

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～」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～

(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から、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ています。

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、「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」に取り組み、健康寿命日本一を目指します。

施策展開の視点・重点施策

- 特区制度の活用, 新たな介護・健康ビジネス（ヘルスクア産業）の推進
- 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
- 人生100時代への対応

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

【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年度からは全市町村で実施されています。
- これは、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し、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です。
- 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、市町村が中心となって、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・要支援状態となっ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ます。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に機会を増やしていくことが求められています。

【対策】

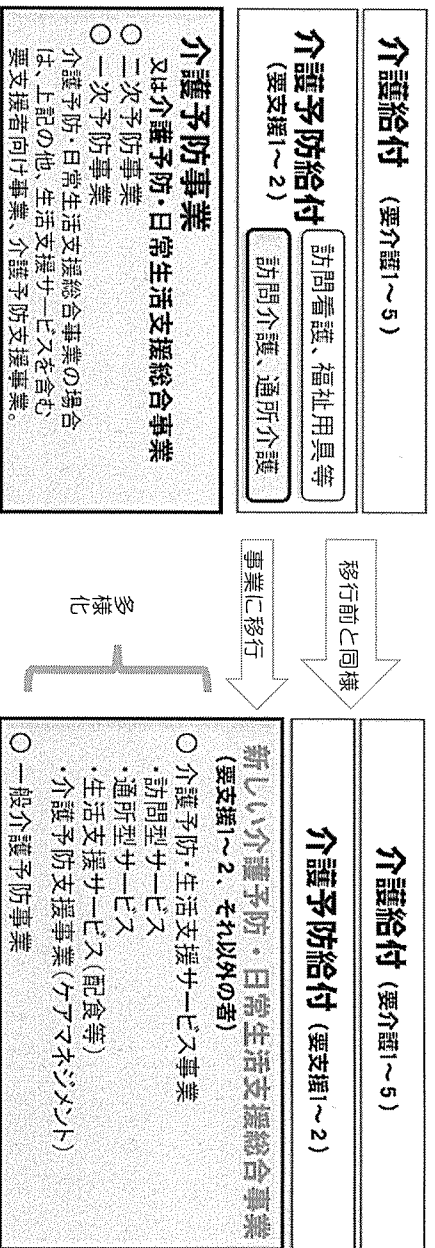
(1) 介護予防・生活支援サービス事業に対する支援

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。

項目	内容
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	要支援者等に対し、利用者の心身の状況等に応じて、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。

【移行前】<～H29.3.31 まで>

【移行後】<H29.4.1～>



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必要支援者向け事業、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必要があります。

また、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に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。

項目	内容
ア 介護予防把握事業	地域の实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に、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。

(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フォローアップ研修 等

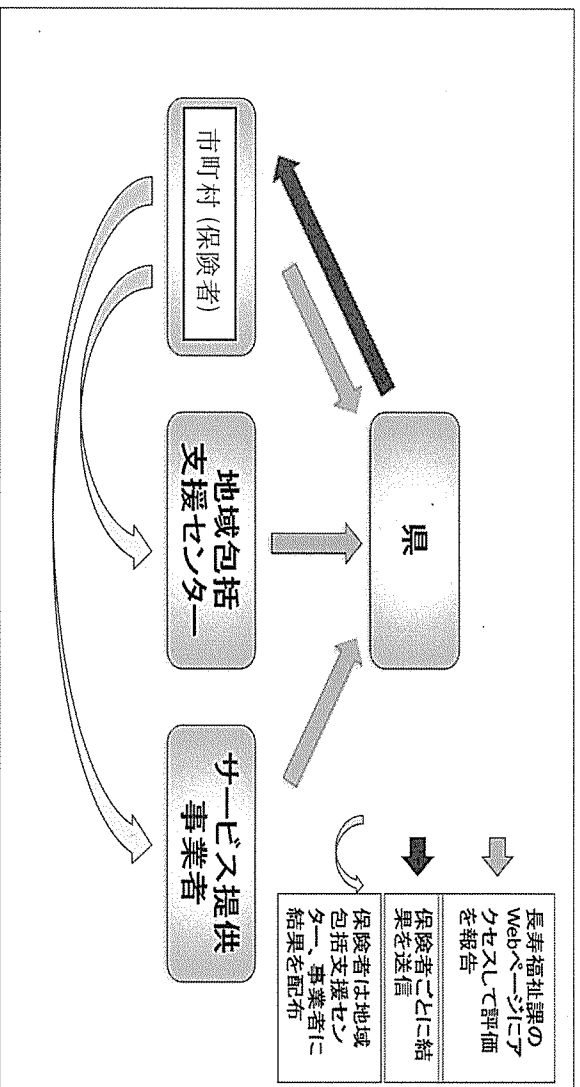
(4) 介護予防事業評価の取組み

本県では、独自に、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を構築してまいりました。

国では、平成29年の介護保険法等改正により、市町村による高齢者の自立支援・重度化防止の取組みの制度化と評価に係る指標設定、『地域包括ケア「見える化」システム』の積極的な活用を進めることとされました。

こうした動向を踏まえ、これまで「茨城県版介護予防事業評価プログラム」で蓄積されたノウハウを活かし、これまで以上に、介護予防事業の評価と市町村への支援を充実させてまいります。

