

「いばらき高齢者プラン 21 第 7 期（案）」の概要

平成 30 年 2 月 1 日現在
茨城県保健福祉部長寿福祉課

1 計画の基本的な考え方

(1) 計画策定の趣旨

高齢化が急速に進展する中であって、高齢者になっても社会を支える一員として健康で生き生きと活躍できる「明るく活力ある超高齢社会」を構築するとともに、介護が必要となっても自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」を確立することが、重要な課題となっています。

また、高齢者のみならず、障害者、難病患者、こどもなど生活上の困難を抱え、支援が必要な方への包括的な支援体制の整備が求められており、「地域共生社会※」の実現に向けた取り組みが始まっています。

この計画は、「地域共生社会」の実現を念頭に置きながら、茨城県の特性を踏まえ、本格的な超高齢社会に的確に対応していくために、本県が目指すべき基本的な政策目標を定め、取り組むべき施策の方向を明らかにするために策定するものです。

※ 「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」つながることで、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。(H29. 2. 7 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部)

(2) 計画の性格

①老人福祉法と介護保険法に基づく法定計画

「いばらき高齢者プラン 21」とは、老人福祉法に基づく「茨城県高齢者福祉計画」と、介護保険法に基づく「茨城県介護保険事業支援計画」の総称です。

- 「茨城県高齢者福祉計画」：老人福祉法第 20 条の 9 第 1 項
- 「茨城県介護保険事業支援計画」：介護保険法第 118 条第 1 項

②市町村計画の円滑な推進を支援する計画

この計画は、市町村が策定する老人福祉計画や介護保険事業計画との整合を図りつつ、市町村による取り組みを広域性・専門性の観点から支援する性格を持っています。

また、今回の介護保険法改正で盛り込まれた、市町村が行う高齢者の自立支援・重度化防止等の取り組みへの県の支援についても盛り込んでいます。

③「団塊の世代」全てが 75 歳を迎える 2025 年を見据え、重点的に取り組むべき施策を本格化させる計画

「団塊の世代」全てが 75 歳以上となる 2025 年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で、可能な限り暮らし続けられる「地域包括ケアシステム※」の実現に向け、地域の実情に応じて、中長期的な視点に立って推進すべき施策を本格化させるものです。

※ 高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制。(地域医療介護総合確保推進法第 2 条)

④超高齢社会に対応するための総合的な計画

この計画では、高齢者のみならず壮年期(40～64 歳)※からの健康づくり等も対象とするほか、介護保険対象外の高齢者福祉サービスや生涯学習、就労、まちづくりなど、超高齢社会に対応していくための総合的な施策を明らかにしています。

※ 生活習慣病予防を目的として実施される「特定健康診査」の対象者が 40～74 歳であることや、介護保険制度上、特定疾患に該当する場合には第 2 号被保険者(40 歳以上 65 歳未満)も要介護認定が受けられる事等から、「壮年期からの健康づくり」を対象にするものです。

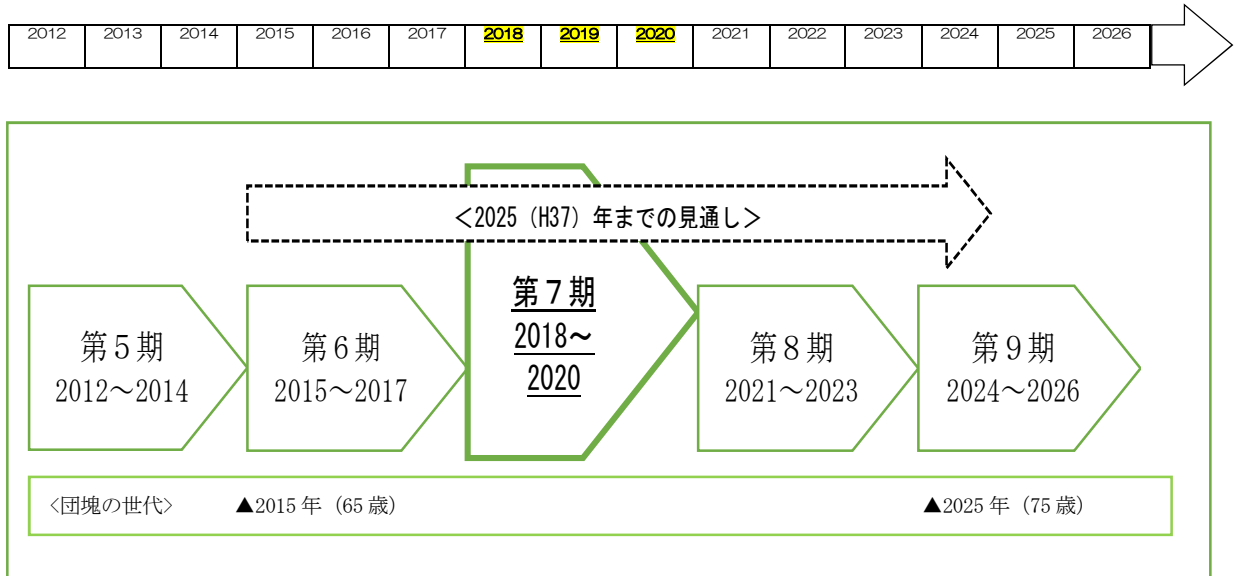
※ 「人生 100 年時代」に対応するため、生涯教育・就労などについても、記載するものです。

