
ひたちなか
しあわせプラン21（第8期）

ひたちなか市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画
【令和3年度～令和5年度】

令和3年3月

ひたちなか市

はじめに



わが国におきましては、少子高齢化が一層進み、3.5人に1人が65歳以上という超高齢社会を迎えています。2025年には団塊の世代の方々が後期高齢者（75歳以上）となり、また、2040年には団塊ジュニア世代が高齢者となって働き手である現役世代が急減すると見込まれています。現在、この2つの転換点を見据え、高齢化の進展に伴う様々な問題への対応が急務とされております。

本市におきましては、「第6期ひたちなか市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（以下「しあわせプラン21」という。）」及び「第7期しあわせプラン21」において、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられることを目指す「地域包括ケアシステム」の構築を段階的に進めてまいりました

このたび策定しました「第8期しあわせプラン21」では、「地域包括ケアシステム」をさらに深化・推進するため、引き続き、在宅医療・介護連携の体制強化や認知症施策の推進等を図ってまいります。また、令和3年度からは、これまで後期高齢者医療広域連合で実施していた75歳以上の高齢者を対象とした「保健事業」と、市が実施している65歳以上の高齢者を対象とした「介護予防事業」の両事業を市が一体的に実施し、高齢者が生涯にわたり健やかに暮らし続けることができるよう努めてまいります。

今後とも、地域社会全体で支え合い、全ての世代が安心して暮らし続けることができるよう、「ともに支えあい末永く健やかに暮らせるまちづくり」の基本理念のもとに、各種施策に取り組んでまいりたいと考えておりますので、市民の皆様、関係事業者の方々のなお一層のご支援、ご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたりまして、専門的な立場からご助言・ご指導を賜りました「ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議」の委員の皆様に深く感謝申し上げます。

令和3年3月

ひたちなか市長 大谷 明

目 次

(総 論)	
第1章 計画の基本的な考え方	2
1 計画策定の背景	2
2 計画の性格及び他の計画との調和	2
3 計画の法的位置付け	3
4 計画期間	3
5 計画の推進体制	3
第2章 高齢者を取り巻く状況	4
1 人口等の動向	4
(1) 人口の推移	4
(2) 介護保険被保険者数の推計	5
2 高齢者の状況	6
(1) 高齢者の世帯と住居状況	6
(2) 高齢者の就労状況	7
3 要介護者等の現状と将来推計	8
4 日常生活圏域の設定	9
(1) 基本的な考え方	9
(2) 本市における日常生活圏域の設定	9
(3) 本市における日常生活圏域ごとの特徴	9
(4) 日常生活圏域ごとの概況	12
(5) 介護サービス基盤整備の状況	13
5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	15
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要	15
(2) 回答者の概要	16
(3) 日常生活圏域別の回収率及び回答者の性別等の構成比	17
(4) 調査結果	18
(5) 介護予防のための生活機能評価について	29
(6) その他の生活機能評価の結果について	30
(7) 日常生活圏域別の実態のまとめ	31
6 在宅介護実態調査	34
(1) 在宅介護実態調査の概要	34
(2) 調査結果	35
第3章 本市の課題と計画の基本理念及び基本方針	42
1 課題	42
2 基本理念	42

3	基本方針	4 2
4	施策の柱となる7項目	4 3
	(各論)	
第4章	各論	4 6
	施策の体系	4 6
	施策の柱1 介護給付等対象サービスの充実・強化	4 7
1	介護保険の円滑な運営	4 7
2	居宅サービス	4 9
	(1) 現状及び今後の方針	4 9
	(2) サービス別見込量	5 1
	①訪問介護	5 1
	②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	5 2
	③訪問看護	5 3
	④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	5 4
	⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	5 5
	⑥通所介護・介護予防通所介護	5 6
	⑦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	5 7
	⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	5 8
	⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	5 9
	⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	6 0
	⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	6 1
	⑫福祉用具購入・介護予防福祉用具購入	6 2
	⑬住宅改修・介護予防住宅改修	6 3
	⑭居宅介護支援・介護予防支援	6 4
3	施設サービス	6 5
	(1) 現状及び今後の方針	6 5
	(2) サービス別見込量	6 6
	①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	6 6
	②介護老人保健施設	6 6
	③介護療養型医療施設	6 7
	④介護医療院	6 8
4	地域密着型サービス	6 9
	(1) 現状及び今後の方針	6 9
	(2) サービス別見込量	7 0
	①認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	7 0
	②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	7 1
	③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	7 1

④	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7 2
⑤	看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	7 3
⑥	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	7 3
⑦	地域密着型通所介護	7 4
⑧	地域密着型特定施設入居者生活介護	7 4
⑨	夜間対応型訪問介護	7 5
5	介護保険施設サービス等の基盤整備の目標量	7 6
(1)	施設サービスの整備について	7 6
(2)	地域密着型サービスの整備について	7 6
(3)	その他の施設サービス等	7 7
①	養護老人ホーム	7 7
②	ケアハウス	7 7
③	有料老人ホーム	7 8
④	サービス付き高齢者向け住宅	7 9
6	介護保険サービス等の事業費用と保険料の見込み	8 0
(1)	介護保険給付費，予算等の状況	8 0
①	介護給付費の状況	8 0
②	介護保険給付費予算等の状況	8 1
(2)	介護保険料について	8 2
①	第 1 号被保険者の保険料の推移	8 2
②	介護保険料の徴収状況	8 4
③	第 8 期の介護保険料	8 4
(3)	介護保険料，利用料の減免措置について	8 7
①	介護保険料の減免措置	8 7
②	利用料の軽減措置	8 7
(4)	介護保険給付費及び地域支援事業費の見込み	8 8
①	介護予防サービス費	8 9
②	介護サービス費	9 0
③	地域支援事業費	9 1
(5)	第 1 号被保険者保険料の算定	9 1
①	保険料基準額の算定	9 1
②	所得段階別第 1 号被保険者数	9 2
	施策の柱 2 自立支援，介護予防・重度化防止の推進	9 3
1	介護予防・日常生活支援総合事業	9 3
(1)	介護予防・生活支援サービス事業	9 3
①	訪問型サービス事業	9 3
②	通所型サービス事業	9 4

③生活支援サービス（配食サービス）	96
④介護予防ケアマネジメント	96
（2）一般介護予防事業	97
①介護予防把握事業	97
②介護予防普及啓発事業	98
③地域介護予防活動支援事業	99
④一般介護予防事業評価事業	102
⑤地域リハビリテーション活動支援事業	102
2 健康づくり（ひたちなか市元気アッププラン）	103
（1）重点取組事項	103
①元気アップ体操の普及	103
②こころの健康づくり（自殺予防対策）	103
③歯の健康づくり	104
④がん対策の推進	104
⑤高血圧，糖尿病の重症化予防対策	104
⑥減塩対策	104
（2）分野別取組	105
①身体活動・運動	105
②休養・こころの健康	105
③歯と口腔の健康	105
④喫煙・飲酒	106
⑤健康管理	106
（3）食育推進計画	106
①食の基礎を作る	106
②食に感謝する	107
③食の知識を身につける	107
3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（☆）	108
施策の柱3 地域住民がともに支え合う地域づくり	110
1 地域包括支援センター（おとしより相談センター）	110
2 地域包括ケア推進事業（地域ケア会議の開催）	113
3 地域福祉推進体制整備事業（生活支援体制整備事業）	115
（1）協議体	115
（2）地域福祉コーディネーター	115
4 地域福祉活動の充実	117
（1）高齢者相談員活動	117
（2）ファミリー・サポート・センター事業	117
（3）情報の提供	118

5	関係団体との連携	119
	(1) 社会福祉協議会	119
	(2) 自治会	119
	(3) 民生委員児童委員協議会	119
	(4) 高齢者クラブ	120
	(5) ボランティア	120
	(6) NPO法人	120
6	在宅生活を支えるサービス	121
	(1) 小地域ネットワーク事業	121
	(2) 緊急通報システム事業	121
	(3) ひとり暮らし高齢者台帳整備事業	122
	(4) 配食サービス事業	123
	(5) 愛の定期便事業	123
	(6) 福祉電話貸与事業	124
	(7) 生活管理指導短期宿泊事業	124
	(8) 家族介護者支援事業	125
	(9) 在宅ねたきり高齢者等おむつ助成事業	126
	(10) 寝具洗濯乾燥消毒サービス事業	127
	(11) 在宅高齢者短期保護事業	127
7	福祉意識の醸成	128
	(1) 小中学校等における福祉体験学習	128
	(2) ボランティアスクール	128
施策の柱4 在宅医療・介護連携の推進		129
1	在宅医療・介護連携に関する相談支援	129
2	地域住民への普及啓発	129
3	医療・介護関係者の情報共有の支援	130
4	医療・介護関係者の研修	130
施策の柱5 認知症施策の推進		132
1	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	132
2	認知症への理解を深めるための普及・啓発	134
3	認知症バリアフリーの推進・若年性認知症への支援・社会参加活動	135
4	成年後見制度の利用促進	137
	(1) 成年後見制度利用促進基本計画	137
	(2) 日常生活自立支援事業	140
	(3) 法人後見サポート事業	140
施策の柱6 生きがいづくりと社会参加の促進		141
1	生きがい活動の推進	141

(1) 老人福祉センター	141
(2) 高齢者クラブ	143
(3) 高齢者ふれあいサロン	143
(4) 市毛ハーモニーセンター	144
(5) ワイワイふれあい館	144
2 敬老事業	145
(1) 敬老会	145
(2) 敬老祝金	145
3 社会参加の促進	147
(1) 高齢者の就労支援	147
(2) 高齢者のボランティア活動支援	148
(3) いばらきシニアカード交付事業（いばらき高齢者優待制度）	148
施策の柱7 高齢者の住まいの安定的な確保	149
1 高齢者に配慮したまちづくりの推進	149
(1) 公共公益施設の整備	149
(2) 移動手段の確保	149
①コミュニティバス（スマイルあおぞらバス）	149
②福祉有償運送	150
③高齢者の買い物支援（★）	150
④福祉バス	151
2 高齢者に向けた住宅整備の促進	152
(1) サービス付き高齢者向け住宅	152
(2) シルバーハウジング（高齢者世話付住宅）	152
(3) 子育て世代・三世帯同居住宅取得支援事業	152
(4) 高齢者住宅改修補助事業	153
3 安全な生活環境の確保	154
(1) 防火・防災対策	154
(2) 避難行動要支援者支援制度	154
(3) 防犯対策	154
(4) 交通安全対策	155
(5) 消費生活対策	156
用語解説	157
参考資料	
1 ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議設置要綱	167
2 ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議委員名簿	169
3 策定の経過	170
4 市内老人福祉施設等一覧	171

5	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票	172
6	在宅介護実態調査票	187

新規事業については、事業名等に（☆）が付いています。

既存事業であっても、初掲載のものについては、事業名等に（★）が付いています。

総論

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の背景

介護保険制度は、将来の超高齢社会の到来に対する高齢者の安心と直面する介護問題を社会全体で支える仕組みとして平成12年4月に創設されました。その創設から20年が経過し、介護サービス利用者は制度創設当時の3倍を超え、550万人に達しており、介護サービスの提供事業所数も確実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきました。

わが国の総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、更なる高齢化の進展が見込まれています。介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代75歳以上となる令和7年(2025年)を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築とその深化が進められてきました。

本市では、ひたちなか市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(以下、「しあわせプラン21」という。)の第6期(平成27年度～平成29年度)において、令和7年までの10年間で、地域包括ケアシステムを段階的に構築する期間と位置づけ、在宅医療・介護の連携や介護予防・日常生活支援総合事業等の新しい地域支援事業に取り組んできました。また、第7期(平成30年度～令和2年度)においては、第6期の取組を継続しつつ、データに基づく地域課題の分析を行い、自立支援・要介護状態の重度化防止のための取組や在宅医療・介護連携を図るための体制の整備、認知症施策の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進等により、地域包括ケアシステムを本市の実情に応じて深化・推進してきました。

今般、第8期(令和3年度～令和5年度)しあわせプラン21の策定にあたっては、これまでの取組の方向性を引き継ぎつつ、国における制度改正や本市における高齢者の実情を踏まえた見直しを行い、団塊ジュニア世代が高齢者となり、生産年齢人口(15～64歳人口)が急減する令和22年(2040年)に向け、地域包括ケアシステムの更なる推進と介護予防・健康づくりの推進、「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の推進、介護現場の革新等の取組を進める必要があります。

2 計画の性格及び他の計画との調和

第8期しあわせプラン21は、令和7年及び令和22年を見据え、令和3年度からの3年における目指す目標と具体的な施策を示すものです。

「ひたちなか市第3次総合計画」の基本構想を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築を推進し、「ともに支えあい末永く健やかに暮らせるまちづくり」を目指すとともに、国や県が定める医療、介護及び福祉等に関する計画や本市の地域福祉計画等との調和を図ります。

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

▶本計画と関連するSDGsの目標

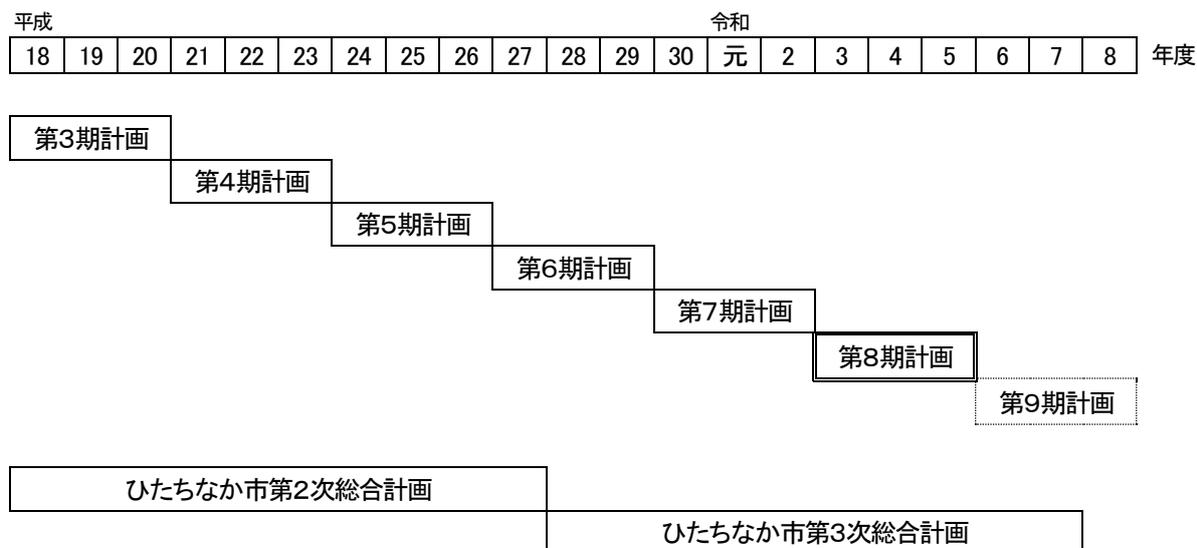


3 計画の法的位置付け

しあわせプラン 21 は、老人福祉法の規定に基づく高齢者福祉計画及び介護保険法の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に構成したものです。高齢者福祉計画及び介護保険事業計画は、第3期から3年を1期とする計画期間となっています。

4 計画期間

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とします。



5 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、介護保険事業や福祉サービスについて、供給体制の整備や計画推進に向けての取組等、計画の実施状況を評価する必要があるため、医療、介護、被保険者の各代表や学識経験者等で構成する「ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議」において、実施状況等を検証するとともに、事業の総合的な推進を図っていきます。

「地域包括支援センター運営部会」では、地域包括支援センターにおいて事業が適切に、また公正・中立性の観点から運営されているかを点検し、協議を行っていきます。

「地域密着型サービス運営部会」においては、地域密着型サービスにおける事業所指定及び指定更新等について協議を行っていきます。

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 人口等の動向

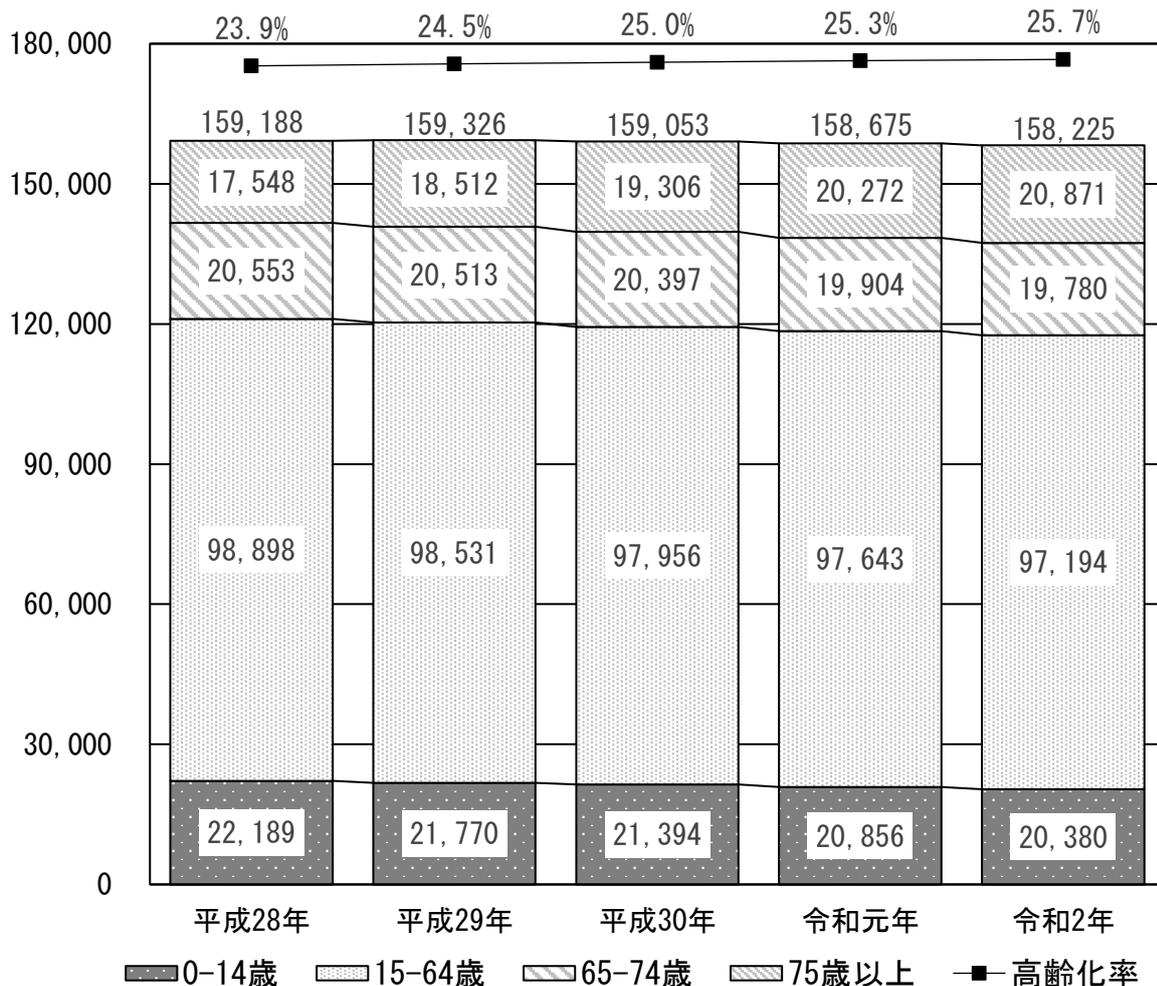
(1) 人口の推移

本市の総人口は、令和2年4月1日現在158,255人となっており、最近5年間で徐々に減少し始めています。

また、少子高齢化の進展に伴い、本市においても65歳以上の高齢者は増加傾向にあり、市の高齢化率は令和2年4月1日現在25.7%と、国（28.6%：令和2年総務省統計局「人口推計」）や茨城県（29.7%：令和2年茨城県統計課「常住人口調査」）に比べると低いものの、年々高くなっています。

更には、75歳以上の高齢者人口の増加も顕著であり、最近5年間に約3,300人増加しており、令和元年には、「75歳以上の人口」が「65歳から74歳までの人口」を追い抜きました。

▶ひたちなか市の人口推移



※ 各年4月1日現在の住民基本台帳の人口。

(2) 介護保険被保険者数の推計

本市の介護保険被保険者数の推計では、平成30年と令和5年を比較しますと、第2号被保険者（40歳～64歳）数は、2.0ポイント減少し、第1号被保険者（65歳以上）数は4.0ポイント、うち65歳～74歳では10.9ポイント減であるのに対し、75歳以上は19.3ポイント増加するものと見込んでいます。

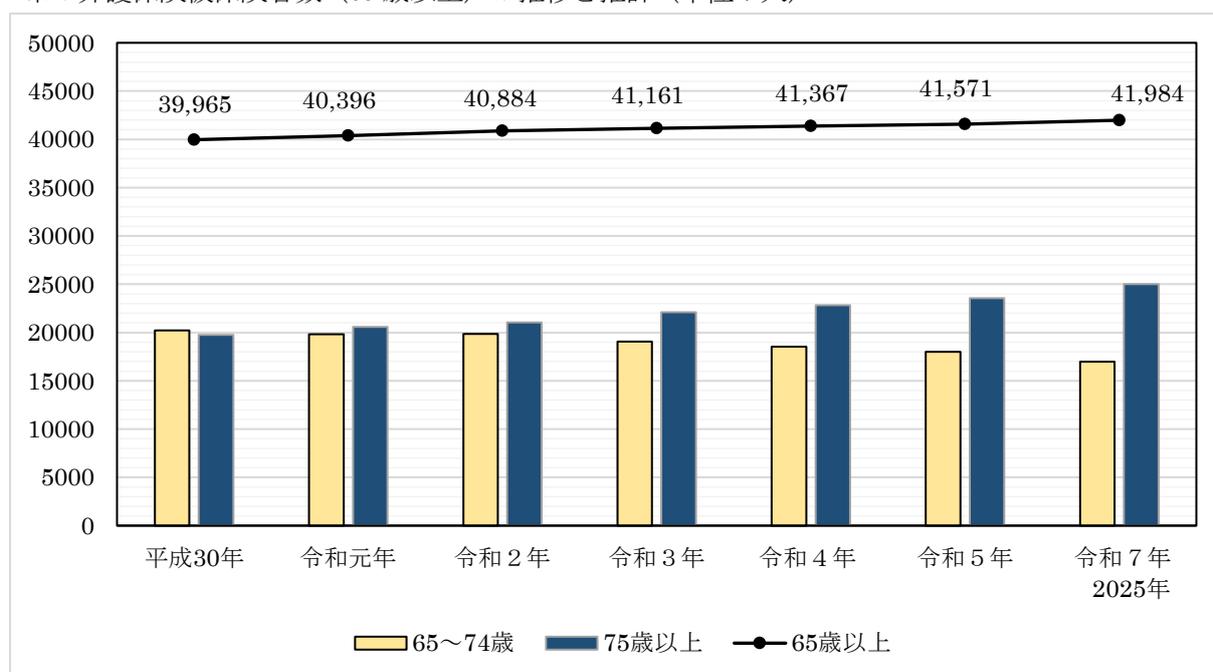
また、令和元年には75歳以上の被保険者数が65～74歳の被保険者数を上回る逆転現象となり、75歳以上の被保険者数は今後令和7年（2025年）に向けて増加が続いていくものと予測しています。

▶市の介護保険被保険者数の推移と推計（単位：人）

区分	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年	R5年	R7年	
40歳以上合計	94,616	95,188	95,891	94,988	95,054	95,117	95,248	
内訳	第2号被保険者 40～64歳	54,651	54,792	55,007	53,827	53,687	53,546	53,264
	第1号被保険者 65歳以上合計	39,965	40,396	40,884	41,161	41,367	41,571	41,984
	65～74歳	20,216	19,820	19,847	19,062	18,540	18,018	16,974
	75歳以上	19,749	20,576	21,037	22,099	22,827	23,553	25,010

※ 各年10月1日現在の住民基本台帳の人口。令和3年以降は、国立社会保障・人口問題研究所の数値を参考とした将来推計。

▶市の介護保険被保険者数（65歳以上）の推移と推計（単位：人）



2 高齢者の状況

(1) 高齢者の世帯と住居状況

本市の高齢者がいる世帯数は増加傾向にあり、平成27年国勢調査では23,927世帯で、平成22年と比較して3,045世帯（世帯構成比：4.5ポイント）増加しています。中でもひとり暮らし世帯の増加が顕著となっています。

高齢者がいる世帯の住居状況は、本市においては持ち家率が88.6%と高いものの、前回調査時よりはわずかに減少しています。

▶世帯状況の推移（単位：世帯）

区 分		H12年		H17年		H22年		H27年	
		世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
総世帯数		53,476	100.0%	56,319	100.0%	60,268	100.0%	61,104	100.0%
高齢者のいる世帯数計		14,112	26.4%	17,417	30.9%	20,882	34.6%	23,927	39.1%
内 訳	ひとり暮らし世帯数	2,038	3.8%	2,813	5.0%	3,739	6.2%	4,997	8.2%
	夫婦のみ世帯数	3,871	7.2%	5,401	9.6%	6,830	11.3%	7,786	12.7%
	その他の世帯数	8,203	15.4%	9,203	16.3%	10,313	17.1%	11,144	18.2%

資料：国勢調査

▶高齢者のいる世帯の住居状況の推移（単位：世帯）

区 分		H12年		H17年		H22年		H27年	
		世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
高齢者のいる世帯数計		14,112	100.0%	17,417	100.0%	20,882	100.0%	23,927	100.0%
持ち家		12,770	90.5%	15,742	90.4%	18,547	88.8%	21,205	88.6%
借家		1,342	9.5%	1,675	9.6%	2,335	11.2%	2,722	11.4%
内 訳	公営・公団・公社	414	2.9%	585	3.4%	732	3.5%	907	3.8%
	民 営	756	5.4%	958	5.5%	1,318	6.3%	1,615	6.7%
	給与住宅（社宅）	53	0.4%	25	0.1%	35	0.2%	28	0.1%
	間 借 り	101	0.7%	97	0.6%	239	1.1%	116	0.5%
	そ の 他	18	0.1%	10	0.1%	11	0.1%	56	0.3%

資料：国勢調査

(2) 高齢者の就労状況

本市の高齢者の就労状況を見ると、平成 27 年の国勢調査結果においては、65 歳以上の高齢者のうち就労している高齢者の割合は 20.4%となっています。過去 15 年間で著しい増減はないものの、就労している高齢者は、確実に増加しています。

▶就労状況（単位：人）

区 分	H7 年	H12 年	H17 年	H22 年	H27 年
総人口	146,750	151,673	153,639	157,060	155,689
高齢者人口(A)	16,543	20,326	25,739	31,744	37,127
15 歳以上労働力人口	75,639	75,888	73,067	78,032	78,027
65 歳以上労働力人口 (B)	3,928	4,250	5,164	5,999	7,562
高齢者就業率(B)／ (A)	23.7%	20.9%	20.1%	18.9%	20.4%

資料：国勢調査

3 要介護者等の現状と将来推計

要介護・要支援の認定者数は年々増加しており、令和2年9月末には6,372人となっています。将来推計として、認定者数はなだらかに上昇し、認定率は横ばいが続き、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度には7,443人（認定率17.7%）に達するものと見込まれます。

▶要介護度別認定者数の推移

区分	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度 2025年度
要支援1	551	584	565	586	602	620	656
要支援2	1,055	1,061	1,012	1,027	1,061	1,096	1,166
要介護1	1,180	1,266	1,299	1,314	1,361	1,408	1,501
要介護2	1,255	1,292	1,310	1,360	1,407	1,452	1,547
要介護3	880	902	929	959	995	1,027	1,096
要介護4	746	782	790	813	841	873	929
要介護5	498	464	467	482	497	515	548
合計	6,165	6,351	6,372	6,541	6,764	6,991	7,443

※ 令和2年度までは10月1日現在の実績値。

※ 令和3年度以降は地域包括ケア「見える化」システムによる推計値。

▶要介護認定者数・認定率



4 日常生活圏域の設定

(1) 基本的な考え方

日常生活圏域については、地理的条件や人口、住民の生活形態、地域づくり活動の単位等を総合的に勘案して設定しています。

要介護状態になっても、住み慣れた家庭や地域で生活続けることができるよう、市域または日常生活圏域ごとに地域に密着したサービスを提供していきます。

(2) 本市における日常生活圏域の設定

本市では、中学校区を単位として、コミュニティセンターが整備されるとともに、地域住民のまちづくりやコミュニティ活動が行われています。また、コミュニティ組織や民生委員児童委員協議会も概ね中学校区を単位としてきたことから、本市における日常生活圏域の設定については、中学校区を単位としています。

ただし、平磯中学校区と阿字ヶ浦中学校区は、他の中学校区と比較して小規模であること等から、平磯中学校区と阿字ヶ浦中学校区を1つの日常生活圏域としています。また、令和3年4月より平磯中学校と阿字ヶ浦中学校が統合され、美乃浜学園となりますが、本計画内では、平磯中学校・阿字ヶ浦中学校区域と記載しています。

(3) 本市における日常生活圏域ごとの特徴

①勝田第一中学校区域

本市の中心部にあたり、常磐線勝田駅の東側を商店街が縦横に走り、その中に大型店舗が立地しています。近年、石川運動広場周辺を中心にマンションの建設が相次いでいます。区域の北東部には昭和40～50年代に造成された住宅団地があり、区域の南部は農業的土地利用が比較的多くなっています。

②勝田第二中学校区域

常磐線勝田駅の西側に位置し、南北に通る国道6号線をはさんだ地域で、国道の東側の地域には工業系の大企業が立地しています。国道の西側の地域には昭和40～50年代に造成された住宅団地を始め、一般の分譲住宅が多く、区域南部の那珂川周辺の低地は、優良な水田地帯となっています。

③勝田第三中学校区域

本市北東の臨海部に位置し、常陸那珂港区や国営ひたち海浜公園、常陸那珂工業団地等からなる「ひたちなか地区」と市街化調整区域による農業的土地利用が大半を占めています。県道馬渡瓜連線西側の市街化区域では、第2工業団地を取り巻くように昭和40～50年代に造成された住宅団地が点在するとともに、土地区画整理事業が進められています。

④佐野中学校区域

本市の北部に位置し、常磐線佐和駅西側を中心に商店街を形成しています。市街化区域においては、佐和駅を中心に土地区画整理事業が進められています。市街化調整区域では、畑地と樹林地となっており、農業的土地利用が行われている区域ですが、北部には大規模な住宅団地が造成され、住宅の建設が進んでいます。

⑤大島中学校区域

常磐線勝田駅を起点とする昭和通り線の北側に位置し、土地区画整理事業による都市基盤の整備と中心市街地や昭和通り線沿線への都市機能の集積に努めている区域です。

⑥田彦中学校区域

常磐線勝田駅と佐和駅間の西側に位置し、南北に国道6号線をはさんだ区域で、国道より東側には勝田第1工業団地に工業系の企業が立地し、その周辺は住宅地となっています。

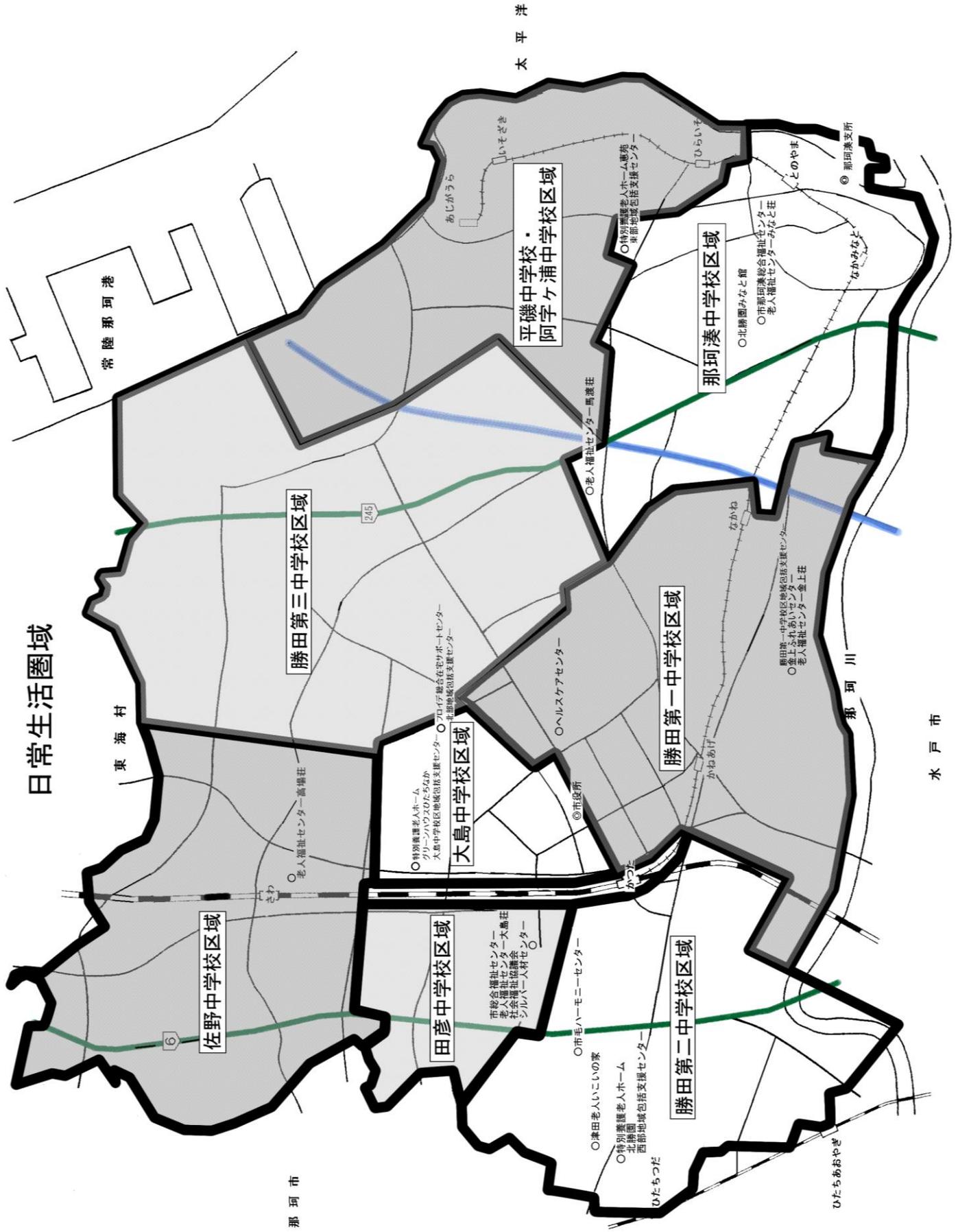
⑦那珂湊中学校区域

東は太平洋に面し、南は那珂川に囲まれており、那珂湊地区の中心市街地を形成しています。古くから人口や産業が集積しており、那珂湊漁港を中心に水産物量販店が集積している区域です。国道245号線沿いで商業施設や住宅が建設されています。

⑧平磯中学校・阿字ヶ浦中学校区域

本市東南の臨海部に位置し、常陸那珂港区や国営ひたち海浜公園等の大規模開発が進められている「ひたちなか地区」に隣接し、海の観光レクリエーションの拠点と市街化調整区域による農業的土地利用が大半を占めています。

日常生活圏域



(4) 日常生活圏域ごとの概況

区 分	面積 (K m ²)	高齢者人口 (人)	要支援 1~2 (人)	要介護 1~2 (人)	要介護 3~5 (人)	認定率 (%)
勝田第一中学校区域	約 16	7,467	283	459	368	14.9
勝田第二中学校区域	約 12	6,381	287	421	366	16.8
勝田第三中学校区域	約 20	4,559	149	243	203	13.1
佐野中学校区域	約 13	5,508	180	333	270	14.2
大島中学校区域	約 9	4,371	153	220	225	13.7
田彦中学校区域	約 5	3,402	102	191	139	12.7
那珂湊中学校区域	約 12	5,955	282	478	360	18.8
平磯中学校・ 阿字ヶ浦中学校区域	約 12	3,074	121	230	190	17.6
計	約 99	40,717	1,557	2,575	2,121	15.4

※ 令和2年9月末現在。

(5) 介護サービス基盤整備の状況

令和2年度におけるひたちなか市の介護サービス基盤整備の状況は、施設サービスとしては、広域型の特別養護老人ホームが7施設(410床)、地域密着型の特別養護老人ホームが4施設(84床)、老人保健施設が6施設(519床)などとなっています。

その他に、広域型の特定施設(介護付き有料老人ホーム)が2事業所(定数91名)、グループホームが18事業所(定数324名)となっています。

▶日常生活圏域別の整備状況(介護施設, 特定施設, グループホーム)

圏 域 名	特別養護老人ホーム		老人保健施設	特定施設		グループホーム
	広域型	地域密着型		広域型	地域密着型	
勝田第一中学校区域	1	1	2	—	—	2
勝田第二中学校区域	2	1	1	1	—	3
勝田第三中学校区域	1	—	—	1	—	1
佐野中学校区域	1	—	1	—	—	4
大島中学校区域	1	—	—	—	—	2
田彦中学校区域	—	1	—	—	—	1
那珂湊中学校区域	1	—	1	—	—	2
平磯中学校・阿字ヶ浦中学校区域	—	1	1	0	—	3
計	7	4	6	2	0	18

※ 令和2年11月1日現在。

▶日常生活圏域別の整備状況（居宅サービス（通所サービス・短期入所サービス））

圏 域 名	デイサービス			デイケア （通所リハ ビリ）	ショートステイ	
	（通所介護）	（地域密着型 通所介護）	（認知症対応 型通所介護）		（短期入所 生活介護）	（短期入所 療養介護）
勝田第一中学校区域	3	6	1	5	2	3
勝田第二中学校区域	1	3	1	3	3	1
勝田第三中学校区域	4	2	1	—	1	—
佐野中学校区域	6	5	—	2	1	1
大島中学校区域	3	4	1	2	1	—
田彦中学校区域	3	3	—	—	1	—
那珂湊中学校区域	5	1	1	3	1	—
平磯中学校・ 阿字ヶ浦中学校区域	1	2	—	2	1	1
計	26	26	5	17	11	6

※ 令和2年11月1日現在。

5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、高齢者の生活状況や健康、社会生活等の状況を把握し、介護（予防）サービスをはじめとする各種サービスの提供等の参考とするものです。

【調査対象】	令和元年12月1日現在65歳以上の方 (要介護1以上の認定者は除く)
【対象者数】	5,000人 (内訳) 一般高齢者 4,763人 要支援認定者等 237人
【調査方法】	郵送発送・郵送回収法
【調査時期】	令和2年1月
【有効回収数】	3,596人(回収率 71.9%) (内訳) 一般高齢者 3,427人(回収率 72.0%) 要支援認定者等 169人(回収率 71.3%)
【調査内容】	厚生労働省の調査様式をもとに、市独自項目を追加し、下記の内容で調査しました。(詳細は参考資料に掲載) ①あなたのご家族や生活状況について ②からだを動かすことについて ③食べることについて ④毎日の生活について ⑤地域での活動について ⑥たすけあいについて ⑦健康について ⑧認知症にかかる相談窓口の把握について ⑨聞こえについて ⑩自動車の運転について ⑪在宅での医療や介護について ⑫およしより相談センターについて

(2) 回答者の概要

①回答者の性別

項目	男性	女性	合計
回答者数(人)	1,785	1,811	3,596
構成比(%)	49.6	50.4	100.0

②年齢構成

項目	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	合計
回答者数(人)	852	874	963	577	248	82	3596
構成比(%)	23.7	24.3	26.8	16.0	6.9	2.3	100.0

③回答者が居住する日常生活圏域

項目	勝田第一 中学校区域	勝田第二 中学校区域	勝田第三 中学校区域	佐野 中学校区域	大島 中学校区域
回答者数(人)	439	467	457	456	473
構成比(%)	12.2	13.0	12.7	12.7	13.2
項目	田彦 中学校区域	那珂湊 中学校区域	平磯中・阿字ヶ 浦中学校区域	合計	
回答者数(人)	476	440	388	3,569	
構成比(%)	13.2	12.2	10.8	100.0	

