

第6期あきる野市
高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画

平成27年度～平成29年度

(素案)

あきる野市



総論.....	1
第1章 計画の策定に当たって.....	2
第1節 策定の背景・目的.....	2
第2節 地域包括ケアシステムの基本的な考え方.....	2
第3節 計画の法的位置付け.....	3
第4節 市の各計画との関連.....	3
第5節 計画の期間.....	4
第6節 計画の策定体制.....	5
第7節 計画の将来目標と基本理念.....	6
第8節 計画の基本目標.....	8
第9節 施策の体系.....	9
第2章 高齢者を取り巻く状況と課題.....	10
第1節 高齢者を取り巻く現状と推移.....	10
第2節 あきる野市高齢者に関する調査.....	16
第3節 あきる野市の高齢者を取り巻く課題.....	28
各論.....	31
第1章 健康づくりと介護予防の推進.....	32
第1節 健康づくりへの支援.....	32
第2節 介護予防の推進.....	35
第2章 多様な社会参加・生きがいつくりの促進.....	39
第1節 就業への支援.....	39
第2節 社会参加への支援.....	39
第3章 高齢者の自立的な暮らしの支援.....	41
第1節 介護保険サービスの充実.....	41
第2節 福祉サービスの充実.....	48
第4章 高齢者を地域ぐるみで支える仕組みづくり.....	52
第1節 支え合いの仕組みづくり.....	52
第2節 総合的な相談・支援体制の充実.....	56
第3節 生活環境の整備と支援.....	57
第5章 介護保険事業の基盤.....	58

第1節 日常生活圏域	58
第2節 地域包括支援センター	59
第3節 介護基盤の整備	60
第6章 介護保険事業量等の実績と見込み	63
第1節 サービス量の実績と見込み	63



森っこサンちゃん

第1章 計画の策定に当たって

第1節 策定の背景・目的

高齢者の介護を社会全体で担い、質の高い介護サービスを提供することを目的として、平成12年度から始まった介護保険制度は、この十数年間で、社会に不可欠な仕組みとして定着しました。

今後も高齢化が進行する中で、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加とともに、介護者の高齢化に伴う介護者自身の負担の増大も一層大きな問題となっていきます。このような情勢の中で、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域が連携して高齢者を支えるとともに、必要に応じて、高齢者福祉サービスや介護サービスなどを効果的に活用できるような社会を築くことが重要です。

今後、団塊の世代が75歳以上となる平成37年に向けて、住まい、医療、介護、予防、生活支援など、地域の多様なサービスを有機的に連携させ、地域全体で高齢者をサポートする、地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築を図ることが不可欠となっています。

また、健康づくりや生きがいづくりの充実など、いかに心身の健康を維持するかといった予防的支援も一層重要となっています。

市では、平成24年3月に「第5期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組や、予防を重視した高齢者保健福祉施策の推進を図ってきました。

今後も、こうした高齢者を取り巻く状況の変化や高齢社会における諸課題に対応するため、市における高齢者施策の基本的な考え方やめざすべき取組を総合的かつ体系的に整え、高齢者福祉及び介護保険事業の方向性を示すことを目的として、平成27年度から平成29年度までの施策を明らかにし、「第6期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。

第2節 地域包括ケアシステムの基本的な考え方

地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的としつつ、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することをめざす、包括的な支援・サービス提供体制のことです。

団塊の世代が75歳以上となる平成37年を目途に、要介護状態になっても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ことができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築をめざしていきます。

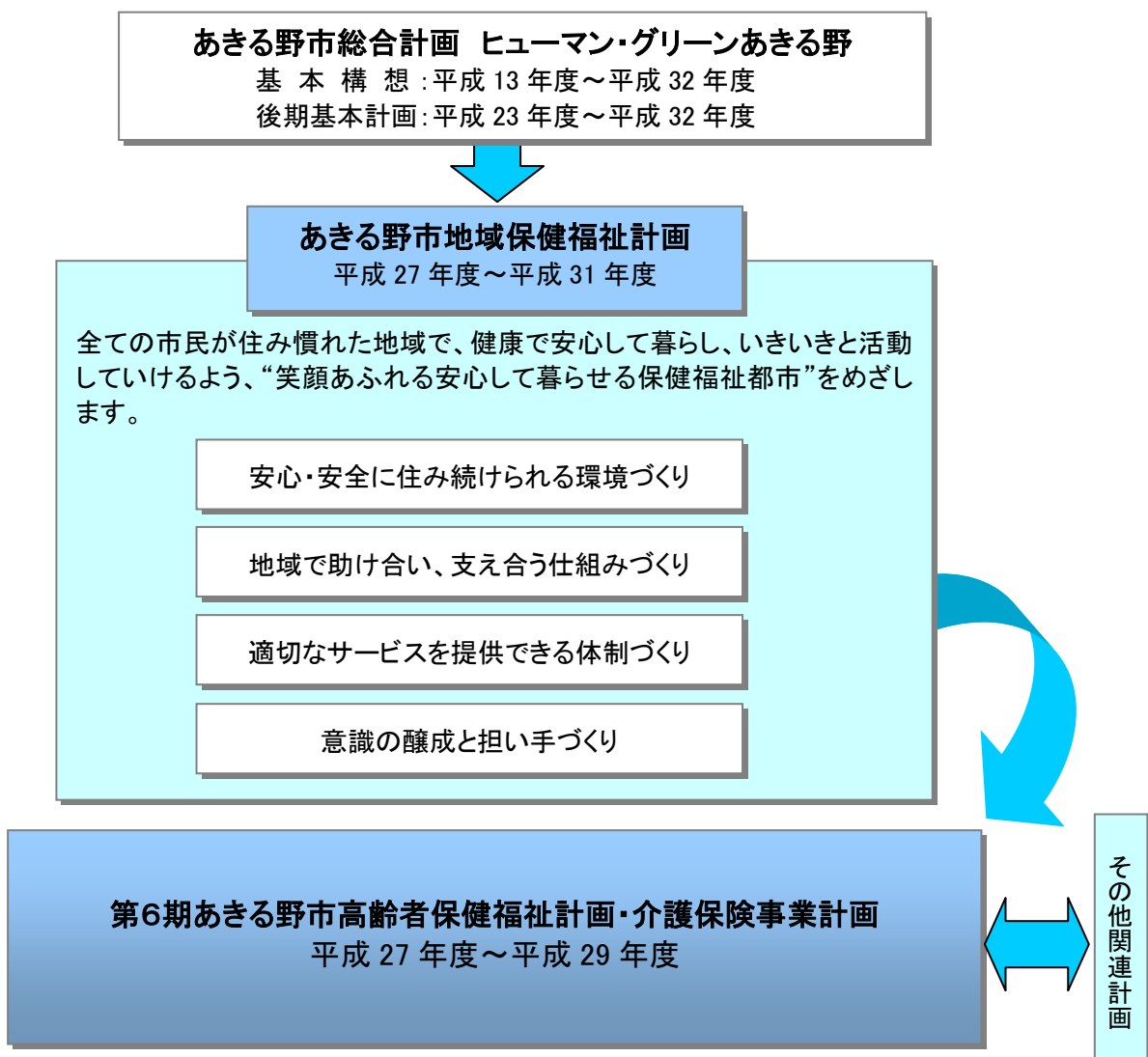
第3節 計画の法的位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8（市町村老人福祉計画）の規定に基づき、高齢者施策に関する基本的な目標を設定し、取り組むべき施策全般を定めるものです。また、介護保険法第117条（市町村介護保険事業計画）の規定に基づき、要支援・要介護認定者や介護保険サービス量、介護保険事業量等の見込み等を定めるものです。

第4節 市の各計画との関連

本計画は、国・都の関連計画を考慮するとともに、「あきる野市総合計画 ヒューマン・グリーンあきる野」を基盤として、市の地域保健福祉に関連する計画やその他関連計画との整合を図りつつ策定します。

◆各計画との関連図



第5節 計画の期間

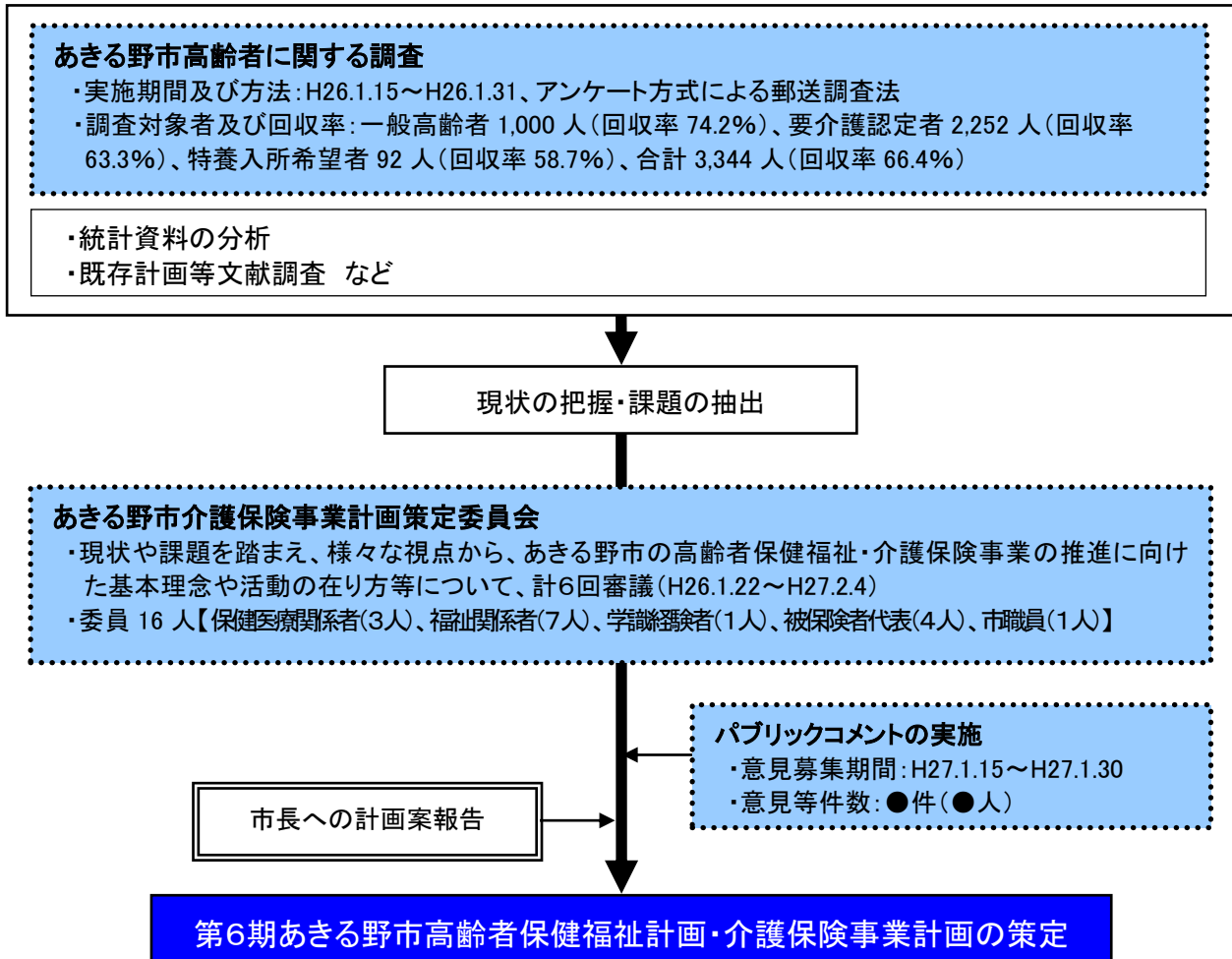
本計画の期間は、平成 27 年度から平成 29 年度までの3か年とします。なお、計画の進捗状況や社会情勢の変化等に応じて、必要な見直しを行っていくものとします。

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	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度	平成 37 年度
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
期間	第5期													
				第6期計画 (本計画)										
							第7期							
									第8期					
												第9期		

第6節 計画の策定体制

本計画は、保健医療関係者、福祉関係者、学識経験者、被保険者代表及び市職員から構成された「あきる野市介護保険事業計画策定委員会」が中心となり、検討を経て策定しました。

また、策定に当たっては、市民 3,344 人を対象に実施した「あきる野市高齢者に関する調査」や、パブリックコメントの実施等を通じ、ニーズの把握、意見の収集に努めました。



※ は、市民参加による策定プロセスを示す。

第7節 計画の将来目標と基本理念

1 将来目標

高齢化の急速な進展等、社会状況の大きな変化が見込まれる中、今後も身近な地域の中で高齢者とその家族が安心して生活できる社会の構築が求められています。また、高齢者一人一人が生きがいをもって暮らすとともに、高齢者がもつ豊かな経験や知識が次代へとつながる、高齢者が輝ける社会の実現が期待されています。

平成 29 年度を目標とする第6期計画では、上記の課題や、第5期までの計画との関連性・連続性を踏まえて、将来目標を次のとおりとします。

笑顔あふれる 安心して暮らせる 保健福祉都市をめざして

～地域包括ケアシステムの構築に向けて～

2 基本理念

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、個々の状況に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築をめざし、本計画では次の4つの基本理念を掲げます。

(1) 介護給付等対象サービスの充実、強化及びサービスの質の向上

介護サービス等を適切に利用して自らの生活を支えていくことも、高齢者の「自立」の在り方です。高齢者の主体的な「選択」の下に、ニーズに合ったサービスの提供と利用が行われ、また、サービスの選択を受けてサービス提供者の適正な「競争」が促されます。こうした適正なサービス利用と提供が行える環境の整備を図ることで、サービスの質の向上をめざします。

(2) 在宅医療と介護の連携による継続的な支援体制の構築

住み慣れた地域での生活を継続できるよう、医療、介護、介護予防など様々な局面で連携を図ることのできる体制づくりをめざします。

(3) 保健福祉サービス体制の整備による予防と自立の支援

高齢者が「支えられる世代」ではなく「支え合う世代」として、自らの意思に基づいた自立的な生活を送り、地域社会に参加するためには、介護予防と健康の維持が重要です。そこで、効果的な予防と自立の支援に十分対応できる保健福祉サービス体制の整備をめざします。

(4) 日常生活支援を支援する体制の整備

高齢者が年齢に関わりなく輝き続け、積極的に社会参加していくためには、自らの努力だけでなく、日常の様々な場面で地域社会の連携、見守りと支援が必要となります。

日頃から地域社会全体で高齢者をサポートする体制づくりに向けて、地域住民、町内会・自治会、民生・児童委員、ふれあい福祉委員、ボランティア、医療、介護、福祉関係者、事業所等といった地域のあらゆる主体が、共に連携し、助け合う体制を構築することをめざします。

第8節 計画の基本目標

1 基本目標

基本理念に沿った高齢者保健福祉の実現に向けて、本計画では次の4つの基本目標に沿って高齢者保健福祉施策を推進します。

目標1：健康づくりと介護予防の推進

健康づくりと、介護を必要としない自立した生活の維持に向けて、特定健康診査や各種がん検診等を効果的に活用するとともに、一人一人の健康管理を支援する相談・教育事業を推進します。

また、効果的な予防と自立の支援に向けて、地域支援事業による介護予防事業を推進します。

目標2：多様な社会参加・生きがいづくりの促進

活力に充ちた高齢社会を確立するためには、高齢者自身が生きがいをもち、地域社会の中で自らの経験と知識をいかして積極的な役割を果たせる地域づくりが重要です。

そのため、スポーツ・レクリエーション、生涯学習、就労、世代間交流など、様々な分野での社会参加・生きがいづくりを促進するとともに、気軽に外出できる環境整備など、高齢者が地域で生き生きと暮らせるよう支援を行います。

目標3：高齢者の自立的な暮らしの支援

高齢者の多くが、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することを望んでいます。

介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活が送れるよう、適切な介護保険サービスの提供を行います。

