

那珂市高齢者保健福祉計画 (案)

第8期那珂市高齢者福祉計画

第7期那珂市介護保険事業計画



ひまわり大使
ナカマロちゃん

平成30年3月

那 珂 市

目 次

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の背景及び趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の推進体制	2
第2章 高齢者の現状と課題	3
1. 市の人口の動向	3
2. 介護保険被保険者の状況	6
3. 計画の推進状況と課題	18
4. 調査結果からみえる課題	20
第3章 計画の基本的事項	25
1. 基本理念	25
2. 基本方針	25
3. 施策の体系	26
4. 基本目標	27
第4章 高齢者福祉についての施策	29
基本方針1 生きがい・福祉のまちづくりの推進	29
〔施策〕1 高齢者福祉サービスの充実	29
〔施策〕2 高齢者を支え合うまちづくりの推進	32
基本方針2 地域包括ケアシステムの拡充	35
〔施策〕1 日常生活圏域の設定	35
〔施策〕2 地域包括支援センターの機能強化	36
〔施策〕3 日常生活支援体制の推進	39
〔施策〕4 介護予防の推進	41
〔施策〕5 認知症対策の推進	42
〔施策〕6 在宅医療・介護連携体制の充実	44
〔施策〕7 高齢者の住まいの確保	45

基本方針 3 介護保険制度の円滑な運営	46
〔施策〕 1 介護保険サービス量の確保	46
〔施策〕 2 地域支援事業の推進	56
〔施策〕 3 計画期間における施設整備方針	58
〔施策〕 4 介護保険サービス費と保険料の適正化	59
〔施策〕 5 円滑な制度運営に向けた取組の推進	64
資 料 編	65
1 計画策定の経過	65
2 那珂市高齢者保健福祉計画推進委員会設置要項	66
3 那珂市高齢者保健福祉計画ワーキング委員会設置要項	68
4 那珂市高齢者保健福祉計画推進委員会委員名簿	70
5 那珂市高齢者保健福祉計画ワーキング委員会委員名簿	71
6 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	72
7 在宅介護実態調査	73

第 1 章

計画の概要



第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景及び趣旨

(1) 計画策定の背景

我が国では、介護保険制度創設から17年が経ち、サービス利用者は創設時の3倍を超え、500万人に達しており、介護サービス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。

そうした中、2025（平成37）年には団塊の世代すべてが75歳以上となるほか、2040（平成52）年には団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化は今後さらに進展することが見込まれています。

本市においても、75歳以上の高齢者人口は、2017（平成29）年に7,812人であったものが、2025（平成37）年には9,785人に増加し、さらにひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加することが見込まれます。

介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、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「地域包括ケアシステム」を深化・推進して行くことが求められています。

このため、国では、2017（平成29）年5月の制度改正において、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化、医療・介護の連携の推進、地域共生社会実現に向けた取組の推進、利用者負担割合の見直しなどの改正が行われたところです。

(2) 計画策定の趣旨

「那珂市高齢者保健福祉計画」（以下「計画」という。）は、関係法令に基づいて策定するものであり、3年ごとに見直すこととされています。

2014（平成26）年度に策定した計画期間が2017（平成29）年度に満了することに伴い、高齢者の実態や利用者のニーズを調査し、現計画の推進状況を点検・評価するとともに、国の制度改正の趣旨を踏まえ、2018（平成30）年度を初年度とする3か年（2018（平成30）年度～2020（平成32）年度）の計画を、新たに策定します。

この計画では、団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年を見据え、中長期的な展望に立ちつつ、今後3年間で市が取り組むべき高齢者に対する福祉施策、介護保険施策、さらには介護保険サービスの見込量を明らかにしています。

また、この計画は、生きがい・福祉のまちづくりに関する「高齢者福祉計画」、地域包括ケアシステムの拡充、介護保険制度の円滑な運営に関する「介護保険事業計画」を一体的に策定するものとします。



2. 計画の位置づけ

計画の位置づけは、『第2次那珂市総合計画（2018（平成30）年度～2027（平成39）年度』を上位計画とし、『那珂市地域福祉計画』、『那珂市障がい者プラン』及び『那珂市健康増進計画』との整合性を図ったものとします。

また、法的な位置づけとしては、老人福祉法（1963（昭和38）年法律第133号）第20条の8に規定する『市町村老人福祉計画』及び介護保険法（1997（平成9）年法律第123号）第117条に規定する『市町村介護保険事業計画』となります。

3. 計画の期間

計画の期間は、2018（平成30）年度から2020（平成32）年度までの3か年とします。

4. 計画の推進体制

計画の施策を着実に実行するため、『那珂市高齢者保健福祉計画推進委員会』（以下「推進委員会」という。）及び『那珂市高齢者保健福祉計画ワーキング委員会』において、毎年、推進状況の点検・評価を実施します。

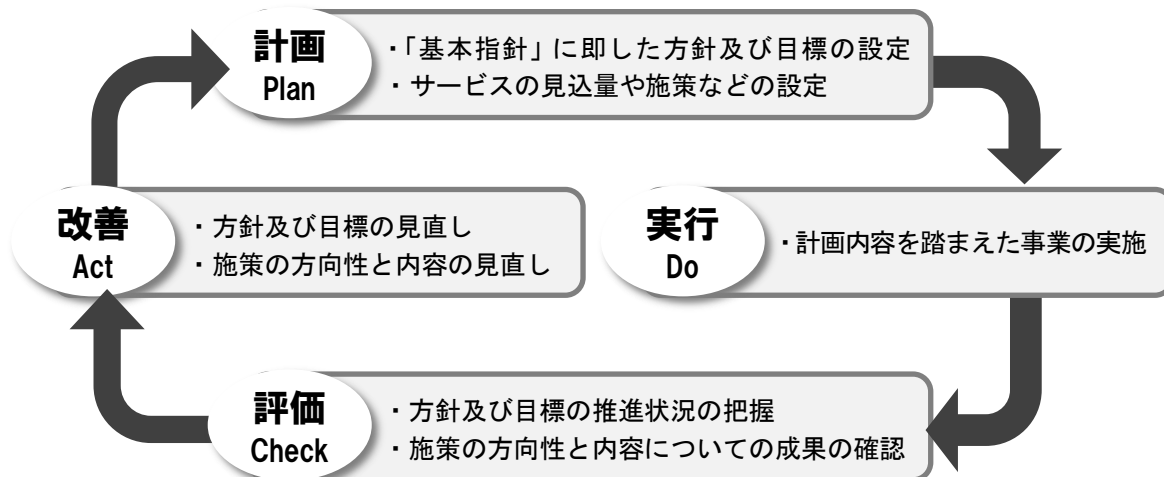
また、推進委員会は、施策が効果的かつ効率的に実施されているかを審議し、必要に応じ事務局に対して助言及び指導を行います。

計画の実効性を高めていくためにPDCAサイクルを活用して、施策や介護保険サービスの推進状況の確認、課題の検討、評価などを行い、施策の一層の充実に努めます。

PDCAサイクル

「計画（Plan）・実行（Do）・評価（Check）・改善（Act）」の4つで構成される行動システムのことです。社会状況の変化が急速な現代にあっては、計画（Plan）を普遍的なものとはせず、実行に移し（Do）、結果・成果を評価し（Check）、改善・改良を加え（Act）、次の計画（Plan）へつなげることが必要になります。

図-1



第2章

高齢者の現状と課題



第2章 高齢者の現状と課題

1. 市の人口の動向

(1) 年齢3区分別人口の推移

本市の総人口は、2017（平成29）年4月1日現在55,312人で、2015（平成27）年から335人減少しています。

年齢3区分別人口をみると、年少人口及び生産年齢人口は減少している一方、高齢者人口は増加傾向を示しています。

2018（平成30）年以降をみると、2025（平成37）年には年少人口は6,000人、生産年齢人口は30,000人をそれぞれ下回る一方、高齢者人口は増加を続け、17,000人を超えると見込まれます。

【年齢3区分別人口の推移】

図-2

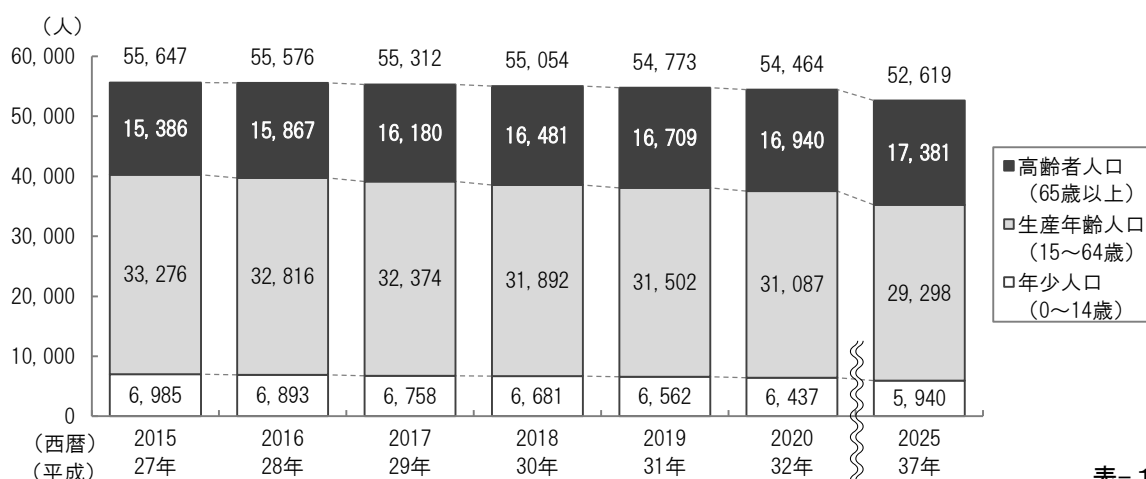


表-1

(西暦) (平成)	2015 27年	2016 28年	2017 29年	2018 30年	2019 31年	2020 32年	2025 37年
総人口	55,647人	55,576人	55,312人	55,054人	54,773人	54,464人	52,619人
高齢者人口	15,386人	15,867人	16,180人	16,481人	16,709人	16,940人	17,381人
生産年齢人口	33,276人	32,816人	32,374人	31,892人	31,502人	31,087人	29,298人
年少人口	6,985人	6,893人	6,758人	6,681人	6,562人	6,437人	5,940人

※2015（平成27）年～2017（平成29）年の人口は、住民基本台帳（各年4月1日現在）から引用しています。

※2018（平成30）年以降の推計人口は、2014（平成26）年～2017（平成29）年の住民基本台帳人口（各年4月1日現在）を基準としたコーホート変化率の平均値を用いて算出しています。



(2) 高齢者人口の推移

本市の高齢者人口は、2017（平成29）年4月1日現在16,180人で、2015（平成27）年度から794人増加しています。

2018（平成30）年以降をみると、2025（平成37）年には前期高齢者人口は8,000人を下回る一方、後期高齢者人口は増加を続け、9,000人を大幅に超える見込まれます。

本市の高齢化率は、2017（平成29）年4月1日現在29.3%で、全国値を1.5ポイント上回っています。2018（平成30）年以降をみると、2025（平成37）年には33.0%となり、全国値を3.0ポイント上回ると見込まれます。

【高齢者人口及び高齢化率の推移】

図-3

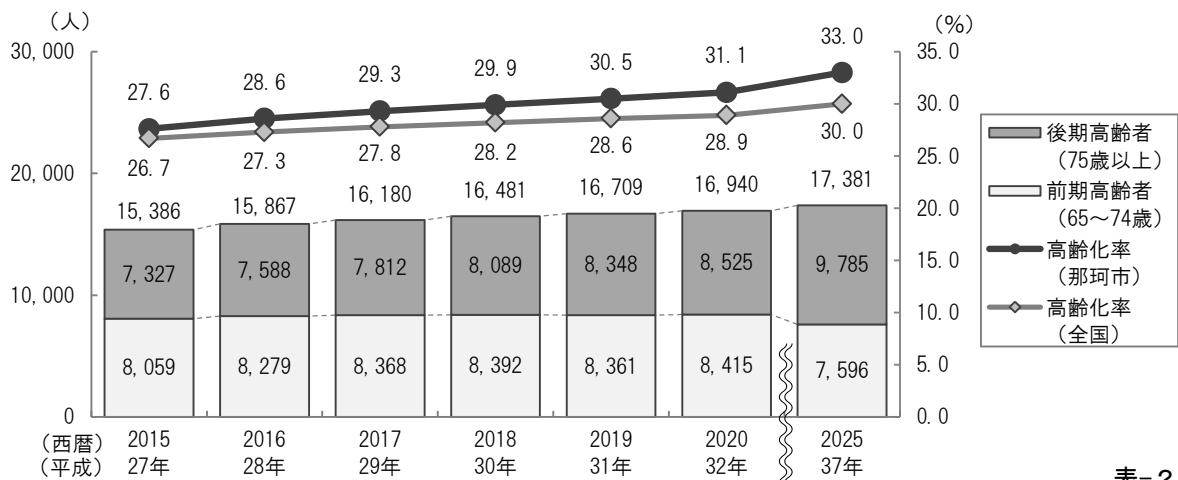


表-2

(西暦) (平成)	2015 27年	2016 28年	2017 29年	2018 30年	2019 31年	2020 32年	2025 37年
高齢者人口	15,386人	15,867人	16,180人	16,481人	16,709人	16,940人	17,381人
前期高齢者 (65~74歳)	8,059人	8,279人	8,368人	8,392人	8,361人	8,415人	7,596人
後期高齢者 (75歳以上)	7,327人	7,588人	7,812人	8,089人	8,348人	8,525人	9,785人
高齢化率 (那珂市)	27.6%	28.6%	29.3%	29.9%	30.5%	31.1%	33.0%
(全国)	26.7%	27.3%	27.8%	28.2%	28.6%	28.9%	30.0%

※2015（平成27）年～2017（平成29）年の人口は、住民基本台帳（各年4月1日現在）から引用しています。

※2018（平成30）年以降の推計人口は、2014（平成26）年～2017（平成29）年の住民基本台帳人口（各年4月1日現在）を基準としたコーホート変化率の平均値を用いて算出しています。

※高齢化率（全国値）

2015（平成27）年～2017（平成29）年：「人口推計」（総務省）の確定値

2018（平成30）年以降：「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）



(3) ひとり暮らし高齢者数の推移

本市のひとり暮らし高齢者数は、2017（平成29）年4月1日現在1,075人で、2012（平成24）年から346人増加しています。2015（平成27）年に単身世帯高齢者の調査を実施したことにより、新たにひとり暮らし高齢者が掘り起こされ、2016（平成28）年は2015（平成27）年に比べて大幅に増加しています。

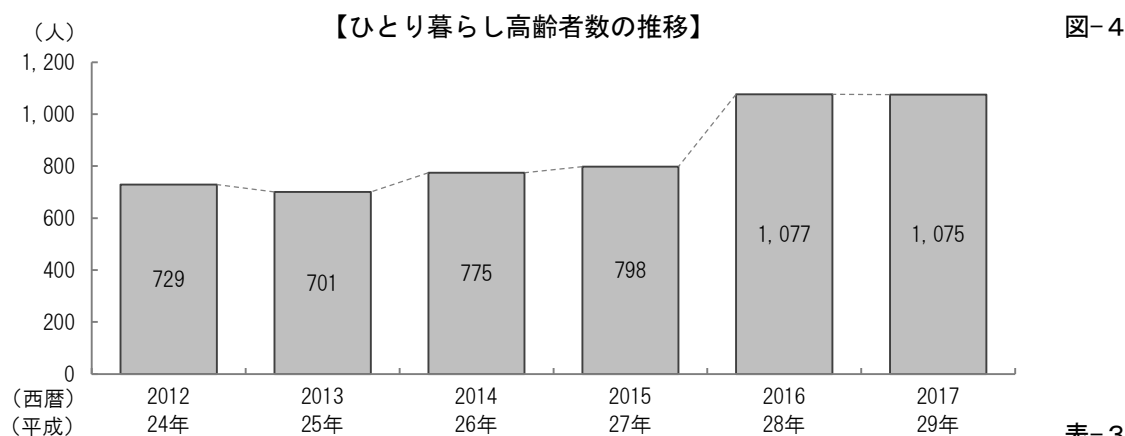


表-3

(西暦) (平成)	2012 24 年	2013 25 年	2014 26 年	2015 27 年	2016 28 年	2017 29 年
ひとり暮らし高齢者数	729 人	701 人	775 人	798 人	1,077 人	1,075 人

※市介護長寿課 高齢者台帳（各年4月1日現在）から引用しています。



2. 介護保険被保険者の状況

(1) 介護保険被保険者数の推移

2017（平成29）年9月末現在、第1号被保険者数は16,180人、第2号被保険者数は18,678人で、第1号被保険者数は年々増加する一方、第2号被保険者数は減少しています。

2018（平成30）年度以降をみると、今後も第1号被保険者数は増加し、第2号被保険者数は減少すると見込まれます。また、第1号被保険者のうち75歳以上では、2019（平成31）年度まで65～74歳の人数を下回っていますが、2020（平成32）年度にその数が逆転し、2025（平成37）年度には9,785人になると見込まれます。

【介護保険被保険者数の推移】

図-5

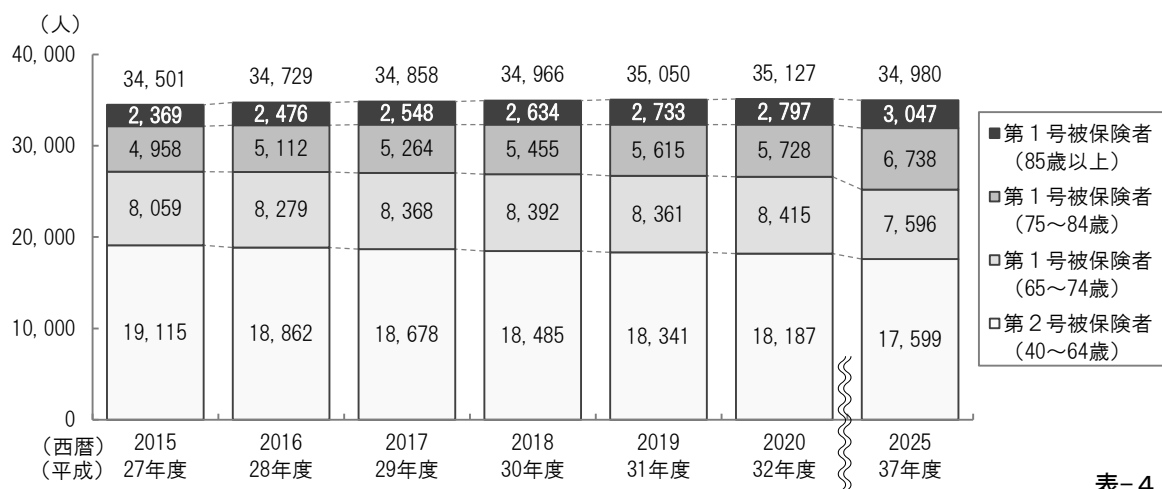


表-4

(西暦) (平成)	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	2025 37年度
被保険者数	34,501人	34,729人	34,858人	34,966人	35,050人	35,127人	34,980人
第1号被保険者数	15,386人	15,867人	16,180人	16,481人	16,709人	16,940人	17,381人
65～74歳	8,059人	8,279人	8,368人	8,392人	8,361人	8,415人	7,596人
75～84歳	4,958人	5,112人	5,264人	5,455人	5,615人	5,728人	6,738人
85歳以上	2,369人	2,476人	2,548人	2,634人	2,733人	2,797人	3,047人
第2号被保険者数	19,115人	18,862人	18,678人	18,485人	18,341人	18,187人	17,599人