(3) 日常生活圏域別の回収率及び回答者の性別等の構成比

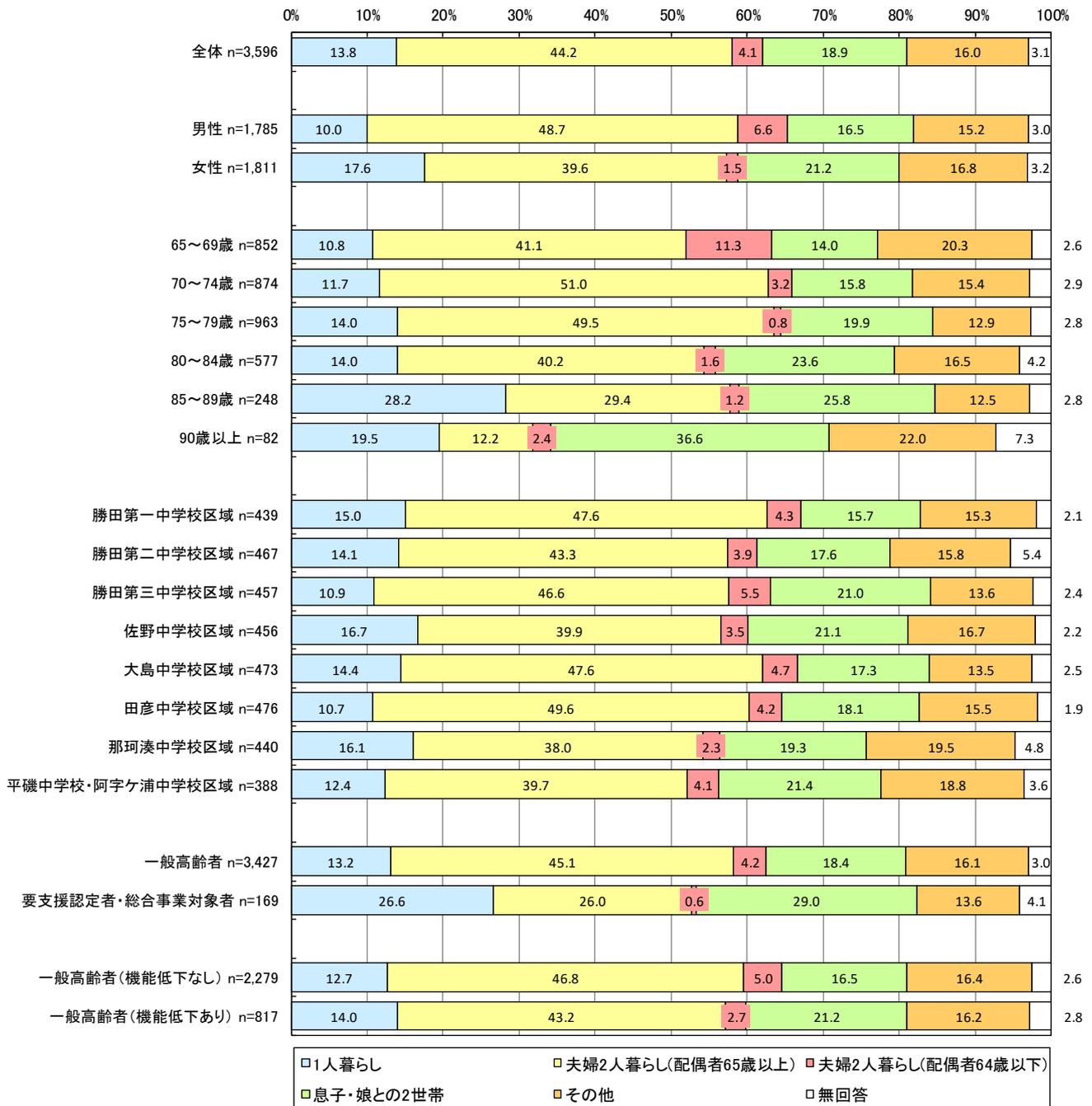
項目		勝田第一 中学校区域	勝田第二 中学校区域	勝田第三 中学校区域	佐野 中学校区域	大島 中学校区域	田彦 中学校区域	那珂湊 中学校区域	平磯中学校・ 阿字ヶ浦 中学校区域		
調査対象者数(人)		625	625	625	625	625	625	625	625		
回答者数(人)		439	467	457	456	473	476	440	388		
回答率		70.2%	74.7%	73.1%	73.0%	75.7%	76.2%	70.4%	62.1%		
回答者の内訳及び構成比	性別	男性	回答者数	215	232	227	222	245	237	216	191
			構成比	49.0%	49.7%	49.7%	48.7%	51.8%	49.8%	49.1%	49.2%
	女性	回答者数	224	235	230	234	228	239	224	197	
		構成比	51.0%	50.3%	50.3%	51.3%	48.2%	50.2%	50.9%	50.8%	
	年齢別	65～69歳	回答者数	102	113	116	114	103	111	100	93
			構成比	23.2%	24.2%	25.4%	25.0%	21.8%	23.3%	22.7%	24.0%
		70～74歳	回答者数	102	108	114	110	120	120	101	99
			構成比	23.2%	23.1%	24.9%	24.1%	25.4%	25.2%	23.0%	25.5%
		75～79歳	回答者数	112	126	150	107	135	143	110	80
			構成比	25.5%	27.0%	32.8%	23.5%	28.5%	30.0%	25.0%	20.6%
		80～84歳	回答者数	82	73	50	84	78	65	80	65
			構成比	18.7%	15.6%	10.9%	18.4%	16.5%	13.7%	18.2%	16.8%
		85～89歳	回答者数	27	37	17	32	27	30	38	40
			構成比	6.2%	7.9%	3.7%	7.0%	5.7%	6.3%	8.6%	10.3%
		90歳以上	回答者数	14	10	10	9	10	7	11	11
			構成比	3.2%	2.1%	2.2%	2.0%	2.1%	1.5%	2.5%	2.8%
	認定状況別	一般高齢者	回答者数	416	448	446	435	449	456	415	362
			構成比	94.8%	95.9%	97.6%	95.4%	94.9%	95.8%	94.3%	93.3%
		総合事業対象者	回答者数	2	1	1	3	1	5	1	7
			構成比	0.5%	0.2%	0.2%	0.7%	0.2%	1.1%	0.2%	1.8%
要支援1		回答者数	7	7	1	9	9	5	6	5	
		構成比	1.6%	1.5%	0.2%	2.0%	1.9%	1.1%	1.4%	1.3%	
要支援2	回答者数	14	11	9	9	14	10	18	14		
	構成比	3.2%	2.4%	2.0%	2.0%	3.0%	2.1%	4.1%	3.6%		

(4) 調査結果

①あなたのご家族や生活状況について

家族構成については、全体では「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が44.2%で最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が18.9%、「1人暮らし」が13.8%となっています。

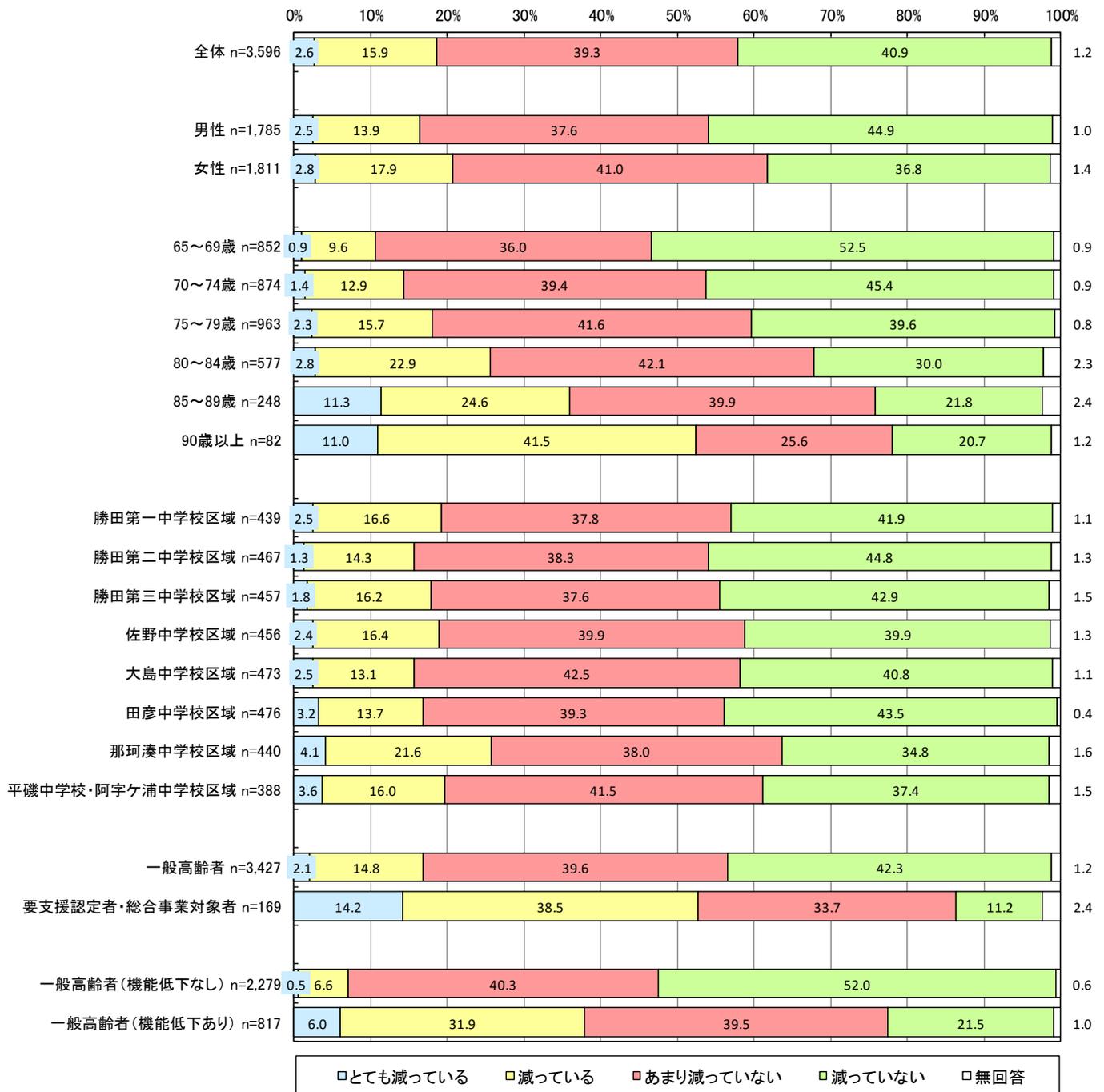
属性別では、女性、85～89歳、要支援認定者・総合事業対象者で「1人暮らし」の割合が高くなっています。



②体を動かすことについて

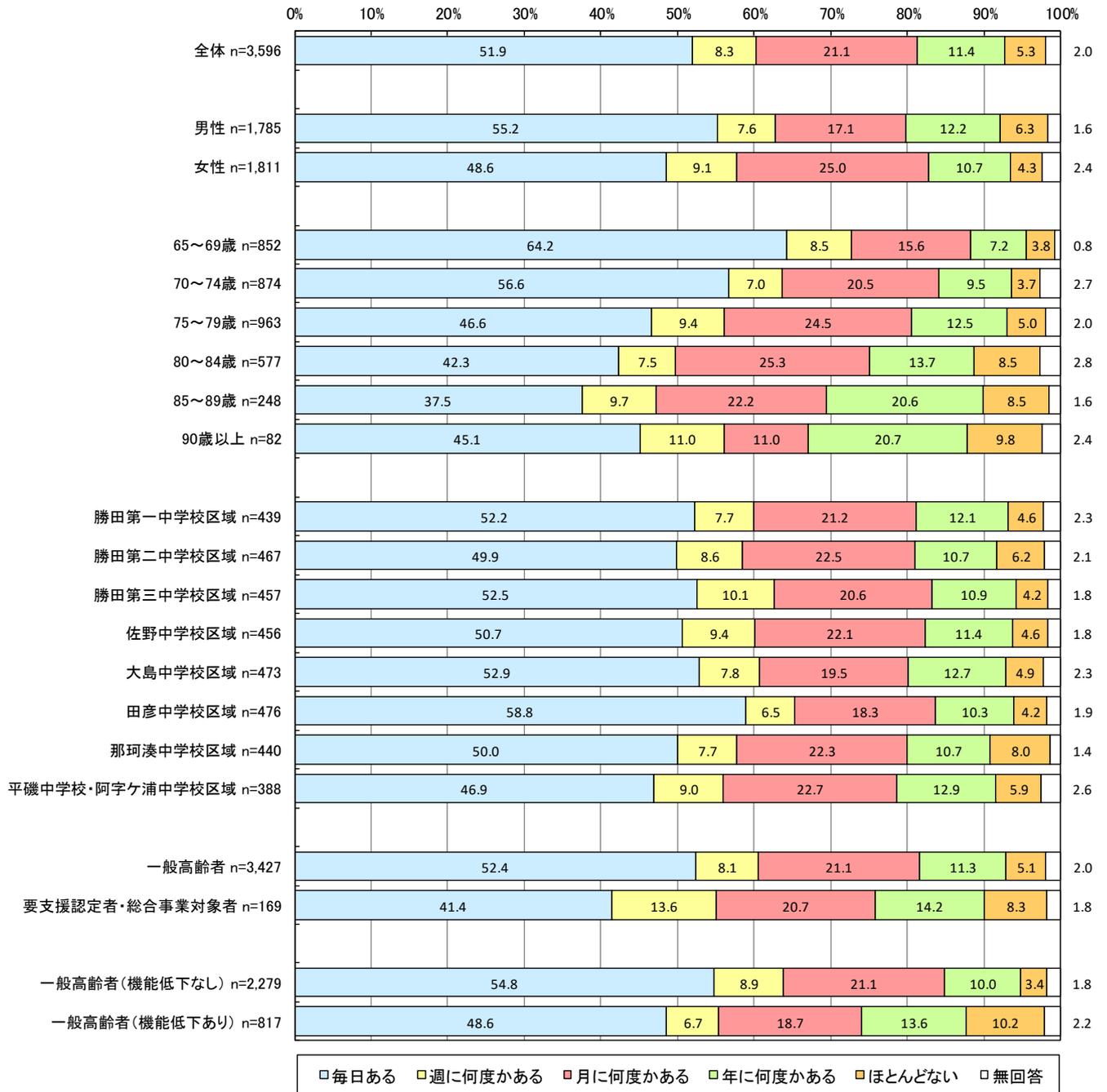
昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、全体では「減っていない」が40.9%で最も高く、次いで「あまり減っていない」が39.3%、「減っている」が15.9%、「とても減っている」が2.6%となっています。

外出が減っている理由については、全体では「足腰などの痛み」が45.8%で最も高く、次いで「外での楽しみがない」が21.9%、「交通手段がない」が17.5%、「トイレの心配（失禁など）」が13.2%、「病気」が12.9%となっています。



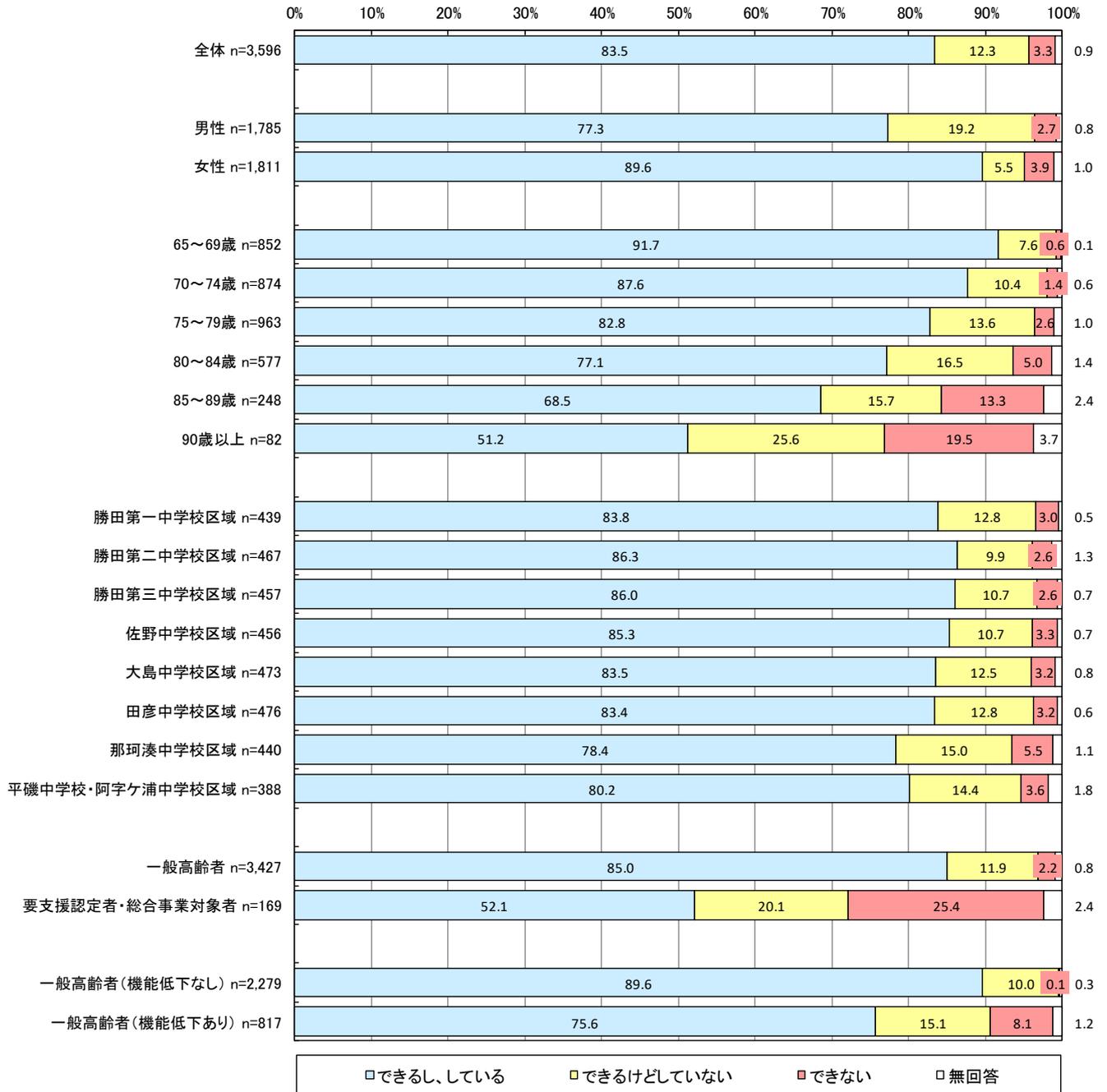
③食べることについて

どなたかと食事をともにする機会があるかについては、全体では「毎日ある」が51.9%で最も高く、次いで「月に何度かある」が21.1%、「年に何度かある」が11.4%となっています。



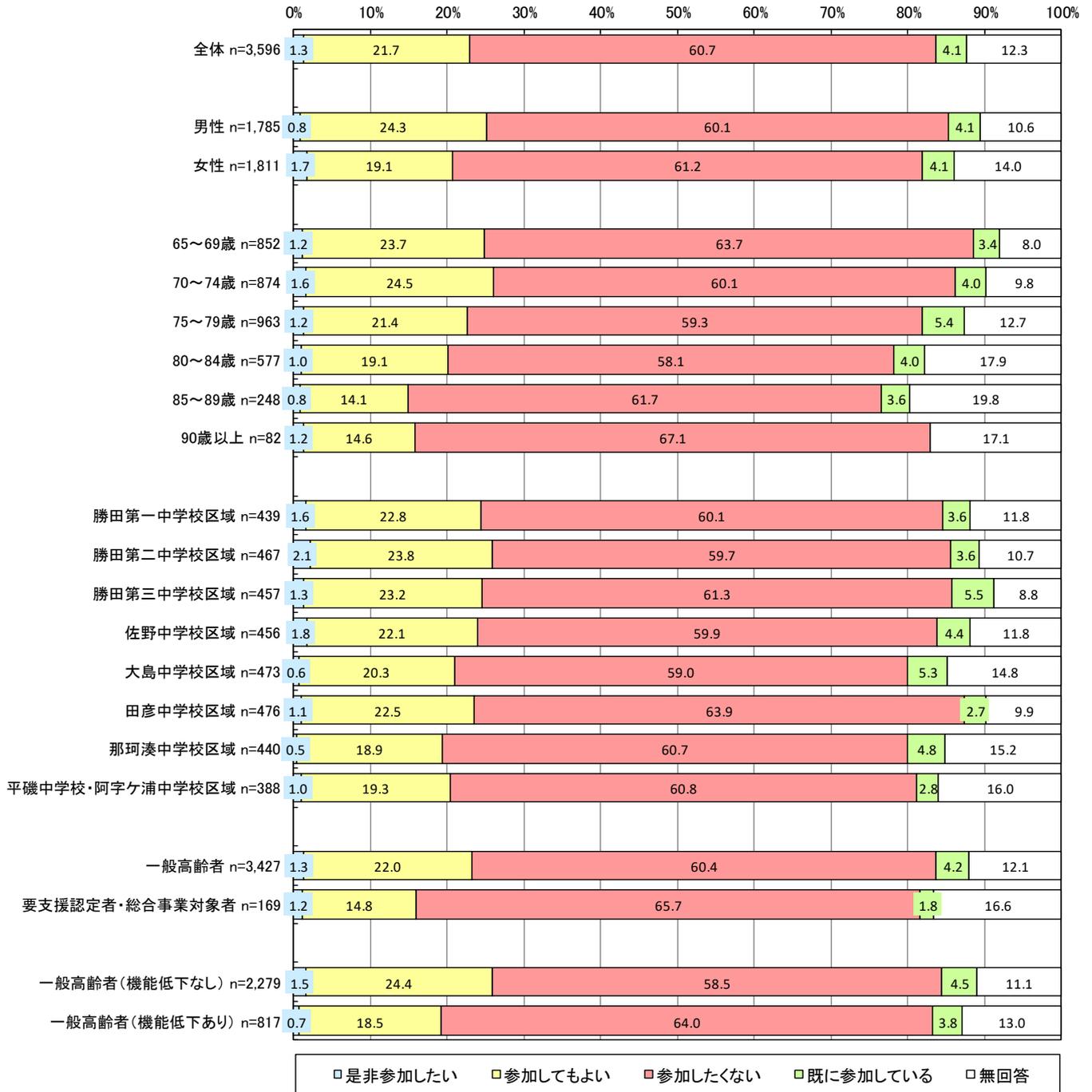
④毎日の生活について

自分で食品・日用品の買い物をしているかについては、全体では「できるし、している」が83.5%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が12.3%、「できない」が3.3%となっています。



⑤地域での活動について

健康づくり活動や趣味等のグループ活動に企画・運営として参加してみたいと思うかについては、全体では「参加したくない」が60.7%で最も高く、次いで「参加してもよい」が21.7%、「既に参加している」が4.1%となっています。



⑥たすけあいについて

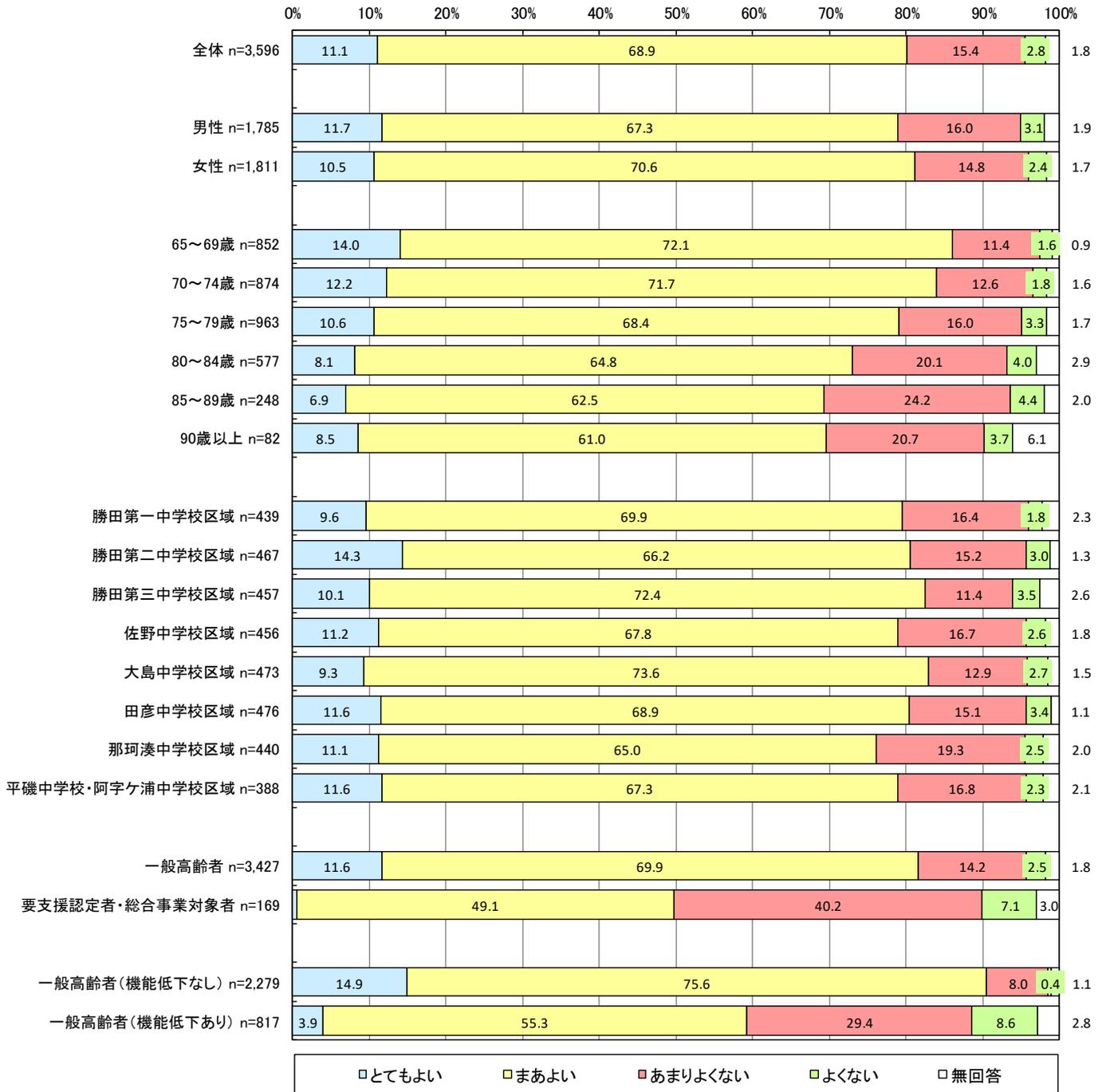
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手については、全体では「そのような人はいない」が39.7%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が26.5%、「おとしより相談センター・市役所」が10.6%、「民生委員」が9.8%、「自治会・町内会・老人クラブ」が8.1%となっています。

単位 上段:実数(人)、下段:構成比(%)

項目	1	2	3	4	5	6	7	8	無回答	総回答数	回答者数
	自治会・町内会・老人クラブ	民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	おとしより相談センター・市役所	社会福祉協議会	その他	そのような人はいない			
全体	293	353	222	953	381	150	200	1,429	386	4,367	3,596
	8.1	9.8	6.2	26.5	10.6	4.2	5.6	39.7	10.7	121.4	100.0
性別	198	146	78	490	174	92	91	764	166	2,199	1,785
	11.1	8.2	4.4	27.5	9.7	5.2	5.1	42.8	9.3	123.2	100.0
	95	207	144	463	207	58	109	665	220	2,168	1,811
	5.2	11.4	8.0	25.6	11.4	3.2	6.0	36.7	12.1	119.7	100.0
年齢別	47	46	32	194	68	19	41	455	62	964	852
	5.5	5.4	3.8	22.8	8.0	2.2	4.8	53.4	7.3	113.1	100.0
	63	69	34	221	90	34	58	382	85	1,036	874
	7.2	7.9	3.9	25.3	10.3	3.9	6.6	43.7	9.7	118.5	100.0
	90	104	55	262	119	51	58	326	124	1,189	963
	9.3	10.8	5.7	27.2	12.4	5.3	6.0	33.9	12.9	123.5	100.0
	68	82	53	171	71	30	33	175	72	755	577
11.8	14.2	9.2	29.6	12.3	5.2	5.7	30.3	12.5	130.8	100.0	
19	38	30	75	23	11	7	73	34	310	248	
7.7	15.3	12.1	30.2	9.3	4.4	2.8	29.4	13.7	125.0	100.0	
6	14	18	30	10	5	3	18	9	113	82	
7.3	17.1	22.0	36.6	12.2	6.1	3.7	22.0	11.0	137.8	100.0	
日常生活圏別	32	46	37	104	49	27	28	173	46	542	439
	7.3	10.5	8.4	23.7	11.2	6.2	6.4	39.4	10.5	123.5	100.0
	43	50	27	153	45	24	31	173	45	591	467
	9.2	10.7	5.8	32.8	9.6	5.1	6.6	37.0	9.6	126.6	100.0
	35	40	24	121	49	16	29	188	48	550	457
	7.7	8.8	5.3	26.5	10.7	3.5	6.3	41.1	10.5	120.4	100.0
	33	47	30	103	58	17	17	193	50	548	456
	7.2	10.3	6.6	22.6	12.7	3.7	3.7	42.3	11.0	120.2	100.0
	41	55	34	124	57	22	36	187	35	591	473
	8.7	11.6	7.2	26.2	12.1	4.7	7.6	39.5	7.4	124.9	100.0
37	32	25	126	55	21	25	202	45	568	476	
7.8	6.7	5.3	26.5	11.6	4.4	5.3	42.4	9.5	119.3	100.0	
41	39	22	130	43	15	17	156	52	515	440	
9.3	8.9	5.0	29.5	9.8	3.4	3.9	35.5	11.8	117.0	100.0	
31	44	23	92	25	8	17	157	65	462	388	
8.0	11.3	5.9	23.7	6.4	2.1	4.4	40.5	16.8	119.1	100.0	
認定状況別	286	338	137	914	357	145	190	1,395	376	4,138	3,427
	8.3	9.9	4.0	26.7	10.4	4.2	5.5	40.7	11.0	120.7	100.0
	7	15	85	39	24	5	10	34	10	229	169
	4.1	8.9	50.3	23.1	14.2	3.0	5.9	20.1	5.9	135.5	100.0
	208	230	85	631	245	98	124	926	226	2,773	2,279
9.1	10.1	3.7	27.7	10.8	4.3	5.4	40.6	9.9	121.7	100.0	
57	74	39	203	81	35	47	350	91	977	817	
7.0	9.1	4.8	24.8	9.9	4.3	5.8	42.8	11.1	119.6	100.0	

⑦健康について

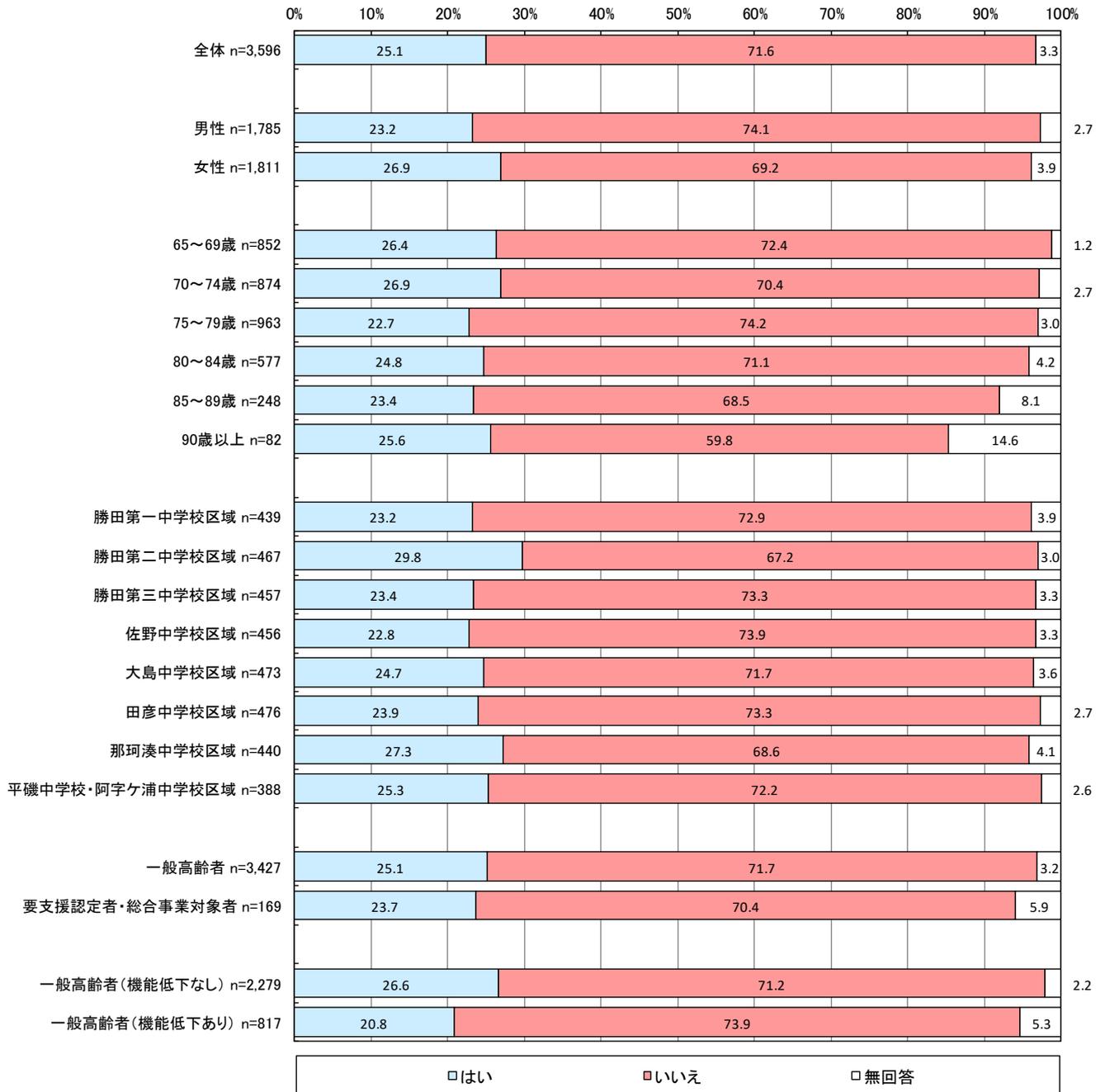
現在の健康状態については、全体では「まあよい」が68.9%で最も高く、次いで「あまりよくない」が15.4%、「とてもよい」が11.1%、「よくない」が2.8%となっています。



⑧認知症にかかる相談窓口の把握について

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、全体では「はい」が25.1%、「いいえ」が71.6%で、「いいえ」が46.5ポイント上回っています。

また、認知症の相談窓口として、知っている機関については、全体では「市役所」が56.9%で最も高く、次いで「認知症の専門病院」が38.4%、「おとしより相談センター」が35.6%となっています。



⑨自動車の運転について

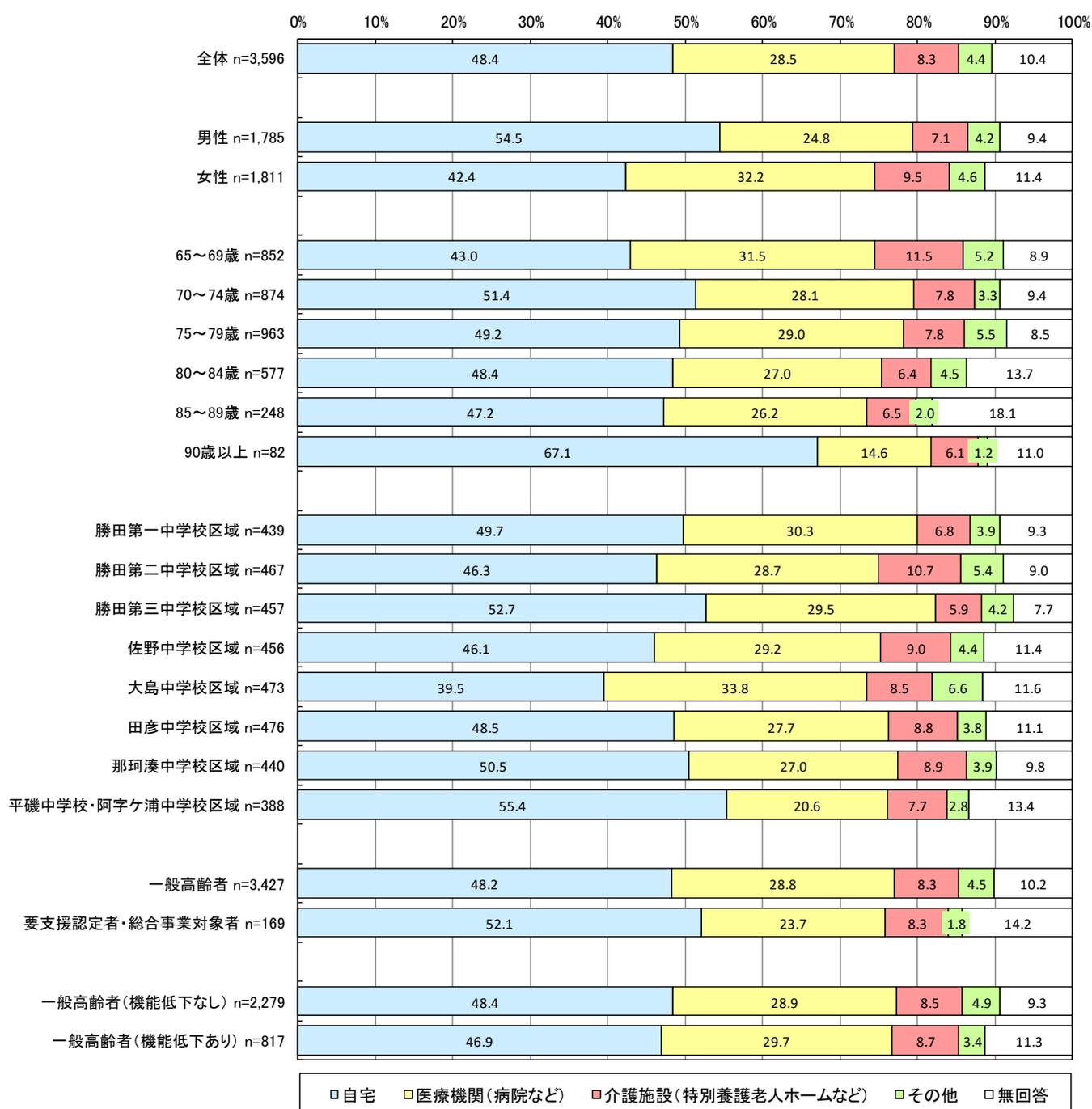
どのような環境が整えば、返納しやすくなるかについては、1,257人から合計1,532件の回答がありました。記入内容は、以下のように分類し掲載しています。

順位	免許返納しやすくなる環境に関する記入内容
第1位	交通機関の整備・利便性向上
第2位	交通機関の利用料無料・割引等の支援の充実
第3位	スマイルあおぞらバスの充実
第4位	通院のための送迎サービスなど，病院への交通手段の整備
第5位	運転が困難・不可能だと自覚したり，自信がなくなったら
第6位	買い物をするための交通手段が整備されれば
第7位	外出支援や移送サービスの充実
第8位	自宅周辺にスーパーや病院等の環境が整えば
第9位	宅配サービスなどの買い物支援の充実
第10位	乗り合いタクシーの整備
第11位	今まで通りの生活が送れる環境が整えば
第12位	自動運転などの技術の進歩により免許がなくても運転が可能になったら
第13位	通院や家族の介護，家族の送迎等がなくなったら
第14位	年齢や身体状況等，免許返納に関する一定の基準が設けられれば
第15位	仕事を辞めたら
第16位	返納するかについて，環境は関係ない
第17位	身分証明書として代わりになるものがあれば
第18位	外出する際などに家族の協力が得られれば
第19位	災害時や緊急時に対応できる環境整備
第20位	その他

