

平成29年度 第3回 いばらき高齢者プラン21推進委員会	資料 3
平成29年11月29日	

茨城県高齢者福祉計画・茨城県介護保険事業支援計画

いばらき高齢者プラン21

～第7期～

(原案)

※ 今後，県総合計画の見直し状況や

国の動向などにより

変更の可能性があります。

平成 30 年 3 月

茨城県

目次

H29. 11. 29 現在

■ 総 論 ※調整中

第1章	計画の基本的な考え方	.....
第1節	計画策定の趣旨	.....
第2節	計画の性格	.....
第3節	計画期間	.....
第4節	他の計画との調和	.....
第5節	高齢者福祉圏の設定	.....
第2章	高齢者を取り巻く現状	.....
第1節	人口構成とその推移	.....
1	本県の高齢化の現状	.....
2	圏域別・市町村別高齢化の状況	.....
第2節	本県高齢者の世帯及び就業状況等	.....
1	高齢者世帯の状況	.....
2	就業状況	.....
3	高齢者の経済状況(生活保護受給世帯の動向を含む)	.....
第3節	受診状況	.....
第3章	介護サービスの現状	.....
第1節	介護保険制度の施行状況	.....
1	要支援・要介護認定者の状況	.....
2	介護サービスの利用状況	.....
3	介護給付費の支払い状況	.....
4	第1号被保険者の保険料の状況	.....
5	一人当たり介護給付費等の状況	.....
6	全国との比較	.....
第2節	介護サービスの基盤整備の状況	.....
1	第6期プランの進捗状況	.....
2	介護保険サービスの事業所の整備等の状況	.....
第4章	計画期間における高齢者人口等の想定	.....
第1節	計画期間における被保険者数の見込み	.....
第2節	要支援・要介護認定者数の見込み	.....
第3節	介護サービス利用者数の見込み	.....
第5章	高齢者福祉の基本的な政策目標と重点課題	.....
第2節	政策目標	..... 39
第3節	施策の柱と重点課題	..... 44

現在作成中

■各論

第1編 健康・生きがいづくりの推進と生活支援サービスの充実

第1章	健康で“はつらつ”と暮らす環境づくり	49
	～介護予防と健康づくりの推進、「健康長寿日本一」へ～	
第1節	介護予防と重度化防止対策の推進	50
1	市町村が取り組む新しい総合事業の推進	50
2	要支援認定者に対する介護予防サービス（給付）の提供	53
3	県民自らが取り組む介護予防	54
4	介護予防対策推進のための体制等の整備	56
5	市町村の自立支援・重度化防止の取組みに対する県の支援	57
第2節	健康づくりの推進	58
1	健康寿命の延伸	58
2	生活習慣病の予防	60
3	歯と口腔の健康づくり	62
第3節	健診と健康相談	63
第4節	リハビリテーションの推進	65
1	リハビリテーションの重要性	65
2	県が行うリハビリテーション事業	67
3	市町村が行う一般介護予防事業（地域リハビリテーション活動支援事業）への支援	69

第2章 誰もが“いきいき”と社会参加できる環境づくり

	～生きがい対策の推進～	70
	<人生100年時代への対応>	71
第1節	高齢者の社会参加の促進	72
1	多様な地域活動の充実・強化	72
2	茨城わくわくセンターにおける生きがいづくり事業の充実	73
3	老人クラブ活動への支援	75
4	福祉分野以外での生きがいづくり・社会貢献活動等への支援	76
第2節	生涯学習の推進	77
第3節	生涯スポーツの推進	78
第4節	高齢者の就労促進	79

第3章 生活支援サービスの充実

	～多様な生活支援サービスの提供～	81
第1節	生活支援対策の推進	82
1	多様な生活支援サービスの充実	82
2	移送サービスの充実	85
第2節	地域福祉活動の促進	86
1	見守り活動の実施	86
2	在宅福祉サービスセンターにおけるサービスの提供	87
3	「茨城県地域介護ヘルパー受講運動」の推進	88
4	地域住民の支え合いによる孤立者対策の推進	90
5	世代間交流の促進	92
第3節	家族介護への支援対策の推進	93

■各 論

第2編 認知症への対応と高齢者の尊厳の保持

第1章 認知症の人と家族を地域で支える環境づくり

～認知症対策の推進～	97
第1節 認知症高齢者の現状	98
第2節 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	99
1 普及・啓発への取り組み	99
2 認知症サポーターの養成と活動の支援	100
第3節 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	102
1 早期診断・早期対応のための体制整備	102
1-1 かかりつけ医療等の対応力向上や認知症サポーター医の養成と活用等	102
1-2 認知症疾患医療センター等の充実・強化	103
1-3 認知症初期集中支援チームの設置	104
2 行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応	105
3 認知症の人の生活を支える良質な介護を担う人材の確保	106
4 医療・介護等の有機的な連携の推進	107
第4節 若年性認知症施策の強化	109
第5節 認知症の人の介護者への支援	110
第6節 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進	112
第7節 認知症予防の推進	114
第8節 認知症の人やその家族の視点の重視	115

第2章 いつまでも自分らしく暮らせる環境づくり

～権利擁護の推進～	116
第1節 高齢者虐待防止対策の推進	117
第2節 日常生活の自立支援，成年後見制度（市民後見人）の活用促進	121

■各 論

第3編	利用者本位の介護サービスの実	
第1章	高齢者が地域で暮らし続けられる環境づくり	
	～ニーズに応じた介護サービス基盤の整備～	127
第1節	在宅サービスの充実	128
第2節	地域密着型サービスの充実	129
第3節	施設サービスの充実	131
1	地域のニーズに対応した施設等の整備	131
2	療養病床の転換に対する支援	132
3	施設利用者の重度者への重点化	133
4	施設内の居住環境の向上	134
5	養護老人ホーム及び軽費老人ホーム	135
6	サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム	136
第4節	介護サービスの円滑化	137
1	低所得者の介護サービス利用への支援	137
2	要介護認定の平準化の推進	138
3	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入所の円滑化	138
4	共生型サービスの創設	139
5	地域包括支援センターの機能強化	140
6	介護保険等サービスの実態把握、分析と課題解決の取組み	143

第2章 質の高い人材の確保と介護サービスの提供

～介護人材の養成・確保とサービスの質の向上～

第1節	介護人材需給推計	144
第2節	就業支援と処遇・環境改善の取組み	145
1	福祉人材の就業支援、就職相談窓口の充実	146
2	介護職員の処遇・環境改善	148
第3節	専門的人材の養成・確保	150
1	介護支援専門員（ケアマネジャー）	150
2	訪問介護員（ホームヘルパー）	151
3	保健、医療、福祉の専門職	152
3-1	医師・歯科医師・薬剤師	152
3-2	看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）	153
3-3	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	154
3-4	歯科衛生士	154
3-5	管理栄養士・栄養士	154
3-6	社会福祉士	155
3-7	介護福祉士	155
3-8	精神保健福祉士	155
3-9	福祉用具専門相談員	155
4	たんの吸引等を実施する介護職員等	156
第4節	安全管理への取組みの充実・強化	157
1	利用者に信頼される介護サービスへの取組みに対する支援	157
2	感染症予防対策の充実	158
第5節	利用者への情報提供	159
第6節	事業所等の育成・指導体制の充実・強化	161
第7節	相談・苦情処理体制の充実	163
1	相談・情報提供体制の充実	163
2	苦情処理と不服審査体制の充実	165

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

■各 論

第4編 在宅医療と介護連携の推進

第1章 在宅医療の提供体制づくり

～在宅医療サービス基盤の整備～	169
第1節 在宅医療の現状	170
第2節 在宅医療の提供体制	172

第2章 医療と介護が連携する地域社会づくり

～在宅医療・介護連携の推進～	174
第1節 県が行う在宅医療・介護連携推進事業の取組み	175
第2節 市町村（地域支援事業）の取組みと県の支援	177
1 市町村による医療・介護連携推進事業	177
2 県の後方支援・広域的調整	178
第3節 県保健医療計画と介護保険事業（支援）計画との整合性の確保	179
1 茨城県地域医療構想の概要	179
2 本県の医療需要に対応した医療提供体制の方向性	179
3 在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性の確保	181
4 医療及び介護の体制整備に係る「協議の場」について	182

第5編 安全・安心なまちづくりの推進

第1章 安全・安心に暮らせる環境づくり

～防災対策，事故防止，防犯対策の推進～	185
第1節 要配慮者支援体制の充実・強化	186
第2節 交通安全対策の推進	188
第3節 悪質商法等による消費者被害防止対策の推進	189
第4節 防犯対策の推進	190

第2章 人になやましいまちづくり

～ユニバーサルデザインの推進と住みよい住環境の整備～	191
第1節 ユニバーサルデザインに配慮した生活環境の整備	192
第2節 やさしさのまち「桜の郷」整備の推進	194
第3節 福祉用具，生活支援・介護支援ロボットの活用，住宅改修への支援	195
第4節 多様な高齢者向け「住まい」の整備と情報の提供	197

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

第6編 数値目標 ※調整中

第1章 介護給付等対象サービスの目標

- 第1節 介護給付サービス及び介護予防サービスの利用見込み、整備目標等
- 1 居宅介護支援・介護予防支援・・・・・・・・・・・・・・・・
 - 2 居宅サービス・・・・・・・・・・・・・・・・
 - 3 地域密着型サービス・・・・・・・・・・・・・・・・
 - 4 施設サービス・・・・・・・・・・・・・・・・
- 第2節 介護保険事業費の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・

第2章 地域支援事業の見込量等・・・・・・・・・・・・・・・・

第3章 その他の施策における数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・

第7編 計画の推進 ※調整中

第1章 計画推進における各機関の役割

- 第1節 行政の役割・・・・・・・・・・・・・・・・
- 第2節 関係機関・団体の役割・・・・・・・・・・・・・・・・
- 第3節 県民の役割・・・・・・・・・・・・・・・・

第2章 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・

現在作成中

■資料

- いばらき高齢者プラン21推進委員会設置要項・・・・・・・・・・・・・・・・
- いばらき高齢者プラン21推進委員会委員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・
- 「いばらき高齢者プラン21第7期」策定経過・・・・・・・・・・・・・・・・
- 県内の地域包括支援センター一覧・・・・・・・・・・・・・・・・
- いばらき高齢者プラン21推進関係団体等一覧・・・・・・・・・・・・・・・・

(2) 本県の「茨城型地域包括ケアシステム」の構築 (内容・意義・課題)

○内 容

高齢者のみならず、障害者、難病患者、こどもなど、地域のすべての住民を対象とし、これまで取り組んできた茨城県独自の「地域ケアシステム」の「コーディネート機能」や、「多職種協働による支援機能」といったノウハウを活用しながら、様々なサービスを提供する社会の仕組み。

※コーディネート機能・・・個別課題の検討に当たり、支援サービスの把握、課題の抽出・検討など一連の流れを円滑に進める調整機能

○意義 (背景)

これまで日本の福祉制度は、基本的に高齢者、障害者、こどもなど対象者ごとに専門的サービスの充実が図られてきました。

しかし、近年、少子・高齢化の急速な進展により、地域社会・家族の在り方が変化するとともに、医療・福祉ニーズが多様化し、単独の機関・制度では、十分な対応ができないケースが生じております。

このようなケースに対応するため、本県では、独自の施策として、高齢者や障害者など支援を必要とするすべての人を対象に、市町村が実施主体となり、保健・医療・福祉等の関係者が一体となってサービスを提供する「地域ケアシステム」を、平成6年度に創設しました。

(現状と今後の方向性)

現在は、従来の取組みを継続しつつ、さらに発展させ、国の地域包括ケアシステムが対象とする高齢者だけでなく、すべての要援護者を対象とする本県独自の「茨城型地域包括ケアシステム」として推進しています。

また、高齢者や障害者等が地域で適切なリハビリテーションを受けることができるよう、平成11年度から県が指定する医療機関等を拠点に、地元の病院や診療所、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等との連携協力体制（地域リハビリテーションネットワーク）を構築しています。

さらに、在宅医療の需要の増大に対応するため、地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、介護支援専門員（ケアマネジャー）など多職種協働による在宅医療の支援体制の構築に取り組んでいます。

茨城型地域包括ケアシステムの構築に当たっては、これらのネットワークを活用し、高齢者・障害者・難病患者等を包含して支援するシステム構築を推進してまいります。

○課 題 市町村の取組み体制の温度差（格差）、既存の法・保険・支援制度の壁

○「いばらき高齢者プラン21」と「茨城型地域包括ケアシステム」の関係

「茨城型地域包括ケアシステム」は、高齢者のみならず、障害者、難病患者、こどもなど、地域のすべての住民を対象とするものですが、本プランは、高齢者プランであるため、高齢者関係の施策について重点的に記載します。

(3) 「地域共生社会」の実現

○内容

「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「受け手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながること、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会のことです。(前述)

(H29. 2. 7 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部)

厚生労働省では、「地域共生社会」の実現に向けて、

- (1) 「地域課題の解決力の強化」
- (2) 「地域丸ごと」のつながりの強化」
- (3) 「地域を基盤とする包括的支援の強化」
- (4) 「専門人材の機能強化・最大活用」の4つの柱を掲げています。

このうち、(3)「地域を基盤とする包括的支援の強化」については、地域包括ケアの理念を普遍化し、高齢者のみならず、障害者や子どもなど生活上の困難を抱える方が地域で自立した生活を送ることができるよう、地域住民による支えあいと公的支援が連動し、地域を「丸ごと」支える包括的な支援体制を構築し、切れ目のない支援を実現することとしています。

○概念図



- 「茨城型地域包括ケアシステム」と「地域共生社会」の関係
本県の「茨城型地域包括ケアシステム」は、高齢者のみならず、障害者や子どもなどの要援護者すべてを対象とされていることや包括的な相談支援体制を構築することなどの点で、「地域共生社会」の考え方を先取りしたものです。

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(4) 「介護離職ゼロ」の実現

○内 容 必要な介護サービスの確保と働く環境改善や家族支援を行うことで、十分に働ける方が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、希望する方が働き続けられる社会の実現を目指します。

○取 組

- ・在宅・施設サービス等の整備の充実・加速化
- ・介護サービスを支える介護人材の確保
- ・介護サービスを利用するための家族の柔軟な働き方の確保
- ・働く家族等に対する相談・支援の充実
(地域包括支援センターの機能及び相談体制の強化)

第3節 施策の柱と重点課題

政策目標を実現するため、次の5つの施策の柱を掲げて、本県の高齢者福祉施策の進むべき方向性を明らかにしていくとともに、この施策の柱のもとに11の重点課題を掲げて、計画期間内における施策の展開を図っていきます。

なお、第7期プランは、第6期プランから継続して、地域包括ケア計画とも言わべき計画であり、「地域包括ケアシステム」は、プラン全体に共通する概念となっております。

【政策目標】

「茨城型地域包括ケアシステム」構築による誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会の実現

「茨城型地域包括ケアシステム」の構築

【施策の柱】

健康・生きがいづくりの推進
と生活支援サービスの充実

- 1 健康で“はつらつ”と暮らす環境づくり
～介護予防と健康づくりの推進、「健康長壽日本ーへいー～
- 2 誰もが“いきいき”と社会参加できる環境づくり
～生きがい対策の推進～
- 3 生活支援サービスの充実
～多様な生活支援サービスの提供～

認知症への対応と
高齢者の尊厳の保持

- 1 認知症の人と家族を地域で支える環境づくり
～認知症対策の推進～
- 2 いつまでも自分らしく暮らせる環境づくり
～権利擁護の推進～

利用者本位の介護
サービスの充実

- 1 高齢者が地域で暮らし続けられる環境づくり
～ニーズに応じた多様な介護サービス基盤の整備～
- 2 質の高い人材の確保と介護サービスの提供
～介護人材の養成・確保とサービスの質の向上～

在宅医療と介護連携の推進

- 1 在宅医療の提供体制づくり
～在宅医療サービスの整備～
- 2 医療と介護が連携する地域社会づくり
～在宅医療・介護連携の推進～

安全・安心なまちづくりの推進

- 1 安全・安心に暮らせる環境づくり
～防災対策・事故防止・防犯対策の推進～
- 2 人にやさしいまちづくり
～ユニバーサルデザインの推進と住みよい住環境の整備～

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(施策体系図1を今後、記載予定)

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(施策体系図2を今後、記載予定)

各論

第1編

健康・生きがいづくりの推進 と生活支援サービスの充実

第1章 健康で“はつらつ”と暮らす環境づくり
～介護予防と健康づくりの推進，「健康長寿日本一」へ～

第2章 誰もが“いきいき”と社会参加できる環境づくり
～生きがい対策の推進～

第3章 生活支援サービスの充実
～多様な生活支援サービスの提供～

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(裏面)

第1章 健康で“はつらつ”と暮らす環境づくり ～介護予防と健康づくりの推進、「健康長寿日本一」へ～

現状と課題

高齢者がいつまでも健康で元気に自立した生活を送ることができるよう支援していくことは、明るく活力ある長寿社会を築くためにも、介護保険制度の持続可能性を確保していくためにも極めて重要です。

今後、要介護（要支援）認定者の増加が見込まれる中で、要介護状態にならないようにする、あるいは要介護状態がさらに悪化しないようにする「介護予防」の取組を積極的に推進するとともに、介護予防の重要性について普及啓発する必要があります。

平成29年4月からは、県内全市町村が介護予防・日常生活支援総合事業に移行したことに伴い、市町村においては地域に根ざした事業・サービスの提供が行われることとなります。

これらの事業・サービスの提供をより一層充実させていくことと併せて、日頃の生活習慣の見直しや高齢期における身体能力の低下を抑制するための適度な運動など健康づくりの取組みと疾病予防が必要です。

さらに、県民が自主的に取り組む介護予防や健康づくり活動を推進していくことが重要です。

基本戦略

- 市町村において、新たな「介護予防・日常生活支援総合事業」が、効果的に実施されるように進めてまいります。
- 要支援認定者に対する介護予防サービスが円滑かつ適切に提供されるように進めます。
- 要介護状態や要支援状態になる高齢者の割合を少なくしてまいります。
- 要支援状態となっても、できる限り状態が悪化するのを防止してまいります。
- 市町村が行う、高齢者の自立支援・重度化防止の取組みに対して、県が支援します。
- 県民誰もが、壮年期から介護予防や健康づくりに取り組めるように進めます。
- 企業や大学、NPO団体等とも連携し、産・学・官・民一体となった、健康づくりの推進により、県民の「健康寿命の延伸」に取り組む、健康寿命日本一を目指します。

施策展開の視点・重点施策

- 地域支援事業など市町村による介護予防事業の充実
- 県民による介護予防や健康づくりの取組みの促進
- 健康づくりの推進

第1節 介護予防と重度化防止対策の推進

1 市町村が取り組む新しい総合事業の推進

【現状・課題】

- 平成18年度の介護保険制度改正により、市町村が実施主体となり要支援・要介護認定外の高齢者については、「地域支援事業」の中で介護予防事業が実施されています。
- 平成27年度の介護保険制度改正においては、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）が創設され、平成29年度からは全ての市町村で実施されています。
- この改正により、従来予防給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、新しい総合事業に移行され、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、地域の実情に応じた多様な主体による多様なサービスが提供可能な仕組みに見直されました。
- 新しい総合事業は、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業で構成され、市町村が中心となつて、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合い体制づくりを推進して、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。
- 新しい総合事業の実施にあたっては、社会参加意欲の高い者をボランティアとして活用するなど、地域の人材を活かしていくことが重要です。その際、60歳代、70歳代の高齢者の多くは要介護・要支援状態に至っておらず、このような高齢者が参加することで、介護予防につながることも期待されます。
- また、高齢者本人が、要介護・要支援状態とならないために予防する努力や、要介護・要支援状態となつてもその有する能力の維持向上に努めるなど、自らの生活を自ら支える「自助」の主体として、県民一人ひとりの努力がますます重要となっており、市町村においては、新しい総合事業を通じ、高齢者が、気軽に継続して参加できるような機会を増やしていくことが求められています。

【対策】

(1) 介護予防・生活支援サービス事業に対する支援

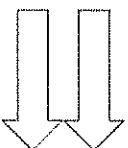
- 要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスのほか、住民主体の支援も含め、市町村が行う次のような事業に対して、助成を行ってまいります。
 - ア 訪問型サービス
要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
 - イ 通所型サービス
要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。
 - ウ その他の生活支援サービス
要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供します。
 - エ 介護予防ケアマネジメント
介護予防ケアマネジメント
要支援者等に対し、利用者の心身の状況等にに応じて、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようにケアマネジメントを行います。

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

【現行】

介護給付 (要介護1～5)
介護予防給付 (要支援1～2)

現行と同様



事業に移行

多様化

【移行後】

介護給付 (要介護1～5)
介護予防給付 (要支援1～2)

介護予防事業 又は介護予防・日常生活支援総合事業 ○二次予防事業 ○一次予防事業 介護予防・日常生活支援総合事業の場合 は、上記の他、生活支援サービスを含む 要支援者向け事業、介護予防支援事業。
--

新しい介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1～2、それ以外の者) ○介護予防・生活支援サービス事業 ・訪問型サービス ・通所型サービス ・生活支援サービス(配食等) ・介護予防支援事業(ケアマネジメント) ○一般介護予防事業
--

(2) 一般介護予防事業 (地域支援事業・地域リハビリテーション活動支援事業) に対する支援

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援・重度化防止に資する取組みを推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できるような市町村が地域支援事業の中で行う次のような事業に対して助成を行ってまいります。

ア 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。

イ 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成や配布、有識者等による講演会・相談会等の開催、介護予防の普及啓発に資する運動教室等を開催します。

ウ 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修の実施や、介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援、社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施等、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

エ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

オ 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みを機能強化するため、通所、訪問、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へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

※＜H29.11.29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

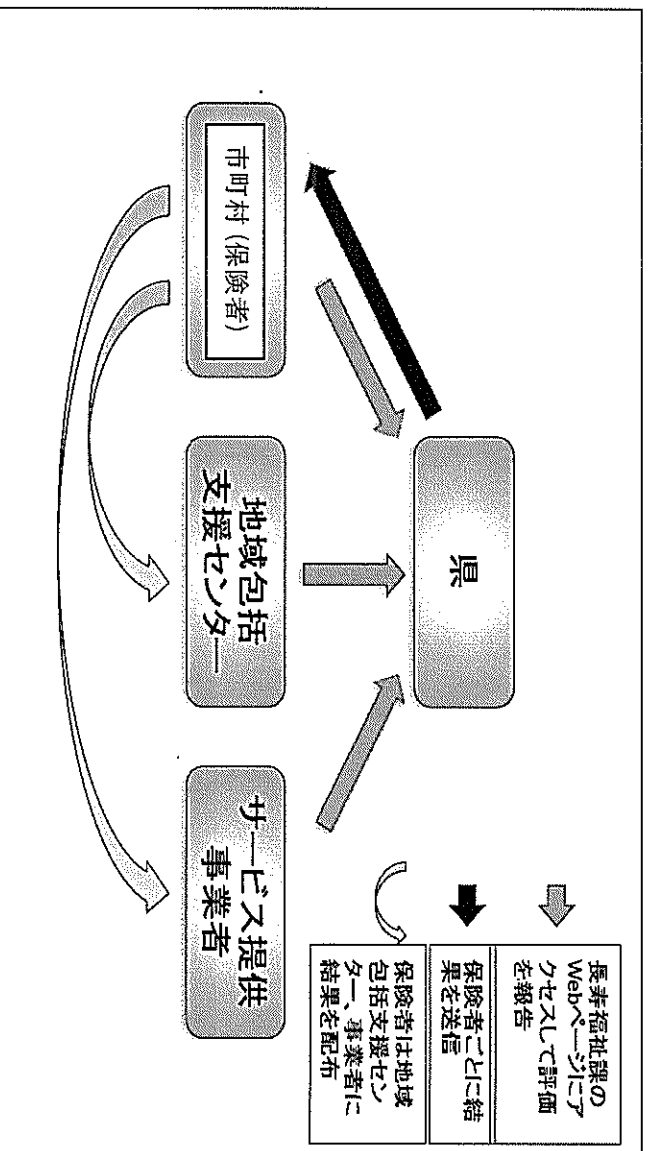
(3) 介護予防事業に従事する市町村職員等に対する研修の実施

市町村における効果的な介護予防サービスの提供を支援するため、市町村の介護予防事業担当者や地域包括支援センター職員等に対し、業務に必要な知識等を習得するための研修を実施します。

- ア 地域包括支援センター職員研修
- イ 介護予防支援従事者研修
- ウ 市町村介護予防事業担当者研修
- エ シリバーリハビリ体操指導士ソフトウェア研修 等