※2015（平成27）年度～2017（平成29）年度の被保険者数は、介護保険月報（各年度9月30日現在）から引用しています。

※2018（平成30）年度以降の推計被保険者数は、地域包括ケア「見える化」システムから引用しています。



(2) 要支援・要介護認定者数の年齢階級別推移

① 第1号被保険者の状況

2017（平成29）年9月末現在、第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は2,486人で、2015（平成27）年度と比較すると178人増加しています。

2018（平成30）年度以降をみると、2020（平成32）年度には2,934人、2025（平成37）年度には3,432人に増加すると見込まれます。

年齢階級別にみると、85歳以上の認定者が、2017（平成29）年9月末現在1,409人となっており、第1号要支援・要介護認定者の56.7%を占めています。また、2025（平成37）年度には1,840人に増加すると見込まれます。

要介護認定率（第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者の割合）をみると、2017（平成29）年9月末現在の15.4%から年々上昇し、2025（平成37）年度には19.7%になると見込まれます。

【要支援・要介護認定者数の年齢階級別推移（第1号被保険者）】

図-6

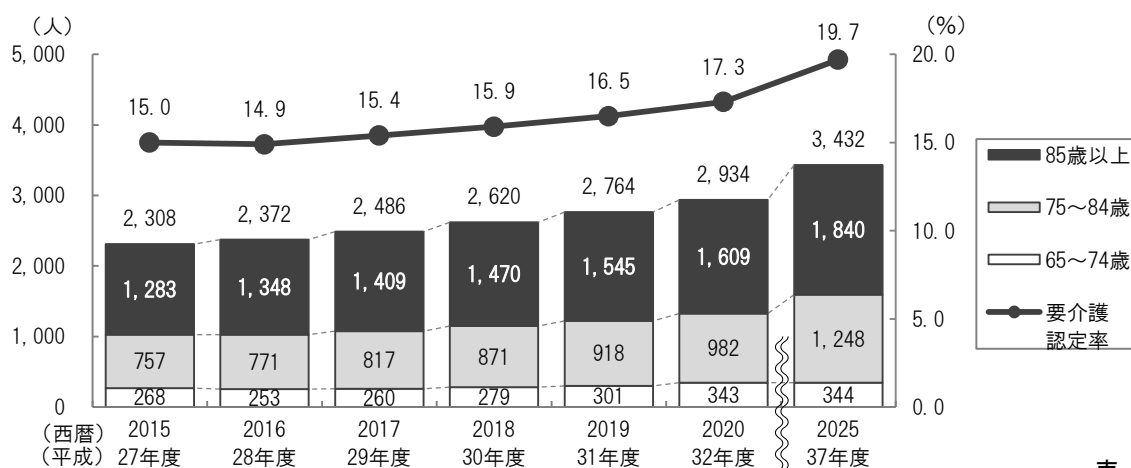


表-5

(西暦) (平成)	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	2025 37年度
第1号 被保険者数	2,308人	2,372人	2,486人	2,620人	2,764人	2,934人	3,432人
65～74歳	268人	253人	260人	279人	301人	343人	344人
75～84歳	757人	771人	817人	871人	918人	982人	1,248人
85歳以上	1,283人	1,348人	1,409人	1,470人	1,545人	1,609人	1,840人
要介護認定率	15.0%	14.9%	15.4%	15.9%	16.5%	17.3%	19.7%

※2015（平成27）年度～2017（平成29）年度の認定者数は、介護保険月報（各年度9月30日現在）から引用しています。

※2018（平成30）年度以降の推計認定者数は、地域包括ケア「見える化」システムから引用しています。



② 第2号被保険者の状況

2017（平成29）年9月末現在、第2号被保険者の要支援・要介護認定者数は61人で、2015（平成27）年度と比較すると10人減少しています。

2018（平成30）年度以降をみると、2025（平成37）年度には63人と、ほぼ横ばいで推移すると見込まれます。

年齢階級別にみると、60～64歳の認定者が、2017（平成29）年9月末現在35人となっており、第2号要支援・要介護認定者の57.4%を占めています。

要介護認定率（第2号被保険者に占める要支援・要介護認定者の割合）をみると、2017（平成29）年9月末現在は0.33%で、2025（平成37）年度までは0.3%台で推移すると見込まれます。

【要支援・要介護認定者数の年齢階級別推移（第2号被保険者）】

図-7

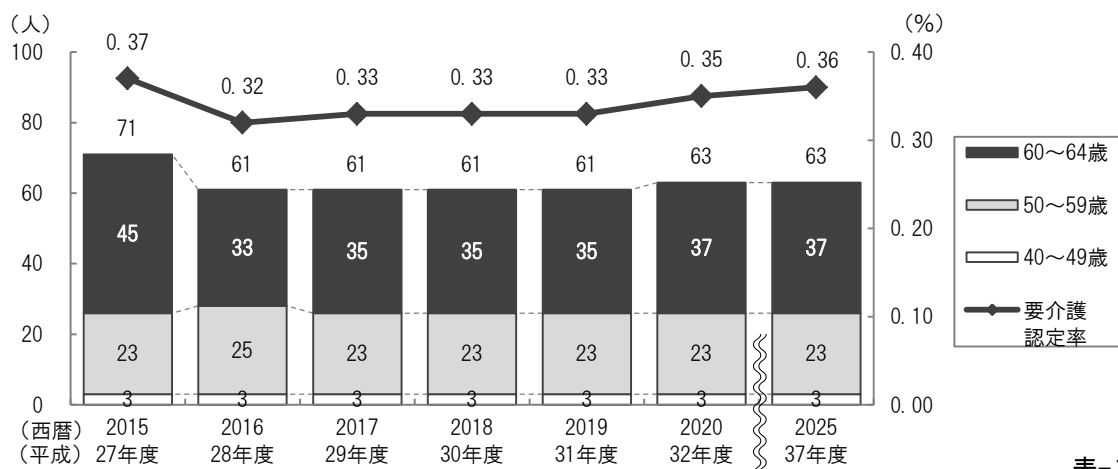


表-7

(西暦) (平成)	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	2025 37年度
第2号 被保険者数	71人	61人	61人	61人	61人	63人	63人
40～49歳	3人	3人	3人	3人	3人	3人	3人
50～59歳	23人	25人	23人	23人	23人	23人	23人
60～64歳	45人	33人	35人	35人	35人	37人	37人
要介護認定率	0.37%	0.32%	0.33%	0.33%	0.33%	0.35%	0.36%

※2015（平成27）年度～2017（平成29）年度の認定者数は、介護保険月報（各年度9月30日現在）から引用しています。

※2018（平成30）年度以降の推計認定者数は、地域包括ケア「見える化」システムから引用しています。



(3) 要支援・要介護認定者数の要介護度別推移

① 第1号被保険者の状況

2017（平成29）年9月末現在、第1号被保険者の要介護度別認定者数をみると、要支援認定者は534人、要介護認定者は1,952人となっています。

また、要介護3以上の認定者数は、2017（平成29）年9月末現在952人ですが、2025（平成37）年度には1,153人に増加すると見込まれます。

【要支援・要介護認定者数の要介護度別推移（第1号被保険者）】

図-8

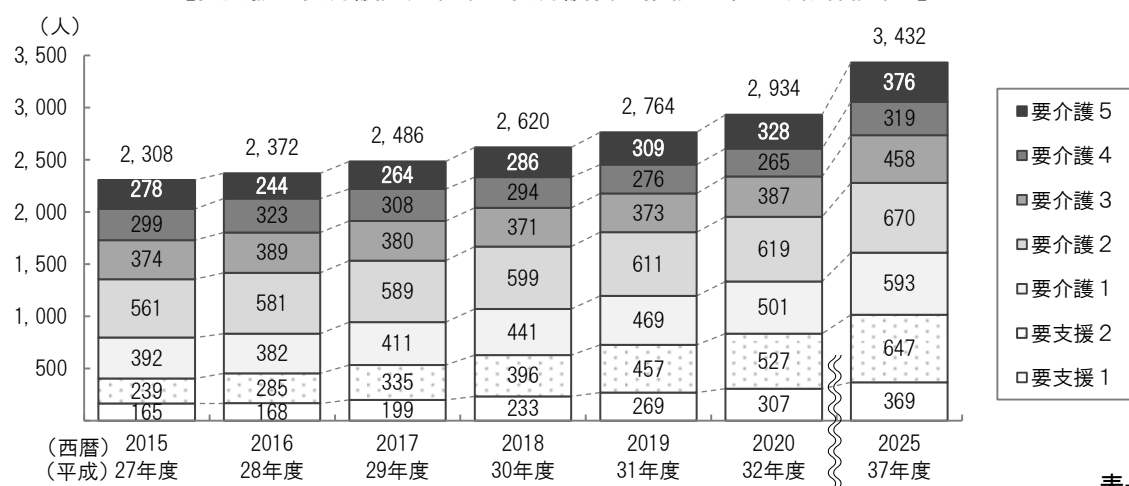


表-7

(西暦) (平成)	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	2025 37年度
要支援・要介護認定者数	2,308人	2,372人	2,486人	2,620人	2,764人	2,934人	3,432人
要支援認定者数	404人	453人	534人	629人	726人	834人	1,016人
要支援1	165人	168人	199人	233人	269人	307人	369人
要支援2	239人	285人	335人	396人	457人	527人	647人
要介護認定者数	1,904人	1,919人	1,952人	1,991人	2,038人	2,100人	2,416人
要介護1	392人	382人	411人	441人	469人	501人	593人
要介護2	561人	581人	589人	599人	611人	619人	670人
要介護3	374人	389人	380人	371人	373人	387人	458人
要介護4	299人	323人	308人	294人	276人	265人	319人
要介護5	278人	244人	264人	286人	309人	328人	376人

※2015（平成27）年度～2017（平成29）年度の認定者数は、介護保険月報（各年度9月30日現在）から引用しています。

※2018（平成30）年度以降の推計認定者数は、地域包括ケア「見える化」システムから引用しています。



② 第2号被保険者の状況

2017（平成29）年9月末現在、第2号被保険者の要介護度別認定者数をみると、要支援認定者は11人、要介護認定者は50人となっています。

また、要介護3以上の認定者数は、2017（平成29）年9月末現在22人ですが、2025（平成37）年度には12人に減少すると見込まれます。

【要支援・要介護認定者数の要介護度別推移（第2号被保険者）】

図-9

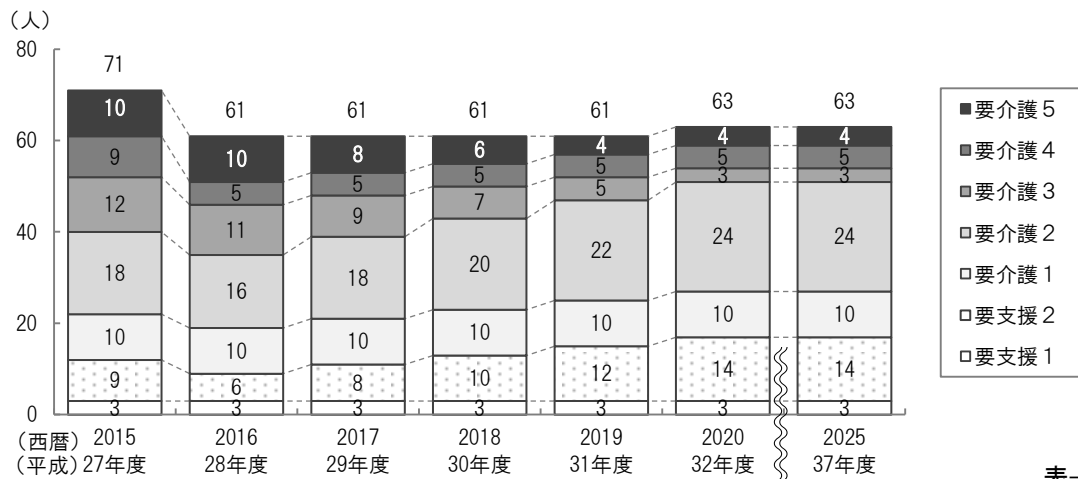


表-8

(西暦) (平成)	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	2025 37年度
要支援・要介護 認定者数	71人	61人	61人	61人	61人	63人	63人
要支援認定者数	12人	9人	11人	13人	15人	17人	17人
要支援1	3人	3人	3人	3人	3人	3人	3人
要支援2	9人	6人	8人	10人	12人	14人	14人
要介護認定者数	59人	52人	50人	48人	46人	46人	46人
要介護1	10人	10人	10人	10人	10人	10人	10人
要介護2	18人	16人	18人	20人	22人	24人	24人
要介護3	12人	11人	9人	7人	5人	3人	3人
要介護4	9人	5人	5人	5人	5人	5人	5人
要介護5	10人	10人	8人	6人	4人	4人	4人

※2015（平成27）年度～2017（平成29）年度の認定者数は、介護保険月報（各年度9月30日現在）から引用しています。

※2018（平成30）年度以降の推計認定者数は、地域包括ケア「見える化」システムから引用しています。



(4) 新規要支援・要介護認定者数の年齢階級別推移

① 第1号被保険者の状況

2016（平成28）年度、第1号被保険者の新規要支援・要介護認定者数は593人となっています。

2017（平成29）年度以降をみると、2020（平成32）年度には709人、2025（平成37）年度には830人に増加すると見込まれます。

年齢階級別にみると、85歳以上の新規認定者が、2016（平成28）年度267人となっており、新規認定者の45.0%を占めています。また、2025（平成37）年度には369人に増加すると見込まれます。

【新規要支援・要介護認定者数の年齢階級別推移（第1号被保険者）】

図-10

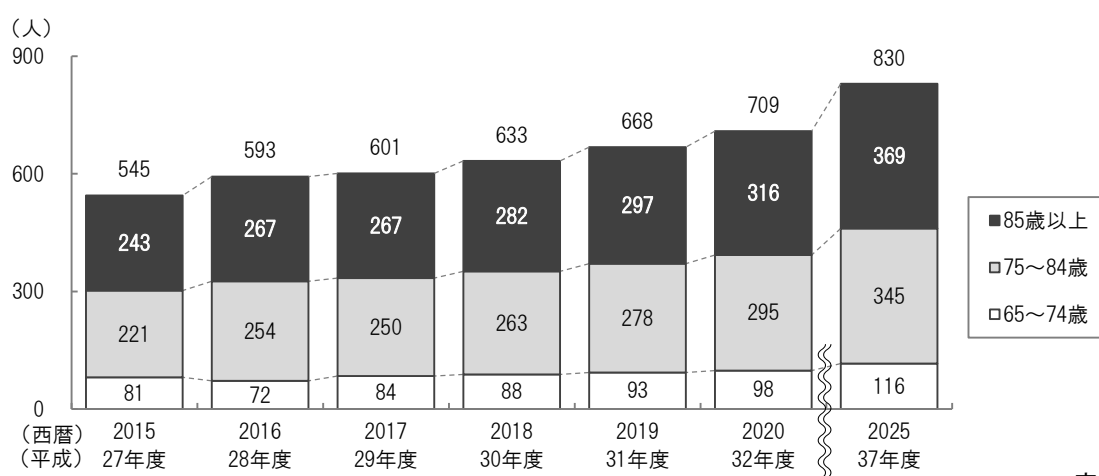


表-9

(西暦) (平成)	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	2025 37年度
新規要支援・ 要介護認定者数	545人	593人	601人	633人	668人	709人	830人
65～74歳	81人	72人	84人	88人	93人	98人	116人
75～84歳	221人	254人	250人	263人	278人	295人	345人
85歳以上	243人	267人	267人	282人	297人	316人	369人

※2015（平成27）年度～2016（平成28）年度の認定者数は、市介護保険受給者台帳（各年度累計）から引用しています。

※2017（平成29）年度以降の推計認定者数は、過去の実績を基に市介護長寿課で推計したものです。



② 第2号被保険者の状況

2016（平成28）年度、第2号被保険者の新規要支援・要介護認定者数は23人となっています。

2017（平成29）年度以降をみると、19人から20人とほぼ横ばいで推移すると見込まれます。

年齢階級別にみると、40～59歳の新規認定者数が、2016（平成28）年度11人となっており、新規認定者の47.8%を占めています。また、2017（平成29）年度には9人に減少し、その後横ばいで推移すると見込まれます。

【新規要支援・要介護認定者数の年齢階級別推移（第2号被保険者）】

図-11

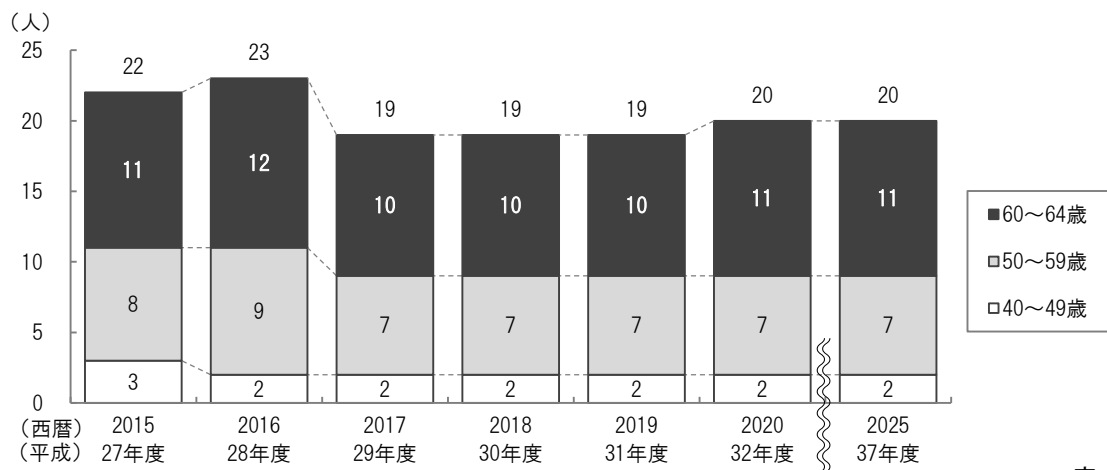


表-10

(西暦) (平成)	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	2025 37年度
新規要支援・ 要介護認定者数	22人	23人	19人	19人	19人	20人	20人
40～49歳	3人	2人	2人	2人	2人	2人	2人
50～59歳	8人	9人	7人	7人	7人	7人	7人
60～64歳	11人	12人	10人	10人	10人	11人	11人

