

石岡市 ふれあい長寿プラン

～第9期～

(石岡市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画)

令和6年度～令和8年度



令和6年(2024年)3月

石岡市

はじめに



全国的に少子高齢化が進む中、本市におきましても高齢化率が 34%を超えるという超高齢社会となっています。令和7年(2025 年)には、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となります。そして、このまま推移しますと、団塊ジュニア世代が 65 歳以上の高齢者となる令和 22 年(2040 年)には高齢化率は 44%を超える見込みとなっております。高齢化の進行に対応するために、介護サービスの提供体制や介護予防、重度化防止の充実が必要となります。これらを進めるために、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていく「地域共生社会」の実現が必要です。

このような状況を踏まえて、SDGs(Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)への取組も視野に入れ、令和6年度から令和8年度を計画期間とする『石岡市ふれあい長寿プラン～第9期～』を策定いたしました。

策定にあたりご協力いただいた石岡市介護保険運営協議会の方々をはじめ、地域や各種団体、関係機関、関係者の皆様方に心から御礼申し上げます。

本市としては、地域共生社会の中核的な基盤として「介護・介護予防・医療・生活支援・住まい」のサービスを一体的に提供することで、高齢者の地域での生活を支える「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進を図ってまいります。市民の皆様も一人ひとりが健康で長生きができるよう、シルバーリハビリ体操等の介護予防や健康づくり活動事業を通して、介護予防や健康づくりに努めていただくこと、介護が必要になっても様々な介護サービスを活用し、日常生活の維持改善を図っていただくことをお願いいたします。

結びに、地域での支え合いの心を大切に、日常生活を送る中で支援が必要な方には気軽に手を差し伸べることができる、市民参加型の社会を協働で創っていくことが大切であると考えています。共生・共育・共働のまちを目指して積極的な運営に努めてまいりますので、皆様には、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年(2024 年)3月

石岡市長 谷島 洋司

目次

第Ⅰ編 総論

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨	3
第2節 計画策定の方針	5
第3節 計画の位置づけ	7
第4節 計画の期間	8
第5節 計画の策定体制	9

第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 統計データでみる現状.....	11
第2節 介護保険事業の状況.....	15
第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査結果の概要	18

第3章 将来推計

第1節 人口等の推計.....	33
第2節 要支援・要介護認定者数の推計	40

第4章 計画の基本的な考え方

第1節 今後の高齢者福祉推進の課題	41
第2節 石岡市が目指す高齢社会の姿.....	44
第3節 基本理念と政策目標.....	47
第4節 施策の展開(施策体系)	48
第5節 日常生活圏域の設定.....	49

第Ⅱ編 各論

第1章 身近で安心な介護サービスの基盤づくり

第1節 認知症介護を支える環境づくり（石岡市認知症施策推進計画）.....	53
第2節 身近な介護サービス基盤づくり(地域ニーズに応じた介護基盤整備)	60
第3節 安心できる介護サービスづくり(サービスの質の確保・向上)	70

第2章 いきいき・健康のまちづくり

第1節 長寿でいきいき暮らすまちづくり（生涯現役プロジェクトの推進）.....	75
第2節 介護予防の推進と健康づくり（予防重視システムの充実）	81

第3章 やさしさあふれる地域づくり

第1節 助け合い、支え合う地域社会づくり（日常生活支援体制整備の推進）	92
第2節 安心・安全に暮らせるまちづくり（事故防止・防犯対策の推進）.....	101
第3節 高齢者にやさしいまちづくり(バリアフリー・ユニバーサルデザインの推進)	105

第4章 介護保険事業費等の見込み

第5章 計画の推進体制

第1節 市の役割	110
第2節 関係機関・団体の役割	113
第3節 市民の役割	113
第4節 計画の進捗管理	113

資料

1. 石岡市介護保険条例	117
2. 石岡市介護保険運営協議会委員名簿	119
3. 計画策定の経過	120
4. 第8期計画のレビュー(計画値と実績値)	121
5. 日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの見込み量	123
6. 市内全域及び日常生活圏域ごとの必要利用定員総数	126
7. 用語集	127

第I編 総論

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

日本の総人口は総務省の推計によると、令和5年(2023年)1月1日現在、1億2,500万人(概算値)となっており、そのうち高齢者(65歳以上)が3,589万人を占めています。高齢化率は28.6%となっており、高齢者が4人に1人を上回る人口構成になっています。令和7年(2025年)には高齢者人口が3,677万人に、高齢化率は30.0%になると推計されており(国立社会保障・人口問題研究所)、団塊の世代が全て後期高齢者(75歳以上)になります。社会保障費の増大等が懸念され、「2025年問題」と呼ばれてきました。

また、令和22年(2040年)には高齢者の人口が3,900万人を超えてピークを迎えるの見込まれています。高齢者1人を現役世代1.5人で支える社会が到来します。社会保障をはじめとして様々な課題が指摘されており「2040年問題」と呼ばれています。

石岡市(以下「本市」という。)についてみると、令和5年(2023年)10月1日現在、総人口は70,333人(年齢不詳含む)となっています。そのうち、高齢者は24,045人で、高齢化率は34.2%(年齢不詳を除いて算出)と茨城県や全国平均を上回る値を示しています(茨城県常住人口調査)。そしてまた、近年、総人口が年々減少している一方で、高齢者は増加を続け、急速に高齢化が進んでいます。こうした状況が続けば、本市では、2040年問題も前倒しで到来すると見込まれます。

人口だけではなく、我が国の経済情勢や地域社会の姿は大きく変化し、高齢者を取り巻く環境が大きく変化しています。それに伴って高齢者の意識やライフスタイルも大きく変化しています。このような状況を反映し、支援ニーズは量的に増加し、また質的に多様化・複雑化しています。これに、コミュニティ内での人間関係の希薄化も重なって、個々の高齢者が抱える課題もみえにくくなっています。

こうした中、2025年問題が今期計画期間中に訪れ、また2040年問題にも対応できる持続可能な制度構築・地域づくりが必要となっていることから、社会保障制度改革、地域制度改革の検討が進められています。令和7年(2025年)を目標に進められてきた地域包括ケアシステムを基盤としてさらに前進させるため、各制度の調整が重ねられるとともに、より包括的な「地域共生社会」の実現に向けた取組が進められています。

本市では、こうした社会の変化や制度改革の動向を踏まえ、また、中長期を展望し、高齢者の介護予防や重度化防止を進めるとともに、要支援・要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう「石岡ふれあい長寿プラン～第8期～(石岡市高齢者福祉計

画・第8期介護保険事業計画)」を策定し、高齢者福祉施策・介護保険事業を推進してきました。第8期計画においては「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、令和7年(2025年)に達成すべき像を明確にするとともに「介護・予防・医療・生活支援・住まい」のサービスを一体的に提供していく方策を具体的に示して取り組んできました。

第9期の石岡市ふれあい長寿プランにおいては、令和7年(2025年)とともに、令和22年(2040年)も視野に含め、中長期的展望のもとに第8期計画の進捗状況を点検するとともに、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進、地域共生社会の構築を目指して取り組んでいくことが求められています。

第2節 計画策定の方針

1. 策定方針

本市における高齢者の支援及び介護・福祉サービスについては「石岡ふれあい長寿プラン～第8期～」(令和3年(2021年)3月策定)に基づき、充実を図ってきたところです。

第8期計画は法令等の規定により、計画期間の最終年にあたる令和5年度(2023年度)に見直すこととされています。第8期計画の策定から2年が経過した中で、この2年間の実績を十分に評価、分析し、団塊の世代が全て後期高齢者になる令和7年(2025年)の地域包括ケアシステム像や、高齢者人口がピークを迎える令和22年(2040年)の地域社会像を展望し、中長期的な視点に立って計画を策定します。

第9期計画の内容については、法改正等及びそれに基づく国の指針を踏まえることとなるため、令和元年(2019年)法改正(第8期改正)及び国の基本的な指針を踏まえて計画策定を行います。

また、見直しにあたって、計画の効果的・効率的推進に向け、上位計画・関連計画との整合性が必須となります。令和4年度(2022年度)からスタートした「石岡市総合計画」は本市の将来のまちづくりの基本指針を定める計画であり、本市の最上位計画として位置づけられる計画です。

平成29年(2017年)からスタートした「石岡市地域福祉計画」は、福祉分野の上位計画として、地域福祉全体の基本的な方向性を示すとともに、地域共生社会の実現に向けて、福祉分野の各計画に共通する施策等を総合的に推進する計画です。

本計画は、石岡市総合計画及び石岡市地域福祉計画を上位計画として、これらの計画が示す高齢者福祉の方向性に沿って、課題と施策を明確にするものです。また、本計画は、高齢者の生活全般に係る計画でもあり、他の行政分野と密接に関連することから、他の福祉、保健・医療をはじめ、他部門の計画との整合性を図りながら、計画策定を進めます。

本市では、令和2年度(2020年度)から全庁的に SDGs(Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)への取組を始めました。本計画における SDGs への取組については、石岡市総合計画の示す方向性に沿うものとします。石岡市総合計画の「政策目標5 健康・福祉」においては「3 すべての人に健康と福祉を」「11 住み続けられるまちづくりを」を主としての9つの目標が示されており、これらの実現に向けた計画策定を進めます。



2. 第9期改正等の内容

介護保険法第116条において、厚生労働大臣は地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を定めることとされています。現在、第9期の基本指針について以下のような見直しが行われました。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ①地域の実情に応じたサービス基盤の整備
- ②在宅サービスの充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ①地域共生社会の実現
- ②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備
- ③保険者機能の強化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

※社会保障審議会介護保険部会(第107回:令和5年(2023年)7月10日)資料1-1等より

第3節 計画の位置づけ

本計画の名称は「石岡市ふれあい長寿プラン～第9期～(石岡市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画)」とします。

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」を法定根拠として策定したものです。

老人福祉法による「老人福祉計画」の内容は、高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な措置が行われるよう、地域における高齢者を対象とする福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に関するものです。

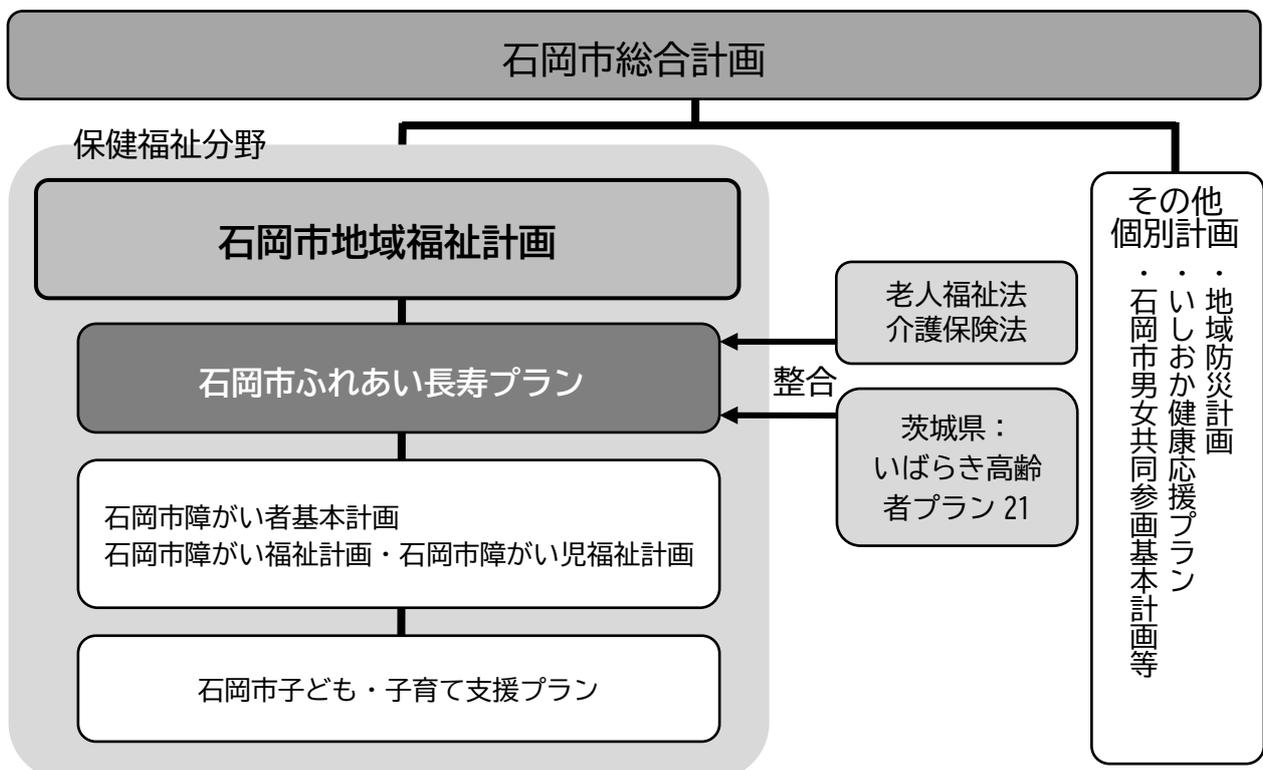
また、介護保険法による「介護保険事業計画」の内容は、介護保険の保険者である市が地域の被保険者の数や要介護者等の数を把握し、必要となるサービスの種類と量を予測して、あらかじめ確保する方策を用意するものです。

「老人福祉計画」の取組に「介護保険事業計画」の取組も包含されていることから、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」として、一体的に策定するものです。

本計画は、本市の最上位計画である「石岡市総合計画」、及び福祉分野の上位計画である「石岡市地域福祉計画」の関連部分との整合性を図った具体的な実施計画とします。

また、「障がい者基本計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」、「子ども・子育て支援事業計画(子ども・子育て支援プラン)」などの福祉分野における他計画と相互に連携し、整合性のとれた計画とします。

上位計画・関係計画との連携



第4節 計画の期間

本計画は令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの3か年を第9期計画期間とし、国の制度改正等に合わせて必要な見直しを行います。

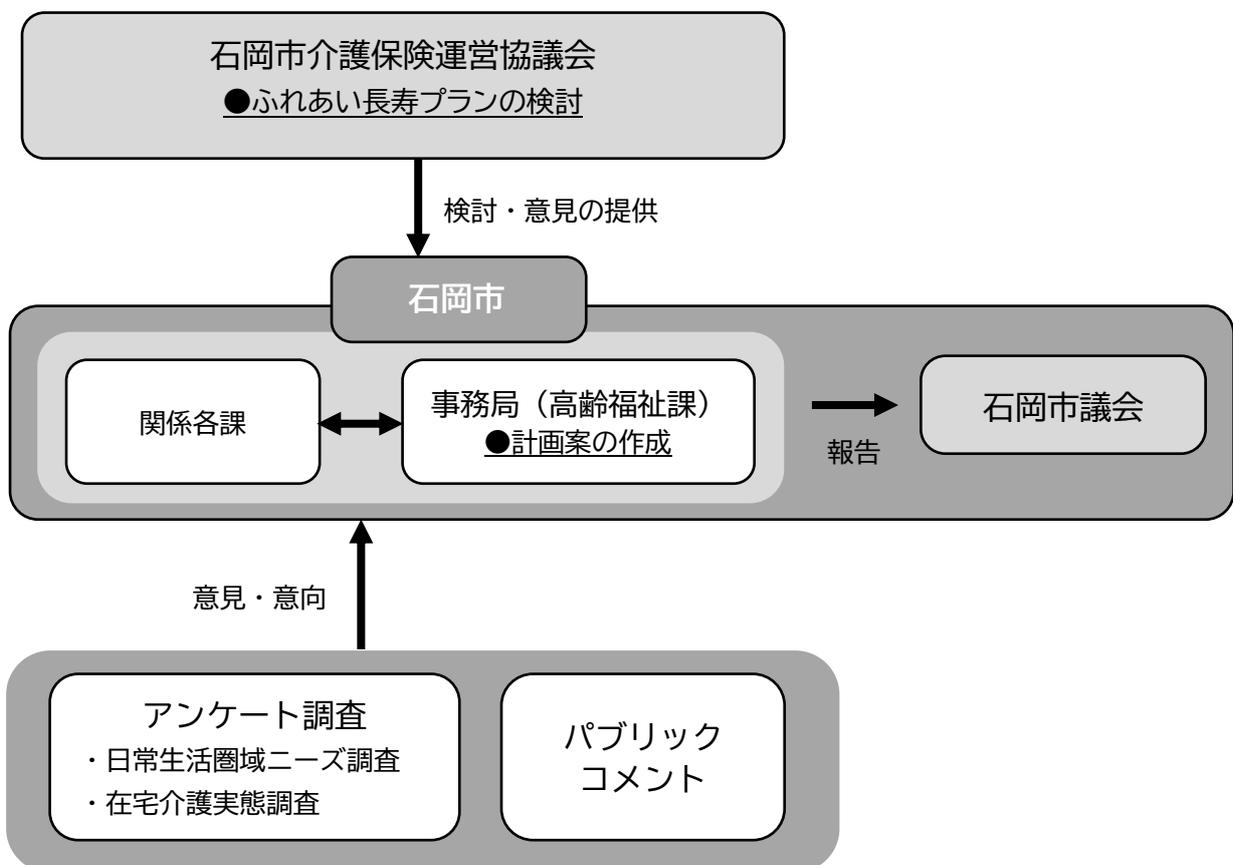
年度	平成 30 2018	令和元 2019	令和2 2020	令和3 2021	令和4 2022	令和5 2023	令和6 2024	令和7 2025	令和8 2026	令和9 2027
	総合計画 (～R3)				総合計画 (R4～R13)					
	第2期地域福祉計画				第3期地域福祉計画					
	ふれあい長寿プラン ～第7期～		ふれあい長寿プラン ～第8期～			ふれあい長寿プラン ～第9期～				
	第3期障がい者基本計画						第4期障がい者基本計画 (～R11)			
	第5期障がい福祉計画 第1期障がい児福祉計画		第6期障がい福祉計画 第2期障がい児福祉計画			第7期障がい福祉計画 第3期障がい児福祉計画				
	第1期		第2期子ども・子育て支援プラン				第3期子ども・子育て支援プラン			

第5節 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、委員18名(学識経験者、福祉関係者、被保険者など)による「石岡市介護保険運営協議会」を設置し、各段階で検討等を行いました。

また、市内の高齢者に対してアンケート調査を行い、得られた意見等を整理し計画策定のための基礎資料としました。

計画の策定に市民の意見を反映するため、素案を公表しパブリックコメントを実施しました。

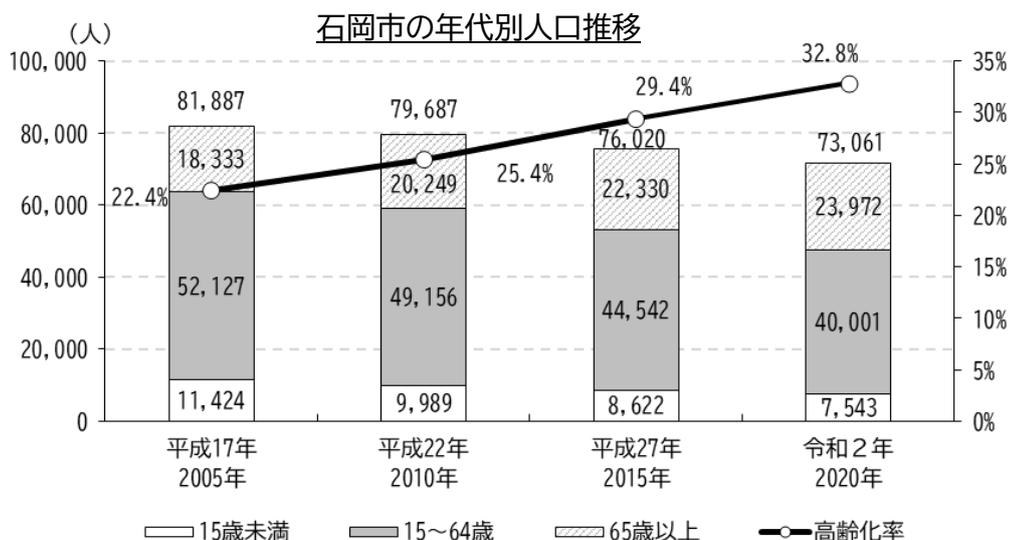


第2章 高齢者を取り巻く現状

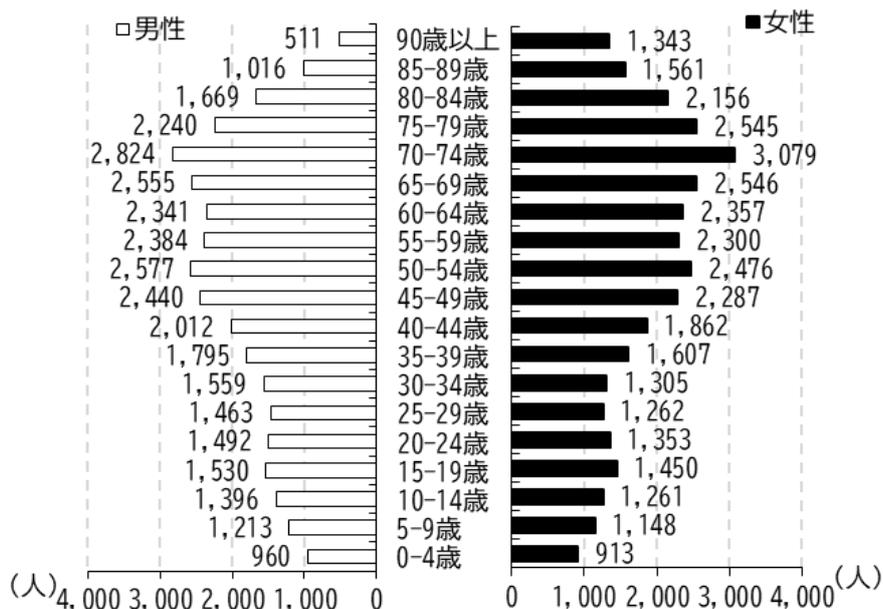
第1節 統計データでみる現状

1. 人口の推移

本市の総人口は、減少が続いています。特に「15歳未満」、「15～64歳」はともに減少が続いており、一方で「65歳以上」は増加が続いて少子高齢化が進行していることがわかります。



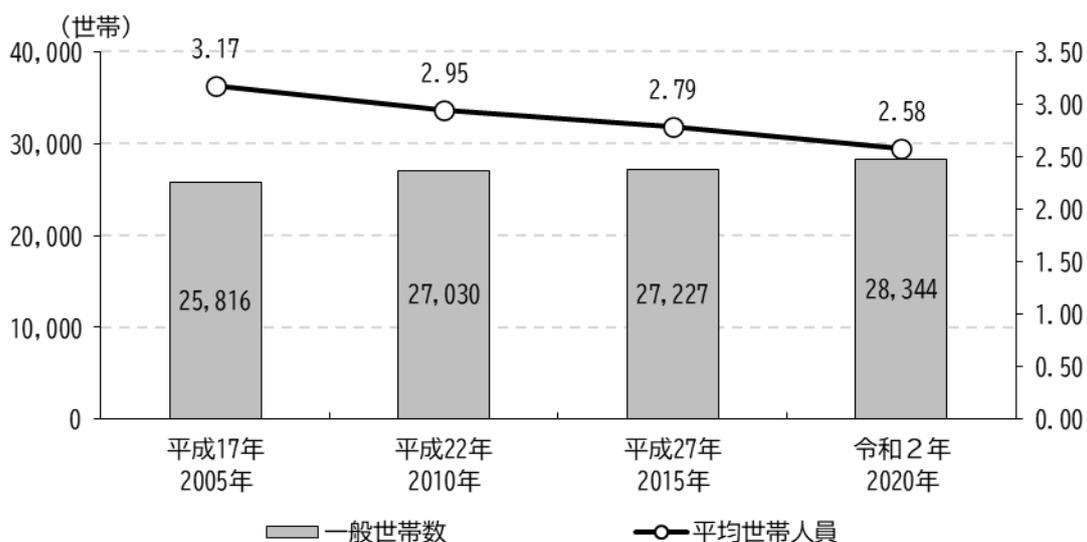
人口ピラミッド



2. 高齢者のいる世帯

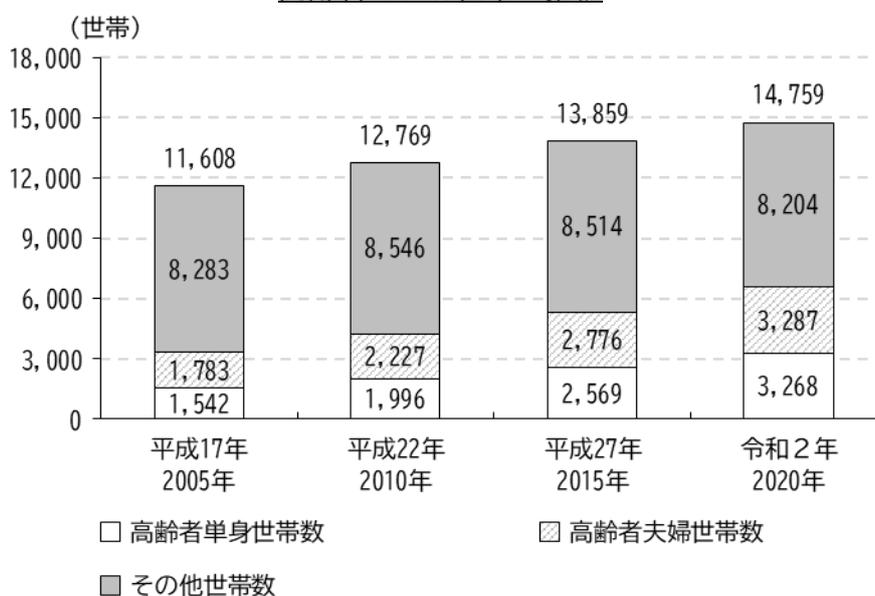
本市の世帯数は、増加傾向にある一方で総人口が減少していることから、平均世帯人員の減少が続いています。このことから社会や地域、家庭内で孤立するケースが増えていることがわかります。高齢者のいる世帯は年々増加しており、特に単身世帯、夫婦世帯の増加が続いており、高齢者のみの世帯が増加していることから、介護状態になると老老介護の状況になりやすくなっています。

石岡市の世帯数と平均世帯人員の推移



資料：国勢調査

高齢者のいる世帯の推移



資料：国勢調査（高年齢夫婦は夫婦ともに65歳以上）

3. 高齢者世帯のすまい

本市の高齢者のいる一般世帯の住居は、持ち家が92.1%とほとんどを占めています。持ち家の割合を茨城県と比較すると2.1ポイント、全国と比較すると10.2ポイント、本市の方が高くなっています。

高齢者世帯の住まい

	石岡市				茨城県	全国
	平成17年 2005年	平成22年 2010年	平成27年 2015年	令和2年 2020年	令和2年 2020年	令和2年 2020年
	高齢者のいる一般世帯数	11,608	12,769	13,859	14,759	530,311
持ち家	10,908	11,851	12,765	13,588	477,318	18,543,619
	94.0%	92.8%	92.1%	92.1%	90.0%	81.9%
公営等の借家	162	171	227	219	13,705	1,457,842
	1.4%	1.3%	1.6%	1.5%	2.6%	6.4%
民営の借家	493	683	812	834	34,754	2,364,626
	4.2%	5.3%	5.9%	5.7%	6.6%	10.4%
給与住宅	14	5	7	29	985	62,104
	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%	0.3%
間借り	7	26	24	60	2,521	159,030
	0.1%	0.2%	0.2%	0.4%	0.5%	0.7%
住宅以外に住む一般世帯	24	33	24	29	1,028	67,791
	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%

資料：国勢調査（高齢者夫婦は夫婦ともに65歳以上）

4. 高齢者の就労状況

本市の令和2年(2020年)の高齢者の労働力人口は65～74歳では11,878人で人口の41.8%、75歳以上では1,701人で人口の13.5%となっており、5年前と比べ割合は上昇しています。また県や全国と比べても高い割合となっています。

就業者数の推移

(人)

	石岡市				茨城県	全国
	平成17年 2005年	平成22年 2010年	平成27年 2015年	令和2年 2020年	令和2年 2020年	令和2年 2020年
15歳以上人口	70,460	69,405	66,872	63,973	2,532,395	111,114,497
労働力人口	42,931	40,699	38,485	34,993	1,418,080	59,949,767
	60.9%	58.6%	57.6%	54.7%	56.0%	54.0%
就業者数	40,317	37,810	36,849	33,775	1,362,944	57,643,225
	57.2%	54.5%	55.1%	52.8%	53.8%	51.9%
65～74歳以上人口	9,441	9,985	11,173	11,878	430,850	17,424,824
労働力人口	3,293	3,330	4,244	4,970	171,902	6,929,778
	34.9%	33.4%	38.0%	41.8%	39.9%	39.8%
就業者数	3,155	3,109	4,110	4,842	166,186	6,697,603
	33.4%	31.1%	36.8%	40.8%	38.6%	38.4%
75歳以上人口	8,892	10,264	11,157	12,568	419,883	18,601,808
労働力人口	964	1,019	1,296	1,701	48,028	2,067,297
	10.8%	9.9%	11.6%	13.5%	11.4%	11.1%
就業者数	945	992	1,272	1,668	47,016	2,026,871
	10.6%	9.7%	11.4%	13.3%	11.2%	10.9%

資料：国勢調査

高齢者の就業状況（令和2年（2020年）調査）

(人)

