また、就労意欲はあっても親族の介護のために離職せざるを得ないことがないように、居宅における必要なサービス基盤を整備することにより、「介護離職」を防止する必要があります。

### ○ 在宅医療と介護の連携強化

慢性疾患の人が重症化し、要介護状態になった際には、医療と介護を途切れなく利用する必要があるため、情報の共有を図るなど医療・介護に携わる関係者の連携を強化する必要があります。

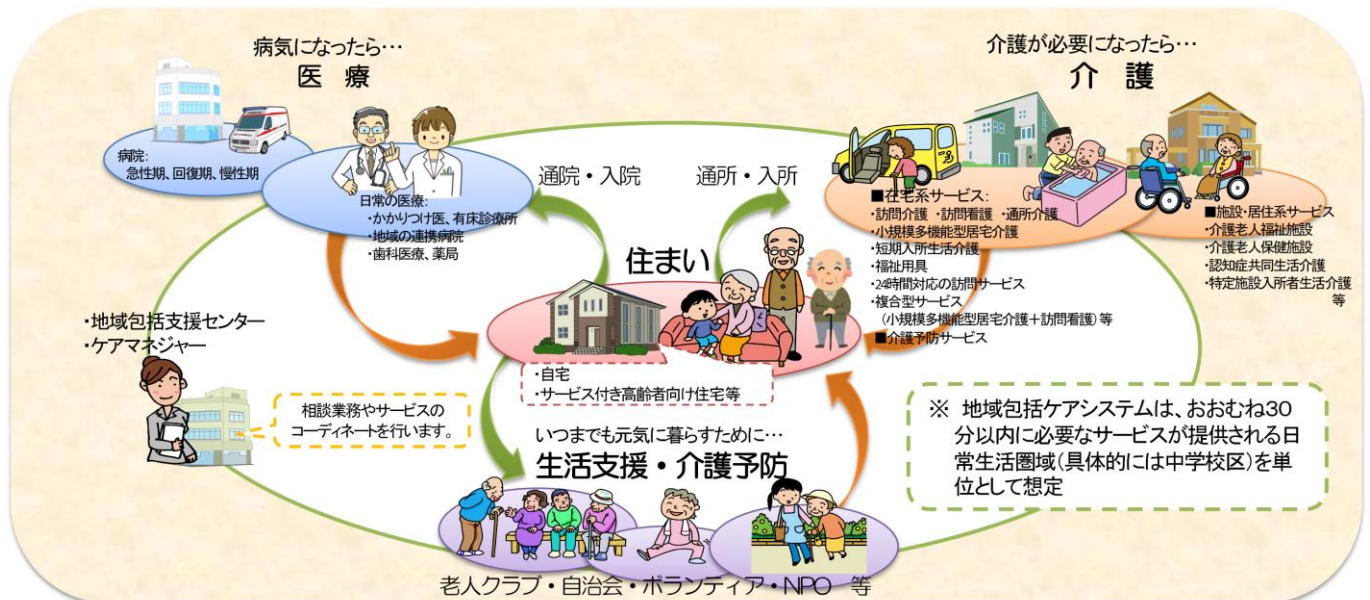
## 第3章 計画の基本的方向

### 1 目指す姿

高齢化が急速に進行する中、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立し、健やかに安心して生活を送ることができるよう、水戸ならではの地域包括ケアシステムを構築することが必要です。医療、介護、予防、生活支援、住まいに係る各種サービスの充実とあわせ、高齢者が地域において共に支えあい、生きがいをもって暮らすことができる社会の実現を目指し、第6期計画の基本理念を継承していくものとします。

## 〈目指す姿〉 地域で支えるいきいき健康とあんしん長寿

### ■ 地域包括ケアシステムの姿



資料：厚生労働省

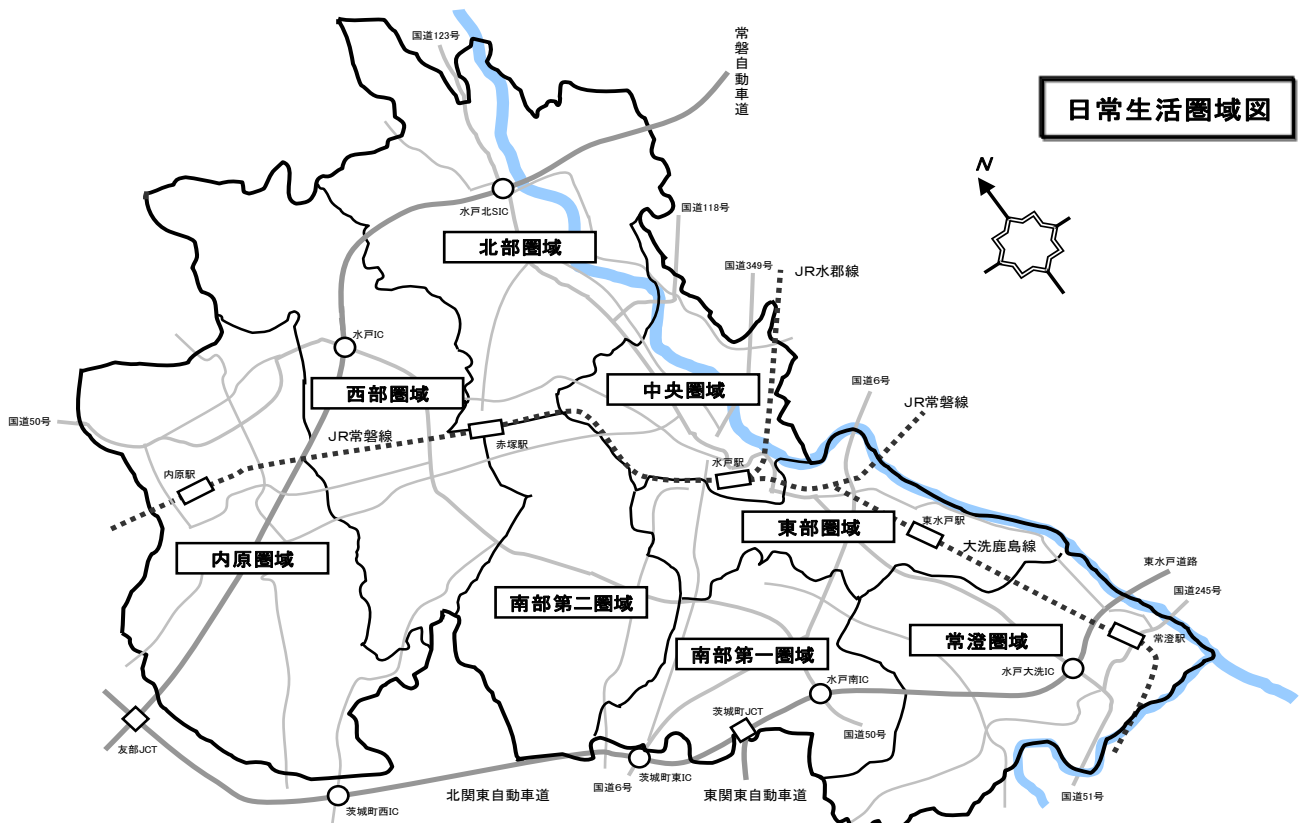
## 2 日常生活圏域の設定

本市の目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区分として、中学校区を基に地理的状況、人口、交通事情等の社会的条件を勘案し、市域を8つの地域に区分した「日常生活圏域」を設定しています。本市においては、日常生活圏域ごとのニーズや特性等を踏まえながら、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立し、健やかに安心して生活することができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス及び相談支援体制の充実を図ります。

■ 日常生活圏域の区分（2017年10月1日現在）

	圏域名称	対象中学校区	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)
1	中央	第一中, 第二中	35,912	10,275	28.6
2	東部	第三中, 千波中	38,962	10,054	25.8
3	南部第一	第四中	35,603	7,904	22.2
4	南部第二	緑岡中, 見川中, 笠原中	65,083	13,846	21.3
5	北部	飯富中, 国田中, 第五中, 石川中	38,200	10,390	27.2
6	西部	赤塚中, 双葉台中	29,592	9,046	30.6
7	常澄	常澄中	14,049	3,511	25.0
8	内原	内原中	15,523	4,337	27.9
合計			272,924	69,363	25.4

資料: 水戸市住民基本台帳



### 3 基本方針

本計画では、目指す姿の実現に向け、4つの基本方針を定め、各種施策を展開していくものとします。

#### ① 介護予防と生きがいつくりの推進

健康長寿社会の実現を目指すためには、高齢者がいつまでも健康で、自立した生活を続けられることが必要です。そのため、高齢者の健康づくりをサポートする介護予防や生活支援の取組を充実するとともに、高齢者自身がこれらの取組の担い手となって活躍する環境づくりを推進します。

また、地域貢献活動や社会活動等への参加促進による生きがいつくりを推進するほか、長寿をたてるための各種事業を実施し、高齢者を敬い、大切に作る心の醸成を図ります。

#### ② 住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の実現

支援が必要な高齢者やその家族などが抱える多様で複雑な生活課題に対応し、高齢者等の権利を擁護するため、相談支援体制の充実に努めるとともに、地域包括支援センターをはじめ、地域住民やボランティア、各種団体等が地域ぐるみで高齢者を見守り・支え合うネットワークづくりを推進します。

また、高齢者にとって暮らしやすい住まいの確保や移動支援策の充実に努めるとともに、交通安全や防災・防犯に対する備えを強化し、安心・安全な暮らしを支えます。

#### ③ 認知症施策の総合的な推進

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で安心して暮らすことができるやさしい社会を実現するため、認知症の正しい知識の普及や予防活動の強化、初期集中支援体制や家族に対する支援の充実に加え、成年後見制度の利用を促進するなど、認知症施策を総合的に推進します。

#### ④ 介護・福祉サービスの充実

高齢者が必要なときに必要なサービスを受けられるよう、介護保険を中心としたサービス基盤の確保に努めるとともに、介護サービスの質的向上などによる介護保険の適正な運営を図ります。

また、介護人材の確保や介護離職の防止に向けた取組とともに、在宅医療を必要とする高齢者への支援の強化に向け、医療機関と介護サービス事業所等の連携を推進します。

## 4 施策の体系



## 第4章 重点施策

計画に位置付ける各種施策のうち、主な課題として整理した主要課題に対応するため、次の5つの施策を重点施策として推進します。

### 重点施策1

#### 生活支援体制整備事業の推進

NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の多様な担い手と地域の課題やニーズに対応した支援（サービス）について協議するため、生活支援コーディネーターを適切に配置し、協議体の設置運営を推進します。また、協議体における多様な担い手との情報交換や新たな支援（サービス）の企画・検討、生活支援コーディネーターによる働きかけを通じて、新たな支援（サービス）の創出を推進します。

### 重点施策2

#### 認知症施策の総合的な推進

- ・ 地域住民が認知症の症状や特性を理解する必要があることから、地域における認知症への理解の促進を図るとともに、認知症の人と家族を温かく見守る認知症サポーターの養成及び活動の支援を推進します。
- ・ 介護予防の取組を通じた発症予防の推進を図るとともに、早期発見・早期対応のための体制を整備するなど、適切な医療・介護サービスの利用を支援します。
- ・ 医療と介護等の有機的な連携を図りながら認知症の人を支える介護を提供するとともに、若年性認知症の人への相談支援や認知症カフェ等の集いの場の設置などにより、認知症の人の介護者の負担軽減に努めます。また、認知症の初期段階の人の生きがい支援に努めるほか、認知症の人の権利を擁護するため、成年後見制度の利用を促進します。



## 重点施策3

## 介護人材の確保

介護人材の確保及び資質の向上のため、地域の介護関係機関との情報交流の場を活用し、地域連携による体制の整備を図るとともに、関係機関と連携して介護人材の就労支援や処遇改善を実施します。また、子育て中の介護職員が安心して働けるよう、施設内保育施設の整備を支援します。

## 重点施策4

## 介護離職防止への取組

ひとり暮らし高齢者の生活や家族介護を支えるため、必要な基盤整備である在宅医療と介護の連携した柔軟なサービス提供を図ることができる定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備のほか、既存の訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置を支援することにより、就労意欲はあっても親族の介護のために離職せざるを得ないことがないように、介護離職防止に取り組めます。

## 重点施策5

## 在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ慢性疾患や認知症等の高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしが続けられるよう、在宅医療及び介護の提供に携わる専門職に対し在宅医療・介護連携に関する相談支援を行う相談支援拠点を整備します。また、医療・介護関係者の研修に取り組むことにより、在宅医療や介護を担う職員の連携強化と資質向上を図ります。



## 第 2 編

### 各 論



## 第 1 章 施策の展開

### 基本方針 1 介護予防と生きがいづくりの推進

#### 基本施策 1 介護予防の推進

##### 【現状と課題】

- 世界有数の長寿国となった現在、生涯を通じて心豊かに過ごすため、市民一人一人が主体的な健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸を図ることが重要であることから、生活習慣病の発症予防及び重症化防止、並びに介護が必要となる危険性が高まる状態であるロコモティブシンドローム（運動器症候群）等の知識や予防方法の普及・啓発に取り組むことが必要です。
- 専門職が担うホームヘルプサービスやデイサービスに加えて、NPO、ボランティア団体など多様な担い手による掃除、洗濯、買い物等の生活支援サービスを充実し、さらに介護予防の取組を強化することにより要支援認定者等の日常生活を支援するため、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を推進する必要があります。

##### 【施策の基本的方向】

- 生活習慣病や運動器疾患を予防するため、正しい知識や予防方法の普及・啓発を図ります。
- 運動は、健康・体力の維持・増進を図り生活習慣病等の予防につながることから、運動しやすい環境を整備するとともに運動習慣の定着を促進します。
- 健康づくりに対する意識の向上に努め、生活習慣改善の取組を推進します。
- 認知機能が低下した要支援認定者等に対応するため、専門職が担うサービスを引き続き実施するとともに、生活支援サービスを実施しているNPOやボランティア団体等の活動を補助することにより、住民主体の生活支援サービスの充実を図ります。
- 筋力向上や認知症予防を目的とした教室及び体操やレクリエーションを通じた交流の場など、介護予防を目的とした住民主体の通いの場を拡充するため、リハビリテーション等の専門職による支援を実施するとともに、介護予防を目的とした住民主体の通いの場を担う住民ボランティアを育成します。
- 要支援認定者等が総合事業のサービスを適切に選択し、介護予防を実践するとともに、生活支援の充実を図れるよう、地域包括支援センターによるケアマネジメントを通じ、適切に支援します。

##### 【目標指標】

項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
要介護認定を要しない前期高齢者の割合	96.6%	96.7%	96.8%	96.9%
住民主体の生活支援サービス提供回数	—	1,200回	1,250回	1,300回

介護予防を目的とした住民主体の通いの場（※1）の実参加人数	4,111人	4,300人	4,400人	4,500人
-------------------------------	--------	--------	--------	--------

※1 「元気アップ・ステップ運動教室」「シルバーリハビリ体操教室」等の介護予防の場

## 具体的施策1 健康の維持・向上の推進

### ○主な取組

Ⓢは新規事業

事業名	事業内容
健康手帳の交付	<ul style="list-style-type: none"> <li>各保健センター窓口、健康相談及び健康教室の参加時における健康手帳の交付</li> <li>健（検）診結果の保存や健（検）診履歴、体重・血圧等の記録を通じた自らの健康管理の促進</li> </ul>
健康教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報みと、市ホームページ等によるがんや生活習慣病等に関する情報提供</li> <li>生活習慣病予防に関わる日常生活の心得や健康増進の方法、食生活のあり方等に関する知識の普及・啓発</li> <li>フレイル（高齢者の虚弱）及びロコモティブシンドローム（運動器症候群）に関する知識や予防方法の普及・啓発</li> </ul>
健康相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>心身の健康に関する個別相談の実施</li> <li>健（検）診結果の見方や生活習慣の改善に関する保健指導や栄養指導の実施</li> </ul>
健康診査の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>疾病の早期発見、早期治療を目的としたがん検診の実施</li> <li>生活習慣病の予防に着目した健康診査の実施</li> <li>健（検）診の受診勧奨の強化及び受診しやすい環境の整備</li> </ul>
歯と口腔の健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯周病等の予防に関する知識の普及・啓発</li> <li>口腔機能の維持・向上に関する知識の普及・啓発</li> <li>歯周病検診の推進</li> <li>市歯科医師会と連携した、口腔ケア講習会及び在宅高齢者訪問歯科相談の実施</li> </ul>
運動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>市ホームページ、健康づくりガイドブック、ウォーキングマップ等によるヘルスロードの周知とウォーキングの推進</li> <li>ウォーキングアプリを活用した運動習慣の定着</li> </ul>
こころの健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>こころの健康に関する知識の普及・啓発</li> <li>保健師による面接・電話相談と家庭訪問の実施</li> <li>臨床心理士、精神保健福祉士による個別面接・相談の実施</li> <li>Ⓢ自殺対策計画の策定</li> <li>ゲートキーパーの養成</li> </ul>
予防接種の受けやすい体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種に関する知識の普及・啓発</li> <li>高齢者の予防接種の勧奨及び費用の一部助成</li> </ul>

