

「(仮称)町田市いきいき長寿プラン21-23 (高齢者福祉計画・介護保険事業計画-第8期-)」の策定に向けたパブリックコメントの実施について

1 目的

「(仮称)町田市いきいき長寿プラン21-23 (高齢者福祉計画・介護保険事業計画-第8期-)」素案について、市民等の意見及び情報を提出する機会を確保し、計画策定を推進することを目的とします。

2 実施期間

2020年12月16日(水)から2021年1月15日(金)

※広報まちだ…12月1日号に予告記事、12月15日号に概要記事を掲載

3 公表する資料

町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会にお諮りした計画書素案を基に作成する資料を、公表いたします。

4 資料閲覧および配布場所

いきいき総務課(市庁舎7階)、高齢者福祉課(市庁舎1階)、市政情報課(市庁舎1階)、広聴課(市庁舎1階)、男女平等推進センター(町田市民フォーラム3階)、生涯学習センター、各市民センター、各コミュニティセンター、各駅前連絡所、各市立図書館、町田市民文学館、ふれあい館、わくわくプラザ町田、各高齢者支援センター・あんしん相談室、ホームページ

以上

みなさまのご意見をお寄せください

(仮称) 町田市いきいき長寿プラン 21-23
(町田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画-第8期-)
(素案)
の基本的な考え方



町田市では、老人福祉法及び介護保険法に基づく「(仮称)町田市いきいき長寿プラン 21-23 (町田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画-第8期-)」の策定を進めています。

「(仮称)町田市いきいき長寿プラン 21-23 (町田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画-第8期-)」をより良い計画とするために、パブリックコメントを実施いたします。

この冊子は、計画について皆さまに理解を深めていただくために作成したものです。この冊子や、計画素案をご覧いただき、ご意見をお寄せください。

いただきましたご意見は、計画策定や高齢者関連の施策に生かしてまいります。

2020年12月
町 田 市

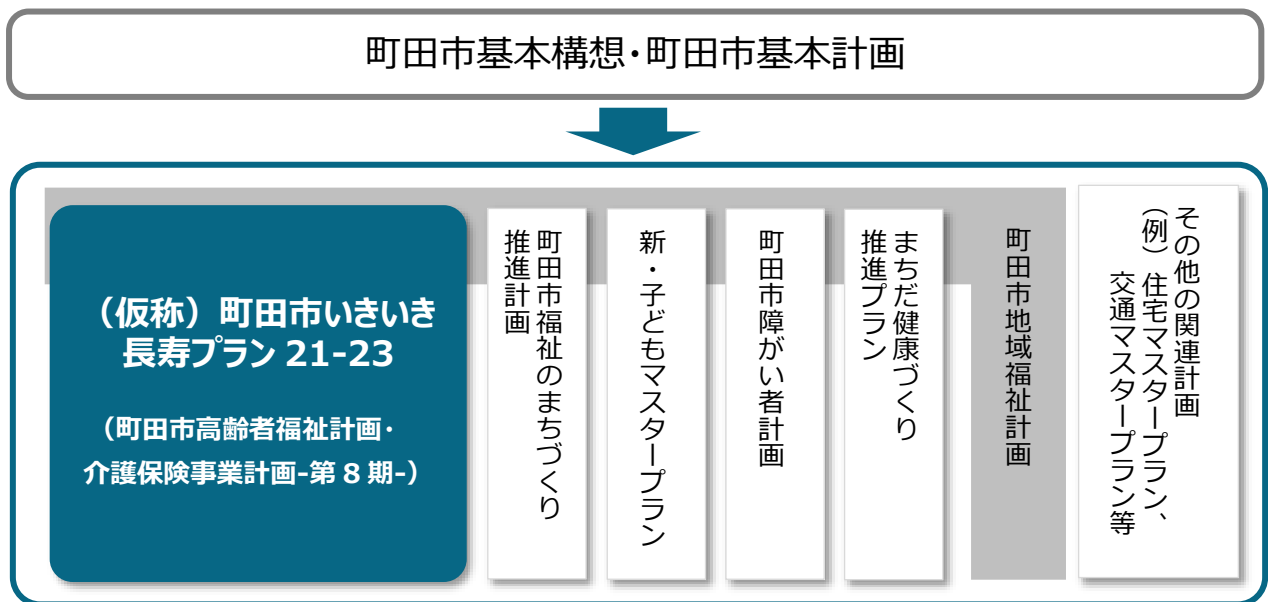


1 計画の策定にあたって

「(仮称) 町田市いきいき長寿プラン 21-23 (町田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画-第 8 期-)」(以下、「本プラン」という) の背景や目的など、基本的な内容について説明します。

■ 計画の位置づけ及び期間

本プランは、「市町村老人福祉計画」(老人福祉法第 20 条の 8) 及び「市町村介護保険事業計画」(介護保険法第 117 条) に位置づけられます。本プランは、これまで町田市高齢者福祉計画及び第 7 期町田市介護保険事業計画として策定・進捗管理してきた高齢者福祉分野に関する 2 つの法定計画を、一体化して策定するものです。策定にあたっては、町田市基本構想及び基本計画に即し、地域福祉計画をはじめとした関連計画との連携・整合を図っていきます。



■ 計画策定の基本理念

本プランでは、町田市高齢者福祉計画及び第 7 期町田市介護保険事業計画の理念を継承し、

高齢者の尊厳が守られ、人生の豊かさが実感できるまち
～地域で支えあい健やかで自分らしさを感じられるまちの実現～

を基本理念とし、計画を策定します。

■ 計画策定の方法

本プランの策定にあたっては、市民・介護保険事業所等を対象としたアンケート調査などを通して、高齢者や介護保険事業所等を取り巻く状況について実態把握を行いました。

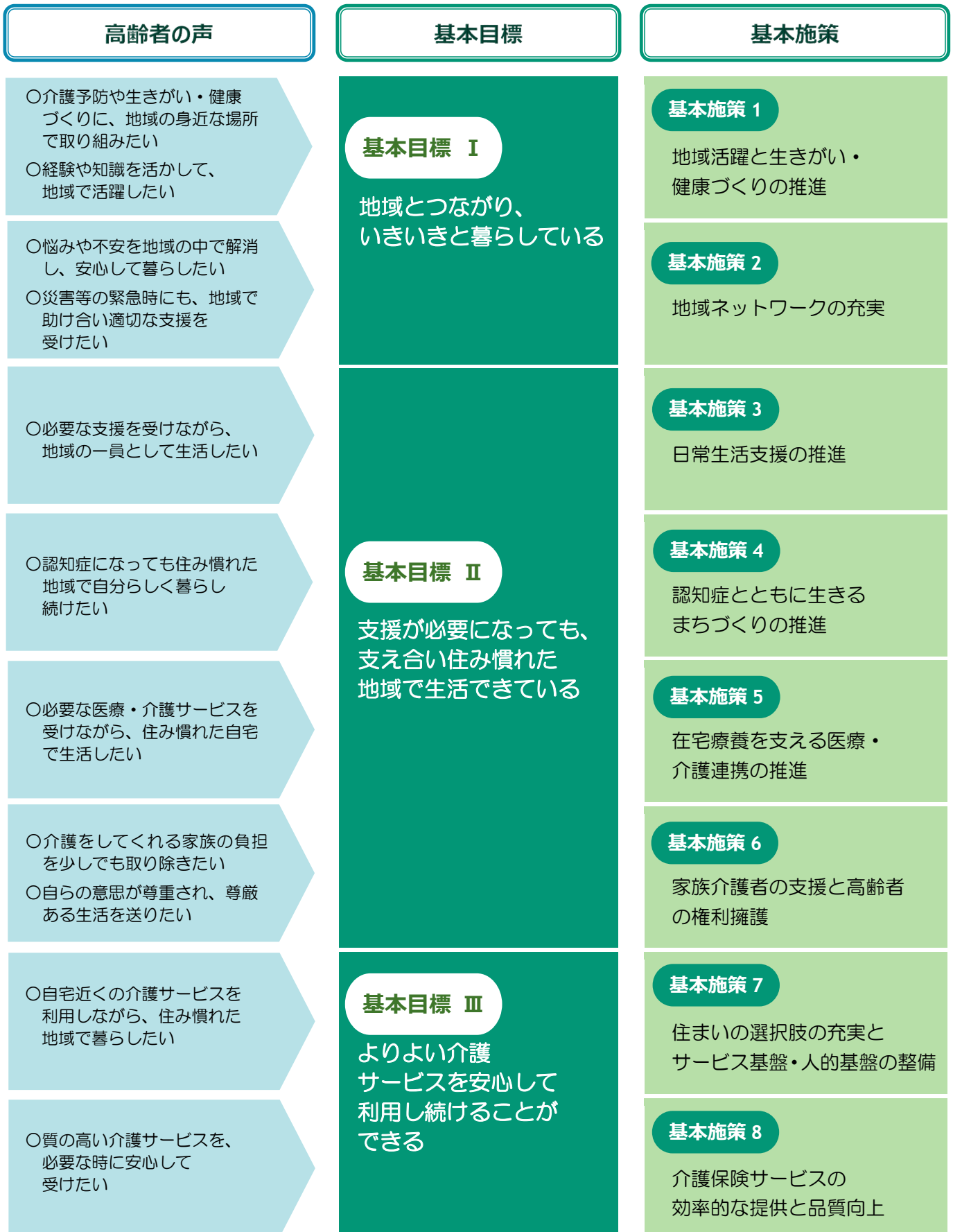
2 町田市の高齢者の現状と課題

市内の高齢化の状況や、アンケート調査の分析結果、町田市高齢者福祉計画・第7期町田市介護保険事業計画の進捗状況等から、本プランに反映すべき課題を抽出しました。

	課 題	本プランの施策に反映すべきニーズ（高齢者の声）
健康づくり・生きがい・就労促進	<ul style="list-style-type: none"> 一般高齢者の約6割は生活機能低下リスクがあり、75歳以上で上昇傾向。 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う外出自粛によりフレイルリスク上昇の懸念あり。 感染症対策をとりながら、通いの場の立ち上げ・活動継続支援を推進する必要あり。 効果的な介護予防のためには、保健医療データの活用や医療職との連携を強化することが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防や生きがい・健康づくりに、地域の身近な場所で取り組みたい ○経験や知識を活かして、地域で活躍したい <p>基本施策 1 へ</p>
地域ネットワークの充実	<ul style="list-style-type: none"> 地域資源との連携の強化や地域ケア会議で挙げられた課題の共有が重要。 要介護1～5の方の世帯の約2割は生活上の課題が複数あり。 高齢者支援センターのネットワーク機能をより強化する必要あり。 緊急時（感染症拡大、風水害等）の地域連携機能を強化する必要あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ○悩みや不安を地域の中で解消し、安心して暮らしたい ○災害等の緊急時にも、地域で助け合い適切な支援を受けたい <p>基本施策 2 へ</p>
日常生活支援	<ul style="list-style-type: none"> 外出同行、移動支援等のニーズが高く、地域の担い手を創出する必要あり。 自立支援・重度化防止に向け、多職種の連携を強化していくことが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○必要な支援を受けながら、地域の一員として生活したい <p>基本施策 3 へ</p>
認知症支援	<ul style="list-style-type: none"> 認知機能の低下リスクのある一般高齢者は、後期高齢者の約4割。 より一層の認知症早期対応・受診の支援体制の充実が重要。 認知症の人やその家族の居場所づくり、普及啓発をより推進する必要あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けたい <p>基本施策 4 へ</p>
在宅医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> 要介護1～5の方の約8割は在宅療養に不安あり。 後期高齢者の増加に伴い増加の見込まれる医療・介護ニーズに対応していくため、医療職と介護職の連携を更に強化する必要あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ○必要な医療・介護サービスを受けながら、住み慣れた自宅で生活したい <p>基本施策 5 へ</p>
家族介護者支援・権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> 要介護1～5の方の家族介護者は約6割が60代以上。今後も家族介護者の高齢化が見込まれる。 引き続き、家族介護者支援や権利擁護の普及啓発等を推進する必要あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護をしてくれる家族の負担を少しでも取り除きたい ○自らの意思が尊重され、尊厳ある生活を送りたい <p>基本施策 6 へ</p>
住まいと介護サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> 地域密着型サービスは、事業参入しやすい環境を整える必要あり。 入所系施設は充足しつつあり、今後の需要等を勘案し整備する必要あり。 介護人材不足はより深刻化する見込み、重点的に対策を講じる必要あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ○自宅近くの介護サービスを利用しながら、住み慣れた地域で暮らしたい <p>基本施策 7 へ</p>
介護保険サービスの質の向上・適正化	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険の認定申請件数は増加傾向にあり、認定調査の効率化が必要。 介護サービスの安定的提供のため、サービス提供の効率化の推進が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○質の高い介護サービスを、必要な時に安心して受けたい <p>基本施策 8 へ</p>

3 計画の基本目標と基本施策

現状と課題の整理から抽出された高齢者の声をもとに、本プランの施策体系を3つの基本目標、8つの基本施策にまとめました。



基本目標 1

地域とつながり、いきいきと暮らしている

基本施策 1 地域活躍と生きがい・健康づくりの推進

- 高齢者の介護予防・健康づくりのため、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響も踏まえ、安全面に配慮して「通いの場」の立ち上げや活動継続を支援します。
- 保健医療データの活用や医療職との連携を強化し、より効果的な介護予防・フレイル対策を推進します。

取組の柱	主な取組
(1) 地域活動への参加促進と生きがいづくり	地域介護予防自主グループの支援 誰もが身近な地域で介護予防に取り組めるよう、気軽に参加することができる教室を開催するとともに、介護予防に対する取組が自主的かつ日常的なものとして定着するように支援します。
(2) 介護予防・健康づくりのための通いの場の充実 重点	
(3) 高齢者の就労機会の確保と地域活躍の推進	

基本施策 2 地域ネットワークの充実

- 高齢者が抱える個別の課題や地域に共通した課題の解決に向けて、高齢者に関する相談対応・支援や地域ケア会議の開催といった高齢者支援センターのネットワーク機能を強化します。
- 災害や感染症拡大等の緊急時に備え、地域の連携体制を強化します。

取組の柱	主な取組
(1) 高齢者支援センターのネットワーク機能の強化 重点	高齢者支援センターと関係機関との連携強化 いわゆる「8050問題」や「ダブルケア」等、高齢者分野だけでは解決が難しい課題について、高齢者支援センターと医療や障がい、子どもといった多分野の関係機関が協力して対応し、課題解決を支援します。
(2) 地域ネットワークづくりの強化	
(3) 緊急時等の地域連携機能の強化	

基本目標 2

支援が必要になっても支え合いにより住み慣れた地域で生活できている

基本施策 3 日常生活支援の推進

- 移動支援等の増加する生活支援ニーズに対し、生活支援コーディネーターが中心となり、地域の担い手を創出していきます。
- 要支援者等の自立支援・重度化防止に向けて、医療専門職、リハビリテーション専門職等多職種協働で取組を進めていきます。

取組の柱	主な取組
(1) 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進 重点	地域ケア個別会議を活用した効果的な介護予防ケアマネジメントの実施 要支援 1・2、総合事業対象者の事例を対象とした、リハビリテーション専門職等の多職種と協働で行う地域ケア個別会議を実施します。多職種のそれぞれの専門性に基づいた助言によって、その方らしい生活の実現に向けた介護予防ケアマネジメントの実施を目指します。
(2) 地域の支え合いの推進	
(3) 生活支援サービスの提供	

基本施策 4 認知症とともに生きるまちづくりの推進

- 認知症の人やその家族が暮らしやすい地域となるよう、「認知症とともに生きるまち」を目指し、認知症の人やその家族の居場所づくり及び認知症への正しい理解を目的とした普及啓発事業を推進します。
- 認知症早期対応・受診の支援の充実に向けて、各事業をより効果的に推進できるよう検証・見直しを進めていきます。

取組の柱	主な取組
(1) 認知症の人やその家族の視点を重視した地域づくりの推進 重点	<p>認知症の人やその家族の居場所づくり</p> <p>各種普及啓発の取組により、認知症の人やその家族の視点を重視した「認知症とともに生きるまち」の目指すべき姿を示した「まちだアイステートメント」の周知、理解促進を図ります。</p>
(2) 認知症早期対応・受診の支援の充実	<p>認知症の人やその家族と地域のつながりの場である「Dカフェ」や、本を活用して認知症の正しい理解を普及する取組である「Dボックス」等、認知症の人やその家族、市民、地域の関係者との様々な取組を通して、認知症とともに生きることのできるまちづくりを進めます。</p>

基本施策 5 在宅療養を支える医療・介護連携の推進

- 引き続き、「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」を通し、医療職と介護職の更なる連携強化を推進していきます。
- 「医療と介護の連携支援センター」が中心となり、市内の医療・介護連携における課題の把握や解決を促進します。

取組の柱	主な取組
(1) 多職種による在宅医療・介護連携の推進 重点	<p>「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」の推進</p> <p>在宅療養の充実や、医療・介護連携における課題の解決を図るため、医療と介護の専門職団体が参画する「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会」を開催します。</p> <p>プロジェクトでは、医療と介護の専門職同士の連携強化及び市民が在宅療養に関する理解を深めることを目的とした研修会や、専門職同士が情報共有を円滑に行うための仕組みづくり等を行います。</p>

基本施策 6 家族介護者の支援と高齢者の権利擁護

- 引き続き、家族介護者教室や家族介護者交流会等を通じた家族介護者支援や、虐待の防止・早期発見等の高齢者の権利擁護を推進します。

取組の柱	主な取組
(1) 家族介護者への支援の充実	<p>家族介護者教室・家族介護者交流会の開催</p> <p>家族介護者等が、介護方法や各種制度などについて学ぶ家族介護者教室を開催します。</p>
(2) 高齢者の権利擁護	<p>また、家族介護者同士が情報交換を通してお互いに抱える不安を解消する家族介護者交流会を開催するなど、家族介護者の支援に取り組みます。</p>

基本目標3 よりよい介護サービスを安心して利用し続けることができる

基本施策7 住まいの選択肢の充実とサービス基盤・人的基盤の整備

- 介護人材の確保・育成・定着について、中長期的な展望のもと、多様な担い手の確保や中核となる専門人材の育成・定着に重点的に取り組みます。
- 介護サービスの基盤整備について、身近できめ細かいサービスを受けられる体制を構築するため、募集方法を見直すなどして、柔軟に対応します。

取組の柱	主な取組
(1) 介護人材の確保・育成・定着 重点	<p>介護人材バンク機能強化による多様な担い手の確保</p> <p>従来の就職面接会等に加え、求人求職アプリや、オンラインによる相談を充実させ、介護の多様な担い手を確保します。町田市介護人材開発センターが実施するハローワーク共催の面接会、市民センターを会場とした出張相談会、常設の職業紹介窓口等に加え、オンライン相談やスマートフォンで閲覧しやすい求人求職及び情報発信アプリケーションの活用など、ICTの活用の拡充を支援します。</p> <p>また、介護事業所での就労を希望する外国人向けの日本語学習支援や、アクティブシニアや子育ての一段落した女性など介護未経験者を対象としたセミナーなどを開催し、多様な担い手の確保を推進します。</p>
(2) 地域密着型サービスの充実	
(3) 多様な住まいや施設の確保	

基本施策8 介護保険サービスの効率的な提供と品質向上

- 介護保険サービス提供の効率化に向けて、要介護認定事務の効率化や、指定申請・指導監査に関する文書負担の軽減に取り組んでいきます。また、介護現場におけるロボット・ICTの活用を促進します。
- 利用者が適正な介護保険サービスを安心して利用し続けることができるよう、引き続き、介護保険サービスの品質向上と介護給付の適正化に係る取組を推進します。

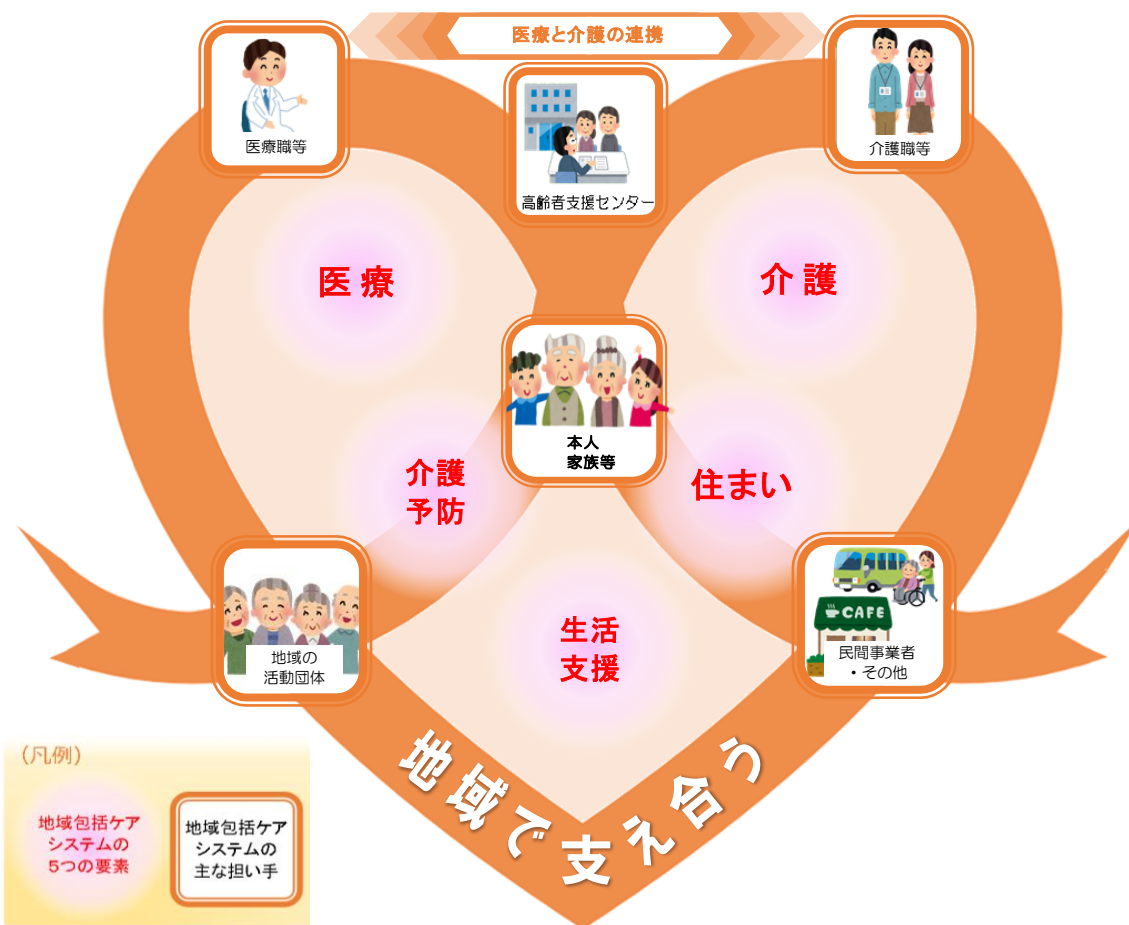
取組の柱	主な取組
(1) 効率的な介護保険サービス提供の推進 重点	<p>介護認定調査員支援システムの導入</p> <p>介護認定申請件数が増加していく中で、利用者が適正・適時に介護サービスを受けることができるように、認定調査の効率化と品質向上を目指し、認定調査票作成などを支援するシステムを導入します。</p> <p>また、認定調査票の品質向上と電子データ化などを促進することで、認定調査票点検等に係る業務の負担を軽減します。</p>
(2) 適切な介護保険サービスの利用の促進	
(3) 介護保険サービスの品質向上	