＜茨城県版介護予防事業評価プログラムのフロー図＞



【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

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、全ての市町村が地域支援事業に移行しました。

【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 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
訪問 サービス	介護予防訪問介護 (人/年)				
	介護予防訪問入浴介護 (回/年)				
	介護予防訪問看護 (回/年)				
	介護予防訪問リハビリテーション (回/年)				
通所 サービス	介護予防通所介護 (人/年)				
	介護予防通所リハビリテーション (人/年)				
短期入所 サービス	介護予防短期入所生活介護 (日/年)				
	介護予防短期入所療養介護 (日/年)				
その他	介護予防特定施設入居者生活介護 (人)				
	介護予防福祉用具貸与 (人/年)				
	特定介護予防福祉用具販売 (人/年)				
	介護予防住宅改修 (人/年)				
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)				
	介護予防小規模多機能型居宅介護 (人/年)				
介護予防支援サービス	介護予防認知症対応型共同生活介護 (人)				
	介護予防支援サービス (人/年)				

現在集計中

3 県民白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する意識を持ち、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

ア 「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。

イ 「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。

ウ 「シルバーリハビリ体操」の新たな活用

さらに、県主体で推進するボランティア活動という段階から、市町村における介護予防サービスの実施主体という新たな段階の移行を目指し、地域におけるシルバーリハビリ体操指導士の新たな活用を推進します。

エ 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）

オ 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。

カ 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、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

・各年度末累計数

*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つ体操」(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。

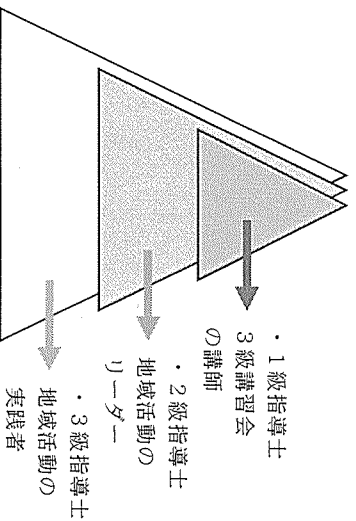
【目標】

(単位：人)

項目	年度	実績 平成28年度 (2016年度)	目標値 平成32年度 (2020年度)
シルバーリハビリ体操指導士養成数 (累計)		7,803	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	

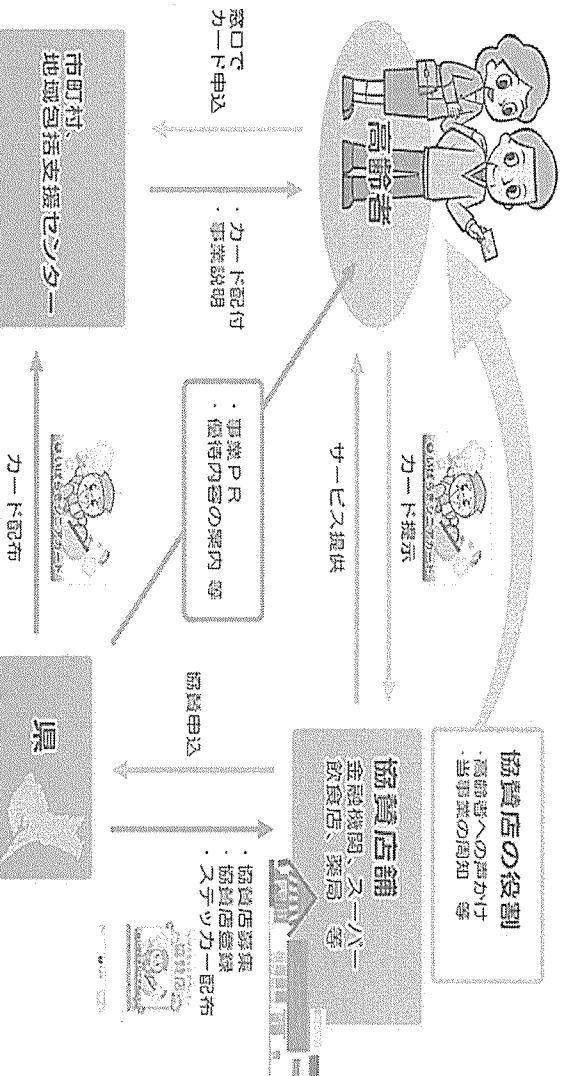
(3) 「食生活改善推進員」による介護予防普及活動の推進

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に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) を配付することにより、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、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) 市町村における介護予防の取組み状況の把握
介護予防の効果的な実施が図られるよう、市町村が実施する介護予防の取組み状況を把握し、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「シルバリーハピリ体操」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等

【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 シリバーリハビリ体操指導士フォローアップ研修 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管理栄養士・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。

- (5) 最適なケアプラン作成の推進
介護支援専門員（ケアマネジャー）がアセスメントを行う際に、必要に応じて医療専門職が同行できるような支援するとともに、人工知能（AI）を活用したケアプランの有用性についても検証し、高齢者の自立支援・重度化防止に資する最適なケアプランの作成を推進します。

【目標】

（単位：人）

項目	年度	現況値 平成 28 年度 (2016 年度)	目標値 平成 32 年度 (2020 年度)
2020 年の要介護度 4 以上の高齢者数 (施策を展開しない場合の自然体推計)		28,000 人 (28,000 人)	31,000 人 (32,000 人)

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、死亡者数の約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、健康を支え守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】

項目	年度	実績	
		平成28年度 (2016年度)	平成35年度 (2023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)	男性：73.32年 女性：76.62年 (H35)
自分は健康だと思っている人の割合		75.5% (H27)	85.0% (H35)
ヘルスロードの指定距離		1,171.1km (H29.3)	1,500km (H35)

