

西 東 京 市
高 齡 者 保 健 福 祉 計 画
介 護 保 険 事 業 計 画（第 6 期）
（素案）

平成 26 年 12 月

西 東 京 市

目 次

第1部 総 論.....	1
第1章 計画策定の趣旨と概要	1
1 策定の背景と趣旨	1
2 2025年の将来像	2
3 計画の概要	10
4 計画の策定体制	11
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題.....	12
1 高齢者を取り巻く現状	12
2 介護保険制度の改正	35
3 これまでの取組状況	37
4 課題と方向	42
第3章 計画の考え方	45
1 基本理念	45
2 基本方針	45
3 圏域設定の考え方	46
4 重点施策	51
5 計画の体系	57
第2部 基本理念の実現に向けた施策の展開.....	58
第1章 生きがい・健康づくり、介護予防事業の展開	58
1 社会参加の促進	58
2 健康づくりの推進	60
3 介護予防事業の推進	62
第2章 利用者の視点に立ったサービス提供の実現	64
1 介護保険サービス提供体制の充実	64
2 生活支援サービス等の充実	65
3 在宅療養体制の充実	67
4 地域密着型サービスの充実	68

第3章 住み慣れた暮らしを支えるしくみの実現.....	69
1 地域で支え合うしくみづくりの推進	69
2 認知症高齢者等への支援	72
3 家族介護者への支援.....	74
4 権利擁護の取り組みの充実	75
第4章 安心して暮らせる住まいとまちの実現	76
1 多様な住まい方への支援	76
2 外出しやすい環境の整備	78
3 いざという時に助け合えるまちの実現.....	79
第5章 地域包括ケア体制の充実	81
1 地域包括支援センターの機能強化	81
2 相談体制の充実	82
3 サービスの質の向上.....	83
4 人材の育成・確保	86
第3部 介護保険事業の見込み	88
第1章 介護保険事業計画（第6期）の考え方	88
1 基本的考え方	88
2 地域密着型サービスの整備	89
3 地域支援事業の充実.....	90
第2章 介護保険事業の見込み	91
第3章 介護保険財政と第1号被保険者保険料	91
1 介護保険財政	91
2 第1号被保険者保険料	93

第1部 総論

第1章 計画策定の趣旨と概要

1 策定の背景と趣旨

西東京市では、人口は平成16年以降微増傾向で推移していますが、高齢化の状況を見ると、平成26年10月1日現在の人口は198,026人、高齢者数は45,140人、高齢化率は22.8%と、4.4人に1人が高齢者となっています。今後も少子高齢化が進行し、さらなる高齢化が見込まれます。

高齢化の進展に伴い介護を必要とする高齢者の増加や核家族化の進行、世帯規模の縮小など要介護者を支えてきた家族の状況の変化に対応するため、社会全体で高齢者介護を支えるしくみとして平成12年4月に介護保険制度が創設され、平成26年度には15年目を迎えています。介護保険サービスの利用者は、在宅サービスを中心に増加するとともに、老後の安心を支えるしくみとして広く定着し、居宅サービス及び施設サービスに加えて、地域密着型サービスも整備されてきました。

こうしたもとで、国は、第6期介護保険事業計画の策定に向けて、「高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療・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『地域包括ケアシステム』の実現に向けた取り組みを進める」ことが必要だとしています。そして、地域包括ケアを実現するためには、①医療との連携強化、②介護サービスの充実、③予防の推進、④見守り・配食・買い物など多様な生活支援サービスの充実、⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者の住まいの整備、の5つの視点での取り組みが包括的、継続的に行われることが必須であるとしています。

西東京市では、健康長寿のまちづくりを、「自助」「共助」「公助」の視点から推進するため、「いつまでもいきいきと安心して暮らせるまち 西東京市—みんなでつくる豊かな高齢社会—」をめざして、『高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）（平成24年度～平成26年度）』を推進しています。

平成27年4月の介護保険制度の改正に伴い、平成27年度からの第6期計画では、団塊の世代が後期高齢者に移行する平成37年（2025年）の高齢社会の姿を念頭に、長期的な視点に立って高齢者保健福祉施策を進めることになっています。

本計画は、このような背景を踏まえ、『高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）』の基本理念等を受け継ぎ、発展させ、これまでの施策の進捗状況や新たな課題などを踏まえるとともに、平成37年（2025年）の西東京市における高齢社会の姿も視野に入れながら、今後3年間にわたる西東京市の高齢者保健福祉の考え方と目標を具体化するために、新たに策定するものです。

2 2025 年の将来像

(1) 国が想定する姿

① 人口・高齢者人口

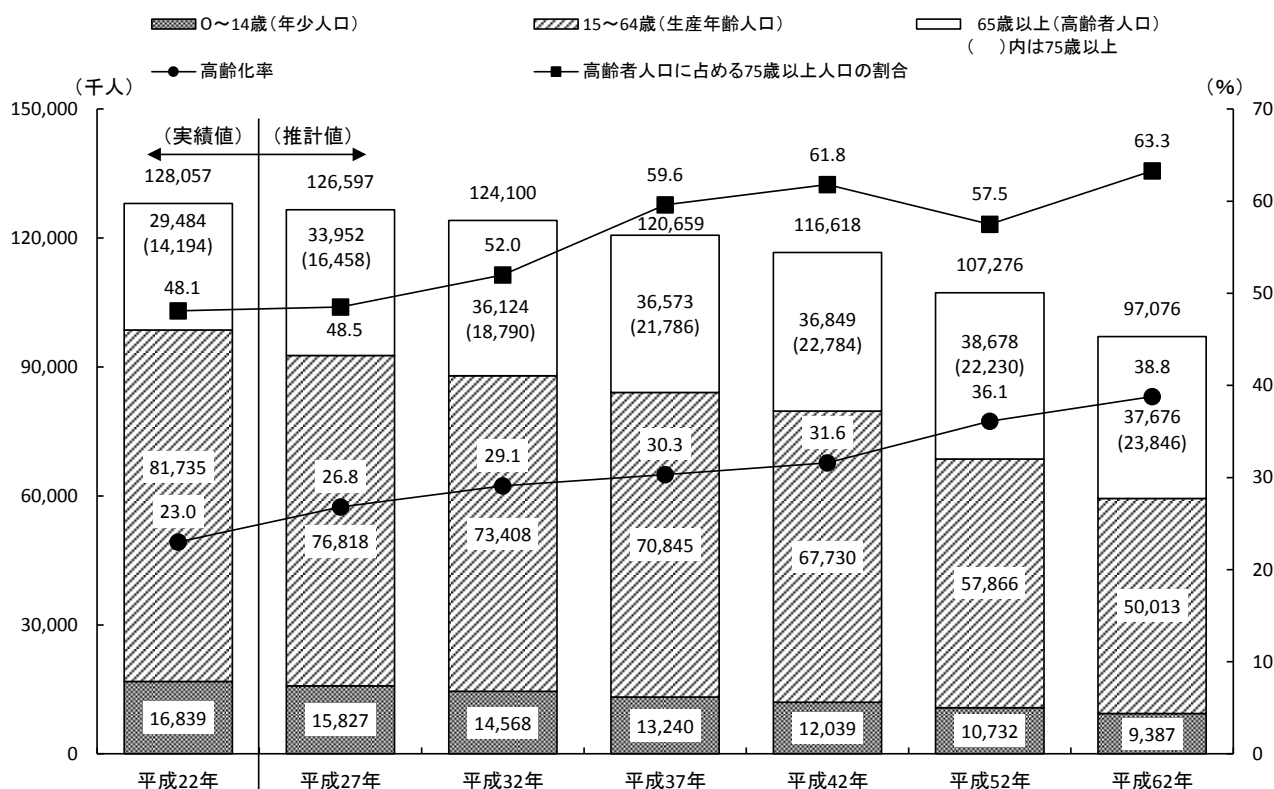
日本は、平成 22 年以降人口減少社会へ移行しつつあり、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口」によると、人口は今後も減少し続け、団塊世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）には 1 億 2 千万人まで減少し、平成 62 年には 1 億人を割り込むと予測しています。

年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢者人口は平成52年までは、一貫して増加し続けます。

高齢者人口を65～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者に区分してみると、前期高齢者は減少していきませんが、後期高齢者は増加し続けます。

高齢化率は、今後も上昇し続け、平成37年（2025年）に30.3%、平成62年には38.8%まで上昇することが予測されています。

■日本の将来推計人口



(注) 1. 各年 10 月 1 日現在

2. 四捨五入の関係で、人口・65歳以上と各年齢別人口の合計は一致しない。

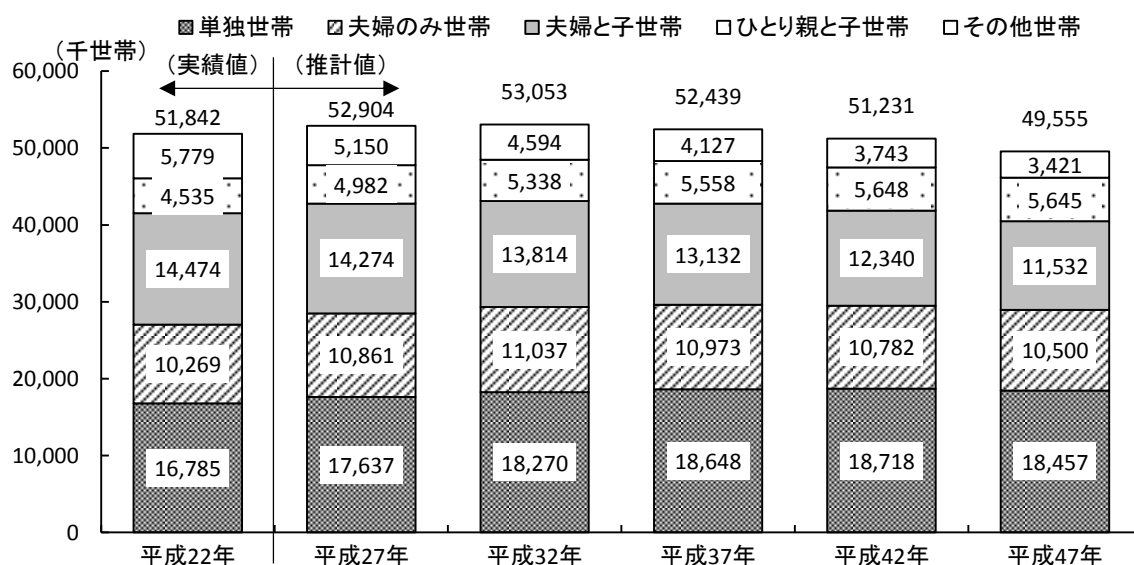
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）」

② 世帯数

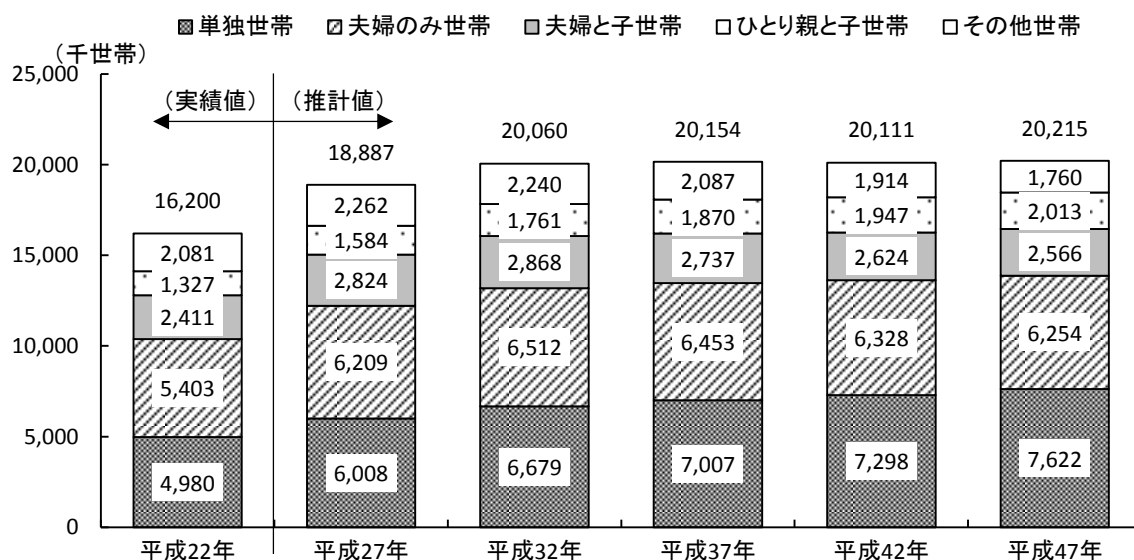
国立社会保障・人口問題研究所の「日本の世帯数の将来推計」によると、日本の一般世帯数は、当面増加傾向が続きますが、平成31年をピークに減少に転じ、団塊世代が75歳以上となる平成37年（2025年）には5,244万世帯に減少し、平成47年には5千万世帯を割り込むと予測されています。

こうした中、世帯主が65歳以上である世帯は、平成22年の1,620万世帯から平成47年には2,022万世帯まで増加することが予測されています。

■世帯の家族類型別の推計



■世帯主65歳以上別一般世帯数の推計



(注) 1. 国勢調査では、世帯を「一般世帯」と「施設等の世帯」の2種類に区分しています。「一般世帯」とは、「施設等の世帯」以外の世帯をいい、「施設等の世帯」とは、学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、社会施設の入所者、自衛隊の営舎内の居住者、矯正施設の入所者などからなる世帯をいいます。

2. 各年10月1日現在

3. 四捨五入の関係で、総数と家族類型別の合計は一致しない。

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（平成25年1月推計）」

③ 2025 年の医療・介護の姿

社会保障・税一体改革で目指す医療と介護分野の将来像は、今後病床数の減少と平均在院日数の短縮を見込んでいます。病院は「高度急性期」「一般急性期」「回復期」「慢性期」に機能分化し、急性期病院の医師数、看護職員数を増やして、入院患者に対する医師、看護職員の配置を手厚くするとともに、在宅医療の伸びを見込んでいます。こうした改革の姿からみると、病院を退院した患者は、住み慣れた地域で在宅療養を継続するというイメージが浮かび上がってきます。

一方、介護については、介護施設の伸びは純化するものの、それを上回る在宅介護や居住系サービス、訪問看護の大幅な伸びを見込んでいます。介護分野は、給与水準が他分野と比較して低水準であることや、離職率が高いことが指摘されており、介護人材の確保がより一層困難な状況になってきます。

■2025年（平成37年度）の医療・介護の姿

区 分		平成 24 年度	平成 37 年度
医 療	病床数	109 万床	高度急性期 22 万床 15～16 日程度 一般急性期 46 万床 9 日程度 回復期・慢性期 35 万床 60 日程度 計 103 万床
	平均在院日数	19～20 日程度	
	医師数	29 万人	32～33 万人
	看護職員数	145 万人	196～206 万人
	在宅医療等（1 日あたり）	17 万人分	29 万人分
介 護	利用者数	452 万人	657 万人（1.5 倍） ・介護予防・重度化予防により全体として3%減 ・入院の減少（介護への移行）：14 万人増
	在宅介護	320 万人分	463 万人分（1.4 倍）
	うち小規模多機能	5 万人分	40 万人分（7.6 倍）
	うち定期巡回・随時対応型サービス	—	15 万人分（—）
	居住系サービス	33 万人分	62 万人分（1.9 倍）
	特定施設	16 万人分	24 万人分（1.5 倍）
	グループホーム	17 万人分	37 万人分（2.2 倍）
	介護施設	98 万人分	133 万人分（1.4 倍）
	特 養	52 万人分 （うちユニット 13 万人(26%)）	73 万人分（1.4 倍） （うちユニット 51 万人分(70%)）
	老健（＋介護療養）	47 万人分 （うちユニット 2 万人(4%)）	60 万人分（1.3 倍） （うちユニット 30 万人分(50%)）
	介護職員	149 万人	237 万人～249 万人
	訪問看護（1 日あたり）	31 万人分	51 万人分

資料：厚生労働省ホームページ

④ 増加する認知症高齢者数

「日常生活自立度Ⅱ以上」の認知症高齢者数は、平成24年現在305万人で高齢者人口の9.9%を占めています。認知症高齢者は早いペースで増加しており、団塊の世代が75歳を迎える平成37年(2025年)には470万人(高齢者人口の12.8%)に増加することが予測されています。

■「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数の推計値

(単位：万人)

区 分	平成14年	平成22年	平成24年	平成27年	平成32年	平成37年
平成25年推計		280 9.5%	305 9.9%	345 10.2%	410 11.3%	470 12.8%
平成15年推計	149 6.3%	208 7.2%		250 7.6%	289 8.4%	323 9.3%

(注) 下段は65歳以上人口に対する割合である。

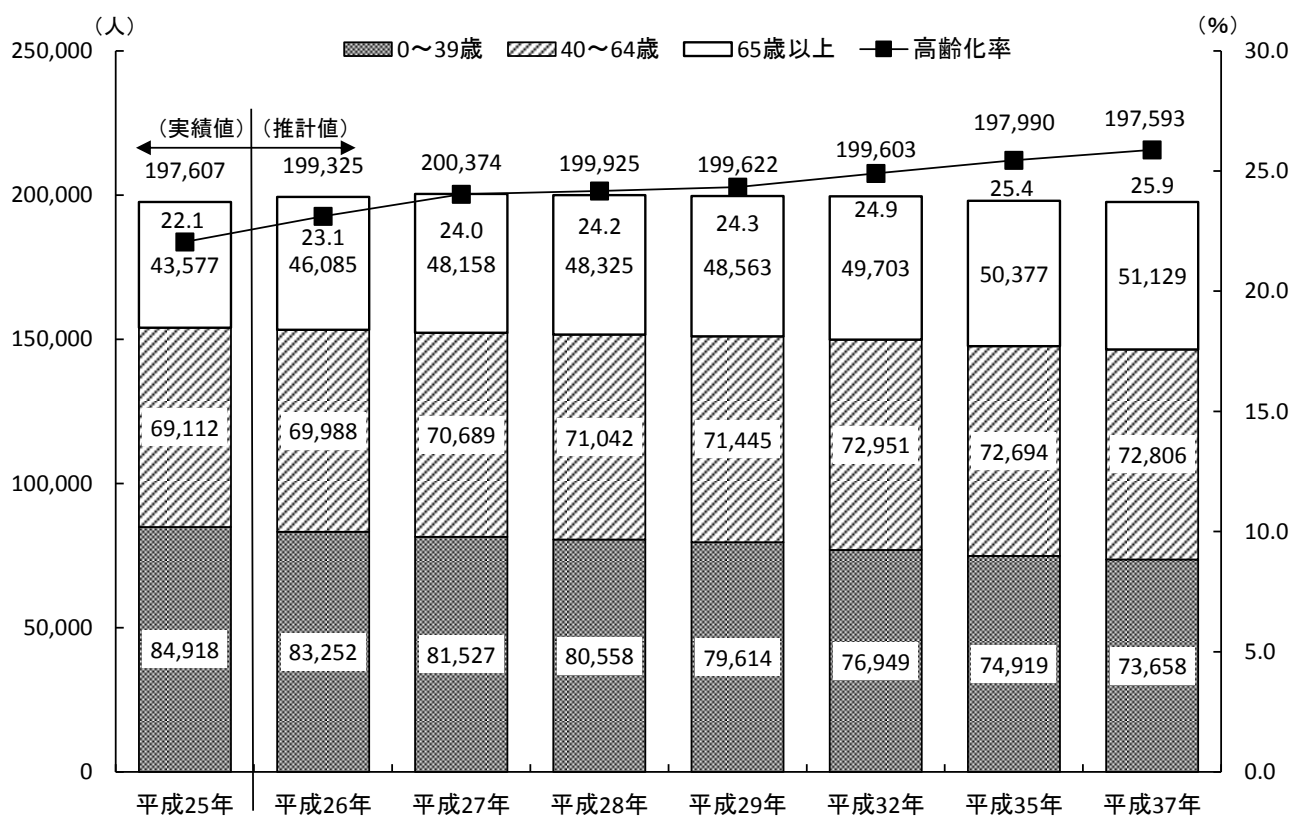
資料：厚生労働省「『認知症高齢者の日常生活自立度』Ⅱ以上の高齢者数について」(平成24年8月)

(2) 西東京市の 2025 年の姿

① 人 口

今後の人口は、平成 27 年に 200,374 人でピークを迎え、以後減少すると推計されています。平成 37 年（2025 年）の総人口は、197,593 人、65 歳以上の高齢者人口は 51,129 人と推計されています。また、高齢化率は今後も上昇し続け、平成 37 年（2025 年）には 25.9%となると見込まれます。

■人口推計



(単位：人、%)

区 分	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 32 年	平成 35 年	平成 37 年
人 口	197,607	199,325	200,374	199,925	199,622	199,603	197,990	197,593
0～39 歳	84,918	83,252	81,527	80,558	79,614	76,949	74,919	73,658
40～64 歳	69,112	69,988	70,689	71,042	71,445	72,951	72,694	72,806
65 歳以上	43,577	46,085	48,158	48,325	48,563	49,703	50,377	51,129
高齢化率	22.1	23.1	24.0	24.2	24.3	24.9	25.4	25.9

(注) 各年 10 月 1 日現在

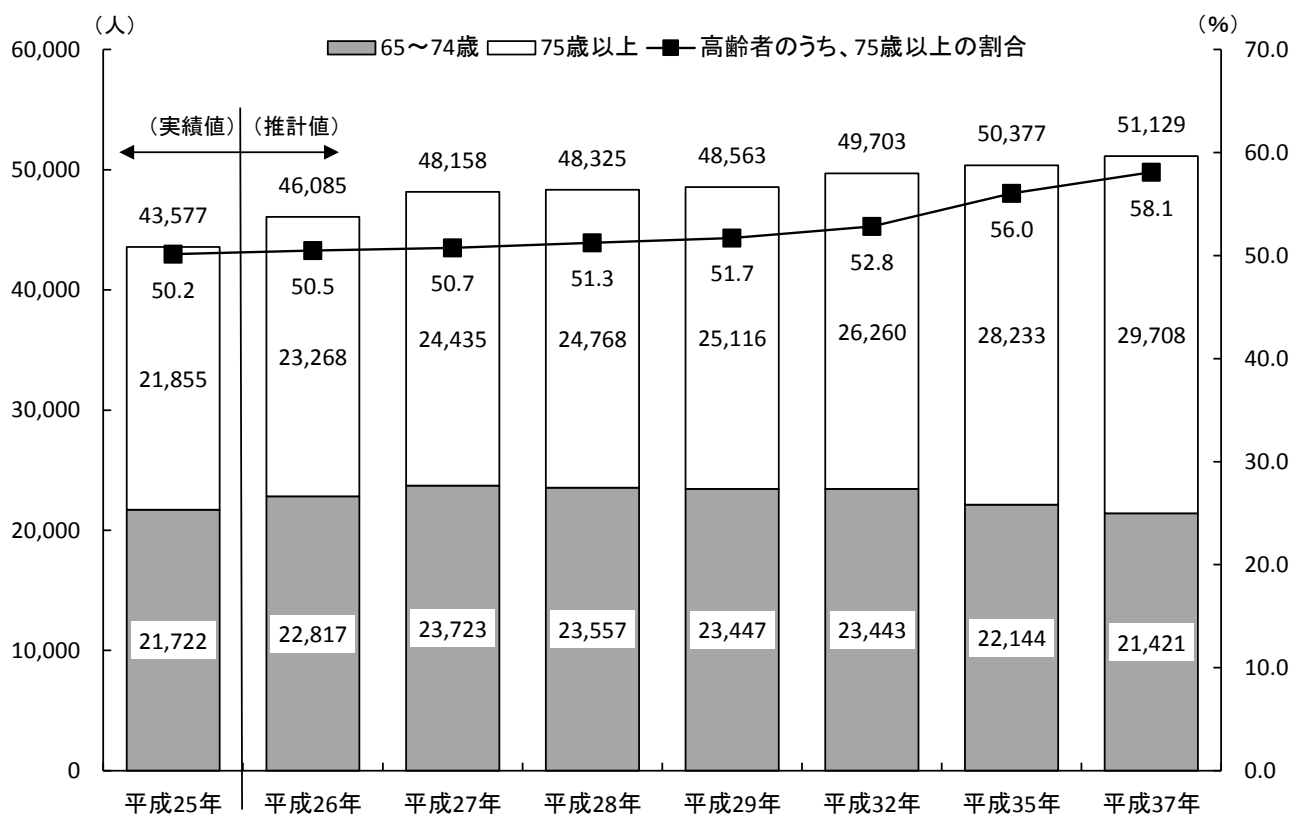
資料：平成 25 年度は西東京市住民基本台帳

平成 26 年以降は西東京市人口推計調査報告書（平成 23 年 12 月）

② 高齢者人口

高齢者人口は、今後も増加することが推計されており、平成37年（2025年）には51,129人、そのうち75歳以上の後期高齢者の占める割合は58.1%になると見込まれます。

■高齢者人口推計



(単位：人、%)

区 分	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 32 年	平成 35 年	平成 37 年
高齢者人口	43,577	46,085	48,158	48,325	48,563	49,703	50,377	51,129
65～74 歳	21,722	22,817	23,723	23,557	23,447	23,443	22,144	21,421
75 歳以上	21,855	23,268	24,435	24,768	25,116	26,260	28,233	29,708
高齢者のうち、 75 歳以上の 割合	50.2	50.5	50.7	51.3	51.7	52.8	56.0	58.1

(注) 各年 10 月 1 日現在

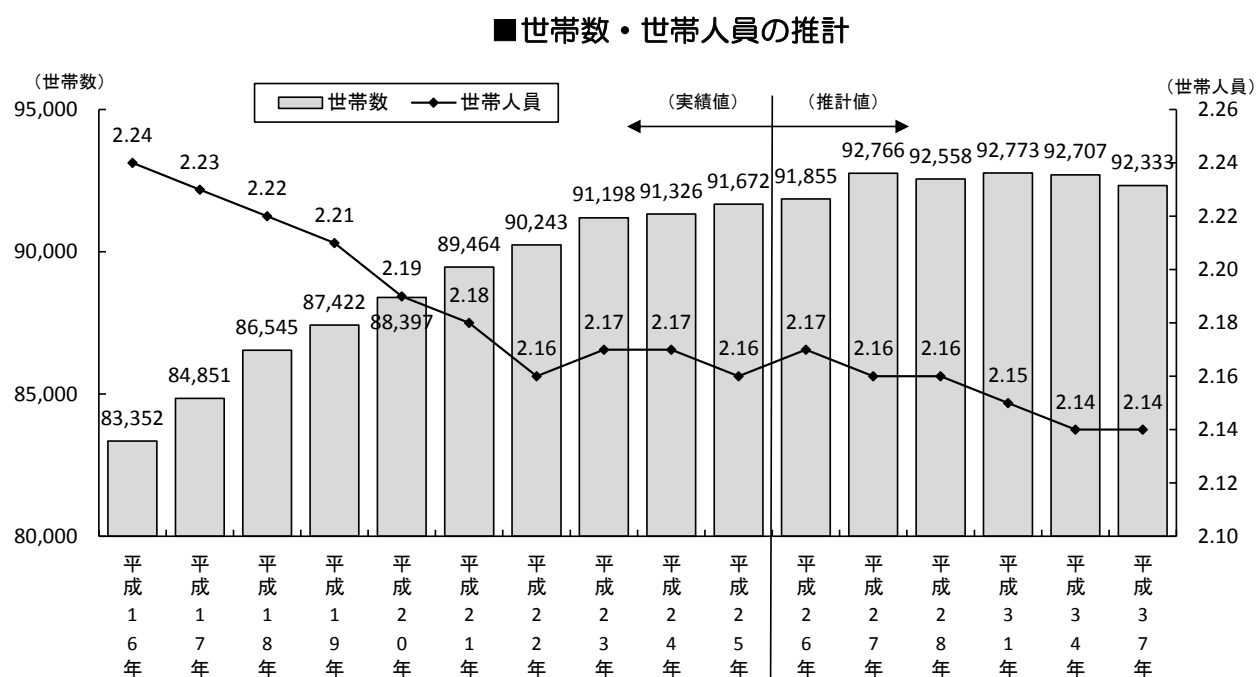
資料：平成25年度は西東京市住民基本台帳

平成26年以降は西東京市人口推計調査報告書（平成23年12月）

③ 世帯数、世帯人員

人口の増加や核家族化の進展とも相まって世帯数も増加し続け、平成 32 年に 92,839 世帯でピークを迎え、それ以降減少し平成 37 年（2025 年）に 92,333 世帯になると推計されています。

一方、世帯人員についても、平成 25 年の 2.16 人から平成 37 年（2025 年）には 2.14 人まで低下するものと推計されています。



（注）各年 10 月 1 日現在

資料：平成25年までは西東京市住民基本台帳、外国人登録

平成26年以降は西東京市人口推計調査報告書（平成23年12月）

④ 高齢者世帯数

高齢者数の増加とも相まって高齢者世帯数も増加し続け、平成 37 年（2025 年）には 29,848 世帯、総世帯数の 32.0%となることが予測されています。このうち、単独世帯数は 11,101 世帯、夫婦のみの世帯数は 9,302 世帯、その他の世帯数は 9,445 世帯を数え、夫婦のみの世帯数、その他の世帯数に比べて単独世帯数の急増が見込まれています。

■ 高齢者世帯数の推計

（単位：世帯）

区 分	平成 22 年	平成 27 年	平成 32 年	平成 37 年	平成 42 年	平成 47 年
一般世帯数	87,351	91,649	93,133	93,334	92,408	90,171
高 齢 者 世 帯	総 数	23,963 27.4%	27,617 30.1%	28,979 31.1%	29,848 32.0%	31,598 34.2%
	単独世帯数	7,673 32.0%	9,772 35.4%	10,577 36.5%	11,101 37.2%	11,789 37.3%
	夫婦のみの世帯数	8,257 34.5%	8,752 31.7%	9,100 31.4%	9,302 31.2%	9,773 30.9%
	その他の世帯数	8,033	9,093	9,302	9,445	10,036
		33.5%	32.9%	32.1%	31.6%	31.8%
						10,754 32.0%

（注）1. 高齢者世帯数は、世帯主が 65 歳以上の世帯である。

2. 平成 22 年の数値は、国勢調査結果の世帯数から不詳世帯を按分補正した世帯（＝基準世帯数）である。

3. 総数の下段は一般世帯数に占める高齢者世帯総数の割合であり、単独世帯数、夫婦のみの世帯数、その他の世帯数の下段は、高齢者世帯総数に占める単独世帯数、夫婦のみの世帯数、その他の世帯数の割合である。

