水 戸 市　第６期
高 齢 者 保 健 福 祉 計 画
介 護 保 険 事 業 計 画
【 素案 】

水　戸　市

目　　次

第１編　総　論 1

第１章　計画策定にあたって 3

第１節　計画策定の趣旨 3

１　計画の目的 3
２　計画の位置づけ 4
３　計画の期間 5

第２節　計画策定の背景 5

１　超高齢社会の進展 5
２　計画策定に関する国の基本的な考え方 6

第２章　水戸市の現状と課題 9

第１節　人口の推移 9

１　総人口の推移 9
２　高齢者人口の推移 10

第２節　高齢者のいる世帯の状況 11

１　高齢者のいる世帯の推移 11

第３節　要支援・要介護認定者数の推移 12

第４節　介護保険サービスの利用状況 13

１　介護保険サービスの受給者数の推移 13
２　介護保険サービスの給付費の推移 13
３　各サービスの受給率 14
４　一人当たりの給付費 15

第５節　計画対象の推計 17

１　総人口の推計 17
２　高齢者人口の推計 18
３　第１号被保険者数，要介護（要支援）認定者数及び認定率の推計 18

第６節　アンケートの結果 20

１　高齢者ニーズ調査 20
２　二次予防事業対象者把握調査 34

第３章　計画の基本的方向 36

第１節　基本理念 36

第２節　基本方針 37
１　介護サービスの充実..... 37
２　介護予防と健康づくりの推進..... 37
３　住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の実現..... 37
４　社会参加と生きがいづくりの促進..... 38
第３節　施策の体系 39
第４節　日常生活圏域 40
第２編　各　論 43
第１章　介護サービスの充実 45
第１節　介護サービスの充実 45
１　介護サービスの充実..... 45
２　介護予防サービスの充実..... 59
３　介護サービス基盤の整備..... 71
４　介護サービスの質の向上..... 76
５　介護保険事業の円滑な推進..... 78
第２章　介護予防と健康づくりの推進 79
第１節　介護予防の推進 79
１　生活機能の改善に向けた取組の推進..... 79
２　介護予防事業の普及・啓発..... 81
３　地域の介護予防活動を担う人材の育成・確保..... 82
第２節　健康づくりの推進 83
１　健康の維持・向上の推進..... 83
第３章　住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の実現 85
第１節　相談支援体制の充実 85
１　地域包括支援センターの機能強化..... 85
２　高齢者の権利擁護支援体制の強化..... 88
第２節　在宅医療・介護連携体制の構築 89
１　在宅医療・介護連携体制の構築..... 89
２　医療と介護の連携推進のための環境づくり..... 89
第３節　認知症施策の充実 90
１　認知症予防対策の強化..... 90
２　認知症の早期発見体制の構築と認知症ケア体制の確立..... 91

第４節　地域ケア会議の構築 92
１　地域ケア個別会議の構築..... 92
２　地域ケア推進会議の構築..... 92
第５節　生活支援サービスの充実 92
１　福祉サービスの充実..... 92
２　介護予防・日常生活支援総合事業の推進..... 99
第６節　地域における住まいの確保 101
１　暮らしやすい住まいの確保..... 101
第７節　ともに支えあい，助けあう地域福祉の推進 102
１　地域福祉の推進..... 102
２　市民参加による福祉の推進..... 103
３　地域見守り・支えあいの推進..... 104
第８節　安心・安全な暮らしへの支援 105
１　人にやさしいまちづくり..... 105
２　地域の安心・安全の確保..... 106
第４章　社会参加と生きがいづくりの促進 109
第１節　社会参加と生きがいづくりの促進 109
１　就労支援 109
２　社会参加の促進..... 110
３　教養・レクリエーション活動等の支援..... 111
第２節　長寿を称える事業の推進 112
１　敬老事業 112
第３編　計画推進に向けて 113
１　計画の周知 115
２　計画の進行管理..... 115
３　庁内推進体制の確立..... 116
４　地域におけるきめ細かな事業の展開..... 116
５　協働による計画の推進..... 116

第１編　総　論

第１章　計画策定にあたって

第１節　計画策定の趣旨

１　計画の目的

2000（平成 12）年の介護保険法施行から 14 年が経過し，介護保険制度は支援を必要とする高齢者を社会で支えるしくみとして着実に定着してきています。

しかし，2015（平成 27）年には，全ての団塊の世代が 65 歳以上となり，高齢化がこれまで以上に急速に進行することが見込まれます。あわせて，要介護認定者をはじめ，ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯，認知症高齢者などが増加しており，高齢者を取り巻く状況の変化に応じた対策が喫緊の課題となっています。

一方で，多くの健康で元気な高齢者が，仕事や地域活動など，社会のあらゆる場面で活躍しています。豊かな人生を送ることができる超高齢社会の実現を目指すためには，高齢者の知識，技術，経験を生かせる場や機会の確保がこれまで以上に重要となります。また，高齢者はサービスの受け手としてではなく，サービスの提供者として超高齢社会の担い手になることも大いに期待されています。

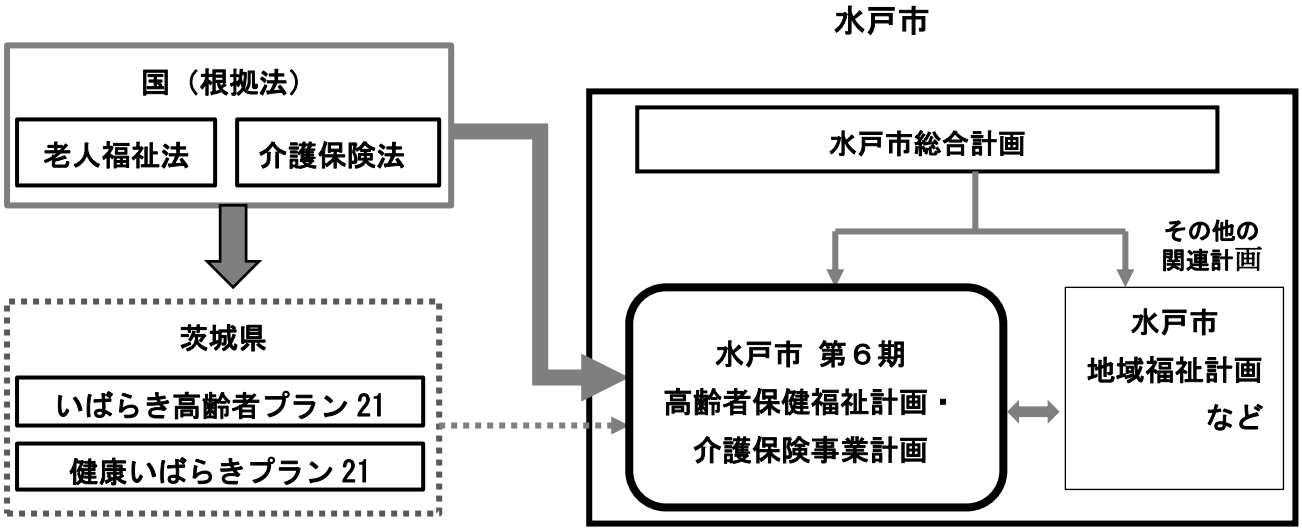
こうした中で，2014（平成 26）年の医療介護総合確保推進法の制定による介護保険法の改正において，要支援者に対する訪問介護及び通所介護サービス並びに在宅医療と介護の連携，認知症対策，生活支援サービスの充実に関する事業が地域支援事業として位置づけられるなど，地域包括ケアシステムの構築に向けた制度の見直しが行われました。さらに，介護保険制度を持続可能なものとするため，一定額以上の高額所得者に対する本人負担の見直しや，特別養護老人ホームの入所基準の変更など，サービスの重点化・効率化を図るための改正が行われます。

超高齢社会の進展，人口減少社会など，本市を取り巻く社会経済情勢が大きく変化する中で，全ての高齢者が地域社会において，自分らしく生き生きと健やかに安心して日常生活を送ることができるよう，これまでの本市の基本理念を踏まえつつ，一人一人の高齢者の生活環境や地域の実情に応じたきめ細かな高齢者福祉施策を展開するとともに，介護保険事業の安定的な運営を図ることを目的として，水戸市第６期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定します。

２　計画の位置づけ

本計画は，老人福祉法第 20 条の８の規定による老人福祉計画と介護保険法第 117 条の規定による介護保険事業計画を一体的に策定するもので，超高齢社会に対応したサービスの必要量と供給量及びサービス供給体制を見込み，さらに，健康増進法等による高齢者の健康の維持，健診等についても包含しています。

また，本計画は国や県，市の定めている上位計画や関連する計画等との整合性を図り策定します。

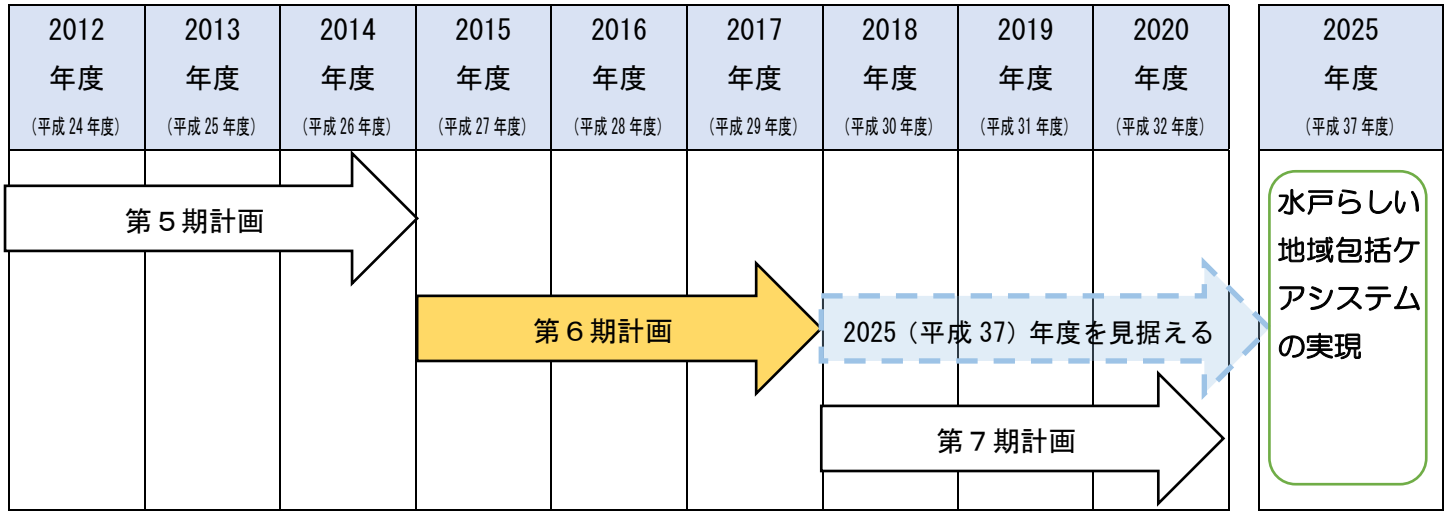


３　計画の期間

本計画の計画期間は，全ての団塊の世代が 75 歳以上となる 2025（平成 37）年度を見据えつつ，2015（平成 27）年度から 2017（平成 29）年度までの３か年とします。

介護保険料については３か年を通じて財政の均衡を保つこととされていることから，３年後の 2017（平成 29）年度に計画の見直しを行います。

計画の期間



第２節　計画策定の背景

１　超高齢社会の進展

わが国は，世界に類をみない速度で高齢化が進み，2013（平成 25）年には，4 人に 1 人が高齢者となり，今後，本市においても，国と同程度の水準で高齢化が進行していくことが見込まれています。あわせて，要介護認定者をはじめ，ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯とともに，認知症高齢者の増加が見込まれます。

このような状況に対応するため，医療ニーズの高い人や重度の要介護者を地域で介護するための在宅医療・介護連携体制の構築が求められています。

また，老老介護や認認介護など，介護者自身も高齢や認知症であるケースや，高齢者の孤立死の問題も生じており，ひとり暮らしも含め高齢者のみの世帯に対する地域の支援の必要性が高まっているほか，介護度が重度化し，医療が必要になった場合においても住み続けることができる高齢者に配慮された住宅の整備も課題となっています。

また，高齢者の権利擁護の観点では，認知症の人や虐待を受けている人への支援・救護体制の整備や，介護保険以外のサービスを含め，様々な主体によって提供される包括的な地域づくりが必要となっています。

本市においても，これらの課題を踏まえ，介護保険制度が目指す高齢者の尊厳を支えるケアの確立を一層進めていくための施策の充実や，高齢化の進行に伴い多様化する福祉ニーズに対応す

るため，医療・介護の専門家や事業者，市民，行政など，様々な分野において連携し，地域包括システムの体制の構築を進める必要があります。

２　計画策定に関する国の基本的な考え方

効率的かつ質の高い医療提供体制や地域包括ケアシステムを構築し，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，医療介護総合確保推進法が 2014（平成 26）年６月に成立しました。

本法の主な介護保険制度に関する改正点は以下のとおりです。

（１）地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指し，次の①から⑤までの地域支援事業の充実を図るとともに，医療，介護，介護予防，住まい，生活支援・福祉サービスの５つの要素を一体的に切れ目なく提供し，それぞれが連携を図る体制を整備していきます。

① 生活支援サービスの充実・強化

地域で高齢者のニーズとボランティア等のマッチングを行うことにより，生活支援の充実を実現します。

② 介護予防・日常生活支援総合事業

全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が利用者のニーズにあわせ，地域資源を活用しながら柔軟にサービス提供を実施する地域支援事業に移行し，効果的な介護予防の実現を図ります。

③ 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護のネットワークを構築し，医療ニーズの高い高齢者への適切なサービスの実現を図ります。

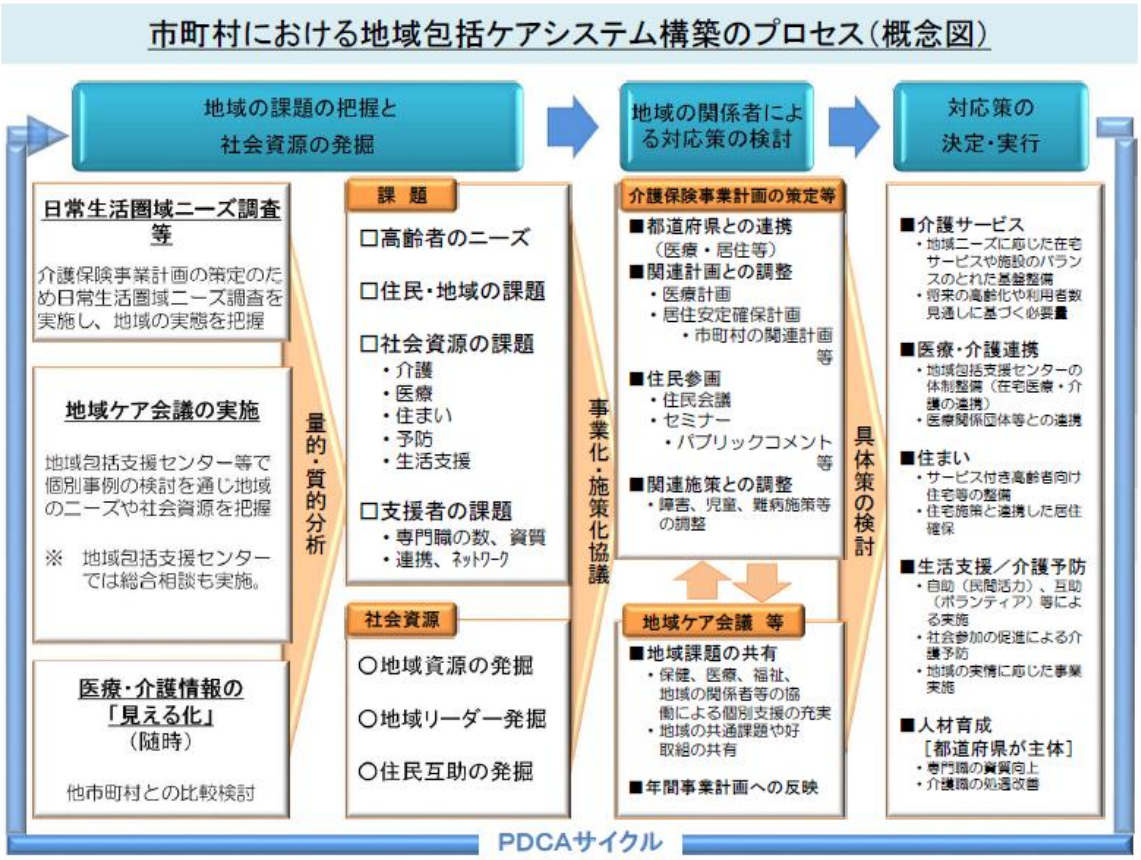
④ 認知症施策

初期集中支援チームの関与による認知症の方への早期対応や認知症地域支援推進員による支援の調整により，認知症でも生活できる地域の実現を図ります。

⑤ 地域ケア会議の推進

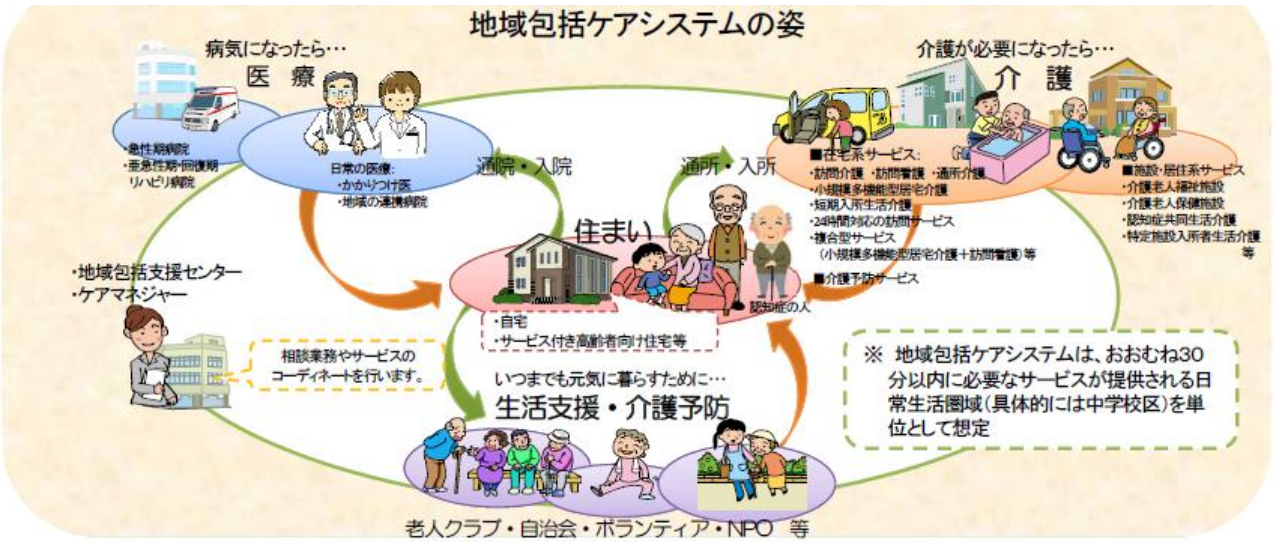
多職種連携，地域のニーズや社会資源を的確に把握可能になり，地域課題への取組が推進され，高齢者が地域で生活しやすい環境を実現します。

■地域包括ケアシステムの構築（厚生労働省資料）



■地域包括ケアシステムの姿

（厚生労働省資料）



（２）特別養護老人ホームへの入所要件の変更

特別養護老人ホームの新規入所者を原則，要介護３以上に限定し，中重度の介護者を支える施設としての機能を重点化することになりました。ただし，個別の事情への配慮を行います。