*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。

【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（元気アップ賞）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、働く世代を中心とした健康無関層が、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・重症化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	
	脳血管疾患	46.0 (全国 37.8)	全国 6位	24.9 (全国 21.0)
虚血性心疾患	34.0 (全国 31.3)	全国 13位	13.2 (全国 11.8)	全国 9位
	急性心筋梗塞	23.8 (全国 16.2)	全国 6位	9.4 (全国 6.1)
糖尿病	6.6 (全国 5.5)	全国 8位	3.2 (全国 2.5)	全国 5位
がん	172.9 (全国 165.3)	全国 9位	90.6 (全国 87.7)	全国 8位

（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、自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

ア 生涯にわたる健康の保持・増進

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、「食事アセスメント」の実施や管理栄養士・栄養士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り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る状態像（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

1 地域ケア会議等での助言

県では、市町村が実施する地域ケア会議等において、職能団体である県栄養士会の協力を得ながら、管理栄養士・栄養士の関与を推進し、高齢者が日常生活を営むうえで基本となる食事について、適切な栄養摂取や重症化予防といった視点での助言が得られるようにします。

こうした取り組みにより、高齢者の低栄養改善、ひいては、自立支援や重度化防止、生活習慣病等の重症化予防を推進します。

また、市町村において、管理栄養士・栄養士が適切な栄養支援・助言を行うことができるよう、資質向上を目的とした研修等を行うとともに、多職種連携を推進します。

(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り組みを支援します。

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り組みを推進します。

(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「シルバークリハビリ体操」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等を分析して、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	
		平成28年度 (2016年度)	平成35年度 (2023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		男性：35.1% 女性：27.7% (H28)	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		4,517人 (H28.7)	5,000人 (H35)
禁煙認証施設数		6,107施設 (H28)	9,000施設 (H35)
地域ケア会議等における管理栄養士・栄養士の活用市町村数 (地域ケア会議への参加)		2市町村 (H28)	27市町村 (H32)

*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。
- 生活習慣病とそしやく機能、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（ハチマルニイマル：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	目標値	
		実績	目標値
		平成28年度 (2016年度)	平成35年度 (2023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 (H35)
80歳で20本以上、自分の歯を持つ人の割合		41.0 (H27)	50.0 (H35)

(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みでありますが、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、がんと向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、これまで以上に普及啓発に努めるとともに、県、市町村、検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みを進めました。
- 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。

(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、自覚症状がなかっ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に、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す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。

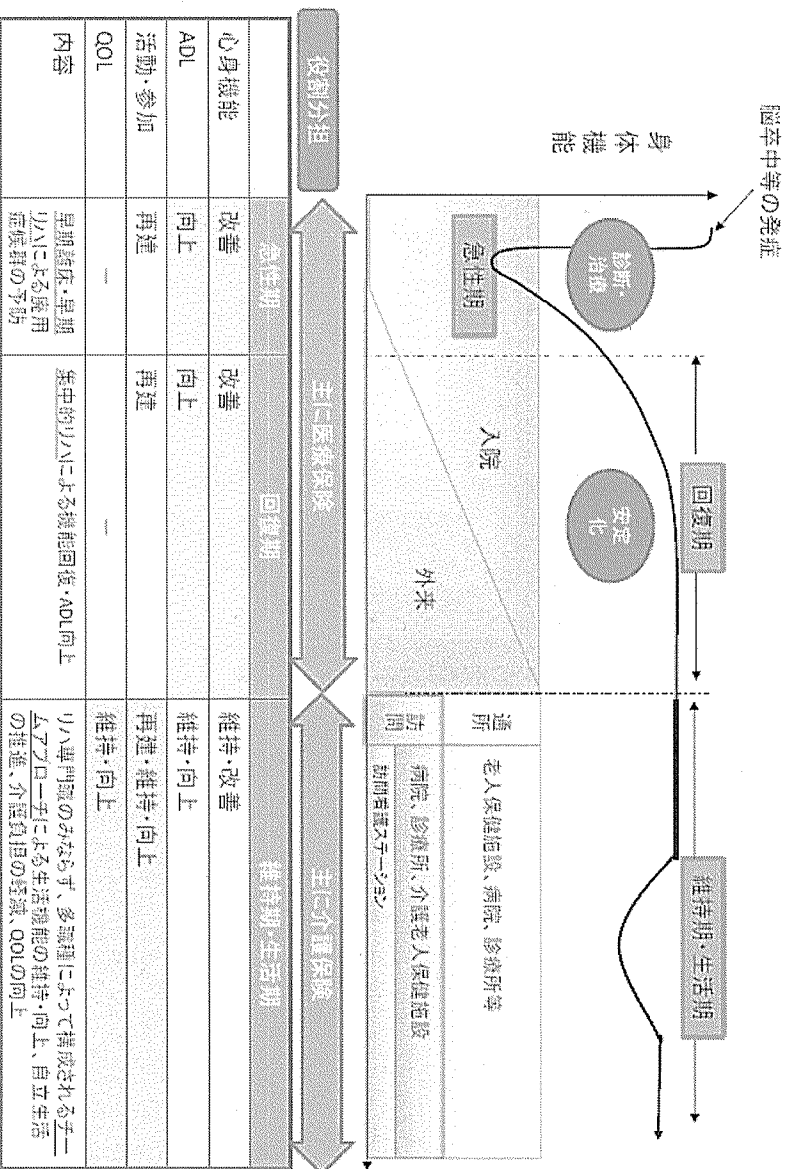
第4節 リハビリテーションの推進

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組みを促進するとともに、急性期・回復期・維持期・生活期・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・生活期や終末期においては、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>

