

施策目標	第 1 章	地域包括ケアシステムの深化・推進
施策方針	第 1 節	地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実
1-1	地域包括支援センターの機能強化	
No.1	取組名：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

通し No.：1

9 期計画P.73

事業概要
市民が住み慣れた地域で安心して尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進するための中核的な機関として、市では、日常生活圏域ごとに 6 か所、市直営 1 か所、計 7 か所の地域包括支援センターを設置し、総合相談を始めとした様々な施策を展開しています。 更なる体制整備と、高齢者の身近な相談窓口としての周知を進めていきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
センター数（か所）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	7	7	100%	7	—	—	8	—	—

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
地域包括支援センターの認知度（一般高齢者）（％）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	55	—	—	55	—	—	55	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	毎月の定例会での事例共有等をとおして、地域包括支援センター職員の対応力の向上や地域連携ネットワークの構築、各事業に対する共通理解を深め、協働して事業を進めることができた。また、他課との意見交換会の機会を設けることで、関係部署や他機関との連携の強化を図ることができた。

事業の課題
重層的な課題を抱えたケースにも適切に対応できるよう、地域包括支援センター職員の更なる対応力向上、関係部署や他機関との連携を強化していく必要がある。また、高齢者が増加していることから、センターの増設等の整備を進める必要がある。

今後の方針
地域包括支援センター職員の、相談援助技術の向上に努め、高齢者等の意思決定支援を行いながら、関係部署や他機関と連携して対応できる体制整備を行うと共にセンター増設等の整備を行う。地域包括支援センターの認知度について、令和 7 年度にアンケート調査を実施予定。

施策目標	第 1 章	地域包括ケアシステムの深化・推進
施策方針	第 1 節	地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実
1-2	多職種連携の推進	
No.1	取組名：在宅医療・介護連携の推進	

担当課：地域包括支援課

通し No.：2

9 期計画P.74

事業概要
高齢者が住み慣れた地域に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。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
ケアマネジャーと医療機関との連携が取れている割合（％）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	80	－	－	80	－	－	80	－	－

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
多職種向け研修・意見交換会開催回数（回）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	2	2	100%	2	－	－	2	－	－

評価	取組状況及び評価の根拠
B	在宅医療・介護連携推進協議会をととして課題抽出と事業計画を立案し、実務部会にて医療と介護の専門職の意見交換会を開催することで、専門職間の顔の見える関係性構築や連携強化に繋げることができた。

事業の課題
医療と介護の専門職のシームレスな連携を目指し、ICT連携ツールの導入に向けた準備を進める必要がある。

今後の方針
医療と介護の専門職のシームレスな連携を目指し、ICT連携ツールの導入に向けた準備を進める。ケアマネジャーと医療機関との連携が取れている割合について、令和7年度にアンケート調査を実施予定。

施策目標	第1章 地域包括ケアシステムの深化・推進
施策方針	第1節 地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実
1-2	多職種連携の推進
No.2	取組名：地域ケア会議の充実

担当課：地域包括支援課

通しNo.：3

9期計画P.74

事業概要
医療・介護・保健・福祉等の多職種が協働し、高齢者等の個別課題の解決に向けた協議をして、介護支援専門員等をはじめとするケアチームによる在宅医療・介護連携、自立支援及び介護予防に資するケアマネジメントの実践力を高めます。 また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化するとともに、共有された地域課題の解決のため、つくば市地域ケア会議において検討し、必要な社会資源開発や地域づくり、さらには政策形成につなげます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
地域ケア会議の開催回数【市地域ケア会議】（回）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	3	2	67%	3	－	－	3	－	－

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
地域ケア会議の開催回数【圏域別ケア会議】（回）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	18	18	100%	18	－	－	21	－	－

指標③	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
地域ケア会議の開催回数【自立支援型個別ケア会議】（回）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	12	12	100%	12	－	－	12	－	－

指標④	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
地域ケア会議の参加職種	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	20	15	75%	20	－	－	20	－	－

指標⑤	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
地域ケア会議の事例件数	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	30	101	337%	30	－	－	33	－	－

評価	取組状況及び評価の根拠
B	市地域ケア会議では、圏域別ケア会議から抽出された地域課題「介護力」「認知症・精神疾患」について、課題解決に向けて多職種による協議を行った。 圏域別ケア会議では、各委託地域包括支援センターが主導し参集型で行うことで、各圏域でのネットワーク構築につなげることができた。また、会議に際して事例に関連する市の事業等を紹介することや、多職種の目線から事例検討を行うことで、地域の事業所の支援力を向上することができた。 自立支援型個別ケア会議では、個別課題解決について、自立支援・重度化予防に資する視点に基づく助言から解決に結びつく会議を行うことができた。全体を通して、目標を達成できた。

事業の課題
市地域ケア会議については、課題を具体化し、課題解決に向けた地域づくり、資源開発、政策形成につなげていく必要がある。 個別ケア会議では、個別の支援がより効果的に検討できるよう、会議の進め方を見直す必要がある。また、地域の課題を庁内外の多職種、関係機関で共有し、協議するために次期の会議員メンバーの構成や選び方も検討する必要がある。

今後の方針
市地域ケア会議については、令和6年度から引き続き、圏域別ケア会議から抽出された地域課題「介護力」「認知症・精神疾患」について具体策を協議し、課題解決へ向けていく。また、次年度の地域課題について検討を行う。 個別ケア会議については、事例に応じた会議の活用と多職種連携による効果的な課題解決に向けて検討を行う。

施策目標	第1章	地域包括ケアシステムの深化・推進
施策方針	第1節	地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実
1-2	多職種連携の推進	
No.3	取組名：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

通しNo.：4

9期計画P.74

事業概要
地域包括ケアネットワークを活用しながら、医療と介護の連携強化に努め、介護支援専門員、主治医をはじめ、地域の様々な関係者が連携・協働することで、保健・医療・福祉・その他の生活支援サービスなどを含め、地域における様々な資源を活用し、途切れることなく、施設・在宅を通じた地域における生活を支援します。 また、高齢者の介護予防ケアマネジメント、要支援認定者の介護予防支援及び介護給付におけるケアマネジメントとの相互の連携を図ることにより、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを行います。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業延べ相談指導件数（件）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	2,700	1,735	64%	2,800	—	—	2,900	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	介護支援専門員が抱える困難事例の対応等について、ケアマネジメントプロセスの視点から介護支援専門員に助言等を行うことで、利用者の新たな課題の気づきとなり、具体的な支援につなげることができた。 ケアマネ支援として、専門的な研修会を3回実施する等、介護支援専門員の技能の向上を図れているためB評価とする。

事業の課題
様々な相談に対応できるよう、介護保険に関係する他制度の理解、課題解決に必要な視野を広げられるようスキルアップが必要である。 また、地域のネットワーク構築において、利用者に必要なインフォーマルサポートも踏まえたネットワーク構築を図る必要がある。

今後の方針
多様な生活課題を抱える高齢者等が地域でその人らしい生活が継続できるよう、介護支援専門員・主任介護支援専門員の実践力向上に向けた研修会を実施していく。

施策目標	第 1 章	地域包括ケアシステムの深化・推進
施策方針	第 1 節	地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実
1-3	地域支え合い体制の整備	
No.1	取組名：生活支援体制の整備	

担当課：地域包括支援課、社会福祉協議会
 通し No.：5
 9 期計画P.77

取組概要
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、N P O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。 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。

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
B	【地域包括支援課】第 1 層協議体は、住民主体の会議とするため、各圏域の第 2 層協議体から 7 名の地域住民が参加し、計画どおりに会議を開催することができた。 会議では、活発な意見交換を行い、各圏域の取組状況や市全体に共通する地域課題の協議や情報交換を行った。 第 2 層協議体では、地域によってコアメンバーとも協議をするなど、各圏域の特徴に合わせた地域での新たな集いの場、生活支援の場、情報共有の場を創出し、計画どおりに実施することができた。 【社会福祉協議会】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、N P O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するため、住民への伴走型支援を行った。

取組の課題
【地域包括支援課】第 1、2 層の協議体を連動させ、より住民主体の取組を支援する必要がある。 地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせたケアマネジメントとの連携を推進することで、高齢者の生活に選択肢が増え、変化が生じるような環境づくりの促進を行う必要がある。 第 1 層と第 2 層の協議体が連携し、住民主体の取組みや関係者との協働を通じて高齢者の暮らしを支える環境づくりを進めていく必要がある。 【社会福祉協議会】協議体が住民主体になっていない。参加者が「来てよかった」「また来たい」と思える協議体が理想

今後の方針
【地域包括支援課】第 1 層協議体が第 2 層協議体と連動した地域住民主体の話し合いの場として機能することを目指して、各第 2 層協議体と同じ年 2 回の開催を目標とする。第 2 層協議体は、住民主体による生活支援体制の整備とその社会資源の活用がされるよう、より、第 2 層生活支援コーディネーターと連携した事業推進を行う。 【社会福祉協議会】住民主体の協議体として、地域に関心のある方が集まり、交流や情報の共有をしながら、地域が「こうなったらいいな」「こんなことしたい」のアイデアを出し合う場としていく。

施策目標	第1章	地域包括ケアシステムの深化・推進
施策方針	第1節	地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実
1-3	地域支え合い体制の整備	
No.2	取組名：地域見守りネットワーク事業	

担当課：社会福祉協議会

通しNo.：6

9期計画P.77

取組概要
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。 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。

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
B	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る他、地域内で顔見知りの関係づくりを推進し、緩やかな見守りに繋げるため、新規事業として「地域の顔見知り拡大事業」ラジオ体操を通じた交流の場づくりを推進した。