資料：東京都「東京都世帯数の予測」（平成 26 年 3 月）

⑤ 被保険者数

最新のデータを掲載します。

⑥ 要支援・要介護認定者数

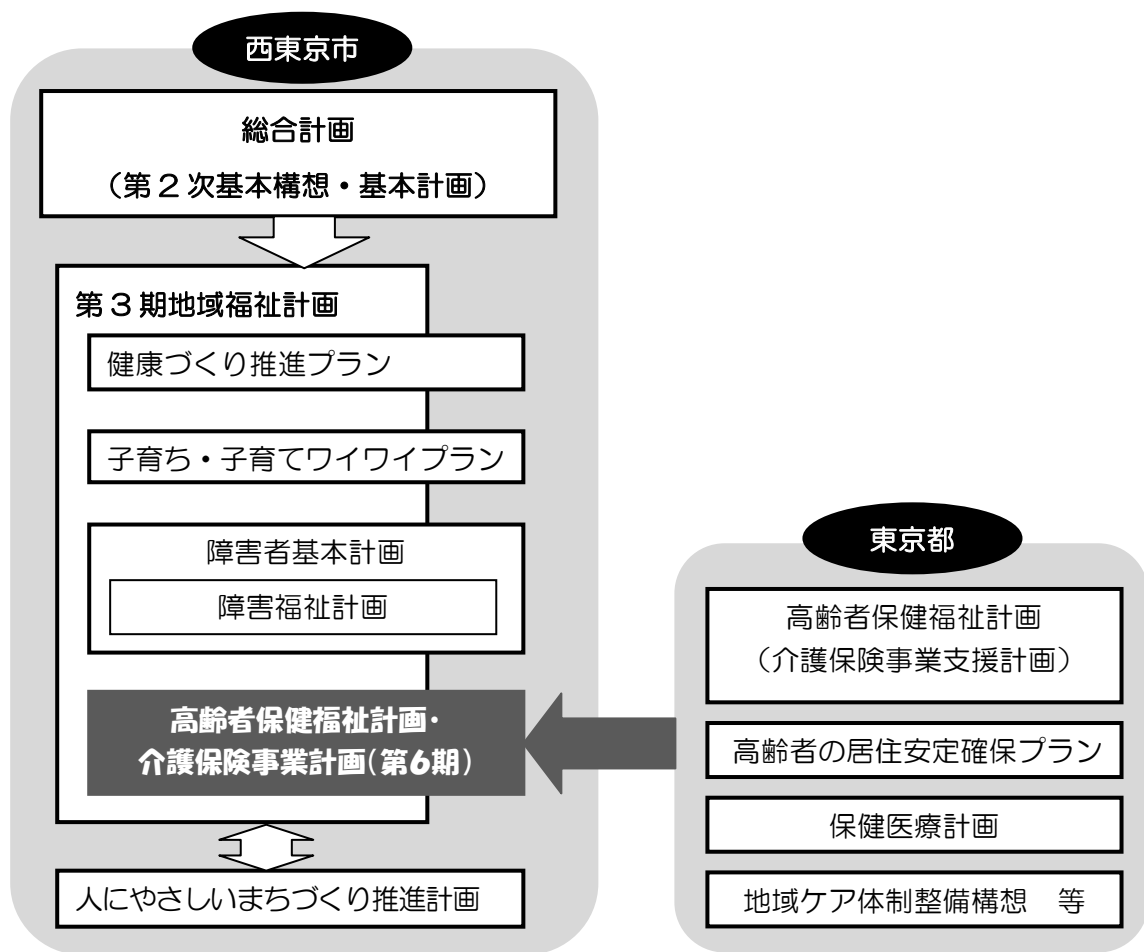
最新のデータを掲載します。

3 計画の概要

(1) 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）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」として策定する計画です。また、第6期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」として策定する計画です。

本市では、高齢者の福祉施策を総合的に推進するため、両計画を一体的な計画として策定するものです。



(2) 計画期間

計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3か年です。

計画の最終年度の平成29年度に見直しを行い、平成30年度を計画の始期とする第7期計画を策定する予定です。

4 計画の策定体制

(1) 高齢者保健福祉計画検討委員会と介護保険運営協議会

本計画は、高齢者保健福祉計画検討委員会および介護保険運営協議会による検討を踏まえ、策定しました。

高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画が調和のとれた整合性のある計画となるよう、高齢者保健福祉計画検討委員会および介護保険運営協議会を構成する委員の皆さんには両組織の委員として兼任していただきました。

(2) アンケート調査

市民や事業者等の実態や意向等を踏まえた計画とするために、平成 26 年 2 月に市民や事業者に対して 10 種類のアンケート調査を実施しました。

(3) グループインタビュー

アンケート調査では抽出しきれなかった市民の福祉ニーズや、NPO、地域活動団体が活動を進めるにあたっての課題を抽出し、具体的施策につなげるため、平成 26 年 7 月に、市内で活動をしているNPO、地域活動団体等を対象としてグループインタビューを実施しました。

(4) 地域包括支援センター別ワークショップ

地域包括ケアシステムの実現に向けて、市内の各地域包括支援センターが担当する地域の現状と課題を明らかにするとともに、地域の特性に応じたきめ細やかなサービス提供を行うため、平成 26 年 6 月に各地域包括支援センターの職員を対象にワークショップを開催しました。

(5) パブリックコメント、市民説明会（予定）

計画素案に対し、市民の皆様から幅広いご意見を聴取するため、平成 26 年 12 月にパブリックコメントを実施する予定です。

また、市民へ計画の内容を説明し、意見交換することを目的として、平成 26 年 12 月に市民説明会を開催する予定です。

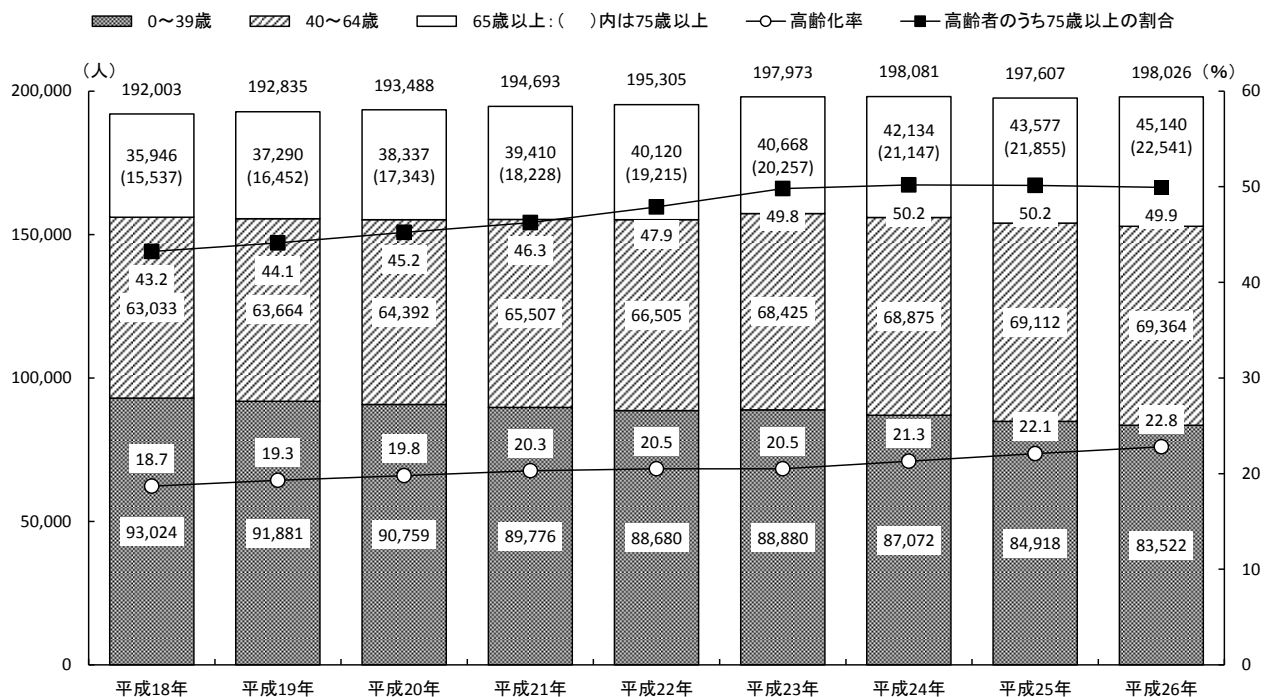
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 高齢者を取り巻く現状

(1) 人口、高齢者人口

人口は、平成 16 年以降微増傾向で推移しており、平成 26 年 10 月 1 日現在 198,026 人で、前年同月に比べて 419 人、0.2%増加しています。そのうち、65 歳以上の高齢者人口は 45,140 人を数え、高齢化率は 22.8%となっています。また、高齢者のうち 75 歳以上の割合は、約 5 割となっています。

■年齢3区分別人口の推移



(単位：人、%)

区 分	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	192,003	192,835	193,488	194,693	195,305	197,973	198,081	197,607	198,026
0~39歳	93,024	91,881	90,759	89,776	88,680	88,880	87,072	84,918	83,522
40~64歳	63,033	63,664	64,392	65,507	66,505	68,425	68,875	69,112	69,364
65歳以上	35,946	37,290	38,337	39,410	40,120	40,668	42,134	43,577	45,140
(うち75歳以上)	15,537	16,452	17,343	18,228	19,215	20,257	21,147	21,855	22,541
高齢化率	18.7	19.3	19.8	20.3	20.5	20.5	21.3	22.1	22.8
高齢者のうち75歳以上の割合	43.2	44.1	45.2	46.3	47.9	49.8	50.2	50.2	49.9

(注) 各年 10 月 1 日現在

資料：西東京市住民基本台帳、外国人登録

(2) 世帯数

高齢者のいる世帯数は、平成 22 年 10 月 1 日現在 26,776 世帯で、総世帯数の 29.7%を占めています。そのうち、高齢者単身世帯数は 7,673 世帯、高齢者夫婦世帯数は 8,076 世帯、その他の高齢者世帯数は 11,027 世帯で、高齢者単身世帯数と高齢者夫婦世帯数を合わせた高齢者のみの世帯が全体の約 6 割を占めています。

また、平成 12 年に比べて高齢単身世帯数が急増しており、高齢者世帯数に占める高齢者単身世帯数の割合も、平成 12 年の 22.7%から平成 22 年には 28.7%へ 6.0 ポイント上昇しています。

■高齢者のいる世帯数の推移

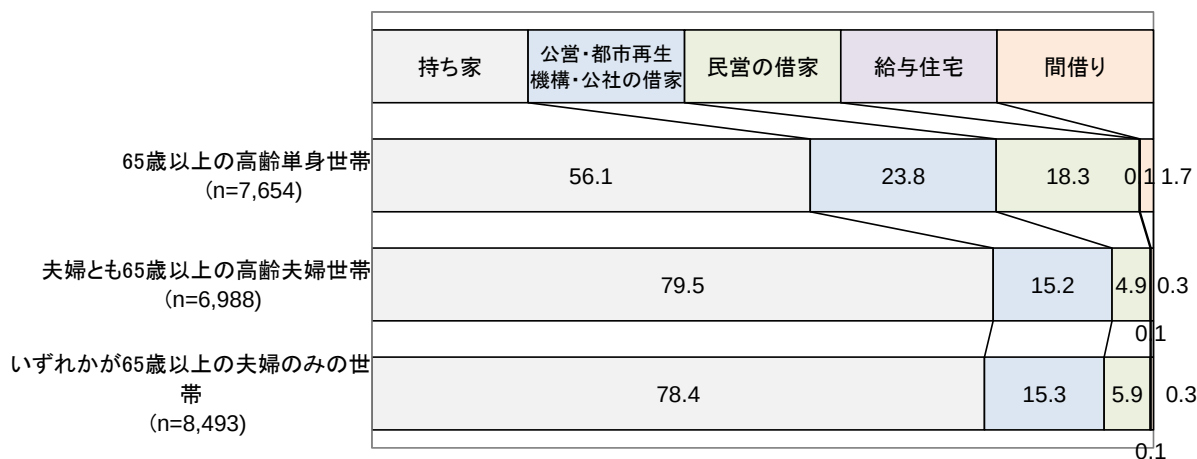
	世帯数			構成比		
	平成12年	平成17年	平成22年	平成12年	平成17年	平成22年
総世帯数	75,961	82,254	90,243	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者世帯	19,929	24,476	26,776	26.2%	29.8%	29.7%
高齢者単身世帯	4,514	6,865	7,673	5.9%	8.3%	8.5%
高齢者夫婦世帯	6,258	7,582	8,076	8.2%	9.2%	8.9%
その他の高齢者世帯	9,157	10,029	11,027	12.1%	12.2%	12.2%
その他の一般世帯	56,032	57,778	60,681	73.8%	70.2%	67.2%

資料：総務省「国勢調査報告」

(3) 高齢者の住まい

高齢者の住居形態は、高齢単身世帯では「公営・都市再生機構・公社の借家」「民営の借家」が多いのに対し、高齢者夫婦世帯、いずれかが 65 歳以上の夫婦のみの世帯では「持ち家」が多くそれぞれ約 8 割を占めています。

■高齢者の住居形態



資料：総務省「平成 22 年国勢調査報告」

(4) 介護保険事業

① 要介護認定者数

高齢化の進行に伴い、要介護認定者数も年々増加しており、平成 25 年 10 月 1 日現在 8,212 人を数え、第 1 号被保険者数の 18.8%となっています。

認定率は、平成 23 年度以降少しずつ上昇しており、東京都市部、東京都の水準を上回って推移しています。

■要介護認定者数、第 1 号被保険者数、認定率の推移

(単位：人、%)

区分		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	伸び率	
					平成 23～ 24 年度	平成 24～ 25 年度
西東京市	要介護認定者数①	7,073	7,551	8,212	6.8	8.8
	第 1 号被保険者数②	40,689	42,165	43,626	3.6	3.5
	要介護認定率①/②	17.4	17.9	18.8	—	—
東京都市部	要介護認定者数①	134,315	143,311	163,535	6.7	7.1
	第 1 号被保険者数②	838,916	874,987	910,652	4.3	4.1
	要介護認定率①/②	16.0	16.4	16.9	—	—
東京都	要介護認定者数①	444,052	471,292	502,080	6.1	6.5
	第 1 号被保険者数②	2,634,579	2,733,379	2,829,859	3.8	3.5
	要介護認定率①/②	16.9	17.2	17.7	—	—

(注) 1. 各年 10 月 1 日現在

2. 要介護認定者数は、第 2 号被保険者を除いている。

資料：東京都福祉保健局「国民健康保険団体連合会介護保険給付実績データ 保険者別介護保険事業状況報告」

② 要介護認定者数、利用者数

平成25年度の要介護度別認定者数をみると、第1号被保険者の認定者数8,212人のうち要介護1が最も多く1,815人となっています。また、要支援1、要支援2、要介護1、要介護2を合わせた要支援者・軽度者は5,259人を数え、要介護認定者数の6割を超えています。

利用者数は、平成25年度で6,478人を数え、要介護認定者数のうち約8割が介護保険サービスを利用しています。

■要介護認定者数、利用者数、未利用者数の推移

(単位：人)

区分		平成23年度		平成24年度		平成25年度	
		第1号被保険者	第2号被保険者	第1号被保険者	第2号被保険者	第1号被保険者	第2号被保険者
認定者数 (A)	要支援 1	822	10	947	8	1,012	8
	要支援 2	820	23	909	18	970	16
	要介護 1	1,476	24	1,597	34	1,815	37
	要介護 2	1,237	55	1,334	46	1,462	53
	要介護 3	884	35	936	36	1,007	33
	要介護 4	802	18	860	28	1,004	27
	要介護 5	972	33	968	33	942	31
	計	7,073	198	7,551	203	8,212	205
利用者数 (B)	要支援 1	448	1	478	2	499	2
	要支援 2	586	10	620	7	654	6
	要介護 1	1,202	14	1,329	24	1,447	25
	要介護 2	1,085	47	1,167	36	1,284	47
	要介護 3	808	31	874	32	922	30
	要介護 4	716	16	759	19	910	19
	要介護 5	793	24	813	25	762	21
	計	5,638	143	6,040	145	6,478	150
未利用者数 (C)	要支援 1	434	9	469	6	513	6
	要支援 2	234	13	289	11	316	10
	要介護 1	274	10	268	10	368	12
	要介護 2	152	8	167	10	178	6
	要介護 3	76	4	62	4	85	3
	要介護 4	86	2	101	9	94	8
	要介護 5	179	9	155	8	180	10
	計	1,435	55	1,511	58	1,734	55
利用率 (B/A)	要支援 1	50.8	10.0	20.5	25.0	49.3	25.0
	要支援 2	71.5	43.5	68.2	38.9	67.4	37.5
	要介護 1	81.4	58.3	83.2	70.6	79.7	67.6
	要介護 2	87.7	85.5	87.5	78.3	87.8	88.7
	要介護 3	91.4	88.6	93.4	88.9	91.6	90.9
	要介護 4	89.3	88.9	88.3	67.9	90.6	70.4
	要介護 5	81.6	72.7	84.0	75.8	80.9	67.7
	計	79.7	72.2	80.0	71.4	78.9	73.2

(注) 各年10月1日現在

③ サービス別利用量

居宅サービスについては、要介護認定者数の増加や事業者の参入増加などによりサービス利用が進んだことから、総費用は伸びています。

また、施設サービスについては、平成24年度、新たに介護老人福祉施設と介護老人保健施設を整備し利用が進んだことなどにより、総費用は増加しています。

■サービス別利用量の推移

サービス		平成23年度	平成24年度	平成25年度
居宅サービス	訪問介護（回/年）	332,305	324,081	370,766
	介護予防訪問介護（件数/年）	6,989	6,332	6,927
	夜間対応型訪問介護（回/年）	600	1,156	773
	訪問入浴介護（回/年）	8,763	7,294	7,779
	介護予防訪問入浴介護（回/年）	0	1	0
	訪問看護（回/年）	33,689	60,105	75,194
	介護予防訪問看護（回/年）	1,668	2,885	3,571
	訪問リハビリテーション（日/年）	3,552	2,861	3,723
	介護予防訪問リハビリテーション（日/年）	26	0	0
	通所介護（回/年）	167,300	167,454	204,637
	介護予防通所介護（回/年）	5,131	5,574	6,696
	認知症対応型通所介護（回/年）	23,490	20,221	20,583
	介護予防認知症対応型通所介護（回/年）	0	9	0
	通所リハビリテーション（回/年）	20,869	23,935	29,258
	介護予防通所リハビリテーション（回/年）	110	219	305
	短期入所生活介護（日/年）	40,302	33,857	36,865
	介護予防短期入所生活介護（日/年）	192	311	141
	短期入所療養（日/年）	3,036	3,176	3,255
	介護予防短期入所療養（日/年）	23	16	0
	居宅療養管理指導（回/年）	30,444	31,722	41,783
	介護予防居宅療養管理指導（回/年）	1,333	1,376	1,440
	認知症対応型共同生活介護（人/月）	122	137	149
	介護予防認知症対応型共同生活介護（人/月）	0	0	1
	特定施設入居者生活介護（人/月）	387	375	471
	介護予防特定施設入居者生活介護（人/月）	40	33	29
	小規模多機能型居宅介護（件/月）	0	12	19
	介護予防小規模多機能型居宅介護（件/月）	0	1	0
	居宅介護支援（人/月）	3,213	3,466	3,750
	介護予防支援（人/月）	1,010	1,070	1,141
	総費用（千円/年）	6,226,025	6,906,075	7,463,313
施設サービス	指定介護老人福祉施設（人/月）	573	579	639
	指定介護老人保健施設（人/月）	288	315	380
	指定介護療養型医療施設（人/月）	164	132	135
	総費用（千円/年）（食事費用含む）	3,442,725	3,700,241	3,847,520

(5) 高齢者の生活状況（アンケート調査結果から）

① 世帯の状況

若年一般調査に比べて、高齢者一般調査、二次予防事業対象者、居宅サービス利用者、サービス未利用者では「ひとり暮らし」「夫婦ふたり暮らし」が多く、また、日中独居や居住年数の短い高齢者も少なくありません。家族や地域とのつながりが弱い高齢者ほど、介護を必要とする状態となったときの在宅生活の継続が困難になりやすいことから、さらに施設ニーズが高まる可能性があります。

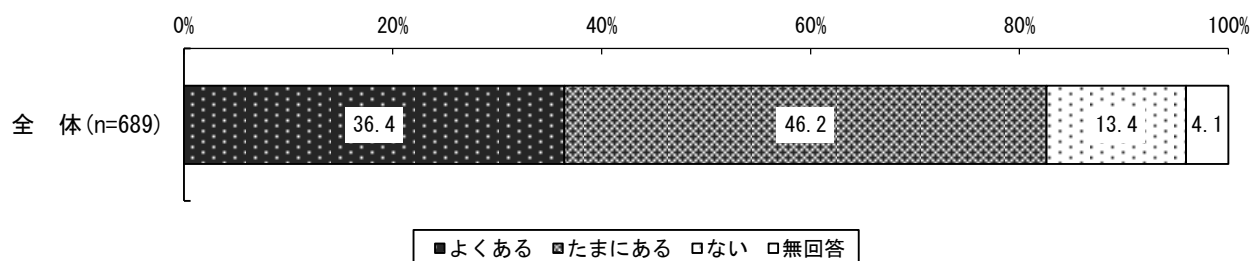
■世帯の状況

(単位：%)

区 分	回答者数 (人)	ひとり 暮らし	夫婦ふたり 暮らし	同居世帯	その他の 世帯	無回答
高齢者一般	2,099	17.1	47.3	3.0	29.3	3.3
若年者一般	775	11.1	26.3	48.5	13.2	0.9
二次予防事業対象者	140	21.4	41.4	25.7	7.9	3.6
居宅サービス利用者	933	31.7	30.0	6.8	27.9	3.6
サービス未利用者	260	20.8	41.9	5.0	26.5	5.8

(注) 高齢者一般調査の選択肢は、「その他の世帯で、全員が65歳以上」「その他の世帯」である。

■日中独居の状況（日常生活圏域ニーズ調査）



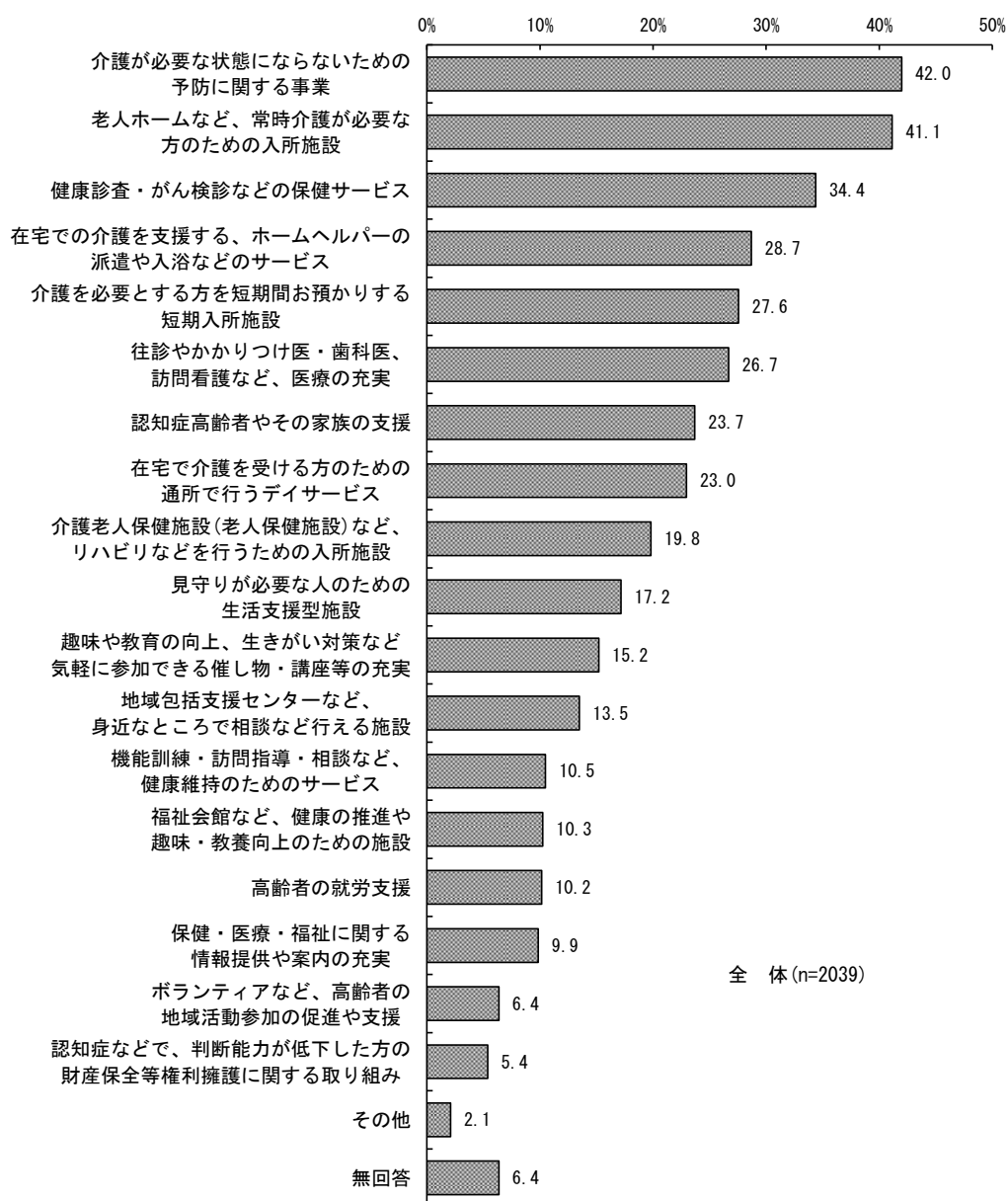
② 介護予防の利用状況と利用意向

高齢者一般調査で、市が優先して取り組むべき介護保険・保健福祉サービスとして「介護が必要な状態にならないための予防に関する事業」が最も多くあげられており、介護予防講座等を利用したいという意向が伺えます。

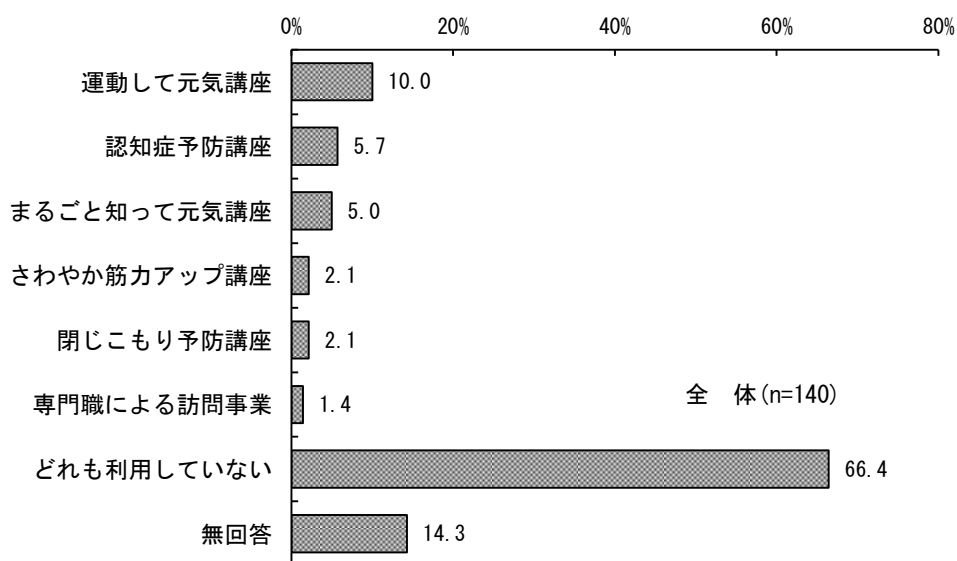
一方、二次予防事業対象者調査において、市が実施している二次予防事業の利用状況は低く、「どれも利用していない」が約7割を占めていますが、二次予防事業を利用した人からは、「気持ちが前向きになった」との回答が5割を超えています。