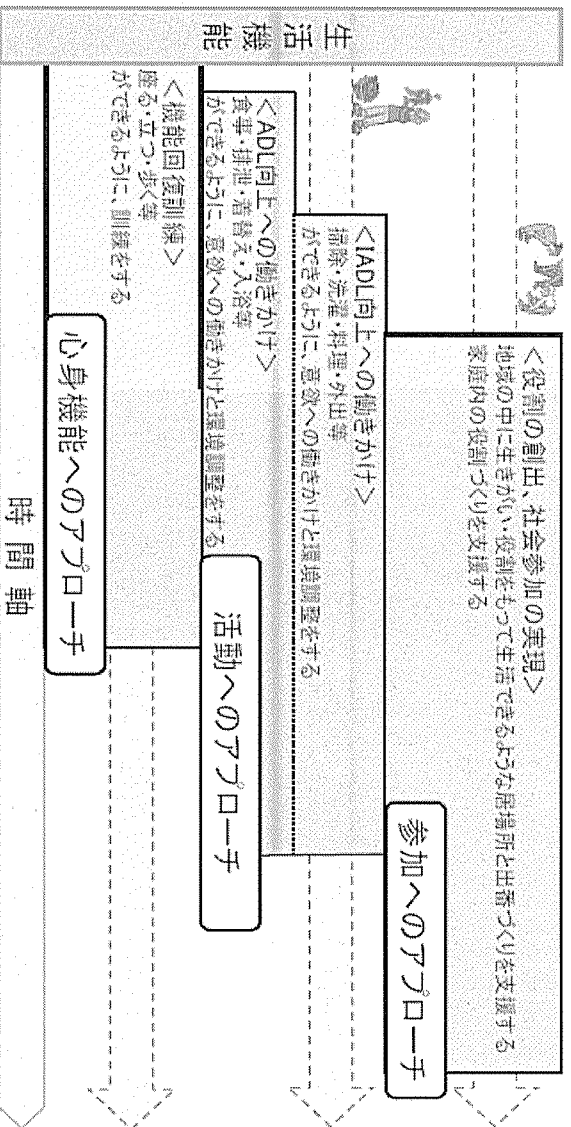


〔出典〕「H29. 4. 19 厚生労働省 医療と介護の連携に関する意見交換会」参考資料

(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、高齢者をとりにまわす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」の達成を目標にしています。
そこで、保健・医療・福祉・教育の各分野との連携方策を検討し、地域の実情にあった地域リハビリテーション体制を構築することが必要です。
- 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、避難所での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】