取組の課題
見守り登録者がいるがふれあい相談員が不在となり、職員が定期訪問を行っている地区がある。不在の地区について対応が必要である。

今後の方針
ふれあい相談員不在地区を中心に地域関係者と相談しながら委嘱を進めていく。

施策目標	第1章 地域包括ケアシステムの深化・推進
施策方針	第1節 地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実
1-4	介護・福祉サービスの情報提供・相談体制の充実
No.1	取組名：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
 通しNo.：7
 9期計画P.77

取組概要
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市広報紙や市民べんり帳、市ウェブサイトを通じて周知しています。

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
B	【介護保険課】 広報紙や安心ささえる介護保険、ホームページ、ハートページ、在宅医療と介護のサービスマップなどの冊子を利用して市民に対し要介護（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情報の提供を行った。 【高齢福祉課】 介護サービス事業所や有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の情報について、ホームページへの掲載や広報誌、窓口での案内等により周知している。計画どおり推進しているため、B評価とする。 【地域包括支援課】 委託地域包括支援センターと連携し、ハートページや在宅医療と介護のサービスマップ、高齢者の地域包括ケアのためのミニ知識等の情報冊子を活用して市民に対し介護保険全般に関する情報提供を行った。

取組の課題
【介護保険課】 介護保険制度について、介護サービスを利用する前の方や若い世代、外国の方等へ広く周知する必要がある。 【高齢福祉課】 市民に広く情報が行き渡るよう、引き続き様々な方法での周知活動を行う必要がある。 【地域包括支援課】 支援を必要とする方に適切かつ迅速に情報提供ができるよう、情報の周知方法や説明方法を工夫していく必要がある。

今後の方針
【介護保険課】 従来の冊子や広報、ホームページでの周知方法について、配布部数や配布場所の見直しのほか、より見やすい媒体の導入を検討する。 【高齢福祉課】 引き続きホームページや窓口で事業所情報の周知を行う。インターネット利用や来庁が難しい方に対しては、資料を郵送するなど、柔軟な対応を行う。 【地域包括支援課】 支援を必要とする方の状況に応じた情報提供を行い、適切な支援につなげられるよう委託地域包括支援センターと連携した対応を行う。

施策目標	第 1 章	地域包括ケアシステムの深化・推進
施策方針	第 1 節	地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実
1-4	介護・福祉サービスの情報提供・相談体制の充実	
No.2	取組名：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

通し No.：8

9 期計画P.77

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及びインフォーマルの地域資源に関する情報の集約と提供を、つくばケアマネジャー連絡会等を通して行います。

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
B	介護支援専門員等が、介護保険サービス及びインフォーマルな地域資源の情報を取得できるよう、市のホームページや冊子で共有できており、利用者のケアマネジメントに活用できている。

事業の課題
市のホームページや冊子の情報をケアマネジャーと共有し、ケアマネジメントに活用できるようにする。新規の社会資源情報についての共有方法を整備していく必要がある。

今後の方針
介護保険サービス及びインフォーマルな地域資源の情報の整理を継続するとともに、情報共有の体制を整備していく。

施策目標	第1章	地域包括ケアシステムの深化・推進
施策方針	第1節	地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実
1-4	介護・福祉サービスの情報提供・相談体制の充実	
No.3	取組名：出前講座	

担当課：介護保険課、地域包括支援課

通しNo.：9

9期計画P.78

取組概要
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、希望に沿った福祉や介護に関する講話や介護保険制度の説明等を行うことにより、福祉や介護等への関心を高め、地域福祉活動のきっかけをつくります。 また、市民に対する普及啓発を行うとともに、地域で行われている福祉活動への支援を図っています。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
出前講座実施回数（回）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	55	53	96%	55	—	—	55	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	【介護保険課】出前講座の要請は少なかったが、民生委員協議会などの機会が多くの方に介護保険制度の説明を行うことができた。 【地域包括支援課】委託地域包括支援センターと連携し、講座開催を要請された住民グループと協議の上、講座運営を行った。また、講座内容についても、事前に打ち合わせを行い、毎回住民グループのニーズに沿った内容を実施しているため、開催回数は目標に達していないが、取組状況を総合的に勘案しB評価とした。

取組の課題
【介護保険課】啓発のためには、継続して開催する必要がある。また、制度への関心を高めるためには、希望に沿った内容で講座を開催する必要がある。 【地域包括支援課】市民の学びの機会として、出前講座の啓発を行う必要がある。また、働く世代に向けては、動画を活用するなど、ニーズに合った講座開催の検討が必要。

今後の方針
【介護保険課】引き続き制度への関心を高めるため、希望に沿った内容で重点的に行うなど、要請に応じて柔軟に開催していく。 【地域包括支援課】委託地域包括支援センターとも連携し出前講座の普及啓発を行うとともに、引き続き要望に沿った講座開催を行う。

施策目標	第1章	地域包括ケアシステムの深化・推進
施策方針	第1節	地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実
1-4	介護・福祉サービスの情報提供・相談体制の充実	
No.4	取組名：総合相談支援事業	

担当課：地域包括支援課

通しNo.：10

9期計画P.78

取組概要
高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるようにするため、地域の高齢者等の総合相談窓口として、地域包括支援センターの更なる対応力向上、関係部署や他機関との連携を強化し、適切な支援を行っています。

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
B	様々な相談に対して、委託地域包括支援センターと連携し状況把握を行い、相談者の状況等に応じて、各種制度等の情報提供や利用支援を行うとともに継続した支援が必要なケースについては、訪問等をとおして生活状況をより詳細に把握し適切な支援を実施した。また、専門職間の意見交換会を実施し顔の見える関係づくりを行うことで、地域におけるネットワーク構築を進めた。計画どおりに事業を実施することができたためB評価とする。

取組の課題
重層的な課題を抱えるケースにも適切に対応できるよう、地域包括支援センター職員の更なる対応力向上、関係部署及び他機関との連携を強化する必要がある。

今後の方針
地域包括支援センター職員が、相談援助技術の向上に努め、高齢者等の意思決定支援を行いながら、関係部署や他機関と連携して対応できる体制整備を行う。

施策目標第1章地域包括ケアシステムの深化・推進

施策方針第1節地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実

1-4介護・福祉サービスの情報提供・相談体制の充実

No.5 取組名：介護サービス相談員派遣事業

担当課：介護保険課

通しNo.：11

9期計画P.78

事業概要

介護サービスを提供している事業所に、介護サービス相談・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。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
介護サービス相談員訪問事業 所数（延べ）（か所）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	108	122	113%	111	—	—	114	—	—

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
介護サービス相談員受入事業 所数（か所）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	30	26	87%	32	—	—	34	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	主に入所施設を対象として訪問を実施し、利用者の相談に応じることができた。また対象施設へのアンケート等を行い、施設側の意向を踏まえながら相談事業を進めることができたほか、受け入れ可能な施設を増やすことができた。

事業の課題

施設への訪問回数を増やすことができないことや、相談員の高齢化などが進んでいることから、事業を継続させるためには相談員を増やす必要がある。

今後の方針

より効果的に事業を展開していくため、相談員や受け入れ可能施設を増やしていく。

施策目標 第2章 認知症支援や成年後見制度の利用の促進

施策方針 第1節 認知症高齢者の支援

1-1 認知症高齢者の支援

No.1 取組名：認知症サポーター養成事業

担当課：地域包括支援課

通しNo.：12

9期計画P.80

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、認知症についての理解を広めていきます。
特に若い世代や地域の企業等に向けて講座を実施し、講座を受講した方が実際に地域での活動に結びつくよう、認知症ステップアップ講座の受講やサポーターが活躍できる場も提供していきます。
また、認知症サポーターがチームを組み、認知症の方を支援するチームオレンジの活動も支援していきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
認知症サポーター養成数 (人)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	1,000	977	98%	1,100	—	—	1,200	—	—

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
チームオレンジ新規登録数 (か所)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	5	5	100%	5	—	—	5	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	認知症の正しい理解の促進について、幅広い世代の市民や企業に向けて講座を実施した。認知症サポーター向け講座、ステップアップ講座を実施し、意欲のあるサポーターがボランティアとして活動する仕組みを構築した。チームオレンジの運営支援としてミーティングを行い、意見交換、認知症関連の情報を共有した。

事業の課題

認知症の正しい理解を地域に広めていくために、各圏域のキャラバン・メイト協力のもと、講座開催を行う必要がある。認知症サポーターや、チームオレンジの活動支援を行っていく必要がある。

今後の方針

継続して、幅広い世代へ認知症サポーター養成講座を実施し、サポーターやボランティアが活動できる体制を整備していく。チームオレンジミーティングの継続及び、新たなチームオレンジの立ち上げ支援を行う。

施策目標 第2章 認知症支援や成年後見制度の利用の促進

施策方針 第1節 認知症高齢者の支援

1-1 認知症高齢者の支援

No.2 取組名：認知症ケアパスの普及啓発

担当課：地域包括支援課

通しNo.：13

9期計画P.80

取組概要

認知症の人やその家族が地域で安心して暮らし続けることができるようにすることを目的として、認知症に関する情報や、認知症の状態に応じた適切なサービスの流れを示した「認知症あんしんガイドブック」を作成し配布します。

認知症サポーター養成講座や研修会等の際、配布説明することで高齢者や家族だけでなく、市民全体の認知症に関する知識向上を図ります。

指標なし

評価

取組状況及び評価の根拠

A

認知症ケアパスは、計画に基づき認知症サポーター養成講座や研修会、窓口等で配布し、認知症に関する知識、相談先、ケアのポイント等について情報提供することができた。また、新たな取り組みとして、医療機関からの配布体制を整備するとともに、企業連携により生命保険会社の社員が個別配布を行う仕組みを構築した。市民が多様な場面で認知症の情報に触れられる体制づくりを進めることができた。

