

東大和市

高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度



令和6年3月
東大和市

『支え合う地域の中で 高齢者の意思が尊重され
健康で生きがいをもって 暮らせるまち
東大和』を目指して



市では、平成12年3月に「東大和市介護保険事業計画」を策定し、高齢者福祉施策及び介護保険事業に取り組んでまいりましたが、介護保険制度の創設から24年が経過する中で、社会・経済状況は大きく変化し、地域社会における課題は多様化・複雑化しております。

少子高齢化と人口減少が進展する中においても、東大和市が将来にわたり輝き続けるために、現在に軸足を置きながらも、長期的な視点に立った行財政運営を行い、市民の皆様一人ひとりが輝き続けるまちづくりを進め、「未来につながる市政」を目指してまいります。

そして、市民の皆様、とりわけ高齢者の皆様が将来にわたっていきいきと活躍できる、活力あるまちづくりを進めるため、このたび、令和6年度から8年度までの3か年計画「東大和市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定しました。

『支え合う地域の中で 高齢者の意思が尊重され 健康で生きがいをもって 暮らせるまち 東大和』を本計画の基本理念に掲げ、高齢者の皆様に可能な限り健康を維持していただき、地域の中で主体的に活躍していただくための施策に取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、市民の皆様をはじめ、東大和市議会や東大和市介護保険運営協議会並びに関係者の皆様より、多くの貴重なご意見を賜りましたことに対しまして、厚く御礼申し上げます。

また、関係機関の皆様と連携を図り、着実に事業を実施してまいりますので、引き続きのご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年3月

東大和市長 和地 仁美

目次

第1章 計画の策定に当たって.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の期間.....	1
3 計画の位置づけ.....	2
第2章 高齢者等の現状・推計.....	4
1 人口・世帯の現状と動向.....	4
2 要支援・要介護認定者数の状況.....	6
3 65歳健康寿命.....	7
4 日常生活圏域の設定.....	8
5 介護保険施設の定員及び入所希望者数.....	10
6 介護保険サービスの受給率.....	11
7 東大和市の将来フレーム.....	12
8 準備調査からみた高齢者等の状況.....	15
第3章 第8期計画の取組状況と第9期の課題.....	23
1 第8期計画の取組状況.....	24
2 第9期の課題.....	27
第4章 第9期計画の基本理念と基本目標.....	29
1 基本理念.....	29
2 基本目標.....	30
3 基本目標の実現に向けた重点プラン.....	31
4 施策の体系.....	32
第5章 高齢者福祉・介護保険事業の総合的展開.....	33
1 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	33
2 包括的な相談・支援体制の充実.....	40
3 健康づくり・介護予防の推進.....	43
4 介護保険サービスの充実・強化.....	49
5 住まい・日常生活支援の充実.....	56
第6章 介護保険事業の推進.....	62
1 第8期の実績.....	62
2 介護保険サービスの見込み.....	66
3 地域支援事業の見込み.....	68
第7章 介護保険制度の円滑な運営.....	69
1 3年間の介護保険事業費見込額.....	69
2 第1号被保険者の保険料基準額の算定.....	71
3 介護保険事業の円滑な運営.....	75
資料編.....	78
1 東大和市介護保険運営協議会.....	78
2 東大和市地域包括支援センター運営協議会.....	83
3 市民説明会の開催等.....	87
4 用語説明.....	88

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

国は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成12年に介護保険制度を創設し、高齢化の進展や要介護高齢者数の増加、認知症高齢者の増加など、社会情勢の変化に合わせて、制度の見直しを図ってきました。

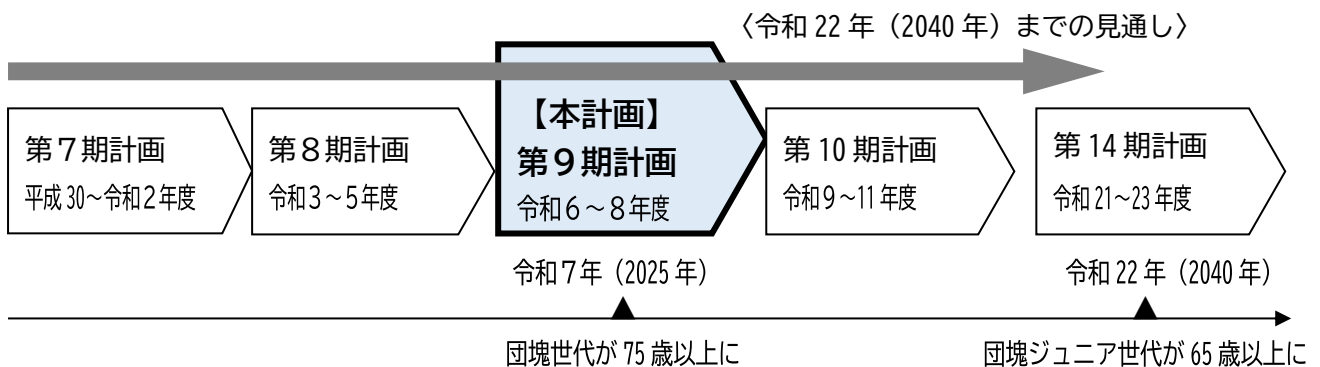
本市では、平成12年の介護保険制度の創設以来、8期にわたって高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定し、市が目指す基本的な目標を定め、その実現に努めています。

第8期計画の期間(令和3～5年度)では、令和2年初頭から始まった新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための対策を図りながら、基本理念と基本目標のもと、「高齢者ほっと支援センターしみず」を新設するなど、在宅医療・介護連携や認知症施策、介護予防、地域包括支援センターの機能強化に関する取組等を進めてきました。

今回策定する第9期計画は、計画期間中に団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年(2025年)を迎えることや、団塊ジュニア世代が全員65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える令和22年(2040年)を念頭に、社会の変化を踏まえつつ、目指す将来像や基本理念・基本目標の実現のため、地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の円滑な運営を図ることを趣旨として、計画を策定します。

2 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

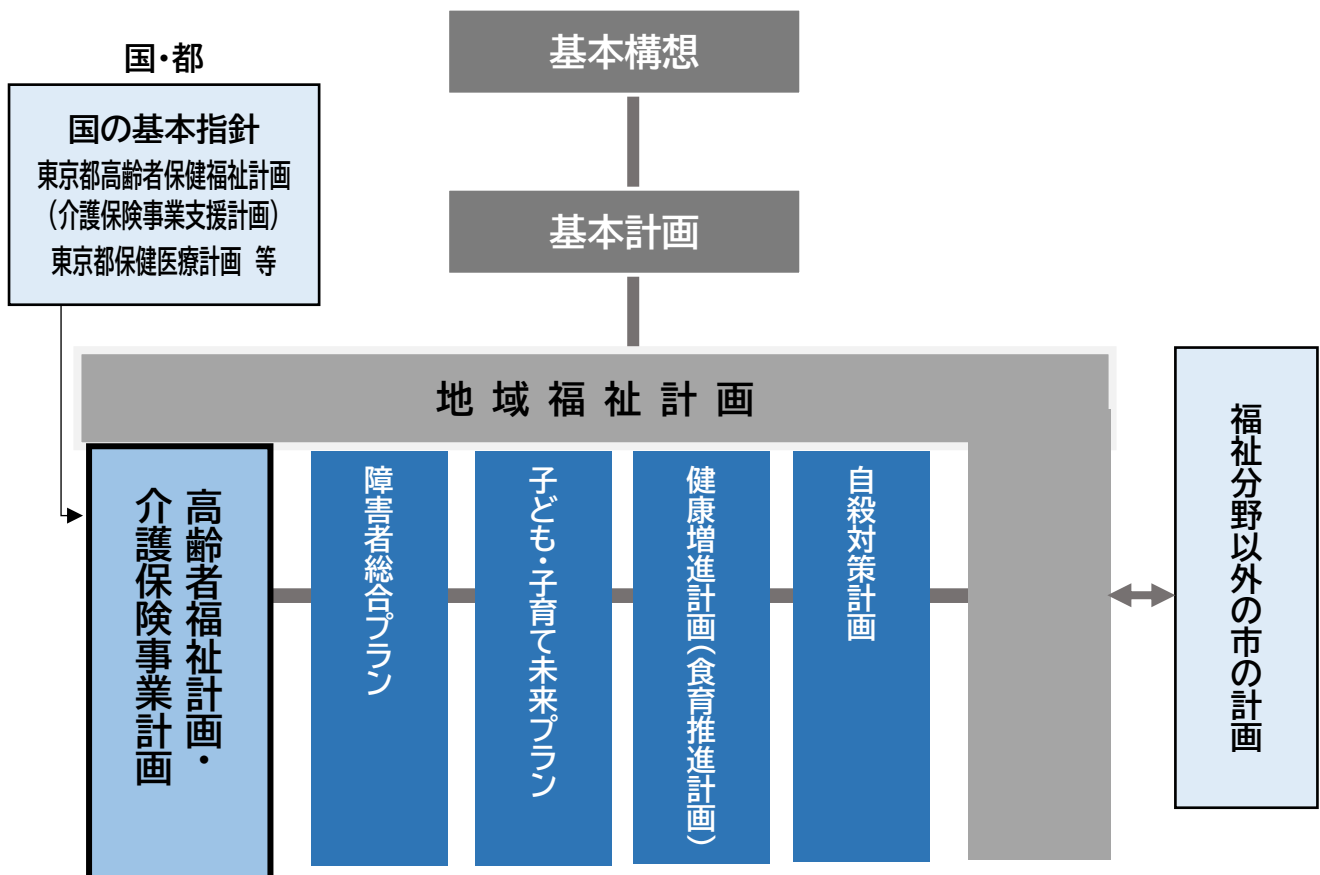


3 計画の位置づけ

本計画は、当市の高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進させるために、高齢者人口がピークを迎える令和22年(2040年)を念頭に、令和6年度から令和8年度までの3年間の施策の考え方及び目標等について、国が定める「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の基本的な指針」(以下「基本指針」という。)に即し、東京都の高齢者保健福祉計画や保健医療計画との整合を図りながら策定します。

当市では、高齢者福祉施策と介護保険施策を総合的に推進するため、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」と介護保険法(平成9年法律第123号)第17条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体化し、「東大和市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」として策定します。

また、当市の「基本構想」、「基本計画」に基づき、「地域福祉計画」を上位計画として、他の福祉関連の計画等と調和・連携を図りながら、東大和市健幸都市宣言等を踏まえ、「地域共生社会の実現」に向けて、包括的な支援と多様な主体の参加・協働を掲げて、諸施策を推進していきます。



○東大和市健幸都市宣言等について

当市では、平成30年度に「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」を策定し、生涯にわたって健康でいきいきと豊かな人生をおくることができるまちを目指し、令和2年9月26日に「東大和市健幸都市宣言」を行いました。

また、「第2次 東大和市健康増進計画(令和3年3月策定)」では、中・長期目標として『「65歳健康寿命」を平成29年の数値から3年以上伸ばす』と掲げています。

～目指せ、健幸長寿！～

令和22[2040]年までに「65歳健康寿命」を3年以上伸ばす

男性 86.24 歳 女性 89.41 歳

～健幸都市の実現 多摩26市での健康寿命1位～

○SDGs(持続可能な開発目標)の達成に向けて

SDGs(Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)は、平成27年(2015年)9月の国連サミットで採択された国際目標です。

本計画で掲げる施策や事業を推進し、SDGsの達成に取り組んでいきます。本計画と密接な関連のあるゴールは、以下のとおりです。



第2章 高齢者等の現状・推計

1 人口・世帯の現状と動向

当市の総人口は、令和5年10月1日現在 85,151 人となっており、近年は85,000人前後の横ばいで推移しています。

また、65歳以上の高齢者人口は、令和5年10月1日現在 23,528 人となっており、増加傾向が続いています。また、高齢化率は、令和5年10月1日現在 27.6%となっており、上昇傾向となっています。

なお、高齢者人口のうち、65～74歳の前期高齢者数は減少している一方、75歳以上の後期高齢者数は増加しており、特に85歳以上は平成30年度比 140%を超える大幅な伸びとなっています。

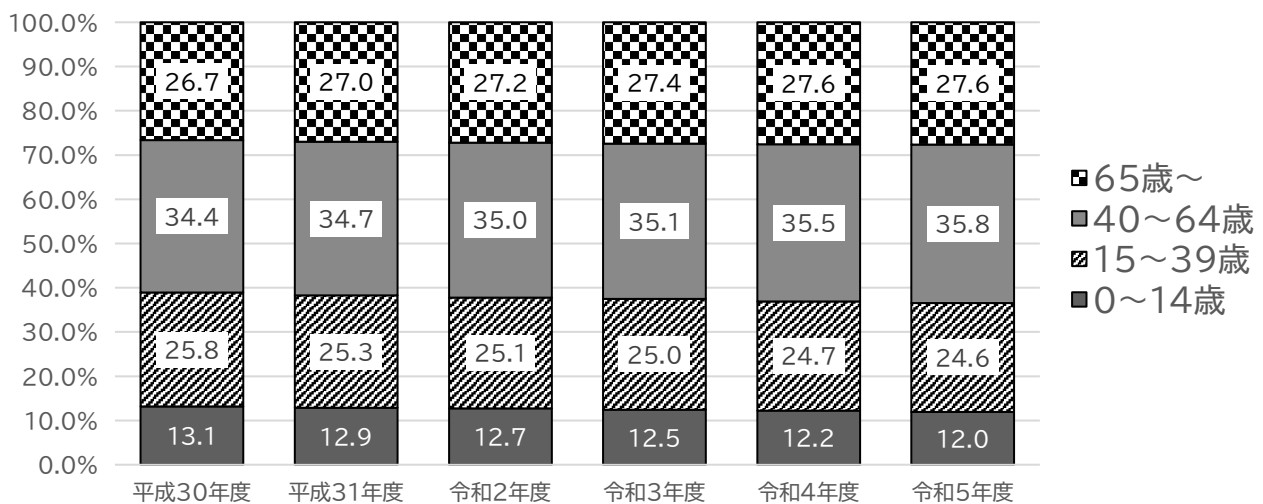
■年齢階級別等人口の推移

(単位:人)

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成30年度→ 令和5年度増減率
総人口	85,534	85,277	85,305	85,335	84,955	85,151	99.6%
0～14 歳	11,242	11,001	10,854	10,642	10,376	10,177	90.5%
15～39 歳	22,035	21,598	21,374	21,316	20,992	20,944	95.0%
40～64 歳	29,451	29,686	29,886	29,986	30,163	30,502	103.6%
65 歳～	22,806	22,992	23,191	23,391	23,424	23,528	103.2%
65～74 歳	11,144	10,828	10,810	10,802	10,364	9,909	88.9%
75～84 歳	8,749	8,994	8,874	8,766	9,059	9,399	107.4%
85 歳～	2,913	3,170	3,507	3,823	4,001	4,220	144.9%

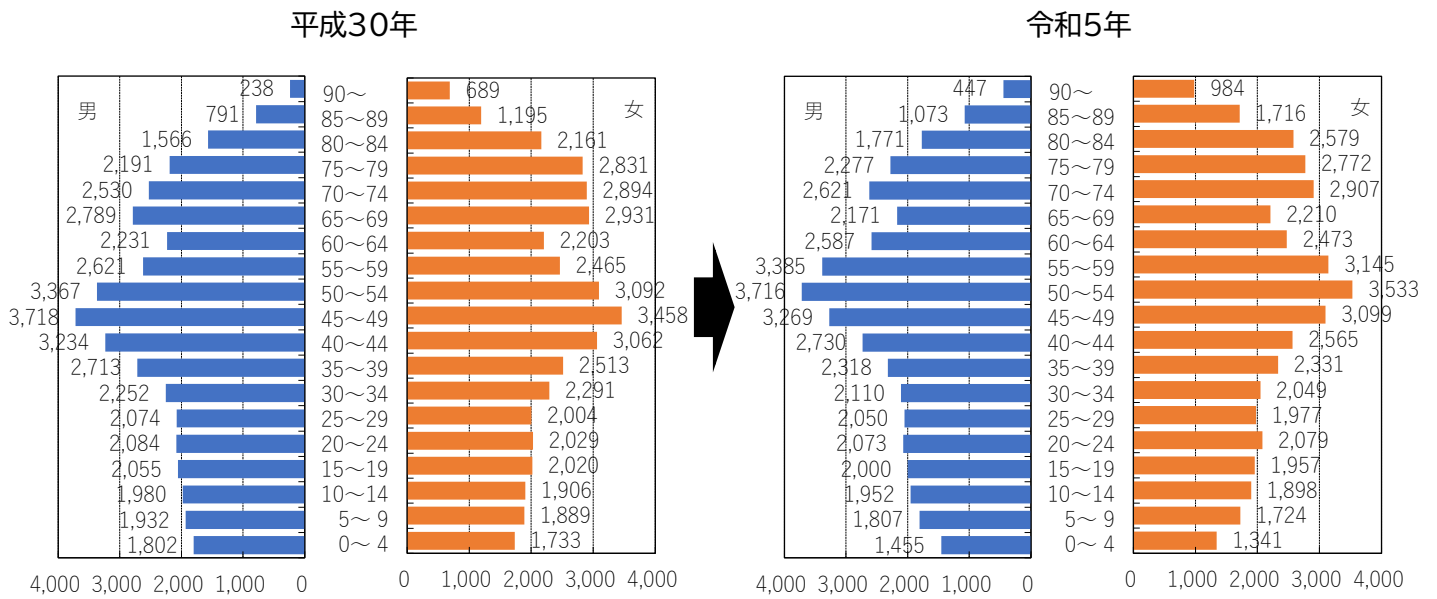
出典:住民基本台帳人口(各年10月1日現在)

■年齢階級別等人口割合の推移



出典:住民基本台帳人口(各年10月1日現在)

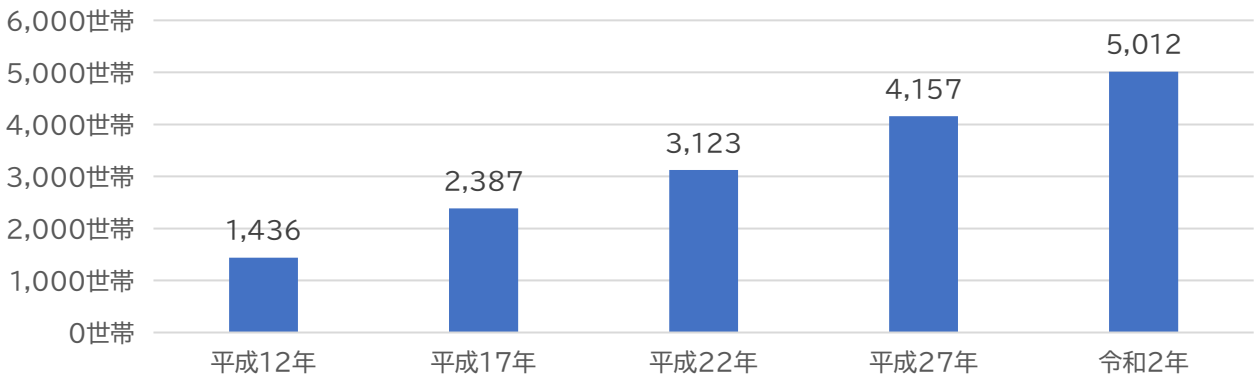
■人口ピラミッドの推移



出典:住民基本台帳人口(各年10月1日現在)

当市の高齢独居世帯数は、令和2年10月1日現在 5,012 世帯となっており、年々増加しています。

■高齢独居世帯数の推移



出典:国勢調査(各年10月1日現在)

2 要支援・要介護認定者数の状況

当市の介護保険の要支援・要介護認定者数は、令和5年9月末現在 5,048人となっており、年々増加しています。特に要支援1・2の増加率が高くなっており、いずれも平成30年度比125%を超える伸びとなっています。

■介護度別認定者数の推移

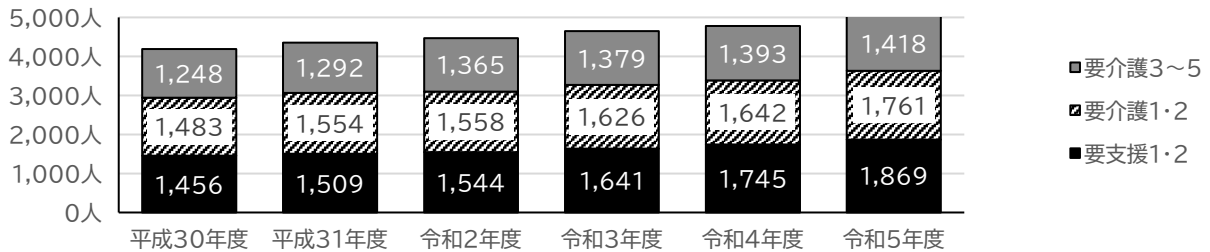
(単位:人)

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成30年度→ 令和5年度増減率
要支援1	809	845	841	896	968	1,043	128.9%
要支援2	647	664	703	745	777	826	127.7%
要介護1	871	925	909	974	1,011	1,064	122.2%
要介護2	612	629	649	652	631	697	113.9%
要介護3	477	494	542	550	549	560	117.4%
要介護4	435	444	475	515	526	533	122.5%
要介護5	336	354	348	314	318	325	96.7%
合計	4,187	4,355	4,467	4,646	4,780	5,048	120.6%

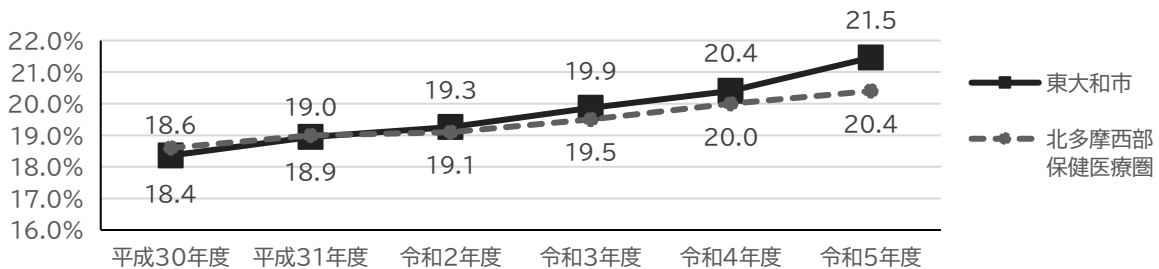
出典:介護保険事業状況報告月報(各年度9月末)

当市の認定率(=要支援・要介護認定者数/65歳以上人口)は、令和5年9月末現在 21.5%となっており、年々上昇しています。なお、北多摩西部保健医療圏(立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市)平均の認定率は、令和5年9月末現在 20.4%で、当市は圏域平均を上回る水準となっています。85歳以上人口の大幅な増加とともに、コロナ禍において高齢者の外出頻度が低下したことも、要支援・要介護リスクが高まる要因として考えられます。

■認定者数の推移



■認定率の推移



出典:介護保険事業状況報告月報(各年度9月末)