(3) 計画の期間

いばらき高齢者プラン 21 は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するため、3年ごとに策定することとしています。

従って、第7期プランの計画期間は、2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）までの3ヶ年間となります。

※ 第6期プランから、2025年を見据えた計画とすることとされています。

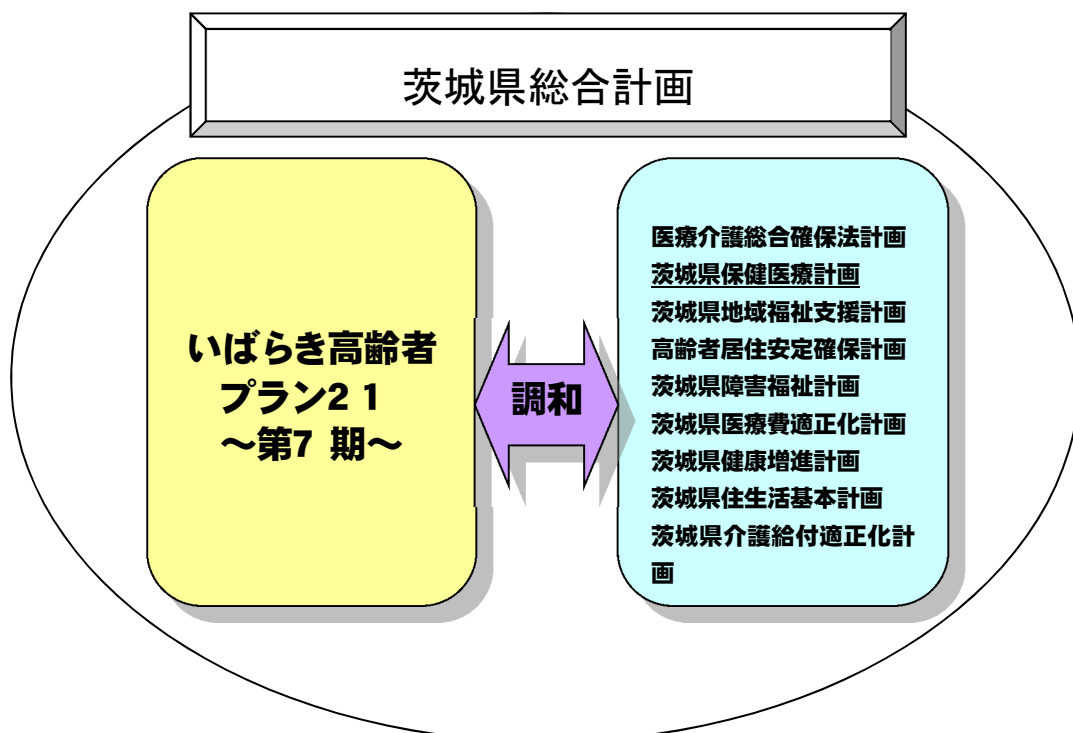


(4) 他の計画との調和

いばらき高齢者プラン 21 は、県政運営の指針である「茨城県総合計画※」の部門別計画として位置づけられるものであり、また、高齢者保健福祉等の推進に関する事項を定める他の計画と調和が保たれるよう配慮しています。

特に、平成30年度から同時改定となる、「県保健医療計画」との整合については、質の高い医療提供体制の構築と在宅医療・介護の充実などの地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるように、整合性を確保します。

※新たな県総合計画を、平成30年9月を目途に策定予定。



(5) 高齢者福祉圏の設定

高齢者福祉・介護サービスの提供を効率的かつ合理的に推進するためには、市町村域を超えた広域的な観点からの調整が必要です。

このため、「高齢者福祉圏」を設定し、圏域ごとに施設整備や介護サービス等の見込みを定めることとしています。

この高齢者福祉圏は、福祉と保健・医療の連携を図りながら、高齢者の生活実態に応じた総合的サービスが提供できるよう、茨城県保健医療計画（第7次）の二次保健医療圏と一致するよう設定しています。