⑩在宅での医療や介護について

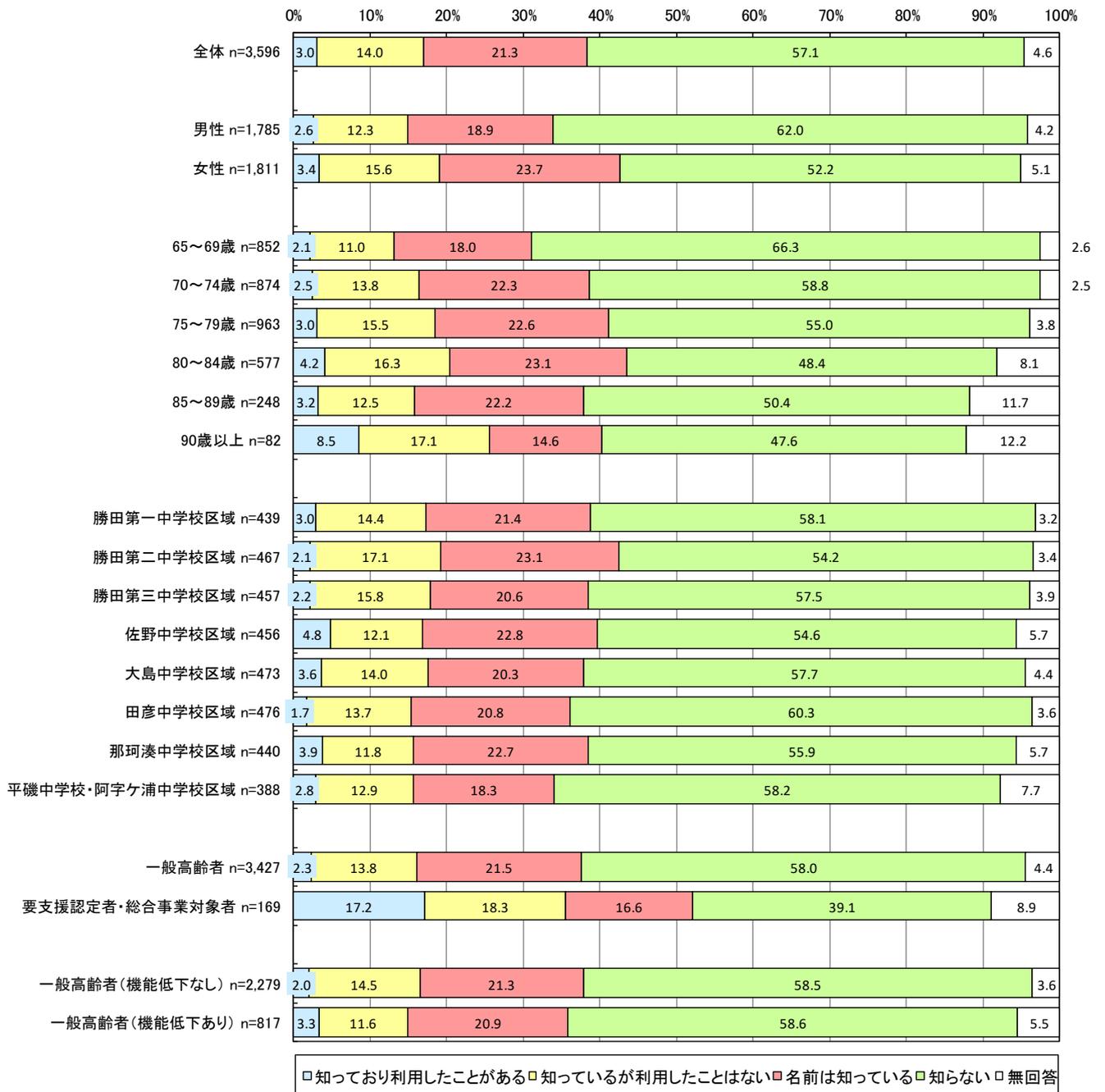
最期を迎える場として希望する場所については、全体では「自宅」が48.4%で最も高く、次いで「医療機関（病院など）」が28.5%、「介護施設（特別養護老人ホームなど）」が8.3%となっています。

最期を迎える場として自宅を選んだ理由については、全体では「住み慣れた場所で最期を迎えたい」が76.0%で最も高く、次いで「最期まで自分らしく過ごしたい」が53.4%、「家族などと過ごす時間を多くしたい」が39.2%、「家族などに看取られたい」が32.2%、「医療機関や介護施設に入ると、経済的に負担が大きい」が24.8%となっています。



⑪おとしより相談センターについて

市内にある高齢者の相談窓口「おとしより相談センター」を知っているかについては、全体では「知らない」が57.1%で最も高く、次いで「名前は知っている」が21.3%、「知っているが利用したことはない」が14.0%、「知っており利用したことがある」が3.0%となっています。



(5) 介護予防のための生活機能評価について

生活機能評価により機能低下ありと評価された高齢者（評価項目中①から③のいずれかに機能低下が見られた高齢者）の割合は、29.1%であった。各評価項目別では運動器が11.6%、口腔が20.3%、虚弱が6.2%、認知機能が42.1%、閉じこもりが14.6%、うつが34.1%でした。

男女別にみると、すべての評価項目で女性が男性を上回る割合となっており、特に運動器においてその差が大きくなっています。

年齢別にみると、年齢が高くなるに従い、各評価項目の該当者の割合が高くなっています。その差が大きい項目が運動器と虚弱、閉じこもりで、運動器では65～69歳の3.7%に対し、90歳以上は48.8%、虚弱では65～69歳の0.9%に対し、90歳以上は51.1%、閉じこもりでは65～69歳の7.9%に対し、90歳以上は49.4%が該当しています。

日常生活圏域別にみると、那珂湊中学校区域、平磯中学校・阿字ヶ浦中学校区域で該当割合が高くなっています。

▶各評価項目の該当者割合

評価項目		①運動器	②口腔	③虚弱	④認知機能	⑤閉じこもり	⑥うつ	①～③の いずれかに 該当
全体		11.6%	20.3%	6.2%	42.1%	14.6%	34.1%	29.1%
性別	男性	7.9%	20.0%	4.8%	39.4%	12.3%	33.2%	25.6%
	女性	15.3%	20.6%	7.6%	44.9%	16.8%	34.9%	32.8%
年齢別	65～69歳	3.7%	16.4%	0.9%	36.8%	7.9%	31.8%	19.4%
	70～74歳	6.3%	15.1%	1.9%	36.0%	10.8%	32.6%	20.5%
	75～79歳	10.5%	20.6%	4.9%	42.3%	13.2%	34.5%	29.1%
	80～84歳	18.1%	27.4%	12.5%	49.3%	17.7%	36.1%	40.2%
	85～89歳	36.1%	30.2%	28.2%	57.4%	38.2%	40.3%	59.1%
	90歳以上	48.8%	34.6%	51.1%	65.4%	49.4%	38.5%	72.1%
日常生活圏域別	勝田第一中学校区域	10.8%	17.0%	5.8%	43.3%	12.4%	31.3%	25.6%
	勝田第二中学校区域	9.8%	21.6%	5.4%	40.5%	12.6%	37.7%	30.0%
	勝田第三中学校区域	8.9%	17.8%	4.7%	41.7%	14.2%	33.6%	25.1%
	佐野中学校区域	10.3%	20.9%	6.2%	47.3%	13.1%	37.4%	28.3%
	大島中学校区域	9.6%	19.4%	4.4%	36.6%	12.2%	31.2%	26.1%
	田彦中学校区域	11.8%	19.0%	4.3%	36.9%	13.6%	32.9%	28.5%
	那珂湊中学校区域	16.1%	24.0%	10.6%	48.5%	18.6%	35.3%	34.8%
	平磯中学校・阿字ヶ浦中学校区域	17.1%	23.2%	9.1%	43.3%	21.3%	33.3%	35.7%
状況別	一般高齢者	8.8%	19.0%	4.1%	41.3%	13.4%	33.2%	26.4%
	要支援認定者・総合事業対象者	69.3%	46.4%	65.0%	59.9%	39.2%	53.4%	83.9%

(6) その他の生活機能評価の結果について

介護予防のための生活機能評価のほか、本調査票には、①転倒リスク、②手段的自立度（IADL）、③生活機能総合評価の生活機能、身体機能を評価するための項目が設けられています。

回答者全体で各項目の評価結果についてみると、転倒リスクは全体で 26.0% が「該当者」と判定されました。男女別にみると、男性の 23.4% に対し、女性は 28.5% と判定されています。年齢別にみると、年齢が高くなるに従い、該当者割合も高くなり、65～69 歳では 20.7% に対し、90 歳以上では 38.5% が該当者と判定されています。

手段的自立度（IADL）については、高いが 87.8%、やや低いが 7.3%、低い が 4.9% との評価結果となっています。また、生活機能総合評価では、高いが 88.3%、やや低いが 9.1%、低い が 2.7% との評価結果となっています。手段的自立度より、生活機能総合評価の方が、若干低い評価結果となっています。男女別に「低い」と判定された割合をみると、手段的自立度については、男性は 4.7%、女性は 5.0% と判定されており、生活機能総合評価については、男性は 2.7%、女性は 2.6% と判定されています。年齢別にみると、年齢が高くなるに従い、次第に機能が低下する評価結果であり、90 歳以上では手段的自立度で 25.3% が、生活機能総合評価で 14.9% が、「低い」と判定されています。

▶各評価項目の該当者の割合

評価項目		転倒リスク	手段的自立度 (IADL)	生活機能総合評価
		該当者	低い	低い
全体		26.0%	4.9%	2.7%
性別	男性	23.4%	4.7%	2.7%
	女性	28.5%	5.0%	2.6%
年齢別	65～69歳	20.7%	1.3%	0.8%
	70～74歳	23.2%	1.7%	1.2%
	75～79歳	26.4%	4.2%	1.8%
	80～84歳	29.9%	7.7%	4.9%
	85～89歳	39.2%	18.0%	9.2%
	90歳以上	38.5%	25.3%	14.9%
日常生活圏域別	勝田第一中学校区域	25.3%	4.0%	2.1%
	勝田第二中学校区域	25.5%	4.6%	2.0%
	勝田第三中学校区域	23.6%	3.8%	1.8%
	佐野中学校区域	26.5%	4.5%	1.6%
	大島中学校区域	25.7%	3.4%	2.4%
	田彦中学校区域	22.9%	4.7%	3.7%
	那珂湊中学校区域	29.6%	8.0%	4.3%
	平磯中学校・阿字ヶ浦中学校区域	29.4%	6.2%	3.8%
認定状況別	一般高齢者	24.5%	3.6%	2.0%
	要支援認定者・総合事業対象者	55.8%	30.9%	16.7%
	一般高齢者（機能低下なし）	15.5%	0.6%	0.2%
	一般高齢者（機能低下あり）	47.6%	11.8%	7.2%

(7) 日常生活圏域別の実態のまとめ

本市は、8地区の日常生活圏域で構成する。今回の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、各日常生活圏域の高齢者実態について、他の日常生活圏域と比較した傾向についてまとめました。

①勝田第一中学校区域

- 前期高齢者が46.4%、後期高齢者が53.6%と、後期高齢者の割合が上回る。
- 家族構成では、1人暮らしの割合が高い。
- 自身の健康状態では、とてもよい、まあよいの割合の合計値は、平均的な値を示している。
- 経済状況では、大変苦しい、やや苦しいの割合の合計値が高い。
- 外出する際の移動手段では、徒歩、路線バスの割合が高い。
- だれかと食事をする機会では、毎日ある、週に何度かあるの割合の合計値は、平均的な値を示している。
- 社会参加では、参加者として参加する意向においては、是非参加したい、参加してもよいの割合は平均的な値を示している。また、企画・運営として参加する意向においては、是非参加したい、参加してもよいの割合が高い。
- 現在の幸福感では、6点～10点の割合の合計値は72.9%である。
- 6分類リスクでは、口腔、閉じこもり、うつでは低い該当率を示している。

②勝田第二中学校区域

- 前期高齢者が47.3%、後期高齢者が52.6%と、後期高齢者の割合が上回る。
- 家族構成では、すべての項目において平均的な値を示している。
- 自身の健康状態では、とてもよい、まあよい割合の合計値が高い。
- 経済状況では、大変苦しい、やや苦しいの割合の合計値が低く、ふつうの割合が高い。
- 外出する際の移動手段では、自転車、路線バス、タクシーの割合が高い。
- だれかと食事をする機会では、毎日ある、週に何度かあるの割合の合計値が低い。
- 社会参加では、参加者として参加する意向及び企画・運営として参加する意向ともに、是非参加したい、参加してもよいの割合の合計値が高い。
- 現在の幸福感では、6点～10点の割合の合計値は74.3%である。
- 6分類リスクでは、うつにおいて高い該当率を示すが、運動器、認知機能、閉じこもりにおいて低い該当率である。

③勝田第三中学校区域

- 前期高齢者が 50.3%，後期高齢者が 49.6%と，前期高齢者の割合が上回る。
- 家族構成では，夫婦 2 人暮らし（配偶者 64 歳以下）の割合が高く，1 人暮らしの割合が低い。
- 自身の健康状態では，とてもよい，まあよいの割合の合計値が高い。
- 経済状況では，大変苦しい，やや苦しいの割合の合計値が低く，ふつうの割合が高い。
- 外出する際の移動手段では，自動車（自分で運転），路線バスの割合が高い。
- だれかと食事をする機会では，毎日ある，週に何度かあるの割合の合計値が高い。
- 社会参加では，参加者として参加する意向及び企画・運営として参加する意向ともに，是非参加したい，参加してもよいの割合の合計値が高い。
- 現在の幸福感では，6 点～10 点の合計値は 72.1%である。
- 6 分類リスクでは，運動器，口腔で低い該当率を示し，虚弱，認知機能，うつでは平均的な値を示している。

④佐野中学校区域

- 前期高齢者が 49.1%，後期高齢者が 50.9%と，後期高齢者の割合が上回る。
- 家族構成では，1 人暮らし，息子・娘との 2 世帯の割合が高い。
- 自身の健康状態では，あまりよくない，よくないの割合の合計値が高い。
- 経済状況では，ややゆとりがある，大変ゆとりがあるの割合の合計値が低い。
- 外出する際の移動手段では，自動車（自分で運転）の割合が高い。
- だれかと食事をする機会では，週に何度かあるの割合が高い。
- 社会参加では，参加者として参加する意向においては，是非参加したい，参加してもよいの割合が高い。また，企画・運営として参加する意向においては，是非参加したい，参加してもよいの割合が平均的な値を示している。
- 現在の幸福感では，6 点～10 点の合計値は 69.7%である。
- 6 分類リスクでは，認知機能，うつで高い該当率を示している。

⑤大島中学校区域

- 前期高齢者が 47.2%，後期高齢者が 52.8%と，後期高齢者の割合が上回る。
- 家族構成では，夫婦 2 人暮らし（配偶者 65 歳以上），夫婦 2 人暮らし（配偶者 64 歳以下）の割合が高い。
- 自身の健康状態では，とてもよい，まあよいの割合の合計値が高い。
- 経済状況では，ややゆとりがある，大変ゆとりがあるの割合の合計値が高い。
- 外出する際の移動手段では，徒歩，電車の割合が高い。
- だれかと食事をする機会では，毎日ある，年に何度かあるの割合の合計値が高い。
- 社会参加では，参加者として参加する意向及び企画・運営として参加する意向ともに，是非参加したい，参加してもよいの割合の合計値が低い。
- 現在の幸福感では，6 点～10 点の合計値は 75.1%である。
- 6 分類リスクでは，すべての項目で低い該当率を示している。

⑥田彦中学校区域

- 前期高齢者が 48.5%，後期高齢者が 51.5%と，後期高齢者の割合が上回る。
- 家族構成では，夫婦 2 人暮らし（配偶者 65 歳以上）の割合が高く，1 人暮らしの割合が低い。
- 自身の健康状態では，とてもよい，まあよいの割合の合計値が高い。
- 経済状況では，ややゆとりがある，大変ゆとりがあるの割合の合計値が高い。
- 外出する際の移動手段では，徒歩，自転車，自動車（自分で運転），電車の割合が高い。
- だれかと食事をする機会では，毎日あるの割合が高い。
- 社会参加では，参加者として参加する意向及び企画・運営として参加する意向ともに，是非参加したい，参加してもよいの割合が平均的な値を示している。
- 現在の幸福感では，6 点～10 点の合計値は 74.7%である。
- 6 分類リスクでは，すべての項目で平均的な値を示している。

⑦那珂湊中学校区域

- 前期高齢者が 45.7%，後期高齢者が 54.3%と，後期高齢者の割合が上回る。
- 家族構成では，1 人暮らしの割合が高い。
- 自身の健康状態では，あまりよくない，よくないの割合の合計値が高い。
- 経済状況では，大変苦しい，やや苦しいの割合の合計値が高い。
- 外出する際の移動手段では，バイク，自動車（人に乗せてもらう）の割合が高い。
- だれかと食事をする機会では，ほとんどないの割合の合計値が高い。
- 社会参加では，参加者として参加する意向及び企画・運営として参加する意向ともに，是非参加したい，参加してもよいの割合が低い。
- 現在の幸福感では，6 点～10 点の合計値は 66.6%である。
- 6 分類リスクでは，すべての項目で高い該当率を示している。

⑧平磯中学校・阿字ヶ浦中学校区域

- 前期高齢者が 49.5%，後期高齢者が 50.5%と，後期高齢者の割合が上回る。
- 家族構成では，息子・娘との 2 世帯の割合が高い。
- 自身の健康状態では，あまりよくない，よくないの割合の合計値が高い。
- 経済状況では，大変苦しい，やや苦しいの割合の合計値が高い。
- 外出する際の移動手段では，バイク，自動車（人に乗せてもらう）の割合が高い。
- だれかと食事をする機会では，月に何度かある，年に何度かあるの割合が高く，毎日あるの割合が低い。
- 社会参加では，参加者として参加する意向及び企画・運営として参加する意向ともに，是非参加したい，参加してもよいの割合が低い。
- 現在の幸福感では，6 点～10 点の合計値は 67.2%である。
- 6 分類リスクでは，虚弱，運動器，口腔，閉じこもりで高い該当率を示している。

6 在宅介護実態調査

(1) 在宅介護実態調査の概要

在宅介護実態調査は、第8期介護保険事業計画の策定において、介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要かといった観点を盛り込むため、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討することを目的として、在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象に調査を実施しました。

【調査対象者】

医療機関への入院者または介護保険施設等への入所・入居者を除く在宅の要支援・要介護者で実施期間中に要介護認定の更新または区分変更の申請を行った方

【調査方法】

認定調査時に認定調査員による聞き取り調査と郵送調査の併用

【調査実施期間】

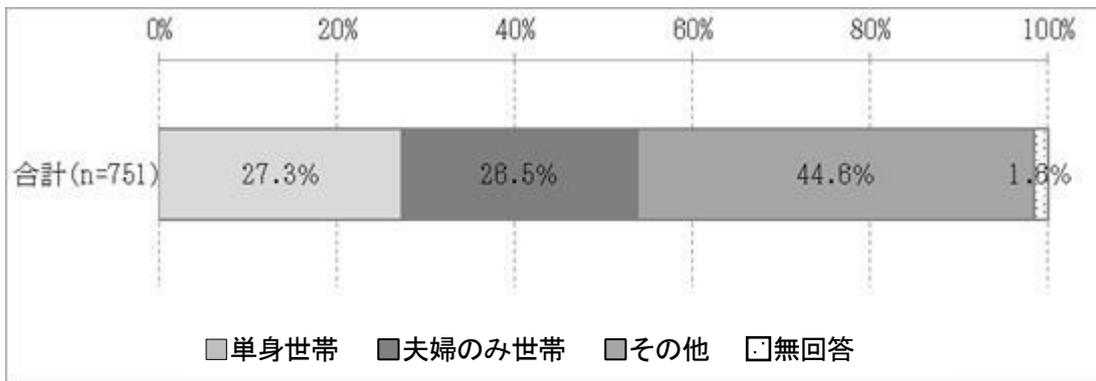
令和2年1月20日～3月30日

【調査実績】

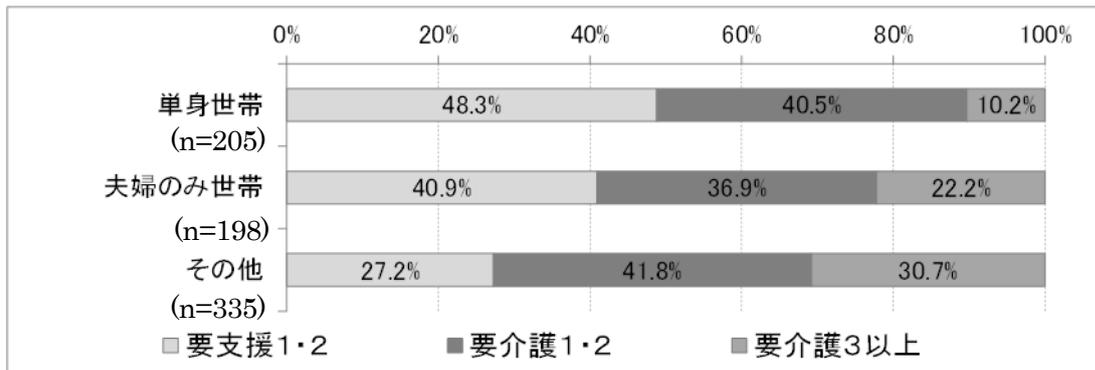
調査方法	調査対象者数	回収数	回収率
認定調査員による聞き取り	147	59	40.1%
郵送調査	1,402	695	49.6%
合計	1,549	754	48.7%

(2) 調査結果

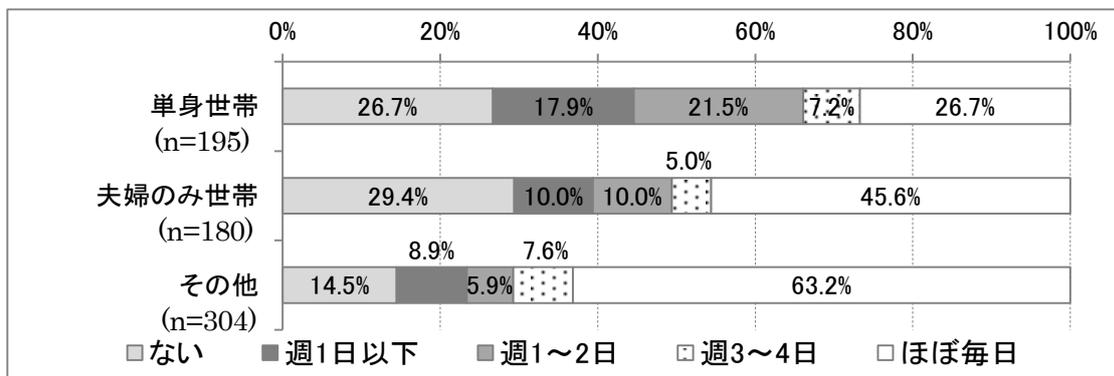
①調査対象者の世帯構成



②調査対象者の要介護度の割合

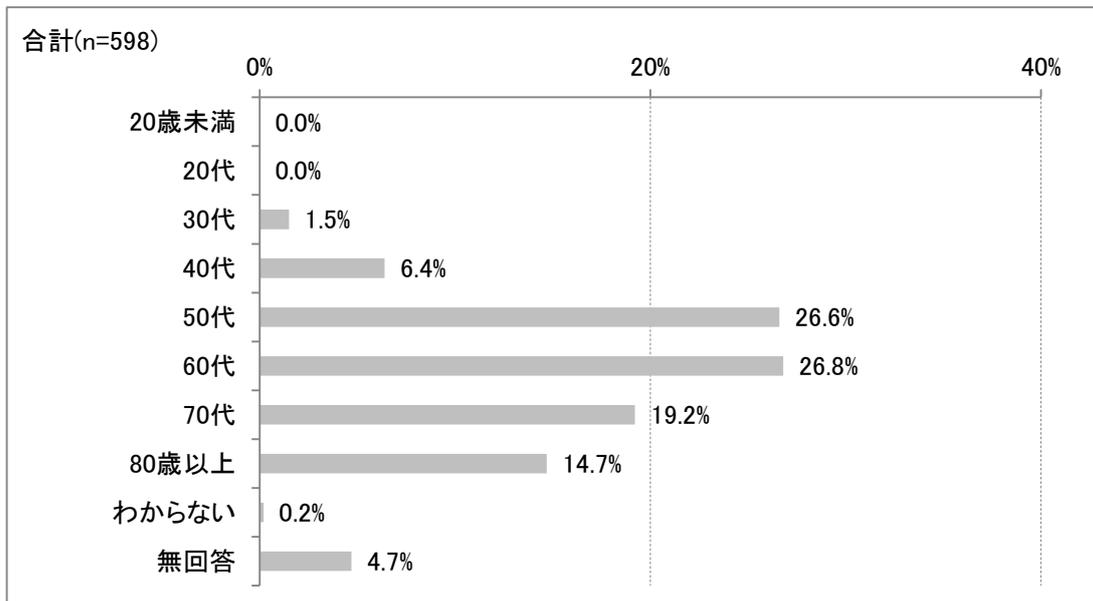


③家族・親族の介護の頻度等 (世帯構成)



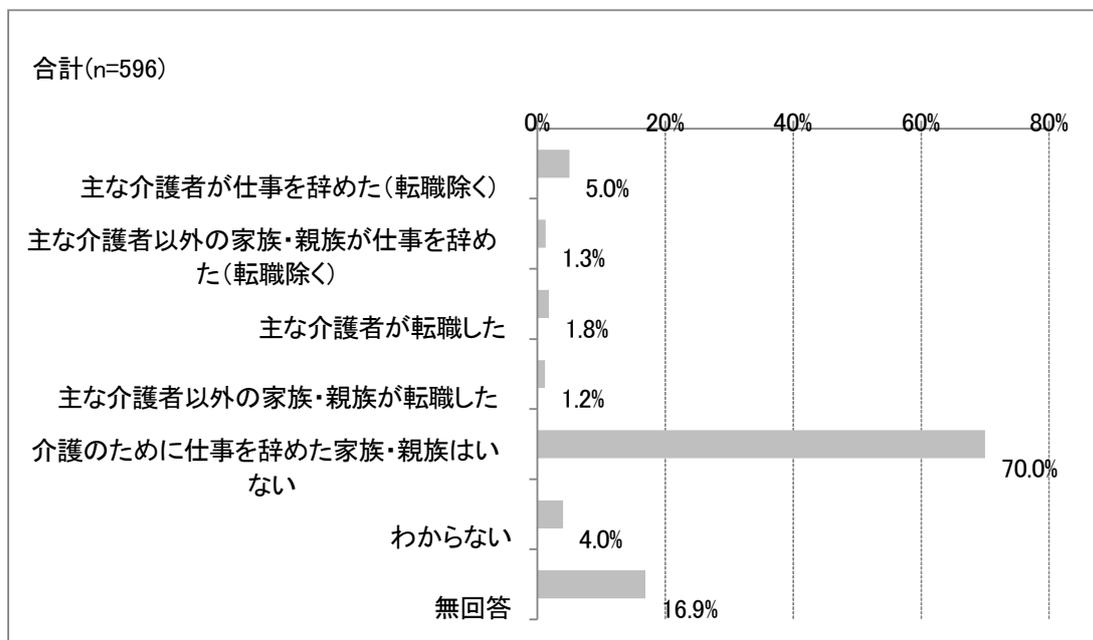
④主な介護者の年齢

50代以上の世代が主に介護を担っている家庭が、87.3%であり、そのうち70代以上の世代が介護を担っている家庭は、33.9%以上となっています。



⑤介護者の過去1年以内の離職・転職の状況（割合）

ひたちなか市では、「主な介護者が仕事を辞めた」との割合が5.0%と全国人口10万人以上30万人未満の市町村の平均5.4%と比較して低くなっています。



⑥介護者の過去1年以内の離職・転職の状況（人数）

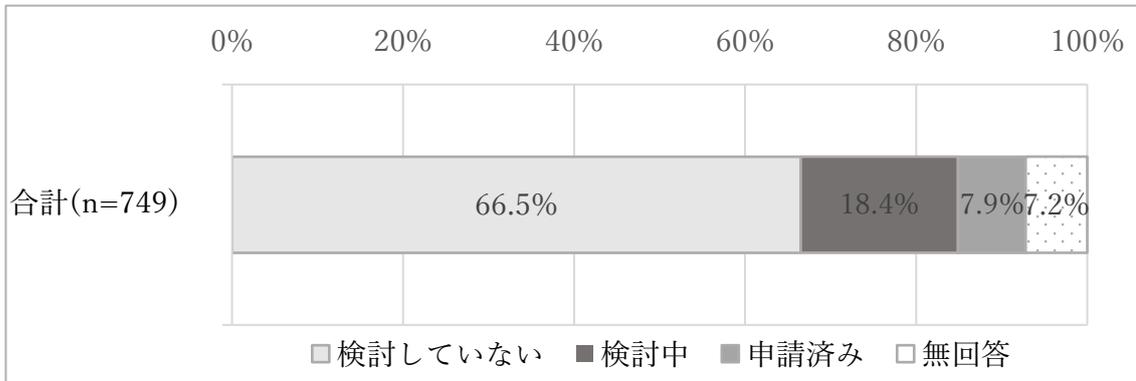
主な介護者の離職のうち、60歳代的人数が多く、転職は50歳代的人数が多くなっています。

離職・転職の状況 介護の頻度	主な介護者		その他家族・親族		計
	離職	転職	離職	転職	
週1日未満	1人	0人	1人	2人	4人
週1～2日ある	2人	1人	0人	1人	4人
週3～4日ある	4人	0人	2人	0人	6人
ほぼ毎日ある	22人	10人	5人	3人	40人
回答なし	1人	0人	0人	1人	2人
計	30人	11人	8人	7人	56人

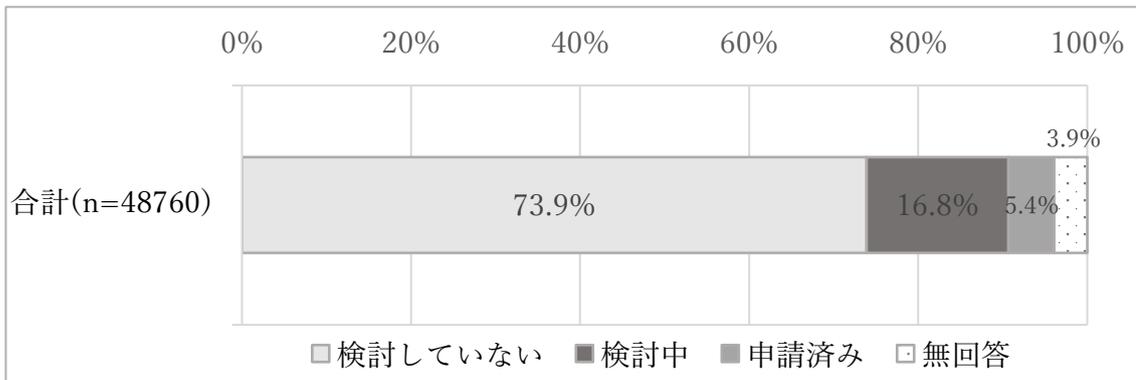
	離職	転職
30歳代	0人	1人
40歳代	2人	3人
50歳代	6人	5人
60歳代	15人	2人
70歳代	4人	0人
80歳代以上	3人	0人

⑦調査時点での施設への入所・入居の検討状況について

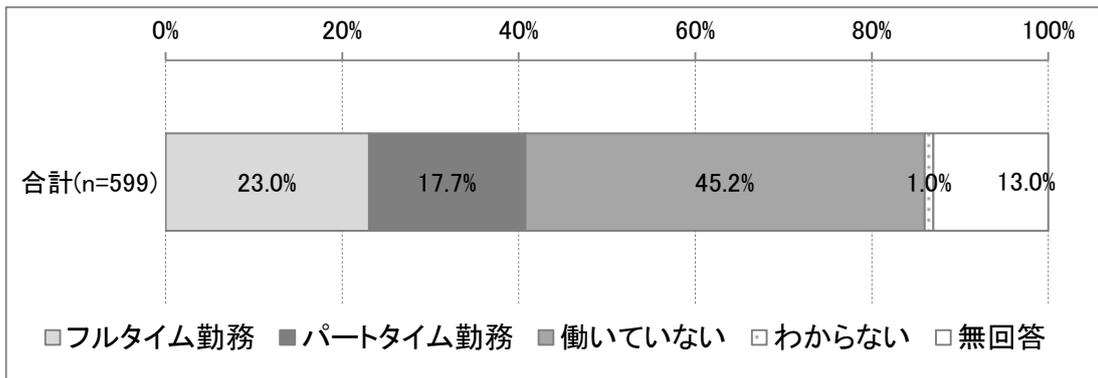
ひたちなか市では、全国人口 10 万人以上 30 万人未満の市町村との集計と比較して、施設入所・入居を「検討中」「申請済み」の割合は全国に比べて多くなっています。



●参考 全国人口 10 万人以上 30 万人未満の市町村

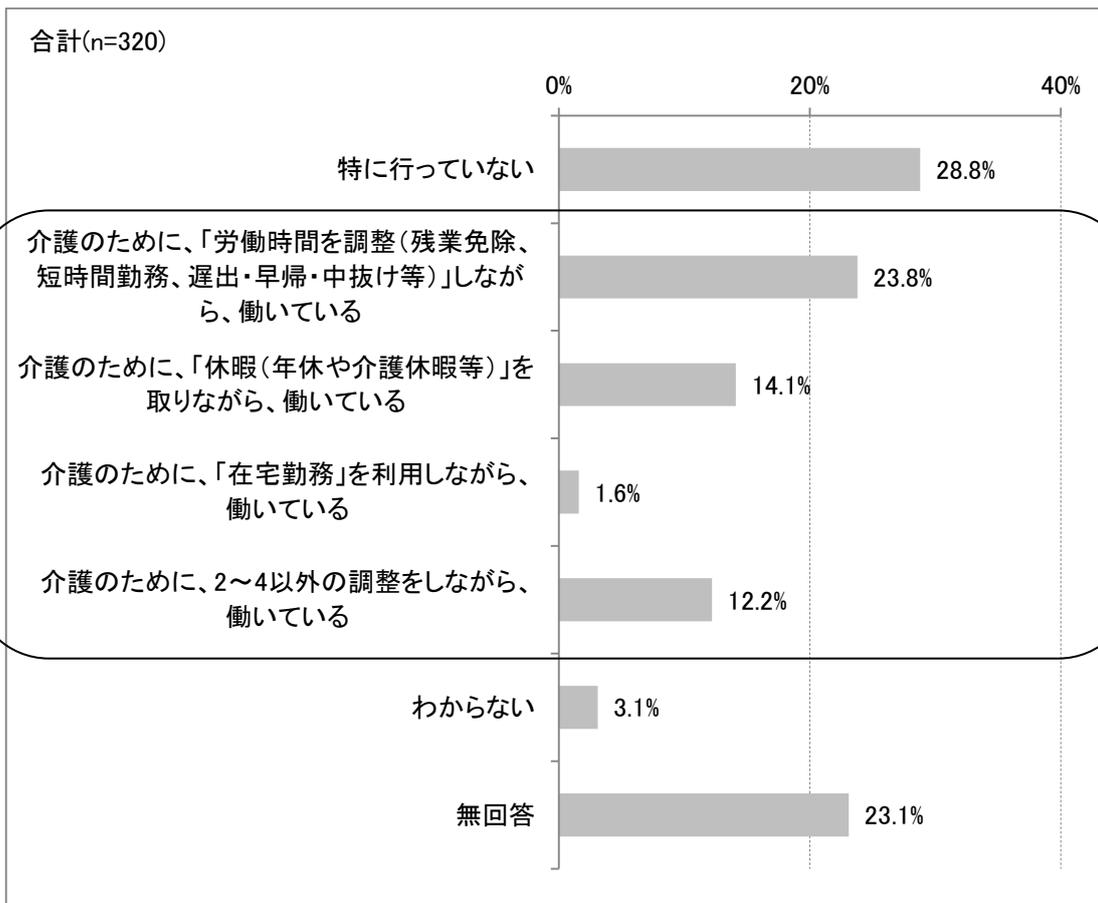


⑧主な介護者の勤務形態



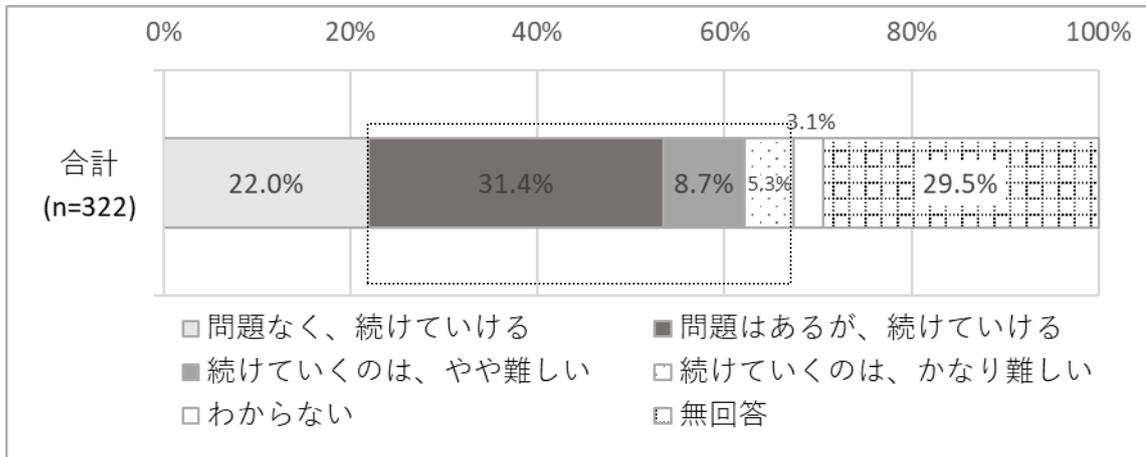
⑨主な介護者が介護をするにあたっての働き方の調整（複数回答）

就労している介護者の約5割の方が、介護をするにあたって、下記のとおり働き方を調整しています。

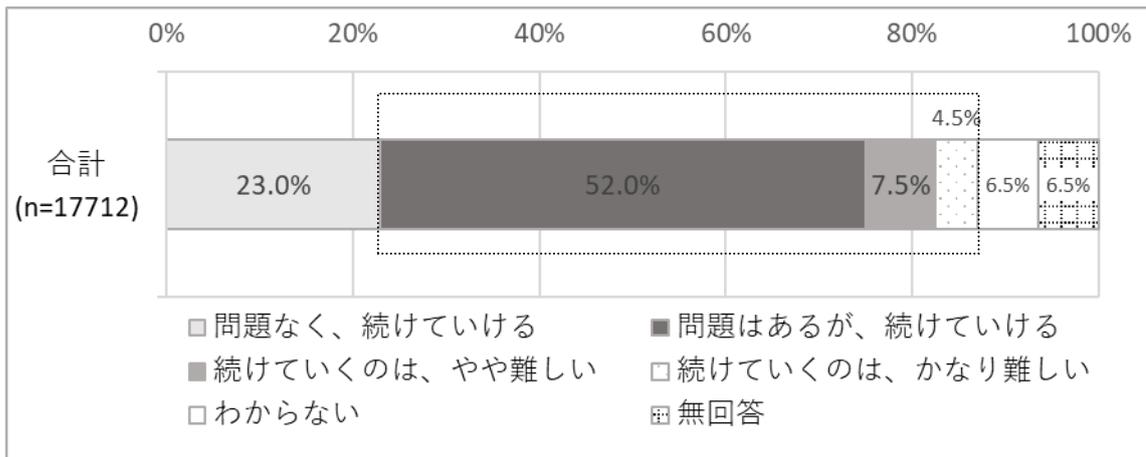


⑩介護者の就労の継続可否に係る意識

ひたちなか市では、全国人口 10 万人以上 30 万人未満の市町村との集計と比較して、介護者の就労に関して「問題なく、続けていける」の割合はほぼ同じですが、就労している介護者の約 45%が就労の継続について問題意識を持っています。

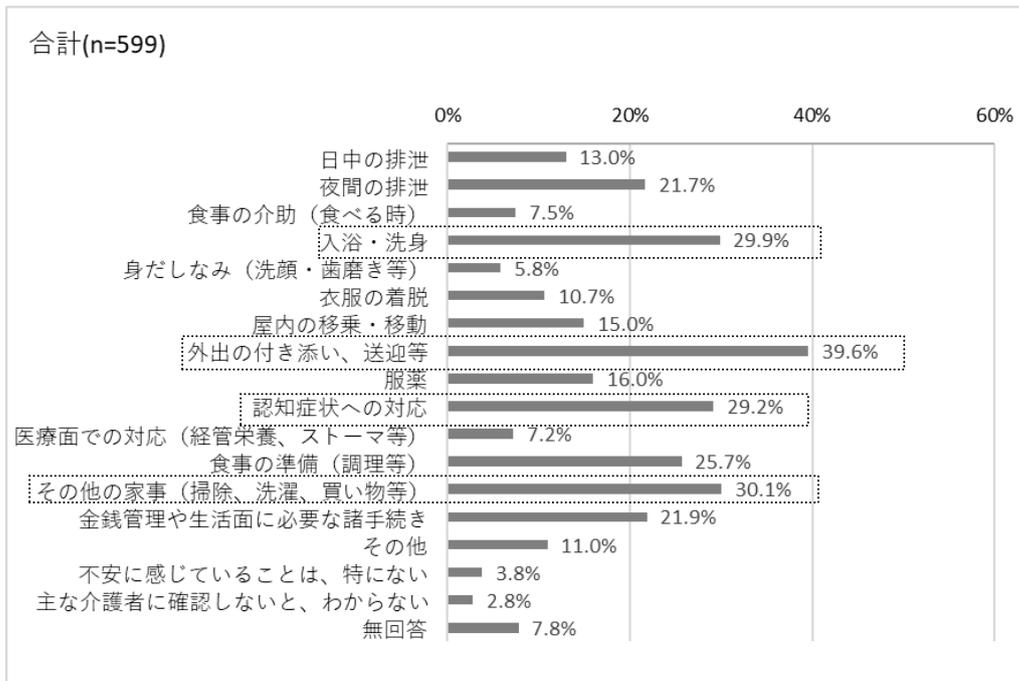


●参考 全国人口 10 万人以上 30 万人未満の市町村集計

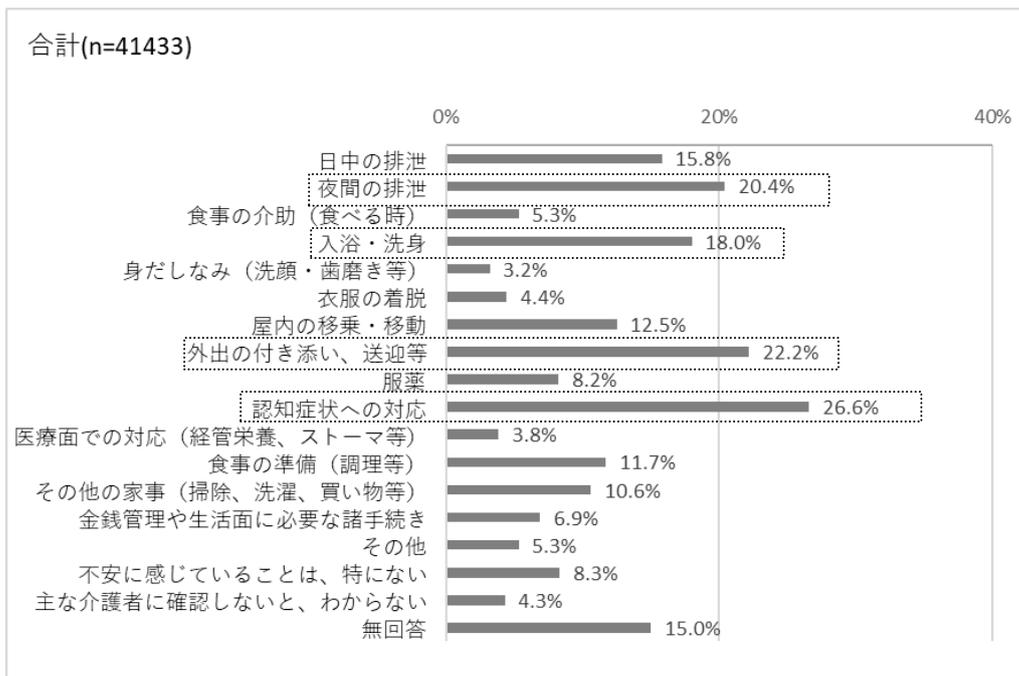


①在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

主な介護者が不安に感じる介護は、「外出への付き添い、送迎等」が39.6%で最も多くなっています。次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」「入浴・洗身」，「認知症状への対応」となっています。全国人口10万人以上30万人未満の市町村集計と比較すると、ひたちなか市では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」について不安に感じる介護者が多くなっています。