(4) 介護予防事業評価の充実

市町村（保険者）、地域包括支援センター、サービス提供事業者の3者が、「茨城県版介護予防事業評価プログラム」を活用し、市町村（保険者）の介護予防事業を総合的に評価する体制の充実を図ります。



【参考】 介護予防事業評価実施数

項目	年度	平成25年度分評価
市町村（保険者）		44
地域包括支援センター		57
サービス提供事業者		78

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

2 要支援認定者に対する介護予防サービス（給付）の提供

【現状・課題】

- 平成 18 年度の制度改正により予防給付が創設され、介護保険法の基本理念である「自立支援」を徹底する観点から、要支援認定者に対する介護予防サービス・地域密着型介護予防サービスが提供されるようになりました。
- 具体的には、要支援 1・要支援 2 と認定された人に、市町村の地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメントにより提供されます。
- 平成 27 年度の制度改正により、予防給付の介護予防訪問介護と介護予防通所介護が、平成 29 年度には、全ての市町村において地域支援事業に移行することとなります。

【対策】

介護予防サービス基盤の整備促進

給付の中心となる介護予防通所介護や介護予防通所リハビリテーションをはじめ、要支援者が身近なところで必要な予防給付を受けられるように、サービス基盤の整備に努めるとともに、予防給付サービスが適切に行われるよう要支援者や事業所に対する啓発に努めます。

【表 介護予防サービスの種類と見込み量】

サービスの種類	サービス見込み量				
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度	
訪問サービス	介護予防訪問介護（人／年）	56,388	53,328	24,576	-
	介護予防訪問入浴介護（回／年）	2,575	3,258	3,952	6,984
	介護予防訪問看護（回／年）	38,320	46,045	56,204	94,639
	介護予防訪問リハビリテーション（回／年）	24,428	32,861	43,272	100,801
通所サービス	介護予防居宅療養				0,716
	介護予防通所介護				-
	介護予防通所リハ				1,792
	介護予防短期入所				7,240
その他	介護予防特定施設入				7,292
	介護予防福祉用具貸与（人／年）	45,504	53,352	62,256	88,284
	特定介護予防福祉用具販売（人／年）	2,412	2,832	3,348	4,764
	介護予防住宅改修（人／年）	2,664	3,168	3,780	5,628
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（回／年）	2,051	2,678	3,448	7,882
	介護予防小規模多機能型居宅介護（人／年）	2,436	2,976	3,432	4,680
	介護予防認知症対応型共同生活介護（人）	49	55	60	79
介護予防支援サービス（人／年）	175,572	185,268	171,708	222,720	

集計中

※<R29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

3 県民自らが取り組む介護予防

【現状・課題】

- 介護予防をより実効性のあるものにするためには、県民誰もが若いうちから健康に関わる意識を持ち、継続的に健康づくりに努めることが重要です。
- 県民が介護予防の重要性を認識し、自主的、かつ継続的に介護予防に取り組める体制づくりが必要です。
- 高齢者自身も積極的に外出し、引きこもり防止を図ることも重要です。

【対策】

(1) 県民への普及・啓発

各種広報媒体による情報提供や介護予防パンフレット等の配布、茨城県老人クラブ連合会におけるシルバーリハビリ体操普及講習会の実施等により、県民の介護予防の実践を促進します。

(2) 「シルバーリハビリ体操指導士」の養成・活用による介護予防普及活動の推進

① 「シルバーリハビリ体操(*)」とは

茨城県立健康プラザの大田 仁史管理者が考案した、介護予防を目的とした体操。

② 「シルバーリハビリ体操」の普及

県は、体操の普及を通じて地域の介護予防を推進するボランティアである「シルバーリハビリ体操指導士」を養成するとともに、市町村など地域において、指導士による体操教室のほか訪問を通じて普及活動が積極的に行われるよう支援します。また、指導士の活動状況などを広く県民に紹介し、住民が住民を教え育てる介護予防事業の有用性と必要性を呼びかけます。

③ 表彰

平成 27 年「第 4 回健康寿命を延ばそうアワード」厚生労働大臣優秀賞受賞
平成 28 年「いばらきセレクション125」に選定(茨城新聞社主催)

④ 全国への波及

全国の自治体・団体で導入が進んでおり、11 の自治体・団体で導入されています。

⑤ 住民の参加状況

県内の全市町村に、住民主体の指導士会が組織されており、合計約 8 千人の指導士が活動しており、平成 28 年度の住民参加者数は、60 万人を超えています。

【シルバーリハビリ体操指導士の養成状況】

(単位：人)

年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
養成数	5,348	5,949	6,685	7,243	7,803

・各年度未累計数

*シルバーリハビリ体操：茨城県立健康プラザの大田仁史管理者が考案した「いきいきヘルス体操」(関節の拘縮予防や日常生活動作の訓練のための体操)と「いきいきヘルスいつぱ体操」(筋力と柔軟性を高める体操)等の総称。特別な器具を使わずに、いつでもどこでも一人でもできる等の特徴がある。

※＜H29.11.29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

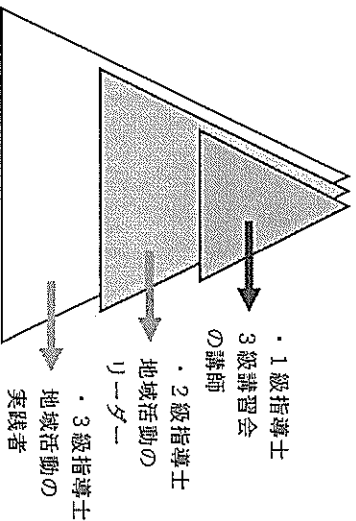
【目標】

(単位：人)

項目	年度	実績	目標値
シルバーリハビリ体操指導士養成数(累計)	平成28年度	7,803	平成32年度
			11,000

【シルバーリハビリ体操指導士の養成】

平成32年度までの養成目標 11,000人



【養成講習会の内容・期間】

- 1級指導士：体操プログラムの立案と発表等
4日間 20時間+実習 30時間
- 2級指導士：実践活動の進め方についての実習等
5日間 25時間
- 3級指導士：解剖生理学、高齢者保健福祉制度講義、体操の実習等
6日間 30時間

※養成対象者 常勤の職を持たない、概ね60歳以上の県民

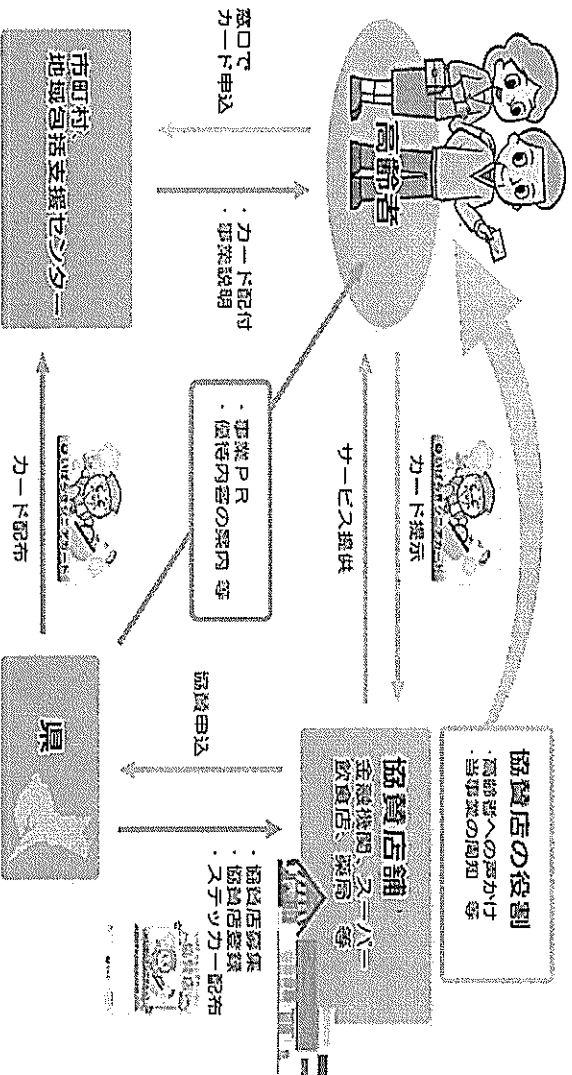
(3) 「食生活改善推進員」による介護予防普及活動の推進

地域で望ましい正しい食生活の普及活動を行い、食育を推進するボランティアである「食生活改善推進員」の活動支援を行うとともに、推進員の資質向上のため介護予防についての研修会を開催するなど、食生活の面から高齢者の健康づくり・介護予防を推進します。

(4) いばらき高齢者優待制度(いばらきシニアカード)の推進

高齢者の積極的な外出を促すため、協賛店舗による料金割引等の特典が受けられる優待カード(いばらきシニアカード)を配布することにより、自身の健康増進やひきこもり防止につなげ、高齢者を地域、企業、行政が一体となり支え合う社会を構築します。

【フロー図】



4 介護予防対策推進のための体制等の整備

【現状・課題】

- 地域包括支援センターでは、予防給付と地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）のケアマネジメントの両方を行います。基本理念は「個々の高齢者の自立を支援する」という意味で同じであり、一貫性や継続性において運動していることが必要です。
- 市町村には、保健福祉の拠点となる老人福祉センターや保健センターなどの施設のほかに、地域活動の拠点となっている公民館や小・中学校の空き教室など未活用施設等があり、高齢者が生活圏域内で、気軽に予防給付や地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）などの介護予防サービスを受けることができるようにするためには、このような地域資源を介護予防拠点として整備し活用を図っていくことが必要です。

【対策】

(1) 介護予防に関する事業評価・市町村支援のための委員会の設置運営

介護予防の効果的な実施が図られるよう、事業評価や人材確保方策等についての検討を行う「茨城県介護予防推進委員会」を設置・運営し、広域的な観点から市町村を総合的に支援します。

(2) 介護予防拠点の整備等の推進

地域資源を介護予防拠点として整備するため、市町村に対し「地域医療介護総合確保基金（介護分）」の活用についての助言や情報提供を行い、介護予防拠点の整備を推進します。

また、「介護予防拠点」としての機能が期待されている、市町村の地域包括支援センターや老人福祉センター、保健センターなどの活用や連携を推進するとともに、本県独自の介護予防事業であり、年間の活動者数が60万人を超えたボランティア活動である「シルバリーハビリ体操」のさらなる活用も推進してまいります。

(3) 研修体制の整備

効果的な介護予防サービスの提供を支援するため、地域包括支援センター職員や、地域包括支援センターから介護予防支援業務の一部を受託する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員等に対し、業務に必要な知識や技術を習得するための研修を実施します。

(4) 研究機関との連携

効果的な介護予防手法の開発、研究を行っている県立健康プラザや県立医療大学をはじめとする大学等研究機関との連携を図り、最新の介護手法を積極的に取り入れてまいります。

5 市町村の自立支援・重度化防止の取組みに対する県の支援

【現状・課題】

- 今回の介護保険制度の改正に伴い、市町村における自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組みが求められています。
- 市町村においては、国から示されたデータに基づいて地域課題の分析を行い、専門職と連携した介護予防事業や、地域ケア会議を活用したケアマネジメントの支援等の取組内容及び目標計画を立てることとなり、県においても、市町村が円滑に取り組めるような支援が必要となります。
- なお、こうした市町村や県の取組みは、適正な介護サービスの利用阻害につながらないことを大前提としています。

【対策】

(1) 先進事例の収集・提供

市町村の自立支援・重度化防止の取組みをより充実したものにするため、他都道府県への視察や調査等を通じて介護予防事業等の先進的事例を収集し、市町村への情報提供を行ってまいります。

(2) 「見える化」システムの活用、課題分析・実態把握・施策立案・評価・公表

国（厚生労働省）が示す『地域包括ケア「見える化」システム』では、介護保険に関連する情報や地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が集約されていることから、システムを活用することで、地域間比較等による現状分析を行い、自治体の課題把握・施策立案・評価・公表を推進します。

(3) 市町村職員向けの研修会の実施

市町村における効果的な介護予防サービスの提供を支援するため、市町村の介護予防事業担当者や地域包括支援センター職員等に対し、業務に必要な知識等を習得するための研修を実施します。

- ア 地域包括支援センター職員研修
- イ 介護予防支援従事者研修
- ウ 市町村介護予防事業担当者研修
- エ シリハリーハビリ体操指導士フオローアツツ研修 等

(4) 地域ケア会議へのリハビリテーション専門職等派遣調整

地域包括ケアシステムを実現するために有効な手段である地域ケア会議では、多職種協働による高齢者個々への支援や地域の課題解決が求められています。

市町村に対して、地域ケア会議へのリハビリテーション専門職や栄養士等の派遣を推進することで、地域ケア会議における地域ネットワークの構築や高齢者の自立支援に資するきめ細かなケアマネジメント支援、地域の課題把握等のより一層の充実を図ってまいります。

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

第2節 健康づくりの推進

1 健康寿命の延伸（←県民自らが取り組む健康づくり）

【現状・課題】

- 健康寿命（*1）は、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で、平成25年の本県の健康寿命は、男性は71.66年（全国第11位）、女性は75.26年（全国第6位）となっています。
- 生活習慣病は国民医療費（一般診療医療費）の約3割、死者数の約6割を占めており、支援や介護が必要となる主な原因についても、脳血管疾患をはじめとする生活習慣病が約3割を占めている状況です。
- 今後、高齢化の進展により医療や介護に係る負担は一層増すと予想されており、活力ある社会を実現するためには、生活習慣病を予防し、健康づくりを推進していくことが重要です。
- 「第3次健康いばらき21プラン」に基づき、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上、健康を支えるための社会環境整備を進めています。

【対策】

(1) 県民健康づくり普及運動の実施

県民一人ひとりが、健康への高い意識と正しい知識を持ち、健康づくりに積極的に取り組むとともに、地域、家庭、学校、職場などの生活の場において、保健、医療、福祉に関わる団体や機関及び様々な地域活動団体などが、連携して県民の健康の保持・増進に向けた活動ができる環境づくりに向けた施策や取組を展開します。

(2) ヘルスロードの推進

それぞれのライフスタイルに合わせて、身近で手軽にできる健康づくりへの取組として、「ウオーキング」の普及を図るとともに、実践支援のため、ヘルスロード（*2）の指定を推進します。

- 平成29年3月までの指定状況：44市町村に329コース（1,171.1km）

【目標】 調整中

項目	年度	実績	目標値	
			目	標値
		(平成28年度)	平成32年度	
健康寿命の延伸		男性：71.66年（11位） 女性：75.26年（6位） (H25 国民生活基礎調査)	男女とも平均寿命の増加分を上回る増	
		75.5% (H27)	85.0% (H35)	
ヘルスロードの指定距離		1,171.1km (H29.3)	※調整中	

*1 健康寿命：平均寿命のうち、日常生活で支援や介護を要しない、自立して生活できる期間。

平均寿命から自立した生活ができない期間（介護期間等）を引いた年数。

*2 ヘルスロード：超高齢社会を見据えて、子どもからお年寄りまで、また障害のある人も安全に歩ける道を指定しているもの。この道を毛細血管のように張り巡らすことを通じて、パリアフリー化の促進と、誰でもいつでも安全に移動できるタウンモビリティの支援にもつながると考えられる。

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

【いばらきヘルスロードのロゴマーク】 デザインのポイント

- 3つの丸は人（車椅子・子ども・大人）を表し、誰もが利用できるイメージを表現
- Sの部分は、道を表し、長く続き、安全（SAFETY）を表現
- 図全体が右肩上がりで、健康増進を表現
- 緑色は、健康・安全をイメージさせる色



(3) 健康づくり実践者表彰（元氣アツゾ賞）の実施

県民の健康づくりの取組促進と意識向上のため、健康習慣づくり、栄養・食生活、身体活動・運動、歯と口腔の健康、健康管理と疾病対策などの分野で、自らの健康の保持・増進に向けた活動等を行っている方々（個人、家族、サークル等）を表彰します。

(4) 健康寿命日本一に向けた取組み

医療保険者と連携した健康づくりへの支援や、企業・団体等の健康経営推進の支援を推進し、例へば世代を中心とした健康無関心が、無理なく、自然に健康になれるような、社会環境整備を図ります。

また、産・学・官・民が連携した、県民ぐるみでの健康づくり運動を展開し、健康寿命日本一を目指します。

2 生活習慣病の予防

【現状・課題】

- 日常の生活習慣に起因するがん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病が県民の死亡原因の約6割を占めています。
- 茨城県内での主な生活習慣病の死亡率は、男女ともに全国平均を上回る水準にあることから、生涯にわたる健康づくりを推進するためには、生活習慣病の予防対策が喫緊の課題となっています。

◆平成 27 年都道府県別年齢調整死亡率（人口動態統計特殊報告）

区分	男性		女性	
	死亡率	順位	死亡率	順位
脳血管疾患	46.0	全国 6 位	24.9	全国 10 位
	(全国 37.8)		(全国 21.0)	
虚血性心疾患	34.0	全国 13 位	13.2	全国 9 位
	(全国 31.3)		(全国 11.8)	
急性心筋梗塞（心疾患の内数）	23.8	全国 6 位	9.4	全国 5 位
	(全国 16.2)		(全国 6.1)	
糖尿病	6.6	全国 8 位	3.2	全国 5 位
	(全国 5.5)		(全国 2.5)	
がん	172.9	全国 9 位	90.6	全国 8 位
	(全国 165.3)		(全国 87.7)	

（年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況が比較できるよう調整した死亡率）

- 生活習慣病を予防するためには、栄養バランスの良い食事を規則正しく摂ること、十分に適した運動を継続的に行うこと、年1回の健康診査等を受診して健康状態を把握して日頃の生活習慣を見直すこと、などが重要です。

【対策】

（1）栄養・食生活改善の推進

生涯にわたる健康の保持・増進のため、適切な食生活を多くの方が実践できるよう、栄養成分表示や「食事バランスガイド」の普及に努めるほか、管理栄養士等による栄養指導などを関係団体と協力して実施します。

具体的には、減塩や野菜を毎日十分摂ることについての啓発を行います。また、健康的な食生活を支援するため、健康関連情報の提供に協力するなど一定の要件を満たす取組みを実施している飲食店、スーパーマーケット等を登録する「いばらき健康づくり支援店」制度を推進します。

また、フレイル（*1）の認知度向上や、低栄養等を防止するための生活習慣の実践について普及啓発を行うとともに、県栄養士会の栄養ケア・ステーション（*2）事業との連携等による栄養の指導や、健康づくりの実践リーダーとなる食生活改善推進員の育成・食育を通じ、適切な食生活の実践を支援することにより、高齢者の健康づくり、食生活の改善を推進します。

*1フレイル：加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像（厚生労働省研究班報告書）

*2 栄養ケア・ステーション：管理栄養士、栄養士が地域や医療機関等に対して栄養支援を行う拠点

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(2) 喫煙対策の推進

がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病などの疾患と喫煙との関係や、受動喫煙が及ぼす健康影響についての普及啓発に努めるとともに、喫煙者の禁煙への取組みを支援します。

また、「茨城県禁煙認証制度」の普及による、施設内における受動喫煙防止対策の取組みを推進します。

(3) 運動習慣の定着推進

日常生活の中での運動習慣定着を図るため、運動の効果や方法について啓発するとともに、県民に対し、ロコモティブシンドローム（*1）の認知度向上や、介護予防に効果のある「シルバリーリハビリ体操」の普及を図ります。

(4) 健康づくり、介護予防及び医療費適正化のための大規模コホート研究（*2）の実施

市町村国民健康保険における特定健康診査の受診者を対象に、健康診査結果、保健指導の内容のほか、医療費及び介護費の発生状況等について継続的な追跡調査を行い、どうすれば健康寿命を延ばすことができるかを等分析して、健康づくり施策や保健指導などに活用できるツールを開発します。

【目標】

項目	年度	実績	目標	
			平成28年度	平成32年度
1回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続している人の割合		平成28年度 男性：35.1% 女性：27.7% (H28)		平成32年度 男性：36.9% 女性：29.0% (H35)
いばらき健康づくり支援店登録数		934店舗 (H28)		1,450店舗 (H35)
食生活改善推進員数		517人 (H28)		5,000人 (H35)
禁煙認証施設数		6,107施設 (H28)		9,000施設 (H35)

*1 ロコモティブシンドローム：運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態

*2 コホート研究：集団（コホート）に対し、ある要因を持っている群と持っていない群に分けて、一定期間の追跡調査を行う研究方法。

3 歯と口腔の健康づくり

【現状・課題】

- 超高齢社会を迎え、生活の質を向上させ、健康長寿を実現することが大きな課題となっており、歯と口腔の健康を保つことは、単に食べ物を摂取するというだけではなく、食事や会話など豊かな人生の基礎になります。
- 口腔ケアは肺炎予防につながるほか、口腔機能を維持・向上させることは介護予防にも繋がります。
- 生活習慣病とそしゃく機能、歯周病と糖尿病との関連が明らかになりつつあるなど、「身体の健康」と「歯と口腔の健康」との関わりには大きなものがあります。
- 歯科疾患については、原因となるリスク因子が科学的に示されつつあり、適切な歯科保健行動の実践を通じて歯の喪失の予防が可能となることから、総合的、体系的な歯科保健の推進が求められています。

【対策】

(1) 8020・6424運動の推進

「茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例」に基づき、8020（ハチヤルニイマル：80歳で20本以上自分の歯を保つ）6424（ロクヨンニイヨン：64歳で24本以上自分の歯を保つ・むし歯にしない）を目指した、県民の生涯を通じた歯と口腔の健康づくりのための運動を展開します。

【目標】

（単位：％）

項目	年度	実績	
		平成28年度	目標値 平成32年度
64歳で24本以上、自分の歯を持つ人の割合		56.4 (H27)	65.0
80歳で20本以上、自分の歯を持つ人の割合		41.0 (H27)	50.0

(2) 介護予防における口腔機能向上の促進

茨城県歯科医師会、茨城県歯科衛生士会とともに、介護予防事業の一つとして口腔機能向上の推進に努めます。

(3) 歯や口腔機能の維持向上に関する啓発

食生活と口腔機能との関連や、全身の健康との関わりについての情報提供に努めます。また、義歯装着者や要介護高齢者が、口腔にトラブルがあってもおいしく食べやすいよう、調理等の工夫がされた「**楽食**」の考え方を、茨城県歯科医師会とともに普及啓発します。

(4) 在宅歯科医療の促進

外出の困難な要介護高齢者等に対し、歯科医療等を適切に提供できるよう、茨城県歯科医師会に設置された在宅歯科医療連携室の活用促進を図ります。

第3節 健診と健康相談

【現状・課題】

- 高齢化が急速に進展するなか、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病が死亡原因の6割、支援や介護が必要となる主な原因についても、脳血管疾患をはじめとする生活習慣病が約3割を占めています。
生活習慣病の多くは、自覚症状がないまま進行し、合併症を引き起こし、要介護状態や継続治療などになることから、高齢者の生活の質や医療費に大きな影響を及ぼします。
- 生活習慣病の増加に対応するため、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、40歳以上74歳以下の医療保険加入者（被用者保険の被保険者を含む）に対しては特定健康診査・特定保健指導の実施が医療保険者に義務づけられました。
医療保険者は、特定健康診査・特定保健指導の実施にあたって、健診機関と連携して、被保険者等への啓発のほか、受診機会の拡大や健診項目の追加などに取り組んでおりますが、それらの実施率は、全体として目標値に届いていない状況です。
- 県では、これまで、がん検診受診率を50%にすることを目標に掲げ、受診率向上に効果的な個別受診勧奨を推進するとともに、講演会やイベント等を通じ、がんに対する正しい知識の普及と検診の重要性の啓発に努めてきました。
- また、平成27年12月に制定した「茨城県がん検診を推進し、がんとうき合うための県民診療条例」に基づき10月を「茨城県がん検診推進強化月間」に設定し、これまでに以上に普及啓発に努めるとともに、県、市町村、健診機関等の関係機関による「茨城県がん検診推進協議会」を設置し、受診率向上に向けた対策を検討し取り組んでまいりました。
- 肺がん検診（51.0%）については目標値の50%を超えたものの、胃がん検診などその他の検診については、40%台に留まっており、引き続き、受診率向上につながる対策を講じていく必要があります。
- また、県民一人ひとりが、日々の生活習慣と健康に対する関心を持ち、年1回健康診査等を受診して健康状態を把握し、生活習慣の改善や必要な治療の継続に取り組むことが重要です。
- 健康増進法に基づいて市町村が実施している、健康教育・健康相談・機能訓練・訪問指導・歯周疾患検診・肝炎ウイルス検診等については、関係機関等との連携協力を図るなどして、より効果的な事業展開を図っていく必要があります。