※北多摩西部保健医療圏の認定率は、要支援・要介護認定者数/第1号被保険者数

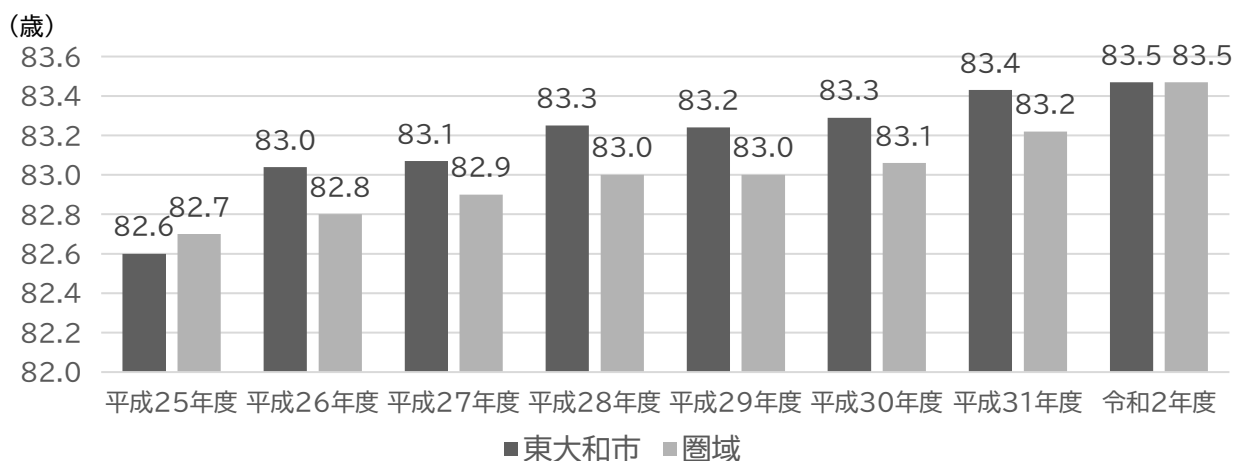
3 65歳健康寿命

当市の65歳以上の健康寿命は、男女ともに上昇傾向で推移しており、令和2年度は男性 83.5 歳、女性が 86.7 歳となっています。

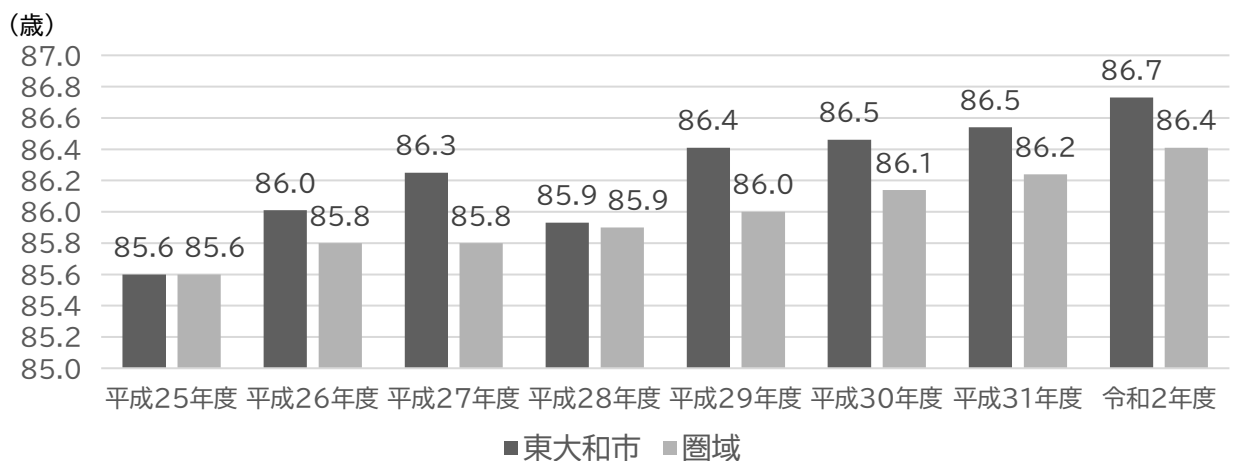
平成25年度比で、男性が 0.87 歳、女性が 1.13 歳延びており、北多摩西部保健医療圏域の平均を上回る延び幅となっています。

■男女別 65 歳健康寿命(歳)の推移

[男性]



[女性]



出典:「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」令和4年度版

※「65歳健康寿命」とは、現在65歳の人が、何らかの障害のために「要介護2以上」の認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために「要介護2以上」の認定を受けた年齢を平均的に表すもの。

4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、身近な地域に様々なサービス拠点を整備し、要介護・要支援状態や認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることが可能となるよう、介護サービス基盤の整備を推進するために取り入れられた考え方です。

当市では、人口、交通事情、介護保険サービス等を提供するための施設整備等の状況を総合的に勘案し、高齢者ほっと支援センター（地域包括支援センター）の各圏域を1つの日常生活圏域として設定して、高齢者福祉・介護保険事業施策の推進を図ってきました。

令和4年10月の「高齢者ほっと支援センターしみず」の新設に伴い、市内4か所の高齢者ほっと支援センターの各圏域に応じた4つの日常生活圏域のもと、高齢者福祉・介護保険事業施策の推進を図っています。

各圏域の人口については、令和5年10月現在、65歳以上人口は「なんがい」が7,042人と最も多く、次いで「いもくぼ」が6,558人と続いています。

65歳以上の高齢化率は、「きよはら」が30.9%と最も高く、次いで「しみず」が27.5%と続いており、75歳以上の後期高齢率や85歳以上の割合も「きよはら」、「しみず」で比較的高い状況です。

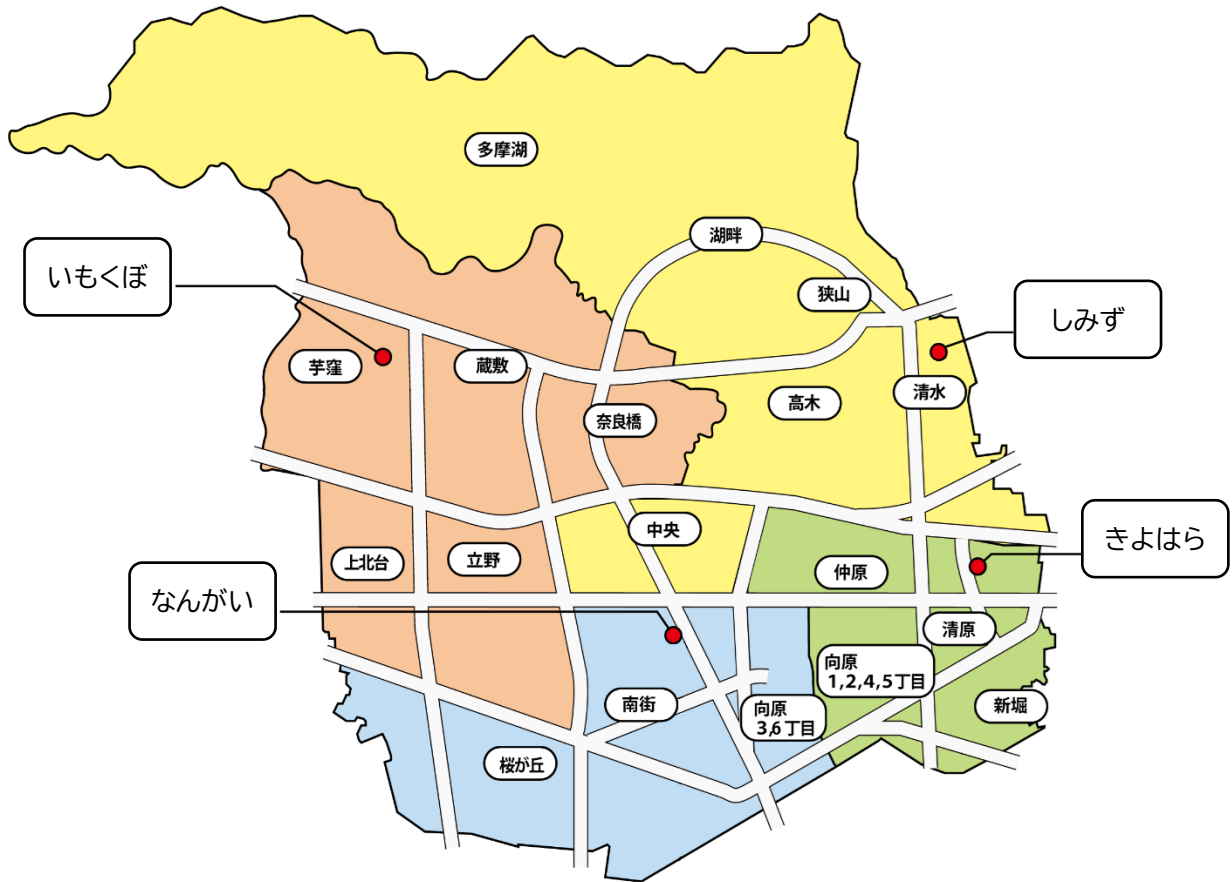
■日常生活圏域別人口

日常生活圏域	町名	総人口	65歳以上※	75歳以上	
				75歳以上	85歳以上
					85歳以上
いもくぼ	芋窪、蔵敷、奈良橋、上北台、立野	24,235人	6,558人 (27.1%)	3,767人 (15.5%)	1,001人 (4.1%)
きよはら	仲原、清原、新堀、向原1・2・4・5丁目	14,613人	4,510人 (30.9%)	2,645人 (18.1%)	841人 (5.8%)
なんがい	南街、桜が丘、向原3・6丁目	26,573人	7,042人 (26.5%)	4,010人 (15.1%)	1,295人 (4.9%)
しみず	多摩湖、湖畔、高木、狭山、清水、中央	19,730人	5,418人 (27.5%)	3,197人 (16.2%)	1,083人 (5.5%)

出典：住民基本台帳人口（令和5年10月1日現在）

※各圏域の65歳以上人口と括弧内は総人口に対する割合を表記。75歳以上、85歳以上も同様

■日常生活圏域別の地域特性



日常生活圏域	高齢者ほっと支援センター名称	面積(ha)	特徴
いもくぼ	高齢者ほっと支援センター いもくぼ	377.9	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率(令和5年 27.1%)は、市の平均値(27.6%)よりも低いものの、中高層団地、マンションが立地する地区が含まれています。 ・過去5年(令和元年→令和5年)は、65歳以上人口の増加率(3.0%増)、75歳以上人口の増加率(18.3%増)、85歳以上人口の増加率(37.5%増)のいずれも最も高い圏域です。
きよはら	高齢者ほっと支援センター きよはら	144.7	<ul style="list-style-type: none"> ・面積及び総人口が最も小規模な圏域です。 ・日常生活圏域の中で最も高齢化率(令和5年 30.9%)が高く、過去5年の85歳以上人口の増加率(35.9%増)は「いもくぼ」に次いで高い圏域です。
なんがい	高齢者ほっと支援センター なんがい	212.6	<ul style="list-style-type: none"> ・市内で最も高齢化率(令和5年 26.5%)の低い圏域である一方、過去5年の65歳以上人口の増加率(3.0%増)は「いもくぼ」と同水準で、75歳人口の増加率(11.3%増)は「いもくぼ」に次いで高い圏域です。
しみず	高齢者ほっと支援センター しみず	274.4 ※	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活圏域の高齢化率(令和5年 27.5%)は市の平均値よりも低い一方、75歳以上の後期高齢化率(16.2%)や85歳以上人口の割合(5.5%)は「きよはら」に次いで高い圏域です。

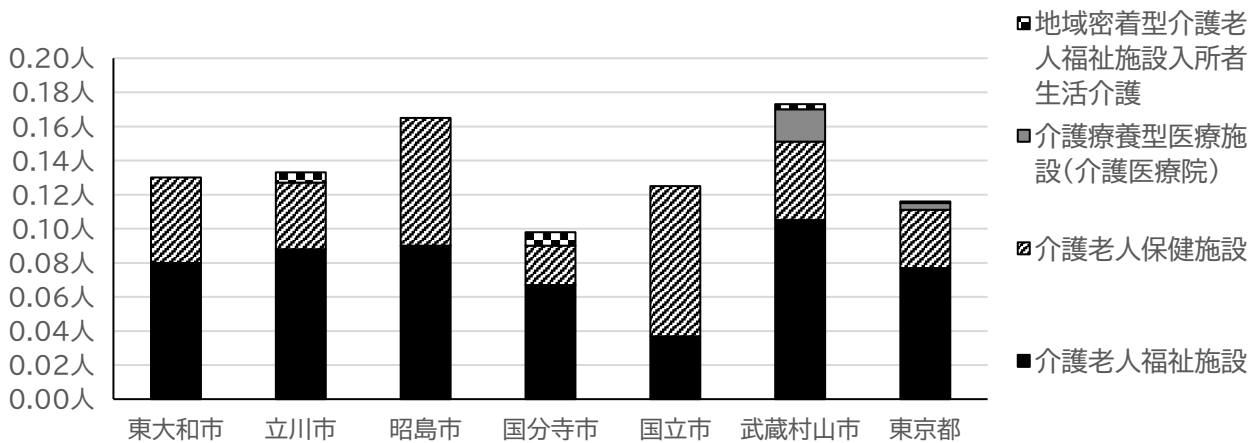
※しみずの日常生活圏域の面積については、多摩湖1丁目～4丁目の面積除く。

5 介護保険施設の定員及び入所希望者数

当市の介護保険施設の要支援・要介護者1人当たりの定員は、令和4年時点で0.13人となっており、東京都全体の平均を上回る水準で、北多摩西部保健医療圏域の中では武蔵村山市、昭島市、立川市に次ぐ水準となっています。

なお、介護老人福祉施設の入所希望者数は、令和5年4月末時点で145人となっています。

■要支援・要介護者1人当たりの定員(施設サービス別)



出典:介護保険事業状況報告月報(令和4年時点)

■施設別定員数

①介護老人福祉施設

施設名	定員	開設年月
やまと苑	86人	昭和46年 9月
向台老人ホーム	60人	昭和60年 6月
さくら苑	80人	平成 6年 4月
特別養護老人ホーム風の樹	100人	平成17年 5月
特別養護老人ホームは〜とふる	54人	平成28年10月
合計	380人	

令和5年4月末現在

②介護老人保健施設

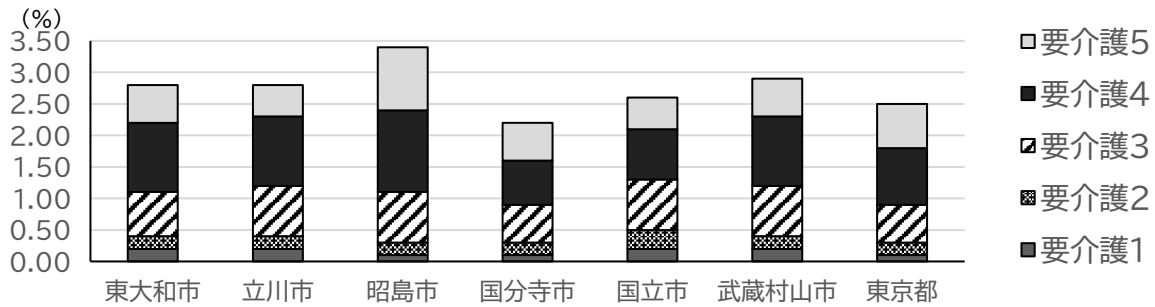
施設名	定員	開設年月
東大和ケアセンター	100人	平成 9年11月
プラチナ・ヴィラ東大和	135人	平成29年 4月
合計	235人	

令和5年4月末現在

6 介護保険サービスの受給率

当市の介護保険サービスの受給率(=サービス受給者数/第1号被保険者数)を見ると、令和4年時点で施設サービスが 2.8%、居住系サービスが 1.3%、在宅サービスが 10.0%となっており、居住系サービスと在宅サービスはいずれも東京都全体の平均を下回る一方、施設サービスは上回る水準となっています。

■施設サービス 介護度別受給率

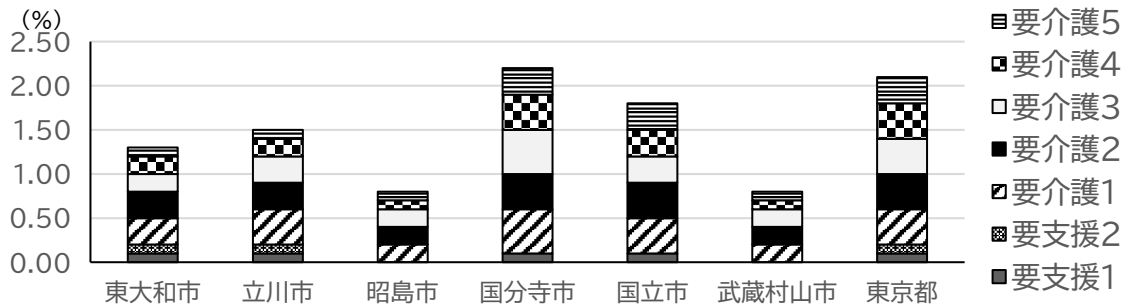


出典:介護保険事業状況報告月報(令和4年時点)

※受給率は、サービスの受給者数を第1号被保険者数で除して算出(以下も同様)

※施設サービスは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

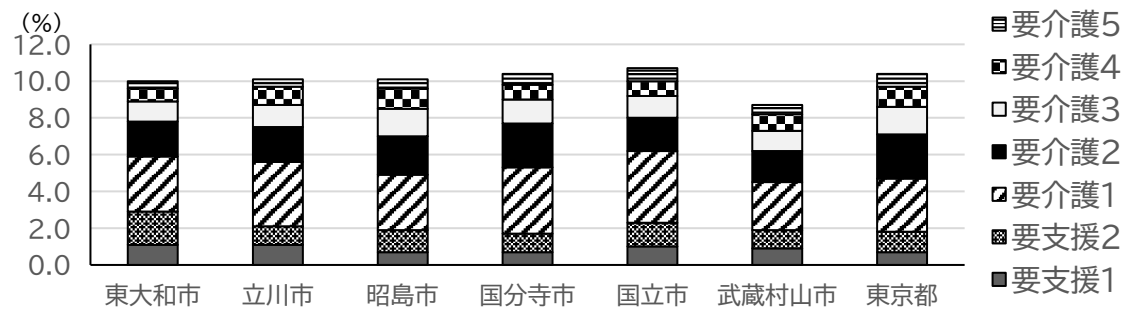
■居住系サービス 介護度別受給率



出典:介護保険事業状況報告月報(令和4年時点)

※居住系サービスは、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

■在宅サービス 介護度別受給率



出典:介護保険事業状況報告月報(令和4年時点)

7 東大和市の将来フレーム

(1)総人口・高齢者人口等の見込み

当市の総人口は、本計画期間(令和6年度～令和8年度)までは84,000人台で推移し、令和22年度には80,000人を下回る見込みとなっています。

また、40～64歳人口(第2号被保険者数)は、本計画期間中は横ばいで推移する見込みとなっています。

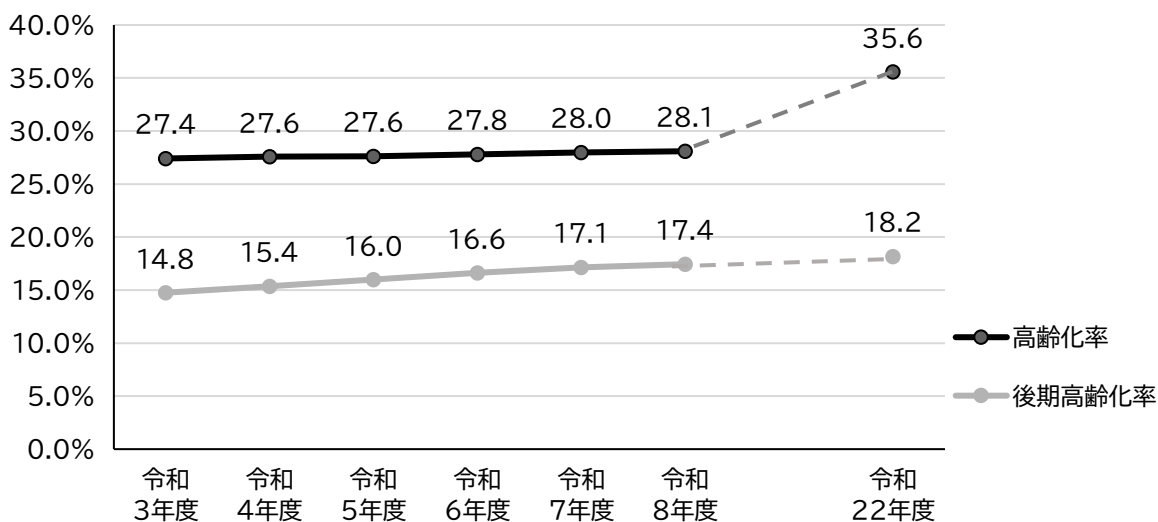
さらに、65歳以上人口は、令和22年度まで一貫して増加が見込まれており、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度には、高齢化率が35%超に、75歳以上の後期高齢化率が18%超に上昇する見込みです。

■総人口・高齢者人口等の見込み

(単位:人)

	実績			推計			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総人口	85,335	84,955	85,151	84,965	84,739	84,470	77,921
40～64歳	29,986	30,163	30,502	30,660	30,620	30,687	24,528
65歳以上	23,391	23,424	23,528	23,615	23,721	23,733	27,736
65～74歳	10,802	10,364	9,909	9,495	9,199	8,997	13,575
75歳以上	12,589	13,060	13,619	14,120	14,522	14,736	14,161

■高齢化率、後期高齢化率の見込み



出典:令和3年度～令和5年度は住民基本台帳人口(各年10月1日現在)

令和6年度以降は平成30年～令和5年の住民基本台帳人口を使用した、コーホート変化率法(過去の実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法)での推計値

(2)要支援・要介護認定者数の見込み

当市の介護保険の要支援・要介護認定者数は、令和22年度まで一貫して増加が見込まれており、本計画期間中に5,500人近くに、令和22年度には6,000人超まで増加する見込みです。

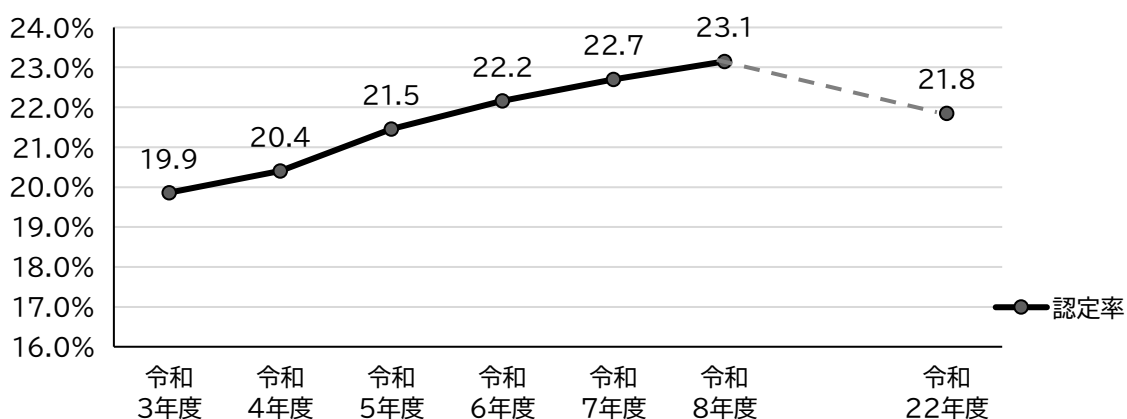
また、認定率は、本計画期間中は上昇傾向で推移する見込みの一方、団塊ジュニア世代の65歳以上への移行による前期高齢者数の増加に伴い、令和22年度に向けて一端低下する見通しです。

■要支援・要介護認定者数の見込み

(単位:人)

	実績			推計			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
要支援 1	896	968	1,043	1,083	1,105	1,116	1,186
要支援 2	745	777	826	843	863	877	959
小計	1,641	1,745	1,869	1,926	1,968	1,993	2,145
要介護 1	974	1,011	1,064	1,100	1,139	1,165	1,260
要介護 2	652	631	697	752	781	803	883
小計	1,626	1,642	1,761	1,852	1,920	1,968	2,143
要介護 3	550	549	560	573	582	595	687
要介護 4	515	526	533	538	561	578	680
要介護 5	314	318	325	345	353	360	404
小計	1,379	1,393	1,418	1,456	1,496	1,533	1,771
合計	4,646	4,780	5,048	5,234	5,384	5,494	6,059

■要支援・要介護認定率(要支援・要介護認定者数/65歳以上人口)の見込み



出典:令和3年度～5年度は介護保険事業状況報告月報(各年9月末)

令和6年度以降は、地域包括ケア「見える化」システム(厚生労働省)による推計値

(3)ひとり暮らし高齢者世帯数の見込み

平成27年の国勢調査の結果を基にした東京都の推計によると、当市のひとり暮らし高齢者世帯数（世帯主が65歳以上の単独世帯数）は、令和7年には5,000世帯超に、令和22年には6,000世帯近くまで増加する見込みです。

■ひとり暮らし高齢者世帯数の見込み (単位:世帯)

	令和2年	令和7年	令和22年
世帯主が65歳以上の単独世帯数	4,833	5,099	5,801

出典:東京都「東京都世帯数の予測 平成31年3月」

(4)認知症高齢者数の見込み

当市の認知症高齢者数は、令和4年10月時点で認定者に占める認知症高齢者自立度Ⅱ以上の割合が57.5%となっており、今後もこの割合で推移するものと仮定すると、第9期計画中に3,000人台に増加し、令和22年度には3,500人近くまで増加する見通しです。

なお、認知症高齢者自立度Ⅱは、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立して生活できる状態」です。

■認知症高齢者数の見込み (単位:人)

	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
認定者数	4,646	5,234	5,384	5,494	6,059
認知症高齢者数(認知症高齢者自立度Ⅱ以上)	2,673	3,011	3,097	3,160	3,485

出典:令和4年度実績は地域包括ケア「見える化」システムを用いて算出。令和6年度以降の推計は令和4年度の認定者に占める認知症高齢者(認知症高齢者自立度Ⅱ以上)の割合(57.5%)を令和6年度以降の認定者数に乗じて算出