また、安心して在宅での生活を継続していくためには、介護保険サービスのほか、住環境を始めとする様々な生活支援に関する福祉サービスや介護者への支援等も必要とされるため、高齢者の生活実態や生活環境に基づいた効果的な福祉サービスの提供を行います。

目標4：高齢者を地域ぐるみで支える仕組みづくり

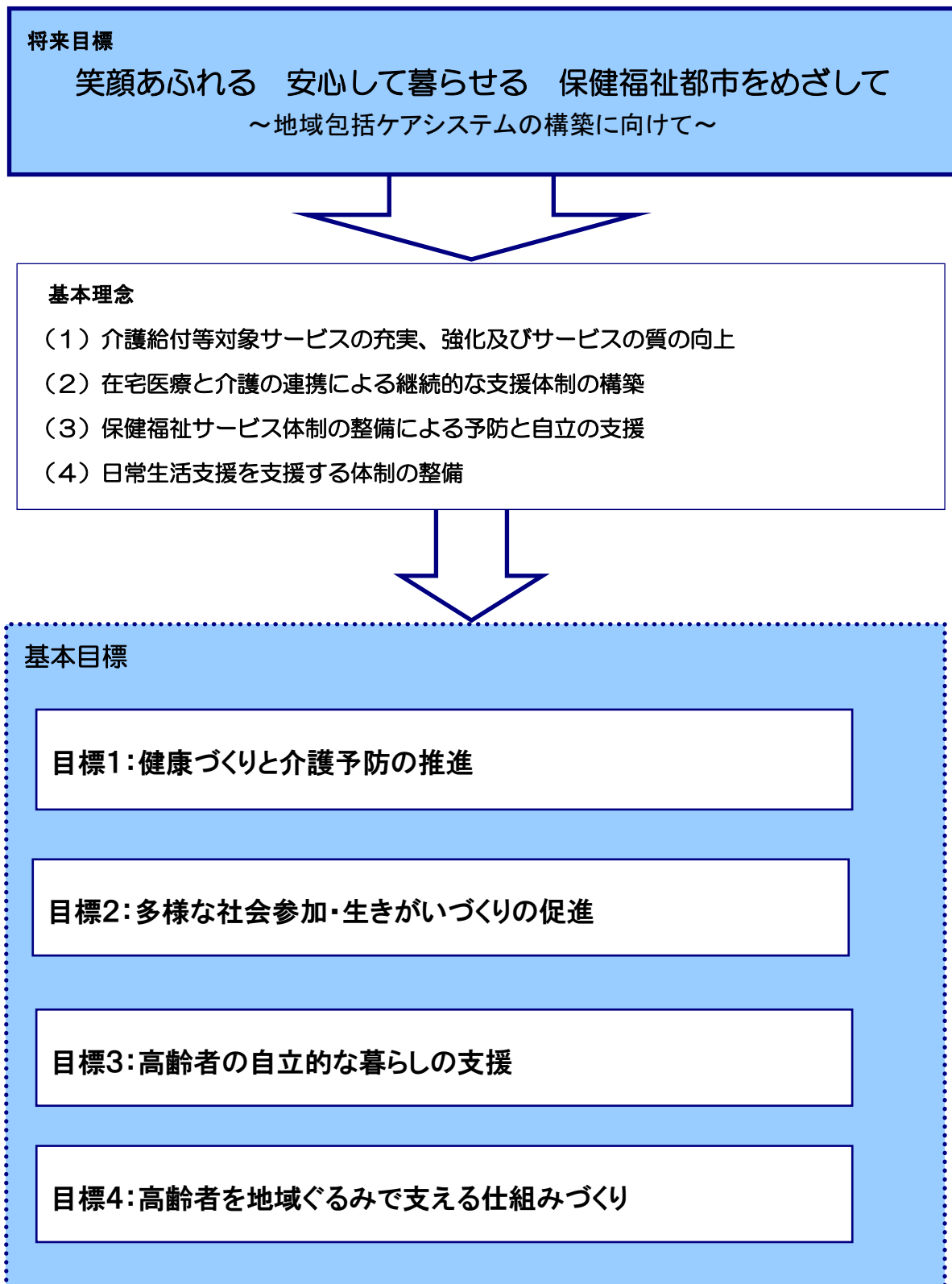
認知症や身体機能の低下がみられる人等の増加に対応して、地域の人の見守りや手助けが一層重要となっています。

高齢者が住み慣れた地域で、安心して生活できるよう、高齢者を地域全体で切れ目なく支えていくため、地域の住民、医療、介護、福祉関連の機関・団体等と連携して、地域包括ケアシステムの構築を図ります。

また、災害や犯罪などから高齢者を守る安心・安全なまちづくりを進めます。

第9節 施策の体系

本計画は、次の体系で構成しています。



第2章 高齢者を取り巻く状況と課題

第1節 高齢者を取り巻く現状と推移

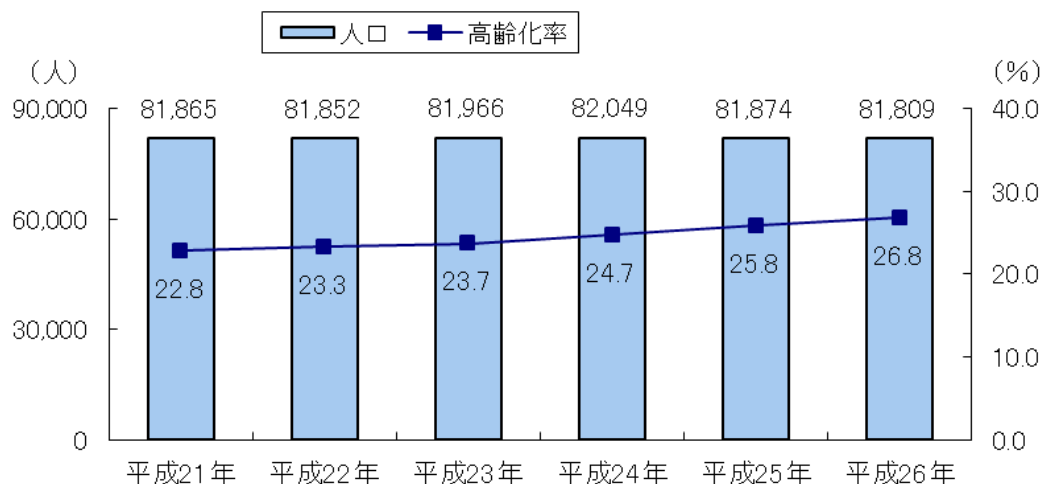
1 人口の推移・推計

(1) あきる野市の総人口と高齢化率の推移・推計

市の人口は、平成21年から平成26年にかけて82,000人前後でほぼ横ばいとなっています。また、同期間の65歳以上の高齢化率は、4.0ポイントの増加となっています。

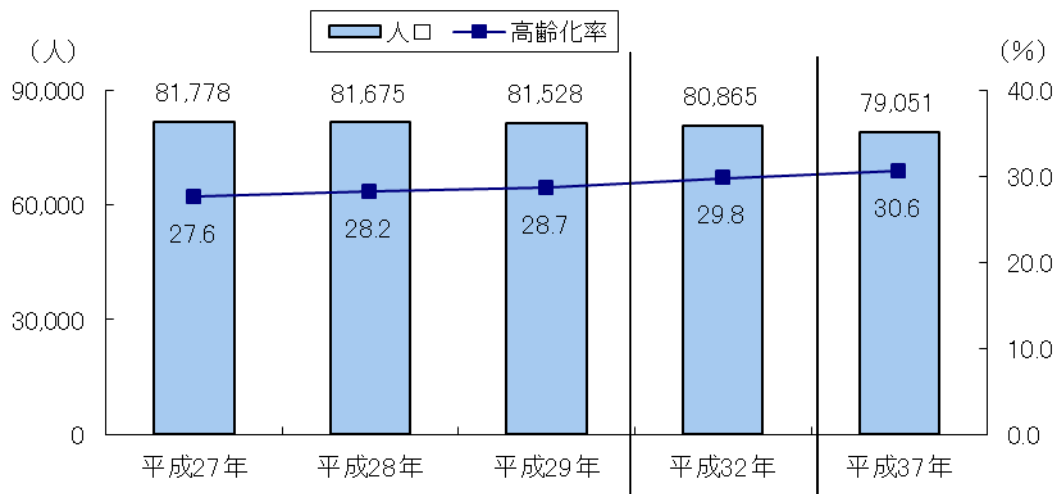
平成27年から平成37年にかけての推計は、2,727人の人口減少が見込まれますが、高齢化率は、3.0ポイントの増加が見込まれます。

◆総人口・高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（外国人含む）（各年10月1日現在）

◆総人口・高齢化率の推計



※市の推計による。

(2) 年齢層別人口構成の推移・推計

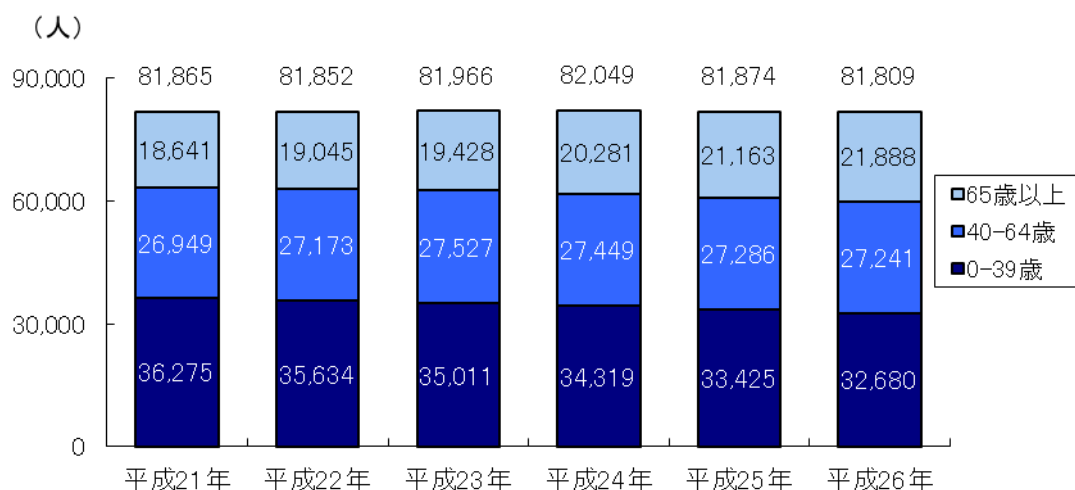
年齢層別の人口構成の推移は、65歳以上の人口は平成21年から平成26年にかけて3,247人と大幅に増加しています。

一方で、0～39歳の人口は平成21年から平成26年にかけて3,595人と大幅に減少しています。

また、40～64歳の人口は平成23年以降減少傾向にあります。

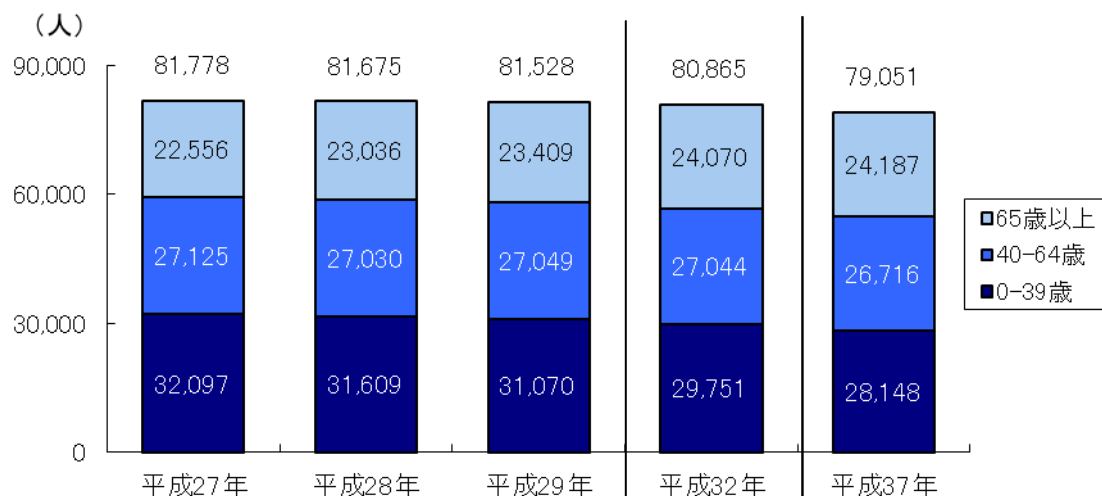
平成27年から平成37年にかけての推計は、65歳以上の人口のみ増加が続き、40～64歳の人口は平成32年まで横ばいの後に減少、0～39歳は引き続き減少していくことが見込まれます。

◆年齢別人口構成の推移



資料：住民基本台帳（外国人含む）（各年10月1日現在）

◆年齢別人口構成の推計



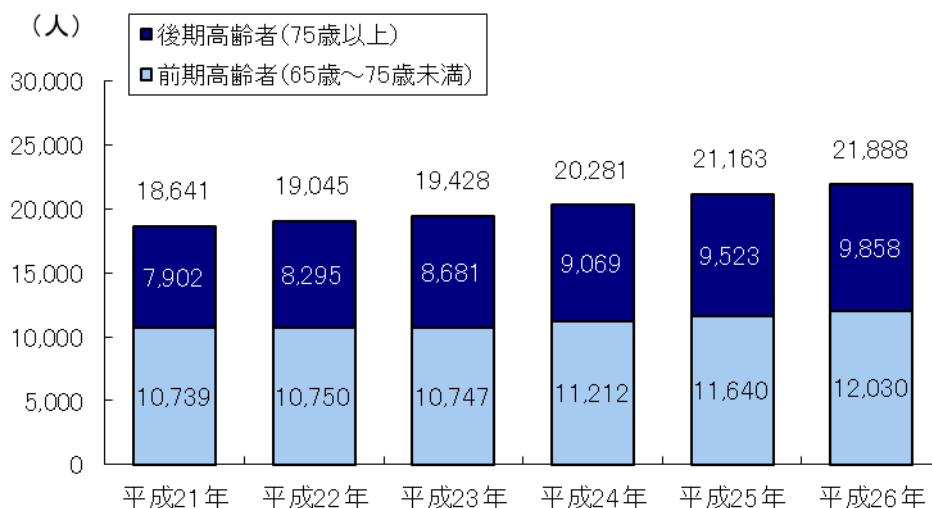
※市の推計による。

(3) 高齢者人口の推移・推計

高齢者人口の推移は、平成21年から平成26年にかけて、全体で3,247人増加しており、そのうち前期高齢者は1,291人、後期高齢者は1,956人の増加となっています。

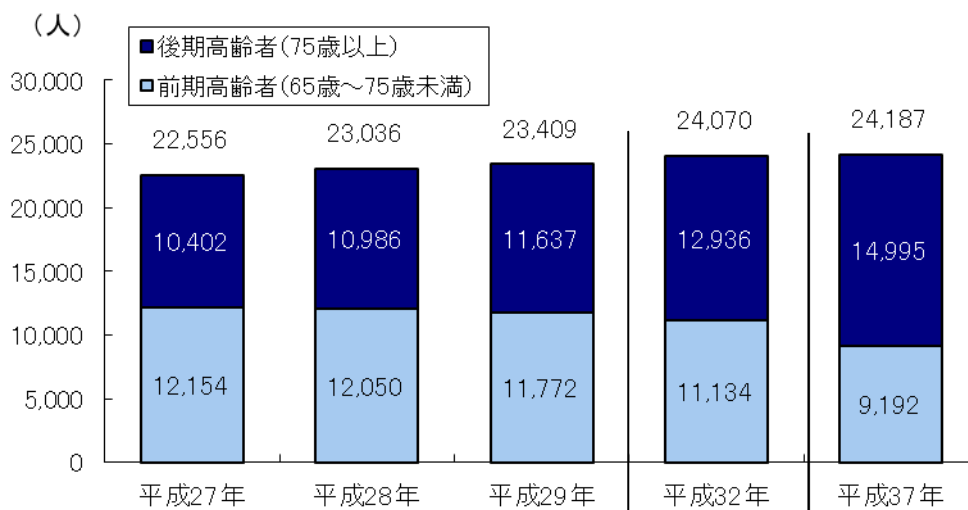
平成27年から平成37年にかけての推計は、高齢者全体で1,631人増加となりますが、前期高齢者は2,962人の減少、後期高齢者は4,593人の増加が見込まれます。