（３）低所得者の保険料軽減の拡充

新たな公費負担により，世帯非課税（所得段階第１～第３段階）の保険料軽減を行います。

（４）一定以上所得者の利用者負担の引上げ

一定以上の所得がある方が介護サービスを利用したときは，利用者負担が１割から２割になります。

（５）特定入所者介護（予防）サービス費の支給要件の変更

世帯非課税の方が，特別養護老人ホーム等の施設サービスを利用したとき，食費・居住費を補足する特定入所者介護（予防）サービス費の支給要件を変更します。

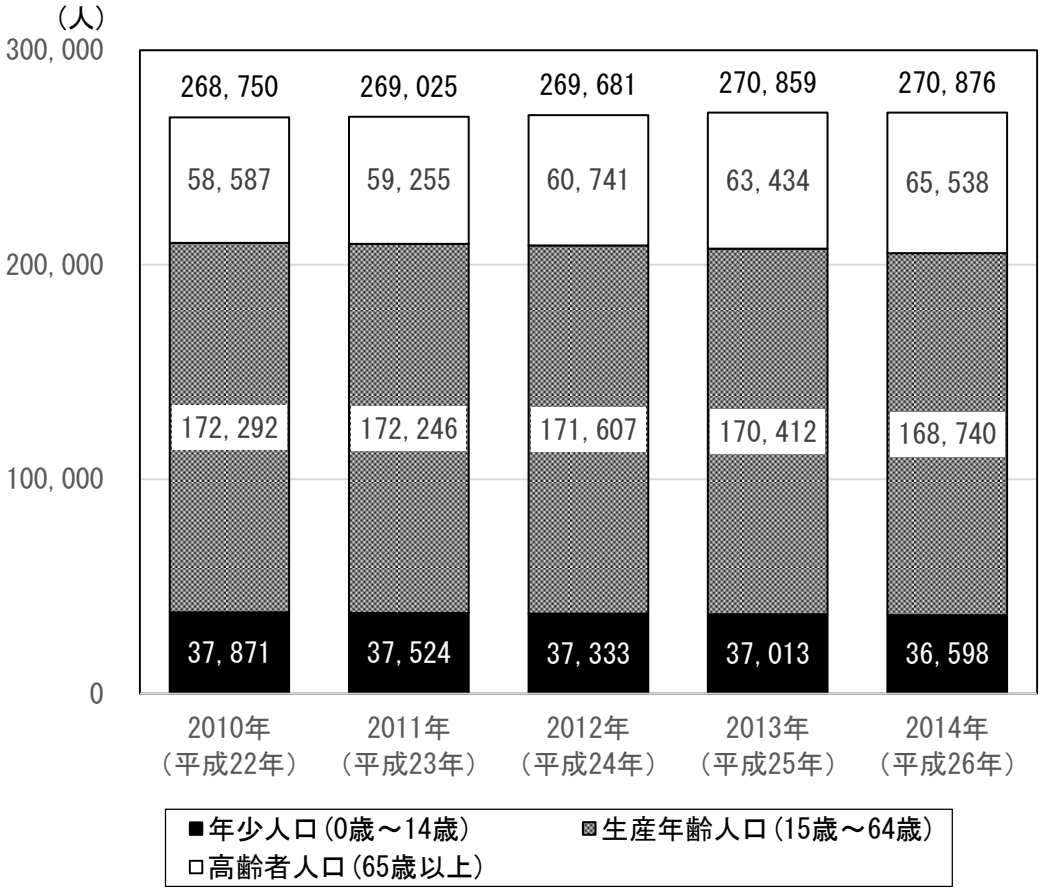
第２章　水戸市の現状と課題

第１節　人口の推移

１　総人口の推移

本市の総人口は，2010（平成 22）年の 268,750 人から 2014（平成 26）年には 270,876 人と微増傾向にあり，この５年間で 2,126 人の増となっています。また，2010（平成 22）年に比べ，総人口の伸びが 0.8 ポイントなのに対し，高齢者人口の伸びは 11.9 ポイントとなっており，高齢者人口の増加が顕著となっています。

■総人口と年齢別人口の推移



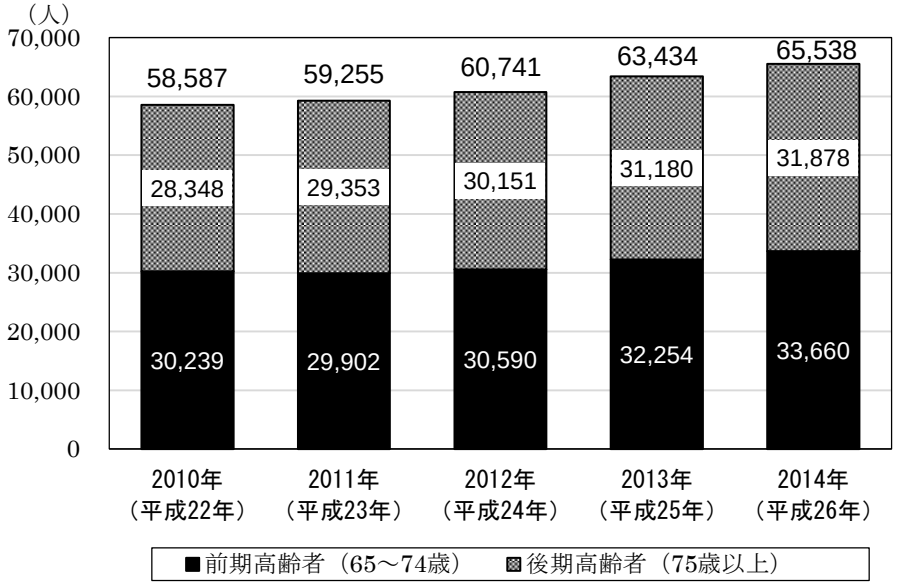
資料：茨城県常住人口（各年 10 月 1 日現在）

２　高齢者人口の推移

本市の 65 歳以上の高齢者人口及び高齢化率は，2010（平成 22）年の 58,587 人，21.8%から 2014（平成 26）年には 65,538 人，24.2%と，この５年間で 6,951 人，2.4 ポイントの増となっており，緩やかに高齢化が進んでいます。

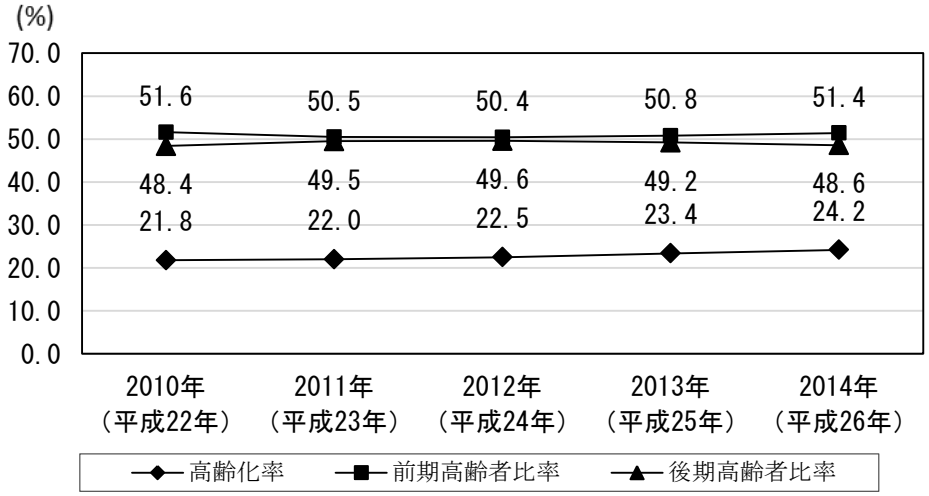
また，年齢別にみると，この５年間で 65～74 歳の前期高齢者は 3,421 人，75 歳以上の後期高齢者は 3,530 人増加しており，特に後期高齢者が大きく増加しています。

■高齢者人口の推移



資料：茨城県常住人口（各年 10 月 1 日現在）

■高齢化率の推移



資料：茨城県常住人口（各年 10 月 1 日現在）

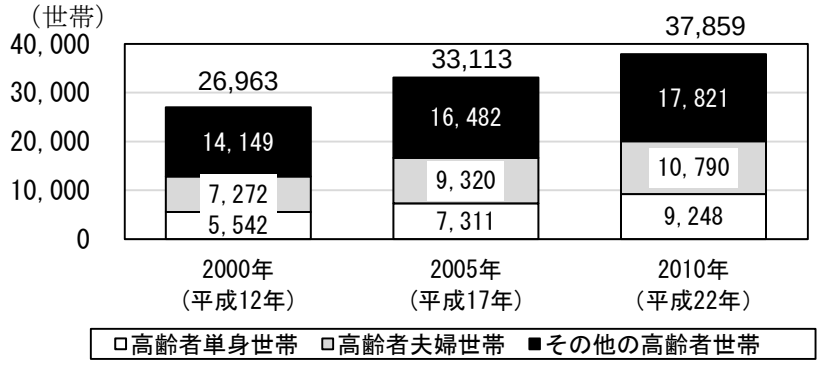
第２節　高齢者のいる世帯の状況

１　高齢者のいる世帯の推移

高齢者のいる世帯数は増加傾向にあり，2010（平成 22）年で 37,859 世帯となっています。また，一般世帯に占める割合は，2000（平成 12）年の 27.0%から 2010（平成 22）年には 33.8%に増加しており，約３世帯に１世帯が高齢者のいる世帯となっています。

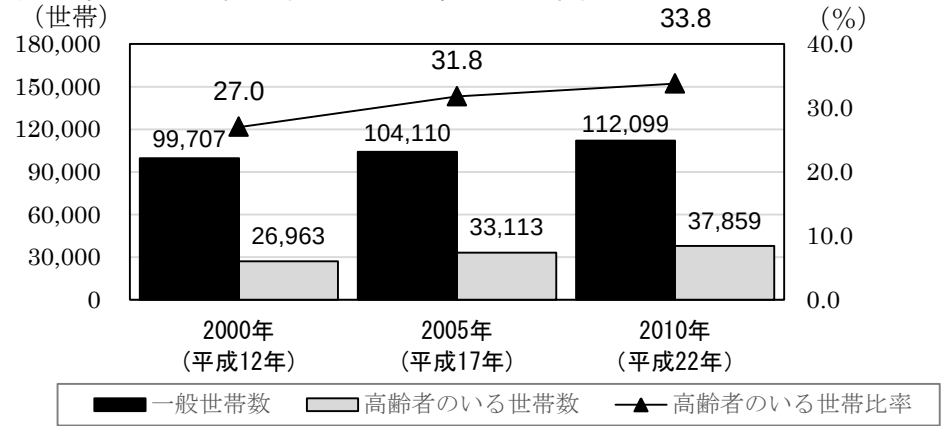
また，高齢者のいる世帯の構成比をみると，高齢者単身世帯，高齢者夫婦世帯ともに割合が増加しています。

■高齢者のいる世帯の推移



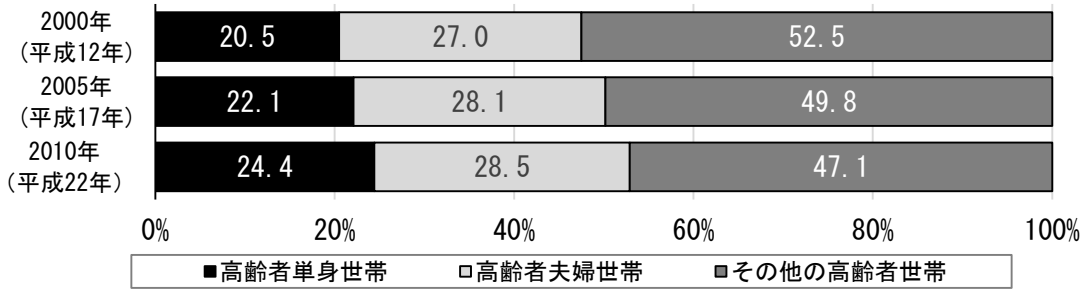
資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

■一般世帯に占める高齢者のいる世帯割合の推移



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

■高齢者のいる世帯の構成比の推移



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

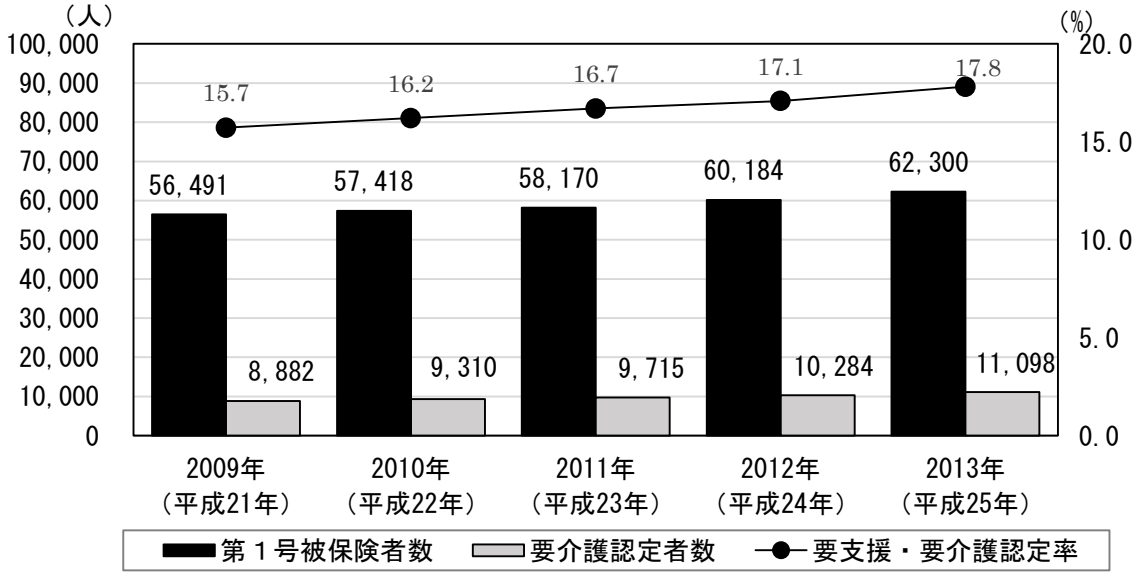
第３節　要支援・要介護認定者数の推移

第１号被保険者数，要支援・要介護認定者数については，年々増加しており，2013（平成 25）年の第１号被保険者数は 62,300 人，要支援・要介護認定者数は 11,098 人となっています。

要介護認定率についても上昇傾向にあり，2013（平成 25）年の認定率は 18.3%で，2009（平成 21）年と比較すると，2.1 ポイント上昇しています。

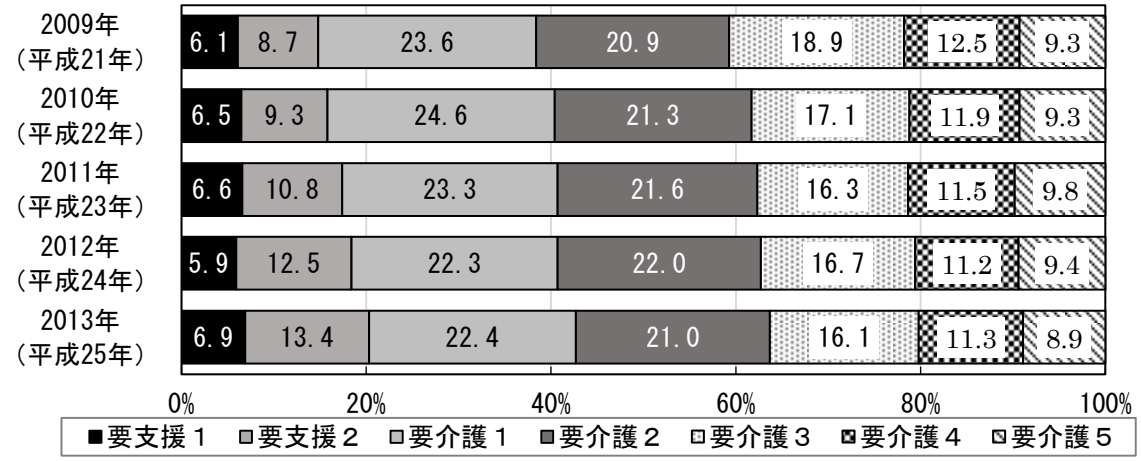
また，要支援・要介護認定者を要介護区分別にみると，要介護１の占める割合が最も高く，比較的軽度な方の割合が高くなっています。

■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



資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月末現在）

■要支援・要介護認定区分の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月末現在）

第４節　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の推移

介護保険サービスの受給者数は，2013（平成 25 年）度 115,974 人で，2009（平成 21 年）度の 94,451 人の約 1.2 倍となっており，全てのサービスにおいて増加傾向にあります。介護保険サービスの受給者のうち居宅サービス受給者が全体の約 7 割を占めています。

■介護保険サービスの受給者の推移　（人）

	2009 年度（平成 21 年度）	2010 年度（平成 22 年度）	2011 年度（平成 23 年度）	2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）
居宅サービス	67,735	70,453	73,914	78,369	84,353
地域密着型サービス	6,785	7,297	7,787	8,164	8,304
施設サービス	19,931	20,878	20,769	22,369	23,317
合計	94,451	98,628	102,470	108,902	115,974

資料：介護保険事業状況報告

２　介護保険サービスの給付費の推移

介護保険サービス別の給付費は，2013（平成 25）年度 16,281,329 千円で，2009（平成 21）年度の 13,078,956 千円の約 1.2 倍となっており，全てのサービスにおいて増加傾向にあります。

また，介護保険サービス給付費のうち居宅サービス給付費が全体の 5 割強となっています。

■介護保険サービス給付費の推移　（千円）

	2009 年度（平成 21 年度）	2010 年度（平成 22 年度）	2011 年度（平成 23 年度）	2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）
居宅サービス	6,494,979	6,786,501	7,055,164	7,746,202	8,431,254
地域密着型サービス	1,510,987	1,604,369	1,711,345	1,822,944	1,872,882
施設サービス	5,072,990	5,327,932	5,325,219	5,702,034	5,977,193
合計	13,078,956	13,718,801	14,091,728	15,271,180	16,281,329

