

つくば市 高齢者福祉計画 (第8期)

令和3年(2021年)3月

〔対象期間〕

令和3年度(2021年度)から
令和5年度(2023年度)まで

はじめに

わが国では、65歳以上の高齢者人口の割合が総人口の4分の1以上を占め、超高齢社会を迎えています。団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年頃には、総人口・現役世代人口が減少する中、高齢者人口はピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。本市においても、高齢化率は上昇し続けており、高齢者やその家族、介護に携わる関係者等を取り巻く生活環境への影響が懸念されます。



この4年間、私は「世界のあしたが見えるまち」というビジョンを掲げ、市政運営に取り組んできました。「誰一人取り残さない」という理念の下、市内全域への地域包括支援センターの整備、認知症高齢者などが安心して生活できる制度作りなど、包摂的な社会の基礎を整えてきました。

このたび策定しました「つくば市高齢者福祉計画（第8期）」では、これまでの取組を基礎として、地域包括ケアシステムをより強化し、2040年を見据えた介護サービスや人的基盤の整備、介護予防や重度化防止施策をより一層充実させていきます。

今後も世界共通のものさしである「SDGs（持続可能な開発目標）」を市政の柱に据え、行政、民間、市民など多くの関係者との連携や協力のもと、課題解決に取り組み、高齢者と介護者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを実現させてまいります。

本計画の策定にあたり、アンケート調査などにご協力いただきました市民の皆様、また、貴重な御意見や御提案をいただきましたつくば市高齢者福祉推進会議委員の皆様に対し、心から御礼申し上げます。

結びに、新型コロナウイルス感染症の猛威は、私たちの日常生活や社会システムに甚大な影響を及ぼしております。引き続き、感染症の防止に努め、市民の皆様が自分らしく、幸せを感じながら、よろこびと誇りを持って暮らし続けられるよう全力を注いでまいります。

令和3年（2021年）3月

つくば市長 五十嵐立青

目次

第1部 総論.....	1
第1章 計画策定の趣旨と概要.....	1
1 計画策定の背景・趣旨.....	1
2 計画の根拠法令.....	2
3 計画の位置づけ.....	2
4 計画の期間.....	3
5 計画の推進体制.....	4
6 日常生活圏域の設定.....	5
7 地域包括ケア「見える化」システム.....	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題.....	7
1 統計からみた本市の現状.....	7
2 高齢者福祉計画策定に係るアンケート調査結果.....	18
3 アンケート調査からみた高齢者について.....	19
4 つくば市における課題.....	39
第3章 つくば市の高齢者福祉の基本的な考え方.....	49
1 計画の基本理念.....	49
2 計画の基本視点.....	50
3 施策の体系.....	53
第2部 各論.....	54
第1章 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	54
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.....	54
第2章 認知症地域支援や成年後見制度の利用の促進.....	66
1 認知症高齢者の支援.....	66
2 権利擁護の推進.....	71
3 成年後見制度の利用促進（つくば市成年後見制度利用促進基本計画）.....	73
第3章 介護予防や健康づくりの推進.....	83
1 介護予防・日常生活支援総合事業.....	83
2 高齢者の健康づくりと社会参加の支援.....	90
第4章 ひとり暮らし高齢者等の在宅生活の支援.....	97
1 在宅介護・家族介護者の支援の充実.....	97
2 ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への支援の充実.....	101
第5章 高齢者の住まいの確保と災害対応の強化.....	108
1 ニーズに合わせた多様な住まいの供給.....	109
2 適切な住まいに入居できるための情報提供の支援.....	112
3 安心安全な居住環境の確保.....	114
4 地震等災害に強い住まいづくり.....	117
第6章 介護保険サービスの充実と制度の活用.....	119

1	介護サービス事業所の整備・質の向上	119
2	低所得者の利用負担等の軽減	125
3	介護保険料の減免・細分化	127
第7章	介護保険事業計画の推進	128
1	要支援・要介護認定者数の推移と推計	128
2	サービスごとの給付実績の推移と推計	130
3	日常生活圏域ごとの整備状況	141
4	介護（予防）給付費等の推移と推計	147
第8章	介護保険料の見込額	156
1	介護保険料の算出について	156
2	介護保険事業の財源構成	157
3	保険料収納必要額	158
4	保険料基準額の算定	159
5	保険料額	160
6	保険料基準額の推移	161
資料編	162
1	つくば市高齢者福祉計画（第8期）策定経過	162
2	つくば市高齢者福祉推進会議設置要項	163
3	つくば市高齢者福祉推進会議委員名簿	165
4	用語解説	166
5	日常生活圏域別地名一覧	174

第1部 総論

第1章 計画策定の趣旨と概要

1 計画策定の背景・趣旨

介護保険制度は、平成12年にスタートし、これまで、要介護認定のしくみや新たなサービスを追加するなどの見直しが行われてきましたが、ひとり暮らしや認知症の高齢者の急増など、多くの課題を抱える社会環境により、介護を必要とする家庭にとって、なくてはならない制度として定着し、利用者も増加しています。

我が国の65歳以上人口の割合である高齢化率は上昇しており、国際的にみても高い水準に達しています。高齢者の人口は今後もますます増加することが見込まれる一方、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少していくことが予測されていることから、社会構造に大きな影響を与えることが考えられています。

本市は茨城県や全国と比較しても、高齢化率の低い自治体となっていますが、近年では高齢化率が19%を超え、今後も高齢者の増加が見込まれ「超高齢社会」の水準に差し掛かりつつあります。

こうした中、平成29年6月に「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、高齢者の自立支援と重度化防止に向けた保険者機能の強化、地域共生社会の実現に向けた取組、医療と介護の連携の推進など、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度改革が行われました。

第8期計画策定にあたっては、中長期的視点にたち令和22年（2040年）頃にはいわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、現役世代人口が急減してくることを視野に入れ、社会の活力を維持・向上させていくための取組、より一層の介護予防や健康づくりの取組を強化していくことや、認知症者への支援として令和元年6月に「認知症施策推進大綱」を取りまとめ、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「共生」を目指す取組を推進していくこと、また、介護人材の確保や災害・感染症に対する体制整備に努めていくこととしています。

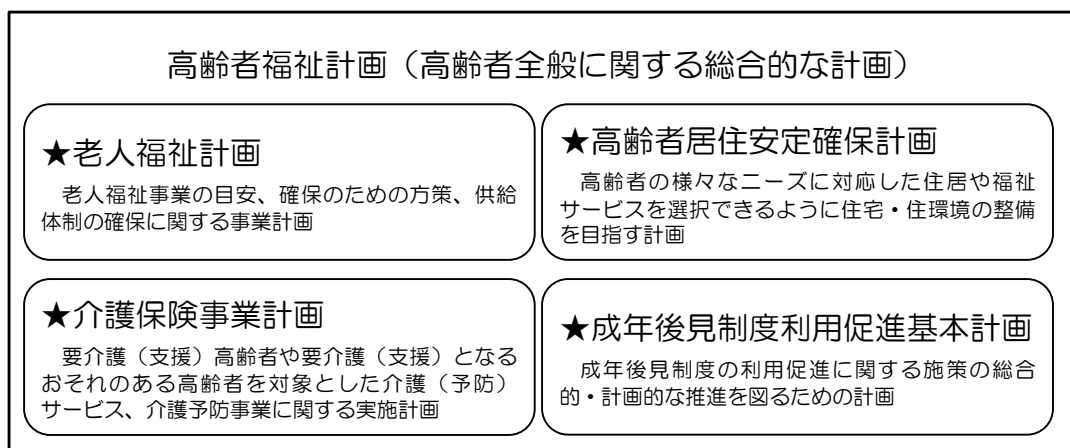
本市においては、平成30年3月に『つくば市高齢者福祉計画（第7期）』を策定し、「高齢者と介護者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で安全で安心して暮らせるまちづくり」を基本理念として、高齢者施策への取組を総合的に一層充実・強化し展開してきたところです。

令和2年度は、第7期計画の最終年度であることから、これまでの計画の取組や第7期計画の進捗状況、介護保険サービスの利用実績、さらには、アンケート調査結果から見えた課題や生活実態等を踏まえ、介護保険制度の健全かつ安定的な運営と、さらなる地域包括ケアシステムの深化・推進等を念頭に、『つくば市高齢者福祉計画（第8期）』を策定するものです。

2 計画の根拠法令

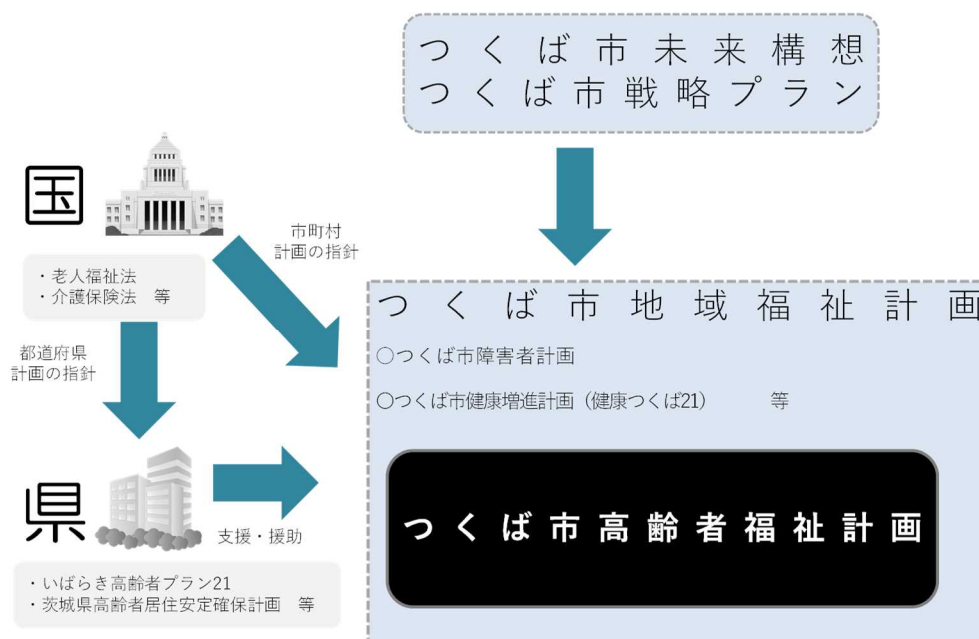
高齢者福祉計画は、老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）、介護保険事業計画（介護保険法第117条）、高齢者居住安定確保計画（高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条の2）の3つを一体として策定したものです。

なお、本計画からは「成年後見制度の利用の促進に関する法律」第14条で定められた成年後見制度利用促進基本計画も内包しています。



3 計画の位置づけ

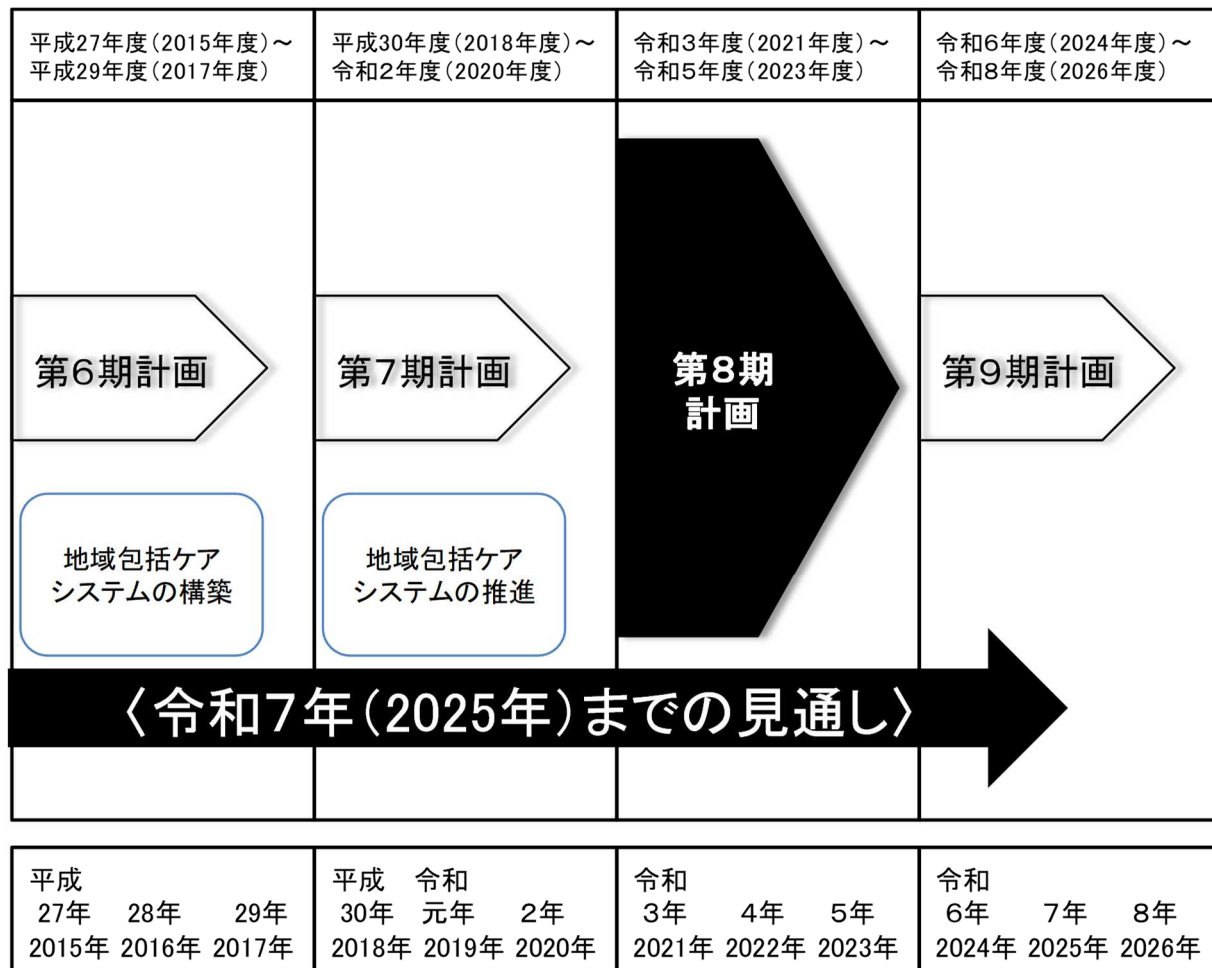
本計画を策定するにあたっては、令和元年度に実施した前期高齢者、後期高齢者、要支援認定者、要介護認定者、若年者及び介護支援専門員（ケアマネジャー）を対象としたアンケート調査の結果に基づくとともに、地域福祉計画などの上位計画や障害者計画・健康増進計画などの関連計画との整合と、つくば市戦略プランとの連携を図っています。



4 計画の期間

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3か年計画となっています。

介護保険法第117条第1項により3年を1期として定められている介護保険事業計画にあわせて3年ごとに見直しを行い、新たな計画を策定します。

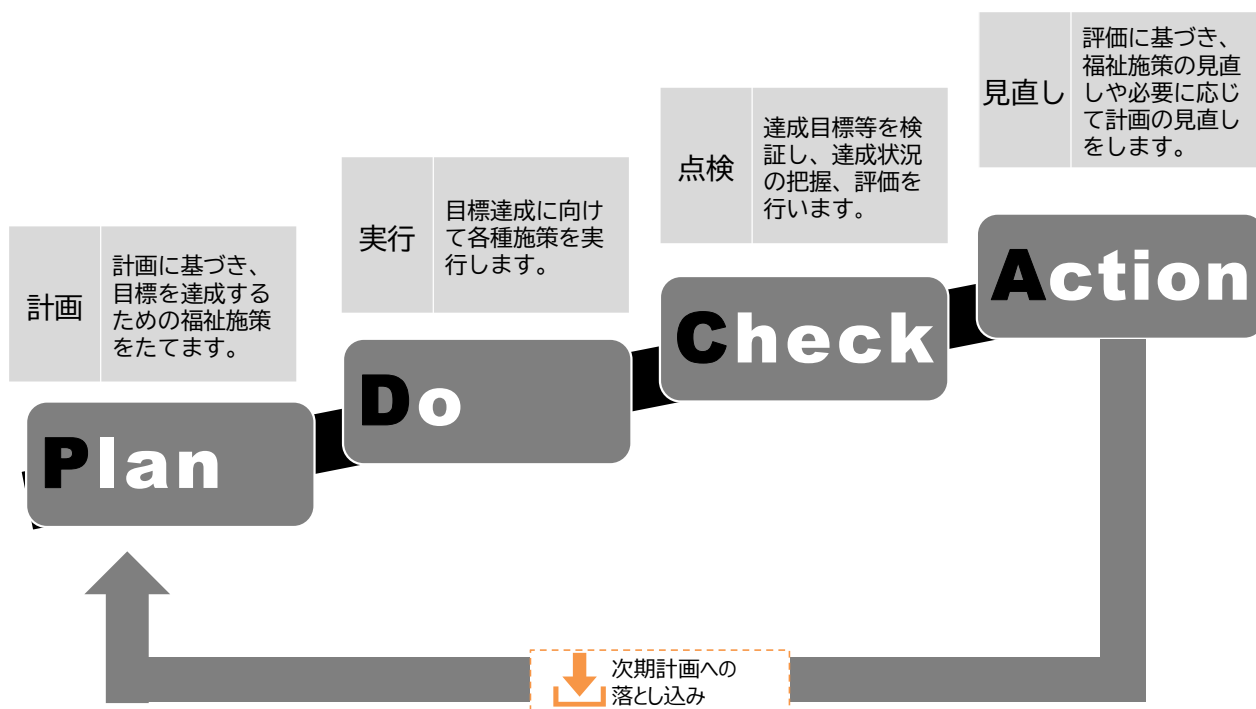


▲
団塊の世代が75歳に

5 計画の推進体制

本計画の策定後、介護保険サービスの各事業について実施状況を毎年度審査し、課題の分析及び課題の解決策を講じ、適切な進行管理に努めます。

また、計画の推進にあたっては、公募による被保険者の代表、学識経験者、保健・医療・福祉団体の代表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」の中で、P D C A サイクルで計画の進捗評価をするとともに、事業の総合的な推進を図っていきます。



6 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。



7 地域包括ケア「見える化」システム

本計画は、厚生労働省が運用する地域包括ケア「見える化」システムを活用し、作成しています。機能としては、アンケート調査結果分析に関する「現状分析」機能や介護サービスの見込量及び介護保険料算定に関する「将来推計」機能等があり、これらを有効活用することによって計画に反映させています。



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

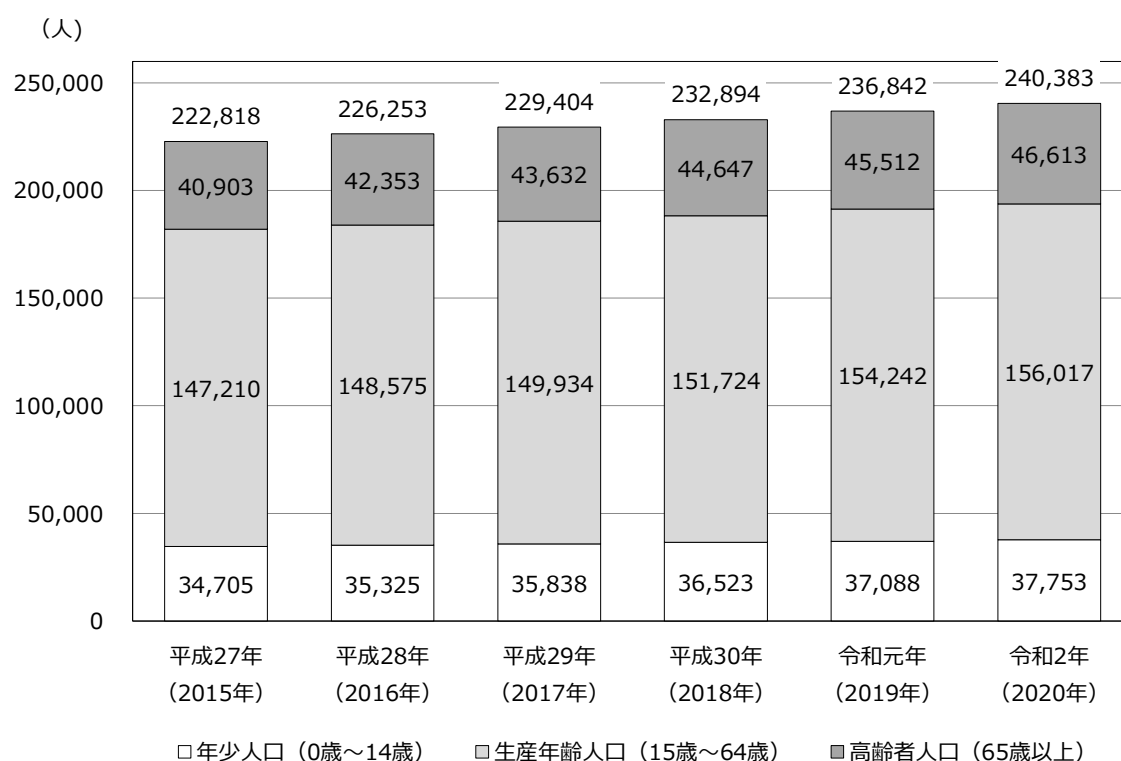
(1) 人口の推移

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27年の222,818人から令和2年の240,383人と17,565人増加しています。

年少人口は、平成27年の34,705人から令和2年の37,753人、生産年齢人口は147,210人から令和2年の156,017人とそれぞれ増加傾向にあります。

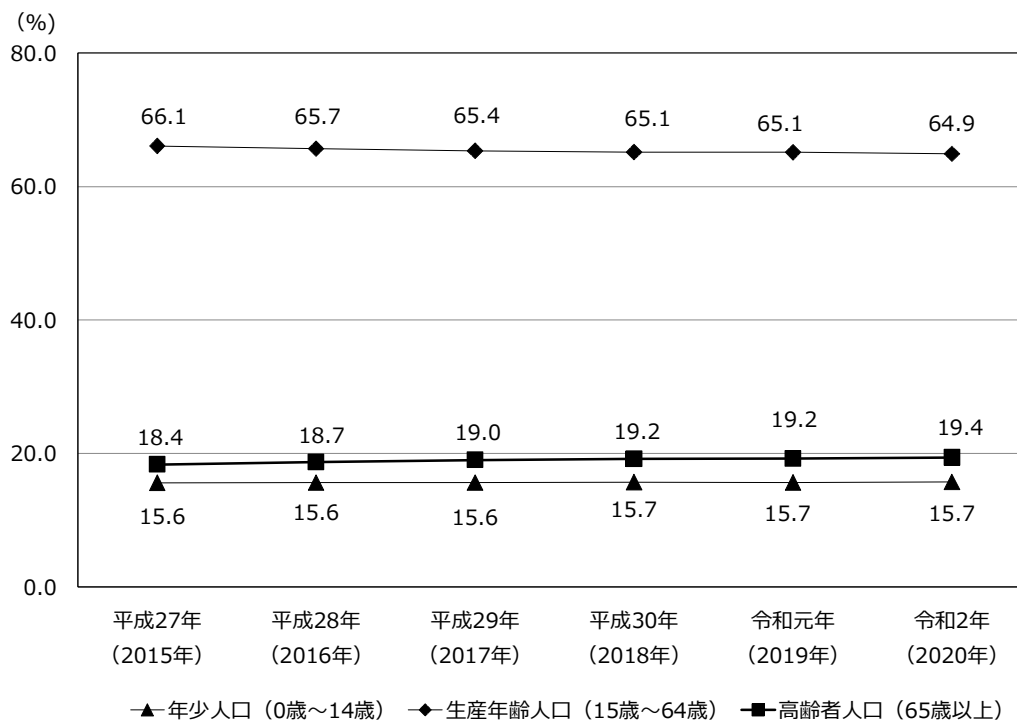
高齢者人口も同様に、平成27年の40,903人から令和2年の46,613人と5,710人増加しています。



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27年から令和2年までの年齢階級別割合の推移では、年少人口割合は0.1ポイント、高齢者人口割合は1ポイントとそれぞれ増加しており、生産年齢人口は1.2ポイント減少しています。



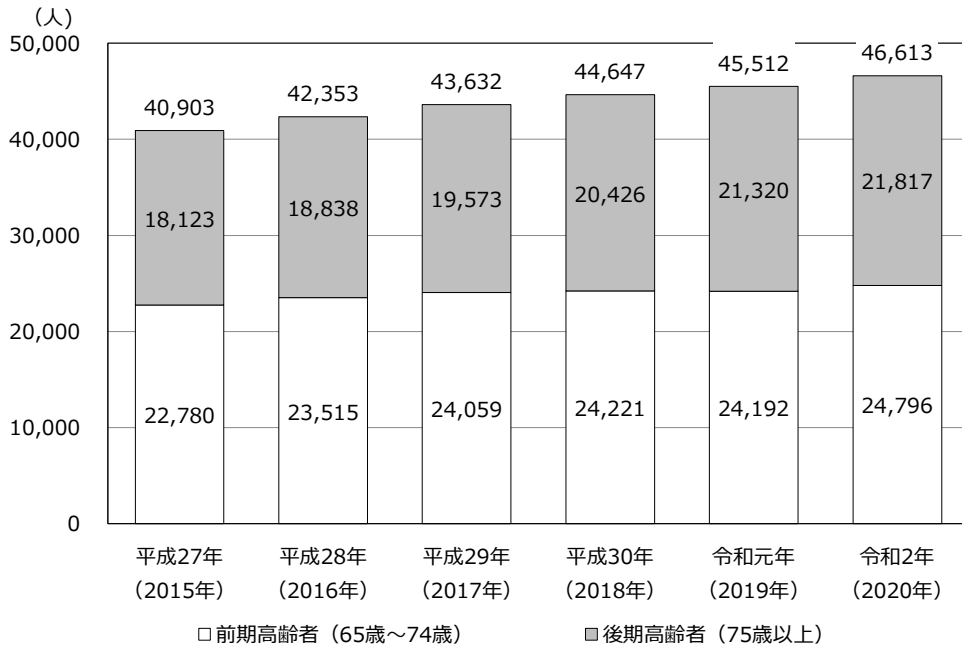
資料：住民基本台帳（各年10月1日）

(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、前期高齢者と後期高齢者ともに増加傾向にあります。

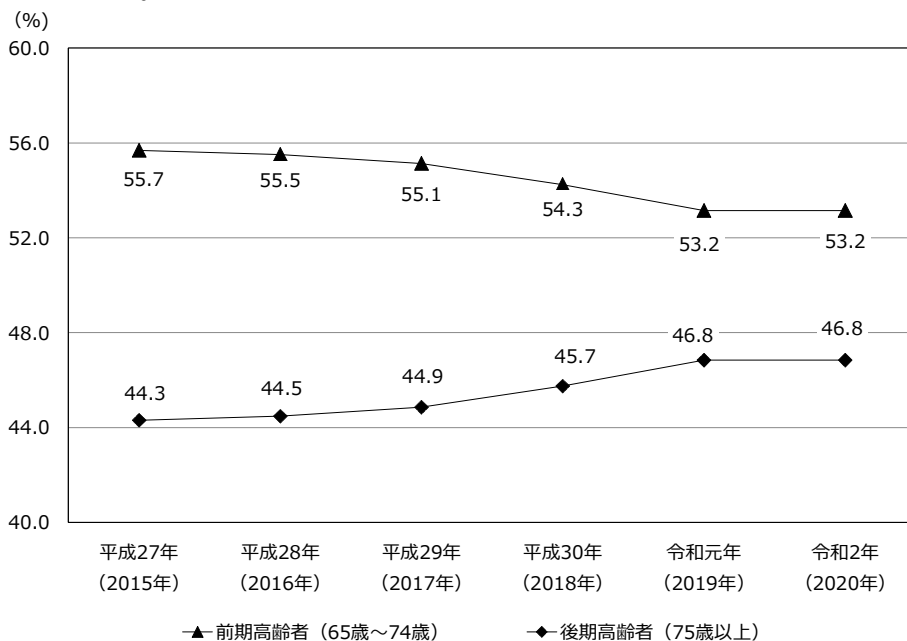
前期高齢者は、平成27年の22,780人から令和2年の24,796人と2,016人増加し、後期高齢者は、平成27年の18,123人から令和2年の21,817人と3,694人増加しています。



資料：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推移

前期・後期高齢者人口割合の推移では、前期高齢者が減少傾向にあり、後期高齢者が増加傾向にあります。



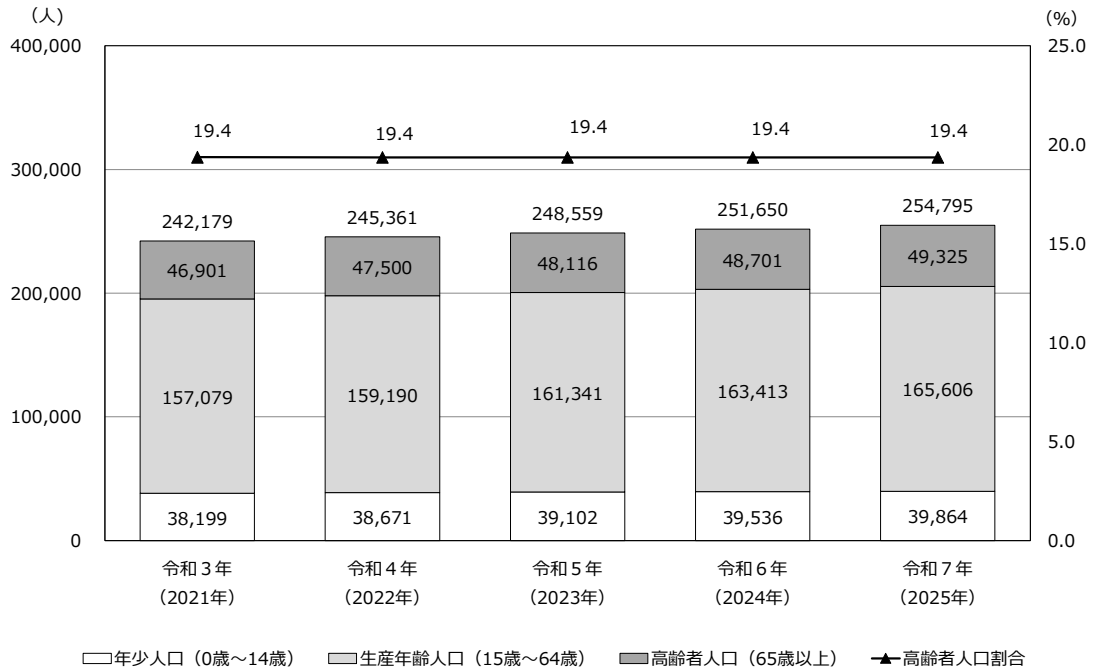
資料：住民基本台帳（各年10月1日）

(3) 人口推計

①総人口の推計

令和3年から令和5年までの計画期間中の人口推計をみると年少人口、生産年齢人口、高齢者人口全ての年齢階級において増加傾向を示しています。

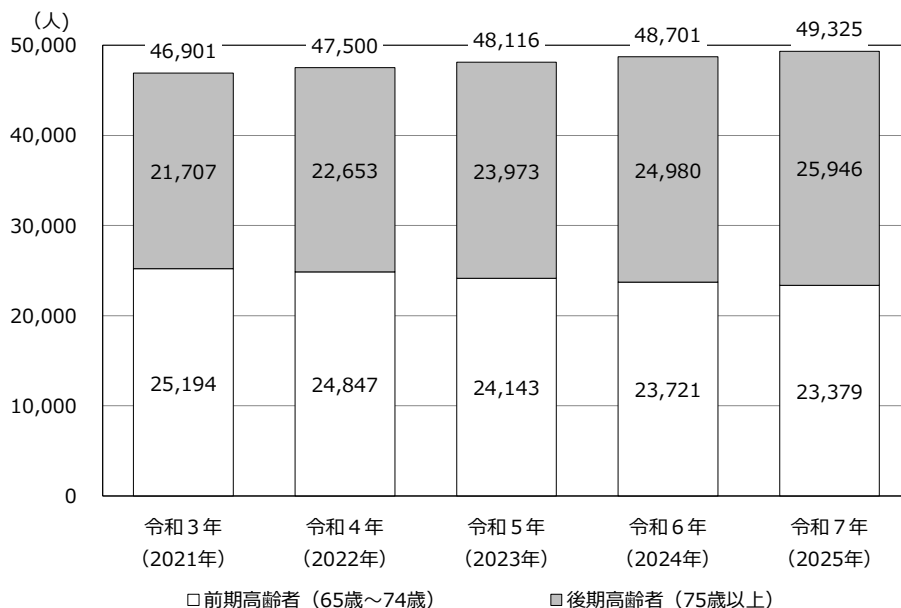
また、団塊の世代の全ての人が75歳をむかえる令和7年（2025年）の総人口は25万人程度となっています。



資料：コーホート変化率法にて推計

②高齢者人口の推計

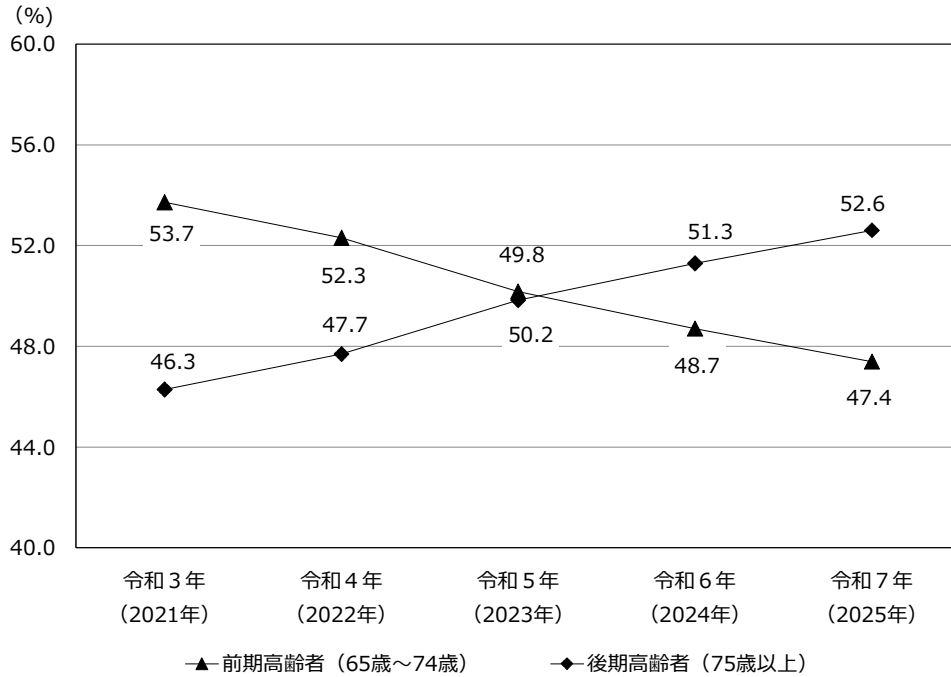
令和3年から令和5年までの計画期間中の高齢者人口の推計をみると、前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加傾向を示しており、令和7年（2025年）では5万人程度となることが見込まれます。



資料：コーホート変化率法にて推計

③前期・後期高齢者人口割合の推計

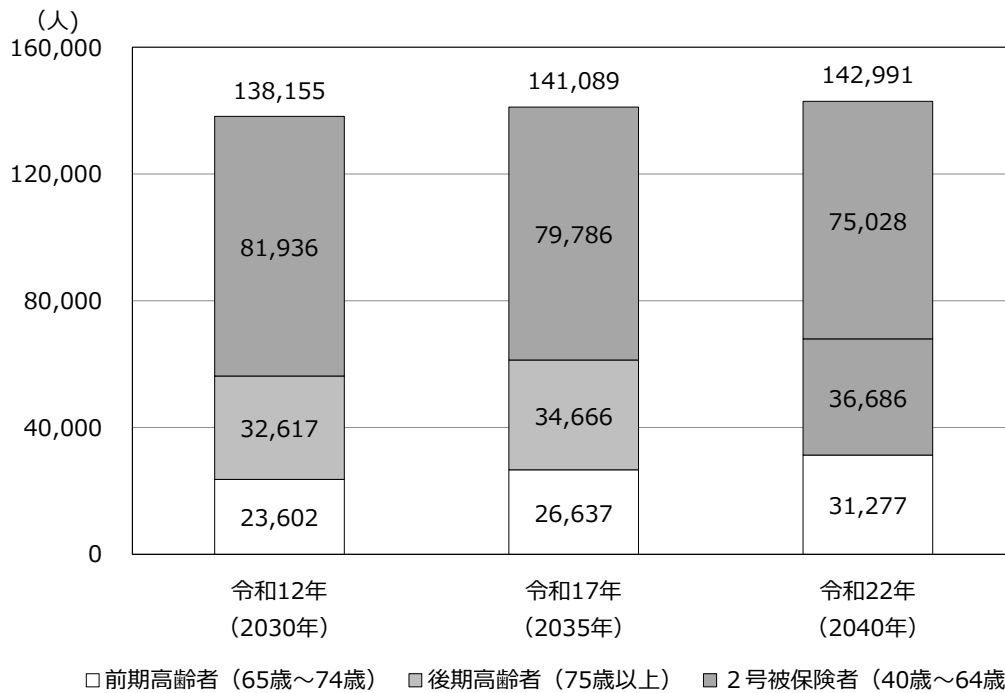
前期・後期高齢者人口割合の推計をみると、令和5年を目途に後期高齢者割合が多くなることを見込まれます。



資料：コーホート変化率法にて推計

④高齢者人口及び第2号被保険者の令和22年（2040年）までの見込み

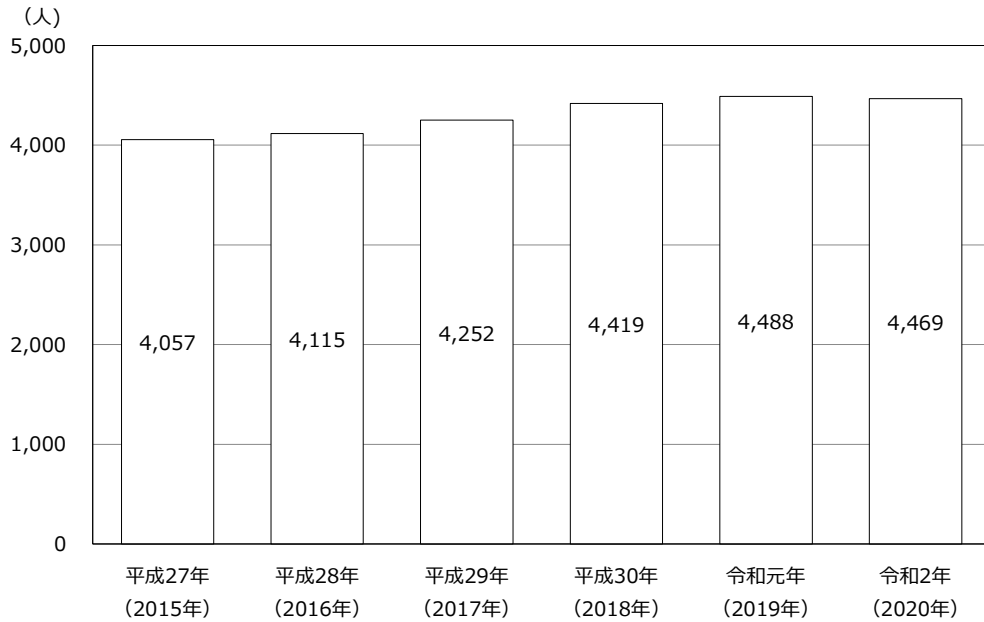
令和12年から令和22年（2040年）までの高齢者人口及び第2号被保険者の中長期的な推計をみると、高齢者人口は増加傾向を示していますが、第2号被保険者は減少が見込まれています。



