

---

ひたちなか  
しあわせプラン21（第9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6年度～令和8年度】

令和6年3月

ひたちなか市



## はじめに



わが国におきましては、少子高齢化の進展により、総人口に占める高齢者の割合が 29.1% (令和 5 年 9 月現在) と過去最高を更新しており、今後も増加傾向で推移すると予想されています。

一方で、生産年齢人口の減少が見込まれることから、本市の実情、特性に即した高齢者施策を展開するとともに、将来にわたり持続的かつ安定的な施策の推進を図っていく必要があります。

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。)」から、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 9 期しあわせプラン 21」では、従前の重要な取り組みを継続しつつ、基本方針を「地域包括ケアシステムの深化・推進」とし、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るとともに、介護予防活動の支援や担い手の育成に取り組んでまいります。

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」の委員の皆様には深く感謝申し上げます。

令和 6 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) 生活機能等評価について	30
(6) 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
7 介護人材実態調査(☆)	41
(1) 介護人材実態調査の概要	41
(2) 調査結果	41

第3章	本市の課題と計画の基本理念及び基本方針	59
1	課題	59
2	基本理念	59
3	基本方針	59
4	施策の柱となる7項目	60
(各論)		
第4章	各論	63
	施策の体系	63
	施策の柱1 介護給付等対象サービスの充実	64
1	介護保険事業の円滑な運営	64
(1)	現状及び今後の方針	64
①	介護サービス認定者数及び受給者数の推移	64
②	介護保険給付費の推移	65
2	居宅サービス	66
(1)	現状及び今後の方針	66
①	居宅サービスの利用状況	66
②	居宅サービスの平均利用額	67
(2)	サービス別見込量	68
①	訪問介護	68
②	訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	69
③	訪問看護・介護予防訪問看護	70
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	71
⑤	居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	72
⑥	通所介護	73
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	74
⑧	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	75
⑨	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	76
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	77
⑪	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	78
⑫	福祉用具購入・介護予防福祉用具購入	79
⑬	住宅改修・介護予防住宅改修	80
⑭	居宅介護支援・介護予防支援	81
3	施設サービス	82
(1)	現状及び今後の方針	82
(2)	サービス別見込量	83
①	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	83
②	介護老人保健施設	84

③介護医療院	85
④介護療養型医療施設	86
4 地域密着型サービス	87
(1) 現状及び今後の方針	87
(2) サービス別見込量	88
①地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	88
②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	89
③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	90
④看護小規模多機能型居宅介護	91
⑤認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	92
⑥地域密着型通所介護	93
⑦定期巡回・随時対応型訪問介護看護	94
⑧地域密着型特定施設入居者生活介護	94
⑨夜間対応型訪問介護	94
5 介護保険施設サービス等の基盤整備の目標量	95
(1) 施設サービスの整備について	95
(2) 地域密着型サービスの整備について	95
(3) その他の施設サービス等	96
①養護老人ホーム	96
②ケアハウス	96
③有料老人ホーム	97
④サービス付き高齢者向け住宅	98
6 介護人材の確保(☆)	99
(1) 現状及び今後の方針	99
7 介護保険サービス等の事業費用と保険料の見込み	101
(1) 介護保険給付費等の状況	101
①介護・介護予防サービス費	101
②地域支援事業費	101
(2) 介護保険給付費及び地域支援事業費の見込み	102
①介護報酬	102
②介護予防サービス費	103
③介護サービス費	104
④地域支援事業費	105
(3) 第8期の介護保険料及び徴収状況	106
①所得段階別保険料	106
②保険料の徴収状況	107
(4) 第9期の介護保険料について	108

①保険料の負担割合	108
②保険料基準額の算定	109
③所得段階別保険料	110
(5) 介護保険料, 利用料の減免措置について	111
①保険料の減免措置	111
②利用料の軽減措置	111
施策の柱2 自立支援, 介護予防・重度化防止の推進	113
1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	113
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	113
①訪問型サービス事業	113
②通所型サービス事業	114
③生活支援サービス事業	116
④介護予防ケアマネジメント	116
(2) 一般介護予防事業	117
①介護予防把握事業	117
②介護予防普及啓発事業	118
③地域介護予防活動支援事業	119
④一般介護予防事業評価事業	122
⑤地域リハビリテーション活動支援事業	123
2 健康づくり(ひたちなか健康応援プラン)	124
(1) 健康増進計画(健康づくりへの取り組み)	124
①身体活動と運動	124
②休養とこころの健康	125
③歯と口腔の健康	125
④喫煙と飲酒	126
⑤健康管理(健診・検診)	126
⑥地域での健康づくりの支援	127
(2) 食育推進への取り組み	127
①食育を通じた健康づくり	127
②食育の普及・啓発	128
③地域活動等における食育の促進	129
(3) 自殺対策計画(★)	129
①地域におけるネットワークの強化	129
②自殺対策を支える人材の育成	129
③自殺予防の普及・啓発	130
3 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施	131
(1) ハイリスクアプローチ(個別的支援)	131



(2) ポピュレーションアプローチ（通いの場等への積極的な関与等）	132
施策の柱3 地域住民がともに支え合う地域づくり	133
1 地域包括支援センターの機能強化	133
2 地域包括ケア推進事業（地域ケア会議の開催）	136
3 地域福祉推進体制整備事業（生活支援体制整備事業）	138
(1) 協議体	138
(2) 地域福祉コーディネーター	138
4 地域福祉活動の充実	140
(1) 高齢者相談員活動	140
(2) ファミリー・サポート・センター事業	140
(3) 情報の提供	141
(4) 福祉増進のための事業支援	141
5 関係団体との連携	142
(1) 社会福祉協議会	142
(2) 自治会	142
(3) 民生委員児童委員協議会	142
(4) 高齢者クラブ	143
(5) ボランティア	143
(6) NPO法人	143
6 在宅生活を支えるサービス	144
(1) 小地域ネットワーク事業	144
(2) 緊急通報システム事業	144
(3) ひとり暮らし高齢者台帳整備事業	145
(4) 配食サービス事業	146
(5) 愛の定期便事業	146
(6) 福祉電話貸与事業	147
(7) 生活管理指導短期宿泊事業	147
(8) 家族介護者支援事業	148
(9) 在宅ねたきり高齢者等おむつ助成事業	149
(10) 寝具洗濯乾燥消毒サービス事業	150
(11) 在宅高齢者短期保護事業	150
7 福祉意識の醸成	151
(1) 小中学校等における福祉体験学習	151
(2) ボランティアスクール	151
施策の柱4 在宅医療・介護連携の推進	152
1 在宅医療・介護連携に関する相談支援	152
2 地域住民への普及啓発	153

3	医療・介護関係者の情報共有の支援	154
4	医療・介護関係者の研修	154
施策の柱5 認知症施策と権利擁護の推進		155
1	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	155
2	認知症への理解を深めるための普及・啓発	157
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	158
4	権利擁護の推進	160
	(1) 成年後見制度利用促進基本計画	160
	(2) 中核機関事業(★)	163
	(3) 日常生活自立支援事業	164
	(4) 法人後見サポート事業	164
	(5) 高齢者虐待防止対策の推進(★)	165
施策の柱6 生きがいづくりと社会参加の促進		166
1	生きがい活動の推進	166
	(1) 老人福祉センター	166
	(2) 高齢者クラブ	168
	(3) 高齢者ふれあいサロン	168
	(4) 市毛ハーモニーセンター	169
	(5) ワイワイふれあい館	169
2	敬老事業	170
	(1) 敬老会	170
	(2) 敬老祝金	170
3	社会参加の促進	171
	(1) 高齢者の就労支援	171
	(2) 高齢者のボランティア活動支援	172
	(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)	172
施策の柱7 高齢者の住まいの安定的な確保		173
1	高齢者に配慮したまちづくりの推進	173
	(1) 高齢者に向けた住宅整備の促進	173
	① サービス付き高齢者向け住宅	173
	② シルバーハウジング(高齢者世話付住宅)	173
	③ 子育て世代・三世代同居住宅取得支援事業	173
	④ 高齢者住宅改修補助事業	174
	(2) 移動手段の確保	174
	① コミュニティバス(スマイルあおぞらバス)	174
	② 福祉有償運送	175
	③ 高齢者の買い物支援	175

2	安全な生活環境の確保	176
(1)	防火・防災対策	176
(2)	避難行動要支援者支援制度	176
(3)	防犯対策	176
(4)	交通安全対策	177
(5)	消費生活対策	178
	用語解説	179
	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	190
2	ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議委員名簿	192
3	策定の経過	194
4	市内老人福祉施設等一覧	195
5	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票	196
6	在宅介護実態調査票	212
7	介護人材実態調査票	214

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。それ以降、高齢化の進展に伴い、介護サービス利用者は制度創設時の3倍を超えており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、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。

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、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年までの10年間で、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」を段階的に構築する期間と位置づけました。第7期（平成30年度～令和2年度）においては、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。第8期（令和3年度～令和5年度）では、第7期の取組を継続しつつ、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等の取組を行いました。

今後、高齢者人口がピークを迎える2040年に向け、85歳以上人口が急増することから、医療・介護両方を必要とするなど多種多様なニーズを有する高齢者が増加していくことが見込まれています。その一方、生産年齢人口は急減していくことから、介護人材の不足も予測されます。

このようなことから、第9期（令和6年度～令和8年度）に整備するしあわせプラン21においては、地域の実情に応じた介護サービス基盤の計画的な整備や、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図るとともに、介護人材の確保などの施策の展開を図っていく必要があります。

## 2 計画の性格及び他の計画との調和

第9期しあわせプラン21は、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を構築するため、介護保険事業の計画的・効果的な整備や高齢者の福祉に関する施策について、令和6年度からの3か年における目指す指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

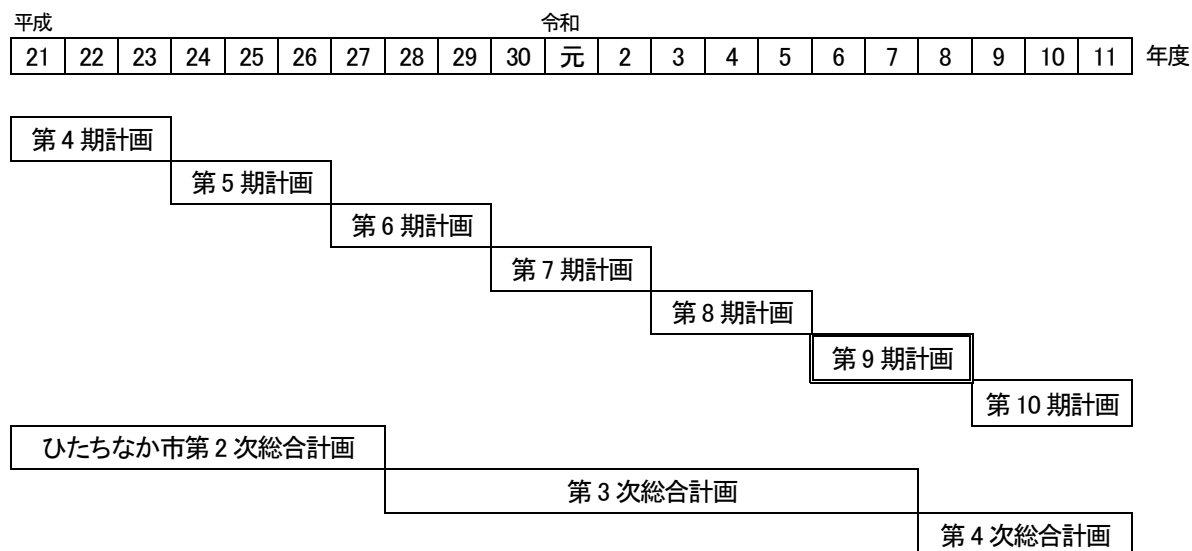


### 3 計画の法的位置付け

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6年度から令和8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

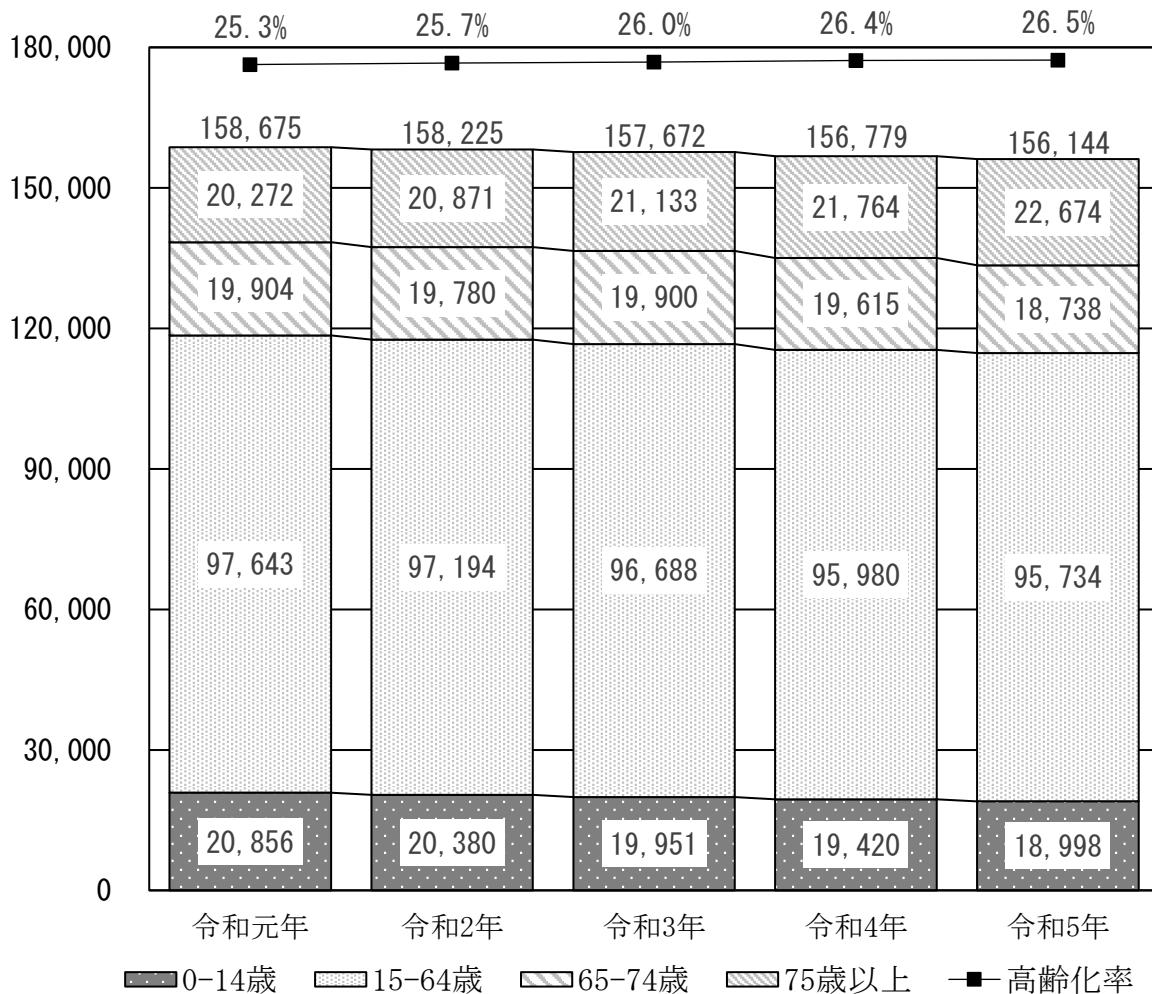
#### (1) 人口の推移

本市の総人口は、令和5年4月1日現在156,144人となっており、最近5年間で徐々に減少しています。

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5年4月1日現在26.5%となっています。国（29.0%：令和4年総務省統計局「人口推計」）や茨城県（30.7%：「高齢化の指標」令和5年4月1日付け）に比べると低いものの、年々高くなっています。

さらには、75歳以上の高齢者人口の増加も顕著であり、令和5年度は「75歳以上の人口」は「65歳から74歳までの人口」に比べ、約4,000人多い状況となっています。

▶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

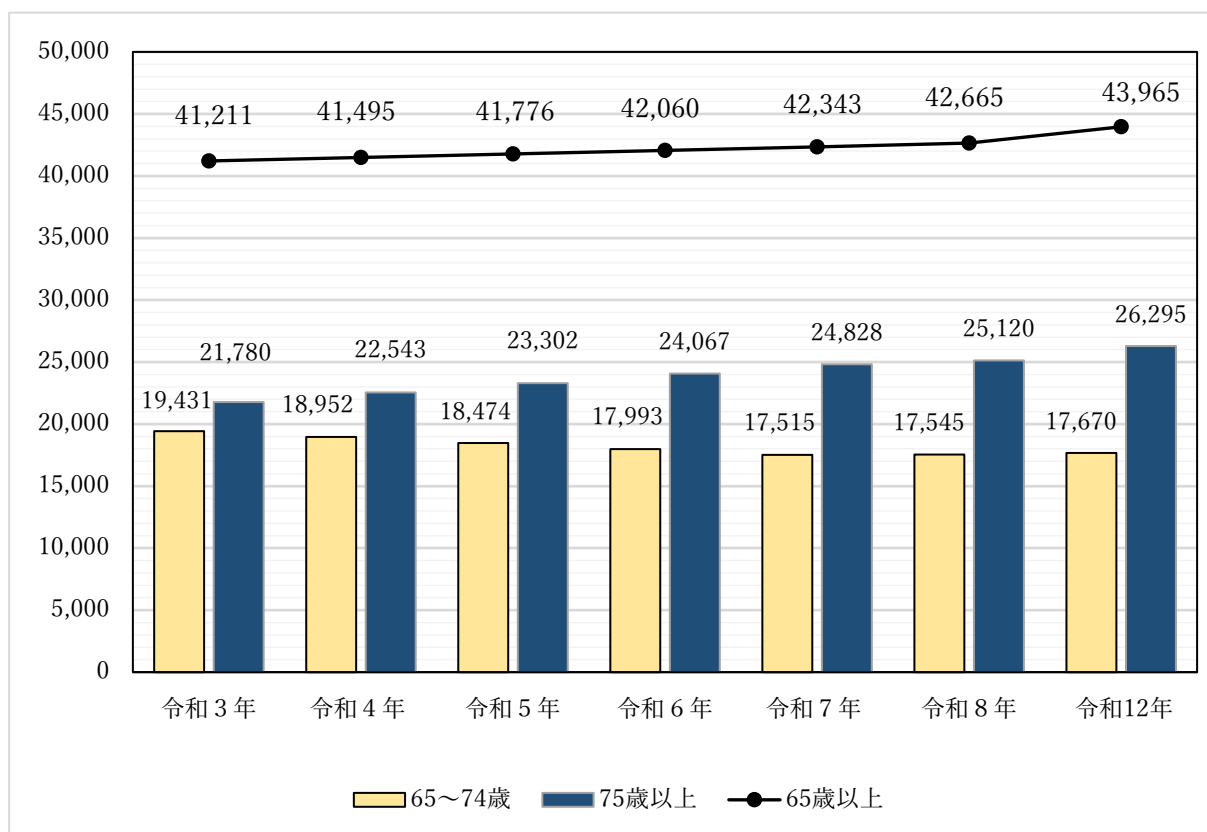
介護保険被保険者数のうち第2号被保険者（40歳～64歳）は、令和7年度をピークに減少に転じる見込みです。また、第1号被保険者（65歳以上）のうち75歳以上の被保険者数は、65歳～74歳の被保険者数を上回っており、今後も増加が続いていく見込みです。

▶市の介護保険被保険者数の推移（単位：人）

区分		R3年	R4年	R5年	R6年	R7年	R8年	R12年
40歳以上合計		96,793	97,135	97,474	97,817	98,158	98,160	98,178
内訳	第2号被保険者 40～64歳	55,582	55,640	55,698	55,757	55,815	55,495	54,213
	第1号被保険者 65歳以上合計	41,211	41,495	41,776	42,060	42,343	42,665	43,965
	65～74歳	19,431	18,952	18,474	17,993	17,515	17,545	17,670
	75歳以上	21,780	22,543	23,302	24,067	24,828	25,120	26,295

※ 国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計）の将来推計

▶市の第1号被保険者数（65歳以上）の推移（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、令和2年国勢調査では25,845世帯で、平成27年と比較して1,918世帯増加しています。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、持ち家率が87.1%と高いものの、調査を重ねるごとに減少しています。

#### ▶世帯状況の推移（単位：世帯）

区分		H17年		H22年		H27年		R2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		56,319	100.0%	60,268	100.0%	61,104	100.0%	66,754	100%
高齢者のいる世帯数計		17,417	30.9%	20,882	34.6%	23,927	39.1%	25,845	38.7%
内訳	ひとり暮らし世帯数	2,813	5.0%	3,739	6.2%	4,997	8.2%	6,546	9.8%
	夫婦のみ世帯数	5,401	9.6%	6,830	11.3%	7,786	12.7%	8,701	13.0%
	その他の世帯数	9,203	16.3%	10,313	17.1%	11,144	18.2%	10,598	15.9%

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		H17		H22年		H27年		R2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		17,417	100.0%	20,882	100.0%	23,927	100.0%	25,845	100%
持ち家		15,742	90.4%	18,547	88.8%	21,205	88.6%	22,522	87.1%
借家		1,675	9.6%	2,335	11.2%	2,722	11.4%	3,323	12.9%
内訳	公営・公団・公社	585	3.4%	732	3.5%	907	3.8%	1,032	4.0%
	民営	958	5.5%	1,318	6.3%	1,615	6.7%	2,064	8.0%
	給与住宅（社宅）	25	0.1%	35	0.2%	28	0.1%	39	0.1%
	間借り	97	0.6%	239	1.1%	116	0.5%	147	0.6%
	その他	10	0.1%	11	0.1%	56	0.3%	41	0.2%

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、令和2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21.9%となっており、増加傾向にあります。近年、総人口は横ばいとなっていますが、15歳以上労働力人口が減少し、65歳以上労働力人口は増えています。

▶就労状況（単位：人）

区分	H12年	H17	H22	H27年	R2年
総人口	151,673	153,639	157,060	155,689	156,581
高齢者人口(A)	20,326	25,739	31,744	37,127	40,234
15歳以上労働力人口	75,888	73,067	78,032	78,027	67,528
65歳以上労働力人口 (B)	4,250	5,164	5,999	7,562	8,813
高齢者就業率 (B)／(A)	20.9%	20.1%	18.9%	20.4%	21.9%

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5年10月1日現在は6,946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、令和12年度には8,214人（認定率19.6%）に達するものと見込んでいます。

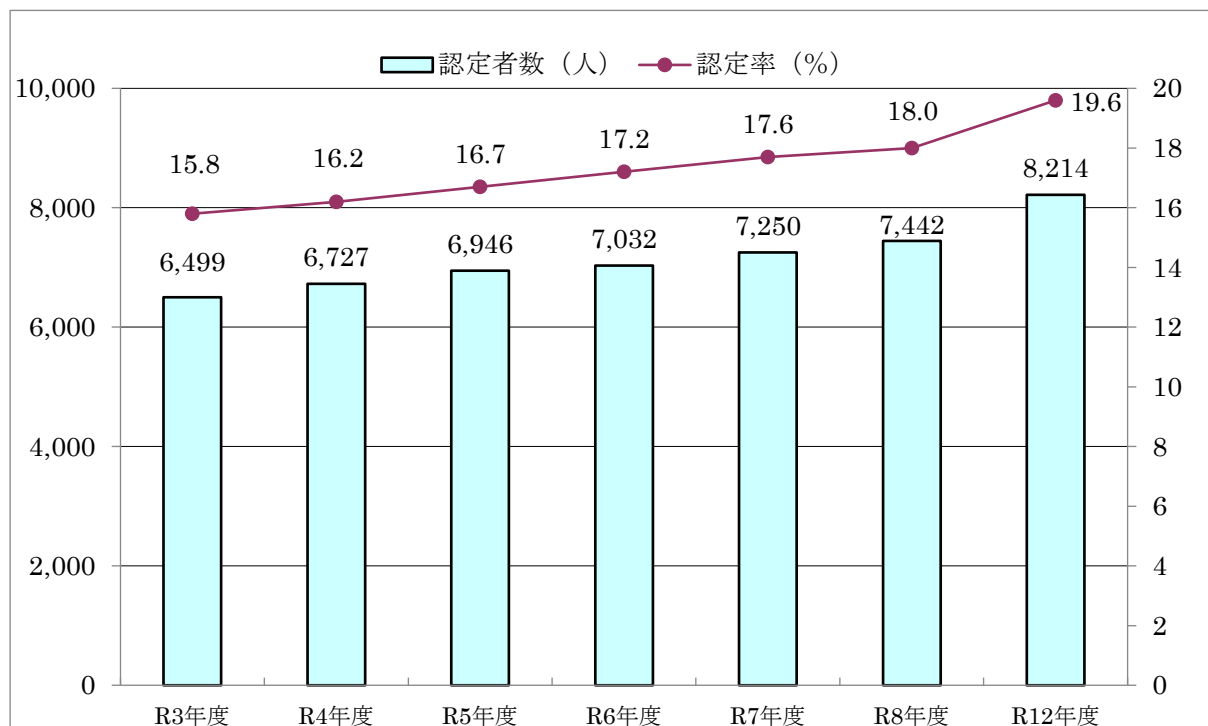
▶要介護度別認定者数の推移（単位：人）

区分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度
要支援1	548	620	688	721	747	764	831
要支援2	1,077	1,096	1,130	1,116	1,148	1,182	1,292
要介護1	1,327	1,308	1,371	1,306	1,345	1,379	1,525
要介護2	1,322	1,375	1,339	1,436	1,475	1,505	1,668
要介護3	975	998	1,010	1,035	1,065	1,092	1,218
要介護4	798	845	947	944	979	1,009	1,113
要介護5	452	485	461	474	491	511	567
合計	6,499	6,727	6,946	7,032	7,250	7,442	8,214

※ 令和5年度までは10月1日現在の実績値

※ 令和6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。

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した。それに伴い、第8期計画内で平磯中学校・阿字ヶ浦中学校区域と記載されていた地域は、本計画より美乃浜学園区域としています。

### (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。土地区画整理事業が進行中であり、令和5年9月に供用開始となった佐和駅をはじめ公共施設の整備改善が行われています。市街化調整区域では、畑地と樹林地が多く、農業的土地利用が行われている区域です。

#### 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。

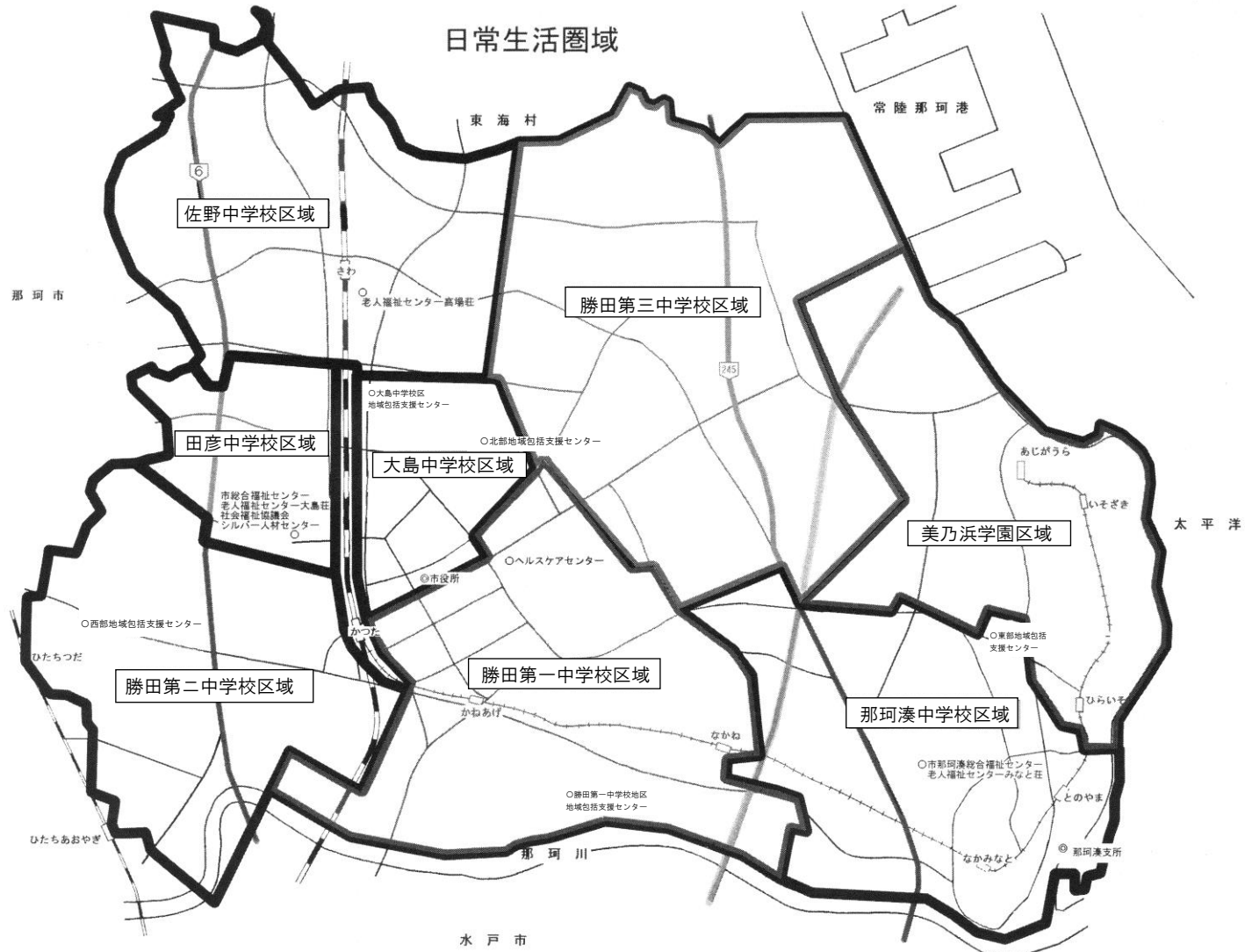
#### ⑦那珂湊中学校区域

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美乃浜学園区域

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 <sup>2</sup> )	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	7,682	348	502	426	16.6%
勝田第二中学校区域	約 12	6,423	324	420	424	18.2%
勝田第三中学校区域	約 20	4,691	185	246	252	14.6%
佐野中学校区域	約 13	5,762	237	348	337	16.0%
大島中学校区域	約 9	4,517	167	284	216	14.8%
田彦中学校区域	約 5	3,530	128	218	164	14.4%
那珂湊中学校区域	約 12	6,000	293	474	391	19.3%
美乃浜学園区域	約 12	3,108	159	207	202	18.3%
計	約 99	41,713	1,841	2,699	2,412	16.7%

※ 介護保険システム「受給者一覧」の実績値（令和5年9月末現在）



## (5) 介護サービス基盤整備の状況

施設サービスの整備状況としては、広域型の介護老人福祉施設が7施設(425床)、地域密着型の介護老人福祉施設が4施設(84床)、老人保健施設が6施設(519床)、介護医療院が1施設(19床)となっています。

その他に、グループホームが20施設(定数351名)、広域型の特定施設(介護付き有料老人ホーム)が4施設(定数200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	介護老人福祉施設		老人保健施設	介護医療院	グループホーム	特定施設(広域型)
	広域型	地域密着型				
勝田第一中学校区域	1	1	2	1	3	—
勝田第二中学校区域	2	1	1	—	3	2
勝田第三中学校区域	1	—	—	—	—	2
佐野中学校区域	1	—	1	—	4	—
大島中学校区域	1	—	—	—	4	—
田彦中学校区域	—	—	—	—	1	—
那珂湊中学校区域	1	1	1	—	2	—
美乃浜学園区域	—	—	1	—	3	—
計	7	4	6	1	20	4

※ 令和5年度末見込

※ 令和6年度に勝田第一中学校区域において広域型の介護老人福祉施設が開設予定

▶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	8	1	5	2	3
勝田第二中学校区域	1	2	1	2	3	1
勝田第三中学校区域	3	2	—	—	1	—
佐野中学校区域	6	4	1	2	1	1
大島中学校区域	3	4	3	3	1	—
田彦中学校区域	3	2	—	—	1	—
那珂湊中学校区域	5	1	1	3	1	—
美乃浜学園区域	1	3	—	2	1	1
計	25	26	7	17	12	7

※ 令和5年度末見込

## 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。

※小数点第2位を四捨五入しているため、比率の合計が100.0%にならない場合があります。

【調査対象】	令和4年11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 4,725人 要支援認定者等 275人
【調査方法】	郵送発送・郵送回収法
【調査時期】	令和4年12月～令和5年1月
【有効回収数】	3,194人(回収率 63.9%) (内訳) 一般高齢者 3,017人(回収率 63.9%) 要支援認定者等 177人(回収率 64.4%)
【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食えることについて 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在宅での医療や介護について ⑩地域包括支援センター(おと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	無回答	合計
回答者数(人)	1,600	1,577	17	3,194
構成比(%)	50.1	49.4	0.5	

### ②年齢構成

項目	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	無回答	合計
回答者数(人)	486	1,083	627	602	379	17	3,194
構成比(%)	15.2	33.9	19.6	18.8	11.9	0.5	

### 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)	399	424	397	425	420
構成比(%)	12.5	13.3	12.4	13.3	13.1
項目	田彦 中学校区域	那珂湊 中学校区域	美乃浜 学園区域	無回答	合計
回答者数(人)	405	391	316	17	3,194
構成比(%)	12.7	12.2	9.9	0.5	

### (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

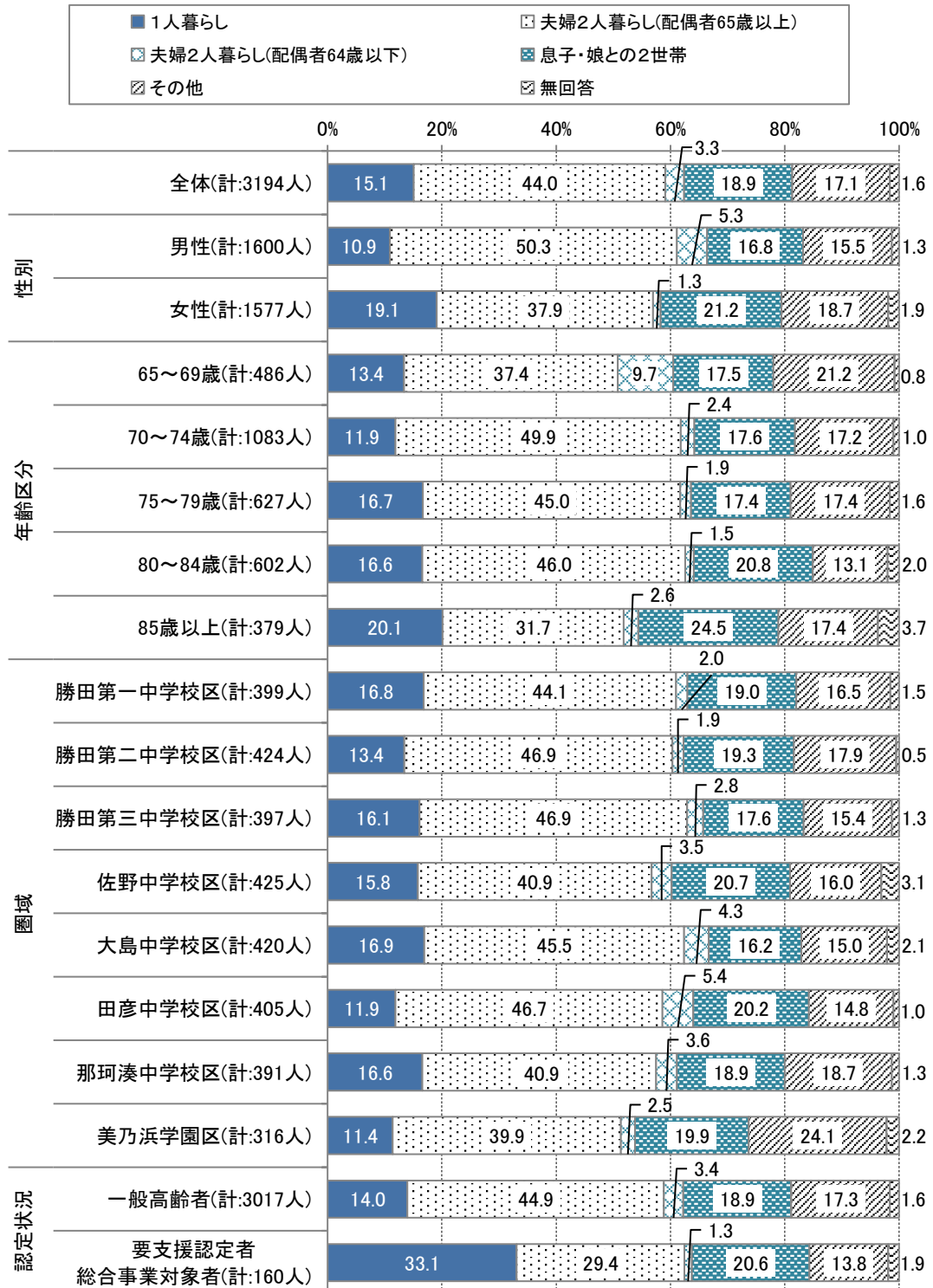
項目		勝田第一 中学校区	勝田第二 中学校区	勝田第三 中学校区	佐野 中学校区	大島 中学校区	田彦 中学校区	那珂湊 中学校区	美乃浜 学園区			
調査対象者数(人)		625	625	625	625	625	625	625	625			
回答者数(人)		399	424	397	425	420	405	391	316			
回収率(%)		63.8	67.8	63.5	68.0	67.2	64.8	62.6	50.6			
回答者の内訳及び構成比	性別	男性	回答者数(人)	201	210	201	217	209	204	190	168	
			構成比(%)	50.4	49.5	50.6	51.1	49.8	50.4	48.6	53.2	
	女性	回答者数(人)	198	214	196	208	211	201	201	148		
		構成比(%)	49.6	50.5	49.4	48.9	50.2	49.6	51.4	46.8		
	年齢別	65～69歳	回答者数(人)	51	50	48	68	72	76	61	60	
			構成比(%)	12.8	11.8	12.1	16.0	17.1	18.8	15.6	19.0	
		70～74歳	回答者数(人)	141	156	150	146	130	125	136	99	
			構成比(%)	35.3	36.8	37.8	34.4	31.0	30.9	34.8	31.3	
		75～79歳	回答者数(人)	74	64	102	58	91	103	85	50	
			構成比(%)	18.5	15.1	25.7	13.6	21.7	25.4	21.7	15.8	
		80～84歳	回答者数(人)	65	93	71	103	79	72	60	59	
			構成比(%)	16.3	21.9	17.9	24.2	18.8	17.8	15.3	18.7	
		85歳以上	回答者数(人)	68	61	26	50	48	29	49	48	
			構成比(%)	17.0	14.4	6.5	11.8	11.4	7.2	12.5	15.2	
		認定状況別	一般 高齢者	回答者数(人)	381	404	382	398	400	384	367	301
				構成比(%)	95.5	95.3	96.2	93.6	95.2	94.8	93.9	95.3
	要支援1		回答者数(人)	8	6	6	9	9	10	5	8	
			構成比(%)	2.0	1.4	1.5	2.1	2.1	2.5	1.3	2.5	
要支援2	回答者数(人)		8	14	8	17	11	9	16	4		
	構成比(%)		2.0	3.3	2.0	4.0	2.6	2.2	4.1	1.3		
総合事業 対象者	回答者数(人)		2	0	1	1	0	2	3	3		
	構成比(%)		0.5	0.0	0.3	0.2	0.0	0.5	0.8	0.9		

## (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44.0%で最も高く、「息子・娘との2世帯」が18.9%と続き、「1人暮らし」は15.1%となっています。

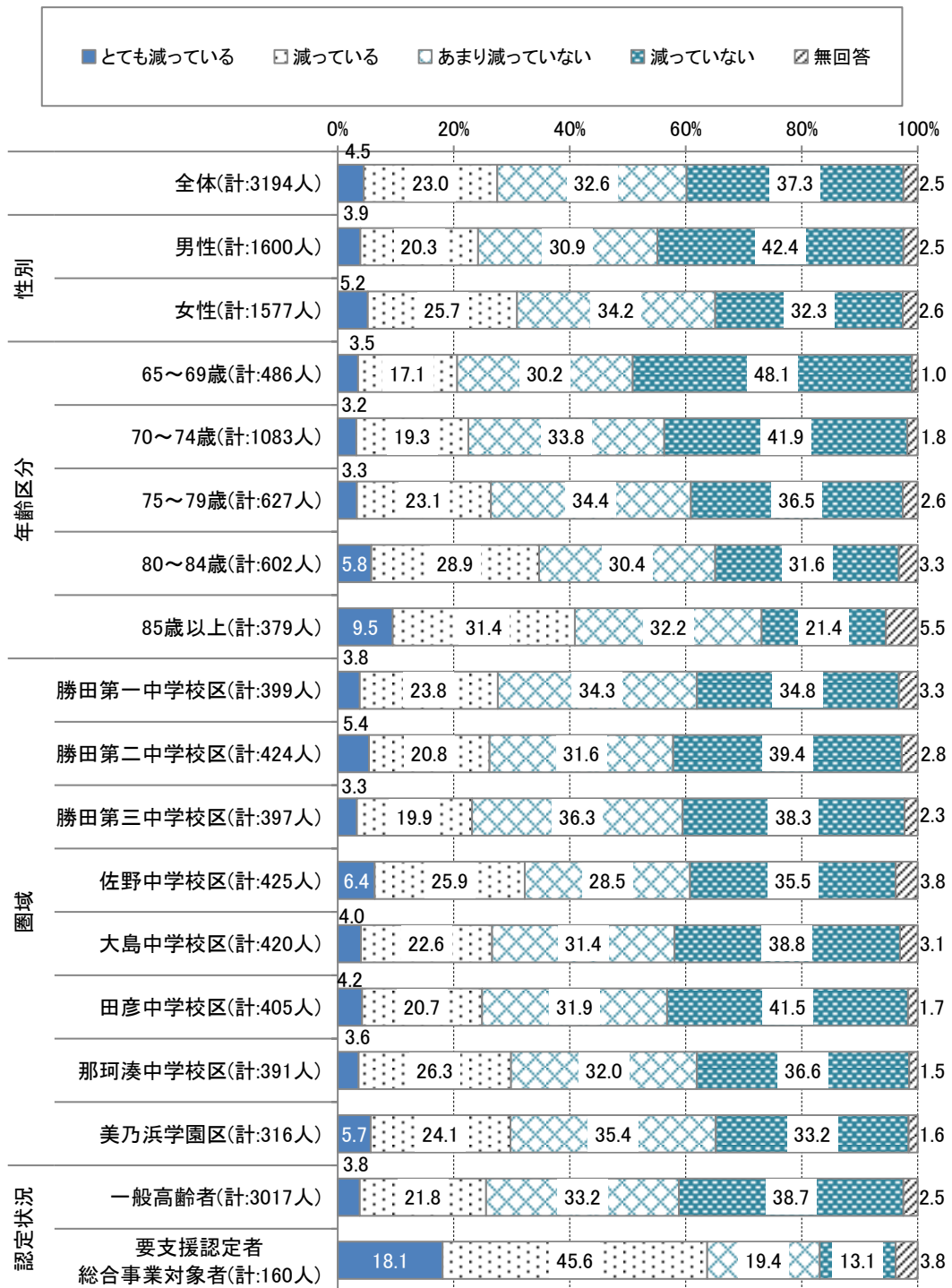
属性別では、女性や85歳以上、要支援認定者・総合事業対象者で「1人暮らし」の割合が高くなっています。