8 準備調査からみた高齢者等の状況

本計画の策定に当たり、高齢者等のご意見・ご要望等を把握し、計画策定及び今後の施策の推進に役立てるため、次の4種類のアンケート調査を準備調査として実施しました。

(1)調査の概要

■調査の種類と目的

種類	目的と概要
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【国調査】	国から示された調査項目を基本とし、地域の抱える課題の特定(地域診断)に資することなどを目的として実施しました。 からだを動かすこと、食べること、毎日の生活、地域での活動、たすけあい、健康などに関する項目を調査しました。
②介護保険事業計画準備調査【市調査】	地域の高齢者がどのような生活をして、どのようなサービスを必要としているか等、地域のニーズや課題等を把握し、高齢者福祉施策や介護保険事業に反映することを目的として実施しました。
③在宅介護実態調査【国調査】	国から示された調査項目を基本とし、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として実施しました。
④事業者に対する調査【市調査。一部国の調査】	市内で事業を実施している事業所における、従業員の確保や育成、事業運営上の課題等に対する取組状況から、市内の事業所の実態を把握することを目的に実施しました。 なお、一部項目は国から示された調査(介護人材実態調査)の項目としました。

■調査対象及び回収状況

種類	調査対象	配布数	回収数	回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【国調査】	要支援認定を受けている65歳以上の市民(施設入所者を除く)の中から無作為抽出(A)	800人	1,389人	69.5%
	要介護(要支援)認定を受けていない65歳以上の市民の中から無作為抽出(B)	1,200人		
②介護保険事業計画準備調査【市調査】	要介護(要支援)認定を受けていない65歳以上の市民の中から無作為抽出(Bで抽出した者を除く)	1,200人	734人	61.2%
③在宅介護実態調査【国調査】	在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をしている者(Aで抽出した者を除く)	850人	457人	53.8%
④事業者に対する調査【市調査。一部国の調査】	市内の介護保険サービス事業所	105か所	63か所	60.0%

■調査期間及び調査方法

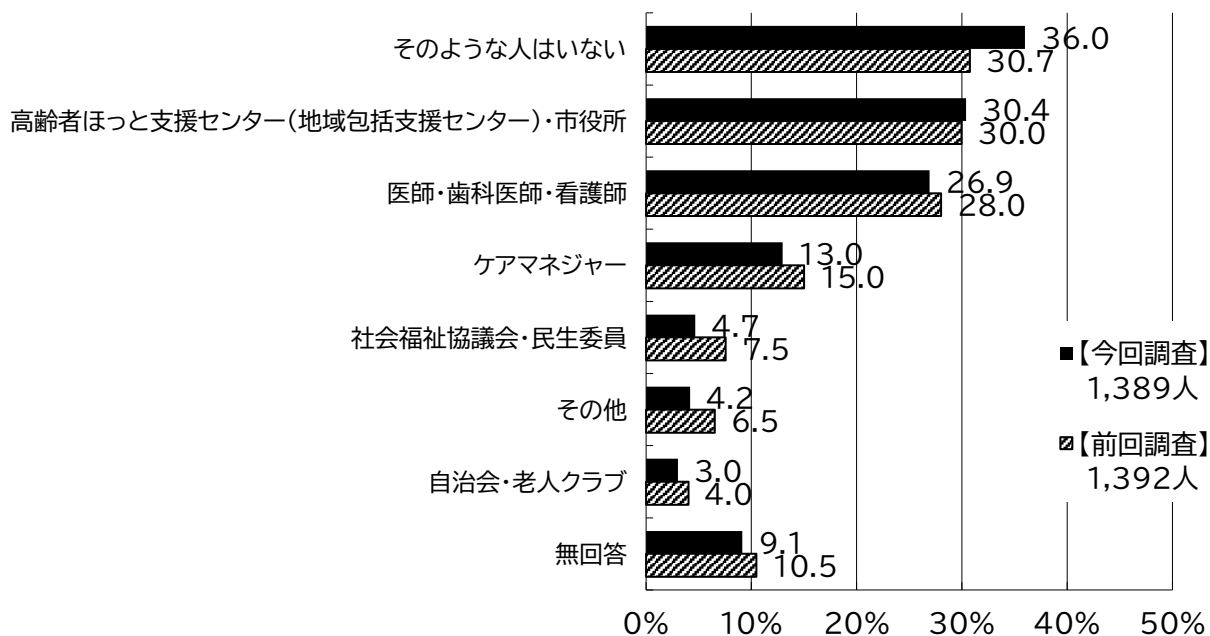
- 調査期間:令和4年12月9日(金)~12月26日(月)
- 調査方法:郵送配布・郵送回収

(2)主な調査結果

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

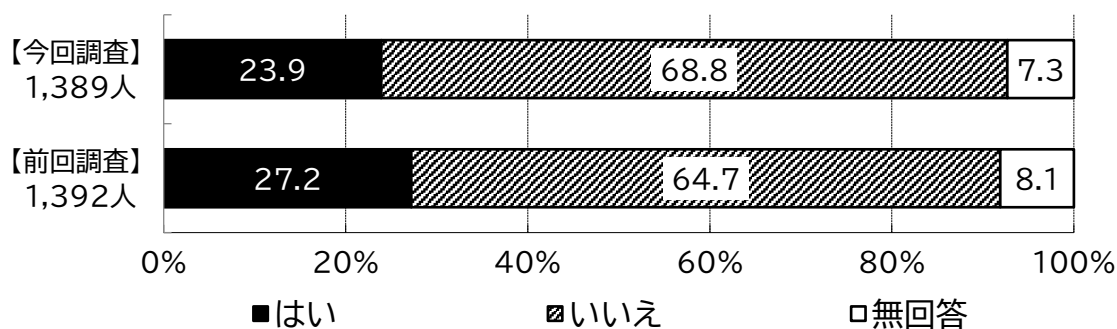
■ 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手

- 「そのような人はいない」が 36.0%と最も高く、次いで「高齢者ほっと支援センター(地域包括支援センター)・市役所」が 30.4%、「医師・歯科医師・看護師」が 26.9%と続いています。



■ 認知症に関する相談窓口を知っているか

- 「はい(知っている)」が 23.9%となっており、前回調査と比べて認知度の向上は見られません。
- 家族(本人含む)に認知症の症状がある人がいる場合は、「はい」が 47.7%となっています。



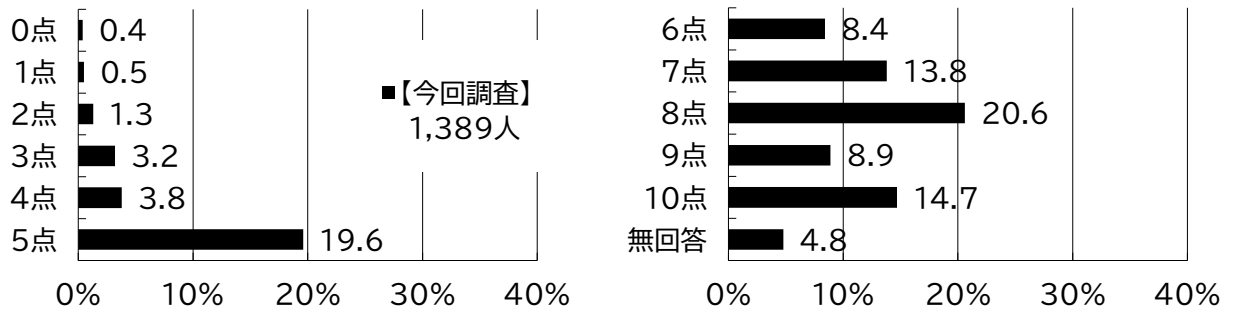
【家族(本人含む)に認知症の症状がある人の有無別】

(単位:%)

		はい	いいえ	無回答
	全体 1389人	23.9	68.8	7.3
9-問1 家族に認知症の症状がある人の有無	はい 149人	47.7	50.3	2.0
	いいえ 1146人	22.6	76.0	1.4

■ 現在の幸せの程度(「とても不幸」が0点、「とても幸せ」が10点)

- 現在の幸せの程度は、無回答の方を除くと平均点は「7.0点」です。
- 誰かとも会う頻度別で見ると、「ほとんどない(毎日、誰かとも会ったり、会話をしている)」という場合は7.4点と比較的高い一方、「ほとんど毎日、誰とも顔を合わせない」という場合は5.4点と比較的低くなっています。



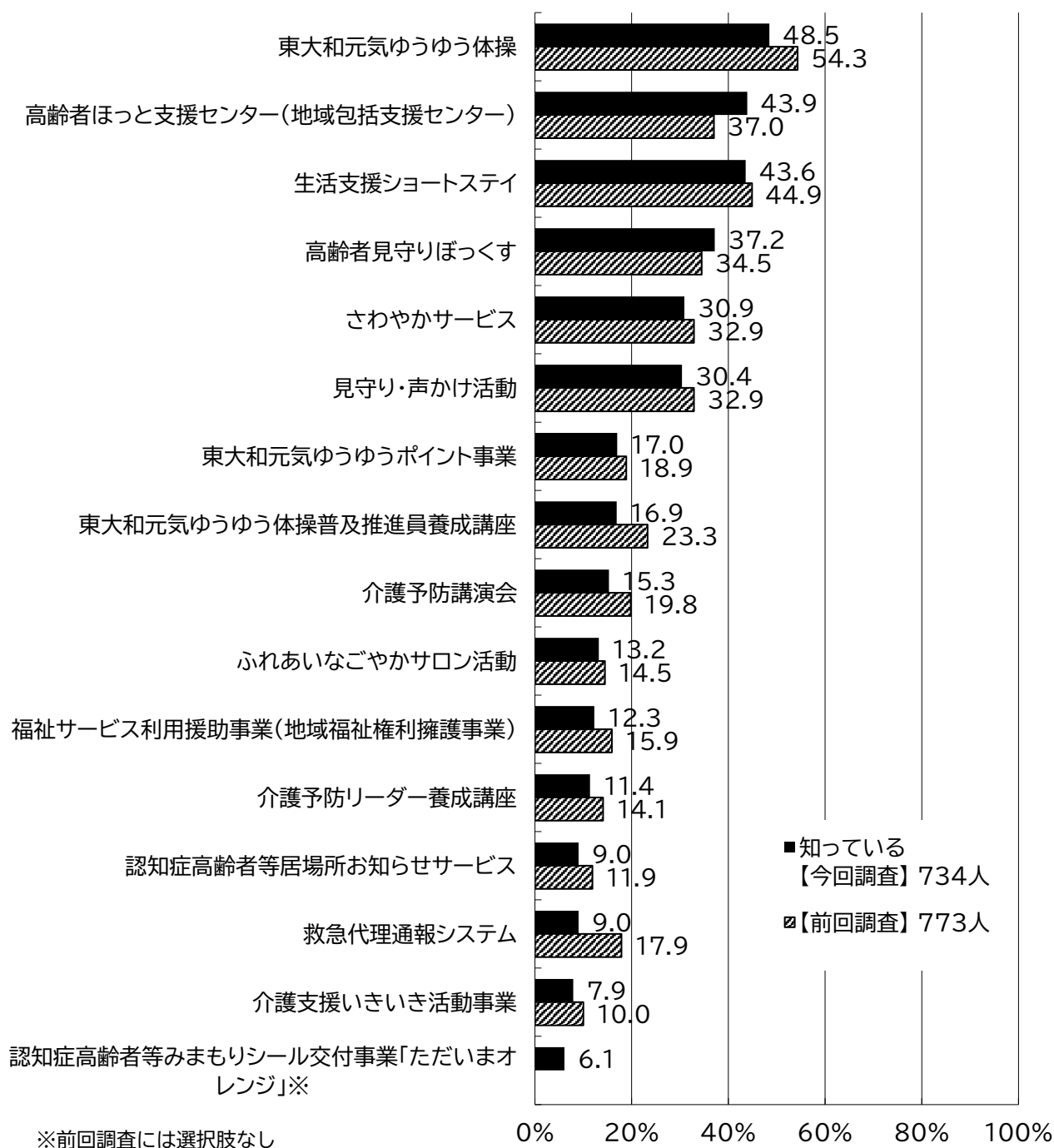
【誰かとも会う頻度別 平均点】

		平均点
7-問 11 一日中、誰とも顔を合わせない(会わない)、誰とも話をしないという日が、どのくらいありますか。	ほとんどない(毎日、誰かとも会ったり、会話をしている) 830人	7.4点
	週に1日程度ある 141人	6.4点
	週に2~3日程度ある 190人	6.5点
	週に4~5日程度ある 58人	6.5点
	ほとんど毎日、誰とも顔を合わせない 67人	5.4点

②介護保険事業計画準備調査

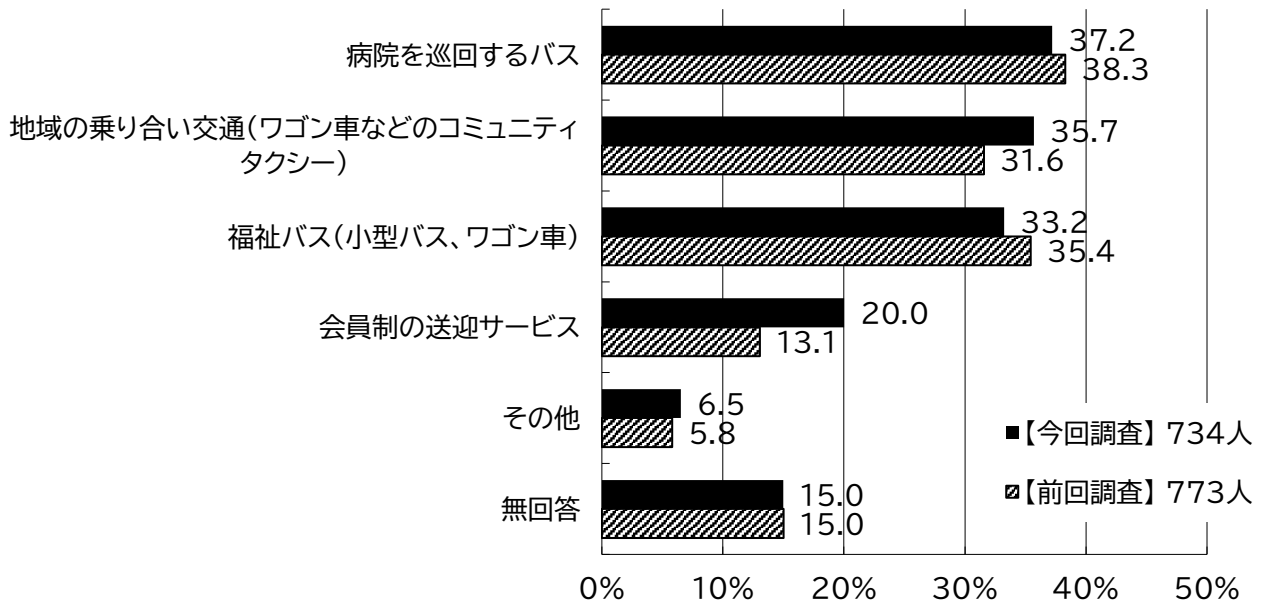
■ 市内の高齢者福祉サービス等の周知の状況

- 市内の高齢者福祉サービス等の認知度は、「東大和元気ゆうゆう体操」が 48.5%と最も高くなっています。また、「高齢者ほっと支援センター(地域包括支援センター)」が 43.9%と、前回調査から認知度が向上しています。



■ 今後、市内で導入されたいと思う移動手段

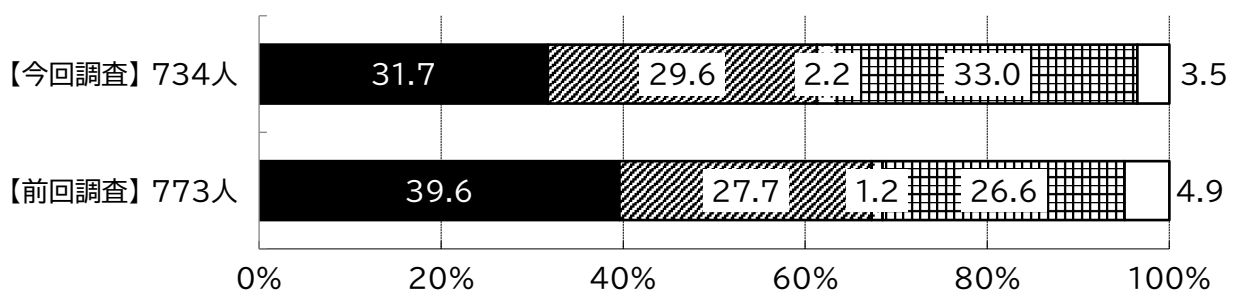
- 「病院を巡回するバス」が37.2%、「地域の乗り合い交通(ワゴン車などのコミュニティタクシー)」が35.7%とこれらが上位2つで、次いで「福祉バス(小型バス、ワゴン車)」が33.2%と続いています。



③在宅介護実態調査

■ どのような医療・ケアを受けたいかを家族等と共有している

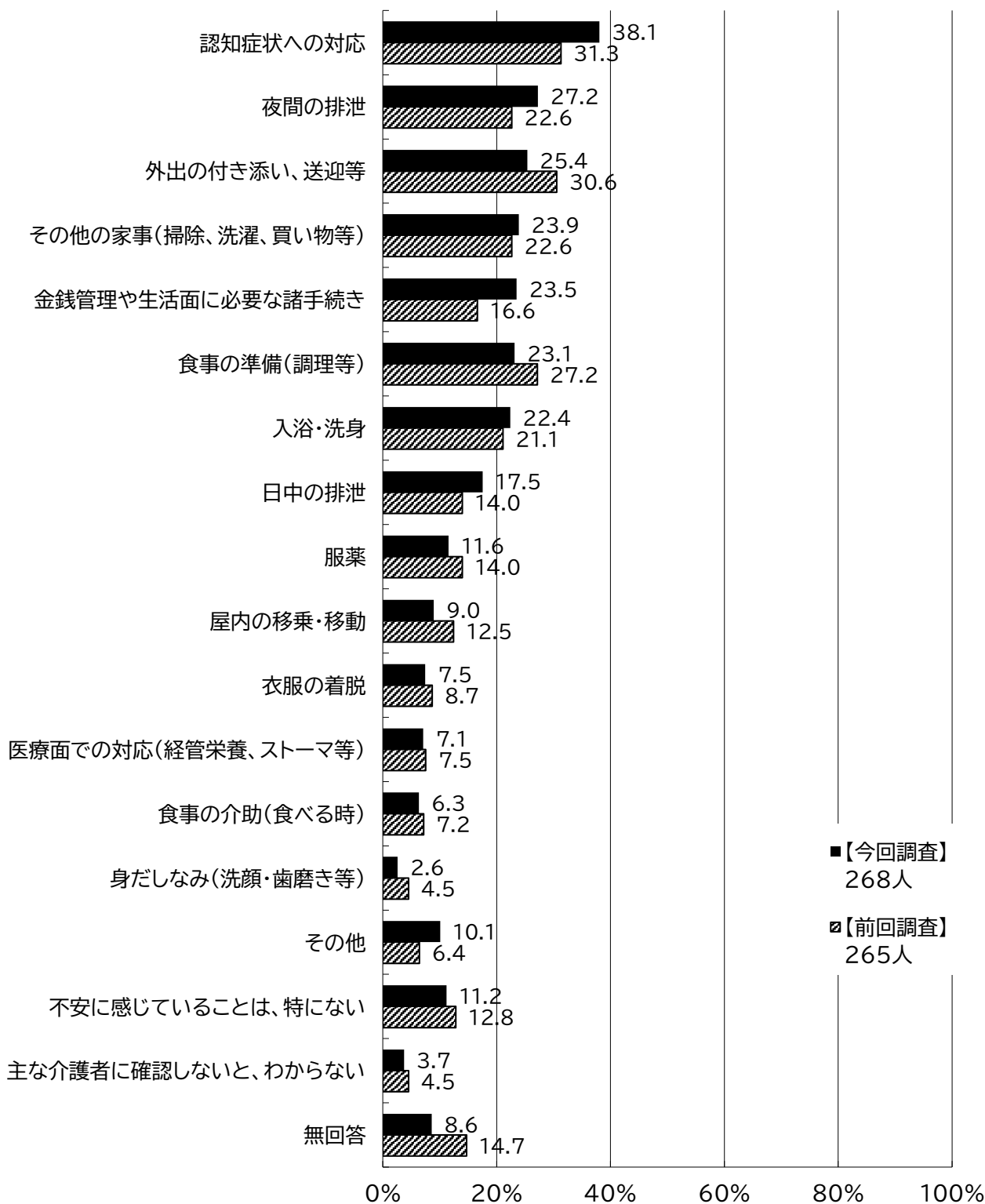
- 「アドバンス・ケア・プランニング」(ACP)に関する問では、どのような医療・ケアを受けたいかを家族等と共有している割合は31.7%という状況です。



- 共有している
- ▨ 共有していない(今後共有したい)
- 共有していない(今後も共有したいとは思っていない)
- ▩ 共有していない(今後についてはわからない)
- 無回答

■ 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等

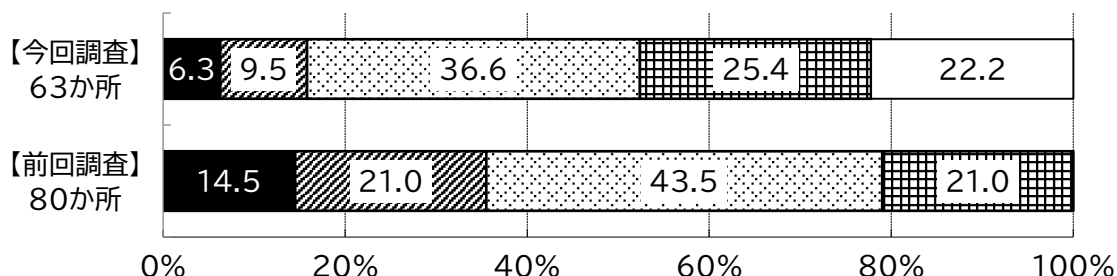
- 主な介護者が不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」が 38.1%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が 27.2%、「外出の付き添い、送迎等」が 25.4%、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が 23.9%と続いています。



④事業者に対する調査

■ 人材確保の状況

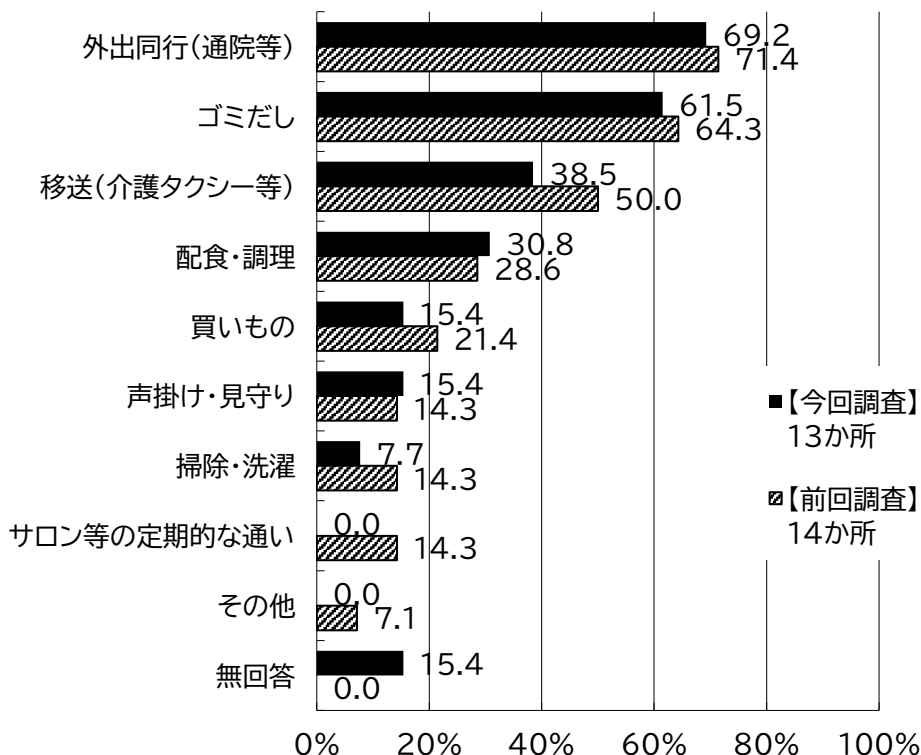
- 「介護職員」の人材確保の状況は、「確保できている」が 6.3%、「おおむね確保できている」が 9.5%という状況です。



