

様式第3号（第7条関係）

パブリックコメント募集案件公表書  
【案件名：つくば市高齢者福祉計画（第9期）（案）】

令和5年（2023年）12月  
つくば市福祉部高齢福祉課

案件名	つくば市高齢者福祉計画(第9期)(案)
募集期間	令和5年(2023年)12月8日(金)～令和6年(2024年)1月9日(火)
担当課	福祉部高齢福祉課
問合せ	TEL 029-883-1111 (内線)1231

#### ■ 意見募集の趣旨

令和3年3月に策定された「つくば市高齢者福祉計画(第8期)」を見直し、介護保険法の改正を計画に反映させるとともに、高齢者への福祉施策の更なる充実を図るため、令和6年度から令和8年度の3か年を計画期間として「つくば市高齢者福祉計画(第9期)」を策定します。

介護保険被保険者の代表や多職種の団体の代表で構成する「つくば市高齢者福祉推進会議」に基づき、見直しを行った本計画案について、市民の意見を反映させるためにパブリックコメントを実施します。

つきましては、計画案を公表しますので、市民の皆様のご意見をお寄せください。

#### ■ 資料

- ・ つくば市高齢者福祉計画(第9期)(案)
- ・ つくば市高齢者福祉計画(第9期)(案)概要版

#### ■ 提出方法

- 直接持参
    - ・ 福祉部高齢福祉課(1階)
    - ・ 各窓口センター
    - ・ 各地域交流センター
    - ※施設閉庁日を除く。
  - 郵便
    - 〒305-8555
    - つくば市研究学園一丁目1番地1
    - つくば市福祉部高齢福祉課
  - ファクシミリ 029-868-7534
  - 電子メール [wef030@city.tsukuba.lg.jp](mailto:wef030@city.tsukuba.lg.jp)
  - ホームページの電子申請・届出サービス
- ※ 意見の提出については、別に定める「パブリックコメント意見提出様式」又はホームページの電子申請・届出サービスの入力フォームに必要事項を入

力して意見をお寄せください。ただし、意見は様式以外でも提出できます。必ず計画・条例等の名称並びに氏名及び住所（法人その他の団体は、名称、代表者氏名及び所在地）を明記の上、提出してください。

■ 提出された意見の取扱い

- ・ パブリックコメント手続は、計画等の案の賛否を問うものではなく、内容をより良いものにするために、意見を募集し、意思決定の参考とするものです。提出された意見を十分考慮した上で、つくば市高齢者福祉計画（第9期）の最終決定を行います。
- ・ 提出された意見は、集計後から市の考え方を公表するまでの間、原文を公表します。個人情報等の取扱いには十分注意するとともに、公表に際しては、個人が識別できるような内容及び個人又は法人等の権利利益を害するおそれのある情報など公表することが不適切な情報（つくば市情報公開条例第5条に規定する不開示情報をいいます。）については、公表しません。
- ・ 提出された意見に対する市の考え方は、意見をいただいた方々に個別に回答するのではなく、類似する意見を集約するなどして、意見の概要とそれに対する市の考え方を公表します。

また、案の修正を行った場合は、その修正案を公表します。

■ 意見の概要及び意見に対する市の考え方の公表時期並びに公表場所

- 公表時期 令和6年（2024年）3月頃を予定しています。
- 公表場所 市ホームページ、高齢福祉課、  
情報コーナー（庁舎1階）、  
各窓口センター、各地域交流センター



# つくば市 高齢者福祉計画 (第9期) (案)

令和6年(2024年)3月

〔対象期間〕

令和6年度(2024年度)から  
令和8年度(2026年度)まで

これからの  
やさしさの  
ものさし  
つくばSDGs



# 目次

第1部 総論	1
第1章 計画策定の趣旨と概要	1
1 計画策定の趣旨と背景	1
2 計画の性格と位置付け	2
(1) 根拠法令等	2
(2) 関連計画との関係	3
(3) SDGs との関係	3
(4) 計画の期間	4
3 計画の策定体制	5
(1) つくば市高齢者福祉推進会議による検討	5
(2) 計画策定への市民参加	5
(3) パブリックコメントの実施	5
4 日常生活圏域の設定	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	8
1 統計からみた本市の現状	8
(1) 人口の推移	8
(2) 高齢者人口の推移	9
(3) 高齢者世帯の推移	10
(4) 人口推計	11
(5) 認知症高齢者数の推移	13
(6) 要支援・要介護認定者数の推移	14
(7) 要支援・要介護認定者数の推計	14
(8) 国・県との比較	15
(9) 日常生活圏域別の高齢者の状況	17
(10) 日常生活圏域別高齢者数の推移	19
(11) 日常生活圏域別高齢者数の推計	20
2 アンケート結果からみた本市の状況	21
(1) 高齢者福祉計画策定に係るアンケート調査の実施について	21
(2) 生活機能評価等に関する分析について	22
(3) 日常生活について	37
(4) 社会参加について	39
(5) アンケート結果について	43
3 第8期計画施策目標における現状と課題	60
第3章 つくば市の高齢者福祉の基本的な考え方	66
1 計画の基本理念	66
2 基本視点の設定	66
3 施策体系	69

第2部 各論	72
第1章 地域包括ケアシステムの深化・推進	72
1 地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実	72
(1) 地域包括支援センターの機能強化	73
(2) 多職種連携の推進	74
(3) 地域支え合い体制の整備	77
(4) 介護・福祉サービスの情報提供・相談体制の充実	77
第2章 認知症支援や成年後見制度の利用の促進	79
1 認知症高齢者の支援	79
(1) 認知症高齢者の支援	80
2 権利擁護の推進	82
(1) 権利擁護の推進	82
3 成年後見制度の利用促進（第2期つくば市成年後見制度利用促進基本計画）	83
第3章 介護予防や健康づくりの推進	99
1 介護予防事業の推進	99
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	100
(2) 一般介護予防事業	101
(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	103
2 高齢者の健康づくりと社会参加の支援	104
(1) 健康づくりの推進	104
(2) 社会参加と生きがいづくりの推進	105
(3) 敬老事業の推進	108
第4章 生活支援の推進	109
1 在宅高齢者・家族介護者の支援の充実	109
(1) 在宅福祉サービスの充実	109
(2) 家族介護者の支援	110
2 ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への支援の充実	112
(1) 日常生活に必要なサービスの充実	112
(2) ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯の見守りの充実	113
3 高齢者の移動手段の確保と買物支援の充実	115
(1) 外出支援の充実	115
(2) 買物支援の充実	117
第5章 高齢者の住まいの確保と災害対応の強化（つくば市高齢者居住安定確保計画）	118
1 ニーズに合わせた多様な住まいの供給	119
(1) 賃貸住宅、老人ホーム及び施設の供給と適正化	119
2 適切な住まいに入居できるための情報提供の支援	121
(1) 民間賃貸住宅への入居支援と住み替え住宅の情報提供	121
3 安全安心な居住環境の確保	122
(1) 高齢者に適した居住環境を有する住宅の促進	122
(2) 安心した日常生活を営むための地域支援体制の構築	123

4	災害に強い住まいづくり	124
	(1) 災害に強い住まいづくり	124
第6章	介護保険サービスの充実と制度の活用	126
1	介護サービス事業所の整備・質の向上	126
	(1) 適切な介護サービス事業所の整備の推進	127
	(2) 介護サービスの質の向上	127
	(3) 介護サービス事業所の指導・監査の強化	128
	(4) 介護人材の確保	129
	(5) 介護現場の生産性向上と負担軽減	129
2	低所得者の利用負担等の軽減	131
	(1) 低所得者の利用負担等の軽減	131
3	介護保険料の減免・細分化	133
	(1) 介護保険料の減免・細分化	133
第7章	介護保険事業計画の推進	134
1	サービスごとの給付実績の推移と推計	134
	(1) 居宅サービス	134
	(2) 地域密着型サービス	140
	(3) 施設サービス	144
2	日常生活圏域ごとの整備状況	146
	(1) 地域密着型サービス	146
	(2) 施設・有料老人ホーム	149
3	介護（予防）給付費等の推移と推計	152
	(1) 介護給付費の推移	152
	(2) 介護給付費の見込額	153
	(3) 介護予防給付費の推移	154
	(4) 介護予防給付費の見込み額	155
	(5) 保険給付額全体の見込額	156
	(6) 地域支援事業費の推移	157
	(7) 地域支援事業費の見込額	159
資料編		161
1	用語解説	161
2	つくば市高齢者福祉計画（第9期）策定経過	168
3	つくば市高齢者福祉推進会議設置要項	169
4	つくば市高齢者福祉推進会議委員名簿	171
5	つくば市成年後見制度推進事業運営委員会設置要項	172
6	つくば市成年後見制度推進事業運営委員会委員名簿	174



# 第1部

## 総論

### 第1章

## 計画策定の趣旨と概要

### 1 計画策定の趣旨と背景

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、令和5年の高齢社会白書では高齢化率は29.0%となっています。また、令和7年（2025年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢社会を迎えることが見込まれます。全国で見れば、65歳以上人口は令和22年（2040年）を超えるまで、75歳以上人口は令和37年まで増加傾向が続きます。そして要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は令和17年まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、令和42年頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。

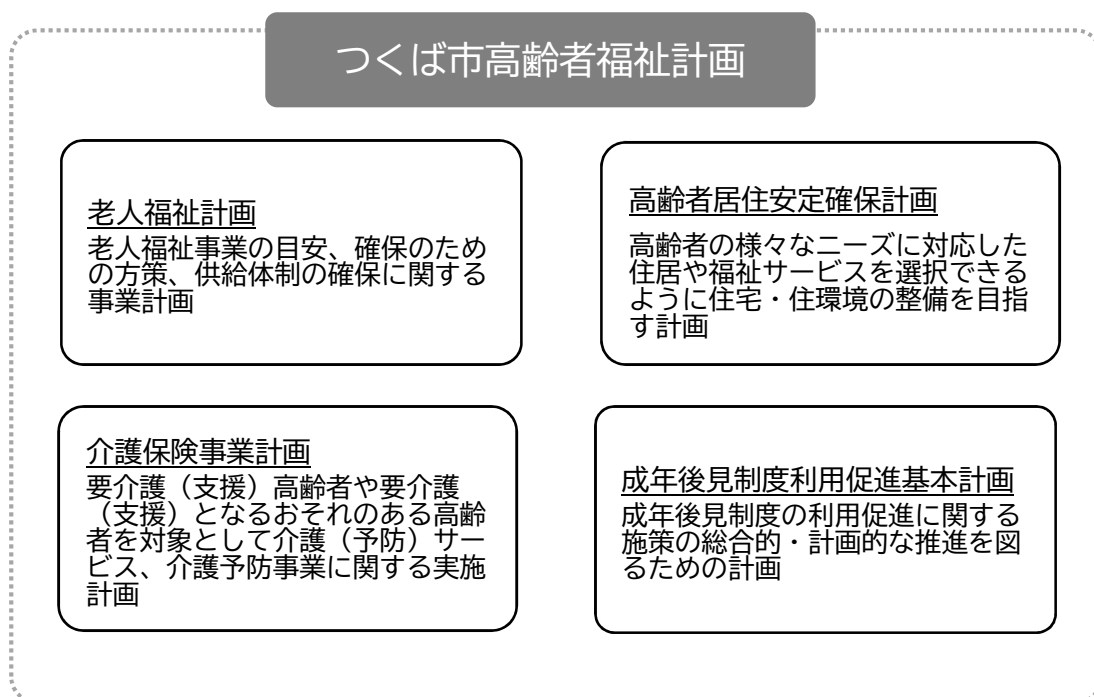
本市は高齢化率が約19%となっており、茨城県や全国と比較しても、高齢化率の低い自治体ではありますが、圏域間での差が大きく、高齢化率が21%を超える「超高齢社会」の水準に到達している圏域もあります。地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要です。

本市では、令和3年3月に策定した「つくば市高齢者福祉計画（第8期）」において、基本理念である「高齢者と介護者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で安全で安心して暮らせるまちづくり」の実現に向け、高齢者への介護予防や健康づくり、また、社会参加を促し、地域社会で支えあいながら安心して暮らしていけるように、高齢者福祉を推進してきました。このたび計画期間が満了したことから、国の第9期計画の基本指針に基づき、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「つくば市高齢者福祉計画（第9期）」（以下「本計画」という。）を策定します。

## 2 計画の性格と位置付け

### (1) 根拠法令等

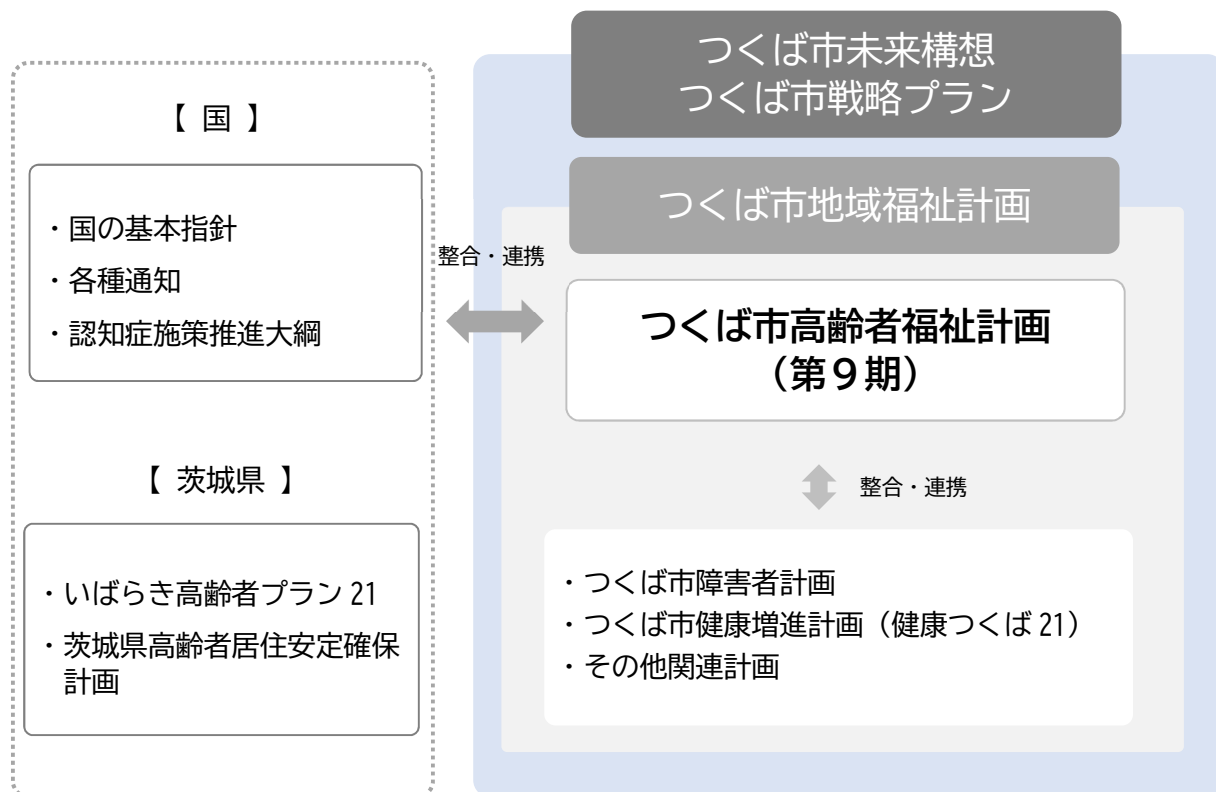
本計画は、老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）、介護保険事業計画（介護保険法第117条）、高齢者居住安定確保計画（高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条の2）の3つを一体として策定し、成年後見制度利用促進基本計画（成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条）を内包したものです。



## (2) 関連計画との関係

本計画は「つくば市未来構想・つくば市戦略プラン」、「つくば市地域福祉計画」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「つくば市障害者計画」、「つくば市健康増進計画」等本市が策定する他の関連計画との整合を図って策定しています。

また、茨城県が策定する「いばらき高齢者プラン21」、「茨城県高齢者居住安定確保計画」との連携を図って策定しています。



## (3) SDGsとの関係

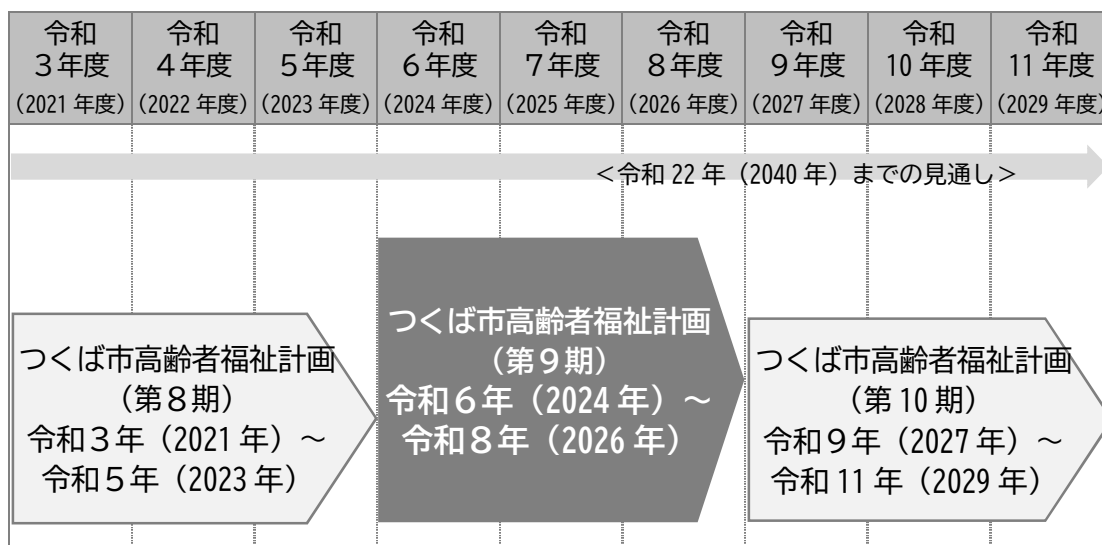
持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現を目指すSDGs (Sustainable Development Goals : 持続可能な開発目標) の理念を踏まえて計画を推進していきます。



## (4) 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

また、現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図ることができるものとします。



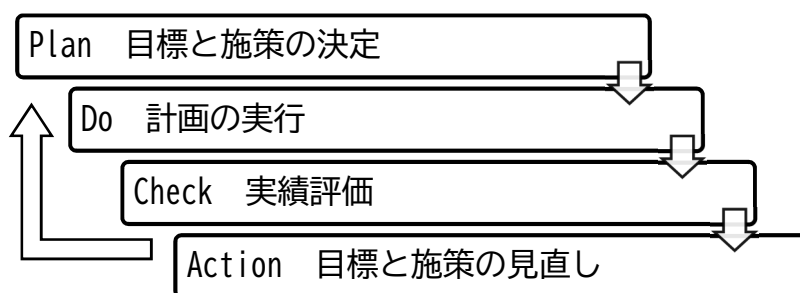
### 3 計画の策定体制

#### (1) つくば市高齢者福祉推進会議による検討

高齢者福祉事業・介護保険事業の運営には、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとする事が求められるため、市民委員、学識経験者、保健・医療・福祉関係者及び介護サービス事業所の代表で構成する「つくば市高齢者福祉推進会議」を設置しています。

本計画の策定にあたって、「つくば市高齢者福祉推進会議」において、各種施策等の計画内容を協議・検討し、意見や要望の集約を図りました。

また、計画の推進にあたっては、会議内でPDCAサイクルによる計画の進捗評価を実施し、適切な進行管理に努めます。



#### (2) 計画策定への市民参加

本計画の策定にあたって、高齢者やその介護者の実態や課題、意見や要望等を把握するために、一般高齢者、要支援認定者、総合事業対象者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（以下「ニーズ調査」という。）及び在宅の要支援・要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

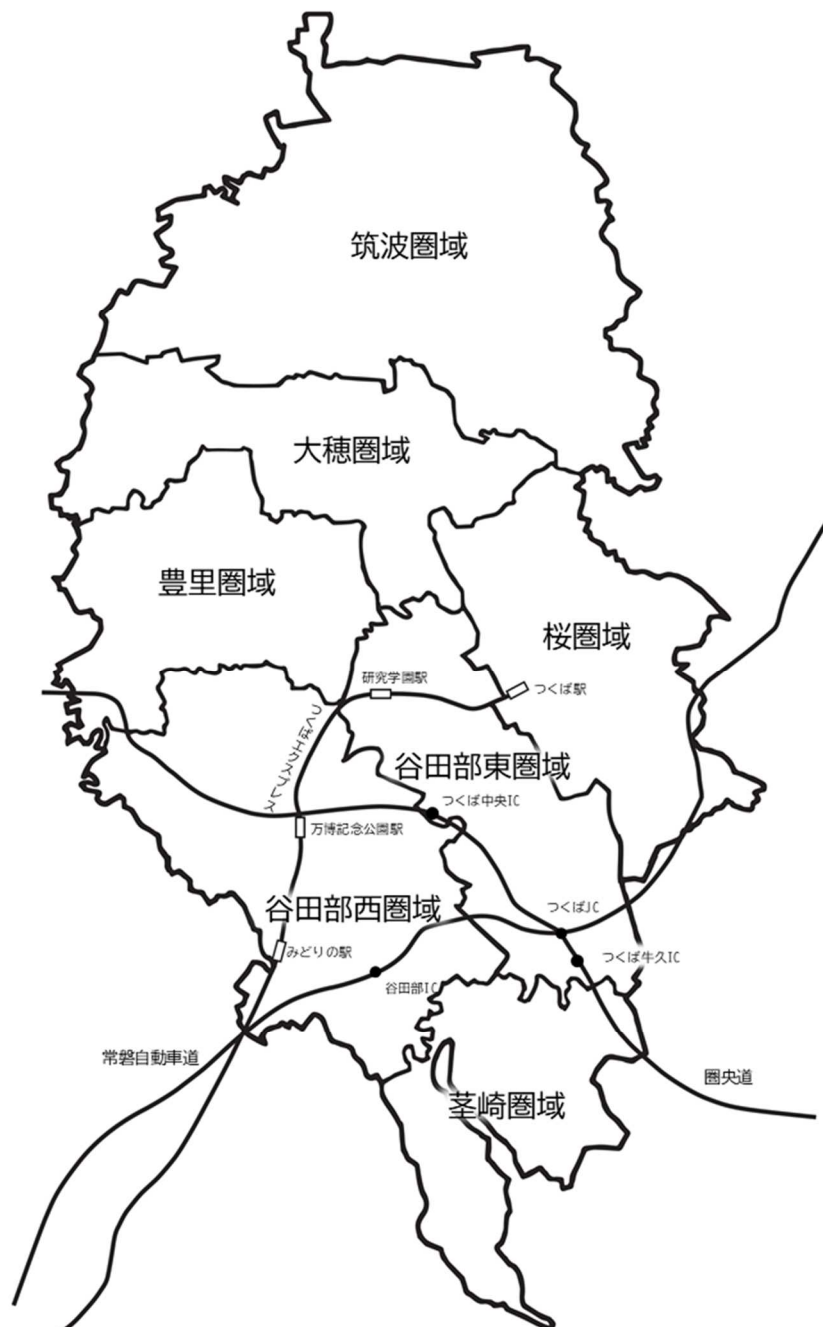
#### (3) パブリックコメントの実施

より多くの市民の意見を反映させるため、令和5年12月8日から令和6年1月9日までパブリックコメントを実施します。

## 4 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、高齢者が住み慣れた身近な地域で自立した生活を送ることができるように、市域をいくつかに分けた「日常生活圏域」を設定し、「日常生活圏域」ごとに、地域密着型サービスや施設整備等を行っています。

市では、原則として合併前の市町村単位で日常生活圏域を設定していますが、谷田部圏域については、他の圏域と比較して対象人口が多いため、東西に分割しています。



## 日常生活圏域別地名一覧

日常生活圏域	地名
筑波	筑波、上大島、国松、沼田、臼井、神郡、漆所、大貫、杉木、上菅間、中菅間、洞下、高野原新田、磯部、池田、明石、田中、小沢、北条、小泉、泉、平沢、山口、小和田、小田、大形、下大島、北太田、君島、山木、水守、作谷、寺具、安食、田水山、和台原
大穂	佐、若森、大曾根、鹿島台、玉取、大穂、前野、長高野、大砂、西高野、吉沼、篠崎、蓮沼、花畑1丁目、花畑2丁目、花畑3丁目、要、西沢、筑穂1丁目、筑穂2丁目、筑穂3丁目
豊里	沼崎、今鹿島、上里、田倉、上郷、手子生、木俣、野畑、高野、百家、酒丸、土田、東光台1丁目、東光台2丁目、東光台3丁目、東光台4丁目、東光台5丁目、中東原新田、遠東、豊里の杜1丁目、豊里の杜2丁目、中東
桜	栗原、上野、上境、柴崎、東岡、金田、中根、栄、松栄、松塚、横町、大、古来、吉瀬、花室、上ノ室、倉掛、上広岡、下広岡、大角豆、妻木、天王台2丁目、天久保1丁目、天久保2丁目、天久保3丁目、天久保4丁目、吾妻1丁目、吾妻2丁目、吾妻3丁目、吾妻4丁目、竹園1丁目、竹園2丁目、竹園3丁目、千現1丁目、千現2丁目、並木2丁目、並木3丁目、並木4丁目、梅園2丁目、桜1丁目、桜2丁目、桜3丁目、花園、春風台、さくらの森、流星台
谷田部東	西平塚、東平塚、下平塚、葛城根崎、苅間、原、西大橋、西岡、島、西郷、春日1丁目、春日2丁目、春日3丁目、春日4丁目、東新井、小野崎、二の宮1丁目、二の宮2丁目、二の宮3丁目、二の宮4丁目、松野木、上原、小野川、西大沼、中内、松代1丁目、松代2丁目、松代3丁目、松代4丁目、松代5丁目、手代木、今泉、榎戸、北中妻、南中妻、館野、東1丁目、東2丁目、稲荷前、赤塚、下原、梶内、新牧田、稲岡、北中島、市之台、下横場、高野台2丁目、高野台3丁目、鷹野原、学園の森1丁目、学園の森2丁目、学園の森3丁目、研究学園1丁目、研究学園2丁目、研究学園3丁目、研究学園4丁目、研究学園5丁目、研究学園6丁目、研究学園7丁目、学園南1丁目、学園南2丁目、学園南3丁目
谷田部西	面野井、高田、鬼ヶ窪、上河原崎、下河原崎、中別府、下別府、高須賀、高良田、鍋沼新田、真瀬、島名、水堀、大白碓、小白碓、平、柳橋、新井、山中、上横場、谷田部、上萱丸、下萱丸、中野、花島新田、西栗山、片田、飯田、古館、根崎、境松、境田、緑が丘、東丸山、羽成、観音台1丁目、観音台2丁目、上河原崎元宮本、上河原崎元中北、上河原崎下河原崎入会地、高良田元上新田、台町1丁目、台町2丁目、台町3丁目、みどりの1丁目、みどりの2丁目、みどりの中央、みどりの東、みどりの南
荃崎	小荃、下岩崎、上岩崎、房内、若栗、菅間、樋の沢、大井、高崎、天宝喜、牧園、宝陽台、城山、桜が丘、森の里、若葉、あしび野、高見原1丁目、高見原2丁目、高見原3丁目、高見原4丁目、高見原5丁目、富士見台、自由ヶ丘、梅ヶ丘、駒込、小山、荃崎、大舟戸、細見、泊崎、九万坪、六斗、明神、稲荷原、中山、西大井、池向

※令和5年4月時点で住民が居住している地名を記載しています。

## 第2章

## 高齢者を取り巻く現状と課題

## 1 統計からみた本市の現状

## (1) 人口の推移

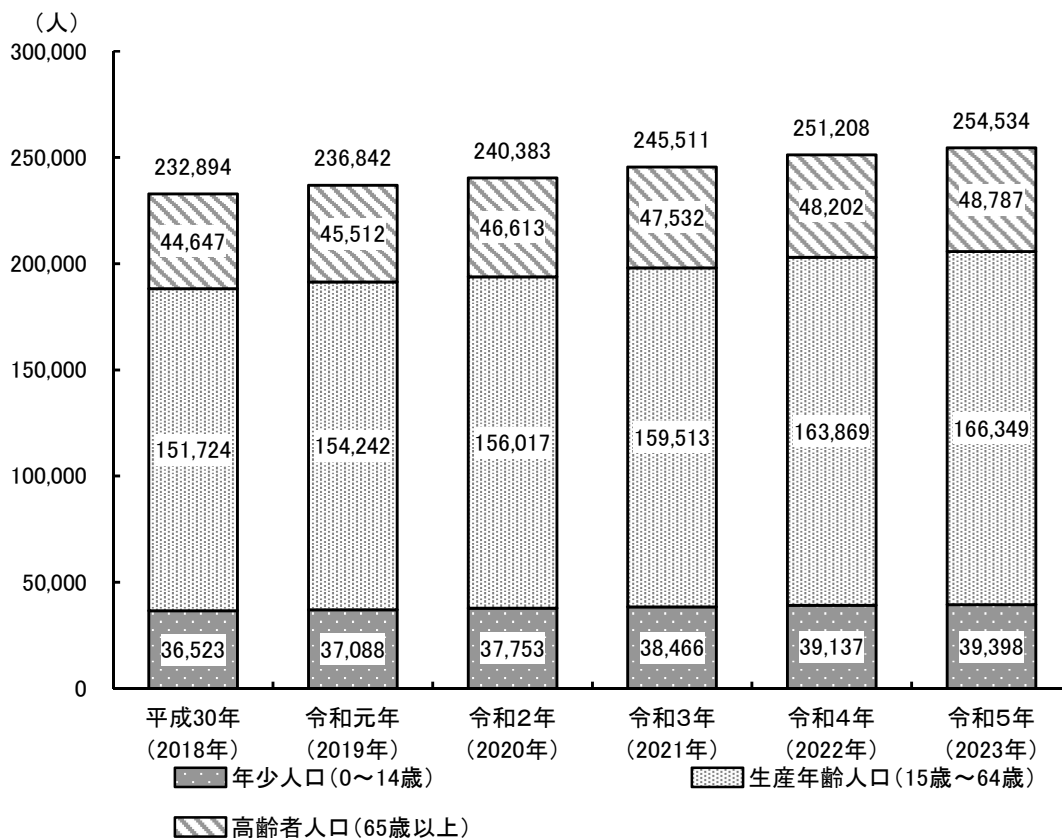
## ① 総人口の推移

本市の人口は、増加傾向を示しており、平成30年の232,894人から令和5年の254,534人と、5年間で21,640人増加しています。

年少人口は、平成30年の36,523人から令和5年の39,398人、生産年齢人口は151,724人から166,349人とそれぞれ増加傾向にあります。

高齢者人口も同様に、平成30年の44,647人から令和5年の48,787人と4,140人増加しています。

年齢3区分別人口の推移

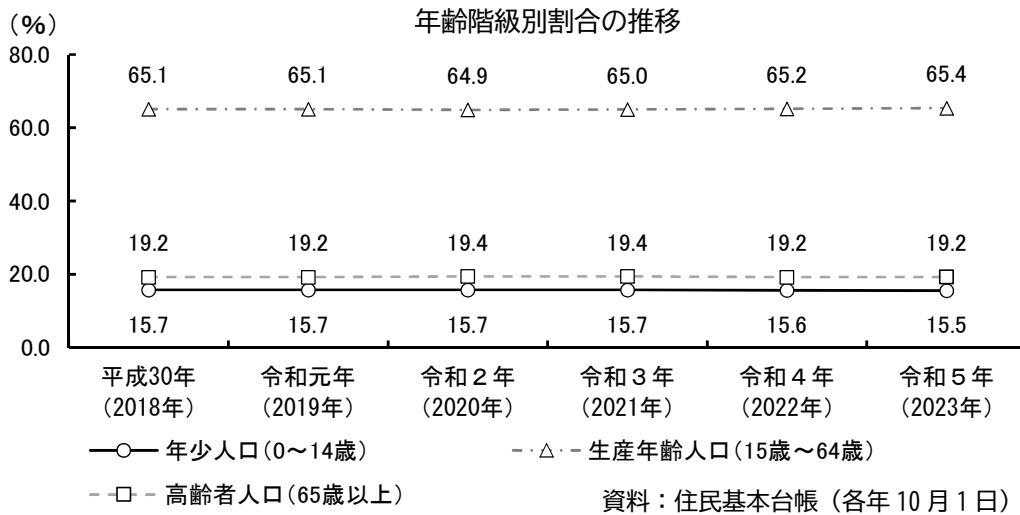


資料：住民基本台帳（各年10月1日）



## ② 年齢階級別割合の推移

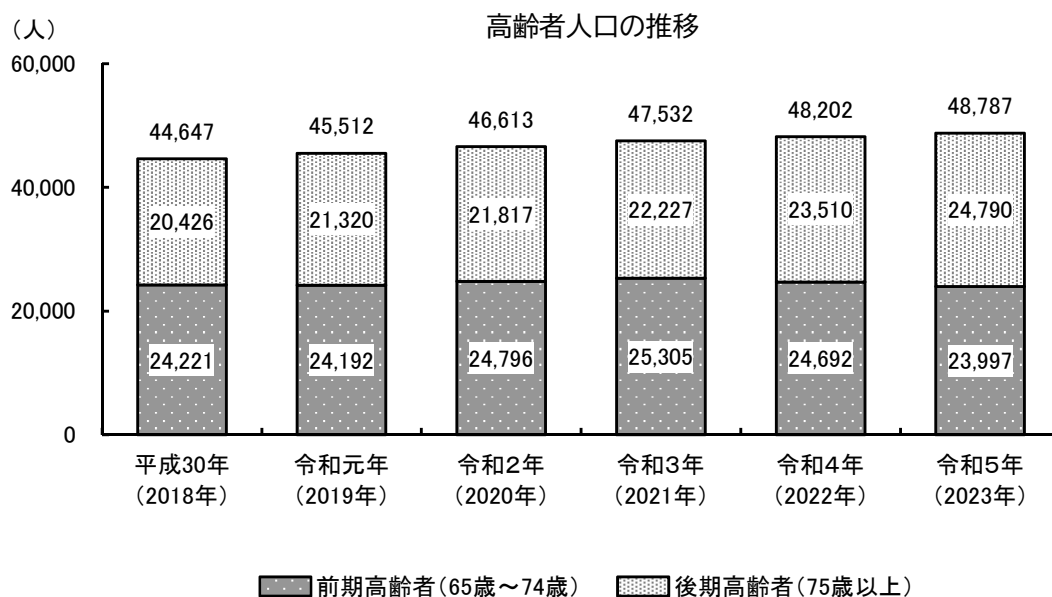
平成30年から令和5年までの年齢階級別割合の推移をみると大きな変動はありません。



## (2) 高齢者人口の推移

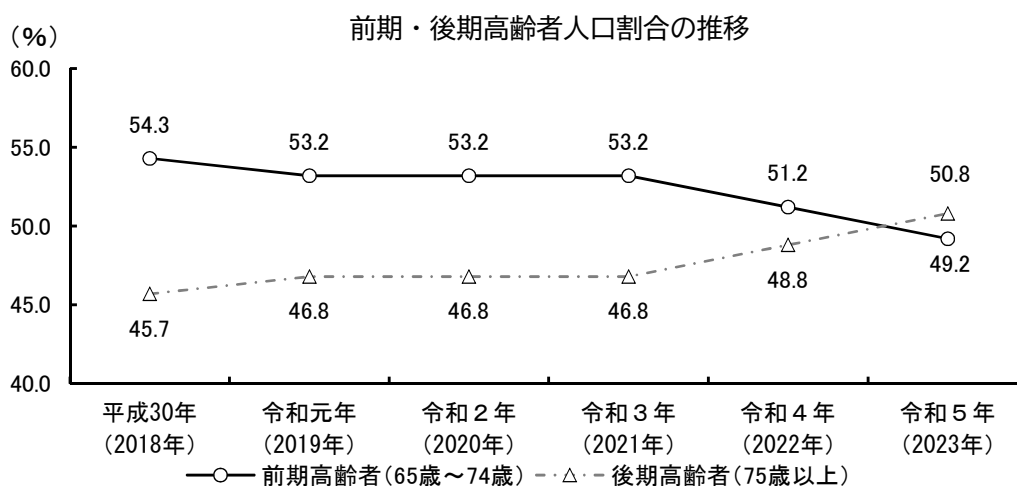
### ① 高齢者人口の推移

高齢者人口を2階級に分けて推移を見ると、後期高齢者は増加傾向、前期高齢者は減少傾向にあります。



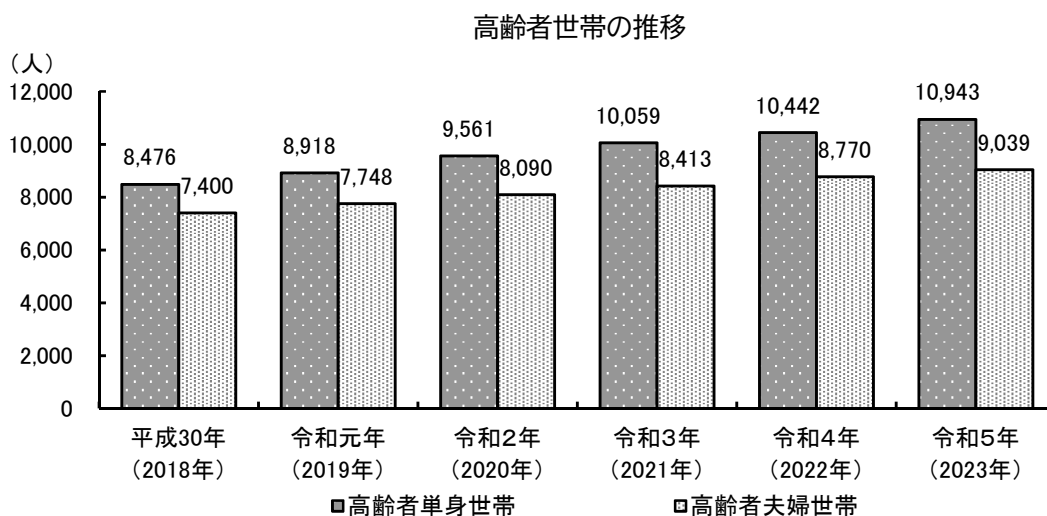
## ② 前期・後期高齢者人口割合の推移

前期・後期高齢者人口割合の推移では、前期高齢者で減少傾向、後期高齢者で増加傾向がみられ、令和5年度には後期高齢者の割合が前期高齢者の割合を上回っています。



## (3) 高齢者世帯の推移

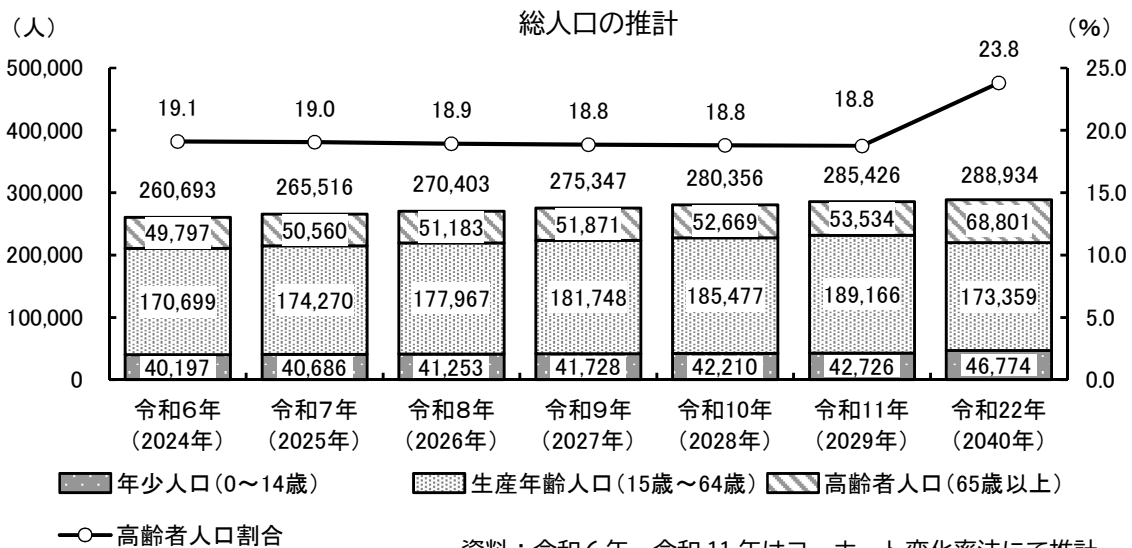
高齢者世帯の推移をみると、高齢者単身世帯と高齢者夫婦世帯ともに増加傾向にあり、平成30年から令和5年までで、高齢者単身世帯では2,467世帯、高齢者夫婦世帯では1,639世帯増加しています。



## (4) 人口推計

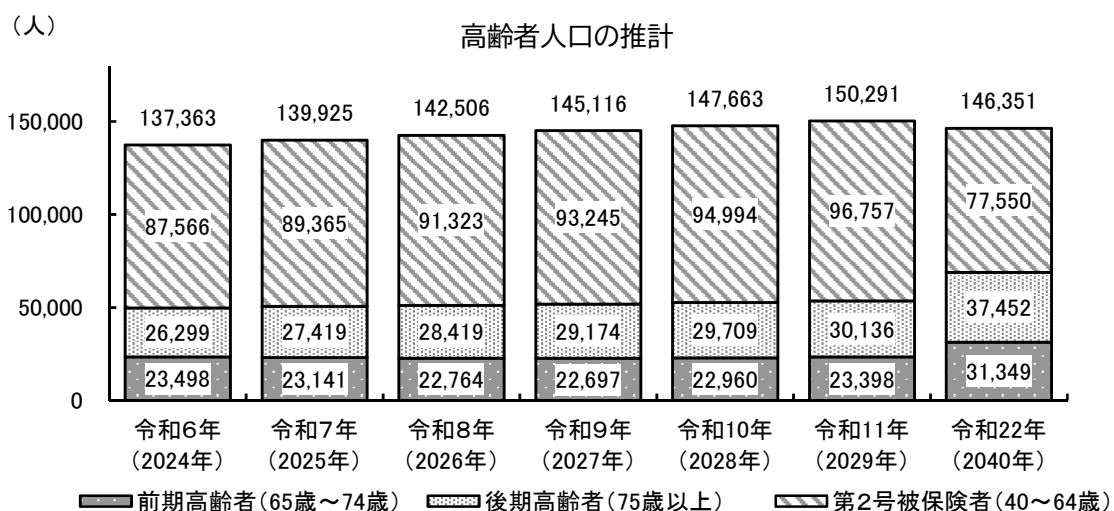
### ① 総人口の推計

本市の人口は、今後も増加し続けると予測され、団塊の世代の全ての人々が75歳を迎える令和7年（2025年）の総人口は約26万人、令和22年（2040年）においては28万人を超える見込みです。



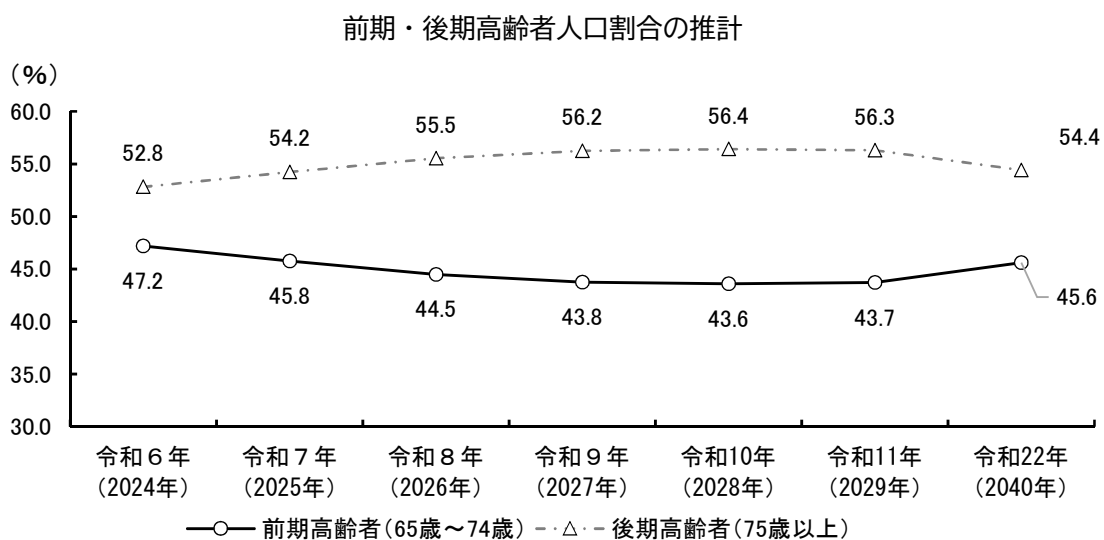
### ② 高齢者人口及び第2号被保険者の推計

令和6年から令和8年までの計画期間中の高齢者人口の推計をみると、前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加傾向を示しています。また、高齢者人口は令和22年（2040年）には6万8千人を超えることが見込まれています。



### ③ 前期・後期高齢者人口割合の推計

前期・後期高齢者人口割合の推計をみると、前期高齢者の割合は減少傾向、後期高齢者の割合は増加傾向にあります。令和22年（2040年）には前期高齢者割合と後期高齢者割合の差が縮まることが見込まれています。