取組の課題

新たな認知症観や認知症との共生に向けて、市や地域で提供できるサービスも変わってきており、定期的に内容の見直しが必要である。

今後の方針

令和7年度に内容を見直し、作成・配布予定である。また、新たな配布先の検討や内容の評価方法について検討していく。

施策目標	第2章	認知症支援や成年後見制度の利用の促進
施策方針	第1節	認知症高齢者の支援
1-1	認知症高齢者の支援	
No.3	取組名：認知症カフェ	

担当課：地域包括支援課

通しNo.：14

9期計画P.80

事業概要
認知症の人やその家族、地域の方や介護・医療関係者等、多様な人が出会い、つながり、交流を広げ、集う人たちが互いに学び、支え合う関係を深めていける場として、市内で開催しています。 レクリエーションや講話など本人の生活意欲の向上のための企画や専門職による介護者への相談支援、地域の人の認知症理解のための啓発などを行います。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
認知症カフェ開催数（回）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	90	95	106%	95	—	—	100	—	—

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
認知症カフェ延べ参加者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	1,350	1,037	77%	1,425	—	—	1,500	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	認知症カフェの合計開催回数の増加や広報つくばでの大々的な周知を通じ、認知症カフェへの参加者数を263名増加させることができた。（前年比） 市民が参加しやすいカフェ等の集いの場の拡充に向け、現在委託している8か所のカフェで参加者アンケートを実施し、市民が集いの場にどのような要素を期待しているか調査を行った。

事業の課題
市民がより気軽に参加できるようカフェの運営形態や開催場所を見直す必要がある。

今後の方針
運営の後方支援を継続していくとともに、誰もが参加しやすい環境の整備に向け、認知症カフェの開催場所の調査や交通手段等の確認を行っていく。

施策目標	第2章	認知症支援や成年後見制度の利用の促進
施策方針	第1節	認知症高齢者の支援
1-1	認知症高齢者の支援	
No.4	取組名：認知症初期集中支援チーム	

担当課：地域包括支援課

通しNo.：15

9期計画P.80

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の自宅を訪問し、生活状況の観察・評価を行い、おおむね6か月以上を目安に本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行います。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
認知症初期集中支援チーム新規支援者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	25	8	32%	25	—	—	25	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	認知症初期集中支援チーム員会議には挙がらないが、相談のみの対応も17件あり、委託地域包括支援センターと連携し対応できていると考えられる。挙げられたケースについては、困りごとを整理し、チーム員会議におけるサポート医の助言をもとに適切なサービスにつなげることができたため、B評価とする。

事業の課題
相談窓口となる委託地域包括支援センターへ、認知症初期集中支援チームについての啓発を行い、協働していく体制を整備していく必要がある。

今後の方針
地域包括支援センター、専門職に向けて、初期集中支援チームについての研修や交流会を通じて啓発を継続して実施する。また、初期集中支援チームで対応したケースの事例集を作成し、地域包括支援センターとケース共有を行う。

施策目標 第2章 認知症支援や成年後見制度の利用の促進

施策方針 第1節 認知症高齢者の支援

1-1 認知症高齢者の支援

No.5 取組名：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

通しNo.：16

9期計画P.80

取組概要
行方不明の恐れのある認知症高齢者を事前登録し、行方不明となった場合に、早期に発見できるよう認知症支援メールの登録者や協力事業所に情報発信を行う支援体制を構築し、高齢者の安全と家族等への支援を行います。 認知症等の人の衣服等に貼るQRコード付き見守りシールを交付することにより、行方不明となったときに発見者と家族が早期に連絡を取れる体制をつくれます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
認知症高齢者等SOSネットワーク新規登録者数（件）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	40	37	93%	40	—	—	40	—	—

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
認知症高齢者等SOSネットワーク協力事業所数（か所）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	110	115	105%	120	—	—	130	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	おかえりマークに代わり新たにつくば市おでかけ見守りシールの配布を開始したことで、二次元バーコードと専用の伝言板システムを用いた迅速な保護支援体制の構築が進んだ。 SOSネットワーク協力事業所登録について、企業を対象とした認知症サポーター養成講座内での周知等を通じ、登録数を6件増加させることができた。（前年比） 認知症支援メールについて、認知症関連のイベントや講座でのチラシ配布や配信内容の充実化により、登録者を10%以上増加させることができた。

取組の課題
地域での見守り体制の強化を目指し、事業の周知を行っていく必要がある。

今後の方針
窓口や関係機関でのチラシ配布を通じて、認知症の初期段階から保護支援に関する情報が得られる環境づくりを進めていくとともに、つくば市おでかけ見守りシールを用いた保護支援について、イベント等で周知を行っていくことで、認知症に対する知識や地域での見守りに対する重要性を周知していく。

施策目標	第2章	認知症支援や成年後見制度の利用の促進
施策方針	第1節	認知症高齢者の支援
1-1	認知症高齢者の支援	
No.6	取組名：認知症高齢者等保護支援事業	

担当課：地域包括支援課

通しNo.：17

9期計画P.80

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。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
認知症高齢者等保護支援事業 利用者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	15	11	73%	15	—	—	15	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
C	位置情報端末機の貸し出し需要が低下し、多様な見守り機器が普及したことを受け、認知症高齢者等保護支援事業の廃止を決定した。

事業の課題
令和6年度をもって事業を廃止する

今後の方針
令和6年度をもって事業を廃止する

施策目標 第2章 認知症支援や成年後見制度の利用の促進

施策方針 第1節 認知症高齢者の支援

1-1 認知症高齢者の支援

No.7 取組名：若年性認知症の支援

担当課：地域包括支援課

通しNo.：18

9期計画P.81

取組概要

認知症の本人が集い、自らの希望や必要としていることを語り合う場の整備を行い、認知症当事者の発信支援を行っていきます。認知症疾患医療センター等関係機関と連携し、本人・家族を一体とした、家族関係にアプローチする新たな支援の取組も進めていきます。

指標なし

評価

取組状況及び評価の根拠

B

認知症本人・家族交流会を年間2回実施するとともに、認知症疾患医療センターと連携し、若年性認知症本人・家族ミーティングを開催した。認知症本人や家族が一堂に会し、交流及び発信の場となった。社会参加や本人発信の推進に向けた取り組みは、計画どおりに進んでいる。

取組の課題

認知症本人・家族交流会開催の情報が市民に十分に伝わらず、認知症当事者や家族の参加につながりにくい状況である。

今後の方針

参加者の確保が課題であるが、交流会に参加しやすい環境整備を行う。引き続き、認知症疾患医療センター、認知症サポーターの協力を得ながら、年間3回程度の交流会を開催し、認知症本人・家族の発信支援を行う。

施策目標 第2章 認知症支援や成年後見制度の利用の促進

施策方針 第2節 権利擁護の推進

2-1 権利擁護の推進

No.1 取組名：権利擁護事業

担当課：地域包括支援課

通しNo.：19

9期計画P.82

取組概要

財産管理や必要なサービスの利用手続きが困難な人々や、虐待防止等の権利擁護支援が必要な人々を速やかに必要な支援に繋げるため、関係機関と連携し、必要な支援を行っています。

指標なし

評価 取組状況及び評価の根拠

B

委託地域包括支援センターと連携し、支援を必要とする高齢者等の状況を把握し成年後見制度等の制度利用につなげるほか、家庭訪問等をととして継続した支援を行った。高齢者等の状況に応じた対応を実施できており、計画どおり事業を実施することができたためB評価とする。

取組の課題

身寄りが無い、親族と疎遠等、権利擁護支援が必要と思われる対象者に対し、判断能力の低下する前から、対象者の意思の確認や状況把握、制度の紹介等を行い、対象者の希望に沿った支援を展開していく必要がある。

今後の方針

委託地域包括支援センターと連携して支援が必要と思われる方を早期に把握し、適切な制度やサービスにつなげられるよう支援する。

施策目標 第2章 認知症支援や成年後見制度の利用の促進

施策方針 第2節 権利擁護の推進

2-1 権利擁護の推進

No.2 取組名：高齢者虐待の防止

担当課：地域包括支援課、高齢福祉課

通しNo.：20

9期計画P.82

取組概要

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。

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
B	【地域包括支援課】市ホームページや広報紙等を活用し高齢者虐待の未然防止や相談窓口の周知を行った。また、高齢者虐待等のケースについては、圏域を担当する委託地域包括支援センターと情報共有し、連携した支援を行っており計画どおり事業を実施することができたためB評価とする。 【高齢福祉課】養介護施設従事者等による虐待に関する通報に対し、関係各課と連携を取りながら、事業所に対する調査、指導、モニタリング等の対応を実施した。

取組の課題

【地域包括支援課】高齢者虐待の対応については、対応が困難な事例も増加しているため、庁内関係部署との連携を強化すると共に委託地域包括支援センターと協働した対応が必要である。

【高齢福祉課】虐待にあたる行為や通報義務について、正しく理解がされていない場合も多い。

今後の方針

【地域包括支援課】対応を行う際は、委託地域包括支援センター及び庁内関係部署と支援目標を共有し、緊密に連携して支援を行う。

【高齢福祉課】引き続き事業所に対する情報提供や対応状況の把握など、虐待を未然に防ぐ取組を実施していく。

施策目標	第2章	認知症支援や成年後見制度の利用の促進
施策方針	第2節	権利擁護の推進
2-1	権利擁護の推進	
No.3	取組名：日常生活自立支援事業	

担当課：社会福祉協議会	通しNo.：21	9期計画P.82
取組概要		
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金銭管理を支援するものです。		
判断能力が不十分な方（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等であって、日常生活を営むのに必要なサービスを利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を本人のみでは適切に行うことが困難な方）で、なおかつ本事業の契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる方が対象となります。		
茨城県社協からの委託事業となっており、三者契約（本人、茨城県社協、つくば市社協）となります。		