【対策】

(1) 特定健康診査・特定保健指導の促進

特定健康診査の結果により受診者を階層化し、それぞれのレベルに応じた保健指導を通じて、個人個人が健康状態を自覚し、生活習慣の改善に向けた自主的な取り組みを進めることにより、生活習慣病の有病者及びその予備群の減少を図ります。

ア 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

特定健康診査の結果に応じた保健指導を通じて、生活習慣の改善に向けた自主的な取り組みや必要な治療の継続に向けた働きかけを行うことにより、生活習慣病の発症や重症化予防を図ります。

イ 関係者の連携による円滑な実施のための支援

医療保険者、市町村、医療関係者等により構成する「地域・職域連携推進協議会」を開催し、関係者間の連携を図り、特定健康診査・特定保健指導等の円滑な実施を支援します。

また、医療保険者間の連携により、効果的・効率的に特定健康診査・特定保健指導が実施できるよう、茨城県保険者協議会の活動を支援します。

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(2) 歯周疾患検診等の推進

歯周疾患検診、骨粗鬆症検診及び肝炎ウイルス検診の受診を促進し、自覚症状がな
いたため治療を受けることなく病状が進行してしまうことがないよう、早期発見・早期
治療を促進します。

(3) がん検診の推進

ア 検診受診率の向上

県は、「茨城県がん検診推進協議会」を開催し、市町村や関係機関と連携して、
がん検診の推進のための対策を協議していきます。さらに、がん検診の重要性を普
及させるため、様々な広報媒体を活用した広報の充実を図るとともに、市町村や関
係機関と連携して、「茨城県がん検診推進強化月間（10月）」に、がん検診の推進
のための啓発を重点的に行います。

イ 検診精度の向上

県は、精密検査受診率の向上に努めるとともに、「茨城県生活習慣病検診管理指導
協議会」において、各検診機関の精度管理指標を精査し、必要に応じて市町村や検診
実施機関への指導を行い、検診精度の維持・向上に取り組みます。

(4) 健康教育・健康相談等の推進

次の事業に関して、市町村が地域の実情に応じて工夫して実施できるよう、きめ細
やかな支援をします。

ア 健康教育・健康相談

集団健康教育により、生活習慣病の予防等についての正しい知識の普及を図ると
ともに、個別健康教育により、疾病の特性や個人の生活習慣等を具体的に把握しな
がら、生活習慣行動の改善等を支援します。

また、健康相談により、心身の健康に関する個別の相談に応じるとともに、必要
な指導・助言を行い、家庭における健康管理を支援します。

イ 機能訓練

疾病、外傷により心身の機能が低下している方を対象に市町村保健センター等で
実施する、閉じこもり防止、介護予防、転倒予防、体力増進等のための体操などに
ついて支援します。

ウ 訪問指導

保健師等の訪問等により、疾患等の罹患者及びその家族に対し、家庭における療
養方法や介護状態となることへの予防方法など、健康管理上必要と認められる指導
を行い、心身機能の低下防止と健康の保持・増進を図ることについて支援します。

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

第4節 リハビリテーションの推進

1 リハビリテーションの重要性

(1) 各ステージにおけるリハビリテーションの目的と役割分担・連携

- 超高齢社会において、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けるためには、寝たきり予防、障害の改善、生活の再建そして社会参加を支援するリハビリテーションの存在が重要です。
- リハビリテーションは傷病等の後、できるだけ早期に開始するほど効果が期待できることから、各医療機関における積極的な取り組みを促進するとともに、急性期・回復期・維持期・終末期等の各ステージに応じたリハビリテーション支援体制を充実させる必要があります。

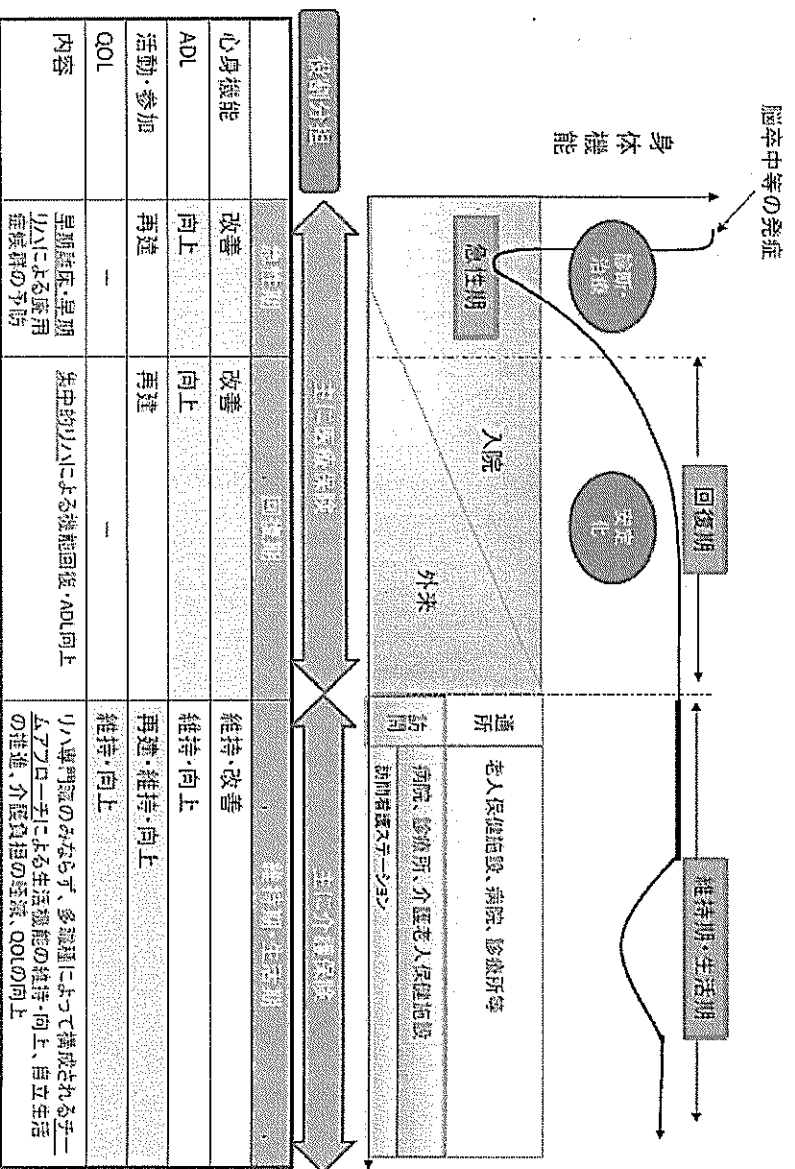
○ 急性期においては、在院日数の短縮を目指して、発症から可能な限り早い時期に、病態が不安定な時期にリスク管理に重点を置きつつ、治療と平行して、廃用症候群の予防と早期離床によるADLの改善等を目的として行われます。

○ 回復期においては、比較的状态が安定した中で、集中的なリハビリテーションによって心身機能の回復やADLの向上を図ります。

○ 維持期・生活期においては、心身機能やADLの維持・向上を図りつつも、更に多職種によるチームアプローチにより、生活機能（活動や参加を含む）やQOL等の向上を図ります。

○ 急性期・回復期については、主に医療保険、維持期・生活期においては、主に介護保険により給付が行われており、在宅や地域での生活を見据え、両制度の円滑な連携が重要となります。

<リハビリテーションの役割分担>



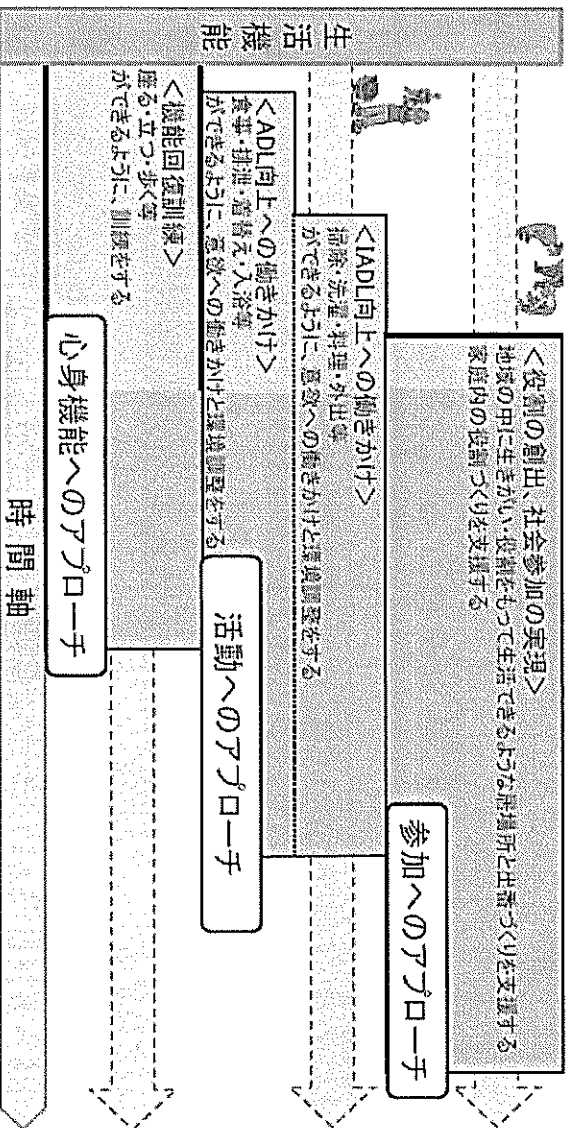
(出典) 「H29. 4. 19 厚生労働省 医療と介護の連携に関する意見交換会」 参考資料

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(2) 3つのアプローチ (参加・活動・心身機能)

- 介護保険においては、心身機能のアプローチのみならず、活動、参加へのアプローチにも焦点を当て、離床者の生活機能を総合的に向上、発展させていくリハビリテーションが推進されています。
- 特に、高齢者が、要介護状態等になることの予防・要介護度の軽減・悪化の防止の推進に当たっては、機能回復訓練等の高齢者へのアプローチだけでなく、生活機能全体を向上させる、高齢者をとりまく生活環境へのアプローチを含めた、バランスのとれたアプローチが重要です。

<リハビリテーションの展開と3つのアプローチ>



(出典) 「H29. 4. 19 厚生労働省 医療と介護の連携に関する意見交換会」 参考資料

2 県が行うリハビリテーション事業

【現状・課題】

- リハビリテーションは、単に機能障害の改善や維持だけでなく、高齢者や障害者等が長年住み慣れた地域で、住民とのふれあいや等を通じていきいきとした生活を送る「ノーマライゼーション」の達成を目標としています。
- リハビリテーションの推進のためには、予防から始まり、急性期、回復期、維持期で、疾病や障害の各段階に対応できるリハビリ専門職の養成が必要です。
- 現在、現場経験が不足している若手のリハビリ専門職の増加が指摘されており、資質向上と指導者のマネジメント能力向上を図る必要があります。
- 近年、地震や洪水などの自然災害が全国的に多発し、被害も激甚化する中、避難所で生活不活発病防止など、災害時におけるリハビリテーション支援体制構築が必要になっています。

【対策】

(1) 地域リハビリテーション支援体制の充実

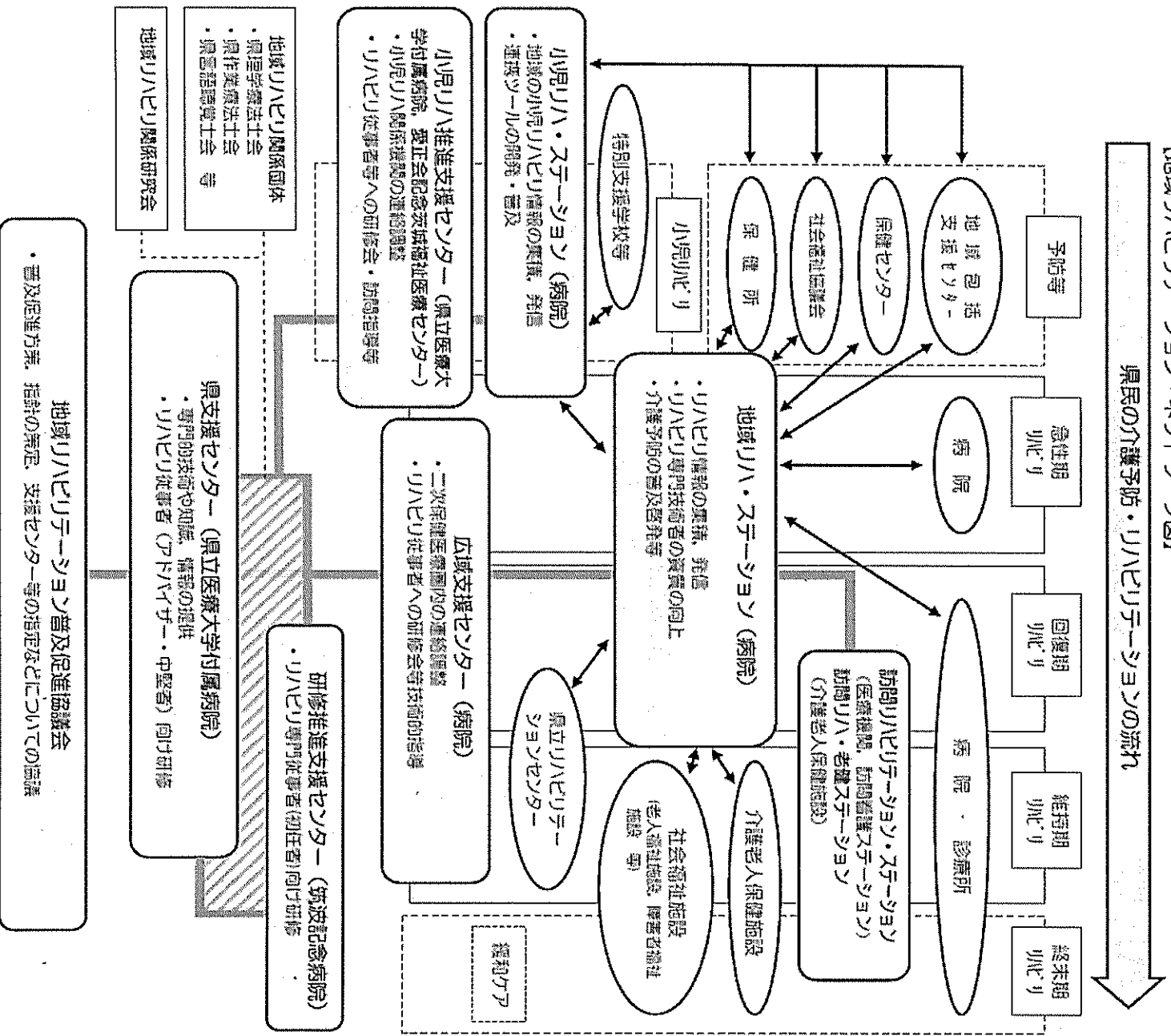
- 「県支援センター」である県立医療大学付属病院を核として、二次保健医療圏ごとに指定する「広域支援センター」（各圏域1カ所程度）及び「地域リハ・ステーション」（各圏域3カ所程度）により、地域におけるリハビリテーション実施機関に対する支援を行うとともに、保健・医療・福祉・教育等の連携を強化し、地域リハビリテーション支援体制の充実を図ります。
- また、理学療法士や作業療法士等のリハビリ専門職員に対して、急性期から終末期まで一貫したリハビリテーションの研修を行う「研修推進支援センター」を指定し、研修体制の充実を図ります。
- さらに、退院後も身近な地域で適切なリハビリテーションが受けられるよう、リハビリサービスを提供している訪問看護ステーションを「訪問リハビリテーション・ステーション」に、また、介護老人保健施設を「訪問リハ・老健ステーション」として指定し、訪問によるリハビリテーションサービスの充実を図ります。
- また、広域支援センター等が中心となり、職能団体や市町村とも連携しながら、地域リハビリテーション支援体制を活用した災害リハビリテーション支援体制構築に向けた協議を行います。
- なお、近年課題となっている高次脳機能障害への支援については、支援拠点機関を中心としてネットワークの強化を図り、充実したリハビリ環境の整備を推進します。

(2) 県立医療大学（付属病院）の取組み

県立医療大学（付属病院）では、理学療法士や作業療法士を毎年各40人養成しているほか、卒業生の県内定着を推進するとともに、茨城県地域リハビリテーション支援センターとして、県内のリハビリテーション医療の中核的な役割を担っていることから、講習会の開催など、リハビリ専門職の資質の向上に取り組みます。

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

【地域リハビリテーション・ネットワーク図】



※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(3) リハビリテーション専門職の新たな研修体制の構築

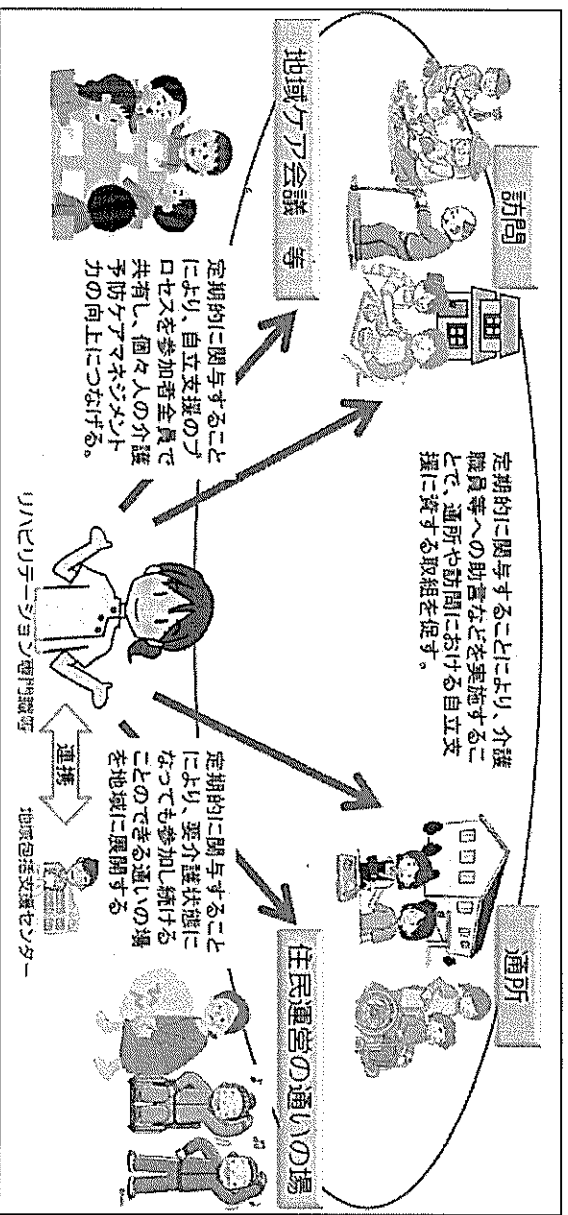
○ リハビリ専門職においては、医師や看護師の様に、養成校を卒業した後の体系的な臨床での研修体制が確立されていないため、有識者による協議等により、幅広いリハビリに対応できる人材の養成に資する新たな研修体制の構築に取り組みます。

3 市町村が行う一般介護予防事業（地域リハビリテーション活動支援事業）への支援

【現状・課題】

- リハビリ専門職等を活かした高齢者の自立支援に資する取組みを推進するため、地域支援事業の一般介護予防事業に「地域リハビリテーション活動支援事業」が位置づけられています。
- 本事業においては、地域ケア会議、サービスマン会議、訪問・通所型サービス、住民運営の通いの場等へのリハビリ専門職の積極的な関与が求められています。
- その一方で、事業に協力してくれるリハビリ専門職の確保や事業の立案に苦慮している市町村もあり、課題となっています。

＜地域リハビリテーション活動支援事業の概要＞



【対策】

(1) 地域リハビリテーション活動支援事業（地域支援事業）に対する支援

○ 上記概要図に記載されているような市町村が実施する事業に対して助成を行っています。

(2) リハビリテーション専門職を活かした介護予防の機能強化

○ 県では、上記概要図に記載されているような市町村が実施する事業にリハビリ専門職の関与を促進し、介護予防の取組の機能強化を図るため、リハビリ専門職の派遣調整を行います。

また、派遣先の市町村において適切な技術的指導を行うことができるよう、リハビリ専門職の資質向上を目的とした研修等を行います。

【目標】

(単位：市町村)

項目	年度	目標値			
		実績	平成 28 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域ケア会議等におけるリハビリテーション専門職の活用市町村数 (地域ケア会議への参加)		16	30	37	44

第2章 誰もが“いきいき”と社会参加できる環境づくり ～生きがい対策の推進～

現状と課題

我が国は、すでに超高齢社会をむかえており、「団塊の世代」に代表される戦後生まれの方が順次高齢期を迎えることにより、高齢化率も2025年（平成37年）には30%を超える見込みです。

少子高齢化が急速に進展し、「人生100年時代」を迎える中、大幅な労働力人口の減少を補い、地域の活力を維持していくためには、元気な高齢者が積極的に活躍できる社会づくりが重要です。

高齢者一人ひとりが地域社会を支える重要な一員として積極的な役割を果たすことが期待されると同時に、長い高齢期を、健康状態を保ちながら、いかに生きがいを持って過ごすことができるかが重要な課題となっております。

このため、高齢者の自主性を十分に尊重しながら、高齢者が働くことや積極的に地域社会に参加するなどいきいきと活躍ができるための支援や環境整備、仕組みづくりを進めていく必要があります。

基本戦略

- 高齢者が、「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることなく、年齢にとらわれず“いきいき”と活躍し、なお一層社会に貢献できるようにしていきます。
- 長年培った知識や経験、技能等を活かして地域社会に積極的に参加する元気な高齢者を増やし、活躍できる環境整備を進めてまいります。
- 団塊の世代の大量退職に伴い、就労を希望する多くの高齢者が働けるようにしてまいります。
- 「人生100年時代」を迎え、高齢者を含めたすべての人に開かれた教育機会の確保、生涯学習、多様な雇用を推進します。※調整中

施策展開の視点・重点施策

- ◎ 多様な地域活動の充実・強化
- ◎ 生きがいづくり活動への支援
- ◎ 健康づくりの支援
- ◎ 老人クラブ活動への支援
- ◎ 生涯学習・生涯スポーツの推進
- ◎ 高齢者の就労促進

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

<「人生100年時代」への対応について>

国では、平成29年9月11日に「人生100年時代構想会議」を設置し、すべての人に開かれた教育機会の確保や多様な高齢者の雇用の形などについて、検討を進めています。

本県でも、生涯学習や就労、生きがい対策など様々な施策を推進します。

「人生100年時代構想会議」の目的と主要テーマ

資料3
平成29年9月11日
人生100年時代構想推進室

◇日本は、健康寿命が世界一の長寿社会を迎えている。海外の研究(ワシントン大学の研究)によれば、2007年に日本で生まれた子供については、107歳まで生きる確率が50%もある。この日本を、超長寿社会の新しいロールモデルを構築する取組を始めたい。

◇こうした超長寿社会において、人々がどのように活力をもって時代を生き抜いていくか、そのための経済・社会システムはどうあるべきなのか、それこそが、「人づくり革命」の根拠にある大きなテーマ。

◇こうした社会システムを実現するため、政府が今後4年間に実行していく政策のグランドデザインを検討する新たな構想会議がこの「人生100年時代構想会議」。

人生100年時代構想会議の具体的なテーマ

- ①全ての人に開かれた教育機会の確保、負担軽減、無償化、そして、何歳になっても学び直しができるリカレント教育
- ②これらの課題に対応した高等教育改革※
※大学にしても、これまでの若い学生を対象にした一般教養の提供では、社会のニーズに答えられないのではない。
- ③新卒一括採用だけでない企業の人材採用の多元化※、そして多様な形の高齢者雇用
※これが有能な人材確保のカギであり、企業にしてもこれまでの新卒一括採用だけではやっていけない。
- ④これまでの若年者・学生、成人・勤労者、退職した高齢者という3つのステージを前提に、高齢者向け給付が中心となっている社会保険制度を全世代型社会保険へ改革していく。

◇年内に中間報告をとりまとめ、政策パッケージも盛り込んだ基本構想を、来年前半には打ち出す。

議員リスト

- ・議長 内閣総理大臣
- ・議長代理 人づくり革命担当大臣 (議事進行)
- ・副議長 文部科学大臣
厚生労働大臣
- ・構成員 副総理 兼 財務大臣
内閣官房長官
女性活躍担当大臣
一徳総務担当大臣
経済産業大臣