高齢者福祉圏域名	圏域内市町村
水戸福祉圏	水戸市，笠間市，小美玉市，茨城町，大洗町，城里町
日立福祉圏	日立市，高萩市，北茨城市
常陸太田・ひたちなか福祉圏	常陸太田市，ひたちなか市，常陸大宮市，那珂市，東海村，大子町
鹿行福祉圏	鹿嶋市，潮来市，神栖市，行方市，鉾田市
土浦福祉圏	土浦市，石岡市，かすみがうら市
つくば福祉圏	つくば市，常総市，つくばみらい市
取手・竜ヶ崎福祉圏	龍ヶ崎市，取手市，牛久市，守谷市，稲敷市，美浦村，阿見町，河内町，利根町
筑西・下妻福祉圏	結城市，下妻市，筑西市，桜川市，八千代町
古河・坂東福祉圏	古河市，坂東市，五霞町，境町

2 「政策目標」について

- 今回の介護保険法等改正の趣旨及び本県のこれまでの取り組みを踏まえ、以下のような政策目標を掲げ、施策展開を図ってまいります。

「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

3 「施策の柱」と「重点課題」について

(1) 「施策の柱」

- 「在宅医療と介護連携の推進」を「施策の柱」として新設します。
高齢化の進展により、在宅医療の需要の増加が見込まれること及び平成30年度の保健医療計画との同時改定を踏まえ、医療と介護の連携の重要性が高まっていることから、「施策の柱」に追加します。
- 「生活支援サービスの充実」を「健康・生きがいつくりの推進」に追記し、「施策の柱」を修正します。
地域包括ケアシステム（医療・介護・介護予防・生活支援サービス・住まい）の深化の観点から、生活支援サービスの充実について、追記します。
※ そのほか、「健康長寿日本一」等の内容を盛り込みます。

(2) 「重点課題」

- 「重点課題」については、地域包括ケアシステムの深化の観点から「生活支援サービスの充実」を新設し、在宅医療提供体制の整備推進のため「在宅医療の提供体制づくり」を新設します。

「茨城型地域包括ケアシステム」の構築

【施策の柱】

- 健康・生きがいつくりの推進と生活支援サービスの充実
- 認知症への対応と高齢者の尊厳の保持
- 利用者本位の介護サービスの充実
- 在宅医療と介護連携の推進
- 安全・安心なまちづくりの推進

【重点課題】

- 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、「健康長寿日本一へ」～
- 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～
- 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～
- 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～
- 1 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～
- 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～
- 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～

施策の柱Ⅰ：健康・生きがいつくりの推進と生活支援サービスの充実

- 重点課題Ⅰ－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,「健康長寿日本一」へ～

<主な施策(案)>

第1節 介護予防と重度化防止対策の推進

- 1 市町村が取り組む総合事業の推進
- 2 要支援認定者に対する介護予防サービス(給付)の提供
- 3 県民自らが取り組む介護予防
- 4 介護予防対策推進のための体制等の整備
- 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等

第2節 健康づくりの推進

- 1 健康寿命の延伸
- 2 生活習慣病の予防
- 3 歯と口腔の健康づくり

第3節 健診と健康相談

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
- 2 県が行うリハビリテーション事業(県の地域リハビリテーション支援体制)
- 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

- 重点課題Ⅰ－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～

<主な施策(案)>

<人生100年時代への対応>

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
- 2 茨城わくわくセンターにおける生きがいつくりの事業の充実
- 3 老人クラブ活動への支援
- 4 福祉分野以外での生きがいつくり・社会貢献活動等への支援

第2節 生涯学習の推進

第3節 生涯スポーツの推進

第4節 高齢者の就労促進

- 重点課題Ⅰ－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～

＜主な施策（案）＞

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
- 2 移送サービスの充実

第2節 地域福祉活動の促進

- 1 見守り活動の実施
- 2 「在宅福祉サービスセンター」におけるサービスの提供
- 3 「茨城県地域介護ヘルパー受講運動」の推進
- 4 地域住民の支え合いによる孤立者対策の推進
- 5 世代間交流の推進

第3節 家族介護への支援対策の推進

- 1 市町村（地域支援事業）による取り組みの支援
- 2 介護者同士の交流の促進
- 3 介護休業の取得促進・仕事と介護の両立支援
- 4 介護の日（再掲）
- 5 地域包括支援センター等の相談体制強化

施策の柱Ⅱ：認知症への対応と高齢者の尊厳の保持

●重点課題Ⅱ－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～

＜主な施策（案）＞

第1節 認知症高齢者の現状

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
- 2 認知症サポーターの養成と活動の支援

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

- 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
 - 1－2 認知症疾患医療センター等の充実・強化
 - 1－3 認知症初期集中支援チームの設置
- 2 行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応
- 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
- 4 医療・介護等の有機的な連携の推進