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
C	(1) 専門員7名（兼務5名）、生活支援員13名 (2)実績 ア 福祉サービス利用手続き及び日常的金銭管理の援助3,266回 イ 利用料1,100円/時間（生保受給者免除） ウ 年度契約者数41名(認知症高齢者12名、知的障害者7名、精神障害者22名) (3) 書類預かりサービスの実施 ア 利用料…500円/月（生保受給者免除） イ 契約者数…10名(認知症高齢者2名、知的障害者2名、精神障害者6名)

取組の課題
ア 新規相談はあるものの、契約に至る判断能力が認められなかったり、本人の利用意向がない状態が多い。 ウ つくば市特有の環境因子として、居住可能面積が県内1位で、他市町村に比べて1回あたりの支援経費が、県社協想定よりも上回る傾向にある。 イ 支援現場では事業利用により、金銭管理を早く安定させたいなどの即効性を期待されるが、判断能力の低下を確認するガイドライン調査が義務付けられており、契約までに平均約2ヵ月を要する。

今後の方針
福祉サービスの利用援助や日常的金銭の管理、書類等の預かりのサービスを提供するとともに、判断能力の低下が認められる方には、成年後見制度利用への円滑な移行を支援するため、継続して実施していく。 日常生活自立支援事業を必要とする方が適切に利用できるように、支援者等への周知に努める。令和7年10月から福祉サービス利用手続きの援助及び日常的金銭管理の利用料は1,500円/時間（生保受給者免除）に増額する。

施策目標 第2章 認知症支援や成年後見制度の利用の促進

施策方針 第2節 権利擁護の推進

2-1 権利擁護の推進

No.4 取組名：高齢者の消費者トラブルの防止

担当課：地域包括支援課

通しNo.：22

9期計画P.82

取組概要

高齢者の消費者トラブルを防止するために、消費生活センターと連携し情報発信、相談業務を行います。

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
B	委託地域包括支援センターが中心となり、市民や専門職に対して消費生活センターの情報提供やチラシを配布し消費者被害の未然防止に努めるとともに相談があった際には消費生活センターと連携して対応を行った。未然防止の取組や連携した対応について、計画どおりに事業を実施することができたためB評価とする。

取組の課題

消費者被害を未然に防げるよう、周知啓発を行うとともに迅速な対応ができるよう関係機関との連携を強化する必要がある。

今後の方針

消費者被害の動向や対応事例等について、市と委託地域包括支援センターが共有し、適切な周知啓発を行うとともに迅速な対応ができるよう消費生活センター等との連携を強化する。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第1節	介護予防事業の推進
1-1	介護予防・生活支援サービス事業	
No.1	取組名：基準緩和型訪問サービス	

担当課：介護保険課、高齢福祉課

通しNo.：23

9期計画P100

取組概要
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。

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
C	令和元年度までに養成したつくば市生活支援サポーターは34名。基準緩和型訪問サービス事業所、生活支援サポーターの受講希望者及び就労希望者が少なく現在は講座を休止している。 介護予防訪問介護相当サービスの提供は浸透しているためC評価とする。

取組の課題
基準緩和型訪問サービス事業所、生活支援サポーターの受講希望者及び就労希望者が少なく生活支援サポーターの養成講座が再開できておらず、今後の事業実施についての検討が必要な状況になっている。

今後の方針
基準緩和型訪問サービス事業所の新規指定希望に応じて、生活支援サポーターの養成講座の開催を検討する。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第1節	介護予防事業の推進
1-1	介護予防・生活支援サービス事業	
No.2	取組名：訪問型短期集中予防サービス	

担当課：地域包括支援課

通しNo.：24

9期計画P.100

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。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
訪問型短期集中予防サービス 利用者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	15	10	67%	15	—	—	15	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	継続的に事業周知を行ったことにより、利用申請はあるが、利用者の状況により利用につながらずキャンセルとなるケースが3件あった（入院や介護サービス利用により）。一方で終了時のサービス担当者会議によると、すべての利用者は、事業終了後、生活機能の向上や身体機能の改善がみられ、満足度も高かったため、B評価とする。

事業の課題
事業の周知に継続的に取り組む必要がある。

今後の方針
ケアマネジャー連絡会や地域ケア会議など、機会をとらえて事業を周知する。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第1節	介護予防事業の推進
1-1	介護予防・生活支援サービス事業	
No.3	取組名：基準緩和型通所サービス	

担当課：介護保険課、高齢福祉課

通しNo.：25

9期計画P100

取組概要
早期に通所介護が利用できる仕組みを構築することで、フレイルを予防して健康寿命を長くし、利用者の社会参加の促進及び生活機能の維持または向上を目指します。

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
C	市内の事業所から申請があり、指定を行った。（1件） 概ね計画どおり事業を推進しているためC評価とする。

取組の課題
つくば市内においては要支援者に対しては介護予防通所介護相当サービスの提供が浸透しており、R6年度時点では基準緩和型通所サービスは2事業所のみの状況になっている。

今後の方針
事業者からの申請内容を適正に審査し、指定を行う。

施策目標	第 3 章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第 1 節	介護予防事業の推進
1-2	一般介護予防事業	
No.1	取組名：介護予防実態把握訪問	

担当課：地域包括支援課

通し No.：26

9 期計画P.102

事業概要
K D Bシステムから対象者を抽出し、閉じこもりや生活能力低下、認知機能低下、社会性の低下、医療等で関わり支援が必要な対象者へ訪問等を実施し介護予防につなげます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
介護予防実態把握訪問者数 (人)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	400	363	91%	400	—	—	400	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	委託地域包括支援センターと連携し、市内全域の対象者となった高齢者363名の実態把握を行い。保健指導や生活上の困りごとの支援を行った。対象者の21名は委託包括による継続介入につながった。

事業の課題
訪問の対象とする項目や基準をよりの確に設定していく必要がある。

今後の方針
訪問対象者を健康状態不明者(健診・医療未受診、介護申請なし)を加えて、どこの支援にもつながっていない対象者の実態把握を行う。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第1節	介護予防事業の推進
1-2	一般介護予防事業	
No.2	取組名：いきいきプラザでの運動教室	

担当課：健康増進課

通しNo.：27

9期計画P.102

事業概要
中高齢者が長期に自立した生活を営むことができるよう、自らの健康について振り返り運動の習慣を身に付けるように支援します。 フレイル対策として、転倒や閉じこもり等を予防し、いきいきとした生活が送れるように、年齢と強度を分けた運動指導や健康講話、体力測定、栄養指導等を実施しています。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
いきいきプラザでの運動教室 実利用者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	200	213	107%	200	—	—	200	—	—
指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
いきいきプラザでの運動教室 延べ利用者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	6,500	6,573	101%	6,500	—	—	6,500	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	SNSや市報、各事業でのチラシ配布等の広報活動を行った結果、昨年度よりも参加実人数と参加延人数が増加した。健康講話や館内に季節に応じた食事や体調管理に関する掲示等を行うことで、運動だけではなく参加者の健康管理にもつながった。健診の検査高値者等に看護師や管理栄養士等による個別支援を行うことで、参加者が生活習慣等を見直すきっかけづくりができた。

事業の課題
いきいき運動教室は、5年卒業制度や年齢によるコース変更があり、参加者が減少しやすい傾向がある。

今後の方針
参加者を増やすため、SNSや各事業でのチラシ配布等を積極的に行っていく。

施策目標 第3章 介護予防や健康づくりの推進

施策方針 第1節 介護予防事業の推進

1-2 一般介護予防事業

No.3 取組名：運動活動グループ支援事業

担当課：健康増進課

通しNo.：28

9期計画P.102

事業概要

高齢者が継続的に運動できる場として、健康増進課介護予防事業を経て発足した運動団体と介護予防を目的として発足した20名以上の団体を対象に、運動環境の支援として、備品の貸出や体力測定の実施、募集広報活動の協力等を行っています。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
運動活動グループ実参加者数 （人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	700	529	76%	700	—	—	700	—	—

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
運動活動グループ延べ参加者 数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	21,000	16,915	81%	21,000	—	—	21,000	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
C	問合せがあった場合等に、自主活動を案内することで、新規参加者獲得につながった。代表者から了承が得られた団体は、市のホームページに掲載することで周知し、依頼があった団体には、会場予約や健康講話、物品の貸し出しによる支援を行った。また、体力測定のチラシの配布や、熱中症予防の説明と試供品の配布等を行うことで、参加者の健康管理につながった。

事業の課題

参加者数が横ばいであり、引き続き周知していく必要がある。

今後の方針

新規参加者を増やすために、代表者から了承が得られた団体については、民間情報誌等にも掲載し、周知していく。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第1節	介護予防事業の推進
1-2	一般介護予防事業	
No.4	取組名：出前健康教室事業	

担当課：健康増進課

通しNo.：29

9期計画P.102

事業概要
高齢者になっても住み慣れた地域で、健康でいきいきとした生活を送ることができるように、近くの集会所等に出向く出前健康教室を行っています。 出前健康教室には、シルバーリハビリ体操指導士によるシルバーリハビリ出前体操教室とインストラクターやリハビリ専門職等による様々なメニューがある健康体操教室があります。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
出前健康教室実参加者数 (人)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	5,100	2,884	57%	5,100	—	—	5,100	—	—

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
出前健康教室延べ参加者数 (人)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	39,500	24,658	62%	39,500	—	—	39,500	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
C	SNSや区会回覧、各事業でのチラシ配布等の周知を行ったところ、出前健康教室に年間で3団体の新規申し込みがあった。 企業連携教室は、体力測定回数を増やしたり、チラシ配布等を行ったことにより、新規の参加者を獲得することができた。 シルバーリハビリ出前体操教室は、夏期に熱中症対策のため教室を中止したこと、高齢化に伴い活動を終了する団体の増加等のため参加人数が減少した。