**具体的施策 2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進**

○主な取組

⑧は新規事業

事業名	事業内容															
専門職によるサービスの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリテーション専門職種等が短期集中的に指導等を行う、訪問型介護予防事業及び通所型介護予防事業の提供</li> <li>・訪問介護員による調理、掃除及び洗濯等の日常生活に係る支援を行う介護予防ホームヘルプサービスの提供</li> <li>・通所施設における入浴及び食事等の支援及び機能訓練等を行う介護予防デイサービスの提供</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">計画値</th> <th colspan="3">第7期計画</th> </tr> <tr> <th>2018年度</th> <th>2019年度</th> <th>2020年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防ホームヘルプサービス(件)</td> <td>5,602</td> <td>5,797</td> <td>5,980</td> </tr> <tr> <td>介護予防デイサービス(件)</td> <td>13,145</td> <td>13,602</td> <td>14,032</td> </tr> </tbody> </table>	計画値	第7期計画			2018年度	2019年度	2020年度	介護予防ホームヘルプサービス(件)	5,602	5,797	5,980	介護予防デイサービス(件)	13,145	13,602	14,032
計画値	第7期計画															
	2018年度	2019年度	2020年度													
介護予防ホームヘルプサービス(件)	5,602	5,797	5,980													
介護予防デイサービス(件)	13,145	13,602	14,032													
住民主体の生活支援サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・⑧高齢者を対象とした生活支援サービスを実施しているNPO、ボランティア団体等に対する補助の実施</li> <li>・住民主体の生活支援サービスの担い手の育成</li> </ul>															
適切な介護予防ケアマネジメントの実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意思に基づく適切なサービスの選択や介護予防・重度化防止、生きがいや役割の創出等を目的とした介護予防ケアマネジメントの実施</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">計画値</th> <th colspan="3">第7期計画</th> </tr> <tr> <th>2018年度</th> <th>2019年度</th> <th>2020年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防ケアマネジメント(件)</td> <td>14,100</td> <td>14,590</td> <td>15,051</td> </tr> </tbody> </table>	計画値	第7期計画			2018年度	2019年度	2020年度	介護予防ケアマネジメント(件)	14,100	14,590	15,051				
計画値	第7期計画															
	2018年度	2019年度	2020年度													
介護予防ケアマネジメント(件)	14,100	14,590	15,051													
介護予防に資する知識・活動・技術の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防に関する知識を普及・啓発するパンフレットの配布</li> <li>・住民主体の通いの場の利用が望ましい者の把握及び利用の勧奨</li> <li>・介護予防に資する講演会の開催</li> <li>・男性が通いやすい介護予防の取組(男性主役の料理教室、介護予防ボウリング教室等)の実施</li> <li>・口腔機能の向上を目的とした「歯つらつ講座」や栄養状態の改善を目的とした「食善く講座」など、歯科衛生士や管理栄養士等の専門職による介護予防の取組の実施</li> </ul>															
介護予防を目的とした住民主体の通いの場の拡充	<ul style="list-style-type: none"> <li>・筋力向上等を目的とした「元気アップ・ステップ運動教室」及び「シルバーリハビリ体操教室」の普及及び担い手である住民ボランティアの育成</li> <li>・体操やレクリエーションを通じた交流の場である「いきいき健康クラブ」の普及及び担い手である住民ボランティアの育成</li> <li>・認知症の発症予防を目指す「脳の健康教室」の普及及び担い手である住民ボランティアの育成</li> <li>・地域における集いの場である「高齢者サロン」の普及拡大</li> <li>・各種団体との連携等を通じた事業の周知</li> </ul>															
リハビリテーション専門職による介護予防の取組等の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防を目的とした住民主体の通いの場に対する、リハビリテーション専門職による助言等の提供</li> <li>・地域ケア会議等におけるリハビリテーション専門職による助言等の提供</li> </ul>															

## 基本施策2 社会参加と生きがいの促進

### 【現状と課題】

- 高齢者の増加にともない、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等の日常生活上の支援ニーズが高まることを見込まれるため、支援が必要な高齢者が安心して生活できるよう、多様な担い手による新たな支援（サービス）を創出する必要があります。
- 地域での助け合いを強めるためには、支援を必要とする側と支援をする側を結びつける仕組みが必要です。
- 介護認定を受けていない人のうち、趣味や生きがいのある方は8割を超えていますが、ボランティア等の社会活動への参加率は低い状況にあり、高齢者が社会参加しやすい環境を整える必要があります。
- 高齢者の持つ経験や知識は、本市や地域を支える貴重な財産であり、これらの財産を生かすとともに、次の世代に伝える環境づくりが必要です。
- 団塊の世代の方々が65歳を超え、高齢者のライフスタイルや価値観が大きく変化してきています。このため、高齢者が自主的に活動し、心身ともに豊かな老後を過ごすことができるよう、多様なニーズに対応した活動の場を提供する必要があります。
- 介護認定を受けていない方のうち2割以上の方が、収入を伴う仕事に就いています。高齢者が、ライフスタイルや意欲に応じて働くことができる環境の充実が必要です。

### 【施策の基本的方向】

- NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の多様な担い手が連携することで新たな支援（サービス）を創出するための体制整備を推進し、情報交換や新たな支援（サービス）の企画・検討を行う場である協議体を設置するとともに、地域ニーズの集約、協議体の運営及び新たな支援（サービス）の働きかけなどを担う生活支援コーディネーターを適切に配置します。
- 高齢者が自らの社会における役割を見出し、積極的に社会参加できるよう、地域貢献活動や生きがいを創出を行う高齢者クラブの活動を支援するとともに、多世代交流やボランティア活動をはじめとした多様な社会活動の場の提供と情報発信を行います。
- 高齢者が生涯にわたって楽しく生きがいを持って過ごせるよう、高齢者のニーズも勘案しながら、スポーツ・レクリエーション活動や文化・生涯学習活動を幅広く展開していきます。また、市内7か所にある老人福祉センターについて、多世代交流事業や介護予防事業等の推進を図るなど、さらなる運営の充実に努めるとともに、本市の西部地区において、新たな施設の整備を進めてまいります。
- 高齢者が自らの知識や経験を生かし、ライフスタイルや意欲に応じて働くことができるよう、市シルバー人材センターの運営充実を図るとともに、ハローワーク等の関係機関や事業者等と連携しながら、高齢者の起業や就労を支援します。



【目標指標】

項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
老人福祉センターの個人利用者延べ人数	98,567人	100,000人	102,000人	104,000人

※教室・クラブ，イベント，部屋貸しによる利用者は除く。

具体的施策 1 生活支援体制整備事業の推進

重点施策 1

○主な取組

事業名	事業内容
生活支援コーディネーターの適切な配置及び協議体の設置運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県などが主催する研修を活用した生活支援コーディネーターの養成</li> <li>・市全域（第1層）又は日常生活圏域（第2層）を担当する生活支援コーディネーターの適切な配置</li> <li>・NPO，民間企業，協同組合，ボランティア，社会福祉法人等の多様な担い手が参画する協議体の設置及び定期的な開催</li> </ul>
新たな支援（サービス）の創出の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協議体における，情報交換や新たな支援（サービス）の企画・検討の実施</li> <li>・生活支援コーディネーターによる働きかけを通じた，新たな支援（サービス）の創出</li> </ul>

具体的施策 2 社会参加の促進

○主な取組

事業名	事業内容
高齢者クラブ活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者クラブの活動支援</li> <li>・高齢者と子どものふれあい事業やお達者クラブ事業等の各種事業の促進</li> </ul>
多世代交流の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人福祉センター等における多世代交流の推進</li> <li>・高齢者と子どものふれあい事業の促進</li> </ul>
ボランティア活動等の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉ボランティア会館を活用したボランティアの人材育成と活動支援</li> <li>・市民と行政との協働事業の推進</li> <li>・こみっと広場やこみっとフェスティバル等を通じたボランティア活動の内容の周知と参加促進</li> </ul>
自らの経験や知識を生かせる環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「あなたも師・達人制度」の普及及び利用促進</li> <li>・生涯学習サポーターの活動促進</li> </ul>

### 具体的施策3 教養・レクリエーション活動等の支援

#### ○主な取組

事業名	事業内容
老人福祉センターの運営の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人福祉センターの運営</li> <li>・多世代交流事業や介護予防事業の充実</li> <li>・新たな老人福祉センターの整備（1か所）</li> </ul>
スポーツ・レクリエーション活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シニア向けスポーツ教室や年齢を限定しないスポーツ・レクリエーション教室の開催</li> <li>・幅広い世代が参加できるスポーツイベントの開催</li> </ul>
文化・生涯学習活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寿大学や各種講座等の学びの環境づくり</li> <li>・学びの成果を生かせる環境づくり</li> <li>・芸術・文化にふれる機会の充実</li> </ul>
農福連携事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ふるさと農場栽培体験事業等への高齢者の参加促進</li> </ul>

### 具体的施策4 就労支援

#### ○主な取組

事業名	事業内容
水戸市シルバー人材センターの活性化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シルバー人材センターの活動支援</li> <li>・受注拡大に向けた支援</li> </ul>
起業・就労の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・創業支援塾の開催やコワーキングスペースの運営等を通じた起業支援</li> <li>・就職面接会の開催や就労支援・企業情報発信サイト「わーく・さいと・みと」等を通じた就労支援</li> </ul>

## 基本施策 3 長寿をたたえる事業の推進

### 【現状と課題】

- 超高齢社会が進行する一方、核家族化などにより高齢者への理解を深める機会が減少しているため、高齢者を理解し、敬い、大切にすることを醸成する積極的な取組が必要です。

### 【施策の基本的方向】

- 高齢者に対し敬愛の心をもって長寿をお祝いするとともに感謝の意を表すため、敬老会の開催や高齢者お祝金、100歳達成者の褒状の贈呈などを行います。

## 具体的施策 1 敬老事業

### ○主な取組

事業名	事業内容
長寿をたたえる事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各地区の水戸市社会福祉協議会支部や女性会などが中心となって長寿を祝う敬老会の開催</li> <li>・満 88 歳、満 100 歳になられた方及び 101 歳以上の方を対象とするお祝金の贈呈</li> <li>・100 歳の誕生日を迎える方に対し、長寿をたたえる褒状等の贈呈</li> </ul>

## 基本方針2 住み慣れた地域で 安心して暮らせる環境の実現

### 基本施策1 ともに支えあい、助けあう地域福祉の推進

#### 【現状と課題】

- 核家族化やライフスタイルの多様化に伴い、地域住民が互いに支え合うつながりが希薄化しています。誰もが安心して暮らせる社会をつくるためには、住民同士の交流を促進するなど、多くの地域住民に対して福祉意識の向上を図り、地域住民だけでなく、行政、ボランティア・NPO、市民団体などの多様な主体が地域福祉の担い手になる必要があります。
- 地域をさりげなく見守ることで、支援を要する人が安心して暮らせる地域づくりを目指すネットワーク「安心・安全見守り隊」には2017年10月1日現在、地域団体や事業所など155団体が参加しており、2016年度には82件の連絡がありました。ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加する中、日常生活におけるさりげない見守り活動が求められています。
- 全国における認知症を理由とした行方不明者数は、2012年の9,607人から、2016年には15,432人に増加しています。認知症の人など、支援を要する人が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を整備するためには、地域団体や事業者が行政と連携して見守りを行うとともに、行方不明高齢者等の早期発見を目的としたネットワークを構築する必要があります。

#### 【施策の基本的方向】

- 地域共生社会の実現に向けて、地域住民と行政が協力・連携し、地域や個人が抱える生活課題を解決していく支援体制を整備します。
- 誰もが安心して暮らせる社会づくりに向け、多くの市民から福祉への理解と協力が得られるよう、地域福祉の関心を高め、地域団体や若者への意識醸成を図ることで、地域福祉の多様な担い手を育成します。
- 認知症の人など、支援を要する人が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を整備するため、「安心・安全見守り隊」の体制を強化・拡大し、行方不明高齢者等を早期発見するための体制を構築します。
- 在宅見守り安心システム事業や愛の定期便事業等を通じ、事業者と連携しながら、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等の見守り活動を推進します。

**【目標指標】**

項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
安心・安全見守り隊参加団体数	122 団体	160 団体	165 団体	170 団体

**具体的施策 1 地域福祉の推進**

○主な取組

事業名	事業内容
水戸市社会福祉協議会との連携	・水戸市社会福祉協議会との連携による福祉のまちづくりの推進
民生委員との連携	・民生委員との連携による高齢者の生活状況把握や援助活動等の推進
新たなボランティア活動への参加の推進	・NPOやボランティア団体等の活動内容を紹介するイベント開催等によるボランティア意識の向上
市民との協働の推進	・水戸市協働推進基本計画（第2次）に基づく、市民、企業及び団体等との協働の推進
福祉ボランティア会館の活用	・福祉ボランティア会館における、ボランティアの人材育成や活動支援の実施

**具体的施策 2 市民参加による福祉の推進**

○主な取組

事業名	事業内容
積極的な情報発信	・積極的な情報の発信や内容の充実による市民の福祉への理解と関心の高揚 ・高齢者や高齢期をテーマにした啓発・広報活動の充実
市民センター等を核としたコミュニティ活動の推進	・水戸市コミュニティ推進計画（第3次）に基づく、高齢者クラブ、女性会や町内会などのコミュニティ活動の支援 ・指導者の育成のための地域リーダー研修会の実施
学校教育などにおける福祉教育	・豊かな心と将来への夢を育む教育による社会福祉への関心の醸成
男女平等で支えあう社会の実現	・男女がともに分かち合い介護を担う社会の推進 ・ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の推進及び仕事と介護の両立の支援

### 具体的施策3 地域見守り・支えあいの推進

#### ○主な取組

⑨は新規事業

事業名	事業内容
安心・安全見守り隊の運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の団体や事業者等との連携による見守りの実施</li> <li>・未参加団体に対する参加勧奨の強化</li> <li>・参加団体に対する情報提供及び見守り意識の啓発</li> </ul>
在宅見守り安心システム事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者からの緊急通報による状況確認の実施</li> <li>・24時間365日体制での健康や介護についての相談の実施</li> <li>・月1回程度の電話による安否確認の実施</li> </ul>
愛の定期便事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとり暮らし高齢者への乳製品の配付を通じた安否確認等の実施</li> </ul>
生活支援配食サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活の改善等のための配食サービスによる安否確認の実施</li> </ul>
SOSネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑨徘徊のおそれがある高齢者の把握</li> <li>⑨行方不明になった認知症高齢者等の情報を共有し早期発見を図るSOSネットワークの構築</li> <li>⑨医療機関、介護事業所及び「安心・安全見守り隊」参加団体に対するSOSネットワークへの参加勧奨</li> <li>⑨認知症高齢者等徘徊模擬訓練の開催</li> </ul>
福祉サービスを通じた見守り活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとり暮らしの高齢者が安心して在宅生活を送れるよう緊急時に通報できる在宅見守り安心システム事業の実施</li> <li>・虚弱なひとり暮らしの高齢者を対象に乳製品の配付により安否確認を行う愛の定期便事業の実施</li> <li>・自炊が困難で食生活が不安な高齢者への生活支援配食サービスの実施</li> </ul>