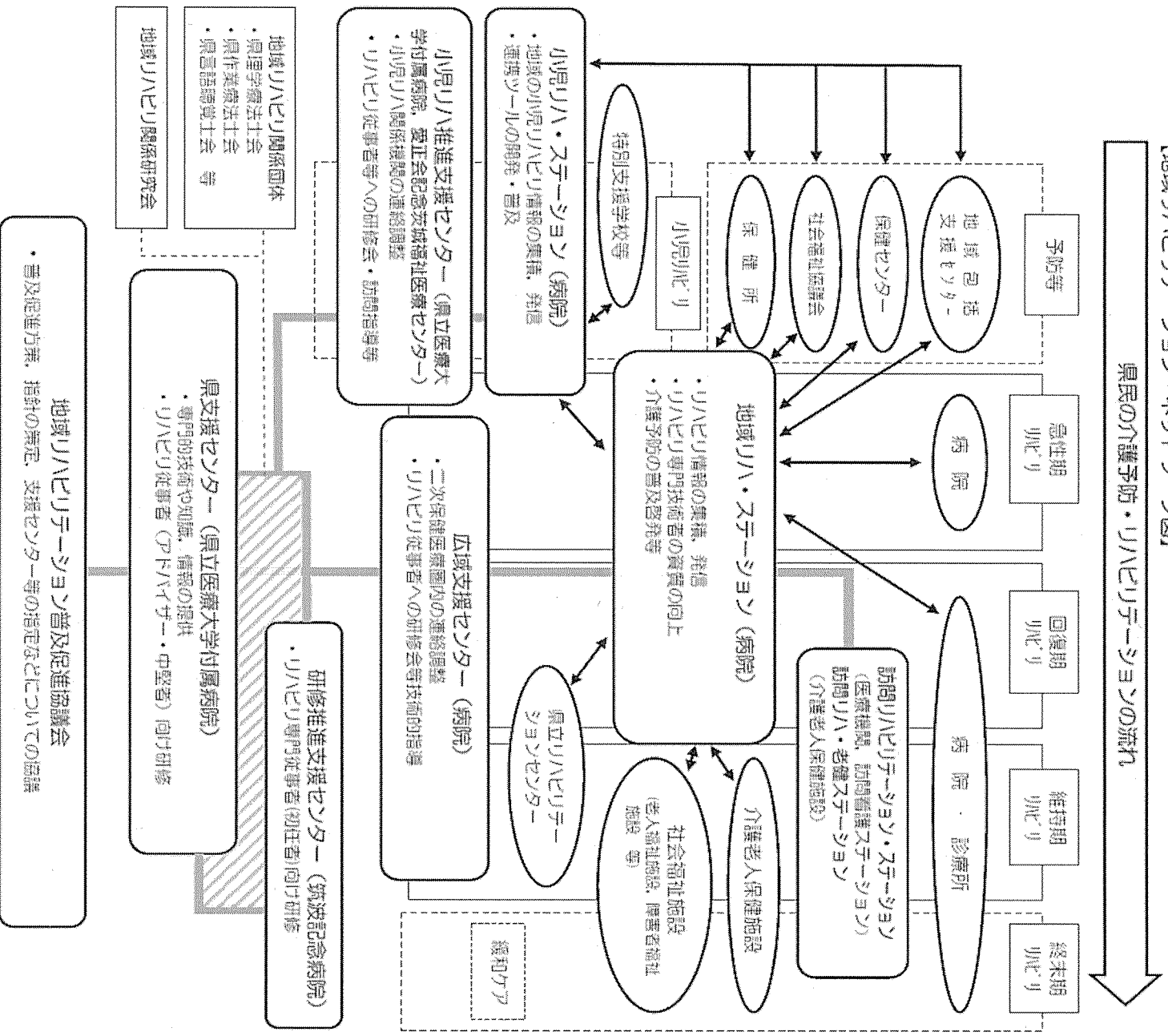
(1) 地域リハビリテーション支援体制の充実

- 「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ってまいります。
- 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。

【地域リハビリテーション・ネットワーク図】



(3) リハビリテーション専門職の新たな研修体制の構築

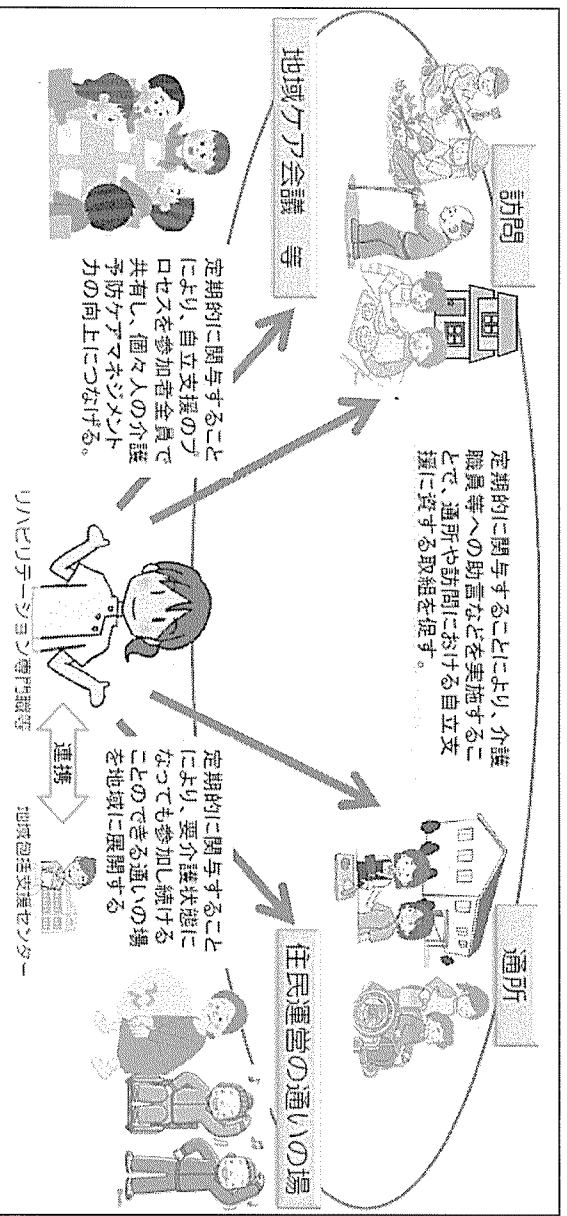
- リハビリ専門職においては、医師や看護師の様に、養成校を卒業した後の体系的な臨床での研修体制が確立されていないため、有識者による協議等により、幅広いリハビリに対して対応できる人材の養成に資する新たな研修体制の構築に取り組みます。

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、サービ担当会議、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うてまいります。
- (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、介護予防の取組み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 (2016年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019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います。

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。

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

＜「人生100年時代」への対応について＞

1 国の動向

- 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。

「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「ラッシュ」で引用されている研究)を元には、2007年に日本で生まれた子供については、107歳まで生きることが50%もある。この日本で、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、「100より革命」の根底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ドラフト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」上。	
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、社会のニーズに応えられないのではないか。	
③ 新卒一括採用だけでは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障制度を全世代型社会保障へ改革していく。	
◇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。	

2 本県の対応

【現状・課題】

- 本県の健康寿命は、全国的に上位に位置しており、本県においても、「人生100年時代」への対応が求められています。
- 「人生100年時代」においては、高齢者から若者まで全ての人が元気に活躍し続けられる社会をつくるために、幼児教育や小・中・高等学校教育、高等教育、さらには、社会人の学び直しに至るまで、生涯を通じて、切れ目なく質の高い教育が提供され、有用なスキルを身につけられるような学びの場、リカレント教育が必要となります。
- また、高齢者を含む「人財」の活躍を推進するために、現状の新卒一括採用だけではなく、年齢に関係ない多様な雇用形態を実現し、中高年を含む再就職支援やキャリアアップ・キャリアチェンジを推進し、「年齢に関わりのない多様な選考・採用機会の拡大」を図る必要があります。