●参考 全国人口10万人以上30万人未満の市町村集計



第3章 本市の課題と計画の基本理念及び基本方針

1 課題

高齢者が地域社会において、自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要であり、趣味やサークル活動等を通じて地域社会と交流できる場、技能や経験を生かしたボランティア活動等を通じて、地域の一員として社会貢献できる場を提供することが大切です。高齢者が他の高齢者のための見守り、家事支援等の担い手になることで、高齢者の日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加を一体的に図り、要介護状態等になることをできる限り予防することが可能となります。

また、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上の人口が急速に増加することが見込まれています。さらに、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症の人の増加も見込まれ、介護サービスの需要がさらに増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、現在から将来を見据えた地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要となってきます。

そのためにも、今まで同様、「要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止」等の介護保険制度の理念を堅持するとともに、茨城県地域医療構想等との整合性の確保や「介護離職ゼロ」に向けた介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤整備や地域の支え合いの仕組みづくり等を図っていく必要があります。

2 基本理念

第8期しあわせプラン21の基本理念は、ひたちなか市第3次総合計画の基本構想を踏まえ、引続き「ともに支え合い末永く健やかに暮らせるまちづくり」とします。

3 基本方針

第7期しあわせプラン21では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能としていくために、「地域包括ケアシステム」を深化・推進してきました。今後も、本市の実情に合わせた地域包括ケアシステムを構築していくため、第7期での取組を更に深めていく必要があります。よって、本計画の基本方針は、「地域包括ケアシステムの更なる深化・推進」とし、そのために必要となる施策の柱7項目を次のとおり定めます。

4 施策の柱となる7項目

1 介護給付等対象サービスの充実・強化

高齢者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう地域密着型サービス等のサービスの提供や在宅と施設の連携等、地域における継続的な支援体制の整備を図ることが重要です。

その際、重度の要介護者、ひとり暮らしまたは夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の人の増加、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減の必要性を踏まえ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等の整備を推進するとともに、既存施設の状況を十分に踏まえ、施設サービスの整備を図ります。

2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

増え続ける高齢者が、いつまでも元気で心豊かに自立した生活を続けられるようにしていくためには、高齢者一人ひとりが自ら健康の維持・増進に取り組んでいくことが非常に重要です。

そのため、一般介護予防事業を含めた「介護予防・日常生活支援総合事業」を更に充実させるとともに、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を新たに展開していくなど、高齢者の健康寿命を延ばしていくための取組みを推進していきます。

3 地域住民がともに支え合う地域づくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくためには、地域で支え合う体制づくりが重要です。

そのためには、地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じて、NPO、ボランティア、社会福祉法人等、生活支援・介護予防サービスを担う事業主体との協働体制の充実・強化を図ることが重要となってきます。

また、地域住民による多様な地域福祉等に関する活動を支援し、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを進めていきます。

4 在宅医療・介護連携の推進

高齢化の進展に伴い、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者や認知症の高齢者等の増加が見込まれることから、当該高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、地域における在宅医療及び在宅介護の提供に携わる者その他関係者の連携を推進するための体制の整備を図ります。

5 認知症施策の推進

認知症の人の数は、高齢化の進展に伴いさらに増加が見込まれており、推計では 2025 年には 700 万人前後になり、65 歳以上高齢者に対する割合は、現状の 7 人に 1 人から約 4 人に 1 人に上昇する見込みとなっています。

令和元年 6 月に策定された認知症施策推進大綱に基づき、第 7 期計画の取組を更に進め、実効性のある認知症施策を推進し、今後の認知症高齢者数の動態及び国の施策展開を注視しながら、体制の整備に努めます。

また、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づく「市町村による成年後見制度利用促進基本計画」についても本項目の中に位置づけます。

6 生きがいつくりと社会参加の促進

明るく活力ある社会を確立するためには、高齢者が社会を支える大切な一員としての意欲を持ち続けることや、住み慣れた地域社会で自らの知識や経験を活かすことができる多くの機会に恵まれることが必要です。

そのため、高齢者の就労支援や高齢者クラブ活動、様々な分野でのボランティア活動による社会貢献等、高齢者の社会参加意欲を生かすことのできる環境づくりを推進します。

7 高齢者の住まいの安定的な確保

地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となるため、個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保するとともに、これらの住まいにおける入居者が安心して暮らすことができるよう、茨城県等関係機関との連携に努めます。

また、ひとり暮らし高齢者の見守りや高齢者の消費者被害防止等、安心・安全な生活環境の向上に努めます。

各論

第4章 各論

施策の体系

基本理念：ともに支え合い末永く健やかに暮らせるまちづくり

基本方針：地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

施策の柱1 介護給付等対象サービスの充実

- 1 介護保険の円滑な運営
- 2 居宅サービス
- 3 施設サービス
- 4 地域密着型サービス
- 5 介護保険施設サービス等の基盤整備の目標量
- 6 介護保険サービスの事業費用と保険料の見込み

施策の柱2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

- 1 介護予防・日常生活支援総合事業
- 2 健康づくり（ひたちなか元気アッププラン）
- 3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（☆）

施策の柱3 地域住民がともに支え合う地域づくり

- 1 地域包括支援センター（おとしより相談センター）
- 2 地域包括ケア推進事業（地域ケア会議の開催）
- 3 地域福祉推進体制整備事業（生活支援体制整備事業）
- 4 地域福祉活動の充実
- 5 関係団体との連携
- 6 在宅生活を支えるサービス
- 7 福祉意識の醸成

施策の柱4 在宅医療・介護連携の推進

- 1 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- 2 地域住民への普及啓発
- 3 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 4 医療・介護関係者の研修

施策の柱5 認知症施策の推進

- 1 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- 2 認知症への理解を深めるための普及・啓発
- 3 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症への支援・社会参加活動
- 4 成年後見制度の利用促進

施策の柱6 生きがいづくりと社会参加の促進

- 1 生きがい活動の促進
- 2 敬老事業
- 3 社会参加の促進

施策の柱7 高齢者の住まいの安定的な確保

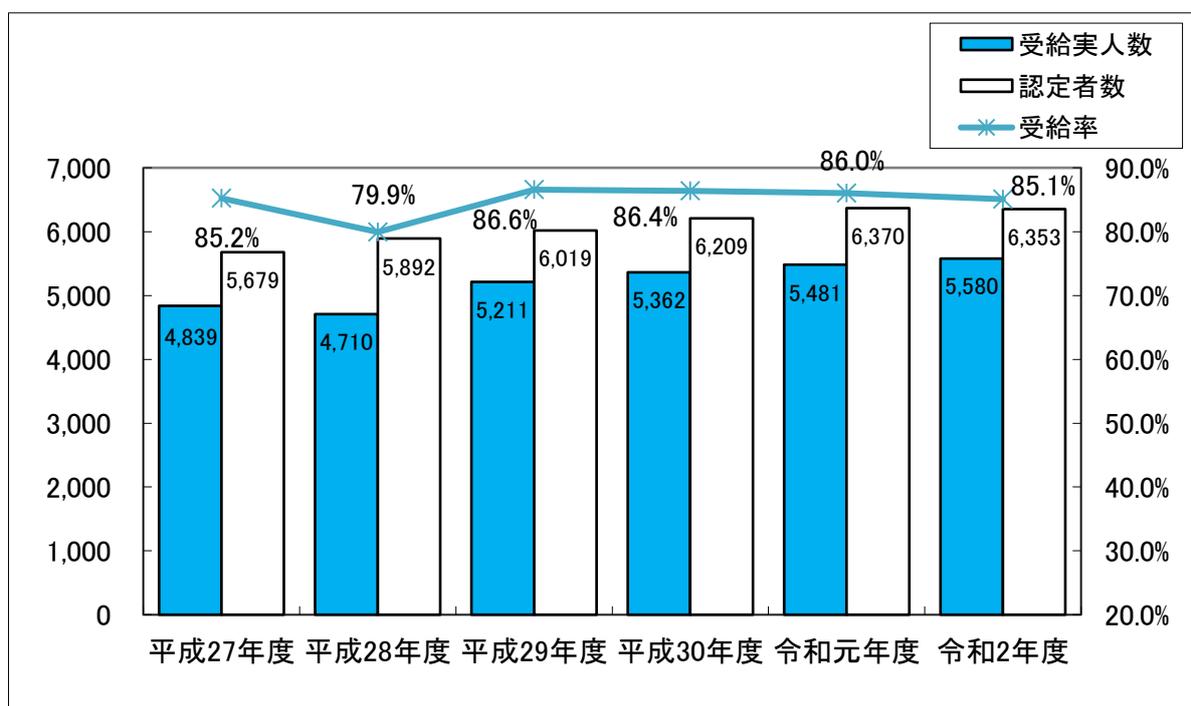
- 1 高齢者に配慮したまちづくりの推進
- 2 高齢者に向けた住宅整備の促進
- 3 安全な生活環境の確保

施策の柱1 介護給付等対象サービスの充実・強化

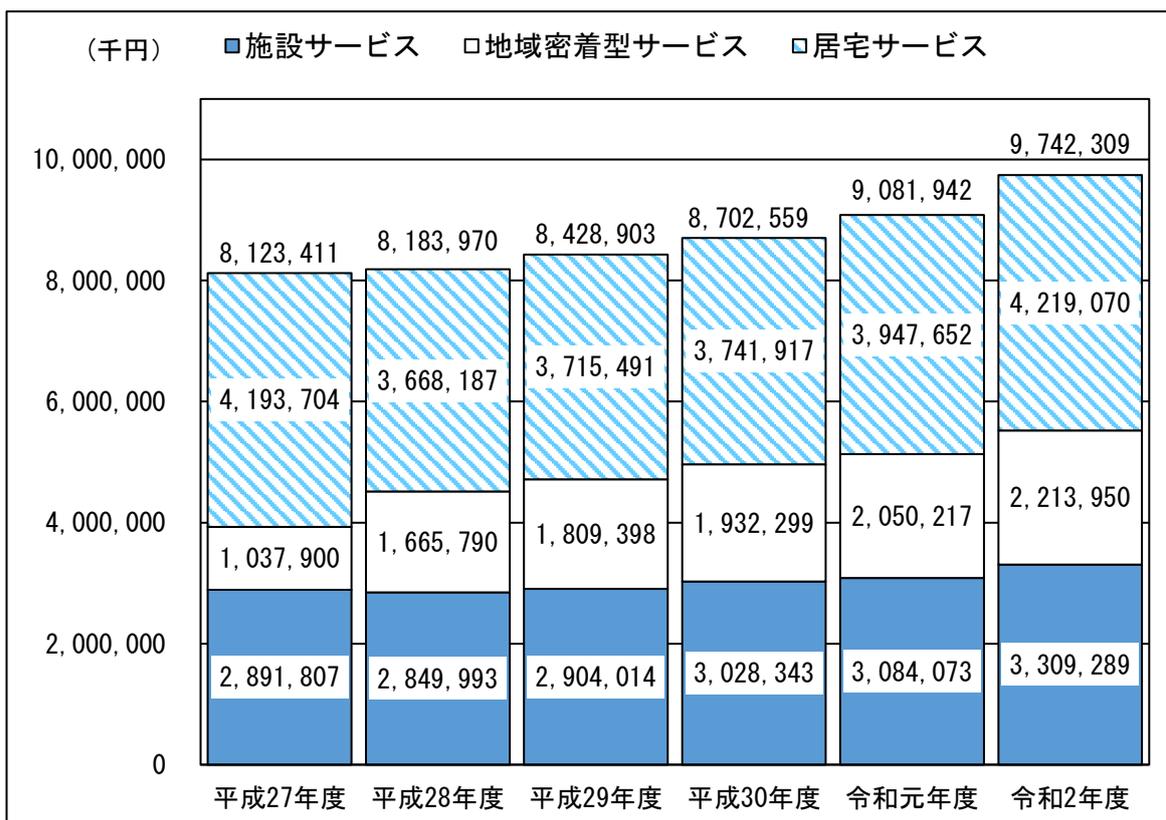
1 介護保険の円滑な運営

認定者数に対するサービス受給者数の比率（受給率）は、平成29年度の86.6%をピークに平成30年度以降はほぼ横ばいで推移しています。また、サービス利用に対する保険給付額は平成27年度の約81億円から令和2年度予算で約97億4千万円と大きく増加しており、なかでも地域密着型サービスの伸びが大きくなっています。

▶サービス受給者数・受給率



▶介護サービスの保険給付額推移



【今後の方針】

①介護予防サービスの推進

要支援者に対して、適切なケアマネジメントに基づく生活機能の低下予防と維持・向上のための介護予防サービスを推進します。

②地域密着型サービスの推進

高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活することが継続できるよう、地域密着型サービスの整備を推進します。

③介護保険事業の趣旨普及

介護保険事業の円滑な運営を図るには、制度に対する市民の理解・協力を得る事が必要であるため、市民に対して介護保険事業に関する情報提供及び事業の普及啓発に努めます。

④低所得者対策

低所得で生計が困難な方が、社会福祉法人が運営主体となっている施設サービスや居宅サービスを利用した場合の利用者負担額の軽減を図ります。

また、給付費の5割の公費負担とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を行います。

2 居宅サービス

(1) 現状及び今後の方針

①居宅サービスの利用状況

主な居宅サービスの利用状況を見ると、福祉用具貸与を利用している方が一番多く、次に通所介護の利用率が高くなっています。平成28年度の通所介護と訪問介護の利用率減少は、介護予防通所介護と介護予防訪問介護が介護予防・日常生活支援総合事業へ移行した事によるものです。また、訪問看護は増加傾向にあります。

▶主な居宅サービスの利用状況

区 分		福祉用具貸与	通所介護	訪問介護	通所リハビリテーション	訪問看護	居宅サービス利用者全体
平成24年度	利用人数	1,089人	1,343人	763人	607人	217人	3,503人
月平均	利用率	31.1%	38.3%	21.8%	17.3%	6.2%	
平成25年度	利用人数	1,209人	1,522人	817人	640人	232人	3,868人
月平均	利用率	31.3%	39.3%	21.1%	16.5%	6.0%	
平成26年度	利用人数	1,356人	1,667人	837人	687人	240人	4,146人
月平均	利用率	32.7%	40.2%	20.1%	16.5%	5.7%	
平成27年度	利用人数	1,465人	1,827人	911人	664人	255人	4,347人
月平均	利用率	33.7%	42.0%	20.9%	16.0%	5.8%	
平成28年度	利用人数	1,594人	1,105人	690人	662人	301人	4,495人
月平均	利用率	35.4%	24.5%	15.3%	14.7%	6.6%	
平成29年度	利用人数	1,676人	1,103人	704人	683人	308人	4,623人
月平均	利用率	36.7%	24.1%	15.4%	15.0%	6.7%	
平成30年度	利用人数	1,750人	1,118人	726人	674人	338人	4,735人
月平均	利用率	40.0%	23.6%	15.3%	14.2%	7.1%	
令和元年度	利用人数	1,918人	1,171人	782人	695人	382人	4,901人
月平均	利用率	39.1%	23.9%	16.0%	14.2%	7.8%	
令和2年度	利用人数	2,079人	1,155人	799人	629人	435人	5,097人
9月実績	利用率	40.8%	22.7%	15.7%	12.3%	8.5%	

②居宅サービスの対支給限度額比

支給限度額に対する利用率は、介護度によって約30%から約70%となっています。

▶支給限度額と平均利用額（令和2年3月利用分）

区分	利用者数(人)	支給限度額(円)	平均利用額(円)	利用率(%)
要支援1	162	50,320	15,219	30.2
要支援2	441	105,310	26,813	25.5
要介護1	830	167,650	83,134	49.6
要介護2	919	197,050	111,907	56.8
要介護3	513	270,480	173,508	64.1
要介護4	295	309,380	215,305	69.6
要介護5	143	362,170	262,239	72.4
全体	3,303		113,884	52.6

【今後の方針】

ニーズに応じたサービス供給の確保

地域包括ケアシステムの推進にあたり、今後ニーズが増えると見込まれる訪問看護等医療系のサービスの供給体制の充実を図ります。

(2) サービス別見込量

◎居宅サービスの受給者数の推計

受給対象者数に、これまでの実績から推計した受給率を見込み、居宅サービスの受給者数を推計しました。平成30年度4,735人から令和5年度5,442人と5年間で約1.15倍になり、さらに令和7年度(2025年度)には5,671人になると推計しています。

▶居宅サービスの利用状況(単位:人/月平均)

区 分	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
要支援1	547	578	568	573	588	606	641
要支援2	1,042	1,048	998	1,017	1,050	1,085	1,154
要介護1	1,036	1,108	1,103	1,135	1,178	1,222	1,294
要介護2	1,039	1,070	1,074	1,143	1,185	1,227	1,297
要介護3	533	550	566	581	614	643	654
要介護4	330	354	327	370	396	425	408
要介護5	208	193	194	205	219	234	223
合 計	4,735	4,901	4,830	5,024	5,230	5,442	5,671

①訪問介護

訪問介護員(ホームヘルパー)が要介護者の自宅を訪問して、身体介護(入浴・排泄等の介護)、生活援助(調理・掃除等)等の必要な日常生活の世話をを行うサービスです。通院等を目的とした乗降介助も利用できます。

【第7期計画の実施状況】

利用人数、回数ともに見込みを上回る結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶訪問介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	710	730	750	900	916	958	985	1,262
	回数(月)	13,656	13,849	13,850	18,461	18,332	19,339	19,426	25,356
実績値	利用人数(月)	726	782	833					
	回数(月)	14,128	14,578	16,422					
見込比	利用人数(月)	102.2%	107.1%	111.0%					
	回数(月)	103.4%	105.2%	118.5%					

※ 令和2年度は見込。

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

要介護（要支援）者の居宅を入浴車等で訪問し，できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるよう，浴槽を提供して入浴の介護を行い，身体の清潔の保持，心身機能の維持等を図るサービスです。

【第7期計画の実施状況】

介護は，見込みを下回り，予防は，利用を見込んでいましたが，利用者がいませんでした。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶訪問入浴介護（月平均）

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	79	94	105	93	97	102	101	134
	回数(月)	408	488	567	435	451	476	467	623
実績値	利用人数(月)	57	65	85					
	回数(月)	298	337	395					
見込比	利用人数(月)	72.1%	69.1%	80.9%					
	回数(月)	73.0%	69.0%	69.6%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防訪問入浴介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	1	1	1	0	0	0	0	0
	回数(月)	4	4	4	0	0	0	0	0
実績値	利用人数(月)	0	0	0					
	回数(月)	0	0	0					
見込比	利用人数(月)	-	-	-					
	回数(月)	-	-	-					

※ 令和2年度は見込。

③訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にあり、主治医が訪問看護を必要と認めた要介護（要支援）者を対象に、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、自宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

【第7期計画の実施状況】

介護については、ほぼ計画値どおりの結果となりました。一方、予防については、計画値を大幅に上回る結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶訪問看護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	295	311	322	400	411	432	436	569
	回数(月)	2,098	2,264	2,354	3,127	3,203	3,376	3,380	4,433
実績値	利用人数(月)	273	304	370					
	回数(月)	1,956	2,325	2,869					
見込比	利用人数(月)	92.5%	97.7%	114.9%					
	回数(月)	93.2%	102.6%	121.8%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防訪問看護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	41	42	44	96	100	102	109	129
	回数(月)	231	284	374	800	834	851	909	1,078
実績値	利用人数(月)	64	78	93					
	回数(月)	410	611	776					
見込比	利用人数(月)	156.6%	185.7%	211.3%					
	回数(月)	177.4%	215.4%	207.4%					

※ 令和2年度は見込。

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

病状が安定期にあり、在宅において医学的管理下でのリハビリテーションが必要と主治医が認めた要介護者を対象に、病院、診療所または介護老人保健施設の理学療法士、作業療法士が、自宅を訪問して日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

【第7期計画の実施状況】

介護について、令和元年度については、概ね計画値に近い結果となりましたが、平成30年度においては計画値を下回りました。また、予防については、各年度ともに計画値を大幅に下回る結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶訪問リハビリテーション

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	70	70	70	80	82	85	89	114
	回数(月)	751	696	677	1,006	1,012	1,047	1,104	1,405
実績値	利用人数(月)	59	64	75					
	回数(月)	932	708	935					
見込比	利用人数(月)	84.3%	91.4%	107.1%					
	回数(月)	45.2%	101.7%	138.1%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防訪問リハビリテーション

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	26	35	45	17	18	18	20	24
	回数(月)	351	575	879	206	220	220	241	291
実績値	利用人数(月)	14	15	17					
	回数(月)	159	173	206					
見込比	利用人数(月)	53.8%	42.8%	37.7%					
	回数(月)	45.2%	30.0%	23.4%					

※ 令和2年度は見込。

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

要介護（要支援）者に対し、病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が、定期的に訪問し、薬の飲み方、食事等の療養上の管理及び指導等を行うサービスです。

【第7期計画の実施状況】

介護については、令和元年度は概ね計画どおりの結果となりましたが、平成30年度については計画値を下回りました。予防については、計画値を上回る結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶居宅療養管理指導

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	564	589	602	730	751	790	796	1,038
実績値	利用人数（月）	518	583	674					
見込比	利用人数（月）	91.8%	98.9%	107.1%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防居宅療養管理指導

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	28	28	28	30	31	33	34	41
実績値	利用人数（月）	34	32	30					
見込比	利用人数（月）	121.4%	114.2%	107.1%					

※ 令和2年度は見込。

⑥通所介護

在宅の要介護者に対し、通所介護施設で入浴・食事の提供とその介護、日常生活の世話と機能訓練を行うサービスです。

【第7期計画の実施状況】

ほぼ計画どおりの結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶訪問介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	1,120	1,150	1,180	1,270	1,298	1,352	1,405	1,788
	回数(月)	13,109	13,597	14,129	15,199	15,446	16,112	16,666	21,314
実績値	利用人数(月)	1,118	1,171	1,187					
	回数(月)	13,078	13,858	14,081					
見込比	利用人数(月)	99.8%	101.8%	100.5%					
	回数(月)	99.7%	101.9%	99.6%					

※ 令和2年度は見込。

⑦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

要介護（要支援）者が介護老人保健施設や病院・診療所に通所して、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の、必要なリハビリテーションを行うサービスです。

【第7期計画の実施状況】

ほぼ計画どおりの結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶通所リハビリテーション

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	480	490	500	500	509	530	551	701
	回数(月)	4,268	4,441	4,660	4,357	4,426	4,608	4,783	6,108
実績値	利用人数(月)	472	478	466					
	回数(月)	4,163	4,155	4,045					
見込比	利用人数(月)	98.3%	97.5%	93.2%					
	回数(月)	97.5%	93.5%	86.8%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防通所リハビリテーション

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	287	348	417	215	221	228	241	284
実績値	利用人数(月)	203	216	191					
見込比	利用人数(月)	70.7%	62.0%	45.8%					

※ 予防については、月額報酬のため見込及び実績は利用人数のみ記載。

※ 令和2年度は見込。

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、要介護（要支援）者が家族の病気や休養等のため、一時的に介護が困難になったときに、介護老人福祉施設等に短期間入所し入浴、排泄、食事等の日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

【第7期計画の実施状況】

介護については、概ね計画値に近い結果となりましたが、予防については、利用者の伸びが計画より大きく、実績が計画値を大幅に上回る結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶短期入所生活介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	320	330	330	290	295	311	333	432
	日数(月)	4,017	4,012	3,877	4,024	4,075	4,311	4,621	6,040
実績値	利用人数(月)	286	295	281					
	日数(月)	3,652	3,959	3,822					
見込比	利用人数(月)	89.3%	89.3%	85.1%					
	日数(月)	90.9%	98.6%	98.5%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防短期入所生活介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	8	8	8	12	13	13	14	16
	日数(月)	52	53	56	82	89	89	97	111
実績値	利用人数(月)	17	16	12					
	日数(月)	102	89	82					
見込比	利用人数(月)	212.5%	200.0%	150.0%					
	日数(月)	196.1%	167.9%	146.4%					

※ 令和2年度は見込。

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、病状が安定期にある要介護（要支援）者を介護老人保健施設や介護療養型医療施設において医学的管理下での介護，機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話をを行うサービスです。

【第7期計画の実施状況】

介護については、計画したほど利用する人がおらず、計画値の半分程度の結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶短期入所療養介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	43	46	48	25	26	27	28	32
	日数(月)	375	347	299	273	291	302	314	351
実績値	利用人数(月)	27	26	15					
	日数(月)	221	200	364					
見込比	利用人数(月)	62.7%	56.6%	90.9%					
	日数(月)	58.9%	57.6%	66.6%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防短期入所療養介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	0	0	6	0	0	0	0	0
	日数(月)	0	0	44	0	0	0	0	0
実績値	利用人数(月)	1	0	0					
	日数(月)	1	0	0					
見込比	利用人数(月)	—	—	—					
	日数(月)	—	—	—					

※ 令和2年は見込。

⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

介護保険法の指定を受けた有料老人ホームやケアハウス等に入居している要介護（要支援）者に対し、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の援助、機能訓練等を行うサービスです。

【第7期計画の実施状況】

介護、予防ともに計画を上回る結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶特定施設入居者生活介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	71	71	74	92	115	138	144	173
実績値	利用人数（月）	83	78	83					
見込比	利用人数（月）	116.9%	109.8%	112.1%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防特定施設入居者生活介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	12	12	12	23	25	25	27	31
実績値	利用人数（月）	16	19	23					
見込比	利用人数（月）	133.3%	158.3%	191.6%					

※ 令和2年度は見込。

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護（要支援）者に対し、日常生活を支援する手すりや特殊寝台・車いす等を貸与するサービスです。

【第7期計画の実施状況】

介護・予防ともに概ね計画値に近い結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶福祉用具貸与

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	件数（月）	1,453	1,501	1,535	1,800	1,846	1,935	1,979	2,564
実績値	件数（月）	1,386	1,519	1,674					
見込比	件数（月）	95.3%	101.1%	109.0%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防福祉用具貸与

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	件数（月）	370	410	450	435	449	463	492	584
実績値	件数（月）	364	399	420					
見込比	件数（月）	98.3%	97.3%	93.3%					

※ 令和2年度は見込。

⑫福祉用具購入・介護予防福祉用具購入

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の購入費を支給するサービスです。

【第7期計画の実施状況】

介護・予防ともに実績が計画値を下回る結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶福祉用具購入

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	件数(月)	31	33	35	24	26	27	27	36
実績値	件数(月)	24	26	23					
見込比	件数(月)	77.4%	78.7%	65.7%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防福祉用具購入

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	件数(月)	20	24	28	11	11	12	13	15
実績値	件数(月)	10	11	11					
見込比	件数(月)	50.0%	45.8%	39.2%					

※ 令和2年度は見込。

⑬住宅改修・介護予防住宅改修

要介護（要支援）者が、居宅の手すりの取付けや段差の解消等住宅の改修を行ったときに、改修費を支給するサービスです。

【第7期計画の実施状況】

介護・予防ともに伸びがないと想定し計画値を定めましたが、利用者に想定以上の伸びがあり、計画値を上回る結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶住宅改修

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	件数（月）	15	15	15	30	31	32	34	43
実績値	件数（月）	14	18	29					
見込比	件数（月）	93.3%	120.0%	193.3%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防住宅改修

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	件数（月）	10	10	10	16	17	17	18	22
実績値	件数（月）	11	11	16					
見込比	件数（月）	110.0%	110.0%	160.0%					

※ 令和2年度は見込。

⑭居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、居宅サービスを適切に利用できるように、要介護（要支援）者の心身の状況・環境・本人や家族の希望等を受けて、利用するサービスの種類・内容等を決め、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともにサービス提供確保のため事業者等との連絡調整、利用実績の管理、施設の紹介等を行うサービスです。

【第7期計画の実施状況】

概ね計画どおりの結果となりました。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶居宅介護支援

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	2,582	2,595	2,608	2,900	2,977	3,111	3,212	4,111
実績値	利用人数（月）	2,540	2,662	2,717					
見込比	利用人数（月）	98.3%	102.5%	104.1%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防支援

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	592	637	684	637	656	678	720	854
実績値	利用人数（月）	567	610	615					
見込比	利用人数（月）	95.7%	95.7%	89.9%					

※ 令和2年度は見込。

3 施設サービス

(1) 現状及び今後の方針

令和2年4月の施設サービス利用者のうち、「介護老人保健施設」利用者が525名(52.9%)で最も高く、次いで「介護老人福祉施設」利用者が437名(44.1%)となっており、「介護療養型医療施設」利用者は30名(3.0%)となっています。

また、利用者の要介護度をみると、「介護老人福祉施設」利用者の97.0%が要介護3以上ですが、「介護老人保健施設」利用者では68.3%です。また、「介護療養型医療施設」利用者では要介護4以上の重度者が9割を占めています。

▶主な施設サービスの利用状況(令和2年4月実績)

区 分		介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護療養型医療施設	
		利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比
要 介 護 度	要介護1	4人	0.9%	70人	13.3%	0人	0.0%
	要介護2	9人	2.0%	104人	19.8%	0人	0.0%
	要介護3	116人	26.5%	119人	22.6%	2人	6.8%
	要介護4	189人	43.2%	156人	29.7%	14人	46.6%
	要介護5	119人	27.4%	76人	14.6%	14人	46.6%
	合計	437人	100.0%	525人	100.0%	30人	100.0%

【今後の方針】

①介護医療院等の整備

介護療養型医療施設は、平成24年4月以降新たな指定は行われませんでした。今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、病院又は診療所から介護医療院への転換の状況を確認しながら、新たに介護保険施設に創設される介護医療院及び介護老人保健施設等の整備を検討していきます。

②サービスの質の向上

介護相談員派遣事業等を活用し、各介護保険施設との定期的な情報交換を行い、施設サービスの充実等サービスの質の向上に努めます。

(2) サービス別見込量

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護を必要とする要介護者の生活の場として、介護や食事、入浴等の日常生活上の支援が行われる施設です。

【第7期計画の実施状況】

なお、市内の施設数は7施設で、ベッド数は410床となります。利用実績は430人台で推移しています。

【サービス見込量】

区分	第7期			第8期			将来推計	
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
整備数(床)	410	410	410	425	425	505	505	505
見込量(人/月)	457	462	477	451	455	465	567	739
実績値(人/月)	432	433	439					
見込比	94.5%	93.7%	92.0%					

※ 令和2年度は見込。

※ 令和3年度の整備数(床)増については、短期入所生活介護(ショートステイ)からの転換分。

②介護老人保健施設

在宅への復帰を目標として、要介護者を対象に、リハビリテーションや介護・看護を中心とした医療ケアと日常生活の支援を行う施設です。

【第7期計画の実施状況】

計画の見込量に対する、利用実績は平均96.5%でした。なお、市内の施設数は6施設で、ベッド数は519床です。

【サービスの見込量】

区分	第7期			第8期			将来推計	
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
整備数(床)	519	519	540	519	519	519	519	519
見込量(人/月)	521	521	541	530	535	540	596	781
実績値(人/月)	514	510	504					
見込比	98.6%	97.8%	93.1%					

※ 令和2年度は見込。

③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは療養病床等をもつ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とした施設です。

なお、平成24年4月以降新たな指定は行われていません。

【第7期計画の実施状況】

利用実績は計画を下回りました。なお、市内の施設数は1施設あり、ベッド数は19床です。

【サービスの見込量】

介護療養型医療施設は、介護保険法改正（平成29年6月公布）により転換期限が更に延長となり令和5年度末までに介護老人保健施設等への転換対応を行うこととされているため、既存の利用者数で推移すると見込みます。

区分	第7期			第8期		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
整備数（床）	19	19	19	19	19	19
見込量（人/月）	38	38	38	30	30	30
実績値（人/月）	29	31	30			
見込比	76.3%	81.5%	78.9%			

※ 令和2年度は見込。

④ 介護医療院

介護医療院は、慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設で、平成 30 年 4 月に創設されました。

病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できます。

【サービスの見込量】

介護医療院が創設されるとともに平成 29 年度末に廃止することとされていた介護療養型医療施設の廃止期限が 6 年間延長されることとなったことから、見込みを行いませんでした。

区 分	第 8 期			将来推計	
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R7 年度	R22 年度
整備数 (床)	0	0	0	19	19
計画の見込量 (人/月)	0	0	0	36	48

<介護保険施設の概要>

名 称	介護医療院 *ただし、病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
機 能	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供する。(介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。)
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

☆現行の介護療養型医療施設の経過措置期間については 6 年間 (令和 6 年 3 月末まで) 延長することとする。

厚生労働省資料より

4 地域密着型サービス

(1) 現状及び今後の方針

地域密着型サービスの利用状況をみると、地域密着型通所介護の利用人数が一番高く、次いで、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、小規模多機能型居宅介護の順となっており、利用者数も年々増加しています。

▶地域密着型サービスの利用状況

区 分		認知症対応型 共同生活介護		認知症対応型 通所介護		小規模多機能 型居宅介護		地域密着 型介護老 人福祉施 設入所者 生活介護	地域密着 型通所介 護
		介護	予防	介護	予防	介護	予防	介護	介護
平成 24 年度 月平均	利用人数	220	1	54	2	36	6		
平成 25 年度 月平均	利用人数	218	1	60	1	36	4		
平成 26 年度 月平均	利用人数	222	5	69	3	39	4	15	
平成 27 年度 月平均	利用人数	219	1	75	1	42	2	64	
平成 28 年度 月平均	利用人数	242	1	93	1	61	3	82	346
平成 29 年度 月平均	利用人数	263	2	96	0	62	3	82	402
平成 30 年度 月平均	利用人数	272	2	100	1	63	6	83	416
令和元年度 月平均	利用人数	296	0	95	1	62	6	84	423
令和 2 年度 9 月実績	利用人数	303	0	95	0	68	9	84	402

【今後の方針】

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域ニーズに対応したサービス量を見込み、必要とされる地域密着型サービスの基盤整備を図っていきます。

(2) サービス別見込量

地域密着型サービスの見込みにあたっては、類似するサービスの利用状況や認定者数を勘案しながら、各サービスの利用を推計します。

①認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方が、できるだけ在宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、デイサービスセンター等において日常生活の世話、機能訓練を行います。

また、このサービスは認知症の症状進行の緩和に資すよう、目標を設定し計画的に行います。

【第7期計画の実施状況】

介護については、計画値の伸びほど利用者の伸びがありませんでした。
なお、市内の事業所数は6事業所となっています。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶認知症対応型通所介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	130	151	174	90	90	95	97	124
	回数(月)	1,354	1,620	1,916	964	972	1,029	1,043	1,347
実績値	利用人数(月)	100	95	83					
	回数(月)	1,009	1,012	895					
見込比	利用人数(月)	76.9%	62.9%	47.7%					
	回数(月)	74.5%	62.4%	46.7%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防認知症対応型通所介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(月)	0	0	0	0	0	0	0	0
実績値	利用人数(月)	1	1	0					
	回数(月)	2	4	0					
見込比	利用人数(月)	皆増	皆増	—					
	回数(月)	皆増	皆増	—					

※ 令和2年度は見込

②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」を中心として、要介護（要支援）者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、居宅での生活を継続的に支援するサービスです。

【第7期計画の実施状況】

予防の平成30年度を除いて、概ね計画値の半分程度の利用となっています。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶小規模多機能型居宅介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	114	139	143	102	106	110	112	136
実績値	利用人数（月）	63	62	72					
見込比	利用人数（月）	55.2%	44.6%	50.3%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防小規模多機能型居宅介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	5	7	8	7	7	7	8	9
実績値	利用人数（月）	6	6	5					
見込比	利用人数（月）	120.0%	85.7%	62.5%					

※ 令和2年度は見込。

③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

（グループホーム）

比較的安定状態にある認知症の要介護（要支援2）者が入居し、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、共同生活の中で入浴・排泄・食事等の日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

【第7期計画の実施状況】

第7期計画期間中に3事業所が整備されました。実績については、平成30年度の予防を除き計画を下回りました。

なお、市内の事業所数は18事業所でベッド数は324床です。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶認知症対応型共同生活介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	317	329	349	348	360	408	432	549
実績値	利用人数(月)	272	296	336					
見込比	利用人数(月)	85.8%	89.9%	96.2%					

※ 令和2年度は見込。

▶介護予防認知症対応型共同生活介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	2	2	2	0	0	0	0	0
実績値	利用人数(月)	2	0	0					
見込比	利用人数(月)	100.0%	0.0%	0.0%					

※ 令和2年度は見込。

④定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスで、平成24年度に創設されたサービスです。

【第7期計画の実施状況】

平成24年度から新たに創設されたサービスで、一定の需要があると思われることから計画で見込みましたが、利用者はいませんでした。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶定期巡回・随時対応型訪問介護看護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	0	10	21	0	10	10	10	10
実績値	利用人数(月)	0	0	0					
見込比	利用人数(月)	0.0%	0.0%	0.0%					

※ 令和2年度は見込。

⑤看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を合わせて提供する複合型のサービスで、平成 27 年度から名称やサービスの内容が「複合型サービス」から変更になったサービスです。

1つの事業所からサービスが組み合わされて提供されるため、サービス間の調整が行いやすく、柔軟なサービス提供が可能です。また、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を一体的に提供するため、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となります。

【第 7 期計画の実施状況】

複合型サービスは平成 24 年度に創設され、一定の需要があると思われることから計画で見込みましたが、利用者はほとんどいませんでした。

【第 8 期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶看護小規模多機能居宅介護（複合型サービス）

区 分		第 7 期			第 8 期			将来推計	
		H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R7 年度	R22 年度
見込量	利用人数（月）	0	10	21	0	10	20	30	30
実績値	利用人数（月）	1	0	0					
見込比	利用人数（月）	皆増	0.0%	0.0%					

※ 令和 2 年度は見込。

⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

居宅の生活への復帰を念頭において、日常生活の世話、機能訓練、健康管理と療養上の世話を行い、要介護者である入所者が能力に応じて自立した日常生活を営めることを目指します。

なお、地域密着型介護老人福祉施設とは、定員 29 名以下の特別養護老人ホームのことをいいます。

【第 7 期計画の実施状況】

ほぼ計画どおりの結果となりました。

【第 8 期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	82	82	85	87	87	87	102	137
実績値	利用人数(月)	83	84	87					
見込比	利用人数(月)	101.2%	102.4%	102.3%					

※ 令和2年度は見込。

⑦地域密着型通所介護

在宅の要介護者に対し、通所介護施設で入浴・食事の提供とその介護、日常生活の世話と機能訓練を行うサービスです。平成28年4月から通所介護事業所のうち小規模な事業所(定員18名以下)については地域密着型サービスに移行しました。

【第7期計画の実施状況】

計画値には至らず、減少傾向にあります。

【第8期のサービスの見込量】

過去の利用実績を基に地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

▶地域密着型通所介護

区 分		第7期			第8期			将来推計	
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	441	463	483	450	459	481	494	636
	回数(月)	6,533	7,162	7,716	6,132	6,252	6,551	6,723	8,681
実績値	利用人数(月)	416	423	418					
	回数(月)	5,699	5,877	5,690					
見込比	利用人数(月)	94.3%	91.3%	86.5%					
	回数(月)	87.2%	82.0%	73.7%					