②からだを動かすことについて

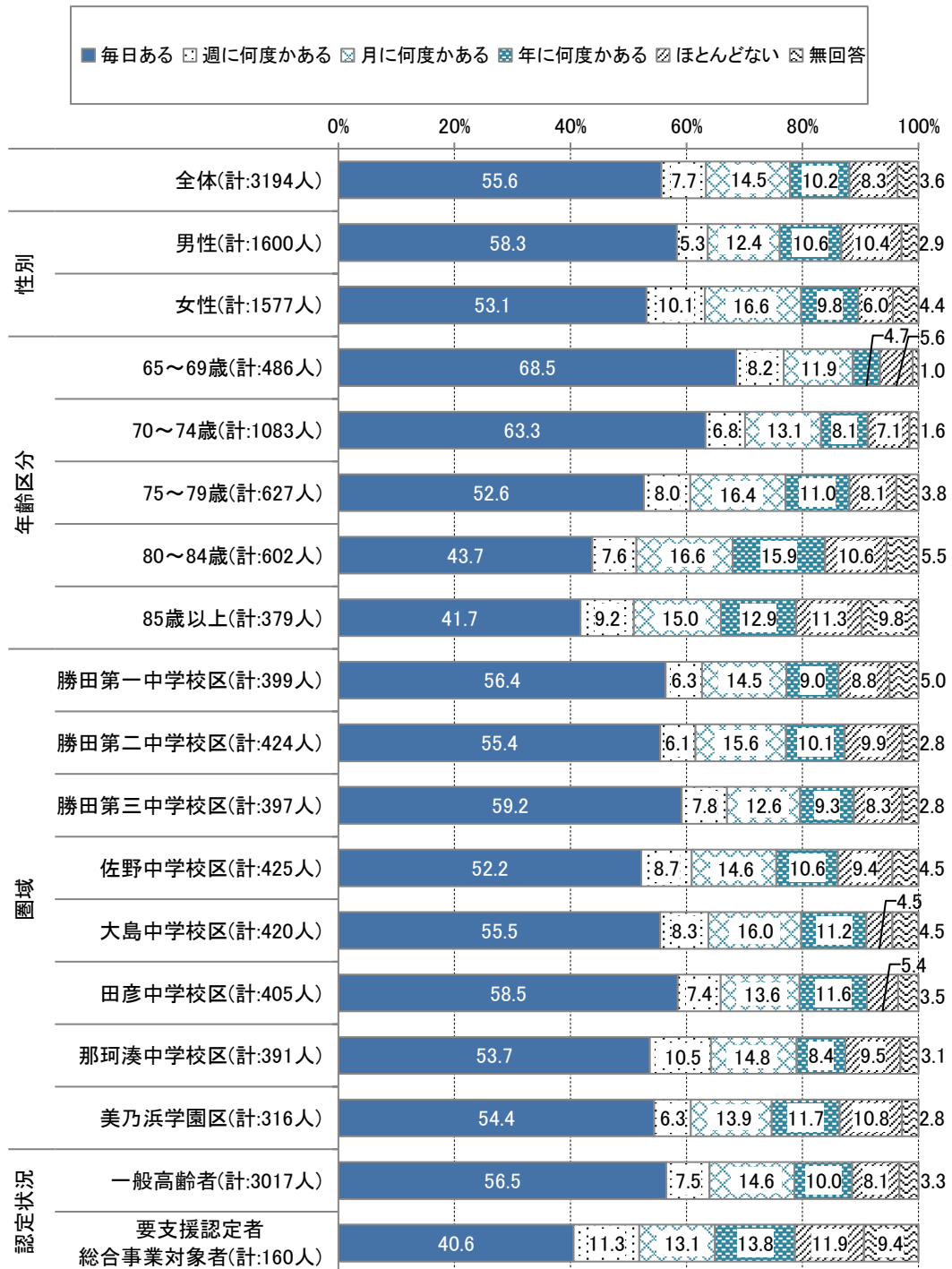
昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、全体では「減っていない」が37.3%で最も高く、次いで「あまり減っていない」が32.6%、「減っている」が23.0%となっています。

外出が減っている理由については、全体では「新型コロナウイルスなどの感染症対策」が56.4%で最も高く、次いで「足腰などの痛み」が36.6%、「外での楽しみがない」が15.0%となっています。



### ③食べることについて

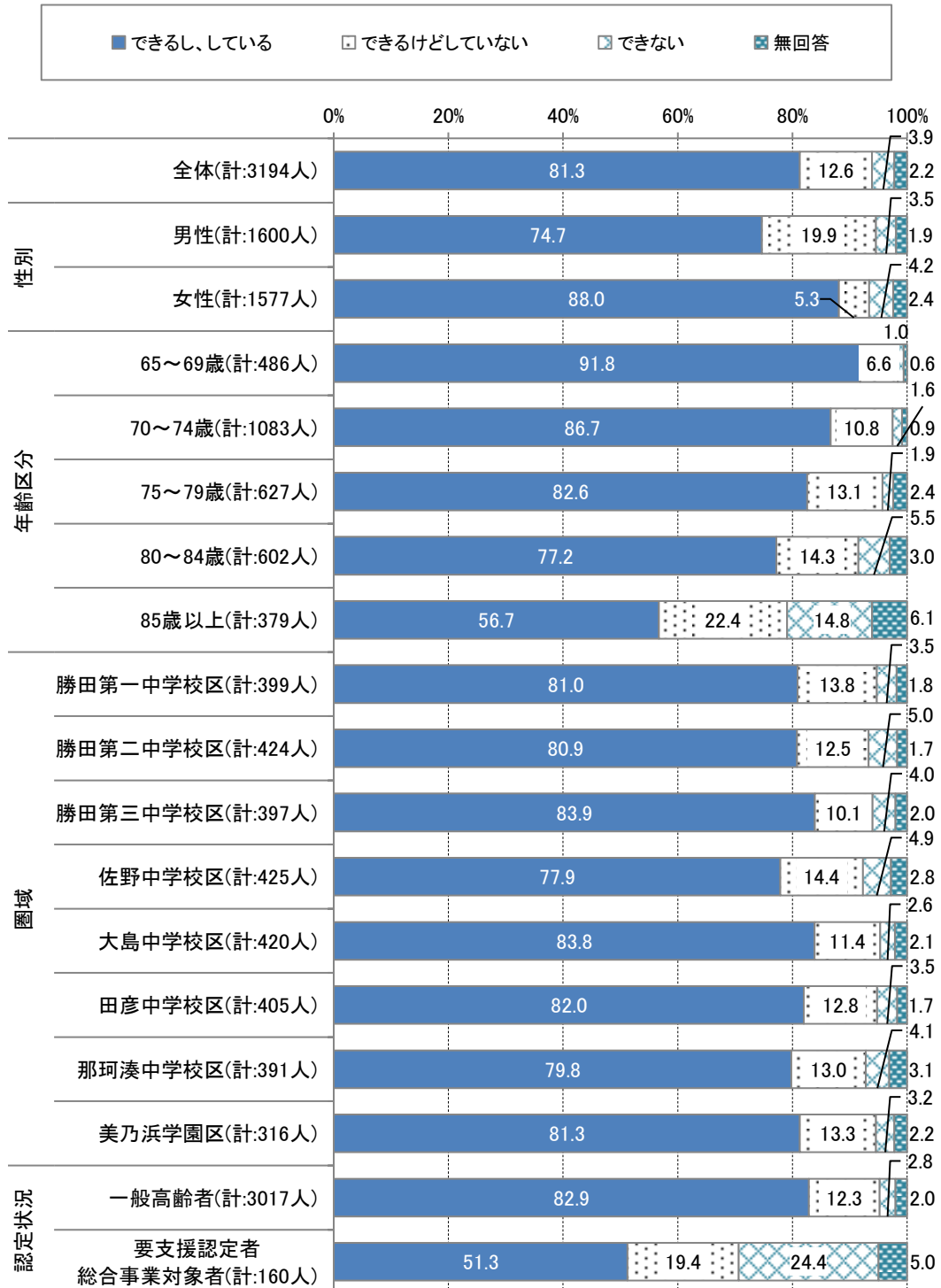
どなたかと食事をとにもする機会があるかについては、全体では「毎日ある」が55.6%で最も高く、次いで「月に何度かある」が14.5%、「年に何度かある」が10.2%となっています。





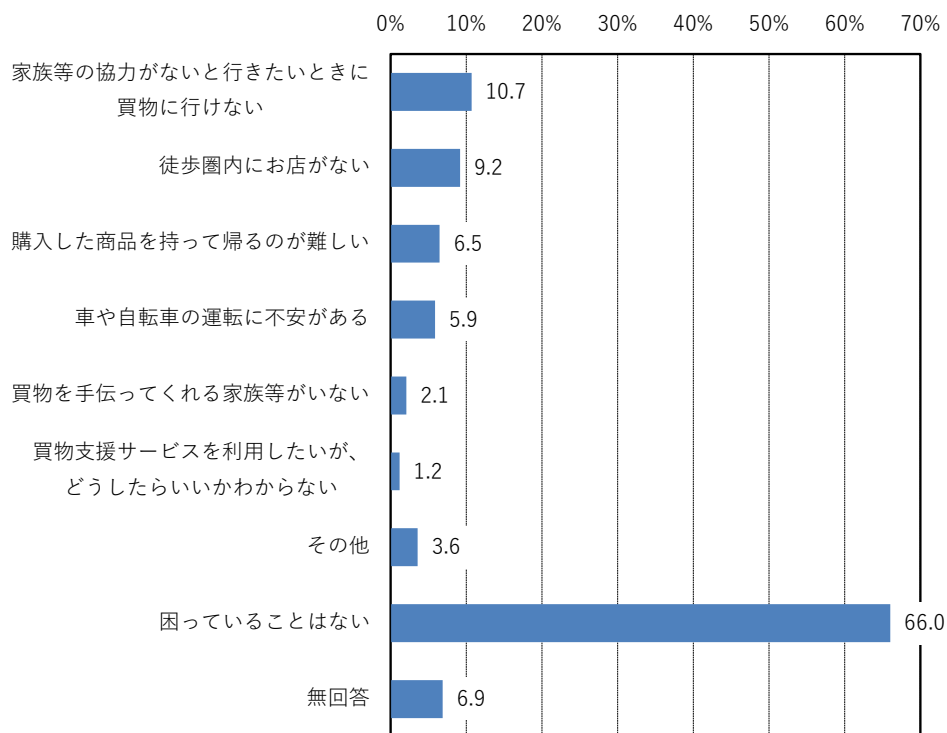
④毎日の生活について

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81.3%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が12.6%、「できない」が3.9%となっています。



### ⑤買物で困っていることについて

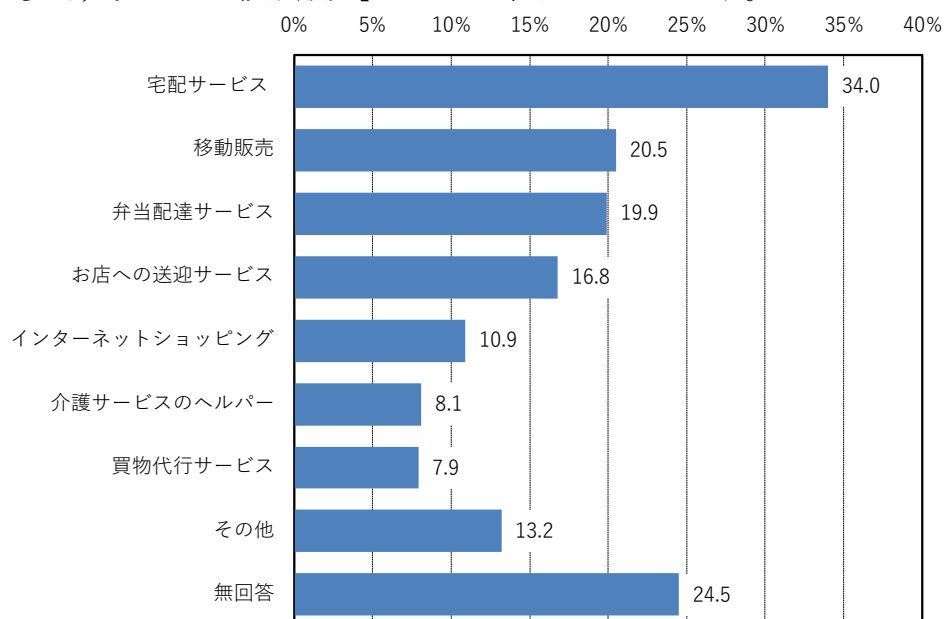
買物で困っていることについては、全体では「困っていることはない」が66.0%で最も高く、次いで「家族等の協力がないと行きたいときに買物に行けない」が10.7%、「徒歩圏内にお店がない」が9.2%となっています。



計：3194人

### ⑥将来利用したい買物支援サービスについて

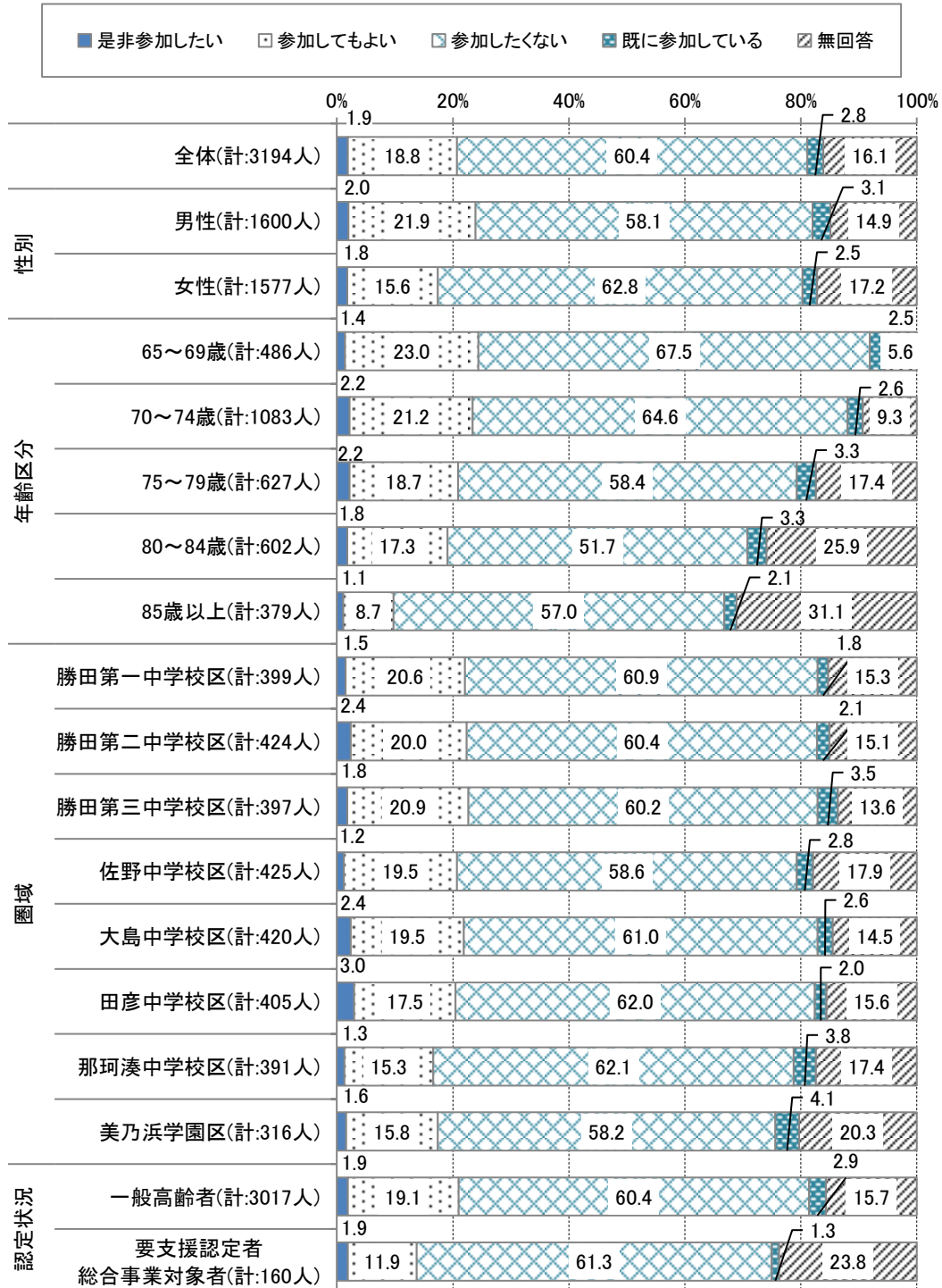
将来利用したい買物支援サービスについては、「宅配サービス」が34.0%で最も多く、次いで「移動販売」20.5%が挙げられています。



計：3194人

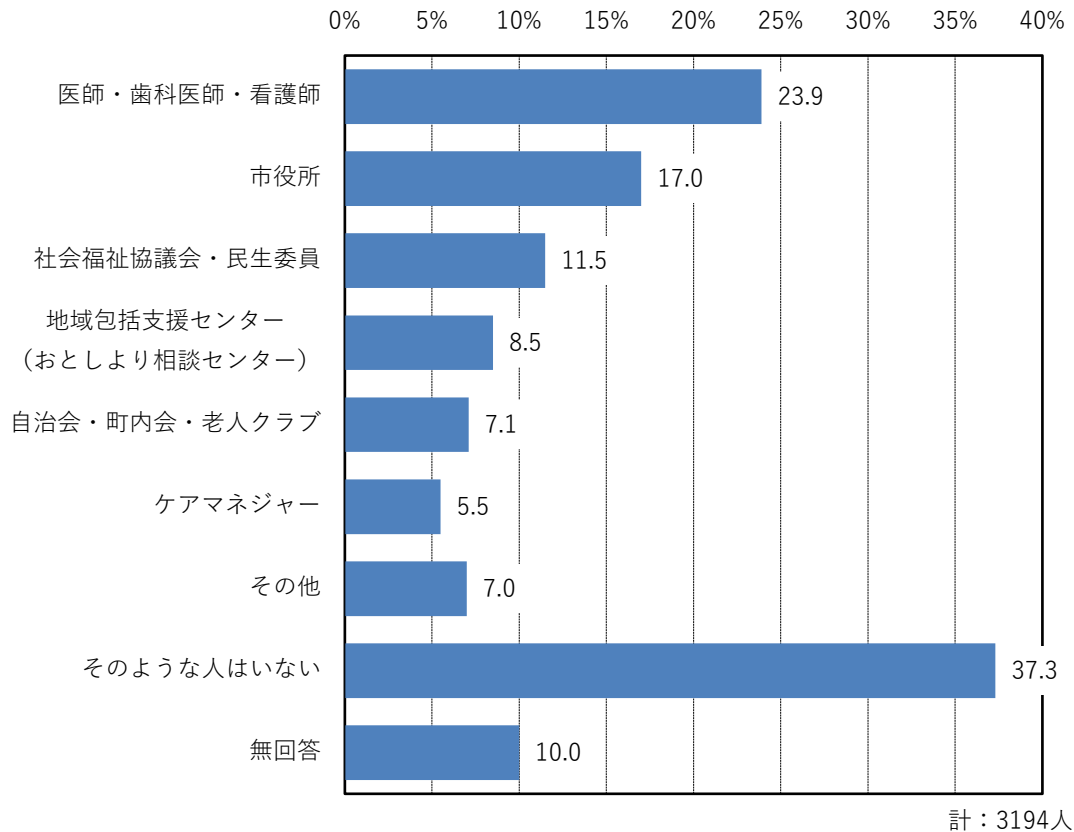
⑦地域での活動について

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60.4%で最も高く、次いで「参加してもよい」が18.8%、「既に参加している」が2.8%となっています。



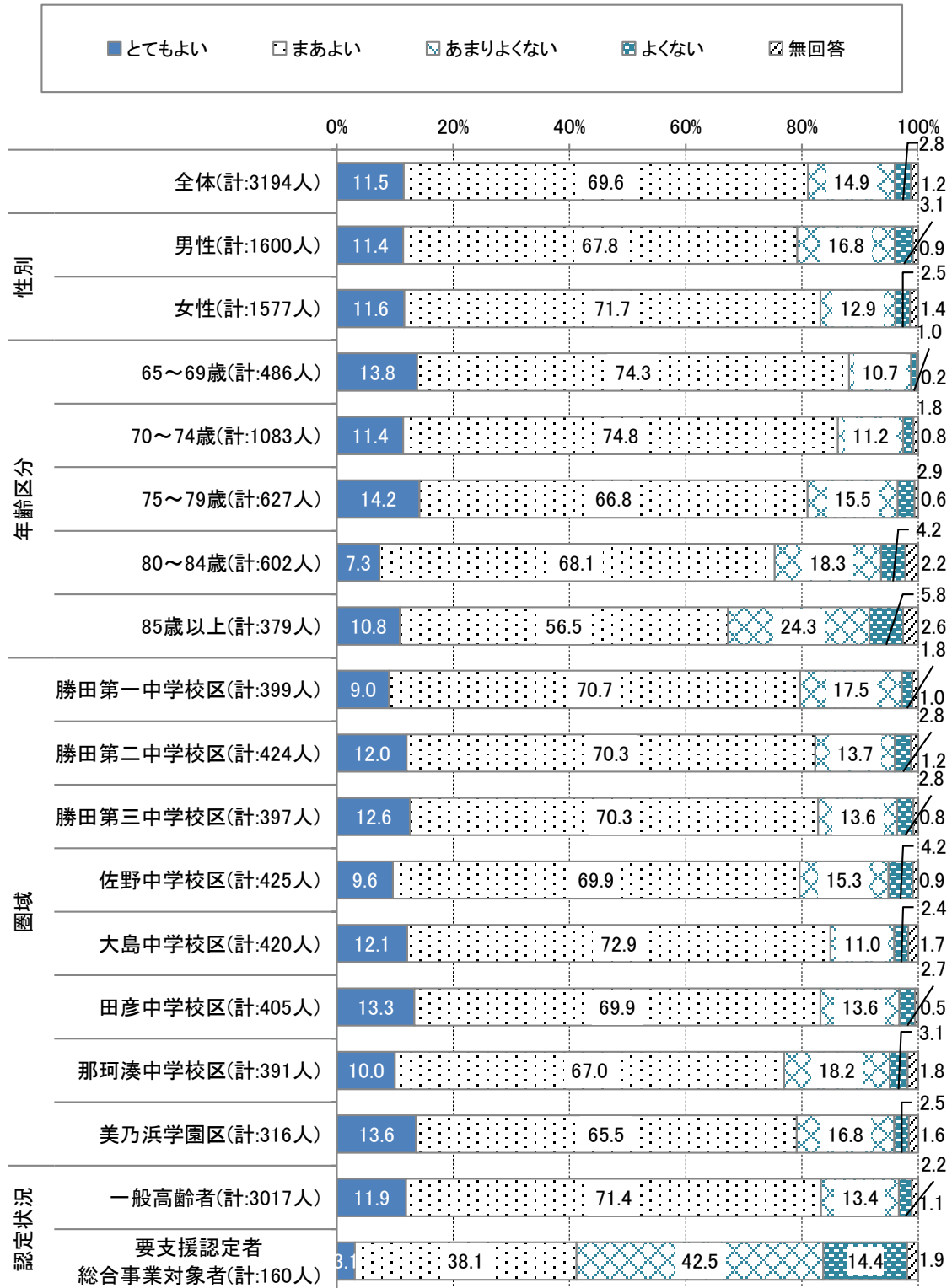
⑧たすけあいについて

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37.3%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が23.9%、「市役所」が17.0%、「社会福祉協議会・民生委員」が11.5%となっています。



⑨健康について

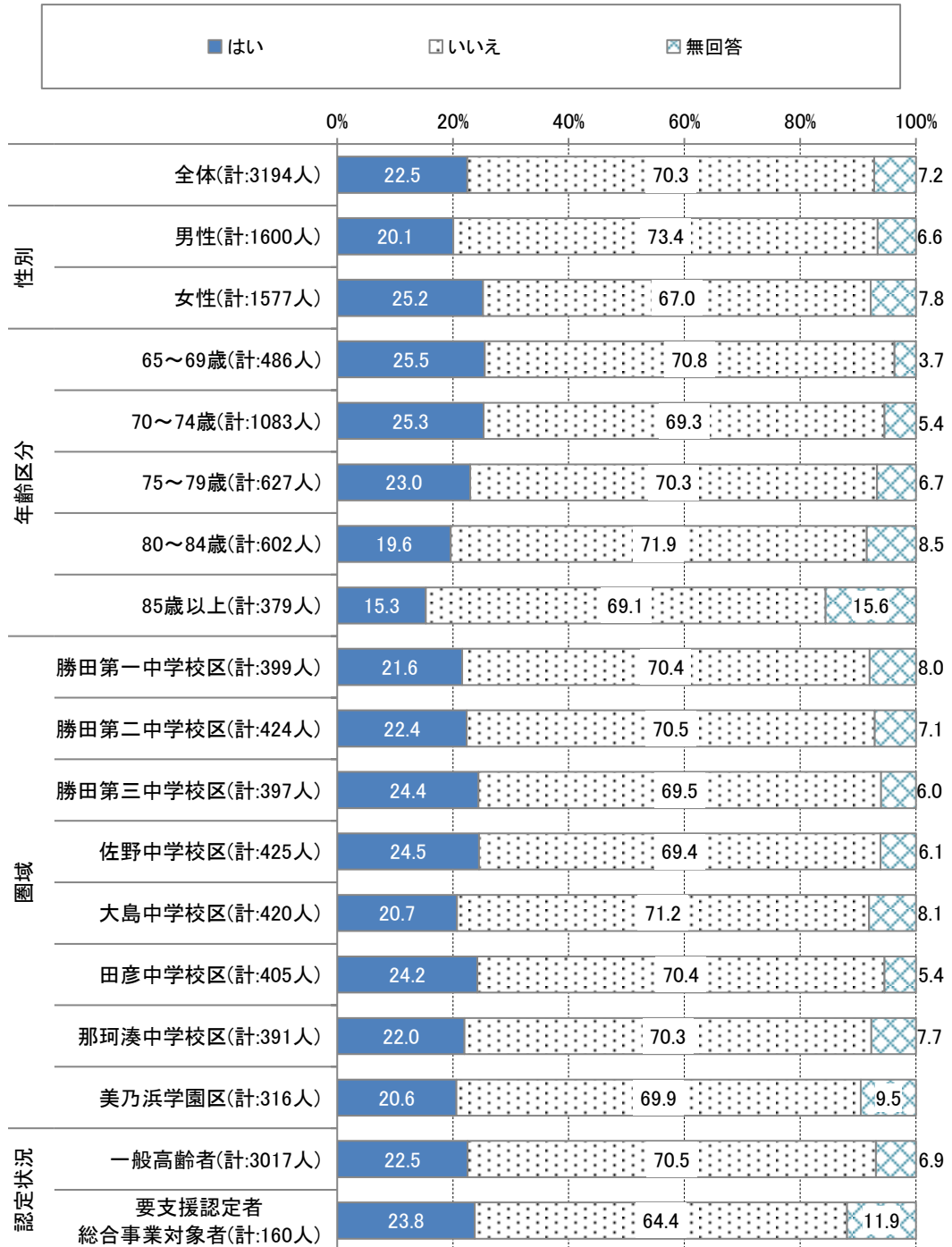
現在の健康状態については、全体では「まあよい」が69.6%で最も高く、次いで「あまりよくない」が14.9%、「とてもよい」が11.5%、となっています。



⑩認知症にかかる相談窓口の把握について

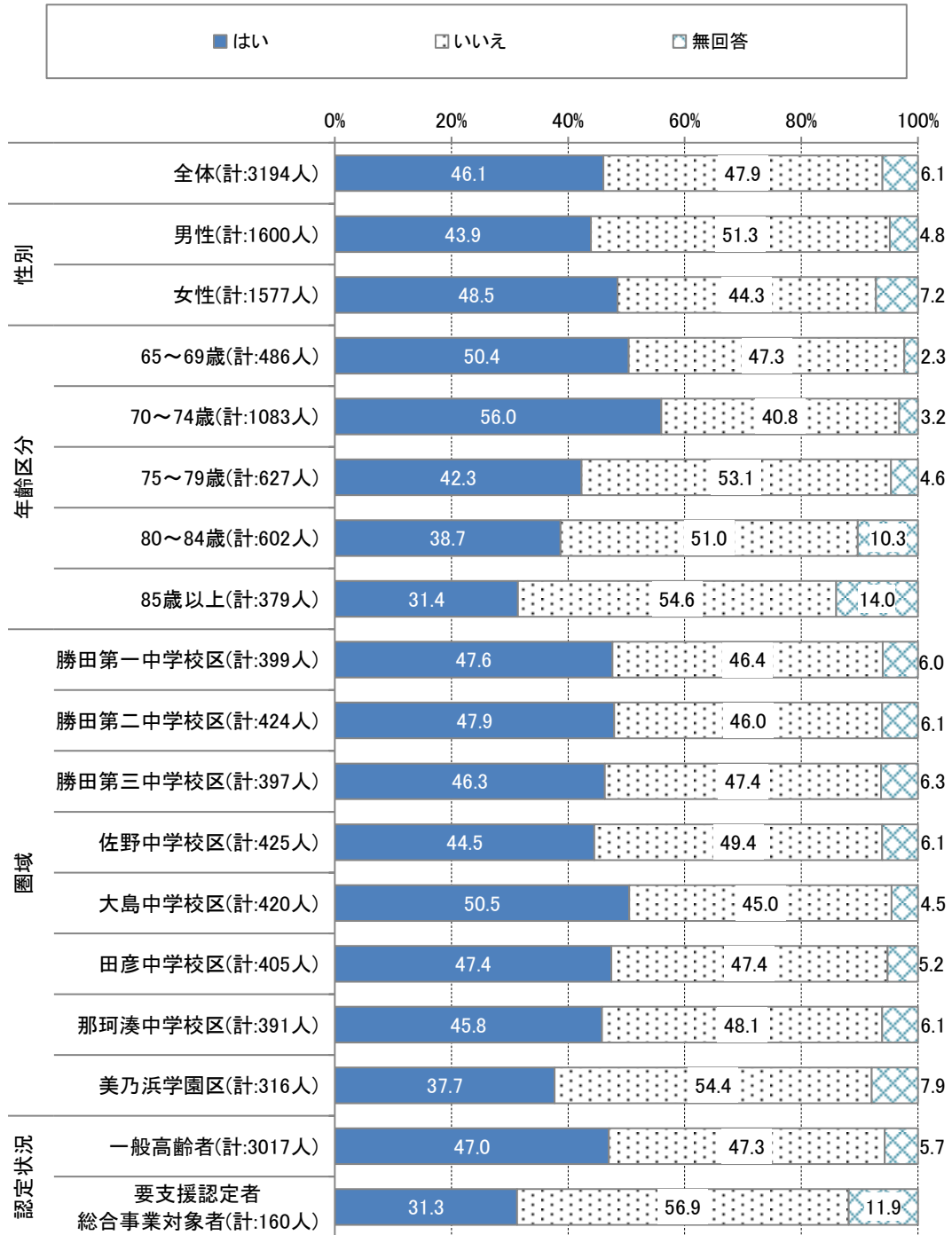
認知症に関する相談窓口を知っているかについては、全体では「はい」が22.5%、「いいえ」が70.3%で、「いいえ」が47.8ポイント上回っています。

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53.1%で最も高く、次いで「地域包括支援センター（おとしより相談センター）」が51.2%、「認知症の専門病院」が42.6%となっています。



⑪成年後見制度について

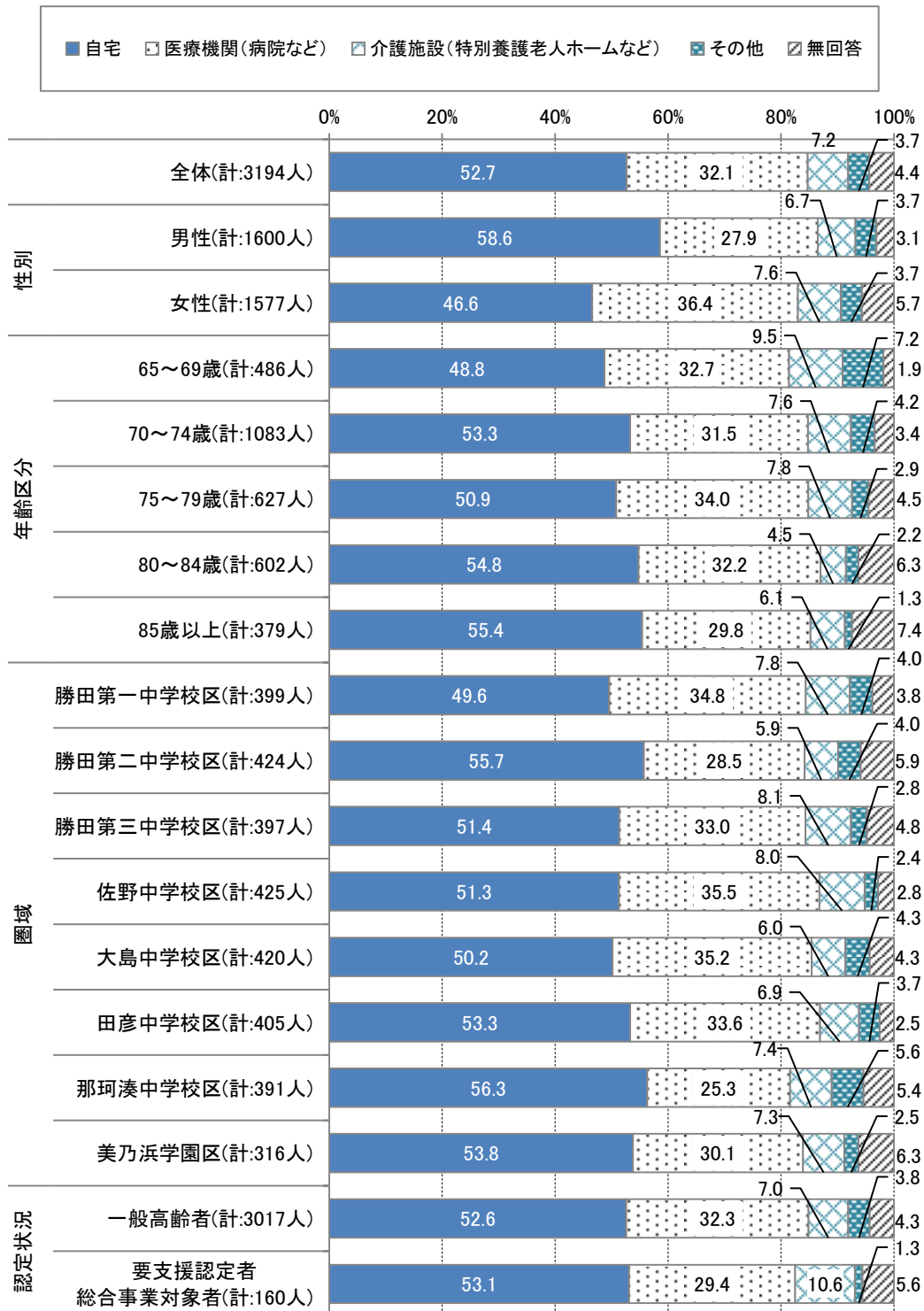
成年後見制度について知っているかについては、「いいえ」が47.9%、「はい」が46.1%となっています。



⑫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52.7%で最も高く、次いで「医療機関（病院など）」が32.1%、「介護施設（特別養護老人ホームなど）」が7.2%となっています。

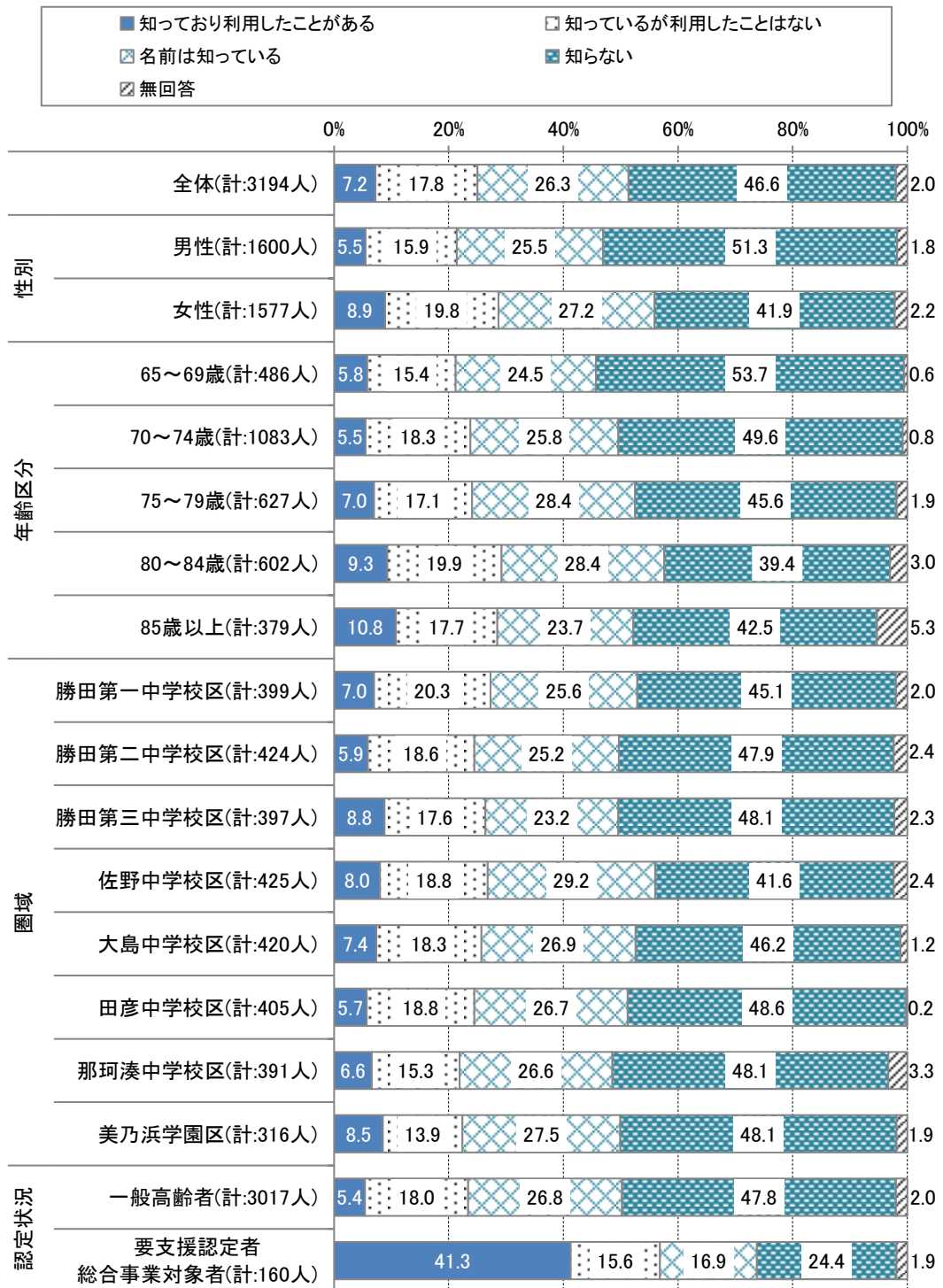
最期を迎える場として自宅を選んだ理由については、全体では「住み慣れた場所で最期を迎えたい」が78.4%で最も高く、次いで「最期まで自分らしく過ごしたい」が49.7%、「家族などと過ごす時間を多くしたい」が42.3%、「家族などに看取られたい」が37.2%となっています。





⑬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46.6%で最も高く、次いで「名前は知っている」が26.3%、「知っているが利用したことはない」が17.8%、「知っており利用したことがある」が7.2%となっています。



## (5) 生活機能等評価について

今回実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、介護予防のための生活機能等のリスクを判定する項目が設けられており、調査項目の回答結果をもとに、各機能の低下の有無について評価することができます。(下表のとおり)

