

昭島市
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画
令和3(2021)年度～令和5(2023)年度

～高齢者が いきいきと 暮らすまち 昭島～

令和3(2021)年3月

昭島市

はじめに

平成 12（2000）年に創設された介護保険制度は、市民の皆様、介護事業所の皆様、そして関係機関・団体の皆様などのご理解とご協力によって支えられ発展を遂げてまいりました。今では、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして多くの皆様にご利用いただいているところであります。しかしながら、増加する高齢者人口に比例して、介護給付費も増加の一途をたどり、介護人材不足など様々な課題があるのも現実であります。本市におきましても令和 25（2040）年には高齢化率が 30 パーセントを超えることが予想されており、介護サービスの需要が増え続けることは必至であります。この大切な社会保障制度を、次の世代に、またその次の世代に、持続可能なものとしてしっかりと引き継いでいくためには、国に頼るだけではなく、我々地方自治体も英知を絞り、地域の特性を最大限に活かした「地域包括ケアシステムの深化・推進」に取り組まなければならないと、あらためて強く感じているところであります。

また、感染症対策も喫緊の課題であります。新型コロナウイルス感染症は、高齢者が感染すると重症化のリスクが高いといわれており、人と接すること、外出することなどはなるべく控えなければなりません。しかしながら、介護サービスにより日々の生活や運動機能が維持されている高齢者も数多くいらっしゃることから、これらの介護サービスは止めることはできないと強く思う次第であります。引き続き、保健所や介護事業所との連携を緊密に図るとともに、保険者としての役割を適切に果たしていく所存であります。

本市といたしましては、このような様々な状況を踏まえ、令和 3（2021）年度から 3 年間の高齢者施策及び、介護保険施策の方向性を定めるべく「昭島市高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画」を策定いたしました。前計画を引き継ぎ、「高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島」を基本理念として掲げ、また、私が日頃より申しあげております「住んでみたい、住み続けたい昭島」を実現すべく、様々な施策に取り組んで行くことを明らかにいたしております。

計画の策定にあたりましては、多くの市民の皆様に、地域連絡会、ニーズ調査、パブリックコメント等を通じ様々なご意見をいただきました。また、「昭島市介護保険推進協議会」の委員の皆様をはじめ、関係各位の皆様にも多大なるご尽力を賜りました。ここに心から感謝を申し上げます。大変ありがとうございました。

本市といたしましては、市民の皆様と一丸となって本計画の実現に向け全力で取り組んでまいり所存でございます。市民の皆様におかれましては、なお一層のご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。

令和 3（2021）年 3 月

昭島市長 河井伸介

昭島市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画
令和3（2021）年度～令和5（2023）年度

目 次

I 総論	1
第1章 計画策定の背景と趣旨及び概要	2
1. 背景と趣旨	2
2. 第8期計画において重点的に取組むべき事項	4
（1）令和7（2025）年及び令和22（2040）年を見据えたサービス基盤、 人的基盤の整備	4
（2）地域共生社会の実現	4
（3）介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）	4
（4）有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の 情報連携の強化	4
（5）認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	5
（6）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化	5
3. 計画の位置付け	6
4. 計画期間	7
5. 計画の策定体制	8
（1）計画の策定	8
（2）高齢者の実態把握	8
（3）他部署、専門機関との連携	8
（4）広域的な調整	8
6. 日常生活圏域	9
（1）地域包括支援センターの担当区域別分析	10
（2）全域	21
第2章 高齢者の現状	22
1. 人口の推移	22
（1）年齢区分別人口の推移	22
（2）高齢者人口の推移	23
（3）昭島市の人口ピラミッド	24
2. 要支援・要介護認定者	25
（1）要支援・要介護認定者数の推移	25
（2）要支援・要介護認定者数の将来推計	27
3. 認知症高齢者	28
（1）認知症高齢者の状況	28
（2）認知症高齢者の自立度	29
4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果	30
（1）調査の概要	30

（２）回答者の属性	31
（３）家族や生活状況.....	33
（４）運動.....	38
（５）栄養・口腔.....	39
（６）日常生活	40
（７）地域活動.....	41
（８）健康.....	43
（９）認知症にかかる相談窓口についての把握.....	45
（１０）その他.....	46
5. 在宅介護実態調査結果	51
（１）調査の概要	51
（２）基本調査項目（Ａ票）	52
（３）主な介護者の調査項目（Ｂ票）	55
（４）要介護認定データ.....	58
第3章 目指すべき方向性.....	64
1. 地域ケア会議による地域課題の整理.....	64
2. 第7期計画の進捗状況及び次期計画への課題.....	66
3. 第8期計画にて取り組むべき地域課題.....	70
第4章 高齢者施策の方向性.....	72
1. 基本理念	72
2. 基本的視点	72
（１）基本的視点 1 高齢者の自立支援、介護予防、重度化の防止.....	73
（２）基本的視点 2 高齢者の尊厳の確保.....	73
（３）基本的視点 3 地域共生社会の実現に向けた支援.....	73
（４）基本的視点 4 全ての高齢者及び支える家族、地域、事業者、施設への支援.....	74
（５）基本的視点 5 さまざまな主体がつながり、連携する仕組みの構築.....	74
3. 基本目標	75
（１）基本目標 1 住み慣れた地域で安心して暮らし続ける	75
（２）基本目標 2 ひとり暮らし高齢者や介護を行う家族を支援する.....	76
（３）基本目標 3 地域で共に支え合い、いきいき暮らす	76
（４）基本目標 4 持続可能な介護保険制度の運営を目指す	77
4. 施策体系.....	78

Ⅱ 高齢者保健福祉計画.....81

第1章 住み慣れた地域で安心して暮らし続ける（基本目標1）	82
1. 第7期の事業実績及び第8期の目標（目標指標・方向性）	82
（１）地域支援事業の充実.....	82
（２）在宅生活を支援するサービスの充実.....	83
（３）認知症高齢者に対応したケアの確立.....	84
（４）権利擁護の推進.....	84

(5) 高齢者の住まいの安定的な確保.....	85
2. 基本目標1における主な事業の詳細内容について.....	86
第2章 ひとり暮らし高齢者や介護を行う家族を支援する(基本目標2)	91
1. 第7期の事業実績及び第8期の目標(目標指標・方向性)	91
(1) 地域情報の収集・発信の充実	91
(2) 家族介護者への支援.....	91
第3章 地域で共に支えあい、いきいき暮らす(基本目標3)	92
1. 第7期の事業実績及び第8期の目標(目標指標・方向性)	92
(1) 地域の安全・見守り体制の確立.....	92
(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	92
(3) 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた施策の充実・推進	93
(4) 社会参加への支援(生きがいつくりの推進)	94
(5) 地域資源の活用.....	94
2. 基本目標3における主な事業の詳細内容について.....	95
第4章 持続可能な介護保険制度の運営を目指す(基本目標4)	100
1. 第7期の事業実績及び第8期の目標(目標指標・方向性)	100
(1) 適正な賦課徴収.....	100
(2) 給付適正化の推進とサービスの質の向上	100
(3) 要介護認定の適正化.....	101
(4) その他の取組	102
2. 基本目標4における主な事業の詳細内容について.....	103

Ⅲ 介護保険事業計画107

第1章 介護保険サービスの見込みと給付費の推計.....	108
1. 介護保険サービス等の現状と推計.....	108
(1) 介護保険サービス体系.....	108
(2) 介護保険事業の現状.....	109
(3) 居宅サービスの現状と推計	111
(4) 地域密着型サービスの現状と推計.....	115
(5) 施設サービスの現状と推計	117
2. 介護保険サービス給付費の推計.....	118
(1) 介護給付費	118
(2) 介護予防給付費.....	119
(3) 標準給付費見込額.....	119
3. 地域支援事業	120
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業.....	121
(2) 包括的支援事業.....	121
(3) 任意事業	122
(4) 地域支援事業に要する費用額	122
4. 介護保険料の算定.....	123

(1) 介護保険財政の仕組み.....	123
(2) 介護保険料基準額の算定.....	124
(3) 所得段階別の介護保険料.....	125
(4) 低所得者への対応.....	126
第2章 計画の推進.....	129
1. 各主体の役割.....	129
(1) 市民.....	129
(2) 地域社会・関係団体.....	129
(3) サービス提供者.....	129
(4) 行政.....	129
2. 推進のしくみ.....	130
(1) 適正な事業運営.....	130
(2) 連携体制.....	130
(3) 情報発信.....	130
3. 計画の点検・評価.....	130

資料編.....	131
1. 昭島市介護保険推進協議会委員名簿.....	132
2. 昭島市介護保険推進協議会開催経過.....	133
3. パブリックコメントの概要.....	134
4. 用語解説.....	135

I 総論

第1章 計画策定の背景と趣旨及び概要

1. 背景と趣旨

介護保険制度は、平成12（2000）年の制度創設から20年が経過し、今では高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして必要不可欠なものとなっております。その一方で、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を間近に控え、地域共生社会の実現及び地域包括ケアシステムの更なる深化・推進が、持続可能な介護保険制度を実現する上で絶対条件であります。あわせて、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するためには、包括的な福祉サービスの提供体制を整備するとともに、包括的な支援体制の構築も必要となってきます。また、地域特性に応じた認知症施策の実施、医療・介護の連携強化、介護人材確保への積極的な支援等、今後取り組むべき課題は山積しているのが現状であります。また、令和元（2019）年12月に中国武漢市で発症したとされ、その後、全世界へと感染が拡大した「新型コロナウイルス感染症」に対する対策も待ったなしの状況であります。介護サービスは、それを利用する高齢者にとって、日々の生活の維持に欠かすことのできないものであります。それだけに、介護サービス事業者との協力の基、どのような状況であっても、介護サービスを維持継続することに努めなければなりません。

こうした背景を踏まえ、第8期計画では、第7期計画において「実現できたこと」「実現できなかったこと」、また、感染症対策など時代のニーズや変化を的確に捉えることで、見直しが必要となった目標や施策、新たに発生した課題、令和7（2025）年問題、更には超高齢化社会が到来する令和22（2040）年をも見据えた計画として策定するものであります。

この計画を着実に実行することが、高齢者の「不安」を「安心」に変えていくことであり、ひいては、本市が目指す「高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島」を実現するものであると認識いたしております。

法令等の根拠

平成30（2018）年2月に、国は「高齢社会対策大綱」を策定し、様々な高齢社会対策の指針を示したほか、令和2（2020）年「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年法律第52号）を制定し、社会福祉法、介護保険法、老人福祉法等の改正を行い、様々な高齢社会対策の指針を示しています。

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」で、すべての高齢者を対象とした健康づくり、生きがいづくり、日常生活支援、福祉水準の向上など高齢者に係る福祉施策全般を範囲とする計画です。

一方、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」で、高齢者が住み慣れた家庭や地域で、自らの意思に基づき利用する介護保険サービスを選択し、自立した生活を営むことができるよう必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめた計画です。両計画が相互に連携することにより、総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることができるよう一体的に策定するものです。

介護保険制度の変遷

平成 12（2000）年 4 月 創設

⇒介護が必要な人に対して福祉系サービスと医療系サービスを提供する制度として、国民の共同連帯の理念に基づき創設

平成 17（2005）年 改正（第3期計画）

⇒要支援、要介護の認定区分が再編成され、新予防給付及び地域支援事業の創設、地域包括支援センターの設置などの制度を見直し

平成 23（2011）年 改正（第5期計画）

⇒医療、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される包括的な支援体制（地域包括ケアシステム）の構築を目指し、定期巡回・随時対応型サービス、介護予防・日常生活支援総合事業の創設などを見直し

平成 26（2014）年 改正（第6期計画）

⇒地域包括ケアシステムの構築を推進するため、在宅医療・介護連携、認知症施策、地域ケア会議等の推進のほか、要支援者に対する拡充を図った地域支援事業への段階的移行、利用者自己負担などを見直し

平成 29（2017）年 改正（第7期計画）

⇒地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、在宅医療・介護連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進など介護保険制度を見直し

2. 第8期計画において重点的に取り組むべき事項

(1) 令和7（2025）年及び令和22（2040）年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

令和7（2025）年及び令和22（2040）年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

- ・基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性（病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保）を踏まえる必要がある旨は第7期から記載。
- ・指定介護療養型医療施設の設置期限、令和5（2023）年度末までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載。
- ・第8期の保険料を見込むに当たっては直近（令和2（2020）年4月介護保険サービス分以降）のデータを用いる必要がある。

(2) 地域共生社会の実現

- ・地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- ・一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載。
- ・自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載
- ・総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定。
- ・保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）
- ・在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
- ・要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載。
- ・PDCA サイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載。

(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- ・住宅型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を記載。
- ・整備に当たっては、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を勘案して計画を策定。

(5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）
- 教育等他の分野との連携に関する事項について記載。

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載。
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載。
- 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載。
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載。
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載。

3. 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定します。

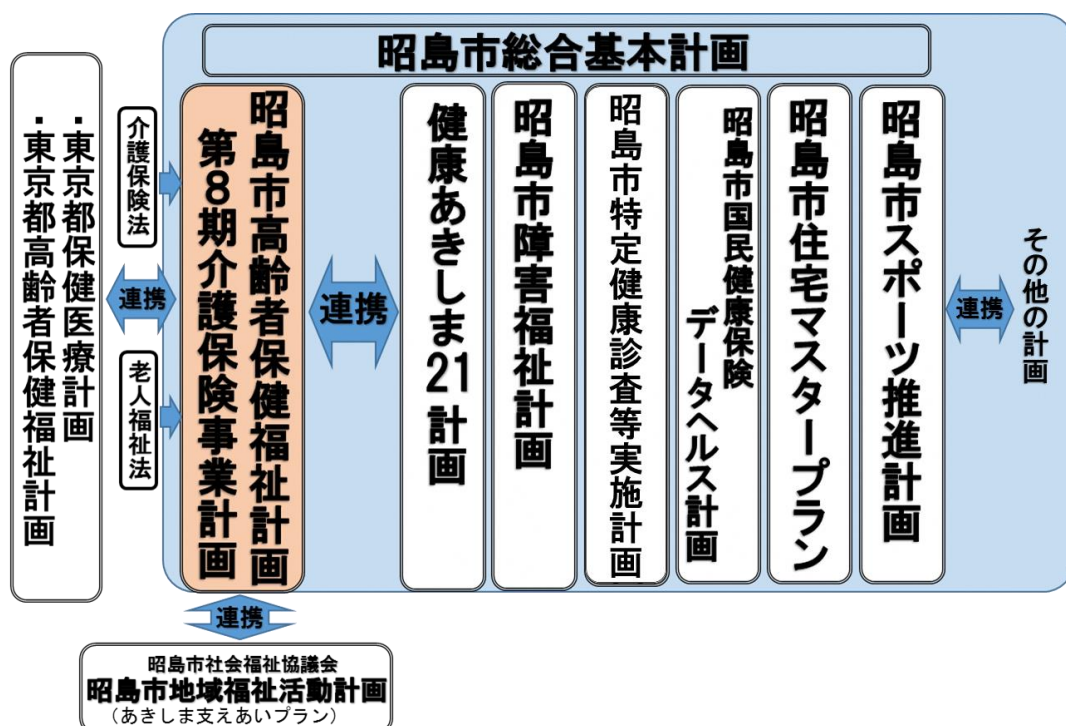
平成29（2017）年に国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」が改正され、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた保険者機能の強化、地域共生社会の実現に向けた取り組み、在宅医療・介護の連携の推進とともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて深化・推進していくための考え方を示しております。

他の計画との関係においては、介護保険事業計画は高齢者保健福祉計画と一体的なものとして策定され、医療計画、地域福祉計画、高齢者居住安定確保計画、賃貸住宅供給促進計画、障害福祉計画、健康増進計画、その他の法律の規定による計画であって要介護者の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれた計画であることが必要とされております。また、災害時に備えた昭島市地域防災計画と連携し、計画の整合性に配慮します。さらに、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、感染症に備えた取組を定める場合には、新型インフルエンザ等対策行動計画との調和に配慮します。

このため、本計画は「昭島市総合基本計画」「健康あきしま21」「昭島市住宅マスタープラン」及び「東京都高齢者保健福祉計画」、その他の福祉・保健分野の計画と整合性を図るものです。

また、本計画は、本市における介護保険サービス及び地域支援事業の見込み量と事業費を示すとともに、サービス及び事業確保のための方策や介護保険事業を円滑に推進していくための施策を体系的に示すものです。

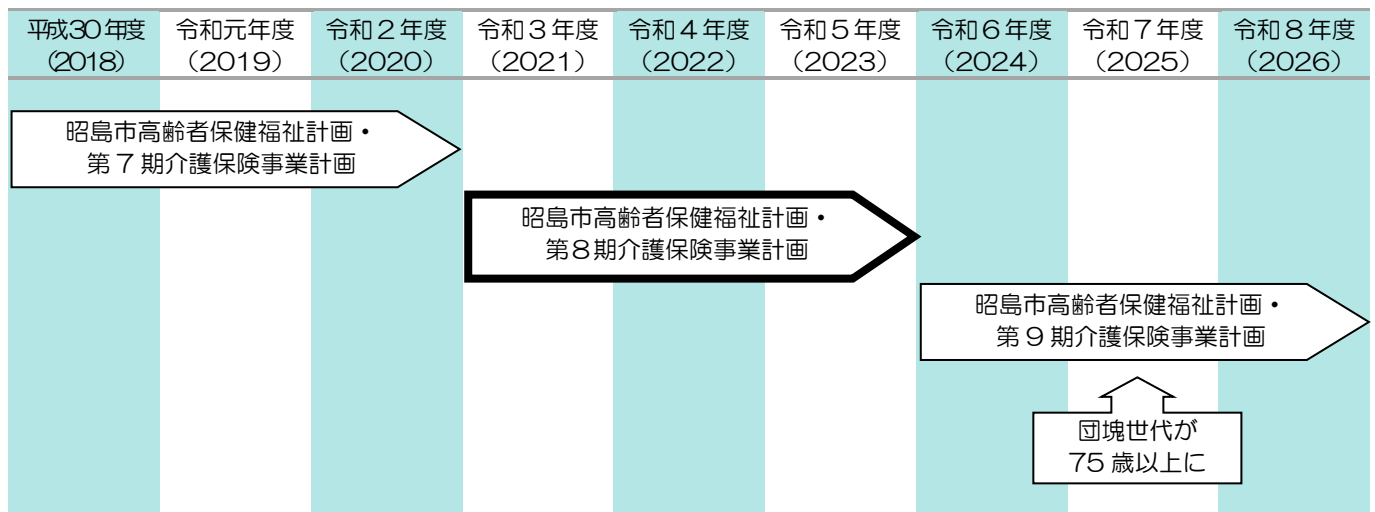
図表 I - 1 計画の位置付け



4. 計画期間

本計画は、「昭島市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」として、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間を計画期間とし、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、現役世代が急減する令和22（2040）年を見据え、また、平成29（2017）年度に策定した「第7期介護保険事業計画」における課題を分析・評価し、その結果を踏まえた上で策定するものであります。

図表 I－2 昭島市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の期間



5. 計画の策定体制

(1) 計画の策定

計画の策定にあたっては、公募による市民、学識経験者、介護従事者からなる「昭島市介護保険推進協議会」において、昭島市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画に関する協議を4回公開で実施し、様々な見地からの意見を反映するよう審議を重ねました。

また、計画素案についてはパブリックコメントを実施（令和2（2020）年12月）し、広く市民の意見を募集しました。

(2) 高齢者の実態把握

新たな計画を策定の基礎資料とするため、要介護状態になるリスクの発生状況や日常生活への影響を把握し、地域の抱える課題を把握することを目的に、令和2（2020）年1月に「介護予防・日常生活圏域二ーズ調査」を実施しました。

また、介護を受けている方の在宅生活の状況や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方を検討するための調査として、令和元（2019）年12月から令和2（2020）年3月末日までの間に「在宅介護実態調査」を実施しました。

図表 I - 3 実態調査の概要

調査名	対象者	調査方法	調査期間	発送数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域二ーズ調査	市内に在住する65歳以上の一般高齢者及び要支援1～2の方（無作為抽出）	郵送による配布・回収	令和2年 1月14日 ～ 1月29日	3,000人	2,358人	78.6%
在宅介護実態調査	市内に在住し、在宅にて、要支援・要介護認定の更新・区分変更申請の認定調査を受ける方 ※新規申請者対象外	要介護認定調査時に聴取	令和元年 12月1日 ～ 令和2年 3月31日	660人	616人	93.3%

(3) 他部署、専門機関との連携

介護保険事業の円滑な運営や、業務の効率化に向けた取組を実現するため、庁内においては保健・医療・福祉等の枠にとらわれることなく横断的な検討を進めてまいります。また、介護サービス事業所等の外部の機関・組織とも積極的に連携してまいります。

(4) 広域的な調整

東京都が策定する「東京都高齢者保健福祉計画」との連携を図るほか、周辺市町村相互間の緊密な連携を通じて、広域的な調整に努めています。

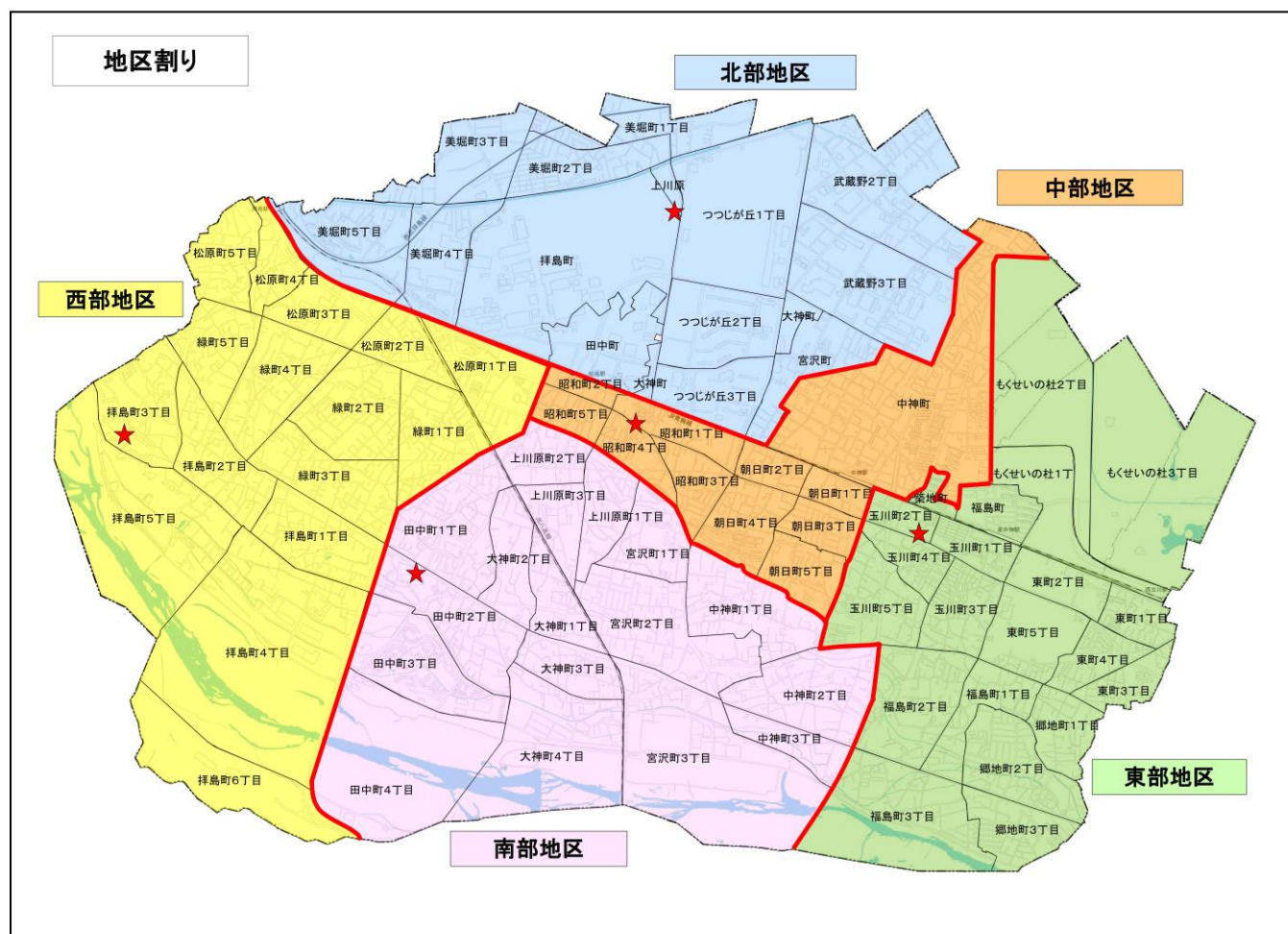
6. 日常生活圏域

日常生活圏域とは地域包括ケアシステムを構築する区域の単位であり、概ね中学校区を単位として定めることとされております。したがって、本市は6中学校区であることから6圏域ということになりますが、市の面積が17.34km²とコンパクトであり、必ずしも中学校区を日常生活圏域の単位としてサービス基盤を整備することが効率的な事業所配置とならないことから、本市における日常生活圏域は第7期事業計画を継承し市内全域で1圏域としました。

ただし、高齢者にとって最も身近な相談・支援の窓口である地域包括支援センターは、きめ細かな支援の実施や、地域で活動する民生委員を側面から支えるなど地域と一体となり地域包括ケアシステムの構築を推進する重要な役割を担っていることから、各地域包括支援センターが担当する区域は日常生活圏域の枠にとらわれることなく柔軟な対応を図ることといたしました。

なお、令和2（2020）年6月から、西部地域包括支援センターを新設（旧西部地域包括支援センターは南部地域包括支援センターと名称変更）したことにより、各地域包括支援センターの担当区域を4地区から5地区に再編しました。

図表 I - 4 地域包括支援センターの地区割り



(1) 地域包括支援センターの担当区域別分析

5つの地域包括支援センターの担当区域ごとに、地域の高齢化の状況や、地域資源の分布、各種調査結果等を整理し、各担当地区の特徴をまとめています。

＜担当地区別分析の見方＞

① 基本情報

項 目	概要・出典等
地区面積	令和2(2020)年10月1日時点の担当地区ごとの面積 ※町区域ごとに小数点以下第4位で四捨五入しており、合算値は合いません。
地区内人口	令和2(2020)年10月1日時点の住民基本台帳に基づく地区ごとの人口
地区内人口密度	地区内の人口を面積で除した数値
高齢者人口	令和2(2020)年10月1日時点の住民基本台帳に基づく地区ごとの高齢者(65歳以上)人口
内)65～74歳	高齢者人口の内、65歳以上74歳以下の人口
内)75歳以上	高齢者人口の内、75歳以上の人口
高齢化率	地区ごとの高齢者人口を地区内の人口で除した割合
高齢者のみ世帯数	令和2(2020)年10月1日時点の住民基本台帳に基づき、65歳以上の高齢者のみで構成されている世帯の数
内)ひとり暮らし世帯数	上記のうち単身世帯
要支援認定者数	令和2(2020)年10月1日時点の地区内の要支援認定者数(住所地特例は除く)
認定率	地区ごとの要支援認定者数(住所地特例は除く)を高齢者数で除した割合
要介護認定者数	令和2(2020)年10月1日時点の地区内の要介護認定者数(住所地特例は除く)
認定率	地区ごとの要介護認定者数(住所地特例は除く)を高齢者数で除した割合

② 地区内の地域資源

地区内の地域資源をまとめています。

高齢者福祉センター	令和2(2020)年10月1日時点の施設数
市立会館	
入所施設	
通所施設	
地域密着型サービス	
認知症グループホーム	
サロン数	
病院・診療所	令和2(2020)年1月1日時点に所在する数
歯科医院	
薬局	
老人クラブ数	令和2(2020)年4月1日時点の組織数
自治会数	

③ 地区内における高齢化の状況

町丁目別に65歳以上単身世帯及び65歳以上のみで構成されている世帯の数を令和2(2020)年10月1日現在の住民基本台帳に基づき集計

○東部地域包括支援センター

担当地区：東町1～5丁目、郷地町1～3丁目、玉川町1～5丁目、築地町（住居表示外）、福島町（住居表示外）、福島町1～3丁目、もくせいの杜1～3丁目

① 基本情報

項 目	東部地区
地区面積	3.823 km ²
地区内人口	21,921 人
地区内人口密度	5,734 人/km ²
高齢者人口	5,956 人
内)65～74 歳	2,886 人
内)75 歳以上	3,070 人
高齢化率	27.16 %
高齢者のみ世帯数	3,067 人
内)ひとり暮らし世帯数	1,962 人
要支援認定者数	319 人
認定率	5.36 %
要介護認定者数	715 人
認定率	12.01 %

② 地域内の資源

項 目	東部地区
高齢者福祉センター	0 ヶ所
市立会館	2 ヶ所
入所施設	0 ヶ所
通所施設	2 ヶ所
地域密着型サービス	6 ヶ所
認知症グループホーム	0 ヶ所
サロン数	17 ヶ所
病院	2 ヶ所
診療所	7 ヶ所
歯科医院	13 ヶ所
薬局	9 ヶ所
老人クラブ数	12 ヶ所
自治会数	25 ヶ所

③ 地区内における高齢化の状況

令和2(2020)年10月1日現在

町 丁 目 名	人 口	65 歳以上人口	高齢化率	全世帯数	高齢者のみ世帯			高齢者のみ世帯割合	備 考
					内)単身	内)複数			
東町1丁目	1,457	390	26.77%	675	201	123	78	29.78%	
東町2丁目	459	102	22.22%	199	43	26	17	21.61%	
東町3丁目	678	207	30.53%	354	100	66	34	28.25%	
東町4丁目	1,207	295	24.44%	580	128	81	47	22.07%	
東町5丁目	399	127	31.83%	204	65	35	30	31.86%	
郷地町1丁目	966	235	24.33%	434	107	63	44	24.65%	
郷地町2丁目	1,587	438	27.54%	668	205	120	85	30.69%	
郷地町3丁目	1,180	306	25.93%	576	143	88	55	24.83%	
玉川町1丁目	1,773	798	45.01%	1,172	533	411	122	45.48%	都営玉川
玉川町2丁目	810	155	19.14%	485	87	60	27	17.94%	
玉川町3丁目	2,003	544	27.16%	1,023	270	163	107	26.39%	
玉川町4丁目	1,136	312	27.46%	563	160	96	64	28.42%	
玉川町5丁目	2,102	566	26.93%	1,018	269	149	120	26.42%	
築地町	344	6	1.74%	127	1	1	0	0.79%	
福島町	983	398	40.49%	637	267	212	55	41.92%	都営福島
福島町1丁目	1,106	218	19.71%	493	100	53	47	20.28%	
福島町2丁目	1,735	502	28.93%	740	201	101	100	27.16%	
福島町3丁目	1,432	350	24.37%	642	183	111	72	28.50%	
もくせいの杜1丁目	0	0	0.00%	0	0	0		0.00%	
もくせいの杜2丁目	564	7	1.24%	327	4	3	1	1.22%	
もくせいの杜3丁目	0	0	0.00%	0	0	0	0	0.00%	
合 計	21,921	5,956	27.16%	10,917	3,067	1,962	1,105	28.09%	

Point（地区別地域連絡会にてまとめた東部地区の現状と課題）

東部地区には、昭和公園、スポーツセンターなどスポーツ施設が充実しており、様々なスポーツが活発に行われている。また、市内の拠点となる病院をはじめとする医療機関も充実しており医療に関して不安なく生活できている。買い物については、スーパーが点在しているのと、昔ながらの商店も残っているのが特徴である。しかしながら、どちらも不存在であり食品や日常生活品の購入に不便を感じる地域もある。地理的には、坂と狭い道路が多く移動に困っている高齢者も少なくないことから、地域におけるちょっとしたお手伝い、いわゆる「ちょこっとサービス」的な支援が必要とされている。

○西部地域包括支援センター

担当地区：拝島町1～6丁目、松原町1～5丁目、緑町1～5丁目

① 基本情報

項 目	西部地区
地区面積	3.993 km ²
地区内人口	27,017 人
地区内人口密度	6,766 人/km ²
高齢者人口	6,763 人
内)65～74 歳	3,232 人
内)75 歳以上	3,531 人
高齢化率	25.03 %
高齢者のみ世帯数	3,423 人
内)ひとり暮らし世帯数	2,131 人
要支援認定者数	308 人
認定率	4.55 %
要介護認定者数	876 人
認定率	12.95 %

② 地域内の資源

項 目	西部地区
高齢者福祉センター	2 ケ所
市立会館	4 ケ所
入所施設	1 ケ所
通所施設	1 ケ所
地域密着型サービス	6 ケ所
認知症グループホーム	1 ケ所
サロン数	20 ケ所
病院	1 ケ所
診療所	10 ケ所
歯科医院	16 ケ所
薬局	12 ケ所
老人クラブ数	12 ケ所
自治会数	18 ケ所

③ 地区内における高齢化の状況

令和2(2020)年10月1日現在

町 丁 目 名	人 口	65 歳以上 人口	高齢化率	全世帯数	高齢者のみ世帯			高齢者のみ 世帯割合	備 考
					内)単身		内)複数		
拝島町1丁目	888	255	28.72%	471	130	77	53	27.60%	
拝島町2丁目	1,550	349	22.52%	744	159	87	72	21.37%	
拝島町3丁目	2,627	1,056	40.20%	1,397	640	449	191	45.81%	都営拝島団地
拝島町4丁目	1,252	283	22.60%	513	112	53	59	21.83%	
拝島町5丁目	383	91	23.76%	185	49	35	14	26.49%	
拝島町6丁目	0	0	0.00%	0	0	0	0	0.00%	
松原町1丁目	4,151	796	19.18%	1,895	421	267	154	22.22%	
松原町2丁目	1,186	326	27.49%	645	201	161	40	31.16%	もくせいの苑
松原町3丁目	1,390	331	23.81%	610	152	72	80	24.92%	
松原町4丁目	862	219	25.41%	474	101	62	39	21.31%	
松原町5丁目	1,389	396	28.51%	760	201	131	70	26.45%	
緑町1丁目	2,244	571	25.45%	1,007	248	127	121	24.63%	
緑町2丁目	2,363	505	21.37%	1,040	232	126	106	22.31%	
緑町3丁目	2,477	652	26.32%	1,134	326	203	123	28.75%	
緑町4丁目	2,813	632	22.47%	1,351	310	193	117	22.95%	
緑町5丁目	1,442	301	20.80%	739	141	88	53	19.08%	
合 計	27,017	6,763	25.03%	12,965	3,423	2,131	1,292	26.40%	

Point（地区別地域連絡会にてまとめた西部地区の現状と課題）

西部地区では、自治会を基盤とする互助活動（見守り、清掃、ごみ出し等）が行われており、近所付き合いの残っている地域である。また、高齢者支援に関する検討会を地域で開催するなど、地域力を生かした課題解決への取り組みやサロン活動も充実している。このように、様々な活動が実施されているものの、一方で新たな活動の場を求める声も挙げられており潜在能力の高さが伺える。また、この地域の社会資源について周知不足により知られていないのではとの意見もあることから、積極的な情報収集・発信を求める声も多く聞かれた。

○中部地域包括支援センター

担当地区：朝日町1～5丁目、昭和町1～5丁目、中神町（住居表示外）

① 基本情報

項 目	中部地区
地区面積	1.572 km ²
地区内人口	19,875 人
地区内人口密度	12,644 人/km ²
高齢者人口(65歳以上)	5,535 人
内)65～74歳	2,552 人
内)75歳以上	2,983 人
高齢化率	27.85 %
高齢者のみ世帯数	3,160 人
内)ひとり暮らし世帯数	2,203 人
要支援認定者数	283 人
認定率	5.11 %
要介護認定者数	859 人
認定率	15.52 %

② 地域内の資源

項 目	中部地区
高齢者福祉センター	1 ケ所
市立会館	3 ケ所
入所施設	3 ケ所
通所施設	5 ケ所
地域密着型サービス	3 ケ所
認知症グループホーム	1 ケ所
サロン数	24 ケ所
病院	1 ケ所
診療所	20 ケ所
歯科医院	24 ケ所
薬局	14 ケ所
老人クラブ数	16 ケ所
自治会数	25 ケ所

③ 地区内における高齢化の状況

令和2(2020)年10月1日現在

町 丁 目 名	人 口	65歳以上人口	高齢化率	全世帯数	高齢者のみ世帯			高齢者のみ世帯割合	備 考
						内)単身	内)複数		
朝日町1丁目	983	139	14.14%	548	81	59	22	14.78%	
朝日町2丁目	798	211	26.44%	423	116	82	34	27.42%	
朝日町3丁目	1,104	336	30.43%	581	154	86	68	26.51%	
朝日町4丁目	1,685	473	28.07%	791	253	159	94	31.98%	
朝日町5丁目	1,199	338	28.19%	539	170	96	74	31.54%	
昭和町1丁目	1,083	222	20.50%	553	119	81	38	21.52%	
昭和町2丁目	908	199	21.92%	533	108	71	37	20.26%	
昭和町3丁目	1,216	399	32.81%	564	195	115	80	34.57%	
昭和町4丁目	533	138	25.89%	303	74	50	24	24.42%	
昭和町5丁目	1,011	266	26.31%	591	168	130	38	28.43%	
中神町	9,355	2,814	30.08%	5009	1,722	1,274	448	34.38%	フジ・ニューフジ・万敬
合 計	19,875	5,535	27.85%	10,435	3,160	2,203	957	30.28%	

Point（地区別地域連絡会にてまとめた中部地区の現状と課題）

中部地区は、市の中心に位置していることから、公共交通機関（電車・バス）が充実しており、坂も少ないことから、高齢者にとって外出しやすい地域である。また、昭島駅近隣の大型商業施設も近いことから、買い物も便利な地域である。一方、市中心部であるため高齢者の活動の場が少ないとの声も聞かれている。また、高齢者を地域で支える仕組みとして、地域におけるちょっとしたお手伝い、いわゆる「ちょこっとサービス」的な支援を必要とする声も挙げられていることから、そのような組織の立ち上げが必要である。

○南部地域包括支援センター

担当地区：大神町1～4丁目、上川原町1～3丁目、田中町1～4丁目

中神町1～3丁目、宮沢町1～3丁目

① 基本情報

項 目	南部地区
地区面積	4.104 km ²
地区内人口	23,057 人
地区内人口密度	5,619 人/km ²
高齢者人口(65歳以上)	5,552 人
内)65～74歳	2,838 人
内)75歳以上	2,714 人
高齢化率	24.08 %
高齢者のみ世帯数	2,716 人
内)ひとり暮らし世帯数	1,692 人
要支援認定者数	215 人
認定率	3.87 %
要介護認定者数	674 人
認定率	12.14 %

② 地域内の資源

項 目	南部地区
高齢者福祉センター	0 ヶ所
市立会館	1 ヶ所
入所施設	3 ヶ所
通所施設	5 ヶ所
地域密着型サービス	1 ヶ所
認知症グループホーム	2 ヶ所
サロン数	6 ヶ所
病院	0 ヶ所
診療所	3 ヶ所
歯科医院	2 ヶ所
薬局	2 ヶ所
老人クラブ数	10 ヶ所
自治会数	19 ヶ所

④ 地区内における高齢化の状況

令和2(2020)年10月1日現在

町 丁 目 名	人 口	65歳以上人口	高齢化率	全世帯数	高齢者のみ世帯			高齢者のみ世帯割合	備 考
					内)単身	内)複数			
大神町1丁目	1,015	217	21.38%	468	102	63	39	21.79%	
大神町2丁目	953	124	13.01%	402	55	32	23	13.68%	
大神町3丁目	1,051	209	19.89%	509	103	60	43	20.24%	
大神町4丁目	1,660	238	14.34%	620	95	50	45	15.32%	
上川原町1丁目	1,025	278	27.12%	473	131	76	55	27.70%	
上川原町2丁目	1,207	299	24.77%	632	159	117	42	25.16%	
上川原町3丁目	884	198	22.40%	448	99	58	41	22.10%	
田中町1丁目	2,578	619	24.01%	1,239	298	179	119	24.05%	
田中町2丁目	1,689	560	33.10%	887	380	315	65	42.84%	愛全園・偕正園
田中町3丁目	2,315	839	36.24%	1,176	445	277	168	37.84%	
田中町4丁目	112	33	29.46%	48	11	4	7	22.92%	
中神町1丁目	1,796	432	24.05%	752	182	107	75	24.20%	
中神町2丁目	1,952	359	18.39%	793	154	84	70	19.42%	
中神町3丁目	217	41	18.89%	87	15	9	6	17.24%	
宮沢町1丁目	1,352	280	20.71%	601	123	65	58	20.47%	
宮沢町2丁目	2,607	677	25.97%	1,187	301	162	139	25.36%	
宮沢町3丁目	644	149	23.14%	293	63	34	29	21.50%	
合 計	23,057	5,552	24.08%	10,615	2,716	1,692	1,024	25.59%	

Point（地区別地域連絡会にてまとめた南部地区の現状と課題）

南部地区では、集合住宅（田中町住宅）での互助活動が盛んであり、高齢者支援に関する検討会も行われ、地域において課題を解決するための取組みが積極的に実施されている。しかしながら、地区全体を見ると高齢者の活動の場が少ないことから、充実を求める声が多く挙げられている。また、公共交通機関がバスのみであり、路線や本数を見ても充実しているとは言い難いことから、活動の場や買い物、通院など様々な場面において移送手段の充実が求められている。

○北部地域包括支援センター

担当地区：大神町（住居表示外）、田中町（住居表示外）、つつじヶ丘1～3丁目

拝島町（住居表示外）、宮沢町（住居表示外）、美堀町1～5丁目

武蔵野2～3丁目

① 基本情報

項 目	北部地区
地区面積	3.814 km ²
地区内人口	21,719 人
地区内人口密度	5,695 人/km ²
高齢者人口	6,207 人
内)65～74 歳	3,523 人
内)75 歳以上	2,684 人
高齢化率	28.58 %
高齢者のみ世帯数	2,873 人
内)ひとり暮らし世帯数	1,564 人
要支援認定者数	241 人
認定率	3.88 %
要介護認定者数	630 人
認定率	10.15 %

② 地域内の資源

項 目	北部地区
高齢者福祉センター	0 ヶ所
市立会館	1 ヶ所
入所施設	2 ヶ所
通所施設	5 ヶ所
地域密着型サービス	2 ヶ所
認知症グループホーム	1 ヶ所
サロン数	23 ヶ所
病院	2 ヶ所
診療所	9 ヶ所
歯科医院	7 ヶ所
薬局	6 ヶ所
老人クラブ数	11 ヶ所
自治会数	21 ヶ所

⑤ 地区内における高齢化の状況

令和2(2020)年10月1日現在

町 丁 目 名	人 口	65 歳以上 人口	高齢化率	全世帯数	高齢者のみ世帯			高齢者のみ 世帯割合	備 考
						内)単身	内)複数		
大神町	0	0	0.00%	0	0	0	0	0.00%	
田中町	0	0	0.00%	0	0	0	0	0.00%	
つつじが丘1丁目	0	0	0.00%	0	0	0	0	0.00%	
つつじが丘2丁目	3,098	1,409	45.48%	1,427	608	290	318	42.61%	つつじが丘ハイツ
つつじが丘3丁目	2,457	1,099	44.73%	1,296	537	296	241	41.44%	つつじが丘ハイツ
拝島町	106	89	83.96%	88	80	72	8	90.91%	ハビネス昭和の森
宮沢町	3,617	644	17.80%	1500	268	156	112	17.87%	
美堀町1丁目	2,015	348	17.27%	791	152	72	80	19.22%	
美堀町2丁目	2,018	539	26.71%	933	258	159	99	27.65%	
美堀町3丁目	439	93	21.18%	202	38	22	16	18.81%	
美堀町4丁目	683	225	32.94%	373	132	76	56	35.39%	
美堀町5丁目	2,750	877	31.89%	1,386	395	213	182	28.50%	
武蔵野2丁目	2,102	427	20.31%	959	198	97	101	20.65%	
武蔵野3丁目	2,434	457	18.78%	1,047	207	111	96	19.77%	
合 計	21,719	6,207	28.58%	10,002	2,873	1,564	1,309	28.72%	