※2015（平成27）年度～2016（平成28）年度の認定者数は、市介護保険受給者台帳（各年度累計）から引用しています。

※2017（平成29）年度以降の推計認定者数は、過去の実績を基に市介護長寿課で推計したものです。



(5) 新規要支援・要介護認定者数の要介護度別推移

① 第1号被保険者の状況

2016（平成28）年度、第1号被保険者の要介護度別新規認定者の割合をみると、要支援認定者は30.4%、要介護認定者は69.6%となっています。

また、要介護3以上の新規認定者数は、2016（平成28）年度は140人となっており、2025（平成37）年度には220人に増加すると見込まれます。

【新規要支援・要介護認定者数の要介護度別推移（第1号被保険者）】

図-12

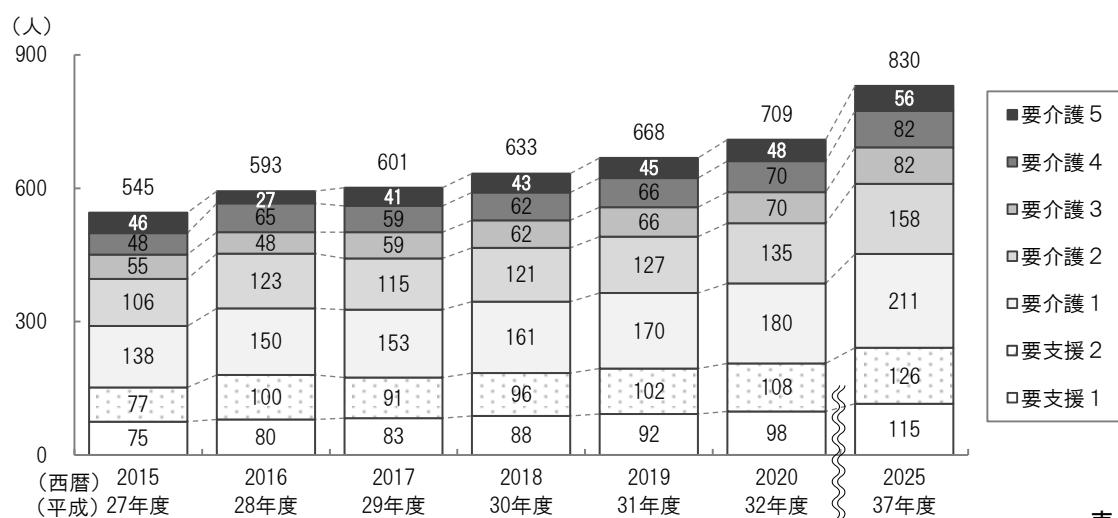


表-11

(西暦) (平成)	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	2025 37年度
新規要支援・ 要介護認定者数	545人	593人	601人	633人	668人	709人	830人
要支援認定者数	152人	180人	174人	184人	194人	206人	241人
要支援1	75人	80人	83人	88人	92人	98人	115人
要支援2	77人	100人	91人	96人	102人	108人	126人
要介護認定者数	393人	413人	427人	449人	474人	503人	589人
要介護1	138人	150人	153人	161人	170人	180人	211人
要介護2	106人	123人	115人	121人	127人	135人	158人
要介護3	55人	48人	59人	62人	66人	70人	82人
要介護4	48人	65人	59人	62人	66人	70人	82人
要介護5	46人	27人	41人	43人	45人	48人	56人

※2015（平成27）年度～2016（平成28）年度の認定者数は、市介護保険受給者台帳（各年度累計）から引用しています。

※2017（平成29）年度以降の推計認定者数は、過去の実績を基に市介護長寿課で推計したものです。



② 第2号被保険者の状況

2016（平成28）年度、第2号被保険者の要介護度別新規認定者の割合をみると、要支援認定者は13.0%、要介護認定者は87.0%となっています。

また、要介護3以上の新規認定者数は、2016（平成28）年度は10人となっており、2017（平成29）年度には8人に減少し、その後横ばいで推移すると見込まれます。

【新規要支援・要介護認定者数の要介護度別推移（第2号被保険者）】

図-13

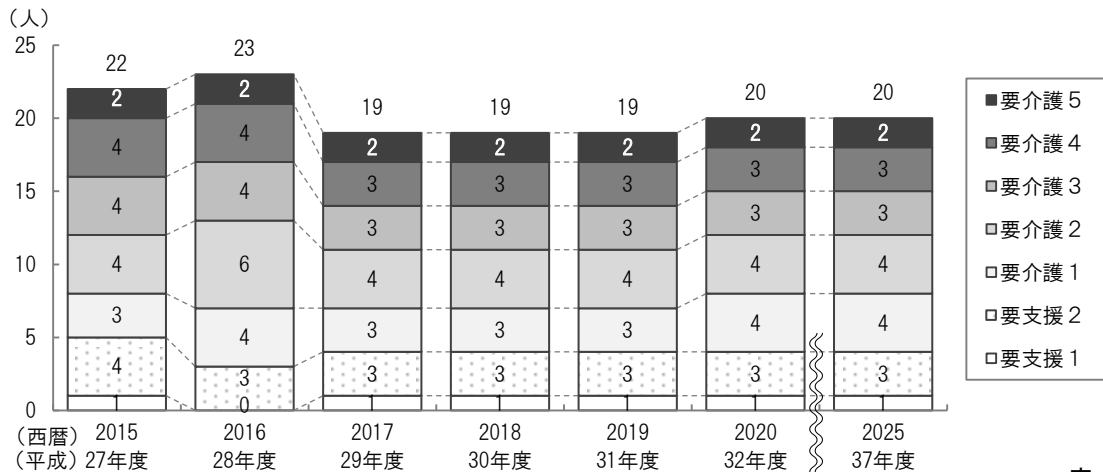


表-12

(西暦) (平成)	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	2025 37年度
新規要支援・ 要介護認定者数	22人	23人	19人	19人	19人	20人	20人
要支援認定者数	5人	3人	4人	4人	4人	4人	4人
要支援1	1人	0人	1人	1人	1人	1人	1人
要支援2	4人	3人	3人	3人	3人	3人	3人
要介護認定者数	17人	20人	15人	15人	15人	16人	16人
要介護1	3人	4人	3人	3人	3人	4人	4人
要介護2	4人	6人	4人	4人	4人	4人	4人
要介護3	4人	4人	3人	3人	3人	3人	3人
要介護4	4人	4人	3人	3人	3人	3人	3人
要介護5	2人	2人	2人	2人	2人	2人	2人

※2015（平成27）年度～2016（平成28）年度の認定者数は、市介護保険受給者台帳（各年度累計）から引用しています。

※2017（平成29）年度以降の推計認定者数は、過去の実績を基に市介護長寿課で推計したものです。



(6) 要支援・要介護認定者の新規認定時の原因疾患

① 第1号被保険者の状況

2016（平成28）年度、第1号被保険者の新規要支援・要介護認定者について、認定時の原因疾患をみると「筋骨格疾患」が33.8%、「認知症」が19.5%、「脳血管疾患」が9.4%となっています。

性・年代別にみると、「筋骨格疾患」は女性に多く、特に75歳以上の女性が「筋骨格疾患」による認定者の69.4%を占めています。

また、「認知症」については、75歳以上の高齢者が「認知症」による認定者の89.4%を占めています。

【新規要支援・要介護認定者の原因疾患（第1号被保険者）】

図-14

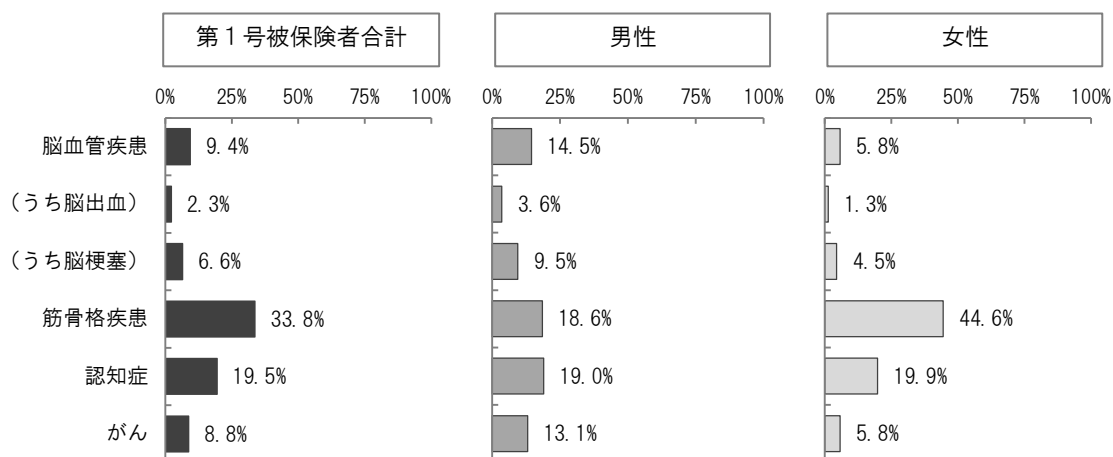


表-13

		合計	脳血管 疾患	脳血管疾患		筋骨格 疾患	骨折 (再掲)	認知症	がん	その他
				脳出血 (再掲)	脳梗塞 (再掲)					
第1号 被保険者数		533人	50人	12人	35人	180人	60人	104人	47人	152人
合計	65～74歳	75人	14人	5人	8人	16人	7人	11人	13人	21人
	75～84歳	235人	24人	6人	17人	77人	24人	53人	18人	63人
	85歳以上	223人	12人	1人	10人	87人	29人	40人	16人	68人
男性	65～74歳	36人	8人	3人	4人	2人	1人	4人	8人	14人
	75～84歳	107人	19人	5人	13人	18人	5人	25人	14人	31人
	85歳以上	78人	5人	0人	4人	21人	11人	13人	7人	32人
女性	65～74歳	39人	6人	2人	4人	14人	6人	7人	5人	7人
	75～84歳	128人	5人	1人	4人	59人	19人	28人	4人	32人
	85歳以上	145人	7人	1人	6人	66人	18人	27人	9人	36人

※2016（平成28）年度の新規認定者が対象です（転入者を除く）。

※主な疾患名のみを掲載しています。

※疾患名は、介護認定調査における主治医意見書の診断名によります。ただし、高血圧、糖尿病、脂質異常症については、別に生活機能低下の原因となる疾患の記載がある場合は、その疾患を原因疾患としました。

※筋骨格疾患：膝関節症、脊柱管狭窄症、骨粗鬆症、骨折などが含まれます。



② 第2号被保険者の状況

2016（平成28）年度、第2号被保険者の新規要支援・要介護認定者について、認定時の原因疾患をみると「脳血管疾患」が40.9%、「がん」が31.8%となっています。また、第1号被保険者で最も割合の高い「筋骨格疾患」の該当はありません。

性別にみると、新規要支援・要介護認定者は、男性68.2%、女性31.8%となっています。特に「脳血管疾患」では、男性が「脳血管疾患」による認定者の77.8%を占めています。

【新規要支援・要介護認定者の原因疾患（第2号被保険者）】

図-15

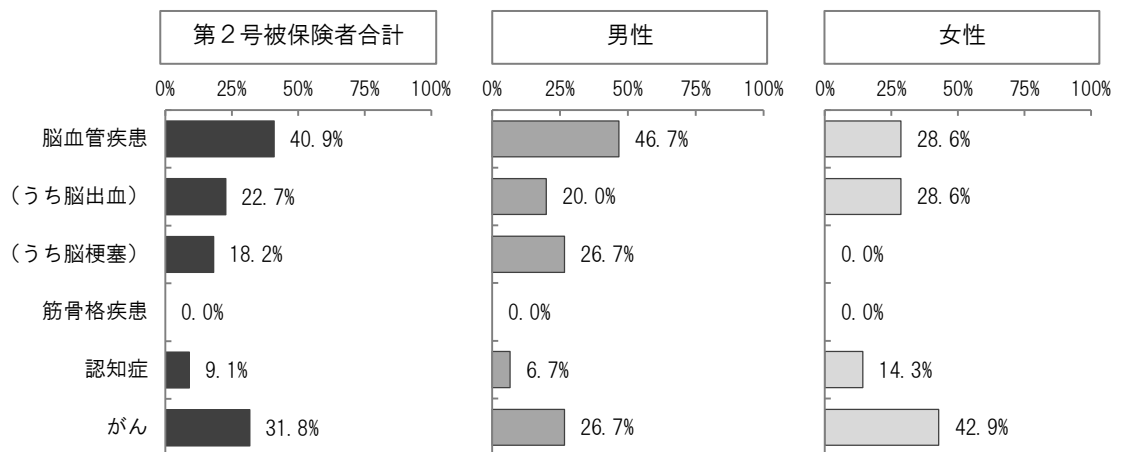


表-14

		合計	脳血管疾患			筋骨格疾患		認知症	がん	その他
			脳出血（再掲）	脳梗塞（再掲）	骨折（再掲）					
第2号被保険者数		22人	9人	5人	4人	0人	0人	2人	7人	4人
合計	40～49歳	2人	2人	1人	1人	0人	0人	0人	0人	0人
	50～59歳	10人	3人	2人	1人	0人	0人	1人	4人	2人
	60～64歳	10人	4人	2人	2人	0人	0人	1人	3人	2人
男性	40～49歳	2人	2人	1人	1人	0人	0人	0人	0人	0人
	50～59歳	6人	2人	1人	1人	0人	0人	1人	1人	2人
	60～64歳	7人	3人	1人	2人	0人	0人	0人	3人	1人
女性	40～49歳	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	50～59歳	4人	1人	1人	0人	0人	0人	0人	3人	0人
	60～64歳	3人	1人	1人	0人	0人	0人	1人	0人	1人

※2016（平成28）年度の新規認定者が対象です（転入者を除く）。

※主な疾患名のみを掲載しています。

※疾患名は、介護認定調査における主治医意見書の診断名によります。ただし、高血圧、糖尿病、脂質異常症については、別に生活機能低下の原因となる疾患の記載がある場合は、その疾患を原因疾患としました。

※筋骨格疾患：膝関節症、脊柱管狭窄症、骨粗鬆症、骨折などが含まれます。



(7) 認知症高齢者数の推移

第1号被保険者における要支援・要介護認定者のうち、認知症高齢者数（認知症日常生活自立度Ⅱ以上）は、2017（平成29）年度1,315人で、2015（平成27）年度から82人増加しています。

2018（平成30）年度以降をみると、2020（平成32）年度には1,436人、2025（平成37）年度には1,576人に増加すると見込まれます。

第2号被保険者については、2017（平成29）年度26人となっており、2018（平成30）年度以降もほぼ横ばいで推移すると見込まれます。

【認知症高齢者数の推移】

図-16

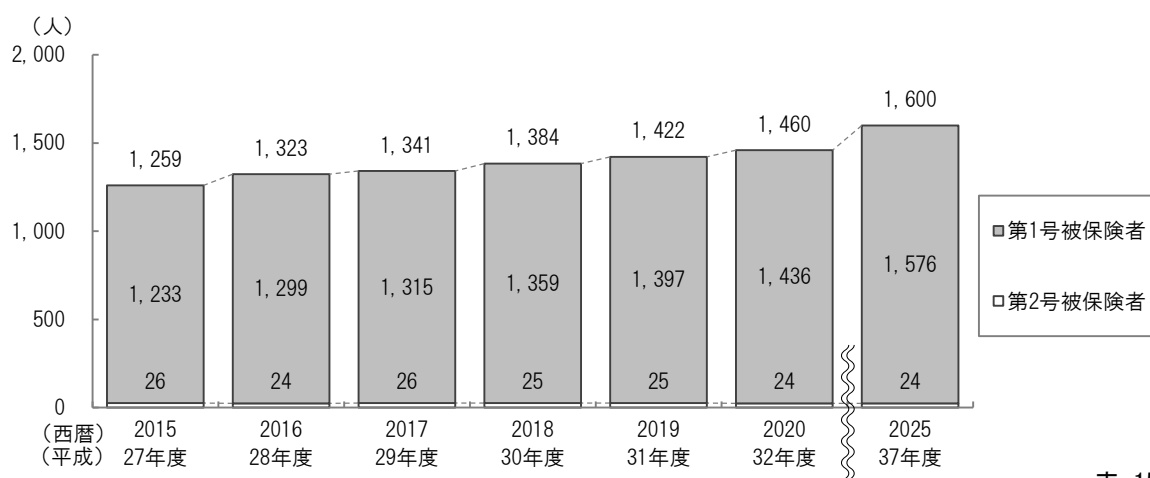


表-15

(西暦) (平成)		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	2025 37年度
認知症高齢者数		1,259人	1,323人	1,341人	1,384人	1,422人	1,460人	1,600人
被 保 険 者 第 1 号	認知症高齢者 日常生活自立度 Ⅱ以上	1,233人	1,299人	1,315人	1,359人	1,397人	1,436人	1,576人
	(再掲) Ⅲ以上	523人	567人	574人	603人	619人	637人	699人
被 保 険 者 第 2 号	認知症高齢者 日常生活自立度 Ⅱ以上	26人	24人	26人	25人	25人	24人	24人

※2015（平成27）年度～2017（平成29）年度の認知症高齢者数は、市介護保険受給者台帳（各年度4月1日現在）から引用しています。

※2018（平成30）年度以降の推計認知症高齢者数は、過去の実績を基に市介護長寿課で推計したものです。

※認知症高齢者の日常生活自立度

- I 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
- II 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
- III 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
- IV 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
- M 著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。



3. 計画の推進状況と課題

(1) 第7期那珂市高齢者福祉計画の推進状況と課題

① 地域包括ケアシステム構築の推進

- ・日常生活圏域については、新しい圏域を設定してから3年が経過し、引き続き圏域の範囲や地域包括支援センターの活動内容について、市民などへの周知に取り組む必要があります。
- ・地域包括支援センターについては、認知症施策、在宅医療・介護連携事業などの対応に向け、その役割が重要になってきているため、人員増も含めた体制強化とともに、関係機関との有機的な連携体制の構築を進めていく必要があります。
- ・日常生活支援体制については、協議体設置や生活支援コーディネーターを配置し、地域課題解決のための検討をしてきました。引き続き協議体により、資源開発や情報共有を行うとともに、地域課題の解決に取り組んでいくことが重要です。
- ・介護予防の推進については、介護予防教室終了後も継続して身体機能などの低下防止を図るため、参加者による自主教室の立ち上げなどの支援を継続していく必要があります。
- ・認知症施策については、認知症初期集中支援チームの活動が、2018（平成30）年4月から開始できるよう、プレ訪問、チーム員会議などの準備を進めてきました。また、認知症サポーター養成講座については、対象者を高齢者以外の組織にも拡大できるよう、市内事業所、学校などに周知活動を継続していく必要があります。
- ・在宅医療・介護連携体制の整備については、市内の医療・介護に携わる有識者による「那珂市在宅医療・介護連携、認知症対策検討委員会」（以下「検討委員会」という。）を設置し、今後の対策や機能整備などに係る検討を進めてきたことから、引き続き具体化に向け取組を進める必要があります。
- ・高齢者の住まいの確保については、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者など多様な生活課題を抱える高齢者に対し、地域包括支援センターなどの関係機関と連携して、その状況把握と養護老人ホームなどへの入所につなげる対応に取り組んできました。高齢者人口が増加していく中で、施設利用者が今後も増えていくことが予想されるため、引き続き取組を進めることが重要です。