資料：国立社会保障・人口問題研究所

(4) 認知症高齢者数の推移

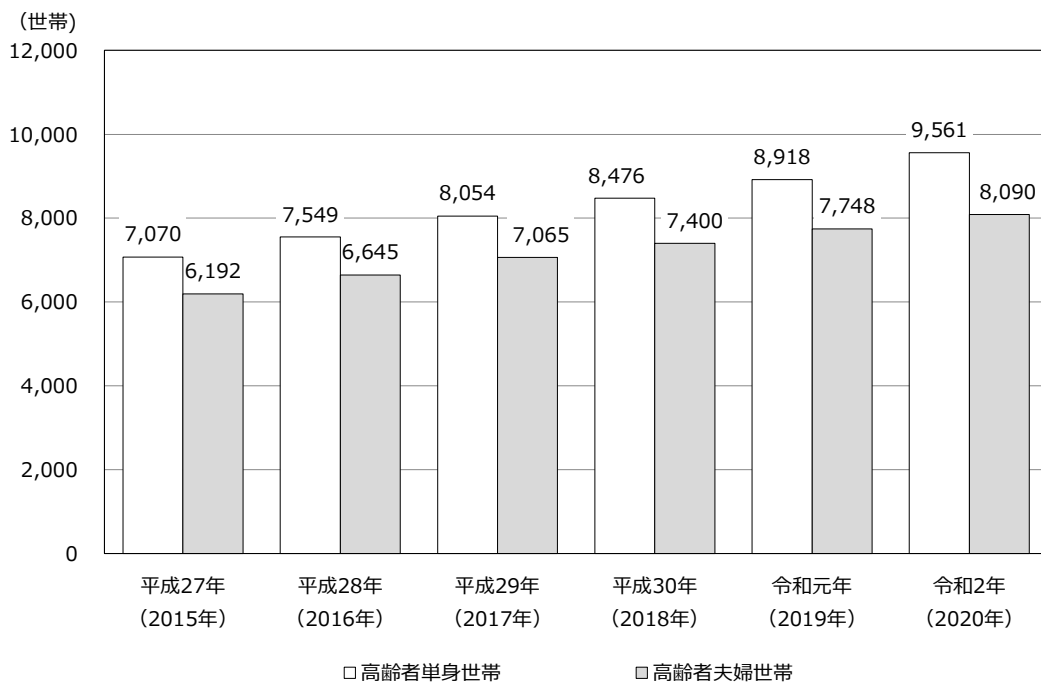
要支援・要介護認定者のうちの認知症高齢者数の推移をみると、平成27年から令和2年までで約400人増加しています。



資料：介護保険課（各年9月30日）※認知症自立度Ⅱ以上

(5) 高齢者世帯の推移

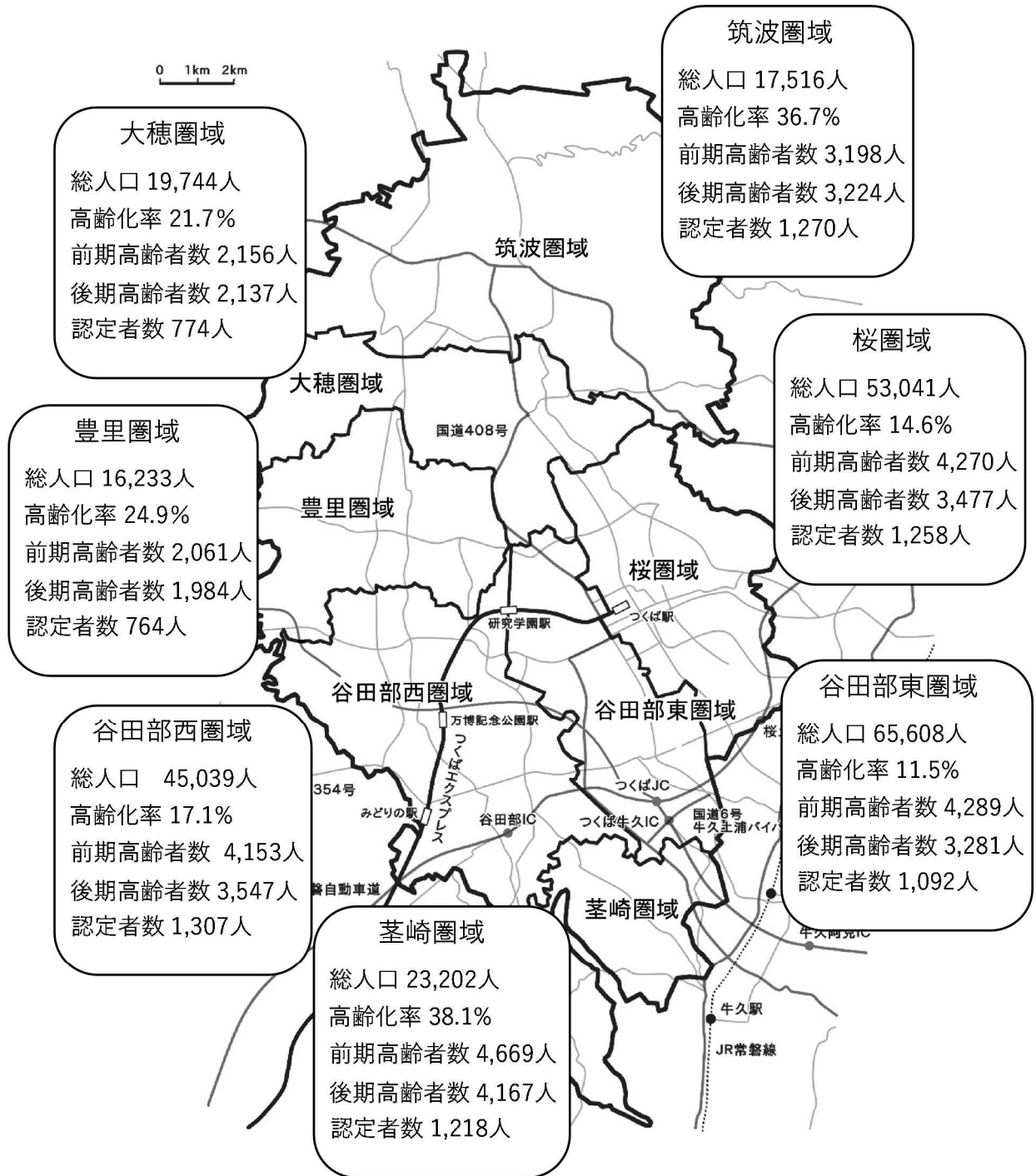
高齢者世帯の推移を見ると、高齢者単身世帯と高齢者夫婦世帯ともに増加傾向にあり、平成27年から令和2年までで、高齢者単身世帯では2,491世帯の増、高齢者夫婦世帯では1,898世帯の増がそれぞれ見られます。



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

(6) 日常生活圏域別の高齢者の状況

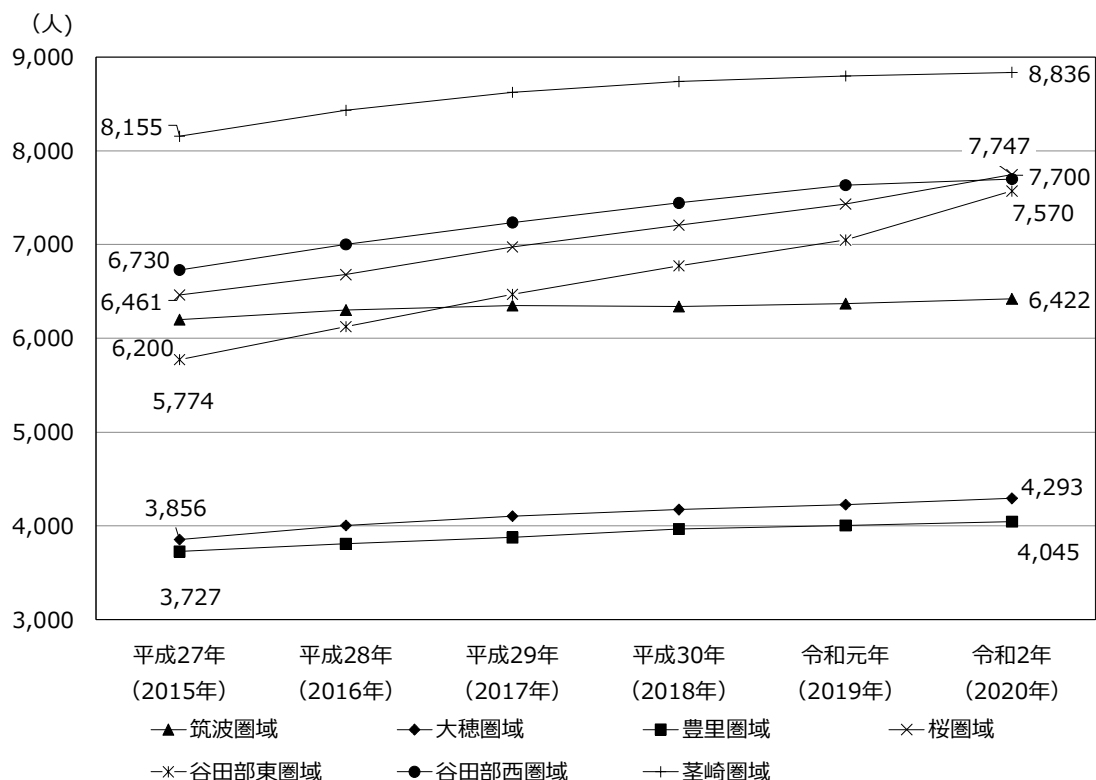
日常生活圏域別の高齢化率をみると、「荃崎圏域」の38.1%が最も高く、次いで「筑波圏域」の36.7%となっています。高齢化率が最も低い圏域では「谷田部東圏域」の11.5%となっています。



資料：住民基本台帳（令和2年10月1日）

(7) 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2年では「荃崎圏域」の高齢者数が8,836人と最も多く、次いで「桜圏域」の7,747人となっています。



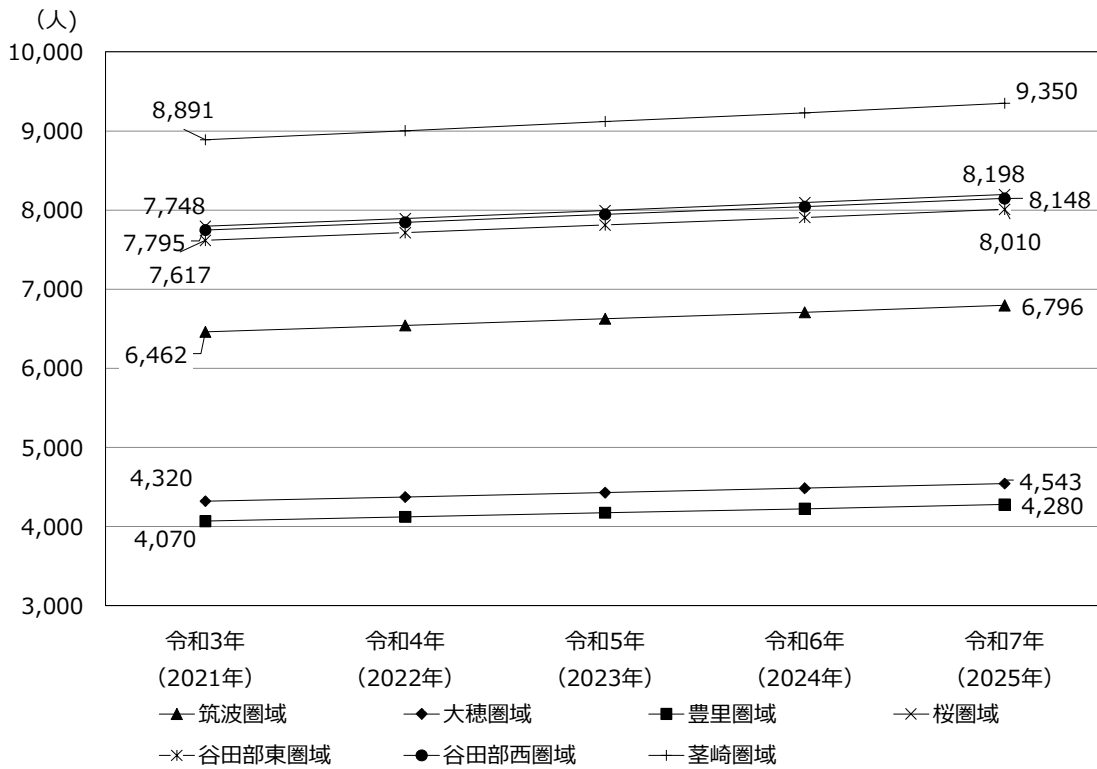
(単位：人)

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
筑波圏域	6,200	6,302	6,350	6,340	6,370	6,422
大穂圏域	3,856	4,006	4,103	4,174	4,226	4,293
豊里圏域	3,727	3,808	3,876	3,968	4,005	4,045
桜圏域	6,461	6,681	6,976	7,208	7,432	7,747
谷田部東圏域	5,774	6,125	6,468	6,773	7,048	7,570
谷田部西圏域	6,730	7,000	7,236	7,445	7,635	7,700
荃崎圏域	8,155	8,431	8,623	8,739	8,796	8,836

資料：住民基本台帳（各年10月1日）

(8) 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、「茎崎圏域」では 450 人程度、「桜圏域」、「谷田部西圏域」、「谷田部東圏域」では、それぞれ 400 人程度の増加が見込まれます。



(単位：人)

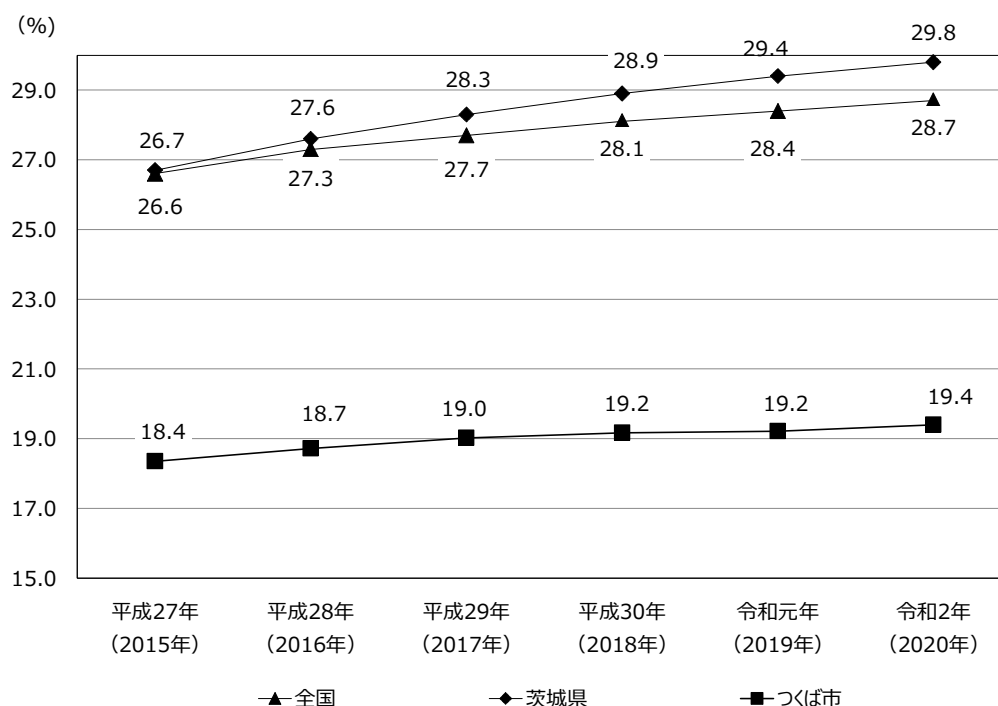
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)
筑波圏域	6,462	6,544	6,629	6,710	6,796
大穂圏域	4,320	4,375	4,431	4,485	4,543
豊里圏域	4,070	4,122	4,175	4,226	4,280
桜圏域	7,793	7,894	7,998	8,094	8,198
谷田部東圏域	7,617	7,714	7,814	7,909	8,010
谷田部西圏域	7,748	7,847	7,948	8,045	8,148
茎崎圏域	8,891	9,004	9,121	9,232	9,350

資料：住民基本台帳の圏域ごとの割合を基に推計

(9) 国・県との比較

①高齢化率の比較

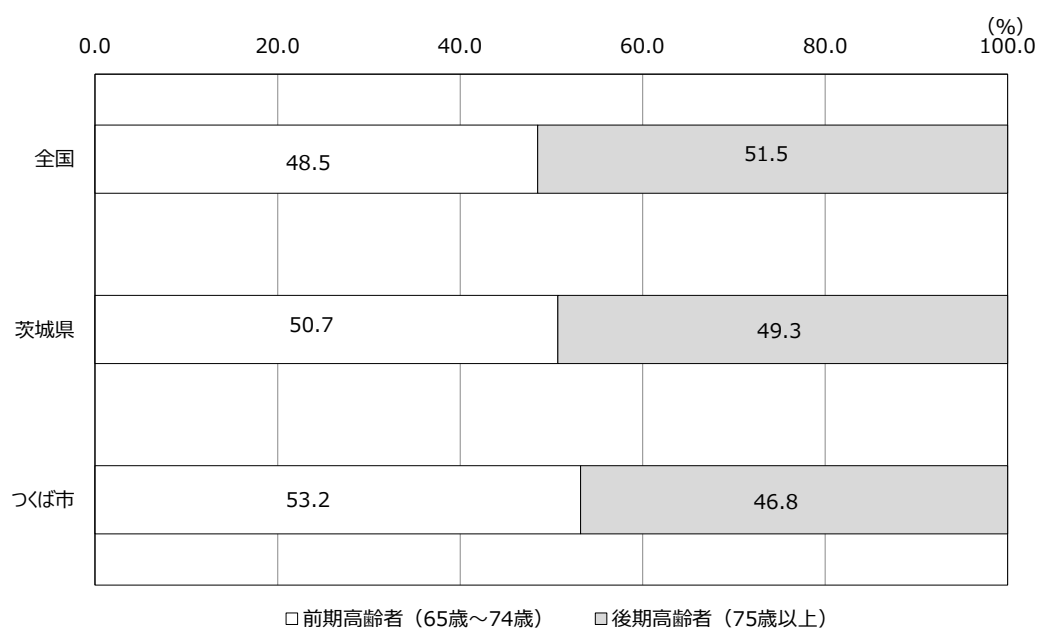
全国及び茨城県と高齢化率の比較をすると、令和2年では、全国より9.3ポイント、茨城県より10.4ポイントそれぞれ低くなっています。



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7月1日）
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（令和元年10月1日）、市は住民基本台帳（令和元年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

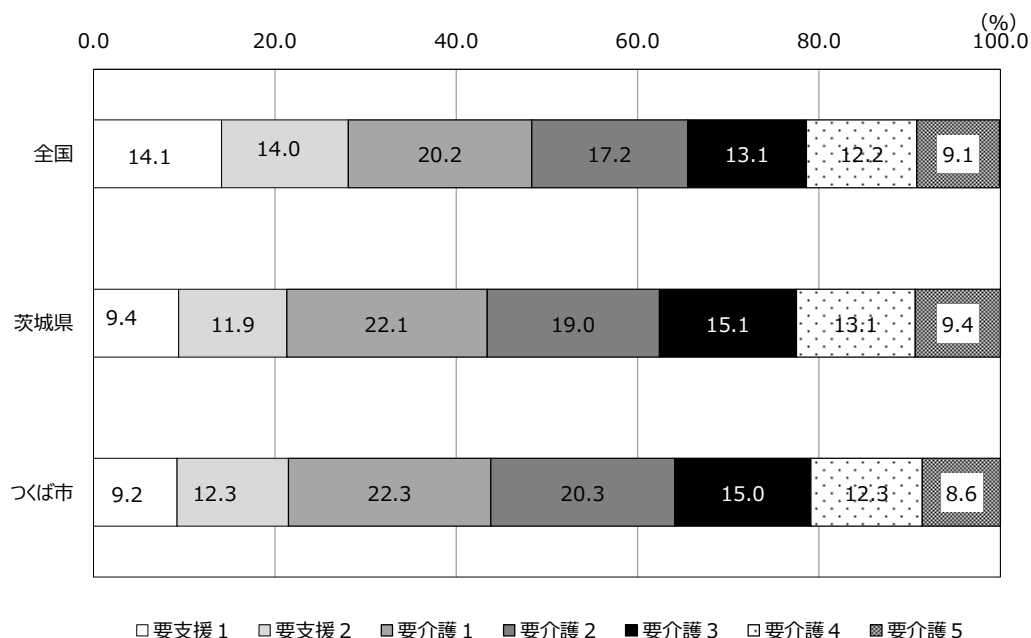
高齢者人口に対する要支援・要介護認定者数の割合は、本市は 16.5%で、茨城県より 1.1 ポイント高く、全国より 2 ポイント低くなっています。

	第 1 号被保険者数	要支援・要介護認定者数	第 1 号被保険者数に対する比率
全国	35,388,434	6,539,825	18.5%
茨城県	835,146	128,674	15.4%
つくば市	45,372	7,495	16.5%

資料：介護保険事業状況報告（令和元年 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 1・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（令和元年 9 月）

2 高齢者福祉計画策定に係るアンケート調査結果

本調査は「つくば市高齢者福祉計画（第8期）」策定のため、市内に居住する高齢者及び介護支援専門員（ケアマネジャー）の現状を把握し、計画の基礎資料とするために実施したものです。

（1）調査の対象者

調査区分	対象
一般高齢者	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歳以上の高齢者から3,000人分無作為抽出
要支援・要介護認定者	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・要介護認定者から3,000人分無作為抽出
若年者	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歳未満の方から2,000人分無作為抽出
介護支援専門員（ケアマネジャー）	市内の居宅介護支援事業所、介護施設、地域密着型サービス事業所及び特定施設入居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）250人に配布

（2）調査方法と実施期間

■調査方法：郵送配布、郵送回収

■実施期間：令和2年1月15日～令和2年2月17日

（3）回収結果

対象者	配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者	3,000	1,821	1,821	60.7%
要支援・要介護認定者	3,000	1,502	1,502	50.1%
若年者	2,000	806	805	40.3%
介護支援専門員（ケアマネジャー）	250	174	171	68.4%

対象者		男性	女性
一般高齢者	前期高齢者	443人	433人
	後期高齢者	487人	449人
要支援・ 要介護認定者	前期高齢者	219人	102人
	後期高齢者	397人	873人
若年者		372人	416人
介護支援専門員（ケアマネジャー）		46人	125人

※性別の回答を得られなかった人がいるため、有効回収数と数が合わない場合があります

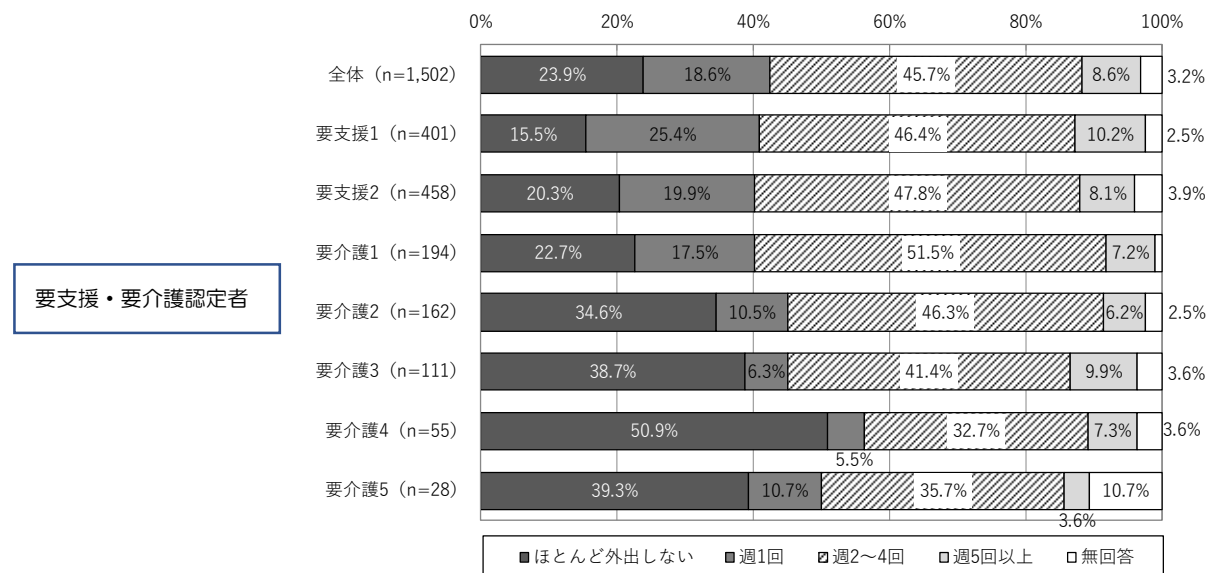
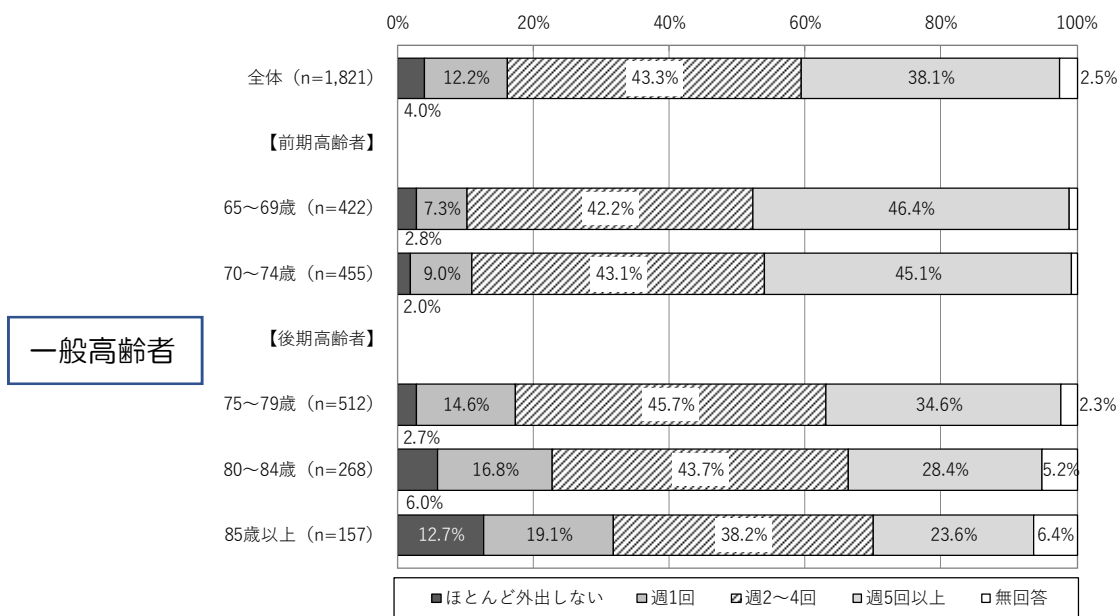
3 アンケート調査からみた高齢者について

(1) アンケート調査結果抜粋

① 高齢者の外出について

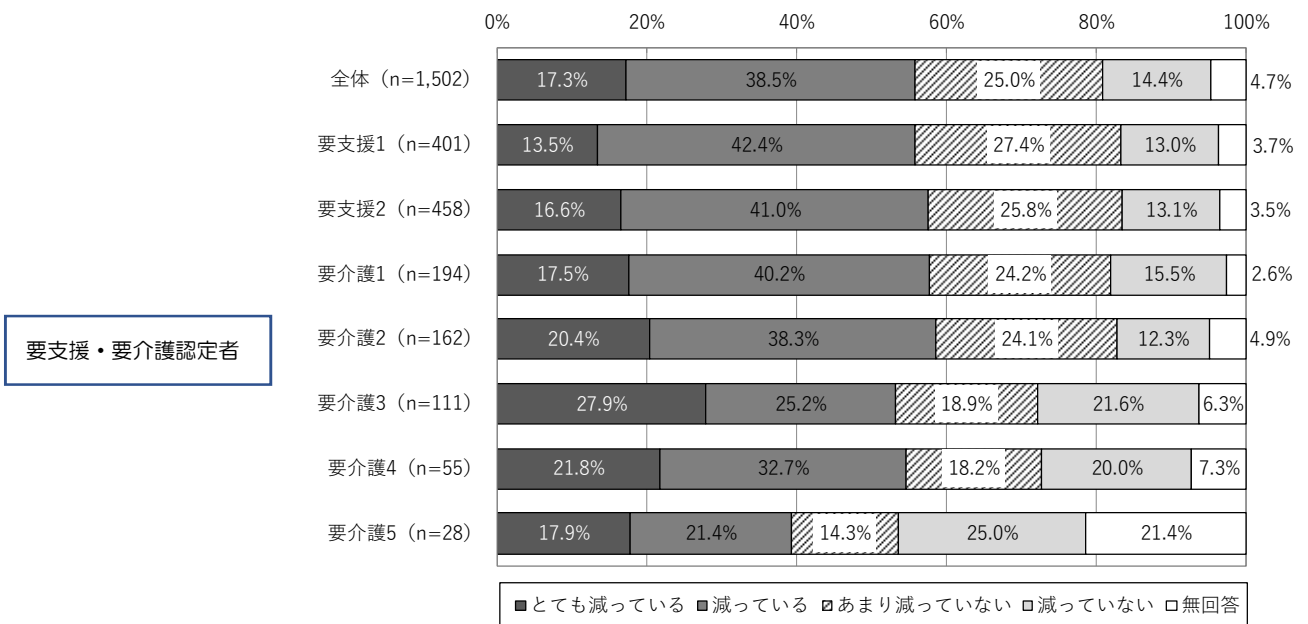
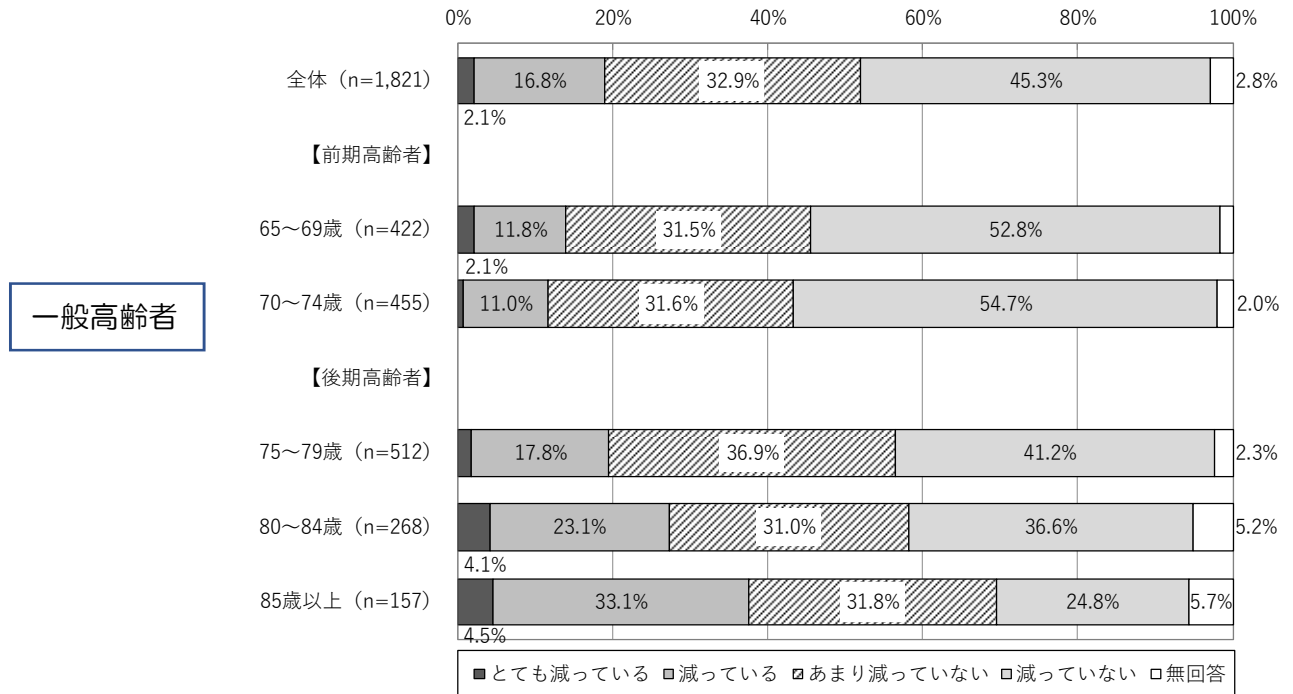
週に1回以上は外出しているかでは、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「週2～4回」が約4割と最も多く、要支援・要介護認定者では「ほとんど外出しない」が約2割となっています。

【外出の有無】



昨年と比べて外出の回数が減っているかでは、一般高齢者では「減っていない」が約4割と最も多く、要支援・要介護認定者では「とても減っている」及び「減っている」が5割以上となっています。

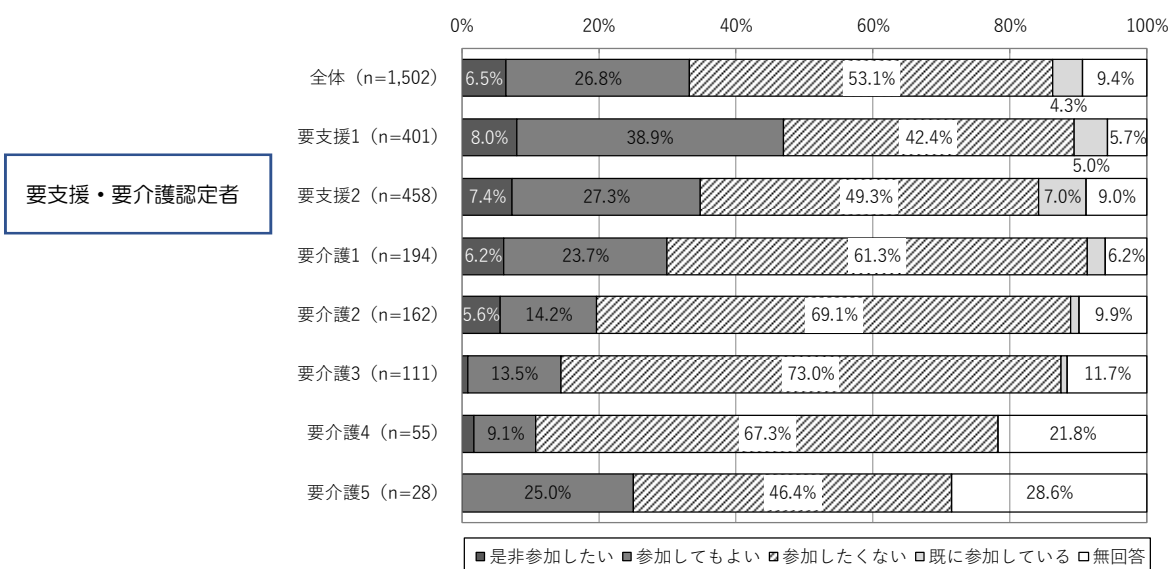
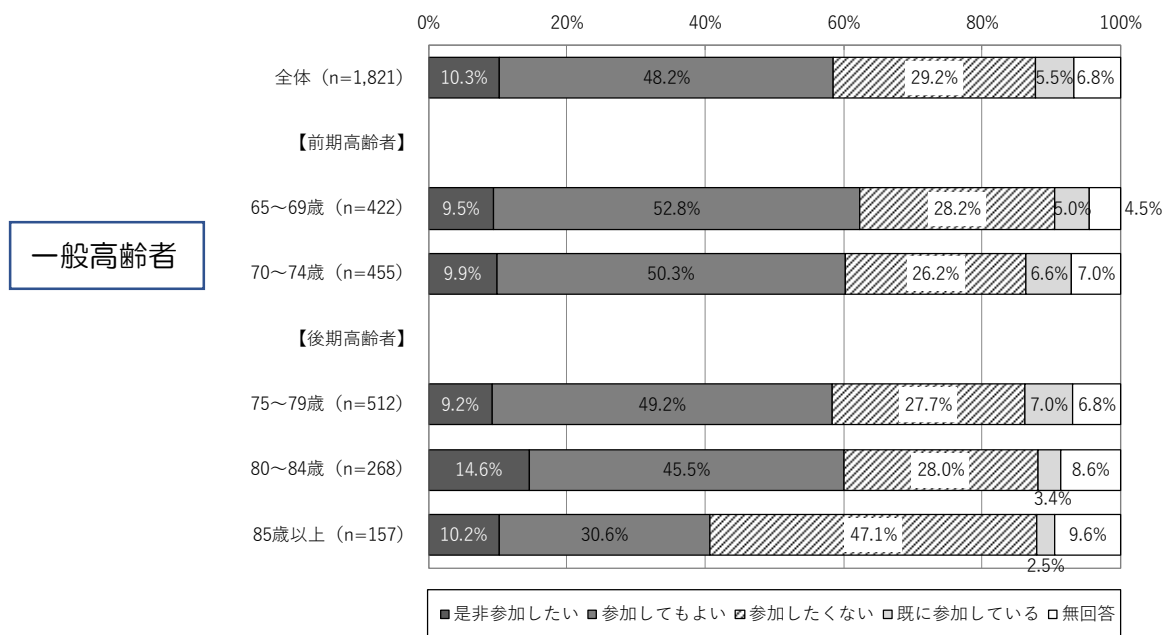
【外出の回数】