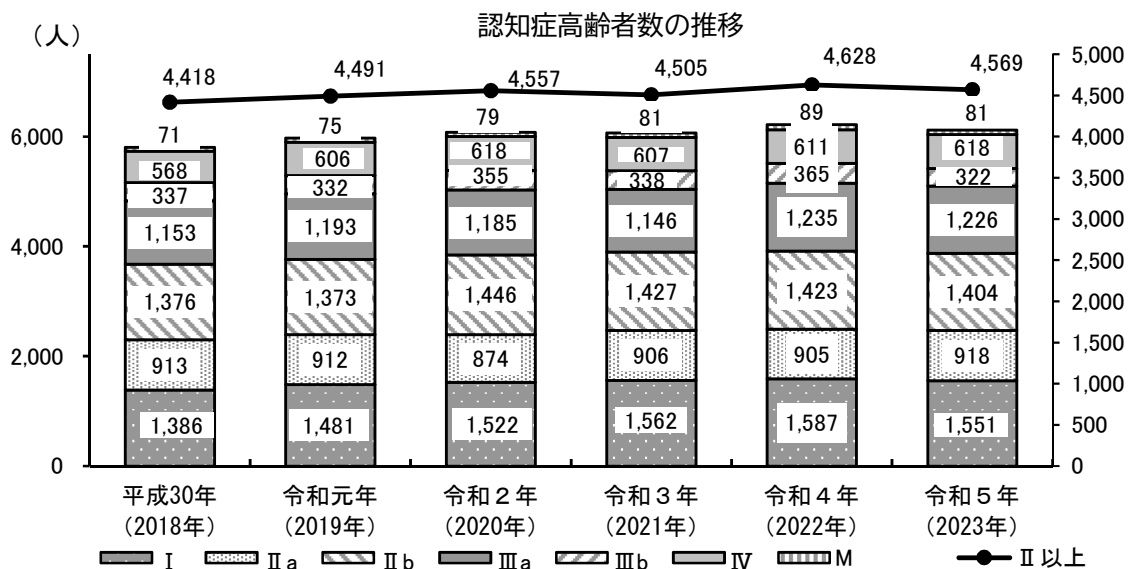


資料：令和6年～令和11年はコーホート変化率法にて推計

令和22年はつくば市未来構想「人口の将来展望」

## (5) 認知症高齢者数の推移

要支援・要介護認定者のうち認知症自立度Ⅱ以上の推移をみると、平成30年から令和4年までで約200人増加しています。



資料：介護保険課（各年9月30日）※認知症自立度Ⅱ以上

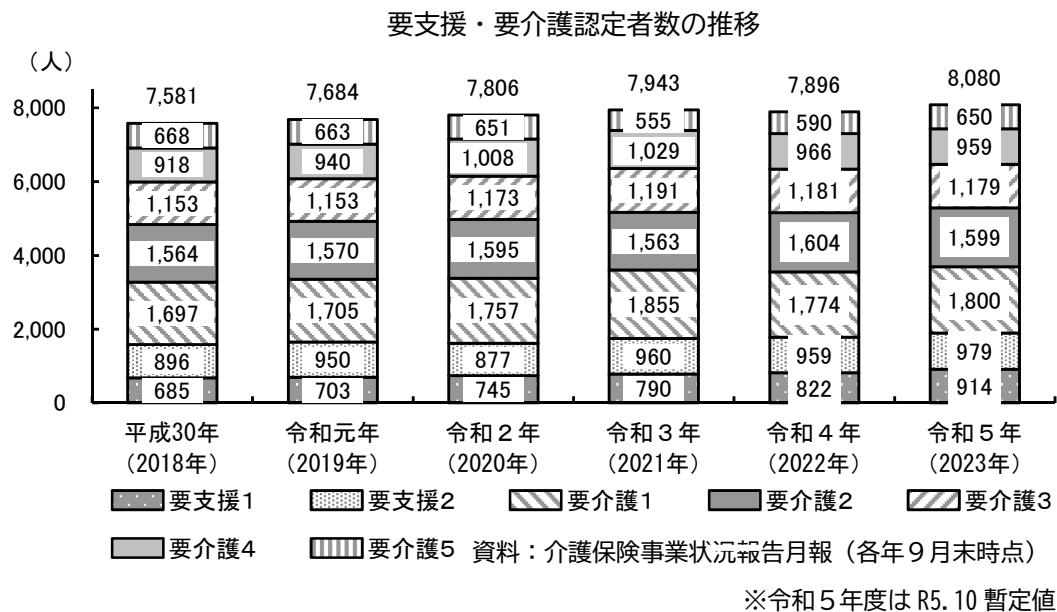
※令和5年度はR5.10暫定値

### 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II a	家庭外で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	たびたび道に迷う、買物や事務、金銭管理など、それまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III a	日中を中心として、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為がみられる等
III b	夜間を中心として、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

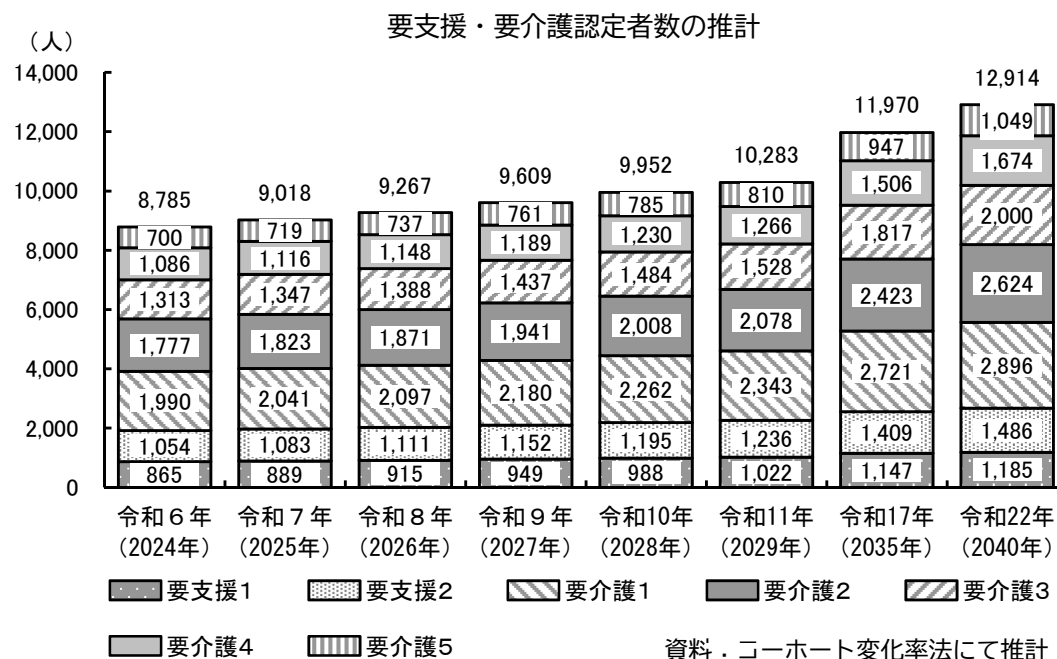
## (6) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は、平成30年から令和4年までで約300人増加しています。要介護度別でみると、要支援1が最も多く増加しています。



## (7) 要支援・要介護認定者数の推計

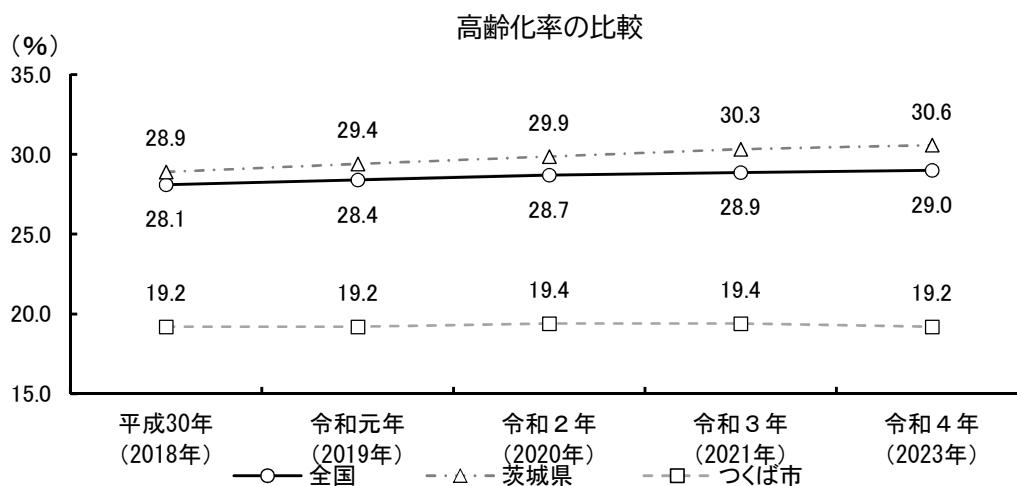
要支援・要介護認定者の推計をみると、要支援・要介護認定者数は今後も増加し続け、令和11年（2029年）に1万人を超え、令和22年（2040年）には12,914人になる見込みです。



## (8) 国・県との比較

### ① 高齢化率の比較

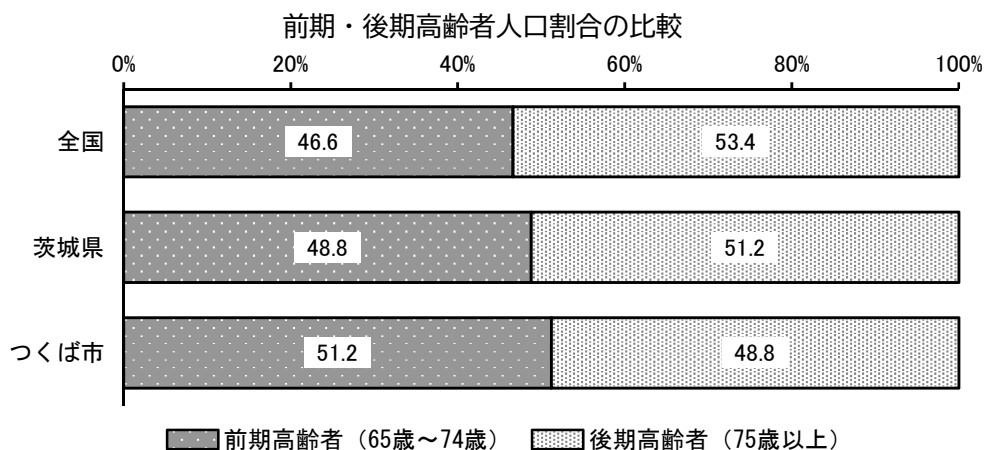
全国及び茨城県と高齢化率の比較をすると、令和4年では、全国より9.8ポイント、茨城県より11.4ポイントそれぞれ低くなっています。



資料：国は総務省統計局人口推計、  
 県は茨城県常住人口調査（各年10月1日、令和2年のみ国勢調査）  
 市は住民基本台帳（各年10月1日）

### ② 前期・後期高齢者人口割合の比較

全国及び茨城県と前期・後期高齢者人口割合を比較すると、前期高齢者の割合が高いことがうかがえます。



資料：国・県は総務省統計局人口推計、  
 市は住民基本台帳（令和4年10月1日）

### ③ 高齢者人口に対する要支援・要介護認定者の比率

高齢者人口に対する要支援・要介護認定者数の割合は、本市は16.4%で、茨城県より0.2ポイント高く、全国より3.0ポイント低くなっています。

高齢者人口に対する要支援・要介護認定者の比率

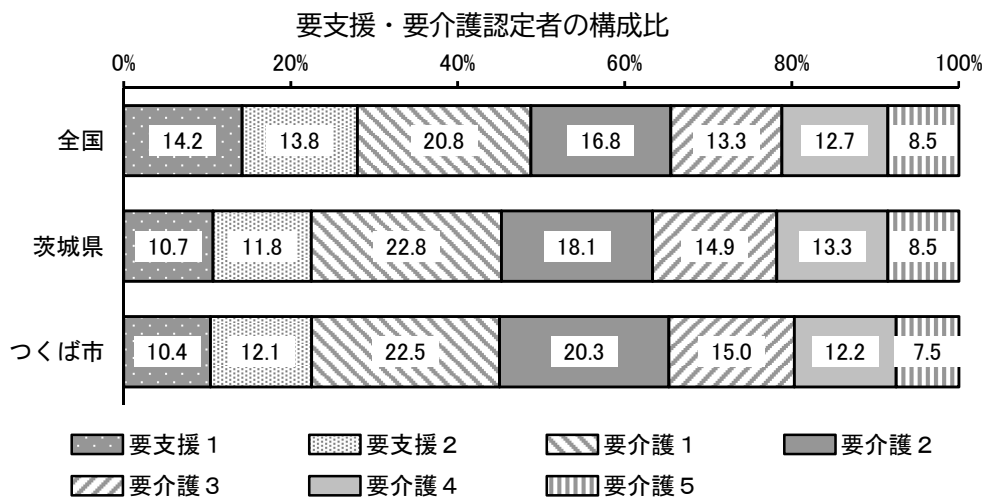
単位：人

項目	第1号被保険者数	要支援・要介護認定者数	第1号被保険者数に対する比率
全国	35,890,242	6,972,055	19.4%
茨城県	859,189	138,899	16.2%
つくば市	48,063	7,896	16.4%

資料：介護保険事業状況報告（令和4年9月）

### ④ 要支援・要介護認定者の構成比

要支援・要介護認定者の構成比について、本市は「要介護2」の割合が全国及び茨城県に比べ高くなっています。



資料：介護保険事業状況報告（令和4年9月）



## (9) 日常生活圏域別の高齢者の状況

日常生活圏域は、その地域ごとに人口構成や交通の便、生活環境などに違いがあり、高齢化の進み具合にも差があります。日常生活圏域別の高齢化率をみると、「筑波圏域」の38.13%が最も高く、次いで「荃崎圏域」の38.07%となっています。高齢化率が最も低い圏域では「谷田部東圏域」の12.48%となっています。

また、地域住民によって主体的に運営される高齢者いきいきサロンや高齢者憩いの広場などにより、それぞれの地域で生活支援や介護予防の取組が進められています。

### 各日常生活圏域の地理的特徴

圏域	特徴
筑波圏域	市の北部に位置し、風光明媚な筑波山を有するのどかな農村地帯です。
大穂圏域	市の中西部に位置しており、圏域の東部は研究施設が立地し、西部はのどかな農村地帯となっています。
豊里圏域	市の西部に位置しており、東部は住宅街や研究団地・工業団地が立地し、西部はのどかな農村地帯となっています。
桜圏域	市の東部に位置しています。西部にはつくばエクスプレस्तつくば駅があり、周辺には商業施設、マンション、住宅地が立地した都会的な街並みが形成されています。東部は農村地帯と住宅地が混在した地域となっています。
谷田部東圏域	市のほぼ中部に位置しており、北部にはつくばエクスプレス研究学園駅があります。周辺には商業施設や研究機関が多く立地し、住宅街が広がっています。
谷田部西圏域	市の中南部に位置しており、つくばエクスプレス万博記念公園駅・みどりの駅の周辺には新興住宅地の開発が進み、人口が増加しています。
荃崎圏域	市の南部に位置し、大規模な住宅団地と農村地帯が混在しています。南部はJR常磐線牛久駅近くに位置し、東京のベッドタウンとしての開発が行われてきた地域です。

### 日常生活圏域別の人口構造

圏域	総人口	高齢化率	前期高齢者数	後期高齢者数	要支援・要介護認定者数
筑波圏域	16,745	38.13%	3,027	3,358	1,230
大穂圏域	20,106	21.74%	2,100	2,271	787
豊里圏域	16,185	25.10%	1,953	2,110	725
桜圏域	58,289	14.76%	4,518	4,086	1,299
谷田部東圏域	69,476	12.48%	4,652	4,021	1,257
谷田部西圏域	50,853	15.69%	4,017	3,963	1,364
荃崎圏域	22,880	38.07%	3,730	4,981	1,297

資料：住民基本台帳（令和5年10月1日）

## 日常生活圏域別の通いの場の状況

単位：か所

圏域	高齢者いきいきサロン数	高齢者憩いの広場数
筑波圏域	14	1
大穂圏域	7	0
豊里圏域	5	0
桜圏域	16	3
谷田部東圏域	17	2
谷田部西圏域	12	1
荃崎圏域	14	6

## 日常生活圏域別事業所数

単位：か所

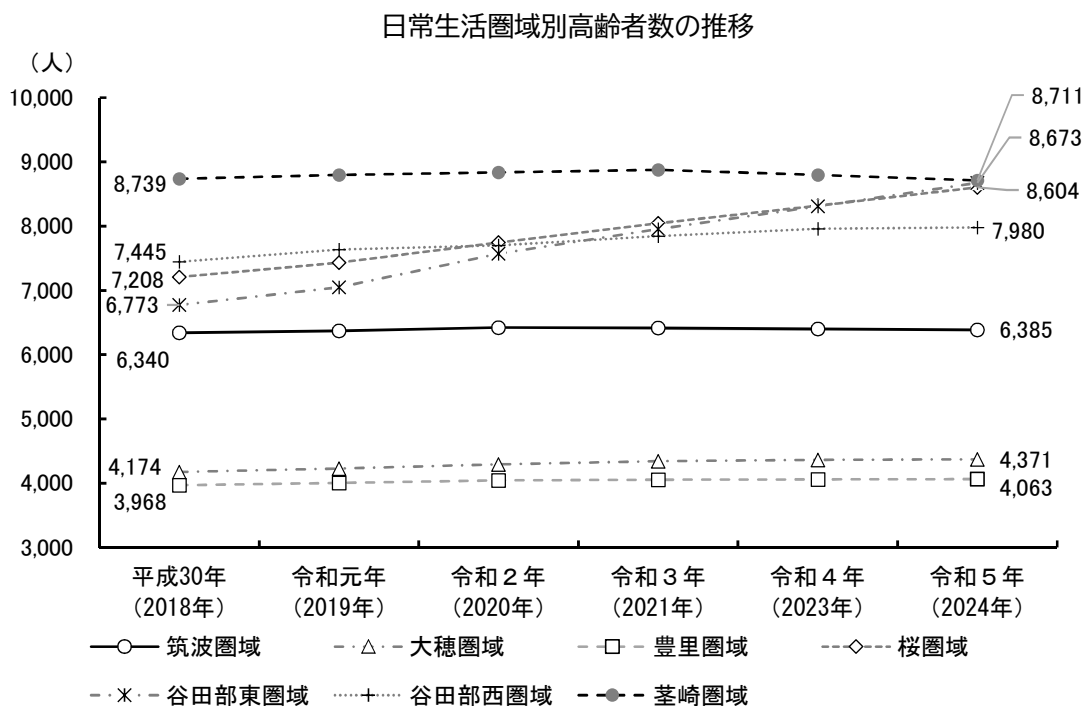
圏域	居宅介護支援	訪問介護	訪問看護	訪問リハ	訪問入浴介護	通所介護	通所リハ	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	介護 特定施設入居者生活
筑波圏域	9	3	2			5	3	2	3	1	1	
大穂圏域	7	3	3	1		5	2	5	2	1	1	2
豊里圏域	3	5	1		1	4		2		3	3	
桜圏域	10	8	8			9		3		5	5	
谷田部東圏域	12	8	8	1	2	9		4		1	1	1
谷田部西圏域	8	5	5	2	2	5	2	4	2	1	1	1
荃崎圏域	6	1	1			4	1	3	1	1	1	

圏域	認知症対応型通所介護	地域密着型通所介護	介護小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	生活介護	認知症対応型共同生活介護	福祉施設	地域密着型介護老人福祉施設	介護老人福祉施設	介護老人保健施設
筑波圏域				1	4	1	1	3		
大穂圏域			1		3	1	2	2		
豊里圏域			1		1	1	1			
桜圏域		5	1		2	1	1			
谷田部東圏域	1	1			2	1	3			
谷田部西圏域		6	1		4	1	2	2		
荃崎圏域					2	1	2	1		

※R5.10.1時点 休止中の事業所・介護予防・総合事業・医療みなし指定を除く

## (10) 日常生活圏域別高齢者数の推移

日常生活圏域別高齢者数の推移をみると、令和5年では「荃崎圏域」の高齢者数が8,711人と最も多く、次いで「谷田部東圏域」の8,673人となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

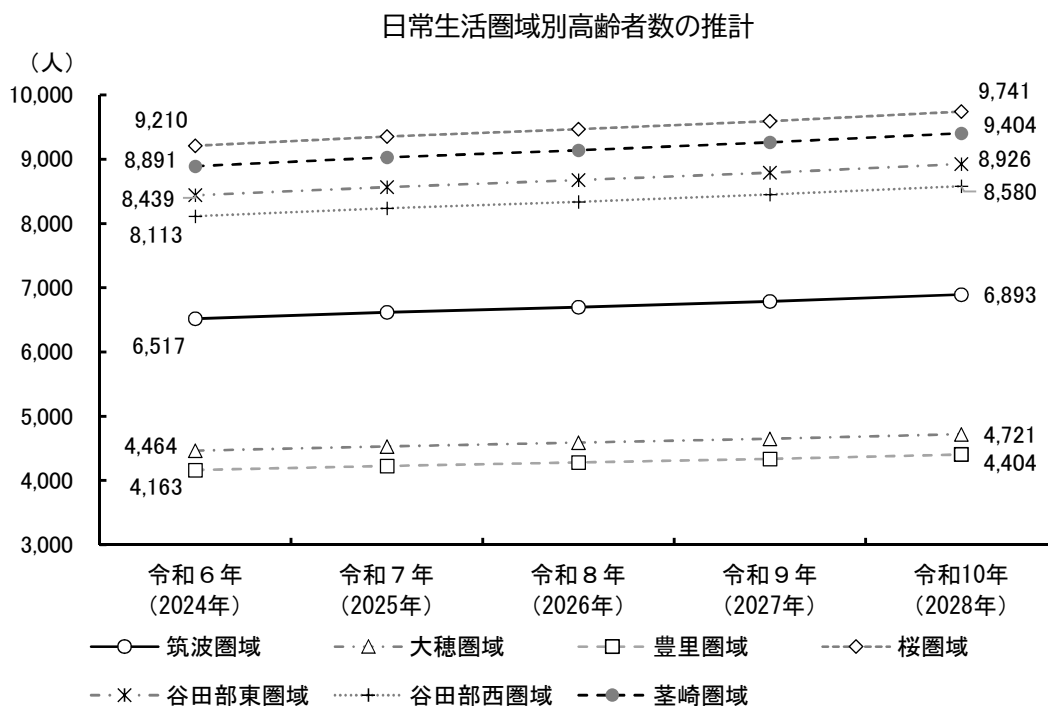
単位：人

項目	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
筑波圏域	6,340	6,370	6,422	6,413	6,400	6,385
大穂圏域	4,174	4,226	4,293	4,343	4,364	4,371
豊里圏域	3,968	4,005	4,045	4,054	4,057	4,063
桜圏域	7,208	7,432	7,747	8,044	8,320	8,604
谷田部東圏域	6,773	7,048	7,570	7,955	8,306	8,673
谷田部西圏域	7,445	7,635	7,700	7,847	7,958	7,980
荃崎圏域	8,739	8,796	8,836	8,876	8,797	8,711

資料：住民基本台帳（各年10月1日）

## (11) 日常生活圏域別高齢者数の推計

日常生活圏域別高齢者数の推計をみると、「荃崎圏域」では約520人、「桜圏域」、「谷田部東圏域」では、それぞれ約500人の増加が見込まれます。



資料：住民基本台帳の圏域ごとの割合を基に推計

単位：人

項目	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和9年 (2027年)	令和10年 (2028年)
筑波圏域	6,517	6,617	6,699	6,789	6,893
大穂圏域	4,464	4,532	4,588	4,649	4,721
豊里圏域	4,163	4,227	4,279	4,337	4,404
桜圏域	9,210	9,351	9,466	9,593	9,741
谷田部東圏域	8,439	8,568	8,674	8,791	8,926
谷田部西圏域	8,113	8,237	8,338	8,450	8,580
荃崎圏域	8,891	9,028	9,139	9,262	9,404

資料：住民基本台帳の圏域ごとの割合を基に推計

※北郷、藤本、今泉、榎戸、西原の地域は、第9期計画から谷田部西圏域から谷田部東圏域に変更して集計しています。

## 2 アンケート結果からみた本市の状況

### (1) 高齢者福祉計画策定に係るアンケート調査の実施について

#### ① 調査の目的

本調査は、本市の高齢者に関する福祉、介護保険のニーズを的確に把握し、高齢者福祉、介護保険及び高齢者に係る住宅政策等全般にわたる課題、問題点を分析することにより地域の実情や特性を活かした高齢者福祉計画（第9期）を策定することを目的に実施したものです。

#### ② 調査対象

調査区分	対象
一般高齢者調査	つくば市の住民基本台帳に記載があり、介護認定を受けていない65歳以上の高齢者
要支援・要介護認定者調査	つくば市の住民基本台帳に記載があり、在宅で生活している要支援・要介護認定者
若年者調査	つくば市の住民基本台帳に記載があり、介護認定を受けていない40歳以上65歳未満の人
介護支援専門員(ケアマネジャー)調査	市内の居宅介護支援事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所に所属する介護支援専門員(ケアマネジャー)

#### ③ 調査期間

令和4年12月27日～令和5年1月31日

#### ④ 調査方法

郵送配付・郵送回収方式

#### ⑤ 回収状況

調査区分	配布数	有効回答数	有効回答率
一般高齢者調査	3,000通	1,488通	49.6%
要支援・要介護認定者調査	3,000通	1,184通	39.5%
若年者調査	2,000通	655通	32.8%
介護支援専門員(ケアマネジャー)調査	258通	173通	67.1%

## (2) 生活機能評価等に関する分析について

### 各圏域のリスクの状況

アンケート調査結果をもとに各圏域の高齢者のリスク状況を分析し、整理しました。7圏域中最もリスクの高い圏域を網掛けにしています。

単位：％

リスク名	運動器	閉じこもり	転倒	栄養	口腔	認知	うつ	IADL	知的能動性
つくば市	9.0	21.0	29.6	1.0	24.9	46.3	35.4	10.2	38.9
筑波	15.5	24.6	33.1	0.0	26.2	56.6	32.3	12.6	46.4
大穂	12.4	22.3	39.1	0.9	30.9	49.6	38.5	17.7	46.9
豊里	15.7	30.0	34.0	1.0	21.4	42.9	40.4	13.0	40.4
桜	3.6	16.1	25.3	0.4	23.2	42.5	32.6	6.0	28.9
谷田部東	7.5	19.2	29.2	1.3	19.2	43.6	34.9	8.2	37.1
谷田部西	7.8	22.9	33.2	1.5	29.4	48.8	36.3	9.3	41.0
荃崎	8.7	20.1	24.5	1.4	26.4	44.4	36.7	11.4	40.8

※一般高齢者のみ

圏域名	各圏域の特徴
筑波	認知についての項目が圏域中最も高くなっており、運動器、閉じこもり、転倒、口腔、IADL、知的能動性についても市平均より高い割合となっています。注意が必要な高齢者が多い圏域となっています。
大穂	転倒、口腔、IADL、知的能動性についての項目が圏域中最も高くなっており、運動器、閉じこもり、認知、うつについても市平均より高くなっています。注意が必要な高齢者が多い圏域となっています。
豊里	運動器、閉じこもり、うつについての項目が圏域中最も高くなっており、転倒、IADL、知的能動性についても市平均より高くなっています。注意が必要な高齢者が多い圏域となっています。
桜	全ての項目が市平均を下回っており、全体としてリスクが低い圏域となっています。
谷田部東	栄養についての項目が市平均より高くなっていますが、その他の項目は市平均を下回っており、比較的リスクが低い圏域となっています。
谷田部西	栄養についての項目が圏域中最も高くなっており、閉じこもり、転倒、口腔、認知、うつ、知的能動性についても市平均より高くなっています。注意が必要な高齢者が比較的多い圏域となっています。
荃崎	栄養、口腔、うつ、IADL、知的能動性についての項目が市平均より高くなっています。注意が必要な高齢者が一定数存在する圏域となっています。

## ① 運動器

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、5項目のうち3項目以上に該当する人を運動器のリスク該当者と判定しました。

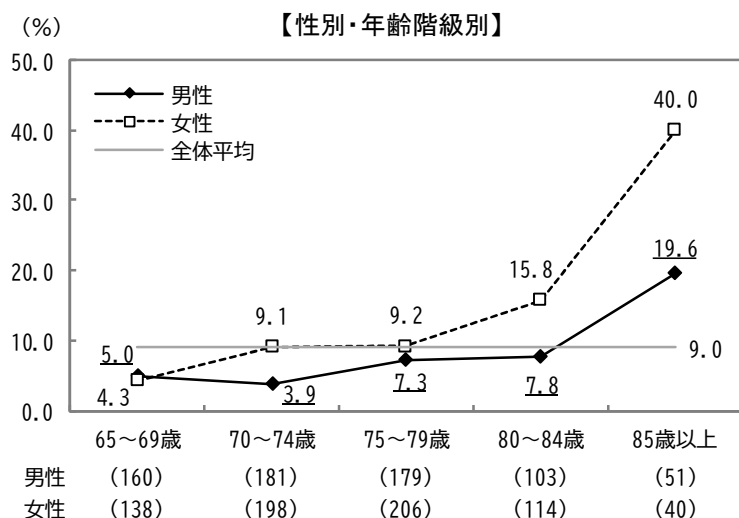
## 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
(3) 問1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	3. できない
(3) 問2	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	3. できない
(3) 問3	15分位続けて歩いていますか。	3. できない
(3) 問4	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある
(3) 問5	転倒に対する不安は大きいですか。	1. とても不安である 2. やや不安である

## 【リスク該当状況】

国の手引きに基づく運動器の評価結果をみると、全体平均で9.0%が運動器の機能低下該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性では、65～69歳を除き、男性に比べ該当者割合が高く、85歳以上では40.0%と75～79歳に比べ30.8ポイント上昇しています。一方、男性では、85歳以上では19.6%と75～79歳に比べ12.3ポイント上昇しています。したがって、男性、女性ともに75歳以降で運動器におけるリスクが顕在化し、特に女性でリスクが高くなっています。

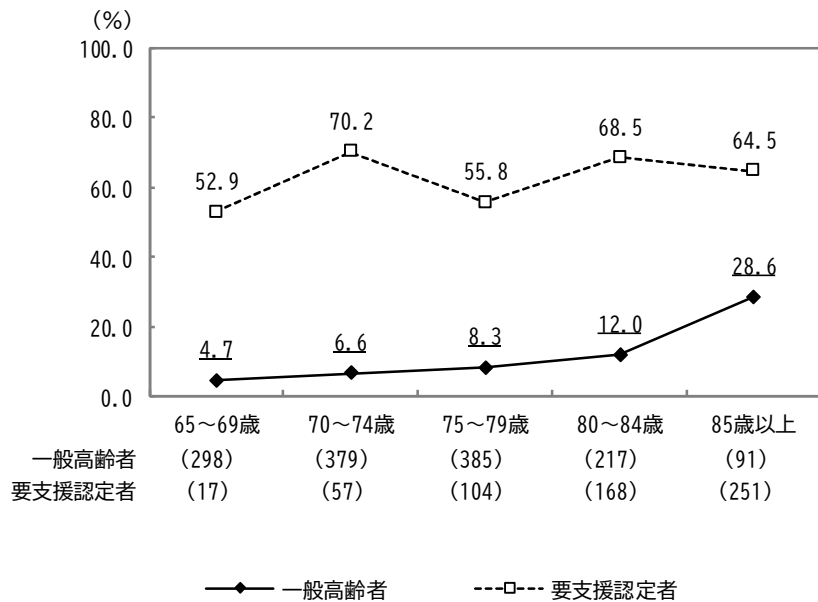


( ) 内は有効回答数

※一般高齢者のみ

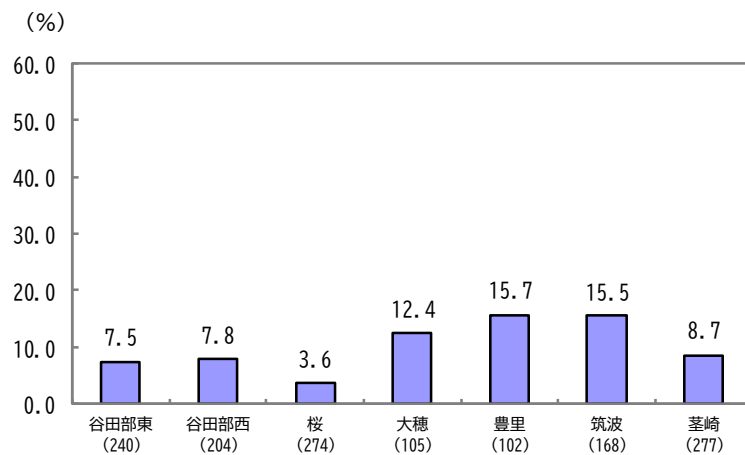
認定・該当状況別・年齢階級別にみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で割合がとて高くなっています。要支援認定者をみると、70～74歳で該当者が70.2%と最も高くなっています。

【認定・該当状況別・年齢階級別】



最も高い圏域は豊里で15.7%、最も低い圏域は桜で3.6%となっており、12.1ポイントの差となっています。

【圏域別】



※一般高齢者のみ



## ② 閉じこもり

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を閉じこもりのリスク該当者と判定しました。

### 【判定設問】

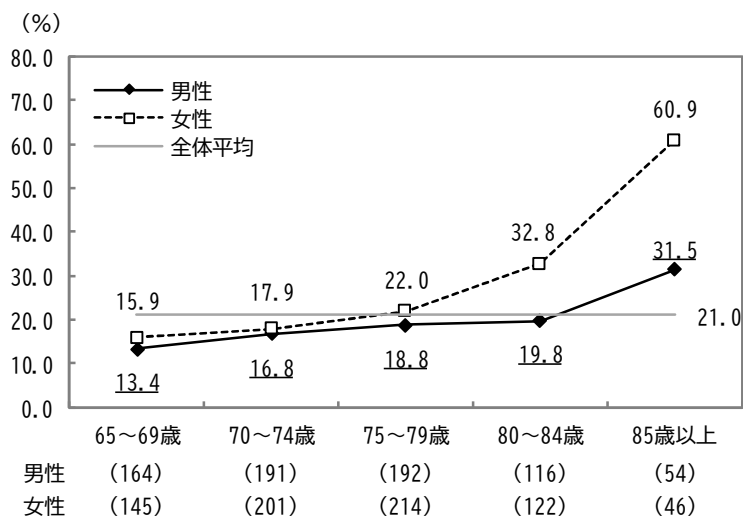
問番号	設問	該当する選択肢
(3) 問6	週に1回以上は外出していますか。	1. ほとんど外出しない 2. 週1回

### 【リスク該当状況】

国の手引きに基づく閉じこもりの評価結果をみると、全体平均で21.0%が閉じこもりのリスク該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性では、85歳以上で60.9%と、80～84歳に比べ28.1ポイント上昇しています。また、すべての年齢階級で女性が男性の割合を上回っており、85歳以上で29.4ポイントの差と最も大きくなっています。男性、女性ともに85歳以上で外出の頻度が大きく減少しています。

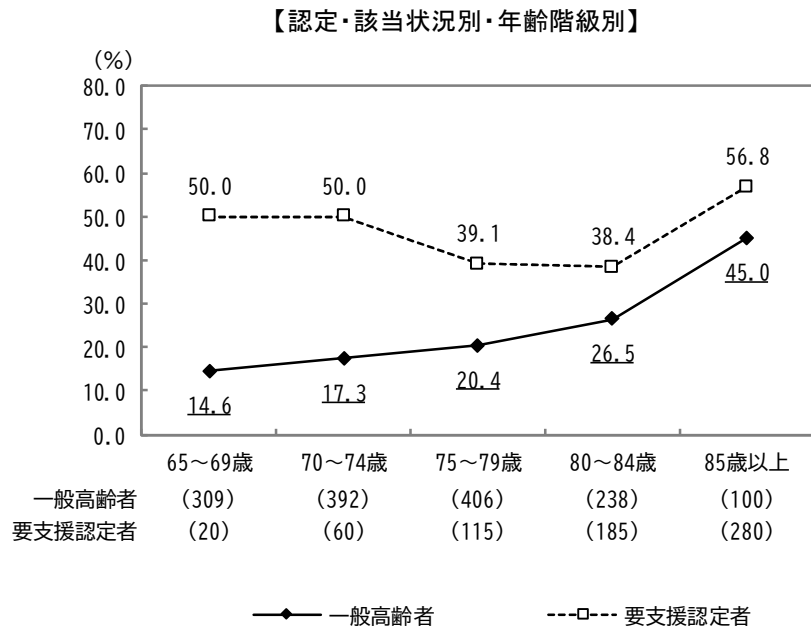
### 【性別・年齢階級別】



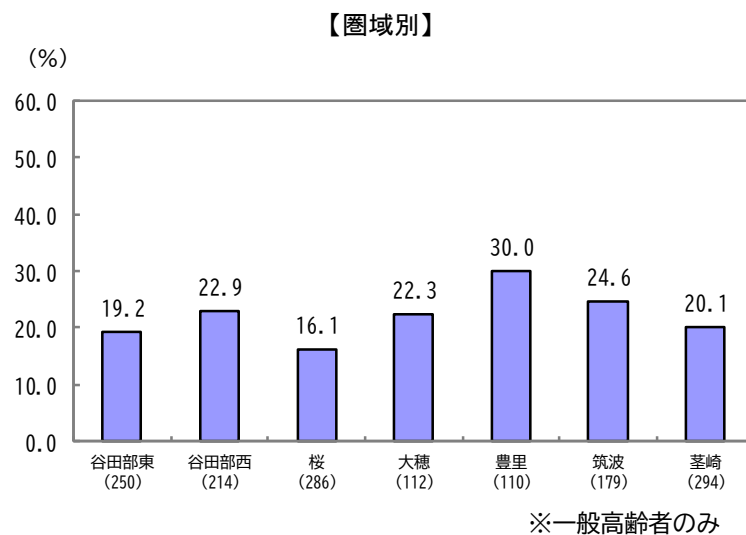
( ) 内は有効回答数

※一般高齢者のみ

認定・該当状況別・年齢階級別にみると、要支援認定者では、85歳以上で56.8%と最も高くなっています。一般高齢者では、85歳以上で45.0%と80～84歳に比べ18.5ポイント上昇しています。



最も高い圏域は豊里で30.0%、最も低い圏域は桜で16.1%となっており、13.9ポイントの差となっています。



### ③ 転倒

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を転倒のリスク該当者と判定しました。

#### 【判定設問】

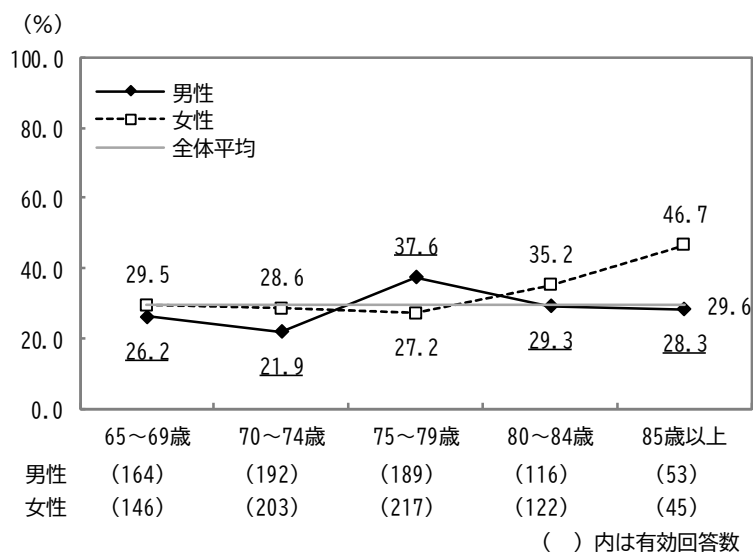
問番号	設問	該当する選択肢
(3) 問4	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある

#### 【リスク該当状況】

国の手引きに基づく転倒の評価結果をみると、全体平均で29.6%が転倒リスクの該当者となっています。

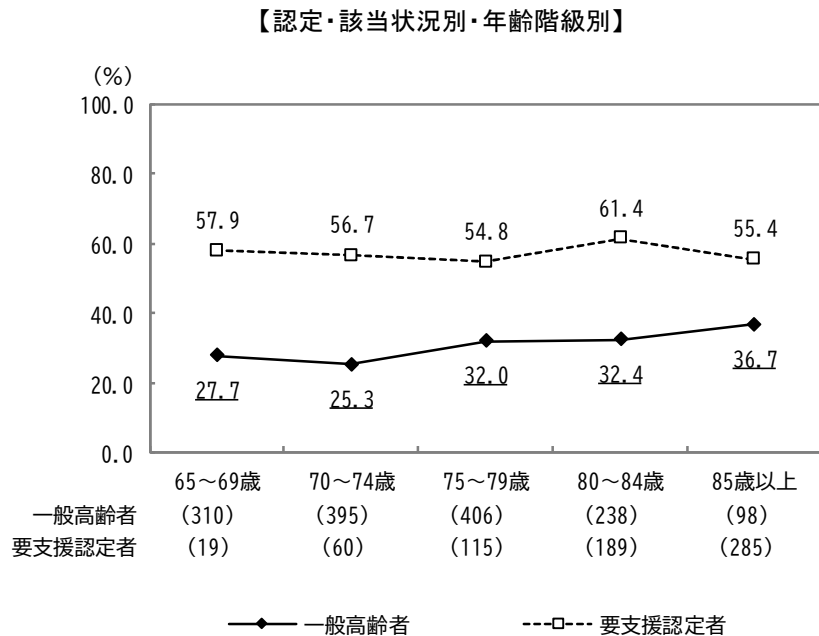
性別・年齢階級別にみると、女性では、85歳以上で46.7%と最も割合が高く、80歳以降で男性に比べ転倒リスクが高くなっており、全体平均より割合が高くなっています。一方、男性では、75～79歳で37.6%と最も割合が高くなっています。

【性別・年齢階級別】

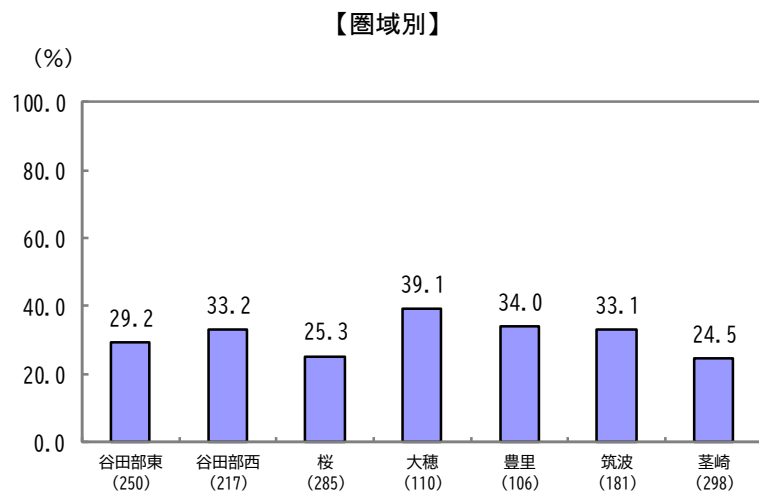


※一般高齢者のみ

認定・該当状況別・年齢階級別にみると、要支援認定者では、年齢による大きな変化はみられません。一般高齢者では、概ね年齢が上がるにつれて割合が徐々に上昇しています。



最も高い圏域は大穂で39.1%、最も低い圏域は茎崎で24.5%となっており、14.6ポイントの差となっています。



※一般高齢者のみ

#### ④ 栄養

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、2項目のすべてに該当する人を栄養のリスク該当者と判定しました。

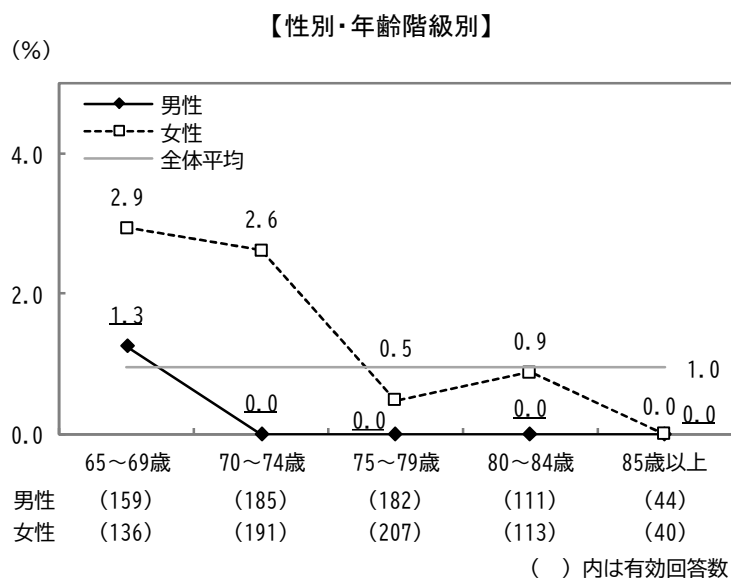
##### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
(4) 問1	身長・体重をご記入ください。	BMI 18.5 未満
(4) 問7	6か月間で2～3kg 以上の体重減少がありましたか。	1. はい

##### 【リスク該当状況】

国の手引きに基づく栄養の評価結果をみると、全体平均で1.0%が低栄養リスクの該当者となっています。

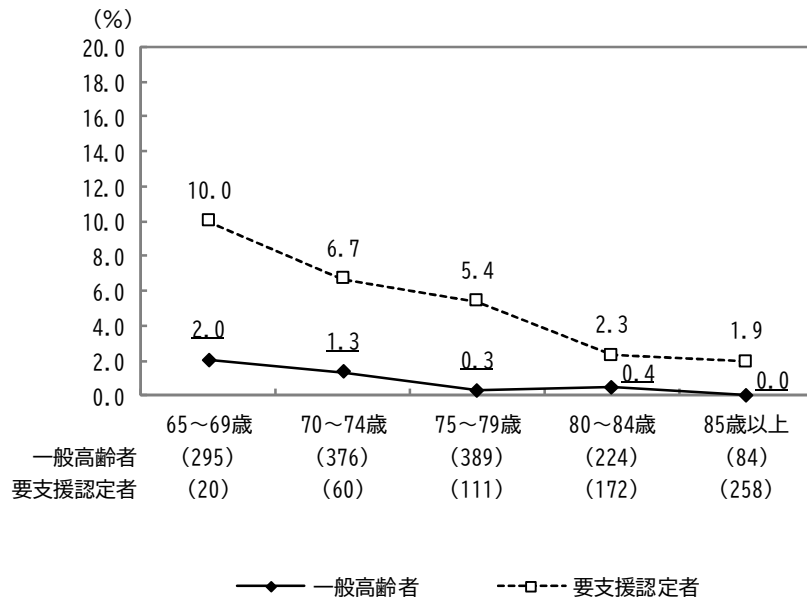
性別・年齢階級別にみると、男性と女性を比べると大きな差はありません。



※一般高齢者のみ

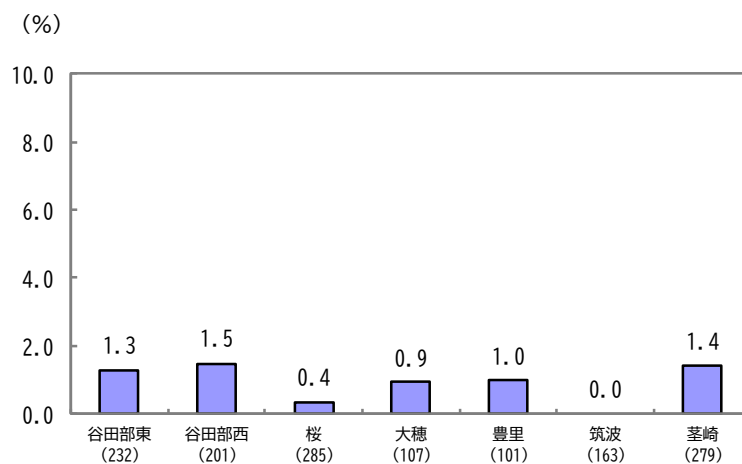
認定・該当状況別・年齢階級別にみると、該当者割合は、要支援認定者の65～69歳で10.0%と最も高くなっていますが、他のリスクに比べ加齢に伴うリスクへの影響は少ないことがうかがえます。

【認定・該当状況別・年齢階級別】



最も高い圏域は谷田部西で1.5%、次いで荃崎が1.4%、谷田部東が1.3%となっています。

【圏域別】



※一般高齢者のみ

⑤ 口腔

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、3項目のうち2項目以上に該当する人を口腔のリスク該当者と判定しました。

【判定設問】

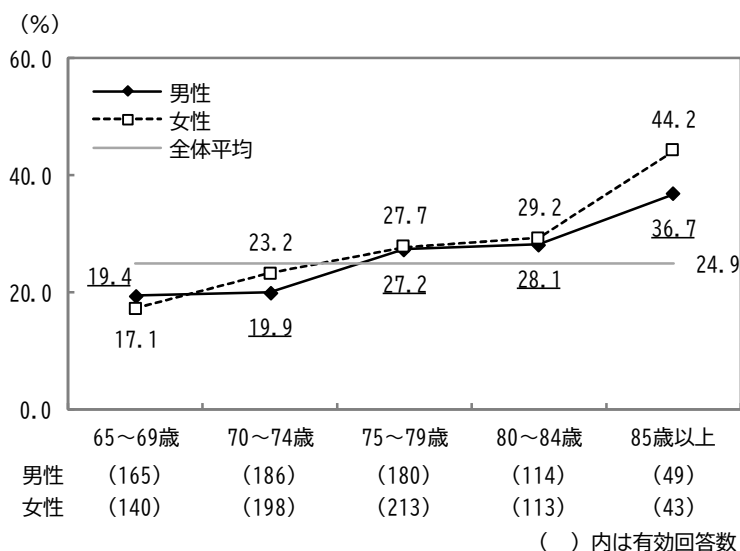
問番号	設問	該当する選択肢
(4) 問2	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	1. はい
(4) 問3	お茶や汁物等でむせることがありますか。	1. はい
(4) 問4	口の渇きが気になりますか。	1. はい