さらに、日常生活圏域ニーズ調査では、二次予防事業を必要とする人が3割を超えていました。

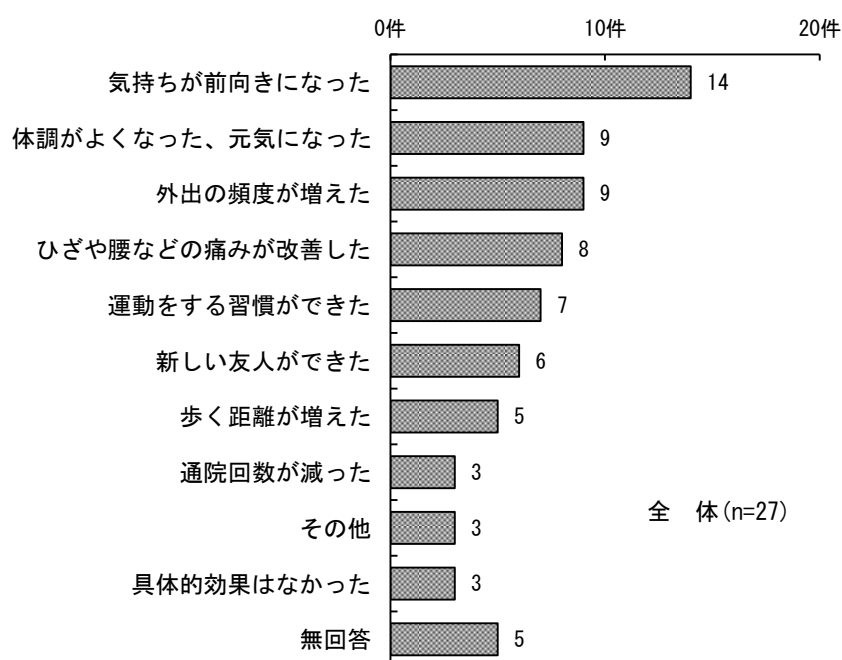
■市が取り組むべき介護保険・保健福祉サービス（高齢者一般調査、複数回答）



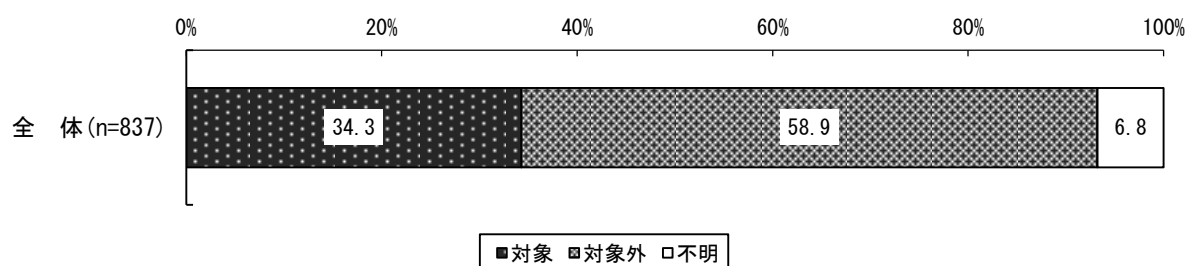
■二次予防事業の利用状況（二次予防事業対象者調査、複数回答）



■利用後の生活や気持ちの変化（二次予防事業対象者調査、複数回答）



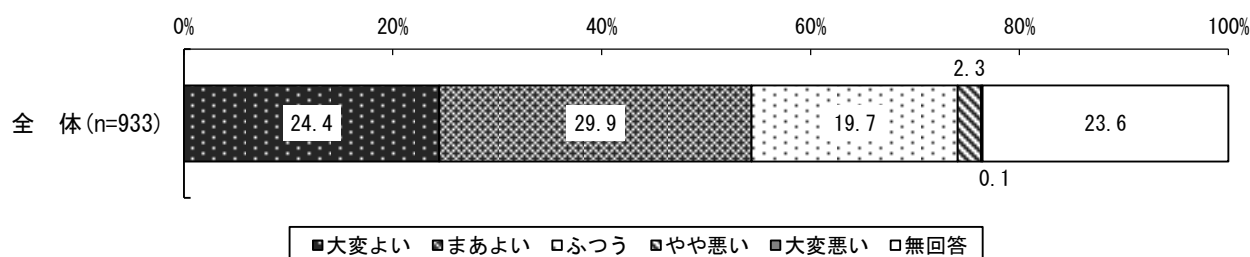
■二次予防事業対象の状況（日常生活圏域二エズ調査）



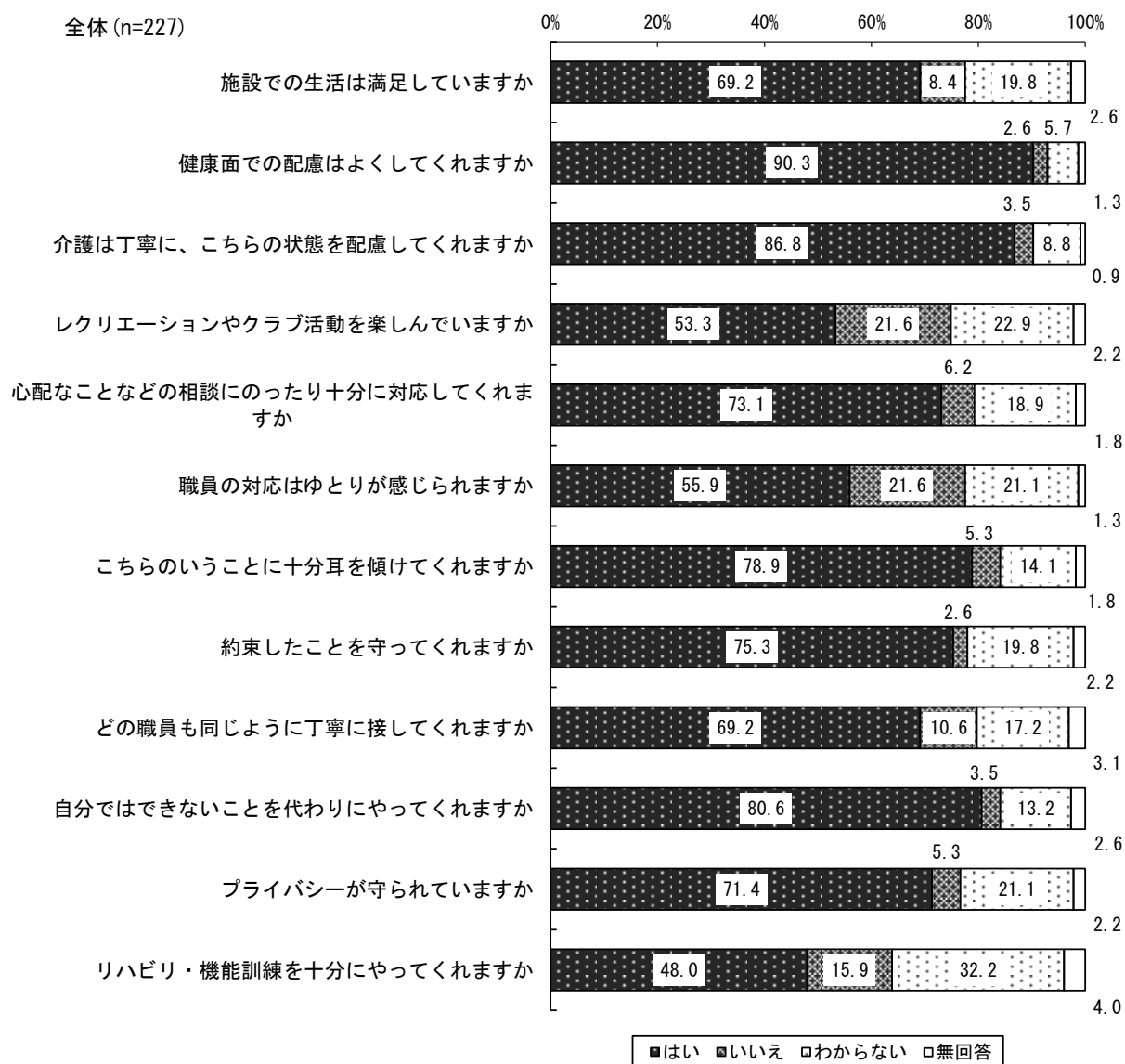
③ サービスの満足度

介護保険居宅サービス利用者調査において、居宅サービスについて「大変よい」「まあよい」と回答した人は54.3%となっていますが、平成22年調査と比較すると、「大変よい」と「まあよい」を合わせた“よい”は、4.5ポイント低くなっています。また、介護保険施設サービス利用者調査では、入所している施設の評価を平均すると、7割程度となっています。

■ 居宅サービスの満足度（介護保険居宅サービス利用者調査）



■ 入所している施設の評価（介護保険施設サービス利用者調査）

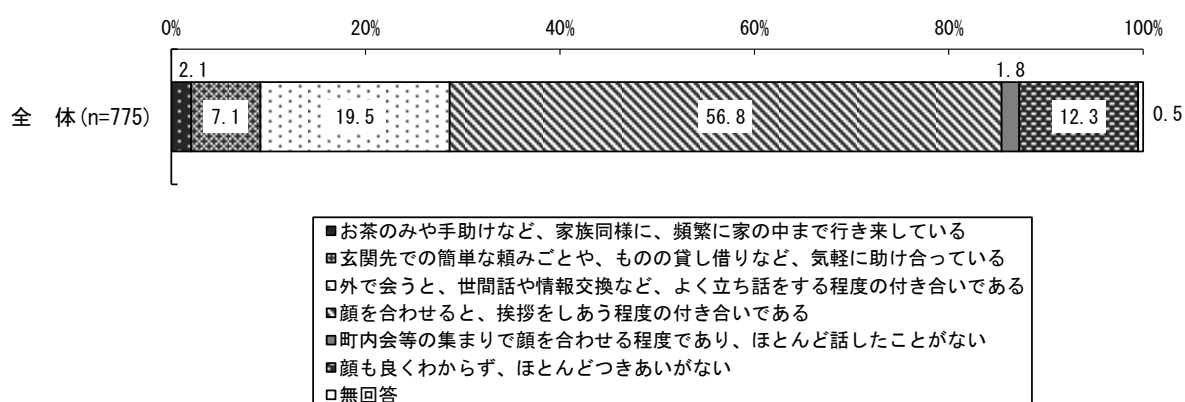


④ 近所づきあいの程度と参加できる地域活動

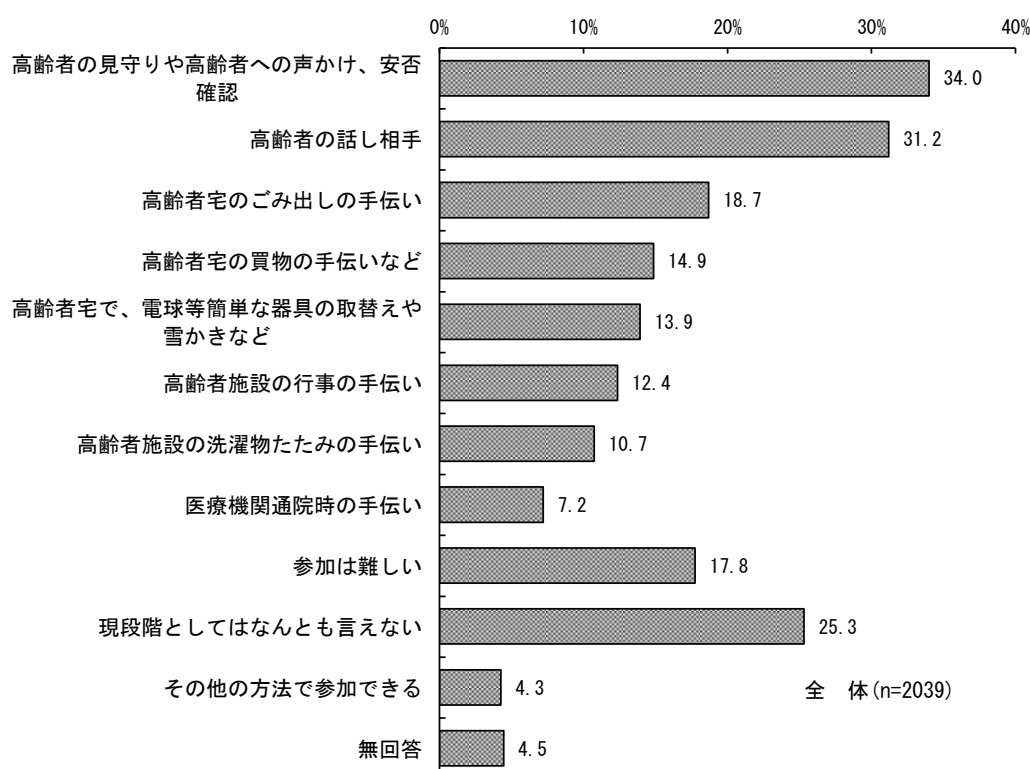
若年者一般調査における近所づきあいの程度は、「顔を合わせると、挨拶をしあう程度」が最も多く56.8%、「外で会うと、世間話や情報交換など、よく立ち話をする程度」（19.5%）、「町内会等の集まりで顔を合わせる程度であり、ほとんど話したことがない」（1.8%）、「顔も良くわからず、ほとんどつきあいがない」（12.3%）と回答した人も含めると、近所付き合いが浅い人は9割を超えていました。

高齢者一般調査では、「高齢者の見守りや高齢者への声かけ、安否確認」「高齢者の話し相手」など、地域での何らかの支え合い活動に参加できると回答した人は5割を超えています。

■近所づきあいの程度（若年者一般調査）



■参加できる地域活動（高齢者一般調査、複数回答）

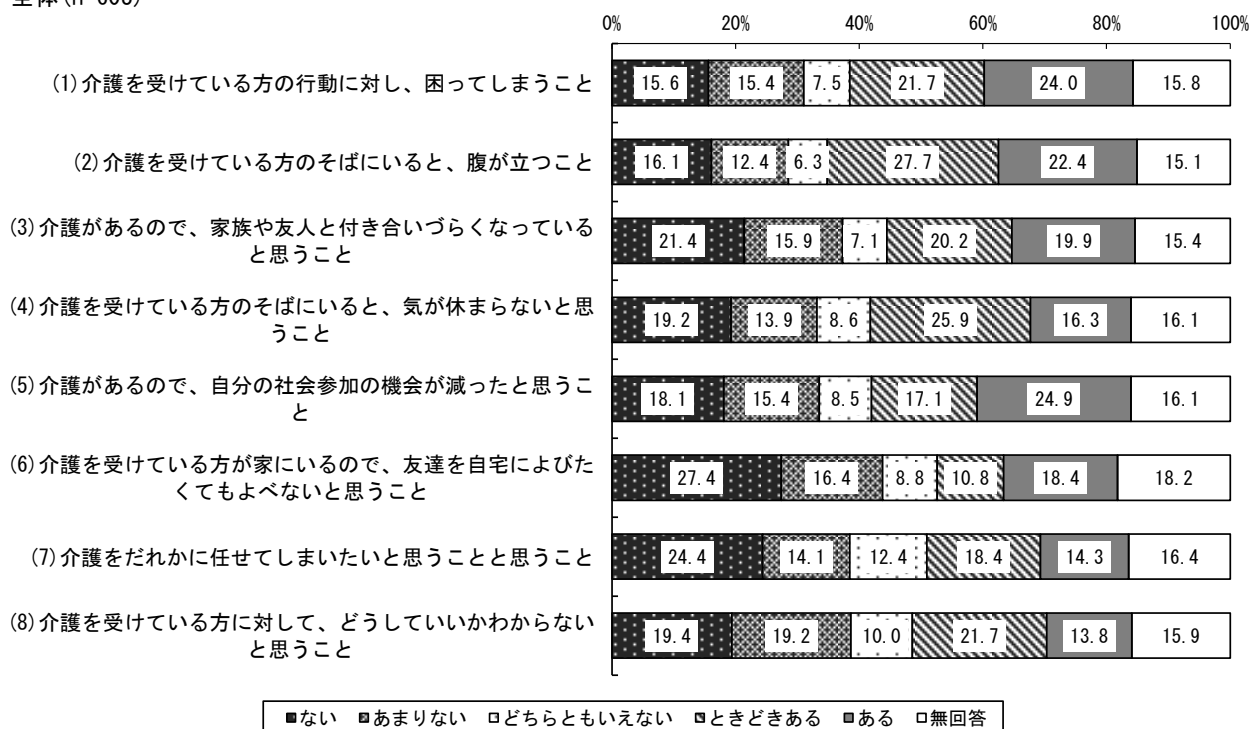


⑤ 介護負担の状況

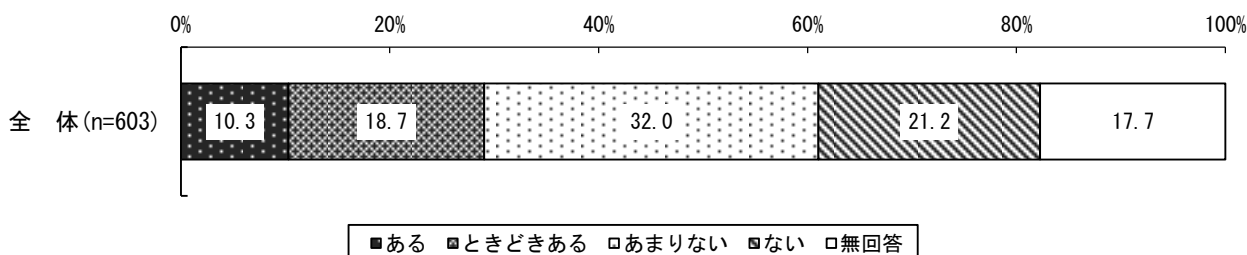
高齢者が住み慣れたまちで暮らし続けるために、家族介護者は重要な役割を果たしています。しかし、介護保険居宅サービス利用者調査によれば、主な介護者の平均年齢は66.5歳で、一日の介護時間は平均7.7時間にのぼり、介護を負担に感じている人は多く、約3割の人が孤独感を感じています。

■介護負担（介護保険居宅サービス利用者調査）

全体 (n=603)



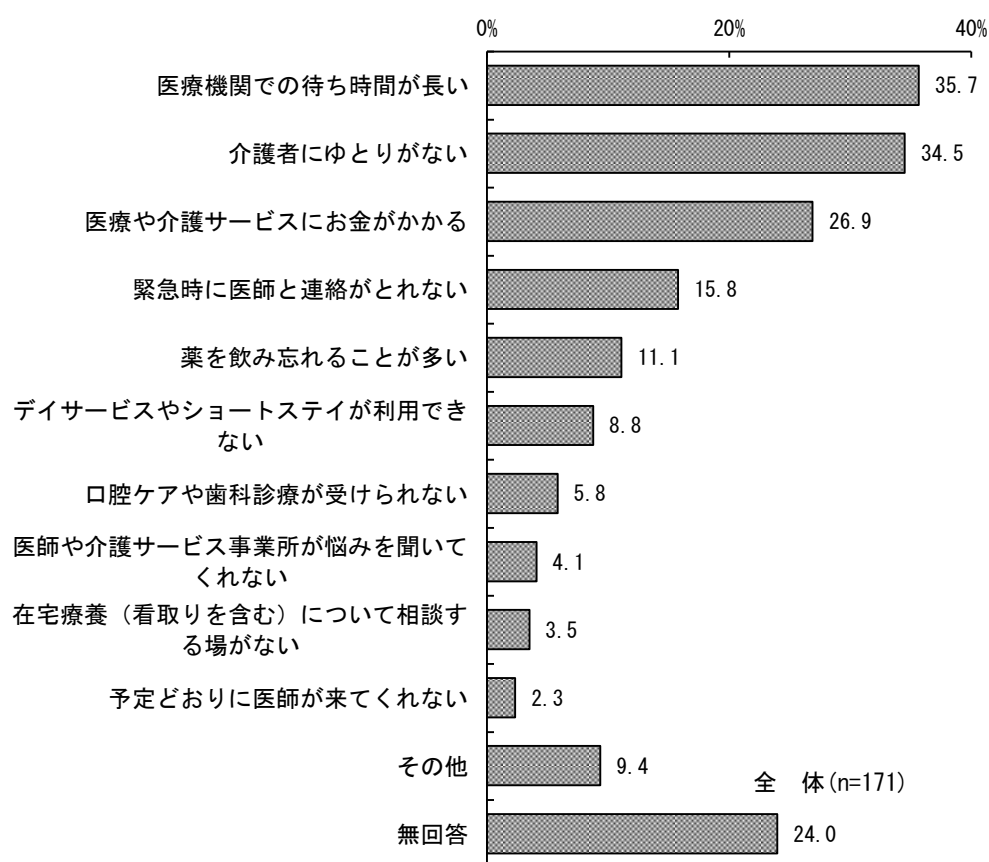
■介護者の孤独感（介護保険居宅サービス利用者調査）



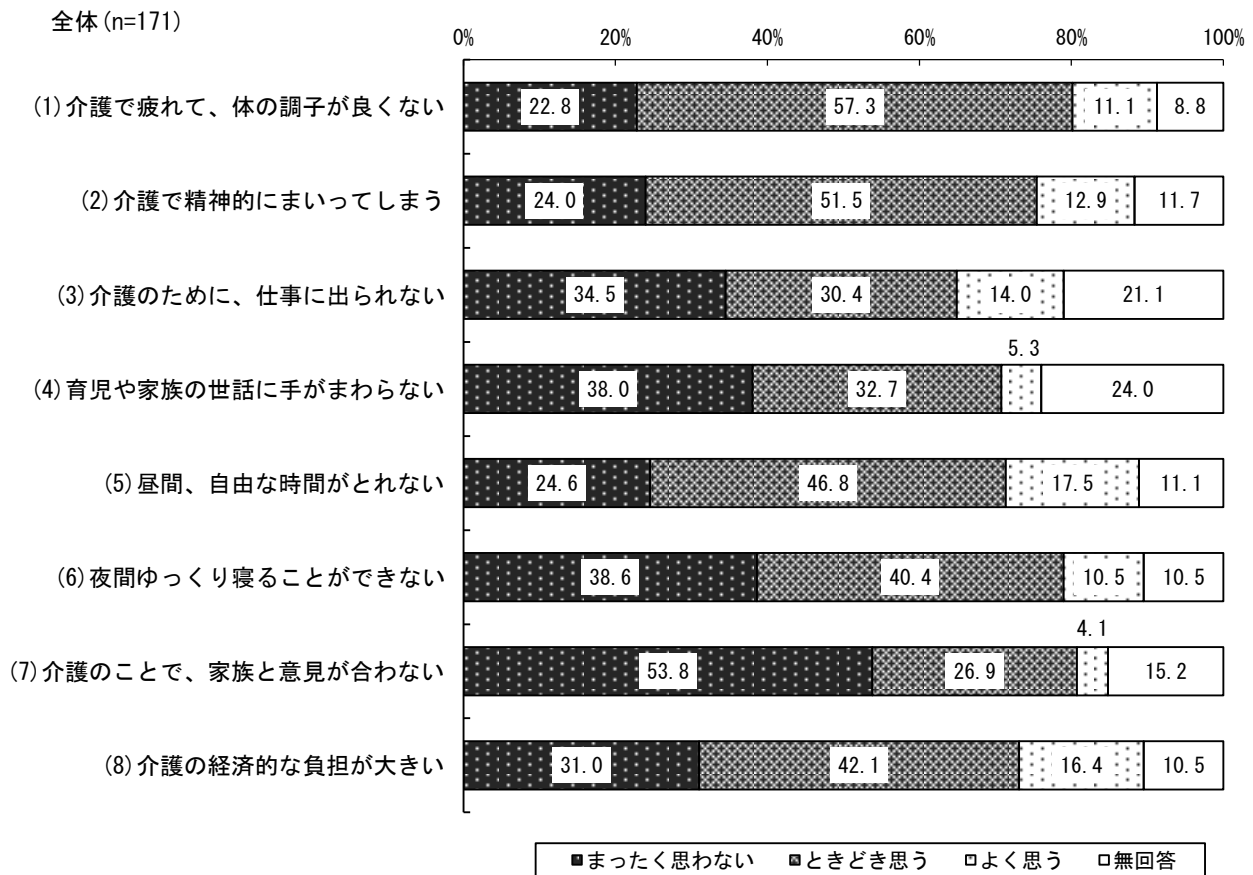
⑥ 在宅療養を送る上で困っていること

在宅医療と介護に関する調査において、在宅療養生活を送る上で困っていることは、「介護者にゆとりがない」が多く、介護の負担感として、「介護で疲れて、体の調子が良くない」「介護で精神的にまいってしまう」「昼間、自由な時間がとれない」がそれぞれ6割を超えていました。介護者の負担軽減につながる介護保険サービスの利用状況としては、訪問看護 74.9%、訪問介護 56.7%、通所介護 43.9%、短期入所生活介護 18.7%となっています。

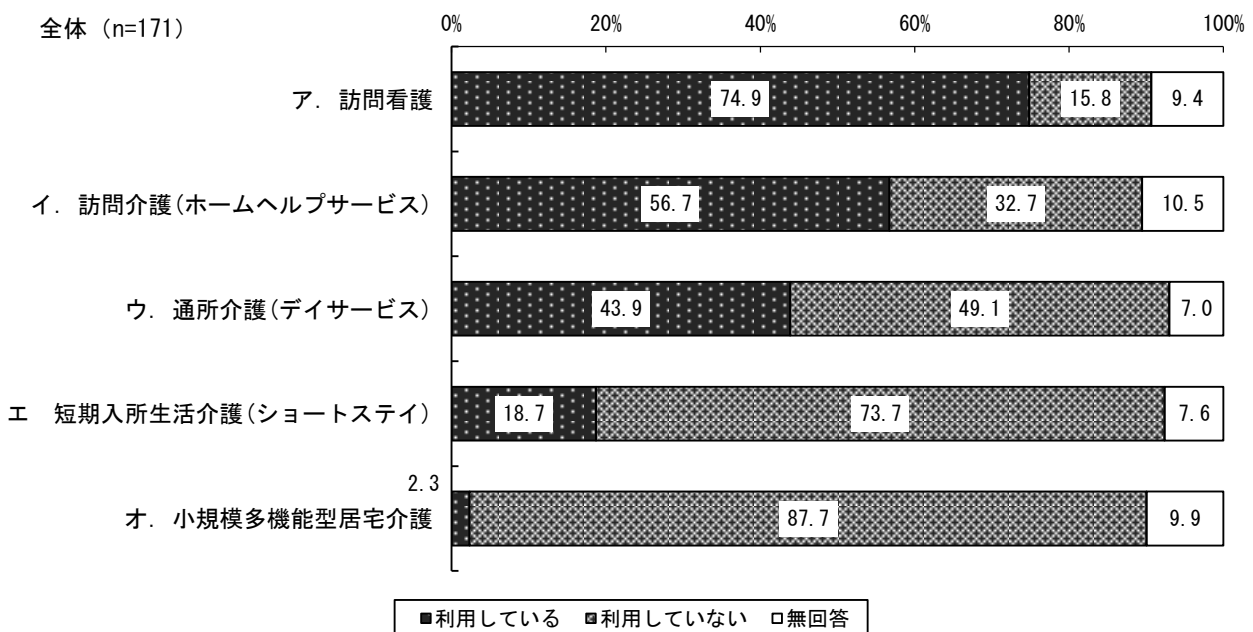
■在宅療養を送る上で困っていること（在宅医療と介護に関する調査、複数回答）



■介護の負担感（在宅医療と介護に関する調査）



■主な介護保険サービスの利用状況（在宅医療と介護に関する調査）

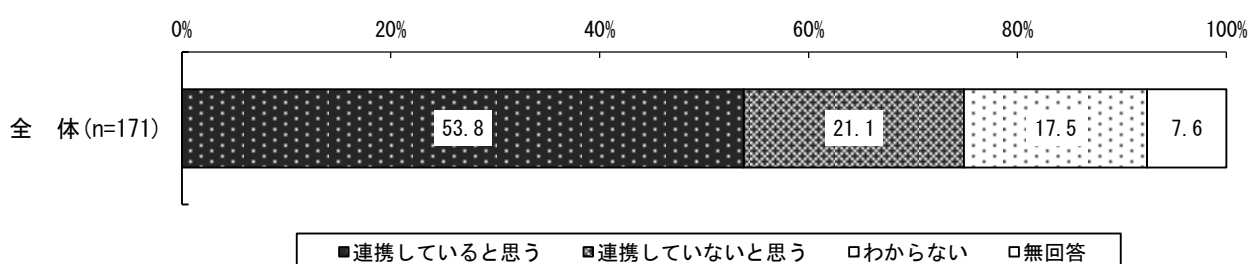


⑦ 医療と介護の連携の状況

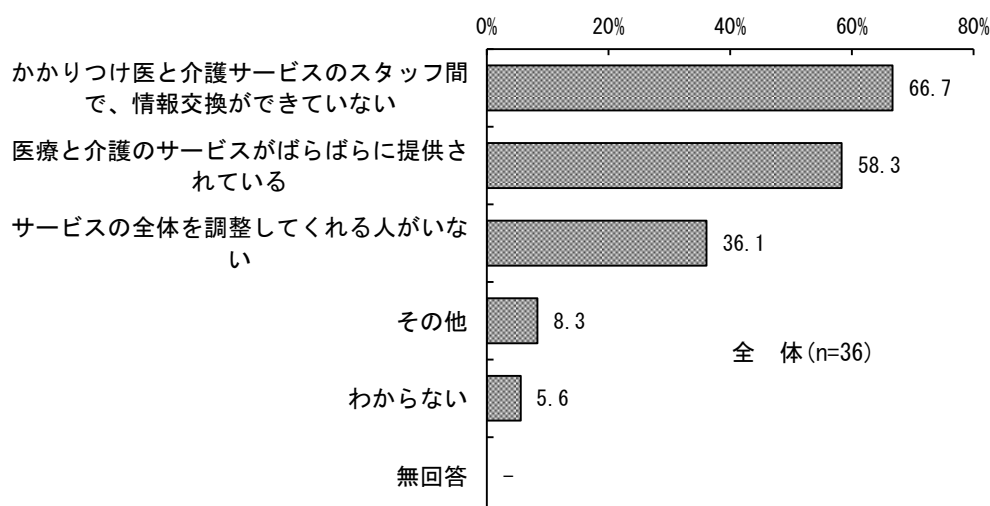
在宅医療と介護に関する調査において、医療機関と介護サービス事業者が「連携していると思う」と回答した人は 53.8%で、医療機関と介護サービス事業者が「連携していないと思う」と回答した人の連携していないと思う理由は、「かかりつけ医と介護サービスのスタッフ間で、情報交換ができていない」が最も多くあげられていました。

一方、介護支援専門員調査において、サービス担当者会議等を通じた在宅療養中の高齢者に対する医療と介護の連携の評価は、「十分連携していると思う」と「ある程度連携していると思う」を合わせた“連携していると思う”と回答した人は 60.3%で、医療と介護の連携が「連携が不十分であると思う」「ほとんど連携していないと思う」と回答した人の連携が不十分であると思う理由は、「お互いに多忙で連絡がとれない」が最も多くあげられていました。しかも、高齢者の在宅療養を進めていく上で不足している機能は、「訪問診療や往診をしてくれる診療所」「訪問看護（訪問看護ステーション）」「介護老人福祉施設や介護老人保健施設などの介護保険施設」などが上位にあげられていました。