◆高齢者人口の推移



資料：住民基本台帳（外国人含む）（各年10月1日現在）

◆高齢者人口の推計



※市の推計による。

2 要介護認定者の状況

(1) 認定者数の推移・推計

認定者数は、平成 21 年から平成 22 年にかけて、第 1 号被保険者、第 2 号被保険者ともに僅かに減少しましたが、平成 23 年から平成 26 年にかけては第 1 号被保険者、第 2 号被保険者ともに増加に転じています。また、認定者の約 8 割が 75 歳以上となっています。

平成 27 年から平成 32 年にかけての推計は、第 1 号被保険者、第 2 号被保険者ともに増加傾向となっています。また、平成 32 年から平成 37 年にかけての推計は、第 1 号被保険者は引き続き増加傾向ですが、第 2 号被保険者は横ばいが見込まれます。

◆第 1 号・第 2 号被保険者の認定者数の推移

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
第 1 号被保険者	2,075	2,072	2,159	2,325	2,570	2,703
65～74 歳	331	321	299	334	366	376
75 歳以上	1,744	1,751	1,860	1,991	2,204	2,327
第 2 号被保険者	77	75	80	82	84	88
合 計	2,152	2,147	2,239	2,407	2,654	2,791

資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月 1 日現在）

◆第 1 号・第 2 号被保険者の認定者数の推計

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 32 年	平成 37 年
第 1 号被保険者	2,962	3,256	3,599	4,284	4,998
65～74 歳	396	413	450	496	404
75 歳以上	2,566	2,843	3,149	3,788	4,594
第 2 号被保険者	90	93	98	105	104
合 計	3,052	3,349	3,697	4,389	5,102

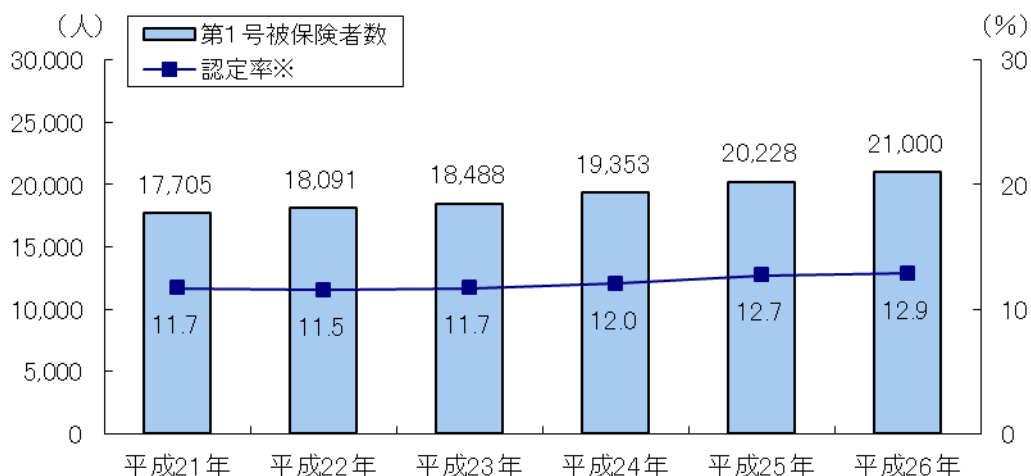
※市の推計による。

(2) 第1号被保険者数と認定率の推移・推計

第1号被保険者数に対する認定者の割合（認定率）は、平成21年から平成26年にかけて、1.2ポイント上昇しています。

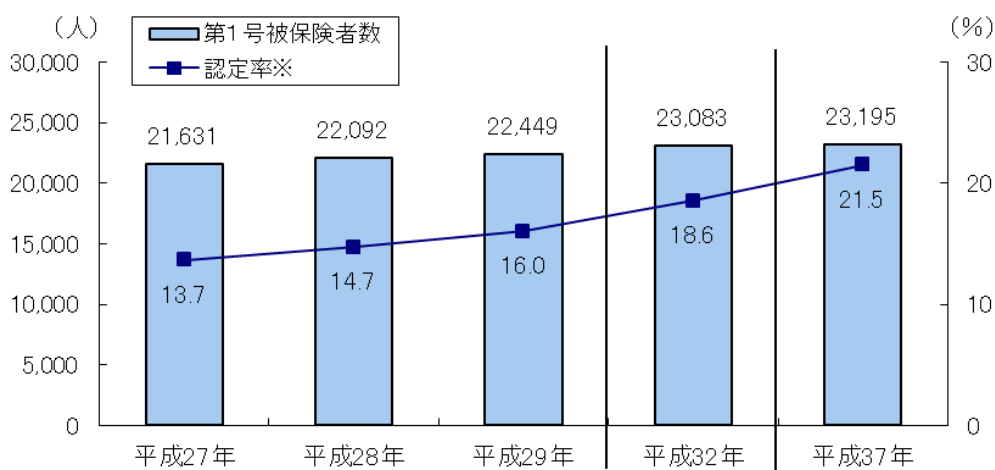
平成27年から平成37年にかけての推計は、認定率は増加傾向が続き、平成37年には21.5%となることを見込まれます。

◆第1号被保険者数と認定率の推移



※第1号被保険者数に対する認定者の割合。
資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日現在）

◆第1号被保険者数と認定率の推計

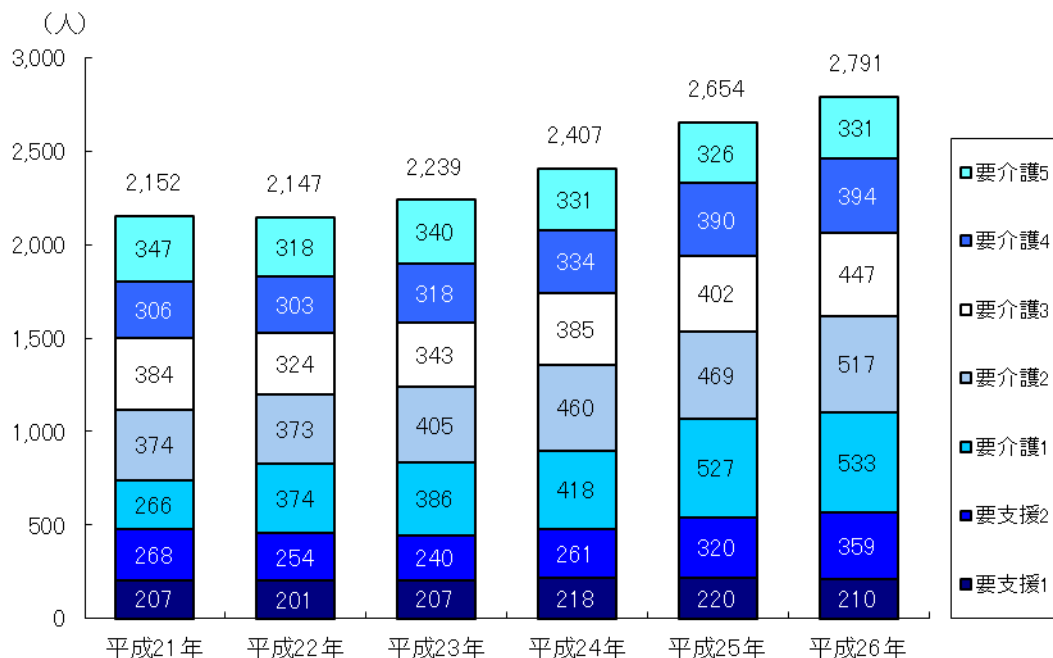


※第1号被保険者数に対する認定者の割合。
※市の推計による。

(3) 要介護度別認定者数の推移・推計

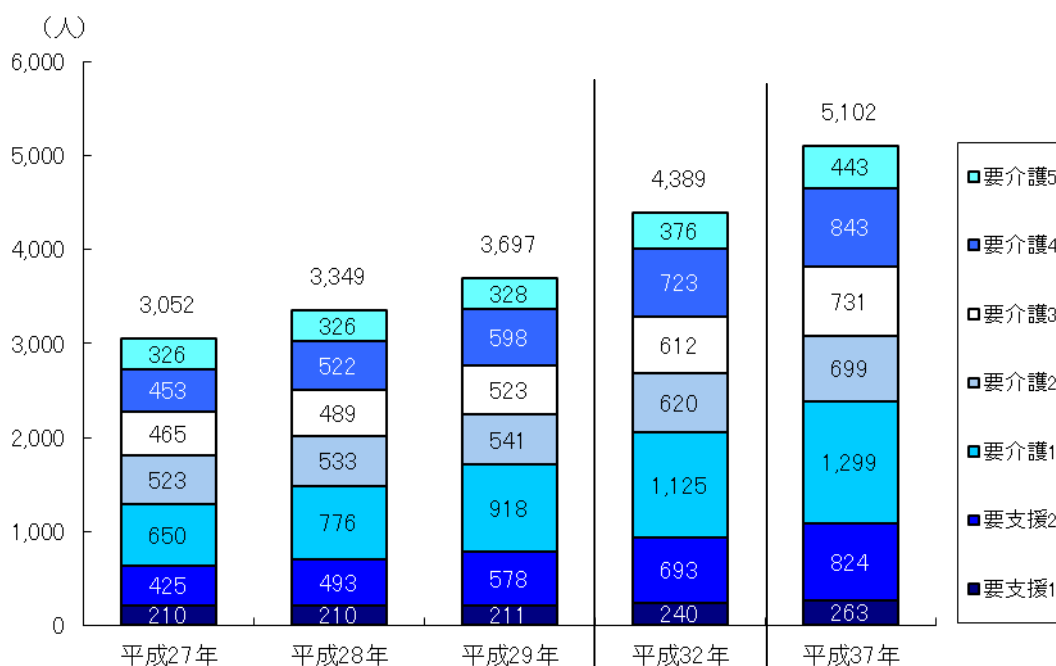
要介護度別の認定者数（第1号、第2号被保険者の合算）は次のとおりとなっています。

◆要介護度別認定数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日現在）

◆要介護度別認定数の推計



※市の推計による。

第2節 あきる野市高齢者に関する調査

本市における高齢者の生活状況や、市の高齢者施策に対する意見等を把握し、計画策定や今後の施策にいかすことを目的として、平成26年1月に「あきる野市高齢者に関する調査」(以下「アンケート調査」という。)を実施しました。

アンケート調査の概要と主な結果は次のとおりです。

調査名	対象者	配布数	回収数	回収率
一般高齢者調査	一般高齢者	1,000	742	74.2%
要介護認定者調査	要介護認定者	2,252	1,425	63.3%
特別養護老人ホーム 入所希望者調査	特養入所希望者	92	54	58.7%
合計		3,344	2,221	66.4%

※一般高齢者：市内在住の要介護認定を受けていない第1号被保険者から無作為抽出

1 健康・医療について

健康状態については、「だいたい健康である」又は「あまり健康でない」の割合が高くなっています。

治療中もしくは後遺症のある病気については、全ての対象者で「高血圧」の割合が高く、また、特別養護老人ホーム入所希望者で「認知症」が高くなっています。

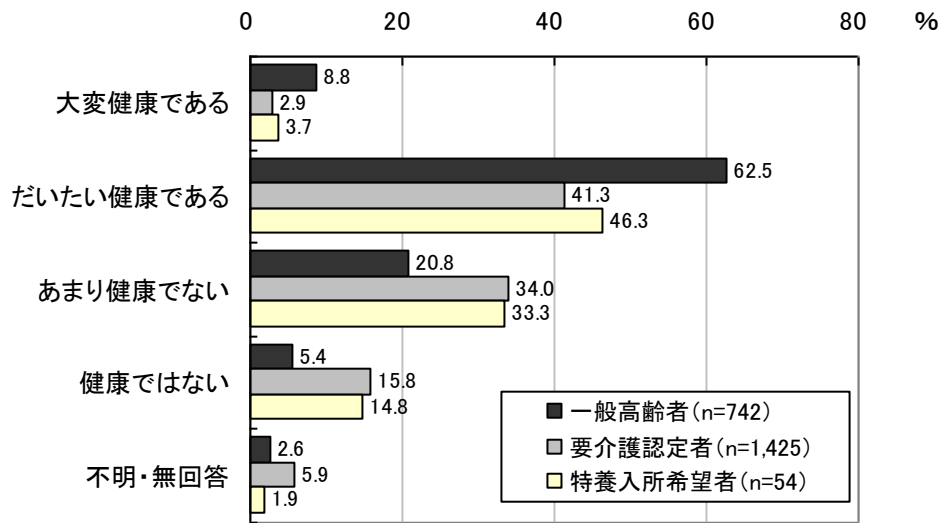
転倒については、要介護認定者、特別養護老人ホーム入所希望者の約半数が、この1年間に転倒を経験しています。

市の保健サービスについて、特定健康診査・特定保健指導に関しては、一般高齢者の約半数が利用したことがある、今後の利用意向があるとなっています。一方で、健康相談は、利用したことがあるが1割未満ですが、今後の利用意向があるは3割を超えています。

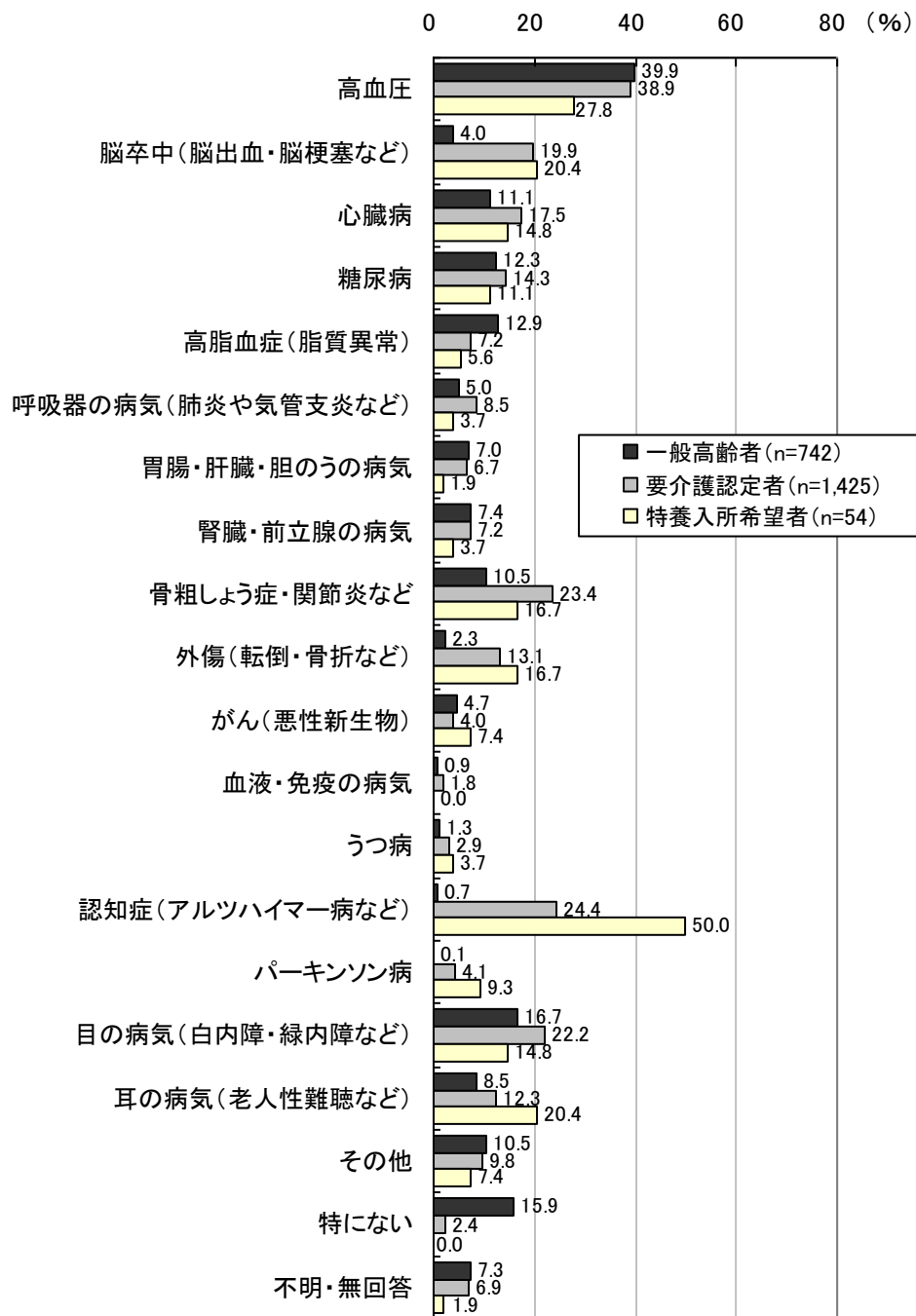
健康に関して知りたいことについては、「認知症の予防」「がんや高血圧などの生活習慣病の予防」「腰痛、関節痛の予防」が上位に挙がっています。