【対策】

県においても、国の「基本構想」と連携を図りながら、県内の高等教育機関である大学、産業界、各界・各層の関係者と協議を進め、多様な働き方を前提とした柔軟性のある社会保障制度の実現に向けた提案、実効性のある職業訓練、「eラーニング」活用の支援などを図ってまいります。

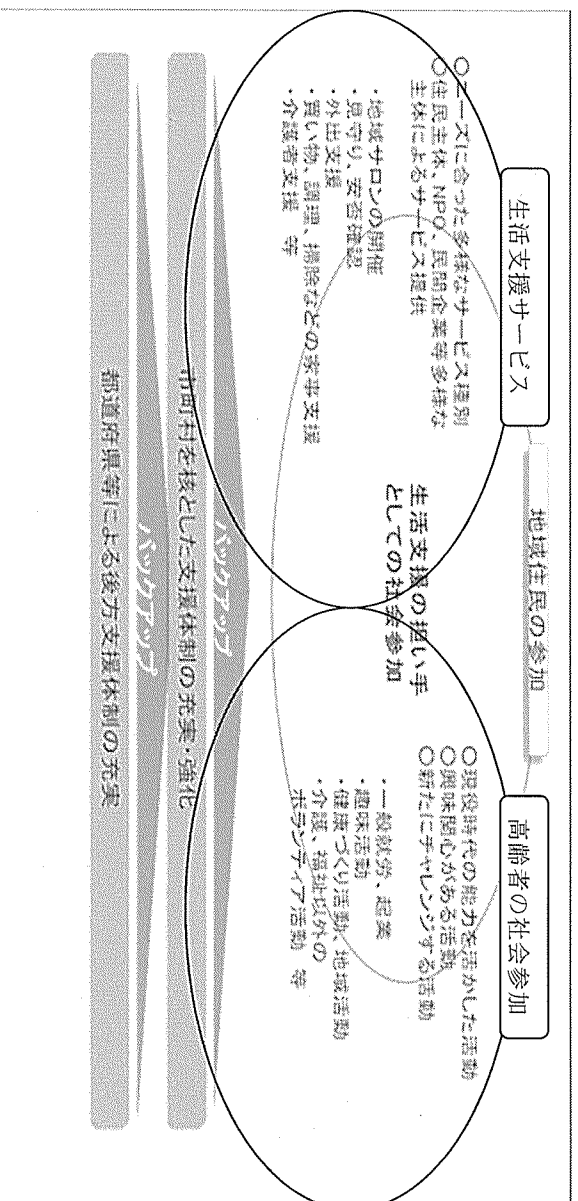
第1節 高齢者の社会参加の促進

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が充実していく必要があります。
- 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（*）」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。

(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。

<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（*1）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（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。

項目	内容
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 その他	ボランティアなどが行う訪問による見守り訪問型サービス、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。

（5）ボランティア活動への参加推進

人口減少・少子高齢化社会を迎え、ボランティア活動やNPO活動等を通じた社会参加の機会は、高齢者自身の生きがい、健康維持、孤立防止等につながるとともに、福祉に厚みを加え、地域社会に貢献し、世代間・世代内の交流を深め、互助の意識を醸成することから、こうした活動の推進や参画支援を図ります。

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。
- 今後も、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「いはばらきねんりん文化祭」やわくわく元気アツプ講座（*2）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 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つてネットワーク。

*2 わくわく元気アツプ講座：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。

(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	
		平成28年度 (2016年度)	平成32年度 (2020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。クラウンゴルフ、テニスゴルフ、ヘタング、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 年度末現在、県内には 2,402 の老人クラブがあり、会員数は 107,041 人にのぼります。
- 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。



【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の活動など、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。

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、生涯にわたる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た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、観光マイスター(*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、いきいきと過ごすこと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、学びの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持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(2019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。
- 而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、様々なスポーツフェスティバル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。
- こ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＞



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。
- これらの状況を踏まえ、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、きめ細かな職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、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)

就労意欲の高い高齢者が、長年培った知識、技能、経験を発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

項目	年 度	
	実績 平成 28 年度 (2016 年度)	目標値 平成 32 年度 (2020 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%

<高齢者の活躍推進のトピックス>

- 国では、中長期的な高齢者施策の指針となる「高齢社会対策大綱」と改定し、働く意欲のある高齢者の就労を促すため、公的年金の受給開始時期について、70 歳超も可能とする制度の検討を開始しています。<H30. 1. 18 新聞各紙報道>
- また、日本老年学会などから、65 歳から 75 歳の方が心身ともに元気な方が多いとして、高齢者の定義を現在の 65 歳から 75 歳に引き上げる提言もなされています。<H29. 1. 5 提言> ※国の動向等を踏まえ、内容調整中