- 確保できている ■ おおむね確保できている □ やや不足している ▨ 不足している □ 無回答

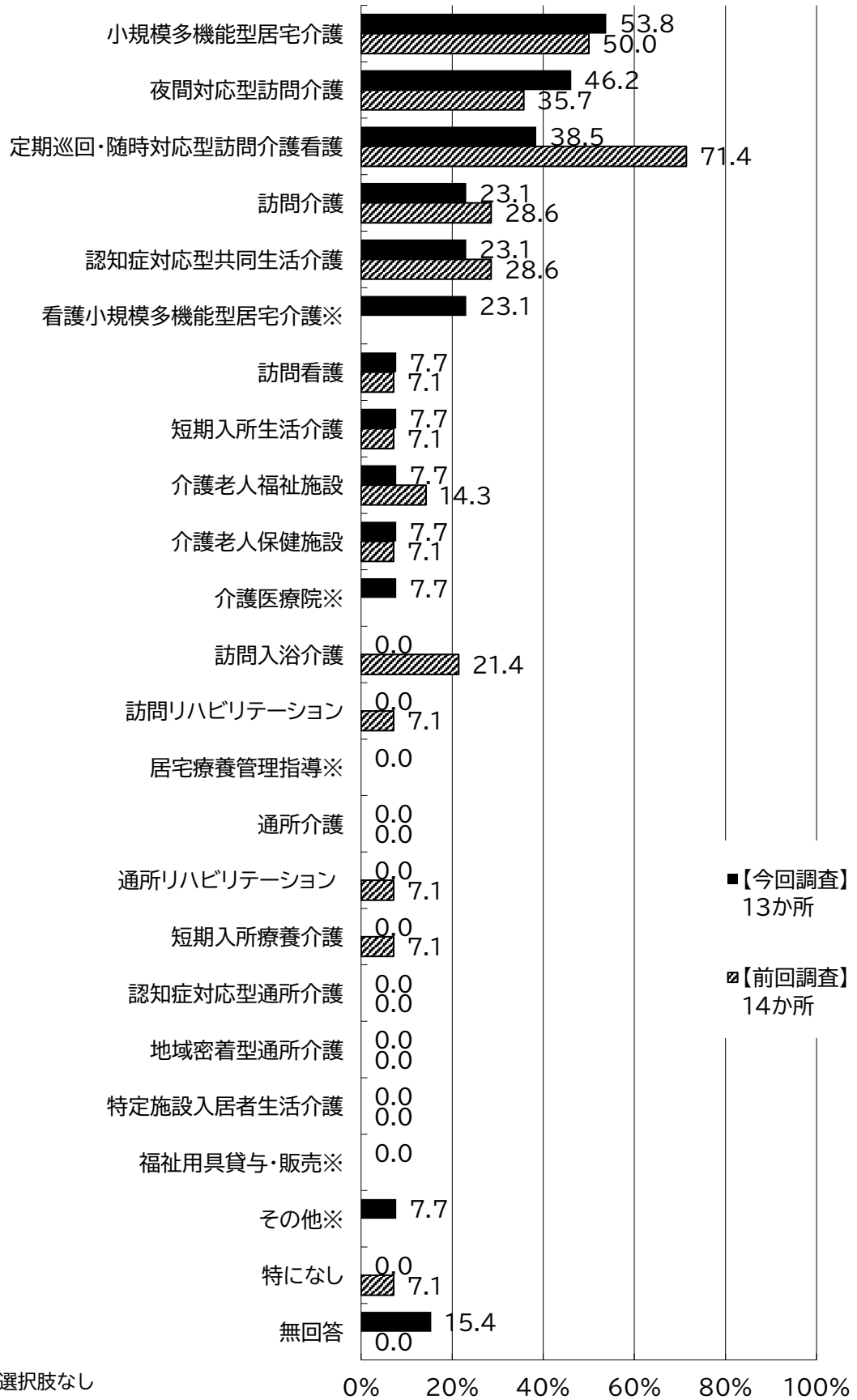
■ 介護保険適用以外のサービスでニーズの高いと思うもの

- 介護予防支援・居宅介護支援事業所からみた、介護保険適用以外のサービスでニーズの高いと思うものは、「外出同行(通院等)」が 69.2%と最も高く、次いで「ゴミだし」が 61.5%、「移送(介護タクシー等)」が 38.5%、「配食・調理」が 30.8%と続いています。



■ 不足している介護保険サービス

- 介護予防支援・居宅介護支援事業所からみた、不足しているサービスは、「小規模多機能型居宅介護」が 53.8%と最も高く、次いで「夜間対応型訪問介護」が 46.2%、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が 38.5%、「訪問介護」が 23.1%と続いています。



※前回調査には選択肢なし

第3章 第8期計画の取組状況と第9期の課題

当市では、令和3年3月に、『地域共生社会につなげる地域包括ケアシステムの推進』を基本目標として「東大和市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定しました。

第8期においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための対策を図りながら、施策及び事業を推進してきました。

ここでは、「東大和市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」における5つの重点プランについて、主な取組の実施状況に関する点検を行います。

【第8期計画における基本目標の実現に向けた重点プラン】

- (1) 地域包括ケアシステムの推進・深化
- (2) 包括的な相談・支援体制の充実
- (3) 健康づくり・介護予防の推進
- (4) 介護保険サービスの充実・強化
- (5) 住まい・日常生活支援の充実

1 第8期計画の取組状況

(1)地域包括ケアシステムの推進・深化

事業等	取組状況
①在宅医療と介護の連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅療養を選択肢の一つとして検討できるよう「在宅療養ハンドブック」を作成しました。 ○ 在宅療養を進める上で必要な情報を一覧にした情報シート(多職種 information)について、内容の更新を行い、市内の介護サービス事業所等へ配布しました。 ○ 多職種間の円滑な連携を図ることを目的に、医療・介護連携シートを作成し、介護サービス事業所と医療機関での本格運用を開始しました。 ○ 東大和市医師会が多職種情報共有ツールとして導入した、ICTシステムについて、市内医療機関及び介護サービス事業所等への普及の支援を行いました。 ○ 在宅医療・介護連携推進のための多職種連携研修会をオンラインで開催し、医療、介護関係者等の専門職が参加しました。 ○ アドバンス・ケア・プランニング(ACP)についての講演会と普及啓発講座を開催しました。
②認知症「予防」と「共生」の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症サポーター養成講座を開催し、認知症サポーターを養成しました。 ○ 認知症地域支援推進員等により物忘れ相談会及びミニ講座を開催しました。 ○ 認知症の正しい知識や理解を深めるため、市民向け学習会を開催しました。 ○ 令和4年度から「認知症高齢者みまもりシール交付事業(ただいまオレンジ)」を開始しました。 ○ 認知症の早期診断・早期対応を図るため、75歳の人を対象に、認知症普及啓発及び認知症検診の受診のためのチェックリストを送付しました。 ○ 認知症初期集中支援チームにより、関係機関等との連携を円滑に行い、認知症の人に対応しました。 ○ 「認知症ガイドブック」を改訂し、発行しました。
③身近な地域における生活支援体制整備の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市内7圏域に設置した第2層協議体の会議を開催し、地域課題等の情報共有やコミュニティ間の連携を図りました。 ○ 第2層生活支援コーディネーターが、各担当地域のサロン活動等を定期的に訪問し、活動状況に関する情報収集、情報提供等を行いました。 ○ 生活支援体制整備推進部会において、同部会の取組、第2層協議体の活動等についての講演会や第2層協議体の交流会を実施しました。 ○ 広報紙「てとてとて」を年3回発行し、地域資源、第2層協議体の活動、日常生活に関する等について情報発信を行いました。 ○ 「介護予防ガイドマップ」を改訂し、「健幸いきいきガイドブック」として発行しました。

(2) 包括的な相談・支援体制の充実

事業等	取組状況
① 重層的支援体制整備事業と連携した、包括的な相談・支援体制の整備	○ 重層的支援体制の整備に関する情報収集を行いながら、関係機関等との連携に努めました。
② 高齢者ほっと支援センターの機能強化	○ 令和4年10月に「高齢者ほっと支援センターしみず」を開設し、4センター体制、日常生活圏域4圏域による運営を開始しました。

(3) 健康づくり・介護予防の推進

事業等	取組状況
① 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	○ 関係課が連携し、通いの場への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）として、65歳以上の市民を対象とした体力測定会を実施しました。 ○ 高齢者の心身の多様な課題に対応するため、個別的支援（ハイリスクアプローチ）として、訪問、電話による相談支援を実施しました。
② 産官学民との連携による新たな健康への取組	○ 生活習慣病発症予防を目的に、腸内環境に着目したライフスタイル改善について、子育て世代を対象にリビングラボの手法を用いたワークショップを開催しました。 ○ 腸内環境改善をテーマとした講演会を開催しました。
③ 高齢者の多様な社会活動の促進	○ 東大和元気ゆうゆうポイント事業を実施し、高齢者の元気ゆうゆう体操や市内のサロン等への活動参加を促しました。 ○ 介護支援いきいき活動事業を実施し、高齢者の介護保険施設等でのボランティア活動を通して、社会参加の意識を高め、相互に助け合う精神を醸成し、健康づくりと介護予防に寄与しました。 ○ 学びあいガイド（市民による生涯学習の案内、行政による生涯学習の案内）を発行し、人材バンク事業、多摩湖塾及び市内の生涯学習活動について情報提供を行いました。

(4)介護保険サービスの充実・強化

事業等	取組状況
①介護人材の確保に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護職員初任者研修費補助事業を実施し、市内における介護サービスの質の向上等を図りました。 ○ 東京都の介護人材における支援事業について、介護サービス事業所へ情報提供を行いました。
②介護現場の業務効率化の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 書類の簡素化やICT等の活用等によるペーパーレス化等について、国や東京都から情報を収集しました。 ○ 会議や連絡会等を通して、文書事務の負担軽減や簡素化について検討し、改善に努めました。

(5)住まい・日常生活支援の充実

事業等	取組状況
①地域防災計画に基づく災害対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域で行う訓練等に参加し、防災機材等の説明や講話を行いました。 ○ 市が把握している高齢者などの情報を「避難行動要支援者名簿」として関係機関に提供しました。 ○ 地域との災害における協力体制づくりとして、8自治会と協定を締結しました。
②感染症対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市民に対しては、市報や市公式ホームページ、SNS等を活用し、「新しい生活様式」の継続や感染症対策について周知を図りました。 ○ 医療や福祉、介護関係の事業所等に対しては、新型コロナウイルス感染症に係る各種ガイドラインの周知や、東京都と連携したワクチンバスの利用促進等、感染拡大防止の対策を行い、ワクチン接種の促進に努めました。

2 第9期の課題

本計画を総合的に展開するに当たり、基本指針、令和4年度に実施した準備調査の結果、地域包括ケア推進会議及び専門部会の意見等を踏まえ、本計画期間中に検討すべき課題の抽出を行いました。

(1)地域包括ケアシステムの深化・推進

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるような、切れ目のない医療介護提供体制の構築を進める必要があります。
- 在宅療養やアドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及啓発に関する取組の推進が求められます。
- 共生社会の実現を推進するための認知症基本法(令和5年法律第65号。以下「認知症基本法」という。)が制定されたことを踏まえ、認知症に関する教育の推進や相談体制の整備、周知等をはじめ、必要な施策を総合的に推進していく必要があります。
- 認知症の人や家族等を温かく見守る認知症サポーターについて、より多世代に養成を拡大する必要があるとともに、認知症サポーターの一步進んだ活動である「チームオレンジ」の設置が求められています。
- 生活支援体制の整備に当たり、地域の社会資源の把握、サロン等の「通いの場」の充実等に努める必要があります。
- 高齢者の社会参加を促進するため、移動支援等の充実を図ることが求められています。

(2)包括的な相談・支援体制の充実

- 準備調査によると、高齢者ほっと支援センター(地域包括支援センター)の認知度は上昇していますが、今後も高齢化の進展を踏まえ、更なる周知に努める必要があります。
- 高齢者ほっと支援センター(地域包括支援センター)は、高齢者の生活の困りごと全般を受け付ける相談窓口として、今後も高齢化の進展を踏まえ適切な運営に努める必要があります。
- 子ども・障害・高齢・生活困窮といった分野別の支援体制では対応が困難な複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、他部署等との連携を図る必要があります。

(3)健康づくり・介護予防の推進

- 生活支援コーディネーターの活動等を通して、地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」、「仲間づくり」の輪を広げる「通いの場」の把握や充実に努める必要があります。
- 高齢者の保健事業と介護予防を一体化した事業について、今後も地域の通いの場への積極的な支援を実施するとともに、個別的支援(ハイリスクアプローチ)を推進する必要があります。
- 介護予防リーダー・体操普及推進員の養成を進めるとともに、養成後の活動へのフォローアップを充実させていく必要があります。

(4)介護保険サービスの充実・強化

- 高齢者人口がピークを迎える令和22年(2040年)を念頭に、地域の高齢者を持続的に支えるため、在宅サービス・居住系サービスなどの介護保険サービスに加え、地域支援事業や一般高齢者施策などを適切に組み合わせ整えていく必要があります。
- 準備調査によると、在宅生活の継続にあたって、主な介護者が不安に感じる事項は、要介護3～5の場合、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」が上位3つであることを踏まえ、認知症や随時のニーズに対応の可能な在宅サービスを整備していく必要があります。
- 準備調査によると、介護予防支援・居宅介護支援事業所からみた不足しているサービスとして、「小規模多機能型居宅介護」、「夜間対応型訪問介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」といった夜間対応や24時間対応型のサービスが上位にあがっており、重度の人等を支える体制の充実が求められています。
- 準備調査によると、事業者における介護職員の人材確保の状況は、「確保できている」との回答が1割に満たない状況を踏まえ、東京都と連携し、介護人材の確保に向けた取組を進め、業務効率化や負担軽減を図る必要があります。
- 地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備や人材確保の観点から、事業者と連携し共生型サービスの活用を検討する必要があります。

(5)住まい・日常生活支援の充実

- 家族関係の多様化や関係の希薄化により、虐待事案や関与拒否の事案が徐々に増加しており、高齢者の権利擁護の要請が高まっており、養護者(家族介護者等)及び要介護施設従事者による虐待の防止等に向けて、関係機関で連携して対策を実施することが求められます。
- 避難行動要支援者登録制度の周知や二次避難所(福祉避難所)との連携を図る必要があります。
- 災害発生や感染症流行への備えとして、介護サービス事業所のBCP(事業継続計画)作成をはじめ、事業者への支援や事業所と連携した取組が求められます。

第4章 第9期計画の基本理念と基本目標

1 基本理念

団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える令和22年(2040年)を念頭に置くと、今後もより一層、年齢に関わらず地域活動やボランティア活動などの社会活動への参加を促す取組や、ひとり暮らし等になっても地域の中で孤立しないような施策が一層求められています。

そこで、本計画の基本理念は、第8期計画の『支え合う地域の中で 高齢者の意思が尊重され 健康で生きがいを持って 暮らせるまち 東大和』を継承することとし、引き続き、高齢者が住み慣れた地域での支え合いのもとで、尊厳を保ち、健康でいきいきと安心して、自分らしく生活できる東大和市を目指します。

【本計画の基本理念】

支え合う地域の中で 高齢者の意思が尊重され
健康で生きがいを持って 暮らせるまち 東大和

2 基本目標

基本理念の実現に向けた本計画の基本目標は、第8期計画の『地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進』を継承します。

地域共生社会の理念とは、制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包摂的なコミュニティ、地域や社会を創るという考え方です。

当市は引き続き、高齢者人口がピークを迎える令和22年(2040年)を念頭に、地域共生社会の実現に向けて、「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」、「住まい」が一体的に提供される『地域包括ケアシステム』を推進します。

【本計画の基本目標】
地域共生社会の実現に向けた
地域包括ケアシステムの推進



<基本目標の実現に向けた重点プラン>

- (1)地域包括ケアシステムの深化・推進
- (2)包括的な相談・支援体制の充実
- (3)健康づくり・介護予防の推進
- (4)介護保険サービスの充実・強化
- (5)住まい・日常生活支援の充実

3 基本目標の実現に向けた重点プラン

(1)地域包括ケアシステムの深化・推進

「地域共生社会」の実現に向けて、地域住民や関係機関・団体、事業者等との連携により、在宅医療と介護の連携、認知症基本法を踏まえた認知症施策の推進、生活支援体制の整備などに取り組みます。

(2)包括的な相談・支援体制の充実

複雑化、複合化する高齢者の生活課題に対応するため、高齢者ほっと支援センター及び高齢者見守りぼっくすによる相談支援体制の強化、市民の積極的な交流や参加の促進、地域での居場所づくりなど包括的な支援体制の充実に取り組みます。

(3)健康づくり・介護予防の推進

ボランティア活動やスポーツ活動、趣味や学習の活動、老人クラブ活動をはじめ、各種の社会活動への積極的な参加を促すとともに、介護予防・日常生活支援総合事業等を含めた地域支援事業を進めるなど、地域で暮らし続けるための社会参加(地域住民の主体的な取組)を軸として、健康づくりと介護予防の一体的な実施に取り組みます。

(4)介護保険サービスの充実・強化

利用者のニーズに応え、介護保険制度を円滑に運営していくために、介護保険サービスの提供事業者等と連携して、サービス基盤の確保、介護人材の質の維持・向上などに取り組みます。

(5)住まい・日常生活支援の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者の身体や経済状況などに応じた、住まいと生活の支援を一体的に実施していきます。また、高齢者に対する虐待、高齢者を狙った犯罪、交通安全対策などへの対策とともに、認知症高齢者が増加することを踏まえて、成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用促進などに取り組みます。

4 施策の体系

【基本理念】

支え合う地域の中で 高齢者の意思が尊重され 健康で生きがいを持って 暮らせるまち 東大和



第5章 高齢者福祉・介護保険事業の総合的展開

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

介護保険事業計画は、第6期計画(平成27年度～29年度)から「地域包括ケア計画」として位置づけられており、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年(2025年)までの各計画期間を通じて、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めています。

地域包括ケアシステムは、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援などを包括的に提供し、身近な日常生活圏域で高齢者が安心して暮らせるようにするものであり、高齢化の進展に伴い、ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者、要支援・要介護認定者などが増加する見通しの中で、これらの人たちを支える重要な仕組みです。

当市は、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年(2025年)や団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える令和22年(2040年)を見据えて、在宅医療と介護の連携や認知症施策の推進、生活支援体制の整備をはじめ、地域包括ケアシステムに必要な取組について、地域住民や関係機関・団体、事業者等との連携を推進し、「地域共生社会」の実現につなげていきます。

(1)推進体制の強化

【施策の方向】

- 「東大和市地域包括ケア推進会議」及び専門部会を通じて、医療、介護、住まい、介護予防等の関係者により、地域の現状、課題、地域で目指す理想像(目標)等の共有、具体的な対応策等の協議や情報共有を行い、多職種間の連携強化を進め、地域包括ケアシステムの更なる推進を図ります。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
1	地域包括ケア推進会議等の開催 [地域包括ケア推進課]	・地域包括ケア推進会議及び専門部会を適切に運営し、医師会・歯科医師会・薬剤師会・介護事業所等の関係者と、現状、課題、地域で目指す理想像(目標)等の共有、具体的な対応策の検討を行います。	・地域包括ケア推進会議等の適切な運営による課題の検討及び情報共有
2	地域包括ケアシステムについての市民に対する普及啓発 [地域包括ケア推進課]	・地域包括ケアシステムについて、講演会の開催等適切な方法による情報発信等を行い、普及啓発、理解促進を行います。	・地域包括ケアシステムの更なる理解促進

(2)在宅医療と介護の連携の推進

【施策の方向】

- 高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを永く続けることができるよう、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を踏まえた取組を推進します。
- 在宅医療・介護を一体的に提供できる体制づくりを推進するため、地域包括ケア推進会議専門部会の一つである「在宅医療介護連携推進部会」やICTツールの活用を通じて、市内の医師、歯科医師、薬剤師、介護保険サービス事業所の管理者等、多職種間の円滑な連携を図ります。
- アドバンス・ケア・プランニング(ACP)や看取りに関する取組、地域における在宅認知症の方への対応力を強化していく観点から、今後も関係者間の情報共有を図ります。

【在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿イメージ】



出典：厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き ver3」を参考に作成

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
3	医療・介護資源の情報整理と活用 [地域包括ケア推進課]	・在宅療養をする上で必要となるかかりつけの医療機関、薬局等の情報をまとめた「在宅療養ハンドブック」及び市内の往診・訪問診療を行っている医療機関の情報を定期的に更新し、市民に周知します。 ・在宅療養に取り組む上で必要な情報や機能を医療・介護等事業所から収集し、専門職間で共有します。	・医療・介護資源の適切な情報発信
4	切れ目のない在宅医療・介護提供体制の構築 [地域包括ケア推進課]	・地域包括ケア推進会議及び専門部会を通じて、医師会、歯科医師会、薬剤師会及び多職種並びに他の部会等と連携しながら、情報共有、ICTネットワークの運用促進、災害時の対応等について検討します。	・切れ目のない在宅医療・介護提供体制の構築に向けた関係者間の目指す理想像の共有
5	多職種連携研修会の開催 [地域包括ケア推進課]	・専門職に対して、在宅療養に必要な専門知識の習得、関係者間の連携強化等を目的に多職種連携研修会を開催します。	・多職種連携研修会の開催による在宅療養に必要な専門知識の習得・連携の強化
6	在宅療養・最終段階・看取りについての市民に対する普及啓発 [地域包括ケア推進課]	・在宅医療や介護に関するパンフレットの作成・配布等により、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)に関する情報等の在宅療養・最終段階・看取りに関する普及啓発を行います。	・地域の実情に応じた普及啓発 (関連指標) 【在宅介護実態調査】 ・人生の最終段階におけるケア方針について親しい人と話し合ったことがある高齢者の割合の向上 令和4年度:43.1%

(3)認知症施策の推進

【施策の方向】

- 認知症基本法が制定されたことを踏まえ、認知症に関する教育の推進や相談体制の整備、周知等、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、必要な施策を総合的に推進していきます。
- 認知症検診推進事業の実施による早期診断、早期対応から、認知症初期集中支援チームによる早期支援、認知症地域支援推進員の活用による認知症本人や家族に対する支援、「通いの場」の拡充等、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、総合的な認知症施策を推進します。

- 小中学生に対する認知症サポーター養成講座の実施、地域住民に対する認知症についての理解促進及びチームオレンジの設置に向けた検討等、地域づくりや他の分野の関連施策との連携等を通じて、引き続き認知症との「共生」を重視しつつ、「予防」の取組も一層強化し、車の両輪として取組を進めます。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
7	認知症サポーターの養成等 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座の開催により、認知症に関する知識と理解をもって、地域や職域で認知症の人や家族等を温かく見守る認知症サポーターを養成します。 ・認知症サポーターに対し、認知症に関する知識、対応スキルの向上等に資する講座を開催します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターの養成及び知識等の向上 (関連指標) ・認知症サポーターの養成人数 年間:400人以上
8	チームオレンジの設置 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人やその家族と認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ「チームオレンジ」の設置について検討します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・チームオレンジの設置
9	認知症に関する普及啓発 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する展示会等の開催による普及啓発を行います。 ・かかりつけ医、認知症サポート医等の医療機関の周知や認知症支援の取組の検討を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種イベント等を活用した認知症に関する普及啓発
10	高齢者が身近に通える場の拡充 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員等の専門職による認知症に関する相談会、ミニ講座等を開催し、高齢者が身近に通える「通いの場」を拡充します。 ・「通いの場」の参加者に対して、認知症予防に関する情報の提供や支援を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する相談会、ミニ講座等の開催による「通いの場」の拡充と情報発信
11	専門職向けの研修の実施 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の意思が尊重され、それぞれの状況に応じて適切な介護サービスを利用することができるよう、介護従事者の認知症対応力の向上に資する研修等を開催します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修等の開催による介護従事者の認知症対応力の向上
12	認知症検診推進事業 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の早期発見・早期診断につなげるため、認知症検診を実施します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の早期発見・早期診断

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
13	関係機関等との連携による支援 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人やその家族に対し、かかりつけ医、認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員(高齢者ほっと支援センター)、介護事業所等の関係機関等により、医療と介護が連携して支援を行います。 ・関係機関等が連携して、医療・介護サービスにつなげていない認知症の人の把握及び情報共有を図り、認知症初期集中支援チーム等による適切な支援につなげます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関等との連携による情報共有、認知症初期集中支援チーム等による適切な支援
14	認知症になっても住みやすいまちづくり [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・東大和市認知症高齢者等みまもりシール交付事業(ただいまオレンジ)を継続して実施するとともに、適切な周知を行います。 ・既存の地域の見守り体制(制度)と認知症サポーター等の協力により、認知症の人への見守り体制の強化について検討します。 ・認知症の人やその家族等が意見を発信する機会、社会活動へ参加する機会の確保などの支援について検討します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り体制の強化(関連指標) 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】 ・認知症についての相談窓口を知っている人の割合の向上 令和4年度:23.9%