Point（地区別地域連絡会にてまとめた北部地区の現状と課題）

北部地区は、大型商業施設のみならずスーパーが点在していることから買い物はとても便利である。また、市立会館や図書館といった公共施設や公園が多くあるため、高齢者の活動（体操、カラオケ、ウォーキング、ゲートボール等）が活発に行われている。しかしながら、一部の地域から大型商業施設やスーパーまでの移送手段が欲しいとの意見や、市役所が遠く出張所等もないことから、高齢者が気軽に相談できる窓口の設置を必要とする意見も多い。また、高齢化率が高い大規模集合住宅（つつじが丘ハイツ）では、見守り支援の体制整備・充実も必要とされている。

(2) 全域

① 基本情報

項 目	全 域
地区面積	17.34 km ²
総人口	113,589 人
人口密度	6,551 人/km ²
高齢者人口	30,013 人
内)65～74 歳	15,031 人
内)75 歳以上	14,982 人
高齢化率	26.42 %
高齢者のみ世帯数	15,239 人
内)ひとり暮らし世帯数	9,552 人
要支援認定者数	1,366 人
認定率	4.55 %
要介護認定者数	3,754 人
認定率	12.50 %

② 地域内の資源

項 目	全 域
高齢者福祉センター	3 ヶ所
市立会館	11 ヶ所
入所施設	9 ヶ所
通所施設	18 ヶ所
地域密着型サービス	18 ヶ所
認知症グループホーム	5 ヶ所
サロン数	90 ヶ所
病院	2 ヶ所
診療所	9 ヶ所
歯科医院	7 ヶ所
薬局	6 ヶ所
老人クラブ数	52 ヶ所
自治会数	98 ヶ所

※老人クラブ及び自治会の区域は、必ずしも地域包括支援センターの区域と一致しないことから、2つの地域にて集計されている場合がある。

③ 包括別地区内における高齢化の状況

令和2(2020)年10月1日現在

町 丁 目 名	人 口	65 歳以上 人口	高齢化率	65 歳 ～ 74 歳	75 歳以上 人口	全世帯数	高齢者のみ世帯		高齢者のみ 世帯割合	
							内)単身	内)複数		
東部地域包括支援センター	21,921	5,956	27.16%	2,886	3,070	10,917	3,067	1,962	1,105	28.09%
西部地域包括支援センター	27,017	6,763	25.03%	3,232	3,531	12,965	3,423	2,131	1,292	26.40%
中部地域包括支援センター	19,875	5,535	27.85%	2,552	2,983	10,435	3,160	2,203	957	30.28%
南部地域包括支援センター	23,057	5,552	24.08%	2,838	2,714	10,615	2,716	1,692	1,024	25.59%
北部地域包括支援センター	21,719	6,207	28.58%	3,523	2,684	10,002	2,873	1,564	1,309	28.72%
合 計	113,589	30,013	26.42%	15,031	14,982	54,934	15,239	9,552	5,687	27.74%

第2章 高齢者の現状

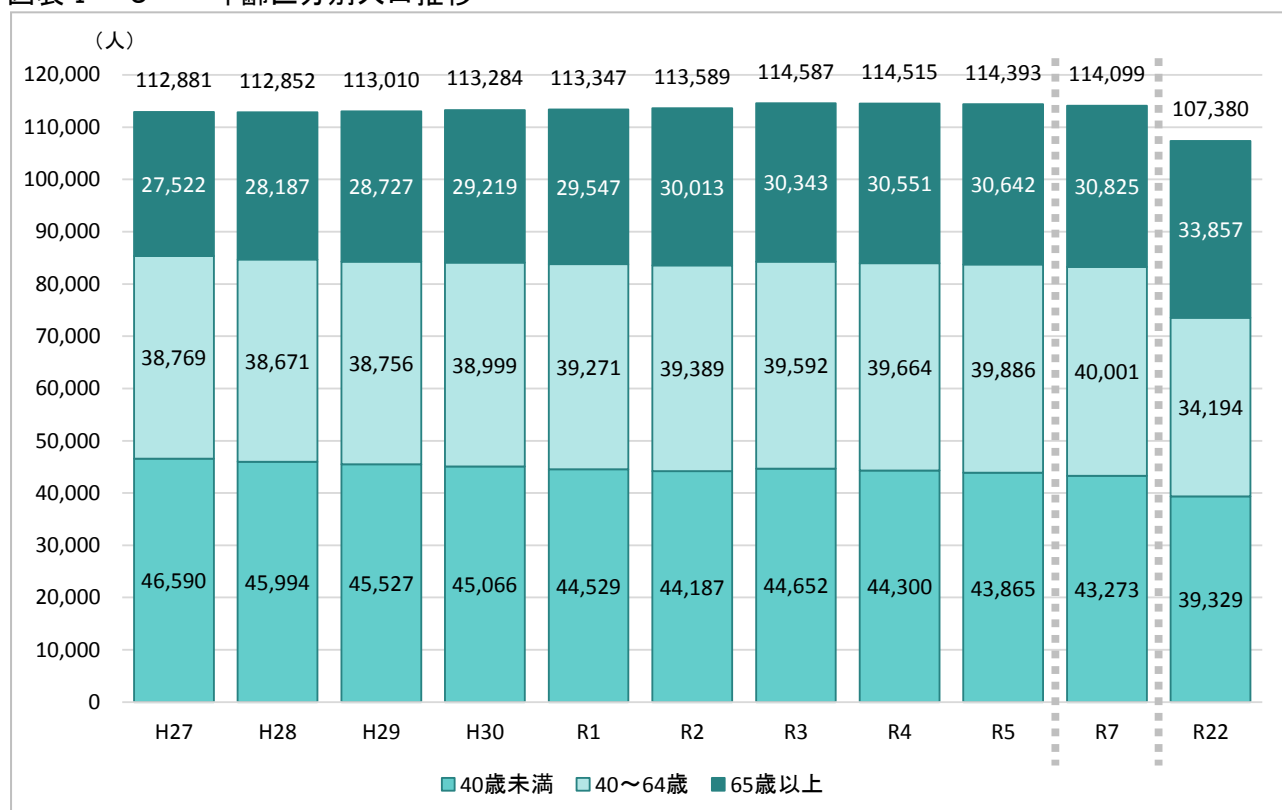
1. 人口の推移

(1) 年齢区分別人口の推移

本市の総人口は、令和2（2020）年10月1日現在、113,589人となっています。平成27（2015）年から令和2（2020）年を年齢区分ごとに見ると、40歳未満の人口は減少傾向（5.2%減）にあるのに対し、40～64歳の人口は微増傾向（1.6%増）にあります。65歳以上の年齢区分は増加傾向にあり、伸び率が高くなっています。（9.1%増）

今期計画期間である令和3（2021）年から令和5（2023）年では、総人口は横ばいとなりますが、年齢区分別の40歳未満人口では微減となります。令和7（2025）年でも、引き続き40歳未満人口の減少により総人口減少が見込まれ、令和22（2040）年では、65歳以上人口の増加とともに、64歳未満人口で減少が見込まれ、総人口でも減少が見込まれています。

図表 I - 5 年齢区分別人口推移



（単位：人）

	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
総人口	112,881	112,852	113,010	113,284	113,347	113,589	114,587	114,515	114,393	114,099	107,380
40歳未満	46,590	45,994	45,527	45,066	44,529	44,187	44,652	44,300	43,865	43,273	39,329
40～64歳	38,769	38,671	38,756	38,999	39,271	39,389	39,592	39,664	39,886	40,001	34,194
65歳以上	27,522	28,187	28,727	29,219	29,547	30,013	30,343	30,551	30,642	30,825	33,857

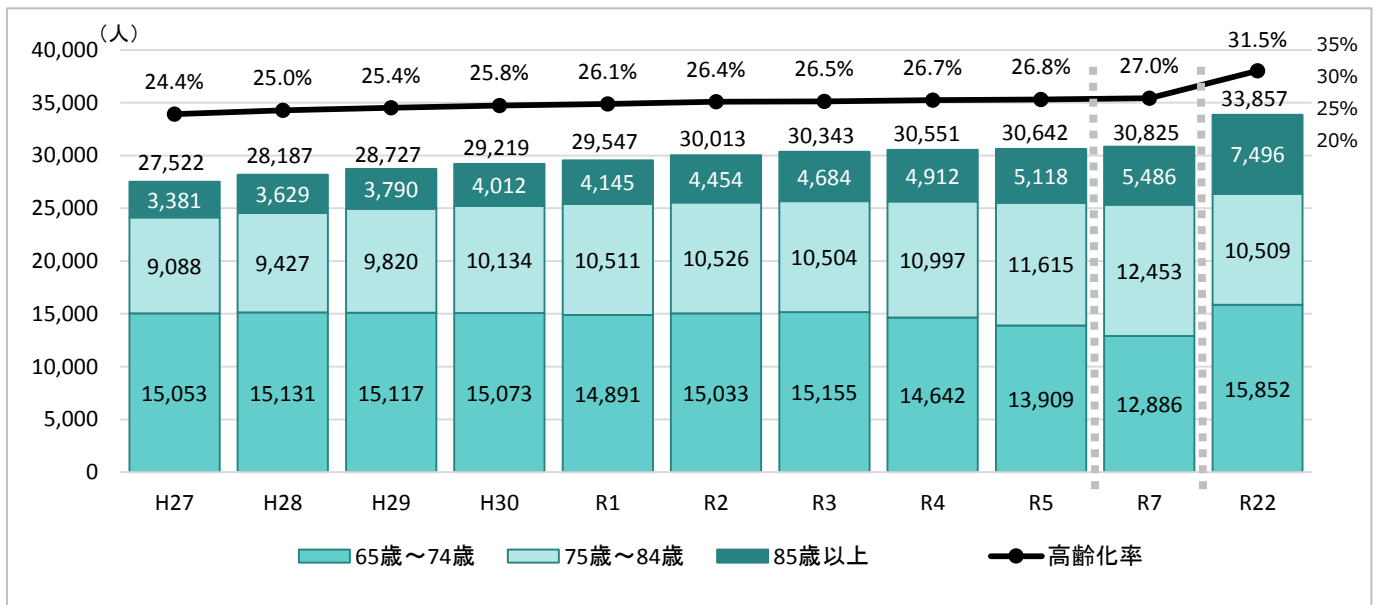
資料：住民基本台帳 各年10月1日時点
推計は見える化システム及び総合基本計画による

(2) 高齢者人口の推移

65歳以上の高齢者人口は年々増加していますが、平成27（2015）年から令和2（2020）年を年齢区分ごとに比較すると、65歳～74歳の前期高齢者が減少傾向にあるのに対して、75歳～84歳の高齢者人口は1,416人増加し、85歳以上の高齢者人口は1,073人増加しています。また、高齢化率も緩やかに上昇しており、令和2（2020）年10月1日現在で26.4%となっています。

今期の計画期間では、65歳～74歳の高齢者が減少し、75歳～84歳、85歳以上の高齢者が増加する見込みとなっています。その傾向は令和7（2025）年に続きますが、65歳～74歳の高齢者と75歳～84歳の高齢者は、ほぼ同率になる見込みです。令和22（2040）年では、75歳～84歳が減少し、65歳～74歳及び85歳以上の高齢者が増加する見込みであり、高齢化率も31.5%まで上昇する見込みです。

図表 I - 6 高齢年齢区分別人口推移



(単位：人)

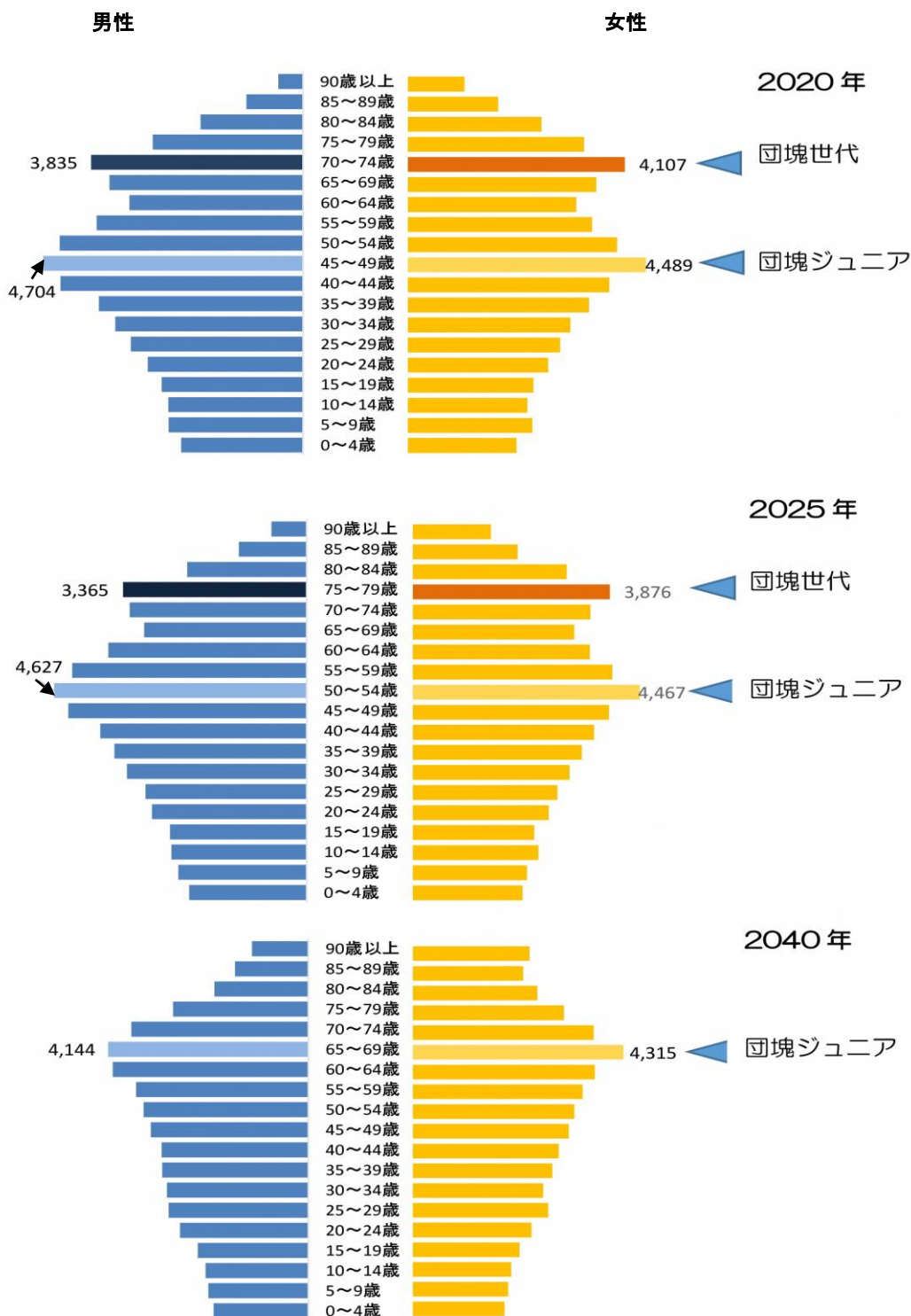
	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
総人口	112,881	112,852	113,010	113,284	113,347	113,589	114,587	114,515	114,393	114,099	107,380
高齢者人口 (65歳以上)	27,522	28,187	28,727	29,219	29,547	30,013	30,343	30,551	30,642	30,825	33,857
65～74歳 (前期高齢者)	15,053	15,131	15,117	15,073	14,891	15,033	15,155	14,642	13,909	12,886	15,852
75～84歳	9,088	9,427	9,820	10,134	10,511	10,504	10,504	10,997	11,615	12,453	10,509
85歳以上	3,381	3,629	3,790	4,012	4,145	4,454	4,684	4,912	5,118	5,486	7,496

資料：住民基本台帳 各年10月1日時点
推計は見える化システム及び総合基本計画による

(3) 昭島市の人口ピラミッド

本市の人口ピラミッドは、いわゆる「団塊世代」と「団塊ジュニア」の年代が大きく隆起しており、そのうち「団塊世代」は、令和7（2025）年に75歳以上となり、令和22（2040）年には現役世代が急減する時代を迎えます。

図表 I-7 昭島市の人口ピラミッド（単位：人）



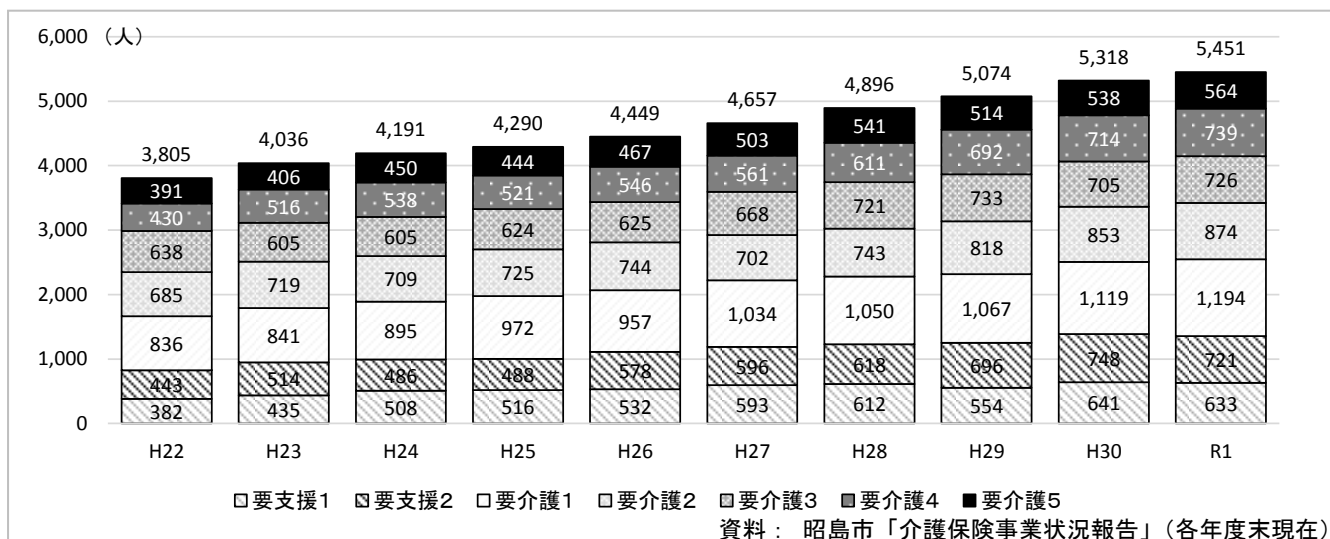
資料：2020年10月1日住民基本台帳
推計は総合基本計画による

2. 要支援・要介護認定者

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

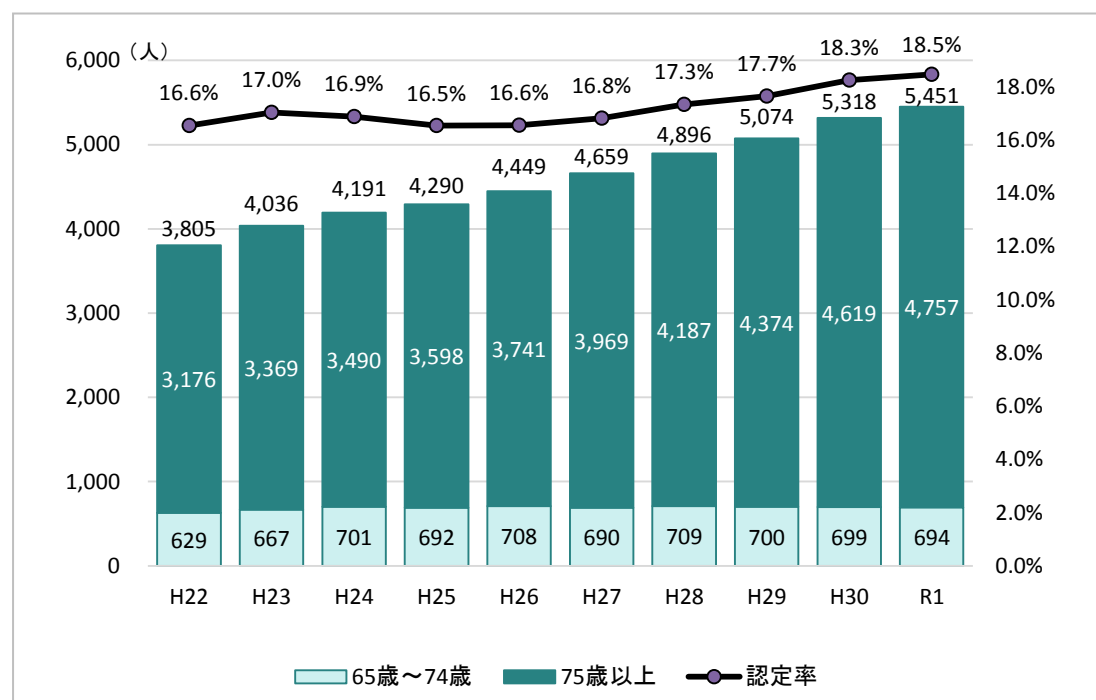
要支援・要介護認定を受けている第1号被保険者数の推移をみると、平成30（2018）年の5,318人から令和元（2019）年には、5,451人と133人増加しています。要介護度別ではここ数年は要介護2以上の認定者の増加割合が高くなっています。

図表 I - 8 要支援・要介護認定者数の推移（第1号被保険者のみ）



要支援・要介護認定率は、平成23（2011）年から平成25（2013）年にかけて一時的に減少したものの、平成25（2013）年以降、再び増加に転じ、令和元（2019）年では18.5%となっています。

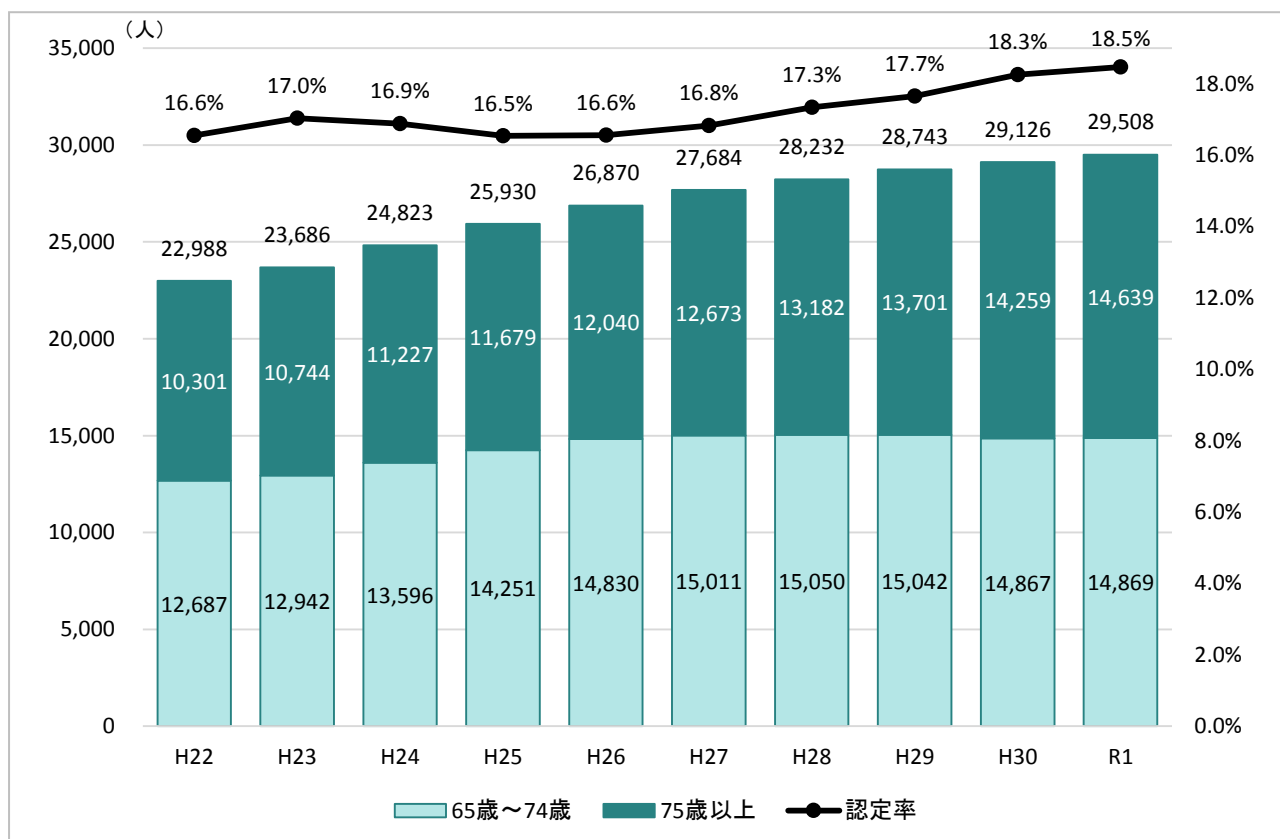
図表 I - 9 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移（第1号被保険者のみ）



資料：昭島市「介護保険事業状況報告」（各年度末現在）

平成22（2010）年と令和元（2019）年の比較をすると、第1号被保険者数は6,520人の増加、約1.28倍となっています。そのうち、65歳～74歳までの前期高齢者数は、2,182人の増加、約1.17倍となっているのに対し、75歳以上の後期高齢者数は、4,338人、約1.42倍となっています。

図表 I - 10 第1号被保険者数（65歳以上）の推移

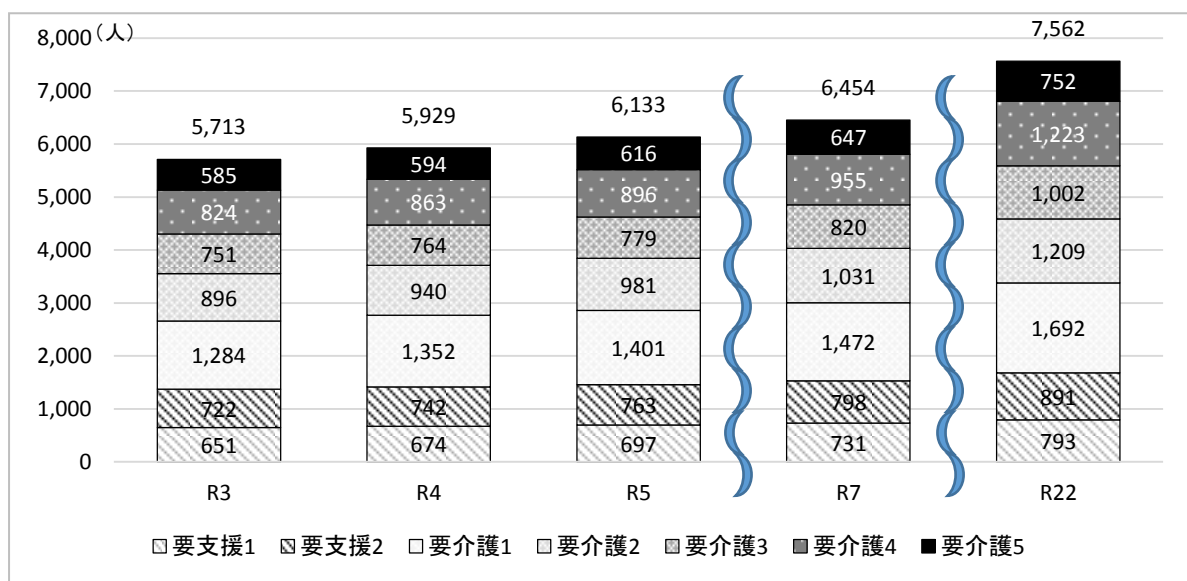


資料：昭島市「介護保険事業状況報告」（各年度末現在）

(2) 要支援・要介護認定者数の将来推計

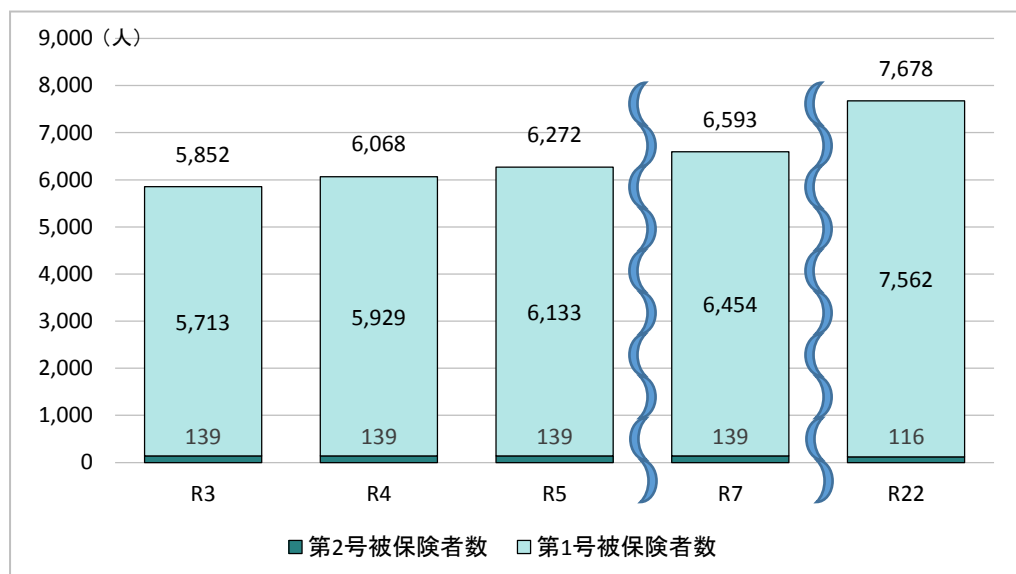
平成30（2018）年から令和元（2019）年の要支援・要介護認定者数の実績をもとに、性別・年齢階級別認定率に、被保険者数の実績値と推計値を乗じることにより、第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の推計を行いました。それによると、高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は増加を続け、本計画最終年度の令和5（2023）年には6,133人、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には6,454人に、さらに団塊ジュニアが高齢者となる令和22（2040）年には、7,562人に達するとの推計結果となっています。

図表 I - 1 1 要支援・要介護認定者数推計結果（第1号被保険者のみ）



資料：見える化システム

図表 I - 1 2 要支援・要介護認定者数推計結果（総数）



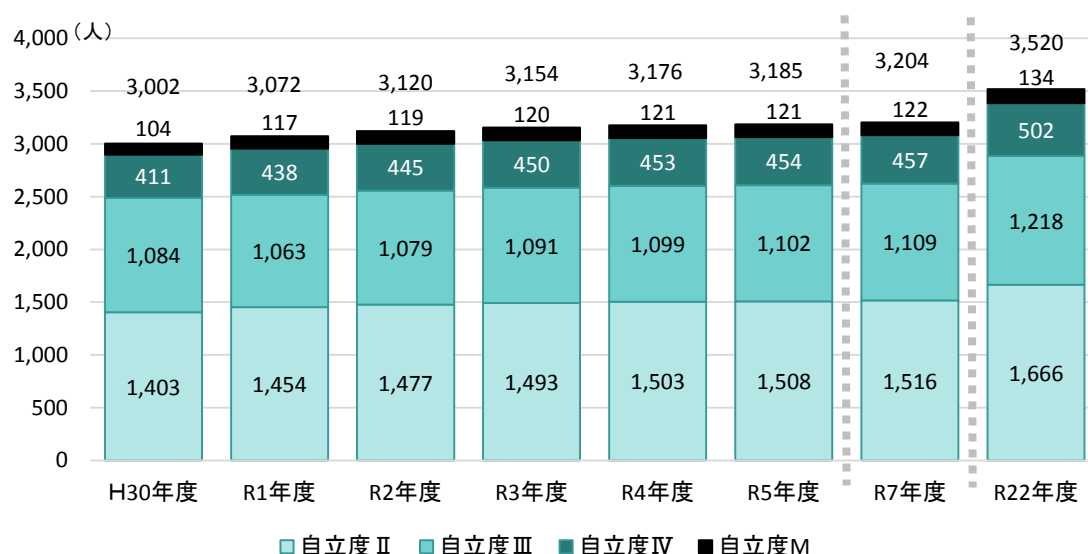
資料：見える化システム

3. 認知症高齢者

(1) 認知症高齢者の状況

認知症を患う高齢者は年々増加の一途をたどっております。例えば、要介護・要支援認定の際に提出される主治医意見書において、一般的に認知症の症状が見られるとされる「日常生活自立度Ⅱ」以上と認定された方は、令和元（2019）年末現在で 3,072 人となっており、65 歳以上の第 1 号被保険者数に占める割合が 10.4%となっています。

図表 I－13 認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）の推移



（単位：人）

	H30年度 (2018)	R1年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R7年度 (2025)	R22年度 (2040)
第1号被保険者数	29,126	29,508	30,013	30,343	30,551	30,642	30,825	33,857
日常生活自立度Ⅱ以上の認定者	3,002	3,072	3,120	3,154	3,176	3,185	3,204	3,520
自立度Ⅱ	1,403	1,454	1,477	1,493	1,503	1,508	1,516	1,666
自立度Ⅲ	1,084	1,063	1,079	1,091	1,099	1,102	1,109	1,218
自立度Ⅳ	411	438	445	450	453	454	457	502
自立度M	104	117	119	120	121	121	122	134
第1号被保険者数に占める割合	10.3%	10.4%	10.4%	10.4%	10.4%	10.4%	10.4%	10.4%

資料：令和元（2019）年度までは実績値：要介護・要支援認定の主治医意見書（各年度3月31日現在）
令和2（2020）年度からは推計値：見える化システムによる

(2) 認知症高齢者の自立度

令和2（2020）年3月現在で、要介護・要支援認定を受けている高齢者の認知症の日常生活自立度をみると、「自立」は21.2%となっています。ほぼ自立している自立度Ⅰが23.9%、何らかの支援を必要とする自立度Ⅱが26.0%、一定の介護を必要とするとされる自立度Ⅲ以上が28.9%等となっています。

図表Ⅰ－14 認定者に占める認知症高齢者（第2号被保険者含む）

項 目		人数	割合	備考（判定基準等）
介護認定者数		5,585	100%	
認知症高齢者の 自立度別人数	自立	1,181	21.2%	日常生活が自立している
	自立度Ⅰ	1,332	23.9%	何らかの認知症はあるが自立している
	自立度Ⅱ	1,454	26.0%	買い物や金銭管理、電話の応対等ができない
	自立度Ⅲ	1,063	19.0%	着替えや食事、排泄等が自分でうまくできない
	自立度Ⅳ	438	7.8%	食事や排泄等に介護が必要で常に目を離せない
	自立度M	117	2.1%	ⅠからⅣの高齢者が専門医療を必要とする状態

資料：昭島市 要介護認定情報（基準日：令和2（2020）年3月31日現在）

4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

(1) 調査の概要

①調査の目的

本調査は、要介護状態になる前の高齢者が抱えるリスクや社会参加の状況を各地域包括支援センターの担当区域ごとに集計・分析し、それぞれの地域において高齢者が抱える課題やニーズを把握することで、介護予防・日常生活支援総合事業の効率的な管理運営に資するとともに、令和2（2020）年度に策定する「高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」の基礎資料として活用することを目的に実施しました。

なお、アンケート調査にご協力をいただいた方には、介護予防に関する情報が掲載された冊子を送付することで、介護予防への普及啓発を図りました。

②調査期間

令和2（2020）年1月14日～1月29日

③調査対象

市内に在住する65歳以上（令和2（2020）年1月1日時点）の一般高齢者及び要支援1～2の方のうち、3,000名を無作為抽出（要介護1～5の方は対象外）

④調査方法

郵送による配布・回収

⑤調査項目

a 家族や生活状況について	6 問
b 運動について	10 問
c 栄養・口腔について	10 問
d 日常生活について	18 問
e 地域活動について	3 問
f 助け合いについて	8 問
g 健康について	12 問
h 認知症相談窓口について	2 問
i その他について	5 問

合計 74 問

⑥回収結果 図表 I - 15

（単位：人）

区分	調査対象者数	有効回答数	有効回答率（％）
一般高齢者	2,842	2,223	78.2
要支援認定者	158	135	85.4
要支援1	69	63	91.3
要支援2	89	72	80.9
総数	3,000	2,358	78.6

(2) 回答者の属性

(単位: 上段 人数、下段 %)

①年齢構成 図表 I - 16

年齢 性別	総数	65-74歳			75歳以上				
		計	65-69歳	70-74歳	計	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上
全 体	2,358 100.0	1,295 54.9	637 27.0	658 27.9	1,063 45.1	536 22.7	338 14.3	143 6.1	46 2.0
男 性	1,078 100.0	609 56.5	300 27.8	309 28.7	469 43.5	236 21.9	152 14.1	60 5.6	21 1.9
女 性	1,280 100.0	686 53.6	337 26.3	349 27.3	594 46.4	300 23.4	186 14.5	83 6.5	25 2.0

注：四捨五入の関係で、内訳の構成比の合計は、計・総数欄と一致しないことがある（以下同じ）

②認定状況 図表 I - 17

区分 性別	総数	一般高齢者	要支援認定者		
			計	要支援1	要支援2
全 体	2,358 100.0	2,223 94.3	135 5.8	63 2.7	72 3.1
男 性	1,078 100.0	1,037 96.2	41 3.8	20 1.9	21 1.9
女 性	1,280 100.0	1,186 92.7	94 7.4	43 3.4	51 4.0

③認定状況別年齢構成 図表 I - 18

年齢 区分	総数	65-74歳			75歳以上				
		計	65-69歳	70-74歳	計	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上
一 般 高 齢 者	2,223 100.0	1,277 57.5	628 28.3	649 29.2	946 42.5	513 23.1	300 13.5	103 4.6	30 1.3
要支援 認 定 者	135 100.0	18 13.4	9 6.7	9 6.7	117 86.6	23 17.0	38 28.1	40 29.6	16 11.9

④地域構成 図表 I - 19

地域 性別	総数	東部	西部	中部	南部	北部
全 体	2,358 100.0	483 20.5	535 22.7	433 18.4	386 16.4	521 22.1
男 性	1,078 100.0	213 19.8	250 23.2	189 17.5	189 17.5	237 22.0
女 性	1,280 100.0	270 21.1	285 22.3	244 19.1	197 15.4	284 22.2

⑤地域別年齢構成 図表 I - 20

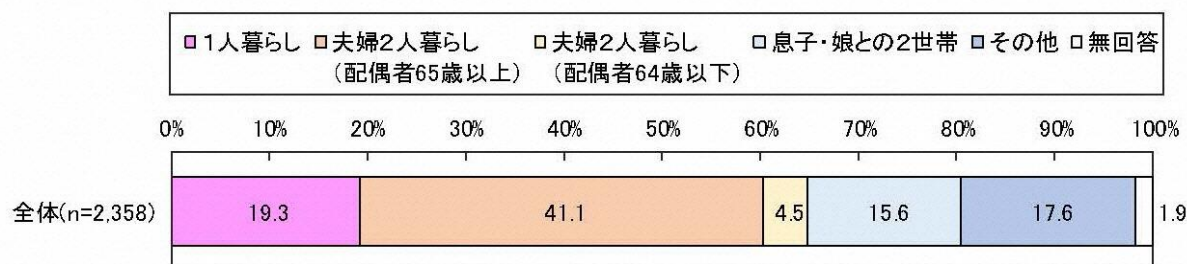
年齢 地域	総数	65-74歳			75歳以上				
		計	65-69歳	70-74歳	計	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上
全 体	2,358 100.0	1,295 54.9	637 27.0	658 27.9	1,063 45.1	536 22.7	338 14.3	143 6.1	46 2.0
東 部	483 100.0	249 51.6	110 22.8	139 28.8	234 48.4	118 24.4	70 14.5	34 7.0	12 2.5
西 部	535 100.0	262 49.0	146 27.3	116 21.7	273 51.1	126 23.6	97 18.1	39 7.3	11 2.1
中 部	433 100.0	237 54.8	118 27.3	119 27.5	196 45.3	89 20.6	59 13.6	36 8.3	12 2.8
南 部	386 100.0	213 55.2	95 24.6	118 30.6	173 44.8	92 23.8	52 13.5	19 4.9	10 2.6
北 部	521 100.0	334 64.1	168 32.2	166 31.9	187 35.9	111 21.3	60 11.5	15 2.9	1 0.2

(3) 家族や生活状況

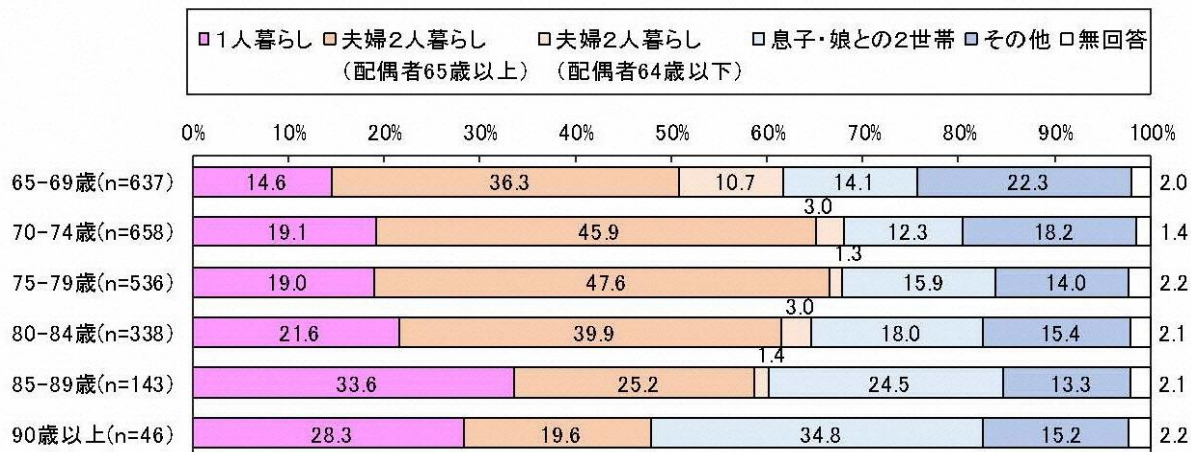
全体では、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が最も多く、次いで「1人暮らし」と続いており、高齢者のみの世帯の割合が高い結果となりました。これは、3年前に実施した前回とほぼ同様の結果です。また、年齢階級別にみると、85歳以上になると「1人暮らし」の割合が高くなる傾向が伺えました。