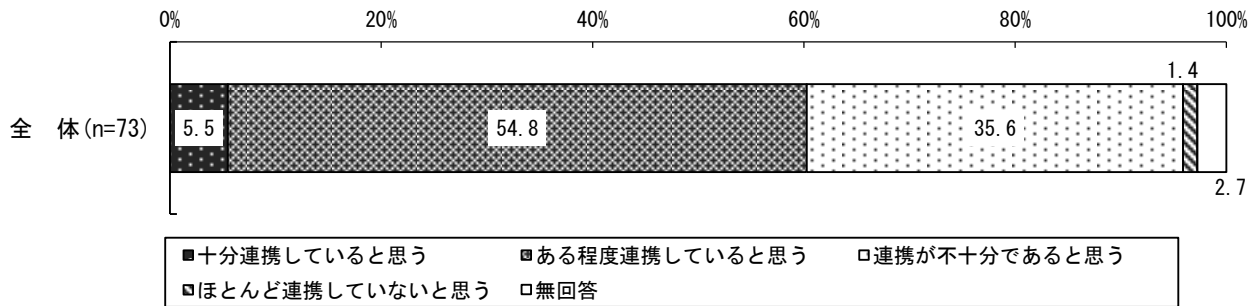
■医療機関と介護サービス事業者の連携の状況（在宅医療と介護に関する調査）



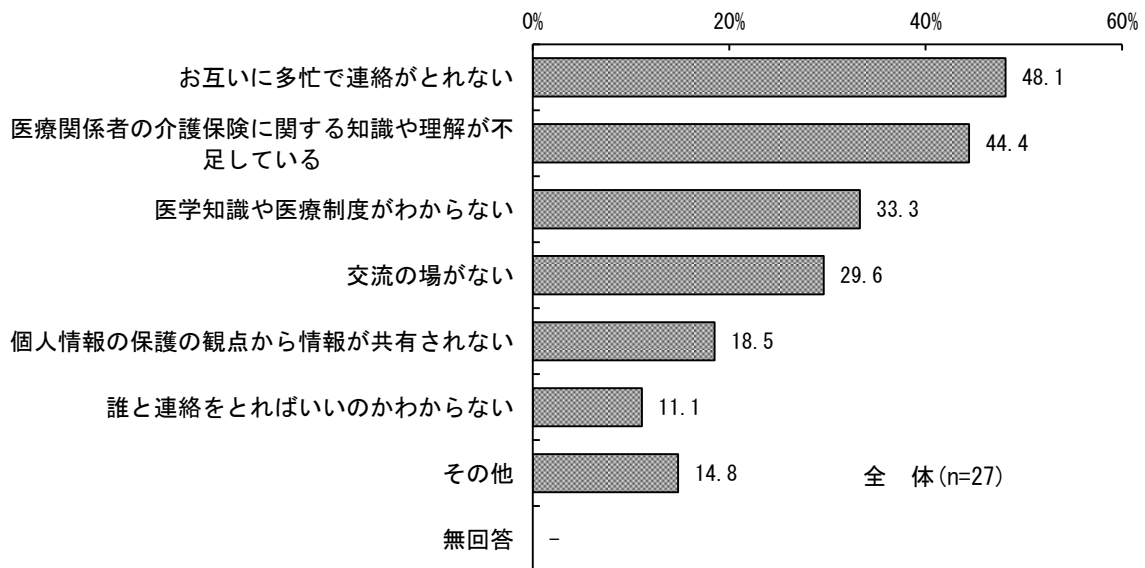
■医療機関と介護サービス事業者が連携していないと思う理由
（在宅医療と介護に関する調査、複数回答）



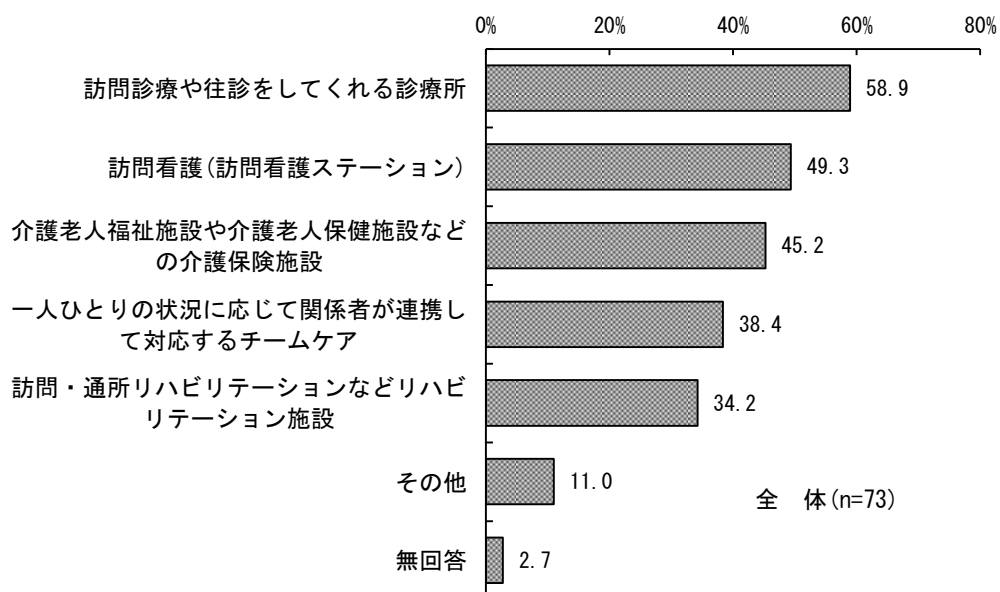
■在宅療養中の高齢者に対する医療と介護の連携の評価（介護支援専門員調査）



■連携が不十分であると思う理由（介護支援専門員調査、複数回答（3つまで））



■高齢者の在宅療養を進めていくうえで不足している機能（介護支援専門員調査、複数回答）



⑧ 在宅療養の希望と実現性

長期の療養が必要になった場合に在宅療養を希望する人は、高齢者一般調査、若年者一般調査、二次予防事業対象者調査ともに3割前後を占めていますが、そのうち在宅療養の実現が「難しいと思う」と回答した人はそれぞれ7割前後を占めていました。在宅療養の実現が難しい理由として、「家族に負担をかけるから」「急に病状が変わったときの対応が不安だから」「在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるかわからないから」などが上位にあげられています。

また、介護保険居宅サービス利用者調査、介護保険サービス未利用調査における医療の受診形態で「訪問診療（往診）してもらっている」「訪問診療（往診）と通院の両方を利用している」と回答した人の在宅療養を送る上で困っていること、在宅医療と介護に関する調査における在宅療養を送る上で困っていることは、いずれの調査においても「介護者にゆとりがない」「医療や介護サービスにお金がかかる」「薬を飲み忘れることが多い」が多くあげられていますが、他方で「口腔ケアや歯科診療が受けられない」「緊急時に医師と連絡がとれない」など医療機関における改善を求める人も少なからずみられます。

■在宅療養が難しい理由（複数回答）

（単位：％）

区 分	回答者数（人）	家族等に負担をかけるから	急な病状が変わったときの対応が不安だから	在宅でどのようなケアを受けられるかわからないから	在宅医療や介護の環境が整っていないから	介護してくれる家族がいないから	在宅医療や介護のサービス体制が整っていないから	その他	無回答
高齢者一般	448	80.6	46.4	39.7	23.4	20.3	22.1	1.8	1.3
若年者一般	160	78.8	28.1	30.0	26.9	20.6	18.1	1.9	0.6
二次予防事業対象者	30	76.7	46.7	30.0	23.3	30.0	10.0	3.3	—

■在宅療養を送る上で困っていること（複数回答）

（単位：％）

区 分	回答者数（人）	在宅療養（看取りを含む）に苦慮している	薬を飲み忘れることが多い	予定どおりに医師が来てくれない	医療機関での待ち時間が長い	デイサービスや利用できない	緊急時に医師と連絡がとれない	口腔ケアや歯科診療が受けられない	医師や介護士が来てくれない	医師や介護士にお金がかかる	介護者にゆとりがない	その他	無回答
介護保険居宅サービス利用者	71	4.2	7.0	1.4	—	2.8	5.6	7.0	1.4	21.1	22.5	18.3	39.4
介護保険サービス未利用者	11	—	18.2	18.2	—	9.1	9.1	—	9.1	18.2	9.1	9.1	36.4
在宅医療と介護	171	3.5	11.1	2.3	35.7	8.8	15.8	5.8	4.1	26.9	34.5	9.4	24.0

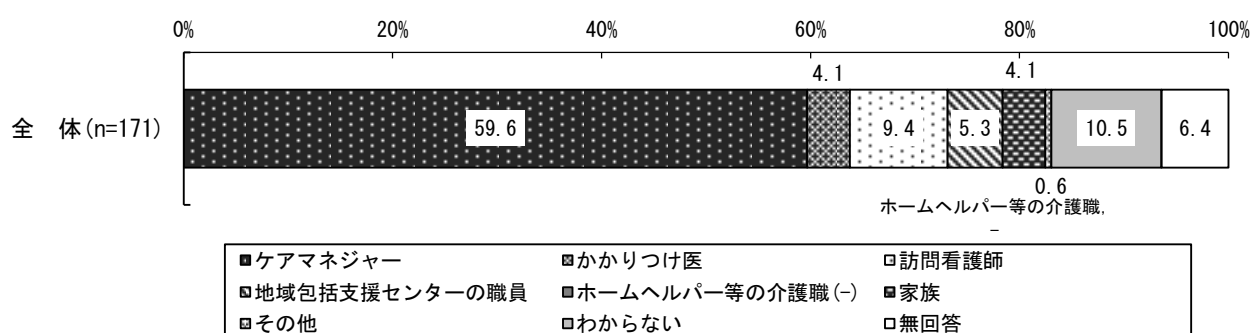
（注）介護保険居宅サービス利用者調査、介護保険サービス未利用者調査では、「医療機関での待ち時間が長い」を質問していない。

⑨ 医療と介護の連携を図るため中心になるべき人

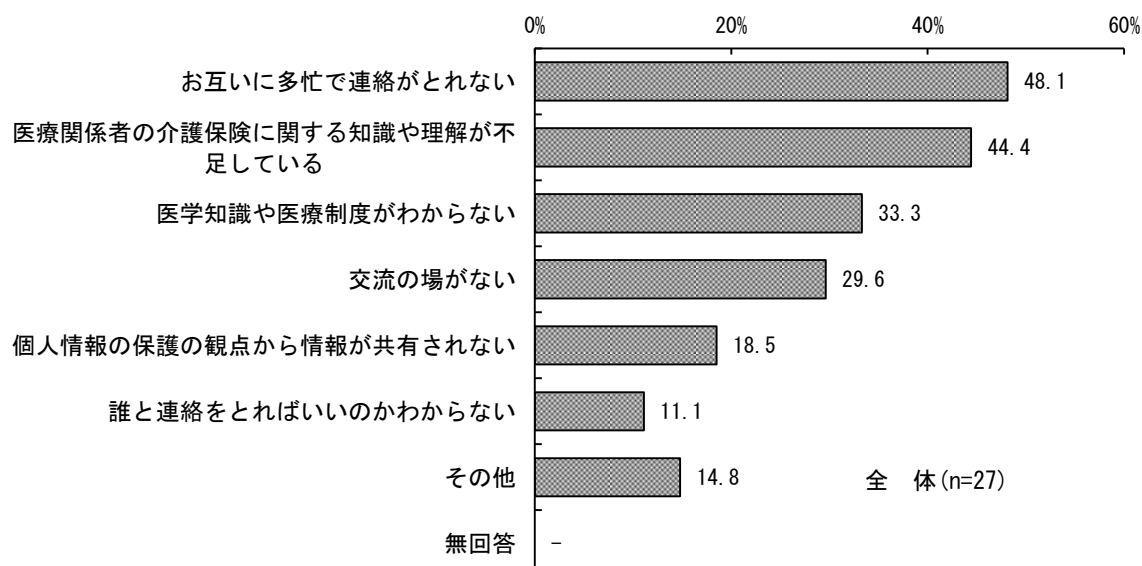
在宅医療と介護に関する調査で、医療機関と介護サービス事業者の連携を図るために中心になるべき人は、「ケアマネジャー」が最も多く約6割を占めていました。

介護支援専門員調査では、サービス担当者会議等を通じた在宅療養中の高齢者に対する医療と介護の連携について、ほとんど連携していない（不十分だ）と思うと回答した人の理由は、「お互いに多忙で連絡がとれない」が最も多く48.1%、次いで「医療関係者の介護保険に関する知識や理解が不足している」（44.4%）、「医学知識や医療制度がわからない」（33.3%）などが上位にあげられていました。

■医療機関と介護サービス事業者の連携を図るため中心になるべき人
（在宅医療と介護に関する調査）



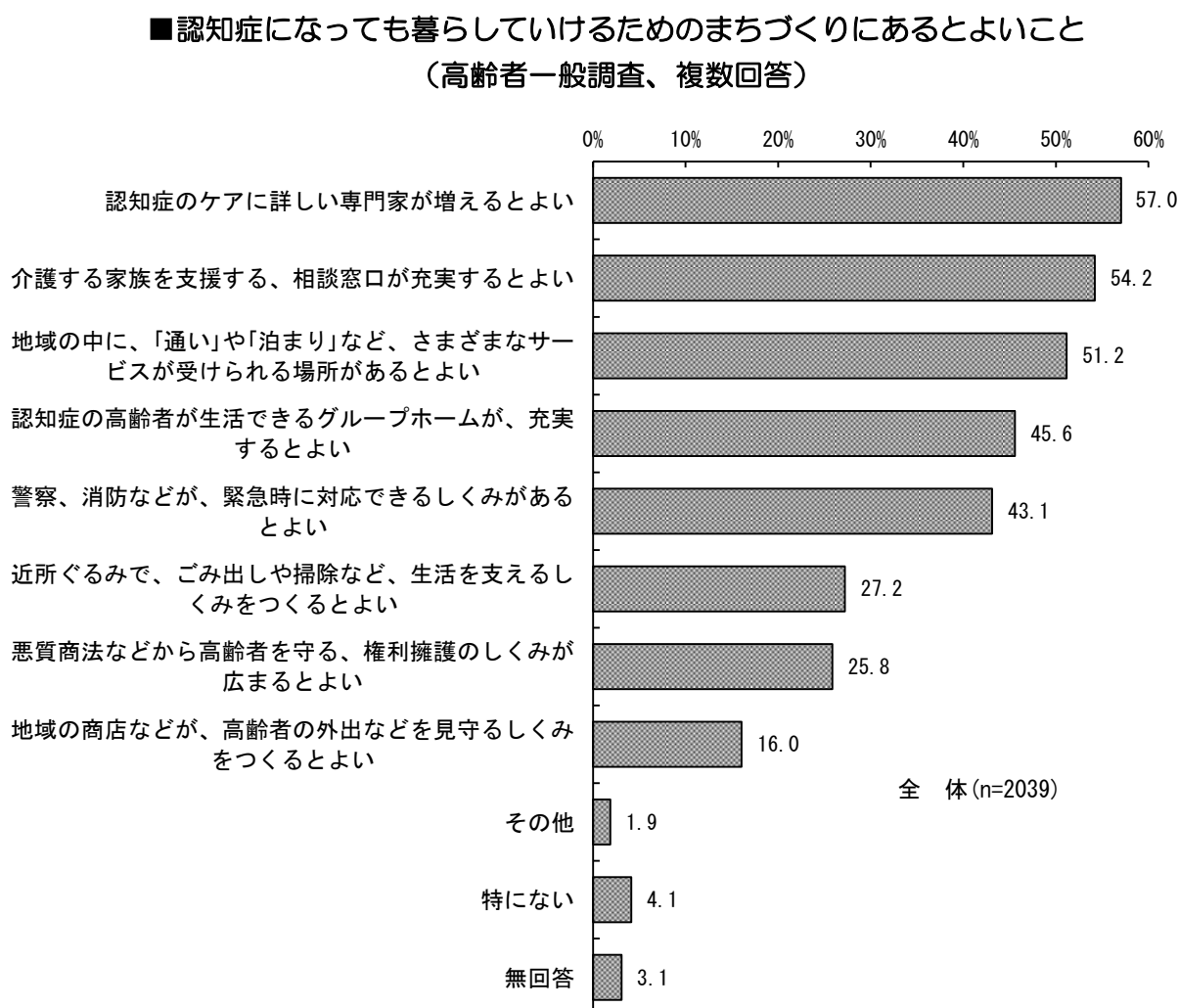
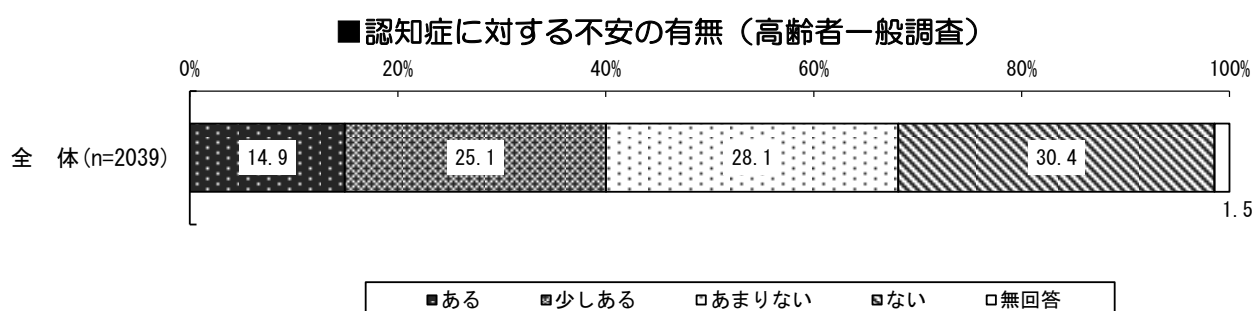
■連携が不十分であると思う理由（介護支援専門員調査、複数回答）



⑩ 認知症に対する不安

高齢者一般調査では、4割の人が認知症に対する不安があると回答していました。

また、高齢者一般調査及び若年者一般調査によれば、認知症サポーター制度についての認知度は高齢者一般調査が15.1%、若年者一般調査が12.6%とあまり高くありませんが、関心度は高齢者一般調査が76.3%、若年者一般調査が70.0%となっています。また、認知症になっても暮らしていけるためのまちづくりにあるとよいこととしては、「認知症のケアに詳しい専門家が増えるとよい」が最も多くあげられていました。



⑪ 虐待の状況

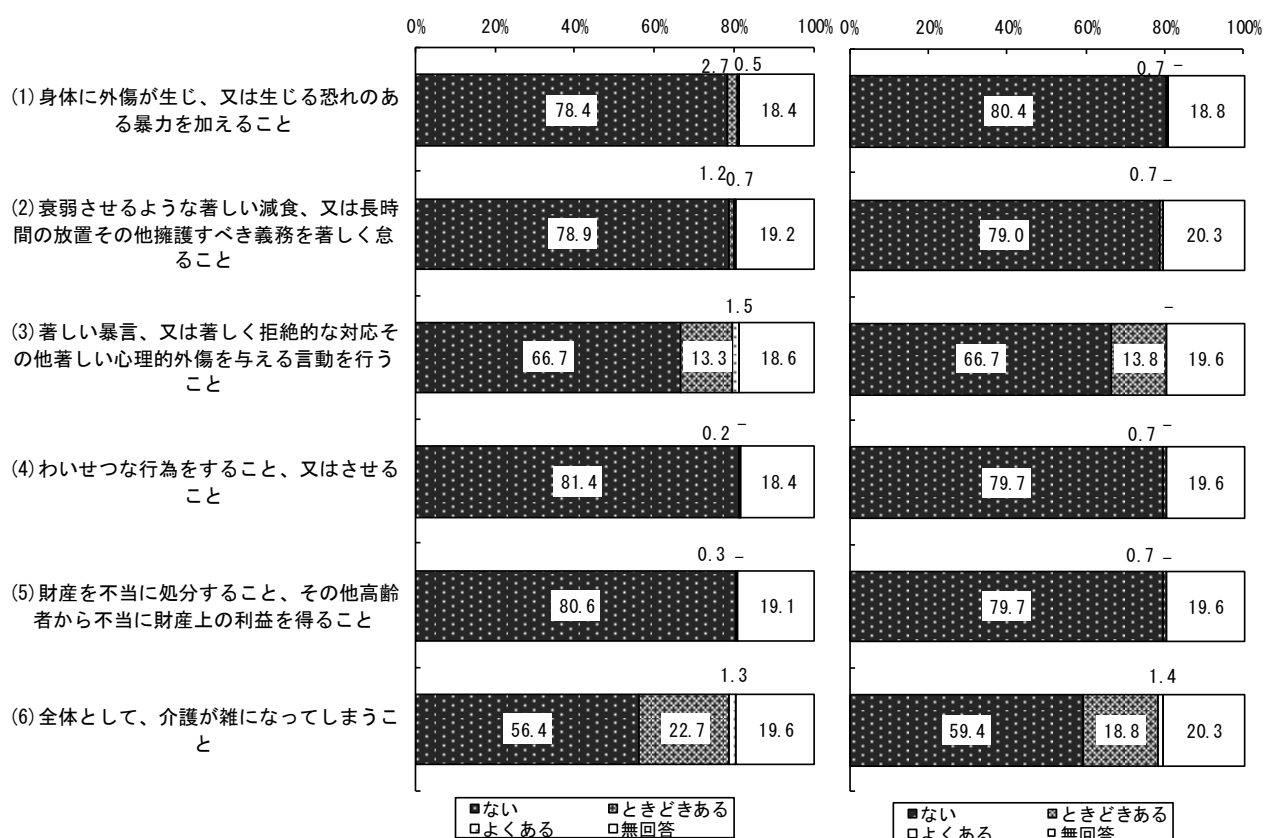
虐待の状況は、介護保険居宅サービス利用者調査、介護保険サービス未利用者調査ともに「ない」がそれぞれ最も多くなっていますが、「よくある」と「ときどきある」を合わせた“ある”と回答した人は、ともに『全体として、介護が雑になってしまうこと』『著しい暴言、又は著しく拒絶的な対応その他著しい心理的外傷を与える言動を行うこと』で多くみられます。

こうしたもとで、地域包括支援センターを認知している人で地域包括支援センターの事業内容として「高齢者の尊厳ある生活を守るための権利擁護事業を行っている」ことを認知している人は、高齢者一般調査が 30.1%、介護保険居宅サービス利用者調査が 24.4%、介護保険サービス未利用者調査が 29.7%であり、「高齢者や家族の総合的な相談・支援を行っている」ことの認知度に比べて必ずしも高いとは言えない状況にあります。

■虐待の状況

〈介護保険居宅サービス利用者：n=603〉

〈介護保険サービス未利用者：n=683〉



⑫ 高齢期に適した住まい方の啓発と支援

高齢者一般調査、若年者一般調査、二次予防事業対象者調査において、介護が必要になった場合に過ごしたい場所、介護保険居宅サービス利用者調査、介護保険サービス未利用者調査において、今後生活したい場所は、いずれも在宅での生活を希望する人が多く約5割～7割を占めていました。

また、二次予防事業対象者調査、介護保険居宅サービス利用者調査、介護保険サービス未利用者調査では、住まいで困っていることとして、玄関周りの段差、屋内の階段の昇り降り、浴室・浴槽の使い勝手などで困っている人が多くみられます。

高齢者一般調査、若年者一般調査では、高齢期に向けて建て替えやリフォームをしたいと考えている人もみられますが、「建て替えやリフォームは金銭的に難しいため、現在の住まいで住み続ける予定である」と回答した人もそれぞれ約2割を占めていました。

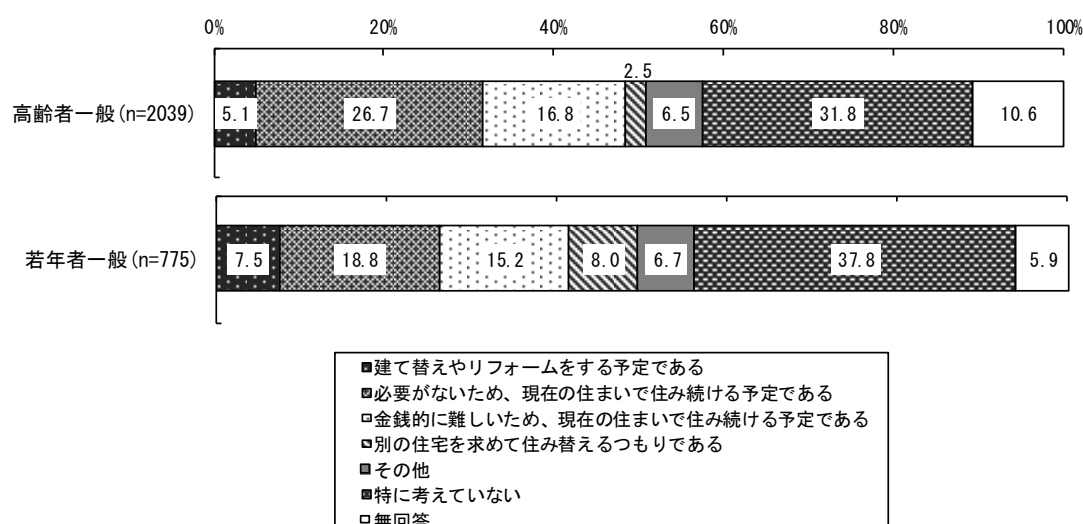
■住まいで困っていること（複数回答）

（単位：％）

区 分	回答者数（人）	玄関周りの段差で困っている	廊下や居室などの段差で困っている	屋内の階段の昇り降りが大変で困っている	浴室や浴槽が使いにくくて困っている	トイレに手すりがないなど困っている	エレベーターがなくて困っている	その他	特にない	無回答
二次予防事業対象者	140	5.7	1.4	7.9	5.0	3.6		6.4	67.1	11.4
介護保険居宅サービス利用者	933	16.4	5.3	13.9	12.5	3.1	6.3	8.8	48.1	10.0
介護保険サービス未利用者	260	18.1	7.3	13.5	15.4	4.6	5.8	10.8	42.3	11.5

（注）二次予防事業対象者調査では、「エレベーターがなくて困っている」を質問していない。

■高齢期に向けた建て替え、リフォームの予定



(6) グループインタビュー

① 一人暮らし高齢者、高齢夫婦のみの世帯等への支援の充実

一人暮らし高齢者、高齢夫婦のみの世帯、日中独居の高齢者への支援の充実については、独居高齢者や閉じこもりがちな高齢者を早期に「発見するためのしくみ」や「情報発信のしくみの改善」とともに、見守り活動を行なっている団体の「市民への周知と利用促進」、団体の活動の場や要介護者と介護者が集える場など「場の確保」が今後の改善点としてあげられました。

② 支えあう地域づくり

市内で活動をしているNPO、地域活動団体等からは、ふれあいのまちづくり住民協議会、ほっとネット、高齢者大学や高齢者クラブなどの既存のネットワークをより機能させることの必要性があげられました。

また、高齢者以外の市民の参加意識を向上させるため、まちづくりの意義についての意識啓発や活動団体の活動内容の見直しが必要という意見があげられました。

有償ボランティアによる家事援助については、今後検討しなければならない課題と考えられていますが、現状ではシルバー人材センターにおける会員での対応は難しいという意見があげられていました。

③ 介護予防の推進

西東京市では、「運動して元気講座」などをはじめとして、福社会館や福祉センター等で各種予防事業や自主グループの活動を支援するなど積極的に介護予防を推進しているところです。

グループインタビューからは、参加者の自主グループによる活動の自主化を促進する必要性とともに、高齢者の社会参加の促進に役立つような「生きがいづくり」「学びと活動の場の一体的提供」などが必要という意見があげられました。

④ 認知症高齢者への支援の充実

認知症高齢者への支援の充実の観点からは、認知症の正しい理解や啓蒙の促進など「認知症に対する理解」を深めることができるような支援や「認知症サポーターの活動への支援」が求められていました。

また、介護保険としての「増加傾向にある認知症患者へのサービス提供策」やサービス提供施設の質の向上のための「市独自の研修の実施」などが必要という意見があげられました。

⑤ 介護者への支援の充実

介護者への支援の充実については、精神的な支援と経済的な支援の両方の意見があげられました。精神的な支援については、介護者が互いに話をしたり、情報収集に役立つような場の確保が必要という意見があげられました。

経済的な支援としては、負担軽減についての意見があげられました。

(7) 地域包括支援センター別ワークショップ

① 一人暮らし高齢者、高齢夫婦のみの世帯等への支援の充実

一人暮らし高齢者、高齢夫婦のみの世帯、日中独居の高齢者への支援の充実については、「地域のつながり力を深めるための居場所（施設）」の必要性とともに、確実に安否確認ができる見守りシステムづくりが今後の改善点としてあげられました。

また、一人暮らし高齢者、高齢夫婦のみの世帯、日中独居の高齢者への支援のためには、一人暮らし高齢者、高齢夫婦のみの世帯、日中独居の高齢者の確実な把握が必要となるため、町別の高齢者生活把握事業の必要性が意見としてあげられました。

② 支えあう地域づくり

地域包括支援センターの職員は、地域住民の自助・互助意識が低いと感じており、住民の意識変革が先ず必要という意見があげられました。リタイアした人や幅広いボランティアの発掘が必要になるとともに、幼少期からのボランティア教育事業を行うべきという意見があげられました。

また、多世代の交流が少ないことから、交流の機会の創出や交流の場、ネットワークの再構築が必要であり、そのためには場所の確保が必要という意見があげられていました。

また、災害時要援護者と援助者の組合せを確実に進めることなど防災時のしくみの整備が必要という意見があげられていました。

③ 介護予防の推進

介護予防については、市の介護予防事業の体操教室の拡大や充実、元気高齢者や市民の組織化などが必要という意見があげられました。

また、買い物支援サービスなど有償ボランティアによる生活支援サービスシステムの構築が必要という意見があげられました。

④ 認知症高齢者への支援の充実

認知症高齢者への支援については、グループインタビュー同様に認知症の正しい理

解など「認知症に対する理解」を深めることができるような支援が求められていました。

また、支援の対象となる「認知症高齢者の把握」「認知症見守りシステム」や「認知症対応ボランティア」の創設が必要とする意見があげられました。

⑤ 介護者への支援の充実

介護者の支援については、地域包括支援センターの役割が大きいと考えられており、「地域包括支援センターの強化」が必要という意見があげられていました。

また、介護者が集える場の必要性和、場の支援が必要という意見があげられました。

2 介護保険制度の改正

(1) 地域包括ケアシステムのさらなる充実

介護保険制度は施行後 14 年が経過し、高齢者の暮らしを支える制度として定着している一方、今後の急速な高齢化の進行に伴い、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、単身・高齢者のみ世帯の増加への対応、認知症高齢者への対応等が喫緊の課題となっています。

そのため、平成 26 年 6 月に地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針である「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が一部施行されました。また、国の基本指針に基づき、平成 27 年度の介護保険制度改正では主に以下の内容が改正されます。

(1)地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

サービスの充実（地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実）

- ① 在宅医療・介護連携の推進
- ② 認知症施策の推進
- ③ 地域ケア会議の推進
- ④ 生活支援サービスの充実・強化

重点化・効率化

- ① 全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化
- ② 特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護 3 以上に限定（既入所者は除く）

(2)費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

低所得者の保険料軽減を拡充（低所得者の保険料の軽減割合を拡大）

給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大

重点化・効率化

- ① 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
- ② 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