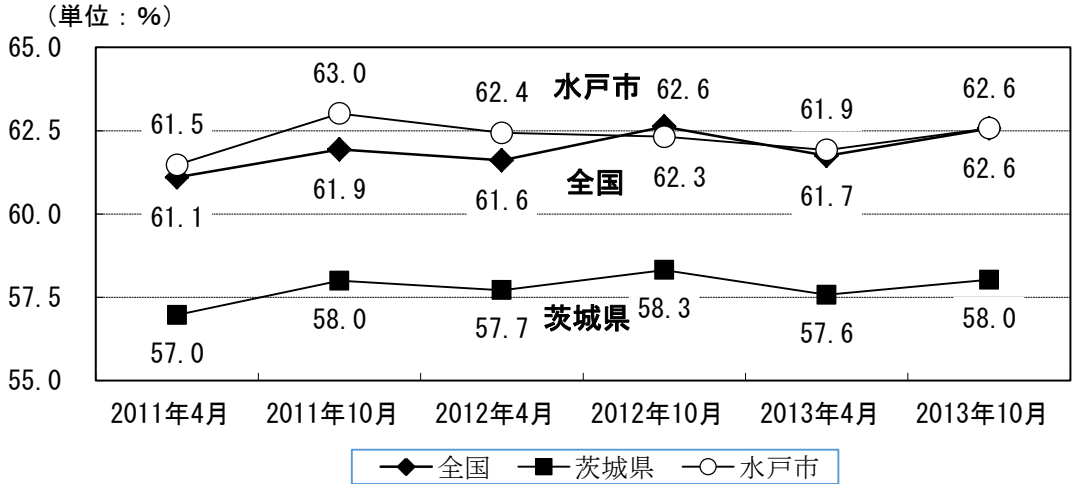
資料：介護保険事業状況報告

３　各サービスの受給率

（１）居宅（介護予防）サービス

居宅サービスの利用率（受給率：第１号被保険者の認定者に対する利用状況）をみると，県の水準を大きく上回り，国と同等となっています。

■居宅（介護予防）サービスの受給率の国・県との比較

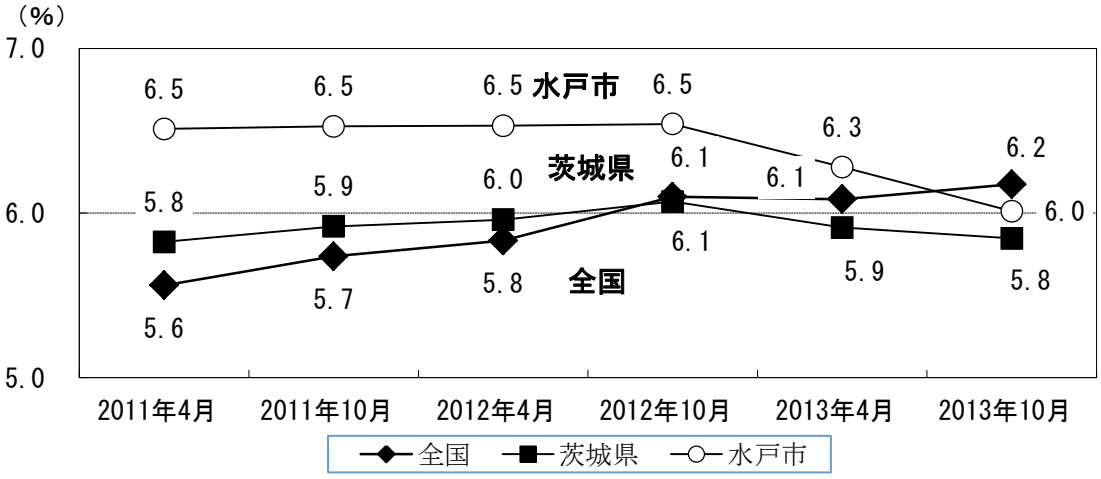


資料：介護保険事業状況報告

（２）地域密着型（介護予防）サービス

地域密着型サービスの受給率は，これまで国・県を大きく上回ってきましたが，2013（平成 25）年 10 月では国・県の中間になっています。

■地域密着型（介護予防）サービスの受給率の国・県との比較

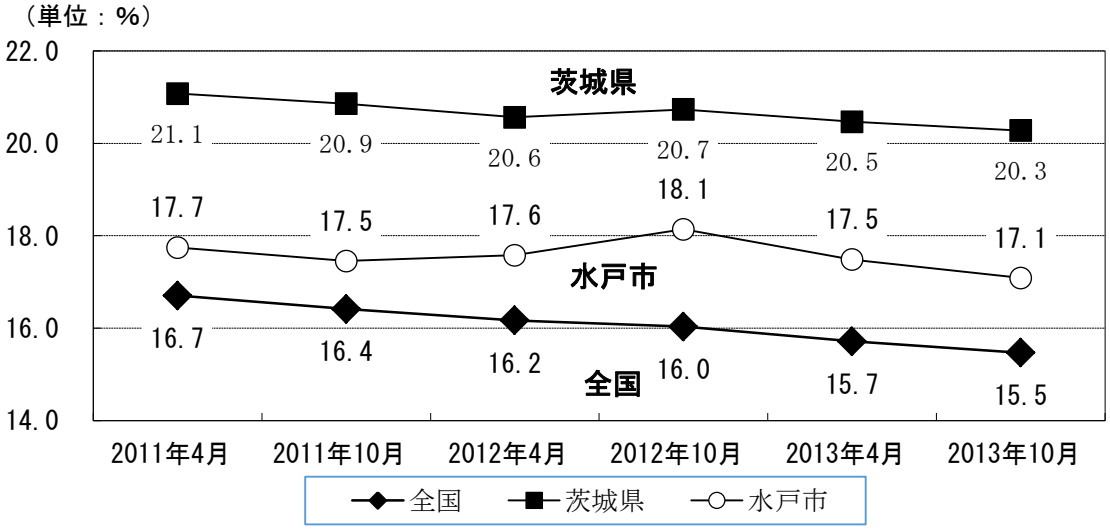


資料：介護保険事業状況報告

（３）施設サービス

施設サービスの受給率は，国・県のほぼ中間であり，国・県と同様に利用率は減少傾向を示しています。

■施設サービスの受給率の国・県との比較



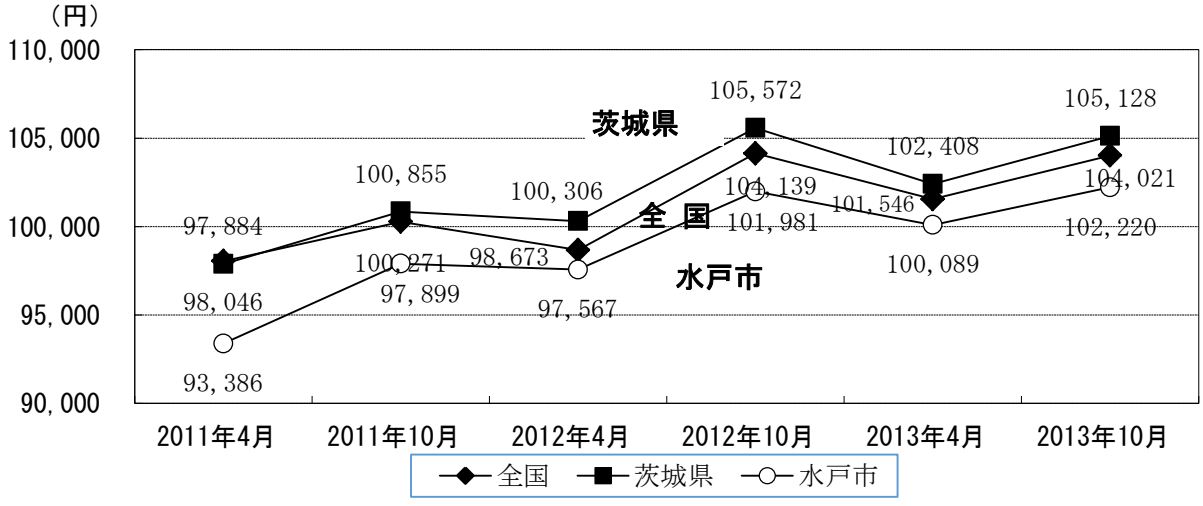
資料：介護保険事業状況報告

４　一人当たりの給付費

（１）居宅（介護予防）サービス

居宅サービスの一人当たり給付額は，2013（平成 25）年 10 月現在で 102,220 円となっており，国・県の水準より低くなっています。

■一人当たり居宅（介護予防）サービス給付額の推移

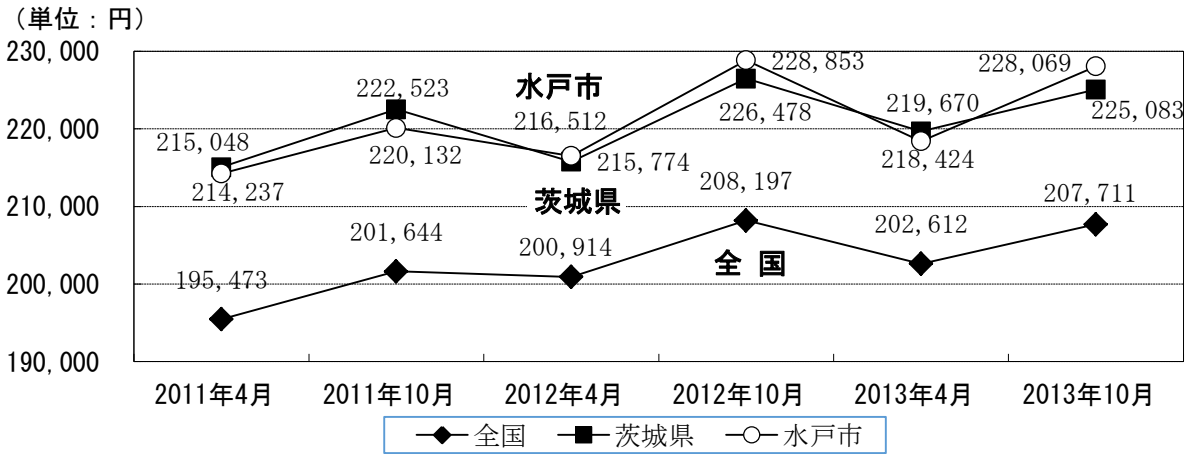


資料：介護保険事業状況報告

（２）地域密着型（介護予防）サービス

地域密着型サービスの一人当たり給付額は，2013（平成 25）年 10 月現在で 228,069 円となっており，国の水準より高く，県とほぼ同等となっています。

■一人当たり地域密着型（介護予防）サービス給付額の推移

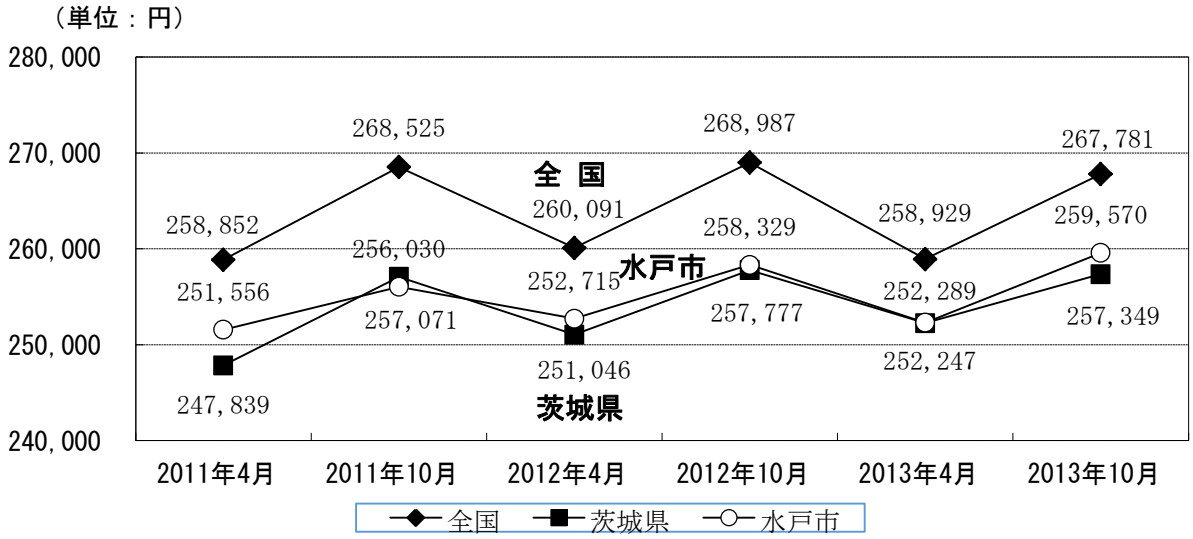


資料：介護保険事業状況報告

（３）施設サービス

施設サービスの一人当たり給付額は，2013（平成 25）年 10 月現在で 259,570 円となっており，国よりは低いものの，県を若干上回っています。

■一人当たり施設サービス給付額の推移



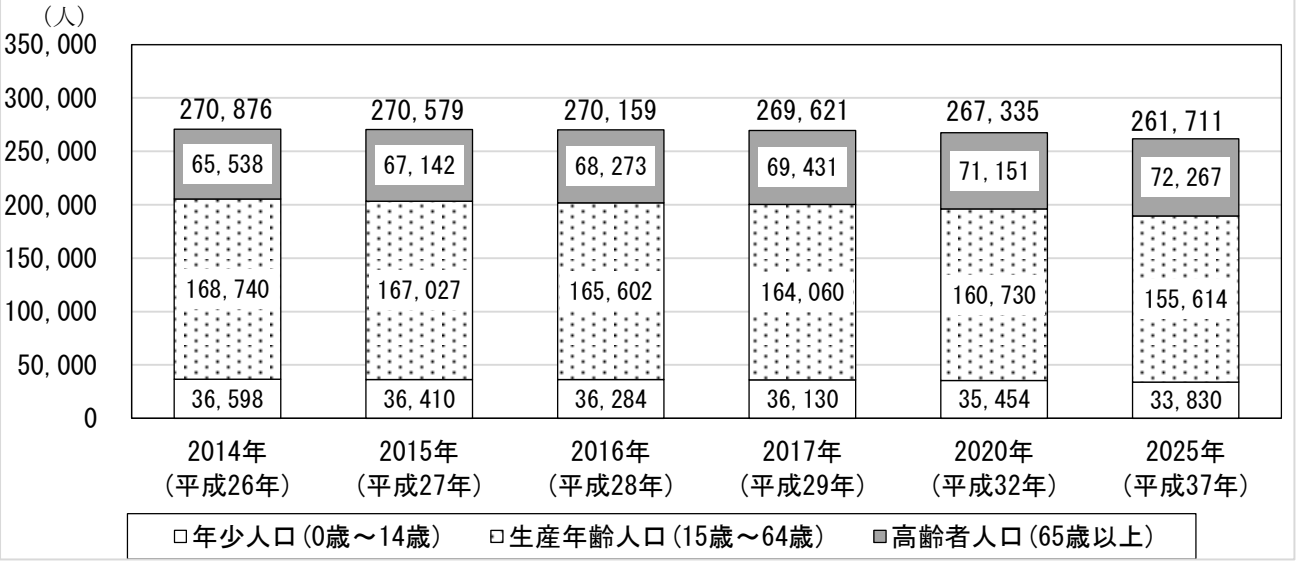
資料：介護保険事業状況報告

第５節　計画対象の推計

１　総人口の推計

本市の総人口は，2014（平成 26）年の 270,876 人から微減傾向で推移し，2017（平成 29）年に 269,621 人になるものと推計します。なお，人口推計については，コーホート要因法を用いて算出し，社会的増減については新たな開発等の要素を含まないものとしています。

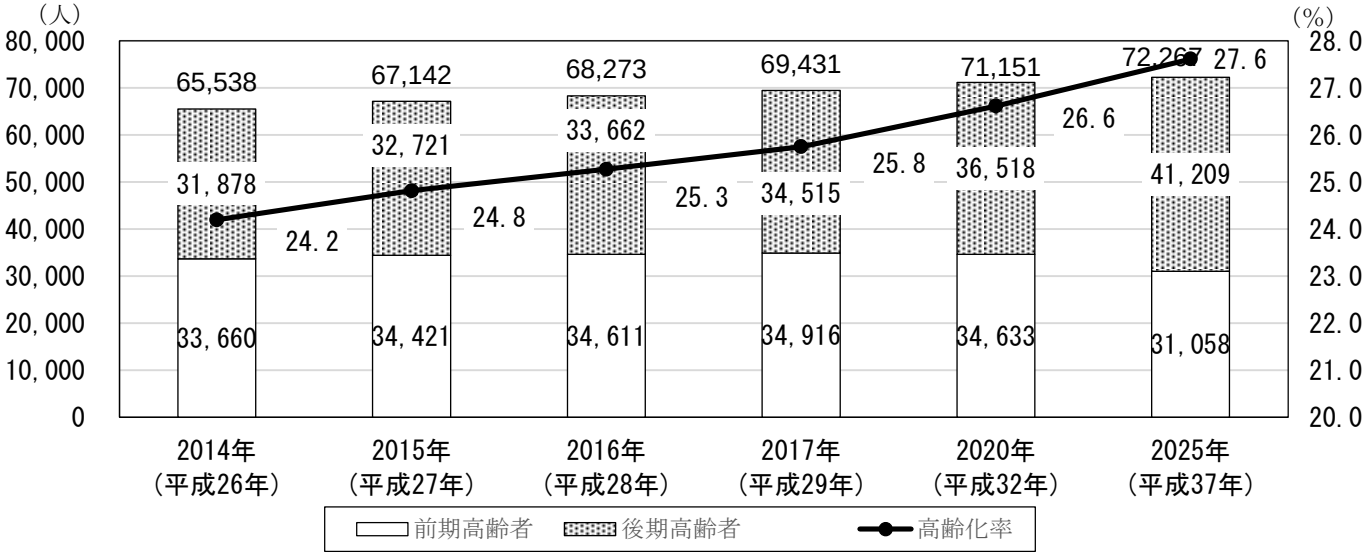
■総人口と年齢別の人口推計



２　高齢者人口の推計

本市の 65 歳以上の高齢者人口は，2017（平成 29）年に 69,431 人になるものと推計します。高齢化率は 2014（平成 26）年の 24.2%から増加し，2017（平成 29）年には 25.8%になるものと見込まれます。

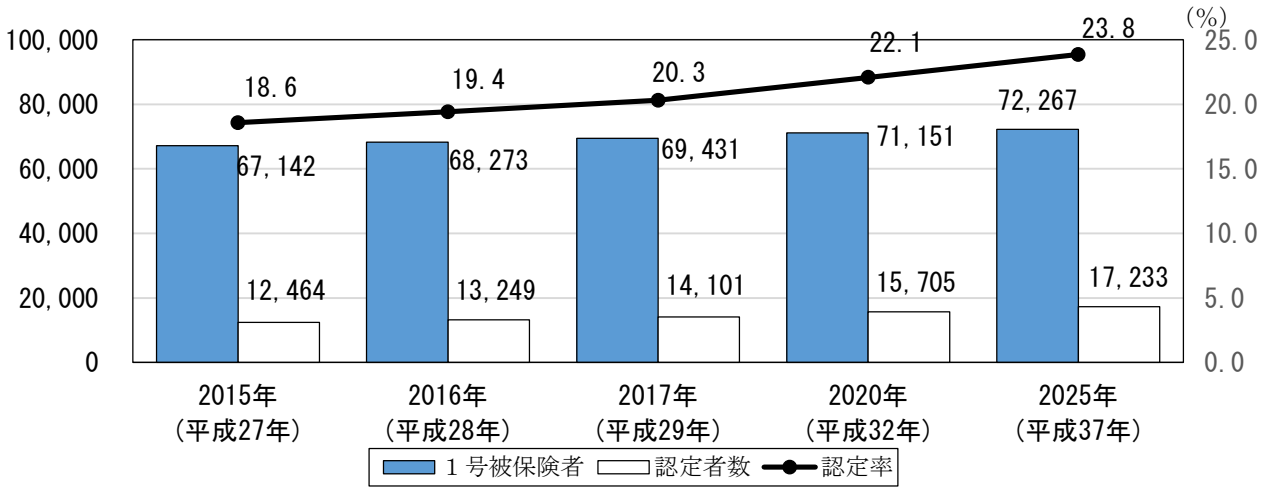
■高齢者人口と高齢化率，前期高齢者・後期高齢者の推計



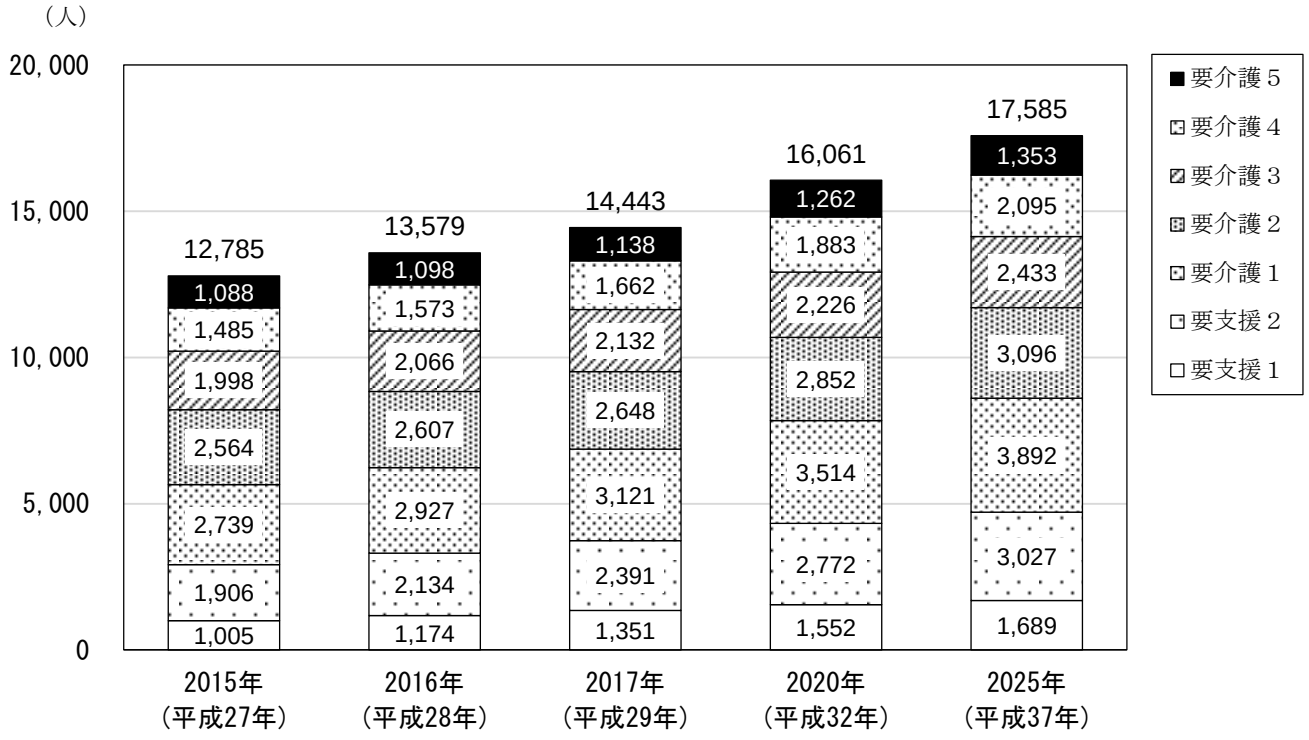
３　第１号被保険者数，要介護（要支援）認定者数及び認定率の推計

高齢者人口で推計した第 1 号被保険者のうち，2017（平成 29）年における要介護（要支援）認定者は 14,101 人，認定率は 20.3%となるものと推計します。