(3) 就労相談窓口の充実

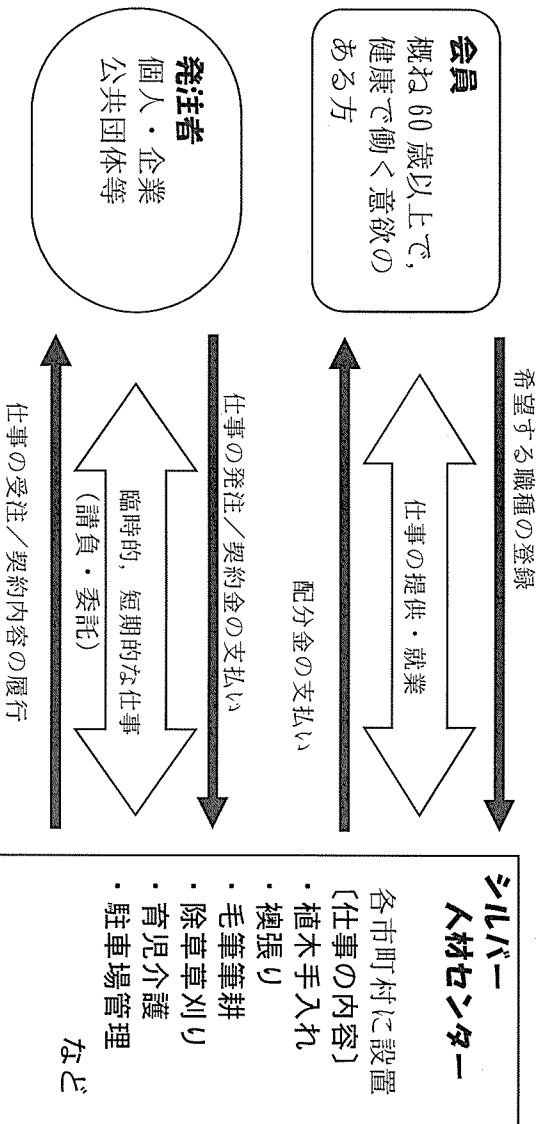
退職後の高齢者の社会参加と生きがいづくりのため、その意欲と能力を発揮することが出来る多様な就労機会を確保することが大切です。

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）

(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(人)		契約金額(千円)		就業人員	
	市町村	団体	市町村	団体	市町村	団体	市町村	団体
H24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(人)		契約金額(千円)		就業人員	
	市町村	団体	市町村	団体	市町村	団体	市町村	団体
H24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。

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おります。
- 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う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。

事業名	内容
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、サービス担当者との意見交換等（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。

事業名	内容
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巡回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理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)との協力的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 ツツサージ施術費助成事業	はり、灸、あんま、ツ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、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、* 2 協議体：第1編第2章第1節「1多様な地域活動の充実・強化」を参照。

(4) 生活支援事業（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。

項目	内容
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つて、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、これまで以上に養成した「生活支援コーディネーター」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：件）

項目	年度	実績 平成29年度 (2017年度)	目標値（累計）		
			平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020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

買物支援等、地域の生活支援サービスの維持・確保に取り組む市町村等への補助を行うい、安心して暮らせる生活環境づくりを進めてまいります。

【目標】

（単位：市町村数）

項目	年度	実績 平成29年度 (2017年度)	目標値	
			平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
買物支援等実施市町村数		7	24	

* 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 移送サービスの充実

【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経て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社会の実現には、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、民生委員などを中心とした見守り活動、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います。
- 平成24年11月以降、日頃から地域住民の方々と接する機会の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ってまいります。
- 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んでまいります。
- 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、独自の取組強化に向け、働きかけを行ってまいります。
- 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ってまいりますほか、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むことができるよう、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。