各機能が低下していると判定された割合について、男女別にみると全体的に女性が男性を上回る割合となっていますが、IADL(※)の低下については、男性が女性を大きく上回っています。

年齢別にみると、年齢が高くなるに従い、各機能低下の割合も上昇する傾向にあります。特に、認知機能とIADLの低下の項目は、80歳以上になると上昇が顕著になっています。

日常生活圏域別でみると、勝田第二中学校区、那珂湊中学校区、美乃浜学園区で該当割合が高くなっています。

※ IADL…手段的日常生活動作のこと。詳細は巻末の用語集を参照。  
(例：自分で食事の用意ができる、服薬管理ができる等)

各評価項目の該当者割合

評価項目		①運動器の機能低下	②転倒リスク	③低栄養	④口腔機能の低下	⑤閉じこもり	⑥認知機能の低下	⑦うつ	⑧IADLの低下
全体		12.8	28.6	1.1	13.0	17.4	42.0	35.2	14.1
性別	男性	10.4	26.3	0.8	14.3	15.9	42.9	34.1	16.9
	女性	15.1	31.1	1.5	11.7	18.6	40.9	36.5	11.5
年齢別	65～69歳	6.0	24.9	0.8	9.5	11.5	31.3	35.6	7.0
	70～74歳	5.7	23.9	1.0	8.7	9.9	36.0	35.6	7.6
	75～79歳	10.4	30.5	0.6	13.6	16.1	41.5	34.9	11.0
	80～84歳	19.3	32.6	1.2	18.3	23.1	53.7	34.1	20.9
	85歳以上	35.1	38.0	2.4	20.3	38.3	54.4	36.1	36.9
日常生活圏域別	勝田第一中学校区	12.3	30.1	1.5	10.8	16.0	45.4	38.6	13.6
	勝田第二中学校区	12.3	29.5	1.2	14.6	18.2	42.2	33.5	16.1
	勝田第三中学校区	11.1	24.4	1.3	14.1	16.9	40.3	35.8	11.3
	佐野中学校区	14.4	27.8	1.9	11.5	19.5	43.1	33.9	17.6
	大島中学校区	11.4	29.8	0.7	11.2	13.1	38.8	36.9	11.6
	田彦中学校区	11.1	25.2	0.2	12.3	15.1	39.3	33.8	13.3
	那珂湊中学校区	13.6	30.9	0.5	13.6	18.9	40.7	35.3	14.8
	美乃浜学園区	16.8	32.6	1.6	16.5	21.2	46.5	34.2	15.2
状況別	一般高齢者	10.3	27.1	0.9	12.0	15.7	40.6	34.0	12.3
	要支援認定者・総合事業対象者	59.4	58.1	5.6	31.3	45.6	66.9	59.4	50.0

## (6) 日常生活圏域別の実態のまとめ

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、市全体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 48.1%，後期高齢者が 51.9%と、後期高齢者の割合が上回る。
- 家族構成では、ひとり暮らし、息子・娘との2世帯の割合が高い。
- 自身の健康状態では、とてもよい、まあよい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（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、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及び企画・運営として参加する意向のある高齢者の割合がともに高い。
- 現在の幸福感では、7点～10点の割合の合計値は 59.6%である。
- リスク判定では、転倒，低栄養，認知症，うつで高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 48.6%，後期高齢者が 51.4%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，息子・娘との2世帯の割合が高い。
- 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。
- 外出する際の移動手段では，自動車（自分で運転），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，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及び企画・運営として参加する意向のある高齢者の割合がともに高い。
- 現在の幸福感では，7点～10点の割合の合計値は 61.8%である。
- リスク判定では，転倒，低栄養，口腔，閉じこもり，認知症，IADLで高い該当率を示している。

### ③勝田第三中学校区域

- 前期高齢者が 49.9%，後期高齢者が 50.1%と，後期高齢者の割合が上回る。
- 家族構成では，ひとり暮らし，夫婦2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が高い。
- 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，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のある高齢者の割合はわずかに低いが，企画・運営として参加する意向のある高齢者の割合は高い。
- 現在の幸福感では，7点～10点の合計値は 61.5%である。
- リスク判定では，低栄養，口腔，うつで高い該当率を示している。

#### ④佐野中学校区域

- 前期高齢者が 50.4%，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，ひとり暮らし，息子・娘との 2 世帯の割合が高い。
- 自身の健康状態では，とてもよい，まあよいの割合の合計値が低い。
- 外出する際の移動手段では，徒歩の割合が高い。
- 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高齢者の割合は低く，企画・運営として参加する意向のある高齢者の割合は市全体と同じ割合である。
- 現在の幸福感では，7 点～10 点の合計値は 57.2%である。
- リスク判定では，運動器，低栄養，閉じこもり，認知症，IADL 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 48.1%，後期高齢者が 51.9%と，後期高齢者の割合が上回る。
- 家族構成では，ひとり暮らし，夫婦 2 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が高く，また 8 区域の中で最も高い。
- 外出する際の移動手段では，徒歩，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，毎日ある，年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及び企画・運営として参加する意向のある高齢者の割合がともに高い。
- 現在の幸福感では，7 点～10 点の合計値は 66.7%である。
- リスク判定では，転倒，うつで高い該当率を示している。

#### ⑥田彦中学校区域

- 前期高齢者が 49.6%，後期高齢者が 50.4%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，息子・娘との 2 世帯の割合が高い。
- 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。
- 外出する際の移動手段では，自動車（自分で運転），徒歩，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，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及び企画・運営として参加する意向のある高齢者の割合がともに低い。
- 現在の幸福感では，7 点～10 点の合計値は 64.9%である。
- リスク判定では，すべての項目で低い値を示している。

⑦那珂湊中学校区域

- 前期高齢者が 50.4%，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，ひとり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が低い。
- 外出する際の移動手段では，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，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及び企画・運営として参加する意向のある高齢者の割合がともに低い。
- 現在の幸福感では，7点～10点の合計値は 58.1%である。
- リスク判定では，運動器，転倒，口腔，閉じこもり，うつ，IADLで高い該当率を示している。

⑧美乃浜学園区域

- 前期高齢者が 50.3%，後期高齢者が 49.7%と，前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，とてもよい，まあよい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，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及び企画・運営として参加する意向のある高齢者の割合がともに低い。
- 現在の幸福感では，7点～10点の合計値は 58.9%である。
- リスク判定では，運動器，転倒，低栄養，口腔，閉じこもり，認知症，IADL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9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在り方を検討することを目的に、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】

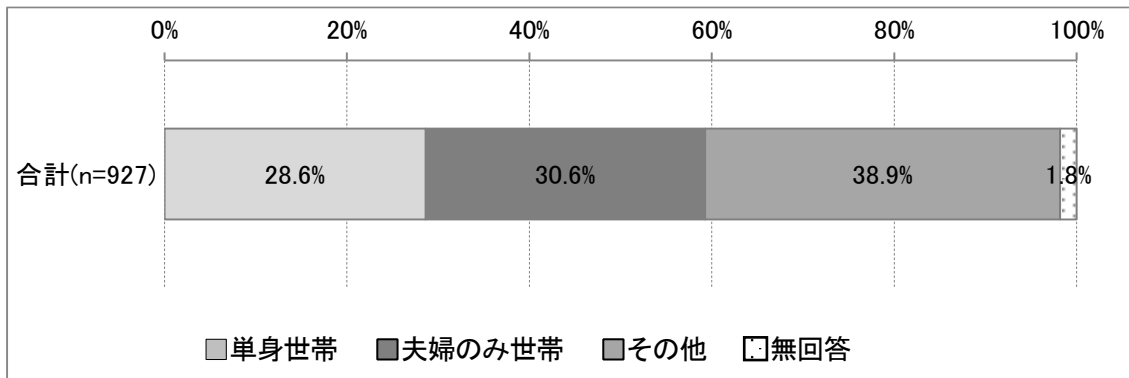
令和4年12月12日～令和5年2月17日

#### 【調査実績】

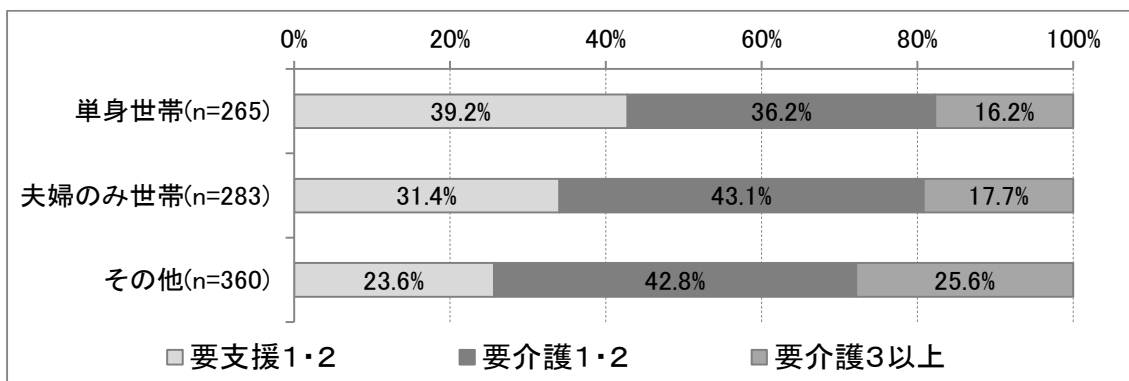
調査方法	調査対象者数 (人)	回収数 (人)	回収率 (%)
認定調査員による聞き取り	150	114	76.0
郵送調査	1,777	818	46.0
合計	1,927	932	48.4

## (2) 調査結果

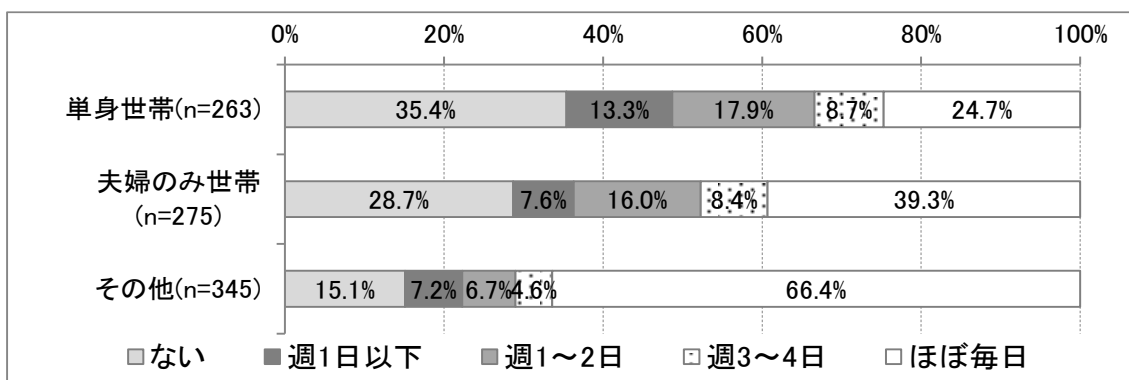
### ①調査対象者の世帯構成



### ②調査対象者の要介護度の割合

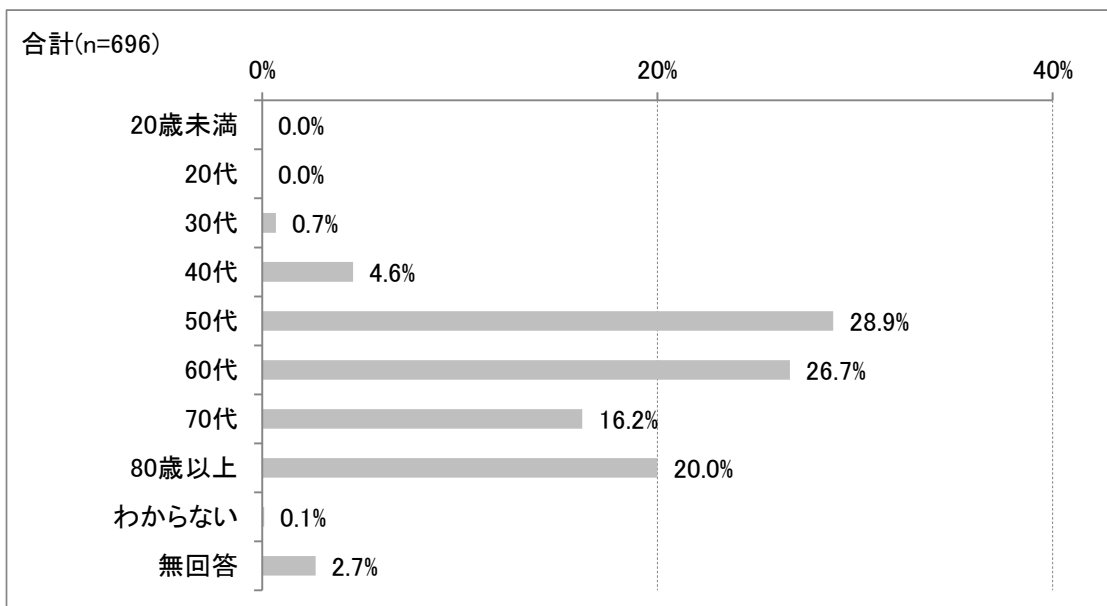


### ③家族・親族の介護の頻度等 (世帯構成)

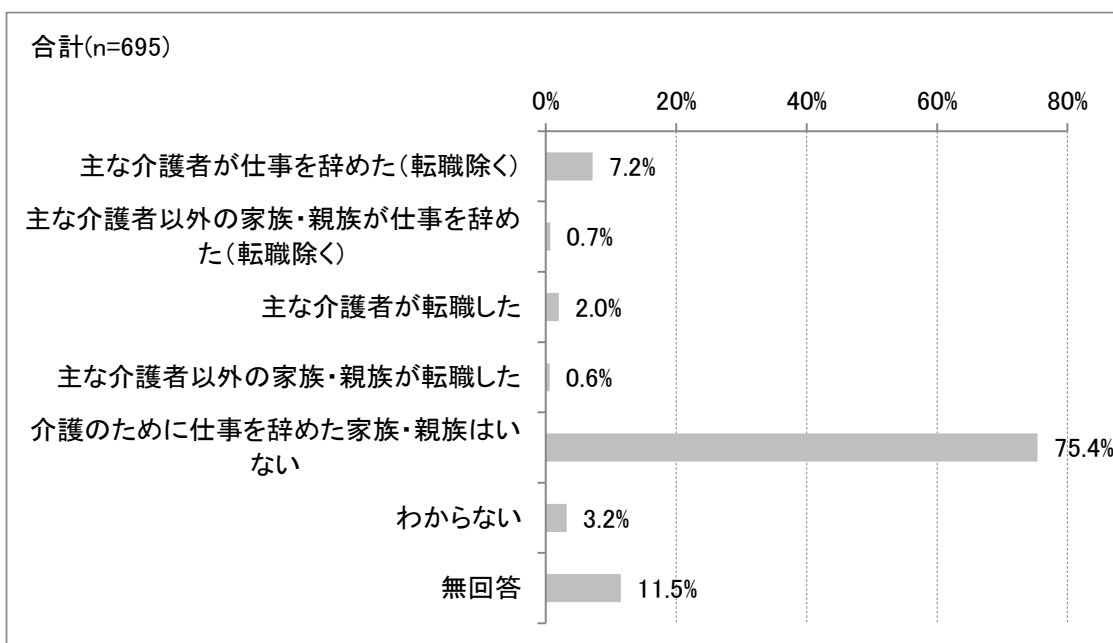


#### ④主な介護者の年齢

50代以上の世代が主に介護を担っている家庭が、91.8%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、36.2%以上となっています。

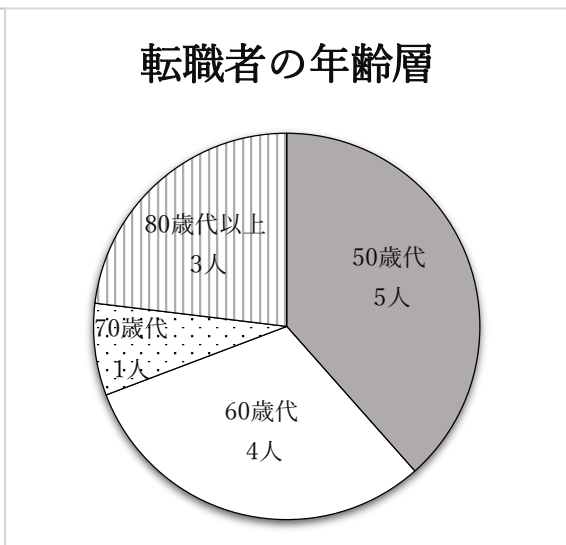
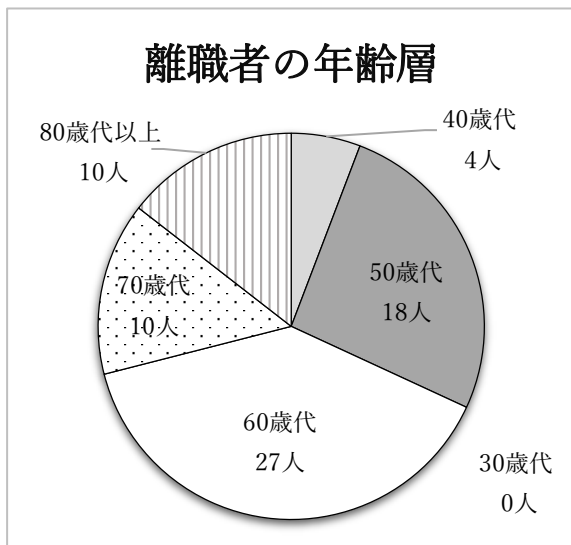
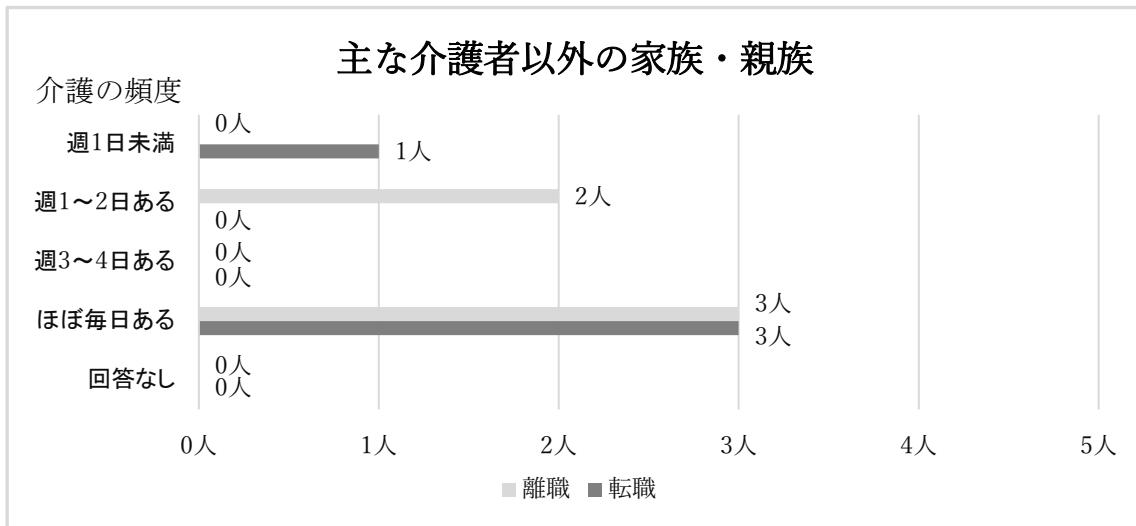
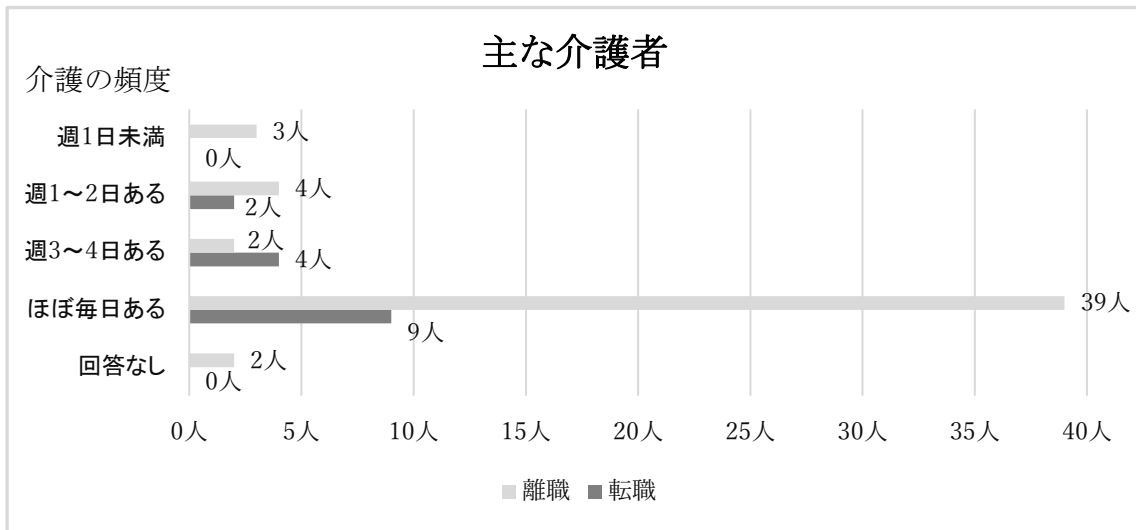


#### ⑤介護者の過去1年以内の離職・転職の状況（割合）

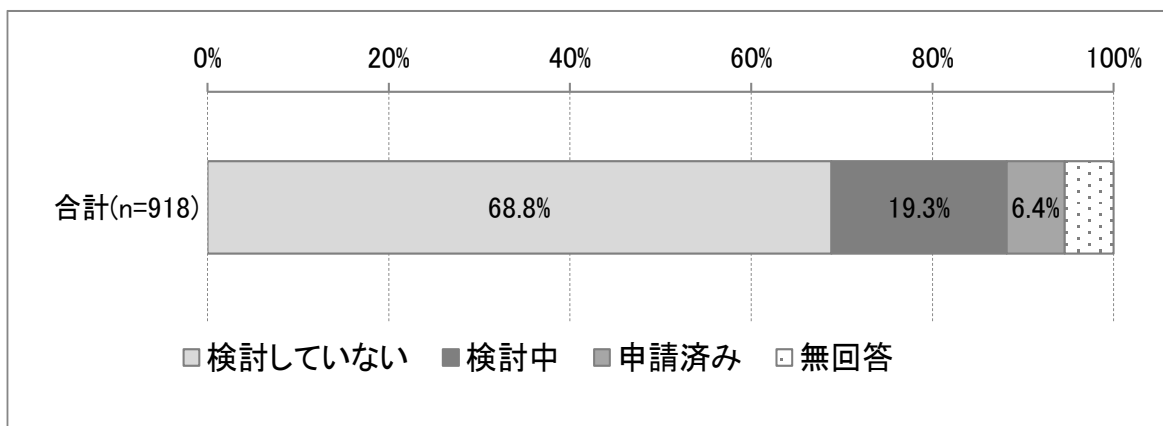




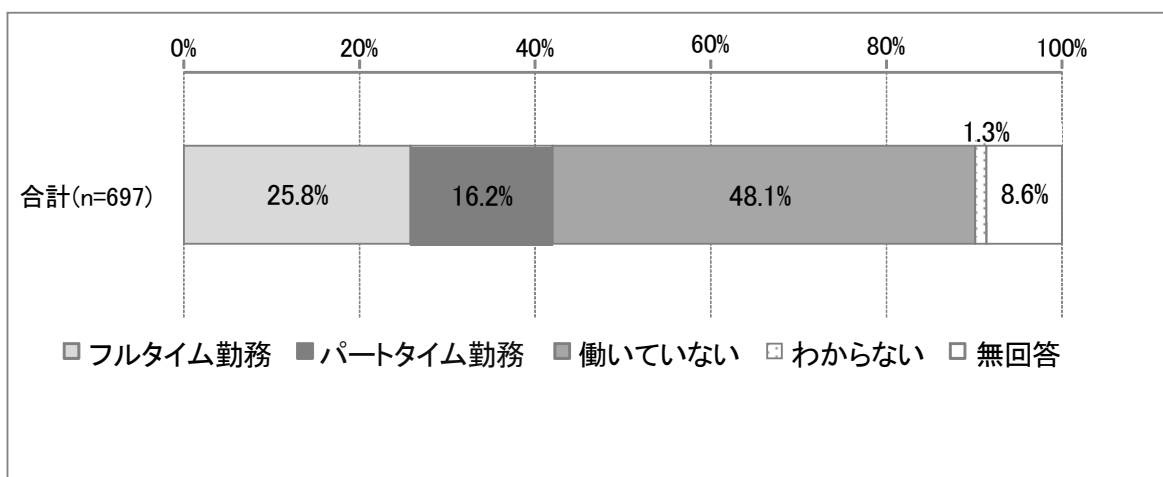
⑥介護者の過去1年以内の離職・転職の状況（人数）



⑦調査時点での施設への入所・入居の検討状況について

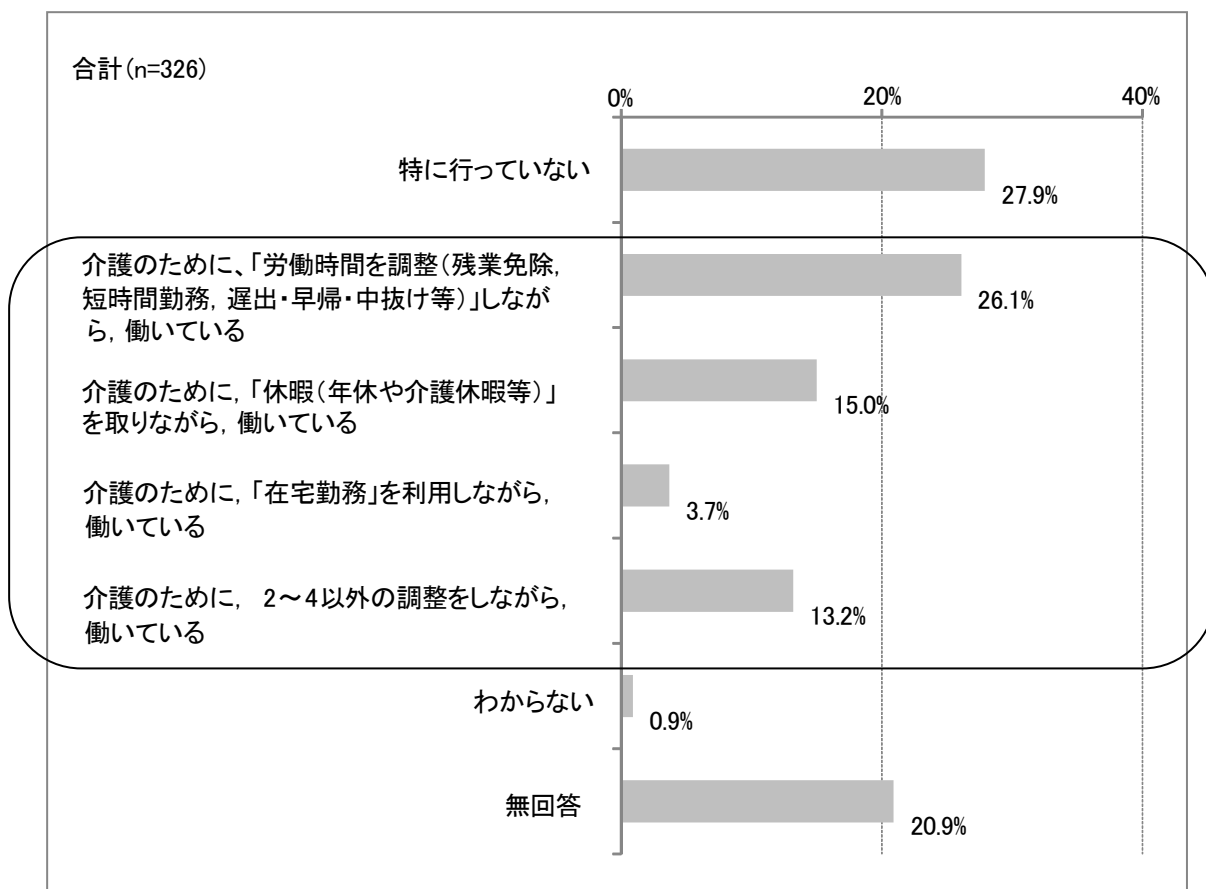


⑧主な介護者の勤務形態



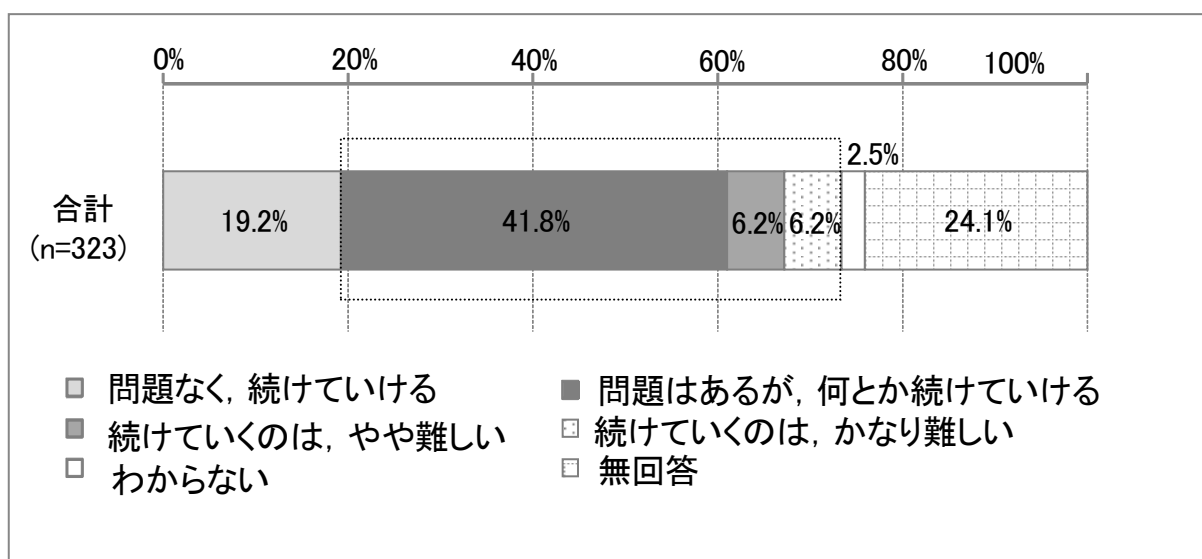
⑨主な介護者が介護をするにあたっての働き方の調整（複数回答）

就労している介護者の 58.0%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。



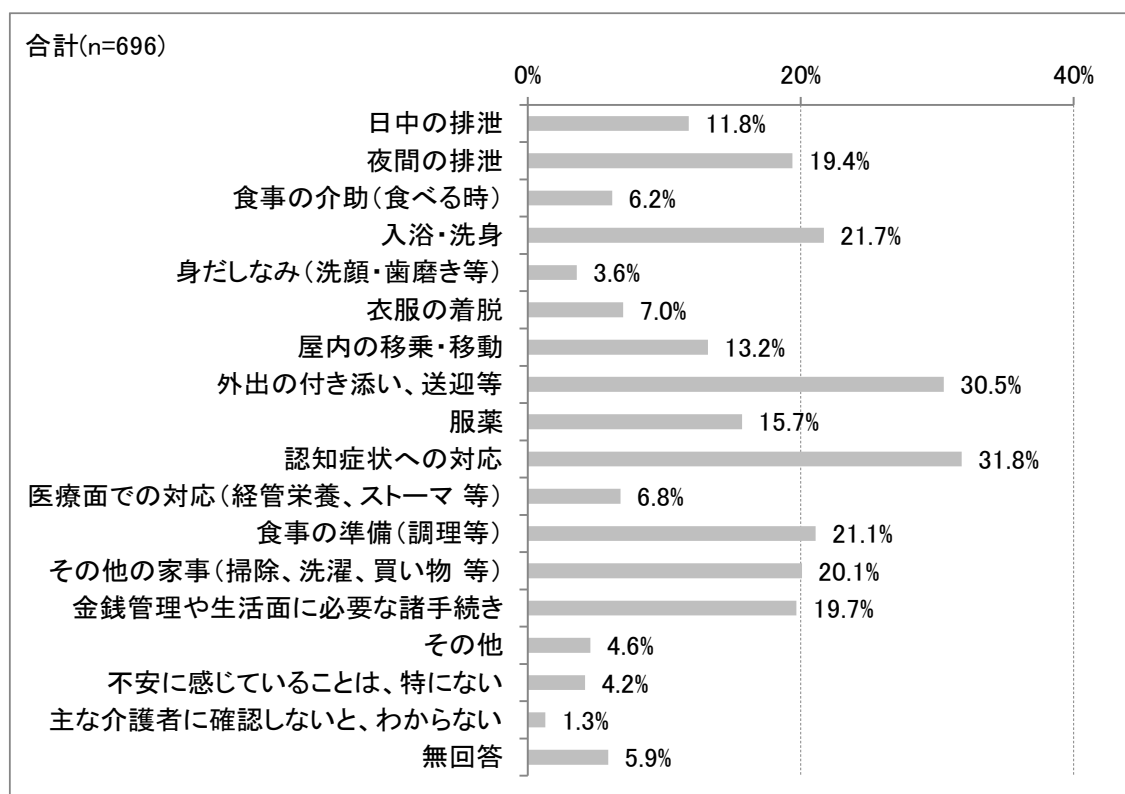
⑩介護者の就労の継続可否に係る意識

就労している介護者の 54.2%が就労の継続について問題意識を持っています。



⑪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、「認知症状への対応」が31.8%で最も多くなっています。次いで「外出への付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」、「食事の準備（調理等）」となっています。



## 7 介護人材実態調査（☆）

### （1）介護人材実態調査の概要

介護人材実態調査は、市内の介護事業所の人材確保における課題等を把握し、第9期ひたちなか市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画における施策の方針を検討するため調査を実施しました。

#### 【調査対象者】

市内の介護保険事業所 166 か所

#### 【調査方法】

電子メール及び書面回答

#### 【調査実施期間】

令和5年8月11日～令和5年8月31日（調査基準日：令和5年8月1日）

#### 【調査実績】

調査対象 事業所数	調査票 回答数	区分		回収率
		メール	書面	
166	87	75	12	52.4%

### （2）調査結果

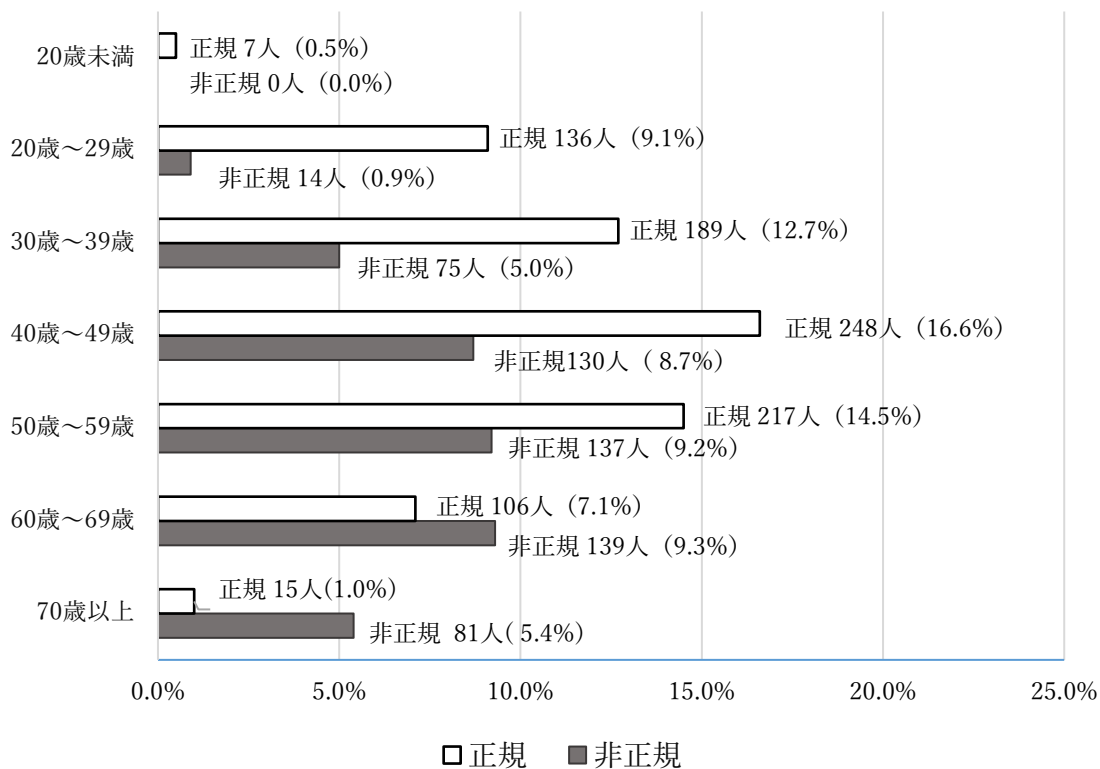
サービス種別については、通所系サービス・訪問系サービス・施設系サービスに分類し集計しました。

区分	サービス種別
通所系サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護</li> <li>・地域密着型通所介護</li> <li>・通所リハビリテーション</li> <li>・小規模多機能型居宅介護</li> <li>・看護小規模多機能型居宅介護</li> <li>・通所型サービス（総合事業）</li> </ul>
訪問系サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護支援</li> <li>・介護予防支援</li> <li>・訪問介護</li> <li>・訪問リハビリテーション</li> <li>・訪問看護</li> <li>・訪問入浴介護</li> </ul>
施設系サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護老人福祉施設</li> <li>・地域密着型介護老人福祉施設</li> <li>・介護老人保健施設</li> <li>・短期入所生活介護</li> <li>・認知症対応型共同生活介護</li> <li>・特定施設入居者生活介護</li> <li>・ケアハウス</li> <li>・有料老人ホーム</li> </ul>

①事業所の従事者数について

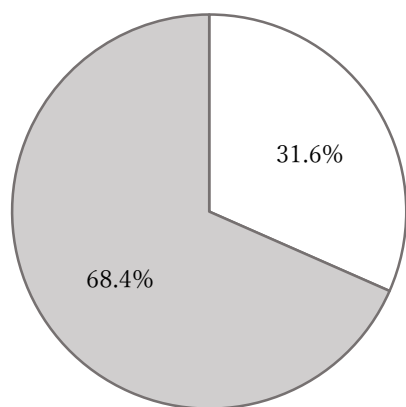
問1 貴事業所にて従事する方（事務職員・介護助手を含む。）は、男女それぞれい  
 ずれの年齢層にありますか。当てはまる年齢層に、男女別の人数をご入力く  
 ださい。（令和5年8月1日現在） 回答数：1,494