かかりつけ医については、決めているが約8割となっています。

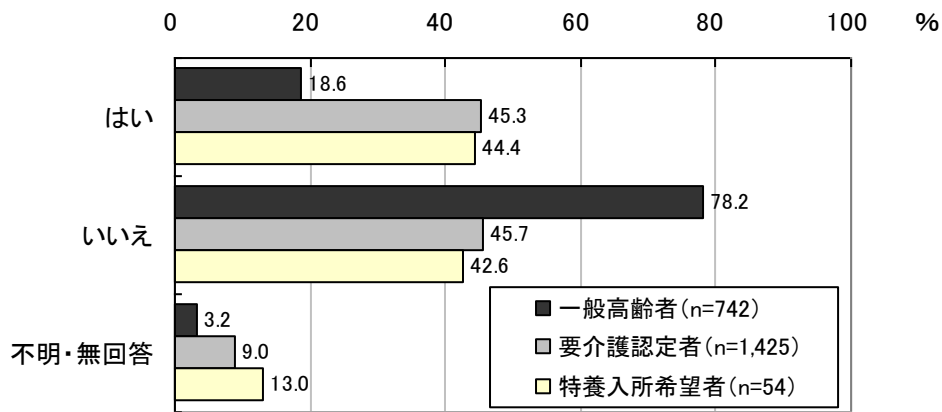
■健康状態



■治療中もしくは後遺症のある病気

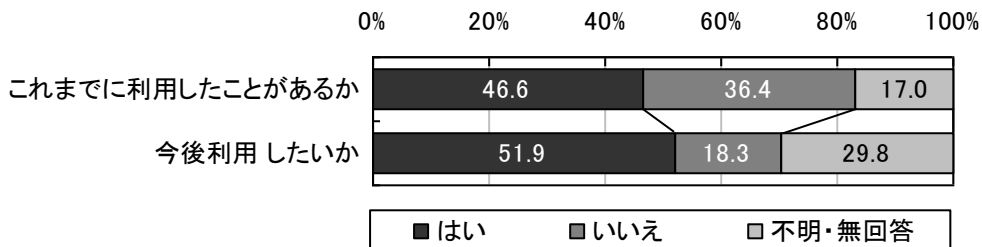


■この1年間に転んだことがあるか

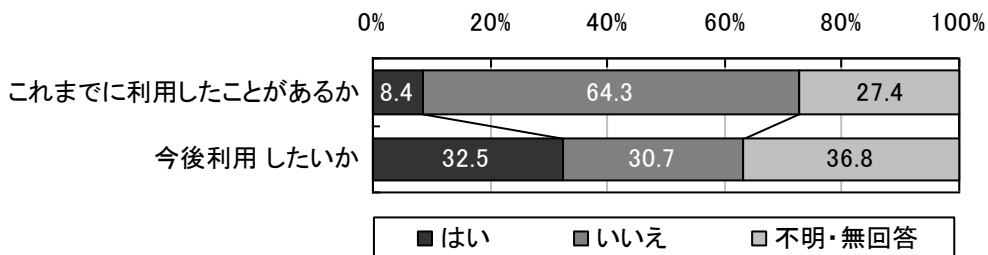


■市の保健サービスの利用状況と今後の利用意向（一般高齢者）

【特定健康診査・特定保健指導】(SA) n=742

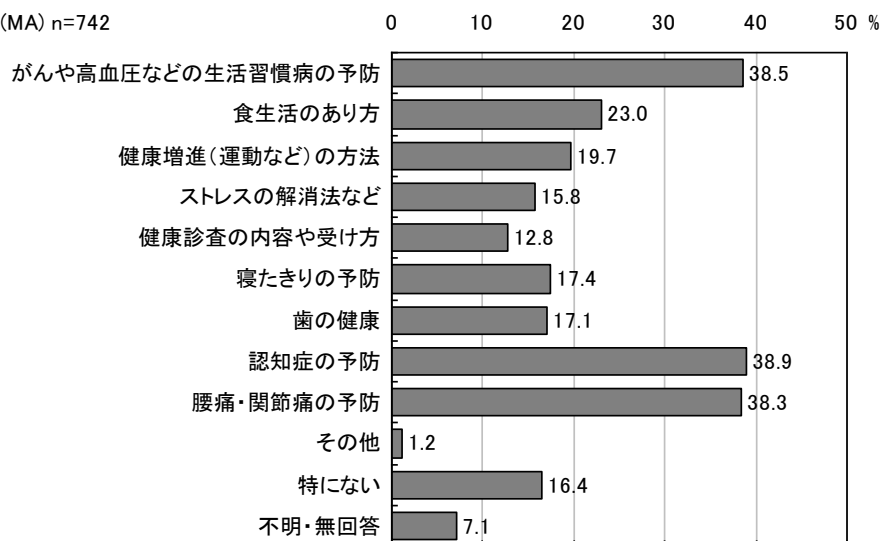


【健康相談】(SA) n=742

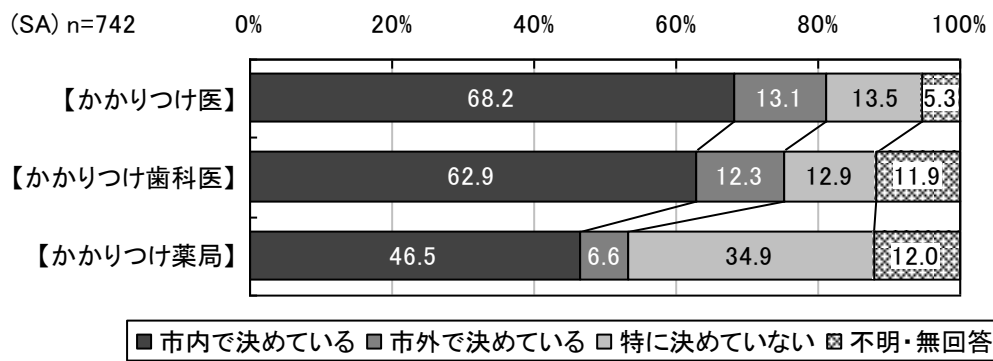


■健康に関して知りたいこと（一般高齢者）

(MA) n=742



■かかりつけ医等の有無（一般高齢者）



2 日常生活について

周りの人から、「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされるかについては、要介護認定者の約5割が「はい」となっています。

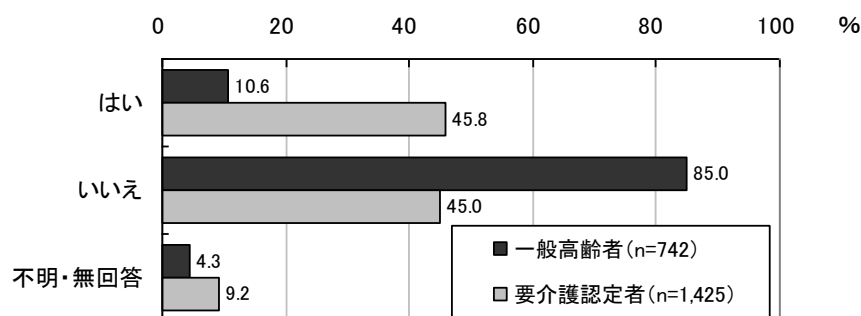
近所付き合いについては、一般高齢者の大半が何らかの形で近所付き合いを行っている一方で、要介護認定者では、「あいさつ程度の最小限の付き合いはしている」が3割強、「付き合いは全くしていない」が3割弱となっています。

外出については、要介護認定者、特別養護老人ホーム入所希望者で「ほとんど外出しない・できない」の割合が高くなっています。

外出する主な目的については、一般高齢者では「買い物」のほか、「趣味や娯楽」などの割合も高くなっていますが、要介護認定者では、「趣味や娯楽」は1割未満となっています。

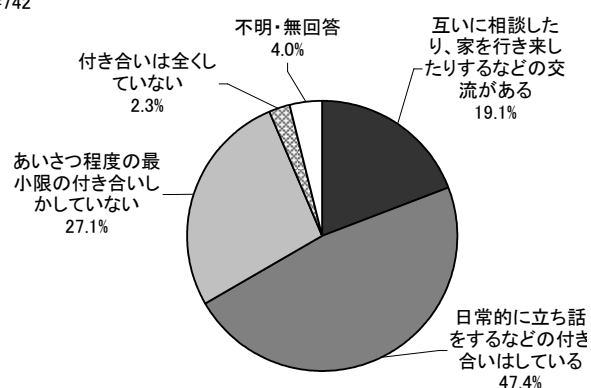
動作については、一般高齢者では「全て一人でできる」が6割を超え、要介護認定者では、一人でできない動作として「バス・電車又は車で一人で外出する」が8割近くとなっています。