【リスク該当状況】

国の手引きに基づく口腔の評価結果をみると、全体平均で24.9%が口腔機能低下のリスク該当者となっています。

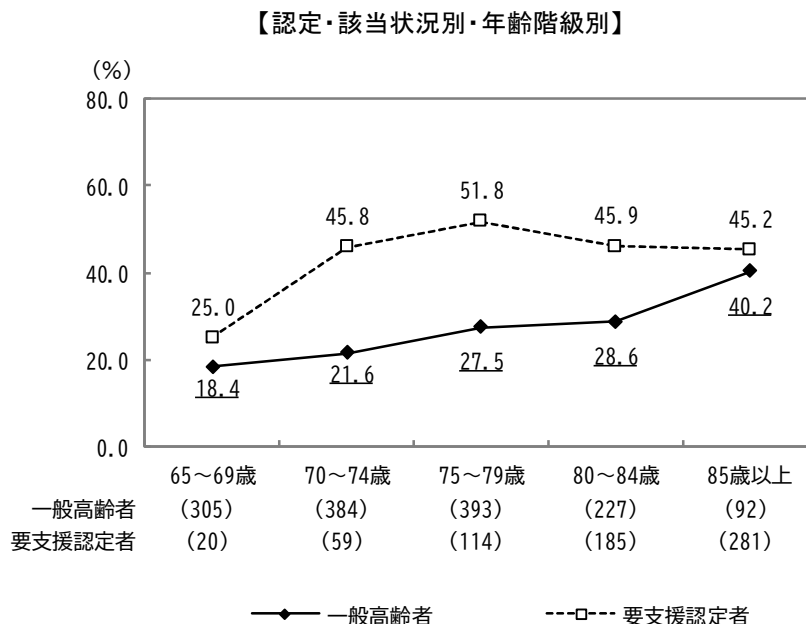
性別・年齢階級別にみると、男性、女性ともに、75～79歳で全体平均を超えており、75歳以上になるとリスクが高くなることがうかがえます。男性では、85歳以上で36.7%と75～79歳に比べ9.5ポイント上昇しており、女性では、85歳以上で44.2%と75～79歳に比べ16.5ポイント上昇しています。

【性別・年齢階級別】

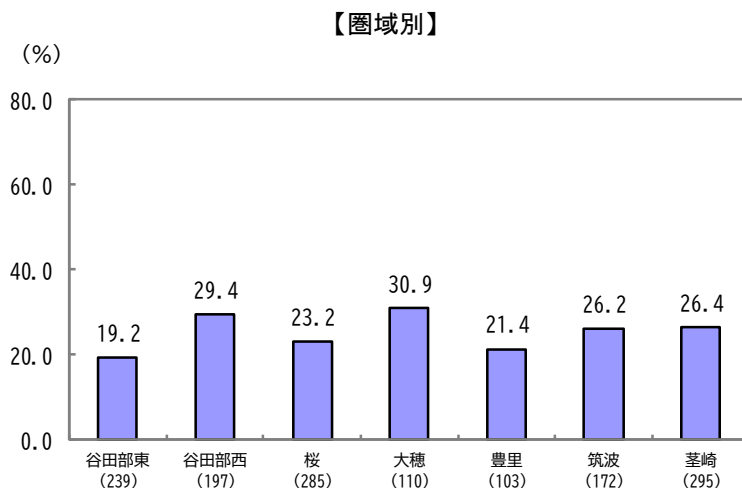


※一般高齢者のみ

認定・該当状況別・年齢階級別にみると、要支援認定者では、75～79歳で51.8%と最も割合が高くなっています。一般高齢者では、年齢階級が上がるにつれて割合が高くなっています。



最も高い圏域は大穂で30.9%、最も低い圏域は谷田部東で19.2%となっており、11.7ポイントの差となっています。



※一般高齢者のみ



⑥ 認知

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、以下の項目に該当する人を認知のリスク該当者と判定しました。

【判定設問】

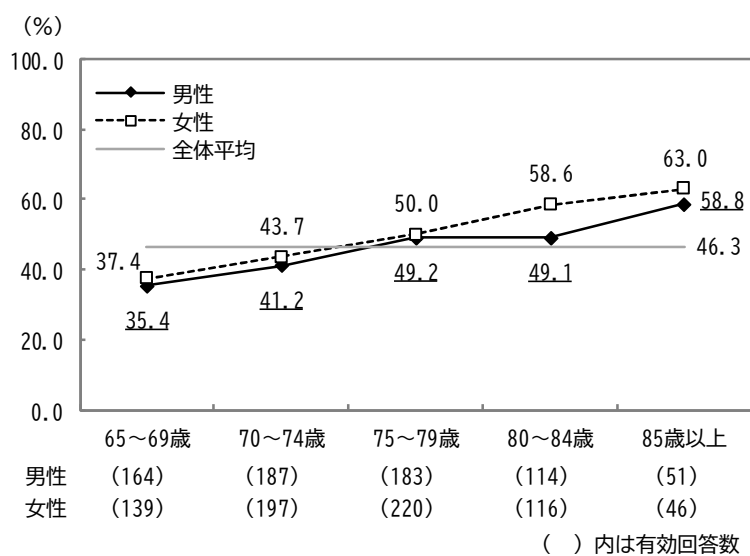
問番号	設問	該当する選択肢
(5) 問1	物忘れが多いと感じますか。	1. はい

【リスク該当状況】

国の手引きに基づく認知の評価結果をみると、全体平均で46.3%が該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、他の年齢階級では大きな男女差はみられません。

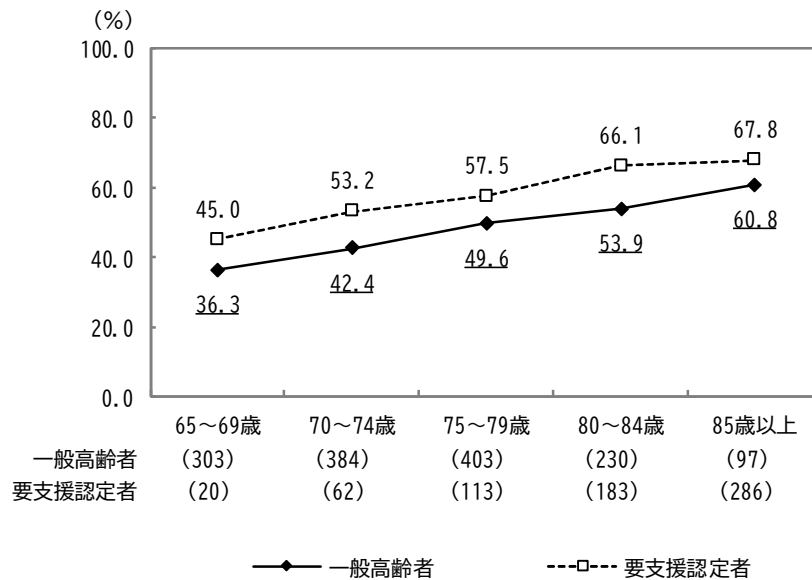
【性別・年齢階級別】



※一般高齢者のみ

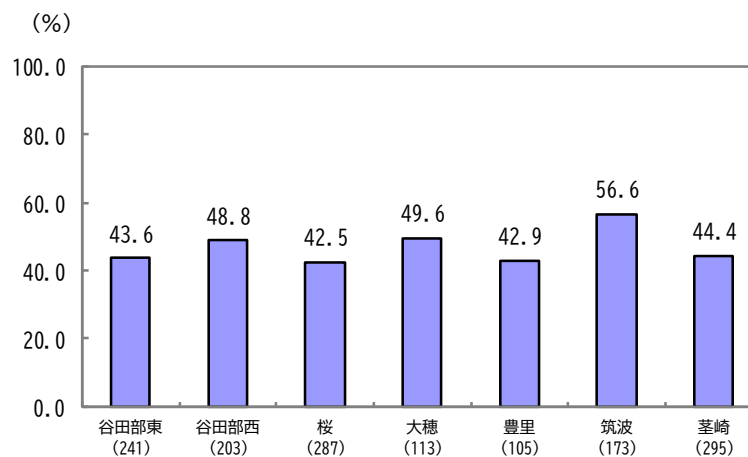
認定・該当状況別・年齢階級別にみると、一般高齢者、要支援認定者ともに年齢階級が上がるにつれて、割合が高くなっています。

【認定・該当状況別・年齢階級別】



最も高い圏域は筑波で56.6%、最も低い圏域は桜で42.5%となっており、14.1ポイントの差となっています。

【圏域別】



※一般高齢者のみ

⑦ うつ

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、2項目のうち1項目以上に該当する人をうつのリスク該当者と判定しました。

【判定設問】

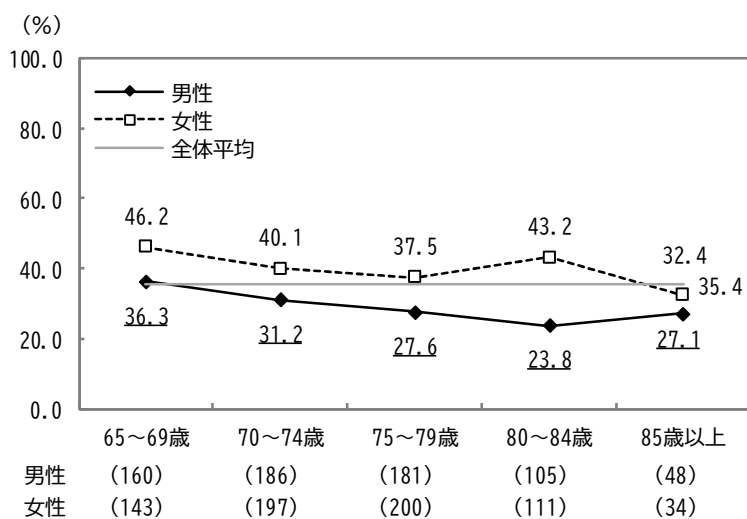
問番号	設問	該当する選択肢
(8) 問5	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい
(8) 問6	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい

【リスク該当状況】

国の手引きに基づき、うつの評価結果をみると、全体平均で35.4%が該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、全ての年齢階級で、男性に比べ、女性で割合が高くなっています。男性女性ともに、65～69歳で最も割合が高くなっています。

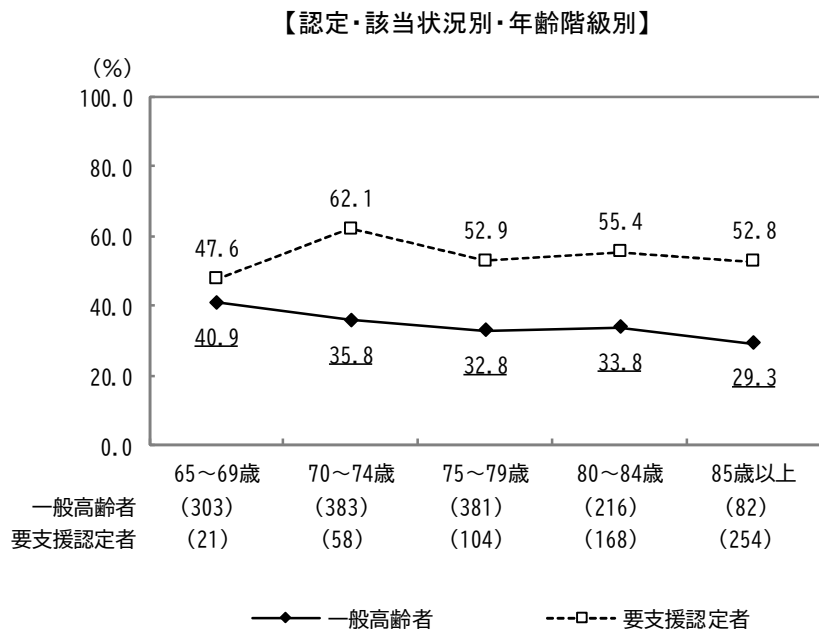
【性別・年齢階級別】



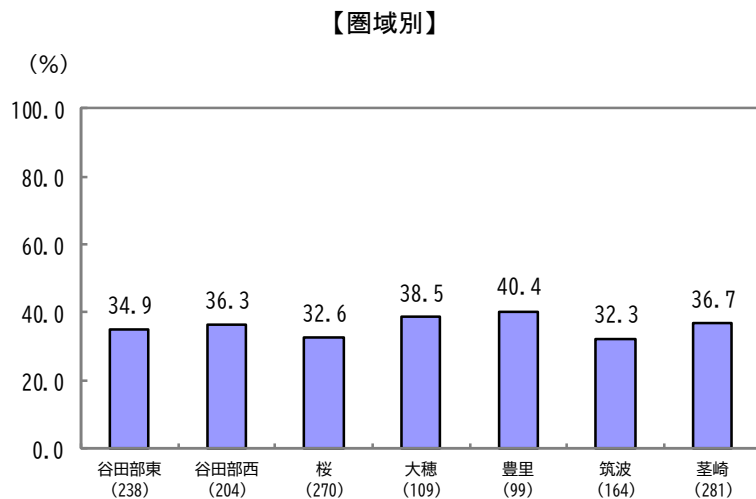
( ) 内は有効回答数

※一般高齢者のみ

認定・該当状況別・年齢階級別にみると、要支援認定者では70～74歳が62.1%と最も割合が高くなっています。一方、一般高齢者では、65～69歳で40.9%と最も割合が高くなっています。



最も高い圏域は豊里で40.4%、最も低い圏域は筑波で32.3%となっており、8.1ポイントの差となっています。



※一般高齢者のみ

### (3) 日常生活について

#### ① 手段的自立度（IADL）

高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標には、高齢者の手段的自立度（IADL）に関する設問が5問あり、「手段的自立度（IADL）」として尺度化されています。

評価は、各設問に「できるし、している」または「できるけどしていない」と回答した場合を1点として、5点満点で評価し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価しています。

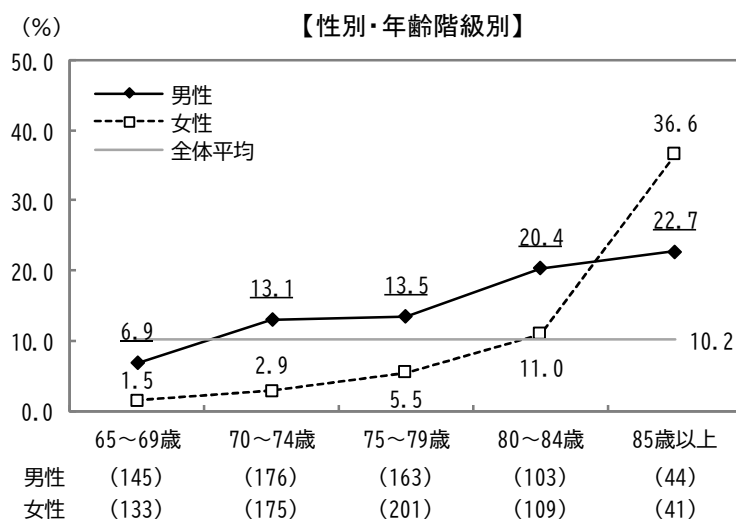
また、4点以下を手段的自立度の低下者とし、低下者の割合を示しています。

#### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
(5) 問4	バスや電車を使って1人で外出していますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
(5) 問5	自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
(5) 問6	自分で食事の用意をしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
(5) 問7	自分で請求書の支払いをしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
(5) 問8	自分で預貯金の出し入れをしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点

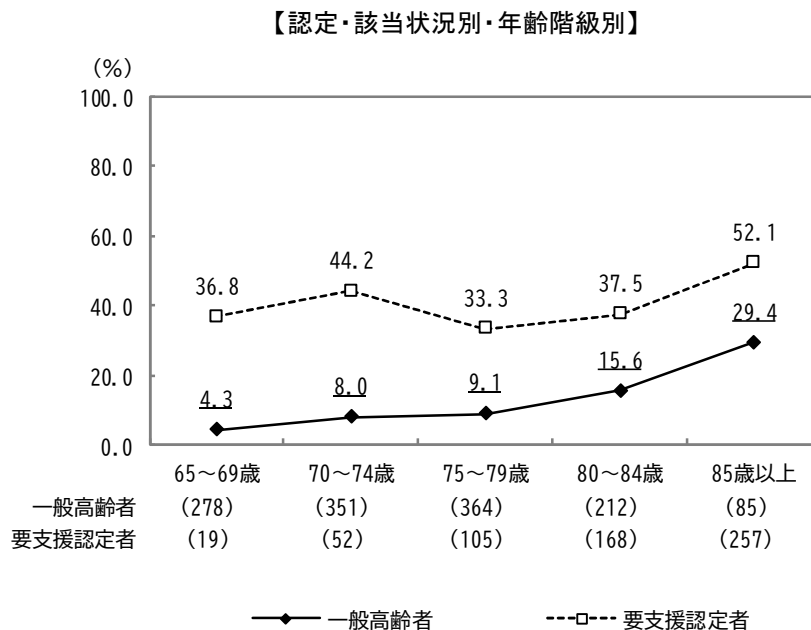
#### 【該当状況】

全体平均では10.2%が手段的自立度の低下者となっています。性別・年齢階級別で見ると、男性では年齢が上がるにつれ、割合が高くなっています。女性では、85歳以上で36.6%と80～84歳の11.0%に比べ25.6ポイントと急激に増加しています。

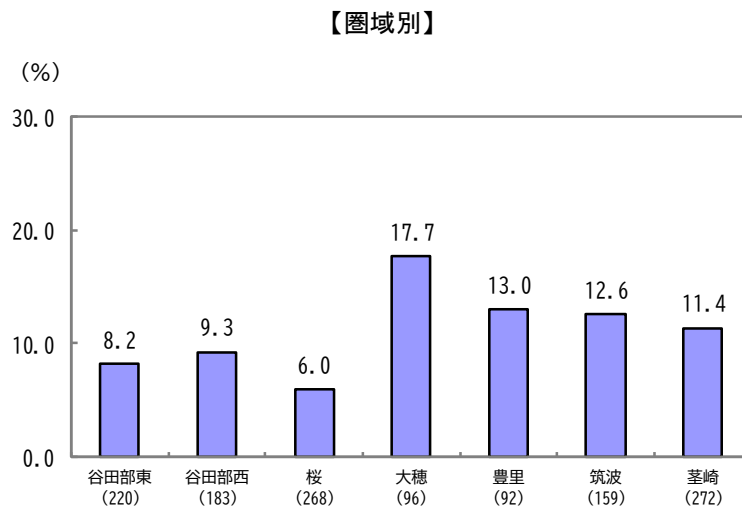


( )内は有効回答数  
※一般高齢者のみ

認定・該当状況別・年齢階級別で見ると、要支援認定者では85歳以上で52.1%と最も割合が高くなっています。一般高齢者では、年齢が上がるにつれて、割合が高くなっています。



最も高い圏域は大穂で17.7%、最も低い圏域は桜で6.0%となっており、11.7ポイントの差となっています。



※一般高齢者のみ

## (4) 社会参加について

### ① 知的能動性

老研式活動能力指標には、高齢者の知的活動に関する設問が4問あり、「知的能動性」として尺度化されています。

評価は、各設問に「はい」と回答した場合を1点として、4点満点で評価し、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。

また、3点以下を知的能動性の低下者とし、低下者の割合を示しています。

#### 【判定設問】

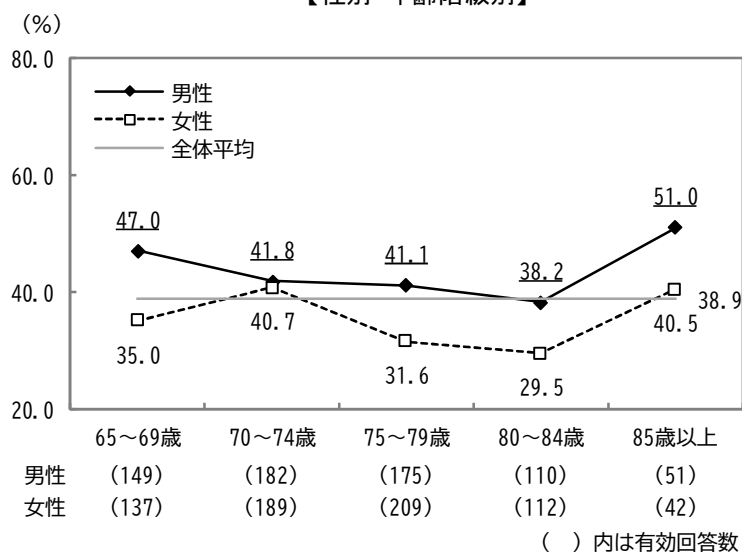
問番号	設問	該当する選択肢
(5) 問9	年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか。	1. はい：1点
(5) 問10	新聞を読んでいますか。	1. はい：1点
(5) 問11	本や雑誌を読んでいますか。	1. はい：1点
(5) 問12	健康についての記事や番組に関心がありますか。	1. はい：1点

#### 【該当状況】

知的能動性の低下者は、全体平均では38.9%となっています。

性別・年齢階級別でみると、全ての年齢階級で、女性に比べ、男性で該当者の割合が高くなっています。女性では、70～74歳で40.7%と割合が最も高くなっています。

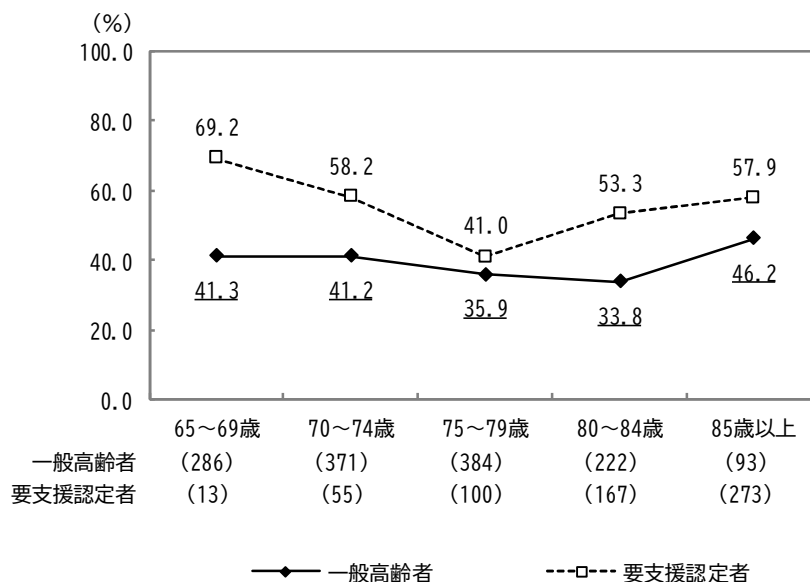
【性別・年齢階級別】



※一般高齢者のみ

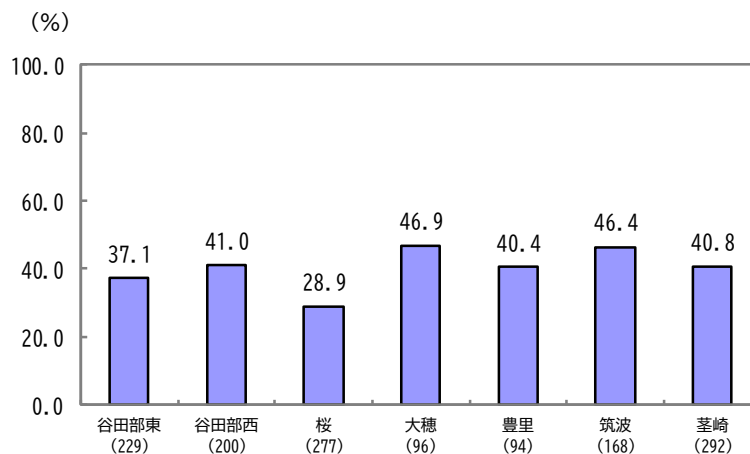
認定・該当状況別・年齢階級別で見ると、要支援認定者では、75～79歳までは割合が減少し、それ以降割合が上昇しています。一般高齢者では、85歳以上が46.2%と最も高くなっています。

【認定・該当状況別・年齢階級別】



最も高い圏域は大穂で46.9%、最も低い圏域は桜で28.9%となっており、18.0ポイントの差となっています。

【圏域別】



※一般高齢者のみ



## ② 社会的役割

老研式活動能力指標には、高齢者の社会活動に関する設問が4問あり、「社会的役割」として尺度化されています。

評価は、知的能動性と同様に4点満点で評価し、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。

また、3点以下を社会的役割の低下者とし、低下者の割合を示しています。

### 【判定設問】

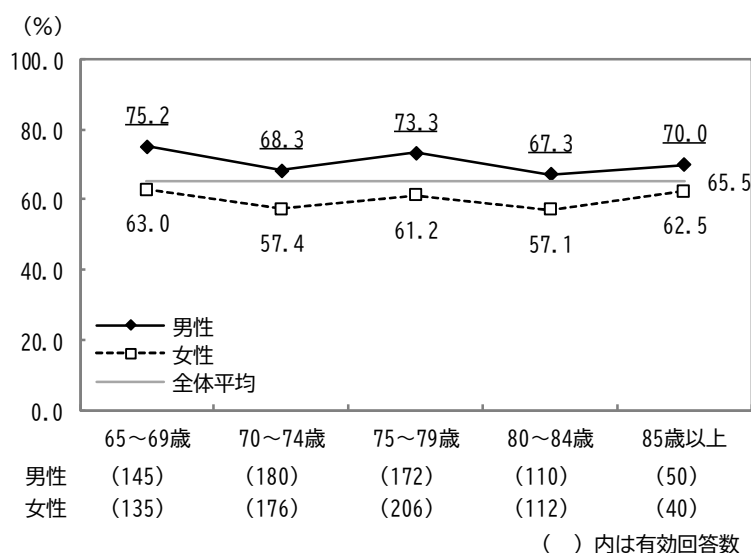
問番号	設問	該当する選択肢
(5) 問13	友人の家を訪ねていますか。	1. はい：1点
(5) 問14	家族や友人の相談にのっていますか。	1. はい：1点
(5) 問15	病人を見舞うことができますか。	1. はい：1点
(5) 問16	若い人に自分から話しかけることがありますか。	1. はい：1点

### 【該当状況】

社会的役割の低下者は、全体平均では65.5%となっています。

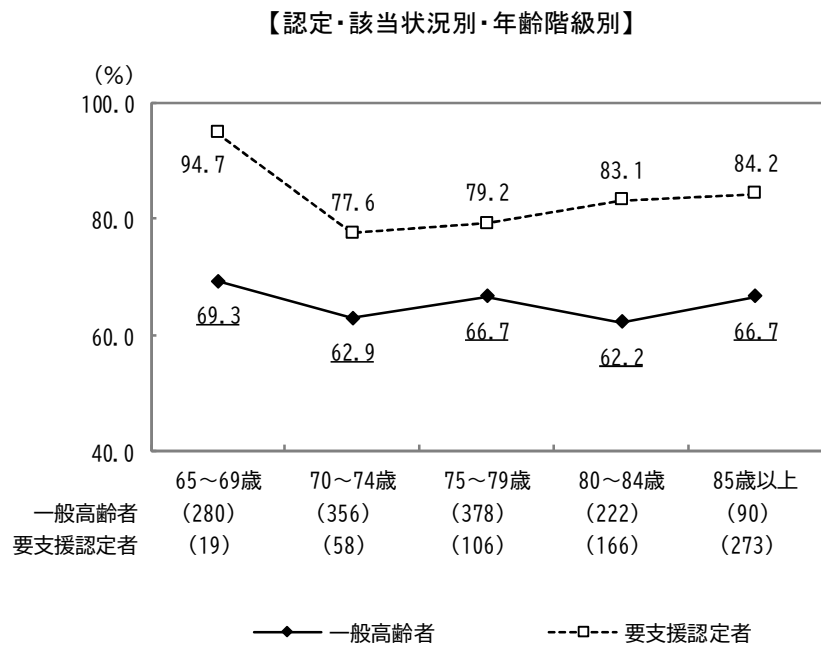
性別・年齢階級別でみると、男性女性ともに、65～69歳で最も割合が高くなっています。また、女性は全ての年齢階級で平均を下回っています。

【性別・年齢階級別】

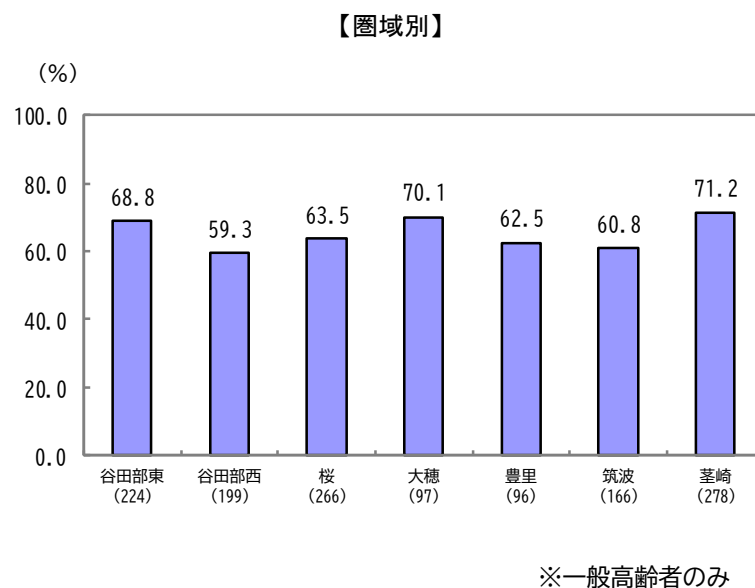


※一般高齢者のみ

認定・該当状況別・年齢階級別にみると、一般高齢者、要支援認定者ともに65～69歳で割合が最も高くなっています。また、65～69歳では、一般高齢者が69.3%、要支援認定者が94.7%と、25.4ポイントの差となっています。



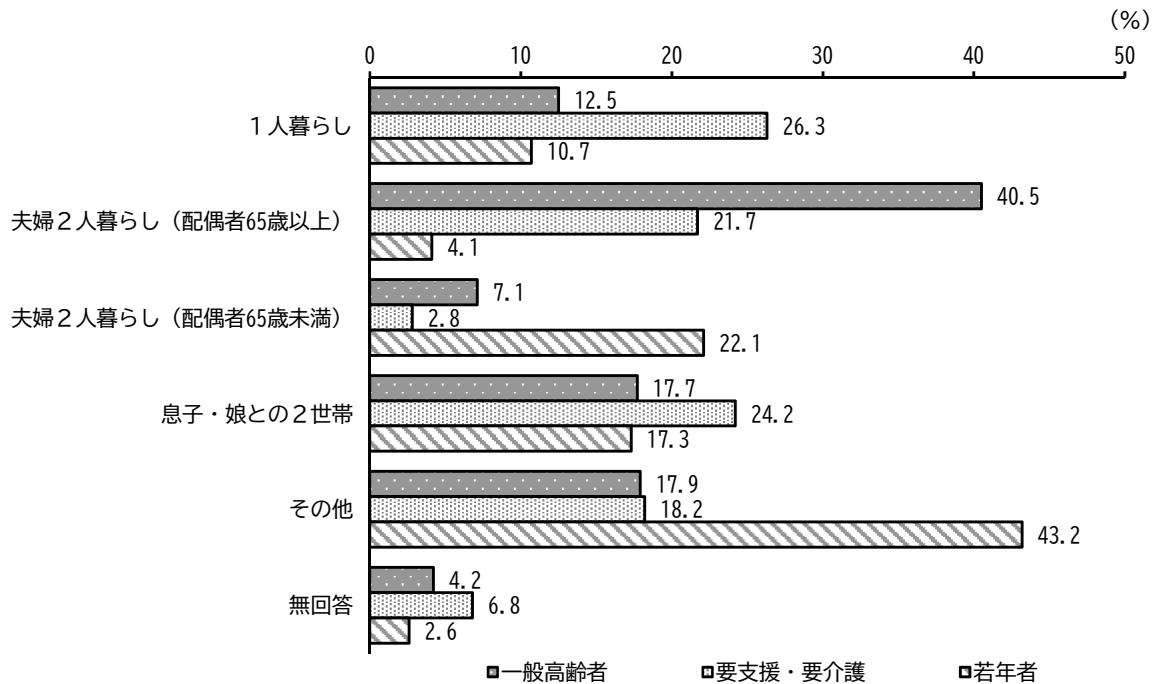
最も高い圏域は荃崎で71.2%、最も低い圏域は谷田部西で59.3%となっており、11.9ポイントの差となっています。



## (5) アンケート結果について

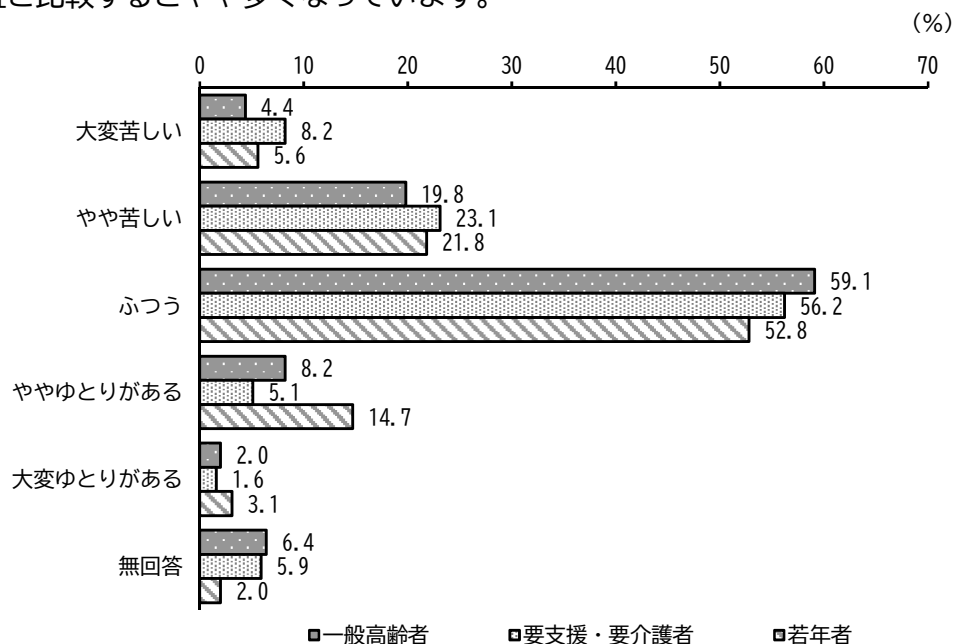
### ① 家族構成

家族構成について、一般高齢者では「夫婦2人暮らし」が40.5%と最も多く、要支援・要介護者では「1人暮らし」が26.3%と最も多くなっています。



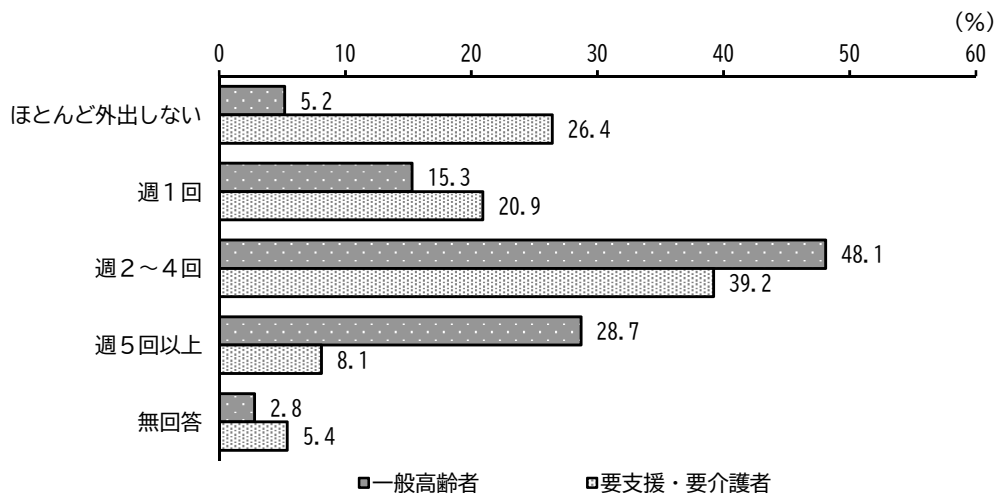
### ② 経済状況

現在の暮らしの状況では、「ふつう」がどの調査でも最も多くなっていますが、要支援・要介護者において「大変苦しい」、「やや苦しい」を合わせると約3割となり、他の調査と比較するとやや多くなっています。



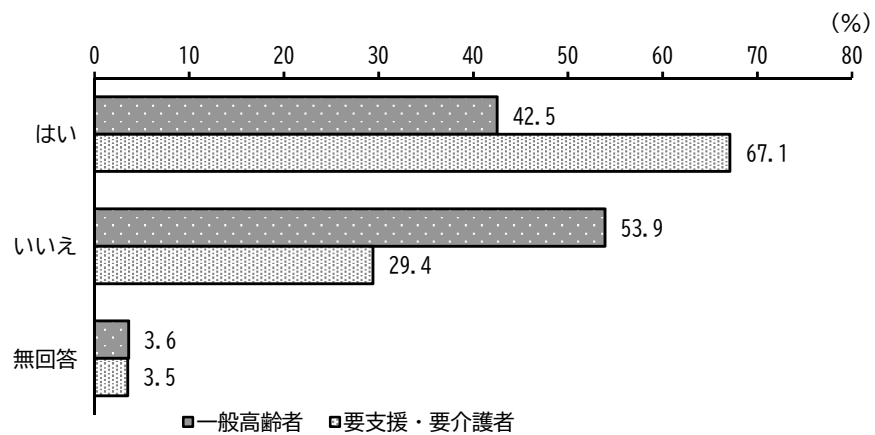
### ③ 外出の頻度

週に1回以上は外出しているかでは、一般高齢者、要支援・要介護者ともに「週2～4回」が約4割と最も多く、要支援・要介護者では「ほとんど外出しない」が2割以上となっています。



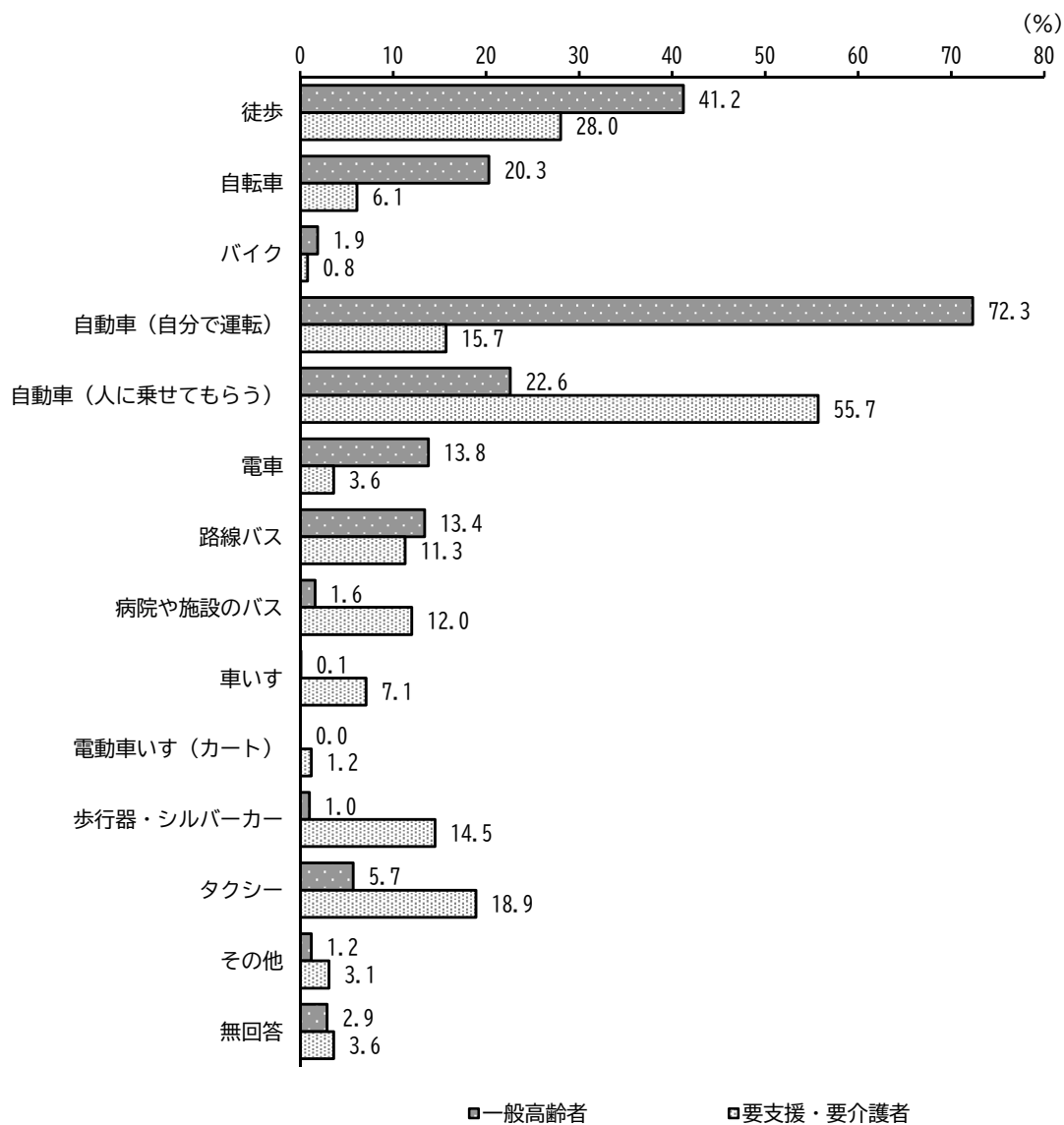
### ④ 外出を控えているか

外出を控えているかでは、要支援・要介護者で「はい」(控えている)が6割以上になっています。



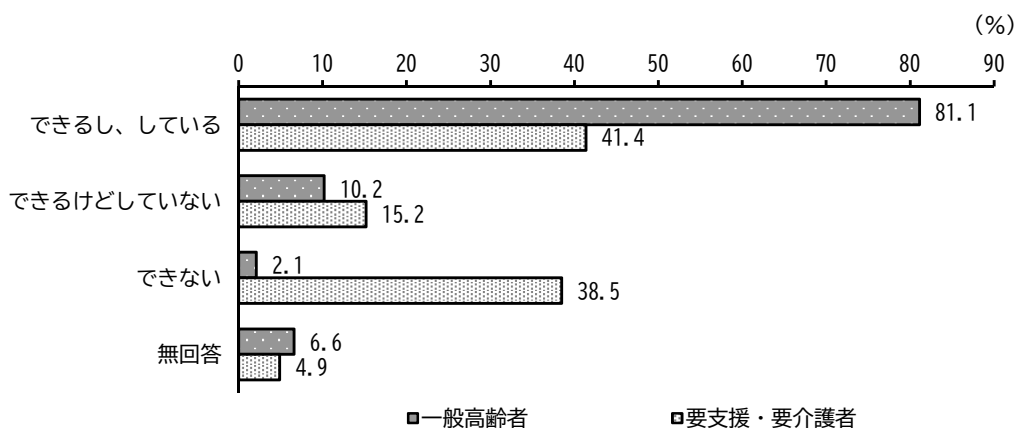
### ⑤ 外出時の移動手段

外出する際の移動手段をみると、一般高齢者では「自動車（自分で運転）」が約7割と最も多く、要介護者では、「自動車（人に乗せてもらう）」が6割となっています。



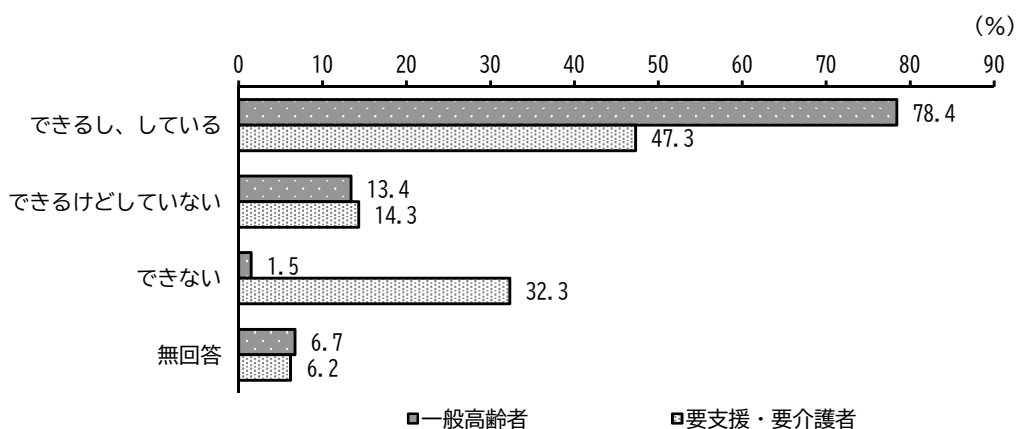
### ⑥ 食品・日用品の買物

自分で食品・日用品の買物をしているかでは、「できるし、している」の回答は、一般高齢者が8割となっているのに対し、要支援・要介護者は4割となっています。



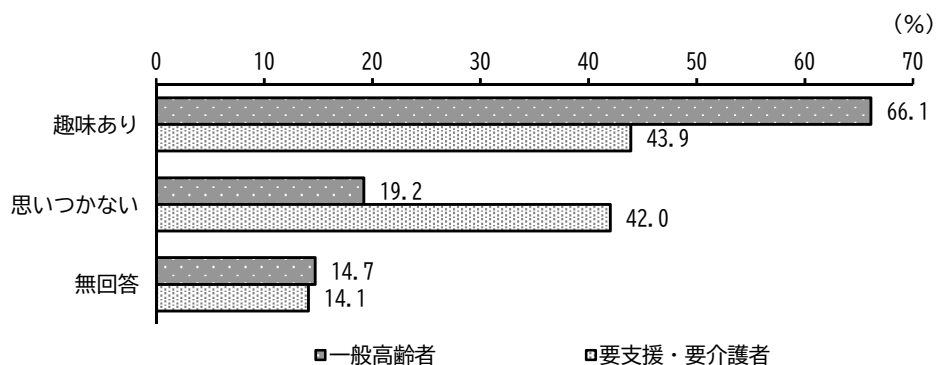
### ⑦ 請求書の支払い

自分で請求書の支払いをしているかについて、要支援・要介護者では「できない」と回答した人が3割となっています。



⑧ 趣味

趣味の有無について、「趣味あり」は一般高齢者では約6割、要支援・要介護者では約4割となっています。



【趣味の有無と幸福度の相関関係】

一般高齢者

単位：%

区分	趣味あり	思いつかない	無回答
幸福度4点未満	44.9	32.7	22.4
幸福度4点以上7点未満	59.7	24.2	16.1
幸福度7点以上	71.1	16.1	12.8