■第１号被保険者数，要介護（要支援）認定者数及び認定率の推計　※調整中



■介護度別の要介護認定者数の推計　※２号被保険者含む数　調整中



第６節　アンケートの結果

１　高齢者ニーズ調査

（１）調査の概要

① 調査の目的

本調査は，地域に存在する高齢者の生活状況を把握し，高齢者の生活状態に合った介護サービスや介護予防サービス，権利擁護などの各種福祉サービスを提供するために行うものです。地域の高齢者の生活状況からみた課題，各サービスのニーズを把握することを目的とします。

② 調査対象者

水戸市在住の 2013（平成 25）年 4 月 1 日現在 65 歳以上の高齢者

ア　要介護認定を受けていない方

イ　要介護認定を受けている方

③ 調査方法

アンケート形式による調査

④ 回答状況

ア　要介護認定を受けていない方

送付数　49,231 件
回答数　37,841 件
回答率　　76.9％

イ　要介護認定を受けている方

送付数　 1,000 件（無作為抽出）
回答数　　605 件
回答率　　60.5％

ウ　有効回答数

要介護認定を受けていない方　37,043 件
要介護認定を受けている方　　605 件

（２）要介護認定を受けていない方の主な調査結果

①回答状況

ア　あなたの世帯の状況についてお聞きします。（一つに○）

世帯状況については，「ひとり暮らし世帯」と回答した人（以下「ひとり暮らし高齢者」）が 5,586 人（15.3%），「夫婦のみの世帯」と回答した人（以下「夫婦のみの高齢者」）が 15,182 人（41.6%），併せて 20,768 人（56.9%）となり，高齢者のみの世帯に属すると推測される回答者数は，全体の 6 割程度と高い割合となっています。

■世帯の状況について

ひとり暮らし		夫婦二人のみ		子世帯と同居		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
5,586	15.3%	15,182	41.6%	9,517	26.1%	6,177	16.9%	36,462

イ　あなたが日常生活を送るうえで困っていることについてお聞きします。（あてはまるもの全てに○）

日常生活における困りごとについては，「困っていることがない」と回答している人が 25,076 人（62.8%）となっています。一方で，「買物」，「通院」と回答している人がそれぞれ 3,000 人弱（約 7.0%）となっています。

■日常生活を送るうえで困っていることについて

買物		通院		金銭管理		食事（調理も含めて）		入浴	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
2,801	7.0%	2,927	7.3%	1,090	2.7%	1,961	4.9%	355	0.9%

掃除，洗濯		相談相手がいない		困っていることはない		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
1,540	3.9%	967	2.4%	25,076	62.8%	3,243	8.1%	39,960

ウ　日頃，あなたが不安に感じていることはありますか。（あてはまるもの全てに○）

不安に感じていることについては,「健康や病気のこと」と回答した人が 19,826 人(37.1%)と最も多くなっています。回答者全体に占める割合は低くなってはいるが,「頼れる親族がいない」と回答した人が 909 人（1.7%）や「財産管理や相続のこと」と回答した人が 1,702 人（3.2%）となっています。

■不安に感じていることについて

健康や病気のこと		家事が負担であること		生活のための収入のこと		外出時の転倒や事故		頼れる親族がいないこと	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
19,826	37.1%	2,025	3.8%	7,105	13.3%	4,302	8.0%	909	1.7%

財産管理や相続のこと		相談相手がいないこと		災害時の対応のこと		特にない		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
1,702	3.2%	741	1.4%	6,281	11.7%	9,871	18.5%	716	1.3%	53,478

エ　あなたは,日常生活を送る中で，不安・悩みを相談できる相手はいますか。いるとすると誰ですか。（あてはまるもの全てに○）

不安・悩みを相談できる相手については,「配偶者，子（子の配偶者を含む），孫」と回答した人が 28,405 人（49.5%）と多くなっています。一方で,「特にいない」と回答した人が 2,754 人（4.8%）となっています。

■不安・悩みを相談できる相手について

配偶者,子(子の配偶者を含む),孫		兄弟姉妹,親せき		民生委員		隣人や町内会,自治会の人		友人，知人	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
28,405	49.5%	11,389	19.8%	560	1.0%	1,635	2.8%	7,091	12.4%

かかりつけの医師，病院職員		ケアマネジャー介護施設職員		公的な相談窓口		特にいない		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
4,208	7.3%	404	0.7%	666	1.2%	2,754	4.8%	302	0.5%	57,414

オ　あなたには，緊急時（入院等）に対応してくれる人がいますか。いるとすると誰ですか。（あてはまるもの全てに○）

緊急時に対応してくれる人の状況については，「配偶者，子（子の配偶者を含む），孫」と回答した人が 31,280 人(67.4%)，次いで「兄弟姉妹・親戚」と回答した人が 8,683 人(18.7%)となっています。一方で，「特にいない」と回答した人が 1,355 人（2.9%）となっています。

■緊急時に対応してくれる人について

配偶者，子（子の配偶者を含む），孫		兄弟姉妹，親せき		友人，知人		民生委員	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
31,280	67.4%	8,683	18.7%	3,014	6.5%	280	0.6%

隣人や町内会，自治会の人		任意後見人		特にいない		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
1,464	3.2%	31	0.1%	1,355	2.9%	277	0.6%	46,384

カ　次のうち，あなたが支援してもらいたいと感じていることはありますか。（あてはまるもの全てに○）

支援してもらいたいと感じていることについては，「急病時などの対応」と回答した人は 9,431 人（23.1%），次いで「災害時の対応」と回答した人が 7,892 人（19.3%）となっています。一方で，「特にない」と回答した人は 18,236 人（44.7%）となっています。

■支援してもらいたいと感じていることについて

声かけ，話し相手		安否の確認		急病時などの対応		災害時の対応	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
2,869	7.0%	1,526	3.7%	9,431	23.1%	7,892	19.3%

定期的な訪問		特にない		合計
人数	割合	人数	割合	
851	2.1%	18,236	44.7%	40,805

キ　あなたが，日常的に外出する際の目的は何ですか。（二つに○）

日常的に外出する際の目的については,「買物」と回答した人が最も多く 22,114 人(40.5%), 次いで「通院」と回答した人が 11,221 人（20.5%）となっています。一方で，875 人（1.6%）の人が,「ほとんど外出することはない」と回答しています。

■外出の際の目的について

買物		通院		仕事		趣味，教養，娯楽		介護サービス・介護予防事業（いきいき健康クラブ等）	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
22,114	40.5%	11,221	20.5%	4,771	8.7%	7,751	14.2%	277	0.5%

ＮＰＯ・ボランティア活動		運動・スポーツ		ほとんど外出することはない		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
903	1.7%	5,875	10.8%	875	1.6%	863	1.6%	54,650

ク　あなたが外出する際の主な移動手段は何ですか。（一つに○）

外出する際の移動手段については,「自動車（自分で運転)」と回答した人が 16,948 人（56.6%）と特に多くなっており，次いで「自転車」と回答した人が 4,138 人（13.8%）となっています。「バス」と回答した人は 1,470 人（4.9%),「タクシー，ハイヤー」と回答した人は 550 人（1.8%）と少なくなっています。

■外出する際の主な移動手段について

徒歩		自転車		バイク（原付含む）		タクシー，ハイヤー		自動車（自分で運転）	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
2,671	8.9%	4,138	13.8%	391	1.3%	550	1.8%	16,948	56.6%

家族の送迎		バス		電車		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
3,384	11.3%	1,470	4.9%	88	0.3%	317	1.1%	29,957

ケ　外出する際の主な手段として「自動車（自分で運転）」を選んだ方にお聞きします。車を使えなくなった場合に，どのような移動手段を利用しますか。（あてはまるもの全てに○）

自動車を運転している人が，運転ができなくなった場合にどのような移動手段を利用するかについては，「バス」と回答した人が最も多く，8,176 人（22.8%）となっています。次いで，「家族の送迎」が 7,401 人（20.6%），「タクシー，ハイヤー」が 7,170 人（20.0%），「自転車」が 6,263 人（17.5%）となっています。

■車を使えなくなった場合の移動手段について

徒歩		自転車		タクシー，ハイヤー		家族の送迎	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
3,765	10.5%	6,263	17.5%	7,170	20.0%	7,401	20.6%

バス		電車		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	
8,176	22.8%	2,714	7.6%	375	1.0%	35,864

コ　公共交通機関等を活用して，外出をしやすくするためには，どのような対策が必要だと思いますか。（あてはまるもの全てに○）

外出しやすくするための対策については，「タクシー料金の助成」と回答した人が 13,152 人（27.9%），次いで「バス料金の助成」が 9,681 人（20.6%），コミュニティバスの運行が 8,108 人（17.2%）となっています。

■外出をしやすくするための必要な対策について

タクシー料金の助成		バス料金の助成		バス路線の見直し		バス運行時間の見直し	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
13,152	27.9%	9,681	20.6%	4,505	9.6%	5,860	12.4%

デマンド型タクシーの運行		コミュニティバスの運行		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	
3,917	8.3%	8,108	17.2%	1,846	3.9%	47,069

サ　将来，どのような介護の方法を希望しますか。（一つに○）

将来の介護の方法については，「自宅で生活したい」と回答した人は 24,291 人（70.7%）とかなり高い割合となっています。一方で，「施設に入りたい」と回答した人は 8,249 人（24.0%）となっており，多くの人が在宅での生活を希望しています。

■将来の介護の方法について

自宅で生活したい		施設に入りたい		子や親せき等の家で世話になりたい		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
24,291	70.7%	8,249	24.0%	605	1.8%	1,197	3.5%	34,342

②調査結果からの今後の課題

ア　在宅生活の支援

要介護認定を受けていない方のうち，約６割の人がひとり暮らし，あるいは，夫婦二人のみの世帯となっていることや 20,000 人弱の方が健康や病気に対する不安を抱えており，約７割の人が在宅での生活を希望しています。これらのことから，それぞれの地域で生活の実態やニーズ把握を行いながら，把握したニーズや課題に対応できる相談支援を行う必要があります。また，今後は，認知症や介護に対する支援を必要とする人が増えていくことが予想されるため，相談支援体制の強化を図るとともに，認知症も含め要介護状態にならないように，介護予防の周知，啓発や事業への参加を促進する必要があります。

イ　見守り等の支援

要介護認定を受けていない方の中に，「不安や悩みを相談する相手がいない」，「緊急時に対応してくれる人がいない」，「ほとんど外出をすることがない」と回答した人がいました。

これらの結果から，地域等との交流が無く孤立してしまい，何も支援も受けられないというようなケースもあると考えられることから，地域の実態把握を進めるとともに，見守り支援や地域のネットワークの構築等を進めていく必要があります。

ウ　外出支援

日常的な外出の主な目的として多く回答されていたものが，「買物」，「通院」となっています。

外出の際の移動手段としては，自分で車を運転して外出している人が，回答者の半数以上いる一方で，公共交通機関であるバスやタクシー，ハイヤーを利用している人は，2,020 人と少ないことが分かりました。

しかし，自分で車を運転している人が，運転できなくなったときに利用する移動手段としては，「バス」と回答した人が最も多く，「タクシー，ハイヤー」と回答した人も 20%を超え

ていました。さらに，公共交通機関等を活用して，外出しやすくするための手段として，「タクシー料金の助成」，「バス料金の助成」と回答した人が多くいました。

これらの結果から，今後，地域ごとにニーズ把握を進めながら，認知症等によって自分で車の運転ができなくなった人への対応策や公共交通機関を活用した支援策等の検討が必要になります。

（３）要介護認定を受けている方の主な調査結果

①回答状況

ア　あなたの世帯の状況についてお聞きします。（一つに○）

世帯状況については，「ひとり暮らし世帯」と回答した人が 166 人（28.1%），「夫婦のみの世帯」と回答した人が 150 人（25.4%），「子世帯と同居」と回答した人が 193 人（32.7%）となっています。

■世帯の状況について

ひとり暮らし		夫婦二人のみ		子世帯と同居		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
166	28.1%	150	25.4%	193	32.7%	81	13.7%	590

イ　あなたが日常生活を送るうえで困っていることについてお聞きします。（あてはまるもの全てに○）

日常生活における困りごとについては，「通院」と回答した人が 239 人（18.7%），次いで「買物」と回答した人が 227 人（17.8%），「掃除，洗濯」と回答した人が 168 人（13.1%），「食事（調理も含めて）」と回答した人が 161 人（12.6%）となっています。

■日常生活を送るうえで困っていることについて

買物		通院		金銭管理		食事（調理も含めて）		入浴	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
227	17.8%	239	18.7%	64	5.0%	161	12.6%	127	9.9%

掃除，洗濯		相談相手がいない		困っていることはない		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
168	13.1%	42	3.3%	148	11.6%	102	8.0%	1,278

ウ　あなたが，日常的に外出する際の目的は何ですか。（二つに○）

日常的に外出する際の目的については，「通院」と回答した人が 361 人（40.3%），次いで「買物」と回答した人が 191 人（21.3%），「介護サービス・介護予防事業（いきいき健康クラブ等）」と回答した人が 186 人（20.8%）となっています。一方で，107 人（11.9%）の人が，「ほとんど外出することはない」と回答しています。

■外出の際の目的について

買物		通院		仕事		趣味，教養，娯楽		介護サービス・介護予防事業（いきいき健康クラブ等）	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
191	21.3%	361	40.3%	6	0.7%	18	2.0%	186	20.8%

NPO･ボランティア活動		運動・スポーツ		ほとんど外出することはない		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
0	0.0%	7	0.8%	107	11.9%	20	2.2%	896

エ　あなたが外出する際の主な移動手段は何ですか。（一つに○）

外出する際の移動手段については，「家族の送迎」と回答した人が 238 人（48.1%）が特に多く，次いで「タクシー，ハイヤー」と回答した人は 76 人（15.4%），「徒歩」，「自動車（自分で運転）」，「バス」はいずれも 10%未満と少なくなっています。

■外出する際の主な移動手段について

徒歩		自転車		バイク（原付含む）		タクシー，ハイヤー		自動車（自分で運転）	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
38	7.7%	22	4.4%	0	0.0%	76	15.4%	34	6.9%

家族の送迎		バス		電車		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
238	48.1%	29	5.9%	0	0.0%	58	11.7%	495

オ　現在，又は近い将来，介護サービスを利用するにあたって，事業所を選ぶ時に重視する点は何ですか。（あてはまるもの全てに○）

介護サービスを利用する際に重視する点については，「介護職員の質」と回答した人が 389 人（21.6%），次いで「施設・設備」と回答した人が 322 人（17.8%），「病院との連携体制」と回答した人が 50 人（2.8%），「自宅から近い」と回答した人が 248 人（13.7%）となっています。

■事業所を選ぶ時に重視することについて

施設・設備		介護職員の質		評判		ホームページ等で公開されている情報		食事がおいしい	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
322	17.8%	389	21.6%	153	8.5%	14	0.8%	199	11.0%

イベント等の付帯サービス		病院との連携体制		経営主体		相談・苦情への対応体制		家族や知り合い等がサービスを受けていた	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
48	2.7%	50	2.8%	63	3.5%	140	7.8%	36	2.0%

見学のときの雰囲気		自宅から近い		分からない		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
79	4.4%	248	13.7%	43	2.4%	21	1.2%	1,805

カ　将来，どのような介護の方法を希望しますか。（一つに○）

将来の介護の方法については，「自宅で生活したい」と回答した人は 357 人（64.1%）とかなり高い割合となっています。一方で，「施設に入りたい」と回答した人は 145 人（26.0%）となっており，多くの人が在宅での生活を希望しています。

■将来の介護の方法について

自宅で生活したい		施設に入りたい		子や親せき等の家で世話になりたい		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
357	64.1%	145	26.0%	29	5.2%	26	4.7%	557

キ　家族介護の有無についてお聞きします。（一つに○）

家族介護の有無については，「受けている」と回答した人は 378 人（67.2%），「受けていない」と回答した人が 181 人（32.4%）と家族による介護を受けている人のほぼ半数となっています。

■家族介護について

受けている		受けていない		合計
人数	割合	人数	割合	
378	67.2%	181	32.4%	559

ク　主な介護者の続柄についてお聞きします。（一つに○）

主な介護者の続柄については，「配偶者」と回答した人が 153 人（30.2%），次いで「同居の子」と回答した人が 120 人（23.7%），「別居の子」と回答した人が 91 人（18.0%）となっています。

■介護者の続柄について

配偶者		同居の子		同居の子の配偶者		その他の同居の家族	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
153	30.2%	120	23.7%	43	8.5%	6	1.2%

別居の子		別居の子の配偶者		友人，知人		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
91	18.0%	11	2.2%	9	1.8%	73	14.4%	506

ケ　主な介護者の年齢についてお聞きします。（一つに○）

主な介護者の年齢については，「50 歳代」と回答した人が 149 人（27.9%），ほぼ同数で「60 歳代」と回答した人が 141 人（26.4%），続いて「70 歳代」と回答した人が 99 人（18.5%）で，「80 歳代」と回答した人も 91 人（17.0%）となっています。

■介護者の年齢について

40 歳未満		40 歳代		50 歳代		60 歳代		70 歳代		80 歳以上		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
14	2.6%	40	7.5%	149	27.9%	141	26.4%	99	18.5%	91	17.0%	534

コ　介護保険サービスに対する感想についてお聞きします。（あてはまるもの全てに○）

介護保険サービスに対する感想については，「介護サービスによって安心して生活できる」と回答した人が 279 人（22.4%），次いで「家族の負担が減って助かっている」と回答した人が 221 人（17.8%），「必要な介護サービスを希望に応じて選ぶことができる」と回答した人が 211 人（16.9%），「介護保険サービスの質が良い」と回答した人が 162 人（13.0%）となっています。

一方で，「保険料などの経済的負担が重い」と回答した人が 144 人（11.6%），「制度や手続が分かりにくい」と回答した人が 102 人（8.2%）となっています。

■介護サービスに対する感想について

必要な介護サービスを希望に応じて選ぶことができる		介護サービスの質が良い		介護サービスによって安心して生活できる		家族の負担が減って助かっている		自分で希望するサービスが受けられない	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
211	16.9%	162	13.0%	279	22.4%	221	17.8%	40	3.2%

保険料などの経済的負担が重い		制度や手続が分かりにくい		特にない		その他		合計
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
144	11.6%	102	8.2%	50	4.0%	36	2.9%	1,245

②　調査結果からの今後の課題

ア　日常生活支援を重視した在宅サービスの充実

要介護認定を受けている方については，日常生活を送る上で困っていることとして，通院，買物，掃除，洗濯，食事と回答した方が多く，また，将来の介護の方法について，自宅で生活したいと考えている方が，６割を超えていることから，要介護となっても地域で安心して暮らせるよう，引き続き在宅サービスの充実を図りながら，適正なサービスの提供に努める必要があります。

イ　ひとり暮らし要介護者や老老介護への配慮

要介護認定を受けている方については，ひとり暮らしの方や老老介護の状況にある方が相当数いることから，要介護者とその家族の負担を軽減するためのサービスの提供の充実を図る必要があります。さらに，地域包括支援センターとの連携や介護相談員の自宅への派遣等の相談体制の強化を行う必要があります。

ウ　介護サービス事業所に対する指導等

要介護認定を受けている方については，介護サービス事業所の選択にあたって，介護職員の質，施設・設備，自宅からの距離を重視しており，これらのことを踏まえ，介護サービス事業所の指導，地域密着型サービス等の整備を検討する必要があります。

２　二次予防事業対象者把握調査

（１）　調査の概要

① 調査の目的

二次予防事業対象者を把握すること及び二次予防事業対象者に対し介護予防教室等への参加を勧奨することを目的とします。

② 調査対象者

2013（平成 25）年 4 月 1 日現在，要介護認定又は要支援者認定を受けていない第 1 号被保険者

③ 調査方法

基本チェックリストによる調査

④ 回答状況

対象者数　　49,231 人
回答者数　　38,828 人
回答率　　78.9 ％

（２） 主な調査結果

① 二次予防事業対象者について

回答者数	二次予防事業対象者数	対回答者割合
38,828 人	10,950 人	28.2%

② リスク分野ごとの該当者対象者について

リスク分野	該当者数	対回答者割合
生活機能	2,527 人	6.5%
運動機能	6,543 人	16.9%
栄養状態	605 人	1.6%
口腔機能	6,338 人	16.3%
閉じこもり	3,365 人	8.7%
認知症	12,108 人	31.1%
うつ	9,406 人	24.2%