事業の課題
参加者の高齢化等によりフォローが必要な団体が増えている。 シルバーリハビリ出前教室の担い手であるシルバーリハビリ体操指導士の高齢化に伴い人材が不足している。

今後の方針
新規参加者や団体を増やすため区会回覧等で周知するとともに、シルバーリハビリ体操指導士を養成することにより担い手を増やしていく。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第1節	介護予防事業の推進
1-2	一般介護予防事業	
No.5	取組名：こころとからだの健康教室	

担当課：地域包括支援課

通しNo.：30

9期計画P.102

事業概要
講話や実践を通して高齢者の閉じこもり予防や健康増進を図り、自立した日常生活が継続できるよう支援を行います。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
こころとからだの健康教室実 参加者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	50	120	240%	50	—	—	50	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	全圏域での教室開催と対象者の拡大により、参加者数が増加した。委託地域包括支援センターと協働し、各圏域で教室を開催したことにより、高齢者の身近な相談窓口として周知することができた。

事業の課題
事業の周知に継続的に取り組む必要がある。

今後の方針
委託地域包括支援センターと協働し、全圏域で教室を実施していく。

施策目標 第3章 介護予防や健康づくりの推進

施策方針 第1節 介護予防事業の推進

1-2 一般介護予防事業

No.6 取組名：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

通しNo.：31

9期計画P.102

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、ポイントを換金した交付金を交付します。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
介護支援ボランティア実活動者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	8	12	150%	10	—	—	12	—	—

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
介護支援ボランティア延べ活動者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	750	543	72%	900	—	—	1,050	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	【地域包括支援課】12名の方がボランティア活動ができ、昨年度に比べて延べ活動時間が181時間増えた。 介護支援ボランティア交流会で意見交換等を行い、ボランティアのニーズの把握を行えた。また、介護支援ボランティア指定受入機関数が55施設から56施設へ増加したものの、受入可能施設数は令和5年度最大29施設から令和6年度最大21施設と実活動に影響する受入可能施設数が減少してしまった。 【社会福祉協議会】登録者増加に向け効率的に事業周知を行った。

事業の課題
【地域包括支援課】 ・ボランティア登録者の実活動人数を増やすため、ボランティアと施設のマッチングを積極的に行う必要がある。 ・施設説明会の時期を上半期にする等の検討をしていく必要がある。 【社会福祉協議会】新規登録者増加はあるものの実際の活動に繋がっていない状況がある。感染症流行期（10月～3月）は受入れが難しい施設がある。

今後の方針
【地域包括支援課】活動施設の拡大検討と実活動者数の増加を目指す。そのために、ボランティア実活動人数を増やすために、委託先への後方支援を行う。ボランティア同士の交流の場を確保し、活動意欲を維持できるよう支援する。 【社会福祉協議会】施設説明会を開催し新規受入施設拡充を図る。ボランティアが身近な場所で活動できる体制を作っていく。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第1節	介護予防事業の推進
1-2	一般介護予防事業	
No.7	取組名：傾聴ボランティア事業	

担当課：地域包括支援課

通しNo.：32

9期計画P.102

事業概要
ひとり暮らしの高齢者や閉じこもりがちな高齢者などへの交流の場の提供として、傾聴ボランティアが自宅に伺い、傾聴を通じた交流を行います。 多くの高齢者の閉じこもり予防の効果を得ることができ、高齢者が住み慣れた地域で人と人のつながりを継続し介護予防につながる取組を推進します。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
傾聴ボランティア延べ利用者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	100	286	286%	100	—	—	100	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	幅広く広報を行ったことにより、利用者数が増加した。また、利用者アンケートでは、ほとんどの方が利用に満足しており、介護予防のための支援につなげることができた。

事業の課題
継続的な広報活動及びボランティア育成に取り組む必要がある。

今後の方針
申込者数の増加に向け、利用申込者に委託地域包括支援センターを追加する。幅広く広報活動を行う。利用者数とボランティアの稼働率を考慮し、養成講座開催について検討を進める。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第1節	介護予防事業の推進
1-2	一般介護予防事業	
No.8	取組名：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

通しNo.：33

9期計画P.102

事業概要
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といった、リハビリテーション専門職が、住民や介護職員等への介護予防及び重症化予防に関する技術的助言、ケアマネジメント支援を行います。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
地域リハビリテーション活動支援回数（回）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	25	32	128%	25	—	—	25	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	高齢者本人だけではなく、ケアマジャー、委託地域包括支援センターからの申込みもあり32名の利用があった。実態把握訪問や市報を活用し、事業周知を積極的に行った。

事業の課題
リハビリ専門職の活用を更に拡大し、介護予防に貢献できるようにする必要がある。

今後の方針
個人に対してだけではなく、事業所の介護職支援等を検討していく。事業の周知も継続して行っていく。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第1節	介護予防事業の推進
1-3	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	
No.1	取組名：高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	

担当課：医療年金課、健康増進課、地域包括支援課
 通しNo.：34
 9期計画P.103

取組概要
国で掲げる指針に基づき、健康保険の保健事業と介護予防の一体的な取組を実施するため、医療・保健・介護分野の関連分野において連携を図ります。 実施にあたり、専従の保健師が関与し、後期高齢者の特性に応じた事業の企画・調整のもと、事業を実施します。 [実施事業] ・いきいきプラザでの運動教室(元気はつらつ運動教室) ・健康体操教室 ・介護予防実態把握訪問

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
B	いきいきプラザでの運動教室・健康体操教室や介護予防実態把握訪問を計画どおり実施し、後期高齢者の健康維持・介護予防を推進することができた。 (参考) 各事業の詳細：通しNo.26、27、29

取組の課題
糖尿病や高血圧などの生活習慣病を伴う慢性腎不全が増加していることから、後期高齢者においても、コントロール不良者、治療中断者に対して生活習慣病等重症化予防対策を行う必要がある。

今後の方針
R 7 年度から、生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導を実施する。

施策目標第3章 介護予防や健康づくりの推進

施策方針第2節 高齢者の健康づくりと社会参加の支援

2-1 健康づくりの推進

No.1 取組名：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

通しNo.：35

9期計画P.104

事業概要
生活習慣病の予防や疾患の早期発見を目的とし、特定健康診査対象者の40歳以上国保加入者と後期高齢者医療保険加入者に対し個人案内をし、集団健診と医療機関健診を行っています。 未受診者へ受診勧奨を行い、受診率向上を図ります。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
健診受診率(国民健康保険) (%)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	35	36	104%	40	—	—	45	—	—

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
健診受診率(後期高齢者医療) (%)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	36	31	86%	37	—	—	38	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	【国民健康保険課・医療年金課】 健診受診勧奨者数 ・秋の集団健診お知らせはがき（国保：23,717名、後期：20,844名） ・電話勧奨実施（国保：403名） ・受診勧奨はがき（国保：5,776名 対象：40～59歳）、344名 対象：60代受診中断者） ・令和7年度春の集団健診お知らせはがき（国保：26,452名、後期：25,666名） ・令和7年度に40歳になる方への勧奨通知（国保：387名）

事業の課題
【健康増進課】安心安全な検診体制を整備する。健診未受診者への受診勧奨に努め、受診率向上を図る。 【国民健康保険課】 特定健診受診率について、前年度実績（34.8%）と比較して数値が向上し目標に達した。 特定健診が無料であることや、近くの医療機関でも手軽に受診できることなどの認知度を高めることで受診率をさらに向上させる必要がある。 【医療年金課】 未受診者への勧奨をどのように行うべきか検討する必要がある。

今後の方針
【健康増進課】国民健康保険デジタル計画に基づき各種事業を行う。 【国民健康保険課】 未受診者に対する郵送・電話による特定健診受診勧奨を継続して実施する。 【医療年金課】 未受診者に対する後期高齢者健診受診勧奨の回数増加を検討する。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-1	健康づくりの推進	
No.2	取組名：健康相談事業	

担当課：健康増進課、国民健康保険課	通しNo.：36	9期計画P.104
事業概要		
集団健診を受けた方の健診結果や生活習慣病を予防するための栄養相談、運動、休養の取り方等の相談を年間を通して「成人健康相談」や電話で受付けています。 また、健康教育、相談、訪問等を受けた方の中で希望する方又は市が必要と認める方には、生活習慣病予防や介護予防に役立てていただくために健康手帳を交付しています。		

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
健康相談利用者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	1,000	1,304	130%	1,000	—	—	1,000	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	健診結果に健康相談のチラシを同封したため、前年度（1,011人）と比べ相談件数が増加した。

事業の課題
生活習慣病の発症予防のため、検診の受診の必要性を周知するとともに、自らの健康状態を把握する機会を作り、健康づくりを推進する必要がある、

今後の方針
生活習慣改善が必要な対象者に対して、適切な保健指導が実施できるよう、健康手帳の配布や特定保健指導利用勧奨や成人健康相談の周知を継続させる。

施策目標第3章介護予防や健康づくりの推進

施策方針第2節高齢者の健康づくりと社会参加の支援

2-2社会参加と生きがいつくりの推進

No.1取組名：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

通しNo.：37

9期計画P.105

取組概要

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。

クラブ数・会員数ともに減少傾向であるため、シルバークラブ会員や委託先である社会福祉協議会との連携を図り、新規会員の加入促進に向けて検討し、支援していきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
シルバークラブ数（団体）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	125	123	98%	125	—	—	125	—	—