■ 町田市版地域包括ケアシステムの深化・推進

「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、「医療」・「介護」・「住まい」・「生活支援」・「介護予防」を切れ目なく一体的に提供する体制を言います。

町田市では、「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年を目途に、地域の特性に応じた「町田市版地域包括ケアシステム」の構築を進めています。本プランでは、医療・介護の専門職や地域の活動団体、民間事業者等と協働で、「町田市版地域包括ケアシステム」を更に深化・推進することで、必要な時に必要なサービスを受けられる地域づくりを進めていきます。

町田市版地域包括ケアシステムのイメージ図



主な担い手	代表的な役割等の例
医療職等	医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー、柔道整復師、栄養士 等
介護職等	社会福祉士、主任介護支援専門員、介護支援専門員、介護福祉士、介護相談員、生活支援コーディネーター 等
地域の活動団体	町内会・自治会、老人クラブ、住民主体の団体（高齢者のグループ活動等）、ボランティア 等
民間事業者 ・その他	コンビニエンスストア、スーパーマーケット、賃貸住宅事業者、配食事業者、ライフライン事業者、警備会社、社会福祉協議会、NPO法人、民生委員・児童委員、シルバー人材センター、成年後見人 等

4 介護保険事業のサービス見込量と保険料

① 高齢者人口（第1号被保険者数）の推計

2020年度：116,234人 ⇒ 2023年度：118,545人

2,889人増加
(増加率:2.5%)

【参考】 後期高齢者人口（75歳以上）の推計

2020年度：63,263人 ⇒ 2023年度：69,727人

6,464人増加
(増加率:10.2%)

② 要介護・要支援認定者数を推計

2020年度：22,405人 ⇒ 2023年度：24,826人

2,421人増加
(増加率:10.8%)

③ 介護保険給付に必要な費用の合計（総事業費）を推計

約1,004億円（3年間）⇒第8期：約1,091億円（3年間）

約87億円増加
(増加率:8.7%)

■総事業費の主な増加要因（第7期 ⇒ 第8期）

- (1) 要支援・要介護認定者の増加に伴う介護サービス利用量の増加
- (2) 特別養護老人ホームの増床
- (3) 2021年4月の介護報酬改定（増改定の場合）

④ 介護保険料基準額（月額）を算出

介護保険料
基準額
(月額)

$$\begin{array}{c} \text{3年間に必要な介護保険料額} \\ \hline \text{3年間の} \times \text{第1号被保険者} \div \text{介護保険料} \div \text{3年間の} \\ \text{総事業費} \quad \text{負担分 (\%)} \quad \text{収納率 (\%)} \quad \text{第1号被保険者} \\ \hline \div \text{12か月} \\ \text{延人数} \end{array}$$

●第8期（2021～2023年度）の

介護保険料基準額（月額）は、約5,900円と見込まれます。

（第7期の介護保険料基準額（月額）は、5,450円）

- ※ 今後、介護報酬改定、制度改正（高額介護サービス費の上限の見直し、介護給付費財政調整交付金算定方法の見直し）等が予定されており、2020年度上半期の高齢者人口、認定者数、給付費実績を加味した各推計値も最終推計をすることから、介護保険料基準額（月額）も変動します。
- ※ 高齢者人口（第1号被保険者数）、要介護・要支援認定者数及び介護保険給付に必要な費用の合計は、第7期（2018～2020年度）計画値と比較しています。

パブリックコメント 募集期間

2020年12月16日（水）～2021年1月15日（金）必着

ご意見の提出方法

① 下記窓口への提出

開庁時間：市庁舎 平日の午前8時30分から午後5時まで

※各センター、各市民センター、各コミュニティセンター、各駅前連絡所、各市立図書館、町田市民文学館、各高齢者支援センターの開庁（館）時間については、各施設または町田市役所（代表：042-722-3111）にご確認ください。

- いきいき総務課（市庁舎7階）
- 市政情報課（市庁舎1階）
- 男女平等推進センター（市民フォーラム3階）
- 各市民センター
- 町田駅前連絡所
- 南町田駅前連絡所
- 各市立図書館
- 各高齢者支援センター
- 各あんしん相談室（成瀬を除く）
- 高齢者福祉課（市庁舎1階）
- 広聴課（市庁舎1階）
- 生涯学習センター
- 木曽山崎コミュニティセンター
- 鶴川駅前連絡所
- 玉川学園駅前連絡所
- 町田市民文学館
- 各ふれあい館

- ② 郵送 添付されている専用封筒（料金受取人払封筒）を利用するか、いきいき総務課（〒194-8520 町田市森野2-2-22）へご郵送ください。
- ③ メール mcity4820@city.machida.tokyo.jp
- ④ FAX 050-3101-4315

ご意見の提出に関する注意事項

- 「ご意見記入用紙」にご記入のうえ提出してください。なお、指定用紙によらない場合は、氏名、住所、電話番号、案件名『（仮称）町田市いきいき長寿プラン21-23（素案）』を必ずご記入ください。
- 電話・窓口での口頭によるご意見はお受けできません（上記方法での提出が困難な場合は、下記お問い合わせ先までご相談ください）。
- 公序良俗に反するもの、特定の団体・個人等に対する誹謗中傷が含まれるものは無効とします。
- 氏名（又は団体名）、住所、電話番号は必ずご記入ください。
- ご意見等はできるだけ詳しく、理由を添えて記述してください。
- ご意見への個別の回答は行いません。寄せられたご意見の概要及び市の考え方は、町田市広報紙及びホームページ等で2021年3月頃に公表予定です。（公表する際は個人情報を除きます。）
- ご意見を提出された方の個人情報は、町田市個人情報保護条例に従って、適切に取り扱います。

問い合わせ先

町田市いきいき生活部いきいき総務課（企画総務係） 042-724-2916

募集締め切り 2021年1月15日（金）

(裏 面)

【ご意見記入欄】

キ
リ
下
リ
線

(仮称) 町田市いきいき長寿プラン 21-23

(町田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画-第8期-)

2021 年度～2023 年度

(素案)



2020 年 12 月
町 田 市



(仮称) 町田市いきいき長寿プラン 21-23
(町田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画-第8期-)
2021年度～2023年度
目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と目的	2
2 計画の位置づけ及び期間	3
3 計画策定の基本理念	4
4 日常生活圏域の設定	5
5 高齢者福祉分野の法改正	6
6 計画策定の方法	7
第2章 現状と課題	9
1 高齢化の状況	10
2 日常生活圏域別分析	16
3 計画の進捗状況	24
4 施策分野別の課題の整理.....	27
第3章 計画の基本目標と基本施策	45
1 計画の体系	46
2 計画の基本目標	48
3 基本施策の展開と取組	49
4 基本理念実現に向けた町田市版地域包括ケアシステムの深化・推進	79
5 基本目標・基本施策の評価指標	83
第4章 介護保険事業のサービス見込量と保険料	85
1 介護保険事業の総事業費の動向.....	86
2 介護保険給付にかかる費用の財源構成	86
3 介護サービス見込量に基づく介護保険料算定の流れ	87
資料編 用語解説	89
1 用語解説	90

用語の定義

- 高齢者 65 歳以上の方
- 前期高齢者 65～74 歳の方
- 後期高齢者 75 歳以上の方
- 認定者 介護保険の要支援・要介護認定を受けている方
- 要介護者 介護保険の要介護 1～5 の認定を受けている方
- 要支援者 介護保険の要支援 1・2 の認定を受けている方
- 総合事業対象者 介護予防・日常生活支援総合事業の対象者
- 一般高齢者 認定者及び総合事業対象者を除く高齢者

※上記のほか、文章の中で「*」印がついている用語は、
「資料編 1 用語解説」に、詳しい説明を掲載しています。

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景と目的
- 2 計画の位置づけ及び期間
- 3 計画の基本理念
- 4 日常生活圏域の設定
- 5 高齢者福祉分野の法改正
- 6 計画策定の方法

2025年に団塊の世代が後期高齢者となることや、2040年には団塊ジュニア世代が高齢者となることから、今後ますますの高齢者人口増加が見込まれています。

第1章では、このような背景から、本計画の位置づけを整理し、2025年・2040年に向けて実現を目指す基本理念について説明します。

1 計画策定の背景と目的

(1) 我が国の高齢化の状況

我が国の人口は、2020年1月1日現在、約1億2,602万人で、総人口に占める高齢者の割合（以下「高齢化率」という）は28.5%、後期高齢者の割合（以下「後期高齢化率」という）は14.7%となっています。

今後、団塊の世代*が後期高齢者となる2025年には、後期高齢化率が17%を超え、医療や介護を必要とする高齢者の大幅な増加が予想されています。

また、団塊ジュニア世代*が高齢者となる2040年には、高齢者人口がさらに増加し、高齢化率は35%を超えると予想されています。

(2) 町田市の高齢化の状況

町田市の高齢化率は、2020年1月1日現在26.9%、後期高齢化率は12.6%となっており、増加傾向が続いています。

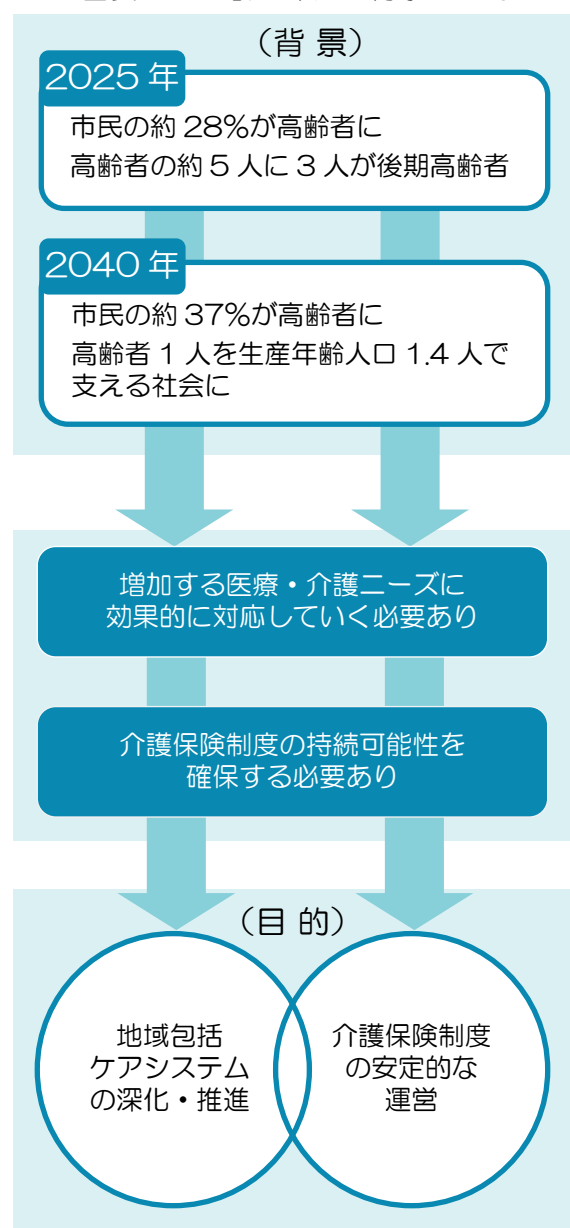
今後、2025年には、町田市民の約28%が高齢者となり、そのうち約5人に3人が介護リスクの高い後期高齢者となる見込みです。後期高齢者の急増に伴い増加する医療・介護ニーズに対し、効果的に対応していく必要があります。

また、2040年には、高齢化率が37%に達する見込みです。支え手である生産年齢人口*は高齢者1人に対し約1.4人になると予測され、長期的な展望のもと、介護保険制度の持続可能性を確保していく取組が重要となります。

(3) 計画策定の目的

「（仮称）町田市いきいき長寿プラン21-23」（以下「本プラン」という）は、上記のような社会的な背景を踏まえ、地域包括ケアシステムの深化・推進、及び介護保険制度の安定的な運営に向けた取組を具体化するために策定するものです。

図表 1-1：計画策定の背景と目的



出典：2020年1月1日時点全国人口…総務省統計局「人口推計（概算値）」
2025年・2040年時点推計全国人口…国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」
2020年1月1日時点町田市人口…町田市住民基本台帳
2025年・2040年時点推計町田市人口…町田市将来人口推計報告書

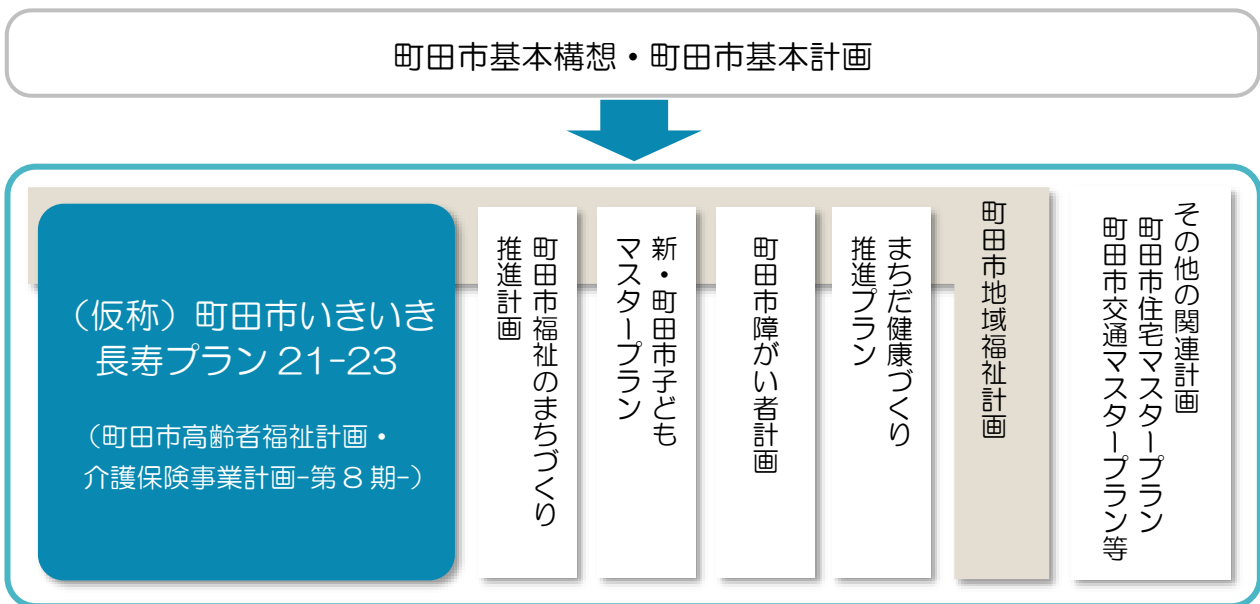
2 計画の位置づけ及び期間

本プランは、町田市高齢者福祉計画及び第7期町田市介護保険事業計画の後継計画として、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」に位置づけられます。

本プランの計画期間は、2021年度から2023年度までの3か年です。

本プランは、町田市基本構想及び基本計画に即し、地域共生社会の実現に向けた福祉分野間の横断的な連携のため、地域福祉計画をはじめとした関連計画との連携・整合を図り策定します。

図表 1-2：計画の位置づけ



図表 1-3：計画の期間

	2011年度以前	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
	町田市基本計画「まちだ未来づくりプラン」(10年)										次期町田市基本計画「(仮称)まちだ未来づくりビジョン」					
	町田市新5カ年計画(5年)					町田市5カ年計画17-21(5年)										
町田市高齢社会総合計画(3年)	町田市高齢者福祉計画										一部修正					
	第5期町田市介護保険事業計画			第6期町田市介護保険事業計画			第7期町田市介護保険事業計画			(仮称)町田市いきいき長寿プラン 21-23						
	2025年までの見通し										2040年までの見通し					

3 計画策定の基本理念

高齢者の尊厳が守られ、人生の豊かさが実感できるまち ～地域で支えあい健やかで自分らしさを感じられるまちの実現～

本プランでは、町田市高齢者福祉計画及び第7期町田市介護保険事業計画の理念を継承し、「高齢者の尊厳が守られ、人生の豊かさが実感できるまち～地域で支えあい健やかで自分らしさを感じられるまちの実現～」を基本理念と定め、一人ひとりの生活の中での基本理念の実現を目指します。

また、基本理念の実現に向け、2025年を目途に、「医療」・「介護」・「住まい」・「生活支援」・「介護予防」が切れ目なく一体的に提供される体制（地域包括ケアシステム）の構築を目指します。

町田市の本プランは、持続可能な開発目標（SDGs）の以下3項目の達成に貢献するものです。

3 すべての人に
健康と福祉を



3

すべての人に健康と福祉を

11 住み続けられる
まちづくりを



11

住み続けられるまちづくりを

17 パートナーシップで
目標を達成しよう



17

パートナーシップで目標を達成しよう

4 日常生活圏域の設定

町田市では、本計画の取組の推進、進捗評価のための日常生活圏域を、下図のとおり12圏域と設定します。また、広域型サービス等の基盤整備に関する計画・状況把握などに用いる地域単位として、12の日常生活圏域を4つにまとめたエリアを設定します。

図表 1-4：日常生活圏域図



エリア名 (基盤整備等)	日常生活圏域名	町名
堺・忠生	堺第1	相原町
	堺第2	小山町、小山ヶ丘、上小山田町
	忠生第1	下小山田町、忠生、小山田桜台、矢部町、常盤町、根岸町、根岸、函師町
	忠生第2	山崎町、山崎、木曾町、木曾西、木曾東
鶴川	鶴川第1	小野路町、野津田町、金井、金井町、金井ヶ丘、大蔵町、薬師台
	鶴川第2	能ヶ谷、三輪町、三輪緑山、広袴町、広袴、真光寺町、真光寺、鶴川
町田	町田第1	原町田、中町、森野、旭町
	町田第2	本町田、藤の台
	町田第3	玉川学園、南大谷、東玉川学園
南	南第1	鶴間、小川、つくし野、南つくし野、南町田
	南第2	金森、金森東、南成瀬、成瀬が丘
	南第3	成瀬、西成瀬、高ヶ坂、成瀬台

※日常生活圏域は町単位で区分しているため、高齢者支援センター* 区域と一部異なります。

5 高齢者福祉分野の法改正

地域共生社会の実現を目指し、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、2021年4月に以下の法改正が行われる予定です。

図表 1-5：高齢者福祉分野の法改正

<p>1 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】</p>	<p>市町村において、既存の相談支援等の取組をいかしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。</p>
<p>2 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の推進 【介護保険法、老人福祉法】</p>	<p>①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。 ②市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。 ③介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅*）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。</p>
<p>3 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】</p>	<p>①介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができることと規定する。 ②医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を、安全性を担保しつつ提供することができることとする。 ③社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。</p>
<p>4 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】</p>	<p>①介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。 ②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。 ③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。</p>
<p>5 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】</p>	<p>社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。</p>

6 計画策定の方法

(1) 町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会

本プランの策定にあたっては、公募の市民、保健医療・福祉関係団体の代表、地域関係団体の代表、学識経験者により構成された「町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会」に諮問し、全6回の審議を経て、答申を受ける予定です。

(2) 各種調査

高齢者とその家族の意識・実態等や、市内介護保険事業所等の意識・今後の事業展開意向等を把握するために、以下のとおり市民・介護保険事業所等に対してアンケート調査を実施し、高齢者や介護を取り巻く状況について、様々な角度から実態把握を行いました。

図表 1-6：各種調査の概要

	調査名称	調査時期	対象者	発送件数	有効回収件数	回収率
市民向け郵送調査	健康とくらしの調査 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	2020年 1月6日～ 1月27日	要介護1～5 の方以外の 高齢者	7,752件	4,968件	64.1%
	市民ニーズ調査 (高齢者の福祉や介護に関する調査)	2019年 12月10日～ 12月27日	要介護1～5	2,820件	1,549件	54.9%
特養待機者			180件	80件	44.4%	
聞き取り調査	在宅介護実態調査	2019年 7月1日～ 12月31日	認定調査 (更新)を受け る在宅高齢者と その主な介護者	-	618件	-
事業所向け 郵送調査	事業所調査 (高齢者の福祉や介護に関する調査)	2019年 11月22日～ 12月9日	市内介護保険 事業所等	553件	358件	64.7%