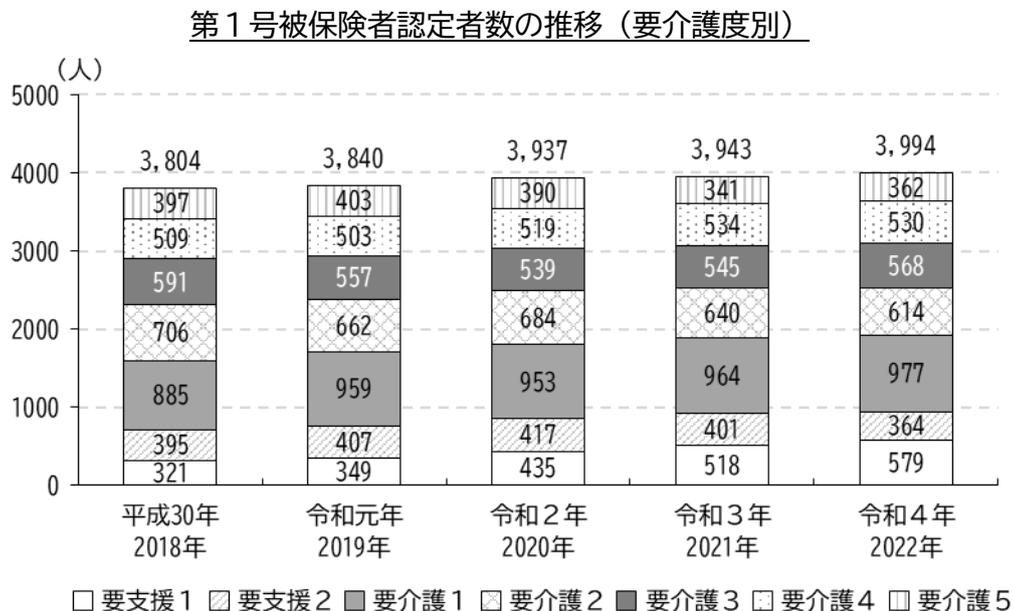
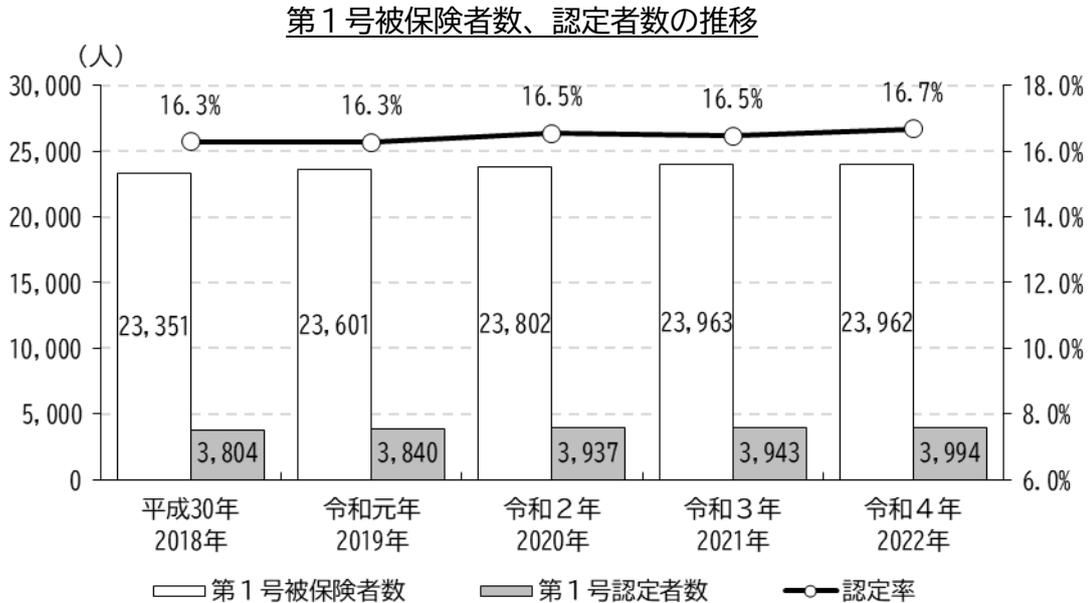
	人口	労働力人口			非労働力人口	不詳
		就業者	完全失業者			
高齢者合計	23,972	6,671	6,510	161	14,671	2,630
	100.0%	27.8%	27.2%	0.7%	61.2%	11.0%
65～69歳	5,829	2,925	2,831	94	2,420	484
	100.0%	50.2%	48.6%	1.6%	41.5%	8.3%
70～74歳	5,839	2,045	2,011	34	3,178	616
	100.0%	35.0%	34.4%	0.6%	54.4%	10.5%
75～79歳	4,563	989	962	27	2,952	622
	100.0%	21.7%	21.1%	0.6%	64.7%	13.6%
80～84歳	3,571	466	464	2	2,611	494
	100.0%	13.0%	13.0%	0.1%	73.1%	13.8%
85歳以上	4,170	246	242	4	3,510	414
	100.0%	5.9%	5.8%	0.1%	84.2%	9.9%

資料：国勢調査

第2節 介護保険事業の状況

1. 第1号被保険者数、認定者数の推移

認定者数は、ここ数年微増の傾向が続いています。特に最も多い要介護1は増加が続いており、要支援1も増加の幅は大きくなっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

2. 受給者数の推移

第1号被保険者の受給者数増加が続いており、平成30年(2018年)から令和4年(2022年)で190人の増加となっています。サービス別にみると、施設サービスの増加が続いており、居宅サービスも第8期に入って増加していることがわかります。

第1号被保険者受給者数の推移

(人)

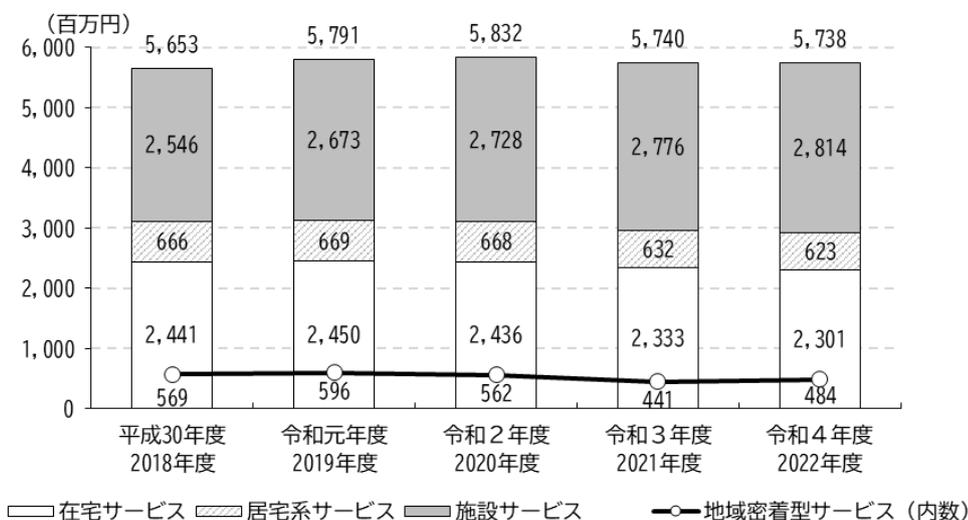
		第7期			第8期	
		平成30年 2018年	令和元年 2019年	令和2年 2020年	令和3年 2021年	令和4年 2022年
第1号認定者数		3,804	3,840	3,937	3,943	3,994
第1号受給者数		3,232	3,245	3,278	3,330	3,371
受給率		85.0%	84.5%	83.3%	84.5%	84.4%
サービス別受給者数	居宅サービス	1,953	1,930	1,956	2,017	2,017
		60.4%	59.5%	59.7%	60.6%	59.8%
	地域密着型サービス	499	506	495	457	488
		15.4%	15.6%	15.1%	13.7%	14.5%
	施設サービス	780	809	827	856	866
		24.1%	24.9%	25.2%	25.7%	25.7%

資料：介護保険状況報告（各年9月末時点）

3. 給付額の推移

本市の介護保険給付費年額の合計は令和2年度(2020年度)をピークに減少傾向にあります。在宅サービス、居住系サービスは令和元年度(2019年度)から減少が続いていますが、施設サービスは増加が続いています。

サービス種別給付費の推移



資料：介護保険状況報告（年報）

【サービス別給付額の推移】

	第7期			第8期計画	
	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度
在宅サービス(小計)	2,441,176 43.2%	2,449,631 42.3%	2,435,833 41.6%	2,441,474 41.6%	2,410,808 41.1%
訪問介護	138,487	139,355	156,904	168,914	166,107
訪問入浴介護	21,366	23,240	18,103	29,311	32,003
訪問看護	57,474	56,754	62,294	69,324	70,300
訪問リハビリテーション	22,610	15,526	18,068	18,240	19,081
居宅療養管理指導	15,704	16,949	16,234	19,285	24,781
通所介護	443,513	444,601	454,135	435,360	399,794
地域密着型通所介護※	123,010	128,972	124,219	121,262	119,637
通所リハビリテーション	454,620	448,467	432,770	445,722	408,510
短期入所生活介護	340,053	336,689	353,000	310,500	289,238
短期入所療養介護(老健)	46,787	56,314	40,724	50,538	49,788
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	43
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	164,910	164,821	170,627	187,558	192,096
特定福祉用具購入費	6,163	6,198	7,512	6,686	7,617
住宅改修費	17,974	20,223	18,019	16,237	17,864
定期巡回・随時対応型訪問介護看護※	0	0	0	0	985
夜間対応型訪問介護※	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護※	55	824	298	473	854
小規模多機能型居宅介護※	315,216	317,596	287,412	274,542	282,905
看護小規模多機能型居宅介護※	0	0	0	1,231	42,753
介護予防支援・居宅介護支援	273,233	273,102	275,515	286,292	286,454
居宅系サービス(小計)	665,705 11.8%	668,815 11.5%	674,760 11.5%	647,887 11.0%	639,665 10.9%
特定施設入居者生活介護	168,769	169,819	167,661	143,425	145,469
地域密着型特定施設入居者生活介護※	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	496,937	498,995	507,099	504,462	494,197
施設サービス(小計)	2,545,822 45.0%	2,672,949 46.2%	2,751,658 46.9%	2,775,821 47.3%	2,813,979 48.0%
介護老人福祉施設	1,223,284	1,240,628	1,323,250	1,420,234	1,432,639
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護※	130,687	148,237	153,286	58,160	52,554
介護老人保健施設	1,100,227	1,173,498	1,273,835	1,295,983	1,327,711
介護医療院	0	170	0	0	1,074
介護療養型医療施設	91,625	110,416	1,287	1,444	0
地域密着型サービス(再掲:※印)	568,967 10.1%	595,629 10.3%	565,215 9.6%	455,669 7.8%	499,689 8.5%

資料：地域包括ケア「見える化」システム 総括表

第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査結果の概要

1. 調査の概要

調査の目的

「石岡市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定するにあたり、本市の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防に対する意識、在宅介護の状況、福祉・介護保険事業に関する意見やニーズを把握し、高齢者福祉施策の改善や充実を図るために実施するものです。

調査の方法

- 調査対象：①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者及び要支援者(要介護1～5以外の高齢者)
- ②在宅介護実態調査：在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方

- 調査方法：①郵送配付、郵送回収
- ②認定調査員による聞き取り調査

- 調査期間：①令和5年(2023年)2月中旬～令和5年(2023年)3月31日
- ②令和4年(2022年)10月下旬～令和5(2023年)年3月31日

配付・回収状況

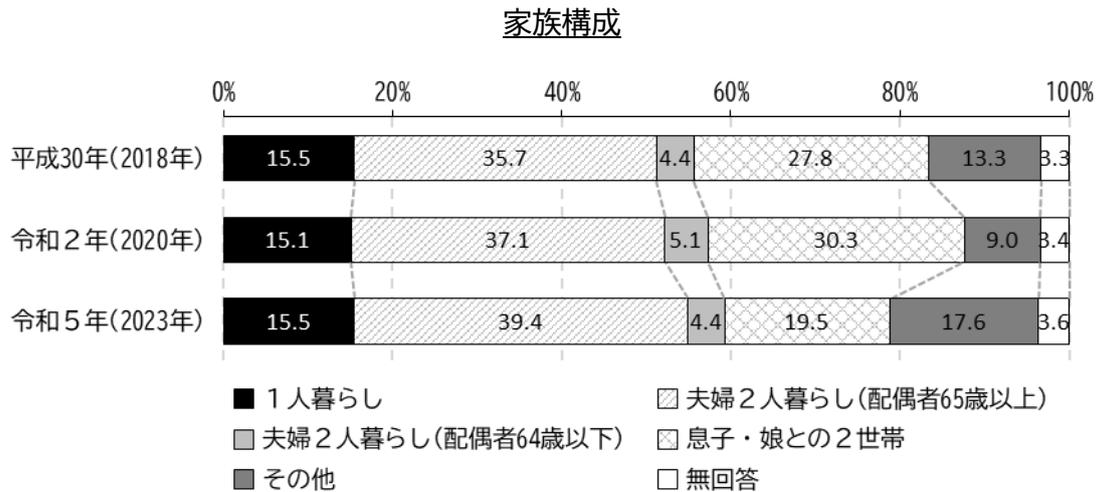
	配付数	有効回収数	有効回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	4,200 票	2,581 票	61.5%
②在宅介護実態調査	—	310 票	—

2. 調査結果の概要

(1) 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査

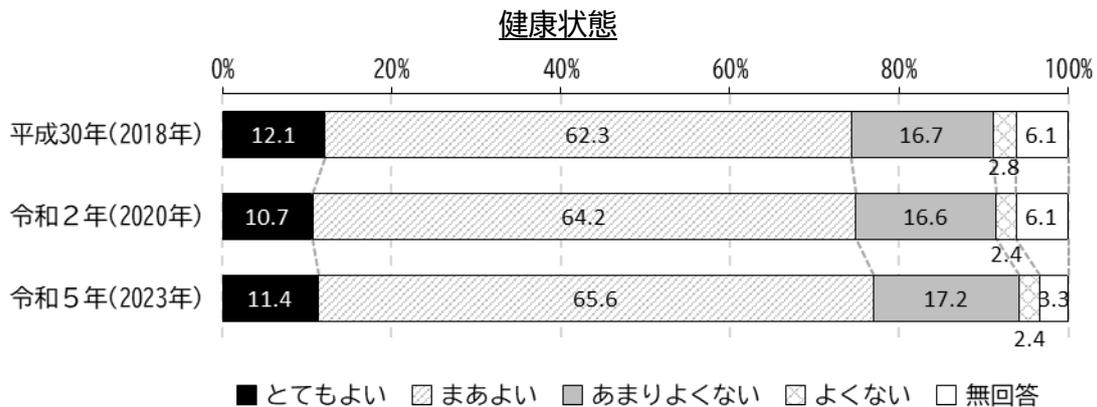
①家族や生活

家族構成は「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が39.4%、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」が4.4%と合わせて43.8%が夫婦2人暮らしとなっています。「1人暮らし」は15.5%と過去2回の調査と大きな変化はありません。



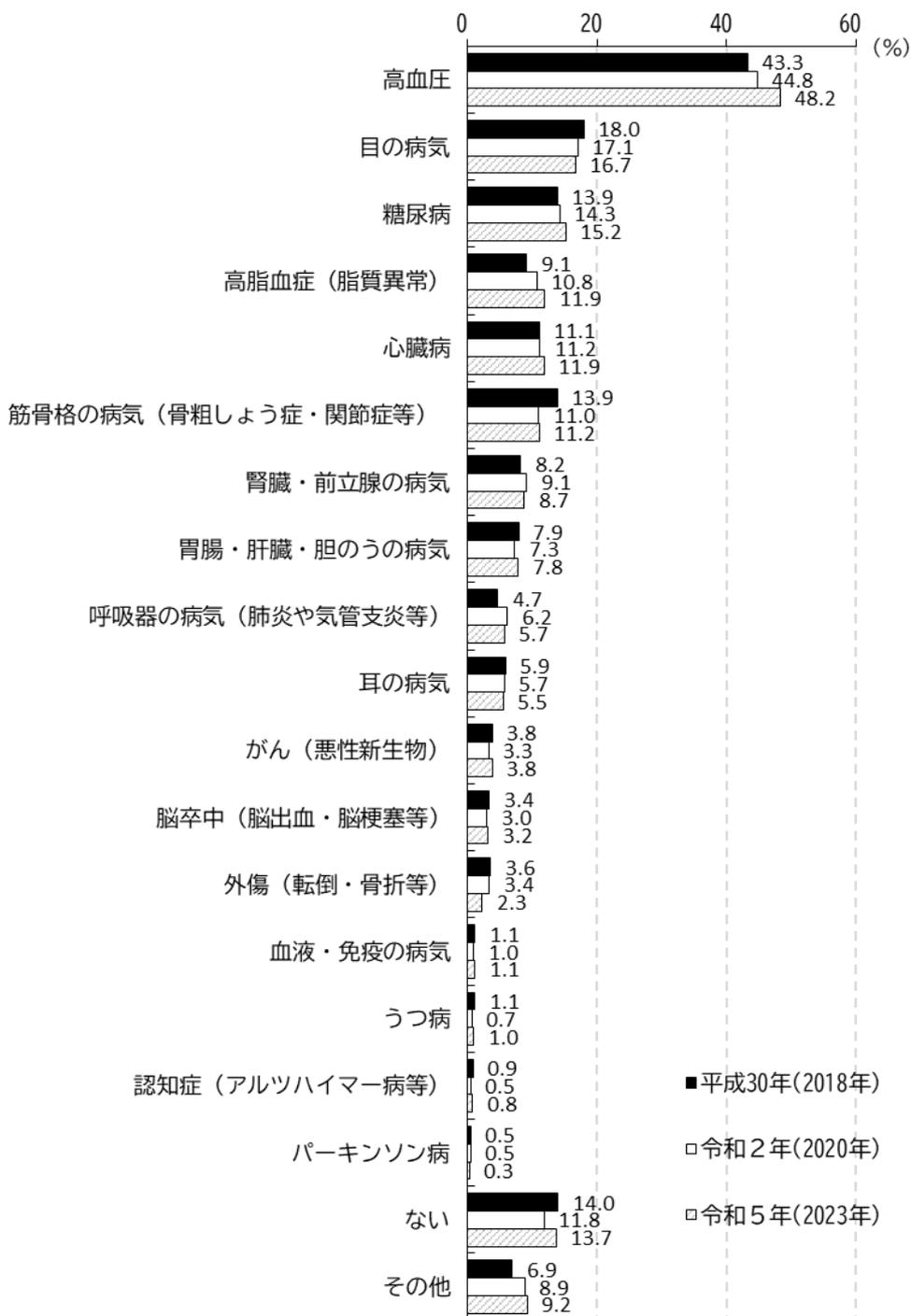
②健康状態

健康状態は「とてもよい」の11.4%、「まあよい」の65.6%を合わせて77.0%が『よい』と回答しています。『よい』と回答した割合は3年前と比べて上昇しています。



現在治療中、後遺症のある病気(複数回答)は「高血圧」が48.2%と最も高く、次いで「目の病気」が16.7%、「糖尿病」が15.2%、「高脂血症(脂質異常)」及び「心臓病」が11.9%となっています。また、「ない」は13.7%となっています。

現在治療中、後遺症のある病気

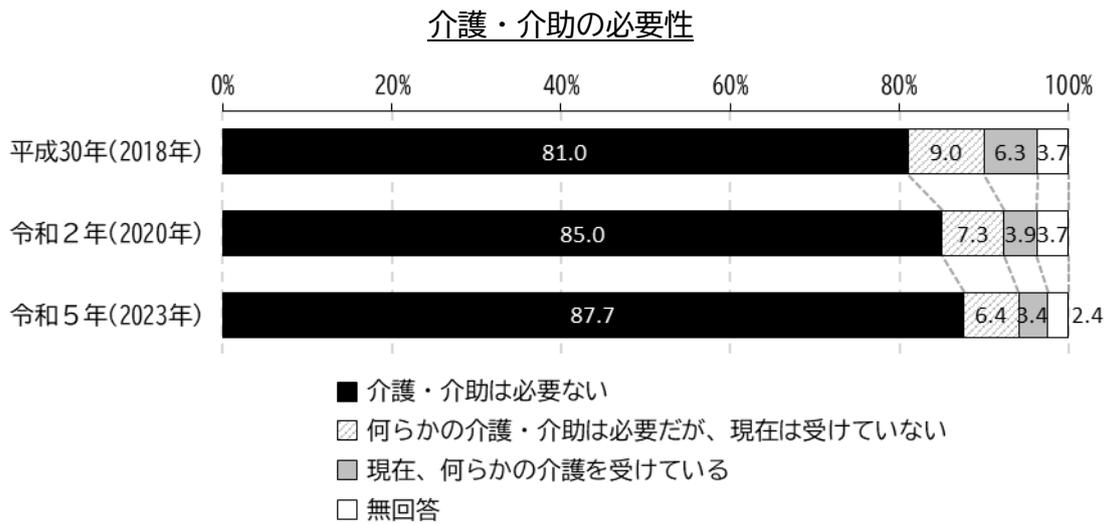


③介護の状況

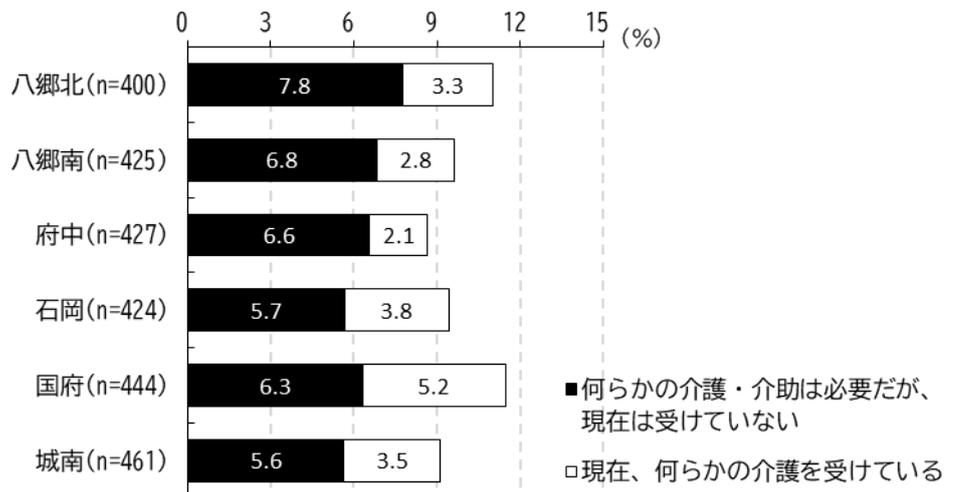
「介護・介助は必要ない」が87.7%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が6.4%、「現在、何らかの介護を受けている」が3.4%となっています。

また、「介護・介助は必要ない」は過去の調査と比べ、上昇が続いています。

日常生活圏域別にみると、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」は「八郷北」で高く、「石岡」、「城南」で低くなっています。



日常生活圏域別：介護・介助の必要性（令和5年（2023年））

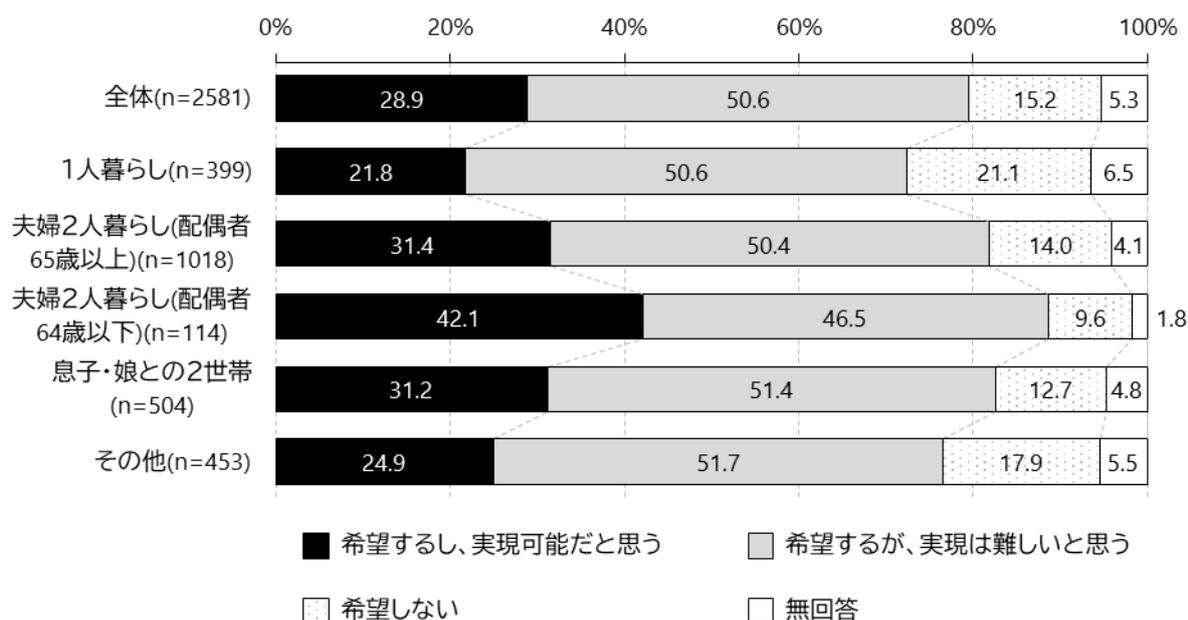


在宅医療の希望は全体では「希望するし、実現可能だと思う」が28.9%、「希望するが、実現は難しいと思う」が50.6%、「希望しない」が15.2%となっています。

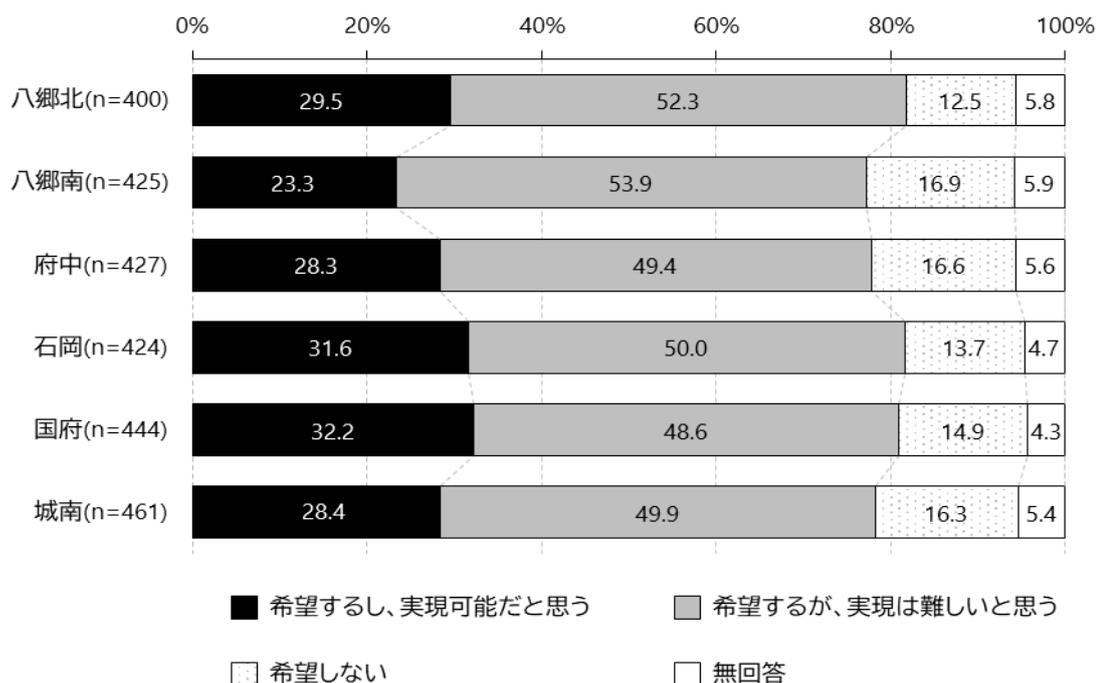
家族構成別にみると、「希望するし、実現可能だと思う」の割合は「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」で高く、「1人暮らし」で低くなっています。

日常生活圏域別にみると、「希望するし、実現可能だと思う」は「国府」、「石岡」で高く、「希望するが、実現は難しいと思う」は「八郷北」、「八郷南」で高くなっています。

家族構成別：在宅医療の希望（令和5年（2023年））

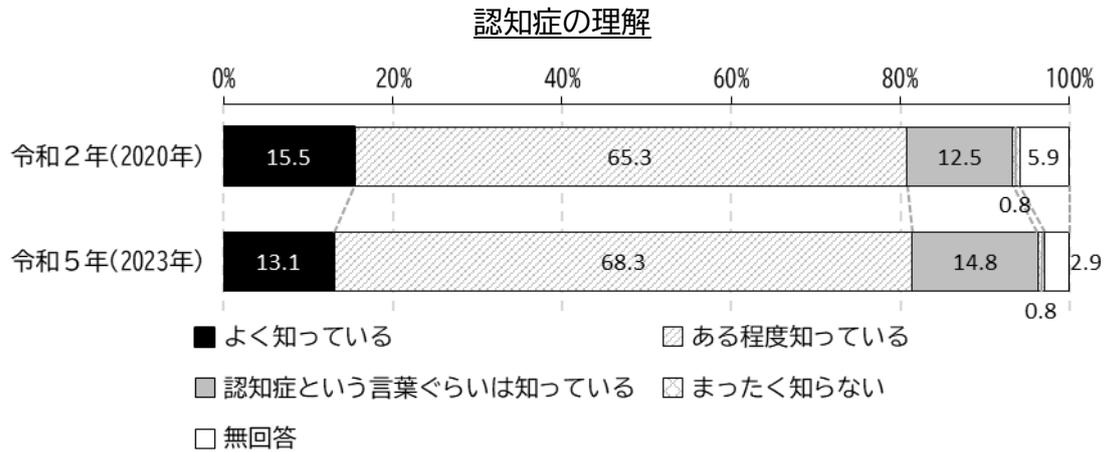


日常生活圏域別：在宅医療の希望（令和5年（2023年））



④認知症

「よく知っている」の13.1%、「ある程度知っている」の68.3%を合わせて81.4%が『知っている』と回答しています。「認知症という言葉ぐらいいは知っている」が14.8%、「まったく知らない」が0.8%となっています。また、『知っている』と回答した割合は前回と比べ、上昇しています。

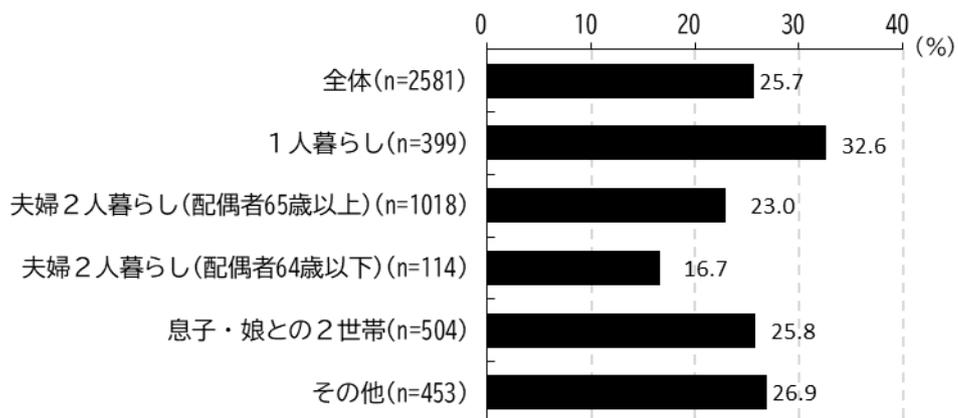


⑤外出

外出を控えている割合は、全体では25.7%となっています。

家族構成別にみると、「1人暮らし」、「息子・娘との2世帯」、「その他」で高くなっています。

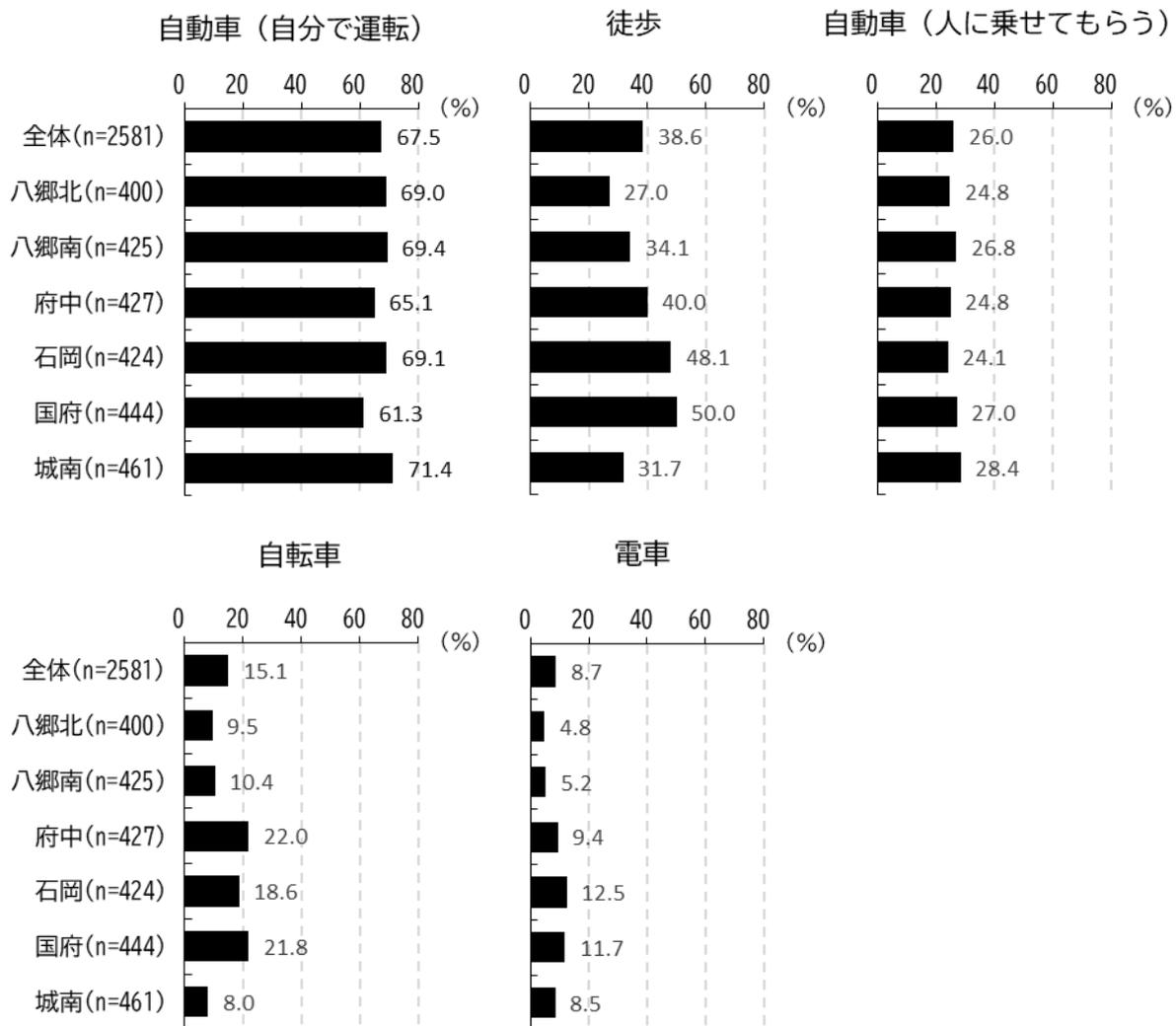
家族構成別：外出を控えている割合（令和5年（2023年））



外出時の移動手段(複数回答)は、全体では「自動車(自分で運転)」が67.5%と最も多く、次いで「徒歩」が38.6%、「自動車(人に乗せてもらう)」が26.0%、「自転車」が15.1%、「電車」が8.7%となっています。