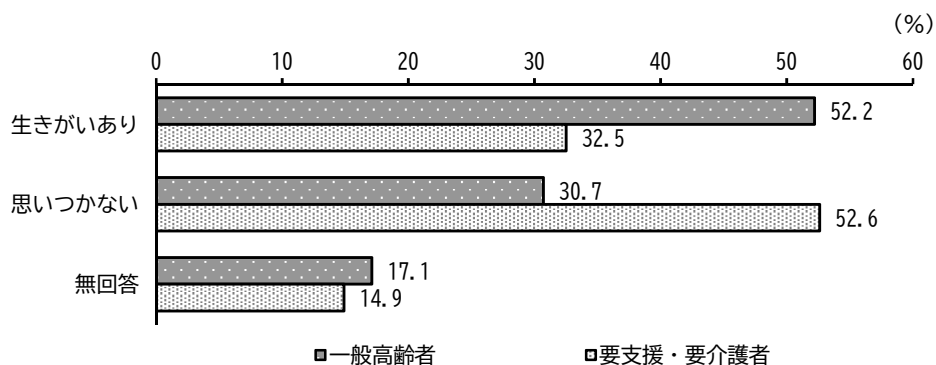
要支援・要介護者

単位：%

区分	趣味あり	思いつかない	無回答
幸福度4点未満	30.6	56.5	13.0
幸福度4点以上7点未満	39.1	46.5	14.3
幸福度7点以上	54.4	34.7	10.9

⑨ 生きがい

生きがいの有無について、「生きがいあり」は一般高齢者では約5割、要支援・要介護者では約3割となっています。



【生きがいの有無と幸福度の相関関係】

一般高齢者

単位：％

区分	生きがいあり	思いつかない	無回答
幸福度4点未満	16.3	67.3	16.3
幸福度4点以上7点未満	37.4	45.1	17.5
幸福度7点以上	61.3	22.6	16.0

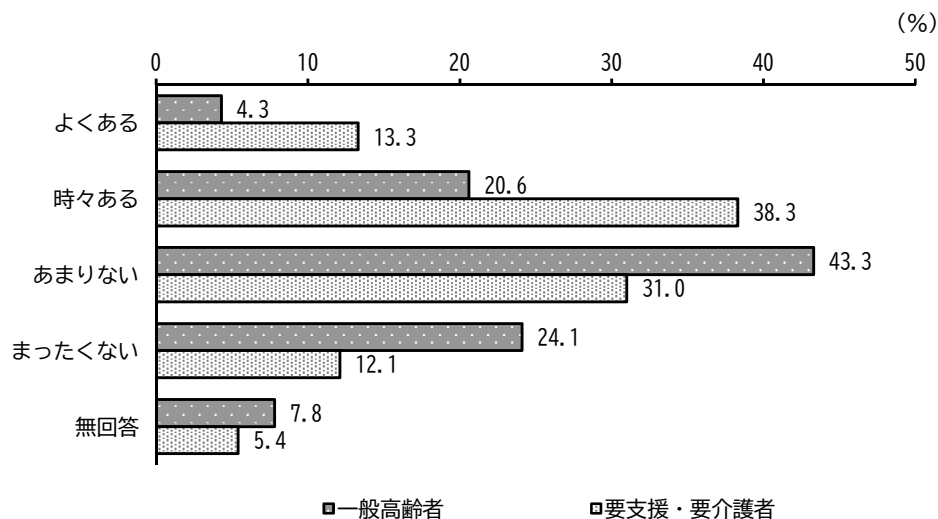
要支援・要介護者

単位：％

区分	生きがいあり	思いつかない	無回答
幸福度4点未満	14.8	68.5	16.7
幸福度4点以上7点未満	23.9	64.0	12.2
幸福度7点以上	45.6	40.4	14.0

⑩ 孤独感

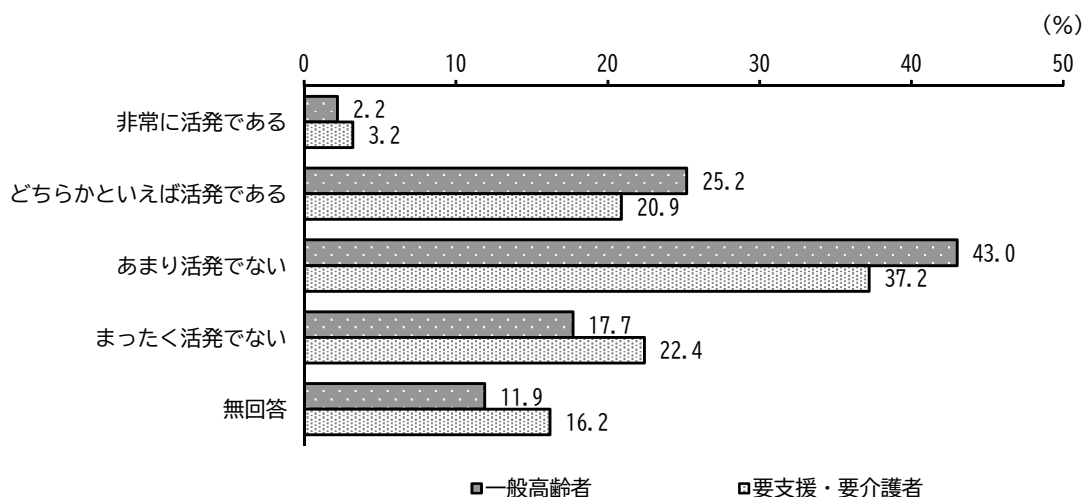
日常的に孤独に感じることがあるかについて、「よくある」、「時々ある」は一般高齢者では約2割、要支援・要介護者では約5割となっています。





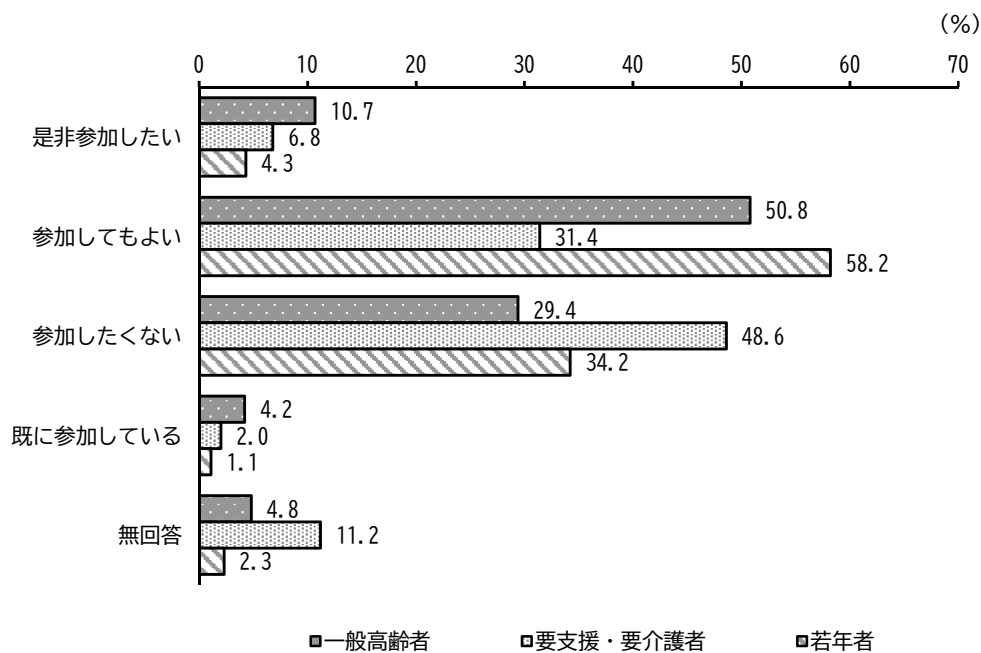
### ⑪ 地域活動の状況

地域活動が活発だと感じるかどうかについては、一般高齢者、要支援・要介護者ともに「あまり活発でない」が最も多くなっています。



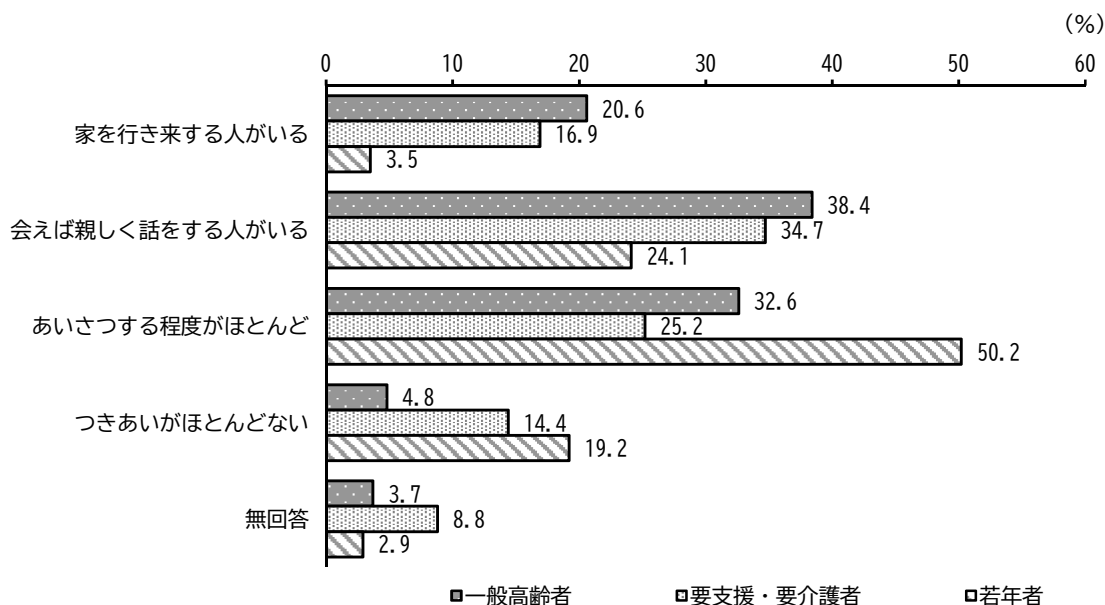
### ⑫ 地域活動への参加

健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加（参加者として）について、一般高齢者、若年者では、「参加してもよい」の回答が多く、要支援・要介護者では「参加したくない」が約5割となっています。



### ⑬ 近所付き合い

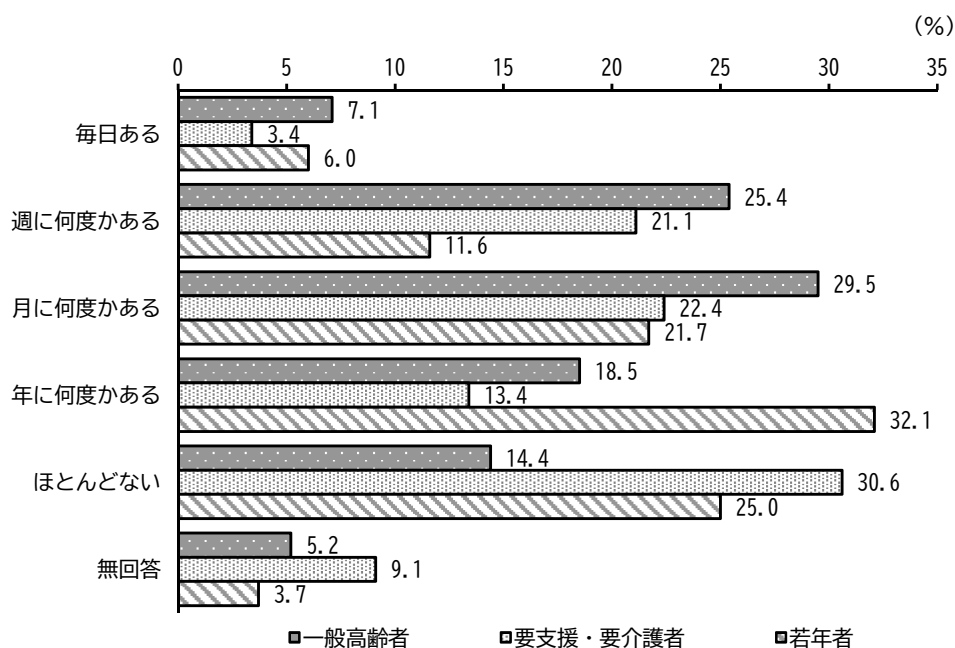
近所付き合いの有無は、一般高齢者と要支援・要介護者では、「会えば親しく話をする人がある」が最も多く、若年者では「あいさつする程度がほとんど」が約5割と最も多くなっています。



### ⑭ 知人・友人と会う頻度

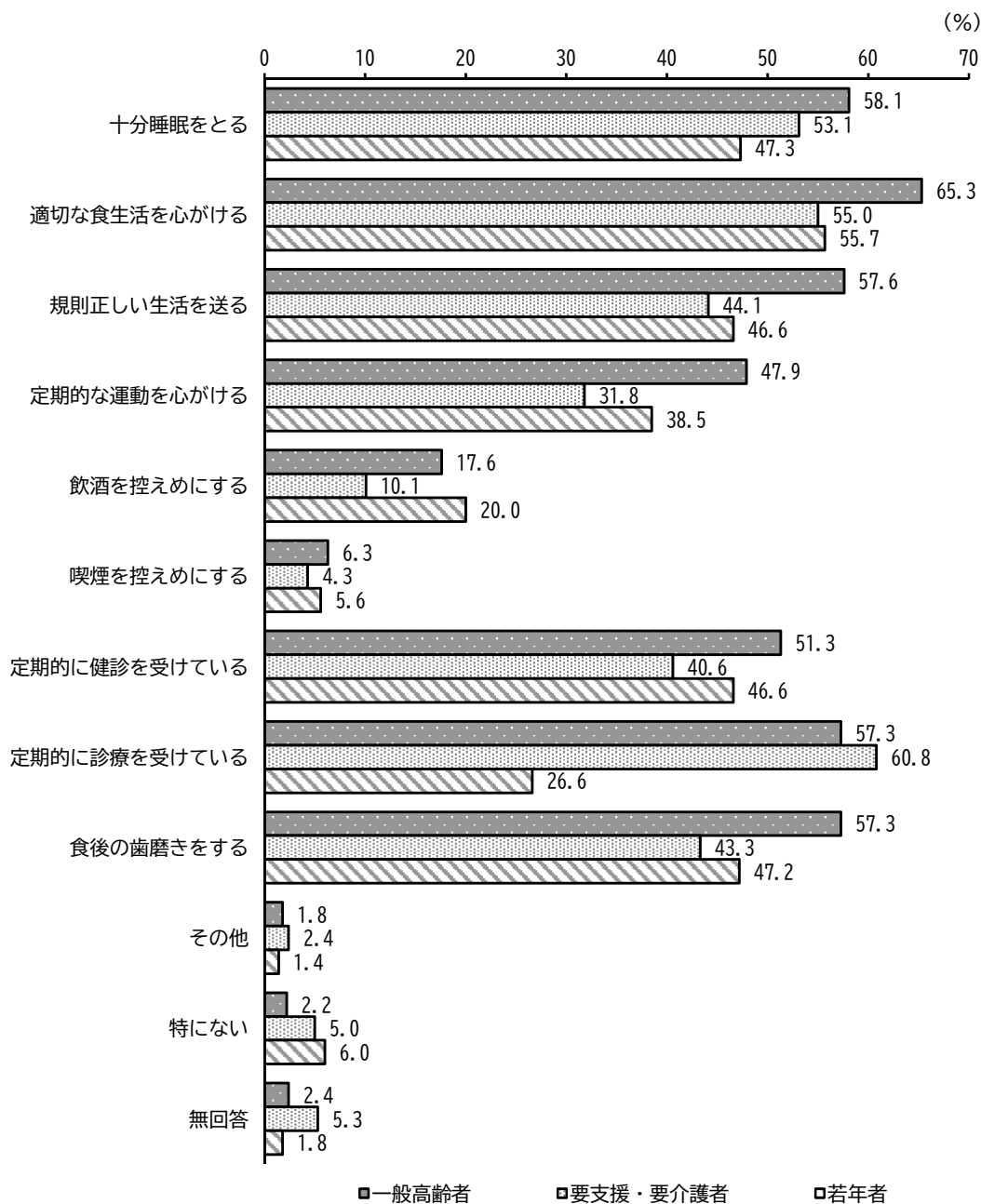
友人・知人と会う頻度について、一般高齢者では「月に何度かある」が約3割、若年者では「年に何度かある」が約3割となっています。

要支援・要介護者では「ほとんどない」が約3割と最も多くなっています。



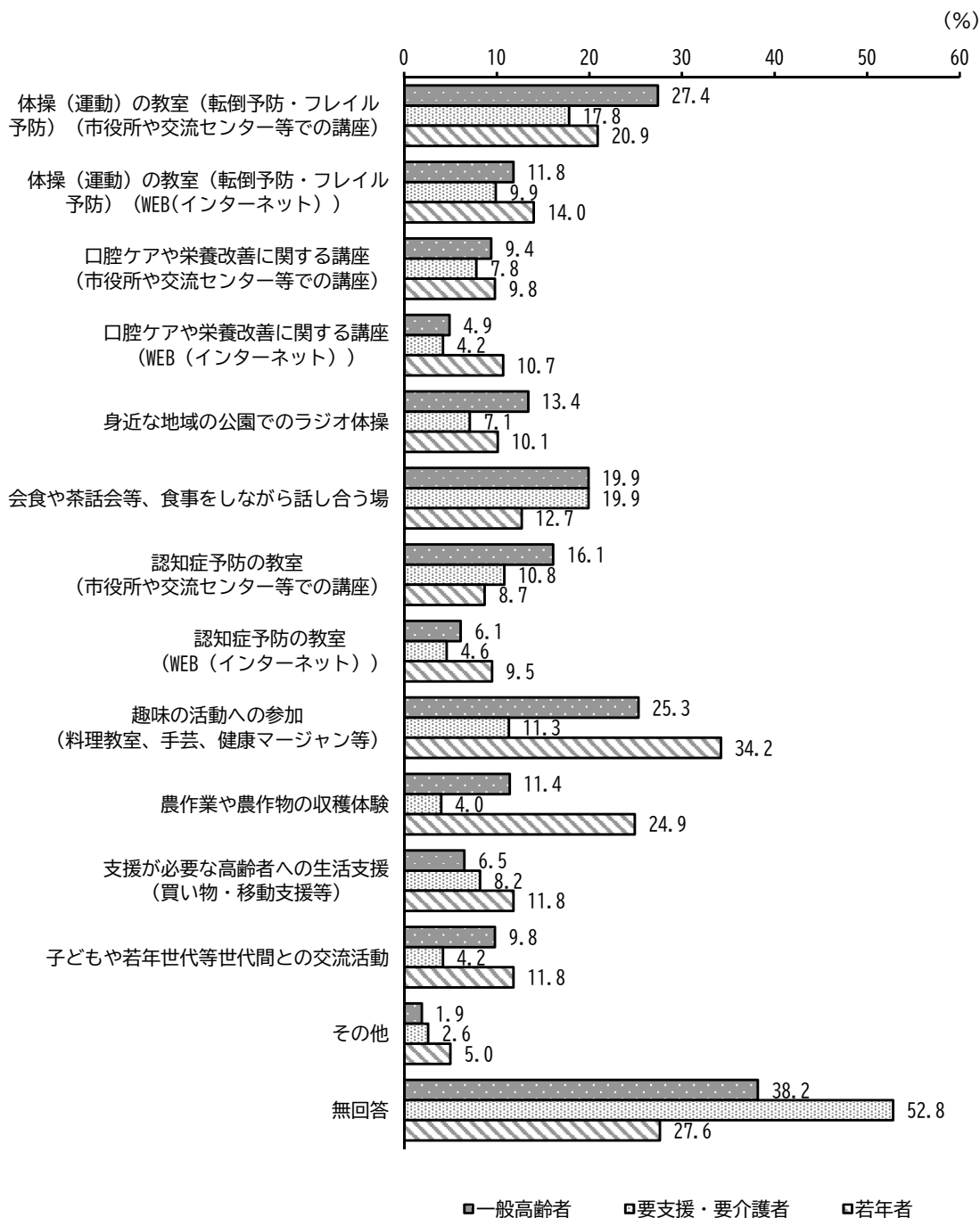
⑮ 健康保持・疾病予防のための取組の実施状況

健康保持や疾病予防のための取組は、一般高齢者及び若年者では、「適切な食生活を心がける」が最も多く、要支援・要介護者では「定期的に診療を受けている」が約6割と最も多くなっています。



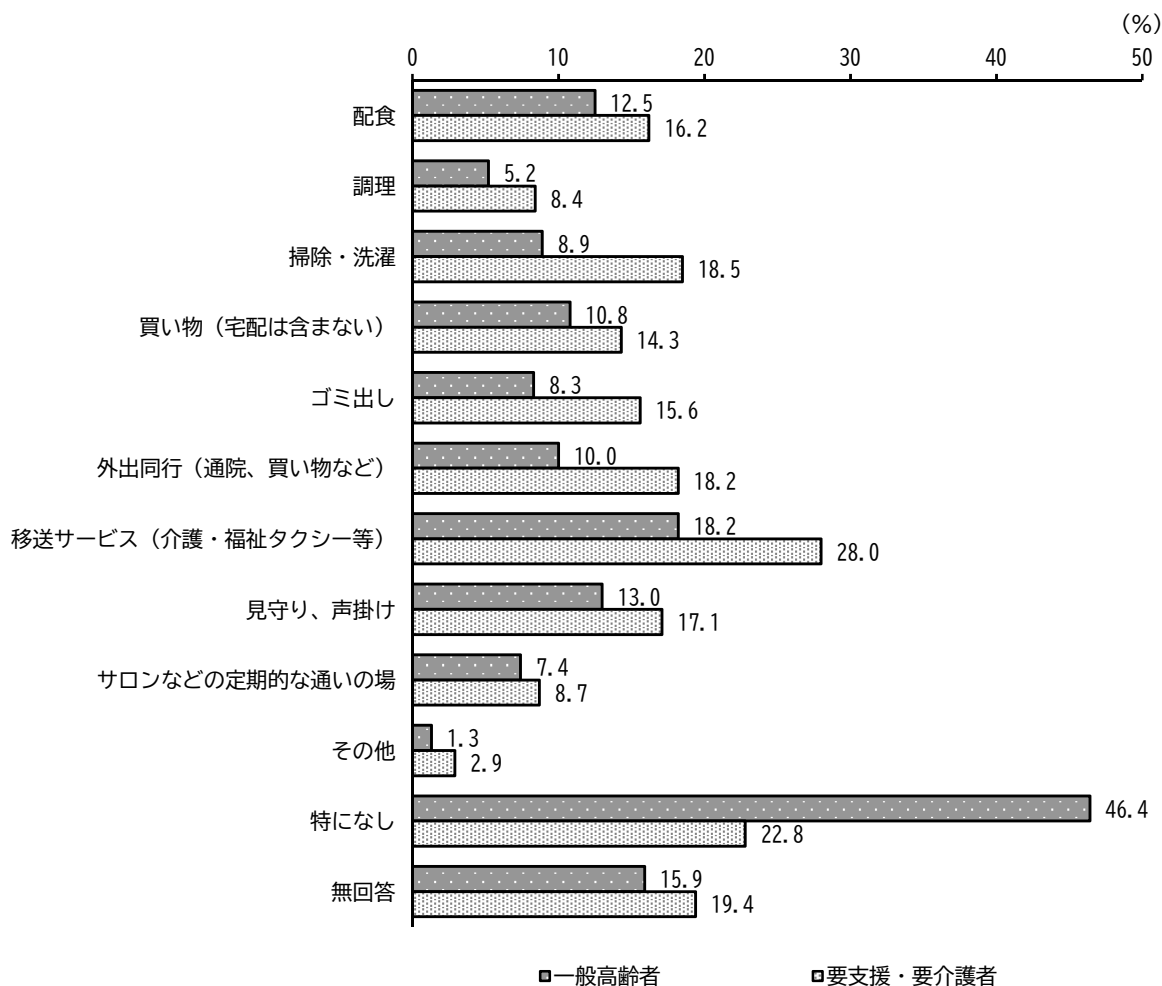
⑯ 健康づくり・介護予防

健康づくりや介護予防のために参加してみたいものは、若年者では、「趣味の活動」が最も多く、一般高齢者では「体操（運動）の教室（転倒予防・フレイル予防）（市役所や交流センター等での講座）」が最も多くなっています。



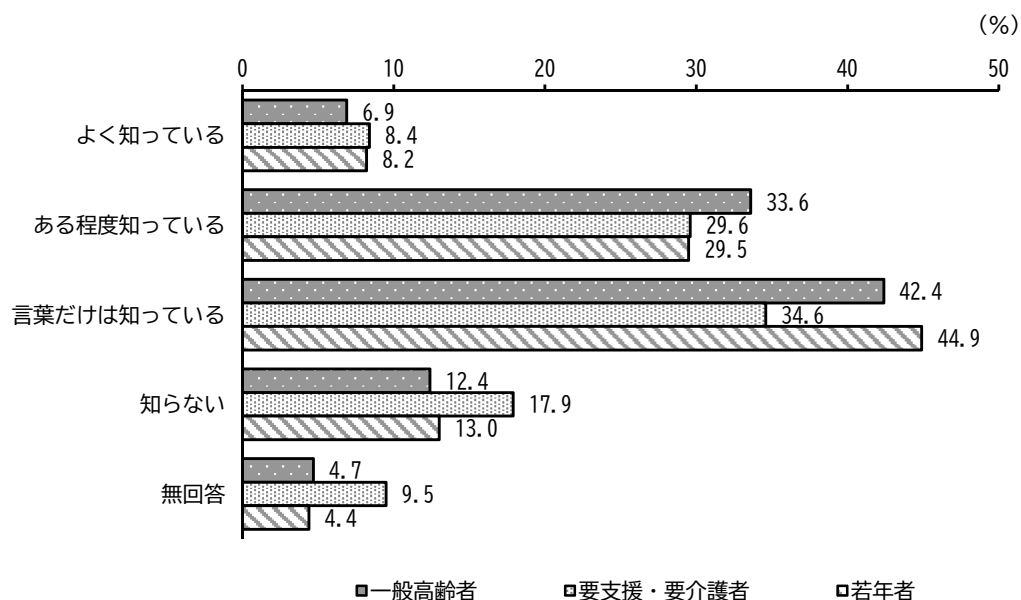
⑰ 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が一般高齢者では約2割、要支援・要介護者では約3割となっています。



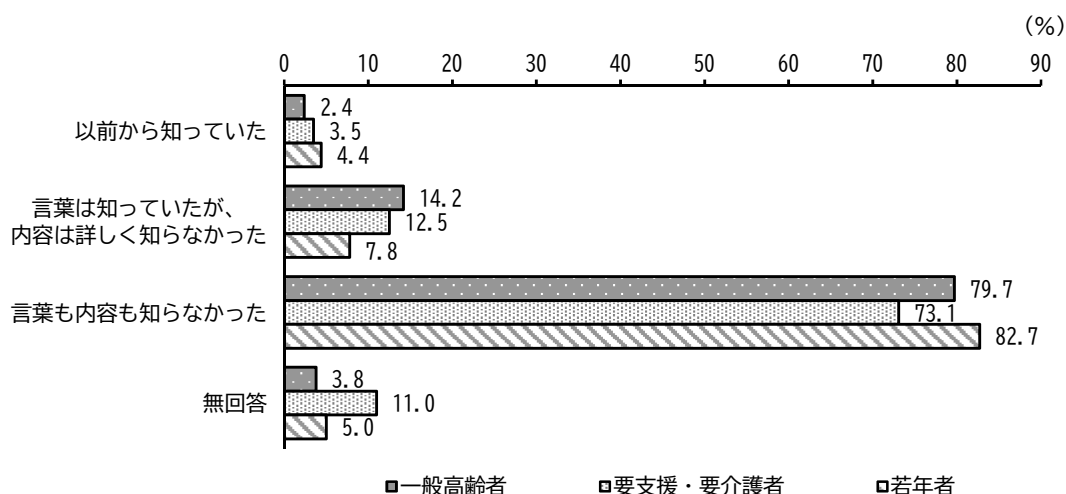
### ⑱ 在宅医療の認知度

在宅医療の認知度について、3調査ともに「言葉だけは知っている」が最も多くなっていますが、要支援・要介護者において「知らない」の割合が約18%とやや高くなっています。



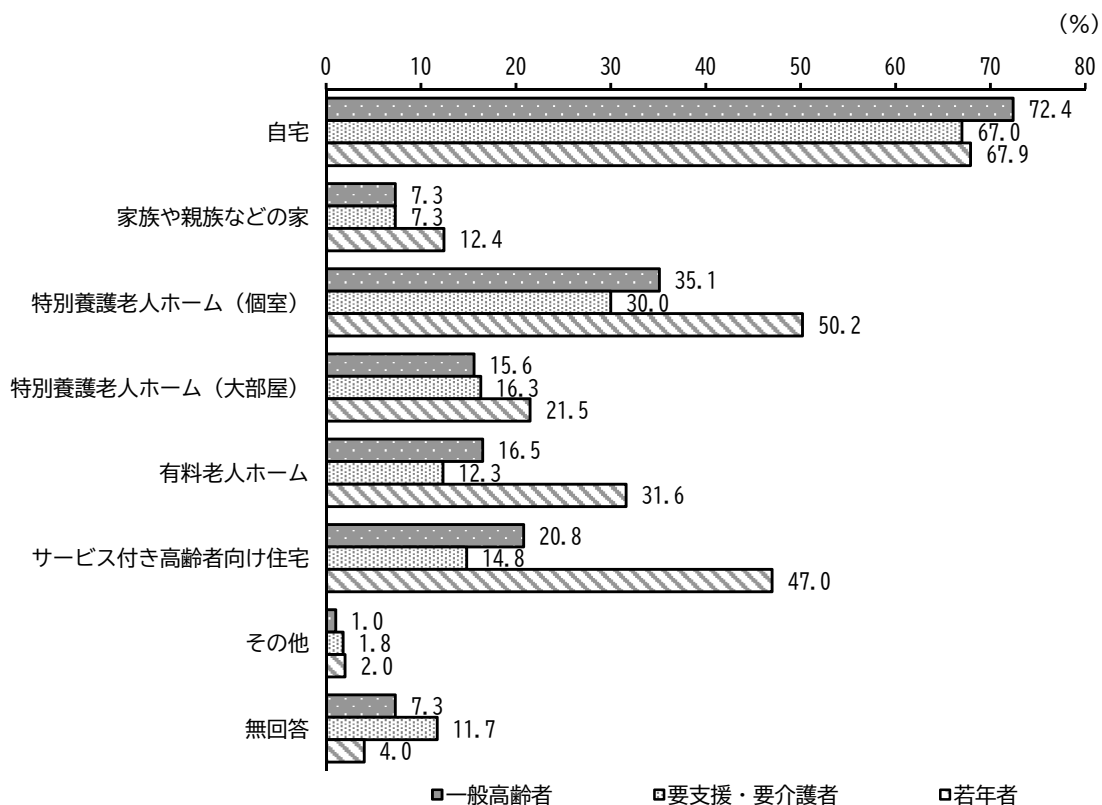
### ⑲ ACPの認知度

ACP（アドバンスケアプランニング）の認知度について、3調査全てにおいて「言葉も内容も知らない」が最も高くなっています。



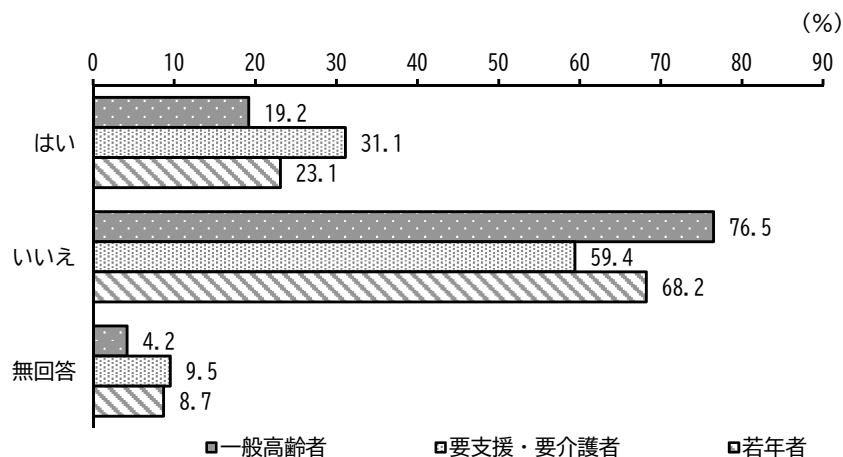
## ⑩ 暮らしの場所

自身が今後、要介護（要支援）状態となった場合の暮らしの場所について、3調査全てにおいて「自宅」が最も多くなっており、次いで「特別養護老人ホーム（個室）」が多くなっています。

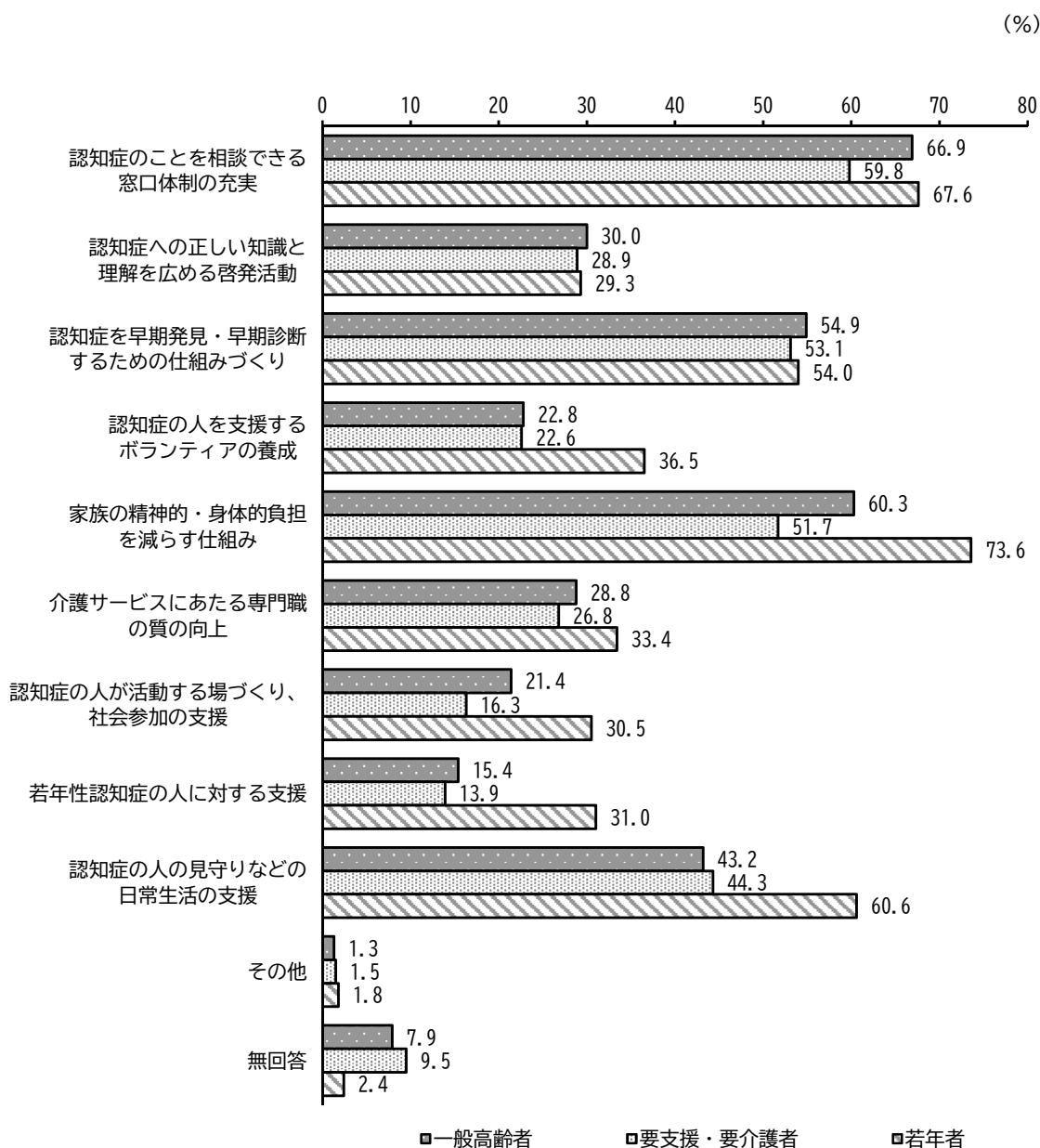


## ⑪ 認知症の相談窓口

認知症の相談窓口を知っているかについては、3調査全てにおいて「いいえ」が多くなっています。



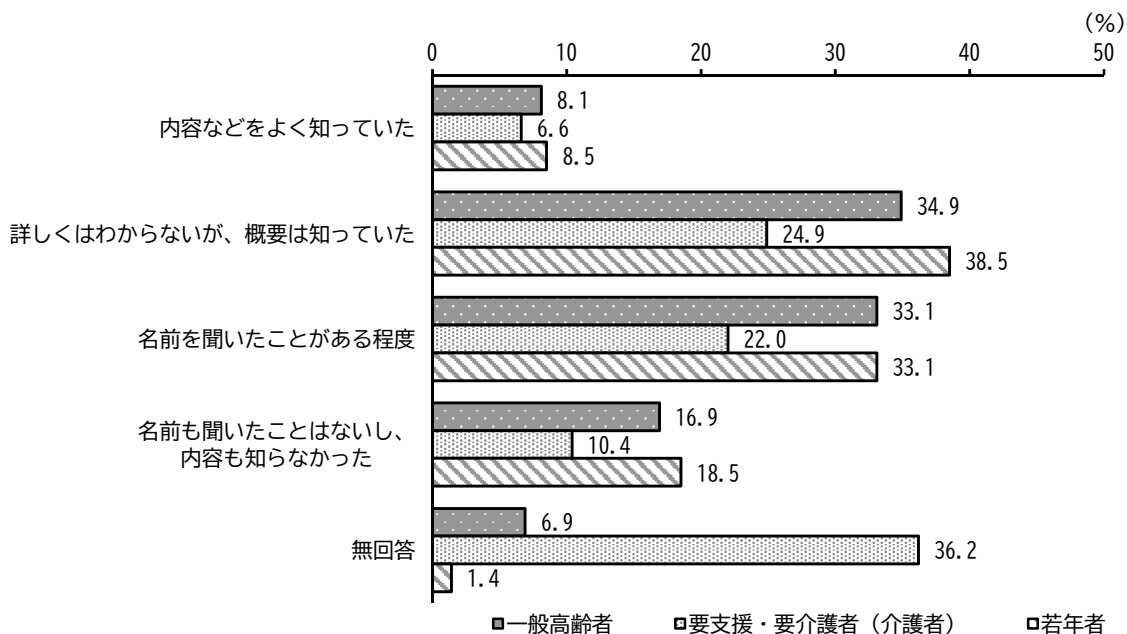
⑫ 認知症になった場合安心して生活していくために重点を置くべきこと  
 認知症になった場合安心して生活していくために重点を置くべきことについて、一般高齢者、要支援・要介護者では「認知症のことを相談できる窓口体制の充実」が最も多くなっています。





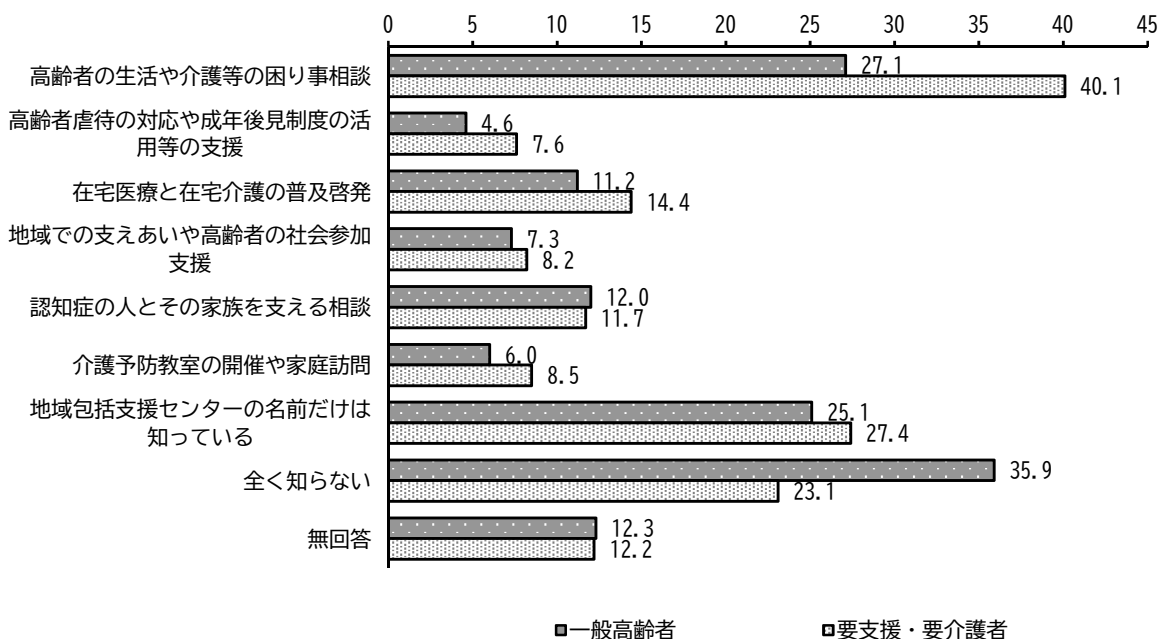
### ②③ 成年後見制度の認知度

成年後見制度の認知度について、3調査全てにおいて「詳しくはわからないが、概要は知っていた」の割合が高くなっています。



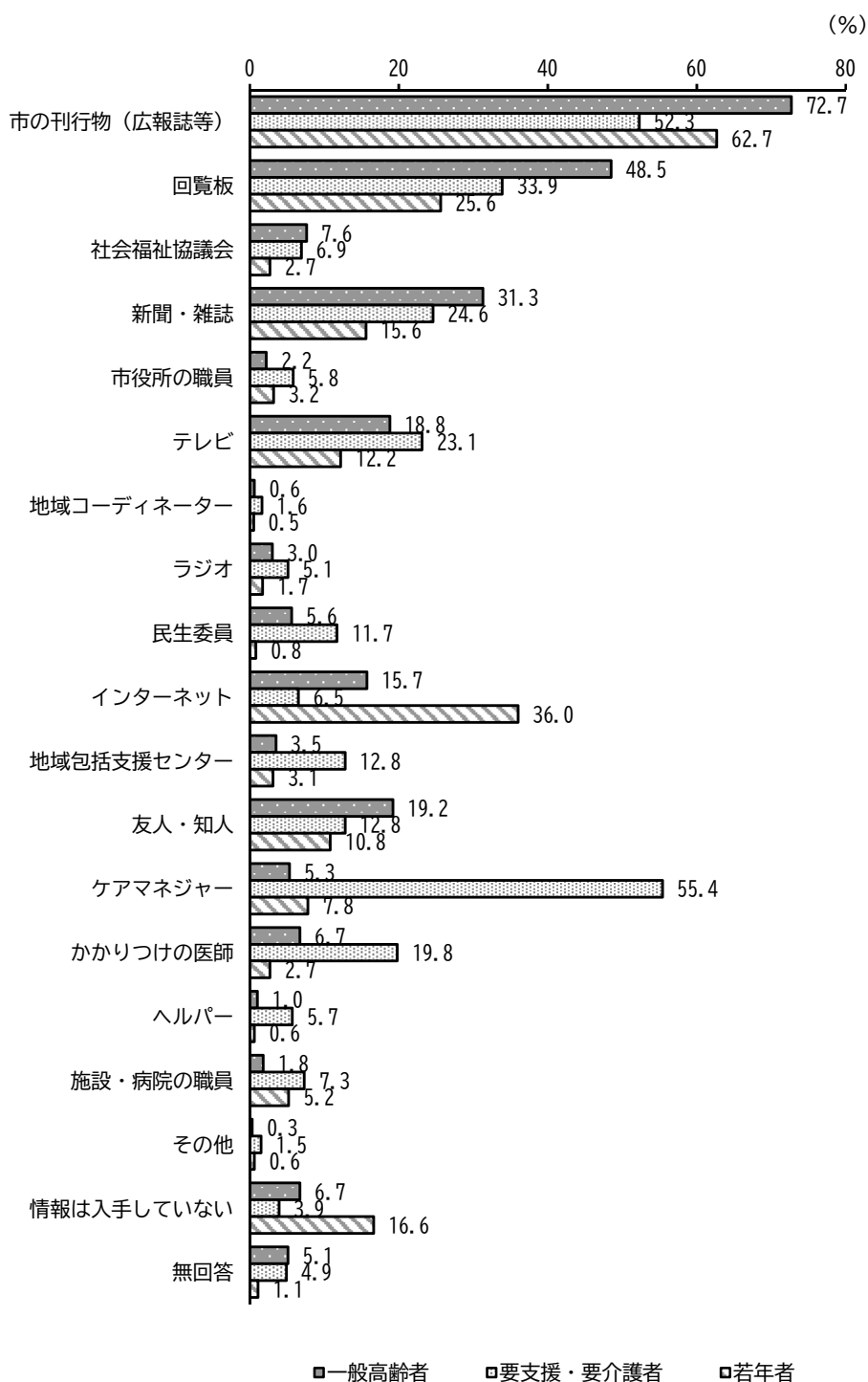
### ②④ 地域包括支援センターの取組の認知度

地域包括支援センターの取組の認知度について、「名前だけは知っている」の割合が約25%となっています。



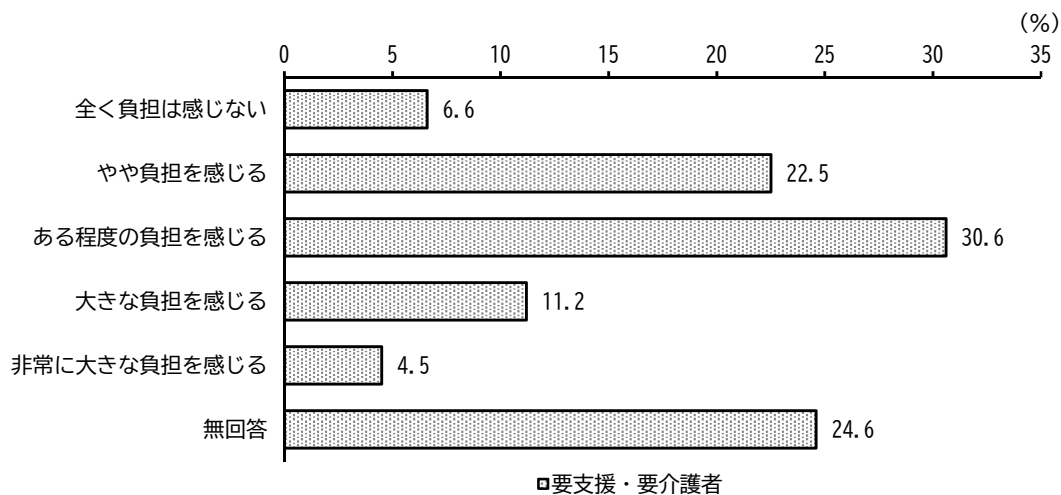
⑫ 情報の入手・相談窓口について

日ごろ、高齢者福祉サービスや市政一般に関する情報をどのように入手しているかについて、一般高齢者・若年者では「市の刊行物（広報誌等）」が最も多く、要支援・要介護者では介護支援専門員（ケアマネジャー）が最も多くなっています。