(3) パブリックコメント*

本プラン案について、市民から幅広い意見を聴取するために、2020年12月16日から2021年1月15日まで、パブリックコメントを実施します。

第2章 現状と課題

- 1 高齢化の状況
- 2 日常生活圏域別分析
- 3 計画の進捗状況
- 4 施策分野別の課題の整理

急速な高齢化の進展や単身高齢者世帯の増加等により、高齢者への支援や介護に関するニーズは、一層の増加と多様化が予想されます。

第2章では、このような高齢化の状況や、これまでの市の取組の進捗状況、各種調査の分析結果等から現状を整理し、課題をまとめます。

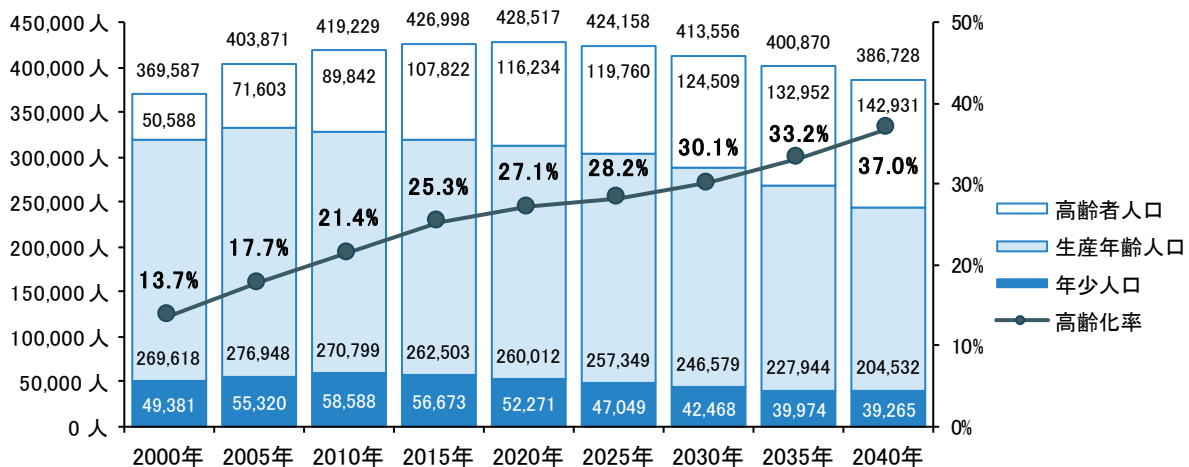
1 高齢化の状況

(1) 総人口の推移

町田市の総人口は、2020年以降、全国ほど顕著ではありませんが、徐々に減少していく見込みです。その一方、高齢者人口はその後も増加の一途を辿ると予測しています。

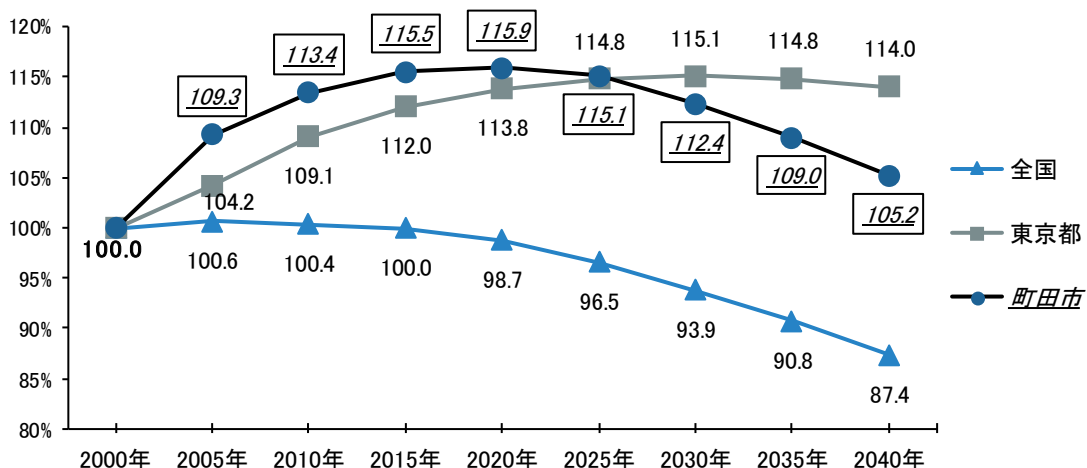
また、高齢者一人当たり生産年齢人口は、2000年の5.3人から、2020年には2.2人、2040年には1.4人にまで減少し、いわゆる「肩車型社会」が目前に迫ると考えられます。

図表 2-1：総人口の推移（町田市）



出典：2000年：町田市住民基本台帳（1月1日時点）
 2005年～2015年：町田市住民基本台帳（各年10月1日時点）
 2020年以降：「町田市将来人口推計報告書（2019年3月）」をもとに各年10月1日時点推計人口を算出

図表 2-2：2000年の総人口を「100」としたときの総人口の指数（全国・東京都との比較）

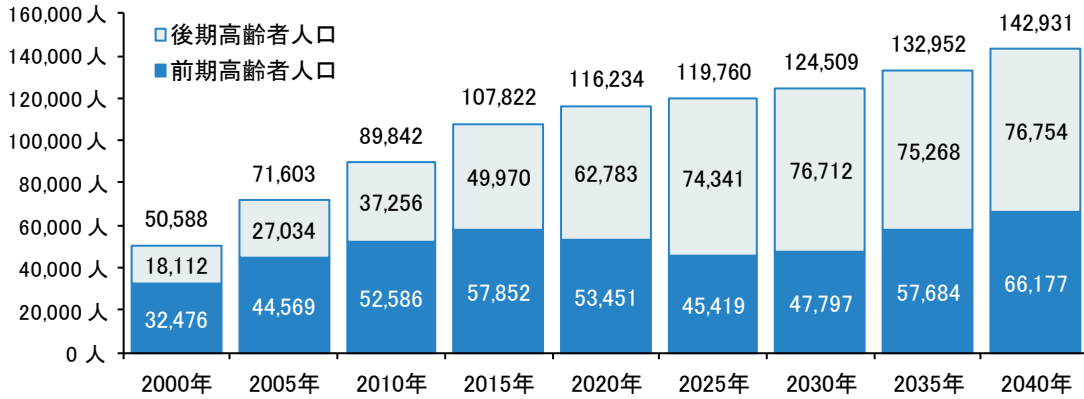


出典：全国 2000年～2015年：政府の総合窓口（e-Stat）「各月1日現在人口」
 2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口」
 東京都 2000年～2015年：東京都住民基本台帳（各年10月1日時点）
 2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口」
 町田市 2000年：町田市住民基本台帳（1月1日時点）
 2005年～2015年：町田市住民基本台帳（各年10月1日時点）
 2020年以降：「町田市将来人口推計報告書（2019年3月）」をもとに各年10月1日時点推計人口を算出

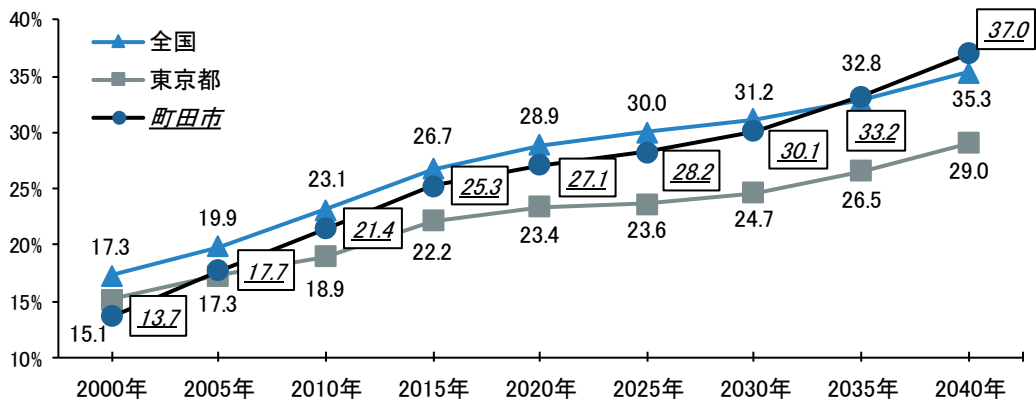
(2) 高齢者人口の推移

町田市の高齢者人口は、2025年の119,760人から、2040年には142,931人まで増加すると予測しており、高齢化率は2040年に37.0%と、全国平均を上回る見込みです。また、後期高齢化率は、2040年に19.8%まで上昇する見込みです。

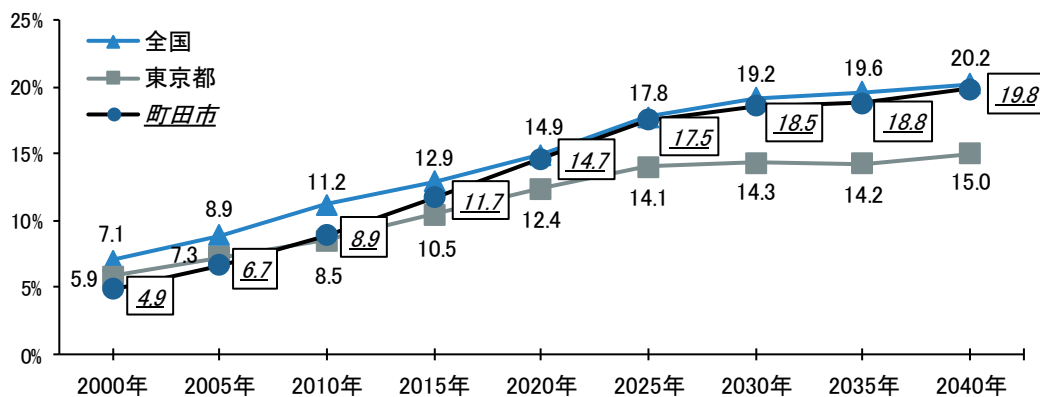
図表 2-3：高齢者人口の推移



図表 2-4：高齢化率の推移



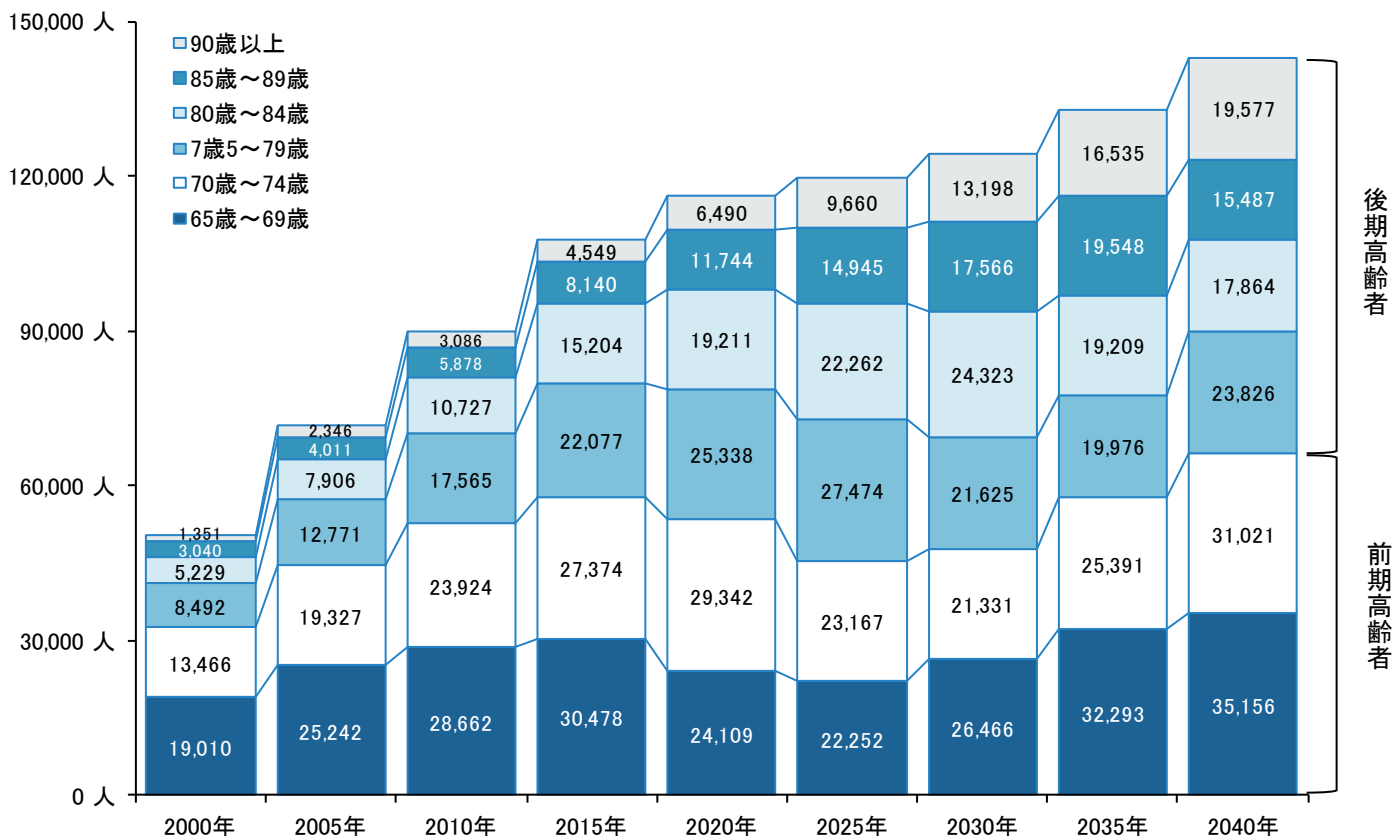
図表 2-5：後期高齢化率の推移



出典：全国 2000年～2015年：政府の総合窓口（e-Stat）「各月1日現在人口」
 2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口」
 東京都 2000年～2015年：東京都住民基本台帳（各年10月1日時点）
 2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口」
 町田市 2000年：町田市住民基本台帳（1月1日時点）
 2005年～2015年：町田市住民基本台帳（各年10月1日時点）
 2020年以降：「町田市将来人口推計報告書（2019年3月）」をもとに各年10月1日時点推計人口を算出

町田市の高齢者人口の推移を年齢5歳区分ごとにみると、介護リスクの高い後期高齢者人口が著しく増加していることがわかります。2000年と2020年を比較すると、特に85歳～89歳人口は3,040人から11,744人と3.9倍に、90歳以上人口は1,351人から6,490人と約4.8倍に増加しています。また、90歳以上人口は2040年には19,577人と、2020年から更に3.0倍にまで増加する見込みです。

図表 2-6：年齢5歳区分別高齢者人口の推移



出典：2000年：町田市住民基本台帳（1月1日時点）
 2005年～2015年：町田市住民基本台帳（各年10月1日時点）
 2020年以降：「町田市将来人口推計報告書（2019年3月）」をもとに各年10月1日時点推計人口を算出

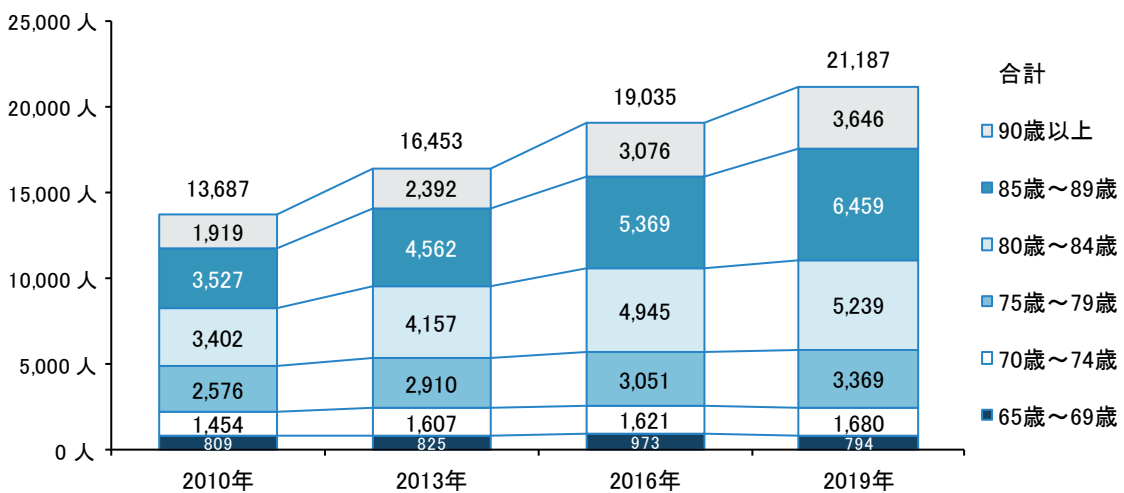
(3) 要支援・要介護認定者*数の推移

町田市の認定者数は、高齢化の進展に伴い増加の一途を辿っており、2010年から2019年の間に7,500人増加し、約1.5倍となっています。

2010年から2019年の間に増加した認定者数7,500人を年齢区分別にみると、後期高齢者が約97%（7,289人）を占めており、後期高齢者人口の増加が認定者数の増加の要因になっていると考えられます。

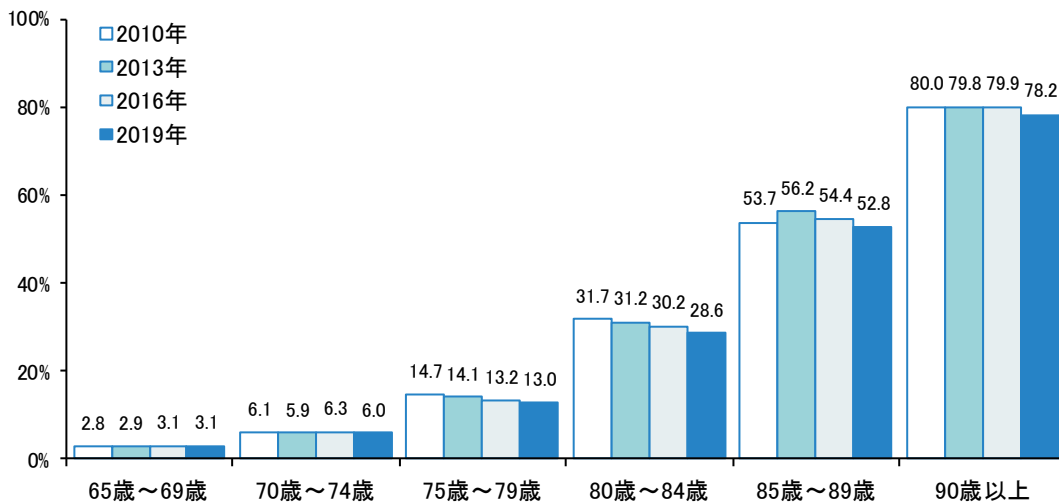
一方、後期高齢者の年齢区分別認定率*については、微減傾向にあります。これは、市が重点的に推進してきた介護予防*などの取組が影響していると考えられます。

図表 2-7：年齢区分別認定者数の推移



出典： 介護保険情報 要介護（要支援）認定者数（人）（各年10月1日時点認定結果保有者数）

図表 2-8：年齢区分別認定率の推移



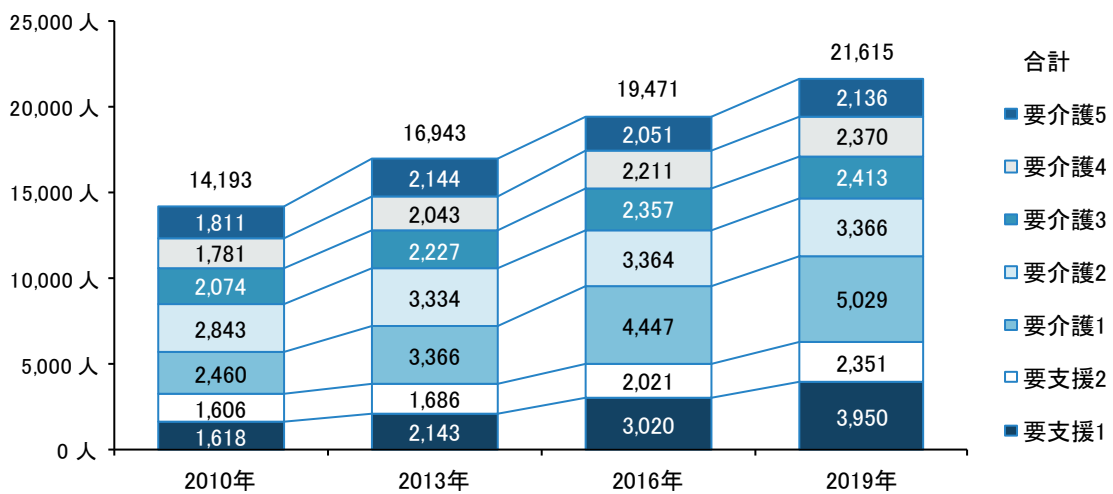
出典： 介護保険情報 要介護（要支援）認定者数（人）（各年10月1日時点認定結果保有者数）

認定者数を要介護度別にみると、要介護1以下の比較的軽度な方の増加率が高い傾向にあります。

2010年と2019年を比較すると、特に要支援1は1,618人から3,950人へ約2.4倍、要介護1は2,460人から5,029人へ約2.0倍と、高い増加率となっています。

一方、認定者全体に占める要介護3～5の方の割合は、2010年39.9%であったのに対し、2019年は32.0%と、7.9ポイント減少しています。これは、これまで重点的に推進してきた重度化防止等の取組が影響していると考えられます。

図表 2-9：介護度別認定者数の推移

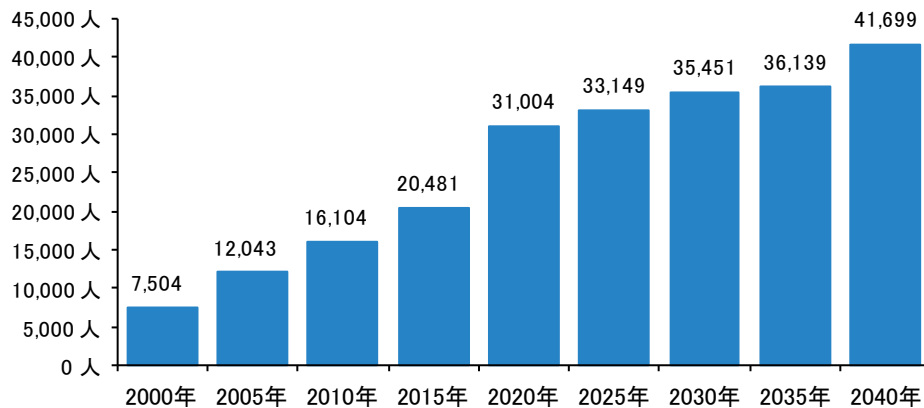


出典：介護保険情報 要介護（要支援）認定者数（人）（各年10月1日時点認定結果保有者数）

(4) 町田市の高齢者の姿

町田市の一人暮らし高齢者は、2000年の7,504世帯から、2015年には20,481世帯と、約2.7倍に増加しています。また、2040年には41,699世帯と、2015年から更に2.0倍に増加する見込みです。