## 基本施策 2 相談支援体制の充実

### 【現状と課題】

- 日常生活圏域において相談支援業務等を行う 8 か所の支所（高齢者支援センター）及び高齢者支援センターの連絡調整等を担う基幹型から構成される地域包括支援センターの相談対応件数は、15,662 件（2015 年度）から 21,180 件（2016 年度）へと増加しています。特に認知症に関する相談は 533 件から 905 件へと急増していることから、これらの相談に適切に対応するため、地域包括支援センターに保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の職員を適正に配置するとともに、公正・中立に運営する必要があります。
- 支援困難事例等の検討を行う地域ケア会議を通じて、高齢者の個別課題が解決されることで介護支援専門員への支援や「買い物やゴミ出しなどを手伝う人が必要だ」などの地域課題の把握につながっていることから、地域ケア会議を継続的に開催する必要があります。
- ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、その権利を擁護するため、高齢者に対する虐待の対応や虐待防止の啓発、成年後見制度の普及啓発や利用支援など、権利擁護支援体制を強化する必要があります。

### 【施策の基本的方向】

- 地域包括支援センターの効果的な運営を図るため、現行の体制を継続するとともに、高齢者人口の推移に応じ、適正に職員を配置します。
- 地域包括支援センターが公正・中立に運営されるよう、事業実施方針を提示するとともに、地域包括支援センター運営協議会において評価を行いながら運営をします。
- 家族等に対する相談支援機能を強化するため、地域に出向いた相談会などを開催します。
- 地域包括支援センターに、認知症に関する相談に適切に対応できる職員を配置します。
- 地域の多職種が連携協働して地域包括ケアを実現するため、地域包括支援ネットワークの構築を推進します。
- 高齢者の個別課題の解決や地域課題の把握を目的とする地域ケア会議を継続的に開催します。また、地域ケア会議で抽出された地域課題を新たな支援（サービス）の創出に活用するため、地域ケア会議と生活支援体制整備事業における協議体との連携を図ります。
- 地域包括支援センターを中心に、社会福祉協議会、消費生活センター、警察等と連携を図りながら、高齢者に対する虐待の対応や虐待防止の啓発、消費者被害に対する支援、未然防止の啓発等を行います。
- 認知症高齢者等の権利を擁護するため、市長による成年後見申立てや成年後見人等に対する報酬助成を行うほか、水戸市社会福祉協議会と連携し、成年後見制度の普及啓発や利用支援、市民後見人の養成を行うなど、成年後見制度の利用促進を図ります。また、判断能力が十分でない高齢者が自立して生活できるよう、水戸市社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業を活用し援助します。
- 茨城県央地域定住自立圏共生ビジョンに基づき、成年後見支援事業に取り組みます。

【目標指標】

項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
地域ケア会議の開催回数	70回	70回	70回	70回
法人による成年後見受任件数	3件	15件	20件	25件

具体的施策1 地域包括支援センターの機能強化

○主な取組

事業名	事業内容
地域包括支援センターの運営体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者支援センターの連絡調整等を担う基幹型1か所及び日常生活圏域において相談支援業務等を行う8か所の高齢者支援センターから構成される地域包括支援センターの設置</li> <li>・専門職員の適正な配置</li> <li>・地域包括支援センター連絡会議における情報共有及び事例検討の実施</li> <li>・事業実施方針の提示及び地域包括支援センター運営協議会による評価の実施</li> </ul>
地域包括支援センターの相談支援機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に出向いての相談会等の開催</li> <li>・住民を対象とした講演会等の土日祝日における実施</li> <li>・認知症に関する相談対応等を担う認知症地域支援推進員の配置</li> </ul>
地域包括支援ネットワークの構築の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービス事業所、医療機関、地域団体及び民間企業等が参画する交流会等の開催</li> </ul>
地域ケア会議の普及	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の個別課題の解決や地域課題の把握を目的とする地域ケア会議の周知及び開催</li> <li>・地域ケア会議における事例検討手法の多様化</li> <li>・地域ケア会議と生活支援体制整備事業における協議体との連携</li> </ul>

■水戸市地域包括支援センターの運営体制

名称	担当日常生活圏域	対象中学校区
中央高齢者支援センター	中央	第一中, 第二中
東部高齢者支援センター	東部	第三中, 千波中
南部第一高齢者支援センター	南部第一	第四中
南部第二高齢者支援センター	南部第二	緑岡中, 見川中, 笠原中
北部高齢者支援センター	北部	飯富中, 国田中, 第五中, 石川中
西部高齢者支援センター	西部	赤塚中, 双葉台中
常澄高齢者支援センター	常澄	常澄中
内原高齢者支援センター	内原	内原中
基幹型	全域	



## 具体的施策 2 高齢者の権利擁護支援体制の強化

### ○主な取組

①は茨城県央地域定住自立圏共生ビジョンに基づく取組

事業名	事業内容
高齢者虐待への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・防止のためのパンフレット配布や虐待防止研修会の開催による専門職や市民への啓発</li> <li>・虐待の防止，虐待の早期発見のための関係機関との連携強化</li> <li>・虐待発生時の高齢者の適切な保護と支援</li> </ul>
消費者被害防止の啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消費生活センターによる出前講座等の消費者教育の実施</li> <li>・消費生活センターによる消費者被害の解消</li> </ul>
成年後見制度の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親族のいない認知症高齢者等に対する市長による成年後見申立て支援</li> <li>・後見人等に対する報酬の負担が困難な高齢者に対する一部助成</li> <li>・研修会・講演会等の開催による市民への普及啓発①</li> <li>・成年後見制度の利用を促進するための相談助言等の実施①</li> <li>・新たな権利擁護の担い手としての市民後見人の養成及び活動支援①</li> <li>・法人後見事業の運営支援①</li> <li>・法人後見事業所の活動支援①</li> </ul>
日常生活自立支援事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常的な金銭管理，福祉サービスの利用の援助</li> <li>・専門員，生活支援員の確保</li> </ul>

## 基本施策3 地域における住まいの確保

### 【現状と課題】

- 多くの高齢者が、介護が必要になっても、住み慣れた地域や住まいで暮らし続けることを希望していることから、高齢者の身体機能の変化に対応できる高齢者向け住宅の整備や住宅の改修など、生活機能が低下しても対応できる住環境を整備することにより、在宅での生活を支援する必要があります。
- ライフスタイルに合わせた住み替えを希望する高齢者に対して、様々なタイプの住まいを確保する必要があります。
- 介護保険の対象外サービスとして普及している通所介護における宿泊サービスは、実質的に住まいとして利用されている実態を考慮し、安全性の確保に向けた対応が必要となっています。

### 【施策の基本的方向】

- 高齢者の住環境の改善を推進するとともに、身体状況等に配慮した様々なタイプの住まいを確保します。
- 通所介護における宿泊サービスの安全性の確保を図ります。

## 具体的施策1 暮らしやすい住まいの確保

### ○主な取組

事業名	事業内容
自宅で暮らし続けられるための住宅改修	・福祉住環境コーディネーターや介護支援専門員との連携による介護保険サービスの住宅改修及び介護予防住宅改善助成事業の利用促進
高齢者に配慮した市営住宅の整備及び運営	・市営住宅の新築工事における全ての住戸への手すりの設置や段差の解消による高齢者に配慮したバリアフリー住宅の整備 ・入居者等の安心を確保するためのひとり暮らし高齢者等への安否確認の実施
サービス付き高齢者向け住宅(※1)の確保	・サービス付き高齢者向け住宅の入居状況調査等による市民ニーズの把握 ・本市の中核市への移行(サービス付き高齢者向け住宅の指定権限の移譲を含む)を踏まえての福祉部門と住宅部門との連携による高齢者の住まいの安定確保
住宅型有料老人ホーム(※2)の確保	・介護保険サービスの適正な利用や地域社会との連携への配慮
通所介護における宿泊サービスに対する指導・監督	・国の指針等に基づく安全性確保のための実地指導等による指導・監督

※1 ひとり暮らし高齢者や夫婦のみ世帯の増加を見込み、安心して生活できる住まいの安定的な確保を目的として創設された民間住宅事業者等が供給する住宅で、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供するなど一定の基準を満たしています。

※2 有料老人ホームのうち、特定施設入居者生活介護を行わない居住施設で、入居者が介護を必要とする状態となった場合は、訪問介護その他の介護サービスを利用して入居を継続することができます。

## 基本施策 4 安心・安全な暮らしへの支援

### 【現状と課題】

- 高齢者等が安全かつ快適に暮らすことができるよう、バリアフリー環境づくりが必要です。
- 介護を要しない高齢者のうち8割以上の方が週1回以上買い物に出掛けており、また、通院している方のうち約7割の方が月1回以上病院へ通っています。これらの方について、自家用車や家族の送迎が無い場合、出掛ける際の移動手段が限られ、支障を来しているケースが多いことから、高齢者でも気軽に利用できる交通体系の構築が必要になっています。
- 高齢者を標的とした詐欺行為等の悪質な犯罪が増加の一途をたどっていることから、被害を未然に防止する体制を固めることが大切であり、高齢者自身も犯罪に対する知識を持つことが必要です。
- 高齢者が関係した交通事故や火災が増加しており、その防止に努めるとともに、災害や急病など緊急時の迅速な救援対策の確保も必要です。

### 【施策の基本的方向】

- 高齢者等が安全かつ快適に暮らすことができるよう、日常生活圏等においてユニバーサルデザインの導入を図るなど、バリアフリー環境づくりを推進します。また、人と環境にやさしい交通体系の確立を図ります。
- 万一の災害や犯罪から高齢者を守る対策を充実します。

## 具体的施策 1 人にやさしいまちづくり

### ○主な取組

事業名	事業内容
バリアフリー環境づくりの推進	・水戸市バリアフリー基本構想に基づくまちなかにおける道路や施設等のバリアフリー化や心のバリアフリーの推進
高齢者の移動支援	・通院等支援サービスや通院等乗降介助の推進 ・高齢者等を対象とした新たな移動支援策の検討・実施

## 具体的施策2 地域の安心・安全の確保

### ○主な取組

事業名	事業内容
防犯対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・犯罪に遭わないための知識の普及及び家庭内又は地域でできる防犯対策</li> <li>・自主防犯ボランティア活動の進め方などについて、いきいき出前講座による防災・危機管理課及び水戸警察署が連携した説明・情報提供</li> </ul>
防災対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・防災訓練・講座等の実施による防災意識の向上</li> <li>・災害時要配慮者への支援の充実</li> <li>・特別養護老人ホーム等の福祉避難所の確保・拡充</li> <li>・災害時要援護者安心安全行動マニュアルの作成及び毎年対象者へ配付</li> </ul>
防火対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・75歳以上のひとり暮らし高齢者世帯及び65歳以上の視覚障害者を対象とした防火点検の実施</li> <li>・おおむね65歳以上のひとり暮らしや高齢者のみの世帯を対象とした火災防止のため電磁調理器や自動消火器など日常生活用具の給付</li> </ul>
交通安全対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者交通安全推進委員に対する研修会の実施と、高齢者自身の安全意識の醸成と効果的な周知活動の推進</li> <li>・高齢者の安全を図るための関係機関と連携しての自主的な運転免許返納の促進</li> </ul>
高齢者の救急対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者に対する救急時の受診の仕方など、救急受診ガイドブックなどによる周知活動の推進</li> </ul>

## 基本方針 3 認知症施策の総合的な推進

### 基本施策 1 認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進

#### 【現状と課題】

- 認知症高齢者の割合は、2012年には約7人に1人でしたが、2025年には約5人に1人にまで増加するものと見込まれています。認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人に寄り添いながら、認知症の人が自分らしく生きていけるよう、環境整備を行っていくことが求められています。このことから、2015年1月に国が策定した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)に基づき、認知症の理解の促進、早期発見・早期対応、認知症の人の介護者への支援など、認知症施策を総合的に推進する必要があります。

#### 【施策の基本的方向】

- 社会全体で認知症の人を支える基盤として、認知症への理解を促進するため、パンフレット等を活用した住民向け講座の開催や認知症サポーターの養成などを強化します。
- 認知症の発症予防及び早期発見・早期対応を軸として、医療機関や介護事業者等が有機的に連携しながら、認知症の容態に応じた適切な医療・介護サービスを切れ目なく提供するよう努めます。
- 若年性認知症の人は、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題が大きく、配偶者が主介護者となる場合が多いなどの特徴があることから、これらに対応した相談支援を実施するよう努めます。
- 認知症の人の介護者への支援を行うことが、認知症の人の生活の質の改善にも繋がるとの観点に立って、介護者の精神的身体的負担を軽減することを目的とした取組を推進します。
- 認知症の初期段階の人を単に支えられる側と考えるだけでなく、認知症とともに生きがいを持って生活できるよう支援するとともに、認知症の人の家族が認知症施策の企画・運営等に参画できるようにするなど、認知症の人やその家族の視点を重視した取組を推進します。

【目標指標】

項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
認知症チェックセミナー開催数	—	8回	16回	16回
認知症サポーター養成講座受講者数	2,366人	2,500人	2,550人	2,600人
認知症サポーター養成講座を開催する中学校数	5校	6校	7校	7校

具体的施策1 認知症への理解の促進

重点施策2

○主な取組

事業名	事業内容
地域における認知症への理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>パンフレット「認知症123(いち・に・さん)」や教材「認知症456(すごろく)」等を活用した、住民向け講座の開催</li> <li>世界アルツハイマーデー記念街頭キャンペーン(公益社団法人認知症の人と家族の会茨城県支部主催)への参画</li> <li>広報みと等を活用した茨城県認知症を知る月間の周知</li> </ul>
認知症サポーターの養成と活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の人やその家族を手助けする「認知症サポーター」の地域や職域における周知</li> <li>中学生を含む市民を対象とした認知症サポーター養成講座の開催</li> <li>認知症サポーター養成講座修了者を対象としたフォローアップ研修等の開催</li> </ul>

**具体的施策 2 認知症の容態に応じた医療・介護等の提供**

重点施策 2

○主な取組

⑨は新規事業

事業名	事業内容
発症予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔機能の向上を目的とした「歯つらつ講座」や栄養状態の改善を目的とした「食善く講座」など、歯科衛生士や管理栄養士等の専門職による介護予防の取組の実施</li> <li>・元気アップ・ステップ運動教室やシルバーリハビリ体操教室等の地域住民が主体の介護予防の取組の周知及び参加促進</li> <li>・元気アップ・ステップ運動サポーターやシルバーリハビリ体操指導士等の介護予防の取組を担う住民ボランティアの養成</li> </ul>
早期発見・早期対応のための体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・⑨認知症のリスクをスクリーニングすることを目的とした認知症チェックセミナーの開催</li> <li>・認知症初期集中支援チームによる支援の実施</li> <li>・認知症サポート医の確保及び認知症初期集中支援チームの体制強化</li> <li>・水戸市医師会物忘れ相談医や認知症疾患医療センター等との連携</li> </ul>
医療・介護等の有機的な連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症疾患医療センター等の医療機関や介護サービス事業者との連携を図るための支援</li> <li>・認知症の人の介護者への相談支援等を行う認知症地域支援推進員の配置</li> <li>・認知症地域支援推進員の資質向上及び情報共有等を目的とした認知症地域支援推進員会議の開催</li> <li>・認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れである「認知症ケアパス」（パンフレット認知症 123（いち・に・さん）に掲載）を活用した、医療・介護の切れ目ないサービスの提供</li> </ul>
認知症の人を支える介護の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の介護サービス基盤の整備</li> <li>・認知症の容態に応じた介護サービスの提供</li> </ul>

**具体的施策 3 若年性認知症の人への支援の充実**

重点施策 2

○主な取組

⑨は新規事業

事業名	事業内容
若年性認知症の人への相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害年金，障害者手帳，自立支援医療及び就労・社会参加等に係る適切な情報の提供</li> <li>・⑨県が配置する若年性認知症支援コーディネーターと認知症地域支援推進員との連携</li> </ul>

## 具体的施策4 認知症の人の介護者への支援の充実

重点施策2

### ○主な取組

⑨は新規事業

事業名	事業内容
認知症の人の介護者の負担軽減	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の人やその介護者、地域住民、専門職等が集い、認知症の人の介護者の相談に応ずる「認知症カフェ」など、認知症の人の介護者を支援する集いの場の設置</li> <li>・認知症の人の介護者を支援する集いの場における認知症サポーターの活用</li> <li>⑨ 行方不明になった認知症高齢者等の情報を共有し早期発見を図るSOSネットワークの構築</li> <li>⑨ 認知症高齢者等徘徊模擬訓練の開催</li> <li>・安心・安全見守り隊等による見守りの実施</li> <li>・認知症初期集中支援チームによる支援の実施</li> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の介護サービス基盤の整備</li> <li>・認知症の容態に適した介護サービスの提供</li> </ul>