（３） 現状と課題

二次予防事業対象者把握調査では，要介護状態となるおそれの高い状態にあると認められる者が回答者の約３割，約 11,000 人存在することが明らかになりました。

なお，調査への未回答者の中には，調査対象者の理解力や家庭環境等に困難さがあり，回答できる状態にない方がいるものと考えられます。

今後，超高齢社会が進展する中，医療，介護，生活支援等のサービスの充実を図るとともに，高齢者の健康の維持や回復を目的とした介護予防の施策をより効果的に進め，さらに，未回答者の生活実態の把握を強化する必要があります。

第３章　計画の基本的方向

第１節　基本理念

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，健やかに安心して尊厳ある生活を送ることができるよう，医療，介護，福祉サービス等の充実に努めるとともに，様々な分野が連携し，地域全体で支援する体制づくりが必要です。さらに，高齢者自らが，豊富な知識や経験を十分に生かし，社会の担い手となって活躍する環境づくりが重要です。

本計画においては，国等が示す方向性も踏まえ，住まい，医療，介護，予防，生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築と健康寿命の延伸を目指し，基本理念を次のように定めます。

基　本　理　念

地域で支えるいきいき健康とあんしん長寿

第２節　基本方針

１　介護サービスの充実

超高齢社会の進展とともに，要支援・要介護状態の高齢者が増加し，今後もさらに介護保険サービスのニーズは高まるとともに，介護サービスの利用者も増大するものと考えられます。

高齢者が要介護状態等になっても住み慣れた地域や住まいで安心して暮らしていくために，必要なときに必要な介護サービスが受けられるよう，介護サービスの基盤の確保を図ることにより，適切なサービスの提供に努めます。また，介護保険給付の適正化などによる介護サービスの質の一層の向上に努めます。

２　介護予防と健康づくりの推進

要介護状態等になるおそれの高い高齢者や比較的活動的な高齢者に対して，自立した生活が長く維持できるよう介護予防をさらに推進します。

また，高齢者自身が主体的に地域における介護予防の活動の担い手となって活躍できる環境の整備を進めます。

さらに，健康づくりとして，定期的な健康診査等の受診を促進し，個々の身体的状況に応じた生活習慣づくりに取り組むとともに，現役世代を含め自主的に取り組めるような事業を推進し，健康寿命の延伸を目指します。

３　住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の実現

高齢化が進展する中で，介護が必要な方，ひとり暮らしや高齢者のみの世帯などの増加が見込まれるなど，高齢者の生活状況も大きく変化し，高齢者の抱える課題やニーズも多様化，複雑化しています。このような状況の中，誰もが可能な限り住み慣れた地域でお互いに助け支えあい，その人らしい生き方で自立し安心して生活できるまちづくりが求められています。

本市では，地域の特性に応じた医療，介護，介護予防，住まい，生活支援等を包括した地域包括ケアシステムの構築に向けて基盤整備や推進体制の強化を図るとともに，地域一体となった地域福祉の理念のもと，地域住民やボランティア，各種団体と連携しながら，地域における見守り活動や支えあいのしくみづくりを推進します。さらに，バリアフリー化やユニバーサルデザインの導入，交通弱者対策を図るとともに，交通安全や防災・防犯体制を強化し，安全で快適な暮らしを支えます。

４　社会参加と生きがいづくりの促進

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で心身ともに健やかな生活を送ることができるまちづくりを進めるためには，高齢者自らが地域で活躍できる場と機会を提供するとともに，長年にわたって培ってきた経験や知識を地域社会へ生かせる環境づくりが必要です。地域貢献活動や多世代交流等を通じ，地域との交流や多様な社会参加を促進するとともに，スポーツ・レクリエーション活動や就労等を通じた生きがいづくりを支援し，高齢者が生き生きと暮らせるまちづくりを目指します。

また，長年にわたり社会に貢献してきた高齢者に感謝の気持ちを表し，長寿をお祝いする事業を推進します。

第３節　施策の体系

基本方針（章）	基本施策（節）	項目
介護サービスの充実	介護サービスの充実	介護サービスの充実
		介護予防サービスの充実
		介護サービス基盤の整備
		介護サービスの質の向上
		介護保険事業の円滑な推進
介護予防と健康づくりの推進	介護予防の推進	生活機能の改善に向けた取組の推進
		介護予防事業の普及・啓発
		地域の介護予防活動を担う人材の育成・確保
	健康づくりの推進	健康の維持・向上の推進
住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の実現	相談支援体制の充実	地域包括支援センターの機能強化
		高齢者の権利擁護支援体制の強化
	在宅医療・介護連携体制の構築	在宅医療・介護連携体制の構築
		医療と介護の連携推進のための環境づくり
	認知症施策の充実	認知症予防対策の強化
		認知症の早期発見体制の構築と認知症ケア体制の確立
	地域ケア会議の構築	地域ケア個別会議の構築
		地域ケア推進会議の構築
	生活支援サービスの充実	福祉サービスの充実
		介護予防・日常生活支援総合事業の推進
	地域における住まいの確保	暮らしやすい住まいの確保
	ともに支えあい，助けあう地域福祉の推進	地域福祉の推進
		市民参加による福祉の推進
		地域見守り・支えあいの推進
	安心・安全な暮らしへの支援	人にやさしいまちづくり
		地域の安心・安全の確保
社会参加と生きがいづくりの促進	社会参加と生きがいづくりの促進	就労支援
		社会参加の促進
		教養・レクリエーション活動等の支援
	長寿を称える事業の推進	敬老事業

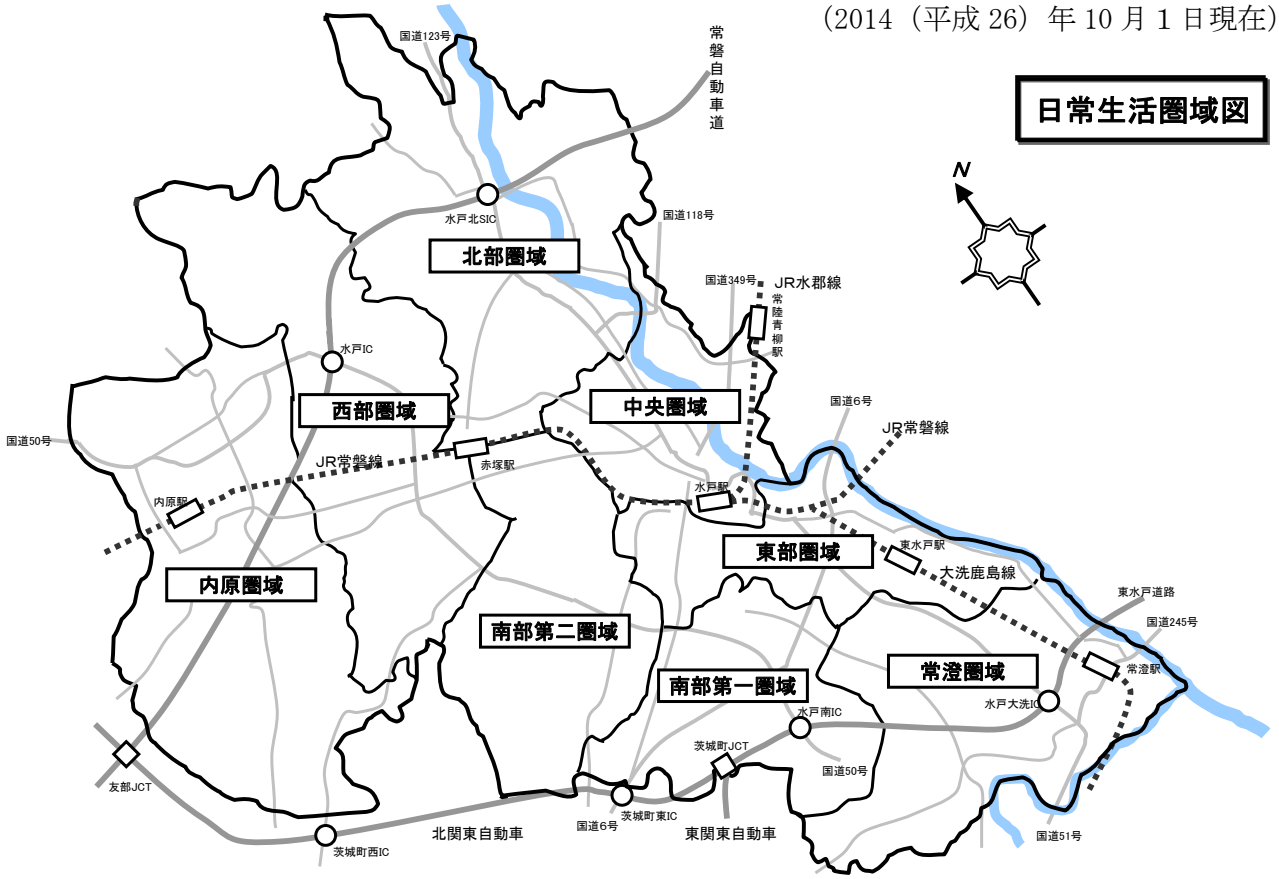
第４節　日常生活圏域

本市においては，高齢者が住み慣れた地域で，可能な限り自立した日常生活を営むことができるように，地理的状況や人口，交通事情その他社会条件に配慮し，中学校区を基本として，市域を８つの地域に区分した「日常生活圏域」を 2006（平成 18）年に設定しています。本計画においてもこの日常生活圏域を踏襲するとともに，圏域ごとに高齢者支援センターを設置し，地域のニーズや課題を把握するなど，地域における相談支援体制の拡充を図るとともに，地域密着型サービス等の介護サービスの充実を図ります。

■日常生活圏域の区分

	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	36,831	9,834	26.7
2	東部	第三中，千波中	39,995	9,612	24.0
3	南部第一	第四中	34,930	7,173	20.5
4	南部第二	緑岡中，見川中，笠原中	63,569	12,656	19.9
5	北部	飯富中，国田中，第五中，石川中	38,618	9,846	25.5
6	西部	赤塚中，双葉台中	29,509	8,254	28.0
7	常澄	常澄中	14,010	3,182	22.7
8	内原	内原中	15,390	4,012	26.1
合　計			272,852	64,569	23.7

資料：水戸市住民基本台帳
（2014（平成 26）年 10 月 1 日現在）



第２編　各　論

第１章　介護サービスの充実

※計画値については調整中

第１節　介護サービスの充実

超高齢社会の進展とともに，要支援・要介護認定者が増加し，介護サービスへのニーズは高まっていくことが予測されます。

高齢者の身体状況やこれまでのサービスの利用状況，事業所の提供体制に留意しながら，必要な時に必要なサービスを受けることができるよう必要なサービス量を確保し，適切なサービスの提供に努めます。

１　介護サービスの充実

訪問介護などの各種サービスの充実と要介護認定者に対する利用の支援を図ります。

（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５期計画			第６期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	371,569	376,206	379,726	489,616	566,327	629,101
	実績（回）	389,561	401,918	455,513			
人数	計画（人）	23,724	24,156	24,612	26,988	29,328	30,828
	実績（人）	24,243	24,835	26,244			

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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	8,190	8,229	8,407	8,414	8,677	8,965
	実績（回）	7,761	8,178	8,076			
人数	計画（人）	1,716	1,716	1,752	1,560	1,560	1,572
	実績（人）	1,638	1,612	1,562			

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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	34,155	35,040	36,263	48,819	53,508	58,856
	実績（回）	38,773	41,619	44,960			
人数	計画（人）	7,108	7,156	7,378	6,996	7,296	7,632
	実績（人）	6,428	6,497	6,708			

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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	4,276	4,386	4,924	15,432	15,607	15,906
	実績（回）	12,302	14,035	14,810			
人数	計画（人）	828	840	904	1,596	1,608	1,632
	実績（人）	1,280	1,475	1,584			

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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	7,224	7,440	7,536	10,188	11,124	11,868
	実績（人）	7,296	8,137	9,132			
	到達率（%）	101.0	109.4	121.2			

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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	276,328	281,734	289,806	455,191	338,573	391,842
	実績（回）	304,085	346,487	392,820			
人数	計画（人）	27,482	28,108	28,958	41,388	30,228	34,404
	実績（人）	30,053	320,97	36,372			

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に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	67,303	67,471	67,713	79,806	87,104	94,654
	実績（回）	65,115	71,020	73,927			
人数	計画（人）	7,704	7,720	7,751	9,708	10,668	11,664
	実績（人）	7,757	8,487	8,928			

⑧　短期入所介護（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，その他の日常生活で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を図ります。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	104,488	105,632	106,725	120,882	125,672	126,443
	実績（回）	105,135	113,010	118,184			
人数	計画（人）	7,800	7,824	7,848	8,340	8,832	9,360
	実績（人）	7,180	7,486	7,656			

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体制の確保に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	8,429	8,688	8,874	14,680	15,566	16,454
	実績（回）	8,780	11,171	13,675			
人数	計画（人）	1,056	1,074	1,104	1,680	1,752	1,836
	実績（人）	1,103	1,297	1,584			

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いますが，今後も適切にサービスを提供できるようサービス量の確保に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	2,889	2,989	3,114	3,120	3,156	3,216
	実績（人）	2,950	2,979	3,096			

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体制の確保に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	24,324	24,336	24,360	33,816	36,408	39,000
	実績（人）	26,549	28,572	31,356			

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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	804	814	814	912	948	1,008
	実績（人）	1,008	1,032	840			

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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	429	438	447	588	648	672
	実績（人）	672	708	564			

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に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。

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ます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	56,052	56,952	57,468	69,372	72,756	76,248
	実績（人）	57,699	60,643	64,320			

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。

計画値	第 6 期計画		
	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
計画（千円）	311,833	330,543	347,070

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。

計画値	第 6 期計画		
	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
計画（千円）	38,757	41,082	43,136

（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

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

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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	0	92	102	0	180	228
	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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	12	13	13	0	180	228
	実績（人）	226	204	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サービス量と質の確保を図ります。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	12,758	13,257	14,171	14,988	16,978	18,198
	実績（回）	12,570	11,791	13,506			
人数	計画（人）	1,020	1,056	1,127	984	1,068	1,128
	実績（人）	1,063	917	948			

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，適切な供給体制の確保に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	1,449	1,793	2,138	1,536	1,596	1,596
	実績（人）	1,231	1,287	1,320			

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，共同生活を住居（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。

これまでに 27 事業所，定員 519 人が整備されていることから，現状のサービス基盤の中において，利用率の増加を図ります。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	5,688	5,808	5,928	5,976	6,072	6,168
	実績（人）	5,567	5,699	5,820			

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。

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適切な供給に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	0	0	0	516	516	516
	実績（人）	0	0	168			

⑧　複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問介護など，複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供する複合型のサービスで，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サービス量と質の確保を図ります。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	0	268	280	216	252	300
	実績（人）	0	97	168			

⑨　（仮称）地域密着型通所介護

2016（平成 28）年度から新たに創設されるサービスで，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，適切な供給体制の確保に努めます。

計画値	第 6 期計画		
	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
計画（人）		14,904	16,968

（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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	12,600	13,560	14,520	13,644	14,724	15,804
	実績（人）	11,719	11,947	11,844			

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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	10,500	11,100	11,220	12,564	12,564	12,564
	実績（人）	10,019	10,659	10,968			

③　介護療養型医療施設

2011（平成 23）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が，転換期限が６年延長されました。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	624	624	624	792	792	792
	実績（人）	631	710	792			

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，それを超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。

計画値	第 6 期計画		
	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
計画（千円）	733,070	714,820	740,707

２　介護予防サービスの充実

各サービスについて，サービス提供の充実と要支援認定者に対する利用の支援を図ります。

（１）居宅介護予防サービスの充実

①　介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護予防を目的として，ホームヘルパーや介護福祉士が，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。

なお，この事業は，2017（平成 29）年度から，介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	7,350	7,488	7,625	8,616	9,132	2,520
	実績（人）	8,001	8,370	7,932			

②　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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	12	24	36	125	160	209
	実績（回）	2	49	58			
人数	計画（人）	6	12	18	48	72	108
	実績（人）	1	13	24			

③　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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	921	942	963	3,624	4,259	5,140
	実績（回）	1,276	2,372	3,113			
人数	計画（人）	233	239	244	588	636	720
	実績（人）	326	451	540			

④　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いないよう，効果的なサービス提供に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	443	465	488	1,253	1,555	1,892
	実績（回）	690	748	896			
人数	計画（人）	93	96	100	168	192	240
	実績（人）	87	97	120			

⑥　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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	226	248	293	420	492	564
	実績（人）	234	224	360			

⑥　介護予防通所介護（デイサービス）

介護予防を目的として，デイサービスセンター等で，在宅の要支援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るとともに，要支援から要介護状態にならいないよう，効果的なサービス提供に努めます。

なお，この事業は，2017（平成 29）年度から，介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	6,317	6,550	6,782	13,392	17,976	5,448
	実績（人）	6,760	9,145	11,076			

⑦　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，診療所などで，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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	700	728	744	1,140	1,236	1,320
	実績（人）	731	811	900			

⑧　介護予防短期入所介護（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，その他の日常生活で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を図ります。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	510	570	600	643	630	781
	実績（回）	416	523	440			
人数	計画（人）	102	114	120	144	168	204
	実績（人）	98	102	96			

⑨　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体制の確保に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	62	64	66	54	62	74
	実績（回）	46	47	102			
人数	計画（人）	25	25	26	48	48	48
	実績（人）	8	5	48			

⑩　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，供給体制の確保に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	340	352	366	324	324	324
	実績（人）	243	242	288			

⑪　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体制の確保に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	1,504	1,520	1,536	3,300	3,864	4,428
	実績（人）	1,807	2,326	2,544			

⑫　介護予防特定福祉用具販売

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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	64	68	72	192	240	252
	実績（人）	187	151	144			

⑬　住宅改修（介護予防）

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 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	105	107	110	204	204	228
	実績（人）	157	187	192			

⑭　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，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，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に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。

適切なサービス提供を図るとともに，居宅介護支援事業所等との連携を円滑に進め，適切なケアマネジメント業務に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	13,433	13,678	13,922	20,796	22,884	14,004
	実績（人）	14,505	17,070	18,744			

⑮　高額介護予防サービス費

要支援者が，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。）が上限額を超えた場合，その超えた分について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，52 ページ（「(⑮高額介護サービス費」）を参照

⑯　高額医療合算介護予防サービス費

要支援者が，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。）の合算額が所得に応じた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,52 ページ(「⑯高額医療合算介護サービス費」）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いないよう，効果的なサービス提供に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
回数	計画（回）	204	205	205	1,066	1,417	1,963
	実績（回）	162	213	1,469			
人数	計画（人）	24	24	24	84	108	132
	実績（人）	28	33	132			

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，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いないよう，効果的なサービス提供に努めます。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	54	66	78	72	132	144
	実績（人）	21	62	48			

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。

実績値と計画値		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
人数	計画（人）	48	50	52	12	12	12
	実績（人）	43	17	12			

３　介護サービス基盤の整備

高齢者の入所する介護保険施設（介護老人福祉施設，介護老人保健施設，介護療養型医療施設）については，介護保険利用目標に対応して施設整備の目標を設定します。

なお，介護療養型医療施設については，2011（平成 23）年度末までに特別養護老人ホームや介護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が，転換期限が６年間延長されました。

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。

（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。

■第５期計画整備状況

	2012 年度 （平成 24 年度）	2013 年度 （平成 25 年度）	2014 年度 （平成 26 年度）
整備目標（床）	80	80	80
整備床数（床）	80	80	80
延べ整備床数（床）	1,111	1,191	1,271

■第６期計画整備目標

	2015 年度 （平成 27 年度）	2016 年度 （平成 28 年度）	2017 年度 （平成 29 年度）
整備目標（床）	70	90	90
延べ整備床数（床）	1,341	1,431	1,521

※述べ整備床数には，2011（平成 23）年の改正省令に従い事業所指定された地域密着型介護老人福祉施設の床数を含みます。

（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。

■第5期計画整備状況

	2012 年度 （平成 24 年度）	2013 年度 （平成 25 年度）	2014 年度 （平成 26 年度）
整備目標（床）	100	0	0
整備床数（床）	100	0	0
延べ整備床数（床）	938	938	938

■第6期計画整備目標

	2015 年度 （平成 27 年度）	2016 年度 （平成 28 年度）	2017 年度 （平成 29 年度）
整備目標（床）	100	0	0
延べ整備床数（床）	1,038	1,038	1,038