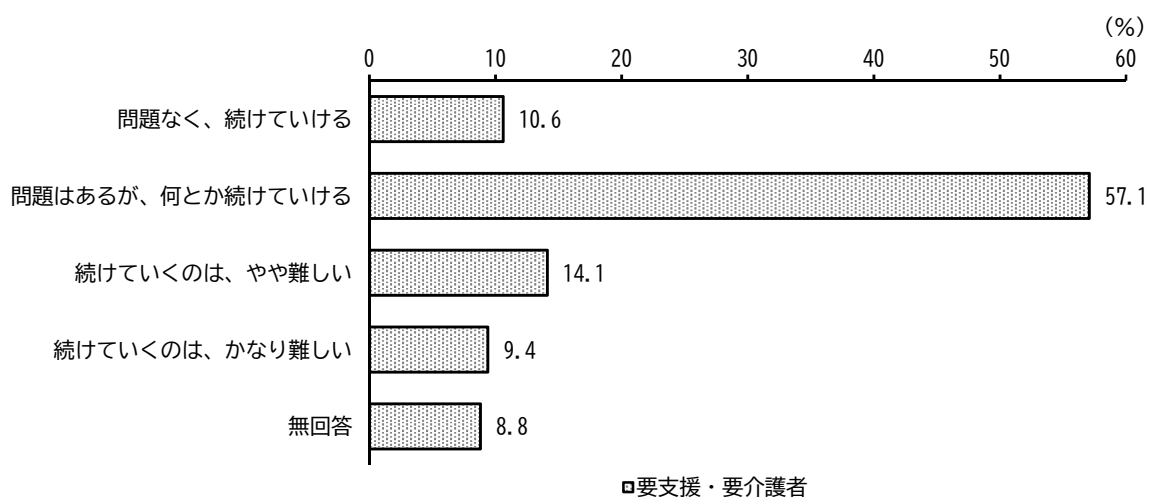
②⑥ 介護負担

在宅の介護者の介護負担について、負担を感じる割合は7割近くとなっています。



②⑦ 介護と就労の両立

在宅の介護者が、今後も働きながら介護を続けていけるかについて、問題を感じている人は約8割となっています。



### 3 第8期計画施策目標における現状と課題

#### 施策目標1 「地域包括ケアシステムの深化・推進」

地域包括ケアの推進のためには、専門職が協働して地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向け、包括的かつ継続的に支援していくことが重要となります。地域包括支援センターは、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的役割を担う機関として期待されることから、複合的な機能強化が必要となってきます。地域包括支援センターを中心とし、関係機関及び地域の様々な関係者とのより一層の連携強化が求められます。また、今後の高齢者人口の増加を見据えて、センター設置体制の検討が必要となっています。一方で、依然としてセンターの取組に対する認知度が低いため、取組の周知を図るとともに、地域住民活動や関係諸機関等とのネットワークを形成し、各地域の課題を把握・共有することが重要です。

アンケート結果によると、介護負担を感じる在宅介護者の割合が7割近くになっています。また、介護と就労の両立に問題を抱えている人は約8割おり、介護者の介護負担の軽減と介護離職防止のための取組が求められます。支援が必要な人を適切な支援・サービスにつなげられるよう、総合相談事業を推進し、ワンストップの体制強化を図るとともに、制度面・精神面から家族介護者支援に取り組むことが必要です。また、介護離職防止のためには、介護支援専門員（ケアマネジャー）が利用者だけでなく家族についてもアセスメントし、家族が抱える課題に目を向け支援する必要があります。介護支援専門員（ケアマネジャー）が家族と関わっていく上で、家族が仕事に関する相談がしやすいような関係性を築いていくことが求められます。

地域活動については、あまり活発ではないという意見が多くなっています。高齢者の孤立化を防ぎ、住み慣れた地域での暮らしを継続できるように、生活支援体制の整備を推進し、地域の見守り体制を構築していく必要があります。

市の高齢者サービス等に関する情報の入手方法については、依然として市の刊行物（広報誌等）が最も多くなっているものの、インターネットでの情報収集を行っている人も増加傾向にあるため、市広報紙に加え、ウェブサイトやSNS、アプリを活用する等、現時点でサービスが必要な人以外も事前に情報を得やすい取組を実施していくことが必要です。

## 施策目標2 「認知症地域支援や成年後見制度の利用の促進」

8期計画では、令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を基として認知症施策の推進に取り組んできました。しかし、アンケート結果によると依然として認知症に関する相談窓口を知らない人の割合が高くなっています。一方で、認知症になった場合、安心して生活していくために重点を置くべきことは、「認知症のことを相談できる窓口体制の充実」と回答した人が多くなっているため、相談窓口の周知が必要です。また、若年者においては、「家族の精神的・身体的負担を減らす仕組み」と回答した人が最も多くなっています。認知症サポーターによるチームオレンジの活動、認知症カフェ、SOSネットワーク等、地域で認知症の人とその家族を支える取組を推進し、家族負担の軽減への取組を一層強化していく必要があります。

認知症の理解を深めるため、認知症予防を進めるとともに、地域住民や地域資源、関係者などと協力し、家族介護を含めた支援体制の強化が求められます。市民が認知症について正しく理解し、必要とする情報が提供できるよう認知症ケアパスの定期的な内容の見直しが必要です。

介護支援専門員（ケアマネジャー）調査によると、令和3年度に高齢者虐待事案を見聞きした人が5割以上になっています。高齢者虐待への対応では、高齢者本人だけでなく養護者の介護負担軽減、家庭内の課題の解消のための介護保険サービスの導入や見守り支援、他の相談窓口との連携など養護者への適切な支援を行うことが重要です。高齢者虐待をより身近な地域の問題ととらえ、介護サービス提供事業所と地域包括支援センターが中心となり、その予防から解決まで継続した支援や取組を行うことが必要となっています。

成年後見制度の認知度について、「詳しくはわからないが、概要は知っていた」が約3割と最も高くなっています。また、要支援・要介護認定者調査によると、自分で請求書の支払や預貯金管理ができない人が3割を超えています。今後の高齢化の進行に伴い、権利擁護の支援を必要とする人がますます増加すると見込まれるため、「成年後見制度」と「日常生活自立支援事業」については、高齢者がこれらの制度を円滑に利用できる方策や、将来の不足が予測される後見人等候補者の確保、つくば成年後見センターとの一層の連携について検討する必要があります。加えて、高齢者の消費者トラブルを防止するために、消費生活センターと連携して情報発信・相談体制を強化していく必要があります。

### 施策目標3 「介護予防や健康づくりの推進」

アンケート結果によると、健康づくりや介護予防のために参加してみたいものについて、一般高齢者では「体操（運動）の教室（転倒予防・フレイル予防）（市役所や交流センター等での講座）」を選択した人の割合が最も高くなっています。こうした需要をいきいきプラザでの運動教室への参加や運動活動グループ支援事業を利用した運動団体での活動につなげ、高齢者だけではなく、市民全体へ健康づくりや介護予防を広く普及・啓発し、より早期から介護予防の意義を浸透させていく必要があります。また、アンケート結果によると、趣味、生きがいがある人の幸福度が高い傾向にあり、高齢者の生きがいづくりや介護予防、社会参加の促進のために通いの場や就労支援等の充実が求められます。一方で、新型コロナウイルス感染症の影響により、介護予防の活動事業や教室への参加人数が減少しているため、参加率向上のための取組が必要です。

長い高齢期を健康で過ごすことは、高齢者の生活の質の向上に不可欠です。そのためには、若年期から健康への意識を高め、自分にあった健康づくりを行うことが必要であり、生涯を通じた健康づくりを支援する環境整備が必要です。病気の早期発見と重症化予防に加えて、重篤な感染症や生活習慣病、要介護状態にならないように、各種健康診査・健康教育・健康相談・介護予防事業等を実施し、今後も高齢者が健康でいきいきとした生活が送れるよう、一人ひとりが自己の選択に基づいて健康づくりに取り組めるよう、支援を継続する必要があります。

さらに、一般介護予防事業の推進にあたっては、リハビリテーションの理念を踏まえた生活機能全体に対するバランスのとれたアプローチが必要であり、リハビリテーション専門職の関与を促進していく必要があります。

## 施策目標4 「ひとり暮らし高齢者等の在宅生活の支援」

自身が今後、要介護(要支援)状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いかについて、「自宅」を希望する人が最も多くなっています。要介護状態となっても住み慣れた自宅での生活を継続できるように、在宅サービスの充実が必要です。一方で、アンケート結果によると、介護負担を感じる在宅介護者の割合が6割を超えています。介護に携わる家族介護者への負担は、精神的・肉体的な疲労が特に大きなものとなっているため、在宅介護を推進する上で、要介護者への支援のみならず家族介護者の負担を軽減するための支援の充実が求められます。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、身近な地域でサービスの提供が受けられることが必要です。特に、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者の増加に伴い、地域に根ざしたサービスの提供や地域資源の活用が求められています。また、アンケート調査では、日常的に孤独に感じる人が、要支援・要介護で約5割となっており、高齢者の孤立化を防ぎ、地域との関わりを維持する取組として、見守り事業の周知・推進が必要になっています。

外出する際の移動手段については、車を使った移動が多い傾向があります。要支援・要介護者については、自分で運転ができず、人に乗せてもらう傾向が強いことから、交通手段が限られ、閉じこもりになってしまうことを防ぐため、移送支援の充実が必要です。

## 施策目標5 「高齢者の住まいの確保と災害対応の強化 (つくば市高齢者居住安定確保計画)」

自身が今後、要介護(要支援)状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いかについて、「自宅」の割合が最も高くなっています。住み慣れた自宅での生活が継続できるように居宅生活支援体制の確保が必要です。また、要介護状態になっても自宅で過ごせるように住宅改修について、サービスの周知が重要です。

自宅での生活が困難になった場合の「施設」への入所や、将来介護が必要になった場合に必要なサービスが提供される「住まい」への住み替えなど、個々の高齢者の状況やニーズに沿った選択肢を用意するため、多様な住まいを確保することが重要です。ライフスタイルが多様化する中、高齢者で住み替えを希望する人には、サービス付き高齢者向け住宅等や、住み替えに関する情報提供により、ライフスタイルの変化に対応する必要があります。

アンケート調査によると、現在の暮らしの状況が経済的に苦しいと感じている人が2～3割となっています。住宅に困窮する人に対して、低額な家賃の住宅の情報を提供する取組等について、周知していくことが求められます。

高齢者が住みやすい地域をつくっていくためにも、公共施設や公共交通機関などでのバリアフリー化のさらなる促進を行っていくことが必要です。在宅での生活意向が強い中、高齢者の自立に配慮した安心して暮らせる居住環境を整備していくことが必要です。

災害時の対策については、地域での見守り体制を強化するとともに、避難時に支援が必要な高齢者を把握し、地域住民と行政が連携して迅速な対応がとれるような体制を確保する必要があります。また、介護保険施設においては、入所者の安全確保のため、災害対策を強化するとともに、災害時には避難所としての機能を発揮できるように協力体制を確保しておくことが必要です。



## 施策目標6 「介護保険サービスの充実と制度の活用」

今後も介護サービスを必要とする人は増加が見込まれることから、利用者のニーズに応じたサービスを安定的に供給していくためには、利用見込量と供給量のバランスを見極めながら新規サービス事業者の参入を促していくことが必要です。介護サービスの提供体制の確保・拡充が求められる中、介護保険制度等の周知の徹底やケアプランの点検等を行い、サービス内容と費用の両面から捉えた介護給付費の適正化が重要となります。また、安定したサービス量の確保のためには、介護人材の確保が必要不可欠となっています。市独自に実施している就労スタートアップフォロー給付金やキャリアアップ費用給付金については、介護職員の確保・定着につなげていくための給付金制度として、周知が十分とは言えないため、市ウェブサイトや広報紙への掲載など、今後も事業の周知を行い、介護の担い手の育成と確保に努めていく必要があります。また、介護サービス事業所の働きやすさの向上のため、文書負担の軽減やハラスメント対策の推進についての取組も求められます。

要支援・要介護調査によると、介護をする上で、経済的負担が大きいと感じている人が約1割存在します。介護保険制度の趣旨やサービス事業者に関する情報などの普及・啓発や、サービス事業者への支援及び指導を行うなどサービスの質の向上に努めるとともに、低所得者に対しては、利用者負担の軽減や介護保険料の減免などにより、引き続き、介護サービスが適切に受けられる環境の整備を推進する必要があります。

## 第3章 つくば市の高齢者福祉の基本的な考え方

### 1 計画の基本理念

本市では、第3期計画より『高齢者と介護者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で安全で安心して暮らせるまちづくり』を基本理念として、高齢者福祉施策や介護保険事業を展開してきました。

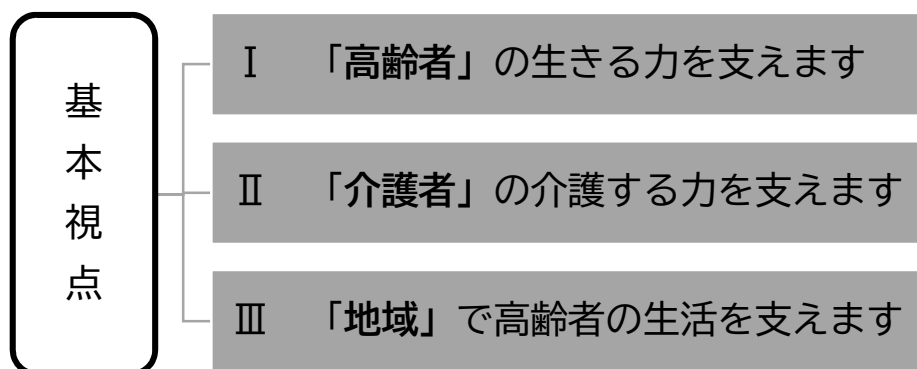
本計画においても、この基本的な考え方を継承し、高齢者への介護予防や健康づくり、また、社会参加を促し、地域社会で支えあいながら安心して暮らしていけるように、高齢者福祉を推進していきます。

#### 基本理念

**高齢者と介護者が生きがいを持ち、  
住み慣れた地域で安全で安心して暮らせるまちづくり**

### 2 基本視点の設定

基本理念の実現を図るため、3つの基本視点を設定しています。



## I 「高齢者」の生きる力を支えます

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも健康で、できる限り自立した生活を送ることができるよう、日常生活に必要な福祉サービスを中心として、運動機能向上、口腔ケアや認知症予防などテーマに応じた介護予防事業や健康づくり事業の充実を図ります。

また、第7期計画時の制度改正に伴い、要支援者及び基本チェックリスト該当者に対する介護予防・日常生活支援サービス総合事業を推進してきました。

高齢者の社会参加のニーズは高く、高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防等にもなります。はりのある生活の維持や高齢者の有する技術や知識を地域で役立たせるため、就労機会、ボランティア活動や趣味・生きがいの講座などソフト面を充実させることで、高齢者の生きる力の維持・創出を支えます。

## II 「介護者」の介護する力を支えます

高齢者が要介護状態になっても住み慣れた自宅で生活し続けるには、地域による見守り支援や介護保険サービスなど公的サービスによる支援といった重層的な支援体制が必要とされます。そのため、介護保険サービスや市の福祉サービスを積極的に利用できるよう、経済的支援などの利用支援を充実させるとともに、介護サービスの提供基盤の充実やサービスの質の向上に取組み、必要とするサービスを利用しやすい環境の構築を図ります。

また、要介護者が在宅生活を続けるにあたって重要となる家族介護者について、介護の負担を少しでも軽減し介護し続けられるよう、精神面のサポートや一時的な息抜きの間、交流の間などの支援を充実させるとともに、介護サービス事業所と連携して、家族の支援も実施できるよう努めます。

介護者の人材確保・育成についても、将来の要介護者増加に伴う人材不足の解消及び介護離職の防止に努めます。

### Ⅲ 「地域」で高齢者の生活を支えます

国においては、団塊の世代が75歳以上となり、疾病や要介護状態にある高齢者数が大きく増加することが予想される令和7年（2025年）を目標年度とした「地域包括ケアシステム」の完成に向けた取組が進められてきました。9期計画期間において、令和7年（2025年）を迎えることから、今後は、団塊ジュニア世代が65歳となり、高齢者人口がピークを迎える令和22年（2040年）を見据えた「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進が求められます。

本市では、地域コミュニティ（自助・互助・共助）の連携強化と介護・福祉・保健サービス等（公助）の支援の充実など重層的な支援体制で、地域福祉を推進し地域包括ケアシステムを構築することが必要です。

また、より専門的な相談や事例に対応するため、市や地域包括支援センターは地域の医療・福祉・介護の多職種と関係を強化していきます。

そして、災害時の避難拠点として対応力を強化するため、災害ボランティアの育成配置を進めるとともに、介護施設等の災害時の対応力を高め、要支援・要介護認定者等利用者の安全を確保し、かつ、機能するよう耐震整備の促進等、必要な対策を進めます。

さらに、住まいの確保についての取組や、住まいのバリアフリー化、権利擁護、消費者トラブル対応等、高齢者が安全で安心できる暮らしを確保するため、庁内外の部署・機関との連携の強化を図り、推進します。

### 3 施策体系

施策目標	施策方針	主な取組
1 深化・推進 地域包括ケアシステムの	1 地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実	地域包括支援センターの機能強化
		地域包括支援センターの運営体制
		多職種連携の推進
		在宅医療・介護連携の推進★
		地域ケア会議の充実★
		包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
		地域支え合い体制の整備
		生活支援体制の整備
		地域見守りネットワーク事業
		介護・福祉サービスの情報提供・相談体制の充実
		市民に対する情報提供
		介護事業所等関係者に対する情報提供
		出前講座
総合相談支援事業		
介護サービス相談員派遣事業		
2 制度の利用の促進 認知症支援や成年後見	1 認知症高齢者の支援	認知症高齢者の支援
		認知症サポーター養成事業★
		認知症ケアバスの普及啓発
		認知症カフェ★
		認知症初期集中支援チーム
		認知症高齢者等SOSネットワーク事業
		認知症高齢者等保護支援事業
	若年性認知症の支援	
	2 権利擁護の推進	権利擁護の推進
		権利擁護事業
		高齢者虐待の防止
		日常生活自立支援事業
	3 成年後見制度の利用促進	第2期つくば市成年後見制度利用促進基本計画
介護予防・生活支援サービス事業		
3 介護予防や健康づくりの推進	1 介護予防事業の推進	基準緩和型訪問サービス
		訪問型短期集中予防サービス
		基準緩和型通所サービス
		一般介護予防事業
		介護予防実態把握訪問
		いきいきプラザでの運動教室
		運動活動グループ支援事業
		出前健康教室事業
		こころとからだの健康教室★
		介護支援ボランティア事業★
		傾聴ボランティア事業
		地域リハビリテーション活動支援事業
		高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	
	2 高齢者の健康づくりと社会参加の支援	健康づくりの推進
		健康診査事業
		健康相談事業
		社会参加と生きがいづくりの推進
		シルバークラブ育成事業
		いきいきサロン
		ふれあいサロン事業
		いばらきねりんスポーツ大会
		おひさまサンサン生き生きまつり
		シルバー人材センター★
		地域福祉推進事業
		高齢者憩いの広場運営補助事業
		高齢者文化芸術鑑賞助成事業
		敬老事業の推進
		敬老祝写真贈呈事業
		長寿をたたえる事業
敬老祝金給付事業		

施策目標	施策方針	主な取組						
<p>4 生活支援の推進</p>	<p>1 在宅高齢者・家族介護者の支援の充実</p>	<p>在宅福祉サービスの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ねたきり高齢者理美容料助成事業</li> <li>在宅高齢者布団丸洗い乾燥事業</li> <li>あん摩・マッサージ・指圧・はり及びきゅう施術費助成事業</li> </ul> <p>家族介護者の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅要介護高齢者等紙おむつ購入費助成事業</li> <li>介護教室</li> <li>総合相談支援事業（再掲）</li> <li>認知症高齢者等保護支援事業（再掲）</li> <li>認知症ケアパスの普及啓発（再掲）</li> <li>認知症カフェ（再掲）</li> <li>介護事業所等関係者に対する情報提供（再掲）</li> </ul>						
		<p>2 ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への支援の充実</p>	<p>日常生活に必要なサービスの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者日常生活支援事業（すけっとくん）</li> </ul> <p>ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯の見守りの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>緊急通報システム事業</li> <li>愛の定期便事業</li> <li>宅配食事サービス事業★</li> <li>救急医療情報便ツクツク見守りたい</li> <li>傾聴ボランティア事業（再掲）</li> <li>養護老人ホーム入所措置</li> <li>資金等貸付事業</li> </ul>					
			<p>3 高齢者の移動手段の確保と買物支援の充実</p>	<p>外出支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者タクシー運賃助成事業</li> <li>福祉有償運送事業</li> <li>高齢者移動支援担い手育成事業</li> <li>高齢者運賃割引証の交付</li> <li>高齢者運転免許自主返納支援事業</li> <li>高齢者電動アシスト自転車等購入費補助事業</li> </ul> <p>買物支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>つくば市高齢者等買物支援事業</li> </ul>				
				<p>5 高齢者の住まいの確保と災害対応の強化（つくば市高齢者居住安定確保計画）</p>	<p>1 ニーズに合わせた多様な住まいの供給</p>	<p>賃貸住宅、老人ホーム及び施設の供給と適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>有料老人ホームの供給と適正化</li> <li>サービス付き高齢者向け住宅の供給と適正化</li> <li>介護保険事業所の整備と方針★</li> <li>高齢者への市営住宅の供給</li> </ul>		
						<p>2 適切な住まいに入居できるための情報提供の支援</p>	<p>民間賃貸住宅への入居支援と住み替え住宅の情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>つくば市民間賃貸住宅情報提供事業</li> <li>居住支援団体等の情報提供</li> <li>住宅資産を活用した住み替え制度等の情報提供</li> </ul>	
							<p>3 安全安心な居住環境の確保</p>	<p>高齢者に適した居住環境を有する住宅の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>住宅改修（バリアフリーリフォーム）の促進</li> <li>市営住宅のバリアフリー化</li> <li>ユニバーサルデザインによる住まいづくりの普及啓発</li> </ul> <p>安心した日常生活を営むための地域支援体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者居宅生活支援体制の確保</li> </ul>
								<p>4 災害に強い住まいづくり</p>

施策目標	施策方針	主な取組
6 介護保険サービスの充実と制度の活用	1 介護サービス事業所の整備・質の向上	適切な介護サービス事業所の整備の推進
		介護事業所・施設の整備
		介護サービスの質の向上
		要介護（支援）認定の適正化★
		介護予防ケアマネジメント事業
		ケアマネジメント等の適正化★
		住宅改修等の適正化
		事業者のサービス提供及び介護報酬請求の適正化★
		つくば市看取り介護給付金事業
		つくば市要介護度改善ケア給付金事業
		介護サービス事業所の指導・監査の強化
		介護サービス事業所の指導及び監査
		介護人材の確保
		介護人材の処遇改善とキャリアアップの構築
		つくば市介護職員就労スタートアップフォロー給付金
		つくば市介護職員キャリアアップ費用給付金
		介護現場の生産性向上と負担軽減
		介護ロボット・ICT 導入支援
	文書負担の軽減	
	リスクマネジメントの推進	
	ハラスメント対策の推進	
	2 低所得者の利用負担等の軽減	低所得者の利用負担等の軽減
		社会福祉法人による利用者負担額減免事業
		特定入所者介護（予防）サービス費事業
		高額介護（予防）サービス費事業 高額医療・高額介護合算サービス費事業
	3 介護保険料の減免・細分化	介護保険料の減免・細分化
		保険料の減免
保険料段階区分の細分化		

★：自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組と目標

## 第2部

## 各論

## 第1章 地域包括ケアシステムの深化・推進

## 1 地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実

市では、団塊の世代が75歳になる令和7年（2025年）を見据えて、「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい」、「生活支援」の5つが包括的に提供される地域包括ケアシステムのネットワークを構築してきました。しかしながら、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年には、現役世代が急減し、医療・介護ニーズの高い85歳以上人口が急増加すると見込まれていることから、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進が求められています。市民が住み慣れた地域で、安心して尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、介護サービス等の公的な支援（フォーマルサービス）のみならず、多様な地域資源を活用したインフォーマルサービスの利用を推進していくことが必要です。また、8050問題やヤングケアラー等、高齢者を取り巻く問題が複雑化したことにより、既存の縦割りのシステムでは、対応しきれない問題が生じています。制度・分野ごとの縦割りや支え手、受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が我が事として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて丸ごとつながることで、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく地域共生社会の実現を推進していきます。

また、市民に対する相談窓口の案内や情報提供の手段の確保はもちろんのこと、事業所に対しても地域の集約した介護資源情報を提供していくことで、専門職がより正確に、公平に、細やかに地域ケア情報を把握し、利用者や家族の課題やニーズに沿った介護サービスにつなげていけるよう支援をしていきます。



## (1) 地域包括支援センターの機能強化

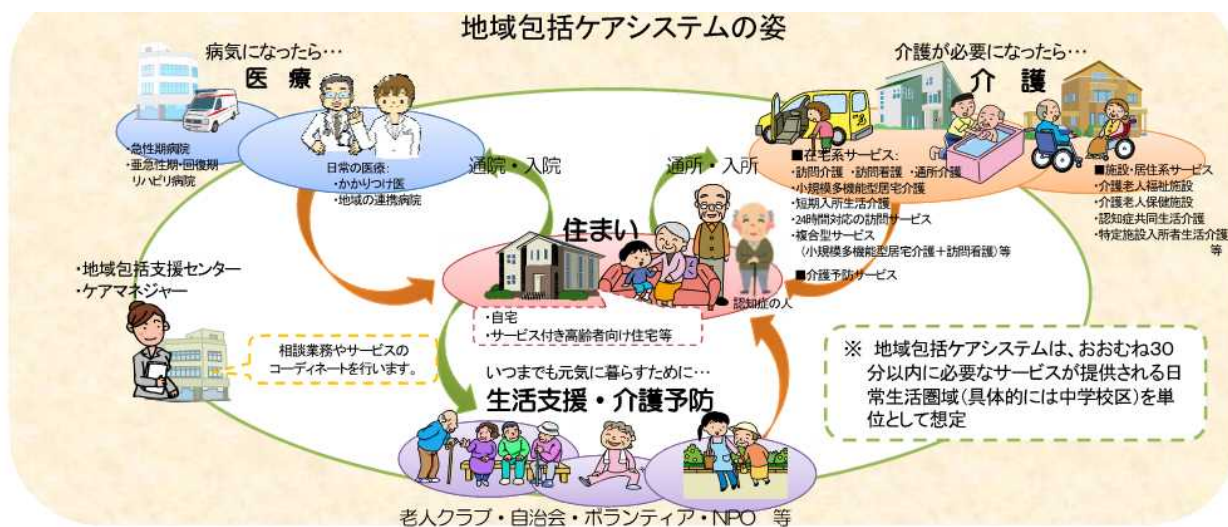
### 【主な取組】

No.	取組名	概要	担当
1	地域包括支援センターの運営体制	市民が住み慣れた地域で安心して尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進するための中核的な機関として、市では、日常生活圏域ごとに6か所、市直営1か所、計7か所の地域包括支援センターを設置し、総合相談を始めとした様々な施策を展開しています。更なる体制整備と、高齢者の身近な相談窓口としての周知を進めていきます。	地域包括支援課

### 【指標】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
1	センター数	か所	7	7	7	7	8
	地域包括支援センターの認知度(一般高齢者)	%	-	-	55		

※【主な取組】の番号と【指標】の番号が対応しています。(以下同様)



出典：第46回社会保障審議会介護保険部会資料

## (2) 多職種連携の推進

### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	在宅医療・介護連携の推進	高齢者が住み慣れた地域で必要な医療サービス及び介護サービスを一体的に受けられることで、安心して在宅生活を続けられるように、医療及び介護に係る関係機関の調整並びに連携の強化を図り、在宅医療・介護連携を推進します。(次ページ以降に「医療と介護のありたい姿ロードマップ」を掲載しています。)	地域包括支援課
2	地域ケア会議の充実	医療・介護・保健・福祉等の多職種が協働し、高齢者等の個別課題の解決に向けた協議をして、介護支援専門員等をはじめとするケアチームによる在宅医療・介護連携、自立支援及び介護予防に資するケアマネジメントの実践力を高めます。また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化するとともに、共有された地域課題の解決のため、つくば市地域ケア会議において検討し、必要な社会資源開発や地域づくり、さらには政策形成につなげます。	地域包括支援課
3	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	地域包括ケアネットワークを活用しながら、医療と介護の連携強化に努め、介護支援専門員、主治医をはじめ、地域の様々な関係者が連携・協働することで、保健・医療・福祉・その他の生活支援サービスなどを含め、地域における様々な資源を活用し、途切れることなく、施設・在宅を通じた地域における生活を支援します。 また、高齢者の介護予防ケアマネジメント、要支援認定者の介護予防支援及び介護給付におけるケアマネジメントとの相互の連携を図ることにより、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを行います。	地域包括支援課

### 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値			
			R3 (2021)	R4 (2022)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	
1	ケアマネジャーと医療機関との連携が取れている割合	%	-	-	80			
	多職種向け研修・意見交換会開催回数	回	2	2	2	2	2	
2	地域ケア会議の開催回数	市地域ケア会議	回	4	5	3	3	3
		圏域別ケア会議	回	36	36	18	18	21
		自立支援型個別ケア会議	回	12	12	12	12	12
	地域ケア会議の参加職種	種	20	20	20	20	20	
	地域ケア会議の事例件数	件	36	37	30	30	33	
3	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業延べ相談指導件数	件	2,816	2,629	2,700	2,800	2,900	

## 医療と介護のありたい姿 ロードマップ

「つくば市の医療と介護のありたい姿」は、医療や介護を必要とする状態の高齢者でも、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の実情に応じた「地域包括ケアシステム」を推進するために、つくば市在宅医療・介護連携推進協議会において協議・作成したものです。

ありたい姿		2025年目標	2040年の理想
1	<b>希望の生き方を共に考える</b>	ACPや人生会議を専門職が理解し、当たり前のように本人や家族に説明し、日常的に話題にするようになっている。	市民は健康な時から自身の最期のあり方を考えることが当然になっており、看取りの時期までにはそれを専門職と確実に共有することができる。
	本人や家族の希望に応じて、自宅を中心とする地域の中で安心して最期まで生きることができている。		
2	<b>本人を第一に考えた多職種連携</b>	専門職は、医療と介護の専門職間のコミュニケーションをとることへの苦手意識が低くなっていて、各専門性を十分に発揮し、本人を支援する連携ができている。	医療と介護、病院と診療所、診療所と診療所など、地域包括ケアを担う専門職間の連携が、特別な負担なくできる仕組みが完成している。専門職間の顔が見える関係は維持されており、互いに相手の専門性や価値観に敬意を払い尊重しあう関係がさらに深まっている。
	専門職は、つくば市のありたい姿を共有し、本人・家族や地域の状況を踏まえ、共に最善のアプローチを考え、対応することができる。（多職種は、専門性の背景を超えて、本人の希望や望ましい生活を第一に考えて知恵を出し合う関係）		
3	<b>専門職のスキルアップとやりがい</b>	専門職を対象とした魅力的な研修活動がさらに充実しており、積極的に参加する人が増加している。ケアマネジャーの幸福度をはじめとする専門職のやりがいの指標が向上している。	若年人口が減少しても、専門職（特に介護専門職）はやりがいのある職業として、認知され、能力・やる気のある人材が地域の医療・介護を支えている。
	医療・介護の専門職は、働きやすく、やりがいがある環境で専門性を発揮し、本人や家族が望む生活の継続を支援することができる。（医療と介護の専門職は、やりがいのある魅力的な職種であり、燃え尽きることなく、成長し続けることができる）		

ありたい姿		2025年目標	2040年の理想
4	<b>認知症になっても安心して暮らせる地域</b>	多職種が携わっている認知症の方の変化の気付きや対応力が向上し、本人を支援するチームの支援力も向上している。	地域での見守りに加えて、ICTやロボットなどのつくば市ならではの技術を実装活用することで、多数の認知症の人が住み慣れた場所で安心して生活することができている。
	認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる。 (地域住民・医療介護の専門職・行政等の総力による認知症の人や家族との関わり)		
5	<b>多様な生活の場の提供</b>	専門職は、各種の介護施設や介護サービス事業の特色を利用者の視点に立って分かりやすく説明でき、利用者の価値観にあったサービスを選択することを支援できるようになっている。	施設サービスの質がさらに向上しており、地域の中で介護施設が今以上に身近な存在となっている。その結果として介護施設に入居後も自宅と変わらないような生活が送れるようになっている。
	本人は、在宅でも介護施設でも、自分らしく暮らすことができている。(本人が安心して在宅療養できる医療・介護サービスの充実と自宅生活の延長としての特養等での生活の充実)		
6	<b>相互に支え合う生活支援・介護予防</b>	地域の身近な場所で、住民主体による介護予防や助け合いの取り組みの参加者が増えている。	市民は、地域の互助による自発的な活動に参加していて、若い世代も介護予防や助け合いの活動に積極的に参加している。
	住み慣れた地域には健康づくりや住民同士がつながる場所があり、高齢になっても、介護が必要になっても地域の中で役割がある。 (世代を超え、支え合うコミュニティが地域の身近にある)		
7	<b>誰一人取り残さない</b>	地域包括支援センターは市民、民生委員、専門職等と連携して、地域の潜在的な課題を発見し、予防的に支援することができている。	全ての高齢者は、地域包括支援センターと顔が見える関係で繋がっていて安心して生活できている。
	誰一人取り残されず、一人ひとりの安心が守られ、地域の隅々まで医療と介護、生活支援がいきわたり、自分らしく生きることができている。(医療や介護を拒否する人でも支援に繋がりに孤立している人がいない)		

### (3) 地域支え合い体制の整備

#### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	生活支援体制の整備	<p>高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPOや地縁組織などの多様な主体による多様なサービスを提供する体制を構築していきます。</p> <p>具体的には、定期的な情報の共有・連携強化の場として中核をなす「協議体」の設置や生活支援サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす調整役として「生活支援コーディネーター」を配置し、多様な主体と連携をとりながら、互助を基本とした高齢者を支える地域の支え合い・助け合いの体制づくりを推進していきます。</p>	地域包括支援課 社会福祉協議会
2	地域見守りネットワーク事業	<p>住み慣れた地域で誰もが安心して暮らし続けられるように、地域の方から選任した「ふれあい相談員」や見守りを直接行う「見守り支援員」と社会福祉協議会が協力し、見守りが必要な方に対し地域で見守ることができる仕組みづくりを進めています。必要に応じて専門機関や行政と連携し、地域の安心を支える活動です。</p> <p>①近隣住民によるさりげない見守り活動、②気になる方への「見守りチームづくり」、③孤立した要援護者の発見と報告、これら3つの役割を柱とし、この活動を支援する地域の組織づくりも同時に推進しています。</p>	社会福祉協議会

### (4) 介護・福祉サービスの情報提供・相談体制の充実

#### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	市民に対する情報提供	<p>市民に対して、要介護（支援）認定申請方法、サービスの利用手続きや保険料の賦課・徴収の仕組みなど、介護保険全般に関するわかりやすい情報の提供を市広報紙や市民べんり帳、市ウェブサイトを通じて周知しています。</p>	介護保険課 高齢福祉課 地域包括支援課
2	介護事業所等関係者に対する情報提供	<p>在宅介護を支援する介護支援専門員（ケアマネジャー）等に対して、各介護事業所の運営状況及びインフォーマルの地域資源に関する情報の集約と提供を、つくばケアマネジャー連絡会等を通して行います。</p>	地域包括支援課

No.	取組名	概要	担当
3	出前講座	地域の住民グループの要請に応じて集会場や地域交流センターなど地域に出向き、希望に沿った福祉や介護に関する講話や介護保険制度の説明等を行うことにより、福祉や介護等への関心を高め、地域福祉活動のきっかけをつくります。 また、市民に対する普及啓発を行うとともに、地域で行われている福祉活動への支援を図っています。	介護保険課 地域包括支援課
4	総合相談支援事業	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるようにするため、地域の高齢者等の総合相談窓口として、地域包括支援センターの更なる対応力向上、関係部署や他機関との連携を強化し、適切な支援を行っています。	地域包括支援課
5	介護サービス相談員派遣事業	介護サービスを提供している事業所に、介護相談・地域づくり連絡会が主催する介護サービス相談員養成研修を受講した相談員を派遣し、利用者からの介護サービスに関する疑問や不安、また、職員に直接言いにくいことなどの相談に応じて、介護サービス提供事業所との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上を図っています。	介護保険課

## 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
3	出前講座実施回数	回	19	10	55	55	55
5	介護サービス相談員訪問事業所数(延べ)	か所	0	10	108	111	114
	介護サービス相談員受入事業所数	か所	0	8	30	32	34

## &lt;市が発行している医療・介護・福祉に関する情報冊子&gt;

冊子名	内容
安心ささえる介護保険	介護保険制度の仕組みに関するガイドブック
つくば市在宅医療と介護のサービスマップ	つくば市の在宅医療と介護保険サービス事業所等、各種関係機関のガイドブック
つくば市介護サービス事業者ガイドブック「ハートページ」	要介護（支援）認定を受けた方がサービス事業者を選ぶ際の参考となるガイドブック
高齢者の地域包括ケアのためのミニ知識「保健福祉関係者のための市内の保健福祉サービス民間関連サービスの概要」（専門職向け）	医療、介護の多職種向けへのつくば市内におけるフォーマル、インフォーマルサービスガイドブック

※市の窓口で配布しており、市ウェブサイトにも掲載しています。

## 第2章 認知症支援や成年後見制度の利用の促進

### 1 認知症高齢者の支援

高齢化の進展とともに令和7年（2025年）には、高齢者の5人に1人が認知症になると推計されています。このように、認知症は誰でもなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

8期計画では、令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の人を支えられる側と考えるのではなく、認知症の人の意思が尊重され、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すために、認知症の発症を遅らせたり、進行を緩やかにしたりする「予防」と認知症になっても周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って自分らしく暮らし続けることができる「共生」を両輪として施策を推進してきました。今後は、令和4年の中間評価の結果を踏まえ、引き続き令和7年まで大綱の5つの柱（1. 普及啓発・本人発信支援 2. 予防 3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援 5. 研究開発・産業促進・国際展開）に沿って施策を推進していきます。

また、令和5年通常国会で成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、認知症施策推進基本計画が策定されることを念頭に、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現に向けて施策を推進していきます。



## (1) 認知症高齢者の支援

### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	認知症サポーター養成事業	認知症サポーター養成講座を地域や職域、学校などで開催し、認知症についての理解を広めていきます。特に若い世代や地域の企業等に向けて講座を実施し、講座を受講した方が実際に地域での活動に結びつくよう、認知症ステップアップ講座の受講やサポーターが活躍できる場も提供していきます。また、認知症サポーターがチームを組み、認知症の方を支援するチームオレンジの活動も支援していきます。	地域包括支援課
2	認知症ケアパスの普及啓発	認知症の人やその家族が地域で安心して暮らし続けることができるようにすることを目的として、認知症に関する情報や、認知症の状態に応じた適切なサービスの流れを示した「認知症あんしんガイドブック」を作成し配布します。認知症サポーター養成講座や研修会等の際、配布説明することで高齢者や家族だけでなく、市民全体の認知症に関する知識向上を図ります。	地域包括支援課
3	認知症カフェ	認知症の人やその家族、地域の方や介護・医療関係者等、多様な人が出会い、つながり、交流を広げ、集う人たちが互いに学び、支え合う関係を深めていける場として、市内で開催しています。レクリエーションや講話など本人の生活意欲の向上のための企画や専門職による介護者への相談支援、地域の人の認知症理解のための啓発などを行います。	地域包括支援課
4	認知症初期集中支援チーム	複数の専門職（認知症初期集中支援チーム）が、認知症が疑われる人や生活上の困難を抱えている認知症高齢者及びその家族の自宅を訪問し、生活状況の観察・評価を行い、おおむね6か月以上を目安に本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行います。	地域包括支援課
5	認知症高齢者等SOSネットワーク事業	行方不明の恐れのある認知症高齢者を事前登録し、行方不明となった場合に、早期に発見できるよう認知症支援メールの登録者や協力事業所に情報発信を行う支援体制を構築し、高齢者の安全と家族等への支援を行います。 認知症等の人の衣服等に貼るQRコード付き見守りシールを交付することにより、行方不明となったときに発見者と家族が早期に連絡を取れる体制をつくります。	地域包括支援課
6	認知症高齢者等保護支援事業	認知症により行方不明のおそれのある高齢者を介護している家族に対して、認知症の高齢者が身につける位置情報端末機の貸与を行い、行方不明時に家族がインターネットや電話で位置情報等を確認できるシステムを提供することで、高齢者の保護を支援しています。	地域包括支援課



No.	取組名	概要	担当
7	若年性認知症の支援	認知症の本人が集い、自らの希望や必要としていることを語り合う場の整備を行い、認知症当事者の発信支援を行っていきます。 認知症疾患医療センター等関係機関と連携し、本人・家族を一体とした、家族関係にアプローチする新たな支援の取組も進めていきます。	地域包括支援課

⇒「家族介護者の支援」については、P111・112をご覧ください。

### 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
1	認知症サポーター養成数	人	478	837	1,000	1,100	1,200
	チームオレンジ新規登録数	か所	2	2	5	5	5
3	認知症カフェ開催数	回	40	69	90	95	100
	認知症カフェ延べ参加者数	人	359	573	1,350	1,425	1,500
4	認知症初期集中支援チーム新規支援者数	人	23	9	25	25	25
5	認知症高齢者等SOSネットワーク新規登録者数	件	992	1054	40	40	40
	認知症高齢者等SOSネットワーク協力事業所数	か所	91	109	110	120	130
6	認知症高齢者等保護支援事業利用者数	人	12	14	15	15	15

## 2 権利擁護の推進

地域の住民、民生委員、介護支援専門員（ケアマネジャー）等の支援だけでは十分に問題解決できない、適切なサービス等につなげる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域で尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるよう、専門的・継続的に支援をします。

養護者による虐待では、介護者の介護負担やストレスなどが原因となって、高齢者の虐待につながる場合が多いことから、地域や関係機関と連携し、高齢者とその家族が地域で孤立しないように見守るとともに、虐待の早期発見、適切な支援に努めます。養介護施設従事者等による虐待については、日頃から、事業所との連携を密にし、事業所内の知識・技術、職員のストレス、組織風土等の問題点を共有して、改善に向けた支援を行うことで虐待を未然に防ぐとともに、虐待が発生した場合には、迅速に利用者の安全確保を行い、再発防止に向けた指導を行います。

### (1) 権利擁護の推進

#### 【主な取組】

No.	取組名	概要	担当
1	権利擁護事業	財産管理や必要なサービスの利用手続きが困難な人々や、虐待防止等の権利擁護支援が必要な人々を速やかに必要な支援に繋げるため、関係機関と連携し、必要な支援を行っています。	地域包括支援課
2	高齢者虐待の防止	高齢者虐待の対応では、通報・相談機関として位置づけられ、関係者のネットワークを構築して虐待発生防止、被虐待者の保護、養護者への支援など問題解決に向けた取組を図っています。	地域包括支援課 高齢福祉課
3	日常生活自立支援事業	認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等が、地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等とそれに伴う日常的な金銭管理を支援するものです。 判断能力が不十分な方（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等であって、日常生活を営むのに必要なサービスを利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を本人のみでは適切に行うことが困難な方）で、なおかつ本事業の契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる方が対象となります。 茨城県社協からの委託事業となっており、三者契約（本人、茨城県社協、つくば市社協）となります。	社会福祉協議会
4	高齢者の消費者トラブルの防止	高齢者の消費者トラブルを防止するために、消費生活センターと連携し情報発信、相談業務を行います。	地域包括支援課

## 3 成年後見制度の利用促進 (第2期つくば市成年後見制度利用促進基本計画)

### 第1節 計画策定にあたって

#### 1 計画策定の背景と趣旨

高齢社会の進行による認知症や単身独居の高齢者の増加、障害者本人を支援してきた家族の高齢化と家族関係の多様化等で、成年後見制度の利用等を含めた権利擁護の重要性が高まっています。

平成28年(2016年)5月に、国が「成年後見制度の利用の促進に関する法律(以下、「促進法」)」を施行し、平成29年(2017年)3月に促進法に基づく「成年後見制度利用促進基本計画(以下、「国の基本計画」という)」を策定しました。これに基づき、本市でも令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までを対象期間とした「つくば市成年後見制度利用促進基本計画(以下、「第1期計画」という)」を策定しました。

第1期計画では、利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善と権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を図るために中核機関(つくば成年後見センター)の役割等を定め、成年後見制度の利用促進に取り組んできました。つくば成年後見センターを核とした相談窓口の整備により権利擁護相談に対応する体制が構築されてきたこと、また、被後見人の身上保護を重視した市民後見人(法人後見支援員)の活躍の機会が増えてきたことなど、一定の成果がありました。一方、課題としては、地域連携ネットワークを活用した後見人へのサポートや中核機関のチーム会議への参加等、より実践的な取組を進めていくため関係機関との連携を強化する必要があります。

国の第二期基本計画に示される尊厳のある本人らしい生活の継続と地域社会への参加を図る権利擁護支援の推進を柱としながら、住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくりの実現に向けて、本市の第1期計画での課題を踏まえてつくば市成年後見制度推進事業運営委員会で協議し、このたび、令和6年度(2024年度)からの第2期つくば市成年後見制度利用促進基本計画(以下、「本計画」という)を策定しました。

#### 2 計画の位置付け

本計画は、促進法第14条に基づき、本市における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画と位置付けます。また、本計画は「つくば市未来構想・つくば市戦略プラン」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「つくば市障害者プラン」、「つくば市高齢者福祉計画」等本市が策定する他の関連計画との整合を図り策定しています。対象期間は、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの3年間とします。

<参考> 成年後見制度の利用の促進に関する法律（一部抜粋）

（国民の努力）

第七条 国民は、成年後見制度の重要性に関する関心と理解を深めるとともに、基本理念にのっとり、国又は地方公共団体が実施する成年後見制度の利用の促進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

（関係機関等の相互の連携）

第八条 国及び地方公共団体並びに成年後見人等、成年後見等実施機関及び成年後見関連事業者は、成年後見制度の利用の促進に関する施策の実施に当たっては、相互の緊密な連携の確保に努めるものとする。

2 地方公共団体は、成年後見制度の利用の促進に関する施策の実施に当たっては、特に、その地方公共団体の区域を管轄する家庭裁判所及び関係行政機関の地方支分部局並びにその地方公共団体の区域に所在する成年後見人等、成年後見等実施機関及び成年後見関連事業者その他の関係者との適切な連携を図るよう、留意するものとする。

（市町村の講ずる措置）

第十四条 市町村は、成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるとともに、成年後見等実施機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

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

### 3 本市の現状

現在、本市の障害者手帳の所持者は、令和5年度（2023年度）の療育手帳所持者が1,464人、精神障害者保健福祉手帳所持者が5,417人、65歳以上の高齢者人口が48,460人、認知症高齢者数が4,611人と、それぞれ平成30年度（2018年度）の数値と比較して年々増加傾向となっています。

このような状況から、成年後見制度等による権利擁護支援の重要性がますます高まると予想されます。障害者プランと高齢者福祉計画それぞれ実施した成年後見制度の認知度に関する市民のアンケート調査の結果から、障害者プランにおいては、すべての回答者種別で「詳しくは分からないが、概要は知っている」と「名前を聞いたことがある程度」が合わせて50%を超えている一方、「名前を聞いたことはないし、内容も知らない」がいずれの回答者種別でも20%を超えています。高齢者福祉計画においては、「詳しくは分からないが、概要は知っている」と「名前を聞いたことがある程度」を合わせた数値が要支援・要介護認定者を除いた回答種別においては65%を超えています。「名前を聞いたことはないし、内容も知らない」はいずれの回答種別で20%を下回っています。