## 具体的施策5 認知症の人やその家族の視点に立った施策の推進

重点施策2

### ○主な取組

⑨は新規事業

事業名	事業内容
認知症の初期段階の人の生きがい支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑨ 認知症の初期段階の人が集い情報発信をする本人ミーティングの開催</li> <li>・認知症カフェ等における役割の創出や運営への参画</li> </ul>
認知症の人やその家族の視点の尊重	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター職員や介護支援専門員等を対象とした、認知症の人の権利擁護意識を啓発する研修会等の開催</li> <li>・認知症の人やその家族による認知症カフェ等の運営への参画</li> <li>・成年後見制度の利用促進</li> </ul>



## 基本方針4 介護・福祉サービスの充実

### 基本施策1 介護サービスの充実

#### 【現状と課題】

- 超高齢社会の進行とともに、介護サービス利用者が増加する中、地域における介護ニーズの高まりが予想されることから、必要な時に必要なサービスを受けることができるよう、サービス量を確保しなければなりません。
- 要介護状態となっても、心身の状態の維持・向上を図るため、良質なサービスを適切に利用するための支援が必要です。

#### 【施策の基本的方向】

- 介護サービス利用者に必要なサービス量を確保するため、訪問介護などの介護保険サービスの充実を図ります。
- 介護保険施設（介護老人福祉施設及び介護老人保健施設）については、介護保険利用計画値に対応して施設整備の目標を設定します。
- 有料老人ホーム（介護付き）については介護保険施設ではありませんが、特定施設入居者生活介護の給付対象であり、整備床数総量については給付額と密接に関連することから整備床数（枠）を設定します。
- 地域密着型サービス施設については、日常生活圏域ごとにバランスの取れたサービス供給に努めます。
- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者等が増加していく中で、多様で質の高い介護サービスが求められていることから、サービス利用者や家族からの相談に応じる介護相談員派遣事業や介護保険サービスの情報発信を充実するなどの支援体制を強化するとともに、介護サービス事業者への助言、指導を推進します。
- 利用者が良質なサービスを適切に利用できるよう、客観的で公正な要介護認定を実施するなど、介護給付の適正化に努めるとともに、低所得者の負担軽減のための事業等を推進します。

**【目標指標】**

項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
要介護状態区分（要介護度）の平均値	2.52	2.51	2.50	2.49
職能団体との連携によるケアプラン点検の実施件数	—	50件	50件	50件
介護保険サービス事業所等に対する実地指導件数	28件	66件	66件	170件
介護相談員による居宅訪問件数	1,103件	1,300件	1,300件	1,300件

**具体的施策1 介護サービスの充実**

**(1) 居宅介護サービスの充実**

**① 訪問介護（ホームヘルプサービス）**

ホームヘルパーや介護福祉士などが、入浴、食事等の介護、その他の日常生活上の支援を行います。

高齢者人口の増加、ひとり暮らし高齢者及び高齢のみの世帯が増えていることから、必要に応じたサービス量を見込むとともに、今後もサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画（回）	490,052	585,232	650,342	508,561	529,949	540,952
	実績（回）	457,245	478,556	490,904			
人数	計画（人）	27,012	29,364	30,888	25,200	25,992	26,256
	実績（人）	25,218	24,959	24,136			

## ② 訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車で家庭を訪問し、入浴の援助を行い、身体の清潔保持、心身機能の維持等を図ります。

家族介護者による在宅介護の負担の軽減を図るためにも必要なサービスであり、今後もサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	8,373	8,939	9,273	7,387	7,477	7,590
	実績(回)	7,993	7,462	7,277			
人数	計画(人)	1,572	1,572	1,584	1,332	1,344	1,344
	実績(人)	1,469	1,390	1,298			

## ③ 訪問看護

病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要介護者に、看護師などが居宅を訪問して、床ずれの手当てや点滴の管理など、療養上の必要な医療行為を行います。

医療との連携を強化し、居宅での医療が安定的に提供できるよう、今後もサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	46,982	50,985	53,582	68,414	72,305	73,729
	実績(回)	48,132	53,465	63,670			
人数	計画(人)	7,008	7,308	7,644	8,832	9,096	9,276
	実績(人)	7,431	7,766	8,488			

#### ④ 訪問リハビリテーション

病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要介護者の居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。

サービス利用は、回数・人数ともに増加しています。在宅生活の継続には、利用が望ましいサービスであり、十分なサービスを提供できるよう、サービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	14,915	15,191	15,581	26,880	27,240	28,118
	実績(回)	18,880	22,751	25,398			
人数	計画(人)	1,596	1,608	1,632	2,688	2,724	2,784
	実績(人)	1,795	2,185	2,553			

#### ⑤ 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが、通院が困難な要介護者の居宅を訪問して、心身の状況、置かれている環境などを把握し、療養上の管理及び指導を行います。口腔ケアや栄養状態の改善など、要介護者の身体的機能の維持を図るうえで重要なサービスであるため、十分なサービスが提供できるよう、サービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	10,200	11,160	11,904	12,768	13,260	13,656
	実績(人)	10,008	10,794	12,034			

## ⑥ 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等で、在宅の要介護者に入浴及び食事の提供、その他日常生活上の世話、機能訓練を行い、心身機能の維持とともに、介護者の精神的負担の軽減を図ります。

サービスの利用は、利用者やその家族の精神的負担の軽減にもつながることから、十分なサービスを提供できるようサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	444,125	333,812	378,569	323,810	330,721	337,525
	実績(回)	416,382	306,060	306,858			
人数	計画(人)	41,292	30,192	34,380	31,824	32,184	32,508
	実績(人)	39,778	30,999	30,809			

## ⑦ 通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院、診療所などで、在宅の要介護者に、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行い、心身の機能の維持・回復や日常生活の自立を支援します。

要介護者の身体状態の維持のためにも重要なサービスであることから、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	80,482	91,335	99,900	87,329	91,162	93,782
	実績(回)	77,746	85,189	82,669			
人数	計画(人)	9,708	10,680	11,676	11,352	11,700	12,036
	実績(人)	9,686	10,363	10,879			

## ⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活に必要な支援及び機能訓練を行います。利用者の心身の機能維持だけではなく、介護者の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

在宅介護の負担を軽減する効果も大きいことから、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画（回）	122,510	133,858	139,067	121,284	125,258	129,758
	実績（回）	112,526	113,768	119,900			
人数	計画（人）	8,340	8,856	9,372	8,076	8,256	8,460
	実績（人）	7,645	7,673	7,838			

## ⑨ 短期入所療養介護

介護老人保健施設に短期間入所し、看護及び医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他の医療、日常生活上の介護を行います。

医療ケアに対するニーズに適切に対応できるよう、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画（回）	15,433	16,841	19,093	12,910	13,567	14,070
	実績（回）	11,379	11,444	12,513			
人数	計画（人）	1,764	1,836	1,932	1,440	1,464	1,488
	実績（人）	1,366	1,339	1,439			

## ⑩ 特定施設入居者生活介護

入居者が要介護状態になった場合でも、入居している特定施設(有料老人ホーム等)において、身体状況に応じて自立した日常生活を継続できるよう、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。

利用者は横ばい状況となっておりますが、今後も適切にサービスを提供できるよう、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	3,120	3,156	3,216	3,132	3,216	3,324
	実績(人)	3,061	2,989	2,996			

## ⑪ 福祉用具貸与

福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、介護者の負担の軽減を図ります。

要介護者の自立支援に効果が得られることから、必要な福祉用具が利用者へ適切に貸与されるようサービス内容の適正化を図るとともに、福祉用具に関する相談に適切に対応できるよう、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	33,840	36,456	39,060	38,508	39,300	39,672
	実績(人)	34,678	36,414	37,419			

## ⑫ 特定福祉用具販売

在宅の要介護者に、福祉用具のうち、入浴や排せつの際に用いられるポータブルトイレや入浴用椅子など、貸与になじまない用具の購入費を支給します。

要介護者の自立支援に効果が得られることから、サービス内容の適正化を図るとともに、福祉用具に関する相談に適切に対応できる体制の確保に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	1,032	1,128	1,224	840	852	864
	実績(人)	756	684	772			

## ⑬ 住宅改修

住宅内におけるより安全な生活環境を整えるために、住宅に手すりなどを設置する費用の一部を支給します。

サービスの利用促進を図るため、周知活動のほか、手続の簡素化、利便性の向上に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	588	648	672	456	456	456
	実績(人)	501	478	453			



## ⑭ 居宅介護支援

介護サービスの適切な利用がされるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、利用者、家族等に各種サービス情報の提供を行い、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画に基づいたサービスが適切に提供されるよう、サービス提供事業所との連絡調整、実施状況の把握・評価等を行います。

今後も適切なケアプランの作成をケアマネジャーに対し働きかけ、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画（人）	69,408	72,852	76,368	73,536	76,476	78,000
	実績（人）	68,647	70,373	71,393			

## ⑮ 高額介護サービス費

要介護者が、介護保険における保険給付対象サービスを利用した際に自己負担（食費、居住費などは除く。）が上限を超えた場合、その超えた分を申請により支給します。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
計画（千円）		318,635	352,371	366,466	510,335	587,877	607,599
実績（千円）		329,011	408,400	429,959			

## ⑯ 高額医療合算介護サービス費

要介護者が、介護保険における保険給付対象サービスにあわせて、医療保険サービスを利用したときの自己負担（食費、居住費などは除く。）の合算額が上限額を超えた場合、その超えた分について申請により介護保険及び医療保険から支給します。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
計画（千円）		39,602	43,795	45,547	61,127	62,857	64,743
実績（千円）		47,142	45,042	58,121			

## (2) 地域密着型サービスの充実

### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護又は訪問看護を定期的に、また、利用者からの通報に24時間体制により随時対応するサービスです。

利用者のニーズを踏まえたサービス量を見込み、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	0	180	228	360	600	840
	実績(人)	0	0	0			

### ② 夜間対応型訪問介護

夜間を含め24時間安心して在宅で生活できるよう、夜間の定期的な巡回や通報により訪問介護を提供します。

利用者のニーズを踏まえたサービス量を見込み、適切な供給体制の確保に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	0	180	228	12	12	12
	実績(人)	0	0	0			

### ③ 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）

在宅で生活する認知症の高齢者を対象にデイサービスセンターで介護や趣味活動、食事、入浴サービス等を提供し、心身機能の維持とともに、介護者の精神的負担の軽減を図ります。

サービスの利用は、利用者やその家族の精神的軽減にもつながることから、十分なサービスを提供できるよう、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	14,976	17,496	18,752	8,870	8,947	8,947
	実績(回)	11,773	7,341	7,741			
人数	計画(人)	984	1,068	1,128	684	684	684
	実績(人)	816	476	634			

#### ④ 小規模多機能型居宅介護

通いを中心とし、利用者の状態や希望に応じて随時、訪問、泊まりを組み合わせて提供し、心身機能の維持とともに、介護者の精神的負担の軽減を図ります。

利用者のニーズを踏まえたサービス量を見込み、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	1,536	1,596	1,596	1,644	1,692	1,728
	実績(人)	1,619	1,637	1,613			

#### ⑤ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の状態にある高齢者などを対象に、共同生活の住居（グループホーム）において、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の支援を行います。

これまでの現状のサービス基盤を基本としつつ、必要なサービス量の確保を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	5,976	6,072	6,168	6,000	6,108	6,252
	実績(人)	5,986	5,791	5,742			

#### ⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の介護専用型ケアハウス及び有料老人ホームに入居する居住系サービスです。現在のところサービスの実施は予定しておりませんが、その他のサービスの整備状況を踏まえて検討していきます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	0	0	0	0	0	0
	実績(人)	0	0	0			

## ⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

身体上・精神上に著しい障害があるために、自宅での生活が困難な要介護者を対象に、定員 29 人以下の小規模の介護老人福祉施設に入所し常時介護を提供します。

利用希望を適切に把握し、その他のサービスの整備状況を踏まえて、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	516	516	516	504	240	240
	実績(人)	478	516	482			

## ⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模な居住型の施設への「通い」、自宅への介護、看護としての「訪問」、又は施設に「泊まる」サービスを複合的に提供するサービスで、医療的なサービスのほか心身機能の維持を図るとともに、介護者の精神的負担の軽減を図ります。

サービスの利用は、利用者やその家族の精神的軽減にもつながることから、十分なサービスを提供できるよう、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	216	252	300	588	864	1,164
	実績(人)	237	264	292			

## ⑨ 地域密着型通所介護

18人以下の定員で在宅の要介護者に入浴及び食事の提供、その他日常生活の世話、機能訓練を行い利用者の心身機能の維持とともに、介護者の精神的負担の軽減を図る地域密着型サービスです。

利用者のニーズを踏まえたサービス量を見込み、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	—	164,414	186,460	146,832	152,652	156,203
	実績(回)	—	131,859	142,413			
人数	計画(人)	—	14,868	16,932	12,276	12,636	12,852
	実績(人)	—	11,525	11,968			

### (3) 施設ケアサービスの充実

#### ① 介護老人福祉施設

身体上及び精神上に著しい障害があるために、自宅での生活が困難な要介護者を対象に、施設に入所することにより常時介護を提供します。

待機者の解消のため、計画的な整備を進めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	13,644	14,724	15,804	15,048	16,344	17,544
	実績(人)	12,605	13,358	14,108			

#### ② 介護老人保健施設

入院治療の後、要介護者に対して、医学的管理のもとでの介護や看護、リハビリテーションなど医療ケアと生活サービスを一体的に行い、在宅復帰を目指す施設です。

今後も利用者の増加を見込み、在宅復帰への支援・リハビリテーションの強化を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	12,564	12,564	12,564	11,532	11,868	12,120
	実績(人)	10,967	11,106	10,960			

#### ③ 介護療養型医療施設

2011年度末までに特別養護老人ホームや介護老人保健施設等に転換し、当該サービスは廃止されることとなっていました。転換期限が2023年度末まで延長されました。

なお、本市に所在する施設は、2017年度末までに廃止しています。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	792	792	792	300	300	300
	実績(人)	633	512	492			

#### ④ 特定入所者介護サービス費

介護保険施設へ入所した場合（短期入所を含む）の食事と居住費（滞在費）については、所得の状況により、これらの費用の負担限度額（自己負担の上限額）が定められ、それを越えた分が保険給付の対象となります。

今後も適正な支給に努めます。

実績値と計画値	第6期計画			第7期計画		
	2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
計画（千円）	749,060	762,025	782,102	661,333	687,774	715,284
実績（千円）	733,472	658,508	635,865			

## 具体的施策 2 介護予防サービスの充実

### (1) 居宅介護予防サービスの充実

#### ① 介護予防訪問入浴介護

介護予防を目的として、浴槽を積んだ入浴車で家庭を訪問し、入浴の援助を行い、身体の清潔保持、心身機能の維持等を図ります。

家族介護者による在宅介護の負担の軽減を図るためにも必要なサービスであり、今後もサービス量の確保と質の向上を図るとともに、要支援から要介護状態にならないよう、効果的なサービス提供に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	125	165	215	96	96	96
	実績(回)	0	0	0			
人数	計画(人)	48	72	108	24	24	24
	実績(人)	0	0	0			

#### ② 介護予防訪問看護

介護予防を目的として、病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要介護者に、看護師などが居宅を訪問して、床ずれの手当てや点滴の管理など、療養上の必要な医療行為を行います。

医療との連携を強化し、居宅での医療が安定的に提供できるよう、今後もサービス量の確保と質の向上を図るとともに、要支援から要介護状態にならないよう、効果的なサービス提供に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	3,422	3,932	4,550	3,742	3,869	4,044
	実績(回)	2,610	3,042	3,470			
人数	計画(人)	588	636	720	648	660	684
	実績(人)	473	585	629			

### ③ 介護予防訪問リハビリテーション

介護予防を目的として、病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援者の居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。

サービス利用は、回数・人数ともに増加しています。在宅生活の継続には、利用が望ましいサービスであり、十分なサービスを提供できるよう、サービス量の確保と質の向上を図るとともに、要支援から要介護状態にならないよう、効果的なサービス提供に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	1,293	1,642	2,050	3,416	3,589	3,718
	実績(回)	1,301	1,775	2,520			
人数	計画(人)	168	192	240	312	324	336
	実績(人)	126	175	240			

### ④ 介護予防居宅療養管理指導

介護予防を目的として、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが、通院が困難な要支援者の居宅を訪問して心身の状況、置かれている環境などを把握し、療養上の管理及び指導を行います。