■周りの人から、「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされるか



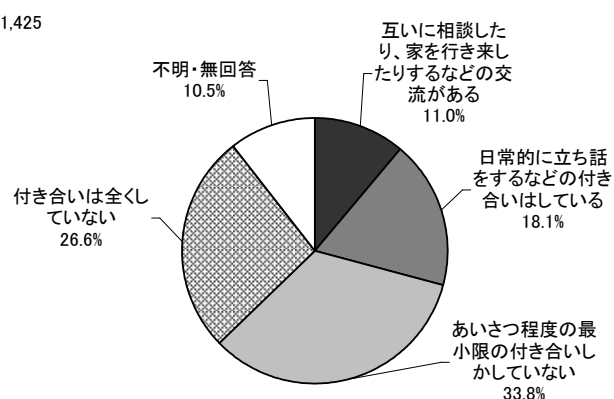
■近所付き合い（一般高齢者）

(SA) n=742

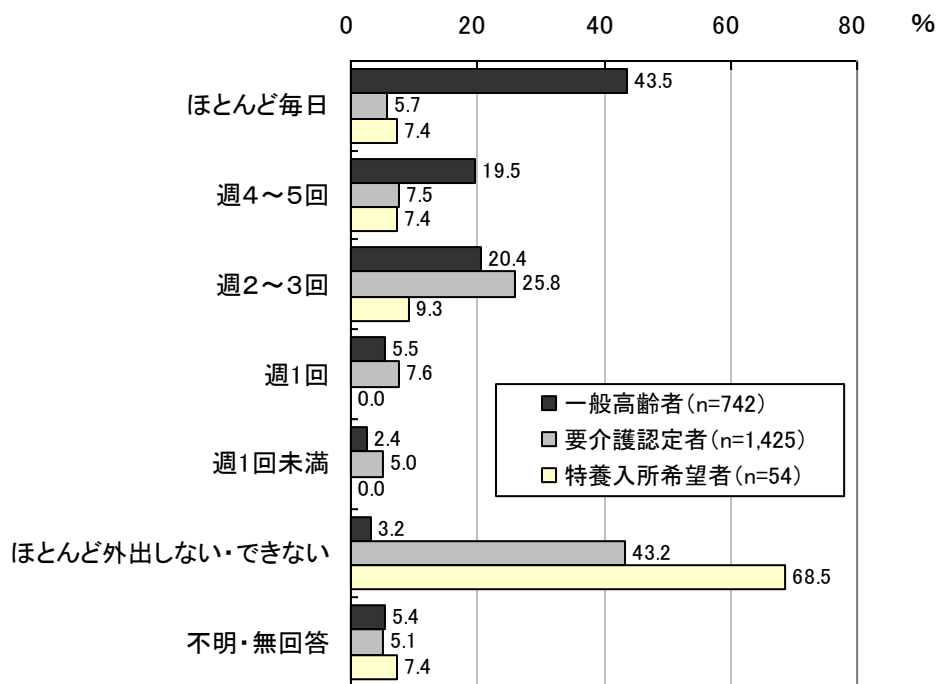


■近所付き合い（要介護認定者）

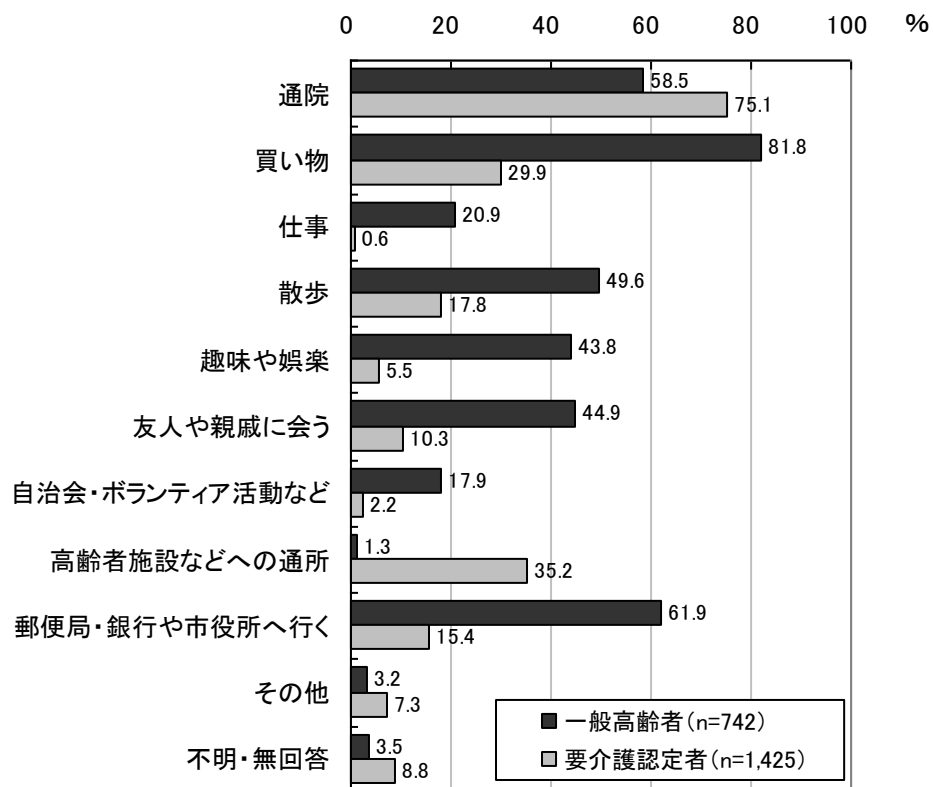
(SA) n=1,425



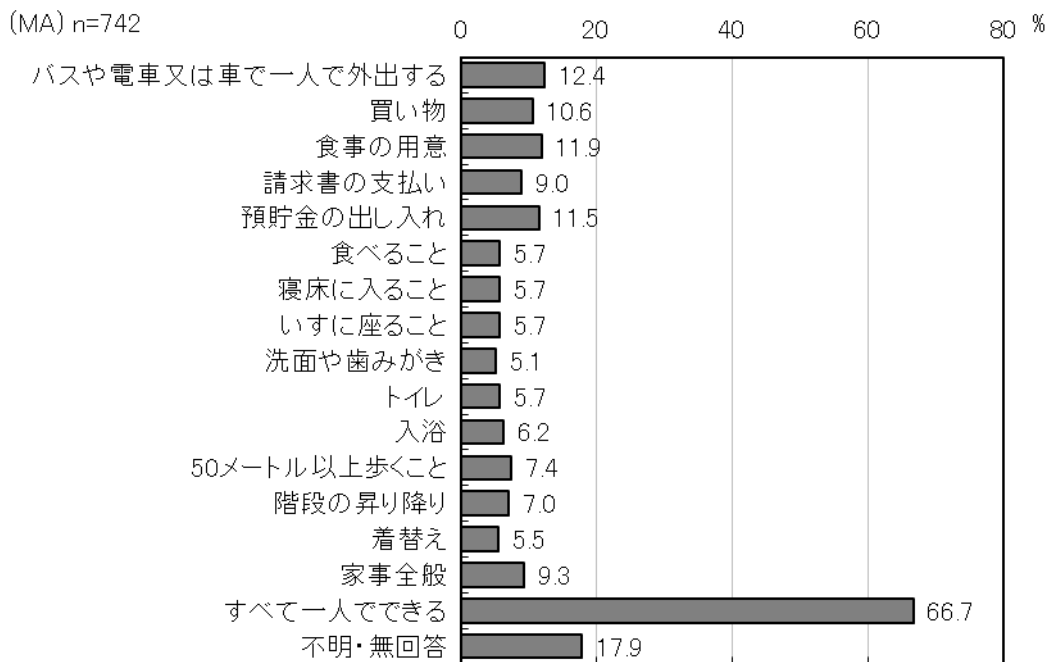
■ 普段、どのくらいの頻度で外出しているか



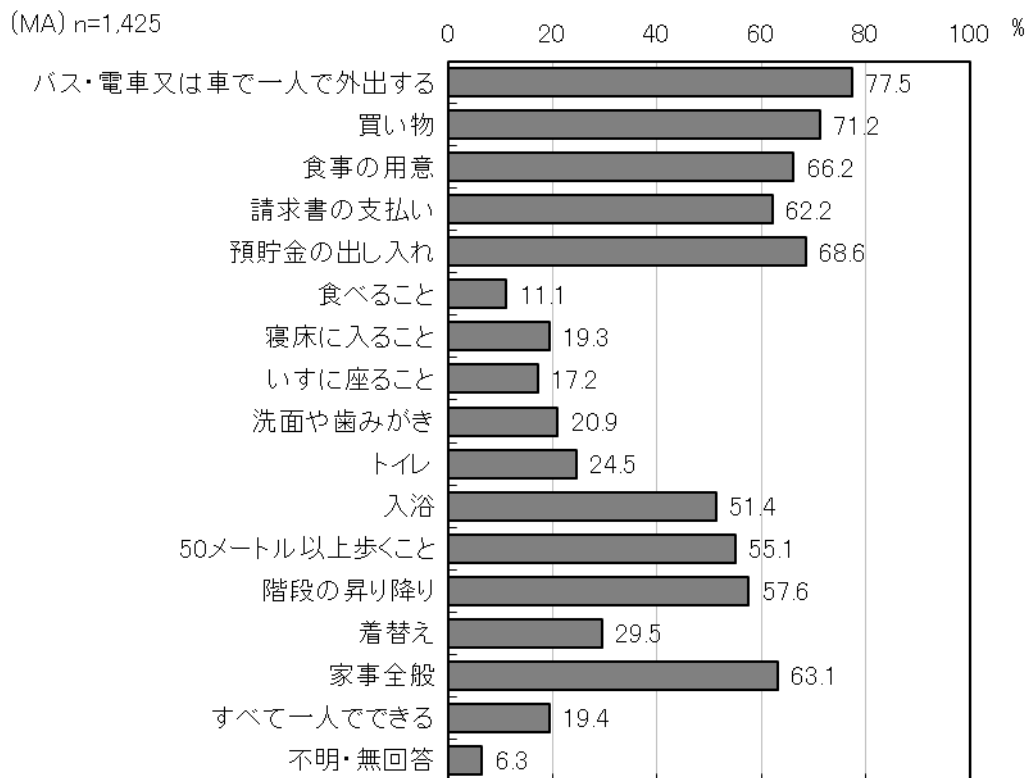
■ 外出するときの主な目的



■一人でできない動作はあるか（一般高齢者）



■一人でできない動作はあるか（要介護認定者）

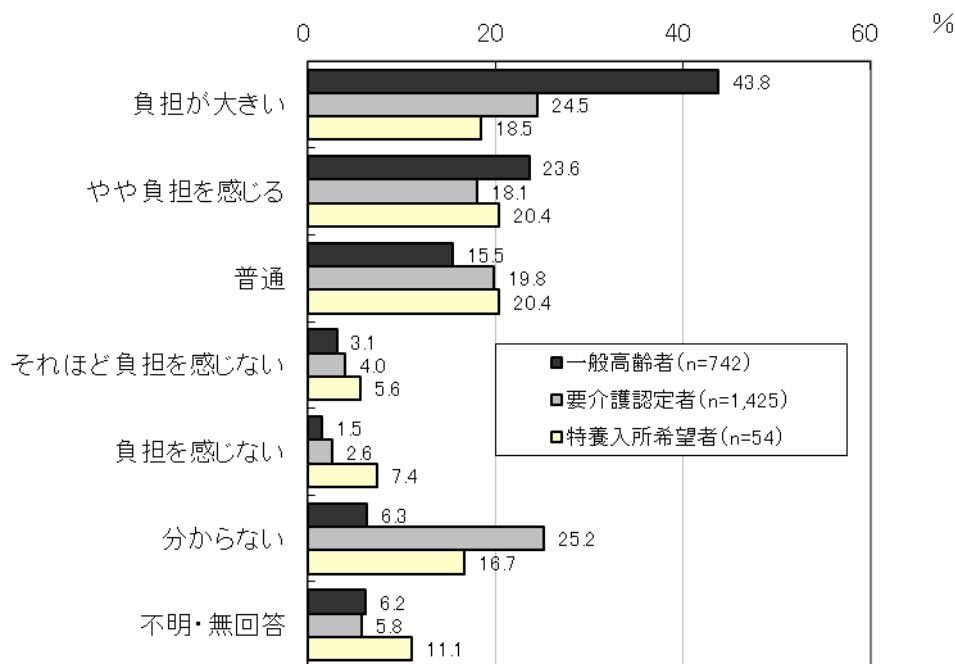


3 介護保険制度・介護保険サービスについて

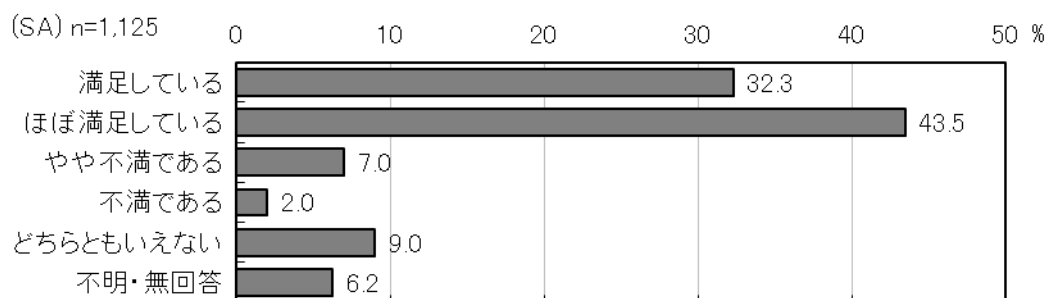
介護保険料の負担感については、一般高齢者では「負担が大きい」と感じる割合が高めですが、要介護認定者や特別養護老人ホーム入所希望者は2割前後となっています。

介護保険サービスの質への満足度については、要介護認定者の7割半ばが「満足」である一方、約1割が「不満」となっています。

■介護保険料の負担感



■介護保険サービスの質への満足度（要介護認定者）

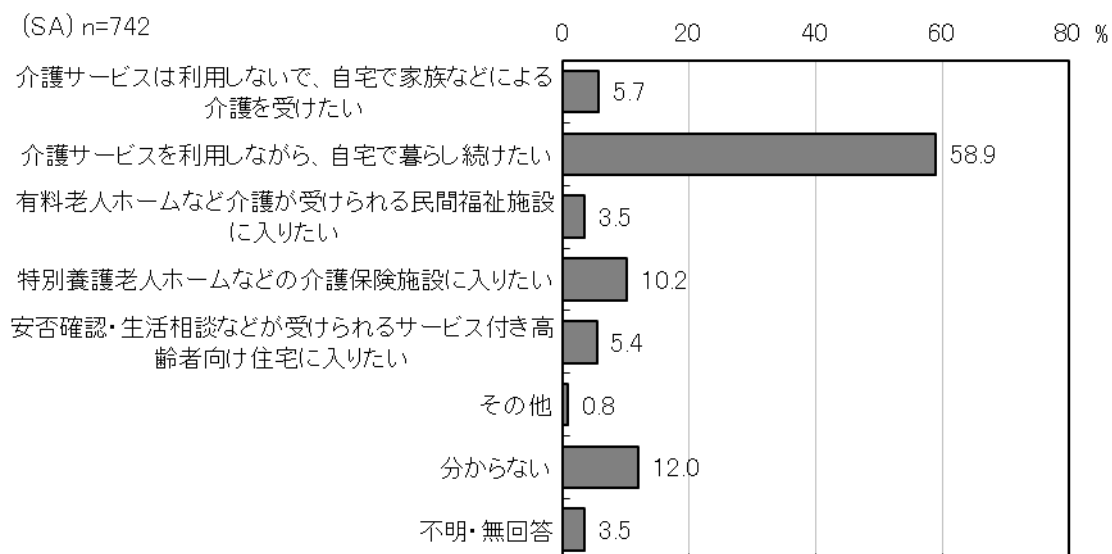


4 住まいについて

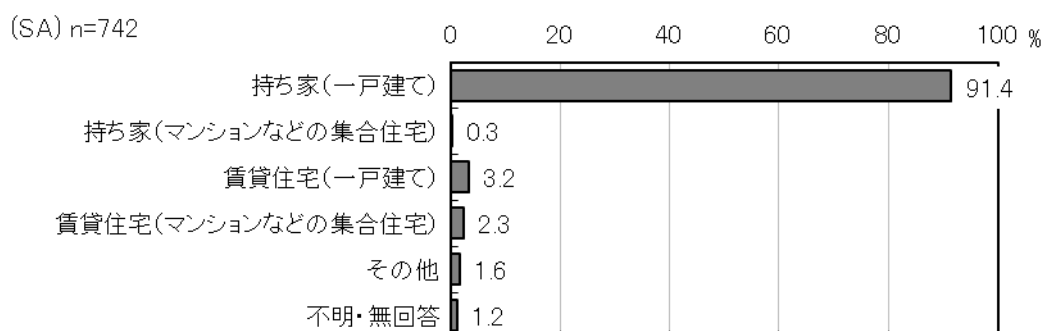
介護や何らかの支援が必要になった場合の希望については、「介護サービスを利用しながら、自宅で暮らし続けたい」が一般高齢者の約6割となっています。また、「安否確認・生活相談などが受けられるサービス付き高齢者向け住宅に入りたい」は5.4%となっています。

住まいの種類については、一般高齢者は91.4%が持ち家（一戸建て）となっています。

■介護や何らかの支援が必要になった場合の希望（一般高齢者）



■住まいの種類（一般高齢者）



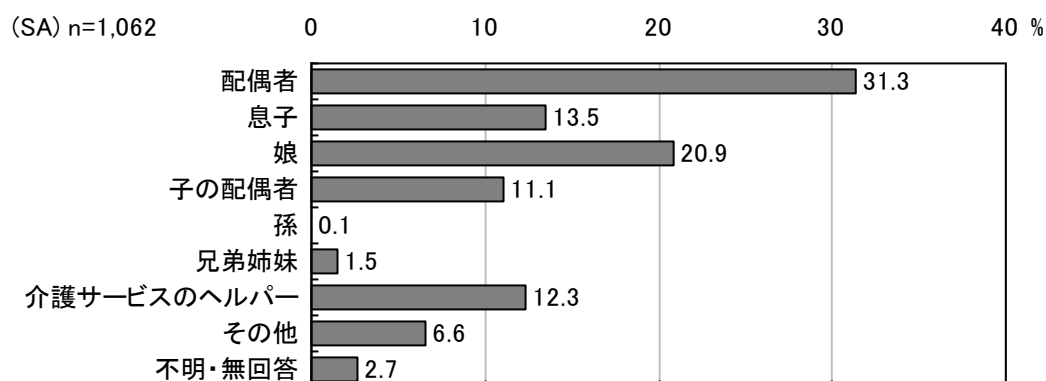
5 介護者について

主に誰から介護・介助を受けているかについては、「配偶者」「娘」の割合が高くなっています。

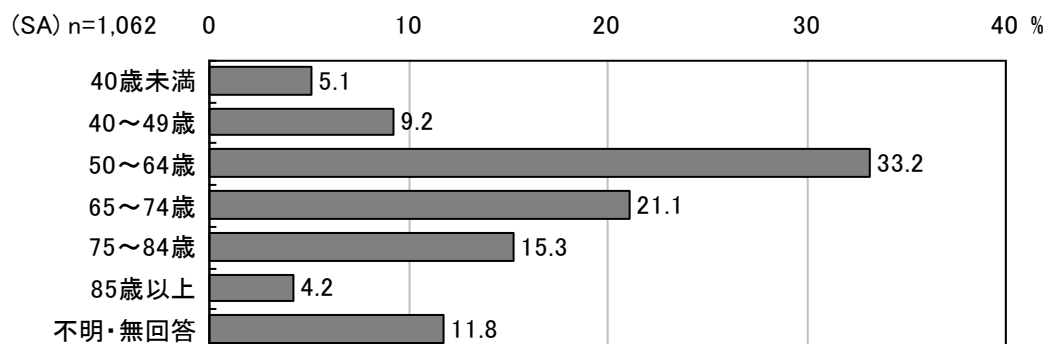
主に介護している人の年齢については、「50～64歳」の割合が最も高い一方、75歳以上の割合も約2割に上ります。