・有識者議員

- 三上洋一郎 (19) 慶應義塾大学2年生、株式会社GENEX代表取締役CEO
- 深尾信孝 (29) READYFOR株式会社代表取締役CEO
- 品川泰一 (39) 株式会社キューン代表取締役社長
- 宮本恒雄 (40) 現ガソリン大阪J-28監督、元サッカー日本代表主将
- 望月香澄 (51) 日本テレビ報道局解説委員
- 神津里季生 (61) 日本労働組合総連合会会長
- リッチ・クラフト・リッチ (62) 英国ロンドンビジネススクール教授
- 高橋進 (64) 日本総合研究所理事長
- 樋口美雄 (64) 慶應義塾大学商学部教授
- 松尾清一 (66) 名古屋大学総長
- 鎌田類 (69) 早稲田大学総長
- 積原定征 (74) 日本経済団体連合会会長
- 雲雲正子 (82) データブリー開発者

・必要に応じて、有識者等を呼ぶことができる。

※＜H29.11.29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

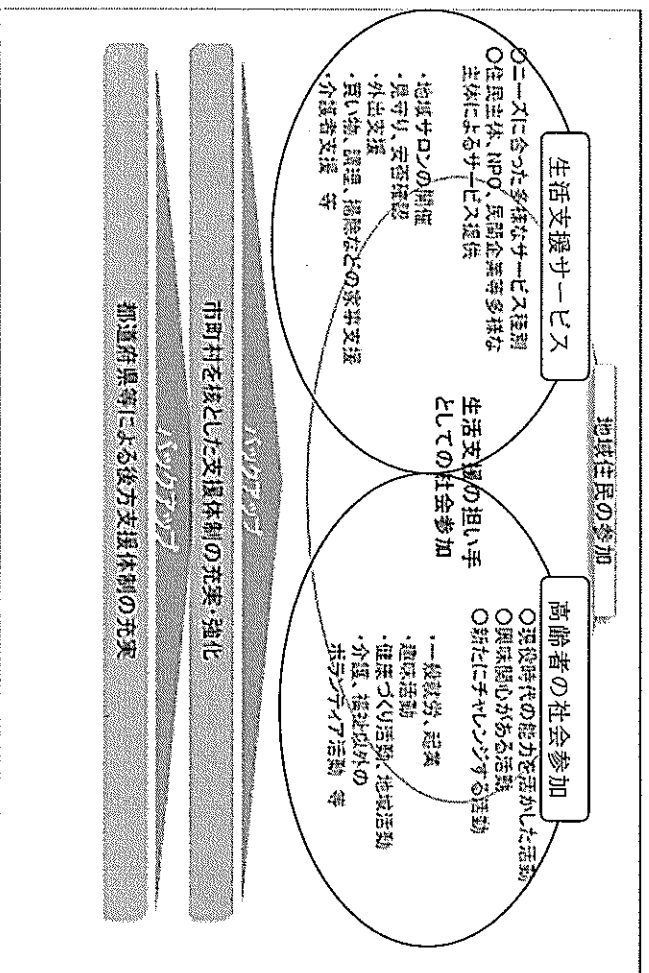
第1節 高齢者の社会参加の促進

1 多様な地域活動の充実・強化

【現状・課題】

- 少子高齢化が急速に進展する中、大幅な労働力人口の減少を補い、地域の活力を維持していくためには、団塊の世代をはじめとする元気な高齢者がいきいきと社会で活躍することが重要です。
- 今後、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯の一層の増加が予想されることを踏まえ、要支援等の介護保険制度における介護度が軽度な高齢者については、IADL（掃除や買い物などの生活行為）の低下に対応した日常生活上の困りごとや外出に対する多様な支援が求められることから、高齢者等地域住民の力を活用した多様な生活支援サービスを充実していくことが必要です。
- また、団塊の世代をはじめとする元気な高齢者が、「地域社会の担い手」として活躍し、社会的役割も持つことが、生きがいや介護予防にもつながります。
- そのため、市町村が中心となって、地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進していくことが重要です。

生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加



【対策】

(1) 生活支援コーディネーターの育成支援

県は、市町村における生活支援・介護予防サービスの体制整備の取組が円滑・効果的に実施できるよう、これまで以上に養成した「生活支援コーディネーター（*1）」のフォローアップ研修や、コーディネーター同士のネットワークの構築に努めています。

※<H29.11.29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(2) 生活支援体制整備事業 (地域支援事業) に対する支援

高齢者が地域において自立した生活を継続できるよう、市町村が地域支援事業の中で行う「生活支援体制整備事業」に対して、助成を行います。

<生活支援体制整備事業>

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等を通じて、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する活動や、NPO、社会福祉法人、地縁組織などの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、既存の活動者や団体等と連携しながら、地域の支え合い体制づくりを推進する事業

(3) 生活支援事業 (新しい総合事業) に対する支援

市町村が行う以下の生活支援サービス (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効果があると認められるもの) に対して、助成を行います。

ア 配食：栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者に対する見守りと共に行う配食等

イ 定期的な安否確認及び緊急時の対応：ボランティアなどが行う訪問による見守り
ウ その他：訪問型サービス、通所型サービスに準じる生活支援であって、地域における自立した日常生活の支援に資するサービスとして市町村が定める生活支援

(4) ソーシャルビジネスの促進

様々な社会的課題 (高齢者・障害者福祉、子育て支援、買い物弱者対策など) を、地域住民等がビジネスの手法を用いて主体的に解決するソーシャルビジネスの事業化を進めることにより、団塊の世代をはじめとする高齢者を含めた多様な主体の地域参加を促進します。

2 茨城わくわくセンターにおける生きがいづくり事業の充実

【現状・課題】

- 健康で心豊かに生活できる長寿社会を築くためには、高齢者が自ら生きがいづくりや健康づくりなどの活動に参加し、生涯をはたつと元気に過ごすことが大切です。
- 一方、社会参加意欲がありながら、情報やきつかけがないために実際には活動の場が得られない高齢者も、少なからずいるものと思われます。
- このため、高齢者福祉サービスの向上を目指し、平成16年4月に茨城県社会福祉協議会に「茨城わくわくセンター」が設置され現在に至っています。
- 今後、茨城わくわくセンターを活用した、高齢者の生きがい・健康づくりに関する事業を積極的に推進していく必要があります。

【対策】

- (1) 生きがいづくりや趣味・教養活動を促進する事業の充実
高齢者を対象とした「いばらきねんりん文化祭」やわくわく元気アツツ講座(*1)の開催などにより、高齢者の生きがいづくりや仲間づくり、趣味・教養活動を促進します。

*1 わくわく元気アツツ講座

：高齢者を対象にした講座で、仲間との交流を深めながら、暮らしに役立つ知識や教養を身につける「総合講座」と、園芸または絵画のどちらかを選択して基礎から学ぶことができる「選択講座」により構成される。

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(2) **生きがい活動を支援する事業の充実**

長年にわたって培われた高齢者の豊富な知識・技術・経験・ノウハウなどを、地域活動に積極的に活用することで地域の活性化を図るため、人材バンクである「元気シニアバンク」を運営し、さらなるバンクへの登録や利用促進を図ってまいります。

さらに、高齢者はつらつ百人委員会(*1)などにより、高齢者が主体的・自主的に企画立案し、仲間づくりや生きがいづくり等に取り組みめるよう支援します。

【目標】

項目	年度	
	実績	目標値
平成28年度	平成28年度	平成32年度
元気シニアバンクの登録件数(活動者数)	193件	250件

(3) **健康づくり、スポーツ活動の普及**

健康づくりに適したニュースポーツ(*2)の普及のため、指導者の養成講習会や、体験教室を開催します。また、「全国健康福祉祭(ねんりんピック)」への茨城県選手団の派遣、県版ねんりんピックである「いばらきねんりんスポーツ大会」の開催等を通じて、高齢者のスポーツ活動を一層推進します。

(4) **生きがいづくりに関する相談・広報・情報提供の推進**

高齢期を迎えようとする方が、地域活動にデビューしようとする意識を盛り上げるため、相談・広報活動や研修事業などを実施し、セカンドライフの一層の充実を図ります。

また、総合情報誌「わくわくライフいばらき」を引き続き発行し、高齢者の生きがいづくりや健康づくりに関する各種情報を提供します。

さらに、茨城わくわくセンターのホームページを充実させ、高齢者の生きがいづくり等の総合的な情報提供を行います。



*1 高齢者はつらつ百人委員会：県内5つの地区別委員会(各地区約100人の公募による委員で構成)において、自主的な生きがいづくり活動に取り組んでいる組織。

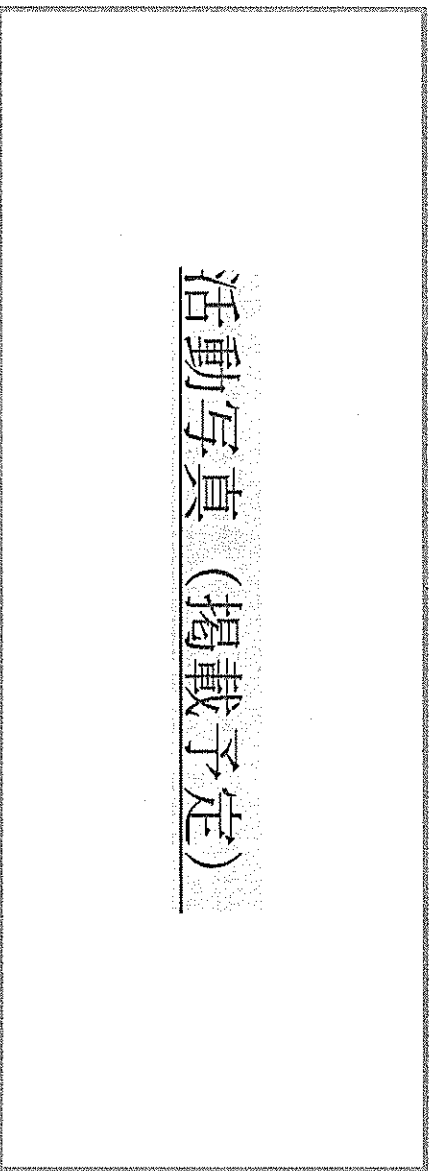
*2 ニュースポーツ：今までのスポーツのルールや道具を簡単にし、上手下手、強い弱い、早い遅い、年齢、性別に関係なく、誰でも気軽にでき、かつ適度の運動量があり、しかも楽しむことができるようにしたスポーツのこと。テラウンドゴルフ、ディスクゴルフ、ベタソク、輪投げ、ユニカールなど。

3 老人クラブ活動への支援

【現状・課題】

- 老人クラブは、地域を基盤とする高齢者の自主的な組織であり、地域単位で活動する個々の「老人クラブ」を基礎組織として、市町村ごとの「市町村老人クラブ連合会」、全県組織としての茨城県老人クラブ連合会、全国組織としての全国老人クラブ連合会がそれぞれ設置されています。
平成 28 年度未現在、県内には 2,402 の老人クラブがあり、会員数は 107,041 人のほります。
- 老人クラブは、高齢者自らの生きがいを高め、健康づくりを進める活動やボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする各種活動を行っています。
また、老人クラブは、活力ある地域づくりの担い手として欠くことのできない存在・社会的資源となっており、高齢者を主体とする介護予防と相互の生活支援という観点から、その役割が今後ますます期待されております。
- しかし、60 歳以上の老人クラブへの加入率は 10.8%にとどまるなど（平成 28 年度）、会員数は低下の傾向にあります。老人クラブ数と会員数の減少は、全国の老人クラブ関係者共通の課題であり、全国老人クラブ「100万人会員増強運動」の推進を受け、県老人クラブ連合会では、組織活動の基盤となる会員増強に向けて独自の運動計画を立ち上げて実施しているところです。

活動写真 (掲載予定)



【対策】

(1) 老人クラブ活動への支援

単位クラブ・市町村老人クラブ連合会・県老人クラブ連合会に対する活動支援を続けるとともに、シルバークリハビリ体操普及講習会をはじめとする介護予防や地域づくり活動など、高齢者や地域のニーズにあった先駆的・積極的な活動への取り組みを推進します。

(2) 若手高齢者の老人クラブ加入促進

「団塊の世代」をはじめとする若手高齢者の老人クラブ加入を促進するため、県老人クラブ連合会と協力し、老人クラブが果たすべきさまざまな社会的役割や活動の魅力などについて積極的なPRを図ります。

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

4 福祉分野以外での生きがいづくり・社会貢献活動等への支援

【現状・課題】

- 本県は、農業産出額全国第2位(*1)を誇る農業県ですが、農村地域は都市部に比べて高齢者の就労割合が高いことから、活力ある地域社会をつくるためには、高齢者のこれまでに培われた能力や意欲に応じ、農村資源を活用しながら、生涯にわたり活躍できる農村づくりを進めることが重要です。
 - 高齢者が、市民農園において農業に親しむことは、健康づくりだけでなく、農業を通じてさまざまな交流から、仲間づくりや生きがいづくりにつながると期待されています。
 - 茨城国体及び東京オリリンピック・パラリンピックの開催を控え、県外から多くの来客が予想されるなか、地域の歴史や文化等の魅力や住民ならではの情報・見どころなどを盛り込んだ観光案内・おもてなしを行う地域密着型のガイド「観光ボランティアガイド」の一層の活躍が期待されています。
- 本県では、平成29年9月30日現在で27市町村33団体709名が観光ボランティアガイドの活動を展開していますが、その中心となる年代は60～70歳代であり、高齢者が長年培った知識や経験を生かしていきいきと活躍する場として有効な役割を果たしています。

【対策】

(1) 農業・農村資源を活用した高齢者活動の推進

定年帰農者などに対する生産から販売、経営管理にわたる指導・支援に努めます。

また、高齢者などが農業に親しむ場である市民農園について、利用者向けの情報発信を行うとともに、市民農園開設希望者に対し、開設手続きの相談や利用可能な補助事業の紹介を行うなど、市民農園の推進に努めてまいります。

(2) 観光ボランティアガイドの育成等

観光ボランティアガイドの観光知識や接遇スキルの向上を図るため、観光ボランティア(*2)及び観光マイスターS級(*3)認定者の増加に努めてまいります。

また、県ホームページでの周知や活動状況に関する情報の共有等により、活動の促進を図ってまいります。

*1 (出典)平成27年農業産出額(農林水産統計)

*2 観光マイスター：県を代表する観光地や地元ならではのグルメなど、観光案内をする上で、十分な知識を有する方

*3 観光マイスターS級：十分な知識に加え、おもてなしの心による高い接遇スキルを備える方

第2節 生涯学習の推進

【現状・課題】

- 100歳以上の高齢者が全国で6万8千人、本県で1,357人(H29.9.15現在)となり、今後も平均寿命が延びていくことが予想される中、「人生100年時代」を迎え、すべての人が生涯学習(リカレント教育)に取り組みながら、長い期間を健康で、いきいきと過ごすが重要となっています。
- なお、国では、「人生100年時代構想会議」を立ち上げ、施策を検討しております。
- また、生涯を通じた学習に取り組むことは、学ぶ自身を高めるだけでなく、家庭や学校、職場、地域社会に活気を生み発展をもたらすと同時に、豊かな地域社会の形成にもつながります。
- 生涯学習を推進するためには、多様な学習機会や施設の充実、指導者の養成だけでなく、生涯学習等の情報提供や相談体制の充実、学習資源のネットワーク化など、学習環境の充実を図る必要があります。
- さらに、平成19年に本県で開催された高齢者のスポーツ・文化・芸術の祭典「ねんりんピック茨城2007(第20回全国健康福祉祭いばらき大会)」を契機とした、高齢者のスポーツ・文化・芸術に対する意欲の高まりを継続させていくことも大切です。

【対策】

- (1) 多様な学習機会の提供
高齢者が生きがいを持って生活することができるよう、生涯学習センターや公民館などの社会教育施設等において、価値観やライフスタイルの変化に応える多様な学習機会の提供に努めます。
- (2) 高齢者の文化祭の開催等
ねんりんピック茨城2007の開催後、平成20年度より創設した県版ねんりんピック「いばらきねんりん文化祭」の開催など、高齢者が参加できる文化祭を開催してまいります。
- (3) 社会参加活動の推進
茨城わくわくセンター、県生涯学習センター、公民館などの社会教育施設等での学習成果を地域活動に活かし、生きがいを持って活躍できる場の充実を促進します。
- (4) 学習情報の提供・相談体制の充実
茨城わくわくセンター等において、高齢者の社会参加に関する学習情報の収集を行うとともに、社会参加活動等の相談体制の充実や、センターホームページの充実等による積極的な情報提供を図ります。

第3節 生涯スポーツの推進

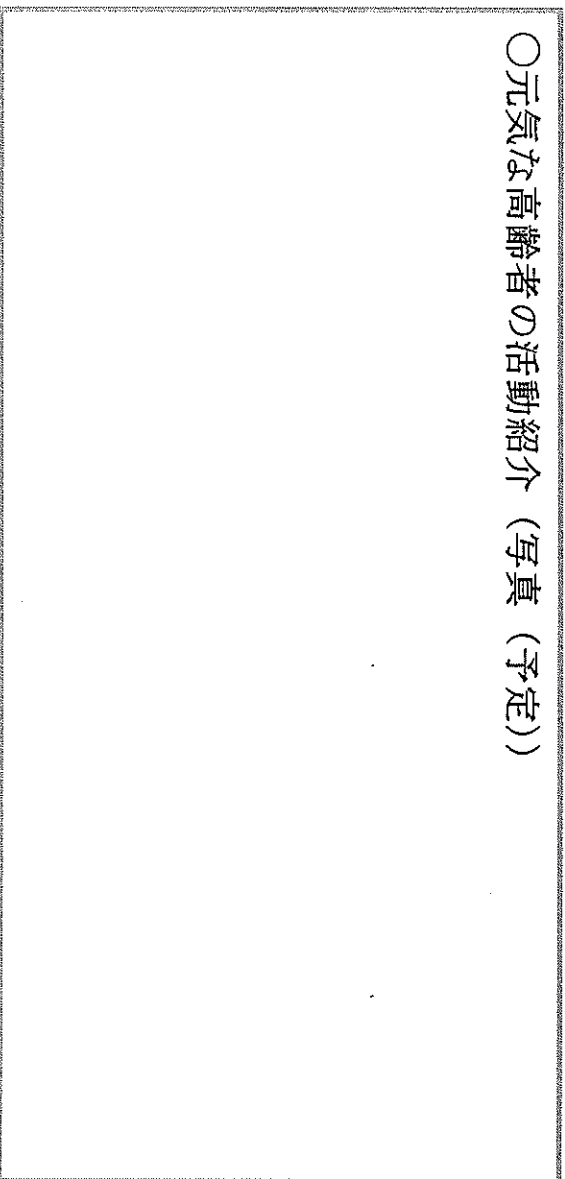
【現状・課題】

- 国のスポーツ基本法では、「スポーツを通じて幸福で豊かな生活を営むことは、全ての人々の権利」とうたわれており、幼児から高齢者まで、ライフステージに応じた多様な運動やスポーツ活動の機会をつくることが重要です。
- また、生涯を通じたスポーツへの取組は、県民の健康づくりにも大いに役立つものです。
- 県では、平成 31 年に、国内最大のスポーツの祭典である、国民体育大会及び全国障害者スポーツ大会が 45 年ぶりに開催されます。
- 両大会の開催を契機として、高齢者を含む県民誰もが、それぞれの体力や年齢、ライフステージに応じて、多様なスポーツ活動に親しむことができる環境の整備を推進する必要があります。

【対策】

- スポーツイベント等の開催
「ニューいばらきいきいきスポーツday1」をはじめとした、様々なスポーツイベントやスポーツ教室を開催し、子どもから高齢者まで楽しく取組める、多様な運動やスポーツ活動の機会を創出してまいります。
- 体力に応じて運動やスポーツ活動に親しめる機会の充実
体力に応じて楽しむことができるニュースポーツやスポーツ教室等の開催についての情報収集や情報提供を行い、高齢者の運動やスポーツ活動への啓発に努めてまいります。
- 全国健康福祉祭（ねんりんピック）への県選手団の派遣等（再掲）
高齢者のスポーツ・文化・芸術の祭典「全国健康福祉祭（ねんりんピック）」へ本県選手団を派遣し、高齢者の健康・生きがいづくりを推進してまいります。
また、ねんりんピック茨城 2007 の開催後、平成 20 年度より創設した県版ねんりんピック「いばらきねんりんスポーツ大会」を開催するとともに、健康づくりに適したニュースポーツの普及をより一層推進します。
- そうした様々な取組みなどにより、国体開催を契機に高まっている県民のスポーツ参加の機運を継続させていくことも重要です。

○元気な高齢者の活動紹介（写真（予定））



第4節 高齢者の就労促進

【現状・課題】

- 少子・高齢化が急速に進展する中、労働力人口の減少に対応し、経済と社会を発展させるためには、高齢者をはじめ働くことができる全ての人が社会を支える「全員参加型社会」の実現が求められています。
- 平成24年就業構造基本調査によると、本県の65歳以上の高齢者のうち、ふだん仕事をしている人の割合は約20%です。元気な高齢者は年齢にとらわれることなく、いつまでも働きたいという意識も高く、多様な就労の場の提供が必要ですが、これららの状況を踏まえ、高齢者の安定した雇用を確保するための措置を講ずることや、定年退職者等に対する臨時的かつ短期的な就業等の機会を確保することなど、勤労者が高齢期になってもその能力を有効に発揮できる雇用・就業環境の整備を図っていく必要があります。
- また、就業を希望する高齢者は意欲や体力に個人差があり、就業ニーズも多様であることから、きめ細かな就業能力開発の実施や「人生100年時代」を見据えた多様な形の高齢者雇用が求められています。

【対策】

- (1) 高齢者の職業能力開発
 高齢者がその意欲と能力に応じて多様な職業形態を選択できるように、県、労働局及び(独)高齢・障害・求職者雇用支援機構において、民間の教育訓練機関等を活用した多様な職業訓練コースを設置し、職業能力開発の機会確保を図ります。

- (2) 高齢者の活躍推進(65歳以上まで働ける企業の割合の増加) 高齢者の就労促進
 就労意欲の高い高齢者が、長年培った知識、技能、経験を發揮することのできる雇用の場を確保するため、企業に対して定年の廃止や定年の引上げ、希望者全員を対象とする65歳までの継続雇用制度の導入について啓発に努めてまいります。

【目標】 高齢者の活躍推進 ※県総合計画の見直しのため調整中

項目	年度	
	実績	目標値
	平成28年度	平成32年度
希望者全員が65歳以上まで働ける企業の割合	82.0%	91.0%

(3) 就労相談窓口の充実

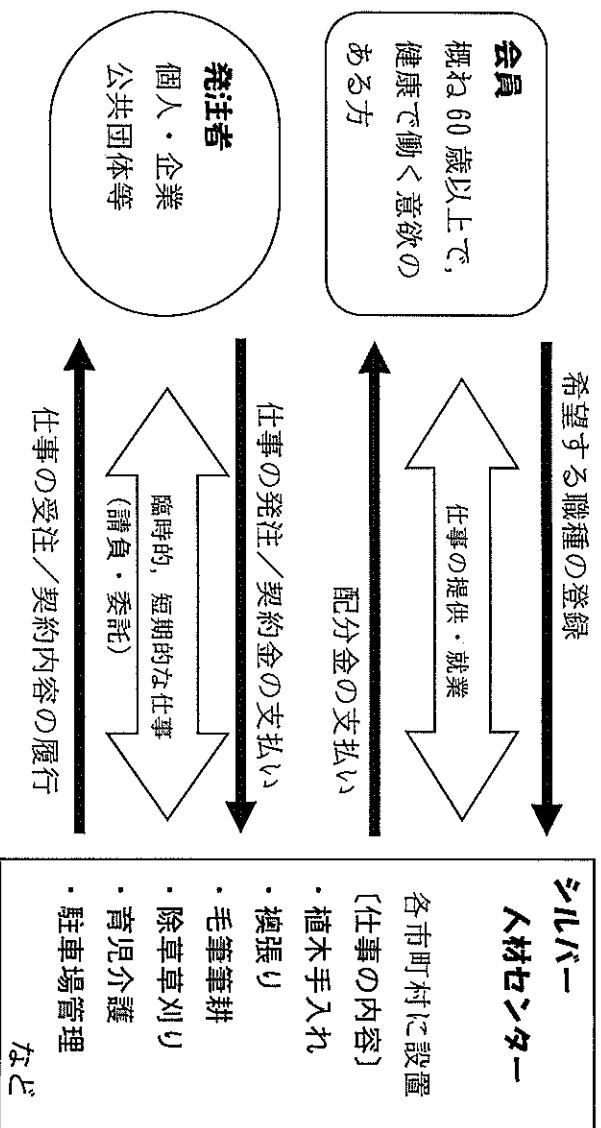
退職後の高齢者の社会参加と生きがいづくりのため、その意欲と能力を發揮することができると多様な就労機会を確保することが大切です。
 このため、いばらき就職支援センターにおいては、雇用・就業、生活に関する設計を立てる際の参考となるよう、就業相談やセミナーを実施し、高齢者雇用の促進を図るとともに、公共職業安定所(ハローワーク)との連携を強化するなど、相談窓口の充実に努めてまいります。