口腔ケアや栄養状態の改善など、要支援者の身体的機能の維持を図るうえで重要なサービスであるため、十分なサービスが提供できるよう、サービス量の確保と質の向上を図るとともに、要支援から要介護状態にならないよう、効果的なサービス提供に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	420	492	564	288	300	300
	実績(人)	235	249	261			



### ⑤ 介護予防通所リハビリテーション

介護予防を目的として、介護老人保健施設、病院、診療所等で、在宅の要支援者に、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行い、心身の機能の維持・回復や日常生活の自立を支援します。

要介護者の身体状態の維持のためにも重要なサービスであることから、必要なサービス量の確保と質の向上を図るとともに、要支援から要介護状態にならないよう、効果的なサービス提供に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	1,140	1,236	1,320	2,160	2,352	2,508
	実績(人)	1,252	1,553	1,960			

### ⑥ 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護予防を目的として、介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活に必要な支援及び機能訓練を行います。利用者の心身の機能維持だけでなく、介護者の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

在宅介護の負担を軽減する効果も大きいことから、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	887	1,238	1,806	768	768	845
	実績(回)	878	808	753			
人数	計画(人)	144	168	204	120	120	132
	実績(人)	153	128	123			

## ⑦ 介護予防短期入所療養介護

介護予防を目的として、介護老人保健施設に短期間入所し、看護及び医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他の医療、日常生活上の介護を行います。

医療ケアに対するニーズに適切に対応できるよう、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画(回)	158	171	218	48	48	48
	実績(回)	42	12	2			
人数	計画(人)	60	60	60	24	24	24
	実績(人)	11	1	1			

## ⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護

介護予防を目的として、有料老人ホーム等に入居している利用者を対象に入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送るうえで必要となる支援、機能訓練及び療養上のサービスを行います。

要支援から要介護状態にならないよう、効果的なサービス提供と、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	324	324	324	348	372	372
	実績(人)	329	315	348			

### ⑨ 介護予防福祉用具貸与

介護予防を目的として、福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、介護者の負担の軽減を図ります。

要支援者の自立支援に効果が得られることから、必要な福祉用具が利用者へ適切に貸与されるようサービス内容の適正化を図るとともに、福祉用具に関する相談に適切に対応できるよう、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	3,300	3,864	4,428	4,800	5,088	5,532
	実績(人)	3,146	3,665	4,432			

### ⑩ 特定介護予防福祉用具販売

介護予防を目的として、在宅の要支援者に、福祉用具のうち、入浴や排せつの際に用いられるポータブルトイレや入浴用椅子など、貸与にはなじまない福祉用具の購入費を支給します。

要支援者の日常生活の自立を支援する事業として、今後も継続し適正な支給に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	192	240	252	168	180	180
	実績(人)	151	167	164			

## ⑪ 介護予防住宅改修

介護予防を目的として、要支援者を対象に、より安全な生活環境を整えるために、住宅に手すりなどを設置する費用の一部を支給します。

サービス内容の適正化を図るとともに、要支援者数の伸びに対応したサービス量を見込み、供給体制の確保に努めます。

要支援者の日常生活の安全な生活を確保する事業として、今後も継続し、適正な支給に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	204	204	228	180	180	180
	実績(人)	192	176	137			

## ⑫ 介護予防支援

介護予防サービスの適切な利用がされるよう、地域包括支援センターの職員が、利用者、家族等に各種サービス情報の提供を行い、介護予防サービス計画(ケアプラン)を作成するとともに、計画に基づいたサービスが適切に提供されるよう、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。また、サービス提供事業所と連絡調整、実施状況の把握・評価等を行います。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画(人)	24,768	27,420	14,700	11,040	11,244	11,484
	実績(人)	18,878	19,800	14,046			

### ⑬ 高額介護予防サービス費

要介護者が、介護保険における保険給付対象サービスを利用した際に自己負担（食費、居住費などは除く。）が上限を超えた場合、その超えた分を申請により支給します。

※ 高額介護予防サービス費の見込みについては、高額介護サービス費（P83）を参照

### ⑭ 高額医療合算介護予防サービス費

要介護者が、介護保険における保険給付対象サービスにあわせて、医療保険サービスを利用したときの自己負担（食費、居住費などは除く。）の合算額が上限額を超えた場合、その超えた分について申請により介護保険及び医療保険から支給します。

※ 高額医療合算介護予防サービス費の見込みについては、高額医療合算介護サービス費（P83）を参照

### ⑮ 特定入所者介護予防サービス費

介護保険施設へ入所した場合（短期入所を含む）の食事と居住費（滞在費）については、所得の状況により、これらの費用の負担限度額（自己負担の上限額）が定められ、それを超えた分が保険給付の対象となります。

※ 特定入所者介護予防サービス費の見込みについては、特定入所者介護サービス費（P88）を参照

## (2) 地域密着型介護予防サービスの充実

### ① 介護予防認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）

在宅で生活する認知症の高齢者を対象に介護予防を目的として、デイサービスセンターで介護や趣味活動、食事、入浴サービス等を提供し、心身機能の維持とともに、介護者の精神的負担の軽減を図ります。

サービスの利用は、利用者やその家族の精神的軽減にもつながることから、十分なサービスを提供できるようサービス量と質の確保を図るとともに、要支援から要介護状態にならないよう、効果的なサービス提供に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
回数	計画（回）	1,066	1,462	2,026	48	48	48
	実績（回）	90	4	16			
人数	計画（人）	84	108	132	24	24	24
	実績（人）	21	4	2			

### ② 介護予防小規模多機能型居宅介護

介護予防を目的として、通いを中心とし、利用者の状態や希望に応じて随時、訪問、泊まりを組み合わせ提供し、心身機能の維持とともに、介護者の精神的負担の軽減を図ります。

利用者のニーズを踏まえたサービス量を見込み、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。また、適切な供給体制の確保に努めるとともに、要支援から要介護状態にならないよう、効果的なサービス提供に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画（人）	72	132	144	192	192	192
	実績（人）	20	53	168			

### ③ 介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

介護予防を目的として、身近な地域で、比較的安定状況にある要支援者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴や食事などの介護や機能訓練などを提供します。また、適切な供給体制の確保に努めるとともに、必要なサービス量の確保を図ります。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
人数	計画（人）	12	12	12	12	12	12
	実績（人）	6	12	0			

## 具体的施策3 介護サービス基盤の整備

### (1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

これまでも計画的に整備を進めてきましたが、待機者も多いことから今後も計画的に整備を進めていきます。

また、低所得者層の利用に支障がないよう、従来型居室とユニット型居室の割合に配慮するとともに、耐震基準や老朽化に対応した建替えの推進や、50床以下の施設については運営の安定化を図るため計画的な増床を行います。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
計画	整備目標 (床)	70	90	90	70	100	100
	延べ 整備床数 (床)	1,341	1,431	1,521	1,591	1,691	1,791
実績	整備床数 (床)	70	90	90			
	延べ 整備床数 (床)	1,341	1,431	1,521			

※ 延べ整備床数には、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員29名以下の特別養護老人ホーム）の床数を含む。



## (2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

急性期医療を終え病状が安定した方の在宅復帰への支援・リハビリテーションの強化を図るため、介護老人保健施設の整備を行います。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
計画	整備目標 (床)	100	0	0	0	0	100
	延べ 整備床数 (床)	1,038	1,038	1,038	1,038	1,038	1,138
実績	整備床数 (床)	100	0	0			
	延べ 整備床数 (床)	1,038	1,038	1,038			

## (3) 有料老人ホーム（介護付き）

介護保険制度の開始後、民間施設の整備が進み、11施設が開設されています。施設が集中している本市においては、整備(指定)床数に対し入所者数が下回っている状況であることから、第7期計画においては、現状を維持します。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
計画	整備目標 (床)	0	0	0	0	0	0
	延べ 整備床数 (床)	691	691	691	691	691	691
実績	整備床数 (床)	0	0	0			
	延べ 整備床数 (床)	691	691	691			

## (4) ケアハウス

茨城県全体として入居率が低いことから整備が見送られているため、第7期計画においては、現状を維持します。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
計画	整備目標 (床)	0	0	0	0	0	0
	延べ 整備床数 (床)	240	240	240	240	240	240
実績	整備床数 (床)	0	0	0	/		
	延べ 整備床数 (床)	240	240	240			

## (5) 養護老人ホーム

環境上の理由や経済的な理由によって自宅での生活が困難な高齢者を対象として、措置により入所を行う施設です。

低所得者の住まい対策、ホームレスや虐待ケースの対応など重要な役割を担っていることから、今後も養護老人ホームの積極的な活用に努めます。

実績値と計画値		第6期計画			第7期計画		
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
計画	整備目標 (床)	0	0	0	0	0	0
	延べ 整備床数 (床)	170	170	170	170	170	170
実績	整備床数 (床)	0	0	0	/		
	延べ 整備床数 (床)	170	170	170			

## (6) 地域密着型サービスの充実

地域密着型サービスの整備状況については、認知症対応型共同生活介護について、2017年度中に1事業所6床が廃止となったことから、サービス基盤の維持を図るため、3床を加え9床（1ユニット）の新たな整備を図ります。なお、今後も事業所の廃止が生じた場合も、同様にサービス基盤の維持に努めます。

また、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、2018年度中に23床が介護老人福祉施設に転換するものと見込みます。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護等のサービスについては、地域の特性やサービスの整備状況、利用者のニーズ等を見極め日常生活圏域ごとに適切なサービス提供体制の整備に努めます。

### ■第6期計画整備状況

既存整備数	2015年度	2016年度	2017年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人）	0	0	20
夜間対応型訪問介護（人）	0	0	0
地域密着型通所介護（人）	—	901	891
認知症対応型通所介護（人）	36	39	39
小規模多機能型居宅介護（人）	206	214	214
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（床）	519	519	519
地域密着型特定施設入居者生活介護（床）	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（床）	43	43	43
看護小規模多機能型居宅介護（人）	29	29	58

### ■第7期計画整備目標

新規整備数	2018年度	2019年度	2020年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人）	20	20	20
夜間対応型訪問介護（人）	—	—	—
地域密着型通所介護（人）	—	—	—
認知症対応型通所介護（人）	—	—	—
小規模多機能型居宅介護（人）	—	—	—
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（床）	3	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護（床）	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（床）	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護（人）	29	29	29

## 具体的施策4 介護サービスの質の向上

### ○主な取組

⑨は新規事業

事業名	事業内容
介護給付適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定調査及び審査判定に係る要介護認定の適正化</li> <li>⑨職能団体との連携によるケアプラン点検の実施</li> <li>・事前申請による書類審査や改修後の事後調査等による住宅改修等の点検</li> <li>・「国保連合会介護給付適正化システム」の活用による医療情報との突合と縦覧点検</li> <li>・介護サービス利用者に対する定期的な介護給付費通知の交付</li> </ul>
介護保険サービス事業所に対する指導・監査の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険サービス事業者に対する人員、設備、運営基準についての法令遵守を図るための定期的な実地指導</li> <li>・不正請求等の違法性が疑われる事業者に対する監査</li> </ul>
介護保険サービスの情報共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の円滑なサービス利用を促進するための介護保険サービス事業所に係る関連情報の発信</li> <li>・事業者団体、職能団体、高齢者支援センターをはじめとした関係機関等との情報共有の推進</li> </ul>

## 具体的施策5 介護保険事業の円滑な推進

### ○主な取組

事業名	事業内容
客観的で公正な要介護等認定の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・さらなる利便性の向上に向けた申請手続の検証</li> <li>・認定調査員の確保と資質の向上による客観的で公平な訪問調査の実施</li> <li>・医療・保健・福祉の各分野で豊富な学識経験のある委員の選任による介護認定審査会の運営</li> </ul>
介護相談員派遣事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険施設や利用者宅等への訪問による相談活動による介護サービスの質的な向上の推進と地域との連携強化</li> </ul>
低所得者対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料の納付が困難であると認められる一定の要件を満たす生活困窮者への介護保険料の軽減</li> <li>・社会福祉法人軽減制度の普及・促進</li> </ul>

## 基本施策2 福祉サービスの充実

### 【現状と課題】

- 日常生活を送るうえで何らかの困りごとを抱えるひとり暮らしや高齢者のみの世帯及び家族介護者に対し、高齢者の生活環境や身体状況に応じた、きめ細やかな福祉サービスを提供し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう支援する必要があります。

### 【施策の基本的方向】

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしが続けられるよう、高齢者の状況に応じた生活支援サービスをきめ細やかに提供します。また、要介護高齢者を支え、介護を行っている家族等に対して、その負担をできるだけ軽減するため、家族介護への支援の充実を図るとともに、事業の周知に努めます。

## 具体的施策1 福祉サービスの充実

### (1) 生活支援サービスの充実

#### ① 軽度生活援助事業

日常生活上の支援を必要としている虚弱な高齢者を対象として、入院時の洗濯や敷地内の除草など、介護保険以外の生活援助を行います。

利用状況を把握し、高齢者の状況の変化に応じた適切なサービス利用を支援します。

#### ② 生活管理指導短期宿泊事業（ショートステイ）

高齢者の生活習慣や体調の改善、高齢者虐待等による緊急避難の受け入れを目的として、老人ホームで短期間の宿泊を行い、自立した生活を継続できるよう支援します。

#### ③ 生活支援配食サービス事業

調理が困難な高齢者を対象として、食生活の改善と健康増進を図るため、配食サービスを行い、あわせて安否の確認を行います。

#### ④ 通院等支援サービス事業

要介護度の高い高齢者を対象に、リフト付きタクシーで医療機関等への送迎を行います。

#### ⑤ 介護予防住宅改善助成事業

手すりの取付けや段差の解消など、簡易な住宅改善の費用を助成することにより、自宅での転倒等を防止し、要介護状態になる事を予防します。

⑥ さわやか理美容事業

寝たきり等、外出困難な要介護高齢者を対象に、理容師又は美容師が自宅に出張して理美容サービスを提供し、衛生的な生活の支援を図ります。

⑦ 日常生活用具給付事業

日常生活上の安全の確保と利便性の向上を図るため、電磁調理器、自動消火器、安全杖等の日常生活用具を給付します。

⑧ 白内障補助眼鏡等購入費用助成

老人性白内障の治療で水晶体摘出手術を受けた場合、必要な眼鏡等の購入費用を助成します。

⑨ はり、きゅう、マッサージ施術費助成

健康の維持と心身の安定を図るため、保険適用外の施術について、施術費用を助成します。

⑩ 外国人福祉手当

公的年金を受給していない外国人の方を対象に手当を支給します。

実績値と計画値	第6期計画			第7期計画		
	2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
軽度生活援助事業（時間）	1,185	1,546	1,590	1,640	1,690	1,740
生活管理指導短期宿泊事業（日）	553	1,204	1,200	1,230	1,260	1,290
生活支援配食サービス事業（食）	16,388	14,622	15,000	15,500	16,000	16,500
通院等支援サービス事業（回）	611	543	500	500	500	500
介護予防住宅改善助成事業（人）	10	17	20	23	26	29
さわやか理美容事業（回）	152	149	160	165	170	175
日常生活用具給付事業（点）	17	9	10	10	10	10
白内障補助眼鏡等購入費用助成（人）	126	126	100	100	100	100
はり、きゅう、マッサージ施術費助成（回）	4,360	4,162	4,200	4,300	4,400	4,500
外国人福祉手当（人）	1	1	1	1	1	1

## (2) ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯への支援の充実

### ① 在宅見守り安心システム事業

高齢者が自宅で突然の病気や不慮の事故にあったときに、緊急通報機器（設置型・ペンダント型）のボタンを押すと民間の受信センターに通報が入り、すみやかな状況確認とともに消防本部へ通報します。また、24時間365日体制で健康や介護についての相談に応じるほか、月1回程度、電話による安否確認をあわせて実施します。近隣の協力者とも連携を取り、高齢者を支援します。

### ② 訪問ふとん乾燥サービス事業

ふとん干しが困難な高齢者世帯を対象に、専用のふとん乾燥車で自宅を訪問して寝具の乾燥を行い、衛生的で快適な生活を送ることができるよう支援します。

### ③ 愛の定期便事業

協力員がひとり暮らし高齢者を訪問し、乳製品を配付しながら安否確認や孤独感の解消を図ります。

実績値と計画値	第6期計画			第7期計画		
	2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
在宅見守り安心システム事業 (人)	478	523	560	580	600	620
訪問ふとん乾燥サービス事業 (回)	475	476	480	485	490	495
愛の定期便事業(本)	99,465	95,271	95,000	95,000	95,000	95,000