日常生活圏域別にみると、「自動車(自分で運転)」は「城南」で高く、「国府」で低くなっています。「徒歩」は「国府」、「石岡」で高く、「八郷北」、「城南」で低くなっています。

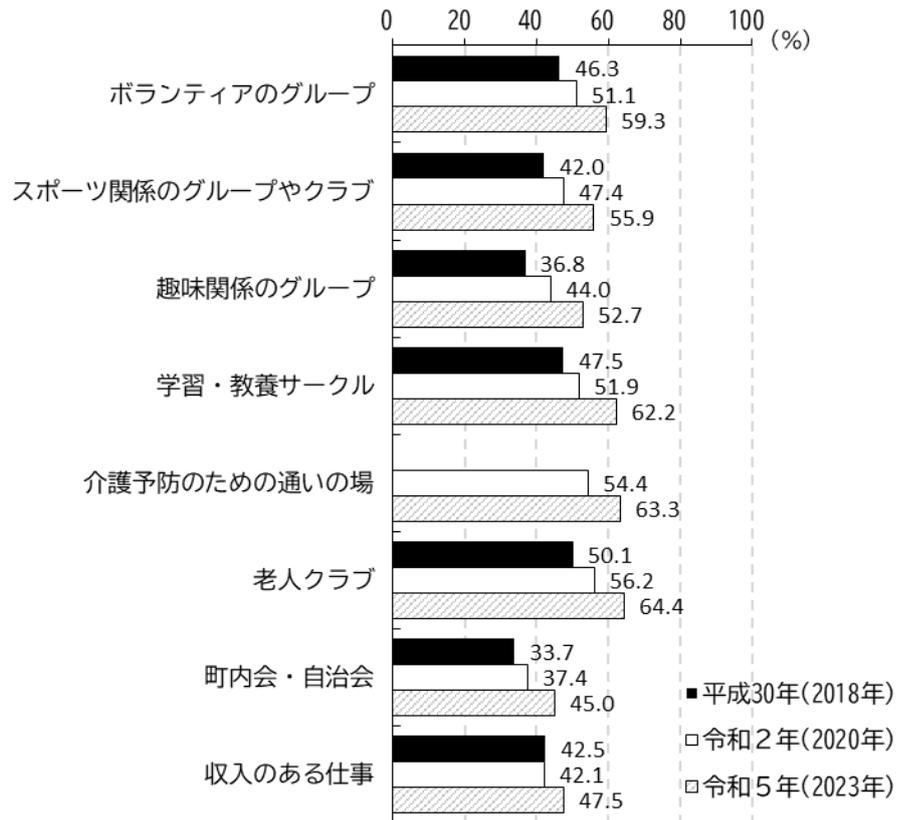
日常生活圏域別：外出時の移動手段（上位5項目）



⑥社会参加、活動意向

地域の会・グループ等に参加していない割合は、「老人クラブ」で64.4%、「介護予防のための通いの場」で63.3%、「学習・教養サークル」で62.2%と高くなっています。また、いずれの項目も年々割合は上昇しています。

地域の会・グループ等に参加していない割合

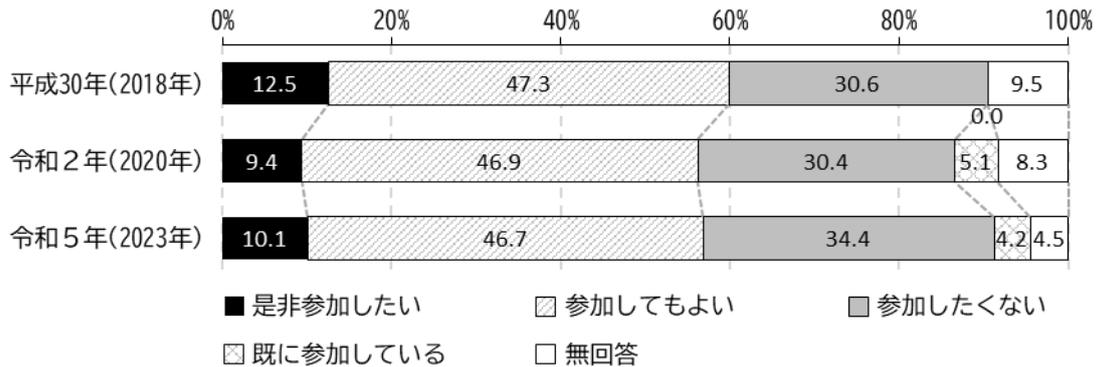


※「介護予防のための通いの場」は令和2年(2020年)から調査項目に設定

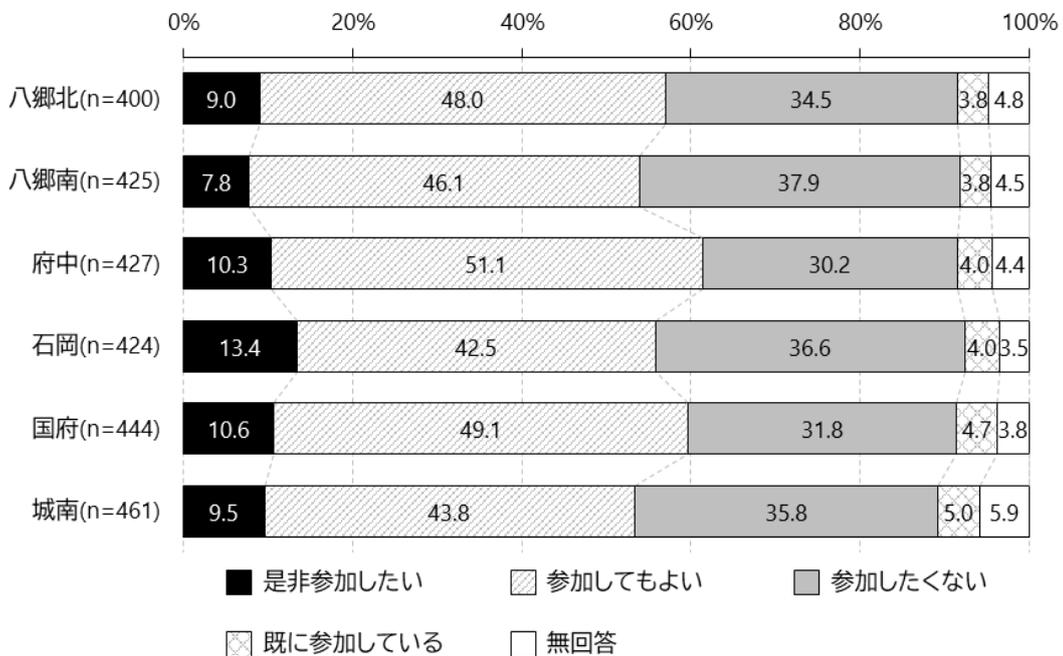
地域活動への参加者としての参加意向は、「是非参加したい」が10.1%、「参加してもよい」が46.7%、「参加したくない」が34.4%、「既に参加している」が4.2%となっています。「参加したくない」は3年前と比べ、上昇しています。

日常生活圏域別にみると、「是非参加したい」、「参加してもよい」を合わせた参加意向は「府中」、「国府」で高く、「八郷南」、「城南」で低くなっています。

地域活動への参加者としての参加意向



日常生活圏域別：地域活動への参加者としての参加意向（令和5年（2023年））

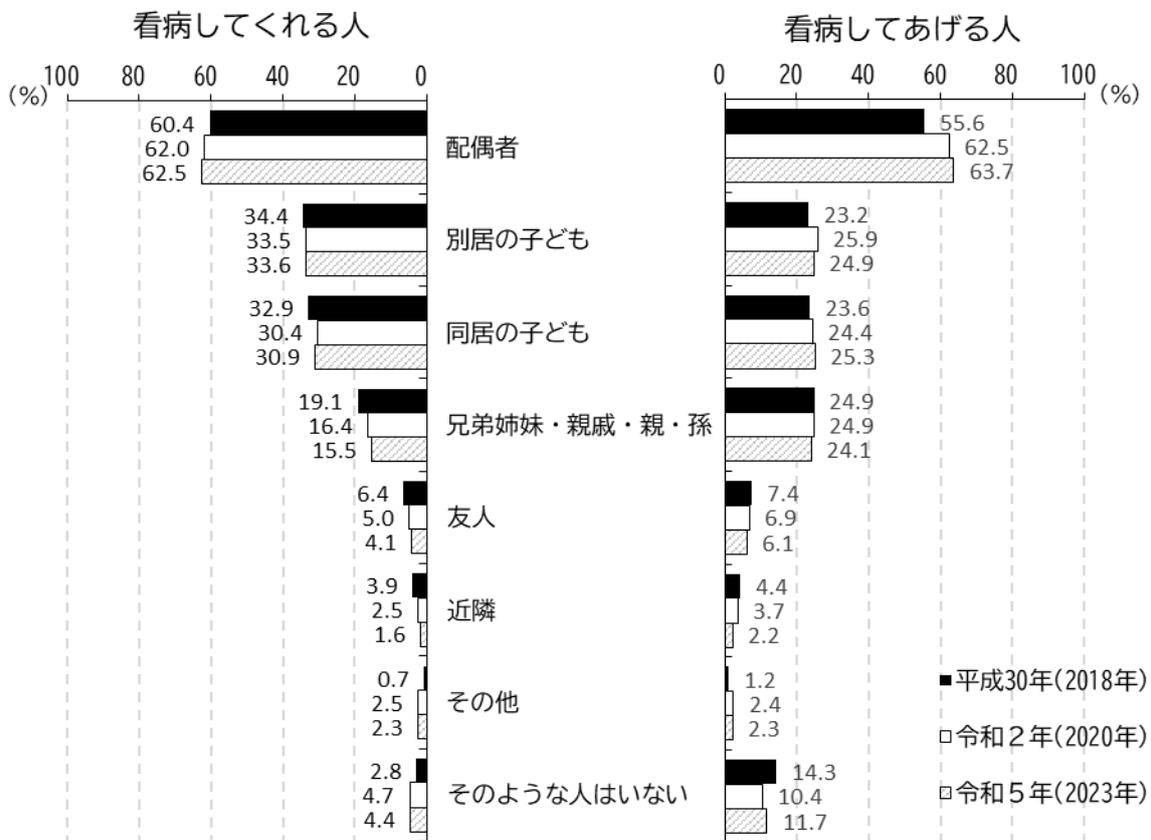


⑦たすけあい

病気で寝込んだときに看病してくれる人(複数回答)は、「配偶者」が62.5%と最も多く、次いで「別居の子ども」が33.6%、「同居の子ども」が30.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が15.5%、「そのような人はいない」が4.4%となっています。反対に看病してあげる人(複数回答)は、「配偶者」が63.7%と最も多く、次いで「同居の子ども」が25.3%、「別居の子ども」が24.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が24.1%、「そのような人はいない」が11.7%となっています。

「配偶者」は看病してくれる人、してあげる人ともに年々上昇していますが、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」は年々下降しています。

看病してくれる人・してあげる人



(2) 在宅介護実態調査

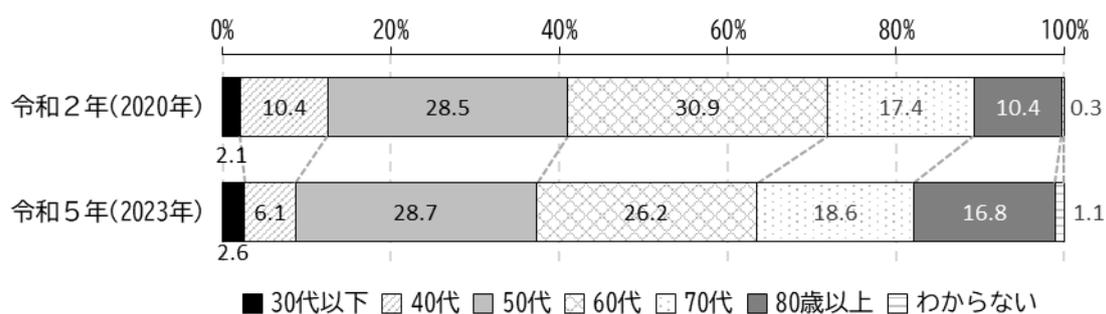
① 家族等の介護の状況

主な介護者の年齢は「50代」が28.7%と最も高く、次いで「60代」が26.2%、「70代」が18.6%、「80歳以上」が16.8%、「40代」が6.1%となっています。3年前と比べ、「70代」、「80歳以上」が上昇しており、老老介護の状況が増えていることがわかります。

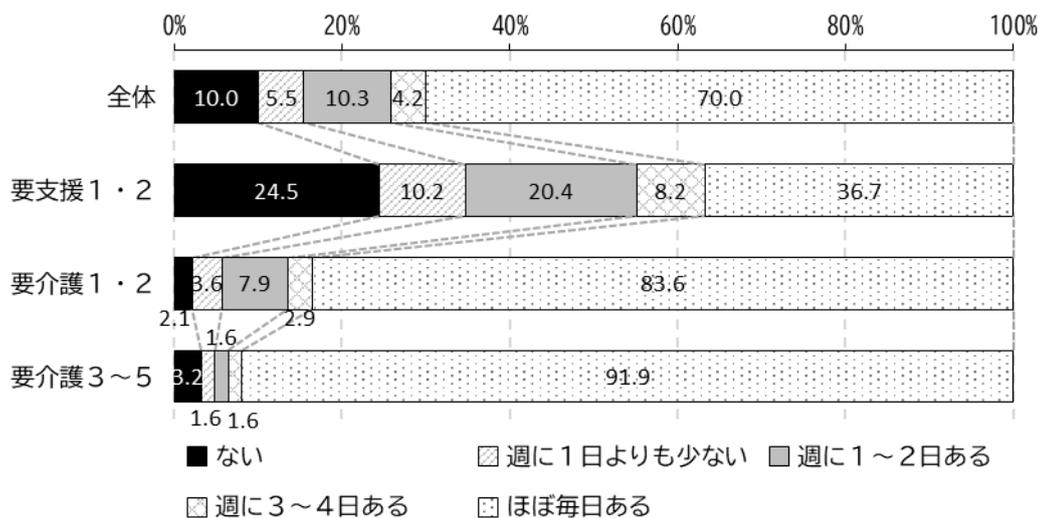
主な介護者の介護の頻度は「ほぼ毎日ある」が70.0%と高くなっています。

要介護度別にみると、要介護度が高くなるほど「ほぼ毎日ある」が高く、介護の頻度が多くなっていることがわかります。

主な介護者の年齢



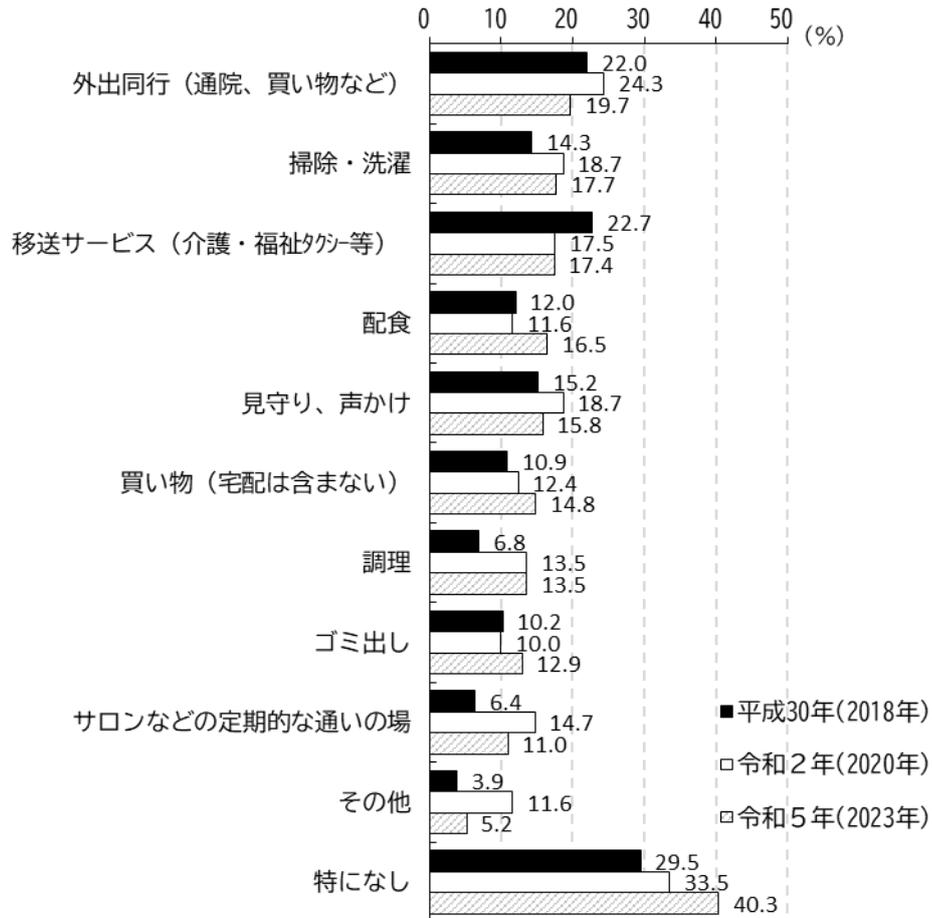
要介護度別：主な介護者の介護の頻度



②在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

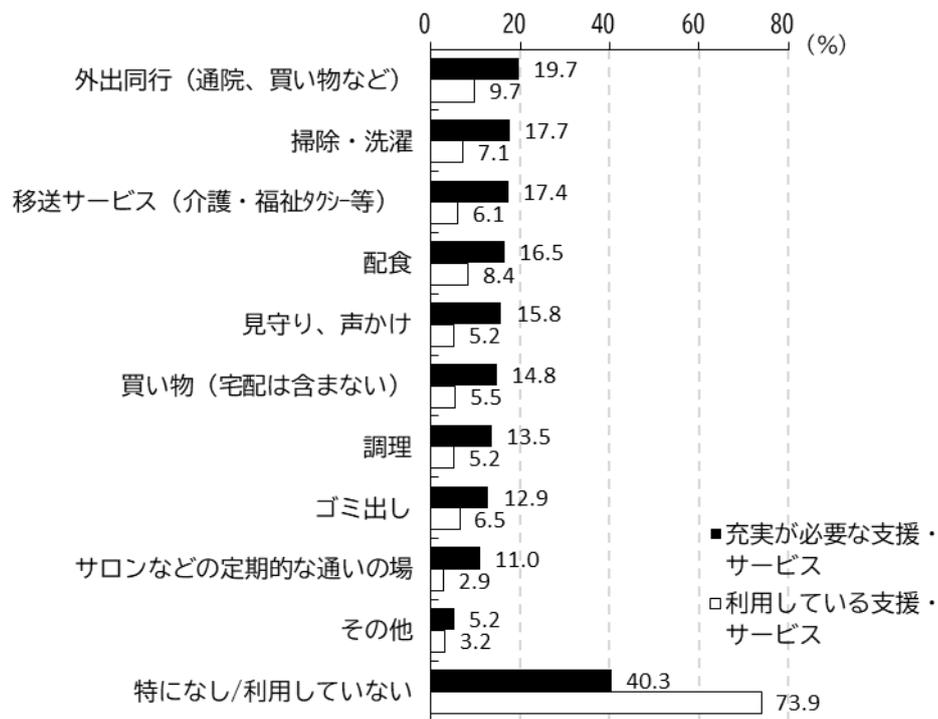
在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス(複数回答)は「外出同行(通院、買い物など)」が19.7%と最も高く、次いで「掃除・洗濯」が17.7%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」17.4%となっています。「特になし」は年々、上昇しています。3年前と比べ、上昇している項目は「配食」、「買い物(宅配は含まない)」、「ゴミ出し」などとなっています。

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス



在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスを利用している支援・サービスと比べると、いずれも充実が必要な支援・サービスが実際の利用している支援・サービスを上回っています。「外出同行(通院、買い物など)」、「掃除・洗濯」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「見守り、声かけ」で差は大きくなっています。

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスと利用しているサービス

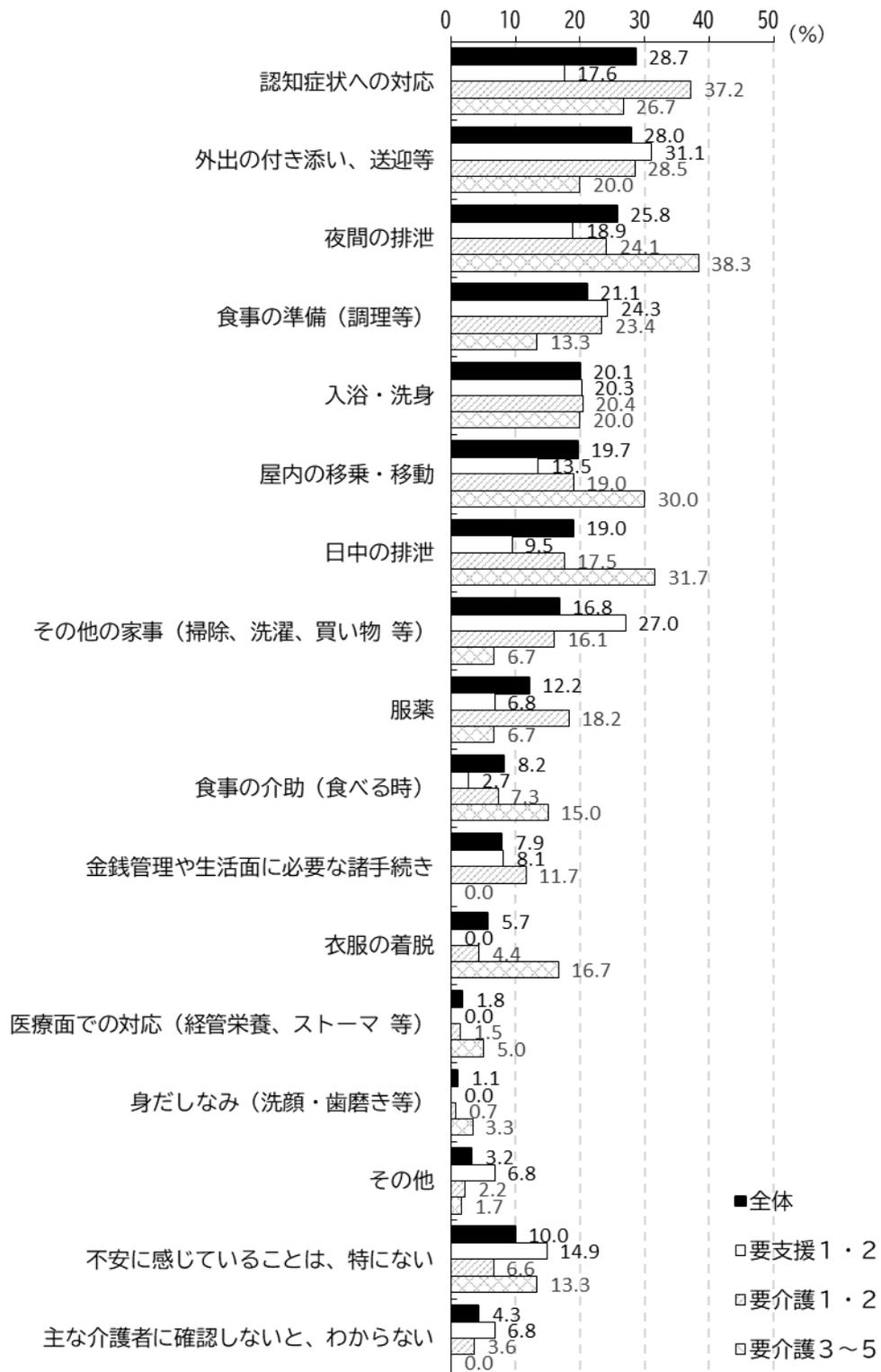


③介護者が不安に感じる介護

介護者が不安に感じる介護(複数回答)は、全体では「認知症状への対応」が28.7%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が28.0%、「夜間の排泄」が25.8%となっています。

要介護度別にみると、多くの項目で「要介護3～5」で高くなっています。「認知症状への対応」は、「要介護1・2」で「外出の付き添い、送迎等」は「要支援1・2」で高くなっています。

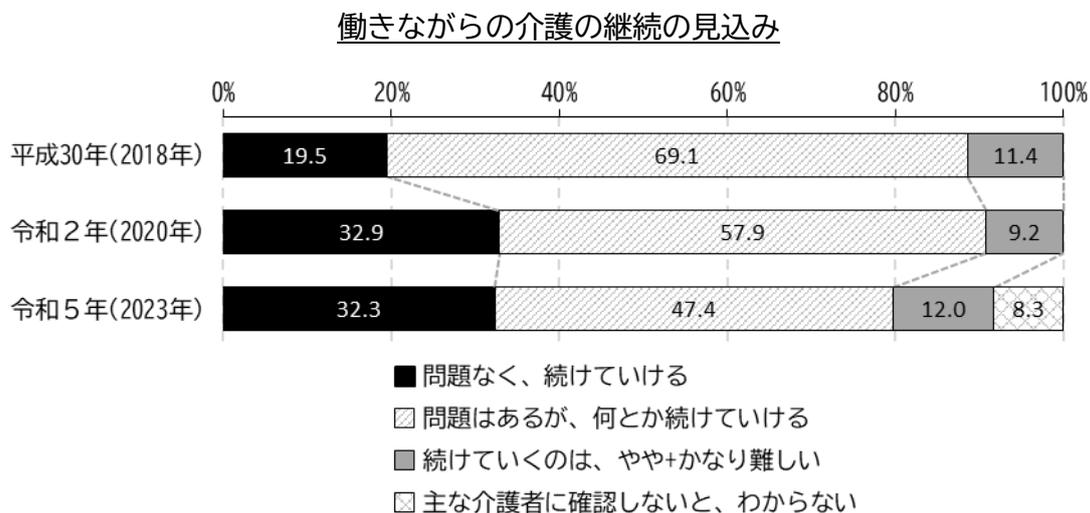
要介護度別：介護者が不安に感じる介護



④働きながらの介護の継続の見込み

働きながらの介護の継続の見込みは、「問題なく、続けていける」の32.3%、「問題はあるが、何とか続けていける」の47.4%を合わせて79.7%が『続けていける』と回答しています。

3年前と比べると、『続けていける』と回答した割合は下降しており、介護の継続は難しいと感じている傾向が高まっています。



第3章 将来推計

第1節 人口等の推計

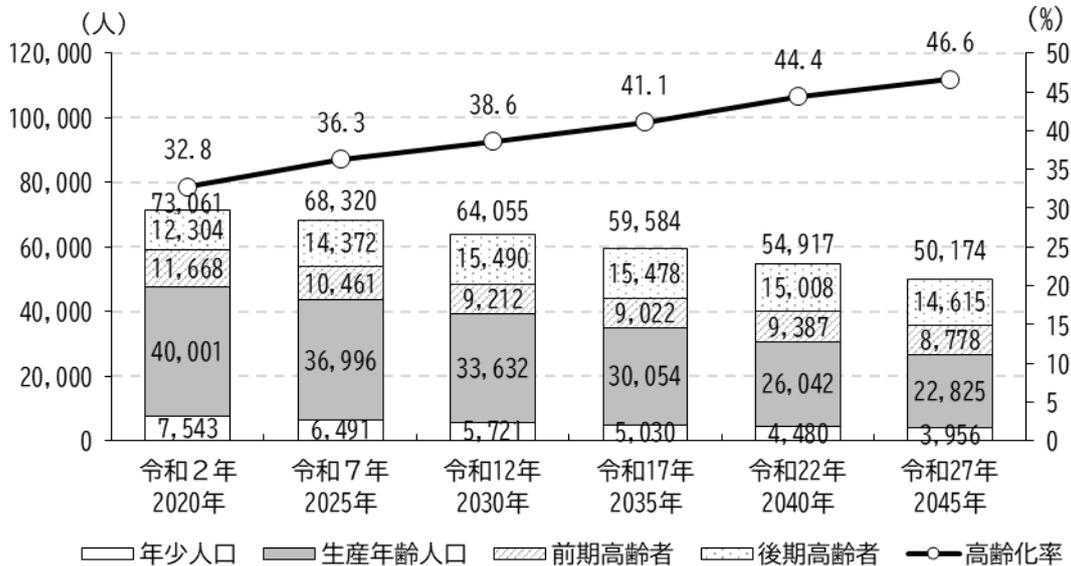
1. 総人口、年齢階級別人口の推計

本市の総人口は、令和2年(2020年)の国勢調査では73,061人となっています。また、茨城県常住人口調査によると令和5年(2023年)10月時点で70,333人となっています。

令和7年(2025年)以降の推計人口については、国立社会保障・人口問題研究所(以下、社人研)が平成30年(2018年)に実施した人口推計を採用しています。それによると本市の総人口は令和7年(2025年)には68,320人、令和22年(2040年)には54,917人となることが予想されます。