主に介護している人の健康状態については、約6割が健康である一方で、要介護認定を受けている割合も1割を超えています。

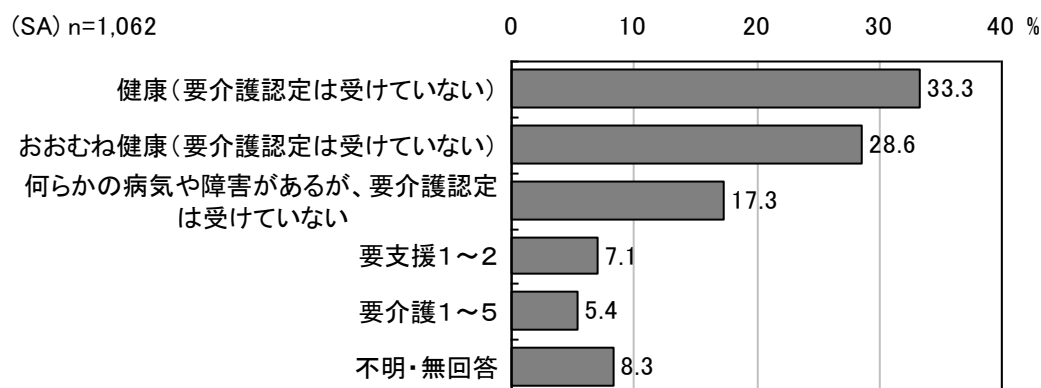
■主に誰から介護・介助を受けているか（要介護認定者）



■介護者の年齢（要介護認定者）



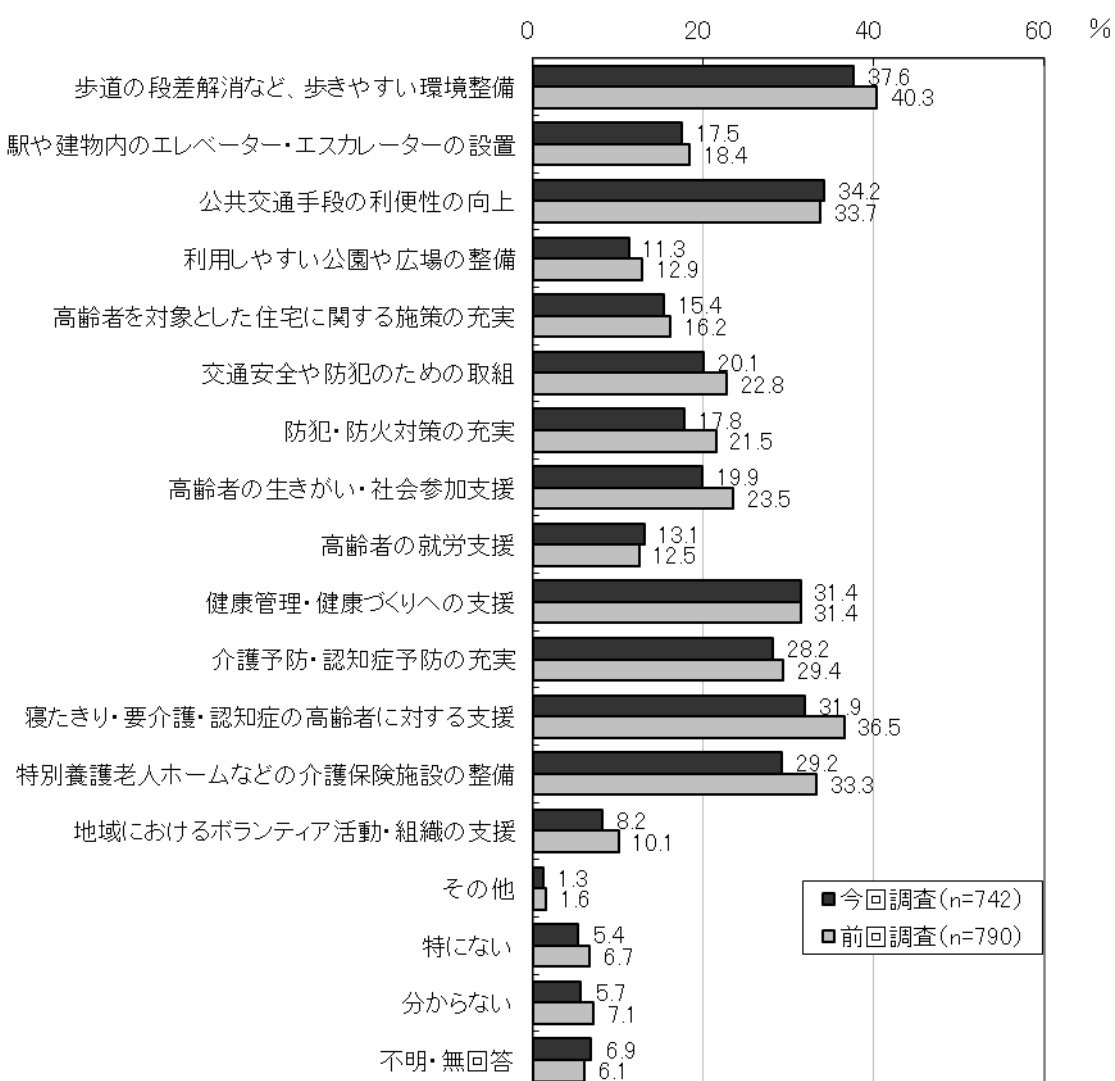
■主に介護している人の健康状態（要介護認定者）



6 今後、力を入れるべきことについて

まちづくり及び高齢者のための施策として、今後、力を入れるべきことについては、「歩道の段差解消など、歩きやすい環境整備」「公共交通手段の利便性の向上」「寝たきり・要介護・認知症の高齢者に対する支援」「健康管理・健康づくり」「介護予防・認知症予防の充実」が上位に挙がっています。

■まちづくり及び高齢者のための施策として、今後、力を入れるべきこと（一般高齢者）



第3節 あきる野市の高齢者を取り巻く課題

アンケート調査結果等から、本市の高齢者を取り巻く主な課題を次のとおりまとめています。

課題1:健康づくりと介護予防の充実

今後、本市においても高齢化率の上昇が見込まれています。その中で、高齢者一人一人が、健康で生きがいをもって暮らすためには、健康づくりや介護予防に日常的に取り組むことが重要です。

アンケート調査では一般高齢者を含め、多くの方がおおむね健康と感じていますが、高血圧を始めとする何らかの病気を抱えています。また、要介護認定者、特別養護老人ホーム入所希望者の約半数が、この1年間に転倒を経験しています。

一方で、健康相談などの保健サービスを、今後、利用してみたいとする意向も見られます。また、「認知症の予防」「がんや高血圧などの生活習慣病の予防」「腰痛、関節痛の予防」など、予防に関する情報・知識へのニーズが高くなっています。

今後は、日頃から取り組める健康づくり活動とともに、高齢者一人一人の状況に応じた適切な健康相談、健康指導を始めとした介護予防の充実を図ることが課題です。

課題2:多様な社会参加・生きがいづくりの促進

高齢者が身近な人と会話をし、趣味の時間を楽しむ、また特技をいかした活動に取り組むことは、生きがいを感じる大きな要素です。

アンケート調査では、近所付き合いについて、一般高齢者の大半が日常的に立ち話をする等で近所付き合いを行っている一方で、要介護認定者では、あいさつ程度の最小限の近所付き合い、又は近所付き合いを全くしていない割合が高くなっています。

また、外出については、要介護認定者、特別養護老人ホーム入所希望者で「ほとんど外出しない・できない」の割合が高く、外出する主な目的についても、要介護認定者では、「趣味や娯楽」は1割未満となっています。

今後は、高齢者が近所の人と交流する機会づくりを進めるとともに、気軽に外出できる環境整備など、社会参加・生きがいづくりの促進が課題です。

課題3: 高齢者の自立的な暮らしの支援

高齢者の多くが、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続したいと考えています。

アンケート調査では、介護や何らかの支援が必要になった場合は、「介護サービスを利用しながら、自宅で暮らし続けたい」が一般高齢者の約6割となっています。

一方で、介護者の高齢化が進んでおり、75歳以上の人口も増加していきます。また、介護者自身が要介護認定を受けている割合も1割を超えています。

介護保険料の負担感については、一般高齢者は、要介護認定者や特別養護老人ホーム入所希望者に比べて「負担が大きい」と感じている比率が高くなっています。

今後は、高齢者の自立的な暮らしを支える住環境の整備、生活支援サービスや介護サービス等の充実を図っていくことが必要です。また、介護者の負担を軽減するための取組の充実を図ることが求められます。

課題4: 高齢者を地域ぐるみで支える仕組みづくり

高齢化の進展に伴い、認知症の人や身体機能の低下が見られる人の増加が見込まれ、地域の人の見守りや手助けが一層重要となっています。

アンケート調査では、要介護認定者の約5割が、周りの人から物忘れがあると指摘を受けています。

また、要介護認定を受けていない一般高齢者においては、1割半ばの人が、何らかの動作・行為を一人ではできないと回答しています。

今後は、地域の住民、医療、介護、福祉関連の機関・団体等が連携して、認知症など手助けを必要とする高齢者を地域全体で見守り、支える仕組みづくり（地域包括ケアシステムの構築）が課題です。また、成年後見制度の周知や活用等も求められます。



第1章 健康づくりと介護予防の推進

第1節 健康づくりへの支援

1 健康増進事業

本市の健康増進計画「めざせ健康あきる野 21」（平成 19 年度～平成 29 年度：※平成 24 年度に実施の中間評価により 1 年間延長する。）において、高齢者世代の健康づくりについてのめざす姿が「仲間をつくり地域をつくる高齢者」として示されています。心身ともに健康の維持を図るためには、活動の範囲を広げ、人との関わりを積極的にもつことが重要です。また、高齢者が地域社会において、多くの人生経験をいかし、各種団体等の活動や運営に、現役として参加していくことも求められています。さらに、個人においては、適度な運動とバランスのとれた食事、十分な休養を取り入れた生活をし、健康管理を続けることが重要です。

市民が介護等の必要がなく日常生活に制限のない期間を示す、健康寿命の延伸を推進します。このため、今後は、一人一人の自主的な健康管理と健康づくりを基本に、地域ぐるみでの活動ができるような環境・仕組みの構築に取り組みます。

2 健康診査及び各種検診事業

糖尿病等の生活習慣病を早期発見し、治療につなげることや健康について考える機会とするため、40 歳から 74 歳までの国民健康保険被保険者を対象とした「特定健康診査」と 75 歳以上の「後期高齢者医療健康診査」を市内医療機関において実施しています。

また、がんの早期発見のため、性別・年齢に応じて、胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診・乳がん検診・子宮がん検診・前立腺がん検診を実施しています。

そのほかに肝炎ウイルス検診、結核検診、骨粗鬆症検診、歯周疾患検診を対象となる市民に受診を勧め病気の早期発見と治療につながるようようにしています。

検診の種類によっては、検診期間の延長や休日等の実施をしています。さらに特定健康診査・後期高齢者医療健康診査と同時に受診可能ながん検診などを設定し、市民が受診しやすい環境の整備をしています。

今後は、引き続き受診環境を向上させるため、他の自治体の取組を参考にし、周知や勧奨方法を検討していきます。

3 健康手帳の交付事業

特定健康診査や保健指導等の記録その他健康に関する情報を記載し、自己の健康管理と適切な医療に活用できるよう、40歳以上の希望者に健康手帳を交付しています。各種健康診査や血圧等の記録を行うことによって、健康に関わる相談を適切に行うことができます。

毎年2,000冊程度交付しています。

今後は、正しい利用の案内と積極的な活用を進め、健康相談や医療等の適切な実施につなげていきます。

4 健康教育事業

知識・経験を有する医師、歯科医師、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等を講師として、高齢期を迎える前から生活習慣病や各種疾病の予防等についての正しい知識の普及をめざしています。

また、高齢者クラブ等の団体や地域イキキ元気づくり事業の会場、健康づくり市民推進委員の町内会・自治会での活動等、各地域に出向いて健康教育を実施しています。

今後は、開催時間の検討や、内容をより深く理解できるように体組成計や骨密度測定器等を利用し、市民の健康状態を確認しながら健康教育を進めていきます。

また、健康教育のテーマについては、市民の健康づくりに関連し、関心の高いものを選定し、広く参加者の増加を図っていきます。

5 健康相談事業

生活習慣病予防や健康づくりに関する理解を深め、生活習慣の見直しやその継続ができるよう健康相談を実施しています。

毎月の「広報あきる野」での開催日の掲載や、各種事業の際に案内チラシを配布して周知しています。また、測定や展示物など相談コーナーの内容を工夫し、利用を勧めています。

今後は、相談件数の増加につながる勧奨方法の検討と、相談内容を充実させるため相談票の工夫や健康手帳の活用を進めます。

6 地域イキイキ元気づくり事業

身近な地域で介護予防、健康づくりを推進していくことを目的に、市で委嘱している健康づくり市民推進委員会を中心に、町内会・自治会、民生・児童委員、ふれあい福祉委員等の協力の下、地区会館等を利用して、月1回程度事業を実施しています。実施ごとに、健康カードへ血圧測定の結果や健康状態を記録し、相談も行っています。その他、体操やレクリエーションなど楽しい集まりを実施し、閉じこもり予防となるよう取り組んでいきます。

今後は、引き続き閉じこもり防止や介護予防、世代を超えた参加者が得られるように事業内容を検討していきます。

7 訪問指導事業

閉じこもりや認知症の予防に向けて高齢者を訪問し、必要な保健指導を行い、心身の機能の低下防止と健康の保持増進を図っています。

今後は、他の事業においても対象者の把握を常に行い、対応していきます。

第2節 介護予防の推進

1 介護予防事業対象者の把握

生活機能が低下している高齢者を早期に発見・把握し、要支援・要介護状態にならないよう生活機能の向上をめざして、介護予防事業対象者を決定しています。

今後は、基本チェックリストの実施率の向上を図るとともに、基本チェックリストを実施した人の中から、生活機能が低下している高齢者を早期に発見・把握し、要支援・要介護状態にならないよう生活機能の向上をめざして、介護予防事業対象者を把握します。

指標項目	年度			
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込)
対象者数	実績値	308	248	250
	計画値	平成 27 年度 5,000	平成 28 年度 5,100	平成 29 年度 5,200

2 介護予防ケアマネジメントの充実

地域包括支援センターは、介護予防事業の対象となった高齢者に対して、現状の把握を行いながら、必要に応じて、自立への意欲を引き出すための介護予防プランを作成しています。しかしながら、介護予防プランを作成する人の割合が低い状態にあります。

今後は、基本チェックリストにより総合事業におけるサービス事業の対象となった高齢者に対して、介護予防と自立支援の視点を踏まえながら、対象者の心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、介護予防ケアプランを作成していきます。

指標項目	年度			
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
予防事業利用者数	実績値	41	7	15
	計画値	平成 27 年度 20	平成 28 年度 25	平成 29 年度 30

3 介護予防事業の充実

(1) 地域支援事業における介護予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援の人に対しては予防給付サービス及び介護予防・生活支援サービスと一般介護予防事業を合わせた総合事業を、基本チェックリストを用いた形によるサービス事業対象者に対しては介護予防・生活支援サービス、一般介護予防事業を合わせた総合事業を提供し、介護予防と生活支援を総合的かつ一体的に行うことができる事業です。

この事業は、要支援の人については、掃除や買い物などの生活行為の一部が難しくなっているが、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活は自立している場合が多いことから、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を行うことで、自立意欲の向上につながる事業です。そのため、要支援者の多様な生活支援ニーズについて、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及び介護予防通所介護を総合事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限いかしつつ、介護予防訪問介護・通所介護に市民等が参画するような多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みになっています。平成 29 年 4 月の実施に向けて検討していきます。

① 通所型介護予防事業

介護予防事業対象者に、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」等を織り交ぜて、介護予防全般を学ぶことができる複合的なプログラムを実施しています。また、集団での教室参加が難しい人については、心身能力に応じて、契約整骨院での個別運動の利用を勧めています。無理なく介護予防に取り組み、生活の中で習慣となるよう働きかけています。

今後は、総合事業における介護予防サービス事業として実施していくとともに、さらに事業の推進を図ります。

指標項目	年度			
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
通所介護予防事業利用者数	実績値	76	82	90
	計画値	平成 27 年度 100	平成 28 年度 110	平成 29 年度 120

② 訪問型介護予防事業

閉じこもり、認知症、うつ等のため、通所による事業への参加が困難な人を対象に、月1回程度の訪問を3か月間実施しています。個々の状況を把握し、状態に応じた生活機能に関する問題を総合的に把握・評価を行い、必要な相談や助言を行っています。また、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」にも該当している人には、該当する項目の介護予防の取組ができるよう勧めています。訪問型介護予防事業の利用者は少ない状況です。

今後は、総合事業における介護予防サービス事業として実施していくとともに、さらに事業の推進を図ります。

(2) 予防給付サービス

① 介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション

要支援1、要支援2の人に対して、日常生活上の支援や在宅生活における生活行為を向上させるための支援として、アセスメントによる個人の状態に合ったサービスや事業所を紹介し、介護予防支援計画を作成しています。なお、「栄養改善」、「口腔機能の向上」については、提供できる事業所が限られており、該当する項目や内容に沿ったサービスの提供ができないケースもあります。