②地域との関わりについて

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

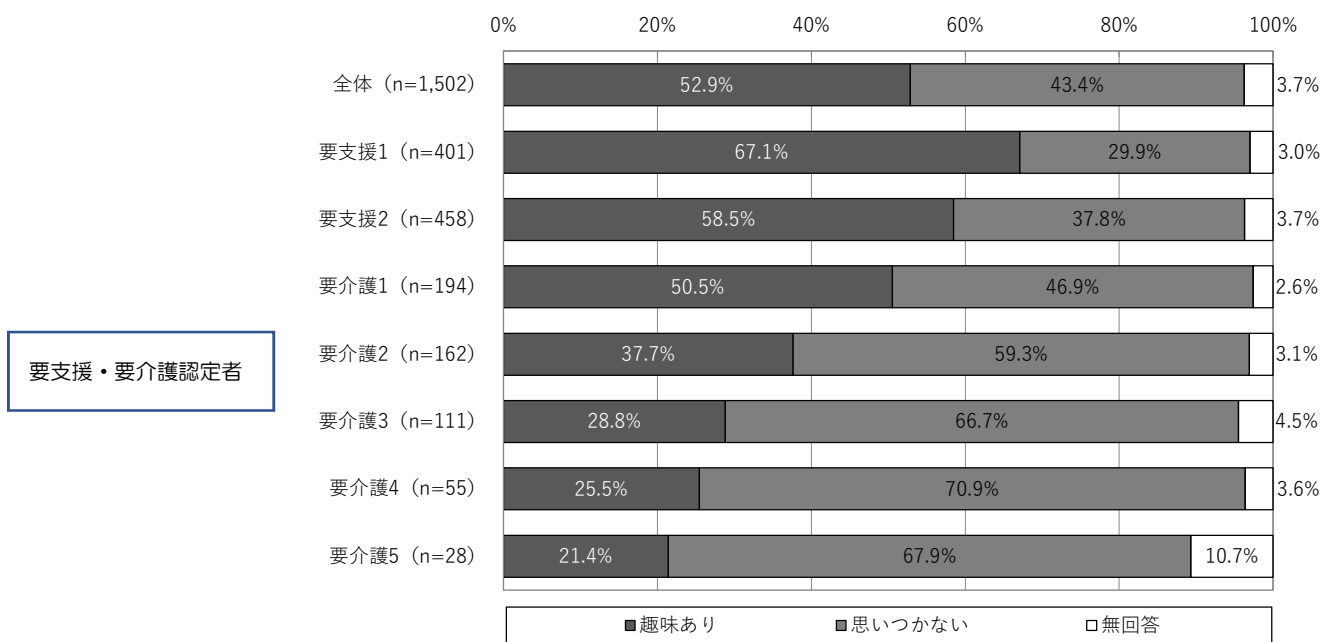
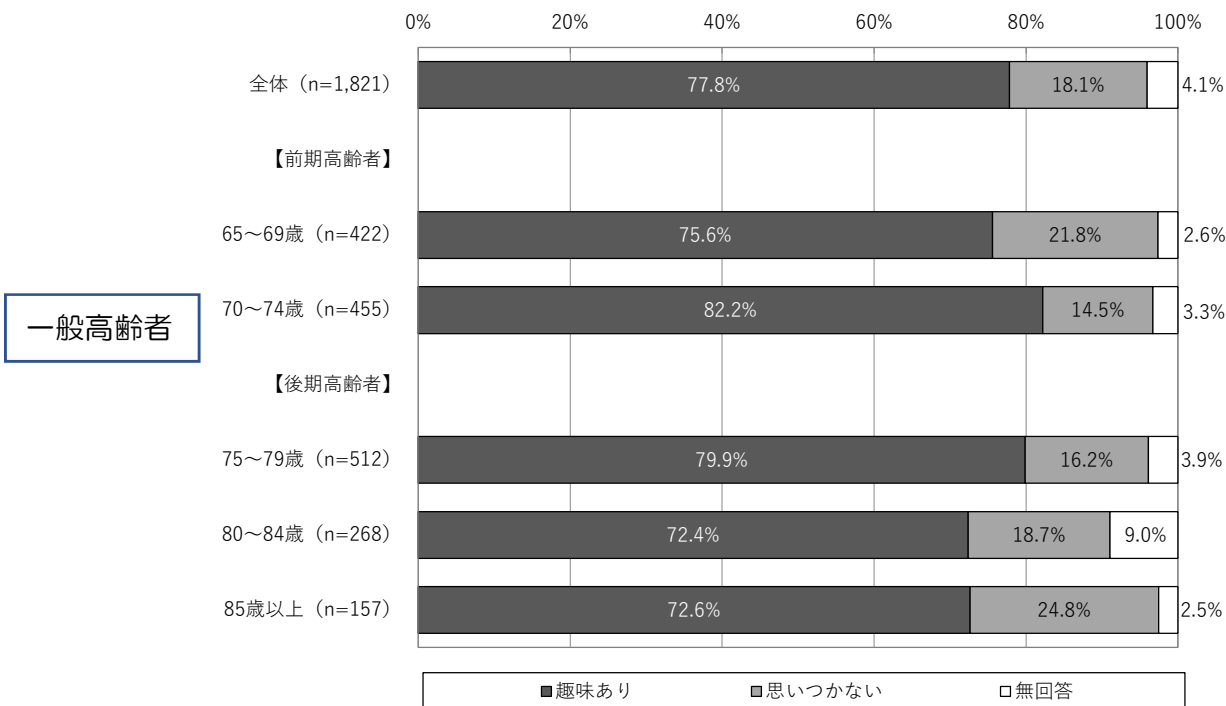
【趣味等のグループ活動への参加について】



③高齢者の趣味について

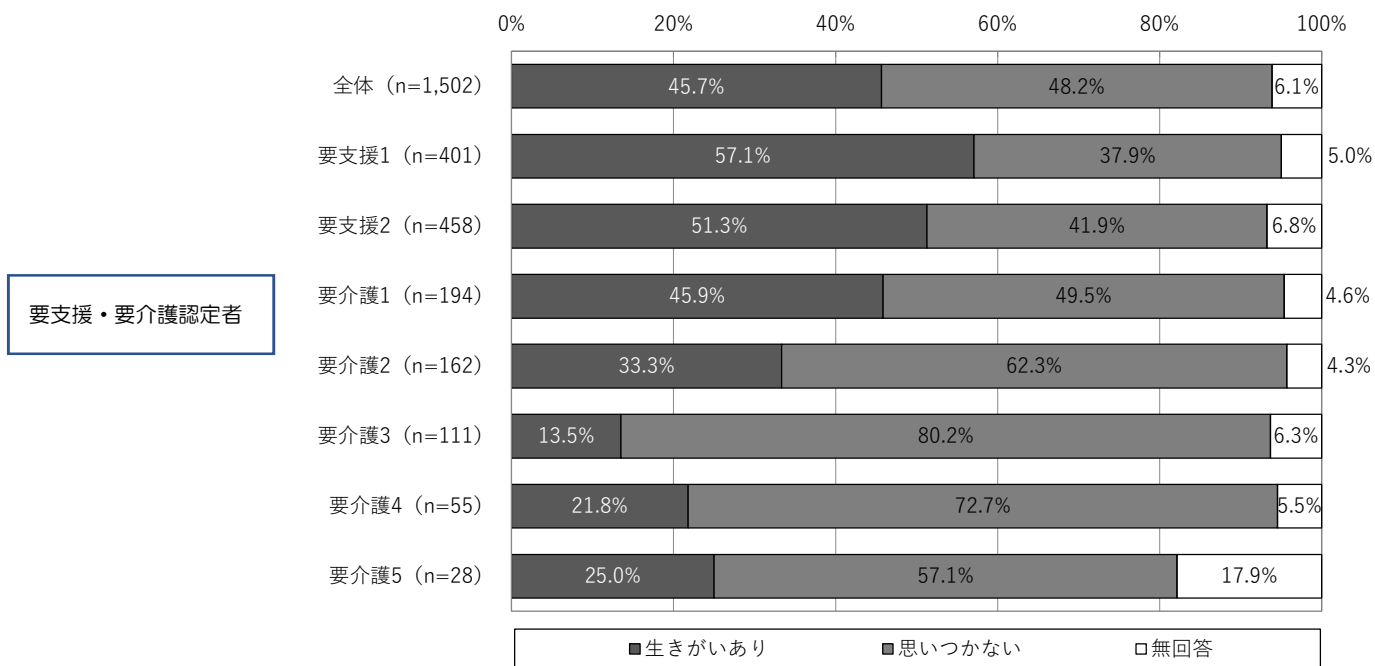
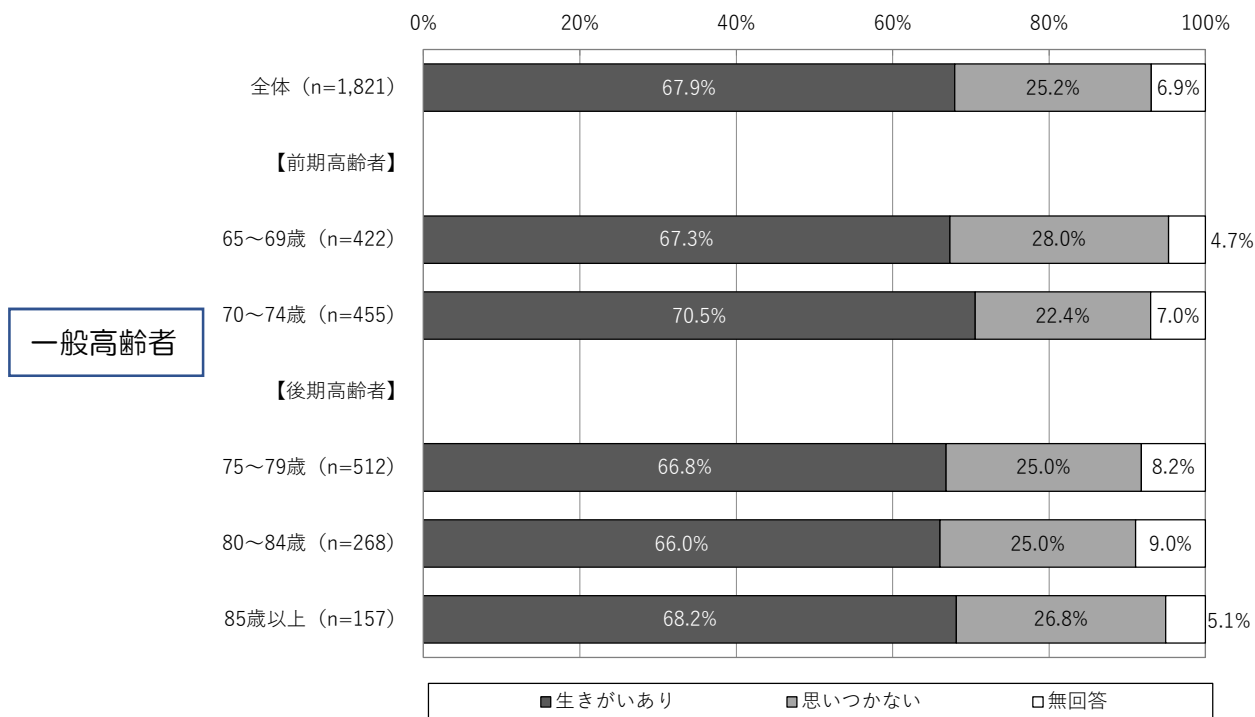
趣味の有無について、一般高齢者では約8割、要支援・要介護認定者では約5割の人が持っていますが、介護度が高くなるにつれて趣味を持つ人の割合が減少しています。

【趣味の有無】



生きがいの有無について、一般高齢者では約7割、要支援・要介護認定者では約5割の人が持っています。

【生きがいの有無】

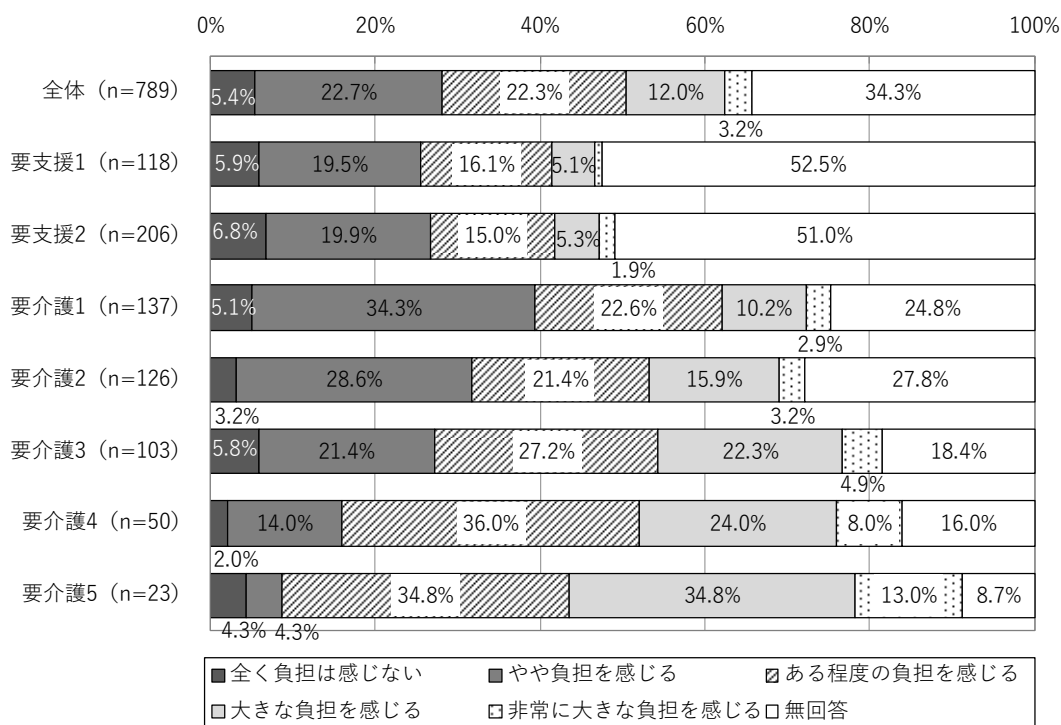


④在宅介護の状況について

介護の負担では、「やや負担を感じる」「ある程度の負担を感じる」「大きな負担を感じる」「非常に大きな負担を感じる」を合わせた『負担を感じる』が約6割となっています。また、要介護5では約5割の人が大きな負担を感じていることがうかがえます。

【介護についての負担】

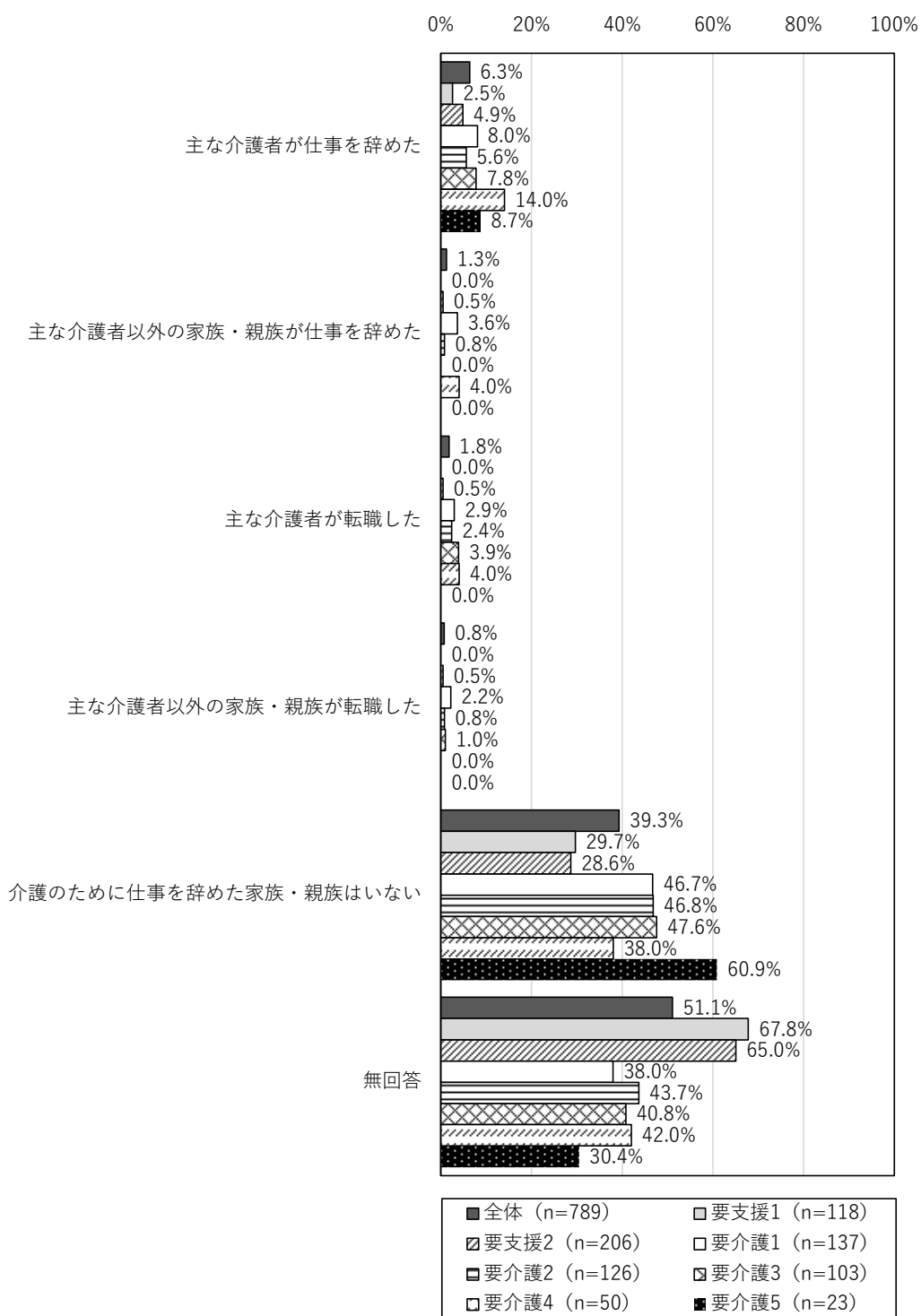
要支援・要介護認定者



介護離職について、1番多い回答は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が約4割で、次に多い回答は「主な介護者が仕事を辞めた」となっています。

【介護離職について】

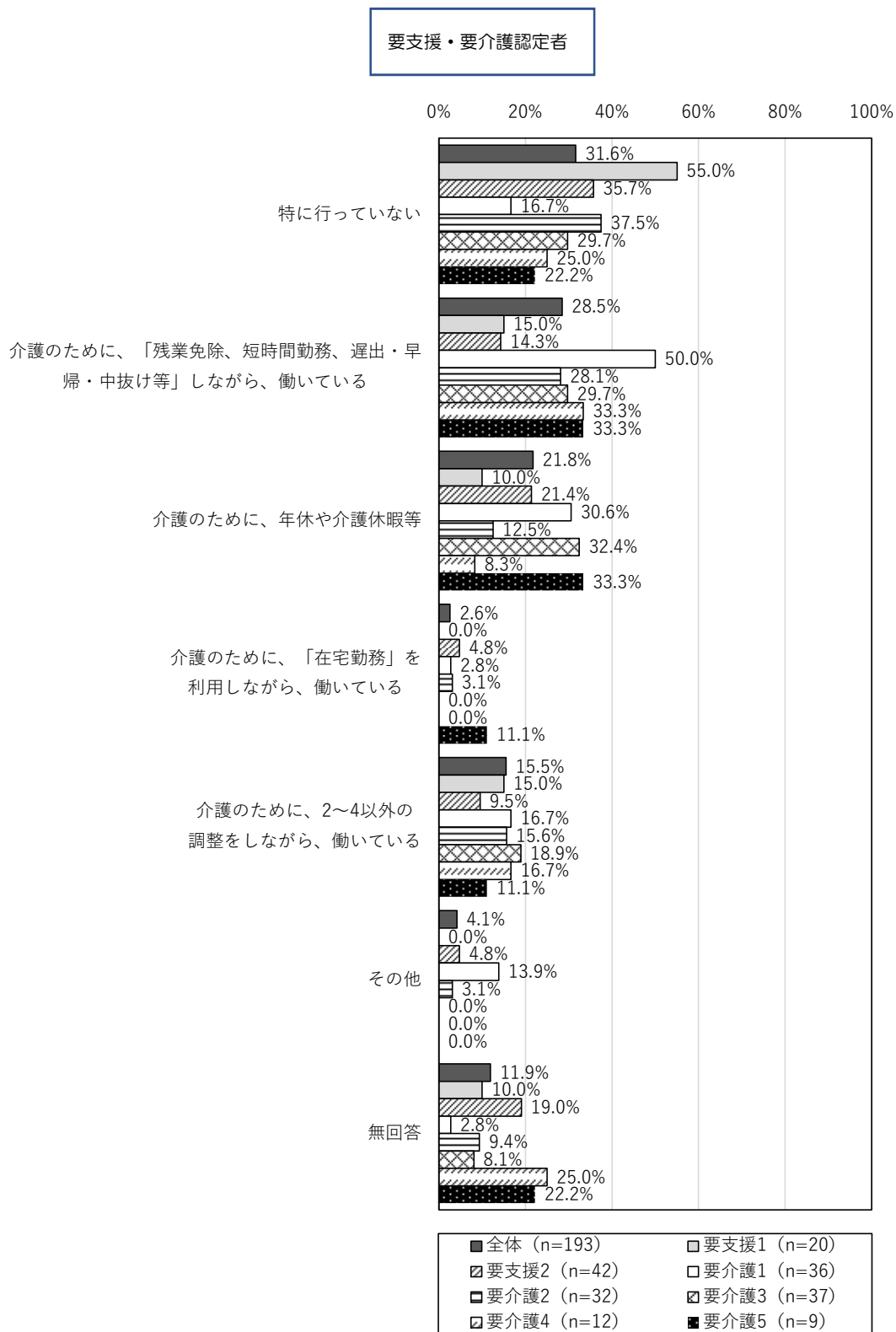
要支援・要介護認定者



介護にあたっての働き方の調整では「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が約3割となっています。

また、「特に行っていない」の項目をみると、要介護2以上になるとその割合は減少していることがみてとれ、働き方において何かしらの調整をしていることがうかがえます。

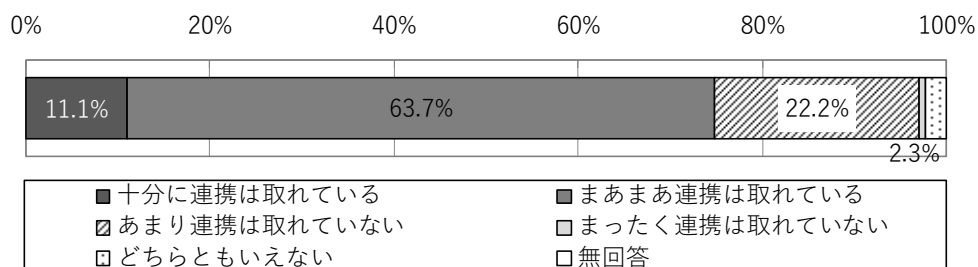
【介護にあたっての働き方の調整】



⑤介護支援専門員（ケアマネジャー）の意見聴取について

医療との連携について、連携は取れているが約7割、連携は取れていないが約2割となっています。

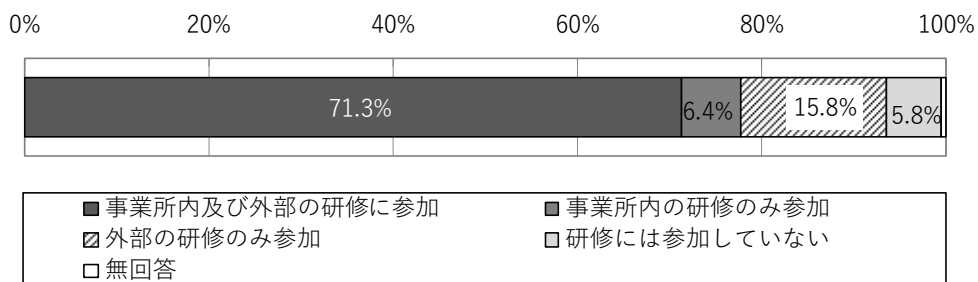
【医療との連携について】



n = 171

サービスの質の向上に向けた研修に参加しているかでは、「事業所内及び外部の研修に参加」が約7割となっています。

【サービスの質の向上について】



n = 171

(2) 見える化システムにおける圏域分析

厚生労働省が運用する地域包括ケア「見える化」システムに高齢者福祉計画策定のためのアンケート調査結果をアップロードすることによって、算出された数値を整理及びグラフ化し、つくば市における各圏域の高齢者の現状を分析したものです。

①各圏域の現状

【全体】

(単位：%)

	運動器機能	栄養改善	咀嚼機能	閉じこもり	認知症	うつ	IADL	転倒
つくば市	10.5	7.2	29.0	16.1	44.3	29.6	4.3	27.9
筑波圏域	14.6	7.0	33.5	21.2	50.7	35.6	3.9	31.2
大穂圏域	10.6	5.4	30.2	21.6	52.5	30.4	7.3	28.5
豊里圏域	13.2	5.4	34.2	21.6	45.0	28.2	7.8	28.2
桜圏域	8.6	5.1	28.1	13.7	44.6	32.4	2.6	27.9
谷田部東圏域	8.6	8.9	26.6	13.0	39.3	26.6	2.2	27.6
谷田部西圏域	11.3	7.6	30.1	17.1	45.5	26.4	6.0	30.1
荃崎圏域	8.9	7.9	25.2	11.9	39.4	29.0	3.4	23.8

【男性】

(単位：%)

	運動器機能	栄養改善	咀嚼機能	閉じこもり	認知症	うつ	IADL	転倒
つくば市	4.2	2.7	15.3	6.8	22.3	14.3	2.6	12.5
筑波圏域	6.4	2.6	14.4	7.8	26.4	16.5	2.2	13.4
大穂圏域	4.4	2.4	16.6	11.1	23.5	15.0	4.9	13.0
豊里圏域	4.8	1.8	16.2	10.8	16.2	10.8	3.6	10.8
桜圏域	3.6	1.9	15.0	5.8	23.5	15.7	1.5	14.8
谷田部東圏域	3.7	2.3	14.6	4.7	21.7	13.7	1.6	12.3
谷田部西圏域	4.3	3.3	16.0	6.7	23.4	13.1	4.0	13.1
荃崎圏域	3.2	3.2	15.3	5.4	20.6	14.5	2.1	10.5

【女性】

(単位：%)

	運動器機能	栄養改善	咀嚼機能	閉じこもり	認知症	うつ	IADL	転倒
つくば市	6.3	4.5	13.7	9.3	22.0	15.3	1.7	15.4
筑波圏域	8.2	4.4	19.1	13.4	24.3	19.1	1.7	17.8
大穂圏域	6.2	3.0	13.6	10.5	29.0	15.4	2.4	15.5
豊里圏域	8.4	3.6	18.0	10.8	28.8	17.4	4.2	17.4
桜圏域	5.0	3.2	13.1	7.9	21.1	16.7	1.1	13.1
谷田部東圏域	4.9	6.6	12.0	8.3	17.6	12.9	0.6	15.3
谷田部西圏域	7.0	4.3	14.1	10.4	22.1	13.3	2.0	17.0
荃崎圏域	5.7	4.7	9.9	6.5	18.8	14.5	1.3	13.3

※IADL とは手段的日常生活動作 (instrumental activity of daily living) の略で、買い物、調整、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、乗り物等の日常生活上の複雑な動作がどの程度可能かを示す指標です。

②各圏域の特徴

▶筑波圏域

運動器機能、うつ、転倒についての項目が圏域中最も高くなっており、咀嚼機能^{そしゃく}、閉じこもり、認知症についても市平均よりも高い割合となっています。栄養改善、IADL（手段的日常生活動作）については、市平均よりも低くなっていますが、項目全体をみると注意が必要な高齢者が多い圏域となっています。

▶大穂圏域

閉じこもり、認知症についての項目が圏域中最も高くなっており、運動器機能^{そしゃく}、咀嚼機能、うつ、IADL（手段的日常生活動作）、転倒についても市平均よりも高い割合となっています。栄養改善の項目は、市平均よりも低くなっていますが、項目全体をみると注意が必要な高齢者が多い圏域となっています。

▶豊里圏域

咀嚼機能^{そしゃく}、閉じこもり、IADL（手段的日常生活動作）についての項目が圏域中最も高くなっており、運動器機能、認知症、転倒についての項目も市平均よりも高い割合となっています。栄養改善、うつについては、市平均よりも低くなっていますが、項目全体をみると注意が必要な高齢者が多い圏域となっています。

▶桜圏域

項目全体をみると、突出して高い項目はありませんでしたが、認知症、うつについては市平均よりも高い割合となっています。その他の項目については市平均を下回っており、全体的にリスクが低い圏域となっています。

▶谷田部東圏域

栄養改善の項目が圏域中最も高くなっていますが、その他の項目については市平均を下回っており、全体的にリスクが低い圏域となっています。

▶谷田部西圏域

項目全体をみると、突出して高い項目はありませんでしたが、うつ以外の全ての項目において、市平均よりも高い割合となっています。項目全体をみると注意が必要な高齢者が多い圏域となっています。

▶荃崎圏域

項目全体をみると、突出して高い項目はありませんでしたが、栄養改善の項目のみ市平均よりも高い割合となっています。その他の項目については市平均を下回っており、全体的にリスクが低い圏域となっています。

③各リスクによる圏域の状況

▶運動器機能

【指標】

下記の設問について、該当する選択肢を回答した人を1点として合計し、3点以上を運動器機能低下のリスク該当者としています。

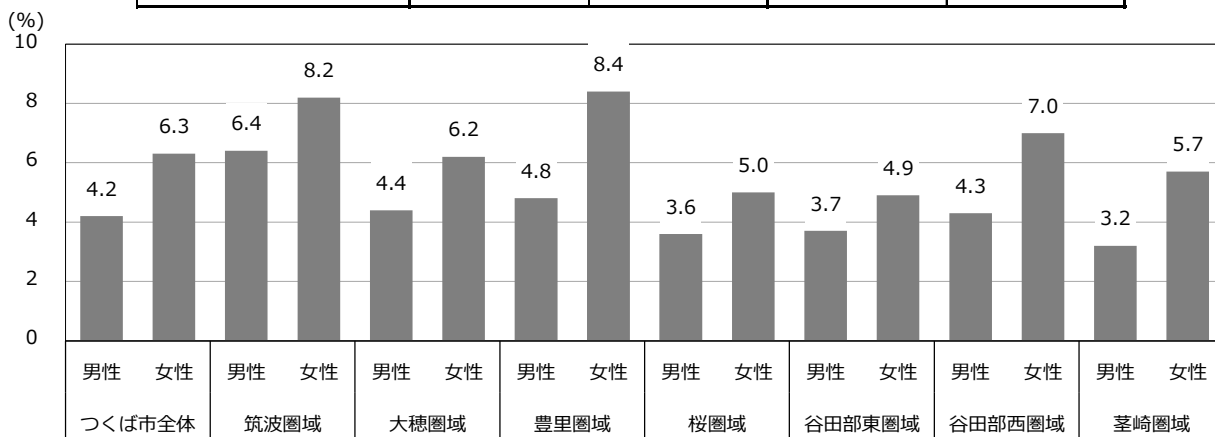
設問名	該当する選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	「できない」
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	「できない」
15分位続けて歩いていますか	「できない」
この1年間に転んだことがありますか	「何度もある」または「1度ある」
転倒に対する不安は大きいですか	「とても不安である」または「やや不安である」

運動器機能については、男性では「筑波圏域」が6.4%と最も高く、次いで「豊里圏域」が4.8%となっています。

女性では「豊里圏域」が8.4%と最も高く、次いで「筑波圏域」が8.2%となっています。

(%)

	男性		女性	
	前期高齢者 (65~74歳)	後期高齢者 (75歳以上)	前期高齢者 (65~74歳)	後期高齢者 (75歳以上)
つくば市全体	1.0	3.2	1.5	4.8
筑波圏域	1.7	4.7	3.0	5.2
大穂圏域	0.0	4.4	0.0	6.2
豊里圏域	0.0	4.8	1.2	7.2
桜圏域	0.7	2.9	1.8	3.2
谷田部東圏域	1.7	2.0	1.3	3.6
谷田部西圏域	1.3	3.0	1.3	5.7
荃崎圏域	0.8	2.4	1.6	4.1



▶栄養改善

【指標】

下記の設問について、以下の回答をした人を栄養改善のリスク該当者としています。

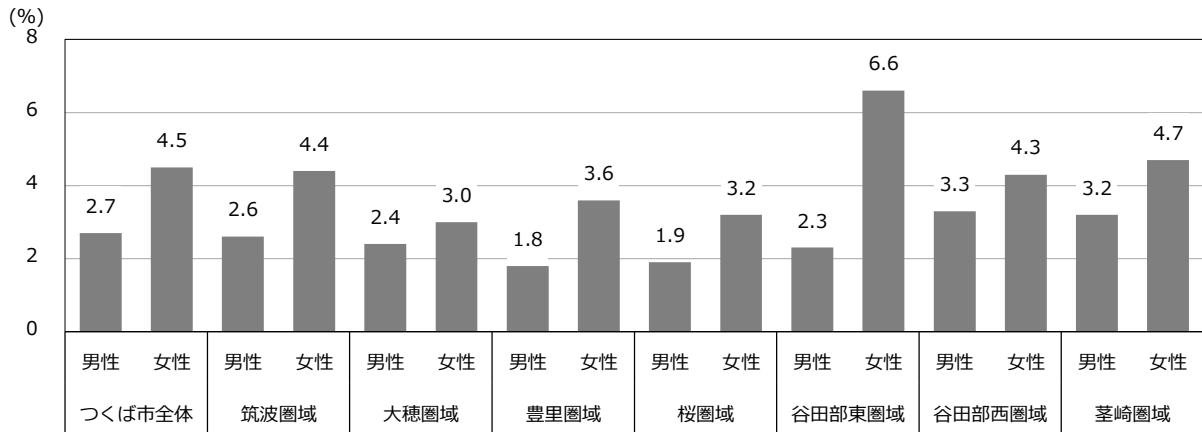
設問名	該当する選択肢
BMI(身長と体重から算出)	18.5未満

栄養改善については、男性では「谷田部西圏域」が3.3%と最も高く、次いで「荃崎圏域」が3.2%となっています。

女性では「谷田部東圏域」が6.6%と最も高く、次いで「荃崎圏域」が4.7%となっています。

(%)

	男性		女性	
	前期高齢者 (65~74歳)	後期高齢者 (75歳以上)	前期高齢者 (65~74歳)	後期高齢者 (75歳以上)
つくば市全体	1.3	1.4	2.0	2.5
筑波圏域	0.9	1.7	2.2	2.2
大穂圏域	0.6	1.8	0.6	2.4
豊里圏域	0.6	1.2	0.0	3.6
桜圏域	1.1	0.8	1.4	1.8
谷田部東圏域	1.0	1.3	3.0	3.6
谷田部西圏域	2.0	1.3	2.7	1.6
荃崎圏域	1.6	1.6	2.2	2.5



【指標】

下記の設問について、以下の回答をした人を咀嚼機能のリスク該当者としています。

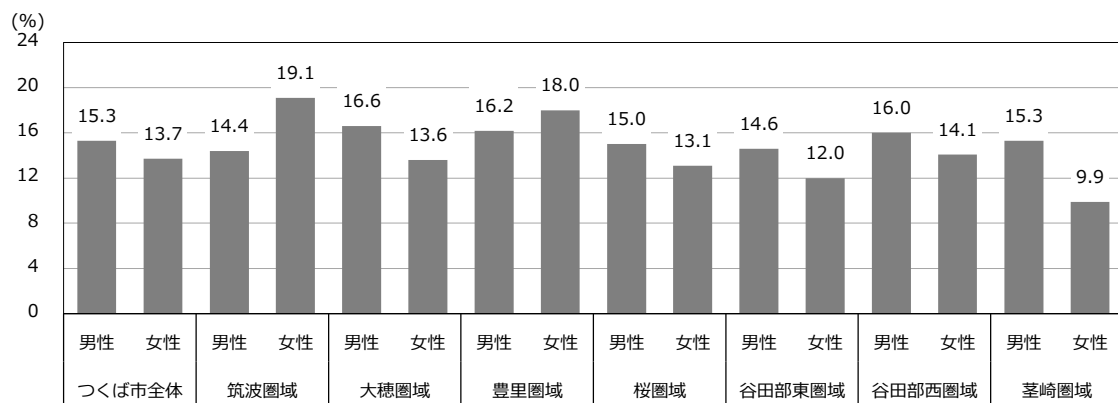
設問名	該当する選択肢
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「はい」

咀嚼機能については、男性では「大穂圏域」が16.6%と最も高く、次いで「豊里圏域」が16.2%となっています。

女性では「筑波圏域」が19.1%と最も高く、次いで「豊里圏域」が18.0%となっています。

(%)

	男性		女性	
	前期高齢者 (65～74歳)	後期高齢者 (75歳以上)	前期高齢者 (65～74歳)	後期高齢者 (75歳以上)
つくば市全体	5.8	9.5	5.0	8.7
筑波圏域	4.4	10.0	8.2	10.9
大穂圏域	3.7	12.9	1.8	11.8
豊里圏域	4.8	11.4	5.4	12.6
桜圏域	6.1	8.9	5.3	7.8
谷田部東圏域	7.3	7.3	4.3	7.7
谷田部西圏域	6.3	9.7	5.7	8.4
荳崎圏域	6.2	9.1	4.0	5.9



▶閉じこもり

【指標】

下記の設問について、以下の回答をした人を閉じこもりのリスク該当者としています。

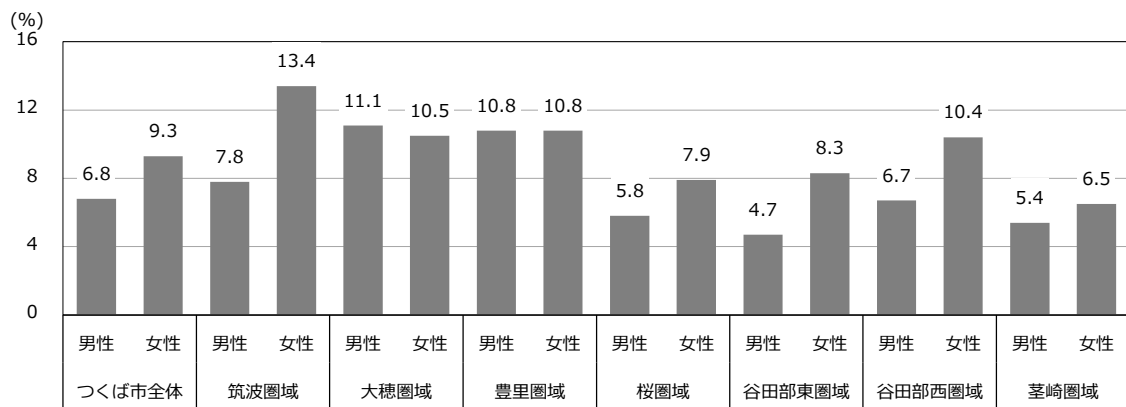
設問名	該当する選択肢
週に1回以上は外出していますか	「ほとんど外出していない」または「週1回」

閉じこもりについては、男性では「大穂圏域」が11.1%と最も高く、次いで「豊里圏域」が10.8%となっています。

女性では「筑波圏域」が13.4%と最も高く、次いで「豊里圏域」が10.8%となっています。

(%)