年齢区分別にみると、年少人口、生産年齢人口は減少が続くと見込まれ、高齢者人口は増加が続くと見込まれます。高齢化率は令和2年(2020年)時点では32.8%ですが、令和7年(2025年)には36.3%、令和22年(2040年)には44.4%と40%台になることが見込まれます。

本市の人口推計



上段:実数(人) 下段:構成比

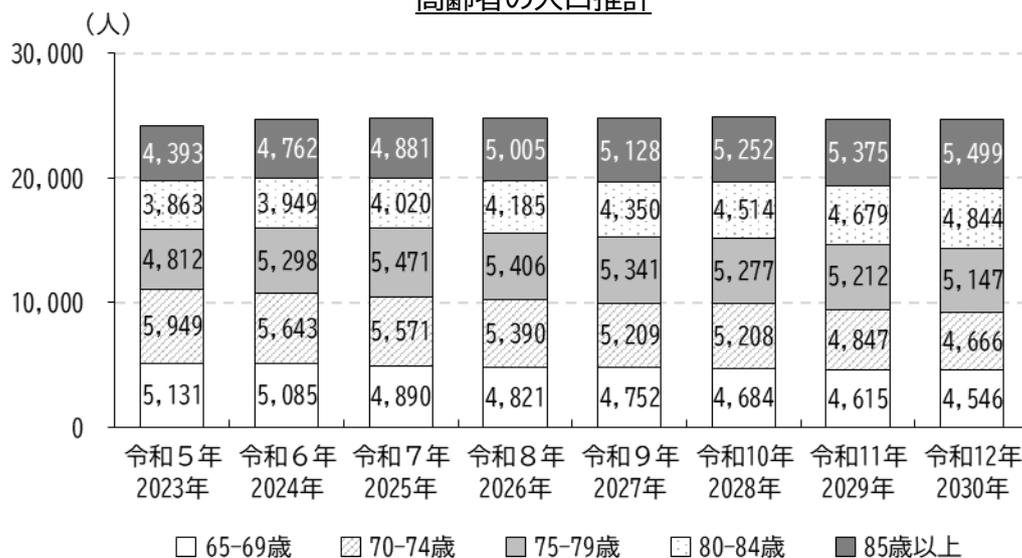
	令和2年 2020年	令和7年 2025年	令和12年 2030年	令和17年 2035年	令和22年 2040年	令和27年 2045年
総人口	73,061	68,320	64,055	59,584	54,917	50,174
年少人口(0-14歳)	7,543 10.3%	6,491 9.5%	5,721 8.9%	5,030 8.4%	4,480 8.2%	3,956 7.9%
生産年齢人口(15-64歳)	40,001 54.8%	36,996 54.2%	33,632 52.5%	30,054 50.4%	26,042 47.4%	22,825 45.5%
高齢者人口(65歳以上)	23,972 32.8%	24,833 36.3%	24,702 38.6%	24,500 41.1%	24,395 44.4%	23,393 46.6%
前期高齢者(65-74歳)	11,668 16.0%	10,461 15.3%	9,212 14.4%	9,022 15.1%	9,387 17.1%	8,778 17.5%
後期高齢者(75歳以上)	12,304 16.8%	14,372 21.0%	15,490 24.2%	15,478 26.0%	15,008 27.3%	14,615 29.1%

※令和2年(2020年)は国勢調査の実績値で総人口には「年齢不詳」が含まれるため、各年齢層の合計値とは異なります。令和7年(2025年)以降は社人研による推計値です。

2. 高齢者人口の推計

第9期計画の期間は、令和6年(2024年)～令和8年(2026年)で80-84歳と85歳以上の人口が増える見込みとなっています。令和9年(2027年)以降は、65-74歳の前期高齢者は減少する一方で、75歳以上の後期高齢者は増加し続けることが見込まれます。

高齢者の人口推計



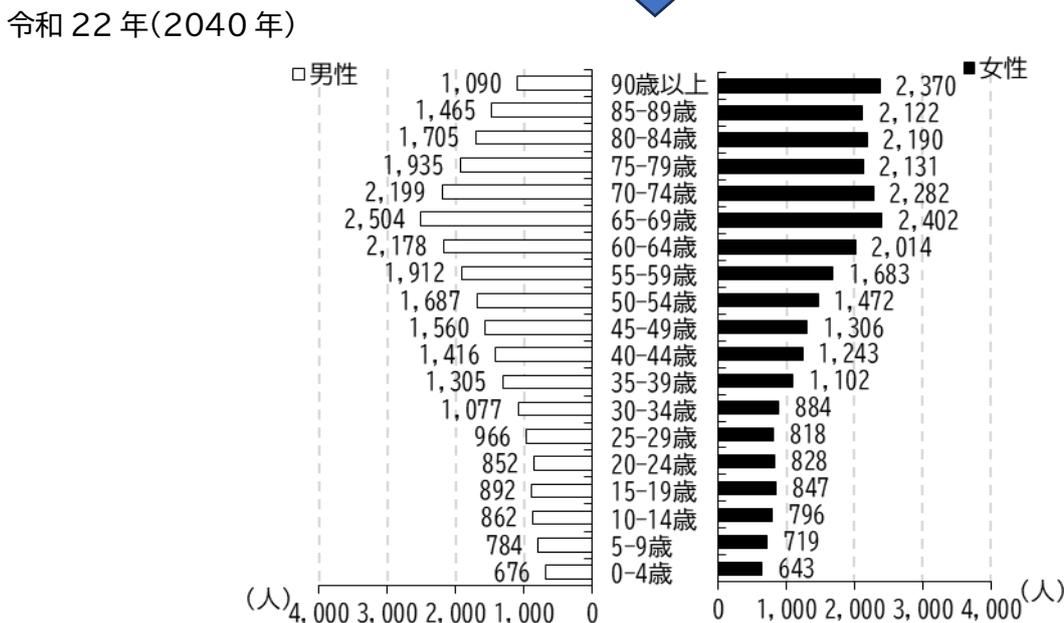
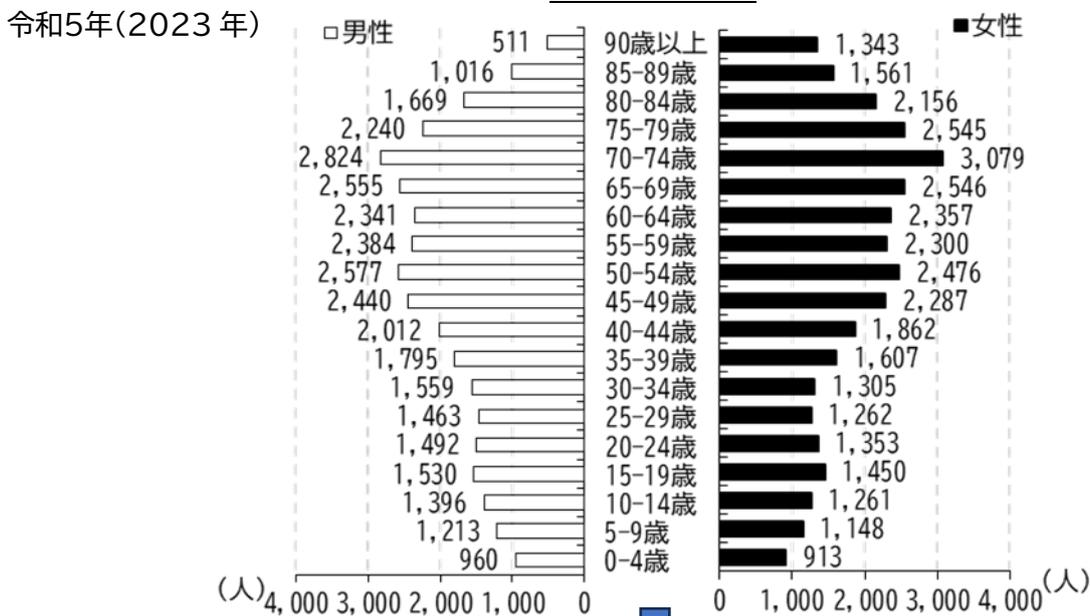
※令和5年(2023年)は住民基本台帳(10月1日時点)による実績値です。

(人)

	実績値	第9期			第10期			
	令和5年 2023年	令和6年 2024年	令和7年 2025年	令和8年 2026年	令和9年 2027年	令和10年 2028年	令和11年 2029年	
65-69歳	5,101	5,085	4,890	4,821	4,752	4,684	4,615	4,546
70-74歳	5,903	5,643	5,571	5,390	5,209	5,208	4,847	4,666
75-79歳	4,785	5,298	5,471	5,406	5,341	5,277	5,212	5,147
80-84歳	3,825	3,949	4,020	4,185	4,350	4,514	4,679	4,844
85歳以上	4,431	4,762	4,881	5,005	5,128	5,252	5,375	5,499

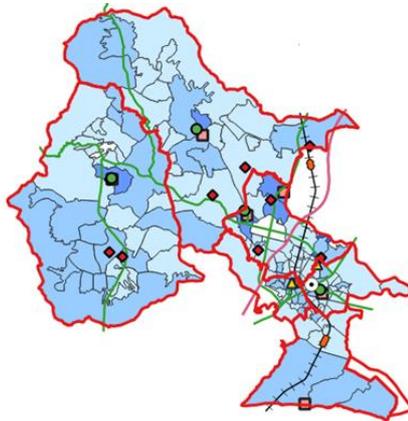
※令和5年(2023年)は茨城県常住人口調査の実績値です。令和6年(2024年)以降は社人研による推計値をもとに本市で推計したものです。

人口ピラミッド

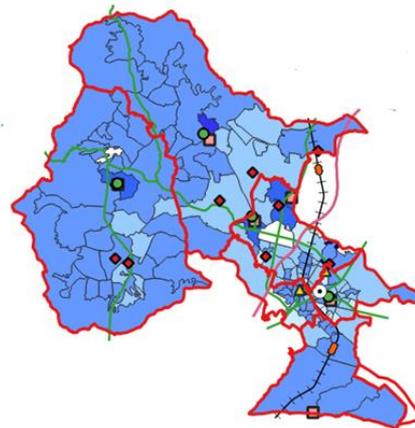


地域別の人口増減 (平成 27 年(2015 年)比)

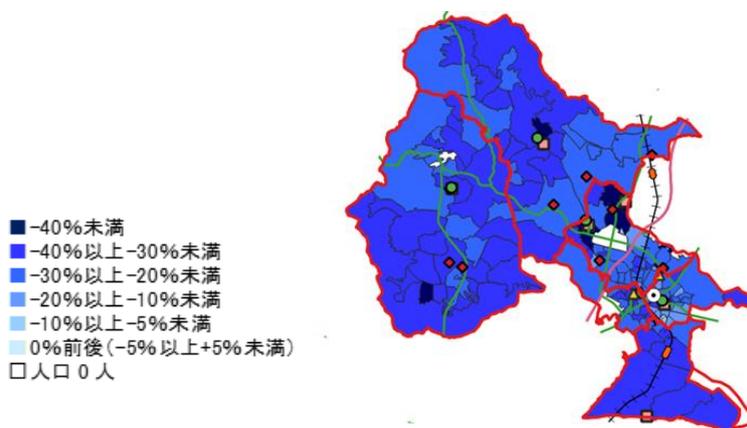
2015→2020 人口増減率



2015→2025 人口増減率



2015→2040 人口増減率

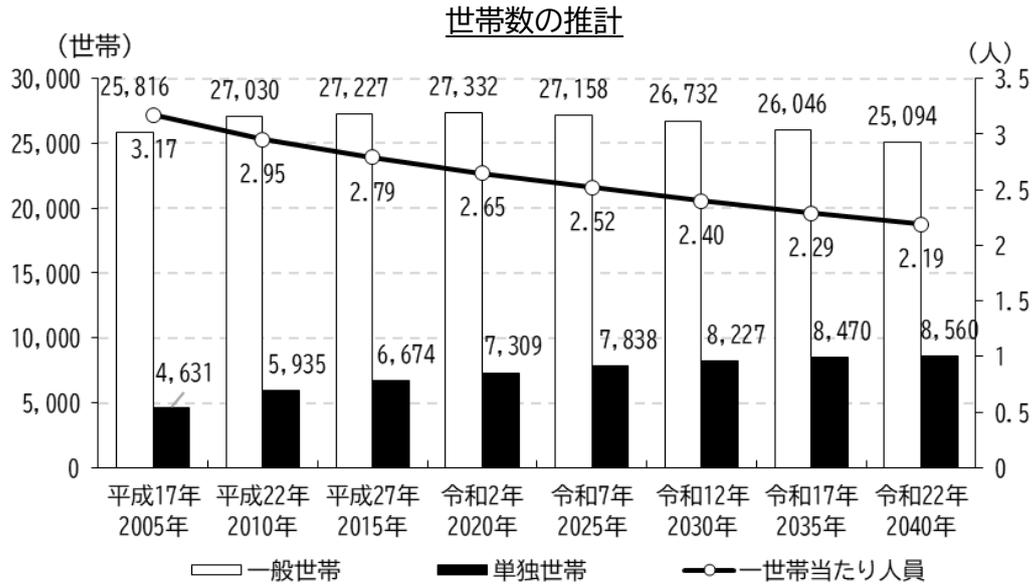


※細かな地域の境界は国勢調査の小地域を示します。大きな境界(太線)は、国勢調査の小地域をくくっておおよその日常生活圏域を示したものです。日常生活圏域は、中学校区を基本として設定していますが、国勢調査の小地域に日常生活圏域区分と対応していないところもあるため、一部にずれがあります。正確な日常生活圏域については第4章第5節を参照してください。

4. 世帯数の推計

世帯数はこれまで増加が続いていましたが、令和2年(2020年)にピークを迎え、減少に向かうと見込まれます。単身世帯については、今後は増加が見込まれます。

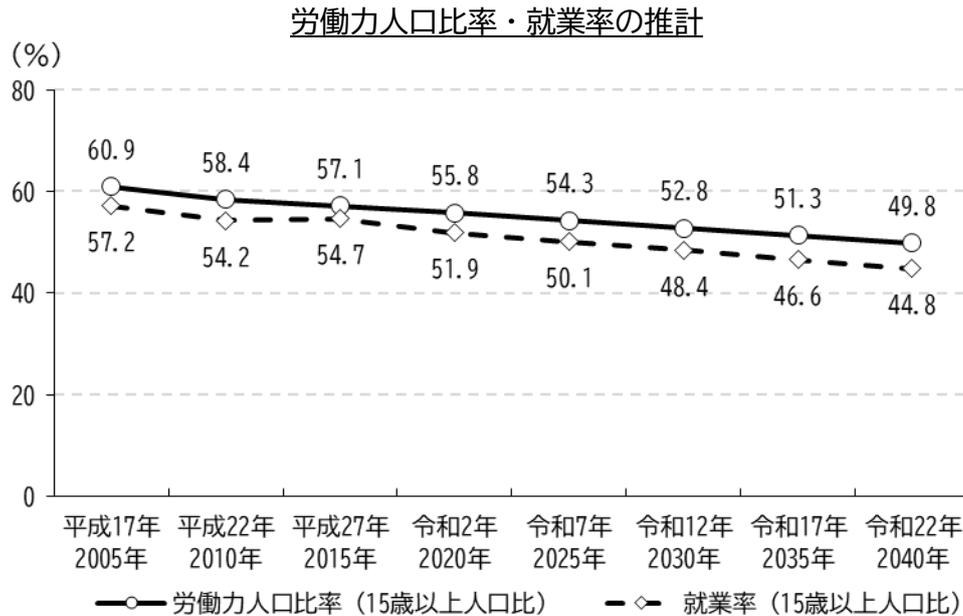
高齢者世帯についてみると、高齢者単身世帯、高齢者夫婦のみの世帯ともに増加が続くと見込まれます。令和22年(2040年)には高齢者のみの世帯が全世帯の38%程度を占めると見込まれます。



資料：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所人口推計（平成30年（2018年）推計）
 推計（一般世帯数・単身世帯数）：過去の国勢調査のデータから、総人口と一般世帯数、単身世帯数との関係を求め、将来の総人口の推計値（社人研）にその関係を適用して一般世帯数・単身世帯数を推計（単回帰分析）。従来の総人口と世帯数との関係が今後とも同様に続くと仮定した場合の推計となる（これ以降の単回帰分析については、すべて同様の考え方を前提とする）。
 推計（高齢単身世帯数・高齢夫婦のみ世帯数）：過去の国勢調査のデータから、65歳以上人口と高齢単身世帯数、高齢夫婦のみ世帯数との関係を求め、将来の65歳以上人口の推計値（社人研）にその関係を適用して高齢単身世帯数・高齢夫婦のみ世帯数を推計（単回帰分析）。

5. 労働力人口の推計

労働力人口の推計は、15歳以上の人口に占める労働力人口比率、就業率はともに低下傾向にあり、介護保険が導入された平成12年(2000年)にはそれぞれ60%前後でしたが、令和7年(2025年)には、労働力人口比率が54.3%、就業率が50.1%と推計されます。これまでの傾向が続くと仮定した場合、令和22年(2040年)には労働力人口比率は50%、就業率は45%程度になると見込まれます。



資料：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所人口推計（平成30年（2018年）推計）

推計：過去の国勢調査のデータから、15歳以上の人口と労働力人口との関係、就業者数との関係を求め、将来の15歳以上の推計人口（社人研）にその関係性を適用して労働力人口、就業者数を推計（単回帰分析）。その上で将来の15歳以上の推計人口に対する比率を算出。

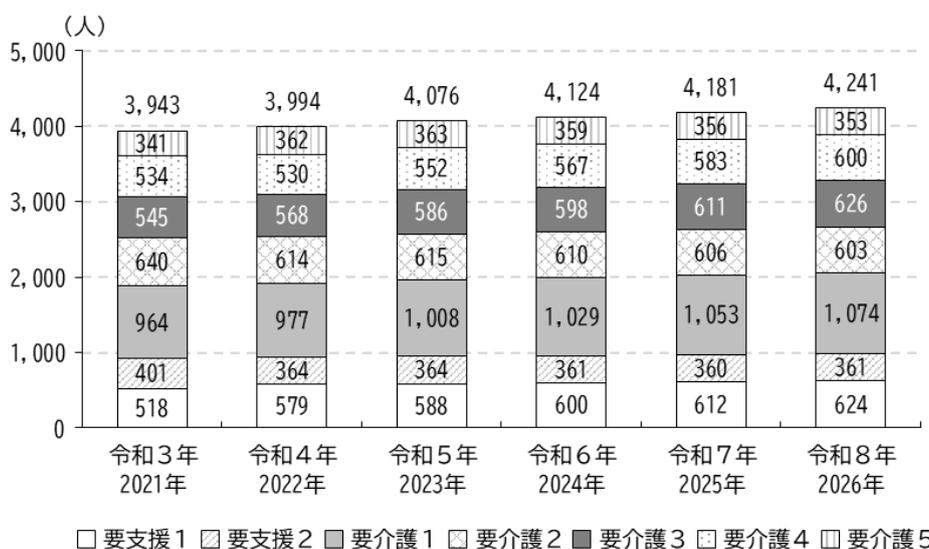
第2節 要支援・要介護認定者数の推計

1. 認定者数の推計

要支援・要介護認定者数の推計について、平成30年(2018年)から令和4年(2022年)の実績値をもとに増加率の3か年平均値から算出しました。

要支援・要介護認定者数は今後もゆるやかに増加していくことが予想され、一番多くを占める要介護1は今後も増加が続くとみられます。

要支援・要介護認定者数の推計



(人)

	実績値		推計値(3か年平均) ※要支援1は6か年平均			
	第8期			第9期		
	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	令和8年 2026年
要支援1	518	579	588	600	612	624
要支援2	401	364	364	361	360	361
要介護1	964	977	1,008	1,029	1,053	1,074
要介護2	640	614	615	610	606	603
要介護3	545	568	586	598	611	626
要介護4	534	530	552	567	583	600
要介護5	341	362	363	359	356	353
計	3,943	3,994	4,076	4,124	4,181	4,241

※平成30年(2018年)から令和4年(2022年)の実績値をもとに増加率の3か年平均値から算出。要支援1の増加率については、増加の傾向のピークを過ぎたとみられることから、補正をかけています。

第4章 計画の基本的な考え方

第1節 今後の高齢者福祉推進の課題

1. 認知症高齢者施策の推進

認知症高齢者の数は年々増加傾向にあり、現在においても大きな課題となっています。国全体での認知症の人の推定人数は令和7年(2025年)には約675万人となり、65歳以上の5.4人に1人が認知症になると予測されています。

そのような状況下、国では令和5年(2023年)に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法(以下、認知症基本法)」が成立し、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図っていくこととしています。

認知症については早期発見と医療、介護の連携である程度の予防効果があるものの、認知症の人が今後、増加していくことから、認知症の人への理解、周りの受け入れや支援が重要となっています。広く啓発し、市民の理解を促し、地域で支援できる意識の醸成と、また、認知症の人を支える家族や世帯が地域で孤立しないように、地域の力で支え合っていける環境の整備が必要です。

2. 在宅医療の充実、介護との連携の推進

できる限り住み慣れた住まいや地域で暮らし続けることは、高齢者にとって大きな望みであり、在宅で生活できる医療と介護の連携づくりが求められています。そのため、在宅医療の充実、介護との連携に関する体制整備が急務となっています。近年では、自然災害や感染症等の脅威も顕在化していますが、こうした非常時においても円滑に対応できるように、非常時を想定した日常からの在宅医療と介護との連携体制の整備を進めていくことが重要となります。

調査結果から、在宅医療を希望する割合は8割ほどで、施設よりも自宅で暮らすことを希望する人が多くなっています。在宅医療の充実も重要ですが、まだまだ在宅医療の認知度も低いことから取組の周知を図り、利用を促進していくことが今後も求められます。

3. 高齢者の生涯現役活動の推進

介護予防事業の推進により、高齢者になっても元気な人が年々増加しています。介護・介助が必要ないとアンケートで回答した割合は増加が続いており、そういった65歳以上の人たちに向けて地域で活躍できる場を設けることが必要です。しかし、地域の会やグループ等に参加していない割合は老人クラブなどをはじめ過半数というものが多くなっています。一方、地域活動へ参加してもよいという割合は半数以上となっていることから、潜在的な参加意向はあることから、そういった場を設け、地域活性化につなげていくことが重要です。

4. 介護予防、自立支援、重度化防止の推進

少子高齢化により、今後も高齢者が増えることが予測される中、社会保障費の増加も懸念されています。この課題に対しては、介護や介助を必要としない元気な高齢者を増やし、健康寿命の延伸を図り、医療費や介護費用を削減していくことを目指し、介護予防事業の推進にあたってきました。その効果があらわれてきている中でも、要介護認定者数は増加傾向にあり、介護保険の給付費も横ばいといった状況になっています。

介護予防事業は広まりをみせてきていますが、もう少し若い世代から健康や健康寿命の延伸に関心を持ち、備えていくことが重要です。健康への知識や情報提供を積極的に行い、自ら健康の維持を図り、生活習慣の改善をする市民を増やし、長く地域で生き続けられる仕組みの構築が今後の課題となっています。

5. 地域社会の支援体制の充実・強化

(地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の構築への展開)

地域で安心・安全に暮らしていくためには、近所づきあいや助け合いの関係性が重要となります。近年、隣近所での人と人との結びつきは希薄化し、さらに新型コロナウイルス感染症の流行もあり、結びつきや関係性は深刻な状況となっています。

今後、全国どこでも起こりうる大規模な自然災害が起きた場合に、頼りになるのは、隣近所の人たちとの支え合いの力です。そういった防災の観点からも重要となってくるのが地域包括ケアシステムと地域共生社会の考え方です。普段から福祉の「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現が必要となっています。

6. 介護給付適正化

利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、不適正な給付を削減することで、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することが重要です。高齢化の進展に伴って今後も給付の増大が見込まれることから、介護保険制度の持続可能性を確保し、制度に対する市民の信頼を高めていくことが求められます。

介護給付適正化事業については、国の指針が改められたこともあり、より一層サービスの適正性を確保し、また、医療との連携や共生型サービスの推進にあたって、介護給付適正化に今まで以上に注力し、持続可能な介護保険制度の構築を進めていくことが求められます。

第2節 石岡市が目指す高齢社会の姿

本市が目指す高齢社会の姿の方向性を以下のとおりとします。

◆高齢者一人ひとりが積極的に社会活動に参加できる生涯現役社会

○団塊の世代の高齢化により高齢者数がピークを迎える中、高齢者一人ひとりが自らの責任と能力において、就労、ボランティア、生涯学習、趣味・スポーツ、いきいきクラブなどの社会活動へ積極的に参加し、生涯にわたり現役で活躍できる社会

◆高齢者一人ひとりが日常的に健康づくりや介護予防に取り組む社会

○高齢者一人ひとりが自らの状態を把握し、状況に合った健康づくりやフレイル予防、介護予防に取り組む社会

◆生涯を住み慣れた家庭や地域で安心して暮らせる社会(本市における地域共生社会の姿)

○生活上何らかの支援が必要な高齢者に対し、保健・福祉・医療の専門家はもとより、法律の専門家、ボランティア、近隣住民、その他関係機関が連携して、重度化防止並びに在宅での生活を支援する地域包括ケアシステムが確立している社会

○介護が必要な状態になっても、在宅で昼夜を問わずいつでも安心なサービスが受けられる社会

○尊厳が保たれ、権利が守られている社会

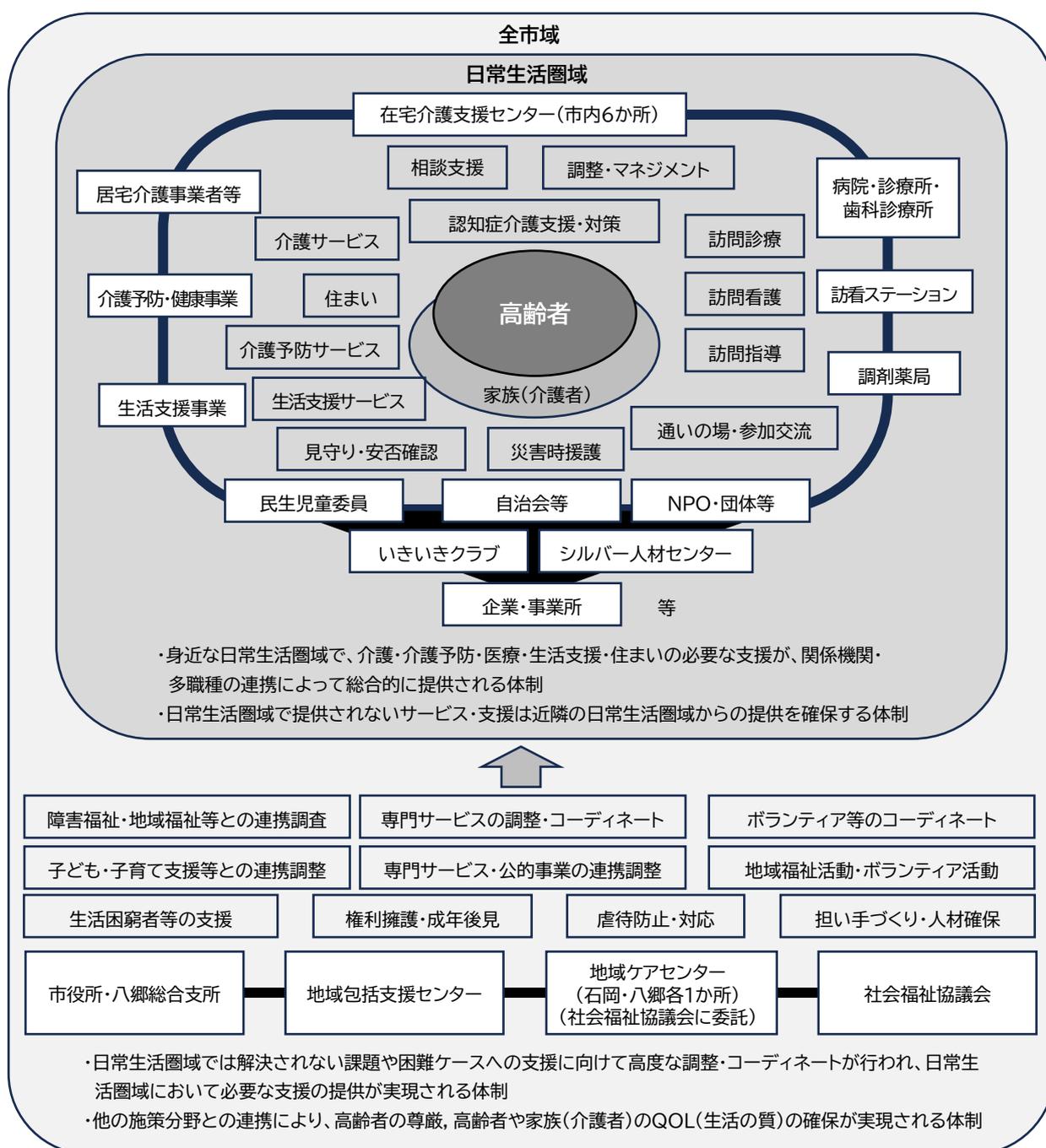
○住み慣れた地域で一体的に施設でのサービスが利用できる社会

○市民一人ひとりが認知症に対する理解のある社会

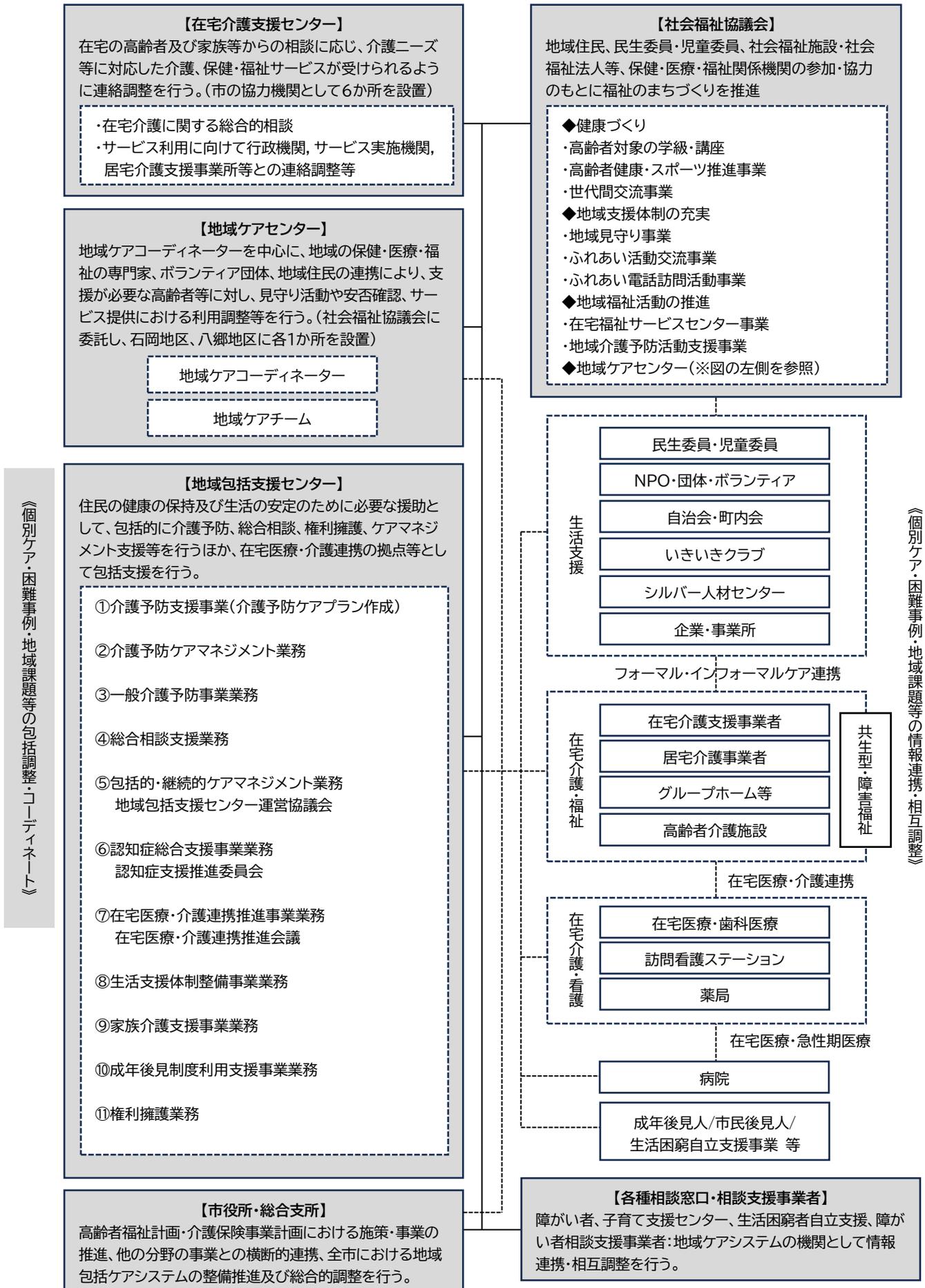
○家族等による介護の継続が可能であり、在宅での生活が可能な社会

本市では、地域包括支援センターや地域ケアセンターが中心となって関係機関や公的事業の調整・コーディネートを行い、また、社会福祉協議会が中心となって地域福祉活動の調整・コーディネートを行う体制を整備してきました。令和7年(2025年)には高齢化率が36%となり、認定者数(第1号被保険者)が令和2年(2020年)比で400人以上増える見込まれることから、この状況に対応できる地域包括ケアシステムへと進化させていくことが必要です。コーディネート機関のもとで関係機関・多職種・地域社会が連携し、支援を必要とする高齢者が、可能な限り身近な日常生活圏域で適切な支援へと円滑につながるように、地域課題の早期発見、情報の伝達・共有、サービス基盤の整備と一体的な支援の提供体制の整備を目指します。