いばらき就職支援センター：水戸、県北、日立、鹿行、県南、県西(県運営)

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(4) シルバー人材センターの充実強化

県内42のシルバー人材センター(*)では、定年退職者などの高齢者に、そのライフスタイルに合わせた臨時的・短期的な雇用・就業機会を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとする、さまざまな社会参加の機会を設け、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と社会福祉の向上、地域の活性化を進めてまいります。また、より多くの高齢者に就労の機会を提供するため、老人クラブをはじめとする高齢者団体と連携を図り情報を提供してまいります。



【シルバー人材センターの実績】

年度	市町村／団体数		会員数		契約金額		就業人員	
	市町村	団体	年度末現在 (人)	1団体平均 (人)	年度計 (千円)	1団体平均 (千円)	延人員 (人日)	実人員 (人)
24年度	38	36	17,595	489	8,405,359	233,482	1,725,937	14,749
25年度	38	36	17,385	483	8,231,517	228,653	1,697,387	14,749
26年度	40	38	17,319	481	8,300,161	218,425	1,721,126	14,618
27年度	40	38	17,247	466	7,860,412	212,443	1,592,808	14,008
28年度	40	38	16,998	459	7,621,959	205,999	1,560,923	13,533

【ミニシルバー人材センターの実績】

年度	市町村／団体数		会員数		契約金額		就業人員	
	市町村	団体	年度末現在 (人)	1団体平均 (人)	年度計 (千円)	1団体平均 (千円)	延人員 (人日)	実人員 (人)
24年度	6	6	567	95	216,484	36,081	41,998	500
25年度	6	6	626	104	247,791	41,299	47,855	517
26年度	4	4	495	99	172,366	34,473	30,347	333
27年度	4	4	523	104	170,903	34,181	29,900	387
28年度	4	4	491	98	174,440	34,888	30,110	365

* シルバー人材センター：組織は市町村によって異なり、公益社団法人が35団体、一般社団法人が3団体、法人格のない小規模(ミニ)シルバー人材センターが4団体となっている。

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

第3章 生活支援サービスの充実

～多様な生活支援サービスの提供～

現状と課題

本県においても、人口減少・少子高齢化が進展し、過疎化といった課題が表面化してきています。

また、公共交通をはじめ買物や金融など、地域住民の生活に必要なサービスを維持することが難しくなっています。

さらに、労働力人口も減少し、商業環境も厳しくなっていくことが見込まれる中、高齢者が住み慣れたで安心して暮らすことができる、生活支援サービスを提供していく必要があります。

基本戦略

- 高齢者が、住み慣れた地域で暮らしていくために、介護保険サービス以外の多様な生活支援サービスを提供します。
- 生活支援サービスの提供・確保に当たっては、県、市町村、市町村社会福祉協議会、NPO、ボランティア活動団体など多様な主体と連携していきます。
- 市町村が行う生活支援体制整備事業（地域支援事業）の円滑な実施と充実に向け、県として支援していきます。

施策展開の視点・重点施策

- 生活支援対策の推進
- 地域福祉活動の促進
- 家族介護へ支援対策の推進

第1節 生活支援対策の推進

1 多様な生活支援サービスの充実

【現状・課題】

- 単身や夫婦のみの高齢者世帯や認知症高齢者が増加する中、高齢者が地域で生活を継続するには、多様な生活支援ニーズに対応した、多様なサービスを地域で整備することが求められるため、NPO、ボランティア、社会福祉法人、自治会等の生活支援サービスを担う事業主体の支援体制の充実・強化を図ることが必要となっています。
- また、これまでの介護予防の手法は、心身機能を改善することを目的とした機能回復の訓練に偏りがちであり、介護予防で得られた活動的な状態をバランス良く維持するための活動や社会参加を促す取組みが必ずしも十分ではなかったという課題があります。
- 平成27年の介護保険制度改正により、平成30年度から全ての市町村で開始される「生活支援体制整備事業」の第1層及び第2層協議体において、生活支援コーディネーターを中心に地域の実状を把握し、助け合い活動の創出に向けた議論を活性化させていくことが必要となりました。
- さらに、高齢者に対しては、介護保険制度の円滑な実施の観点からも、介護保険サービスだけでなく、住み慣れた地域社会の中で自立した生活を確保するために必要な支援を行っていくことが重要となるため、市町村は、要介護者はもとより何らかの生活上の支援を必要とする高齢者に対して、地域の実情に応じた生活支援サービスを提供していく必要があります。
- 人口減少や少子高齢化の進展に伴い、買物や金融など、公共交通をはじめ、地域住民の生活に必要なサービスを維持することが難しくなっている状況を踏まえ、買物支援等に取り組む市町村を支援し、地域における生活支援サービスの取組みを支援し、生活環境の維持・確保を図っていく必要があります。

【対策】

(1) 地域自立生活支援事業（地域支援事業）に対する県の支援

高齢者が地域における自立した生活を継続して送れるよう、市町村が地域支援事業の中で行う次のような事業に対して助成を行ってまいります。

ア 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業

高齢者世帯付住宅（シルバーハウジング）、サービス付き高齢者向け住宅、多くの高齢者が居住する集合住宅等を対象に、日常生活上の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員を派遣し、関係機関・関係団体等による支援体制を構築するなど、地域の実情に応じた、高齢者の安心な住まいを確保します。

イ 介護サービスの質の向上に資する事業

地域で活躍している高齢者や民生委員等が、介護サービス利用者のための相談などに応じるボランティア（介護相談員）として、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、サービス担当者と意見交換等（介護相談員派遣事業）を行います。

ウ 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業

栄養改善が必要な高齢者（介護予防・日常生活支援総合事業において、配食の支援を受けている者を除く。）に対し、地域の社会福祉法人等が実施している配食の支援を活用し、高齢者の状況を定期的に把握するとともに、必要に応じ、地域包括支援センター等に報告します。

エ 家庭内の事故等への対応の体制整備に資する事業

高齢者のいる世帯における家庭内の事故等による通報に随時（24時間・365日）対応するための体制整備（電話を受け付け、適切なアセスメントを行う専門的知識を有するオペレーター等の配置等）を行います。

オ 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

地域社会等において、豊かな経験と知識・技能を生かし、地域の各団体の参加と協力のもとに、高齢者の生きがいと社会参加を促進するため、地域における様々な社会資源を活用し、各種サービスを提供します。

(2) 生活支援サービスの充実(地域支援事業以外の市町村の単独施策)

市町村において、関係機関の連携・協力のもと、次のような生活支援サービスの提供体制が整備されるよう支援を行ってまいります。

ア 外出支援サービス

移送用車両により、利用者の居宅と在宅福祉サービスや介護予防、生きがい活動を提供する場合、医療機関等との間を送迎するサービスを行います。

イ 寝具類洗濯乾燥消毒サービス

寝具類の衛生管理のため水洗いや乾燥消毒等のサービスを行います。

ウ 軽度生活援助サービス

健康な高齢者をはじめとする地域住民やボランティアを活用して、軽度な日常生活の援助を行うことにより、在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能とするとともに、要介護状態への進行を防止します。

エ 訪問理美容サービス

老衰、心身の障害及び傷病等の理由により理髪店や美容院に出向くことが困難な高齢者に対し、居宅で気軽に散髪等のサービスを受けられるようにするため、移動理美容車や出張美容チームによる訪問理美容サービスを提供します。

オ 緊急通報体制等提供サービス

ひとり暮らしの高齢者等の急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置の給付等を行います。

さらに、対象者に対する安否確認や緊急時に必要な対応がとれるよう協力員(近隣住民やボランティア等)との協力体制を確保するとともに消防署や老人福祉施設、医療機関等による連携システムを確立してまいります。

カ 愛の定期便事業

65歳以上ひとり暮らし高齢者を訪問し、定期的に乳製品を配布し、安否確認、健康保持、孤独感の解消を図ります。

キ はり、灸、あんま、マツサージ施術費助成事業

はり、灸、あんま、マツサージの施術費に係る助成券を交付します。

(3) 生活支援体制整備事業(地域支援事業)に対する県の支援

高齢者が地域において自立した生活を継続できるように、市町村が地域支援事業の中で行う「生活支援体制整備事業」に対して、助成を行います。

<生活支援体制整備事業>

生活支援コーディネーター(*1)の配置や協議体(*2)の設置等を通じて、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、地域組織などの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、既存の活動者や団体等と連携しながら、地域の支え合い体制づくりを推進する事業

*1 生活支援コーディネーター：資源開発やネットワーク構築、地域支援のニーズとサービス提供主体の活動のマッチング等を行う者

*2 協議体：各地域における生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として中核となるネットワーク。

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(4) 生活支援事業（新しい総合事業）に対する県の支援

市町村が行う以下の生活支援サービス（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効果があると認められるもの）に対して、助成を行います。

ア 配食：栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者に対する見守りと共に行う配食等

イ 定期的な安否確認及び緊急時の対応：ボランティアなどが行う訪問による見守り
ウ その他：訪問型サービス、通所型サービスに準じる生活支援であって、地域における自立した日常生活の支援に資するサービスとして市町村が定める生活支援

(5) 生活支援コーディネーターの育成支援

県は、市町村における生活支援・介護予防サービスの体制整備の取組が円滑・効果的に実施できるよう、これまでに養成した「生活支援コーディネーター（*1）」のフォローアップ研修や、コーディネーター同士のネットワークの構築に努めてまいります。

(6) 生活支援サービスタウンの育成支援

生活支援コーディネーターが中心となり、既に地域の介護予防を推進しているシルバーリハビリ体操指導士等のボランティアを単身高齢者世帯の見守りや外出支援などの生活支援サービスの担い手として育成するとともに、先進事例の紹介や説明会の開催により市町村を支援してまいります。

また、自立支援の取組を促すため、リハビリテーション専門職によるプロボノ活動（*）等の取組みを市町村に紹介してまいります。

【目標】（単位： ）

項目	年度	実績 平成29年度	目標値（累計）		
			平成30年度	平成31年度	平成32年度
協議体（第2層、生活圏域）の議論により開始した支え合い活動数		—	110	220	440

(7) 買物支援等の生活支援サービスの維持・確保に取組む市町村等に対する支援

県民への調査（生活環境等実態調査）の結果等を踏まえ、平成29年度から、買物支援等、地域における生活支援サービスの維持・確保に取り組む市町村への補助を行い、安心して暮らせる生活環境づくりをさらに進めてまいります。

【目標】※県総合計画見直しに合わせ改訂作業中

（単位：市町村数）

項目	年度	実績 平成28年 (平成29年度)	目標値		
			平成30年度	平成31年度	平成32年度
買物支援等実施支援数		7	+8	+8	—

* プロボノ活動：社会人が仕事上の専門的な知識や経験を提供するボランティア活動

2 移送サービスの実現

【現状・課題】

- 高齢者が地域の中で自立して生活していくためには、病院や福祉施設への通院・通所はもろろのこと、買い物、趣味、レジャーなどのための移動にも対応できる交通手段を確保することが大変重要です。
- 一方、地域の貴重な移動手段である鉄道・バス・タクシーといった地域公共交通は、マイカーの普及や少子化などの影響から利用者が大きく減少し続けていることにより、各地で路線廃止や撤退が相次いでいます。
- 今後、増加すると見込まれる車の運転ができない高齢者の移動手段を確保するためにも、地域の実情に応じた、持続可能な交通体系の整備が重要な課題となっています。

【対策】

(1) 多様な公共交通体系の構築

高齢者が、通院や買い物など日常生活に必要な移動手段を確保できるよう、バス事業者への助成などにより広域的、幹線的なバス路線の維持・確保に努めるとともに、市町村と連携しながら、地域のニーズに応じた広域路線バスの実証運行やコミュニティバス（*1）、デマンド型乗合タクシー（*2）などの移動手段の確保を図ります。

(2) 福祉有償運送サービス及び公共交通空白地有償運送サービスの促進

社会福祉協議会やNPO法人などの非営利団体が行う福祉有償運送や公共交通空白地有償運送は、公共交通機関ではニーズに対応しきれない要介護者や障害者等の移動手段や公共交通のない過疎地等における住民の移動手段として重要な役割を担っています。

これらの移送サービス提供のためには、市町村等が設置する運営協議会の協議を経た登録を受けることが必要であり、登録についても権限移譲を受けた市町村等で可能となります。

このため、既に運営協議会を設置している市町村や登録事務を行っている市町村に対しては、これらの手続の適正かつ迅速な実施を引き続き求めていくとともに、今後、運営協議会の設置や登録事務を行う市町村に対しては、助言や既設置市町村の情報提供を行うことなどにより、福祉有償運送サービス及び公共交通空白地有償運送サービスの円滑な普及を促進します。

また、新たに公共交通空白地有償運送サービスの導入に取り組む市町村に対して支援を行います。

*1 コミュニティバス：住民の移動手段を確保するため、市町村やNPO、住民団体などが事業主体となつて運行するバス。

*2 デマンド型乗合タクシー：事前予約制・複数客の乗合により、低料金で目的地まで送迎するタクシー。

第2節 地域福祉活動の促進

1 見守り活動の実施

【現状・課題】

- 今後の高齢化の進展に伴い、一人暮らしや認知症の高齢者の方の増加が見込まれており、県民誰もが住み慣れた地域社会の中で、生涯にわたって安全で安心して生活することができるとともに、地域社会で支援する必要があると思われる方の生活の状況を見守る活動がますます重要となっております。

【対策】

- 一人暮らし高齢者など、地域で支援を必要とする方々に対しては、民生委員などを中核とした見守り活動、老人クラブによる友愛活動が行われているほか、要支援・要介護認定を受けられた方は、介護支援専門員（ケアマネジャー）等による定期的な状況把握をはじめ、介護職による必要なサービスの提供がされております。
- 平成24年11月以降、日頃から地域住民の方々との接する機会が多い民間事業者等との間で見守り協定を締結し、全県的な見守り活動のネットワークを構築しております。
- 認知症高齢者が安心して外出できるまちづくりを推進するため、行方不明高齢者が発生した際の一刻も早い発見・保護に向けた、広域的な徘徊SOSネットワークの構築に取り組んでおります。
認知症サポーターを含めた多くの地域住民の方々がこのネットワークに参加いただけるよう、市町村に働きかけを行います。
- 認知症の症状による行方不明者の早期救済対策として、関係機関と連携のもと、GPS機器等を活用した徘徊者発見のための広域的な模擬訓練に取り組みまいります。
- 今後、地域の見守り活動に協力いただける企業等を増やしていくとともに、市町村にも協定事業所との連携を強化するための連絡会を開催するなど、独自の取組みの強化に向け、働きかけを行います。
- 住民活動の中心を担う人材の育成や、先駆的な事例に関する研修会を開催するなど、市町村に対する支援を行うてまいりますほか、幅広い世代の参加を得て見守り活動や交流の場づくりに取り組みることができるよう、教育機関や老人クラブ等に対しても、協力を呼びかけてまいります。

見守り協定締結式 (写真)

※検討中

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

2 在宅福祉サービスセンターにおけるサービスの提供

【現状・課題】

- 高齢化社会の進展に伴い、福祉ニーズは多様化しており、公的な福祉サービスの充実に加えて、住民の自主的な参加による助け合いの仕組みづくりが期待されています。
- 在宅福祉サービスセンターは、市町村内に設置され、地域住民相互の助け合いを基に活動しているものですが、公的な福祉サービスでは対応できない福祉ニーズへの対応も期待されています。

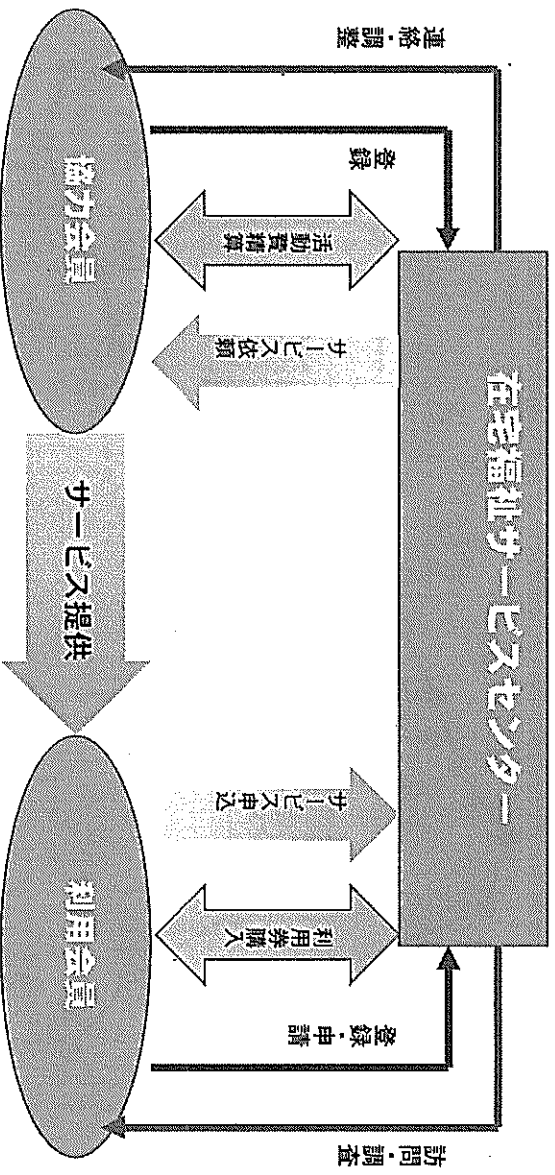
【対策】

食事や清掃・洗濯などの家事援助等、非営利的な訪問サービスを行う住民参加型福祉供給組織「在宅福祉サービスセンター」の設置等により、地域住民の福祉意識を高め、高齢者や障害者をはじめ地域住民が住み慣れた家庭や地域の中で、自ら率先して活動する意識づくりを進めます。

【主なサービス内容】

- ・ 掃除、洗濯
- ・ 入浴サービス
- ・ 買い物
- ・ 食事サービス
- ・ 相談・助言
- ・ 介護（簡易なもの）

【在宅福祉サービスセンター】



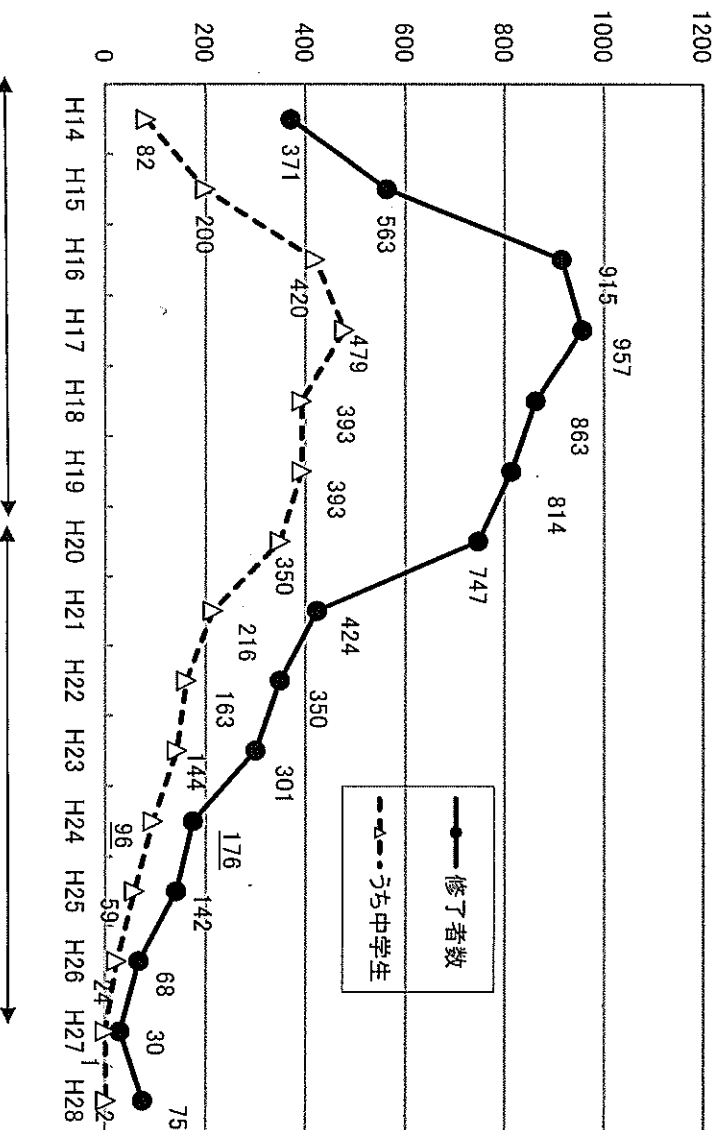
※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

3 「茨城県地域介護ヘルパー受講運動」の推進

【現状・課題】

- 在宅の要支援・要介護高齢者を抱える家族は、介護保険サービスを利用していても、日常生活の中で何らかの家庭介護を行うこととなります。
このような場合、一定程度の介護や生活支援の知識・技術を身につけた方が家族や地域に居ること、介護や援助がよりの確に行われることが期待できます。
- このため、県では、県民の介護に対する理解の促進と地域福祉の担い手となる人材の育成を目的として、訪問介護員養成研修3級課程の受講を広く県民に呼び掛ける「県民3級ヘルパー受講運動」を、平成15年度から積極的に推進した結果、平成20年度末までに、12,132人の3級ヘルパーが誕生し、地域や家庭で活躍しています。
- 平成21年度の国の制度改正(*)以降は、「県民3級ヘルパー受講運動」の趣旨を引き継いだ「茨城県地域介護ヘルパー養成研修」により、家庭で介護を行う家族の知識・技術習得の支援とともに、地域で活動する福祉ボランティアの養成を行っています。
- 今後は、団塊の世代をはじめとする高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手になることも期待されていることから、高齢者の研修受講を一層促進していく必要があります。

3級ヘルパー及び地域介護ヘルパー研修の修了者数



3級ヘルパー

地域介護ヘルパー

*平成21年度の介護報酬改定に伴い、3級ヘルパーの介護報酬上の評価が平成21年3月までとなった。

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

【対策】

茨城県地域介護ヘルパー養成研修の推進

本県独自の「茨城県地域介護ヘルパー養成研修」（通称「地域介護ヘルパー研修」）は、助け合い、支え合う地域社会づくりを進める地域のボランティアを養成するとともに、家族介護の質の向上を図ります。

また、この研修は地域の実情や受講者のニーズ等に合わせて受講時間や受講科目を設定できることから、従来の3級ヘルパー研修に比べて、実施主体の独自性を反映しやすいものとなっています。

また、地域介護ヘルパー研修は中学生も受講可能であるため、これから地域を支えていく若者に福祉への関心と意識を醸成するばかりでなく、研修修了後は中学生ボランティアとして活躍するなど、「互いに助け合い、支え合う地域社会づくり」に大きく寄与しており、平成28年度末現在で延べ709人の中学生の地域介護ヘルパーが誕生しています。

さらに、平成27年度の介護保険制度の改正により、受講者が、地域支援事業における生活支援サービス等の提供の担い手として活躍することが期待されるため、住民に分かりやすいパンフレットを作成・配布するとともに、生活支援の視点も交えて、地域の実態を踏まえた内容による地域介護ヘルパー研修を、市町村社会福祉協議会等の研修実施主体が、関係団体の協力を得ながら、市町村と連携して実施できるよう支援してまいります。

【目標】

（単位：人）

項目	年度	実績	目標	
			平成28年度	平成29年度
地域介護ヘルパー研修延べ修了者数		1,566	2,200 ※調整中	

＜高齢者が取得・受講できる介護支援及び介護予防資格・研修の例＞

- ・茨城県地域介護ヘルパー養成研修
- ・認知症サポーター養成研修
- ・シルバーリハビリ体操指導士養成講習会（3級）等

4 地域住民による支え合いによる孤立者対策の推進

【現状・課題】

- ひとり暮らし高齢者等の増加や地域や社会とのつながりの希薄化の進行で、全国において孤立死が社会問題になるなど、今後は高齢者が地域や社会から孤立しないよう地域全体で見守ることが必要です。
- それぞれの地域において、安心して暮らしていけるよう、住民の社会福祉への積極的な参加の下、事業者やボランティアなど多様な主体が行政と連携、協力し、地域における福祉課題に取り組んでいく福祉のあり方を「地域福祉」と呼んでいます。本格的な超高齢社会を迎え、こうした「地域福祉」の理念に基づいた、高齢者を地域全体で支える体制づくりが求められております。
- このため、地域住民の福祉意識を高め高齢者自らが率先して活動する意識づくりと併せて、支援が必要な高齢者を社会福祉事業者や住民、NPO、ボランティア団体など、地域全体で支える仕組みづくりを進めることが必要です。
- 幼稚園、小中学校の段階では、園や学校、地域等の様々な場において、交流及び共同学習の機会を設けるなど、福祉教育を充実するとともに、各種研修講座等において、福祉に関する情報提供を充実していく必要があります。
- また、子どもの時から思いやりの心や助け合いの心を育て、社会福祉活動への理解と関心を高めるため、福祉に関する教育についても充実を図る必要があります。