① 家族構成

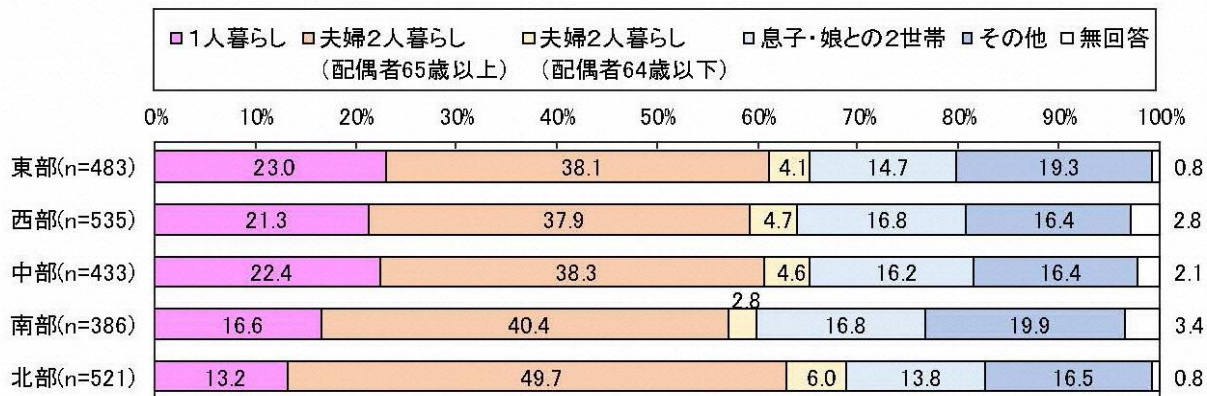
図表 I-21 家族構成：問1（1）



<年齢階級別>



<地域別>



②介護・介助の必要性

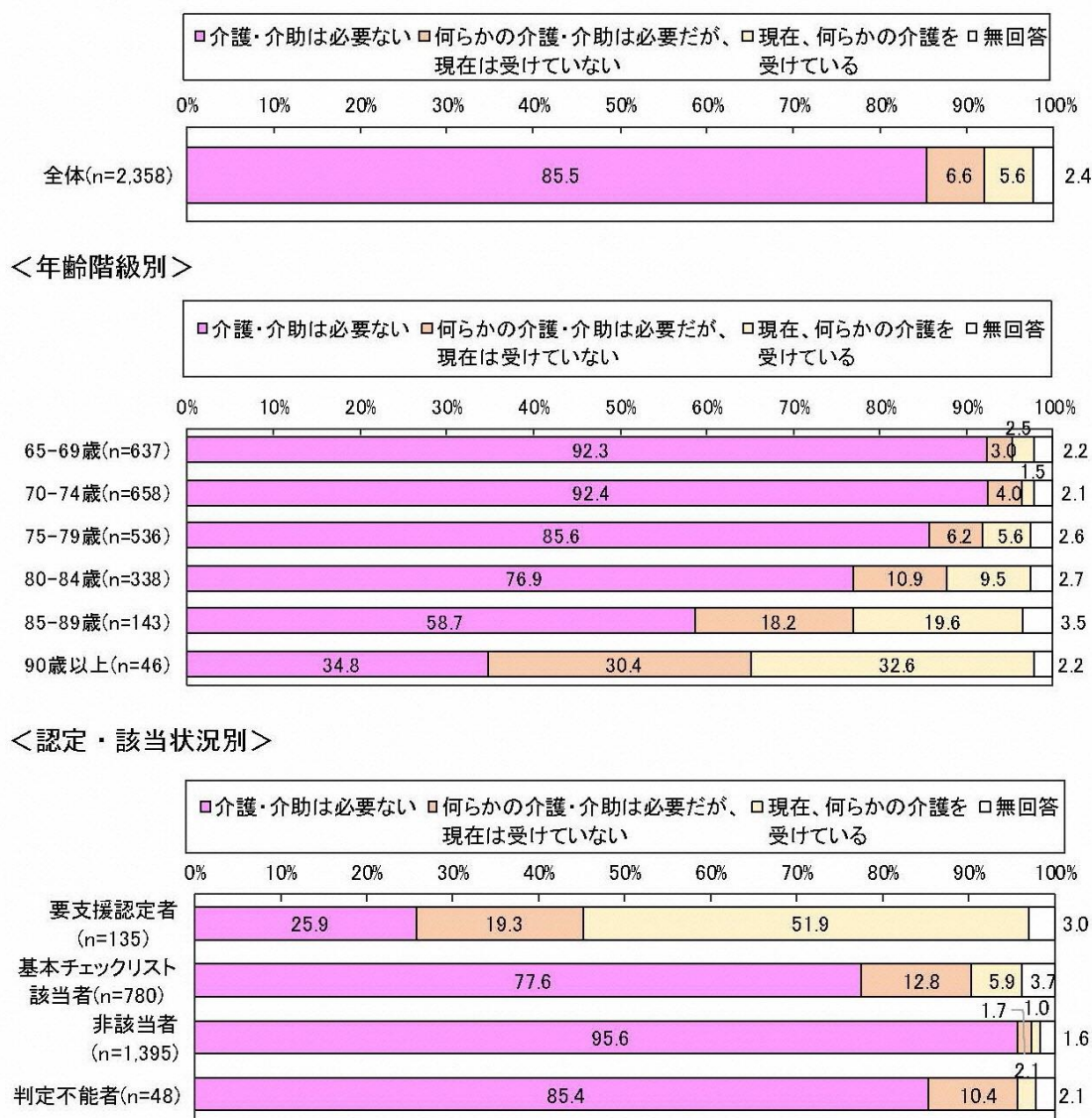
介護・介助の必要性についてみると、全体では「介護・介助は必要ない」が85.5%で最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(6.6%)、「現在何らかの介護を受けている」(5.6%)が続いています。

年齢階級別にみると、年齢が高くなるほど「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」の割合が高くなる傾向があります。

さらに要支援認定・基本チェックリスト該当状況別にみると、要支援認定者で「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」との回答が合わせて71.2%になっています。

また、回答者のうち基本チェックリストの運動機能の低下、低栄養、口腔機能の低下、閉じこもり傾向、認知機能の低下、虚弱高齢者などのいずれかの項目に該当する方(以下「基本チェックリスト該当者」という。)は、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」との回答が合わせて18.7%となっています。

図表 I - 2 2 介護・介助の必要性：問1(2)



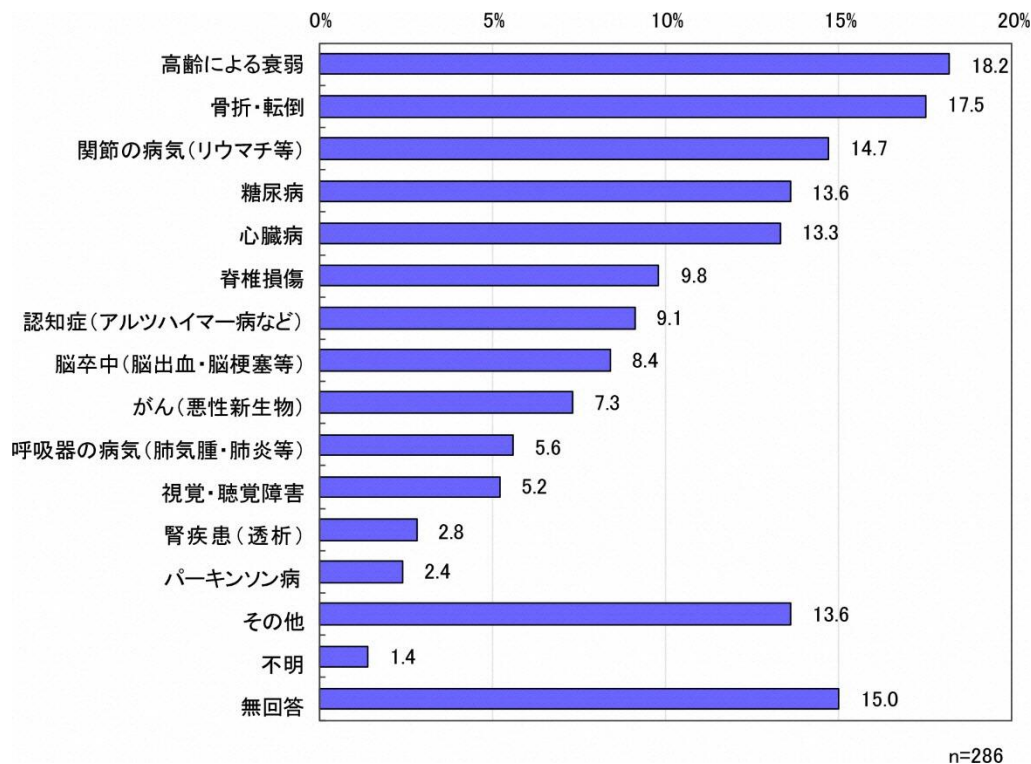
※判定不能者：基本チェックリストの20設問の回答において、「無回答」が多く判定ができない回答者。

「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」と回答した 286 人について介護・介助が必要になった原因をみると、「高齢による衰弱」（18.2%）が最も多く、次いで「骨折・転倒」（17.5%）、「関節の病気（リウマチ等）」（14.7%）、「糖尿病」（13.6%）、「心臓病」（13.3%）などが続いています。

また、主な介護者は「配偶者（夫・妻）」が 32.1%で最も多く、次いで「娘」（30.5%）、「介護サービスのヘルパー」（24.4%）、「息子」（18.3%）などが続いています。

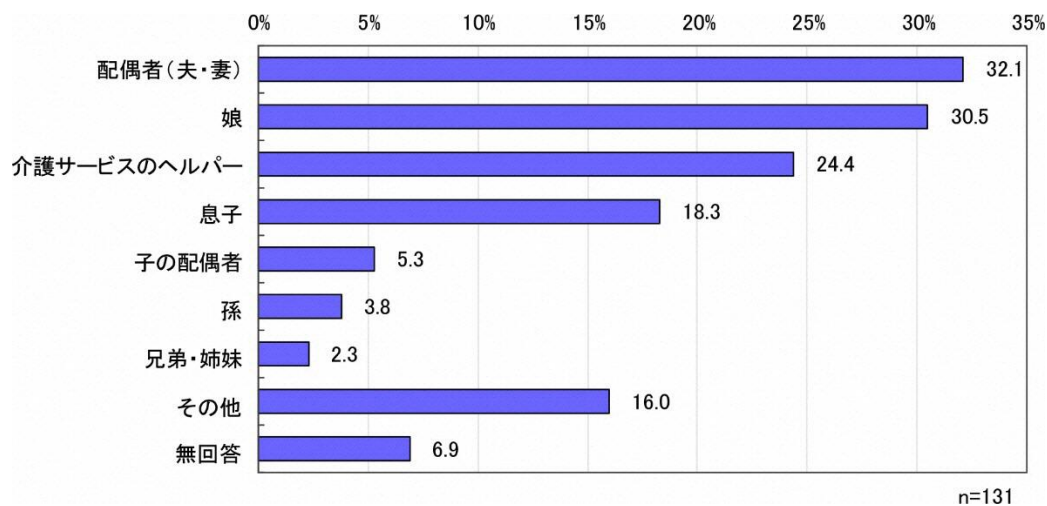
図表 I-23 介護・介助が必要となった原因：問1（2）①

→問1（2）において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ回答してください。介護・介助が必要になった原因は何ですか（〇はいくつでも）



図表 I-24 介護・介助が必要となった原因：問1（2）②

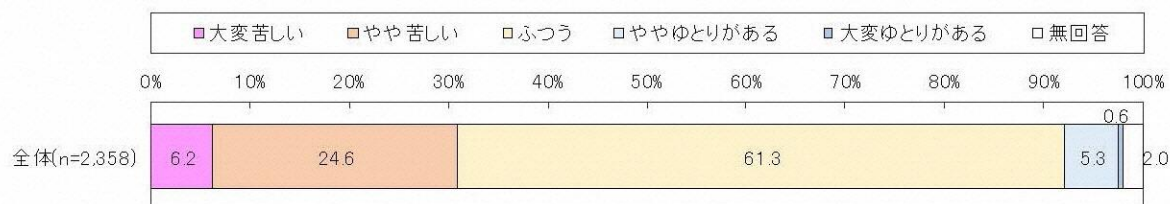
→問1（2）において「3. 現在何らかの介護を受けている」の方のみ回答してください。主にどなたの介護・介助を受けていますか（〇はいくつでも）



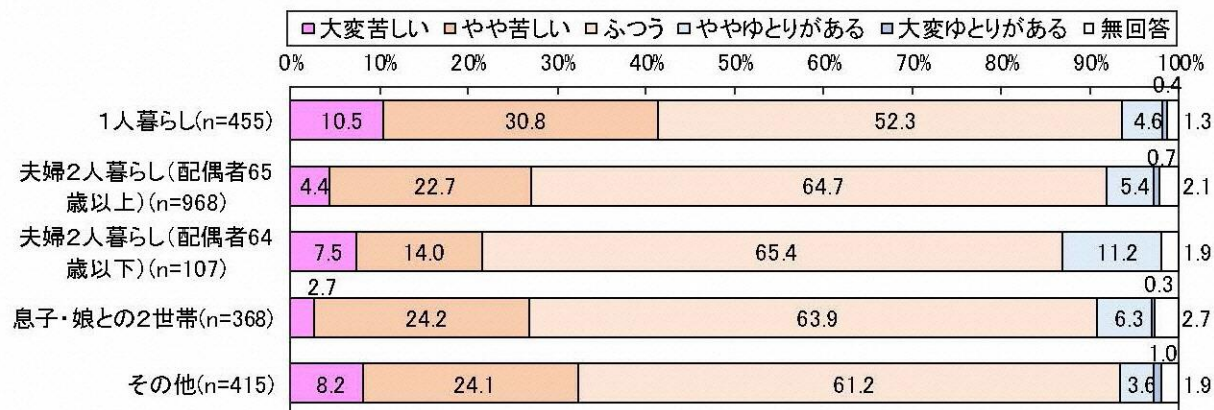
③暮らしの状況

暮らしの状況を経済的にみると、全体では「ふつう」が61.3%で最も多く、次いで「やや苦しい」「大変苦しい」「ややゆとりがある」と続いている。これを世帯構成別にみると、1人暮らし世帯で「(大変・やや) 苦しい」との回答が、合わせて40%を超えており、他の世帯構成に比べてその割合が高くなっている状況が伺えました。

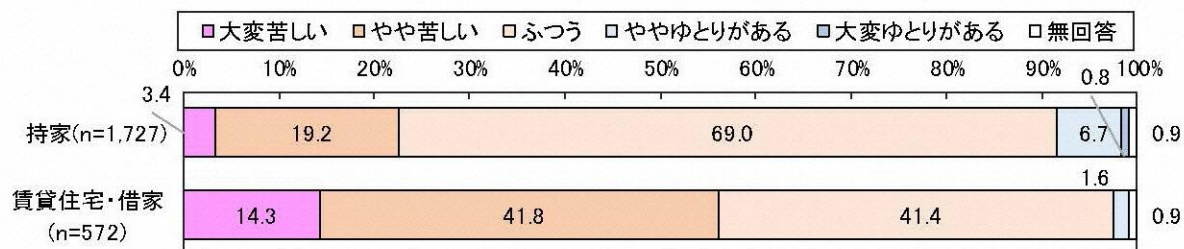
図表 I - 2 5 現在の暮らしの状況：問1（3）



<世帯構成別>



<住宅の所有関係別>



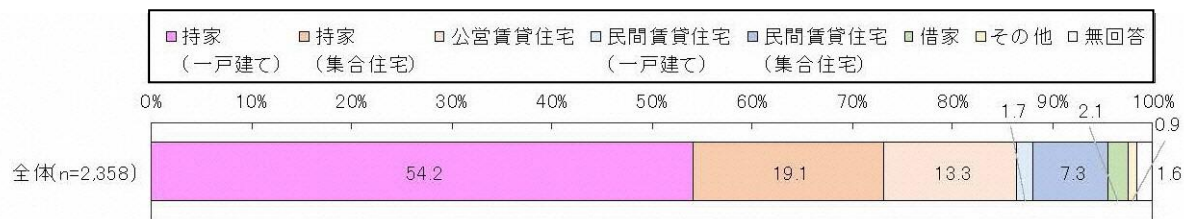
④住まい

現在の住まいについてみると、最も多いのは「持家（一戸建て）」（54.2%）で、次いで「持家（集合住宅）」（19.1%）、「公営賃貸住宅」（13.3%）、「民間賃貸住宅（集合住宅）」（7.3%）などが続いています。

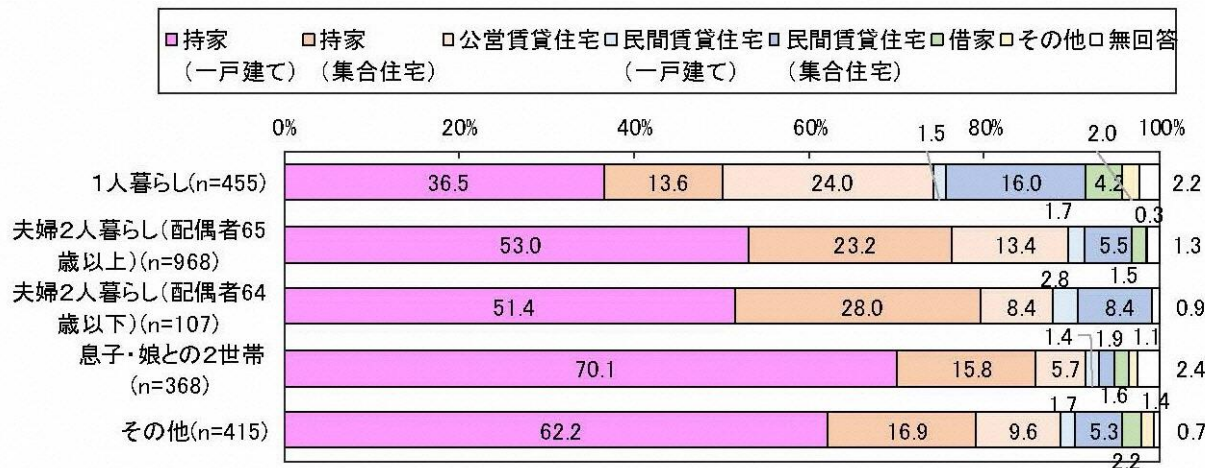
世帯構成別にみると、1人暮らし世帯で、「賃貸住宅」（公営、民間（含む、一戸建て・集合住宅））と「借家」との回答が合わせて45.7%と他に比べて高くなっています。

地域別では、北部で「持家（集合住宅）」との回答が61.4%と、全地域でその割合が最も高くなっています。

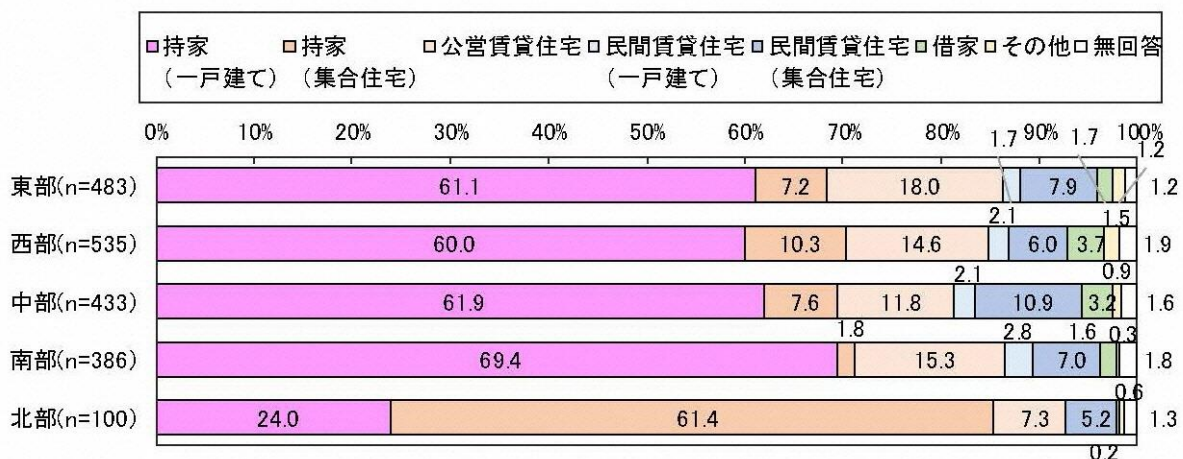
図表 I-26 現在の住まい：問1（4）



<世帯構成別>



<地域別>



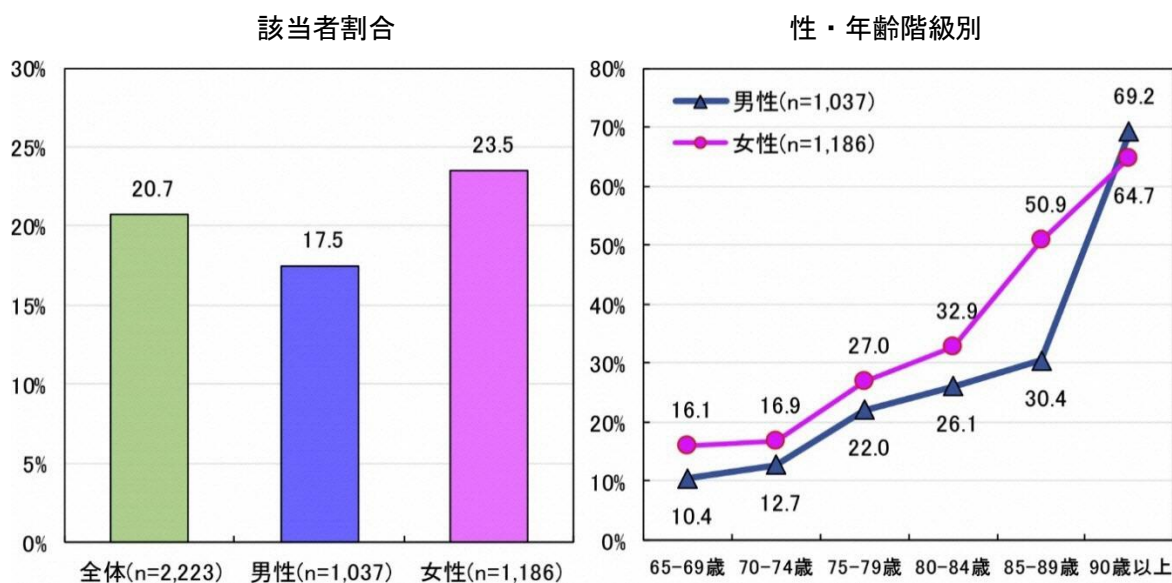
(4) 運動

調査票の運動器に関する5つの設問（問2(1)～(5)）の回答から3問以上に該当した場合に、運動器の機能低下と判断され、介護予防・生活支援総合事業（以下、「総合事業」という）の対象者となります。

この結果、要支援を受けていない回答者 2,223 人のうち、20.7%（男性 17.5%、女性 23.5%）が該当者となった。また、これを年齢階級別にみると、男女とも年齢が高くなるほど該当者の割合が高くなる結果となりました。

①運動器

図表 I - 2 7 運動機能に関するリスク該当状況—運動器の機能低下

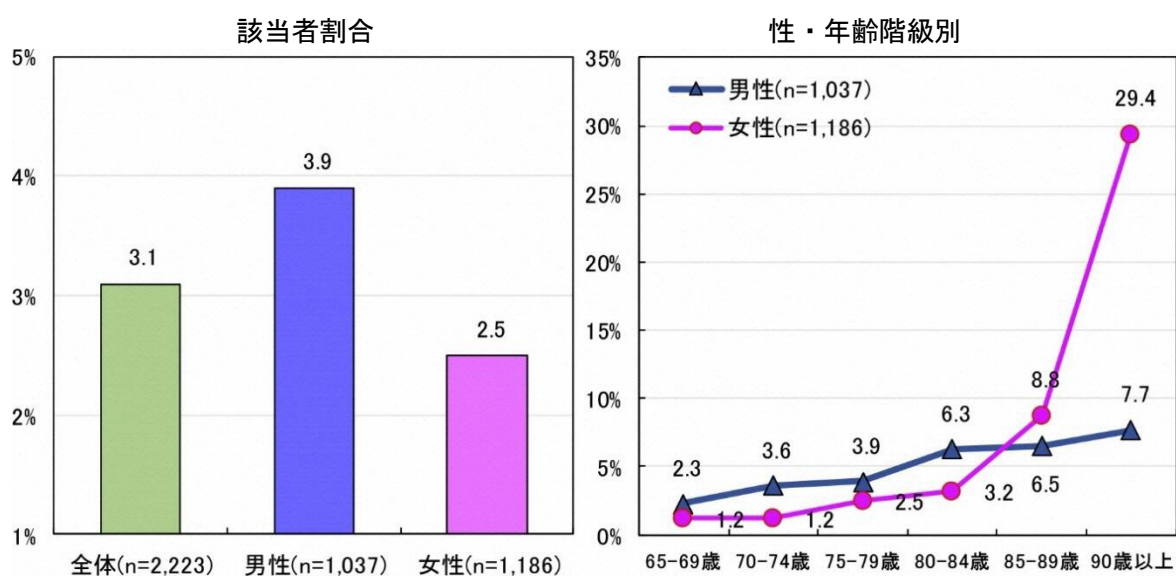


②閉じこもり

要支援認定を受けていない回答者全体では、3.1%（男性 3.9%、女性 2.5%）が閉じこもりのリスク該当者となっています。女性より男性で該当者割合が高くなっています。

年齢階級別にみると、年齢が上がるほど閉じこもりのリスク該当者割合が高い傾向が見られます。

図表 I - 2 8 該当状況—閉じこもり

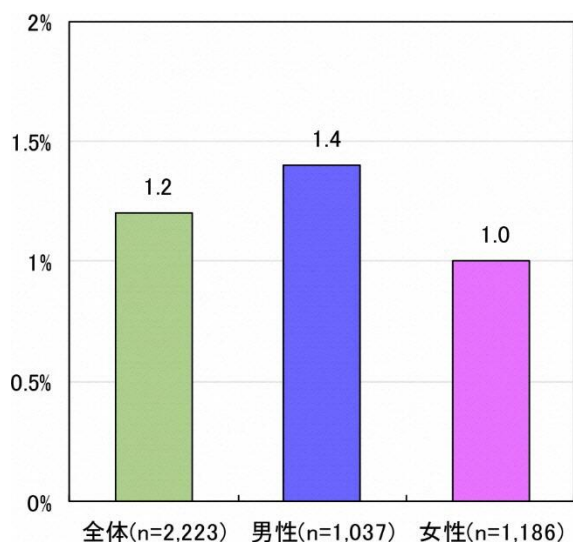


(5) 栄養・口腔

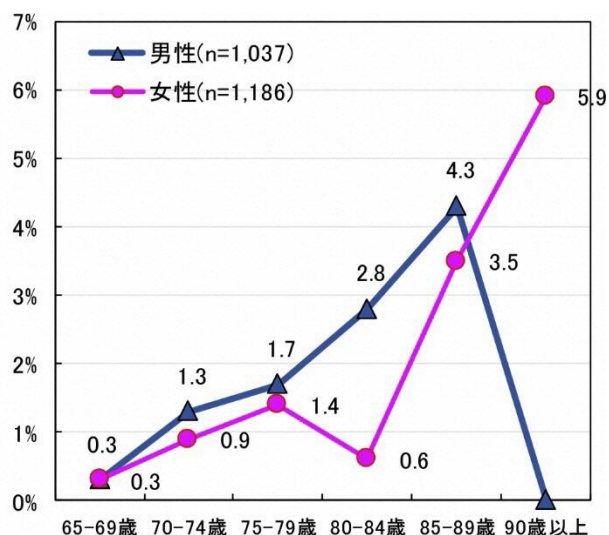
①栄養

全体で 1.2%（男性 1.4%、女性 1.0%）が低栄養リスクの該当者となっており、他の項目と比較して該当者割合は低くなっています。女性より男性の方が低栄養リスク該当者の割合が高くなっています。

図表 I - 29 栄養の該当状況—低栄養リスク
該当者割合



性・年齢階級別

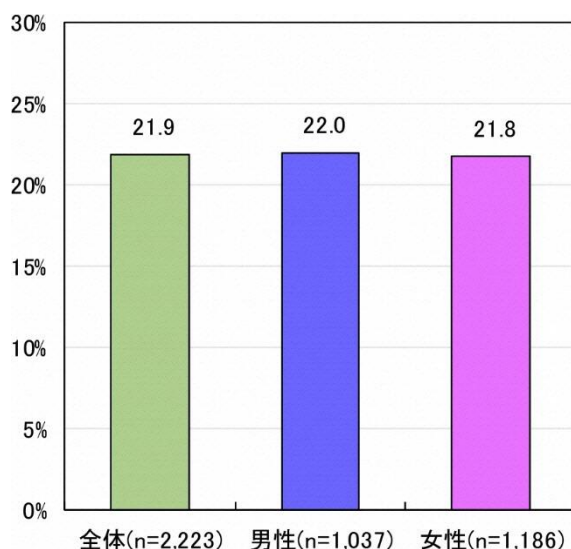


②口腔機能

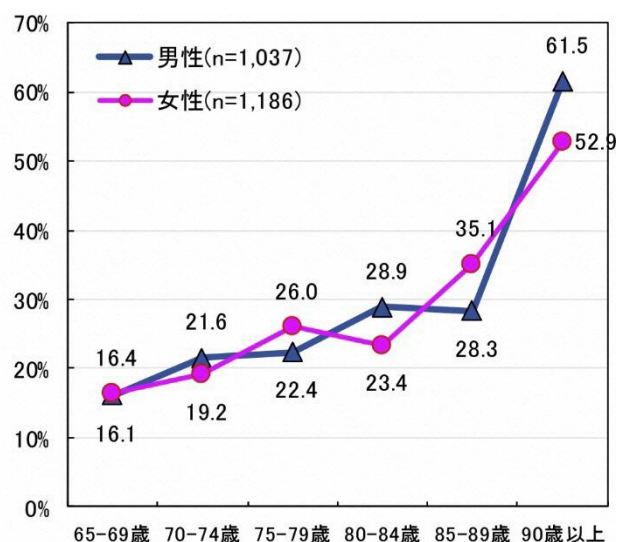
全体で 21.9%（男性 22.0%、女性 21.8%）が口腔機能の低下リスクの該当者となっています。男性と女性の口腔機能の低下リスクの該当者割合は、同水準となっています。

図表 I - 30 口腔機能の低下リスクの該当者—口腔機能低下

該当者割合



性・年齢階級別

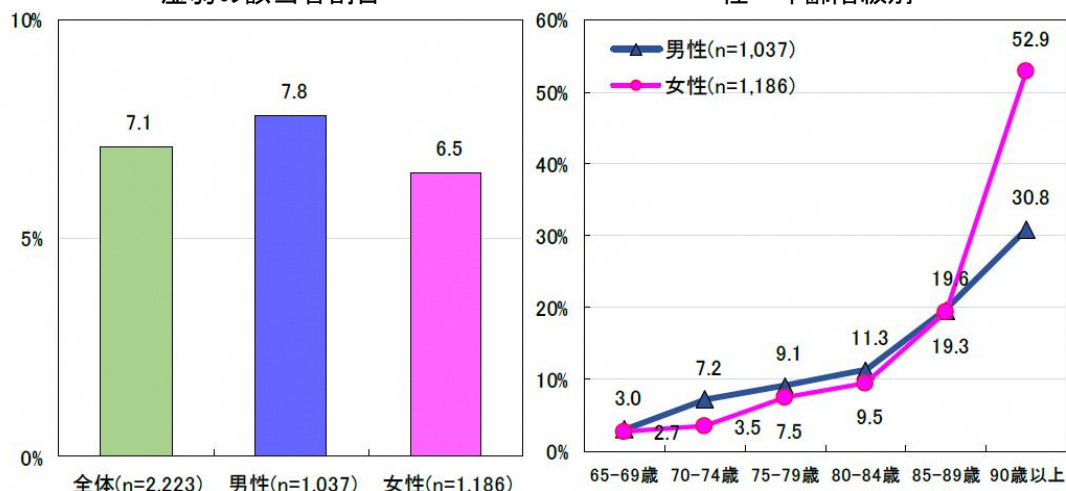


(6) 日常生活

① 虚弱

この項目は、運動や栄養等の個別の評価項目に手段的日常生活動作（IADL）や社会生活に関する設問を加えた生活機能の総合評価としての位置づけになります。全体で 7.1%（男性 7.8%、女性 6.5%）が虚弱の該当者となっています。女性より男性の方が虚弱の該当者割合が高くなっています。

図表 I - 3 1 該当状況—虚弱
虚弱の該当者割合

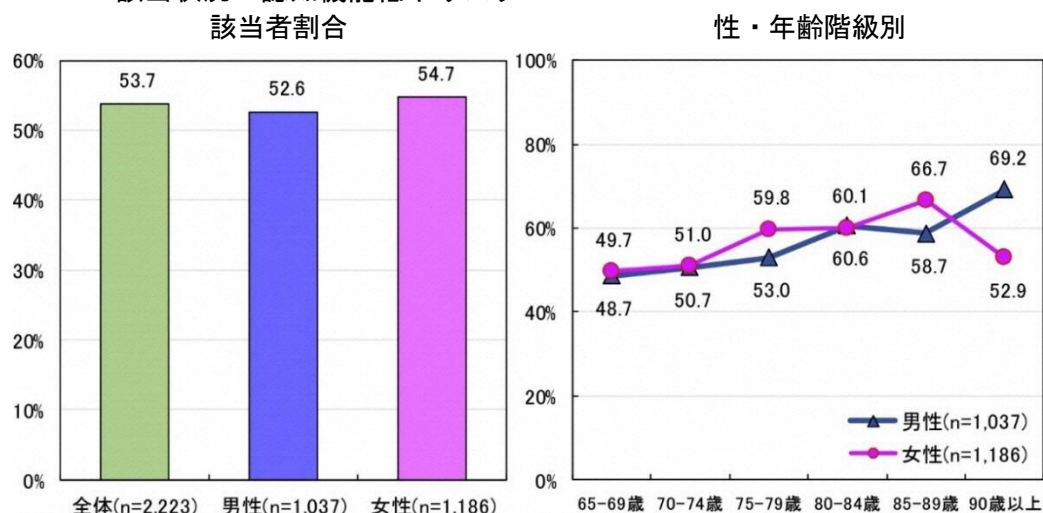


② 認知機能

調査票の認知機能に関する3つの設問の回答から1問以上に該当した場合に認知機能の低下と判断され、総合事業の対象者となります。

平均で 53.7%が該当者という結果となり、半数以上の方が何らかの認知機能の低下が疑われると判断される結果となりました。これは、前回の調査結果の 31.2%と比較して、大幅に増加しており、認知症に対する取組の重要性を再認識する結果となりました。男性平均 52.6%、女性平均 54.7%であり、若干ではあるが女性の方が高い割合を示しています。また、年齢階級別にみると、年齢が高くなると多くなる傾向があるものの、低くなった階級も見受けられるため、一概には言えない結果となりました。

図表 I - 3 2 該当状況—認知機能低下リスク
該当者割合



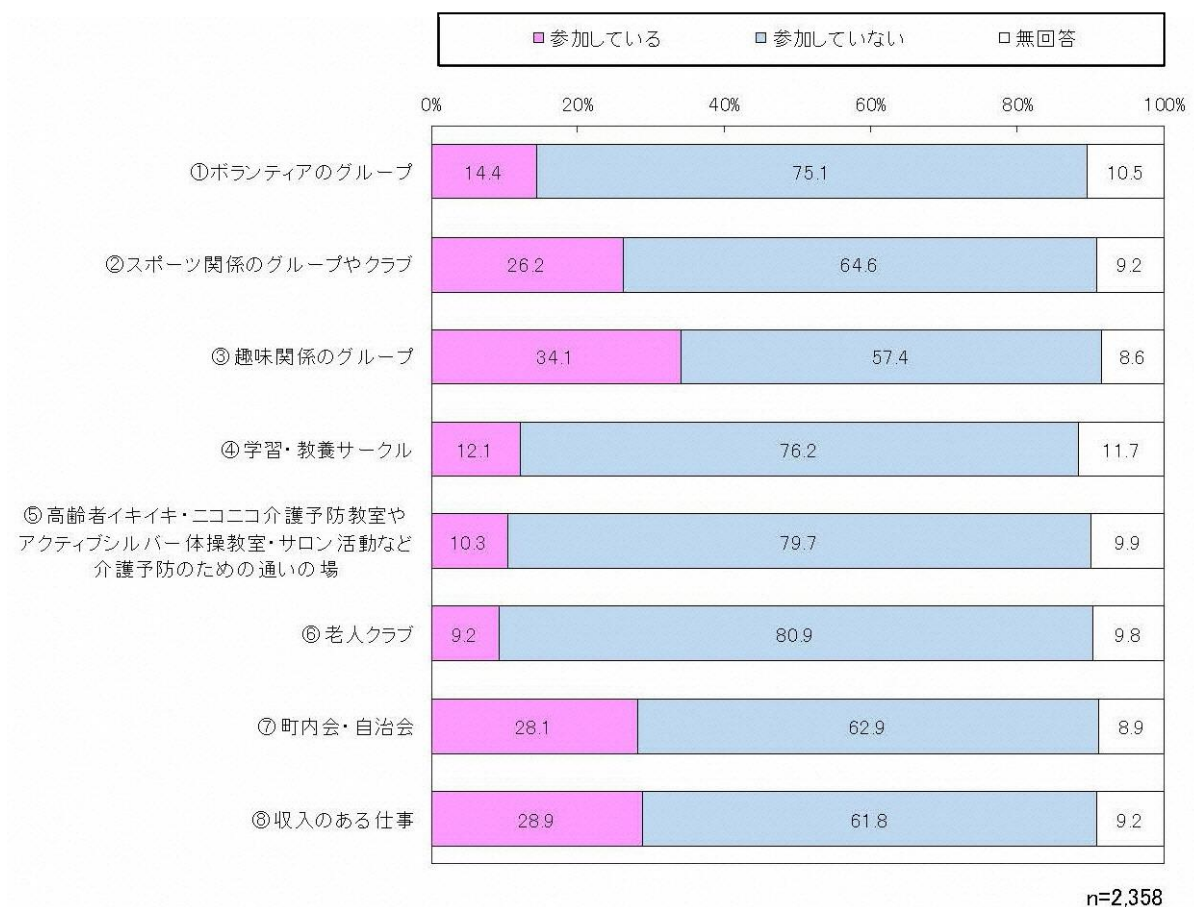
(7) 地域活動

①会・グループ活動への参加

比較的参加率が高いのは「趣味関係のグループ」「収入のある仕事」「町内会・自治会」「スポーツ関係のグループ・クラブ」の順となっている。「収入のある仕事」については、「週4回以上」が52.9%と半数を超えており、高齢者となっても何らかの就労を続けている方の割合が高いことが伺えました。「老人クラブ」については、「参加していない」が80.9%となりこの項目で最も高い結果となりました。

図表 I - 33 グループ活動等への参加状況：問5（1）

問5（1）以下のような会・グループ等に参加していますか



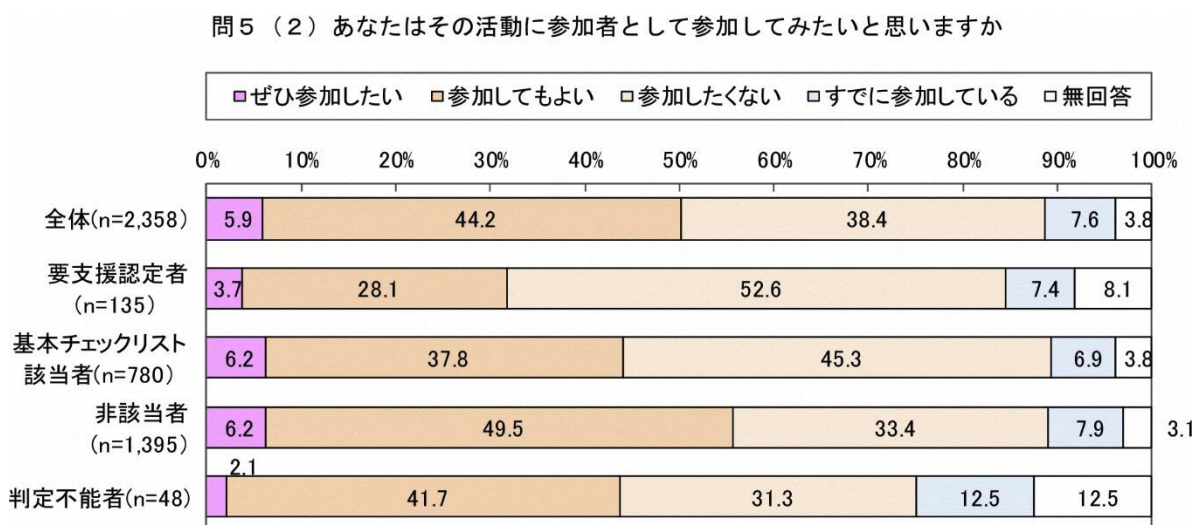
②会・グループ活動への参加意向

a. 参加者として参加

今後活動に参加してみたいかについてみると、全体では「参加してもよい」との回答が44.2%で最も多く、次いで「参加したくない」(38.4%)、「すでに参加している」(7.6%)、「是非参加したい」(5.9%)などが続いています。

要支援認定・基本チェックリスト該当状況別にみると、要支援認定者での「参加したくない」が52.6%と半数を超えています。

図表 I-34 グループ活動等への参加意向：問5（2）

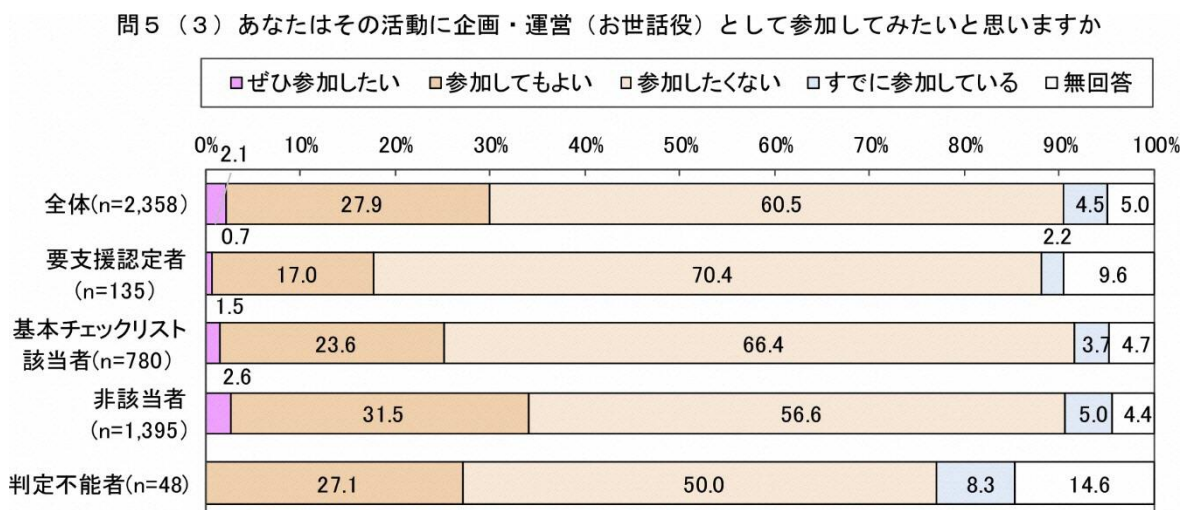


b. 企画・運営としての参加

一方、企画・運営者として参加してみたいかについてみると、全体では「参加したくない」との回答が60.5%で最も多く、次いで「参加してもよい」(27.9%)、「すでに参加している」(4.5%)、「是非参加したい」(2.1%)などが続いています。

「参加してもよい」との回答者の割合が高いのは非該当者で、31.5%となっています。

図表 I-35 グループ活動等への企画・運営としての参加意向：問5（3）



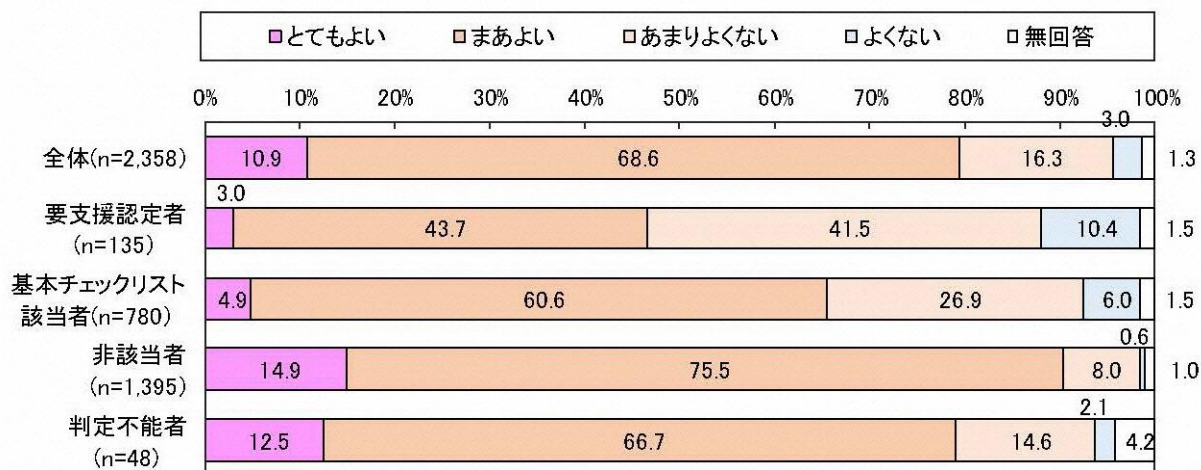
(8) 健康

①健康状態

高齢者のQOL（生活の質）の指標ともなっている主観的健康感「現在のあなたの健康状態はいかがですか」の回答結果をみると、全体としては「とてもよい」「まあよい」とする健康群の回答が、合計で79.5%となり、「あまりよくない」「よくない」とする不健康群の回答の合計19.3%を大きく上回る結果となりました。