(3)サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用

(4)居宅介護支援事業所の指定権限の区市町村への移譲

(5)小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行

《参考》「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」における医療制度改正の主な内容

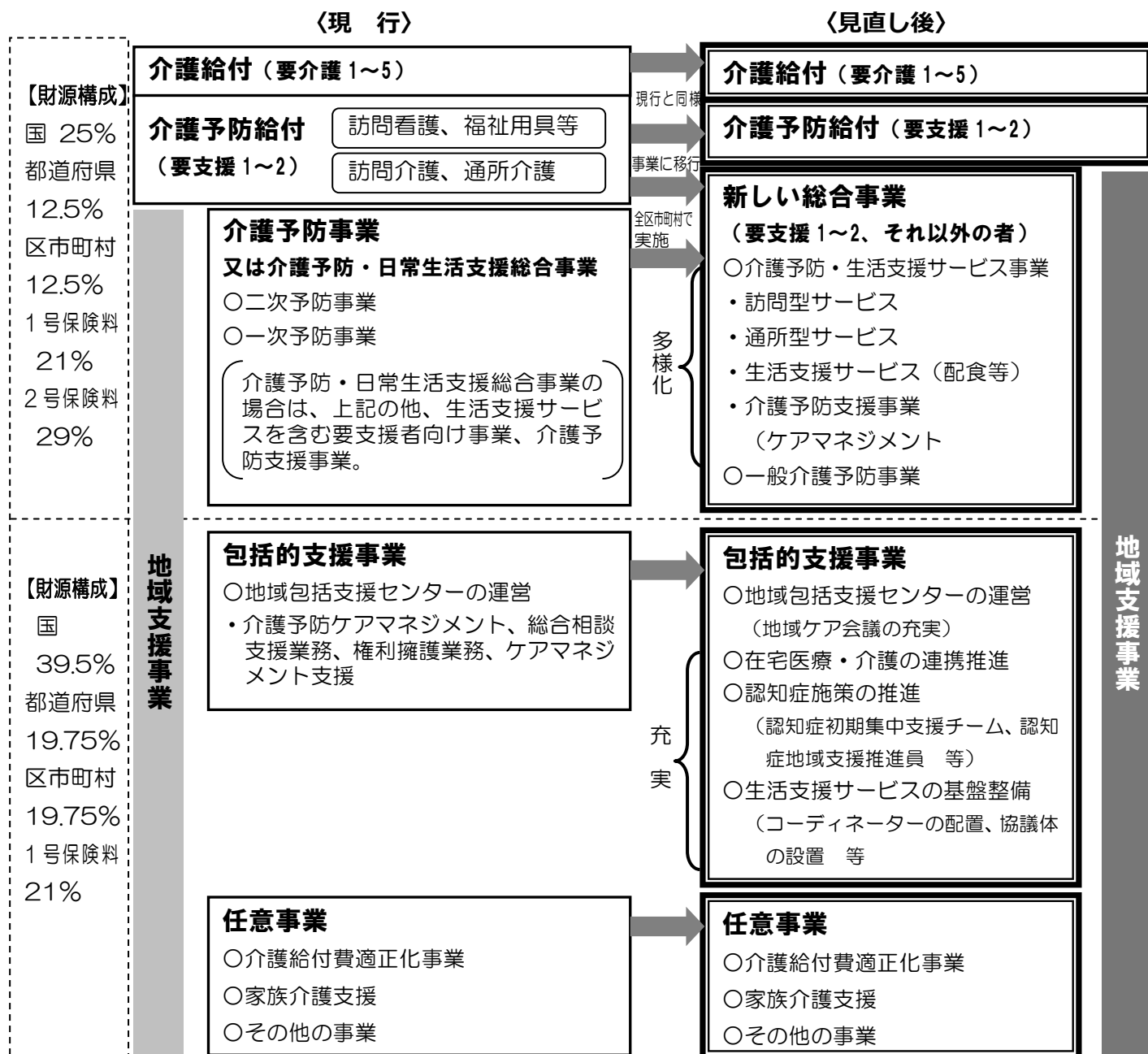
病床機能報告制度の創設・地域の医療提供体制の構想の策定等による病床機能の分化及び連携、国保の保険者・運営等の在り方の改革、後期高齢者支援金の全面総報酬割、70～74 歳の患者負担・高額療養費の見直し、難病対策 等

（２）新しい地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業含む）の創設

今回の制度改正では、団塊の世代が 75 歳を迎える平成 37 年（2025 年）を見据えて、要支援者等の高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、予防給付の訪問介護及び通所介護については、全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる新しい総合事業へと移行することとしています。

予防給付の見直しと合わせ、既存のサービス提供事業者によるサービス提供だけではなく、市町村が地域住民と一体となって、生活支援コーディネーターの配置等を通じて地域の支え合いの体制づくりを推進し、高齢者の多様なニーズに応えることができるよう、地域の実情にあわせたサービスを開発・提供していくことが必要となります。

■新しい地域支援事業の構成



資料：厚生労働省老健局「全国介護保険担当課長会議資料」（平成 26 年 7 月 28 日）

3 これまでの取組状況

第6期計画は、第5期計画の施策の実施状況や高齢者を取り巻く環境の変化に伴う新たな課題を踏まえたものとします。このため、ここでは第5期計画における5つの基本方針ごとに、主な取組状況と課題を整理します。

(1) 地域包括ケアシステムの実現

① 地域包括支援センターの機能の充実

地域包括支援センターでは、①高齢者の総合相談・支援、②包括的・継続的ケアマネジメント、③権利擁護、虐待の早期発見・防止、④介護予防ケアマネジメントの4つの事業を実施しています。第5期計画では、地域ネットワーク連絡会を4つの日常生活圏域から8つの地域包括支援センターごとに変更し、地域のニーズの発見や地域の課題を整理しながら、さまざまな社会資源と地域住民とのネットワークづくりにも取り組んできました。

併せて、市民が気軽に相談できるような相談体制や保健福祉サービスに係る苦情相談体制の充実も図ってきました。

平成27年の介護保険制度改正では、①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③地域ネットワーク連絡会の推進、④生活支援サービスの充実・強化など、地域包括ケアシステムの構築に向けて地域支援事業の充実が求められています。

② 保健・福祉・医療の連携体制の充実

在宅療養が必要な高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、西東京市医師会による「在宅療養における後方支援病院との連携のモデル事業」と、モデル事業の検証を踏まえ、引き続き西東京市医師会の公益事業として、「西東京市在宅療養後方支援病院連携推進事業」を実施し、在宅療養が一時的に困難になったとき、病院に短期間入院できるベッドを市内病院に2床確保しました。

在宅で安心して療養生活をするためには、病院から退院した高齢者や、難病やがん末期の要介護者などが安心して在宅で必要な医療や介護を受けられる環境の整備を更に進める必要があります。

③ 地域密着型サービスの充実

住み慣れた地域で生活が続けられるよう、小規模多機能型居宅介護 3 か所、認知症対応型共同生活介護 3 か所の整備を進めるとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の導入を検討しました。

24 時間 365 日の在宅ケア体制を充実するためには、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は不可欠なサービスであることから、引き続き事業者の参入意向を踏まえな

がら、整備を進める必要があります。

④ 認知症の方への支援

認知症になっても尊厳を持って、地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症サポーターを養成するとともに、認知症疾患医療センターと連携して認知症の早期診断・早期診断事業を開始しました。

本人や家族が地域社会から孤立しないよう、引き続き幅広く市民に対して認知症に関する啓発を行うとともに、高齢者に認知症の予防に関する知識の一層の普及を図ることが必要です。

また、認知症の進行を遅らせ、早期に適切なサービス提供を行うためには、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった支援体制を充実する必要があります。

(2) 生きがい・健康づくり、介護予防事業の展開

① 生きがいづくりの支援

高齢者が生きがいを持って暮らせるよう、さまざまな社会参加への支援に取り組んできました。

高齢者クラブの活動では、社会奉仕活動等を通して高齢者が地域との交流を図り、生きがいをもって活動できるように支援してきました。このほか、スポーツ活動に参加する機会や生きがい推進事業を通して学習機会を提供するとともに、各種講座の開催を通して生きがいづくりや健康づくりを進めてきました。

高齢者自身が社会的役割を持って社会参加することが、高齢者の生きがいや介護予防にもつながります。高齢者自身がさまざまな担い手として地域で活躍できるしくみを更に充実する必要があります。

② 健康な暮らしの実現

高齢者の健康な暮らしを実現するために、健康診査や予防接種の実施、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の周知のほか、地域で健康づくりを自主的に行うグループの支援などに取り組むとともに、市民が取り組みやすい健康体操「西東京しゃきしゃき体操」の出前講座も実施してきました。

一方、高齢者が身近なところで介護予防に取り組めるよう、福社会館、老人福祉センターを介護予防事業の拠点として整備するとともに、「いきいきミニデイ」を通して高齢者に趣味、レクリエーション等を通じた生きがい、地域との交流の場を提供するなど、高齢者の健康づくりと介護予防事業とをつなぐ取り組みを進めてきました。

元気な高齢者が、更に健康で要支援・要介護状態にならないよう、引き続き健康づくり、介護予防を推進することが必要です。

③ 介護予防事業の充実

介護予防の支援では、介護予防に関する情報提供と意識啓発に取り組むとともに、地域で市民が自主的に介護予防に取り組めるよう、自主グループの育成支援及び既存グループの支援に取り組んできました。

高齢者一人ひとりが介護予防の必要性に気づき、日常生活の中で自ら介護予防に取り組み、継続できるよう支援するしくみを、どのように構築していくかが課題となっています。

(3) 利用者の視点に立ったサービス提供の実現

① 適正な介護保険サービスの実現

「介護保険と高齢者福祉の手引き」や「介護保険事業者ガイドブック」の発行のほか、市報、ホームページ等を通じて、高齢者に適切に情報が伝わるように努めてきました。

また、住み慣れた地域で生活を続けられるよう、地域包括支援センターを拠点とした支援体制や居宅サービスの充実、介護老人保健施設や特別養護老人ホームなど介護保険施設の整備に取り組んできました。

またケアマネジメントの質の向上を図るため、介護保険連絡協議会居宅介護支援事業者分科会でケアマネジャーなどを対象とした研修会を開催してきました。

今後も引き続き、きめ細かな情報を提供するとともに、利用者のニーズに合った適切なサービスの充実を図りつつ、介護給付の適正化に向けた取り組みが必要です。

② 自立を支える福祉サービスの実現

安全で安心な生活、安否確認、孤独感の解消等を図るため、配食サービスや高齢者緊急通報システム・火災安全システムの設置をはじめさまざまな高齢者福祉サービスを提供しています。

一方、認知症などで判断能力が十分でない高齢者に対しては、西東京市社会福祉協議会と連携して地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）による福祉サービスの利用援助や成年後見制度による相談・支援を実施しています。

高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制を整備することが必要になっています。

③ 人材の育成・確保

人材の育成・確保については、西東京市社会福祉協議会と連携して「地域密着型面接会」を開催するとともに、介護保険連絡協議会全体会において「ワーク・ライフ・

バランス」講演会を開催し、介護人材の確保と働き方の見直しに取り組んできました。

また、ケアマネジャーや介護サービス従事者の資質の向上を図るため、講習や研修会の情報を提供するとともに、西東京市介護保険連絡協議会全体会・各分科会において情報交換、研修会、事例検討会等を実施するとともに、サービス提供事業者に対し、人材育成についての意識啓発や研修参加を促してきました。

今後も、介護従事者の専門性を確立し広く社会的な評価の向上を図るとともに、職場への定着を促進するなど、働く環境を整備することが必要です。

(4) 住み慣れた暮らしを支えるしくみの実現

① 互助のしくみづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、西東京市社会福祉協議会などと連携して「ほっとするまちネットワークシステム」「ふれあいのまちづくり」「ささえあいネットワーク」など、地域での支え合いのしくみを充実してきました。

一方、見守りの体制を充実するため、民生委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター等が協力して75歳以上の高齢者及び65～74歳の一人暮らし高齢者を対象に「高齢者生活状況調査」を平成24年度に実施しました。

今後は、自治会・町内会を中心とした地域コミュニティを再構築し、身近な地域の中でさりげない気配りや見守りが行われるよう、災害時の助け合いも視野に入れた支え合い活動を充実する必要があります。

② 地域の多様な活動団体との連携

現在、5か所あるふれあいのまちづくり事業の拠点を、地域住民の主体的な活動としてより多くの人々が有効に活用できるよう支援するとともに、地域の見守り活動の充実を図るため、ささえあい訪問協力員、協力団体、民生委員、地域包括支援センター職員の顔の見える関係づくりを進め、見守り活動についての理解を深め、より多くの人に参加してもらえるよう、地域包括支援センターごとに懇話会を開催し、日頃の活動の情報交換や活動に役立つテーマについて勉強会を開催しました。

高齢者人口の増加とも相まって、一人暮らし高齢者等の比率も高くなっており、地域で高齢者を支えるため、地域における「見守り」等の生活支援を推進する必要があります。

③ 家族介護者への支援

高齢者の在宅生活を支える家族介護者に対して、身体的及び精神的負担の軽減を図るため、家族会設置の支援や、介護技術の向上等を目的とした介護講習会の開催や家族介護者の精神的負担を軽減するための専門医による家族介護者の専門相談を実施してきました。

さらに、高齢者虐待の対応では、高齢者虐待を未然に防止するため、高齢者虐待防止連絡会を開催するなど支援体制の充実を図るとともに、市民への意識啓発に取り組んできました。

高齢者の虐待をより身近な地域の問題としてとらえ、予防から早期発見、対応までの継続した支援や取り組みを行う、重層的なネットワークの構築が求められています。

(5) 安心して暮らせる住まいとまちの実現

① いざという時に助け合えるまちの実現

災害時における高齢者の安全を確保するため、緊急性の高い要援護者から個別避難支援プランを作成するとともに、名簿登載者の中から施策的に個別支援計画を策定する支援体制を検討しています。

一方、防犯対策については、防犯活動団体への補助金の交付や、防犯講演会等を開催するとともに、市報やホームページ、ポスターなどの防犯啓発を継続して実施しました。

消費者被害の防止については、消費者センターにおいて、さまざまな消費生活に関する相談を受け付けるとともに、悪質商法等への注意を促す啓発活動を実施しました。

一方、防災市民組織と民生委員が連携して、災害時要援護者の安否確認を行うしくみづくりを進めるとともに、災害時要援護者の安否確認情報を市へ伝達するしくみを整備する必要があります。

② 外出しやすい環境の実現

高齢者が外出しやすい環境を実現するため、高齢者等外出支援サービスなどの実施や、公共施設等のバリアフリー化を進めるなど、高齢者の外出への支援に取り組んできました。

今後も、高齢者が外出しやすい環境づくりを進め、高齢者が閉じこもりがちにならないようにすることが必要です。

③ 多様な住まいのあるまちの実現

住み慣れた自宅での生活が継続できるよう、自立支援住宅改修費給付サービスや高齢者住宅改造費給付サービスを通じて、住宅のバリアフリー化を進め、安心して住み続けられる環境づくりを支援しています。

身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいの選択や改修などができるよう、高齢者に配慮した住まいの普及や住宅のバリアフリー化などを支援することが求められています。

4 課題と方向

平成 25 年度に実施した「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第 6 期）策定のための調査」、平成 26 年度に実施したグループインタビュー、地域包括支援センターでのワークショップの結果から導き出される計画の課題と方向は、次のとおりです。

◆一人暮らし高齢者、高齢夫婦のみの世帯等への支援の充実

一人暮らし高齢者や認知症高齢者が増加する中、支援を必要とする高齢者が地域で安心して生活するためには、地域住民や行政、社会福祉協議会、自治会・町内会、民生委員・児童委員、NPO、ボランティアなど関係機関による地域づくり、地域で支え合うしくみづくりをさらに充実する必要があります。

また、高齢化の進展に伴い、地域住民による見守り活動や地域づくりを担う人材が必要ことから、新たな人材を発掘する等地域力強化のための取り組みが必要になってきています。

◆介護予防の推進

介護予防サービスの利用状況が低い、二次予防事業を必要とする人が3割を超えている状況を踏まえると、高齢者一人ひとりが介護予防の必要性に気づき、日常生活の中で自ら介護予防に取り組み、継続できるよう支援するしくみを、どのように構築するのが課題となっています。

また、地域で高齢者が介護予防に継続的に取り組むうえで、介護予防の取り組みを支援する人材の育成が求められており、地域で介護予防の取り組みを進めることが重要です。

今後の介護予防の推進にあたっては、各地域の取り組みや特色を把握して展開していくことが重要です。

◆サービスの質の向上

居宅サービスの満足度は、平成22年調査に比べて4.5ポイント低く、また施設サービスの評価も、平均7割程度にとどまっていることから、今後も、介護保険サービスの満足度の向上を図る取り組みを進める必要があります。

◆支え合う地域づくり

地域の力で地域の課題の解決を目指す「ほっとするまちネットワークシステム（ほっとネット）」の機能をさらに高め、また地域包括支援センター等と連携して、地域活動への参加意向を有している人を発見し、活動につなげられるよう支援することが必要になっています。

◆介護者への支援の充実

高齢者が住み慣れたまちで暮らし続けるために、家族介護者は重要な役割を果たしています。しかし、居宅サービス利用者調査によれば、いわゆる老老介護の実態が明らか

になり、その結果、介護の負担感や孤独感を感じている人がみられます。

今後も、介護者同士の交流など家族介護者への支援を充実し、介護者の地域での孤立を防止することにより、介護者の心身の負担軽減に努めることが必要です。

◆地域密着型サービスの整備と利用促進

平成 24 年度に重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供する複合型サービスが創設されました。

在宅で 24 時間 365 日、安心して在宅療養生活を送れるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護などの基盤整備が必要となっています。

◆医療と介護のさらなる連携の強化

今後、高齢者が安心して在宅療養生活を続けられるよう、情報共有のしくみづくりや、在宅医療を担う診療所や訪問看護ステーションなど、医療と介護の連携を推進するとともに、医療関係者と介護関係者が同じテーブルに着き、情報交換できる交流の場を定期的に開催し、医療関係者・介護関係者の相互理解を深めることが必要になっています。

◆在宅療養体制の充実

医療制度改革による在院日数の短縮化や高齢者人口の増加などにより、今後在宅で療養する高齢者の増加が予測されます。こうした高齢者の在宅療養のニーズに対応し、安心して療養生活を送るためには、病院から退院した高齢者などが適切な医療や介護を受けられる環境の整備が必要になっています。

◆介護支援専門員（ケアマネジャー）の医療知識習得の支援

さまざまな疾病や障害により、生活に何らかの支障をきたしている要介護者を支援するため、基礎資格が福祉職である介護支援専門員に対し、疾病や障害等の医療知識を習得する機会を継続して提供し、ケアプランの充実、医療機関との積極的な連携を支援します。

◆認知症高齢者への支援の充実

引き続き、幅広く市民に対して認知症に関する啓発や認知症予防に関する知識の一層の普及を図ることが必要です。

認知症は、その早期発見・早期対応により、その進行を遅らせることができるとされており、軽度の状態から適切なマネジメントにより支援できるような体制の充実が必要です。

認知症の予防、早期発見・早期対応のため、あるいは症状が変化したとき等に、気軽に相談、受診できる体制を充実することが必要です。

また、認知症予防の取り組みに加え、認知症高齢者と家族に関わる保健・医療・福祉それぞれの関係機関のネットワークを構築することも必要です。そして、高齢者が認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域住民の気づきと支援の輪を広げ、認知症高齢者とその家族を地域で支えるための地域づくりを推

進ることが必要になっています。

◆高齢者虐待の防止

虐待が家族などの介護者によって行われる場合が多く顕在化しにくい、虐待として認識されにくいなどさまざまな問題があることから、相談・通報機関の一層の充実が必要になっています。

また、虐待は、家族等の介護疲れや日常のイライラが高じて起こる場合があることから、家族の不安や介護疲れを解消するための支援を行うことが必要です。

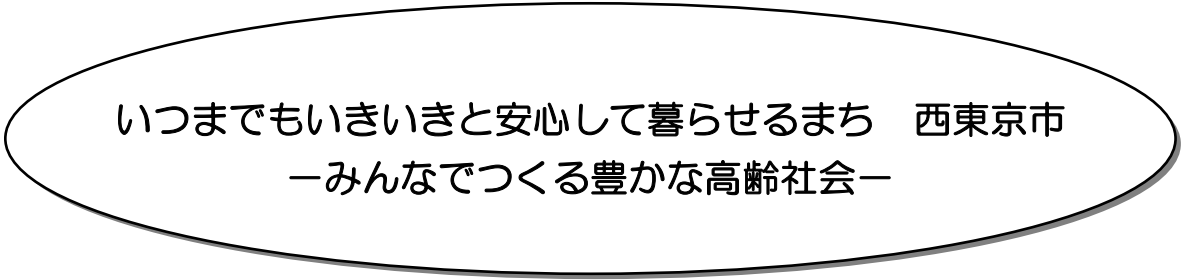
◆高齢期に適した住まい方の啓発

今後、適切なサービスを受けるための早めの住み替えや住宅改修を促進し、高齢者が介護を必要とする状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢期に適した住まい方の啓発を強化することが必要です。

第3章 計画の考え方

1 基本理念

本計画は、西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）の基本理念を継承し、「いつまでもいきいきと安心して暮らせるまち 西東京市 ―みんなでつくる豊かな高齢社会―」を基本理念として定めます。



いつまでもいきいきと安心して暮らせるまち 西東京市
―みんなでつくる豊かな高齢社会―

2 基本方針

基本理念の実現に向け、本計画では5つの基本方針を定めます。

基本方針1 生きがい・健康づくり、介護予防事業の展開

基本方針2 利用者の視点に立ったサービス提供の実現

基本方針3 住み慣れた暮らしを支えるしくみの実現

基本方針4 安心して暮らせる住まいとまちの実現

基本方針5 地域包括ケア体制の充実

3 圏域設定の考え方

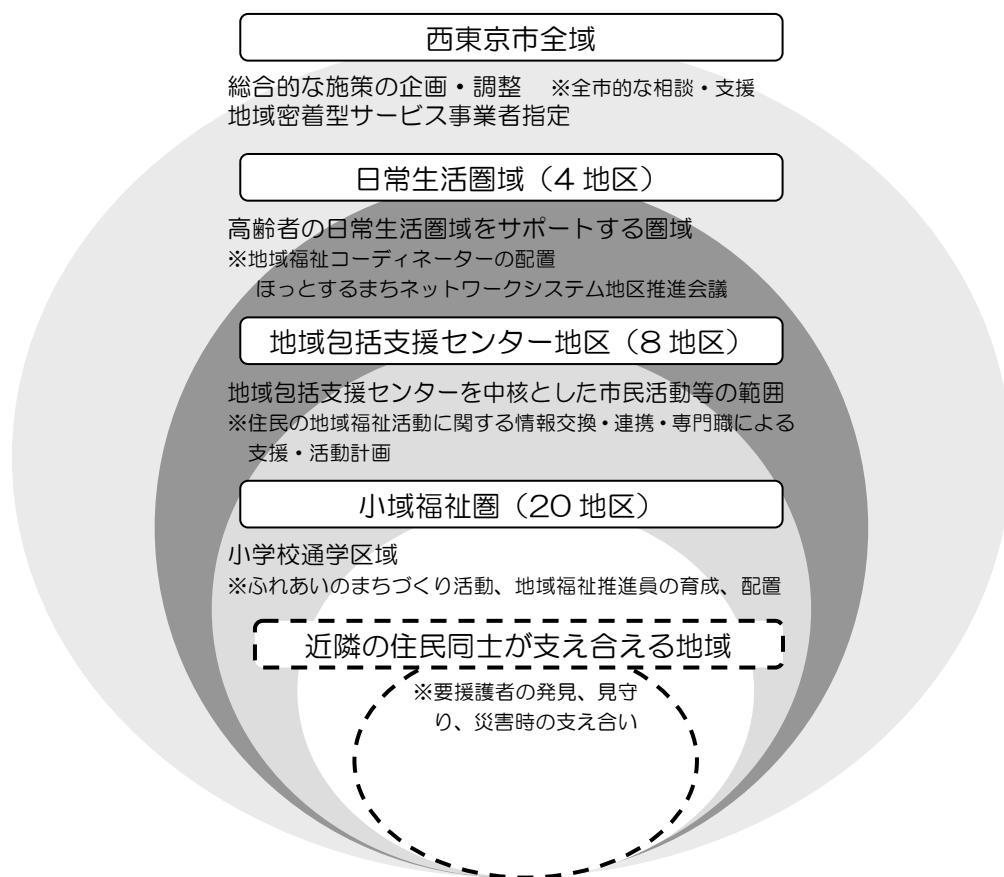
西東京市では、福祉サービスの提供や支え合い活動の「取組」や「しくみづくり」を効果的に展開していくために、4層の圏域（市全域、日常生活圏域（4地区）、地域包括支援センター地区（8地区）、小域福祉圏（20地区））を設定しています。

日常生活圏域は、身近な地域にさまざまなサービス拠点を整備し、たとえ要介護や認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護サービス基盤の整備を進めるために取り入れられた考え方です。

西東京市では、第3期介護保険事業計画から日常生活圏域として、面積及び人口、旧市及び町による行政区域、社会資源の配置や鉄道等の交通事情等を総合的に勘案して、一定規模を有する4地区（中部、南部、西部、北東部）を設定し、各圏域の特色、実状に応じた多様で柔軟なサービスを提供しています。

第6期計画においても、この考えを継承し、住み慣れた地域での生活が可能となる基盤整備を引き続き推進します。

■西東京市の圏域設定の考え方



また、地域包括支援センター地区（8地区）や、「小域福祉圏（小学校通学区域）（20地区）」を設定し、近隣の住民同士が支え合える地域の構築を土台としつつ、それぞれの圏域の規模に応じた支援、相談、支え合い活動のしくみづくりを進めます。

■西東京市の日常生活圏域



圏域	人口	65歳以上人口	高齢化率	要介護認定者数
中部圏域	45,781人	11,033人	24.1%	2,055人
南部圏域	53,140人	11,669人	22.0%	2,153人
西部圏域	52,299人	11,664人	22.3%	2,038人
北東部圏域	46,456人	10,010人	21.5%	1,887人

(注) 平成26年4月1日現在

■日常生活圏域別社会資源の整備状況

圏域	町 名	地域包括支援センター名	施設等の社会資源 ◎：高齢者福祉関連施設 ◆：東京都指定二次救急医療機関 ○：公民館、スポーツ施設等
中部圏域	田無町 保谷町	田無町地域包括支援センター (田無総合福祉センター内)	◎西東京市田無総合福祉センター ◎西東京市老人福祉センター ◎西東京市田無高齢者在宅サービスセンター ◎健光園(特別養護老人ホーム) ◎地域密着型サービス ・認知症対応型通所介護：1 ・認知症対応型共同生活介護：1 ・夜間対応型訪問介護：1 ◆佐々総合病院 病院・診療所(指定二次救急医療機関を除く)：27 歯科医院：24
	北原町 泉町 住吉町	泉町地域包括支援センター (いずみ内)	◎住吉老人福祉センター ◎地域密着型サービス ・認知症対応型通所介護：1 ・認知症対応型共同生活介護：2 病院・診療所(指定二次救急医療機関を除く)：12 歯科医院：9
南部圏域	新町 柳沢 東伏見	新町地域包括支援センター (緑寿園内)	◎新町福祉会館 ◎緑寿園(特別養護老人ホーム) ◎サンメール尚和(特別養護老人ホーム) ◎めぐみ園(特別養護老人ホーム) ◎東京老人ホーム(養護老人ホーム、軽費老人ホーム) ◎地域密着型サービス ・認知症対応型通所介護：2 ○柳沢公民館 病院・診療所(指定二次救急医療機関を除く)：15 歯科医院13
	南町 向台町	向台町地域包括支援センター (フローラ田無内)	◎老人憩いの家「おあしす」 ◎フローラ田無(特別養護老人ホーム) ◎ハートフル田無(介護老人保健施設) ◎武蔵野徳州苑(介護老人保健施設) ◎地域密着型サービス ・認知症対応型共同生活介護：2 ○田無公民館 ○総合体育館 ○南町スポーツ・文化交流センター「きらっと」 病院・診療所(指定二次救急医療機関を除く)：12 歯科医院14

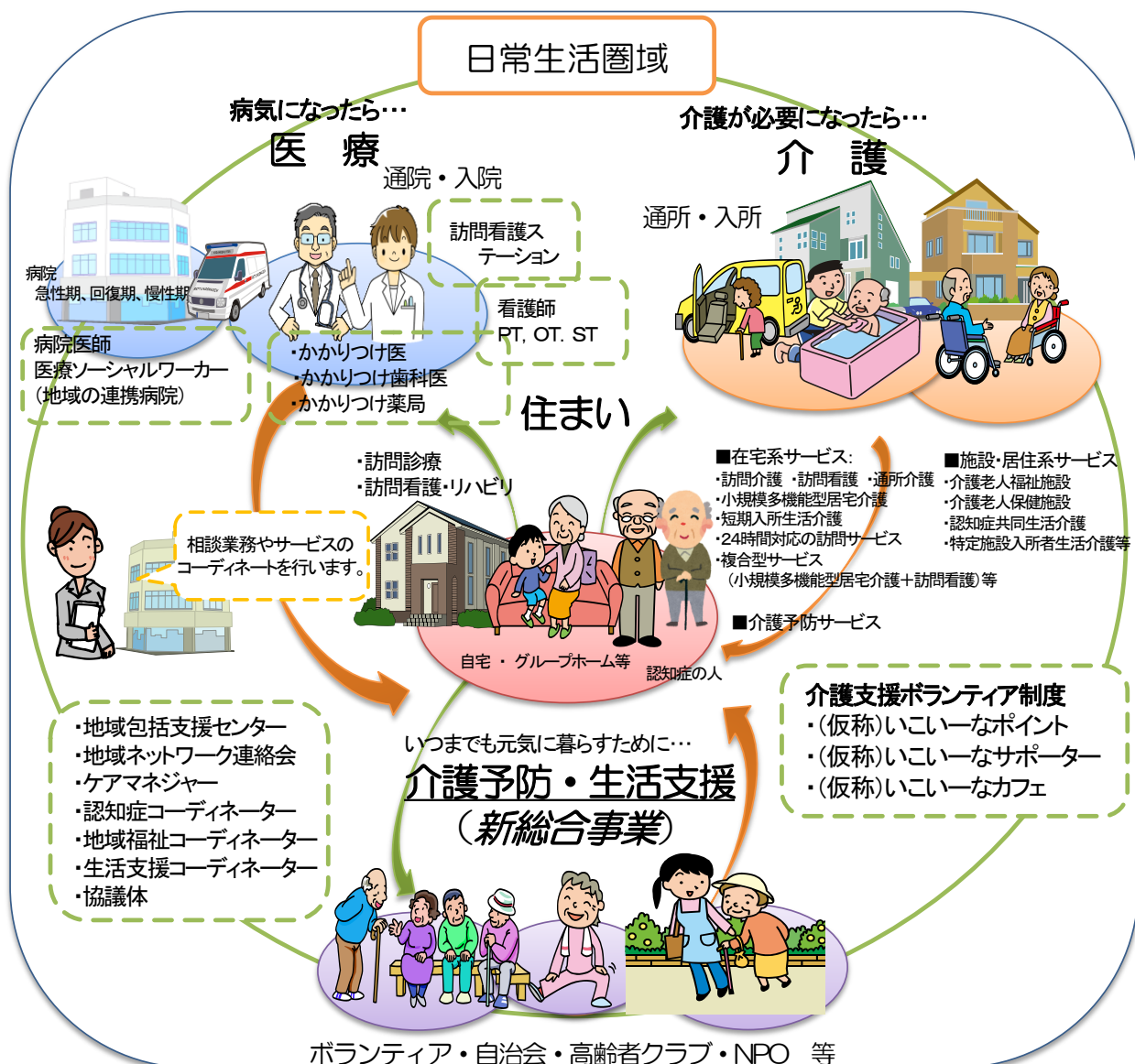
圏域	町 名	地域包括支援センター名	施設等の社会資源 ◎：高齢者福祉関連施設 ◆：東京都指定二次救急医療機関 ○：公民館、スポーツ施設等
西部圏域	西原町 芝久保町	西原町地域包括支援センター (西原総合教育施設内)	◎ふれあい けやきさろん ◎クレイン(特別養護老人ホーム) ◎グリーンロード(特別養護老人ホーム) ◎地域密着型サービス ・認知症対応型通所介護：1 ・認知症対応型共同生活介護：1 ◆西東京中央総合病院 ○芝久保公民館 ○芝久保第二運動場 病院・診療所(指定二次救急医療機関を除く)：9 歯科医院8
	緑町 谷戸町 ひばりが丘	緑町地域包括支援センター (田無病院内)	◎西東京市谷戸高齢者在宅サービスセンター ◎ひばりが丘福祉会館 ◎エバグリーン田無(介護老人保健施設) ◎葵の園・ひばりが丘(介護老人保健施設) ◎福寿園ひばりが丘(特別養護老人ホーム) ◎地域密着型サービス ・認知症対応型共同生活介護：2 ・小規模多機能型居宅介護：1 ◆田無病院 ○ひばりが丘公民館 ○谷戸公民館 病院・診療所(指定二次救急医療機関を除く)：12 歯科医院13
北東部圏域	東町 中町 富士町	富士町地域包括支援センター (高齢者センターきらら内)	◎保谷保健福祉総合センター ◎西東京市権利擁護センター「あんしん東京」 ◎社会福祉法人 西東京市社会福祉協議会 ◎公益社団法人 西東京市シルバー人材センター ◎富士町福祉会館 ◎西東京市高齢者センター きらら ◎地域密着型サービス ・認知症対応型通所介護：1 ・認知症対応型共同生活介護：3 ・小規模多機能型居宅介護：2 ○保谷駅前公民館 ○スポーツセンター 病院・診療所(指定二次救急医療機関を除く)：19 歯科医院15
	ひばりが丘北 北町 栄町 下保谷	栄町地域包括支援センター (保谷苑内)	◎下保谷福祉会館 ◎保谷苑(特別養護老人ホーム) ◎地域密着型サービス ・認知症対応型共同生活介護：1 ◆保谷厚生病院 ○健康ひろば 病院・診療所(指定二次救急医療機関を除く)：15 歯科医院22