障害者と高齢者を取り巻く状況やそれぞれが持つニーズ等を踏まえながら、成年後見制度の利用が必要となる場合に備えるとともに、制度の趣旨を理解したうえで円滑な利用手続きを進めていけるように、引き続き、効果的な周知啓発活動等の取組みが必要です。

## ① 精神障害（精神障害者保健福祉手帳所持者）・知的障害（療育手帳所持者）の推移

種別／年度	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
精神障害	3,212人	3,702人	4,096人	4,661人	4,943人	5,417人
知的障害	1,194人	1,231人	1,293人	1,333人	1,392人	1,464人

※参照：つくば市障害者プラン 改定版 総論 第2章第1節「障害者手帳等所持者の推移」  
 ※各年度4月1日時点  
 ※精神障害は自立支援医療（精神通院医療）受給者も含む。

## ② 高齢化率・高齢者人口・認知症高齢者の推移

種別／年度	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
高齢化率	19.2%	19.2%	19.4%	19.4%	19.2%	19.2%
高齢者人口	44,647人	45,512人	46,613人	47,532人	48,302人	48,787人
認知症高齢者	4,418人	4,491人	4,557人	4,505人	4,628人	4,569人

※参照（高齢化率、高齢者人口）：つくば市高齢者福祉計画（第9期） 第2章「高齢者を取り巻く現状と課題」  
 ※高齢化率、高齢者人口：各年度10月1日時点  
 ※認知症高齢者：日常生活自立度Ⅱa以上（各年度9月30日時点 ※令和5年度は10月時点の暫定値）

## ③ 成年後見制度の認知度について

障害・疾患別／回答項目	内容等をよく知っている	詳しくは分からないが、概要は知っている	名前を聞いたことがある程度	名前を聞いたことはないし、内容も知らない	無回答
①知的障害(n=192)	10.9%	39.1%	24.0%	22.4%	3.6%
②精神障害(n=180)	7.2%	27.8%	33.3%	27.8%	3.9%
③発達障害(n=97)	12.4%	34.0%	29.9%	20.6%	3.1%
④高次脳機能障害(n=29)	13.8%	34.5%	20.7%	20.7%	10.3%
⑤一般高齢者(n=1,488)	8.1%	34.9%	33.1%	16.9%	6.9%
⑥要支援・要介護認定者(n=578)	6.6%	24.9%	22.0%	10.4%	36.2%
⑦若年者(n=655)	8.5%	38.5%	33.1%	18.5%	1.4%

※参照（①～④）：つくば市障害者プラン 改定版 総論 第2章第5節「権利擁護について（認知度）」  
 ※参照：つくば市高齢者福祉計画（第9期） 第2章「高齢者を取り巻く現状と課題」

#### 4 第1期計画における取組状況と本計画の活動指標

以下の表は、第1期計画の進捗状況を把握し、必要に応じて見直しや改善を行うための活動指標です。第1期計画における取組と課題、本計画の策定に向けた今後の方向性を示します。なお、本計画においても引き続き以下の活動指標を使用し、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの目標値を設定します。

##### (1) 利用者の把握と早期発見・早期支援について

概要	財産管理や必要なサービスの利用手続きが困難な人々や、虐待防止等の権利擁護支援が必要な人々を発見し、速やかに必要な支援に繋げるため関係機関と連携しながら相談に応じます。
取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度等、本人の状況に応じて必要なサービスを検討し利用調整等できるように、本人の意思決定に添った権利擁護支援の実施</li> <li>・障害者、高齢者虐待防止支援事業の実施</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談件数の増加に伴い、幅広い相談窓口における対応が必要</li> <li>・本人の意思決定能力が保たれている段階から支援が行われるように、生活全体を見渡す中で課題の把握が必要</li> </ul>
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周知が十分なところと不足しているところを把握し、早期発見と早期支援に向けた効果的な周知活動を実施します。</li> <li>・ケアマネジャーやヘルパー等の直接支援業務を行っている事業所と権利擁護に関する事例検討を行う等して連携を強化します。</li> </ul>

##### 【活動指標】

##### 権利擁護の相談延べ件数（件）

	令和3年度 (2021年度) 実績 (目標値)	令和4年度 (2022年度) 実績 (目標値)	令和5年度 (2023年度) 実績 (目標値)	令和6年度 (2024年度) (目標値)	令和7年度 (2025年度) (目標値)	令和8年度 (2026年度) (目標値)
基幹相談支援センター(※1)	49 (70)	125 (75)	— (80)	(120)	(125)	(130)
地域包括支援センター(※2)	370 (550)	353 (580)	— (600)	(610)	(620)	(630)
つくば成年後見センター	827 (250)	1,300 (270)	— (290)	(400)	(450)	(500)

※1 障害者地域支援室と委託障害者相談支援事業所4か所の合計

※2 地域包括支援課と委託地域包括支援センター6か所の合計

## (2) 各種制度の利用促進について

概要	利用者一人ひとりの能力に応じた権利擁護支援を行えるように、成年後見制度と日常生活自立支援事業等の各種制度の利用が促進されるように取り組みます。
取組	各種制度の内容について支援関係者向けの周知を実施
課題	意思決定支援に携わる支援者が本人の状況に応じて各種制度の利用を見越した権利擁護支援を実施できるように、効果的な周知が必要
今後の方針	権利擁護支援内容を判断できる支援者向けツールの配備等を行い、各種制度の利用促進を目指します。

## 【活動指標】

## ① 日常生活自立支援事業延べ利用件数（件）

令和3年度 (2021年度) 実績(うち新規) (目標値)	令和4年度 (2022年度) 実績(うち新規) (目標値)	令和5年度 (2023年度) 実績(うち新規) (目標値)	令和6年度 (2024年度) (目標値)	令和7年度 (2025年度) (目標値)	令和8年度 (2026年度) (目標値)
32 (3) (40 (10))	40 (12) (50 (10))	— (60 (10))	(50 (10))	(60 (10))	(70 (10))

## ② 成年後見制度の利用者数（人）

令和3年度 (2021年度) 実績 (目標値)	令和4年度 (2022年度) 実績 (目標値)	令和5年度 (2023年度) 実績 (目標値)	令和6年度 (2024年度) (目標値)	令和7年度 (2025年度) (目標値)	令和8年度 (2026年度) (目標値)
181 (※1) (190)	173 (※2) (200)	— (210)	(215)	(220)	(225)

※1 内訳：後見142人、保佐31人、補助6人、任意後見2人（令和3年10月1日時点 水戸家裁調査結果）

※2 内訳：後見136人、保佐30人、補助6人、任意後見1人（令和4年10月1日時点 水戸家裁調査結果）

## (3) 講座・研修の実施について

概要	茨城県弁護士会土浦支部、成年後見センター・リーガルサポート茨城支部、茨城県社会福祉士会、つくば市役所、福祉事業者、医療機関、金融機関、民生委員、区会等（以下、「各関係機関等」という）と連携し、パンフレット作成・配布、研修会・セミナー企画等を積極的に行い、効果的な広報活動を推進します。
取組	・制度の基本的内容を中心とした入門的内容の講座（入門講座）を実施 ・将来的な任意後見の利用等の啓発目的に、テーマ別講座を実施
課題	制度の利用が見込まれる人や権利擁護支援の実施が見込まれる各関係機関等に情報が行き届く周知方法の検討が必要
今後の方針	・市民、支援関係者への周知状況に応じて、チラシの配布や研修・セミナー等効果的な周知方法を検討します。 ・行政・医療・金融機関、家庭裁判所にチラシやパンフレットを設置します。

## 【活動指標】

## ① 入門的内容の講座参加者が制度利用に積極的になった割合（％）

令和3年度 (2021年度) 実績 (目標値)	令和4年度 (2022年度) 実績 (目標値)	令和5年度 (2023年度) 実績 (目標値)	令和6年度 (2024年度) 実績 (目標値)	令和7年度 (2025年度) 実績 (目標値)	令和8年度 (2026年度) 実績 (目標値)
97 (50以上)	89 (50以上)	— (50以上)	(75以上)	(75以上)	(75以上)

※出張による講座やつくば成年後見センターが実施する入門講座、テーマ別講座をいう。  
※参加者アンケートにより集計

## ② 応用的内容の研修参加者が他者に説明できる自信をつけた割合（％）

令和3年度 (2021年度) 実績 (目標値)	令和4年度 (2022年度) 実績 (目標値)	令和5年度 (2023年度) 実績 (目標値)	令和6年度 (2024年度) 実績 (目標値)	令和7年度 (2025年度) 実績 (目標値)	令和8年度 (2026年度) 実績 (目標値)
67 (50以上)	75 (50以上)	— (50以上)	(75以上)	(75以上)	(75以上)

※市民・専門職向けの研修会をいう。  
※参加者アンケートにより集計



## (4) 成年後見人等の業務支援について

概要	親族後見人、市民後見人等から後見人等としての支援に関する相談に応じるとともに、必要に応じて専門職を交えた連携体制を構築します。
取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後見等開始直後から後見人等への連絡調整</li> <li>・審判確定後、支援チームによる会議の開催</li> <li>・必要に応じて、後見活動中にも支援チームによる会議を開催（支援者の役割分担の確認と後見人等の活動を支援）</li> </ul>
課題	後見人等からの円滑な相談アクセスを確保するための相談体制の整備と相談方法に関する周知が必要
今後の方針	親族後見人が選任された際に中核機関の案内を十分に行えるよう、家庭裁判所と密な情報共有を行う等して連携を強化します。

## 【活動指標】

## 成年後見人等からの相談実人数（人）

令和3年度 (2021年度) 実績 (目標値)	令和4年度 (2022年度) 実績 (目標値)	令和5年度 (2023年度) 実績 (目標値)	令和6年度 (2024年度) (目標値)	令和7年度 (2025年度) (目標値)	令和8年度 (2026年度) (目標値)
4 (5)	2 (7)	— (10)	(11)	(12)	(13)

## (5) 市民後見人（法人後見支援員）の活動状況

概要	利用者の生活に寄り添うことができる多様な担い手を確保するため、地域の住民から市民後見人を育成します。
取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民後見人養成講座修了生の実務経験として、法人後見と日常生活自立支援事業に支援員として活動</li> <li>・フォローアップ研修の実施</li> </ul>
課題	担い手育成の観点から、市民後見人の育成・活動方針の再検討が必要
今後の方針	これまでの市民後見人の活動状況を踏まえ、第2期の市民後見人養成講座を企画します。

## 【活動指標】

## 延べ活動回数（回）

令和3年度 (2021年度) 実績 (目標値)	令和4年度 (2022年度) 実績 (目標値)	令和5年度 (2023年度) 実績 (目標値)	令和6年度 (2024年度) (目標値)	令和7年度 (2025年度) (目標値)	令和8年度 (2026年度) (目標値)
19 (30)	79 (40)	— (50)	(60)	(70)	(80)

## (6) チーム会議への中核機関の参加について

概 要	中核機関としてつくば成年後見センターがチーム会議に参加することで地域の見守り体制を強化し、本人の状況を継続的に把握し対応できる仕組みを構築します。
取 組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・つくば成年後見センター、後見人等、支援関係者による後見人・被後見人等への個別の支援会議を実施し、役割分担や支援方針等を共有</li> <li>・本人の意志が尊重され、本人を中心とした生活と健康、安全の維持等に関する支援方針を各関係者で調整できる会議を実施</li> </ul>
課 題	円滑な連携を図るために、各関係機関等の役割や関与するのに適切な場面を把握できる取組が必要
今後の方針	連携強化のため、各関係機関等の役割や関与するのに適切な場面の把握について共有できる取組を周知します。

## 【活動指標】

## 参加回数（回）

令和3年度 (2021年度) 実績 (目標値)	令和4年度 (2022年度) 実績 (目標値)	令和5年度 (2023年度) 実績 (目標値)	令和6年度 (2024年度) (目標値)	令和7年度 (2025年度) (目標値)	令和8年度 (2026年度) (目標値)
13 (12)	4 (18)	— (24)	(26)	(28)	(30)

## 第2節 成年後見制度の利用促進に向けた本計画の目標及び施策

### 1 本計画の目標

**目標1** 本人らしい生活が継続できるように制度の運用・改善を図ります。

#### (1) 本人の意思決定に寄り添った運用

- ・ 認知症高齢者や障害者等、権利擁護支援が必要な方が成年後見制度を適切に利用できるように、意思決定支援の考え方にに基づき財産管理や身上保護を行います。
- ・ 利用者の日常生活と権利を守るために、可能な限り利用者の意思を継続的に確認し、個別の状況に応じた相談対応を行います。
- ・ 成年後見制度の利用が様々な要因で困難な者に対して、つくば市成年後見制度利用支援事業（申立費用と後見人等への報酬助成）や必要に応じて市長申立等を実施し、適切な報酬助成及び権利擁護の推進を図ります。

#### (2) 保佐、補助の利用促進

- ・ 本人の特性に合わせて細やかなサポートを行うために、利用者の意思決定能力やニーズ等を精査し、利用者の自発的な意思が尊重され安心して利用できるように、保佐・補助の利用を促進します。
- ・ 症状が進行する認知症の高齢者等については、その時々意思決定能力に応じて後見・保佐・補助の各類型間の移行を適切に行えるように、心身の状況等に合わせた見守りや権利擁護の支援を強化します。

#### (3) 任意後見制度の利用促進

- ・ 法定後見制度以外の選択肢として検討しやすくするため、制度内容や手続き方法をわかりやすく周知し、利用に関する疑問や不安に対応する相談窓口を強化します。
- ・ 早期の段階から制度の利用を促進するため、利用者の個別ニーズに添った法定後見制度以外の支援として周知活動・相談対応等を強化します。

**目標2** 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりを推進し、更なる強化を図ります。

#### (1) 多様な機関・団体が参加する地域連携ネットワークづくり

- ・ 利用者の日常生活に携わる様々な機関が関与することで、権利擁護支援が必要な人々を発見し、利用者の意思決定に寄り添った適切な支援につなげられる体制として、地域連携ネットワークの充実等の強化を図ります。

(2) 担い手の確保の推進

- ・ 利用者の個別の状況に応じて後見人等が適切に選任されるように、多様な後見等業務の担い手が必要となります。社会福祉法人等の法人後見活動をより一層推進させ、また、専門職団体が抱える課題等を地域連携ネットワークにおいて共有し、専門職による後見等が必要な場合に円滑に選任される仕組みを整備します。
- ・ 市民後見人や親族後見人等が安心して後見業務を行える体制を整備し、専門職以外の多様な担い手を確保し、地域連携ネットワークに参加できる体制を目指します。

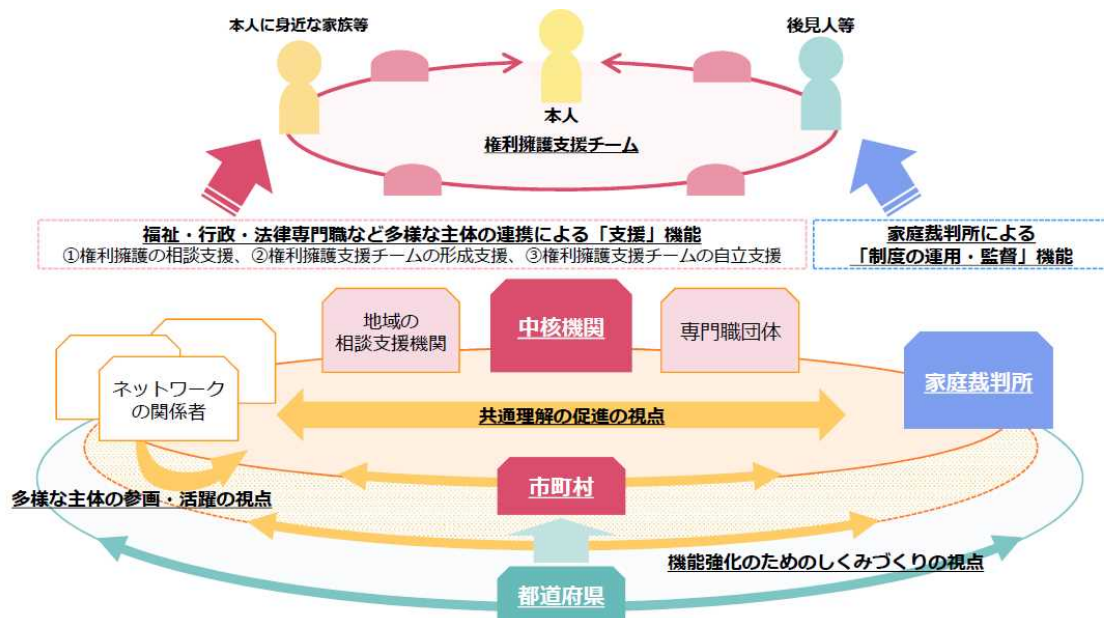
(3) 権利擁護支援に関する相談窓口の情報発信と普及

- ・ 市民が自分や家族の権利を守る方法を知ることによって安心できるように、権利擁護支援や成年後見制度の利用に関する地域の相談窓口が広く行き渡るように、情報をわかりやすく発信します。
- ・ 効果的な権利擁護の支援が行えるように、地域連携ネットワークの関係者にも権利擁護支援に関する相談窓口を周知できるように積極的に発信します。

2 本計画の施策

**施策1 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりの強化**

保健、医療、福祉、法律、金融、その他利用者の日常生活に関わる様々な機関がつながることで、包括的で個別の状況に応じた連携体制を構築するために地域連携ネットワークを強化します。



※出典 厚生労働省ウェブサイト「第二期成年後見制度利用促進基本計画の策定について」

## (1) 権利擁護支援の地域連携ネットワークの機能

### ① 権利擁護の相談支援機能

地域連携ネットワークに参加する各機関が本人や関係者からの相談を受け、地域の実情に応じて中核機関や専門職と協力して権利擁護支援ニーズの確認と必要な支援につなぎます。

### ② 権利擁護支援チームの形成支援機能

地域連携ネットワークに参加する各機関と専門職等が協力して、権利擁護支援の方針検討と地域のニーズに合わせた成年後見制度の申立てや適切な後見人等候補者を調整し、本人を支える権利擁護支援チームを構築します。

### ③ 権利擁護支援チームの自立支援機能

地域の実情に合わせて各機関が役割分担し、権利擁護支援チームが課題解決に向けた支援を適切に行えるようにサポートします。

## (2) 権利擁護支援の地域連携ネットワークの基本的仕組み

権利擁護支援の地域連携ネットワークの基本的仕組みを踏まえ、連携体制を強化します。本市では、成年後見制度の推進について協議する「つくば市成年後見制度推進事業運営委員会」を、個別ケースにおける制度の運用方針等について協議する「つくば市成年後見制度利用支援会議」をそれぞれ協議会と位置付けています。

### ① 本人を支える「権利擁護支援チーム」による対応

- ・ 成年後見制度の利用開始前は身近な親族や福祉・医療・地域の関係者が、利用開始後は後見人等が加わる「権利擁護支援チーム」を形成します。
- ・ 後見人等と各関係者が協力し、日常的に本人を見守り、可能な限り継続的に状況を把握できる体制を整備します。

### ② つくば市成年後見制度推進事業運営委員会

成年後見制度の利用促進に関する協議の場として、法律・医療・福祉の関係者・学識経験者等で構成される委員会を設置。本市の課題や解決策について協議しながら、関係機関との連携強化を目指しています。

### ③ つくば市成年後見制度利用支援会議（以下、「利用支援会議」という）

成年後見制度に関する専門相談や、個々のケースへの「権利擁護支援チーム」のサポート、家庭裁判所との情報交換や調整等に適切に対応するため、法律・医療・福祉の関係者・学識経験者等からなる会議を実施。対象者が成年後見制度の開始前後に関わらず、制度の運用方針等を協議しています。

## (3) 本市における権利擁護支援の地域連携ネットワークに参加する関係機関との連携

本市において、地域連携ネットワークに参加する各関係機関等が地域の協議会等に積極的に参加し、地域連携ネットワークにおいて相談対応や権利擁護支援チームの支援等を行う連携体制を強化するため、各関係機関等の取組と想定される役割等を適切に把握することが大切です。

## ① 福祉関係機関

関係機関例	茨城県社会福祉士会、社会福祉協議会、社会福祉法人など
連携が必要とされる場面	本人の意思決定支援と身上保護を重視した制度の運用について検討される時
取組・想定される役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ソーシャルワークの理念や技術等に基づいた本人の意思決定支援</li> <li>・成年後見制度の利用相談や関係機関の紹介</li> <li>・権利擁護チームの支援による日常的な見守りや後見の運用方針に関する専門的な助言</li> <li>・法人後見活動の更なる推進</li> <li>・法人後見等の実施、成年後見制度の普及啓発活動</li> </ul>

## ② 法律関係機関

関係機関例	茨城県弁護士会土浦支部、成年後見センター・リーガルサポート茨城支部など
連携が必要とされる場面	後見制度に関連する複雑で困難な事案や財産管理が重要な事案、本人と後見人との間に利害の対立が生じている事案等が発生した時
取組・想定される役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法的観点から後見制度の利用の必要性やニーズの精査、後見、保佐、補助の種類の該当に関する助言や指導等、ケース会議の参加</li> <li>・多額の財産の授受や遺産分割協議等、高度な法的対応が必要な事案への適切な後見人等や成年後見監督人等候補者を推薦</li> <li>・知識と理解不足から生じる不正事案の発生等を防止するため、親族後見人や市民後見人等への指導や助言、必要に応じて成年後見監督人等として関与</li> <li>・本人と後見人等との利害が対立した場合の調整と協議会等で専門的な助言</li> </ul>

## ③ 金融関係機関

関係機関例	常陽銀行、筑波銀行、ゆうちょ銀行、JAバンクなど
連携が必要とされる場面	銀行窓口等で、単独で手続きを行うことが困難な人に対して金融関係の手続きを円滑に行えるサポートが必要とされる時
取組・想定される役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度の概要や手続き、利用のメリット等制度に関する情報をわかりやすい内容の積極的な情報提供、周知啓発</li> <li>・不正利用や詐欺等のリスクを最小限に抑えるための監督や不正行為の発見・通報体制を整備し、利用者の資産の安全性を確保</li> <li>・後見人等が利用しやすい専用口座や適切な金融プランニングのサポート等、成年後見制度の利用者に適した商品開発やサービスの提供</li> </ul>

## 施策2 権利擁護支援の地域連携ネットワークの中心となる中核機関の機能強化

市が委託するつくば市社会福祉協議会内に設置された「つくば成年後見センター」を中核機関と位置付けます。成年後見制度の利用促進を効果的に行うため、以下の業務を行いながら、中核機関としてのさらなる機能強化を図ります。

### (1) 広報業務

- ・ 権利擁護支援の地域連携ネットワークに参加する各関係機関と、成年後見制度が本人の生活と権利を擁護する重要な手段であることを共有
- ・ 自ら支援を求めることが困難な人々を発見し、支援につなげることの重要性と制度の活用が有効なケース等を周知啓発
- ・ 各関係機関等と連携し、パンフレット作成・配布や入門的内容の研修会・専門職向けのセミナー企画等の広報活動の推進
- ・ 任意後見、保佐・補助類型の早期利用を視野に入れた周知活動

### (2) 相談業務

- ・ 各関係機関等と協力し、成年後見制度の利用に関する相談対応の体制を構築
- ・ 権利擁護の支援が必要なケースについて各関係機関等から相談に応じ、情報を集約
- ・ 必要に応じて、地域連携ネットワークに参加する各機関と協力して、本人の意思決定に沿った見守り体制を調整

### (3) 成年後見制度利用促進業務

#### ① 受任者調整(マッチング)等の支援

(親族後見人・市民後見人候補者等の支援)

親族や市民の後見等が適切な場合に助言、それぞれ後見人等になった後の継続的な支援体制を調整

(専門職後見人の受任者調整(マッチング))

専門職による後見等が適切な場合、専門職団体(地域連携ネットワークに参加する各関係機関)と連携し、適切な後見人等の円滑な選定

#### ② 担い手の育成・活動の促進

- ・ フォローアップ研修の実施など、市民後見人の育成と積極的に活躍できる環境を整備
- ・ 市民後見人養成講座修了者が実務経験を積むため、つくば市社会福祉協議会における法人後見業務や日常生活自立支援事業の支援業務を実施
- ・ 法人後見業務に携わる者を確保することで、より一層の法人後見活動を促進

#### ③ 成年後見制度を利用できる環境の整備

- ・ 成年後見制度の開始前後によらず、個別ケースへの権利擁護支援の実施方針等について「権利擁護支援チーム」から助言等を得ながら協議できる利用支援会議を実施
- ・ 市長申立ケースについて、申立て手続きを円滑に行えるように事前協議や情報共

有を行える仕組みを整備

④ 後見人支援

- ・ 親族後見人や市民後見人等からの日常的な相談に応じ、必要に応じて本人をサポートするために各関係機関等がチームとなって連携し、継続的に状況を把握し適切に対応する体制を整備
- ・ 専門職による支援が必要な場合においても、各関係機関等が権利擁護支援チームとして協力し、ケース会議を通じて意思決定の支援と身上保護に重点を置いた後見活動をサポート

### 3 不正防止の取組

成年後見制度における不正事案の多くは、親族後見人等の理解不足や知識不足が要因とされています。権利擁護支援の地域連携ネットワークやチームでの支援体制を整備し、親族後見人等が日常的に相談できる仕組みを整えることで、不正防止を図ります。



## ◆ 参考情報

## 1 成年後見制度の概要

## (1) 成年後見制度の種類

	種 類	内 容
成年後見制度	法定後見制度	認知症や精神・知的障害等で判断能力が不十分なため、自分自身で財産管理や契約等の法律行為を行うことが困難な場合に、家庭裁判所が成年後見人等を選任する制度。本人の状態に応じて「補助」「保佐」「後見」の三つの類型がある。
	任意後見制度	判断能力があるうちに、将来、認知症等で判断能力が不十分になる場合に備えて、本人自らが選んだ人（任意後見人）に行ってもらおう支援内容を契約（任意後見契約）により事前に決めておく制度

## (2) 法定後見制度について

	後 見	保 佐	補 助
本人の状態	判断能力が常に欠けている方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申立先	家庭裁判所		
申立ができる人	本人、配偶者、4親等内の親族、成年後見人等、任意後見人、成年後見監督人等、市区町村長、検察官等		
成年後見人等の同意が必要な行為 (同意権)	—	民法13条1項所定の行為※	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」(民法13条1項所定の行為※の一部)
取消が可能な行為 (取消権)	日常生活に関する行為以外の行為	同上	
成年後見人等に与えられる代理権の範囲 (代理権)	財産に関するすべての法律行為	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」	

※(例) 金銭の貸し借りに関する契約や相続、訴訟行為等

## (3) 法定後見制度と任意後見制度の特徴

	法定後見制度	任意後見制度
後見人等の選任者	家庭裁判所	本人
支援の開始時期	判断能力が不十分な段階で、後見人等の選任後に開始	契約締結後に判断能力が不十分となり、任意後見監督人の選任後に開始
支援内容	家庭裁判所が定める範囲	本人の意思で定めた内容
後見人等の権限	取消権あり	取消権なし
後見人等への報酬額	家庭裁判所が決定した金額	本人と受任者間で決定した金額

## 2 用語説明

用語	内容
成年後見制度	認知症や精神障害、知的障害等で判断能力が不十分な人が、財産管理や障害福祉・介護サービスの契約等を安心して行えるように、後見人等の支援者が同意権や代理権等を行行使して、利用者の生活と権利を守るために法的に支援する制度
中核機関	本計画に基づき、成年後見制度等の権利擁護支援を必要とする方が安心して生活できるように権利擁護支援の支援体制を整備し、協議会の運営を中心的に行う等、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中心となる機関
日常生活自立支援事業	高齢や障害により日常生活に不安のある方々が地域で安心して生活できるように、社会福祉協議会と本人が契約し、福祉サービスの利用援助、金銭管理や重要書類の保管などの支援を行うサービス（社会福祉協議会の実施事業）
意思決定支援	特定の行為に関して本人の判断能力的に課題のある場面において、後見人等を含む支援者が、本人に必要な情報を提供することで意思や考えを引き出す等して、本人の価値観や選好に基づき意思決定をするために行う活動

## ◆ 参照元

- ・ 厚生労働省ウェブサイト「成年後見はやわかり」
- ・ 法務省ウェブサイト「成年後見制度・成年後見登記制度」
- ・ 裁判所ウェブサイト「後見ポータルサイト」、「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」

## 第 3 章 介護予防や健康づくりの推進

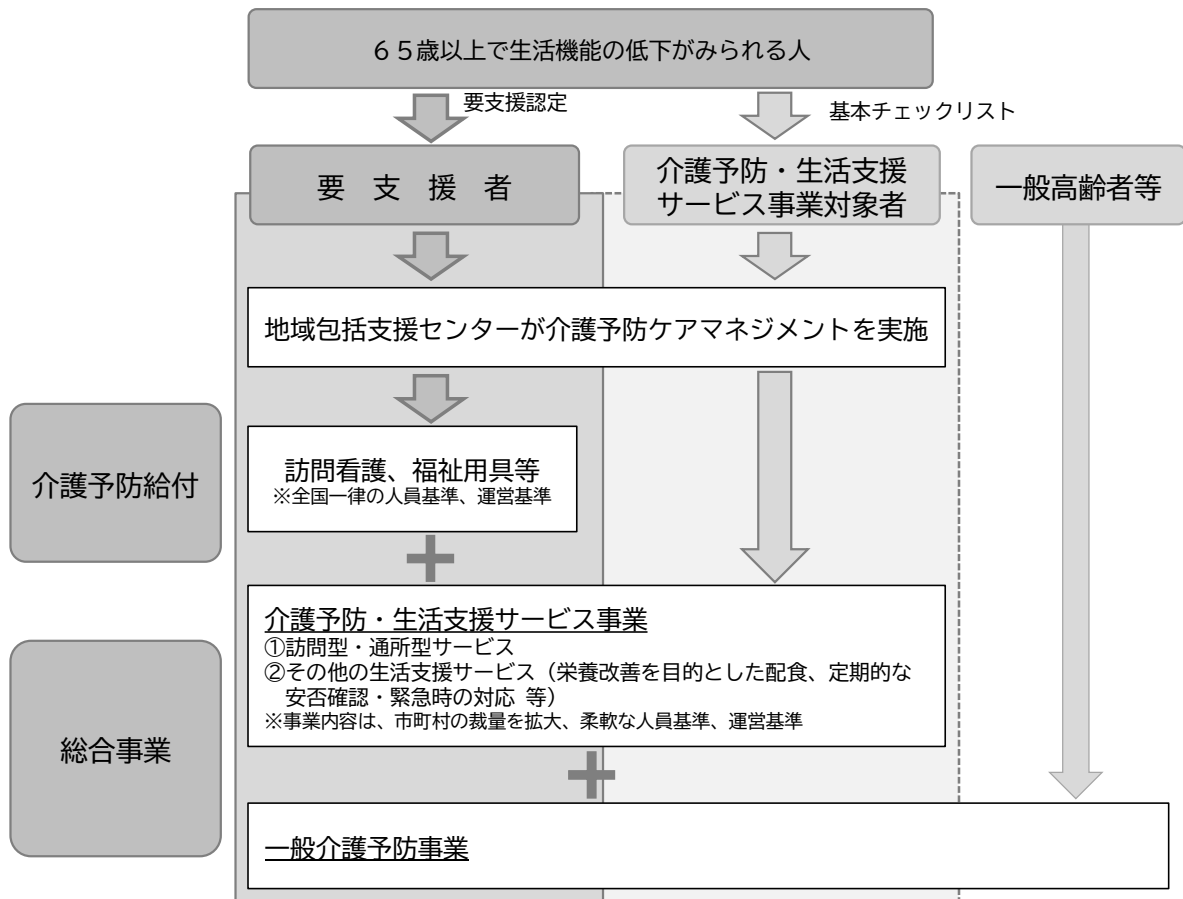
### 1 介護予防事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも元気で自立した生活を営むことができるよう、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域で支え合う体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることをめざしている制度で、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業から成り立っています。介護予防・生活支援サービス事業は、要支援認定を受けた方及び地域包括支援センターや市役所の担当窓口で基本チェックリストにより該当した方を対象に、訪問型サービスや通所型サービス等の一人ひとりの生活に合わせた柔軟なサービスを利用することで介護予防を図ります。また、基準緩和型サービスの推進により、多様な主体による介護予防サービスの提供を促進し、介護人材の適材適所の配置につなげていきます。一般介護予防事業は、65歳以上のすべての高齢者を対象として、運動教室等、介護予防・フレイル予防のための様々な取組を行っています。通所型の運動だけではなく、地域の集会所など生活に密着した場所で、専門職やシルバーリハビリ体操指導士等を活用し、高齢者に適した小規模の体操教室などを推進していきます。

今後は、これらの取組のさらなる充実を目指すとともに、保健、医療専門職による訪問での運動指導やリハビリテーション専門職による住民や介護職員等への介護予防に関する技術的な助言やケアマネジメント支援を行っていくことで、高齢者一人ひとりの地域における活動や自立につなげていく取組を推進していきます。

## (1) 介護予防・生活支援サービス事業

【総合事業のイメージ図】



### 【主な取組】

No.	取組名	概要	担当
1	基準緩和型訪問サービス	生活援助については新たな担い手によるサービス提供が行われ、有資格者は有資格者のみが行える身体介護業務に比重を移していくことにより、介護サービス全体の人材確保につながるような仕組みを構築していきます。	介護保険課 高齢福祉課
2	訪問型短期集中予防サービス	保健・医療の専門職によって、心身の状況に応じた個別計画に基づいた運動指導を短期集中的に行うことで、生活機能や日常生活動作の維持・改善を行い、地域での活動や自立につなげる仕組みを構築します。	地域包括支援課

No.	取組名	概要	担当
3	基準緩和型通所サービス	早期に通所介護が利用できる仕組みを構築することで、フレイルを予防して健康寿命を長くし、利用者の社会参加の促進及び生活機能の維持または向上を目指します。	介護保険課 高齢福祉課

## 【指標】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
2	訪問型短期集中予防サービス利用者数	人	7	17	15	15	15

## (2) 一般介護予防事業

## 【一般介護予防事業の種類】

対象者：第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者

事業	内容
介護予防把握事業	地域の実情に応じ、収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要するものを早期に把握し、介護予防活動へつなげる。
介護予防普及啓発事業	パンフレット等の配布や教室の開催等、介護予防活動の普及・啓発を行う。
地域介護予防活動支援事業	年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰でも一緒に参加できる介護予防の地域展開を目指し、住民主体の通いの場や介護予防に資する取組への参加、ボランティア等へのポイント付与等、介護予防活動の育成・支援を行う。
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、一般介護予防事業等の評価を行うことにより、効果的かつ効率的に介護予防の推進を図る。
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

参考：地域支援事業実施要綱（令和4年改正）（厚生労働省）

## 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	介護予防実態把握訪問	KDBシステムから対象者を抽出し、閉じこもりや生活能力低下、認知機能低下、社会性の低下、医療等で関わり支援が必要な対象者へ訪問等を実施し介護予防につなげます。	地域包括支援課
2	いきいきプラザでの運動教室	中高齢者が長期に自立した生活を営むことができるよう、自らの健康について振り返り運動の習慣を身に付けるように支援します。フレイル対策として、転倒や閉じこもり等を予防し、いきいきとした生活が送れるように、年齢と強度を分けた運動指導や健康講話、体力測定、栄養指導等を実施しています。	健康増進課
3	運動活動グループ支援事業	中高齢者が継続的に運動できる場として、健康増進課介護予防事業を経て発足した運動団体と介護予防を目的として発足した20名以上の団体を対象に、運動環境の支援として、備品の貸出や体力測定の実施、募集広報活動の協力等を行っています。	健康増進課
4	出前健康教室事業	高齢者になっても住み慣れた地域で、健康でいきいきとした生活を送ることができるように、近くの集会所等に出向く出前健康教室を行っています。出前健康教室には、シルバーリハビリ体操指導士によるシルバーリハビリ出前体操教室とインストラクターやリハビリ専門職等による様々なメニューから選ぶ健康体操教室があります。	健康増進課
5	こころとからだの健康教室	講話や実践を通して高齢者の閉じこもり予防や健康増進を図り、自立した日常生活が継続できるよう支援を行います。	地域包括支援課
6	介護支援ボランティア事業	高齢者が介護保険施設等で介護支援ボランティア活動を通して地域貢献することを奨励及び支援し、高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防を推進します。 ボランティア登録できる人は市内に住所を有する65歳以上の高齢者となります。介護支援ボランティア活動の実績に応じてポイントを付与し、ポイントを換金した交付金を交付します。	地域包括支援課 社会福祉協議会
7	傾聴ボランティア事業	ひとり暮らしの高齢者や閉じこもりがちな高齢者などへの交流の場の提供として、傾聴ボランティアが自宅に伺い、傾聴を通じた交流を行います。多くの高齢者の閉じこもり予防の効果を得ることができ、高齢者が住み慣れた地域で人と人のつながりを継続し介護予防につながる取組を推進します。	地域包括支援課
8	地域リハビリテーション活動支援事業	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といった、リハビリテーション専門職が、住民や介護職員等への介護予防及び重症化予防に関する技術的助言、ケアマネジメント支援を行います。	地域包括支援課

## 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)
1	介護予防実態把握訪問者数	人	328	387	400	400	400
2	いきいきプラザでの運動教室実利用者数	人	162	187	200	200	200
	いきいきプラザでの運動教室延べ利用者数	人	3,877	5,750	6,500	6,500	6,500
3	運動活動グループ実参加者数	人	537	505	700	700	700
	運動活動グループ延べ参加者数	人	11,845	16,461	21,000	21,000	21,000
4	出前健康教室実参加者数	人	2,710	2,828	5,100	5,100	5,100
	出前健康教室延べ参加者数	人	8,906	24,639	39,500	39,500	39,500
5	こころとからだの健康教室実参加者数	人	28	44	50	50	50
6	介護支援ボランティア実活動者数	人	4	5	8	10	12
	介護支援ボランティア延べ活動者数	人	389	391	750	900	1,050
7	傾聴ボランティア延べ利用者数	人	-	-	100	100	100
8	地域リハビリテーション活動支援回数	回	34	29	25	25	25

## (3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

## 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	<p>国で掲げる指針に基づき、健康保険の保健事業と介護予防の一体的な取組を実施するため、医療・保健・介護分野の関連分野において連携を図ります。実施にあたり、専従の保健師が関与し、後期高齢者の特性に応じた事業の企画・調整のもと、事業を実施します。</p> <p>【実施事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いきいきプラザでの運動教室(元気はつらつ運動教室)</li> <li>・出前健康教室事業</li> <li>・介護予防実態把握訪問</li> </ul>	<p>医療年金課 健康増進課 地域包括支援課</p>

## 2 高齢者の健康づくりと社会参加の支援

少子高齢化が進む中で、健康寿命を延伸し、介護予防・重度化防止を図ることがますます重要となっています。市では、令和3年3月に策定された「第4期つくば市健康増進計画（健康つくば21）」において、生活習慣病の発症と重症化予防、介護予防を推進してきました。9期計画においても、引き続き当該計画との調和を図り、各種健診等を実施し、様々な疾病の早期発見・早期治療をしていくこと、また、生活習慣病による要介護状態の悪化を防止していくため生活習慣病等予防の取組を強化していきます。

地域活動や健康づくり活動、ボランティア活動などの社会参加については、希望する誰もが役割を持ち、社会参加の機会を得ることができる環境の整備やいきがいづくりを、シルバークラブやいきいきサロン、ふれあいサロン、高齢者憩いの広場運営補助事業などを通して進めていきます。また、シルバー人材センターを中心に、高齢者が長年培った知識や経験、技能等を生かせる就業機会を創出できるよう環境整備をしていきます。

特に、健康な高齢者については、介護の担い手としても活躍していくことが期待されることから、ボランティア事業の拡充、啓発、各種ボランティアへの高齢者の参加の促進を図ります。

### (1) 健康づくりの推進

#### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	健康診査事業	生活習慣病の予防や疾患の早期発見を目的とし、特定健康診査対象者の40歳以上国保加入者と後期高齢者医療保険加入者に対し個人案内をし、集団健診と医療機関健診を行っています。未受診者へ受診勧奨を行い、受診率向上を図ります。	健康増進課 国民健康保険課 医療年金課
2	健康相談事業	集団健診を受けた方の健診結果や生活習慣病を予防するための栄養相談、運動、休養の取り方等の相談を年間を通して「成人健康相談」や電話で受付けています。また、健康教育、相談、訪問等を受けた方の中で希望する方又は市が必要と認める方には、生活習慣病予防や介護予防に役立てていただくために健康手帳を交付しています。	健康増進課 国民健康保険課



## 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)
1	健診受診率(国民健康保険)	%	32	33	35	40	45
	健診受診率(後期高齢者医療)	%	24	26	36	37	38
2	健康相談利用者数	人	2,387	1,911	1,000	1,000	1,000

## (2) 社会参加と生きがいづくりの推進

## 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	シルバークラブ育成事業	シルバークラブは、おおむね60歳以上の方であれば加入できます。単位クラブでは、地域での仲間づくり、健康保持・増進、知識や経験を生かした新しい能力の発揮、社会活動への参画と貢献などいきいきとした高齢期の生活づくりを支援しています。クラブ数・会員数ともに減少傾向であるため、シルバークラブ会員や委託先である社会福祉協議会との連携を図り、新規会員の加入促進に向けて検討し、支援していきます。	高齢福祉課 社会福祉協議会
2	いきいきサロン	市内在住のおおむね60歳以上の方を対象に社会参加の促進と生きがいづくりのために、老人福祉センター等4会場で歌、体操、絵手紙制作などの講座を開催しています。また、交通手段がないため参加できない方々を対象に、出前サロンを実施しており、身近な地域でおおむね10名以上集まれば、年4回を限度に利用できます。今後も委託先である社会福祉協議会との連携を図り、サロンの充実に向けて支援していきます。	高齢福祉課 社会福祉協議会
3	ふれあいサロン事業	社会福祉協議会に地域のサロンとして登録している活動団体に、活動費の助成、保険への加入手続き、機材の貸し出し、情報交換会や研修の開催、情報提供などの支援を行うことにより、地域の関係づくりや閉じこもりの防止など地域の誰もが安心して暮らせるまちづくりをめざしています。	社会福祉協議会
4	いばらきねんりんスポーツ大会	高齢者に適したスポーツ競技を通じて、健康の保持増進や地域間の交流を深めることを目的として、「いばらきねんりんスポーツ大会」の予選会を開催しています。ゲートボール、ペタンク、輪投げ、グラウンドゴルフの種目を実施しています。大会を通じてスポーツを楽しむことを支援し、親睦と交流の場を提供できるよう努めます。円滑な事業運営に向けて、運営委員会等で開催内容を検討するとともに、シルバークラブ活動の活性化を支援していきます。	高齢福祉課 社会福祉協議会

No.	取組名	概要	担当
5	おひさまサンサン 生き生きまつり	障害者（児）や高齢者、市民、児童及びボランティア団体が協力して行うスポーツやレクリエーション活動のほか、手作り品の展示・販売等を通じて、障害者（児）と高齢者の社会的交流・社会参加を促進し、高齢者福祉や障害者福祉に関する市民の意識啓発の推進を図ります。有識者、障害者支援事業所、シルバークラブの代表で構成する実行委員会において、円滑な事業運営に向けた検討を行っていきます。	高齢福祉課 障害者地域支援室
6	シルバー人材センター	高齢者が収入を得るためのほか、生きがいのための就労という観点から、健康的な高齢者が臨時又は短期的な就業の機会を得るための支援をしています。 主な業務は、植栽の維持、駐輪場管理、施設管理、スーパーの商品管理、襖・障子張り、自転車修理、販売事業、子育て支援などです。新規の就業先の開拓に向けて、シルバー人材センターと連携を図りながら支援をしていきます。	高齢福祉課
7	地域福祉推進事業	○ボランティアセンター管理運営事業 ボランティアの促進を図るため、ボランティアセンターを拠点としてボランティアの登録、広報、啓発、情報の収集や提供を行い、活動のネットワーク化を推進しています。 ○住民参加型福祉サービス拡大事業（つくばさわやかサービス事業） 高齢者、障害者、疾病及びその他の事情により日常生活に支障がある方に対し、市民の自発的な参加と協力を得て、家事援助等のサービスを提供します。 ○福祉相談事業 市民が抱える暮らしの中での心配ごとや悩みごと等の相談に応じ解決に導くため、福祉相談事業を実施します。	社会福祉課 社会福祉協議会
8	高齢者憩いの広場 運営補助事業	高齢者を中心とした地域の住民が気軽に通うことができ、高齢者の介護予防及び孤立化の防止のための憩いの場の確保を支援します。 団体数は増加しているが、活動地域に偏りがあるので、団体数の少ない地域を重点的に、引き続き、高齢者の通いの場の確保を支援していきます。	高齢福祉課
9	高齢者文化芸術鑑賞助成事業	高齢者の健康の保持増進、社会参加の促進及び生きがいづくりの推進を図るため、市内在住の70歳以上の高齢者に対し、文化芸術振興事業のチケット料金の一部を助成します。 つくば文化振興財団と協力連携し、高齢者が利用しやすい内容を検討していきます。	高齢福祉課

## 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
1	シルバークラブ数	団体	133	129	125	125	125
	シルバークラブ会員数	人	6,292	6,113	5,700	5,700	5,700
2	いきいきサロン登録者数(通常サロン)	人	89	135	140	145	150
	いきいきサロン延べ利用者数(通常サロン)	人	599	1286	1,350	1,400	1,450
	いきいきサロン登録者数(出前サロン)	人	9	24	20	20	20
	いきいきサロン延べ利用者数(出前サロン)	人	71	254	200	200	200
3	ふれあいサロン登録団体数	団体	90	84	90	92	94
4	いばらきねんりんスポーツ大会参加者数	人	0	536	550	550	550
5	おひさまサンサン生き生きまつり参加者数	人	0	0	1,500	1,500	1,500
6	シルバー人材センター契約件数	件	2,990	2,858	3,300	3,400	3,500
7	地域福祉推進事業ボランティア登録者数	人	5,163	4,916	4,800	5,000	5,100
8	高齢者憩いの広場団体数	団体	10	13	14	15	16
9	高齢者文化芸術鑑賞助成事業利用者数	人	-	-	1,600	1,700	1,800

### (3) 敬老事業の推進

#### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	敬老祝写真贈呈事業	敬老の日において、70歳・80歳・90歳・100歳の方を対象に対象事業所で利用できる写真撮影利用券を送付します。多年にわたり社会の発展に寄与してこられた高齢者に対し、長寿を祝し敬老の意を表するとともに福祉の増進に寄与することを目的としています。事業を広く周知し、利用しやすい制度や内容の検討を行っていきます。	高齢福祉課
2	長寿をたたえる事業	今年度100歳を迎える方に、老人週間の前後2週間以内に、ほう状などを贈呈します。長寿をたたえとともに、高齢者を敬愛する意識の啓発を図ることを目的としています。事業を広く周知し、利用しやすい制度や内容の検討を行っていきます。	高齢福祉課
3	敬老祝金給付事業	77歳、88歳、100歳及び101歳以上の方へ敬老祝金を給付することにより、長寿を祝福し、敬老の意を表するとともに、福祉の増進に寄与することを目的としています。 高齢者が利用しやすい内容となるよう引き続き検討していきます。	高齢福祉課