※ 令和2年度は見込。

⑧地域密着型特定施設入居者生活介護

要介護者である入居者に、日常生活の世話や機能訓練と療養上の世話をを行い、地域密着型特定施設で能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするものです。地域密着型特定施設とは、介護付き有料老人ホームやケアハウス等で、入居者が要介護者と配偶者等に限られる介護専用型特定施設のうち、入居定員が29名以下のものです。

⑨夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、定期巡回と通報による随時対応を組み合わせたサービスですが、当該サービスの整備標準は人口規模 20 万人～30 万人に 1 か所となっています。

5 介護保険施設サービス等の基盤整備の目標量

第8期介護保険事業計画における施設サービスの整備については、県で定める常陸太田・ひたちなか保健福祉圏域で調整し、整備を図っていきます。地域密着型サービスについては、具体的に整備計画数を掲げ整備を図ります。

(1) 施設サービスの整備について

▶施設サービスの整備数（単位：施設等）

	区 分	現 状 R2.11.1 現在	第8期整備 計画数
1	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	7 [410床]	1 [80床]
2	介護老人保健施設	6 [519床]	—
3	介護医療院	—	—

(2) 地域密着型サービスの整備について

▶地域密着型サービスの整備数（単位：施設等）

	区 分	現 状 R2.11.1 現在	第8期整備 計画数
1	地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	4 [84床]	0
2	認知症対応型共同生活介護	18 [324床]	2 [36床]
3	小規模多機能型居宅介護 (看護小規模多機能型居宅介護) ※1	4	定めなし
4	夜間対応型訪問介護 ※1	0	定めなし
5	認知症対応型通所介護 ※1	6	定めなし
6	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	1 [20床]
7	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ※1	0	定めなし
8	地域密着型通所介護 ※1	26	定めなし

※1 「小規模多機能型居宅介護(看護小規模多機能型居宅介護)」、「夜間対応型訪問介護」、「認知症対応型通所介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「地域密着型通所介護」については、在宅生活の継続を支援するサービスであることから目標数を設定せず柔軟に対応します。

(3) その他の施設サービス等

①養護老人ホーム

65歳以上で身体状況等は自立しているものの、環境等の理由及び経済的な理由により在宅で生活することが困難な高齢者が入所する施設です。入所するにあたっては、市に申請し、養護老人ホームへの措置を実施します。本市では平成20年4月に市立那珂湊養護老人ホームを民間社会福祉法人に譲渡しました。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
措置者数(人)	48	44	47	51	54	57

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

措置を必要とする方の把握に努め、適切な入所措置を実施していきます。

②ケアハウス

おおむね60歳以上で、身体機能の低下により、在宅の生活に不安がありながら家族の援助を受けられない方などが契約により入所する施設です。

市内では1施設15床が設置されています。

【今後の方針】

茨城県の整備方針や利用者の動向を踏まえ、本市での施設数は現状どおりとします。

③有料老人ホーム

利用者と施設との間の契約行為に基づいて入居する施設です。

介護付き有料老人ホーム2施設91床については、「特定施設入居者生活介護」として、介護保険サービスを利用できます。

住宅型有料老人ホームは、食事サービスと最低限の清掃といった身の回りのことや緊急時の対応を提供している居住施設で、介護スタッフは常駐していませんが、介護が必要な方は、外部の介護サービス事業者と契約し、訪問介護などの介護サービスを利用し、居室での生活を継続することができます。令和2年9月末現在、8施設179床があります。

健康型有料老人ホームは、食事等のサービスが付いた自立あるいは要支援状態の高齢者向けの居住施設です。要介護状態になった場合には、契約を解除し退去しなければなりません。令和2年9月末現在、1施設29床があります。

▶有料老人ホームの種類別整備状況

区 分		第7期 実績値		
		H30年度	R元年度	R2年度
介護付	施設数	2	2	2
	床数(床)	91	91	91
住宅型	施設数	7	7	8
	床数(床)	146	146	179
健康型	施設数	1	1	1
	床数(床)	29	29	29
合計	施設数	10	10	11
	床数(床)	266	266	299

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

「介護付き有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）」は、県の介護保険事業支援計画で定める定員（130床）の範囲内で特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けられる施設であることから、利用者の動向等を踏まえながら整備を図っていきます。

④サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅とは、平成 23 年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された、介護・医療と連携し高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。

住宅としての居室の広さや設備、バリアフリー構造に関して明確な基準を設けて義務付けているほか、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供していますが、介護が必要な方は、外部の介護サービス事業者と契約し、訪問介護などの介護サービスを利用し、居室での生活を継続することができます。多くのサービス付き高齢者向け住宅には通所介護サービス事業所等が併設されています。令和 2 年 9 月末現在、市内では 16 施設 321 戸が登録されています。

▶登録状況

区 分	第 7 期 実績値		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
サービス付き高齢者向け住宅（施設）	16	16	16
居室数（戸）	321	321	321

※ サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムより（令和 2 年 10 月 1 日現在）。

※ 施設数及び居室数は茨城県に登録した日や更新日での数字のため、現在建築中のものもあり、入居可能な施設数及び居室数とは異なります。

【今後の方針】

サービス付き高齢者向け住宅には、市内転居の他、市外や県外から入居する方がいますが、平成 27 年度からは、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない賃貸借方式のサービス付き高齢者向け住宅についても住所地特例の対象となりました。

サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者の住まいの選択肢の 1 つでありますので、今後も適切な運営が図られるよう、登録先である茨城県と連携しながら、情報共有や利用者等への情報提供等に努めていきます。

6 介護保険サービス等の事業費用と保険料の見込み

(1) 介護保険給付費, 予算等の状況

①介護給付費の状況

区分		平成 12 年度		平成 15 年度		平成 18 年度		平成 21 年度	
			構成		構成		構成		構成
受給者 (人)	居宅	899	60.4%	1,625	71.2%	2,051	67.5%	2,325	68.1%
	地域密着型					188	6.2%	256	7.5%
	施設	589	39.6%	658	28.8%	798	26.3%	834	24.4%
	計	1,488	100.0%	2,283	100.0%	3,037	100.0%	3,415	100.0%
給付費 (円)	居宅	69,927,222	29.3%	146,457,700	44.9%	183,161,624	44.7%	210,940,611	43.9%
	地域密着型					41,294,961	10.1%	58,001,310	12.1%
	施設	168,930,734	70.7%	179,701,947	55.1%	185,445,398	45.2%	211,413,173	44.0%
	計	238,857,956	100.0%	326,159,647	100.0%	409,901,983	100.0%	480,355,094	100.0%
一人当たり (円)	居宅	77,783		90,128		89,304		90,727	
	地域密着型					219,654		226,568	
	施設	286,809		273,103		232,388		253,493	

区分		平成 24 年度		平成 27 年度		平成 30 年度		令和元年度	
			構成		構成		構成		構成
受給者 (人)	居宅	2,934	71.1%	3,391	71.2%	3,474	64.3%	3,640	65.4%
	地域密着型	322	7.8%	423	8.9%	959	17.8%	942	16.9%
	施設	872	21.1%	947	19.9%	966	17.9%	981	17.7%
	計	4,128	100.0%	4,761	100.0%	5,399	100.0%	5,563	100.0%
給付費 (円)	居宅	281,351,558	49.5%	336,165,000	50.5%	305,098,000	42.1%	328,773,000	42.7%
	地域密着型	66,753,431	11.7%	90,209,000	13.5%	164,131,000	22.6%	170,735,000	22.2%
	施設	220,186,637	38.7%	239,802,000	36.0%	256,169,000	35.3%	269,786,000	35.1%
	計	568,291,626	100.0%	666,176,000	100.0%	725,398,000	100.0%	769,294,000	100.0%
一人当たり (円)	居宅	95,894		99,134		87,823		90,322	
	地域密着型	207,309		213,260		171,148		181,247	
	施設	252,508		253,223		265,185		275,011	

※ 利用状況は、各年度とも3月分の介護保険事業報告による。

※ 平成 28 年 4 月から定員が 18 人以下の小規模な通所介護が、居宅サービスから地域密着型サービスに移行。

②介護保険給付費予算等の状況

単位：円

区分	平成 12 年度		平成 15 年度		平成 18 年度		平成 21 年度	
		構成		構成		構成		構成
予 算 額	2,700,000,000		3,966,086,000		5,362,677,000		6,118,512,000	
決 算 額	2,476,092,931	100.0%	3,888,848,442	100.0%	5,103,451,594	100.0%	6,001,576,851	100.0%
居 宅	717,393,539	29.0%	1,767,590,476	45.5%	2,362,470,927	46.3%	2,593,701,630	43.2%
	地域密着型				466,878,303	9.1%	675,590,661	11.3%
	1,750,709,281	70.7%	2,099,422,292	54.0%	2,209,977,057	43.3%	2,443,771,045	40.7%
	7,990,111	0.3%	21,835,674	0.5%	64,125,307	1.3%	288,513,515	4.8%
予 算 執 行 率	91.71%		98.05%		95.17%		98.09%	

区分	平成 24 年度		平成 27 年度		平成 30 年度		令和元年度	
		構成		構成		構成		構成
予 算 額	2,700,000,000		3,966,086,000		5,362,677,000		6,118,512,000	
決 算 額	2,476,092,931	100.0%	3,888,848,442	100.0%	5,103,451,594	100.0%	6,001,576,851	100.0%
居 宅	717,393,539	29.0%	1,767,590,476	45.5%	2,362,470,927	46.3%	2,593,701,630	43.2%
	地域密着型				466,878,303	9.1%	675,590,661	11.3%
	1,750,709,281	70.7%	2,099,422,292	54.0%	2,209,977,057	43.3%	2,443,771,045	40.7%
	7,990,111	0.3%	21,835,674	0.5%	64,125,307	1.3%	288,513,515	4.8%
予 算 執 行 率	91.71%		98.05%		95.17%		98.09%	

※ 平成 12 年度は 11 か月分の給付費。

※ その他は、高額介護サービス費，高額医療合算介護サービス費，特定入所者介護サービス費，審査手数料。

(2) 介護保険料について

①第1号被保険者の保険料の推移

第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料は、世帯の課税状況等に応じて被保険者ごとに決められます。なお、ひたちなか市における第7期までの保険料は、以下のとおりとなっています。

上段：月額
下段：年額

区分 (第5期までの段階)	所得段階基準 (第5期の基準)	算定方法 (第5期の割合)	第5期保険料	第4期保険料	第3期保険料	第2期保険料	第1期保険料
			平成24年度から 26年度	平成21年度から 23年度	平成18年度から 20年度	平成15年度から 17年度	平成12年度から 14年度
第1段階	生活保護受給者の方、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方	基準額×0.50	(2,275円)	(730円)	(680円)	(879円)	(1,350円)
			27,300円	8,760円	8,160円	10,548円	16,200円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.50	(2,275円)	(1,825円)	(1,700円)	(1,904円)	(2,025円)
			27,300円	21,900円	20,400円		
第3段階	世帯全員が市民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下の方	基準額×0.60	(2,730円)	(2,372円)	(2,210円)	22,848円	24,300円
			32,760円				
第3段階	世帯全員が市民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額×0.65	(2,957円)	28,464円	26,520円	22,848円	24,300円
			35,484円				
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.85	(3,867円)	(3,102円)	基準額	基準額	基準額
			46,404円	37,224円	(3,400円)	(2,930円)	(2,700円)
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税の方	基準額	(4,550円)	(3,650円)	40,800円	35,160円	32,400円
			54,600円	43,800円			
第5段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円未満の方	基準額×1.15	(5,232円)	(4,197円)	(4,250円)	(3,662円)	(3,375円)
			62,784円	50,364円			
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	基準額×1.25	5,687円	4,562円	51,000円	43,944円	40,500円
			68,244円	54,744円			
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	基準額×1.45	(6,597円)	(5,475円)	(5,100円)	(4,395円)	(4,050円)
			79,164円				
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円以上500万円未満の方	基準額×1.50	(6,825円)	65,700円	61,200円	52,740円	48,600円
			81,900円				
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	基準額×1.65	7,507円	(6,022円)	(5,610円)	(4,834円)	48,600円
			90,084円				
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700万円以上の方	基準額×1.70	7,735円	72,264円	67,320円	58,008円	48,600円
			92,820円				

※ 第1期の保険料は国の特別対策により、平成12年4月から9月までは全額、10月から平成13年9月までは半額とする軽減措置がとられていました。また、第1段階の料率は0.5、第2段階の料率は0.75、第4段階と第5段階の境界の合計所得金額は250万円となっていました。

※ 第2期からは、所得の低い方の負担を軽減するため、所得段階区分を6段階とし、第1段階の料率を0.3、第2段階の料率を0.65に引き下げ、第6段階の料率を1.65に設定しました。

※ 第3期では、第2段階（市民税非課税世帯）の方の保険料段階を細分化し、引き続き保険料の弾力化を行い、また平成17年度の税制改正に伴い、保険料段階が上昇する方に対し、急激な負担増とならないよう段階的に引き上げる経過措置を講じました。

※ 第4期では、税制改正に伴う激変緩和措置終了に伴い、所得の低い方について同程度の軽減を受けられるよう第4段階を2つに分けたほか、8段階設定と細分化しました。

※ 第5期では、これまでの第4段階に加え第3段階においても特例を設けるとともに、国の標準的な設定段階の6段階に対し12段階設定と細分化しました。

第7期					第6期				
段階	課税区分	所得段階基準	算定基準	上段：月額 下段：年額	段階	課税区分	所得段階基準	算定基準	上段：月額 下段：年額
第1段階	世帯非課税	・生活保護受給者 ・本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 ×0.50 〔基準額〕 ×0.45	2,467円 29,604円 2,220円 26,640円	第1段階	世帯非課税	・生活保護受給者 ・本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 ×0.50 〔基準額〕 ×0.45	2,467円 29,604円 2,220円 26,640円
第2段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下	基準額 ×0.70	3,453円 41,430円	第2段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下	基準額 ×0.70	3,453円 41,430円
第3段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える	基準額 ×0.75	3,700円 44,400円	第3段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える	基準額 ×0.75	3,700円 44,400円
第4段階	世帯課税・ 本人非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 ×0.90	4,440円 53,280円	第4段階	世帯課税・ 本人非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 ×0.90	4,440円 53,280円
第5段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える	基準額 ×1.00	4,934円 59,200円	第5段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える	基準額 ×1.00	4,934円 59,200円
第6段階	市町村民税本人課税	合計所得金額が120万円未満	基準額 ×1.20	5,920円 71,040円	第6段階	市町村民税本人課税	合計所得金額が120万円未満	基準額 ×1.20	5,920円 71,040円
第7段階		合計所得金額が120万円以上200万円未満	基準額 ×1.30	6,414円 76,960円	第7段階		合計所得金額が120万円以上190万円未満	基準額 ×1.30	6,414円 76,960円
第8段階		合計所得金額が200万円以上250万円未満	基準額 ×1.40	6,907円 82,880円	第8段階		合計所得金額が190万円以上240万円未満	基準額 ×1.40	6,907円 82,880円
第9段階		合計所得金額が250万円以上300万円未満	基準額 ×1.50	7,401円 88,810円	第9段階		合計所得金額が240万円以上290万円未満	基準額 ×1.50	7,401円 88,810円
第10段階		合計所得金額が300万円以上400万円未満	基準額 ×1.60	7,894円 94,720円	第10段階		合計所得金額が290万円以上400万円未満	基準額 ×1.60	7,894円 94,720円
第11段階		合計所得金額が400万円以上500万円未満	基準額 ×1.70	8,387円 100,640円	第11段階		合計所得金額が400万円以上500万円未満	基準額 ×1.70	8,387円 100,640円
第12段階		合計所得金額が500万円以上700万円未満	基準額 ×1.80	8,881円 106,570円	第12段階		合計所得金額が500万円以上700万円未満	基準額 ×1.80	8,881円 106,570円
第13段階		合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	基準額 ×1.90	9,374円 112,480円	第13段階		合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	基準額 ×1.90	9,374円 112,480円
第14段階	合計所得金額が1,000万円以上	基準額 ×2.00	9,868円 118,410円	第14段階	合計所得金額が1,000万円以上	基準額 ×2.00	9,868円 118,410円		

※ 第6期では、低所得高齢者の保険料軽減強化として、第1段階の基準額に対する割合の0.5を0.45とし、その軽減分を公費により補填しました。市独自の段階設定としては、第2段階の割合0.75を0.7とするほか、国の標準的な設定段階の9段階に対して14段階設定とし、それぞれの負担能力に応じたきめ細かい段階設定を図りました。

※ 第7期では、第6期に引き続き、低所得高齢者の保険料軽減強化を行い、それぞれの負担能力に応じたきめ細かい段階設定を図るとともに、介護保険法施行規則の改正に伴う基準所得額の上限額について第7段階が200万円未満に、第8段階が250万円未満、第9段階は300万円未満にそれぞれ10万円引き上げを行いました。

②介護保険料の徴収状況

				単位：円
平成12年度				
区 分	予 算 額	調 定 額 (a)	収 納 額 (b)	収 納 率 (b/a)
特別徴収	140,076,000	140,691,150	140,779,350	100.06%
普通徴収	30,544,000	34,043,210	31,922,110	93.77%
合 計	170,620,000	174,734,360	172,701,460	98.84%
平成15年度				
区 分	予 算 額	調 定 額 (a)	収 納 額 (b)	収 納 率 (b/a)
特別徴収	675,941,000	675,690,940	676,296,180	100.09%
普通徴収	155,193,000	168,756,630	155,574,070	92.19%
合 計	831,134,000	844,447,570	831,870,250	98.51%
平成18年度				
区 分	予 算 額	調 定 額 (a)	収 納 額 (b)	収 納 率 (b/a)
特別徴収	949,673,000	948,769,710	949,802,520	100.11%
普通徴収	184,067,000	200,679,900	183,525,020	91.45%
合 計	1,133,740,000	1,149,449,610	1,133,327,540	98.60%
平成21年度				
区 分	予 算 額	調 定 額 (a)	収 納 額 (b)	収 納 率 (b/a)
特別徴収	1,228,908,000	1,238,196,170	1,239,999,840	100.15%
普通徴収	138,429,000	144,209,970	122,480,860	84.93%
合 計	1,367,337,000	1,382,406,140	1,362,480,700	98.56%
平成24年度				
区 分	予 算 額	調 定 額 (a)	収 納 額 (b)	収 納 率 (b/a)
特別徴収	1,630,531,000	1,632,995,310	1,634,388,280	100.09%
普通徴収	156,650,000	190,615,820	162,165,890	85.07%
合 計	1,787,181,000	1,823,611,130	1,796,554,170	98.52%
平成27年度				
区 分	予 算 額	調 定 額 (a)	収 納 額 (b)	収 納 率 (b/a)
特別徴収	2,099,972,000	2,081,889,660	2,083,418,100	100.07%
普通徴収	186,309,000	217,717,550	182,456,520	83.80%
合 計	2,286,281,000	2,299,607,210	2,265,874,620	98.53%
平成30年度				
区 分	予 算 額	調 定 額 (a)	収 納 額 (b)	収 納 率 (b/a)
特別徴収	2,310,159,000	2,258,663,280	2,260,792,180	100.09%
普通徴収	177,967,000	195,883,880	167,189,510	85.35%
合 計	2,488,126,000	2,454,547,160	2,427,981,690	98.92%
令和元年度				
区 分	予 算 額	調 定 額 (a)	収 納 額 (b)	収 納 率 (b/a)
特別徴収	2,244,314,000	2,238,199,760	2,240,401,130	100.10%
普通徴収	159,268,000	197,700,140	171,386,770	86.69%
合 計	2,403,582,000	2,435,899,900	2,411,787,900	99.01%

③第8期の介護保険料

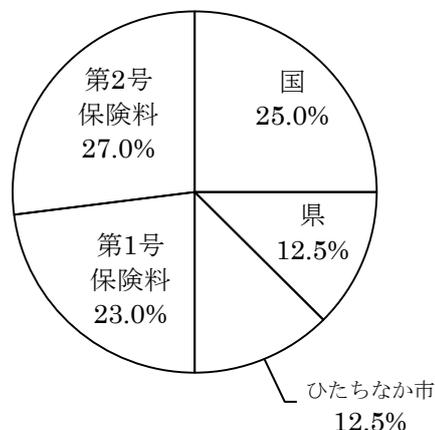
介護保険給付に係る費用については、公費（国、県及びひたちなか市）、第1号被保険者（65歳以上）の保険料及び第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の保険料で賄うことになっており、その負担の割合は対象事業により異なりますが、第1号被保険者の負担割合はいずれの対象事業においても原則23%です。

ただし、介護保険給付費の国が負担する分のうち5%相当分については、要介護者等となる可能性の高い後期高齢者の割合、所得段階別の分布状況により交付割合が補正され、本市では約2.69%と見込みました。標準的な交付割合の5%との差分については、第1号被保険者の保険料で負担することになります。

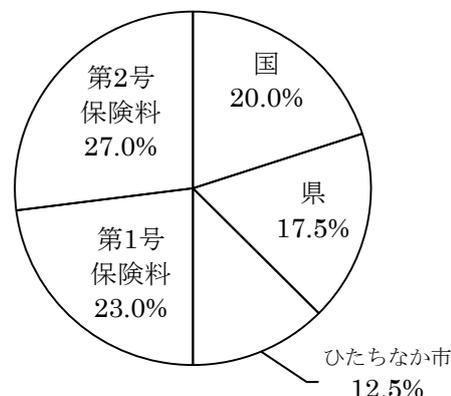
【対象事業費の費用負担】

○介護保険事業費

居宅給付費

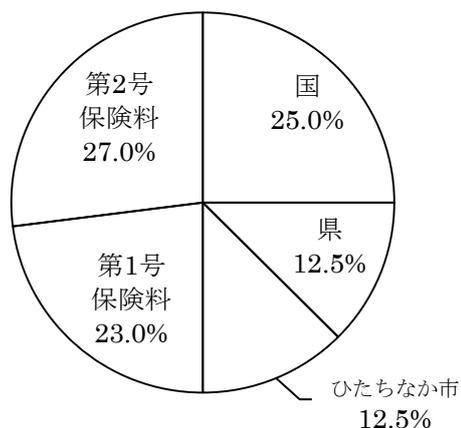


施設等給付費

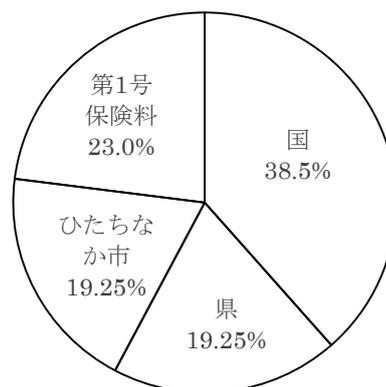


○地域支援事業費

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



第8期計画では、介護保険給付費及び地域支援事業費の計画費と介護給付費準備基金の残高を見据えまして、第8期保険料の基準額は5,500円とし、負担能力に応じた全14段階方式を継続します。

また、税制改正に伴う所得指標の見直しが行われたことに伴い所得金額調整控除の影響が生じるため、「合計所得金額」に給与所得金額又は公的年金等に係る雑所得が含まれているときはその合計額から、「その他合計所得金額」に給与所得が含まれているときは給与所得の金額から10万円を控除（控除後の金額が0円を下回る場合は0円とする）する等の変更を行い、特別控除に低未利用土地等の長期譲渡所得を追加します。

さらに、介護保険法施行規則の改正に伴う基準所得金額の上限額について第7段階が210万円未満に、第8段階が265万円未満、第9段階は320万円未満にそれぞれ引き上げとなります。

【第8期の保険料】

令和3年度から令和5年度までの基準額（月額） 5,500円

区分	課税区分	対象となる方	算定基準	保険料月額
第1段階	世帯非課税	・生活保護受給者 ・本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.5 (基準額×0.3)	2,750円 (1,650円)
第2段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下	基準額×0.70 (基準額×0.45)	3,850円 (2,475円)
第3段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える	基準額×0.75 (基準額×0.7)	4,125円 (3,850円)
第4段階	世帯課税・ 本人非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.90	4,950円
第5段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える	基準額×1.00	5,500円
第6段階	市町村民税本人課税	合計所得金額が120万円未満	基準額×1.20	6,600円
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額×1.30	7,150円
第8段階		合計所得金額が210万円以上265万円未満	基準額×1.40	7,700円
第9段階		合計所得金額が265万円以上320万円未満	基準額×1.50	8,250円
第10段階		合計所得金額が320万円以上400万円未満	基準額×1.60	8,800円
第11段階		合計所得金額が400万円以上500万円未満	基準額×1.70	9,350円
第12段階		合計所得金額が500万円以上700万円未満	基準額×1.80	9,900円
第13段階		合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	基準額×1.90	10,450円
第14段階	合計所得金額が1,000万円以上	基準額×2.00	11,000円	

※ 上記の規定により算定された当該年度における保険料の年額において、10円未満の端数が生じる場合は、これを切り捨てます。

※ 第7期に引き続き、第1段階から第3段階の方に賦課する保険料月額を下段カッコ内の額となります。上段との差額が軽減分として公費により補填されます。

(3) 介護保険料，利用料の減免措置について

① 介護保険料の減免措置

第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料について，次のような場合，申請により市長が必要と認めた方は保険料の全部又は一部が減免されます。

- ・被保険者又はその方が属する世帯の生計を主として維持している方が火災，風水害等の災害により住宅や家財等の財産に著しい損害を受けた場合。
- ・被保険者が属する世帯の生計を主として維持している方が死亡した場合や長期入院等により収入が著しく減少した場合。
- ・被保険者が属する世帯の生計を主として維持している方が失業した場合や干ばつ・冷害等による農作物の不作，不漁により収入が著しく減少した場合。
- ・刑事施設に収容されていることにより，介護保険法第63条の規定による介護給付等の制限を受けた場合。

② 利用料の軽減措置

介護保険では，利用したサービスの費用のうち1割，2割または3割が自己負担となりますが，所得の低い方等を対象とした利用者負担額の軽減があります。また，利用料の軽減等を受ける場合には，市に申請をして認定を受ける必要があります。

○社会福祉法人による利用者負担軽減

市町村民税非課税世帯に属しており，収入や資産等の該当要件を全て満たす方が社会福祉法人の提供する介護保険サービスを利用する場合，利用者負担額（食費，居住費等を含む）のうち4分の1（老齢福祉年金の受給者は2分の1）が軽減されます。

なお，軽減を受けられる社会福祉法人は，あらかじめ施設所在地の県知事及び市町村長に対し事業実施の申出を行っている法人のみとなっております。

○境界層該当者訪問介護等利用者負担額減額

生活保護境界層該当者（利用者負担額を軽減すれば生活保護とならない者）であって，65歳到達前1年の間に障害者施策によるホームヘルプサービス（訪問介護のうち身体介護及び家事援助をいう。）を利用していた方の利用者負担額を減額します。減額の内容は，対象サービスの種類ごとに当該対象サービスに要した費用の100分の10に該当する額を減額します。

○介護保険利用者負担額減額（訪問介護・訪問入浴介護利用負担低所得障害者助成）

世帯の生計中心者が所得税非課税かつ平成18年3月末日において利用者負担減額対象者として認定され、障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた被保険者の利用者負担について、対象サービスごとに要した費用の4%を助成（減額）します。

（４）介護保険給付費及び地域支援事業費の見込み

介護報酬における1単位の単価については、サービスの種類ごとにおける人件費差と事業所の所在地により決まります。ひたちなか市の第8期の適用地域区分は7級地3%です。

【参考】地域区分

1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他
20%	16%	15%	12%	10%	6%	3%	0%

▶サービスごとの1単位当たり単価一覧表

サービスの種類	1単位単価
訪問介護／訪問入浴介護／訪問看護／居宅介護支援／介護予防支援／ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護	10.21円
訪問リハビリテーション／通所リハビリテーション／認知症対応型通所介護／ 小規模多機能型居宅介護／看護小規模多機能型居宅介護／短期入所生活介護	10.17円
通所介護／短期入所療養介護／特定施設入居者生活介護／地域密着型通所介護／ 認知症対応型共同生活介護／介護老人福祉施設／介護老人保健施設／ 介護療養型医療施設／介護医療院／地域密着型特定施設入居者生活介護／ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	10.14円
居宅療養管理指導，福祉用具貸与	10円

①介護予防サービス費

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	38,480	40,103	40,941	43,724	51,879
	回数(回)	800.7	834.0	851.4	909.3	1,078.8
	人数(人)	96	100	102	109	129
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	7,338	7,842	7,842	8,610	10,378
	回数(回)	206.2	220.3	220.3	241.8	291.5
	人数(人)	17	18	18	20	24
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,269	3,389	3,595	3,713	4,479
	人数(人)	30	31	33	34	41
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	91,150	93,858	96,773	102,347	120,542
	人数(人)	215	221	228	241	284
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	7,009	7,636	7,636	8,260	9,508
	日数(日)	82.4	89.7	89.7	97.0	111.6
	人数(人)	12	13	13	14	16
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	27,302	28,182	29,062	30,884	36,675
	人数(人)	435	449	463	492	584
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	3,241	3,241	3,555	3,827	4,413
	人数(人)	11	11	12	13	15
介護予防住宅改修	給付費(千円)	17,861	19,019	19,019	20,177	24,587
	人数(人)	16	17	17	18	22
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	20,028	21,840	21,840	23,640	27,242
	人数(人)	23	25	25	27	31
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	6,040	6,043	6,043	6,978	7,912
	人数(人)	7	7	7	8	9
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	35,101	36,168	37,381	39,697	47,081
	人数(人)	637	656	678	720	854
合計	給付費(千円)	256,819	267,321	273,687	291,857	344,696

②介護サービス費

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費(千円)	603,379	594,854	627,969	629,511	822,791
	回数(回)	18,461.8	18,332.9	19,339.1	19,426.4	25,356.9
	人数(人)	900	916	958	985	1,262
訪問入浴介護	給付費(千円)	62,858	65,258	68,783	67,484	90,054
	回数(回)	435.7	451.9	476.3	467.3	623.6
	人数(人)	93	97	102	101	134
訪問看護	給付費(千円)	196,846	201,362	212,226	212,609	278,621
	回数(回)	3,127.1	3,203.0	3,376.8	3,380.1	4,433.1
	人数(人)	400	411	432	436	569
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	35,707	35,909	37,159	39,189	49,854
	回数(回)	1,006.2	1,012.3	1,047.7	1,104.7	1,405.9
	人数(人)	80	82	85	89	114
居宅療養管理指導	給付費(千円)	86,670	89,173	93,817	94,499	123,280
	回数(回)	730	751	790	796	1,038
	人数(人)	730	751	790	796	1,038
通所介護	給付費(千円)	1,411,850	1,429,442	1,493,070	1,537,262	1,976,362
	回数(回)	15,199.6	15,466.6	16,112.2	16,666.4	21,314.6
	人数(人)	1,270	1,298	1,352	1,405	1,788
通所リハビリテーション	給付費(千円)	434,521	436,824	454,924	470,253	603,521
	回数(回)	4,357.7	4,426.1	4,608.5	4,783.0	6,108.0
	人数(人)	500	509	530	551	701
短期入所生活介護	給付費(千円)	420,422	423,867	448,722	480,508	629,342
	日数(日)	4,024.9	4,075.9	4,311.3	4,621.2	6,040.2
	人数(人)	290	295	311	333	432
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	34,038	36,085	37,673	38,964	44,279
	日数(日)	273.9	291.0	302.1	314.4	351.6
	人数(人)	25	26	27	28	32
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	277,204	280,089	294,785	297,612	389,796
	回数(回)	1,800	1,846	1,935	1,979	2,564
	人数(人)	1,800	1,846	1,935	1,979	2,564
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	8,750	9,504	9,872	9,853	13,182
	回数(回)	24	26	27	27	36
	人数(人)	24	26	27	27	36
住宅改修費	給付費(千円)	31,664	32,779	33,749	35,972	45,414
	回数(回)	30	31	32	34	43
	人数(人)	30	31	32	34	43
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	218,599	273,679	329,194	342,704	412,029
	回数(回)	92	115	138	144	173
	人数(人)	92	115	138	144	173
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	20,881	20,881	21,937	20,881
	人数(人)	0	10	10	10	10
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	123,361	123,595	131,440	132,382	171,844
	回数(回)	964.0	972.4	1,029.6	1,043.7	1,347.2
	人数(人)	90	90	95	97	124
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	231,113	241,046	250,056	255,176	312,110
	回数(回)	102	106	110	112	136
	人数(人)	102	106	110	112	136
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	1,056,570	1,093,490	1,239,503	1,312,217	1,669,554
	回数(回)	348	360	408	432	549
	人数(人)	348	360	408	432	549
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0
	人数(人)	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	給付費(千円)	301,463	301,630	301,630	353,641	475,535
	回数(回)	87	87	87	102	137
	人数(人)	87	87	87	102	137
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	29,209	58,417	87,626	87,626
	回数(回)	0	10	20	30	30
	人数(人)	0	10	20	30	30
地域密着型通所介護	給付費(千円)	649,429	658,220	691,333	705,174	914,987
	回数(回)	6,132.8	6,252.7	6,551.8	6,723.1	8,681.0
	人数(人)	450	459	481	494	636
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,410,842	1,424,240	1,455,534	1,776,881	2,318,446
	人数(人)	451	455	465	567	739
介護老人保健施設	給付費(千円)	1,781,170	1,798,708	1,816,045	2,003,409	2,631,817
	人数(人)	530	535	540	596	781
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	166,662	221,908
	人数(人)	0	0	0	36	48
介護療養型医療施設	給付費(千円)	109,309	109,370	109,370		
	人数(人)	30	30	30		
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	490,665	503,023	526,352	541,245	695,622
	人数(人)	2,900	2,977	3,111	3,212	4,111
合計	給付費(千円)	9,976,430	10,212,237	10,742,504	11,612,770	14,998,855

介護保険給付費合計

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 2025年度	令和22年度 2040年度
総給付費	10,233,249	10,479,558	11,016,191	11,904,627	15,343,551

③地域支援事業費

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域支援事業費 (B)	595,015	601,717	608,127	632,974	645,404
介護予防・日常生活支援総合事業費	335,812	343,264	349,674	389,235	378,663
包括的支援事業・任意事業費	259,203	258,453	258,453	243,739	266,741

(5) 第1号被保険者保険料の算定

①保険料基準額の算定

第8期計画期間（令和3年度から令和5年度まで）の標準的な第1号被保険者の負担分は、介護保険給付費と地域支援事業費の合計額の23%です。ただし、国からの調整交付金の交付割合が、後期高齢者加入割合と所得段階別加入割合に応じて補正されるため、ひたちなか市では約25.31%の負担見込みとなります。

この負担額から、第7期までの介護給付費準備基金積立残高からの取崩額を差し引いて保険料収納必要額を算出し、さらに、予定収納率を考慮した額に置き換えます。この額を所得段階別加入割合補正後の被保険者数で除して得た年額が66,000円となり、保険料基準額（月額）は5,500円となります。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費見込額 (A)	10,762,085,390円	11,001,638,221円	11,555,755,816円	33,319,479,427円
地域支援事業費 (B)	595,015,500円	601,717,000円	608,127,500円	1,804,860,000円
介護予防・日常生活支援総合事業費 (C)	335,812,500円	343,264,000円	349,674,500円	1,028,751,000円
第1号被保険者負担分相当額 (D)	2,612,133,205円	2,668,771,701円	2,797,693,163円	8,078,598,069円
調整交付金相当額 (E)	554,894,895円	567,245,111円	595,271,516円	1,717,411,522円
調整交付金見込交付割合 (H)	2.55%	2.69%	2.82%	
後期高齢者加入割合補正係数 (F)	1.0574	1.0518	1.0464	
後期高齢者加入割合補正係数 (2区分)	1.0462	1.0419	1.0382	
後期高齢者加入割合補正係数 (3区分)	1.0686	1.0616	1.0545	
所得段階別加入割合補正係数 (G)	1.0464	1.0464	1.0439	
調整交付金見込額 (I)	282,996,000円	305,178,000円	335,733,000円	923,907,000円
財政安定化基金拠出金見込額 (J)				
財政安定化基金拠出率	0.00%			
財政安定化基金償還金 (K)				円
準備基金の残高（令和2年度末の見込額）				750,000,000円
準備基金取崩額 (L)				685,000,000円
審査支払手数料差引額 (M)	円	円	円	円
財政安定化基金取崩による交付額 (N)	円	円	円	円
市町村相互財政安定化事業負担額 (O)				円
市町村相互財政安定化事業交付額 (P)				円
保険料収納必要額 (Q)				8,187,102,590円
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
予定保険料収納率 (R)	98.50%			
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数 (S)	41,772人	41,982人	42,189人	125,943人
保険料設定を弾力化した場合の保険料額				
保険料（年額） (T)				66,000円
保険料（月額） (U)				5,500円

第1号被保険者負担分相当額 (D)

$$= ((A) + (B)) \times 23\% \text{ (標準的な第1号被保険者負担割合)}$$

調整交付金相当額 (E) = ((A) + (C)) × 5% (標準的な調整交付金交付割合)

調整交付金見込交付割合 (H) = 第8期調整交付金見込交付割合

調整交付金見込額 (I) = ((A) + (C)) × (H)

保険料収納必要額 (Q)

$$= (D) + (E) - (I) + (J) + (K) - (L) + (M) - (N) + (O) - (P)$$

保険料(年額) (T) = (Q) ÷ (R) ÷ (S)

保険料(月額) (U) = (T) ÷ 12

【参考】

保険料の推移

		第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
保険料月額		2,700円	2,930円	3,400円	3,650円	4,550円	4,934円	4,934円
対前期	増減額	—	230円	470円	250円	900円	384円	0円
	増減率	—	8.5%	16.0%	7.4%	24.7%	8.4%	0.0%

②所得段階別第1号被保険者数

区分	課税区分	所得段階基準	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1段階	世帯非課税	・生活保護受給者 ・本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	5,639人	5,667人	5,695人
第2段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下	2,552人	2,565人	2,577人
第3段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える	1,976人	1,986人	1,995人
第4段階	本人非課税・世帯課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	6,379人	6,410人	6,445人
第5段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える	5,927人	5,957人	5,986人
第6段階	本人が市民税課税	合計所得金額が120万円未満	5,927人	5,957人	5,986人
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満	7,467人	7,502人	7,536人
第8段階		合計所得金額が210万円以上265万円未満	2,086人	2,097人	2,108人
第9段階		合計所得金額が265万円以上320万円未満	1,005人	1,010人	1,016人
第10段階		合計所得金額が320万円以上400万円未満	803人	809人	814人
第11段階		合計所得金額が400万円以上500万円未満	453人	455人	457人
第12段階		合計所得金額が500万円以上700万円未満	412人	414人	416人
第13段階		合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	247人	248人	249人
第14段階	合計所得金額が1,000万円以上	288人	290人	291人	
合 計			41,161人	41,367人	41,571人
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数			41,772人	41,982人	42,189人

※所得段階別加入割合補正後被保険者数は、それぞれの段階ごとに被保険者の見込み数 × 保険料の基準額に対する割合 で算出される人数の合計です。

施策の柱 2 自立支援, 介護予防・重度化防止の推進

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

この事業は、訪問型サービス事業、通所型サービス事業、生活支援サービス事業、介護予防ケアマネジメント事業からなり、対象者は、要支援認定者に加え、65歳以上の方で、基本チェックリストにより「介護予防・生活支援サービス事業対象者」と判定された方になります。

▶介護予防・生活支援サービス事業対象者数

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
事業対象者(人)	213	222	224	230	235	240

※ 令和2年度は9月末現在。

①訪問型サービス事業

訪問型サービス事業		事業内容
自立援助訪問型サービス (従前の訪問介護相当)		従前の介護予防訪問介護相当サービスで訪問介護員による入浴介助等の身体介護、自立支援の見守り、家事等の生活支援を行う。
多様なサービス	家事援助訪問型サービス (緩和した基準サービス)	家事援助員による家事援助(掃除、洗濯、料理、日用品・食料の買い物等の代行)を行う。
	短期集中訪問型サービス (短期集中予防サービス)	短期集中通所型サービス利用者に対し、リハ職による日常生活アセスメントの訪問(運動メニュー、生活改善の提案)をし、継続して市保健師等が訪問し指導等を行う。 閉じこもり、うつ、認知機能低下等で支援を必要とする方を市保健師等が訪問し、指導等を行う。

▶訪問型サービス事業者数

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
自立援助訪問型(か所)	36	37	38	41	42	43
家事援助訪問型(か所)	1	1	1	1	1	1

※ 令和2年度は9月末現在。

▶訪問型サービス事業利用者数（月平均）

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
自立援助訪問型（人）	242	240	221	245	250	255
家事援助訪問型（人）	16	15	17	18	19	20
短期集中訪問型（人）	1	1	0	1	2	2

※ 令和2年度は9月末現在。

▶訪問型サービス事業費

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
自立援助訪問型（千円）	53,128	52,112	60,102	55,566	56,700	57,834
家事援助訪問型（千円）	1,095	997	1,386	1,249	1,318	1,388