図表 I - 36 主観的健康状態：問7（1）

問7（1）現在のあなたの健康状態はいかがですか



②うつ傾向

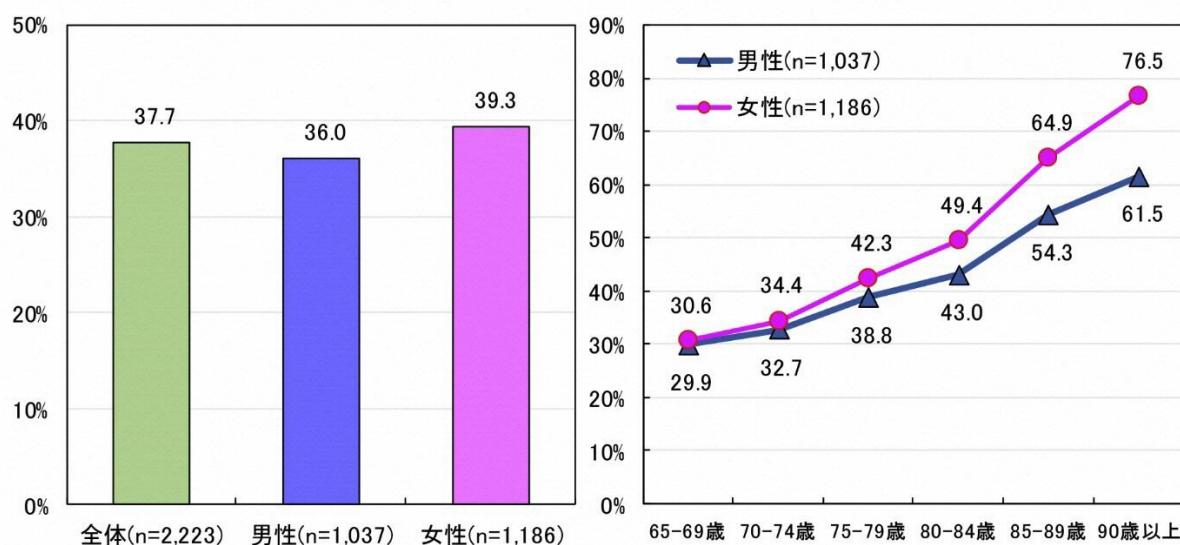
全体では37.7%（男性36.0%、女性39.3%）がうつリスクの該当者となっており、男性より女性で該当者の割合が高くなっています。

性・年齢階級別での該当者の割合は、男性、女性ともに年齢が上がるほど、うつリスクが高くなる傾向がうかがえます。

図表 I - 37 うつリスク該当状

うつリスク該当者割合

性・年齢階級別



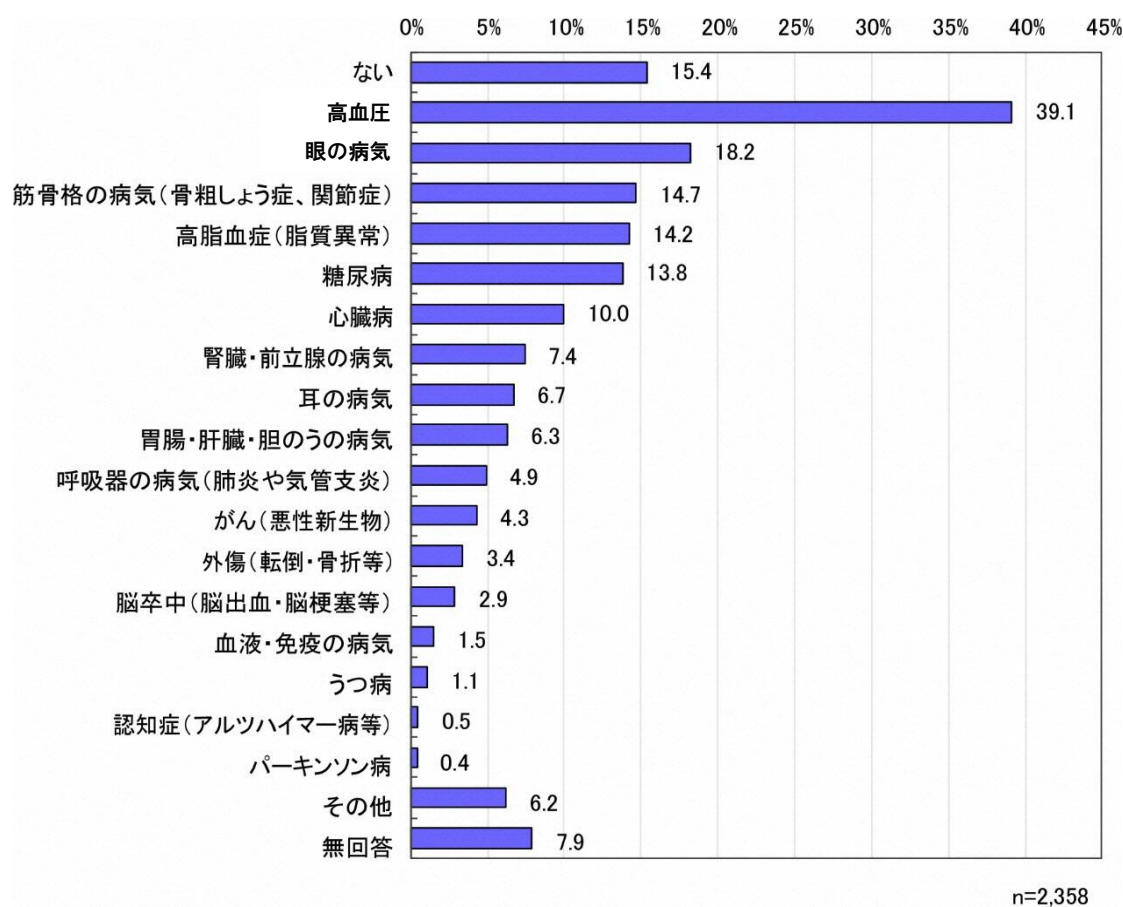
③現在治療中または後遺症のある病気

「現在治療中または後遺症のある病気」として回答が最も多かったのは「高血圧（39.1%）、次いで「目の病気」（18.2%）、「筋骨格の病気」（14.7%）、「高脂血症（脂質異常）」（14.2%）、「糖尿病」（13.8%）、「心臓病」（10.0%）、「腎臓・前立腺の病気」（7.4%）などの順となっています。「目の病気」を除くと生活習慣病が多くなっています。

以下、現在治療中または後遺症のある病気として挙げられた割合が高い主要な病気についてみてみます。

図表 I－38 現在治療中または後遺症のある病気：問7（6）

問7（6）現在治療中、または後遺症のある病気はありますか



(9) 認知症にかかる相談窓口についての把握

① 認知症にかかる相談窓口についての把握

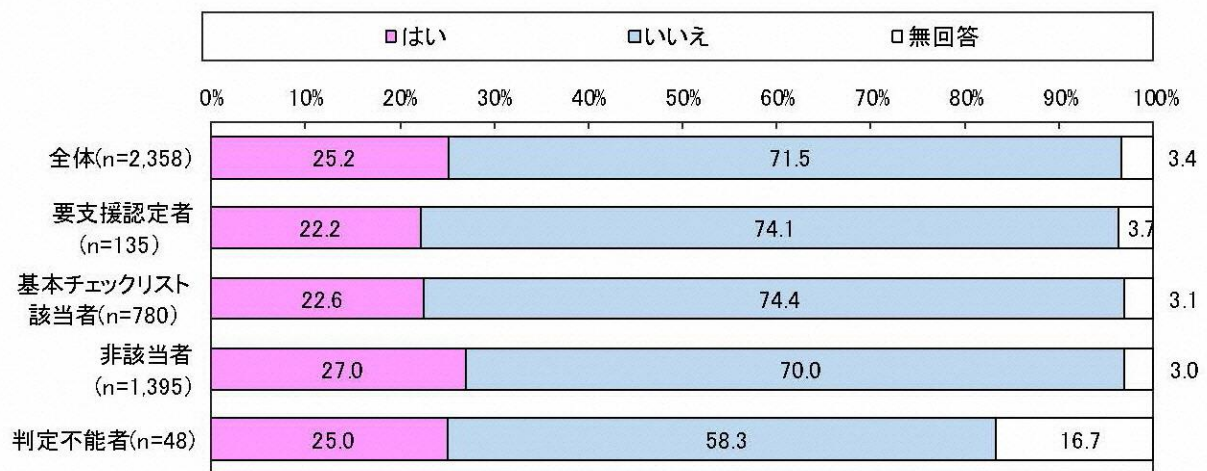
認知症にかかる相談窓口の認知状況は、「はい」（知っている）との回答が全体で 25.2% となっており、およそ4人に1人の方が認知している結果となっています。

要支援認定・基本チェックリスト該当状況別にみると、要支援認定者では「はい」との回答割合が 22.2%、基本チェックリスト該当者での回答割合は 22.6%となっています。

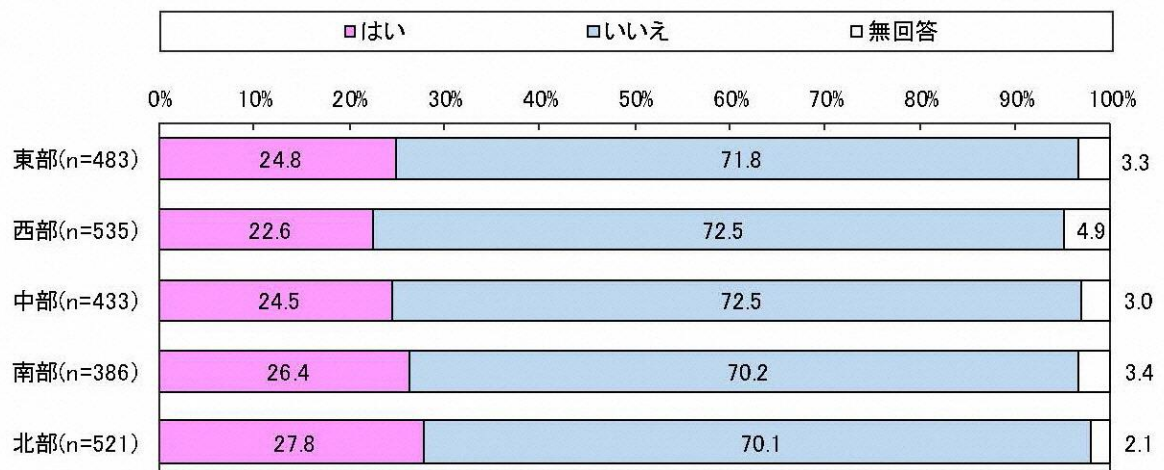
地域別では、北部の回答割合が 27.8%と比較的高くなっています。

図表 I - 3 9 認知症にかかる相談窓口の認知度：問 8（2）

問 8（2）認知症に関する相談窓口を知っていますか



<地域別>



(10) その他

①地域包括支援センターの認知度

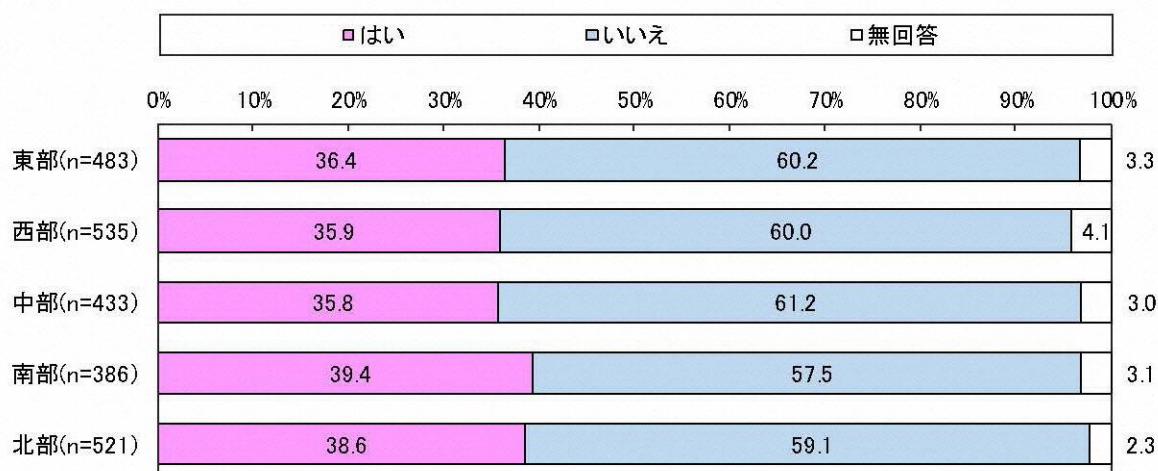
市内各地域において、地域包括支援センターの存在【西部：令和2（2020）年6月1日開設】を知っているかについて、「はい」の回答が全体で37.2%となり概ね4割の方が知っていると結果となりました。これは、前回の調査結果の30.8%から6.4%増加しており、地域包括支援センターが地域の高齢者支援の拠点として認知されてきていることが伺えました。しかしながら、まだ半数以上の方に知られていないのが現状であることから、より多くの方に認知していただけるよう、更なる周知・啓発活動への取組が必要であるとの結果となりました。

図表 I - 40 地域包括支援センターの認知度：問9（1）

問9（1）高齢者の相談窓口として、市内4か所に地域包括支援センターが設置されていることをご存知ですか



<地域別>



②家の周辺の状況

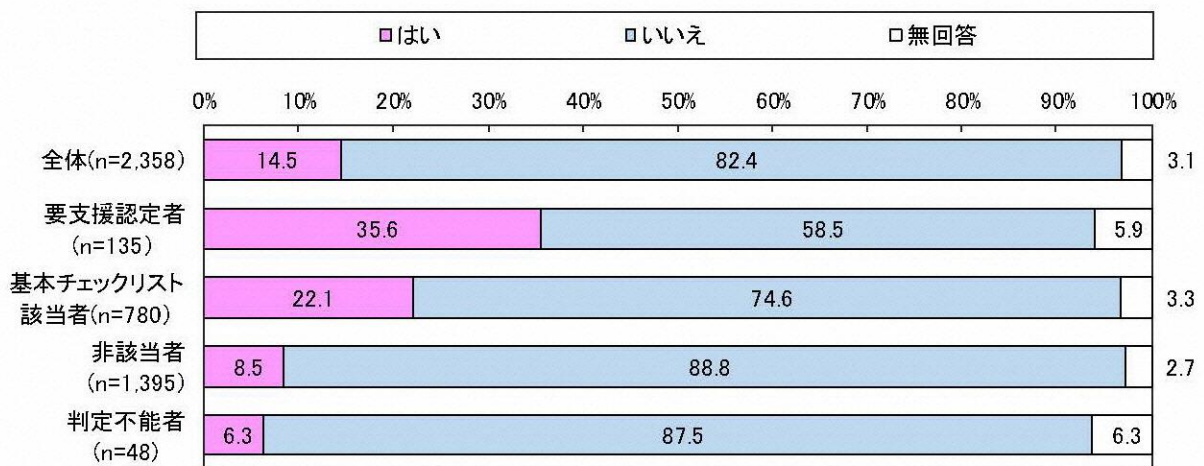
家の周辺は、坂があったり車の交通量が多かったりなどで、外出に不安を感じることがあるかについては、「はい」との回答が全体で 14.5%となっています。

要支援認定・基本チェックリスト該当状況別にみると要支援認定者 35.6%、基本チェックリスト該当者 22.1%、非該当者 8.5%と、要支援認定者で不安を感じている方が多いことがうかがえます。

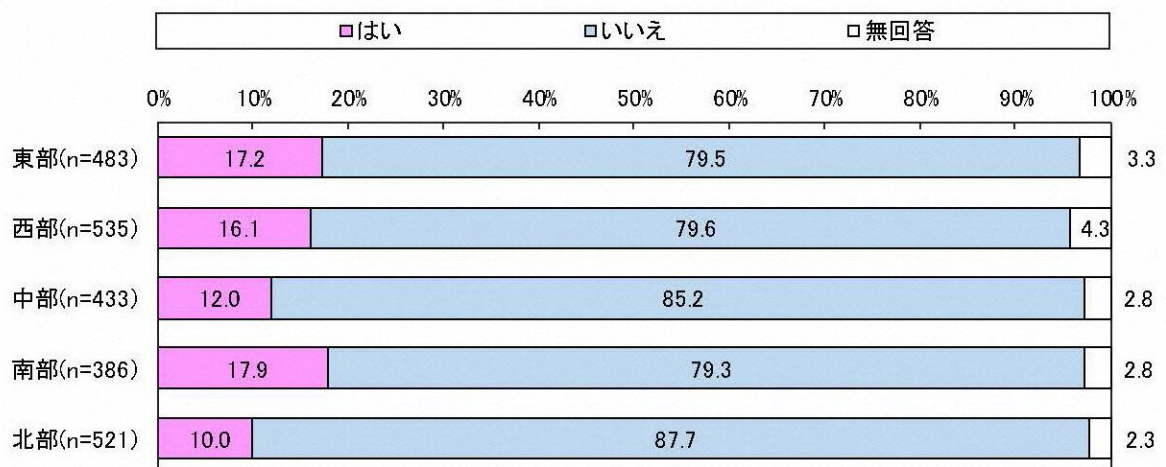
地域別にみると、「はい」との回答は、東部、南部がやや高く、反対に中部、北部は低くなっています。

図表 I-41 家の周辺の状況：問9（2）

問9(2) 家の周辺は、坂があったり車の交通量が多かったりなどで、外出に不安を感じることがありますか



<地域別>



③健康的な生活を送る取組み

a. 取組みへの関心度

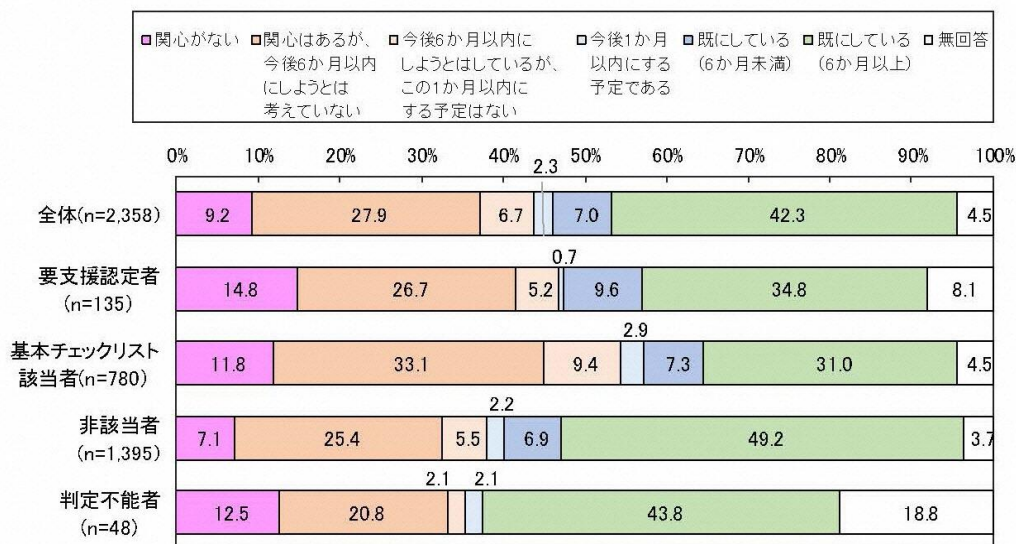
自分のからだを丈夫にし、健康的な生活を送る取組みにどのくらい関心があるかについてみると、全体では「既に行っている（6か月以上）」が 42.3%で最も多く、次いで「関心はあるが、今後 6 か月以内にしようとは考えていない」（27.9%）、「関心がない」（9.2%）などが続いています。

要支援認定・基本チェックリスト該当状況別にみると、非該当者ではおよそ半数の方が「既に行っている（6か月以上）」と回答しているほか、要支援認定者でも 34.8%が「既に行っている（6か月以上）」と回答しています。基本チェックリスト該当者では、「関心はあるが、今後6か月以内にしようとは考えていない」との回答が 33.1%と最も多くなっています。

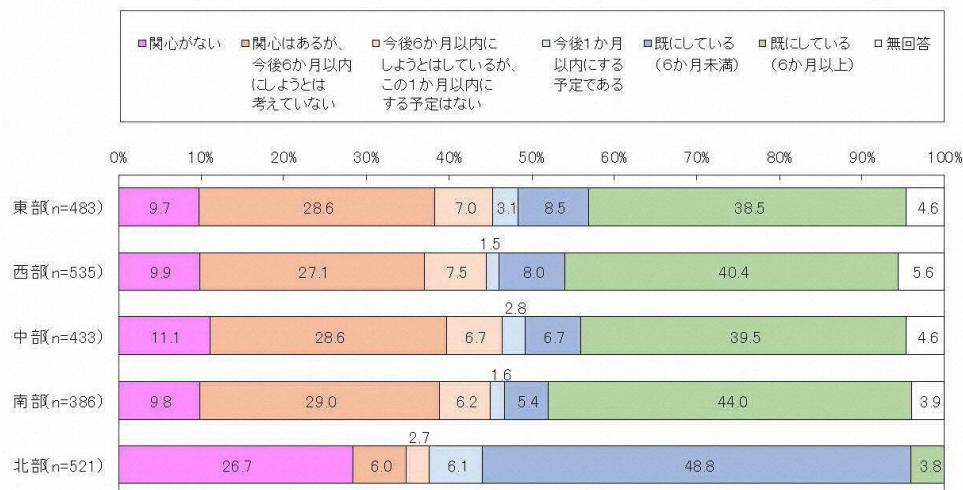
地域別では、北部で「既に行っている（6か月未満）」との回答が 48.8%となっており、全地域の中で最も高い割合となっています。

図表 I - 4 2 健康な生活を送る取組み：問 9（3）

問 9(3) あなたは、自分のからだを丈夫にし、健康的な生活を送る取組みにどのくらい関心がありますか



<地域別>

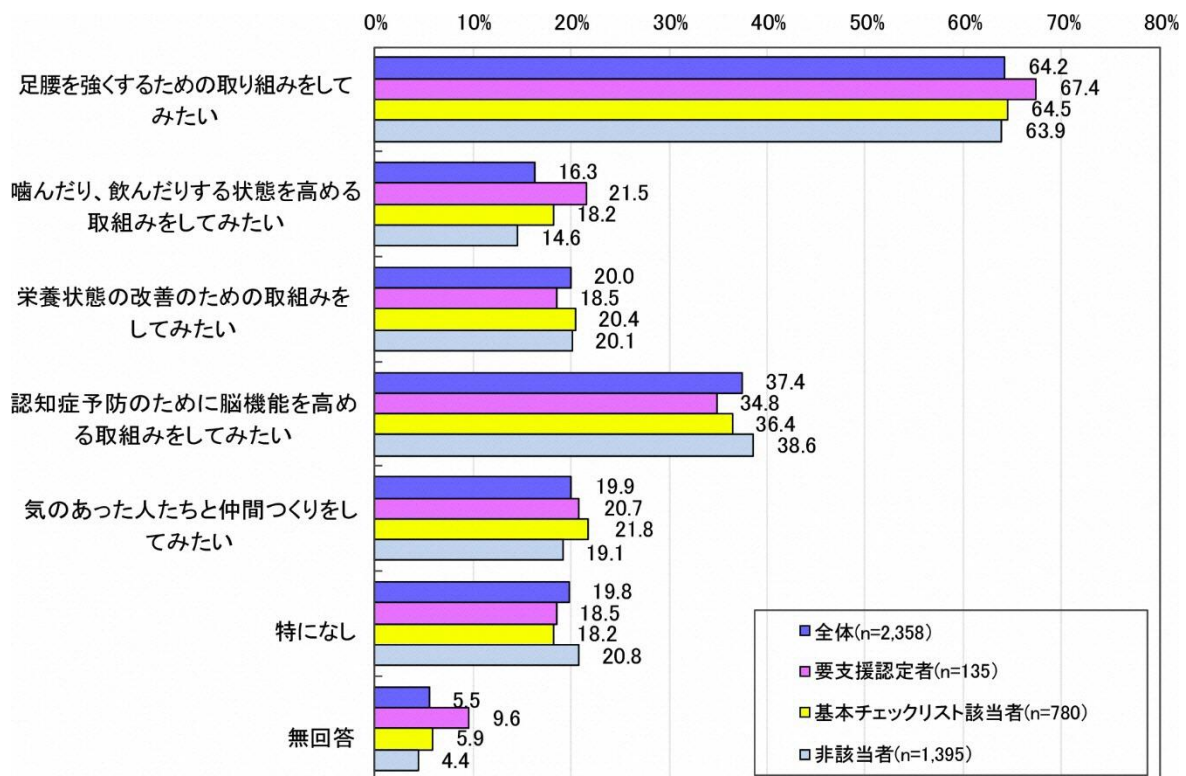


b. 興味のある取組み

自分のからだを丈夫にし、健康的な生活を送るために興味のある取組みとしては、「足腰を強くするための取組みをしてみたい」が64.2%で最も多く、次いで「認知症予防のために脳機能をもつた取組みをしてみたい」(37.4%)、「栄養状態の改善のための取組みをしてみたい」(20.0%)などが続いています。

図表 I - 4 3 健康的な生活を送るために興味のある取組み：問9（4）

問9(4) あなたは、自分のからだを丈夫にし、健康的な生活を送るための次のどの取組みに興味がありますか（〇はいくつでも）

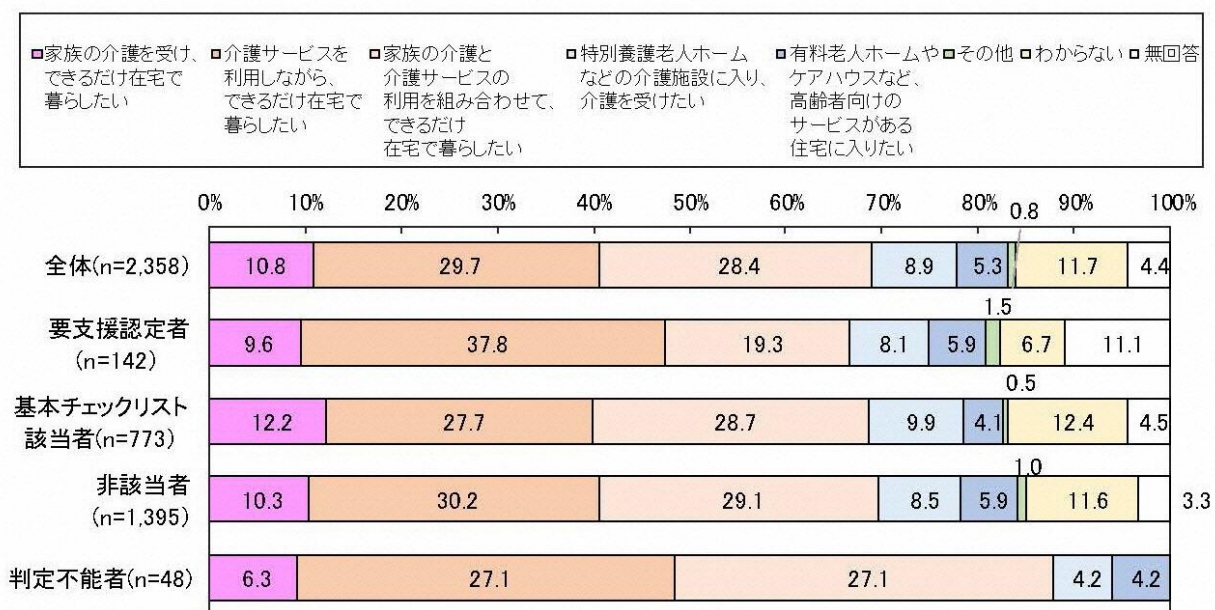


④今後の介護と介護を受ける場所

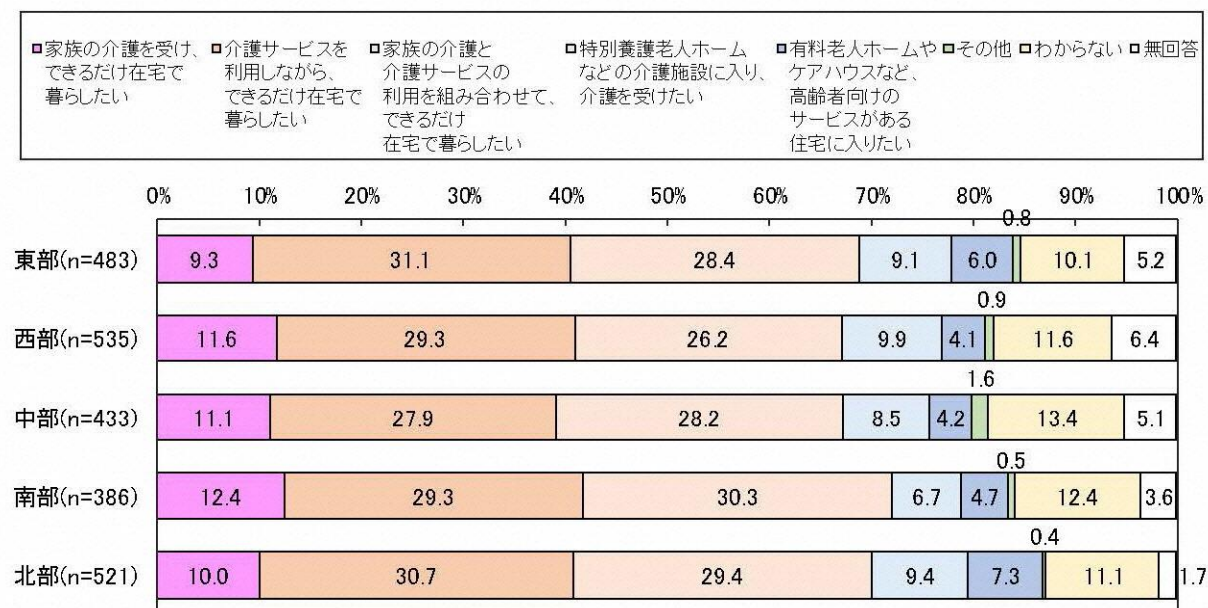
今後の介護と介護を受ける場所の希望として、「介護サービスを利用しながら、できる限り在宅で暮らしたい」が29.7%と最も多く、次いで「家族の介護と介護サービスの利用を組み合わせ、できる限り在宅で暮らしたい」の順となっており、在宅での介護を希望する割合が68.9%と全体のおよそ7割を占める結果となりました。したがって、在宅サービスの充実に向けた取り組みをさらに推進することが重要であるとの結果となっています。

図表 I-44 今後の介護と介護を受ける場所（希望）：問9（5）

問9(4)あなたが介護を受ける場合、どのような希望をお持ちですか。現在、介護を必要としていない方は、介護が必要になった場合を想定してお答えください



<地域別>



5. 在宅介護実態調査結果

(1) 調査の概要

①調査の目的

厚生労働省では、軽度・一般高齢者の把握については介護予防・日常生活圏域二ーズ調査を提示していますが、「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方を検討する調査として、「在宅介護実態調査」が示されています。

本調査では量の見込みを算出するためではなく、分析結果をもとに、本人の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続を支えるために、どのようなサービスが必要であるかを、地域ごとに議論する際の材料とすることを目的としています。

「第7期介護保険事業計画」においても取り組んだところですが、継続して調査することで、「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方を検討するデータとして活用するため実施しました。

②調査期間

令和元（2019）年12月1日～令和2（2020）年3月31日

③調査対象

在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方。

※介護保険サービスの利用実績のない新規申請者については調査対象外

※市内に住所を残したまま、他市にいる方については調査対象外

④サンプル数

人口が概ね10万人以上の自治体においては、600サンプル数を確保することが望ましいとされていることから、下記のサンプル数で実施しました。

依頼件数	660
有効回答数	616
有効回答率	93.3%

※調査依頼後に、入院や施設への入所、調査拒否などにより、有効回答数が減っている。

⑤調査項目

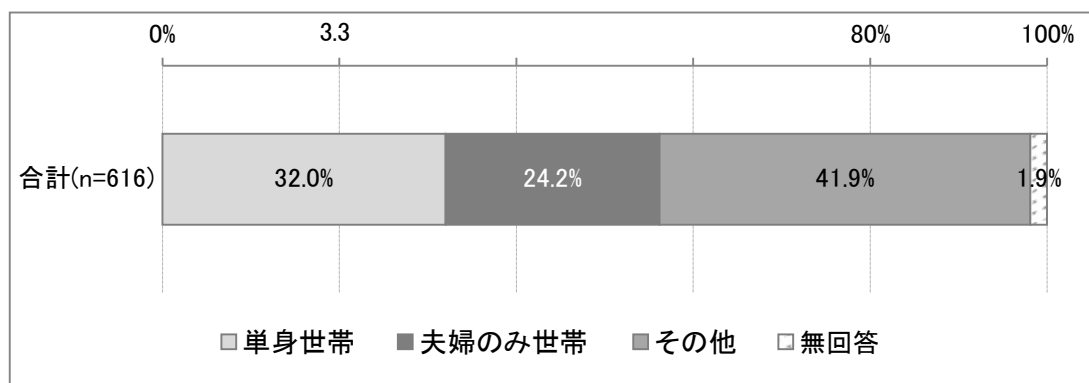
厚生労働省が示した内容は、基本調査項目【9問】に加えオプション調査項目【10問】となっていますが、本市については、前回の調査結果と比較するために、前回の調査と同じ基本調査項目【9問】のみとしました。

(2) 基本調査項目（A票）

①世帯類型

「単身世帯」が 32.0%、「夫婦のみ世帯」が 24.2%、「その他」が 41.9%等となっています。

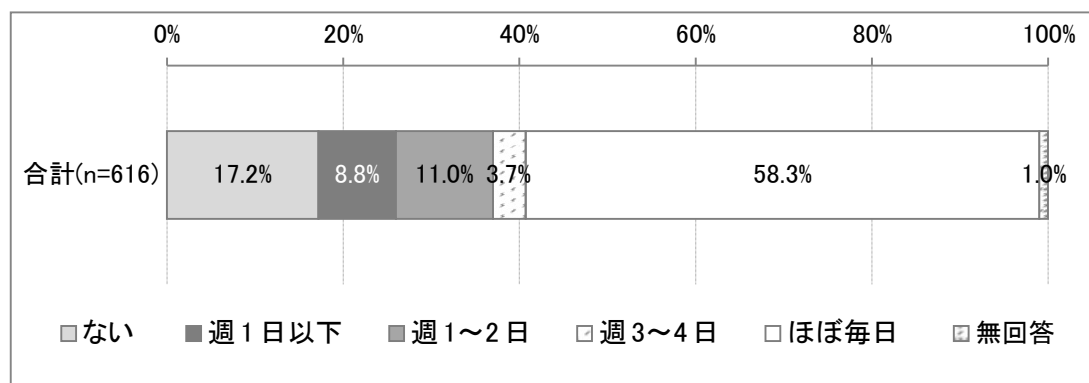
図表 I－45 世帯類型（単数回答）



②家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度については、調査対象者は全て要介護認定を受けて居宅で生活している方ですが、「ほぼ毎日」介護しているという回答が 58.3%と高い割合となっています。図表 I－45 世帯類型で、単身世帯以外が 66.1%であることもその要因であると考えられます。

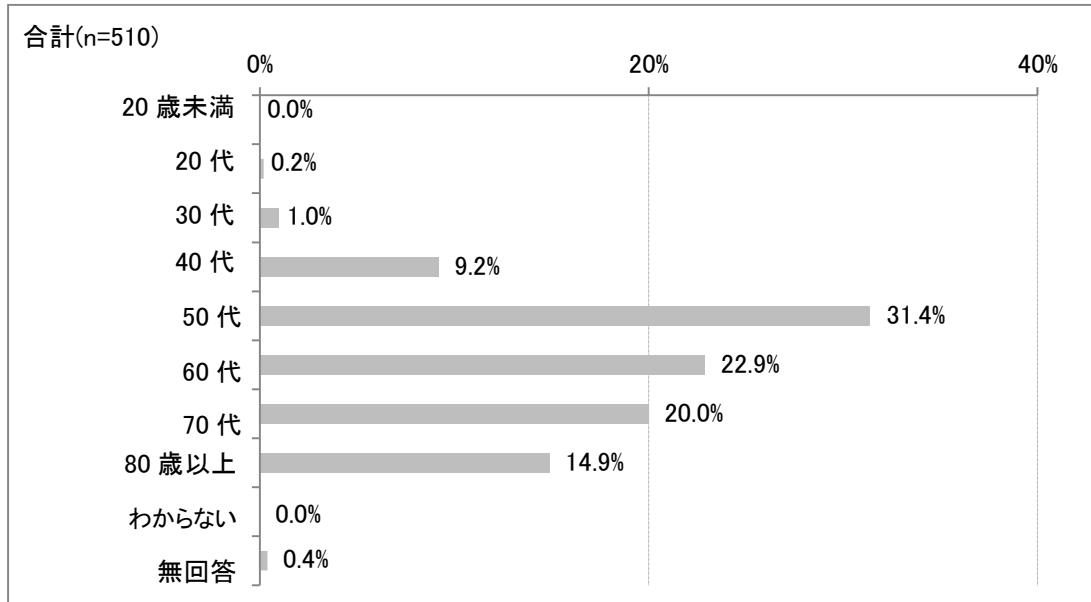
図表 I－46 家族等による介護の頻度（単数回答）



③主な介護者の年齢

主な介護者の年齢では40代以下が少ない一方、50代以上が大半を占めています。老老介護の実情がうかがえます。

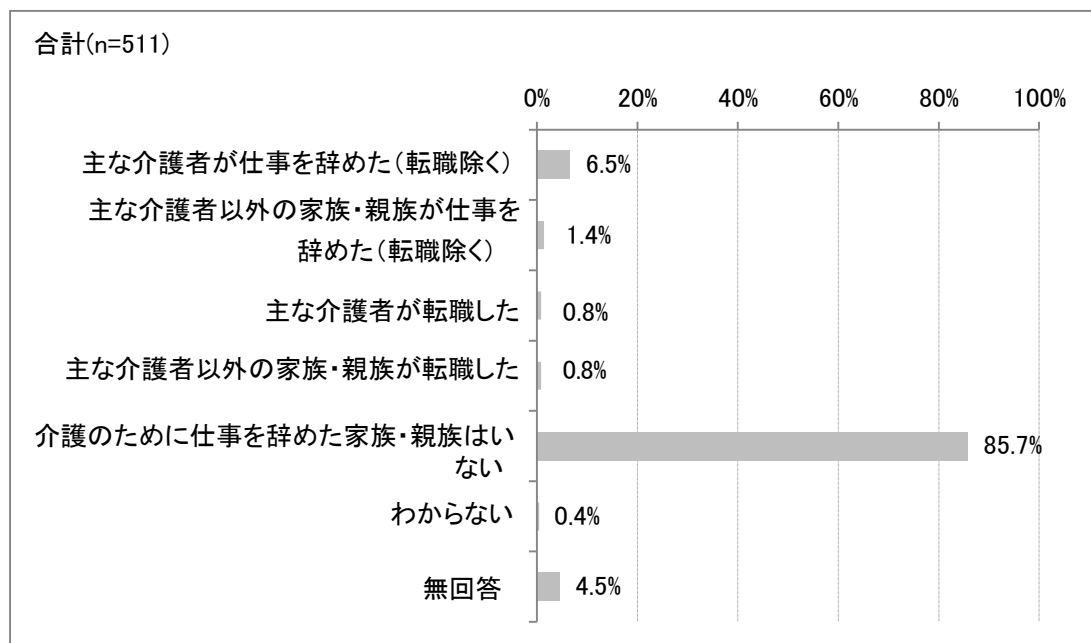
図表 I - 4 7 主な介護者の年齢（単数回答）



④介護のための離職の有無

介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が85.7%で最も多く、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が6.5%で続いています。

図表 I - 4 8 介護のための離職の有無（複数回答）

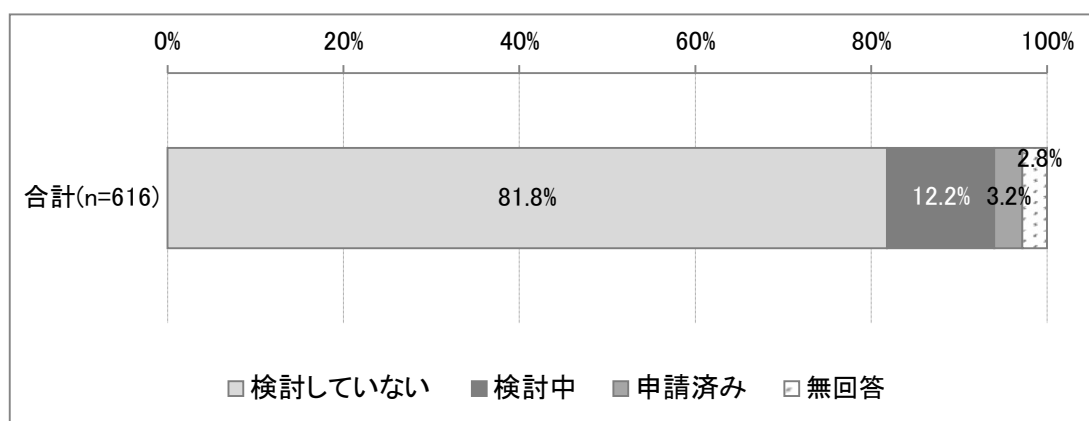


⑤施設等検討の状況

この調査は在宅の方を対象としていますが、施設への入所を検討していない方の割合は81.8%と最も多く、次いで検討中が12.2%、申請済みの方が3.2%となっています。

これは介護保険サービスとご家族の介護で、在宅生活がある程度維持出来ている状況にあると考えられます。

図表 I - 4 9 施設等検討の状況（単数回答）

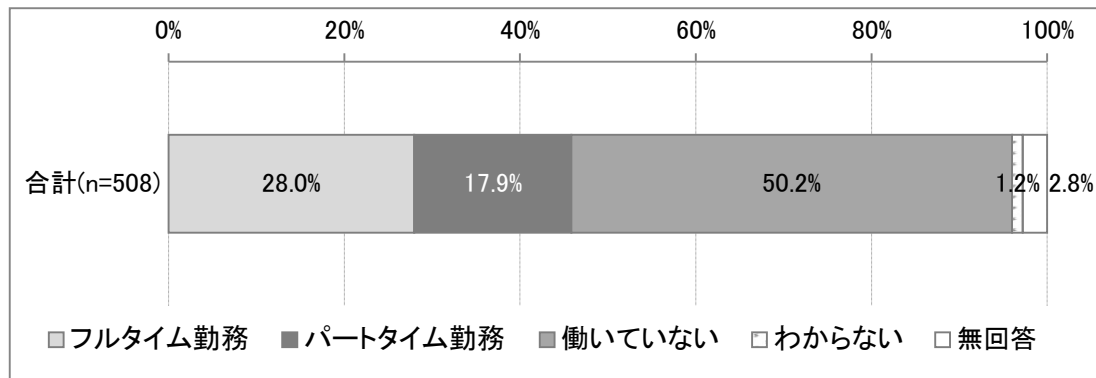


(3) 主な介護者の調査項目（B票）

①主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態は、フルタイム勤務もしくはパートタイム勤務で就労している方が45.9%で、働いていない方の50.2%の方が多くなっています。主な介護者の年齢が60代以上の方が多いことも、働いていない要因として考えられます。