(4)地域ケア会議の推進

【施策の方向】

- 包括的・継続的ケアマネジメントを効果的に実施するために、多職種間の連携を構築するための手法として、各高齢者ほっと支援センターを中心に地域ケア会議を開催します。
- 緊急性の高いケースや困難ケース、自立支援・重度化防止・介護予防の事例等を取り上げ、多職種が連携して課題の具体的な対応策を検討する「小地域ケア会議」の開催と各種研修の開催を通じて、高齢者ほっと支援センター職員及びケアマネジャーの知識・意識の向上を図ります。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
15	小地域ケア会議の開催 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者ほっと支援センター、居宅介護支援専門員その他関係機関の担当者により、困難事例等の個別課題の解決策等を検討するため、小地域ケア会議を開催します。 ・高齢者ほっと支援センター職員、居宅介護支援専門員等を対象とした研修を実施し、担当者の知識・意識の向上を図ります。 	・個別課題の解決策の検討
16	地区別地域ケア会議の開催 [地域包括ケア推進課]	・小地域ケア会議の検討事例に基づく、日常生活圏域の地域課題等について多職種が連携し検討するため、地区別地域ケア会議を開催します。	・多職種の連携による日常生活圏域の地域課題等の検討
17	地域ケア全体会の開催 [地域包括ケア推進課]	・地区別地域ケア会議で抽出した地域課題から市全域に共通する課題を抽出し、その課題について多職種が連携し検討するため、地域ケア全体会を開催する。	・多職種の連携による市全域に共通する課題の抽出、その解決策等の検討及び政策提案

(5)生活支援体制整備の推進

【施策の方向】

- 単身の高齢者世帯等の増加を見据え、見守り、外出支援等の日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる介護予防・生活支援サービスの提供体制を整備していくために、生活支援コーディネーターや協議体の活動を通じ、関係団体等との協働体制の充実・強化を図ります。

【主な事業(取組)】

No.	事業名	事業(取組)内容	第9期目標
18	協議体を活用した社会資源の把握等 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア推進会議及び専門部会(第1層協議体)を活用し、地域活動の活性化につながるよう、移動支援など高齢者の社会参加の促進を支援します。 ・第2層協議体の活動を通じて、地域課題、社会資源等の把握に努め、必要な取組について、関係団体等と連携しながら検討します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協議体の活用による地域活動の活性化、地域課題、社会資源等の把握
19	生活支援コーディネーターの活用 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターを活用し、第2層協議体や地域における関係者等と協力しながら、地域課題、社会資源等の把握に努め、関係者間のネットワーク化を図ります。 ・生活支援コーディネーターの活動を通して、社会資源の把握やサロン等の「通いの場」の充実等を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターの活動を通じた高齢者ニーズ等の把握
20	「通いの場」及び社会資源についての市民に対する普及啓発 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備広報紙「てとてとて」の定期発行により、地域資源、第2層協議体、サロン等の「通いの場」の活動等について情報発信を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「てとてとて」の発行による社会資源等の情報発信(関連指標) ・「てとてとて」の発行回数 年間:3回

2 包括的な相談・支援体制の充実

市では、4つの日常生活圏域(いもくぼ・きよはら・なんがい・しみず)にそれぞれ、高齢者ほっと支援センター(地域包括支援センター)を設置し、在宅の高齢者及びその家族等の様々な相談に応じています。また、高齢者の見守り支援を専門とした相談窓口として「高齢者見守りぼっくす」を設置し、地域での見守りを必要とする高齢者に対して、民生委員、自治会、関係機関と連携してネットワークを構築し、地域で安心して生活できるよう支援しています。

引き続き、複雑化する高齢者やヤングケアラーを含む介護者の生活課題に対応するため、高齢者ほっと支援センター及び高齢者見守りぼっくすによる相談支援体制の強化を図るとともに、様々な相談を受け止める「相談支援」、地域社会への多様な「参加支援」、市民の積極的な交流や参加の促進、地域での居場所づくりなど「地域づくりに向けた支援」を一体化した、包括的な支援体制の充実を図ります。

(1) 高齢者ほっと支援センターの機能強化

【施策の方向】

- 高齢化の進展や高齢者ほっと支援センターが4センター体制になったことを踏まえ、地域包括ケアシステムにおける中核機能として、高齢者の相談窓口、地域ネットワークの構築、ケアマネジャー支援等、各機能の充実に向けて人員の適切な配置や専門性の向上、各高齢者ほっと支援センター間の連携強化等を図るほか、医療や住まいなどの様々な社会資源を活かした取組を進めます。
- 高齢者ほっと支援センターに配置した認知症地域支援推進員や第2層生活支援コーディネーターを活用しつつ、認知症の人やその家族に対する支援や高齢者の生活支援の強化を図ります。
- 重層的支援体制整備事業の実施に向けた検討の状況を踏まえつつ、それらの事業と連携し、「包括的な相談支援」等の実現を目指します。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
21	高齢者ほっと支援センターの運営 [地域包括ケア推進課]	・高齢者等が安心して暮らしていくために、関係機関等と連携しながら、相談対応や支援を行います。 ・4センター体制になった高齢者ほっと支援センターの更なる周知や適切な運営に努めます。	・高齢者ほっと支援センターの適切な運営による高齢者への支援の強化 (関連指標) 【介護保険事業計画準備調査調査】 ・高齢者ほっと支援センターの周知の状況向上 令和4年度:43.9%
22	重層的支援体制整備事業の実現に向けた連携 [福祉推進課]	・重層的支援体制整備事業の実現に向け、関係機関、関係課等と連携を図ります。	・重層的支援体制整備事業の実現

(2) 支え合う仕組みづくりの推進

【施策の方向】

- 「高齢者見守りぼっくす」や「子ども・高齢者見守りネットワーク～大きな和～」、社会福祉協議会が実施するふれあいのまちづくり事業を通じて、支え合う仕組みに基づく高齢者の見守りや相談支援を推進します。
- 見守りぼっくすが4か所体制になったことを踏まえ、各見守りぼっくす間の連携や、関係機関等との連携の強化に努めます。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
23	高齢者見守りぼっくすによる相談・支援 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者見守りぼっくすの相談員が地域の高齢者宅を戸別訪問し、地域での見守りを必要とする高齢者に対し、関係機関と連携しながら支援を行うことで、高齢者の孤立を防止します。 ・高齢者やその家族、地域住民等からの相談に応じ、必要な支援を行うことで、支え合う仕組みづくりを推進します。 ・4か所体制になった高齢者見守りぼっくすの更なる周知や適切な運営に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者見守りぼっくすの適切な運営による高齢者への支援の強化 (関連指標) 【介護保険事業計画準備調査】 ・高齢者見守りぼっくすの周知の状況の向上 令和4年度:37.2%
24	子ども・高齢者見守りネットワーク～大きな和～による見守り [子ども家庭支援センター・地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会がコーディネートし、地域で活動する団体や事業所の方々が日常業務の中でさりげなく子どもや高齢者の見守りを行い、何らかの異変に気づいた場合には、市、子ども家庭支援センター、高齢者ほっと支援センター・高齢者見守りぼっくすへの連絡により、緊急対応を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協力機関の連携強化を図ることによる見守り体制の更なる充実
25	見守り・声かけ活動 [福祉推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が地域で安心して暮らせるように、地域ごとにボランティア組織を設置し、地域の見守りや声かけを行っている社会福祉協議会を支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り・声かけを必要としている潜在的な高齢者の把握

(3)介護者への支援

【施策の方向】

- 家族介護者の会への支援の継続とともに、介護者に対するこころの相談や介護者同士の交流の場を提供する「ケアラー支援事業」を実施します。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
26	家族介護者の会への支援 [地域包括ケア推進課]	・市内にある家族介護者の会が継続して活動できるように市報掲載や施設の利用に関して支援します。	・家族介護者の会への継続的な支援
27	ケアラー支援事業 [地域包括ケア推進課]	・介護者がそれぞれの不安や悩みを話し合うとともに、認知症・介護に関する理解を深められるよう支援します。	・介護者の心身の負担の軽減

3 健康づくり・介護予防の推進

当市が目指す「健幸都市」の実現には、高齢者が積極的に社会参加し、日常的な健康づくりや介護予防に取り組むことが重要です。

高齢者の、ボランティア活動やスポーツ活動、趣味や学習の活動、老人クラブ活動をはじめ、各種の社会活動への積極的な参加、就労や就労的活動の促進に資する取組を通じて、高齢者の生きがいの獲得と健康寿命の延伸につなげていきます。

また、介護が必要になるおそれのある高齢者に対しては、介護予防・日常生活支援総合事業等を含めた地域支援事業の着実な推進など、地域で暮らし続けるための社会参加(地域住民の主体的な取組)を軸として、健康づくりと介護予防を一体的に実施する取組を推進します。

(1)健康づくりの推進

【施策の方向】

- 「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」に基づき、健康づくりに自ら取り組むことのできる環境を整備するとともに、地域の自主的な健康づくり活動や取組への支援を継続します。
- 「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」に基づき、高齢者の保健事業と介護予防を一体化した事業を実施し、多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握するとともに、フレイル(虚弱)のおそれのある高齢者全体に対して疾病予防・重症化予防及び生活機能改善の視点から支援を図ります。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
28	各健(検)診 [健康推進課]	・「健康増進法」に基づく各健(検)診を実施します。	・複数の健(検)診を組み合わせた実施による利便性と健(検)診受診率の向上
29	健康ウォーキング事業 [健康推進課・生涯学習課]	・市民の健康増進・スポーツ習慣定着を目的に情報提供を行います。 ・高齢者の健康増進に資する東大和市スポーツ協会主催の事業について、運営支援等を行います。	・継続的な情報提供・運営支援による高齢者の健康増進

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
30	健康啓発教育事業 [健康推進課]	・市報や市公式ホームページなどを活用し、健(検)診や健康教室についての啓発周知を行います。	・健康づくりカレンダー等を通じた健(検)診の申込み日程や実施期間の周知、事業の紹介等の実施
31	健康相談事業 [健康推進課]	・専門医による心の健康相談(予約制)を実施し、心の健康についての市民の相談を受けるほか、電話・窓口で保健師や看護師が心の健康についての相談に対応します。	・専門医や保健師・看護師による継続的な対応
32	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策 [健康推進課・保険年金課]	・たばこの健康への影響を理解し、発症予防、早期発見、早期治療により重症化を防止するため、COPD(慢性閉塞性肺疾患)についての認知度を高めるための情報提供を行います。	・医療機関等との連携によるCOPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上
		・国民健康保険加入者のうち、特定健康診査の問診やレセプトデータの分析等から抽出された喫煙者に向けて、禁煙を促すとともに、禁煙外来の受診を勧奨します。	・対象者の医療機関受診者数の達成(東大和市国民健康保険 第3期データヘルス計画)
33	歯と口腔の健康に関する講演会 [健康推進課]	・歯と口腔の健康が、全身の健康に深く影響すること等の正しい知識の普及を図ります。	・オーラルフレイルなど、歯と口腔の健康が全身の健康と関連すること等正しい知識の普及啓発
34	成人歯科健康診査事業 [健康推進課]	・原則としてかかりつけ医をもたない人を対象に、検診を実施し、定期的な歯のチェックと歯周疾患の早期発見・治療を推進します。	・対象の拡充による受診者を増やし、かかりつけ歯科医の定着
35	後期高齢者医療歯科健康診査 [保険年金課]	・76歳、80歳、85歳の被保険者を対象に、歯科検診を実施することで、歯周疾患を早期に発見し、早期治療につなげます。	・健診申込時の案内や通知内容の見直し等による健診申込者の受診率の向上
36	歯科医療連携推進事業 [健康推進課]	・在宅歯科医療を充実させるため、関係機関の協力を得て、通院のできない高齢者、障害者等が身近な地域で必要な歯科医療が受けられるよう、関係機関の連携を推進します。	・様々な機会を活用した事業の周知及び訪問歯科診療の充実
37	こころの健康づくり講演会 [健康推進課]	・こころの健康づくりや自殺防止についての講演会を開催し、普及啓発を行います。	・不安やストレスがあるときの対処方法を知っている人の割合の向上

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
38	運動器症候群(ロコモティブシンドローム)の周知 [健康推進課]	・運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる可能性が高い状態であるロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防に効果的な運動などの情報提供を行います。	・高齢者の筋力低下や骨粗鬆症の予防についての健康教育の実施
39	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 [地域包括ケア推進課・健康推進課・保険年金課]	・高齢者の心身の多様な課題に対応し、さめ細かな支援を実施するため、後期高齢者医療保険の保健事業と介護保険の介護予防に関する事業として、市内4圏域でそれぞれ体力測定会を一体的に実施します。 ・健診のデータ等を活用し、高齢者の心身の多様な課題に対応できるよう相談業務を実施します。	・高齢者の心身の多様な課題に対応した支援

(2)社会参加・生きがいづくりの推進

【施策の方向】

- 高齢者が元気で活動的な生活を送り、生きがいを持ち、地域社会の担い手としての役割を發揮するための仕組みづくりに取り組むとともに、ボランティアやNPO法人などの地域活動団体と連携して、活動の場を拡充し、地域活動、生涯学習・生涯スポーツ活動など多様な場への高齢者の社会参加を促進します。
- 介護支援いきいき活動事業の利用促進を図りながら元気な高齢者の社会参加意欲を活かす取組を進めるとともに、社会参加から就労的活動につなげるための施策を関係機関と連携しながら検討します。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
40	シルバー人材センターへの支援 [福祉推進課]	・高齢者が社会参加と自らの経験や能力を活かすことができるよう、シルバー人材センターの運営への支援を継続します。	・高齢者の就業機会の拡充を図るため、シルバー人材センターへの運営支援
41	学習機会の保障 [生涯学習課]	・市内の有能な人材をボランティアとして活用する人材バンク事業や、市民団体等が自主的に行う学習会に市職員を講師として派遣する「多摩湖塾」を実施し、高齢者の自発的な学習活動を支援します。	・人材バンク事業や多摩湖塾の開催による高齢者の生きがいづくりの推進

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
42	スポーツ・レクリエーション情報の提供 [生涯学習課]	・高齢者に適したスポーツ・レクリエーションに資する東大和市スポーツ協会主催の事業について、情報提供等を行います。	・東大和市スポーツ協会が主催する行事の支援等による高齢者の健康増進
43	老人クラブの活動支援 [地域包括ケア推進課]	・シニアクラブ連合会及び単位老人クラブに対し、社会活動の促進及び健康を高めること等を目的とした補助金を交付します。 ・運営に対する総合相談に随時対応し、必要な助言等を行い、老人クラブの活動のサポートを行います。	・老人クラブの活性化につながる事業に対する継続的な支援の実施
44	介護支援いきいき活動事業 [地域包括ケア推進課]	・65歳以上の高齢者が、介護保険施設等でのボランティア活動を通して、社会参加の意識を高め、相互に助け合う精神を醸成し、健康増進と介護予防を進めることができるよう支援します。	・市民に対するボランティア活動への理解促進、活動者数の増加及び受入施設の拡大

(3)介護予防・重度化防止の推進

【施策の方向】

- 健康づくりの一環として、意識して介護予防に取り組めるよう、「東大和元気ゆうゆう体操」をはじめとした介護予防の普及啓発を更に充実させます。
- 介護度の重度化防止に向けて、要介護者等に対するリハビリテーション提供体制の充実を図ります。
- 介護予防リーダー及び体操普及推進員、生活支援コーディネーター等と連携しながら、高齢者の主体的な健康づくり・介護予防活動の継続を図ります。
- 医療機関等と連携した、閉じこもりやフレイル等が気になる高齢者の把握とともに、「通いの場」への参加を促すアウトリーチなどの取組に努めます。

【主な事業】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
45	介護予防普及啓発事業 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方を対象に、楽しみマッスル教室、いきいき運動プラス等の介護予防に関する介護予防教室を年1回以上開催します。 ・介護予防の重要性について、普及啓発を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防教室の開催、介護予防に資する情報提供等による要介護状態となることの抑制
46	東大和元気ゆうゆうポイント事業 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・おおむね 65 歳以上の高齢者が、東大和元気ゆうゆう体操や市内のサロン等の活動に参加することに対して、ポイントを付与し、貯まったポイントを景品に交換します。 ・ポイントの付与及び景品交換について、デジタル技術の活用を含めた様々な手法を検討します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の自主的な介護予防活動への参加意識の向上
47	介護予防リーダー・東大和元気ゆうゆう体操普及推進員の養成等 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・市内での介護予防活動を展開する人材を育成するため、介護予防リーダー養成講座を開催します。 ・市内で「東大和元気ゆうゆう体操」の普及活動を展開する人材を育成するため、体操普及推進員養成講座を開催します。 ・介護予防リーダー及び体操普及推進員の活動に必要な知識・技術等の情報提供などの支援を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防リーダー・東大和元気ゆうゆう体操普及推進員の養成講座の開催、情報提供等による継続的な支援
48	介護予防把握事業 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・75歳以上で要支援・要介護認定を受けていない方を対象に、基本チェックリストによる調査を実施し、生活機能の低下を確認した方に対して介護予防教室への案内等を行います。 ・基本チェックリスト未返送者について、高齢者ほっと支援センター及び高齢者見守りぼっくすを通じて状況確認を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護状態になるリスクの高い人の把握及び介護予防の普及啓発
49	通いの場の充実等 [福祉推進課・地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会が実施している「ふれあいなごやかサロン活動」の推進、介護予防自主グループ活動を支援します。 ・生活支援コーディネーターの活動を通して社会資源の把握や「通いの場」の充実・創出を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域資源の情報収集・情報発信と通いの場の充実

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
50	一般介護予防事業と他の地域支援事業に基づく事業等との連携 [地域包括ケア推進課]	・サロン活動や体操自主グループ活動、介護予防教室等と、介護予防・自立支援のための地域ケア会議や生活支援体制整備事業が連携を図ることで、一般介護予防事業の充実を図ります。	・事業間の連携の推進
51	要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の充実 [介護保険課]	・要介護(支援)者がリハビリテーションの必要性に応じてリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制の構築に努めます。	・リハビリテーション専門職等の専門職が関与する一般介護予防事業の適切な運営 (関連指標) ・楽しみマッスル教室 ・いきいき運動プラス それぞれ1期当たり4か月程度(14回)、1回当たり90分

4 介護保険サービスの充実・強化

介護保険サービスは、民間の多様なサービス事業者によって提供されていることから、利用者のニーズに応え、介護保険制度を円滑に運営していくために、今後も事業者と連携して、サービス基盤の確保や質の維持・向上を図っていきます。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

① 介護予防・生活支援サービス事業

【施策の方向】

- 要支援認定者や基本チェックリスト該当者(事業対象者)等に、訪問による身体介護や生活援助、通所による体操やレクリエーション等を提供するとともに、サービスの実施状況や利用者の傾向等について事業者等と共有し、需要に応じた多様なサービスの提供に努めます。
- 有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援(訪問型サービスB)、保健・医療の専門職により提供される短期間で行われる支援(訪問型サービスC)、介護予防・生活支援サービスと一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援(訪問型サービスD)、及び有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援(通所型サービスB)については、現在、当市では実施していないことから、他市の状況を踏まえて、当市における必要性についての検討を行います。

【サービス】

サービス名		概要
訪問型サービス	訪問介護相当サービス★	介護ヘルパー資格者による身体介護、生活援助などの訪問介護相当サービスです。
	緩和型サービス★ (訪問型サービスA)	介護ヘルパー資格者及び東大和市認定ヘルパーによる生活援助(身体介護は含まない)などの緩和された基準によるサービスです。
通所型サービス	通所介護相当サービス★	通所介護事業者の専門職(看護師等)による通所介護相当サービスです。
	緩和型サービス★ (通所型サービスA)	専門職による体操やレクリエーションを提供(入浴サービスは含まない)する、緩和された基準によるサービスです。
	短期集中予防サービス (通所型サービスC)	専門職により、運動機能向上を目的とした短期間(3か月)の支援プログラムです。

★は、令和5年度現在、当市で実施しているサービス

②一般介護予防事業

【施策の方向】

- すべての第1号被保険者を対象に、介護予防のための教室を開催します。事業をより効果的・効率的に実施するために、介護予防・自立支援のための地域ケア会議や生活支援体制整備事業といった他の事業との連携を進めます。

【サービス】

サービス名	概要
楽しみマッスル教室	<ul style="list-style-type: none">● 筋力向上及び認知症予防を目的に、健康運動指導士等による自重トレーニング、マシントレーニング、レクリエーション等の教室を開催します。● 1期当たり4か月程度(14回)、1回当たり90分
いきいき運動プラス	<ul style="list-style-type: none">● 転倒予防及び認知症予防を目的に、バランス能力、筋力を向上させるためのトレーニング、レクリエーションを中心に、歯科・口腔衛生、栄養に関する講義を行う教室を開催します。● 1期当たり4か月程度(14回)、1回当たり90分

(2)居宅・地域密着型・施設サービスの充実

①居宅サービス

【施策の方向】

- 利用者のニーズに応じたサービスができるように、引き続き事業所支援に努めるとともに、共生型サービスへの参入希望事業所への支援について検討していきます。

【サービス】

サービス名	概要
訪問介護	ホームヘルパーが訪問し、食事・排泄などの身体介護や掃除・洗濯などの生活援助を行うサービスです。
訪問入浴介護※	浴槽を積んだ入浴車などが訪問し、入浴の介助を行うサービスです。
訪問看護※	看護師等が自宅を訪問し、病状の観察や療養上のお世話をを行うサービスです。
訪問リハビリテーション※	リハビリの専門職が自宅を訪問して、リハビリテーションを行うサービスです。
居宅療養管理指導※	医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
通所介護	通所介護施設で入浴や食事の提供や介護、機能訓練、レクリエーション等を行うサービスです。
通所リハビリテーション※	医療機関や介護老人保健施設に通い、日帰りでリハビリテーションを行うサービスです。
短期入所生活介護※	介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事、入浴、排泄などの日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。
短期入所療養介護※	介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所して、医学的管理の下での看護、介護、機能訓練、日常生活上の世話を受けることができるサービスです。
福祉用具貸与※	車いす、特殊寝台、歩行補助つえなどの福祉用具を貸し出すサービスです。
特定福祉用具購入費※	入浴や排泄などに使用する福祉用具を、指定を受けた事業所で購入したときに、年間10万円を上限に購入費の9割(一定以上の所得のある方は8割又は7割)を支給するサービスです。
住宅改修費※	住み慣れた家で安全に生活するために、手すりの取り付けや段差の解消などの住宅改修を行ったときに、20万円を上限に改修費用の9割(一定以上の所得のある方は8割又は7割)を支給するサービスです。
特定施設入居者生活介護※	有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅などに入所している方が、食事や入浴などの介護や機能訓練及び療養上の世話を受けます。
居宅介護支援※	ケアマネジャーなどが利用者、家族、関係事業者などと協議して、居宅介護サービス計画及び介護予防サービス計画の作成などを行うサービスです。

※は、要支援1・2認定者を対象とする介護予防サービスを含む

②地域密着型サービス

【施策の方向】

- 住み慣れた自宅や日常生活圏域での生活を支援するため、需要に応じたサービスの提供体制を確保するとともに、質の高いサービスが提供できるよう、引き続き事業所支援に努めていきます。

【サービス】

サービス名	概要
認知症対応型通所介護※	認知症の高齢者に対して、日帰りで入浴、食事の提供、機能訓練などを行うサービスです。
小規模多機能型居宅介護※	「通所サービス」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、本人の心身の状況や希望に応じ、入浴、排泄、食事などの介護や機能訓練などを行うサービスです。
認知症対応型共同生活介護※	認知症の高齢者が家庭的な環境の中、少人数で共同生活をしながら、日常生活上の介護・援助を受けるサービスです。
夜間対応型訪問介護	夜間の定期巡回や通報により、ホームヘルパーが訪問して、日常生活上の世話などを行うサービスです。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護の高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、利用者からの通報により、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ、1つの事業所が提供する地域密着型サービスです。
地域密着型通所介護	定員18人以下の通所介護事業所において、入浴や食事の介護、機能訓練等を日帰りで行うサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員30人未満の小規模な介護専用の有料老人ホームや、軽費老人ホームなどで、食事、入浴等の介護や機能訓練等を行うサービスです。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	要介護者を対象とする定員30人未満の小規模な特別養護老人ホームで、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練等を行うサービスです。

※は、要支援1・2認定者を対象とする介護予防サービスを含む(認知症対応型共同生活介護は、要支援2認定者のみ対象)