今後は、介護予防通所介護について、総合事業における介護予防サービス事業として実施していくとともに、メニューが選択できるよう、事業所の体制整備を図り、ニーズに合ったサービス提供をめざします。

② 介護支援ポイント事業

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、高齢者自身の介護予防を図り、高齢者が地域で元気に活躍し暮らすことができるように介護支援ポイント制度を実施しています。

今後は、制度への参加者を増加させるため、事業の周知等を図ります。

③ 小宮ふれあい交流事業

小宮ふれあい交流事業は、小宮地区の高齢者がいつまでも元気に生活し続けられるように、趣味活動、介護予防の体操及び健康に関する相談等を行っています。

今後も、地域の高齢者がいつまでも元気に生活し続けられるように、事業を継続していきます。

指標項目	年度			
	参加者数	実績値	平成 24 年度	平成 25 年度
647			747	700
計画値		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
		700	700	700

第2章 多様な社会参加・生きがいづくりの促進

第1節 就業への支援

1 シルバー人材センター事業

定年退職者等の職業生活の充実や高齢者の能力をいかした地域社会づくりに貢献していくため、シルバー人材センターに対して補助金を交付し、センターの育成と円滑な事業運営を図っています。就業実人員数、受託件数などは減少傾向にあります。

今後は、就業実人員数、受託件数、契約金額等が増加していくよう、支援していきます。

指標項目	年度			
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
就業実人員数	実績値	738	638	684
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	計画値	700	730	760

第2節 社会参加への支援

1 町内会・自治会敬老行事推進事業

町内会・自治会が実施する敬老行事に要する経費の一部を補助することで、高齢者が地域と関わりをもつ機会を提供しています。現在、敬老行事の対象者は75歳以上となっています。

今後も、町内会・自治会と連携を図り、敬老行事等の活動を支援していきます。

指標項目	年度			
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
事業対象者数	実績値	7,905	8,197	9,147
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	計画値	9,600	10,100	10,800

2 高齢者クラブ支援事業

東京都の「老人クラブ運営要綱」に基づく高齢者クラブに対し、その事業費の一部を補助し、高齢者福祉の充実を図っています。高齢者クラブ活動は、高齢者の交流の場となるだけでなく、社会貢献にもつながっていますが、各クラブの会員数が減少傾向にあるので、会員数の増加に努める必要があります。

今後は、会員数の維持に向けた対策を検討し、高齢者クラブの活性化に向けて支援していきます。

指標項目	年度			
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
高齢者クラブ 会員数	実績値	3,112	3,162	3,153
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	計画値	3,200	3,250	3,300

第3章 高齢者の自立的な暮らしの支援

第1節 介護保険サービスの充実

1 サービスに関する情報提供

(1) 利用者への情報の提供

高齢者保健福祉事業や介護保険制度に関するパンフレットの配布等により、利用者が主体的にサービスを利用できるように努めています。

また、インターネットや福祉・保健・医療情報ネットワークシステム（ワムネット）などを活用し、事業者からの情報収集に努め、「広報あきる野」や市のホームページ等を通じて、必要な情報提供に努めています。

今後も利用者へ必要な情報提供に努めます。

(2) 地域への制度の周知

地域包括支援センターや町内会・自治会、高齢者クラブ等が実施する説明会・学習会等に、パンフレット等を提供し、制度の周知に努めています。

今後も、高齢者保健福祉事業及び介護保険制度の概要について、必要に応じて、出前講座や説明会等の開催によって、制度の周知が図れるよう各関係機関と連携していきます。

2 サービス利用に関する相談体制の充実

(1) 地域包括支援センターでの相談体制

地域包括支援センターでは、介護保険サービスの利用に関する疑問や悩み等について、窓口、電話及び訪問等により、本人、家族、住民、地域のネットワーク等を通じ、様々な相談を受けて的確な状況把握を行い、相談内容に即したサービス又は制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行っています。

専門的・継続的な関与又は緊急の対応が必要と判断した場合は、当事者への訪問、関係者からのより詳細な情報収集を行い、課題を明確にした上で適切なサービスや制度につなぐとともに、当事者や関係機関から定期的に情報収集を行い、状況把握に努めています。

今後も、窓口や電話での相談に対して、的確な状況把握を行い、解決に向けた支援を行うとともに、相談機関としての地域包括支援センターの周知や社会資源の情報収集に努めます。

指標項目	年度			
	相談件数	実績値	平成 24 年度	平成 25 年度
3,463			3,984	4,500
計画値		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
		5,000	5,500	6,000

(2) 在宅介護支援センターでの相談体制

在宅介護支援センターは、地域包括支援センターの相談窓口（ブランチ）として、地域の高齢者や家族からの身近な相談窓口を担っています。また、介護保険サービスにはつながらない高齢者の見守り等も行っていますが、現状、相談件数は少ない状況です。

今後も、在宅介護の総合的な相談を行うことにより、要介護高齢者等の福祉の向上を図ります。

指標項目	年度			
	相談対応件数	実績値	平成 24 年度	平成 25 年度
1,760			1,416	200
計画値		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
		200	200	200

(3) 居宅介護支援事業者、サービス事業者での相談体制

介護保険サービスについては、居宅介護支援事業者やサービス事業者に、相談や苦情を受け付ける窓口が設けられており、利用者に周知を図っています。

今後も、居宅介護支援事業者やサービス事業者に対して、利用者に説明及び周知を図ります。

(4) 東京都介護保険審査会での相談体制

介護保険制度では、保険者が行った行政処分に対する不服の申立ての審理・裁決を行う第三者機関として、都道府県に介護保険審査会が設置されています。各種決定通知書、納入通知書等の下部や裏面に、東京都介護保険審査会事務局の連絡先等を記載するとともに「広報あきる野」や市のホームページ等で周知を図っています。

今後も引き続き周知を図ります。

(5) 東京都国民健康保険団体連合会、東京都社会福祉協議会での相談体制

東京都国民健康保険団体連合会では、介護保険サービスの質の向上に関する調査及び指定事業者への指導・助言等を行っています。

指定事業者から提供されたサービスで、原則として①サービス事業者、居宅介護支援事業者、保険者（区市町村）等において取り扱うことが困難な場合、②事業者所在地と利用者居住地の区市町村が異なり、広域に影響が及ぶ可能性がある場合、③申立人が、東京都国民健康保険団体連合会での処理を特に希望される場合、苦情の対象として実施しています。

さらに、東京都社会福祉協議会に運営適正化委員会があり、事業利用者の苦情解決のための第三者機関としての機能を担っています。

現在、東京都国民健康保険団体連合会苦情相談窓口専用電話のパンフレットを窓口に置くとともに「広報あきる野」や市のホームページで制度の周知を図っています。

今後も引き続き周知を図ります。

3 サービス提供体制の充実

(1) 介護保険居宅サービスの充実

地域包括ケアシステムの構築のためには、在宅ケアを支える居宅サービスの質の確保・向上が重要となっています。

事業実績分析や高齢者実態調査等により、利用状況や意向を把握し、サービス提供事業者等の協力を得ながら、居宅サービスの提供体制の充実に努めます。

(2) 介護保険施設サービスの充実

高齢者が在宅での生活が困難となった場合に、そのニーズに応じて適切な施設サービスが受けられるように、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設において、適正なサービスが提供されるように努めます。

(3) 地域密着型サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で、安心して生活を続けていけるように、日常生活圏域を中心とした地域密着型サービスを提供しています。利用者は、原則市民に限定され、市が事業者の指定・指導監督を行います。

地域包括ケアシステムの構築のためには、地域密着型サービスの果たす役割が重要となるため、適正なサービスの提供体制の充実に努めます。

(4) 一貫性・連続性のある福祉・保健・医療の連携体制の構築

地域包括ケアシステムの構築のためには、地域包括支援センターを中心とした連携体制が課題です。

地域包括支援センターの機能を強化し、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生・児童委員、ボランティアその他の関係者との連携体制の構築に努めます。

(5) 介護人材確保に向けた取組

介護保険制度の施行後、介護職員数は増加し、10年間で倍以上となっていますが、平成37年には、さらに1.5倍以上必要と推計され、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が課題となります。

介護職員、特に訪問介護員は不足している状況にあり、単身高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中、必要性が高まる生活支援について、担い手を確保する取組が求められます。

国は、介護報酬改定を通じた処遇改善の取組の推進や認定介護福祉士などキャリアパス制度の確立に向けた取組などを推進するとしており、国、東京都、市、事業者、それぞれの役割の中で連携していきます。

4 サービスの質の確保

(1) 介護給付等費用適正化事業

介護保険制度の信頼性を確保し、公平公正な介護保険事業運営を行っていくため、東京都の介護給付適正化プログラムを参考とし、介護サービスの適正化に努めています。

今後も、東京都の第3期介護給付適正化計画に基づき、主要5事業（①認定調査状況のチェック、②ケアプランの点検、③住宅改修などの点検、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付費通知）により、適正化事業の推進を図ります。

(2) サービス提供事業者との連携

より良い介護サービスが効果的に提供されるためには、サービス事業者自身によるサービスの質の向上に向けた取組が求められます。

今後も、介護事業者連絡協議会などと連携を図りながら、定期的な意見交換の場を設けるなど、事業者の自主的な取組を支援します。

(3) 事業者への研修の実施、情報の提供

介護サービス事業者に対して、サービスの質の向上を目的として、東京都や外部講師による集団指導・研修を行っています。

今後も、定期的な集団指導や講習会等により、サービスの質の向上を促進します。また、東京都や関係機関のホームページ等を活用した情報の提供を実施します。

(4) 福祉サービス第三者評価システムの活用促進

介護サービスが必要となったときに、利用者が自分に合った質の高いサービスを受けるためには、事業者の特徴やサービスの質など、選択のための分かりやすい情報が求められています。

東京都では、利用者でも事業者でもない第三者による「福祉サービス第三者評価システム」を実施しているため、今後もこの制度の活用を促進します。

(5) 介護サービス情報の公表

利用者が介護サービスを適切に選択できるよう、介護サービス事業者は、事業所やサービスに関する情報を自らの責任で公表し、透明性を確保した上で質の高いサービス提供に努めています。

今後も、介護サービス情報公表制度のパンフレットを置くなど、制度の普及に努めます。

第2節 福祉サービスの充実

1 自立を支えるサービスの充実

(1) 高齢者福祉電話事業

65歳以上の一人暮らし世帯や、世帯全員が65歳以上で生計中心者の所得税が一定額以下の、近隣に親族が居住していない世帯に対して、電話の貸与と、維持費（基本料金等）の助成を行っています。

今後も、窓口等の福祉サービス相談に合わせ、周知を図ります。

指標項目	年度			
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
電話貸与世帯数	実績値	10	7	9
	計画値	平成 27 年度 10	平成 28 年度 11	平成 29 年度 12
維持費助成世帯数	実績値	平成 24 年度 121	平成 25 年度 121	平成 26 年度(見込み) 120
	計画値	平成 27 年度 125	平成 28 年度 130	平成 29 年度 135

(2) 水道料助成事業

65歳以上の一人暮らし世帯や世帯全員が65歳以上で住民税非課税の世帯に対して、水道料の基本料金を助成し、経済的負担の軽減と生活の安定及び福祉の向上を図っています。

今後も、窓口等の福祉サービス相談に合わせ、周知を図ります。

指標項目	年度			
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
助成世帯数	実績値	161	171	175
	計画値	平成 27 年度 180	平成 28 年度 190	平成 29 年度 200

(3) 高齢者配食サービス事業

65 歳以上の一人暮らし世帯や世帯全員が 65 歳以上の世帯等で、食事の調理が困難な高齢者に対して、昼食時に配食サービスを実施しています。

調理の困難な高齢者に栄養バランスのとれた食事を提供することで、健康の維持・増進に寄与しています。提供食数は、増加傾向にあります。

今後も、引き続き事業の周知を図ります。

指標項目	年度			
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
提供食数	実績値	4,934	9,355	16,000
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	計画値	20,400	21,000	22,000

(4) 高齢者緊急通報システム事業

おおむね 65 歳以上の一人暮らし等の高齢者で、慢性疾患等のため常時注意が必要な人に対して、緊急通報機器を貸与して、緊急通報を 24 時間体制で受信しています。

近年では、家族や近所の人に迷惑を掛けたくない等の理由から、協力員のいない民間受信センタータイプの申請が増えています。

今後も、関係者の協力を得て、事業を継続していきます。

指標項目	年度			
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
緊急通報 設置世帯数	実績値	163	139	125
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	計画値	135	145	155

(5) 高齢者在宅サービスセンター事業

市内3か所の高齢者在宅サービスセンターでは、高齢者の心身機能の維持向上や自立生活の援助等を目的に、自立して活動できる高齢者等に対して、指定管理者による生きがい趣味活動（食事サービスや送迎サービスを含む。）を実施しています。

今後も、社会的孤独感の解消、自立生活の助長、要介護状態の進行を予防するため、事業を継続していきます。

(6) 高齢者自立支援日常生活用具給付事業

日常生活用具が必要と認められる高齢者に対し、日常生活用具を給付することにより、自立した生活の確保や日常生活の便宜を図っています。

介護保険非該当又は審査判定を受けた人を対象としていますが、判定を受けた人のほとんどが介護保険に該当するので、対象者が比較的少なく、申請数や利用数も少ない状況になっています。

今後も、必要な人に対して給付に努め、制度の周知を図ります。

(7) 高齢者自立支援住宅改修給付事業

要介護認定を受け、住宅改修が必要な人に対し、居住する住宅の改修費を給付することにより、高齢者の在宅生活における日常動作の容易性、行動範囲の拡大の確保、転倒予防及び介護負担の軽減等を図っています。

今後も、必要な人に対して給付に努め、制度の周知を図ります。

2 介護者への支援

(1) 高齢者おむつ等給付事業

要介護認定で要支援1～要介護5の人に対し、月額5,000円を限度として、おむつの現物給付を実施しています。

今後も引き続き、家族の負担軽減を図るため、事業を継続します。

指標項目	年度			
	給付実績 (人)	実績値	平成24年度	平成25年度
3,339			4,708	5,100
計画値		平成27年度	平成28年度	平成29年度
		5,200	5,300	5,400

(2) 家族介護慰労金支給事業

介護認定を受けた日から1年間介護保険サービス等を受けず、在宅で過ごしていた重度の要介護高齢者(要介護4・5)を介護している同居の家族に対して、慰労金として10万円を支給することにより、身体的、精神的及び経済的な負担の軽減と重度介護高齢者の在宅生活の継続と向上を図っています。

今後も、地域支援事業の家族介護継続支援事業として、引き続き実施します。

(3) 介護教室

地域包括支援センターと在宅介護支援センターが中心となり、在宅で高齢者を介護している家族の人、関心のある人などを対象に、家庭で高齢者を介護していく上で役に立つ介護や病気の知識、介護保険や福祉サービスの利用の仕方などを学ぶ介護教室を開催しています。

今後は、参加者の増加に向けた取組を検討します。

指標項目	年度			
	実施回数	実績値	平成24年度	平成25年度
9			9	9
計画値		平成27年度	平成28年度	平成29年度
		9	9	9
参加者数	実績値	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
		130	192	200
	計画値	平成27年度	平成28年度	平成29年度
		210	230	250

第4章 高齢者を地域ぐるみで支える仕組みづくり

第1節 支え合いの仕組みづくり

1 地域のネットワークづくり

町内会・自治会を主体として、消防団、民生・児童委員協議会、ふれあい福祉委員会から選出される委員などで構成される防災・安心地域委員会を組織し、地域力の向上に努めています。

現在、防災・安心地域委員会の協力により、高齢者見守り事業を実施しています。

(1) 高齢者地域見守り事業

65歳以上の一人暮らし世帯等に対して、新聞配達時、郵便配達時、ゴミ収集時、乳酸菌飲料配達時に見守りを実施し、世帯に異変があった場合には地域包括支援センターへ連絡してもらう取組を広げています。また、地域から選出された見守り協力員が月2回程度高齢者世帯を訪問し、安否確認などの見守りを実施しています。事業の周知については、「広報あきる野」や市のホームページ、介護支援専門員等を通じて行っています。利用者数は、増加傾向にあります。