#### 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
1	敬老祝写真贈呈事業利用者数	人	-	-	1,500	1,600	1,700
2	長寿をたたえる事業利用者数	人	-	-	70	70	70
3	敬老祝金給付者数	人	-	-	3,400	3,500	3,600

## 第4章 生活支援の推進

### 1 在宅高齢者・家族介護者の支援の充実

高齢化が進み、在宅の要介護者が増えていく中で、自宅で介護をしている家族介護者も今後ますます増えていくことが予想されます。アンケート調査では、要支援・要介護状態が続いた場合の暮らしの場所は「自宅」と希望する人が多いため、中重度となっても、自宅で安心して生活を続けられるように、在宅福祉サービスが利用しやすい仕組みづくりに努めます。具体的には、在宅の高齢者向けに、ねたきり高齢者理美容料助成事業、在宅高齢者布団丸洗い乾燥事業、あん摩・マッサージ・指圧・はり及びきゅう施術費助成事業、紙おむつ購入費助成事業などを実施し、在宅生活の継続のための支援の充実を図ります。

また、在宅介護を進めるためには、介護をする家族の身体的負担や精神的負担、経済的負担等の軽減を図ることが必要です。地域包括支援センターの総合相談機能の活用や家族介護者等に対する介護教室の実施、認知症カフェにおける専門職による介護者への相談支援など、ヤングケアラーも含めた家族における介護負担の軽減の取組を強化していきます。

#### (1) 在宅福祉サービスの充実

##### 【主な取組】

No.	取組名	概要	担当
1	ねたきり高齢者理美容料助成事業	理容所又は美容院に行けない寝たきりの高齢者が、家で理容又は美容を受ける場合の料金の一部を助成します。助成券は、市に協力を申出している理容所又は美容院で利用できます。在宅の寝たきり高齢者が介護保険外で利用できるサービスとして、介護支援専門員（ケアマネジャー）等の保健福祉関係者への事業周知を行い、サービスの普及に努めます。	高齢福祉課
2	在宅高齢者布団丸洗い乾燥事業	掛布団、毛布、敷布団の各1枚ずつを丸洗い乾燥し、健康維持を図ります。代替りの布団がない場合は、貸し出しも行っています。対象者だけでなく民生委員や介護支援専門員（ケアマネジャー）等幅広く周知を行い、サービスの普及に努めます。	高齢福祉課

No.	取組名	概要	担当
3	あん摩・マッサージ・指圧・はり及びきゅう施術費助成事業	在宅の70歳以上の高齢者に対して、あん摩・マッサージ・指圧・はり及びきゅうの施術を受ける際、その費用の一部を助成しています。助成券は市に協力を申出している施術所で利用できます。あん摩、マッサージ等の施術費を助成することにより、高齢者の健康維持に寄与します。今後も継続した広報活動を行っていくほか、施術所と協力し、市民が助成券を使用しやすい環境づくりに取り組んでいきます。	高齢福祉課

## 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
1	ねたきり高齢者理美容料助成券交付者数	人	174	151	160	165	170
2	在宅高齢者布団丸洗い乾燥助成券交付者数	人	143	127	130	140	150
3	あん摩・マッサージ・指圧・はり及びきゅう施術費助成券交付者数	人	1,271	1,385	1,620	1,750	1,890

## (2) 家族介護者の支援

## 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	在宅要介護高齢者等紙おむつ購入費助成事業	日常生活上、紙おむつ等を使用している在宅の高齢者が、紙おむつと尿取りパッドを購入する際の費用の一部を助成します。助成券は、市に協力を申出している紙おむつ取扱店で利用できます。紙おむつを必要としている高齢者及び要介護者を抱える家族の負担軽減を図ります。対象者だけでなく民生委員や介護支援専門員(ケアマネジャー)等幅広く周知を行い、サービスの普及に努めます。	高齢福祉課
2	介護教室	①家族介護のための講座 介護準備や実際の介護方法などについてテーマ別講座を実施します。 ① 若年層(小学生)向け講座 加齢に伴う心身の変化や認知症を理解し、思いやりの育成や認知症対応力の向上を目指す講座を実施します。	地域包括支援課

No.	取組名	概要	担当
3	総合相談支援事業 (再掲)	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるようにするため、地域の高齢者の総合相談窓口として、地域包括支援センターの更なる対応力向上、関係部署や他機関との連携を強化し、適切な支援を行っています。	地域包括支援課
4	認知症高齢者等保護支援事業(再掲)	認知症により行方不明のおそれのある高齢者を介護している家族に対して、認知症の高齢者が身につける位置情報端末機の貸与を行い、行方不明時に家族がインターネットや電話で位置情報等を確認できるシステムを提供することで、高齢者の保護を支援しています。	地域包括支援課
5	認知症ケアパスの普及啓発(再掲)	認知症の人やその家族が地域で安心して暮らし続けることができるようにすることを目的として、認知症に関する情報や、認知症の状態に応じた適切なサービスの流れを示した「認知症あんしんガイドブック」を作成し配布します。認知症サポーター養成講座や研修会等の際、配布説明することで高齢者や家族だけでなく、市民全体の認知症に関する知識向上を図ります。	地域包括支援課
6	認知症カフェ(再掲)	認知症の人やその家族、地域の方や介護・医療関係者等、多様な人が出会い、つながり、交流を広げ、集う人たちが互いに学び、支え合う関係を深めていける場として、市内で開催されています。レクリエーションや講話など本人の生活意欲の向上のための企画や専門職による介護者への相談支援、地域の方の認知症理解のための啓発などを行います。	地域包括支援課
7	介護事業所等関係者に対する情報提供(再掲)	在宅介護を支援する介護支援専門員(ケアマネジャー)等に対して、各介護事業所の運営状況及びインフォーマルの地域資源に関する情報の集約と提供を、つくばケアマネジャー連絡会等を通して行います。	地域包括支援課

## 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
1	在宅要介護高齢者等紙おむつ購入費助成券交付者数	人	2,039	2,017	2,020	2,020	2,020
2	介護教室延べ利用者数	人	-	98	100	100	100

## 2 ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への支援の充実

高齢化に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が増加しており、高齢者の孤独死も大きな社会問題となっています。こうした高齢者世帯では、突然の発病やけが、災害等の発生に対して脆弱である場合が多く、定期的な見守りやサポートが不可欠です。

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の高齢者が住み慣れた家で生活し続けられるよう、日常生活に必要なサービスの充実を図ることはもとより、日常生活での不安の解消や孤独感の解消、突然の発病などに備えた定期的な見守り、安否確認サービスの充実を図ります。

### (1) 日常生活に必要なサービスの充実

#### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	高齢者日常生活支援事業（すけっとくん）	75歳以上のひとり暮らし及び高齢者世帯に対して、日常生活を送る上で自ら行うことが困難な軽作業（部屋の掃除・窓ふき・電球の交換等）を市に協力を申出している事業所に依頼した際にかかる費用の一部を助成します。対象者だけでなく民生委員や介護支援専門員（ケアマネジャー）等幅広く周知を行い、サービスの普及に努めます。	高齢福祉課

#### 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
1	高齢者日常生活支援事業（すけっとくん）助成券交付者数	人	989	1,067	1,200	1,250	1,300



## (2) ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯の見守りの充実

### 【主な取組】

No.	取組名	概要	担当
1	緊急通報システム事業	ひとり暮らし等の高齢者の日常生活での健康不安を解消するため、ペンダント型無線発信機や緊急通報機器一式を貸与し、また、急病等緊急時に迅速かつ適切な対応を図っています。利用できる方は、概ね65歳以上で病弱又は、重度の身体障害のあるひとり暮らしの方、75歳以上のひとり暮らしの方です。 高齢者等の不安を解消するとともに生活の安全を確保することを目的としています。 事業を広く周知し、利用しやすい制度や内容の検討を行っていきます。	高齢福祉課
2	愛の定期便事業	70歳以上のひとり暮らし高齢者の安否確認・健康維持・孤独感の解消を図るため、週に3回まで、乳製品を手渡して配達します。乳製品は市に協力を申出している事業所が配達します。今後も利用条件や事業周知について検討し、ひとり暮らし高齢者の安否確認・健康維持・孤独感の解消に寄与していきます。	高齢福祉課
3	宅配食事サービス事業	心身の障害などの理由で、調理や買物が困難なひとり暮らし高齢者等に対して、高齢者向けのお弁当を調理している委託業者が、利用者の希望の曜日に夕食を手渡して配達することにより、安否確認と健康維持を図っています。今後も本事業を必要としているひとり暮らし高齢者や高齢者世帯への周知のため、対象者だけでなく民生委員や介護支援専門員（ケアマネジャー）等幅広く周知を行い、サービスの普及に努めます。	高齢福祉課
4	救急医療情報便ツクツク見守りたい	高齢者・障害者・日常生活で健康に不安を抱えている方が、自宅で体調が悪くなり救急車を呼んだ際に、救急隊員等が迅速な処置を行えるよう、救急時の備えとして、医療情報や緊急時の連絡先などを記入した「救急医療情報便」を、自宅の冷蔵庫に貼っていただきます。	社会福祉課
5	傾聴ボランティア事業（再掲）	ひとり暮らしの高齢者や閉じこもりがちな高齢者などへの交流の場の提供として、傾聴ボランティアが自宅に伺い、傾聴を通じた交流を行います。高齢者の閉じこもり予防の効果を得ることができ、高齢者が住み慣れた地域で人と人のつながりを継続し介護予防につながる取組を推進します。	地域包括支援課
6	養護老人ホーム入所措置	環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者で、入所の判定が妥当であると認められた場合に、養護老人ホームへの入所手続きを進めています。入所の判定は、入所判定委員会を開催しています。引き続き、速やかに適切な対応ができるよう体制づくりに努めていきます。	高齢福祉課

No.	取組名	概要	担当
7	資金等貸付事業	経済的な困窮を含めた深刻な生活課題に関しては、地域包括支援センターなどとの連携のもとに、社会福祉協議会の資金貸付事業等（生活福祉資金・小口資金貸付・生活困窮援助物資支給）により、要件に該当する世帯へ支援を行います。	社会福祉協議会

## 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
1	緊急通報システム利用者数	人	176	183	200	205	210
2	愛の定期便実利用者数	人	38	42	45	45	45
3	宅配食事サービス実利用者数	人	162	125	130	140	150

### 3 高齢者の移動手段の確保と買物支援の充実

本市は車社会の傾向が強く、高齢のため運転ができなくなると外出が難しくなり、引きこもりがちになったり、生活必需品の調達が難しくなったりする問題があります。また、高齢者の交通事故も増加しており、高齢者が自動車を運転せずとも日常生活を継続できる仕組みが不可欠です。スーパー等へ買物に行くための移動が困難な地域の高齢者に対しては、移動販売事業を行うとともに、高齢者の外出時の移動手段の確保や外出支援を図るため、在宅高齢者タクシー運賃助成事業や、福祉有償運送事業者への支援を実施し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域づくりを目指します。また、電動アシスト自転車の購入補助事業により、自動車に代わる移動手段の確保に加え、心身の健康維持・介護予防の推進を図ります。

#### (1) 外出支援の充実

##### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	高齢者タクシー運賃助成事業	65歳以上のひとり暮らし高齢者、または70歳以上の高齢者世帯、または市民税非課税世帯に属する70歳以上の高齢者に対して、外出するためのタクシー運賃の一部を助成します。利用券は、市に協力を申し出ている事業所のタクシーを利用した時に使用できます。 事業を広く周知し、利用しやすい制度や内容の検討を行っていきます。	高齢福祉課
2	福祉有償運送事業	NP0法人等が、一人で公共交通機関等を利用することが困難な障害者や高齢者を対象に行う有償移送サービスです。市内には福祉有償運送事業者が4団体あります。 つくば市福祉有償運送運営協議会では新規登録や更新登録等重要事項の決定や福祉有償運送の必要性や安全の確保、サービス内容を含めた事項について協議し、了承された団体が国土交通省へ申請をし、許可を得ています。 事業者が継続して運営できるよう引き続き支援を行うとともに、今後の運営支援について検討していきます。	高齢福祉課 障害者地域支援室
3	高齢者移動支援担い手育成事業	既存の福祉有償運送団体及びボランティア輸送団体の支援をするほか、移動支援に興味を持っている市民が実際に支援を始めるための一助とするため、福祉有償運送の運転者となる場合に受講が必要な運転者講習会を市が主催します。事業や福祉有償運送、ボランティア輸送を広く周知し、団体の活動を支援していきます。	高齢福祉課

No.	取組名	概要	担当
4	高齢者運賃割引証の交付	65歳以上のつくば市民を対象に、高齢者運賃割引証を交付し、つくバス、つくタク及びつくばね号の運賃の割引（半額）を行っています。	総合交通政策課
5	高齢者運転免許自主返納支援事業	高齢者の交通事故防止対策として、65歳以上の高齢者が自主的に運転免許を返納した場合に「つくバス」の乗車券や「PASMOカード」を交付し、運転免許返納の促進を図っています。	防犯交通安全課
6	高齢者電動アシスト自転車等購入費補助事業	自動車に代わる移動手段の確保、高齢者の社会参加の促進、心身の健康増進、介護予防の推進のため、市の交通安全講習会を受けた70歳以上の方に電動アシスト自転車および自転車用ヘルメットの購入費の補助を行います。事業を広く周知し、利用しやすい制度や内容の検討を行っていきます。	高齢福祉課

## 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3 (2021)	R4 (2022)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
1	高齢者タクシー運賃助成券交付者数	人	2,128	2,393	2,700	2,850	3,000
2	福祉有償運送実利用者数	人	494	543	570	590	610
	福祉有償運送延べ利用者数	人	1,917	2,375	2,500	2,600	2,700
3	高齢者移動支援担い手育成事業利用者数	人	-	-	15	15	15
6	高齢者電動アシスト自転車等購入費補助事業利用者数	人	-	-	560	560	560

## (2) 買物支援の充実

### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	つくば市高齢者等買物支援事業	身近な商店の減少や高齢化等により、日常生活に必要な食料品及び日用雑貨品等の買物が困難な状況に置かれた高齢者等に対して、見守り等を行いながら移動販売事業を行います。	地域包括支援課

### 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3 (2021)	R4 (2022)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
1	つくば市高齢者等買物支援事業利用者数	人	34,000	33,000	36,000	36,000	36,000

## 第5章 高齢者の住まいの確保と災害対応の強化（つくば市高齢者居住安定確保計画）

### つくば市高齢者居住安定確保計画の位置づけ

「つくば市高齢者居住安定確保計画」は、高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）第4条の2に基づき、茨城県高齢者居住安定確保計画の基本理念を踏まえて、つくば市での高齢者の「住まい」に関する計画と位置づけます。

#### 茨城県高齢者居住安定確保計画

##### 基本理念

『高齢者が安心して暮らせる住まい・生活環境づくり』

- 基本方針Ⅰ 住み続けられる住まい・まちづくり
- 基本方針Ⅱ 高齢者のニーズに応じた居住の場の確保
- 基本方針Ⅲ 高齢者の住宅セーフティネットの構築
- 基本方針Ⅳ 地域支援体制の構築

つくば市では、高齢化率の上昇及び要支援・要介護者人口の増加により、地域にある各機関が強固に連携した地域で高齢者の生活を支える地域包括ケアシステムの重要性がより高まっています。そこで、「つくば市高齢者居住安定確保計画」を、高齢者への支援施策を定めた高齢者福祉に関する総合的な計画である「つくば市高齢者福祉計画」に内包することで、基本理念『高齢者と介護者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で安全で安心して暮らせるまちづくり』を共有するとともに、市内全域の高齢者のニーズをより広く把握し、高齢者・介護者・地域の3つの視点から高齢者の「住まい」に焦点を当てた計画とします。

つくば市高齢者居住安定確保計画に次の基本方針を定め、達成を推進していきます。また、計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

#### つくば市高齢者居住安定確保計画

##### 基本理念

『高齢者と介護者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で安全で安心して暮らせるまちづくり』

- 基本方針1 ニーズに合わせた多様な住まいの供給
- 基本方針2 適切な住まいに入居できるための情報提供の支援
- 基本方針3 安心安全な居住環境の確保
- 基本方針4 地震等災害に強い住まいづくり

## 1 ニーズに合わせた多様な住まいの供給

市民の高齢期に備えた住み替えの希望や加齢に伴う生活スタイルの変化に対応するため、高齢者が安心して長く住み続けることができる住まいとして、一人ひとりの心身の状況に合わせた多様な生活支援サービスや高齢者向けに配慮された設備・構造を備えた居住環境を目指します。なお、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の供給にあたっては、真に介護が必要な高齢者の居住の場として、「つくば市高齢者福祉計画(第9期)」のニーズを踏まえ、バランスの取れた居住環境を整備します。

本市は、茨城県から平成25年に有料老人ホーム、平成26年にサービス付き高齢者向け住宅に係る事務権限の移譲を受けており、入居者が適切な介護サービスを利用しながら安心して暮らすことができるよう、当該住宅事業の指針に基づき、民間事業者等に対して助言・指導を行っています。

### (1) 賃貸住宅、老人ホーム及び施設の供給と適正化

#### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	有料老人ホームの供給と適正化	<p>有料老人ホームの市民ニーズを把握し、ニーズに応じた住宅供給を行うことを目標とします。</p> <p>運営事業者は、「つくば市有料老人ホーム設置運営指導要項」及び「つくば市有料老人ホーム設置運営指導指針」を遵守するものとし、さらに、安定的かつ継続的な事業運営を確保するため、より質の高い運営に向け努力するよう市が指導・助言を行います。</p> <p>また、高齢者への市内の有料老人ホームの情報提供も推進します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・つくば市有料老人ホーム設置運営指導要項の運用</li> <li>・つくば市有料老人ホーム設置運営指導指針の運用の徹底</li> <li>・市内有料老人ホームの情報提供</li> <li>・運営実態把握のための立入検査</li> </ul>	高齢福祉課

No.	取組名	概要	担当
2	サービス付き高齢者向け住宅の供給と適正化	<p>有料老人ホームの供給と同様に、市民ニーズに応じた住宅供給を行うことを目標とします。</p> <p>住宅運営事業者は、「つくば市サービス付き高齢者向け住宅事業の登録に係る事務取扱要項」及び「つくば市サービス付き高齢者向け住宅設置運営指導指針」を遵守するものとし、さらに、住宅の安定的かつ継続的な事業運営を確保するため、より質の高い運営に向け努力するよう市が指導・助言を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・つくば市サービス付き高齢者向け住宅事業の登録に係る事務取扱要項の運用</li> <li>・つくば市サービス付き高齢者向け住宅設置運営指導指針の運用の徹底</li> <li>・市内サービス付き高齢者向け住宅の情報提供</li> <li>・運営実態把握のための立入検査</li> </ul>	高齡福祉課 住宅政策課
3	介護保険事業所の整備と方針	高齢者居宅生活支援事業の用に供する介護保険事業所について、日常生活圏域ごとの実情に応じた介護サービス提供体制の整備に努めます。	高齡福祉課
4	高齢者への市営住宅の供給	真に住宅に困窮する高齢者世帯に対しては、市営住宅抽選時の優遇措置などにより、高齢者世帯等の居住の安定確保に努めます。 高齢者単身世帯の増加に備えるため、建替えなどの際に、2DK以下の住宅を整備することを検討します。	住宅政策課

<有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の立地状況>（令和5年10月1日現在）

種別	定員または戸数
有料老人ホーム	645人
サービス付き高齢者向け住宅	246戸
軽費老人ホーム	36人
計	927人・戸



## 2 適切な住まいに入居できるための情報提供の支援

住宅の確保に配慮を要する高齢者世帯が、安心して生活を送れるために、民間賃貸住宅の情報提供や希望する高齢者向け住宅等に住み替えるための住宅資産を活用した住み替え制度等の情報提供を行います。

### (1) 民間賃貸住宅への入居支援と住み替え住宅の情報提供

#### 【主な取組】

No.	取組名	概要	担当
1	つくば市民間賃貸住宅情報提供事業	公益社団法人茨城県宅地建物取引業協会土浦・つくば支部と協定を締結し、高齢者のみの世帯など、住宅に困窮する者に対し、低額家賃の民間賃貸住宅の情報を提供します。	住宅政策課
2	居住支援団体等の情報提供	住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の規定に基づき、茨城県の審査を経て登録された民間の居住支援法人やセーフティネット住宅の情報を提供することで、高齢者等の住宅確保要配慮者が適切な住宅の選択ができるように支援します。	住宅政策課
3	住宅資産を活用した住み替え制度等の情報提供	高齢者が所有する住宅資産を活用し、希望する高齢者向け住宅等に住み替えるために、一般社団法人移住・住み替え支援機構によるマイホーム借上げ制度 <sup>※1</sup> や独立行政法人住宅金融支援機構の高齢者向け返済特例制度 <sup>※2</sup> の情報提供を行います。	住宅政策課

※1 マイホーム借上げ制度：(一財)移住・住みかえ支援機構が、50歳以上の方が所有するマイホームを借上げ、第三者に転貸し、転貸収入から借上げ賃料をマイホーム所有者へ支払う制度です。

※2 高齢者向け返済特例制度：(独)住宅金融支援機構(旧住宅金融公庫)が行う直接融資業務の1つで、満60歳以上の方が自宅をバリアフリー工事、または耐震改修工事を含むリフォームをする場合、1000万円を限度に融資し、申込人(連帯債務者含む)が死亡した時点で、相続人が担保提供された土地・建物を処分するなどして一括返済するという制度です。

### 3 安全安心な居住環境の確保

市民が、高齢者になっても、可能な限り住み慣れた住宅で過ごせるよう、住まいのバリアフリー化により安全な生活環境の実現を目指します。

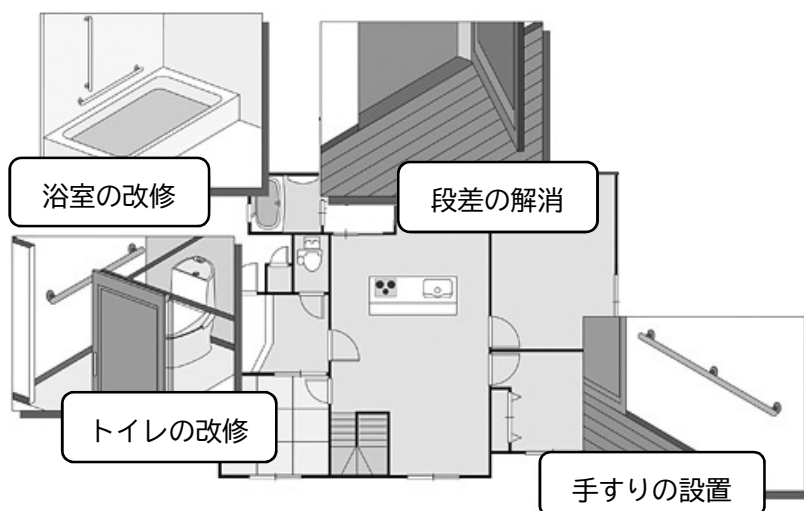
また、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が孤立しないよう、見守り体制を充実させ、高齢者を支える地域の活力を維持するとともに、ユニバーサルデザインに配慮した住まいづくりを推進するなど安全で安心して住み続けられる社会の実現を目指します。

#### (1) 高齢者に適した居住環境を有する住宅の促進

##### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	住宅改修（バリアフリーリフォーム）の促進	高齢者が安心して快適な生活を営むことができるよう、自宅で居住する高齢者の自立した生活や介護しやすい環境を備えるための住宅改修を促進します。 高齢者と日々接している介護・福祉・保健医療の専門家（ケアマネジャー等）と、住宅改修の内容を相談し、改修費用の金銭的負担の軽減を行います。	介護保険課
2	市営住宅のバリアフリー化	既存の市営住宅の大規模改修にあたっては、手すりの設置、屋内の段差解消等の配慮に努め、そのほか個別ニーズに対応した改修によりバリアフリー化を推進します。 市営住宅の建替えにあたっては、高齢者等へ配慮した構造、間取り等とし市営住宅に相応しい住宅とします。	住宅政策課
3	ユニバーサルデザインによる住まいづくりの普及啓発	誰もが安全で安心して快適に住み続けられる住宅を普及させるため、つくば市ユニバーサルデザイン基本方針に基づき、啓発活動の実施に努めます。 また、実施にあたっては、米ノースカロライナ州立大学併設の研究機関のロナルド・メイスらが提唱したユニバーサルデザインの7原則に配慮します。  ユニバーサルデザインの7原則 1 だれにも公平に使いやすいものであること 2 使用する際に自由度が高いこと 3 使い方が簡単で分かりやすいこと 4 必要な情報が効果的に伝わるようにすること 5 間違った動作が危険につながらないデザインであること 6 身体的な負担が少なく、楽に使用できること 7 アクセスや操作がしやすいスペースと大きさがあること	高齢福祉課

## 《バリアフリーリフォームの主な箇所》



改修箇所	効果
浴室の改修	滑りにくい床に変更したり、浴室と脱衣室の間の段差解消、またぎの低い浴槽への交換、手すりの設置などを行うことで、転倒防止や入浴時の動作の負担軽減になります。
トイレの改修	手すりの設置や和式便器を洋式便器に取り替えることなどにより、動作の負担が少なくなります。
段差の解消	部屋と部屋の段差を解消し、つまずきの防止や車いすでの移動を容易にします。
手すりの設置	玄関や廊下などに手すりを設置することで、移動の際の転倒防止や、つかまり立ちができるようになります。
引き戸などへの扉の取り替え	開き戸を引き戸、折戸等に取り替える扉全体の取り替えのほか、ドアノブの変更などを行うことで、安全に開閉ができるようになります。

## (2) 安心した日常生活を営むための地域支援体制の構築

## 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	高齢者居宅生活支援体制の確保	4章「生活支援の推進」の中で、日常生活に必要なサービスの充実や、ひとり暮らし・高齢者世帯の見守りの充実を目的とした事業について示しています。	高齢福祉課

## 4 災害に強い住まいづくり

地球温暖化に起因する近年の異常気象により、豪雨に伴う河川の氾濫や土砂崩れなど、災害の脅威はますます身近なものになりつつあります。想定を超えた災害や大地震等が起こっても対応できるよう、緊急時の連絡体制と非常食の確保、インフラ設備が停止した場合でも運営できる施設の整備に努めるほか、庁内の関係部署等と連携し、災害時の高齢者の安否確認をできる体制づくりや災害時行動マニュアル等の整備及び要配慮者の避難所となる「福祉避難所」の体制強化を推進します。しかし、大規模災害時では公助（行政、消防、警察、自衛隊、医療機関）の機能に限界があります。また、道路や交通手段に大きな被害が出ると、物資を運ぶ物流も機能低下します。災害からの被害をできる限り少なく抑えるために、平常時から、自ら取り組む自助、地域で取り組む共助について、普及・啓発に努めていきます。

また、昨今の新型コロナウイルス感染症の流行にみられるように、感染症の流行も、社会生活に災害級の影響を与える可能性があります。施設での感染対策に必要な設備等の整備を促進し、高齢者の体調管理や安全確保に努めるとともに、感染症流行時にも必要なサービスの提供を継続できる体制を構築していきます。

### (1) 災害に強い住まいづくり

#### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	耐震改修の促進	耐震性の低い住宅では、地震による被害が大きくなり、生命が脅かされる危険性が高くなります。高齢者の生命、財産を守るために、木造住宅耐震診断士の派遣や木造住宅耐震改修費補助により昭和56年以前に建築された旧耐震基準による住宅を主な対象として耐震改修の促進を図ります。	建築指導課
2	家庭でできる地震対策の普及	災害時に自身の身や財産を守るため、家具の転倒防止対策や窓ガラスの飛散防止対策など、家庭でできる安全対策の普及に努めます。	危機管理課

No.	取組名	概要	担当
3	介護施設等の災害・感染症対策の強化	<p>大地震等を想定した介護施設等の耐震対策、非常食の確保の義務付け、緊急時の連絡体制の整備等を中心に災害対策を整備し、電気・水道などインフラ等が停止した場合でも対応できる施設整備に努めます。介護保険施設等運営指導実施時には避難訓練の実施記録や、非常口の確保、消火器の使用期限、スプリンクラーや自動火災報知設備、火災通報装置等の消防用設備の点検状況の確認・指導を行います。</p> <p>また、災害・感染症発生時に必要な介護サービスが継続して提供できるように、令和6年度から義務付けられた業務継続計画（BCP）の策定について助言・支援を実施していきます。</p>	高齢福祉課
4	つくば市避難行動要支援者制度	<p>東日本大震災の教訓による災害対策基本法の改正を受け、災害時の避難の際に自力での避難が困難であり、支援が必要な方（避難行動要支援者）を対象とする「避難行動要支援者名簿」を作成し、随時更新していきます。この名簿に基づき、要支援者本人の同意により平常時から警察機関、消防機関、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自主防災組織等の避難支援等関係者に名簿情報（氏名、住所、連絡先、避難支援を必要とする事由等）の提供を行い、災害に備えた個別避難計画の作成や日頃の見守りに活用します。</p>	社会福祉課

## 第6章 介護保険サービスの充実と制度の活用

### 1 介護サービス事業所の整備・質の向上

日常生活圏域ごとに、認知度や自立度など要介護者のニーズに合った居宅・施設・地域密着型サービス事業所を介護保険事業計画に基づいて整備を進めます。

また、介護サービスの質の向上を図るため、認定調査・認定審査会の適正化、ケアプランのチェック、福祉用具購入・住宅改修の現地確認、医療情報との突き合わせ等を、また、介護保険施設等の運営指導等の際には、人員配置基準や運営状況について指摘や助言することにより、安心して利用できる施設環境の保持に努めます。介護支援専門員（ケアマネジャー）に対しては、さらなる質の向上を図るため研修を実施、また事例検討会の参加を推進します。

2040年にかけて、認知症の有病率や要介護認定率が他の世代と比較して相対的に高い85歳以上人口が急増することから、介護サービスの需要は更に高まることが見込まれています。増加するサービス需要に対応する介護職員の数については、国の集計によると2040年度には2019年度比で約69万人増の約280万人となっています。一方で、2040年にかけて、生産年齢人口は急激に減少することが見込まれており、介護現場の人材確保が大きな課題となることが見込まれています。介護人材の不足は、介護サービスの供給を制約する要因となることから、介護人材の処遇改善や給付金の支給、ICTの活用等による負担軽減やハラスメント対策による職場環境の改善等、介護人材確保のための施策をより一層推進していきます。

## (1) 適切な介護サービス事業所の整備の推進

### 【主な取組】

No.	取組名	概要	担当
1	介護事業所・施設の整備	介護保険事業計画に基づいて、必要な介護事業所・施設を整備していきます。	高齢福祉課

## (2) 介護サービスの質の向上

### 【主な取組】

No.	取組名	概要	担当
1	要介護（支援）認定の適正化	介護保険制度における要介護（支援）認定については、全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平・公正に行わなければなりません。また、認定申請受付後の認定調査及び、主治医意見書の入手を迅速に行うことが求められています。サービスを必要とする被保険者に適正な認定を行うために、研修等を通じ、認定調査及び認定審査会における適正化、平準化に努めます。	介護保険課
2	介護予防ケアマネジメント事業	高齢者が要介護（支援）状態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（希望）に基づき必要な援助を行っています。	地域包括支援課
3	ケアマネジメント等の適正化	利用者の「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向け、居宅介護（介護予防）サービス計画について、介護支援専門員資格を有する市職員とサービス計画を作成した介護支援専門員がともに確認検証を行うことで、個々の利用者が真に必要なサービスを確保し、適正なケアプランの作成の推進に努めます。	介護保険課
4	住宅改修等の適正化	住宅改修費の支給について、利用者宅の訪問調査や工事見積書の点検等を行います。また、福祉用具の貸与や購入についても、貸与事業者や介護支援専門員（ケアマネジャー）への聞き取り調査等を行い、利用者の身体の状態に応じた必要なサービス提供の確認を行います。	介護保険課
5	事業者のサービス提供及び介護報酬請求の適正化	事業者のサービス提供及び介護報酬請求の適正化について、縦覧点検や医療情報との突合を実施し、すべての事業者がルールを順守したサービス提供及び介護報酬の請求ができるように支援及び指導しています。介護給付費通知の送付を年2回行い、介護給付等に要する費用への理解を求めるとともに、利用者が受けたサービス等の確認を行います。	介護保険課

No.	取組名	概要	担当
6	つくば市看取り介護給付金事業	人生の最終段階においても住み慣れた場所で暮らし続けたいという施設入所者の希望に対応し、対象施設における高齢者の看取り体制の推進を図ることを目的として給付金を交付します。  給付金額：6,400円/人 令和4年度給付実績：91件	高齢福祉課
7	つくば市要介護度改善ケア給付金事業	施設職員の意欲向上及び良質な介護サービスの継続的な提供に資することを目的とし、高齢者の要介護度が改善された場合に給付金を交付しています。  給付金額：50,000円/人 令和4年度給付実績：6件	高齢福祉課

## 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
1	要介護(支援)認定審査数	件	4,163	7,538	6,800	6,900	7,000
3	居宅介護(介護予防)サービス計画実確認数	件	28	51	60	60	60
4	住宅改修等延べ確認数	件	833	897	840	840	840
5	医療情報との突合件数	件	-	-	500	500	500

## (3) 介護サービス事業所の指導・監査の強化

## 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	介護サービス事業所の指導及び監査	平成25年4月1日から、茨城県より、介護保険法等の事業所指定等に関する権限がつくば市に移譲されたため、市内の介護サービス事業所に対し、「介護給付等対象サービス」の質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的として、介護保険法第24条及び関係法令等の規定に基づき、指導及び監査を実施します。	社会福祉課

## 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		予定数		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
1	運営指導・監査数	件	51	60	60	60	60



## (4) 介護人材の確保

### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	介護人材の処遇改善とキャリアアップの構築	賃金改善のための処遇改善加算や、介護職員の確保・定着につなげていくための介護職員等特定処遇改善加算に加え、令和4年度の介護報酬改定において、介護職員の収入を引き上げるため創設された介護職員等ベースアップ等支援加算により、更なる改善を行い、介護の担い手の育成と確保に努めます。	高齢福祉課
2	つくば市介護職員就労スタートアップフォロー給付金	つくば市内の介護事業所等に新規で勤務を開始した方又は長期離職から復帰した方に対し、一定の条件を満たした場合に給付金を交付し、介護の担い手の育成と確保に努めます。  給付金額：(常勤職員) 50,000円/人、(非常勤職員) 30,000円/人 令和4年度実績：35件	高齢福祉課
3	つくば市介護職員キャリアアップ費用給付金	つくば市内の介護事業所等に勤務している方で、介護職員初任者研修または実務者研修を修了した方に対し、一定の条件を満たした場合に給付金を交付し、介護の担い手の育成と確保に努めます。  給付金額：介護職員初任者研修または実務者研修の受講料及びテキスト代金の半額(1,000円未満切り捨て、上限50,000円/人) 令和4年度実績：6件	高齢福祉課

## (5) 介護現場の生産性向上と負担軽減

### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	介護ロボット・ICT導入支援	移乗介護、移動支援、排泄支援、見守り・コミュニケーション、入浴支援、介護業務支援の場面において介護従事者の負担軽減や業務の効率化を図る介護ロボット・ICTを導入する費用について県の補助制度の活用を促し、働きやすい職場環境の整備及び介護従事者の確保に努めます。	高齢福祉課
2	文書負担の軽減	介護サービス事業者の事務手続に係る負担軽減のため、押印省略や電子申請の拡大などの取組を行ってきました。介護保険法施行規則等の改正に伴い、第9期期間中には、指定申請等における標準様式の使用、「電子申請・届出システム」の利用が原則化されることから、利用開始に向けた対応を実施していきます。	高齢福祉課

No.	取組名	概要	担当
3	リスクマネジメントの推進	介護サービス事業所で発生した事故等については、事故報告書による報告の徹底を促すとともに、報告された事故情報の集計・分析を行い、介護現場に対する指導や支援等に活用していきます。	高齢福祉課
4	ハラスメント対策の推進	令和3年度介護報酬改定において、全ての介護サービス事業者に、ハラスメント対策として必要な措置を講ずることが義務づけられたことを踏まえ、介護サービス事業所に対するマニュアルの周知等、ハラスメント対策の推進に向けた体制整備の支援・連携体制の強化を行う等、介護職員が安心して働くことができるよう、職場環境・労働環境の改善を図っていきます。	高齢福祉課

## 2 低所得者の利用負担等の軽減

低所得者で、特に生計を維持することが困難な方に対して、利用料の負担の軽減を実施していきます。

また、利用者負担軽減制度である「特定入所者介護（介護予防）サービス費」、「高額介護（介護予防）サービス費」、「高額医療合算介護（介護予防）サービス費」について、利用者にわかりやすいような制度周知に努めていきます。

### (1) 低所得者の利用負担等の軽減

#### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	社会福祉法人による利用者負担額減免事業	介護保険サービスを提供する社会福祉法人が、その社会的役割に鑑み、低所得者で生計が困難である方の利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とする制度です。 この制度は、社会福祉法人にも負担が生じるため、軽減の実施に関しては各社会福祉法人に任されています。社会福祉法人が低所得者に対して利用者負担の軽減を実施する際には、市が該当する社会福祉法人に対して一定額を助成することで、利用者の負担軽減を図ります。	介護保険課
2	特定入所者介護（予防）サービス費事業	介護保険施設の入所又は短期入所を利用した場合に発生する介護費用以外の食費、居住費について、低所得者の世帯に対して過重な負担増により施設入所が困難になることがないように、所得や預貯金等の資産状況に応じた定額の負担限度額を設けることにより、食費、居住費の一部を給付し負担軽減を図ります。	介護保険課
3	高額介護（予防）サービス費事業 高額医療・高額介護合算サービス費事業	高額介護（予防）サービス費は、介護保険サービスの利用者負担が著しく高額にならないように、世帯での負担合計が一定の上限（負担上限額）を超えた場合に、その超えた分を給付し、利用者負担を軽減する制度です。 また、高額医療・高額介護合算サービス費は、医療費と介護費の負担が著しく高額にならないように、医療費と介護費を合算した負担額が一定の上限を超えた場合は、その超えた分の払戻しを行う制度です。	介護保険課

## 【 指標 】

No.	指標	単位	実績値		計画値		
			R3(2021)	R4(2022)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
1	社会福祉法人による利用者負担額減免実認定者数	人	34	40	41	42	43
2	特定入所者介護（予防）サービス実認定者数	人	1,392	1,335	1,400	1,450	1,500
3	高額介護（予防）サービス、高額医療・高額介護合算サービス延べ利用者数	人	25,215	24,645	25,000	25,500	26,000

### 3 介護保険料の減免・細分化

公費による低所得者への更なる保険料軽減強化として、保険料第1段階から第3段階である市民税非課税世帯に属する方の介護保険料を減額しています。

また、災害等で著しい損害が生じた、あるいは世帯の生計を主として維持する方の収入が一定程度減少した場合は、申請に基づいて保険料の減免や徴収猶予を行っています。

#### (1) 介護保険料の減免・細分化

##### 【 主な取組 】

No.	取組名	概要	担当
1	保険料の減免	介護保険制度での保険料の段階は、所得状況及び市民税の課税状況に応じて設定されていますが、災害や心身の重大な障害、失業、生活困窮等により、保険料の全部又は一部を納付することができない場合は、保険料の減免措置を行います。	介護保険課
2	保険料段階区分の細分化	第9期計画の令和6年度から令和8年度の3年間の保険料段階区分について、所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため、引続き多段階化を実施します。	介護保険課

## 第7章 介護保険事業計画の推進

### 1 サービスごとの給付実績の推移と推計

日常生活圏域ごとに、認知度や自立度など要介護者のニーズに合った居宅・施設・地域密着型サービス事業所を介護保険事業計画に基づいて整備を進めます。

#### (1) 居宅サービス

##### ①訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が訪問し、食事や排せつ等の介助や生活援助を行うサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	10,426 (10,776)	10,789 (11,592)	11,952	12,384	12,600	13,980	17,436
執行率 (%)	96.8	93.1					
介護給付 (回)	249,299 (249,169)	267,162 (274,836)	320,056	334,589	339,564	367,944	466,008
執行率 (%)	100.1	97.2					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

##### ②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行うサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	1,641 (1,332)	1,553 (1,392)	1,548	1,608	1,644	1,716	2,172
執行率 (%)	123.2	111.6					
介護給付 (回)	8,608 (7,216)	8,226 (7,551)	9,179	9,568	9,780	10,121	12,883
執行率 (%)	119.3	108.9					
予防給付 (人)	7 (0)	0 (0)	0	0	0	0	0
執行率 (%)	-	-					
予防給付 (回)	9 (0)	0 (0)	0	0	0	0	0
執行率 (%)	-	-					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ③訪問看護・介護予防訪問看護

看護師などが訪問し、床ずれの手当てや点滴の管理などを行うサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	7,604 (7,668)	7,739 (8,352)	8,724	9,036	9,216	10,164	12,720
執行率 (%)	99.2	92.7					
介護給付 (回)	54,191 (57,433)	55,802 (62,740)	69,728	72,300	73,699	81,022	101,690
執行率 (%)	94.4	88.9					
予防給付 (人)	1,003 (852)	1,023 (924)	1,092	1,128	1,152	1,308	1,536
執行率 (%)	117.7	110.7					
予防給付 (回)	5,319 (5,070)	5,354 (5,485)	4,927	5,088	5,198	5,902	6,931
執行率 (%)	104.9	97.6					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

リハビリ（機能回復訓練）の専門家が訪問し、リハビリを行うサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	2,981 (2,700)	2,877 (2,904)	3,240	3,360	3,432	3,768	4,716
執行率 (%)	110.4	99.1					
介護給付 (回)	33,569 (27,216)	31,730 (29,410)	37,780	39,206	40,062	43,919	54,944
執行率 (%)	123.3	107.9					
予防給付 (人)	406 (372)	388 (408)	444	468	480	540	636
執行率 (%)	109.1	95.1					
予防給付 (回)	3,337 (3,752)	3,319 (4,114)	3,864	4,070	4,176	4,699	5,534
執行率 (%)	88.9	80.7					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑤通所介護

デイサービスセンターで、食事・入浴などの介護や機能訓練を日帰りで提供するサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	20,481 (21,816)	19,846 (22,884)	21,876	22,572	23,004	25,764	31,956
執行率 (%)	93.9	86.7					
介護給付 (回)	219,530 (228,520)	209,774 (240,133)	243,005	250,990	255,715	285,259	355,240
執行率 (%)	96.1	87.4					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑥通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などを提供するサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	5,634 (6,492)	5,543 (6,732)	5,856	6,072	6,180	6,900	8,604
執行率 (%)	86.8	82.3					
介護給付 (回)	48,274 (51,420)	45,359 (53,372)	46,122	47,862	48,689	54,277	67,750
執行率 (%)	93.9	85.0					
予防給付 (人)	822 (984)	1,016 (1,032)	1,236	1,272	1,308	1,488	1,716
執行率 (%)	83.5	98.4					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑦居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが訪問し、薬の飲み方や食事といった療養上の管理・指導を行うサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	10,567 (10,344)	10,976 (11,208)	12,456	12,972	13,188	14,364	18,156
執行率 (%)	102.2	97.9					
予防給付 (人)	421 (336)	456 (348)	576	588	600	684	780
執行率 (%)	125.3	131.0					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。



## ⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所して、食事、入浴、排せつなどの介護や機能訓練を受けられるサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	5,713 (6,336)	5,657 (6,612)	6,624	6,864	6,996	7,680	9,708
執行率 (%)	90.2	85.6					
介護給付 (日)	93,036 (95,642)	90,562 (100,284)	96,241	99,979	102,038	110,863	141,328
執行率 (%)	97.3	90.3					
予防給付 (人)	82 (36)	89 (36)	96	96	120	156	204
執行率 (%)	227.8	247.2					
予防給付 (日)	432 (204)	384 (204)	277	277	346	450	587
執行率 (%)	211.8	188.2					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設等に短期間入所して、医療や介護、機能訓練を受けられるサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	316 (684)	339 (756)	708	732	744	804	1,008
執行率 (%)	46.2	44.8					
介護給付 (日)	2,346 (4,606)	1,983 (5,033)	3,850	3,986	4,061	4,429	5,527
執行率 (%)	50.9	39.4					
予防給付 (人)	0 (0)	2 (0)	0	0	0	0	0
執行率 (%)	-	-					
予防給付 (日)	0 (0)	29 (0)	0	0	0	0	0
執行率 (%)	-	-					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやケアハウスなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練を提供するサービスです。今期中に80床の整備を実施する方針です。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	122 (131)	119 (135)	136	138	221	240	281
執行率 (%)	93.1	88.1					
予防給付 (人)	21 (19)	19 (20)	20	20	31	35	38
執行率 (%)	110.5	95.0					

※ ( ) は第8期計画時の推計値、人数÷12か月で算定

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具をレンタルすることができるサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	27,123 (28,536)	27,872 (30,912)	30,612	31,692	32,280	35,832	44,736
執行率 (%)	95.0	90.2					
予防給付 (人)	4,989 (4,644)	5,446 (5,016)	5,592	5,760	5,880	6,720	7,800
執行率 (%)	107.4	108.6					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑫特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

貸与になじまない入浴や排せつ等に使用する福祉用具を購入することができるサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	406 (456)	414 (480)	516	528	540	624	756
執行率 (%)	89.0	86.3					
予防給付 (人)	92 (60)	97 (72)	276	288	288	324	384
執行率 (%)	153.3	134.7					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑬住宅改修・介護予防住宅改修

住宅環境を整えるために、要介護区分に関係なく小規模な住宅改修を行うことができます。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	240 (264)	262 (276)	264	276	276	324	420
執行率 (%)	90.9	94.9					
予防給付 (人)	99 (84)	125 (84)	120	120	120	144	144
執行率 (%)	117.9	148.8					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑭居宅介護支援・介護予防支援

居宅サービスを利用するために、介護支援専門員（ケアマネジャー）が「サービス計画（ケアプラン）」を作成します。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	43,027 (43,332)	42,705 (45,384)	45,876	47,412	48,300	53,892	67,008
執行率 (%)	99.3	94.1					
予防給付 (人)	6,350 (5,988)	6,832 (6,420)	7,224	7,428	7,584	8,664	10,044
執行率 (%)	106.0	106.4					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## (2) 地域密着型サービス

### ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応を行うサービスです。日中・夜間を通じた訪問介護・看護のニーズが高まっていることから、今期中に1事業所の整備を行う方針です。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	7 (0)	3 (0)	156	156	156	156	156
執行率 (%)	-	-					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

### ②夜間対応型訪問介護

夜間に定期的にヘルパーが巡回して介護を行う訪問介護と、緊急時に利用者が通報するとヘルパーが急行する24時間態勢の訪問介護があります。今期は整備を行わない方針です。今後も必要なサービスが円滑に確保されるよう、ニーズの動向を注視する必要があります。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0	0
執行率 (%)	-	-					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