	男性		女性	
	前期高齢者 (65~74歳)	後期高齢者 (75歳以上)	前期高齢者 (65~74歳)	後期高齢者 (75歳以上)
つくば市全体	2.2	4.6	2.9	6.4
筑波圏域	2.6	5.2	3.9	9.5
大穂圏域	2.4	8.7	2.5	8.0
豊里圏域	2.4	8.4	4.8	6.0
桜圏域	2.2	3.6	2.2	5.7
谷田部東圏域	3.0	1.7	2.3	6.0
谷田部西圏域	2.0	4.7	3.7	6.7
荃崎圏域	1.3	4.1	2.1	4.4



▶ 認知症

【指標】

下記の設問について、以下の回答をした人を認知症のリスク該当者としています。

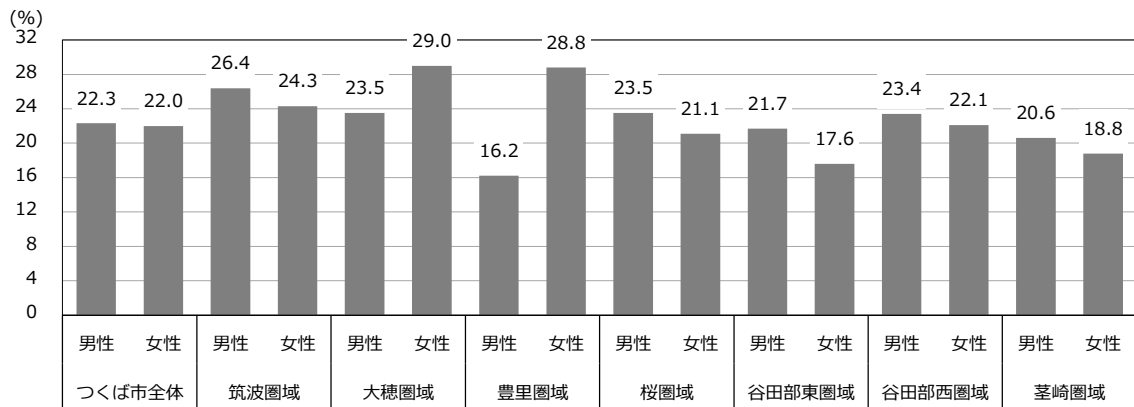
設問名	該当する選択肢
物忘れが多いと感じますか	「はい」

認知症については、男性では「筑波圏域」が26.4%と最も高く、次いで「大穂圏域」及び「桜圏域」が23.5%となっています。

女性では「大穂圏域」が29.0%と最も高く、次いで「豊里圏域」が28.8%となっています。

(%)

	男性		女性	
	前期高齢者 (65～74歳)	後期高齢者 (75歳以上)	前期高齢者 (65～74歳)	後期高齢者 (75歳以上)
つくば市全体	9.1	13.2	8.9	13.1
筑波圏域	11.7	14.7	8.2	16.1
大穂圏域	6.8	16.7	13.6	15.4
豊里圏域	6.0	10.2	10.8	18.0
桜圏域	8.2	15.3	8.6	12.5
谷田部東圏域	11.0	10.7	8.3	9.3
谷田部西圏域	10.7	12.7	7.0	15.1
荃崎圏域	7.5	13.1	8.6	10.2



▶うつ

【指標】

下記の設問について、いずれか1つでも該当する選択肢を回答した人をうつのリスク該当者としています。

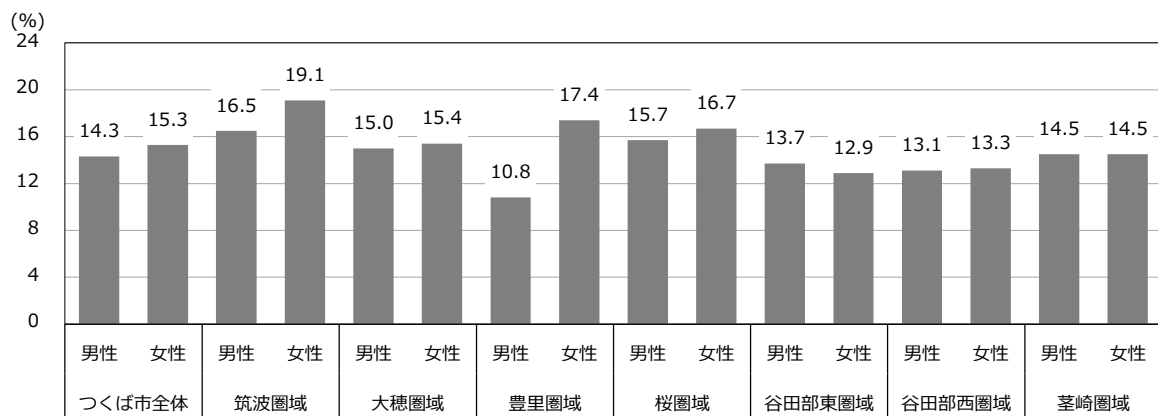
設問名	該当する選択肢
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	「はい」
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	「はい」

うつについては、男性では「筑波圏域」が16.5%と最も高く、次いで「桜圏域」が15.7%となっています。

女性では「筑波圏域」が19.1%と最も高く、次いで「豊里圏域」が17.4%となっています。

(%)

	男性		女性	
	前期高齢者 (65～74歳)	後期高齢者 (75歳以上)	前期高齢者 (65～74歳)	後期高齢者 (75歳以上)
つくば市全体	7.3	7.0	8.0	7.3
筑波圏域	9.1	7.4	10.0	9.1
大穂圏域	5.0	10.0	8.7	6.7
豊里圏域	5.4	5.4	8.4	9.0
桜圏域	7.5	8.2	8.5	8.2
谷田部東圏域	9.0	4.7	8.0	4.9
谷田部西圏域	7.7	5.4	5.6	7.7
荃崎圏域	5.9	8.6	7.8	6.7



▶IADL（手段的日常生活動作）

【指標】

下記の設問について、該当する選択肢を回答した人を1点として合計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」とした上で、4点以下を“低下者”に該当することとしています。

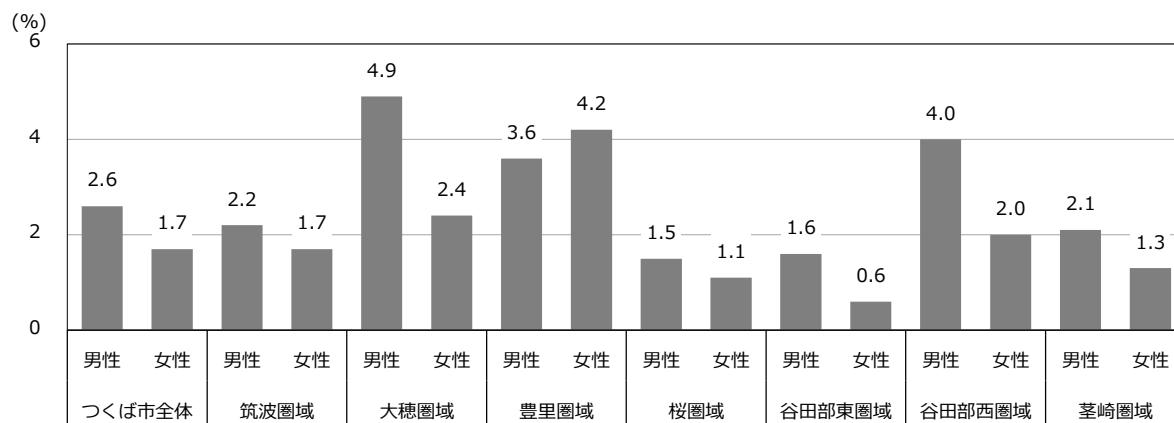
設問名	該当する選択肢
バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）	「できるし、している」、 「できるけどしていない」
日用品の買物をしていますか	「できるし、している」、 「できるけどしていない」
自分で食事の用意をしていますか	「できるし、している」、 「できるけどしていない」
請求書の支払いをしていますか	「できるし、している」、 「できるけどしていない」
預貯金の出し入れをしていますか	「できるし、している」、 「できるけどしていない」

IADL（手段的日常生活動作）については、男性では「大穂圏域」が4.9%と最も高く、次いで「谷田部西圏域」が4.0%となっています。

女性では「豊里圏域」が4.2%と最も高く、次いで「大穂圏域」が2.4%となっています。

(%)

	男性		女性	
	前期高齢者 (65～74歳)	後期高齢者 (75歳以上)	前期高齢者 (65～74歳)	後期高齢者 (75歳以上)
つくば市全体	0.5	2.1	0.2	1.5
筑波圏域	0.0	2.2	0.0	1.7
大穂圏域	0.6	4.3	0.0	2.4
豊里圏域	1.2	2.4	0.6	3.6
桜圏域	0.0	1.5	0.4	0.7
谷田部東圏域	0.3	1.3	0.0	0.6
谷田部西圏域	1.3	2.7	0.0	2.0
荊崎圏域	0.6	1.5	0.0	1.3



▶転倒

【指標】

下記の設問について、以下の回答をした人を転倒のリスク該当者としています。

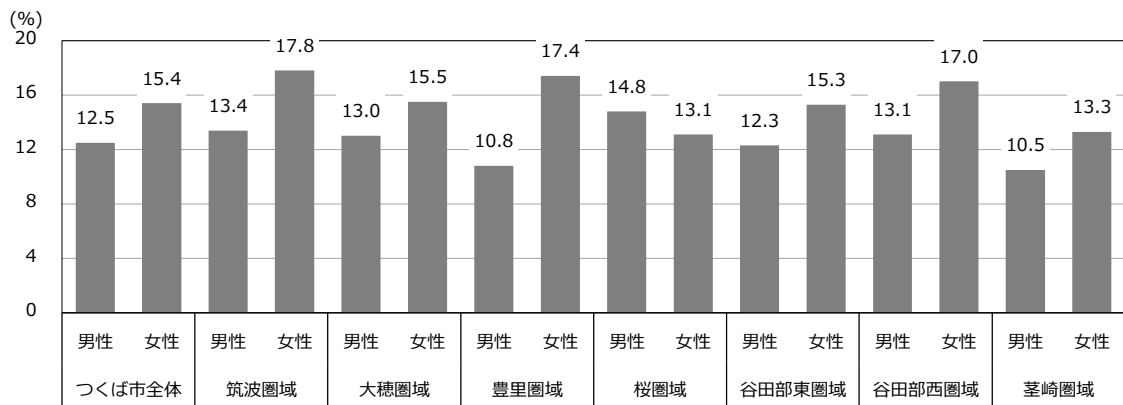
設問名	該当する選択肢
この1年間に転んだことがありますか	「何度もある」または「1度ある」

転倒については、男性では「桜圏域」が14.8%と最も高く、次いで「筑波圏域」が13.4%となっています。

女性では「筑波圏域」が17.8%と最も高く、次いで「豊里圏域」が17.4%となっています。

(%)

	男性		女性	
	前期高齢者 (65～74歳)	後期高齢者 (75歳以上)	前期高齢者 (65～74歳)	後期高齢者 (75歳以上)
つくば市全体	5.0	7.5	5.8	9.6
筑波圏域	5.2	8.2	7.4	10.4
大穂圏域	3.7	9.3	5.6	9.9
豊里圏域	2.4	8.4	3.6	13.8
桜圏域	6.7	8.1	4.9	8.2
谷田部東圏域	5.6	6.7	6.3	9.0
谷田部西圏域	6.0	7.1	6.7	10.3
荃崎圏域	4.0	6.5	5.6	7.7



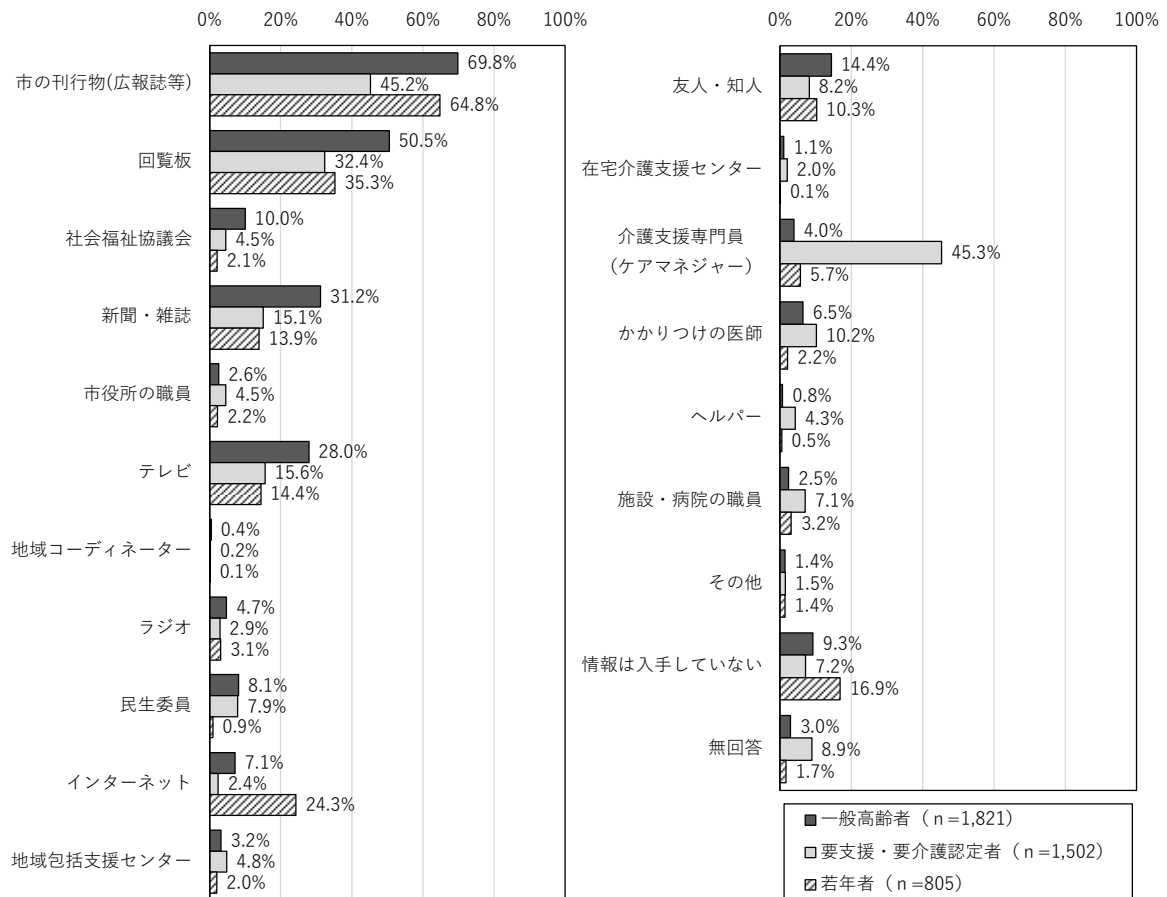
4 つくば市における課題

課題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

第7期計画策定時のアンケート調査において、市のサービスの認知については、市の広報等で情報を得ている人が多くみられたため、内容の充実と周知の拡充に努めてきました。

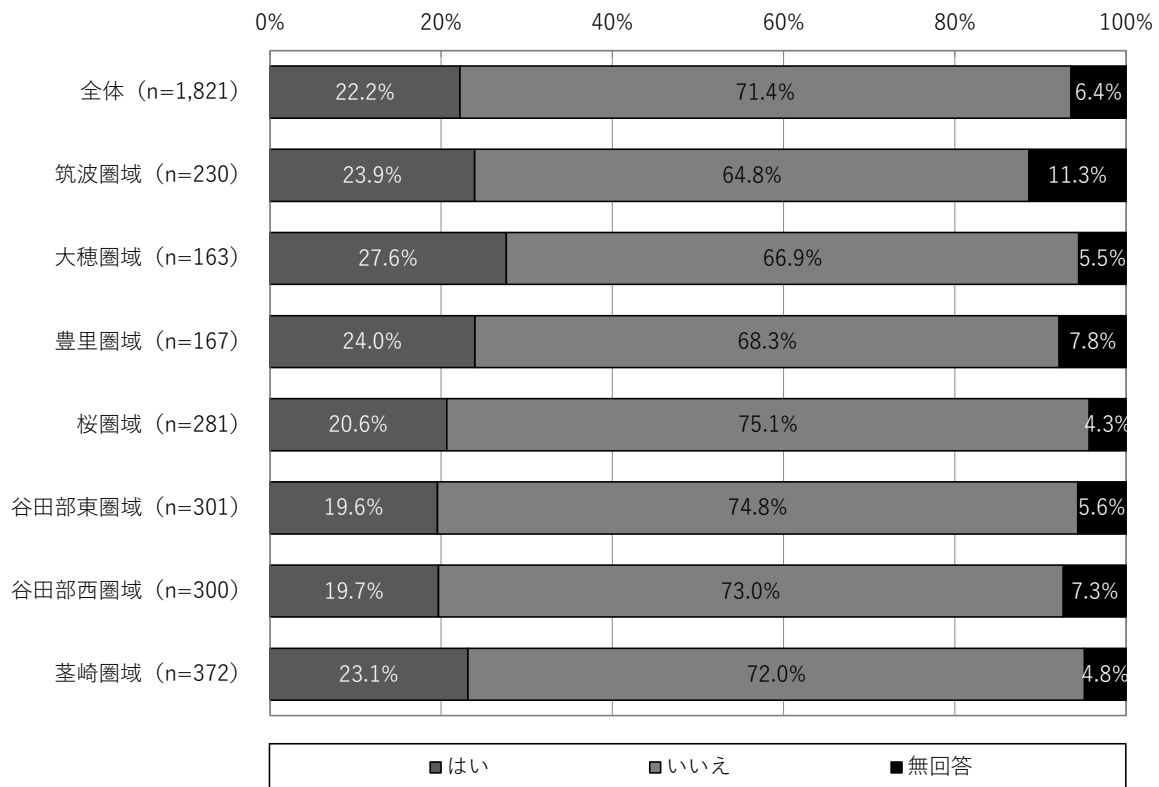
今回のアンケート調査結果をみても、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに、市の広報誌や回覧板、新聞・雑誌から情報を得ている人が多く見受けられますが、要支援・要介護認定者では介護支援専門員(ケアマネジャー)という回答が最も多くなっています。

【市のサービスの認知】



しかしながら、介護保険の手続きの仕方がわからないという声や、認知症の相談窓口についても約2割しか認知されておらず、圏域によって多少の偏りがあることもみえてきました。

【圏域別にみた認知症の相談窓口の認知（一般高齢者）】



今後は、更に多様化し複雑化する高齢者や介護をめぐる問題に対応していくために、ホームページ等のインターネット媒体については、高齢者から敬遠される傾向があるため、多様な手段を活用しながら情報提供の拡充を図っていくことが必要です。

また、高齢者のみならず幅広い世代において、困りごとが生じた際に早い段階で適切な支援にたどりつくことができるよう、関係機関との連携を密にし、ワンストップの総合相談体制を強化した地域包括支援センターの一層の周知が求められます。

そのほかに、家族の介護負担については、約6割が負担を感じると回答があり、家族介護者が在宅介護を続けていくための支援が求められています。家族介護者への精神面の支援として、要支援・要介護認定者だけでなく、介護者も含めたケアマネジメントに取り組むことや介護者のための相談窓口の充実も重要です。

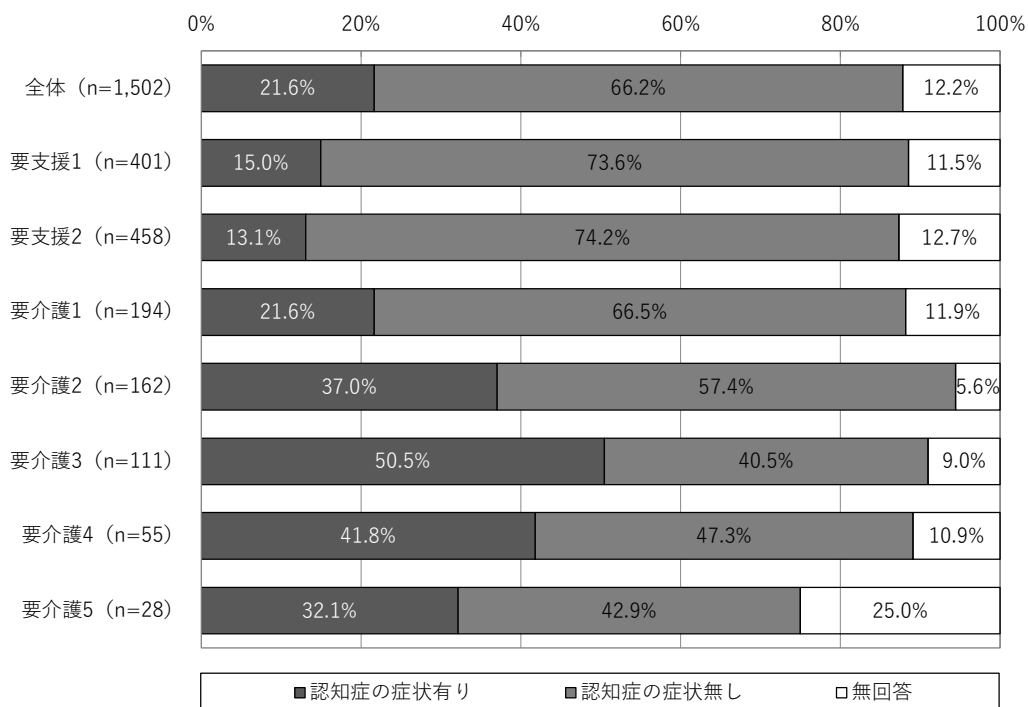
課題2 認知症地域支援や成年後見制度の利用の推進

地域包括ケアシステムでは、医療と介護と福祉の連携だけでなく、地域住民による地域の見守りの力が大切な要素となります。高齢化率の上昇により、認知症高齢者数の増加も懸念されるなか、認知症予防の取組の強化、早期発見・早期対応の体制強化に努めていくことが必要になっています。

アンケート調査結果をみると、要支援・要介護認定者における認知症の症状の有無については、全体では約2割※となっていますが、介護度が高い人に多いことがうかがえました。

認知症に対する不安感を少しでも軽減するためには、認知症になっても、その人らしく安心して暮らせるための取組や情報の発信が必要になります。具体的には、複数の専門職による初期支援体制や市民が参加しやすい認知症カフェの開催、警察や事業所との連携等、本人はもとより家族に対する支援も求められています。若年性認知症の人やひとり暮らし高齢者等の日常生活を支えるためには、地域での居場所の確保や地域包括支援センター等の窓口での相談対応等、本人や家族の生活状況に応じた支援の取組も重要です。

【介護度別にみた認知症の症状の有無（要支援・要介護認定者）】

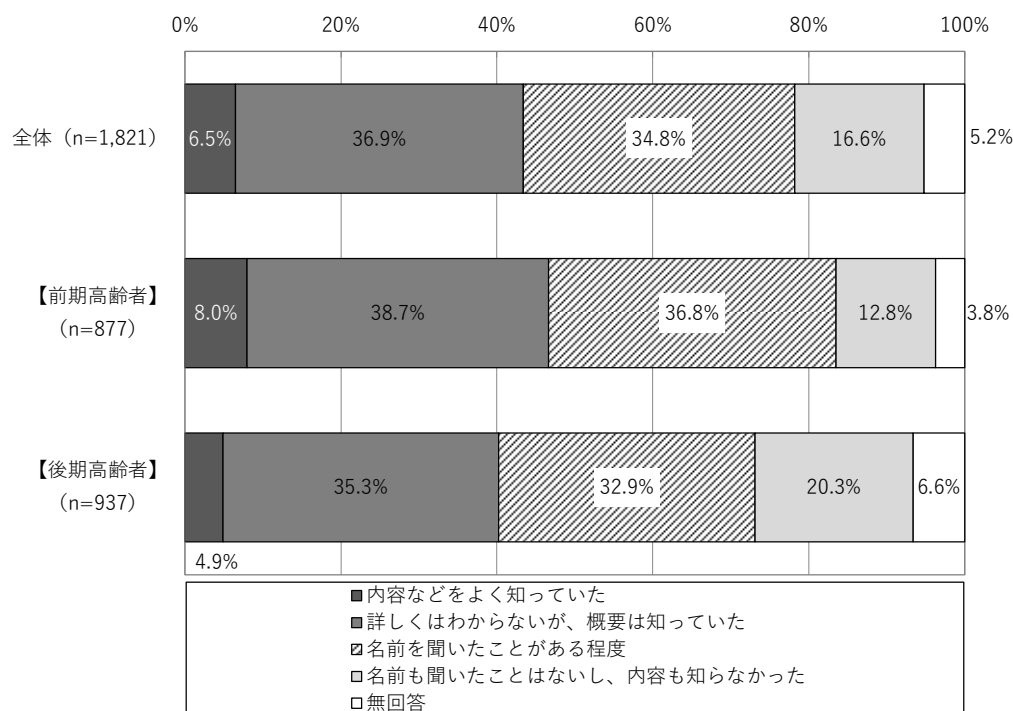


※アンケート調査の回答者から得られた数値のため、実際の認知症の認定を受けている人の数とは異なります。

また、高齢者の虐待や様々な手口を用いた悪質商法の被害への取組も重要です。こうした問題には、ひとり暮らしまたは夫婦のみで暮らす高齢者が増加し、身近に適切な相談相手がないという背景があります。

被害防止のために、地域での見守り活動の重要性の周知・徹底を図り、関係機関との連携や研修等、早期発見のためのネットワークを強化することが大切です。

【成年後見制度の認知（一般高齢者）】



一般高齢者では、成年後見制度について、約4割の人が認知しています。

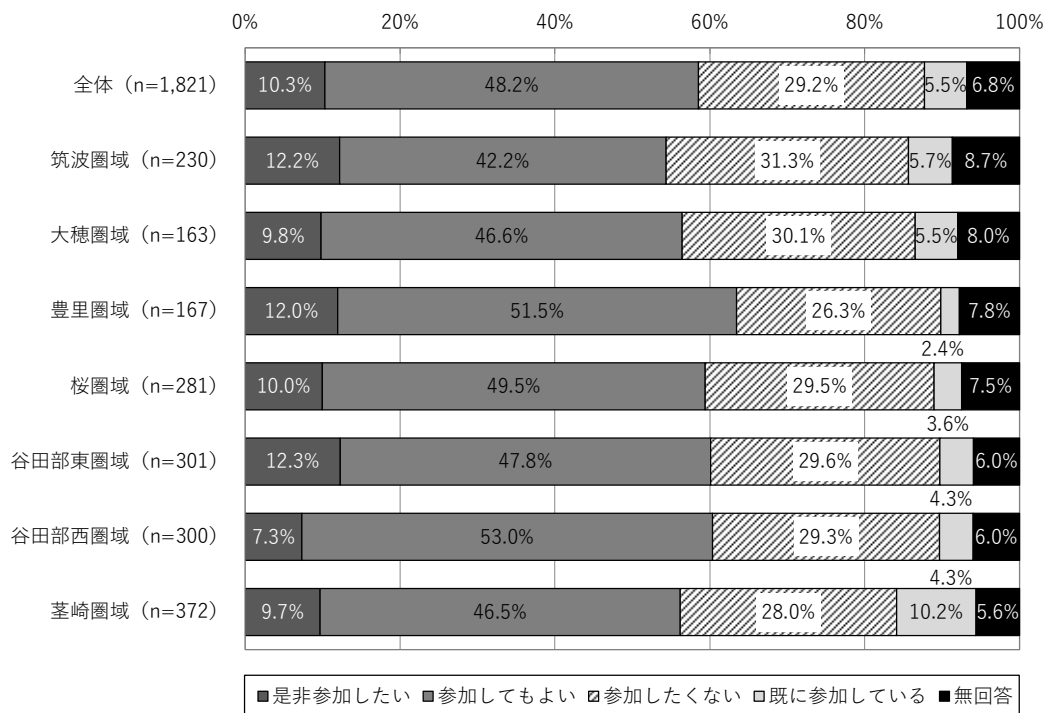
今後、成年後見制度等の利用を促進し、「つくば成年後見センター」を中心とした地域連携ネットワークの活用、市民後見人の養成講座や研修会の開催、日常生活自立支援事業の充実、相談支援の体制強化を図っていくことが必要です。

課題3 介護予防や健康づくりの推進と介護保険サービスの充実

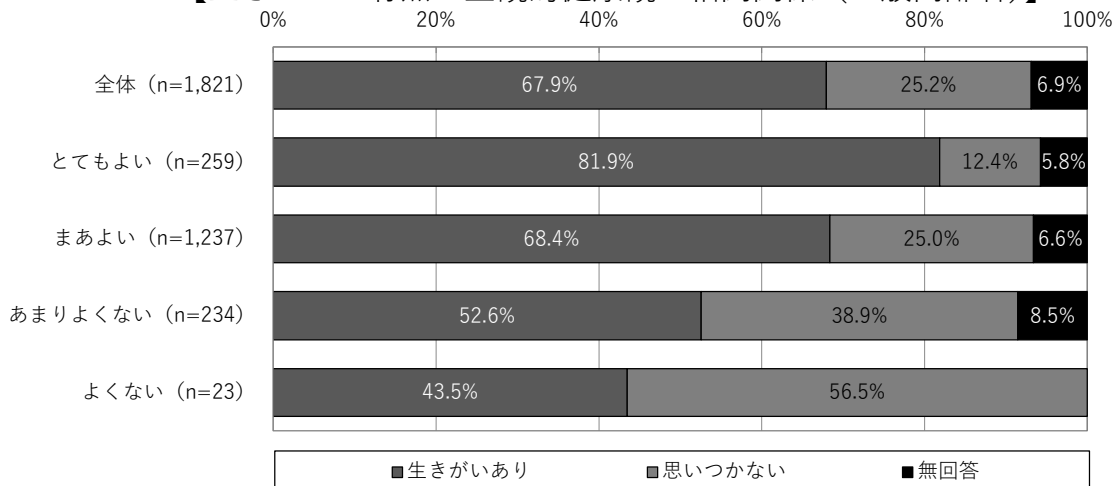
本市ではこれまでに、生活習慣病の予防や心身の機能の維持・改善を図るために、健康診査や健康相談事業、そのほか介護予防に取り組むグループの支援、介護予防に関する講演会や講座等をすすめてきました。

アンケート調査では、一般高齢者は9割以上、要支援・要介護認定者では7割以上の人が外出していると回答しました。健康づくりや趣味活動への参加意向の項目では、一般高齢者では約6割の人が参加意向があると回答し、生きがいの有無と主観的健康観との間に相関関係がみられました。

【圏域別にみた健康づくり活動への参加意向（一般高齢者）】

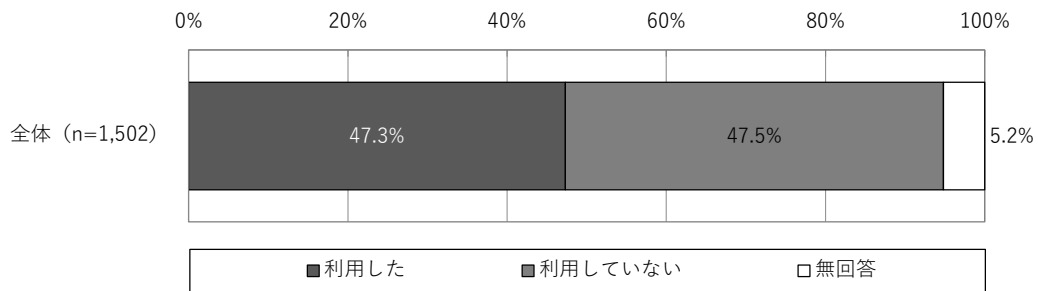


【生きがいの有無と主観的健康観の相関関係（一般高齢者）】

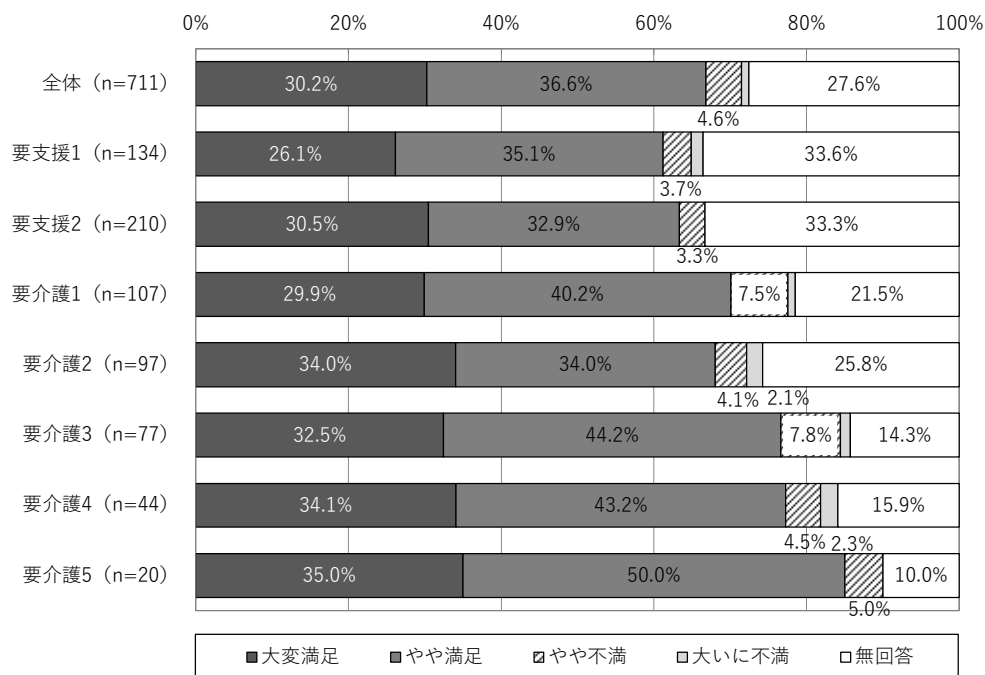


また、要支援・要介護認定者では約5割の人が、介護保険サービスを利用しており、約7割の人がサービスに満足しています。

【介護保険サービスの利用（要支援・要介護認定者）】



【介護保険サービスの満足度（要支援・要介護認定者）】



今後は、閉じこもりリスクを防止し、高齢者のアクティブな生活を支えるため、日ごろから個々で取り組むことのできる心身の健康づくり活動や、人と人とのつながりを通じて介護予防が図れる通いの場等の地域づくりを推進していくことが重要です。

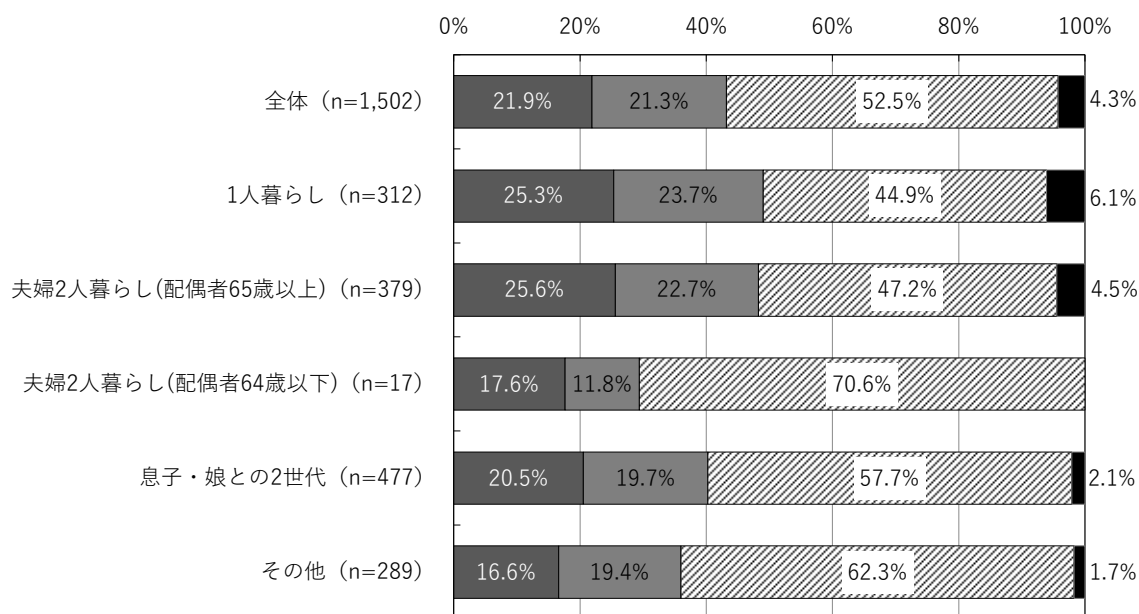
それとともに、引き続き高齢者一人ひとりに応じた適切な健康相談等を講じていくことや、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で暮らしていけるよう、介護保険サービスの一層の充実が必要です。

課題4 ひとり暮らし高齢者等の在宅生活の支援

本市においては、高齢化率の上昇はもとより、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯数も年々増加傾向にあります。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、高齢化が進むにつれ、定期的な見守りやサポートが不可欠であると言えます。

アンケート調査結果をみると、要支援・要介護認定者であるひとり暮らし高齢者のうち、介護を受けている、ならびに介護は必要だが現在は受けていないと回答した人は約7割となっています。

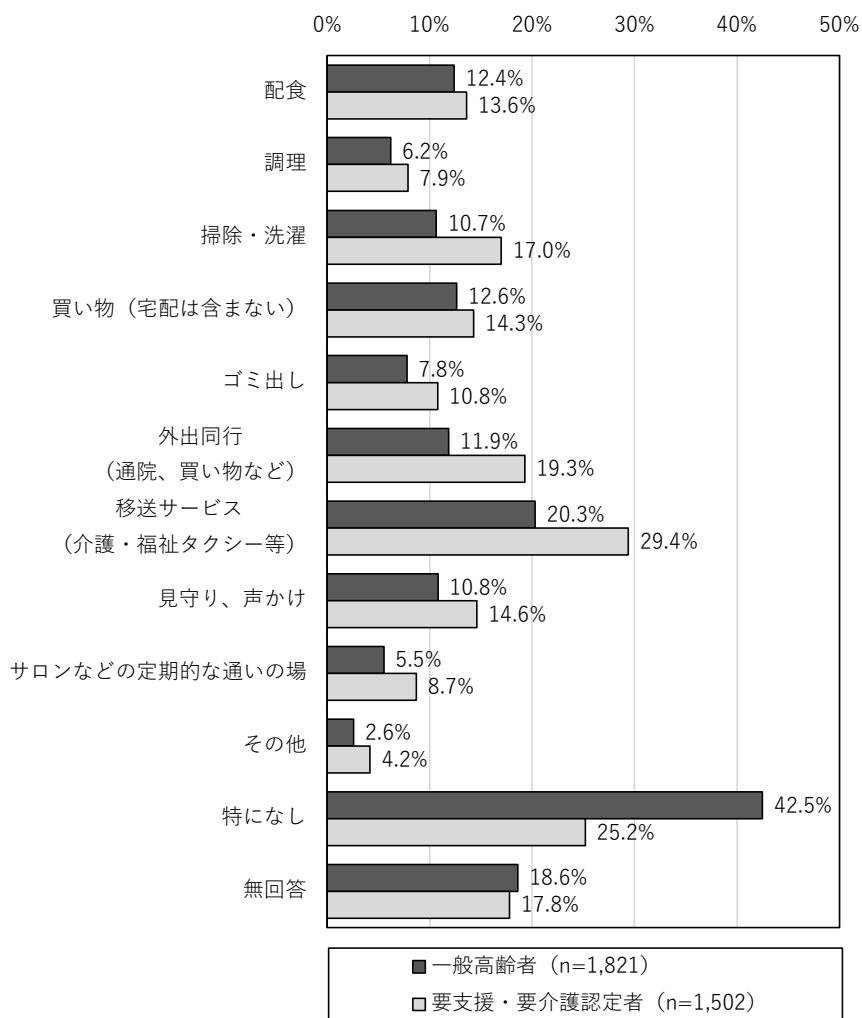
【家族構成と介護の必要性（要支援・要介護認定者）】



- 介護・介助は必要ない
- 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- ▣ 現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)
- 無回答