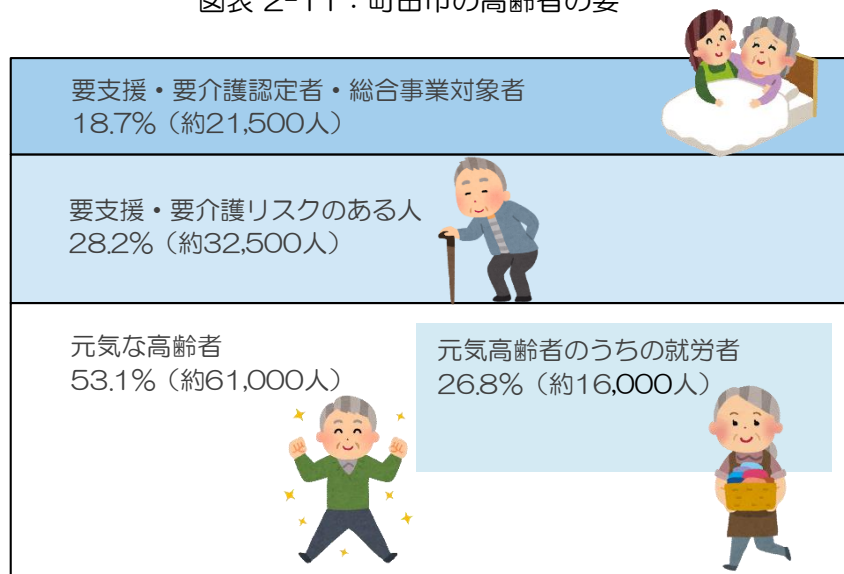
図表 2-10：一人暮らし高齢者の推移



出典：2000年～2015年：国勢調査（各年10月1日時点）
2020年以降：「町田市将来人口推計報告書（2019年3月）」をもとに算出した各年10月1日時点推計人口に、国立社会保障・人口問題研究所の「世帯主の男女・年齢5歳階級別・家族類型別世帯主率」を乗じることで推計

町田市内の約115,000人（2020年1月1日時点）の高齢者のうち、8割以上の方は要支援・要介護認定を受けずに生活を送っています。また、元気高齢者は全体の過半数にのぼり、そのうち4人に1人以上が就労しています。

図表 2-11：町田市の高齢者の姿



出典：要支援・要介護認定者：町田市介護保険情報（2020年1月分）
要支援・要介護リスクのある人：介護予防・日常生活圏ニーズ調査（2020年1月実施）における要支援・要介護リスク者割合
元気高齢者のうち就労者：介護予防・日常生活圏ニーズ調査（2020年1月実施）における就労者

2 日常生活圏域別分析

(1) 日常生活圏域からみる町田市の高齢者の姿

① 人口と認定者数

(2019年10月1日時点)

日常生活圏域	区分	人口(人)	人口密度(人/㎥)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)	要支援者数(人)	認定率(%)	要介護者数(人)	認定率(%)
		堺・忠生	堺1	15,052	2,159.9	4,604	30.6	276	6.4
	堺2	35,133	4,747.2	6,033	17.2	214	4.1	694	13.3
	忠生1	32,207	3,283.1	8,889	27.6	345	4.3	1,158	14.5
	忠生2	39,882	8,534.5	13,319	33.4	672	5.2	1,390	10.8
鶴川	鶴川1	45,344	3,916.3	11,568	25.5	469	5.3	1,417	16.0
	鶴川2	46,677	5,923.1	12,934	27.7	723	8.5	1,539	18.0
町田	町田1	42,713	11,601.2	9,708	22.7	639	7.7	1,609	19.3
	町田2	25,173	8,197.3	8,786	34.9	556	5.3	1,111	10.6
	町田3	30,918	7,892.0	8,509	27.7	538	4.5	1,179	9.8
南	南1	45,711	9,156.3	10,769	23.6	561	5.5	1,398	13.8
	南2	36,754	9,818.9	10,165	27.7	610	6.3	1,417	14.5
	南3	33,494	8,751.8	9,710	29.0	529	5.7	1,248	13.3

② 地域資源の分布



エリア	日常生活圏域	町名
堺・忠生	堺第1	相原町
	堺第2	小山町、小山ヶ丘、上小山田町
鶴川	忠生第1	下小山田町、忠生、小山田桜台、矢部町、常盤町、根岸町、根岸、図師町
	忠生第2	山崎町、山崎、木曽町、木曽西、木曽東
鶴川	鶴川第1	小野路町、野津田町、金井、金井町、金井ヶ丘、大蔵町、薬師台
	鶴川第2	能ヶ谷、三輪町、三輪緑山、広袴町、広袴、真光寺町、真光寺、鶴川
町田	町田第1	原町田、中町、森野、旭町
	町田第2	本町田、藤の台
	町田第3	玉川学園、南大谷、東玉川学園
南	南第1	鶴間、小川、つくし野、南つくし野、南町田
	南第2	金森、金森東、南成瀬、成瀬が丘
	南第3	成瀬、西成瀬、高ヶ坂、成瀬台

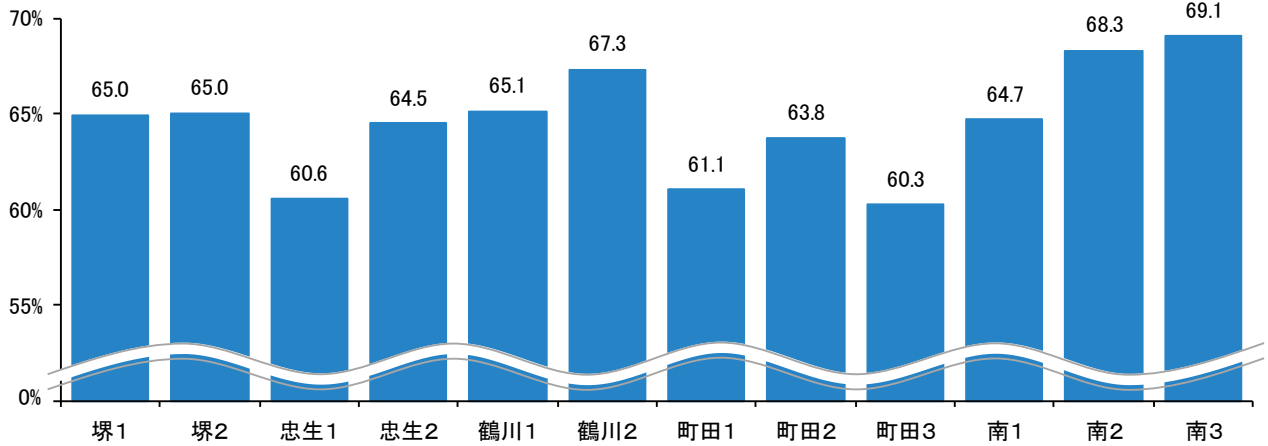
(2019年10月1日時点)

	堺・忠生エリア				鶴川エリア		町田エリア			南エリア		
	堺1	堺2	忠生1	忠生2	鶴川1	鶴川2	町田1	町田2	町田3	南1	南2	南3
ふれあい館数	3				1		1			1		
特別養護老人ホーム*（地域密着型含む）定員	961				420		220			548		
介護老人保健施設*・介護医療院*定員	350				120		100			260		
有料老人ホーム（住宅型除く）定員	1,052				1,269		487			369		
地域密着型サービス*施設数	5	5	16	12	15	9	24	5	3	14	5	9
病院・診療所数	6	11	14	24	20	29	72	9	13	29	28	13
歯科医院数	2	5	9	13	7	12	39	10	9	10	10	9
薬局数	1	4	9	12	13	12	30	4	8	9	11	7
見守り活動*を実施している町内会・自治会数	4	8	3	4	2	2	8	5	13	2	4	3
老人クラブ会員数	481	319	771	1,005	532	965	639	154	131	698	1,008	953
まちだ互近助クラブ*会員数	46	120	114	104	126	154	70	23	401	103	114	274

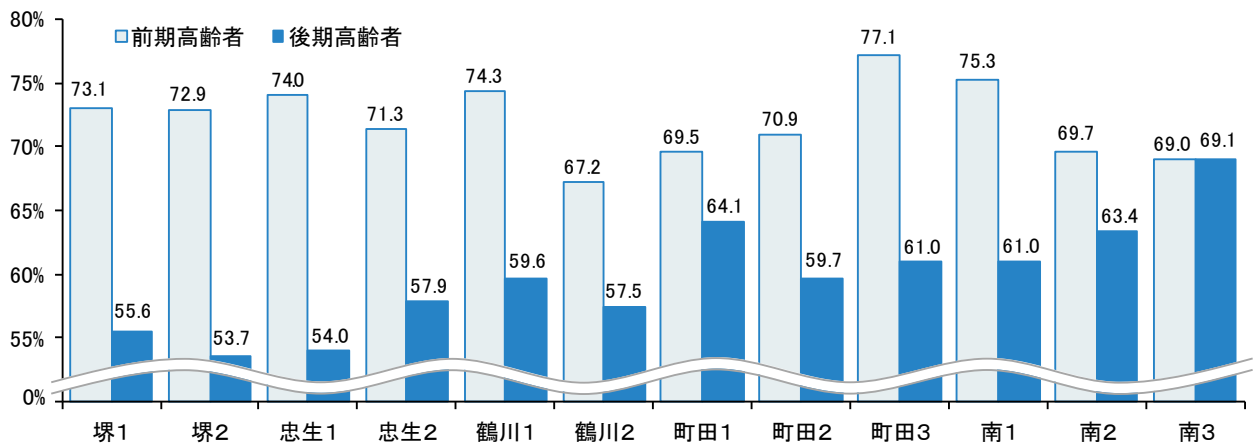
※まちだ互近助クラブ会員数は2020年4月時点。病院・診療所数、歯科医院数、薬局数は2020年6月時点。

③「健康とくらしの調査」(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)の結果

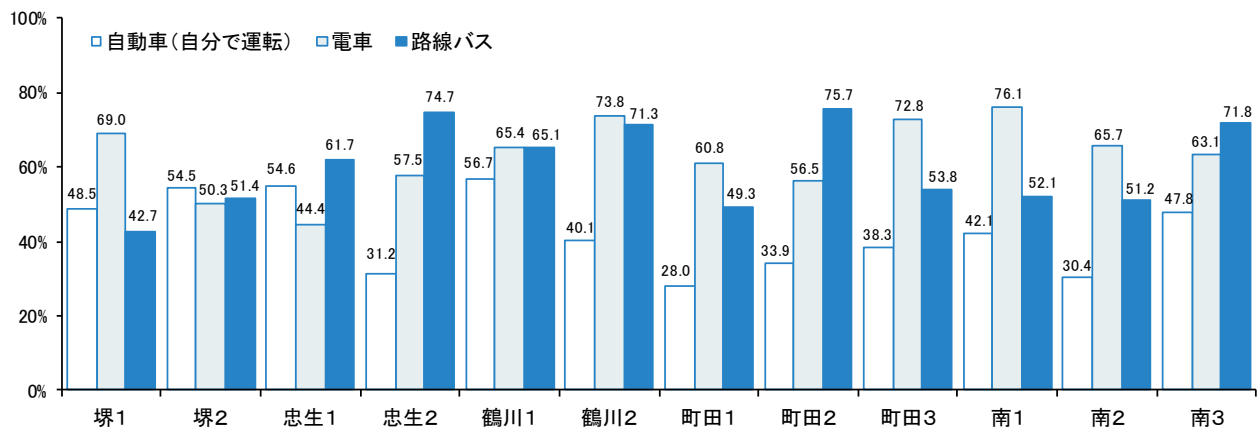
図表 2-12：要支援・要介護リスクのある一般高齢者（後期高齢者）の割合



図表 2-13：地域活動参加率（何らかの地域活動に月1回以上参加している一般高齢者の割合）



図表 2-14：一般高齢者が外出する時に利用している交通手段



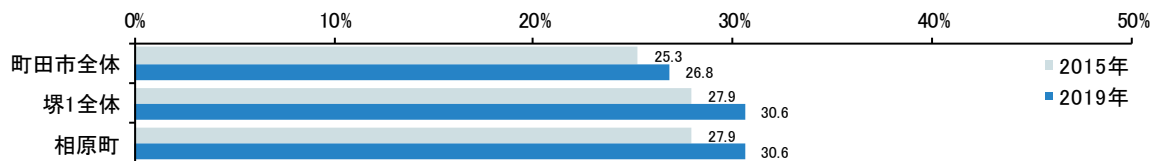
(2) 堺・忠生エリア

① 堺第1圏域



地域密着型サービス施設数	5
病院・診療所数	6
歯科医院数	2
薬局数	1
見守り活動を実施している町内会・自治会数	4
老人クラブ会員数	481
まちだ互近助クラブ会員数	46

図表 2-15：堺第1圏域の町別高齢化率の推移（2015年10月1日-2019年10月1日）



＜各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴＞

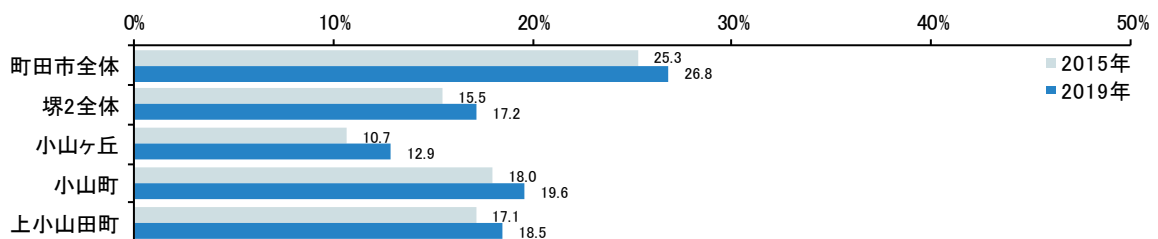
- ✓ 高齢者人口に占める老人クラブ会員数の割合は 10.4%と高いが、後期高齢者の地域活動参加率は 55.6%と低い。生活支援コーディネーターからは、地域活動について、男性の参加できる通いの場や、新規参加者を受け入れる活動団体が少ないとの地域課題の報告がある。
- ✓ 高齢者人口に対する病院・診療所数、歯科医院数、薬局数が他の圏域に比べ少ない。また、坂道の多い地域では、移動支援や買い物支援のニーズが高いと考えられる。

② 堺第2圏域



地域密着型サービス施設数	5
病院・診療所数	11
歯科医院数	5
薬局数	4
見守り活動を実施している町内会・自治会数	8
老人クラブ会員数	319
まちだ互近助クラブ会員数	120

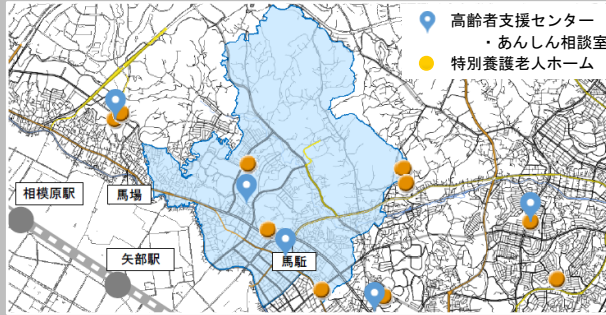
図表 2-16：堺第2圏域の町別高齢化率の推移（2015年10月1日-2019年10月1日）



＜各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴＞

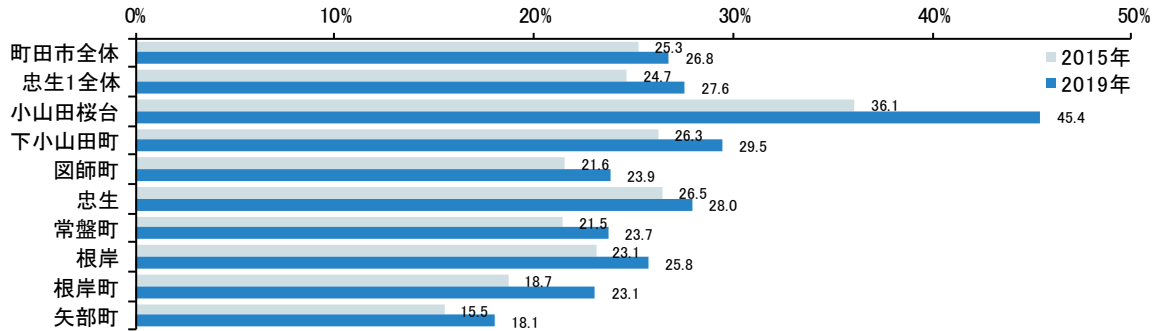
- ✓ 町別高齢化率をみると、小山ヶ丘は 12.9%と最も低い。後期高齢者の地域活動参加率は、12 圏域中で最も低い。生活支援コーディネーターからは、気楽に集まれる集いの場や、多世代の地域住民が交流できる場へのニーズが高いとの報告がある。
- ✓ 地域からは、高齢者の方に、小学校の登下校時の見守りや小・中学校の学習支援等の担い手として協力してほしいなど、ボランティア活動への要請が高い。

③ 忠生第1圏域



地域密着型サービス施設数	16
病院・診療所数	14
歯科医院数	9
薬局数	9
見守り活動を実施している町内会・自治会数	3
老人クラブ会員数	771
まちだ互近助クラブ会員数	114

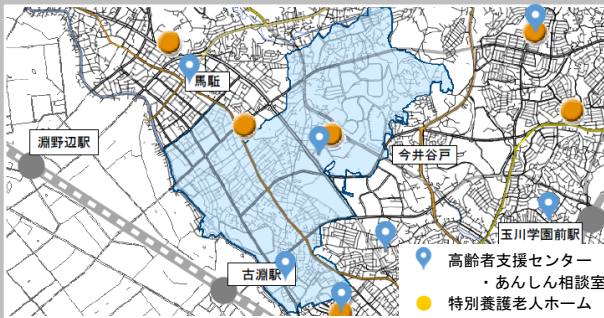
図表 2-17：忠生第1圏域の町別高齢化率の推移 (2015年10月1日-2019年10月1日)



＜各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴＞

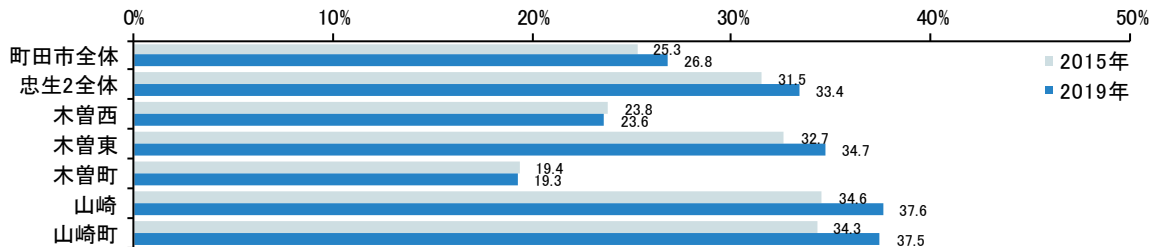
- ✓ 町別高齢化率をみると、小山田桜台は45.4%と最も高い。また、2015年から9.3ポイント上昇と急速に高齢化が進展しており、見守り等のニーズが高まっていると考えられる。
- ✓ 移動手段は、自動車「(自分で運転)」の割合が高く、将来的に運転困難となったとき、移動支援や買い物支援のニーズが高まる可能性がある。

④ 忠生第2圏域



地域密着型サービス施設数	12
病院・診療所数	24
歯科医院数	13
薬局数	12
見守り活動を実施している町内会・自治会数	4
老人クラブ会員数	1,005
まちだ互近助クラブ会員数	104

図表 2-18：忠生第2圏域の町別高齢化率の推移 (2015年10月1日-2019年10月1日)



＜各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴＞

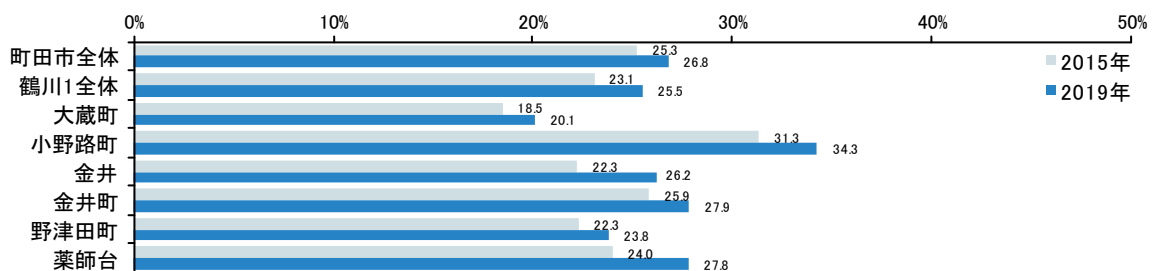
- ✓ 町別高齢化率をみると、団地を含む山崎町や木曽東の高齢化率が高い。団地内は町別高齢化率以上に高齢化が進んでおり、高齢者の見守りニーズが高い。
- ✓ 移動手段は、バスの利用率が高く、生活支援コーディネーターからは、バスルートから遠い銀行や病院等への移動支援に関するニーズの報告がある。