※ 令和2年度は予算額。

【今後の方針】

多様なサービスを利用している要支援者が要介護となった場合に、利用者がサービスの利用継続を希望するか等の実態調査を行い、更には事業者等と意見交換をしたうえで、要介護者のサービス利用について検討していきます。またサービス単価については、近隣市町村の状況及びサービス内容等を踏まえ、サービス事業所等の関係機関と十分な協議のうえ、必要に応じて検討していきます。

②通所型サービス事業

通所型サービス事業		事業内容
健康向上通所型サービス (従前の通所介護相当)		従来の介護予防通所介護相当のサービスでデイサービスセンターにおいて、介護職員等による食事・入浴等の介護や機能訓練等を日帰りで行う。
多様なサービス	健康維持通所型サービス (緩和した基準によるサービス)	デイサービスセンターや、コミュニティセンター等で、職員による軽い体操、レク、運動・栄養・口腔・認知等の講話のミニデイサービス(半日デイ)を行う。
	短期集中通所型サービス (短期集中予防サービス)	理学療法士等リハビリテーション専門職が、日常生活に支障のある生活行為の改善に向けた機能訓練等の支援を、通所時のみならず在宅時にも生活機能の向上を実現するため、3～6か月の短期間に集中して行う。

▶通所型サービス事業者数

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健康向上通所型（か所）	63	62	63	67	68	69
健康維持通所型（か所）	9	9	9	9	11	12

※ 令和2年度は9月末現在。

▶通所型サービス事業利用者数（月平均）

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健康向上通所型（人）	430	450	420	450	460	470
健康維持通所型（人）	123	132	124	130	135	140
短期集中通所型（人）	59	42	53	55	57	60

※ 令和2年度は9月末現在。

▶通所型サービス事業費

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健康向上通所型（千円）	146,365	146,461	161,880	153,360	156,768	160,176
健康維持通所型（千円）	12,288	13,088	15,762	13,292	13,803	14,314

※ 令和2年度は予算額。

【今後の方針】

多様なサービスを利用している要支援者が要介護になった場合に、利用者がサービス利用の継続を希望するか等の実態調査を行い、さらには事業者等と意見交換をしたうえで、要介護者のサービス利用について検討していきます。健康維持通所型サービスについては、日常生活圏域に事業者がないところについて、圏域内にある法人等に働きかけ、全圏域において事業者の設置を目指していきます。またサービス単価については、近隣市町村の状況及びサービス内容等を踏まえ、サービス事業所等の関係機関と十分な協議のうえ、必要に応じて検討していきます。

③生活支援サービス事業（配食サービス）

要支援者等に対し，栄養改善やひとり暮らし高齢者等への見守り等の提供で，地域での自立した日常生活への支援事業であり，訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に実施しています。

▶配食サービス利用者数（年）

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用実人数（人）	34	39	36	45	50	55
配食食数（食）	5,073	6,033	3,144	6,750	7,500	8,250

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

ひとり暮らし高齢者や高齢者二世帯の増加に伴い，低栄養状態となる要支援者等の増加が見込まれるため，地域包括支援センターや介護支援専門員等と連携を図りながら，継続して実施していきます。

④介護予防ケアマネジメント

ケアマネジメント類型	事業内容
ケアマネジメントA (原則的な介護予防プラン)	健康向上通所型サービス，自立援助訪問型サービス，短期集中訪問型サービス，短期集中通所型サービスその他地域包括支援センター等が必要と判断した場合等，現行の介護予防支援に相当するプラン。
ケアマネジメントB (簡略化した介護予防プラン)	多様なサービス（健康維持通所型サービスや家事援助訪問型サービス）を利用する場合や，利用者の状態が安定しており，モニタリングの期間をあけてもよいと判断した場合に作成するプラン。
ケアマネジメントC (初回のみ介護予防プラン)	アセスメントの結果，利用者本人が自身の状況，目標の達成等を確認し，住民主体のサービス等，一般介護予防事業を利用する場合に初回のみ，ケアマネジメントを実施する場合に作成するプラン。

▶介護予防ケアマネジメント実施件数（年）

区分		第7期 実績値			第8期 見込量		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ケアマネジメントA	包括（件）	1,555	1,727	754	1,750	1,800	1,850
	委託（件）	3,150	2,977	1,143	3,100	3,200	3,300
ケアマネジメントB	包括（件）	1,399	1,190	315	1,100	1,160	1,220
	委託（件）	501	497	200	400	410	420
ケアマネジメントC	包括（件）	83	91	6	91	86	81
	委託（件）	2	4	0	4	4	4

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

要支援者及び事業対象者が、地域において自立した日常生活を送れるよう、具体的なサービスの利用について検討し、ケアプランを作成していきます。

また、ケアマネジメントは、業務としての負担が大きいため、居宅介護支援事業所等への外部委託を行いやすい環境整備を進めていきます。

（２）一般介護予防事業

この事業は、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業からなり、対象者は、全ての第1号被保険者とその支援のための活動に関わる方となっています。

住民主体の通いの場をさらに充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者が健康寿命を延ばし、元気に生き生きとした生活を送れるような地域づくりを推進することを目的としています。

①介護予防把握事業

第1号被保険者に対して、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ことを目的としています。

具体的には、要介護認定を受けていないかつ介護予防教室に参加していない高齢者を抽出し、高齢福祉課及び地域包括支援センター等が居宅を訪問し、基本チェックリストを実施することで、支援が必要な方の早期発見、早期対応に努めています。

【今後の方針】

令和3年度からは、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」の中で、KDBシステム（医療・介護・保健等の一元管理）等を活用することで、より支援が必要な高齢者を把握し、介護予防事業へつなげていきます。

②介護予防普及啓発事業

○普及啓発用パンフレット

「介護予防・日常生活支援総合事業のご案内」「はじめよう 続けよう いきいき生活～自立支援と介護予防～」を作成し、介護予防教室等で健康教育を行いながら配付しています。

【今後の方針】

内容の見直し等を行いながら、引き続きパンフレットを作成していきます。さらに、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」と連携しながら、介護予防の普及啓発に努めていきます。

○介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布（新規）

通いの場等に通っている高齢者が、自分の健康に関する意識をさらに高めていけるよう、健康教育や健康相談及びフレイル問診票等の記録を整理・管理できるよう配布します。

【今後の方針】

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」と連携しながら、記録等を管理するための媒体を作成し、配付していきます。

○通所型予防サービス（元気サポート教室高場・金上）

2か所の施設で1年を通して多くの方が介護予防に取り組めるように、運動強度に応じた3コースと脳の活性化するコースを実施しています。

▶通所型予防サービス実施状況及び短期集中通所型サービス紹介者

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
教室実施回数（回）	32	32	8	32	32	32
参加者実人数（人）	639	610	112	600	600	600
参加者延人数（人）	5,955	5,332	767	5,280	5,280	5,280
短期集中通所型紹介者（利用者）（人）	14（1）	13（2）	1（1）	10（3）	10（3）	10（3）

※ 令和2年度は9月末現在

【今後の方針】

新しい生活様式を取り入れながら、教室の内容を充実させるとともに、日常生活機能の低下が見られる参加者に対して、教室と連携を図りながら、引き続き、短期集中通所型サービス等、必要なサービスへつなげていきます。

○元気アップ体操教室

元気アップ体操を市民に広く普及するため、所属する自治会でときめき元気塾がない方を対象に、ヘルス・ケア・センター及び那珂湊保健相談センターで元気アップ体操教室を実施しています。

▶元気アップ体操教室実施状況

区分		第7期 実績値			第8期 見込量		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ヘルス・ケア・センター	開催回数(回)	24	22	4	24	24	24
	参加人数(人)	756	637	135	760	760	760
那珂湊保健相談センター	開催回数(回)	24	22	4	24	24	24
	参加人数(人)	576	492	114	580	580	580

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

地域でのときめき元気塾と並行して、センター型での介護予防の啓発の場として、今後も継続して実施します。

③地域介護予防活動支援事業

○シルバーリハビリ体操指導士会との協働

	事業内容
シルバーリハビリ体操教室	茨城県知事より認定を受けたシルバーリハビリ体操指導士が講師となり、肩痛・腰痛・膝痛・腹筋や腕の力・足の力等衰えやすい筋肉を無理なく強化していく体操を市内コミセン等で実施している。 【実施場所：ふぁみりこらぼ・総合福祉センター・全コミセン・ドラッグストアウェルシア】

▶シルバーリハビリ体操教室実施状況（市と協働）

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
実施場所(か所)	3	7	11	12	13	14
教室実施回数(回)	72	134	0	264	276	288
参加者延人数(人)	2,234	3,822	0	7,400	7,730	8,100

※ 令和2年度は9月末現在。

▶シルバーリハビリ体操教室実施状況（自主教室含む）

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
実施場所（か所）	56	60	0	62	64	66

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

引き続き、シルバーリハビリ体操指導士会と協働し、新しい生活様式を取り入れながら、地域のコミセン等だけでなく、地域の商業施設等においてもシルバーリハビリ体操教室の実施に努めていきます。

○ときめき元気塾

元気アップサポーターが自分の自治会で元気アップ体操を普及し、介護予防を推進するため、ときめき元気塾を実施している。高齢者が身近な場所に集まり、運動を中心に栄養や歯の健康等の介護予防の知識を得る機会となっています。

また、地域の身近な人との交流することで、仲間づくりや見守りのきっかけにもなっています。

▶ときめき元気塾実施状況

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
実施自治会数	37	38	38	40	40	40
開催回数（回）	720	660	61	680	680	680
延べ参加人数（人）	12,797	11,688	1,098	13,000	13,000	13,000

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

これまでときめき元気塾は自治会単位で実施してきましたが、実施場所や人材確保等の課題があり、新規実施が難しい状況となっています。そのため、今後は自治会以外（高齢者サロン等）での実施も検討する等、関係機関との連携を図っていきます。

○通いの場の現状把握・拡大

【現状】

シルバーリハビリ体操教室やときめき元気塾等の市で関わっている通いの場のみの把握となっています。

【今後の方針】

市内のコミセンで実施しているサロン等の把握、他部署が行っている取組等も把握し、「高齢者の保健指導と介護予防の一体的実施事業」と連携していくとともに、民間企業等多様な主体と連携し、通いの場の拡大に努めていきます。

○シルバーリハビリ体操指導士の養成（☆）

県立健康プラザで3級シルバーリハビリ体操指導士養成講習会を実施し、シルバーリハビリ体操指導士を養成しています。令和3年度以降、茨城県が事務局となり、市町村、県立健康プラザ、理学療法士会、シルバーリハビリ体操指導士連合会を構成員とした「茨城県シルバーリハビリ体操推進協議会」の立ち上げが予定されています。

【今後の方針】

令和3年度以降も引き続きシルバーリハビリ体操指導士を養成できるよう、茨城県シルバーリハビリ体操推進協議会において協議・連携していきます。

○元気アップサポーター育成

元気アップ体操の普及のため、市が委嘱している保健推進員の希望者を対象に元気アップサポーター養成研修を実施し、地域で介護予防活動ができる人材を育成している。また、元気アップサポーターの会を発足し、情報交換やスキルアップを図るため、支部活動や研修を実施している。

▶元気アップサポーター養成者数及びフォローアップ研修実施状況

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
養成修了者数（人）	16	7	14	15	15	15
サポーター数（人）	138	138	150	200	200	200
フォローアップ研修（回）	4	3	0	4	4	4
参加者数（人）	225	167	0	250	250	250

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

地域での介護予防活動の人材となるよう、引き続き元気アップサポーターの育成と活動支援を行い、高齢者の体力維持や仲間づくりを推進していきます。

○介護予防ポイント事業（☆）

市内のコミセンや自治会館等で介護予防に資する活動を主催している高齢者及び自ら介護予防のために参加している高齢者に対してポイントを付与し、年度毎の総ポイント数に応じて記念品を贈与します。

【今後の方針】

第8期計画期間中に検討し、マニュアル等を作成していきます。把握したサロンについても住民主体の通いの場と位置づけ、サロンの主催者と調整し、誰でも通えるような体制づくりに努め、さらには「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」とも連携していきます。

また、高齢者が介護施設等においてボランティア活動を行った場合にポイントを付与するような取組も検討していきます。

④一般介護予防事業評価事業

目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から、介護予防・日常生活支援総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を目的とします。

【今後の方針】

効果的・効率的な取組となるよう事業に関するデータやアウトカム指標含む評価指標を活用しながら、PDCAサイクルに沿って事業を展開していきます。



⑤地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を強化するために、地域ケア会議，サービス担当者会議，住民運営の通いの場等でリハビリテーション専門職等を活かし，要介護状態等になっても，生きがい・役割を持って生活できるよう，地域における自立支援に資する取組を推進します。

▶地域リハビリテーション活動支援事業実施状況

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
派遣回数(回)	37	36	中止	40	40	40

※ 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。

【今後の方針】

平成28年度よりときめき元気塾においてリハビリテーション専門職の派遣事業を実施しており，具体的な運動指導や生活指導が好評であり，安全に運動を継続していくために効果的であると考え，今後はシルバーリハビリ体操教室等にもリハビリテーション専門職を派遣し，活動を支援していきます。

また，小地域ケア会議の構成員にリハビリテーション専門職を加え，「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけるケアプランを策定するための事例検討を行う等，高齢者の自立支援のための取組を推進します。

2 健康づくり（ひたちなか市元気アッププラン）

健やかで心豊かに暮らすためには、市民一人ひとりが健康課題を自らの問題であると認識し、食生活、運動等日常的な習慣を見直し、健康づくりに取り組むことが必要です。

「ひたちなか市元気アッププラン」は、このような市民行動が広がり、全ての市民が「健やかで心豊かに暮せる元気なまち」の実現を目指して、各分野での取り組みを示しています。

ここでは、平成29年3月に策定した「第2次ひたちなか市元気アッププラン」から、主に高齢者の健康づくりを中心に抜粋します。なお、平成33年等旧元号で示されていた箇所は新元号に置き換えています。また、下記の表に示す現状値と目標値は、高齢者に限らず、限定される指標以外は20代～80代の方の割合になります。

▶現状値と目標値

指 標	平成28年	令和3年
健康とを感じる市民の割合	74.1%	85%以上

（1）重点取組事項

①元気アップ体操の普及

元気アップ体操は、茨城大学教育学部の協力を得て考案された体操で、「元気アップサポーター育成コース」を修了した元気アップサポーターを中心に自治会等と協力しながら体操の普及を推進します。

元気アップ体操は日常生活動作（ADL）の自立に必要な、主に体幹の筋力や柔軟性を高め、生活の質を向上させることを目的としています。

元気アップ体操で楽しみながら運動習慣を身につけ、地域で支えあい高齢者を見守りながら継続して実施します。

【主な取り組み】

- ・元気アップサポーターの養成と指導技術の向上を支援します。
- ・「ときめき元気塾」への支援として、地区担当保健師や茨城大学学生、リハビリテーション専門職の派遣を継続していきます。

②こころの健康づくり（自殺予防対策）

自殺は、病気や経済状況、対人関係、介護等の多くの要因が影響しています。市民一人ひとりがこころの健康について正しい知識を身につけ、ストレスと上手につき合うとともに、周囲の人の心の変化にも気づき、専門機関の相談につなげることができるよう啓発していくことが必要です。

【主な取り組み】

- ・うつ病に対する正しい知識を普及啓発します。
- ・身近で気軽に相談できる窓口の周知をします。
- ・ゲートキーパーを養成し自殺防止に取り組めます。

③歯の健康づくり

歯の健康は全身の健康状態に大きく関与しています。歯を失うことで、栄養状態や生活の質に悪影響を及ぼすことから、高齢者の口腔ケアの重要性も高まっています。

【主な取り組み】

- ・歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及に努め、歯周病予防に取り組みます。
- ・定期的な歯科健診受診を推進します。
- ・正しい口腔ケアを身につけること、よく噛むことの重要性と必要性の普及啓発に努めます。
- ・かかりつけ歯科医をもつことを推進します。

④がん対策の推進

がんは日本人の死亡原因の1位であり、国民の2人に1人ががんにかかります。がん予防に関する知識の普及やがん検診の受診率向上対策を行うことが重要です。

【主な取り組み】

- ・がん予防の正しい知識の普及・啓発に努めます。
- ・がん予防のためのたばこ対策を推進します。
- ・がん予防のための減塩対策を推進します。
- ・各種がん検診をPRし受診勧奨を行うとともに、受診しやすい検診体制の整備を図ります。
- ・要精密検査者への受診勧奨を行い、早期発見につなげます。
- ・保健推進員と連携した地域住民への受診勧奨を行います。

⑤高血圧、糖尿病の重症化予防対策

生活習慣病は自覚症状がないまま進行することがあるため、重症化するまで放置する人が少なくありません。高血圧や糖尿病は放置すると心筋梗塞や脳卒中、腎不全による人工透析等の発症率が高くなります。これらの病気は、介護を要するような状態を引き起こす可能性があります。そのため、これらの病気を予防することや早期に治療につなげ重症化を防ぐことが重要といえます。

【主な取り組み】

- ・生活習慣病予防や改善に関する正しい知識の普及を行います。
- ・生活習慣病予防や改善のため健康診査の実施と保健指導の強化を図ります。
- ・健診受診者で医療が必要となった者に受診勧奨を行います。

⑥減塩対策

過剰な塩分摂取は高血圧のみならず、胃がんや胃潰瘍等の病気にも影響があるとされています。日頃から薄味に慣れ、減塩に取り組むことは健康的でバランスのとれた食生活のために必要です。

【主な取り組み】

- ・減塩の必要性をわかりやすく伝える事業として減塩教室等を実施します。
- ・食生活改善推進員と連携して減塩啓発活動を推進します。

(2) 分野別取組

①身体活動・運動

市民一人ひとりが無理なく日常生活の中に運動を取り入れ、身体活動量を増やすような意識づけが必要です。また、当市独自の元気アップ体操は、介護予防を目的として、高齢者への普及を図ることが重要となります。

▶現状値と目標値

指 標		平成 28 年	令和 3 年
定期的に運動をしている人の割合	男性	42.9%	50%以上
	女性	34.6%	50%以上

②休養・こころの健康

心の健康について正しい知識を身につけ、ストレスと上手に付き合うとともに、周囲の人の心の変化に気づき、専門家の相談・治療につなげることができるよう啓発していくことが必要です。

▶現状値と目標値

指 標	平成 28 年	令和 3 年
ストレスを感じている人の割合	75.5%	60%以下
睡眠で十分休養を取れる人の割合	59.2%	70%以上

③歯と口腔の健康

自らが日常生活に生涯にわたり自分の歯を維持できるよう、市民が効果的な歯磨きや定期的な歯科検診、早期治療に心がけ、年代に応じたむし歯予防・歯周病予防のための正しい知識や習慣を身につけることが必要です。

▶現状値と目標値

指 標	平成 28 年	令和 3 年
定期的に歯科検診を受診する人の割合	29.0%	40%以上
60代で自分の歯が24本以上ある人の割合	43.8%	55%以上
70・80代で自分の歯が20本以上ある人の割合	42.1%	50%以上

④喫煙・飲酒

市民一人ひとりがたばこや飲酒による健康被害について認識し、禁煙や受動喫煙防止、適量飲酒に心がける必要があります。

▶現状値と目標値

指 標		平成 28 年	令和 3 年
喫煙する人の割合	男性	26.2%	23%以下
	女性	8.9%	6%以下
多量に飲酒する人の割合	男性	27.5%	20%以下
	女性	7.0%	6%以下

⑤健康管理

「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、早期発見・早期治療に心がけ、積極的にセルフケアに取り組む必要があります。また、疾患を持っていても、生活習慣を改善し、必要な治療を継続することで、重症化の予防を心がけることが大切です。

▶現状値と目標値

指 標		平成 28 年	令和 3 年
年 1 回程度健康診査を受診する人の割合	男性	65.4%	80%以上
	女性	58.2%	70%以上
がん検診を受診する人の割合 (市の検診登録者中の受診者の割合)	肺がん	48.0%	現状値の 10 ポイント増
	乳がん	25.4%	現状値の 10 ポイント増
	胃がん	26.4%	現状値の 10 ポイント増
	子宮がん	32.6%	現状値の 10 ポイント増
	大腸がん	43.5%	現状値の 10 ポイント増
特定保健指導を受ける人の割合		23.1%	現状値の 10 ポイント増

(3) 食育推進計画

生涯にわたって、様々な経験を通して「食」に関する知識と「食」を選ぶ力を習得し、健全な食生活を実践することが必要です。

①食の基礎を作る

市民一人ひとりが規則正しい食事をするすることで、生活のリズムを整え、栄養バランスのとれた食事を自ら選ぶことができるよう食育の推進を図ります。

▶現状値と目標値

指 標		平成 28 年	令和 3 年
減塩を意識している人の割合	成人	70.5%	100%に近づける
主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日に2回以上ほとんどある人の割合	成人	60.5%	70%以上

②食に感謝する

海と大地の恵み豊かな本市の地域産業への理解を促進し、新鮮で安心な地域の食材を活用するとともに、食に対する感謝の気持ちと郷土の食べ物への関心を深めることを推進します。

▶現状値と目標値

指 標		平成 28 年	令和 3 年
地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸使い等の食べ方・作法を受け継いでいる人の割合	成人	53.8%	60%以上

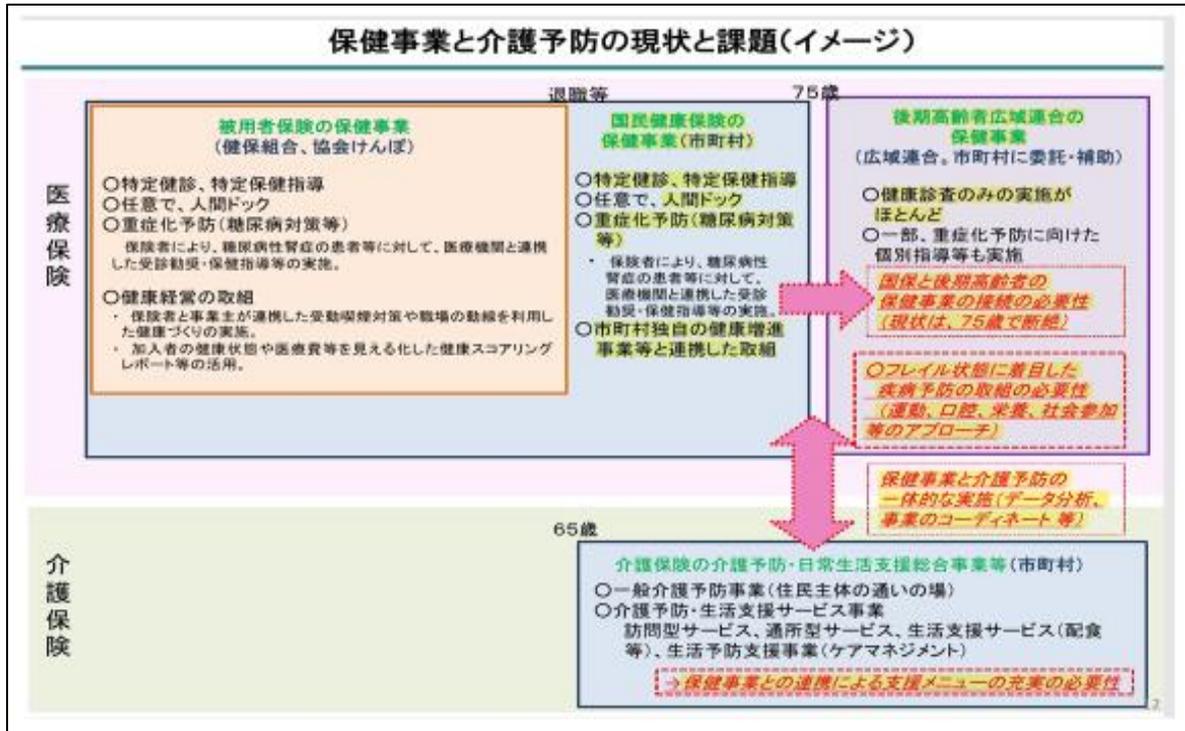
③食の知識を身につける

氾濫する食に関する情報や、インターネット・メディア等から容易に情報を入手できる状況下においても、正しい情報を選別し、適切に活用できる力を身につけることを目標とします。

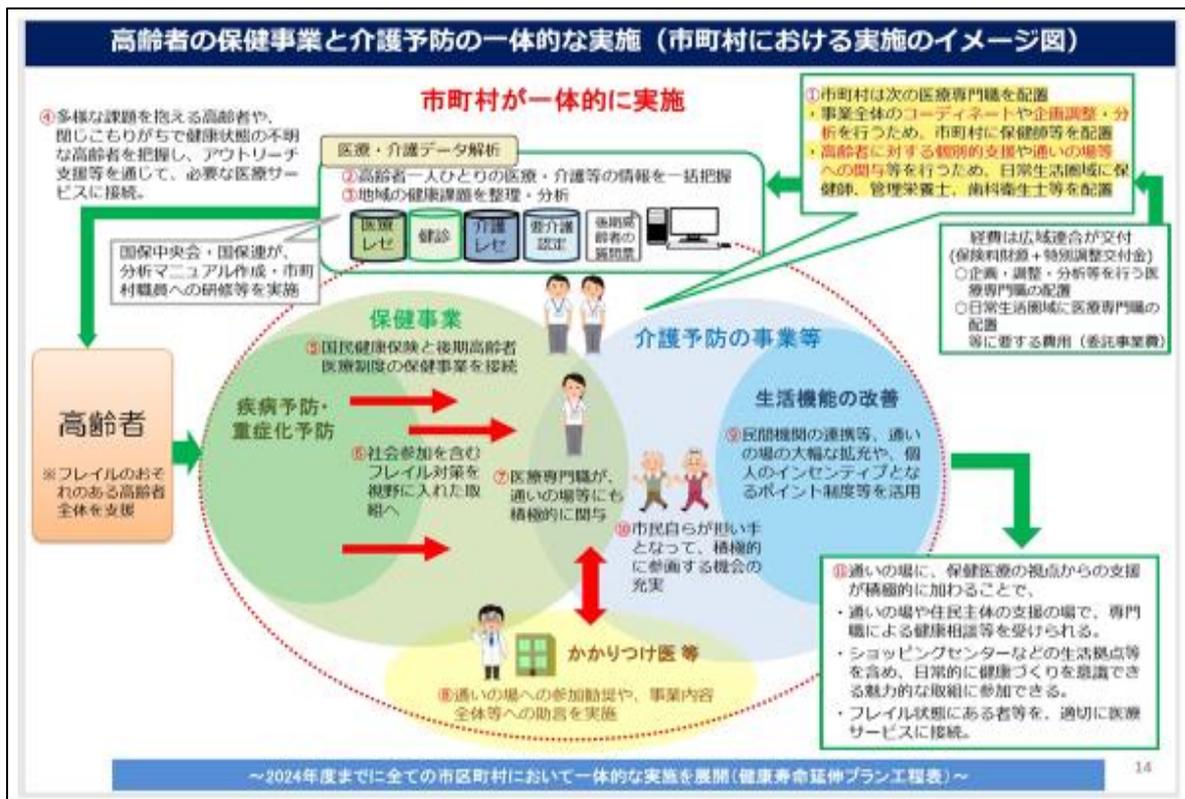
3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（☆）

令和2年4月に施行された、高齢者の医療の確保に関する法律・国民健康保険法・介護保険法の一部改正に基づき、市町村は75歳以上高齢者への保健事業を介護保険法の介護予防事業等と一体的に実施することとなりました。

▶保健事業と介護予防の現状と課題（イメージ）



▶高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）



人生100年時代を見据え、高齢者の健康増進を図り、出来る限り健やかに過ごしていただく社会とするためには、高齢者一人ひとりに対して、きめ細かな保健事業と介護予防を進めることが重要です。

医療・介護・保健等の一元管理（KDBシステム）されたデータを活用し地域の健康課題の分析や対象者の把握等を行い、医療関係団体等との連絡調整を行いながら、下記（1）、（2）の双方を令和3年度から実施していきます。

◎茨城県後期高齢者医療広域連合からの委託を受けて市が実施する事業

（1）ハイリスクアプローチが必要な高齢者に対する個別支援

（①～③のいずれか1つ以上）

①低栄養防止・重症化予防事業

（ア）栄養・口腔・服薬に関わる相談・指導

（イ）生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

②重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

③健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続

（2）ポピュレーションアプローチとして通いの場等への積極的な関与等

（①～③すべて）

①フレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防等の健康教育・健康相談

②後期高齢者の質問票等を活用し、フレイル状態にある高齢者を把握し、状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援

③通いの場等における取組において把握した高齢者の状況に応じて、健診や医療への受診勧奨や介護サービスへの利用勧奨

施策の柱3 地域住民がともに支え合う地域づくり

1 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、日常生活圏域における地域包括ケアを有効に機能させること等を目的に設置しており、令和2年4月に1か所を増設し、現在、5か所（勝田第一中学校区・大島中学校区・西部・東部・北部）で運営しています。また、市民にもわかりやすく、親しみやすいセンターとするため、平成23年4月からは「おとしより相談センター」という通称名にしました。

地域包括支援センターには、専門職（主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等）が配置され、互いに連携し一体的に業務を行う体制となっています。

業 務	内 容
介護予防ケアマネジメント	<p>要支援者及び事業対象者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、要支援者等が地域において自立した日常生活を送れるよう、その心身の状況や置かれている環境等に応じて、適切なサービスが提供されるよう必要な援助を行う。</p> <p>居宅介護支援事業所に業務の一部を委託している利用者については、介護予防サービス計画原案の内容の妥当性の確認、介護予防サービス計画に係る実施後の評価を実施し、業務が適切に行われるよう指定居宅介護支援事業所に対し、助言・指導等を行う。</p>
総合相談支援業務	<p>①実態把握 医療機関や民生委員児童委員、居宅介護支援事業所等の介護保険事業者等、様々な機関や関係者と連携し支援を必要とする高齢者等を把握する。</p> <p>②総合相談業務 相談内容を的確に判断し、必要な方策の検討とそれに基づく速やかな初期対応を行い、必要かつ適切なサービスにつなぐ。</p> <p>③地域におけるネットワークの構築 高齢者に関わる医療・介護サービス関係者や地域の方々等、多くの関係者の協力が不可欠であるため、地域における様々な関係者とのネットワークの構築に努める。</p> <p>継続的な支援を必要とする高齢者について、適切な対応が図れるよう関係者と連携を図りながら、状況の把握や支援を行い、常に情報の共有を意識し、必要に応じ個別支援会議等を開催し、支援経過の確認や再発防止等を図る。</p>
権利擁護業務	<p>認知症や虐待等により自らの権利の主張や権利を行使することが困難な状況にある高齢者に対して、地域において安心して生活を行うことができるよう専門的・継続的な視点から、関係機関と連携し高齢者の権利擁護のため、成年後見制度の利用支援、虐待や消費者被害の未然防止、対応等を行う。</p>

業 務	内 容
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<p>①包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備 高齢者の心身の状況等の変化に応じた適切な支援を行うため、主治医、介護支援専門員、介護サービス事業者等の多職種の相互協働による連携体制を構築する。 研修や事例検討会、ケアプランの振り返り等の実施により、介護支援専門員等の実践力向上を支援する。</p> <p>②介護支援専門員への個別支援等 専門的な見地から、日常的業務の相談等に応じるとともに、支援困難なケースは、具体的な支援方針を検討しながら助言等を行う。特に、介護支援専門員が相談しやすい環境づくりや介護支援専門員から信頼を得ることが重要であるため、居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員との連携を図りながら、相談等に対して、丁寧かつ継続的な支援に努める。</p> <p>③主任介護支援専門員との連携 「主任ケアマネのわ」での地域の主任介護支援専門員と協働。</p>

▶地域包括支援センター一覧

施 設 名	所在地	実施主体	担 当 圏 域	開設年月日
勝田第一中学校区地域包括支援センター (勝田第一中学校区おとしより相談センター)	金上	社会福祉法人 ひたちなか市 社会福祉協議会	勝田第一中学校区域	平成 19 年 4 月 1 日 (令和 2 年度 名称変更)
西部地域包括支援センター (西部おとしより相談センター)	津田	社会福祉法人 北養会	勝田第二中学校区域 田彦中学校区域	平成 19 年 4 月 1 日
東部地域包括支援センター (東部おとしより相談センター)	烏ヶ台	社会福祉法人 克仁会	那珂湊中学校区域 平磯中学校・ 阿字ヶ浦中学校区域	平成 22 年 4 月 1 日
北部地域包括支援センター (北部おとしより相談センター)	足崎	医療法人 博仁会	勝田第三中学校区域 佐野中学校区域	平成 27 年 9 月 1 日
大島中学校区地域包括支援センター (大島中学校区おとしより相談センター)	東石川	社会福祉法人 尚生会	大島中学校区域	令和 2 年 4 月 1 日

▶地域包括支援センターの設置数、相談支援件数

	第 7 期 実績値			第 8 期 見込量		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
センター数	4	4	5	5	5	5
総合相談実人数 (人)	1,708	1,800	983	2,000	2,100	2,200
総合相談支援延件数 (件)	7,356	7,634	4,050	10,000	10,500	11,000

※ 令和 2 年度は 9 月末現在。

▶5 地域包括支援センターの人員配置状況

	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
3職種配置（か所）	4/4	4/4	5/5	5/5	5/5	5/5
その他の職員配置（か所）	4/4	4/4	4/5	5/5	5/5	5/5

▶介護予防ケアマネジメント実施件数（年）

	第7期 実績値						第8期 見込量					
	H30年度		R元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
包括	3,037	45.4	3,008	46.3	1,075	44.5	2,941	45.6	3,046	45.7	3,151	45.8
委託	3,653	54.6	3,478	53.7	1,343	55.5	3,504	54.4	3,614	54.3	3,724	54.2

※ 令和2年度は9月末現在。

▶地域包括支援センターの認知度（ニーズ調査より）

区分		知っている (利用あり)	知っている (利用なし)	知っている (名前のみ)	知らない	無回答
令和元年度 実施	全体	3.0	14.0	21.3	57.1	4.6
	健康状態・良い	2.0	15.5	20.3	56.1	6.0
	健康状態・悪い	6.1	7.1	15.2	59.6	12.1
令和4年度 目標値	全体	10.0	15.0	25.0	50.0	0

【今後の方針】

支援を必要とする高齢者にきめ細かな対応と地域包括ケアの推進を図っていくため、下記等に取り組んでいきます。

- ①地域包括支援センターの更なる周知
- ②センターの機能強化及び人員体制の整備の検討
- ③民生委員児童委員協議会や自治会等、地域との交流の促進
- ④要支援者等に対し、適切なアセスメントの実施によるケアプランの作成
- ⑤増加するケアマネジメント業務に対応するため、外部委託を行いやすい環境の整備
- ⑥高齢者がより身近に相談できる機関となるよう、将来的に各日常生活圏域（各中学校区に1つが目安）への設置の必要性を検討

2 地域包括ケア推進事業（地域ケア会議の開催）

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる地域の体制づくり（地域包括ケアシステム）を推進するため、平成25年度より、以下の3つの会議を双方向の連携を図りながら開催しています。なお、検討結果等はひたちなか市高齢者福祉計画推進会議に報告し、それに対する意見・助言等は、地域ケア会議や小地域ケア会議にフィードバックしています。

①個別支援会議（地域包括支援センター主催）

民生委員や介護サービス事業者等、多種職が協働して支援方策を検討することにより、関係者間の連携がとれた有効な支援と高齢者の課題解決機能を強化することを目的に、必要に応じ開催しています。

②小地域ケア会議（地域包括支援センター主催）

8つの日常生活圏域（勝田一中，勝田二中，勝田三中，大島中，田彦中，佐野中，那珂湊中，平磯中・阿字ヶ浦中）ごとに、自治会長，民生委員，高齢者クラブ役員，薬剤師，介護サービス事業所職員，社会福祉協議会職員等，地域で活動している方々を構成員として，活動を通じた地域課題の抽出と解決方法の検討，地域の関係者等の相互連携，ネットワーク機能を高めること等を目的に会議を開催し，認知症や見守り等，構成員から提起された課題について話し合いを重ねています。

③地域ケア会議（市主催）

地域包括支援センター，社会福祉協議会，市の関係各課の職員等で構成し，小地域ケア会議で提起された課題等に対して，必要な取組の検討や関係機関の連携強化等を目的に開催しています。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
個別支援会議（回）合計	8	4	2	5	5	5
一中学校区地域包括支援センター	0	0	0	1	1	1
西部地域包括支援センター	3	3	2	1	1	1
東部地域包括支援センター	1	1	0	1	1	1
北部地域包括支援センター	4	0	0	1	1	1
大島中学校区地域包括支援センター			0	1	1	1
小地域ケア会議（回）合計	32	29	中止	24	24	24
一中学校区地域包括支援センター	8	8	中止	3	3	3
西部地域包括支援センター	8	7	中止	6	6	6
東部地域包括支援センター	8	7	中止	6	6	6
北部地域包括支援センター	8	7	中止	6	6	6
大島中学校区地域包括支援センター			中止	3	3	3
地域ケア会議（回）	6	5	0	3	3	3

※ 令和2年度は9月末現在。

※ 令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため小地域ケア会議は全日程を中止、地域ケア会議は9月開催分まで中止。

【今後の方針】

地域包括支援センターと連携しながら各会議を引き続き開催し、地域課題の発見、解決を図りながら、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

3 地域福祉推進体制整備事業（生活支援体制整備事業）

すべての住民が住み慣れた地域で誰もが支え合い、助け合う中で安心して生活を送るため、日常生活圏域（中学校区単位）において地域福祉課題について話し合うことで、地域住民がともに支え合う地域づくりを行っていくことを目的とした事業です。

（1）協議体

地域住民や市・市社協が協働して継続的に地域の実情に沿った福祉課題を話し合うとともに、地域における情報の共有・連携強化の場として協議体を設置します。

協議体は、市全域について話し合う第1層協議体、市内9つの日常生活圏域ごとに話し合う第2層協議体で構成されます。

【現状】

第1層

平成28年度に第1層協議体「地域福祉計画推進委員会」を設置

第2層

平成30年度に勝田二中学区に第2層協議体「二中地区ふれあい会議」を設置

【今後の方針】

日常生活圏域の地域活動の拠点であるコミュニティ等との協働により、引き続き日常生活圏域における第2層協議体の設置を進めます。

（2）地域福祉コーディネーター

地域の福祉資源開発、ネットワーク構築、ニーズと取組のマッチング等を行う地域福祉コーディネーターを市（第1層）、日常生活圏域（第2層）それぞれに配置します。

【現状】

第1層

平成28年度に地域福祉課内に第1層コーディネーターを配置

第2層

令和元年度に勝田二中学区に第2層コーディネーターを配置

【今後の方針】

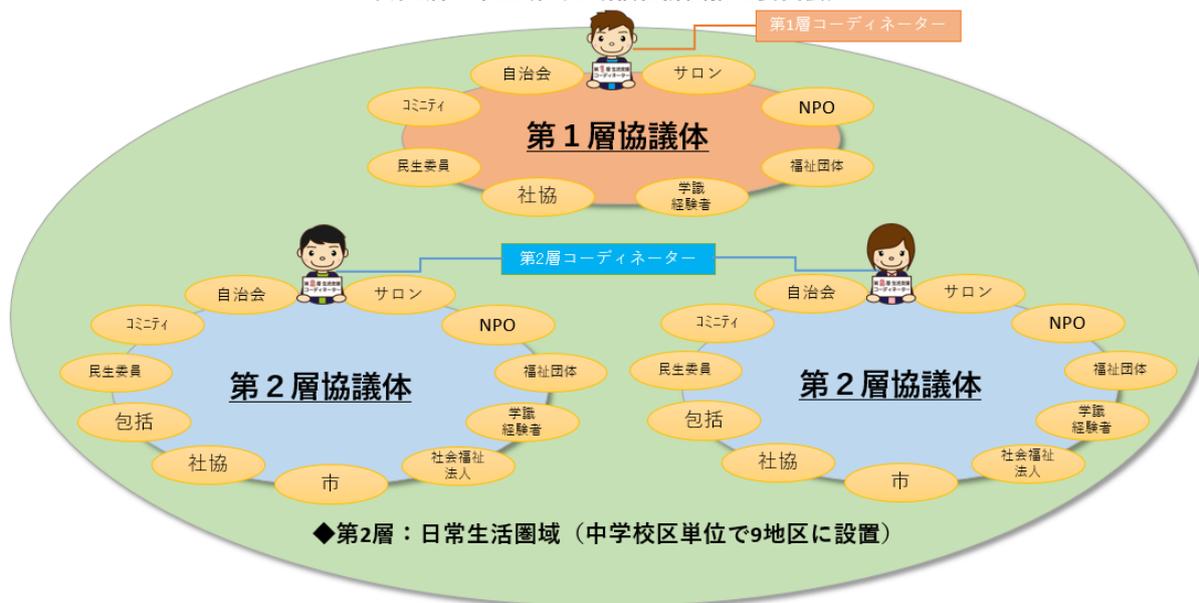
日常生活圏域ごとの第2層協議体の設置にあわせて、第2層コーディネーターの配置を進めます。