今後、在宅生活をしていくうえで必要と感じる支援については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに介護・福祉タクシー等をはじめとした移送サービスを求める声が多くなっています。

【今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援等】



高齢者が住み慣れた地域において、できる限り自宅で暮らしていけるよう、地域資源を活用しサポートしていくことが必要です。

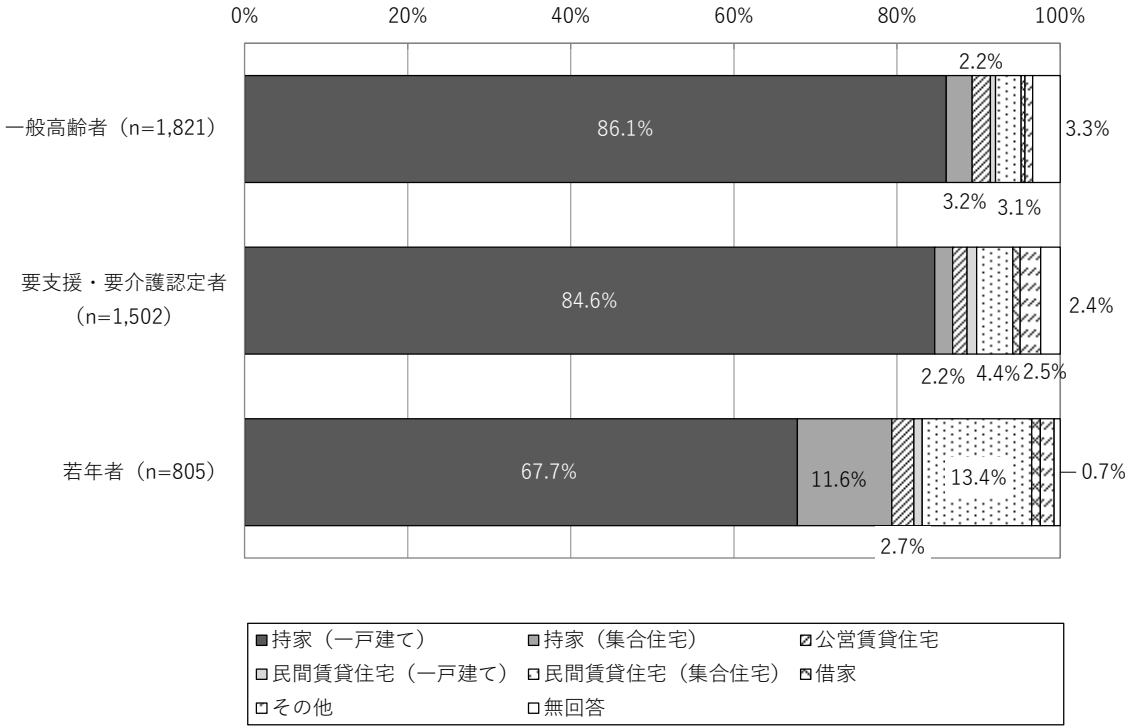
また、市民一人ひとりが在宅医療や介護についての理解を深めていくことや、本人や家族が人生の最終段階を迎えたとき、自宅をはじめとする住み慣れた環境での療養が選択肢となるよう、医療・介護サービスを提供する側の連携強化、見守り等の必要不可欠な生活支援体制が提供されるような地域づくりが求められます。

課題5 高齢者の住まいの確保と災害対応の強化

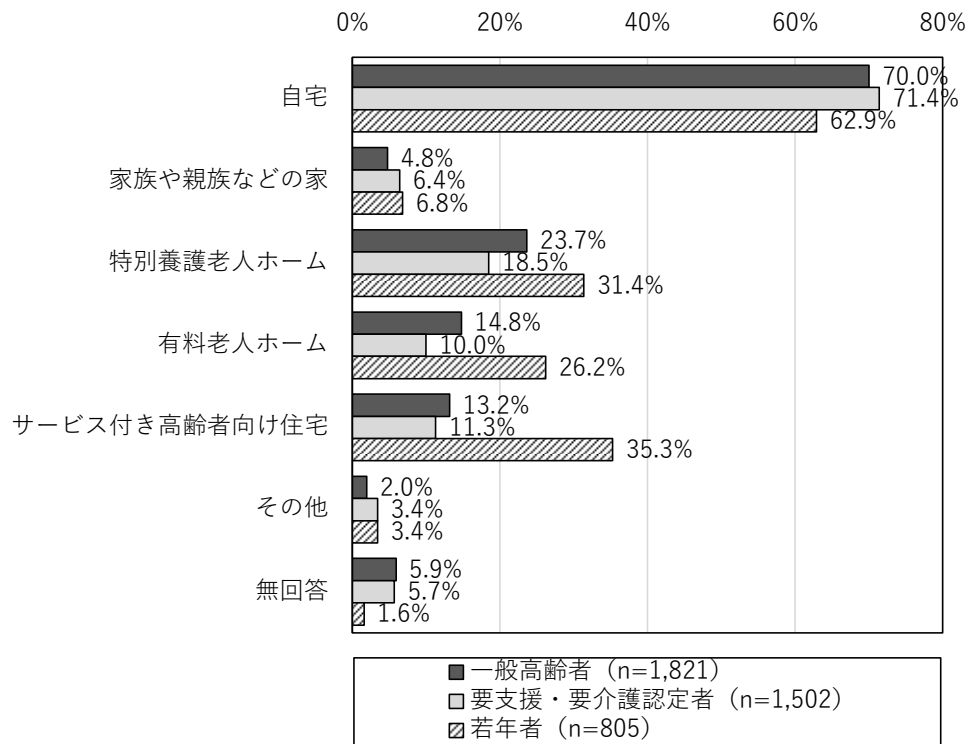
アンケート調査結果では、一戸建ての持ち家に住んでいる人の割合が最も高いことがみてとれますが、高齢者と若年者では約 20 ポイントの差があります。

また、自身が要介護状態になった場合の暮らしについては、自宅を望む声が多くっており、現在の住まいで長く住み続けられるような方向性を市として推進していくことが、市民ニーズに沿うことと考えられます。借家や建築時期が古い住宅では、バリアフリー化が必要な場合が多くあります。事故防止や予防の観点も含めたかたちでの住宅のバリアフリー化の重要性を周知し、一人ひとりのニーズにきめ細やかに対応した住まいの確保が必要です。

【住まいの状況】



【自身が要介護状態になった場合、どこで暮らしたいか】



災害時の対策については、地域のつながりを含めて推進していくことが重要であり、災害に備えた準備活動や、いざという時に支援が必要な人の把握や支援方法の確立が急務となっています。そのため、防災意識の醸成を図り、災害時・緊急時に住民同士が助け合い、支え合えるような仕組みや関係の構築をしていくことや、各主体が連携することが必要です。

また、介護施設等において、自力での避難が困難と考えられる入所者の安全を確保するため、対策を強化するよう促すとともに、災害時には避難所としての機能を発揮できるよう、協力を呼びかける必要があります。

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。



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 計画の基本視点

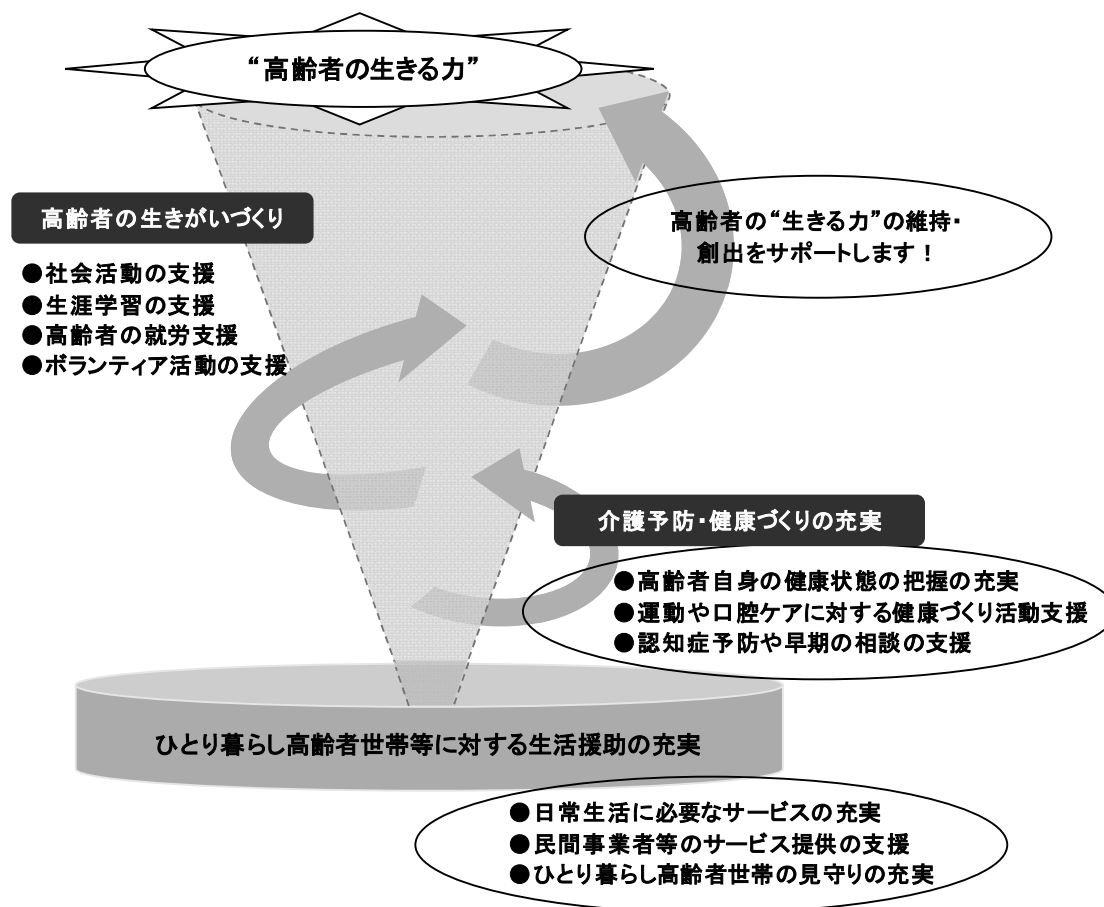
基本視点Ⅰ 高齢者の生きる力を支えます

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。

本格的な高齢化社会が進行し、労働人口が減少する中では、高齢者はこれまでの「支えられる高齢者」だけでなく、地域社会や介助を必要とする高齢者を「支える高齢者」としての役割が求められています。

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。

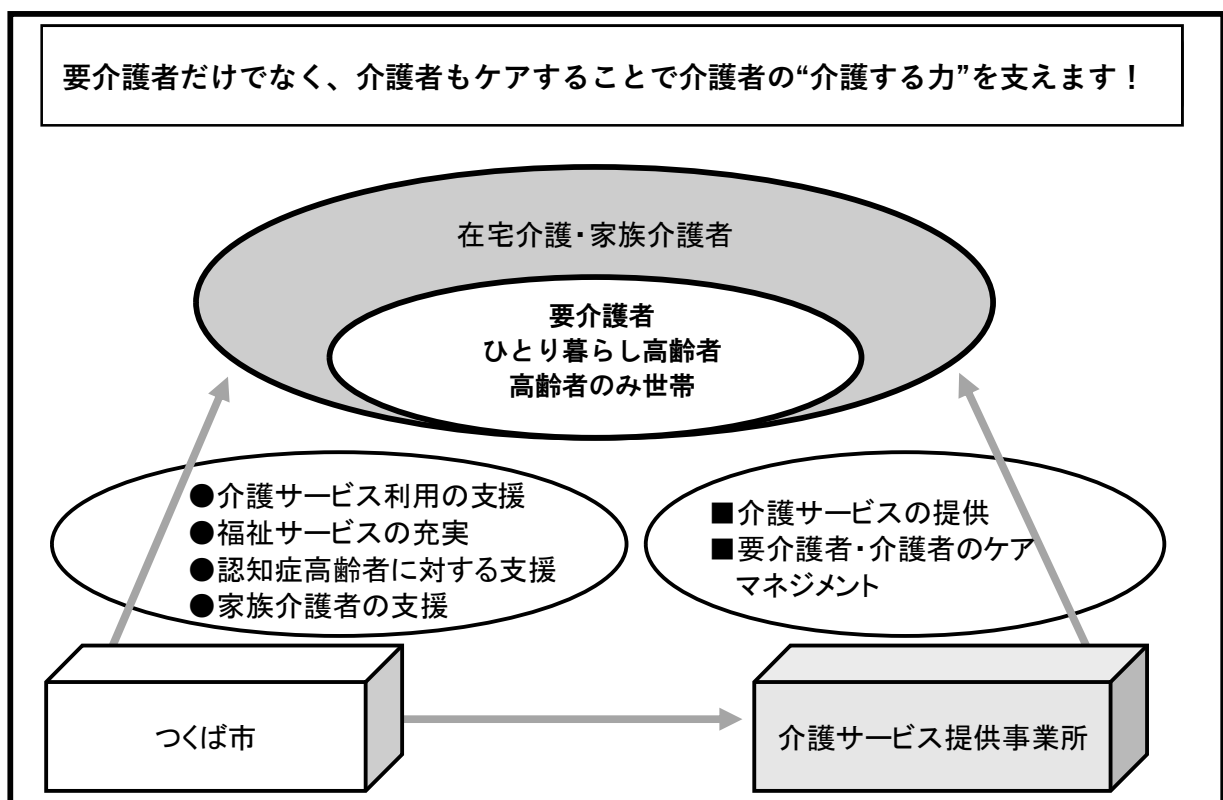


基本視点Ⅱ 介護者の介護する力を支えます

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り組み、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場、交流の場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。



- 適切な介護サービス事業所の整備の推進
- 介護サービスの質の向上
- 介護サービス事業所の指導・監査の強化

基本視点Ⅲ 地域で高齢者の生活を支えます

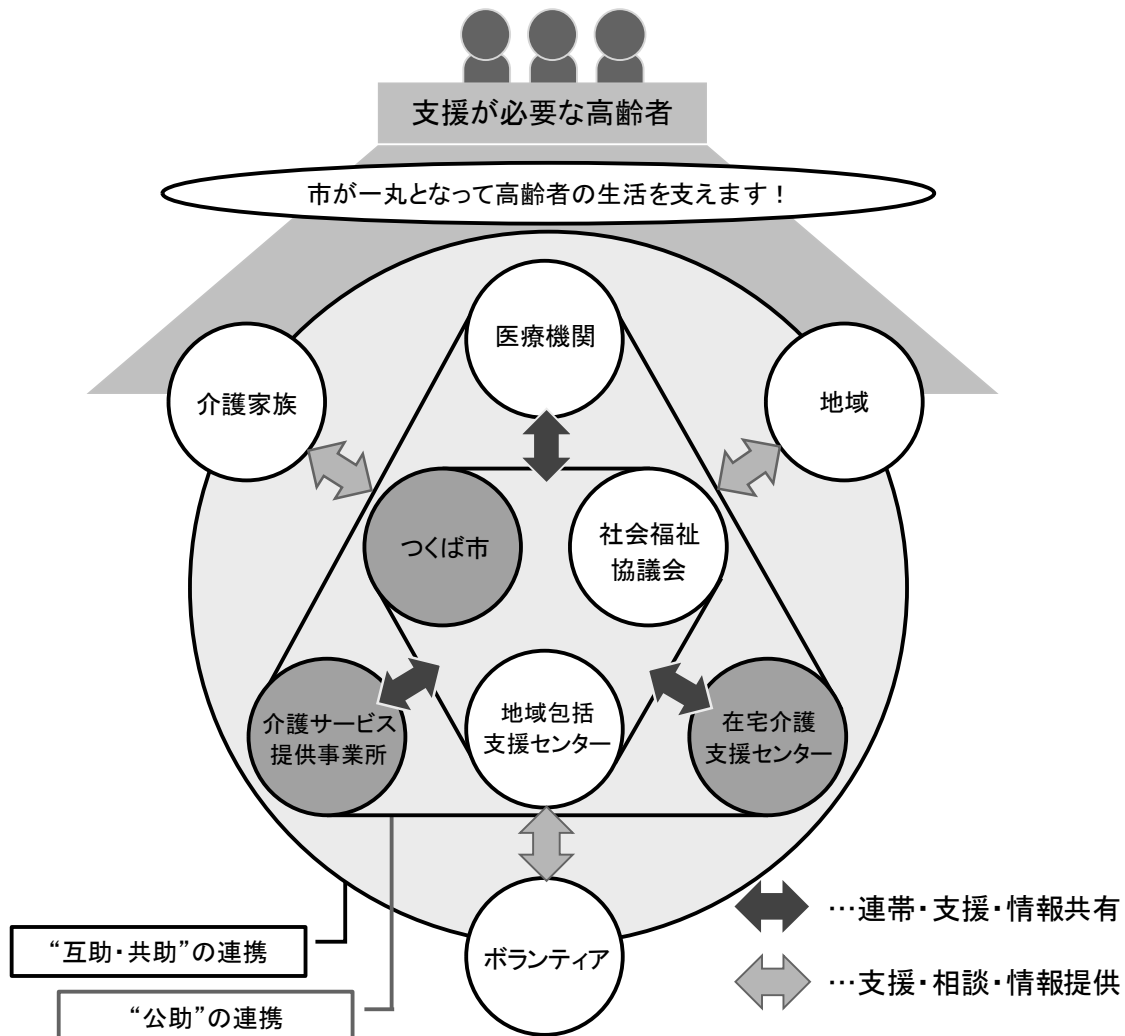
国においては、団塊の世代が75歳以上となり、疾病や要介護状態にある高齢者数が大きく増加することが予想される令和7年（2025年）を目標年度とした「地域包括ケアシステム」の完成に向けた取組が進められています。

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。



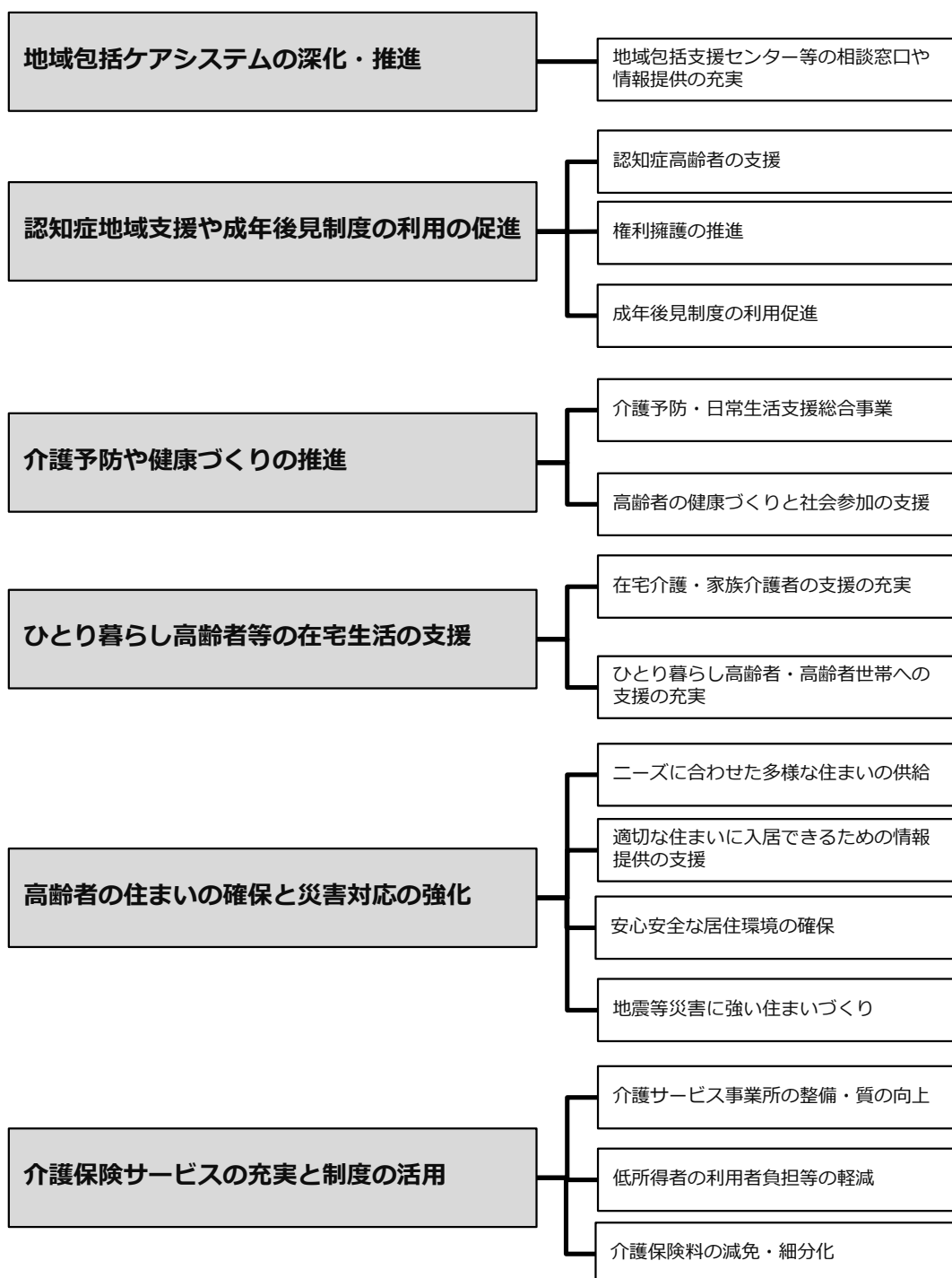
3 施策の体系

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

施策目標

施策方針



第2部 各論

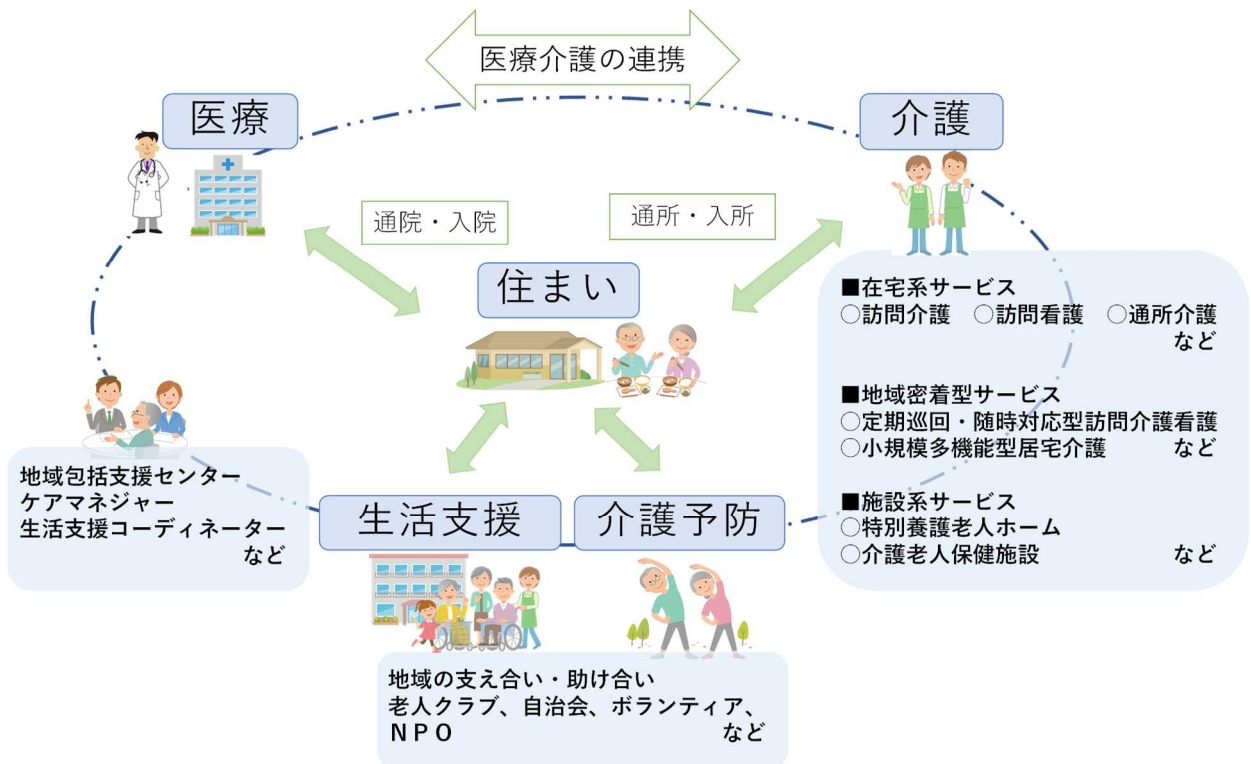
第1章 地域包括ケアシステムの深化・推進

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、介護サービスのみならず、その他のフォーマルやインフォーマルの多様な社会資源を市民が活用できるようにし、包括的および継続的に支援するため、各日常生活圏域に地域包括支援センターを配置しました。これにより、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ネットワークを構築するとともに、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に向けて推進していきます。

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。

【地域包括ケアシステムの姿】



(1) 地域包括支援センターの充実

①地域包括支援センターの運営体制

担当課	地域包括支援課
事業概要	<p>市では、情報の共有と支援方針の統一を図るため、平成 23 年度より直営の 1 か所で地域包括支援センターを運営していました。</p> <p>高齢者に対して、より身近な存在となり、地域に密着した支援や迅速な対応を行うため、日常生活圏域のうち平成 29 年 10 月に、筑波圏域と茎崎圏域、平成 31 年 4 月に大穂豊里圏域と谷田部西圏域、令和 2 年 4 月に桜圏域、令和 2 年 10 月に谷田部東圏域に地域包括支援センターを設置し、つくば市全圏域にセンターを設置しました。</p>
今後の方針	地域包括支援センター職員に対する相談支援能力向上のために研修の充実を図るとともに地域に根差した、きめ細やかな支援を進めていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H 29(2017)	H 30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
センター数 (か所)	3	3	5	7	7	7

②在宅医療・介護連携の推進

担当課	地域包括支援課
事業概要	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。
今後の方針	市民が、在宅医療と介護が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、つくば市の「医療と介護のありたい姿（共通指針）」（次ページ以降に掲載）を医療・介護関係者と共有し、多職種連携の課題について、医療・介護・行政が協働して解決していきます。

★つくば市の医療と介護のありたい姿（共通指針）

この指針は、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作成したものです。2025年の目標、2040年の理想についてまとめ、専門職、関係機関、行政等が連携・協力するための共通指針になるものです。

ありたい姿1 希望の最期を共に考える

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を迎えることができている。（終活やACPを通じた本人の意思と多職種理解）

2025年の目標

ACP（人生会議）を専門職がさらに理解を深め、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。

2040年の理想

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ている。

ありたい姿2 本人を第一に考えた多職種連携

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ている。（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）

2025年の目標

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。

2040年の理想

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。

ありたい姿3 専門職のスキルアップとやりがい

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ている。(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ている)

2025年の目標

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。介護支援専門員(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。

2040年の理想

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。

ありたい姿4 認知症になっても安心して暮らせる地域

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)

2025年の目標

多職種が携わっている認知症の人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。

2040年の理想

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。

ありたい姿5 多様な生活の場の提供

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)

2025年の目標

専門職は、各種の介護施設や介護サービス事業所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。

2040年の理想

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。

ありたい姿6 相互に支え合う生活支援・介護予防

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)

2025年の目標

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組の参加者が増えている。

2040年の理想

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。

ありたい姿 7 誰一人取り残さない

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孤立している人がいない)

2025年の目標

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。

2040年の理想

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。

③地域ケア会議の充実

担当課	地域包括支援課
事業概要	医療・介護・保健・福祉・法律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(ケアマネジャー)等をはじめとするケアチームによる自立支援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、「生活支援体制整備推進会議」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。
今後の方針	圏域別ケア会議及び自立支援型個別ケア会議では、個別課題(困難事例、自立支援等)の解決に資する会議となるよう充実し、特に医療職(医療機関の医師や看護師)のさらなる参加を奨め、自立支援・重度化防止の推進を図ります。 また、引き続き抽出された地域課題について、自立した生活を営むために必要な生活支援を整えることができるよう、生活支援体制整備事業と連携し、情報共有を図っていきます。

【実績値と計画値】

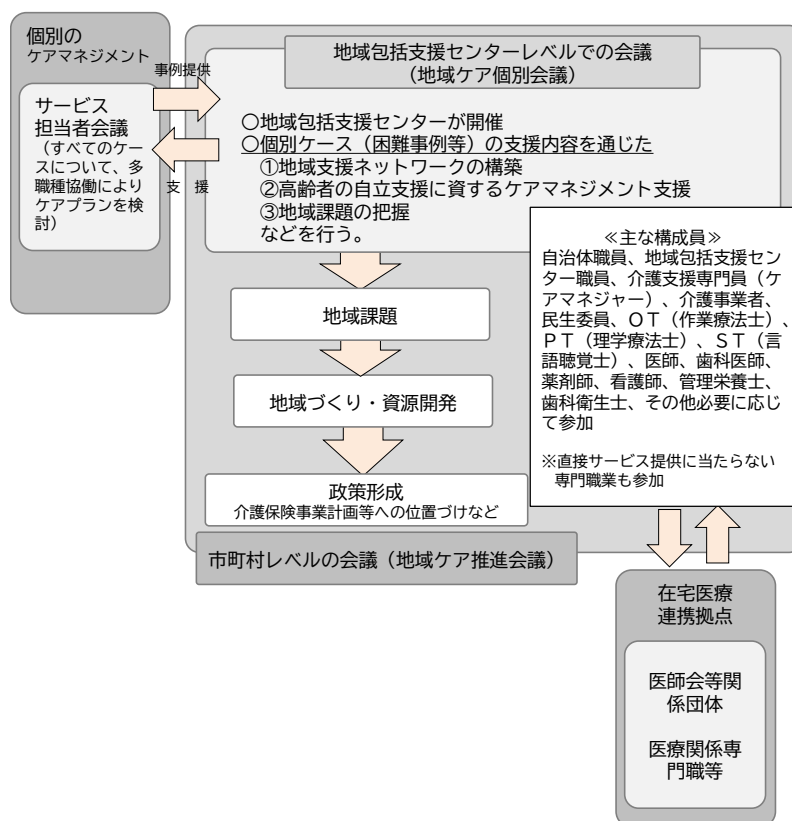
区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
会議回数(回)	36	36 (36)	33 (36)	36	36	36
参加職種(種)	19	21 (16)	25 (17)	20	20	20
事例件数(件)	36	36 (36)	33 (36)	36	36	36

※ () は第7期計画の計画値

(各圏域2か月に1回の開催 6圏域×6回)

※令和元年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止により会議数が減少。

【地域ケア会議のイメージ】



④生活支援体制の整備

担当課	地域包括支援課
事業概要	<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>
今後の方針	<p>生活支援コーディネーターと第2層協議体が両輪となって、高齢者の居場所づくりや見守り、ゴミ出し、移動支援などの支え合い・助け合いサービスを創出することで、高齢者の社会参加や生きがいづくりを推進していきます。</p> <p>関係機関と連携を強化し、社会資源調査の周知やニーズ調査を継続して実施していきます。</p>

⑤包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

担当課	地域包括支援課
事業概要	<p>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（ケアマネジャー）、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ています。</p> <p>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っています。</p>
今後の方針	<p>各地域包括支援センターに配属されている主任介護支援専門員を中心とした地域の主任介護支援専門員のネットワークの充実を図り、高齢者を支える介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上を推進していきます。</p> <p>また、高齢者が住み慣れたところで自立した生活を営めるよう、地域包括ケアシステムの強化に向け、介護保険内外の情報を全ての介護支援専門員（ケアマネジャー）が活用し、支援できるように環境を整えていきます。</p>

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
延べ参加者数 (人)		873	902 (919)	789 (945)	945	970	990

※（ ）は第7期計画の計画値

※令和元年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止により会議数が減少。

⑥地域見守りネットワーク事業

担当課	社会福祉協議会
事業概要	<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>
今後の方針	<p>区長や民生委員と連携し、その地域に適した相談役を見つけ、設置に向けて積極的に働きかけを行うことと、登録のメリットを含めた事業の周知を今後も継続していきます。</p>

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
ふれあい 相談員数(人)	150	163 (170)	160 (200)	170	180	190
見守り支援 登録者数(人)	396	429 (450)	405 (500)	420	440	460

※ () は第7期計画の計画値

(2) 介護・福祉サービスの情報提供・相談体制の充実

①市民に対する情報提供

担当課	介護保険課・高齢福祉課・地域包括支援課
事業概要	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広報紙や市民べんり帳、市ホームページを通じて周知しています。
今後の方針	高齢者の情報入手手段は、市の刊行物（広報紙等）や回覧を利用されている人が多いため、必要な最新の情報を分かりやすく整理し、広報紙等の内容の充実と拡充を図ります。特に、介護保険サービスが必要になる前の方々に対して、在宅医療、介護、認知症に関する情報冊子の配布や出前講座等での啓発活動を行い、高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進します。

②介護事業所等関係者に対する情報提供

担当課	地域包括支援課
事業概要	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や利用者の受入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、地域ケア情報の見える化サイト※を活用して行っています。
今後の方針	これまで、多様な媒体にある情報を、介護支援専門員（ケアマネジャー）等の支援者がそれぞれ管理していましたが、介護保険内・外サービス情報を、本システムにより集約・配信することで、地域の介護資源を把握しやすくなります。今後、短期入所系事業所の空き状況及び通所系事業所の利用時間区分ごとの空き状況の見える化等、利用者のニーズに合う効率的な介護サービスの選択に資することができるよう、内容の充実と拡充を図ります。

※地域ケア情報の見える化サイトとは、行政と専門職（主にケアマネジャー）と介護サービス事業所をつなぐことを目的に、地域の介護サービス事業所の情報が登録されている Web システム。

<市が発行している医療・介護・福祉に関する情報冊子>

冊子名	内容
① あんしん介護保険	・介護保険制度の仕組みに関するガイドブック
② 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
③ 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」 ※平成 29 年より、税金を使わない民間活力を導入して無料で編集・制作し、市町村の窓口や病院等の関連施設等へ配布	・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
④ 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、毎年度改訂しています。また、HP でもご覧になることができます。

③出前講座

担当課	介護保険課・地域包括支援課
事業概要	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、希望に沿った福祉に関する講話や福祉制度の説明等を行うことにより、福祉等への関心を高め、地域福祉活動のきっかけをつくります。 また、市民に対する福祉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。
今後の方針	市民からの多様なニーズに対応できるような体制づくりを行います。 あわせて市民が必要な情報、知りたい情報を発信できる出前講座を実施していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H 29(2017)	H 30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実施回数(回)		62	99 (25)	63 (26)	55	55	55

※（ ）は第7期計画の計画値

※平成 30 年度は学校からの依頼や、地域での講座開催数の増。

④総合相談支援事業

担当課	地域包括支援課
事業概要	地域の高齢者の総合相談窓口として、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、どのような支援が必要かを把握して、地域における適切なサービス、関係機関又は制度の利用につなげる等の支援を行っています。
今後の方針	関係機関等との連携を密にし、各種制度の情報や支援方針の共有を図り、ワンストップの総合相談体制を強化します。 また、各地域包括支援センター合同でケース共有を行い、支援内容の分析や情報共有し、よりよい相談支援につなげていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実相談者数(人)		2,128	3,565 (820)	5,602 (830)	6,500	6,540	6,600
延べ相談件数(件)		2,905	5,956 (2,380)	8,823 (2,450)	10,590	10,800	11,400

※ () は第7期計画の計画値

◎主な相談内容別実績値

年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)
介護・日常生活に関する相談(件)	2,191	5,321	7,263
サービス利用に関する相談(件)	233	1,613	3,477
医療に関する相談(件)	199	659	1,340
所得・家庭生活に関する相談(件)	226	672	1,085

(※重複あり)

⑤介護サービス相談員派遣事業

担当課	介護保険課
事業概要	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。
今後の方針	介護サービスの対象外である、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅についても、相談員の訪問受け入れの協力をお願いし、より多くの利用者の疑問や不安の解決にむけた相談に応じられる体制を整えます。

※ここでいう介護サービスを提供している事業所とは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型通所介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のことを表す。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
延べ訪問事業 所数(か所)	142	159 (173)	143 (178)	188	193	198
受入事業所数 (か所)	35	35	34	36	38	40

※ () は第7期計画の計画値

第2章 認知症地域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。

こうした中、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、認知症の人を単に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いきます。

（1）認知症高齢者の支援

①認知症サポーター養成事業

担当課	地域包括支援課
事業概要	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、講座を通じて、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の方や家族を温かく支援する認知症サポーターを、キャラバン・メイト（ボランティア）と協力して養成します。また、認知症サポーター養成講座を受講された方で、「もっと活動したい」「スキルアップをしたい」という方に対して、ステップアップ講座を開催しています。令和2年3月31日現在で16,519名を養成しています。
今後の方針	地域活動を基盤にキャラバン・メイトの活動支援と協働により開催を推進していきます。特に学校関係への講座を開催し、若い世代の認知症理解を広げていきます。また、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指し、認知症サポーターを中心とした早期からの継続支援の活動を行うチームオレンジの立ち上げを進めます。

※認知症サポーターステップアップ講座は、平成28年度から毎年度12月に1回開催。

※チームオレンジとは、認知症サポーターがステップアップ研修を受講し、チームを組んで活動する。認知症の人とその家族、認知症サポーターなどで構成し、早期から継続的な支援を行う。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
サポーター養成数(人)		1,426	3,079 (2,360)	3,082 (2,430)	2,500	2,500	2,500