(3) 鶴川エリア

① 鶴川第1圏域



図表 2-19：鶴川第1圏域の町別高齢化率の推移（2015年10月1日-2019年10月1日）



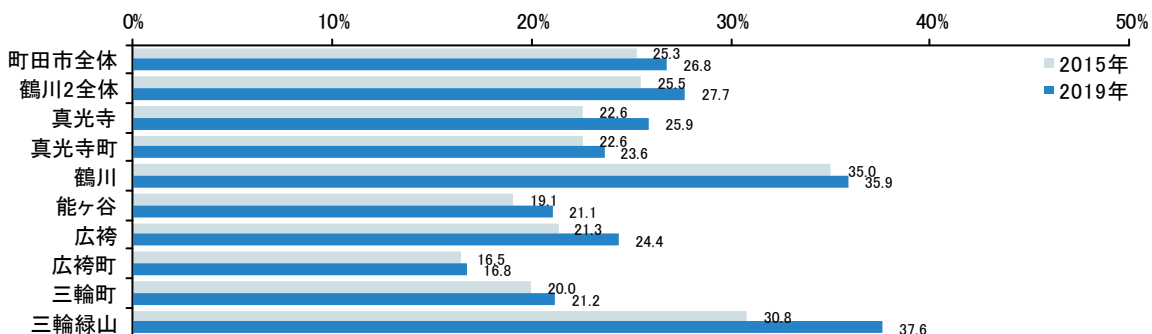
＜各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴＞

- ✓ 地域ケア会議等では、高齢者の見守り支援や生活支援に関するニーズが多く抽出されている。一般高齢者の外出手段は「自動車（自分で運転）」の回答割合が56.7%と全圏域中で最も高く、高齢化により自家用車を手放すことで外出困難となり、閉じこもりリスクが上昇する恐れがある。

② 鶴川第2圏域



図表 2-20：鶴川第2圏域の町別高齢化率の推移（2015年10月1日-2019年10月1日）



＜各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴＞

- ✓ 町別高齢化率をみると、三輪緑山の高齢化率が著しく上昇しており、団地を含む鶴川の高齢化率も高い。高齢化率の高い地域では、見守り等へのニーズが高い傾向にある。
- ✓ 外出手段は、電車、バスともに利用率が高く、自動車の利用割合が低いので、公共交通機関でのアクセスが困難な場所への移送支援や買い物支援へのニーズが高いと考えられる。

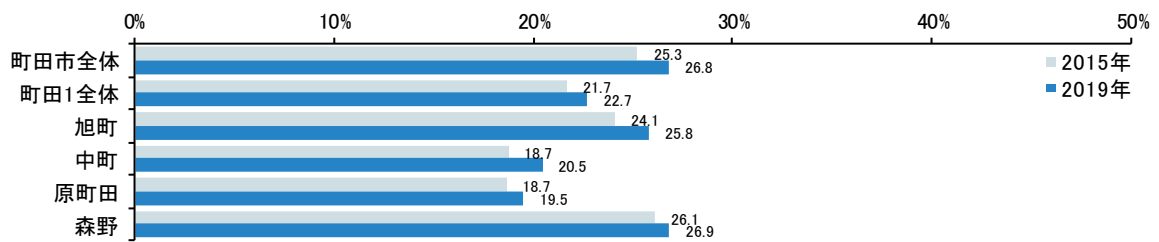
(4) 町田エリア

① 町田第1圏域



地域密着型サービス施設数	24
病院・診療所数	72
歯科医院数	39
薬局数	30
見守り活動を実施している町内会・自治会数	8
老人クラブ会員数	639
まちだ互近助クラブ会員数	70

図表 2-21：町田第1圏域の町別高齢化率の推移（2015年10月1日-2019年10月1日）



<各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴>

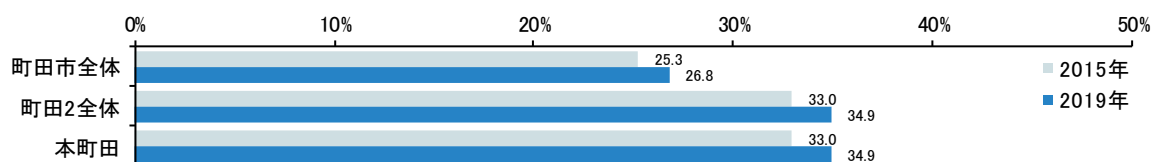
- ✓ 高齢者人口に対する病院・診療所数、歯科医院数、薬局数が他の圏域に比べ多い。
- ✓ サービス付き高齢者向け住宅の新設等により転入してくる高齢者が多いが、転入高齢者は地縁が薄く、孤立のリスクが高いと考えられる。生活支援コーディネーターからは、地域住民の交流の機会や見守りに関するニーズについて報告がある。

② 町田第2圏域



地域密着型サービス施設数	5
病院・診療所数	9
歯科医院数	10
薬局数	4
見守り活動を実施している町内会・自治会数	5
老人クラブ会員数	154
まちだ互近助クラブ会員数	23

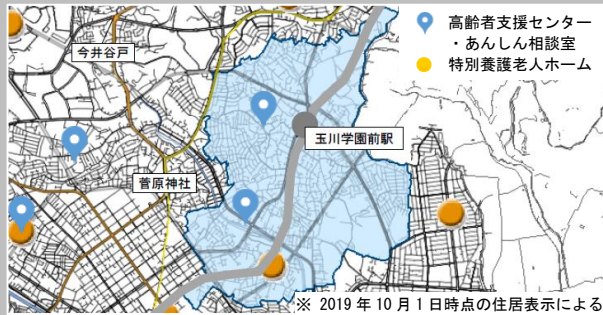
図表 2-22：町田第2圏域の町別高齢化率の推移（2015年10月1日-2019年10月1日）



<各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴>

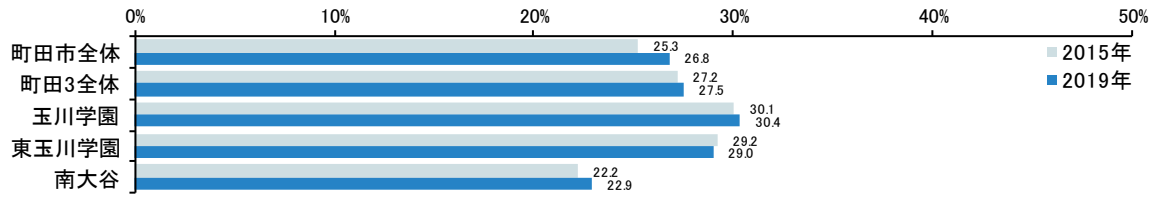
- ✓ 町田市平均に比べ高齢化率が34.9%と高く、藤の台団地内は特に高いと考えられる。高齢化率の高い地域は、特に見守りや生活支援ボランティアへのニーズが高い傾向がある。
- ✓ 移動手段はバスの利用率が12圏域で最も高い。そのため、バスルートから離れた場所への移動支援のニーズがある。

③ 町田第3圏域



地域密着型サービス施設数	3
病院・診療所数	13
歯科医院数	9
薬局数	8
見守り活動を実施している町内会・自治会数	13
老人クラブ会員数	131
まちだ互近助クラブ会員数	401

図表 2-23：町田第3圏域の町別高齢化率の推移（2015年10月1日-2019年10月1日）

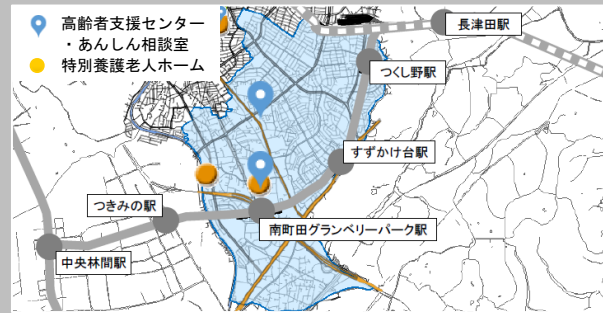


＜各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴＞

- ✓ 地域活動参加率（前期高齢者）は、12 圏域で最も高い。また、地域活動への参加が介護予防にも寄与していると考えられ、要支援・要介護リスクのある一般高齢者（後期高齢者）の割合は、12 圏域で最も低い。加えて、見守り活動を実施している町内会・自治会数は他圏域に比べ多い。
- ✓ 玉川学園は、大部分が第一種低層住居専用地域に指定された一戸建て中心の住宅街となっている。高齢化の進展に伴い、空き家が増加傾向にあり、空き家対策等が課題となっている。

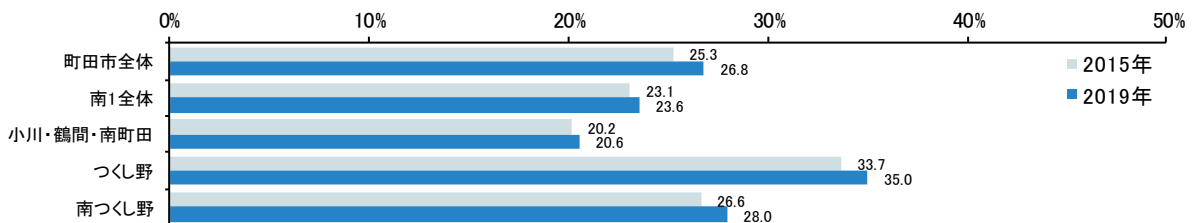
(5) 南エリア

① 南第1圏域



地域密着型サービス施設数	14
病院・診療所数	29
歯科医院数	10
薬局数	9
見守り活動を実施している町内会・自治会数	2
老人クラブ会員数	698
まちだ互近助クラブ会員数	103

図表 2-24：南第1圏域の町別高齢化率の推移（2015年10月1日-2019年10月1日）

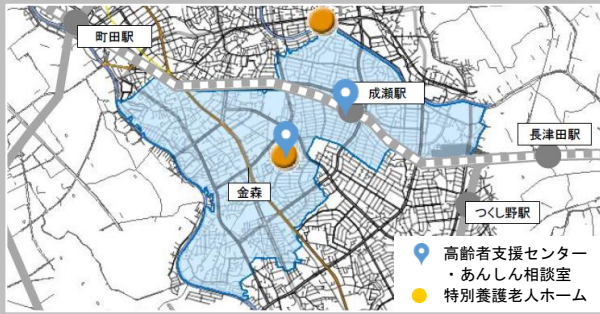


※ 小川・鶴間地区住所整理(2016年7月18日実施)前後を比較するため、小川・鶴間・南町田はまとめて集計。

＜各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴＞

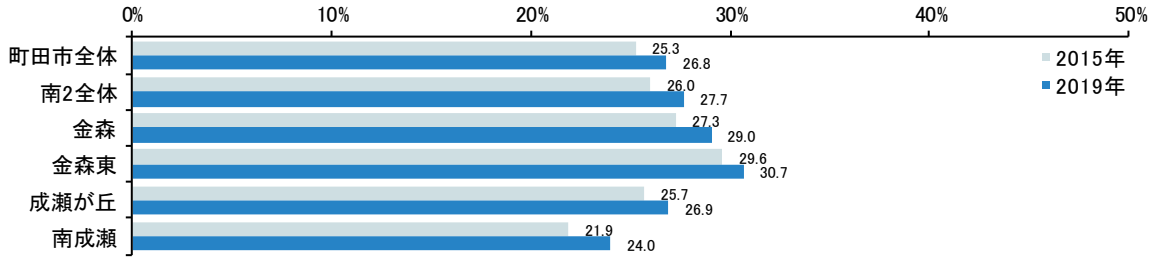
- ✓ 町別高齢化率をみると、特につくし野が35.0%と高い。つくし野は、大部分が第一種低層住居専用地域となっており、戸建ての独居高齢者の孤立が課題となっている。一方、見守り活動を実施している町内会・自治会数は2か所となっており、地域での見守り支援体制の構築が必要である。

② 南第2圏域



地域密着型サービス施設数	5
病院・診療所数	28
歯科医院数	10
薬局数	11
見守り活動を実施している町内会・自治会数	4
老人クラブ会員数	1,008
まちだ互近助クラブ会員数	114

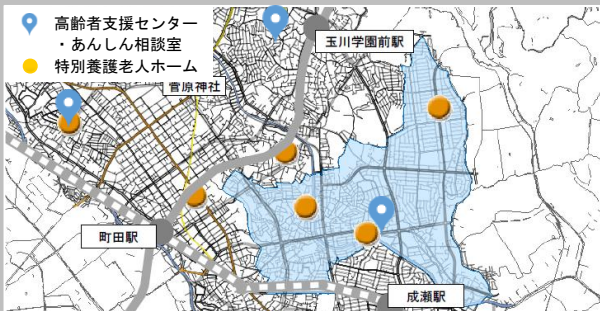
図表 2-25：南第2圏域の町別高齢化率の推移 (2015年10月1日-2019年10月1日)



＜各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴＞

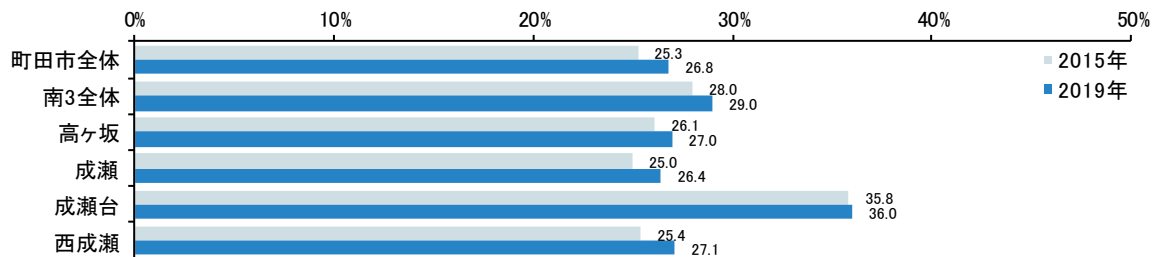
- ✓ 要支援・要介護リスクのある一般高齢者（後期高齢者）の割合は 68.3%と高く、生活支援コーディネーターからは、介護予防のための通いの場へのニーズが高いとの報告がある。
- ✓ 地域の小学生等との多世代間交流や、子育て世帯へ的高齢者による支援に対するニーズも確認されており、小中学校の学校支援ボランティアコーディネーターとの連携が求められている。

③ 南第3圏域



地域密着型サービス施設数	9
病院・診療所数	13
歯科医院数	9
薬局数	7
見守り活動を実施している町内会・自治会数	3
老人クラブ会員数	953
まちだ互近助クラブ会員数	274

図表 2-26：南第3圏域の町別高齢化率の推移 (2015年10月1日-2019年10月1日)



＜各種調査結果や地域ケア会議等から把握できる圏域の特徴＞

- ✓ 町別高齢化率をみると、成瀬台が 36.0%と高い。成瀬台は、1970年代～1990年代の土地区画整理事業により開発された宅地が中心の地域で、高齢化の進展に伴い、空き家が増加傾向にある。生活支援コーディネーターへは、空き家の管理等に関する相談が寄せられている。

3 計画の進捗状況

(1) 取組の進捗評価

本プランに反映すべき課題を整理するために、町田市高齢者福祉計画及び第7期町田市介護保険事業計画に掲載する取組について、以下のとおり進捗評価を行いました。町田市高齢者福祉計画の88.2%、第7期町田市介護保険事業計画の81.6%の取組が、計画どおりまたは計画以上に進んでいます。

図表 2-27：町田市高齢者福祉計画に掲載する取組の進捗評価

基本目標 基本施策	取組数	進捗評価		
		◎	○	△
1 地域参加と生きがいづくりの推進	15	4	8	3
1 高齢者の生きがい・集う場づくり	4	0	4	0
2 健康づくり・介護予防の推進	6	2	3	1
3 地域の担い手づくり	5	2	1	2
2 住み慣れた地域での生活継続の推進	27	1	24	2
1 見守り支援ネットワークの推進	3	1	1	1
2 要配慮高齢者支援	4	0	4	0
3 生活支援サービスの実施	8	0	7	1
4 高齢者支援センターの機能の充実	1	0	1	0
5 認知症高齢者及び家族介護者支援	7	0	7	0
6 高齢者の権利擁護	4	0	4	0
3 自分に合った施設や住まいの選択	11	0	10	1
1 高齢者の住まいの選択肢拡大	6	0	5	1
2 地域に密着した介護保険サービスの提供	3	0	3	0
3 介護保険施設の整備	2	0	2	0
4 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり	6	2	3	1
1 介護保険サービスの質の向上	3	1	2	0
2 介護人材の育成・確保	1	1	0	0
3 保健・福祉・医療の連携	2	0	1	1
合計	59	7	45	7
割合	100.0%	11.9%	76.3%	11.9%

図表 2-28：第7期町田市介護保険事業計画に掲載する取組の進捗評価

基本目標 基本施策	取組数	進捗評価		
		◎	○	△
1 地域の支え合いでいきいきと暮らしている	14	4	9	1
1 地域ネットワークの充実	4	0	4	0
2 地域の支え合いと介護予防の推進	10	4	5	1
2 支援が必要になっても住み慣れた地域で生活できている	11	0	7	4
3 認知症の人にやさしい地域づくりの推進	5	0	4	1
4 在宅療養*を支える医療・介護連携の推進	1	0	1	0
5 在宅高齢者とその家族の生活の質の向上	5	0	2	3
3 よりよい介護保険サービスを適切に利用できている	13	3	8	2
6 介護保険サービスの基盤整備	2	0	2	0
7 介護保険サービスの質の向上と適正化	11	3	6	2
合計	38	7	24	7
割合	100.0%	18.4%	63.2%	18.4%

評価	基準とする内容
◎	計画以上に進んでいる
○	計画どおりに進んでいる
△	計画の目標値を下回っている

(2) 基本目標・基本施策の達成 状況評価

第7期町田市介護保険事業計画において、3つの基本目標、7つの基本施策ごとに設定した成果指標について、以下のとおり評価を行いました。その結果、16項目中11項目(68.8%)で達成しました。

図表 2-29：第7期町田市介護保険事業計画の成果指標による評価

指標	現状値 ^{※1}	目標	実績値 ^{※2}	達成状況	備考
初認定平均年齢	78.4 歳	↗	78.9 歳	○	要支援・要介護認定を初めて受けたときの年齢の平均
高齢者支援センターの所在地認知度	41.3%	↗	34.5%	×	市民ニーズ調査（一般高齢者）における「高齢者支援センターの所在地認知度」
生活機能低下リスクありの高齢者の割合	前期高齢者	↘	58.6%	×	市民ニーズ調査（一般高齢者）各種リスク判定において、いずれかのリスクに該当する者の年代別割合
	後期高齢者	↘	68.0%	×	
主観的健康感	82.8%	↗	84.7%	○	市民ニーズ調査（一般高齢者）における「主観的健康感」の割合
地域活動参加率	前期高齢者	↗	71.0%	○	市民ニーズ調査（一般高齢者）における「地域活動参加率」（いずれかの地域活動に月1回以上参加している者の年代別割合）
	後期高齢者	↗	58.8%	○	
在宅維持率	80.7%	↗	78.2%	×	居宅サービス ^{※3} 受給者のうち、1年後も居宅サービスを受給している人の割合
もの忘れが多いと感じる人の内、高齢者支援センターを知っている人の割合	一般高齢者	↗	74.0%	○	市民ニーズ調査（一般高齢者・要支援）における「もの忘れが多いと感じる人の内、高齢者支援センターを知っている人の割合」
	要支援高齢者	↗	83.3%	○	
在宅医療について希望するし実現可能だと思う人の割合	一般高齢者	↗	28.3%	○	市民ニーズ調査における「在宅医療について希望するし実現可能だと思う人の割合（％）」
	要支援高齢者	↗	28.0%	○	
就労家族介護者の問題なく就労継続できる人の割合	22.1%	↗	29.7%	○	在宅介護実態調査における「就労家族介護者の問題なく就労継続できる人の割合」
介護度の維持・改善率	66.0%	↗	63.8%	×	当該年度内の全更新・区分変更審査結果のうち、介護度維持・改善者の割合
特別養護老人ホーム入所待機期間1年未満入所率	79.3%	↗	89.1%	○	特別養護老人ホームの入所待機者のうち、1年未満で入所した者の割合
職員 ^{※4} を確保できている事業所の割合	43.2%	↗	48.0%	○	事業所調査における「職員を確保できている事業所の割合」

※1 2016年度時点

※2 2019年度時点

※3 有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム除く

※4 厚生労働省令等に定められる人員基準に限らず事業所が必要と考える人数

(3) 保険者機能強化推進交付金評価指標による評価

国は、各市町村が介護保険の保険者としての機能を発揮し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するため、2018年度に「保険者機能強化推進交付金」を創設しました。同交付金は、各市町村の自立支援、重度化防止等に関する取組状況を評価し、その評価結果に応じて交付額が決定します。

町田市の保険者機能強化推進交付金評価指標による評価結果（2019年度）は、692点中573点（得点率：82.8%）で、都内平均（470.8点）を上回り、都内62市区町村中6位でした。分野別にみると、「地域密着型サービス」や「介護支援専門員*・介護サービス事業所」、「介護人材の確保」等が都内平均を大きく上回っている一方、「要介護状態の維持・改善の状況等」などは都内平均を下回っています。

図表 2-30：保険者機能強化推進交付金の2019年度評価

指標分野	配点	町田市		東京都		区部		市部		
		得点	得点率	得点	得点率	得点	得点率	得点	得点率	
PDCAサイクルの活用による保険者機能強化に向けた体制等の構築	80	76	95.0%	64.2	80.3%	71.2	89.0%	64.6	80.8%	
資する施策、自立支援、重度化防止等に の推進	地域密着型サービス	47	39	83.0%	19.4	41.3%	24.7	52.6%	21	44.7%
	介護支援専門員・介護サービス事業所	30	30	100.0%	17.4	58.0%	20.7	69.0%	18.8	62.7%
	地域包括支援センター*	143	113	79.0%	103.6	72.4%	120.1	84.0%	108.5	75.9%
	在宅医療・介護連携	68	47	69.1%	49.1	72.2%	58.2	85.6%	54.2	79.7%
	認知症総合支援	46	46	100.0%	36.1	78.5%	42	91.3%	40.5	88.0%
資する施策、介護保険運営の安定化に の推進	介護予防・日常生活支援	89	77	86.5%	61.1	68.7%	67.3	75.6%	67.3	75.6%
	生活支援体制の整備	46	45	97.8%	37.9	82.4%	43.3	94.1%	42.9	93.3%
	要介護状態の維持・改善の状況等	60	30	50.0%	42.6	71.0%	49.6	82.7%	34	56.7%
	介護給付の適正化	59	46	78.0%	28.1	47.6%	33	55.9%	28.5	48.3%
	介護人材の確保	24	24	100.0%	11.3	47.1%	2	50.0%	13.6	56.7%
合計	692	573	82.8%	470.8	68.0%	542.7	78.4%	494	71.4%	