<茨城県見守り協定締結式>

写真掲載予定

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。

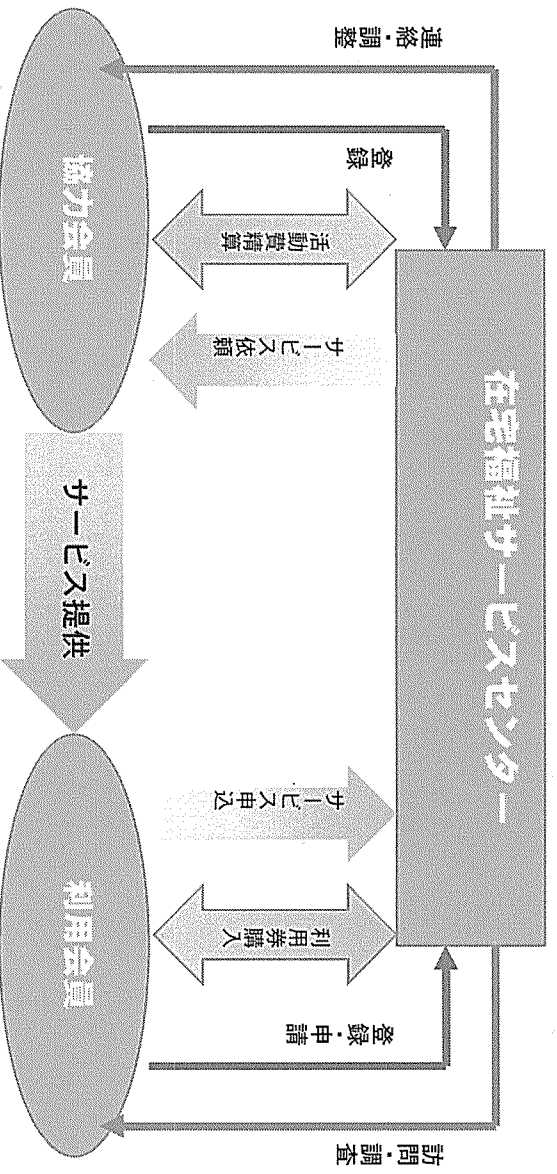
【対策】

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】

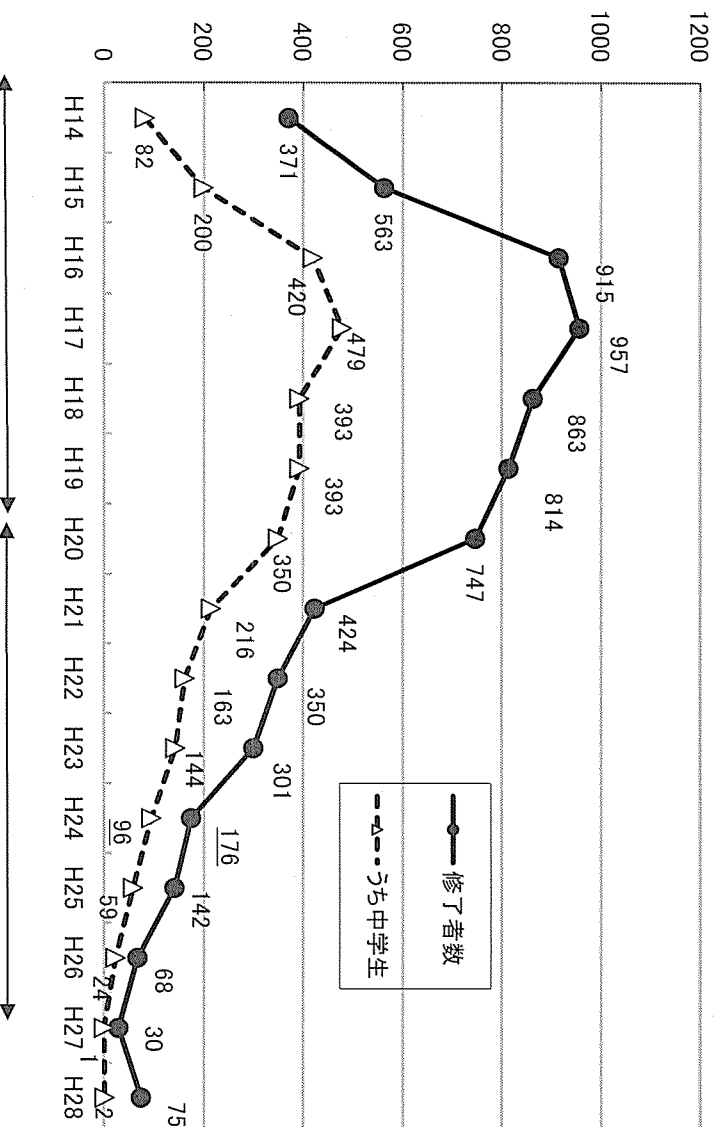


3 「茨城県地域介護ヘルパー受講運動」の推進

【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在ること、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。

【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、研修終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、生活支援の観点も交えて、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働きかけてまいります。

＜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
- ・シルバリーリハビリ体操指導士養成講習会（3級）等

4 地域住民の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います。
- 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が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ニセ電話詐欺（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

などの新たな活動への取組みも期待されます。

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システ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。

5 世代間交流の促進

【現状・課題】

- 近年、少子化や核家族化が進展する中、高齢者と子どもが触れ合う機会は減少しています。そうした中で、孤立しがちな子育て世帯が増加しており、地域社会の大きな担い手である祖父母世代の役割が期待されています。
- 高齢者と子どもが触れ合う機会を通じて、地域福祉への理解と関心を高め、思いやりの心や助け合いの活動を育む福祉教育を推進する必要があります。
- 地域における連帯感や思いやりが希薄化しており、地域全体で高齢者を支える地域のきずなづくりが求められています。
- 祖父母世代が、親世代との子育てに関する意識の違いや現在主流の育児方法等について理解を深め、子育てのより良いサポーターとなることを促進していく必要があります。

【対策】

(1) 元気シニアバンク（*1）事業

元気シニアバンクは、高齢者の豊富な知識・技術・経験・ノウハウを地域活動に活用する人材バンクであり、バンクへ登録された高齢者が、保育所などに派遣されることで、地域の活性化や高齢者と児童・生徒との交流促進が図られています。

(2) 老人クラブ（*2）活動への支援

老人クラブは、高齢者自らの生きがいを高め、様々な地域活動を行っている団体ですが、保育所、幼稚園、小学校児童を対象とした昔あそびの伝承や戦争体験を語り継ぐ活動、児童を交えたスポーツ大会を行っており、こうした世代間交流の取組みについても、高齢者の生きがいづくりにつながるものとして支援してまいります。

(3) 子どもヘルパー派遣事業

県内の8市町村社会福祉協議会が実施主体となり、子どもヘルパーとして任命した小学生が、ひとり暮らし高齢者や閉じこもりがちな高齢者宅を訪問し、話し相手やお手伝いボランティアを行うなどのモデル事業を実施したところです。現在も、県内の複数市町で同様の事業が継続実施されています。

(4) 茨城版祖父母手帳「いばらき子育て応援ナビ」の発行（子育て支援の参加促進）

妊娠から出産、子育て中の親世代との関わり方や、乳幼児期から学童期までのあらゆる世代の子どもとの関わり方、子育ての常識などを掲載した、茨城版祖父母手帳「いばらき子育て応援ナビ」を作成・配布します。

また、手帳を活用して祖父母世代対象の講座を開催することにより、子育てや地域の子育て支援に積極的に関わるきっかけづくりを進めます。

*1 元気シニアバンク：第1編第2章第1節「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」を参照

*2 老人クラブ：第1編第2章第1節「3老人クラブ活動への支援」を参照

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確保を図るとともに、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、子が仕事をし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います。

【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ってまいります。

事業名	内容
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つて、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の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、3回を限度として通算して93日まで介護休業をすることができず。

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。

(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。