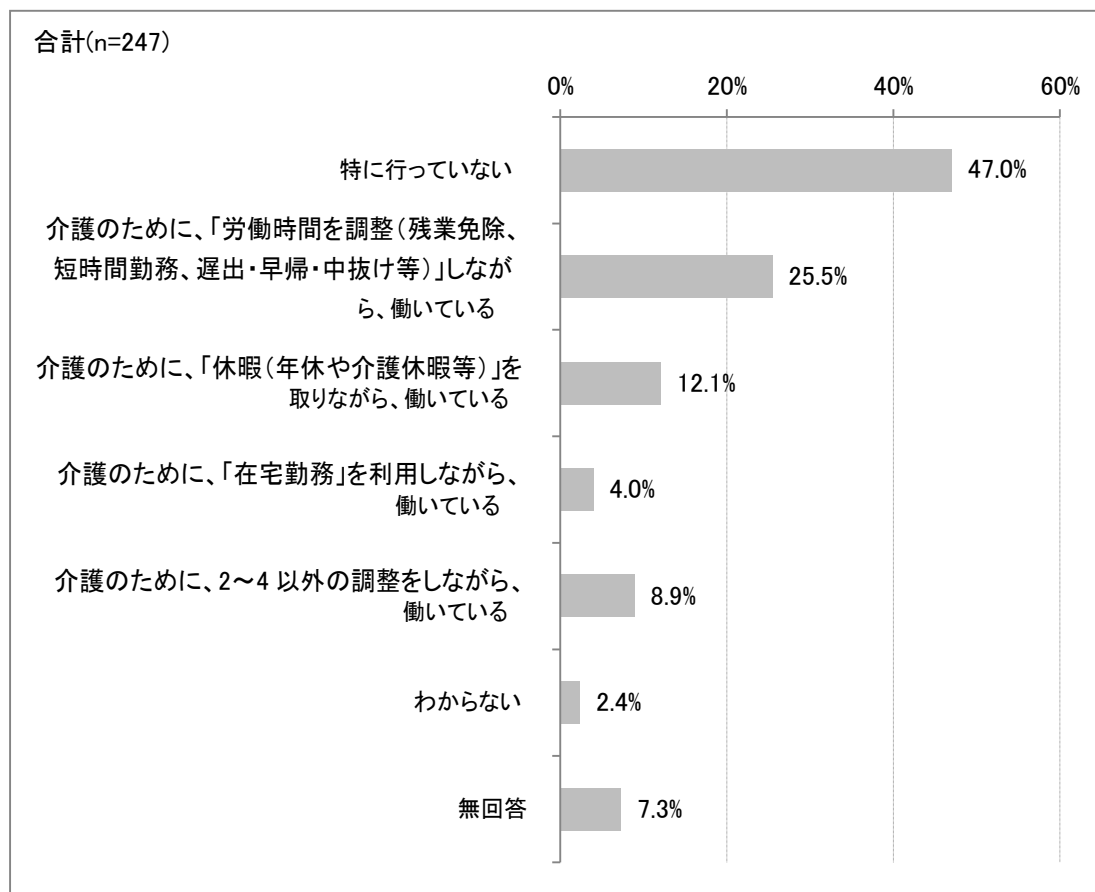
図表 I - 50 主な介護者の勤務形態（単数回答）



②主な介護者の方の働き方の調整の状況

主な介護者の働き方の調整状況は、「特に行っていない」の割合が最も多く47.0%となっていますが、一方で何らかの調整をしながら就労されている方の合計では50%を超えています。

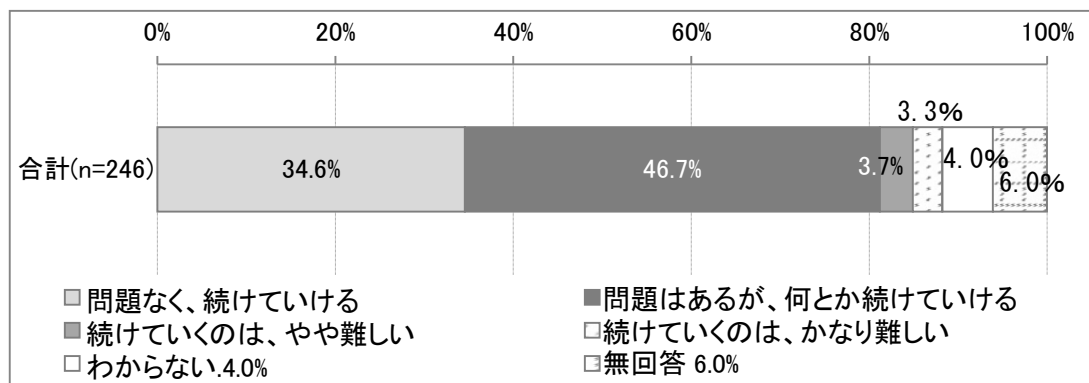
図表 I - 51 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



③主な介護者の就労継続の可否に係る意識

主な介護者の就労継続の可否についての意識としては、「問題はあるが、何とか続けていける」が 46.7%と最も多く、「問題なく、続けていける」が 34.6%、「続けていくのは、やや難しい」が 3.7%、「続けていくのは、かなり難しい」が 3.3%等となっています。

図表 I－52 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



④今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

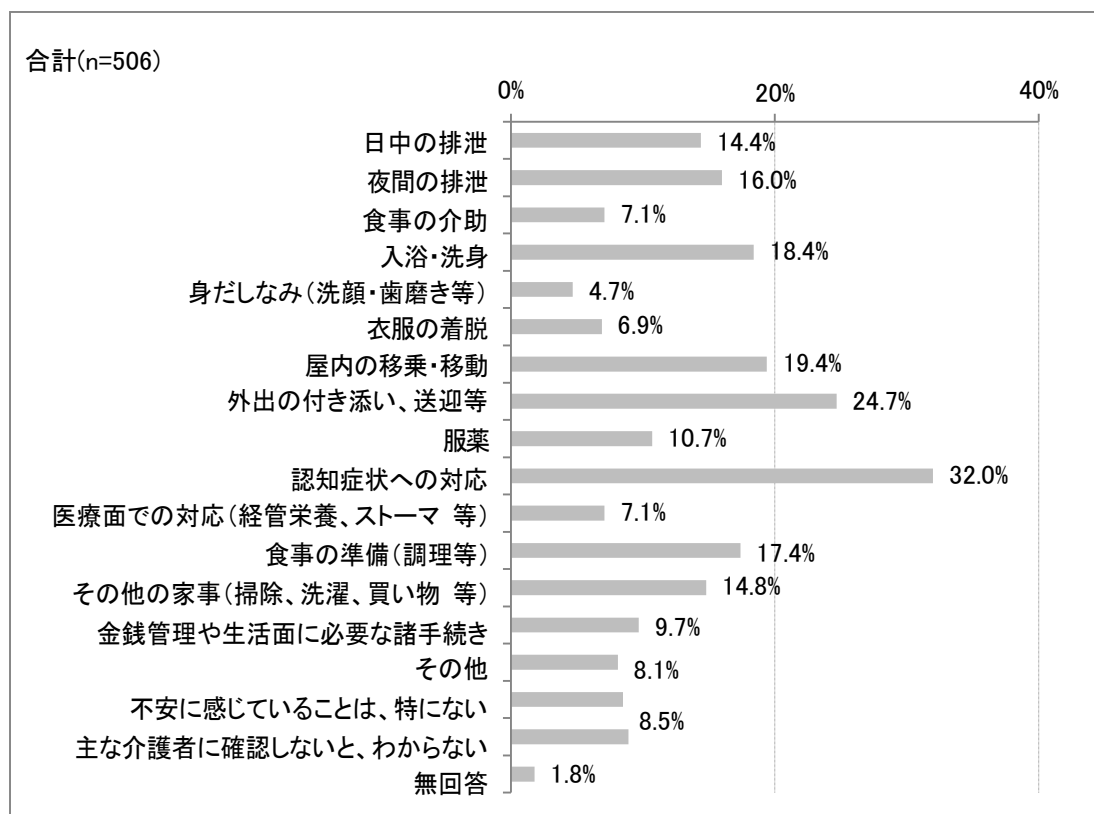
主な介護者が不安に感じる介護について聞いています。

「認知症状への対応」と回答した人の割合が 32.0%と最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 24.7%、「屋内の移乗・移動」が 19.4%、次いで「入浴・洗身」が 18.4%、「食事の準備（調理等）」が 17.4%、「夜間の排泄」16.0%、「その他の家事（掃除、選択、買い物等）」14.8%、「日中の排泄」14.4%等と続いています。

「認知症状への対応」が高い割合となっています。これは、認知症の方が火事を出すのではない、外に出てしまうのではない等の見守りの問題もあると考えられます。

外出や、屋内移動の介助に不安を感じる方が多く、これについては、介護保険サービスの住宅改修や福祉用具貸与、また、通院の場合は訪問介護サービスによる通院介助等の利用によりある程度の対応は可能と考えられます。

図表 I－53 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

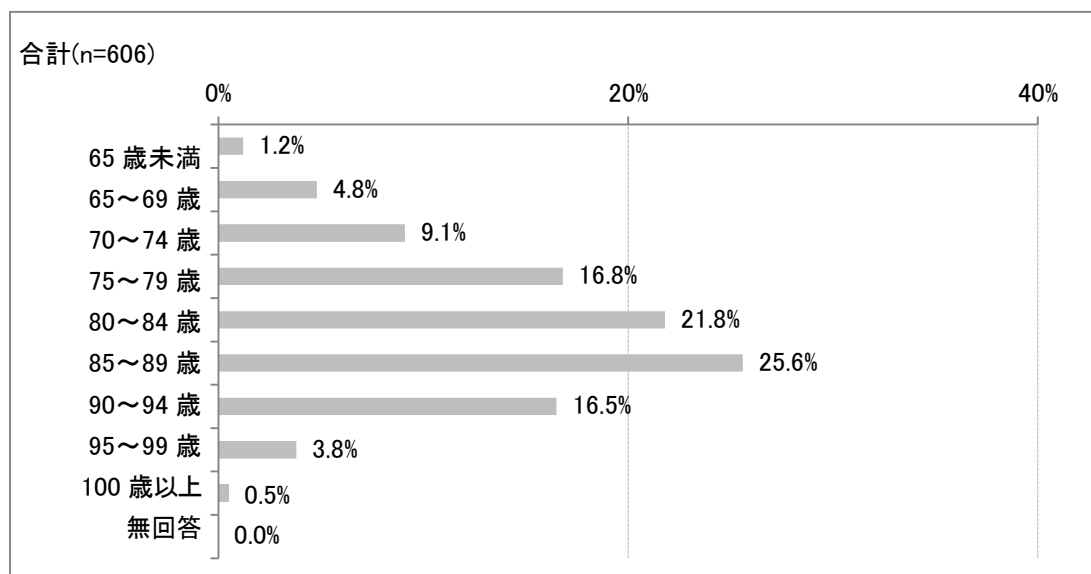


(4) 要介護認定データ

①年齢

在宅で生活をしている要介護認定者を年齢階級別にみると、年齢が高くなるにしたがってその割合が多くなっており、75 歳以上で顕著となっています。

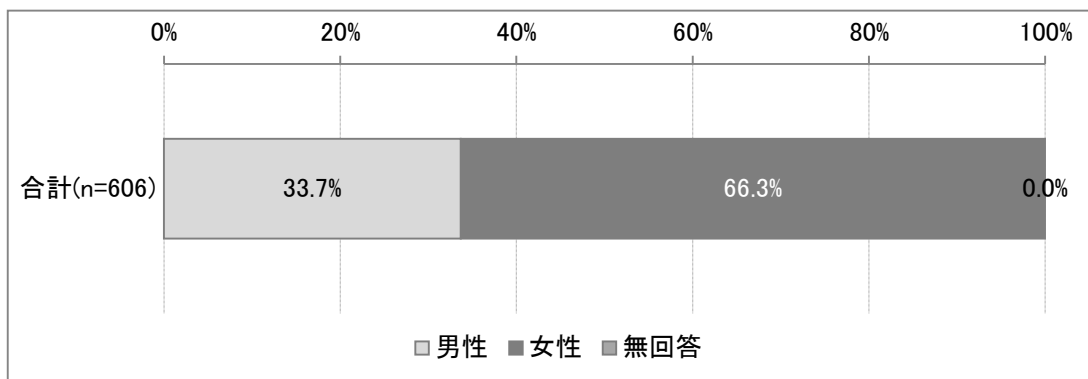
図表 I - 5 4 年齢



②性別

在宅生活をしている要介護認定者の性別割合は、女性が 66.3%、男性が 33.7%となっています。

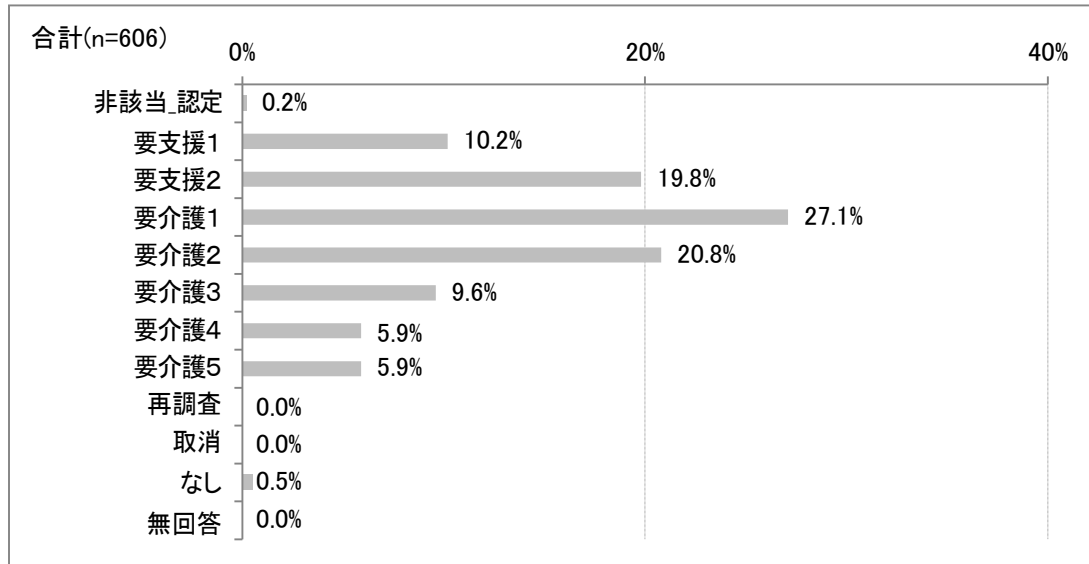
図表 I - 5 5 性別



③二次判定結果（要介護度）

要介護認定の二次判定の結果は、概ね軽度の方の割合が多く、中度、重度になるにしたがってその割合が少なくなっています。

図表 I－56 二次判定結果

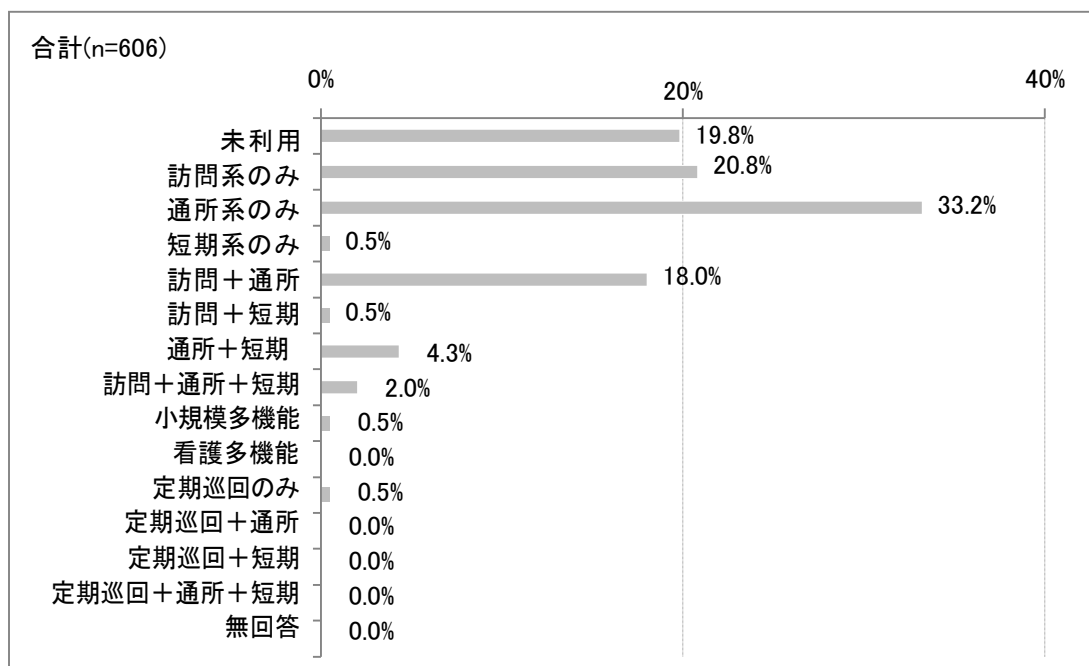


④サービス利用の組み合わせ

介護保険サービスを利用していない方の割合が 19.8%と多い結果となっています。利用しているサービスで最も多かったのは「通所系のみ」の 33.2%、次いで「訪問系のみ」の 20.8%、「訪問＋通所」の 18.0%と続いています。

在宅介護で必要と思われる短期系、ショートステイの利用者は少数でした。

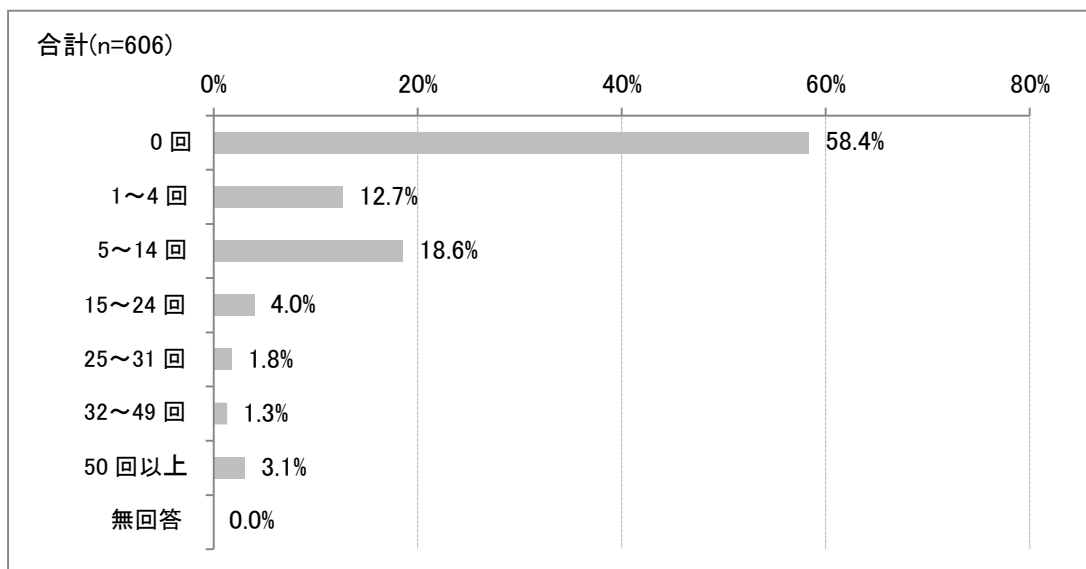
図表 I－57 サービス利用の組み合わせ



⑤訪問系サービスの合計利用回数

訪問系サービスの1月あたりの利用回数は、「5～14回」が18.6%、「1～4回」が12.7%、「15～24回」が4.0%となっています。訪問系サービスを利用していない方は、58.4%でした。

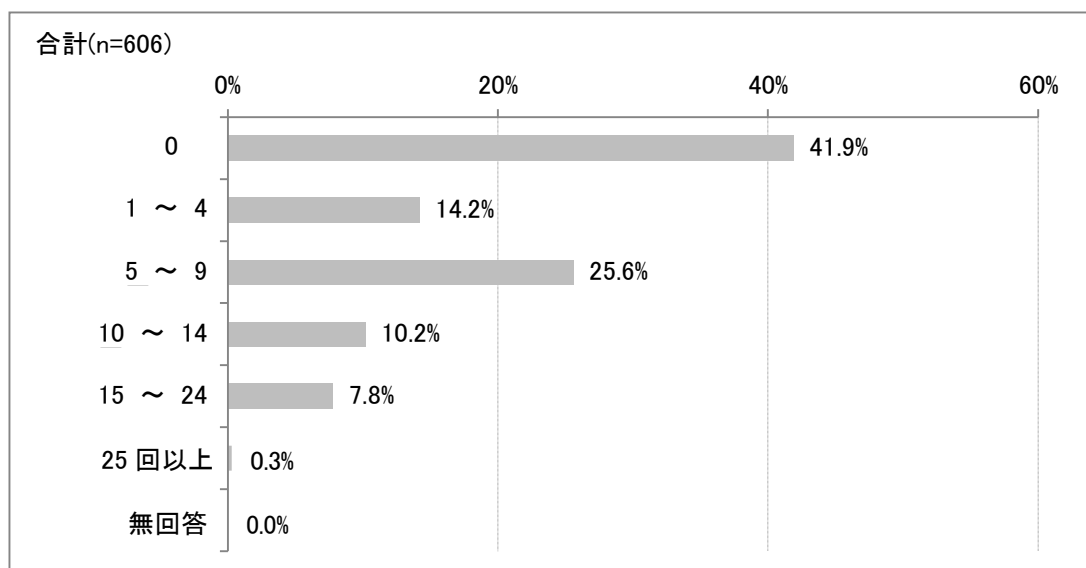
図表 I－58 サービスの利用回数（訪問系）



⑥通所系サービスの合計利用回数

通所系サービスの1ヶ月あたりの利用回数は、「5～9回」が25.6%、「1～4回」が14.2%、「10～14回」が10.2%となっています。通所系サービスを利用していない方は、41.9%でした。

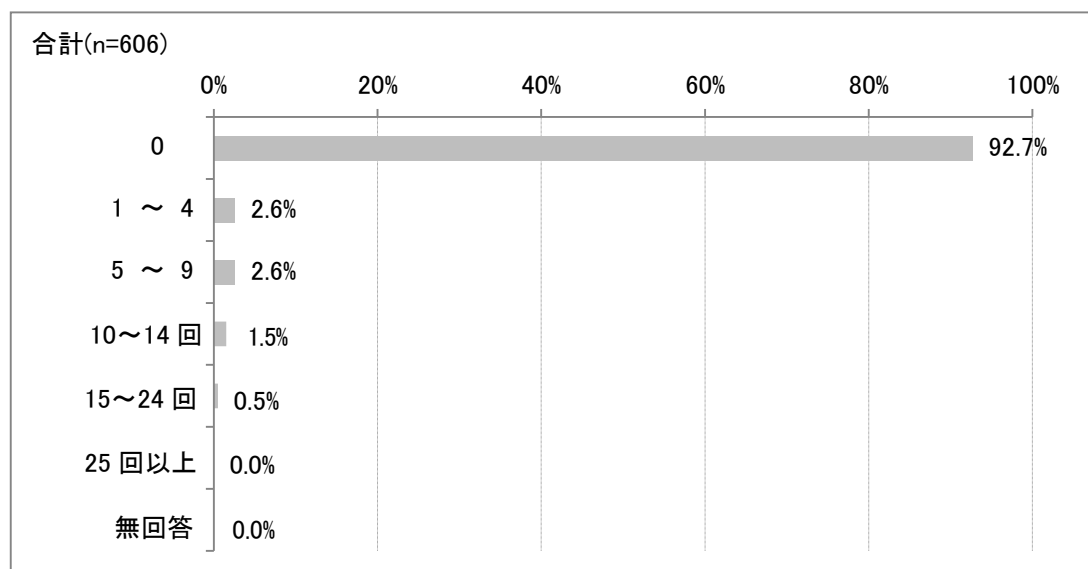
図表 I－59 サービスの利用回数（通所系）



⑦短期系サービスの合計利用回数

短期系サービスの1ヶ月あたりの利用回数は、「1～4回」と「5～9回」が同率で2.6%、「10～14回」が1.5%となっています。短期系サービスを利用していない方は92.7%でした。

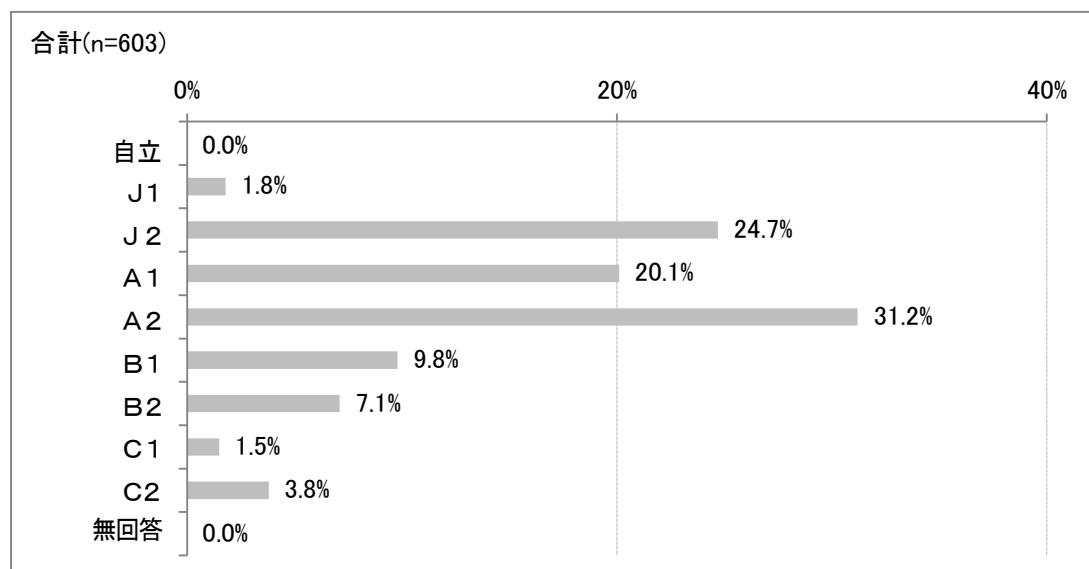
図表 I－60 サービスの利用回数（短期系）



⑧障害高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度をみると、「日常生活がほぼ自立している方」（J）の割合が26.5%、「屋内は概ね自立しているが、外出時は介助が必要な方」（A）は51.3%、「日中もベッド上での生活が主体であるが、座位は保てる方」（B）が16.9%、「1 日中ベッドでの生活となる方」（C）が5.3%となっています。

図表 I - 6 1 障害高齢者の日常生活自立度



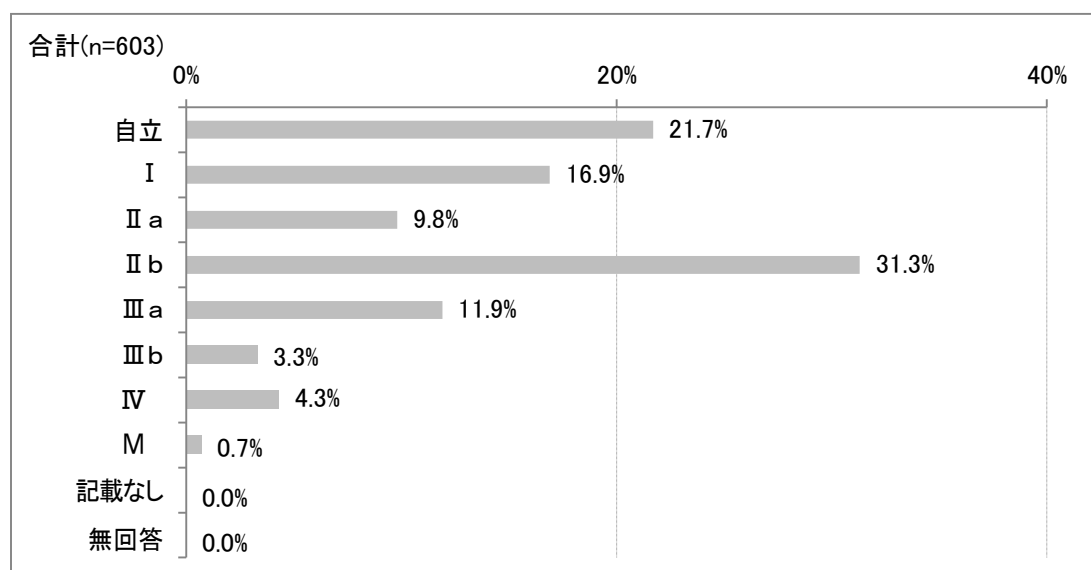
図表 I - 6 2 障害高齢者の日常生活自立度判定基準

生活自立	ランクJ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランクA	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランクC	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうてない

⑨認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度をみると、「何らかの認知症があるが、ほぼ自立した生活をしている」(Ⅰ)が16.9%、「買い物、金銭管理、服薬管理、電話の対応が出来ない」(Ⅱ)が41.1%、「着替えや食事、排泄等の日常生活活動が自分でうまくできない」(Ⅲ)が15.2%、「食事や排泄等の日常生活活動の介護が必要で、常に目を離すことができない」(Ⅳ)が4.3%、「身体疾患や精神疾患で専門医療を必要とする」(Ⅴ)が0.7%等となっています。

図表 I - 6 3 認知症高齢者の日常生活自立度



図表 I - 6 4 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
Ⅱ	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できる
Ⅱ a	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる
Ⅱ b	家庭内で上記Ⅱの状態が見られる
Ⅲ	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見られ、介護を必要とする
Ⅲ a	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる
Ⅲ b	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる
Ⅳ	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頻繁に見られ、常に介護を必要とする
Ⅴ	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

第3章 目指すべき方向性

1. 地域ケア会議による地域課題の整理

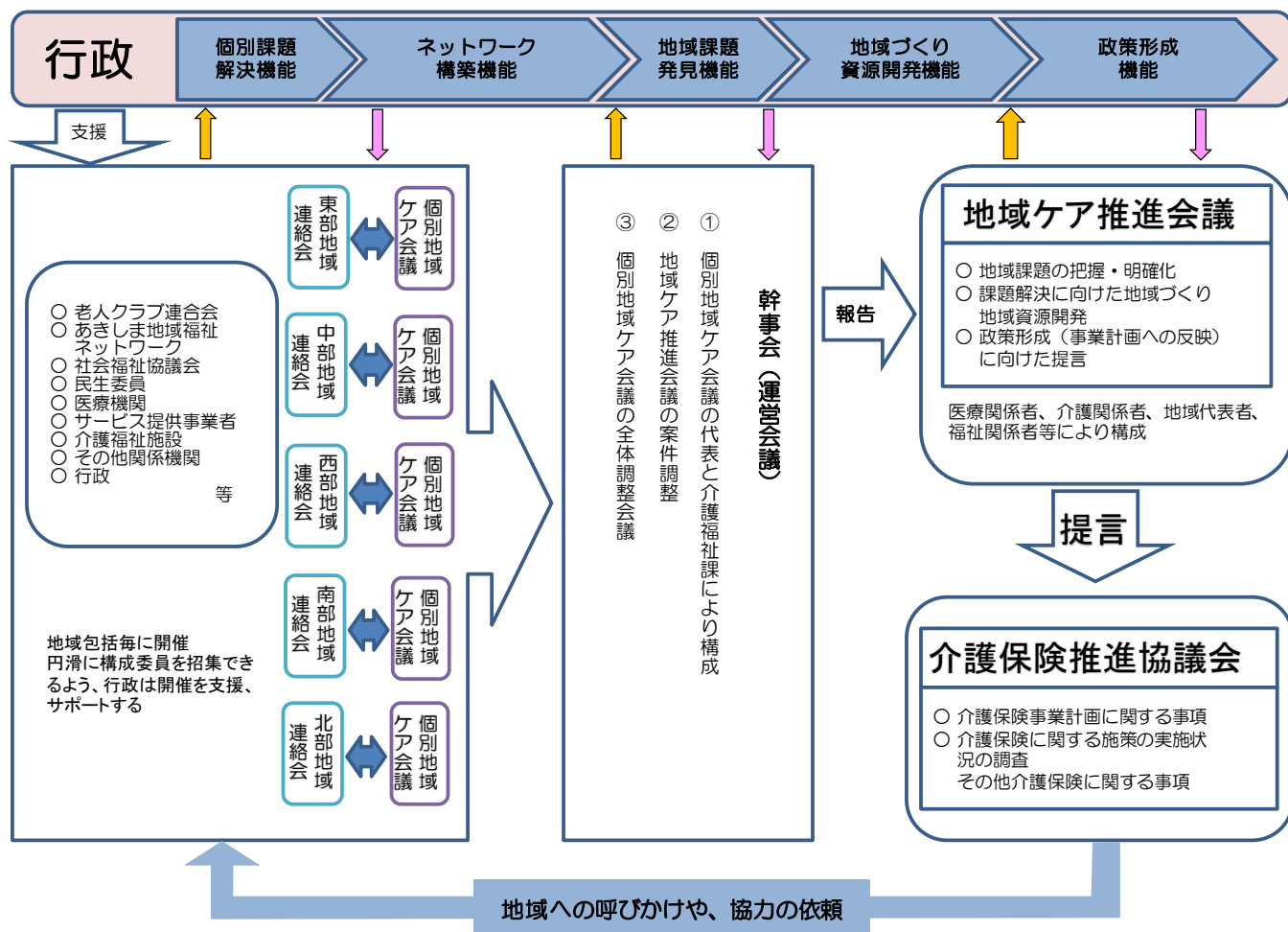
① 地域ケア会議

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムを深化・推進するに当たり、多職種が協働し「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり・資源開発」「政策の形成」の5つの機能により、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものと、介護保険法に規定されています。

本市においては、5つの各地域包括ごとで開催される個別地域ケア会議において個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進しています。

把握された地域課題は、昭島市介護保険条例に基づき、市長が委嘱する委員をもって組織・設置される地域ケア推進会議に報告され、地域に共通する課題や支援策を検討し、介護保険推進協議会へ地域に必要な支援体制整備への提言が行われています。

図表 I - 65 昭島市地域ケア会議運営組織図



② 個別地域ケア会議・地域連絡会等を通して見えてきた課題の整理

第7期計画期間中の地域課題に対する取組み状況及び各個別地域ケア会議・地域連絡会等にて新たに抽出された地域課題を踏まえ、第8期計画期間中に取組むべき地域課題を以下のとおり取りまとめました。

<総論>

昭島市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画にて、大きく4つの地域課題として取りまとめた「認知症関連」「移送関連」「活動の場の充実」「男性高齢者の課題」について、様々な取組を進めてきた。また、それらの取組みと並行して個別地域ケア会議や地域連絡会を開催することで、地域課題の現状把握と新たな課題の抽出に努めてきたところである。昭島市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画を策定するにあたり、第7期計画における取組状況を反映し、継続して取組むべき地域課題については、さらに推進すべく積極的に事業を展開していくとともに、新たな地域課題についても地域別に分析し重点的に取組むべき地域を選定することで効果的かつ効率的な推進に努める。また、第8期計画からは要介護認定を受けていない高齢者がいつまでも元気に地域で活躍していただくため、介護予防の視点からの地域のニーズを捉え積極的に取組むことが求められていることから、より多くの方から地域課題を集める仕組みを検討し、これまで構築を進めてきた地域包括ケアシステムの基盤をさらに強化していくことが必要である。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、第7期計画も予定していた事業を中止せざるをえなくなるなど、社会情勢が大きく変化していることから、新たな日常生活や感染予防の観点等も踏まえたうえでの取組みを検討することも必要である。

<地域別共通課題>

市内5つの地域包括支援センターの担当地区を単位として開催した地域連絡会等において、様々な意見をヒアリングすることができた。そこから見えてきた地域の特性や課題を踏まえたうえで、**第8期事業計画期間において取組むべき共通の地域課題**を次の6項目に分類し取組むこととする。

1. 認知症関連（第7期計画より継続）
2. 移送関連（第7期計画より継続）
3. 活動の場の充実（第7期計画より継続）
4. 地域における見守りの仕組みづくり（新規）
5. 相談窓口の充実（新規）
6. 多職種連携の仕組みの構築（新規）

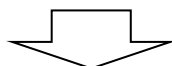
2. 第7期計画の進捗状況及び次期計画への課題

高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画に掲載した地域課題について、課題分類別の進捗状況及び計画期間中（令和2年度末）の達成見込み並びに次期計画への課題について以下のとおり取りまとめました。なお、令和元年度の件数及び令和2年度における見込み数に関しては、新型コロナウイルス感染症の影響により件数が減少している事業があります。

① 認知症関連（認知症の方が在宅生活を継続するために）

不足している社会資源（課題）		計画期間中（H30～R2）の取組																																						
・認知症の早期発見・早期治療につなげる体制の構築	⇒	・認知症初期集中支援チームの立ち上げ（医師によるアウトリーチも可能）（H30.4.1 設置） <table><tr><th rowspan="2">項 目</th><th colspan="3">件 数（R2 は見込）</th></tr><tr><th>H30</th><th>R1</th><th>R2</th></tr><tr><td>窓口チーム訪問</td><td>49</td><td>60</td><td>52</td></tr><tr><td>クリニックチーム訪問</td><td>3</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>医師訪問</td><td>3</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>合 計</td><td>55</td><td>61</td><td>54</td></tr></table> ・認知症初期相談窓口の開設（H30.4.1 開設） <table><tr><th rowspan="2">項 目</th><th colspan="3">被相談者実人数（R2 は見込）</th></tr><tr><th>H30</th><th>R1</th><th>R2</th></tr><tr><td>相談件数（ ）内は新規</td><td>100</td><td>129(119)</td><td>200(180)</td></tr><tr><td>内）初期集中支援チーム扱い</td><td>43</td><td>18(7)</td><td>16(8)</td></tr></table> ・認知症地域支援推進員の設置（H30.4.1 設置） 介護福祉課に常勤保健師を配置 ・もの忘れ予防検診（認知症検診）の実施（R2.10.1 開始） 65 歳以上を対象として市内 12 ヶ所の医療機関で実施	項 目	件 数（R2 は見込）			H30	R1	R2	窓口チーム訪問	49	60	52	クリニックチーム訪問	3	1	1	医師訪問	3	0	1	合 計	55	61	54	項 目	被相談者実人数（R2 は見込）			H30	R1	R2	相談件数（ ）内は新規	100	129(119)	200(180)	内）初期集中支援チーム扱い	43	18(7)	16(8)
項 目	件 数（R2 は見込）																																							
	H30	R1	R2																																					
窓口チーム訪問	49	60	52																																					
クリニックチーム訪問	3	1	1																																					
医師訪問	3	0	1																																					
合 計	55	61	54																																					
項 目	被相談者実人数（R2 は見込）																																							
	H30	R1	R2																																					
相談件数（ ）内は新規	100	129(119)	200(180)																																					
内）初期集中支援チーム扱い	43	18(7)	16(8)																																					
・徘徊している方を早期発見する仕組み作り ・地域における認知症の正しい理解の推進と見守り体制の構築の支援	⇒	・既存サービス(徘徊探索)の活用、周知の徹底 ・認知症サポーター養成講座の実施 H19～R1 年度の実績：231 回開催、7,634 人受講 受講者へのフォローアップ研修及び活躍の場の提供について検討中 H30 年度実績：26 回開催、1,184 人受講 R1 年度実績：19 回開催、601 人受講 R2 年度見込：5 回開催、115 人受講																																						
・認知症カフェが少ない	⇒	・市内3ヶ所目の認知症カフェを精神障害者施設との連携により市庁舎内1階喫茶コーナーに平成30年10月より開設。毎月第3水曜日13:00～15:00に開催 令和2年10月現在、市内4ヶ所に開設 ・民間カフェとの協働による開催を模索。町田市におけるスターバックスコーヒーとのコラボによる認知症カフェを視察し本市における民間とのコラボの形式を検討中																																						

・ゴミだし支援 ※当初は認知症の方への支援として課題にあげたが、高齢者全体の課題でもあることから、全体課題の取扱いとした	⇒	・田中町住宅をモデル地区として65歳以上の住民を対象としたアンケートを令和元年6月に実施(645通発送、344通回収)この結果をもとに高齢者のニーズを分析し、当該地区にて報告会及び懇談会等(計4回)を開催し、今後の取り組み方針を決める。令和3年度中に、地域に密着した高齢者支援組織の立ち上げにむけ調整中。 ・都営中神第3アパートをモデル地区として選定し、自治会長、住民に対して調査を実施。令和元年度に自治会長が変更。新会長と顔の見える関係を築き自治会役員とも協議を進めている。
--	---	---

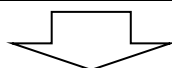


【今後の取り組み】

高齢化社会において、認知症は社会的な課題であり次期計画においても引き続き取組を推進する。

② 移送関連（高齢者の引きこもりを防止し、外出機会を向上するために）

不足している社会資源（課題）		計画期間中（H30～R2）の取組
・サロン、体操教室、銭湯などへの近場の外出時に気軽に利用できる交通手段 ・介護施設・病院への移送、施設内での移動支援 ・外出時のサポート	⇒	・他市の取組なども調査し、本市において実現可能な方法を検討したもの、多くの高齢者が望む「出かけたいときに、行きたい場所へ、安価（無料）な料金で」という移送サービスを地域資源やボランティアにより実現することは困難であるとの結論となる。 ・病院によっては独自に送迎サービスを行なっている →情報を集約し広く市民に提供 ・インフォーマルなサービスとして実施している介護事業所有り。ゴミだし支援と同様で、地域に密着した高齢者支援組織が地域に立ち上がることで実現可能か検討
・Aバスの路線拡大	⇒	・令和2年度中に1路線増設。しかしながら、高齢者の移送問題の抜本的な解決には至らない。 →Aバスでは高齢者が望む移送手段としてのニーズを満たすことはできない。

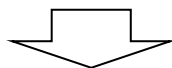


【今後の取り組み】

引き続き、好事例等の情報収集に努めるとともに、目的地（サロン等）を徒歩圏内に充実していくなど、移送自体を不要とするなど発想の転換も必要である。また、介護事業所等の民間企業の協力についても、どのような手法が可能であるか調査研究を継続する。

③ 活動の場の充実（市民が活動する場を提供するために）

不足している社会資源（課題）		計画期間中（H30～R2）の取組																																																											
・サロンの充実 （理学療法士がいて運動できるサロン、保健師や栄養士などがいて専門的な支援が受けられるサロンなど）	⇒	・地域リハビリテーション活動支援事業の実施（H30.6） 主に 65 歳以上のメンバーで構成されているサロン実施団体などを対象に専門職（作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、保健師、看護師、栄養士等）を無料で派遣しサロン活動等の活性化を図っている。 ※派遣時間は 1 時間程度/回 ※派遣回数は 2 回程度/年（R2 は見込） <table><tr><td></td><td>H30</td><td>R1</td><td>R2</td></tr><tr><td>派遣団体数</td><td>14</td><td>21</td><td>3</td></tr></table> <table><tr><th rowspan="2">職 種</th><th colspan="3">派遣回数</th></tr><tr><th>H30</th><th>R1</th><th>R2</th></tr><tr><td>作業療法士</td><td>4</td><td>5</td><td>1</td></tr><tr><td>理学療法士</td><td>7</td><td>7</td><td>1</td></tr><tr><td>看護師</td><td>1</td><td>4</td><td>0</td></tr><tr><td>言語聴覚士</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>薬剤師</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>管理栄養士</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>合 計</td><td>14</td><td>21</td><td>3</td></tr></table> ・サロンの立ち上げ支援講座の実施 <table><tr><th>開催日</th><th>対 象</th><th>参加人数</th><th>内 容</th></tr><tr><td>H31.3.7</td><td>サロン運営者向け講座</td><td>10</td><td>チラシ作り講座</td></tr><tr><td>H31.3.29</td><td>サロン開始者向け講座</td><td>14</td><td>地域の居場所づくり講座</td></tr><tr><td>R2.2.20</td><td>サロン開始者及び運営者向け講座</td><td>13</td><td>サロン運営者によるサロン運営講座</td></tr></table>		H30	R1	R2	派遣団体数	14	21	3	職 種	派遣回数			H30	R1	R2	作業療法士	4	5	1	理学療法士	7	7	1	看護師	1	4	0	言語聴覚士	1	1	0	薬剤師	0	2	0	管理栄養士	1	2	1	合 計	14	21	3	開催日	対 象	参加人数	内 容	H31.3.7	サロン運営者向け講座	10	チラシ作り講座	H31.3.29	サロン開始者向け講座	14	地域の居場所づくり講座	R2.2.20	サロン開始者及び運営者向け講座	13	サロン運営者によるサロン運営講座
	H30	R1	R2																																																										
派遣団体数	14	21	3																																																										
職 種	派遣回数																																																												
	H30	R1	R2																																																										
作業療法士	4	5	1																																																										
理学療法士	7	7	1																																																										
看護師	1	4	0																																																										
言語聴覚士	1	1	0																																																										
薬剤師	0	2	0																																																										
管理栄養士	1	2	1																																																										
合 計	14	21	3																																																										
開催日	対 象	参加人数	内 容																																																										
H31.3.7	サロン運営者向け講座	10	チラシ作り講座																																																										
H31.3.29	サロン開始者向け講座	14	地域の居場所づくり講座																																																										
R2.2.20	サロン開始者及び運営者向け講座	13	サロン運営者によるサロン運営講座																																																										
・ボランティアとしての活動の場	⇒	・地域における助け合い組織の立ち上げ支援。（田中町住宅モデルの普及） ・ボランティアセンター（社会福祉協議会）の普及・啓発																																																											