### (3) 家族介護支援の充実

#### ① 家族介護用品給付事業

要介護高齢者を支え、介護を行っている家族等に対して、その負担をできるだけ軽減するため、家族介護への支援の充実を図ります。

#### ② 家族介護慰労金支給事業

要介護度の高い高齢者を介護する家族に慰労金を支給します。

#### ③ 徘徊高齢者家族支援サービス助成事業

認知症等により徘徊のおそれのある高齢者を対象に、高齢者の行方が分からなくなったときに位置情報システム付き携帯端末機により所在位置を探索し、家族に知らせます。

実績値と計画値	第6期計画			第7期計画		
	2015年度	2016年度	2017年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
家族介護用品給付事業（回）	6,709	7,248	7,600	8,000	8,400	8,800
家族介護慰労金支給事業（人）	1	1	3	3	3	3
徘徊高齢者家族支援サービス助成事業（人）	7	9	10	10	10	10



## 基本施策 3 介護人材の確保

### 【現状と課題】

- ハローワーク（水戸管内）によると、2016年度の介護職の有効求人倍率は、3.37と他の職種（保育士1.61，全体1.39）と比較しても特に困難な状況が続いています。
- 介護の仕事に対するイメージとして、「夜勤などがあり、きつい仕事」、「給与水準が低い仕事」、「将来に不安がある仕事」などのイメージが生じており、人材の参入の阻害要因となっています。
- 介護人材の確保が困難な状況にあつて、本市は、人材確保と継続した勤務に従事するための職員の資質の向上に向けて、関係機関との連携を深める必要があります。
- 子育て中の介護職員が安心して働けるための環境整備が必要です。

### 【施策の基本的方向】

- 介護人材の確保及び資質の向上のため、地域の介護関係機関との情報交流の場を活用し、地域連携による体制の整備を図るとともに、介護人材の就労支援及び処遇改善を実施します。
- 子育て中の介護職員が安心して働けるよう、施設内保育施設の整備を支援します。

### 【目標指標】

項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
地域密着型サービス事業所における介護職員処遇改善加算の実施率	75%	80%	85%	90%
必要な介護人材を確保するための具体的な取組	—	実施	実施	実施

## 具体的施策 1 介護人材の確保

重点施策 3

### ○主な取組

⑨は新規事業

事業名	事業内容
介護人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員処遇改善加算の実施</li> <li>・介護人材の就労支援</li> <li>・介護サービスに従事する者の資質の向上，雇用環境の改善及び担い手の確保</li> <li>・介護の仕事を広く知ってもらうための取組</li> </ul>
施設内保育施設の整備支援	⑨子育て中の介護職員が安心して働けるための介護施設内における保育施設の整備支援

## 基本施策4 介護離職防止への取組

### 【現状と課題】

- 超高齢社会の進行とともに、介護サービス利用者が増加する中、地域における介護ニーズの高まりが予想されることから、必要な時に必要なサービスを受けることができるよう、サービス量を確保しなければなりません。
- ひとり暮らし高齢者の生活や家族介護を支えるため、また、就労意欲はあっても親族の介護のために離職せざるを得ない「介護離職」を防止するため、在宅医療と介護の連携した柔軟なサービス提供を図ることができる定期巡回・随時対応型訪問介護看護（※1）及び看護小規模多機能型居宅介護（※2）等の複合型サービスの普及については、当該サービスに対する地域での理解が進むよう努めるとともに、サービス基盤の整備を図る必要があります。

※1 介護保険の地域密着型サービスの一つで、訪問介護又は訪問看護を定期的に、また、利用者からの通報に24時間体制により随時対応するサービス

※2 介護保険の地域密着型サービスの一つで、小規模な居住型の施設への「通い」、自宅への介護、看護としての「訪問」、又は施設に「泊まる」サービスを複合的に提供するサービス

### 【施策の基本的方向】

- 介護サービス利用者に必要なサービス量を確保するため、訪問介護等の各種サービスの充実を図ります。特に、在宅医療と介護の連携した柔軟なサービス提供を図ることができる定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護等のサービスについては、国が推進する「介護離職ゼロ」の実現に向け、サービス基盤の整備を支援します。
- これらのサービスに対する地域での理解を深めるため、広報紙での紹介やセミナーの開催など、市民や事業者への周知に努めます。
- 既存の訪問看護ステーションの人員体制の強化により、在宅介護における医療と介護の連携を推進するため、大規模化やサテライト型事業所の設置を支援します。
- 離職せず仕事と介護を両立できるよう、事業者及び従業者等にワーク・ライフ・バランスの推進を啓発します。

### 【目標指標】

項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の新規整備	—	1事業所	1事業所	1事業所
看護小規模多機能型居宅介護事業所の新規整備	—	1事業所	1事業所	1事業所

## 具体的施策1 介護離職防止への取組

重点施策4

### ○主な取組

⑨は新規事業

事業名	事業内容
新たなサービス（複合型サービス）等の普及支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護の整備支援</li> <li>・既存訪問看護ステーションの大規模化等のための整備支援</li> <li>⑨ 広報紙、セミナー等による市民や事業者への周知</li> </ul>
介護離職防止に係る事業者への啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者及び従業者等に向けたワーク・ライフ・バランスや長時間労働の削減など働き方に関する意識改革</li> <li>・事業者に対する介護休業取得や職場復帰を支援する国の助成金制度の周知及び利用促進</li> </ul>

## 基本施策5 在宅医療・介護連携の推進

### 【現状と課題】

- 今後、医療と介護の両方のニーズを合わせ持つ慢性疾患又は認知症等の高齢者の増加が見込まれており、住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしが続けられるよう、住民ニーズに適切に対応した医療・介護提供体制の構築が課題となっています。このことから、茨城県は、将来の医療提供体制に関する構想である「茨城県地域医療構想」（2016年12月）の中で、水戸市を含む水戸地域医療構想区域における在宅医療等（※1）の需要は3,631人/日（2013年）から5,057人/日（2025年）に約1.4倍増加するものと見込んでいます。このため、茨城県と市町村が協調しながら在宅医療を担う基盤の整備に努めるとともに、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する必要があります。

※1 在宅医療等とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指します。

### 【施策の基本的方向】

- 医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進するため、在宅医療・介護連携に関する相談支援拠点を設置するとともに、在宅医療・介護連携に係る課題の抽出、医療・介護関係者の研修等を実施します。

### 【目標指標】

項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
医療・介護関係者の研修開催回数	—	4回	4回	4回
地域住民への在宅医療の普及啓発の実施回数	—	日常生活圏域 毎に1回以上	日常生活圏域 毎に1回以上	日常生活圏域 毎に1回以上

具体的施策 1 在宅医療・介護連携の推進

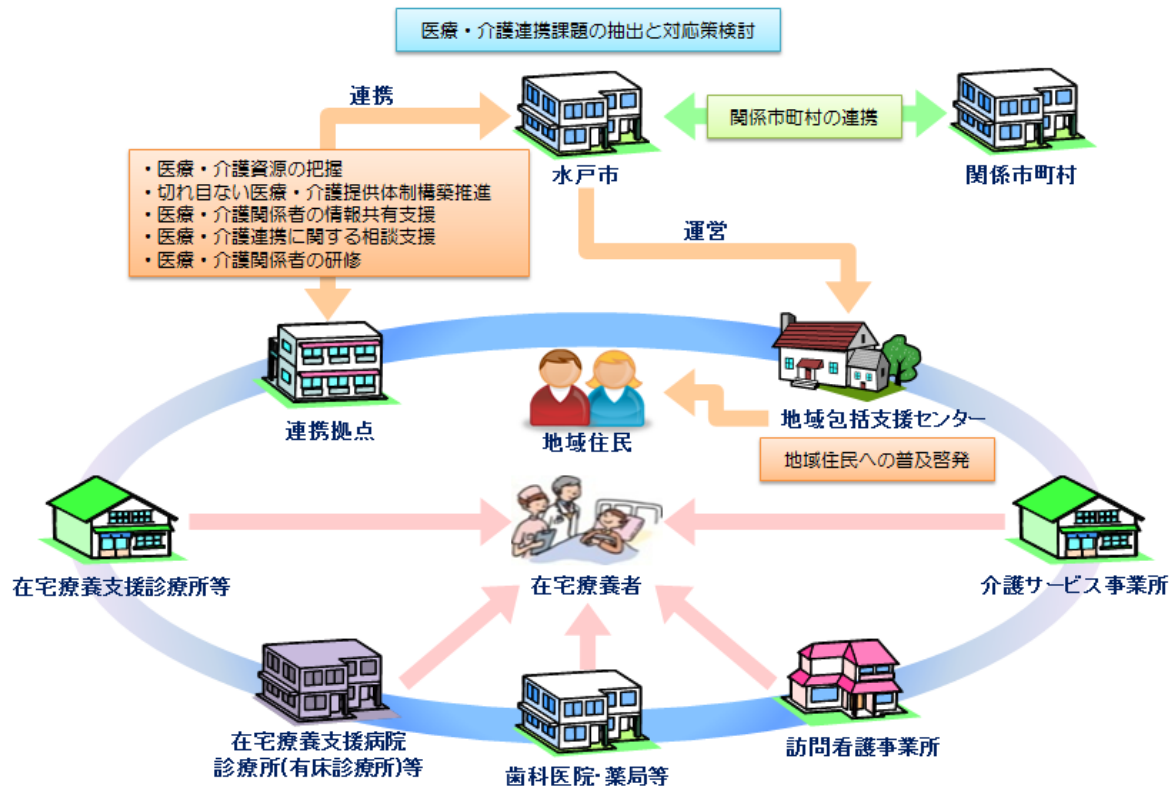
重点施策 5

○主な取組

⑨は新規事業

事業名	事業内容
地域の医療・介護の資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いばらき医療機関情報ネットや地域包括支援センター等を通じた医療・介護の資源の把握</li> <li>・インターネットやガイドブック等を活用した、在宅医療実施機関（医科、歯科、薬局、訪問看護）に係る情報の提供</li> </ul>
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑨ 医療機関及び介護事業所に対するアンケートや地域ケア会議を活用した在宅医療・介護連携に関する課題の抽出</li> <li>⑨ 地域包括支援センター運営協議会等における対応策の検討</li> </ul>
切れ目ない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑨ 在宅療養支援診療所等に対して茨城県が行う「医療提供施設等グループ化事業」の情報提供及び参画の働きかけ</li> </ul>
医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑨ 在宅療養者の入退院又は介護サービス利用開始の際における医療機関と介護事業者等との円滑な情報伝達を支援するツールの検討</li> <li>⑨ 情報共有における ICT の活用の検討</li> </ul>
在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑨ 在宅医療・介護連携支援センターの設置及び専門職員の配置</li> <li>⑨ 医療・介護関係者及び地域包括支援センター等に対する相談支援の実施</li> <li>⑨ 退院時における医療機関と介護事業者との連携の調整</li> </ul>
医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑨ 老年医学の基礎知識や看取り等の在宅医療・介護連携に係る課題に対応した研修会や事例検討会等の企画及び運営</li> </ul>
地域住民への在宅医療の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療の理解促進及び普及啓発を目的とした講演会等の開催及び広報みとの活用</li> </ul>
在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・水戸保健所が主催する管内市町担当者会議における情報交換の実施</li> </ul>

■本市における在宅医療・介護連携推進事業



資料:水戸市高齢福祉課

## 第2章 推進体制と進行管理

### 1 推進体制

本計画の目指す姿である「地域で支えるいきいき健康とあんしん長寿」の実現のため、市や事業者、地域、市民等が協働し、それぞれ次のような役割を果たしながら、計画の推進を図ります。

また、本市は、2020年4月に都市としての事務権限が強化される中核市への移行を目指しています。中核市では、介護福祉サービス事業者の許認可・指導・監督といった事務が市に移譲されるなど、介護保険に関する市の業務も広がることから、事業者との連携を一層強化し、介護保険の充実に努めていきます。

#### (1) 役割分担の明確化

##### ① 水戸市の役割

国等における制度改正や高齢者を取り巻く環境の変化、ニーズの多様化など、時代に応じた様々な課題への対応が求められています。そのため、今後も、高齢者のニーズの的確な把握に努めるとともに、事業者、地域、市民等との連携を強化しながら、施策の推進を図ります。

##### ② 事業者の役割

超高齢社会の進展に伴い、介護（予防）サービスや各種高齢者福祉施策の充実がより一層求められることとなります。そのため、地域の一員として、行政や関係機関等との連携を図りながら、介護・福祉サービスの充実に努めます。

##### ③ 地域の役割

高齢者ができるだけ住み慣れた地域で生活を続けられるようにするためには、地域の主体的な取組に基づいた支援やサービスの提供が必要です。そのため、地域の支え合い活動等を通し、地域全体で高齢者の安心・安全な暮らしを支援します。

##### ④ 市民の役割

要介護状態にならないよう、自ら健康づくりや介護予防に取り組むとともに、要介護状態になった場合でも、有する能力の維持向上に努めます。また、地域住民の一員として、互いに見守り、支えあいながら、高齢者が安心・安全に暮らせる地域づくりに努めます。

## (2) 多様な連携の推進

---

### ① 国・県との連携

本計画の推進にあたっては、国や県と密接な連携を図りながら、施策の実行に努めます。

また、地方公共団体の責務として、住民のニーズを的確に把握しながら、利用者本位のより良い制度に向けて、国・県に対して必要な要望を行うとともに、行財政上の措置を要望していきます。

### ② 庁内組織との連携

本計画において求められる取組は福祉分野に限られるものではなく、さまざまな分野において適切な取組を実施することが必要となります。

そこで、本計画については行政が一体となって推進する計画として位置付け、計画の進行管理については、関係各課等との幅広い連携を図り、市全体で取り組んでいきます。

### ③ 関係機関・団体との連携

制度の谷間にあって対応できない困難ケースや、公的な福祉サービスだけでは対応しきれない地域の多様なニーズについて、積極的に課題を発見し、解決していくため、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等との連携を図っていきます。



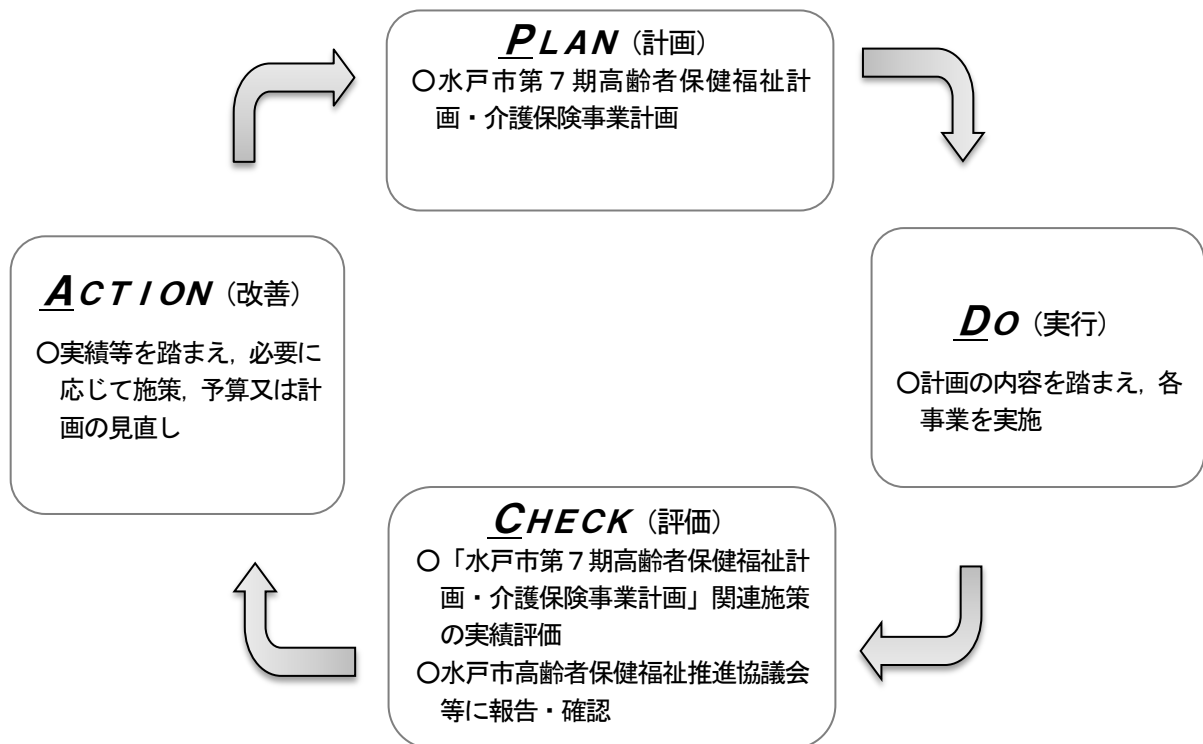
## 2 進行管理

### (1) 計画の進行管理体制

計画の推進に当たっては、本計画の目指す姿の実現に向けた目標の達成状況や各施策の進捗状況を把握し、Plan（計画の策定・見直し）、Do（施策の実施・運用）、Check（施策の評価）、Action（検討・改善）によるPDCAサイクル手法により進行管理を行います。