図表1 事業所の従事者について 全体



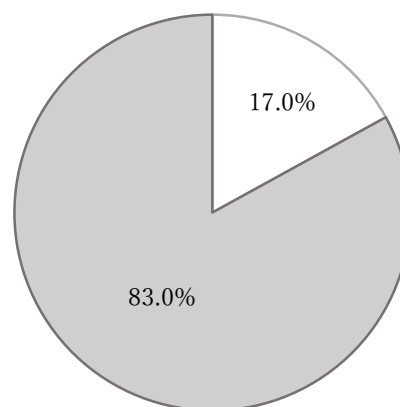
※正規職員 61.5%，非正規職員 38.5%

図表2 男女割合 正規職員



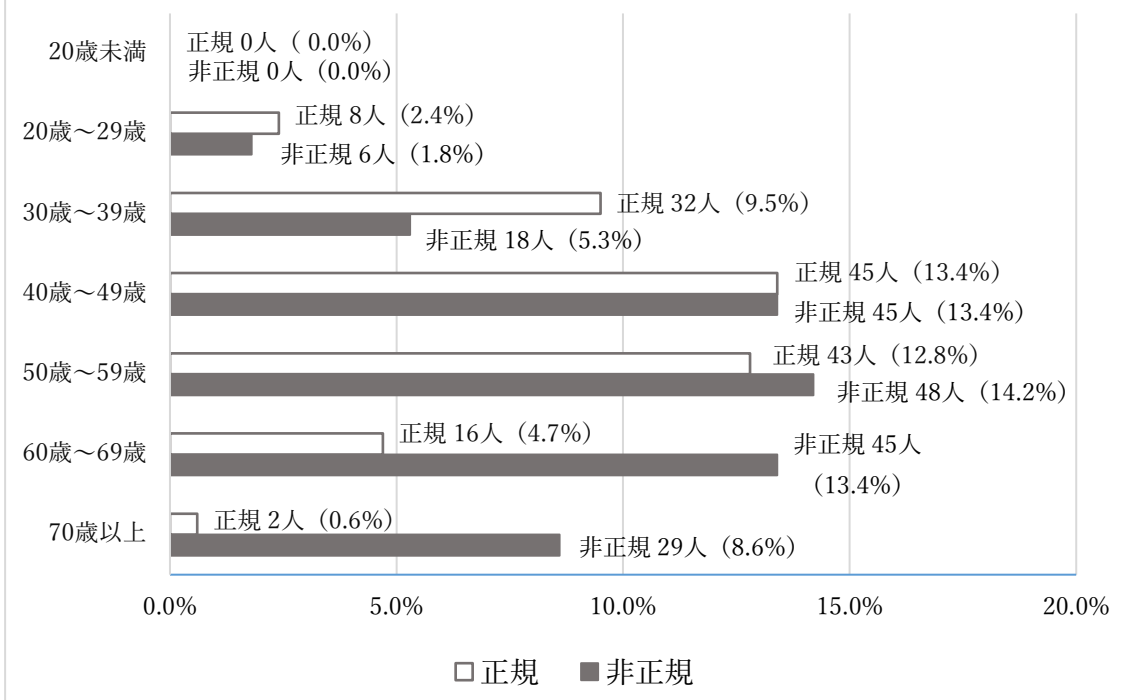
□男性 ■女性

図表3 男女割合 非正規職員



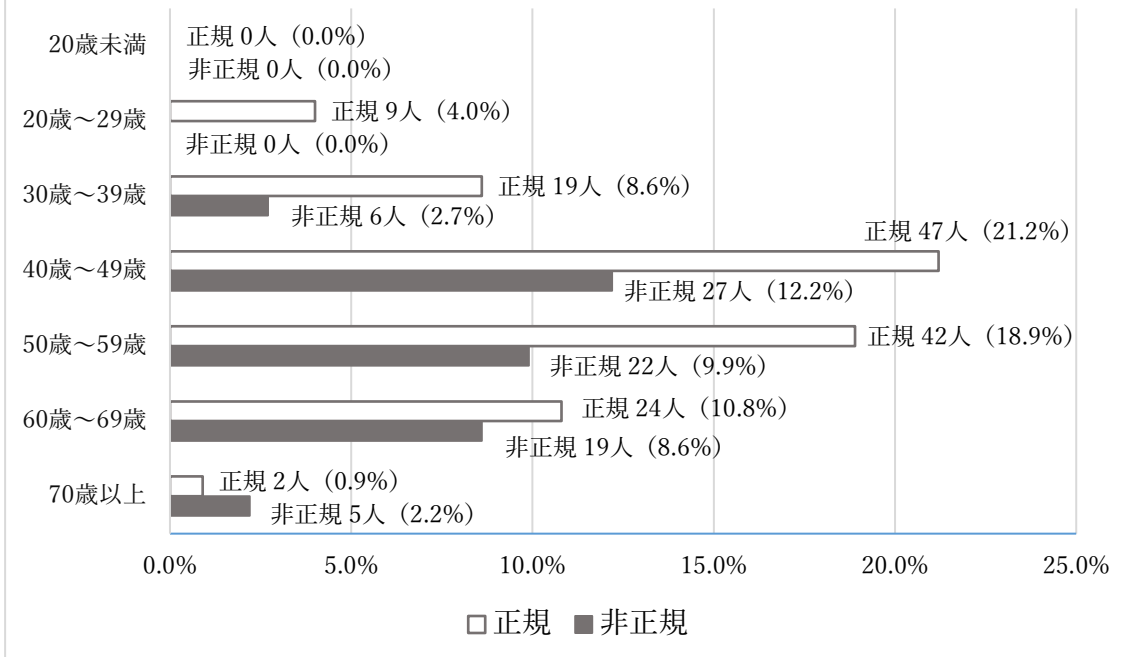
□男性 ■女性

図表4 事業所の従事者について ①通所系サービス  
回答数：337



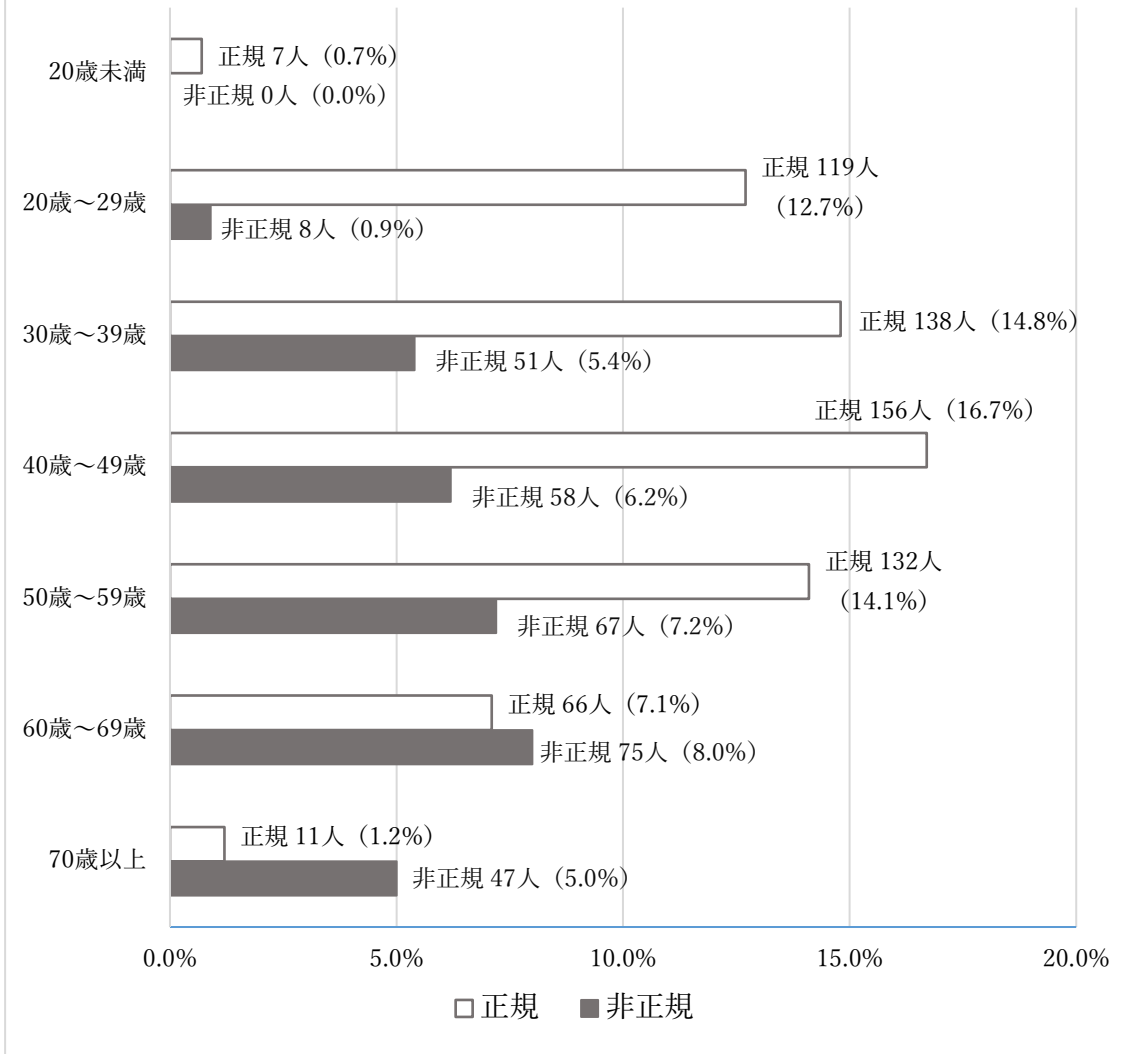
※正規職員 43.3%，非正規職員 56.7%

図表5 事業所の従事者について ②訪問系サービス  
回答数：222



※正規職員 64.4%，非正規職員 35.6%

図表6 事業所の従事者について ③施設系サービス  
回答数：935

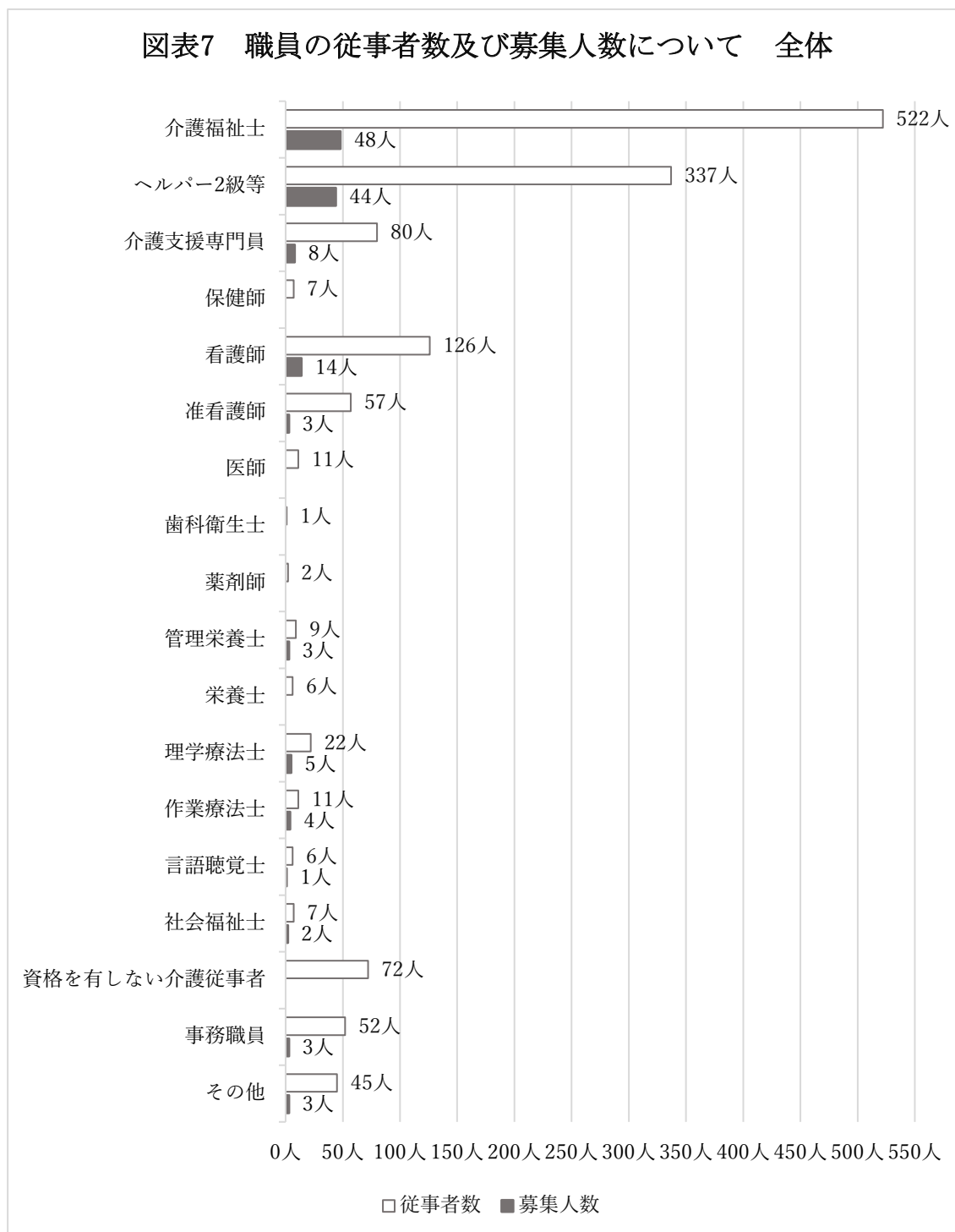


※正規職員 67.3%，非正規職員 32.7%



②職員の従事者数及び募集人数について

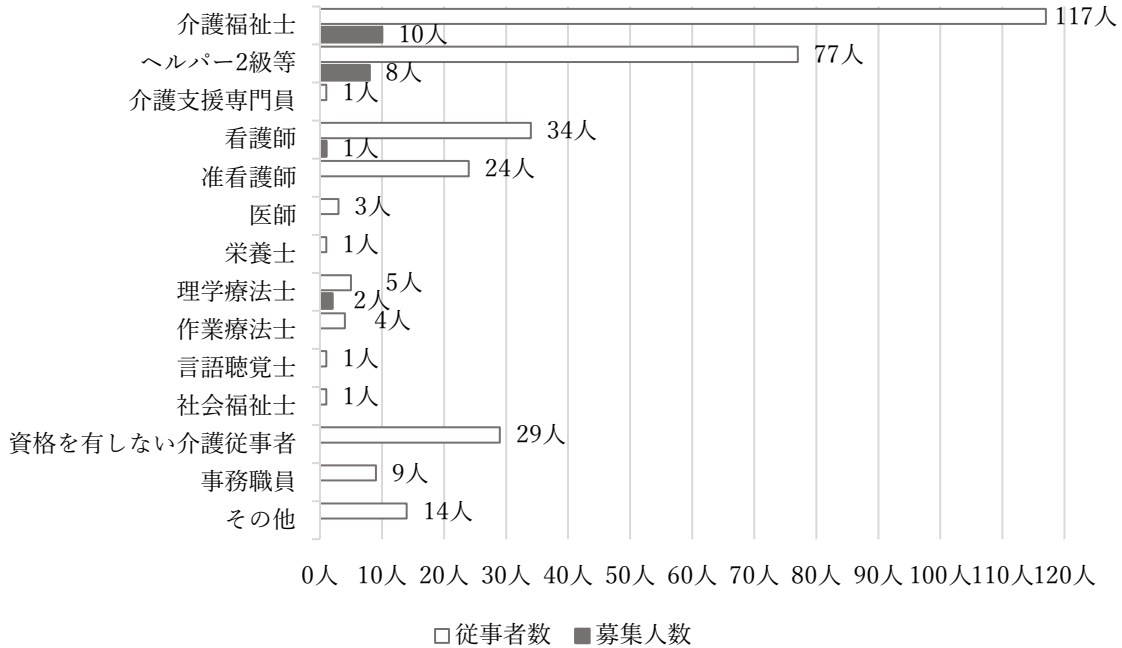
問2 貴事業所にて従事する専門職（事務職員・介護助手を含む。）及び募集人数はそれぞれ何人ですか。当てはまる資格ごとに人数をお答えください。（令和5年8月1日現在） 回答数：従事者 1,373, 募集人数 138



※歯科医師，精神保健福祉士については，従業員者数及び募集人数は0人

図表8 職員の従事者数及び募集人数について ①通所系サービス

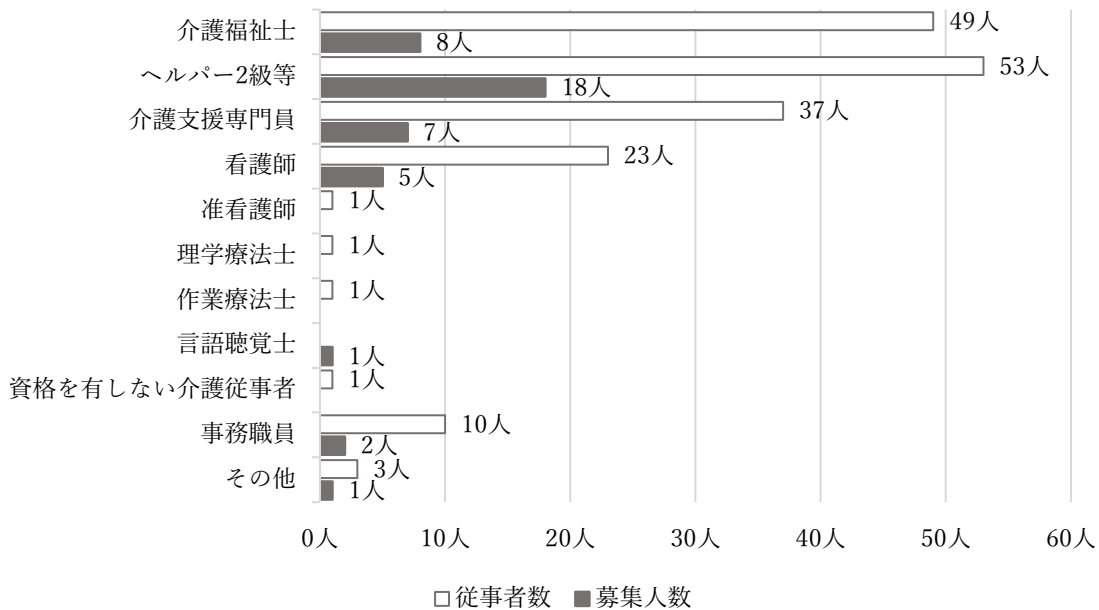
回答数：従事者320，募集人数21



※保健師，歯科医師，歯科衛生士，薬剤師，管理栄養士，精神保健福祉士については，従業員者数及び募集人数は0人

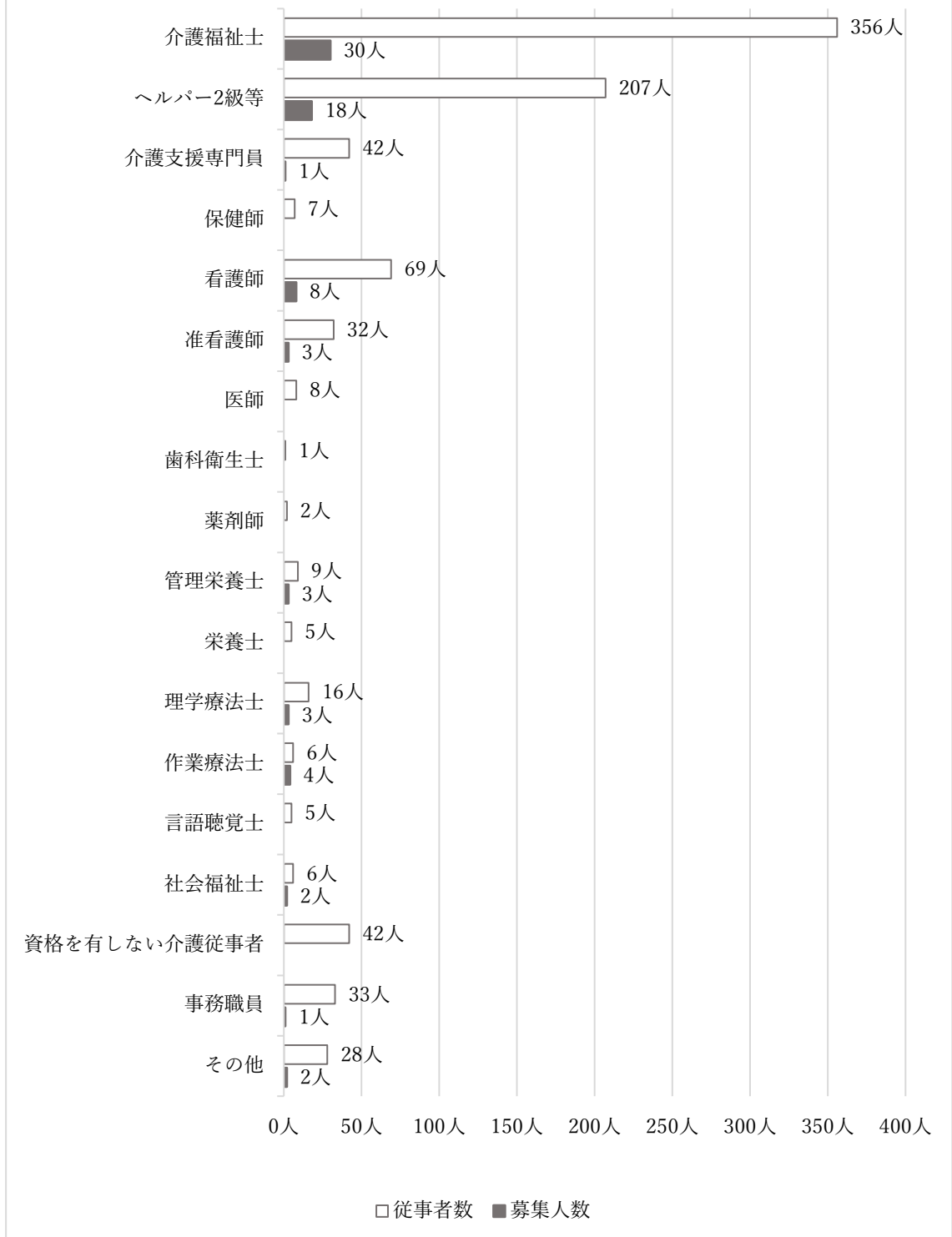
図表9 職員の従事者数及び募集人数について ②訪問系サービス

回答数：従事者179，募集人数42



※保健師，医師，歯科医師，歯科衛生士，薬剤師，管理栄養士，栄養士，精神保健福祉士，社会福祉士については，従業員者数及び募集人数は0人

図表10 職員の従事者数及び募集人数について ③施設系サービス  
 回答数：従事者874，募集人数75

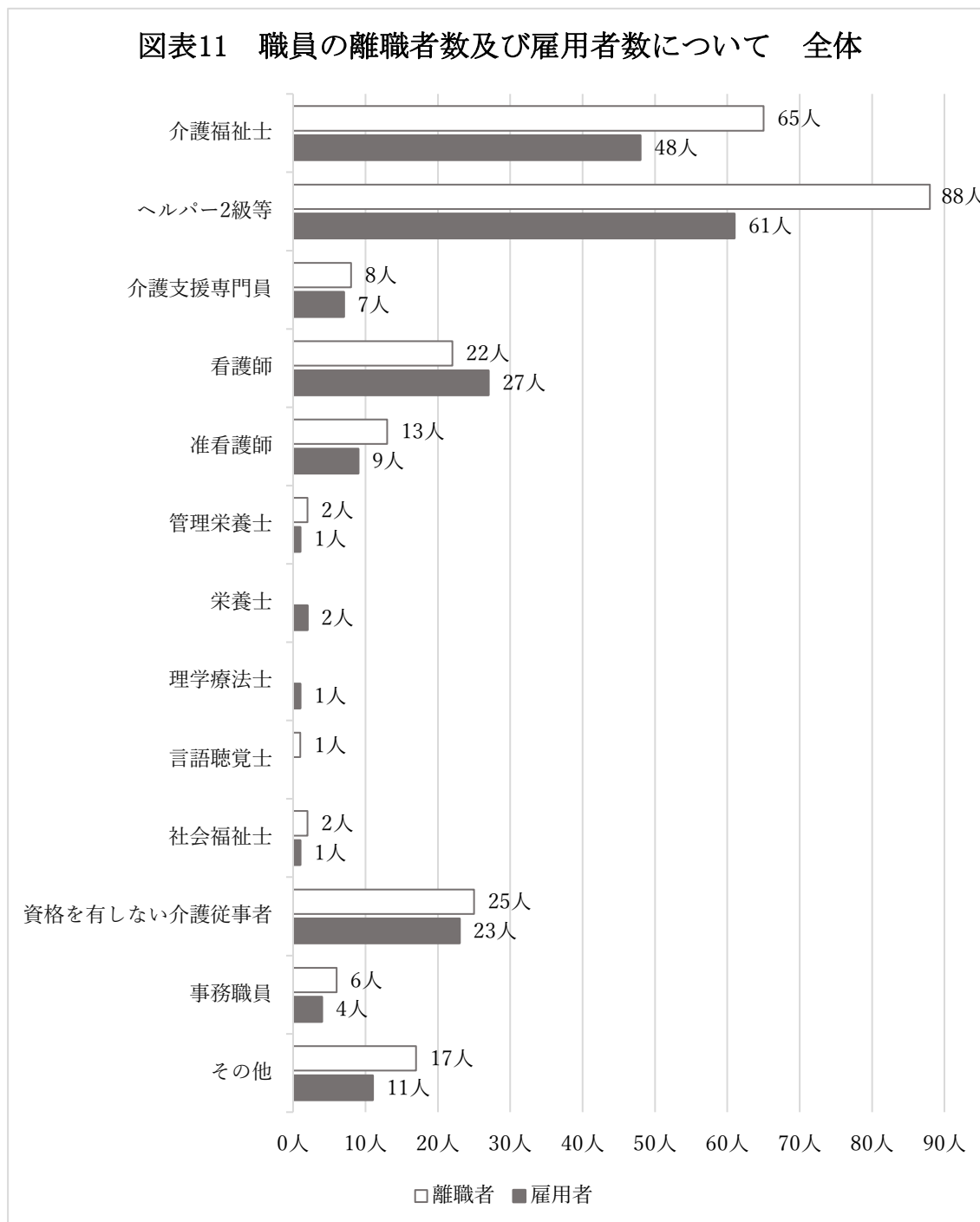


※歯科医師，精神保健福祉士については，従業員者数及び募集人数は0人

### ③職員の離職者数及び雇用者数について

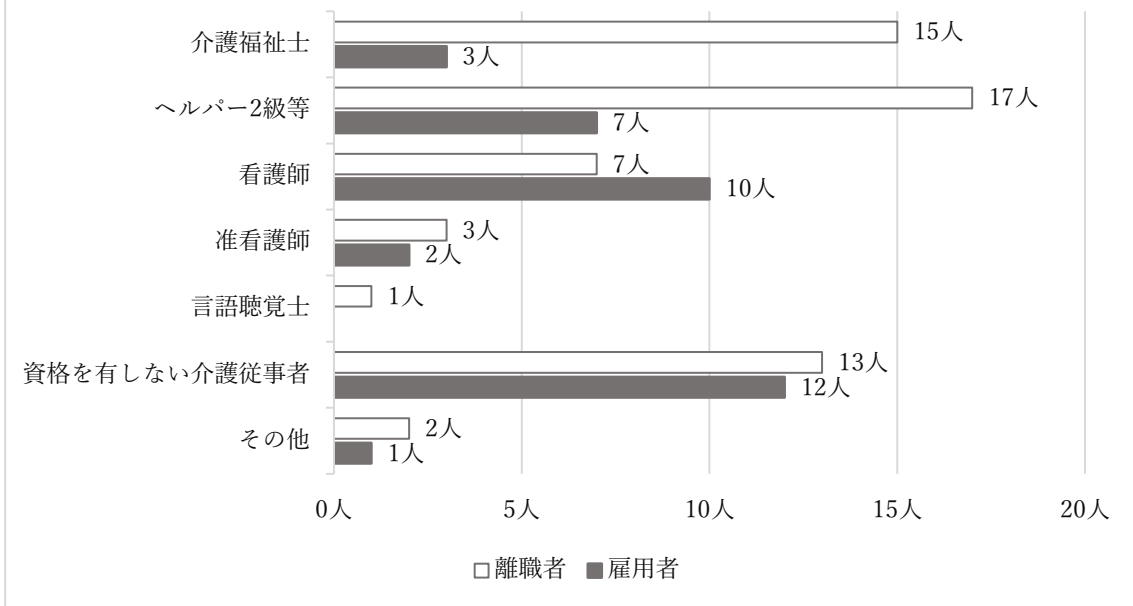
問3 貴事業所では、昨年度（令和4年4月1日～令和5年3月31日の間）に離職（定年退職を含む。）した職員は何人いましたか。同じく、新たに雇用（社内異動による補充を含まない。）した職員は何人いましたか。当てはまる資格ごとに人数をご入力ください。 回答数：離職者 249，雇用者 195

図表11 職員の離職者数及び雇用者数について 全体



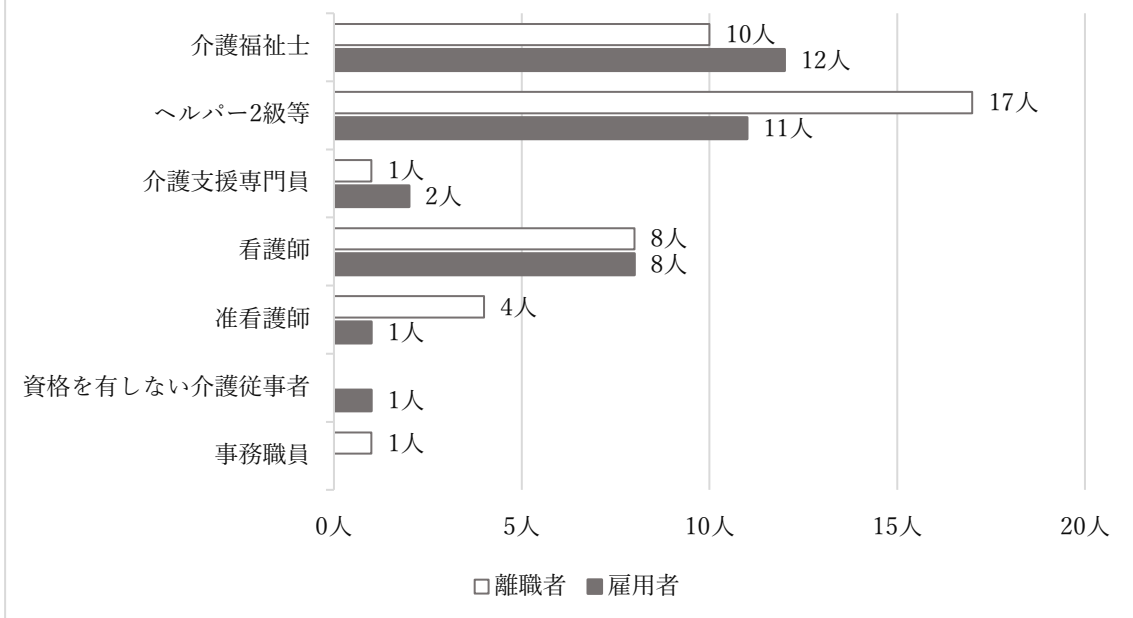
※保健師，医師，歯科医師，歯科衛生士，薬剤師，作業療法士，精神保健福祉士については、離職者数及び雇用者数は0人

図表12 職員の離職者数及び雇用者数について ①通所系サービス  
回答数：離職者58，雇用者35



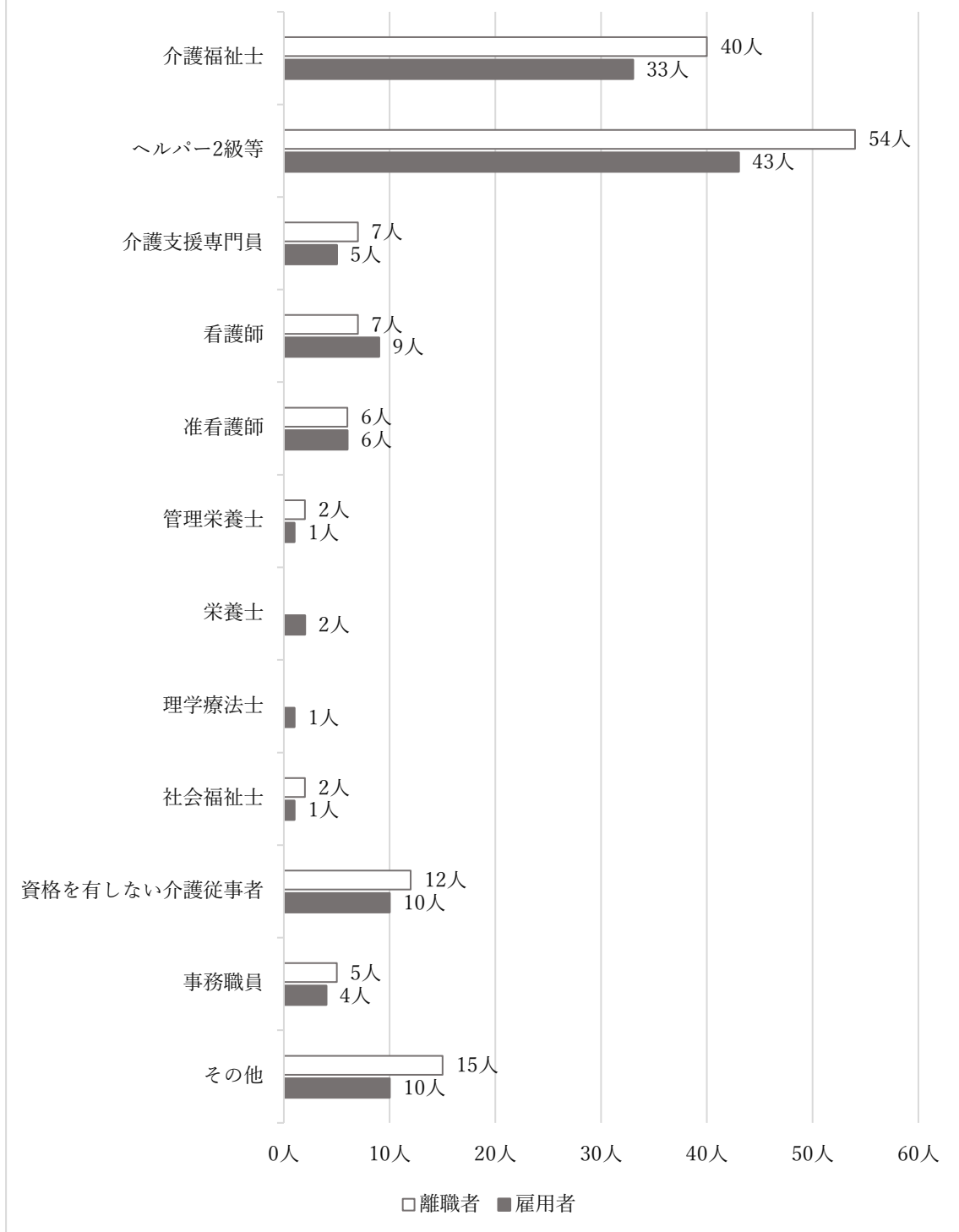
※介護支援専門員，保健師，医師，歯科医師，歯科衛生士，薬剤師，管理栄養士，栄養士，理学療法士，作業療法士，精神保健福祉士，社会福祉士，事務職員については，離職者数及び雇用者数は0人

図表13 職員の離職者数及び雇用者数について ②訪問系サービス  
回答数：離職者41，雇用者35



※保健師，医師，歯科医師，歯科衛生士，薬剤師，管理栄養士，栄養士，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，精神保健福祉士，社会福祉士，その他については，離職者数及び雇用者数は0人

図表14 職員の離職者数及び雇用者数について ③施設系サービス  
回答数：離職者150，雇用者125

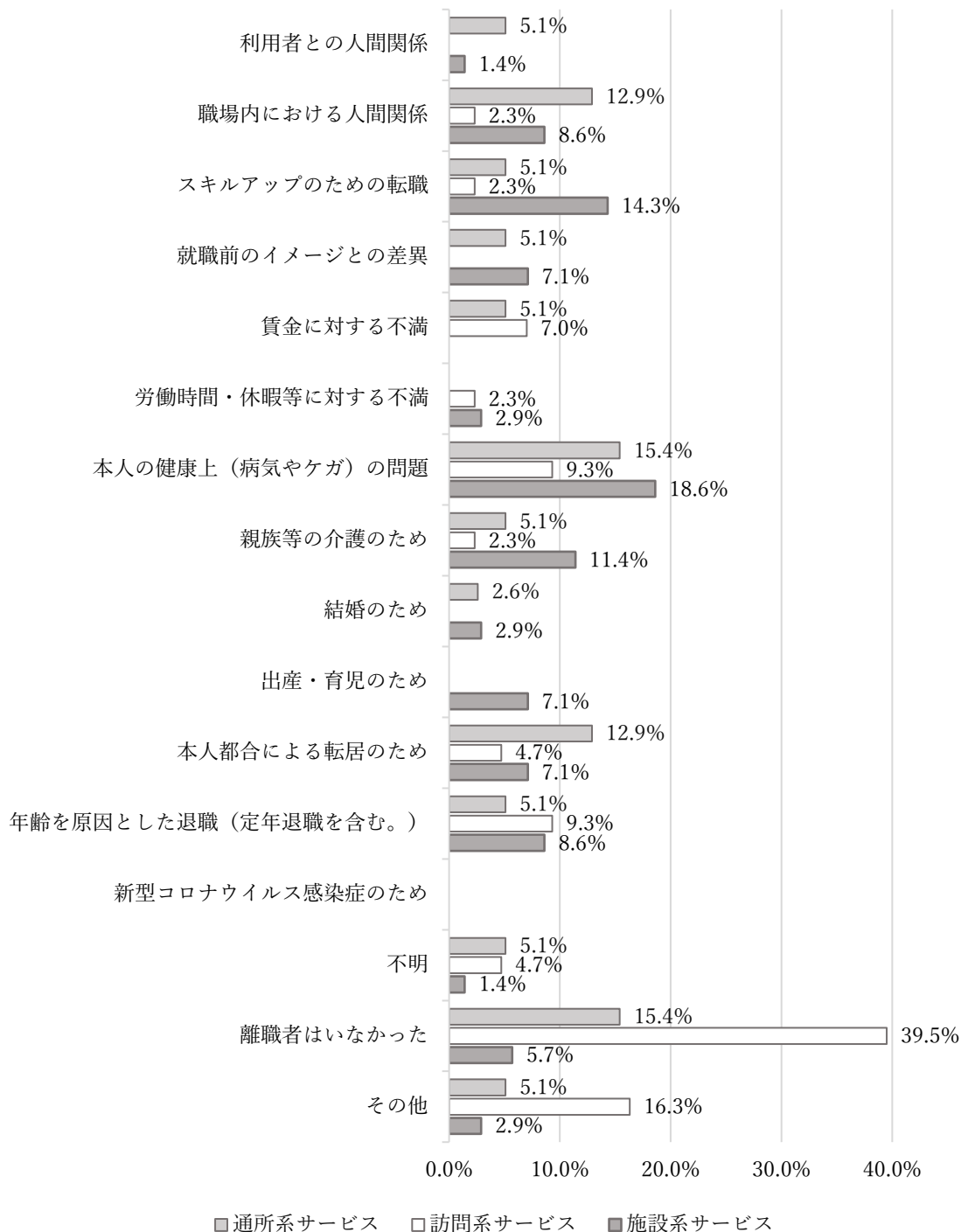


※保健師，医師，歯科医師，歯科衛生士，薬剤師，作業療法士，言語聴覚士，精神保健福祉士については，離職者数及び雇用者数は0人

#### ④職員の離職理由について

問4 貴事業所において、昨年度に離職した職員の離職理由は主に何でしたか。(回答は当てはまるもの全て) 回答数：通所系 39, 訪問系 43, 施設系 70

図表15 職員の離職理由について



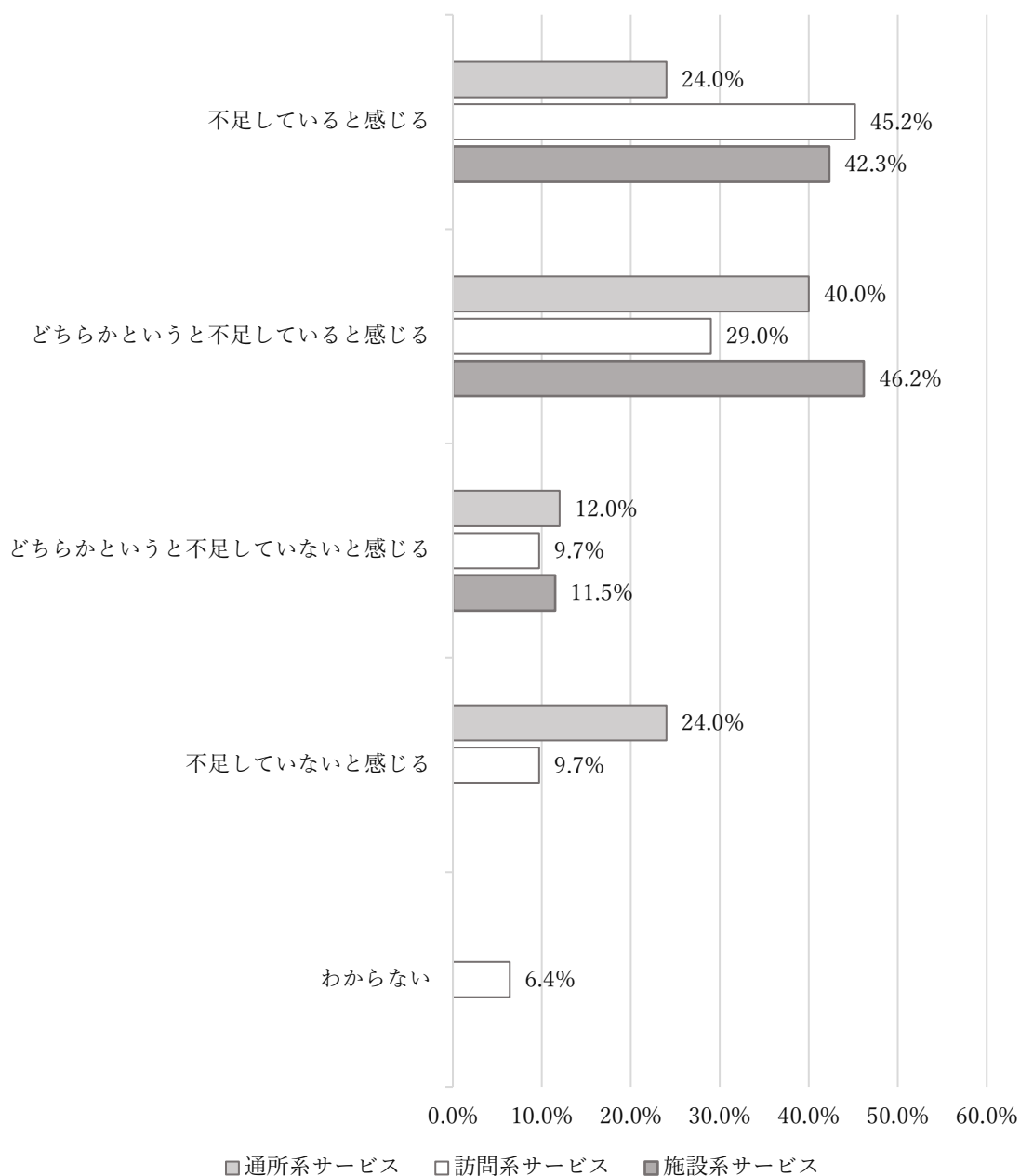
通所系サービスは「本人の健康上(病気やケガ)の問題」(15.4%)、「離職者はいなかった」(15.4%)の2つが最も多く、施設系サービスは「本人の健康上(病気やケガ)の問題」(18.6%)が最も多く、訪問系サービスは「離職者はいなかった」(39.5%)が最も多くなっている。

## ⑤介護人材の不足感について

問5 貴事業所では、介護人材が不足していると感じますか。(回答は1つのみ)

回答数：通所系 25, 訪問系 31, 施設系 26

図表16 介護人材の不足感について



「どちらかというと感じる」が通所系サービス (40.0%) 及び施設系サービス (46.2%) で最も多く、訪問系サービスは「不足していると感じる」(45.2%) が最も多くなっている。