資料：西東京市HP、「介護保険と高齢者福祉の手引き」(平成25年8月)、医療マップ医科編(平成26年度)

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 地域包括ケアシステムは、**市が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。
- 平成 27 年度から①介護予防の推進 ②地域の力を活かした支え合いの取組 ③認知症の人とその家族への支援 ④在宅療養の推進 について、重点的に取り組みます。

■西東京市の地域包括ケアシステムのイメージ



4 重点施策

団塊の世代が後期高齢者に移行する平成 37 年（2025 年）の高齢社会の姿を念頭に置きつつ、第5期計画からの継続性を見据え、今後3年間で特に重点的に取組む施策として、次の3点を掲げます。

（1）介護予防の推進

高齢者が安心して住み慣れた地域で健康に暮らし続けることができるよう、自分にあった健康づくりや介護予防に、高齢者自身が積極的に取組むことができる施策を重点的に展開します。

▽介護予防・日常生活支援総合事業の実施

今回の介護保険制度の改正に伴い、平成 28 年 4 月から予防給付のうち、訪問介護と通所介護を介護予防・日常生活支援総合事業に移行します。

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者等も増加する中、高齢者が地域で生きがいを持ちながら生活を継続するためには、医療や介護のみならず、多様な介護予防や生活支援サービスの提供が必要となります。そのためには、市が中心となって介護予防や生活支援サービスを担う社会福祉法人、NPO、民間企業、ボランティア等の事業主体と連携しながら、多様な支援体制を構築していく（仮称）生活支援コーディネーターを配置していきます。

介護保険サービス事業者等による既存の専門的なサービスだけではなく、地域住民がサービスの担い手として、掃除やゴミ出しなど高齢者にとって必要なサービスを提供していくことが必要です。そのため、新たなサービスを提供するための人材発掘や介護支援ボランティアポイント制度など、地域での支えあいを進めるためのしくみを構築していきます。

事業名【担当課名】・事業概要		目 標 値	
		平成27年度	平成29年度
生活支援コーディネーターの配置 【高齢者支援課】	第1層	1人	1人
高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していく事を目的とし、役割としては生活支援の担い手の養成、サービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチングなどの取り組みを推進していきます。	第2層	4人	4人
	第3層	—	20人

▽地域資源を活用した多様な通いの場の整備

介護予防の推進には、高齢者が気軽に通い、集うことのできる拠点が求められます。西東京市には介護予防の拠点として福祉会館や老人福祉センターなどがありますが、さらに高齢者にとって通いやすい便利な場所として、身近な地域資源の活用を検討し、高齢者が気軽に通い、集える場の整備を進めていきます。

事業名【担当課名】・事業概要	目 標 値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
集いの場（（仮称）いこいーなカフェ）の整備【高齢者支援課】	（仮称）いこいーなカフェの登録数		
サロン、カフェ等に登録を呼びかけ、市の認定カフェとして位置づけて、気軽に歩いて集える場所の整備を進めていきます。	—	60カ所	100カ所

▽社会参加を通じた介護予防の推進

団塊世代が定年退職し、地域には健康で活動的な高齢者が多数おり、その価値観やライフスタイルも多様化しています。

高齢者が今まで培ってきた知識・技能を活かし、就労やボランティア活動に取り組むことは、高齢者の生きがいとなるだけでなく、介護予防につながる効果も期待されます。また、元気な高齢者が介護を必要とする高齢者を支援するなど、自身の生活状況や身体状況に応じた多様な社会参加のしくみも求められています。「健康寿命」の延伸と、多くの高齢者が生きがいをもち、地域社会の担い手として役割を果たすことのできる社会参加を通じた介護予防を推進します。

事業名【担当課名】・事業概要	目 標 値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護支援ボランティアポイント制度（（仮称）いこいーなポイント制度）の創設【高齢者支援課】	（仮称）いこいーなサポーターの人数		
高齢者がボランティアとして、介護支援ボランティア活動を通じて、地域貢献することを奨励、支援し、高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防を推進し、生き生きとした地域社会を創ることを目的とします。	—	200人	300人

(2) 地域の力を活かした支えあいの取り組み (認知症の人とその家族の支援を含む)

高齢者はこれまで人生で培ってきた、さまざまな知識・技術・経験などを持っています。それらが高齢者自らが積極的に活かし、生きがいを持って、さまざまな地域活動に参加することによって、支えあう地域の実現を進めることが必要です。

西東京市でも今後、高齢化が一層進展し、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者等も増加することが見込まれます。高齢者や認知症高齢者、その家族の孤立を防ぎ、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、地域が一体となって多世代による支えあいのしくみづくりを重点的に展開します。

▽地域での支えあい活動の推進

西東京市には、支え合う地域社会の形成を進めるためのしくみとして、「ほっとするまちネットワークシステム」「ふれあいのまちづくり事業」「ささえあいネットワーク」などがあります。それぞれが目的を持ち、地域課題の解決や見守り活動に取り組み、「いつまでもいきいきと安心して暮らせるまち」の実現を目指しています。

高齢者や認知症高齢者が増加する中、地域での支えあい活動を充実するためには、これらのしくみが有機的に結びつき、連携することが必要です。そのためには地域の中核拠点である地域包括支援センターが中心となり、地域ネットワーク連絡会などを活用することで、さまざまな支え合い活動に効果的につなげていくしくみを推進します。

▽地域活動への参加を促進する情報提供の推進

高齢者が身近な地域への関心を深め、さまざまな地域活動に、生きがいを持って積極的に活動に参加できるよう、市のホームページや市報などの媒体を活かしながら魅力ある情報提供、広報活動に取り組めます。

▽認知症サポーターの充実と活動支援

西東京市では、地域のより多くの人々が認知症について正しく理解し、本人や家族を温かく見守る地域社会ができるよう「認知症サポーター」の養成に積極的に取り組んできました。平成 25 年度末までに 9,000 人を超える認知症サポーターが誕生しましたが、今後は高齢者と接する機会の多い商店や金融機関、また市内の学校や自治会・町内会など幅広い分野の人々の働きかけを進め、認知症サポーターを広げていきます。

また、認知症サポーターが養成講座を受講するだけで終わることなく、認知症の人やその家族を支える担い手として、実際に地域での見守り活動に参加するなど、認知症サポーターの活動を支援するしくみを構築します。

事業名【担当課名】・事業概要	目 標 値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症サポーター養成講座の実施【高齢者支援課】	認知症サポーター養成講座新規受講者数		
認知症サポーターの活動支援【高齢者支援課】	認知症サポーターの地域活動新規登録人数		
認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職場等で認知症の人や家族に対してできる範囲での手助けをする人として、「認知症サポーター」の養成をさらに進めていきます。 また、認知症サポーター受講者が、さらに地域での見守り活動などの担い手として参加できるように支援していきます。	1,000人	1,000人	1,000人
	20人	20人	20人

▽認知症予防とケアのあり方の普及啓発や早期発見・早期対応

認知症は、その早期発見・早期対応により、その進行を遅らせることができることされており、軽度の状態から適切なマネジメントにより支援できるような体制の充実が必要であるため、認知症コーディネーターと認知症アウトリーチチームが協働して認知症の疑いのある人を把握、訪問し、状態に応じて適切な医療・介護サービスにつなげる等の取組を進めます。

後期高齢者の増加に伴い、認知症を患う高齢者が増加することが見込まれることから、認知症予防、早期発見・早期診断、あるいは症状が変化した場合に気軽に相談、受診できる体制を充実することが必要です。

認知症を予防するため、高血圧、糖尿病、肥満など生活習慣病の予防、運動の奨励、食生活や咀嚼の重要性について理解を深められるよう普及啓発するとともに、市の実情に即した認知症ケアパス（認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービスの提供体制）を構築します。

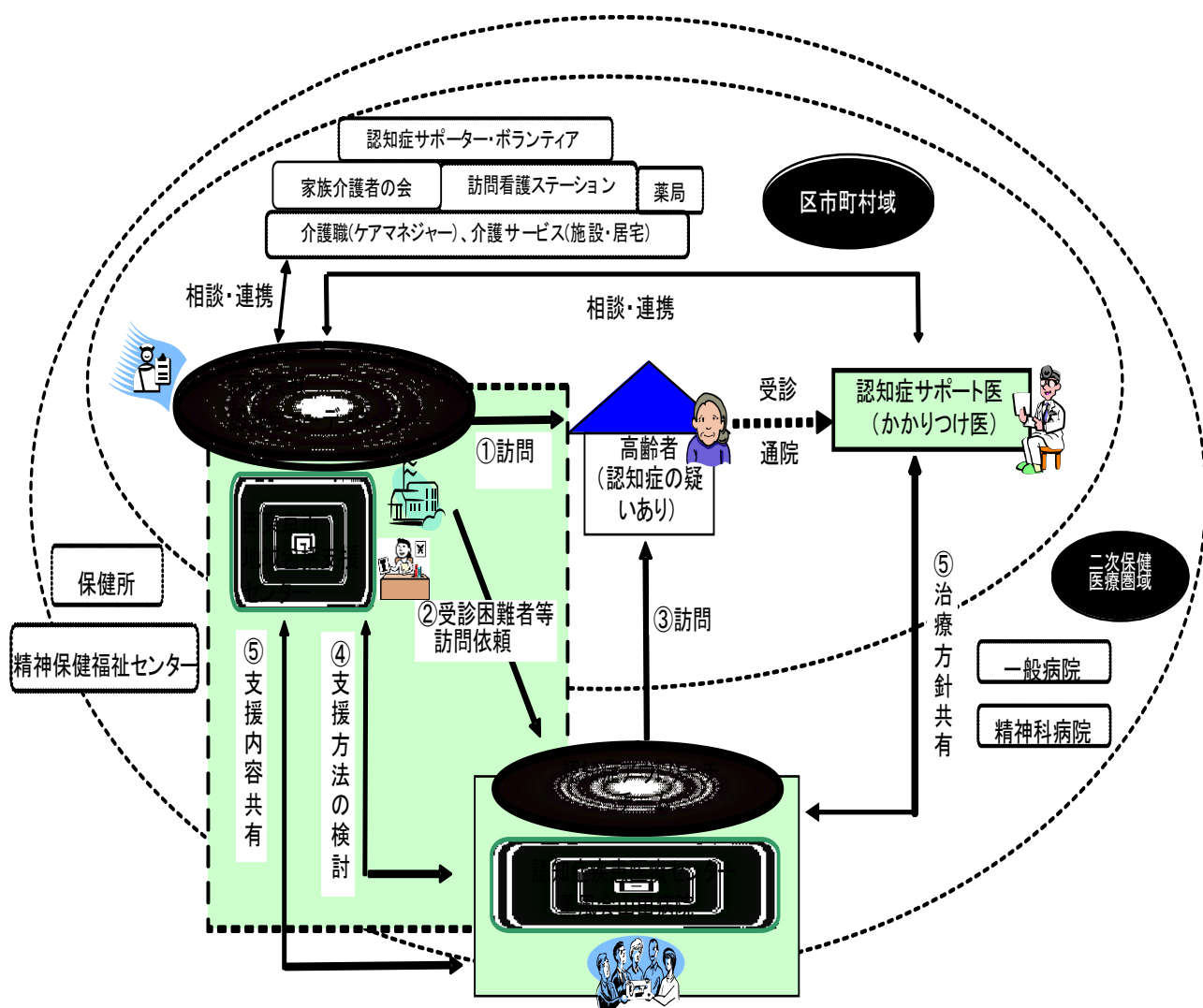
また、早期に相談や診断・治療につなげることができるよう、市内の認知症サポート医、かかりつけ医認知症対応力向上研修受講者を増やし、医療面からの支援体制の充実を図ります。

▽認知症高齢者の家族に対する情報提供と支援

認知症高齢者の家族介護者は、認知症特有の介護の知識や技術、情報、介護者同士の交流機会の不足などにより、介護への負担感や孤独感を感じている人がいます。

地域包括支援センターによる支援のしくみを強化するとともに、家族介護者のニーズに応じた研修会や交流会、介護者家族会への支援を通じて、介護者の負担軽減や孤立防止に取組み、認知症高齢者だけではなく、その家族をも支える地域づくりを進めます。

■ 認知症早期発見・早期診断事業のイメージ



(3) 在宅療養の推進

医療制度改革による在院日数の短縮化や高齢者人口の増加などにより、今後在宅で療養する高齢者は増加すると予測されています。医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療サービスと介護サービスを一体的に提供できるしくみづくりを重点的に展開します。

▽在宅療養の担い手の増加

在宅で療養生活をする高齢者が増えることが予測されることから、在宅で安心して必要な医療や介護のサービスを利用できる環境を整備する必要があります。

在宅医が安心して在宅医療に取り組めるよう、在宅で療養している方の急性増悪時等における支援や在宅医のバックアップのしくみづくりに取り組みます。

また、在宅医療に係る研修の機会を提供や、看護職等の就業を支援するなど在宅療養に係る担い手の増加に努めます。

▽多職種連携の推進

医療と介護が必要な在宅療養者に適切なサービスが提供され、安心した在宅療養生活が送れるよう、医療・介護多職種による会議、研修等を充実し、顔の見える関係づくりを推進し、連携体制の構築を図ります。

また、入退院時や在宅療養時の情報提供に関するルール作りや多職種による情報共有のしくみづくりについて検討します。

▽在宅療養に係る理解の促進と相談・支援

在宅療養を希望する方でもその実現は難しいと考えている方が多くいます。在宅療養に係る様々な心配事の相談を受け、医療と介護の連携した適切な支援体制につなげることで、安心して在宅療養が続けられるよう支援します。

また、在宅療養を続けるためには、在宅療養者及び家族介護者等さらには地域の方々の在宅療養に関する理解が重要になります。これらに取り組む医師等による講演会、意見交換会、その他広報等の活用により在宅療養に係る理解の促進を進めます。

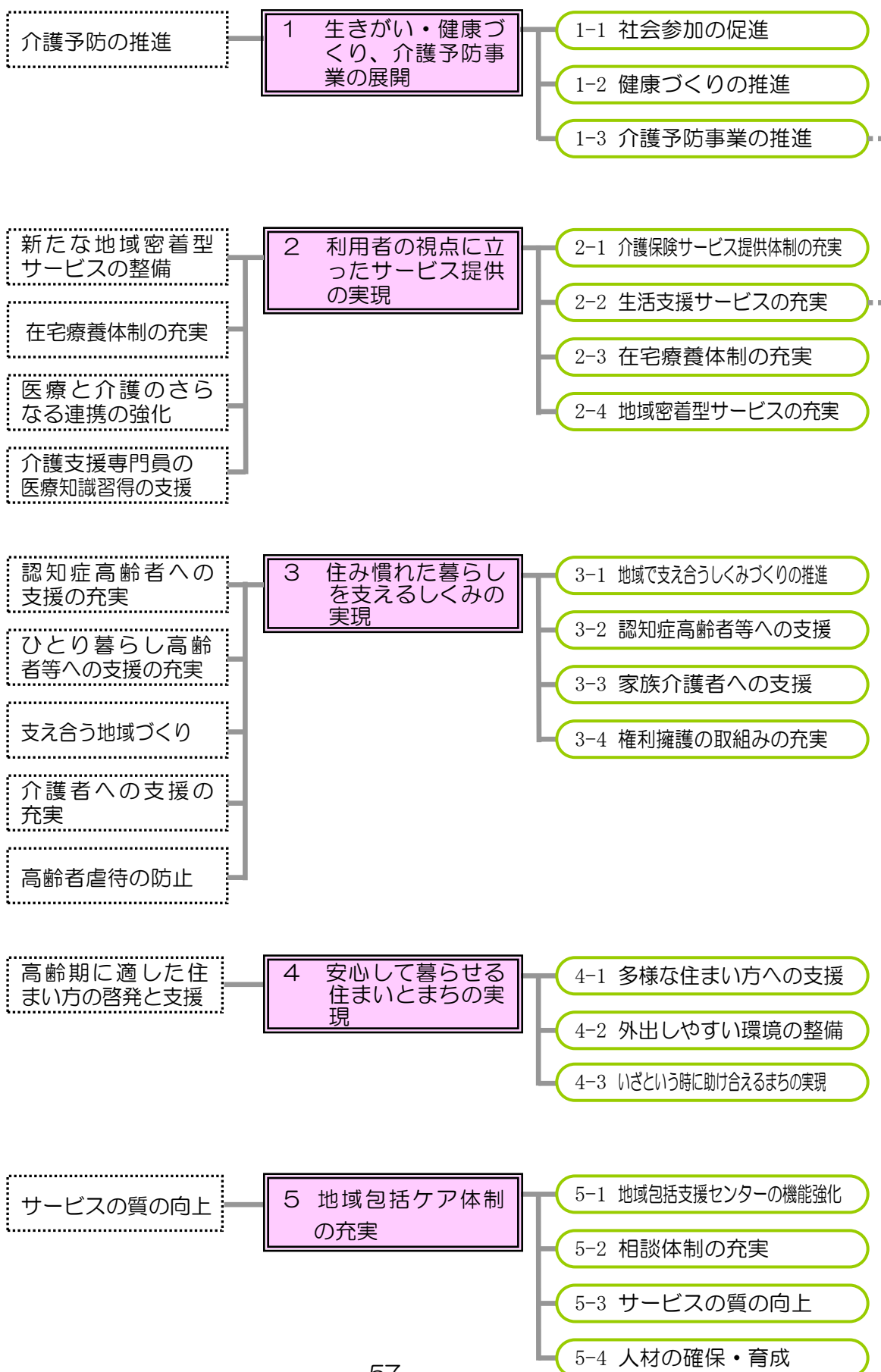
5 計画の体系

基本理念 計画策定にあたっての課題

基本方針

施策の方向

いつまでもいきいきと安心して暮らせるまち 西東京市 みんなでつくる豊かな高齢社会



第2部 基本理念の実現に向けた施策の展開

第1章 生きがい・健康づくり、介護予防事業の展開

高齢者が自ら主体的に社会参加に取組み、社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながることから、高齢者自身がさまざまな担い手として地域で活躍できるしくみを整備する必要があります。

社会参加等への支援、介護予防につながる身近な地域での自主的な活動が継続できるよう支援するなど、生きがい・健康づくり、介護予防を推進します。

特に今回の法改正で、介護保険サービスの訪問介護、通所介護の予防給付が地域支援事業に移行し、新たな「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されることになったことを踏まえて、介護予防や生活支援サービスの枠組みの中で高齢者自身がサービスの担い手として活躍できるしくみづくりを進めていく必要があります。

1 社会参加の促進

高齢者が、元気で活動的な生活を送り、生きがいを持ち充実した高齢期を過ごすことができるよう、地域で活動しているボランティア等と連携して、活動の場を拡充します。

また、地域資源を活用して、身近な地域での活動の場の確保や多様な活動を支援し、地域活動、生涯学習・スポーツ活動など多様な場への高齢者の社会参加を促進します。

(1) 地域活動等への支援

施 策		内 容
①	ボランティア活動、NPO活動への参加促進 〔生活福祉課、高齢者支援課、協働コミュニティ課〕	元気な高齢者が持っている社会貢献意識を活かし、さまざまなボランティア活動やNPO活動への参加を促進します。また、ニーズの高い依頼に応えられるよう、社会福祉協議会、関係機関と連携してボランティアのコーディネート機能充実やボランティア確保のための講座講習を実施し、高齢者の自己実現と地域での支え合いを進めます。また、市民協働推進センターにおいても、市民活動に関する相談や団体情報等の提供を行っていきます。 なお、地域でのボランティア活動の充実を目指す西東京市シルバー人材センターと地域の支え合い活動の推進に向けて、連携をとり、生きがいづくりや社会参加への支援を図ります。
②	生きがいづくりの場の整備・充実 〔高齢者支援課〕	身近な地域で誰もが生きがいづくりに取り組めるよう、福祉会館、老人福祉センターを生きがいづくりの場として整備します。具体的には運動器具の導入拡大等を行います。

施 策		内 容
③	生きがい推進事業等の実施 〔高齢者支援課〕	高齢者の生きがいを持った暮らしを支援するため、公共施設において市主催の高齢者大学等を開催します。また、高齢者福祉大会を実施するほか、老人福祉センターと福祉会館で実施している各種講座やサークル活動の参加を通じて、地域で生きがいづくりや健康づくりができるような生きがい推進事業を展開します。
④	高齢者クラブ活動への支援 〔高齢者支援課〕	高齢者の生活を健全で豊かなものにするため、高齢者クラブが行う社会奉仕活動や教養の向上、健康増進への取組を支援します。また、高齢者の社会参加を促進するために、高齢者クラブの活性化に向けた取組も引き続き行っています。
⑤	高齢者の生きがいや交流につながる学習機会の充実 〔高齢者支援課〕	高齢者が教養・文化・スポーツ・レクリエーションなどの多様な活動に参加し、ふれ合える学習機会の充実に向けて取り組んでいます。市関連部署との連携はもとより、民間事業者、NPO、大学などとの連携も検討しながら、高齢者が興味を持ち、参加しやすい学習機会の提供を目指します。
⑥	情報提供体制の強化 〔高齢者支援課〕	地域住民、関係機関・団体それぞれに向けて必要な情報提供、適切に、タイムリーに伝わるしくみを強化します。市報やホームページ、窓口等の媒体や、研修会や講習会等の情報提供の機会を活用して行います。

(2) 就業への支援

施 策		内 容
①	高齢者の就業を通じた生きがいの推進 〔生活福祉課、高齢者支援課〕	シルバー人材センターの運営を財政的に支援することにより、高齢者が就業を通じてその知識や技術を活かした公共的・公益的な活動を促進し、高齢者の生きがいづくりの機会の提供に努めます。
②	人材育成の推進 〔産業振興課〕	高齢者の就業機会の拡大を図るため、健康で働く意欲と能力のある高齢者が、新たな職業に就くために必要な知識や技術を習得する研修・講習や訓練などを公共職業安定所（ハローワーク）と連携し支援します。
③	西東京就職情報コーナーの運営 〔産業振興課〕	高齢者が雇用関係を結ぶことを前提とした働き方の選択ができるように、就職相談を行い、職業を紹介する体制を今後も継続していきます。具体的には、公共職業安定所（ハローワーク）と連携し、地域職業相談室「就職情報コーナー」により、就職を支援します。

2 健康づくりの推進

充実した人生を送るには、心身ともに健康な期間である「健康寿命」を延伸することが大切です。そのためには、日ごろから「自分の健康は自分で守り、つくる」という生涯を通じた市民一人ひとりの健康づくりの意識と実践が不可欠です。

また、こうした個人が主体的に行う健康増進の取り組みを、家庭、地域、職場、行政を含めた社会全体で支援していくことも重要です。

すべての高齢者が、心身や生活の状況に応じて健康づくりに自ら取り組む環境を整備するとともに、地域における自主的な活動や取り組みの継続を支援します。

(1) 健康づくりの支援

施 策	内 容
① 健康づくりに取り組む機会の提供(健康応援団・健康チャレンジ事業) 〔健康課〕	市民の主体的な健康づくりを応援するために設立した健康応援団、さらには、健康づくり活動に取り組むきっかけづくりとして行う健康チャレンジ事業を組み合わせ、市内で健康づくりに気軽に取り組める機会を増やします。
② 身近な生活エリアで取り組む健康づくりの推進(しゃきしゃき体操、健康講座等の実施) 〔健康課〕	身近な生活エリアにおける健康体操(しゃきしゃき体操)の実践等、小グループで気軽に集える健康づくりを提供することで、習慣化・継続化に寄与するとともに、社会参加のきっかけとなるよう取り組みます。 また、目的別にわかりやすい健康講座を企画する等、身近で気軽に参加できる内容にいたします。
③ スポーツ・レクリエーションの推進 〔スポーツ振興課、高齢者支援課〕	高齢者の社会参加と健康維持のため、各種スポーツ大会の開催や無料で参加できる高齢者向け運動・体操プログラムの実施及び情報提供を行い、スポーツ活動に参加する機会を提供します。 誰でも参加できる市民体力テストを実施し、スポーツを通じた健康・体力づくりを提案し、介護の予防を推進します。 元気高齢者に社会参加の機会提供の場として、各種スポーツ大会やスポーツ事業におけるスポーツボランティアとして西東京市体育協会に協力を依頼していきます。
④ 食の自立と健康的な生活を実践する取組の充実 〔健康課、高齢者支援課〕	第2次食育推進計画に基づき、孤食防止のための共食の機会を提供するほか、高齢者配食サービス、食生活教室、料理教室の実施のほか、口腔ケアの重要性について意識の向上を図ります。 また、低栄養の高齢者に対しては訪問相談に取り組みます。
⑤ 地域の自主グループや団体への出前講座の実践 〔健康課、高齢者支援課〕	自主グループや団体へ出前講座を積極的に実施し、ニーズをきっかけとした効率の良い健康づくり支援を行います。

(2) 疾病予防と健康相談

施 策		内 容
①	健康診査等の継続実施 〔健康課〕	高齢者が自らの健康状態を定期的に知り、自覚症状がない生活習慣病等の早期発見・早期治療を行うため、継続した受診を促します。 また、がん検診や成人歯科検診等を引き続き実施していきます。
②	かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の周知 〔健康課、高齢者支援課〕	高齢者が身近な地域で健康診断や生活機能評価、治療が受けられる体制を構築するため、高齢者それぞれの身体特性や生活習慣などをよく理解した、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の重要性を周知します。
③	高齢者の感染症に対する予防・啓発 〔健康課〕	高齢者が感染症にかかると、肺炎等により重篤化する可能性が高まります。 定期予防接種の勧奨等、感染症に対する知識の啓発や予防接種の勧奨を行います。

(3) 健康づくりと介護予防とのつなぎ

施 策		内 容
①	老人福祉センター・福祉会館の再整備を含めた検討 〔高齢者支援課〕	福祉会館を介護予防事業の拠点として整備し、市全域で介護予防に取り組みやすい環境を整えます。
②	高齢者いきいきミニデイ事業の充実 〔高齢者支援課〕	高齢者に趣味、レクリエーション等を通じた生きがい・地域との交流の場を提供する「いきいきミニデイ」を実施する団体・協力者の取組を支援します。今後も各団体に適切に情報提供などを行い、事業を充実していきます。
③	健康づくりに取り組む自主グループの育成支援 〔健康課、高齢者支援課〕	生活習慣を改善するために同じ目的を持つ市民が自主グループとして互いに支えながら継続できるように育成支援を行います。

3 介護予防事業の推進

介護予防の目的には、転倒予防やうつ予防等といった心身の健康面に加え、外出や地域との交流といった社会参加活動の促進という面も含んでいます。また、介護予防は幅広い分野に及ぶため、高齢者にとって具体的に何をすれば良いのかがわかりにくいのが現状です。市民が早い時期から意識して介護予防に取り組めるよう、介護予防の普及・啓発を更に充実していきます。

(1) 介護予防に対する意識啓発

施 策	内 容
① 介護予防に関する意識啓発の促進 〔健康課、高齢者支援課〕	介護予防の必要性や大切さを多様な媒体を通じて広報するとともに、西東京しゃきしゃき体操の一層の普及啓発を図ります。運動機能に関する予防のみではなく、栄養・口腔・精神面からの予防の普及啓発を行います。

(2) 介護予防の地域ごとの展開

施 策	内 容
① 地域支援事業における介護予防事業(二次予防事業) 〔高齢者支援課〕	〔通所型介護予防事業〕 二次予防事業対象者把握事業において把握された二次予防事業対象者に対し、介護予防を目的とした通所による「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」「閉じこもり・認知症・うつ予防」等のプログラムを実施します。また、介護保険制度の改正に伴う介護予防・日常生活支援総合事業への移行に向けて、効果的な実施内容の検討を行います。 〔訪問型介護予防事業〕 二次予防事業対象者把握事業において把握された二次予防事業対象者の中で、閉じこもり、認知症、うつ等のために通所して事業に参加することが困難な方には、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士、看護師や保健師が居宅等を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・援助を行います。また、介護保制度の改正に伴う介護予防・日常生活支援総合事業への移行に向けて、効果的な実施内容の検討を行います。