### ③地域密着型通所介護

利用定員19人未満のデイサービスセンターで、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで提供するサービスです。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	2,994 (3,264)	3,151 (3,324)	3,876	3,984	4,056	4,572	5,640
執行率 (%)	91.7	94.8					
介護給付 (回)	27,945 (32,470)	27,841 (33,264)	33,317	34,236	34,838	39,088	48,452
執行率 (%)	86.1	83.7					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ④認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者に対し、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで提供するサービスです。今期は整備を実施しない方針ですが、必要なサービスが円滑に確保されるよう、ニーズの動向を注視する必要があります。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	89 (72)	77 (72)	228	228	228	228	276
執行率 (%)	123.6	106.9					
介護給付 (回)	1,100 (1,018)	1,034 (1,048)	6,496	6,496	6,496	6,496	7,552
執行率 (%)	108.1	98.7					
予防給付 (人)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0	0
執行率 (%)	-	-					
予防給付 (回)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0	0
執行率 (%)	-	-					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑤小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住居型の施設で、「通い」を中心に「訪問」、「短期間の宿泊」などを組み合わせて、食事・入浴などの介護や支援を提供するサービスです。既存のサービス量で充足できると考えられるため、今期は整備を実施しない方針です。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	1,003 (1,068)	989 (1,140)	1,668	1,740	1,740	1,860	2,352
執行率 (%)	93.9	86.8					
予防給付 (人)	66 (84)	80 (84)	108	120	120	132	144
執行率 (%)	78.6	95.2					

※ ( ) は第8期計画時の推計値

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑥認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者が共同で生活できる場（住居）で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を提供するサービスです。既存事業所の安定的な運営の継続のため、今期中に既存事業所の3床の増床を行う方針です。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	292 (302)	285 (305)	295	302	312	352	443
執行率 (%)	96.7	93.4					
予防給付 (人)	1 (0)	2 (0)	3	3	3	4	4
執行率 (%)	-	-					

※ ( ) は第8期計画時の推計値、人数÷12か月で算定

※令和5年12月1日の暫定値です。

## ⑦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特定施設で食事・入浴などの介護や機能訓練を提供するサービスです。今期は整備を実施しない方針です。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0	0
執行率 (%)	-	-					

※ ( ) は第 8 期計画時の推計値

※令和 5 年 12 月 1 日の暫定値です。

## ⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 30 人未満の小規模な介護老人福祉施設で、食事・入浴などの介護や健康管理を提供するサービスです。既存のサービス量で充足できると考えられるため、今期は整備を実施しない方針です。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	179 (199)	188 (199)	197	197	197	240	306
執行率 (%)	89.9	94.5					

※ ( ) は第 8 期計画時の推計値、人数÷12 か月で算定

※令和 5 年 12 月 1 日の暫定値です。

## ⑨看護小規模多機能型居宅介護

小規模な住居型の施設で、「通い」を中心に「訪問」、「短期間の宿泊」に加えて看護師などによる「訪問看護」も組み合わせることで、食事・入浴などの介護や支援及び看護を一体的に提供するサービスです。在宅で暮らす医療ケアが必要な方のサービスニーズが高まっていると考えられることから、9 期計画期間中に 1 事業所の整備を行う方針です。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	168 (216)	184 (228)	240	240	240	300	372
執行率 (%)	77.8	80.7					

※ ( ) は第 8 期計画時の推計値

※令和 5 年 12 月 1 日の暫定値です。

## 【地域密着型サービス定員数の見込量】

(人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型 共同生活介護	筑波圏域	72	72	72
	大穂圏域	63	63	63
	豊里圏域	18	18	18
	桜圏域	27	27	27
	谷田部東圏域	27	27	27
	谷田部西圏域	72	72	72
	荃崎圏域	36	36	36
	<b>市全体</b>	<b>315</b>	<b>315</b>	<b>315</b>
地域密着型特 定施設入居者 生活介護	筑波圏域	0	0	0
	大穂圏域	0	0	0
	豊里圏域	0	0	0
	桜圏域	0	0	0
	谷田部東圏域	0	0	0
	谷田部西圏域	0	0	0
	荃崎圏域	0	0	0
	<b>市全体</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
地域密着型介 護老人福祉施 設入所者生活 介護	筑波圏域	29	29	29
	大穂圏域	29	29	29
	豊里圏域	29	29	29
	桜圏域	29	29	29
	谷田部東圏域	29	29	29
	谷田部西圏域	29	29	29
	荃崎圏域	29	29	29
	<b>市全体</b>	<b>203</b>	<b>203</b>	<b>203</b>

### (3) 施設サービス

#### ①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

つねに介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理を受けられます。8期計画で150床分の整備を行ったことにより、当面は一定の待機者数の解消が予想されることから、今期は整備を実施しない方針です。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	639 (603)	627 (605)	624	624	624	734	936
執行率 (%)	106.0	103.6					

※ ( ) は第8期計画時の推計値、人数÷12か月で算定

※令和5年12月1日の暫定値です。

#### ②介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとでの介護や看護、リハビリを受けられます。既存のサービス量で充足できると考えられるため、整備は実施しない方針です。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	555 (613)	533 (615)	531	531	531	623	786
執行率 (%)	90.5	86.7					

※ ( ) は第8期計画時の推計値、人数÷12か月で算定

※令和5年12月1日の暫定値です。

#### ③介護医療院

長期の療養を必要とする人が医療・日常生活上の介護等を受けられる施設です。居宅介護支援事業所に対する調査結果では不足しているサービスとなっており、慢性期の医療ケアが必要な方のニーズが高まっていると考えられることから、1事業所の整備を実施する方針です。

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12(2030)	R 22(2040)
介護給付 (人)	2 (4)	3 (4)	10	10	60	60	60
執行率 (%)	50.0	75.0					

※ ( ) は第8期計画時の推計値、人数÷12か月で算定

※令和5年12月1日の暫定値です。



## ④介護療養型医療施設

長期の療養を必要とする人のための施設です。医療・看護・介護・リハビリテーション等を受けられます。(令和5年度末廃止)

年度	実績		推計				
	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12 (2030)	R 22 (2040)
介護給付 (人)	1 (0)	1 (0)					
執行率 (%)	-	-					

※ ( ) は第8期計画時の推計値、人数÷12か月で算定

※令和5年12月1日の暫定値です。

## 2 日常生活圏域ごとの整備状況

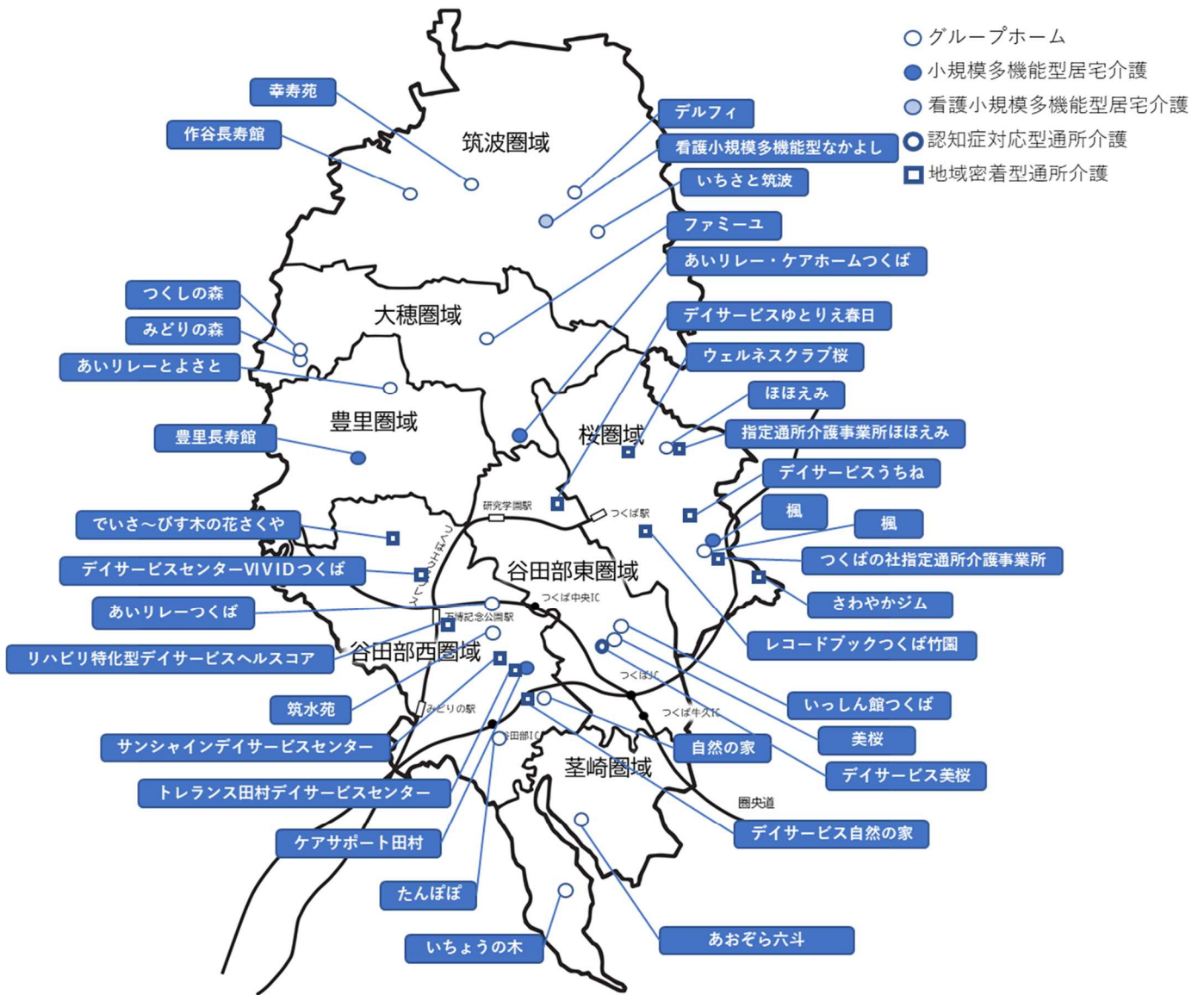
### (1) 地域密着型サービス

(令和6年4月1日見込) (人)

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)					
名称		法人名	日常生活圏域	定員	圏域定員
1	デルフィ	医療法人 恵仁会	筑波	18	72
2	幸寿苑	有限会社 弥久	筑波	18	
3	作谷長寿館	株式会社 長寿館	筑波	18	
4	いちさと筑波	東成産業 株式会社	筑波	18	
5	ファミーユ	医療法人 健佑会	大穂	27	63
6	つくしの森	医療法人社団 柴原医院	大穂	18	
7	みどりの森	医療法人社団 柴原医院	大穂	18	
8	あいりレーとよさと	株式会社 アイリレーとよさと	豊里	18	18
9	ほほえみ	有限会社 ほほえみ	桜	9	27
10	楓	株式会社 メディカルアシスト	桜	18	
11	いっしん館つくば	株式会社 いっしん	谷田部東	18	27
12	美桜	有限会社 ライフファクトリー	谷田部東	9	
13	あいりレーつくば	株式会社 つくばエデュース	谷田部西	15	69
14	たんぼぼ	株式会社 キュート	谷田部西	27	
15	自然の家	日新興業 株式会社	谷田部西	9	
16	筑水苑	医療法人社団 みなみつくば會	谷田部西	18	
17	いちょうの木	社会福祉法人 愛信会	荃崎	18	36
18	あおぞら六斗	有限会社 アートライフ	荃崎	18	
小規模多機能型居宅介護					
名称		法人名	日常生活圏域	定員	圏域定員
1	あいりレー・ケアホームつくば	株式会社 つくばエデュース	大穂	29	29
2	豊里長寿館	株式会社 長寿館	豊里	25	25
3	楓	株式会社 メディカルアシスト	桜	29	29
4	ケアサポート田村	社会福祉法人 筑南会	谷田部西	25	25
看護小規模多機能型居宅介護					
名称		法人名	日常生活圏域	定員	圏域定員
1	看護小規模多機能型なかよし	医療法人社団 健康尚仁会	筑波	25	25
認知症対応型通所介護					
名称		法人名	日常生活圏域	定員	圏域定員
1	デイサービス美桜	有限会社 ライフファクトリー	谷田部東	12	12

地域密着型通所介護					
	名称	法人名	日常生活圏域	定員	圏域定員
1	デイサービスうちね	株式会社 内根	桜	10	73
2	指定通所介護事業所ほほえみ	有限会社 ほほえみ	桜	10	
3	つくばの杜指定通所介護事業所	社会福祉法人 勤翁慈温会	桜	18	
4	レコードブックつくば竹園	株式会社 SITIA	桜	15	
5	ウェルネスクラブ桜	有限会社 アイシーネット	桜	10	
6	さわやかジム	株式会社 ユーカリケア	桜	10	
7	デイサービスゆとりえ春日	株式会社 アネックス	谷田部東	10	10
8	デイサービス自然の家	日新興業 株式会社	谷田部西	10	91
9	サンシャインデイサービスセンター	医療法人社団 みなみつくば會	谷田部西	15	
10	デイサービスセンターVIVIDつくば	株式会社 つくばアクアライフ	谷田部西	15	
11	トレランス田村デイサービスセンター	社会福祉法人 筑南会	谷田部西	18	
12	でいさ～びす木の花さくや	社会福祉法人 のぞみ会	谷田部西	15	
13	リハビリ特化型デイサービスヘルスコア	株式会社 樋口	谷田部西	18	

※R5.10.1時点



## (2) 施設・有料老人ホーム

(令和6年4月1日見込) (人)

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)				
名称	法人名	日常生活圏域	定員	圏域定員
1	筑波園	社会福祉法人 恵愛会	筑波	110
2	シニアガーデン	社会福祉法人 健誠会	大穂	120
3	まごころの杜つくば	社会福祉法人 関耀会	大穂	
4	美健荘	社会福祉法人 豊里園	豊里	50
5	つくばの杜	社会福祉法人 勘翁慈温会	桜	50
6	新つくばホーム	社会福祉法人 筑南会	谷田部東	195
7	はなみずき	社会福祉法人 筑竜会	谷田部東	
8	アイリスコート	社会福祉法人 二希会	谷田部西	160
9	木の花さくや	社会福祉法人 のぞみ会	谷田部西	
10	くきの里	社会福祉法人 愛信会	荃崎	110
11	大地と大空	社会福祉法人 欣水会	荃崎	
介護老人保健施設				
名称	法人名	日常生活圏域	定員	圏域定員
1	アリエッタ	医療法人 恵仁会	筑波	300
2	豊浦	医療法人社団 桜水会	筑波	
3	なでしこ	医療法人 重陽会	筑波	
4	つくばケアセンター	医療法人社団 筑波記念会	大穂	200
5	つくばリハビリテーションセンター	医療法人 健佑会	大穂	
6	そよかぜ	一般財団法人 筑波麓仁会	谷田部西	200
7	プレミール元気館	医療法人社団 みなみつくば會	谷田部西	
8	ひまわり	医療法人社団 双愛会	荃崎	78
特定施設入所者生活介護(有料老人ホーム混合型)				
名称	法人名	日常生活圏域	定員	圏域定員
1	らいふつくば花畑	株式会社 とんぼらいふ	大穂	75
2	つくばメディケアレジデンス	有限会社 ケイエム企画	大穂	
3	サンシャインつくばリゾート	医療法人社団 みなみつくば會	谷田部東	50
4	サンシャイン・ヴィラつくば倶楽夢	医療法人社団 みなみつくば會	谷田部西	68

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)					
名称		法人名	日常生活圏域	定員	圏域定員
1	シニアガーデン アネックス	社会福祉法人 健誠会	筑波	29	29
2	シニアガーデン別館	社会福祉法人 健誠会	大穂	29	29
3	フロンティア	社会福祉法人 博愛会	豊里	29	29
4	桜華	社会福祉法人 千羽鶴	桜	29	29
5	はなみずきサテライト	社会福祉法人 筑竜会	谷田部東	29	29
6	トレランス田村	社会福祉法人 筑南会	谷田部西	29	29
7	ユニット型特別養護 老人ホーム いちよ うの木	社会福祉法人 愛信会	荃崎	29	29

※R5.10.1時点



### 3 介護（予防）給付費等の推移と推計

#### (1) 介護給付費の推移

令和3年度から令和4年度の増減率について、居宅サービスでは99.9%、地域密着型サービスでは102.4%、施設サービスでは99.4%となっています。

単位：千円

	サービス種類	R3 (2021)	R4 (2022)	増減率
居宅サービス	訪問介護	726,066	780,784	107.5%
	訪問入浴介護	109,046	104,567	95.9%
	訪問看護	336,534	353,853	105.1%
	訪問リハビリテーション	100,632	94,148	93.6%
	居宅療養管理指導	109,405	117,762	107.6%
	通所介護	1,734,447	1,667,464	96.1%
	通所リハビリテーション	414,806	398,033	96.0%
	短期入所生活介護	812,809	794,231	97.7%
	短期入所療養介護（介護老人保健施設）	25,993	22,665	87.2%
	短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	587	473	80.5%
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	-
	福祉用具貸与	378,148	398,450	105.4%
	福祉用具購入費	11,156	12,021	107.8%
	住宅改修費	22,202	21,842	98.4%
	特定施設入居者生活介護	283,437	286,299	101.0%
	居宅介護支援	670,989	675,430	100.7%
	居宅サービス 合計	5,736,258	5,728,024	99.9%
地域密着サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,257	1,965	156.2%
	夜間対応型訪問介護	0	0	-
	地域密着型通所介護	215,723	206,284	95.6%
	認知症対応型通所介護	11,823	10,959	92.7%
	小規模多機能型居宅介護	192,829	199,853	103.6%
	認知症対応型共同生活介護	907,197	910,621	100.4%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	602,486	641,765	106.5%
	看護小規模多機能型居宅介護	34,776	41,488	119.3%
		地域密着サービス 合計	1,966,091	2,012,935
施設サービス	介護老人福祉施設	2,045,290	2,064,904	101.0%
	介護老人保健施設	1,895,118	1,846,020	97.4%
	介護療養型医療施設	3,509	2,541	72.4%
	介護医療院	5,681	10,978	193.3%
		施設サービス 合計	3,949,597	3,924,442
	介護給付費 合計	11,651,946	11,665,401	100.10%



## (2) 介護給付費の見込額

単位：千円

	サービス種類	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12 (2030)	R 22 (2040)
居宅サービス	訪問介護	920,973	962,230	976,605	1,060,094	1,340,956
	訪問入浴介護	117,764	122,735	125,466	129,861	165,244
	訪問看護	437,262	453,621	462,338	507,473	637,129
	訪問リハビリテーション	111,680	115,883	118,409	129,860	162,443
	居宅療養管理指導	137,613	143,431	145,786	158,424	200,441
	通所介護	1,950,073	2,016,779	2,054,104	2,280,498	2,851,198
	通所リハビリテーション	403,473	419,463	426,299	473,288	593,468
	短期入所生活介護	852,795	886,549	905,021	980,898	1,252,296
	短期入所療養介護（介護老人保健施設）	45,135	46,982	47,792	51,846	64,815
	短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	0	0	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
	福祉用具貸与	444,463	461,367	469,652	516,584	649,459
	福祉用具購入費	14,634	14,967	15,300	17,751	21,468
	住宅改修費	25,042	26,149	26,149	32,095	41,226
	特定施設入居者生活介護	346,043	350,906	563,022	610,959	716,106
	居宅介護支援	722,323	747,230	761,108	846,348	1,055,382
	居宅サービス 小計	6,529,273	6,768,292	7,097,051	7,795,979	9,751,631
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	649	649	649	649	649
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	249,858	256,794	261,039	291,249	363,240
	認知症対応型通所介護	61,298	61,298	61,298	61,298	71,822
	小規模多機能型居宅介護	397,949	418,065	418,065	440,961	562,631
	認知症対応型共同生活介護	945,863	968,281	1,000,522	1,128,356	1,421,550
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	691,309	691,309	691,309	842,097	1,073,502
	看護小規模多機能型居宅介護	54,191	54,191	54,191	69,845	85,287
	地域密着型サービス 小計	2,401,117	2,450,587	2,487,073	2,834,455	3,578,681
施設サービス	介護老人福祉施設	2,081,795	2,081,795	2,081,795	2,464,202	3,142,935
	介護老人保健施設	1,840,998	1,840,998	1,840,998	2,165,565	2,736,185
	介護医療院	46,308	46,308	241,199	241,199	241,199
		施設サービス 小計	3,969,101	3,969,101	4,163,992	4,870,966
	介護給付費 合計	12,899,491	13,187,980	13,748,116	15,501,400	19,450,631

※令和5年12月1日の暫定値です。

### (3) 介護予防給付費の推移

令和3年度から令和4年度の増減率について、介護予防サービスでは108.5%、地域密着型介護予防サービスでは129.6%となっています。

単位：千円

	サービス種類	R3 (2021)	R4 (2022)	増減率
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	81	0	0.0%
	介護予防訪問看護	30,590	30,260	98.9%
	介護予防訪問リハビリテーション	9,421	9,288	98.6%
	介護予防居宅療養管理指導	4,119	4,676	113.5%
	介護予防通所介護	0	0	-
	介護予防通所リハビリテーション	30,228	37,285	123.3%
	介護予防短期入所生活介護	2,695	2,442	90.6%
	介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）	0	207	-
	介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	-
	介護予防福祉用具貸与	38,287	42,453	110.9%
	特定介護予防福祉用具購入費	2,218	2,295	103.4%
	介護予防住宅改修費	9,817	11,563	117.8%
	介護予防特定施設入居者生活介護	17,227	15,789	91.6%
	介護予防支援	31,258	34,554	110.5%
	介護予防サービス 小計	175,942	190,812	108.5%
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	0	0	-
	介護予防小規模多機能型居宅介護	4,397	5,086	115.7%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	2,999	4,503	150.1%
	地域密着型介護予防サービス 小計	7,396	9,589	129.6%
	予防給付費 合計	183,339	200,401	109.3%

## (4) 介護予防給付費の見込額

単位：千円

サービス種類		R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 12 (2030)	R 22 (2040)
介護 予防 サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	27,707	28,598	29,235	33,184	38,981
	介護予防訪問リハビリテーション	10,616	11,190	11,477	12,912	15,207
	介護予防居宅療養管理指導	5,893	6,019	6,145	7,005	7,979
	介護予防通所リハビリテーション	44,820	46,130	47,439	53,989	62,596
	介護予防短期入所生活介護	2,021	2,021	2,517	3,279	4,272
	介護予防短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護 (介護療養型医療施設等)	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	44,866	46,204	47,171	53,901	62,668
	特定介護予防福祉用具購入費	8,617	8,943	8,943	10,060	11,971
	介護予防住宅改修費	11,720	11,720	11,720	13,918	13,918
	介護予防特定施設入居者生活介護	17,209	17,209	26,816	30,258	32,982
	介護予防支援	35,976	36,992	37,769	43,148	50,018
介護予防サービス 小計	209,445	215,026	229,232	261,654	300,592	
介護 予防 サービス 地域 密着 型	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	8,272	9,273	9,273	10,275	11,276
	介護予防認知症対応型共同生活介護	9,162	9,162	9,162	12,216	12,216
	地域密着型介護予防サービス 小計	17,434	18,435	18,435	22,491	23,492
予防給付費 合計		226,879	233,461	247,667	284,145	324,084

※令和5年12月1日の暫定値です。

## (5) 保険給付額全体の見込額

単位：千円

区分	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R12 (2030)	R22 (2040)
介護給付費計	12,899,491	13,187,980	13,748,116	15,501,400	19,450,631
予防給付費計	226,879	233,461	247,667	284,145	324,084
特定入所者介護サービス費等給付費	435,936	447,498	459,854	522,726	640,828
高額介護サービス費等給付額	344,712	353,855	363,626	413,341	506,729
高額医療合算サービス費等給付額	40,621	41,698	42,850	48,708	59,713
審査支払手数料	11,758	12,070	12,404	14,099	17,285
標準給付費見込額	13,959,397	14,276,562	14,874,516	16,784,419	20,999,270

※令和5年12月1日の暫定値です。

※端数処理上、計算が一致しない場合があります。

## (6) 地域支援事業費の推移

令和3年から令和4年の増減率をみると、介護予防・日常生活支援総合事業では107.8%、包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業では100.0%、包括的支援事業（社会保障充実）では103.7%となっています。

また、地域支援事業費の総計では増減率は103.5%となっており、約2千万円増加しています。

### 1. 介護予防・日常生活支援総合事業

単位：千円

区分	R3 (2021)	R4 (2022)	増減率 (%)
訪問介護相当サービス	39,167	41,666	106.4%
訪問型サービス A	0	0	-
訪問型サービス B	0	0	-
訪問型サービス C	544	1,320	242.6%
訪問型サービス D	0	0	-
訪問型サービス(その他)	0	0	-
通所介護相当サービス	168,643	179,400	106.4%
通所型サービス A	0	0	-
通所型サービス B	0	0	-
通所型サービス C	0	0	-
通所型サービス(その他)	0	0	-
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	-
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	-
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	-
介護予防ケアマネジメント	22,160	24,178	109.1%
介護予防把握事業	0	0	-
介護予防普及啓発事業	20,811	24,741	118.9%
地域介護予防活動支援事業	1,735	1,799	103.7%
一般介護予防事業評価事業	0	0	-
地域リハビリテーション活動支援事業	218	173	79.4%
審査支払手数料	706	753	106.6%
高額介護予防サービス費相当事業等	689	457	66.4%

2. 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業 単位：千円

区分	R3 (2021)	R4 (2022)	増減率 (%)
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	269,223	269,444	100.1%
任意事業	41,841	41,523	99.2%

3. 包括的支援事業（社会保障充実分） 単位：千円

区分	R3 (2021)	R4 (2022)	増減率 (%)
在宅医療・介護連携推進事業	10,561	10,788	102.1%
生活支援体制整備事業	38,636	36,600	94.7%
認知症初期集中支援推進事業	17,989	22,233	123.6%
認知症地域支援・ケア向上事業	1,936	2,112	109.1%
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	
地域ケア会議推進事業	352	325	92.2%

4. 地域支援事業費計 単位：千円

区分	R3 (2021)	R4 (2022)	増減率 (%)
介護予防・日常生活支援総合事業費	254,672	274,486	107.8%
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	311,064	310,967	100.0%
包括的支援事業（社会保障充実分）	69,475	72,058	103.7%
地域支援事業費 計	635,211	657,511	103.5%

※端数処理上、計算が一致しない場合があります。

## (7) 地域支援事業費の見込額

## 1. 介護予防・日常生活支援総合事業

単位：千円

区分	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R22 (2040)
訪問介護相当サービス	43,124	43,986	44,866	50,900	60,047
訪問型サービス A	1,268	1,268	1,268	1,268	1,902
訪問型サービス B	0	0	0	0	0
訪問型サービス C	1,824	1,824	1,824	2,243	2,450
訪問型サービス D	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	249,160	270,449	293,555	275,482	316,769
通所型サービス A	1,111	1,111	1,111	1,111	1,666
通所型サービス B	0	0	0	0	0
通所型サービス C	0	0	0	0	0
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、 住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サ ービスの一体的提供等	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	27,078	27,078	27,078	33,298	36,372
介護予防把握事業	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	31,951	31,951	31,951	39,290	42,918
地域介護予防活動支援事業	4,944	4,944	4,944	6,080	6,641
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事 業	359	359	359	441	482
上記以外の介護予防・日常生活総合 事業	0	0	0	0	0

※令和5年12月1日の暫定値です。

2. 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業 単位：千円

区分	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R22 (2040)
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	293,238	293,238	293,238	327,630	407,159
任意事業	52,319	52,319	52,319	58,455	72,645

※令和5年12月1日の暫定値です。

3. 包括的支援事業（社会保障充実分） 単位：千円

区分	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R22 (2040)
在宅医療・介護連携推進事業	4,112	4,112	4,112	4,112	4,112
生活支援体制整備事業	29,746	29,746	29,746	29,746	29,746
認知症初期集中支援推進事業	10,313	10,313	10,313	10,313	10,313
認知症地域支援・ケア向上事業	2,816	2,816	2,816	2,816	2,816
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	826	826	826	826	826

※令和5年12月1日の暫定値です。

4. 地域支援事業費計 単位：千円

区分	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R22 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業費	360,819	382,970	406,957	410,113	469,248
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	345,557	345,557	345,557	386,085	479,803
包括的支援事業（社会保障充実分）	47,813	47,813	47,813	47,813	47,813
地域支援事業費 計	754,189	776,340	800,327	844,011	996,864

※令和5年12月1日の暫定値です。



# 資料編

## 1 用語解説

---

### あ 行

---

#### IADL（手段的日常生活動作：Instrumental Activity Of Daily Living）

買物、電話、掃除、金銭管理などの生活活動を指します。個々が自立して生活するための身体動作よりも高次の活動の水準を図る指標として活用されます。

#### ACP（アドバンスケアプランニング：Advance Care Planning）

終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うことや、意思決定が出来なくなったときに備えて、本人に代わって意思決定をする人を決めておくプロセスを指します。

#### NPO（エヌピーオー：Non Profit Organization）

「民間非営利組織」のことです。「利益拡大のためではなく、その使命の実現のために活動する」という組織です。狭義では、特定非営利活動法人（NPO法人）として設立された組織をいいます。しかし、一般的にはボランティア団体や市民活動団体も含まれます。

### か 行

---

#### 介護医療院

介護療養型施設の受け皿となる、新しい介護保険施設です。「生活の場としての機能」を兼ね備えている、日常的に長期療養のための医療ケアが必要な重介護者を受け入れる、ターミナルケアや看取りも対応するという特徴があります。

#### 介護離職

家族等の介護のため仕事を辞めること。

#### 介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護保険制度において、ケアマネジメントを実施する有資格者です。介護保険制度を実施するために誕生した資格で平成12年4月から開始され、介護保険制度運営の核となっています。

#### 介護予防

要支援・要介護状態の発生をできる限り防ぐことをいいます。また、要介護等の状態にあっても、その悪化をできる限り改善又は防ぐこともいいます。

### 介護予防・日常生活支援総合事業

65歳以上の方の多様なニーズに、地域の実情に応じた、多様なサービスを提供するもので、要支援者、事業対象者に向けた介護予防・生活支援サービス事業と、65歳以上の方全員に向けた一般介護予防事業があります。

### 介護療養型医療施設（療養病床等）

療養病床などに入院する要介護者に対して、療養上の世話や医学的な見地からの看護・治療等を行う施設をいいます。

### 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象で、食事・入浴などの日常の介護や健康管理を受けられる施設です。

### 介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な人が対象で、医学的な管理のもとでの介護や看護、リハビリを受けられる施設です。

### 看護小規模多機能型居宅介護

要介護度が高くなった人や医療的ケアが必要になった人でも、できるだけ自宅を中心として日常生活を送ることができるよう支援するサービスをいいます。

### 基本チェックリスト

生活機能の低下のおそれがある高齢者を早期に把握し、介護予防・日常生活支援総合事業へつなげるにより状態悪化を予防するためのもので、全25項目の質問で構成されています。

### 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して、必要な療養上の健康管理や保健指導を行うサービスをいいます。

### ケアプラン

要介護・要支援者の希望に沿った介護サービスを提供するための計画をいいます。介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成します。

### ケアマネジメント

利用者一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源を最大限に組み合わせ、調整することをいいます。

## さ 行

---

### サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー化された居住空間に加え、安否確認と生活相談のほか、必要に応じて介護サービスや医療サービスを提供する高齢者向け住宅です。

### 社会福祉協議会

全国社会福祉協議会の下に都道府県、市町村のそれぞれの行政単位に組織された福祉団体です。住民の福祉向上を目的として、調査、総合的企画、連絡・調整、普及・宣伝、人材開発・研修、事業の企画・実施を行います。

### 住宅改修費

生活環境を整えるための手すりの取り付けや段差の解消等の小規模な改修に対して、上限 20 万円のうち 9 割から 7 割分が支給されるサービスをいいます。

### 小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の状況や希望などに応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、食事・入浴などの介護や機能訓練などを行うサービスをいいます。

### シルバークラブ

一般に 60 歳以上の方が、地域において教養の向上や健康の増進、社会奉仕活動を行う親睦団体をいいます。

### シルバー人材センター

60 歳以上の方が自立的に運営する公益法人で、健康で働く意欲のある方が会員となり、それぞれの能力や希望に応じて臨時的・短期的な仕事を供給します。

### スキルアップ

訓練して身に付けた技能を向上させることをいいます。

### 成年後見制度

家庭裁判所の手続きを通じて、成年後見人や保佐人等が、認知症高齢者等の判断能力が十分でない人を保護するため、その人の身の回りに配慮した財産管理等を行う制度をいいます。

## た 行

---

### 第1号被保険者

市町村の区域内に住所を有する65歳以上の方をいいます。

### 第2号被保険者

市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者をいいます。

### 団塊ジュニア世代

第二次ベビーブームに生まれた人たちのことで、昭和46年（1971年）から昭和49年（1974年）までに生まれた世代のことをいいます。

### 団塊の世代

第2次世界大戦後の第1次ベビーブームに生まれた人たちのことで、概ね昭和22年（1947年）から数年の間に生まれた世代のことをいいます。

### 短期入所生活介護（ショートステイ）・短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

特別養護老人ホーム等の施設に短期間入所できるサービスをいいます。介護保険法では、特別養護老人ホーム等で行うものを「短期入所生活介護」、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等で行うものを「短期入所療養介護」と区分しています。

### 地域支援事業

地域支援事業とは、介護保険法の改正によって平成18年度に創設された事業です。高齢者が「要介護・要支援状態」になることを予防するとともに、「要介護・要支援状態」になっても住み慣れた身近な地域で自立した日常生活を継続できるよう支援します。地域支援事業の実施主体は、市町村であり、事業内容は①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業に大別されます。

### 地域包括ケア

医療や家族との関係など、介護以外の問題にも対処しながら、介護サービスを提供するために、介護保険のサービスを中核としつつ、保健・福祉・医療の専門職の相互の連携、さらにはボランティアなどの住民活動も含めた連携によって、地域の様々な資源を統合した包括的なケア（地域包括ケア）を提供することをいいます。また、これらの「人的支援」からなる組織体を地域包括ケアネットワーク（地域包括支援ネットワーク）といいます。

### 地域包括支援センター

地域の高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活安定のために必要な援助、支援を包括的に行う拠点となる機関です。地域包括支援センターは、次の3つの基本機能を担う業

務を行います。①介護予防事業及び介護保険法に基づく予防給付に関する介護予防ケアマネジメント業務。②多様なネットワークを活用した地域の高齢者の実態把握や虐待への対応などを含む総合的な相談支援業務及び権利擁護業務。③高齢者の状態の変化に対応した長期継続的なケアマネジメントの後方支援を行う包括的・継続的ケアマネジメント支援業務。なお、地域包括支援センターの設置者は、市町村又は市町村から委託を受けた者となっています。

#### 地域密着型サービス

介護保険制度の改正により、高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、平成18年度に創設された介護保険サービスをいいます。原則として日常生活圏域内でサービスの利用及び提供が完結するサービスを新たに類型化するものであり、市町村が事業者の指定及び指導・監督を行うこととなります。

#### 通所介護（デイサービス）

自宅から施設に通い、食事・入浴などの日常生活上の介護や日常動作訓練、レクリエーションなどを行うサービスをいいます。

#### 通所リハビリテーション（デイケア）

自宅から施設に通い、食事・入浴などの日常生活上の介護や日常生活行為向上のためのリハビリテーションなどを行うサービスをいいます。

#### 特定施設入居者生活介護

特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）に入居している人が、特定施設サービス計画に基づいて、食事・入浴・排泄などの日常生活上の世話や機能訓練等を受けるサービスをいいます。

## な 行

---

#### 日常生活動作

身辺動作（食事、排せつ、入浴など）や移動動作といった、自立して生活するために必要な基本的動作のことです。ADL（Activities of Daily Living）ともいいます。

#### 認知症

脳や身体の疾患を原因として、記憶・認識・判断・学習などの知的機能が低下し、自立した生活に支障が生じる状態をいいます。

#### 認知症サポーター

認知症のことを正しく理解して、偏見を持たず認知症の人やその介護家族を温かく支援することを目的に、「認知症サポーター養成講座」を受講した人のことです。

### 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

要介護者等であって認知症の状態にある人で、寝たきりでなく、少人数による共同生活を営むことに支障がない人が、少人数で介護スタッフとともに共同生活を行い、食事・入浴・排泄などの日常生活の支援や機能訓練を受けるサービスをいいます。

### 認知症対応型通所介護

認知症の人が自宅から事業所に通い、食事・入浴などの日常生活上の介護や日常動作訓練、レクリエーションなどを行うサービスをいいます。

## は 行

---

### 福祉用具

要介護者等の日常生活の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具をいいます。

### 訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護や家事援助等をしてくれるサービスをいいます。

### 訪問看護

看護師が自宅を訪問して、医師の指示のもとに療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスをいいます。

### 訪問入浴介護

自宅での入浴が困難な場合などに、介護職員や看護師が自宅に訪問し、簡易浴槽を用いて入浴介助を行うサービスをいいます。

### 訪問リハビリテーション

自宅での生活能力を向上させるため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が自宅を訪問してリハビリテーションなどを行うサービスをいいます。

## ま 行

---

### 民生委員

社会奉仕の精神を持って市民からの相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努めることを任務としています。市町村・特別区に置かれ、任期は3年、厚生労働大臣が委嘱します。

## や 行

---

### ユニバーサルデザイン

障害の有無や年齢・性別・能力を問わない、すべての人のための製品・環境・空間・建築などのデザインをいいます。

### 要介護状態

介護保険制度において、介護給付（要介護1～5）の対象となる状態をいいます。

### 要介護（支援）認定

被保険者や家族等の申請に対し、介護認定審査会が訪問調査の結果及びかかりつけ医の意見書に基づき、要介護状態・要支援状態・自立の判定を行います。

### 養護者

養護者とは、「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」とされており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等のことをいいます。

### 養護老人ホーム

老人福祉法に基づき設置される老人福祉施設の一つです。65歳以上で、心身機能の衰えなどのため日常生活に支障があったり、環境上の事情や経済的事情で、家庭での生活が困難な高齢者が入所できます。

## ら 行

---

### リハビリテーション

心身の機能や生活に支障が生じた際、機能回復や社会復帰をするための機能回復訓練をいいます。

## 2 つくば市高齢者福祉計画（第9期）策定経過

### 令和4年度

月 日	項 目	協議事項・内容等
令和4年 10月14日	第1回 つくば市高齢者福祉推進会議	(1) つくば市高齢者福祉推進会議について (2) 第9期高齢者福祉計画の概要とスケジュールについて (3) 第8期高齢者福祉計画の進捗状況評価について (4) 第9期高齢者福祉計画策定に向けたアンケート項目案について
11月25日	第2回 つくば市高齢者福祉推進会議	アンケート項目の修正案について
12月27日～ 1月31日	アンケート調査実施	

### 令和5年度

月 日	項 目	協議事項・内容等
令和5年 6月30日	第3回 つくば市高齢者福祉推進会議	(1) アンケート結果について (2) つくば市高齢者福祉計画（第9期）素案の方向性について
8月29日	第4回 つくば市高齢者福祉推進会議	(1) つくば市高齢者福祉計画（第8期）の進捗状況評価（令和4年度分）について (2) つくば市高齢者福祉計画（第9期）骨子案について
10月23日	第5回 つくば市高齢者福祉推進会議	つくば市高齢者福祉計画（第9期）素案について
12月8日～ 1月9日	パブリックコメント実施	※予定
2月1日	第6回 つくば市高齢者福祉推進会議	※予定



### 3 つくば市高齢者福祉推進会議設置要項

---

#### （設置）

第1条 つくば市における高齢者施策と介護保険事業等について広く意見を聴くため、つくば市高齢者福祉推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

#### （協議事項）

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を協議する。

- （1）高齢者の保健福祉施策の総合的な推進に関すること。
- （2）老人福祉計画の策定、進行管理及び評価に関すること。
- （3）介護保険事業計画の策定、進行管理及び評価に関すること。
- （4）高齢者居住安定確保計画の策定、進行管理及び評価に関すること。
- （5）その他高齢者の保健福祉に関し必要な事項。

#### （構成）

第3条 推進会議は、委員 21 人以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- （1）市民
- （2）保健、医療、福祉又は高齢者に係る住宅政策等に関し学識経験を有する者
- （3）保健、医療又は福祉関係団体を代表する者
- （4）介護サービスに関する事業に従事する者

#### （任期）

第4条 委員の任期は、3年以内とする。ただし、委員が欠けた場合における後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

#### （推進会議）

第5条 推進会議に委員の互選により委員長及び副委員長をおく。

2 委員長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

#### （推進会議の開催）

第6条 推進会議は、必要に応じ、委員長が招集する。

2 委員長は、推進会議の議長となる。

3 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。ただし、会議の

招集が困難である場合等にあつては、開催に代えて書面の郵送により意見の聴取を行うことができるものとする。

(報告)

第7条 委員長は、市長に推進会議の結果を報告する。

(専門部会)

第8条 委員長は、専門的な事項を特に調査及び検討させる必要があると認めるときは、推進会議に諮り、専門部会を置くことができる。

(庶務)

第9条 推進会議の庶務は、福祉部高齢福祉課において処理する。

附 則

この要項は、平成13年8月1日から施行する。

この要項は、平成16年10月1日から施行する。

この要項は、平成19年12月10日から施行する。

この要項は、平成22年6月22日から施行する。

この要項は、平成25年8月13日から施行する。

この要項は、平成28年5月17日から施行する。

この要項は、平成29年4月1日から施行する。

この要項は、令和2年5月28日から施行する。

この要項は、令和3年4月26日から施行する。

## 4 つくば市高齢者福祉推進会議委員名簿

任期：令和4年（2022年）10月14日～令和7年（2025年）3月31日

役職名	氏名	所属等
委員長	田宮 菜奈子	国立大学法人筑波大学 (令和5年8月28日まで)
	渡邊 多永子	国立大学法人筑波大学 (令和5年8月29日から)
副委員長	山脇 博紀	国立大学法人筑波技術大学
委員	根本 典子	市民委員 介護保険第1号被保険者
	八木 充子	市民委員 介護保険第1号被保険者
	鬼頭 聖	市民委員 介護保険第2号被保険者
	福井 正人	市民委員 介護保険第2号被保険者
	中島 さおり	市民委員 介護保険第2号被保険者
	小畑 達也	一般財団法人茨城県住宅管理センター
	成島 淨	一般社団法人つくば市医師会
	大河原 純也	つくば市歯科医師会
	長 卓良	社会福祉法人つくば市社会福祉協議会
	飯野 正	つくば市民生委員児童委員連絡協議会
	斉藤 秀之	公益社団法人 日本理学療法士協会
	野澤 亮子	つくばケアマネジャー連絡会
	山口 泰寿	つくば市特別養護老人ホーム連絡会
	谷田部 英樹	つくば市地域密着型サービス事業所連絡会 (令和5年6月15日まで)
	高橋 純悦	つくば市地域密着型サービス事業所連絡会 (令和5年6月16日から)
山田 直人	つくば市地域密着型サービス事業所連絡会	

(敬称略)

## 5 つくば市成年後見制度推進事業運営委員会設置要項

---

### (目的及び設置)

第1条 この要項は、つくば市成年後見制度推進事業（以下「推進事業」という。）の公正中立性の確保並びに適切かつ円滑な運営を図るため、つくば市成年後見制度推進事業運営委員会（以下「委員会」という。）の設置等に関し必要な事項を定めるものとする。

### (所掌事務)

第2条 委員会は次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 推進事業の運営、評価及び監督に関する事項
- (2) 推進事業の適正化及び企画調整に関する事項
- (3) つくば市成年後見制度利用促進基本計画の策定に関する事項
- (4) その他推進事業の実施に関し必要な事項

### (委員)

第3条 委員会の委員は次に掲げる者のうちから市長が任用し、又は任命する。

- (1) 学識関係者
- (2) 法律関係者
- (3) 医療保健関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) その他市長が認めるもの

### (委員の任期)

第4条 委員の任期は3年以内とする。ただし、再任を妨げない。また、委員が欠けた場合における新たな委員の任期は前任者の在任期間とする。

### (委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

### (会議)

第6条 委員会の会議は委員長が招集する。ただし、初回の会議は市長が招集するものとする。

- 2 委員会の会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

### (映像等の送受信による通話の方法による会議)

第7条 市長は、委員の全部又は一部について、会議を開催する場所に参集することが困難であると認めるときは、委員同士が映像と音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことができる方法（以下「映像等の送受信による通話の方法」という。）により、会議を開催することができる。ただし、つくば市附属機関の会議及び懇談会等の公開に関する条例（平成29年つくば市条例第35号）第4条の規定により、会議の全部又は一部を非公開とする場合は、この限りでない。

2 市長は、映像等の送受信による通話の方法により会議を開催する場合には、会議を開催する場所に参加する委員を除き、当該会議に参加する場所として相当と認める場所を、委員ごとに指定するものとする。

3 委員が映像等の送受信による通話の方法により会議に参加したときは、当該委員は、会議へ出席したものとみなす。

4 映像等の送受信による通話の方法による会議への参加に伴い生じる通信費その他の費用は、各委員の負担とする。

(書面等による会議開催の特例)

第8条 会議の招集が困難であると認めるときは、全ての委員に対し書面又は電子メールにより意見を求めることにより、会議の開催に代えることができる。

2 前項に規定する書面による意見聴取を行った委員は、当該会議の出席委員とする。

(意見の聴取等)

第9条 委員会は、その審議事項について必要があるときは、委員以外の者に出席を求め、意見を聴くことができる。

(守秘義務)

第10条 委員会の委員は職務上知り得た秘密及び個人情報を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様する。

2 前項の規定は、前条に規定する委員以外の者について準用する。

(情報の公開・管理)

第11条 事業の透明性を確保する観点から、委員会及び協議に関わる資料は原則公開とする。

(庶務)

第12条 委員会の庶務は、福祉部障害福祉課障害者地域支援室及び地域包括支援課において処理する。

(その他)

第13条 この要項に定めるものの他、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

#### 附 則

この要項は、平成30年10月1日から施行する。

附 則（令和3年3月26日決裁）

この要項は、令和3年4月1日から施行する。

附 則（令和3年5月17日決裁）

この要項は、令和3年6月1日から施行する。

附 則（令和5年7月6日決裁）

この要項は、令和5年7月7日から施行する。

附 則（令和5年10月4日決裁）

この要項は、令和5年10月5日から施行する。

## 6 つくば市成年後見制度推進事業運営委員会委員名簿

任期：令和5年（2023年）4月1日～令和8年（2026年）3月31日

氏名	役職等	所属等
椎名 清和	准教授	学校法人霞ヶ浦学園 つくば国際大学
漆川 雄一郎	弁護士	茨城県弁護士会 土浦支部（学園の森法律事務所）
小川 直宏	司法書士	公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート 茨城支部（つくば公園通り司法書士事務所）
武石 佳宏	支店長	株式会社常陽銀行 研究学園都市支店
萩原 直木	院長	つくば市医師会（医療法人社団つくば健仁会 とよさと病院）
大脇 富士子	役員 (世話役)	認知症の人と家族の会 茨城支部
江藤 睦	代表	NPO法人 アSEMBL
塚本 武志	会長	つくば精神保健福祉会 やすらぎの会
武田 真浩	代表 (相談支援専門員)	つくば市障害福祉相談支援事業所連絡会（社会福祉法人 筑峯学園）
山下 広見	主任介護支援専門員	つくばケアマネジャー連絡会（居宅プランセンター 煌）
田邊 佐貴子	東谷田部地区会長	つくば市民生委員児童委員連絡協議会
長 卓良	副会長	社会福祉法人 つくば市社会福祉協議会

### オブザーバー

氏名	役職等	所属等
福嶋 祐	主任書記官	水戸家庭裁判所 土浦支所

(敬称略)

つくば市高齢者福祉計画（第9期）

令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）

発行 つくば市  
発行年月 令和6年（2024年）3月  
住所 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1  
電話 029-883-1111（代表）  
編集 福祉部高齢福祉課