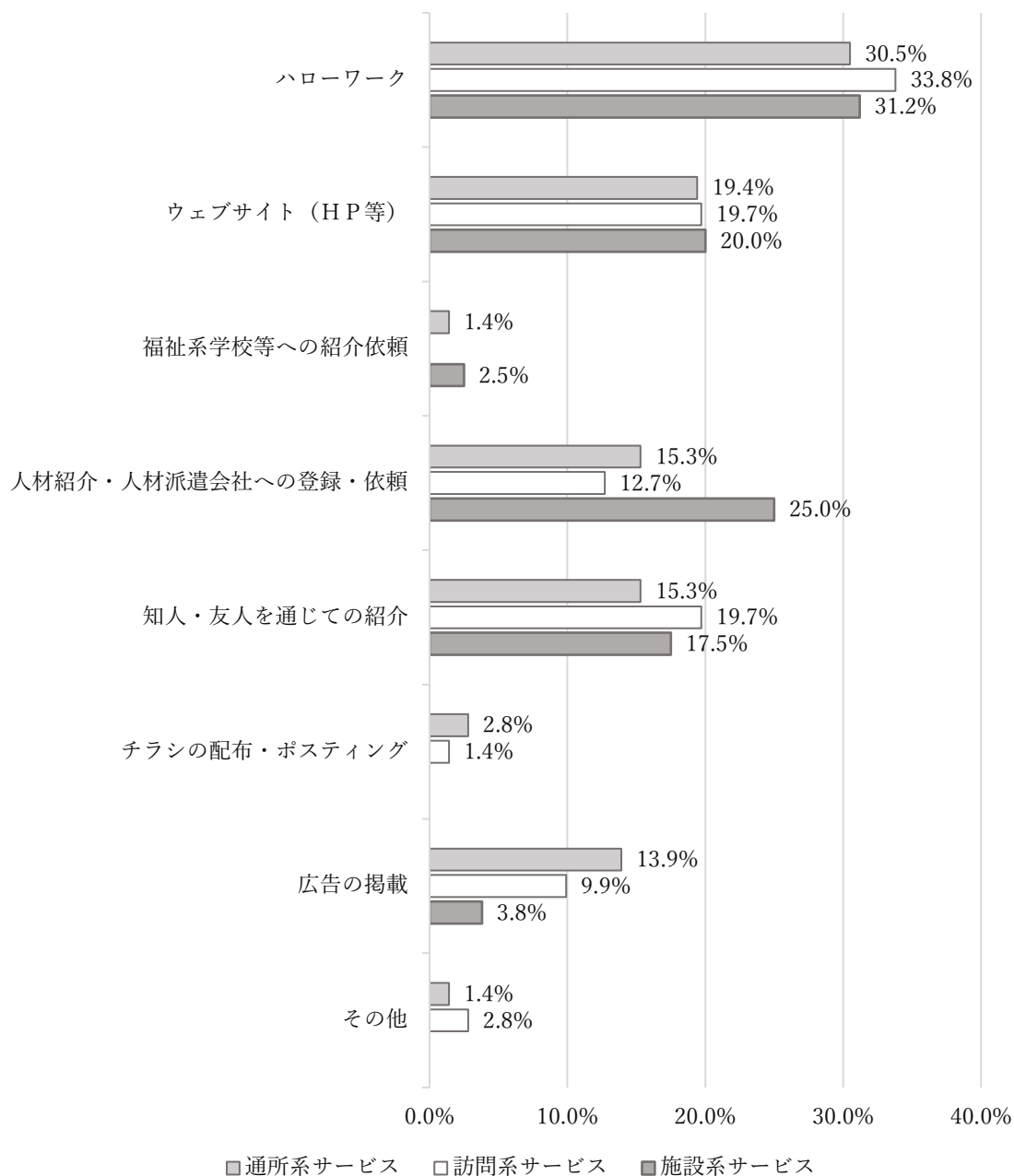


## ⑥人材募集の方法について

問6 貴事業所では、介護人材を募集する場合、どのような方法・媒体を利用していますか。(回答は当てはまるもの3つまで)

回答数：通所系 72，訪問系 71，施設系 80

図表17 人材募集の方法について

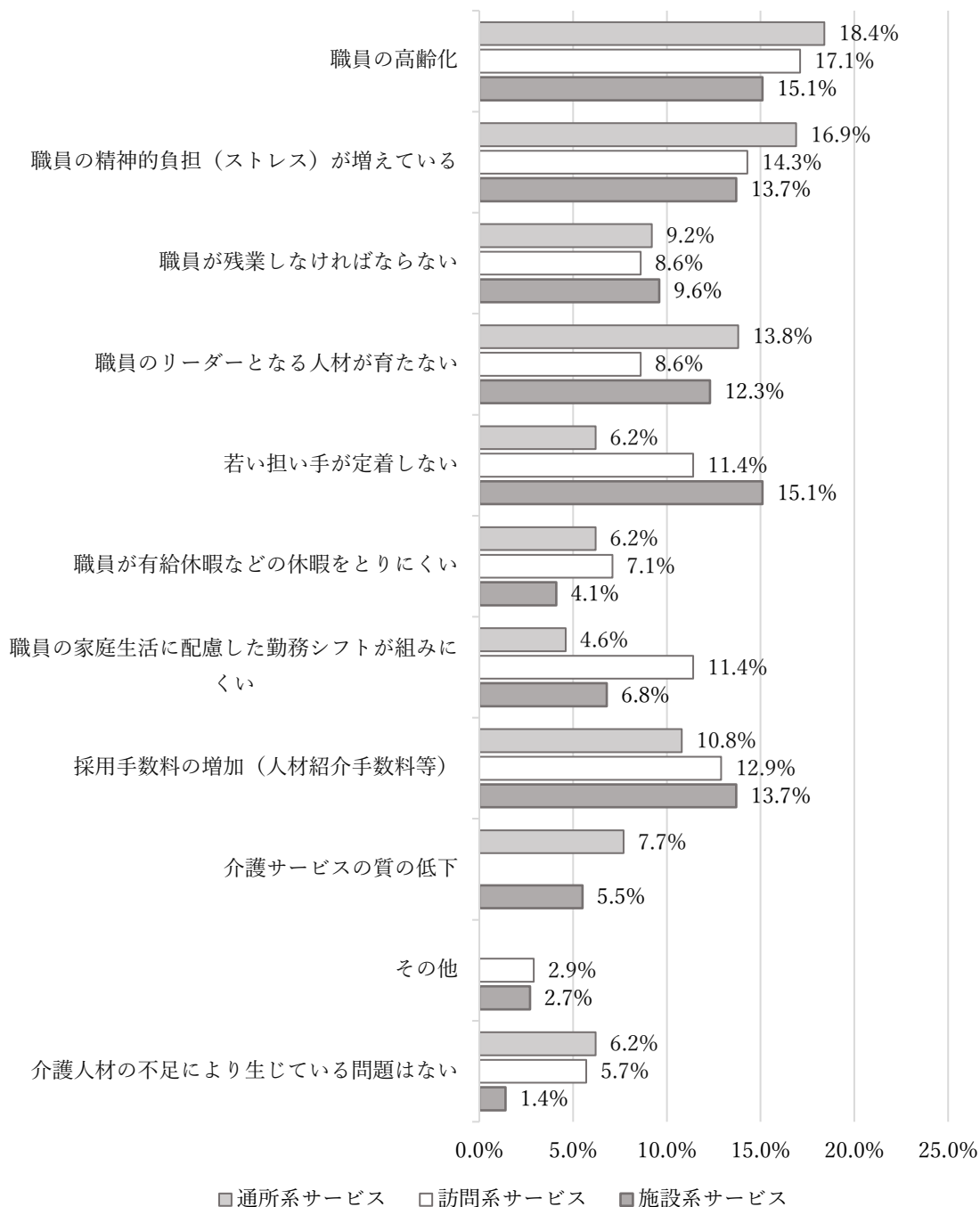


いずれのサービスも「ハローワーク」(通所系 30.5%，訪問系 33.8%，施設系 31.2%) が最も多くなっている。次いで「ウェブサイト (HP等)」，「人材紹介・人材派遣会社への登録・依頼」が続いている。

⑦人材不足によって生じている問題について

問7 貴事業所では、介護人材の不足により生じている問題はありませんか。(回答は当てはまるもの3つまで) 回答数：通所系 65, 訪問系 70, 施設系 73

図表18 人材不足によって生じている問題について

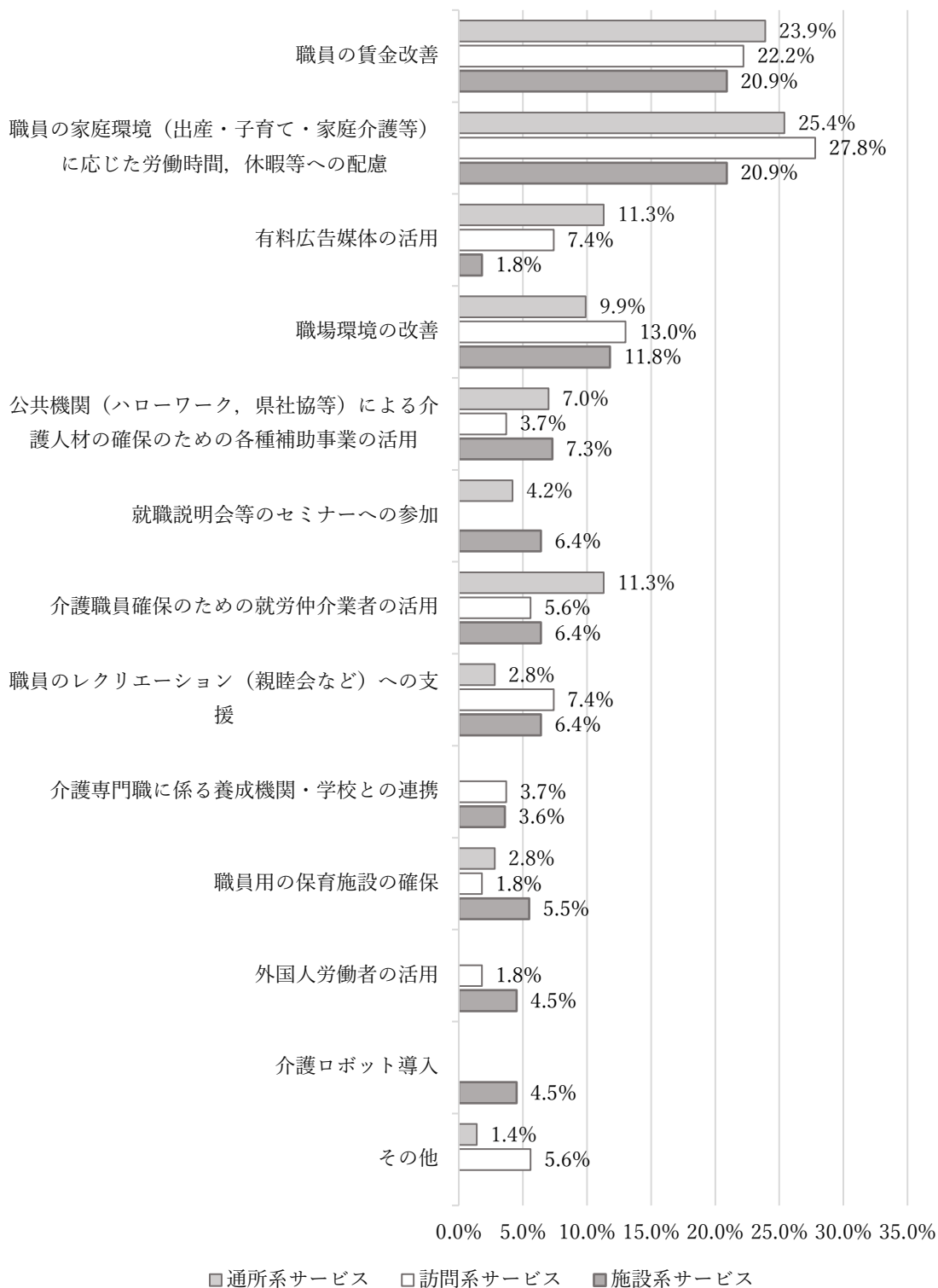


「職員の高齢化」が通所系サービス(18.4%)及び訪問系サービス(17.1%)で最も多く、施設系サービスは「職員の高齢化」(15.1%)、「若い担い手が定着しない」(15.1%)の2つが最も多くなっている。

⑧人材確保のための取り組みについて

問8 貴事業所では、介護職員の確保のために特に取り組んでいることはありますか。  
 (回答は当てはまるもの全て) 回答数：通所系 71, 訪問系 54, 施設系 110

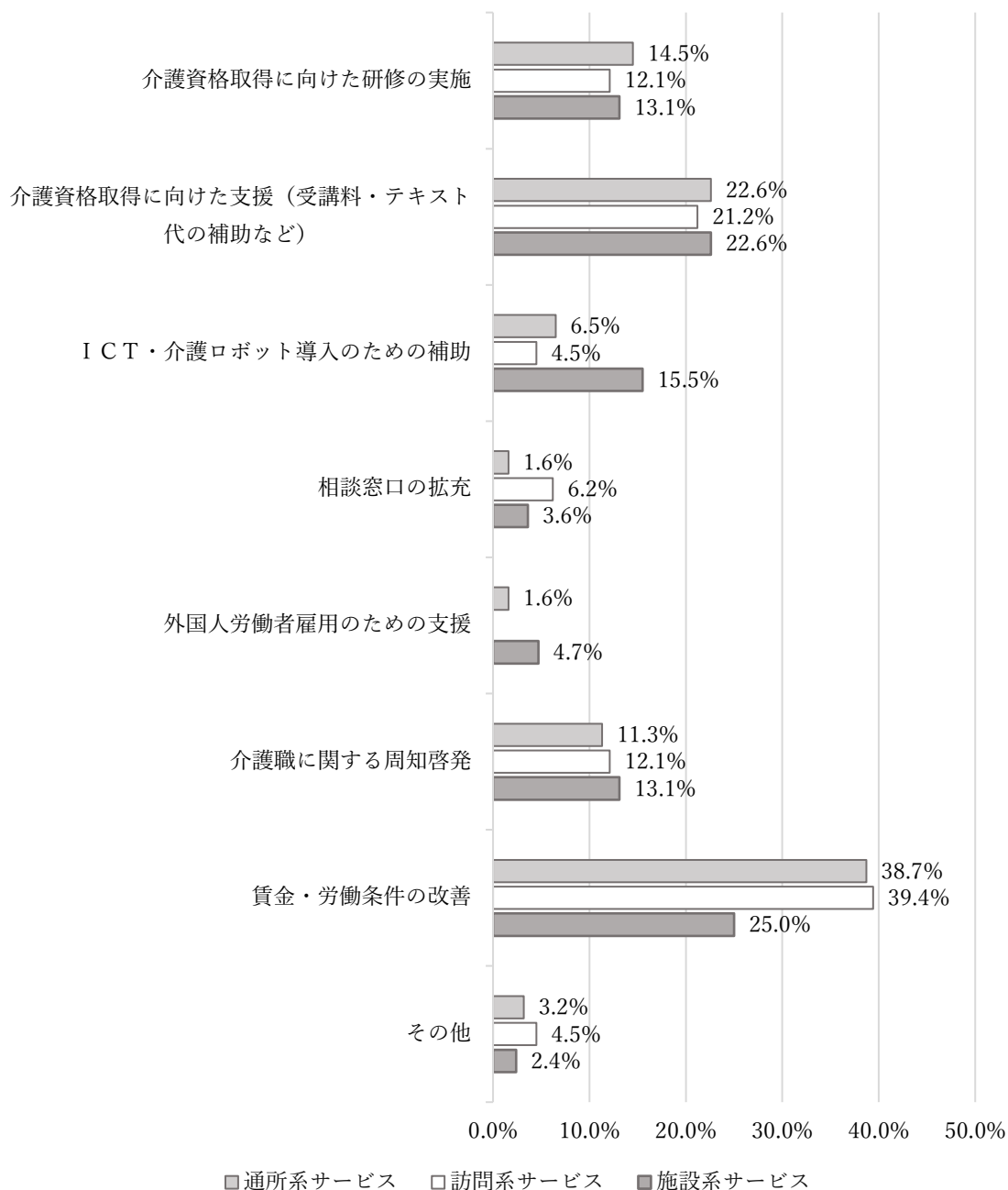
図表19 人材確保のための取り組みについて



⑨人材不足を解消するために行政に求める役割について

問9 介護人材不足を解消するために、行政（国・県・市）に求める役割は何ですか。  
 （回答は当てはまるもの全て） 回答数：通所系 62，訪問系 66，施設系 84

図表20 人材不足を解消するために行政に求める役割について

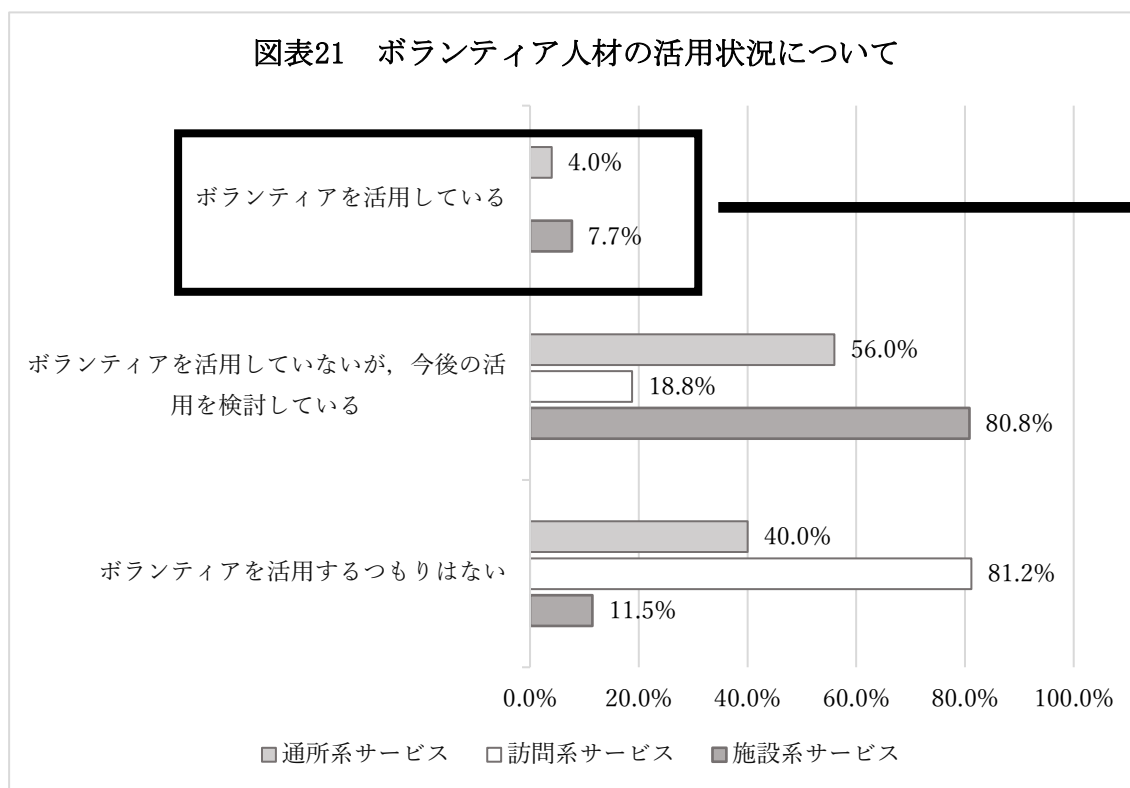


いずれのサービスも「賃金・労働条件の改善」（通所系 38.7%，訪問系 39.4%，施設系 25.0%）が最も多くなっており、次いで「介護資格取得に向けた支援（受講料・テキスト代の補助など）」となっている。

⑩ボランティア人材の活用状況について

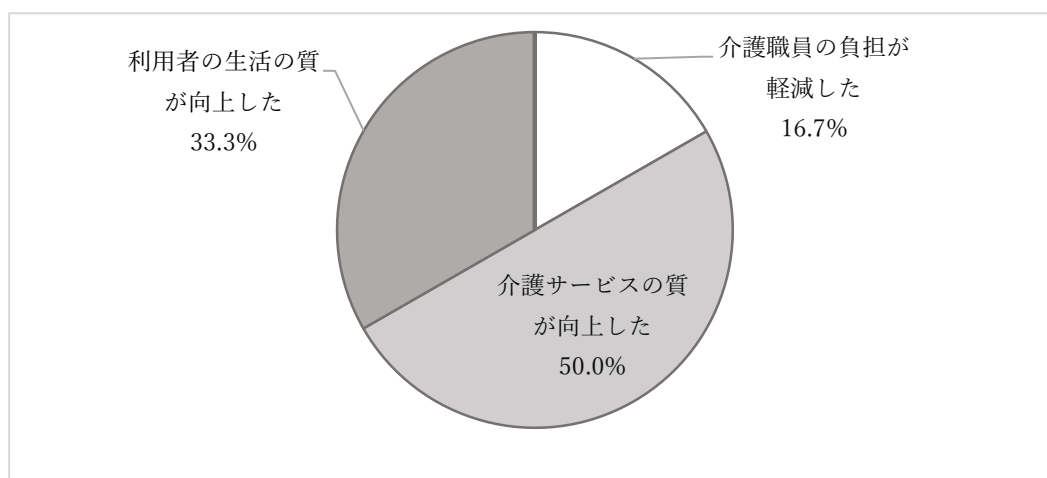
問10 貴事業所では、介護人材不足を解消するためにボランティア人材を活用していますか。(回答は1つのみ) 回答数：通所系 25, 訪問系 32, 施設系 26

図表21 ボランティア人材の活用状況について



⑪ボランティア活用の効果について

問11 ボランティアを活用してどのような効果がありましたか。(回答は当てはまるもの全て) 回答数：6



※「職員の負担が増した」、「特に効果はなかった」、「その他」は0%

## ⑫自由回答について

- ・業務を継続していく上で、既存職員の高齢化及び有資格者の新規雇用が課題である。
- ・業務量が増加しているため、有資格者の募集をしているが採用に至っていない。(申し込みがない。)有資格者の不足は大きな問題である。
- ・介護という仕事を幅広い人が憧れる職業にしていきたい。介護職全体の給与ベースアップが必要である。「奉仕の精神」だけでは介護はもう成り立たないので、ビジネスとして成り立つような制度が必要である。
- ・人材を確保するため、派遣会社の紹介に頼らざるを得ない状況が多く、人件費の増加が大きな経営負担となっている。
- ・人材派遣や人材紹介会社は、人材の取り合いになっている。また、採用後すぐに辞めてしまい、定着に繋がらず、紹介手数料が無駄になるケースも多い。今後は、外国人の人材活用を検討しているが、居住場所や設備等の初期費用がかかるため、小規模施設では負担が大きく導入が難しい。
- ・人手が不足しているため、休みが取りにくい。職員の高齢化が進んでおり、ICTを導入しても、機器の操作を覚える(教える)ことに苦慮している。
- ・栄養士等、現場に関わらない職員に対しては、処遇改善がない。
- ・入所者の家族等からの要望が増加しており、その対応に時間を要している。
- ・時給(最低賃金)が上がることによって、今後人件費の負担が増加し、安定した運営が継続していけるか不安である。
- ・介護支援専門員の絶対数が、ひたちなか市の人口規模に対し不足していると感じる。
- ・若い世代が働きやすい環境整備(賃金・人間関係等の改善)を行い、やりがいのある職場作りが必要である。
- ・予防給付・総合事業に係る手続きや契約業務が、他市町村に比べ煩雑である。簡素化することにより負担の軽減につながる。

## 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

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送るためには、身体機能と精神的な面での健康が重要です。転倒の予防のために体操教室に通うことや、趣味のサークルへの参加や経験を生かした仕事に従事するといった活動は、介護予防にもなり、加えて自身の充足感を獲得し生活の質を向上させる一助となると考えます。

2025年には団塊の世代が全員75歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護のニーズは高まり、多様化していくことが予測されます。また、高齢者が増加する一方で、現役世代の減少が危ぶまれ、将来的に高齢者を支える人材の確保が重要となります。

そのためにも、今後も「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の整備等を図っていく必要があります。加えて、介護を担う人材の不足が予測されるため、人材確保等の取り組みが求められます。

### 2 基本理念

第9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「ともに支えあ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8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8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、引き続き「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

介護サービスの基盤整備におきましては、中長期的な地域の人口動態、介護ニーズ及び家族の負担軽減等を踏まえ、地域の実情に合わせた柔軟なサービスが提供できるように、支援体制を整備することが重要です。

なかでも、住み慣れた地域において継続して日常生活を送ることができるよう、市内居住者を利用対象とした地域密着型サービスは、居宅要介護者の在宅生活を支えるうえで需要が大きいと想定されますので、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護等の整備を図り、医療ニーズの高い要介護者等に対し支援の充実に努めます。

また、全国的に高齢化が進む中、介護を担う人材の不足が課題になっていることから、現場を支える介護人材の育成、確保及び離職防止に向けた取り組みを推進していきます。

### 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」、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を更に充実させるとともに、介護予防ポイント事業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り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

高齢化や核家族化の進行などによって、地域関係の希薄化やコミュニティ機能の低下が懸念されているなか、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、地域で支え合う体制づくりが重要です。

そのため、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、民間企業、NPO、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援・介護予防サービスを担う事業主体の支援、協働体制の充実・強化を図っていきます。

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ております。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します。

## 5 認知症施策と権利擁護の推進

認知症の人の数は、高齢化の進展に伴い更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、約4人に1人になると予測されています。

令和元年6月に策定された「認知症施策推進大綱」の中間評価や、令和5年に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の国が策定する認知症施策推進基本計画等の内容を踏まえて、第9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てまいります。

また、権利擁護の推進として「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 生きがいづ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

住まいは、地域包括ケアシステムの基礎となるため、高齢者がそれぞれのニーズにあった住まいで生活し、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必要となります。

そのため、持家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の住まいが、地域の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、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移動支援、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：ともに支えあ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 介護保険事業の円滑な運営
- 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 介護人材の確保（☆）
- 7 介護保険サービス等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の推進
- 2 健康づくり（ひたちなか健康応援プラン）
- 3 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施

### 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の機能強化
- 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 認知症施策と権利擁護の推進

- 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 権利擁護の推進

### 施策の柱6 生きがいづくりと社会参加の促進

- 1 生きがい活動の推進
- 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 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

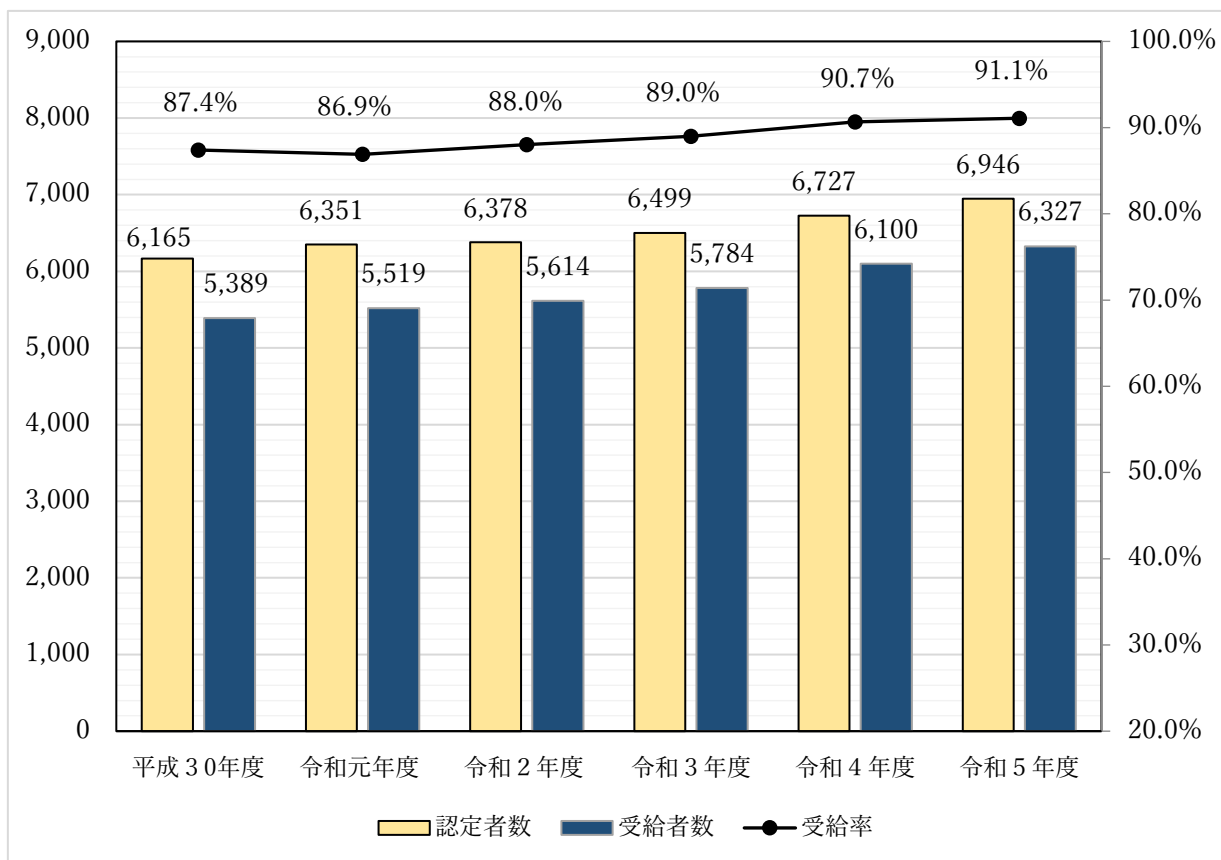
## 1 介護保険事業の円滑な運営

### (1) 現状及び今後の方針

#### ①介護サービス認定者数及び受給者数の推移

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30年度から令和5年度にかけて87.4%から91.1%に推移しており、今後の人口動向を踏まえると、認定者数及び受給者数は年々増加していくと想定されます。

#### ▶サービス認定者数及び受給者数の推移

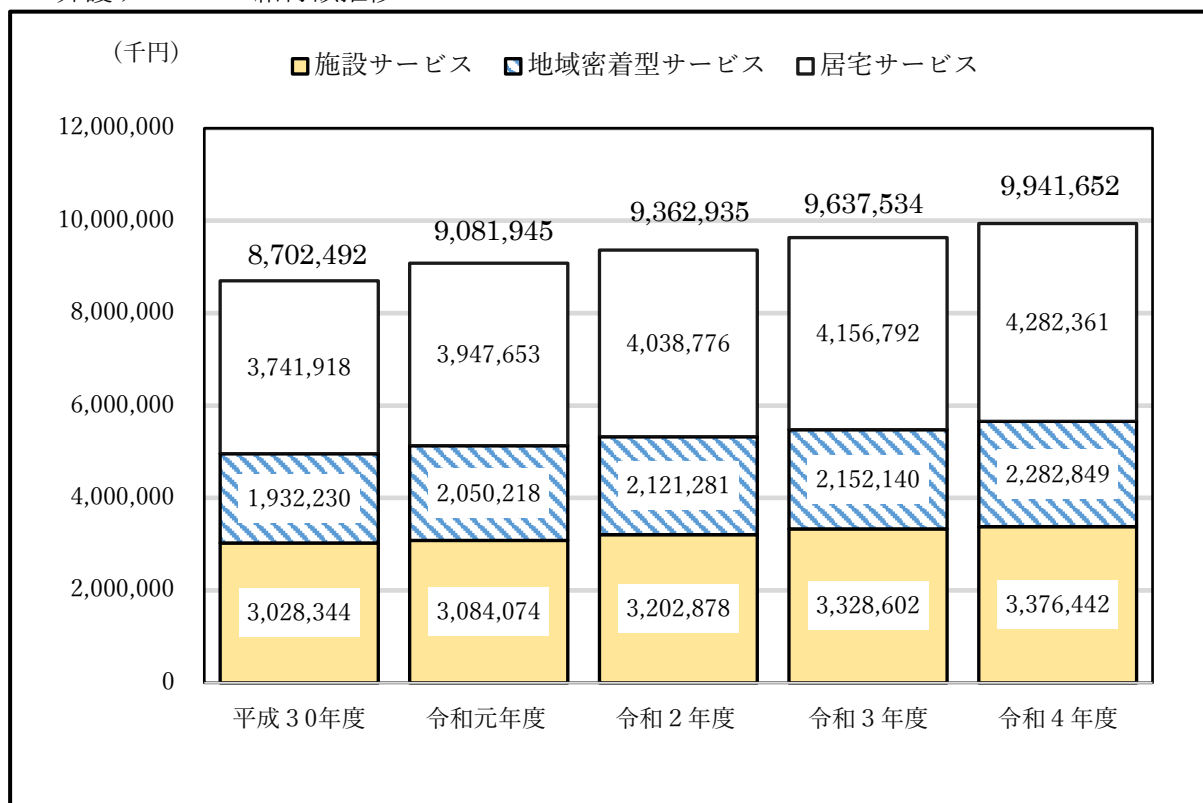


※ 介護保険事業状況報告（月報）の値（10月報告分）

## ②介護保険給付費の推移

介護サービス利用に対する給付額は年々増加していますが、給付費総額に対する各サービスの割合は、ほぼ一定となっています。

▶介護サービスの給付額推移



### 【今後の方針】

#### ① 介護給付の適正な運営

利用者に必要な介護サービスを提供するとともに適正な給付を行い、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することで、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に努めるため、当計画とは別に「第6期介護給付適正化計画」を定め、介護給付の適正な運営を推進します。

#### ② 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。

## 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みると、利用人数は、福祉用具貸与が一番多く、次に通所介護の順になっています。また、令和2年度以降、通所リハビリテーションは、やや減少傾向にあります。

#### ▶主な居宅サービスの利用状況

区分		訪問介護	訪問看護	通所介護	通所リハビリ テーション	福祉用具 貸与	居宅サービス 全体受給者数
H30年度	利用人数	726人	338人	1,118人	674人	1,750人	4,734人
	利用率	15.3%	7.1%	23.6%	14.2%	37.0%	
R元年度	利用人数	782人	382人	1,171人	695人	1,918人	4,900人
	利用率	16.0%	7.8%	23.9%	14.2%	39.1%	
R2年度	利用人数	795人	418人	1,133人	613人	2,074人	4,883人
	利用率	16.3%	8.6%	23.2%	12.6%	42.5%	
R3年度	利用人数	829人	458人	1,145人	603人	2,224人	4,977人
	利用率	16.7%	9.2%	23.0%	12.1%	44.7%	
R4年度	利用人数	807人	489人	1,131人	606人	2,351人	5,187人
	利用率	15.6%	9.4%	21.8%	11.7%	45.3%	

※ 利用人数：介護保険事業状況報告（年間受給者数）÷月数（12か月）

※ 居宅サービス全体受給者数：地域包括ケア「見える化」システムによる実績値

## ②居宅サービスの平均利用額

支給限度額に対する平均利用額(利用率)を、要介護の区分により比較すると、27.9%から56.3%の割合になっています。また、要介護の区分が重くなるのに従い、利用率が高くなる傾向にあります。

### ▶支給限度額と平均利用額（令和5年3月分）

区分	受給者数(人)	A支給限度額 (円)	B平均利用額 (円)	利用率(%) (B/A)
要支援1	201	50,320	21,091	41.9
要支援2	561	105,310	29,361	27.9
要介護1	950	167,650	64,470	38.5
要介護2	1,058	197,050	81,892	41.6
要介護3	623	270,480	125,983	46.6
要介護4	403	309,380	159,312	51.5
要介護5	197	362,170	203,872	56.3
全体	3,993		88,017	

※ 受給者数：介護保険事業状況報告（月報）の値

※ 平均利用額：（月報）介護給付費合計÷受給者数

### 【今後の方針】

介護ニーズに応じたサービス供給の確保

サービス利用者のさまざまな介護ニーズに柔軟に対応できるよう、居宅サービスの整備を検討します。

## (2) サービス別見込量

### ◎居宅サービス受給者数の推計

#### ①訪問介護

要介護者の訪問介護員（介護福祉士等）が、要介護者の居宅を訪問し、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8期計画の実施状況】

介護給付については、利用人数は計画をやや下回りましたが、回数は計画を上回る結果となりました。

#### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	900	916	958	838	852	866	956	1,117
	回数(月)	18,461	18,332	19,339	21,761	22,452	22,945	25,151	30,222
実績値	利用人数(月)	829	807	802					
	回数(月)	19,365	20,145	20,572					
見込比	利用人数(月)	92.1%	88.1%	83.7%					
	回数(月)	104.8%	109.8%	106.3%					

※ 令和5年度は見込



## ②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護職員や介護職員が、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送れるよう、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8期計画の実施状況】

介護給付については、やや計画を下回りました。一方、予防給付については、利用者を見込んでいませんでしたが、少人数の利用がありました。

### 【第9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

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	93	97	102	108	115	126	129	143
	回数(月)	435	451	476	523	565	604	629	714
実績値	利用人数(月)	76	77	85					
	回数(月)	401	376	411					
見込比	利用人数(月)	81.7%	79.3%	83.3%					
	回数(月)	92.1%	83.3%	86.3%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防訪問入浴介護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	0	0	0	4	5	6	6	10
	回数(月)	0	0	0	18	23	28	28	32
実績値	利用人数(月)	1	2	1					
	回数(月)	1	5	2					
見込比	利用人数(月)	皆増	皆増	皆増					
	回数(月)	皆増	皆増	皆増					

※ 令和5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）者に対し、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が居宅を訪問し、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8期計画の実施状況】

介護給付については、令和3・4年度は、概ね計画どおりの結果となりましたが、令和5年度は、計画を上回る見込みとなりました。一方、予防給付については、計画をやや下回る結果となりました。

#### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	400	411	432	493	549	566	570	590
	回数(月)	3,127	3,203	3,376	4,317	5,024	5,175	5,210	5,394
実績値	利用人数(月)	372	407	461					
	回数(月)	3,018	3,470	4,100					
見込比	利用人数(月)	93.0%	99.0%	106.7%					
	回数(月)	96.5%	108.3%	121.4%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防訪問看護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	96	100	102	88	98	104	105	115
	回数(月)	800	834	851	618	686	728	735	803
実績値	利用人数(月)	86	81	98					
	回数(月)	548	525	659					
見込比	利用人数(月)	89.5%	81.0%	96.0%					
	回数(月)	68.5%	62.9%	77.4%					

※ 令和5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、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に対し、病院、診療所または介護老人保健施設の理学療法士、作業療法士が居宅を訪問し、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8期計画の実施状況】

介護給付・予防給付ともに、利用人数かつ利用回数が、年々増加する結果となりました。

##### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	80	82	85	136	151	170	180	193
	回数(月)	1,006	1,012	1,047	1,791	1,987	2,236	2,364	2,525
実績値	利用人数(月)	80	98	110					
	回数(月)	835	1,005	1,197					
見込比	利用人数(月)	100.0%	119.5%	129.4%					
	回数(月)	83.0%	99.3%	114.3%					

※ 令和5年度は見込

##### ▶介護予防訪問リハビリテーション

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	17	18	18	53	63	67	72	80
	回数(月)	206	220	220	502	603	641	689	765
実績値	利用人数(月)	22	28	33					
	回数(月)	235	279	301					
見込比	利用人数(月)	129.4%	155.5%	183.3%					
	回数(月)	114.0%	126.8%	136.8%					

※ 令和5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居宅を訪問し、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8期計画の実施状況】

介護給付については、概ね計画どおりの結果となり、予防給付については、計画を上回る結果となりました。

### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	730	751	790	884	939	992	1,014	1,159
実績値	利用人数（月）	715	771	831					
見込比	利用人数（月）	97.9%	102.6%	105.1%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防居宅療養管理指導

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	30	31	33	46	52	65	50	53
実績値	利用人数（月）	37	37	42					
見込比	利用人数（月）	123.3%	119.3%	127.2%					

※ 令和5年度は見込

## ⑥通所介護

居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等を行うサービスです。

### 【第8期計画の実施状況】

介護給付については、計画をやや下回る結果となりました。

### 【第9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。

#### ▶通所介護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	1,270	1,298	1,352	1,184	1,215	1,249	1,364	1,567
	回数(月)	15,199	15,446	16,112	13,356	13,849	14,244	15,511	17,911
実績値	利用人数(月)	1,145	1,131	1,155					
	回数(月)	13,457	12,970	12,954					
見込比	利用人数(月)	90.1%	87.1%	85.4%					
	回数(月)	88.5%	83.9%	80.3%					

※ 令和5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

居宅の要介護（要支援）者に対し、介護老人保健施設や病院・診療所で、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、必要なリハビリテーションを行うサービスです。

### 【第8期計画の実施状況】

介護給付については、計画をやや下回る結果となり、予防給付については、令和5年度に計画を上回る結果となりました。

### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	500	509	530	465	501	523	550	580
	回数(月)	4,357	4,426	4,608	4,049	4,434	4,637	4,877	5,148
実績値	利用人数(月)	437	413	456					
	回数(月)	3,727	3,536	3,854					
見込比	利用人数(月)	87.4%	81.1%	86.0%					
	回数(月)	85.5%	79.8%	83.6%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防通所リハビリテーション

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	215	221	228	289	303	311	340	350
実績値	利用人数(月)	166	193	283					
見込比	利用人数(月)	77.2%	87.3%	124.1%					

※ 予防については、月額報酬のため見込量及び実績値は利用人数のみ記載

※ 令和5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

要介護（要支援）者の家族が病気や休養等のため、一時的に介護が困難になったとき、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等を行うサービスです。

### 【第8期計画の実施状況】

介護給付については、概ね計画どおりの結果となり、予防給付については、令和5年度に利用人数が増加し、計画どおりの結果となりました。

### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	290	295	311	344	355	373	393	434
	日数(月)	4,024	4,075	4,311	5,195	5,428	5,710	6,039	6,697
実績値	利用人数(月)	248	271	294					
	日数(月)	3,523	3,957	4,286					
見込比	利用人数(月)	85.5%	91.8%	94.5%					
	日数(月)	87.5%	97.1%	99.4%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防短期入所生活介護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	12	13	13	18	25	30	37	50
	日数(月)	82	89	89	191	262	311	385	519
実績値	利用人数(月)	8	7	11					
	日数(月)	56	51	89					
見込比	利用人数(月)	66.6%	53.8%	84.6%					
	日数(月)	68.2%	57.3%	100.0%					