② 生きがい・福祉のまちづくりの推進

- ・地域住民をはじめさまざまな組織や団体とともに、地域福祉活動を展開している市社会福祉協議会との連携は地域包括ケアシステムを推進するうえで重要となるため、今後も連携を継続していく必要があります。また、民生委員、ボランティア、地区まちづくり委員会、自治会など高齢者をとりまく組織や関係者との連携により、地域ぐるみの高齢者福祉活動を展開していくことが重要です。
- ・ひとり暮らし高齢者などに対し緊急事態に迅速な対応が取れるよう、緊急通報システム事業を実施しており、利用者数は年々増加していますが、緊急時に高齢者の様子を伺うなどの協力者の確保が課題となっています。
- ・経済上及び環境上の理由から、在宅での生活が困難となった高齢者に対し、市及び地域包括支援センター、民生委員などが連携し養護老人ホーム入所措置事業を実施しており、引き続き関係者、関係機関の連携により適切な対応を取ることが重要です。
- ・高齢者の敬老と長寿を祝福する敬老事業に取り組んできましたが、地区まちづくり委員会や自治会が開催する敬老会については、参加率が年々減少しているため、開催方法などの見直しを含めた検討が課題となっています。
- ・交通弱者の移動手段を確保するためタクシー利用助成やデマンド交通運行事業を実施しているが、利用者にとって利便性が高いサービス提供のあり方が課題となっています。

(2) 第6期那珂市介護保険事業計画の推進状況と課題

- ・介護が必要になっても自宅での暮らしを望むかたが多いことから、在宅での暮らしを支えるための相談・支援が重要となっています。地域包括支援センターや介護支援専門員との連携により、引き続き相談・支援体制の充実を図っていく必要があります。
- ・地域密着型サービスのうち、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、2017（平成29）年度末の増設により、待機状態に一定の改善があるものの、在宅の認知症高齢者の増加が見込まれることから、将来的な需要を勘案し必要量を見込む必要があります。
- ・施設サービスのうち、介護老人福祉施設は、2018（平成30）年度の開設（70名）により、待機状態の改善が見込まれます。また、介護療養型医療施設は、2017（平成29）年度末までとされていた経過措置期間が6年間延長され、新たに創設される介護医療院への転換も可能となることから、将来的な需要を勘案し必要量を見込む必要があります。
- ・介護認定審査については、高齢者人口の増加に伴う、要支援・要介護認定申請件数の増加に対応するため、2016（平成28）年度から、介護認定審査会を5合議体から6合議体に増やしました。今後も申請件数の増加が見込まれることから、引き続き円滑な運営が図られるよう取り組んでいく必要があります。



4. 調査結果からみえる課題

(1) 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」からみえる課題

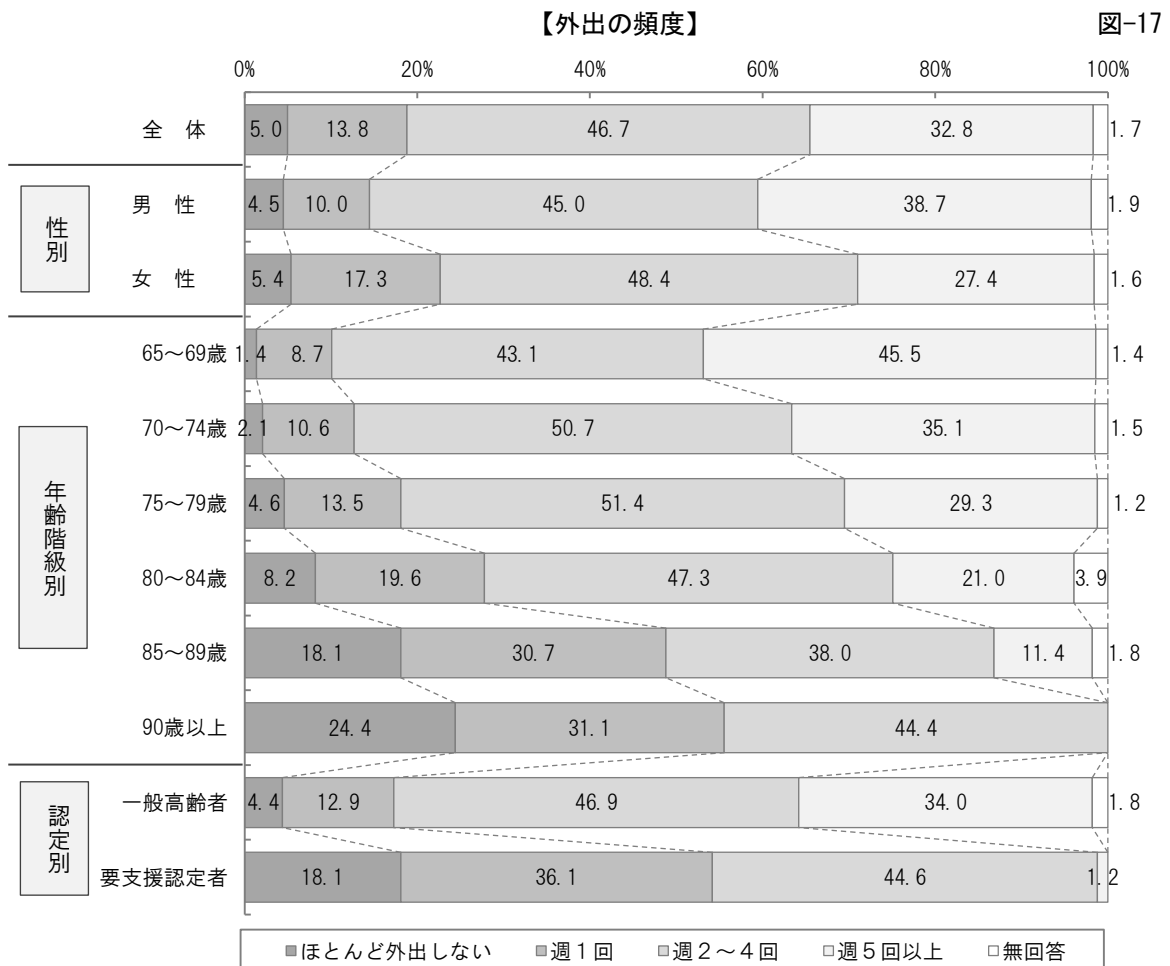
高齢者の身体機能状況、閉じこもり、認知症などリスク要因や世帯状況など、地域の高齢者状況を把握することを目的として実施しました。

① 外出の頻度

問 週に1回以上は外出していますか（1つに○）

年齢階級別にみると、「ほとんど外出しない」と回答したかたの割合は加齢とともに上昇し、85～89歳は80～84歳に比べると9.9ポイント上昇しています。

認定別にみると、「ほとんど外出しない」と回答したかたの割合は、要支援認定を受けていない一般高齢者と要支援認定者では13.7ポイントの差があります。





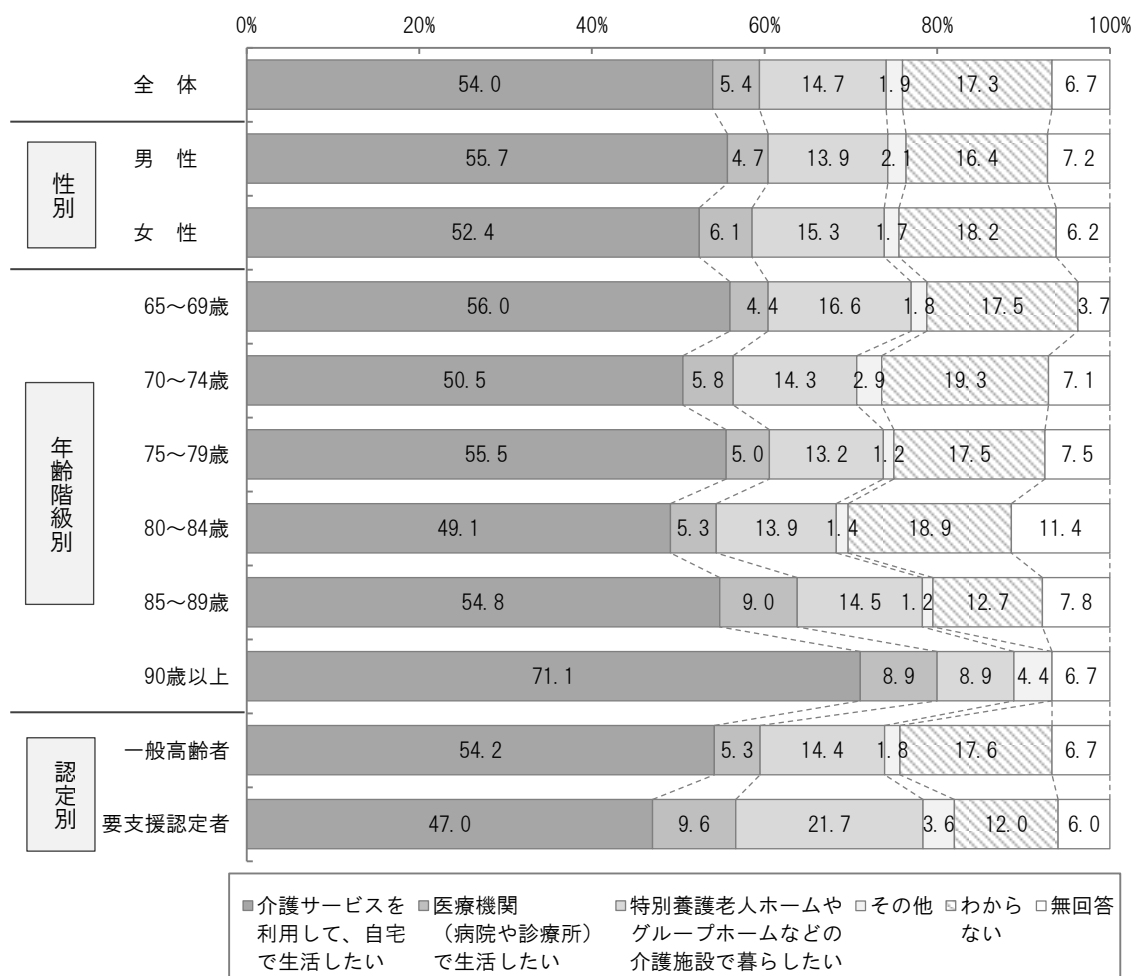
② 将来の暮らし方の希望

問 今後介護などが必要になった場合、あなたはどのような暮らし方をしたいと思いますか
(1つに○)

「介護サービスを利用して、自宅で生活したい」と回答したかたは54.0%と最も高くなっており、特に90歳以上のかたの71.1%が自宅での暮らしを望んでいると回答しています。

【将来の暮らし方の希望】

図-18





(2) 「在宅介護実態調査」からみえる課題

要介護者の心身の状況や生活状況などを把握するとともに、主な介護者が行っている介護の現状や仕事との両立の状況を把握するために実施しました。

① 主な介護者の状況

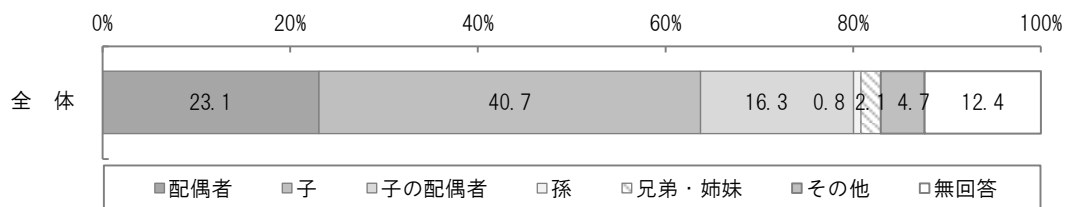
要介護者と主な介護者との関係は、「子」の割合が40.7%と最も高く、「配偶者」23.1%、「子の配偶者」16.3%の順となっています。

主な介護者の性別は、「女性」58.5%、「男性」29.5%となっています。

主な介護者の年齢は、60代が31.6%と最も高く、70代以上29.0%、50代以下27.3%となっています。

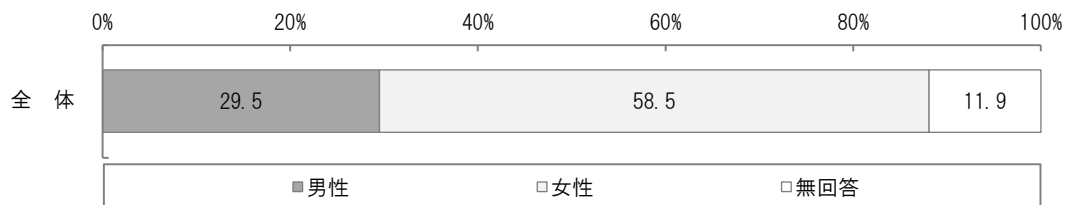
【要介護者と主な介護者との関係】

図-19



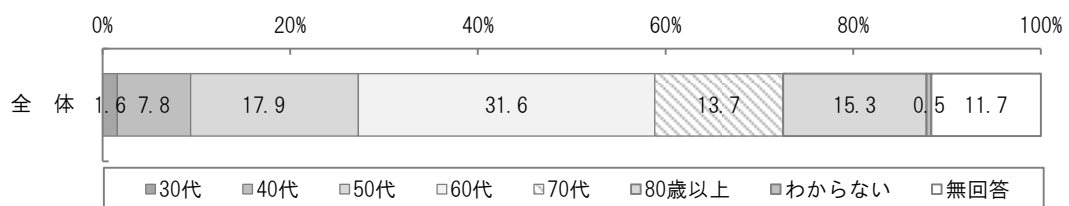
【主な介護者の性別】

図-20



【主な介護者の年齢】

図-21



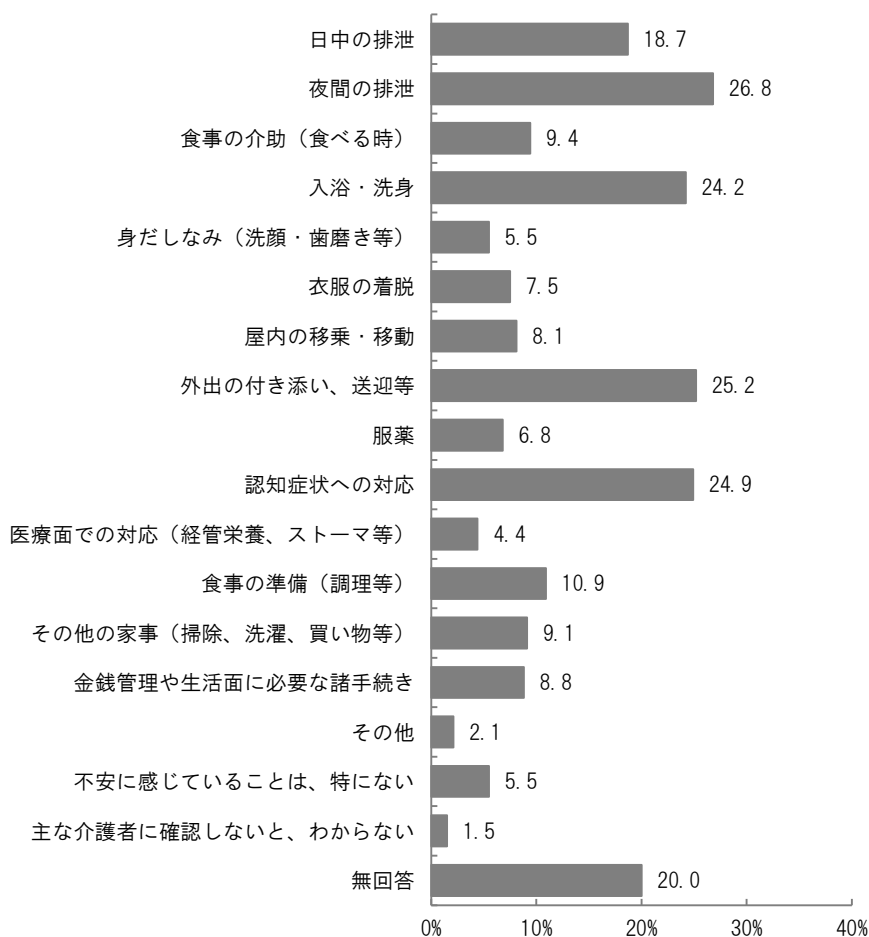


② 主な介護者が不安に感じる介護

主な介護者が不安に感じる介護は、排泄についての割合が最も高く、「夜間の排泄」と「日中の排泄」を合わせて45.5%となっています。また、「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」「入浴・洗身」などについては25%前後となっています。

【主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）】

図-22

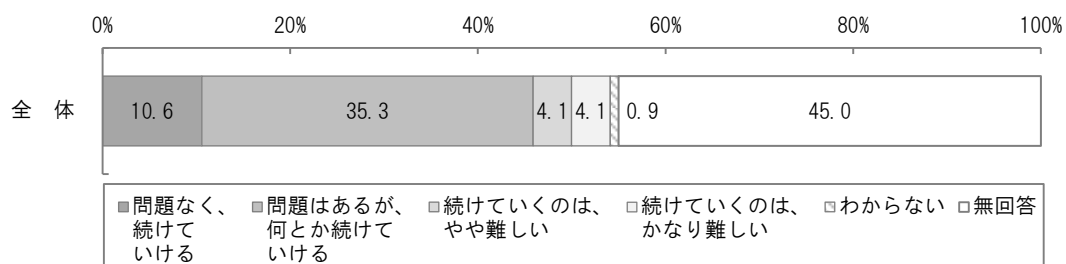


③ 主な介護者の就労との両立

現在、就労をしながら介護をしているかたに対し、「今後も働きながら介護を続けていきますか」と問うと、「問題なく、続けていける」または「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した割合が45.9%となっています。一方、「続けていくのは、やや難しい」または「続けていくのは、かなり難しい」と回答した割合は、8.2%となっています。

【主な介護者の就労との両立】

図-23



第3章

計画の基本的事項



第3章 計画の基本的事項

1. 基本理念

やさしさにあふれ生きがいの持てるまちづくり

「高齢になっても住み慣れた地域で健やかに生きがいのある暮らしを続けたい」という気持ちは、市民共通の願いです。

しかし、寝たきりや認知症などで介護が必要となったときに、「住み慣れた地域で生活が継続できるのか」という不安も抱えています。

このような中、高齢者が安心して暮らすことのできる地域社会を形成するためには、生活習慣病や加齢に伴う疾病を予防し、健康で生きがいのある生活を実現することが重要です。

また、要介護状態になったときでも、可能な限り自宅で生活することができるよう、介護サービス体制の充実が必要となります。

そして、介護ばかりではなく、医療や介護予防、生活支援や住まいなどの支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」を推進していくことが、これからの重要な政策課題と言えます。