③施設サービス

【施策の方向】

- 既存の施設サービスについては、質の高いサービスが提供できるよう、引き続き事業所支援に努めていきます。
- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の整備については、今後の高齢者の増加状況を踏まえると、100床程度の規模の施設が必要と想定されますが、住宅セーフティネット法に基づく登録住宅やサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者の住まいの整備状況、安定した施設運営や市財政への影響など将来的見通しを考慮しながら、公有地の活用を基本とする整備についての考え方を整理していきます。

【サービス】

サービス名	概要
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	常時介護が必要で自宅での生活が難しい方に、日常生活の世話(介護)を提供する施設サービスです。
介護老人保健施設	病状が安定し、リハビリテーションが必要な方に、機能訓練や日常生活の世話(介護)を提供する施設サービスです。
介護医療院	日常的な医学管理が必要な重介護者に、長期療養のための医療と日常生活の世話(介護)を一体的に提供する施設サービスです。

(3)サービスの質の確保・向上

【施策の方向】

- 介護保険サービス事業者への集団指導や事業者連絡会を通じて適正なサービスの提供や質の向上を促していきます。
- 東京都と連携し、福祉サービス第三者評価制度について、事業所に対する受審勧奨とともに、市民への制度の周知と活用促進を図ります。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
52	事業者集団指導 [福祉推進課]	・介護給付等対象サービスの提供及び介護報酬の請求等に関する事項等について周知し、適切な運営及びサービスの質の向上を図ることを目的として、市内介護保険サービス事業者の職員を対象に集団指導を行います。	・サービス種別ごとの開催など実施方法の見直し等による事業者の参加率向上
53	実地指導 [福祉推進課]	・事業所における実地指導において、法令に基づく委託事業等を活用し、専門的な検査、指導等を行うことにより、介護保険サービス事業者のサービス提供及び運営の適正化を推進します。	・居宅介護支援事業所、地域密着型サービス事業所及び市所管法人が運営する介護老人福祉施設への実地指導の定期的な実施
54	ケアプラン点検 [介護保険課]	・適切なケアマネジメントのプロセスを踏まえた、利用者の自立支援のためのケアプラン作成及び給付適正化を目的とし、主任介護専門員の協力を得て、居宅介護支援専門員との面談によるケアプラン点検を実施します。	・高齢者ほっと支援センター等と連携し、東京都のガイドラインを活用した計画的な実施
55	縦覧点検等 [介護保険課]	・縦覧点検、医療情報との突合等により、介護報酬の請求に誤りがないか確認を行い、適正な報酬請求を促します。	・縦覧点検、医療情報との突合事務により、適正な給付の実現
56	事業者連絡会 [介護保険課]	・適正なサービスの提供や質の向上を目的として、施設サービス事業者の連絡会の開催、高齢者ほっと支援センターを含む、指定居宅介護支援事業者の連絡会及び訪問介護や通所介護事業所の定期的な連絡会の開催を支援し、研修や意見交換会等を実施します。	・各連絡会の開催支援等

(4)介護人材の確保等

【施策の方向】

- 児童・生徒から若者、高齢者まで、あらゆる世代に対し、介護人材の確保・定着・質の向上に向けた取組を行っていくとともに、業務の効率化につながる取組を推進します。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
57	介護職員初任者研修費補助事業 [地域包括ケア推進課]	・市内事業所等に就業している者に対して、介護職員初任者研修費の一部を補助し、介護人材の確保及び資質の向上を促進します。	・介護職員初任者研修費の補助事業による介護人材の確保及び資質の向上 (関連指標) 【事業者に対する調査】 ・「介護職員」の人材確保の状況の向上 令和4年度 確保できている:6.3% おおむね確保できている:9.5%
58	市認定ヘルパー養成研修 [地域包括ケア推進課]	・要支援認定者等を対象とした介護予防・日常生活支援総合事業のうち、訪問緩和型サービス(生活援助)を提供する人材を育成します。	・市認定ヘルパー養成研修の開催による人材育成
59	介護人材の確保等に関する情報提供 [地域包括ケア推進課・介護保険課]	・東京都、社会福祉協議会等が実施する介護人材等の確保・育成・定着に向けた支援事業等について、各事業所や市民に対し情報提供を行います。	・介護人材の確保等に関する適切な情報提供
60	文書負担軽減 [介護保険課]	・介護現場の業務の効率化を図るため、国や東京都と連携し、申請様式・添付書類、ICT等の活用によるペーパーレス化等、手続きの簡素化を進めます。	・手続きの簡素化による業務の効率化

5 住まい・日常生活支援の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、世帯の細分化や価値観の多様化を踏まえつつ、多様な住み方への対応を図るほか、生活面に困難を抱える高齢者に対して、生活困窮者対策や養護老人ホーム等の既存の取組と連携しながら、住まいと生活の支援を一体的に実施していきます。

また、高齢者に対する虐待や高齢者を狙った犯罪が社会問題化していることから、それらへの対策とともに、認知症高齢者が増加することを踏まえて、成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用促進など、権利擁護のための必要な取組を推進します。

さらに、災害時の支援体制の充実や交通安全対策など、高齢者の安全・安心を確保するための取組を図ります。

(1)安心できる住まいの確保

①居住支援の充実

【施策の方向】

- 居宅での生活が困難な高齢者が安心して生活ができる住まいを確保できるよう支援を行うとともに、都営住宅や民間賃貸住宅等による住宅セーフティネット機能の向上を踏まえ、多様化する高齢者のニーズに対応した住まいへの支援を行います。
- 将来を見据えた住まいの検討ができるよう、介護付き有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況に関する情報等の発信に取り組みます。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
61	養護老人ホーム等措置事業 [地域包括ケア推進課]	・環境上の理由又は経済的理由により居宅で生活が困難な高齢者を養護老人ホーム等に措置することにより、高齢者の安心できる生活を確保します。	・措置を要する高齢者への継続的な入所支援及び安定的な生活の確保
62	シルバーピア事業 [地域包括ケア推進課]	・多様化する高齢者のニーズに対応した住み方への支援のひとつとして、緊急時に対応し、安否の確認や生活の相談、関係機関との連絡などを行うワーデン(生活協力員)が配置されたシルバーピア(都営住宅等)事業を継続し、低所得の高齢者に対する生活の安全を確保します。	・入居する高齢者への生活支援による生活の安全確保

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
63	サービス付き高齢者向け住宅等 [介護保険課]	<ul style="list-style-type: none"> ・将来を見据えた住まいの検討ができるよう、介護付き有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等に関する情報提供を行います。 ・市内に、サービス付き高齢者向け住宅の整備が予定される際には、その事業者に対して、施設入居の市民優先や災害時の地域住民利用等について協議します。 	・高齢者の住まいに対する市民への情報提供、事業者との協議等による支援

②住環境の整備

【施策の方向】

- 公共施設や道路など様々な施設について、高齢者が安全かつ円滑に利用することができるよう、環境整備を推進します。
- 高齢化に対応した住環境の改善に向け、バリアフリー化を促進し、安心して住み続けられる住まいづくりを促進します。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
64	道路等のバリアフリー化 [土木公園課]	・歩道の段差等のバリアフリー化を進めます。	・道路などのバリアフリー化の推進
65	ベンチの設置要望 [道路交通課]	・高齢者や障害者などが安心して公共交通機関を利用できるよう、利用者からの要望に応じ設置が可能なバス停留所については、バス事業者へベンチの設置要望を行います。	・公共交通機関の高齢者の安全かつ円滑な利用の促進
66	福祉のまちづくりの推進 [福祉推進課・都市づくり課]	・東京都福祉のまちづくり条例に基づく届出対象施設について、必要に応じて、指導・助言を行うとともに、誰もが利用しやすい施設整備について啓発を行います。	・適切な指導・助言及び普及啓発

(2)生活支援の充実

【施策の方向】

- 多様化する生活支援ニーズに対応するため、一般高齢者施策としての見守りや生活支援ショートステイ等により、地域における生活を支えます。
- 介護保険の保健福祉事業として、重度の要介護者に対するおむつの支給等を行い、本人の生活支援と介護者の負担軽減を図ります。
- 生活支援体制整備事業の実施にあたっては、掃除等の日常生活の困りごとを地域の支え合いで解決できる取組を進めるとともに、地域での支え合い体制の構築に向けて、生活支援コーディネーターや協議体を中心に、サービスの担い手の養成や活動場所の確保に取り組みます。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
67	生活支援ショートステイ [地域包括ケア推進課]	・介護保険の要介護・要支援に該当しないひとり暮らし高齢者などが、一時的に在宅で生活することが困難になった場合に、市内の特別養護老人ホーム等に短期間滞在することで、高齢者の生活の安定を確保します。	・依頼先の拡充による地域における生活の支援
68	ファミリー・サポート・センター事業 [子ども家庭支援センター・地域包括ケア推進課]	・高齢者支援及び子育て支援の協力会員と利用会員による相互援助活動(家事援助等)である「さわやかサービス」、子育て支援関連施設等との連絡調整、ひとり親家庭等への利用支援、「子ども・高齢者見守りネットワーク～大きな和～」の運営等を行うファミリー・サポート・センター事業に対し、安定的な事業運営のため社会福祉協議会に補助金を交付します。	・補助金の交付による社会福祉協議会への安定的な支援
69	おむつの貸与・支給 [地域包括ケア推進課]	・在宅の重度の要介護高齢者に、おむつを貸与又は支給します。	・高齢者の在宅生活における保健衛生、質の向上及び介護者の負担軽減
70	理・美容券の支給 [地域包括ケア推進課]	・在宅で寝たきりの状態にある高齢者に、理容券・美容券を支給し、市内の協力理容店・美容店の訪問等による理美容を提供します。	・高齢者の在宅生活における保健衛生、質の向上及び介護者の負担軽減

(3)高齢者虐待の防止等、権利擁護の充実

【施策の方向】

- 認知症などにより判断能力が十分でない人の主体性や尊厳を守り、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、高齢者ほっと支援センターの相談窓口を通じて、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用を促進します。
- 高齢者が尊厳を持って暮らし続けられるよう、高齢者への虐待の未然防止や早期発見、早期対応に向けて、認知症に対する正しい理解を促進する取組や高齢者ほっと支援センターの相談窓口の周知を進めます。
- 虐待を受けている高齢者の保護及び虐待を行った養護者に対する相談、指導又は助言等を行い、発生した虐待の要因等を分析し、再発防止への取組や権利侵害の防止に関する取組を進めます。
- 東京都と連携し、適切に権限を行使することにより、養介護施設の管理者等に対して適切な事業運営の確保を求める等、養介護施設従事者等による虐待の防止に取り組みます。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
71	福祉サービス利用援助事業(地域福祉権利擁護事業) [福祉推進課]	・認知症などにより日常生活を営むのに支障がある方に対し、利用者との契約により福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理サービス、書類などの預かりサービスを行い、住み慣れた地域で安心して自立生活が送れるように、社会福祉協議会を支援していきます。	・社会福祉協議会への安定的な支援
72	成年後見制度の利用支援 [福祉推進課]	・認知症高齢者等が判断能力の低下によって日常生活を送ることが困難となった場合でも、地域で安心して生活できるよう、東京都事業の「成年後見制度活用あんしん生活創造事業」に基づき、成年後見制度の利用支援を行います。 ・利用支援については、委託先の社会福祉協議会において、権利擁護や苦情等の専門相談に対応するための推進機関である「あんしん東大和」を継続して実施します。	・制度の周知・啓発の更なる強化とともに、権利擁護の担い手支援、権利擁護にかかる地域連携ネットワークづくりの構築
73	成年後見制度市長申立 [地域包括ケア推進課]	・老人福祉法第32条に規定する市長による後見開始等の審判の申立が必要な高齢者(申立を行う親族等がない重度の認知症高齢者等)に対し、市長が申立を行い、審判の請求に係る経費及び成年後見人等の報酬助成を行います。	・市長申立を行うことによる高齢者の財産確保及び権利保全の支援

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
74	高齢者への虐待防止 [地域包括ケア推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者への虐待の防止と保護、高齢者を支える家族等の負担の軽減を図るために、広報等により、市民への普及啓発を図ります。 ・支援にあたっては、「高齢者虐待対応マニュアル」に沿った対応や、高齢者等虐待防止地域ネットワーク運営会議を通じ、虐待の対応方法や支援のあり方等を検討します。 ・虐待を受けている高齢者等の保護等を行い、虐待の要因分析や再発防止に関する取組を進めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の虐待防止に向けた普及啓発、関係機関との連携強化及び再発防止に関する取組の推進

(4)災害・交通安全・防犯体制の充実

【施策の方向】

- 災害時における要配慮者への支援を的確・迅速に行えるよう、介護サービス事業所、自治会、民生委員などと連携し、「業務継続計画(BCP)」、「避難行動要支援者避難支援登録制度」などに基づき、避難誘導の方法・支援体制を整備します。
- 高齢者の交通事故を減らすため、老人クラブや高齢者サークル等の社会参加活動の場や高齢者が多く集まる場所において、高齢者の事故発生実態を踏まえた参加、体験、実践型の交通安全教育の推進を図ります。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送れるよう、引き続き、振り込め詐欺やその他消費者被害の未然防止に向けた意識啓発と防犯体制の充実に取り組みます。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
75	防災対策の推進 [防災安全課・福祉推進課]	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時における高齢者などの安全を確保するため、地域防災計画に基づき、災害時要配慮者対策を推進します。 ・災害時における地域との協力体制づくりのため、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、高齢者ほっと支援センターなどの関係機関と情報の共有化に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合防災訓練(年1回実施)において要配慮者対策に関する訓練の実施 ・協定締結の自治会数の増加
76	交通安全教育・啓発の推進 [道路交通課]	<ul style="list-style-type: none"> ・自動車等を運転する高齢者を対象に、身体機能の特性等を考慮した交通安全教育の推進を図るとともに、運転免許証の自主返納制度の周知を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の交通安全意識の啓発

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
77	消費者被害などの防止の推進 [地域振興課・防災安全課]	・悪質商法、振り込め詐欺等による被害を未然に防止するため、関係課と連携して情報提供や被害防止に向けた啓発に取り組みます。 (参考) 消費者生活情報:6回掲載 消費生活だより:3回発行	・高齢者の消費者被害防止の啓発

(5)感染症対策の推進

【施策の方向】

- 「業務継続計画(BCP)」などに基づき、介護保険施設や介護保険サービス事業所等と連携した、感染症対策についての周知啓発、対策等を実施します。

【主な事業(取組)】

No.	事業(取組)名	事業(取組)内容	第9期目標
78	感染予防、感染拡大防止の対策の促進 [健康推進課]	・感染症対策にあたっては、国において新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に変更されたことに伴い、個人・事業者の状況に応じた自主的な判断と取組に資するよう、基本的感染対策や施設内の感染対策に関する情報提供等を行い、感染予防、感染拡大防止の対策を促進します。	・基本的感染対策や施設内の感染対策に関する情報提供等による感染予防、感染拡大防止の対策の促進

第6章 介護保険事業の推進

1 第8期の実績

(1) 介護予防サービス

令和4年度実績が計画値を上回るサービスは、介護予防訪問リハビリテーションや介護予防通所リハビリテーションの医療系2サービスと、介護予防短期入所生活介護や介護予防特定施設入居者生活介護などとなっています。第8期計画の見込み(平成30年度～令和2年度の利用率の伸びに基づき推計。以下同じ。)よりも、リハビリテーションの利用が増加している状況がうかがえます。

■第8期計画値と実績値(計画値、実績値のいずれも月当たり)

サービス			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
介護予防訪問入浴介護	計画値	(人)	0	0	0
	実績値		1	0	0
	実績値/計画値	(%)	-	-	-
介護予防訪問看護	計画値	(回)	935	1,120	1,152
	実績値		834	739	767
	実績値/計画値	(%)	89.2%	66.0%	66.6%
介護予防訪問リハビリテーション	計画値	(回)	8	8	8
	実績値		58	81	77
	実績値/計画値	(%)	725.0%	1012.5%	962.5%
介護予防居宅療養管理指導	計画値	(人)	72	75	77
	実績値		68	74	77
	実績値/計画値	(%)	94.4%	98.7%	100.0%
介護予防通所リハビリテーション	計画値	(人)	55	60	62
	実績値		57	67	73
	実績値/計画値	(%)	103.6%	111.7%	117.7%
介護予防短期入所生活介護	計画値	(日)	45	45	45
	実績値		34	56	42
	実績値/計画値	(%)	75.6%	124.4%	93.3%
介護予防短期入所療養介護(老健)	計画値	(日)	5	5	5
	実績値		0	1	0
	実績値/計画値	(%)	0.0%	20.0%	0.0%
介護予防福祉用具貸与	計画値	(人)	519	567	595
	実績値		556	600	658
	実績値/計画値	(%)	107.1%	105.8%	110.6%
特定介護予防福祉用具購入費	計画値	(人)	11	11	11
	実績値		9	10	9
	実績値/計画値	(%)	81.8%	90.9%	81.8%
介護予防住宅改修費	計画値	(人)	9	9	10
	実績値		8	9	9
	実績値/計画値	(%)	88.9%	100.0%	90.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	計画値	(人)	30	35	37
	実績値		34	41	52
	実績値/計画値	(%)	113.3%	117.1%	140.5%
介護予防支援	計画値	(人)	609	660	686
	実績値		641	684	735
	実績値/計画値	(%)	105.3%	103.6%	107.1%

(2)地域密着型介護予防サービス

介護予防小規模多機能型居宅介護は、令和3年度と令和4年度に1人の利用がありました。

■第8期計画値と実績値(計画値、実績値のいずれも月当たり)

サービス			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
介護予防認知症対応型通所介護	計画値	(回)	0	0	0
	実績値		0	0	0
	実績値/計画値	(%)	-	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	計画値	(人)	1	1	1
	実績値		1	1	0
	実績値/計画値	(%)	100.0%	100.0%	0.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	計画値	(人)	0	0	0
	実績値		0	0	0
	実績値/計画値	(%)	-	-	-

(3)介護サービス

令和4年度実績が計画値を上回るサービスはなく、第8期計画の見込みよりも低水準の利用にとどまっているサービスが比較的多く、コロナ禍による外出自粛の影響等が考えられます。

■第8期計画値と実績値(計画値、実績値のいずれも月当たり)

サービス			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
訪問介護	計画値	(回)	10,309	11,688	12,381
	実績値		9,169	9,290	9,805
	実績値/計画値	(%)	88.9%	79.5%	79.2%
訪問入浴介護	計画値	(回)	250	271	282
	実績値		241	265	294
	実績値/計画値	(%)	96.4%	97.8%	104.3%
訪問看護	計画値	(回)	4,282	4,935	5,023
	実績値		3,922	4,229	4,831
	実績値/計画値	(%)	91.6%	85.7%	96.2%
訪問リハビリテーション	計画値	(回)	597	670	682
	実績値		466	482	603
	実績値/計画値	(%)	78.1%	71.9%	88.4%
居宅療養管理指導	計画値	(人)	587	653	670
	実績値		587	635	719
	実績値/計画値	(%)	100.0%	97.2%	107.3%
通所介護	計画値	(回)	8,274	8,989	9,209
	実績値		8,327	8,234	8,525
	実績値/計画値	(%)	100.6%	91.6%	92.6%
通所リハビリテーション	計画値	(回)	1,629	1,803	1,849
	実績値		1,286	1,238	1,251
	実績値/計画値	(%)	78.9%	68.7%	67.7%
短期入所生活介護	計画値	(日)	1,598	1,762	1,817
	実績値		1,330	1,298	1,686
	実績値/計画値	(%)	83.2%	73.7%	92.8%
短期入所療養介護(老健)	計画値	(日)	179	226	233
	実績値		29	26	5
	実績値/計画値	(%)	16.2%	11.5%	2.1%

サービス			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
福祉用具貸与	計画値	(人)	1,053	1,172	1,209
	実績値	(人)	1,101	1,108	1,146
	実績値/計画値	(%)	104.6%	94.5%	94.8%
特定福祉用具購入費	計画値	(人)	25	27	28
	実績値	(人)	19	21	28
	実績値/計画値	(%)	76.0%	77.8%	100.0%
住宅改修費	計画値	(人)	21	23	23
	実績値	(人)	11	10	9
	実績値/計画値	(%)	52.4%	43.5%	39.1%
特定施設入居者生活介護	計画値	(人)	243	284	299
	実績値	(人)	194	205	229
	実績値/計画値	(%)	79.8%	72.2%	76.6%
居宅介護支援	計画値	(人)	1,543	1,669	1,702
	実績値	(人)	1,604	1,626	1,684
	実績値/計画値	(%)	104.0%	97.4%	98.9%

(4)地域密着型サービス

令和4年度実績が計画値を上回るサービスは、認知症対応型通所介護などとなっています。小規模多機能型居宅介護は、第8期計画の見込みの7割程度の利用となっています。

■第8期計画値と実績値(計画値、実績値のいずれも月当たり)

サービス			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	計画値	(人)	3	3	3
	実績値	(人)	4	3	2
	実績値/計画値	(%)	133.3%	100.0%	66.7%
夜間対応型訪問介護	計画値	(人)	0	0	0
	実績値	(人)	0	0	0
	実績値/計画値	(%)	-	-	-
地域密着型通所介護	計画値	(人)	166	182	187
	実績値	(人)	181	182	180
	実績値/計画値	(%)	109.0%	100.0%	96.3%
認知症対応型通所介護	計画値	(人)	39	41	44
	実績値	(人)	45	47	47
	実績値/計画値	(%)	115.4%	114.6%	106.8%
小規模多機能型居宅介護	計画値	(人)	44	48	48
	実績値	(人)	34	35	39
	実績値/計画値	(%)	77.3%	72.9%	81.3%
認知症対応型共同生活介護	計画値	(人)	57	62	65
	実績値	(人)	52	52	55
	実績値/計画値	(%)	91.2%	83.9%	84.6%
地域密着型特定施設入居者生活 介護	計画値	(人)	0	0	0
	実績値	(人)	0	0	0
	実績値/計画値	(%)	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護	計画値	(人)	0	0	0
	実績値	(人)	0	0	0
	実績値/計画値	(%)	-	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	計画値	(人)	0	0	0
	実績値	(人)	0	0	10
	実績値/計画値	(%)	-	-	-

(5)施設サービス

令和4年度実績は、介護老人保健施設はおおむね計画値どおりで、介護老人福祉施設は第8期計画の見込みの9割程度の利用となっています。

■第8期計画値と実績値(計画値、実績値のいずれも月当たり)

サービス			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
介護老人福祉施設	計画値	(人)	483	511	540
	実績値	(人)	454	456	500
	実績値/計画値	(%)	94.0%	89.2%	92.6%
介護老人保健施設	計画値	(人)	207	210	213
	実績値	(人)	209	212	244
	実績値/計画値	(%)	101.0%	101.0%	114.6%
介護医療院	計画値	(人)	1	1	1
	実績値	(人)	5	8	12
	実績値/計画値	(%)	500.0%	800.0%	1200.0%
介護療養型医療施設	計画値	(人)	19	19	19
	実績値	(人)	21	9	5
	実績値/計画値	(%)	110.5%	47.4%	26.3%

(6)地域支援事業

令和4年度実績が計画値を上回るサービスは、通所介護相当サービスとなっています。その他のサービスは、第8期計画の見込みの6～9割程度の利用となっています。

■第8期計画値と実績値(計画値、実績値のいずれも月当たり)

サービス			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
訪問介護相当サービス	計画値	(人)	80	89	99
	実績値	(人)	64	58	68
	実績値/計画値	(%)	80.0%	65.2%	68.7%
訪問型サービス A	計画値	(人)	238	253	267
	実績値	(人)	229	231	261
	実績値/計画値	(%)	96.2%	91.3%	97.8%
通所介護相当サービス	計画値	(人)	107	109	110
	実績値	(人)	181	182	180
	実績値/計画値	(%)	169.2%	167.0%	163.6%
通所型サービス A	計画値	(人)	455	484	514
	実績値	(人)	410	435	479
	実績値/計画値	(%)	90.1%	89.9%	93.2%

2 介護保険サービスの見込み

(1) 介護予防サービス

介護予防サービスの利用見込みは、国の地域包括ケア「見える化」システムに基づき、第8期(令和3年度～令和5年度)の利用実績等を基に推計を行いました。なお、第9期計画期間中においては、介護予防特定施設入居者生活介護の積極的な整備予定はありません。

■量の見込み(月当たり)

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	(人)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(回)	799	846	879	949
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	86	86	86	98
介護予防居宅療養管理指導	(人)	79	84	86	92
介護予防通所リハビリテーション	(人)	79	83	87	94
介護予防短期入所生活介護	(日)	44	44	44	56
介護予防短期入所療養介護(老健)	(日)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	(人)	707	727	739	796
特定介護予防福祉用具購入費	(人)	11	11	11	13
介護予防住宅改修費	(人)	11	13	13	14
介護予防特定施設入居者生活介護	(人)	58	59	61	65
介護予防支援	(人)	774	831	846	913