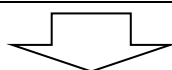


【今後の取り組み】

サロンの数は順調に増えている。引き続きサロン立ち上げ支援に注力し高齢者の集いの場の充実を図っていく。また、今後は、地域をより細かく分析することでサロンの空洞地域を無くして行く。ボランティアについては、地域における助け合い組織の立ち上げの支援が、ボランティア活動を希望する方の受け皿として機能すると考えられることから、それらの取組と総合的に取組むことで地域の活性化にも寄与していくものとする。

④ 男性高齢者の課題（男性介護者をサポートするために）

不足している社会資源（課題）		計画期間中（H30～R2）の取組
男性高齢者（介護者）の集いの場（男性介護者に対する、料理教室や介護の知識など気軽に学び情報交換のできる場所）	⇒	- 男性高齢者（介護者）の集いの場の開設として、介護を終え、深い悲しみから立ち直るためのグリーフケアを必要とする方が集える場 →「グリーフと向き合うつどい」の開催（R2.5月より、月1回の定例会として開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防の観点から7月より開催。 - 既存の男性介護者向け教室の開催情報や男性も気軽に参加できるサロン活動の情報を広く周知する →ホームページの充実、広報あきしまへの掲載を通じて積極的な情報発信



【今後の取り組み】

男性高齢者のみならず、介護者の負担軽減、相談の窓口、情報交換の場の提供は、引き続き充実を図る必要がある。サロンを中心に地域における支援体制の構築や、介護事業所等からの情報収集にも努め介護者が必要とする集いの場や教室等を実施していく。

3. 第8期計画にて取り組むべき地域課題

① 認知症関連（重点地域：全地域共通）

◇ 認知症の方が住み慣れた地域で在宅生活を継続するために必要とする支援の充実

必要と思われる社会資源	考えられる取組事例
・認知症について気軽に相談できる機関等 ・認知症について幅広く市民への普及啓発する仕組み ・認知症サポーター養成講座受講者の活用 ・認知症の方を地域で見守り支える体制	・認知症初期集中支援チームの活用 ・認知症検診の実施、受診率の向上 ・認知症月間の拡充 ・認知症サポーターステップアップ講座の実施 ・認知症サポーターの活動の場の創出 ・高齢者見守りネットワーク連絡会の活用 ・認知症ケアパスの普及啓発 ・認知症予防パンフレットの配布 ・認知症カフェの立ち上げ支援 ・認知症高齢者個人賠償補償事業

② 移送関連（重点地域：東部、西部、南部、北部）

◇ 外出機会の促進するため多種多様な移送手段の検討。また、移送に頼らなくて済む方法についても検討

必要と思われる社会資源	考えられる取組事例
・サロンまでの送迎支援 ・外出支援（買い物、通院サポート） ・徒歩圏内にサロンの開設 ・移動スーパー	・住民主体による支援 ・介護予防・日常生活支援総合事業（訪問型サービスB・D） ・各種配送サービスの有効活用の支援 ・サロンの運営支援（立ち上げ支援・運営継続支援） ・移動スーパーの誘致 ・介護事業所等の民間企業への調査研究

③ 活動の場の充実（重点地域：全地域共通）

◇ 市民のニーズを捉えた活動できる場の充実。地域が主体のボランティア組織（お助け隊）の立上げ支援

必要と思われる社会資源	考えられる取組事例
・多種多様なサロンの充実 ・ボランティアとして活動する場の充実 ・日常生活支援総合事業の充実 ・地域が主体のボランティア組織	・サロンの運営支援（立ち上げ支援・運営継続支援） ・サロンの現状分析、活動内容の充実を支援 ・地域リハビリテーション活動支援事業の普及（専門職派遣による介護予防活動支援） ・介護予防・日常生活支援総合事業の充実（訪問型サービスB・通所型サービスB） ・地域主体のボランティア組織（お助け隊）の立上げ支援

④ 地域における見守りの仕組みづくり（重点地域：西部、北部）

◇地域で安心して暮らし続けるため、地域における見守りや支援組織の充実

必要と思われる社会資源	考えられる取組事例
・地域における見守り活動 ・見守り隊の組織化 ・お助け隊（ちょっとボランティアの立上げ） ・ゴミ出し、電球交換、家具の移動等の支援	・高齢者見守りネットワーク連絡会の活用 ・地域包括支援センターによる見守り支援 ・認知症初期相談窓口チーム員による訪問支援 ・出前講座（介護保険制度・地域包括ケアシステム等）による普及啓発 ・介護予防・日常生活支援総合事業（訪問型サービスB）

⑤ 相談窓口の充実（重点地域：東部、西部、北部）

◇各地域に必要なサービスにつなぐ相談窓口の設置。地域に密着した気軽に立ち寄れる相談窓口の設置

必要と思われる社会資源	考えられる取組事例
・なんでも気軽に相談できる窓口 ・医療機関や病気に関する相談窓口 ・生活困窮に関する相談窓口 ・夜間休日相談窓口 ・相談窓口マップ	・生活支援体制整備事業の推進 ・地域情報の収集・発信 ・社会資源の見える化（マップ化等） ・地域包括支援センターの周知 ・認知症初期相談窓口 ・医療・介護関係者の研修

⑥ 多職種連携の仕組みの構築（重点地域：中部、南部）

◇様々な職種が連携して支援する多職種連携体制の推進

必要と思われる社会資源	考えられる取組事例
・医療と介護の連携 ・生活支援コーディネーターの活用 ・支援者間の顔の見える関係づくり ・児童、障害、高齢等の枠を超えた体制作り、複合的な課題に対応できる体制整備 ・各地域の連携体制の構築	・在宅医療介護連携構築委員会の充実 ・生活支援コーディネーターの活用 ・障害、こども子育て事業等との連携（地域共生社会の推進） ・異世代交流サロン ・行政内における他部署との連携体制の構築 ・高齢者見守りネットワークの充実

第4章 高齢者施策の方向性

1. 基本理念

本市は、市と地域・家庭が協力連携し、高齢者が住み慣れた地域で、健康で自立した生活が継続できる環境づくりを進めます。

本市は、高齢者がそれぞれ尊厳を持って暮らせるよう、思いやりと支え合いの仕組みづくりを進めます。また、一人ひとりが介護予防・重度化防止に心がけ、推進する地域づくりを進めます。

本市は、「高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島」を基本理念とし、自助・互助・共助・公助を基本に、高齢者が安心して暮らせるまちを目指します。

高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島

2. 基本的視点

計画の基本理念を実現するために、国の社会保障審議会介護保険部会、全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議等の見解および法改正を踏まえ、昭島市の高齢者福祉の現場から見えてきた地域の課題を解消すべく、次の5つの基本的な視点に基づいて計画を推進します。

<5つの基本的視点>

1. 高齢者の自立支援、介護予防、重度化の防止
2. 高齢者の尊厳の確保
3. 地域共生社会の実現に向けた支援
4. 全ての高齢者及び支える家族、地域、事業者、施設への支援
5. さまざまな主体がつながり、連携する仕組の構築

(1) 基本的視点 1 高齢者の自立支援、介護予防、重度化の防止

団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7（2025）年、さらに高齢化社会が進展する令和 22（2040）年を見据え、高齢者一人ひとりが、その有する能力に応じて住み慣れた地域で、できるだけ自立した日常生活を継続できるよう、地域支援事業などの要支援・要介護予防や重度化防止等の支援が求められています。また、介護予防・日常生活支援総合事業の対象者等の弾力化の検討をはじめ、高齢者の就労的活動への支援等によって要介護等の状態になっても、生きがいを持って生活できるまちづくりが必要です。同時に、災害対策や感染予防への対策も進める必要があります。そして、重点的に取り組むべき地域を選定することで効果的かつ効率的に推進する必要があります。

(2) 基本的視点 2 高齢者の尊厳の確保

高齢者が介護を必要とする状態となっても、一人ひとりの尊厳を確保し、生活機能の維持のみならず、その人らしい日常生活を自らの意思で送ることが可能となるよう、適切な支援により、高齢者にやさしい地域づくりをすることが大切です。高齢者虐待については、早期発見・見守り、関係機関介入等を図るためのネットワークの構築、相談・指導等の再発防止への取り組みを行うことが重要です。また、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等が必要であり、地域支援事業の関連データを活用しながら、高齢者の住まいや通いの場の確保を進める必要があります。

(3) 基本的視点 3 地域共生社会の実現に向けた支援

高齢者やその家族が地域で安心して暮らすには、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する必要があります。既存の相談支援等の取組みを活かし充実させ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的、総合的な支援体制を整備し、関係機関等のネットワークづくりが大切です。地域包括支援センターの体制の強化をはじめとする地域の社会資源や支援体制とが協働し、高齢者をはじめ障害者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、世代を超えて共に支え合える地域コミュニティづくりが必要です。

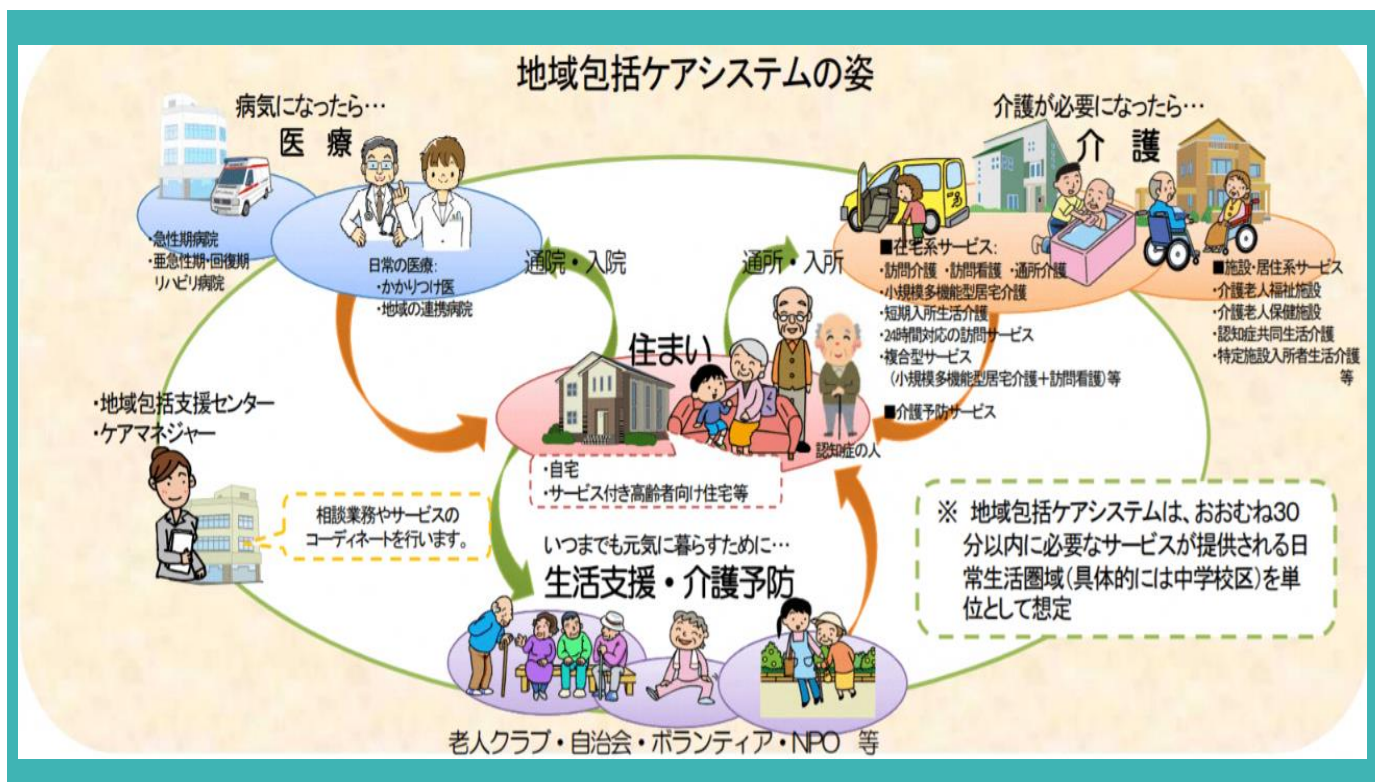
(4) 基本的視点 4 全ての高齢者及び支える家族、地域、事業者、施設への支援

これから増加が続くと予想される高齢者が、地域で支え合いながら、介護や医療が必要になっても安心して生活でき、自らの意思で自分らしく生きるために、地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上と、高齢者を支える家族や事業者、施設が疲弊してしまうことのないよう支援していく必要があります。事業者等の介護にかかる業務の効率化や、介護離職などの問題を抱える家族等に対する相談・支援体制が求められます。

(5) 基本的視点 5 さまざまな主体がつながり、連携する仕組の構築

高齢者を取り巻く環境の中で、自治会等の地縁組織、ボランティア団体、NPO法人、社会福祉法人、介護事業所及び民間企業など多様な主体が、それぞれの得意分野を活かしながら、地域の課題に関わることができる仕組みづくりを地域ごとに進めることが重要です。医療・介護のデータ基盤の整備連携をはじめ、地域における見守りの仕組みづくり、社会福祉事業の業務連携、さらに都や隣接市との連携も進める必要があります。

図表 I - 6 6 地域ケアシステムの姿



3. 基本目標

基本的視点に立ち、介護保険事業の運営を通じて、「高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島」を実現していくために、次のような4つの目標を掲げていきます。

<4つの基本目標>

1. 住み慣れた地域で安心して暮らし続ける
2. ひとり暮らし高齢者や介護を行う家族を支援する
3. 地域で共に支え合い、いきいき暮らす
4. 持続可能な介護保険制度の運営を目指す

(1) 基本目標 1 住み慣れた地域で安心して暮らし続ける

高齢者が、自らの意思で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域支援事業や在宅生活を支援するサービスの充実を図り、だれもが住み慣れた地域で尊厳を持ち、いきいきした毎日を送れるよう、地域生活課題を解決するための支援、認知症施策や高齢者虐待防止への取り組みを推進するとともに、高齢者の住まいの安定的な確保に努め、地域のニーズに沿った在宅生活を支えるサービスを提供し、高齢者の生活機能の維持・向上、健康の増進を図ります。

【目標達成の方向性】

- (1) 地域支援事業の充実
- (2) 在宅生活を支援するサービスの充実
- (3) 認知症高齢者に対応したケアの確立
- (4) 権利擁護の推進
- (5) 高齢者の住まいの安定的な確保

(2) 基本目標 2 ひとり暮らし高齢者や介護を行う家族を支援する

高齢者が、地域で安心して暮らせるよう生活支援の充実や地域づくりに取り組むとともに、在宅で介護を行う家族への介護負担の軽減を図るための支援や情報提供などを推進し、また、介護のために家族が離職せざるを得ない状況を防ぐとともに、介護や医療が必要になっても自分らしい生活を実現するために、予め準備・行動ができるよう市民意識の醸成を図り、介護サービス等に関する地域情報を収集し、分かりやすく発信することの充実を図ります。

【目標達成の方向性】

- (1) 地域情報の収集・発信の充実
- (2) 家族介護者への支援

(3) 基本目標 3 地域で共に支え合い、いきいき暮らす

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後まで続けることができるよう、高齢者の活動の場の提供など地域住民主体による高齢者サポートを支援する等、地域との協働により、介護予防・健康づくり、社会参加、生活支援等を一体的に進めることで、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、つながり・支え合う地域づくりを進めます。そのためにサービス等が気軽に相談できる身近な窓口を充実させ、相談を受け止めて、それを解決へ導く的確な相手へとつなぐ地域包括ケアシステムの構築と推進を進め、また、地域のボランティアや関係団体と連携し、高齢者世帯見守りネットワークや災害発生時の安否確認体制の充実を図ります。

【目標達成の方向性】

- (1) 地域の安全・見守り体制の確立
- (2) 地域包括ケアシステムの深化・推進
- (3) 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた施策の充実・推進
- (4) 社会参加への支援（生きがいづくりの推進）
- (5) 地域資源の活用

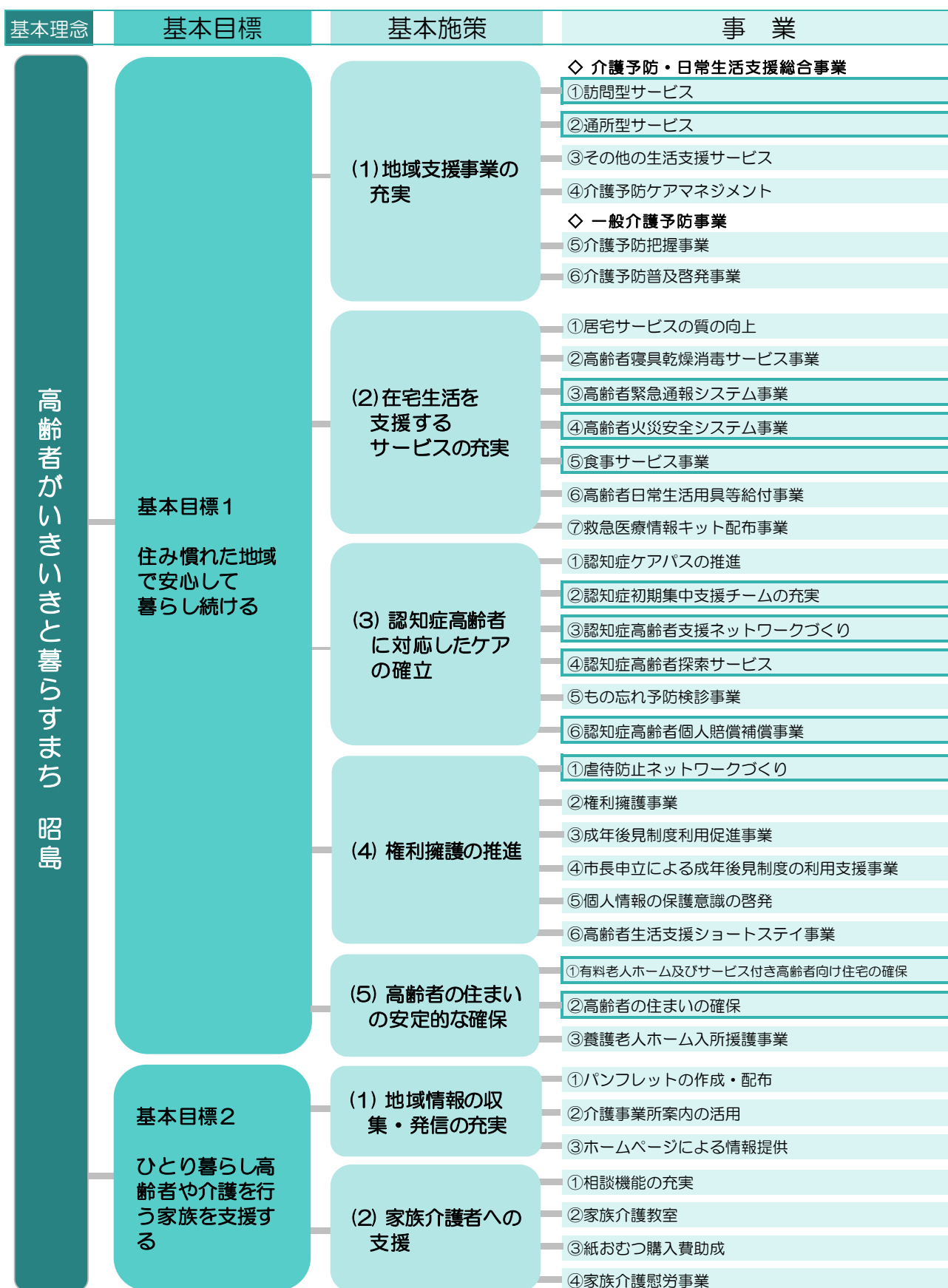
(4) 基本目標 4 持続可能な介護保険制度の運営を目指す

医療ニーズを抱えながら在宅生活をおくる要介護者など、より複合的な生活課題を抱えた高齢者の増加が見込まれます。一人ひとりの多様なニーズに応じた適切な支援がおこなえるよう、「医療・介護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」の専門職や事業所が連携した一体的なサービスの提供体制を充実していきます。また、持続可能な介護保険制度となるよう、適正な介護報酬による介護人材の確保や、文書負担軽減、ICTの活用等による業務の効率化に向けた取組を進めていきます。

【目標達成の方向性】

- (1) 適正な賦課徴収
- (2) 給付適正化の推進とサービスの質の向上
- (3) 要介護認定の適正化
- (4) その他の取組

4. 施策体系



基本理念	基本目標	基本施策	事業
高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島	基本目標3 地域で共に 支えあい、 いきいき暮らす	(1) 地域の安全・ 見守り体制の確立	①高齢者見守りネットワーク事業 ②災害時安否確認体制の整備 ③高齢者電話相談事業
		(2) 地域包括ケアシ ステムの深化・ 推進	①地域包括支援センターの体制強化 ②地域ケア会議の推進 ③地域ネットワークの充実 ④在宅医療・介護連携推進事業 ⑤生活支援体制整備事業 ⑥相談窓口の充実
		(3) 自立支援、介護 予防・重度化防 止に向けた施策	①健康あさしま21事業 ②地域介護予防活動支援事業 ③地域リハビリテーション活動支援事業 ④高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
		(4) 社会参加への 支援 (生きがいつく りの推進)	①高齢者各種教室事業 ②老人クラブ補助事業 ③敬老金支給事業 ④敬老大会事業 ⑤高齢者福祉センター事業 ⑥シルバーゆうゆう事業
		(5) 地域資源の活用	①地域ボランティアの活用への支援 ②サロン活動の支援
	基本目標4 持続可能な 介護保険制度の 運営を目指す	(1) 適正な賦課徴収	①徴収率の向上 ②低所得者等対策
		(2) 給付適正化の 推進とサービス の質の向上	①介護給付費適正化事業 ②利用者負担軽減事業 ③苦情相談の受付 ④事故報告の受付 ⑤事業所への立ち入り調査 ⑥事業者との連携によるサービスの質の向上 ⑦事業者参入の促進 ⑧第三者評価制度の周知・受審の推進
		(3) 要介護認定の 適正化	①要介護認定調査事務の適正化 ②要介護認定事務の効率化
		(4) その他の取組	①介護人材確保に向けた取組 ②介護離職防止に向けた取組 ③財源確保に向けた取組

※太枠の事業は、第8期計画期間中に重点的に取組む事業です。

Ⅱ 高齢者保健福祉計画

Ⅱ 高齢者保健福祉計画

施策体系にて示した事業について、基本目標ごとに各章にて第7期事業計画期間における取組状況及び第8期事業期間における取組目標（目標指標・方向性）について以下のとおり取りまとめました。なお、令和元（2019）年1月より新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から事業によっては中止・規模縮小等の対策を講じたことで、参加人数や開催回数について前年度より減少する結果となっております。

第1章 住み慣れた地域で安心して暮らし続ける （基本目標1）

1. 第7期の事業実績及び第8期の目標（目標指標・方向性）

（1）地域支援事業の充実

◇介護予防・日常生活支援総合事業

事業番号/事業名	年度		実績値			目標値(目標指標・方向性)		
	H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5		
①訪問型サービス 要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援サービスを提供する。	3,576 人	3,487 人	2,718 人	3,000 人	3,200 人	3,500 人		
②通所型サービス 要支援者等に対し、機能訓練や集いの場等の日常生活上の支援サービスを提供する。	5,002 人	5,507 人	4,896 人	5,000 人	5,200 人	5,500 人		
③その他の生活支援サービス 要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や住民ボランティア等が行う一人暮らし高齢者に対する見守りの支援サービスを提供する。	地域ケア推進会議、地域連絡会等を通して、その他の生活支援サービスの検討			検討				
④介護予防ケアマネジメント 地域包括支援センターにおいて、要支援者等に対し総合事業によるサービス等が適切に提供できるようにケアマネジメントする。	4,830 件	2,914 件	3,650 件	地域包括支援センターにおいて、ケアマネジメントを継続				

◇一般介護予防事業

事業番号/事業名	年度		実績値			目標値(目標指標・方向性)		
	H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5		
⑤介護予防把握事業 閉じこもり等何らかの支援を要する高齢者の情報を、高齢者実態調査等により把握し、介護予防活動へつなげる。	民生委員等と連携し推進			民生委員等からの情報により把握する。				

事業番号/事業名	年度		実績値			目標値(目標指標・方向性)		
	H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5		
⑥介護予防普及啓発事業	通所延べ利用者数							
要支援・要介護の認定を受けていない方を対象に、通所による運動器機能向上、訪問による栄養改善等のプログラムを実施し、介護予防の普及啓発を図る。	7,565 人	6,809 人	2,528 人	7,200 人	7,200 人	7,200 人		
	訪問栄養延べ利用者数							
	31 人	30 人	20 人	15 人	15 人	15 人		

(2) 在宅生活を支援するサービスの充実

事業番号/事業名	年度		実績値			目標値(目標指標・方向性)		
	H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5		
①居宅サービスの質の向上	講師派遣							
介護保険事業者等で構成する「あきしま地域福祉ネットワーク」との支援・連携を強化することで、居宅サービスの質の向上を図り、安心して在宅生活ができるように努める。	22 回	19 回	5 回	9 回	9 回	9 回		
	包括職員派遣							
	19 回	20 回	7 回	12 回	12 回	12 回		
②高齢者寝具乾燥消毒サービス事業	延べ利用者数							
寝たきり及びひとり暮らしの高齢者に対し、常時使用している寝具の乾燥・消毒等を行い、衛生及び健康の保持を図る。	298 人	251 人	280 人	275 人	305 人	300 人		
③高齢者緊急通報システム事業	稼働台数							
日常生活を営むうえで常時注意を要する慢性疾患がある単身高齢者又は高齢者世帯に、緊急通報システムを設置し、緊急時の安心安全を確保する。	58 台	57 台	60 台	63 台	66 台	69 台		
④高齢者火災安全システム事業	給付・貸与台数							
心身機能の低下や居住環境から防火への配慮が必要な高齢者に対して、住宅用防災機器及び電磁調理器等の日常生活用具を給付・貸与する。	1 台	0 台	2 台	2 台	2 台	2 台		
⑤食事サービス事業	利用者数							
食事が困難な状態にある 70 歳以上の単身高齢者又は高齢者世帯に対して、定期的な配食サービスを実施し、栄養面における健康保持に努めるとともに、安否確認を実施する。	84 人	82 人	86 人	88 人	90 人	92 人		
	延べ配食数							
	11,593 食	11,083 食	13,000 食	13,100 食	13,200 食	13,300 食		
⑥高齢者日常生活用具等給付事業								
日常生活用具を必要としている介護保険で非該当と認定された人に、歩行支援用具、スロープ、入浴補助用具、歩行補助車、腰掛便座を給付する。	0 件	1 件	1 件	介護保険による給付が基本となることから、非該当かつ給付対象となるケースは少ないのが現状。介護予防の視点から、事業としては継続とする。				
⑦救急医療情報キット配布事業	累計配付件数							
緊急時に医療情報を速やかに医療従事者に伝え、適切な処置が受けられるよう、高齢者世帯に救急医療情報キットを配布する。	2,740 件	2,916 件	3,000 件	3,050 件	3,100 件	3,150 件		

(3) 認知症高齢者に対応したケアの確立

事業番号/事業名	年度	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
		H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
①認知症ケアパスの推進		H29 年度に昭島市認知症ガイドブック(認知症ケアパス)を作成し、市民、関係機関、イベント等にて普及啓発			見直し	普及・啓発	普及・啓発
②認知症初期集中支援チームの充実		初期集中案件として取り扱った件数					
認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを明示した認知症ケアパスの普及・啓発を行う。		43 件	18 件	16 件	20 件	20 件	20 件
③認知症高齢者支援ネットワークづくり		キャラバンメイトの養成					
認知症サポーターの講師役であるキャラバンメイトを養成し、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症高齢者に関する理解を深め、認知症高齢者支援ネットワークづくりを実施する。		79 人	78 人	78 人	80 人	80 人	80 人
④認知症高齢者探索サービス		徘徊認知機利用者数					
徘徊高齢者探索のための簡易型携帯端末(GPS)を貸与し、徘徊高齢者の安全を確保し、介護者の負担を軽減する。		2 人	7 人	8 人	8 人	8 人	8 人
⑤もの忘れ予防検診事業		検診方法・対象者等の検討			100 人	100 人	100 人
認知症の早期発見・早期治療と、認知症に対する理解の促進を目的に、65歳以上で、セルフ簡易チェックで受診対象となった場合、市内指定医療機関にて、検診を受診することができる。				10月1日より実施 48 人			
⑥認知症高齢者個人賠償補償事業		先進自治体の制度設計を参考に、本市における効果的な実施方法を検討する。			実施 8 人	10 人	12 人
認知症と診断された方に、徘徊高齢者探索サービスの利用を条件に、当事者に代わり市が損害賠償保険に加入する。							

(4) 権利擁護の推進

事業番号/事業名	年度	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
		H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
①虐待防止ネットワークづくり		検討会					
高齢者虐待の予防・早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援のための関係機関等の連携体制を構築する。		4 回	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回
②権利擁護事業		権利擁護者数					
認知症等により判断能力が不十分な高齢者が自立した地域生活を送れるよう、社会福祉協議会による地域福祉権利擁護事業等を活用し、日常生活を支援する。		71 人 内)認知症高齢者 30 人	74 人 33 人	76 人 37 人	必要時に実施		

事業番号/事業名	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
	H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
③成年後見制度利用推進事業 成年後見制度を市民や市内事業所に広く普及・啓発するため、講座や事業説明会、関係機関との情報交換会・交流会を行うとともに、成年後見制度に関する相談や家庭裁判所の申立て手続きの支援を行う。	新規相談件数 91 件	55 件	70 件	社会福祉協議会との連携により引き続き成年後見制度の周知に努めるとともに、積極的に申立て手続きの支援を図る。		
	継続相談件数 2,324 件	2,023 件	2,100 件			
④市長申立による成年後見制度の利用支援事業 成年後見制度の利用が必要な状況にあるにもかかわらず、本人や家族による申し立てを行うことが難しい場合など特に必要があるときに市長が申し立てを行う。	13 件	6 件	6 件	必要時に実施		
⑤個人情報の保護意識の啓発 個人情報保護の観点から、事業者や関係者への個人情報保護意識の向上とともに、利用者等の同意に基づいた適切な支援を行う。	5 回	7 回	0 回	7 回	7 回	7 回
⑥高齢者生活支援ショートステイ事業 虐待等により、緊急に保護が必要な高齢者等を、施設において短期間保護する。	利用日数 0 日	0 日	0 日	必要時に実施		

(5) 高齢者の住まいの安定的な確保

事業番号/事業名	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
	H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
①有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の確保 高齢者の住まいの選択肢の一つとして、日常生活の支援や、保健・医療・介護等のサービスが提供される、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の確保を図る。	有料老人ホーム数 6 ヶ所	6 ヶ所	6 ヶ所	6 ヶ所	6 ヶ所	6 ヶ所
	定員 319 人	319 人	319 人	319 人	319 人	319 人
	サービス付き高齢者向け住宅数 5 ヶ所	6 ヶ所	7 ヶ所	7 ヶ所	7 ヶ所	7 ヶ所
	定員 268 人	317 人	354 人	354 人	354 人	354 人
②高齢者の住まいの確保 公営住宅の活用とともに、シルバーピアを適正に維持運営し高齢者の住まいの安定的な確保に努める。	シルバーピアの居住者が安全かつ安心して生活が継続できるようにサポートを継続する。あわせて、公営住宅の活用の必要性について現状を把握			引き続きシルバーピアの安定的な維持運営に努めるとともに、必要に応じて公営住宅の活用に努める。		
③養護老人ホーム入所援護事業 環境上の理由および経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な方を、市が養護老人ホームへ措置する。	H30 23 人	R1 19 人	R2(見込) 18 人	必要時に実施		

2. 基本目標 1 における主な事業の詳細内容について

◇介護予防・日常生活支援総合事業

事業名：訪問型サービス

基本目標 1

基本施策(1)

事業番号①

事業内容						
要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援サービスを提供する。						
現状の課題と今後の方向性						
当市では、平成 26 年度の法改正以前の従前の訪問介護サービスを実施しているとともに、多様なサービスとして、緩和した基準によるサービスの訪問型サービス A と住民主体による支援の訪問型サービス B を実施している。今後は地域性に応じた形式で、住民主体による支援サービスについて検討する。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)		R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
人数	3,576 人	3,487 人	2,718 人	3,000 人	3,200 人	3,500 人

事業名：通所型サービス

基本目標 1

基本施策(1)

事業番号②

事業内容						
要支援者等に対し、機能訓練や集いの場等の日常生活上の支援サービスを提供する。						
現状の課題と今後の方向性						
当市では、平成 26 年度の法改正以前の従前の通所介護サービスを実施しているとともに、多様なサービスとして、緩和した基準によるサービスの通所型サービス A を実施している。今後は地域性に応じた形式で、住民主体による支援サービスについて検討する。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)		R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
人数	5,002 人	5,507 人	4,896 人	5,000 人	5,200 人	5,500 人

事業名：高齢者緊急通報システム事業

基本目標 1

基本施策(2)

事業番号③

事業内容						
日常生活を営むうえで常時注意を要する慢性疾患がある単身高齢者又は高齢者世帯に、緊急通報システムを設置し、緊急時の安心安全を確保する。						
現状の課題と今後の方向性						
無線発報器を用いて東京消防庁に通報することにより、あらかじめ組織された地域協力体制による速やかな援助を得て救助等を行う救急直接通報と、地域との交流が困難な高齢者世帯に対して、無線発報器を用いて東京消防庁認定通報事業者に通報し、認定事業者が東京消防庁に通報するとともに救助等を行う救急代理通報の緊急通報システムを引き続き提供する。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)		R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
稼働台数	58 台	57 台	60 台	63 台	66 台	69 台

事業名：高齢者火災安全システム事業

基本目標1

基本施策(2)

事業番号④

事業内容						
心身機能の低下や居住環境から防火への配慮が必要な寝たきり高齢者及び高齢者のみ世帯に対して、住宅用防災機器及び電磁調理器等の日常生活用具を給付・貸与する。						
現状の課題と今後の方向性						
火災の発生に伴う火災警報器からの信号を東京消防庁に自動通報する直接通報方式と火災警報器からの信号を東京消防庁認定通報事業者に通報し、これが東京消防庁に通報する代理通報方式の火災安全システムを中心とした住宅用防災機器及び電磁調理器等日常生活用具を引き続き提供する。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
給付・貸与台数	1台	0台	1台	2台	2台	2台

事業名：食事サービス事業

基本目標1

基本施策(2)

事業番号⑤

事業内容						
食事が困難な状態にある70歳以上の単身高齢者又は高齢者世帯に対して、定期的な配食サービスを実施し、栄養面における健康保持に努めるとともに、安否確認を実施する。						
現状の課題と今後の方向性						
普通食の食事を提供するだけでなく、高齢者の状態にあった治療食、介護食も提供するため対応可能な事業者が限定的であるが、配食数は増加傾向にあることから事業者を確保し、引き続きサービスを提供する。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
月平均利用者数	84人	82人	86人	88人	90人	92人
延べ配食数	11,593食	11,083食	13,000食	13,100食	13,200食	13,300食

事業名：認知症初期集中支援チームの充実

基本目標1

基本施策(3)

事業番号②

事業内容						
認知症の知識を持つ専門職が認知症又は認知症が疑われる人を訪問し、状態に応じた相談・助言等を行う。						
現状の課題と今後の方向性						
認知症初期集中支援チームの設置については、早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期対応の体制を構築するという目的があり、認知症に対するご本人や家族の方が抱える不安や悩み事などについて、専門職で構成されるチームが相談に応じるとともに、必要に応じて訪問などを行うことで、認知症を早期に発見し、速やかに適切な医療や介護等が受けられるように、認知症疾患医療センターや認知症サポート医、かかりつけ医と連携しながら包括的・集中的に支援を引き続き行う。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
相談件数	100件	129件	200件	200件	200件	200件
内) 支援チーム扱い件数	43件	18件	16件	20件	20件	20件
支援チーム訪問件数	56件	61件	54件	60件	60件	60件

事業名：認知症高齢者支援ネットワークづくり

基本目標 1

基本施策(3)

事業番号③

事業内容						
認知症サポーターの講師役であるキャラバンメイトを養成し、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症高齢者に関する理解を深め、認知症高齢者支援ネットワークづくりを実施する。						
現状の課題と今後の方向性						
新型コロナウイルス感染症の影響により養成講座の受講数が減少しているが、新しい生活様式にて養成講座を再開し始めている状況である。新型コロナウイルス感染症の動向に注視し、普及啓発に努め、理解促進を図る。また、認知症サポーター養成講座受講者の育成や活動の支援について検討していく。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
キャラバンメイトの養成	79 人	78 人	78 人	80 人	80 人	80 人
認知症サポーター養成講座 （講習会・参加者）	26 回	19 回	5 回	10 回	15 回	20 回
	1,184 人	601 人	115 人	300 人	400 人	500 人

事業名：認知症高齢者探索サービス

基本目標 1

基本施策(3)

事業番号④

事業内容						
徘徊高齢者探索のための簡易型携帯端末（GPS）を貸与し、徘徊高齢者の安全を確保し、介護者の負担を軽減する。						
現状の課題と今後の方向性						
H30（2018）年より簡易型携帯端末（GPS）の専用機器を 1 種類から 2 種類とし、利用者の使い勝手に応じて機器を選択する体制を整備し、サービス利用の充実に努めてきた。一方、サービスを利用できる者が、認知症高齢者本人及び探索する家族が市内に在住している者となっているため、認知症高齢者本人をサポートする家族が市外在住の場合はサービスが受けられない状態となっている。今後は認知症高齢者本人が市内在住であれば、サービス対象とすることを検討していくことが求められている。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
徘徊認知機利用者数	3 人	8 人	8 人	8 人	10 人	12 人
位置情報提供回数	6 回	327 回	50 回	50 回	70 回	80 回

事業名：認知症高齢者個人賠償補償事業

基本目標 1

基本施策(3)

事業番号⑥

事業内容						
認知症高齢者探索サービス利用者が事故で加害者となり、第三者に対し法律上の賠償責任を負った場合に損害を補償する。						
現状の課題と今後の方向性						
認知症高齢者及びその家族が安心して日常生活を送るため、認知症高齢者と家族を地域で支えるためのネットワークの構築を支援する。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
損害賠償保険加入者数	先進自治体の制度設計を参考に、本市における効果的な実施方法を検討する。			8 人	10 人	12 人

事業名：虐待防止ネットワークづくり

基本目標1

基本施策(4)

事業番号①

事業内容						
虐待防止活動として、高齢者虐待防止法の趣旨等をホームページ等により広く市民に周知する。また、介護サービス従事者等に対しても、虐待防止マニュアルを周知し、虐待防止に関する研修機会の確保に努める。						
現状の課題と今後の方向性						
高齢者虐待の早期発見、緊急性の判断、状況に応じた介入方法等の支援に必要な研修を実施するとともに東京都の高齢者権利擁護支援センターが実施する研修等の情報についても関係者へ広く周知する。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
検討会の実施	4回	4回	4回	4回	4回	4回

事業名：有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の確保

基本目標1

基本施策(5)

事業番号①

事業内容						
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる住まいを確保するために有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅を整備する。 令和2（2020）年7月1日を基準日として、市内の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に対して入所申込み状況を実施した。その結果を踏まえ、今後の整備の必要性について検討を行う。						
現状の課題と今後の方向性						
【入所申込者状況調査結果（基準日：R2.7.1）】 ○有料老人ホーム 施設定員数：319名、入居者数：311名、待機者：13名 ○サービス付き高齢者向け住宅 施設定員数：317名、入居者数：255名、待機者：6名 上記結果より、一定の待機者は存在するが入退所のタイミング等によるところが大きい、市民ニーズは満たしていると考え。また、東京都と情報連携する中で、有料老人ホームにおける北多摩西部圏域での整備可能定員数等を参考に、高齢者の住まい確保に向けた検討を行う。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
有料老人ホーム 住宅数・定員数	6箇所 319名	6箇所 319名	6箇所 319名	6箇所 319名	6箇所 319名	6箇所 319名
サ高住 住宅数・定員数	5箇所 268名	6箇所 317名	7箇所 354名	7箇所 354名	7箇所 354名	7箇所 354名

事業名：高齢者の住まいの確保

基本目標 1

基本施策(5)

事業番号②

事業内容

公営住宅の活用とともに、シルバーピアを適正に維持運営し高齢者の住まいの安定的な確保に努める。また、高齢者の住まいの選択肢の一つとして、日常生活の支援や、保健・医療・介護等のサービスが提供される、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の確保を図る。

現状の課題と今後の方向性

公営住宅、シルバーピアについては、引き続き生活協力員による入居高齢者の安否確認や相談対応等の支援を行い、65歳以上の単身者や二世帯の方が安心して生活できる住宅を維持運営する。なお、特別養護老人ホームについては、現在充足していると考えているため第8期計画期間中の整備予定はない。

区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
高齢者の住まいの確保	現状の把握			引き続き取組の継続		

第2章 ひとり暮らし高齢者や介護を行う家族を支援する (基本目標2)

1. 第7期の事業実績及び第8期の目標（目標指標・方向性）

(1) 地域情報の収集・発信の充実

事業番号/事業名	年度	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
		H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
①パンフレットの作成・配布 利用者や家族がサービスの利用方法を正しく理解できるよう、わかりやすいパンフレットを作成・配布する。		作成・配布	作成・配布	作成・配布	継続		
②介護事業所案内の活用 介護事業所案内やパンフレットを窓口に置き、利用者や家族が事業者を選択しやすい環境をつくる。		作成・配布	作成・配布	作成・配布	継続		
③ホームページによる情報提供 ホームページに掲載している介護サービスに関する情報の充実に努める。		更新・充実	更新・充実	更新・充実	継続		

(2) 家族介護者への支援

事業番号/事業名	年度	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
		H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
①相談機能の充実 市の担当職員や地域包括支援センター職員に対して、研修等への参加を促進することで、総合的な相談へ対応可能なスキルの向上に努める。また、必要に応じてアウトリーチによる相談を実施することで生活実態に即した相談・助言に努める。	研修開催回数						
		6 回	6 回	6 回	6 回	6 回	6 回
②家族介護教室 認知症や身体介護等、在宅での家族介護者に適切な介護方法を普及するため、各地域において介護の専門家等による在宅介護講習会を実施する。	アウトリーチによる相談回数						
		6,420 回	6,485 回	5,648 回	6,000 回	6,200 回	6,400 回
③紙おむつ購入費助成 寝たきり等高齢者の在宅介護における経済的な負担の軽減を図るため、紙おむつの購入費を助成する。	講習会						
		3 回	3 回	2 回	3 回	3 回	3 回
④家族介護慰労事業 在宅介護において、家族にて介護を行い介護サービスを利用しなかった方に対し慰労金を支給する。	参加者						
		56 人	40 人	45 人	50 人	50 人	50 人
⑤紙おむつ購入費助成 寝たきり等高齢者の在宅介護における経済的な負担の軽減を図るため、紙おむつの購入費を助成する。	利用件数						
		5,520 件	5,836 件	5,900 件	制度の周知を図ると共に、利用条件等の見直しを検討する		
⑥家族介護慰労事業 在宅介護において、家族にて介護を行い介護サービスを利用しなかった方に対し慰労金を支給する。	対象件数						
		1 件	2 件	2 件	継続		
⑦家族介護慰労事業 在宅介護において、家族にて介護を行い介護サービスを利用しなかった方に対し慰労金を支給する。	金額						
		100 千円	200 千円	200 千円	継続		

第3章 地域で共に支えあい、いきいき暮らす

(基本目標3)