これらのことから、高齢者が自立し安心して暮らせるまち、地域の高齢者が互いに支え合い生きがいをもって暮らせるまちづくりに向け、この計画の基本理念を、第2次那珂市総合計画の施策大綱のひとつである「やさしさにあふれ生きがいの持てるまちづくり」とします。

2. 基本方針

基本理念に基づき、以下の3つを基本方針として掲げます。

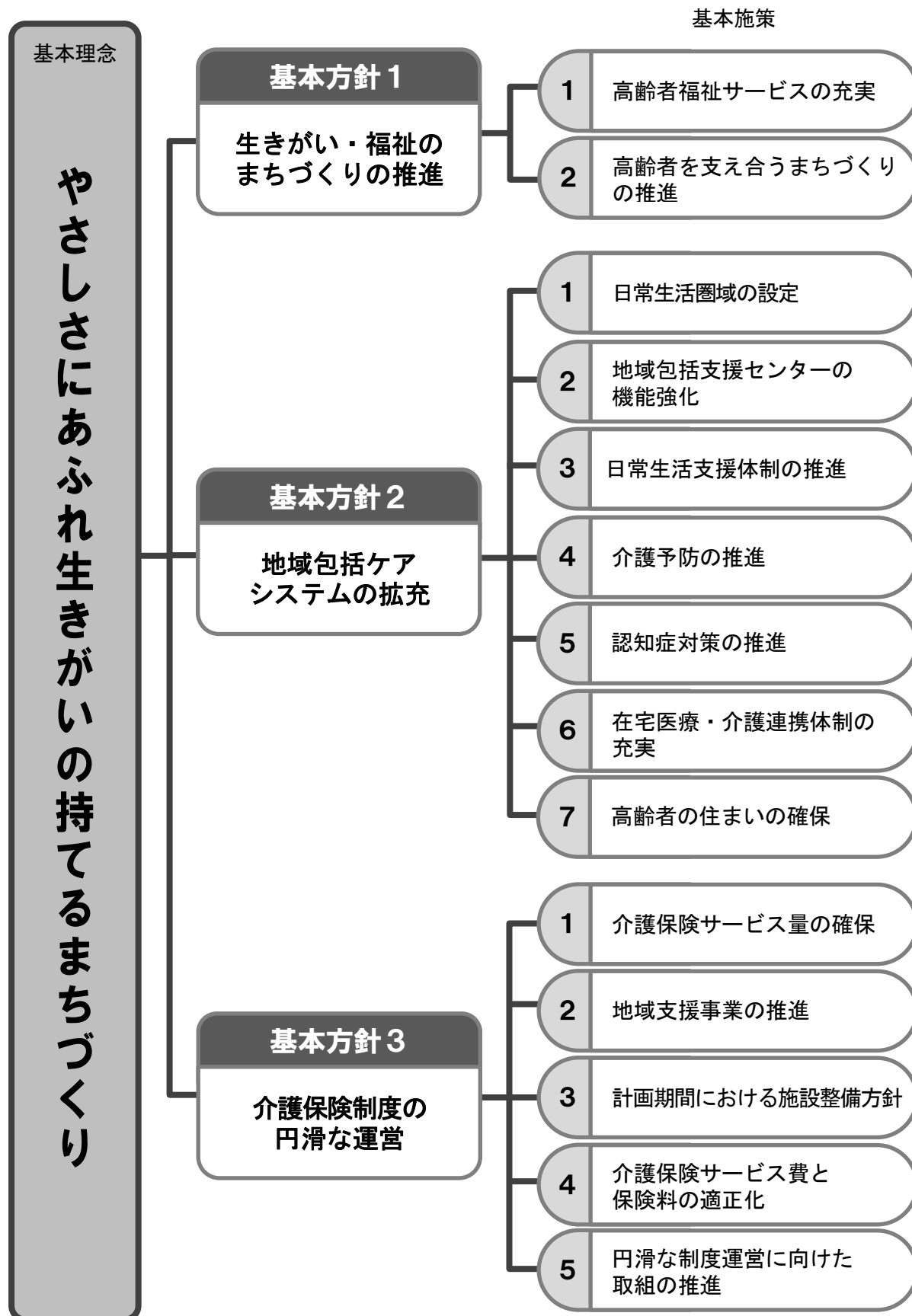
(1) 生きがい・福祉のまちづくりの推進

(2) 地域包括ケアシステムの拡充

(3) 介護保険制度の円滑な運営



3. 施策の体系





4. 基本目標

多くの市民が、高齢者になっても住み慣れた地域で健やかに生きがいのある暮らしを続けていくことを願っています。その願いを実現するために、『高齢者になっても自立した生活をできる限り長く続けていくこと』を基本目標とし、本計画に基づき、健康管理の重要性の啓発や高齢者がいきいきと暮らせる環境づくりについて、関係機関などと連携して取り組みます。

この基本目標の進捗をはかる指標を下記の通り設定し、高齢者の自立した生活期間の延伸に向け、各種施策を推進します。

【目標指標】新規要支援・要介護認定者に占める各年代の割合

表-16

(西暦) (平成)		第6期介護保険事業計画期間			第7期介護保険事業計画期間	
		2015 27年度 (実績)	2016 28年度 (実績)	2017 29年度 (推計)	2020 32年度	
					(推計)	(目標値)
前期高齢者 (65～74歳)		14.9%	12.1%	14.0%	13.8%	11.0%
後期 高齢者	(75～84歳)	40.6%	42.8%	41.6%	41.6%	43.0%
	(85歳以上)	44.6%	45.0%	44.4%	44.6%	46.0%

第4章

高齢者福祉についての施策



第4章 高齢者福祉についての施策

基本方針1 生きがい・福祉のまちづくりの推進

高齢者福祉計画

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、介護保険サービスだけではなく、高齢者のニーズに応じた多様な高齢者福祉サービスの充実が必要です。

また、地域福祉活動を推進する市社会福祉協議会、地区まちづくり委員会、民生委員及び各種団体との連携体制を強化し、地域全体で支え合うまちづくりを進めます。

〔施策〕1 高齢者福祉サービスの充実

市では、ひとり暮らし高齢者などの安否確認や養護老人ホーム入所措置などの事業を展開しています。今後も、民生委員や各種団体との連携を図り、高齢者の多様なニーズに応えるため、福祉サービスの充実に努めます。

(1) ひとり暮らし高齢者などの支援

① ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業

75歳以上のひとり暮らし高齢者などが、急病や災害時など緊急に援助が必要な場合に、消防本部へ直接通報ができる装置とペンダント型発信機を貸与します。

機器の設置により、緊急事態に対して迅速な対応が取れており、利用者数は年々増加しています。一方、緊急時に高齢者宅へ様子を見に行き、状況確認などをする協力員の確保が困難になっています。

引き続き、利用者の増加を図るとともに、協力員の確保に努めます。

表-17

(西暦) (平成)	第7期計画(実績)			第8期計画(見込)		
	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
利用者数 (人)	196	204	208	213	218	223

※2017(平成29)年度は見込数。



②救急医療情報キット配布事業

65歳以上のひとり暮らし高齢者などの緊急時に、かけつけた救急隊員が迅速・正確な救急活動ができるよう、緊急連絡先やかかりつけ医などの情報をあらかじめ記載できる用紙と保管のための専用容器を配布します。

配布者数は年々増加しており、今後も民生委員や地域包括支援センターなどと連携し、必要な世帯に配布できるよう取り組みます。

表-18

(西暦) (平成)	第7期計画(実績)			第8期計画(見込)		
	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
配布者数 (人)	593	650	720	760	800	840

※2017(平成29)年度は見込数。

(2) 在宅生活が困難な高齢者に対する支援

① 老人保護措置事業

おおむね65歳以上の高齢者が、経済上及び環境上の理由から、在宅での生活が困難となった場合に、養護老人ホームなどへ入所措置を行います。

地域包括支援センターなどと連携して、入所が必要な高齢者を把握し、入所につなげています。

高齢者人口の増加に伴い、施設利用者の増加が見込まれるため、各施設の情報収集及び地域包括支援センターや介護支援専門員などへの情報提供に努めます。

表-19

(西暦) (平成)	第7期計画(実績)			第8期計画(見込)		
	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
措置者数 (人)	33	35	36	39	41	43

※2017(平成29)年度は見込数。



(3) 敬老事業に対する支援

① 敬老事業

75歳以上の高齢者の敬老と長寿を祝福し、福祉の増進を図ることを目的に、各地区の敬老行事の開催を支援します。

また、100歳達成者には自宅を訪問し、記念品を贈呈して長寿を祝います。

地区まちづくり委員会や自治会が敬老行事を開催していますが、高齢者の参加率の伸び悩みがみられることから、開催方法などの見直しを含めた検討を進めます。

表-20

(西暦) (平成)	第7期計画(実績)			第8期計画(見込)		
	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
参加者数 (人)	2,374	2,320	2,305	2,316	2,340	2,361

(4) 高齢者の移動に対する支援

① タクシー利用助成事業

重度の障がい者や要介護者などが、通院などにタクシーを利用する際に使える助成券を交付することで、利用料を助成します。

利用率が低いことが課題となっていることから、本市の公共交通のサービスと連携し、より使いやすい制度となるよう、関係機関と協議を進めます。

表-21

(西暦) (平成)	第7期計画(実績)			第8期計画(見込)		
	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
利用者数 (人)	116	133	143	149	156	163

※2017(平成29)年度は見込数。

② デマンド交通運行事業

日常生活の移動手段に不便をきたしているかたのため、市内において同じ方向に向かう他の利用者と乗り合いで、自宅や指定の場所から目的地まで送迎を行います。

今後、高齢者による免許自主返納の増加が見込まれることから、より利便性の高いサービスとなるよう、本市の公共交通全体を視野に入れた中で、隣接市町村との連携も含め、関係機関と協議を進めます。

表-22

(西暦) (平成)	第7期計画(実績)			第8期計画(見込)		
	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
新規 登録者数 (人)	59	80	92	100	110	120

※2017(平成29)年度は見込数。



〔施策〕 2 高齢者を支え合うまちづくりの推進

さまざまな住民主体の助け合い活動を推進する市社会福祉協議会との連携は、地域包括ケアシステムを構築するうえで重要です。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくため、協力・連携して各種事業を進めます。

（１）市社会福祉協議会との連携強化と活動支援

① あん・しん・ねっと事業

見守りが必要な高齢者などに対して、住民同士で見守りを行い、異変に気づいた場合には、関係機関につなぐためのネットワーク機能の充実を図ります。

② 多様な社会参加の場としての居場所づくりの推進

１）ふれあい・いきいきサロン

身近な場所に集まり、仲間づくりや生きがい活動のできる居場所を提供し、介護予防や閉じこもり防止を図ります。

２）居場所（たまり場）づくり

体力が低下した高齢者や、認知症の高齢者をはじめとしたさまざまなかたの多様な社会参加の場として居場所づくりを推進します。

③ 日常生活自立支援事業

認知症高齢者など判断能力が不十分なかたの権利擁護を目的として、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理などの代行支援を行い、安心して自立した生活が送れるよう支援します。

④ ふれあい給食サービス

ボランティアとのふれあいを通じて、安否確認と孤独感の解消を図るため、70歳以上の高齢者などへ月2回（8月を除く）給食サービスを行います。

⑤ 外出支援サービス事業

常時車いすを利用しているかたや寝たきり状態のかたに対して、地域住民がサービス提供の主体（リフト付き車両の運転）となり、外出を支援します。

⑥ 三世代交流

地区まちづくり委員会が主体となり、伝承活動など交流できる機会を設け世代間の交流を図り、高齢者自身の生きがいづくりを支援します。



【市社会福祉協議会の主な実績】

表-23

(西暦) (平成)		2015 27 年度	2016 28 年度
あん・しん・ねっと事業	登録者数 (人)	461	450
ふれあい・いきいきサロン	サロン数 (箇所)	46	50
	会員数 (人)	1, 025	1, 091
日常生活自立支援事業	契約者数 (人)	17	17
ふれあい給食サービス	対象者数 (人)	123	106
	配食数 (延べ)	2, 265	2, 090
外出支援サービス事業	登録者数 (人)	26	23

(2) 関係機関、団体との連携

① ボランティア、自治会、地区まちづくり委員会との連携

地域福祉を実現し、誰もが安心していきいきと暮らしていくことができるまちづくりのために、ボランティア、自治会、地区まちづくり委員会など、さまざまな分野の組織との連携を図ります。

② 民生委員との連携

市内のひとり暮らし高齢者などの把握や見守り活動、高齢者台帳の作成や各種サービス申請の取りまとめなど、地域の高齢者にとって重要な役割を担う民生委員との連携を密にし、高齢者の生活を支援します。

③ 消費生活センターとの連携

悪徳商法や二重電話詐欺など高齢者を狙う犯罪は多種多様化しており、被害を未然に防止するため、消費生活センターと連携し、高齢者への意識啓発などに取り組みます。

④ シルバーリハビリ体操指導士会との連携

高齢者自身が要介護状態になることの予防、あるいは要介護状態が悪化しないよう介護予防に努めることが重要です。そのため、地域の元気な高齢者をシルバーリハビリ体操指導士として養成し、介護予防・リハビリの知識や体操の普及を促進できるよう、指導士会との連携に努めます。

⑤ 見守り協力事業所との連携

高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進するため、高齢者宅を訪問する機会が多い事業所と見守り活動協力に関する協定を、2017(平成29)年10月末で29事業所と締結しています。引き続き、協力事業所を拡大し見守り体制の強化に努めます。



（３）高齢者団体の支援

① 高齢者クラブの支援

会員相互の親睦・交流を図りながら、高齢者の生きがいや健康づくりとしての役割を果たせるよう支援します。（平成29年4月1日現在30クラブ）

② シルバー人材センターの支援

高齢者が働くことを通じて生きがいを得ることや、地域社会の活性化に貢献することなどを目的としたシルバー人材センターの活動を支援します。（平成29年4月1日現在会員数302名）

（４）高齢者の権利擁護の推進

判断能力に不安のある高齢者の権利や財産を守るための成年後見制度をはじめ、虐待防止などの権利擁護活動を推進します。

成年後見制度については、市と地域包括支援センターで連携して相談業務を行い、制度活用を支援します。また、近隣市町村と連携して、県央地域成年後見支援事業を推進し、制度の普及啓発や必要な人材育成などに努めます。

虐待防止及び虐待時の対応については、市高齢者虐待対応マニュアルに沿って、今後も地域包括支援センターや関係機関との連携を密に取り組みます。



基本方針2 地域包括ケアシステムの拡充

介護保険事業計画

高齢化が進展する中、地域包括ケアシステムを推進していくために、相談・支援の中核を担う地域包括支援センターの機能強化や、2017（平成29）年度より開始した介護予防・日常生活支援総合事業をはじめとする日常生活支援体制の充実、高齢者の介護予防や重度化防止、今後の増加が見込まれる認知症高齢者に対する支援などを行います。

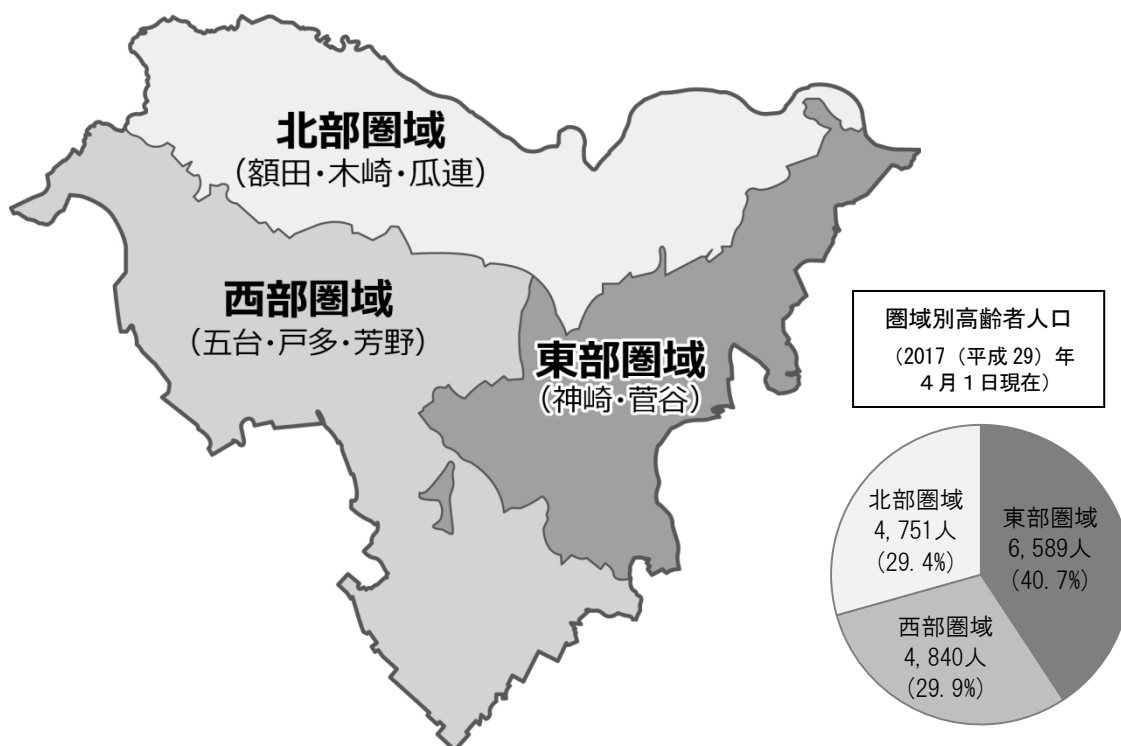
〔施策〕1 日常生活圏域の設定

本市では、地理的条件、人口、交通事情、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備状況を総合的に勘案し、3つの日常生活圏域を設定しています。

各圏域間で高齢者人口の不均衡が起きたことや、菅谷地区において担当する地域包括支援センターが2つにまたがっていたことなどから、2015（平成27）年度より行政区（地区）を基本単位とした新たな日常生活圏域を設定しています。

【那珂市日常生活圏域】

図-24





〔施策〕 2 地域包括支援センターの機能強化

地域において提供される医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の分野に関わるサービスが包括的に提供できる体制において、地域包括支援センターは重要な役割を果たしています。地域包括支援センターの役割や機能に見合った人材の確保や、関係機関・団体との連携強化により、適切な運営を進めます。

（１）人員体制の拡充

地域包括支援センターについては、高齢化に伴う相談件数の増加、困難事例への対応及び休日夜間の対応増、高齢者宅への訪問による実態把握など、その活動の質、量ともに増えています。