※（ ）は第7期計画の計画値

②認知症声かけ模擬訓練

担当課	地域包括支援課
事業概要	認知症高齢者が行方不明になる問題の増加は、大きな社会問題となっています。地域と連携し、認知症による外出行動を想定した高齢者役に声かけする模擬訓練を行い、安心して生活できる地域づくりをしていきます。
今後の方針	高齢者に限らず、すべての市民が認知症を正しく理解するとともに、より具体的な認知症の人への対応方法を身につけることができるよう認知症声かけ模擬訓練を実施していきます。 また、実施後に継続してフォローアップできる体制を構築し、認知症の人に対して地域の見守りができる体制づくりを目指します。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H 29(2017)	H 30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
参加者数 (人)		367	376 (209)	88 (215)	220	220	220

※ () は第7期計画の計画値

※毎年1小学校区で開催するところ、平成29年度、平成30年度は地元からの依頼があり、2小学校区で開催のため増。

③認知症ケアパスの確立

担当課	地域包括支援課
事業概要	認知症ケアパスとは、認知症を発症したときから生活機能障害が進行していく中で、その進行状況にあわせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくもので、国においては、地域に応じた認知症ケアパス(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)の作成と普及が推進されています。
今後の方針	定期的に内容の見直しを実施し、認知症に関する知識や相談窓口等の最新の情報を発信します。また、認知症の早期発見、早期診断および認知症の人やその家族等が必要な支援につながるよう認知症ケアパスの活用を促進します。

④認知症カフェ

担当課	地域包括支援課
事業概要	つくば市内に住所を有する認知症高齢者及びその家族並びに地域住民を対象にし、レクリエーション講演会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、地域の人々の認知症理解のための啓発などを行います。
今後の方針	認知症の人やその家族だけでなく、地域の方々が認知症を正しく理解しながら交流し、認知症の人が住みやすいまちづくりを推進します。また、参加しやすいよう7つの日常生活圏域での認知症カフェの開設を目指します。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
開催数(回)		12	37 (24)	43 (36)	72	78	84
延べ参加者数 (人)		280	672 (550)	766 (830)	1,080	1,170	1,260

※ () は第7期計画の計画値

⑤認知症初期集中支援チーム

担当課	地域包括支援課
事業概要	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を自宅訪問し、複数の専門職による生活状況の観察・評価を行い、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。
今後の方針	チーム員のスキルアップを図り、認知症の早期診断と早期対応により、認知症の人や介護者等の負担が軽減するよう支援します。 また、対応した事例をもとに地域課題を明らかにし、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指します。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
新規支援者数 (人)		5	19	26	30	40	50

※平成29年11月からの実施

⑥認知症高齢者等SOSネットワーク事業

担当課	地域包括支援課
事業概要	行方不明のおそれのある認知症高齢者を事前登録し、行方不明になった場合に、早期に発見できるよう認知症支援メール登録者と協力事務所に情報発信し、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。
今後の方針	行方不明になった高齢者の早期発見のため、認知症支援メール登録者と協力事業所の拡大を目指します。 また、警察署と情報共有し保護した高齢者を早期に家族等へ引き継げる体制を整備します。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
支援メール登録数(件)	131	168	676	740	770	800

※令和元年度はつくば市メールサービスから登録できるようになったため増加。

⑦認知症高齢者等保護支援事業

担当課	地域包括支援課
事業概要	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。
今後の方針	認知症の人の安全確保と介護者の負担軽減のため事業を継続し、必要とする方に利用していただくため、利用しやすい小型の機種への導入などの事業の周知、普及に努めていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
利用者数(人)	5	9 (4)	8 (4)	10	12	14

※ () は第7期計画の計画値

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。

特に、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。

（1）権利擁護の推進

①権利擁護事業

担当課	地域包括支援課
事業概要	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が解決できない、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、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるように専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行っています。 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の防止、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。
今後の方針	高齢者の権利を守るため、関係機関等で構成される虐待防止ネットワークとの連携を図り、高齢者虐待の未然防止を視野に入れた普及啓発を推進します。 成年後見制度の利用促進のため、「つくば市成年後見制度利用促進基本計画」を策定し、取組を強化していきます。

②日常生活自立支援事業

担当課	社会福祉協議会
事業概要	<p>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。</p> <p>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。</p>
今後の方針	<p>権利擁護支援体制の地域ネットワーク構築の一翼を担えるよう、サービス提供体制の拡大を図ります。なお、必要とする方には成年後見制度への円滑な移行を支援していきます。</p>

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
相談件数(件)		1,479	2,135	1,921			
契約件数(件)		26	23	27	40	50	60

※契約件数について、実績値は年度末時点契約者数、計画値は延べ契約者数を表示。

③高齢者の消費者トラブルの防止

担当課	地域包括支援課
事業概要	<p>消費生活の安全対策は、住民の暮らしに直接関わる問題であり、高齢者をはじめ住民全体が正しい認識を持ち、地域でも支えられるように取り組むため、消費生活支援センターと連携し被害救済・相談業務を行い、消費者教育（学校教育や社会教育との連携）、広報紙、パンフレット等を通じて正しい情報の提供に努めます。</p>
今後の方針	<p>被害救済や相談、各種制度の情報提供のため消費生活センターとの連携を強化します。また、対象者の状況に応じて適切に日常生活自立支援事業や成年後見制度等の権利擁護の支援を実施します。</p>

3 成年後見制度の利用促進（つくば市成年後見制度利用促進基本計画）

認知症等により財産の管理や日常生活等に支障がある人たちを社会全体で支え合うことが、高齢社会における喫緊の課題であり、かつ、共生社会の実現に資することです。しかし、成年後見制度はこれらの人たちを支える重要な手段であるにもかかわらず十分に利用されていませんでした。

このような背景から、国は、成年後見制度の利用の促進に関する法律を平成 28 年 4 月 15 日に公布、同年 5 月 13 日に施行し、基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、また、基本方針その他の基本となる事項を定めました。

本市においても、ノーマライゼーションや自己決定権の尊重、財産管理だけでなく身上保護を重視するなどの基本的な考えの下、高齢者が認知症等により判断能力が不十分になる前から住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、つくば市成年後見制度利用促進基本計画を策定し、成年後見制度の普及啓発と活用の促進に努めます。

（1）成年後見制度利用促進に当たっての基本的な考え方及び目標値等

①つくば市成年後見制度利用促進基本計画の位置付け

「つくば市成年後見制度利用促進基本計画」（以下、「基本計画」という。）は、成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下、「促進法」という。）第 12 条第 1 項に基づき、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために策定された国の計画を踏まえ、促進法第 14 条に沿って、つくば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。対象期間は、令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間とします。

②基本的な考え方

成年後見制度は、ノーマライゼーションや自己決定権の尊重等の理念と、本人保護の理念との調和の観点から認知症や知的障害、精神障害によって判断能力が不十分な人に対して、成年後見人・保佐人・補助人(以下、「後見人」という。)が、その判断能力を補うことによって、その人の生命、身体、自由、財産等の権利を擁護するという点に制度の趣旨があり、これらの点を踏まえ、国民にとって利用しやすい制度とすることを目指して導入された制度です。また、今後、認知症高齢者の増加やひとり暮らしの高齢者の増加が見込まれる中、成年後見制度の利用の必要性が高まっていくと考えられます。

③今後の施策の目標等

ア) 利用者がメリットを実感できる制度・運用へ改善を進めます。

(a) 利用者に寄り添った運用

○成年後見制度においては、後見人による財産管理の側面のみを重視するのではなく、認知症高齢者や障害者の意思をできるだけ丁寧にくみ取ってその生活を守り権利を擁護していく意思決定支援・身上保護の側面も重視し、利用者がメリットを実感できる制度・運用とすることを基本とします。

(b) 保佐・補助及び任意後見の利用促進

○成年後見制度の利用者の能力に応じたきめ細かな対応を可能とする観点から、成年後見制度のうち利用が少ない保佐及び補助の類型の利用促進を図るとともに、利用者の自発的意思を尊重する観点から、任意後見制度が適切かつ安心して利用されるための取組を進めます。

○認知症の症状が進行する高齢者等について、その時々判断能力の状況に応じ、補助・保佐・後見の各類型間の移行を適切に行う。このため、その時々心身の状況等に応じた見守り等、適切な権利擁護支援を強化します。

○任意後見や保佐・補助類型についての周知活動を強化するとともに、早期の段階からの制度利用を促進するため、利用者の個別のニーズを踏まえた周知活動・相談対応等も強化します。

イ) 必要な人が成年後見制度を利用できるよう、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を図ります。

○成年後見制度の利用が必要な人を発見し、適切に必要な支援につなげる地域連携を進めます。

○今後の成年後見制度の利用促進の取組も踏まえた需要に対応していくため、地域住民の中から後見人候補者を育成しその支援を図るとともに、法人後見の担い手を育成することなどにより、成年後見等の担い手を確保します。

(2) 成年後見制度の利用の促進に向けた施策

① 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

★ 地域連携ネットワークの三つの役割

左記目標を達成するため、以下の三つの役割を念頭に、従来の保健・医療・福祉の連携（医療・福祉につながる仕組み）だけでなく、新たに、司法も含めた連携の仕組み（権利擁護支援の地域連携ネットワーク）を構築する必要があります。

ア) 権利擁護支援の必要な人の発見・支援

○ 地域において、権利擁護に関する支援の必要な人（財産管理や必要なサービスの利用手続を自ら行うことが困難な状態であるにもかかわらず必要な支援を受けていない人、虐待を受けている人など）の発見に努め、速やかに必要な支援に結び付けます。

イ) 早期の段階からの相談・対応体制の整備

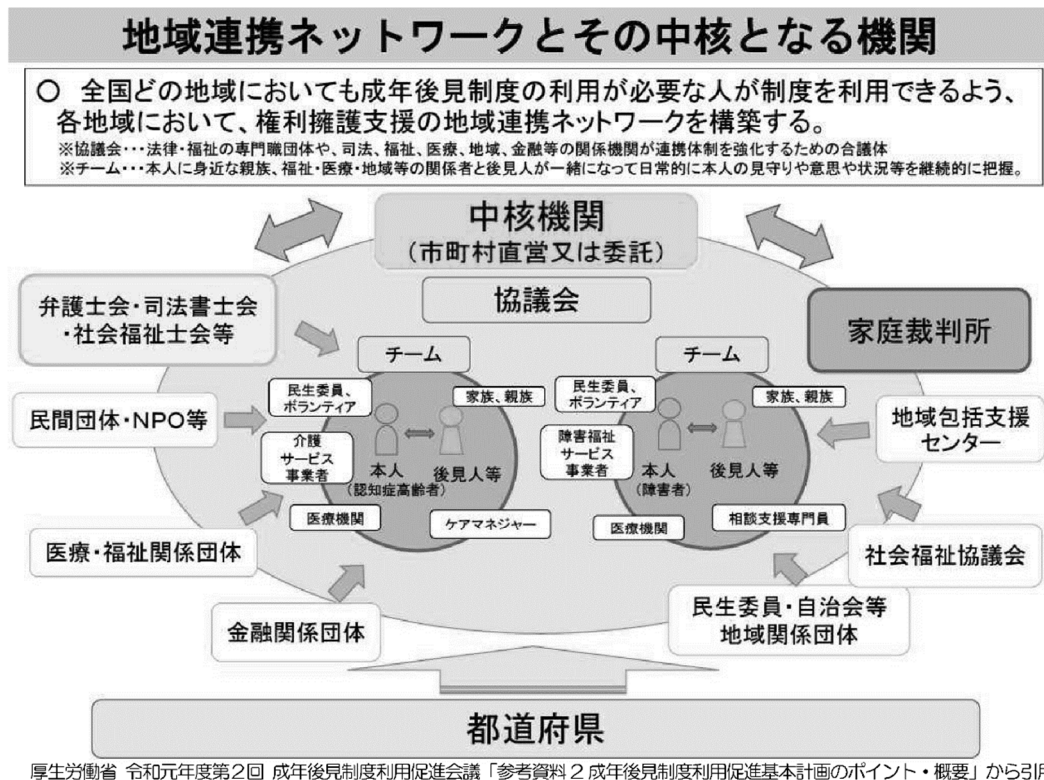
○ 早期の段階から、任意後見や保佐・補助類型といった選択肢を含め、成年後見制度の利用について住民が身近な地域で相談できるよう、窓口等の体制を整備します。

ウ) 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

○ 成年後見制度を、本人らしい生活を守るための制度として利用できるよう、本人の意思、心身の状態及び生活の状況等を踏まえた運用を可能とする地域の支援体制を構築します。

★地域連携ネットワークの基本的仕組み

地域連携ネットワークは、以下の二つの基本的仕組みを有するものとして構築を進めます。



ア) 本人を後見人等とともに支える「チーム」

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

○権利擁護支援が必要な人について、本人の状況に応じ、成年後見・保佐・補助(以下、「後見等」という。)開始前においては本人に身近な親族や福祉・医療・地域の関係者が、後見等開始後はこれに後見人が加わる形で「チーム」としてかかわる体制づくりを進め、法的な権限を持つ後見人と地域の関係者等が協力して日常的に本人を見守り、本人の意思や状況をできる限り継続的に把握し対応する仕組みにします。

イ) つくば市成年後見制度推進事業運営委員会及びつくば市成年後見制度利用支援会議(以下、「運営委員会及び支援会議」という。)

※上記イメージ図の「協議会」に相当

○後見等開始の前後を問わず、成年後見制度に関する専門相談への対応や、後見等の運用方針等についての家庭裁判所との情報交換・調整等に適切に対応するため、個々のケースに対する「チーム」での対応に加え、地域において、法律・福祉の専門職団体や関係機関がこれらのチームを支援する体制を構築します。

- 各地域において各種専門職団体・関係機関の協力・連携強化を協議する協議会等を設置し、個別の協力活動の実施、ケース会議の開催や、多職種間での更なる連携強化策等の地域課題の検討・調整・解決などを行います。

★地域連携ネットワークの中心となる機関

上記の地域連携ネットワークを整備し、運営委員会及び支援会議を運営する中心となる機関を中核機関といい、社会福祉法人つくば市社会福祉協議会が設置する「つくば成年後見センター」を中核機関と位置付け、下記の役割を担います。

ア) 広報機能

- 地域連携ネットワークに参加する司法、行政、福祉、医療、地域などの関係者は、成年後見制度が本人の生活を守り権利を擁護する重要な手段であることの認識を共有し、利用する本人への啓発活動とともに、そうした声を挙げるができない人を発見し支援につなげることの重要性や、制度の活用が有効なケースなどを具体的に周知啓発していくよう努めます。
- 地域における効果的な広報活動推進のため、広報を行う各団体・機関（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）と連携しながら、パンフレット作成・配布、研修会・セミナー企画等の広報活動が地域において活発に行なわれるよう配慮します。
- 広報活動を実施する際には、任意後見、保佐・補助類型を含めた成年後見制度の早期利用も念頭においた活動とします。

イ) 相談機能

- 専門職団体や法テラス等の協力を得て成年後見制度の利用に関する相談に対応する体制を構築します。
- 以下のような関係者からの相談対応、後見等ニーズの精査、見守り体制の調整を行います。
 - ・権利擁護に関する支援が必要なケースについて、後見等ニーズに気付いた人、地域包括支援センター、障害者相談支援事業者等の関係者からの相談に応じ、情報を集約するとともに、必要に応じて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等の支援を得て、本人の意思を尊重しながら、権利を守る視点で、最も適切な類型選択ができるよう、後見等ニーズの精査と、必要な見守り体制（必要な権利擁護に関する支援が図られる体制）に係る調整を行います。

ウ) 成年後見制度利用促進機能

(a) 受任者調整（マッチング）等の支援

○親族後見人候補者の支援

- ・後見人になるにふさわしい親族がいる場合、本人の状況に応じ、当該親族等へのアドバイス、専門職へのつなぎ、当該親族等が後見人になった後も継続的に支援できる体制の調整等を行います。

○市民後見人候補者等の支援

- ・市民後見人が後見を行なうことがふさわしいケースについては、市民後見人候補者へのアドバイス、後見人になった後の継続的な支援体制の調整等を行います。

○専門職後見人の受任者調整（マッチング）

- ・専門職後見人がふさわしいケースは、専門職団体（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）と連携し、各会において円滑に人選を行えるよう連携を強化します。

(b) 担い手の育成・活動の促進

○市民後見人の研修・育成・活用

- ・市民後見人の育成については、これまでも行ってきたが、市民後見人の積極的な活用が可能となるよう取り組みます。
- ・さらに、市民後見人がより活用されるための取組として市民後見人養成講座の修了者については、法人後見を実施する社会福祉協議会における後見業務や見守り業務など、後見人となるための実務経験を重ねます。

(c) 成年後見制度を利用できる環境の整備

○成年後見制度利用支援

- ・つくば市は、成年後見制度が、様々な理由で利用できない人に対して、申立費用や成年後見等への報酬助成、必要に応じて市長申立を行います。

エ) 後見人支援機能

○親族後見人や市民後見人等の日常的な相談に応じるとともに、必要なケースについては、後見人と本人の親族や支援関係者等がチームとなって本人を見守り、本人の状況を継続的に把握し適切に対応する体制を作ります。

○本人の状況が、法律・福祉専門職による支援が必要な場合、各専門職団体や支援関係者がチームとなりケース会議開催等を通して、意思決定支援・身上保護を重視した後見活動が行われるよう支援します。

★不正防止機能

成年後見制度における不正事案は、親族後見人等の理解不足や知識不足から発生することが多いことから、地域連携ネットワークやチームでの支援体制整備により、親族後見人等が日常的に相談できる体制を整備し、不正の発生を未然に防ぎます。

②関係団体の役割

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等といった法律専門職団体や福祉関係者団体等は、地域における協議会等に積極的に参加し、地域連携ネットワークにおける相談対応、チームの支援等の活動などにおいて積極的な役割が期待されます。

ア) 福祉関係者団体

- 今後、成年後見制度において本人の意思決定支援・身上保護を重視した運用を進める上で、茨城県社会福祉士会など福祉関係団体は、以下のような役割が一層期待されます。
 - ・ソーシャルワークの理念や技術などに基づく本人の意思決定の支援
 - ・福祉に関する相談の一環として行われる成年後見制度の利用相談、制度や適切な関係機関の紹介
 - ・日常的な見守りにおけるチームの支援や、後見の運用方針における専門的な助言等の活動
- 社会福祉法人においては、地域における公益的な取組として、法人後見を実施するなど、成年後見制度の普及に向けた取組の実施が期待されます。

イ) 法律関係者団体

- 今後も、複雑困難な後見等の事案や、財産管理が重視される事案、本人と後見人との間に利害の対立が生じている事案等においては、法律関係団体の関与が必要不可欠であり、以下のような役割が期待されます。
 - ・法的観点からの後見等ニーズの精査や成年後見制度の利用の必要性、類型該当性等を見極める場面での助言や指導、ケース会議等への参加
 - ・多額の金銭等財産の授受や遺産分割協議等の高度な法的対応が必要となる案件等について、適切な後見人及び成年後見監督人等の候補者を推薦
 - ・親族後見人、市民後見人等の選任後において、知識不足や理解不足から生じる不正事案発生等を未然に防止するため、支援機能の一環として、後見人に対する指導や助言、必要に応じて成年後見監督人等として関与
 - ・本人と後見人との利害が対立した場合の調整に加え、協議会等における専門的な指導、助言等の活動

(3) 成年後見制度利用促進基本計画の評価指標

本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、以下の指標を設定します。

①利用者の把握と早期発見・早期支援の活動指標

区分		実績値	計画値		
年度		R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
権利擁護相談延件数 (件)	全地域包括支援センター	503	550	580	600
	障害者地域支援室・ 障害者相談支援事業所	56	70	75	80
	つくば成年後見センター	206	250	270	290

②各種制度の利用促進に向けた活動指標

区分	実績値	計画値		
年度	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
日常生活自立支援事業延べ利用件数 (うち新規) (件)	27 (2)	40 (10)	50 (10)	60 (10)
成年後見制度利用者数(人)	171	190	200	210

※成年後見制度利用者数は、つくば市内で成年後見・保佐・補助・任意後見を利用している人数の合計である。

③講座や研修の活動指標 (集計は、参加者アンケートで実施)

区分	実績値	計画値		
年度	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
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		50%以上	50%以上	50%以上
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		50%以上	50%以上	50%以上

※入門的内容の講座とは、依頼による出前講座や成年後見センターが実施するテーマ別講座をいう。応用的内容の研修とは、市民向け・専門職向け研修会をいう。

④成年後見人等の業務支援の活動指標

区分	実績値	計画値		
年度	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
成年後見人等からの相談実人数(人)		5	7	10

⑤市民後見人(法人後見支援員)の活動状況の活動指標

区分	実績値	計画値		
年度	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
延べ活動回数(回)		30	40	50

⑥チーム会議への中核機関の参加の活動指標

区分	実績値	計画値		
年度	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
参加回数(回)		12	18	24

第3章 介護予防や健康づくりの推進

1 介護予防・日常生活支援総合事業

現在、国においては、中長期的視点にたち令和22年（2040年）頃にはいわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、現役世代人口が急減してくることから、第8期計画の基本指針においても「介護予防・健康づくり施策の充実・推進」を謳っており、介護サービス基盤の整備に加えて、介護予防や健康づくりの取組を通じての地域のつながりの強化を図っていくことが求められています。

このような状況の中で、介護予防・日常生活支援総合事業が平成27年の制度改正により創設され、2種類のサービスから成り立っています。

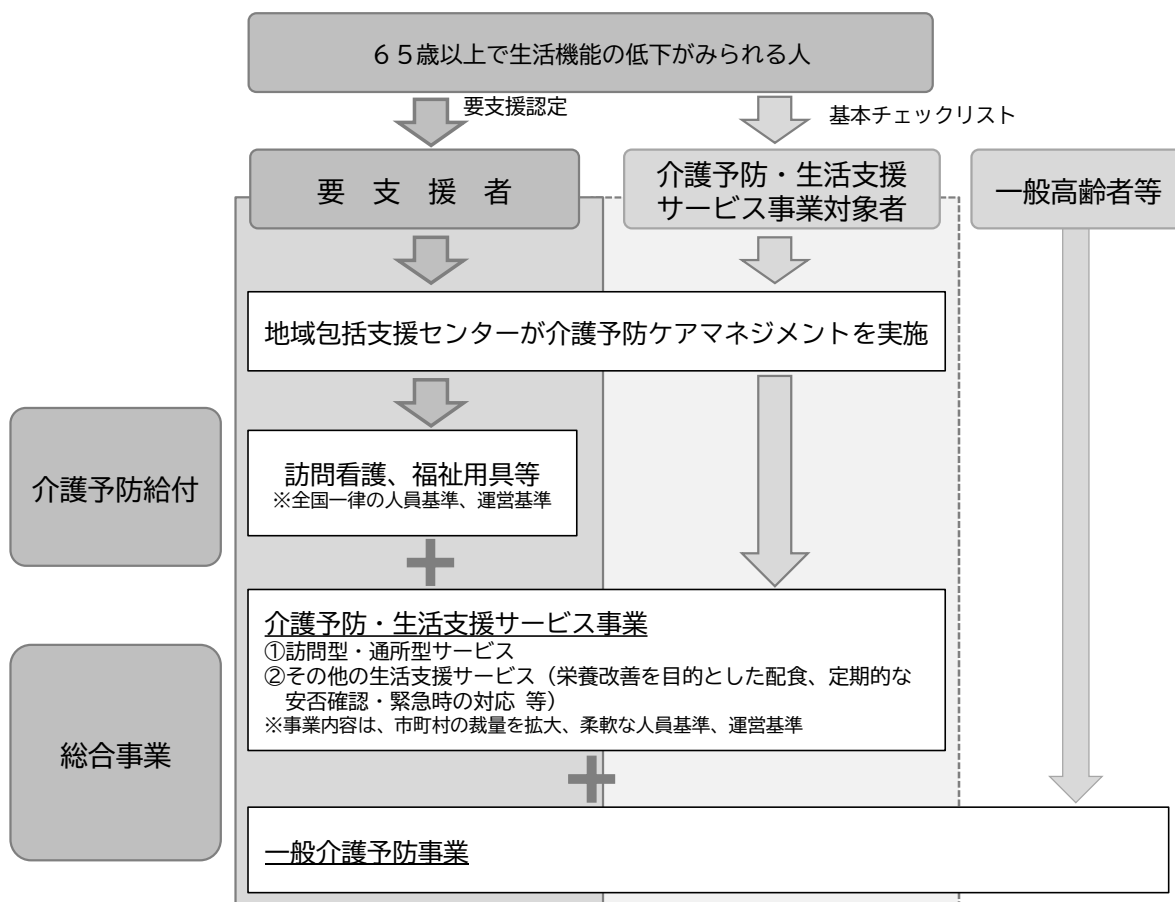
介護予防・生活支援サービス事業は、要支援認定を受けた方及び地域包括支援センターや市役所の担当窓口で基本チェックリストにより該当した方を対象に、訪問型サービスや通所型サービス等の一人ひとりの生活に合わせた柔軟なサービスを利用することで介護予防を図ります。

また、一般介護予防事業は、65歳以上のすべての高齢者の方を対象として、運動教室や介護予防のための様々な取組を行っています。従来の通所型の運動だけではなく、地域の集会所など人々に密着した場所で、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】



①基準緩和型訪問サービス

担当課	介護保険課・高齢福祉課
事業概要	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。
今後の方針	ニーズを把握しながら、サービスを提供する事業所及び利用者の増加に努めます。

②訪問型短期集中予防サービス

担当課	地域包括支援課
事業概要	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。
今後の方針	令和2年度から、新しいプログラムである「低栄養改善口腔機能向上プログラム」を追加し、より多くの高齢者に利用してもらうことで、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ていきます。 多くの人の利用を促進するため、住民や専門職へのさらなる周知・啓発を図っていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
利用者数(人)			6	10	12	14

③基準緩和型通所サービス

担当課	介護保険課・高齢福祉課
事業概要	利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を行うことができるよう、必要な日常生活上の支援を行うことにより、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。
今後の方針	ニーズを把握しながら、サービスを提供する事業所及び利用者の増加に努めます。

(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2年改正）（厚生労働省）

①いきいきプラザでの運動教室

担当課	健康増進課
事業概要	健康増進施設いきいきプラザにて、年齢と強度を分け運動や健康講話、体力測定、栄養指導、運動指導、健康情報コーナーの設置を行っています。
今後の方針	市民が安心して、運動ができる環境整備をし、積極的に健康づくりに取り組む高齢者を増やしていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実利用者数 (人)	254	255 (272)	243 (279)	200	200	200
延べ利用者数 (人)	7,149	8,232 (7,162)	7,874 (7,364)	6,500	6,500	6,500

※（ ）は第7期計画の計画値

②運動活動グループ支援事業

担当課	健康増進課
事業概要	公共施設を中心に、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、活動しやすい環境への支援を行うため、備品の貸出や体力測定の実施、出前教室、募集広報活動の協力を行っています。
今後の方針	継続した活動ができるよう、団体の希望に合わせ健康講話や体力測定を提供していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実参加者数 (人)	624	647 (652)	667 (671)	680	700	700
延べ参加者数 (人)	17,945	20,146 (21,263)	18,953 (21,865)	21,000	21,000	21,000

※ () は第 7 期計画の計画値

③出前健康教室事業

担当課	健康増進課
事業概要	近くの集会所等に出向く出前健康教室は、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などによる簡単体操などのメニューから選択して行う健康体操教室があります。
今後の方針	身近な場所で、運動や健康づくりができる場を増やしていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実参加者数 (人)	5,633	5,336 (5,799)	5,012 (5,963)	5,100	5,100	5,100
延べ参加者数 (人)	41,434	38,784 (41,490)	36,536 (42,664)	39,500	39,500	39,500

※ () は第 7 期計画の計画値

※令和元年度は、コロナ感染を危惧した団体からのキャンセルにより実参加者数、延べ参加者数の減少。

【参考】

〈圏域別会場数〉（令和元年度）

圏域	会場数
筑波	20
大穂	15
豊里	8
桜	23
谷田部東	25
谷田部西	23
荃崎	25

〈出前講師職種ごとの出前回数〉（令和元年度）

講師職種・内容	回数
インストラクター	544
理学療法士・作業療法士	61
スクエアステップ	267
カラオケ体操	221
ウォーキング	12
健康講話	27
体力測定	96
健康遊具	1
食生活改善推進員	62

④介護支援ボランティア事業

担当課	地域包括支援課・社会福祉協議会
事業概要	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、ポイントを換金し交付金を交付します。
今後の方針	ボランティア登録施設を増やし、各地域でボランティアを実施しやすい環境を作ります。また、ボランティア内容に買い物等に伴う移動支援を新たに追加し、より多くの人に利用していただくように周知します。 今後も、新たなボランティア項目の追加を検討し、さらなる社会参加の場を増やし、介護予防を推進していきます。 新型コロナウイルスの影響による活動施設の減少に伴い、今後も活動の減少は継続すると予想されます。活動が地域における社会貢献や本人の生きがいがづくり等に繋がり、今後も広げていけるように検討をしていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
活動者数(人)	55	77 (79)	67 (81)	80	90	100

※（ ）は第7期計画の計画値

⑤ ところとからだの健康教室

担当課	地域包括支援課
事業概要	体操や健康談話、レクリエーション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。
今後の方針	他市町村の例を参考に、教室の内容について随時見直しを行い、参加者が自分の指標を知ることができるよう、認知機能をチェックする機会や個別相談の機会をつくります。毎日チェック表を使用することで、日々の記録を生活に取り入れながら参加者の生活習慣を維持・改善できるようにしていきます。 また、教室の前後でアンケートを実施し、教室の評価を行っていくことで、ニーズに合った教室を展開していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実参加者数 (人)		327	594 (380)	225 (380)	75	75	75

※ () は第7期計画の計画値

※閉じこもり予防教室は令和元年度、筋力バランスアップ教室は令和2年度で終了し、脳元気アップ教室のみの計画値。

※平成30年度は脳元気アップ教室にかかる講演会の開催により参加者が増加。

⑥ 地域リハビリテーション活動支援事業

担当課	地域包括支援課
事業概要	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの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に関する技術的助言、ケアマネジメント支援を行います。
今後の方針	訪問による栄養に関する自立支援及び重度化予防に資する助言や指導を実施します。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
支援回数(回)				10	20	25	30

2 高齢者の健康づくりと社会参加の支援

高齢者が長く健康な生活を送っていただけることを目指すために、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、ふれあいサロンなどを通して、進めていきます。

また、令和元年度から、高齢者憩いの広場運営補助事業も始まり、より一層高齢者が気軽に通うことができる居場所の確保のため、活動の拡充を図っていくことや、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、技能等を生かし高齢者の就業機会を創出し活躍できる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

①健康診査事業

担当課	健康増進課・国民健康保険課・医療年金課
事業概要	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で受診できる場を設け周知しています。
今後の方針	受診勧奨通知のデザインや内容を工夫する等、特定健康診査・後期高齢者健康診査受診率の向上のための取組を積極的に展開することで、被保険者が自身の健康状態を把握し、生活習慣病の予防や早期発見につなげます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R1(2019)	R3(2021)	R4(2022)
対象者数(人)	49,271	49,150 (48,181)	49,216 (48,852)	52,400	53,000	53,600
受診者数(人)	16,038	16,841 (14,930)	17,480 (15,973)	22,392	24,320	26,260
受診率	32.55%	34.26% (30.98%)	35.51% (32.69%)	42.73%	45.88%	48.99%

※ () は第7期計画の計画値

②健康相談事業

担当課	健康増進課・国民健康保険課
事業概要	集団健診を受けた方で、特定保健指導（40～74 歳国保加入者）が必要な方には個別通知し、個別支援をしています。 また、生活習慣病を予防するための食事や生活の工夫や運動、休養の取り方等の相談も「成人健康相談」で行っています。
今後の方針	健診時健康相談、成人健康相談についての効果的な周知方法について検討し、情報発信を行っていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
利用者数(人)	3,159	3,608 (5,250)	4,044 (5,500)	4,200	4,200	4,200

※（ ）は第7期計画の計画値

③健康手帳の交付

担当課	健康増進課
事業概要	健康診査教育、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、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。
今後の方針	Web版の「健康手帳」を周知し、活用を促していくとともに、希望者には紙面版を提供します。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
利用者数(人)	627	186 (300)	627 (300)	300	300	300

※（ ）は第7期計画の計画値

※市HPから「健康手帳」がダウンロードできるため、窓口で配布する健康手帳の交付数を計画値とした。

※平成30年度は配布方法に差があったため減少。

(2) 高齢者の社会活動と就労支援

①シルバークラブ育成事業

担当課	高齢福祉課・社会福祉協議会
事業概要	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。
今後の方針	現在、シルバークラブは各地域において健康づくりや安心して暮らせる地域づくりに寄与しています。今後も「社会や地域を支える存在」として、若手会員の加入促進やスポーツ活動に趣味活動、介護予防運動など、楽しくて魅力のある活動メニューを広げる取組に努め、高齢者の新しい生きがいの発見につながる機会となるよう連合会全体の活性化を支援していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
クラブ数 (団体)	139	135 (140)	137 (144)	140	140	140
会員数(人)	6,767	6,463 (6,800)	6,569 (7,000)	6,620	6,670	6,720

※ () は第 7 期計画の計画値

②いきいきサロン

担当課	高齢福祉課・社会福祉協議会
事業概要	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を高めるために、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います。 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るものです。
今後の方針	通常サロンについては、メニューによって参加人数に差があるため、メニューの見直しを行うとともに、新規メニューの開拓を図っていきます。 出前サロンについては、通常サロン同様にチラシ等による周知努力をすることで利用団体・人数の増加を目指していきます。 また、専門知識・技能がある人材を講師として招き、活躍の場を創出していきます。

【実績値と計画値】

■通常サロン

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
登録者数(人)	186	184 (200)	180 (205)	191	197	202
延べ利用者数 (人)	2,197	2,078 (2,660)	2,062 (2,740)	2,186	2,248	2,310

■出前サロン

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
実施回数(回)	24	26 (25)	33 (26)	39	40	41
延べ利用者 数(人)	372	346 (400)	479 (416)	508	523	537

※ () は第7期計画の計画値

③ふれあいサロン事業

担当課	社会福祉協議会
事業概要	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図っています。
今後の方針	ふれあいサロンは、身近な住民同士や世代を超えた交流を推進するなど居場所づくりとして、互いに助け合える関係性や地域交流の場となっています。 今後も積極的に、未設置の地域に向けてサロンづくりを支援していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
登録数(団体)	70	86 (80)	98 (85)	90	100	110

※ () は第7期計画の計画値

④いばらきねんりんスポーツ大会

担当課	高齢福祉課・社会福祉協議会
事業概要	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。
今後の方針	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。出場者の増加・確保のため、運営委員会等で競技会場の選定を検討するとともに、シルバークラブ内での活動活性化も合わせて図っていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
参加者数(人)		567	592 (595)	593 (615)	600	605	610

※ () は第7期計画の計画値

⑤おひさまサンサン生き生きまつり

担当課	高齢福祉課・障害福祉課
事業概要	高齢者が心豊かで健康な生活を送るためには、体を動かすことは不可欠です。市では高齢者の身近なスポーツ活動を支援するとともに、高齢者を対象とした運動会として「高齢者生き生きまつり」と障害者を対象とした「おひさまサンサンフェスティバル」を合同開催し、高齢者と障害者の相互交流を行っています。
今後の方針	近隣住民へのチラシ配布等広報を強化し、一般参加者の増加を図ります。また、安全を第一に、天候に合わせたプログラム構成や競技内容を考え、さらに魅力的な大会になるよう、工夫を凝らした運営に努めます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
参加者数(人)		1,800	1,605 (2,000)	1,225 (2,100)	2,000	2,000	2,000

※ () は第7期計画の計画値

⑥シルバー人材センター

担当課	高齢福祉課
事業概要	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。
今後の方針	公益社団法人つくば市シルバー人材センターが円滑な運営ができるように今後も運営を支援し、高齢者の生きがいの充実、就業機会の拡大に寄与していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
利用者数(人)	4,962	4,609 (5,600)	4,390 (5,600)	4,400	4,400	4,400

※ () は第7期計画の計画値

⑦地域福祉推進事業

担当課	社会福祉協議会
事業概要	社会福祉協議会に委託をし、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、斡旋、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。
今後の方針	見守りや地域活動から発掘した地域課題とボランティアをつなぎ、地域の中で助け合いが進んでいくよう、ボランティア登録のある団体や個人の情報を詳細に把握し、コーディネート力を強化していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
登録者数(人)	6,321	6,740	7,043	7,000	7,100	7,200

⑧高齢者憩いの広場運営補助事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	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防止のための憩いの場の確保を支援します。
今後の方針	高齢者の生きがいつくり、社会的孤立感の解消等に寄与する通いの場を確保するため、活動の拡充を支援していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
団体数(団体)			6	11	12	13

※つくば市では、コロナ禍による外出自粛が続いたことで、閉じこもりになった高齢者等に向けて運動機能の低下や健康状態の悪化を予防するため、自宅で簡単にできる市オリジナル体操動画を作成し、動画配信とDVDを配布しました。

今後も、国や県、庁内の関係部署等と連携しながら、必要な情報を発信していくとともに、感染予防に努めた介護予防や健康づくりの施策に取り組んでいきます。

第4章 ひとり暮らし高齢者等の在宅生活の支援

1 在宅介護・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、在宅介護サービスが利用しやすい仕組みづくりに努めます。

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あるため、介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護サービス事業所等と連携し、利用者とその家族のニーズに沿った在宅福祉サービスの充実を目指します。

在宅の高齢者向けに、あん摩・マッサージ・指圧・はり及びきゅう施術費助成事業、ねたきり高齢者理美容料助成事業、紙おむつ購入費助成事業などを実施し、介護を受けている本人や介護者の負担軽減を図っていきます。また、認知症本人や家族、地域の方々が正しく認知症を理解しながら交流することを目的とする認知症カフェでは、様々な企画や啓発活動を行い、専門職による介護者への相談支援を行っていくことで、家族介護者の負担軽減を図っていきます。

（1）在宅福祉サービスの充実

①あん摩・マッサージ・指圧・はり及びきゅう施術費助成事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	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。助成券は市と協定している施術所で利用できます。
今後の方針	交付者数は年々増加しており、本事業の認知度は上がってきています。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。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
交付者数(人)	975	1,069 (820)	1,320 (840)	1,404	1,545	1,686

※（ ）は第7期計画の計画値

②ねたきり高齢者理美容料助成事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	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。
今後の方針	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。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
交付者数(人)		151	154 (165)	144 (170)	145	150	155

※（ ）は第7期計画の計画値

(2) 家族介護者の支援

①在宅要介護高齢者等紙おむつ購入費助成事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	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。
今後の方針	利用者は年々増加傾向にあります。要介護者の方々を支援することにより高齢者が安心して生活を送ることができるよう利用者のニーズに考慮した内容を検討します。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
交付者数(人)		2,405	2,611 (2,500)	2,670 (2,570)	2,898	3,008	3,118