令和7年(2025年)に実現すべき石岡市の地域包括ケアシステムのイメージ



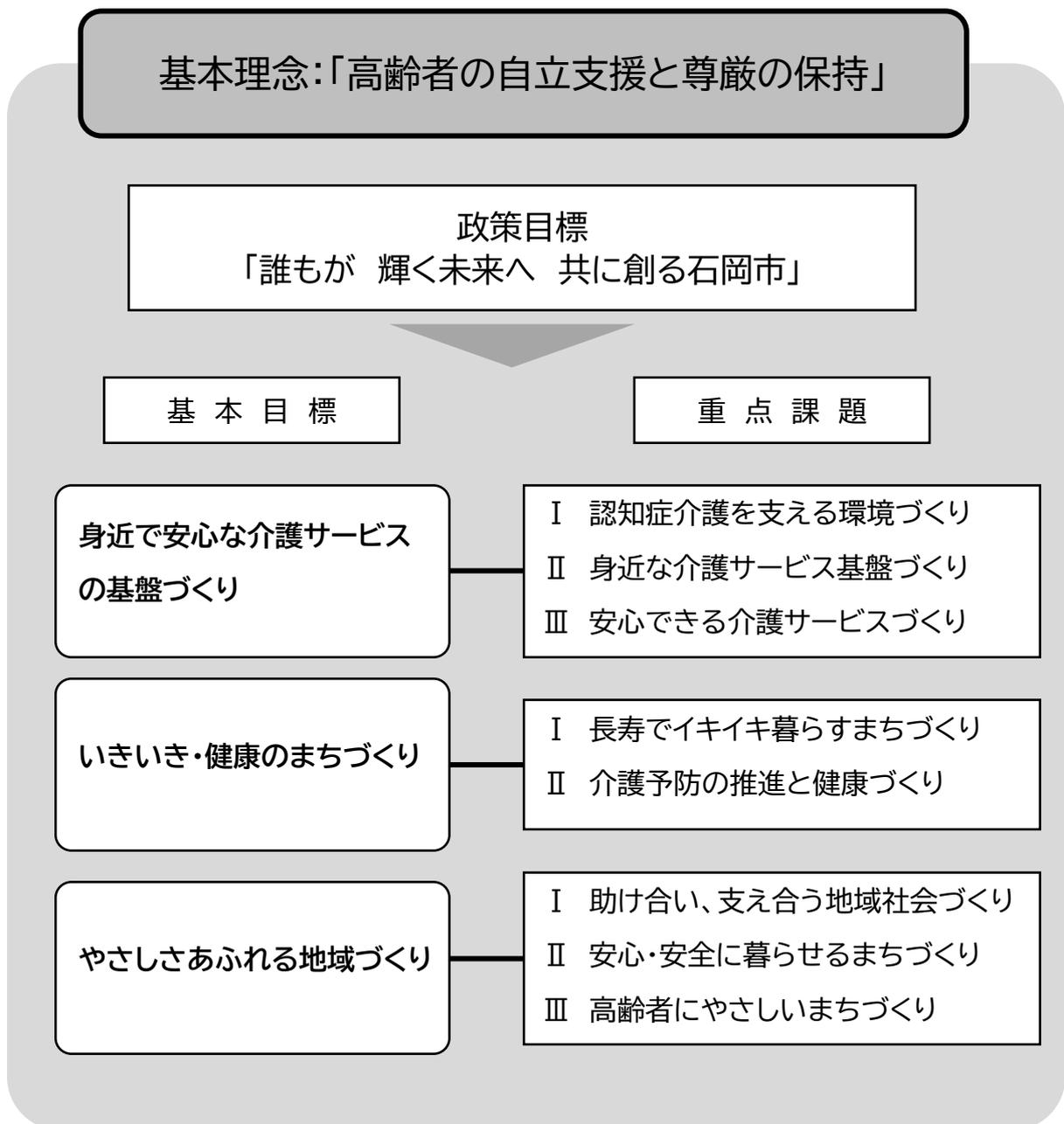
石岡市の地域包括ケアシステムにおける連携図



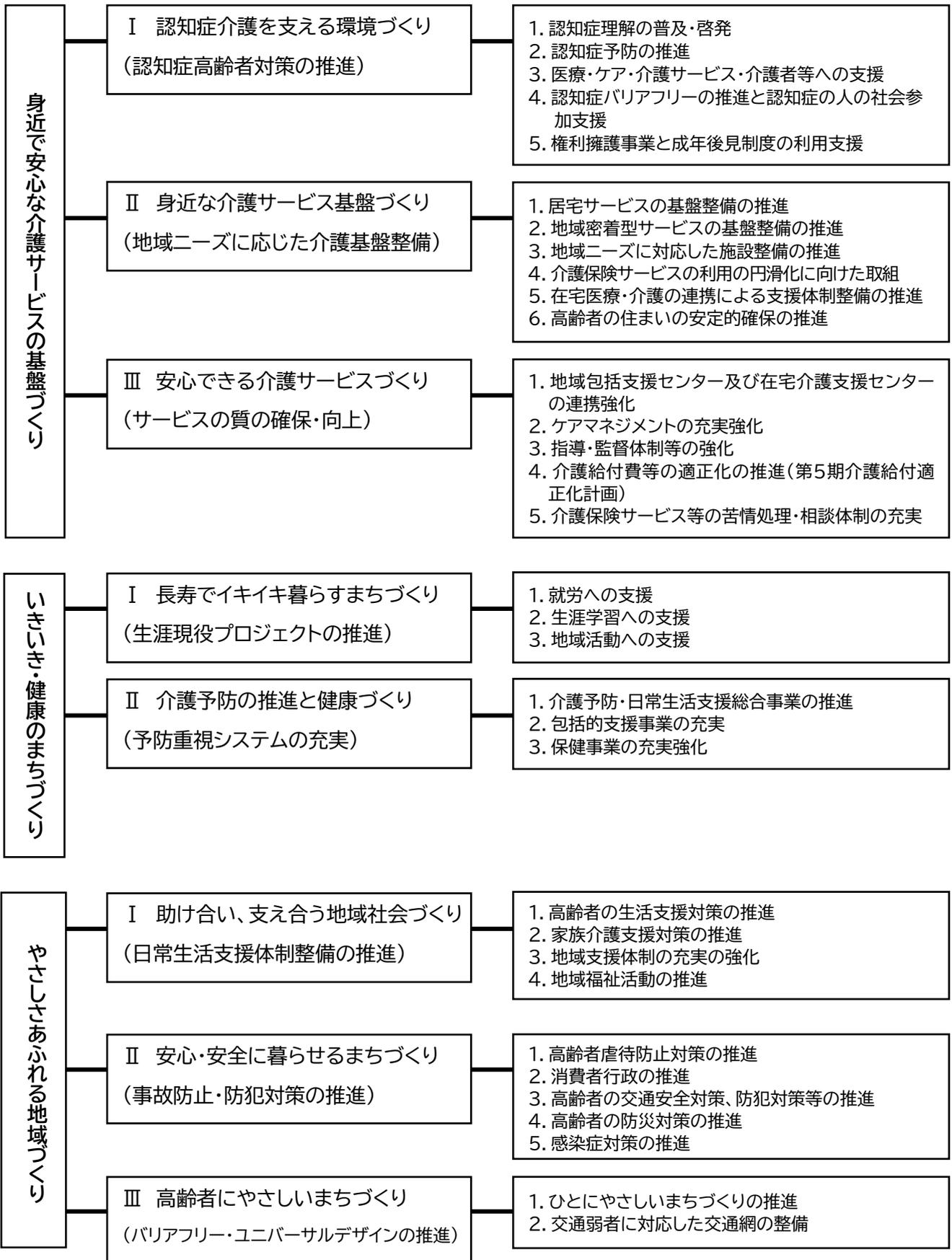
第3節 基本理念と政策目標

本市が目指す高齢社会の姿の実現に向けた施策の方向性を示すものとしての本計画の位置づけを踏まえ、第8期計画からの基本理念、政策目標を継承し、介護保険制度の目的である「高齢者の自立支援」と「高齢者の尊厳の保持」を基本理念として掲げます。

基本理念に基づき、政策目標に「誰もが 輝く未来へ 共に創る石岡市」を掲げ、基本目標と重点的に取り組むべき課題を以下のとおりとします。



第4節 施策の展開(施策体系)



第5節 日常生活圏域の設定

身近な地域においてきめ細やかな介護サービスが受けられるよう、日常生活圏域を単位にサービスの配置を図ります。

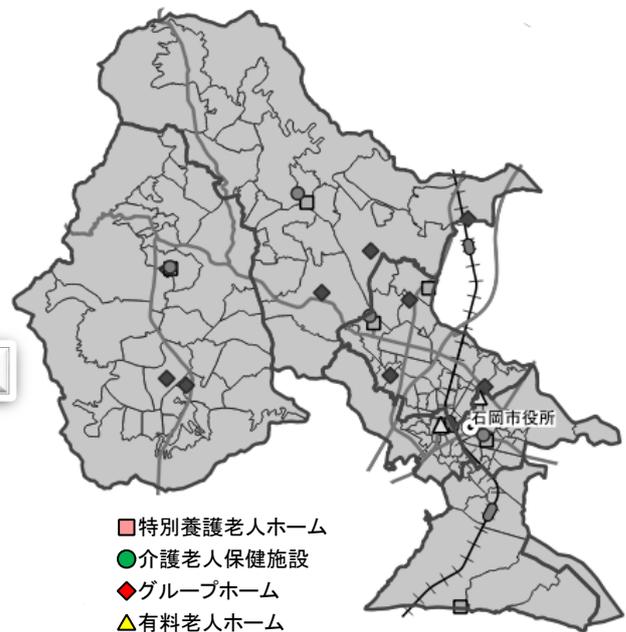
日常生活圏域は、地理的条件、交通条件、これまでの地域の成り立ちなどの社会的条件を勘案し、おおむね中学校区を単位として設定することとなっています。

以上の条件をもとに、本市は6つの圏域を設定し、計画を推進してきました。第9期計画においても、前期計画までの取組との継続性を確保するため、従来通りの6圏域を設定します。

◆日常生活圏域図



◆主な施設等の配置状況



日常生活圏域の人口と高齢化率

圏域名	総人口		高齢者人口		高齢化率(%)
	実数(人)	構成比(%)	実数(人)	構成比(%)	
八郷北	12,901	18.16	4,500	18.64	34.88
八郷南	11,460	16.13	4,542	18.81	39.63
府中	16,320	22.97	5,020	20.79	30.76
石岡	17,817	25.08	5,102	21.13	28.64
国府	6,733	9.48	2,562	10.61	38.05
城南	5,816	8.19	2,422	10.03	41.64
合計	71,047	100.00	24,148	100.00	33.99

資料：住民基本台帳（令和5年（2023年）10月1日現在）※抽出データの都合で市民課発表数字とは差異があります。

第Ⅱ編 各論

第1章 身近で安心な介護サービスの基盤づくり

第1節 認知症介護を支える環境づくり（石岡市認知症施策推進計画）

1. 認知症理解の普及・啓発

【現状と課題】

国が発表している推計によれば、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)には、我が国の認知症患者数は約700万人に達し、65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症と見込まれています。本市にあてはめると、約4,800の方が認知症と推計されます。若年性認知症についても同様に国の推計にあてはめると、約20人と推計されます。また、令和22年(2040年)には市民全体の9人に1人が認知症、又はその予備軍になると計算されます。

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になるなど多くの人にとって認知症は身近なものとなってきています。そこで「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していくため、認知症施策推進計画を本計画と一体的に策定することとします。

認知症について正しく理解することや専門医療機関での早期診断など早期発見の大切さなどの普及・啓発を推進するとともに、認知症の人の個性を尊重しつつ支え合う、認知症の人にやさしい社会を構築する必要があります。

【目標】

認知症の普及啓発及び相談窓口の充実のために、認知症地域支援推進員・認知症初期集中支援チームを配置・設置しています。また、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス事業所、認知症サポーター、認知症キャラバン・メイト等の幅広い地域において認知症の人を支援する関係者との連携を図っていきます。さらに、認知症に対する意識の向上のため、本市のホームページや広報紙、出前講座等で啓発するとともに、石岡市版認知症ケアパスの活用を推進します。

また、若年性認知症への理解促進を図るとともに、認知症の方本人の声を把握し、認知症の方本人の視点を認知症施策に反映していきます。

【実績値と計画値】

	第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
認知症サポーター 数(累計:人)	5,206	5,363	5,430	5,619	5,815	6,018

2. 認知症予防の推進

【現状と課題】

高齢化に伴い、認知症の方が増えることが見込まれるため、認知症予防の更なる充実が必要です。認知症予防のための講座や教室等を開催し、認知症予防の普及啓発に取り組む必要があります。

【目標】

認知症予防のための講座や教室等を開催するとともに、地域において高齢者が身近に通える場を拡充します。また、かかりつけ医や保健師等の専門職による健康相談等の認知症予防に資する活動を推進します。

【実績値と計画値】

	第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
認知症予防教室等 参加者数 (延べ数:人)	268	761	750	1,067	1,518	2,159

3. 医療・ケア・介護サービス・介護者等への支援

(1) 認知症初期集中支援チームの活動の推進

【現状と課題】

認知症関連の相談等の対応件数は、年々増加傾向にあります。しかし、現状では、認知症が進行してからの相談も多いため、迅速かつ認知症の病態に応じた専門性の高い相談支援体制の強化が求められています。

【目標】

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、複数の専門職で構成された「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。また、認知機能低下のある人や認知症の人に対して早期発見・早期対応することができるよう、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、認知症地域支援推進員、認知症疾患医療センター等との更なる連携の強化を推進していきます。

【実績値と計画値】

	第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
認知症相談対応実 人数(人)	224	285	230	240	240	240
認知症相談対応延 べ回数(回)	1,749	2,379	1,700	1,750	1,750	1,750
認知症初期集中支 援チーム対応実人 数(人)	63	73	50	50	50	50
認知症初期集中支 援チーム対応延べ 回数(回)	716	849	700	700	700	700
認知症初期集中 支援チーム初回訪 問までの平均日数 (日)	3.0	3.5	4.0	4.0	4.0	4.0
認知症初期集中支 援チームによる支 援終了時の在宅生 活継続率(%)	78	93	80	80	80	80

(2) 認知症地域支援推進員の活動の推進

【現状と課題】

高齢化に伴い、認知症の方が増えることが見込まれます。認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症の程度の変化に応じた医療や介護、生活支援等を途切れずに受けられる体制を築く必要があります。また、市民に認知症を我が事として捉え、自分や周りの人のこれからの備える意識を持ってもらう必要があります。

【目標】

認知症地域支援推進員を配置し、市の実情に応じた効果的な支援が行われる体制を構築するとともに、認知症ケアに携わる家族や関係者へ対応力の向上を図るための取組を推進します。また、認知症の方やその家族、地域住民など誰もが気軽に参加できる認知症カフェを開催し、認知症の方の参加の場づくりとともに情報共有や相互理解を図ります。

認知症に関する相談や活動の際には、認知症予防の段階から利用できる認知症ケアパスの活用を推進し、市民を対象とした認知症の予防や認知症の方への対応等の普及啓発を行います。

【実績値と計画値】

	第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
認知症地域支援推進員の配置数(人)	11	11	9	10	10	10
認知症対応力アップ研修 (開催数:回)	3	2	1	1	1	1
認知症カフェ (開催数:回)	2	5	6	10	10	10

4. 認知症バリアフリーの推進と認知症の人の社会参加支援

【現状と課題】

本市では、社会との接点を失いがちな、ひとり暮らし高齢者、高齢世帯や日中独居の高齢者、若年性認知症の方などの暮らしの安全・安心を図るため、石岡市地域包括支援センターと、市内6か所にある在宅介護支援センターがそれぞれの地域の見守り体制の核となっています。また、民生委員・児童委員や警察、郵便局等の協力を得て、認知症理解の普及啓発に取り組むとともに、認知症にやさしい地域づくりのための見守りや支援体制を構築しています。

市内事業者(牛乳店・新聞店・コンビニ・薬局等)に見守りの協力店となっただき、見守りネットワークを構築するほか、市内に事業エリアを持つ事業所(電力会社・宅配業者・ガス会社等)と協定を締結し、見守り体制を構築しています。

しかし、ひとり暮らし高齢者等が今後増える中、更なる取組として、各関係機関との連携がますます必要となってきています。また、高齢者や若年性認知症の方の支援ネットワークの構築のため、近隣市町村やその地域の介護施設との情報共有や連携が必須となってきています。

【目標】

認知症の正しい理解とともに認知症の人やその家族の気持ち、意向を尊重し、さりげない見守りや配慮ができる地域づくりを進めるため、保健、医療、福祉及び関係機関のネットワーク体制の充実を図ります。また、認知症の正しい理解のための「認知症サポーター」養成のほか「認知症サポーターステップアップ講座」を開催し、認知症の学びを深め認知症サポーターが地域で活躍できるよう進めるとともに、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み(チームオレンジ)の構築を目指します。さらに、若年性認知症の方を含めた認知症の人の参加の場づくりを推進し、誰もが社会参加ができる認知症バリアフリーを目指します。

【実績値と計画値】

	第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
認知症初期集中支援チーム運営委員会(回数)	3	2	2	2	2	2
認知症サポーター数(累計:人)	5,206	5,363	5,430	5,619	5,815	6,018
認知症サポーターステップアップ講座(回数)	0	2	2	1	1	1

5. 権利擁護事業と成年後見制度の利用支援

(1) 権利擁護事業

【現状と課題】

社会問題となっている、二セ電話詐欺等の消費者被害等が増えており、地域包括支援センターにおいて、権利侵害に対する総合相談窓口を設置し、地域の関係機関と連携を図りながら、権利擁護相談や支援を行っています。

また、社会福祉協議会が市から受託している、権利擁護に関する相談や、日常生活自立支援事業(契約に基づき、金銭管理や預金通帳など財産関係書類等を預かるサービス)を行い、自分で金銭や大切な書類を管理することに不安のある高齢者等の日常生活を支援しています。

問題を解決するためには関係機関が有機的に連携し、困難な状況にある高齢者が安心して生活していけるよう、専門的・継続的な視点での支援が必要です。

【目標】

地域包括支援センターにおいて、警察、消費生活センター、社会福祉協議会等との連携を強化しながら、権利擁護の視点で相談に応じ、適切な情報の提供や支援を行うなど、地域で暮らす高齢者等にとって身近な相談業務を充実します。

また、相談窓口や権利擁護事業について、広く市民や事業者などに普及啓発するとともに、関係機関との連携により、円滑な利用を促進します。

【実績値と計画値】

	第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
権利擁護相談対応 実人数(人)	33	21	70	75	80	85
権利擁護相談対応 延べ回数(回)	335	166	500	525	560	595

(2) 成年後見制度の利用支援

【現状と課題】

高齢化による認知症高齢者等の増加に伴い、今後、成年後見制度の利用増加が見込まれます。本市においては、親族等の支援が見込めず、資金力のない方が成年後見制度を利用する場合に、後見人の報酬などを助成する成年後見利用支援事業を実施しています。また、成年後見サポートセンターを設置し、成年後見制度の利用に関する相談や、制度の普及・啓発を実施しています。

成年後見制度を含む権利擁護の支援が必要な方の発見・支援、早期の段階からの相談対応体制の整備、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など、既存の保健・医療・福祉の連携に司法も含めた連携の仕組みを構築していく必要があります。

【目標】

自己の判断だけでは意思決定に支障のある高齢者の権利や財産を守るため、相談窓口や成年後見制度の普及・啓発を進めるとともに、これまでの保健・医療・福祉の連携だけでなく、家庭裁判所や弁護士会等の関係機関と連携しながら、必要な方が速やかに成年後見制度を利用できるよう支援を行います。

本市における成年後見制度利用促進基本計画は、第3期地域福祉計画内に位置づけられています(計画期間:令和4年度(2022年度)から令和8年度(2026年度))

【実績値と計画値】

	第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
成年後見制度相談 対応実人数(人)	26	18	13	10	10	10
成年後見制度相談 対応延べ回数(回)	334	165	100	80	80	80

第2節 身近な介護サービス基盤づくり(地域ニーズに応じた介護基盤整備)

1. 居宅サービスの基盤整備の推進

【現状と課題】

「団塊の世代」の方々が高齢者となっており、高齢者数が増加しています。また、高齢者の多くの方が、介護が必要となった場合は、在宅で介護を受けたいと考えています。

そのため、高齢者が住み慣れた家庭や地域で自立した生活を送ることができ、介護が必要になっても、身近な場所で、安心してサービスが受けられる基盤の整備を推進していく必要があります。

【目標】

介護保険法では「被保険者が、要介護状態になった場合でも、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない」とされています。

住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活が送れるよう在宅介護を基本とし、必要な居宅サービスの確保に努めます。

また、居宅サービスの質の向上を図るため、居宅サービス事業者との連携を一層強化するとともに、指導・監督体制の充実・強化を図ります。

サービス名	内容
訪問介護	訪問介護員から入浴・排泄・食事等、日常生活援助を受けるサービスです。
訪問入浴介護 (介護予防訪問入浴介護)	入浴車等で訪問し、浴槽を提供して入浴の介助等を行うサービスです。
訪問看護 (介護予防訪問看護)	看護師等が、療養上の世話などを行うサービスです。なお、主治医がその必要性を認めた居宅の要支援者・要介護者に限られます。
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)	心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法士や作業療法士等から受けるリハビリテーションです。なお、主治医がその必要性を認めた居宅の要支援者・要介護者に限られます。
居宅療養管理指導 (介護予防居宅療養管理指導)	通院困難な要支援・要介護者が、病院・診療所の医師、歯科医師、薬剤師等から受ける療養上の管理指導サービスです。
通所介護	通所介護施設で、入浴や食事の提供等、日常生活上の支援や機能訓練等を受けるサービスです。
通所リハビリテーション (介護予防通所リハビリテーション)	介護老人保健施設、病院・診療所に通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法・作業療法等の訓練を受けるサービスです。なお、主治医がその必要性を認めた居宅の要支援者・要介護者に限られます。
短期入所生活介護 (介護予防短期入所生活介護)	特別養護老人ホーム等の施設や短期入所施設に短期間入所して、入浴・排泄・食事等の介護や日常生活上の支援を受けるサービスです。
短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護)	介護老人保健施設・介護医療院、病院・診療所等へ短期間入所し、医学的管理のもと生活行為向上のための支援や機能訓練等を受けるサービスです。

サービス名	内容
福祉用具貸与 (介護予防福祉用具貸与)	日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具で、日常生活の自立を助けるものを貸与するサービスです。
特定福祉用具購入費 (特定介護予防福祉用具購入費)	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具等購入費を支給するサービスです。
住宅改修費支給 (介護予防住宅改修費支給)	手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修費用を支給するサービスです。
居宅介護支援 介護予防居宅介護支援	居宅サービスが適切に利用できるように、心身の状況、環境、本人や家族の希望等を受け、利用するサービスの種類・内容等の計画を作成し、サービス提供確保のため連絡調整を行うとともに、居宅介護支援においては、介護保険施設への入所が必要な場合には施設への紹介等を行うサービスです。

【居宅サービスの見込量】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)			中長期推計		
		令和3 2021 年度	令和4 2022 年度	令和5 2023 年度 (見込)	令和6 2024 年度	令和7 2025 年度	令和8 2026 年度	令和12 2030 年度	令和17 2035 年度	令和22 2040 年度
訪問介護	人/月	300	289	296	296	305	315	326	353	367
	回/月	4,622.5	4,560.8	4,719.5	4,859.1	5,042.7	5,257.9	5,325.7	5,769.3	6,038.5
訪問入浴介護	人/月	46	45	46	46	48	50	48	52	56
	回/月	205	220	218	215.9	224.8	234.1	223.3	241.5	259.7
介護予防訪問入浴 介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	回/月	0.4	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
訪問看護	人/月	124	125	141	152	159	164	166	179	188
	回/月	747.6	838.9	975.0	1,065.3	1,114.6	1,151.6	1,156.7	1,245.6	1,312.5
介護予防訪問看護	人/月	28	30	34	32	32	33	35	38	38
	回/月	134.5	160.6	185.6	184.6	184.6	191.1	202.3	220.0	220.0
訪問リハビリテーシ ョン	人/月	42	44	44	46	48	49	52	55	58
	回/月	457.2	472.8	436.3	437.6	457.7	467.3	495.7	523.8	551.7
介護予防訪問リハ ビリテーション	人/月	6	5	4	4	4	4	4	5	5
	回/月	62.5	62.7	48.1	58.7	58.7	58.7	58.7	72.7	72.7
居宅療養管理指導	人/月	151	176	195	213	219	227	231	250	264
介護予防居宅療養 管理指導	人/月	10	9	10	11	11	11	12	13	13
通所介護	人/月	462	469	484	470	484	496	518	559	583
	回/月	4,803	4,442	4,716	4,731.8	4,874.1	5,000.0	5,224.1	5,641.0	5,888.1
通所リハビリテーシ ョン	人/月	477	441	448	468	482	493	517	558	581
	回/月	4,036.1	3,637.7	3,884.4	4,077.0	4,201.6	4,299.0	4,503.7	4,860.1	5,064.1
介護予防通所リハ ビリテーション	人/月	130	126	125	123	125	126	136	144	146
短期入所生活介護	人/月	190	191	206	206	214	221	228	247	260
	回/月	3,228.3	2,998.3	2,862.9	2,850.3	2,973.6	3,074.5	3,161.3	3,434.0	3,620.2
介護予防短期入所 生活介護	人/月	3	4	3	1	1	1	1	1	1
	回/月	17.8	21.1	19.0	10.9	10.9	10.9	10.9	10.9	10.9
短期入所療養介護	人/月	38	37	39	44	46	48	48	51	53
	回/月	391.6	385.7	410.6	444.8	460.4	487.5	485.1	516.8	541.9
介護予防短期入所 療養介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	回/月	0.5	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
福祉用具貸与	人/月	1,012	1,025	1,056	1,066	1,100	1,132	1,174	1,270	1,330
介護予防福祉用具 貸与	人/月	263	282	285	293	297	302	325	342	347
特定福祉用具購入 費	人/月	18	19	15	22	24	25	25	27	29
特定介護予防福祉 用具購入費	人/月	4	5	4	4	4	4	4	5	5
住宅改修費	人/月	11	11	10	18	19	19	19	21	23
介護予防住宅改修	人/月	5	5	4	3	3	3	3	4	4
居宅介護支援	人/月	1,492	1,451	1,472	1,482	1,526	1,566	1,632	1,766	1,840
介護予防支援	人/月	355	362	360	357	362	367	395	417	423

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
訪問理美容サービス	利用者数 (人/年)	11	17	12	13	13	13
	給付額 (千円/年)	22,000	34,000	24,000	27,000	27,000	27,000

2. 地域密着型サービスの基盤整備の推進

【現状と課題】

地域密着型サービス事業所は、高齢者が住み慣れた家庭や地域の中で自立した生活を送ることができるよう、また介護が必要になっても、身近な場所で、安心してサービスが受けることができる事業所と位置づけられています。

しかし、利用者数が定員割れとなっている事業所があるなど、利用促進のための取組を検討していく必要があります。

【目標】

地域密着型サービスは、被保険者が住み慣れた地域の中で生活を継続できるように24時間体制で支えるという観点から、日常生活圏域内にサービスの拠点が確保されるべきサービスと位置づけられています。

このため、これまで整備された地域密着型サービス内容の充実を図ります。また、利用促進のための取組について検討していきます。

サービス名	内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的に巡回するとともに、24時間365日、必要な介護や看護を行うサービスです。
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回及び連絡を受けた場合の随時訪問等を行うサービスです。
地域密着型通所介護	通所定員18人以下の小規模なデイサービスです。
認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	認知症の要支援・要介護者専用のデイサービスです。
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)	「通い」を中心に、必要に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ利用できるサービスです。
看護小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に、必要に応じて随時「訪問」「泊まり」「訪問看護」を組み合わせ利用できるサービスです。

サービス名	内容
認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	認知症の要支援2及び要介護認定者が、生活支援を受けながら共同生活する施設です。
地域密着型特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等で施設入居者に日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員29人以下の小規模介護老人福祉施設です。

【地域密着型サービスの見込量】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)			中長期推計		
		令和3 2021 年度	令和4 2022 年度	令和5 2023 年度 (見込)	令和6 2024 年度	令和7 2025 年度	令和8 2026 年度	令和12 2030 年度	令和17 2035 年度	令和22 2040 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	人/月	132	141	137	152	156	160	168	181	189
	回/月	1,399.0	1,366.8	1,306.5	1,419.9	1,459.3	1,498.2	1,573.3	1,696.9	1,772.6
認知症対応型通所介護	人/月	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	回/月	7.5	13.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防認知症対応型通所介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小規模多機能型居宅介護	人/月	119	119	118	122	126	130	135	146	153
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	20	22	24	27	28	28	30	32	32
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	1	16	21	24	24	25	25	27	28
認知症対応型共同生活介護	人/月	170	165	165	164	167	170	183	198	208
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	2	1	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	18	16	15	17	17	17	20	21	22