具体的には、水戸市高齢者保健福祉推進協議会（保健医療機関、学識経験者、福祉関係機関、関係団体により構成）において、本計画の進捗状況を検証・評価して本計画の推進を図るとともに、水戸市地域包括支援センター運営協議会等と連携して適切な進行管理を図ります。

#### ■ 計画の進行管理（PDCAサイクルのイメージ）



## (2) 計画の実施状況の公表

---

計画の進行管理として定期的に実施する実施状況や計画の達成状況、介護保険の運営状況などの点検・評価について、定期的に公表し、本計画に対する住民の理解を深められるように努めるとともに、進捗に問題や課題がある点については、改善に向けた対応策の検討につなげていきます。

## (3) 計画の普及・啓発

---

本計画の取組が、実質的に高齢者の生活を支えるものとなるためには、その主旨や仕組みを広く市民に理解してもらい、積極的に活用してもらうことが重要です。

そのため、広報紙やホームページ等を通じて、本市における高齢者福祉、介護保険事業の考え方や施策内容をわかりやすく情報発信していきます。

多様な手段により、計画の普及・啓発を図り、高齢者福祉施策、介護保険事業への理解を深め、積極的な住民参加と施策の活用の促進に努めます。

# 資料編



# 1 目標指標

## 基本方針1 介護予防と生きがいつくりの推進

基本施策	項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
1 介護予防の推進	要介護認定を要しない前期高齢者の割合	96.6%	96.7%	96.8%	96.9%
	住民主体の生活支援サービス提供回数	—	1,200回	1,250回	1,300回
	介護予防を目的とした住民主体の通いの場(※)の実参加人数	4,111人	4,300人	4,400人	4,500人
2 社会参加と生きがいつくりの促進	老人福祉センターの個人利用者延べ人数	98,567人	100,000人	102,000人	104,000人

※「元気アップ・ステップ運動教室」「シルバーリハビリ体操教室」等の介護予防の場

## 基本方針2 住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の実現

基本施策	項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
1 とともに支えあい、助けあう地域福祉の推進	安心・安全見守り隊参加団体数	122団体	160団体	165団体	170団体
2 相談支援体制の充実	地域ケア会議の開催回数	70回	70回	70回	70回
	法人による成年後見受任件数	3件	15件	20件	25件

## 基本方針3 認知症施策の総合的な推進

基本施策	項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
1 認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進	認知症チェックセミナー開催数	—	8回	16回	16回
	認知症サポーター養成講座受講者数	2,366人	2,500人	2,550人	2,600人
	認知症サポーター養成講座を開催する中学校数	5校	6校	7校	7校

## 基本方針4 介護・福祉サービスの充実

基本施策	項目	現状値 (2016年度)	2018年度	2019年度	2020年度
1 介護サービスの充実	要介護状態区分(要介護度)の平均値	2.52	2.51	2.50	2.49
	職能団体との連携によるケアプラン点検の実施件数	—	50件	50件	50件
	介護保険サービス事業所等に対する実地指導件数	28件	66件	66件	170件
	介護相談員による居宅訪問件数	1,103件	1,300件	1,300件	1,300件
3 介護人材の確保	地域密着型サービス事業所における介護職員処遇改善加算の実施率	75%	80%	85%	90%
	必要な介護人材を確保するための具体的な取組	—	実施	実施	実施
4 介護離職防止への取組	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の新規整備	—	1事業所	1事業所	1事業所
	看護小規模多機能型居宅介護事業所の新規整備	—	1事業所	1事業所	1事業所
5 在宅医療・介護連携の推進	医療・介護関係者の研修開催回数	—	4回	4回	4回
	地域住民への在宅医療の普及啓発の実施回数	—	日常生活圏域毎に1回以上	日常生活圏域毎に1回以上	日常生活圏域毎に1回以上

## 2 保険料ワークシート（事業費の見込）

### (1) 総給付費の見込

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
合計	19,409,467	20,285,997	21,093,110	22,708,634
在宅サービス	10,061,046	10,526,611	10,900,858	11,943,478
居住系サービス	2,192,907	2,239,897	2,298,475	2,357,452
施設サービス	7,155,514	7,519,489	7,893,777	8,407,704

### (2) 介護予防給付の給付費及び見込量

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	384	385	385	385
	回数(回)	8.0	8.0	8.0	8.0
	人数(人)	2	2	2	2
介護予防訪問看護	給付費(千円)	18,198	18,798	19,674	22,795
	回数(回)	311.8	322.4	337.0	390.5
	人数(人)	54	55	57	62
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	9,570	10,058	10,418	11,682
	回数(回)	284.7	299.1	309.8	347.4
	人数(人)	26	27	28	30
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,369	2,459	2,459	2,547
	人数(人)	24	25	25	26
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	71,831	78,166	83,300	89,829
	人数(人)	180	196	209	225
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	5,161	5,163	5,679	6,389
	日数(日)	64.0	64.0	70.4	79.2
	人数(人)	10	10	11	12
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	284	284	284	284
	日数(日)	2.0	2.0	2.0	2.0
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	149	150	150	150
	日数(日)	2.0	2.0	2.0	2.0
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	21,869	23,181	25,204	28,265
	人数(人)	400	424	461	517
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	3,160	3,393	3,393	3,393
	人数(人)	14	15	15	15
介護予防住宅改修	給付費(千円)	14,312	14,312	14,312	15,267
	人数(人)	15	15	15	16
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	27,724	29,480	29,480	32,368
	人数(人)	29	31	31	34
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	420	421	421	421
	回数(回)	4.0	4.0	4.0	4.0
	人数(人)	2	2	2	2
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	12,667	12,673	12,673	14,257
	人数(人)	16	16	16	18
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	2,439	2,440	2,440	2,440
	人数(人)	1	1	1	1
(3) 介護予防支援					
合計	給付費(千円)	242,689	254,502	264,545	286,844
	人数(人)	920	937	957	994

### (3) 介護給付の給付費及び見込量

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
<b>(1) 居宅サービス</b>					
訪問介護	給付費(千円)	1,339,130	1,395,997	1,424,971	1,553,901
	回数(回)	42,380.1	44,162.4	45,079.3	49,155.9
	人数(人)	2,100	2,166	2,188	2,319
訪問入浴介護	給付費(千円)	90,215	91,353	92,729	99,348
	回数(回)	615.6	623.1	632.5	677.6
	人数(人)	111	112	112	118
訪問看護	給付費(千円)	393,636	416,193	424,371	448,055
	回数(回)	5,701.2	6,025.4	6,144.1	6,485.3
	人数(人)	736	758	773	813
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	80,225	81,327	83,955	92,032
	回数(回)	2,240.0	2,270.0	2,343.2	2,568.8
	人数(人)	224	227	232	247
居宅療養管理指導	給付費(千円)	121,506	126,237	130,012	139,259
	人数(人)	1,064	1,105	1,138	1,219
通所介護	給付費(千円)	2,496,028	2,549,986	2,602,459	2,862,714
	回数(回)	26,984.2	27,560.1	28,127.1	30,917.1
	人数(人)	2,652	2,682	2,709	2,926
通所リハビリテーション	給付費(千円)	746,373	779,288	801,610	870,891
	回数(回)	7,277.4	7,596.8	7,815.2	8,494.6
	人数(人)	946	975	1,003	1,063
短期入所生活介護	給付費(千円)	1,026,402	1,060,606	1,098,608	1,180,357
	日数(日)	10,107.0	10,438.2	10,813.2	11,609.4
	人数(人)	673	688	705	749
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	144,532	152,515	158,476	173,271
	日数(日)	1,053.0	1,107.4	1,149.1	1,255.8
	人数(人)	117	119	121	128
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	1,322	1,343	1,354	1,364
	日数(日)	22.8	23.2	23.4	23.6
	人数(人)	3	3	3	3
福祉用具貸与	給付費(千円)	457,063	466,468	470,954	508,643
	人数(人)	3,209	3,275	3,306	3,571
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	20,287	20,836	21,082	22,164
	人数(人)	70	71	72	76
住宅改修費	給付費(千円)	43,845	43,845	43,845	49,247
	人数(人)	38	38	38	43
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	637,183	654,277	676,197	732,286
	人数(人)	261	268	277	300
<b>(2) 地域密着型サービス</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	85,817	143,093	200,330	228,949
	人数(人)	30	50	70	80
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	42	42	42	83
	人数(人)	1	1	1	2
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	93,134	93,988	93,988	101,003
	回数(回)	739.2	745.6	745.6	801.4
	人数(人)	57	57	57	60
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	334,579	344,289	352,520	379,873
	人数(人)	137	141	144	155
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	1,525,561	1,553,700	1,590,358	1,590,358
	人数(人)	500	509	521	521
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	134,312	63,938	63,938	63,938
	人数(人)	42	20	20	20
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	150,090	223,249	302,698	382,146
	人数(人)	49	72	97	122
地域密着型通所介護	給付費(千円)	1,183,458	1,230,432	1,259,698	1,394,216
	回数(回)	12,236.0	12,721.0	13,016.9	14,404.2
	人数(人)	1,023	1,053	1,071	1,147
<b>(3) 施設サービス</b>					
介護老人福祉施設	給付費(千円)	3,836,750	4,179,948	4,486,836	4,741,288
	人数(人)	1,254	1,362	1,462	1,539
介護老人保健施設	給付費(千円)	3,082,916	3,174,022	3,241,422	3,501,442
	人数(人)	961	989	1,010	1,091
介護医療院 (平成37年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費(千円)	0	0	0	101,036
	人数(人)	0	0	0	25
介護療養型医療施設	給付費(千円)	101,536	101,581	101,581	
	人数(人)	25	25	25	
<b>(4) 居宅介護支援</b>	給付費(千円)	1,040,836	1,082,942	1,104,531	1,203,926
	人数(人)	6,128	6,373	6,500	7,085
<b>合計</b>	<b>給付費(千円)</b>	<b>19,166,778</b>	<b>20,031,495</b>	<b>20,828,565</b>	<b>22,421,790</b>

### 3 保険料の設定

#### (1) 保険料収納必要額

	合計	第7期		
		2018年度	2019年度	2020年度
標準給付費見込額 (A)	65,500,487,922	20,648,000,300	21,866,816,719	22,985,670,903
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	61,483,526,150	19,396,429,101	20,508,971,031	21,578,126,018
総給付費	60,788,574,000	19,409,467,000	20,285,997,000	21,093,110,000
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	54,714,454	13,037,899	20,457,933	21,218,622
消費税率等の見直しを勘案した影響額	749,666,604	0	243,431,964	506,234,640
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後)	2,064,390,073	661,333,000	687,773,075	715,283,998
特定入所者介護サービス費等給付額	2,064,390,073	661,333,000	687,773,075	715,283,998
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	1,705,809,941	510,335,000	587,876,259	607,598,682
高額医療合算介護サービス費等給付額	188,726,353	61,127,000	62,856,824	64,742,529
算定対象審査支払手数料	58,035,405	18,776,199	19,339,530	19,919,676
審査支払手数料一件あたり単価		57	57	57
審査支払手数料支払件数	1,018,165	329,407	339,290	349,468
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0
地域支援事業費 (B)	3,166,576,000	1,027,500,000	1,057,702,000	1,081,374,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,951,950,000	629,300,000	651,106,000	671,544,000
包括的支援事業・任意事業費	1,214,626,000	398,200,000	406,596,000	409,830,000
第1号被保険者負担分相当額 (D)	15,793,424,702	4,985,365,069	5,272,639,305	5,535,420,328
調整交付金相当額 (E)	3,372,621,896	1,063,865,015	1,125,896,136	1,182,860,745
調整交付金見込額 (I)	3,322,435,000	1,074,504,000	1,112,385,000	1,135,546,000
調整交付金見込交付割合 (H)		5.05%	4.94%	4.80%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		0.9865	0.9911	0.9972
後期高齢者加入割合補正係数 (2区分)		0.9880	0.9889	0.9948
後期高齢者加入割合補正係数 (3区分)		0.9850	0.9933	0.9995
所得段階別加入割合補正係数 (G)		1.0116	1.0116	1.0116
市町村特別給付費等	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0			
市町村相互財政安定化事業交付額	0			
保険料収納必要額 (L)	15,343,611,598			
予定保険料収納率	98.00%			



## (2) 所得段階別第1号被保険者数

	合計	第7期		
		2018年度	2019年度	2020年度
第1号被保険者数	216,400	71,619	72,112	72,669
前期(65～74歳)	104,746	35,042	34,728	34,976
後期(75歳～)	111,654	36,577	37,384	37,693
後期(75歳～84歳)	75,701	24,817	25,463	25,421
後期(85歳～)	35,953	11,760	11,921	12,272
所得段階別加入割合				
第1段階	19.1%	19.1%	19.1%	19.1%
第2段階	6.7%	6.7%	6.7%	6.7%
第3段階	6.3%	6.3%	6.3%	6.3%
第4段階	15.5%	15.5%	15.5%	15.5%
第5段階	11.4%	11.4%	11.4%	11.4%
第6段階	12.3%	12.3%	12.3%	12.3%
第7段階	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%
第8段階	8.1%	8.1%	8.1%	8.1%
第9段階	7.2%	7.2%	7.2%	7.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
所得段階別被保険者数				
第1段階	41,350	13,685	13,779	13,886
第2段階	14,437	4,778	4,811	4,848
第3段階	13,654	4,519	4,550	4,585
第4段階	33,627	11,129	11,206	11,292
第5段階	24,665	8,163	8,219	8,283
第6段階	26,683	8,831	8,892	8,960
第7段階	28,868	9,554	9,620	9,694
第8段階	17,588	5,821	5,861	5,906
第9段階	15,528	5,139	5,174	5,215
合計	216,400	71,619	72,112	72,669
保険料設定を弾力化した場合の所得段階別加入割合				
第1段階	19.1%	19.1%	19.1%	19.1%
第2段階	6.7%	6.7%	6.7%	6.7%
第3段階	6.3%	6.3%	6.3%	6.3%
第4段階	15.5%	15.5%	15.5%	15.5%
第5段階	11.4%	11.4%	11.4%	11.4%
第6段階	12.3%	12.3%	12.3%	12.3%
第7段階	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%
第8段階	8.1%	8.1%	8.1%	8.1%
第9段階	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%
第10段階	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%
第11段階	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%
第12段階	2.4%	2.4%	2.4%	2.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
保険料設定を弾力化した場合の所得段階別被保険者数				
第1段階	41,360	13,685	13,779	13,896
第2段階	14,437	4,778	4,811	4,848
第3段階	13,654	4,519	4,550	4,585
第4段階	33,627	11,129	11,206	11,292
第5段階	24,665	8,163	8,219	8,283
第6段階	26,683	8,831	8,892	8,960
第7段階	28,868	9,554	9,620	9,694
第8段階	17,588	5,821	5,861	5,906
第9段階	6,170	2,042	2,056	2,072
第10段階	2,650	877	883	890
第11段階	1,411	467	470	474
第12段階	5,287	1,753	1,765	1,769
合計	216,400	71,619	72,112	72,669
所得段階別加入割合補正後被保険者数(C)	219,000	72,480	72,978	73,542
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数(C')	221,121	73,187	73,690	74,245