※（ ）は第7期計画の計画値

②認知症高齢者等保護支援事業（再掲）

担当課	地域包括支援課
事業概要	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。
今後の方針	認知症の人の安全確保と介護者の負担軽減のため事業を継続し、必要とする方に利用していただくため事業の周知、普及に努めます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
利用者数(人)		5	9 (4)	8 (4)	10	12	14

※（ ）は第7期計画の計画値

③認知症ケアパスの確立（再掲）

担当課	地域包括支援課
事業概要	認知症ケアパスとは、認知症を発症したときから生活機能障害が進行していく中で、その進行状況にあわせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくもので、国においては、地域に応じた認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成と普及が推進されています。
今後の方針	定期的に内容の見直しを実施し、認知症に関する知識や相談窓口等の最新の情報を発信します。また、認知症の早期発見、早期診断および認知症の人やその家族等が必要な支援につながるよう認知症ケアパスの活用を促進します。

④認知症カフェ（再掲）

担当課	地域包括支援課
事業概要	つくば市内に住所を有する認知症高齢者及びその家族並びに地域住民を対象にし、レクリエーション講演会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、地域の人への認知症理解のための啓発などを行います。
今後の方針	認知症の人やその家族だけでなく、地域の方々が認知症を正しく理解しながら交流し、認知症の人が住みやすいまちづくりを推進します。また、参加しやすいよう7つの日常生活圏域での認知症カフェの開設を目指します。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
開催数(回)	12	37 (24)	43 (36)	72	78	84
延べ参加者数 (人)	280	672 (550)	766 (830)	1,080	1,170	1,260

※ () は第7期計画の計画値

⑤介護事業所等関係者に対する情報提供 (再掲)

担当課	地域包括支援課
事業概要	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や利用者の受入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、地域ケア情報の見える化サイト※を活用して行っています。
今後の方針	これまで、多様な媒体にある情報を、介護支援専門員(ケアマネジャー)等の支援者がそれぞれ管理していましたが、介護保険内・外サービス情報を、本システムにより集約・配信することで、地域の介護資源を把握しやすくなります。 今後、短期入所系事業所の空き状況及び通所系事業所の利用時間区分ごとの空き状況の見える化等、利用者のニーズに合う効率的な介護サービスの選択に資することができるよう、内容の充実と拡充を図ります。

※地域ケア情報の見える化サイトとは、行政と専門職(主にケアマネジャー)と介護サービス事業所をつなぐことを目的に、地域の介護サービス事業所の情報が登録されているWebシステム。

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いることや、近年では、高齢者の孤独死や孤立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。

スーパー等へ買い物に行くための移動が困難な地域の高齢者に対し、店舗等への移動支援や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、各協力事業所と連携をとりながら、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作りを目指します。

また、アンケート調査結果によると、経済的な不安を抱えている高齢者も一定数みられることから、不安を抱える高齢者には生活の安定が確保できるよう、包括的な取組を推進します。

(1) 日常生活に必要なサービスの充実

①在宅高齢者布団丸洗い乾燥事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	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。代わりの布団がない場合は、貸し出しも行っています。
今後の方針	健康保持、生活環境の向上に寄与するため、今後も事業の利用促進を図ります。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R1(2019)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
交付者数(人)	1,457	1,559 (1,300)	1,637 (1,340)	1,800	1,900	2,000

※ () は第7期計画の計画値

②高齢者日常生活支援事業（すけっとくん）

担当課	高齢福祉課
事業概要	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）を市の協力事業所に依頼した際にかかる費用の一部を助成します。
今後の方針	より利用しやすい事業になるように検討を重ねていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
交付者数(人)	801	837 (740)	925 (760)	960	995	1,030

※（ ）は第7期計画の計画値

（2）ひとり暮らし・高齢者世帯の見守りの充実

①緊急通報システム事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	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、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、おおむね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。
今後の方針	事業継続に努め、利用条件や事業周知について検討し、利用者の増加につなげていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
利用者数(人)	201	193 (290)	179 (290)	190	200	210

※（ ）は第7期計画の計画値

②愛の定期便事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	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。乳製品は市の協力事業所が配達します。
今後の方針	事業継続に努め、利用条件や事業周知について検討し、利用者の増加につなげていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実利用者数(人)	45	48 (60)	41 (70)	60	60	60

※ () は第7期計画の計画値

③宅配食事サービス事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	心身の障害などの理由で、調理や買い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。
今後の方針	定期的な見守りを目的としており、配達時に本人の安否確認が取れなかった場合には、緊急連絡先への連絡等、迅速に対応していきます。 その他、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、広報紙以外にも、日頃から民生委員や介護支援専門員（ケアマネジャー）等に理解を広げていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実利用者数(人)	134	119 (150)	145 (160)	150	160	170

※ () は第7期計画の計画値

④ふれあい型食事サービス事業

担当課	社会福祉協議会
事業概要	市内に居住する 65 歳以上の高齢者で、定期的な訪問が必要と思われるひとり暮らしの方や高齢者世帯、及び日中独居の方を対象に、各地区おおむね月 1 回、ボランティアの手作り弁当を民生委員が配達することで安否確認の機会をつくり、見守り活動や生活支援へとつなげています。
今後の方針	地域で支援できる体制が整った地区から小地域版として（おおむね小学校区）食事サービス事業実施に向けて支援を行っていきます。小地域版食事サービスを実施することにより、新たな見守り活動や地域の輪など、更なる広がりにつなげます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実利用者数 (人)	506	530 (535)	541 (550)	545	550	555
延べ利用者数 (人)	6,177	6,863 (6,197)	6,188 (6,373)	6,400	6,405	6,410

※（ ）は第 7 期計画の計画値

⑤救急医療情報便ツクツク見守りたい

担当課	社会福祉課
事業概要	高齢者・障害者・健康に不安を抱えている方が、自宅で具合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。
今後の方針	救急医療情報便から、最新の情報が得やすいお薬手帳の活用へシフトすることを検討していきます。

⑥養護老人ホーム入所措置

担当課	高齢福祉課
事業概要	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。
今後の方針	環境上の理由及び経済的な理由により養護を受けることが困難な 65 歳以上の高齢者の心身の健康保持及び生活の安定を確保するため、速やかに適切な対応ができるような体制づくりに努めていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
利用者数(人)		3	3 (4)	3 (4)	3	3	3

※ () は第7期計画の計画値

⑦資金等貸付事業

担当課	社会福祉協議会
事業概要	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をもとに、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。
今後の方針	経済的な援護を必要とする世帯を対象として、資金の貸付け等の支援を行います。

【実績値】

区分	実績値		
年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)
相談件数(件)	741	526	550
小口資金貸付件数(件)	71	53	49
物資支給件数(件)	70	78	102

(3) 移送サービスの充実

①高齢者タクシー運賃助成事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	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。助成券は、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。
今後の方針	事業継続に努め、利用条件や事業周知について検討し、利用者の増加につなげていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
交付者数(人)	1,698	1,741 (1,620)	1,888 (1,665)	4,000	4,400	4,840

※ () は第7期計画の計画値

②福祉有償運送事業

担当課	高齢福祉課・障害福祉課
事業概要	福祉有償運送事業は、NPO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。
今後の方針	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。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実利用者数 (人)	196	181 (155)	194 (160)	205	215	225
延べ利用者数 (人)	2,235	2,846 (1,915)	2,693 (1,969)	2,800	2,900	3,000

※ () は第7期計画の計画値

③つくば市高齢者等買い物支援事業

担当課	地域包括支援課
事業概要	<p>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い物が困難な状況に置かれた高齢者等に対して、店舗等への移動支援事業及び移動販売事業を行います。</p> <p>移動支援事業は、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設が協力機関となり、店舗等への移動支援を行います。</p> <p>移動販売事業は、要件を満たした事業所が各関係機関との連携をとりながら、買い物困難地域への移動販売、買い物対象者の見守り等を行います。</p>
今後の方針	引き続き、協力事業所と連携をとりながら、高齢者等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。

④高齢者運賃割引証の交付

担当課	総合交通政策課
事業概要	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、つくバスとつくタクの運賃の割引（半額）を行っています。
今後の方針	引き続き、市ホームページや各公共交通ガイド等で周知を行い、対象となる方に運賃割引を実施していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値		
	H29(2017)	H30(2018)	R1(2019)
つくタク割引 実施数(回)	42,567	43,956	42,627

⑤高齢者運転免許自主返納支援事業

担当課	防犯交通安全課
事業概要	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」、「つくタク」の乗車券などを進呈し、運転免許返納の促進を図っています。
今後の方針	高齢者による交通事故を未然に防止することを目的に、今後も積極的に高齢者運転免許自主返納支援事業を推進していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値		
	H29(2017)	H30(2018)	R1(2019)
申請者数(人)	295	255	493

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3年度から令和5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8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。

つくば市は、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

①有料老人ホームの供給と適正化

担当課	高齢福祉課
事業概要	<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。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。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">・つくば市有料老人ホーム設置運営指導要項の運用・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・市内有料老人ホームの情報提供・運営実態把握のための立入検査
今後の方針	引き続き、質の高い運営のために、指導・助言を行います。

②サービス付き高齢者向け住宅の供給と適正化

担当課	高齢福祉課・住宅政策課
事業概要	<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。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"> ・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 ・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 ・市内サービス付き高齢者向け住宅の情報提供 ・運営実態把握のための立入検査
今後の方針	引き続き登録申請のあった住宅について、審査を実施します。

<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2年10月1日現在）

	定員または戸数
有料老人ホーム	495人
サービス付き高齢者向け住宅	268戸
軽費老人ホーム	36人
計	799人・戸

③介護保険事業所の整備と方針

担当課	高齢福祉課
事業概要 及び今後の 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。

<介護保険施設の立地状況>（令和2年10月1日現在）

	床数
介護老人福祉施設	790床
介護老人保健施設	758床
計	1,548床

④高齢者への市営住宅の供給

担当課	住宅政策課
事業概要	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。
今後の方針	市営住宅の入居について、高齢者世帯に対しては、引き続き抽選時の優遇措置を実施していきます。また、令和2年度に改訂を予定している「つくば市市営住宅長寿命化計画」においても、現計画同様に高齢者世帯に配慮した整備方針とする予定です。

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組み替えるための住宅資産を活用した組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組み替え住宅の情報提供

①つくば市民間賃貸住宅情報提供事業

担当課	住宅政策課
事業概要	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。
今後の方針	市営住宅の案内に加えて、希望により低額な民間賃貸住宅の情報を保有する協力不動産業者の一覧を提供していきます。

②居住支援団体等の情報提供

担当課	住宅政策課
事業概要	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居の選択ができるよう支援します。
今後の方針	高齢者等の住宅確保要配慮者に対し、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します。

③住宅資産を活用した住み替え制度等の情報提供

担当課	住宅政策課
事業概要	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 ^{※1} 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 ^{※2} の情報提供を行います。
今後の方針	引き続き情報提供を実施していきます。

※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 安心安全な居住環境の確保

市民が、高齢者になっても、可能な限りそれまで住み慣れてきた住宅ですっと過ごせるよう、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。

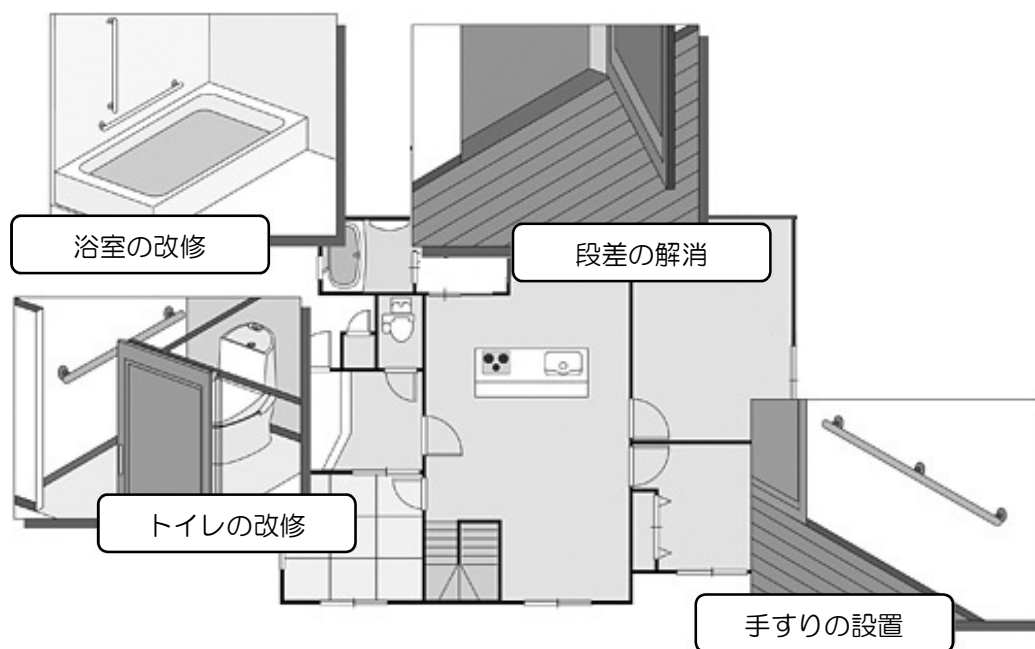
また、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が孤立しないよう、見守り体制を充実させ、高齢者を支える地域の活力の維持等、安全で安心して住み続けられる社会の実現を目指します。

(1) 高齢者に適した居住環境を有する住宅の促進

①住宅改修（バリアフリーリフォーム）の促進

担当課	介護保険課
事業概要	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。
今後の方針	市ホームページや出前講座等を通して、介護保険での住宅改修費の支給について周知を行います。

《バリアフリーリフォームの主な箇所》



・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市営住宅のバリアフリー化

担当課	住宅政策課
事業概要	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。
今後の方針	令和2年度に改訂を予定している「つくば市市営住宅長寿命化計画」では、現計画同様に高齢者世帯に配慮した整備方針とすることに加えて、工事の年次計画についても見直しを行います。

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

担当課	高齢福祉課
事業概要	<p>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、実施に当たっては、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。</p> <p style="text-align: center;">ユニバーサルデザインの7原則</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
今後の方針	関係部署と連携し、「つくば市ユニバーサルデザイン基本方針」に基づき啓発活動を推進していきます。

(2) 安心した日常生活を営むための地域支援体制の構築

①高齢者居宅生活支援体制の確保

担当課	高齢福祉課
事業概要	<p>第4章「ひとり暮らし高齢者等の在宅生活の支援」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。</p> <p><日常生活に必要なサービスの充実></p> <ul style="list-style-type: none"> ・布団丸洗い乾燥事業 ・高齢者日常生活支援事業 <p><ひとり暮らし・高齢者世帯の見守りの充実></p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急通報システム事業 ・愛の定期便事業 ・宅配食事サービス事業 ・ふれあい型食事サービス事業 等
今後の方針	事業の利用を高齢者に促すことで、居宅生活支援体制の確保に努めます。

4 地震等災害に強い住まいづくり

近年の災害の発生状況を踏まえ、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。

また、昨今の新型コロナウイルス感染症の流行により、高齢者が犠牲となるケースも相次いで報告されており、状況に応じた迅速な対応が必要となっています。そのため、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ます。

(1) 地震等災害に強い住まいづくり

①耐震改修の促進

担当課	建築指導課
事業概要	耐震性の低い住宅では、地震だけでなく自然災害による被害も大きくなり、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。
今後の方針	今後も木造住宅の耐震改修を奨励します。

②家庭でできる地震対策の普及

担当課	危機管理課
事業概要	災害時に自身の身と財産を守るため、家具等の転倒防止対策や、窓や棚などのガラス飛散防止対策の普及に努めます。
今後の方針	家具等が転倒しないよう壁などにL字金具などで固定したり、飛散防止フィルムなどを貼るなどの事前の準備が非常に重要であることを、関係部署、関係機関と連携を取りながら、ホームページや出前講座、ハザードマップなどにより周知していきます。

③介護施設等の災害対策の強化

担当課	高齢福祉課
事業概要	<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。</p> <p>また、平成 27 年 9 月 11 日、消防法の改正により、介護施設等のスプリンクラー設備や火災報知器、自動火災報知装置の設置の義務対象が拡充されています。</p> <p>介護保険施設等指導検査実施時には防犯訓練の実施の状況の記録や、非常口の確保、消火器の使用期限と点検年月日の確認及び管理会社の有無の確認・指導を行い、施設の災害意識の向上に努めます。</p>
今後の方針	<p>施設の防災改修・スプリンクラー整備・給水施設整備・ブロック塀等改修整備に加え、令和元年度末より新型コロナウイルスの感染拡大防止のための多床室の個室化改修支援も補助金対象となりました。新規対象事業については重点的に周知し、状況に応じた災害対策ができるよう支援していきます。また、衛生用品等の物品の支給等も支援していきます。</p>

④つくば市避難行動要支援者制度

担当課	社会福祉課
事業概要	<p>東日本大震災等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、災害に備えた避難計画や日頃の見守りに活用します。</p>
今後の方針	<p>個別支援計画を災害リスクの高い土砂災害警戒区域及び浸水想定区域から順次作成をしていきます。</p>

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、介護保険施設等の監査時や指定更新の現地調査時には、人員配置基準を確認するとともに、避難訓練が適切に行われているか、緊急時や苦情についての対応、個人情報取り扱い、衛生管理等が適切に行われているかを詳細にチェックし、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や事例検討会の参加や開催などを推進します。

介護保険制度の施行後、介護職員数は10年間で倍以上となり、団塊の世代がすべて75歳以上となる令和7年(2025年)には、介護職員は更に1.5倍以上必要と推計されています(厚生労働省資料による)。このため、介護人材を持続的に確保していくことが大きな課題となっており、今後高齢化が進む本市においても、県と連携しながら、介護現場の業務改善を図り、地域包括システム及び介護を持続的にしていくための人材の育成・確保に努めていきます。

(1) 適切な介護サービス事業所の整備の推進

①介護事業所・施設の整備

担当課	高齢福祉課
事業概要及び今後の方針	第7章にて、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。

(2) 介護サービスの質の向上

①要介護（支援）認定の適正化

担当課	介護保険課
事業概要	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、主治医意見書提出等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を認定するために、適正な認定調査及び認定審査会における審査判定を徹底して実施します。
今後の方針	認定調査及び主治医意見書の取得を迅速に行うとともに、必要な介護サービスが速やかに適切に提供できるよう取り組みます。また、認定審査会の委員については、県の研修等に参加するなど資質の向上に努めていただき、審査会の円滑な運営を実施していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
認定審査数 (件)	6,470	5,923 (6,400)	6,483 (6,500)	6,700	6,800	6,900

※（ ）は第7期計画の計画値

②介護予防ケアマネジメント事業

担当課	地域包括支援課
事業概要	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。
今後の方針	各地域包括支援センターと業務委託事業者の業務に滞りが生じることなく、利用が必要な高齢者等が、自立支援に資するサービスを利用することができるように連携支援を行います。

③ケアマネジメント等の適正化

担当課	介護保険課
事業概要	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（ケアマネジャー）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（ケアマネジャー）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ています。
今後の方針	「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向け、介護支援専門員（ケアマネジャー）の気づきを促し、ケアマネジメントの適正化及び質的な向上を目指して確認検証を実施します。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実確認数(件)		57	54 (50)	53 (55)	60	60	60

※（ ）は第7期計画の計画値

④住宅改修等の適正化

担当課	介護保険課
事業概要	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っています。
今後の方針	理学療法士などの専門職にも点検や訪問調査への協力を依頼し、利用者の状態に応じたサービスの提供が行われるよう、確認を行います。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
延べ確認数(件)		86	45 (45)	61 (47)	60	60	60

※（ ）は第7期計画の計画値

⑤事業者のサービス提供及び介護報酬請求の適正化

担当課	介護保険課
事業概要	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、県、市、国保連が一層連携して、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。
今後の方針	国保連介護給付適正化システムを活用し、サービス内容に疑義がある際は、提供事業所や介護支援専門員（ケアマネジャー）へ確認を行うなど、サービス利用及び報酬請求の適正化を図っていきます。

⑥つくば市看取り介護給付金事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	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。
今後の方針	高齢者が住み慣れた場所で暮らし続けるために、施設における看取り体制の整備を支援していきます。

給付金額	6,400円/人
令和元年度実績	53件

⑦つくば市要介護度改善ケア給付金事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	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ます。
今後の方針	良質な介護サービスを継続的に提供できるよう、支援していきます。

給付金額	50,000円/人
令和元年度実績	17件

(3) 介護サービス事業所の指導・監査の強化

①介護サービス事業所の指導及び監査

担当課	社会福祉課
事業概要	平成 25 年 4 月 1 日から、茨城県より、介護保険法等の事業認可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。
今後の方針	指導監査項目の重点化や実施方法の工夫等により、効率的・効果的な指導監査を推進します。

【実績値と計画値】

区分	実績数			予定数			
	年度	H 29(2017)	H 30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
監査数(件)		42	60	35	53	32	39

※施設の新設や緊急時の監査等を考慮し、予定数としました。法律に基づいた監査年度で実施予定。

(4) 介護人材の確保

①介護人材の処遇改善とキャリアアップの構築

担当課	高齢福祉課
事業概要	令和元年度の介護報酬改定において、介護職員の確保・定着につなげていくため、処遇改善加算に加え、介護職員等特定処遇改善加算が創設され、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、更なる改善が行われています。
今後の方針	本市における介護人材の確保及び質の維持向上のため、処遇改善加算等の制度の中で事業所の大小に関わらずキャリアパスの要件の設置やキャリアアップの仕組みの構築を促し、介護職の魅力介護報酬の面からも上げることで、介護の担い手の育成と確保に努めます。

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

担当課	高齢福祉課
事業概要	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ます。
今後の方針	本市における良質な介護サービスを持続的に提供していくため、介護人材の確保をすることが急務となっています。市ホームページや広報紙への掲載、介護事業所への連絡を通して事業の周知を充実させ、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
R 1 年度実績	30 件

③つくば市介護職員キャリアアップ費用給付金

担当課	高齢福祉課
事業概要	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ます。
今後の方針	利用者数の増加を目指し、スタートアップフォロー給付金とあわせて、事業の周知を行い、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)
R 1 年度実績	5 件

④つくば市介護ロボット導入支援事業

担当課	高齢福祉課
事業概要	つくば市内の介護サービス事業所を対象に、働きやすい職場環境の整備及び介護従事者の確保を目的として、平成 28 年度に国の補助金により、日常生活支援における、移乗介護、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援のいずれか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を導入する費用の補助を行いました。
今後の方針	引き続き、介護ロボットの活用により、介護従事者の負担軽減や業務の効率化を図っていきます。

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

①社会福祉法人による利用者負担額減免事業

担当課	介護保険課
事業概要	低所得者で生計が困難である方に対して、介護保険サービスを提供する社会福祉法人が社会的役割にかんがみ、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にする制度です。 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。
今後の方針	市ホームページや広報紙を利用して、制度の周知を行います。また、新規に事業を開始する社会福祉法人等に対し減免事業への協力を依頼していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	年度	H 29(2017)	H 30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
実認定者数(人)		38	40 (32)	38 (34)	38	40	42

※（ ）は第7期計画の計画値

②特定入所者介護（予防）サービス費事業

担当課	介護保険課
事業概要	介護保険施設の入所又は短期入所を利用した場合に、介護費用以外に食費、居住費の負担が発生します。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。
今後の方針	市ホームページや広報紙を利用して、制度の周知を行います。また、介護支援専門員（ケアマネジャー）やサービス提供事業所に対しても、制度の利用が必要と思われる方への周知について協力を依頼していきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
実認定者数 (人)	1,415	1,402 (1,400)	1,517 (1,450)	1,550	1,600	1,650

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

担当課	介護保険課
事業概要	<p>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）を超えた場合には、その超えた分を給付し、利用者負担を軽減します。</p> <p>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、その超えた分の払い戻しを行います。</p>
今後の方針	対象者へ申請書を送付する際に、同封するお知らせ通知等の見直しを行い、よりわかりやすい制度の周知や申請勧奨を行っていきます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値		
	年度	H29(2017)	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)
延べ利用者数 (人)	20,968	21,188 (24,500)	24,855 (26,000)	26,000	26,500	27,000

※（ ）は第7期計画の計画値

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

①保険料の減免

担当課	介護保険課
事業概要	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。
今後の方針	特別事情に対しての保険料負担に配慮するため、徴収猶予や減免措置を行います。

②保険料段階区分の細分化

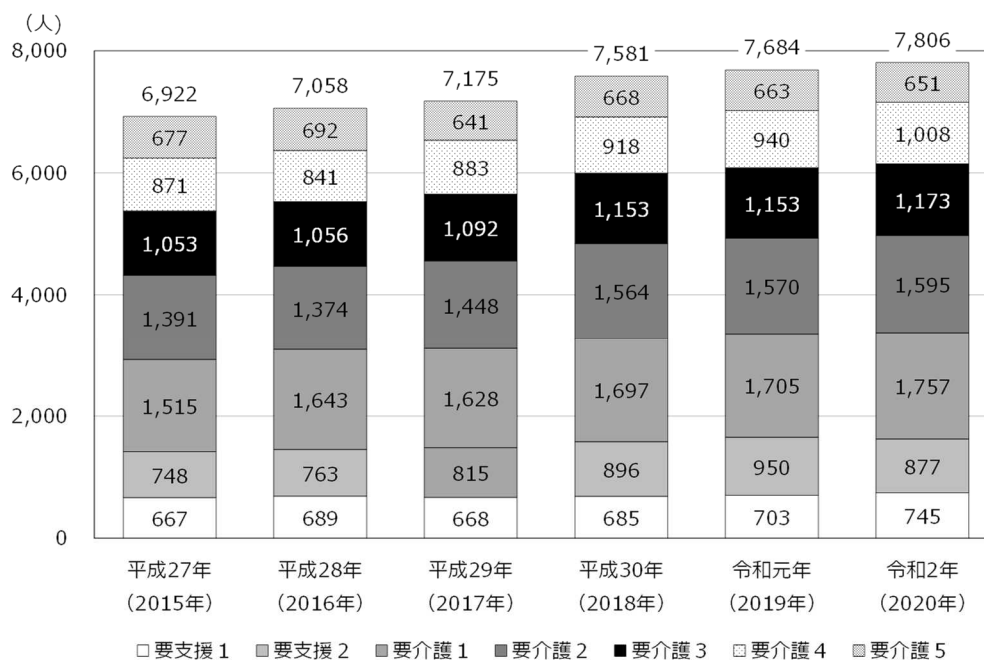
担当課	介護保険課
事業概要	第8期計画の令和3年度から令和5年度の3年間の保険料段階区分について、所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため、引続き多段階化を実施します。
今後の方針	所得水準に応じた市民税課税層の細分化を引続き行います。

第7章 介護保険事業計画の推進

1 要支援・要介護認定者数の推移と推計

(1) 要支援・要介護認定者数の推移（第2号被保険者含む）

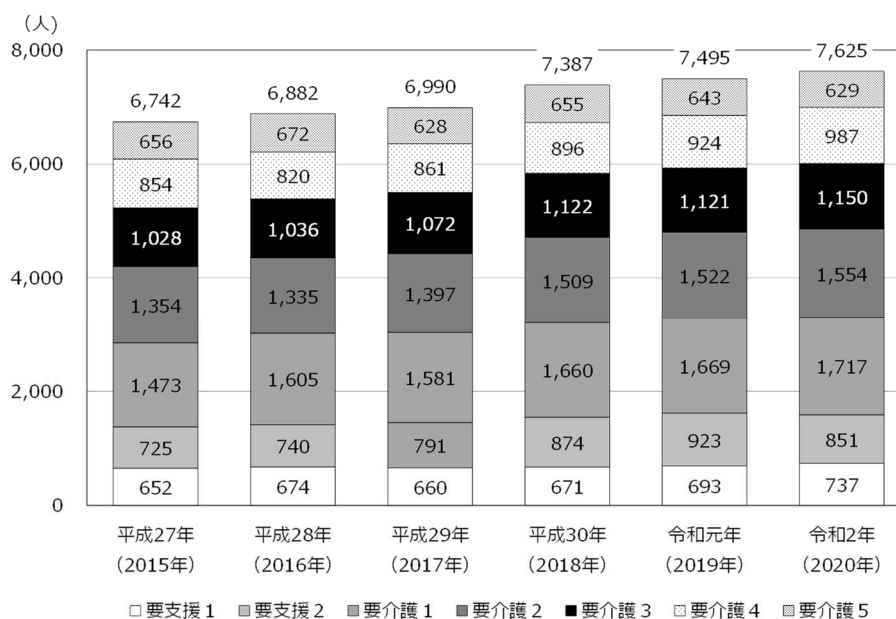
平成27年から令和2年までの要支援・要介護認定者の総数をみると、令和2年では7,806人と年々増加しています。



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

(2) 要支援・要介護認定者数の推移（第1号被保険者）

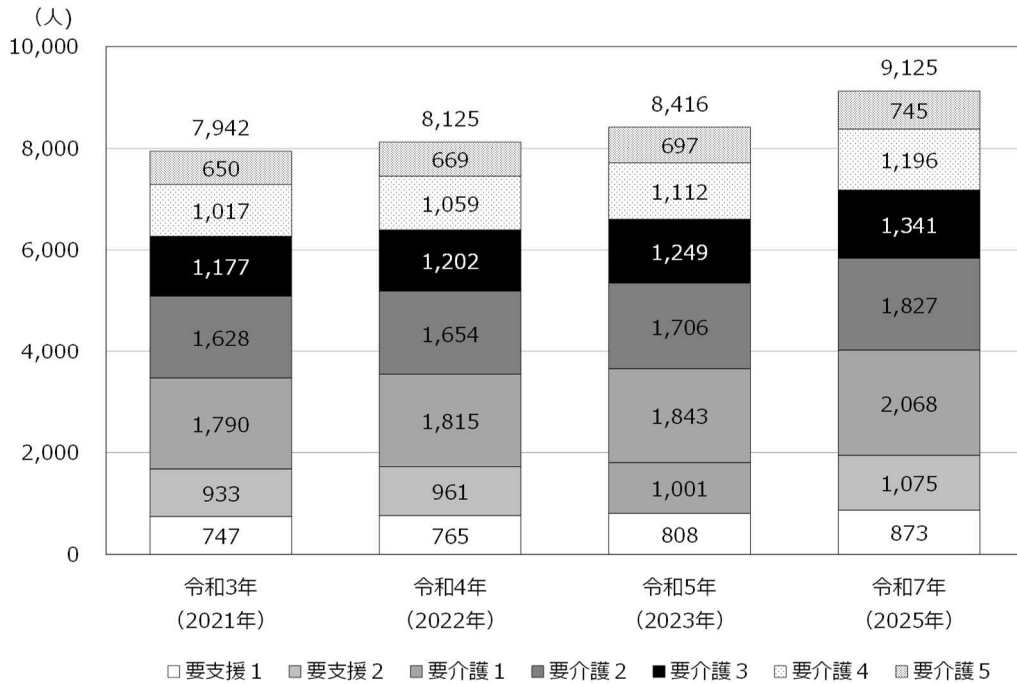
要支援・要介護認定者のうち第1号被保険者をみると、要介護5以外はどの介護度でも増加しています。



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

(3) 要支援・要介護認定者数の推計（第2号被保険者含む）

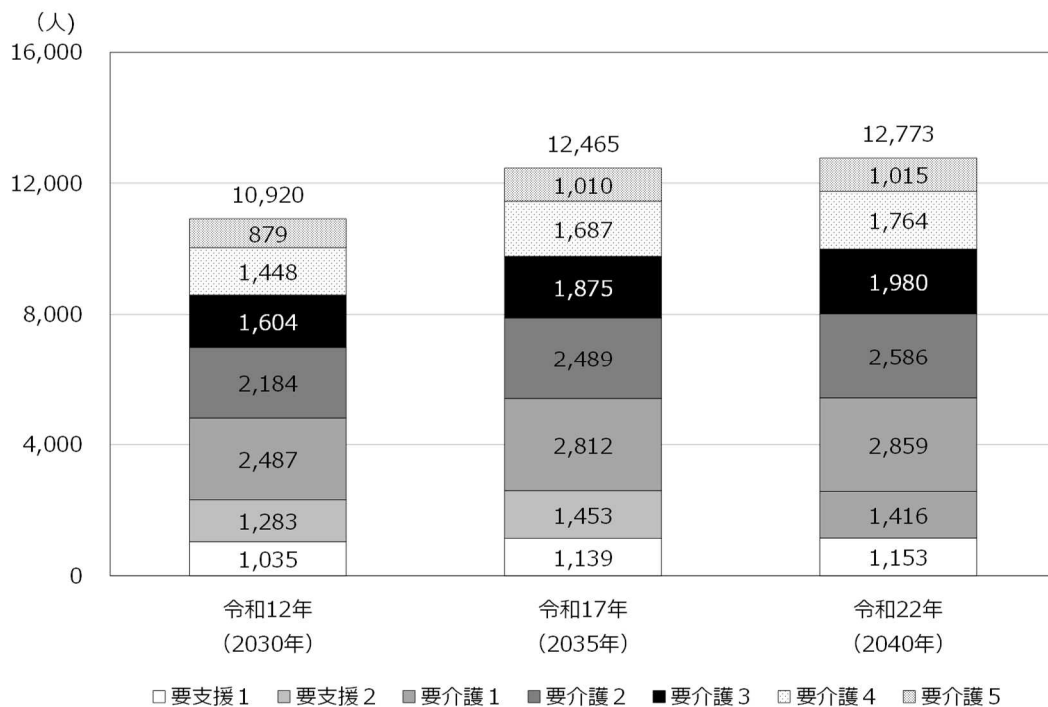
要支援・要介護認定者の推計をみると、年々増加傾向を示しており、令和3年から令和5年までの期間では500人程度の増加が見込まれます。



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

(4) 要支援・要介護認定者数の令和22年（2040年）までの見込み（第2号被保険者含む）

令和12年から令和22年（2040年）までの要支援・要介護認定者数の中長期的な推計をみると、令和12年からむこう10年間で2,000人程度の認定者の増加が見込まれます。



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

2 サービスごとの給付実績の推移と推計

(1) 居宅サービス

居宅サービスの実績をみると、介護サービスでは、「短期入所療養介護」等が、介護予防サービスでは、「介護予防訪問リハビリテーション」等が、平成30年度と令和元年度ともに計画値を実績値が上回っています。

また、居宅サービスの推計では、直近の実績から各種サービスの利用率、一人あたり利用回数(日数)を基に算出しており、全体的には、介護サービス、介護予防サービスともに増加傾向が見込まれます。

①訪問介護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R1(2019)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R7(2025)	R22(2040)
介護給付(人)	9,528 (9,732)	9,948 (10,608)	10,776	11,592	12,084	13,812	20,580
執行率(%)	97.9	93.8					
介護給付(回)	230,412 (254,774)	236,068 (282,537)	249,169	274,836	281,297	326,326	486,842
執行率(%)	90.4	83.6					

※ () は第7期計画時の推計値

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R1(2019)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R7(2025)	R22(2040)
介護給付(人)	1,464 (1,884)	1,284 (1,980)	1,332	1,392	1,476	1,560	2,196
執行率(%)	77.7	64.9					
介護給付(回)	7,812 (10,451)	6,900 (11,419)	7,216	7,551	7,980	8,425	11,801
執行率(%)	74.7	60.4					
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7期計画時の推計値

③訪問看護・介護予防訪問看護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	6,156 (6,204)	6,720 (6,900)	7,668	8,352	8,604	9,648	13,680
執行率(%)	99.2	97.4					
介護給付(回)	45,727 (48,844)	47,869 (54,262)	57,433	62,740	64,439	72,740	102,678
執行率(%)	93.6	88.2					
予防給付(人)	864 (780)	792 (852)	852	924	960	1,068	1,584
執行率(%)	111.0	93.0					
予防給付(回)	5,785 (4,964)	4,805 (5,418)	5,070	5,485	5,693	6,316	9,403
執行率(%)	116.5	88.7					

※ () は第7期計画時の推計値

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

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	2,568 (2,472)	2,832 (2,808)	2,700	2,904	3,012	3,432	5,580
執行率(%)	103.8	100.7					
介護給付(回)	30,194 (30,192)	30,402 (34,879)	27,216	29,410	30,425	34,818	56,525
執行率(%)	100.0	87.2					
予防給付(人)	384 (228)	456 (276)	372	408	444	564	1,164
執行率(%)	168.4	165.2					
予防給付(回)	3,985 (2,670)	4,195 (3,259)	3,752	4,114	4,475	5,669	11,705
執行率(%)	149.3	128.7					

※ () は第7期計画時の推計値

⑤通所介護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	19,884 (20,124)	21,156 (21,528)	21,816	22,884	23,748	26,112	40,236
執行率(%)	98.8	98.3					
介護給付(回)	207,768 (212,662)	221,208 (228,581)	228,520	240,133	248,724	273,972	421,146
執行率(%)	97.7	96.8					

※ () は第7期計画時の推計値

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

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	6,264 (6,300)	6,156 (6,900)	6,492	6,732	6,924	7,608	11,292
執行率(%)	99.4	89.2					
介護給付(回)	51,849 (52,884)	51,146 (58,032)	51,420	53,372	54,786	60,277	89,608
執行率(%)	98.0	88.1					
予防給付(人)	948 (1,116)	1,032 (1,200)	984	1,032	1,080	1,200	1,680
執行率(%)	84.9	86.0					

※ () は第7期計画時の推計値

⑦居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	8,796 (7,776)	9,372 (8,520)	10,344	11,208	11,376	12,900	18,168
執行率(%)	113.1	110.0					
予防給付(人)	312 (276)	324 (336)	336	348	372	396	600
執行率(%)	113.0	96.4					

※ () は第7期計画時の推計値

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	6,192 (6,360)	6,216 (6,864)	6,336	6,612	6,660	7,344	9,864
執行率(%)	97.3	90.6					
介護給付(日)	91,297 (98,174)	94,415 (106,867)	95,642	100,284	100,424	110,528	152,016
執行率(%)	93.0	88.3					
予防給付(人)	60 (84)	72 (96)	36	36	36	48	60
執行率(%)	71.4	75.0					
予防給付(日)	341 (452)	388 (530)	204	204	204	306	408
執行率(%)	75.4	73.2					

※ () は第 7 期計画時の推計値

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	624 (588)	732 (624)	684	756	828	1,044	2,088
執行率(%)	106.1	117.3					
介護給付(日)	3,936 (4,127)	4,484 (4,368)	4,606	5,033	5,398	6,653	12,511
執行率(%)	95.4	102.7					
予防給付(人)	12 (12)	0 (12)	0	0	0	0	0
執行率(%)	100.0	0					
予防給付(日)	62 (54)	8 (54)	0	0	0	0	0
執行率(%)	114.8	14.8					

※ () は第 7 期計画時の推計値

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

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	106 (102)	109 (104)	131	135	137	144	194
執行率(%)	103.9	104.8					
予防給付(人)	9 (8)	14 (6)	19	20	21	24	33
執行率(%)	112.5	233.3					