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
シルバークラブ会員数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	5,700	5,607	98%	5,700	—	—	5,700	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	【高齢福祉課】市シルバークラブ連合会と単位シルバークラブに対して補助金を交付すること、つくば市社会福祉協議会にシルバークラブ連合会事務局業務を委託することでシルバークラブ活動を支援している。 委託先である社会福祉協議会やシルバークラブ会員と協議し、シルバークラブ大会等のイベントを開催した。 社会参加活動などを通して、高齢者の生きがいつくりに寄与できた。 【社会福祉協議会】市シルバークラブ連合会事業並びに各地区シルバークラブ連合会事業も計画どおり実施できている。

取組の課題
【高齢福祉課】新規加入者数が少なく、会員数やクラブ数が減少傾向にある。 【社会福祉協議会】高齢化の顕著な地域において、役員の成り手や、会員の減少が課題

今後の方針
【高齢福祉課】シルバークラブの会員減少等の課題解決に向けて、社会福祉協議会やシルバークラブ会員とともに検討し、活動を活性化していく。 【社会福祉協議会】今後もスポーツ活動や趣味活動、介護予防運動など楽しい単位クラブ活動を原点に考え、連合会全体の活性化を図っていく。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-2	社会参加と生きがいづくりの推進	
No.2	取組名：いきいきサロン	

担当課：高齢福祉課、社会福祉協議会	通しNo.：38	9期計画P.105
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づくりのために、老人福祉センター等4会場で歌、体操、絵手紙制作などの講座を開催しています。 また、交通手段がないため参加できない方々を対象に、出前サロンを実施しており、身近な地域でおおむね10名以上集まれば、年4回を限度に利用できます。 今後も委託先である社会福祉協議会との連携を図り、サロンの充実に向けて支援していきます。		

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
いきいきサロン登録者数(通常サロン) (人)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	140	180	129%	145	—	—	150	—	—

指標②	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
いきいきサロン延べ利用者数(通常サロン) (人)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	1,350	1,766	131%	1,400	—	—	1,450	—	—

指標③	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
いきいきサロン実施回数(出前サロン) (回)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	20	51	255%	20	—	—	20	—	—

指標④	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
いきいきサロン延べ利用者数(出前サロン) (人)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	200	615	308%	200	—	—	200	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	【高齢福祉課】社会福祉協議会に委託し、高齢者の仲間づくりや生きがい活動を行うことにより自立と社会参加を促進するため、老人福祉センター等で高齢者が自由に参加できる各種講座を開催している。 参加者を増やすために、委託先である社会福祉協議会と連携し、シルバークラブのイベント等で周知を行った。高齢者の自立と社会参加の促進に寄与できた。 【社会福祉協議会】おおむね予定通り開催することができた。出前サロンを積極的に周知を行ったことで依頼も増えている。

事業の課題
【高齢福祉課】1講座当たりの平均参加人数は8名となっている。メニューによっては、20名以上参加するサロンもあれば、3～4名程度しか参加のないメニューもある。参加の少ないメニューについては、参加者を増やす方法やメニューの変更等を検討する。また、講師の都合による講座の中止や講師の変更も近年増えている。新規メニューと講師の調整をできるだけ早く行う必要がある。特に文化系の講座が少なくなっているため、講師となっていただける方を引き続き探していきたい。 【社会福祉協議会】参加者の少ないメニューもある。

今後の方針
【高齢福祉課】引き続き、委託先である社会福祉協議会と連携を図り、時代に応じたeスポーツ等の新しいメニューを検討し、参加者を増やす。 【社会福祉協議会】参加者の少ないメニューについては、メニュー変更も検討する。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-2	社会参加と生きがいつくりの推進	
No.3	取組名：ふれあいサロン事業	

担当課：社会福祉協議会

通しNo.：39

9期計画P.105

取組概要
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めざしています。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
ふれあいサロン登録団体数 (団体)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	90	89	99%	92	—	—	94	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	身近な住民同士や世代を超えた交流など地域にあった形で運営され、自由な発想で活動が行われている。誰もが同じ地域に住むものとして、身近な場所で交流を深めることで、お互いに助け合える関係づくりや生きがいつくりにつながり、地域交流の場となっている。

取組の課題
サロンによっては、運営側のボランティアの高齢化が進み、参加者が減っていく状況がある。

今後の方針
可能な限り、未設置の地域に向けてふれあいサロンづくりを支援していく。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-2	社会参加と生きがいつくりの推進	
No.4	取組名：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

通しNo.：40

9期計画P.105

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。 大会を通じてスポーツを楽しむことを支援し、親睦と交流の場を提供できるよう努めます。 円滑な事業運営に向けて、運営委員会等で開催内容を検討するとともに、シルバークラブ活動の活性化を支援していきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
いばらきねんりんスポーツ大会参加者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	550	511	93%	550	—	—	550	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	【高齢福祉課】5月21日及び5月23日にグラウンドゴルフ予選会、6月4日につくば市大会（ゲートボール・ペタンク・輪投げ・グラウンドゴルフ）を開催した。団体競技は33チーム149名、個人競技は362名の参加者で盛況であった。 高齢者が愛好する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、明るく活力ある長寿社会の増進に寄与することができた。 【社会福祉協議会】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た。

事業の課題
【高齢福祉課】競技によって参加者数の差が大きく、一番参加者が少ないグラウンドゴルフは2チームしかいない。 【社会福祉協議会】ゲートボール参加は、2チームのみだったため、1試合を行い、優勝、準優勝を決定した。（3位はなし）

今後の方針
【高齢福祉課】参加要件や広報の仕方を検討し、参加者の確保・増加を図っていく。 全国大会出場者が出る年もあり、市として支援を検討していく。 【社会福祉協議会】参加者が少ない種目については、参加募集期間を延ばし、広く周知する。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-2	社会参加と生きがいつくりの推進	
No.5	取組名：おひさまサンサン生き生きまつり	

担当課：高齢福祉課、障害者地域支援室

通しNo.：41

9期計画P.106

事業概要
障害者（児）や高齢者、市民、児童及びボランティア団体が協力して行うスポーツやレクリエーション活動のほか、手作り品の展示・販売等を通じて、障害者（児）と高齢者の社会的交流・社会参加を促進し、高齢者福祉や障害者福祉に関する市民の意識啓発の推進を図ります。 有識者、障害者支援事業所、シルバークラブの代表で構成する実行委員会において、円滑な事業運営に向けた検討を行っていきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
おひさまサンサン生き生きまつり参加者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	1,500	795	53%	1,500	—	—	1,500	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
C	屋外開催につき、雨天により午前の部のみの開催となった。また、参加者数が、令和6年度の計画値である1,500人に対し、高齢者、障害者等全体で795人の参加にとどまり、達成比率は53%であった。しかし、障害者（児）と高齢者、市民等の交流活動を通じた、社会参加促進に寄与する機会であることを、学識経験者、高齢者団体、障害者団体等で構成する実行委員会で共有し、実施することができたため、C評価とする。

事業の課題
雨天により午前の部のみの開催になってしまったため、天候への配慮を含め、安全に配慮しながら、参加者増加が見込めるよう運営方法を継続的に検討する必要がある。

今後の方針
実行委員会において、障害者（児）と高齢者、市民等が交流する活動を通して、社会参加と障害者（児）高齢者の相互理解促進に寄与することを目指し、事業の実施内容と安全に配慮した運営方法を検討していく。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-2	社会参加と生きがいのづくりの推進	
No.6	取組名：シルバー人材センター	

担当課：高齢福祉課

通しNo.：42

9期計画P.106

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。 新規の就業先の開拓に向けて、シルバー人材センターと連携を図りながら支援をしていきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
シルバー人材センター契約件数（件）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	3,300	2,347	71%	3,400	—	—	3,500	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
C	補助金を交付することにより、シルバー人材センターの円滑な運営を支援し、高齢者の生きがいの充実、社会参加の促進等により引き続き寄与できた。

事業の課題
シルバー人材センターに所属する会員数が減少傾向にある。

今後の方針
シルバー人材センターと連携を図り、市として支援をしていく。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-2	社会参加と生きがいつくりの推進	
No.7	取組名：地域福祉推進事業	

担当課：社会福祉課、社会福祉協議会

通しNo.：43

9期計画P.106

事業概要
○ボランティアセンター管理運営事業ボランティアの促進を図るため、ボランティアセンターを拠点としてボランティアの登録、広報、啓発、情報の収集や提供を行い、活動のネットワーク化を推進しています。
○住民参加型福祉サービス拡大事業（つくばさわやかサービス事業）高齢者、障害者、疾病及びその他の事情により日常生活に支障がある方に対し、市民の自発的な参加と協力を得て、家事援助等のサービスを提供します。
○福祉相談事業市民が抱える暮らしの中での心配ごとや悩みごと等の相談に応じ解決に導くため、福祉相談事業を実施します。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
地域福祉推進事業ボランティア登録者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	4,800	5,914	123%	5,000	—	—	5,100	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	【社会福祉課】 ・ボランティアセンター事業 ボランティアコーディネーターを配置し、ボランティアに関する相談や需給調整を行うとともにボランティアフェスタなどのイベントを開催し、ボランティア活動の普及、啓発活動を実施した。 ・住民参加型福祉サービス事業（つくばさわやかサービス事業） サービスの利用状況については、ここ数年減少傾向であったが、地域における会合等に出向いて事業の周知を図った結果、令和5年度と同程度の活動実績となった。 ・福祉相談事業 市民が抱える生活・福祉に関する悩みの相談に応じ、解決に導くため、各分野の専門家による相談事業を実施した。 弁護士による法律相談、司法書士による相談件数は令和5年度とほぼ同じ件数であったが、子育て・子供の悩み相談は相談件数が令和5年度から減少した。 【社会福祉協議会】ボランティア活動が盛んなまちにしていくなため、ボランティアコーディネーターを配置し、ボランティア相談や登録業務、需給調整を行とともに、市民のボランティア活対する関心を高め、積極的なボランティア活動が展開されるよう各種講座を実施した。