1. 第7期の事業実績及び第8期の目標（目標指標・方向性）

(1) 地域の安全・見守り体制の確立

事業番号/事業名	年度		実績値			目標値(目標指標・方向性)		
	H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5		
①高齢者見守りネットワーク事業 地域のボランティアや関係団体、民間企業と連携し社会から孤立した高齢者世帯を見守るネットワーク活動の充実を図る。	参加団体・企業数 17 団体 18 団体 19 団体 報告件数 74 件 91 件 100 件			制度を広く普及啓発するとともに加入団体数の増加に努める。				
②災害時安否確認体制の整備 あきしま地域福祉ネットワークや民生委員との連携により、災害発生時の高齢者の安否確認体制の整備を行う。	要支援者名簿登録者数 2,472 人 2,571 人 2,634 人			継続して災害時安否確認体制を整備する。				
③高齢者電話相談事業 ひとり暮らし高齢者または高齢者のみ世帯に対し、定期的に電話連絡を入れることで、安否確認と合わせて日常生活の心配事等の確認を行う。	登録者数 22 人 19 人 19 人			20 人	21 人	22 人		

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

事業番号/事業名	年度		実績値			目標値(目標指標・方向性)		
	H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5		
①地域包括支援センターの体制強化 地域包括ケアシステムを深化・推進するため、地域包括支援センターの総合相談体制の充実、適切な人員体制の確保に取組。	現状把握と課題の洗い出し 1ヶ所増設に向けた検討・準備 1ヶ所増設			市内5ヶ所の地域包括支援センター間の連携・推進				
②地域ケア会議の推進 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、医療・保健・介護等の多職種で構成する地域ケア会議を開催する。	個別地域ケア会議の開催回数 16 回 14 回 15 回			20 回	20 回	20 回		
	地域ケア推進会議の開催回数 2 回 1 回 2 回			2 回	2 回	2 回		
③地域ネットワークの充実 地域包括支援センターを中心とした地域連絡会等を活用し、関係機関や地域組織との連携を強化する。	地域連絡会の開催回数 12 回 7 回 10 回			15 回	15 回	15 回		
④在宅医療・介護連携推進事業 在宅医療・介護の連携体制を構築するため、国の定める8項目の事業に基づき体系的に事業を推進する。	8 項目の事業すべてに着手する 体系的に各事業の推進を図る			体系的に各事業の推進を図る。				

事業番号/事業名	年度	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
		H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
⑤生活支援体制整備事業 生活支援コーディネーターを配置し、介護予防に資する事業や、地域住民が主体となる共助の組織づくり、地域資源の洗い出しなど、誰もが暮らしやすい地域づくりに資するための取組を推進する。		2 人	2 人	2 人	2 人	2 人	2 人
		先進自治体における取組について調査・研究するとともに、モデル地区を設定し、住民主体の取組みを創設する。			モデル地区における取組の検証及び好事例について他地区へ展開。事業実施		
⑥相談窓口の充実 地域において、高齢者が気軽に立ち寄れる相談窓口の充実が求められていることから、第8期計画期間中に地域包括支援センター以外の相談窓口として地域のニーズを調査し開設に向けて取組む。					高齢者が気楽に立ち寄り相談のできる窓口について、地域のニーズを把握し、開設に向けた準備に着手する。	開設	

(3) 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた施策の充実・推進

事業番号/事業名	年度	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
		H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
①健康あきしま21事業 (昭島市健康増進計画) 健康あきしま21計画に基づくライフステージに合わせた健康づくりに関する知識の普及、各種健診、特定保健指導等を実施し、健康の保持増進と疾病予防に努める。		講座開催回数			計画に基づき講座等を実施する。		
		49 回	46 回	7回			
		参加者数					
		817 人	704 人	25 人			
②地域介護予防活動支援事業 地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。		団体数					
		11 団体	11 団体	11 団体	11 団体	11 団体	11 団体
③地域リハビリテーション活動支援事業 サロンなど地域における高齢者の通いの場に、理学療法士、作業療法士、管理栄養士等のリハビリテーションの専門職を派遣することで、体力の維持向上や介護予防への取組みについて普及啓発を図る。		派遣団体数					
		14 団体	21 団体	3団体	10 団体	10 団体	10 団体
					利用者の意見を反映し、より使い勝手の良い制度となるように見直しを図る。		
④高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 フレイル予防や成人病予防等、高齢者の健康増進と介護予防について、介護・健康・保険が連携し一体的な取組を実施する。					先進的な取組の調査。本市における事業の企画立案	実施	

(4) 社会参加への支援（生きがいづくりの推進）

事業番号/事業名	年度		実績値			目標値(目標指標・方向性)		
	H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5		
① 高齢者各種教室事業	教室数							
健康な高齢者を対象にカラオケやスポーツ吹き矢等、多種多様な教室を開催することで、引きこもりがちな高齢者の外出機会を創出するとともに、仲間づくりや生きがいづくりのきっかけを提供することを目的に実施する。	70 ヶ所	70 ヶ所	47 ヶ所	72 ヶ所	74 ヶ所	76 ヶ所		
	参加者数							
	1,441 人	1,379 人	770 人	1,100 人	1,100 人	1,100 人		
② 老人クラブ補助事業	クラブ数							
地域の老人クラブに対し、活動費の助成とクラブの育成を図ることを目的に補助金を交付する。	53 クラブ	52 クラブ	53 クラブ	53 クラブ	53 クラブ	53 クラブ		
	会員数							
	3,979 人	3,820 人	3,822 人	3,825 人	3,830 人	3,835 人		
③ 敬老金支給事業	支給人数							
77・88・99 歳を迎えられた高齢者に、長寿のお祝と敬老の意を表し、敬老金を支給する。	1,726 人	1,780 人	1,630 人	敬老金のあり方について、調査研究し今後の方向性を決定する。				
④ 敬老大会事業	延べ参加者数							
高齢者を敬愛し、高齢者福祉への関心と理解を深めるため敬老大会を実施する。	3,000 人	3,000 人	109 人	コロナウイルス感染症への対応を含め、今後の実施方法について見直しを図る				
⑤ 高齢者福祉センター事業	延べ利用者数							
市内3ヶ所の高齢者福祉センターを高齢者の活動拠点と位置づけ、活動の場を提供するとともに、生きがいづくりや健康づくりに資する様々な事業を実施することで、高齢者の社会参加や外出機会の創出に寄与する。	71,073 人	53,727 人	44,400 人	58,000 人	58,000 人	65,000 人		
⑥ シルバーゆうゆう事業	延べ利用者数							
一般高齢者の元気回復と社会交流の促進のため、市内公衆浴場の入湯料の助成を行う。	23,984 人	24,234 人	24,800 人	介護予防や高齢者のコミュニティの拠点としての有効活用について、検討する。				

(5) 地域資源の活用

事業番号/事業名	年度		実績値			目標値(目標指標・方向性)		
	H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5		
① 地域ボランティアの活用への支援	登録団体数							
社会福祉協議会のボランティアセンターとの連携により、地域で活動しているボランティアに対する支援に努め、インフォーマルサービスの創設や充実を促進する。	105 団体	107 団体	106 団体	支援を継続する。				
	登録ボランティア数							
	1,757 人	1,754 人	1,598 人					
② サロン活動の支援	サロン数							
社会福祉協議会による「ふれあいホットサロン活動」を支援し、地域のサロン活動の充実を図る。	79 ヶ所	82 ヶ所	90 ヶ所	90 ヶ所	95 ヶ所	100 ヶ所		

2. 基本目標3における主な事業の詳細内容について

事業名：高齢者見守りネットワーク事業				基本目標3	基本施策(1)	事業番号①
事業内容						
ライフラインを提供する事業所、新聞販売店等ご自宅を訪問する機会のある事業所、民生委員や自治会、老人クラブ等地域で活動する団体など様々な事業所や団体がネットワークを構築し、社会から孤立化した単身高齢者や高齢者世帯を見守るため、高齢者見守りネットワークを構築する。						
現状の課題と今後の方向性						
ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加する中、民間事業者等との協力による安否確認や、認知症高齢者の早期発見に向けた見守りネットワークの更なる充実を推進する。また、新規の協力機関・団体の加入を推進し組織の拡大を図る。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
協力機関	17 事業所	18 事業所	19 事業所	事業を広く普及啓発することで加入事業所・団体の増加に勤める。		
通報件数	74 件	91 件	100 件			

事業名：地域包括支援センターの体制強化				基本目標3	基本施策(2)	事業番号①
事業内容						
地域包括ケアシステムを深化・推進するため、地域包括支援センターの総合相談体制の充実、適切な人員体制の確保に取り組む。						
現状の課題と今後の方向性						
令和2(2020)年6月に揖島地区の揖島町高齢者福祉センター内に市内5ヶ所目となる西部地域包括支援センターを開設し、地域包括支援センターの体制強化を図った。なお、西部地域包括支援センターの開設に伴い、既存の西部地域包括支援センターの名称を南部地域包括支援センターと変更した。今後は市内5ヶ所の地域包括支援センター間の連携を推進し、地域包括ケアシステムの推進、地域住民の心身の健康保持及び生活安定のために必要な援助を行うとともに、保健医療の向上及び福祉の増進を支援することとする。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
総合相談	17,022 件	12,317 件	9,254 件	10,000 件	11,000 件	12,000 件
介護認定代行申請	984 件	783 件	556 件	650 件	700 件	750 件
予防給付	10,005 件	5,710 件	6,786 件	7,000 件	7,200 件	7,500 件
介護予防 ケアマネジメント	4,830 件	2,914 件	3,650 件	4,000 件	4,200 件	4,500 件
権利擁護	2,066 件	1,436 件	1,076 件	1,100 件	1,200 件	1,300 件
包括的・継続的 ケアマネジメント	1,528 件	1,011 件	620 件	700 件	800 件	900 件
相談者数	10,963 人	10,184 人	9,928 人	10,000 人	11,000 人	12,000 人
ケアプラン作成件数	9,990 件	10,529 件	10,576 件	11,000 件	11,500 件	12,000 件
在宅医療・介護連 携相談件数	4,416 件	1,741 件	850 件	900 件	950 件	1,000 件

事業名：在宅医療・介護連携推進事業

基本目標3

基本施策(2)

事業番号④

事業内容							
市が主体となり地域包括支援センターと連携して、地域福祉・地域保健を担う関連機関や医療機関、地域資源との連携調整を行う。							
現状の課題と今後の方向性							
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出来るよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進するために、住民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿を共有し、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する。特に、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる場面（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）を意識した取組みを行う。							
区 分		実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
		H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
現状分析・課題抽出・施策立案	地域の医療・介護の資源の把握	医療・介護資源リストマップを普及啓発し、利用促進を図るとともに正確な情報を維持するための仕組みを確立			地域の医療機関、介護事業所の機能等の情報を把握、整理したうえで、医療・介護関係者の連携を支援する施策の立案等に活用 把握した情報を活用して、市民の医療・介護へのアクセス向上を支援		
	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	在宅医療・介護連携構築委員会を開催し、体制の充実を図り、課題の抽出のみならず、対応策を検討			将来の人口動態、地域特性に応じた医療ニーズの推計を算出し、課題の抽出を行い、これに対応する施策を立案		
対応策の実施	医療・介護関係者の情報共有の支援	ICT システムを活用し多職種連携体制の構築を促進			在宅での看取りや入退院時等に活用できるような情報共有ツールの作成・活用		
	在宅医療・介護連携に関する相談支援	市内4ヶ所（R2、6月から5ヶ所）の地域包括支援センター内に相談窓口を設置			コーディネーターの配置等による相談窓口の設置及び関係者の連携を支援する相談会の開催		
	医療・介護関係者の研修	医療・介護関係者への講演会や研修			多職種の協働・連携に関する研修の実施（地域ケア会議含む）及び医療・介護に関する研修の実施		
	地域住民への普及啓発	地域住民向け講演会の開催及びパンフレット・リーフレット等の作成による普及啓発の促進			地域住民等に対する講演会やシンポジウムの開催、周知資料やHP等の作成		
在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携		東京都多摩立川保健所とその圏域の行政による情報共有及び連携			必要に応じて近隣市と連携		

事業名：生活支援体制整備事業

基本目標 3

基本施策(2)

事業番号⑤

事業内容

生活支援コーディネーターを配置し、介護予防に資する事業や地域住民が主体となる共助の組織づくり、地域資源の洗い出しなど、誰もが暮らしやすい地域づくりに資するための取組を推進する。

現状の課題と今後の方向性

多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図るため、市内に2名の生活支援コーディネーターを配置し、コーディネート機能として、資源開発（地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成、高齢者等が担い手として活動する場の確保等）、ネットワーク構築（関係者間の情報共有、サービス提供主体間の連携の体制づくり等）、ニーズと取組のマッチング（地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング等）を実施することにより、地域における一体的な生活支援等サービスの提供体制の整備を推進する。

第7期事業計画期間に実施された地域ケア会議等で抽出された地域課題の解決に向け、コーディネート機能が求められており、モデル地区における取組の検証及び好事例について他地区へ展開する。

区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
人数	2人	2人	2人	2人	2人	2人

事業名：相談窓口の充実

基本目標 3

基本施策(2)

事業番号⑥

事業内容

地域において、高齢者が気軽に立ち寄れる相談窓口の充実が求められていることから、地域包括支援センター以外の相談窓口として地域のニーズを調査し開設に向けて取り組む。

現状の課題と今後の方向性

地域包括支援センターが関係機関と連携を図り、総合的な相談の充実を図っているが、第7期事業計画期間に実施された地域ケア会議等で抽出された地域課題として、各地域に必要なサービスにつなぐ相談窓口、地域に密着した気軽に立ち寄れる相談窓口の設置が求められているため、既存のサービスを包括的に展開するとともに、地域情報の収集・発信、社会資源の見える化（マップ化等）、生活支援体制整備事業の推進を強化する必要がある、高齢者が気軽に立ち寄り相談のできる窓口について、地域のニーズを把握し、開設に向けた準備に着手する。

区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
気軽な相談窓口				ニーズ把握、開設に向け準備		開設
社会資源の見える化				検討	実施	検証

事業名：地域リハビリテーション活動支援事業

基本目標3

基本施策(3)

事業番号③

事業内容						
通所、訪問、地域ケア会議、通いの場など地域における介護予防の取り組みを強化するために、リハビリテーション専門職等の参画を推進する。						
現状の課題と今後の方向性						
主に65歳以上のメンバーで構成される地域の通いの場等に、リハビリテーションの技術・知識を有する専門職等を1団体につき年間2回程度派遣し、地域における介護予防の取組を支援している。専門職等の派遣先が地域の通いの場等となっているが、今後は利用者の意見を反映し、より使い勝手の良い制度となるように見直しを図る。また、リハビリテーション専門職等の派遣による効果・検証とともに、要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標についても検討する。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)		R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
団体数	14 団体	21 団体	3 団体	10 団体	10 団体	10 団体
参加者数	327 人	524 人	60 人	200 人	200 人	200 人

事業名：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

基本目標3

基本施策(3)

事業番号④

事業内容						
高齢者の心身の多用な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、高齢者に対する保健事業を地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう整備等を行う。						
現状の課題と今後の方向性						
事業全体のコーディネートや企画調整・分析を行うため、保険年金、介護福祉、健康等関係機関で横断的な検討を行い、フレイルのおそれのある高齢者全体を支援するとともに地域の健康課題の整理・分析を検討していく。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)		R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
保健事業と介護予防の一体的実施				検討		事業実施

事業名：高齢者各種教室事業

基本目標3

基本施策(4)

事業番号①

事業内容						
健康な高齢者を対象に各種教室を開催し、仲間づくりや生きがいづくり、介護予防や健康増進を図る。						
現状の課題と今後の方向性						
新型コロナウイルス感染症の感染拡大対策のため各会場がソーシャルディスタンス確保のため利用定員を縮小しているが、可能な限り同内容で継続する。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)		R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
教室数	70	70	47	60	60	60
参加者数	1,441 人	1,379 人	770 人	1,100 人	1,100 人	1,100 人

事業名：敬老大会事業

基本目標3

基本施策(4)

事業番号④

事業内容

高齢者を敬愛し、高齢者福祉への関心と理解を深めるため敬老大会を実施する。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大対策のため大規模なイベントはソーシャルディスタンスが確保できず開催が困難となっていることより、対象者を88歳に限定するなど規模を縮小して実施する。

区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)		R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
延べ参加者数	3,000 人	3,000 人	109 人	130 人	140 人	160 人

第4章 持続可能な介護保険制度の運営を目指す (基本目標4)

1. 第7期の事業実績及び第8期の目標（目標指標・方向性）

(1) 適正な賦課徴収

項目	年度	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
		H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
①徴収率の向上 介護保険財政の根幹をなす1号被保険者の介護保険料について、正確かつ適正な賦課を継続するとともに、公平かつ公正な徴収に努める。	夜間訪問徴収の実施日数						
	8日	8日	8日	8日	8日	8日	8日
	休日窓口の実施日数						
	5日	5日	5日	5日	5日	5日	5日
	現年徴収率						
	98.8%	98.9%	99.0%	滞納対策に取り組むとともに、引き続き公平かつ公正な徴収を継続する。			
滞納繰越徴収率							
	16.2%	16.0%	15.8%				
② 低所得者等対策 所得が低いことで保険料の納付が困難な1号被保険者の保険料を軽減する。	減免件数						
	31件	20件	20件 コロナ減免 120件	国の制度を踏まえ、減免制度を実施する。			

(2) 給付適正化の推進とサービスの質の向上

項目	年度	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
		H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
① 介護給付費適正化事業 介護サービスを必要とする人を適正に認定し、適切なケアマネジメントにより利用者が真に必要なサービスを見極めた上で、事業者に対しルールに従ってサービスを提供するよう促すことを目的とし、要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知を実施する。	要介護認定の適正化(研修受講者)						
		34人	26人	20人	30人	30人	30人
	ケアプラン点検						
		9事業所	7事業所	1事業所	6事業所	6事業所	6事業所
	住宅改修等の点検						
		15件	10件	5件	必要時に実施		
	縦覧点検・医療情報との突合						
		委託実施	委託実施	委託実施	委託実施	委託実施	委託実施
	給付費通知発送						
		2回/年	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年
②利用者負担軽減事業 低所得により、十分な介護サービスを受けられない要介護認定者について、サービス利用に係る利用者負担を軽減する。	軽減対象者数	20人	21人	17人	適正な制度運営の継続		
③苦情相談の受付 サービス利用者等に関する苦情を受け付け、必要に応じて市のオンブズパーソン制度や国保連合会、東京都とも連携して問題解決にあたる。	処理件数	20件	12件	12件	適正な制度運営を継続するとともに、苦情としないため丁寧な説明を徹底し件数の減少に努める。		
④事故報告の受付 介護事業所からのサービス提供時における事故について報告書等を受理した際は迅速な処理し、円滑な問題解決を支援する。	処理件数	191件	187件	180件	利用者と事業所とがトラブルにならないように、引き続き円滑な問題解決を支援する。		

項目	年度	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
		H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
⑤事業所への立ち入り調査 介護事業所において、不正又は不適切なサービス提供が行われている場合は、迅速に立ち入り調査を実施し、適切な指導により早期の改善に努める。		実施件数 0 件	 0 件	 0 件	必要に応じて実施する。		
⑥事業所との連携によるサービスの質の向上 あきしま地域福祉ネットワークとの連携により介護サービスの質の向上を図る。		全体会等の開催 6 回		2 回	6 回	6 回	6 回
		幹事会等の開催 12 回		10 回	12 回	12 回	12 回
⑦事業者参入の促進 介護給付の実態を分析し、不足している介護サービスを把握することで、本市に必要な介護サービス事業について事業者の参入を促進する。					現状を調査分析し、必要であるサービスを明確にするとともに、必要に応じて事業者の参入の後押しをする。		
⑧第三者評価制度の周知・受審の促進 第三者による事業者評価制度の受審を促進し、利用者が事業者を選択しやすい環境を整備する。		受審事業所数 17 事業所		12 事業所	12 事業所	20 事業所	20 事業所

(3) 要介護認定の適正化

項目	年度	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
		H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
①要介護認定調査事務の適正化 認定調査の適正化及び平準化のため、調査員の実務研修等の充実を図り、調査の質の向上と調査員個々のスキルアップを図る。		回数 5 回	5 回	2 回	5 回	5 回	5 回
		受講者 34 人	26 人	20 人	30 人	30 人	30 人
②要介護認定事務の効率化 申請から認定までの期間の短縮を図るため、主治医意見書と認定調査の迅速な依頼及び回収に係る事務の効率化を図り、円滑な認定審査会の運営に努める。		認定までの平均日数 34 日		29 日	33 日	33 日	33 日

(4) その他の取組

項目	年度	実績値			目標値(目標指標・方向性)		
		H30	R1	R2(見込)	R3	R4	R5
①介護人材確保に向けた取組 介護サービス事業所との連携により、安定した介護サービスの提供を継続するため、介護人材確保に向けた施策を積極的に実施する。				介護人材確保のためのイベントを実施する			昨年度までに実施したイベント等の効果を検証するとともに、引き続き効果的な事業の実施に努める。
②介護離職防止に向けた取組 家族に介護が必要となっても、介護者が離職せず、介護と仕事を両立できるように多様な在宅サービスや地域で支える仕組みづくりに努めるとともに、介護者が気軽に相談できる窓口の設置努める。							本市における、介護離職の現状を分析し、必要とされる介護サービスや地域資源の創出を実現する。
③財源確保に向けた取組 国及び東京都からの補助金や交付金について、最大限に活用できるよう、補助金等の内容を理解し、実施する事業も極力補助対象となるように創意工夫に努める。		保険者機能強化推進交付金					
		交付	交付	交付			継続
		介護保険保険者努力支援交付金(R2より運用開始)					
				交付			継続

2. 基本目標4における主な事業の詳細内容について

事業名：介護給付費適正化事業

基本目標4

基本施策(2)

事業番号①

事業内容						
介護サービスを必要とする人を適正に認定し、適切なケアマネジメントにより利用者が真に必要なサービスを見極めた上で、事業者に対しルールに従ってサービスを提供するよう促すことを目的とし、要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知を実施する。 また、集団指導や実地指導のほか、東京都の指導監査部門との連携により実地指導に同行し、適正化を推進する。						
現状の課題と今後の方向性						
「要介護認定の適正化」は、認定調査員を確保するとともに、引き続き実務研修等の実施により認定調査の質の向上を図る。 「ケアプラン点検」については、引き続き、保険者と居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員及び地域包括支援センターが連携しながらケアプラン点検を実施することで、ケアマネジメントの質の向上を図る。 「縦覧点検・医療情報との突合」については、引き続き委託実施を継続し、受給者ごとに複数月にまたがる支払い状況を確認し、医療保険情報との突合により、請求内容の誤りや重複請求を防ぎ、介護給付の適正化に努める。 「住宅改修等の点検」については、利用者宅を訪問し、生活環境及び利用者の身体状況等を踏まえた適切な住宅改修等となっているか確認する。 「介護給付費通知」については、利用者等に対し、サービスの利用状況の確認に活用していただけるよう年2回、利用したサービス種類や介護給付費の額、利用者負担額等の実績を通知している。引き続き、利用者等にとってよりわかりやすく、効果的な介護給付費通知となるよう実施していく。 「集団指導」や「実地指導」については、市内事業者への指導・助言等を通して、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実施しているが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により未実施となった。今後は社会情勢を見極めながら、事業を実施していく。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
要介護認定の適正化	研修受講者 34人	研修受講者 26人	研修受講者 20人	研修受講者 30人	研修受講者 30人	研修受講者 30人
ケアプラン点検	9回	7回	1回	6回	6回	6回
住宅改修等の点検	15件	10件	5件	必要時に実施		
縦覧点検・医療情報との突合	委託実施	委託実施	委託実施	委託実施	委託実施	委託実施
介護給付費通知	2回／年	2回／年	2回／年	2回／年	2回／年	2回／年
集団指導	1回	1回	未実施	1回	1回	1回
実地指導	5箇所	7箇所	未実施	7箇所	7箇所	7箇所

事業名：事業者参入の促進			基本目標 4	基本施策(2)	事業番号⑦	
事業内容						
介護を必要とする高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、地域密着型サービスの整備を進め、多様で柔軟な介護サービスの拠点の充実を図る。						
現状の課題と今後の方向性						
【令和2（2020）年度末現在の整備状況】						
○定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所		1 箇所				
○夜間対応型訪問介護事業所		1 箇所				
○地域密着型通所介護事業所		19 箇所				
○認知症対応型通所介護事業所		4 箇所				
○小規模多機能型居宅介護事業所		1 箇所				
○認知症対応型共同生活介護事業所		5 箇所				
地域密着型通所介護及び認知症対応型共同生活介護については、利用状況や地域バランス等を考慮しながら整備に向け検討し、申し出のあった事業所と協議を行っていく。						
小規模多機能型居宅介護については、令和2（2020）年度末現在で事業所数が1 箇所のみのため、ニーズや地域バランス等を見極めながら整備について検討を進める。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
事業者参入の促進	H30：夜間対応型訪問介護事業所 1 箇所開設			地域密着型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所の参入に関して検討		

事業名：介護人材確保に向けた取組			基本目標4	基本施策(4)	事業番号①	
事業内容						
市内で必要とされる介護人材の安定した確保・定着・育成に向け、介護福祉の仕事説明会・就職相談会等を実施するとともに、生活支援員の養成研修及び受講後の就労マッチング支援を推進する。						
現状の課題と今後の方向性						
高齢者人口が増加する一方で、労働力人口は減少していく将来においては、介護人材の確保がより一層厳しくなることが予想される。そのため、多くの介護職員が、「介護の仕事のやりがい」や「介護の仕事の社会的意義」を感じて介護業界へ就職し、就職してからも職場における人間関係の良好な関係づくりや仕事にやりがいを感じ、長く働き続ける職場づくりを推進する必要がある。また、人材不足の状況下で、質の高いサービスを持続的に提供していくために業務の効率化も検討していく必要がある。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
介護人材に関するイベント	介護人材確保のためのイベント実施		未実施	実施したイベント等の効果を検証し、引き続き効果的な事業実施に努める。		
生活支援員養成研修	2回	1回	1回	1回	1回	1回
就労マッチング支援	2回	1回	1回	1回	1回	1回

事業名：介護離職防止に向けた取組

基本目標4

基本施策(4)

事業番号②

事業内容						
家族に介護必要となっても、介護者が離職せず、介護と仕事を両立できるように多様な在宅サービスや地域で支える仕組みづくりに努めるとともに、介護者気軽に相談できる窓口の設置に努める。						
現状の課題と今後の方向性						
第8期介護保険事業計画策定に伴い、介護者の就労継続のあり方を検討する調査として在宅介護実態調査を実施した。調査項目で介護のための離職の有無について、「介護のために仕事をやめた家族・親族はいない」の回答割合が85.7%を占めており、また、主な介護者の就労継続の可否についての項目では、「問題はあるが、何とか続けていける」が46.7%、「問題なく続けていける」が34.6%と、「続けていくのは、やや難しい」の3.7%、「続けていくのは、かなり難しい」の3.3%と比較し乖離が見える状態となっており、介護離職の影響は見受けられないが、今後必要とされる介護サービスや地域資源の創出の実現に努める。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
介護者の相談窓口				介護離職の現状分析と必要な介護サービスや地域資源の創出検討		

事業名：財源確保に向けた取組

基本目標4

基本施策(4)

事業番号③

事業内容						
国及び東京都からの補助金や交付金について、最大限活用できるよう、補助金等の内容を理解し、実施事業に対し補助対象となる創意工夫に努める。						
現状の課題と今後の方向性						
地域における自立した日常生活の支援、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及び介護給付等に擁する経費の適正化に関する市町村による取組を支援することを目的として、平成30(2018)年度から保険者機能強化推進交付金、令和2(2020)年度から介護保険保険者努力支援交付金が創設されたため、交付対象となる事業の創意工夫をし、財源確保に努める。						
区 分	実績		見込	目標値（目標指標・方向性）		
	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
保険者機能強化推進交付金	交付開始	交付	交付	継続		
介護保険保険者努力支援交付金			交付開始	継続		

Ⅲ 介護保険事業計画

第 1 章 介護保険サービスの見込みと給付費の推計

1. 介護保険サービス等の現状と推計

(1) 介護保険サービス体系

図表Ⅲ－１ 介護保険サービス体系（平成30（2018）年度～）

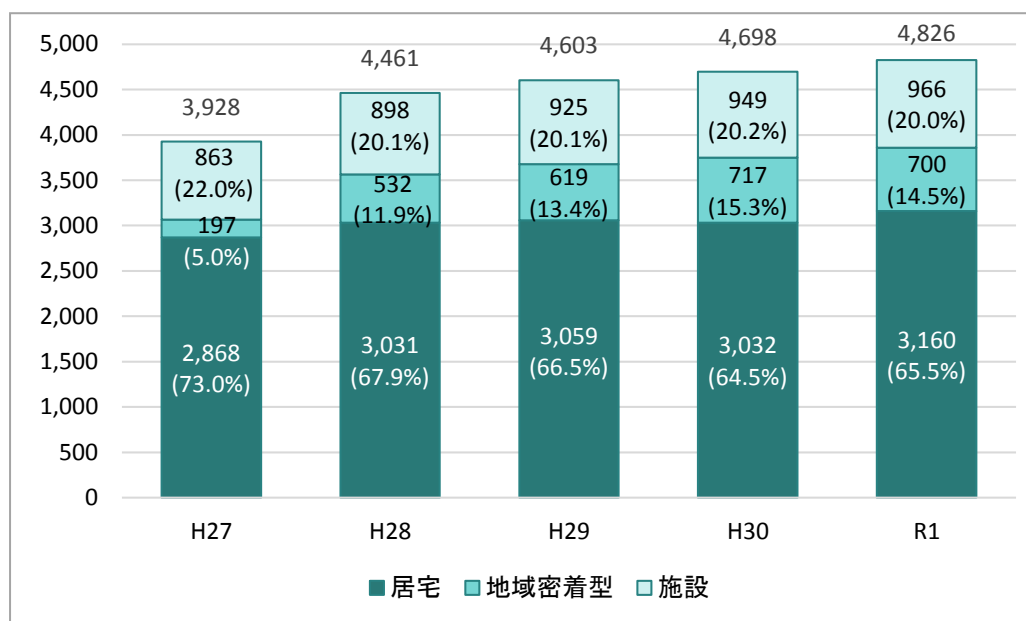
	【東京都が指定・監督】	【昭島市が指定・監督】
介護給付	居宅サービス	地域密着型サービス
	●訪問介護（ホームヘルプ） ●訪問入浴介護 ●訪問看護 ●訪問リハビリテーション ●居宅療養管理指導 ●通所介護（デイサービス） ●通所リハビリテーション（デイケア）	●地域密着型通所介護 ●定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ●夜間対応型訪問介護 ●認知症対応型通所介護 ●小規模多機能型居宅介護 ●認知症対応型共同生活介護 ●地域密着型特定施設入居者生活介護
	施設サービス	●地域密着型介護老人福祉施設
	●介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ●介護療養型医療施設（療養病床等） ●介護老人保健施設（老人保健施設） ●介護医療院	●看護小規模多機能型居宅介護
		居宅介護支援
		●居宅介護支援
予防給付	介護予防サービス	地域密着型介護予防サービス
	●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 ●介護予防通所リハビリテーション ●介護予防住宅改修	●介護予防認知症対応型共同生活介護 ●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通所介護
	●介護予防短期入所生活介護 ●介護予防短期入所療養介護 ●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	
		介護予防支援
		●介護予防支援

(2) 介護保険事業の現状

①利用者数

介護保険の利用者数（受給者数ベース）をみると、一貫して増加傾向が続いています。各サービス分類別に利用者数の推移をみると、居宅サービスと施設サービスは増加傾向ですが、地域密着型サービスは令和元（2019）年では微減となっています。

図表Ⅲ－２ サービス分類別利用者数（受給者数）の推移（単位：人/月）



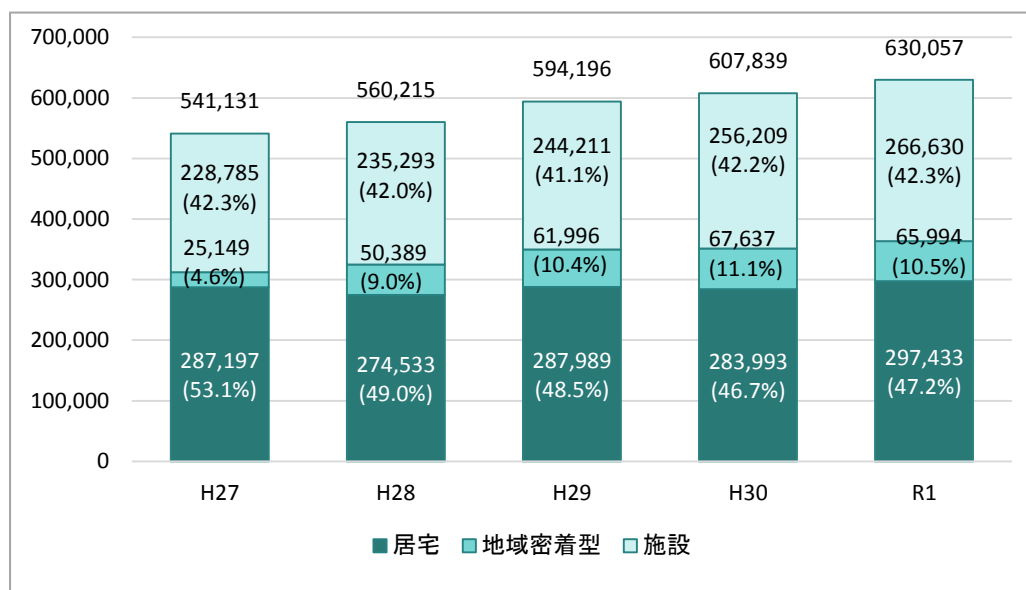
資料：昭島市「介護保険事業状況報告」から作成（以下同じ）。

※小数点以下の端数処理の関係で合計値が合わない場合がある（以下同じ）。

②給付費

介護保険の給付費でも、増加傾向が続いています。サービス分類別に給付費の推移をみると、地域密着型サービスだけが令和元（2019）年において減少しています。

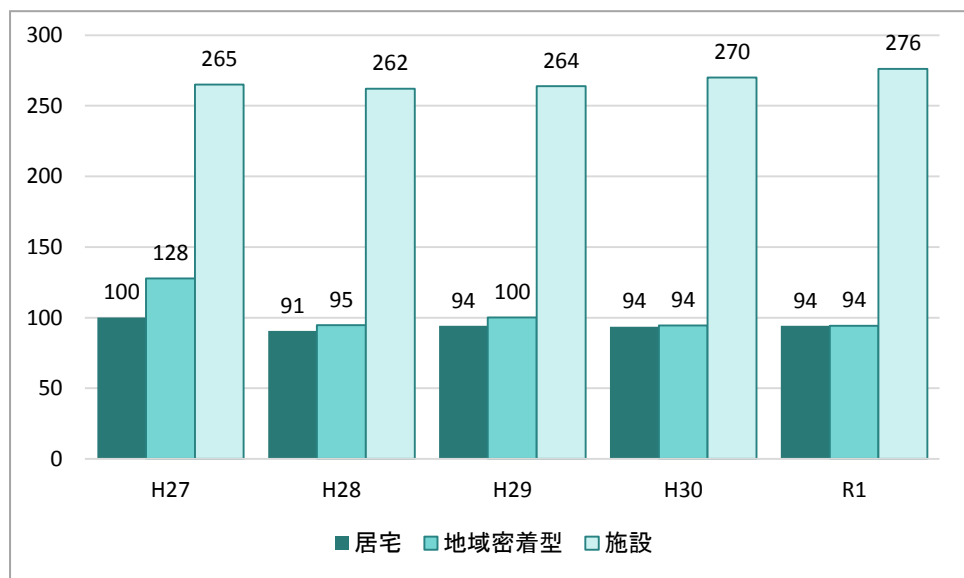
図表Ⅲ－３ サービス分類別給付費の推移（単位：千円/月）



③一人当たりの給付費

平成 27（2015）年以降の1人当たりの給付費（月平均）の推移をみると、居宅サービスおよび地域密着型サービスは9万～10万円で推移しています。施設サービスは、月平均26～28万円で推移しています。

図表Ⅲ－4 サービス分類別1人当たり給付費の推移（単位：千円/人）



(3) 居宅サービスの現状と推計

①訪問介護

内 容	訪問介護は、在宅の要介護者に対して、ホームヘルパー等が利用者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の身体介護や調理、洗濯などの生活援助などを行うサービスです。 第8期は要介護認定者数の増加に合わせて、利用者数が増加する前提でサービス量を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
回数／年	198,427	191,618	190,313	187,573	191,226	195,145	201,679	242,141
人数／年	10,730	11,051	11,088	11,724	12,072	12,444	12,924	15,312

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

内 容	訪問入浴介護は、寝たきりや疾病などの理由で自宅のお風呂での入浴が困難な在宅の要介護者等に対して、移動浴槽を運び込み、入浴介護を行うサービスです。 第8期は、現状程度の利用を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
回数／年	4,931	4,944	5,401	5,663	5,671	5,832	6,001	6,989
予防 回数／年	0	0	0	0	0	0	0	0
人数／年	895	943	1,068	1,176	1,200	1,248	1,284	1,512
予防 人数／年	0	0	0	0	0	0	0	0

③訪問看護・介護予防訪問看護

内 容	訪問看護は、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師などが要介護者等の自宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助などを行い、できるだけ居宅で能力に応じて自立した日常生活を営めるよう療養生活を支援するサービスです。 第8期においても利用者の増加を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
回数／年	51,377	58,198	63,678	71,090	75,335	78,068	82,945	99,433
予防 回数／年	3,222	4,791	5,377	6,283	6,576	6,666	7,013	7,720
人数／年	6,461	7,206	7,668	8,292	8,760	9,096	9,660	11,616
予防 人数／年	595	790	828	888	912	924	972	1,068

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

内 容	訪問リハビリテーションは、心身の機能の維持回復や居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が自宅を訪問し、理学療法、作業療法などのリハビリテーションを提供するサービスです。 第8期においては緩やかな伸びを見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
回数／年	10,761	8,561	9,718	9,757	10,280	10,402	11,101	13,486
予防 回数／年	1,059	955	1,063	864	854	989	989	989
人数／年	915	673	768	720	756	768	816	996
予防 人数／年	80	74	84	72	72	84	84	84

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

内 容	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が、通院困難な利用者の自宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行います。 第8期は、医療系サービスへのニーズが高まることによる利用者の増加を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数／年	8,120	8,629	9,672	10,476	10,956	11,340	12,072	14,700
予防 人数／年	616	587	624	624	648	684	708	780

⑥通所介護

内 容	通所介護は、在宅の要介護者が通所介護施設に日帰りで通い、入浴や食事などの介護を受けるサービスです。 今後も増加基調が続くものと見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
回数／年	70,019	74,001	81,016	86,273	90,857	93,836	99,529	119,248
人数／年	8,073	8,453	8,592	9,024	9,444	9,720	10,296	12,276

⑦通所リハビリテーション・予防介護通所リハビリテーション

内 容	通所リハビリテーションは、在宅の要介護者等が介護老人保健施設や医療機関等に日帰りで通所し、食事や入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のリハビリテーションを受けるサービスです。 第8期においては、緩やかな増加を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
回数／年	39,254	40,363	40,301	41,740	43,511	45,678	47,885	56,987
人数／年	5,247	5,476	5,508	5,820	6,084	6,348	6,660	7,968
予防 人数／年	1,214	1,147	1,164	1,092	1,104	1,128	1,176	1,308

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

内 容	短期入所生活介護は、在宅の要介護者等が短期間施設に入所して、日常生活上の支援を受けるサービスです。利用者の心身の機能維持と、家族の身体的、精神的な負担の軽減を図ります。 第8期は緩やかな増加を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
日数/年	26,382	29,068	31,140	34,621	36,372	37,615	39,610	48,521
予防 日数/年	140	118	76	72	70	68	68	68
人数/年	2,746	2,859	2,892	3,060	3,192	3,300	3,480	4,260
予防 人数/年	19	20	24	24	24	24	24	36

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

内 容	短期入所療養介護は、医療的なケアが必要な要介護者等が介護老人保健施設や介護医療院等に短期間入所し、看護や医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療サービスを受けるものです。 第8期においては緩やかな増加を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
日数/年	3,724	3,462	2,932	3,436	3,503	3,713	3,914	4,964
予防 日数/年	8	55	0	0	0	0	0	0
人数/年	398	370	420	420	420	432	456	576
予防 人数/年	2	1	0	0	0	0	0	0

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

内 容	福祉用具貸与は、車いす、特殊寝台等の日常生活を助けるための、介護用具を貸し出すサービスです。 第8期はサービス量の増加を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数/年	17,801	18,799	20,508	21,996	23,136	24,036	25,236	30,096
予防 人数/年	4,457	4,881	5,340	5,724	5,856	5,976	6,252	6,900

⑪特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

内 容	特定福祉用具販売は、腰掛便座や入浴補助用具等、特定の福祉用具を購入した場合に購入費の一部が支給されるものです。 今後は認定者数の増加に伴い、サービス量の増加を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数/年	368	353	504	516	540	552	588	708
予防 人数/年	84	104	120	132	144	144	144	168

⑫住宅改修・介護予防住宅改修

内 容	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、改修費の一部を支給するサービスです。 今後は認定者数の増加に伴い、サービス量の増加を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数／年	196	224	252	276	276	288	324	372
予防 人数／年	87	88	96	96	108	108	108	120

⑬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

内 容	特定施設入居者生活介護は、介護保険の事業者指定を受けた有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供するサービスです。 第8期は引き続きサービス量の増加を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数／年	1,885	1,994	2,544	2,628	2,748	2,832	2,952	3,420
予防 人数／年	286	289	240	288	288	288	288	300

⑭居宅介護支援・介護予防支援

内 容	居宅サービスや介護予防サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要介護者等の希望を勘案し、居宅（介護予防）サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行うサービスです。 第8期においても増加が続く前提で、サービス量を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数／年	27,303	28,150	28,788	30,048	30,888	32,016	33,648	39,876
予防 人数／年	5,733	6,198	6,636	7,080	7,284	7,428	7,776	8,580

(4) 地域密着型サービスの現状と推計

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

内 容	日中と夜間を通じて 24 時間対応で、訪問介護と訪問看護が一体的に連携しながら、短時間の定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。 今後も緩やかな増加を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数/年	242	262	360	396	420	444	468	564

② 夜間対応型訪問介護

内 容	24 時間安心して在宅生活が送れるよう、夜間の定期的な巡回訪問や通報に応じて介護福祉士などが要介護者の居宅を訪問し、介護や緊急時の対応を行う訪問介護サービスです。 第 8 期においては現状より増加し、一定数の利用を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数/年	79	71	108	120	120	120	120	156

③ 地域密着型通所介護

内 容	定員が 18 人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の支援や機能訓練等のサービスを日帰りで提供します。 今後も増加基調が続くものと見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
回数/年	53,893	52,279	54,560	53,222	54,640	55,889	58,697	70,266
人数/年	6,072	5,982	6,024	6,000	6,240	6,468	6,792	8,028

④ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

内 容	認知症の方を対象に、専門的な介護、生活相談や健康状態の確認、機能訓練等のサービスを提供する通所介護です。 今後も緩やかなサービス量の増加を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
回数/年	15,010	14,589	14,944	15,211	15,992	16,478	17,485	21,036
予防 回数/年	77	115	166	158	161	161	161	241
人数/年	1,495	1,430	1,464	1,500	1,560	1,608	1,704	2,028
予防 人数/年	14	15	36	36	36	36	36	48

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

内 容	「通い」を中心として、利用者の選択に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、日常生活に必要なサービスを提供するものです。 第8期は、現状程度の利用を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数／年	251	196	276	288	300	312	336	396
予防 人数／年	0	2	12	12	12	24	24	24

⑥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

内 容	認知症の要介護者等を対象に、共同生活する施設であるグループホームにおいて、生活支援や機能訓練等のサービスを提供するものです。 第8期は、現状程度の利用を見込んでいます。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数／年	594	590	576	600	600	600	600	600
予防 人数／年	3	12	12	12	12	12	12	12

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

内 容	定員 30 人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき提供するサービスです。新規入所は原則として要介護3以上の人が対象です。 本市にはサービス事業所が整備されていませんが、他市の施設利用者によりサービス利用実績があります。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数／年	14	6	0	0	0	0	0	0