【対策】

(1) 地域における見守りネットワークづくりの構築

高齢者が地域社会で安全で安心して暮らせるよう、日頃から高齢者と接する機会が多い民間事業者等（食材配達事業者、新聞配達、郵便事業者、宅配事業者や電気・水道・ガスの検針事業者など）と連携した、地域における見守りネットワークの構築を支援します。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の提供

介護予防・日常生活支援総合事業の実施により、高齢者に対する介護予防・日常生活支援の推進及び、互助・インフォーマルな支援の推進を図ることができると考えられ、各市町村において積極的に実施されるように支援してまいります。

(3) 市町村社会福祉協議会やボランティア・NPOとの連携強化

サービスの提供主体としてボランティアや特定非営利活動法人（NPO法人）の役割に大きな期待が寄せられています。このため、市町村社会福祉協議会に設置されているボランティアセンターの機能強化とボランティアコーディネーターの育成を図るとともに、広報・啓発に努めることにより潜在ボランティアの発掘を推進するなど、市町村においてサービスを必要とする高齢者に十分なサービスが提供できるよう支援してまいります。

(4) 高齢者自身による相互支援活動の促進

高齢者が積極的に地域福祉活動に参加し、高齢者同士がお互いに助け合い、支え合う地域社会を構築していくため、次の事業等を通じて、高齢者の活動の場の提供や意識の啓発などを図ってまいります。

ア シルバーリハビリ体操指導士活動の促進

本県が推進しているシルバーリハビリ体操を県民に広く普及するため、体操の指導普及役となる「シルバーリハビリ体操指導士」の養成を進めます。

また、体操指導士は、高齢者の交通安全や二重電話詐欺（振り込め詐欺）防止などの地域活動を行っており、今後、独居高齢者の見守りや、通院・買い物等の外出支援

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。
などの新たな活動への取組も期待されます。

イ 高齢者同士による支え合いを実現する老人クラブ活動の推進

老人クラブは、安否確認や話し相手などの「友愛訪問活動」や、軽易な生活支援などの「支え合い活動」を実施することで、地域における支え合い体制の構築・充実に貢献するとともに、活動に参加する高齢者の生きがいづくりにもつながる有効なプログラムであると言えます。

今後このような老人クラブ活動を市町村等と協力して支援するとともに、団塊の世代の退職後の活動の場としてのPRを図ります。

ウ 高齢者はつらつ百人委員会活動の促進

高齢者はつらつ百人委員会は、高齢者自らが事業を企画立案し、地域の高齢者に多種多様な健康づくり、生きがいづくり等の場を提供する支援活動を実施しており、その活動を一層促進してまいります。

(5) 福祉教育の充実

幼児児童生徒が高齢者や障害者への理解を深めるため、学校においては、高齢者や障害者とふれあいながら、体験活動の中で他者を尊重する気持ちや思いやる心を育成することができるよう、総合的な学習の時間等で、地域の高齢者を学校に招待したり、ひとり暮らしの方や福祉施設等を訪問し交流したり、特別支援学校と交流したりすることにより、介護や福祉に関するボランティアの心の醸成を積極的に推進します。

また、各教科、道徳の時間をはじめ、学校の教育活動全体を通して福祉教育の推進に努めてまいります。

さらに、県ボランティアセンター（県社会福祉協議会）が行う福祉教育協力学区指定事業を補助し、福祉教育の推進を図ります。加えて、福祉教育協力学区指定事業の関係者等を対象とした福祉教育推進セミナー（県社会福祉協議会）への補助を通じ、学校・地域社会における福祉教育実践者の活動を支援します。

(6) 介護の日の普及・啓発

「介護の日（11月11日）」は、介護について理解と認識を深め、介護サービス利用者やその家族を支援するとともに、地域社会における支え合いや交流を促進することを目的として設定されました。

県では、県民誰もが介護について考えるきっかけとするため、介護の日の普及・啓発活動に取り組んでまいります。

先進的な事例の紹介

介護支援ボランティア制度

高齢者自身の社会参加活動を通じて介護予防を推進する制度です。

介護支援ボランティアの活動実績に応じて、ポイントが得られ、貯めたポイントを交付金等として受け取ることができます。

見守りキット（救急医療情報キット）の配布

ひとり暮らし高齢者や障害者等を対象に、かかりつけ医や持病などの医療情報等を専用容器に入れて自宅冷蔵庫等に保管し、万一の緊急時に備えるキットの配布。

第3節 家族介護への支援対策の推進

【現状・課題】

- 介護保険制度が創設された大きな目的の一つは、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みづくりを設けることで、家族による過度な介護負担を軽減することにあります。しかしながら、介護している家族は、何らかの心理的負担や孤立感を感じており、特に、認知症の人を介護している家族の場合は、その負担感は大きいものがあります。
- 国では、一億総活躍社会の実現の観点から、必要な介護サービスの実現を図るとともに、家族の柔軟な働き方の確保、働く家族等に対する相談・支援の充実を図ることで、働く人が介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、希望する方が働き続けることができる社会を目指しています。
- このため、地域支援事業等によりニーズに応じた家族介護支援サービスを提供することによって、介護家族の負担を軽減する必要があります。
- また、多くの市町村社会福祉協議会等を中心に在宅介護者の家族の会が設置され、介護家族間の交流や相談活動などを行っており、サービス提供主体として社会福祉協議会やボランティア・NPOも、重要な役割を果たしていることから、こうした活動を支援することも大切です。
- 一方、最近では、子が仕事を持ちながら在宅で親を介護する等の例も多く見られ、仕事と介護との両立に悩んだ末、離職せざるを得なくなり、結果として生活の維持にも支障をきたす等の問題が顕在化してきています。
そこで、介護休業の取得など、仕事と介護の両立を支援する制度の活用促進や、介護家族に対する社会的理解を高める等の環境整備が急務となっております。

【対策】

(1) 家族介護支援事業（地域支援事業）に対する支援

市町村が地域の実情に応じて実施する、介護方法の指導や要介護高齢者を介護している方を支援するために必要な以下の事業に対して助成を行います。

ア 家族介護支援事業

要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室を開催します。

イ 認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制の構築のため、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者に関する知識を持つボランティア等による見守りのための訪問などを行います。

ウ 家族介護継続支援事業

家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減のため、要介護高齢者を介護している方に対する健康相談の実施による疾病予防、病気の早期発見や、介護用品の支給、介護サービスを受けていない中重度の要介護者を現に介護している家族を慰労、介護者相互の交流会開催などを行います。

(2) 介護家族同士、認知症の人と家族の会、ボランティア等との交流の促進

介護家族にとつて、同じ境遇にある介護者等と交流を深めたり、ボランティア等から介護の手助けを受けることによって、精神的・肉体的な負担が軽減されるといわれています。

このため、介護家族間の交流や相談活動などを行っている市町村社会福祉協議会やボランティア等、認知症の人と家族の会、NPO等が行う各種活動に対し支援することにより、介護家族が穏やかに介護にあたることができる環境づくりに努めてまいります。

(3) 介護休業の取得の促進

育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）に基づき、労働者は事業主に申し出ることにより、要介護状態にある配偶者、父母等の対象家族1人につき、常時介護を必要とする状態に至るごとに1回、通算して93日まで介護休業をすることができま

す。県では、育児・介護休業法の周知に努めるとともに、介護休業期間中の労働者や、介護休業に積極的な中小企業の取組みを支援し、介護休業を必要とする労働者が希望どおりに休業を取得できるよう、以下の取組みを進めます。

ア 育児・介護休業法の周知

中小企業における介護休業制度の定着を図るとともに、制度の利用者となる労働者（介護家族）の理解を促進するため、育児・介護休業法や各種支援制度の周知に努めます。

イ 育児・介護休業者生活資金の貸付

介護休業や育児休業を取得しやすくするため、休業期間中の生活資金を中央労働金庫と協調して低利で融資します。

ウ 仕事と生活の調和支援奨励金による支援

家族の介護や育児を行う労働者の仕事と生活の調和を促進するため、育児・介護休業法が義務とする範囲を超えて短時間勤務制度等を導入し、従業員に利用させた中小企業者に対し奨励金を支給します。

(4) 介護の日の普及・啓発

「介護の日（11月11日）」は、介護について理解と認識を深め、介護サービス利用者やその家族を支援するとともに、地域社会における支え合いや交流を促進することを目的として設定されました。

県では、県民誰もが介護について考えるきっかけとするため、介護の日の普及・啓発活動に取り組んでまいります。

(5) 地域包括支援センター等の相談体制強化

ア 「介護離職ゼロ」に向けた介護に向けた介護へ取り組む家族への相談体制の充実
地域包括支援センターにおける、介護する家族に対する介護サービス等に関する情報提供の実施など、相談体制の強化を図ります。

イ 企業の労働施策部門との連携強化

従業員等が介護者となった場合に、地域包括支援センターを積極的に紹介するよう、企業等に対する周知を促進します。

また、行政機関内部においても、労働部門と福祉部門の連携を推進します。

ウ 介護支援専門員等の研修の充実

家族への支援の視点が特に必要な事例を用いた研修の実施などにより、地域の社会資源を最大限に活用したケアマネジメントの実践を促進します。

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

各論

第2編

認知症への対応と高齢者の尊厳 の保持

第1章 認知症の人と家族を地域で支える環境づくり
～認知症対策の推進～

第2章 いつまでも自分らしく暮らせる環境づくり
～権利擁護の推進～

(裏面)

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

第1章 認知症の人と家族を地域で支える環境づくり

～認知症対策の推進～

現状と課題

我が国における高齢化の進展に伴い、認知症の人の数はさらに増加が見込まれており、大きな課題になっていきます。認知症は、年齢があるにつれて発症率が高くなると言われており、今後、高齢化の進展に伴い、本県の認知症高齢者の数も急激に増加することが予測されています。このような中、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人に寄り添いながら、認知症の人が認知症とともにによりよく生きていくことができるよう、環境整備を行うていくことが求められています。

このため、認知症になっても安心して住み慣れた地域で尊厳を持ちながら穏やかに生活できるように、県民誰もが認知症について正しく理解し、地域全体で認知症高齢者の生活を支えていくことが急務となっています。

また、認知症の早期診断・早期対応を軸とし、行動・心理症状 (BPSD) や身体合併症等が見られた場合にも、医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、退院・退所後もそのときの容態にもっともふさわしい場所で適切なサービスが提供できるよう循環型の仕組みを構築することが重要となっています。併せて、医療提供体制の充実を図り、認知症患者医療センターの機能強化を図るとともに、地域における医療連携強化を図る必要があります。

さらに、認知症の人の介護者への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にも繋がるとの観点に立って、認知症の人の介護者の精神的身体的負担を軽減する観点からの支援や介護者の生活と介護の両立を支援する取組みを推進する必要があります。

若年性認知症については、本人の就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題が大きければかりか、時に親等の介護と重なる等の特徴があることから、居場所づくり・就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に講じていく必要があります。

施策を実施するに当たっては、従来、認知症の人を支える側の視点に偏りがちであったとの観点から、認知症の人の視点に立って認知症の人のニーズ把握や生きがい支援、認知症施策の参画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画など、認知症の人とその家族の視点を重視していくことが必要となっています。

基本戦略

- 県民誰もが認知症について理解し、社会全体で認知症高齢者等を見守れるようにします。
- 認知症を早期に発見し適切な診断・治療が提供できるようにします。
- 軽度認知障害を含む認知症の早期診断・早期対応を軸として、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等が提供できるようにします。

施策展開の視点・重点施策

- 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- 若年性認知症対策の強化
- 認知症の人の介護者への支援
- 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- 認知症予防の推進
- 認知症の人やその家族の視点の重視

※<H29. 11.29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

第1節 認知症高齢者の現状

- 認知症高齢者の数については、家族が家庭に認知症高齢者がいることをあえて表沙汰にしないこと、また、実態調査において寝たきりとして取り扱われることも多いことから、正確には把握できないのが現状です。
- 平成25年6月に公表された厚生労働科学研究報告書によれば、全国の高齢者の認知症有病率は15%と推計され、平成24年時点では高齢者の約7人に1人に当たる約462万人、さらに認知症を発症する前段階である「軽度認知障害」の人は約400万人とされています。
- また、平成27年1月の厚生労働省研究班の推計では、団塊の世代が75歳以上になる平成37年には、認知症の人は、高齢者の約5人に1人に当たる約700万人前後に達する見込みとの結果が明らかになっています。
- 本県について平成25年6月の厚生労働省の推計をもとに算出すると、平成29年10月1日現在、県内の認知症高齢者数は約11万3千人（高齢者の15.0%）、さらに軽度認知障害の人（約9万8千人）を加えると約21万1千人となります。
また、平成27年1月に明らかにされた厚生労働省の新たな推計から算出すると、団塊の世代が75歳以上になる平成37年には、県内の認知症高齢者数が、約16万4千人～17万8千人（高齢者の約19.0～20.6%）に達すると推計されます。

最新データ掲載予定

【国の取組】

平成29年7月に厚生労働省が改訂した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」では、平成32年度（2020年度）末等を当面の目標年度として、認知症に必要な医療や介護サービス等について目標を定め、次の事業の充実強化を図っています。

- 1 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- 2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- 3 若年性認知症施策の強化
- 4 認知症の人の介護者への支援
- 5 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- 6 認知症の予防法，診断法，治療法，リハビリテーションモデル，介護モデル等の研究開発の推進
- 7 認知症の人やその家族の視点の重視

【認知症高齢者数（推計）】

年		2012 (H24)	2025 (H37)
茨城県	県内高齢者人口(万人)	A	86.2
	認知症高齢者数(万人)	B=A×C	16.4～17.8
高年齢者人口に占める割合		C	19.0～20.6%

全国の認知症高齢者数(万人)

462

675～730

※ 全国の推計値は厚生労働省による推計。このうち2025(H37)年の推計値は、平成27年1月時点での推計。

※ 茨城県の推計値は、厚生労働省の推計をもとに算出。県内高齢者人口の推計は、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来推計人口（平成25年3月推計）」による。

第2節 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

1 普及・啓発への取組み

【現状・課題】

- 認知症は、かつて「痴呆」や「ぼけ」と呼ばれていたことから、恥ずかしい病気という誤った認識を持たれる事があり、本人や家族を傷つけたり孤立させてきました。このため、研修等の機会を通じて、認知症に関する正しい知識の普及・啓発を行う必要があります。
- 誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は皆にとつて身近な病気であることを、普及・啓発等を通じて改めて社会全体として確認していく必要があります。
- 認知症は早期に専門的かつ的確なケアを行えば、症状を和らげ進行を遅らせることが可能であることから、早期発見・早期治療等の重要性の周知を徹底する必要があります。
- また、認知症の人の介護は、他の人から見ると介護をしていることが分かりにくいいため、介護していることを周囲に知ってもらうために、平成24年10月に「介護マーク」を作成し、市町村窓口または地域包括支援センター等で配布してきました。

【対策】

(1) 認知症の人の視点に立った認知症への社会の理解を深める活動の実施

認知症への社会の理解を深めるため、認知症の人ができることを活かして希望や生きがいを持つて暮らしている姿などを、あらゆる広報媒体等を活用し発信することで、認知症の診断を受けた後の生活への安心感を与え、早期に診断を受けることを促していきます。

① 「茨城県認知症を知る月間」における重点的啓発事業の実施

県では、平成18年度より、世界アルツハイマーデー〔9月21日〕及び老人週間〔9月15日～21日〕を含む9月を「茨城県認知症を知る月間」に設定しました。この月間中に、認知症に関する正しい理解の普及啓発事業を実施します。

- ア 認知症介護アドバイザー（キャラバン・メイト）養成研修の開催
- イ 認知症サポーター養成講座の開催
- ウ 街頭啓発活動
- エ R.U.N.伴（とも）いばらき開催への協力支援
- オ ホームページ、Twitter、YouTube等を活用しての普及啓発活動

※世界アルツハイマーデー

1994年9月21日にイギリスのエジンバラで開催された「国際アルツハイマー病協会」の第10回国際会議において、WHO（世界保健機関）の後援を受けて宣言されたことにちなんで制定された。この日には、患者とその家族並びに介護者への助言や生活の質の向上を目指す活動が、世界60カ国以上で行われている。

※老人週間

国民の間に老人の福祉への関心と理解を深め、老人が自らの生活の向上に努める意欲を促すことを趣旨として、老人福祉法の改正により、平成14年から9月15日(旧「敬老の日」)を「老人の日」、同日から1週間が「老人週間」と定められた。

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

② 「認知症フォーラム in いばらき」の開催

認知症についての正しい理解と介護の正しい知識の習得を図るため、認知症の人と家族の会茨城県支部と連携して、フォーラムを開催します。

フォーラムを通じて、認知症に対する画一的で否定的なイメージを払拭する観点からも、認知症の人や介護家族が自らの言葉でそのメッセージを語る姿等を積極的に発信してまいります。

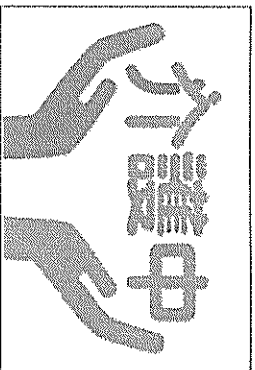
③ 認知症の気づきチェックリストの配布

認知症は、早期診断・早期対応により、進行を遅らせることができると言われていることから、高齢者及び親を介護する年齢層（40歳以上）を対象に、認知症の気づきチェックシートを配布し、認知症の早期発見・早期治療の理解を促す啓発活動にも力を入れてまいります。

（2）「介護ワーク」の普及

認知症の人などを介護する家族等が、周囲から誤解や偏見を受けることがないように、介護中であることを周囲に知らせる「介護ワーク」の普及に引き続き取り組みまいります。

【介護ワーク】



2 認知症サポーターの養成と活動の支援

【現状・課題】

- 認知症サポーターとは、何か特別なことをする人ではなく、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り支援する人のことです。
- 県民誰もが認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーターの養成が必要です。
- 養成された認知症サポーターが、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを加速するために、様々な場面で活用・活躍してもらえるようにする必要があります。

【対策】

（1）市町村等と連携した取組みの支援

地域や職域などの関係者等と連携し、若年層を対象とした「認知症サポーター養成講座」の開催や、市町村における既存の講座に「認知症サポーター養成講座」を盛り込むなど、様々な年齢層に対する養成が推進されるよう支援します。

具体的には、認知症サポーター養成講座の際に認知症サポーターが地域でできる活動事例等を紹介することや、認知症サポーター養成講座を修了した者が地域で復習を兼ねて学習する機会を設け、座学だけでなくサポーター同士の発表・討議も含めた、実際の活動につなげるための講座など、地域や職域の実情に応じた取組みを推進してまいります。

今後は、認知症サポーターを量的に養成するだけでなく、養成された認知症サポーターが、徘徊等による行方不明者が発生した際に、早期発見・保護につなげる「徘徊

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。
SOSネットワーク」や、地域包括ケアシステムの一員として活躍するよう促進してまいります。

(2) 学校教育等における認知症の人を含む高齢者への理解の推進

学校において、高齢者との交流活動など、超高齢社会の現状や認知症の人を含む高齢者に対する理解を深めるための教育を推進してまいります。具体的には、小・中学校等での認知症サポーター養成講座の開催等を活用した認知症に関する正しい理解の普及を進めてまいります。
さらに、専修学校や大学等において、学生がボランティアとして認知症高齢者等と関わる機会を持つことができるよう、自主的な取組を推進してまいります。

(参考) 新中学校学習指導要領「技術・家庭科」(平成29年改訂)

「介護など高齢者との関わり方について理解すること」が明記

(3) 認知症普及啓発企業連携事業の推進

地域において、認知症の人等への対応力を向上させるため、認知症の人と地域で関わるが多いため、想定される小売業・公共交通機関の関係者等に認知症の理解を深めてもらうため、認知症サポーター養成講座を受講してもらい、認知症に気づき、関係機関への速やかな連絡できる体制整備を進めていきます。

(4) 茨城県認知症介護アドバイザー(キャリアバン・メイト)(*)の養成

「認知症サポーター養成講座」の講師役となる「茨城県認知症介護アドバイザー(キャリアバン・メイト)」を計画的に養成してまいります。

【目標】

(単位：人)

項目	年度	実績 平成28年度	目標		
			平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症サポーター養成人数		171,651	228,000	256,000	284,300
上記のうち、認知症介護アドバイザー養成人数		1,598	2,000	2,200	2,400

*認知症介護アドバイザー：茨城県が実施する養成研修を修了し登録された者で、認知症サポーター養成講座の講師となる「キャリアバン・メイト」を兼ねている。

第3節 認知症の容態に^よ応じた^う適時・適切な医療・介護等の提供

2025年(平成37年)を旨指して、早期診断・早期対応を軸とする巡回型の仕組みを構築することで、本人主体の医療・介護等を基本に捉えて医療・介護等有機的に連携し、発症予防段階→発症初期→急性増悪時→中期→人生の最終段階という認知症の容態の変化に応じた適時・適切に切れ目なく、そのときの容態にもつともふさわしい場所を提供される仕組みを実現してまいります。

1 早期診断・早期対応のための体制整備

1-1 かかりつけ医等の対応力向上や認知症サポート医の養成と活用等

【現状・課題】

- 認知症は、治療方法は確立されていませんが、初期の段階で診断を受け、適切な治療を早期に開始することで、進行を遅らせることが可能な病気です。
- しかし、初期症状が現れていても、症状の現れ方には個人差があり、また、医療機関を受診することへの抵抗感もあります。
- そこで、認知症を早期に発見するため、受診を促すとともに、適切な診断・治療を受けることができる体制を整備することが極めて重要です。
- また、地域包括支援センター等との日常的な連携関係にある歯科医療機関や薬局について、認知症の早期発見における役割が期待されるので、認知症の知識の普及を図ってまいります。

【対策】

(1) かかりつけ医による早期発見体制の充実

高齢者等にとつて、認知症の専門医を受診することには大きな抵抗を感じるものですが、他の疾患等で受診する機会のあるかかりつけ医については、身近な存在と感じているものです。

このため、かかりつけ医が認知症に対する対応力を高め、必要に応じて適切な医療機関に繋げることが重要です。

県では、かかりつけ医の認知症対応力を向上させるための研修を実施するとともに、研修修了者等の情報を公表することにより、かかりつけ医による早期発見体制の充実を進めます。

(2) 認知症サポート医の養成と活用による医療連携の推進

かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う認知症サポート医の養成を進めてまいります。

また、養成した認知症サポート医の活用を図ることも重要であるため、認知症初期集中支援チームの専門医として活動や、かかりつけ医・病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修等の講師として指導すること、さらには、地域との連携に努めることを推進します。

(3) 歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上研修の開催

かかりつけ機能に加えて、地域の医療機関、認知症疾患医療センター、地域包括支援センター等との日常的な連携機能を有する歯科医療機関や薬局も、認知症の早期発見の役割が期待されます。

このため、かかりつけ歯科医による口腔機能の管理や、薬剤師による服薬指導等を通じて高齢者等と接する中で、認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するために、歯科医師や薬剤師の認知症対応力を向上させるための研修を、関係団体の協力を得ながら実施してまいります。

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

〔4〕 **地域包括支援センターにおける早期発見と適切な対応**

地域包括支援センターにおいて、高齢者やその家族等から認知症に関する相談があった場合、あるいは認知症と疑われる状態に気づいた場合等は、その内容に応じ、介護予防事業、介護保険サービス、医療機関（認知症疾患医療センター）等へつなぐなど、適切な対応を図るようになってまいります。

【目標】

（単位：人）

項目	年度	実績		目標値
		平成28年度	平成32年度	
認知症サポート医養成人数（累計）		64		176
かかりつけ医認知症対応力向上研修受講者数（累計）		804		1,000
歯科医師認知症対応力向上研修受講者数（累計）		二		500
薬剤師認知症対応力向上研修受講者数（累計）		二		900