事業の課題
【社会福祉課】 ・住民参加型福祉サービス拡大事業（つくばさわやかサービス） サービスを提供する側の協力会員の高齢化により会員数が減少しており、新規依頼の際に調整に苦慮することがあった。 ・福祉相談事業 社会福祉協議会本部（大穂庁舎）にて実施しているが、相談場所については市民にとって利便性の高い場所における実施が望ましい。 【社会福祉協議会】市民へのボランティア活動に関する情報提供の充実

今後の方針
【社会福祉課】 ・住民参加型福祉サービス拡大事業（つくばさわやかサービス） 令和6年度に引き続き地域の会合等の場に出向いて事業の周知を図り、利用会員とともにサービスを提供する側の協力会員への新規確保に努める。 ・福祉相談事業 相談場所を市役所に変更するなど相談をしやすい環境を整備する。また、子育て・子供の悩み相談については、ニーズが減少していること相談機関が増加していることを踏まえ事業の縮小、廃止等を検討する。 【社会福祉協議会】ボランティア活動に興味を持ち活動を充実させるため、タイムリーな情報提供、マッチングを図る。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-2	社会参加と生きがいのづくりの推進	
No.8	取組名：高齢者憩いの広場運営補助事業	

担当課：高齢福祉課

通しNo.：44

9期計画P.106

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の防止のための憩いの場の確保を支援します。 団体数は増加しているが、活動地域に偏りがあるので、団体数の少ない地域を重点的に、引き続き、高齢者の通いの場の確保を支援していきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
高齢者憩いの広場団体数（団体）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	14	17	121%	15	—	—	16	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	活動団体の新規立ち上げが3団体あり、17団体が活動を行った。 計画を先行して団体数が増加しているものの、課題があるため、B評価とする。

事業の課題
団体数は増加しているが、活動地域に偏りがある。

今後の方針
団体数の少ない地域を重点的に、引き続き、高齢者の通いの場の確保を支援していく。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-2	社会参加と生きがいのづくりの推進	
No.9	取組名：高齢者文化芸術鑑賞助成事業	

担当課：高齢福祉課

通しNo.：45

9期計画P.106

事業概要
高齢者の健康の保持増進、社会参加の促進及び生きがいのづくりの推進を図るため、市内在住の70歳以上の高齢者に対し、文化芸術振興事業のチケット料金の一部を助成します。 つくば文化振興財団と協力連携し、高齢者が利用しやすい内容を検討していきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
高齢者文化芸術鑑賞助成事業 利用者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	1,600	1,531	96%	1,700	—	—	1,800	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	令和7年度に向け「シニア割パスカード」を発行できるように準備を行った。今後はつくスマアプリへの導入を検討し、より利用しやすい制度や内容の検討を行っていく。

事業の課題
令和6年度は市外の利用者が利用し、返還対応となった経緯あり。不正を防止するための検討も引き続き行っていく。

今後の方針
より、利用率を増やすためにつくスマによる電子化を推進していく。同時に不正を防止できるよう検討していく。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-3	敬老事業の推進	
No.1	取組名：敬老祝写真贈呈事業	

担当課：高齢福祉課

通しNo.：46

9期計画P.108

事業概要
敬老の日において、70歳・80歳・90歳・100歳の方を対象に対象事業所で利用できる写真撮影利用券を送付します。 多年にわたり社会の発展に寄与してこられた高齢者に対し、長寿を祝し敬老の意を表するとともに福祉の増進に寄与することを目的としています。 事業を広く周知し、利用しやすい制度や内容の検討を行っていきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
敬老祝写真贈呈事業利用者数 (人)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	1,500	940	63%	1,600	—	—	1,700	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
C	当初はサイズはキャビネ版で、R4は一人での撮影のみだったがR5より本人を含む2名での撮影も可とした。R6からは家族での撮影に対応するため6名までの撮影を可とし、サイズも六つ切りに変更した。対象者4,631名に通知し、12月には使用期限を知らせる区会回覧を実施した。

事業の課題
事業内容見直しの成果で少しずつ増えているが、まだ利用率は約20%である。

今後の方針
利用率を増やすため、事業の広報や協力事業所を増やす等を検討していく

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-3	敬老事業の推進	
No.2	取組名：長寿をたたえる事業	

担当課：高齢福祉課

通しNo.：47

9期計画P.108

事業概要
今年度100歳を迎える方に、老人週間の前後2週間以内に、ほう状などを贈呈します。 長寿をたたえとともに、高齢者を敬愛する意識の啓発を図ることを目的としています。 事業を広く周知し、利用しやすい制度や内容の検討を行っていきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
長寿をたたえる事業利用者数 (人)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	70	49	70%	70	—	—	70	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
C	100歳の誕生日を迎える者に対し、長寿をたたえるほう状等を贈り、長寿をたたえとともに、老人週間において高齢者を敬愛する意識の啓発を行うことができた。

事業の課題
新型コロナウイルス流行や防犯意識の変化、核家族化等の影響により、訪問による贈呈のハードルが上がっている。

今後の方針
対象者への案内の見直しを行ったり、贈呈方法の希望に対しても丁寧に対応していく。

施策目標	第3章	介護予防や健康づくりの推進
施策方針	第2節	高齢者の健康づくりと社会参加の支援
2-3	敬老事業の推進	
No.3	取組名：敬老祝金給付事業	

担当課：高齢福祉課

通しNo.：48

9期計画P.108

事業概要
77歳、88歳、100歳及び101歳以上の方へ敬老祝金を給付することにより、長寿を祝福し、敬老の意を表するとともに、福祉の増進に寄与することを目的としています。 高齢者が利用しやすい内容となるよう引き続き検討していきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
敬老祝金給付者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	3,400	3,605	106%	3,500	—	—	3,600	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	長寿を祝福し、敬老の意を表するとともに、福祉の増進に寄与できた。

事業の課題
口座情報の記入誤りや未記入により振込できないケースが多く、確認作業に時間を要した。

今後の方針
対象者への案内の見直しを行ったり、問合せに対しても丁寧に対応していく。

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第1節	在宅高齢者・家族介護者の支援の充実
1-1	在宅福祉サービスの充実	
No.1	取組名：ねたきり高齢者理美容料助成事業	

担当課：高齢福祉課

通しNo.：49

9期計画P.109

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。 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。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
ねたきり高齢者理美容料助成券交付者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	160	130	81%	165	—	—	170	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	ねたきりの高齢者の衛生的で健康的な生活を支援することで、家族の負担を軽減し、在宅高齢者の福祉の増進に寄与できた。

事業の課題
交付者数が減少傾向にあるため、事業の周知に取り組む必要がある。

今後の方針
引き続き、市民及び理美容所に事業周知を行い、協力事業所を増やし、利用者を増加させる。

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第1節	在宅高齢者・家族介護者の支援の充実
1-1	在宅福祉サービスの充実	
No.2	取組名：在宅高齢者布団丸洗い乾燥事業	

担当課：高齢福祉課

通しNo.：50

9期計画P.109

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。 対象者だけでなく民生委員や介護支援専門員（ケアマネジャー）等幅広く周知を行い、サービスの普及に努めます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
在宅高齢者布団丸洗い乾燥助成券交付者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	130	112	86%	140	—	—	150	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	布団の丸洗い乾燥を無料で行うことで、高齢者の健康保持と生活環境を向上し、在宅福祉の増進に寄与できた。

事業の課題
他市町村の類似事業の動向把握を行い、事業の内容、実施方法について考えていく必要がある。

今後の方針
対象者要件を含め、事業内容の周知を積極的に行い、助成券の交付者数の推移を注視していく。

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第1節	在宅高齢者・家族介護者の支援の充実
1-1	在宅福祉サービスの充実	
No.3	取組名：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

通しNo.：51

9期計画P.110

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。 助成券は市に協力を申出している施術所で利用できます。あん摩、マッサージ等の施術費を助成することにより、高齢者の健康維持に寄与します。 今後も継続した広報活動を行っていくほか、施術所と協力し、市民が助成券を使用しやすい環境づくりに取り組んでいきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
あん摩・マッサージ・指圧・はり及びきゅう施術費助成券 交付者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	1,620	1,944	120%	1,750	—	—	1,890	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	あん摩、マッサージ、はり及びきゅうの施術費を助成することにより、高齢者の健康維持に寄与することができた。

事業の課題
市民の認知度を高めるため、継続的に事業の周知に取り組む必要がある。

今後の方針
市民の認知度を高めるため、継続的に事業の周知に取り組む必要がある。

施策目標	第 4 章	生活支援の推進
施策方針	第 1 節	在宅高齢者・家族介護者の支援の充実
1-2	家族介護者の支援	
No.1	取組名：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

通し No.：52

9 期計画P.110

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。 紙おむつを必要としている高齢者及び要介護者を抱える家族の負担軽減を図ります。 対象者だけでなく民生委員や介護支援専門員（ケアマネジャー）等幅広く周知を行い、サービスの普及に努めます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
在宅要介護高齢者等紙おむつ購入費助成券交付者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	2,020	2,010	100%	2,020	—	—	2,020	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	65歳以上で要介護1～5の認定を受けている市民税非課税の方を対象に、紙おむつ等を購入する費用の一部を助成した。紙おむつ等を必要とする高齢者及びその家族の経済的な負担を軽減できた。