4 施策分野別の課題の整理

町田市高齢者福祉計画及び第7期町田市介護保険事業計画の取組を8つの施策分野に整理し、各施策の取組状況や、関連する各種調査の分析結果等から、本プランに反映すべき課題をまとめました。

図表 2-31：町田市高齢者福祉計画及び第7期町田市介護保険事業計画の施策分野の整理



(1) 介護予防・生きがい・健康づくり・就労促進

① 主な取組状況

- 2017年4月から介護予防・日常生活支援総合事業*を開始し、「町田を元気にするトレーニング*（通称「町トレ」）」をはじめとした介護予防と地域づくりを推進しました。
- 町田市シルバー人材センターによる就労活動支援や、「いきいきポイント制度」によるボランティア活動支援など、高齢者の地域活躍を推進しました。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、自宅でもできる体操に関する動画配信等、新しい生活様式に合わせた介護予防・健康づくりについて普及・啓発しました。

② 各種調査等に基づく分析

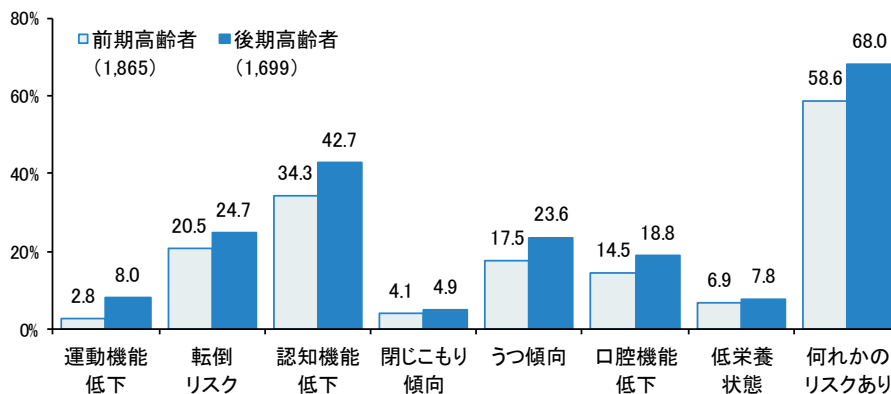
■ 生活機能低下リスクのある人は一般高齢者の約6割

「健康とくらしの調査」において、「運動機能低下」等7つの生活機能低下リスクについて調査したところ、「何れかのリスクあり」と判定された人は、一般高齢者の63.1%でした。

年齢区分別の差をみると、「75歳～79歳」と「80歳～84歳」の差が7.5ポイントと最も大きく、後期高齢者になるにつれ生活機能低下リスクが上昇する傾向にあります。

リスク別にみると、「認知機能低下」が最も高く、次いで「転倒リスク」、「うつ傾向」が高い比率となっています。

図表 2-32：生活機能低下リスクの分布（健康とくらしの調査）



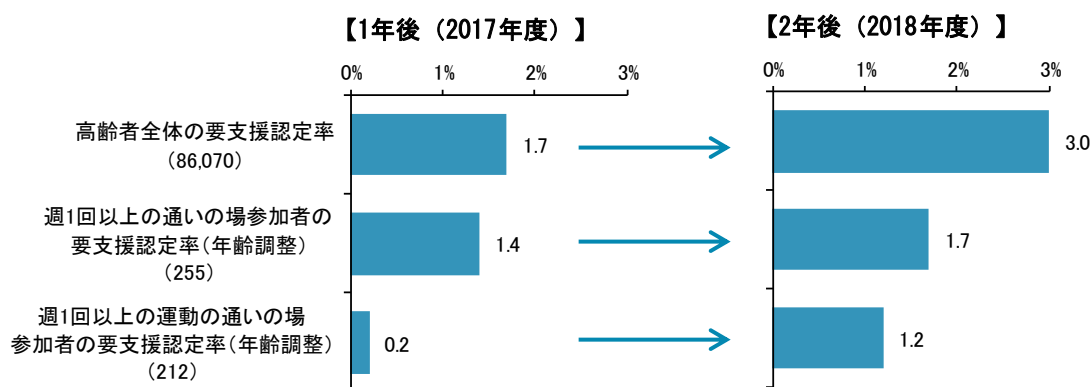
※ () 内は回答数

	回答数	運動機能低下	転倒リスク	認知機能低下	閉じこもり傾向	うつ傾向	口腔機能低下	低栄養状態	何れかのリスクあり
全年齢	3,575	5.3%	22.5%	38.3%	4.5%	20.4%	16.6%	7.3%	63.1%
前期高齢者	1,865	2.8%	20.5%	34.3%	4.1%	17.5%	14.5%	6.9%	58.6%
65歳～69歳	885	1.9%	19.3%	33.2%	3.7%	16.8%	14.0%	6.1%	57.3%
70歳～74歳	980	3.7%	21.6%	35.2%	4.5%	18.2%	14.9%	7.7%	59.8%
後期高齢者	1,699	8.0%	24.7%	42.7%	4.9%	23.6%	18.8%	7.8%	68.0%
75歳～79歳	873	5.4%	21.1%	41.2%	2.6%	20.8%	16.4%	6.5%	63.9%
80歳～84歳	548	7.8%	27.9%	42.0%	6.6%	26.3%	18.8%	8.8%	71.4%
85歳～89歳	232	14.7%	29.3%	49.6%	7.8%	28.0%	27.2%	10.8%	74.1%
90歳以上	46	26.1%	30.4%	43.5%	15.2%	21.7%	23.9%	6.5%	73.9%

■ 週1回以上の通いの場*参加者は1年後・2年後の要支援認定率が低い傾向

2016年度時点で要支援・要介護認定を受けていない高齢者に対し、1年後・2年後の要支援認定率（年齢調整）を追跡調査しました。その結果について、通いの場への参加状況別に比較すると、通いの場に週1回以上参加している高齢者は、高齢者全体に比べ要支援認定率が低い傾向にあることが分かりました。特に、運動の通いの場に週1回以上参加している高齢者は、要支援認定率が著しく低い傾向があります。

図表 2-33：2016年度時点介護保険非認定高齢者の2017年度・2018年度時点年齢調整済要支援認定率（東京都介護予防推進支援センター）



※（ ）内は回答数

※2016年度時点で要支援・要介護認定を受けていない高齢者のうち、2017年度・2018年度時点で要支援認定を受けている方の割合（年齢構成の違いによる影響を排除するための調整済み）を、2016年度時点での通いの場の参加状況別に算出。

■ 新型コロナウイルス感染症拡大によりフレイル*リスクが上昇している懸念あり

高齢者支援センターに対し、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による地域の高齢者への影響について調査したところ、「自主グループ・サロン等の通いの場活動が滞っており、フレイルの進行が懸念される」といった意見が多く寄せられました。

③ 本プランに反映すべき課題

- 高齢者の介護予防・健康づくりのため、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響も踏まえ、安全面に配慮して「通いの場」の立ち上げや活動継続の支援を推進する必要があります。
- 認知機能低下や転倒リスク等の低減のためには、保健医療データの活用や医療職との連携を強化することが重要です。

(2) 地域ネットワークの充実

① 主な取組状況

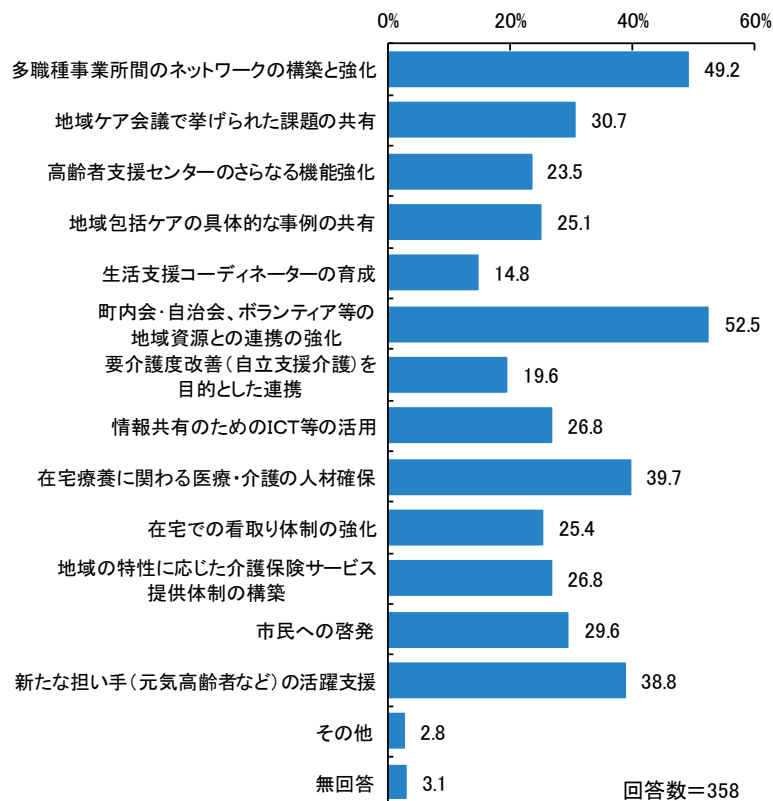
- 高齢者支援センターのより効果的・効率的な運営のため、高齢者支援センターの事業評価を毎年度実施し、次年度の事業運営に活用しました。また、求められる役割の変化や地域の実情に対応するため、必要に応じて評価の項目や手法を見直しました。
- 「地域ケア会議*」を効果的に運営するため、「町田市地域ケア会議運営ガイドライン」を作成し、近隣住民や町内会・自治会、専門機関等、多様な関係者とともに、高齢者が抱える個別の課題や、地域に共通した課題の解決を図りました。
- 緊急時等の地域連携機能強化に向け、市内介護保険事業所等との災害時情報伝達訓練を実施しました。また、市内介護保険事業所を対象にBCP（事業継続計画）・避難確保計画の策定支援セミナーを開催しました。

② 各種調査等に基づく分析

■ 地域資源との連携の強化や地域ケア会議で挙げられた課題の共有が重要

市内介護保険事業所に対し、「地域包括ケアシステムの推進に向けて、今後強化すべき取組」をたずねたところ、「町内会・自治会、ボランティア等の地域資源との連携の強化」（52.5%）の回答割合が最も高くなりました。また、「地域ケア会議で挙げられた課題の共有」（30.7%）にも、一定のニーズがあることが読み取れます。

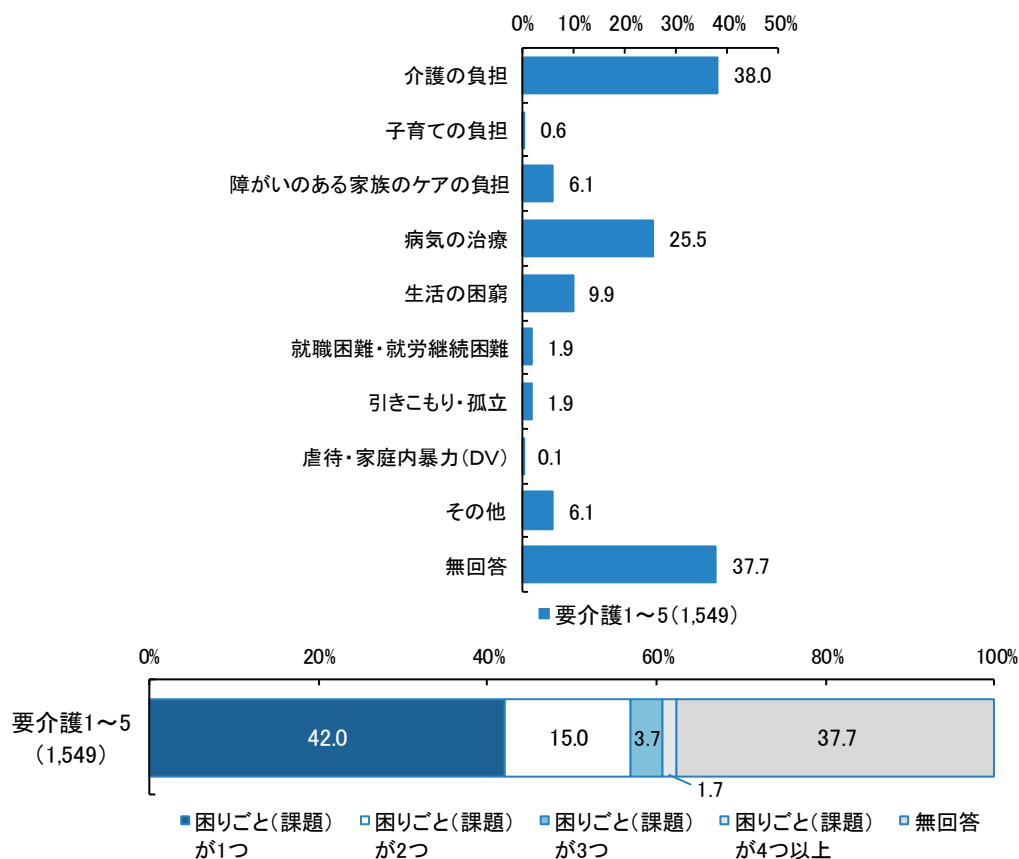
図表 2-34：地域包括ケアシステムの推進に向けて今後強化すべきと思う取組（事業所調査）



■ 要介護 1～5 の方の世帯の約2割は複合的な課題あり

要介護 1～5 の方を含む世帯における困りごと（介護や子育てによる負担、生活困窮等）について調査したところ、抱えている困りごとの数が2つ以上あるとの回答は全体の 20.4% でした。

図表 2-35：介護や子育てによる負担等の世帯における困りごと（要介護 1～5）
（市民ニーズ調査）



※ () 内は回答数

■ 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、地域連携機能の強化がより重要に

市内介護保険事業所からは、事業所内で新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生するなどして、事業継続が困難となることに関する懸念の声が多く聞かれており、介護保険サービスの安定的な供給に向けた、緊急時等の市内の介護保険事業所間の連携体制の構築が急務となっています。

③ 本プランに反映すべき課題

- 高齢者が抱える個別の課題や地域に共通した課題、複雑化・複合化した課題の解決に向けて、高齢者に関する相談対応・支援や地域ケア会議の開催といった高齢者支援センターのネットワーク機能を強化する必要があります。
- 感染症拡大や風水害等の緊急時における地域の連携機能を強化する必要があります。

(3) 日常生活支援

① 主な取組状況

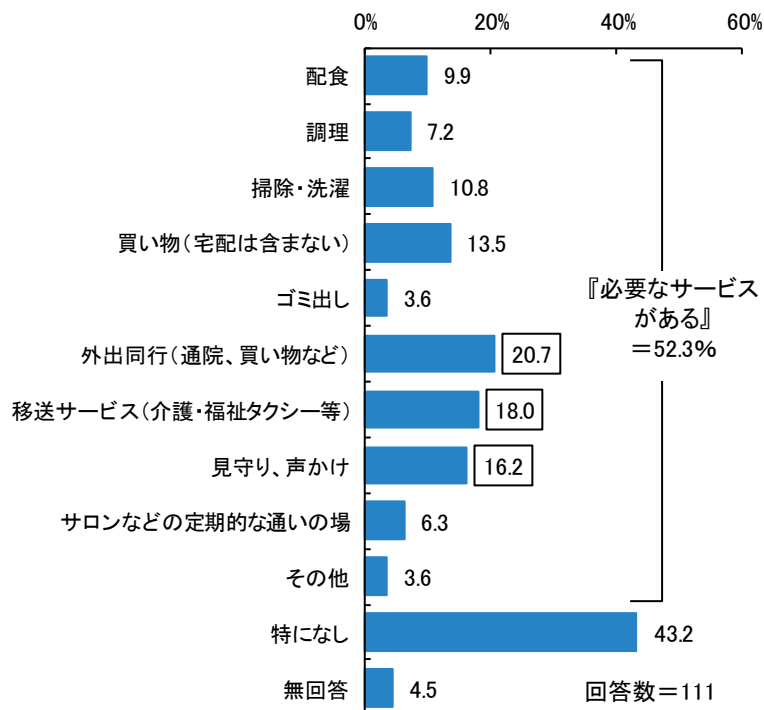
- リハビリテーション専門職等の多職種協働で行う介護予防・自立支援に向けた地域ケア個別会議*の体制を構築しました。
- 運動プログラムを行う通所型サービスと、作業療法士や理学療法士、管理栄養士が利用者の自宅を訪問し、アセスメントやアドバイスを行う訪問型サービスを、3か月の短期間で一体的に実施する「短期集中型サービス」を通し、要支援1・2の方等の生活機能の向上を図りました。
- 生活支援コーディネーター*が中心となり「まちだ互近助クラブ」実施団体の発掘や、育成を行いました。

② 各種調査等に基づくデータ分析

■ 外出同行、移送、見守り、声かけ等のニーズが高い

在宅生活者（要介護認定あり）に「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をたずねたところ、主な介護者がフルタイム勤務の場合、「外出同行（通院、買い物など）」（20.7%）、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（18.0%）、「見守り、声かけ」（16.2%）の回答割合が高い傾向となりました。

図表 2-36：在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）

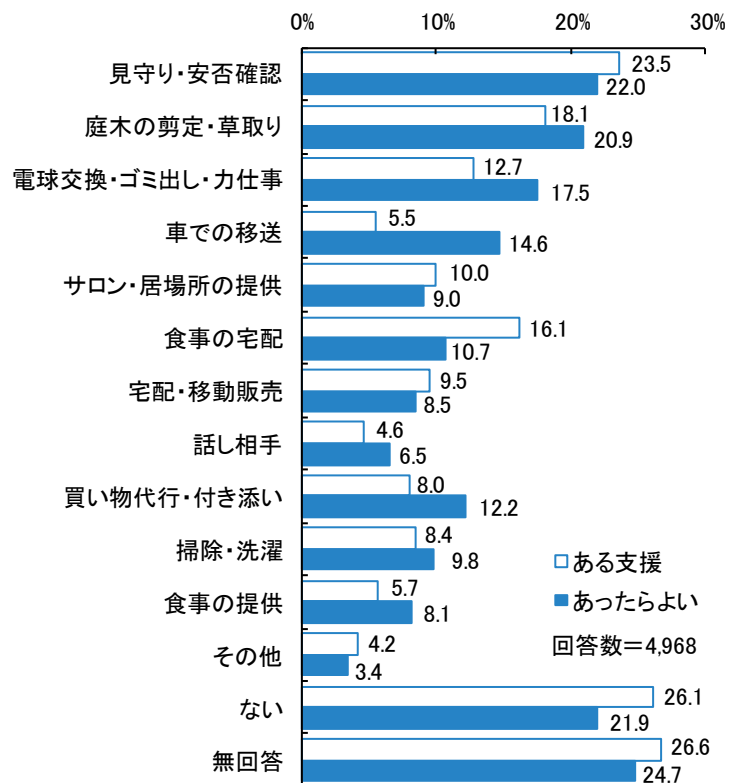


(在宅介護実態調査)

■ 送迎、買い物代行等の支援の担い手を地域で創出していく必要性あり

要介護 1～5 の方を除く高齢者に対し、地域にあったらよいと思う支援と実際にある支援について聞いたところ、「車での移送」、「電球交換・ゴミ出し・力仕事」、「買い物代行・付き添い」は、地域にほしい支援と実際にある支援との差が大きくなっており、地域で創出していく必要性のある支援といえます。

図表 2-37：あなたが住む地域にある支援と、あったらよいと思う支援（健康とくらしの調査）



③ 本プランに反映すべき課題

- 移動支援等の生活支援ニーズに対し、生活支援コーディネーターが中心となり、市内介護保険事業所やボランティア等と協力して、地域の担い手を創出していく必要があります。
- 要支援者等の自立支援・重度化防止に向けて、医療専門職、リハビリテーション専門職等の多職種連携を強化していくことが重要です。

(4) 認知症支援

① 主な取組状況

- 認知症の人やその家族と地域のつながる場づくりとして、幅広い世代が利用するコーヒーチェーン店と「認知症の人にやさしい地域づくりに関する包括的連携協定」を締結し、市内の店舗（9 店舗）で、市主催の認知症カフェ（Dカフェ*）を毎月 1 回実施しました。また、市主催のもの以外にも、市内各所で様々な団体により認知症カフェ（Dカフェ）が実施されました。
- 認知症に関連した書籍の特設コーナーを設置するDブックス*を市内の図書館や民間書店、認知症疾患医療センター等で実施しました。
- 2018 年度及び 2019 年度には、認知症の人と地域の関係者が「認知症の人にやさしいまち」のこれからのあり方について話し合う「まちだDサミット*」を開催するなど、認知症になっても住み慣れた地域で生活するための支援やその普及に取り組んできました。