施 策	内 容
② 一般介護予防事業 〔高齢者支援課〕	介護保険制度の改正に伴い、従来の介護予防事業から介護予防・生活支援サービス事業に移行します。 〔介護予防把握事業〕 収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。 〔介護予防普及啓発事業〕（再掲） 普及啓発パンフレットの配布やホームページ等への掲載、講演会や研修会などにより、市民への普及啓発を実施します。 〔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、支援を行います。 〔一般介護予防事業評価事業〕 介護保険事業計画に定める目標に対する達成状況等の検証を行い、地域包括支援センター運営協議会等において事業評価を行います。 〔地域リハビリテーション活動支援事業〕（新） 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職の関与を促進します。
③ 地域の自主グループの育成、活動支援 〔高齢者支援課〕	地域住民が身近な場所で気軽に介護予防に取り組むことが出来るように、介護予防のための自主グループの立ち上げを支援します。地域住民が主体となって自主グループを立ち上げる際に、講師の派遣・器具の貸出・会場の確保等を一定期間行います。また、活動を継続していく中で生じた問題等について、相談の対応や必要な支援を行います。
④ 介護予防事業対象者の把握 〔高齢者支援課〕	市の窓口や地域包括支援センターが行う基本チェックリストによって、要支援に相当する状態等に該当しないケースについて一般介護予防事業の利用につなげるほか、民生委員やその他関係機関など、地域の実情に応じて情報を収集します。
⑤ 介護予防マネジメントの実施 〔高齢者支援課〕	介護予防と自立支援の視点を踏まえ、対象者の心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づきサービスが包括的かつ効率的に実施されるよう、専門的な視点から、必要な援助を行います。
⑥ 魅力ある継続性を重視したプログラムの研究 〔高齢者支援課〕	効果的かつ継続しやすく、また楽しくできる講座を提供事業者とともに研究しながら進めます。介護予防講座終了後も継続してセルフトレーニングができるようなプログラムを提供します。
⑦ 介護支援ボランティア制度の実施 〔高齢者支援課〕	介護保険制度改正に伴い、新しい介護予防・日常生活支援総合事業への移行に向けて、先進市の取り組み事例等を検証しながら、西東京市に適するしくみを検討し実施します。

第2章 利用者の視点に立ったサービス提供の実現

高齢化の進展による平均寿命の延伸や後期高齢者の増加、一人暮らし高齢者の増加等に伴い、介護サービスや生活支援サービスを必要とする高齢者が増加することが予測されます。それらサービスを利用する場合、利用者がそれぞれのニーズにあった適切なサービスを選択できる、利用者本位のサービス提供が求められています。

高齢者が安心して在宅生活を継続できるように、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な事業主体による重層的な介護サービス、生活支援サービスの提供体制を整備していく必要があります。

1 介護保険サービス提供体制の充実

介護を必要とする高齢者が、必要とするサービスを利用でき、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護保険サービスの提供体制を充実します。

施 策	内 容
① 提供事業者の参入誘致の推進 〔高齢者支援課〕	身近なところで介護サービスが利用できるよう、日常生活圏域等を勘案し、地域密着型サービスを提供する事業者の参入誘致を推進します。
② 介護保険居宅サービスの充実 〔高齢者支援課〕	居宅サービスについて、サービスの質の向上を図るとともに、利用状況や利用意向を見極めながら、新規事業者の参入を促進します。
③ 介護保険連絡協議会の充実 〔高齢者支援課〕	介護保険関係者で組織した介護保険連絡協議会は、居宅介護支援事業者、訪問介護事業者、通所介護・通所リハビリ事業者、住宅改修・福祉用具事業者、介護保険施設事業者等10以上の分科会を設置しています。それぞれの分科会は年間1回～12回程度開催し、行政からの情報提供や講演会の開催等により事業者のスキルアップを行うとともに、事業者相互間の情報共有及び連絡体制の整備を行っています。今後も介護保険連絡協議会の開催を積極的に支援し、また、その内容も、事例検討、ワークショップ、活動・研究発表などさまざまな形式を導入することにより、更なる内容の充実を図ります。
④ 事業者情報の共有化の推進 〔高齢者支援課〕	サービス選択の機会を広げるため、介護保険連絡協議会を活用して情報交換の場を拡大し、サービス提供事業者に関する情報の共有化に取り組みます。
⑤ 介護保険連絡協議会参加事業者情報提供の充実及び事業者の参加促進 〔高齢者支援課〕	介護保険連絡協議会の参加事業者を掲載した「介護保険事業者ガイドブック」を発行し、市民への配布とホームページへの掲載により、最新の情報を積極的に発信するとともに、新たな介護保険事業者の参加を促進します。

2 生活支援サービス等の充実

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯など支援を必要とする高齢者が、地域で安心して暮らし続けられるよう、多様化する高齢者のニーズを十分に把握し、生活支援サービス等の介護保険外の福祉サービスを適切に提供します。

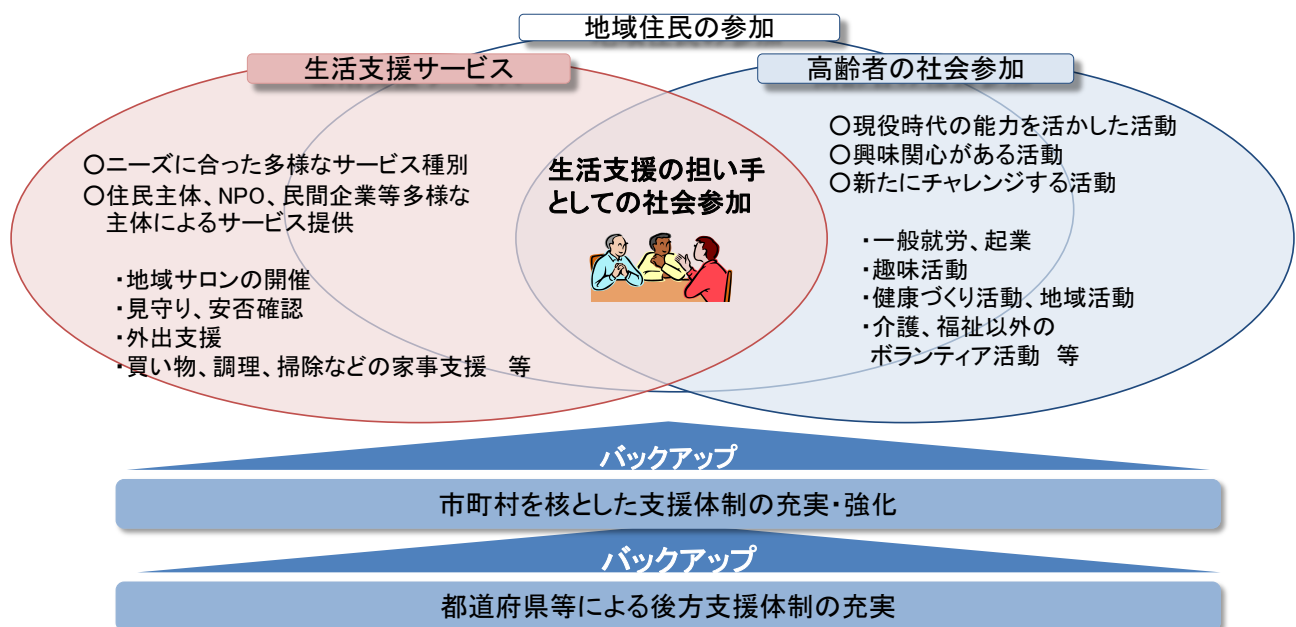
また、介護予防・日常生活支援総合事業の実施にあたっては、掃除やゴミ出し等の困りごとを地域の支え合い活動で解決できるような取組を進めます。

地域における生活支援サービスの提供体制の構築に向けて、さまざまな社会資源を発掘し、サービスの担い手の養成や担い手の活動場所の確保を進めていく必要があります。

施 策		内 容
①	介護予防・日常生活支援総合事業の実施 〔高齢者支援課〕	介護予防や生活支援サービスを担う社会福祉法人、NPO、民間企業、ボランティア等の事業主体と連携しながら、多様な支援体制を構築していく（仮称）生活支援コーディネーターを配置します。
②	高齢者配食サービス 〔高齢者支援課〕	65 歳以上の一人暮らしの方、65 歳以上の高齢者のみの世帯の方、また日中高齢者のみで過ごしている方で配食が必要と認められた方へ、バランスの良い食事と見守りのために昼食を配達します。
③	高齢者緊急通報システム・火災安全システム等の設置 〔高齢者支援課〕	慢性疾患により日常生活に注意が必要な 65 歳以上の一人暮らし高齢者等が安心して生活できるよう、家庭内での緊急事態を受信センターへ通報できる機器を設置し、救急・消防による救助等へつなげます。また、心身機能の低下に伴い防火の配慮が必要な 65 歳以上の一人暮らし高齢者等に住宅用防災機器を設置します。
④	高齢者入浴券の支給 〔高齢者支援課〕	自宅に入浴設備のない 65 歳以上の一人暮らし高齢者と 70 歳以上の高齢者のみの世帯の方に対し、健康保持と保健衛生の向上を図るため、市内の公衆浴場で利用できる入浴券を支給します。
⑤	認知症及びねたきり高齢者等紙おむつ給付サービス 〔高齢者支援課〕	ねたきり高齢者等のいる世帯の精神的、経済的負担を軽減するため、在宅で常時おむつを使用する方に紙おむつを給付します。認知症により重度の介護が必要な状態で、常時おむつを使用される方も紙おむつを給付します。
⑥	高齢者等紙おむつ助成金交付 〔高齢者支援課〕	医療保険適用の病院に入院し、紙おむつの持ち込みが禁止で、紙おむつ代を病院に支払っている介護認定で要介護 1 以上の認定を受けた高齢者等に助成金を交付します。
⑦	ねたきり高齢者等寝具乾燥サービス 〔高齢者支援課〕	65 歳以上のねたきり高齢者等の保健衛生の向上と介護負担を軽減するため、寝具乾燥等のサービスを実施します。
⑧	ねたきり高齢者理・美容券交付サービス 〔高齢者支援課〕	65 歳以上のねたきり高齢者の保健衛生の向上と介護負担を軽減するため、理・美容師が訪問して調髪・顔そり、またはカット・シャンプーを行うサービス券を交付します。

施 策		内 容
⑨	高齢者入浴サービス 〔高齢者支援課〕	介護認定で要介護3以上の認定を受けた 65 歳以上の方で介護保険の通所や訪問による入浴が困難な方に、健康保持と保健衛生の向上を図るため、通所による専門施設での入浴サービスを提供します。
⑩	高齢者日常生活用具等給付サービス 〔高齢者支援課〕	介護認定で非該当（自立）、または要支援・要介護の認定を受けた 65 歳以上の高齢者に、在宅生活の継続を支援するため、介護保険サービスで対象外の日常生活に必要と認められる難燃性寝具、洗髪器、空気清浄機を給付します。 介護認定で非該当（自立）となった 65 歳以上の高齢者に、介護予防や在宅生活の継続を支援するため、日常生活に必要と認められる歩行補助杖、入浴補助用具、スロープ、歩行器、手すりを給付します。今後も、対象となる高齢者のいる世帯に適切にサービスを提供できるように案内していきます。
⑪	自立支援ホームヘルプサービス 〔高齢者支援課〕	介護認定で非該当（自立）となった 65 歳以上の高齢者で、日常生活において支援が必要と認められる方に、自立した在宅生活の継続を支援するためにホームヘルパーを派遣し、家事援助、見守り、相談等のサービスを提供します。 また、介護保制度の改正に伴う介護予防・日常生活支援総合事業への移行に向けて、実施内容の検討を行います。

■生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加のイメージ



資料：厚生労働省

3 在宅療養体制の充実

医療制度改革による在院日数の短縮化や高齢者人口の増加などにより、今後在宅で療養する高齢者は増加すると予測されています。医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療サービスと介護サービスを一体的に提供できるしくみづくりを重点的に展開します。

施 策		内 容
①	在宅療養を支えるための体制の構築 〔高齢者支援課〕	在宅で療養する高齢者の生活の質の維持向上のため、在宅医療を担う地域の病院と診療所等、医療機関間の連携を進めるとともに、急性増悪時等に入院することができる病床の確保等、安心して療養生活を送るための仕組みづくりを進めます。
②	多職種の連携による顔の見える関係づくりの構築 〔高齢者支援課〕	医療・介護等に従事する多職種のスタッフが、会議、研修会、講習会、交流会等を通じ相互の理解と知識向上に努め、在宅で療養する高齢者の立場に立って、切れ目のない医療及び介護のサービスを提供できるよう、顔の見える連携体制を構築します。
③	多職種連携のための情報共有のしくみづくり 〔高齢者支援課〕	多職種が在宅で療養する高齢者の情報を円滑に共有するために、入退院時や在宅療養時の情報共有のルール作りや、情報共有に係るシステムの在り方について検討し、多職種で共通に活用できる仕組みづくりを図ります。
④	在宅療養、終末期・看取りについての意識啓発 〔高齢者支援課〕	市民に対して、医療分野、介護分野のスタッフ又は在宅療養を支えた経験のある家族からの話を聞く講演会などを実施し、在宅での療養や看取りについての理解を深める取り組みを進めます。また、在宅療養に不安を持つ本人や家族の相談に丁寧に応じる体制を整えます。さらに、事例検討会などを実施し、医療・介護スタッフが看取りについて学び、実践につながるよう資質の向上を図ります。
⑤	在宅歯科医療連携の推進 〔健康課、高齢者支援課〕	長期の療養生活を必要とする利用者の口腔状態を把握し、早期の治療を促すとともに、その家族に対しても、定期的な口腔ケアの普及啓発等を行い、歯科医療と多職種との連携を進めます。
⑥	地域リハビリテーションネットワークの強化 〔健康課、高齢者支援課〕	住み慣れた地域で、自分らしく生活するためのリハビリテーションの充実を図ります。急性期から回復期・維持期に至るまで、効果的なリハビリテーションの利用ができるように、病院や施設、在宅に係る多職種が、ネットワークの構築を目指し、地域住民も含めた総合的な地域支援体制づくりに取り組みます。

4 地域密着型サービスの充実

中重度者や認知症高齢者の在宅生活を支えるサービスとして、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）など地域密着型サービスの計画的整備を推進するとともに、サービスの周知・利用の促進を図ります。

施 策		内 容
①	小規模多機能型居宅介護サービスの充実 〔高齢者支援課〕	利用者が安心して自宅で生活できるよう、「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを提供する小規模多機能型居宅介護サービスの充実を図ります。
②	定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの導入 〔高齢者支援課〕	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の連携の下で、短時間の定期巡回型訪問と通報システムによる随時対応等を適宜・適切に組み合わせた新たなサービスの導入を目指します。
③	地域密着型サービスの指導検査体制の強化 〔高齢者支援課〕	給付の適正化を図るため、近隣市とも情報を共有しながら、指導検査体制を強化していきます。

第3章 住み慣れた暮らしを支えるしくみの実現

市民一人ひとりが地域課題の解決に向けて「お互いに助け合い、支え合う」意識を醸成し、地域で支え合うしくみづくりを進める必要があります。

また、後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加することが見込まれることから、認知症予防、早期発見・早期診断、あるいは症状が変化した場合に気軽に相談、受診できる体制の充実など、認知症高齢者や一人暮らし高齢者等を地域で見守り、誰もが安心して暮らせるまちの実現を目指します。

1 地域で支え合うしくみづくりの推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、平常時だけではなく、いざという時に備えた対応が求められています。そのため、自助・互助・共助・公助の考え方を基本に、地域でお互いに助け合い、支え合うしくみづくりを進めることが必要です。

地域住民が支え合い活動に、生きがいや、やりがいを持って楽しみながら参加できる環境づくりを整備するとともに、関係機関などによる見守りなど、重層的なみまもりのしくみを構築し、地域での支えあいを推進します。

(1) 地域住民が参加しやすい支え合うしくみづくり

施 策		内 容
①	地域での支え合い活動の推進 〔生活福祉課、高齢者支援課〕	地域が抱える様々な問題の解決や、介護保険制度の改正に伴い住民主体の相互の助け合いの必要性が高まる中で、既存の地域の支え合いに関する事業（「ほっとするネットワークシステム」「ふれあいのまちづくり事業」「ささえあいネットワーク」等）間の連携を強化して、支え合い活動の促進・支援・育成に積極的に取り組むとともに、システムの統合や再構築等についても検討を行います。
②	多世代の交流促進 〔高齢者支援課〕	多世代交流を進めるため、さまざまな年代が参加できる老人福祉センターの事業や地域イベントの開催、高齢者クラブの幼稚園・小中学校の訪問、幼稚園・小中学生の高齢者施設の訪問などを実施します。
③	NPO等の育成・連携 〔高齢者支援課、協働コミュニケーション課〕	西東京市のNPO等の多くは、社会貢献意向に基づいた活動に取り組んでいますが、NPO等へのさまざまな支援を行い、新たな活動の担い手の育成や市民活動のより一層の活性化を図ります。 また、介護保険制度改正に伴う新しい介護予防・日常生活支援総合事業において多様なサービスが提供できるように、その担い手となるNPO等の活動支援について、担当部局と連携して取り組みます。

施 策		内 容
④	ボランティアの育成・活用 〔生活福祉課、高齢者支援課〕	住民同士が支え、助け合う活動を充実させるため、社会福祉協議会のボランティア・市民活動センターのほか市の各種事業においてもボランティアの育成、活用の機会の拡充を図ります。また、こうしたボランティアのコーディネート機能を一層充実させ、施設や特定の活動に限らず、地域のさまざまな課題解決において活躍してもらえようなくみづくりに取り組みます。

(2) 見守りネットワークづくり

施 策		内 容
①	「ささえあいネットワーク」の推進 〔生活福祉課、高齢者支援課〕	高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らしていけるように、地域住民、事業所、自治会等と地域包括支援センター、民生委員、市等が連携して高齢者の見守りを行うしくみとして「ささえあいネットワーク」の構築に取り組みます。地域全体で高齢者を見守り、早期発見・早期支援につなげる「ゆるやかな見守り」と、訪問等による定期的な見守りを行う「ささえあい訪問サービス」を実施します。また、電子メールを使用した見守りサービス等、新たな見守り方法の検討を行うとともに、「ほっとするまちネットワークシステム」や「ふれあいのまちづくり事業」との連携を強化し、一人でも多くの方に見守りの目が行き届くように、ネットワークの充実を図ります。
②	高齢者生活状況調査の実施 〔高齢者支援課〕	住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう見守りの体制を形成するため、民生委員等と協力し、高齢者の生活状況や健康状態等の調査を実施します。調査結果は、緊急時の対応や介護・福祉サービスの検討にも活かします。

(3) 地域の多様な活動団体との連携

施 策	内 容
① 地域活動の拠点の整備 (社会福祉協議会との連携) 〔生活福祉課、高齢者支援課〕	支え合う地域社会の形成の土台として、サロンや、いきいきミニデイなどの、地域住民が集い、交流し、生きがい活動を行う場や拠点を増やし、より多くの住民が集まれるよう支援します。また、地域住民が地域の相談に応じるなど地域課題の解決に取り組み、地域の拠点が地域住民の主体的な活動の場となることができるよう支援します。
② 地域の見守り活動の充実 〔高齢者支援課〕	高齢者の見守りネットワークである「ささえあいネットワーク」のしくみについて、自治会・町内会をはじめとした地域の様々な団体及び事業所に普及啓発を行い、ささえあい協力団体として登録・活動してもらうことで、きめ細やかなネットワークの構築を目指します。 また、民生委員や地域包括支援センター等と連携し、地域の見守り活動の充実を図ります。
③ 地域ネットワーク連絡会の推進 〔高齢者支援課〕	個別ケースの課題分析等を行うことによって地域課題を把握し、地域住民をはじめとする様々な関係機関と連携して、地域づくりや社会資源の開発・充実等の検討を行います。

2 認知症高齢者等への支援

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、予防から早期発見、早期対応、ケア、家族支援までの一貫した取り組みを進めるとともに、認知症高齢者を見守り、支援する地域づくりなど、総合的な認知症対策の充実を図ります。

(1) 認知症高齢者を地域で支えるしくみの充実

施 策	内 容
① 認知症コーディネーターの配置 〔高齢者支援課〕	市に認知症コーディネーターを配置し、認知症の疑いのある方を把握、訪問し、状態に応じて適切な医療・介護サービスに繋がります。このような取組でも解決できない方については、北多摩北部医療圏の認知症疾患医療センターである薫風会山田病院に配置する認知症アウトリーチチームと協働し、認知症の早期発見・早期診断に取り組んでいきます。
② 認知症サポーター養成講座の実施 〔高齢者支援課〕	認知症になっても、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域の方が認知症について正しく理解し、本人や家族を温かく見守り、できる範囲で支援する「認知症サポーター」を養成します。市内の学校や自治会、町内会、事業所等への働きかけを進め、認知症サポーター養成講座の実施を多様な世代に広げていきます。
③ 認知症サポーターの支援 〔高齢者支援課〕	「認知症サポーター」の養成に積極的に取り組み、約9,000 人の認知症サポーターが誕生しました。今後は、市が行う事業や地域の社会資源と連携して、認知症サポーターの活動支援を図っていきます。
④ 健康相談体制の充実（かかりつけ医との連携） 〔健康課、高齢者支援課〕	認知症の早期発見のためには、日頃から市民と関わる機会の多い、かかりつけ医の役割が重要です。そのため、かかりつけ医が認知症の早期発見のための知識やスキルを向上させるための情報提供、研修会の実施を支援します。そして、かかりつけ医が市内の健康相談窓口や医療機関等の地域資源と連携を深めることによって、認知症の早期発見から早期治療につなげるしくみづくりを進めます。
⑤ 認知症高齢者徘徊位置探索サービス 〔高齢者支援課〕	徘徊位置を早期に発見し、安全を確保することに役立てるとともに、介護者の負担の軽減を図るため、65 歳以上で認知症による徘徊行動が著しく、介護認定で要支援・要介護の認定を受けた高齢者を介護する方に、徘徊位置探索サービスを提供します。

(2) 認知症の予防と認知症ケアの充実

施 策	内 容
① 認知症予防に関する意識啓発及び講座等の実施 〔高齢者支援課〕	認知症を予防するための知識を幅広く地域住民に普及・啓発し、日常生活の中での生活習慣病を予防する意識の向上を図るとともに、認知症への理解を深めます。
② 認知症ケアの普及啓発 〔高齢者支援課〕	より多くの市民が認知症の症状・メカニズムを知り、認知症ケアの基本（見守り、観察、健康管理、興味・関心を深める、気分転換）などを理解するため、パンフレットの配布とホームページの掲載、講演会を実施するなどにより普及啓発を進めます。

(3) 若年性認知症を含む第2号被保険者への支援

施 策	内 容
① 若年性認知症施策の推進 〔高齢者支援課、障害福祉課〕	若年性認知症の特性に配慮し、障害福祉課と連携して支援のためのハンドブックを作成し、配布するとともに、家族の集いや講演会の開催、若年性認知症デイサービスなどのサポート体制づくりを推進します。 また、本人や関係者が交流できる居場所づくりの設置等を促進します。
② 標準的な認知症ケアパスの作成・普及 〔高齢者支援課〕	認知症高齢者を支える取り組みを整理し、疾患の進行に合わせてどのような医療・介護サービスを受けることができるのかを明示し、過不足のある支援については新たに社会資源を整備し、現存する社会資源の機能拡充、統合について検討する。
③ 障害者施策から高齢者施策まで切れ目のない支援 〔健康課、高齢者支援課、障害福祉課〕	富士町福祉会館と保谷障害者福祉センターとの合築について、合築施設の機能・規模等の検討を継続します。

3 家族介護者への支援

家族等の介護者が市の窓口や地域包括支援センターにおいて相談できる体制を充実します。また、介護技術の研修や介護者同士のネットワークづくりにより交流を活発にするなどの家族介護者への支援を充実し、介護者の地域での孤立を防止することにより、介護者の心身の負担軽減を図ります。

(1) 家族介護者支援のしくみづくり

施 策		内 容
①	家族会・介護者のつどいの支援 〔高齢者支援課〕	家族介護者が日常の不安などを解消できるように、高齢者を介護している家族同士が集い交流の機会や、情報提供や学びの機会としてサロンの開設や、ケアについて正しく理解してもらうために講習会を実施するなど、場・機会の提供に向けて取り組んでいきます。

(2) 家族介護者の負担の軽減

施 策		内 容
①	介護講習会の開催 〔高齢者支援課〕	家族介護者に対して、介護技術の向上や身体的、精神的負担の軽減を図るため、介護方法や介護予防、介護者の健康維持などについての知識や技術を習得できる介護講習会を開催します。
②	家族介護者の負担軽減のためのショートステイの充実 〔高齢者支援課〕	家族介護者が日常的なケアから一時的に解放され、心身の疲れを癒してリフレッシュできるようにショートステイを充実します。
③	家族介護者等の専門相談事業の推進 〔高齢者支援課〕	高齢期の精神症状に悩む家族介護者や支援者が気軽に相談することができ、対応方法を知り精神的負担の軽減を図るため、専門医による家族介護者等の専門相談事業を実施します。
④	高齢者緊急短期入所サービス 〔高齢者支援課〕	介護する者の病気、けがその他の緊急事態により適切な介護を受けることができなくなったため、緊急に施設入所による保護が必要な高齢者に対して、高齢者施設等のベッドを確保しています。
⑤	家族介護慰労金 〔高齢者支援課〕	過去1年以上住民税非課税世帯に属し、一定の要件を満たしていて、市内に住所を有する高齢者を介護する家族に対し、在宅生活の継続及び向上のために慰労金を支給します。

4 権利擁護の取り組みの充実

高齢者は、日常生活における契約や金銭管理等のさまざまな場面において支援を必要とする場合があります。認知症などにより判断能力が十分でない方の主体性や尊厳を守り、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、市民や関係機関との協働により、権利擁護や成年後見の取り組みを推進します。

また、高齢者に対する虐待を未然に防止し、高齢者が尊厳を持って生活が続けられる地域づくりを進めます。

施 策	内 容
① 日常生活の自立支援と成年後見制度への移行支援 〔生活福祉課〕	高齢者や障害のある方に対して、金銭や重要な書類の預かり、適切な福祉サービスの選択の支援など安心して自宅で生活ができるよう支援を行います。また、判断能力に応じて、成年後見制度への移行を支援します。
② 成年後見制度の普及と活用推進 〔生活福祉課〕	権利擁護センター「あんしん西東京」において、権利擁護・成年後見制度等の相談、広報等を行い、成年後見制度の利用を支援します。また、社会貢献型後見人の育成・支援を行うとともに、後見監督の充実を図り、地域においてより利用しやすい環境整備に努めます。
③ 権利擁護事業の普及啓発 〔高齢者支援課〕	パンフレットの配布やホームページの掲載により、市民への普及啓発を実施します。また、消費者センターやパリテ等関係機関と連絡会を開催し、情報の共有を行い、意識啓発を進めます。
④ 高齢者虐待防止連絡会での施策の検討 〔高齢者支援課〕	高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で安心して生活するために、専門家や関係機関で構成する「高齢者虐待防止連絡会」において、虐待防止法に基づく調査結果の分析を行い、高齢者の虐待防止のための施策について検討し、必要な支援に結びつけます。また、関係機関との連携方法を具体化し、即応性、継続性のある支援を進めます。
⑤ 高齢者虐待防止のための意識啓発 〔高齢者支援課〕	どのような行為が虐待にあたるのか、なぜ虐待は起こるのか、どのようにすれば虐待は防げるのかなどの基本的事項や、高齢者虐待の相談・通報先が地域包括支援センターであることをリーフレットなどで周知し、虐待についての意識啓発を進めます。 また、高齢者虐待を防ぐために、虐待の実態や対処の仕方を学ぶための講演会やシンポジウムの開催及び情報提供を通して、無理なく介護を継続できるための支援、意識啓発を進めます。
⑥ 高齢者虐待に関する支援計画の評価と見直し 〔高齢者支援課〕	地域包括支援センターの社会福祉士を中心とする虐待対応モニタリング会議を定期的に行い、支援を必要とする高齢者の情報を共有するとともに対応の方向性を確認し、本人及び家族への支援計画の評価と見直しを図ります。
⑦ 高齢者緊急短期入所サービス(再掲) 〔高齢者支援課〕	おおむね 65 歳以上で、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律により、緊急に施設入所による保護が必要な高齢者に対して、高齢者施設のベッドを確保しています。

第4章 安心して暮らせる住まいとまちの実現

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、生活の基盤である住まいを確保することが重要な課題となっています。

また、災害時の高齢者への支援体制の整備や、高齢者を対象とした詐欺等の被害の増加も課題となっています。

高齢者の多様な住まいのニーズに合った支援や、公共施設等のバリアフリー化、防災・防犯の取り組みを充実させることで、高齢者が安心して暮らせる住まいとまちを実現します。

1 多様な住まい方への支援

多様化する高齢者の住まいに関するニーズに対応した住まい方の支援や住環境づくりを推進するとともに、現在の住まいで、より安全に快適に生活ができるような環境整備に取り組みます。

また、自己の将来を見据え、ニーズに合った住宅の改修や住まいの検討ができるよう住宅施策や介護・福祉施設施策をわかりやすく市民に情報提供するしくみをつくります。

さまざまな居宅サービスを利用して在宅生活の困難な高齢者のために、特別養護老人ホームなど要介護高齢者の状態に対応した高齢者施設を有効活用します。

(1) 高齢者の住環境の把握と必要に応じた相談支援

施 策		内 容
①	養護老人ホームへの入所 〔高齢者支援課〕	生活保護担当部署や関係機関との情報を共有しつつ、家庭環境や経済的な理由等により、自宅等での生活に支障がある高齢者に対して、養護老人ホームにおいて自立した日常生活を送ることができるよう支援します。
②	自立支援住宅改修費給付サービス 〔高齢者支援課〕	介護認定で非該当（自立）となった 65 歳以上の高齢者のいる世帯に、介護予防と転倒予防等のため、手すりの取り付け、段差の解消、床材の変更等の簡易な住宅改修の給付を行います。今後も、対象となる高齢者のいる世帯に適切にサービスを提供できるように案内していきます。
③	高齢者住宅改造費給付サービス 〔高齢者支援課〕	介護認定で要支援・要介護の認定を受けた 65 歳以上の高齢者のいる世帯に、転倒予防と介護負担の軽減等を図るため、介護保険サービスで対象外の浴槽や洗面台、流し台を交換する簡易な住宅改造の給付を行います。
④	高齢者の住まい方に関する情報提供 〔都市計画課、高齢者支援課〕	高齢者向け住宅（サービス付き高齢者向け住宅など）や介護保険の施設系サービスの情報提供等をしていきます。