3. 地域ニーズに対応した施設整備の推進

【現状と課題】

高齢の方が、介護が必要になったときに、身近な場所で、安心してサービスが受けられる基盤の整備を第8期に引き続き推進していく必要があります。

また、介護者の負担を減らし、介護離職ゼロを目指す動きが全国的な方針として掲げられており、本市においても施設サービスの拡充等を含めて対応することが求められています。

全国的には、既に高齢者人口のピークを迎えているところもあり、ピークを過ぎた後の施設の有効活用等も課題となっていますが、本市においては、令和22年(2040年)までを見据えても、要介護・要支援認定者の増加や、高齢者世帯の増加等が見込まれており、当面の間、施設需要は減少しないと見込まれます。引き続き、ニーズに対応した施設サービス提供体制の整備に努めていくことが求められます。

【目標】

これまでの実績及び要介護認定者数の推移等を勘案しつつ、サービス見込量を推計し、ニーズに応じた施設整備について、関係機関との調整を図りながら推進していきます。第9期計画期間中に介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)23床の整備を行う予定です。

サービス名	内容
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	要介護者に対し、入浴・排泄・食事等の介護やその他日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の介助を行う施設です。
介護老人保健施設	要介護者に対し、看護、医学的管理下での介護や機能訓練、その他必要な医療のほか、日常生活上の援助を行う施設です。
介護医療院	長期療養のための医療と日常生活上の世話を一体的に提供します。平成30年(2018年)4月から創設されました。
介護療養型医療施設	要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護及び機能訓練、その他必要な医療を行う施設です。令和5年度(2023年度)まで廃止となります。
特定施設入居者生活介護施設 (介護予防特定施設入居者生活 介護施設)	要支援や要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、介護やその他の日常生活上の支援を行う、介護保険の指定を受けた有料老人ホームやケアハウス等です。

【施設・居住系サービスの見込量】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)			中長期推計		
		令和3 2021 年度	令和4 2022 年度	令和5 2023 年度 (見込)	令和6 2024 年度	令和7 2025 年度	令和8 2026 年度	令和12 2030 年度	令和17 2035 年度	令和22 2040 年度
介護老人福祉施設	人/月	470	476	490	492	492	492	556	602	642
介護老人保健施設	人/月	399	406	421	430	430	430	484	525	553
介護医療院	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	人/月	1	0							
特定施設入居者生活介護	人/月	56	57	64	59	61	62	66	72	76
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	14	17	16	19	19	19	20	22	22

4. 介護保険サービスの利用の円滑化に向けた取組

(1) 低所得者の負担軽減

【現状と課題】

介護サービスを受ける際の利用者負担額は、平成27年度(2015年度)から費用の1割又は2割となっています。なお、所得が現役世代並みの方については、平成30年(2018年)8月からは費用の3割を負担していただいています。利用する介護サービスの内容や所得の状況によっては、利用者負担額が多額となるため、低所得者等が必要な介護サービスを適切に受けられるようにする必要があります。

【目標】

所得が少ない方にも、必要とする介護サービスを適切に受けられるよう、低所得者の負担の軽減を図ります。

(2) 要支援・要介護認定の公正化と迅速化

【現状と課題】

高齢者数の増加に伴い、要支援・要介護認定の申請件数が増加しています。そのため、申請から認定結果が出るまでに時間がかかる事例が増えています。

【目標】

認定調査員、認定審査会委員等に対する研修等を行い、客観的かつ公平・公正な認定が行われるよう努めるとともに、認定調査等要介護認定手続きの一層の迅速化を図ります。

(3) 情報提供の充実

【現状と課題】

多様な介護サービスが存在する中で、サービスを必要とする高齢者が適切にサービスを選択し、利用することができるよう、適切な情報提供を行う必要があります。

【目標】

サービスが必要な高齢者が適切にサービスを選択し、利用することができるよう、様々な媒体や機会を通じて、わかりやすく、きめ細かな情報提供に努めます。

5. 在宅医療・介護の連携による支援体制整備の推進

【現状と課題】

住み慣れた地域で療養したい、介護を受けたいと希望する高齢者を支えるためには、かかりつけ医を中心とした在宅医療を担う医療専門職等とケアマネジャーなどの介護専門職との連携が不可欠です。

本市では、多職種協働による在宅医療・介護を一体的に提供できる体制づくりに取り組んでいますが、まだ連携が十分とはいえない状況です。日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取りのそれぞれの場面に加えて、認知症への対応や感染症、災害時対策等の様々な局面においても、多職種が相互にその専門性や役割を理解し、協働できる体制の構築を継続しながら、本市の実情に応じた連携を推進するための具体的な取組を検討していく必要があります。

また、在宅医療を希望する市民が多いことから、在宅医療に関する適切な情報の周知や医療・介護の提供体制の整備を継続して行うことも必要です。

【目標】

在宅医療及び介護が円滑に提供される仕組みの構築のため、多職種を対象とした研修会等を開催し相互理解を深め連携を推進します。また、市民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅医療や介護に関する講座や ACP(アドバンス・ケア・プランニング)についての普及啓発を進めます。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
在宅医療・介護連携推進会議	延べ開催数(回/年)	2	2	2	2	2	2
普及啓発講演会・講座等	延べ開催数(回/年)	2	4	2	4	4	4

6. 高齢者の住まいの安定的確保の推進

【現状と課題】

高齢者人口や要介護者数が増加しますが、在宅の高齢者の多くが、介護が必要となった場合には住み慣れた自宅で介護を受けて暮らしたい、という意向を持っています。また、市内在住の高齢者の多くが持ち家に住んでいますが、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が年々増加しており、多様な介護ニーズの受け皿ともなっています。このような高齢者向けの住まいも含め、医療や介護などのサービスを受けるための基盤としての多様な住まいを安定的に確保する必要性が高まっています。

【目標】

茨城県高齢者居住安定確保計画に則し、高齢者の身体状況や多様化する価値観に対応した住まいの選択機会の拡大や必要となる住宅改修を推進します。また、養護老人ホームや軽費老人ホーム(ケアハウス)を高齢者の住まいとして活用していきます。

また、県等との連携により、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の状況把握を進め、住まいの確保及び居住系サービス提供体制の整備を図ります。

また、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の安定した運営、サービスの質の確保に向け、県等との連携により、設置・運営状況の把握、必要な情報提供等を図ります。

サービス名	内容
養護老人ホーム	65歳以上で環境又は経済的理由により居宅での生活が困難な方が入所し、自立した生活を送ることができるよう必要な訓練等を受けるための施設です。
軽費老人ホーム(ケアハウス)	家庭環境、住宅事情等の理由により居宅での生活が困難な60歳以上の高齢者等が入所し、日常生活に必要なサービスを受ける施設です。
グループホーム	認知症の高齢者等が、専門スタッフ等の援助を受けながら、小人数で共同生活する施設です。
有料老人ホーム	食事や入浴・排泄等の介護、洗濯・掃除等の家事の供与、健康管理等のサービスを提供している民間施設です。施設によって、入居の対象者が異なり、介護が必要な方だけを対象とする施設、自立した方だけを対象とする施設、両方を対象とする施設等があります。
サービス付き高齢者向け住宅	生活相談員が常駐し、見守り、生活相談サービスが付いた高齢者向けの民間賃貸住宅です。

第3節 安心できる介護サービスづくり(サービスの質の確保・向上)

1. 地域包括支援センター及び在宅介護支援センターの連携強化

【現状と課題】

在宅介護支援センターは、市内6ヶ所に設置されており、高齢者の身近な相談窓口として、本市が委託し運営しています。

本市では、地域包括ケアシステム構築のため、保健・医療・福祉の専門家、専門機関の連携や、住民主体の団体活動や地域資源を活用し、これまで在宅介護支援センターが培ってきた経験と実績に基づいたノウハウを生かしたネットワークづくりなど、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターの様々な機能の更なる充実が求められています。

【目標】

総合相談は年々増加傾向にあり、在宅介護支援センターだけでは解決の困難なケースが、増加傾向にあります。地域包括支援センターと日常生活圏域ごとに設置される在宅介護支援センターとの連携強化を図り、問題解決に向けた機能の充実、強化を目指し、地域包括ケアシステムの確立に資する事業を展開します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
総合相談対応	実人数 (人)	1,708	2,004	2,190	2,200	2,250	2,300
	延べ回数 (回)	15,549	16,583	16,000	16,200	16,400	16,600
在宅介護支援センター連絡会	回数(回)	6	6	4	4	4	4

2. ケアマネジメントの充実強化

(1) 包括的・継続的ケアマネジメントの充実

【現状と課題】

本市では、地域包括支援センターにおいて、介護サービスの相談など、高齢者に対して継続的に支援するとともに、居宅介護支援事業所などのケアマネジャーに対する指導助言も行っています。

また、地域包括ケアシステムを構築していく中で、多職種協働や在宅医療との連携を推進していくため、ケアマネジャーの資質の向上や地域包括ケアシステム構築の協力体制づくりに向けた環境整備という視点で取り組むことが重要です。

【目標】

ケアマネジャーが、様々な社会資源を的確に活用しながら高齢者を継続的に支援できるよう、専門的な見地から指導助言をしていきます。また、ケアマネジャーの資質向上に向けて、多職種協働や在宅医療との連携を推進するための専門的な知識と社会資源等の情報が得られる研修等を行い、高齢者の支援に対する理解を深めることで、地域包括ケアシステムの構築に向けた連携を強化します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
ケアマネジャー支 援対応	実人数 (人)	358	313	200	150	150	150
	延べ回数 (回)	781	602	1,000	1,000	1,000	1,000
ケアマネジャーを 対象とする研修会	回数(回)	4	2	2	2	2	2

3. 指導・監督体制の強化

【現状と課題】

介護サービスの利用が定着するに伴ってサービスの質の向上が求められます。利用者本位のサービスの提供に向け、ケアマネジメントの強化や指導・監督体制の強化など、一層のサービスの質を向上させるための体制を整備する必要があります。

【目標】

地域密着型サービス運営委員会を適切な時期に開催し、公平かつ適正な指導に努めます。また、利用者本位の適正な介護サービスが提供されるよう、市の指導・監督体制を強化します。

4. 介護給付費等の適正化の推進（第6期介護給付適正化計画）

【現状と課題】

第6期介護給付適正化計画のもと、主要3事業を実施します。利用者が真に必要とするサービスを事業者が過不足なく適切に提供するように促し、一層のサービス提供の質を向上させるとともに、それにより保険料負担の抑制につなげていく必要があります。

【目標】

茨城県が策定する「介護給付費適正化計画」と連携し、利用者の自立支援につながるサービス提供に向けたチェック・評価を行うとともに、一部に見られる不適正なサービスや不正な請求に対するチェックを行い、介護(予防)給付費用等の適正化を図ります。

介護給付適正化計画

市町村介護保険事業計画に介護給付等に要する費用の適正化に関する事項を定めるものとして「介護給付適正化計画」が平成20年度(2008年度)から法律上に位置づけられています。

国の指針において、主要5事業が各保険者において実施されてきましたが、保険者の事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施するため、3事業に再編するとともに、実施内容の充実を図ることとされました。

従来を取組の点検方法の深化を図るとともに事例情報の整理や傾向の分析を行い、事業者の注意喚起や改善促進、また、利用者の啓発に努めます。

実施事業	事業趣旨	現状	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
① 要介護認定の適正化	本事業は、要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、市町村職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・全ての調査票について、市職員が点検を行っている ・判定結果(1次・2次判定の変更率、合議体間の差)の分析、審査会委員全体会議での情報提供:1回・認定調査員は県主催の研修、内部研修を受講し研鑽に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査票の職員による点検:100% ・審査会委員全体会議における情報提供:年1回 ・認定調査員対象研修会:県主催年1回、内部研修年4回開催 	→	→
② ケアプランの点検、住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査	<ul style="list-style-type: none"> ●ケアプランの点検 介護支援専門員が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供等の改善を図る。 	国保連給付実績を活用して抽出したケアプランや、福祉用具貸与の申し立てのあったケアプランを市町村職員等の第三者が点検している。	<ul style="list-style-type: none"> ・市内事業所に対するケアプランチェック:必要時訪問指導 ・ケアプランチェックに関する内部研修会:年1回開催 ・国保連給付実績等を活用したケアプランチェック:150件 	→	→
	<ul style="list-style-type: none"> ●住宅改修の点検 保険者が改修工事を行うおとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修の排除を図る。 	写真と書面での点検を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・写真と書面での点検 ・訪問調査の実施:疑義があった場合に実施 	→	→
	<ul style="list-style-type: none"> ●福祉用具購入・貸与調査 保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与の排除を図るとともに、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に申請事由等の精査を行っている。 ・事後に実地調査を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・写真と書面での点検 ・事後の実地調査を実施する(5件予定) 	→	→

実施事業	事業趣旨	現状	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
③医療情報との 突合・縦覧点 検	●医療情報との突合 医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図る。	国保連合会に委託して実施	・国保連合会に委託して総覧点検：毎月全件	→	→
	●縦覧点検 受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況(請求明細書内容)等を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うことにより、サービス事業者等における適正な請求の促進を図る。	国保連合会に委託して実施	・国保連合会に委託して総覧点検：毎月全件	→	→

5. 介護保険サービス等の苦情処理・相談体制の充実

【現状と課題】

介護サービスの適正性を確保し、利用者本位のサービスを提供するために、苦情や相談を受け付ける窓口の設置など、一層のサービスの質を向上させるための体制を整備する必要があります。

【目標】

介護保険室と地域包括支援センターにおいて、介護給付・予防給付等に関する苦情相談を受け、県、国民健康保険団体連合会等と連携し、解決に努めます。

第2章 いきいき・健康のまちづくり

第1節 長寿でいきいき暮らすまちづくり（生涯現役プロジェクトの推進）

■ 生涯現役プロジェクトの拡大

本市では、生涯現役条例の制定により、子どもから高齢者までのあらゆる世代の市民が、仕事、趣味、社会活動等を通し、健康でいきいきと活躍し続ける生涯現役社会の推進に取り組んでいます。

高齢者一人ひとりが地域の重要な一員として、人生の中で培ってきた豊かな知識や経験を、助け合い支え合う地域社会を構築するためにその役割を担っていく必要があります。

生涯現役プラチナ応援事業においては、平成26年(2014年)6月開始以降、様々な講座・教室、地区公民館事業など様々なプラチナ対象事業を展開することにより、健康志向の高まりや活動を通じた仲間づくりなど高齢者同士のつながりも強化されてきました。

今後は、その高齢者の力を各地域の実情に合った形で支え合い助け合う地域社会を目指し、各関係団体・各世代が交わる効果的な事業の拡充を図ります。

■ 高齢者の生きがいづくりとスポーツの推進

子どもから高齢者までそれぞれのライフステージに応じて日常的にスポーツ活動や健康づくりに取り組むことは、生涯現役で心豊かに生活を送るうえで不可欠ですが、特に高齢者においてはスポーツを親しむ人とそうでない人の二極化が進んでいる状況にあります。

高齢者のスポーツ実施率の向上や生きがいづくりや健康づくりなど、介護予防に向けた気軽に取り組める機会の充実とそれによる仲間づくりや社会参加を促進します。

地域の子ども会やいきいきクラブなど様々な団体が連携した地域内での取組の検討、さらには地区公民館主催による健康づくりや介護予防の取組など、高齢者が健康づくりのための各種スポーツやシルバーリハビリ体操・健康体操教室等の実施に努めます。

心身ともに健康で充実した生活を送るためには生涯にわたり豊かなスポーツライフを送ることが大切であり、誰もが、いつでも、どこでも、いつまでも各種スポーツ・教室等に親しむことができる生涯スポーツ社会の実現を目指します。

1. 生涯スポーツの推進

【健康づくりのための各種スポーツ・教室等の開催】

市民一人ひとりがスポーツ習慣を身につけ、健康・体力の維持増進を図るため、健康づくりのための各種体操教室や運動教室等を各地区公民館で実施します。

また、高齢者を対象にシルバーリハビリ体操など体を動かすことによる介護予防の取組を積極的に展開します。

【事業例】健康体操教室・正しい効果的な歩き方教室・シルバーリハビリ体操ライフステージに応じた身近な健康スポーツの充実

【高齢者でも無理なく行えるニュースポーツの普及】

子どもから高齢者まで年齢や体力に関係なく、誰もが、いつでも、どこでも、いつまでも気軽に楽しめるニュースポーツとして、ターゲットバードゴルフ教室・大会やスポーツ吹矢大会等を開催していて、生涯現役でスポーツを楽しんでもらえるよう各種教室・大会を実施しています。高齢者にとっては、体力や筋力の低下により競技性の高いスポーツへの参加が難しくなりがちであることから、身体に無理な負担をかけることなく楽しむことができるニュースポーツ等の普及・振興に努めます。

また、福祉施設等との連絡・連携を密にし、施設入所者を含めた高齢者の身体活動の機会増加について積極的な啓発を行うとともに、高齢者の健康、体力づくりに資するスポーツ活動の充実を図り、こうした活動を通じた交流、仲間、生きがいづくりの支援に取り組みます。

【事業例】高齢者スポーツの充実・生きがいづくりの場としての教室の充実・各種スポーツ大会や教室への高齢者の参加促進・ターゲットバードゴルフ教室や大会の実施・スポーツ吹矢大会の開催・ソフトバレーボール大会 等

【公民館などにおける健康体操講座等の開催と同好会活動の支援】

公民館などで行うことのできる健康体操講座やスポーツは交通手段が限られる高齢者等にとっても参加しやすく、より身近なものになります。

自宅に近い場所で地域の方が気軽に参加できるスポーツイベントや健康体操講座・各種教室等の開催を検討し、地域コミュニティの活性化及び世代間交流の促進へつなげていく取組を進めます。

【事業例】・公民館講座での健康体操講座やスポーツ教室の実施

- ・子どもから高齢者まで気軽に参加できるスポーツ機会の充実
- ・公民館登録同好会の支援

2. 高齢者スポーツの推進

【高齢者を対象とするスポーツ大会の支援等】

ウォーキングや体操などの軽スポーツを行う人が増え、健康づくりや生きがいづくりなどを目的としたスポーツへの要望が多くなっています。

特に、近年は介護予防や予防医療を踏まえたスポーツの推進が求められています。また、高齢者の社会的孤立が問題になっており、スポーツ等を通じた地域のつながりが求められることから、高齢者が健康・体力づくりへの関心を深め、健康でいきいきとした生活を送れるよう、各種大会の開催及び活動支援や環境整備に努めます。

【事業例】・ゲートボール・グランドゴルフ・TBG 等によるトーナメント戦の実施

- ・いばらきねんりんスポーツ大会への派遣
- ・茨城マスターズ陸上競技記録会などへの支援
- ・全国健康福祉祭(ねんりんピック)等への派遣
- ・生きがいづくりなどを目的とした軽スポーツの推進

【健康福祉スポーツ大会の開催等】

医療技術の進歩とともに我が国の平均寿命は年々延びている中で、健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)をいかに延ばしていくかが、生きがいづくりの観点からも大切なこととなっています。健康で元気な高齢者が増えることで個人の生活の質的向上はもとより、医療費など社会保障費が抑制されるなど、社会的な問題解決にも結びつきます。

高齢者に適したスポーツを通じて健康の保持増進を図るとともに、総合的なスポーツ大会の開催により、地域間の交流を深め、明るく活力ある長寿社会の推進に努めます。

【事業例】・ゲートボール・グランドゴルフ・TBG 等によるトーナメント戦の実施

- ・いばらきねんりんスポーツ大会への派遣
- ・茨城マスターズ陸上競技記録会などへの支援
- ・全国健康福祉祭(ねんりんピック)等への派遣
- ・生きがいづくりなどを目的とした軽スポーツの推進

3. 就労への支援

【現状と課題】

高齢者が年齢にとらわれることなく、地域社会の中で自らの経験と知識を生かしながら生涯現役で活躍できるよう、就業やボランティア活動を通じて地域社会とのつながりと生活の安定、生きがいの向上、健康の維持・増進と新たな仲間づくりなど地域社会に参加できる環境づくりを進めていく必要があります。

【目標】

石岡地方広域シルバー人材センターの活動を支援し、就労の場を提供することにより、高齢者の生きがいづくりと社会参加の一層の推進を図っていきます。

施策・事業名	内容
高齢者労働能力活用事業費補助金	石岡地方広域シルバー人材センターに助成し、高齢者の就労の場の確保を図ります。

4. 生涯学習への支援

(1) 生涯学習への支援

【現状と課題】

高齢者が、地域社会の中で自らの経験と知識を生かしながら、社会の重要な一員として積極的に役割を果たし、生涯現役で活躍していくことができるよう、生涯学習の面で高齢者が積極的に地域社会に参加できる環境づくりを進めていく必要があります。

【目標】

高齢者の学習意欲を高めるため、中央公民館などにおいて高齢者向け講座を実施するほか、生涯学習活動に対する支援に努めます。

施策・事業名	内容
高齢者対象の学級・講座の開催	中央公民館や各地区公民館などで、年齢にふさわしい社会能力の向上や、地域が抱える課題等に対する学習機会を提供するとともに、生きがいや仲間づくりのための場を提供していきます。
歴史の里いしおか市民講師	市民が市民講師として登録し、他の市民を対象とした講座を開くことで自ら持つ能力や技術を地域社会に還元する制度です。生涯学習の支援となると同時に市民講師としての「教える」ことを通じた生きがいづくりの2つの効果が期待できます。

(2) 生涯現役プラチナ応援事業の充実

【現状と課題】

本市では、平成26年(2014年)6月から生涯現役プラチナ応援事業を行っています。

市や社会福祉協議会が指定する講座・教室等に参加した場合にポイントが付与され、ポイント数に応じて応援券と交換しています。

生涯現役活動を応援するため、継続して指定する講座・教室等の充実、協賛店の拡大を図るとともに、対象事業への参加者数を増加させることにより、生きがいの向上、健康の維持・増進と新たな仲間づくりから高齢者同士のつながり・支え合いを強化していくことが重要です。

【目標】

平成27年(2015年)4月から、対象講座・教室等を順次追加し、高齢者が参加しやすい体制の構築に向け、他部署と連携を深めています。また、応援券を利用できる協賛店を随時募集し、高齢者が利用しやすい体制づくりを進めます。令和3年(2021年)より、施設利用券は廃止しプラチナ応援券に統合しております。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
生涯現役プラチナ応援事業	登録数 (人)	3,350	3,643	3,500	3,642	3,992	4,242
生涯現役プラチナ応援券500円券	交付数 (枚)	3,916	7,736	8,300	9,155	10,010	10,865
生涯現役プラチナ応援券施設利用券 ※令和3年(2021年)より施設利用券は廃止しプラチナ応援券に統合	交付数 (枚)	649	—	—	—	—	—

5. 地域活動への支援

(1) 地域活動への支援

【現状と課題】

高齢者が、地域社会の中で自らの経験と知識を生かしながら、社会の重要な一員として積極的に役割を果たし、生涯現役で活躍していくことができるよう、地域活動の面で高齢者が積極的に地域社会に参加できる環境づくりを進めていく必要があります。

【目標】

高齢者の地域における社会参加活動の推進役として、高齢者の知識、経験を生かし、社会奉仕活動、教養講座、健康づくり事業など多様な地域活動を行っているいきいきクラブ(老人クラブ)活動に対する支援に努めていきます。また、高齢者の体力づくりを支援するため、高齢者スポーツ大会やニュースポーツクラブ、ゲートボール大会、ターゲットバードゴルフ大会等のスポーツ活動への支援をします。

施策・事業名	内容
いきいきクラブ活動への補助	単位いきいきクラブや石岡市いきいきクラブ連合会に対し補助金を交付し、活動の活性化を図ります。
高齢者ふれあいの家の設置	地域内に公民館等の公共的施設が設置されていない、いきいきクラブに対し、既存の「高齢者ふれあいの家」の運営に関する支援を行います。
ねんりんスポーツ大会への参加促進	県版ねんりんピック大会の予選も兼ねている「石岡市健康福祉スポーツ大会」への参加を促進します。
高齢者健康・スポーツ推進事業 (社会福祉協議会事業)	社会福祉協議会と連携し、気軽に楽しめるスポーツの普及に努めます。
世代間交流事業 (社会福祉協議会事業)	少子・高齢化社会や人口減少問題、地域の活性化や地域の絆づくりなどについて、それぞれの立場で意見発表を行うことにより、高齢者の生きがいづくりと世代間交流の促進を図ります。

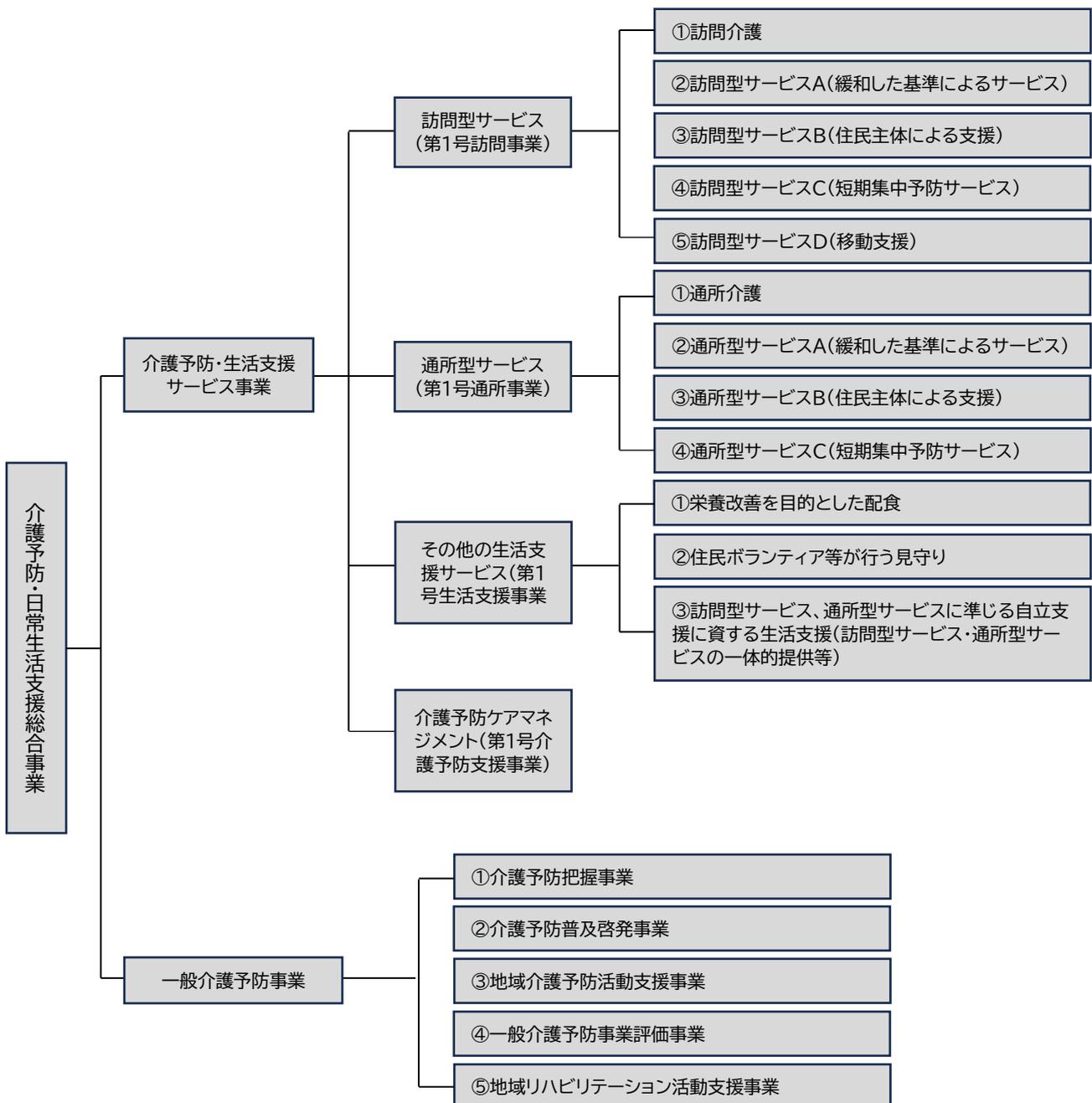
【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
いきいき活動事業	実人数 (人)	0	0	50	50	50	50

第2節 介護予防の推進と健康づくり（予防重視システムの充実）

■ 介護予防・日常生活支援総合事業

国は、介護予防において、年齢や心身の状況などによって一次予防事業、二次予防事業等と分け隔てなく、住民の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進することとしています。さらに、リハビリ職等を生かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化することとし、本市においても、継続的に取り組んでいます。



1. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

【現状と課題】

国では、通いの場に参加する高齢者の割合を令和7年(2025年)までに8%とすることを目指しています。本市における閉じこもり傾向のリスクや地域ニーズを踏まえるとともに、国の目標を勘案し、通いの場の担い手を育成・確保していくことも課題となります。

さらに、令和元年(2019年)の健康保険法改正、介護保険法改正により、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に努めることが求められました。フレイル予防、介護予防、重度化防止等、高齢者の状態に合わせて切れ目のない効果的なサービス・支援を提供できるよう、通いの場等も含め、介護予防事業への医療関係者の積極的な関与の仕組みづくり等が重要となります。

また、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、訪問型サービス、通所型サービスに加えて、配食、見守りなどの生活支援サービスを実施していく必要があります。

【目標】

要支援者等のニーズに対応していくとともに、フレイル予防、介護予防の促進や、元気な高齢者等の地域住民がサービスの担い手となっていくよう支援していきます。また、介護予防事業への医療関係者の積極的な関与等の仕組みづくりを行い、効果的なサービス・支援の提供に努めます。

【ア. 訪問型サービス】

サービスの種類	サービスの内容
訪問介護相当サービス	旧介護予防給付における介護予防訪問介護と同等のサービス。
緩和した基準によるサービス (訪問型サービスA)	ヘルパーによる生活援助等のサービス。事業所の人員基準を緩和し実施。
住民主体によるサービス (訪問型サービスB)	住民ボランティアなど、住民主体の自主活動として生活援助等を行うサービス。
短期集中予防サービス (訪問型サービスC)	保健師等が自宅を訪問し、相談・指導等を行うサービス。
移動支援 (訪問型サービスD)	移送前後の生活支援サービス。その他は、サービスBと同じ。

【イ. 通所型サービス】

サービスの種類	サービスの内容
通所介護相当サービス	旧介護予防給付における介護予防通所介護と同等のサービス。
緩和した基準によるサービス (通所型サービスA)	高齢者の閉じこもり予防や自立支援を行うサービス。事業所の人員基準を緩和し実施。
住民主体によるサービス (通所型サービスB)	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場。住民が主体で実施。
短期集中予防サービス (通所型サービスC)	運動機能を改善するための運動機能向上や栄養改善等のプログラム。

【ウ. その他生活支援サービス】

サービスの種類	サービスの内容
その他生活支援サービス	栄養改善を目的とした配食や、ひとり暮らし高齢者等への見守りを提供するサービス。

【エ. 介護予防ケアマネジメント】

サービスの種類	サービスの内容
介護予防ケアマネジメント事業	介護予防・生活支援サービス事業対象者を対象としたケアプランを作成するとともに、事業実施の前後において課題分析や効果の評価を実施し、より良い介護予防のためのケアマネジメントを行います。 また、地域包括支援センターの体制と機能を強化し、継続的、一体的な充実と強化を図ります。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
訪問介護相当サービス事業者	団体数(団体)	10	10	9	9	8	8
	人数(人/月)	124	114	98	104	111	118
通所介護相当サービス事業者	団体数(団体)	22	23	20	18	17	15
	人数(人/月)	259	296	241	265	291	320
通所型サービスA事業者	団体数(団体)	1	1	1	1	1	1
	人数(人/月)	75	90	78	84	90	97
介護予防ケアマネジメント実施者	延べ人数(人)	2,581	2,759	2,700	2,735	2,771	2,808