1-2 **認知症疾患医療センター等の充実・強化**

【現状・課題】

- 本県においては、地域における認知症患者の医療・福祉の充実を図るため、平成21年度より認知症疾患医療センターを指定してまいりました。
- 指定にあたっては、茨城県認知症施策推進会議での検討結果に基づき、少なくとも二次保健医療圏に1ヶ所以上、65歳以上人口が6万人以上の医療圏においては、複数箇所センターを指定することとしてまいりました。
- 平成29年9月までに、身近などところで必要な支援が受けられる体制を整備するため、基幹型1センター・地域型12センターを指定しました。

【対策】

（1） **認知症疾患医療センター等の充実・強化**

地域における認知症患者の医療・福祉の充実を図るため、かかりつけ医等が専門医、認知症サポート医等の支援を受けながら、必要に応じて認知症疾患医療センター等の専門医療機関に紹介の上、速やかに鑑別診断が行われる必要があります。

認知症疾患医療センターについては、これまでの地域の拠点機能を担う「地域型センター」と県域全体の拠点機能を担う「基幹型センター」の二層構造を基本に、認知症疾患医療センター以外の鑑別診断が可能となる医療機関との地域バランスを考慮しながら指定してまいります。

また、個々の認知症疾患医療センターの機能評価も併せて行うことで、PDCAサイクルにより認知症疾患医療センターの機能を充実・強化してまいります。

〔認知症疾患医療センターの役割〕

- ア 電話や面談による専門医療相談
- イ 鑑別診断及びそれに基づく初期対応
- ウ 合併症・周辺症状への急性期対応
- エ かかりつけ医等への研修会の開催
- オ 認知症疾患医療連携協議会の開催
- カ 普及啓発や相談対応など認知症疾患に係る情報発信

【目標】

（単位：箇所）

項目	年度	実績		目標値
		平成29年度	平成32年度	
認知症疾患医療センター数		13		13（現状の継続）

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

1-3 認知症初期集中支援チームの設置

【現状・課題】

- 認知症の予防・治療の方法は確立されていないもの、初期の段階で診断を受け、適切な治療を早期に開始することで、病気の進行を遅らせることが可能です。
- しかし、認知症の症状の現れ方には原因による違いや個人差があるため、初期症状が現れていても、本人や家族が気づきにくいことがあります。
- また、認知症であると認めたくない気持ちや、専門医療機関を受診することへの抵抗感から、症状が進行してから受診するケースも多く見られます。
- このため、できる限り早期に認知症を発見し、早期の受診を促すとともに、適切な診断・治療を受けることができる体制を整えることが極めて重要です。
- 認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた個別訪問支援体制を構築する必要があります。

【対策】

(1) 市町村における認知症初期集中支援チームの設置

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初期の対応体制が構築されるよう、認知症初期集中支援チームの設置を推進します。

市町村が、地域包括支援センター等にチームを置き、認知症専門医の指導の下、複数の専門医が、認知症が疑われる人又は認知症の人やその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、かかりつけ医と連携しながら自立生活のサポートを行います。

(2) 認知症初期集中支援体制の強化

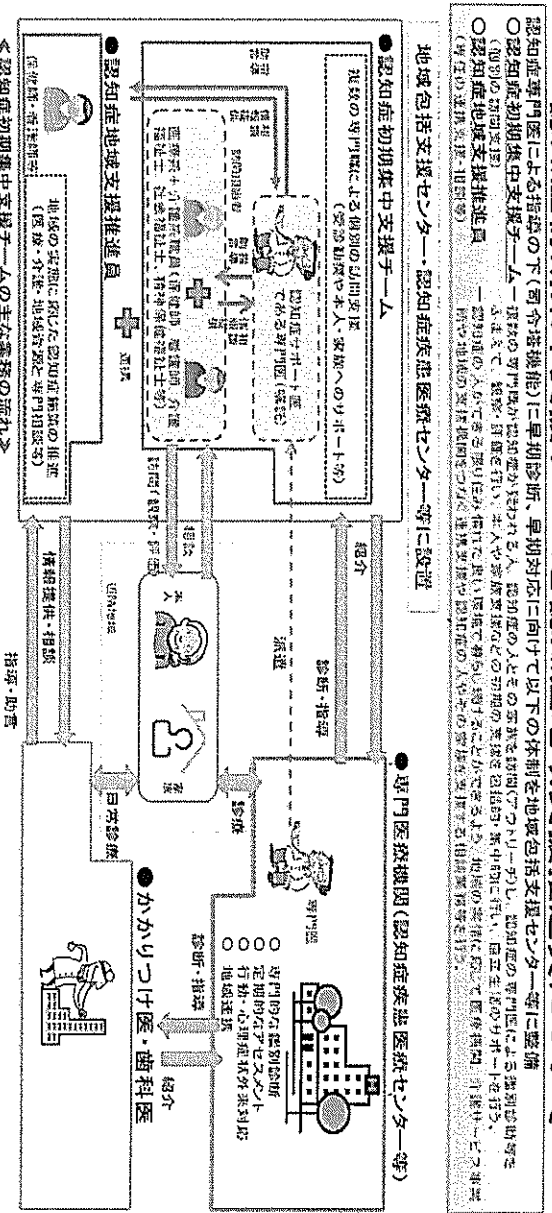
認知症初期集中支援チームの設置後において、多職種で構成されたチームの活動等、チームが効果的に機能できるよう先進的な取組事例を研修会等を通じて紹介してまいります。

また、チームの事例から明らかになった各地域の課題を「地域ケア会議」等で検討するなど、地域の実情に応じた取組みにつなげてまいります。

(3) 早期診断後の適切な対応体制の整備

早期診断を行った際に、地域の当事者組織や認知症カフェの連絡先を紹介するなど、地域の実情に応じた認知症の人やその家族の視点に立った取組を推進してまいります。

認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について



2 行動・心理症状（B P S D）や身体合併症等への適切な対応

【現状・課題】

- 認知症の人に行動・心理症状（B P S D※）や身体合併症等が見られた場合にも、医療機関・介護施設等で適切な治療やリハビリテーションが実施されるとともに、当該医療機関・介護施設等で対応を固定化するのではなく、退院・退所後もそのときの容態にもっともふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型の仕組みを構築していく必要があります。
- 認知症の人の身体合併症等への対応を行う急性期病院等では、身体合併症への早期対応と認知症への適切な対応のバランスのとれた対応が求められています。このため、身体合併症対応等を行う医療機関での認知症への対応力の向上を図る観点から、関係団体による研修も積極的に活用しながら、一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修の受講を進める必要があります。

※行動・心理症状（B P S D）：

環境の変化や身体状況、周囲の関わり方などが関与して起こる症状のこと。
主なものは、徘徊、妄想（物を盗まれたと思いつつ（何もしたくなくなる）、幻覚・幻視、暴力・暴言、異食（本来食べられない物を口に入れる）等。

【対策】

（1）地域における循環型の仕組みの構築

専門的医療サービス（精神科病院等）を短期的・集中的に提供する場合と、長期的・継続的な生活支援サービスを提供する場の適切な役割分担を明確にするため、地域における退院支援・地域連携クリニックカルパスの作成を進め、精神科病院等からの円滑な退院や在宅復帰を支援してまいります。

（2）身体合併症等への適切な対応

①一般病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の開催

一般病院勤務の医療従事者に対し、認知症の人や家族を支えるために必要な基礎知識や医療と介護の連携の重要性、認知症ケアの原則等に関する研修会を開催し、認知症についての知識の普及を図ってまいります。

②看護職員の認知症対応力向上研修の開催

医療従事者のうち、急性期病院をはじめとして、入院、外来、訪問等を通じて認知症の人と関わる看護職員は、医療における認知症への対応力を高める鍵となります。このため、既存の関係団体の研修に加え、広く看護職員が認知症への対応に必要な知識・技能を修得することができるよう、茨城県看護協会の協力を得ながら実施してまいります。

【目標】

（単位：人）

項目	年度	実績値	
		平成28年度	平成32年度
看護職員認知症対応力向上研修受講者数（累計）		186	990
一般病院勤務の医療従事者認知症対応力向上研修受講者数（累計）		947	3,600

（3）適切な認知症リハビリテーションの推進

認知症の人に対するリハビリテーションについては、実際に生活する場面を念頭に置きつつ、有する認知症機能等の能力をしつかり見極め、これを最大限に活かしながら

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

ら、ADL（食事、排泄等）やIADL（掃除、趣味活動、社会参加等）の日常生活を自立し継続できるよう推進してまいります。また、介護老人保健施設や認知症患者医療センター等で行われている先進的な取組みを介護事業所等に情報提供してまいります。

3 認知症の人の生活を支える良質な介護を担う人材の確保

【現状・課題】

- 認知症の人への介護に当たっては、認知症のことをよく理解し、本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を緩徐化させ、行動・心理症状（BPSD）を予防できるような形でサービスを提供することが求められています。このような良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保していくことが重要です。
- 特別養護老人ホームや介護老人保健施設、グループホームなど各種の介護保険施設には数多くの認知症高齢者が入居しており、施設における認知症介護の一層の充実強化が求められています。
- 特に認知症対応型の施設・事業所においては、代表者や管理者、計画作成担当者などがそれぞれの職責に応じ、組織運営や労務管理など、適切な施設・事業所の運営のために必要な知識を身につける必要があります。
- これらの研修の修了者が介護現場だけでなく、地域の認知症施策の中で様々な役割を担うことが求められています。

【対策】

(1) 認知症介護等研修の実施

施設等における認知症介護の質の向上のため、介護実務者を対象に、認知症介護に関する実践的な知識・技術の修得を目的とする以下の研修を引き続き実施します。

研修名称	研修内容
認知症介護基礎研修	新任の介護職員等が認知症介護に最低限必要な知識・技能を修得する研修
認知症介護実践者研修	現場経験概ね2年以上の者が認知症介護の理念、知識及び技術を修得する研修
認知症介護実践リーダー研修	現場経験概ね5年以上の者が事業者内のケアチームの指導者役になるための研修
認知症介護指導者養成研修	現場経験概ね10年以上の者が研修の企画立案・講師役等になるための研修
認知症対応型サービス事業管理者研修	
認知症対応型サービス事業開設者研修	
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	

研修体系については、受講者がより受講しやすい仕組み等を検討していくことにより、受講者数の増加を図ってまいります。

また、全国老人福祉施設協議会や全国認知症グループホーム協会、茨城県老人福祉施設協議会など、都道府県以外の主催による研修も開催されていることから、これらの研修の開催についての情報提供を図るなど、利便性の向上を図ってまいります。

(2) 指導者の養成とスキルアップ

認知症介護実践者研修をはじめとする各種研修の企画・構成や講師を務め、県内の

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

認知症介護のリーダー役を担う「認知症介護指導者」を養成するため、認知症介護研究・研修東京センターが開催する「認知症介護指導者養成研修」に引き続き受講者を派遣します。

なお、研修受講者については、可能な範囲で市町村等に情報提供を行い、施設等における認知症介護の指導にとどまらず、地域における認知症介護の質の向上や、様々な地域資源の連携体制の構築等に寄与いただけるよう促進してまいります。

【目標】

(単位：人)

項目	年度	実績	
		平成28年度	平成32年度
認知症介護基礎研修受講者数(累計)		250	1,200
認知症介護実践者研修受講者数(累計)		4,976	6,200
認知症介護実践リーダー研修受講者数(累計)		692	860
認知症介護指導者養成研修受講者数(累計)		35	39

4 医療・介護等の有機的な連携の推進

【現状・課題】

- 地域ごとに医療・介護等が適切に連携することを確保するためには、認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れ「認知症ケアパス」を作成し、平成30年度からの介護保険事業計画の策定に当たっては、市町村で作成した「認知症ケアパス」を確立することが必要です。
- このため、市町村において認知症ケアパスの作成・見直し等が積極的に取り組めるよう県が会議・研修会等を開催し、支援を行う必要があります。
- また、市町村において医療機関・介護保険サービス事業所や地域の支援機関をつなぐコーディネートとしての役割を担う認知症地域支援推進員を配置し、当該推進員を中心として、医療と介護の連携強化や地域における相談支援体制の構築を図る必要があります。

【対策】

(1) 認知症ケアパス作成支援に係る会議・研修会等の開催

市町村担当者等を対象に、認知症の人一人ひとりのケアパスに沿って、支援の目標を設定し、これが認知症の人、家族、医療・介護関係者等の間で共有され、サービスが切れ目なく提供されるよう、市町村に対する「認知症ケアパス」作成・見直しのための会議・研修会等を開催してまいります。

その際、認知症に関わる医療・介護連携のマネジメントを行う上で必要な情報連携ツールの例を提示することなどを通じて、地域の実情に応じた医療・介護関係者等の連携の取組みを推進します。

また、このような取組みに併せ、地域ケア会議において、認知症に関わる地域資源の共有・発掘や連携を推進してまいります。

(2) 認知症ケアパスの活用及び普及啓発

これまで市町村で培われてきた認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れを整理した認知症ケアパスを策定することで、介護保険事業所、医療機関、NPO、地域住民等、様々なサービス提供者が、自分たちの役割が何で、どのような支援が求められているのかを明確にしていまいります。また、認知症の人等を支える取組みについて、各市町村がどのように認知症の人を支えていくかについて啓発してまいります。

(3) 医療・介護関係者等の間の情報共有の推進

認知症は今や一般的な病気であり、診療科を超えて連携して対応してく必要がある

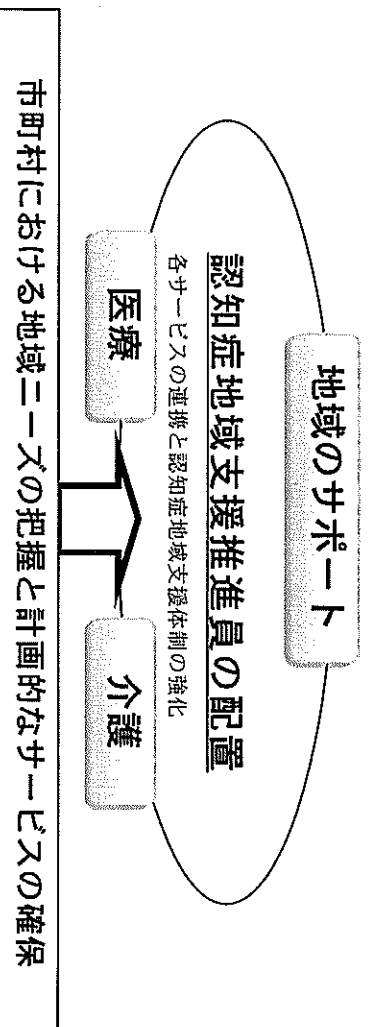
※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

ほか、介護による生活の支援がないと医療での対応だけでは支援が成り立たないという特徴があります。

特に、早期診断・早期対応や行動・心理症状 (BPSD)、身体合併症への対応において は、かかりつけ医・認知症サポート医・認知症専門医、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター、急性期対応を主とする病院・リハビリテーション対応を主とする病院・精神科病院・歯科医療機関、薬局、地域包括支援センター、介護支援専門員、介護サービス事業者など様々な主体が関わることから、医療・介護関係者等の顔が見える関係を築き、コミュニケーションを取りながら連携を図ってまいります。

(4) 認知症地域支援推進員の配置

地域包括支援センター等に認知症地域支援推進員を配置し、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等の実施を推進します。



(5) 地域包括支援センターと認知症疾患医療センターとの連携の推進

認知症の人に対するサービスを効率的・効果的に提供するため、先進的な取組事例を紹介して、それぞれのサービスを有機的に連携、機動的に利用できるように地域包括支援センターの医療との連携機能の強化を推進します。

(6) 人生の最終段階を支える医療・介護等の連携

人生の最終段階にあっても本人の尊厳が尊重され、医療・介護等が提供されることが重要です。特に認知症の人には意思能力の問題があることから、療養する場所や延命治療など、将来選択を行わなければならない場面があることを念頭に、多職種協働により、あらかじめ本人の意思決定の支援を行っておく等の取組みを推進してまいります。

さらに、本人の特性に応じた意思決定支援を行うための指針の策定等に向けた検討や検討成果等について、会議・研修会等を通じて共有・活用を行ってまいります。

第4節 若年性認知症施策の強化

【現状・課題】

- 若年性認知症の人については、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題が大きいことや主介護者が配偶者となる場合が多く、時に本人や配偶者の親等の介護と重なって複数介護になる等の特徴があることから、居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に講じていく必要があります。
- 若年性認知症には、初期症状が認知症特有のものではなく診断しにくい、また、本人や周囲の人が何らかの異常には気づくもの、受診が遅れることが多いといった特徴があることから、若年性認知症についての普及啓発を進め、早期診断・早期対応へと繋げていく必要があります。
- また、若年性認知症については、企業や医療・看護・介護・福祉の分野でも、まだ認識が不足しており、福祉サービスも高齢者向けに設計されているものが多いため利用しにくく、本人や家族への支援も十分とは言えない状況にあります。

【対策】

(1) 普及啓発活動の推進

若年性認知症の人は、その状態や環境に応じて、今後の生活等に係る相談、雇用の継続や障害福祉サービスである就労継続支援事業の利用、障害者手帳の取得や障害年金の受給など、様々な制度に関わっています。

また、若年性認知症の人が発症初期の段階から適切な支援を受けられるよう、医療機関や市町村窓口等を通じて、若年性認知症と診断された人やその家族に支援ハンドブックを配布するほか、県ホームページを活用した情報配信、認知症フォーラム等を通じた普及啓発活動の推進を図ります。

(2) 早期診断・早期対応の推進

地域包括支援センターが中心となり、若年性認知症が疑われる場合等は、かかりつけ医、認知症サポート医及び認知症疾患医療センター等と連携し、早期発見・早期診断につながるよう、適切な対応が図られるようになります。

(3) 相談窓口の設置

県において、若年性認知症の人やその家族からの相談窓口を設置し、そこに若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整役を担う者(以下、「若年性認知症支援コーディネーター」という。)を配置することで、若年性認知症の人の視点に立った対策を進めてまいります。

(4) 若年性認知症支援コーディネーターの活動

若年性認知症支援コーディネーターは、

- ①若年性認知症の人との意見交換会の開催等を通じた若年性認知症の人のニーズ把握
- ②若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり
- ③産業界や事業主に対する若年性認知症の人の特性や就労についての周知
- ④企業における就業上の措置等の適切な実施など治療と仕事の両立支援の取組みの促進
- ⑤若年性認知症の人がハローワークによる支援等が利用可能であることの周知等の若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援等を推進します。

第5節 認知症の人の介護者への支援

【現状・課題】

- 高齢化の進展に伴って認知症の人が増えていくことが見込まれる中、認知症の人の介護者への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にも繋がるとの観点に立って、介護者の精神的身体的負担を軽減する支援や介護者の生活と介護の両立を支援する取組を推進する必要があります。
- 支援に当たっては、介護保険サービス以外にも介護家族の負担を軽減するような取組も必要です。
- また、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活していけるよう、本人や介護家族に対して地域ぐるみで理解し、支えていくような体制を築くことが求められています。

【対策】

(1) 認知症介護家族の交流の場や認知症カフェ等の開催

介護する家族の精神的負担を軽減するため、認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応を行うほか、認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う認知症カフェ等の設置を推進します。

また、認知症の人が集まる場や認知症カフェなど、認知症の人や家族が集う取組みを全市町村に普及させ、活動情報を市町村や地域包括支援センター等から県民に発信します。

また、認知症の人の介護者負担を軽減する観点から、通所介護、短期入所、生活介護、小規模多機能型居宅介護等のサービスの整備を進めます。

【目標】

(単位：市町村)

項目	年度	実績	
		平成28年度	平成32年度
認知症カフェ設置市町村数		6	44

(2) 地域包括支援センターにおける早期発見と適切な対応 (再掲)

地域包括支援センターにおいて、高齢者やその家族等から認知症に関する相談があった場合、あるいは認知症と疑われる状態に気づいた場合等は、その内容に応じ、介護予防事業、介護保険サービス、医療機関（認知症疾患医療センター）等へつなぐなど、適切な対応を図るようになります。

(3) 茨城県認知症介護アドバイザーの養成 (再掲)

認知症介護の専門的知識を有する人を、茨城県認知症介護アドバイザー（キャリアバシ・メイト）として県が養成・登録し、介護する家族の身近な相談役としての活用を図ります。

(4) 認知症サポーターの養成 (再掲)

市町村等を主体に、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症について正しく理解し、地域で認知症の人やその家族を温かく見守り支援する応援者となる「認知症サポーター」を養成します。

(5) 地域における認知症支援体制の構築

認知症の人と家族を地域で支援する体制を構築するため、先進事例等を収集、普及させることにより、認知症施策の全体水準の向上に努めます。

具体的には、認知症施策推進会議を開催し、推進する施策について、県内外の認知症に係る医療・介護・福祉等の関係者による検討を行います。

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(6) 介護者たる家族等への支援

認知症の人の容態だけでなく、家族等の負担の状況をも適切に評価・配慮することが必要です。家族等に関わる医療・介護等の関係者を対象に、認知症の人の家族等に対する精神面も含めた支援方法や好事例等について、研修会等を通じて普及していきます。

(7) 介護者の負担軽減や仕事と介護の両立

介護者の腰痛などの身体的負担を軽減するため、介護支援ロボット等の普及促進を図ります。

また、団塊の世代が高齢者となっている中で、働き盛り世代の家族介護者が今後急増していくものと考えられ、介護者の仕事と介護の両立支援が必要です。

このため、介護離職を防止するための取組みとして、セミナーの開催や、効果的な介護支援プログラムの策定支援、多様でかつ柔軟な働き方を労働者が選択できるような取り組みの推進に向けた社会的機運の醸成を図ってまいります。

第6節 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

【現状・課題】

生活の支援（ソフト面）、生活しやすい環境（ハード面）の整備、就労・社会参加支援及び安全確保の観点から、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりを推進していく必要があります。

認知症の人やその家族が安心して暮らすためには、地域によるさりげない見守り体制づくりが重要であることから、一人暮らし高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護を含め、地域での見守り体制を整備することも重要です。

また、平成29年3月より施行された改正道路交法により、75歳以上の高齢者の運転免許証の更新に際して、認知症に関連した診断書を求められる方が急増することが予測されています。重要な交通手段である自動車等の運転を中止することにより、認知症の人や家族の生活に著しい支障をきたし、引きこもり、買い物弱者、抑うつ、認知症の進行など本人の状態悪化にもつながる可能性があります。

さらには、交通事故・二重電話詐欺（振り込み詐欺）等の消費者被害に遭う高齢者も多いことから、防止に向けた取組みが必要です。

【対策】

（1）生活の支援（ソフト面）

一人暮らし高齢者や夫婦二人のみ世帯が増加する中で、買い物、調理、掃除などの家事支援サービス、配食サービス、外出支援サービス、買い物弱者へのサービスの提供等を支援してまいります。

外出機会の少なくなった高齢者が、新たに仲間を作り、地域の方と交流を図る場として、サロン等の設置を推進してまいります。

（2）生活しやすい環境（ハード面）の整備

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを安心して続けるためには住まいの確保は基本であり、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど、多様な高齢者向け住まいの確保を支援するとともに、高齢者の生活支援を行う施設の住宅団地等への併設を促進してまいります。

公共交通施設や建築物等のさらなるバリアフリー化を推進するとともに、高齢者等の生活関連施設が所在する地区の面的・一体的なバリアフリー化を推進してまいります。

改正道路交法の施行に伴い、認知症の人を含め、自動車を運転することができない高齢者や自動車の運転を避けたいと考えている高齢者に、地域公共交通機関、代行サービス、移動・移送サービス等の移動手段の確保に努めてまいります。

（3）就労・社会参加支援

高齢者が生きがいを持って生活できるよう、就労、地域活動やボランティア活動への参加など積極的な社会参加を促すとともに、早いうちから学びを通じて地域活動やボランティア活動へ参加しやすくなる仕組みづくりを促進してまいります。

特に、若年性認知症の人にとっては、就労による収入は生活の糧であり、また、生きがいにもつながると考えられることから、通常の事業所に雇用されることが困難な場合には、引き続き可能な限り雇用継続に向けた支援を行うとともに、通常の事業所に雇用されることが困難な場合には、心身の状態に応じた障害福祉サービスである就労継続支援事業による支援、居場所づくりや社会参加支援等を行ってまいります。

（4）安全確保

① 県の徘徊SOSネットワーク連絡調整事務要領の施行及び実施

「茨城県徘徊高齢者等SOSネットワーク連絡調整事務要領」を平成26年7月1日から施行し、家族等からの捜索協力依頼や身元不明者の照会依頼があった場合に、県内全市町村・近隣都県に情報を配信します。また、身元不明の認知症高齢者