（３）介護療養型医療施設－療養型病床群

2017（平成 29）年度末までに特別養護老人ホームや介護保険施設等に転換する必要があることから，第６期計画期間中においては，整備を行わず，現状の中でのサービスを見込みます。

■第5期計画整備状況

	2012 年度 （平成 24 年度）	2013 年度 （平成 25 年度）	2014 年度 （平成 26 年度）
整備目標（床）	0	0	0
整備床数（床）	0	0	0
延べ整備床数（床）	66	66	66

■第6期計画整備目標

	2015 年度 （平成 27 年度）	2016 年度 （平成 28 年度）	2017 年度 （平成 29 年度）
整備目標（床）	0	0	0
延べ整備床数（床）	66	66	66

（４）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大幅に下回っている状況であることから，第６期計画においては，現状を維持します。

■有料老人ホーム空き床数　（各9月1日現在）

	2011 年度（平成 23 年度）	2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）
空き床数（床）	129	129	120

※ 空き床数＝整備(指定)床数－市内市外利用者数

■第5期計画整備状況

	2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）
整備目標（床）	0	0	0
整備床数（床）	0	0	0
延べ整備床数（床）	691	691	691

■第6期計画整備目標

	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
整備目標（床）	0	0	0
延べ整備床数（床）	691	691	691

（５）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６期計画においては，現状を維持します。

■第5期計画整備状況

	2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）
整備目標（床）	0	0	0
整備床数（床）	0	0	0
延べ整備床数（床）	240	240	240

■第6期計画整備目標

	2015 年度 （平成 27 年度）	2016 年度 （平成 28 年度）	2017 年度 （平成 29 年度）
整備目標（床）	0	0	0
延べ整備床数（床）	240	240	240

（６）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。

なお，2015（平成 27）年３月１日における市立養護老人ホームの統合に伴い，定員数が変更になりました。

■第５期計画整備状況

区　分		2012 年度 （平成 24 年度）	2013 年度 （平成 25 年度）	2014 年度 （平成 26 年度）
施設数 （箇所）	市立	2	2	2
	私立	1	1	1
定員（人）		200	200	200

■第6期計画整備目標

	2015 年度 （平成 27 年度）	2016 年度 （平成 28 年度）	2017 年度 （平成 29 年度）
整備目標（箇所）	0	0	0
定員（人）	170	170	170

（７）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，市内全域においては，43 事業所が整備されております。今後は，サービス種別の地域における整備状況，類似の介護保険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5期計画整備状況

サービス	2012 年度 （平成 24 年度）	2013 年度 （平成 25 年度）	2014 年度 （平成 26 年度）
認知症共同生活介護入所定員（人）	519	519	519
地域密着型特定施設入居者生活介護（床）	0	0	43
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（床）※	0	0	0

※2011（平成 23）年の改正省令に従い事業所指定されたものです。

■第６期計画整備目標

サービス	2012 年度 （平成 24 年度）	2013 年度 （平成 25 年度）	2014 年度 （平成 26 年度）
認知症共同生活介護（床）	0	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

４　介護サービスの質の向上

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ます。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。

（１）介護保険適正化事業

介護保険事業を適正に推進するために，次の重点施策について年次の実施計画を策定し適正化に努めています。

①　要介護認定の適正化

ア　認定調査の適正化

認定調査の質の確保のために，調査内容のチェック・点検や認定調査員を対象とした研修会を実施します。

イ　審査判定の適正化

審査判定にかかる国からの情報の発信や最新情報の提供を行い，介護認定審査会の各合議体間の格差是正に向けた取組を実施します。

②　ケアマネジメント等の適正化

ア　ケアプランチェック

利用者が最適なサービスを受けられるよう，ケアプランを作成するケアマネジャーに対して技術的助言や法令遵守等の指導を行います。

イ　ケアマネジメント事例研究会

具体的なケアプラン作成事例について，ケアプラン適正化の観点から，事業者等と協働して研究事業を実施します。

ウ　住宅改修等の点検

在宅で生活する要介護者の生活環境を整える住宅改修について，事前申請による書類審査や改修後の事後調査等を行います。

③　サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

ア　医療情報との突合と縦覧点検

「国保連合会介護給付適正化システム」を活用し医療情報との突合や縦覧点検を行い，疑義のあるものについては，事業者等に対して照会等を行います。

イ　介護給付費通知

介護サービス利用者に対して，９月と３月の年２回サービス利用の実績とそれにかかる給付額の通知を行います。

④　介護給付要件の明確化

これまでのケアプランチェック等による適正化の実績等を踏まえ，より詳細かつ明確な基準を作成し，公表いたします。

（２）介護保険サービス事業所に対する指導・監査の実施

介護保険サービス事業所について，人員，設備，運営基準についての介護保険関係法令，条例の遵守の徹底を図るため，介護保険法に基づき，定期的に実地指導を行うとともに，架空請求等の違法性が疑われるもの等については，監査を実施します。

（３）介護相談員派遣事業

介護保険施設等や利用者宅を訪問し，利用者の話を聞き，相談に応じるなどの活動を行い，介護サービスの質的な向上を図ります。特に利用者宅への訪問相談については，全国的にも珍しい取組であり，利用者一人一人に対して，きめ細かく充実した相談体制の構築を図ります。

	2015 年度 （平成 27 年度）	2016 年度 （平成 28 年度）	2017 年度 （平成 29 年度）
居宅への訪問回数（回）	1,200	1,250	1,300

（４）介護保険サービス情報発信の充実

利用者の円滑なサービス利用を促進するため，介護保険サービス事業所についての情報発信を行います。

（５）介護保険サービス提供の地域的バランスへの配慮

介護保険サービスの地域的偏在に対しては，サービスの特性，日常生活圏域の高齢者人口，事業所までのアクセス等を考慮しつつ柔軟かつ適切にサービスを提供できるよう地域的バランスを図るよう努めます。

５　介護保険事業の円滑な推進

（１）客観的で公正な要介護等認定の実施

①　申請手続の方法

介護サービスを利用する場合は，本人又は家族が申請することができるほか，地域包括支援センター，居宅介護支援事業所，介護保険施設等が代行することもできます。今後，さらなる利便性の向上に努めます。

②　客観的で公平な訪問調査

要介護認定に必要な知識と技能を習得した認定調査員の確保と，迅速で適切な訪問調査の実施を促進します。また，訪問調査は，公平性，客観性の確保が重要であり，認定調査員の資質向上に努めます。

③　介護認定審査会

医療・保健・福祉の各分野で豊富な学識経験のある委員を選任し，多面的な視点による公正な審査判定の実施に努めます。また，介護認定審査会の運営や審査判定に関わる正しい理解を図り，要介護認定の適正化に努めます。

（２）低所得者対策

①　介護保険料の軽減

保険料の納付が困難であると認められる生活困窮者で，一定の要件を満たす方を対象に，介護保険料を軽減します。

②　利用者負担の軽減

低所得者が適正にサービスを利用できるよう，高額介護（予防）サービス事業・高額医療・高額介護合算サービス事業等の介護保険制度，国補助制度等を活用して，負担の軽減を図ってまいります。

（３）介護人材の確保

介護サービスの人材の資質の向上，雇用環境の改善に努めるとともに，担い手の確保等に努めます。

第２章　介護予防と健康づくりの推進

第１節　介護予防の推進

要介護状態等になるおそれの高い高齢者や比較的活動的な高齢者に対して，自立した生活が長く維持できるよう介護予防をさらに推進します。

また，高齢者の心身機能の維持・改善を目指すだけでなく，日常生活の活動性を高め，主体的に地域社会に参加できるような環境整備を進め，地域全体で介護予防活動の推進に取り組みます。

１　生活機能の改善に向けた取組の推進

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）を把握し，通所又は訪問により介護予防事業を実施します。

（１）二次予防事業対象者把握事業

要介護者等を除く全ての高齢者に対し，生活機能に関する調査票を送付し，二次予防事業対象者を把握します。

なお，この事業は，2017（平成 29）年度から介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

（２）通所型介護予防事業

二次予防事業対象者に対し，運動器の機能向上，栄養改善，口腔機能の向上，認知症予防等に効果のある事業を複合的なプログラムで実施します。

なお，この事業は，2017（平成 29）年度から介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

実施状況と見込み		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
介護予防教室	回数（回）	142	93	33	60	48	
	実人数（人）	191	155	66	100	75	
	延人数（人）	1,475	1,301	730	1,200	900	

（３）訪問型介護予防事業

通所が困難な二次予防事業対象者に対し，保健師等が居宅を訪問し，必要な相談や指導を行います。

なお，この事業は，2017（平成 29）年度から介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

実施状況と見込み		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
訪問指導	回数（回）	52	66	12	30	30	
	実人数（人）	14	16	2	5	5	
	延人数（人）	52	66	12	30	30	

（４）二次予防事業評価事業

介護予防ケアプランで定めた期間経過後，地域包括支援センターの専門職が事業実施後のアセスメント等の結果を参考に，利用者及び家族との面談等により心身の状況等を再度把握し，介護予防事業による効果を評価します。

なお，この事業は，2017（平成 29）年度から介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

２　介護予防事業の普及・啓発

全ての高齢者を対象として，介護予防に資する知識と技術及び介護予防活動の普及・啓発を図ります。

本市では，介護予防事業開始以来，多種多様な事業を実施しており，その参加実績は全国上位となっています。今後は，さらに事業を拡充するとともに，多様なサービスの創出に努めます。

また，介護予防の効果を適切に把握するとともに，より多くの高齢者が自主的に参加しやすい環境を整え，その活動が継続的に実施されるような地域づくりを推進します。

なお，この事業は，2017（平成 29）年度から介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

実施状況と見込み		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
元気アップ･ステップ運動教室	回数（回）	1,758	2,000	2,000	2,000	2,000	2,100
	延人数（人）	21,085	23,772	24,000	24,500	24,500	25,000
いきいき健康クラブ	回数（回）	665	665	670	670	670	670
	延人数（人）	13,998	13,932	14,000	14,000	14,000	14,000
脳の健康教室	回数（回）	385	408	400	400	400	400
	延人数（人）	4,414	4,859	5,000	5,500	5,500	5,500
シルバーリハビリ体操教室	回数（回）	1,391	1,540	1,600	1,650	1,700	1,750
	延人数（人）	21,732	25,036	27,000	33,000	34,000	35,000
介護予防講座・講話	回数（回）	119	80	70	160	160	160
	延人数（人）	2,369	1,511	1,220	4,500	4,500	4,500
講演会	回数（回）	1	1	1	1	1	1
	延人数（人）	140	93	312	150	150	150

３　地域の介護予防活動を担う人材の育成・確保

本市では，介護予防活動の普及・啓発に努め，元気アップ・ステップ運動やシルバーリハビリ体操，介護予防教室等，多種多様な事業を実施してきましたが，同時にこれらの活動を住民が主体的に実施できるよう，ボランティア等の人材の育成とそれらの活動を支援してきました。

今後も高齢者人口の増加及び多様な介護予防サービスの展開が求められるため，ボランティア等の人材育成や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援をより一層推進します。

なお，この事業は，2017（平成 29）年度から介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

実施状況と見込み		第 5 期計画			第 6 期計画		
		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み	2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
元気アップ･ステップ運動サポーター養成	回数（回）	18	19	19	19	19	19
	延人数（人）	101	91	114	150	150	150
いきいき健康クラブ地域指導員養成	回数（回）	5	5	5	5	5	5
	延人数（人）	895	962	900	930	930	930
認知症予防活動推進員養成	回数（回）	10	10	10	10	10	10
	延人数（人）	542	484	400	400	400	400
認知症サポーター養成	回数（回）	10	10	24	33	36	36
	延人数（人）	1,325	823	1,100	1,300	1,600	1,600
シルバーリハビリ体操指導士養成	回数（回）	17	19	14	14	14	14
	延人数（人）	232	239	200	280	280	280

※２・３については適切な手順・経過を経て実施できているかどうかを年度ごとに検証していきます。

第２節　健康づくりの推進

平均寿命が男女とも 80 歳を超えた現在,健康上の問題で日常生活が制限されず生活できる期間である健康寿命をできるだけ伸ばすことが重要となっています。そこで，高齢者が健やかで心豊かな生活を営むことができるよう，健康づくりに対する意識の向上に努めるとともに，壮年期から主体的で継続的な健康づくりに取り組めるよう支援を行います。

１　健康の維持・向上の推進

高齢者一人一人が積極的に健康づくりに取り組めるよう，健康教育，健康相談，健康診査等の健康増進事業を実施します。

（１）健康手帳の交付

市民自らの健康管理を促進するため，健康診査・保健指導の記録等，健康の保持に必要な事項を記載する健康手帳を交付します。

（２）健康教育等

生活習慣病の予防に関わる日常生活上の心得，健康増進の方法，食生活のあり方等，健康に関する知識の普及・啓発を図る健康教育を実施します。

また，広報紙，ホームページ等により，がんや生活習慣病などに関する情報提供に努めます。

（３）健康相談

健康な生活習慣の定着を図るため，心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な助言及び指導を行います。

（４）健康診査

疾病の早期発見・早期治療を目的としたがん検診や生活習慣病の予防に着目した健康診査等を実施します。健（検）診の結果，医療機関での受診が必要な方や生活習慣の改善が必要な方に対しては，個別の保健指導を行います。

（５）歯と口腔の健康

口腔機能を維持し向上させることは，望ましい食生活につながるほか，介護予防や誤えん性肺炎の予防等にも効果があることから，歯科保健計画に基づき口腔機能の向上の重要性の普及・啓発を図るとともに，むし歯や歯周病等の予防を促進します。

（６）運動の推進

身近なところでウオーキングができるよう，ヘルスロードの周知や普及を行うなど，ウオーキング等の運動の習慣化に向けて市民の意識啓発に努めます。

（７）こころの健康づくり

こころの健康に関する知識の普及・啓発に努めるとともに，関係機関と連携し，相談支援を行います。

（８）予防接種の推進

予防接種の普及・啓発や接種費用の負担軽減により，接種率の向上に努め，高齢者の肺炎やインフルエンザ等感染症の発症の予防を図ります。

第３章　住み慣れた地域で安心して暮らせる環境の実現

第１節　相談支援体制の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境を実現するため，地域包括支援センターの機能及び高齢者の権利擁護支援体制を強化し，相談支援体制の充実を図ります。

１　地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムを構築する医療，介護，介護予防，住まい，生活支援等の社会資源をコーディネートしながら，高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし，地域包括ケアの実現に向けた中核的な機関として設置する地域包括支援センターの機能強化に努めます。

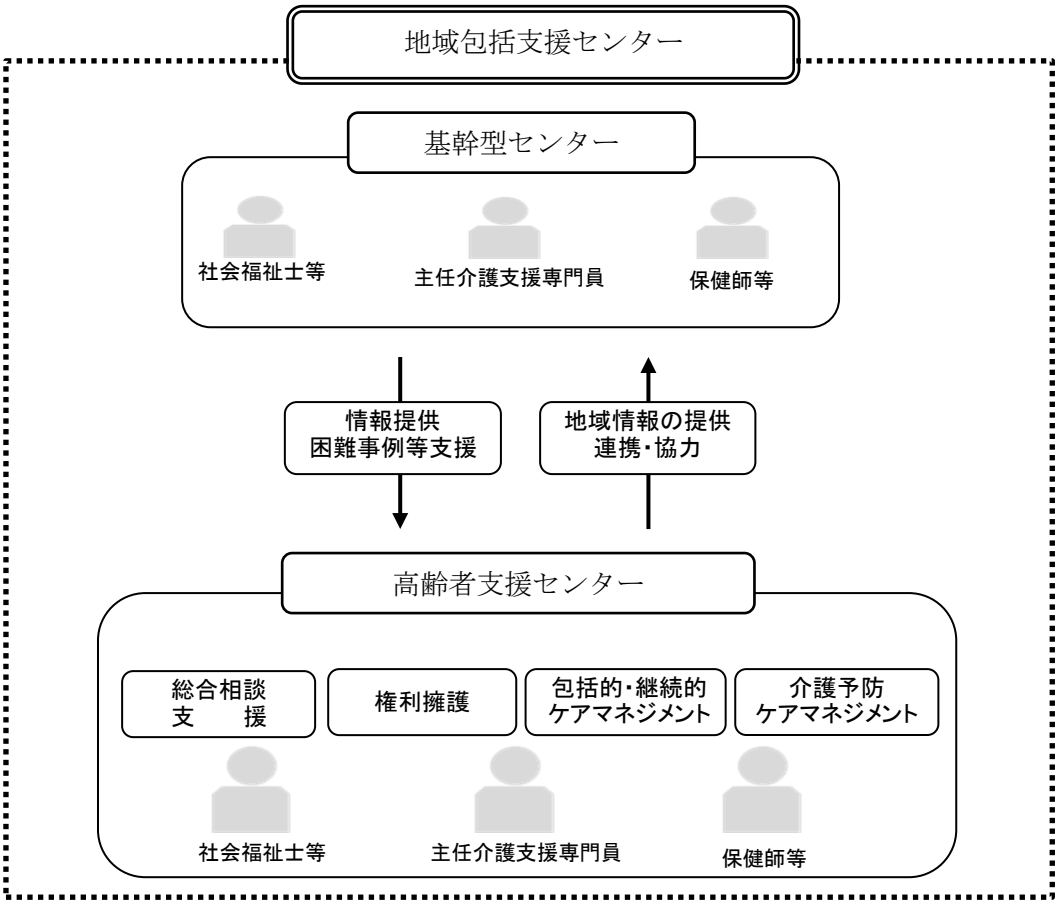
（１）　地域包括支援センターの運営体制の整備

地域包括ケアの実現に向けた中核的な機関としての機能を強化するため，基幹型１か所と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を設置します。

基幹型は高齢者支援センター間の総合調整などの基幹的業務を実施し，高齢者支援センターは担当する日常生活圏域を対象として包括的支援事業を実施します。

また，地域包括支援センターが適切・公正かつ中立的に運営されるよう，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効果的な運営を図ります。

■地域包括支援センターの体制



水戸市高齢者支援センター一覧

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

（２）　地域包括支援センターの相談支援機能の強化

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専門職を配置し，これらの専門職が次の業務を通じて，介護サービス事業者，医療機関，民生委員，ボランティア等の地域の社会資源と連携を図りながら，高齢者や地域の課題に対応し，包括的支援事業の充実に努めます。

①　介護予防ケアマネジメント業務

要介護状態になるおそれが高いと認められる65歳以上の者が要介護状態等になることを予防するため，その心身の状況等に応じて，対象者自らの選択に基づき，介護予防事業などが包括的かつ効率的に利用できるよう必要な援助を行います。

なお，この事業は，2017（平成29）年度から介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

②　総合相談支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう，どのような支援が必要かを把握し，地域における適切なサービス，関係機関および制度の利用につなげる等の支援を行います。

③　権利擁護業務

虐待や消費者被害等の権利侵害を受けている，または受ける可能性が高い高齢者が地域で安心して尊厳のある生活を行うことができるよう，権利侵害の予防や対応を専門的に行います。具体的には，養護者による高齢者虐待の防止及び対応，消費者被害の防止及び対応，判断能力が十分でない認知症高齢者などに対して日常生活自立支援事業や成年後見制度の周知及び利用促進などを行います。（3-1-2「高齢者虐待・権利擁護相談支援体制の充実」に別掲）

④　包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう，高齢者の状況や変化に応じて，様々な社会資源を活用しながら（包括的），支援が途切れることなく（継続的），介護支援専門員がケアマネジメントを実践できるよう，地域の様々な社会資源とのネットワークを整えるとともに個々の介護支援専門員への助言・指導を行います。

⑤　多職種協働による地域支援ネットワーク

地域包括支援センターの業務を効果的に実施するために，介護サービスに限らず，地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動，インフォーマルサービスなど様々な社会的資源が有機的に連携する，多職種協働による地域包括支援

ネットワークを構築する必要があります。地域包括支援ネットワーク構築のために地域ケア会議を設置し，地域包括支援センター及び市が運営します。

（3-4「地域ケア会議の構築」に別掲）

２　高齢者の権利擁護支援体制の強化

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加に伴って，その権利を擁護するための施策を推進することが，早急に対応すべき課題となっています。

そのため，高齢者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。さらに，認知症高齢者の権利を守るために，成年後見制度の普及啓発，利用支援，日常生活自立支援事業の活用を進めるほか，成年後見制度の普及や支援体制の強化を目的とし，成年後見センター等の整備の検討を行います。

（１）　高齢者虐待への対応

高齢者への虐待の防止，虐待の早期発見につなげるため，市民向けパンフレット及び「高齢者虐待対応マニュアル」を活用し，事業者説明会や市ホームページに掲載するなど，高齢者虐待防止についての周知を図ります。