(2) 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスの利用見込みは、国の地域包括ケア「見える化」システムに基づき、第8期(令和3年度～令和5年度)の利用実績等を基に推計を行いました。

■量の見込み(月当たり)

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防認知症対応型通所介護	(回)	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人)	1	1	1	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人)	0	0	0	0

(3)介護サービス

介護サービスの利用見込みは、国の地域包括ケア「見える化」システムに基づき、第8期(令和3年度～令和5年度)の利用実績等を基に推計を行いました。なお、第9期計画期間中においては、通所介護や特定施設入居者生活介護の積極的な整備予定はありません。

■量の見込み(月当たり)

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護	(回)	10,855	11,484	11,868	12,960
訪問入浴介護	(回)	337	352	357	394
訪問看護	(回)	5,734	5,982	6,099	6,687
訪問リハビリテーション	(回)	792	840	855	931
居宅療養管理指導	(人)	801	836	852	934
通所介護	(回)	8,717	9,659	9,978	10,882
通所リハビリテーション	(回)	1,181	1,190	1,209	1,319
短期入所生活介護	(日)	2,129	2,217	2,264	2,494
短期入所療養介護(老健)	(日)	21	21	21	21
福祉用具貸与	(人)	1,209	1,247	1,262	1,383
特定福祉用具購入費	(人)	33	34	35	38
住宅改修費	(人)	11	11	11	12
特定施設入居者生活介護	(人)	249	260	268	304
居宅介護支援	(人)	1,770	1,941	1,978	2,163

(4)地域密着型サービス

地域密着型サービスの利用見込みは、国の地域包括ケア「見える化」システムに基づき、第8期(令和3年度～令和5年度)の利用実績等を基に推計を行いました。

■量の見込み(月当たり)

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人)	3	4	4	4
夜間対応型訪問介護	(人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	(人)	179	185	188	207
認知症対応型通所介護	(人)	52	54	55	61
小規模多機能型居宅介護	(人)	43	46	67	67
認知症対応型共同生活介護	(人)	54	54	72	72
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	18	25	28	30

(5)施設サービス

施設サービスの利用見込みは、国の地域包括ケア「見える化」システムに基づき、第8期(令和3年度～令和5年度)の利用実績等を基に推計を行いました。なお、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に関しては、供用開始に至るまでの期間を勘案して、第9期(令和6～8年度)においては、施設整備による影響は見込んでいません。

■量の見込み(月当たり)

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人福祉施設	(人)	505	515	525	624
介護老人保健施設	(人)	249	255	261	329
介護医療院	(人)	14	15	17	16

3 地域支援事業の見込み

地域支援事業の利用見込みは、国の地域包括ケア「見える化」システムに基づき、第8期(令和3年度～令和5年度)の利用実績等を基に推計を行いました。

■量の見込み(月当たり)

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護相当サービス	(人)	77	81	86	87
訪問型サービスA	(人)	290	306	328	333
通所介護相当サービス	(人)	118	120	124	126
通所型サービスA	(人)	523	550	588	596

第7章 介護保険制度の円滑な運営

1 3年間の介護保険事業費見込額

(1) 総給付費

介護保険サービスの総給付費の見込み(介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、介護サービス、地域密着型サービス、施設サービスの合計)は、次のとおりです。

■総給付費の見込み

(単位:千円)

区分	第9期			中長期
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費	21,223,701	6,768,889	7,087,371	7,367,441
				令和22年度
				8,357,391

(2) 標準給付費見込額

総給付費のほか、特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)、高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料の合計による、標準給付費見込額は次のとおりです。

■標準給付費見込額

(単位:千円)

区分	第9期			中長期
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額 (①～⑤の合計)	22,554,858	7,198,120	7,532,189	7,824,549
①総給付費	21,223,701	6,768,889	7,087,371	7,367,441
②特定入所者介護サービス費等 給付額(財政影響額調整後)	621,114	201,086	207,631	212,397
③高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	600,880	194,490	200,876	205,514
④高額医療合算介護サービス費 等給付額	84,399	25,843	28,065	30,491
⑤算定対象審査支払手数料	24,764	7,812	8,246	8,706
				令和22年度
				8,842,051

(注)端数処理上、数値の合計が一致しない場合があります。

(3)地域支援事業費

地域支援事業費(介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業及び任意事業費の合計)は、次のとおりです。

■地域支援事業費

(単位:千円)

区分	第9期				中長期
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
地域支援事業費 (①～③の合計)	1,385,600	435,231	461,344	489,025	496,397
①介護予防・日常生活支援総合事業費	822,189	260,039	274,197	287,953	292,294
②包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	403,491	125,062	133,598	144,831	147,015
③包括的支援事業(社会保障充実分)	159,920	50,130	53,549	56,241	57,089

(注)端数処理上、数値の合計が一致しない場合があります。

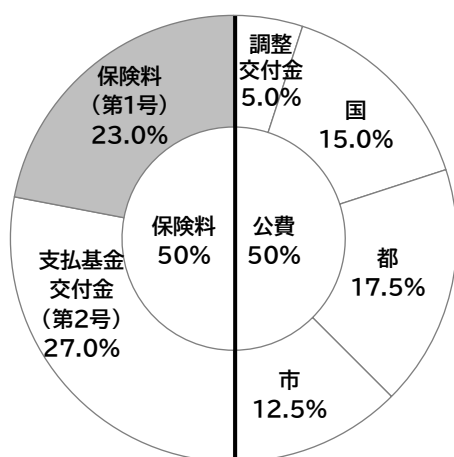
2 第1号被保険者の保険料基準額の算定

(1) 介護保険制度の財源構成

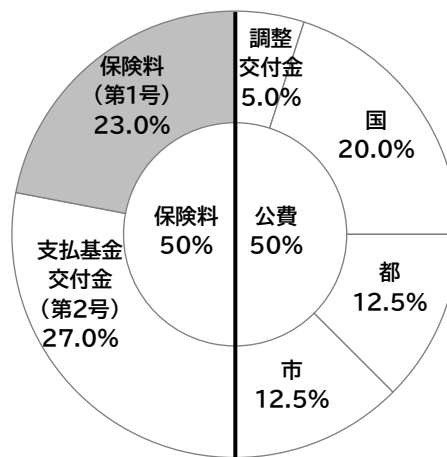
介護保険財源の負担割合は、介護給付費(施設分)、介護給付費(その他分)及び地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)では公費が50%、被保険者の保険料が50%となっており、地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)では公費が77%、被保険者の保険料が23%となっています。

被保険者の保険料の負担割合については、第1号被保険者の負担割合は23%、第2号被保険者の負担割合は27%となっています。

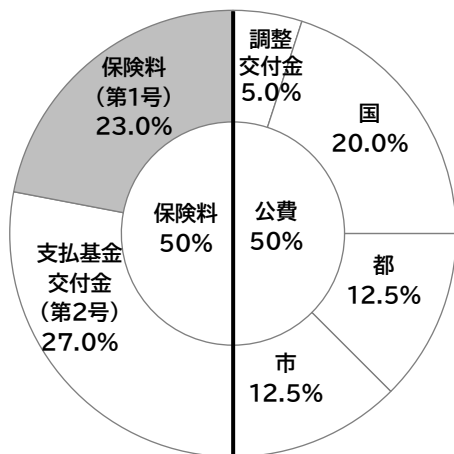
【介護給付費(施設分)】



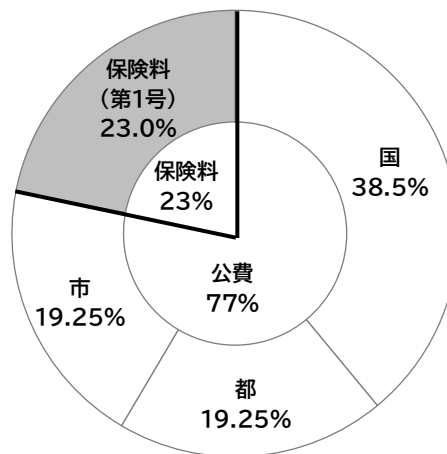
【介護給付費(その他分)】



【地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)】



【地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)】



(2)介護保険料設定にあたっての考え方

第9期の介護保険料は、標準給付費見込額と地域支援事業費に、次の事項を勘案して設定します。

①調整交付金

施設等給付費を除く保険給付費の負担割合のうち、国の負担は基本となる交付金20%と調整交付金の5%とに区分されます。調整交付金は、後期高齢者数の人口における割合等の係数から、市が全国の中でどの位置にあるかによって、交付率が決定されます。交付率が5%を下回った場合、不足する部分については、第1号被保険者の負担する介護保険料により補うことになっております。

②介護給付費等準備基金

これまでの介護保険事業運営期間に生じた剰余金は、市の介護給付費等準備基金に積み立てられています。その積立金の残高は令和5年度末時点で約8億6千6百万円です。第9期計画期間では、このうち8億円を取り崩します。これは、第1号被保険者の保険料軽減を図るための措置です。

③市町村保険者機能強化推進交付金等

市町村保険者機能強化推進交付金は、各市町村等が行う自立支援・重度化防止の取組に対し、それぞれ評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて、国から交付金が交付されるものです。

また、市町村介護保険保険者努力支援交付金は、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価し、交付されるものです。

④介護報酬改定等の影響

令和6年度介護報酬改定率は+1.59%(介護職員の処遇改善分+0.98%、その他+0.61%)とされており、介護職員の処遇改善分が令和6年6月施行となるため、改定率の3か年平均の影響は+1.54%となっています。

⑤公費投入による保険料の軽減

低所得者に関わる介護保険料の負担軽減を目的として、市町村民税(以下「市民税」という。)が非課税の世帯である被保険者(所得段階の第1段階から第3段階まで)を対象に、公費投入による保険料基準額に対する負担割合の引き下げを行います。

(3)第1号被保険者保険料基準額

保険料基準額は、保険料収納必要額を所得段階別負担割合で調整した令和6年度から令和8年度の第1号被保険者延べ人数で除して求められます。

第1号被保険者の保険料については、負担能力を反映して段階別の負担割合を設定することが必要です。第8期計画では、14段階での設定を行っていましたが、第9期では国が定める標準の所得段階区分等が変更されることを踏まえ、16段階の設定を行い、多段階化を図ります。

第9期介護保険料基準額（月額）	5,400円	（第8期	5,300円）
-----------------	--------	------	---------

※(年額) 5,400円×12か月=64,800円(第8期 63,600円)

■第1号被保険者保険料基準額

(単位:円)

項目		第9期の合計
A	標準給付費見込額	22,554,858,101
B	地域支援事業費	1,385,599,880
B①	介護予防・日常生活支援総合事業費	822,188,610
B②	包括的支援事業・任意事業費	563,411,270
C	第1号被保険者負担分相当額(=(A+B)×23%)	5,506,305,336
D	調整交付金相当額(=(A+B①)×5%)	1,168,852,336
E	調整交付金見込交付割合	5.16015%
F	調整交付金見込額(=(A+B①)×E)	1,206,291,000
N	市独自の保険料減免額	1,500,000
G	市町村特別給付費等	49,530,000
H	市町村保険者機能強化推進交付金等	60,000,000
I	介護給付費等準備基金取崩額	800,000,000
J	保険料収納必要額(=C+D-F+N+G-H-I)	4,659,896,672
K	予定保険料収納率	99.15%
L	収納率を踏まえた保険料収納必要額(=J÷K)	4,699,845,358
M	第1号被保険者保険料基準月額(=L÷3か年の所得段階別加入割合補正後被保険者数72,503人÷12か月)	5,400

※ 数値や金額については、端数処理をしている場合があります。

■第9期東大和市介護保険料の段階設定について<第8期との比較>

第9期における介護保険料の段階設定は16段階とし、各段階を次のとおり設定します。

第8期	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階	第13段階	第14段階		
	基準額 × 0.301 (0.500)	基準額 × 0.490 (0.710)	基準額 × 0.697 (0.730)	基準額 × 0.886	基準額	基準額 × 1.150	基準額 × 1.264	基準額 × 1.508	基準額 × 1.678	基準額 × 1.848	基準額 × 2.018	基準額 × 2.188	基準額 × 2.358	基準額 × 2.528		
負担割合	世帯全員が市民税非課税で、生計非課税者、老齢福祉年金受給者、あるいは本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円以下の方	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円を超え、かつ80万円以下の方	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円を超え、かつ80万円以下の方	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいない一方で、前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が80万円以下の方	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいる一方で、前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が80万円を超え、かつ80万円以下の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1000万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1000万円以上1500万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1500万円以上の方		
所得区分	世帯全員が市民税非課税で、生計非課税者、老齢福祉年金受給者、あるいは本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円以下の方	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円を超え、かつ80万円以下の方	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円を超え、かつ80万円以下の方	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいない一方で、前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が80万円以下の方	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいる一方で、前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が80万円を超え、かつ80万円以下の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1000万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1000万円以上1500万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1500万円以上の方		
保険料年額	19,200円 (31,800円)	31,200円 (45,200円)	44,400円 (46,500円)	56,400円	63,600円	73,200円	80,400円	96,000円	106,800円	117,600円	128,400円	139,200円	150,000円	160,800円		
所得区分変更																
第9期	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階	第13段階	第14段階	第15段階	第16段階
負担割合	世帯全員が市民税非課税で、生計非課税者、老齢福祉年金受給者、あるいは本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円以下の方	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円を超え、かつ80万円以下の方	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円を超え、かつ80万円以下の方	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいない一方で、前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が80万円以下の方	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいる一方で、前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が80万円を超え、かつ80万円以下の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上600万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1000万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1000万円以上1500万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1500万円以上の方		
所得区分	世帯全員が市民税非課税で、生計非課税者、老齢福祉年金受給者、あるいは本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円以下の方	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円を超え、かつ80万円以下の方	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が120万円を超え、かつ80万円以下の方	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいない一方で、前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が80万円以下の方	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいる一方で、前年の合計所得金額と課税所得金額の合計が80万円を超え、かつ80万円以下の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上600万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1000万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1000万円以上1500万円未満の方	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1500万円以上の方		
保険料年額	19,200円 (29,500円)	31,200円 (44,200円)	44,400円 (44,800円)	57,600円	64,800円	76,800円	84,000円	97,200円	109,200円	122,400円	135,600円	148,800円	154,800円	168,000円	181,200円	194,400円

※保険料年額は100円未満を切り上げ。

※第1～第3段階は公費(低所得者保険料軽減負担金)を投入し、負担軽減策を実施。

3 介護保険事業の円滑な運営

介護サービス利用者が真に必要なとする良質なサービス提供と持続可能な介護保険制度の構築を目的に、介護給付等の適正化への取組を実施し、不適切な介護サービス、過剰な支給の削減に努めます。

(1)適切なサービス提供体制、給付適正化の推進等

①要介護認定の適正化

公平かつ適正な認定調査を実施するため、要介護認定に携わり公平な訪問調査を行う介護認定調査員の研修及び調査を委託する指定居宅介護支援事業所等への指導等を実施し、介護認定調査員の確保及び育成を引き続き図っていきます。

介護認定審査会の各委員(保健、医療、福祉の専門家)の研修や合議体正副部会長連絡会議を通じて、介護認定審査会の各委員及び各合議体間の平準化を図り、引き続き、適正な認定審査体制を確保していきます。

②ケアマネジメントの適正化

ケアマネジャーが作成するケアプランについて、利用者にとって真に必要なサービスが計画されているか等、東京都により作成されたガイドライン等を活用し、適切なケアマネジメントのプロセスを踏まえた、利用者の自立支援のためのケアプラン作成及び給付適正化を目的とし、居宅介護支援事業所担当者との面談によるケアプラン点検を実施します。

③介護報酬請求の適正化

東京都国民健康保険団体連合会から提供される縦覧点検、医療情報との突合結果の活用等により介護報酬請求の確認を行います。

また、各種基準に適合しない介護報酬請求があった際には、当該介護報酬請求を行ったサービス提供事業者に対して、厳正に対応していきます。

④住宅改修、福祉用具購入に係る利用者宅訪問調査

住宅改修や福祉用具購入について、不必要な改修、購入といったトラブルを回避できるよう、事前相談による書類確認に加え、利用者宅の訪問調査を実施し、必要性、妥当性等の検証を継続して行います。

⑤東京都保健医療計画等との整合性の確保

高度急性期から在宅医療・介護までの一連的なサービス提供体制の一体的な確保を図るため、都の「東京都保健医療計画」及び「東京都高齢者保健福祉計画(介護保険事業支援計画)」との整合性を確保することが必要です。

医療計画の一部として作成される「地域医療構想」と、当市の介護保険事業計画及び「東京都高齢者保健福祉計画(介護保険事業支援計画)」におけるサービス種類ごとの量の見込みとの整合性を確保できるよう、東京都による関係機関で構成する協議の場において、より緊密な連携を図っていきます。

⑥東京都福祉サービス第三者評価制度の受審勸奨等

サービスの質の確保と市民のサービス選択を支援するため、介護サービス事業所に対して、東京都福祉サービス第三者評価制度の受審勸奨に努めるとともに、市民に対して当制度に関する情報提供や評価結果の活用促進に努めます。

⑦低所得者への支援

低所得者への対策として、保険料の所得段階が第1段階から第3段階の方に公費を投入することによって、保険料の負担軽減を図ります。

また、市がこれまで独自に実施してきた下記の施策について、第9期計画においても継続します。

ア 低所得者への軽減制度(介護保険料の最大50%を軽減する措置)

イ 施設における利用者負担の補足給付

ウ 介護保険サービスを提供する社会福祉法人等が行う利用者の負担軽減への補助

⑧保険料納入の利便性の確保

普通徴収に係る保険料の納入にあたっては、コンビニエンスストアにおいても納入ができる「コンビニ収納」の実施を継続します。

⑨保健福祉事業の実施

地域支援事業以外に、介護保険法の保健福祉事業として、要介護被保険者を現に介護する者の支援のために必要な事業その他の事業を実施します。

【介護給付費等の適正化の取組及び実施目標の設定】

実施目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護認定の適正化	認定調査結果の点検実施		
ケアプラン等の点検	ケアプランの点検実施及び点検効果の周知 住宅改修等の申請内容の確認と訪問調査による点検実施		
縦覧点検・医療情報との突合	国保連審査対象外の点検・突合実施		

(2)計画の推進体制

①計画の周知

本計画は、高齢者福祉・介護保険に係る関係者をはじめ、多くの市民の理解・協力が重要であることから、市報や市公式ホームページ等、市の様々な媒体を利用して、広く市民に周知していきます。

また、介護保険制度についてわかりやすく周知していくことが、各種サービスの活用につながり、充実した日常生活に結び付くと考えられるため、国の「介護サービス情報公表制度」の紹介をはじめ、様々な情報提供に努めていきます。

②関係機関等との連携・協働

質の高いサービスを提供するためには、各関連団体・事業者等が相互に連携し、協働しながら地域の実情に応じた取組を進めていく必要があります。

また、地域共生社会の実現のためにも、市内各部局との連携、医療と介護の連携、さらには子ども・子育て支援や障害福祉など、分野を超えて地域生活課題について関係機関と連絡調整を行う体制づくりが必要です。

③計画の実施状況の点検・評価

本計画の進行管理にあたっては、地域包括ケア「見える化」システムなどの活用により、設定した目標、見込量等に関連するデータの収集・分析を定期的を実施します。また、各年度の事業の実績・進捗については、「東大和市介護保険運営協議会」に各年度の実施状況を報告し、意見を聴くなど、PDCAサイクル(計画－実施－評価－改善)による効率的な施策の進行管理に努めます。

1 東大和市介護保険運営協議会

(1)東大和市介護保険条例(平成12年条例第29号。抜粋)

(介護保険運営協議会)

第10条の2 介護保険事業の運営に関する重要事項等について調査審議させるため、東大和市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を置く。

2 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、その結果を市長に答申する。

(1) 介護保険事業の運営に関する重要事項に関すること。

(2) 介護保険事業計画(介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画をいう。)に関すること。

(3) その他市長が必要と認める事項

3 協議会は、前項各号に掲げるもののほか、市長の諮問に応じ、老人福祉事業の運営に関する重要事項及び高齢者福祉計画(老人福祉事業の供給体制の確保に関する計画をいう。)に関する事項について調査審議し、その結果を市長に答申することができる。

4 協議会は、第2項第1号及び第2号に掲げる事項並びに前項に規定する事項について、市長に意見を述べることができる。

5 協議会は、委員13人以内をもって組織する。

6 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

(1) 学識経験者 2人以内

(2) 被保険者 4人以内

(3) 保健医療関係者 3人以内

(4) 福祉関係者 3人以内

(5) 第2号被保険者(法第9条第2号に規定する第2号被保険者をいう。)を使用する事業主 1人

7 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

8 前各項に規定するもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

(2)東大和市介護保険運営協議会規則(平成14年規則第10号)

(趣旨)

第1条 この規則は、東大和市介護保険条例(平成12年条例第29号)第10条の2第8項の規定に基づき、東大和市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(会長及び副会長)

第2条 協議会に会長及び副会長1人を置き、その選任方法は、会長は委員の互選により、副会長は会長の指名による。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第3条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集する。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

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

(意見等の聴取)

第4条 協議会は、必要に応じて、委員以外の者の出席を求め、意見及び説明を聴取することができる。

(専門部会)

第5条 会長は、専門的事項について調査審議するため、協議会の下に専門部会を置くことができる。

2 部会員は、委員のうちから会長が指名する。

3 専門部会に部会長を置き、その選任方法は、部会員の互選による。

(守秘義務)

第6条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健幸いきいき部介護保険課において処理する。

(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この規則は、平成14年4月1日から施行する。

附 則(平成16年3月1日規則第4号)

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成27年3月27日規則第13号)

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(令和4年3月23日規則第8号)

この規則は、令和4年4月1日から施行する。

(3)東大和市介護保険運営協議会委員名簿

任期:3年(令和3年4月1日～令和6年3月31日)

	氏名	備考
会長	竹原 厚三郎	学識経験者
副会長	木住野 哲 山手 威人	保健医療関係者(医師会) (前任)令和4年3月31日まで (後任)令和4年4月1日から
委員	小島 基永	学識経験者
	安保 清	介護保険被保険者(公募) 令和4年5月20日まで
	沖 育子	介護保険被保険者(公募)
	水落 宏	介護保険被保険者(公募)
	細野 恵理子	介護保険被保険者(公募)
	今井 恒夫 齊藤 寛	保健医療関係者(歯科医師会) (前任)令和4年6月24日まで (後任)令和4年6月25日から
	野中 明人	保健医療関係者(薬剤師会)
	松本 陽子	福祉関係者
	尾又 斉夫	福祉関係者
	米持 尚利	福祉関係者
	若林 和男	介護保険第2号被保険者を使用する事業主

(4)東大和市介護保険運営協議会開催経過

【令和3年度】

回	開催日	主な議事
第1回	令和3年6月22日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・会長、副会長の選任について ・地域包括支援センター運営協議会委員の選任について ・第8期のスケジュールについて
第2回	令和3年7月27日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者ほっと支援センターの新設に伴う地区割について
第3回	令和4年1月17日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ・東大和市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の令和2年度実施状況報告について ・新設する地域包括支援センター事業者選定の結果報告について

【令和4年度】

回	開催日	主な議事
第1回	令和4年8月23日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・副会長及び地域包括支援センター運営協議会委員の選任について ・令和3年度東大和市地域包括支援センター運営協議会の報告 ・第9期介護保険事業計画に関する業務の今年度のスケジュールについて
第2回	令和4年10月18日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業計画準備調査について
第3回	令和4年11月15日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業計画準備調査について ・東大和市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の令和3年度実施状況報告について
第4回	令和5年2月21日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業計画準備調査の中間報告について

【令和5年度】

回	開催日	主な議事
第1回	令和5年6月27日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度東大和市地域包括支援センター運営協議会の報告について ・第9期介護保険事業計画準備調査の報告について ・日常生活圏域別の人口の動向と第8期の介護サービス等の給付実績について
第2回	令和5年9月26日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・東大和市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の令和4年度実施状況報告について ・東大和市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(素案)について
第3回	令和5年10月24日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・東大和市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(素案)について
第4回	令和5年11月14日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・東大和市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)について
第5回	令和5年12月19日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・東大和市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)について ・市民説明会の報告について
第6回	令和6年1月16日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・東大和市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)について ・パブリックコメントの報告について