※<H29.11.29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

等については、県長寿福祉課ホームページにおいて身元不明特設サイトを設置し、身元照会依頼を掲載します。併せて厚生労働省のホームページ上の身元不明者特設サイトにも掲載します。

② 県外からの行方不明者，身元不明者の対応

県外からの行方不明者の捜索協力依頼や身元不明者の照会依頼があった場合には、県内全市町村に情報を配信します。

③ 市町村の徘徊 SOS ネットワークの構築等

認知症などにより徘徊する高齢者の早期発見・保護を図るために、市町村等が地域住民や企業、関係機関等による地域ネットワークを構築する取組みを支援します。また、市町村におけるネットワークの構築を支援するため、住民による声かけの促進やGPS機器を用いた徘徊者捜索の有効性を体験する広域徘徊模擬訓練を実施します。

さらに、市町村が地域支援事業を活用して行うGPS機器の貸与、徘徊高齢者等の事前登録支援、靴や衣服等に貼るシールの配布や認知症サポーターによる行方不明者発生時の捜索協力体制など、見守りネットワーク構築の取組みを促進します。

④ 徘徊を理解するための普及啓発活動の実施

徘徊高齢者への関わり方等について、リーフレットを作成し関係機関等に配布したり、ホームページ等に掲載し、普及啓発に努めます。

【目標】

(単位：市町村)

項目	年度	実績	目標値	
			平成28年度	平成32年度
徘徊 SOS ネットワーク整備市町村数		29	44	
徘徊模擬訓練実施市町村数		4	20	

⑤ 地域における見守りネットワークづくりの構築 (再掲)

高齢者が地域社会で安全で安心して暮らせるよう、日頃から高齢者と接する機会が多い民間事業者等(食料配達事業者、新聞配達、郵便事業者、宅配事業者や電気・水道・ガスの検針事業者など)と連携した、地域における見守りネットワークの構築を支援します。

⑥ 交通安全の確保

認知症の人や認知機能が低下している人による交通事故を未然に防止し、認知症の運転者の早期診断・早期対応につなげるためにも、地域の医療・介護機関等と連携した運転適正相談の充実化を図ってまいります。

また、地域の関係機関・団体と連携した効果的な広報啓発活動、高齢の歩行者や個人の運転能力の評価に応じた高齢運転者に対する交通安全教育等を実施します。さらに、幅の広い歩道等やバリアフリー対応型の信号機、道路標識・道路標示の高輝度化、標示板の大型化の推進、公共交通の充実等、高齢歩行者や高齢運転者の交通安全を確保してまいります。

⑦ 詐欺などの消費者被害の防止

認知症の人、高齢者の消費相談は近年増加し、消費者トラブルに遭遇した場合の被害は多額かつ頻回となっており、これらの消費者被害を防止するために、地域の関係者による見守りや相談体制を整備するとともに、引き続き、関係機関等と連携して注意喚起を行ってまいります。

第7節 認知症予防の推進

【現状・課題】

- 認知症は未だその病態解明が不十分であり、根本的治療や予防法は十分に確立されていませんが、認知症の約2割を占める脳血管性認知症の予防には、高血圧や高脂血症、肥満などの対策（生活習慣病対策）が有効とされています。
- このため、認知症の発症を完全に防ぐことは困難ですが、生活習慣（運動や食事）に気を配ることで、発症や進行を遅らせることが期待されています。
- 国においては、認知症予防について認知機能検査に関する情報、身体活動量や社会参加といった危険因子・保護因子に関する情報、診療報酬・介護報酬等の情報など、多くの情報をビッグデータとして集約・活用し、住民や企業が一体となって地域全体として取組みを推進できるようなスキームの開発を進めています。
- 本県においては、国立大病院で全国初の取組みである軽度認知障害（MCI）を対象にした筑波大学附属病院の認知力アッププログラムのノウハウについて、認知症の人と接する機会の多い医療・介護従事者等が学ぶ研修の開催や、プログラム教材作成、評価事業を実施しています。

【対策】

（1）認知力アップ事業の推進

- ① 各認知症疾患医療センターにおいて、筑波大学附属病院の認知力アッププログラムのノウハウについて学び、地域の実情を考慮しながら認知力アッププログラムを実施してまいります。
- ② 市町村に配置されている認知症地域支援推進員や職能団体（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士、歯科衛生士、健康運動指導士）が、市町村が実施する介護予防教室のプログラム・教材を作成する際の基本となる研修を筑波大学附属病院に委託し実施してまいります。
- ③ 各職能団体において県内統一プログラム・教材を作成し、市町村において実践し、交流・社会参加モデル事業として実施してまいります。
- ④ 作成したプログラムや教材をホームページに掲載したり、リーフレット等を作成し、各市町村・介護事業所等に提供してまいります。

（2）生活習慣病予防対策の推進（再掲）

認知症の原因のひとつである生活習慣病（心疾患、脳血管疾患、糖尿病）を予防するため、栄養・食生活改善の推進や喫煙対策の推進、運動習慣の定着推進などの対策を実施します。

（3）生きがいづくり活動の推進（再掲）

閉じこもりを防止し、脳の活性化を図ることもつながることから、高齢者の生きがいづくり活動が積極的に取り組まれるよう支援します。

（4）認知症予防等に係る情報提供

国においては、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に基づき、認知症をきたす疾患それぞれの病態解明や行動・心理症状（BPSD）等を起こすメカニズムの解明を通じて、予防法、診断法、治療法、リハビリテーション、介護モデル等の研究開発を推進することとしております。

今後、県では、得られた研究成果等を広く情報提供し、認知症予防に繋がってまいります。

第8節 認知症の人やその家族の視点の重視

【現状・課題】

- 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーン（再掲）のほか、初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援、認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画など、認知症の人やその家族の視点を重視した取組みを進めていく必要があります。

【対策】

（1）認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施

広報媒体等を通じて、認知症への社会の理解を深めるためのキャンペーンを展開します。その際、認知症の人が生き生きと活動している姿は、認知症に関する社会の見方を変えるきっかけともなり、多くの認知症の人に希望を与えます。

また、多くの認知症の人が、できないことを様々な工夫で補いつつ、できることを活かして希望や生きがいを持って暮らしている姿は、認知症の診断を受けた後の生活への安心感を与え、早期に診断を受けることを促す効果もあると考えられます。認知症に対する画一的で否定的なイメージを払拭する観点からも、認知症の人が自らの言葉でそのメッセージを語る姿等を積極的に発信してまいります。（再掲）

（2）初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援

認知症の初期の段階では、診断を受けても必ずしもまだ介護が必要な状態にはなく、むしろ本人が求める今後の生活に係る様々なサポートが十分に受けられないとの声もあります。早期診断・早期対応を実効あるものとするためにも、まずは認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために必要と感じていることについて実態を把握する取組みや、認知症の人の視点を重視した本人ミーティング等の支援体制の構築を進めてまいります。

また、初期段階の認知症の人を単に支えられる側と考えるだけでなく、認知症とともによりよく生きていけるように環境整備を行うっていく観点からは、例えば認知症カフェで認知症の人を単にお客さんとして捉えるだけでなく、希望する人にはその運営に参画してもらい、このような中で認知症の人同士の繋がりを築いて、カフェを超えた地域の中での更なる活動へと繋げていけるような、認知症の人の生きがいづくりを支援する取組みを推進してまいります。

（3）認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人とその家族の参画

認知症の人やその家族の視点は、本計画だけでなく、市町村レベルで認知症施策を企画・立案し、また、これを評価するに当たっても尊重されることが望ましいため、認知症の人やその家族の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映させるための好事例の収集や方法論の研究を進め、情報提供することで全県的な取組みを推進してまいります。

（4）早期診断後の適切な対応体制の整備

認知症は早期診断を行った後の対応体制の整備が重要です。早期診断の際に地域の当事者組織の連絡先を紹介するなど、地域の実情に応じ、認知症の人やその家族の視点に立った取組を推進してまいります。（再掲）

（5）若年性認知症施策の強化

県において、若年性認知症の人やその家族からの相談窓口を設置し、そこに若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整役を担う者（以下、「若年性認知症支援コーディネーター」という。）を配置することで、若年性認知症の人の視点に立った対策を進めてまいります。

具体的には、①若年性認知症の人との意見交換会の開催等を通じた若年性認知症の人のニーズ把握、②若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり、③産業医や事業主に対する若年性認知症の人の特性や就労についての周知、④企業における就業上の措置等の適切な実施など治療と仕事の両立支援の取組みの促進、⑤若年性認知症の人がハローワークによる支援等が利用可能であることの周知等の若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援等を推進します。（再掲）

第2章 いつまでも自分らしく暮らせる環境づくり ～権利擁護の推進～

現状と課題

高齢者虐待の多くの事例の背景には、高齢者を介護する家族等の身体的負担やストレス、認知症介護に関する知識や技術の不足、介護を支える協力者やサービスの不足など、さまざまな要因が存在しています。

特に、昨今の少子化・未婚化の流れや地域の結びつきの弱まりなどから、いわゆる「老介護」や高齢の親を独身の子がひとりで介護するなど、周囲から孤立しながら在宅での介護を続けるケースも増えているとされ、その結果、前述のような介護の悩みを解消できず、虐待が発生してしまう場合があると指摘されています。

そこで、高齢者虐待の発生を防止するためには、早期発見体制の整備や高齢者を保護する制度の充実と併せて、介護を行う家族等への相談・支援体制を築くこと、さらに、第一次的な相談窓口である市町村への相談支援体制の強化が重要になります。

また、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性は一層高まってきており、その需要はさらに増大することが見込まれています。

そのため、弁護士などの専門職による後見人がその役割を担うだけでなく、市民後見人を中心とした支援体制を構築する必要があります。

高齢者の権利や尊厳を守るためにも、高齢者虐待の防止や、成年後見制度（市民後見人）等の活用促進を積極的に進めていくことが、ますます不可欠となっています。

基本戦略

- 高齢者に対する虐待について、関係機関が連携し、未然防止と早期発見を図るとともに、解決に向けた支援を行うことなどにより、虐待のない社会を築いてまいります。
- 認知症などによって判断力が衰えても、本人を支援する適切な制度の利用を促進していくことにより、安心して生活ができるようにしてまいります。

施策展開の視点・重点施策

- ◎ 高齢者虐待防止対策の推進強化
- ◎ 日常生活自立支援事業、成年後見制度（市民後見人）の活用促進

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

第1節 高齢者虐待防止対策の推進

【現状・課題】

- 近年、高齢者が家族等から暴力を受けるなどの高齢者虐待が社会問題となっており、同時に、平成18年度の高齢者虐待防止法の施行により、高齢者虐待に関する意識や関心が全国的に高まっています。
- また、高齢者虐待の第一次的な相談窓口は市町村であることが法律で定められたことにより、地域包括支援センターなど市町村における高齢者虐待に対応する体制も急速に整いつつあります。
- 一方、高齢者虐待に関する以下のようなさまざまな課題も指摘されています。
これらの課題に対処するため、市町村における高齢者虐待に対応する体制を一層強化するとともに、県民に対する啓発の推進や、家庭内及び施設内において高齢者虐待を防止するための関係機関による総合的な取組みを一層推進していく必要があります。

【高齢者虐待に関する課題等】

- ・ 周囲が虐待の存在を発見できなかったり、または発見しても通報しなかったことなどにより、対応の遅れや虐待が深刻化するケースが依然として多くみられます(特に心理的虐待や経済的虐待など顕在化しづらい類型のもの)。
 - ・ 介護者のストレスなどが原因で、認知症の高齢者が虐待にさらされる場合が多くあります。
 - ・ 虐待を受けた高齢者の緊急避難・施設入所が必要なときに素早い対応ができるよう、あらかじめ体制を整える必要があります。
 - ・ 高齢者虐待には対応が困難かつ複雑な事例が多く、効果的な対応を行うためには、幅広い専門知識や法制度等を熟知している法律専門家や福祉専門家の協力が必要です。
特に、対応困難事例や経済的虐待については、財産権の尊重、契約被害防止、孤立防止などの対策を含めた幅広い高齢者の権利擁護対策が必要とされています。
- また、成年後見制度や日常生活自立支援事業など、各種の制度の活用が欠かせない場合が多くあります。
- ・ 養介護施設における高齢者虐待や施設とも在宅とも言い難い無認可施設などでの虐待についても、適切な対応がとれる体制づくりが必要です。

【高齢者虐待の発生状況】

(単位：件)

項目	通報・相談件数		うち、虐待と認定された件数
	全国	茨城県	
養介護施設従事者による虐待	1,640	27	408
			5
養護者による虐待	26,688	423	15,976
			229

(出典) 平成27年度高齢者虐待防止法に基づき対応状況等に関する調査

【参考 養護者による高齢者虐待の概要】

※<H29. 11. 29 暫定案>今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(1) 虐待の種別

(単位：人)

(複数回答あり) ※割合は被虐待高齢者総数 (全国 16,423件、茨城県 229件) に対するもの

項目	全 国	茨 城 県
身体的虐待	10,939 (66.6%)	167 (70.5%)
介護等の放棄・放任	3,420 (20.8%)	52 (21.9%)
心理的虐待	6,746 (41.1%)	89 (37.6%)
性的虐待	65 (0.4%)	0 (0.0%)
経済的虐待	3,285 (20.0%)	48 (20.3%)

(2) 被虐待者の性別

(単位：人)

(1件の事例に対し被虐待高齢者が複数の場合があるため、虐待判断事例件数 238件と一致しない。)

項目	全 国	茨 城 県
男 性	3,808 (23.2%)	59 (24.9%)
女 性	12,615 (76.8%)	178 (75.1%)
不 明	0 (0.0%)	0 (0.0%)
計	16,423	237

(3) 被虐待者の年齢

(単位：人)

項目	全 国	茨 城 県
65歳～69歳	1,713 (10.4%)	22 (9.3%)
70歳～74歳	2,560 (15.6%)	45 (19.0%)
75歳～79歳	3,510 (21.4%)	48 (20.3%)
80歳～84歳	3,955 (24.1%)	57 (24.1%)
85歳～89歳	2,962 (18.0%)	46 (19.4%)
90歳以上	1,693 (10.3%)	18 (7.6%)
不 明	30 (0.2%)	1 (0.4%)
計	16,423	237

(4) 虐待者 (複数回答あり)

(単位：人)

項目	全 国	茨 城 県
夫	3,703 (21.0%)	46 (17.8%)
妻	980 (5.6%)	10 (3.9%)
息子	7,099 (40.3%)	120 (46.5%)
娘	2,906 (16.5%)	33 (12.8%)
息子の配偶者 (嫁)	764 (4.3%)	17 (6.6%)
娘の配偶者 (婿)	286 (1.6%)	4 (1.5%)
兄弟姉妹	382 (2.2%)	5 (1.9%)
孫	696 (4.0%)	13 (5.0%)
その他	780 (4.4%)	9 (3.5%)
不明	18 (0.1%)	0 (0.0%)

【対策】

（1）広報・普及啓発

- ① 相談通報窓口の住民への周知徹底
高齢者虐待の早期発見・未然防止に関する県民への意識啓発を引き続き推進するため、リーフレット等を作成し、市町村と協力して、虐待発見時の通報窓口の周知を行います。
- ② 自治体職員等の関係者向け研修実施
市町村及び地域包括支援センター等の高齢者虐待対応職員を対象とした「市町村職員等対応力強化研修」を実施します。
- ③ 住民への啓発
高齢者権利擁護の推進に向けた取組みについて、情報提供や意見交換を行う場として、高齢者虐待防止フォーラムを開催します。
- ④ 虐待防止マニュアルの作成
対応マニュアルの整備を推進し、市町村支援体制を強化します。

（2）ネットワーク構築の推進

- ① 早期発見・見守りネットワークの推進
市町村と協力して、民生委員や地域住民などによる「早期発見・見守りネットワーク」の構築などを推進します。
- ② 専門家による介入支援ネットワークの形成
法律や医療・介護，消費者問題など各分野の専門家，警察などによる「専門機関介入支援ネットワーク」が各地域において形成されるよう，市町村へのサポートを進めます。

（3）行政機関連携

- ① 成年後見制度の市町村申立
市町村と連携し、高齢者虐待事案等の申し立てを行う親族がいない場合の市町村申し立てを支援します。
- ② 警察署長に対する援助要請
対応マニュアル等の専門相談体制の整備を進めることで、市町村が警察署長に対し適切に援助要請が行えるよう支援します。
- ③ 緊急入所向け居室確保の推進と情報提供
市町村における居室確保の取組（地域の福祉施設との調整・協定締結など）や、医療機関・介護施設等による「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の形成を推進します。また，特別養護老人ホーム等の空き状況に関するインターネットでの情報提供も引き続き実施します。
- ④ 家庭裁判所との連携
連絡会議等を活用し，家庭裁判所との連携を進めます。

（4）相談・支援体制の強化（虐待を行った養護者に対する相談，指導，助言）

- ① 虐待の要因分析・再発防止
高齢者虐待防止法に基づき対応状況等の調査を行い、虐待の実態と要因分析を把握することにより、再発防止を進めます。

② 介護家族の不安解消（介護疲れ・介護ストレスへの対応）・相談機能の強化

養護者による高齢者虐待の主な発生要因については、「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」、虐待者の障害・疾病」となっており、主たる養護者である家族の不安や悩みを聞きながら助言を行う相談機能の強化が重要です。
そのため、相談窓口の設置及び専門職チーム派遣等の事業を進めることで、市町村が介護家族に対し適切に援助要請が行えるよう支援します。

③ 介護事業者への適切な指導・対応

養介護施設従事者による高齢者虐待の主な発生要因については、「教育知識・介護技術等に関する問題」、「職員のストレスや感情コントロールの問題」となっており、介護事業者等に対して、養介護施設従事者等への研修やストレス対策を適切に行うよう指導していくことが重要です。

そのため、施設内で指導的立場の職員を対象とした権利擁護推進員等の養成や管理者を対象とした研修を行います。

④ 高齢者虐待防止・権利擁護対策の総合的な取り組み推進（有識者委員会の開催）

高齢者虐待問題等に関する有識者委員会の設置等を通じ、施設・在宅の枠にとらわれず、より総合的な見地から、県の高齢者虐待防止・権利擁護施策を検討・推進するとともに、市町村等における虐待対応へのサポートを図ります。

（5）本人の人權尊重のための各種権利擁護施策の推進

身体的な虐待のみならず、対応困難事例や経済的虐待については、財産権の尊重、契約被害防止、孤立防止などの対策を含めた幅広い高齢者の権利擁護対策について、本人の人權尊重を第一に、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターや消費生活相談センターの相談窓口なども活用し、適切に対応してまいります。

【目標】

（単位：％）

項目	年度	実績	目標		
			平成29年度	平成30年度	平成31年度
地域住民等による「早期発見・見守りネットワーク」を構築した市町村		68.2	70.0	75.0	80.0
医療・福祉機関等による「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」を構築した市町村		54.5	55.0	60.0	65.0
各分野の専門家による「関係専門機関介入支援ネットワーク」を構築した市町村		43.2	50.0	55.0	60.0

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

第2節 日常生活の自立支援、成年後見制度（市民後見人）の活用促進

【現状・課題】

- 高齢化の進展に伴い、認知症等により判断能力が十分でないため、福祉サービスの利用手続きを含む身の回りのことや金銭管理ができず、日常生活に支障をきたす事例が増えています。
- このため、家庭裁判所が選任した法定後見人（成年後見人、保佐人、補助人）または任意後見契約に基づく任意後見人が本人に代わって不動産の処分等を含む法律行為を行うことができる制度が成年後見制度です。
- 今後、成年後見制度において、後見人等が高齢者の介護サービスの利用契約等を中心に見見等の業務を行うことの増加が想定され、弁護士、司法書士などの専門職による見人がその役割を担うだけでなく、市民を含めた後見人の支援体制が必要となってきました。
- また、市町村の社会福祉協議会等では、判断能力が不十分な方に対して福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理援助、書類等預かりサービスなどを行い、日常生活上の支援をする日常生活自立支援事業を行っており、利用者数は年々増加しています。
- 成年後見制度と日常生活自立支援事業があいまって機能を果たし、判断能力が不十分な方でも安心して生活できる仕組みを構築していく必要があります。

【対策】

（1）日常生活自立支援事業への支援

認知症高齢者などの判断能力が不十分な方が、住み慣れた家庭や地域で、自立した生活を送ることができるよう、茨城県社会福祉協議会及び市町村社会福祉協議会が行う福祉サービスの利用援助、金銭管理援助など、日常生活上の支援を行う日常生活自立支援事業を引き続き支援していきます。

- 茨城県社会福祉協議会に「日常生活自立支援センター」を設置し、次の業務を行っています。

ア 企画及び運営
イ 調査・研究
ウ 関係者に対する研修・指導
エ 広報・啓発
オ 関係機関との連絡・調整

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

- 茨城県社会福祉協議会は、業務の一部を市町村社会福祉協議会に委託し、委託を受けた市町村社会福祉協議会が専門職員を配置して、次の業務を行っています。
- ア 相談
- イ 利用申請の受付と判断能力の評価
- ウ 支援計画の策定・管理
- エ 利用契約の締結
- オ 援助の実施（生活支援員がサービス提供）
 - ・ 福祉サービスの利用援助
 - ・ 福祉サービス等の情報提供・助言、福祉サービスの申込手続の同行・代行・契約の締結等
 - ・ 日常的な金銭管理サービス
 - ・ 預貯金の出し入れ、公共料金・税金の支払い、医療費の支払い、年金の受領等
 - ・ 書類等の預かりサービス
 - ・ 預貯金の通帳・印鑑・権利証・保険証書等の保管

(2) 成年後見制度の活用促進

県では、家庭裁判所等と連携して、成年後見制度に関する情報提供や普及啓発を行うほか、市町村における以下の取り組み等を支援することにより、制度の活用促進を図ります。

ア 成年後見制度活用促進の取り組み

市町村では、地域包括支援センターにおいて、成年後見制度を利用するための費用負担が困難な者に対して、申立費用や後見人への報酬の助成などを行う成年後見制度利用支援事業（地域支援事業）を実施します。

- ・ 成年後見制度の活用が図られるようにするために次の業務を行っています。
- ・ 成年後見制度の利用が必要なケースを把握し、親族から申立てが行われるよう支援します。
- ・ 申立てを行える親族がいない場合や親族に申立てを行う意思がない場合は、市町村の担当部局に状況を報告し、市町村申立てにつなげます。
- ・ 成年後見制度を幅広く普及させるための広報等を行います。
- ・ 鑑定又は診断書の作成手続きの円滑化を図るため、地域の医療機関との連携を確保します。
- ・ 適切な成年後見人を選任できるよう、地域で成年後見人となるべき者を推薦する団体等を紹介します。

イ 市民後見の推進

市町村が、認知症の人や高齢者の権利擁護等を推進する観点から、市民後見人を確保できる体制が整備されるよう、実態把握・養成研修及び後見人の適切な活動等に対し、家庭裁判所と連携を図りながら支援します。

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(3) 成年後見制度と日常生活自立支援事業との相互連携の推進

日常生活自立支援事業の利用者等が認知症の進行等により判断能力を有しなくなつた場合には、成年後見制度等へ円滑に移行できるよう、また、成年後見制度利用者が必要に応じて日常生活自立支援事業等を活用できるよう、地域包括支援センターや日常生活自立支援センターなどの関係機関の相互連携を推進します。

(4) 成年後見制度利用促進基本計画の策定推進

県では、市町村が講ずる措置を推進するため、各市町村の区域を超えた広域的な見地から、後見人となる人材の育成、必要な助言その他の援助等、以下の取組みを実施してまいります。

○具体の取組み

・各地域の連携ネットワーク・中核機関の整備やその他取組み状況を継続的に把握するとともに、家庭裁判所との連携や、法律専門職団体との連携等を効果的・効率的に行い、各市町村の検討状況を確認しつつ、広域での協議会等・中核機関の設置・運営につき市町村と調整します。

・後見人の担い手の確保（市民後見人の研修・育成、法人後見の担い手の確保等）や市町村職員を含めた関係者の資質の向上に関する施策の推進に努め、どの地域に住んでいても制度の利用が必要な人に対し、身近なところで適切な後見人が確保できるように積極的な支援を行います。

・各市町村単独で地域連携ネットワーク・中核機関を設置・運営する地域についても、広域的な観点から、家庭裁判所や弁護士会・司法書士会・社会福祉士会等との連携面など、必要な支援を行います。

※＜H29. 11. 29 暫定案＞今後、県総合計画の見直し等により変更の可能性があります。

(裏面)