※ 令和5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

介護老人保健施設や介護医療院に短期入所している要介護（要支援）者に対し、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8期計画の実施状況】

介護給付については，計画を下回りましたが，一方，予防給付については，利用者を見込んでいませんでしたが，少人数の利用がありました。

### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	25	26	27	26	33	49	54	61
	日数(月)	273	291	302	356	447	673	726	823
実績値	利用人数(月)	15	19	20					
	日数(月)	145	151	180					
見込比	利用人数(月)	60.0%	73.0%	74.0%					
	日数(月)	53.1%	51.8%	59.6%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防短期入所療養介護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(月)	0	0	0	0	0	0	0	0
実績値	利用人数(月)	0	1	2					
	日数(月)	0	3	44					
見込比	利用人数(月)	—	皆増	皆増					
	日数(月)	—	皆増	皆増					

※ 令和5年度は見込



## 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8期計画の実施状況】

介護給付については、計画よりも利用人数が増加しなかったため、令和4・5年度は、計画と実績に差が生じました。予防給付については、利用人数が年々減少する結果となりました。

### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	92	115	138	120	121	127	129	136
実績値	利用人数（月）	87	87	99					
見込比	利用人数（月）	94.5%	75.6%	71.7%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防特定施設入居者生活介護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	23	25	25	25	27	27	32	36
実績値	利用人数（月）	25	22	17					
見込比	利用人数（月）	108.6%	88.0%	68.0%					

※ 令和5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8期計画の実施状況】

介護給付については、概ね計画どおりの結果となり、予防給付については、計画を上回る結果となりました。

### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	件数（月）	1,800	1,846	1,935	1,995	2,097	2,145	2,306	2,651
実績値	件数（月）	1,715	1,806	1,914					
見込比	件数（月）	95.2%	97.8%	98.9%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防福祉用具貸与

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	件数（月）	435	449	463	608	626	657	694	737
実績値	件数（月）	509	545	565					
見込比	件数（月）	117.0%	121.3%	122.0%					

※ 令和5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に用いる福祉用具の購入費を支給するサービスです。

### 【第8期計画の実施状況】

介護給付・予防給付ともに、概ね計画どおりの結果となりました。

### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	件数(月)	24	26	27	45	54	57	55	63
実績値	件数(月)	32	30	29					
見込比	件数(月)	133.3%	115.3%	107.4%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防福祉用具購入

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	件数(月)	11	11	12	15	18	18	17	17
実績値	件数(月)	12	12	12					
見込比	件数(月)	109.0%	109.0%	100.0%					

※ 令和5年度は見込

### ⑬住宅改修・介護予防住宅改修

要介護（要支援）者に対し、居宅の手すりの取付けや段差解消等、住宅改修を行ったときの改修費を支給するサービスです。

#### 【第8期計画の実施状況】

介護給付については、計画を下回る結果となりました。一方、予防給付については、令和3・4年度は計画を下回っておりましたが、令和5年度は概ね計画どおり結果となりました。

#### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	件数（月）	30	31	32	31	39	46	45	50
実績値	件数（月）	19	14	16					
見込比	件数（月）	63.3%	45.1%	50.0%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防住宅改修

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	件数（月）	16	17	17	17	22	24	30	40
実績値	件数（月）	12	11	16					
見込比	件数（月）	75.0%	64.7%	94.1%					

※ 令和5年度は見込

## ⑭居宅介護支援・介護予防支援

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8期計画の実施状況】

介護給付・予防給付ともに、概ね計画どおりの結果となりました。

### 【第9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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	2,900	2,977	3,111	3,051	3,162	3,293	3,516	4,010
実績値	利用人数（月）	2,760	2,827	2,952					
見込比	利用人数（月）	95.1%	94.9%	94.8%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防支援

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	637	656	678	815	834	853	909	963
実績値	利用人数（月）	672	713	802					
見込比	利用人数（月）	105.4%	108.6%	118.2%					

※ 令和5年度は見込

### 3 施設サービス

#### (1) 現状及び今後の方針

##### 【現状】

施設サービスの利用者数については、「介護老人保健施設」が 552 人で最も多く、次いで「介護老人福祉施設」が 444 人となっており、介護施設入所者の大半を占めております。

また、利用者の要介護の区分をみると、「介護老人保健施設」は、概ね均等に利用者があるのに対し、「介護医療院」は、利用者の 85.0%が要介護 4 以上です。

##### ▶主な施設サービスの利用状況(令和 5 年 4 月実績)

区分	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護医療院		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	利用者数	構成比	
要介護度	1	2 人	0.5%	65 人	11.8%	0 人	0.0%	0 人	0.0%
	2	4 人	0.9%	118 人	21.4%	2 人	10.0%	0 人	0.0%
	3	126 人	28.3%	130 人	23.5%	1 人	5.0%	0 人	0.0%
	4	198 人	44.6%	161 人	29.2%	7 人	35.0%	0 人	0.0%
	5	114 人	25.7%	78 人	14.1%	10 人	50.0%	2 人	100.0%
	合計	444 人	100.0%	552 人	100.0%	20 人	100.0%	2 人	100.0%

※ 介護保険事業状況報告（月報）の値

※ 介護老人福祉施設の入居者は、原則「要介護 3」以上

##### 【今後の方針】

##### 介護施設等の整備

令和 6 年 9 月に介護老人福祉施設 1 施設（80 床）を開設する予定であり、第 9 期計画では、新たな施設の整備は見込まず、現在の施設数を維持します。

## (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に対し、生活の場として介護や食事、入浴等の日常生活上の支援等が行われる施設です。

#### 【第8期計画の実施状況】

介護給付については、概ね計画どおりの結果となりました。また、整備状況については、7施設（425床）を整備しましたが、新たに令和6年9月に1施設（80床）が開設される予定です。

#### 【第9期サービスの見込量】

過去の利用実績や施設開設状況を基に、地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

#### ▶介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

区分	第8期			第9期			将来推計	
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
整備数（床）	425	425	425	505	505	505	505	505
見込量（人/月）	451	455	465	487	503	521	529	614
実績値（人/月）	445	443	438					
見込比	98.6%	97.3%	94.1%					

※ 令和5年度は見込

## ②介護老人保健施設

在宅への復帰を目標とした要介護者に対し、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等が行われる施設です。

### 【第8期計画の実施状況】

介護給付については、概ね計画どおりの結果となりました。なお、市内の施設数は6施設（519床）となりました。

### 【第9期サービスの見込量】

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。

#### ▶介護老人保健施設

区分	第8期			第9期			将来推計	
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
整備数（床）	519	519	519	519	519	519	519	519
見込量（人/月）	530	535	540	560	570	578	678	782
実績値（人/月）	543	564	545					
見込比	102.4%	105.4%	100.9%					

※ 令和5年度は見込



### ③介護医療院

病状が安定している長期の療養が必要である要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の支援等が行われる施設です。

#### 【第8期計画の実施状況】

第8期計画作成時に、介護療養型医療施設の廃止期限が延長されることになったことから、介護医療院のサービス見込みを行いませんでしたが、令和4年12月に1施設（19床）が、介護療養型医療施設から介護医療院へ転換しましたので、実績値は年々増加しています。

#### 【第9期サービスの見込量】

令和5年度の利用実績を基に、地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。

#### ▶介護医療院

区分	第8期			第9期			将来推計	
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
整備数（床）				19	19	19	19	19
見込量（人/月）				56	61	67	70	81
実績値（人/月）	6	11	34					
見込比	—	—	—					

※ 令和5年度は見込

#### ④介護療養型医療施設

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が行われる施設です。

なお，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，令和 5 年度末までに廃止となるため，介護医療院等への転換対応を行うこととされています。

#### 【第 8 期計画の実施状況】

市内に 1 施設ありましたが，令和 4 年 12 月に介護医療院へ転換しましたので，令和 5 年度の実績値は，計画を大幅に下回る見込みとなりました。

#### ▶介護療養型医療施設

区分	第 8 期			第 9 期		
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
整備数（床）	19	19	19			
見込量（人/月）	30	30	30			
実績値（人/月）	21	14	1			
見込比	70.0%	46.6%	3.3%			

※ 令和 5 年度は見込

## 4 地域密着型サービス

### (1) 現状及び今後の方針

#### 【現状】

地域密着型サービスの利用状況をみると、利用人数は地域密着型通所介護が一番多く、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の順になっています。

なお、「看護小規模多機能型居宅介護」及び「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」における、令和4年度迄の利用人数は、市外の事業所を利用した人数です。

#### ▶地域密着型サービスの利用状況

区分		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	地域密着型通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
H30年度 月平均	利用人数	83	274	69	1	101	416	0
R元年度 月平均	利用人数	84	296	68	0	96	423	0
R2年度 月平均	利用人数	85	305	77	0	92	409	0
R3年度 月平均	利用人数	85	311	89	0	99	416	1
R4年度 月平均	利用人数	84	314	100	1	107	488	2
R5年度 9月実績	利用人数	85	315	115	25	123	520	11

※ 介護保険事業状況報告（月報）の値

#### 【今後の方針】

地域のニーズに応じたサービス提供の確保及び基盤整備

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域の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

### ①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た要介護者である入所者に対し、日常生活の世話、機能訓練、健康管理と療養上の世話をを行い、能力に応じて自立した日常生活を送ることを目指すサービスです。

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です。

#### 【第 8 期計画の実施状況】

介護給付については、概ね計画どおりの結果となりました。整備状況については、4 施設（84 床）となりました。

#### 【第 9 期のサービスの見込量】

過去の利用実績や施設開設状況を基に、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 8 期			第 9 期			将来推計	
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R12 年度	R22 年度
整備数	床数	84	84	84	84	84	84	84	84
見込量	利用人数（月）	87	87	87	84	84	84	84	84
実績値	利用人数（月）	85	84	83					
見込比	利用人数（月）	97.7%	96.5%	95.4%					

※ 令和 5 年度は見込

## ②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支援1以外の入居者に対し、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等を行うサービスです。

### 【第8期計画の実施状況】

介護給付については、利用人数が計画を下回りました。一方、予防給付については、利用者を見込んでいませんでしたが、少人数の利用がありました。整備状況については、2施設(36床)を開設し、計画どおり20施設(351床)となりました。

### 【第9期のサービスの見込量】

過去の利用実績及び施設開設状況を基に、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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
整備数	床数	324	342	351	351	351	351	351	351
見込量	利用人数(月)	348	360	408	344	347	348	348	349
実績値	利用人数(月)	311	313	318					
見込比	利用人数(月)	89.3%	86.9%	77.9%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防認知症対応型共同生活介護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	0	0	0	3	3	3	3	5
実績値	利用人数(月)	0	1	2					
見込比	利用人数(月)	—	皆増	皆増					

※ 令和5年度は見込

### ③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

要介護（要支援）者の様態や希望に応じて、「通い」を中心に、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8期計画の実施状況】

介護給付については、概ね計画どおりの結果となりました。介護予防については、計画を上回っておりますが、少人数の利用となりました。整備状況については、5事業所を整備しておりますが、新たに令和7年3月に1事業所が開設される予定です。

#### 【第9期のサービスの見込量】

過去の利用実績や事業所開設状況を基に、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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	102	106	110	123	146	168	178	186
実績値	利用人数（月）	82	90	114					
見込比	利用人数（月）	80.3%	84.9%	103.6%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防小規模多機能型居宅介護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	7	7	7	13	21	27	27	33
実績値	利用人数（月）	7	10	9					
見込比	利用人数（月）	100.0%	142.8%	128.5%					

※ 令和5年度は見込

#### ④看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護者に対し、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を合わせて提供できるサービスです。1つの事業所からサービスが組み合わせられて提供されており、サービス間の調整が行えることから、柔軟なサービス提供が可能です。また、「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれるため、要介護者への支援を充実することが可能となります。

##### 【第8期計画の実施状況】

介護給付については、計画を下回る結果となりました。整備状況については、令和5年4月に市内で初めて1事業所を開設しました。

##### 【第9期のサービスの見込量】

介護給付については、過去の利用実績や事業所開設状況を基に、利用人数を算出しました。整備については、サービスの利用状況により、公募の有無や時期を決定します。

##### ▶看護小規模多機能居宅介護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	0	10	20	29	29	29	38	50
実績値	利用人数(月)	0	1	5					
見込比	利用人数(月)	—	10.0%	25.0%					

※ 令和5年度は見込

## ⑤認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護（要支援）者に対し、できるだけ在宅で能力に応じ自立した日常生活を送れるように、デイサービスセンター等において、日常生活の世話、機能訓練等を行うサービスです。

### 【第8期計画の実施状況】

介護給付については、計画をやや上回る結果となりました。一方、予防給付については、利用人数を見込んでいませんでしたが、少人数の利用がありました。整備状況については、1事業所を開設し、7事業所となりました。

### 【第9期のサービスの見込量】

過去の利用実績や事業所開設状況を基に、地域包括ケア「見える化」システムにより算出しました。整備については、サービスの利用状況により、公募の有無や時期を決定します。

#### ▶認知症対応型通所介護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	90	90	95	125	134	144	173	188
	回数（月）	964	972	1,029	1,579	1,841	1,968	2,286	2,455
実績値	利用人数（月）	99	106	111					
	回数（月）	1,207	1,264	1,279					
見込比	利用人数（月）	110.0%	117.7%	116.8%					
	回数（月）	125.2%	130.0%	124.2%					

※ 令和5年度は見込

#### ▶介護予防認知症対応型通所介護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数（月）	0	0	0	1	3	4	10	15
	回数（月）	0	0	0	8	8	16	40	56
実績値	利用人数（月）	0	1	1					
	回数（月）	3	9	1					
見込比	利用人数（月）	皆増	皆増	皆増					
	回数（月）	皆増	皆増	皆増					

※ 令和5年度は見込



## ⑥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・食事の提供等の日常生活の世話や、機能訓練等を行うサービスです。なお、通所介護施設は、利用定員が18人以下の小規模な施設です。

### 【第8期計画の実施状況】

介護給付については、概ね計画どおりの結果となりました。整備状況については、5事業所を開設し、26事業所となりました。

### 【第9期のサービスの見込量】

過去の利用実績や事業所開設状況を基に、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8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	450	459	481	583	627	659	700	750
	回数(月)	6,132	6,252	6,551	7,535	8,183	8,675	9,218	9,745
実績値	利用人数(月)	416	488	524					
	回数(月)	5,462	6,134	6,574					
見込比	利用人数(月)	92.4%	106.3%	108.9%					
	回数(月)	89.0%	98.1%	100.3%					

※ 令和5年度は見込

## ⑦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に対し、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を密接に連携させ、短時間の定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

### 【第8期計画の実施状況】

介護給付については、計画を下回る結果となりました。整備状況については、令和5年4月に市内で初めて1事業所を開設しました。

### 【第9期のサービスの見込量】

介護給付については、過去の利用実績や事業所開設状況を基に、利用人数を見込みました。整備については、サービスの利用状況により、公募の有無や時期を決定します。

#### ▶定期巡回・随時対応型訪問介護看護

区分		第8期			第9期			将来推計	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
見込量	利用人数(月)	0	10	10	20	25	30	50	75
実績値	利用人数(月)	1	2	3					
見込比	利用人数(月)	皆増	20.0%	30.0%					

※ 令和5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対し、日常生活の世話や機能訓練と療養上の世話を行い、地域密着型特定施設で、能力に応じ自立した日常生活を送れるようにするサービスです。

地域密着型特定施設とは、介護付き有料老人ホーム等で、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名以下の施設です。

なお、第9期における、施設開設及び利用人数の見込みはありません。

## ⑨夜間対応型訪問介護

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あり、当該サービスの整備標準は、人口規模20万人～30万人に1事業所です。

なお、第9期における、施設開設及び利用人数の見込みはありません。

## 5 介護保険施設サービス等の基盤整備の目標量

第9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、新たな施設の整備は見込まず、現在の施設数を維持します。地域密着型サービスについては、在宅でのサービスを充実させるため、計画数のおり利用状況を見極めながら柔軟に整備を進めます。

### (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	整備数	第9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 [425床] ※	—
2	介護老人保健施設	6 [519床]	—
3	介護医療院	1 [19床]	—

※「介護老人福祉施設」は、令和6年度に1施設 [80床] 開設予定

### (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	整備数	第9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]	—
2	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	20 [351床]	—
3	小規模多機能型居宅介護	5 ※1	—
4	看護小規模多機能型居宅介護	1	1 ※2
5	認知症対応型通所介護	7	2 ※2
6	地域密着型通所介護	26	—
7	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1 ※2
8	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	—
9	夜間対応型訪問介護	0	—

※1「小規模多機能型居宅介護」は、令和6年度に1事業所を開設予定

※2 サービス利用状況により、公募の有無や時期を決定

### (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。入所する際は、市に申請し、養護老人ホームへの措置を実施します。

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
措置者数(人)	43	48	46	51	54	57

※ 令和5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 4 施設 200 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 10 施設 227 床については、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。

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。

#### ▶有料老人ホームの種類別整備状況

区分		第 8 期		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度
介護付	施設数	2	3	4
	床数	91	162	200
住宅型	施設数	8	9	10
	床数	188	213	227
健康型	施設数	1	0	0
	床数	29	0	0
合計	施設数	11	12	14
	床数	308	375	427

※ 令和 6 年 3 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）」については、茨城県の介護保険事業計画に位置付けて整備を進めるものでありますが、第 9 期計画では新たな施設の整備は見込まず、現在の施設数を維持します。

#### 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。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 8 期		
	R3 年度	R4 年度	R5 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 5 年 9 月末現在）

※ 施設数及び居室数は、茨城県に登録してある数（現在建築中のものは含まない）

##### 【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 介護人材の確保（☆）

### （1）現状及び今後の方針

#### 【現状】

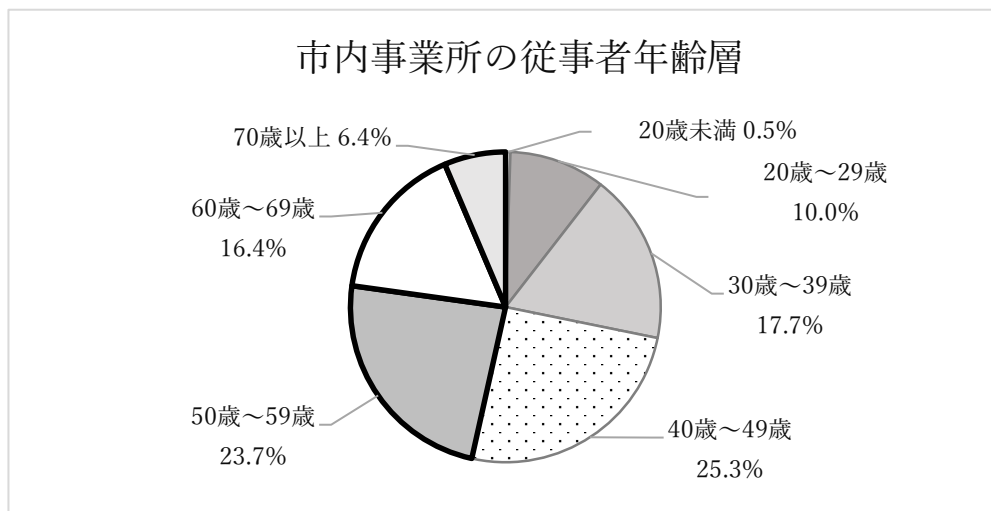
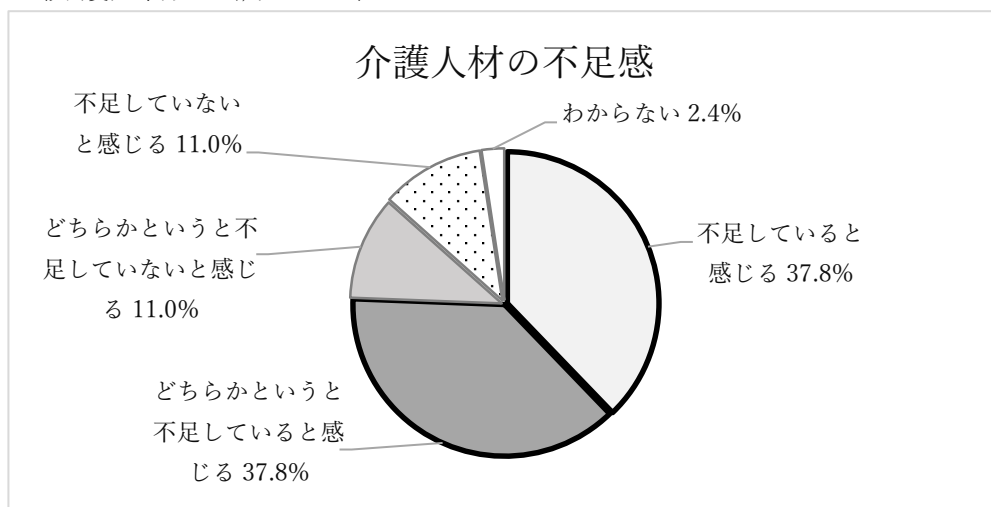
全国的に高齢化が進む中、介護を担う人材の不足が課題になっていることから、令和5年8月に市内事業所に介護人材実態調査（事業所166か所 回答率52.4%）を実施しました。

市内事業所も例外ではなく、全国的に課題となっている職員の人材不足や高齢化を感じている事業所が多く、調査では50歳以上の職員が約半数を占めている結果となり高齢化が進んでおります。また、人材定着率も低いことから、離職に伴う人材確保に苦慮している状況です。

核家族化が進み高齢者と触れ合いが少ない若年層は、高齢者に対して親しみをを感じる機会が少なく、また、介護職に対する労働条件の過酷なイメージが定着していることなどから、魅力的な職業と思えず就業増加に至らない状況にあります。

調査の結果から、職員の離職理由として、利用者や職場内の人間関係、健康上の問題などが多く、利用者家族からの要望や日常業務の増加により大きなストレスを抱えている状況にあります。

（介護人材実態調査より）



## 【今後の方針】

地域財産を発掘し多様な人材の参入促進を図っていくために、介護人材の育成や確保に積極的に取り組んで行くことが急務となっています。

60歳を超えても元気に働くシニア世代、子育てを終えた世代、大学生や高校生等の若者世代などに働きかけ、介護施設等でボランティア活動や介護助手として短時間就労などに参加し、介護に慣れ親しみ、介護施設業務の一翼を担う人材を育成していきます。

また、離職防止に向けた取組みとして、介護職員が抱えている様々な問題を提起し、解消していくための研修会の開催、併せて、市報等を活用し、介護職のやりがいや介護の魅力等を情報発信していきます。

## 【取り組み】

### ① 介護助手養成講座の開催

介護福祉士等の資格を必要としない業務を補うために、元気なシニア世代を含む幅広い年齢層を対象に、介護保険制度についての講話や地域事業所職員との交流の場を設けるなど、介護について知識と理解を深める「介護助手養成講座」を開催します。

講座参加者には、介護ボランティアとして活動する契機としてもらうと共に、介護助手として短時間の就労に繋げ、介護人材の確保を図ります。

### ② 介護職員研修の開催

介護ニーズが多様化・複雑化するなか、介護人材についても多様なスキルが求められています。介護人材実態調査の意見にもあるように、入所者家族からの要望の増加への対応、年齢層の高い職員と若年層職員との世代間ギャップの解消など、多様な課題を抱えています。

また、自主研修が実施できていない事業所も多くあることから、介護職員のスキルアップや離職防止を図るための研修を実施します。

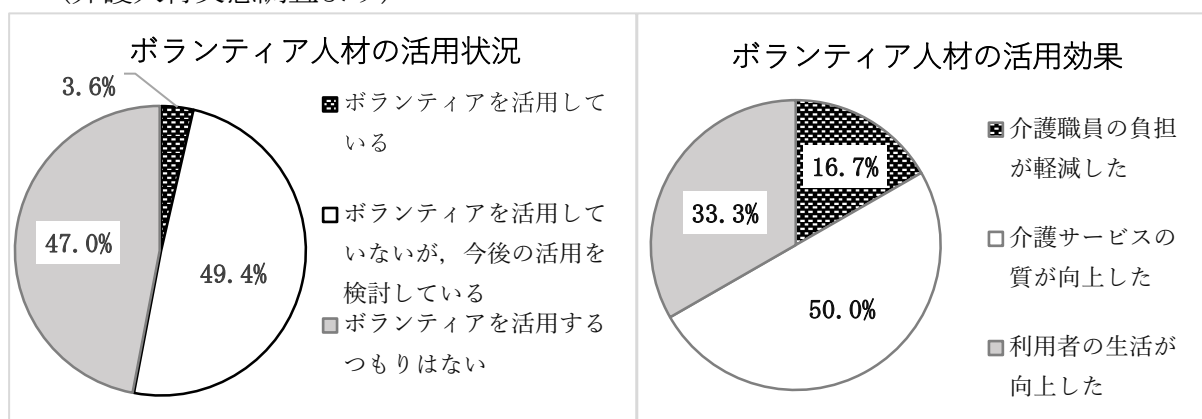
### ③ 介護職の魅力発信

市内事業所に勤務する介護福祉士や介護支援専門員（ケアマネジャー）などへインタビューを行い、介護現場の現状や今後の展望等を市報に掲載するなど、介護職の仕事内容ややりがい等の魅力の発信に努めます。

### ④ その他

市内事業所の人材確保に向け、国や県と連携を図り、介護現場のより良い就労環境の構築に努めます。

(介護人材実態調査より)





## 7 介護保険サービス等の事業費用と保険料の見込み

### (1) 介護保険給付費等の状況

#### ①介護・介護予防サービス費

単位：円

サービスの種類	R3年度	R4年度	R5年度（見込額）
(1) 居宅サービス			
訪問介護	628,973,264	656,334,846	657,682,511
訪問入浴介護	58,544,874	56,167,466	66,389,427
訪問看護	219,182,088	244,463,191	282,539,462
訪問リハビリテーション	38,582,008	46,027,702	48,441,696
居宅療養管理指導	90,082,812	94,974,248	106,722,478
通所介護	1,211,478,827	1,186,423,214	1,260,942,231
通所リハビリテーション	441,290,623	438,951,372	514,741,617
短期入所生活介護	392,118,687	440,198,989	473,236,468
福祉用具貸与	298,815,024	326,763,798	354,818,317
特定福祉用具購入費	14,765,883	15,621,633	14,353,747
住宅改修費	33,622,523	26,602,639	31,348,434
特定施設入居者生活介護	223,089,765	225,568,233	268,929,065
(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	1,029,713	2,269,636	20,528,366
地域密着型通所介護	566,376,954	630,002,494	659,454,706
認知症対応型通所介護	150,761,833	162,186,032	162,994,348
小規模多機能型居宅介護	199,820,991	227,132,033	266,648,076
認知症対応型共同生活介護	938,324,715	968,199,091	981,347,655
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	294,839,273	291,156,660	301,983,574
看護小規模多機能型居宅介護	985,701	1,902,241	64,523,280
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	1,394,332,966	1,393,915,988	1,442,713,531
介護老人保健施設	1,834,343,503	1,891,270,086	1,885,931,057
介護医療院	25,390,710	46,970,958	81,408,594
介護療養型医療施設	74,534,215	44,284,528	1,001,619
(4) 居宅介護支援	506,244,774	524,263,298	549,457,212
合計	9,637,531,726	9,941,650,376	10,498,137,471

#### ②地域支援事業費

単位：円

サービスの種類	R3年度	R4年度	R5年度（見込額）
介護予防・日常生活支援総合事業費	314,718,831	331,696,309	371,205,000
包括的支援事業及び任意事業費	149,150,024	143,851,389	176,292,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	43,493,416	42,184,280	49,511,000
合計	507,362,271	517,731,978	597,008,000

## (2) 介護保険給付費及び地域支援事業費の見込み

計画期間における利用量の動向を踏まえ、介護報酬、各サービスの介護保険給付費及び地域支援事業費の見込みを行います。

### ①介護報酬

介護報酬における1単位の単価については、人件費及び物価における地域差を埋めるため、サービスの種類や地域区分により決まります。ひたちなか市の第9期の適用地域区分は、第8期に引き続き7級地3%です。

なお、介護報酬改定（介護保険制度改正）は、3年に一度見直しが行われ、常にその時々々の社会情勢や環境の変化に対応して決定されています。令和6年度の介護報酬改定において介護報酬全体の改定率は、1.59%プラスとなることが決定しました。

#### 【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

※ 上記に記載されていないサービスは、介護報酬における単価を設定していません。

## ②介護予防サービス費

単位：千円

サービスの種類	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	1,949	2,440	2,928	2,928	3,416
介護予防訪問看護	30,255	33,652	35,700	36,019	39,377
介護予防訪問リハビリテーション	17,109	20,532	21,845	23,461	26,045
介護予防居宅療養管理指導	5,947	6,731	8,428	6,476	6,864
介護予防通所リハビリテーション	125,842	132,412	135,541	149,337	152,079
介護予防短期入所生活介護	15,000	20,408	24,047	29,805	40,078
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	46,394	47,761	50,123	52,998	56,322
特定介護予防福祉用具購入費	4,775	5,741	5,741	5,413	5,413
介護予防住宅改修費	17,760	22,904	24,997	31,097	41,562
介護予防特定施設入居者生活介護	23,784	24,787	24,787	29,733	33,964
(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	738	739	1,478	3,694	5,172
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,646	18,600	23,473	23,473	27,467
介護予防認知症対応型共同生活介護	8,388	8,399	8,399	8,399	13,998
(3) 介護予防支援	47,106	48,266	49,365	52,606	55,731
合計	356,693	393,372	416,852	455,439	507,488

### ③介護サービス費

単位：千円

サービスの種類	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
(1) 居宅サービス					
訪問介護	775,677	801,551	819,259	897,763	1,077,991
訪問入浴介護	81,010	87,649	93,699	97,581	110,767
訪問看護	255,299	297,135	306,095	308,154	319,209
訪問リハビリテーション	64,743	71,907	80,880	85,505	91,319
居宅療養管理指導	134,977	143,640	151,839	154,941	177,213
通所介護	1,264,264	1,321,796	1,362,533	1,474,417	1,714,330
通所リハビリテーション	430,435	474,126	497,754	524,030	551,361
短期入所生活介護	555,240	579,016	608,484	644,960	714,788
短期入所療養介護（老健）	51,881	64,906	97,993	105,304	119,462
福祉用具貸与	342,208	361,600	370,220	400,151	462,637
特定福祉用具購入費	16,845	20,280	21,406	20,510	23,561
住宅改修費	29,936	37,774	44,855	43,499	48,340
特定施設入居者生活介護	291,786	294,163	314,124	319,602	336,562
(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	38,011	49,207	63,740	98,414	152,054
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	775,309	847,652	908,686	965,640	1,003,266
認知症対応型通所介護	212,439	257,350	275,707	314,366	335,732
小規模多機能型居宅介護	323,519	384,271	447,152	470,888	492,249
認知症対応型共同生活介護	1,088,267	1,101,864	1,105,376	1,102,908	1,106,037
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	298,843	299,698	299,221	299,221	299,221
看護小規模多機能型居宅介護	82,552	82,657	104,971	122,475	148,306
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	1,556,974	1,604,712	1,667,164	1,680,223	1,925,146
介護老人保健施設	1,954,741	1,994,285	2,023,633	2,372,740	2,739,805
介護医療院	254,428	276,041	302,048	315,190	364,578
介護療養型医療施設					
(4) 居宅介護支援	577,254	599,717	625,275	665,870	760,707
合計	11,456,638	12,052,997	12,592,114	13,484,352	15,074,641

### 介護保険給付費合計

単位：千円

	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
総給付費	11,813,331	12,446,369	13,008,966	13,939,791	15,582,129

④地域支援事業費

単位：千円

	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R12 年度	R22 年度
地域支援事業費	620,000	639,966	666,923	617,955	633,865
介護予防・ 日常生活支援総合事業費	384,012	396,884	414,783	386,436	381,667
包括的支援事業及び 任意事業費	179,628	184,430	189,931	182,008	202,687
包括的支援事業 (社会保障充実分)	56,360	58,652	62,209	49,511	49,511

### (3) 第8期の介護保険料及び徴収状況

#### ①所得段階別保険料

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。

第8期（R3年度～R5年度）					
課税区分	段階	所得段階基準	算定基準 ( ) 負担軽減前	保険料	
				月額	年額
世帯非課税	第1段階	・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×0.30	(2,750円) 1,650円	(33,000円) 19,800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	(46,200円) 29,700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×0.70	(4,125円) 3,850円	(49,500円) 46,200円
本人世帯非課税	第4段階	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.90	4,950円	59,400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	66,000円
市町村民税本人課税	第6段階	合計所得金額が120万円未満	基準額×1.20	6,600円	79,200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	85,800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	92,400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	99,000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	105,600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	112,200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	118,800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	125,400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	132,000円

※ 第8期計画では、第1段階から第3段階は、低所得者の保険料負担軽減措置を行い、負担能力に応じた保険料率を設定しました。また、介護保険法施行規則の改正に伴い、第7段階から第10段階は、所得段階基準の上限額を引き上げました。

## ②保険料の徴収状況

### ▶令和3年度

区分	予算額	調定額 (a)	収納額 (b)	収納率 (b/a)
特別徴収	2,409,734,000 円	2,471,196,110 円	2,472,634,630 円	100.06%
普通徴収	167,601,000 円	231,117,890 円	207,179,930 円	89.64%
合計	2,577,335,000 円	2,702,314,000 円	2,679,814,560 円	99.17%

### ▶令和4年度

区分	予算額	調定額 (a)	収納額 (b)	収納率 (b/a)
特別徴収	2,514,700,000 円	2,499,192,050 円	2,500,816,290 円	100.06%
普通徴収	176,378,000 円	224,907,840 円	202,105,840 円	89.86%
合計	2,691,078,000 円	2,724,099,890 円	2,702,922,130 円	99.22%

### ▶令和5年度 (見込額)

区分	予算額	調定額 (a)	収納額 (b)	収納率 (b/a)
特別徴収	2,540,985,000 円	2,493,471,860 円	2,493,471,860 円	100.00%
普通徴収	178,963,000 円	237,742,120 円	216,297,781 円	90.98%
合計	2,719,948,000 円	2,731,214,980 円	2,709,769,641 円	99.21%

## (4) 第9期の介護保険料について

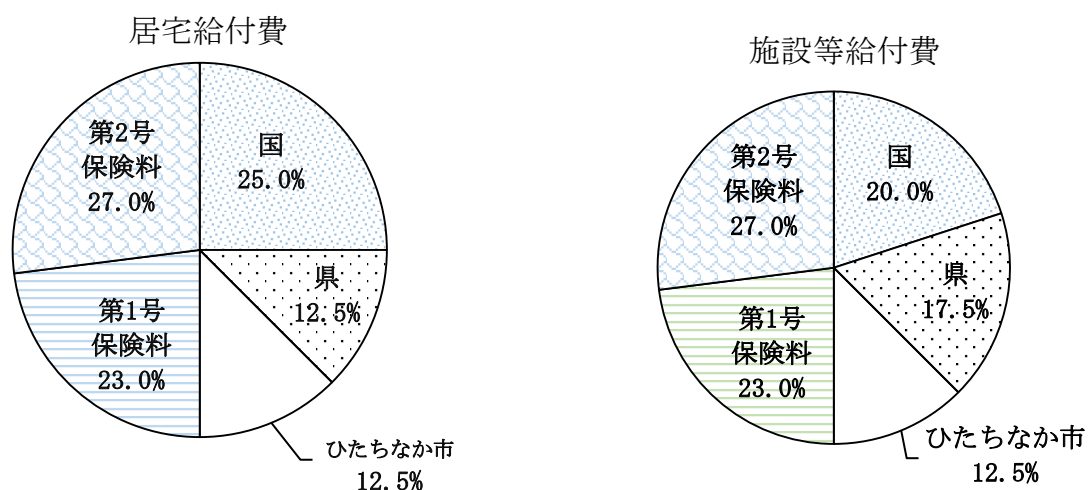
### ①保険料の負担割合

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っていますが、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、保険料の所得段階基準の分布状況により交付割合が補正され、本市では約3.3%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。

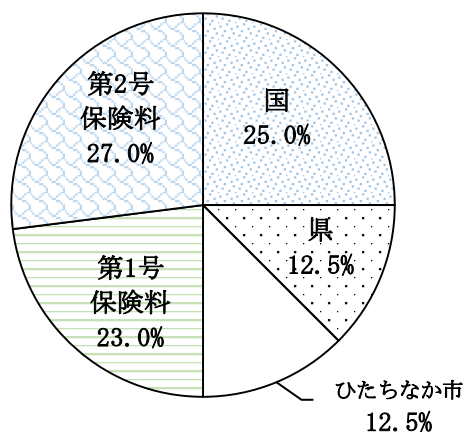
#### 【対象事業費の費用負担】

##### ○介護保険事業費

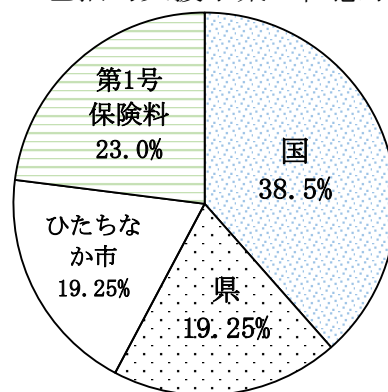


##### ○地域支援事業費

##### 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





## ②保険料基準額の算定

第9期の第1号被保険者の保険料負担分は、標準給付費と地域支援事業費の合計額の23% (B) に、調整交付金負担分 (E) を加えた金額となります。

この負担額から、介護給付費準備基金取崩額 (F)、保険者機能強化推進交付金等見込額 (G) を差し引いた金額が、保険料収納必要額 (H) となります。

保険料基準額は、保険料収納必要額 (H) から、予定保険料収納率 (I) 及び補正後の被保険者数 (L) ※を除することで算出し、その結果、(年額) 72,000 円、(月額) 6,000 円となります。

### 【算定方法】

項目	金額
標準給付費見込額+地域支援事業費 (A)	40,926,559,469 円
第1号被保険者負担分相当額(B)= (A) ×23%	9,413,108,678 円
調整交付金相当額 (5%) (C)	2,009,767,473 円
調整交付金見込額(D)	1,326,199,000 円
第1号被保険者の調整交付金負担分(E=C-D)	683,568,473 円
介護給付費準備基金取崩額(F)	648,000,000 円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(G)	35,000,000 円
保険料収納必要額(H)=(B)+(E)-(F)-(G)	9,413,677,151 円

項目	数値
保険料収納必要額(H)	9,413,677,151 円
予定保険料収納率(I)	98.50%
保険料収納見込額 (J=H÷I)	9,557,032,640 円
第1号被保険者数 (3年間) (K)	127,068 人
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (3年間) (L) ※	132,736 人
第9期第1号被保険者保険料基準額 (月額) (M)=(J)÷(L)÷12か月	6,000 円/月

※ 所得段階別加入割合補正後被保険者数 (L) は、保険料に不足が生じないように、第1号被保険者数 (K) を所得段階別の人数の割合で補正したものです。

### 【参考】保険料基準額の推移

		第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
保険料基準額 (月額)		2,700 円	2,930 円	3,400 円	3,650 円	4,550 円	4,934 円	4,934 円	5,500 円
対前期	増減額	—	230 円	470 円	250 円	900 円	384 円	0 円	566 円
	増減率	—	8.5%	16.0%	7.4%	24.7%	8.4%	0.0%	11.5%

### ③所得段階別保険料

第9期の保険料は、介護保険法施行規則の改定に伴い、介護保険制度を持続可能とする観点から、今後の介護保険給付費等の増加を見据え、国基準の13段階、基準額を6,000円に設定します。また、第1段階から第3段階の保険料負担軽減措置により、保険料の収入が減少する分については、一部を公費より補填するほか、第8段階以上の高所得者の算定基準や所得段階基準の上限額を引き上げることで、所得再分配機能を強化します。

#### 【第9期の保険料】

課税区分	段階	所得段階基準	算定基準 ( ) 負担 軽減前	第1号被 保険者数 (3年間)	保険料	
					月額	年額
世帯非課税	第1段階	・生活保護受給者 ・高齢福祉年金受給者 ・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× 0.455) 基準額× 0.285	17,789人	(2,730円) 1,710円	(32,760円) 20,520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× 0.685) 基準額× 0.485	9,136人	(4,110円) 2,910円	(49,320円) 34,920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× 0.690) 基準額× 0.685	6,785人	(4,140円) 4,110円	(49,680円) 49,320円
本人世帯非課税・	第4段階	本人の課税年金収入額と合計所得 金額の合計が80万円以下	基準額× 0.90	16,938人	5,400円	64,800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	19,022人	6,000円	72,000円
市町村民税本人課税	第6段階	合計所得金額が120万円未満	基準額× 1.20	18,717人	7,200円	86,400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	22,669人	7,800円	93,600円
	第8段階	合計所得金額が210万円以上 320万円未満	基準額× 1.50	9,086人	9,000円	108,000円
	第9段階	合計所得金額が320万円以上 420万円未満	基準額× 1.70	2,541人	10,200円	122,400円
	第10段階	合計所得金額が420万円以上 520万円未満	基準額× 1.90	1,411人	11,400円	136,800円
	第11段階	合計所得金額が520万円以上 620万円未満	基準額× 2.10	737人	12,600円	151,200円
	第12段階	合計所得金額が620万円以上 720万円未満	基準額× 2.30	407人	13,800円	165,600円
	第13段階	合計所得金額が720万円以上	基準額× 2.40	1,830人	14,400円	172,800円

## (5) 介護保険料、利用料の減免措置について

### ①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。

## 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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
事業対象者（人）	235	233	235	240	245	250