2 東大和市地域包括支援センター運営協議会

(1)東大和市地域包括支援センター運営協議会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の46第1項に規定する地域包括支援センター(以下「センター」という。)の適正な運営、公正・中立性の確保その他センターの円滑な運営及び同法に規定する地域密着型サービスの適正な運営を図るため、東大和市地域包括支援センター運営協議会(以下「センター運営協議会」という。)を設置する。

2 センター運営協議会は、東大和市介護保険運営協議会規則(平成14年規則第10号)第5条に規定する専門部会とする。

(所掌事項等)

第2条 センター運営協議会は、次に掲げる事項について所掌する。

1 センターの運営に関する次に掲げる事項の承認に関すること。

(1) センターの設置等に関する次に掲げる事項に関すること。

ア センターの担当する地域

イ センターの設置、変更及び廃止並びにセンターの業務の法人への委託又はセンターの業務を委託された法人の変更

ウ センターの業務を委託された法人による予防給付に係る事業の実施

エ センターが指定介護予防支援の業務の一部を委託できる居宅介護支援事業所

オ その他センター運営協議会がセンターの公正・中立性を確保する観点から必要があると認める事項

(2) センターの運営に関する次に掲げる事項に関すること。

ア 適正なケアプランの作成に関すること。

イ 適正なサービス提供に関すること。

ウ その他センター運営協議会が地域の実情に応じて必要があると認める事項

(3) センターの職員に関すること。

(4) その他地域包括ケアに関すること。

2 地域密着型サービスの運営に関する次に掲げる事項の意見を述べること。

(1) 市が行う地域密着型サービスの事業者の指定に関すること。

(2) 市が行う地域密着型サービスに関する基準及び地域密着型介護サービス費の額の設定に関すること。

(3) その他地域密着型サービスの適正な運営に関すること。

3 センター運営協議会は、第1項各号に掲げる事項の承認に必要があると認めるときは、センターに対し、次に掲げる書類の提出を求めることができる。

(1) 当該年度の事業計画書及び収支予算書

(2) 前年度の事業報告書及び収支決算書

(3)その他センター運営協議会が必要があると認める書類
(構成及び委員)

第3条 センター運営協議会の委員(以下「部会員」という。)は、東大和市介護保険条例(平成12年条例第29号)第10条の2に規定する介護保険運営協議会委員の中から次に掲げる者のうち6人以内をもって構成する。

- (1) 保健医療関係者のいずれか1人
 - (2) 福祉関係者であって次号に掲げる以外の者 1人
 - (3) 福祉関係者であって地域における権利擁護、相談事業等を担う者 1人
 - (4) 学識経験者のいずれか1人
 - (5) 第1号被保険者のいずれか1人
 - (6) 第2号被保険者のいずれか1人
- (部会員の任期)

第4条 部会員の任期は、任命の日から介護保険運営協議会委員の任期が満了するまでとし、再任を妨げない。ただし、部会員が欠けた場合における補欠部会員の任期は、前任者の残任期間とする。
(部会長及び副部会長)

第5条 センター運営協議会に部会長及び副部会長を置き、部会長及び副部会長は部会員の互選による。

2 部会長は、会議の進行を務める。

3 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 センター運営協議会の会議(以下「会議」という。)は、必要に応じて、部会長が招集する。

2 会議は、部会員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

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

(意見等の聴取)

第7条 センター運営協議会は、必要に応じて、部会員以外の者の出席を求め、意見及び説明を聴取することができる。

(守秘義務)

第8条 部会員及び前条の規定により会議に出席した者は、会議の内容その他職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第9条 会議の庶務は、健幸いきいき部地域包括ケア推進課において処理する。

附 則(平成17年9月26日決裁)

この要綱は、平成17年10月1日から施行する。

附 則(平成19年3月12日決裁)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成24年3月30日決裁)

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(令和4年3月16日決裁)

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

(2)東大和市地域包括支援センター運営協議会(専門部会)委員名簿

任期:3年(令和3年4月1日～令和6年3月31日)

選出区分	氏名	備考
学識経験者	◎小島 基永	
福祉関係者	○尾又 斉夫	
	米持 尚利	
保健医療関係者	今井 恒夫 齊藤 寛	(前任)令和4年6月24日まで (後任)令和4年6月25日から
被保険者	沖 育子	
	細野 恵理子	

◎部会長、○副部会長

(3)東大和市地域包括支援センター運営協議会(専門部会)開催経過

【令和3年度】

回	開催日	主な議事
第1回	令和3年 6月22日(火)	・部会長、副部会長の選出について ・高齢者ほっと支援センターの新設の地区割(案)について
第2回	令和3年 7月 6日(火)	・令和2年度の高齢者ほっと支援センター運営状況について ・令和2年度実績報告及び令和3年度事業計画について ・高齢者ほっと支援センターの新設に伴う地区割の承認について
第3回	令和3年 9月28日(火)	・新設する地域包括支援センター事業者の公募について
第4回	令和4年 3月22日(火)	・令和4年度高齢者ほっと支援センター事業の承認について ・指定介護予防支援事業所の計画作成委託状況及び地域密着型サービス事業所の指定状況について

【令和4年度】

回	開催日	主な議事
第1回	令和4年 8月23日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービス事業所の指定に関する意見について ・令和3年度の高齢者ほっと支援センター運営状況について ・令和3年度実績報告及び令和4年度事業計画について ・令和4年度新設の高齢者ほっと支援センターの進捗状況について
第2回	令和5年 2月21日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度高齢者ほっと支援センター事業の承認について ・指定介護予防支援事業所の計画作成委託状況及び地域密着型サービス事業所の指定状況について ・高齢者ほっと支援センターしみずの令和4年度事業計画について

【令和5年度】

回	開催日	主な議事
第1回	令和5年8月22日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の高齢者ほっと支援センター運営状況について ・令和4年度実績報告及び令和5年度事業計画について ・東大和市指定管理者候補の選定状況について
第2回	令和6年2月20日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービス事業所の指定に関する意見について ・令和5年度高齢者ほっと支援センター事業の承認について ・指定介護予防支援事業所の計画作成委託状況及び地域密着型サービス事業所の指定状況について ・東大和市指定管理者の指定について

3 市民説明会の開催等

(1)市民説明会

開催日	会場	参加者数
令和5年12月8日(金)	市役所会議棟	0人
令和5年12月9日(土)	市役所会議棟	3人
合計		3人

(2)パブリックコメント

意見の提出期間	提出された意見の数及び 提出した市民等の数	結果の公表
令和5年12月4日(月)から 令和6年1月4日(木)まで	8件 3人	東大和市公式ホームページに 掲載

4 用語説明

[ア]

■ICT

Information and Communication Technology の略で、情報通信技術のことです。

■アドバンス・ケア・プランニング(ACP)

将来の意思決定能力の低下に備えて、あらかじめ、本人と、本人が大切にしている方(家族等)や医療・介護従事者とが一緒になって、本人の終末期を含めた今後の医療や介護の方針を繰り返し話し合い、本人に代わって意思決定をする人やケア等の方針をあらかじめ決めておく取組のことです。

■あんしん東大和

福祉サービスを安心して選択し利用できるよう、社会福祉協議会に委託して福祉サービス総合支援事業「あんしん東大和」を実施し、福祉サービスに関する相談や地域福祉権利擁護事業を行っています。

■一般介護予防

65歳以上の全ての高齢者(要支援と認定された被保険者は一部の事業の利用が可能)を対象とした事業のことです。住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通して参加者や、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、自立支援に資する取組を推進し、要介護状態となっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指すことを目的としています。この事業は主に「介護予防把握事業」「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」から構成されています。

■運動器症候群(ロコモティブシンドローム)

骨・筋肉・関節・靭帯・腱・神経などから構成される運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態のことです。

■NPO法人

Nonprofit Organization の略称のことです。広義には民間非営利組織といわれるもので、ボランティア団体、協同組合等営利を目的としない団体を指します。法的には、特定非営利活動促進法により設立された法人を特定非営利活動法人(NPO法人)といいます。

[カ]

■介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たに創設された介護保険施設です。介護保険法上の介護保険施設ですが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づけられます。

■介護給付

要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のことで、5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が行う地域密着型サービスなどがあります。

■介護サービス情報公表制度

事業者の情報提供の仕組みを整備して、利用者による、より適切な事業者の選択を支援するために創設された制度です。

■介護予防

高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ(発生を予防する)こと、又は要介護状態であっても、状態がそれ以上に悪化しないようにする(維持・改善を図る)ことです。前者を事業化したものが地域支援事業であり、後者を制度化したものが予防給付です。高齢者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支援するという介護保険の基本理念を徹底するものです。

■介護予防支援

要支援1・2の認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、ケアプラン(介護予防サービス計画)の作成、サービス事業所等との連絡調整などを行います。

■介護予防・日常生活支援総合事業

市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業や一般介護予防事業を総合的に実施することで、高齢者の自立支援や社会参加を促進する事業です。

■北多摩西部保健医療圏域

保健医療資源の適切な配置を図るとともに、適切な保健医療サービスの提供や医療提供施設相互の機能の分担と連携を推進し、疾病の発症予防から早期の発見や治療、リハビリテーションなど総合的な保健医療提供体制の体系を構築するための地域的単位のこと、北多摩西部保健医療圏域は6市(当市、立川市、昭島市、国分寺市、国立市、武蔵村山市)で構成されます。

■基本チェックリスト

介護予防を必要とする高齢者を効果的に把握するために用いる手法で、生活機能を評価し、要支援・要介護状態となるリスクを予測する25項目の質問票です。定期的の実施することで、生活機能の向上・維持・低下をチェックすることができます。

■居宅サービス

在宅の利用者に対して提供されるサービスのことです。利用者宅への訪問、施設への通い、短期入所といった形態があります。介護保険法では、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売と規定されています(介護保険法第8条第1項)。

■ケアプラン

個々人のニーズに合わせた適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、ケアマネジャーを中心に作成される介護計画のことです。ケアプランは、公的なサービスだけでなく、インフォーマルな社会資源(NPO法人・ボランティア団体など制度に基づかない支援)を活用して作成する必要があります。なお、ケアプランは一定期間の計画であり、利用者の生活ニーズ等に変化がある場合には、新たな援助目標を設定し、ケアプランを作成することになります。

■ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に必要とされる全ての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助の方法です。介護保険制度では、介護予防支援、居宅介護支援、施設介護支援が該当します。

■ケアマネジャー

援助の全ての過程において、利用者和社会資源の結びつけや関係機関・施設との連携など、生活困難な利用者が必要とする保健・医療・福祉サービスの調整を図る(ケアマネジメント)役割を担う援助者をいいます。主に、利用者とのインテーク(受け入れ)から利用者のニーズの把握、ケアプランの作成、サービスの調整、利用者の自己決定の支援、利用者のエンパワメント(人々勇気づけ、人が本来持っている生きる力を湧き出させること)の強化、モニタリングと権利擁護などの役割を果たします。介護保険法では、介護支援専門員と規定されています。

■軽費老人ホーム

高齢者が低額な料金で入所し、日常生活を送ることを目的とする施設です。A型、B型、ケアハウスの3種類があり、原則として60歳以上の人を対象。A型は、高齢等のため独立して生活するには不安のある人であって家族による援助が困難な人。B型はA型の要件に加えて自炊が可能な人。ケアハウスは、身体機能の低下により自立した日常生活を営むことに不安がある人で家族の援助を受けることが困難な人対象となります。

■健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を指します。

■後期高齢者医療

75歳以上の人及び65歳以上で一定の障がいがあり認定を受けた人を対象とした医療制度です。

■高度急性期

医療法第30条の12に基づく病床機能報告制度に基づき、一般病床・療養病床を有する病院・診療所が、次の4区分から1つを選択し、報告することとなっています。

高度急性期機能：急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能

一般急性期機能：急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能

回復期機能：急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能

慢性期機能：長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

■高齢者ほっと支援センター(地域包括支援センター)

介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメント等を総合的に行う地域の介護の包括的支援事業を行う機関で、センターには、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が置かれ、専門性を活かして、相互に連携しながら業務にあたります。

■高齢者見守りぼっくす

高齢者の在宅生活の安心を確保するため、その生活実態の把握や、関係機関との連携による高齢者に対する見守りを行い、緊急時の通報機器を活用した対応を行うとともに、高齢者などからの相談に応じ、必要な支援を行う相談機関です。

[サ]

■サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定確保に関する法律(高齢者住まい法)において、高齢者生活支援サービスを提供することとしている賃貸住宅とされ、都道府県知事の登録を受けたものをいいます。居住部分の床面積25㎡以上(十分な面積の共用設備を設けている場合は18㎡以上)、バリアフリー、状況把握サービス及び生活相談サービスの提供、賃貸借契約等の居住の安定が図られた契約などの登録基準を満たす必要があります(高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条～第7条)。

■在宅療養

医療機関に通院困難な患者が、自宅や入所中の施設など、病院外の「生活の場」において、訪問診療・看護等の医療だけではなく、介護や各種福祉施策等も合わせた多面的なサービス提供を受けながら行う療養です。

■COPD(慢性閉塞性肺疾患)

たばこの煙など毒素の吸入により免疫反応が続いた結果、破壊された組織と増えたたんなどによる気道閉鎖がocこりやすい状態のことです。

■施設サービス

介護保険施設において提供されるサービスをいい、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護医療院の3種類があります(介護療養型医療施設は令和5年度末をもって廃止)。施設に入所・入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて提供されるサービスです。

■社会福祉協議会

社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されており、地域福祉事業推進の中心的役割を担っています。

■社会福祉士

社会福祉士国家試験に合格し、厚生労働省から認可を受けた専門職。日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を担います。

■若年性認知症

18歳から64歳までに発症した認知症の総称です。アルツハイマー病、脳血管障害、頭部外傷など原因が様々です。10万人当たり50人程度の発症率で、患者数は全国に数万人と推定されます。なお、発症原因が外傷性疾患及び内分泌疾患等の場合は65歳になるまで介護保険は適用されません。

■重層的支援体制整備事業

社会福祉法に基づき、市町村において、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、①相談支援(包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業)、②参加支援事業、③地域づくり事業を一体的に実施する事業です。

■シルバー人材センター

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「臨時的かつ短期的又はその他の軽易な業務」を提供する組織です。

■生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制を整備し、生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘など社会資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチングなどを行う役割を持ちます。生活支援コーディネーターは、日常生活圏域ニーズ調査や地域包括ケア会議等を通して、地域の高齢者支援のニーズと社会資源の状況把握に加えて、①地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起、②地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ、③関係者のネットワーク化、④目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一、⑤生活支援の担い手の養成やサービスの開発(担い手を養成し、組織化し、担い手を支援活動につなげる機能)⑥ニーズとサービスのマッチングの6点を行います。生活支援コーディネーターには特定の資格要件を定めませんが、市民活動への理解があり、多様な理念を持つ地域のサービス提供主体と連絡調整できる立場の者であって、国や都道府県が実施する研修を修了した者が望ましいとされています。

■生活支援サービス

平成21年度の「地域包括ケア研究会報告書」では、生活支援サービスを“見守り、緊急通報、安否確認システム、食事、移動支援、社会参加の機会提供、その他電球交換、ゴミ捨て、草むしりなどの日常生活にかかる支援”としています。そして、“身体介護や訪問診療・看護、リハビリテーションのサービスは共助である介護保険や医療保険を中心にサービスが提供されているが、要介護高齢者や認知症を有する者が住み慣れた地域で生活を継続するためには、IADL^{*}に着目した様々な生活支援サービスも不可欠である”とした上で、“こうしたサービスは、自治会やNPOなど住民主体の様々な活動体が自治体又は地域包括支援センターの支援を得て活動しており、その中核を担っている”としています。

※IADL:Instrumental Activity of Daily Living の略。手段的ADLと訳されます。ADLが食事、入浴、排泄等の日常生活の基本動作であるのに対し、IADLはバスに乗って買い物に行く、電話をかける、食事の支度をする等のように、より広義かつADLで使用する動作を応用した動作(ADLより複雑な動作)を指します。

■生活支援体制整備事業

「生活支援コーディネーター」が「協議体(地域で高齢者を支援する関係者間のネットワークづくりを目的とし、定期的な情報共有・連携強化の場)」のネットワークを生かしながら、地域の互助を高め、住民主体のサービスが活性化されるよう、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを進める事業です。

■生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群です。

■成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な方の権利と財産を守る制度です。支援者(成年後見人等)が本人に代わって契約を結んだり、不動産や預貯金を管理したり、本人のみで行った不利益な契約などの行為を取り消すなど、本人の権利を保護し、援助を行います。この制度には、家庭裁判所が成年後見人等を選任する「法定後見制度」と、あらかじめ本人が任意後見人を選ぶ「任意後見制度」があります。法定後見制度は、判断能力の程度に応じて「後見」「保佐」「補助」があります。任意後見制度は、本人に十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分となった場合に備えて、あらかじめ自ら選んだ任意後見人と契約を結んでおくものです。

[夕]

■第1号被保険者

介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する 65 歳以上の住民です。

■第2号被保険者

介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者です。

■団塊の世代

昭和22年(1947年)～昭和24年(1949年)に生まれた世代で、第一次ベビーブーム世代とも呼ばれます。

■団塊ジュニア世代

昭和46年(1971年)～昭和49年(1974年)に生まれた世代で、第二次ベビーブーム世代とも呼ばれます。

■地域共生社会

制度・分野ごとの縦割りや支え手・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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

■地域ケア会議

高齢者ほっと支援センター(地域包括支援センター)が、多職種協働によるネットワークとして設置・運営する会議で、介護・医療関係者、民生委員などの幅広い構成員が参加します。会議の目的は、個別ケースの支援の検討を通じて、高齢者の課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築を図り、ケアマネジャー(介護支援専門員)へのケアマネジメントの支援等を推進することにあります。

■地域支援事業

高齢者が要介護や要支援状態になることを予防し、介護が必要になった場合でも、住み慣れた地域で自立した日常生活を営めるよう支援するための区市町村事業。事業の内容は、①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業からなります。

■地域福祉権利擁護事業

判断能力が不十分な認知症高齢者や知的・精神障害者を対象に、福祉サービス利用の手続きや、日常的な金銭管理等のサービスのお手伝いを行います。

■地域包括ケアシステム

地域ケアシステムの確立は、平成15年6月の高齢者介護研究会報告書『2015年の高齢者介護』において提案されましたが、地域包括ケアシステムを明確に定義したのは、平成20年度の「地域包括ケア研究会報告書」においてです。この報告書では、地域包括ケアシステムを、“ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場(日常生活圏域)で適切に提供できるような地域での体制”と定義し、“おおむね30分以内”に必要なサービスが提供される圏域として、具体的には中学校区を基本とするとしています。なお、地域包括ケアシステムは、法律上にも位置づけられており、平成23年に改正された介護保険法第5条の第3項として、“国及び地方公共団体は、被保険者が、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、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない”と規定されました。

■地域包括ケア「見える化」システム

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。厚生労働省が運営しており、介護保険に関する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が一元化され、介護サービス見込量等の将来推計の支援機能などを提供しています。

■地域密着型サービス

要介護者が、住み慣れた地域で、地域の特性に応じて多様で柔軟なサービスを利用できるように、平成18年の介護保険法の改正により第3期計画から創設されたサービスです(介護保険法第8条第14項)。

■チームオレンジ

認知症サポーターなどで構成する支援チームが認知症の人やその家族を支援できるようにする仕組みのことで。

■特定健康診査

40歳以上75歳未満の人に対してメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査のことで。

[ナ]

■日常生活圏域

区市町村が市町村介護保険事業計画を策定する上で設定しなければならない区域のことで。第3期計画から採り入れられた考え方で、この区域に対し、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護などのサービスの必要利用定員総数やその他の地域密着型サービスごとの見込みとその確保策などが計画化されます。圏域の設定は、地域住民が日常生活を営んでいる地域とし、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して定められます。おおむね30分以内に必要なサービスが提供される圏域とされます。

■認知症

認知症とは、脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいいます。認知症は、高齢期では誰にでも起こる可能性があります。

■認知症基本法

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策に関し、基本理念等を定めるとともに、認知症施策の基本となる事項を定めること等により、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、もって認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生社会の実現を推進することを目的に制定された法律です。なお、正式名称は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法。

■認知症ケアパス

認知症の方やその家族が認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような支援を受けられるのか理解できるよう、医療や介護サービスなどの提供の流れを示すものです。

■認知症高齢者自立度

高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活自立度の程度を表すものです。介護保険制度の要介護認定では認定調査や主治医意見書でこの指標が用いられており、要介護認定における、コンピュータによる一次判定や介護認定審査会における審査判定の際の参考として利用されています。

■認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者で、「認知症サポーター養成講座」を受講した人が「認知症サポーター」になります。受講者には認知症を支援する目的としてオレンジリングが授与されます。

■認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴えなどにより、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的(おおむね6か月)に行い、自立生活のサポートを行うチームをいいます。認知症初期集中支援チームは区市町村が設置し、チーム員は、①保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士などの医療保健福祉に関する国家資格を有する者、②認知症ケア実務経験3年以上、在宅ケア実務経験3年以上を有する者、③国が別途定める「認知症初期支援チーム員研修」を受講し、試験に合格した者から専門職2人以上、④日本老年精神医学会もしくは日本認知症学会の定める専門医、認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師のいずれかに該当し、かつ、認知症の確定診断を行うことができる認知症サポート医である医師1人の計3人以上の専門職で構成されます。

■認知症施策推進大綱

認知症施策推進関係閣僚会議において、令和元年6月18日にとりまとめられたもので、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組を政府一丸となって進めていくものです。

■認知症地域支援推進員

認知症になっても、認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行います。区市町村が医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーター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、地域における支援体制の構築を図ります。認知症地域推進員は、①認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する医師、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、②上記①以外で認知症の介護や医療における専門的知識及び経験を有する者で区市町村が認めた者(例:認知症介護指導者養成研修修了者等)のいずれかの要件を満たす者を1人以上配置することになっています。なお、認知症地域支援推進員は、別途、認知症地域支援推進員研修の受講を必要とします。

[ハ]

■ハイリスクアプローチ

ある疾病や要介護状態を発生するリスクの高い者に予防策を講じることによって、その発生防止を目指すものです。

■バリアフリー

高齢者・障害のある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等全ての障壁(バリア)を除去する必要があるという考え方です。

■BCP(事業継続計画)

Business Continuity Plan の略で、災害などの緊急事態が発生したときに、損害を最小限に抑え、事業の継続や復旧を図るための計画のことです。

■PDCAサイクル

目標設定(plan)-施策・事業の実施(do) – 目標・事業の達成状況の評価(check) – 計画の見直し(act)のサイクルのことです。

■避難行動要支援者避難支援登録制度

災害時に避難支援を必要とする人を登録し、その情報を地域(民生委員、自治会等)、関係機関(警察署・消防署、社会福祉協議会等)に提供し、災害発生時の安否確認や避難誘導等の支援活動が速やかにできるような体制を整備するための制度です。

■フレイル(虚弱)

加齢により心身が老い衰えた状態のことで、高齢者のフレイルは、生活の質を落とすだけでなく、さまざまな合併症も引き起こす危険があります。フレイルの状態に、家族や医療者、そして何より本人が早く気づき対応することができれば、フレイルの状態から健常に近い状態へ改善したり、要介護状態に至る可能性を減らせる可能性があります。

■補足給付

低所得者等に対して、施設サービス・短期入所サービスの食費・居住費(滞在費)の一定の額を介護報酬で補足することです。補足給付が福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金や不動産を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、平成27年の介護保険制度の改正では預貯金等や配偶者の所得、非課税年金収入等の資産等も勘案することになりました。

■ポピュレーションアプローチ

集団全体に予防介入を行うことを通じて、その集団全体におけるリスクのレベルを低下させ、集団全体での疾病予防・健康増進を図る組織的な取り組みのことです。

[マ]

■民生委員・児童委員

民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題(生活上の問題、高齢者・障害者福祉等福祉全般)についての相談を受ける人です。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じています。

[ヤ]

■ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っているこどものことです。

■予防給付

「介護予防訪問看護」等、要支援1・2の対象者に実施される給付のことです。

[ラ]

■リビングラボ

複雑な社会課題を解決するために、生活環境での実験を通して利用者と提供者が共創プロセスから実装と評価を重ね、そこからサービスや商品を生み出す一連の活動を指します。

[ワ]

■ワーデン(生活協力員)

シルバーピアに家族とともに住み込み、入居者の安否確認、急病など緊急時の対応、日常生活上の軽易な相談、団らん室の管理などを行う人です。

東大和市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

発行／東大和市

編集／東京都 東大和市 健幸いきいき部 地域包括ケア推進課・介護保険課

〒207-8585 東京都東大和市中心 3-930

TEL(042)563-2111

FAX(042)563-5930