(2) 高齢者の住環境の確保

施 策		内 容
①	民間賃貸住宅を活用した セーフティネットの構築 〔都市計画課〕	一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯などが住み慣れた地域で暮らすことができるように、民間賃貸住宅の入居の妨げになっている要因を解消し、入居後の安心居住を支えるための重層的なセーフティネットの構築を図ります。
②	シルバーピアの運営 〔高齢者支援課、都市計画課〕	一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯などのうち、住宅にお困りの方が自立して安全に日常生活がおくれるよう、高齢者向けの設備が整い安否確認・緊急時対応などを行う生活援助員等を配置したシルバーピアを運営します。ただし、市営住宅にシルバーピア機能を付加するかは検討を行います。

2 外出しやすい環境の整備

高齢による身体機能の低下に関わらず、高齢者が安心して快適に生活でき、自由に移動し社会参加することができるよう、建築物や道路、公共交通機関などさまざまな施設を安全かつ円滑に利用することができる環境を整備します。

施 策		内 容
①	外出支援サービスに関する適切な情報提供 〔高齢者支援課〕	市で実施している外出支援サービスを含め、他の機関で実施している移送サービスの情報収集を行うとともに、利用者が使いやすい情報提供に努めます。
②	高齢者等外出支援サービス 〔高齢者支援課〕	介護認定で要支援・要介護の認定を受けた高齢者等で一般の公共交通機関などの手段では外出が困難な方を対象に、介護予防、健康づくり、生きがいづくり等を目的として、介助員を配置したリフト付きの福祉車両等による外出支援を行います。
③	安心して歩ける道路の整備推進 〔道路管理課〕	高齢者などが安心して歩くことができる通過自動車が少ない生活道路にするため、都市計画道路を整備推進するとともに、躓き転倒する要因となる老朽化した舗装を直していきます。

3 いざという時に助け合えるまちの実現

高齢者が地域で安全・安心な生活を送るためには、日常生活のさまざまな災害を想定した環境整備や危機管理が必要です。

特に災害時に自力で避難行動をとることが困難な高齢者への避難支援を的確に行えるよう、警察・消防・民生委員・社会福祉協議会・防災市民組織などと連携し、地域ぐるみの助け合いにより避難行動要支援者の安否確認や避難支援体制づくりを進めます。

また、近年、ひったくりや電話による振り込め詐欺、悪質な訪問販売・住宅改修など、高齢者に対する犯罪が増加しています。

高齢者が地域で安心して生活を送れるよう、引き続き防犯体制の整備や消費者被害に対する未然防止の意識啓発に努めます。

(1) 災害時の支援の充実

施 策		内 容
①	災害時避難行動要支援者の支援体制の整備 〔危機管理室、高齢者支援課〕	災害時の避難に支援が必要な方々の名簿を作成し、警察、消防、地域包括支援センター等で情報共有を図り、個別の支援体制を整備します。
②	災害時の助け合い 〔危機管理室、高齢者支援課〕	災害時における高齢者の身体の安全を確保するため、援護を必要とする高齢者（災害時避難行動要支援者）を状況別に把握し、緊急性の高い要支援者から個別避難支援プランを作り、実効性のある支援計画を作っていきます。ささえあいネットワーク訪問事業と連携し、日頃から顔の見える関係で地域で助け合えるような体制づくりを引き続き進めます。

(2) 防犯対策等の強化

施 策	内 容
① 地域の防犯体制の整備 〔危機管理室、高齢者支援課〕	高齢者の生活と財産を守るため、地域包括支援センターが中心となり関係機関との連携、地域住民の協力、「ささえあいネットワーク」の強化により地域の防犯体制を整備します。また、防犯ステッカー「動く防犯の眼」の配布や防犯活動団体に補助金を交付するなど、地域の防犯体制の強化を図ります。
② 防犯意識の啓発・情報提供 〔危機管理室〕	防犯意識向上のため、防犯講演会等を実施するとともに、広報、ホームページ、ポスターなど多様な媒体を通じて防犯啓発に努めます。なお、広報等で「振り込め詐欺等」に関する啓発、注意喚起も行います。
③ 消費者保護のしくみづくり 〔協働コミュニティ課〕	消費者センターにおいて、消費生活に関するさまざまな問題や疑問について、専門の消費生活相談員が相談に応じます。

第5章 地域包括ケア体制の充実

高齢化の進展に伴う後期高齢者の増加に対応し、たとえ介護が必要な状態になっても、住みなれた地域で暮らし続けるためには、①医療、②介護、③予防、④住まい、⑤生活支援の5つの視点による取り組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅療養を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必要です。

そのため、地域包括ケア体制の中核的な役割を担う地域包括支援センター等の機能を拡充するとともに、医療や住まいなどのさまざまな地域資源を活かし、連携を強めることによって地域包括ケア体制の充実に取り組みます。

また、支援を必要とする高齢者やその家族が、介護保険サービスや生活支援サービスを安心して利用できるよう、事業者への適切な支援と指導・監督や、介護従事者の育成、人材確保に取り組みます。

1 地域包括支援センターの機能強化

市内の8か所の地域包括支援センターでは、地域の高齢者の生活全般を通して、切れ目なく包括的にサービスが行き届けられるよう、地域支援体制を推進し、地域のネットワークの強化や、地域ネットワーク連絡会による地域課題の把握、解決、資源開発などに取り組みます。

そのために、地域包括ケア体制の中核的な機関としてその役割を果たすことができるよう、適切な人員体制を確保し、センター間の役割・連携を強化するとともに、職員一人ひとりの専門性向上など、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

施 策		内 容
①	地域包括支援センターの機能強化 〔高齢者支援課〕	市内8か所に設置されている地域包括支援センターでは、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務等を行っています。 さらに今後は、地域包括支援センターの機能強化として、高齢化の進行、それに伴う相談件数の増加等を勘案し、センターに対する人員体制を業務量に応じて適切に配置します。 また、現在の業務量に加え、地域ケア会議の推進、在宅医療・介護の連携強化、認知症施策の推進を図る中で、それぞれのセンターの役割に応じた人員体制の強化を図ります。 在宅医療・介護の連携強化、地域ネットワーク連絡会、認知症施策の推進等を図る中で、基幹型センターを位置付け、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指します。センターがより充実した機能を果たしていくため、運営協議会による評価の取組、PDCAの充実等、計画的な評価、点検の取組を強化します。

2 相談体制の充実

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、認知症家族の中には、日常生活のさまざまな悩み事について、身近に相談できる相手がいなくて、孤立する懸念のある人もいます。支援を必要とする人が、相談したいときにいつでも気軽に相談でき、適切な支援につながることをのぞくしくみを整備します。

施 策	内 容
① 総合相談体制の充実 〔高齢者支援課〕	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、住まい、医療、介護、予防等のさまざまな相談に応じ、地域住民や自治会、地域福祉コーディネーター、民生委員、専門職等の多職種と地域包括支援センターや市が連携・協力を深め、総合的な相談体制を構築します。
② 介護予防・日常生活支援 総合事業に向けた相談 体制の構築 〔高齢者支援課〕	総合事業（サービス事業）の利用の流れとして、チェックリストを活用した相談受け付け体制の充実を図るとともに、誰もが理解できるよう制度の説明を周知していきます。 また、介護が必要になった際や介護疲れになる前などに、介護保険制度のしくみやその他の在宅サービスなどについて、相談窓口での対応や、認定調査員などからの情報も相談窓口へ連絡するよう周知の充実を図ります。
③ 苦情相談体制の充実 〔生活福祉課〕	権利擁護センター「あんしん西東京」が市の他の苦情相談受付とも連携を図りながら保健福祉サービスに係る包括的な苦情相談の受付機関としての役割を果たし、弱い立場に置かれがちな利用者の相談を受け入れるとともに適切な初動対応を執ることで早期の解決を図ります。また、解決困難な苦情相談は、速やかに「保健福祉サービス苦情調整委員会」に依頼し、解決に向けた公正かつ適切な調整等を行うことにより利用者の権利擁護と福祉サービスの質の向上に努めます。
④ 在宅療養に係る相談体制の充実 〔高齢者支援課〕	在宅療養に関する不安や課題に対応し、適切な医療介護のサービスにつなげるとともに、入退院時の円滑な移行ができるよう支援体制を構築します。また、在宅療養を支える医療機関、介護事業者等が円滑にサービスを提供できるようにコーディネート機能を充実させます。

3 サービスの質の向上

サービスの質の確保・向上のため、サービス提供事業所やNPO、地域活動団体等の運営状況やサービス提供状況を把握し、適切な支援と指導・監督を行うとともに、多様化・複雑化するサービスについては、市民が正しく理解し、活用できるよう、わかりやすい情報提供に取り組めます。

(1) サービスに関する情報提供の充実

施 策		内 容
①	わかりやすい広報活動の充実 〔高齢者支援課〕	介護保険制度や介護保険サービスの周知を図り、制度への理解と適正なサービス利用ができるよう、市報やホームページ、手引き等の媒体を通じ広報活動を行います。また、出前講座等による市民への広報を積極的に実施します。
②	提供事業者一覧の整備・充実 〔高齢者支援課〕	利用者がサービスを選択する際の情報源として、サービス提供事業者一覧を整備・充実します。
③	介護サービス情報の公表 〔高齢者支援課〕	サービス提供事業者に対して介護サービス情報の公表に関する啓発を行います。また、市民に対しても、サービスを選択するにあたり、これらの情報を活用するような啓発、広報を行います。
④	福祉機器等の展示 〔高齢者支援課〕	介護用品に関する情報を提供するため、常設の福祉機器の展示と福祉機器に関する助言等を行い、市民の福祉機器や介護技術に関する理解を深める支援を行います。また、介護保険連絡協議会と連携して福祉機器等の展示会を開催し、最新機器の紹介や利用にあたっての質問等に応じます。
⑤	福祉情報の充実 〔高齢者支援課〕	市で実施している高齢者福祉サービスの情報について、市報やホームページ、その他発行物等に掲載するほか、高齢者に関わる様々な地域資源の把握に努め、必要な情報の提供を行います。
⑥	「介護の日」事業の実施 〔高齢者支援課〕	介護を身近なものとして理解を深めるとともに、地域での支え合いや交流を促進するため、市、社会福祉協議会、介護保険連絡協議会等が連携し、毎年 11 月 11 日の「介護の日」事業を継続して実施します。
⑦	事業者情報の共有化の推進(再掲) 〔高齢者支援課〕	サービス選択の機会を広げるため、介護保険連絡協議会を活用して情報交換の場を拡大し、サービス提供事業者に関する情報の共有化に取り組みます。
⑧	介護保険連絡協議会参加事業者情報提供の充実及び事業者の参加促進(再掲) 〔高齢者支援課〕	介護保険連絡協議会の参加事業者を掲載した「介護保険事業者ガイドブック」を発行し、市民への配布とホームページへの掲載により、最新の情報を積極的に発信するとともに、新たな介護保険事業者の参加を促進します。

(2) サービスの質の確保

施 策		内 容
①	介護給付の適正化 〔高齢者支援課〕	適正な介護給付を行うため、引き続き認定調査結果の点検、利用者への給付費通知の発行、医療情報との突合・縦覧点検等を実施します。また、事業所に対する実地指導や住宅改修の点検等に取り組みます。
②	福祉サービス第三者評価の普及・推進 〔生活福祉課〕	多くの事業者が第三者評価を受審し、その評価結果が公表されることにより、利用者の福祉サービスの選択の便を高め、事業者のサービスの質の向上を図れるよう福祉サービス第三者評価システムの普及に努めます。
③	ケアマネジメントの環境の整備 〔高齢者支援課〕	ケアマネジメントの質の向上、関係機関との連携体制の構築及びケアマネジャー同士のネットワークの構築などを目的として、地域包括支援センター、主任ケアマネジャー、行政の三者が協働で現場の課題を共有、検討し、支援計画を策定します。この計画に基づき、技術的支援やケアマネジャーなどを対象とした研修会の企画と開催支援につなげます。
④	サービス事業者の質的向上 〔高齢者支援課〕	サービス事業者の質の向上を支援するため、介護保険連絡協議会等を通じた情報提供、また事例検討やワークショップ、活動・研究発表などの形式をとりいれた交流を進め、法令遵守と技術向上を図ります。
⑤	関連機関との連携強化 〔高齢者支援課〕	介護保険や高齢者保健福祉サービスに関する解決困難な苦情・相談に対して、関連機関の連携強化を図ります。
⑥	養介護施設従事者等への虐待に関する普及啓発 〔高齢者支援課〕	養介護施設従事者等へ向け、虐待の実態や対処の仕方を学ぶための研修を実施します。短い時間でも繰り返し研修を受けられるようにし、早期発見・対応(通報)の意識を高め、連携を図ります。

(3) 負担軽減への支援

施 策		内 容
①	低所得者の保険料の軽減 〔高齢者支援課〕	第 1 号被保険者の保険料について、第 5 期計画では、第 3 段階の細分化など、負担能力に応じたよりきめ細やかな保険料設定を行い、15 段階に設定しました。第 6 期計画においても、負担能力に応じた保険料の多段階化を行います。
②	低所得者の利用料の軽減 〔高齢者支援課〕	社会福祉法人等による低所得者への負担軽減を実施し、介護保険サービスの利用などの際に自己負担額の軽減を行います。さらに、市独自の低所得者に対する軽減として、医療的なケアが必要で在宅療養生活を送る高齢者を支援するため、訪問看護サービスについて自己負担額の軽減を行います。
③	保険料収納率向上の取組 〔高齢者支援課〕	保険料を滞納している被保険者に個別に制度の説明を行い、収納推進嘱託員等が訪問徴収するなど、きめ細かい収納率向上の取組を強化します。

4 人材の育成・確保

今後、ますます増加する介護ニーズに的確に対応し、質の高いサービスを安定的に供給するため、介護従事者の専門性を確立し、広く社会的な評価の向上を図るとともに、職場への定着を促進するなど、働く環境を整備します。

また、多様な人材（地域住民や離職者・求職者、潜在的有資格者等）を生かした介護従事者の量的拡大と介護職場の正しい理解を促す的確な情報提供を進め、増加する在宅療養のニーズに対応し、関係機関と連携し、人材の増加に努めます。

施 策		内 容
①	介護人材確保の支援策の検討 〔高齢者支援課〕	中長期的な介護人材の確保に向けて、介護職の面接会、市民の資格取得支援も含めた人材の量的確保を検討するとともに、介護職の専門性の向上を図ります。
②	介護従事者に対するワーク・ライフ・バランスの推進の支援 〔高齢者支援課〕	介護保険連絡協議会等による講演会や、研修会を通じ、事業所の管理者や介護従事者双方に、個人の生活と仕事、両方を充実し、両立できるような「働き方改革」である「ワーク・ライフ・バランス推進」の普及、啓発に取り組むとともに、環境整備を支援します。
③	介護人材の育成・質の向上 〔高齢者支援課〕	ケアマネジャーの資質の向上、ホームヘルパーの養成・質的向上を図るため、研修会などの実施を通じて福祉サービスの充実を図ります。
④	サービス提供事業者に対する人材育成の意識啓発 〔高齢者支援課〕	ケアマネジャーや介護サービスに携わる職員が研修を受ける機会が確保されるよう、事業者に対し、人材育成について意識啓発と積極的な研修参加を促していきます。
⑤	講習や研修会の情報提供 〔高齢者支援課〕	ケアマネジャーや介護サービスに携わる職員の資質の向上を図るため、講習や研修会に関する情報提供を行います。
⑥	認定調査員研修の充実 〔高齢者支援課〕	要介護認定の公平性・公正性を確保するため、市が直接行っている新規申請者の認定調査について、認定調査員を確保するとともに、調査員研修等を充実させ、公平公正な認定調査を行います。
⑦	介護認定審査会の充実 〔高齢者支援課〕	介護認定の審査判定の平準化をさらに推進するため、保健・福祉・医療の専門家により構成されている介護認定審査会について、今後も合議体の長の会議、審査会委員の研修等を実施します。
⑧	主任ケアマネジャーの育成支援 〔高齢者支援課〕	主任ケアマネジャーとしての役割を担うことが期待されるケアマネジャーを主任ケアマネジャー審査会により選定し、東京都主任介護支援専門員研修へ推薦します。
⑨	主任ケアマネジャーに関する質の向上の充実 〔高齢者支援課〕	主任ケアマネジャー研究協議会の研究活動（「制度・サービス資源」「質の向上」「医療と福祉の連携」）を通じ、西東京市のケアマネジメントの質の向上を図ります。

施 策		内 容
⑩	在宅療養を支える人材の増加 〔高齢者支援課〕	在宅療養を担う医師、看護師等医療職について、東京都や西東京市医師会等と連携して人材確保に努めます。また、各種イベントや大学等との連携も検討します。 また、医師会と連携して在宅医療に係る講演会等を行い、在宅医療への理解を深める取り組みを行います。
⑪	在宅療養に関する医療スタッフの支援 〔高齢者支援課〕	医師等の在宅療養に係る負担感を把握し、チーム医療の推進や生活課題の解決を目指すソーシャルワークに基づく相談など、多くの医師が在宅医療に関われるよう支援していきます。

第3部 介護保険事業の見込み

第1章 介護保険事業計画（第6期）の考え方

1 基本的考え方

介護保険事業計画（第6期）では、第5期計画で開始した地域包括ケアシステムの実現に向けた取組を継承しつつ、在宅医療介護連携等の取組を本格化していくことが目標となります。

一方、高齢化の進展と介護サービスの増加に伴い、保険給付費も同様に増えていくことから、介護保険制度の持続可能性を高めていくことが強く求められています。

そこで、第6期計画においては、「地域包括ケアシステムの構築」と「介護保険制度の持続可能性の確保」の2点を基本的な考え方とする介護保険制度改正が行われることとなりました。

西東京市においては、これらの制度改正に対応しつつ、住み慣れた地域で、在宅での介護・医療サービスや生活支援サービスを利用しながら、安心して暮らし続けられる地域密着型のシステムづくりを進めます。

また、介護度が重度になっても、在宅、あるいは必要となる施設において、地域とつながりを持ちながら質の高いサービスが受けられるような環境づくりを目指します。そのための専門職や地域人材の育成を進める施策を推進することとあわせ、一人ひとりが介護に関心を持って、取り組むことができる地域での支え合い、意識の醸成を推進します。

さらに、これから団塊の世代が高齢期にさしかかり、後期高齢者となる2025年までに、多くの高齢者が元気で暮らし続けることができるまちづくりを目指します。

2 地域密着型サービスの整備

西東京市では、身近な地域で暮らし続けることができる地域密着型サービスを重視し、これまで積極的に整備を進めてきました。第 6 期計画においても、引き続き地域密着型サービスの整備を進めます。

通所系・居住系サービスについては、原則として日常生活圏域ごとに偏りなく整備し、介護が必要になっても住み慣れた地域とのつながりを持ちながら、暮らせるための支援を行います。

第 6 期計画では、小規模多機能型居宅介護と認知症高齢者グループホームを併設で 1 箇所整備するとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の導入を検討します。

■地域密着型サービスの整備状況（平成 26 年 11 月末現在）

サービス名称	整備状況
夜間対応型訪問介護	市内全域で 1 事業所
認知症対応型通所介護	7 箇所（定員 120 人）
小規模多機能型居宅介護	3 箇所（定員 75 人）
認知症高齢者グループホーム	12 箇所（定員 188 人）

■第 6 期計画の整備目標

- ・小規模多機能型居宅介護
1 箇所整備
- ・認知症高齢者グループホーム
小規模多機能型居宅介護との併設を原則とし、1 箇所（2 ユニット）整備
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、事業者の協力のもと、導入に向けて検討

3 地域支援事業の充実

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）の施行等により、第 6 期計画からは、地域支援事業を充実させることにより、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

西東京市では、介護予防・日常生活支援総合事業への移行、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進などに対し、関係機関、事業者との連携のもと、市民ニーズと地域の社会資源を踏まえ、適切に対応します。

（１）介護予防・日常生活支援総合事業への移行

西東京市では、平成 28 年 4 月から予防給付のうち、訪問介護と通所介護を介護予防・日常生活支援総合事業に移行します。

（２）在宅医療・介護連携の推進

医療介護総合確保推進法により、新たに在宅医療・介護連携推進事業が創設されました。在宅医療・介護連携推進事業は、医療と介護の両方を必要とする在宅で生活する高齢者に対し、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の円滑な連携を推進することを目的としています。

西東京市医師会では、平成 26 年 10 月、保健・福祉・医療の多職種が参加する在宅療養推進協議会を設置し、市との連携により、在宅医療・介護連携推進事業の検討を進めています。

なお、平成 28 年 4 月から、在宅療養推進協議会を市が継承し、引き続き在宅医療・介護連携の取組を推進します。

（３）認知症施策の推進

平成 26 年 10 月から認知症コーディネーターを配置し、認知症疾患医療センターとの連携の下、認知症高齢者の早期発見、早期診断に取り組んでいます。

第2章 介護保険事業の見込み

被保険者数、認定者数、給付費等の推計を記載します。

第3章 介護保険財政と第1号被保険者保険料

1 介護保険財政

(1) 標準給付費

総給付費に特定入所者介護サービス費等給付費などを加えた標準給付費の推計を記載します。

(2) 地域支援事業費

予防給付の地域支援事業への移行等、介護保険制度改正を踏まえ、地域支援事業費の推計を記載します。

(3) 財源構成

事業費の財源は、第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料のほか、第2号被保険者（40～64歳までの方）の保険料、国・都・西東京市の負担金により構成されます。

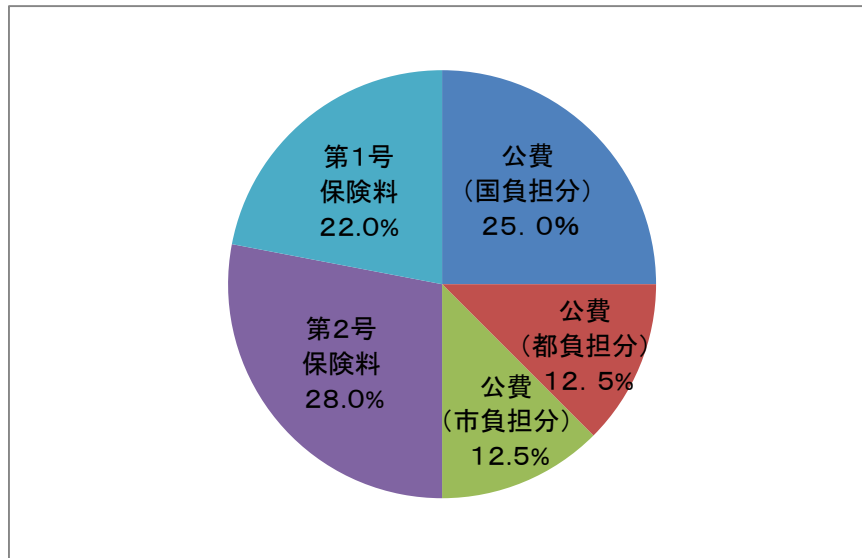
第1号被保険者の負担割合は、第5期計画は21%でしたが、第6期計画では、第1号被保険者の増加により22%になることが予定されています。それに伴い、第2号被保険者の負担割合も28%となります。

なお、第2号被保険者の介護保険料は加入している医療保険ごとに決まり、医療保険料と一括で徴収されます。

各医療保険者は、第2号被保険者の数に応じた額を社会保険診療報酬支払基金（支払基金）に納付し、支払基金は、全国の医療保険者から集めた納付金を各介護保険者に交付するしくみとなっています。

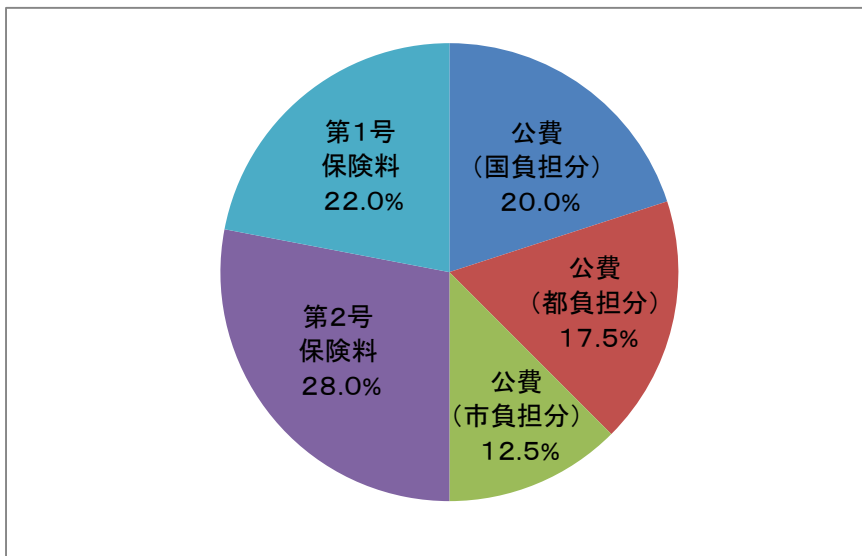
○保険給付費の財源構成

■保険給付費：居宅給付費



※国負担割合には、調整交付金を含みます。

■保険給付費：施設等給付費



※国負担割合には、調整交付金を含みます。

2 第1号被保険者保険料

介護保険料は、各期ごとに設定され、計画期間3年間のサービス利用量を見込み、これに見合う保険料収入が得られるように設定します。

ここで西東京市の保険料設定の経緯と現状をふまえ、今後の基本的な考え方を整理します。

(1) 第1号被保険者保険料の現状と推移

西東京市の第1号被保険者の第5期計画の介護保険料は、15段階制（特例第3段階、特例第4段階を含む）、基準月額5,115円です。

介護保険料の推移をみると、第1期計画から第3期計画までで約1,000円程度上昇しています。第4期計画の介護保険料は、本来の基準月額は4,380円程度となる見込みでしたが、介護給付費準備基金ならびに介護従事者処遇改善臨時特例交付金を活用することにより、第3期計画と同額となりました。

一方、第5期計画においては、新たに介護老人福祉施設（1施設）及び介護老人保健施設（2施設）が市内に整備されたことなどにより、第5期の介護保険料は、本来の基準月額は5,334円程度で、介護給付費準備基金ならびに財政安定化基金取崩交付金を活用し軽減を図ったものの、5,115円へと上昇しました。

第6期計画においても、高齢化の進展に伴う認定者数やサービス利用者数の増加等に伴い、保険料の上昇が見込まれます。

■西東京市の介護保険料の推移

	第1期計画	第2期計画	第3期計画	第4期計画	第5期計画
介護保険料	2,921円	3,281円	3,958円	3,958円	5,115円
増減額	—	+360円	+677円	±0円	+1,157円
増減割合	—	+12.3%	+20.6%	±0%	+29.2%

■西東京市の第5期介護保険料所得段階別保険料

所得段階	対象者	保険料率	第5期 保険料額
第1段階	生活保護の受給者及び老齢福祉年金の受給者であ って、世帯全員が住民税非課税の方	0.43	26,400円 2,200円
第2段階	世帯全員が住民税非課税であって、本人の課税対象 となる前年の年金収入額と合計所得金額の合計が 80万円以下の方	0.43	26,400円 2,200円
特例 第3段階	世帯全員が住民税非課税であって、本人の課税対象 となる前年の年金収入額と合計所得金額の合計が 80万円より高く120万円以下の方	0.64	39,200円 3,274円
第3段階	世帯全員が住民税非課税であって、本人課税対象と なる前年の年金収入額と合計所得金額の合計が 120万円より高い方	0.67	41,100円 3,428円
特例 第4段階	世帯の誰かに住民税が課税され、本人は住民税非課 税であって、本人の課税対象となる前年の年金収入 額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.88	54,000円 4,502円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税され、本人は住民税非課 税であって、本人の課税対象となる前年の年金収入 額と合計所得金額の合計が80万円より高い方	1.00 (基準額)	61,300円 5,115円
第5段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が125万 円未満の方	1.15	70,500円 5,883円
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が125万 円以上190万円未満の方	1.25	76,700円 6,394円
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が190万 円以上300万円未満の方	1.50	92,000円 7,673円
第8段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が300万 円以上400万円未満の方	1.60	98,200円 8,184円
第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が400万 円以上600万円未満の方	1.75	107,400円 8,952円
第10段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が600万 円以上800万円未満の方	1.85	113,500円 9,463円
第11段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が800万 円以上1,000万円未満の方	1.95	119,700円 9,975円
第12段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が1,000 万円以上2,000万円未満の方	2.10	128,900円 10,742円
第13段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が2,000 万円以上の方	2.20	135,000円 11,253円

※1 保険料額の上段は年額、下段は月額。

※2 保険料額は年額で決定するため、月額はあくまで目安であり実際の徴収額とは異なります。

(2) 第1号被保険者保険料設定の基本的考え方

西東京市の保険料の設定にあたっては、下記の考え方にもとづき検討を進めます。

① 負担能力に応じた所得段階の設定

第5期計画では、第4期で設定した特例第4段階を継続するとともに、低所得者に対する保険料上昇の影響が過大となることがないように、特例第3段階を設定し、低所得層への配慮を行いました。

一方、第5段階以上の課税層についても国の基準より細分化し、負担能力に応じたきめ細やかな保険料設定を行うための段階設定としました。

第6期計画においても、負担能力に応じた保険料の多段階化を検討します。

② 低所得者に対する第1号保険料の軽減強化

国は、高齢化の進行等に伴う介護ニーズの増大に伴う介護保険料の上昇が続く中、平成27年4月から給付費の5割の公費負担に加えて別枠で公費を投入し、世帯非課税層にあたる低所得者の保険料負担の軽減強化を図るとの方向性を示しています。

軽減のための財源は、国が1/2、都が1/4、市が1/4を負担します。

③ 介護給付費準備基金の取り崩し

第1号被保険者の保険料は、おおむね3年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならないとされており、各保険者では中期的に安定した財源確保を可能とする観点から、介護給付費準備基金を設置しています。

第5期計画の保険料設定にあたっては介護給付費準備基金を活用して保険料の上昇を抑制しました。第6期計画においてもこの基金を活用し、第1号被保険者の保険料の上昇の抑制を図ります。