※ 令和5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，リハビリテーション専門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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
自立援助訪問型（か所）	41	43	41	41	42	43
家事援助訪問型（か所）	1	1	1	1	1	1

※ 令和5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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
自立援助訪問型（人）	233	244	235	245	250	255
家事援助訪問型（人）	19	18	16	17	18	19
短期集中訪問型（人）	0	1	2	2	2	2

※ 令和5年度は9月末現在

▶訪問型サービス事業費

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
自立援助訪問型(千円)	51,024	52,321	60,480	60,480	61,690	62,937
家事援助訪問型(千円)	1,387	1,193	1,519	1,520	1,525	1,588

※ 令和5年度は予算額

【今後の方針】

サービスを提供する事業所等との連携を図り、質の良いサービスを提供していきます。介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査により事業評価を行い、その結果を基に、必要に応じて事業内容の見直し等を検討していきます。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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
健康向上通所型(か所)	65	67	67	68	69	70
健康維持通所型(か所)	6	6	6	7	8	9

※ 令和5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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
健康向上通所型(人)	481	505	467	480	500	520
健康維持通所型(人)	98	89	84	90	95	98
短期集中通所型(人)	41	34	32	33	33	33

※ 令和5年度は9月末現在

▶通所型サービス事業費

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
健康向上通所型(千円)	157,611	166,583	173,240	176,080	178,920	181,760
健康維持通所型(千円)	10,062	9,090	15,660	15,780	15,974	16,295

※ 令和5年度は予算額

【今後の方針】

サービスを提供する事業所等との連携を図り、質の良いサービスを提供していきます。介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査により事業評価を行い、その結果を基に、必要に応じて事業内容の見直し等を検討していきます。

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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用実人数(人)	49	30	33	40	45	50
配食食数(食)	7,201	5,265	2,598	6,400	7,200	8,000

※ 令和5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8期 実績値			第9期 見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
ケアマネジメント A	包括(件)	2,168	2,100	1,009	2,100	2,110	2,120
	委託(件)	2,724	2,991	1,249	2,900	2,950	3,000
ケアマネジメント B	包括(件)	655	618	288	600	610	620
	委託(件)	430	442	204	440	445	450
ケアマネジメント C	包括(件)	95	72	25	60	65	70
	委託(件)	2	2	2	2	2	2

※ 令和5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、ケアマネジメントの質の向上を図っていきます。

## （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更に充実させ、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年度より実施している「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業」の中で、引き続きKDBシステム（医療・介護・保健等の一元管理）等を活用し、支援が必要な高齢者の把握に努め、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

### i) 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布しています。

### 【今後の方針】

内容の見直し等を行いながら、引き続き上記の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等の一体的実施事業」と連携しながら、介護予防の普及啓発に努めていきます。

### ii) 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

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更に高めていけるよう、フレイル予防に関する資料や質問票等の記録を整理・管理できるファイルを配布しています。

### 【今後の方針】

「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業」の通いの場の関与の場面で、経年変化を比較できるよう、引き続きフレイル予防に関する資料や問診票を配布し介護予防の普及啓発に努めていきます。

### iii) 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4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

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
教室実施回数（回）	32	32	18	40	40	40
参加者実人数（人）	453	445	252	500	550	600
参加者延人数（人）	3,252	4,181	2,125	4,250	4,280	4,300

※ 令和5年度は9月末現在

### 【今後の方針】

新型コロナウイルスの流行等の影響により、低下した通いの場への参加率を向上させるため、関係機関と通所型予防サービスのコース内容の見直しを引き続き検討していきます。また、通所型予防サービスを介護予防ポイント事業のポイント付与の対象とし、活動の促進に努めていきます。

## ③地域介護予防活動支援事業

### i) 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】

#### ▶シルバーリハビリ体操教室実施状況（市と協働）

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
実施場所（か所）	11	13	13	13	13	14
教室実施回数（回）	155	263	131	270	280	290
参加者延人数（人）	1,931	4,738	3,053	5,000	5,200	5,400

※ 令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、8～9月、2～3月は中止

※ 令和5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）

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
実施場所（か所）	35	39	45	47	49	51

※ 令和5年度は9月末現在

### 【今後の方針】

シルバーリハビリ指導士会と協働し、高齢者の介護予防・生活能力維持を目的とした、地域の誰もが通える体操教室（通いの場）を開催できるよう支援していきます。

## ii) ときめき元気塾

	事業内容
ときめき元気塾	市が開催する育成コースを修了した元気アップサポーターが、自身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、*元気アップ体操の実施や、栄養・口腔等の介護予防の知識を得る機会となっている。また、地域の身近な人との交流を図ることで、仲間づくりや見守りのきっかけにもなっている。 【実施場所：総合福祉センター・コミセン・ふぁみりこらぼ・集会所等】

\*元気アップ体操：茨城大学教育学部の協力を得て考案。日常生活動作（ADL）の自立に必要な、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た体操

### ▶ときめき元気塾実施状況

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
実施自治会数	33	36	38	38	39	40
開催回数（回）	438	654	336	680	690	700
延べ参加人数（人）	6,407	9,169	4,896	10,000	10,500	11,000

※ 令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、8～9月、2～3月は中止

※ 令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、3自治会が中止

※ 令和5年度は9月末現在

#### 【今後の方針】

今後も引き続き茨城大学及び茨城県リハビリテーション専門職協会の協力を得ながら参加者にとって充実した内容となるよう継続して支援していくとともに、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業」を組み入れるなど、介護予防の推進に努めていきます。

## iii) 通いの場の現状把握・拡大

#### 【現状】

市が、住民主体の通いの場であるシルバーリハビリ体操教室やときめき元気塾の現状把握及び育成・支援を実施しています。

#### 【今後の方針】

シルバーリハビリ体操指導士会や自治会等と調整を図り、引き続きシルバーリハビリ体操教室やときめき元気塾等の通いの場の拡大に努めていきます。

iv) シルバーリハビリ体操指導士の養成

	事業内容
指導士養成講習会	これまで県立健康プラザで実施していたシルバーリハビリ体操指導士3級養成は、令和6年度より市が行う。1級及び2級体操指導士養成は、引き続き県が養成する。

▶シルバーリハビリ体操3級指導士養成者数

区分	第8期 実績値			第9期 見込量 (NPO委託)		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
養成者 (人)	9	11	0	15	15	15
指導士数 (人)	128	131	0	140	145	150

※ 令和4年度までは、県立健康プラザにて養成 ※ 令和5年度は9月末現在  
 ※ 令和5年度は、県立健康プラザ(11月)及び市(令和6年1月)で養成予定

【今後の方針】

令和6年度以降も引続きシルバーリハビリ体操3級指導士が養成できるよう、ひたちなか市シルバーリハビリ指導士会及と連携していきます。

v) 元気アップサポーターの育成

	事業内容
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等の希望者を対象に育成研修を実施し、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育成者数及びフォローアップ研修実施状況

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
育成修了者数 (人)	15	12		15		15
サポーター数 (人)	137	140	141	150	150	160
フォローアップ研修 (回)	0	4	1	4	4	4
参加者数(人)	0	200	111	240	240	250

※ 令和5年度は9月末現在  
 ※ 令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、フォローアップ研修は中止  
 ※ 令和4年度より元気アップサポーター養成は保健推進員の推薦に合わせて隔年実施

### 【今後の方針】

今後も自治会において「ときめき元気塾」を継続できるように、元気アップサポーターの指導力向上を目的とした研修会を企画するとともに、新規サポーターの育成に努めていきます。

#### vi) 介護予防ポイント事業（☆）

65歳以上の市民で、介護予防に資する通いの場に参加する者とボランティア活動する者に対し、参加毎にポイントを付与し、取得した年度毎の総ポイント数に応じ、参加者全員に記念品を贈与します。

#### ▶介護予防ポイント事業見込人数

区分	第9期 見込量		
	R6年度	R7年度	R8年度
参加者数（人）	4,600	5,060	5,566
ボランティア数（人）	400	440	484

### 【今後の方針】

令和6年度中、事業を実施していきます。事業推進のため、元気アップサポーター等の既存団体、ポイント交換品の参加企業等との調整を密に行うと共に、広く活用して頂くため、市民へのPRに努めてまいります。

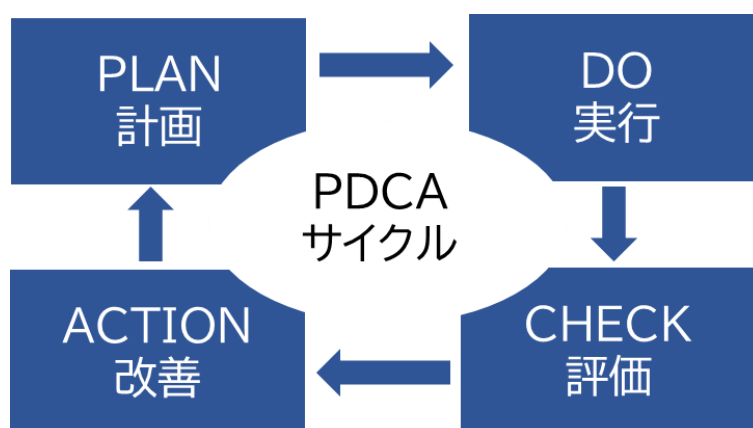
また、魅力ある事業としての持続を目指すため、段階的にポイント交換対象品の拡充を検討していきます。

## 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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
派遣回数(回)	21	48	33	50	51	52

※ 令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため，8～9月，2～3月は中止

※ 令和5年度は9月末現在

### 【今後の方針】

平成28年度よりときめき元気塾において茨城県リハビリテーション専門職協会に依頼し，リハビリテーション専門職の派遣事業を実施しております。また，令和3年度よりシルバーリハビリ体操教室においても派遣事業を開始しました。

フレイル予防の講話や専門的な運動指導が好評であり，介護予防を推進していくために効果的であると考え，今後も引き続き実施していきます。

## 2 健康づくり（ひたちなか健康応援プラン）

心身ともに健康で、生涯を通じて健やかな生活を送るためには、市民一人ひとりが健康づくりに対する意識を持ち、取り組むとともに、各年齢層（ライフステージ）に応じた総合的な健康づくりが重要です。

「ひたちなか健康応援プラン」は、すべての市民が「生涯にわたって健やかで心豊かに暮らせる元気なまち」を目指して総合的な健康づくりを推進していく計画です。

令和3年度まで「ひたちなか元気アッププラン」の名称で取り組んできたところですが、より市民の皆様为主体性を感じていただくことを期待するとともに、市が積極的にサポートしていくという意思を込め「ひたちなか健康応援プラン」に改名しました。

ここでは、令和4年3月に策定した計画から、主に高齢者の健康づくりを中心に抜粋します。ただし、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。

### ▶指標

指標	現状値	目標値
健康と感じる市民の割合	76.6%	85%以上

### （1）健康増進計画（健康づくりへの取り組み）

#### ①身体活動と運動

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取り組みと意識づけが必要です。

#### <市民の取り組み>

- ・運動不足の解消、体力維持、介護予防のために、ウォーキングなど自分に合った身体活動や運動を行いましょう。
- ・家庭や職場など日常生活の中で、意識して身体を動かしましょう。
- ・自治会や様々な団体が行うスポーツイベントや介護予防教室に積極的に参加しましょう。

#### <市の取り組み>

- ・情報発信に取り組みます。
- ・身体活動と運動の普及啓発に取り組みます。
- ・主体的に取り組む市民等を支援します。

### ▶指標

指標	現状値		目標値	
	男	女	男	女
運動習慣のない人の割合	50.6%	60.1%	40%以下	50%以下
身体活動が1時間に満たない人の割合	48.2%	55.7%	45%以下	50%以下



## ②休養とこころの健康

こころの健康を保つためには、休養、ストレス管理、十分な睡眠が大切であるとともに、こころの健康が損なわれているときには、早めに専門機関を受診することも必要です。

### <市民の取り組み>

- ・規則正しい生活を送り、十分な休養、睡眠をとりましょう。
- ・自分なりのストレス解消法を持ちましょう。
- ・心配ごとや悩みは一人で悩まず誰かに相談しましょう。

### <市の取り組み>

- ・相談窓口の充実と周知を行います。
- ・こころの健康に関する知識の普及啓発を行います。

### ▶指標

指標	現状値	目標値
相談できていない人の割合	13.4%	10%未満
睡眠が十分にとれていると感じる人の割合	57.5%	70%以上

## ③歯と口腔の健康

食べ物をよく噛んでおいしく味わったり、会話を楽しんだり、声を出して笑ったりと、口腔機能が保たれていることは、生活の質の向上につながります。

### <市民の取り組み>

- ・正しい歯みがき習慣を身につけましょう。
- ・かかりつけの歯科医院をつくり、年1回程度の歯の定期健診を受けましょう。
- ・生涯、自分の歯でおいしく食べられるよう口腔ケアを身につけましょう。
- ・口腔フレイル予防のため、お口の体操を行ないましょう。

### <市の取り組み>

- ・歯や口腔に関する正しい知識の普及啓発を行います。

### ▶指標

指標	現状値	目標値
定期的に歯科健診を受ける人の割合	34.7%	40%以上
60代で自分の歯が24本以上ある人の割合	35.7%	50%以上
70・80代で自分の歯が20本以上ある人の割合	51.4%	55%以上

#### ④喫煙と飲酒

市民一人ひとりが喫煙や飲酒による健康被害についての知識を習得するとともに、禁煙や適量飲酒、休肝日を設けるなどの工夫が必要です。

##### <市民の取り組み>

- ・「主流煙」「副流煙」「呼出煙」などの喫煙に関する正しい知識を身に付けましょう。
- ・禁煙しましょう。
- ・受動喫煙に配慮しましょう。
- ・アルコールが健康に及ぼす影響について、正しい知識を身に付けましょう。
- ・休肝日を設けるなど、適正量の飲酒を心がけましょう。

##### <市の取り組み>

- ・禁煙や適正飲酒について普及啓発を図ります。
- ・禁煙を実践する人を支援します。

##### ▶指標

指標	現状値		目標値	
	男	女	男	女
喫煙率	18.9%	3.4%	15%	現状未滿
多量に飲酒する割合	24.4%	7.4%	20%	5%

#### ⑤健康管理（健診・検診）

市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、積極的にセルフチェック・セルフケアに取り組むことが大切です。

定期的（年1回程度）に健康診査・がん検診を受診し、早期発見に努めることが必要です。がんや生活習慣病の予兆が確認された場合は、精密検査を受けるとともに、早期治療や特定保健指導による生活習慣の改善を行い、重症化を防ぐことが重要です。

##### <市民の取り組み>

- ・推奨される年齢や間隔で健診（検診）を受診しましょう。
- ・生活習慣を振り返り改善に取り組みましょう。
- ・健診（検診）の結果、精密検査が必要と診断されたときは、必ず受診しましょう。
- ・かかりつけ医やかかりつけ薬局を持ちましょう。

##### <市の取り組み>

- ・市民の健康管理を支援するとともに健診（検診）や特定保健指導等を推進します。

▶指標

指標		現状値	目標値
特定保健指導利用率		42.0%	60.0%
推奨年齢での がん検診受診率 (推奨年齢)	肺がん検診 (40～69歳)	6.8%	9.8%
	胃がん検診 (50～69歳)	5.3%	16.9%
	大腸がん検診 (40～69歳)	6.4%	7.7%
	子宮がん検診 (20～69歳)	11.6%	14.1%
	乳がん検診 (40～69歳)	14.1%	16.9%

## ⑥地域での健康づくりの支援

健康づくりにおいて、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、主体的に運動や規則正しい食習慣などに取り組むことが大切です。それらの個人活動を長期的に継続するうえで、身近な人々のサポートや地域コミュニティの相互扶助は、重要な役割を担っています。

### <市民の取り組み>

- ・地域において交流を持ちましょう。
- ・地域の行事やボランティア活動に参加しましょう。

### <市の取り組み>

- ・地域で活動する人材・団体を支援します。

## (2) 食育推進への取り組み

食は命の基本であるため、生涯にわたって様々な経験を通し、食に関する知識と食を選ぶ力を習得し、健やかなころとからだを養うことが大切です。そのためには、それぞれのライフステージにおいて、多様なライフスタイルに対応した切れ目のない食育を推進することが重要です。

また、適切な情報の提供や食物選択の幅を広げることなど、食を通じた個人の健康づくりを支援する環境を整備していくことが必要です。

### ①食育を通じた健康づくり

- 朝食を毎日食べることと、主食・主菜・副菜をそろえて食べることが大切です。
- 適塩・減塩の取り組み、少しでも目標量に近づけることが必要です。
- 生活習慣病予防のための適正な体重を維持することが大切です。

#### <市民の取り組み>

- ・朝食・昼食・夕食をとりましょう。
- ・主食・主菜・副菜をそろえた食事をとりましょう。
- ・砂糖の多い食事を控えましょう。
- ・飽和脂肪酸の多い食事を控えましょう。
- ・毎日体重を測定し、適正な体重を維持しましょう。
- ・家族と共に食事作りや食事を摂ることを楽しみましょう。

#### <市の取り組み>

- ・望ましい食習慣や知識の習得についてライフスタイルに応じた情報提供を行います。
- ・高血圧ゼロのまちを目指し、適塩・減塩の重要性について普及啓発を図ります。
- ・生活習慣病予防のため、適切な体重維持について支援します。

#### ▶指標

指標		現状値	目標値
肥満の者の割合 (BMI $\geq$ 25.0) (40~74歳)	男性	31.0%	27.9%
	女性	22.1%	19.9%

## ②食育の普及・啓発

栄養バランスのとれた食習慣や減塩の取り組みについては、個人の取り組みとともに、地域社会全体が連携して取り組む食環境を構築することが大切です。健康に無関心の方も自然に健康になれる食環境づくりの一環として、減塩に取り組む店舗の促進に努めています。

#### <市民の取り組み>

- ・食を通し、近所の人や様々な世代の人と交流をもちましょう。
- ・農業や水産業の理解を深めましょう。
- ・市内の農水産物を意識して購入しましょう。
- ・減塩の食品を選びましょう。

#### <市の取り組み>

- ・食育を通じた健康づくりを効果的に促進するため、情報発信を行います。
- ・地域の農水産物の活用や食文化の伝承に努めます。
- ・食環境の整備に取り組みます。

### ③地域活動等における食育の促進

食に関する取り組みが有機的かつ効果的に推進できるよう連携を強化する必要があります。

#### <市民の取り組み>

- ・市や地域で実施する食育活動に参加しましょう。

#### <市の取り組み>

- ・食に関する知識の習得を支援します。
- ・食生活改善推進員等の食に関する関係団体の支援を行います。
- ・食育に関する部署・関係機関のネットワークを構築します。

## (3) 自殺対策計画 (★)

自殺に追い込まれる要因は様々で、誰にでも起こりえる問題と言えます。

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やすことが重要と言われており、各種の相談窓口や活動を通して、専門機関との連携の強化により必要な支援を進めます。

### ①地域におけるネットワークの強化

地域の相談窓口や市役所の各相談窓口などの関係機関が連携を密にして、相談や支援につなげていく必要があります。

#### <市民の取り組み>

- ・悩んだ時は、一人で抱え込まずに誰かに助けを求めることが出来るように、相談しましょう。
- ・身近な人が悩んでいたら、声をかけ、話を聞いてあげましょう。

#### <市の取り組み>

- ・市役所内部及び外部の関係機関と連携強化に取り組みます。

### ②自殺対策を支える人材の育成

生きることの包括的な支援に関わる関係者や支援者等を含めた様々な分野で研修等を実施し、相談・支援体制を固める必要があります。

#### <市民の取り組み>

- ・ゲートキーパー研修会へ参加して、身近な人の自殺のサインに気付けるようにしましょう。

#### <市の取り組み>

- ・ゲートキーパー研修会を継続的に実施します。

### ③自殺予防の普及・啓発

自殺に追い込まれる人は、不眠・原因不明の体調不良などの自殺の危険性を示すサインを発していることが多いと言われます。身近にいるかもしれない自殺に追い込まれる人のサインに早期に気づき、精神科医等の専門家につなぎ、協力しながら見守っていけるよう、市民全員が正しい知識を習得できるよう普及啓発を行う必要があります。

#### <市民の取り組み>

- ・自殺に追い込まれる人の心情や背景への理解を深める。
- ・いのちの大切さを学ぶ。

#### <市の取り組み>

- ・自殺予防の普及啓発を行っていきます。

#### ▶指標

指標	現状値	目標値
年間自殺死亡率	13.2人	11.4人以下

※ 人口10万人当たりの自殺による死亡者数

### 3 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、令和3年度より茨城県後期高齢者医療広域連合から高齢者保健事業の委託を受け、75歳以上高齢者の保健事業と介護予防事業等を一体的に実施しています。

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、事業を展開しています。

#### (1) ハイリスクアプローチ（個別的支援）

##### ▶高齢者宅を訪問する個別支援

健康状態が不明な高齢者の状態把握，医療機関，健診への受診勧奨

重症化予防事業：生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
健康状態不明者 閉じこもり高齢者	637	99	100	110	120	130
健診結果高値未受診者（血圧・脂質異常・HbA1c）		670	65	350	370	390

※ 令和5年度は9月末現在

※ 対象者の区分は，健康課題により年度ごとに変化する予定

##### ▶低栄養該当者への個別支援（低栄養防止・重症化予防）

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
開催回数	20	10	2	12	12	13
参加者	78	49	20	50	55	60

※ 令和5年度は9月末現在

#### 【今後の方針】

後期高齢者医療広域連合や医師会等と連携しながら，健康状態不明者，低栄養該当者，糖尿病治療中断者等のハイリスク者に対し個別に支援し，重症化予防に努め，必要なサービスへつなげていきます。

## (2) ポピュレーションアプローチ（通いの場等への積極的な関与等）

### ▶フレイル予防教室

管理栄養士による栄養講話，理学療法士によるフレイル予防講話・体操実技，言語聴覚士によるオーラルフレイル予防講話・口腔体操実技，フレイルチェック質問票・握力測定等を実施

実施場所：ヘルス・ケア・センター，コミセン等

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
実施回数（回）		11	7	18	18	19
参加者		463	182	600	650	700

※ 令和5年度は9月末現在

### ▶通いの場等への関与

運動，栄養，社会参加等の集団指導や身体状況（質問票・握力測定・血圧測定・血管年齢測定等）の確認を実施

実施場所：元気サポート金上・高場，ときめき元気塾，シルバーリハビリ体操教室等

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
実施回数（回）	82	155	101	160	170	180
参加者	1,248	2,526	1,230	2,800	2,900	3,000

※ 令和5年度は9月末現在

### ▶フレイル予防の普及・啓発活動

身体チェック（握力測定），フレイルについて説明，パンフレット配布

実施場所：ファッションクルーズ等

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
実施回数（回）	2	3	2	3	3	3
参加者	114	242	372	250	260	270

※ 令和5年度は9月末現在

### 【今後の方針】

今後も引き続き通いの場の主催者や商業施設等の協力を得ながら，フレイル予防教室等を実施し，フレイルやその予防法について周知していきます。また，移動スーパーやふれあい講座等，地域へ出向き，健康相談を実施するとともに，フレイル予防の普及・啓発に努めていきます。



## 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ます。令和2年4月に1か所を増設し、現在、5か所（西部・東部・北部・勝田第一中学校区・大島中学校区）で運営しておりますが、高齢者がより身近に相談できる機関となるよう、第9期計画より各日常生活圏域（各中学校区に1つが目安）にセンターを段階的に設置していくことを計画しております。

地域包括支援センターには、3職種（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おります。

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やそれに係るヤングケアラーについて、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行う。</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 美乃浜学園区域	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 8 期 実績値			第 9 期 見込量		
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
センター数	5	5	5	6	6	7
総合相談実人数 (人)	2,039	2,249	1,434	2,600	2,800	3,000
総合相談支援延件数 (件)	10,057	10,734	6,223	11,500	12,000	12,500

※ 令和 5 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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
3職種配置（か所）	5/5	5/5	5/5	6/6	6/6	7/7
その他の職員配置（か所）	3/5	4/5	3/5	6/6	6/6	7/7

※ 令和5年度は9月末現在

▶介護予防ケアマネジメント実施件数（年）

	第8期 実績値						第9期 見込量					
	R3年度		R4年度		R5年度		R6年度		R7年度		R8年度	
	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
包括	2,918	48.0	2,789	45.0	1,322	47.6	2,760	45.2	2,785	45.1	2,810	44.9
委託	3,156	52.0	3,435	55.0	1,455	52.4	3,342	55.0	3,397	55.0	3,452	55.1

※ 令和5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4年度 実施	全体	7.2	17.8	26.3	46.6	2.0
	健康状態・良い	6.0	18.5	27.8	44.4	3.3
	健康状態・悪い	15.4	12.1	14.3	54.9	3.3
令和7年度 目標値	全体	10.0	20.0	30.0	40.0	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高齢者がより身近に相談できる機関となるよう、各日常生活圏域（各中学校区に1つが目安）にセンターを段階的に設置
- ③センターが行う総合相談支援業務について、各日常生活圏域にセンターを設置していくことで、業務負担軽減と市民サービスへの質の確保、体制整備を図る
- ④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
- ⑤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
- ⑥家族介護者支援及び高齢者に係るヤングケアラーについて、関係機関と連携

## 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つの日常生活圏域ごとに、多職種協働による介護予防のための個別事例検討会を行うことにより、日常生活圏域内における高齢者の実態、共通の課題、活用が可能な地域資源等を把握し、地域において自立した日常生活を営むための支援の充実や関係者間の情報の共有、及び連携体制の構築を図ることを目的として開催しています。

### 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、小地域ケア会議において提起された課題等を集約し、不足している社会資源・サービス、連携が不十分な職種・機関等について全市的な視点で検討・分析を行います。さらに、必要な取り組みについて検討を図り、高齢者支援体制の構築を推進することを目的に開催しています。

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
個別支援会議（回）合計	7	10	10	8	8	8
勝田第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	4	3	2	2	2
東部地域包括支援センター	1	6	5	2	2	2
北部地域包括支援センター	2	0	2	2	2	2
大島中学校区地域包括支援センター	0	0	0	1	1	1
小地域ケア会議（回）合計	7	23	9	24	24	24
勝田第一中学校区地域包括支援センター	1	3	1	3	3	3
西部地域包括支援センター	2	6	4	6	6	6
東部地域包括支援センター	1	5	2	6	6	6
北部地域包括支援センター	2	6	2	6	6	6
大島中学校区地域包括支援センター	1	3	0	3	3	3
地域ケア会議（回）	1	2	1	2	2	2

※ 令和5年度は9月末現在

※ 令和3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小地域ケア会議は全日程を中止、地域ケア会議は2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層協議体を設置

令和5年度に大島中学区に第2層協議体を設置

##### 【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への働きかけにより、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全域担当（第1層）、日常生活圏域担当（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（令和3年度終了）

令和3年度に市社協に第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

令和5年度に大島中学区に第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。

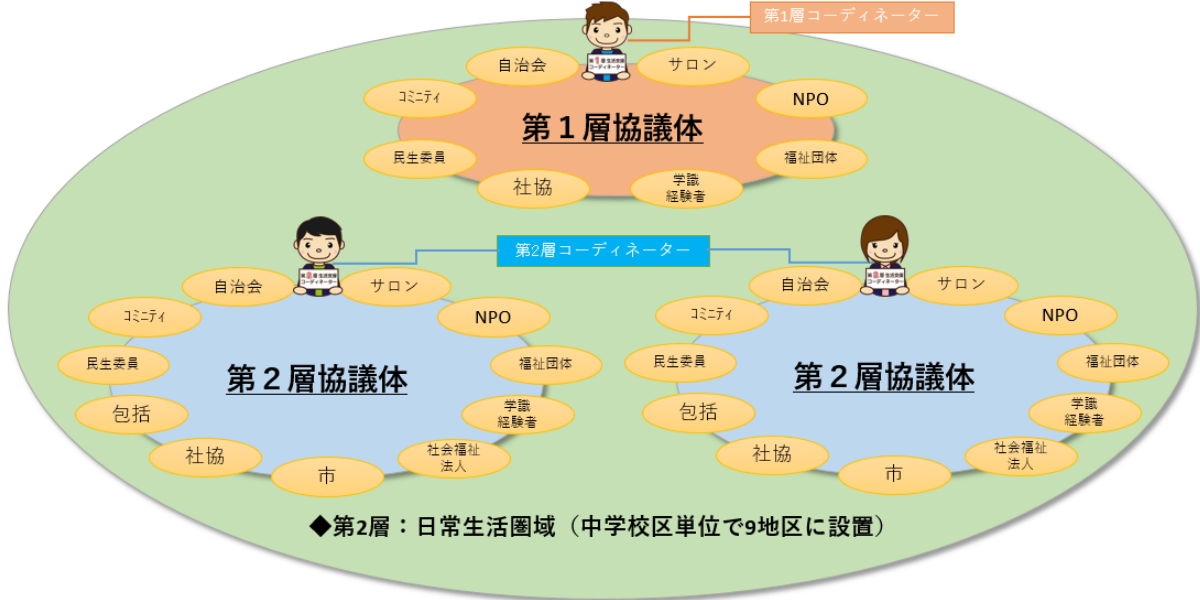
▶地域福祉推進体制整備事業（地域福祉コーディネーターと協議体）

## 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）



◆第2層：日常生活圏域（中学校区単位で9地区に設置）

## 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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
訪問延べ回数（回）	1,860	1,208	1,033

※ 令和5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に努めていきます。引き続き、対象世帯へ訪問希望調査を実施し、住み慣れた地域で安心して、心身ともに健やかで過ごせるよう支援していきます。

### (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8期 実績値			第9期 見込値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用会員数（人）	124	119	136	150	170	190
協力会員数（人）	229	229	225	230	235	240
利用件数（件）	1,237	1,501	779	1,600	1,700	1,800
利用時間数（時間）	1,525	1,819	1,032	2,100	2,200	2,300

※ 令和5年度は9月末現在

#### 【今後の方針】

事業内容を周知し、会員登録会を行うなど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、住民同士の支えあい活動をとおして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。

### (4) 福祉増進のための事業支援

高齢者及び身体障害者(児)等、福祉対象者団体の福祉増進のため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8期 実績		
		R3年度	R4年度	R5年度
大型	運行回数(回)	38	91	71
	利用人数(人)	775	1,892	1,712
中型	運行回数(回)	22	51	42
	利用人数(人)	242	598	584

※ 令和3年度、令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため一部期間で乗車人数制限を実施

※ 令和5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。

## 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5年9月末現在84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245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5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75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31団体（令和5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、コミュニティギャラリー、多目的室、パソコン・印刷機等の貸出しや市民活動に関する情報収集・発信を行い、市民の相互交流を支援しています。

## 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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
ネットワーク数	792	771	711	730	750	770

※ 令和5年度は9月末現在

#### 【今後の方針】

近年は、協力員の高齢化や担い手不足といった実情から、ネットワーク数は毎年減少傾向となっています。

そういった社会情勢を鑑み、地域の実情に応じながら無理のない範囲で、さりげない声掛けや見守りを行っていきます。また、実情に適した見守りの在り方や運営方法等について、委託先である社会福祉協議会と協議しながら、引き続き検討していきます。

### (2) 緊急通報システム事業

疾病の急変等、不慮の事態のとき、身につけたペンダント等の操作で委託事業者を通じ、必要に応じて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、身体が虚弱である方や疾病等のある方、要介護の認定を受けている方や重度疾病のある方を対象としています。また、重度の要介護者（原則要介護3以上）や重度障害者（障害者手帳1級、2級、療育手帳④A等）と同居している方も対象としています。

令和3年度より、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、利用条件の緩和を行いました。また、「通話回線搭載端末機」や「ライフリズム監視」等のオプション機能を活用することで、電話回線のない方や24時間の生活動作確認など利用者に合わせた見守りを可能としました。

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
端末設置台数（台）	285	325	349	375	380	400

※ 令和5年度は9月末現在

区分	第8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
通報回数（回）	166	221	83
救急車出動回数（回）	50	46	21
相談回数（回）	65	130	78

※ 令和5年度は9月末現在

**【今後の方針】**

今後も、ひとり暮らし高齢者の増加に伴い、見守り対応はますます増えていくことから、必要とされる高齢者に利用が普及するよう周知していきます。

**（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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
台帳登載者数（人）	5,165	5,332	5,796

※ 令和5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。

民生委員による調査頻度は社会情勢等を鑑み、新規対象者については毎年、一斉調査は原則3年に1度とします。

#### (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歳以上の心身に障害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希望する曜日（週3日以上）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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用実人数（人）	151	145	130	160	180	200
延べ利用回数（回）	19,410	19,068	9,902			

※ 令和5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，更なる利用率向上を図りながら継続して実施していきます。

#### (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，乳製品等を配布することで，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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用人数（人）	639	602	559	587	601	616

※ 令和5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。

配達員の不足に伴い，現行の配達頻度や安否の確認方法について，困難が生じていることから，安定した高齢者の見守りが図れるよう，段階的に見直していく必要があります。

## (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やねたきり者または身体障害者のいる老人世帯，外出困難な在宅重度身体障害者（障害等級1級または2級程度）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するとともに，基本料金を助成しています。

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用人数（人）	12	11	10	12	12	12

※ 令和5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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用人数（人）	5	13	5	6	6	6
利用延べ日数（日）	117	323	182			

※ 令和5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8期 実績値			第9期 見込値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
参加人数(人)	39	134	89	260	260	260
実施回数(回)	3	11	7			

※ 令和5年度は9月末現在(令和3年度と令和4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】

新型コロナウイルスの影響により参加者の落ち込みが見られたため、感染症対策を講じながら、事業の周知及び内容の充実に努めていきます。今後も介護者家族の負担軽減のため、多くの参加が得られるよう、日常生活圏域での開催を継続して実施していきます。

### 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。

※支給には要件があります。

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
支給人数(人)	42	44	43	49	50	51

#### 【今後の方針】

要介護認定者数の増加に伴い、支給人数の増加が見込まれます。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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
配付枚数(枚)	20	8	1	15	18	21

※ 令和5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。また、近年、配布枚数の落ち込みが見られるため、市報や市SNSを活用しながら有効的な周知方法を実施していきます。

### (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、おむつを必要とする市民税非課税の方を在宅で介護する家族に、おむつ購入助成券を交付しています。

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
交付人数(人)	462	439	389	470	490	510
利用枚数(枚)	8,357	7,645	5,330			

※ 令和5年度は9月末現在

#### 【今後の方針】

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、事業の周知に努めます。また、今後は、事業利用の必要性が高い方の利用を促進するため、国の指針等や他事業との兼ね合いを包括的に捉え、対象者の要件や事業の在り方について検討していきます。

## (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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用人数(人)	85	75	52	95	105	115

※ 令和5年度は9月末現在

### 【今後の方針】

例外はあるが全体的には増加傾向にあるため、引き続き、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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8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5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 25 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、障害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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
実施回数(回)	62	73	35
参加人数(人)	3,737	4,255	2,813

※ 令和5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・生徒が高齢者や障害者等について理解を深められるよう、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、高齢者や障害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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
参加人数(人)	25	69	118

#### 【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

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できる体制構築のため、市医師会等と連携し、医療・介護の関係機関の連携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。さらに、在宅医療と介護サービスが連携した対応が求められる4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）に着目し、それぞれの目指すべき姿の実現に向け、他の高齢者施策と連携を図り、在宅医療・介護連携推進事業の推進に努めます。

### 【在宅医療・介護連携推進事業における目指すべき姿】

在宅医療と介護サービスが連携した対応が求められる4つの場面と目指すべき姿			
日常の療養支援	入退院支援	急変時の対応	看取り
医療・介護の関係者の多職種協働によって患者・利用者・家族の日常の療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた場所で生活できる。	入退院の際に、医療機関、介護事業所等が協働・情報共有を行うことで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、希望する場所で望む日常生活ができる。	医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することによって、在宅で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の急変時にも、本人の意思も尊重された適切な対応が行われる。	地域の住民が在宅での看取り等について十分に認識・理解した上で、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように医療・介護関係者が、対象者本人と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できる。

### 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るとともに、切れ目のない在宅医療・介護連携を推進していきます。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，エンディングノートの作成・配布，地域に出向いての出前講座，講演会やフェス等普及啓発イベントを開催しています。

### ▶出前講座

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
開催回数（回）	12	13	6	18	18	18
参加人数（人）	410	158	183	300	320	340

※ 令和5年度は9月末現在

### ▶普及啓発イベント

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
開催回数（回）	中止	1	1（予定）	1	1	1
参加人数（人）	中止	1,400	700（予定）	700	700	700

※ 令和3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

※ 令和5年度は9月末現在

### 【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。また、救急・災害時の消防等関係機関と情報共有については、「ひとり暮らし高齢者台帳」等他の既存ツールを活用しています。

#### 【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、社会福祉協議会や障害事業所等の関係機関の参入により、高齢者を取り巻く幅広い支援者が情報共有できるツールを目指します。またかかりつけ医機能報告書等も踏まえた協議の結果を考慮しながら、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市内の多職種による研修会や、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、日常生活圏域ごとに参加者が互いの知識やスキルを提供し合う研修会を開催しています。

#### ▶多職種協働のための研修会等

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
開催回数（回）	3	4	2	4	4	4
参加人数（人）	474	265	139	300	310	320

※ 令和5年度は9月末現在

#### 【今後の方針】

より多くの関係者が参加できるよう、引き続き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 認知症施策と権利擁護の推進

### 1 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症施策については、令和元年6月に策定された「認知症施策推進大綱」の中間評価や、令和5年に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」で国が策定する認知症施策推進基本計画等の内容を踏まえ、第9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ていきます。

目的	取組	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、どのような医療・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定期的に更新し、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。
介護サービス提供者への支援	認知症介護基礎研修の受講啓発(☆)	介護報酬に係る担当部署が介護関係者へ、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させることを目的とした「認知症介護基礎研修」の受講が義務化されたことを啓発していく。
認知症の方及び介護者の支援	認知症カフェの設置	認知症の方やその家族が、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、現状を踏まえながら検討する。 ・各日常生活圏域に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。
	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。

目的	取組	事業内容・今後の方針
認知症の方 及び介護者の 支援	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している。 ・継続して開催し, 認知症の方が住みやすい地域を発信できる土台作りを行う。 ・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施策を推進する。

▶認知症地域支援推進員活動実績

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
支援件数 (実人数)	331	326	226	310	320	330

※ 令和5年度は9月末現在

▶認知症初期集中チーム支援数

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
支援件数 (実人数)	21	22	11	35	40	45

※ 令和5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	2	2	1	1
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・美乃浜学園区域
開催箇所数	1	1	1	1

※ 令和5年度9月末現在



## 2 認知症への理解を深めるための普及・啓発

目的	取組	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更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、チームオレンジやその他、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8期 実績値			第9期 見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
一般	開催回数(回)	14	17	7	20	22	25
	認知症サポーター養成数(人)	248	185	97	300	350	350
学校	開催回数(回)	1	7	7	8	10	10
	認知症サポーター養成数(人)	89	485	650	700	750	750
認知症サポーター累計数(人)		9,860	10,530	11,277	12,277	13,377	14,477

※ 令和5年度は9月末現在

※ 令和5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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
ステップアップ講座受講者数(人)	14	21	7	40	50	60

※ 令和5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更なる連携に努め、利用の促進を図る。
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、所管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」として、傾聴活動や市民啓発、認知症の方の社会参加のためのイベント企画・運営等を実施している。 ・チームのメンバーが増えるよう、チームオレンジの啓発物等を用いて、認知症ステップアップ講座受講者へ案内していく。 ・本人ミーティングや家族のつどい、その他の傾聴活動において当事者や介護者家族のニーズを把握し、ニーズに沿った活動内容を検討していく。

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	見守り・声かけ訓練の開催	認知症サポーターや地域住民、関係機関を対象に「見守り・声かけ訓練」を実施している。 ・認知症ステップアップ講座受講者や自治会に加入している団体に向けた実施を検討していく。 ・実施方法の検討や関係機関との連携を行う。
	官民の連携(☆)	日本認知症官民協議会における取組を踏まえた、官民が連携した認知症バリアフリーの推進等の内容を認知症施策に取り入れられるよう努める。また、官民で連携しながら、認知症施策を推進する。
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、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しながら、医療・介護・障害の関係者に向けた若年性認知症支援研修会を実施している。 ・研修内容及び、関係機関の周知方法を検討する。
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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用人数(人)	15	22	19	25	30	35

※ 令和5年度は9月末現在

▶おかえりマーク状況

区分	第8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
交付人数(人)	31	41	17	50	55	60

※ 令和5年度は9月末現在

## 4 権利擁護の推進

### (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、原則として全ての法律行為を行う。
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う。
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う。

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」が策定され、令和4年3月に「第二期成年後見制度利用促進基本計画」（計画期間は令和4～8年度の5年間）が閣議決定されました。

第二期基本計画では、地域共生社会の実現という目的に向け、本人を中心とした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置づけた上で、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの成年後見制度利用促進の取組を更に進めることとされました。

この国の基本目標等を踏まえ、市町村においても行政計画を策定し、計画的に成年後見支援事業を推進していく必要があります。

#### 【現状と課題】

成年後見制度等の利用者数は、近年増加傾向にあるものの、認知症高齢者等の数に比較して少ない状況にあります。これらの要因として、制度の普及が十分ではなく、申し立てに係る手続きが煩雑であること等が考えられます。

今後、認知症高齢者やひとり暮らしの増加が見込まれる中、成年後見制度の利用を含む権利擁護支援のニーズが更に増える見込みであり、成年後見制度の適切な理解と普及に努めるとともに、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】

尊厳のある本人らしい生活を継続するための成年後見制度の運用改善や権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を推進していきます。

また、本市の成年後見制度利用促進に向けて、市町村中核機関や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。