(2) 一般介護予防事業

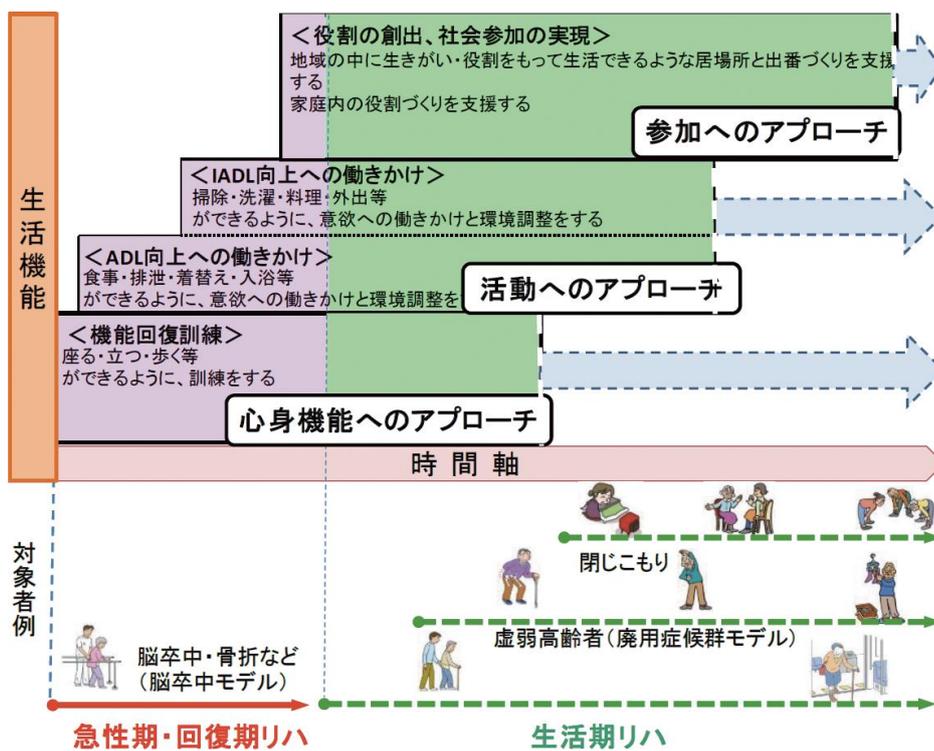
【現状と課題】

ニーズ調査の結果から、本市では介護・介助の必要がない回答者が約9割と元気な高齢者が多くを占める一方で、物忘れがあるという回答は4割台となっています。認知機能や生活機能向上のため各種介護予防講座を展開し、活動的で生きがいを持てる健康づくりを推進していく必要があります。

また、市民に対して行う介護予防講座等に関しては、安全に実施できるよう感染症予防対策を行い運営していく必要があります。

リハビリテーションに関しては、心身機能の回復にとどまらず、日常生活活動、社会参加も含めた生活機能全体を視点においてQOL(Quality of life:生活の質)向上を目指す提供体制の整備が求められています。このため、高齢者本人への働きかけだけではなく、家族や地域社会等が関わる仕組みづくりが重要となります。

生活機能全体を考慮したリハビリテーション提供体制



資料：厚生労働省老健局老人保健課「介護保険事業（支援）計画における 要介護者等に対するリハビリテーションサービス 提供体制の構築に関する手引き」（令和2年(2020年)8月）

【目標】

地域住民自らが介護予防活動の担い手となれるよう、ボランティアを養成するなど通いの場を充実・強化するとともに、保健師、歯科衛生士、リハビリテーション等の専門職の協力を得ながら、地域の手で介護予防を促進できるよう支援していきます。また、保健事業との連携を強化し介護予防の取組を推進していきます。

ア. 介護予防把握事業

65歳以上の高齢者で要支援・要介護の認定を受けていない方に対し、基本チェックリスト等の活用により、何らかの支援を要する方を把握し、介護予防活動へつなげます。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
介護予防把握数	実人数 (人)	753	846	700	712	724	737

イ. 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する講演会の開催、介護予防の各種講座及びパンフレットの配布を通じて、介護予防についての基本的な知識を普及、啓発します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
介護予防教室	参加延べ 人数(人)	3,329	7,498	6,500	7,380	8,380	9,514
	回数(回)	225	437	380	418	460	506
介護予防講演会 等参加人数	実人数 (人)	0	94	87	100	100	100
その他介護予防 普及啓発活動等 参加延べ人数	参加延べ 人数(人)	276	717	500	513	526	540

ウ. 地域介護予防活動支援事業

介護予防等を推進するため、シルバーリハビリ体操指導士を養成し、その指導士がボランティアで体操指導を行い、地域住民による介護予防などの支援体制の構築を図るとともに、活動支援を行います。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
シルバーリハビリ 体操指導士3級 養成数(累計)	実人数 (人)	174	185	195	205	215	225
シルバーリハビリ 体操指導士活動 支援	教室数 (教室)	65	65	65	65	65	65
	教室延べ 回数(回)	369	1,124	1,000	1,100	1,200	1,300
	参加住民延 べ数(人)	4,563	13,564	10,000	11,000	12,000	13,000
	指導士活動 延べ数(人)	1,254	5,110	5,000	5,000	5,500	6,000

エ. 一般介護予防事業評価事業

事業の参加状況や実施プロセス、人材、組織の活動を評価し、より効果的な事業展開につなげます。

オ. 地域リハビリテーション活動支援事業

高齢者の有する能力を評価し、改善の可能性の助言等をするため、住民運営の通いの場や地域ケア会議等へ幅広い医療専門職を派遣し、介護予防の取組を総合的に支援します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
医療専門職派遣 回数	理学療法士 作業療法士 (回)	11	14	16	18	21	23
	歯科衛生 士(回)	5	10	10	12	15	18

2. 包括的支援事業の充実

(1) 包括的支援事業

【現状と課題】

地域のケアマネジメントを総合的に行うために、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務に加え、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業及び生活支援体制整備事業に取り組んでいます。

今後ますます高齢化が進む中、高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムを推進する観点から、高齢者介護、障がい福祉等の制度の枠や「支える側」「支えられる側」といった従来の関係を越え、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち助け合いながら暮らしていくことのできる社会の実現に向けた取組が求められています。

【目標】

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、医療従事者、介護従事者、元気な高齢者をはじめとした地域住民やNPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センターなど多職種・関係機関と連携し、地域の特性に応じた包括的な支援体制の構築や地域づくりを進めていきます。

このような地域包括ケアシステムの深化に向けて、中心となる地域包括支援センターの強化を図り、以下の7つの包括的支援事業の充実を進めていきます。

ア. 総合相談支援業務

地域における様々な関係者とのネットワークを構築しながら、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況及び家庭環境等についての実態把握に努め、地域における適切な保健・医療・福祉サービスにつなげるための情報提供や継続的・専門的な相談支援を実施します。

イ. 権利擁護業務

地域包括支援センターにおいて、消費生活センターや社会福祉協議会と連携しながら、権利擁護の視点から相談に対応し、適切な情報提供や支援を行うなど、地域で暮らす高齢者等にとって身近な相談窓口の充実を図ります。

また、権利擁護事業や成年後見制度について、広く市民や事業者などに普及啓発するとともに、関係機関との協働により、円滑な利用を促進します。

ウ. 包括的・継続的ケアマネジメント

ケアマネジャーへの支援や、支援困難事例への指導・助言、医療機関や各種施設、ボランティアなどとの連携や協力体制の構築を行い、ケアマネジメントの後方支援に努めます。

エ. 地域ケア会議の推進

地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交えて、多様な職種や関係機関との連携・協働による地域包括ネットワークの構築を図ります。これにより、適切なサービスにつながっていない高齢者の支援や地域で活動するケアマネジャーの自立支援に資するケアマネジメントを支援するとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を抽出・共有し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげることを目指します。

オ. 在宅医療・介護連携推進

在宅医療及び介護が円滑に提供される仕組みの構築のため、多職種を対象とした研修会等を開催し相互理解を深め連携を推進します。また、市民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅医療や介護に関する講座や ACP(アドバンス・ケア・プランニング)についての普及啓発を進めます。

カ. 認知症施策の推進

認知症初期集中支援チームを中心とした早期診断・早期対応ができる支援体制を構築するとともに、認知症地域支援推進員を配置し認知症の方の参加の場づくりや認知症ケアに携わる家族等への効果的な相談支援が行える体制の構築を目指します。また、認知症サポーター等の地域住民や地域の介護施設や事業者等との連携強化・見守り体制の充実に努めます。

キ. 生活支援体制整備事業

元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、民間企業、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進します。

本市の高齢化率が30%を超え、今後さらに高齢化が進むことが予想されることから、市民への周知と理解により、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりが円滑に進むかが課題になります。

住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織などの多様な主体による住民同士のつながりと支え合いによって、日常の孤立防止、生活支援による地域づくりを推進します。

推進する手段の一つとして、市全体を捉えた第1層の協議体と日常生活圏域を単位とした第2層の協議体に生活支援コーディネーター(SC)が設置されています。この生活支援コーディネーター(SC)を中心に住民同士が地域の情報を共有し、課題解決に向けて話し合い、地域住民を主体とする地域支え合い活動が円滑に行えるように推進しています。

これらを踏まえて、住み慣れたところで、誰もが安心して、その人らしく暮らし続けられるような地域をつくっていくため「助け上手」「助けられ上手」を地域に増やし、住民同士のつながりをつくり、助け合いがある、地域共生社会の実現を目指します。

【実績値と計画値】

	第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
第1層協議体設置数	1	1	1	1	1	1
第2層協議体設置数	6	6	6	6	6	6

(2) 地域包括ケアシステムの基盤強化

中長期的に支援ニーズの増大・複雑化と担い手の不足が見込まれる中、必要な支援・サービスを安定的に提供していけるよう、地域包括ケアシステムをしっかりと機能させる基盤強化が必要となることから、人材の育成・確保、事務作業の効率化等を推進します。

ア. 担い手の確保

元気な高齢者等地域住民をはじめとするボランティアの拡大を図り、インフォーマルケアを支えます。また、関係機関との連携のもとに、ボランティアから介護専門職等へのステップアップの支援を図ります。

イ. 専門職の定着支援

県・関係機関との連携により、介護現場における働き方改革等の情報提供等を行い、介護専門職の定着・離職防止の支援を図ります。

ウ. 事務の効率化

関係機関との連携により、団体・事業者におけるICT活用の促進、文書・申請書類等の作成に係る事務負担の軽減に向けた見直し等を図ります。

エ. 地域ケアセンターの体制強化

地域共生社会の構築に向けては、地域包括ケアシステムの深化をさらに進める必要があるため、センターの機能の明確化、行政や多様な専門職・機関との連携強化を図るとともに、適切な人員配置に努めます。

3. 保健事業の充実強化

【現状と課題】

本市では「高齢者の医療の確保に関する法律」や「健康増進法」を根拠法として、保健事業を実施しています。健康な高齢期を迎えるためには、生活習慣病の予防など、若い時からの健康づくりに取り組み、健康上問題がない状態で日常生活が送れる期間(健康寿命)を1日でも長く維持していくことが大切であることから「いしおか健康応援プラン」に基づき、市民が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう保健事業の充実、強化が必要です。

また、保健事業及び生活習慣病予防対策を推進すると同時に、介護予防事業との連携を強化する必要があります。

【目標】

健康で自立した日常生活を営めるよう、市民を対象とした保健事業を充実し、生活習慣病やフレイル予防をはじめ、一人ひとりの状態に応じた健康づくりを推進していきます。

施策・事業名	内容
健康診査・がん検診・保健指導の実施	各種検診を実施することで疾病を早期発見し、適切な医療に結びつけるとともに、栄養や運動等の生活指導を実施し、生活習慣病やフレイルなどの予防に努めます。 また、メタボリックシンドローム(内臓脂肪型肥満)に着目した健診を実施し、健診結果に基づき特定保健指導対象者の選定を行い、動機付け支援、積極的支援に該当の方には保健師などが生活習慣病改善と検査値改善のための支援をします。
健康教育・健康相談	健康体操教室・健康講話等を行うことで、生活習慣病の改善及び健康に関する正しい知識の普及、意識の向上を図り、健康な高齢期を迎えられるようにします。また、健康に関する相談に応じ、必要な指導、助言を行い、家庭における健康管理を促進します。
訪問指導	保健師などが訪問し、生活習慣や健康に関する必要な相談や指導を行います。
精神保健福祉事業	心の悩みを持つ本人及び家族の相談に応じるとともに、心の健康を維持するための啓発活動を行います。
歯科検診・歯科指導の実施	生涯にわたる歯と口腔の健康づくりを進めるため歯科検診や歯科相談を実施します。

第3章 やさしさあふれる地域づくり

第1節 助け合い、支え合う地域社会づくり（日常生活支援体制整備の推進）

1. 高齢者の生活支援対策の推進

【現状と課題】

これから本格化する高齢社会では、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増えていくとされています。

生活上何らかの支援が必要なひとり暮らし高齢者等の生活を支援するため、社会資源を活用し、生活支援サービスの推進を図ることが課題となっています。

【目標】

ひとり暮らし高齢者等が、生活上の支援が必要な状態になっても地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域全体で高齢者を支える体制を推進します。

ア. 配食サービス

日常生活に支障があるひとり暮らし高齢者等を対象に食事を宅配し、健康の保持を図るとともに安否の確認を行います。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
配食サービス	実利用者 数(人)	228	238	240	244	248	252
	配達個数 (個)	26,237	27,024	29,358	30,293	31,859	33,506

イ. 緊急通報システム事業

ひとり暮らし高齢者等に対しペンダント型無線発信機を含む家庭端末機を貸与または給付し、急病や事故等緊急時に石岡市消防本部などへの通報ができる体制を整備します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
緊急通報システム事業	実利用者数(人)	453	466	500	492	495	498
	新規設置台数(台)	41	61	50	50	55	58

ウ. 生活管理指導短期宿泊事業

基本的な生活習慣の欠如や体調不良、高齢者虐待などのため、在宅での日常生活が一時的に困難となった高齢者を対象に、短期間施設へ入所することで、日常生活指導を行います。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
生活管理指導短期宿泊事業	実利用者数(人)	0	0	1	1	1	1
	延べサービス利用日数(日)	0	0	1	1	1	1

エ. ひとり暮らし老人電話基本料助成事業

経済的困難な状況にあるひとり暮らし高齢者に対し、外部との重要なコミュニケーション手段である電話の基本料の助成を行います。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
ひとり暮らし老人電話基本料助成事業	実利用者数(人)	70	79	75	78	80	83

オ. シルバーカー購入費支給事業

65歳以上の高齢者で歩行の際、常時杖等を必要とする方を対象に、シルバーカー購入費の一部を助成します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
シルバーカー購入費支給事業	補助件数 (件)	113	110	110	110	110	110

カ. 日常生活用具・福祉車両の貸出（社会福祉協議会事業）

身体に障がい等がある方、日常生活を営むのに歩行することが困難な方などに福祉車両・車いす・介護用ベッドを貸出します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
福祉車両	貸出件数 (件)	87	96	105	105	105	105
車いす	貸出件数 (件)	178	219	260	260	260	260
介護用ベッド	貸出件数 (件)	15	10	15	15	14	14

2. 家族介護支援対策の推進

【現状と課題】

在宅での介護は、家族等が介護の担い手となります。多くの介護者は専門的な知識がない中、手探りで介護をしている状況にあります。介護者は、身体的、精神的にも、また経済的にも負担がかかります。そのため介護する家族が疲れてしまったり、倒れてしまうということも十分に考えられ、家族介護者の身体的、精神的、経済的な負担を軽減する取組が重要となっています。

また、本市では大都市部ほど多くはないと見込まれるものの、介護離職の防止に向けた取組も重要となっています。

【目標】

介護者が一人で介護を抱え込むことのないよう、介護方法などについての教室を実施するとともに、介護者相互の交流などにより、介護から一時的に解放し、家族の身体的、精神的負担を軽減する取組などを行い、経済的に負担のある方を対象に、紙おむつを購入した費用の一部助成や介護慰労金の支給をします。また、介護離職防止に向けた相談支援、啓発等を推進します。

ア. 介護用品支給事業

寝たきり高齢者等に対し、紙おむつを購入した費用の一部を助成します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
介護用品支給事業	利用者数 (人)	209	209	215	219	223	226

イ. 家族介護者等交流事業

6か所の在宅介護支援センターに委託し、在宅における介護者等に対し、介護方法等についての教室等を実施するとともに、介護者相互の交流等により、介護から一時的に解放し、家族の身体的、精神的負担を軽減します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
家族介護者等交流事業	実利用者数(人)	78	130	80	65	53	44
	延べ開催回数(回)	24	24	24	24	24	24

ウ. 徘徊高齢者家族支援サービス

徘徊のおそれのある高齢者を介護する家族に対し、位置情報(GPS)端末を貸し出すことで、早期発見を支援します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
徘徊高齢者家族支援サービス	利用者数(人)	0	3	2	2	2	2

エ. 家族介護慰労金の支給

介護保険サービスを利用せずに要介護 4・5 の高齢者を常時介護している者に対し、介護慰労金を支給します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
家族介護慰労金の支給	人数(人)	0	0	1	1	1	1

3. 地域支援体制の充実の強化

【現状と課題】

団塊の世代が75歳以上となる、令和7年(2025年)までの間、ひとり暮らし高齢世帯や高齢者のみ世帯、認知症高齢者が増加し続けることが予想されます。介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、本市が中心となり、介護だけでなく、医療や介護予防、生活支援等を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が重要な政策課題となっています。

本市においては、独自の地域ケアシステムを社会福祉協議会に委託して推進しています。しかし、超高齢化を迎え、高齢者の多様なニーズに対応するため、この体制の強化並びに再構築が課題となっています。

【目標】

地域支援体制の充実を図るためには、住民主体のボランティアの活用や、地域資源の多様な事業主体による重層的な体制の活用が必要となります。

地域における支え合いの体制づくりを推進するとともに、共生社会として、多様な人との関わりやつながりが高齢者支援にとって有効であることから、高齢者、障がい者、児童等も含めた、対象者を限定しない豊かな地域づくりを心がけていきます。

また、地域ケア会議等において、個別ケースの課題解決を基礎として地域課題を抽出し、その地域課題を地域づくり、社会資源の開発や施策等の充実によって解決していくことで、高齢者への支援の土台となる社会基盤を整備していきます。

ア. 地域ケアシステム推進事業（社会福祉協議会委託事業）

石岡地区、八郷地区にそれぞれ地域ケアセンター(社会福祉協議会へ委託)を設置し、地域ケアコーディネーターを中心に、地域の保健・福祉・医療の専門家やボランティア団体、地域住民が連携して、支援を必要とする在宅の高齢者や障がい者等に対し、在宅ケアチームを編成し、誰もが安心して暮らせる福祉コミュニティづくりを推進します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
サービス調整会議	開催数 (回)	1	2	2	2	2	2
地域ケアチーム数		178	183	180	181	183	184

イ. 地域ケア会議

地域包括支援センターにおいて、多様な職種や関係機関との連携・協働によるネットワークの構築を図ります。「地域ケア個別会議」にて個別課題の解決・ネットワーク構築・地域課題の抽出や共有を行い、支援対象者の健康や生活面の支援や地域で活動するケアマネジャーの自立支援に資するケアマネジメントの支援を行います。得られた地域課題を地域包括支援センター運営協議会に報告し、地域に必要な資源開発や政策形成を行います。

機能名称	各機能の説明・特徴
①個別課題解決機能	多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能。
②ネットワーク構築機能	高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築する機能。
③地域課題発見機能	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浮き彫りにする機能。
④地域づくり・資源開発機能	インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、地域に必要な資源を開発する機能。
⑤政策形成機能	地域に必要な取組を明らかにし、政策を立案・提言していく機能。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
個別会議	(回)	12	15	7	7	7	7
	(事例件数)	12	15	10	10	10	10

ウ. 愛の定期便事業

65歳以上の病弱なひとり暮らし高齢者宅を訪問し、乳飲料を配布して安否の確認及び孤独感の解消を図ります。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
愛の定期便事業	実利用者数(人)	493	493	502	505	508	511

工. 地域見守り事業（社会福祉協議会委託事業）

社会福祉協議会に委託し、訪問方式による食事などの提供を月1回行い、安否確認や閉じこもりがちな高齢者の地域における交流促進を図ります。（八郷地区のみ）

オ. ふれあい活動交流事業（社会福祉協議会事業）

ひとり暮らし高齢者を対象に、定期的なお茶飲み交流会等を行います。

カ. ふれあい電話訪問活動事業（社会福祉協議会委託事業）

社会福祉協議会に委託し、ひとり暮らし高齢者を対象に、月1回定期的な電話訪問により安否確認を行います。（石岡地区のみ）

4. 地域福祉活動の推進

【現状と課題】

ひとり暮らし高齢者等の増加により、高齢者の困りごと相談や地域における助け合いコミュニケーションがますます重要になってきています。

【目標】

地域の福祉ボランティアや介護予防活動における担い手の養成、確保に努めます。

ア. 在宅福祉サービスセンター事業（社会福祉協議会事業）

日常生活において福祉支援を必要とする世帯に対し会員間(利用会員、生活サポーター)の相互援助活動を前提に、有償による各種サービスを提供するとともに、地域における在宅福祉の推進を図ります。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
登録者数	(人)	318	331	321	320	322	324
生活サポーター数	(人)	64	66	67	68	69	71
延べサービス提供量	(件)	3,040	2,987	2,371	2,300	2,322	2,365

イ. 福祉専門従事者奨学金貸与

保健医療及び福祉関係施設に従事するため専門学校等へ通う方に対し、奨学金を貸与します。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
貸与人数	(人)	0	0	2	2	2	2
貸与者累計	(人)	37	37	39	41	43	45

第2節 安心・安全に暮らせるまちづくり（事故防止・防犯対策の推進）

1. 高齢者虐待防止対策の推進

【現状と課題】

地域包括支援センターにおいて、警察や関係者などと高齢者虐待防止のための連携協力体制を構築しています。また、市民へ虐待防止に関する広報・啓発を行っています。一方、要介護施設従事者等による高齢者虐待に対しては、本市(保険者)において、事業所に赴いて実施する実地指導又は監査及び事業所種別ごとに行う集団指導を通じて虐待の予防について指導を行っています。虐待は、早期発見に努めることが重要です。

【目標】

虐待(疑い)発生時は、早期に介入し虐待状況の終結を目指します。ケアマネジャー等の高齢者虐待防止に関わる支援者の連携体制の充実や援助技術の向上を図るため、事例検討を行うなど研修内容を充実させます。

【実績値と計画値】

		第8期計画(実績値)			第9期計画(計画値)		
		令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度 (見込)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
虐待相談 (疑い含む)対応	実人数 (人)	18	15	15	15	15	15
	延べ回数 (回)	226	84	50	50	50	50
権利擁護相談 対応	実人数 (人)	33	21	70	75	80	85
	延べ回数 (回)	335	166	500	525	560	595

2. 消費者行政の推進

【現状と課題】

高齢者を狙った悪質商法などが増加しており、消費者生活に関する啓発活動を継続的に行う必要があります。

【目標】

警察、消費生活センター等と連携し、悪質商法などの消費者生活に関する相談の受付及び被害防止に向けた広報を行います。

施策・事業	内容
消費者生活相談	消費生活センターにおいて、相談員による相談・苦情の受付、対応を行います。
広報紙による情報提供	生活ホットラインを毎月掲載することにより、消費者トラブルや被害の未然防止に向けた啓発活動を行います。

3. 高齢者の交通安全対策、防犯対策等の推進

【現状と課題】

高齢者の交通事故や高齢者を狙った犯罪などが増加しており、安心・安全を脅かす事故・犯罪に対し、防止対策を講じていく必要があります。

【目標】

警察等の関係機関・団体と連携し、高齢者を対象とした交通安全対策、防犯対策等の普及啓発事業を推進します。

施策・事業	内容
エンゼルパトロール	市民を中心に、防犯パトロールを行い、見守り活動による犯罪防止と防犯意識の啓発を図ります。
啓発活動	訪問販売の危険性やピッキング、ニセ電話詐欺等に対する注意を喚起するチラシの作成、配布を行います。
踏み間違い防止装置整備補助金	高齢者の交通事故防止を図るため、自家用車に後付けで踏み間違い防止装置を整備する場合の補助金を交付します。

4. 高齢者の防災対策の推進

【現状と課題】

地震や大雨などの自然災害が発生又は発生するおそれがある場合に、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、避難行動要支援者への対策を講じていく必要があります。

【目標】

自治組織、自主防災組織、民生委員・児童委員、福祉団体などと連携し、避難行動要支援者を対象とした防災対策の普及啓発事業を推進します。

施策・事業	内容
自主防災組織の活性化	災害による被害を最小限にとどめるため、地域の連携意識に基づく自主的な防災活動の活性化を図ります。
避難行動要支援者の支援	災害時に迅速かつ的確な対応がとれるよう、関係機関と連携を図りながら、避難行動要支援者避難支援名簿の新規登録、更新を行い、平常時から関係機関等と情報を共有するなど、状況に応じた避難を支援します。
災害時における支援体制の整備	高齢者などの避難行動要支援者の災害時における安全を確保するため、避難行動支援制度について、福祉関係団体などの協力を得ながら高齢者などの避難行動要支援者へ制度周知を図るとともに、個別計画の普及を進めていきます。 また、介助員の派遣、福祉車両の借り上げ等について福祉関係団体との協定締結等を進めていきます。
福祉避難所の設置	災害などの緊急時における支援体制の拠点として、避難所生活において特別な配慮を要する高齢者などに対応した福祉避難所の迅速な設置に取り組みます。
防災意識の高揚	市の担当窓口や「広報いしおか」、出前講座、福祉関係団体などを通じて、防災についての情報提供を行うことで防災意識の高揚を図ります。
障がい者等への支援	障がい者などで、言葉や文字での意思疎通が難しい方に着用してもらう防災ベストの整備など、災害時に配慮を要する人に必要な支援が行き渡る環境づくりを進めていきます。

5. 感染症対策の推進

【現状と課題】

新型コロナウイルス感染症により、高齢者の感染・重症化、高齢者施設・医療機関等での集団感染、介護サービスの休止等が問題となったことを踏まえ、感染症の流行に備えて対策を講じる必要があります。

【目標】

石岡市新型インフルエンザ等対策行動計画を踏まえ、医療機関、保健所等関係機関をはじめ、福祉団体・事業者等と連携し、情報共有を図るほか、高齢者、介護者、専門職、ボランティア等の感染防止、予防・まん延防止対策を推進します。

施策・事業	内容
情報提供・共有	未発生期、海外発生期、国内発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の各段階で、関係機関と必要な情報共有を図るとともに、予防・まん延防止に向けて市民・事業者に情報提供を行います。
予防・まん延防止	福祉施設やサロン等での集団感染、介護従事者等を介した感染拡大等の防止に向け、消毒等の予防対策の徹底、会議等のオンライン化による接触回避等をはじめ、本市の施設及び福祉団体・事業者等における感染症予防・まん延防止対策の促進を図ります。
事業者等の事業継続の支援	感染症の流行下においても、感染防止を前提としたうえで可能なサービスの継続を支援するため、感染症に対応した事業継続計画の情報提供等を図ります。

第3節 高齢者にやさしいまちづくり(バリアフリー・ユニバーサルデザインの推進)

1. ひとにやさしいまちづくりの推進

【現状と課題】

高齢者だけでなく、全ての市民が安心して暮らすことができる生活基盤の整備を推進していく必要があります。

また「高齢者、障がい者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー法)」に基づき、道路や公園施設の段差解消などのバリアフリー化に取り組んでいく必要があります。

【目標】

全ての人が安全で快適に利用できる道路や公園施設のバリアフリー化を推進します。また、今後整備する公共施設は、ユニバーサルデザインを取り入れ、全ての市民が快適で利用しやすいものとなるよう努めます。

2. 交通弱者に対応した交通網の整備

【現状と課題】

買い物や通院等でマイカーを利用している高齢者は少なくありませんが、自動車免許の返納も進んでいます。他方、バスなどの公共交通機関について、利用者数の減少により便数の減少や路線が廃止となる場合があります。このため、高齢者や障がい者などの移動困難者が利用するための交通手段を確保する必要があります。

【目標】

乗合いタクシー運行事業や福祉移送サービスなどを通して、移動が困難な高齢者や障がい者などの移動の円滑化を進めます。

施策・事業	内容
乗合いタクシー運行事業 (社会福祉協議会事業)	事前に予約をした利用者を順番に乗せて目的地まで送迎する乗合いタクシーを運行するものです。
福祉移送サービス (社会福祉協議会事業)	移動困難な高齢者や障がい者が医療機関への通院や公共機関での申請手続きを行う際、生活サポーターが自家用車で利用会員の自宅から送迎及び介助を行うサービスです。
福祉バスの運行	市や社会福祉関係法人が開催する福祉イベントやいきいきクラブ活動等の実施に合わせ、福祉バスを運行するものです。

第4章 介護保険事業費等の見込み

1. 標準給付費

計画期間及び令和12年度(2030年度)、令和22年度(2040年度)における標準給付費の見込みは、次のとおりです。

【標準給付費の見込み】

(単位:千円)

	第9期計画				
	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	令和12年度 2030年度	令和22年度 2040年度
総給付費(介護給付+予防給付)	6,352,458	6,464,273	6,561,810	7,094,807	8,098,404
特定入所者介護サービス費等給付費	283,919	289,194	294,190	310,370	347,073
高額介護サービス費等給付費	149,390	152,165	154,794	163,003	182,279
高額医療合算介護サービス費等給付費	18,090	18,426	18,744	20,080	22,454
審査支払手数料	4,666	4,753	4,835	5,179	5,792
標準給付費見込額(計)	6,808,523	6,928,810	7,034,374	7,593,438	8,656,002

2. 地域支援事業費

計画期間及び令和12年度(2030年度)、令和22年度(2040年度)における地域支援事業費の見込みは、次のとおりです。

【地域支援事業費の見込み】

(単位:千円)

	第9期計画				
	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	令和12年度 2030年度	令和22年度 2040年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	94,529	95,474	96,429	101,080	110,259
包括的支援事業・任意事業費	69,065	72,518	76,144	82,235	95,919
包括的支援事業(社会保障充実分)	11,551	11,436	11,321	12,227	14,261
地域支援事業費(計)	175,145	179,428	183,894	195,543	220,439

3. 保険料基準額

令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)にまでの3年間の標準給付費見込額等をもとに、第1号被保険者の保険料基準額(月額)を算定すると、次のとおりです。

【保険料基準額の算定】

(単位:円)

	第9期計画				
	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	令和12年度 2030年度	令和22年度 2040年度
保険料基準額(月額)	5,650	5,650	5,650	6,662	7,600
準備基金取崩による影響額	241	241	241	0	0
財政安定化基金返済額	0	0	0	0	0