### (3) 保険料の基準額に対する弾力化

		第7期		
		2018年度	2019年度	2020年度
保険料段階設定数		12	12	12
基準額に対する割合	第1段階	0.500	0.500	0.500
	第2段階	0.750	0.750	0.750
	第3段階	0.750	0.750	0.750
	第4段階	0.900	0.900	0.900
	第5段階	1.000	1.000	1.000
	第6段階	1.200	1.200	1.200
	第7段階	1.300	1.300	1.300
	第8段階	1.500	1.500	1.500
	第9段階	1.700	1.700	1.700
	第10段階	1.800	1.800	1.800
	第11段階	1.900	1.900	1.900
	第12段階	2.000	2.000	2.000
基準所得金額	第6段階と第7段階を区分	1,200,000		
	第7段階と第8段階を区分	1,900,000		
	第8段階と第9段階を区分	2,900,000		
	第9段階と第10段階を区分	4,000,000		
	第10段階と第11段階を区分	5,000,000		
	第11段階と第12段階を区分	6,000,000		

### (4) 保険料基準額

	保険料基準額の指標	(弾力化した場合)
保険料基準額(月額)	5,958	5,901
準備基金取崩額の影響額	194	192
準備基金の残高(前年度末の見込額)	500,000,000	500,000,000
準備基金取崩額	500,000,000	500,000,000
準備基金取崩割合	100.0%	100.0%
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0	0
財政安定化基金拠出金見込額	0	0
財政安定化基金拠出率	0.0%	0.0%
財政安定化基金償還金の影響額	0	0
財政安定化基金償還金	0	0
保険料基準額の伸び率(%) (対6期保険料)	1.0%	0.0%

## (5) 所得段階別保険料の設定

介護保険給付費と地域支援事業費の見込みから、2018年度から2020年度までの第1号被保険者の各所得段階別の介護保険料は、以下の表のとおりとなります。

所得段階	対象者	保険料		
		調整率	月額	年額
第1段階の方	●生活保護受給者の方 ●世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者(※1)又は本人の前年の合計所得額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	×0.45	2,650円	31,800円
第2段階の方	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額(※2)と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方(第1段階の方を除く)	×0.75	4,420円	53,040円
第3段階の方	世帯全員が市町村民税非課税の方で、第1・第2段階に該当しない方	×0.75	4,420円	53,040円
第4段階の方	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	×0.9	5,310円	63,720円
第5段階の方	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方	×1.0 (基準額)	5,900円	70,800円
第6段階の方	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	×1.2	7,080円	84,960円
第7段階の方	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の方	×1.3	7,670円	92,040円
第8段階の方	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の方	×1.5	8,850円	106,200円
第9段階の方	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の方	×1.7	10,030円	120,360円
第10段階の方	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	×1.8	10,620円	127,440円
第11段階の方	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	×1.9	11,210円	134,520円
第12段階の方	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上の方	×2.0	11,800円	141,600円

※1 1911(明治44)年4月1日以前に生まれた方、又は1916(大正5)年4月1日以前生まれで国民年金を受給できない方が受けている年金です。

※2 「所得」とは、実際の「収入」から「必要経費の相当額」を差し引いた額です。

## 4 地域支援事業費

地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とした事業であり、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3種の事業に大別されています。

なお、地域支援事業費の財源には、国及び県の交付金のほか、介護保険料が充てられています。

### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援認定者等が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た事業であり、専門職や地域住民などの多様な主体による支援を行う事業（介護予防・生活支援サービス事業）及び介護予防に対する啓発や住民主体の介護予防活動を担うボランティアの育成等を行う事業（一般介護予防事業）からなります。

### (2) 包括的支援事業

包括的支援事業は、要支援認定者等に対するケアマネジメントや高齢者の生活全般に関する相談支援、権利擁護、介護支援専門員への支援等を行う地域包括支援センターの運営事業及び在宅医療と介護の連携体制や多様な主体の参画による日常生活支援体制、認知症高齢者への支援体制を構築する事業（社会保障充実に係る事業）から構成されており、これらを一体的に推進することとされています。

### (3) 任意事業

任意事業は、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者及び要介護被保険者を現に介護する者等に必要な支援を行うため、地域の実情に応じて様々な事業を実施するものです。

本市においては、介護給付費等の適正化を目的としたケアプランの点検や介護給付費通知の交付、要介護者を介護する家族を支援することを目的とした家族介護用品の給付、地域における自立した生活を支援することを目的とした介護相談員の派遣や在宅見守り安心システム事業、さらには、成年後見制度の利用支援等を行っています。

### (4) 地域支援事業費の見込み

第7期計画における地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

		2018年度	2019年度	2020年度
地域支援事業費		1,027,500	1,057,702	1,081,374
内訳	介護予防・日常生活支援総合事業	629,300	651,106	671,544
	包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	273,626	278,349	278,292
	包括的支援事業（社会保障充実分）	23,025	23,163	23,395
	任意事業	101,549	105,084	108,143

## 5 計画の策定体制

本計画の内容はさまざまな分野にわたることから、計画の策定に当たっては、高齢者を対象としたアンケート調査、関連団体に対するヒアリング、市民全体を対象とした意見公募など、多様なアプローチにより、積極的な市民参加の機会の確保を図りました。

また、各種市民団体や学識経験者など幅広い外部の委員で構成される協議会における審議や、庁内の関連部署だけでなく、庁内横断的な会議体による検討により、計画策定を行いました。

### (1) 市民参加

#### ①水戸市高齢者保健福祉推進協議会

各種市民団体、学識経験者、保健・福祉・医療の専門家等で構成される水戸市高齢者保健福祉推進協議会を開催し、計画内容等の審議を行いました。

#### ②団体からのヒアリング

保健・福祉・医療に係る各種団体に対するヒアリングを実施し、計画策定に反映しました。

#### ③各種調査

高齢者及び家族に対して、介護保険サービスの利用、日常生活の状況の把握等を行うために実施した水戸市高齢者日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果を計画策定のための基礎資料として活用しました。

#### ④意見公募手続（パブリックコメント）

広く市民の意見を計画に反映させるために、意見公募手続を実施しました。

### (2) 庁内組織

#### ①庁議、政策会議

庁議において、計画に係る重要事項について審議し、計画を決定しました。

政策会議においては、意見公募手続にかける計画素案の決定を行いました。

#### ②高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討会

関係課長等で構成する高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討会において、計画素案から計画案までの策定作業を行いました。

#### ③高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討班 （ワーキングチーム）

介護保険課・高齢福祉課の職員で構成する高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討班において、関係業務内容の整理・集約・分析を行い、計画素案から計画案までの策定作業を行いました。

## 6 計画の策定スケジュール

年月日		内 容
2017年	4月28日	第1回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定基本方針について
	5月11日	第2回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定基本方針について
	5月16日	第1回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討会 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定基本方針について
	5月23日	政策会議 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定基本方針について
	5月30日	第3回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
	6月13日	第4回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
	6月27日	第5回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
	7月13日	第1回水戸市高齢者保健福祉推進協議会 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定基本方針について ・団体ヒアリングについて
	7月24日～ 11月10日	関係団体ヒアリング
	8月7日	第6回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
	9月4日	第7回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
	10月6日	第8回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
	10月26日	第2回水戸市高齢者保健福祉推進協議会 ・介護保険事業等の実施状況（平成26～28年度）について ・各種調査結果について ・各種ヒアリングの実施状況について ・第6期計画の進捗状況について ・高齢者福祉の現状と課題を踏まえた今後の施策のあり方について
	11月2日	第9回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について
11月20日	第2回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討会 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について	

年月日		内 容
	11月27日	第10回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について
	11月28日	第3回水戸市高齢者保健福祉推進協議会 ・高齢者福祉の現状と課題を踏まえた今後の施策のあり方について ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について
	12月1日	第3回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討会 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について
	12月21日	第4回水戸市高齢者保健福祉推進協議会 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について
	12月26日	政策会議 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について
2018年	1月23日～ 2月21日	意見公募手続 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について
	3月2日	第11回水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討班 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について
	3月27日	庁議 ・水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について

## 7 水戸市高齢者保健福祉推進協議会

### (1) 水戸市高齢者保健福祉推進協議会条例

(設置)

第1条 高齢者の総合的な保健福祉の向上を図るため、水戸市高齢者保健福祉推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 高齢者保健福祉施策の総合的な推進に関すること。
- (2) 老人福祉計画に関すること。
- (3) 老人保健計画に関すること。
- (4) 介護保険事業計画に関すること。
- (5) その他必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、関係機関、団体の役職員及び学識経験者のうちから、市長が委嘱又は任命する20人以内の委員をもって組織する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠により委嘱又は任命された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、委員の互選により会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、協議会の会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

- 2 協議会は、委員の2分の1以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健福祉部において行う。

(補則)

第8条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この条例は、平成10年4月1日から施行する。



## (2) 水戸市高齢者保健福祉推進協議会委員名簿

(敬称略, 順不同, 役職名は委員委嘱時のもの)

区分	氏名	所属機関等	備考
保健医療機関	原 毅	水戸市医師会 会長	会 長
	薄 井 稔	水戸市歯科医師会 副会長	
	山 本 大	水戸薬剤師会 副会長	
	田 上 恵子	水戸市保健推進員連絡協議会 会長	
	大 槻 解子	茨城県看護協会 常任理事	
	山 田 裕之	水戸市医師会 理事	平成29年9月24日まで
福祉関係機関	伊 藤 正	茨城県ケアマネジャー協会 理事	平成29年9月25日から
	秋 葉 欣二	水戸市社会福祉協議会 常務理事	
	杉 下 赫子	水戸市民生委員児童委員連合協議会 副会長	副会長
	佐々木 国雄	水戸市高齢者クラブ連合会 会長	
	武 藤 邦彦	水戸市老人福祉施設連絡会 理事長	
関係団体	金 成 滋	水戸市住みよいまちづくり推進協議会 常任理事	
	林 由香里	水戸市地域女性団体連絡会 副会長	
	高 島 和子	水戸商工会議所 女性会会長	
	清 野 美代子	水戸女性フォーラム 会計	
	池 田 清美	三の丸こだまの会 副会長	
学識経験者	土 屋 和子	茨城大学人文学部 講師	
	澤 則子	水戸市国民健康保険運営協議会 会長職務代理者	
	木 本 信太郎	水戸市議会 副議長	
	綿 引 健	水戸市議会 議員	
	袴 塚 孝雄	水戸市議会 議員	

## 8 用語集

行	用語	説明
か行	介護支援専門員（ケアマネジャー）	要介護者・要支援者からの相談に応じ、心身の状況等に応じた適切なサービスを受けられるように、ケアプランを作成したり、サービス事業者等との連絡調整等を行う専門職
	介護認定審査会	介護保険制度において、一次判定と主治医の意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家が話し合いをして、どれくらいの介護が必要なのかを判定（二次判定）する会議
	介護福祉士	寝たきりの高齢者や身体障害者に対して、入浴、排せつ、食事等の生活上必要な介護を行うほか、要介護者やその家族に対して介護に関する指導を行う専門職
	介護療養型医療施設（療養型病床群）	病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方が対象の医療施設
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	寝たきりや認知症のために常時の介護が必要であり、自宅での介護が困難な方が入所する施設
	介護老人保健施設（老人保健施設）	病状が安定し、リハビリテーションに重点を置いた、介護が必要な方が対象の施設
	居宅介護支援事業所	在宅の要介護者についてのケアプランの作成等のケアマネジメントサービスを提供する事業所
	ケアハウス	軽費老人ホームともいい、無料又は低額な料金で老人を入居させ、食事の提供等、日常生活上の便宜の提供を目的とする施設
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間
	高齢者虐待	高齢者を養護する家族やサービス事業所の従事者による高齢者に対する行為で、身体に外傷を負わせる身体的虐待、衰弱させるほど長時間放置する介護放棄、暴言を浴びせたり拒絶的に対応して心理的外傷を与える心理的虐待、わいせつな行為の対象としたりわいせつな行為をさせたりする性的虐待、財産を不当に処分する経済的虐待がある。
コワーキングスペース	独立して働く個人が、机・椅子・ネットワーク設備等の実務環境を共有しながら仕事を行う場所	
さ行	災害時要配慮者	自力で避難することが困難な高齢者や障害者など、防災施策において特に配慮を要する方
	作業療法	身体又は精神に障害のある方、またそれが予測される方に対し、その主体的な生活の獲得を図るため、諸機能の回復、維持及び開発を促す作業活動を用いて、治療、指導及び援助を行うこと
	市民後見人	親族や専門職だけでなく、一般市民が研修を受けて後見人等として役割を担うこと。後見制度を必要とする高齢者の増加による後見人等の人材不足を補い、地域で後見制度を支えていくことができる。
	社会福祉士	高齢者、障害者等の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、その他の援助を行う社会福祉の専門職

行	用語	説明
	成年後見制度	判断能力が不十分な方の財産管理や身上監護を、代理権・同意権・取消権が与えられた後見人等が行う制度。家庭裁判所が後見人等を選任する法定後見制度と、予め自分が代理人（任意後見人）を選んでおく任意後見制度からなる。
た行	第1号被保険者	介護保険法で定められた被保険者の一つで、65歳以上の方が対象。保険料は所得に応じて支払うこととなり、一定額以上の年金受給者は年金から天引きされ、一定額以下の年金受給者は市町村が徴収することとなる。なお、第2号被保険者は、40歳以上65歳未満の方で、医療保険（国民健康保険や会社の健康保険等）の加入者が対象。
	地域包括ケアシステム	重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援を一体的に提供する仕組み
	超高齢社会	65歳以上の高齢者の占める割合が全人口の21%を超えた社会（国連及び世界保健機構による定義）
な行	日常生活圏域	平成18年4月の介護保険法の改正により、介護保険事業計画において、高齢者が適切なサービスを受けながら住み慣れた地域で生活を続けられるよう、地理的条件や人口、交通事情、施設の整備状況等を勘案し、市町村内に設けられている圏域
	日常生活自立支援事業	判断能力の不十分な方で、親族などの援助が得られない方が自立した生活を営めるように、市社会福祉協議会の生活支援員が日常的な金銭管理や福祉サービスの利用手続きなどの援助を行う事業
	認知症	一度獲得した知識が、後天的に脳や身体疾患を原因として慢性的に低下を来した状態で、社会生活、家庭生活に影響を及ぼす状態。認知症の原因となる疾病は様々であるが、その大部分はアルツハイマー型認知症と脳血管性認知症とされている。
は行	福祉住環境コーディネーター	高齢者等に適した住環境を整備するため、建築と介護・医療等の部門間を調整する役割を持つ者。2級以上の資格で、介護保険の住宅改修が必要な理由書の作成ができる。資格管理は東京商工会議所で行っている。
	フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態
	ヘルスロード	豊かな自然や歴史に親しみながら身近な環境で健康づくりに取り組めるよう、安全性や環境に配慮されたウォーキングコース
	法人後見	福祉や法律などに関係する法人等が、後見人等を担うこと
	保健師	厚生労働大臣の免許を受けて、保健指導に従事することを業とする者であり、集団検診、健康相談を行ったり、地域住民に病気の予防や健康に関するアドバイスや指導、訪問活動等を行う。
や行	有料老人ホーム	高齢者を入居させて、入浴・排せつ・食事等の介護の提供、食事の提供、その他日常生活上の便宜としての洗濯・掃除等の家事、健康管理を行う施設

行	用語	説明
	ユニット型	入所者の生活を、ユニットケアで対応する施設形態。ユニットケアとは、自宅に近い環境での共同生活で、個性や生活リズムに応じたサポートを行う介護手法。特別養護老人ホームでは、概ね10室までの個室に共同生活室を併置し、この単位で生活ケアを行う。
	要介護認定	被保険者や家族の申請に対し、介護認定審査会が訪問調査の結果とかかりつけ医の意見書に基づき、要介護状態か要支援状態か自立かの判定を行うもの
	養護老人ホーム	環境上の理由及び経済的理由により自宅で生活することが困難な高齢者が入所する施設
ら行	理学療法	身体に障害のある方に対し、主としてその基本的動作能力（起き上がる、すわる、立つ、歩くなど）の回復を図るため、治療体操その他の運動を行わせるほか、電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加える治療法
	リフト付きタクシー	リフトが付いており、車いすやストレッチャーのままで利用することができるタクシー
	老老介護	高齢者の介護を高齢者が行うこと
	ロコモティブシンドローム	運動器（骨や関節、筋肉など）の衰えや障害（加齢や生活習慣）のために、「立つ」「歩く」等の動作が困難になり、介護が必要となる危険性が高まる状態

水戸市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

(2018年度～2020年度)

2018年6月発行

編集・発行

水戸市 保健福祉部高齢福祉課・介護保険課

水戸市三の丸1丁目5番48号

電 話 029-232-9177

FAX 029-232-9230