今後も、引き続き事業の周知を図ります。

指標項目	年度			
	実績値	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
利用世帯数		171	196	200
	計画値	平成27年度	平成28年度	平成29年度
		220	240	260

2 認知症支援の充実

(1) 認知症早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に対し、早期からの適切な診断や対応などを実施するため、認知症初期集中支援チームの設置など支援体制の構築を進めます。

(2) 認知症サポーター100万人キャラバンの取組

認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターの養成に取り組んでいます。市民からの申出による出張講座や小・中学生に対して実施しています。

今後も、高齢者が増えるにつれ、認知症の人も増えていくことが予想されるため、様々な地域の人に参加できるように、認知症サポーター養成講座についての周知を図り、実施していきます。

指標項目	年度			
	実績値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
受講者数		1,632	1,809	1,850
	計画値	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
		1,900	1,900	1,900

(3) 認知症予防の情報提供

認知症サポーター養成講座の内容に、認知症予防の内容を組み込んで実施しています。また、地域包括支援センターで実施している介護予防講座で、認知症について要望がある場合に講義をしています。

今後は、認知症予防に関する情報について、認知症サポーター養成講座とともに周知を図ります。

(4) 認知症疾患医療センターとの連携

東京都では、認知症の人やその家族の取り巻く課題を解決するため、医療と介護の連携の推進役となる「認知症疾患医療センター」を整備しています。

今後も、さらに認知症疾患医療センターと連携を推進し、認知症の人やその家族への支援の充実を図ります。

3 地域福祉権利擁護事業の普及と活用促進

(1) 地域包括支援センターでの権利擁護事業

地域包括支援センターでは、高齢者に対する虐待の防止、早期発見等を目的とした権利擁護事業を行っています。また、地域における関係機関相互の情報交換や連携及び高齢者虐待防止の普及啓発などのため、高齢者虐待防止ネットワーク会議を実施し、高齢者虐待への対応等について検討を行ってきました。日々の相談に対し対応を進めていますが、更なる普及啓発活動等が必要です。

今後は、高齢者虐待に関する相談窓口について普及啓発を進めます。また、日々の相談について迅速かつ的確な対応を進めます。

(2) 地域福祉権利擁護事業

地域福祉権利擁護事業とは、軽度の認知症の症状のある高齢者や、知的障がい者、精神障がい者など判断能力が十分でなく、自らの選択により適切なサービスを利用することなどが困難な人を対象に、福祉サービスの利用手続の援助や日常的な金銭管理、書類等の預かりなどを行うものです。現在は、対象者を拡大して事業を実施しています。利用に際しては、利用者本人が支援計画や契約内容に合意した上で、利用者本人と事業を実施している社会福祉協議会が契約を結び、援助が開始されます。徐々に対応件数も増えていますが、更なる普及啓発活動等が必要です。

今後も、関係機関との連携により、制度に関する普及啓発を推進します。

4 成年後見制度の普及と活用促進

成年後見制度は、認知症の症状があるなど判断能力が十分でない高齢者などのために、家族などが家庭裁判所に申し立て、法定後見人を選任して財産の管理などを行う「法定後見制度」と、自らの判断能力が十分なときに、将来に備えて財産管理を頼む人を決めておく「任意後見制度」があります。

成年後見制度に関する相談や支援については、成年後見推進機関を設置して対応しています。

今後も、さらに成年後見推進機関と連携し、成年後見制度の周知啓発活動等を推進するとともに、市長申立てについても必要に応じて対応していきます。

5 地域人材の活用の促進

地域では、豊富な経験や技能をもった多くの市民が暮らしていますが、現在、地域人材の把握や活用については、難しい状況です。

今後は、団塊の世代を始め、定年退職などで職業生活の一線を退いた市民の力を積極的にいかせるように、高齢者のニーズに対応した社会参加の機会や地域人材の活用に向けた情報の提供に努めます。

6 災害時支援の充実

災害時において、援護が必要な高齢者の安全で安心できる避難場所への支援は重要な課題となっています。

市では、危機管理基本指針を定め、地域と連携し、高齢者を始めとする災害弱者の安全確保に努めます。

7 在宅医療・介護連携の推進

住み慣れた地域で可能な限り自立した尊厳のある生活を続けられるよう、医療関係者、介護関係者等が連携し、地域包括ケアシステム構築に向けた取組を進めます。

第2節 総合的な相談・支援体制の充実

1 総合相談支援事業

地域包括支援センターでは、窓口、電話及び訪問などにより、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援を行っています。

今後は、地域包括支援センターの周知に努めるとともに、窓口や電話での相談に対して、的確な状況把握を行い、解決に向けて支援をしていきます。また、地域の社会資源の情報収集に努めます。

2 相談支援体制の充実

地域包括支援センターを中心に、在宅介護支援センター等において、高齢者に関わる幅広い相談を十分に受け止め、問題解決やサービス向上につながる体制を整備しています。

また、月1回連絡会を実施し、連絡・調整を行っています。

今後も、連携を密にし、地域の相談支援窓口としての周知を図ります。

第3節 生活環境の整備と支援

1 民間賃貸住宅入居支援事業

本市に引き続き居住することを希望しながらも、住宅の確保が困難な高齢者世帯に対して、初回保証委託料の2分の1に相当する額（2万円を限度）を助成し、民間住宅の入居支援を行っています。

今後も、制度利用希望者に対応するため、引き続き事業の継続実施を図ります。

2 養護老人ホーム入所措置事業

環境上の理由や経済的理由により、在宅での生活が困難な65歳以上の人を対象に、養護老人ホームにおいて、居住、食事等の日常生活上必要なサービスを提供するものです。

平成26年10月1日現在で措置者数は6人となっています。

今後も、老人福祉法に基づく事業として、引き続き事業の継続を図ります。

3 福祉有償運送事業者への支援

福祉有償運送事業者は、市内に1事業者あり、2年ごとに多摩地域有償運送協議会で内容を審議し、了承された団体が国土交通省へ申請をし、許可を得ています。

今後も、地域における福祉有償運送の必要性や安全の確保、旅客の利便に係る方策を協議するなど、福祉有償運送事業者への支援を行います。

4 高齢者の住まいに関する支援

高齢者が安心・安全で快適に自宅で暮らし続けられるよう、住宅の改修等の支援を行うとともに、住宅・福祉の両面から高齢者の住まい対策を総合的に進めていきます。

また、高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）により、高齢者向け住宅が規定されています。市内の高齢者人口の現状や将来の見通しを勘案しつつ、地域の高齢者のニーズ等を把握し、適正な整備に努めます。

第5章 介護保険事業の基盤

第1節 日常生活圏域

1 日常生活圏域の設定

第6期計画における日常生活圏域については、本市の現状と地域性を考慮し、旧町村である7つの地域を基準として、充実した地域包括ケアシステムが構築できる圏域として、3つの日常生活圏域を設定しています。

	合計	西部地域	中部地域	東部地域
人口	81,809 人	21,529 人	33,850 人	26,430 人
高齢者人口	21,888 人	6,487 人	8,438 人	6,963 人
高齢化率	26.8%	30.1%	24.9%	26.3%
認定者数	2,720 人	946 人	1,004 人	770 人
地域包括支援センター		五日市はつらつセンター	高齢者はつらつセンター	

認定者数に住所地特例者は含みません。（平成26年10月1日現在）

- ※西部地域・・・増戸地区、五日市地区、戸倉地区及び小宮地区
- 中部地域・・・多西地区、西秋留地区及び秋川駅とその周辺地区
- 東部地域・・・東秋留地区

◆日常生活圏域



第2節 地域包括支援センター

1 地域包括支援センターの充実

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、行政（市町村）機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図ることが重要です。

今後、地域の実情に合わせ、地域包括ケアシステムを効果的に機能させるため、地域ケア会議等の取組を行い、機能の充実を図ります。

<地域包括支援センターの主な役割>

- ・介護予防ケアマネジメント
- ・総合相談支援
- ・権利擁護業務
- ・ケアマネジメント支援
- ・地域ケア会議の開催

(2) 地域包括支援センターの運営

本市では現在「高齢者はつらつセンター」「五日市はつらつセンター」の2つの地域包括支援センターが運営されています。

	担当地区	所在地	直通電話
高齢者はつらつセンター	東部地区 (旧秋川市の地域)	あきる野市秋川 5-1-8 あきる台在宅医療福祉センター2階	550-6101
五日市はつらつセンター	西部地区 (旧五日市町の地域)	あきる野市五日市 411 五日市出張所1階	569-8108

市内2つの地域包括支援センターでは、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で生活を継続していくことができるよう、個々の状況や変化に応じて、介護保険サービスを中心としつつ、医療機関を始め、地域資源を活用したサービスの切れ目のない提供をめざして取り組んでいます。

今後は、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センターの機能強化により、介護サービス事業者、医療機関、民生・児童委員、ボランティアその他の関係者との連携に努め、利用者の地域性や利便性を考慮しながら、取り組んでいきます。

第3節 介護基盤の整備

1 地域密着型サービス

要介護状態になってもできるだけ住み慣れた地域で生活を継続するためには、地域密着型サービスの果たす役割は重要であり、地域包括ケアシステムを構築するためにも、地域の実情に応じた整備が必要となります。

平成27年度に2サービス、2事業所が新たに開設される予定であり、既存のサービスを含め、4サービス、6事業所が整備されることとなります。

第6期介護保険事業計画期間中においては、原則的に新たな地域密着型サービスの整備は行わず、既存サービスの利用状況、運営状況を検証し、今後の整備のあり方等について検討していきます。

① 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

市内には、認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（高齢者グループホーム）が、2事業所・27床あり、平成27年度に1事業所・18床が開設する予定です。

原則、新たな整備は行わず、利用状況や運営状況を検証し、需要の動向を把握しながら、今後の整備のあり方等について検討していきます。

② 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

市内には、認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）事業所が1か所あります。

原則、新たな整備は行わず、利用状況や運営状況を検証し、需要の動向を把握しながら、今後の整備のあり方等について検討していきます。

③ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

市内には、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）事業所が1か所あります。

原則、新たな整備は行わず、利用状況や運営状況を検証し、需要の動向を把握しながら、今後の整備のあり方等について検討していきます。

④ 地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模有料老人ホーム）

市内には、特定施設入居者生活介護（通常の有料老人ホーム）が3施設・102床あります。

原則、新たな整備は行わず、利用状況や運営状況を検証し、需要の動向を把握しながら、今後の整備のあり方等について検討していきます。

⑤ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

市内には、平成 27 年度に小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護の事業所が 1 か所開設される予定です。

原則、新たな整備は行わず、利用状況や運営状況を検証し、需要の動向を把握しながら、今後の整備のあり方等について検討していきます。

⑥ 夜間対応型訪問介護

事前登録をした利用者に、夜間を含めた定期巡回と通報による随時のサービスを提供するものですが、市内には、夜間対応型訪問介護の事業所はありません。

厚生労働省では、人口が 20 万人から 30 万人規模の都市部でのサービスを想定しているため、原則、整備は行わず、西多摩全域を対象とした圏域での対応など、今後の整備のあり方等について、近隣市町村とも協議し、検討していきます。

⑦ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うものですが、市内には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所はありません。

原則、整備は行わず、需要の動向や参入事業者の動向を踏まえ、今後の整備のあり方等について検討していきます。

⑧ 複合型サービス（小規模多機能型居宅介護と訪問看護）

要介護度が高く、医療ニーズの高い高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を一体的に提供するものですが、市内には、複合型サービス（小規模多機能型居宅介護と訪問看護）の事業所はありません。

原則、整備は行わず、需要の動向や参入事業者の動向を踏まえ、今後の整備のあり方等について検討していきます。

⑨ 地域密着型通所介護（仮称）

小規模な通所介護事業所（定員 18 人以下）については、平成 28 年 4 月から、新たに創設される地域密着型通所介護に移行します。

原則、新たな整備は行わず、利用状況等を検証し、今後の整備のあり方等について検討していきます。

2 施設サービス

施設サービスについては、既存施設のほか、近隣市町村に複数の新たな施設が開設されるなど、利用者の選択肢は拡大している状況です。

第6期介護保険事業計画期間中においては、原則的に新たな施設サービスの整備は行わず、既存の施設サービスの利用状況、施設利用申込者の状況等を検証し、今後の整備のあり方等について検討していきます。

① 介護老人福祉施設

市内には、定員 100 人前後の介護老人福祉施設（大規模特別養護老人ホーム）が 13 施設・1,300 床あります。

原則、新たな整備は行わず、近隣市町村の整備状況を踏まえ、今後の整備のあり方等について検討していきます。

② 介護老人保健施設

市内には、介護老人保健施設が、2 施設・151 床あります。また、平成 27 年度に 1 施設 150 床開設する予定です。

原則、新たな整備は行わず、近隣市町村の整備状況を踏まえ、今後の整備のあり方等について検討していきます。

③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設については、介護老人保健施設等へ転換し、廃止されることになっていますが、国では、制度の廃止については見直しの必要性もあるとして再検討しています。

このため、今後、国の動向を踏まえ、整備のあり方等について検討していきます。

④ 特定施設等

市内には、特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）が 3 施設・102 床、軽費老人ホーム（ケアハウス）が 2 施設・98 床、住宅型有料老人ホームが 1 施設・15 床あります。

原則、新たな整備は行わず、利用状況や運営状況を検証し、今後の整備のあり方等について検討していきます。

第6章 介護保険事業量等の実績と見込み

第1節 サービス量の実績と見込み

1 介護保険事業のサービス体系

介護保険制度に基づくサービスと事業は、大きく分けると保険給付と地域支援事業の2つになります。

(1) 保険給付サービス

保険給付は、要介護（要介護1～5）者を対象とする介護給付サービスと、要支援（要支援1・2）者を対象とする予防給付サービスがあります。

介護給付サービス	予防給付サービス
居宅サービス 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 特定施設入居者生活介護 福祉用具貸与 特定福祉用具販売	介護予防サービス 介護予防訪問介護※ 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防居宅療養管理指導 介護予防通所介護※ 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防福祉用具貸与 特定介護予防福祉用具販売
地域密着型サービス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 複合型サービス 域密着型通所介護(仮称)	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 介護予防小規模多機能型居宅介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 介護予防域密着型通所介護(仮称)
住宅改修	介護予防住宅改修
居宅介護支援	介護予防支援
介護保険施設サービス 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設	

※介護予防給付のうち、「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」については、計画期間中に地域支援事業へ移行予定です。

(2) 地域支援事業

保険給付サービス以外の事業として位置付けられてきた地域支援事業は、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）として、介護予防に重点を置いた多様な主体による取組が加わります。

地域支援事業	
新しい介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)	
	介護予防・生活支援サービス事業
	訪問型サービス(第1号訪問事業)
	通所型サービス(第1号通所事業)
	その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)
	介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)
	一般介護予防事業
	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
	一般介護予防事業評価事業
地域リハビリテーション活動支援事業	
包括的支援事業	
	総合相談支援事業
	権利擁護事業
	包括的・継続的ケアマネジメント事業
	医療・介護連携事業
	日常生活支援体制の整備
	認知症施策の推進
任意事業	
	介護給付適正化事業
	家族介護支援事業
	家族介護教室
	家族介護継続支援事業
	その他事業
	成年後見制度利用支援事業
	福祉用具・住宅改修支援事業
	地域自立支援事業
その他事業	

2 サービス利用者数の実績と見込み

現在の推移から算出した認定率や利用率の変化動向をもとに、第6期の推計を行います。

3 サービス利用量の実績と見込み

保険給付各サービスの利用量見込みについては、計画期間における利用者数や基盤整備の動向を踏まえ、また各サービスの利用実績等を加味して推計します。