4. 所得段階別保険料

令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの所得段階別保険料(年額)は、次のとおりです。

【所得段階別保険料】

設定段階	対象者	保険料率	保険料年額(円)		
			令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
第1段階	・生活保護又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方 ・世帯全員が市町村民税非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入が80万円以下の方	0.285	19,340	19,340	19,340
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入が80万円を超え120万円以下の方	0.485	32,910	32,910	32,910
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入が120万円を超える方	0.685	46,490	46,490	46,490
第4段階	本人が市町村民税非課税(世帯の誰かは課税)で、前年の合計所得金額と課税年金収入が80万円以下の方	0.9	61,080	61,080	61,080
第5段階 (標準段階)	本人が市町村民税非課税(世帯の誰かは課税)で、前年の合計所得金額と課税年金収入が80万円を超える方	1.0	67,870	67,870	67,870
第6段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.2	81,440	81,440	81,440
第7段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.35	91,620	91,620	91,620
第8段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.6	108,590	108,590	108,590
第9段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.8	122,160	122,160	122,160
第10段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.9	128,950	128,950	128,950
第11段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1	142,520	142,520	142,520
第12段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.3	156,100	156,100	156,100
第13段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.4	162,880	162,880	162,880

第5章 計画の推進体制

第1節 市の役割

1. 介護保険事業の円滑な運営に向けた体制整備

(1) 石岡市介護保険運営協議会

様々な分野の方からの意見を反映させながら、市の介護保険制度の円滑かつ公平・公正な運営に努めます。

【構成】

- ・被保険者代表
- ・保健・医療・福祉関係機関、団体の代表
- ・学識経験者 など

(2) 石岡市地域密着型サービス運営委員会

円滑かつ公平・公正な地域密着型サービス事業者の指定を行い、地域バランスのとれた基盤整備を進めます。

【構成】

- ・介護保険運営協議会委員
- ・学識経験者 など

2. 地域包括ケア体制

(1) 石岡市地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターが市民福祉の向上のため、その機能を発揮し、役割を十分果たせるよう努めます。

【構成】

- ・介護保険運営協議会委員
- ・在宅介護支援センターの代表者
- ・保健・医療・福祉関係機関、団体の代表 など

(2) 石岡市地域ケア会議

地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交えて、個別事例の課題分析から地域課題を抽出、共有し、地域に必要な資源開発や地域づくり、政策形成につなげることを目指します。

【構成】

- ・在宅介護支援センターの代表者
- ・保健・医療・福祉関係機関の代表者 など

(3) 石岡市在宅医療・介護連携推進会議

医療及び介護を必要とする状態の高齢者が、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、在宅医療及び介護の連携の推進に努めます。

【構成】

- ・保健・医療・福祉関係機関、団体の代表 など

(4) 石岡市認知症初期集中支援チーム運営委員会

認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。また、地域の関係機関及び関係者等が連携し、認知症にやさしい地域づくりのための見守り・支援体制を整えます。さらに、高齢者虐待防止のため関係機関と協働し、高齢者の安心した生活の確保に努めます。

【構成】

- ・保健・医療・福祉関係機関、警察・消防・郵便局・バス会社の代表 など

(5) 石岡市生活支援体制整備事業協議体

介護予防・日常生活支援総合事業のサービス体制整備及び円滑な実施に向けて多様な主体間の情報の共有、連携及び協働による資源開発等の推進に努めます。

【構成】

- ・保健・医療・福祉関係機関、団体の代表 など

3. 指導・監督体制

地域密着型サービス事業者に対し、適切かつ円滑な事業運営に向けた支援・指導を行います。また、利用者本位のサービス提供に向けた指導・監督体制を整備します。

4. 庁内連携体制

本計画に掲げられている施策は、保健福祉分野をはじめ、高齢者の生活や家族介護を支える様々な分野が関連していることから、関係各部と連携し、現状や課題、施策の方向性等を共有しながら、効果的かつ効率的な施策の推進を図ります。

特に、近年国内各地で頻発している自然災害、令和2年(2020年)に発生した新型コロナウイルス等をはじめとする感染症等、非常時の円滑な対応に向けた連携強化に努めます。

また、令和2年(2020年)の法改正に伴い、関連データの活用に努めることが求められたことから、個人情報の取扱いに配慮しつつ関連データ活用促進に向けた環境整備を図ります。

5. 県との連携

いばらき高齢者プラン21及び茨城県地域医療構想・医療介護総合確保法に基づく茨城県計画との整合した計画の推進に向け、県との連携を図ります。

また、高齢者向けの住まい(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)の設置状況・運営状況の把握及び必要な対応に向け、県との情報共有を図るほか、介護保険事業等をはじめ、地域包括ケアに関する業務の効率化の推進、介護保険等に関するデータ利活用の推進に向けて県との連携を図ります。

第2節 関係機関・団体の役割

本市には、様々な保健・医療・福祉の団体やボランティア組織があります。本計画を推進するためには、市だけでなく、これらの団体がそれぞれの役割を認識し、相互に連携しながら、積極的な活動を展開していくことが求められます。

市は、そのための活動支援(情報提供、連携支援、場の提供、活動資金助成等)を行っていきます。

また、地域で活動するボランティアは、これまでも公的サービスで補いきれない部分の支援を担ってきており、総合事業においてサービス提供主体の一つとして位置づけられています。今後こうした活動の重要性がますます高まることから、市との連携・協働による事業の推進を行います。

第3節 市民の役割

当市では、既に約3人に1人が高齢者という超高齢社会となっており、今後10年間で高齢者の割合はさらに高くなることを見込まれています。このような社会の中で、市民一人ひとりが高齢期に至っても長く健康が保てるよう、若い時から健康づくりや介護予防に努めていくこと、また、介護が必要になっても、日常生活の維持改善を図ることが重要です。

市民一人ひとりが地域での支え合いの心を大切に、日常生活を送る中で支援が必要な方には気軽に手を差し伸べることができる、市民参加型の社会を築き上げていくことが大切です。

このようなことを念頭に、市民の皆様がその推進役としての役割を果たしていくことを期待しています。

第4節 計画の進捗管理

本計画の実施にあたっては、石岡市介護保険運営協議会をはじめ、本章第1節に掲げた各推進組織等において定期的に進捗状況を点検し、その結果に基づいて対策を検討します。このようにPDCAサイクル(P:計画、D:推進、C:点検、A:対策の検討・見直し)によって、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組が効果的・効率的に推進されるように努めます。

資料

1. 石岡市介護保険条例

石岡市介護保険条例(平成 17 年条例第 118 号)(抜粋)

(目的及び設置)

第4条 介護保険に関する施策の企画立案及びその実態が, 基本理念にのっとり, 市民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行われることに資するため, 石岡市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(組織)

第5条 協議会の委員は, 次の各号に掲げる者のうちから, 当該各号に定める数の範囲内において, 市長が任命する。

- (1)被保険者の代表 4人
- (2)保健, 医療, 福祉等関係機関の代表者 10 人
- (3)学識経験者 4人

2 委員の任期は2年とする。ただし, 補欠により任命された委員の任期は, 前任者の残任期間とする。

石岡市介護保険条例施行規則(平成 17 年規則第 104 号)(抜粋)

第3章 介護保険運営協議会

(所掌事項)

第8条 介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)は、次に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 保険給付の種類及び内容に関する事項
- (2) 保険料の賦課方法に関する事項
- (3) 保険料の減免に関する事項
- (4) 介護保険事業計画及び老人福祉計画に関する事項
- (5) 前各号に掲げるもののほか、介護保険事業の運営上重要な事項

(会長及び副会長)

第9条 協議会には、委員の互選により会長及び副会長各 1 人を置く。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

(会議)

第 10 条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 会議は、条例第5条第1項各号に掲げる委員の各1人以上を含む過半数以上の委員の出席がなければ開くことができない。

4 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(除斥)

第 11 条 協議会委員は、自己又は父母、祖父母、配偶者、子、孫若しくは兄弟姉妹の一身上に関する事項については、その議事に加わることができない。ただし、協議会の同意があったときは、その会議に出席し、発言することができる。

(庶務)

第 12 条 協議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

(会議録)

第 13 条 議長は、会議録を作成し、会議に出席した2人の委員とともに署名しなければならない。

(委任)

第 14 条 第8条から前条までに定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

2. 石岡市介護保険運営協議会委員名簿

No.	氏名	所属等	区分
1	志岐 知洋	第2号被保険者	被保険者
2	永瀬 洋子	第2号被保険者	被保険者
3	杉本 美江	第1号被保険者	被保険者
4	狩谷 美弥子	第2号被保険者	被保険者
5	柏木 史彦	石岡市医師会	団体推薦
6	田中 郁男	石岡市歯科医師会	団体推薦
7	森田 佳代	石岡薬剤師会	団体推薦
8	黒澤 保壽	茨城県理学療法士会	団体推薦
9	増山 三幸	茨城県介護支援専門員協会 いしおか地区会	団体推薦
10	田上 シズ子	石岡市食生活改善推進員協議会	団体推薦
11	川端 博	石岡市いきいきクラブ連合会	団体推薦
12	原田 直子	茨城県看護協会	団体推薦
13	松田 順一	石岡市社会福祉施設連絡協議会	団体推薦
14	西牧 千広	石岡市ボランティア連絡協議会	団体推薦
15	加藤 乃利明	石岡市社会福祉協議会	学識経験者
16	上田 昭次	石岡市民生委員児童委員協議会連合会	学識経験者
17	長谷川 泉	石岡市民生委員児童委員協議会連合会	学識経験者
18	菊田 雅明	石岡市地域密着型介護サービス事業所協議会	学識経験者

3. 計画策定の経過

年月日	内容	
令和5年(2023年) 6月27日	第1回協議会	(1)石岡市介護保険給付状況について (2)第9期介護保険事業計画について ①作成スケジュールについて ②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査の結果について (3)その他
令和5年(2023年) 8月18日	第2回協議会	(1)第9期介護保険事業計画について ①基本指針について ②基礎数値等について (2)その他
令和5年(2023年) 9月27日	第3回協議会	(1)人口推計、要支援・要介護認定者推計について (2)第8期介護保険事業計画の状況について ①自立支援、介護予防又は重度化防止に関する取組と目標について ②サービス見込量の進捗管理について ③日常生活圏域別の人口について (3)介護保険施設の整備について (4)その他
令和5年(2023年) 10月31日	第4回協議会	(1)第9期介護保険事業計画の各論について (2)その他
令和5年(2023年) 12月22日	第5回協議会	(1)第9期介護保険事業計画の素案について (2)その他
令和6年(2024年) 1月18日～1月29日	意見公募 (パブリック コメント)	「石岡市ふれあい長寿プラン～第9期～」(案)について
令和6年(2024年) 2月27日	第6回協議会	「石岡市ふれあい長寿プラン～第9期～」(案)について
令和6年(2024年) 3月19日	第7回協議会	「石岡市ふれあい長寿プラン～第9期～」(案)について

4. 第8期計画のレビュー(計画値と実績値)

【総括表】

		計画値			実績値			対計画比 (実績値/計画値)	
		令和3 2021	令和4 2022	令和5 2023	令和3 2021	令和4 2022	令和5 2023	令和3 2021	令和4 2022
第1号被保険者数	(人)	24,446	24,544	24,640	23,891	23,963	-	97.7%	97.6%
要介護認定者数	(人)	4,057	4,135	4,200	3,943	3,994	-	97.2%	96.6%
要介護認定率	(%)	16.6%	16.8%	17.0%	16.5%	16.7%	-	99.4%	98.9%
総給付費	(百万円)	6,963	7,127	7,286	5,865	5,864	-	84.2%	82.3%
施設サービス	(百万円)	2,954	3,019	3,067	2,441	2,411	-	82.7%	79.9%
居住系サービス	(百万円)	839	851	866	648	640	-	77.3%	75.2%
在宅サービス	(百万円)	3,170	3,258	3,353	2,776	2,814	-	87.6%	86.4%
第1号被保険者1人あたり給付費	(円)	284,822	290,361	295,714	245,498	244,729	-	86.2%	84.3%

※【実績値】厚生労働省地域包括「見える化」システム総括表参照

【利用者数】

		計画値			実績値			対計画比 (実績値/計画値)	
		令和3 2021	令和4 2022	令和5 2023	令和3 2021	令和4 2022	令和5 2023	令和3 2021	令和4 2022
施設サービス	小計	985	1,012	1,042	888	898	-	90.2%	88.7%
	介護老人福祉施設	530	544	564	470	476	-	88.7%	87.5%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	20	20	20	18	16	-	90.4%	82.1%
	介護老人保健施設	432	445	455	399	406	-	92.4%	91.1%
	介護医療院	3	3	3	0	0	-	0.0%	0.0%
	介護療養型医療施設	0	0	0	1	0	-	-	-
居住系サービス	小計	293	297	302	226	221	-	77.1%	74.5%
	特定施設入居者生活介護	108	110	112	56	57	-	51.9%	51.7%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	-	-	-
	認知症対応型共同生活介護	185	187	190	170	165	-	91.8%	88.0%
在宅サービス	小計	5,314	5,435	5,543	4,967	4,961	-	93.5%	91.3%
	訪問介護	304	311	316	300	289	-	98.6%	92.9%
	訪問入浴介護	35	35	36	46	45	-	130.0%	127.4%
	訪問看護	137	139	143	124	125	-	90.3%	89.9%
	訪問リハビリテーション	54	57	59	42	44	-	77.2%	77.3%
	居宅療養管理指導	146	149	153	151	176	-	103.5%	117.8%
	通所介護	514	525	534	462	469	-	90.0%	89.4%
	地域密着型通所介護	142	146	149	132	141	-	92.8%	96.3%
	通所リハビリテーション	523	532	544	477	441	-	91.2%	82.9%
	短期入所生活介護	228	233	235	190	191	-	83.2%	81.8%
	短期入所療養介護(老健)	53	55	58	38	37	-	71.5%	67.6%
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	-	-	-
	福祉用具貸与	1,010	1,031	1,047	1,012	1,025	-	100.2%	99.4%
	特定福祉用具販売	24	24	25	18	19	-	74.0%	77.8%
	住宅改修	15	16	19	11	11	-	75.0%	70.8%
	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	4	4	4	0	0	-	0.0%	0.0%
	認知症対応型通所介護	2	2	2	2	2	-	75.0%	79.2%
	小規模多機能型居宅介護	146	150	151	119	119	-	81.2%	79.1%
	看護小規模多機能型居宅介護	29	29	29	1	16	-	2.6%	54.3%
介護予防支援・居宅介護支援	1,948	1,997	2,039	1,845	1,813	-	94.7%	90.8%	

※【実績値】厚生労働省地域包括「見える化」システム総括表参照

【年間給付費】

		計画値			実績値			対計画比 (実績値/計画値)	
		令和3 2021	令和4 2022	令和5 2023	令和3 2021	令和4 2022	令和5 2023	令和3 2021	令和4 2022
施設サービス	小計	3,170,277	3,257,551	3,353,117	2,774,377	2,813,979	-	87.5%	86.4%
	介護老人福祉施設	1,640,017	1,683,225	1,745,313	1,420,234	1,432,639	-	86.6%	85.1%
	地域密着型介護老人福祉施設 設入所者生活介護	68,354	68,392	68,392	58,160	52,554	-	85.1%	76.8%
	介護老人保健施設	1,448,606	1,492,626	1,526,104	1,295,983	1,327,711	-	89.5%	89.0%
	介護医療院	13,300	13,308	13,308	0	1,074	-	0.0%	8.1%
	介護療養型医療施設	0	0	0	1	0	-	-	-
居住サービス	小計	813,410	823,515	837,014	631,710	623,149	-	77.7%	75.7%
	特定施設入居者生活介護	255,220	259,497	264,317	132,412	132,408	-	51.9%	51.0%
	地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	0	0	0	-	-	-
	認知症対応型共同生活介護	558,190	564,018	572,697	499,298	490,741	-	89.4%	87.0%
在宅サービス	小計	2,842,082	2,903,714	2,949,797	2,332,801	2,301,243	-	82.1%	79.3%
	訪問介護	187,627	192,305	194,466	168,914	166,107	-	90.0%	86.4%
	訪問入浴介護	23,635	23,648	24,385	29,269	31,902	-	123.8%	134.9%
	訪問看護	63,302	64,159	65,926	61,764	61,840	-	97.6%	96.4%
	訪問リハビリテーション	19,489	20,588	21,250	16,102	16,979	-	82.6%	82.5%
	居宅療養管理指導	21,231	21,678	22,255	18,127	23,641	-	85.4%	109.1%
	通所介護	494,659	504,139	511,325	435,360	399,794	-	88.0%	79.3%
	地域密着型通所介護	165,012	168,680	170,732	121,262	119,637	-	73.5%	70.9%
	通所リハビリテーション	427,412	433,810	443,128	394,259	359,650	-	92.2%	82.9%
	短期入所生活介護	468,867	479,102	482,868	309,078	287,543	-	65.9%	60.0%
	短期入所療養介護(老健)	67,096	70,095	73,740	50,488	49,712	-	75.2%	70.9%
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	43	-	-	-
	福祉用具貸与	167,543	170,912	173,223	163,168	167,425	-	97.4%	98.0%
	特定福祉用具販売	8,094	8,094	8,452	5,508	6,243	-	68.0%	77.1%
	住宅改修	20,863	22,261	26,483	11,232	12,481	-	53.8%	56.1%
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0	0	0	0	985	-	-	-
	夜間対応型訪問介護	1,233	1,234	1,234	0	0	-	0.0%	0.0%
	認知症対応型通所介護	2,533	2,534	2,534	473	854	-	18.7%	33.7%
	小規模多機能型居宅介護	325,318	335,104	336,597	260,274	267,198	-	80.0%	79.7%
	看護小規模多機能型居宅介護	74,312	74,353	74,353	1,231	42,753	-	1.7%	57.5%
介護予防支援・居宅介護支援	303,856	311,018	316,846	286,292	286,454	-	94.2%	92.1%	

※【実績値】厚生労働省地域包括「見える化」システム総括表参照

5. 日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの見込量

(単位:延べ人/年)

サービス名	圏域名	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	八郷北	0	0	0
	八郷南	0	0	0
	府中	0	0	0
	石岡	0	0	0
	国府	0	0	0
	城南	0	0	0
夜間対応型訪問介護	八郷北	0	0	0
	八郷南	0	0	0
	府中	0	0	0
	石岡	0	0	0
	国府	0	0	0
	城南	0	0	0
地域密着型通所介護	八郷北	322	331	339
	八郷南	349	358	367
	府中	415	426	437
	石岡	348	357	366
	国府	207	212	218
	城南	183	188	193
認知症対応型通所介護	八郷北	0	0	0
	八郷南	0	0	0
	府中	0	0	0
	石岡	0	0	0
	国府	0	0	0
	城南	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	八郷北	0	0	0
	八郷南	0	0	0
	府中	0	0	0
	石岡	0	0	0
	国府	0	0	0
	城南	0	0	0

(単位:延べ人/年)

サービス名	圏域名	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
小規模多機能型居宅介護	八郷北	259	267	276
	八郷南	280	289	298
	府中	333	344	355
	石岡	279	288	298
	国府	166	171	177
	城南	147	152	156
介護予防小規模多機能型居宅介護	八郷北	57	59	59
	八郷南	62	64	64
	府中	74	76	76
	石岡	62	64	64
	国府	37	38	38
	城南	32	34	34
認知症対応型共同生活介護	八郷北	348	354	361
	八郷南	376	383	390
	府中	448	456	464
	石岡	375	382	389
	国府	223	227	231
	城南	197	201	205
介護予防認知症対応型共同生活介護	八郷北	0	0	0
	八郷南	0	0	0
	府中	0	0	0
	石岡	0	0	0
	国府	0	0	0
	城南	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	八郷北	0	0	0
	八郷南	0	0	0
	府中	0	0	0
	石岡	0	0	0
	国府	0	0	0
	城南	0	0	0

(単位:延べ人/年)

サービス名	圏域名	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護	八郷北	36	36	36
	八郷南	39	39	39
	府中	46	46	46
	石岡	39	39	39
	国府	23	23	23
	城南	20	20	20
看護小規模多機能型居宅介護	八郷北	51	51	53
	八郷南	55	55	57
	府中	66	66	68
	石岡	55	55	57
	国府	33	33	34
	城南	29	29	30
その他地域密着型サービス	八郷北	0	0	0
	八郷南	0	0	0
	府中	0	0	0
	石岡	0	0	0
	国府	0	0	0
	城南	0	0	0

6. 市内全域及び日常生活圏域ごとの必要利用定員総数

(単位:人)

サービス名	圏域名	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
認知症対応型共同生活介護	八郷北	45	45	45
	八郷南	54	54	54
	府中	63	63	63
	石岡	0	0	0
	国府	0	0	0
	城南	18	18	18
	市内全域	180	180	180
地域密着型特定施設入居者生活介護	八郷北	0	0	0
	八郷南	0	0	0
	府中	0	0	0
	石岡	0	0	0
	国府	0	0	0
	城南	0	0	0
	市内全域	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	八郷北	0	0	0
	八郷南	0	0	0
	府中	20	20	20
	石岡	0	0	0
	国府	23	23	23
	城南	0	0	0
	市内全域	43	43	43

7. 用語集

【ア行】

◆ICT

「Information and Communication Technology」の略称で、コンピューター等を活用した情報通信技術のことです。

◆アセスメント

介護サービス利用者の身体機能や環境などを事前に把握、評価することでケアプランの作成等、今後のケアに必要な見通しを立てるために必要な評価のことを意味します。

◆いきいきクラブ(老人クラブ)

仲間づくりを通して、生きがいと健康づくり、生活を豊かにする楽しい活動を行うとともに、その知識や経験を生かして、地域の諸団体と共同し、地域を豊かにする社会活動に取り組み、明るい長寿社会づくり、保健福祉の向上に努めることを目的とします。

◆SDGs

「Sustainable Development Goals(持続可能な開発目標)」の略称で、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。平成 27 年(2015 年)の国連サミットにおいて全ての加盟国が合意した「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」の中で掲げられました。令和 12 年(2030 年)を達成年限とし、17 のゴール(目標)と 169 のターゲットから構成されています。経済成長だけではなく、17 の目標に総合的に取り組むことにより、全ての人の生活の質(QOL)の向上を図ります。

◆NPO

「NonProfit Organization」又は「Not for Profit Organization」の略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し収益を分配することを目的としない団体の総称です。したがって、収益を目的とする事業を行うこと自体は認められますが、事業で得た収益は、様々な社会貢献活動に充てることとなります。

【カ行】

◆介護給付、予防給付

平成 12 年(西暦 2000 年)に始まった介護保険制度で、要支援状態、要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。要介護5段階、要支援2段階の給付区分があり、訪問介護、訪問入浴、訪問リハビリテーション、訪問看護などの居宅サービス、介護予防サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市区町村が行う地域密着型サービスなどが受けられます。

◆介護保険事業計画

市町村介護保険事業計画は、市町村における介護保険の給付対象となる高齢者数や給付対象サービスの事業量、事業費を示すとともに、介護保険事業を円滑に推進していくための施策を体系的に示すものです。

◆介護予防

要介護状態になることをできる限り防ぐ(遅らせる)こと、そして要介護状態であっても状態がそれ以上に悪化しないようにする(維持・改善を図る)と定義されています。

◆居宅サービス

介護保険制度によって利用できるサービスです。介護保険を利用するときは、まず市町村が行う「要介護認定」を受けます。要介護度に応じて、利用できるサービスや介護保険で認められる月々の利用限度額などが違います。居宅サービスは在宅での介護を中心にしたサービスです。希望するサービスを組み合わせて利用することもできます。

◆ケアプラン

要支援、要介護に認定されたご高齢者が希望に添った介護サービスを利用できるように、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用する介護サービスの種類や内容を定めた「介護サービスの利用計画」のことです。

◆ケアマネジャー(介護支援専門員)

要介護者からの相談に応じるとともに、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるようケアプランを作成し、市町村、サービス事業者、施設などとの連絡調整等を行う人のことです。

◆権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障がい者の代わりに、代理人が権利を表明することです。

【サ行】

◆在宅サービス

介護が必要な高齢者がいつも住んでいる居宅で介護を受ける場合に提供されるサービスのことです。

◆在宅介護支援センター

地域の高齢者やその家族からの相談に応じ、必要な保健・福祉サービスが受けられるように行政機関・サービス提供機関・居宅介護支援事業所等との連絡調整を行う機関。社会福祉士・看護師などの専門職員が在宅介護などに関する総合的な相談に応じます。

◆作業療法士

「理学療法士及び作業療法士法」に基づく国家資格で、OT(Occupational Therapist)と呼ばれることもあります。作業療法とは、身体又は精神に障がいのある者に対し、主としてその応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を行なわせることとされており、作業療法士は厚生労働大臣の免許を受けて、作業療法士の名称を用いて、医師の指示のもとに作業療法を行うことを業とする者と位置づけられています。

◆施設サービス

施設に入所して受けるサービスで、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設(老人保健施設)、介護医療院、介護療養型医療施設で受けられます。介護療養型医療施設は令和5年度(2023年度)で廃止となりました。

◆社会福祉協議会

社会福祉法の規定に基づき組織される地域福祉の推進を目的とする団体で、略称で「社協」とも呼ばれます。市区町村を単位とする市区町村社会福祉協議会、指定都市の区を単位とする地区社会福祉協議会、都道府県を単位とする都道府県社会福祉協議会があります。

◆社会福祉士

「社会福祉士及び介護福祉士法」に基づく国家資格です。在宅、施設で生活している方々の相談に応じ、必要な助言や利用可能な制度・サービスの紹介をはじめ、サービスの利用調整や関係者間の連絡など、相談者を支え、その抱える課題を解決するために様々な仕事をしています。

◆シルバー人材センター

高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づき、都道府県知事が市区町村に1個に限り指定する公益法人です。その能力や希望に応じて臨時的・短期的な仕事を提供するほか、就業に必要な知識及び技能の付与を目的とした講習を実施します。

◆若年性認知症

18歳以上64歳未満で発症する認知症の総称です。

◆常住人口調査

国勢調査の行われる間の期間の人口及び世帯数の移動状況を推計する調査です。国勢調査が基礎であるため、調査の対象者や世帯の定義についても国勢調査の定義で調査が行われます。そのため、住民基本台帳の人口及び世帯数とは乖離します。

◆新オレンジプラン

団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す

すため、厚生労働省が「認知症施策推進 5 か年計画」(平成 24 年(2012 年)公表のオレンジプラン)を改め、平成 27 年(2015 年)1 月に策定しました。

◆生活支援コーディネーター

地域包括ケアシステムの構築に向け、生活支援、介護予防サービスの充実・強化及び高齢者の社会参加を推進するため、地域の生活支援ニーズと地域資源のマッチング等を行うとされています。

◆成年後見制度

認知症などによって、物事を判断する能力が十分ではない方について、その方の権利を守る援助者(成年後見人)を選ぶことで、高額な売買契約・賃貸契約の締結・遺産の相続・福祉サービスの利用契約締結などの法律行為全般について、援助を受けることができます。

【夕行】

◆第1号被保険者

市区町村に居住する 65 歳以上の人です。

◆第2号被保険者

市区町村に居住する 40 歳以上 65 歳未満の人で、医療保険に加入している人です。

◆団塊の世代

昭和 22 年から昭和 24 年(西暦 1947 年～1949 年)に生まれた世代(第1次ベビーブーム)のことです。

◆地域共生社会

地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる社会。

◆地域ケア会議

地域包括支援センター、又は市が開催する介護や福祉などの専門職や地域の関係者による会議をいいます。個別ケースの支援内容の検討を通じて地域の課題を把握し、解決を図ります。

◆地域包括ケアシステム

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するための仕組み。

◆地域支援事業

被保険者が要介護状態及び要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場

合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業で、市町村が行います。

◆地域包括支援センター

地域住民の保健・医療・福祉の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関で、平成17年(2005年度)の介護保険法改正で制定されました。センターには、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が置かれ、専門性を生かして相互連携しながら業務にあたります。市町村事業である地域支援事業を行う機関で、介護予防マネジメントを行う介護予防支援事業所としても機能します。

◆特定福祉用具購入(販売)

入浴や排泄などに使用する福祉用具を購入時に申請した場合、10万円を上限に償還払いで費用の支給が受けられ、その1割～3割が自己負担になります。限度額を超えた部分については全額自己負担となります。

【ナ行】

◆認知症

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったために様々な障がいが起こり、生活するうえで支障が出ている状態(およそ6か月以上継続)を指します。

◆認知症カフェ

認知症の人や介護されているご家族、また認知症に関心のある人や医療・福祉の専門職など、誰でも気軽に参加でき、交流や情報交換・相談等を通じて相互理解を図る場所のことです。

◆認知症キャラバン・メイト

「キャラバン・メイト」養成講座を修了した人で、ボランティアの立場で「認知症サポーター養成講座」の講師役をする人です。

◆認知症ケアパス

認知症の発症予防から人生の最終段階まで、生活機能障がいの進行状況に合わせ、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、これらの流れをあらかじめ標準的に示したものです。

◆認知症サポーター

認知症の人の「応援者(サポーター)」のことです。特別なことをする人ではなく、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かい目で見守る人のことです。

◆認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族等の相談等により認知症が疑われる人や認知症及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期支援を包括的・集中的(おおむね6か月)に行い、自立生活のサポートを行います。

◆認知症地域支援推進員

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症の容態の変化に応じ全ての期間を通じて必要な医療・介護等の連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う人です。

【八行】

◆パブリックコメント

行政機関が条例や基本計画などを制定するにあたって、事前にその案を示し、広く住民の方から意見を募集するものです。

◆バリアフリー法

高齢者や障害者などの自立した日常生活や社会生活を確保するために、旅客施設・車両等、道路、路外駐車場、都市公園、建築物に対して、バリアフリー化基準(移動等円滑化基準)への適合を求めるとともに、駅を中心とした地区や、高齢者や障がい者などが利用する施設が集中する地区(重点整備地区)において、住民参加による重点的かつ一体的なバリアフリー化を進めるための措置などを定めています。

◆フレイル

加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、生活機能に障がいがある状態のことです。適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能です。

【マ行】

◆民生委員

厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり「児童委員」を兼ねています。

【ヤ行】

◆要介護認定、要支援認定

介護給付、予防給付を受けようとする被保険者が、給付要件を満たしているかどうかを確認するために行われる認定です。保険者である市町村が、全国一律の客観的基準(要介護認定基準)に基づいて行います。認定の手順は、被保険者からの申請を受けた市町村が被保険者に対し認定調査を行うと同時に、被保険者の主治医に意見書を求め、これらの調査結果等を認定審査会に通知し、

要支援状態、要介護状態への該当、要支援、要介護状態の区分等について審査・判定を行います。

【ラ行】

◆理学療法士

Physical Therapist(PT)とも呼ばれます。ケガや病気などで身体に障がいのある人や障がいの発生が予測される人に対して、基本動作能力(座る、立つ、歩くなど)の回復や維持、及び障がいの悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法(温熱、電気等の物理的手段を治療目的に利用するもの)などを用いて、自立した日常生活が送れるよう支援する医学的リハビリテーションの専門職です。

石岡市ふれあい長寿プラン～第9期～
石岡市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

令和6年3月

発行 石岡市
企画・編集 石岡市 保健福祉部 高齢福祉課 介護保険室
〒315-8640 茨城県石岡市石岡一丁目1番地1
TEL:0299-23-1111(代表)
<https://www.city.ishioka.lg.jp/>