第4節 若年性認知症施策の強化

第5節 認知症の人の介護者への支援

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

第7節 認知症予防の推進

第8節 認知症の人やその家族の視点の重視

●重点課題Ⅱ－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～

＜主な施策（案）＞

第1節 高齢者虐待防止対策の推進

- 1 広報・普及啓発
- 2 ネットワーク構築の推進
- 3 行政機関連携
- 4 相談・支援体制の強化
- 5 本人の人権尊重のための各種権利擁護施策の推進

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

施策の柱Ⅲ：利用者本位の介護サービスの充実

●重点課題Ⅲ－１ 高齢者が地域で暮らし続けられる環境づくり
～ニーズに応じた介護サービス基盤の整備～

＜主な施策（案）＞

第1節 居宅（在宅）サービスの充実

- 1 訪問系
- 2 通所系
- 3 その他
- 4 居宅介護支援

第2節 地域密着型サービスの充実

- 1 居宅系
- 2 居住系
- 3 施設系

第3節 施設サービス等の充実

- 1 地域のニーズに対応した施設等の整備
- 2 療養病床の転換に対する支援
- 3 施設利用者の重度者への重点化
- 4 施設内の居住環境の向上
- 5 養護老人ホーム及び軽費老人ホーム
- 6 サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム

第4節 介護サービス利用の円滑化

- 1 低所得者の介護サービス利用への支援
- 2 要介護認定の平準化の推進
- 3 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入所の円滑化
- 4 「共生型サービス」の創設

第5節 地域包括支援センターの機能強化

第6節 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

●重点課題Ⅲ－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～

<主な施策（案）>

第1節 介護人材需給推計

第2節 就業支援と処遇・環境改善の取組み

- 1 福祉人材の就業支援，就職相談窓口の充実
- 2 介護職員の処遇・環境改善

第3節 専門的人材の養成・確保

- 1 介護支援専門員（ケアマネジャー），
- 2 訪問介護員（ホームヘルパー）
- 3 保健・医療・福祉の専門職
 - 3－1 医師・歯科医師・薬剤師，
 - 3－2 看護職員（保健師，助産師，看護師，准看護師），
 - 3－3 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士，
 - 3－4 歯科衛生士，
 - 3－5 管理栄養士・栄養士
 - 3－6 社会福祉士，
 - 3－7 介護福祉士，
 - 3－8 精神保健福祉士，
 - 3－9 福祉用具専門相談員
- 4 たんの吸引等を実施する介護職員等

第4節 安全管理への取組みの充実・強化

- 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
- 2 感染症予防対策の充実

第5節 利用者への情報提供

第6節 事業所等の育成・指導体制の充実・強化

第7節 相談・苦情処理体制の充実

- 1 相談・情報提供体制の充実
- 2 苦情処理と不服審査体制の充実

施策の柱Ⅳ：在宅医療と介護連携の推進

●重点課題Ⅳ－１ 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～

<主な施策（案）>

第1節 在宅医療の現状

第2節 在宅医療の提供体制

- (1) 在宅医療の提供体制（4つの局面）
- (2) 在宅医療を支える人材の育成
- (3) 普及・啓発の実施

●重点課題Ⅳ－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～

<主な施策（案）>

第1節 県が行う在宅医療・介護連携推進事業の取組み

- (1) 診療所等の連携体制の構築
- (2) 訪問看護ステーションの体制強化
- (3) 地域密着型サービスの充実
- (4) 医療・介護連携推進人材の養成
- (5) 遠隔医療技術を活用した在宅医療支援
- (6) 多職種連携の推進
- (7) 人材の確保と育成
- (8) 広報・啓発

第2節 市町村（地域支援事業）の取組みと県の支援

- 1 市町村による在宅医療・介護連携推進事業の取組み
- 2 県の後方支援・広域的調整

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

- 1 「茨城県地域医療構想」の概要
- 2 本県の医療需要に対応した医療提供体制の方向性
- 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
- 4 医療及び介護の体制整備に係る「協議の場」について

施策の柱Ⅴ：安全・安心なまちづくりの推進

●重点課題Ⅴ－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～

<主な施策（案）>

第1節 要配慮者支援体制の充実・強化

第2節 交通安全対策の推進

第3節 悪質商法等による消費者被害防止対策の推進

第4節 防犯対策の推進

●重点課題Ⅴ－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～

<主な施策（案）>

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

第2節 やさしさのまち「桜の郷」整備の推進

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

第4節 多様な高齢者向け住まいの整備と情報の提供

4 計画の推進体制等

◎計画推進における各機関の役割

- 行政
 - ・市町村
 - ・県

○関係機関・団体

○県民

◎県の計画推進体制

- 「いばらき高齢者プラン21推進委員会」による計画の進行管理・評価，国への報告及び公表
- 県高齢化対策推進本部による施策の推進