※ () は第7期計画時の推計値、人数÷12カ月で算定

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	23,832 (22,032)	25,008 (23,244)	28,536	30,912	31,572	34,728	51,672
執行率(%)	108.2	107.6					
予防給付(人)	3,348 (3,612)	3,936 (4,164)	4,644	5,016	5,364	5,640	8,544
執行率(%)	92.6	94.5					

※ () は第7期計画時の推計値

⑫特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	384 (432)	384 (480)	456	480	504	576	1,044
執行率(%)	88.8	80.0					
予防給付(人)	72 (108)	72 (108)	60	72	72	96	132
執行率(%)	67.6	66.7					

※ () は第7期計画時の推計値

⑬住宅改修・介護予防住宅改修

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	264 (300)	264 (312)	264	276	288	324	480
執行率(%)	88.0	84.6					
予防給付(人)	96 (132)	108 (144)	84	84	84	84	132
執行率(%)	72.7	75.0					

※ () は第7期計画時の推計値

⑭居宅介護支援・介護予防支援

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	40,416 (38,916)	41,592 (40,644)	43,332	45,384	47,148	52,464	79,536
執行率(%)	103.9	102.3					
予防給付(人)	4,812 (8,856)	5,448 (9,156)	5,988	6,420	6,780	7,284	10,920
執行率(%)	54.3	59.5					

※ () は第7期計画時の推計値

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスの実績をみると、「夜間対応型訪問介護」や「地域密着型特定施設入居者生活介護」の利用実績はなく、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」が、平成30年度と令和元年度ともに計画値を実績値が上回っています。

また、地域密着型サービスの推計は、直近の実績から各種サービスの利用率、一人あたり利用回数を基に算出しており、全体的には増加傾向が見込まれます。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R1(2019)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R7(2025)	R22(2040)
介護給付(人)	0 (0)	12 (0)	0	0	0	0	0
執行率(%)	—	—					

※ () は第7期計画時の推計値

②夜間対応型訪問介護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R1(2019)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R7(2025)	R22(2040)
介護給付(人)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0	0
執行率(%)	—	—					

※ () は第7期計画時の推計値

③地域密着型通所介護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R1(2019)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R7(2025)	R22(2040)
介護給付(人)	3,228 (3,588)	3,228 (4,080)	3,264	3,324	3,360	3,516	4,044
執行率(%)	90.0	79.1					
介護給付(回)	30,297 (35,226)	30,270 (40,594)	32,470	33,264	33,701	35,609	42,116
執行率(%)	86.0	74.6					

※ () は第7期計画時の推計値

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

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	36 (84)	60 (108)	72	72	72	96	156
執行率(%)	42.8	55.5					
介護給付(回)	615 (1,098)	777 (1,373)	1,018	1,048	1,068	1,286	2,509
執行率(%)	56.0	56.6					
予防給付(人)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0	0
執行率(%)	—	—					

※ () は第7期計画時の推計値

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

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	936 (924)	936 (972)	1,068	1,140	1,200	1,320	2,088
執行率(%)	101.2	96.3					
予防給付(人)	120 (108)	120 (108)	84	84	96	108	168
執行率(%)	111.1	111.1					

※ () は第7期計画時の推計値

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

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	299 (297)	301 (309)	302	305	308	312	485
執行率(%)	100.7%	97.4%					
予防給付(人)	1 (0)	0 (0)	0	0	0	0	0
執行率(%)	—	—					

※ () は第7期計画時の推計値、人数÷12カ月で算定

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0	0
執行率(%)	—	—					

※ () は第7期計画時の推計値

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	144 (124)	145 (124)	199	199	199	210	272
執行率(%)	116.1	116.9					

※ () は第7期計画時の推計値、人数÷12カ月で算定

⑨看護小規模多機能型居宅介護

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	228 (288)	204 (300)	216	228	240	264	636
執行率(%)	78.8	68.0					

※ () は第7期計画時の推計値

【地域密着型サービス定員数の見込量】

(人)

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023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	69	69	69
	荃崎圏域	36	36	36
	市全体	312	312	312
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
	市全体	0	0	0
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
	市全体	203	203	203

(3) 施設サービス

施設サービスの実績をみると、「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」ともにほぼ計画通りの実績となっています。

また、施設サービスの推計は、直近の実績から各種サービスの利用率、一人あたり利用回数を基に算出しています。

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	605 (602)	609 (602)	603	605	750	754	854
執行率(%)	100.5	101.2					

※ () は第7期計画時の推計値、人数÷12カ月で算定

②介護老人保健施設（老人保健施設）

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	587 (586)	590 (592)	613	615	630	630	720
執行率(%)	100.2	99.7					

※ () は第7期計画時の推計値、人数÷12カ月で算定

③介護医療院

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	2 (0)	4 (0)	4	4	4	12	18
執行率(%)	—	—					

※ () は第7期計画時の推計値、人数÷12カ月で算定

④介護療養型医療施設

年度	実績		推計				
	H30(2018)	R 1 (2019)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付(人)	2 (5)	1 (5)	0	0	0	0	0
執行率(%)	40.0	20.0					

※ () は第7期計画時の推計値、人数÷12カ月で算定

3 日常生活圏域ごとの整備状況

(1) 日常生活圏域ごとの整備状況（地域密着型サービス） ※地域密着型特養除く
(令和3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	ファミリーユ	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	いちさと	東成産業 株式会社	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

(人)

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	お泊りデイサービス いこい	株式会社 SC	大穂 (R2年度新規)	15	15
2	デイサービスうちね	株式会社 内根	桜	10	73
3	指定通所介護事業所 ほほえみ	有限会社 ほほえみ	桜	10	
4	だんらんの家 テク ノパーク桜	株式会社 エルイック	桜 (H30年度新規)	10	
5	つくばの杜指定通所 介護事業所	社会福祉法人 勘翁慈温会	桜 (H30年度新規)	18	
6	レコードブックつく ば竹園	P-can 株式会社	桜 (R1年度新規)	15	
7	ウェルネスクラブ桜	有限会社 アイシーネット	桜 (R2年度新規)	10	
8	葛城デイサービスセ ンター	社会福祉法人 葛城福祉会	谷田部東	18	
9	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	デイサービス自然の 家	日新興業 株式会社	谷田部西	10	73
11	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	
12	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	
13	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	
14	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	
15	デイサービスかぞく	株式会社 心音	荃崎 (R2年度新規)	10	10



(2) 日常生活圏域の整備状況(施設・有料老人ホーム) ※地域密着型特養含む

(令和3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	110
2	シニアガーデン	社会福祉法人 健誠会	大穂	50	50
3	美健荘	社会福祉法人 豊里園	豊里	50	50
4	つくばの杜	社会福祉法人 勘翁慈温会	桜	50	50
5	新つくばホーム	社会福祉法人 筑南会	谷田部東	85	155
6	はなみずき	社会福祉法人 筑竜会	谷田部東	70	
7	アイリスコート	社会福祉法人 二希会	谷田部西	50	120
8	木の花さくや	社会福祉法人 のぞみ会	谷田部西	70	
9	くきの里	社会福祉法人 愛信会	荃崎	50	110
10	大地と大空	社会福祉法人 欣水会	荃崎	60	
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	100	300
2	豊浦	医療法人社団 桜水会	筑波	100	
3	なでしこ	医療法人 重陽会	筑波	100	
4	つくばケアセンター	医療法人社団 筑波記念会	大穂	100	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	100	
6	そよかぜ	一般財団法人 筑波麓仁会	谷田部西	100	180
7	プレミエール元気館	医療法人社団 みなみつくば會	谷田部西	80	
8	ひまわり	医療法人社団 双愛会	荃崎	78	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	30	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	45	
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 (R2年度新規)	50	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	68

(人)

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 (R2年度新規)	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 (R2年度新規)	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 いちょうの木	社会福祉法人 愛信会	荃崎	29	29



< 今期計画の整備方針 >

介護保険施設の整備状況を踏まえ、今計画期間中に特別養護老人ホーム 70 床を 1 施設、既存の特別養護老人ホームの 40 床増床を 2 施設、既存の老人保健施設の 20 床増床を 1 施設整備していきます。

4 介護（予防）給付費等の推移と推計

(1) 介護給付費の推移

平成30年度から令和元年度の増減率について、居宅サービスでは104.5%、地域密着型サービスでは101.0%、施設サービスでは102.2%となっています。

(千円)

区分		H30(2018)	R1(2019)	増減率(%)
居宅サービス	訪問介護	649,083	671,718	103.5%
	訪問入浴介護	96,252	85,634	89.0%
	訪問看護	285,467	301,584	105.6%
	訪問リハビリテーション	90,792	91,672	101.0%
	居宅療養管理指導	85,986	92,903	108.0%
	通所介護	1,614,795	1,728,370	107.0%
	通所リハビリテーション	448,769	440,081	98.1%
	短期入所生活介護	761,048	795,076	104.5%
	短期入所療養介護（老健）	41,301	49,520	119.9%
	短期入所療養介護（療養型）	655	806	123.1%
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	—
	福祉用具貸与	316,122	332,443	105.2%
	特定福祉用具購入	9,849	10,062	102.2%
	住宅改修	24,813	25,146	101.3%
	特定施設入居者生活介護	242,543	250,621	103.3%
	居宅介護支援	608,733	636,879	104.6%
	居宅サービス 小計	5,276,208	5,512,515	104.5%
	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1,876
夜間対応型訪問介護		0	0	—
地域密着型通所介護		241,583	239,339	99.1%
認知症対応型通所介護		6,992	7,754	110.9%
小規模多機能型居宅介護		192,164	191,830	99.8%
認知症対応型共同生活介護		906,004	921,942	101.8%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		464,178	473,609	102.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	—
看護小規模多機能型居宅介護		50,079	43,240	86.3%
地域密着型サービス 小計		1,861,000	1,879,590	101.0%
施設サービス	介護老人福祉施設	1,889,844	1,932,073	102.2%
	介護老人保健施設	1,915,245	1,952,070	101.9%
	介護医療院	7,876	16,717	212.3%
	介護療養型医療施設	8,040	4,215	52.4%
	施設サービス 小計	3,821,005	3,905,075	102.2%
介護給付費 合計		10,958,213	11,297,180	103.1%

(2) 介護給付費の見込額

令和3年度から令和5年度までの計画期間中の介護給付費をみると、10億円程度増加することが見込まれます。

また、令和22年(2040年)の見込額は190億円程度となることが予想されます。

(千円)

区分		R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
居宅サービス	訪問介護	717,815	790,206	810,360	939,296	1,400,557
	訪問入浴介護	90,961	95,237	100,655	106,284	148,869
	訪問看護	348,124	380,427	390,812	440,984	622,712
	訪問リハビリテーション	83,029	89,764	92,922	106,309	172,951
	居宅療養管理指導	100,563	109,053	110,589	125,594	176,549
	通所介護	1,814,984	1,917,562	1,978,774	2,188,076	3,355,380
	通所リハビリテーション	439,043	456,758	466,841	515,134	771,449
	短期入所生活介護	820,214	862,329	861,365	948,654	1,309,629
	短期入所療養介護(老健)	52,220	56,949	60,583	74,248	137,080
	短期入所療養介護(療養型)	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	386,414	418,857	423,125	466,528	688,533
	特定福祉用具購入	12,770	13,395	14,153	16,046	28,817
	住宅改修費	24,294	25,495	26,520	29,895	44,188
	特定施設入居者生活介護	315,653	325,328	329,380	345,940	464,362
	居宅介護支援	669,282	702,575	728,710	812,777	1,227,233
居宅サービス 小計	5,875,366	6,243,935	6,394,789	7,115,765	10,548,309	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	270,290	278,065	282,171	300,624	361,615
	認知症対応型通所介護	10,720	11,042	11,262	13,465	26,295
	小規模多機能型居宅介護	217,082	233,513	245,168	270,972	433,262
	認知症対応型共同生活介護	964,690	974,983	984,740	997,197	1,551,796
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	689,326	690,188	690,893	727,246	943,662
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	45,666	47,431	50,497	56,244	132,123
	地域密着型サービス 小計	2,197,774	2,235,222	2,264,731	2,365,748	3,448,753
施設サービス	介護老人福祉施設	1,974,478	1,981,569	2,451,325	2,464,090	2,783,242
	介護老人保健施設	2,117,346	2,125,681	2,178,556	2,178,556	2,497,889
	介護医療院	11,734	11,740	11,740	33,166	50,263
	介護療養型医療施設	0	0	25,385	—	—
	施設サービス 小計	4,103,558	4,118,990	4,641,621	4,675,812	5,331,394
介護給付費 合計	12,176,698	12,598,147	13,301,141	14,157,325	19,328,456	

(3) 介護予防給付費の推移

平成30年度から令和元年度の増減率について、介護予防サービスでは108.6%、地域密着型介護予防サービスでは78.0%となっています。

(千円)

区分		H30(2018)	R 1 (2019)	増減率 (%)
介護 予防 サー ビス	介護予防訪問入浴介護	0	0	—
	介護予防訪問看護	28,318	25,389	89.7%
	介護予防訪問リハビリテーション	11,758	12,480	106.1%
	介護予防居宅療養管理指導	3,034	3,064	101.0%
	介護予防通所リハビリテーション	34,482	36,465	105.8%
	介護予防短期入所生活介護	1,991	1,898	95.3%
	介護予防短期入所療養介護（老健）	413	86	20.8%
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	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	24,984	29,728	119.0%
	特定介護予防福祉用具購入	1,670	1,708	102.3%
	介護予防住宅改修	10,190	11,024	108.2%
	介護予防特定施設入居者生活介護	7,529	11,602	154.1%
	介護予防支援	22,911	26,456	115.5%
介護予防サービス 小計		147,280	159,900	108.6%
予 防 サ ー ビ ス 地 域 密 着 型 介 護	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	8,347	8,053	96.5%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	2,588	478	18.5%
	地域密着型介護予防サービス 小計		10,935	8,531
予防給付費 合計		158,215	168,431	106.5%

(4) 介護予防給付費の見込額

令和3年度から令和5年度までの計画期間中の予防給付費をみると、2千万円程度増加することが見込まれます。

また、令和22年(2040年)の見込額は3億円程度となることが予想されます。

(千円)

区分		R 3(2021)	R 4(2022)	R 5(2023)	R 7(2025)	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	27,974	30,304	31,461	34,932	51,949
	介護予防訪問リハビリテーション	11,158	12,243	13,321	16,906	34,897
	介護予防居宅療養管理指導	3,252	3,359	3,595	3,832	5,826
	介護予防通所リハビリテーション	35,005	36,599	38,173	42,109	58,770
	介護予防短期入所生活介護	1,344	1,344	1,344	2,016	2,689
	介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	36,624	39,552	42,281	44,465	67,342
	特定介護予防福祉用具購入	1,444	1,721	1,721	2,304	3,165
	介護予防住宅改修	8,248	8,248	8,248	8,248	12,914
	介護予防特定施設入居者生活介護	15,519	16,233	16,938	19,586	26,997
	介護予防支援	29,565	31,716	33,496	35,986	53,945
	介護予防サービス 小計	170,133	181,319	190,578	210,384	318,494
	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
介護予防小規模多機能型居宅介護		5,633	5,636	6,655	7,175	11,272
介護予防認知症対応型共同生活介護		0	0	0	0	0
地域密着型介護予防サービス 小計		5,633	5,636	6,655	7,175	11,272
予防給付費 合計		175,766	186,955	197,233	217,559	329,766

(5) 保険給付額全体の見込額

令和3年度から令和5年度までの計画期間中の標準給付見込額をみると、令和3年度の131億円から令和5年の143億円と12億円程度の増加が見込まれます。

また、令和22年(2040年)の見込額では210億円程度となることが予想されます。

(千円)

区分	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護給付費計	12,176,698	12,598,147	13,301,141	14,157,325	19,328,456
予防給付費計	175,766	186,955	197,233	217,559	329,766
特定入所者介護サービス費等給付費	427,595	444,097	462,506	496,982	762,002
高額介護サービス費等給付額	288,133	299,253	311,657	334,889	513,472
高額医療合算介護サービス費等給付額	32,208	33,451	34,837	37,434	57,396
審査支払手数料	10,070	10,459	10,893	11,705	17,946
標準給付費見込額	13,110,470	13,572,362	14,318,267	15,255,894	21,009,038

(6) 地域支援事業費の推移

平成30年度から令和元年度の増減率をみると、介護予防・日常生活支援総合事業費では108.3%、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120.9%、包括的支援事業（社会保障充実分）では、113.3%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113.8%となっており、7千万円程度増加しています。

(千円)

区分		H30(2018)	R1(2019)	増減率(%)
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス（第1号訪問事業）	38,952	42,012	107.9%
	介護予防訪問介護相当サービス	38,646	41,530	107.5%
	訪問型サービスA（基準緩和型）	0	0	—
	訪問型サービスC（短期集中予防サービス）	306	482	157.5%
	通所型サービス（第1号通所事業）	158,528	181,294	114.4%
	介護予防通所介護相当サービス	158,528	181,294	114.4%
	通所型サービスA（基準緩和型）	0	0	—
	介護予防ケアマネジメント （第1号介護予防支援事業）	23,870	24,927	104.4%
	高額介護予防サービス費相当事業等	261	616	236.0%
	一般介護予防事業	39,978	34,421	86.1%
	介護予防把握事業	0	0	—
	介護予防普及啓発事業	28,736	32,618	113.5%
	地域介護予防活動支援事業	11,242	1,762	15.7%
	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	0	41	—
上記以外の介護予防・日常生活支援総合事業	728	785	107.8%	
計	262,317	284,055	108.3%	
運営）及び任意事業 包括的支援センターの	包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	157,386	197,476	125.5%
	任意事業	53,187	57,013	107.2%
	介護給付等費用適正化事業	4,807	4,906	102.1%
	家族介護支援事業	44,868	48,064	107.1%
	その他の事業	3,512	4,043	115.1%
計	210,573	254,489	120.9%	
（社会保障充実分） 包括的支援事業	在宅医療・介護連携推進事業	9,316	9,788	105.1%
	生活支援体制整備事業	18,745	23,784	126.9%
	認知症初期集中支援推進事業	21,049	17,759	84.4%
	認知症地域支援・ケア向上事業	960	5,240	545.8%
	地域ケア会議推進事業	155	344	223.4%
	計	50,225	56,915	113.3%

(千円)

区分	H30(2018)	R 1 (2019)	増減率 (%)
地域支援事業費 計	523,115	595,459	113.8%
介護予防・日常生活支援総合事業費	262,317	284,055	108.3%
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	210,573	254,489	120.9%
包括的支援事業（社会保障充実分）	50,225	56,915	113.3%

(7) 地域支援事業費の見込額

令和3年度から令和5年度までの計画期間中の地域支援事業費をみると、令和3年度の7.2億円から令和5年度の7.8億円と6千万円程度増加が見込まれます。

(千円)

区分		R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス (第1号訪問事業)	50,531	54,129	58,630	64,432	99,906
	介護予防訪問介護相当サービス	47,978	51,576	55,444	59,970	93,915
	訪問型サービスA(基準緩和型)	633	633	1,266	1,899	2,658
	訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	1,920	1,920	1,920	2,563	3,333
	通所型サービス (第1号通所事業)	231,303	255,042	279,676	335,223	686,434
	介護予防通所介護相当サービス	230,409	254,148	277,888	332,541	682,680
	通所型サービスA(基準緩和型)	894	894	1,788	2,682	3,754
	介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	27,974	29,069	30,260	32,793	57,377
	高額介護予防サービス費相当事業等	872	962	1,061	1,290	4,681
	一般介護予防事業	35,453	35,453	35,453	35,453	35,453
	介護予防把握事業	0	0	0	0	0
	介護予防普及啓発事業	32,757	32,757	32,757	32,757	32,757
	地域介護予防活動支援事業	2,337	2,337	2,337	2,337	2,337
	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	359	359
	上記以外の介護予防・日常生活 支援総合事業	848	870	892	938	1,374
	計	346,981	375,525	405,972	470,129	885,225
任意事業 支援センターの運営)及び 包括的支援事業(地域包括	包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	249,296	249,296	249,296	249,296	249,296
	任意事業	49,746	49,746	49,746	49,746	49,746
	介護給付等費用適正化事業	5,686	5,686	5,686	5,686	5,686
	家族介護支援事業	40,045	40,045	40,045	40,045	40,045
	その他の事業	5,509	5,509	5,509	5,509	5,509
計	299,042	299,042	299,042	299,042	299,042	
(社会保障充実分) 包括的支援事業	在宅医療・介護連携推進事業	10,709	10,709	10,709	10,709	10,709
	生活支援体制整備事業	41,051	41,051	41,051	41,051	41,051
	認知症初期集中支援推進事業	21,094	21,094	21,094	21,094	21,094
	認知症地域支援・ケア向上事業	5,816	5,816	5,816	5,816	5,816
	地域ケア会議推進事業	584	584	584	584	584
	計	79,254	79,254	79,254	79,254	79,254

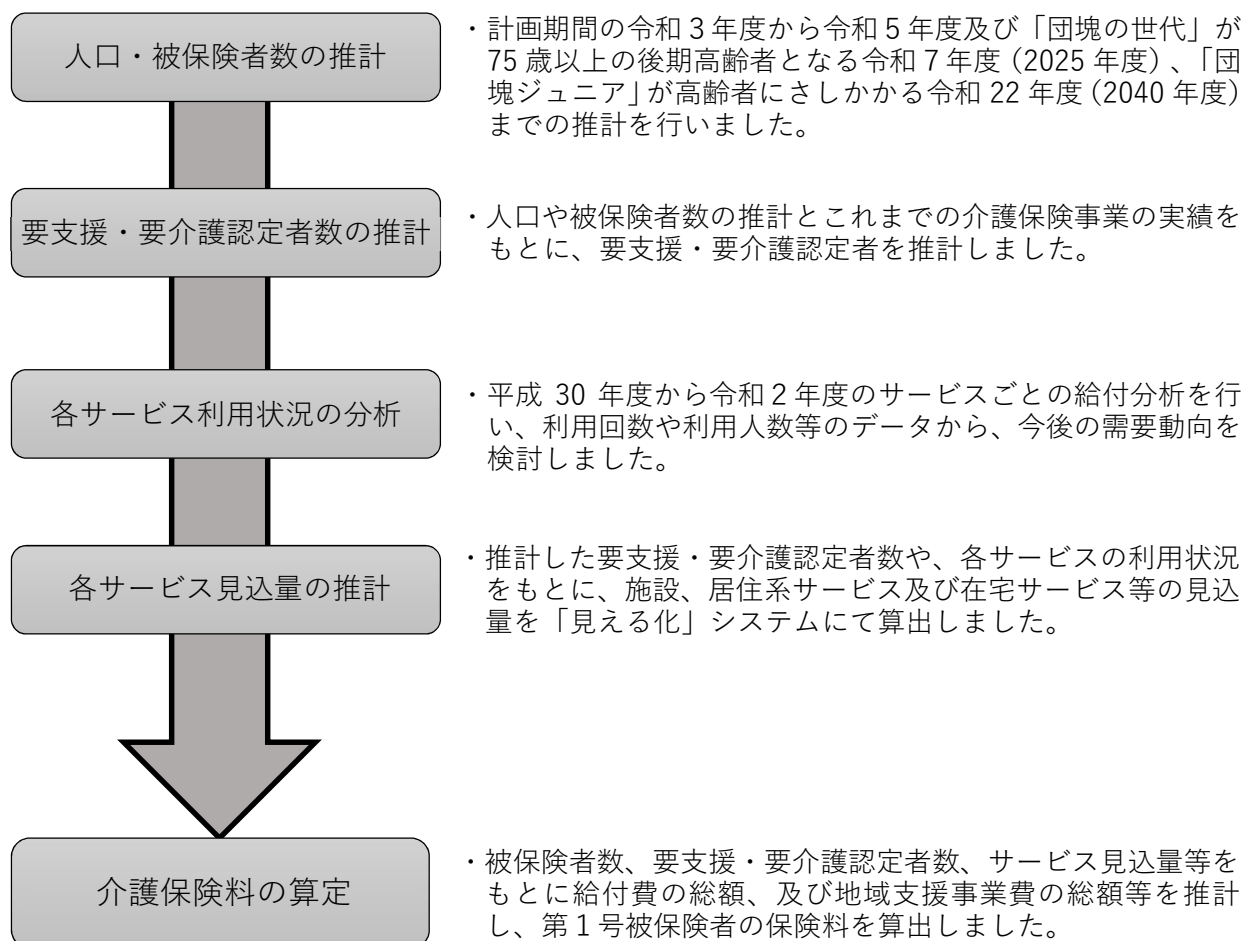
(千円)

区分	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	R 7 (2025)	R 22(2040)
地域支援事業費 計	725,277	753,821	784,268	848,425	1,263,521
介護予防・日常生活支援総合事業費	346,981	375,525	405,972	470,129	885,225
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	299,042	299,042	299,042	299,042	299,042
包括的支援事業(社会保障充実分)	79,254	79,254	79,254	79,254	79,254

第8章 介護保険料の見込額

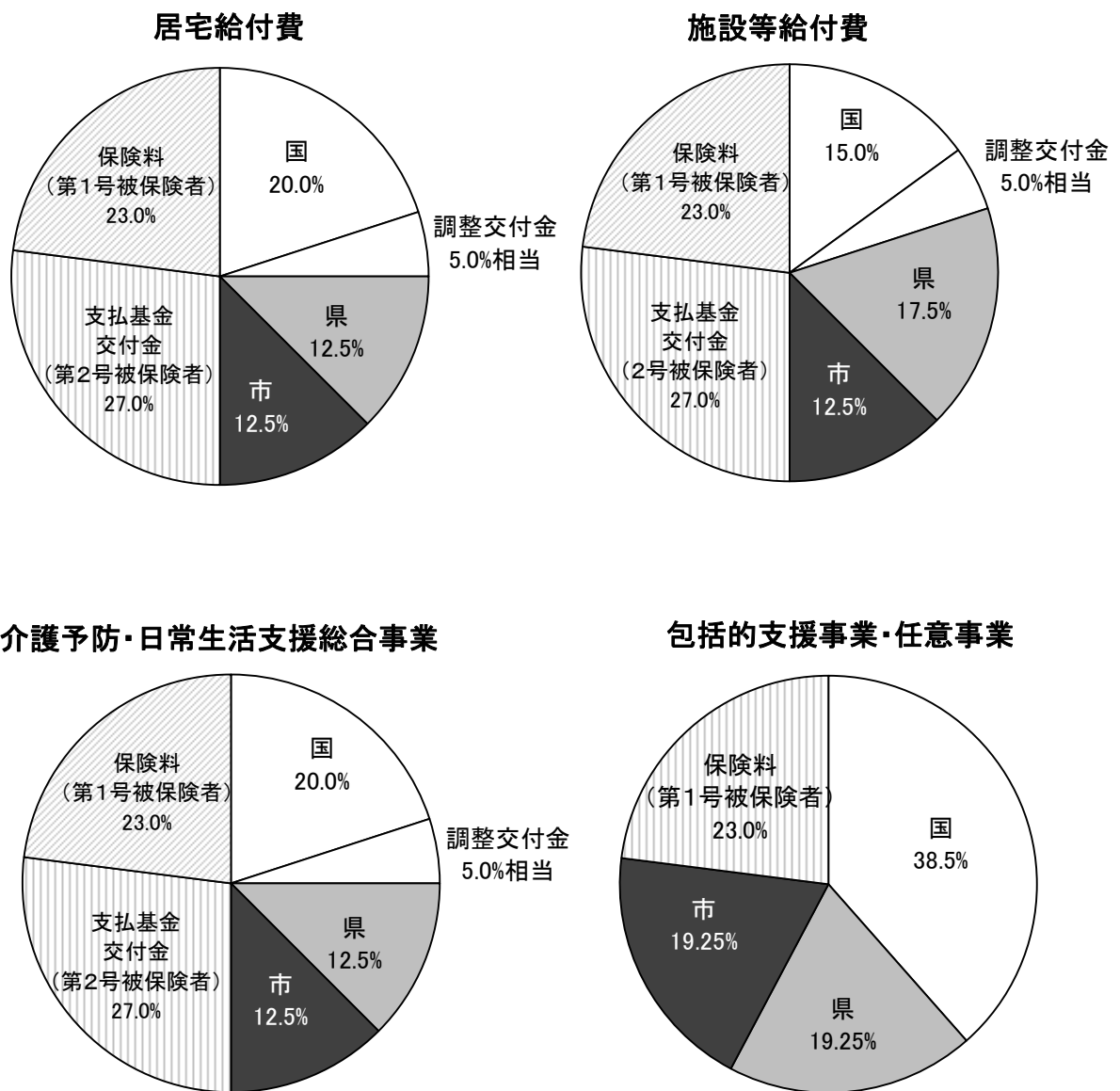
1 介護保険料の算出について

計画期間の要介護認定者及び各種サービス量の見込みにあたっては、以下の手順で介護保険事業量を推計し、介護保険料を算定します。



2 介護保険事業の財源構成

介護保険サービス給付の財源及び地域支援事業の財源として、第1号被保険者の負担割合は23.0%になっています。



保険給付に要する費用の財源は、40歳以上の被保険者が負担する保険料と、国・都道府県・市町村が負担する公費でまかなわれ、保険料と公費の割合は原則として50%ずつとなっています。

3 保険料収納必要額

第1号被保険者が負担する保険収納必要額は、調整交付金を算出した結果、令和3年度から令和5年度の3年間で118億円程度となると見込まれます。

(千円)

区分	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	合 計
費用合計額 (A)	13,835,747	14,326,183	15,102,535	43,264,465
標準給付費 (B)	13,110,470	13,572,362	14,318,267	41,001,099
地域支援事業費	725,277	753,821	784,268	2,263,366
介護予防・日常生活支援総合事業費 (C)	346,981	375,525	405,972	1,128,478
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	299,042	299,042	299,042	897,126
包括的支援事業（社会保障充実分）	79,254	79,254	79,254	237,762
第1号被保険者負担分相当額 (D) (A × 23%)	3,182,222	3,295,022	3,473,583	9,950,827
調整交付金相当額 (E) ((B + C) × 5%)	672,872	697,394	736,212	2,106,478
調整交付金見込割合 (F)	0.95%	0.57%	0.18%	—
調整交付金見込額 (G) ((B + C) × F)	127,846	79,503	26,504	233,853
保険料収納必要額 (D + E - G) (H)	3,727,248	3,912,913	4,183,291	11,823,452

4 保険料基準額の算定

保険料収納必要額から、介護給付費準備基金の取崩額を差し引き、予定収納率で割り、令和3年度から令和5年度の3年間の計画期間中の所得段階別加入割合補正後の被保険者数で割ると介護保険料基準額が算出されます。

この結果、第8期計画の期間における介護保険料の基準額は、年額で72,600円、月額で6,050円となります。

なお、介護給付費準備基金の取り崩しにより、月額で378円下げる結果となります。

((A)~(C)・(E)は千円、(F)は人、(G)・(H)は円)

区分	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)	合計
保険料収納必要額 (A)	3,727,248	3,912,913	4,183,291	11,823,452
介護給付費準備基金取崩額 (B)				696,000
実質保険料収納必要額 (A - B) (C)				11,127,452
予定収納率 (D)				98.33%
保険料賦課額 (C ÷ D) (E)				11,316,436
所得段階別加入割合補正後 被保険者数 (F)				155,873
保険料基準額 (年額) (G)				72,600
保険料基準額 (月額) (H)				6,050

(1) 公費による低所得者の保険料軽減

介護保険制度を維持するためには、所得の低い被保険者に対しても、一定の負担を求める必要があります。

低所得者に対する配慮として、本計画期間においても、国・茨城県・本市の公費を投入して、引き続き市民税非課税世帯の保険料率を引き下げることにします。

5 保険料額

保険料額の算定に基づき、第8期計画期間である令和3年度から令和5年度の所得段階別の保険料額は、下記のとおりとなります。

段階	対象者		保険料率	年間保険料額 (円)
第1段階	生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税者		0.5	36,300
		本人の前年の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方		
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税者	本人の前年の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超え、120万円以下の方	0.73	52,900
第3段階		本人の前年の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	0.73	52,900
第4段階	本人が市民税非課税者で世帯員に市民税課税者がいる方のうち、本人の前年の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方		0.88	63,800
第5段階 基準保険料	本人が市民税非課税者で世帯員に市民税課税者がいる方のうち、本人の前年の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超える方		1.0	72,600
第6段階	本人が市民税課税者	前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.18	85,600
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3	94,300
第8段階		前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5	108,900
第9段階		前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	1.7	123,400
第10段階		前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	1.8	130,600
第11段階		前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	1.9	137,900
第12段階		前年の合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	2.0	145,200
第13段階		前年の合計所得金額が700万円以上800万円未満の方	2.1	152,400
第14段階		前年の合計所得金額が800万円以上900万円未満の方	2.2	159,700
第15段階		前年の合計所得金額が900万円以上1,000万円未満の方	2.3	166,900
第16段階	前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	2.4	174,200	

6 保険料基準額の推移

保険料基準額（保険料率 1.0）の推移を第 1 期計画期間から第 8 期計画期間で比較すると、下記のとおりとなります。

第 1 号被保険者の保険料の推移

区分	基準額（円）		上昇率
	年額	月額	
第 1 期（平成 12 年度～平成 14 年度）	32,100 円	2,680 円	—
第 2 期（平成 15 年度～平成 17 年度）	32,100 円	2,680 円	0.0%
第 3 期（平成 18 年度～平成 20 年度）	46,500 円	3,875 円	44.6%
第 4 期（平成 21 年度～平成 23 年度）	49,500 円	4,125 円	6.5%
第 5 期（平成 24 年度～平成 26 年度）	58,200 円	4,850 円	17.6%
第 6 期（平成 27 年度～平成 29 年度）	70,700 円	5,892 円	21.5%
第 7 期（平成 30 年度～令和 2 年度）	72,600 円	6,050 円	2.7%
第 8 期（令和 3 年度～令和 5 年度）	72,600 円	6,050 円	0.0%

資料編

1 つくば市高齢者福祉計画（第8期）策定経過

令和元年度

月 日	項 目	協議事項・内容等
令和元年 9月20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8期高齢者福祉計画の概要について (3) 第7期高齢者福祉計画の進捗状況評価について (4) 第8期高齢者福祉計画の策定スケジュールについて (5) 第8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
令和2年 1月15日～ 2月17日	アンケート調査実施	

令和2年度

月 日	項 目	協議事項・内容等
令和2年 6月	第2回 つくば市高齢者福祉推進会議 (新型コロナウイルス感染拡大防止のため書面会議)	アンケート調査結果について
8月25日	第3回 つくば市高齢者福祉推進会議	(1) アンケート調査結果の経年比較について (2) つくば市高齢者福祉計画(第7期) 施策進捗状況評価について (3) つくば市高齢者福祉計画(第8期) 骨子案について
10月27日	第4回 つくば市高齢者福祉推進会議	(1) 委員からの事前質問票について (2) つくば市高齢者福祉計画(第8期) 素案について
11月27日～ 12月27日	パブリックコメント実施	
令和3年 1月	第5回 つくば市高齢者福祉推進会議 (新型コロナウイルス感染拡大防止のため書面会議)	(1) パブリックコメント実施結果について (2) 介護保険事業について

2 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、保健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。

3 つくば市高齢者福祉推進会議委員名簿

任期：令和元年（2019年）9月20日～令和4年（2022年）3月31日

役職名	氏名	所属
委員長	田宮 菜奈子	国立大学法人筑波大学
副委員長	山脇 博紀	国立大学法人筑波技術大学
	森田 信	市民（一般公募）介護保険第1号被保険者
	石川 益子	市民（一般公募）介護保険第1号被保険者
	織田 順	市民（一般公募）介護保険第1号被保険者
	室生 勝	市民（一般公募）介護保険第1号被保険者
	ホー 真美	市民（一般公募）介護保険第2号被保険者
	寺沼 源一	一般財団法人茨城県住宅管理センター
	成島 浄	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
	吉場 勉	社会福祉法人つくば市社会福祉協議会
	飯泉 孝司	つくば市民生委員児童委員連絡協議会
	斉藤 秀之	一般社団法人茨城県リハビリテーション専門職協会
	岩崎 学	つくばケアマネジャー連絡会
	金野 信子	つくば市特別養護老人ホーム連絡会
	木村 聡	つくば市地域密着型サービス事業所連絡会
	梅原 久美子	つくば市地域密着型サービス事業所連絡会

（敬称略）

4 用語解説

あ 行

I A D L（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。

A C P（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。

栄養改善

高齢者の毎日の営みである「食」を通じて、低栄養状態の改善を図り、高齢者の生活機能の維持・向上を目指します。

N P O（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（N P O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

平成 27 年度より、「複合型サービス」から名称が変更となりました。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こと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。

キャラバン・メイト

認知症サポーターを養成するために開催する認知症サポーター養成講座の講師を、基本的にボランティアで務める人のことです。キャラバン・メイトになるには研修を受ける必要があります。

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20万円のうちの9割から7割分が支給されるサービスをいいます。

主任介護支援専門員

平成18年度から創設された一定年数以上のケアマネジャー実務経験と所定の研修修了、能力評価により資格付与される職種です。

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。

5 日常生活圏域別地名一覧

日常生活圏域ごとに市内の65歳以上の高齢者が居住する地名をまとめたものです。

(令和2年10月1日現在)

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、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、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
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、妻木、桜1丁目、桜2丁目、桜3丁目、春風台、さくらの森、流星台、倉掛、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、花園、上広岡、下広岡、大角豆、並木2丁目、並木3丁目、並木4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、東新井の一部、谷田部の一部、蓮沼の一部
谷田部東	葛城根崎、苅間、原、西大橋、西岡、島、西郷、東新井、小野崎、西大沼、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、学園南1丁目、学園南2丁目、学園南3丁目、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、中内、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、梅園2丁目、西平塚、東平塚、下平塚、春日1丁目、春日2丁目、春日3丁目、春日4丁目、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、高須賀の一部、上横場の一部
谷田部西	大白裕、小白裕、平、柳橋、新井、山中、上横場、今泉、谷田部、古館、境松、境田、緑が丘、東丸山、羽成、観音台1丁目、台町1丁目、台町2丁目、台町3丁目、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、上河原崎下河原崎入会地、上萱丸、下萱丸、中野、花島新田、西栗山、片田、飯田、根崎、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、榎戸の一部、下横場の一部
荃崎	小荃、下岩崎、上岩崎、房内、宝陽台、桜が丘、森の里、あしび野、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、若栗、菅間、樋の沢、大井、高崎、天宝喜、牧園、城山、若葉、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、明神、稲荷原、中山、西大井、池向

つくば市高齢者福祉計画（第8期）

令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度）

発行行 行／つくば市
発行年 月／令和3年（2021年）3月
住所 所／茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1
電話 話／029-883-1111（代表）
編集 集／保健福祉部高齢福祉課