地域福祉推進体制整備事業（イメージ図）

◆協議体
 地域の多様な主体や市・社協が協働して、継続的に地域の実情に沿った福祉課題について話し合う場。第1層は市全域、第2層は日常生活圏域に設置（中学校区単位）

◆コーディネーター
 ① 地域の資源開発
 ② ネットワーク構築
 ③ ニーズと取組みのマッチングが主な業務

◆第1層：市全域（地域福祉計画推進委員会）



4 地域福祉活動の充実

(1) 高齢者相談員活動

市社会福祉協議会が実施している事業で、高齢者相談員（3名）が75歳以上のふたり暮らし高齢者世帯や日中独居者宅で希望される方を訪問し、悩みごとや生活上の相談に応じ、必要な場合は行政や地域包括支援センター等、関係機関と連携して対応を図っています。

区 分	第7期 実績値		
	H30年度	R元年度	R2年度
訪問延べ回数（回）	2,516	2,702	1,507

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

ふたり暮らし高齢者世帯等の相談に適切に応じられるよう関係機関等との連携等に努めていきます。

(2) ファミリー・サポート・センター事業

普段の生活において手助けを必要とする方（利用会員）と、手助けができるボランティア（協力会員）を繋ぎます。利用会員の居住家屋内の簡易な清掃や片付け、食事の支度や後片付け、衣類の洗濯等を行います。会員間のコーディネートは市社会福祉協議会が行い、市民ボランティアが利用会員宅で活動を行います。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用会員数（人）	170	146	147	200	205	190
協力会員数（人）	225	240	230	250	270	300
利用件数（件）	2,203	2,274	798	2,310	2,430	2,670
利用時間数（時間）	2,739	2,906	963	2,880	3,020	3,170

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

協力会員の確保に努めるとともに、介護保険サービスとの住み分けを具体化し、必要な方に必要な手助けを提供していきます。

(3) 情報の提供

福祉に対する市民の理解を深めるために、各種サービスや福祉関連イベント、福祉ボランティアの募集等について、市報やホームページ、地域包括支援センター等を通じて情報提供を行っています。また、地域において「市政ふれあい講座」等も実施しています。

【今後の方針】

各種サービスや福祉関連イベント、福祉ボランティアの募集等、引き続き市民に対して情報提供を行い、福祉活動への参加啓発に努めていきます。

5 関係団体との連携

支援を必要とする高齢者等に対し、必要なサービスを的確に、効率的に、そして一体的に提供していくことが重要です。そのために、医療・保健・介護・福祉の関係団体がそれぞれの役割を認識し、相互に連携しながら活動していくことが大切です。

(1) 社会福祉協議会

ひたちなか市社会福祉協議会は、地域に密着した福祉活動の中心的な役割を担っています。地域に根ざした活動を行うため、全自治会を社会福祉協議会支部と位置付けて、地域の福祉活動に取り組んでいます。また、平成12年度からは、各介護保険サービスを提供しています。

民間福祉活動団体の中核組織である市社会福祉協議会は、社会環境の変化に伴う住民ニーズの把握に努め、各事業の効率的運営を進めるとともに、社会福祉団体との連携を図っていきます。

(2) 自治会

自治会は、誰もが安全で安心して暮らせる住み良い地域社会をつくるために、関係機関と連携しながら、防災・防犯・交通安全対策の強化に努め、ひとり暮らし高齢者の見守りやサロン活動等を行っています。また、地域における諸問題の解決や住民同士の親睦と融和を図るための活動に取り組んでいます。令和2年9月末現在83の自治会があります。

自治会の地域福祉活動としては、敬老会等の開催の他、社会福祉協議会支部として、小地域ネットワークや緊急通報システムへの協力、高齢者のふれあい活動等を展開しています。高齢者を含む地域住民の皆様が安心していきいきと暮らせるよう、地域福祉の推進に取り組んでいます。

(3) 民生委員児童委員協議会

民生委員・児童委員（以下「民生委員」という。）は、厚生労働大臣から委嘱された民間の奉仕者で、常に住民の立場に立ち必要な援助を行うため、住民からの相談、生活状態の把握、福祉に関する情報の提供、関係行政機関の業務への協力等、社会奉仕の精神に基づいて活動を行っています。

民生委員は、地域における最も身近な相談窓口として、さらに、保健・福祉サービスや介護保険サービスにおける行政とのパイプ役等、地域福祉を推進する担い手としての役割が期待されています。

本市の民生委員は、定数246名で市内を8地区に分けて活動しています。

また、各地区で組織する民生委員児童委員協議会は、民生委員が保健・福祉サービスや介護保険サービスを十分に理解し、地域で活躍できるよう研修等の企画・運営を行い、活動の充実を図っています。

(4) 高齢者クラブ

高齢者クラブは、高齢者が住み慣れた地域で、親しい仲間と生きがいのある毎日を過ごせるよう、楽しく語らい、健康づくり運動や趣味、教養学習活動、旅行、スポーツ等に取り組んでいます。

また、地域を豊かにする活動として、公園清掃等の社会奉仕や、児童の登下校の見守り、世代間交流等の活動を行っています。

(5) ボランティア

市内には多くの福祉ボランティア団体が独自の活動を行っています。また、地域ごとにある自治会や子供会、高齢者クラブ、小・中学校・高校、ボーイスカウト、ガールスカウト、商工会議所、企業等が地域福祉活動に取り組んでいます。

市社会福祉協議会では総合福祉センター内にボランティア活動センターを設置し、ボランティア養成講座やボランティア通信の発行等、ボランティア活動がより一層活発に行われるよう支援しています。令和2年9月末現在、ボランティア活動センターへの登録団体数は85団体です。

(6) NPO法人

平成10年12月の特定非営利活動促進法（NPO法）の施行後、市内のNPO法人の数は26団体（令和2年9月末現在）あり、まちづくりや介護、福祉、環境、教育、子育て、文化、芸術等の分野で活躍しています。

本市では、地域社会の課題やまちづくりに取り組む市民の交流活動拠点施設「ひたちなか市市民交流センター ひたちなか・ま」を、勝田駅東口にあるビル「win-win（ウィン-ウィン）」に平成24年4月に開設しています。この施設は、NPO法人と協働で運営しています。市民交流センターの2階にはサロン室（事務室）と多目的室、1階にはコミュニティギャラリーがあります。

6 在宅生活を支えるサービス

(1) 小地域ネットワーク事業

70歳以上のひとり暮らし高齢者、65歳以上の虚弱なひとり暮らし高齢者が、安心して生活できるような地域づくりを目的として、近隣の方々で見守りネットワークを組織し、さりげない声かけや見守りをしながら、日常的な安否の確認等を行っています。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ネットワーク数	867	858	839	898	918	938

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

今後も地域の理解と協力を得ながら、事業を推進していきます。

しかしながら、時代の流れとともに、見守る側の高齢化により担い手が見つからない等の課題が多く挙げられるようになったことから、自治会等と協議を行いながら、今後どういった形で運営していくことが望ましいか等、事業の見直しも含め検討していきます。

(2) 緊急通報システム事業

疾病の急変等、不慮の事態の時、身につけたペンダント等の操作で消防本部に通報することができるシステムです。70歳以上のひとり暮らしで要介護の認定を受けている方または重度疾病のある方を対象としています。

本市では、小地域ネットワーク事業と一体的に取り組み、緊急時の対応だけでなく、ひとり暮らし高齢者等が地域で孤立することなく安心して暮らせる地域づくりを推進しています。

また、重度の要介護者（原則要介護3以上）や重度障がい者（障害手帳1級、2級、療育手帳④A等）と同居している場合も対象とし、事業の拡充を図っています。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
端末設置台数（台）	297	284	271	400	400	400

※ 令和2年度は9月末現在。

区 分		第7期 実績値		
		H30 年度	R 元年度	R2 年度
通報回数 (回) ※テスト通報を除く		183	144	74
内 訳	救急車出動回数 (うち誤報による出動) (回)	59 (15)	42 (8)	22 (7)
	誤報回数 (回)	104	95	46
	その他エラー等 (回)	35	15	13
相談回数 (回) ※テスト通報を除く		33	82	86

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

現行の緊急通報システムには、“誤報による消防の出動”や“使用可能な回線の限定”等多くの課題があります。こういった課題を解決するために、令和3年度に機器の更新を行います。通信手段は、「コールセンター方式※」を導入する予定です。

また、多くの市民がより公平に緊急通報システム事業を利用できるよう、“介護認定の有無”や“小地域ネットワークの組織”を条件から外す等、対象者の条件緩和も検討していきます。

更には「遠隔による見守り」や「熱中症対策」等のニーズにも対応できるよう、オプション等も活用しながら、質の高い見守りができる機器の選定に努めていきます。

※「コールセンター方式」

利用者からの通報が、民間事業者が運営するコールセンターに繋がり、緊急的な対応が必要であると判断した場合に消防に繋ぐ仕組みのこと。

(3) ひとり暮らし高齢者台帳整備事業

65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、地区の民生委員の協力を得て、緊急時の連絡先や生活状況等を調査後、台帳として整備し、必要時に活用しています。

区 分	第7期 実績値		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
台帳登載者数 (人)	4,580	4,834	5,201

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、事業の必要性が高いため、継続して実施し、緊急時等における連絡先の確保に努めていきます。

なお、民生委員による調査頻度は、現在、「毎年の実施」としておりましたが、社会的背景等を考慮し、「2、3年に一度の調査」への検討を行っていきます。

(4) 配食サービス事業

70歳以上のひとり暮らし高齢者や二世帯，おおむね60歳以上の心身に障がいのあるひとり暮らしの方を対象に，バランスのとれた食事を月曜日から金曜日の夕食時に配達することで，栄養の保持と安否の確認を行っています。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用実人数(人)	181	173	128	190	210	220
延べ利用回数(回)	25,962	23,583	11,249			

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い，事業の必要性が高いため，継続して実施していきます。

なお，更なる利用率の向上のため，「希望曜日のみの配達」についても検討していきます。

(5) 愛の定期便事業

安否確認の必要な70歳以上のひとり暮らしの高齢者等を対象に，乳製品を概ね1日おきに配布することで，健康の保持や孤独感の解消を図りながら，安否確認を行うサービスです。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用人数(人)	615	631	594	621	645	669

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

継続して実施しますが，ひとり暮らし高齢者の安否確認を目的とする他のサービスとの併給の適否等，事業の推進方策について検討していきます。

(6) 福祉電話貸与事業

電話を保有していない所得税非課税世帯の65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、緊急時等の通信手段の確保等のため、電話回線及び電話器を貸与しています。安否の確認や相談に応じるとともに、基本料金を助成しています。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用人数(人)	19	19	16	18	17	16

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

携帯電話の普及により、固定電話を所有しない世帯は少なくなっていますが、被保護世帯等、低所得の高齢者支援のため、事業を継続して実施していきます。

(7) 生活管理指導短期宿泊事業

基本的な生活習慣の欠如や対人関係が困難で、かつ要介護認定が「自立」と判定されたひとり暮らし高齢者等を対象に、日常生活を送るうえで必要な指導及び支援を行っています。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用人数(人)	3	9	2	6	6	6
利用延べ日数(日)	92	97	53			

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

事業の周知及び対象者の把握に努め、継続して事業を実施していきます。

(8) 家族介護者支援事業

①介護教室

ねたきりまたは認知症高齢者等を在宅で介護している家族や住民、並びに高齢者の介護に関心のある方を対象に、介護方法や介護者の健康づくり等の知識と技術の習得を目的とした教室を開催しています。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込値		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
参加人数(人)	316	209	0	320	320	320
実施回数(回)	17	10	0			

※ 令和2年度は9月末現在（令和元年度と令和2年度については新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止した回があります）。

【今後の方針】

多くの参加が得られるよう事業の周知及び内容の充実に努め、継続して事業を実施していきます。

②介護慰労金支給事業

要介護3から5までに該当する要介護者を常時在宅で介護している方に対し、その労をねぎらうことを目的に、慰労金を支給しています。（要介護者及び介護している方が市民税非課税世帯に属していることが支給の要件）。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
支給人数(人)	38	46	46	49	51	53

【今後の方針】

介護をしている方の負担軽減を図り、在宅での介護を支援できるよう、事業の周知を図り、継続して実施していきます。

③介護マーク配布事業

介護者や付添者が、異性のトイレに付き添う場合や異性の下着等を購入する場合等に誤解等を持たれないようにするため、茨城県が平成 24 年に介護者等が使用する「介護マーク」を作成し、本市では同年 10 月から配布を始めました。

区 分	第 7 期 実績値			第 8 期 見込量		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
配付枚数 (枚)	35	14	11	15	18	21

※ 令和 2 年度は 9 月末現在。

【今後の方針】

引き続き介護者等に「介護マーク」の配布について周知を行うとともに、施設や店舗等への事業の周知・啓発に努めていきます。

(9) 在宅ねたきり高齢者等おむつ助成事業

要介護 3 以上の要介護認定を受け、在宅でおむつを必要としている方に、おむつ購入助成券を交付しています。

区 分	第 7 期 実績値			第 8 期 見込量		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
交付人数 (人)	1,076	1,097	873	770	805	840
利用枚数 (枚)	7,739	8,442	3,847			

※ 令和 2 年度は 9 月末現在。

【今後の方針】

事業利用の必要性が高い方の利用を促進するため、国の指針等をもとに対象者や発行方法等について見直しを行います。今後も介護をしている家族等の負担軽減を図り、在宅での介護を支援できるよう、事業の周知に努め、継続して実施していきます。

(10) 寝具洗濯乾燥消毒サービス事業

要介護3以上の要介護認定を受けている在宅の高齢者を対象に、自宅で使用している寝具の洗濯・乾燥・消毒を行うことで、清潔保持と生活環境の向上を図る事業です。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用人数(人)	121	109	66	125	135	145

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

介護をしている方の負担軽減を図り、在宅での介護を支援できるよう、事業の周知に努め、継続して実施していきます。

(11) 在宅高齢者短期保護事業

介護者の疾病等により、要介護者等が介護保険による短期入所生活介護サービス等の利用範囲を超えて特別養護老人ホーム等による保護が必要なとき、21日を限度として介護費用等を助成する事業です。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用人数(人)	0	0	0	2	2	2
延べ利用日数(日)	0	0	0			

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

緊急時に必要な事業として、事業の周知及び対象者の把握に努め、継続して実施していきます。

7 福祉意識の醸成

(1) 小中学校等における福祉体験学習

市社会福祉協議会が市内 29 の小中学校を福祉教育推進校として指定する等し、次代を担う児童・生徒が高齢者や要介護者、障がい者に対する理解が深められるよう、小・中・高校において福祉体験学習を実践しています。内容は、高齢者疑似体験、車いす、アイマスク、点字、手話、盲導犬、介護等の体験学習、福祉講話等です。

区 分	第7期 実績値		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
実施回数 (回)	46	61	18
参加人数 (人)	3,356	4,664	851

※ 令和2年度は9月末現在。

※ 参加人数には保護者も含む。

【今後の方針】

児童・生徒が高齢者や障がい者等について理解が深められるよう、学校等との調整を図りながら、継続して実施します。

(2) ボランティアスクール

市社会福祉協議会が、市内の小学校 5、6 年生が夏休みを利用して、高齢者や障がいがある方々とのふれあいを通して、福祉やボランティアについて関心と理解を深めることができるような学習機会を提供しています。

区 分	第7期 実績値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
参加人数 (人)	70	124	中止

※ 令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響により中止

【今後の方針】

参加する児童が、福祉やボランティアについて、興味関心を持ち適切に学習できるように継続して実施していきます。

施策の柱4 在宅医療・介護連携の推進

団塊の世代が75歳以上となる2025年、さらに、高齢者人口（65歳以上）がピークとされる2040年を見据え、医療と介護の両方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、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目ない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進します。

市では、医師会、歯科医師会、薬剤師会の3師会の代表や市内の医療・介護事業所の代表等を構成員とした「在宅医療・介護連携推進協議会」、下部組織「在宅医療・介護連携推進ワーキング部会」を設置し、現状や課題を共有・整理し、課題解決に向け検討・実施を行っています。

1 在宅医療・介護連携に関する相談支援

医師会と共同で「在宅医療・介護連携推進センター（以下、「連携推進センター」という。）」を設置し、コーディネーターを配置することで、地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談を受付けています。また相談に応じて、情報提供や連携調整等を支援しています。

【今後の方針】

市と医師会が協力しながら円滑に「連携推進センター」を運営し、医療や介護関係者等からの相談に応じてともに、将来的には「連携推進センター」が切れ目のない在宅医療・介護連携を推進する拠点となるよう目指していきます。また、認知症総合支援事業や地域ケア会議等の他の地域支援事業等に出席し、課題を共有しながら在宅医療と介護の連携推進に努めていきます。

2 地域住民への普及啓発

市民に向けて在宅医療や介護、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について普及を図るため、市報への掲載やパンフレットの作成・配布、地域に出向いての出前講座、講演会やフェス等を開催しています。

▶出前講座

区分	第7期実績値			第8期計画値		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
開催回数（回）	5	16	1	18	18	18
参加人数（人）	114	406	16	450	450	450

※ 令和2年度は9月末現在。

▶講演会やフェス

区分	第7期実績値			第8期計画値		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
開催回数(回)	1	1	中止	1	1	1
参加人数(人)	624	547	中止	500	500	500

※ 令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため中止。

【今後の方針】

在宅医療や介護の理解を広めるため、引き続き市報や出前講座等を活用して普及啓発に取り組むとともに、今後の「多死社会」に向け、希望する最期を迎えるための事前の意思表示の重要性等について周知していきます。更に、一般介護予防事業等、他の事業と連携して、看取りや認知症に関する動向を踏まえながら実施していきます。

3 医療・介護関係者の情報共有の支援

医療・介護関係者の情報共有ツールとして導入運用している ICT ツール「電子@連絡帳」や「ささえ愛シート」、「入退院情報共有ルール」の普及・活用を図り、地域の医療・介護関係者の連携を支援しています。

【今後の方針】

引き続き普及・活用を図りながら、在宅での看取りや急変時、入退院時の情報共有にも活用できるよう支援していくとともに、消防と連携し、救急・災害時の情報共有についても検討していきます。また県が取り組む在宅医療・介護連携推進事業と連携し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進していきます。

4 医療・介護関係者の研修

医療・介護関係者の連携を実現するために、顔の見える関係を構築し、連携を強化するために多職種による研修会等を行っています。また、お互いの職種の役割等を理解するための事業所間見学実習等を行っています。

▶多職種協働のための研修会等

区分	第7期実績値			第8期計画値		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
開催回数(回)	3	4	1	6	6	6
参加人数(人)	568	683	136	590	650	650

※ 令和2年度は9月末現在。

▶事業所間見学実習（★）

区分	第7期実績値		第8期計画値		
	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
受入協力事業所（か所）	14	中止	14	14	14
参加人数（人）	25	中止	25	25	25

※ 令和元年度より新規開始。

※ 令和2年度については，新型コロナウイルス感染症の感染防止のため中止。

【今後の方針】

より多くの関係者が参加できるよう，地域包括支援センター等の関係機関と連携し，小地域ごとに様々な場所や時間帯に研修会を開催します。参加者が互いの知識やスキルを提供し合うことで，地域全体で在宅療養者を支援する対応力の向上を目指していきます。

施策の柱5 認知症施策の推進

1 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

目的	取組み	事業内容・今後の方針
医療・介護との連携	認知症地域支援推進員	各地域包括支援センターに配置し、認知症の人とその家族の相談、支援、地域で支える仕組みづくり、病院や介護施設、地域にある様々な支援団体との連携の推進や、地域に向けた認知症に関する理解促進のための普及啓発活動等を行う。 ・継続して地域包括支援センターや関係機関と連携しながら、取組みを推進する。
	認知症初期集中支援チーム	認知症またはその疑いのある方の自宅を訪問し、早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられるよう、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。 ・継続して、地域や認知症疾患医療センターを含めた関係機関との連携を図りつつ、認知症の人やその家族への早期からの適切な支援につなげる。
	認知症ケアパスの活用	症状の進行に合わせて、いつ、どの様な医療・介護等のサービスを受けることが可能か、サービスや支援の内容等をまとめたものを作成し、情報提供を行う。 ・イベント等での配布、市ホームページへの掲載等、認知症の方やその家族に十分活用していただけるよう、普及・啓発に努める。
認知症の方及び介護者の支援	認知症カフェの設置	認知症の人やその家族が、地域の人、医療職や介護職等の専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場として、地域の会場で開催している。 ・認知症地域支援推進員を中心に、カフェの実施場所や内容を検討する。 ・各生活圏域に1か所以上での実施を目指し、地域で気軽に参加できるカフェの開催を行う。
認知症の方及び介護者の支援	家族のつどい	介護者家族が集まり、介護の相談や情報交換を行いながら、同じ境遇の仲間同士で励まし合い、助け合うことで心理的負担の軽減を図る。 ・継続して開催し、介護者の負担軽減に努める。 ・介護者ニーズを把握し、施策に反映させる。
	本人ミーティング(☆)	認知症の当事者同士が体験や希望、困りごと等の思いを語り合い、楽しく共有・発信できる場として開催を検討する。 また、認知症当事者のニーズを把握し、当事者の視点を重視した認知症の方にも優しい地域づくりを推進する。

▶認知症地域支援推進員活動実績

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
支援件数 (実人数)	303	295	195	310	320	330

※ 令和2年度は9月末現在。

▶認知症初期集中チーム支援数

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
支援件数 (実人数)	78	41	21	40	45	50

※ 令和2年度は9月末現在。

▶認知症カフェ開催状況

区 分	勝田第一中学校区域	勝田第二中学校区域	勝田第三中学校区域	佐野中学校区域
開催箇所数	1 (1)	2 (2)	2 (2)	0
区 分	大島中学校区域	田彦中学区域	那珂湊中学校区域	平磯・阿字ヶ浦 中学校区域
開催箇所数	1 (1)	1 (1)	1 (0)	1 (0)

※ 令和2年度は新型コロナウイルスの影響から、令和2年度9月末現在、()の数のみ開催。

2 認知症への理解を深めるための普及・啓発

目的	取組み	事業内容・今後の方針
認知症への理解促進	認知症サポーター養成講座	認知症を正しく理解し、認知症高齢者等の在宅生活を温かく見守ることができる地域づくりを目的に開催。 ・地域住民への認知症サポーターの養成を進めるとともに、市と見守り協定を締結している機関をはじめ、小売業・金融機関・公共交通機関職員等の受講を推進する。 ・子どもや学生の受講を拡大するため、市内学校に向けた開催勧奨を行う。
	認知症サポーターステップアップ講座	認知症サポーター養成講座受講者がさらに認知症への理解を深め、各地域において認知症の人やその家族を支援する活動に役立てられるよう開催している。 ・認知症サポーターステップアップ講座についても受講者を拡大し、地域で活躍できる場を整備する。

▶認知症サポーター養成講座実施状況

対象	区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
一般	開催回数(回)	30	22	4	25	30	35
	認知症サポーター養成数(人)	1,460	627	71	700	750	800
学校	開催回数(回)	11	11	(8)	15	20	29
	認知症サポーター養成数(人)	1,148	1,174	—	1,441	1,744	2,628
認知症サポーター累計数(人)		7,172	8,973	9,033	11,174	13,668	17,096

※ 令和2年度は9月末現在。

※ 令和2年度の学校の開催回数は、9月末現在で開催が確定している数。

▶認知症サポーターステップアップ講座実施状況

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ステップアップ講座受講者数(人)	41	36	0	40	50	60

※ 令和2年度は9月末現在。

3 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症への支援・社会参加活動

目的	取組	事業内容・今後の方針
認知症の方の介護者の負担軽減	位置探索機器貸出	徘徊行動のあるおおむね 65 歳以上の高齢者を在宅で介護している方を対象に、高齢者の行方が判らなくなったとき、所在位置が探索できる機器を貸与する。 ・徘徊行動のある高齢者等の安全確保と家族の介護負担の軽減を図るため、事業の周知及び関係機関との連携強化、利用の促進を図る。
	おかえりマーク(★)	認知症等により徘徊行動の見られる者又は徘徊のおそれのある者が行方不明となった場合に備え、申請により標示物を配布し、登録情報を警察署及び地域包括支援センターへ情報提供する。 ・事業の周知及び所管の警察署等とのさらなる連携に努め、利用の促進を図る。 ・令和 3 年度で茨城県でのおかえりマーク事業が終了となることから、見守り支援事業の検討を行う。
早期発見・対応のための体制整備	ひたちなか安全・安心メール	防災行政無線にて発信すると同時に、登録されている方のパソコンや携帯電話に、「行方不明高齢者情報」をメール配信している。また、隔月に一度、「どうする？認知症」と題して、認知症に関する情報も配信している。 ・市民や関係団体への周知を図り、認知症サポーター養成講座やステップアップ講座受講の機会を利用してメールの登録者を増やす。 ・行方不明高齢者に対する地域での見守りを強化するとともに、認知症の理解の推進に努める。
	茨城県徘徊高齢者等 SOS ネットワーク	認知症高齢者等（若年性認知症の方を含む）が、徘徊等により行方不明となった際の早期発見及び身元不明の高齢者等の早期身元判明を目的とする。 ・家族等から行方不明の高齢者等の捜索依頼を受けた場合や身元不明高齢者等を保護した場合、早期発見、早期身元判明を図れるよう、所感の警察署等関係機関と連携していく。
	チームオレンジの構築に向けた取組(☆)	認知症サポーターを中心とした地域住民によるメンバーが、認知症の方とその家族の悩みや生活支援ニーズを把握し、住み慣れた場所で早期から支援していく仕組みである「チームオレンジ」を令和 7 年度までに構築する。 ・第 8 期中に認知症サポーター養成講座及びステップアップ講座受講者のニーズ把握を行う。あわせて本人ミーティングや家族のつどいにおいて当事者や介護者家族のニーズを把握し、活動内容の検討を行う等、令和 7 年度までに構築できるよう、土台作りを行っていく。

目的	取組	事業内容・今後の方針
認知症バリアフリーの推進	認知症高齢者等声掛け模擬訓練の開催 (☆)	認知症サポーターや地域住民，関係機関を対象とした「認知症高齢者等声掛け訓練」を令和4年度実施に向けて，実施方法の検討や関係機関との連携を行っていく。
若年性認知症の方への支援	多職種との連携 (☆)	発症後早期から対応するために，認知症疾患医療センター及び県が配置する若年性認知症コーディネーター，更には地域包括支援センター内に配置する認知症地域支援推進員との連携を深める。そして，その方の社会的立場や生活環境を踏まえ，できることを可能な限り続けられるよう情報提供や支援を行う。
認知症予防に資する活動	「通いの場」の拡充 (☆)	認知症カフェや地域住民によるサロンが各地域で開催されている。 ・社会参加による孤立の解消や社会的役割の確立は認知症予防に有効とされている。地域で開催されているサロンと協働し，認知症であっても気軽に通え，地域の方と交流できる「通いの場」の拡充を図っていく。

▶位置探索機器貸出状況

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用人数 (人)	13	11	8	15	20	25

※ 令和2年度は9月末現在。

4 成年後見制度の利用促進

(1) 成年後見制度利用促進基本計画

認知症や知的障害、精神障害等の理由により、判断能力が不十分な方は、不動産や預貯金等の財産管理や、介護・福祉サービスを利用するための手続きや契約等を結ぶことが難しい場合があります。また、自分に不利益な契約であっても判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害に遭う恐れもあります。

このような判断能力が不十分な方々を保護し、支援する制度が「成年後見制度」です。本人の判断能力に応じて、下記の3つに区分の支援者が家庭裁判所から選任されます。

▶成年後見制度の3類型

区分	役割
成年後見	判断能力がほとんどない方のために、原則としてすべての法律行為を行います。
保佐	判断能力が著しく不十分な方のために、重要な法律行為や同意・取消しのほか、申立てにより家庭裁判所が定める行為を行います。
補助	判断能力が不十分な方のために、申立てにより家庭裁判所が定めた行為を行います。

平成28年5月に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、国では平成29年3月に「成年後見制度利用促進基本計画」を策定しました。

この計画の中で、今後の認知症高齢者等の増加に伴う成年後見制度の運用について、後見人による財産管理のみを重視するのではなく、本人の意思に寄り添った身上保護を重視する等、利用者がメリットを実感できるような取組を進めることとされました。また、市町村においては、この国の基本計画を勘案して、成年後見制度利用促進に関する基本計画を定めることとされました。

本市の成年後見制度利用促進に関する基本計画として、地域包括支援センターによる権利擁護業務や成年後見制度利用支援事業等の継続に加え、以下のことに取り組みます。

【現状と課題】

現在の成年後見等の利用状況は、認知症高齢者等の数に比較して少なく、判断能力がほとんどない方のための成年後見の利用者が全体の8割を占めています。

また、制度の普及が十分ではなく、申立てに係る手続きが煩雑であること等から、利用が進んでいない状況です。

そのため、成年後見制度の適切な理解と普及に努めるとともに、制度の利用を必要とする高齢者等を把握し、適切な制度利用を進めていく必要があります。

【今後の方針】

成年後見制度の理念として、障害のある方と障害のない方が同等に生活し、ともに生き生きと活動できる社会を目指す「ノーマライゼーション」及び「自己決定の尊重」等が求められています。

今後、認知症等によって判断能力が不十分の方が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、成年後見制度を円滑に利用できる体制を整備します。

整備にあたっては、5市3町1村からなる茨城県中央地域定住自立圏における成年後見支援事業（以下「定住自立圏成年後見支援事業」という。）と連携し実施します。

取組	内容
成年後見制度の普及啓発活動	地域包括支援センターの職員や認知症地域支援推進員を中心に、高齢者クラブや高齢者サロン等に出向き、成年後見制度の内容や利用方法についての周知活動を行うとともに、市社会福祉協議会の法人後見サポート事業と連携して、成年後見制度の普及啓発のための取組を実施する。
地域連携ネットワークの構築	<p>保健・福祉・医療等の連携に加え、家庭裁判所や弁護士会、司法書士会等との市域を超えた広域的なネットワークを構築し、権利擁護に関する支援を必要とする人の発見、早期の段階からの相談・対応体制の整備及び意思決定支援・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整備を図る。</p> <p>（１）中核機関の整備 成年後見制度の利用促進及び地域連携ネットワークの中核となる機関。 ・中核機関の機能は、市町村中核機関及び広域中核機関（水戸市及び社会福祉協議会）が分担する。 ・市町村中核機関については、令和３年度の設置に向け、市及び市社会福祉協議会において協議、検討する。機能については、広報機能及び相談機能を中心とし、定住自立圏成年後見支援事業を基盤とする中核機関等の整備・運営方針と整合性を図っていく。</p> <p>（２）チームでの支援 サービス担当者会議や個別支援会議等の親族、保健・医療・福祉関係者及び地域住民等が参画する既存のネットワークに、後見人やその他関係者を加え、日常的な見守り等を行い、本人の意思や状況を継続的に把握しながら必要な支援を行う。</p> <p>（３）チームへの支援 市町村中核機関は、サービス担当者会議等に赴き、助言・指導等の支援を行う。また、チームに対して必要な支援が行えるよう、広域中核機関と連携し、法律・福祉の専門職団体や関係機関の支援体制を構築する。</p>
市民後見人の養成及び法人後見の支援	定住自立圏成年後見支援事業の取組を通じて、市民後見人の養成及び社会福祉協議会の法人後見支援を実施する。

取組	内容
成年後見制度利用支援事業	<p>申立てを行う親族がない場合は市長による申立てを行い、被後見人等が低所得である場合には、後見人等への報酬の一部を助成し、制度利用の促進を図る。</p> <p>・報酬助成については、現在市長申立ての場合のみを対象としているが、成年後見制度の利用を必要とする人が活用できるよう、市内の成年後見制度の利用状況を精査し、対象者について検討を行う。</p>

▶成年後見制度利用支援事業実施状況

区 分	第7期 実績値		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
市長申立て件数 (件)	3	3	2
後見人等報酬助成件数 (件)	1	3	2

※ 令和2年度は9月末現在。



(2) 日常生活自立支援事業

認知症や知的障がい等により、自己の判断で福祉サービス等を適切に利用することが困難な方が対象の事業です。自立し安心した地域生活や施設生活が送れるように、福祉サービス等の利用援助を生活や日常的な金銭管理をすることで生活の支援をします。実施主体は、市社会福祉協議会です。

区 分	第7期 実績値		
	H30年度	R元年度	R2年度
利用人数(人)	26	31	29

※ 令和2年9月末現在。

【今後の方針】

市社会福祉協議会との連携を図りながら、継続して事業の周知及び利用促進に努めていきます。

(3) 法人後見サポート事業

市社会福祉協議会が平成27年度より法人後見サポート事業を実施し、成年後見人等の受任や制度の普及、啓発、相談や家庭裁判所への簡易的な申立て支援等を行っています。

区 分	第7期 実績値		
	H30年度	R元年度	R2年度
受任人数(人) [類型]	2 [後見]	2 [後見]	3 [後見]

※ 令和2年9月末現在

【今後の方針】

円滑な事業運営が図られるよう社会福祉協議会と連携しながら、事業の拡充に努めていきます。

施策の柱 6 生きがいつくりと社会参加の促進

1 生きがい活動の推進

(1) 老人福祉センター

老人福祉センターは、60歳以上の高齢者が入浴・休憩できるとともに、囲碁・将棋やカラオケ等の娯楽を楽しみ、各種の教室に参加して教養を高める等、高齢者の生きがいつくりや社会参加の促進を図るための施設です。市内には、「馬渡荘」、「大島荘」、「高場荘」、「みなと荘」、「金上荘」、「津田老人いこいの家」の6か所の施設があります。

【今後の方針】

施設の老朽化に伴う維持費の増大や利用者数が年々減少していること等から、令和2年度をもって6施設全ての「入浴施設」を廃止します。なお、囲碁や将棋、カラオケ等ができる「交流の場」は当面の間継続し、入館料は無料とする予定です。今後は、高齢者の生きがいつくりや健康増進、教養を高めるための事業の充実による利用の促進に努め、効率的な運営を行っていきます。

なお、利用者数の少ない「馬渡荘」、「金上荘」、「津田老人いこいの家」の3施設については、令和4年度をもって「地域の場」も含め、老人福祉センターとしての機能を終了する予定です。それに伴い、新たな地域交流の拠点や今後の活用方法についても検討していきます。

▶老人福祉センター利用状況（単位：人）

区分		第7期 実績値		
		H30年度	R元年度	R2年度
馬渡荘	市内	7,240	7,079	1,052
	市外	180	115	4
	合計	7,420	7,194	1,056
	1日平均	26	25	12
大島荘	市内	20,570	16,052	1,451
	市外	115	66	1
	合計	20,685	16,118	1,452
	1日平均	71	62	17
高場荘	市内	10,694	8,959	1,100
	市外	115	80	5
	合計	10,809	9,039	1,105
	1日平均	37	35	11
みなと荘	市内	9,484	6,851	972
	市外	7	34	0
	合計	9,491	6,885	972
	1日平均	33	27	11
金上荘	市内	6,459	6,157	895
	市外	18	10	0
	合計	6,477	6,167	895
	1日平均	22	24	9
津田老人いこいの家	市内	5,085	6,491	497
	市外	154	139	2
	合計	5,239	6,630	499
	1日平均	223	26	6
市内		59,532	51,589	5,967
市外		589	444	12
合計		60,121	52,033	5,979
1日平均(6施設合計)		212	199	66

※ 令和2年度は9月末現在。

※ 大島荘の入浴施設は、女子浴室修繕のため、令和元年8月5日から令和2年2月3日まで曜日を分けて、男子浴室を交互利用。

※ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、令和2年3月2日から令和2年6月15日まで全館休館、6月16日より入浴施設のみ利用再開。

(2) 高齢者クラブ

60歳以上の希望者が高齢者クラブを組織し、スポーツ、ボランティア活動、研修・文化活動等を通して、仲間との親睦や地域社会との交流を図るとともに、社会福祉活動、環境美化等を行っています。各クラブ単位での活動のほか、高齢者クラブ連合会でも活動しており、これらの活動に対し、補助金を交付し支援しています。

区 分	第7期 実績値		
	H30年度	R元年度	R2年度
単位クラブ数(人)	66	66	65
会員数(人)	3,756	3,758	3,481
加入率(%)	7.9	7.8	7.3
60歳以上人口(人)	47,890	48,347	48,748

※ 加入率は60歳以上人口比率。

【今後の方針】

高齢者クラブの活動に対し、継続して支援します。

(3) 高齢者ふれあいサロン

高齢者の閉じこもり予防、生きがいの場の提供等を目的に、高齢者と地域住民が気軽に集い、高齢者相互及び多世代間の交流を深める活動を行うまたは行おうとする団体に対し、開設に要する経費や新規に取り組む事業に要する経費、その他活動経費に補助金を交付し支援しています。実施主体は市社会福祉協議会です。

▶令和2年9月末現在の高齢者サロンの状況

区 分	勝田第一中学校区域	勝田第二中学校区域	勝田第三中学校区域	佐野中学校区域
高齢者サロン数	4	3	3	8
区 分	大島中学校区域	田彦中学区域	那珂湊中学校区域	平磯・阿字ヶ浦 中学校区域
高齢者サロン数	6	0	8	2

▶補助金交付状況

区 分	第7期 実績値			
	H30年度	R元年度	R2年度	
交付団体数	立上げ補助(新規開設)	2	5	2
	強化補助(新たな取組)	1	2	2
	活動補助	56	51	0

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

高齢者と地域住民が気軽に集い、高齢者同士や多世代間の交流を深める活動等を行うまたは行おうとする団体に対し、サロンの設立・運営について支援するとともに、活動の担い手となる人材を発掘・育成するための講座を開催する等、支援を充実します。

(4) 市毛ハーモニーセンター

市毛ハーモニーセンターは、県営もみじが丘アパートの住民及びその近隣住民に交流や活動の場を提供し、高齢者の生きがいをづくりを目的に各種講座を開催しています。

区 分	第7期 実績値		
	H30年度	R元年度	R2年度
講座実施回数(回)	89	82	12
受講者数(人)	1,575	1,569	136

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

県営もみじが丘アパートに居住する高齢者と地域の交流を推進するため、より効果的・効率的な業務運営を図るとともに、介護予防や認知症予防等、福祉の向上につながる新たな取り組みに着手します。

(5) ワイワイふれあい館

地域住民の健康づくりや生きがいをづくり、高齢者や児童等との世代間のふれあい交流活動を提供する場として地域住民が運営するワイワイふれあい館を支援しています。

区 分	第7期 実績値		
	H30年度	R元年度	R2年度
利用人数(人)	6,045	4,767	804

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

高齢者が健康で生きがいをもって生活を送ることができるよう、地域における生きがいをづくりや社会参加を促進するため、継続して支援します。

2 敬老事業

(1) 敬老会

多年にわたり社会に貢献してきた75歳以上の高齢者を敬愛し、長寿を祝うとともに、高齢者福祉の増進を図るため、敬老会を開催している自治会等に、敬老会費用の一部を助成しています。

区 分	第7期 実績値		
	H30年度	R元年度	R2年度
対象人数(人)	20,052	20,287	20,127
金額(千円)	61,857	62,758	57,509

(2) 敬老祝金

77歳に1万円、88歳に2万円、100歳に5万円の敬老祝金を支給しています。

区 分		第7期 実績値		
		H30年度	R元年度	R2年度
対象人数 (人)	77歳	1,869	1,832	1,987
	88歳	627	669	724
	100歳	32	35	49
	合計	2,528	2,536	2,760
金額(千円)		32,830	33,450	36,800

【課題】

敬老事業については、高齢者の増加により主催団体の負担や市の財政の負担が増大しています。そのため、今後の敬老会の在り方等について見直しを図るため、令和2年度に「敬老事業に関する検討委員会（以下「検討委員会」と記載）」を発足し、「持続可能な敬老事業」を目指して、全3回の協議・検討を実施しました。

【今後の方針】

自治会等の敬老会主催団体への支援や祝金の支給は今後も継続して行いますが、検討委員会より市へ提出された報告書の内容を踏まえ、支給方法等について一部見直しを行います。

①補助金の適正化

補助金使用の公平性について補助金等審査委員会から改善の指摘を受けていること等から、令和3年度より、補助金の一律支給をやめ、新たに「根拠のある計算式」を導入します。

②補助対象年齢引き上げ

平均寿命が延伸していることから、対象年齢を現在の75歳以上から「80歳以上」に引き上げを検討します。なお、引き上げ時期については、周知期間等を考慮しながら検討します。

③祝金対象年齢の引き上げ

平均寿命が延伸していることから、77歳の敬老祝い金を廃止について検討します。なお、廃止時期については、周知期間等を考慮しながら検討します。

3 社会参加の促進

(1) 高齢者の就労支援

高齢者の就労支援については、「生きがいのための就労」という視点に立って公益社団法人ひたちなか市シルバー人材センター（以下「市シルバー人材センター」という。）に対して運営費等の一部を補助し活動を支援しています。