なお、整備にあたっては、5市3町1村からなる茨城県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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制度の利用促進を図るため、市町村中核機関や地域包括支援センターの職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周知活動を行う。</li> <li>・市町村中核機関による研修会や講演会の開催等、成年後見制度の普及啓発のための取組を実施する。</li> </ul>
市民後見人の養成及び法人後見の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定住自立圏成年後見支援事業による市民後見人養成講座やフォローアップ研修等の取組を通じて、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ことにより、担い手の確保につなげる。</li> </ul>
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）中核機関の体制強化 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。  <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和４年１月に、市社会福祉協議会に市町村中核機関を設置。</li> <li>・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。</li> </ul>           相談を受けた際は、必要に応じて専門的助言等を行いながら、様々な権利擁護支援の内容を検討し、権利擁護の支援を適切に実施するためのコーディネートを行う。今後は中核機関がコーディネート機能を発揮できるよう、地域、福祉、司法等、地域連携ネットワークの連携・協力体制の強化を図っていく。</p> <p>（２）権利擁護支援チームによる支援  <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域市町村の関係機関で組織された地域連携ネットワーク協議会等の権利擁護支援チームにおいて、地域課題について継続的に協議を行い、課題の把握や必要な支援を行う。</li> </ul> </p> <p>（３）権利擁護支援チームへの支援  <ul style="list-style-type: none"> <li>・チームに対して必要な支援が行えるよう、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。</li> <li>・市町村中核機関は、後見開始後の成年後見人等を含むチームにおける各々の役割分担の確認などを行い、チーム活動の開始に向けて支援を行う。</li> </ul> </p>

取組	内容
成年後見制度 利用支援事業	<p>(1) 相談支援体制の機能強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村中核機関や地域包括支援センターが相談機関として活動することによって、後見制度の適正な利用や支援に関する支援を実施する。支援にあたっては関係機関が継続的な連携・情報共有を行い、制度を必要とする方の早期発見・早期支援につなげる。</li> <li>・中核機関が中心となり、専門職による相談支援や地域での相談会を実施することによって一層の利用促進を図る。</li> </ul> <p>(2) 報酬制度の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・申立てを行う親族がない場合や虐待等の事案については、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。</li> <li>・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、対象者の拡充について検討を行う。</li> </ul> <p>(3) 任意後見制度の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の意思の反映・尊重という観点から、任意後見制度が積極的に活用されるよう、リーフレットやポスターを利用した制度の周知や相談体制の仕組みづくりを行う。</li> </ul> <p>(4) 適切な後見人等の選任・交代の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭裁判所や関係者との連携により、対応すべき課題を踏まえた適切な後見人の選任や状況に応じた後見人の交代の実現を目指す。</li> </ul>
総合的な権利擁護 支援策の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活自立支援事業といった成年後見制度以外の権利擁護支援事業の利用を促進するとともに、利用者の状態に応じて成年後見制度への移行を支援する。</li> </ul>

▶成年後見制度利用支援事業実施状況

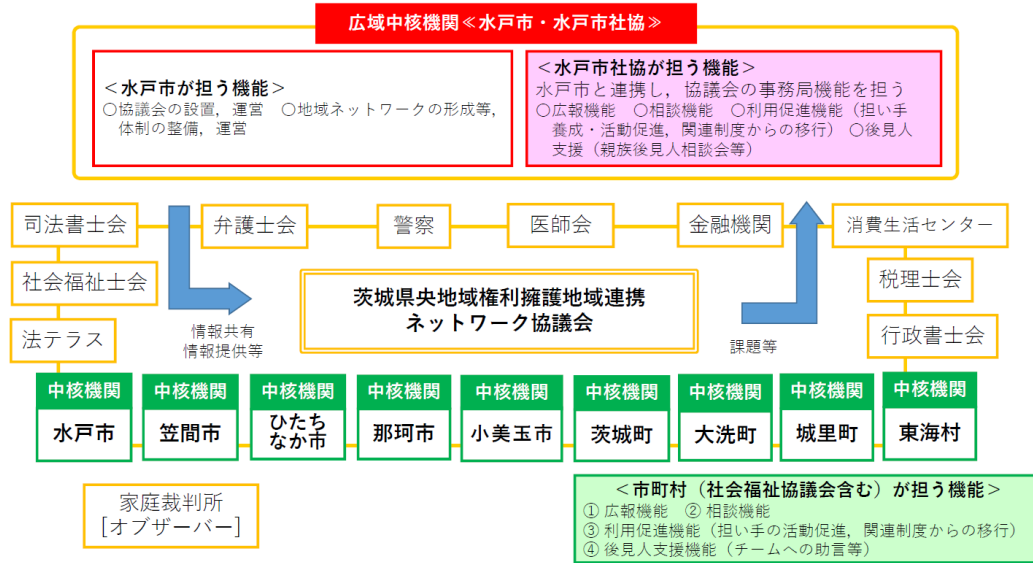
区分	第8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
成年後見制度利用者数(人)	97	109	100

※ 令和5年度は9月末現在

区分	第8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
市長申立て件数(件)	15	5	2
後見人等報酬助成件数(件)	10	7	7

※ 令和5年度は9月末現在

県央地域成年後見支援事業に係る体制図



(茨城県央地域権利擁護地域連携ネットワーク協議会資料より)

(2) 中核機関事業 (★)

市社会福祉協議会が令和4年1月31日より成年後見中核機関を設置しています。認知症や知的障害、精神障害などによって判断能力が十分でない方やご親族、支援者からの相談を受け付けています。また市民や団体向けの講演会や研修会、啓発活動、専門職(弁護士や司法書士)による相談会を実施しています。

区分	第8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
相談支援件数(件)	9	110	94

※ 令和5年9月末現在

※ 令和3年度は令和4年1月31日以降の実績

### (3) 日常生活自立支援事業

認知症や知的障害等により判断能力が低下し、福祉サービスの利用手続きや金銭管理をひとりで行うことに不安のある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や生活の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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
利用人数(人)	23	26	26

※ 令和5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。

### (4) 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をしています。権利擁護や身上保護を行い、被後見人等の生活の支援を行います。

区分	第8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
受任人数(人)〔類型〕	2〔後見〕	3〔後見〕	3〔後見〕

※ 令和5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。



## (5) 高齢者虐待防止対策の推進 (★)

平成 18 年に高齢者の尊厳の保持，権利利益の擁護に資することを目的とした「高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が施行されました。高齢者に対する虐待の事案は，国による実態調査においても相談・通報件数及び虐待判断件数ともに依然として高止まりしている状況が継続しております。高齢者虐待は，高齢者の生命及び尊厳に直結し，決してあってはならない問題です。

高齢者やその家族，介護サービス事業所等の高齢者虐待に対する問題意識を高めるとともに，関係機関と密接に連携した支援体制を構築することにより，高齢者虐待防止対策の推進をしてまいります。

### ① 早期発見できる体制の整備

現在，市内 5 か所で運営している地域包括支援センターを中心に，高齢者の虐待やその兆候を早期に発見し適切な対応を図るため，関係機関との密接な連携による支援体制を確立します。

### ② 高齢者虐待への対応

高齢者虐待に関する相談や通報を受けた場合は，被虐者と思われる高齢者の身の安全を確保し生活の安定を図るとともに，事実確認を行った結果，虐待の事実が確認された際には，適切な権限を行使し虐待の解消を図ります。一連の対応にあたっては，庁内・庁外を問わず，関係機関との連携・協働により，迅速な対応に努めます。

### ③ 高齢者虐待の予防，再発防止に向けた取り組み

高齢者虐待の実態や防止に関する普及啓発活動について，広報誌や市ホームページへの掲載，講座や各種会議等の機会を捉え，高齢者虐待の防止に向けて取り組んでまいります。

また，虐待の事例に対する発生原因の調査・分析を行い，再発防止に向けた取り組みを行います。

## 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、高齢者の生きがいづ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したが、年々利用者が減少傾向にあったことから、令和2年度より施設の在り方について検討をはじめました。

検討の結果、令和3年度に入浴施設を廃止、令和5年度からは、「金上荘」及び「津田老人いこいの家」を更なる高齢者の地域交流の場として在り方を変更し、「馬渡荘」については、老朽化が激しく安全性の確保が難しいことから閉館しました。

#### 【今後の方針】

「大島荘」「高場荘」「みなと荘」については、引き続き、囲碁・将棋・カラオケなどの地域交流の場とするほか、新たに健康体操や生きがいとなる講座等を積極的に取り入れ、利用促進を図ります。

「金上荘」は老人福祉センターとしての機能を終了し、高齢者に限らず、全ての世代が利用できる貸館施設として利用促進を図ります。

「津田老人いこいの家」は、近隣にあるワイワイふれあい館を移設し、更なる地域交流を図ります。

「馬渡荘」については、今後解体を行うまでの間、適正な空家管理をしていきます。

▶老人福祉センター利用状況（単位：人）

区分		第8期 実績値		
		R3年度	R4年度	R5年度
馬渡荘	市内	1,142	1,502	—
	市外	1	8	—
	合計	1,143	1,510	—
	1日平均	5	6	—
大島荘	市内	4,348	6,632	3,409
	市外	91	171	71
	合計	4,439	6,803	3,480
	1日平均	21	28	28
高場荘	市内	1,199	1,719	1,587
	市外	24	29	18
	合計	1,413	1,748	1,605
	1日平均	6	8	13
みなと荘	市内	802	1,754	1,102
	市外	2	0	0
	合計	804	1,754	1,102
	1日平均	3	7	9
金上荘	市内	480	1,452	—
	市外	2	3	—
	合計	482	1,455	—
	1日平均	2	6	—
津田老人いこいの家	市内	855	1,529	—
	市外	1	5	—
	合計	856	1,534	—
	1日平均	4	7	—
市内		9,016	14,588	6,098
市外		121	216	89
合計		9,137	14,804	6,187
1日平均(6施設合計)		44	62	50

※ 令和5年度は9月末現在

※ 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和3年度はR3.8.6からR3.9.12まで臨時休館

※ 令和4年度をもって、馬渡荘、金上荘、津田老人いこいの家は閉館

## (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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
単位クラブ数(人)	65	64	61
会員数(人)	3,294	3,078	2,747
加入率(%)	6.8	6.3	5.6
60歳以上人口(人)	48,890	49,330	49,610

※ 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5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	5	4	2	8
区分	大島中学校区域	田彦中学区域	那珂湊中学校区域	美乃浜学園区域
高齢者サロン数	5	0	9	3

### ▶補助金交付状況

区分		第8期 実績値		
		R3年度	R4年度	R5年度
交付団体数	立上げ補助(新規開設)	2	1	1
	強化補助(新たな取組)	1	0	1
	活動補助	47	46	47

※ 令和5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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
講座数（講座）	11	15	13
講座実施回数（回）	109	193	75
受講者数（人）	1,825	2,554	1,118

※ 令和5年度は9月末現在

#### 【今後の方針】

委託事業者と連携を図り、施設の適切な管理、運営を引き続き行っていくとともに、介護予防や認知症予防等、近隣住民の福祉の向上につながる講座を開催する等、活動の充実を図ります。

### (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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
利用人数（人）	2,680	3,430	1,274

※ 令和5年度は9月末現在

#### 【今後の方針】

従来使用していた建物の老朽化を受け、令和5年度より旧津田老人いこいの家へ活動拠点を移転しました。今後も、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

長年地域のために貢献されてきた高齢者に対して敬意を表するとともに、広く市民が高齢者福祉についての関心及び理解を深めるために、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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
対象人数(人)	20,017	20,793	20,955
金額(千円)	31,207	32,956	38,226

※ 令和5年度は未精算のため暫定の数値

### (2) 敬老祝金

多年にわたり社会に尽くしてきた高齢者を敬愛し、長寿を祝いあわせて福祉の増進を図るため、敬老祝金を支給しています。

区分		第8期 実績値		
		R3年度	R4年度	R5年度
対象人数 (人)	77歳	1,628	1,352	1,737
	88歳	751	821	894
	100歳	41	51	47
	合計	2,420	2,224	2,678
金額(千円)		33,350	32,490	37,600

※ 令和5年度は未精算のため暫定の数値

#### 【課題】

敬老会については、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、敬老事業に関する検討委員会において、協議を実施し、令和3年度より補助金の算出方法を「一律支給」から「根拠のある計算式」に見直しました。

その後も、主催団体との意見交換等を行い、敬老会の在り方について検討を進めています。

#### 【今後の方針】

敬老会を行う自治会等への支援や祝金の支給については、引き続き、主催団体や市民の意見を伺いながら、調査・検証を行い、補助対象年齢の引き上げや敬老祝金・記念品の見直し等、検討していきます。

### 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、請負事業として一般家庭の植木剪定や除草作業、襖・障子張り、墓地清掃管理、きもの着付け訪問サービス等を受託しているほか、派遣事業としては民間企業や公共団体等から施設管理や清掃等について受託するなど、多様な事業を実施しています。また、独自事業では「シルバーふれあいショップ」として、会員が作った野菜や手芸品等を展示販売しております。

このほか、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。

一方で、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。

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。

#### ▶請負委任事業

区分	第8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
会員数（人）	900	855	825
就業件数（件）	3,865	3,742	2,216
契約金額（千円）	320,397	265,238	131,127
就業実人員（人）	618	558	478
就業率（%）	68.7	65.3	57.9

※ 令和5年度は9月末現在

▶派遣事業

区分	第8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
就業件数（件）	45	80	77
契約金額（千円）	53,545	90,671	47,443
就業実人員（人）	93	163	154

※ 令和5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、地域や企業、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す。「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おります。また、65歳到達に伴う介護保険証発送時に同封してお配りしています。

【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。



## 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) 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 5 介護保険施設サービス等の基盤整備の目標量 (98 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22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

新たに住宅を取得する県外出身の子育て世帯や、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、市外から転入して三世代同居等を始める方に対して住宅の取得等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、孫等の三世代同居等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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用人数（人）	6	11	3	12	12	12

※ 令和5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。

### （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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
運行コース数	8	8	8
利用者数（人）	160,524	173,611	94,509
一日平均（人）	447	484	516

※ 令和5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

### 【現状】

NPO法人等が、要介護高齢者や障害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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
事業者（団体）	7	7	6

※ 令和5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8期 実績値			第9期 見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
事業者（団体）	2	3	3	5	6	7

※ 令和5年度は9月末現在

### ▶移動スーパー事業者・実施状況

区分	第8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
運行台数	3	3	4

※ 令和5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、社会福祉法人や事業者と連携を図りながら、事業の周知や利用促進に努めていきます。

また、令和5年度より取り組んでいる「買い物支援協力店登録制度」について、対象業種や協力店数の充実を図っていきます。

## 2 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害のある方など、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、近所の方などの地域支援者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、引き続き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

住み慣れた地域で安心して生活が出来るよう、自主防犯組織によるパトロールや市報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、令和元年に2,816件発生しましたが、令和3年には2,247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3年で80人中46人となっており、全死者の半数以上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2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8期 実績値		
		R3年度	R4年度	R5年度
交通安全チラシ発行	発行部数(部)	14,900	13,300	6,000
高齢者交通安全研修会	参加人数(人)	32	29	19
高齢者クラブ・自治会等交通安全教室	開催回数(回)	12	21	7
	参加人数(人)	224	956	185
高齢者運転免許自主返納支援事業	使用者数(人)	3,680	4,538	1,858

※ 令和5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4年度の65歳以上の高齢者の相談件数は全体の45.5%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8期 実績値		
	R3年度	R4年度	R5年度
出前講座実施回数(回)	9	30	9

※ 令和5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

### I A D L (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。

### I C T 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。

### I C T 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 : A C P)

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、A C P 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。

### A D L (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**

### **介護助手**

介護保険施設・事業所等において、介護職員をサポートする職種で、従来、介護職員が行ってきた、ベッドメイキングや食事の配膳、清掃や送迎などの間接的な業務を行う。

### **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でも、能力に応じた自立した日常生活が送れるように、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**

働き盛り世代が、仕事と介護の両立が困難となり、家族を介護するために仕事を辞めること。高齢者人口の増加とともに要支援・要介護認定者数も増加しており、働き盛り世代が介護者となる傾向が続くことが見込まれる。

### **買い物支援協力店登録制度**

商品やサービスの配達（訪問）を実施する事業者を市で登録するとともに、サービス内容等をガイドブックやホームページにて広く紹介し、事業者と行政が協力して高齢者を支援、見守る取り組みのこと。

### **通いの場**

地域の住民同士が気軽に集い活動等を企画しふれあいを通して「生きがいつくり」や「仲間づくり」を広げる場所のこと。介護予防、認知症予防にもつながる取組として推進されている。

## 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，一定のサービスを提供するため，生活援助員（L S A：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。

## 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医療院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、介護医療院、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

### 多死社会

死亡者数が増加し、人口が減少していく社会状況のこと。

### 地域共生社会

制度・分野の枠や「支える側」と「支えられる側」という従来を超えて、住み慣れた地域において、人と人、人と社会がつながり、すべての住民が、障害の有無にかかわらず尊厳のある本人らしい生活を継続することができるよう、社会全体で支え合いながら、ともに地域を創っていく社会のこと。

### 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。

### 地域包括ケア「見える化」システム

市町村等の計画策定・実行を支援するためのシステムで、介護・医療の現状分析や介護サービス見込み量等の将来推計の抽出などを行うことができる。

### 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。

### 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等）のこと。

### 超高齢社会

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。なお、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

### 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る。

## 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。

## 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

要介護度とは、介護の必要性の程度等を表す7区分のこと。「要支援1・2」は、日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態、「要介護1」～「要介護5」は、常時介護を必要とする状態で区分される。

### 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5年 告示第74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、保健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、保健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8期高齢者福祉計画実施期間及び第9期高齢者福祉計画策定期間  
令和3年4月1日～令和6年3月31日

No.	氏名	関係機関名	備考
1	小林 克巳 (議長)	一般社団法人 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	R5. 8. 2～
	松本 信一		
3	浦城 祐子	一般社団法人 ひたちなか薬剤師会	R5. 8. 2～
	大橋 雅人		
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	藤島 稔弘 (副議長)	学校法人 茨城キリスト教学園 茨城キリスト教大学 (学識経験者)	
7	中村 弘行	ひたちなか市連合民生委員児童委員協議会	R4. 1. 26～ R5. 2. 15～
	沼田 暁美		
	塚本 英美		
8	石井 賢司	ひたちなか市高齢者クラブ連合会	R5. 8. 2～
	若林 文喜		
9	古川 正一	ひたちなか市自治会連合会	R4. 1. 26～
	川又 武司		
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	社会福祉法人 ひたちなか市社会福祉協議会	R5. 8. 2～
	小林 恵理子		
12	西野 正人	公益社団法人 ひたちなか市シルバー人材センター	

13	佐々木博二	日本労働組合総連合会茨城県連合会常陸野 地域協議会	
	深谷寿一		R6.2.7～
14	馬目純昭	一般社団法人 茨城県介護支援専門員協会 ひたちなか・東海合同地区会	
	阿久井孝裕		R5.8.2～

### 3 策定の経過

開催日及び場所	内 容
令和4年12月～令和5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 3,194人
令和4年12月～令和5年2月	在宅介護実態調査の実施 ・調査対象者数 1,927人 ・回収数 932人
令和5年8月2日 場所：子育て支援・多世代交流施設303研修室	令和5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9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5年8月11日～8月31日	介護人材実態調査の実施 ・調査対象者 市内の介護保険事業所166事業所 ・回答数 87事業所
令和5年10月	令和5年度第2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(10月13日～10月30日) 第9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5年11月29日 場所：防災会議室1・2	令和5年度第3回 ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議 (1) 第9期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(素案)に係る意見・質問への回答 (2) 第9期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(素案)について ①介護人材実態調査について ②第9期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の主な変更点について i) 介護予防ポイント事業について ii) 一体的実施事業について iii) 権利擁護の推進について
令和5年12月25日～令和6年1月25日	パブリック・コメントの実施
令和6年2月7日 場所：第3分庁舎2階 防災会議室1・2	令和5年度第4回 ひたちなか市高齢者福祉計画推進会議 (1) 第9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
令和6年2月21日 場所：第3分庁舎2階 防災会議室1・2	3月定例庁議 第9期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の庁議報告

## 4 市内老人福祉施設等一覧（令和5年10月1日現在）

### （1）老人福祉センター

施設名称	設置主体	規模・構造等	所在地・電話	開設年月日
老人福祉センター大島荘	ひたちなか市	総合福祉センターに併設 774.00 m <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	南神敷台 17-6 262-5128	平成 7 年 11 月 1 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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 1474-8 229-2255	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 <sup>2</sup>	60 名	新堤 10791-4 262-3042	昭和 33 年 8 月 1 日(開設) 平成 20 年 4 月 1 日 (市から譲渡)

## ★介護予防・日常生活圏域ニーズ調査★

## 【調査票】

記入した【回答票】のみを返信用封筒に入れて、  
令和5年1月4日(水)までに投函してください。

## ご協力をお願い

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6年度から令和8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9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、別紙【回答票】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り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**



## 記入に際してのお願い

1. この調査の対象者は、令和4年11月1日現在、65歳以上の方（要介護1～5の方を除く）の中から無作為に抽出した方です。
2. ご回答にあたっては別紙【回答票】のあて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方等がご本人の代わりに回答されたり、一緒に回答されたりしてもかまいません。可能な限りご家族や担当ケアマネジャーの方等と一緒に教えてください。
3. ご回答にあたっては質問をよくお読みいただき、別紙【回答票】に該当する番号を○で囲み、数字を記入する欄は右詰め（例. 

0	6	2
---	---	---

 kg）で記入ください。
4. 【回答票】記入後は、3つ折りにして同封の返信用封筒に入れて、切手をはらずに令和5年1月4日（水）までにポストに投函してください。
5. 【回答票】の返送がない場合は、家庭訪問等により、状況を確認させていただくこともありますので、ご了承ください。
6. この調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

問合せ先	ひたちなか市 福祉部 福祉事務所 高齢福祉課
電話番号	273-0111（内線7231～7234）

質問への回答は、別紙【回答票】に記入してください。

**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 <small>しょうがい のうそっちゅう こういしょう</small> (脳卒中の後遺症など)
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. 新型コロナウイルスなどの感染症対策
11. その他	

(9) 外出する際の移動手段は何ですか (いくつでも)

- |                |                  |        |
|----------------|------------------|--------|
| 1. 徒歩          | 2. 自転車           | 3. バイク |
| 4. 自動車(自分で運転)  | 5. 自動車(人に乗せてもらう) | 6. 電車  |
| 7. 路線バス        | 8. 病院や施設のバス      | 9. 車いす |
| 10. 電動車いす(カート) | 11. 歩行器・シルバーカー   |        |
| 12. タクシー       | 13. その他          |        |

(10) ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか

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

**問3** 食べることについて

(1) 身長・体重

身長    cm      体重    kg

(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

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

(3) お茶や汁物等でむせることがありますか

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

(4) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください  
(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

- |                        |
|------------------------|
| 1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 |
| 2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし |
| 3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 |
| 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし |

(5) 1日3食、欠食せずにきちんと食べていますか		
1. はい	2. いいえ	
(6) 6か月間で2～3kg以上の体重の減少はありましたか		
1. はい	2. いいえ	
(7) どなたかと食事をともに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	

<b>問4</b>	<b>毎日の生活について</b>	
(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
【(4)において「2. 持っていたが返納した」、「3. 持っていない」の方のみ】		
(5) 外出において困っていることはありますか（いくつでも）		
1. 買物	2. 通院	3. 趣味や娯楽
4. 通勤	5. 作業（農作業など）	6. 家族や友人との交流
7. その他	8. 困っていることはない	

<b>(6) 自分で食品・日用品の買物をしていますか</b>		
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		
<b>(7) 買物で困っていることはありますか (いくつでも)</b>		
1. 車や自転車の運転に不安がある	2. 徒歩圏内にお店がない	
3. 購入した商品を持って帰るのが難しい	4. 家族等の協力がないと行きたいときに買物に行けない	
5. 買物を手伝ってくれる家族等がない	6. 買物支援サービスを利用したいが、どうしたらいいかわからない	
7. その他	8. 困っていることはない	
<b>(8) 現在利用している買物支援サービスはありますか (いくつでも)</b>		
1. 宅配サービス(※1)	2. 弁当配達サービス	3. インターネットショッピング
4. 移動販売(※2)	5. 買物代行サービス	6. 介護サービスのヘルパー
7. お店への送迎サービス	8. その他	
※1 注文をした商品が自宅に届くもの		
※2 食品などをのせて移動する車両にて、商品を目で見ながら購入できるもの		
<b>(9) 将来利用したい買物支援サービスはありますか (いくつでも)</b>		
1. 宅配サービス	2. 弁当配達サービス	3. インターネットショッピング
4. 移動販売	5. 買物代行サービス	6. 介護サービスのヘルパー
7. お店への送迎サービス	8. その他	
<b>(10) 自分で食事の用意をしていますか</b>		
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		

<b>(11) ゴミ出しで困っていることはありますか</b>		
1. 身体的な理由で集積所まで運べない	2. 集積所まで運べるが身体的な負担を感じる	
3. その他	4. 困っていることはない	
<b>(12) 自分で請求書の支払いをしていますか</b>		
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
<b>(13) 自分で預貯金の出し入れをしていますか</b>		
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
<b>(14) 健康についての記事や番組に関心がありますか</b>		
1. はい	2. いいえ	
<b>(15) 補聴器を購入したいと思いますか</b>		
1. 聞こえにくいので購入したい	2. 聞こえにくいが購入したくない	
3. 聞こえに問題がないので購入したくない	4. その他	
<b>(16) 趣味はありますか</b>		
1. 趣味あり (趣味は何ですか)	2. 思いつかない	
<b>(17) 生きがいがありますか</b>		
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 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(※3)など の介護予防のための 通いの場	1	2	3	4	5	6
※3 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						
⑥ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

【(1) ⑤において「1~5」を選択した方のみ】

(2) - ① 教室で教わった運動を自宅でも実施していますか

1. 週3回以上      2. 週1回      3. 月1、2回      4. していない

【(1) ⑤において「1~5」を選択した方のみ】

(2) - ② 教室に参加したことで、どのような効果を感じていますか

1. 腰痛やひざ痛の改善      2. つまづかなくなった      3. 歩きやすくなった  
4. 人との交流が増えた      5. 外出が楽しみになった  
6. その他      7. 感じたことはない



(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

1. 是非参加したい

2. 参加してもよい

3. 参加したくない

4. 既に参加している

(4) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか

1. 是非参加したい

2. 参加してもよい

3. 参加したくない

4. 既に参加している

## 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

<b>(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)</b>		
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	
<b>(4) 反対に、看病や世話をしあげる人 (いくつでも)</b>		
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	
<b>(5) 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)</b>		
1. 自治会・町内会・老人クラブ	2. 社会福祉協議会・民生委員	
3. ケアマネジャー	4. 医師・歯科医師・看護師	
5. 市役所	6. 地域包括支援センター (おとしより相談センター)	
7. その他	8. そのような人はいない	

<b>問7</b>	<b>健康について</b>		
<b>(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか</b>			
1. とてもよい	2. まあよい	3. あまりよくない	4. よくない





7. その他

8. 知っている機関はない

**問9** 在宅での医療や介護について

(1) 在宅での医療や介護について、知っていますか

1. よく知っている

2. ある程度知っている

3. 言葉だけ知っている

4. 知らない

(2) 最期を迎える場として、どこが良いと考えますか

1. 自宅

2. 医療機関（病院など）

3. 介護施設（特別養護老人ホームなど）

4. その他

【(2) において「1. 自宅」の方のみ】

(3)－① 選んだ理由は次のどれですか（いくつでも）

1. 住み慣れた場所で最期を迎えたい

2. 最期まで自分らしく過ごしたい

3. 家族などと過ごす時間を多くしたい

4. 家族などに看取られたい

5. 家族などが自宅で最期を迎えていた

6. ヘルパーなどの介護サービスがある

7. 医師や看護師が訪問してくれる

8. 病状が急に悪くなっても入院できる

9. 医療機関や介護施設に入ると、経済的に負担が大きい

10. その他

<p><b>【(2) において「1. 自宅」以外の方のみ】</b></p> <p><b>(3)－② 選んだ理由は次のどれですか (いくつでも)</b></p>	
1. 介護してくれる家族などがいない	
2. 家族などに介護負担をかけたくない	
3. 医師や看護師が訪問してくれるか不安がある	
4. 病状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安がある	
5. 病状が急に悪くなったときに入院できるのか不安がある	
6. 24時間相談にのってくれる所がない	
7. 居住環境が整っていない	
8. 自宅で医療や介護を受けるのは、経済的負担が大きい	
9. その他	
<p><b>(4) もしものとき (自身の死が近い場合など) のために、受けたい医療や介護について前もって繰り返し話し合う取り組み (人生会議) を知っていますか</b></p>	
1. よく知っている	2. ある程度知っている
3. 言葉だけ知っている	4. 知らない
<p><b>(5) もしものときの受けたい医療や介護について、家族等とどれくらい話し合っていますか</b></p>	
1. 詳しく話し合っている	2. 一応話し合ったことがある
3. 全く話し合ったことがない	
<p><b>【(5) において「3. 全く話し合ったことがない」の方のみ】</b></p> <p><b>(6) 話し合ったことがない理由は、次のどれですか (いくつでも)</b></p>	
1. 話し合いたくない	2. 話し合う必要性を感じない
3. 話し合うきっかけがなかった	4. 知識がないため、何を話し合っているかわからない

5. その他	
(7) もしものときの受けたい医療や介護について考えるために、知りたい情報は次のどれですか (いくつでも)	
1. 心身の状態の変化	2. 受けられる医療や介護の内容
3. 医療機関や介護施設の情報	4. 医療や介護の体験談
5. 自分の意思の伝え方や残し方	6. 相談・サポート体制
7. その他	8. 知りたくない

<b>問 10</b>	<b>地域包括支援センター（おとしより相談センター）について</b>
(1) 市内にある高齢者の相談窓口「地域包括支援センター（おとしより相談センター）」を知っていますか	
1. 知っており利用したことがある	2. 知っているが利用したことはない
3. 名前は知っている	4. 知らない

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。■■■

# 在宅介護実態調査 調査票

被保険者番号[ \_\_\_\_\_ ]

## 【A票の聞き取りを行った相手の方は、どなたですか】（複数選択可）

1. 調査対象者本人
2. 主な介護者となっている家族・親族
3. 主な介護者以外の家族・親族
4. 調査対象者のケアマネジャー
5. その他

### A票

### 認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目

#### 問1 世帯類型について、ご回答ください(1つを選択)

1. 単身世帯
2. 夫婦のみ世帯
3. その他

#### 問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)(1つを選択)

1. ない .....
2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない
3. 週に1～2日ある
4. 週に3～4日ある
5. ほぼ毎日ある

問5を回答し、調査は終了です。

問3～問5を回答し、B票へ

#### 問3 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(1つを選択)

1. 20歳未満
2. 20代
3. 30代
4. 40代
5. 50代
6. 60代
7. 70代
8. 80歳以上
9. わからない

#### 問4 ご家族やご親族の中で、ご本人(認定調査対象者)の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(複数選択可)

1. 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)
3. 主な介護者が転職した
4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない
6. わからない

※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

☆ここから再び、全員に調査してください。

#### 問5 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください(1つを選択)

1. 入所・入居は検討していない
2. 入所・入居を検討している
3. すでに入所・入居申し込みをしている

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、介護付き有料老人ホーム、グループホームを指します。

● 問2で「2」～「5」を回答し、さらに「主な介護者」が調査に同席している場合は、「主な介護者」の方にB票へのご回答をお願いしてください。

● 「主な介護者」の方が同席されていない場合は、ご本人(調査対象者の方)にご回答をお願いしてください(ご本人にご回答をお願いすることが困難な場合は、無回答で結構です)。



## 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」、「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していますか(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」、「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)(〔身体介護〕〔生活援助〕〔その他〕より合計で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。

# ひたちなか市 介護人材実態調査

調査基準日 令和5年8月1日

## 調査協力をお願い

介護事業者の皆様には、日頃から介護保険行政にご理解ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

ひたちなか市では現在、「ともに支えあい末永く健やかに暮らせるまちづくり」を基本理念のもとに、現在、令和6年度から8年度を計画期間とする「第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定に取り組んでおります。

計画の策定にあたり、介護事業者の皆様介護人材確保に関する課題を把握するため、市内の介護保険事業所を対象にアンケート調査を実施することといたしました。

なお、ご記入いただいた内容は、前述以外の目的に使用することはありませんし、回答いただいた事業者が特定されることもありません。大変お忙しいとは存じますが、趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

事業所名称		サービス種類	
(役職)		連絡先 (電話)	
回答者氏名			

問1 貴事業所にて従事する方（事務職員・介護助手を含む。）は、男女それぞれいずれの年齢層にありますか。当てはまる年齢層に、男女別の人数をご入力ください。（R5年8月1日現在）

### 正規職員

	20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 70歳未満	70歳以上	計
男性	人	人	人	人	人	人	人	0人
女性	人	人	人	人	人	人	人	0人
	合計							0人

### 非正規職員

	20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 70歳未満	70歳以上	計
男性	人	人	人	人	人	人	人	0人
女性	人	人	人	人	人	人	人	0人
	合計							0人

※1か月以上の病休、産休・育休、介護休暇等のため、実際に従事していない方及びボランティアの人数は含めな  
いでください。

問2 貴事業所にて従事する専門職（事務職員・介護助手を含む。）及び募集人数はそれぞれ何人ですか。当てはまる資格ごとに人数をお答えください。（R5年8月1日現在）

	従事者数	募集人数		従事者数	募集人数		従事者数	募集人数
①介護福祉士		人	⑧歯科医師		人	⑯精神保健福祉士		人
②ヘルパー2級等の資格を有する介護士（初任者研修等を含む）		人	⑨歯科衛生士		人	⑰社会福祉士		人
			⑩薬剤師		人	⑱その他（具体的に ( )		人
③介護支援専門員（ケアマネージャー）		人	⑪管理栄養士		人			
④保健師		人	⑫栄養士		人			
⑤看護師		人	⑬理学療法士		人			
⑥准看護師		人	⑭作業療法士		人	⑳事務職員		人
⑦医師		人	⑮言語聴覚士		人	合計	0	0人

※1か月以上の病休、産休・育休、介護休暇等のため、実際に従事していない方及びボランティアの人数は、含めないでください。（複数の専門職をお持ちの方は、雇用の際、最も求められている資格をお選びください。）

問3 貴事業所では、昨年度（令和4年4月1日～令和5年3月31日の間）に離職（定年退職を含む。）した職員は何人いましたか。同じく、新たに雇用（社内異動による補充を含まない。）した職員は何人いましたか。当てはまる資格ごとに人数をご入力ください。

離職者及び雇用した人はいなかった

	離職	雇用		離職	雇用		離職	雇用
①介護福祉士			⑧歯科医師			⑯精神保健福祉士		
②ヘルパー2級等の資格を有する介護士（初任者研修等を含む）			⑨歯科衛生士			⑰社会福祉士		
			⑩薬剤師			⑱その他（具体的に ( )		
③介護支援専門員（ケアマネージャー）			⑪管理栄養士					
④保健師			⑫栄養士					
⑤看護師			⑬理学療法士					
⑥准看護師			⑭作業療法士			⑳事務職員		
⑦医師			⑮言語聴覚士			合計	0人	0人

※複数の資格をお持ちの方は、最も求められる資格をお選びください。また、派遣社員の人数は含めないでください。

雇用した人のうち、前職でも介護関係の仕事をしていた人数

問4 貴事業所において、昨年度に離職した職員の離職理由は主に何でしたか。（回答は当てはまるもの全て）

	利用者との人間関係		職場内における人間関係
	スキルアップのための転職		就職前のイメージとの差異 (思った仕事と違っていた等)
	賃金に対する不満		労働時間・休暇等に対する不満
	本人の健康上（病気やケガ）の問題		親族等の介護のため
	結婚のため		出産・育児のため
	本人都合による転居のため		年齢を原因とした退職（定年退職を含む。）
	新型コロナウイルス感染症のため		不明
	離職者はいなかった		
	その他（具体的に： _____ ）		

問5 貴事業所では、介護人材が不足していると感じますか。（回答は1つのみ）

	不足していると感じる		どちらかというと不足していると感じる
	どちらかというと不足していないと感じる		不足していないと感じる
	わからない		

問6 貴事業所では、介護人材を募集する場合、どのような方法・媒体を利用していますか。（回答は当てはまるもの3つまで）

	ハローワーク
	ウェブサイト(HP等)
	福祉系学校等への紹介依頼
	人材紹介・人材派遣会社への登録・依頼
	知人・友人を通じての紹介
	チラシの配布・ポスティング
	広告の掲載
	その他（具体的に： _____ ）

問7 貴事業所では、介護人材の不足により生じている問題がありますか。（回答は当てはまるもの3つまで）

	職員の高齢化
	職員の精神的負担（ストレス）が増えている。
	職員が残業しなければならない。
	職場のリーダーとなる人材が育たない。
	若い担い手が定着しない。
	職員が有給休暇などの休暇をとりにくい。
	職員の家庭生活に配慮した勤務シフトが組みにくい。
	採用手数料の増加（人材紹介手数料等）
	介護サービスの質の低下
	その他（具体的に： _____ ）
	介護人材の不足により生じている問題はない。

問8 貴事業所では、介護職員の確保のために特に取り組んでいることはありますか。（回答は当てはまるもの全て）

	職員の賃金改善（介護職員処遇改善加算を活用したものを含む。）
	職員の家庭環境（出産・子育て・家庭介護等）に応じた労働時間、休暇等への配慮
	有料広告媒体の活用
	職場環境の改善（介護職員処遇改善加算を活用した賃金改善を除き、研修機会の確保や休憩設備の整備などを含む。）
	公共機関（ハローワーク、県社協等）による介護人材の確保のための各種補助事業の活用
	就職説明会等のセミナーへの参加
	介護職員確保のための就労仲介業者の活用
	職員のレクリエーション（親睦会など）への支援
	介護専門職に係る養成機関・学校との連携
	職員用の保育施設の確保
	外国人労働者の活用
	介護ロボット（センサーベッド等の見守り装置、コミュニケーションロボット、アシスト補助具等の国県補助によるものを含む。）の導入
	その他（具体的に： _____ ）

問9 介護人材不足を解消するために、行政（国・県・市）に求める役割は何ですか。（回答は当てはまるもの全て）

<input type="checkbox"/>	介護資格取得に向けた研修の実施
<input type="checkbox"/>	介護資格取得に向けた支援（受講料・テキスト代の補助など）
<input type="checkbox"/>	ICT（事業所間の情報連携や日々の業務の電子化等）・介護ロボット導入のための補助
<input type="checkbox"/>	相談窓口の拡充
<input type="checkbox"/>	外国人労働者雇用のための支援
<input type="checkbox"/>	介護職に関する周知啓発
<input type="checkbox"/>	賃金・労働条件の改善
<input type="checkbox"/>	その他（具体的に： <input type="text"/> ）

問10 貴事業所では、介護人材不足を解消するためにボランティア人材を活用していますか（回答は1つのみ）

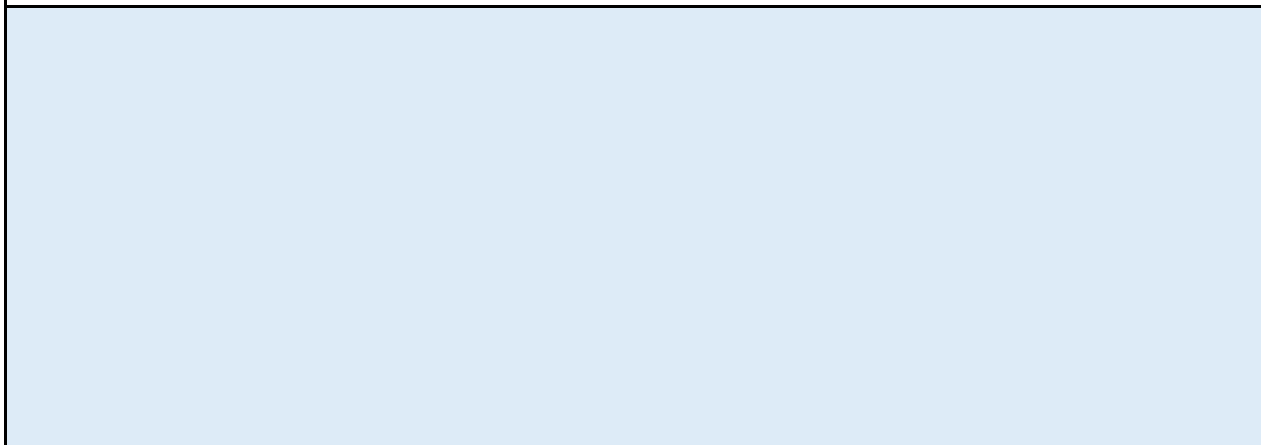
<input type="checkbox"/>	ボランティアを活用している（ <input type="text"/> ）
<input type="checkbox"/>	ボランティアを活用していないが、今後の活用を検討している
<input type="checkbox"/>	ボランティアを活用するつもりはない

問10で「ボランティアを活用している」と回答した方のみ

問11 ボランティアを活用してどのような効果がありましたか。（回答は当てはまるもの全て）

<input type="checkbox"/>	介護職員の負担が軽減した
<input type="checkbox"/>	介護サービスの質が向上した
<input type="checkbox"/>	利用者の生活の質が向上した
<input type="checkbox"/>	特に効果はなかった
<input type="checkbox"/>	職員の負担が増した
<input type="checkbox"/>	その他（具体的に： <input type="text"/> ）

介護人材の確保について、ご意見ご要望があれば、ご自由に入力してください



ひたちなか  
しあわせプラン21(第9期)  
【令和6年度～令和8年度】

令和6年3月

ひたちなか市 保健福祉部 介護保険課  
保健福祉部 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)