(5) 施設サービスの現状と推計

①介護老人福祉施設

内 容	常時介護が必要で居宅での生活が困難な高齢者が入所し、介護、機能訓練、健康管理等のサービスを提供する施設です。新規入所は原則として要介護3以上の人が対象です。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数/年	7,330	7,602	7,812	8,064	8,316	8,568	8,760	10,140

②介護老人保健施設

内 容	医療機関等で治療が終わり、状態が安定している要介護者が入所し、在宅復帰を目指し、看護・医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活支援を行う施設です。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数/年	3,653	3,646	3,996	4,140	4,260	4,380	4,620	5,616

③介護医療院

内 容	慢性期の医療・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入れ」や「看取り・ターミナルケア」等との機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設です。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数/年	0	43	132	120	120	120	408	492

④介護療養型医療施設

内 容	慢性期を終え、長期にわたり療養を必要とする要介護者が入所し、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、機能訓練やその他必要な医療を行う医療施設です。							
単 位	実績		見込					
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
人数/年	472	361	240	240	240	240		

2. 介護保険サービス給付費の推計

介護給付費、予防給付費の各サービス見込量に、1回あたりの給付費及び地域区分単価などを乗じて、計画期間内で必要となる介護費用を算出しました。

この介護費用に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を加えた標準給付費見込額は、令和3（2021）年から令和5（2023）年の3年間で約287億円と見込みました。

（1）介護給付費

（単位：千円）

	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
居宅サービス					
訪問介護	587,079	597,125	608,992	629,014	754,012
訪問入浴介護	73,232	73,398	75,496	77,712	90,589
訪問看護	368,956	391,259	405,415	430,813	517,047
訪問リハビリテーション	29,269	30,864	31,229	33,338	40,511
居宅療養管理指導	136,516	142,728	147,583	157,062	190,946
通所介護	683,293	720,346	745,456	792,165	955,797
通所リハビリテーション	325,447	337,518	354,078	370,824	446,052
短期入所生活介護	308,787	324,255	335,258	352,809	433,180
短期入所療養介護	39,484	40,190	42,704	45,009	57,007
特定施設入居者生活介護	530,818	555,712	573,702	598,538	696,881
福祉用具貸与	350,063	366,694	381,032	399,503	481,332
特定福祉用具販売	15,813	16,550	16,869	17,989	21,633
住宅改修	22,888	22,888	24,054	26,807	30,961
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	71,233	75,390	79,508	82,729	100,620
夜間対応型訪問介護	2,435	2,436	2,436	2,436	3,119
認知症対応型通所介護	163,037	171,495	176,519	187,245	226,466
小規模多機能型居宅介護	62,724	64,378	67,805	73,143	86,294
認知症対応型共同生活介護	157,942	158,030	158,030	158,030	158,030
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	413,386	427,036	437,670	459,462	556,064
居宅介護支援	478,770	491,502	508,735	534,627	636,890
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	2,289,972	2,362,281	2,434,337	2,490,491	2,886,894
介護老人保健施設	1,219,404	1,256,725	1,293,230	1,365,017	1,651,364
介護医療院	50,475	50,503	50,503	166,486	199,308
介護療養型医療施設	89,945	89,995	89,995		
介護給付費計（A）	8,470,968	8,769,298	9,040,636	9,451,249	11,220,997

(2) 介護予防給付費

(単位：千円)

	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	29,459	30,836	31,247	32,870	36,135
介護予防訪問リハビリテーション	2,716	2,688	3,103	3,103	3,103
介護予防居宅療養管理指導	7,405	7,700	8,127	8,408	9,271
介護予防通所リハビリテーション	37,968	38,246	38,995	40,730	45,441
介護予防短期入所生活介護	463	448	440	440	440
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	21,883	21,895	21,895	21,895	22,954
介護予防福祉用具貸与	40,750	41,724	42,627	44,595	49,272
特定介護予防福祉用具販売	2,997	3,265	3,265	3,265	3,811
介護予防住宅改修	8,052	9,069	9,069	9,069	10,086
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	1,320	1,340	1,340	1,340	2,011
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,204	1,204	2,409	2,409	2,409
介護予防認知症対応型共同生活介護	3,123	3,124	3,124	3,124	3,124
介護予防支援	34,230	35,236	35,933	37,617	41,506
介護予防給付費計（B）	191,570	196,775	201,574	208,865	229,563

(3) 標準給付費見込額

(単位：千円)

	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
介護給付費（A）	8,470,968	8,769,298	9,040,636	9,451,249	11,220,997
介護予防給付費（B）	191,570	196,775	201,574	208,865	229,563
特定入所者介護サービス費（C）	282,422	267,509	276,500	288,058	319,923
高額介護サービス費（D）	269,107	274,947	284,190	287,177	311,108
高額医療合算介護サービス費（E）	33,000	34,218	35,368	36,000	36,187
審査支払手数料（F）	10,000	10,000	10,000	10,000	11,455
合計（A+B+C+D+E+F）	9,257,067	9,552,747	9,848,268	10,281,349	12,129,233

(参考) 制度改正に伴う財政影響額

(単位：千円)

	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う影響額	▲48,878	▲76,019	▲78,578	▲82,419	▲90,916
高額介護サービス費等の見直しに伴う影響額	▲7,893	▲12,277	▲12,690	▲12,824	▲13,892

3. 地域支援事業

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として市町村が実施しており、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」に加え「任意事業」の3事業から構成されています。

昭島市では、介護予防給付の「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」を、平成29（2017）年4月より「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行し、実施しています。

また、包括的支援事業では「地域包括支援センターの運営」に加え「在宅医療・介護連携推進事業」「認知症総合支援事業」「生活支援体制整備事業」が新たに位置付けられ、充実が図られています。

図表Ⅲ－5 地域支援事業の構成

第8期計画			
事業名			類型
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業（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
			通所型サービス
			生活支援サービス
			介護予防ケアマネジメント
		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	地域包括支援センターの運営	
		在宅医療・介護連携推進事業	
		認知症総合支援事業	
		生活支援体制整備事業	
		地域ケア会議推進事業	
	任意事業	介護給付適正化事業	
		その他の事業（家族介護支援事業等）	

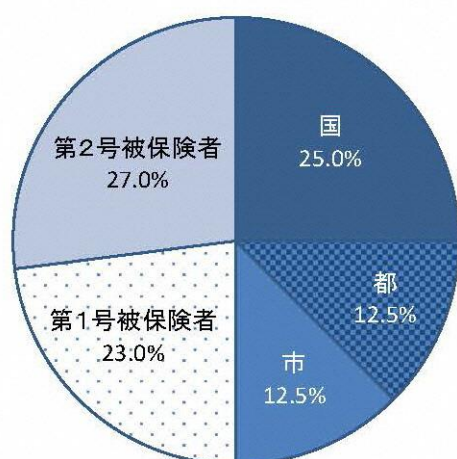
【地域支援事業の財源】

地域支援事業の事業費は、被保険者介護保険料と公費で賄われますが、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業及び任意事業では財源構成が異なります。

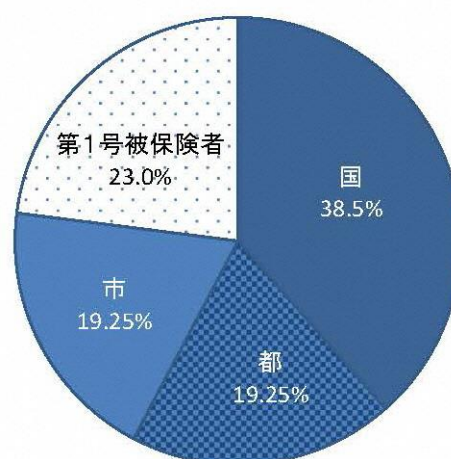
介護予防・日常生活支援総合事業については、第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料と公費で構成されますが、包括的支援事業・任意事業については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

図表Ⅲ－6 地域支援事業の財源構成

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものです。

介護予防・日常生活支援総合事業には、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2種類があります。(事業構成：図表Ⅲ－5 参照)

また、予防給付の介護予防訪問介護と介護予防通所介護については、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービス、通所型サービスに移行しています。

(2) 包括的支援事業

包括的支援事業は、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、市町村が中心になって、多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークの構築を進め、地域住民が共に支え合う地域づくりを図るものです。

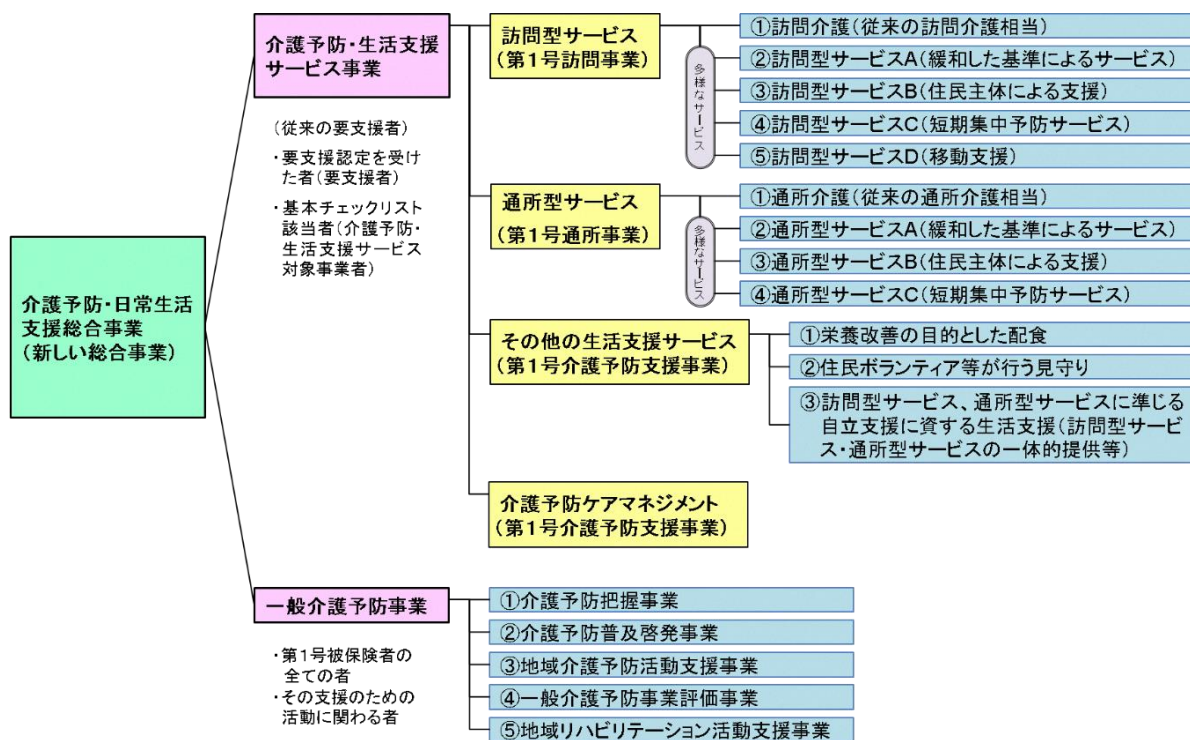
地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括センターを市町村が設置主体となり設置しています。

平成27(2015)年度から既存の包括支援事業に、在宅医療・介護連携、認知症施策の推進、生活支援・介護予防の事業も加えつつ地域ケア会議を充実して、制度横断的な連携ネットワークを強化し事業を推進する体制の充実に取り組んでいます。

(3) 任意事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、介護保険事業の安定化を図るとともに、地域の実情に応じた必要な支援を行うため、介護給付費の適正化事業、認知症啓発、家族介護支援事業など、昭島市独自の発想や創意工夫を生かした多様な形態によるサービス提供を行う事業です。

図表Ⅲ－７ 介護予防・日常生活支援総合事業の事業構成



(4) 地域支援事業に要する費用額

地域支援事業においては、保険給付費に対する一定の上限が定められています。本市における3年間の地域支援事業費として約13億円と見込みました。

(単位：千円)

	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
地域支援事業	431,032	441,926	451,426	464,275	474,819
介護予防・日常生活支援総合事業	253,011	263,160	272,160	256,632	249,515
包括的支援事業・任意事業	178,021	178,766	179,266	207,643	225,304

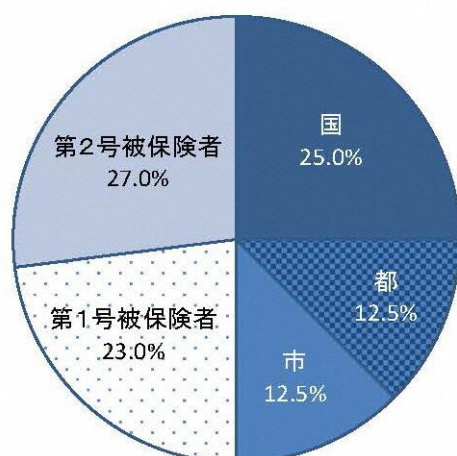
4. 介護保険料の算定

(1) 介護保険財政の仕組み

介護給付費に対する財源は、第1号被保険者保険料、第2号被保険者保険料、公費（国、都、市）により賄われています。それぞれが負担する割合は政令により定められています。

第1号被保険者保険料（65歳以上の介護保険料）は、区市町村（保険者）ごとに決められ、その区市町村の被保険者が利用する介護保険サービスの水準を反映した金額となります。介護保険料は、介護保険事業計画期間中のサービス（給付費）の利用見込量に応じたものとなり、サービスの利用量が増加すれば保険料は上がり、利用量が減れば下がることとなります。

図表Ⅲ－8 介護保険財政の財源構成



(2) 介護保険料基準額の算定

A	標準給付費見込額（令和3(2021)～5(2023)年度）	28,658,082千円
B	地域支援事業費（令和3(2021)～5(2023)年度）	1,324,384千円
	B 1 介護予防・日常生活支援総合事業費	788,331千円
	B 2 包括的支援事業・任意事業	536,053千円
C	A + B	29,982,466千円

D	第1号被保険者負担分【 $= C \times 23\%$ 】	6,895,967千円
+		
E	調整交付金相当額【 $= (A + B 1) \times 5\%$ 】	1,472,321千円
-		
F	調整交付金見込額【 $\div (A + B 1) \times 3.27\%$ 】	962,898千円
-		
G	保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金	105,000千円
-		
H	介護保険給付事業運営基金取崩額	590,000千円



I	保険料収納必要額	6,710,390千円
---	----------	-------------

J	予定保険料収納率	98.0%
K	所得段階別加入割合補正後被保険者数（※） 令和3（2021）年 30,115人 令和4（2022）年 30,323人 令和5（2023）年 30,412人	90,850人
L	保険料見込額（年額）【 $\div (I \div J) \div K$ 】	75,370円
M	保険料見込額（月額）【 $\div L \div 12$ か月】	6,280円

※「所得段階別加入割合補正後被保険者数」とは、基準所得段階（第5段階：月額 6,280 円）人数に換算すると、何人分に相当するか計算し補正した被保険者人数です。

(3) 所得段階別の介護保険料

第1号被保険者の保険料は、負担能力に応じたものとするため、所得の段階に応じて設定します。本市では負担能力を勘案し、課税所得段階を標準段階より細分化し、15段階に設定しています。その結果、第8期の保険料基準月額は6,280円となります。

図表Ⅲ－9 所得段階別の介護保険料（第7期と第8期の比較）

第7期				第8期			
所得段階	対象者	保険料率	月額(円)	所得段階	対象者	保険料率	月額(円)
第1段階	生活保護受給者、中国残留邦人等支援受給者、老齢福祉年金等世帯全員が住民税非課税、課税年金収入+合計所得金額-年金所得=80万円以下	0.30 (0.50)	1,815 (3,025)	第1段階	生活保護受給者、中国残留邦人等支援受給者、老齢福祉年金等世帯全員が住民税非課税、課税年金収入+合計所得金額-年金所得=80万円以下	0.30 (0.50)	1,884 (3,140)
第2段階	世帯全員が住民税非課税、課税年金収入+合計所得金額-年金所得=120万円以下	0.37 (0.62)	2,238 (3,751)	第2段階	世帯全員が住民税非課税、課税年金収入+合計所得金額-年金所得=120万円以下	0.40 (0.65)	2,512 (4,082)
第3段階	世帯全員が住民税非課税 本人が課税年金収入+合計所得金額-年金所得=120万円超	0.63 (0.68)	3,811 (4,114)	第3段階	世帯全員が住民税非課税 本人が課税年金収入+合計所得金額-年金所得=120万円超	0.65 (0.70)	4,082 (4,396)
第4段階	世帯内が住民税課税、本人が住民税非課税で課税年金収入+合計所得金額-年金所得=80万円以下	0.85	5,142	第4段階	世帯内が住民税課税、本人が住民税非課税で課税年金収入+合計所得金額-年金所得=80万円以下	0.85	5,338
第5段階	世帯内が住民税課税、本人が住民税非課税で課税年金収入+合計所得金額-年金所得=80万円超	1.00	6,050	第5段階	世帯内が住民税課税、本人が住民税非課税で課税年金収入+合計所得金額-年金所得=80万円超	1.00	6,280
第6段階	本人住民税課税、合計所得金額120万円未満	1.10	6,655	第6段階	本人住民税課税、合計所得金額120万円未満	1.15	7,222
第7段階	本人住民税課税、合計所得金額120万円～125万円未満	1.15	6,957	第7段階	本人住民税課税、合計所得金額120万円～125万円未満	1.20	7,536
第8段階	本人住民税課税、合計所得金額125万円～200万円未満	1.20	7,260	第8段階	本人住民税課税、合計所得金額125万円～210万円未満	1.28	8,038
第9段階	本人住民税課税、合計所得金額200万円～300万円未満	1.50	9,075	第9段階	本人住民税課税、合計所得金額210万円～320万円未満	1.50	9,420
第10段階	本人住民税課税、合計所得金額300万円～400万円未満	1.70	10,285	第10段階	本人住民税課税、合計所得金額320万円～400万円未満	1.70	10,676
第11段階	本人住民税課税、合計所得金額400万円～600万円未満	1.90	11,495	第11段階	本人住民税課税、合計所得金額400万円～600万円未満	1.90	11,932
第12段階	本人住民税課税、合計所得金額600万円～800万円未満	2.20	13,310	第12段階	本人住民税課税、合計所得金額600万円～800万円未満	2.20	13,816
第13段階	本人住民税課税、合計所得金額800万円～1,000万円未満	2.50	15,125	第13段階	本人住民税課税、合計所得金額800万円～1,000万円未満	2.50	15,700
第14段階	本人住民税課税、合計所得金額1,000万円～1,500万円未満	2.75	16,637	第14段階	本人住民税課税、合計所得金額1,000万円～1,500万円未満	2.75	17,270
第15段階	本人住民税課税、合計所得金額1,500万円以上	2.85	17,242	第15段階	本人住民税課税、合計所得金額1,500万円以上	2.85	17,898

※第1～3段階の（ ）内の数字は、公費投入による保険料軽減前の数字となります。

※第8期の合計所得金額は、合計所得金額に年金所得または給与所得が含まれている場合、年金所得と給与所得の合計額から10万円を控除します。（当該額が零を下回る場合には、零とする。）

（４）低所得者への対応

①特定入所者介護（予防）サービス費

低所得者の方の施設利用が困難とならないように、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、介護療養型医療施設などの施設サービス（短期入所サービスを含む）を利用した場合にかかる居住費・食費について、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える額を介護保険から給付します。令和3（2021）年8月に介護保険制度改正が行われます。

図表Ⅲ－１０ 一日あたりの居住費・食費の自己負担限度額

利用者 負担段階	所得状況	預貯金等の資産状況	居住費の負担限度額（日額）				食費の負担 限度額 （日額）
			ユニット 型個室	ユニット 型個室の 多床室	従来型個室	多床室	
第1段階	世帯全員が住民税非課税で、本人が老齢福祉年金の受給者・生活保護の受給者	単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋年金収入額が80万円以下の方	単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下	820円	490円	490円 (420円)	370円	600円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋年金収入額が80万円を越え120万円以下の方	単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,000円
第4段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋年金収入額が120万円越の方	単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,300円

※（ ）内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または短期入所生活介護を利用した場合の額です。

②高額介護（予防）サービス費

同じ月に利用したサービスの利用者負担額の合計額が、所得に応じた限度額を超えた場合は、超えた額を支給します。また、介護保険制度改正により令和3（2021）年8月から、高額介護サービス費の対象となる方の区分を細分化し、新たな限度額が設定されました。

図表Ⅲ－１１ 高額介護（予防）サービス費の判定基準

判定基準	負担限度額
生活保護受給者または、世帯全員が住民税非課税で本人が老齢福祉年金受給者	個人で 15,000円
世帯全員が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円／年以下の方	個人で 15,000円
世帯全員が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円／年以上の方	世帯で 24,600円
下記以外の住民税課税世帯の方	世帯で 44,400円
現役並み所得相当の方で、年収約383万円以上770万円未満の方	世帯で 44,400円
現役並み所得相当の方で、年収約770万円以上1,160万円未満の方	世帯で 93,000円
現役並み所得相当の方で、年収約1,160万円以上の方	世帯で 140,100円

③高額医療合算介護（予防）サービス費

医療保険における世帯内で、1年間（8月から翌年7月）に支払った医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が、限度額を超える場合は、超えた額を申請により支給します。

図表Ⅲ－１２ 高額医療合算介護（予防）サービス費の負担上限額

70歳未満の方がいる世帯		70歳以上の方がいる世帯	
所得区分 (基礎控除後の総所得金額等)	自己負担限度額	所得区分	自己負担限度額
901万円超	212万円	課税所得690万円以上	212万円
600万円超～901万円以下	141万円	課税所得380万円以上	141万円
210万円超～600万円以下	67万円	課税所得145万円以上	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円
住民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円
		低所得者Ⅰ	19万円

※医療保険と介護保険の両方に利用者負担がある世帯が対象

④介護保険料の減免（本市独自減免）

本市においては、介護保険料の負担が困難で生活保護法に基づく基準生活費に対し平均収入額が 1.1 倍未満の方は、申請により減免を受けることができます。基本減免率は基準生活費の 1.0 倍未満が 90%、1.0 倍以上 1.1 倍未満は 80%となります。資産等の保有がある場合は状況に応じて減免率を減じます。

⑤介護サービス利用料の減免（本市独自減免）

本市においては、介護サービス利用料の負担が困難で生活保護法に基づく基準生活費に対し平均収入額が 1.1 倍未満の方は、申請により給付割合の特例という形で介護サービス利用に係る費用の減免を受けることができます。

基本特例給付割合は基準生活費の 1.0 倍未満が 99%、1.0 倍以上 1.1 倍未満は 98%となります。資産等の保有がある場合は状況に応じて基本特例給付割合を減じます。

⑥社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスにかかる利用者の負担額軽減（国制度）

年間収入が 150 万円以下等の低所得者で生計が困難である者及び生活保護受給者に対し介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が利用者負担額を軽減する場合に、当該社会福祉法人等に対して軽減額の一部（原則として利用者負担額の 4 分の 1、老齢福祉年金受給者は 2 分の 1）を助成するものです。

⑦境界層該当者への対応

介護保険制度においては、介護保険料や特定入所者介護（予防）サービス費の利用者負担限度額、高額介護（予防）サービス費の利用者負担上限額について、本来適用されるべき基準を適用すれば生活保護を必要とするが、それよりも低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態となる方（「境界層該当者」という）については、その低い基準を適用することとしています。

⑧公費投入による保険料軽減の強化

介護保険制度の改正により、令和元（2019）年 10 月より新たに公費を投入し、低所得の高齢者の保険料軽減が強化されています。公費の負担割合は国 1/2、都道府県 1/4、市区町村 1/4 となっています。

第2章 計画の推進

本計画は、本市の介護保険事業運営を適切に実施するための指針となるとともに、本市の高齢者施策の総合的な体系を示したものです。

高齢者保健福祉施策は、保健・福祉・医療・防災・まちづくりなど事業も広範囲にわたっています。そのため、本計画に掲げられた施策・事業を円滑に推進するためには、行政のみならず、市民、地域社会、関係団体、事業者などが、それぞれの役割を果たしながら、連携をとり一体的に取り組む必要があります。

本計画の基本理念「高齢者がいきいき暮らすまち 昭島」の実現に向かって、『昭島市総合基本計画』『健康あきしま 21』など関連計画との整合性を図りながら、介護福祉課を中心に庁内の各分野との連携を強化し、事業を推進していきます。

1. 各主体の役割

(1) 市民

すべての市民が、個人としての尊厳が重んじられ、その尊厳にふさわしい自立した生活を営み、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、自らが健康の保持増進を図ることが必要です。高齢者には、地域づくりの多様な人材の担い手として豊富な知識や経験を活かし、積極的な社会参加が期待されています。

(2) 地域社会・関係団体

少子高齢化が進む中、ひとり暮らし高齢者や高齢者だけ世帯が増加しており、多様化する日々の生活課題や防災・防犯など非常時に対応するためには、地域住民がともに支え合う地域づくりが求められています。

また、地域が抱える課題を解決するために、保健・医療・福祉などの関係団体や地域で民間活動を展開するNPO法人やボランティア団体等との連携も欠かせません。

(3) サービス提供事業者

介護サービスを提供する事業者は、本市の実施する介護に関する施策に積極的に協力するとともに、市民が安心して質の高い介護サービスを利用するために、サービスを継続的に提供できる体制の整備が必要です。

また、高齢者の自立支援・要介護状態の重度化防止に向けた取り組みや、サービス提供に必要な介護人材の確保・育成は欠かせません。

(4) 行政

市の役割は、市民の保健医療の向上及び福祉の増進を図るため、介護に関する施策を総合的に策定し、実施する責務を有します。地域の抱える多様な課題を把握し、特性やニーズに応じたサービスを提供できるよう、具体的な施策を策定し、実施するに当たっては、その他の施策との整合を図り、総合的かつ計画的に推進することが必要です。

2. 推進のしくみ

(1) 適正な事業運営

本市では、介護保険制度の円滑かつ適正な運営を図るために「介護保険推進協議会」を設置、また地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて中核的な役割を担う地域包括支援センターの適切な運営及び公正・中立性の確保を図るため「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、運営に関する評価、助言等を行っています。

また、地域密着型介護（予防）サービスの適正な運営を確保するために置かれた「地域密着型サービス運営委員会」、支援対象被保険者への適切な支援を図るために必要な検討を行うために置かれた「地域ケア推進会議」をはじめ、さまざまな関連組織と連携しながら、適正な介護保険事業の推進を図っています。

(2) 連携体制

本計画の推進に当たっては、東京都、周辺自治体と事業運営や各施策に関する連携を図ります。また、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、社会福祉協議会、民生委員協議会、介護保険事業者、医師会、歯科医師会、薬剤師会など、福祉・介護・医療に関連する機関・団体との連携のもと、協働して施策を推進していきます。

(3) 情報発信

介護保険事業の推進に当たっては、介護サービスの利用者が正確かつ十分な情報を得た上で、介護サービスを選択することができるよう、事業者や社会資源に関する情報について、広報やホームページ等を通じて、市民に提供できるよう努めます。

3. 計画の点検・評価

本計画に掲げられた事業が円滑に推進されるよう、具体的施策について実効性のあるものとするために、その実施状況や目標達成状況に関する調査、分析及び評価を行い、運営や施策の実施にかかる地域の課題を整理・検討し、次年度の取組みに反映できるよう進めます。

また、計画に基づき、地域資源の発掘や基盤整備、多職種連携の推進、効率的なサービス提供を含め、自立支援や介護予防に向けた取組みを推進し、これら様々な取組みの実績を評価した上で、計画について必要な見直しを行うという取組みを繰り返し行い、保険者機能を強化していきます。

資料編

1. 昭島市介護保険推進協議会委員名簿

氏 名	選 出 区 分	備 考
須 加 美 明	学識経験者	会 長
浅 見 健太郎	学識経験者（団体推薦）	副会長
小 林 冬 子	学識経験者（団体推薦）	
天 野 由 以	学識経験者	
山 本 泰 伸	事業者代表（団体推薦）	
浅 見 文 隆	事業者代表	
中 嶋 泰 久	事業者代表	
丸 山 和 代	事業者代表	
川 辺 寛 子	公募市民	
栗 原 照 子	公募市民	
小 池 民 夫	公募市民	
佐々木 慶 子	公募市民	

※敬称略

2. 昭島市介護保険推進協議会開催経過

	開催日	審議内容
1	令和元年 11月14日	<協議事項> (1) 正・副会長の互選について (2) 地域包括支援センター運営協議会委員及び地域密着型サービス運営委員会委員について (3) 第8期介護保険事業計画に向けた各種調査について ① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について ② 在宅介護実態調査について (4) 地域包括支援センターの増設について <報告事項> (1) 第7期介護保険事業計画期間における介護保険事業運営実績について (2) 高齢福祉一般施策（利用状況等の推移）について (3) 第7期介護保険事業計画取組状況について
2	令和2年 10月12日	<協議事項> (1) 昭島市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の審議スケジュールについて (2) 昭島市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画について ① 地域ケア推進会議からの提言について <報告事項> (1) 介護保険制度の改正について (2) 地域包括支援センターの活動状況について (3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について (4) 在宅介護実態調査の結果について (5) 第7期介護保険事業計画の進捗状況について ① 令和元年度介護保険事業運営状況について ② 高齢福祉一般施策について ③ 第7期介護保険事業計画取組状況について
3	令和2年 12月3日	<協議事項> (1) 昭島市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（素案）について ① I 総論 第1章～第4章について ② II 高齢者保健福祉計画について ③ III 介護保険事業計画 第1章 1及び2について (2) 「昭島市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（素案）」に対するパブリックコメントの実施について
4	令和3年 2月5日	<協議事項> (1) 昭島市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（素案）について (2) 第8期介護保険料について (3) パブリックコメントの回答（案）について

3. パブリックコメントの概要

(1) 意見を募集した期間

令和2（2020）年12月14日（月）から令和3（2021）年1月18日（月）
午後5時まで

(2) 意見の提出について

① 意見を提出した人の数

個人7人 ・ 団体1

② 意見の提出方法

持参	1件
郵送	2件
ファクシミリ	0件
電子メール	5件

③ 意見の数 34件（25項目）

＜意見の趣旨＞

・ 介護離職防止に向けた取組について	3件
・ 在宅医療・介護連携推進事業について	2件
・ 人材確保に向けた取組について	2件
・ 地域包括ケアシステムの深化・推進について	2件
・ 活動の場について	2件
・ 認知症カフェについて	2件
・ ボランティアの活用や支援について	2件
・ 生活支援体制整備事業について	2件
・ 移送について	1件
・ 相談窓口の充実	1件
・ ゴミ出し支援について	1件
・ 庁内連携について	1件
・ 新型コロナウイルス感染症への対応について	1件
・ 住民主体のサービスについて	1件
・ 認知症個人賠償事業について	1件
・ 権利擁護事業について	1件
・ 介護老人福祉施設の待機者について	1件
・ 在宅サービスの充実にに向けた取組について	1件
・ 介護保険制度の運営について	1件
・ あさしま地域福祉ネットワークとの連携について	1件
・ 認知症関連事業について	1件
・ 認知症高齢者支援ネットワーク	1件
・ 紙おむつ事業について	1件
・ 地域包括支援センターの体制強化について	1件
・ 定期巡回随時対応型訪問介護看護及び小規模多機能型居宅介護について	1件

4. 用語解説

英数文字

【IADL】

「Instrumental activities of daily living」の略で、起床から着替え、移動、食事、トイレ、入浴など日常的に発生する動作（日常生活動作：ADL）に加え、より高度な運動や記憶力を必要とされる動作について、どれだけ独力でできるかを測るための指標のこと。具体的には、薬の管理、お金の管理、趣味活動、公共交通機関関連の利用、車の運転、電話をかけるなどの動作も含まれる。

【ICT】

「Information and communication technology」の略で、インターネットなどを活用して情報や知識を共有する技術のこと。

【PDCAサイクル】

事業活動において、Plan（企画立案）→ Do（実施）→ Check（評価）→ Act（見直し・改善）の4段階を繰り返すことにより、生産管理や品質管理などの管理業務を継続的に改善する手法。

ア行

【あきしま地域福祉ネットワーク】

保健・医療・福祉の各分野における関係者のネットワークのこと。事業者が中心となり、情報交換や介護サービスに係る事例研究、研修会なども実施している。事務局は、昭島市社会福祉協議会に設置。

【インフォーマルサービス】

自治体や専門機関などによる制度に基づくフォーマル（正式）な支援以外の支援のこと。家族や友人、地域住民、民生委員、ボランティア、非営利法人（NPO）などの制度に基づかない支援がある。

【運動器】

骨・関節・筋肉・神経などの身体を支えたり動かしたりする組織・器官の総称。人が自分の意志でコントロールできる唯一の組織。

【オンブズパーソン制度】

市から委嘱されたオンブズパーソンが、市政に関する苦情を、公正・中立的な立場から迅速に処理することで、公正で透明な市政の推進を図る制度。

カ行

【介護医療院】

今後、増加が見込まれる、長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナル」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設。

【介護療養型医療施設】

長期にわたって療養が必要となる方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、機能訓練や必要な医療、介護などを提供する施設。

【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】

常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供する施設。

【介護老人保健施設（老人保健施設）】

在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護を提供する施設。

【看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）】

施設への通いを中心としながら、短期間の宿泊や利用者宅への訪問（介護）に加え、看護師などによる訪問（看護）も組み合わせることにより、家庭的な環境の下で、介護と看護を一体的に提供するサービス。

【基本チェックリスト】

総合事業の対象者選定のためのチェックリスト。運動器、閉じこもり、栄養、口腔機能、虚弱、認知機能、うつリスクに関する設問により構成されている。

【キャラバンメイト】

認知症サポーター養成講座の講師役のこと。「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」に向けて、地域のリーダー役を担うことも期待されている。

【救急医療情報キット】

救急搬送時に駆けつけた救急隊に医療情報を提供し、救急隊が迅速かつ的確に活動できるようにするためのもの。筒状の入れ物の中に医療情報カード、保険証の写しなどを入れ、冷蔵庫の中に保管することで、情報を提供する。

【居宅療養管理指導】

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービス。

【ケアプラン点検】

介護支援専門員（ケアマネジャー）に対し、利用者の心身の状況等に応じた適切なケアプランが作成されているかを確認、助言すること。介護支援専門員（ケアマネジャー）が自らのアセスメントを振り返るとともに、ケアプランが適切に作成されているかを、市と一緒に確認することで、介護支援専門員（ケアマネジャー）に「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを共に追及していく。

【ケアマネジメント】

介護や支援を必要とする利用者と保健・医療・福祉などのサービスを適切に結びつけ、包括的かつ継続的なサービス提供を確保する援助方法。介護支援専門員（ケアマネジャー）によるケアプランの作成や管理が行われる。

【ケアマネジャー（介護支援専門員）】

要介護者・要支援者の相談や心身の状況に応じて、適切なサービスを受けられるように、ケアプランを作成し、関係機関（市区町村、サービス事業者、病院など）との連絡調整などを行う専門

職のこと。

【権利擁護】

判断能力が不十分なため権利侵害を受けやすい認知症、知的障害、精神障害などをもつ高齢者や障害者が有する人間としての権利を守るため、その能力に応じて、擁護者や代弁者が支援すること。

【高齢者虐待】

高齢者が、養護者や養介護施設従事者等から、不適切な行為や扱いによって、権利・利益を侵害される状態や、生命、健康、生活が損なわれる状態におかれること。高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を、「身体的虐待」「介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」の5つに分類している。

【高齢者福祉センター】

高齢者の方々に、健康の増進、教養の向上、趣味サークル活動及びレクリエーションなどに利用していただき、福祉の向上を図ることを目的とする施設のこと。昭島市には3ヶ所（松原町高齢者福祉センター、朝日町高齢者福祉センター、拝島町高齢者福祉センター）設置している。

【国保連合会】

正式名称は国民健康保険団体連合会。市からの委託を受けて、介護サービス費等の請求に関する審査や支払いを行う。また、使用者などからの苦情・相談に対応し、サービスの改善に関する指導・助言なども行っている。

サ行**【在宅医療・介護連携推進事業】**

在宅医療・介護連携構築委員会により、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進し、特に、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる場面（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）を意識した取組みを行う事業。

【サロン】

高齢者をはじめ、地域の誰もが気軽に立ち寄って、お茶や食事、趣味の活動や健康作りなどのさまざまな活動を行う地域交流の場。

【実地指導】

都や市の担当者が介護サービス事業所に出向き、適正な事業運営が行われているかを確認すること。

【社会福祉協議会】

社会福祉法により設置された、社会福祉活動の推進を目的とした非営利の民間組織のことで、一般に社協と呼ばれている。全国社協、都道府県社協、市区町村社協があり、地域福祉権利擁護事業や生活福祉資金の貸付けなどのほか、各種の福祉サービスや相談援助サービスなど、地域福祉の向上を目的として、さまざまな活動を行っている。

【集団指導】

市が、介護サービス事業者に対し、適切なサービスを提供するために必要となる情報（遵守すべき法令の内容、各種サービス提供の取扱い、介護報酬請求に関する事項など）を伝達する集団指導（講習会）のこと。

【小規模多機能型居宅介護】

施設への通いを中心としながら、短期間の宿泊や利用者宅への訪問を組み合わせることにより、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、日常生活上の支援や機能訓練を提供するサービス。

【シルバーピア】

高齢者が安全で快適な日常生活を送れるように配慮された住宅のこと。緊急通報システムなどの、設備がある。

【生活習慣病】

食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症や進行に大きく関与している疾患の総称。がん、脳血管疾患、心疾患などがある。

【生活支援コーディネーター】

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的として、これに資する事業や、地域住民が主体となる組織づくり、地域資源の洗い出しなどを行い、誰もが暮らしやすい地域づくりの構築に向けたコーディネート機能を果たす者のこと。

【成年後見制度】

精神上の障害（知的障害、精神障害、認知症など）により判断能力が十分でない方が、不利益を被らないように、家庭裁判所に申立てをして、その方の権利を守る援助者を選ぶことで、法律的に支援する制度。本人の判断能力の程度により「後見」「保佐」「補助」の3種類に分かれている。

タ行

【第三者評価制度】

「自分の利用したい事業所にはどのような特徴があるのか」、「自分の利用したいサービスの質はどのような状態にあるのか」など、利用者がサービスを選択する際の目安とするため、各事業所の評価結果を公表する制度。

【短期入所（ショートステイ）】

介護老人福祉施設などが、常に介護が必要な方の短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供するサービス。

【団塊の世代】

昭和22（1947）年から昭和24（1949）年に生まれた世代。この3年間の出生数は約810万人で、その前後に比べて非常に多く、「第一次ベビーブーム世代」とも呼ばれている。

【地域共生社会】

子供・高齢者・障害者など全ての人々が、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会のこと。福祉分野においては、「支える側」と「支えられる側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会を目指している。

【地域ケア会議】

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法のこと。医療・介護などの多職種が共同して高齢者の個別課題の解決

を図り、個別ケースの課題分析等を積み重ねることで地域課題を明確化し、この解決に必要な地域づくりや政策形成へつなげることを目的とする。

【地域包括ケアシステム】

高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい生活を送ることができるように、地域内で支えあう体制のこと。地域の実情に合った、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される体制を目指す。

【地域包括支援センター】

地域住民の保健・医療・福祉の向上のために、必要な支援を総合的に行う機関のこと。高齢者の生活支援の窓口となっており、市から委託された法人が運営し、主任介護支援専門員（主任ケアマネージャー）・保健師・社会福祉士の専門職が配置される。

【地域密着型サービス】

住み慣れた地域で、多様かつ柔軟なサービスを提供するためのサービスの枠組み。原則として、他の市区町村のサービスは利用できない。

【地域リハビリテーション活動支援事業】

通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、サロンなどの通いの場に、理学療法士、作業療法士、管理栄養士などのリハビリテーションの専門職を派遣することで、体力の維持向上や介護予防への取組みについて普及啓発を図る事業。

【通所介護（デイサービス）】

通所介護の施設に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練などを日帰りで提供するサービス。

【通所リハビリテーション（デイケア）】

通所リハビリテーションの施設（介護老人保健施設、病院、診療所など）に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練などを日帰りで提供するサービス。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

日中と夜間を通じた複数回の定期訪問と利用者からの連絡などへの対応により、看護と介護を一体的に提供するサービス。

【特定施設入居者生活介護】

指定を受けた有料老人ホームや経費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練などを提供するサービス。

【特定入所者介護（予防）サービス費】

介護施設や短期入所（ショートステイ）を利用するにあたり、原則、利用者本人の負担となる食費・居住費について、低所得者の施設利用が困難とならないよう、負担軽減を行うもの。

ナ行

【日常生活圏域】

市が、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状況その他の条件を総合的に勘案して設定する区域。国は、概ね30分以内に必要なサービスが提供される区域として、中学校区などを単位として示している。

【認知症】

一度獲得された知能が、脳の器質的な障害により持続的に低下したり、失われることをいう。一般に認知症は器質障害に基づき、記銘・記憶力、思考力、計算力、判断力、見当職の障害がみられ、知覚、感情、行動の異常も伴ってみられることが多い。記憶に関しては、短期記憶がまろくと失われることが多いが、長期記憶については保持されていることが多い。

【認知症カフェ】

認知症の方やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、つながりを作るきっかけができる場所のこと。

【認知症ケアパス】

認知症の地域ケアを実現するため、認知症の方の症状の進行にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービス受けることができるのかを認知症の方とその家族に提示することを目的として作成するもの。昭島市では、「昭島認知症ガイドブック」内にて掲載している。

【認知症高齢者個人賠償保障事業】

認知症と診断された方について、認知症高齢者探索サービスの利用を条件に、当事者に代わって、市が損害賠償保険に加入する事業。

【認知症高齢者支援ネットワーク】

認知症高齢者を支援する人々による、認知症高齢者に関する理解を深めるためのネットワークのこと。

【認知症高齢者探索サービス】

市が、簡易型携帯端末（GPS）を貸与し、高齢者の現在位置を探索、家族にお知らせすることで、徘徊する高齢者の安全を確保し、介護者の負担を軽減するサービス。

【認知症高齢者の日常生活自立度】

認知症の高齢者が、独力で、どれだけ日常生活を送ることができるかを程度により区分した基準値のこと。要介護認定においては、認定調査や主治医意見書にこの指標が用いられ、審査判定の参考としている。

【認知症サポーター養成講座】

認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を支援する応援者（サポーター）を養成する講座。

【認知症初期集中支援チーム】

複数の専門職により構成され、認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、状態に応じた相談・助言などの支援を、集中的に行う（概ね6か月）ことにより、高齢者の自立生活をサポートするチームのこと。

【認知症対応型共同生活介護（グループホーム）】

認知症の高齢者が、住み慣れた環境で自立した生活を続けられるよう、グループホームに入所して、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練などを受けるサービス。グループホームでは、1つの共同生活住宅に5～9人の少人数の利用者が、介護スタッフとともに共同生活を送る。

ハ行

【訪問介護】

ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行うサービス。

【訪問看護】

心身機能の維持回復などを目的として、看護師などが疾患のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて、療養上の世話や診療の補助を行うサービス。

【訪問入浴介護】

利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持回復などを目的として、看護職員と介護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行うサービス。

【訪問リハビリテーション】

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが、利用者の自宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行うサービス。

マ行

【民生委員】

都知事の推薦に基づき、厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員。住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、地域福祉の増進を図る重要な担い手のひとりで、児童委員を兼ねている。

【「見える化」システム】

自治体における介護保険事業計画などの策定・実行を総合的に支援するための情報システムのこと。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が提供されており、地域間や自治体間の比較などによる現状分析や関係機関の連携の円滑化などを目的としている。

ヤ行

【養護老人ホーム】

身体的、精神的、環境的、または経済的な理由により、居宅で生活することが困難な高齢者が入所する施設。食事サービス、機能訓練やその他日常生活上で必要となる便宜を提供する。特別養護老人ホームとは異なり、施設への入所の可否については、市が調査を行い、決定する。

【養護老人ホーム入所援護事業】

市が、身体的、精神的、環境的、または経済的な理由により、居宅で生活することが困難な高齢者を、養護老人ホームにおいて保護する事業。

昭島市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画

令和3（2021）年度～令和5（2023）年度

発行年月 令和3年3月
発 行 昭島市
編 集 昭島市保健福祉部介護福祉課
東京都昭島市田中町1-17-1
Tel 042-544-5111（代表）