また、本市の「在宅医療・介護連携の推進」や「認知症施策の推進」に際し、中核的な役割を新たに担っていく必要があります。

こうしたことから、2018（平成30）年度から、地域包括支援センターの人員体制の拡充を図ります。



(2) 地域ケア会議の推進

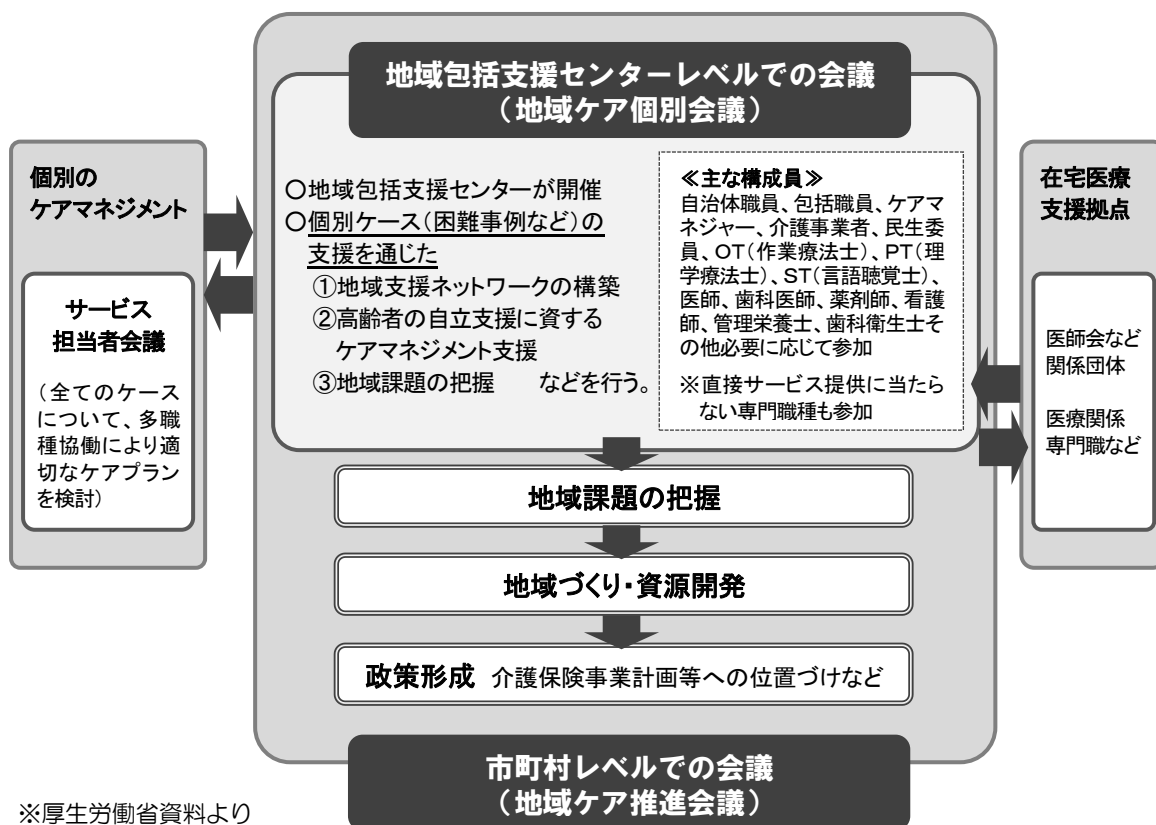
地域ケア会議は、民生委員や地域の支援者、多職種などによる適切な支援が困難な高齢者の支援を行うとともに、個別ケースの課題の分析などを通じて地域課題を把握し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映など政策形成につなげることを目指すものです。

本市においては、「日常生活圏域高齢者ネットワーク会議」（以下「ネットワーク会議」という。）の名称で、各地域包括支援センターが中心となり地域ケア個別会議を開催しています。

また、その上部組織として「那珂市地域包括支援センター運営協議会」（以下「運営協議会」という。）を地域ケア推進会議と位置づけ、ネットワーク会議で把握した地域課題などを運営協議会に報告しています。報告を受けた運営協議会では地域課題などについて協議を進め、政策形成を図ります。

【地域ケア会議イメージ】

図-25





（３）適切な地域包括支援センターの運営

中長期的な視野に立ち、本市の地域包括ケアシステムを充実させていくうえで地域包括支援センターの運営が効果的、安定的かつ継続的に行われていくことが重要です。

地域包括支援センターの運営については、市が策定した運営方針に基づき、地域で暮らす高齢者の支援を関係機関と緊密な連携を図りながら適切に行うとともに、運営協議会を活用し、地域包括支援センターの活動内容についての点検・評価・改善に取り組みます。

また、地域において高齢者が安心して生活を送ることができるよう、高齢者虐待の予防・啓発・対応や成年後見制度の利用促進など、高齢者の権利擁護について必要な支援を継続的に行うため、地域包括支援センターとの連携強化に努めます。

地域包括支援センターの役割や活動内容について、市ホームページや広報紙などを利用し、市民への周知を図ることで、地域に住む高齢者のさまざまな相談の窓口となるよう努めます。



〔施策〕3 日常生活支援体制の推進

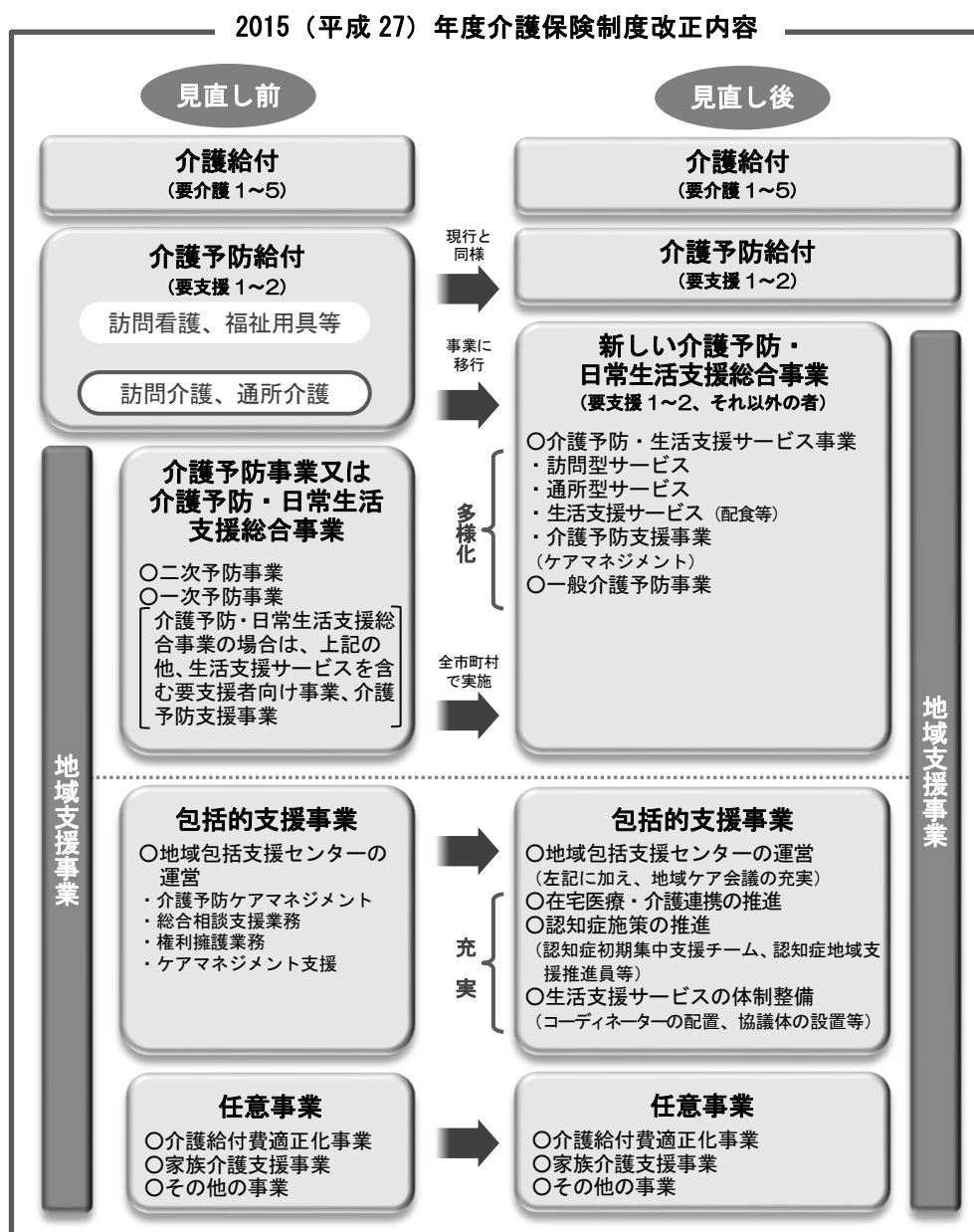
2015（平成27）年度の制度改正により、高齢者の日常生活支援体制の充実強化を図るため、多様な主体の協議の場（協議体）の設置及び地域資源開発やネットワーク構築を役割とした生活支援コーディネーターの配置が位置づけられました。

本市においては、2015（平成27）年度に自治会、民生委員、介護サービス事業所などで構成する「那珂市介護予防・生活支援サービス推進協議会」（以下「推進協議会」という。）を協議体として立ち上げ、その運営を担当する生活支援コーディネーターを併せて配置しました。

推進協議会では、訪問介護や通所介護サービスなどを検討し、2017（平成29年）4月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始しました。今後も、生活支援コーディネーターを中心に高齢者の日常生活支援体制の充実に向け取り組みます。

【介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の構成】

図-26





（１）協議体の活性化に向けた支援

協議体は、市全域をエリアとする第１層協議体（推進協議会）、日常生活圏域をエリアとする第２層協議体（未設置）があります。

第１層及び第２層協議体に配置された生活支援コーディネーターの役割は、サービスの開発や生活支援の担い手の養成、関係者のネットワーク化などを行います。

本市においては、2015（平成27）年度に第１層協議体設置に併せ生活支援コーディネーターを配置していますが、より身近な協議の場として、日常生活圏域ごとに第２層協議体の設置や生活支援コーディネーターの配置が必要になっています。

今後は、計画期間において第２層協議体の検討を行うとともに、高齢者の日常生活支援の拡充に向け、推進協議会において協議します。

また、推進協議会における協議内容などについて、市ホームページや広報紙などを活用し、周知します。



〔施策〕4 介護予防の推進

介護予防は、住民自ら健康増進や介護予防の意識を持ち、その取組を行うことにより、要介護状態などになることの予防や要介護状態などの軽減、悪化の防止を図ることを目的としています。

（１）一般介護予防事業の推進

高齢者が要介護状態などにならないよう、また要介護状態などになっても自立した生活を営むことができるよう、健康づくりや介護予防事業に取り組むことが重要です。

本市では、高齢者になっても健康で生きがいのある生活を支えるために、適正な食事や運動などの健康づくりに取り組めるよう、関係機関と連携し支援します。

また、要介護状態などになった場合でも、生活習慣や疾患治療などに配慮した生活を継続するとともに、生きがいや役割を持った生活ができるよう、関係機関と連携し支援します。

① 介護予防普及啓発事業

地域住民が生活習慣病予防や介護予防に自ら取り組めるよう、市関係各課や地域包括支援センター、関係機関などが連携し、保健・医療・介護に関するデータの周知、生活習慣病や筋骨格疾患、認知症などの知識について、さまざまな機会をとらえて普及啓発を行います。

また、高齢者クラブや地域サロンなどの高齢者を対象とした講話、リハビリ専門職や市シルバーリハビリ体操指導士会などと連携した予防体操などの取組を今後も行います。

さらに、地域包括支援センターや介護保険事業所、介護支援専門員などと連携し、要介護状態などになったかたやその家族との関わりの中で、悪化防止の重要性について普及啓発を行います。

② 地域介護予防活動支援事業

本市では、リハビリ専門職や市シルバーリハビリ体操指導士会と連携し、地域サロンにおいて介護予防活動を行っています。今後も介護予防効果の高い予防体操が継続して実施できるよう支援します。

また、地域住民が介護予防の知識や理解を持ち地域サロンなどの支援に取り組めるよう、ボランティアの育成に取り組みます。

（２）介護予防に向けた関係機関との連携

本市では、地域包括支援センター、市社会福祉協議会、県リハビリテーション専門職協会、市シルバーリハビリ体操指導士会などと連携し、介護予防事業に取り組んでいます。

今後は、保健・医療・介護に関する市関係各課や関係機関などとの連携を強化し、介護予防効果の高い対象者や事業内容を明らかにし、関係者間で役割分担を行い、目標達成に向け取り組みます。



〔施策〕 5 認知症対策の推進

認知症高齢者は環境変化の影響を受けやすいことから、可能な限り住み慣れた地域において日常生活を営むことができるよう、支援体制の整備を図ることが必要です。

本市においては、認知症対策を検討するために、那珂医師会、那珂市歯科医師会などで構成する検討委員会を立ち上げました。今後もこの検討委員会を中心に、認知症高齢者やその家族の支援などの取組を推進します。

（１）認知症ケアパスの普及啓発

認知症のかたができる限り住み慣れた地域で暮らし続け、また、その家族が安心できるよう、「認知症ケアパス（認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ）」を2016（平成28年）年9月に作成し、全戸配布するとともに市内医療機関、歯科医療機関などへ配布し普及啓発に努めました。

今後も地域包括支援センターが実施する各種講座などで、認知症ケアパスを配布し周知に努めます。

（２）認知症初期集中支援チームの運営

認知症初期集中支援チームは、認知症専門医及び医療と介護の専門職で構成され、専門医による助言・指導の下、複数の専門職が、家庭訪問を通じて本人や家族の初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

本市においては、検討委員会で認知症初期集中支援チームの設置先や運営方法を検討し、認知症疾患医療センター栗田病院にチームを設置し、チーム員を栗田病院及び地域包括支援センター職員で構成します。

2018（平成30年）4月から運営を開始し、地域の医療機関と連携して、早期診断・早期対応につなげる体制を構築します。

また、検討委員会で認知症初期集中支援チームの活動内容の評価・検討を実施し、チームの活動が充実するよう取り組みます。



（３）認知症地域支援推進員の活動の推進

認知症地域支援推進員は、認知症のかたができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関などをつなぐ連携支援や、認知症のかた及びその家族を支援する相談業務などを行います。

認知症地域支援推進員の配置については、検討委員会で地域包括支援センターを設置先としました。

認知症ケアパスの普及や認知症初期集中支援チームと連携し、効果的な活動に取り組めます。

（４）認知症サポーターの養成

認知症サポーターの養成は、認知症を正しく理解し、認知症のかた及びその家族を温かく見守る応援者をつくることです。認知症サポーターは、ボランティアとして自分のできる範囲で友人や家族に知識を伝え、認知症になったかたを地域で見守る活動を行います。

本市においては、2009（平成21）年度から地域包括支援センターと連携し、主に高齢者クラブや高齢者サロン来所者などを対象に、認知症サポーターを養成してきました。認知症サポーターの養成人数は、2017（平成29）年9月末時点で1,693人となっています。

今後も、養成対象者を地域・職域・学校など幅広い年代層に広げ、認知症にやさしいまちづくりに取り組めます。

〔施策〕 6 在宅医療・介護連携体制の充実

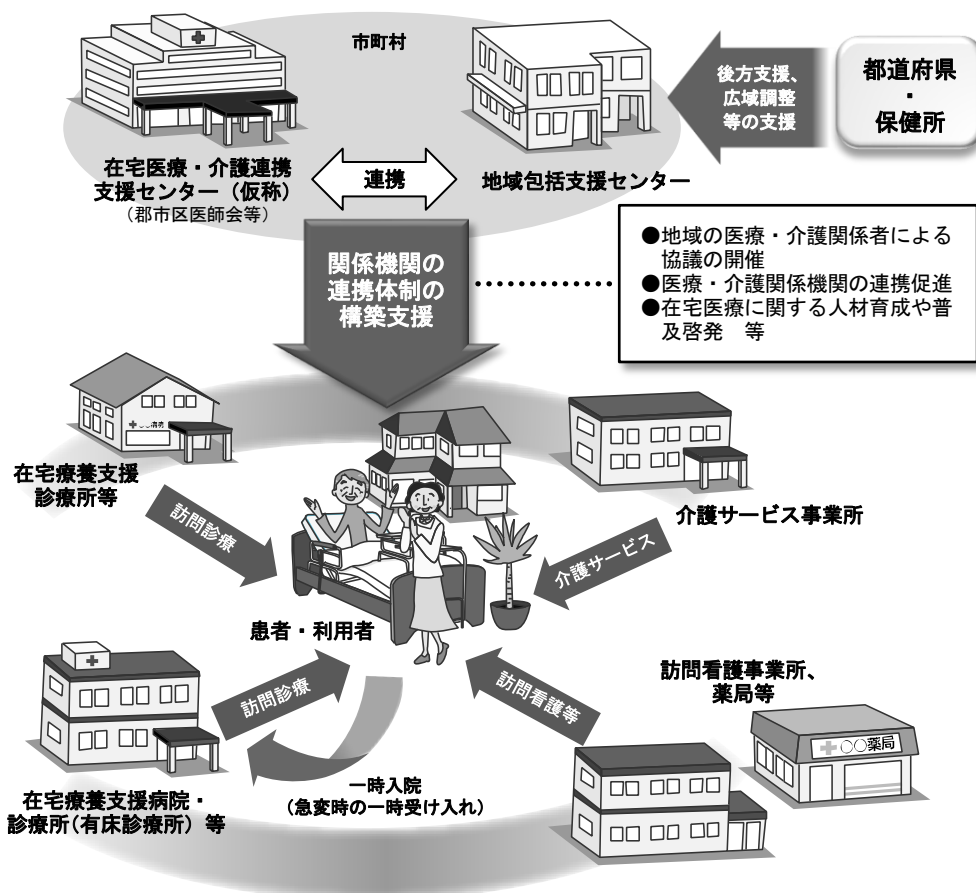
医療及び介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

本市においては、検討委員会で在宅医療・介護連携体制の推進に取り組んでいます。

2018（平成30）年4月から、地域包括支援センターに在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置し、地域の医療・介護関係者の支援を行います。

【在宅医療・介護連携の推進イメージ】

图-27



※厚生労働省資料より



〔施策〕7 高齢者の住まいの確保

住まいは、地域包括ケアシステムの基礎となるものであり、地域においてそれぞれの生活ニーズに合った住まいが確保されることが重要です。

このため、持ち家や賃貸住宅の改修支援に加え、加齢対応構造を備えた市営住宅及びバリアフリー構造やケアの専門家による安否確認・生活相談サービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅などの整備について、県及び市関係各課と連携していきます。

あわせて、公共施設や道路など、全ての人々が利用しやすい住環境を整備するため、ユニバーサルデザインに配慮した生活環境づくりを推進していきます。

今後は、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者など、多様な生活課題を抱える高齢者の増加が見込まれることから、65歳以上で環境の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難なかが、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他援助を行うことを目的とする養護老人ホーム（市内施設：2か所）や、低額な料金で高齢者を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする軽費老人ホーム（市内施設：1か所）についても、関係機関と連携し、入所希望者の把握と円滑な入所が図れるように努めます。



基本方針 3 介護保険制度の円滑な運営

介護保険事業計画

介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、介護保険サービスの量と質の確保に努めるとともに、介護保険事業を円滑に運営するために、介護給付の適正化、低所得者にも配慮した介護保険料の設定、事業者への適正な指導などを行います。