事業の課題
介護保険事業計画において、国の地域支援事業における任意事業であり、市の一般財源による支出は総額の約2割だが、第10期(R9-R11)以降は任意事業から外れる予定で、事業の見直しが求められている。 R7は、対象者のうち、要介護1(全体の31.7%)の利用分は第1号被保険者介護保険料からの支出とした。

今後の方針
この事業に対する高い需要があるため、財源確保を含め運用について検討していく。

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第1節	在宅高齢者・家族介護者の支援の充実
1-2	家族介護者の支援	
No.2	取組名：介護教室	

担当課：地域包括支援課

通しNo.：53

9期計画P.110

事業概要
①家族介護のための講座介護準備や実際の介護方法などについてテーマ別講座を実施します。 ① 若年層（小学生）向け講座加齢に伴う心身の変化や認知症を理解し、思いやりの育成や認知症対応力の向上を目指す講座を実施します。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
介護教室延べ利用者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	100	156	156%	100	—	—	100	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	両教室を通して利用者が増加し、幅広い世代に対して介護及び、介護予防に関する知識と技術を普及啓発することができた。アンケート結果から、教室の満足度は高かった。

事業の課題
より多くの幅広い世代に対して、介護及び介護予防に関する知識と技術を普及啓発するための周知を行う必要がある。

今後の方針
介護教室について、教室の構成を前半と後半に分け、周知を重点的に行うことで参加者の増加を目指す。

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第1節	在宅高齢者・家族介護者の支援の充実
1-2	家族介護者の支援	
No.3	取組名：総合相談支援事業（再掲）	

担当課：地域包括支援課

通しNo.：54

9期計画P.111

事業概要
高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるようにするため、地域の高齢者の総合相談窓口として、地域包括支援センターの更なる対応力向上、関係部署や他機関との連携を強化し、適切な支援を行っています。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
通しNo.10再掲のため省略	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	0	0	0%	0	—	—	0	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
—	—

事業の課題
—

今後の方針
—

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第1節	在宅高齢者・家族介護者の支援の充実
1-2	家族介護者の支援	
No.4	取組名：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

通しNo.：55

9期計画P.111

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。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
通しNo.17再掲のため省略	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	0	0	0%	0	—	—	0	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
—	—

事業の課題
—

今後の方針
—

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第1節	在宅高齢者・家族介護者の支援の充実
1-2	家族介護者の支援	
No.5	取組名：認知症ケアパスの普及啓発（再掲）	

担当課：地域包括支援課

通しNo.：56

9期計画P.111

事業概要
認知症の人やその家族が地域で安心して暮らし続けることができるようにすることを目的として、認知症に関する情報や、認知症の状態に応じた適切なサービスの流れを示した「認知症あんしんガイドブック」を作成し配布します。 認知症サポーター養成講座や研修会等の際、配布説明することで高齢者や家族だけでなく、市民全体の認知症に関する知識向上を図ります。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
通しNo.13再掲のため省略	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	0	0	0%	0	—	—	0	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
—	—

事業の課題
—

今後の方針
—

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第1節	在宅高齢者・家族介護者の支援の充実
1-2	家族介護者の支援	
No.6	取組名：認知症カフェ（再掲）	

担当課：地域包括支援課

通しNo.：57

9期計画P.111

事業概要
認知症の人やその家族、地域の方や介護・医療関係者等、多様な人が出会い、つながり、交流を広げ、集う人たちが互いに学び、支え合う関係を深めていける場として、市内で開催されています。 レクリエーションや講話など本人の生活意欲の向上のための企画や専門職による介護者への相談支援、地域の人の認知症理解のための啓発などを行います。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
通しNo.14再掲のため省略	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	0	0	0%	0	—	—	0	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
—	—

事業の課題
—

今後の方針
—

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第1節	在宅高齢者・家族介護者の支援の充実
1-2	家族介護者の支援	
No.7	取組名：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

通しNo.：58

9期計画P.111

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及びインフォーマルの地域資源に関する情報の集約と提供を、つくばケアマネジャー連絡会等を通して行います。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
通しNo.8再掲のため省略	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	0	0	0%	0	—	—	0	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
—	—

事業の課題
—

今後の方針
—

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第2節	ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への支援の充実
2-1	日常生活に必要なサービスの充実	
No.1	取組名：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

通しNo.：59

9期計画P.112

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）を市に協力を申出している事業所に依頼した際にかかる費用の一部を助成します。 対象者だけでなく民生委員や介護支援専門員（ケアマネジャー）等幅広く周知を行い、サービスの普及に努めます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
高齢者日常生活支援事業（すけっとくん）助成券交付者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	1,200	1,288	107%	1,250	—	—	1,300	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	日常生活を送る上で、自ら行うことが困難な部屋掃除や草取り等の軽易な作業を依頼した際にかかる費用の一部を助成することにより、高齢者の日常生活を支援し、高齢者の在宅福祉の増進に寄与できた。

事業の課題
依頼時期や内容により、すぐに作業の対応ができないケースがある。

今後の方針
対応できる事業所を増やすために、登録事業所の要件を定め周知を行う。

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第2節	ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への支援の充実
2-2	ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯の見守りの充実	
No.1	取組名：緊急通報システム事業	

担当課：高齢福祉課

通しNo.：60

9期計画P.113

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、また、急病等緊急時に迅速かつ適切な対応を図っています。
利用できる方は、概ね65歳以上で病弱又は、重度の身体障害のあるひとり暮らしの方、75歳以上のひとり暮らしの方です。
高齢者等の不安を解消するとともに生活の安全を確保することを目的としています。
事業を広く周知し、利用しやすい制度や内容の検討を行っていきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
緊急通報システム利用者数 (人)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	200	201	101%	205	—	—	210	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
A	緊急通報システムの通報、お伺い電話等により、救急搬送だけでなく入院・入所等も把握でき、ひとり暮らし高齢者の不安解消、生活の安全の確保に寄与できた。

事業の課題
新規設置者の動きはみられるものの、同時に撤去者も散見される。利用者数は増加傾向ではあるものの、引き続き事業周知を行う必要がある。

今後の方針
事業内容について検討を行い、市民ニーズに対応できるよう、R4年度から緊急通報装置として新たに携帯型端末を導入した。変更点を含め、積極的な周知を行い、利用者の増加につなげていく。

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第2節	ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への支援の充実
2-2	ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯の見守りの充実	
No.2	取組名：愛の定期便事業	

担当課：高齢福祉課

通しNo.：61

9期計画P.113

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、乳製品を手渡しで配達します。 乳製品は市に協力を申出している事業所が配達します。 今後も利用条件や事業周知について検討し、ひとり暮らし高齢者の安否確認・健康維持・孤独感の解消に寄与していきます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
愛の定期便実利用者数（人）	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	45	37	82%	45	—	—	45	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
B	ひとり暮らし高齢者の健康保持や定期的な安否確認による不安解消に寄与できた。

事業の課題
利用者が伸び悩んでいる。引き続き事業周知を行っていく必要がある。

今後の方針
利用者アンケートを行い、利用者のニーズを把握することで事業内容の検討を行う。

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第2節	ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への支援の充実
2-2	ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯の見守りの充実	
No.3	取組名：宅配食事サービス事業	

担当課：高齢福祉課

通しNo.：62

9期計画P.113

事業概要
心身の障害などの理由で、調理や買物が困難なひとり暮らし高齢者等に対して、高齢者向けのお弁当を調理している委託業者が、利用者の希望の曜日に夕食を手渡しで配達することにより、安否確認と健康維持を図っています。 今後も本事業を必要としているひとり暮らし高齢者や高齢者世帯への周知のため、対象者だけでなく民生委員や介護支援専門員（ケアマネジャー）等幅広く周知を行い、サービスの普及に努めます。

指標①	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
宅配食事サービス実利用者数 (人)	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率
	130	98	75%	140	—	—	150	—	—

評価	取組状況及び評価の根拠
C	65歳以上のひとり暮らしの方及び高齢者世帯に希望の曜日に食事を配達し,配達時に不在だった場合、本人や親族等に連絡を取り、安否確認を行い、健康保持に寄与することができた。

事業の課題
利用者が安否確認目的の事業であることの認識が薄く、弁当配達時に不在する方も多く対応に苦慮している。

今後の方針
安否確認事業であることの周知を徹底する。また、キャンセルの方法や不在時の安否確認についてサービス開始時に丁寧に説明する。

施策目標	第4章	生活支援の推進
施策方針	第2節	ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への支援の充実
2-2	ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯の見守りの充実	
No.4	取組名：救急医療情報便ツクツク見守りたい	

担当課：社会福祉課

通しNo.：63

9期計画P.113

取組概要
高齢者・障害者・日常生活で健康に不安を抱えている方が、自宅で体調が悪くなり救急車を呼んだ際に、救急隊員等が迅速な処置を行えるよう、救急時の備えとして、医療情報や緊急時の連絡先などを記入した「救急医療情報便」を、自宅の冷蔵庫に貼っていただきます。

指標なし

評価	取組状況及び評価の根拠
B	高齢者、障害者、健康に不安を抱えている方で配布を希望する方に対して、社会福祉課の窓口や、各地区の窓口センターでの配布のほか、民生委員が毎年8月から11月にかけて実施している高齢者台帳調査実施時やひとり暮らしの高齢者世帯等の定期訪問時に必要と思われる方に配布している。

取組の課題
医療機関情報や服薬状況及び緊急時の連絡先などを記入した「救急医療情報便」の情報が最新の情報に更新されていない。また、救急隊の現場での救命活動において活用されている事例が少ない。

今後の方針
救急医療情報便の内容が更新されていない課題については、民生委員やケアマネジャー等の関係機関と連携し、更新の働きかけを進める。また、救急医療情報便の医療機関へのポスターの掲示、市役所窓口への配置については、今後、市医師会や庁内関係課と連携し、実施に向けた検討を進めていく。