また，高齢者支援センターと連携し，虐待の防止，虐待の早期発見へ向けた体制の強化を図ります。

（２）　消費者被害防止の啓発

高齢者に対する消費者被害防止に向け，消費生活センターによる出前講座や小冊子等による消費者教育を行うほか，消費者被害に遭った高齢者に対する相談支援等を消費生活センターと高齢者支援センターが連携し，解消に向けた支援を行います。

（３）　日常生活自立支援事業

判断能力が不十分な高齢者等が自立して生活できるよう，日常的な金銭の管理，福祉サービスの利用について援助を行います。

今後の利用拡大を見据え，実施先である水戸市社会福祉協議会との連携を強化するとともに，専門員・生活支援員の確保に努めます。

（４）　成年後見制度を利用しやすい環境づくり

認知症高齢者の増加が見込まれる中で，権利を擁護する必要のある高齢者も増加することが想定されるため，認知症高齢者を介護する家族等からの相談への対応や成年後見制度の周知，利用促進を図る必要があります。

そのため，高齢者の権利擁護支援体制の強化を図るために，成年後見制度の後見

業務や利用支援等を専門的に行う成年後見センターの整備を検討するほか，制度の円滑な運営を図るため後見人として，市民後見人の育成について検討を進めます。さらに，利用の促進を図るため，親族のいない認知症高齢者等に対して，市長による後見の申立て行うほか，後見人等に対する報酬の負担が困難な高齢者に対しては，報酬の一部を助成するなどの支援を行います。

第２節　在宅医療・介護連携体制の構築

高齢者ニーズ調査においても，回答者の 7 割（約 24,000 人）が在宅での介護を希望しています。

そのため，在宅医療・介護連携体制の構築を進めるとともに，医療と介護の連携推進のための環境づくりに努めます。

１　在宅医療・介護連携体制の構築

在宅医療･介護の連携拠点の整備を進め，在宅医療･介護の提供を行う体制を 2018（平成 30）年度までに構築するように努めるとともに，在宅医療や介護に携わる関係機関との連携を推進し，多職種間のネットワークを構築します。

（１）　在宅医療・介護連携を支援する拠点の整備

在宅での療養を希望する高齢者が，訪問診療や介護サービスなど在宅生活の継続や在宅復帰に必要なサービスを切れ目なく受けられるよう，医療・介護の連携を支援するための拠点整備を進めます。

（２）　在宅医療・介護に携わる関係機関の連携強化

在宅医療・介護に携わる人材の育成，地域の資源や課題の把握を目的として，医師，退院調整等に携わる看護師やソーシャルワーカー，介護支援専門員，介護サービス事業所の看護師や介護福祉士など，多職種を対象とした研修や事例検討会等を実施し，関係機関の連携を強化します。

２　医療と介護の連携推進のための環境づくり

医療と介護の連携に必要な情報を共有するためのしくみづくりや市民に対する普及啓発を行い，医療と介護の連携のための環境づくりを推進します。

（１）　医療と介護の情報共有のしくみづくり

医療と介護の連携に必要な情報共有を円滑に行うためのツールやしくみを構築し，医療と介護の連携を推進します。

（２）　在宅医療・介護に関する市民への普及啓発

講習会などを通じて，在宅医療・介護に関わる地域の資源や自宅で療養することの意義などを市民に周知し，在宅医療・介護に対する関心を高め，在宅医療・介護が普及するよう啓発に努めます。

第３節　認知症施策の充実

厚生労働省によると，全国の高齢者のうち４人に１人が認知症またはその可能性があるとされ，超高齢社会の進展の中で，認知症高齢者は今後ますます増加することが推計されます。

認知症になった場合でも，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認知症にやさしい社会の実現を目指すため，一人一人が認知症を正しく理解し，予防活動に取り組み，社会全体で認知症の方やその家族を支えるため，認知症施策のより一層の充実を図ります。

１　認知症予防対策の強化

認知症は誰にでも起こりうる疾患であるため，認知症の正しい知識の普及・啓発を継続します。また，地域の中で予防活動を実践する人材の育成も継続し，認知症予防活動の充実を図ります。

（１）　認知症サポーター養成

中学生をはじめ，広く市民を対象に講座を開催するなど，認知症に関する正しい知識や理解を持ち，地域や職域で認知症の方や家族を温かく見守る応援者として，認知症サポーターを養成します。

（２）　認知症を予防するための活動強化

認知症を予防するための知識と方法の普及・啓発を目的として，簡単な読み書き計算等を行う脳の健康教室や生活習慣を見直すきっかけとする脳たっしゃ講座，いきいき出前講座などの充実を図ります。

また，認知症予防活動を推進する人材を中心として，予防活動のさらなる普及・啓発に努めます。

（３）　認知症予防活動推進員の養成・活動支援

地域の中で認知症予防活動を主体的に普及・啓発する認知症予防活動推進員を養成するとともに，その活動を支援します。

２　認知症の早期発見体制の構築と認知症ケア体制の確立

認知症を早期に発見し，複数の専門職がチームを組んで認知症の初期段階から積極的に関与し，適切な支援が提供できる体制などを構築します。

また，認知症の方の家族の負担軽減を図るための施策を推進します。

（１）　認知症ケアパスの確立及び普及

高齢者に認知症と疑われる症状が発生した場合に，本人やその家族等が，いつ，どこで，どのような支援を受ければよいか理解できるよう，地域ごとに，認知症の状態に応じた適切な医療サービスや介護サービスなどの提供の流れである認知症ケアパスを確立し，認知症を早期に発見し，どのように認知症の方を地域で支えていくかを市民に周知します。

（２）　認知症の早期発見及び初期集中支援体制の構築

かかりつけ医への受診や高齢者支援センターが実施する実態把握などにより，認知症が疑われる高齢者を早期に発見し，認知症の初期段階から必要な支援につなぐ体制を構築するため，認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員を 2018（平成 30）年度までに配置します。

保健師や介護福祉士等の複数の専門職から構成される認知症初期集中支援チームは，高齢者の認知機能や家族の負担等についてアセスメントを実施し，必要に応じて水戸市医師会の物忘れ相談医や認知症疾患医療センター等への受診を勧めます。また，認知症地域支援推進員は，認知症高齢者やその家族を支える地域の社会資源をコーディネートし，認知症高齢者が地域で暮らし続けられるよう支援します。

（３）　集いの場の創出

認知症の方及び家族が孤立することがないよう地域で支援し，介護負担を軽減するため，認知症家族の会及び関係機関と連携し，誰もが集える場として，認知症カフェを新たに創出します。

（４）　権利擁護の取組

高齢者支援センターを中心に，判断力が十分でない認知症高齢者などの権利を擁護する観点から，関係機関と連携し，介護や福祉サービスの利用支援をはじめ，成年後見制度，消費者被害の防止など関連する制度等の利用を支援します。

（５）　見守り，地域支えあいの推進

認知症高齢者が徘徊し家族が高齢者の不在に気づいたときは，徘徊高齢者位置探索サービス又は水戸市安心・安全見守り隊とのネットワーク等を活用し，高齢者の安全確保と家族の不安感を軽減します。

地域の中で高齢者やその家族が安心して暮らせるように，見守り，互いに支えあう活動を推進します。

第４節　地域ケア会議の構築

地域ケア会議は，多職種が支援困難事例等の検討を通じて，介護支援専門員や適切な支援につながっていない高齢者の支援を行うとともに，課題分析等を通じて地域課題を発見し，地域に必要な資源開発や地域づくり，さらには介護保険事業計画に反映させるための政策形成につなげることを目的として設置するものです。

１　地域ケア個別会議の構築

高齢者の個別課題の解決などを行うため，地域ケア個別会議を実施します。地域ケア個別会議では，高齢者支援センターが中心となり，介護支援専門員，介護・医療サービス事業者，民生委員，市職員など実務者レベルの多職種が協働して，介護支援専門員が抱える支援困難事例等を検討することを通じ，地域における自立支援に向けた適正なケアマネジメントとなるよう支援し，地域課題の把握等を行います。

また，把握した地域課題を地域ケア推進会議に提示します。

２　地域ケア推進会議の構築

地域課題を解決するための社会基盤の整備のため，地域ケア推進会議を実施します。地域ケア推進会議では，市が中心となり，主任介護支援専門員，職能団体の代表者，地域の代表者などの多職種が協働して，地域ケア個別会議や介護給付適正化事業のケアプラン点検の結果から明らかになった地域課題を集約し，地域に必要な取組を明らかにすることで，政策の提言等を行います。

第５節　生活支援サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境を実現するため，行政や介護サービス事業者だけでなく，ボランティア団体や地域住民等もサービスの主体となることで，生活支援サービスの充実を図ります。

１　福祉サービスの充実

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します。

また，介護予防・日常生活支援総合事業を実施する中で，各サービスの充実につ

いても検討を進めます。(3-5-2「介護予防・日常生活支援総合事業の推進」に別掲)

（１）　生活支援サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で，安心して暮らすことができるよう，高齢者の状況に応じた適切な生活支援サービスを提供します。

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　生きがい活動支援事業（デイサービス）

家に閉じこもりがちで社会的に孤立感を感じている高齢者や，心身の虚弱等により支援を必要としている高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進し，介護予防につなげることを目的として，日帰りで，食事，入浴，日常生活訓練や趣味活動などの各種サービスを提供するデイサービス事業です。

③　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。

また，高齢者虐待等による緊急避難の受け入れとして，地域包括支援センターとの密接な連携のもとに事業を行います。

④　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，夕食の配達を行い，あわせて安否の確認を行います。

高齢者の様々な状況にきめ細やかに対応するため，特別食（食事療法食等）の実施について検討します。

⑤　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。

高齢者の日常生活を支える交通手段の確保が課題となっていることから，サービスの拡充についても検討を進めます。

⑥　介護予防住宅改善費助成事業

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，要介護状態になることを予防します。

アセスメントに基づいた介護予防ケアプランで必要性を確認するとともに，住宅改善後もモニタリングを行い，効果的な活用を図ります。（1-1-1「介護サービスの充実」，3-6-1「暮らしやすい住まいの確保」に別掲）

⑦　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。

⑧　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。（3-8-2「地域の安心・安全の確保」に別掲）

⑨　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。

⑩　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。

⑪　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。

■第５期計画実施状況

区　分		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み
軽度生活援助事業	利用時間（時間）	1,251	1,280	1,300
生きがい活動支援通所事業	利用日数（日）	236	129	140
生活管理指導短期宿泊事業	利用日数（日）	718	938	1,000
生活支援配食サービス事業	配食数（食）	22,790	22,741	21,532
通院等支援サービス事業	利用回数（回）	396	492	540
介護予防住宅改善費助成事業	利用者数（人）	15	14	15
さわやか理美容事業	利用回数（回）	126	149	180
日常生活用具給付事業	給付台数（台）	25	11	23
白内障補助眼鏡等購入費用助成	利用者数（人）	82	80	88
はり，きゅう，マッサージ施術費助成	利用回数（回）	4,686	4,334	4,600
外国人福祉手当	受給者数（人）	8	7	6

■第６期計画見込み

区　分		2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
軽度生活援助事業	利用時間(時間)	1,300	1,400	1,400
生きがい活動支援通所事業	利用日数（日）	140	140	140
生活管理指導短期宿泊事業	利用日数（日）	1,000	1,000	1,000
生活支援配食サービス事業	配食数（食）	21,000	21,000	21,000
通院等支援サービス事業	利用回数（回）	560	580	600
介護予防住宅改善費助成事業	利用者数（人）	15	18	20
さわやか理美容事業	利用回数（回）	180	200	220
日常生活用具給付事業	利用者数（人）	25	28	30
白内障補助眼鏡等購入費用助成	利用者数（人）	90	92	94
はり，きゅう，マッサージ施術費助成	利用回数（回）	4,800	5,000	5,200
外国人福祉手当	受給者数（人）	6	6	6

（２）　ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯への支援

高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯は今後も増加が予想されるため，その生活を支援するきめ細かな施策を実施します。

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。(3-7-2「地域見守り・支えあいの推進」に別掲)

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。(3-7-2「地域見守り・支えあいの推進」に別掲)

■第５期計画実施状況

区　分		2012 年度（平成 24 年度）	2013 年度（平成 25 年度）	2014 年度（平成 26 年度）見込み
在宅見守り安心システム事業	設置者数（人）	450	453	500
訪問ふとん乾燥サービス事業	利用回数（回）	485	525	530
愛の定期便事業	実施回数（回）	113,514	111,370	114,363

■第６期計画見込み

区　分		2015 年度（平成 27 年度）	2016 年度（平成 28 年度）	2017 年度（平成 29 年度）
在宅見守り安心システム事業	設置者数（人）	540	580	620
訪問ふとん乾燥サービス事業	利用回数（回）	550	570	590
愛の定期便事業	実施回数（回）	116,000	119,000	122,000

（３） 家族介護への支援の充実

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。

① 家族介護用品給付事業

紙おむつ等の介護用品を配達により給付し，介護者の負担を軽減します。

今後もサービス利用者のさらなる増加が見込まれることから，利用者のニーズに合ったサービスを提供できるよう努めます。

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。(3-3-2「認知症の早期発見体制の構築と認知症ケア体制の確立」に別掲)

④ 家族介護教室

高齢者や家族等に介護の方法や知識・情報を提供し，不安の解消や介護技術の向上を図ります。

■第５期計画実施状況

区　分		2012 年度 (平成 24 年度)	2013 年度 (平成 25 年度)	2014 年度 (平成 26 年度) 見込み
家族介護用品給付事業	利用回数 (回)	5,208	5,536	5,746
家族介護慰労金支給事業	受給者数 (人)	2	1	1
徘徊高齢者家族支援サービス助成事業	利用者数 (人)	8	6	6
家族介護教室	開催回数 (回)	16	19	20

■第６期計画見込み

区　分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)
家族介護用品給付事業	利用回数 (回)	6,000	6,300	6,600
家族介護慰労金支給事業	受給者数 (人)	10	10	10
徘徊高齢者家族支援サービス助成事業	利用者数 (人)	8	9	10
家族介護教室	開催回数 (回)	32	32	32

（４）　高齢者の新たな移動支援策の推進

交通弱者である高齢者が，住み慣れた地域で安心して生き生きと暮らしていけるよう，日常生活を支える移動手段を確保する必要があります。現在は，リフト付き介護タクシーを利用した通院等支援サービスや介護保険の通院等乗降介助を実施していますが，今後は，公共交通基本計画を策定する中で，既存のサービスの拡充や新たな交通手段の導入等，本市の特性に合った移動支援策について検討するなど，高齢者の移動支援の推進を図ります。（3-8-1「人にやさしいまちづくり」に別掲）

２　介護予防・日常生活支援総合事業の推進

要支援者や生活機能が低下するおそれがある高齢者に対して，介護予防訪問介護や介護予防通所介護を市町村の実情に応じた基準で実施するとともに，ボランティア団体や地域住民等が主体となり多様なサービスを展開する介護予防・日常生活支援総合事業を 2017（平成 29）年度から実施します。

（１）　介護予防・生活支援サービス事業

要支援者などを対象として，訪問型サービス，通所型サービス，生活支援サービス，介護予防ケアマネジメントを提供します。

なお，ボランティア団体や地域住民等が主体となり，地域で高齢者を支えるためのサービスについては，地域ケア会議や生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を通じ，市が中心となって創出するように努めます。

（２）　一般介護予防事業

高齢者が可能な限り自立した日常生活を送れるよう，自主的に行われる介護予防活動を育成・支援するため，全ての高齢者を対象として，地域の実情に応じた介護予防活動に取り組みます。

■介護予防・日常生活支援総合事業

事　業		内　　容
介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス	・現行の介護予防訪問介護に相当する身体介護や生活援助 ・ボランティア団体や地域住民等が主体となって掃除，洗濯等を実施する生活支援サービス ・保健，医療の専門職が短期集中で行うサービス
	通所型サービス	・現行の介護予防通所介護に相当する機能訓練等 ・ボランティア団体や地域住民等が主体となって提供するミニデイサービスやレクリエーションサービス ・保健，医療の専門職が短期集中で行う，口腔・運動・栄養改善等のサービス
	生活支援サービス	・栄養改善を目的とした配食サービス ・ボランティア団体や地域住民等が主体となって定期的に行う，ひとり暮らし高齢者等への見守り
	介護予防ケアマネジメント	心身の状況等に応じて，高齢者自らの選択に基づき，介護予防・日常生活支援総合事業が包括的かつ効率的に利用できるよう，地域包括支援センターが必要な援助を行います。
一般介護予防事業	介護予防把握事業	地域包括支援センターが行う実態把握等により収集した情報等の活用し，閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し，介護予防活動へつなげます。
	介護予防普及啓発事業	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などの実践的な活動や介護予防に関する講演会など，介護予防活動の普及・啓発を行います。
	地域介護予防活動支援事業	ボランティア団体や地域住民等主体の介護予防活動の育成・支援を行います。
	一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し，一般介護予防事業の評価を行います。
	地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を強化するため，通所型サービス・訪問型サービス・地域ケア会議・住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施する体制の整備について検討します。

第６節　地域における住まいの確保

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。

１　暮らしやすい住まいの確保

多くの高齢者が，介護が必要になっても，住み慣れた地域や家で暮らし続けていくことを，希望しています。また，在宅での生活を支援するため，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宅の整備等が求められています。

（１）　高齢者に配慮した市営住宅の整備及び運営

本市の整備基準に基づき，新築工事において，全ての住戸で手すりの設置や段差の解消を図るなど，高齢者に配慮した市営住宅の整備を進めます。また，ひとり暮らし高齢者等に安否確認を行うなど，高齢者の安心の確保に努めます。

（２）　自宅で暮らし続けられる住宅の整備

高齢者が住み慣れた住宅で生活を続けられるように，身体状況にマッチした住宅環境整備の支援を行うため，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を図り，介護保険サービスの住宅改修や介護予防住宅改善事業の利用を推進します。（1-1-1「介護サービスの充実」，3-5-1「福祉サービスの充実」に別掲）

（３）　サービス付き高齢者向け住宅

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。本市では，入居者の介護保険サービス利用に当たり，自主尊重の確保を促します。

（４）　住宅型有料老人ホーム

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。本市では，介護保険サービスの適正な利用や地域生活との連携に配慮します。

第７節　ともに支えあい，助けあう地域福祉の推進

地域や団体，関係機関が一体となって高齢者を支える地域福祉を推進するとともに，介護における男女平等や福祉教育等の福祉啓発に努めます。

１　地域福祉の推進

核家族化や，ライフスタイルの多様化に伴い，地域のつながりが希薄化する一方，高齢化により生活上の支援を必要とする人の増加が見込まれます。

そのため，市民一人一人がお互いの人権を尊重し，ともに支えあう社会を目指し，地域住民をはじめとした保健，医療，福祉や各分野の連携，協働による地域福祉の推進に取り組みます。

（１）　地域における福祉活動の活性化

高齢者をはじめ，誰もが住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，市民自らを担い手とする地域福祉活動への主体的な参加を促進するとともに，その活動が活性化するよう支援を行います。

①　水戸市社会福祉協議会との連携

水戸市社会福祉協議会は，地域において様々な福祉事業を展開するとともに，地域福祉の推進を図る中核的な団体です。水戸市社会福祉協議会との連携を強化し，変遷する社会情勢や利用者の要望に的確に対応しながら福祉のまちづくりを推進します。

②　水戸市社会福祉協議会支部活動の充実

水戸市社会福祉協議会には，市内 32 の地区で活動を展開している支部があります。支部では，高齢者援護活動その他の地域福祉活動を通して，地域に密着したネットワークづくりなどの自主活動を行っています。支部の身近な地域福祉活動をさらに充実させるため，支援を行います。

③　民生委員との連携

民生委員は厚生労働大臣から委嘱された非常勤の公務員であり，民間の奉仕者として地域の実情を熟知した特性を生かした活動を行っています。地域住民の身近にいる民生委員との連携を強化し，高齢者の生活状況把握や援助活動などの推進を図ります。

（２） ボランティア・ＮＰＯ等の活動の推進

ボランティア団体，ＮＰＯ等の多様な主体が，それぞれの特性を生かして連携，協働し，高齢者を支えていくため，ボランティアや協働に対する市民意識の醸成に努め，団体の育成支援やネットワークの構築を行います。