〔施策〕 1 介護保険サービス量の確保

介護保険サービスには、在宅で「訪問」「通所」「宿泊」が利用できる「居宅サービス」、原則として市内在住のかたのみ利用できる「地域密着型サービス」、入所してサービスが受けられる「施設サービス」があります。

介護保険被保険者数の増加に伴う要支援・要介護認定者数の増加により、必要とされる介護保険サービス量も増加することが見込まれることから、今後のサービス見込量を適正に推計するとともに、サービス量の確保に努めます。

サービスの見込量については、2015（平成27）年度から2016（平成28）年度までの実績及び2017（平成29）年度実績見込みを考慮し、かつ、サービスの必要性や需要を予測するとともに、制度改正の状況も踏まえて推計しています。

（１）居宅サービス

① 訪問介護／介護予防訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問し、食事、入浴、排泄の介助や日常生活の援助を行うサービスです。

介護予防訪問介護については、2017（平成29）年度から開始した介護予防・日常生活支援総合事業への移行が進むことから、サービス量は見込みません。

表-24

(西暦) (平成)		第6期計画（実績）			第7期計画（見込）		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	2,567	2,604	2,527	2,532	2,544	2,556
	回/年	47,845	46,760	49,734	50,540	51,505	54,040
介護予防	人/年	525	551	474	-	-	-

※2017（平成29）年度は見込数。



② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

介護福祉士などの専門スタッフが、寝たきり高齢者の家庭に浴槽設備や簡易浴槽を積載した移動入浴車などで訪問し、血圧、体温などのバイタルチェックを含め、入浴の介助を行うサービスです。

表-25

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	380	361	392	432	432	480
	回/年	2,214	2,154	2,249	2,275	2,334	2,508
介護予防	人/年	0	4	0	0	0	0
	回/年	0	16	0	0	0	0

※2017(平成29)年度は見込数。

③ 訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護ステーションの看護師などが訪問し、病状の観察や床ずれの手当、点滴の管理などを行うサービスです。

表-26

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	1,113	1,176	1,415	1,752	1,980	2,328
	回/年	9,250	9,579	12,667	16,669	19,518	23,777
介護予防	人/年	167	242	227	192	180	192
	回/年	1,063	1,450	1,596	1,446	1,422	1,613

※2017(平成29)年度は見込数。

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

理学療法士や作業療法士などが訪問し、主治医の指示に基づき、能力に応じて自立した生活が送れるよう機能訓練を行うサービスです。

表-27

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	213	181	178	204	204	204
	回/年	1,913	1,689	1,690	1,900	1,943	2,042
介護予防	人/年	5	9	32	36	48	48
	回/年	80	58	280	230	307	307

※2017(平成29)年度は見込数。



⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが通院困難なかたの自宅を訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を行うサービスです。

表-28

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	1,315	1,429	1,549	1,752	1,776	1,944
介護予防	人/年	53	102	128	156	180	204

※2017(平成29)年度は見込数。

⑥ 通所介護(デイサービス)／介護予防通所介護

通所介護施設で、食事、入浴などの介護及び機能訓練を日帰りで行うサービスです。

介護予防通所介護については、2017(平成29)年度から開始した介護予防・日常生活支援総合事業への移行が進むことから、サービス量は見込みません。

表-29

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	5,805	5,119	5,407	5,796	6,144	6,540
	回/年	60,350	49,948	51,790	54,344	56,915	61,516
介護予防	人/年	1,272	1,552	1,648	-	-	-

※2017(平成29)年度は見込数。

⑦ 通所リハビリテーション(デイケア)／介護予防通所リハビリテーション

病院や介護老人保健施設で、理学療法士などによる機能訓練を行うサービスです。

表-30

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	3,724	3,616	3,698	3,816	3,852	4,008
	回/年	30,134	29,238	29,409	29,796	30,638	31,876
介護予防	人/年	814	1,090	1,294	1,536	1,776	2,076

※2017(平成29)年度は見込数。



⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）／介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などへ短期間の入所をするかたに、入浴、排泄、食事などの介護及び機能訓練を行うサービスです。

表-31

(西暦) (平成)		第6期計画（実績）			第7期計画（見込）		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	1,458	1,482	1,527	1,668	1,776	1,908
	回/年	17,573	20,420	21,532	22,825	25,078	26,573
介護予防	人/年	19	15	36	72	108	156
	回/年	56	47	189	382	572	827

※2017（平成29）年度は見込数。

⑨ 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設へ短期間の入所をするかたに、医療管理のもとで看護、介護、機能訓練などを行うサービスです。

介護療養型医療施設は、2015（平成27）年度当初には、市内に3か所の施設がありましたが、2017（平成29）年12月現在で1か所に減少したため、見込減とします。

表-32

(西暦) (平成)		第6期計画（実績）			第7期計画（見込）		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	239	228	157	168	156	156
	回/年	2,306	2,182	1,368	1,451	1,469	1,488
介護予防	人/年	0	0	0	0	0	0
	回/年	0	0	0	0	0	0

※2017（平成29）年度は見込数。

⑩ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障のあるかたに対して、日常生活上の便宜を図るための用具、機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

表-33

(西暦) (平成)		第6期計画（実績）			第7期計画（見込）		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	6,453	6,732	7,009	7,332	7,584	7,812
介護予防	人/年	569	899	1,273	1,500	1,716	1,956

※2017（平成29）年度は見込数。



⑪ 特定福祉用具購入／特定介護予防福祉用具購入

入浴や排泄に使用する用具など貸与に適さない特定福祉用具を購入したときに、その購入費の9割または8割相当額を支給するサービスです。

表-34

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	144	121	173	192	228	240
介護予防	人/年	27	28	81	96	108	120

※2017(平成29)年度は見込数。

⑫ 住宅改修／介護予防住宅改修

在宅生活の環境を整えるため、手すりの取り付けや段差の解消、その他厚生労働大臣が定める介護に必要な住宅改修を行った際、その費用の9割または8割相当額を支給するサービスです。

表-35

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	106	83	144	168	180	192
介護予防	人/年	24	30	51	84	84	108

※2017(平成29)年度は見込数。

⑬ 特定施設入所者生活介護／介護予防特定施設入所者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホームなどに入居しているかたに対して、入浴、排泄、食事などの介護及び機能訓練を行うサービスです。

表-36

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	292	302	326	348	384	432
介護予防	人/年	16	36	34	36	48	48

※2017(平成29)年度は見込数。



⑭ 居宅介護支援／介護予防居宅介護支援

居宅において日常生活を営むために必要なサービスを適切に利用できるよう、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）を作成し、各種サービスが確保されるよう事業者との連絡調整を行います。

介護予防居宅介護支援については、2017（平成29）年度から開始した介護予防・日常生活支援総合事業への移行が進むことから、見込減とします。

表-37

(西暦) (平成)		第6期計画（実績）			第7期計画（見込）		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	12,194	12,194	12,729	13,296	13,404	14,028
介護予防	人/年	2,783	3,346	3,795	1,392	1,608	1,848

※2017（平成29）年度は見込数。



(2) 地域密着型サービス

① 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症のかたを対象に、入浴、食事などの介護や機能訓練などを日帰りで行うサービスです。

表-38

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	737	693	694	708	720	732
	回/年	6,345	5,936	6,311	6,828	7,012	7,487
東部圏域	人/年	370	369	370	377	383	390
	回/年	3,185	3,160	3,360	3,635	3,733	3,986
西部圏域	人/年	—	—	—	—	—	—
	回/年	—	—	—	—	—	—
北部圏域	人/年	367	324	324	331	337	342
	回/年	3,160	2,776	2,951	3,193	3,279	3,501
介護予防	人/年	20	18	5	12	12	12
	回/年	91	75	43	58	58	58
東部圏域	人/年	13	12	3	8	8	8
	回/年	58	50	29	39	39	39
西部圏域	人/年	—	—	—	—	—	—
	回/年	—	—	—	—	—	—
北部圏域	人/年	7	6	2	4	4	4
	回/年	33	25	14	19	19	19

※2017(平成29)年度は見込数。

※市外の事業所利用者がいるため、圏域ごとの合計とは一致しない場合があります。

② 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

通い(デイサービス)を中心として、訪問や泊まりを組み合わせることで、在宅での生活を継続的に支援するサービスです。

表-39

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	683	711	741	792	816	828
	東部圏域 人/年	318	336	350	375	386	392
	西部圏域 人/年	132	141	147	157	162	165
	北部圏域 人/年	230	223	233	249	257	260
介護予防	人/年	19	39	37	36	36	48
	東部圏域 人/年	0	0	0	0	0	0
	西部圏域 人/年	0	0	0	0	0	0
	北部圏域 人/年	19	39	37	36	36	48

※2017(平成29)年度は見込数。

※市外の事業所利用者がいるため、圏域ごとの合計とは一致しない場合があります。



③ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症のかたを対象に、少人数で共同生活をしながら家庭的な雰囲気の中で、入浴、排泄、食事などの介護や機能訓練などを行うサービスです。

認知症高齢者の増加対策として、本計画期間中に2ユニット（18床）の整備を見込みます。

表-40

(西暦) (平成)		第6期計画（実績）			第7期計画（見込）		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	905	910	943	1,080	1,080	1,188
東部圏域	人/年	366	369	383	409	409	451
西部圏域	人/年	405	413	429	540	540	595
北部圏域	人/年	107	105	108	108	108	119
介護予防	人/年	0	0	0	0	0	0
東部圏域	人/年	0	0	0	0	0	0
西部圏域	人/年	0	0	0	0	0	0
北部圏域	人/年	0	0	0	0	0	0

※2017（平成29）年度は見込数。

※市外の事業所利用者がいるため、圏域ごとの合計とは一致しない場合があります。

④ 地域密着型通所介護

利用定員が18名以下の通所介護事業所で、食事、入浴などの介護や機能訓練を日帰りで行うサービスです。

表-41

(西暦) (平成)		第6期計画（実績）			第7期計画（見込）		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	—	1,131	1,176	1,260	1,272	1,344
	回/年	—	14,753	15,964	16,606	17,017	17,742
東部圏域	人/年	—	159	169	187	189	205
	回/年	—	2,074	2,335	2,474	2,562	2,718
西部圏域	人/年	—	346	367	406	412	446
	回/年	—	4,510	5,078	5,379	5,572	5,912
北部圏域	人/年	—	232	246	273	277	299
	回/年	—	3,034	3,416	3,618	3,748	3,977

※2017（平成29）年度は見込数。

※市外の事業所利用者がいるため、圏域ごとの合計とは一致しない場合があります。



⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問とオンコールサービスを24時間体制で行い、必要に応じて随時対応するサービスです。

表-42

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	111	200	280	372	408	432
東部圏域	人/年	—	—	—	—	—	—
西部圏域	人/年	—	—	—	—	—	—
北部圏域	人/年	111	200	280	372	408	432

※2017(平成29)年度は見込数。

⑥ その他の地域密着型サービス

以下の地域密着型サービスについては、利用者が限られてしまうことや、現在、市内に事業所がないことから、サービス量は見込みません。

ア 夜間対応型訪問介護

要介護認定者に対して、夜間において安心して在宅生活が送れるよう、定期的な巡回や通報システムによる随時対応で訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の自宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護や生活援助を行うサービスです。

イ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供するサービスで、医療ニーズの高い要介護認定者の居宅での生活を支えるため、看護と介護を一体的に行うサービスです。

ウ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

入所定員が29名以下の介護老人福祉施設に入所しているかたに対し、入浴、排泄、食事などの介護、機能訓練、健康管理などを行うサービスです。

2016(平成28)年10月に、対象施設(1か所)が地域密着型サービスから施設サービスに移行しました。

エ 地域密着型特定施設入居者生活介護

入所定員が29名以下の小規模な介護専用の有料老人ホームなどの特定施設のうち、食事、入浴などの介護や機能訓練などを行うサービスです。



(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

原則として要介護3以上の認定者が対象となり、寝たきりや認知症のために自宅で生活が困難で常時介護を必要とするかたに対し、食事、入浴、排泄などの生活全般の介護を行う施設です。

表-43

(西暦) (平成)		第6期計画（実績）			第7期計画（見込）		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	2,790	2,957	3,212	3,216	3,804	3,804

※2017（平成29）年度は見込数。

※2018（平成30）年度の1施設（70床）開設分の入所者を含めています。

② 介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定期にあるかたが在宅復帰できるよう、機能訓練や介護を行う施設です。

表-44

(西暦) (平成)		第6期計画（実績）			第7期計画（見込）		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	2,772	2,733	2,850	2,844	2,844	2,844

※2017（平成29）年度は見込数。

③ 介護療養型医療施設（療養病床）

急性期の治療が終わり、病状が安定期にあるかたに対して、医学的管理下における介護、機能訓練などを行う施設です。

2015（平成27）年度当初には、市内に3か所（120床）の施設がありましたが、2017（平成29）年12月現在で1か所（36床）に減少したため、1施設分を見込みます。

表-45

(西暦) (平成)		第6期計画（実績）			第7期計画（見込）		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護	人/年	656	548	520	252	252	252

※2017（平成29）年度は見込数。



〔施策〕 2 地域支援事業の推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の実績及び見込量

高齢者が要介護状態になることの予防または要介護状態の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を目的として行う事業です。

表-46

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
介護 予 防 事 業	家族介護教室	23回 延100人	23回 延51人	24回 延260人	24回 延260人	24回 延260人	24回 延260人
	出前講座	33回 延503人	35回 延412人	55回 延700人	55回 延820人	55回 延820人	55回 延820人
	介護予防講話	3回 実108人	7回 延147人	16回 延300人	18回 延300人	18回 延300人	18回 延300人
	シルバーリハビリ 体操指導士養成	—	9人	—	15人	—	15人
総 合 事 業	訪問介護 (予防給付基準)	—	—	延600人	延660人	延720人	延780人
	訪問型A (人員緩和基準)	—	—	延60人	延240人	延250人	延260人
	通所介護 (予防給付基準)	—	—	延1,200人	延2,160人	延2,400人	延2,640人
	通所型A (人員緩和基準)	—	—	延72人	延180人	延240人	延300人
	通所型B (住民主体支援)	—	—	—	延15人	延20人	延25人

※2017(平成29)年度は見込数。



(2) 包括的支援事業及び任意事業の実績及び見込量

高齢者が要介護状態になっても、地域で安心して生活ができるよう、各種サービスなどの利用につなげる支援を行う事業です。

表-47

(西暦) (平成)		第6期計画(実績)			第7期計画(見込)		
		2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度
包括的 支援事業	ケアプラン作成	延 2,914 件	延 3,294 件	延 4,210 件	延 4,812 件	延 4,900 件	延 5,000 件
	総合相談	延 4,893 件	延 3,968 件	延 4,500 件	延 5,500 件	延 5,750 件	延 6,000 件
	高齢者実態把握訪問	実 785 人	実 768 人	実 800 件	実 810 件	実 820 件	実 830 件
	日常生活圏域高齢者 ネットワーク会議	9 回	9 回	9 回	9 回	9 回	9 回
	相談協力員研修	1 回 実 73 人	6 回 実 318 人	7 回 実 114 人	3 回 実 120 人	3 回 実 120 人	3 回 実 120 人
	各種申請代行	延 407 件	延 221 件	延 300 件	延 480 件	延 500 件	延 520 件
	虐待対応など	実 11 件	実 18 件	実 13 件	実 20 件	実 20 件	実 20 件
	ケアマネジャー支援	延 365 件	延 299 件	延 412 件	延 450 件	延 480 件	延 510 件
	ケアマネジメント ネットワーク会議	6 回 延 229 人	6 回 延 258 人	6 回 延 162 人	6 回 延 180 人	6 回 延 180 人	6 回 延 180 人
任意事業	紙おむつ助成 (クーポン)	実 191 人 延 2,842 枚	実 173 人 延 4,940 枚	実 190 人 延 5,125 枚	実 200 人 延 5,125 枚	実 210 人 延 5,280 枚	実 220 人 延 5,440 枚
	成年後見制度 利用支援	2 件	0 件	1 件	1 件	1 件	1 件
	福祉用具・ 住宅改修支援	2 件	1 件	1 件	2 件	2 件	2 件
	配食サービス	実 142 人 延 26,629 食	実 150 人 延 27,555 食	実 160 人 延 31,000 食	実 170 人 延 31,930 食	実 180 人 延 32,890 食	実 190 人 延 33,880 食
	生活管理指導 短期宿泊	実 3 人 48 日	実 12 人 184 日	実 7 人 175 日	実 8 人 150 日	実 8 人 150 日	実 8 人 150 日
	高齢者の生きがいと 健康づくり	延 1,724 人	延 1,552 人	延 1,600 人	延 1,650 人	延 1,700 人	延 1,750 人
	徘徊高齢者家族 支援サービス	—	1 人	0 人	1 人	1 人	1 人

※2017(平成29)年度は見込数。



〔施策〕 3 計画期間における施設整備方針

(1) 介護保険施設

要介護認定者の増加に伴う介護度の重度化（3以上）及び介護者不在などにより、介護保険施設への入所希望者は今後ますます増加することが見込まれます。

なお、前計画期間中に、整備を予定していた北部圏域の介護老人福祉施設（70床）が、2018（平成30）年度に開設します。

【日常生活圏域別介護保険施設及び老人福祉施設整備状況】

表-48

		市全体		東部圏域		西部圏域		北部圏域			
		施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員		
介護保険施設	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	5	307	2		1	70	2		137	
				内訳	1			50	内訳	1	107
					1			50		1	30
	介護老人保健施設 （老人保健施設）	3	280	1	100	2		180	—	—	
						内訳	1				100
							1				80
介護療養型医療施設 （療養病床）		1	36	—	—	—	—	1	36		
その他	養護老人ホーム	2	180	—	—	—	—	2		180	
								内訳	1	110	
									1	70	
	軽費老人ホーム （ケアハウス）		1	64	—	—	1	64	—	—	

※2018（平成30）年3月末現在。

※養護老人ホーム及び軽費老人ホーム（ケアハウス）は、老人福祉法に基づく施設。

(2) 地域密着型サービス事業所

認知症により在宅での生活が困難となるかたの増加が見込まれます。本計画期間中に、認知症対応型共同生活介護2ユニット（18床）の整備を見込みます。

【日常生活圏域別地域密着型サービス事業所整備状況】

表-49

	市全体		東部圏域		西部圏域		北部圏域			
	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員		
認知症対応型通所介護	2	24	1	12	—	—	1	12		
小規模多機能型居宅介護	3	87	1	29	1	29	1	29		
認知症対応型 共同生活介護 （グループホーム）	7	90	3		3		1	9		
			内訳	1	18	内訳			1	18
				1	9				1	18
				1	9				1	9
地域密着型通所介護	6	85	2	25	2	33	2	27		
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1	—	—	—	—	—	1	—		