シルバー人材センターは、「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づいて設置されている団体で、定年退職者等の高齢者に臨時的かつ短期的またはその他の軽易な就業を提供するとともに、ボランティア活動を始めとする様々な社会参加を通じて、健康で生きがいのある生活の実現、地域社会の福祉の向上及び活性化に貢献することを目的としています。

〔市シルバー人材センター〕

市シルバー人材センターでは、一般家庭の剪定や除草作業、襖・障子張り、民間企業や公共団体等の施設管理等を受託しているほか、墓地清掃管理や小学生に学習の楽しさを教えるおさらい教室、きもの着付け訪問サービス等の多様な事業を実施しています。平成24年10月から表町商店街に「ふれあいショップ」を開設し、会員が作った野菜や手芸品等を展示販売してきましたが、平成29年11月からは場所を田彦地区の「いきがいプラザ」に移して同様の活動を行っています。さらに、阿字ヶ浦海岸の清掃等のボランティア活動も毎年実施する等、市民サービスの向上と社会貢献を目的とした事業を実施しています。

また、高齢社会に対応するため、ひとり暮らし高齢者や高齢世帯を対象に、食事作りや清掃、外出時の援助や話し相手、除草やゴミ出し等を行う「お助け隊」や市からの委託を受け、要支援1・2の方または介護予防・生活支援サービス事業対象者に清掃や買い物代行を行う「家事援助訪問型サービス事業」を実施しています。

今後は、減少傾向にある会員数の拡充や会員と役職員が一丸となって就業機会の拡大に努める等「自主・自立、共働・共助」の理念のもと、高齢者の雇用・就業対策を推進する中核として役割を果たしていきます。

区 分	第7期 実績値		
	H30年度	R元年度	R2年度
会員数（人）	981	930	909
就業件数（件）	4,923	3,941	2,259
契約金額（千円）	391,742	385,549	166,984
就業実人員（人）	709	672	585
就業率（%）	72.3	72.3	64.4

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

引き続き、市シルバー人材センターの支援に努めます。

(2) 高齢者のボランティア活動支援

市内には多くのボランティア団体が独自の活動を行っているほか、地域ごとにある自治会や子供会、高齢者クラブ等が地域福祉活動に取り組んでいます。

市社会福祉協議会では総合福祉センター内にボランティア活動センターを設置し、ボランティア養成講座やボランティア通信の発行等、ボランティア活動が活発に行われるよう支援しています。

【今後の方針】

介護予防・日常生活支援総合事業の実施に当たっては、ボランティア活動との連携を図る等、地域の方の協力が必要となっていきます。そのため、要支援・要介護状態に至っていない60歳代、70歳代の高齢者が、支援を必要とする地域の高齢者を支える担い手となれるよう、人材育成講座の情報や、ボランティア団体等の活動情報等、活動に必要な情報の提供等に努めます。

(3) いばらきシニアカード交付事業（いばらき高齢者優待制度）

いばらき高齢者優待制度は、高齢者の積極的な外出を促し、自身の健康増進やひきこもり防止につなげるとともに、地域、企業及び行政が一体となって高齢者を支えあう社会の実現を目的として、茨城県が平成26年12月から始めたものです。

65歳以上の方が協賛店舗等において高齢者優待カード（「いばらきシニアカード」）を提示することにより、各協賛店舗等が任意に設定した特典を受けることができる制度であり、「いばらきシニアカード」は、市高齢福祉課や老人福祉センター等で配布しています。

【今後の方針】

引き続き、いばらき高齢者優待制度の周知を行い、できるだけ多くの方に「いばらきシニアカード」を配付できるように努めます。



カードの利用は、65歳以上のご本人様のみ可能です

ふりがな 氏 名	市町村名
生年月日(明・大・昭)	年 月 日血液型 型士
住 所	
緊急連絡先 電話	(様方)
かかりつけ医	電話
管轄	地域包括支援センター 電話

施策の柱7 高齢者の住まいの安定的な確保

1 高齢者に配慮したまちづくりの推進

(1) 公共公益施設の整備

市の公共施設や道路等のインフラ施設は、高度成長期を中心に整備してきました。老朽化が進むこれらの施設は完成後 50 年以上経過し、今後、一斉に補修や更新の時期を迎えます。こうした中、今後とも公共施設の機能を維持しつつ、計画的な補修を行うとともに、人口減少を見据えた施設の立地場所の検討や使用していない財産の処分等、公共施設等の適切な維持管理が必要となっています。

【今後の方針】

公共施設等の再編・整備・建替えについては、利用状況やニーズを調査し、バリアフリー化の促進等、誰もが使いやすい機能の充実に配慮しながら、計画的な維持管理や補修、改修を行います。また、公共施設の再編等により、用途が廃止された施設の未利用地については地域からの意見もいただきながら、市民サービスの向上、地域活性化等の観点から利活用を検討します。

(2) 移動手段の確保

① コミュニティバス（スマイルあおぞらバス）

高齢者をはじめとする交通弱者が日常生活を送るうえでの交通手段を確保するため、平成 18 年 10 月から 2 コースで運行を開始しました。

現在は 8 コースに拡大し、運行経路や時刻の見直しを 1 年に 1 回程度行いながら運行しています。

区 分	第 7 期 実績値		
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
運行コース数	7 (10 月から 8)	8	8
利用者数 (人)	193,344	198,582	69,253
一日平均 (人)	538	533	378

※ 令和 2 年度は 9 月末現在。

【今後の方針】

今後も地域の実情に応じて、利便性の向上につながる運行拡充の検討や、運行経路・時刻等の見直し等を行い、継続して事業を実施していきます。

②福祉有償運送

NPO法人等が、要介護高齢者や障がい者等の単独での移動が困難な人（移動制約者）を対象に有償で行っている送迎サービスです。市は福祉有償運送等運営協議会を設置し、事業の必要性等の協議を行っています。

区 分	第7期 実績値		
	H30年度	R元年度	R2年度
事業者（団体）	7	7	7

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

福祉有償運送等運営協議会において事業内容等の協議を行い、適正な運営を確保していきます。

③高齢者の買い物支援（★）

令和元年度より、買い物等の外出が困難な高齢者を支援するため、社会福祉法人が地域における公益的な取組の一環として、近隣のスーパー等への送迎を行う事業を実施しており、事業経費の一部について、補助金を交付しています。

また、移動スーパーを行う民間事業者と「高齢者の見守り協定」を締結し、事業の周知など、支援を行っています。

▶社会福祉法人等による買い物支援事業・実施状況

区 分	第7期 実績値		第8期 見込量		
	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
事業者（団体）	2	3	4	5	6

※ 令和2年度は9月末現在。

▶移動スーパー事業者・実施状況

区 分	第7期 実績値	
	R元年度	R2年度
運行台数	2	3

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

買い物等が困難な高齢者は今後も増加していくことが想定されるため、事業者と連携を図りながら、事業の周知や利用の向上などに努めていくほか、更なる法人への事業実施への協力を呼び掛けていきます。

④福祉バス

福祉増進のため、高齢者及び身体障がい者等の福祉団体の事業実施に必要な場合に、福祉バスを運行しています。

区 分		第7期 実績値		
		H30年度	R元年度	R2年度
大 型	運行回数(回)	206	174	23
	利用人数(人)	5,659	4,800	59
中 型	運行回数(回)	126	120	11
	利用人数(人)	2,108	1,955	40

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

利用者の利便性の向上を図りながら、引き続き、福祉バスを運行していきます。

2 高齢者に向けた住宅整備の促進

(1) サービス付き高齢者向け住宅

(第4章 各論 施策の柱1 介護給付等対象サービスの充実・強化 5 介護保険施設サービス等の基盤整備の目標量(79ページ)に掲載)

(2) シルバーハウジング(高齢者世話付住宅)

シルバーハウジングは、バリアフリー化や手すりの設置、緊急通報システムなどの設備面だけではなく、安否確認や生活相談、疾病等の際の一時的な家事援助などを行う生活援助員(LSA:ライフサポートアドバイザー)が配置されることで、高齢者が安心して生活できるように配慮されている住宅です。

県営もみじが丘アパートに29戸整備されており、市では生活援助員を配置し、入居者の生活支援等にあたっています。

【今後の方針】

入居者が安心して生活が送れるよう継続して生活援助員を配置し、必要な支援に努めます。

(3) 子育て世代・三世代同居住宅取得支援事業

平成27年度より、子育て及び高齢者の生活支援を目的として、家族の絆の再生を応援するため開始した事業です。令和3年度から対象者や事業内容を見直し、住宅を取得した三世代家族(親・子・孫)に対して、住宅の取得に要する費用の一部を助成しています。

【今後の方針】

地域との連携を一層強化するとともに、家族の絆を再生することにより、高齢者の孤立を防ぎ、家族世代間の支え合い・助け合い、介護や子育てを行いやすい環境を醸成し、誰もがいきいきと暮らせるまちづくりを進めていくため、親、子、孫等の三世代同居を奨励する本事業を継続して実施します。

(4) 高齢者住宅改修補助事業

高齢者が安全かつ安心して生活することができる居住環境の整備を促進することにより、高齢者の自立支援及び介護予防を図ることを目的に、介護予防・生活支援サービス事業対象者が、手すりの取付けや段差解消等の住宅改修を行う場合、その改修費の一部について補助金を交付しています。

区 分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用人数(人)	2	1	1	5	6	6

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

事業の周知や地域包括支援センター、ケアマネジャー等との連携に努めながら、継続して実施します。

3 安全な生活環境の確保

(1) 防火・防災対策

高齢者宅の防火・防災指導を実施し、住宅用火災警報器の設置促進・維持管理の徹底を図るとともに、火気の取り扱いや災害時の行動、日常の備えなどについて啓発活動を行い、住宅防火対策の推進に努めています。また、老人福祉施設等については、立入検査・消防訓練出向時に適切な指導を実施し、防火安全対策の充実・強化を図っています。

【今後の方針】

引き続き、防火・防災意識の普及啓発に努めます。

(2) 避難行動要支援者支援制度

避難行動要支援者支援制度は、ひとり暮らし高齢者や障がいのある方など、災害が起きた際に避難の手助け（支援）を必要とする方に対し、自治会、自主防災会、民生委員、児童委員、近所の方など地域の方が連携して支援していく制度です。

支援を受けるためには、事前に支援に必要な個人情報の登録が必要となります。登録した個人情報は、支援をしていただく方へ提供されますので、個人情報の提供に同意できる方が支援の対象となります。

【今後の方針】

地域の自治会の方を中心に支援をいただくことから、自治会加入を推進しながら、避難行動要支援者支援制度の普及啓発に努めます。

(3) 防犯対策

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、自主防犯組織によるパトロールや市報、ひたちなか警察署報「治安」等により啓発活動を行っています。

【今後の方針】

引き続き、自主防犯組織によるパトロール活動、啓発活動の拡充に努めます。

(4) 交通安全対策

茨城県内における高齢者が関わる交通事故の件数は、平成29年は3,365件発生しましたが、令和元年では2,816件となり、減少傾向となっています。しかし、高齢者の交通事故死者は令和元年では107人中65人となっており、全死者の約半数を占める状況となっています。

市では、ひとり暮らし高齢者などへの交通安全チラシ「お元気ですか」の配布（年4回）を始め、高齢者対象の交通安全研修会や自治会での交通安全教室の開催など、高齢者の交通事故を未然に防ぐための交通安全教育に力を入れています。

また、運転に不安を持つ高齢者による自主的な運転免許証返納を支援するため、平成23年度から高齢者運転免許自主返納支援事業を実施しており、交通手段として利用できる「スマイルあおぞらバス」の1年間無料乗車パスの交付と、啓発品として夜光反射用品を配布しています。

事業名	区分	第7期 実績値		
		H30年度	R元年度	R2年度
交通安全チラシ発行	発行部数(部)	17,200	16,800	12,100
高齢者交通安全研修会	参加人数(人)	47	70	—
高齢者クラブ・自治会交通安全教室	開催回数(回)	21	13	2
	参加人数(人)	593	599	29
高齢者運転免許自主返納支援事業	使用者数(人)	3,148	4,763	1,867

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

引き続き、高齢者の安全確保のため、講習会や啓発活動などの充実を図るとともに、高齢者運転免許自主返納支援事業などの周知・啓発に努めます。

(5) 消費生活対策

消費生活センターでは、消費生活についての相談の実施や各種講座の開催、情報の提供を行い、市民の利益の擁護と増進を図っています。

高齢者の消費トラブルは多発しており、ひたちなか市消費生活センターにおける令和元年度の65歳以上の高齢者の相談件数は全体の43.4%を占めています。

市においては、地域団体と連携を図りながら様々な機会を通して啓発講座を実施しています。

区 分	第7期 実績値		
	H30年度	R元年度	R2年度
出前講座実施回数(回)	30	27	4

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

引き続き、地域と連携を図りながら高齢者の消費トラブル防止に努めます。

用語解説

あ行

「IADL」(Instrumental Activities of Daily Living)

手段的日常生活動作の意味で、電話の使い方、買物、家事、移動や外出、金銭管理など、高次な生活機能の水準を測定するもので、在宅生活の可能性を検討する場合、重要な指標になるとされている。

「ICTインフラ」

個人の健康・医療・介護のデータを医療・介護関係者等が共有できる仕組みや、産官学が多様な目的で活用できるデータベースの構築等、情報通信技術を利用したシステムの稼動・運用に必要となる社会基盤のこと。

「ICTツール」

パソコンやタブレット端末等のコンピュータを利用したコミュニケーションツールのこと。

「アセスメント」

個人の状態像を理解し、必要な支援を考えたり、将来の行動を予測したり、支援の成果を調べること。

「アドバンス・ケア・プランニング」(Advance Care Planning : ACP)

人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取組のこと。国において「人生会議」と愛称を付け、ACPの普及啓発に活用し、認知度の向上を図っている。

「茨城県地域医療構想」

平成26年6月成立の「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により改正された「医療法」に基づき、茨城県が2025年に向けた病床の機能分化・連携を進めるため、医療機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)ごとに2025年の医療需要と病床の必要数を推計し定めたもので、茨城県保健医療計画の一部として策定している。

「ADL」(Activities of Daily Living)

日常生活動作の意味で、食事、着替え、排泄、入浴など、日常生活を営むために必要な基本的な動作の水準を測定するもので、介護の必要の有無、または介護の程度を判定する重要な指標になるとされている。

「SDGs」(Sustainable Development Goals : 持続可能な開発目標)

平成 27 年の国連サミットにおいて、すべ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」の中で掲げられた「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。

「NPO」(Nonprofit Organization)

民間性、非営利性、組織性がある市民活動団体のこと。NPO法（特定非営利活動促進法）により、非営利活動を行う法人格を取得した団体をいう。

か行

「介護保険制度」

介護を公的に支えるための保険制度のことで、65 歳以上全員と、40 歳から 64 歳までの医療保険加入者が対象になる。介護保険制度は介護や支援が必要になった場合（要介護・要支援状態）、状況に応じて保健・医療・福祉のサービスを総合的に受けられる制度であり、サービスの利用には要介護認定が必要となる。

「介護離職」

家族を介護するために仕事を辞めること。40～50 代の働き盛りの労働者が、仕事と介護の両立が困難となり、退職に至るケースが多い。団塊世代の高齢化に伴い、今後子世代離職者の増大が予測される。

「管理栄養士」

傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導、個人の状態等に応じた高度の専門的知識および技術を要する健康の保持増進のための栄養の指導や、特定多数人に対して継続的に食事を提供する施設における利用者の状況等に応じた特別の配慮を必要とする給食管理、これらの施設に対する栄養改善上必要な指導等を行う人のこと。

「居宅介護支援事業所」

在宅の要介護者に対する居宅介護サービス計画を作成し、サービス事業者との連絡調整等ケアマネジメントを行う、介護支援専門員（ケアマネジャー）を配置する事業所のこと。要介護認定の申請代行も行う。

「居宅サービス」

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修等のサービスのこと。

「介護支援専門員」（ケアマネジャー）

介護保険のサービス利用者などからの相談に応じ、利用者の希望や心身の状態を考慮して、ケアプランを立て、適切な居宅または施設のサービスが利用できるように、市町村、サービス事業者、介護保険施設等と連絡調整を行う人のこと。

「ケアハウス」

60歳以上で、自炊ができない程度の身体機能の低下があり、独立して生活するには不安があるが、家族による援助困難な人が対象の施設のこと。無料又は低額な料金を、日常生活上必要な便宜を供与する。

「ケアプラン」（介護サービス計画）

要介護認定を受けた人に対し、ケアマネジャー等がそれぞれの心身の状態を考慮して、サービスの種類や内容等、どのような介護を受けるかを定める計画のこと。要支援者は地域包括支援センターの保健師等が、要介護者は居宅介護支援事業所のケアマネジャーが、それぞれケアプランを作成する。

「ゲートキーパー」

自殺の危険を示すサインや深く悩んでいる人に気付き、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人のことで、「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

「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のこと。

「高齢者虐待」

高齢者の心や身体に傷を負わせたり、基本的な人権の侵害や尊厳を奪う行為。身体的虐待・心理的虐待・性的虐待・経済的虐待・介護世話の放棄、放任がある。

「高齢者世話付住宅」（シルバーハウジング）

原則として、単身高齢者、高齢者世帯を入居対象者とし、一定のサービスを供給するため、生活援助員（LSA：ライフサポート・アドバイザー）が配置され、高齢者向けの設備・構造を有し、かつ、緊急通報システムが組み込まれた集合住宅のこと。

「高齢者の見守り協定」（高齢者見守り活動等への協力に関する協定）

高齢者が安全に安心して暮らせる地域づくりを目指すことを目的として、高齢者の見守り活動等について市と民間事業者等が締結している協定のこと。民間事業者等は、市内での業務中において、高齢者に係る異変に気付いたときには市へ通報し、市は通報を受け高齢者の問題解消等への対応を行うこととなっている。

「コミュニティバス」

路線バス等が運行されていない地域に、市が支援して運行させる乗合バスのこと。

さ行

「サービス付き高齢者向け住宅」

「高齢者住まい法」の改正により創設された介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅のこと。床面積や提供されるサービスに登録基準等があり、登録・指導・監督は都道府県知事が行う。

「施設サービス」

介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の各サービスのこと。その他、介護保険外の施設サービスとして、養護老人ホームや軽費老人ホーム、ケアハウスなどがある。

「小地域ネットワーク」

ひとり暮らし高齢者が安心して生活できるように、日々の見守りを中心に病気などの緊急時の対応、日常的な相談相手となる協力員を地域社会の中で組織すること。

「シルバー人材センター」

「高年齢者の雇用の安定等に関する法律」に基づいて、市区町村ごとに設置されている営利を目的としない公益法人（社団法人）のこと。健康で働く意欲のある高齢者の方々が会員となり、地域の公共団体や民間企業、家庭等から仕事を引き受け、働くことを通して社会に参加することを目的としている。

「住所地特例」

被保険者が他市町村の施設に入所・入居して、施設所在地に住所を変更した場合に、施設所在地の市町村ではなく、元の住所地（施設入所直前）の市町村の被保険者となること。

対象施設は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム、軽費老人ホーム。

「成年後見制度」

認知症や知的障害、精神障害等で、主として判断能力が十分でない方を保護するための民法上の制度で、本人の財産管理や施設等への入退所等の契約を適切な保護者（後見人・保佐人・補助人）が代行して行うことで、本人の権利を守る制度。

た行

「地域包括ケアシステム」

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で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、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のこと。

「地域密着型サービス」

要介護者の住みなれた地域での生活を 24 時間体制で支えるという観点から、要介護者の日常生活圏域内に、サービス提供の拠点が確保されるサービス（認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護など 6 種類）のこと。

「地域支援事業」

被保険者が要介護・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でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供する事業のこと。①介護予防・日常生活支援総合事業②包括的支援事業③任意事業がある。

「地域包括支援センター」

地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的に、地域支援事業のうち第一号介護予防支援事業及び包括的支援事業（総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的マネジメント業務等）などを一体的に実施する役割を担う中核拠点として設置されるセンターのことで、本市では「おとしより相談センター」という通称名にしている。

「超高齢社会」

超高齢社会とは、全人口の中に占める 65 歳以上人口の割合が 21%を超えた状態をいう。また、全人口の中に占める 65 歳以上の人口の割合が 14%を超えた状態を高齢社会という。

「定住自立圏」

人口が5万人程度以上、昼夜間人口比率が1以上など、一定の要件を満たす「中心市」と、中心市に近接し、住民生活等において密接な関係を有する「近隣市町村」が、1対1の協定を締結して形成される圏域のこと。

茨城県中央地域では、水戸市を中心市とし、笠間市、ひたちなか市、那珂市、小美玉市、茨城町、大洗町、城里町、東海村の5市3町1村からなり、7分野8項目からなる協定を締結している。

な行

「日常生活圏域」

住民が日常生活を営む地域として、地理的条件や人口、交通事情等の社会的条件等を総合的に勘案して設定し、それに基づいて均衡のとれた介護サービスなどが提供されるようにしていく。設定の例としては、コミュニティ地域、小中学校区域、旧行政単位などがある。

「日中独居」

(介護が必要な高齢者に) 家族などの同居者がいても、日中は仕事などで全員が不在となるため、日中は実質的に高齢者の独居同然になっている状態のこと。

「認知症」

脳に何らかの原因で障害が起き、脳の機能が低下することで、日常生活がうまく行えなくなる脳の病気のこと。主な症状としては、記憶障害や見当識障害、判断力の低下などがある。

「認知症サポーター」

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する者のこと。市町村等が事務局となり、認知症サポーター養成講座を開催している。

は行

「バリアフリー」

広義では健常者を含むすべての人々に対して、行動などに障壁がない状態を指すが、一般的には、高齢者や何らかの障害がある人が行動しやすいように、建造物や移動手段に関する障壁が取り除かれる状態を意味する。

「常陸太田・ひたちなか医療圏」

茨城県地域医療構想において、地域における病床機能の分化及び連携を推進するための基準として定められた区域の1つで、茨城県保健医療計画の二次保健医療圏と一致するように設定されており、常陸太田市、ひたちなか市、常陸大宮市、那珂市、大子町、東海村の4市1町1村により構成されている。

「常陸太田・ひたちなか保健福祉圏域」

広域的な観点をもって施設整備や介護サービス等を見込むために、茨城県で定めた9圏域のうちの1圏域で、常陸太田市、ひたちなか市、常陸大宮市、那珂市、大子町、東海村の4市1町1村で構成されている。

「フレイル」

加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態を示す frailty の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語。フレイルは要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、適切な対策や予防を行うことで要介護状態に進まずにすむ可能性があります。

「ホームヘルパー」

介護保険サービスの「訪問介護」を担う職種で、身体的・精神的に日常生活を送るのに支障のある高齢者や障害者に、その生活面でのサポートを行うために利用者の家庭に訪問し、サービスを提供する者のこと。

「ボランティア」

社会福祉において、無償性・善意性・自発性に基づいて技術援助、労力提供等を行う民間奉仕のこと。

ま行

「民生委員・児童委員」

民生委員は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、「児童委員」を兼ねている。児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行う。また、一部の児童委員は児童に関することを専門的に担当する「主任児童委員」の指名を受けている。

や行

「要介護度」

要介護状態を介護の必要の程度に応じて定めた区分のこと。何らかの支援を要すが、状態の軽減等が期待できる「要支援1・2」と、部分的介護を要する状態から最重度の介護を要する状態まで、「要介護1」～「要介護5」の7区分になっている。

「要介護認定」

介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、要介護者に該当するかどうか、また、該当した場合は要介護度について、全国一律の客観的な方法基準に従って市町村が行う認定のこと。認定によって介護保険の給付の量が決定するという点で、極めて重要な手続きであるため、公平かつ公正に実施されなければならない。

「養護老人ホーム」

65歳以上の高齢者で、環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な方が入所する施設のこと。「環境上の理由」とは、現在置かれている環境の下では、在宅において生活することが困難な場合を指し、「経済的理由」とは、本人の属する世帯が生活保護を受けているか、市民税の所得割を課されていない場合等を指す。

ら行

「老人いこいの家」

老人福祉センターより小規模であるが、60歳以上の高齢者に対し、教養の向上、レクリエーション等のための場を供与する施設のこと。

「老人福祉センター」

地域の高齢者に対して、健康の増進、教育の向上及びレクリエーション等のための便宜を総合的に供与する施設のこと。

參考資料

1 ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議設置要綱

制 定：平成8年 告示第20号

最終改正：令和2年 告示第33号

(設置)

第1条 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の円滑な実施に資するため、ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次の事務を所掌し、市長に対して必要な事項を報告するものとする。

- (1) ひたちなか市高齢者福祉計画（以下「高齢者福祉計画」という。）及びひたちなか市介護保険事業計画（以下「介護保険計画」という。）の年次別整備計画の検討
- (2) 高齢者福祉計画及び介護保険計画の実施状況の検討
- (3) 高齢者福祉計画及び介護保険計画の計画推進の課題の検討
- (4) 高齢者福祉計画及び介護保険計画方策の検討等
- (5) 高齢者福祉計画及び介護保険計画の見直し
- (6) 地域包括支援センターの設置及び運営等の検討
- (7) 地域密着型サービスの運営等の検討

(委員)

第3条 推進会議の委員は、別表に掲げる者を市長が委嘱し、又は任命する。

(議長)

第4条 推進会議に議長を置き、各委員の互選とする。

- 2 議長は、推進会議を代表し、会務を掌理する。
- 3 議長に事故あるとき又は議長が欠けたときは、議長があらかじめ指名した者が、その職務を代理する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠により委嘱された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 推進会議の会議（以下「会議」という。）は、議長が招集し、これを主催する。

- 2 会議には、議長が推進会議の運営に必要と判断する場合、委員以外の者を出席させることができる。

(地域包括支援センター運営部会)

第7条 地域包括支援センターの適正な設置及び運営を確保するため、推進会議に付属して地域包括支援センター運営部会（以下「センター部会」という。）を設置する。

- 2 センター部会の構成員は、委員の中から選出し、10人以内とする。
- 3 センター部会は、次に掲げる事項を所掌する。
 - (1) 地域包括支援センターの設置等に関すること。
 - (2) 地域包括支援センターの運営及び評価に関すること。
 - (3) 地域包括支援センターの職員の確保等に関すること。
 - (4) 地域における介護保険以外のサービスとの連携体制の構築等に関すること。
 - (5) その他センター部会が必要と認める事項に関すること。

(地域密着型サービス運営部会)

第8条 地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、推進会議に付属して地域密着型サービス

運営部会（以下「サービス部会」という。）を設置する。

2 サービス部会の構成員は、委員の中から選出し、10人以内とする。

3 サービス部会は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 地域密着型サービス費の額に関すること。

(2) 地域密着型サービスの指定に関すること。

(3) 地域密着型サービスに従事する従業者に関する基準並びに事業の設備及び運営に関する基準に関すること。

(4) 地域密着型サービスの質の確保及び運営評価に関すること。

(5) その他サービス部会が必要と認める事項に関すること。

(庶務)

第9条 推進会議(サービス部会を除く。)の庶務は、福祉部福祉事務所高齢福祉課において処理する。

2 サービス部会の庶務は、福祉部介護保険課において処理する。

(補則)

第10条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、別に定める。

2 ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議委員名簿

第7期高齢者福祉計画実施期間及び第8期高齢者福祉計画策定期間

平成30年4月1日～令和3年3月31日

No.	氏名	関係機関名	備考
1	小林 克巳 (議長)	ひたちなか市医師会	
2	堀江 正徳	ひたちなか市歯科医師会	
3	浦城 祐子	ひたちなか薬剤師会	
4	伊藤 浩一	介護老人福祉施設代表	
5	井上 宏司	介護老人保健施設代表	
6	呉 世雄 (副議長)	常磐大学教授 (学識経験者)	～H31. 3. 31
	藤島 稔弘 (副議長)	茨城キリスト教大学 (学識経験者)	R1. 8. 20～
7	中村 弘行	ひたちなか市連合民生委員児童委員協議会	
8	石井 賢司	ひたちなか市高齢者クラブ連合会	
9	柴田 磐郎	ひたちなか市自治会連合会	～H30. 6. 28
	古川 正一		H30. 7. 11～
10	藤咲 スエ子	ひたちなか市保健推進員連絡協議会	
11	谷口 かよ子	ひたちなか市社会福祉協議会	
12	鈴木 英史	公益社団法人 ひたちなか市シルバー人材センター	～R2. 3. 31
	西野 正人		R2. 7. 22～
13	佐々木 博二	日本労働組合総連合会茨城連合会常陸野地域協議会	
14	荒井 克信	茨城県介護支援専門員協会ひたちなか・東海合同地区会	

3 策定の経過

開催日及び場所	内 容
令和2年1月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施 ・調査対象者数 5,000人 ・回収数 3,596人
令和2年1月 ～令和2年3月	在宅介護実態調査の実施 ・調査対象者数 1,549人 ・回収数 754人
令和2年7月22日 場所：子育て支援・多世代 交流施設ふぁみりこ らぼ 304 研修室	令和2年度第1回 ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議 (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について (2) 在宅介護実態調査の結果について (3) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の進行状況等について ①介護保険施設の整備計画及び整備状況について ②介護予防・日常生活支援総合事業について ③認知症高齢者施策について (4) 第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定について
令和2年10月14日 場所：子育て支援・多世代 交流施設ふぁみりこ らぼ 304 研修室	令和2年度第2回 ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議 (1) 第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について
令和2年11月	令和2年度第3回 ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議 書面表決にて実施（11月18日～12月2日） (1) 第2回会議以降に頂いたご意見・ご質問への回答について (2) 第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について (3) 第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（素案）のパブリック・コメントの実施について
令和2年12月25日 ～令和3年1月25日	パブリック・コメントの実施
令和3年2月	令和2年度第4回 ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議 書面表決にて実施（2月8日～2月15日） (1) 第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（案）のパブリック・コメントの結果について (2) 第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（案）について
令和3年2月25日 場所：第3分庁舎2階 防災会議室1・2	3月定例庁議 第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の庁議報告

4 市内の老人福祉施設等一覧（令和2年10月1日現在）

（1）老人福祉センター等

施設名称	設置主体	規模・構造等	所在地・電話	開設年月日
老人福祉センター 馬渡荘	ひたちなか市	鉄筋コンクリート造・平屋建 1,206.65 m ²	馬渡 2187-2 272-9671	昭和46年5月1日
老人福祉センター 大島荘	ひたちなか市	総合福祉センターに併設 774.00 m ²	西大島 3-16-1 272-3301	昭和61年10月25日
老人福祉センター 高場荘	ひたちなか市	鉄筋コンクリート造・2階建 1,347.22 m ²	高場 594-2 285-8422	平成5年4月7日
老人福祉センター みなと荘	ひたちなか市	那珂湊総合福祉センター に併設 365.00 m ²	南神敷台 17-6 262-5128	平成7年11月1日
老人福祉センター 金上荘	ひたちなか市	金上ふれあいセンターに 併設 1,239.10 m ²	金上 562-1 354-4163	平成12年3月1日
津田老人いこいの 家	ひたちなか市	木造（一部鉄骨）・平屋建 302.94 m ²	津田 2731-2 275-8818	平成9年9月3日

（2）総合福祉センター等

施設名称	設置主体	規模・構造等	所在地・電話	開設年月日
総合福祉センター	ひたちなか市	鉄筋コンクリート造・3階建 4,555.10 m ²	西大島 3-16-1 274-3241	昭和61年10月25日
那珂湊総合福祉セ ンター	ひたちなか市	鉄筋コンクリート造・2階建 4,163.60 m ²	南神敷台 17-6 262-5775	平成7年11月1日
金上ふれあいセン ター	ひたちなか市	鉄筋コンクリート造・2階建 2,275.10 m ²	金上 562-1 354-4170	平成12年3月2日
市毛ハーモニーセ ンター	ひたちなか市	鉄筋コンクリート造・平屋建 510.00 m ²	市毛 847-56 275-2943	平成6年1月4日

（3）地域包括支援センター

施設名称	運営者	所在地・電話	開設年月日
ひたちなか市西部地域包括支援センター	(福)北養会	津田 2093-1 276-0655	平成19年4月1日
ひたちなか市勝田第一中学校区地域包括支援センター	(福)市社会福祉協議会	金上 562-1 354-5221	平成19年4月1日 令和2年4月名称変更
ひたちなか市東部地域包括支援センター	(福)克仁会	烏ヶ台 11835-2 264-1501	平成22年4月1日
ひたちなか市北部地域包括支援センター	(医)博仁会	足崎 1474-7 229-2255	平成27年9月1日
ひたちなか市大島中学校区地域包括支援センター	(福)尚生会	東石川 3183-1 219-5775	令和2年4月1日

（4）養護老人ホーム

施設名称	設置主体	規模・構造等	定員	所在地・電話	開設年月日
北勝園 みなと館	(福)北養会	鉄筋コンクリート造 2階建 1,515.83 m ²	60名	新堤 10791-2 262-3042	昭和33年8月1日(開設) 平成20年4月1日 (市から譲渡)

5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票

★介護予防・日常生活圏域ニーズ調査★
【調査票】

調査票記入後は、折り線で2つ折りにし同封の返信用封筒に入れて、
1月27日(月)までに投函してください。

折り線

ご協力をお願い

折り線

日ごろより市政の推進にご協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、本市では、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「ひたちなか市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（しあわせプラン21）第8期」の策定に向けて取り組んでおります。策定に当たっては国の意向に基づき、市内に居住する65歳以上の方（要介護1～5の方を除く）約5,000人を対象に、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（本調査）を実施することといたしました。

本調査につきましては、計画策定のための基礎資料とさせていただくほか、効果的な介護予防施策の立案と効果評価等に活用させていただきます。

つきましては、次ページの「記入に際してのお願い」をご一読のうえ、調査票にご記入をお願いいたします。

なお、収集した個人情報につきましては、ひたちなか市個人情報保護条例等に基づく適正な取扱いを行いますので、調査の趣旨を十分ご理解いただき、ご協力いただきますよう重ねてお願いいたします。

ひたちなか市福祉部福祉事務所高齢福祉課

質問の該当する答えの番号を○で囲み、数字記入欄には数字を記入してください。

問1 あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成をお教えてください

1. 1人暮らし
2. 夫婦2人暮らし(配偶者 65歳以上)
3. 夫婦2人暮らし(配偶者 64歳以下)
4. 息子・娘との2世帯
5. その他

(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

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

【(2)において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】

(3) 主にどなたの介護、介助を受けていますか (いくつでも)

1. 配偶者(夫・妻)
2. 息子
3. 娘
4. 子の配偶者
5. 孫
6. 兄弟・姉妹
7. 介護サービスのヘルパー
8. その他 ()

(4) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

1. 大変苦しい
2. やや苦しい
3. ふつう
4. ややゆとりがある
5. 大変ゆとりがある

問2 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

1. できるし、している
2. できるけどしていない
3. できない

(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか		
1. できるし、している	2. できるけどしていない 3. できない	
(3) 15分位続けて歩いていますか		
1. できるし、している	2. できるけどしていない 3. できない	
(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか		
1. 何度もある	2. 1度ある 3. ない	
(5) 転倒に対する不安は大きいですか		
1. とても不安である	2. やや不安である 3. あまり不安でない	
4. 不安でない		
(6) 週に1回以上は外出していますか		
1. ほとんど外出しない	2. 週1回 3. 週2~4回 4. 週5回以上	
(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか		
1. とても減っている	2. 減っている 3. あまり減っていない	
4. 減っていない		
【(7)で「1. とても減っている」、「2. 減っている」の方のみ】		
(8) 外出の回数が減っている理由は、次のどれですか (いくつでも)		
1. 病気	2. 障害 (脳卒中 ^{しょうがい のうそっちゅう} 中の後遺症 ^{こういしょう} など)	3. 足腰などの痛み
4. トイレの心配 (失禁など)	5. 耳の障害 (聞こえの問題など)	
6. 目の障害	7. 外での楽しみがない	8. 経済的に出られない
9. 交通手段がない	10. その他 ()	

(6) どなたかと食事をとにもする機会がありますか

1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある
4. 年に何度かある 5. ほとんどない

問 4 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか

1. はい 2. いいえ

(2) 今日が何月何日かわからない時がありますか

1. はい 2. いいえ

(3) バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(4) 自分で食品・日用品の買物をしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(5) 自分で食事の用意をしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(6) 自分で請求書の支払いをしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(7) 自分で預貯金の出し入れをしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(8) 新聞、本や雑誌を読んでいますか

1. はい 2. いいえ

(9) 健康についての記事や番組に関心がありますか	
1. はい	2. いいえ
(10) 趣味はありますか	
1. 趣味あり (趣味は何ですか :)	
2. 思いつかない	
(11) 生きがいはありますか	
1. 生きがいあり (生きがいは何ですか :)	
2. 思いつかない	

問5 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか
 ※① - ⑧それぞれに回答してください

	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤ 市で開催している体操教室※などの介護予防のための通いの場	1	2	3	4	5	6

※元気サポート教室金上・高場、元気アップ体操、ときめき元気塾、シルバーリハビリ体操教室など

問6**たすけあいについて**

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

- | | | |
|--------------------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない | |

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

- | | | |
|--------------------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない | |

(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

- | | | |
|--------------------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない | |

(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）

- | | | |
|--------------------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない | |

(5) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. 毎日ある | 2. 週に何度かある | 3. 月に何度かある |
| 4. 年に何度かある | 5. ほとんどない | |

(6) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか (いくつでも)

- | | | |
|-------------------|---------------|------------|
| 1. 近所・同じ地域の人 | 2. 幼なじみ | 3. 学生時代の友人 |
| 4. 仕事での同僚・元同僚 | 5. 趣味や関心が同じ友人 | |
| 6. ボランティア等の活動での友人 | 7. その他 | |
| 8. いない | | |

(7) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は誰ですか (いくつでも)

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. 自治会・町内会・老人クラブ | 2. 民生委員 |
| 3. ケアマネジャー | 4. 医師・歯科医師・看護師 |
| 5. おとしより相談センター・市役所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. その他 () | 8. そのような人はいない |

問7 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

- | | | | |
|----------|---------|------------|---------|
| 1. とてもよい | 2. まあよい | 3. あまりよくない | 4. よくない |
|----------|---------|------------|---------|

(2) あなたは、現在どの程度幸せですか

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

- | | | | | | | | | | | | |
|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----------|
| とても
不幸 | | | | | | | | | | | とても
幸せ |
| 0点 | 1点 | 2点 | 3点 | 4点 | 5点 | 6点 | 7点 | 8点 | 9点 | 10点 | |

(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

(4) 家族に認知症の症状があり、徘徊など生活をする上で困った場合に、友人や近所の人に相談したり、協力を求めたりすることができますか

1. はい

2. いいえ

問9 聞こえについて

(1) 生活の中で、「聞こえ」について、困っていますか

1. はい

2. いいえ

(2) 補聴器を購入したいと思いますか

1. はい

2. いいえ

3. 購入済み

問10 自動車の運転について

(1) 自動車運転免許（バイクを含む）を持っていますか

1. 持っている

2. 持っていたが返納した

3. 持っていない

【(1)において「1. 持っている」、「2. 持っていたが返納した」の方のみ】

(2)－① 免許の返納後に心配なことはなんですか。返納した方は現在困っていることはなんですか（いくつでも）

1. 買い物にいけなくなる

2. 通院ができなくなる

3. 自分の趣味の活動が制限される

4. 子や孫、友人に会いに行けなくなる

5. 仕事ができなくなる

6. 返納することで周囲から高齢者だと思われる

7. 外出の回数が減り、体力や気力がおとろえる

8. 特に心配なことや困っていることはない

9. その他（

）

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

- | | | |
|-----------------------|---|--------|
| 1. フルタイムで働いている | } | 問2～問4へ |
| 2. パートタイムで働いている | | |
| 3. 働いていない | } | 問4へ |
| 4. 主な介護者に確認しないと、わからない | | |

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問2 問1で「1」又は「2」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか(複数選択可)

1. 特に行っていない
2. 介護のために、「労働時間を調整(残業免除, 短時間勤務, 遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

問3 問1で「1」又は「2」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(1つを選択)

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 問題なく、続けていける | 2. 問題はあるが、何とか続けていける |
| 3. 続けていくのは、やや難しい | 4. 続けていくのは、かなり難しい |
| 5. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

● ここから再び、全員の方にお伺いします。

問4 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください(現状で行っているか否かは問いません)(3つまで選択可)

〔身体介護〕

- | | |
|---------------------------|-----------------|
| 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| 3. 食事の介助(食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 |
| 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い, 送迎等 |
| 9. 服薬 | 10. 認知症状への対応 |
| 11. 医療面での対応(経管栄養, ストーマ 等) | |

〔生活援助〕

- | | |
|----------------------|---------------------------|
| 12. 食事の準備(調理等) | 13. その他の家事(掃除, 洗濯, 買い物 等) |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |

〔その他〕

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 15. その他 | 16. 不安に感じていることは、特にない |
| 17. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

ひたちなか
しあわせプラン21(第8期)
【令和3年度～令和5年度】

令和3年3月

ひたちなか市 福祉部 介護保険課
福祉部 福祉事務所 高齢福祉課
〒312-8501 ひたちなか市東石川2丁目10番1号
TEL 029-273-0111 (代表)