①　新たなボランティア活動への参加の推進

高齢者福祉サービスはもちろん，見守りや安否活動をはじめ，身近なところで，できることからはじめるボランティア活動の推進が重要です。若者や有識者その他多様な方の参加，市内事業所などの企業ボランティア活動など，斬新で多様な形態のボランティア活動の創造を重点的に支援します。

②　市民との協働の推進

市民やボランティア団体，ＮＰＯ等との協働に向けた役割や原則，基本的な施策を定めた協働推進基本計画（第２次）に基づき，市民，企業及び団体等との協働を推進します。

③　福祉ボランティア会館

福祉ボランティアの拠点として福祉ボランティア会館を設置し，ボランティアの人材育成や活動支援に努めます。

２　市民参加による福祉の推進

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加する中，高齢者を支えていくためには，地域住民の理解と協力が必要です。一人一人の役割は小さくても，ネットワークを組んで大きな広がりの中で支えあう事が重要です。

また，核家族が家庭の６割を占める現在，高齢者との家族生活を経ずに成長する子どもが増えていることから，今後社会を支えていくことになる若年者について，高齢者への理解と慈しみの心を育てるため，福祉教育の推進が求められます。

（１） 積極的な情報発信

市民の福祉への理解と関心を高めるため，「広報みと」をはじめお年寄り便利帳，水戸市社会福祉協議会広報誌である「みんなのしあわせ」，市のホームページなど様々な広報媒体による積極的な情報の発信に努めるとともに，その内容の充実を図ります。

また，福祉に関する各種講座の開催や，学校教育で用いる福祉副読本の発行を検討するほか，高齢者や高齢期をテーマにした啓発・広報活動の充実を図ります。

（２） みとの福祉を考える座談会の開催

地域において実践的な福祉を担っている水戸市社会福祉協議会支部を中心に，ワークショップ形式の座談会を開催し，市民参加による地域福祉の推進を図り，地域の福祉コミュニティの充実を目指します。座談会は，水戸市社会福祉協議会支部のある全 32 地区で順次行います。

（３） コミュニティ活動の活性化

コミュニティ推進計画（第３次）に基づき，高齢者クラブ，女性会や町内会など各地区における自主的なコミュニティ活動を支援するとともに，地域の特性を生かした市民主体の多様な活動の推進を図ります。

また，コミュニティ活動の充実に資するため，市内から推薦された方を対象に地域リーダー研修会を行い，指導者の育成を図ります。

（４） 学校教育などにおける福祉教育

本市では，人間尊重を第一として「まごころをつくす」ことを基盤として教育を行っています。子どもたちが，高齢者や社会福祉について関心をもって行動できるよう，高齢者との交流体験の充実を図り，幼児期からの一貫した福祉教育を実施します。

また，高齢者との交流を図るため，運動会などの学校行事や学年行事の昔遊び講師として招いたり，子どもたちが介護体験・ふれあい活動として地域の施設訪問を行うなど相互のふれあいを大切にします。

（５） 男女平等で支えあう社会の実現

長期化する寝たきり期間や介護状態の重度化などから，家庭内での介護に対する負担は深刻な問題となっています。介護の負担がとりわけ女性に集中することがないように，男性も役割を果たすことが重要であり，男女が理解と協力をしながらともに分かちあい一体となって介護を担う社会の実現を目指します。

また，ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の実現を目指し，家族を介護することを理由として離職することなく働き続けられるよう，仕事と介護の両立支援に取り組みます。

３　地域見守り・支えあいの推進

プライバシーを重視するライフスタイルが定着し，核家族化など家族の小単位での個別化が進展するなど，地域の結びつきや地域力の低下が進んでいます。そのため，介護・福祉・医療等の関係機関や，独自に活動を行っている地域の団体等との連携強化を図るとともに，専門職と地域住民とが協力しながら，援護が必要な高齢者等への見守りや支えあいを推進します。

（１）　高齢者地域支援ネットワーク

高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できるよう地域包括ケアシステムの構築を進めるとともに，地域住民や介護・福祉・医療の関係者と地域包括支援センターが連携して生活支援等を行う，高齢者地域支援ネットワークの検討を行います。

（２）　水戸市安心・安全見守り隊

高齢者，障害者や子どもなど支援を必要とする方が住み慣れた場所で安心して暮らせるように，地域の団体や事業者などが行政と連携しながら，地域をさりげなく，ゆるやかに見守ります。

（３）　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。（3-5-1「福祉サービスの充実」に別掲）

（４）　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。（3-5-1「福祉サービスの充実」に別掲）

（５）　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，夕食の配達を行い，あわせて安否の確認を行います。（3-5-1「福祉サービスの充実」に別掲）

第８節　安心・安全な暮らしへの支援

バリアフリー化やユニバーサルデザインの導入で安心して暮らせるまちづくりを進めるとともに，万一の災害や犯罪から高齢者を守ります。

１　人にやさしいまちづくり

高齢者等が安全かつ快適に暮らすことができるよう，日常生活圏等におけるバリアフリー化やユニバーサルデザインを導入します。また，人と環境にやさしい交通体系の確立を図ります。

（１）　バリアフリー環境の整備促進

人の集まる施設や設備を，高齢者や障害者が利用しやすいものとするため，高齢者，障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律，茨城県ひとにやさしいまちづくり条例，水戸市福祉環境整備要綱などに基づき公共公益施設の整備・改善を推進します。

また，新たなバリアフリー基本構想を策定し，まちなかにおけるバリアフリー化，ユニバーサルデザインの導入等を推進するとともに，分かりやすい案内表示や誘導装置の導入を進め，高齢者や障害者にやさしい歩行空間の創出を図ります。

（２）　高齢者の新たな移動支援策の推進

交通弱者である高齢者が，住み慣れた地域で安心して生き生きと暮らしていけるよう，日常生活を支える移動手段を確保する必要があります。現在は，リフト付き介護タクシーを利用した通院等支援サービスや介護保険の通院等乗降介助を実施していますが，今後は，公共交通基本計画を策定する中で，既存のサービスの拡充や新たな交通手段の導入等，本市の特性に合った移動支援策について検討するなど，高齢者の移動支援の推進を図ります。（3-5-1「福祉サービスの充実」に別掲）

２　地域の安心・安全の確保

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。

また，高齢者が関係した交通事故や火災も増加しており，その防止に努めるとともに，災害や急病など緊急時の救援対策の整備も急務となっています。

（１）　防犯対策

高齢者を巻き込んだニセ電話詐欺や悪質商法の被害が後を絶たないため，水戸警察署，防犯協会，消費生活センター等と連携して，より一層の防犯意識の啓発に努めていきます。自主防犯団体へ高齢者自身が加入することにより，社会に貢献し生きがい支援ともなるため，加入の促進を図ります。

また，「広報みと」や出前講座等の様々な機会を捉えて消費者教育の充実を図るとともに，ホームヘルパーや民生委員などに対して積極的な情報提供や研修会を行い，悪質商法の手口やその対処法を伝え被害防止に努めます。

（２）　防災対策

高齢者や障害者等が災害等に対して日頃からの備えができるよう意識の啓発を図るとともに，災害時の安否確認と支援体制を円滑・迅速に行うための名簿整備を促進するとともに，福祉避難所の拡充を図ります。

①　防災意識の向上

高齢者や障害者等に，防災訓練などを通じて防災意識の普及・啓発を図り，防災意識の高揚や防災行動力の強化を行います。

②　災害時要配慮者対策

高齢者や障害者等の災害時要配慮者に対して，災害時要配慮者名簿を作成し全地区での支援体制の構築を図ります。また，災害時要配慮者関連施設における防災体制の整備を促進し，施設入所者等の安全の確保を図ります。

③　福祉避難所の拡充

災害時に，高齢者や障害者等で特別な配慮が必要な避難者を保護する際の二次的な避難所である福祉避難所の拡充について，関係機関と連携を図ります。

④　災害時要援護者安心安全行動マニュアル

東日本大震災などの経験による教訓から市が作成した，水戸市災害時要援護者安心安全行動マニュアルを活用し，高齢者等の要配慮者の災害に対する備えや，いざ発生した時の避難行動等の周知，啓発を図ります。

（３）　防火対策

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世帯を対象に防火点検を実施します。また，福祉サービスとして，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に，火災防止のための電磁調理器や火災警報器，自動消火器など日常生活用具の給付を行います。(3-5-1「福祉サービスの充実」に別掲)

（４）　交通安全対策

高齢者の交通死亡事故に占める割合が半数近くになるなど，高齢者が巻き込まれる交通事故が増加していることから，高齢者を対象とした交通安全教室や研修会の開催，高齢者クラブの交通安全教室への講師派遣など，交通事故防止対策を強化します。また，水戸警察署その他の関係機関団体等と連携してさらなる普及・啓発活動の機会を設け，高齢者の安全対策の強化に努めます。

（５）　運転免許自主返納制度の促進

運転免許返納制度は，高齢者による交通事故防止対策の一つとして，運転免許証を自主的に返納する制度です。高齢者の安全を図るため，関係機関と連携して自主的な運転免許返納の促進を図ります。

（６）　ワークステーション型ドクターカーシステム

救急救命士を救命救急センターに配置し，病院実習などを行うことにより，救急救命措置の業務拡大に対応するとともに，ドクターカー出動要請の際，医師等が高規格救急自動車に同乗して医療措置を行います。

第４章　社会参加と生きがいづくりの促進

第１節　社会参加と生きがいづくりの促進

高齢者の社会参加や生きがいづくりを促進するため，高齢者の就労支援や高齢者クラブ，ボランティア等の地域活動への参加促進を図るとともに，市民センターや老人福祉センターにおける教養・レクリエーション活動等の機会の充実を図ります。

１　就労支援

高齢者が自らの知識や経験，技術を生かし，ライフスタイルや意欲に応じて働くことのできる生涯現役のまちづくりは，高齢者の生活の充実とともに，地域産業等の活性化にもつながります。また，団塊の世代が 65 歳以上となり，今後，意欲や能力のある高齢者の就労は，超高齢社会を支える大きな力となります。

そのため，市シルバー人材センターの運営充実を図り，高齢者の雇用を促進するとともに，ハローワークをはじめとする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支援の充実を図ります。

（１）　水戸市シルバー人材センターの活性化

水戸市シルバー人材センターは，元気な高齢者の継続的な社会参加を支えるため，高齢者に適した臨時的・短期的な仕事を受注するとともに，就業に必要な知識や技能向上に関する講習会を実施するなど，高齢者自らの経験や能力を生かした就労機会を広げ，地域社会への貢献を目指しています。

引き続き，シルバー人材センターを高齢者の就業を通じての生きがいづくりと社会参加の拠点と位置付け，その活動を支援するとともに，会員活動組織の強化や受注の拡大，高齢者世帯サポート事業「おたすけ隊」をはじめとした事業の推進とあわせ，地域安全・安心サポート事業等の新たなサービスの展開を図るなど，さらなる活性化の促進に努めます。

（２）　起業・就労の支援

水戸市内において起業を目指している方のためにみと創業支援塾を開催するとともに，雇用促進と拡大に向けて，関係機関と連携した就職面接会，企業訪問を実施するほか，水戸市就労支援・企業情報発信サイト「わーく・さいと・みと」等による情報を積極的に発信し，意欲や能力のある起業希望者や求職者を支援します。

２　社会参加の促進

高齢者が生きがいを持って生活することは，健康の維持・増進につながるとともに，社会や地域を支える原動力にもなることから，高齢者自らが社会における役割を見い出し，積極的に社会参加できる環境づくりが必要です。また，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もあります。

そのため，生きがいづくりや地域貢献活動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等をはじめとした多様な社会活動の場の提供や情報発信の充実に努めます。

（１）　高齢者クラブ活動の支援

高齢者同士が身近な地域で親睦を深められる場であるとともに，水戸市安心・安全見守り隊の一員としてのひとり暮らし高齢者や子どもたちへの見守り活動，地域の美化，戦争体験の伝承等，多様な地域貢献活動の担い手である高齢者クラブの活動を支援します。

また，ひとり暮らし高齢者や虚弱な高齢者の孤立化防止を目的とした「お達者クラブ」や地域における多世代交流事業である「高齢者と子どものふれあい事業」を支援するなど，高齢者クラブが展開する各種事業の促進を図ります。

さらに，2015（平成27）年には団塊の世代が全て高齢者の仲間入りをし，高齢者のセカンドライフの過ごし方に関する意識は変容していくものと考えられることから，魅力ある事業や地域貢献活動等の新たな事業展開を図るなど，会員増強に向けた団塊世代の加入促進を図ります。

（２）　多世代交流の促進

高齢者の持つ経験や知識を次の世代に伝え，ふれあいを通して子どもたちの豊かな心を育むとともに，高齢者の孤立化防止にもつながる地域コミュニティの強化を図るため，老人福祉センターや子育て支援・多世代交流センターをはじめとする公共施設において，多世代交流事業を推進します。

（３）　ボランティア活動等の促進

高齢者が自らの経験や知識を生かしながら，ふれあい電話など，地域におけるボランティア活動等へ積極的に参加できるよう，活動内容の周知や参加の呼びかけを進めるとともに，活動への参加意欲の高揚に努めます。

（４）　自らの経験や知識を生かせる環境づくり

特技や知識，技術を持つ方々が市民センターや小中学校で講師として教える「あなたも師・達人制度」や生涯学習の成果を地域づくりに生かす生涯学習サポーター等の活動促進を図り，高齢者自らの持つ経験や知識を生かせる環境づくりを進めま

す。

３　教養・レクリエーション活動等の支援

団塊の世代の方々が 65 歳を超え，今後，高齢者のライフスタイルや価値観が大きく変化することが予想されます。高齢者の自主的な活動を促し，心身ともに豊かな老後を過ごすことができる環境づくりとして，多様なニーズに対応したスポーツ・レクリエーションや文化・生涯学習活動等の機会の充実に努めます。

（１）　老人福祉センター

老人福祉センターは，健康増進や教養の向上，レクリエーション活動等を通じ，高齢者の生きがいづくりや交流，社会参加を促進するための施設です。今後は，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を図るとともに，新たな老人福祉センターの整備に向け，整備場所やスケジュールの検討を進めます。

（２）　スポーツ・レクリエーション活動の推進

シニア向け水泳教室や健康づくり教室をはじめ，年齢を限定しないスポーツ・レクリエーション教室，イベント等を開催し，高齢者同士や世代間の交流促進，健康増進等を目的としたスポーツ・レクリエーション活動の充実に努めます。

（３）　文化・生涯学習活動の推進

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，高齢者自らが経験や知識等を生かし，地域などで様々な活動を行えるよう，文化・生涯学習活動の機会や情報の提供を行います。

①　学びの環境づくり

高齢者のニーズを把握しながら，寿大学や各種講座等の学習機会や内容の充実を図るとともに，高齢者が必要とする学習情報を手軽に得られるよう，みと好文カレッジを中心とした学習情報の収集・提供や学習相談を行うなど，インターネット等を活用しながら学習情報を分かりやすく提供し，生涯学習に参加しやすい環境づくりを進めます。

②　学びの成果を生かせる環境づくり

学びを通して蓄積される人材やノウハウ等の成果を活力ある地域づくりに生かすため，「あなたも師・達人制度」の活用や生涯学習サポーター等の活動促進を図ります。

③　芸術・文化にふれる機会の充実

水戸芸術館を活用し，高齢者が質の高い芸術・文化にふれる機会を提供するほか，水戸市芸術祭をはじめとした市民の主体的な芸術文化活動を支援し，高齢者が芸術文化に親しむことができる環境の充実を図ります。

（４）　いきがい農業等の推進

定年退職者の就農支援やふるさと農場等市民農園について，講習会の開催や技術指導等の各種サポート，情報提供の強化などにより，高齢者の生きがい農業の推進を図ります。

第２節　長寿を称える事業の推進

長年にわたり社会に尽くされてきた高齢者に対し，その長寿を称えるための各種事業を実施し，高齢者を敬い，大切にする心の醸成を図ります。

１　敬老事業

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 歳達成者への褒状の贈呈などを行います。

（１）　敬老会事業の実施

毎年９月 15 日現在で満 75 歳以上になる方を対象として，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，敬老の日の前後に敬老会を開催し，長寿をお祝いします。

（２）　高齢者お祝金贈呈事業

88 歳，100 歳になられた方及び 101 歳以上の方に，お祝金を贈呈します。

（３）　100 歳達成者への褒状の贈呈

100 歳の誕生日を迎える方に対し，長寿をたたえる褒状等を贈り，長寿を祝うとともに，高齢者を敬愛する意識の啓発を図ります。

第３編　計画推進に向けて

本計画は，本市における高齢者の保健福祉・介護保険事業計画のあるべき姿の実現に向けた課題と施策の方向性を示すとともに，サービスの必要量・供給量及び供給体制を設定し，高齢者に関する各種施策を総合的かつ計画的に推進するものです。

超高齢社会の進展と多様化する高齢者のニーズに対応しながら，本計画を着実に実行するため，次の項目に配慮に留意するとともに，

１　計画の周知

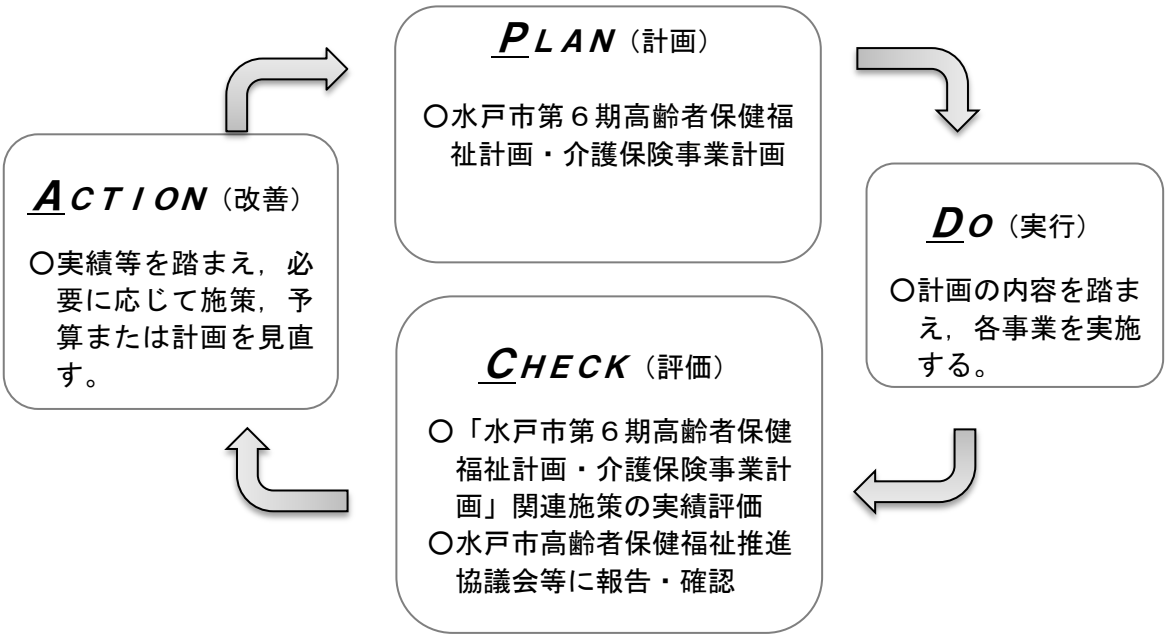
本計画の推進にあたっては，保健，医療，福祉，介護の関係機関や団体をはじめ，市民一人一人の取組や協力が不可欠です。このため，広く市民への周知を図り，広報紙，ホームページなどあらゆる媒体や機会を通じて，事業の普及・啓発に努めます。

２　計画の進行管理

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などと連携して適切な進行管理を図ります。

また，計画の推進に当たっては，高齢者の保健福祉・介護保険事業計画のあるべき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。

■ 計画の進行管理（ＰＤＣＡサイクルのイメージ）



３　庁内推進体制の確立

本市の総合計画に基づく３か年実施計画の推進により，事業の実現を図るとともに，高齢者の豊かで安心できる生活を支えていくため，保健・福祉・介護分野以外の取組も重要であることから，庁内関係各課との連携を図って各施策を幅広く効果的に推進します。

４　地域におけるきめ細かな事業の展開

各施策，事業の内容や効果，利用者の特徴を捉えて，それぞれのサービス提供に相応しい単位を考慮しながら，高齢者の身近な地域で，きめ細かな施策，事業の展開を図ります。また，介護保険事業においては，地域生活に密着したサービスの提供を図ります。

５　協働による計画の推進

本計画においては，医療・介護の専門家や事業者，市民，行政など，様々な分野が連携する体制を整え，地域包括ケアシステムの構築を目指します。