※2018（平成30）年3月末現在。

※小規模多機能型居宅介護の定員は、登録者数を表記。



〔施策〕4 介護保険サービス費と保険料の適正化

(1) 介護保険サービス費用の実績及び推計

① 介護サービス費

単位：千円 表-50

(西暦) (平成)	第6期計画(実績)			第7期計画(見込)			2025 37年度
	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	
居宅サービス	1,493,639	1,386,825	1,455,386	1,534,013	1,605,269	1,736,342	2,304,690
訪問介護	132,594	125,478	139,708	141,172	143,825	147,194	170,799
訪問入浴介護	25,651	24,875	25,796	26,095	26,749	28,739	33,213
訪問看護	44,054	44,577	57,540	75,412	87,812	106,538	200,935
訪問リハビリテーション	5,441	4,800	4,886	5,483	5,633	5,945	8,137
居宅療養管理指導	10,685	10,941	13,274	15,120	15,560	17,203	24,415
通所介護	501,450	401,635	404,356	422,212	437,048	490,255	691,415
通所リハビリテーション	267,310	252,819	257,177	262,517	270,615	284,203	357,015
短期入所生活介護	149,385	168,504	181,699	194,183	215,755	230,212	274,379
短期入所療養介護	24,257	23,252	14,792	15,573	15,938	16,451	18,446
特定施設入居者生活介護	54,899	56,148	62,351	68,292	76,621	88,080	108,260
福祉用具貸与	81,279	84,889	88,178	91,231	91,883	93,665	121,489
特定福祉用具購入	3,532	3,151	5,510	6,156	7,095	7,441	9,555
住宅改修	10,547	7,266	12,229	14,411	15,532	16,708	20,850
居宅介護支援	182,555	178,490	187,890	196,156	195,203	203,708	265,782
地域密着型サービス	470,063	596,891	639,390	715,107	723,952	766,596	1,041,303
認知症対応型通所介護	66,462	60,411	64,352	69,989	71,649	76,956	106,385
小規模多機能型居宅介護	130,636	140,506	152,668	165,945	167,415	167,759	242,045
認知症対応型共同生活介護	217,439	223,542	231,322	266,314	267,938	295,394	323,788
地域密着型通所介護	0	117,417	143,060	149,013	152,629	159,717	266,146
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	16,233	33,406	47,988	63,846	64,321	66,770	102,939
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉 施設入居者生活介護	39,293	21,609	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	0	0	0	0	0
介護保険施設サービス	1,645,212	1,628,263	1,745,232	1,647,077	1,794,028	1,794,028	1,794,028
介護老人福祉施設	693,531	733,414	820,668	822,026	968,977	968,977	968,977
介護老人保健施設	717,347	702,871	734,379	732,715	732,715	732,715	732,715
介護療養型医療施設	234,334	191,978	190,185	92,336	92,336	92,336	0
介護医療院	0	0	0	0	0	0	92,336
介護給付合計(Ⅰ)	3,608,914	3,611,979	3,840,008	3,896,197	4,123,249	4,296,966	5,140,021



② 介護予防サービス費

単位：千円 表-51

(西暦) (平成)	第6期計画(実績)			第7期計画(見込)			2025 37年度
	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	
介護予防居宅サービス	98,662	122,510	145,387	95,376	111,261	132,150	172,384
介護予防訪問介護	8,025	9,048	8,022	—	—	—	—
介護予防訪問入浴介護	0	128	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,848	6,141	5,891	5,505	5,485	6,221	9,081
介護予防訪問リハビリテーション	226	148	747	614	818	818	1,023
介護予防居宅療養管理指導	409	1,016	1,646	2,000	2,309	2,618	3,071
介護予防通所介護	35,724	43,101	47,268	—	—	—	—
介護予防通所リハビリテーション	28,218	36,533	46,156	56,297	66,853	79,992	107,272
介護予防短期入所生活介護	394	316	1,135	2,292	3,438	4,966	6,876
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	1,559	2,341	2,271	2,430	3,474	3,474	3,474
介護予防福祉用具貸与	3,633	5,544	8,023	9,451	10,806	12,297	14,754
特定介護予防福祉用具購入	640	556	2,068	2,446	2,750	3,054	3,972
介護予防住宅改修	2,087	2,392	4,816	7,979	7,979	10,264	12,550
介護予防居宅介護支援	12,899	15,246	17,344	6,362	7,349	8,446	10,311
介護予防地域密着型サービス	2,210	3,826	3,466	3,047	3,047	3,620	5,620
介護予防認知症対応型通所介護	789	667	436	580	580	580	2,007
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,421	3,159	3,030	2,467	2,467	3,040	3,613
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防施設サービス	0	4	0	0	0	0	0
介護予防介護老人福祉施設	0	4	0	0	0	0	0
介護予防給付合計(Ⅱ)	100,872	126,340	148,853	98,423	114,308	135,770	178,004



③ 標準給付費及び地域支援事業費

単位：千円 表-52

(西暦) (平成)	第6期計画(実績)			第7期計画(見込)			2025 37年度
	2015 27年度	2016 28年度	2017 29年度	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	
標準給付費	3,985,607	4,013,503	4,269,147	4,286,347	4,562,116	4,771,376	5,751,231
総給付費	3,709,786	3,738,319	3,988,861	3,994,620	4,237,557	4,432,736	5,318,025
特定入所者介護サービス費	172,973	167,430	161,724	162,000	182,000	182,000	182,000
高額介護サービス費	87,904	93,499	99,500	107,190	117,909	129,670	208,835
高額医療合算介護サービス費	13,704	11,005	15,762	19,072	20,979	23,077	37,167
審査支払手数料	1,240	3,250	3,300	3,465	3,671	3,893	5,204
地域支援事業費	96,864	97,901	165,682	226,730	235,430	244,907	267,306
介護予防・日常生活支援 総合事業費	24,734	25,937	75,881	119,066	127,334	136,366	156,332
包括の支援事業・任意事業費	72,130	71,964	89,801	107,664	108,096	108,541	110,974
合計	4,082,471	4,111,404	4,434,829	4,513,077	4,797,546	5,016,283	6,018,537



(2) 第1号被保険者の保険料

① 介護保険料の算定

『標準給付費見込額』と『地域支援事業費』の合計が、介護保険の総費用額となります。

総費用額は、全体の50%を国・県・市が負担し、27%を40歳から64歳までのかた（第2号被保険者）の保険料、23%を65歳以上のかた（第1号被保険者）の保険料で負担することになります。負担割合は、介護保険事業計画期間（3年）ごとに、全国ベースの人口比率によって定められます。

<65歳以上のかたの介護保険料の算定方法（表-53 及び表-54 より）>

介護保険収納必要額 $G = C + (D - E) - F$

第7期の保険料基準額（月額）= $G \div H \div I \div 12$ 月

② 標準給付費見込額及び地域支援事業費

単位：千円 表-53

(西暦) (平成)	第7期計画（見込）				2025 37年度
	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	合計	
A：標準給付費見込額	4,284,736	4,559,579	4,768,637	13,612,952	5,747,471
総給付費	3,993,009	4,235,020	4,429,997	12,658,026	5,314,265
介護給付＋介護予防給付（Ⅰ）＋（Ⅱ）	3,994,620	4,237,557	4,432,736	12,664,913	5,318,025
一定以上所得者負担調整	1,611	2,537	2,739	6,887	3,760
特定入所者介護サービス費	162,000	182,000	182,000	526,000	182,000
特定入所者介護サービス費	162,000	182,000	182,000	526,000	182,000
資産等勘案調整	0	0	0	0	0
高額介護サービス費	107,190	117,909	129,670	354,769	208,835
高額医療合算介護サービス費	19,072	20,979	23,077	63,128	37,167
審査支払手数料	3,465	3,671	3,893	11,029	5,204
B：地域支援事業費	226,730	235,430	244,907	707,067	267,306
介護予防・日常生活支援総合事業費	119,066	127,334	136,366	382,766	156,332
包括的支援事業・任意事業費	107,664	108,096	108,541	324,301	110,974
合計（A＋B）	4,511,466	4,795,009	5,013,544	14,320,019	6,014,777



③ 保険料基準額の算定

単位：円、%、人 表-54

(西暦) (平成)	第7期計画(見込)				2025 37年度
	2018 30年度	2019 31年度	2020 32年度	合計	
C 第1号被保険者負担分相当額 (A+B) × 23%					
D 調整交付金相当額 A × 5%					
E 調整交付金見込額		現在算定中			
F 介護給付費準備基金取崩額					
G 介護保険収納必要額 C + (D - E) - F					
H 予定保険料収納率					
I 所得段階別加入割合補正後被保険者数					
保険料基準額(月額) G ÷ H ÷ I ÷ 12					

第6期介護保険料
5,280 円第7期介護保険料
X,XXX 円

(3) 介護保険料の所得段階の設定

介護保険料は、所得水準に応じてきめ細かな設定を行うため、9段階とします。

表-55

所得段階	対象者	基準額に 対する割合	第7期 介護保険料 (月額)
第1段階	・生活保護を受けているかた ・世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受給しているかた ・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と本人の課税年金収入額との合計が80万円以下のかた	0.5 (0.45)※	X,XXX 円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と本人の課税年金収入額との合計が80万円を超えて120万円以下のかた	0.75	X,XXX 円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と本人の課税年金収入額との合計が120万円を超えているかた	0.75	X,XXX 円
第4段階	本人は住民税非課税であるが、同じ世帯に住民税課税者がいるかたで、前年の合計所得金額と本人の課税年金収入額との合計が80万円以下のかた	0.9	X,XXX 円
第5段階	本人は住民税非課税であるが、同じ世帯に住民税課税者がいるかたで、前年の合計所得金額と本人の課税年金収入額との合計が80万円を超えているかた	1.0	X,XXX 円
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満のかた	1.2	X,XXX 円
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満のかた	1.3	X,XXX 円
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満のかた	1.5	X,XXX 円
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上のかた	1.7	X,XXX 円

※ ○ 内が自己負担となり、上段との差分については、公費負担。

公費負担については、消費税の引き上げが行われた場合には変更になることがあります。



〔施策〕 5 円滑な制度運営に向けた取組の推進

（１）介護保険制度の周知

- ・制度の円滑な運営には、要支援・要介護認定、サービス利用、介護保険料の納付など、被保険者の理解が不可欠となっています。そのため、市ホームページや広報紙などを活用し、介護保険制度内容の周知に努めます。
- ・利用者やその家族のかたが介護サービスの利用に際し、サービスを適切に選択できるよう、必要な情報を分かりやすく提供できるよう努めます。

（２）介護サービス利用に関する相談・支援

- ・新たな介護保険認定者の増加が見込まれるため、地域包括支援センターとの連携を密にし、介護保険サービスなどの相談・支援の充実に取り組みます。
- ・2018（平成30）年度から、地域密着型サービス事業所に加え、居宅介護支援事業所の指定についても本市が行うことになるため、市内介護サービス事業所や介護支援専門員との情報交換や研修活動などについて、県などの関係機関と連携し取り組むことで、本市の介護サービスの充実を図ります。
- ・不足する介護人材の確保については、関係機関と連携し、必要な人材の確保、定着の支援に取り組みます。

（３）介護給付の適正化

- ・介護給付の適正化については、国の第4期適正化指針に基づき、市の介護給付適正化計画を策定し、「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「住宅改修などの点検」「縦覧点検・医療情報との突合」「介護給付費通知」などの取組を行います。
- ・要支援・要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、認定調査及び審査などに係る事務の円滑な運営を図ります。

資料編



資料編

1 計画策定の経過

実施日	内容
平成29年 1月23日～2月13日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
平成29年 2月24日～3月13日	在宅介護実態調査
平成29年7月4日	第1回 推進委員会 ・委員長及び副委員長の選出について ・高齢者保健福祉計画の概要について ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果の報告について ・今後のスケジュールについて
平成29年7月4日	第1回 ワーキング委員会 ・委員長及び副委員長の選出について ・高齢者保健福祉計画の概要について ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果の報告について ・今後のスケジュールについて
平成29年8月18日	第2回 ワーキング委員会 ・現計画の評価・点検について
平成29年10月31日	第3回 ワーキング委員会 ・高齢者保健福祉計画骨子（案）の検討について
平成29年11月10日	第2回 推進委員会 ・高齢者保健福祉計画骨子（案）の検討について
平成29年12月4日	第4回 ワーキング委員会 ・高齢者保健福祉計画（案）の検討について
平成29年12月18日	第3回 推進委員会 ・高齢者保健福祉計画（案）の検討について
平成30年 1月11日～1月31日	パブリックコメント



2 那珂市高齢者保健福祉計画推進委員会設置要項

平成11年12月10日

告示第58号

(設置)

第1条 那珂市高齢者保健福祉計画（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく介護保険事業計画をいう。（以下「保健福祉計画」という。））を策定し、推進するために、那珂市高齢者保健福祉計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議、検討を行うものとする。

- (1) 保健福祉計画の策定
- (2) 保健福祉計画の実施状況
- (3) 保健福祉計画の年次別計画
- (4) 保健福祉計画推進上の課題
- (5) その他保健福祉計画を推進するために必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 副市長
- (2) 民生委員
- (3) 福祉関係団体の代表
- (4) 那珂医師会の代表
- (5) 那珂市歯科医師会の代表
- (6) 介護保険被保険者の代表
- (7) 学識経験者

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を一人置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。ただし、その職により任命又は委嘱された委員の任期は、その職にある期間とする。

2 前項の規定にかかわらず、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、議長となる。

2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。



(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部介護長寿課において処理する。

(補則)

第8条 この要項に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要項は、公布の日から施行する。



3 那珂市高齢者保健福祉計画ワーキング委員会設置要項

平成20年5月20日

訓令第17号

(設置)

第1条 那珂市の高齢者保健福祉計画を見直すため、調査・研究を行う那珂市高齢者保健福祉計画ワーキング委員会（以下「ワーキング委員会」という。）を設置する。

(構成員)

第2条 ワーキング委員会の構成員は、別表に定めるものの中から、市長が委嘱し、又は任命する。

2 前項に定めるもののほか、市長は必要に応じ、専門的知識を有する者を委嘱することができる。

(委員長及び副委員長)

第3条 ワーキング委員会に委員長及び副委員長を置き、構成員の互選によりこれを選出する。

2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は欠けたときはその職務を代理する。

(任期)

第4条 構成員の任期は、3年とする。ただし、その所属において任命された委員の任期は、その所属にある期間とする。

2 前項の規定にかかわらず、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 ワーキング委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集する。

2 ワーキング委員会は、必要に応じて関係者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(報告)

第6条 ワーキング委員会の調査、研究の経過及び結果は、必要に応じて那珂市高齢者保健福祉計画推進委員会に報告するものとする。

(庶務)

第7条 ワーキング委員会の庶務は、保健福祉部介護長寿課において処理する。

(補則)

第8条 この要項に定めるもののほか、ワーキング委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要項は、公布の日から施行する。



別表（第2条関係）

課名等	グループ名	担当
政策企画課	政策企画グループ	他計画との整合
市民協働課	市民活動グループ	地域コミュニティの充実
防災課	防災グループ	防災計画、交通安全施策
社会福祉課	生活福祉グループ	地域福祉計画との整合
介護長寿課	高齢者支援グループ	高齢者の生活支援、介護予防計画
	介護保険グループ	介護保険計画
健康推進課	健康増進グループ	高齢者の健康づくり
建築課	住宅・営繕グループ	住宅施策
生涯学習課	社会教育グループ	高齢者の生きがいづくり
社会福祉協議会		高齢者の生きがい及び健康づくり



4 那珂市高齢者保健福祉計画推進委員会委員名簿

任期：平成29年4月1日～平成32年3月31日

職 名	氏 名	備 考
委員長	小林 克男	那珂市歯科医師会の代表
副委員長	宮本 俊美	副市長
委員	向田 博明	民生委員
〃	戸祭 守男	民生委員
〃	片岡 美智子	民生委員
〃	小澤 ますみ	民生委員
〃	大部 公男	福祉関係団体の代表
〃	宇留野 正子	福祉関係団体の代表
〃	小瀧 聡司	福祉関係団体の代表
〃	菊池 譲	福祉関係団体の代表
〃	磯崎 達也	福祉関係団体の代表
〃	萩野谷 雅司	福祉関係団体の代表
〃	鈴木 浩一	那珂医師会の代表
〃	千田 ノリ子	介護保険被保険者の代表
〃	小林 和広	介護保険被保険者の代表
〃	土屋 和子	学識経験者（茨城大学人文社会科学部講師）



5 那珂市高齢者保健福祉計画ワーキング委員会委員名簿

職 名	氏 名	備 考
委員長	舘 政則	防災課 防災グループ
副委員長	山田 明	社会福祉課 生活福祉グループ
委員	古茂田 勇太郎	政策企画課 政策企画グループ
〃	大曾根 香澄	市民協働課 市民活動グループ
〃	住谷 孝義	介護長寿課 高齢者支援グループ
〃	松本 啓二	介護長寿課 介護保険グループ
〃	橋本 前子	健康推進課 健康増進グループ
〃	赤津 久夫	建築課 住宅・営繕グループ
〃	梅原 雅美	生涯学習課 社会教育グループ
〃	石井 泰昭	市社会福祉協議会 障がい・介護支援グループ



6 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1 調査の目的

那珂市高齢者保健福祉計画を策定するために、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態にリスクの発生状況、社会参加の状況などを把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施。

2 調査対象

市内在住の65歳以上の要介護認定（要介護度1～5）を受けていないかた
3,000人（無作為抽出）

3 調査方法

郵送による配布・回収

4 調査期間

2017（平成29）年1月23日～2月13日

5 調査項目（73問）

1. 家族や生活状況について（6問）
2. からだを動かすことについて（10問）
3. 食べることについて（10問）
4. 毎日の生活について（19問）
5. 地域での活動について（9問）
6. たすけあいについて（8問）
7. 健康について（7問）
8. 介護予防、将来のことについて（4問）

6 回収状況

区分	配布数	有効回答数	回答率
市全体	3,000	2,058	68.6%
東部圏域（神崎・菅谷）	1,257	851	67.7%
西部圏域（五台・戸多・芳野）	898	620	69.4%
北部圏域（額田・木崎・瓜連）	845	575	68.4%



7 在宅介護実態調査

1 調査の目的

那珂市高齢者保健福祉計画を策定するために、「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実施。

2 調査対象

市内在住の在宅で生活している要支援・要介護認定を受けているかた
800人（無作為抽出）

3 調査方法

郵送による配布・回収

4 調査期間

2017（平成29）年2月24日～3月13日

5 調査項目

A票（14問）

本人について（世帯類型・介護者の有無・本人の疾患等）

B票（5問）

主な介護者について（勤務形態・在宅生活の継続に向けて不安に感じる介護等）

6 回収状況

区分	配布数	有効回答数	回答率
市全体	800	493	61.6%
東部圏域（神崎・菅谷）	291	170	58.4%
西部圏域（五台・戸多・芳野）	235	151	64.3%
北部圏域（額田・木崎・瓜連）	274	172	62.8%

那珂市高齢者保健福祉計画

第8期那珂市高齢者福祉計画
第7期那珂市介護保険事業計画

発行年月	2018（平成30）年3月
発行所	那珂市
編集	保健福祉部介護長寿課
住所	〒311-0192 茨城県那珂市福田1819-5
電話	(029) 298-1111
FAX	(029) 295-4244
WEBページ	http://www.city.naka.lg.jp