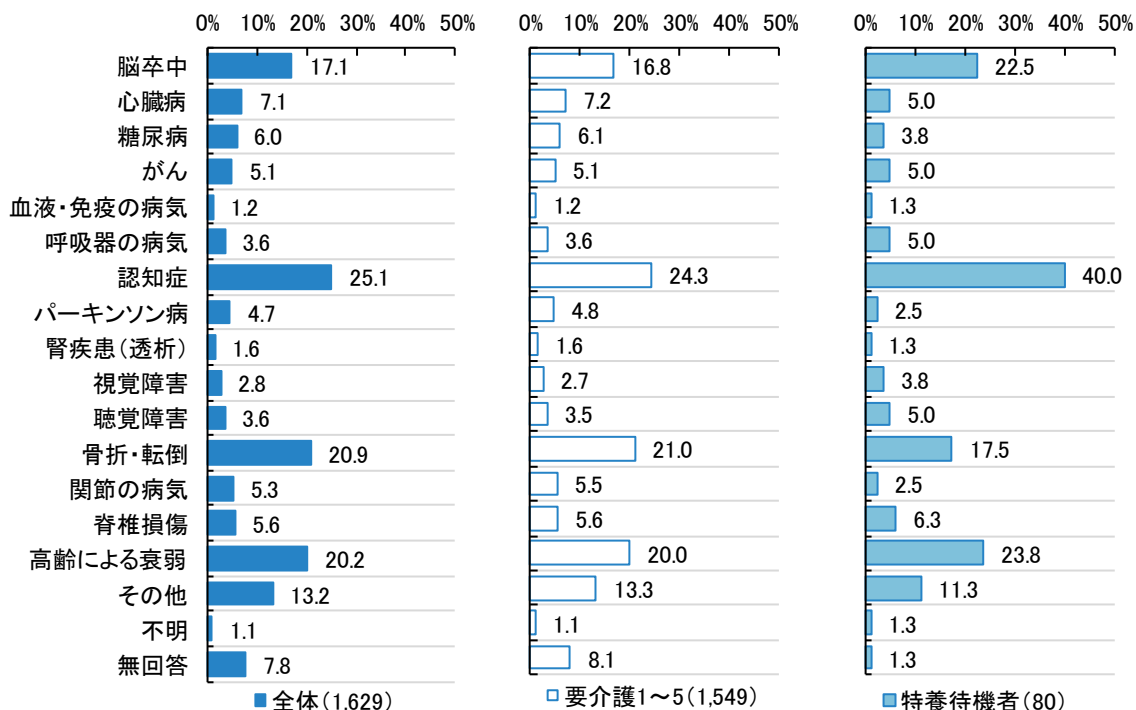
② 各種調査等に基づくデータ分析

■ 要介護 1～5 の約 4 人に 1 人は、認知症が理由で要介護に

要介護 1～5 の方に対し、介護・介助が必要になった主な原因について、聞いたところ、「認知症（アルツハイマー病等）」の回答割合が最も多く、25.1%でした。

特に、特養待機者では、40.0%が「認知症（アルツハイマー病等）」を主な原因と回答しており、認知症有病者の施設入所意向が高い傾向がうかがえます。

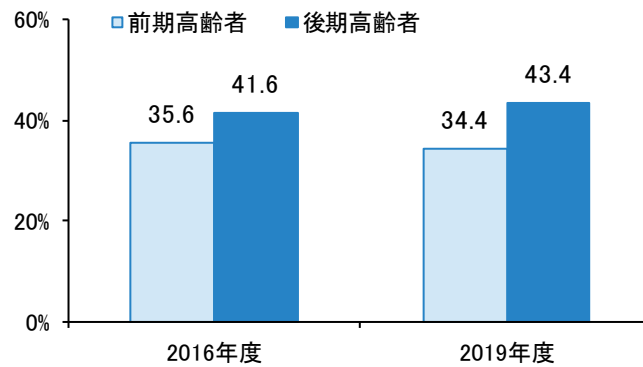
図表 2-38：介護・介助が必要になった主な原因（市民ニーズ調査）



■ 認知機能低下リスクのある一般高齢者は、後期高齢者の約4割

「健康とくらしの調査」において、「認知機能の低下リスクあり」と判定された一般高齢者は、後期高齢者で43.4%で、2016年度調査時（41.6%）から1.8ポイント増加しています。

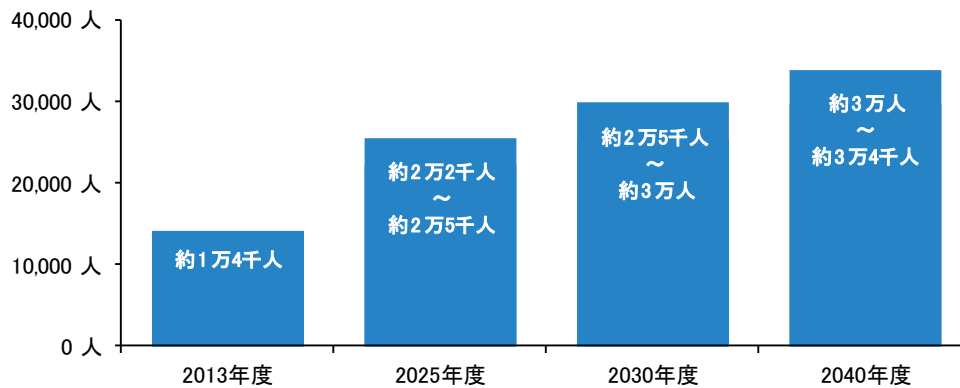
図表 2-39：一般高齢者の認知機能低下リスク者の割合（健康とくらしの調査）



■ 2040年には市内高齢者の5人に1人が認知症に

市内高齢者の認知症有病者数は、2025年に約2万2千人～2万5千人、2040年には約3万人～3万4千人にまで増加すると予測され、高齢者の21%～24%が認知症となると見込まれています。

図表 2-40：認知症患者数と有病率の将来推計※



※2013年度：「認知機能や生活機能の低下が見られる地域在宅高齢者の実態調査」における「何らかの認知症の症状がある高齢者数」

※2025年度以降：厚生労働省科学研究費補助事業「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」における「性・年齢階級別有病率」に市の将来人口推計を乗じて算出

③ 本プランに反映すべき課題

- 認知機能の低下がある高齢者は増加傾向にあると考えられ、より一層の認知症早期対応・受診の支援体制の充実が重要となります。
- 認知症の人やその家族が暮らしやすい地域となるよう、認知症の人やその家族の居場所づくりや、認知症への正しい理解を目的とした普及啓発事業を更に推進していく必要があります。

(5) 在宅医療・介護連携

① 主な取組状況

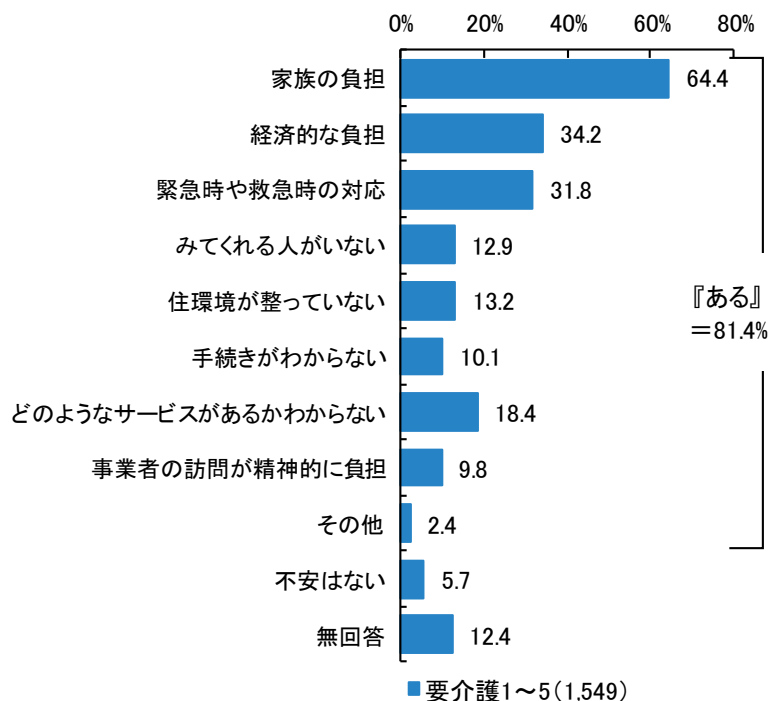
- 医療と介護のサービスが高齢者の状態に応じて切れ目なく、一体的に提供されることを目指し、「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト*」を通じた医療・介護連携の課題解決や、在宅療養に関する市民への周知・啓発を行いました。
- 2020年4月には、市全体の在宅医療・介護連携のさらなる推進に向けて、高齢者支援センターの後方支援や、医療職・介護職からの相談対応等を行う「医療と介護の連携支援センター*」を開設しました。

② 各種調査等に基づくデータ分析

■ 要介護1～5の約8割は在宅療養に不安あり

要介護1～5の方に対し、在宅療養に関し不安に感じることについてたずねたところ、81.9%の方は、在宅療養に関し何らかの不安があると回答しました。不安の内容は、「家族の負担（肉体的・精神的）」が64.4%で最も高く、次いで「経済的な負担」（34.2%）、「緊急時や救急時の対応」（31.8%）と続いています。

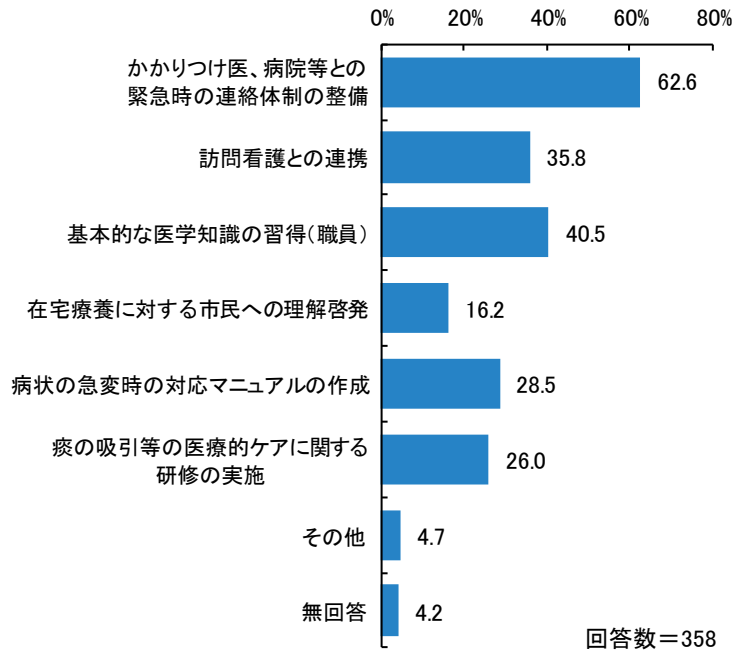
図表 2-41：在宅療養について不安に感じること（要介護1～5）（市民ニーズ）



■ 介護保険事業所の約6割は、病院等との緊急時の連絡体制の整備が課題

市内介護保険事業所に対し、医療ニーズがある方への対応に関する課題について聞いたところ、「かかりつけ医、病院等との緊急時の連絡体制の整備」（62.6%）の回答割合が最も高く、次いで「基本的な医学知識の習得（職員）」（40.5%）、「訪問看護との連携」（35.8%）となっています。

図表 2-42：医療ニーズがある方についての課題（事業所調査）



③ 本プランに反映すべき課題

- 増加する医療・介護ニーズに効果的に対応していくため、引き続き、多職種連携に関する研修会の開催等、「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」における各種取組を通して、医療職と介護職の更なる連携強化を図っていく必要があります。
- 「医療と介護の連携支援センター」が中心となり、市内の医療・介護連携における課題の把握や解決を推し進めていく必要があります。

(6) 家族介護者支援・権利擁護

① 主な取組状況

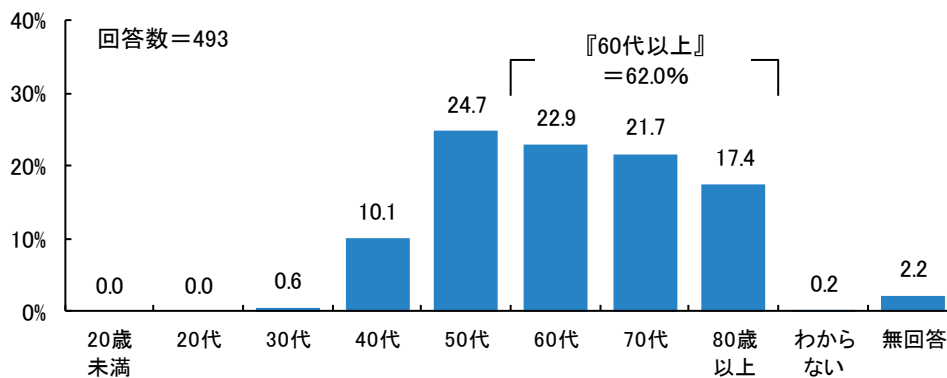
- 家族介護者支援のため、家族介護者教室や家族介護者交流会を開催しました。
- 権利擁護に関するパンフレットを市内の介護事業者等に配布して、権利擁護に関する普及啓発を図りました。
- 市民後見人の育成・登録を推進したほか、2019年度より成年後見サポーター制度を新設し、42人の新規登録がありました。

② 各種調査等に基づくデータ分析

■ 在宅生活者（要介護認定あり）の主な介護者の年齢は、60代以上が62.0%

「在宅介護実態調査」において、在宅生活者（要介護認定あり）の主な介護者の年齢を調査したところ、60代以上が62.0%となっており、家族介護者の年齢層が高い傾向がうかがえます。

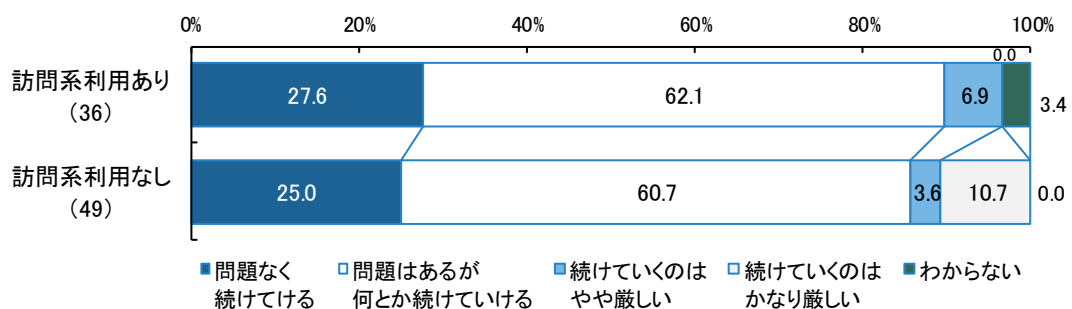
図表 2-43：家族・親族からの介護を受けている方の主な介護者の年齢（在宅介護実態調査）



■ 訪問系サービスを利用している方が就労を継続しやすい傾向あり

在宅生活者（要介護2以上）の主な介護者に就労継続について聞いたところ、就労継続が困難な（「やや/かなり厳しい」）方の割合は、訪問系サービスを利用している場合6.9%であるのに対し、利用していない場合は14.3%と高い傾向があります。

図表 2-44：在宅生活者（要介護2以上）の主な介護者の就労継続見込み（在宅介護実態調査）

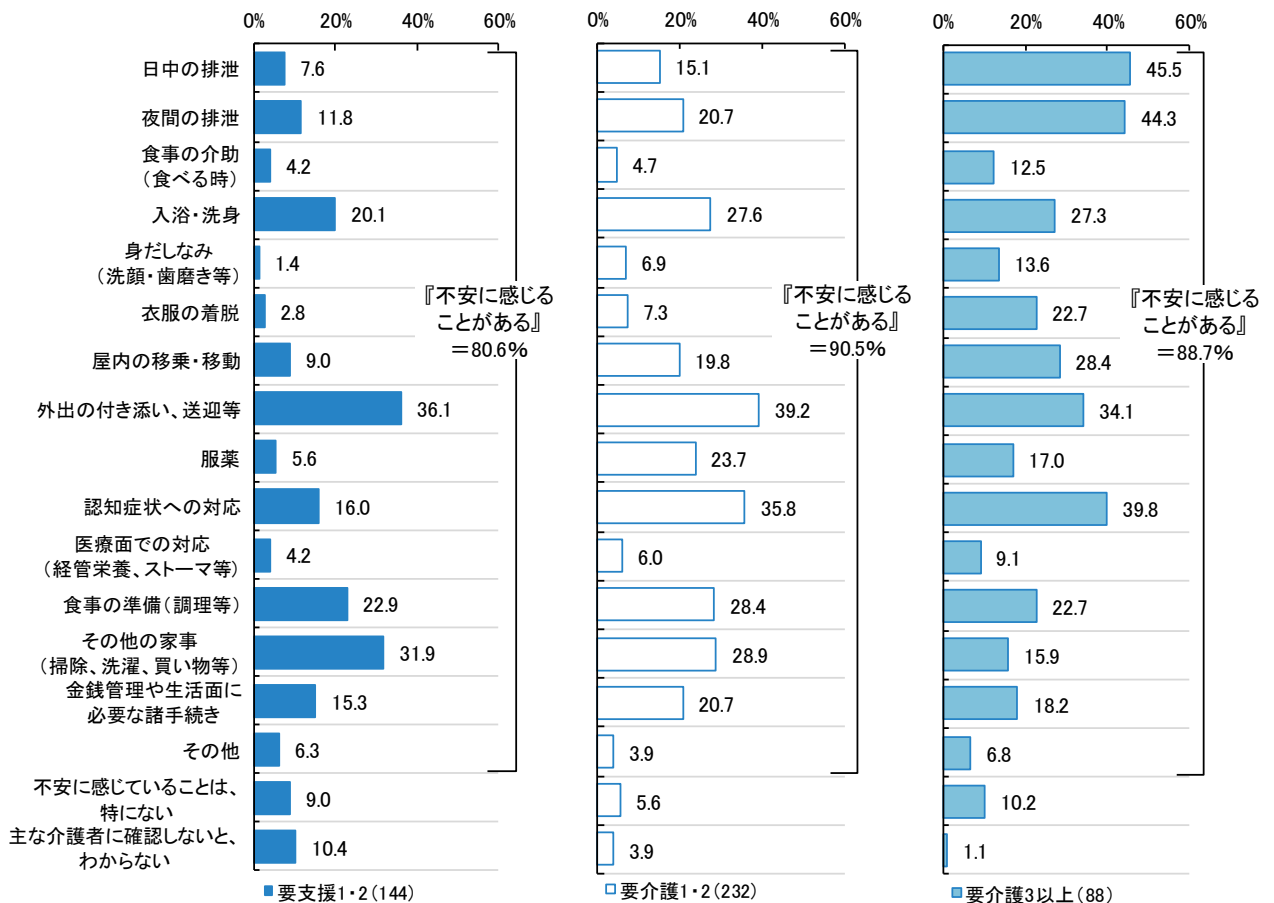


※ () 内は回答数

■ 家族介護者の不安を感じる介護は「排泄」、「認知症状への対応」

「在宅介護実態調査」において、在宅生活者の主な介護者が不安を感じる介護について聞いたところ、本人の介護度が要介護3以上では、「日中の排泄」（45.5%）や「夜間の排泄」（44.3%）、「認知症状への対応」（39.8%）が高い傾向にあることがわかりました。

図表 2-45：要介護度別・介護者が不安を感じる介護（在宅介護実態調査）



■ 高齢者虐待や親族間トラブルの増加が懸念される

市内高齢者支援センターに対し、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響について調査したところ、「外出自粛により在宅の時間が増加することなどにより、高齢者虐待や親族間トラブルの発生リスクの上昇が懸念される」との回答が複数寄せられました。

③ 本プランに反映すべき課題

- 家族介護者支援や権利擁護に対する要請は高まっており、引き続き、家族介護者教室や家族介護者交流会を通じた家族介護者支援や、成年後見制度の活用支援・高齢者虐待防止など権利擁護に関する普及啓発を推進する必要があります。

(7) 住まいと介護サービス・人的基盤の充実

① 主な取組状況

- 地域密着型サービスは、認知症高齢者グループホーム*3 施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護*1 施設、（看護）小規模多機能型居宅介護*2 施設の整備を完了予定です。
- 特別養護老人ホームは、1 施設 90 床（第 6 期計画分）が開設しました。
- 市内の不動産団体や居住支援団体と連携し、2019 年度に居住支援協議会を発足し、住宅に困窮する高齢者等への居住支援に向けた取組を推進しています。
- 介護人材の確保に向けて、主戦力となる専門人材だけでなく、周辺業務の担い手として、元気高齢者や子育て世代の女性等をターゲットとした事業や、将来的な担い手となり得る子どもや在住外国人を対象とした事業を推進しました。

② 各種調査等に基づくデータ分析

■（看護）小規模多機能型居宅介護は整備目標に至らず利用率も低調

地域密着型サービスの整備促進について、（看護）小規模多機能型居宅介護は、公募を 6 回実施しましたが整備目標には至らず、その後先着順にて相談を受け付けました。また、利用率をみると、認知症対応型デイサービス*（55.3%）及び（看護）小規模多機能型居宅介護（66.0%）は低調となっています。

図表 2-46：第 7 期における地域密着型サービスの募集・選定状況

サービス種別	第 6 期末		第 7 期			利用率 (%)
	施設数 (施設)	定員数 (人)	整備目標 (施設)	募集状況	整備数 (施設)	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	-	1	5 回公募後、先着受付	1	-
（看護）小規模多機能型居宅介護	6	151	4	6 回公募後、先着受付	2	66.0
認知症高齢者グループホーム	23	378	3	6 回公募	3	96.2
認知症対応型デイサービス	24	389	-	-	-	55.3
地域密着型デイサービス*	64	721	-	-	-	71.0

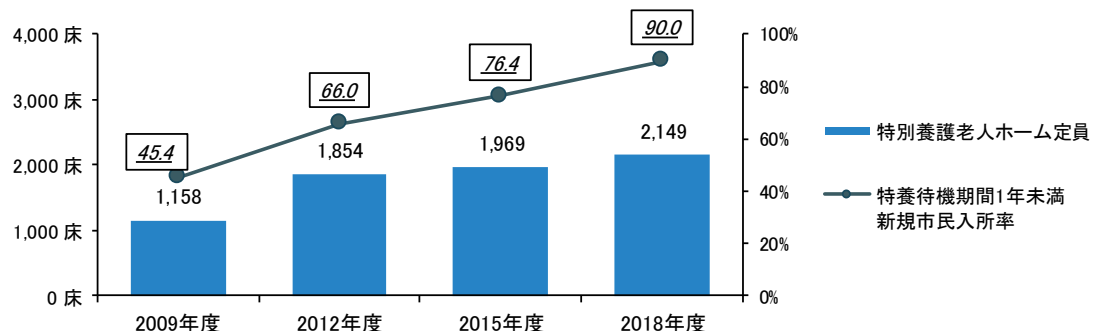
※第 7 期整備数：2020 年 9 月 1 日時点（整備予定を含む）

利用率：（看護）小規模多機能型居宅介護・認知症対応型デイサービスは 2019 年度平均、認知症高齢者グループホームは 2020 年 3 月時点、地域密着型デイサービスは 2019 年 10 月時点

■ 特養の待機期間 1 年未満での新規市民入所率は 9 割に

特別養護老人ホームの新規整備への市独自補助を開始した 2009 年度から 2018 年度までの 10 年間で、特別養護老人ホームの定員は 991 人増加し、待機期間 1 年未満での新規市民入所率は 45.4%から 90.0%まで上昇しました。

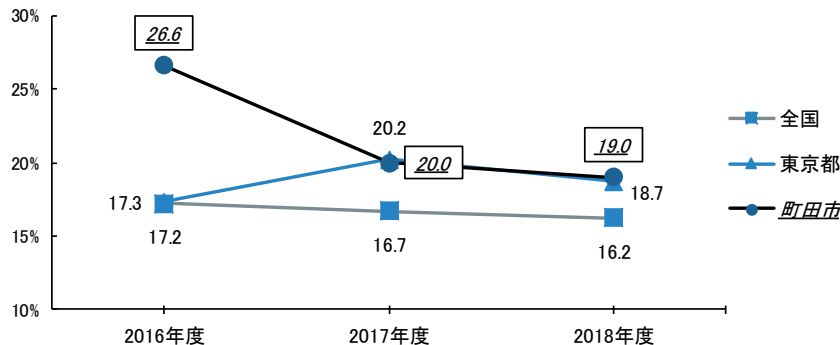
図表 2-47：特別老人ホームの定員と待機期間 1 年未満新規市民入所率の推移（2009 年度-2018 年度）



■ 介護職員の離職率は改善傾向だが、依然として厳しい状況

市内介護保険事業所の介護職員離職率は2018年度19.0%で、2016年度の26.6%から改善傾向にあり、都内平均（18.7%）とほぼ同水準となっています。しかし、全国平均（16.2%）と比べると、依然厳しい状況となっています。

図表 2-48：介護職員の離職率（介護保険事業所介護職員雇用動向調査（町田市介護人材開発センター*））

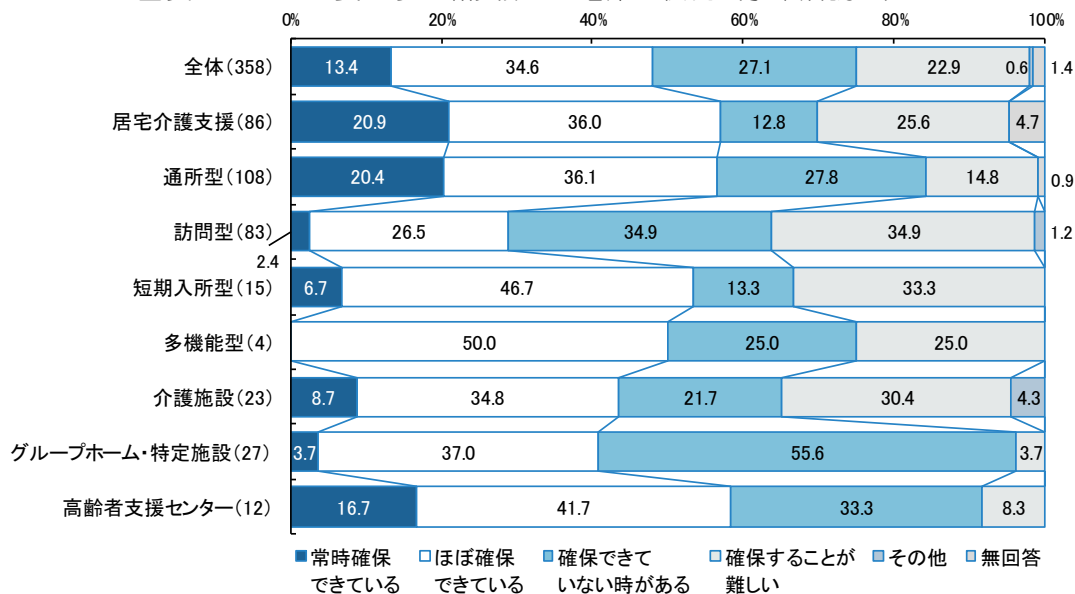


出典：全国平均・都平均「介護労働実態調査」（（公財）介護労働安定センター）

■ 介護職員を確保できている事業所は約半数

介護保険事業所に職員確保の状況について聞いたところ、『確保できている』（「常時/ほぼ確保できている」）は48.0%でした。サービス種別にみると、特に「訪問型」は28.9%と、より厳しい状況であることがわかります。

図表 2-49：必要とする職員数※の確保の状況（事業所調査）



※（ ）内は回答数

※厚生労働省令等に定められる人員基準に限らず事業所が必要と考える職員数

③ 本プランに反映すべき課題

- 地域密着型サービスの整備促進については、より事業者の参入しやすい環境を整える必要があります。
- 特別養護老人ホームをはじめとした入所・入居施設は充足しつつあり、今後の需要増や保険料への影響等を総合的に考慮して整備する必要があります。
- 介護人材不足については、2040年に向けより深刻化すると見込まれ、中長期的な展望のもと、確保・育成・定着に重点的に取り組む必要があります。

(8) 介護保険サービスの質の向上・適正化

① 主な取組状況

- 介護保険サービスの品質向上を目的として、介護サービス相談員派遣事業、ケアマネジメント勉強会*（ケアプラン*点検）等を実施したほか、介護保険サービスの提供により要介護度の改善が図られた場合に奨励金を交付することで、施設における要介護度改善ケアを奨励しました。
- 介護保険サービスの適切な利用を図るため、福祉用具・住宅改修利用者宅への現地訪問や、給付費通知による啓発等を行いました。

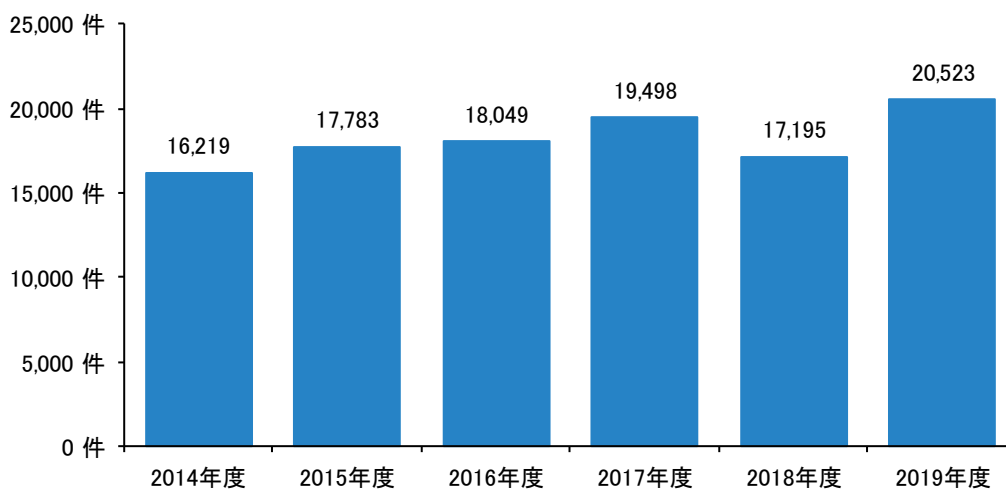
② 各種調査等に基づくデータ分析

■ 介護保険の認定申請件数は2014年度～2019年度で約26.5%増加

介護認定の申請件数は、2014年度の16,219件から、2019年度には20,523件と、約26.5%増加しています。

今後も、「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年に向けて増加傾向が続くと考えられ、介護認定に関する業務量の増加が見込まれます。

図表 2-50：介護保険の認定申請件数の推移（2014年度～2019年度）

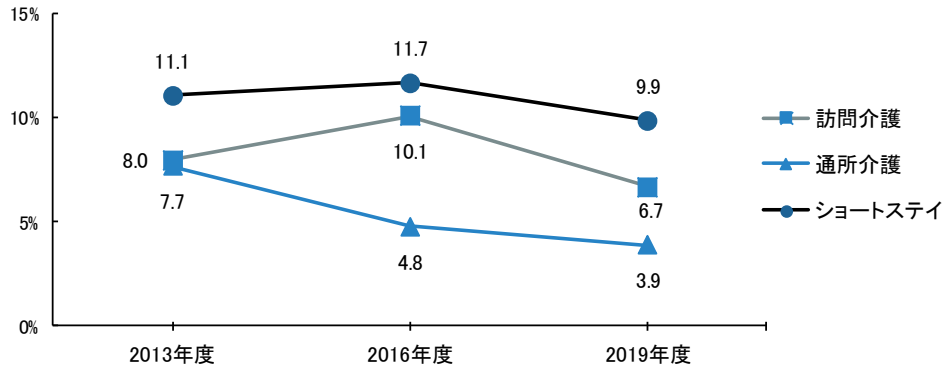


■ 在宅サービスに「不満である」方の割合は改善傾向

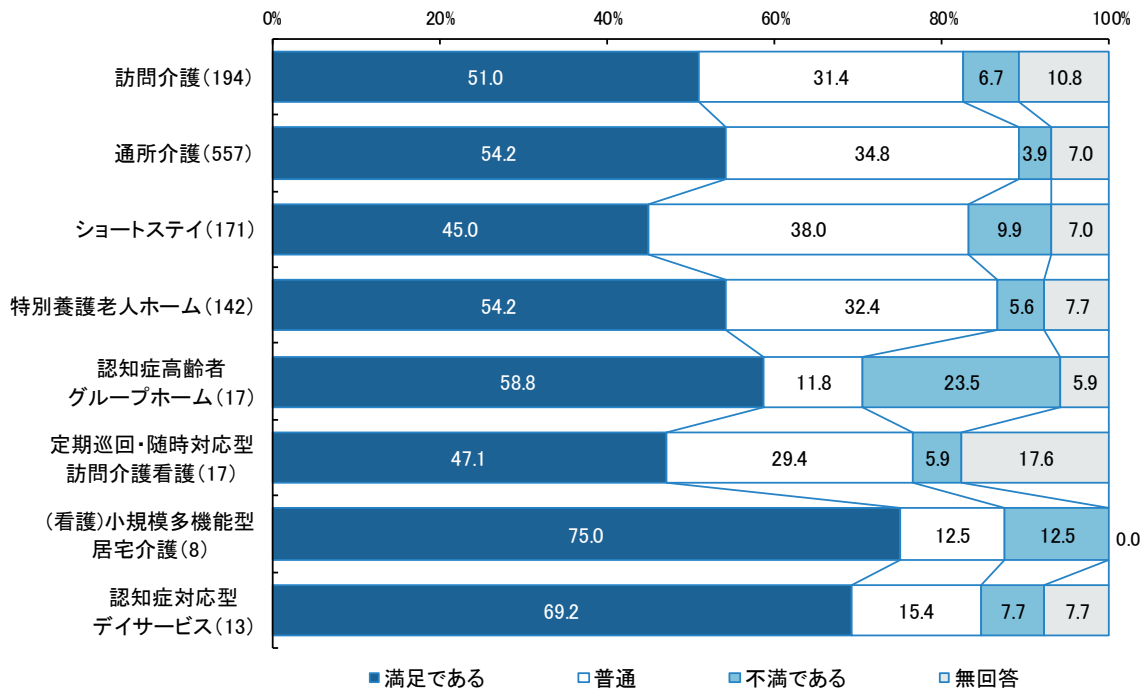
要介護 1～5 の方に対し、利用している介護保険サービスの満足度について聞いたところ、主な在宅サービス（訪問介護、通所介護、ショートステイ）の「不満である」方の割合は、低下傾向にあります。

一方、「不満である」の回答割合が 1 割を超えているサービスとしては、認知症高齢者グループホーム（23.5%）、（看護）小規模多機能型居宅介護（12.5%）があります。

図表 2-51：サービスに「不満である」の回答割合の推移（要介護 1～5）（市民ニーズ調査）



図表 2-52：サービスの満足度（要介護 1～5）（市民ニーズ調査）



③ 本プランに反映すべき課題

- 介護保険サービスの安定的な提供のため、介護保険サービス提供の効率化を推進することが重要となります。
- 質の高い介護サービスを適切に提供していくため、介護サービスの品質向上及び給付適正化に対し、引き続き取り組んでいく必要があります。

(9) 課題のまとめ

高齢者を取り巻く現状分析や、これまでの取組の進捗状況、各種調査分析、圏域別分析等から、現状と課題を整理し、本プランの施策に反映すべきニーズ（高齢者の声）を抽出しました。

図表 2-53：課題と本プランの施策に反映すべきニーズ（高齢者の声）

	課題	本プランの施策に反映すべきニーズ（高齢者の声）
進 健康づくり・生きがい・就労促進	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 一般高齢者の約 6 割は生活機能低下リスクがあり、75 歳以上で上昇傾向。 ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う外出自粛によりフレイルリスク上昇の懸念あり。 ✓ 感染症対策をとりながら、通いの場の立ち上げ・活動継続支援を推進する必要がある。 ✓ 効果的な介護予防のためには、保健医療データの活用や医療職との連携を強化することが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> • 介護予防や生きがい・健康づくりに、地域の身近な場所で取り組みたい • 経験や知識を活かして、地域で活躍したい
の 充実 地域ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 地域資源との連携の強化や地域ケア会議で挙げられた課題の共有が重要。 ✓ 要介護 1～5 の方の世帯の約 2 割は生活上の課題が複数あり。 ✓ 高齢者支援センターのネットワーク機能をより強化する必要がある。 ✓ 緊急時（感染症拡大、風水害等）の地域連携機能を強化する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> • 悩みや不安を地域の中で解消し、安心して暮らしたい • 災害等の緊急時にも、地域で助け合い適切な支援を受けたい
支 援 日常生活	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 外出同行、移動支援等のニーズが高く、地域の担い手を創出する必要がある。 ✓ 自立支援・重度化防止に向け、多職種連携を強化していくことが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> • 必要な支援を受けながら、地域の一員として生活したい
(4) 認知症支援	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 認知機能の低下リスクのある一般高齢者は、後期高齢者の約 4 割。 ✓ より一層の認知症早期対応・受診の支援体制の充実が重要。 ✓ 認知症の人やその家族の居場所づくり、普及啓発をより推進する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けたい
(5) 在宅医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 要介護 1～5 の方の約 8 割は在宅療養に不安あり。 ✓ 後期高齢者の増加に伴い増加の見込まれる医療・介護ニーズに対応していくため、医療職と介護職の連携を更に強化する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> • 必要な医療・介護サービスを受けながら、住み慣れた自宅で生活したい
(6) 家族介護者支援・権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 要介護 1～5 の方の家族介護者は約 6 割が 60 代以上。今後も家族介護者の高齢化が見込まれる。 ✓ 引き続き、家族介護者支援や権利擁護の普及啓発等を推進する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> • 介護をしてくれる家族の負担を少しでも取り除きたい • 自らの意思が尊重され、尊厳ある生活を送りたい
(7) 住まいと人的基盤の充実 介護サービス	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 地域密着型サービスは、事業参入しやすい環境を整える必要がある。 ✓ 入所施設は充足しつつあり、今後の需要等を勘案し整備する必要がある。 ✓ 介護人材不足はより深刻化する見込み。重点的に対策を講じる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> • 自宅近くの介護サービスを利用しながら、住み慣れた地域で暮らしたい
(8) 介護保険サービスの質の向上・適正化	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 介護保険の認定申請件数は増加傾向にあり、認定調査の効率化が必要。 ✓ 介護サービスの安定的提供のため、サービス提供の効率化の推進が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> • 質の高い介護サービスを、必要な時に安心して受けたい

第3章 計画の基本目標と基本施策

- 1 計画の体系
- 2 計画の基本目標
- 3 基本施策の展開と取組
- 4 基本理念の実現に向けた町田市版
地域包括ケアシステムの深化・推進
- 5 基本目標・基本施策の評価指標

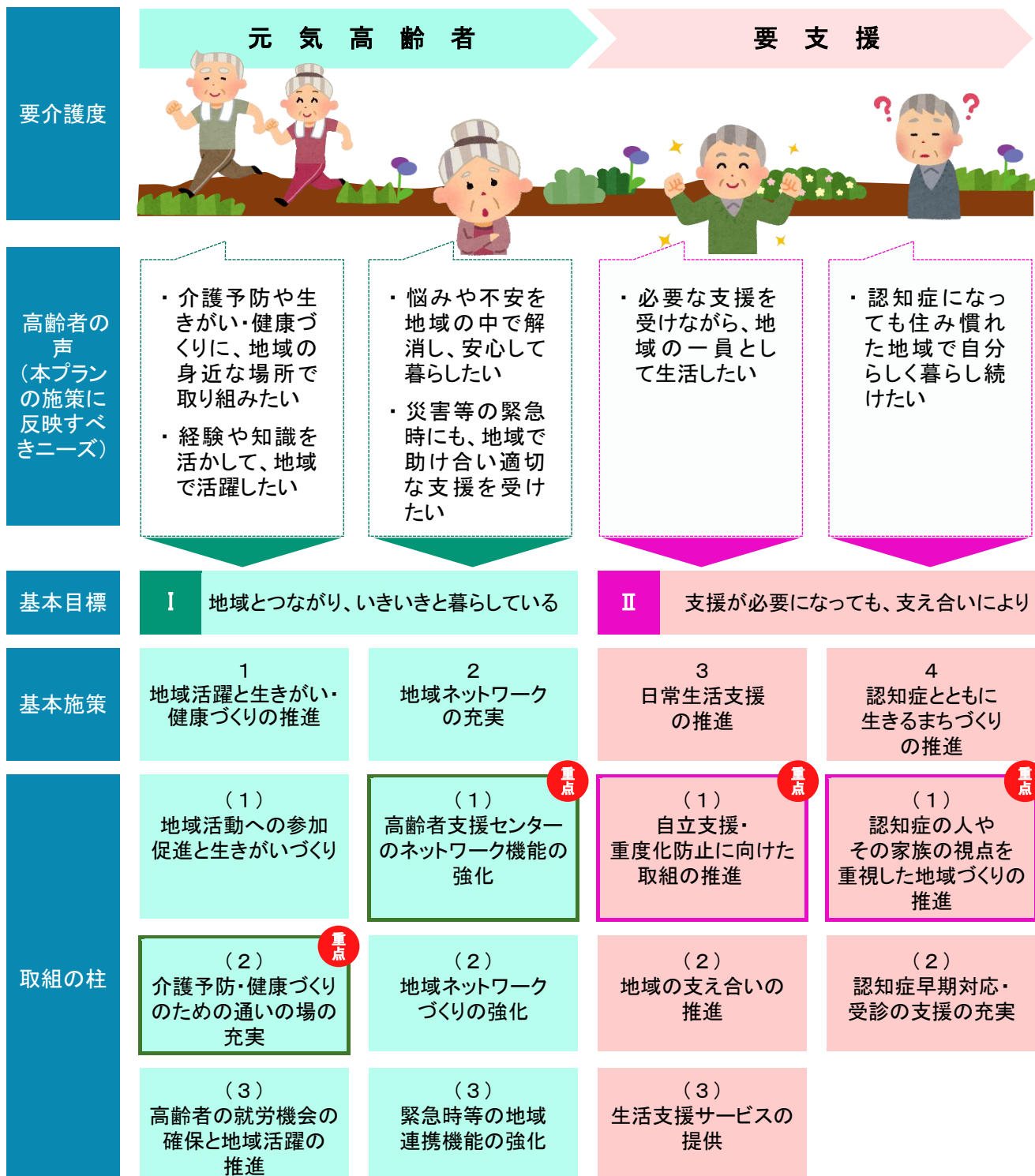
第3章では、現状と課題の整理をふまえ、2025年・2040年を見据えた計画として、基本目標をどのように設定し、基本目標の実現に向けてどのように取り組んでいくのかについて説明します。

1 計画の体系

高齢者の方が、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らしていくためには、年齢を重ねるにつれて生じる様々なニーズをくみ取り、対応していく必要があります。

本プランの施策体系は、現状と課題の整理から抽出された高齢者の声について、高齢者の方の状態等の変化に応じて整理し、3つの基本目標、8つの基本施策にまとめました。また、その下の20の取組の柱のうち、7つを重点と設定しました。

図表 3-1：計画の体系





2 計画の基本目標

本プランに掲げる基本理念を実現していくため、また、2025年・2040年を見据えた課題に対応するために設定をした基本目標は下記のとおりです。

I 地域とつながり、いきいきと暮らしている

- 経験や知識を活かした就労・ボランティア活動等を通して地域で活躍し、介護予防や生きがい・健康づくりに身近な場所で行うことで、いきいきと暮らすことができます。
- 見守り活動等による地域とのつながりや、身近な相談先、大規模災害等の緊急時の連携体制などが充実していることで、安心して生活を送ることができます。

II 支援が必要になっても、支え合いにより住み慣れた地域で生活できている

- 地域が「支え手」・「受け手」という関係を超えて支え合い、様々な生活支援が充実することで、地域の一員として住み慣れた地域で暮らし続けることができます。
- 認知症高齢者への理解が地域に浸透し、家族介護者等への支援や、在宅療養のための医療・介護の連携が強化されることで、支援が必要になっても安心して在宅生活を送ることができます。

III よりよい介護サービスを安心して利用し続けることができる

- 地域の特性に応じた介護保険サービスが充実していることで、高齢者が一人ひとりに合ったサービスを選択しながら、住み慣れた地域で生活し続けることができます。
- 介護人材の確保・育成・定着や、介護保険サービスの品質向上などに向けた取組により、介護保険サービスが安定的に提供されることで、安心してサービスを利用し続けることができます。

3 基本施策の展開と取組

基本目標Ⅰ 地域とつながり、いきいきと暮らしている

基本施策1 地域活躍と生きがい・健康づくりの推進

(1) 現状と課題

運動機能や口腔機能の低下、低栄養状態など、何らかの要支援・要介護状態になるリスクのある人は、一般高齢者の約6割にのぼり、要支援の認定者数は年々増加しています。

一方、一般高齢者のうち約6割の方が、健康づくりや趣味などの地域活動への参加に意欲を示しており、通いの場に参加している高齢者は、1年後の要支援認定率が低い傾向があります。

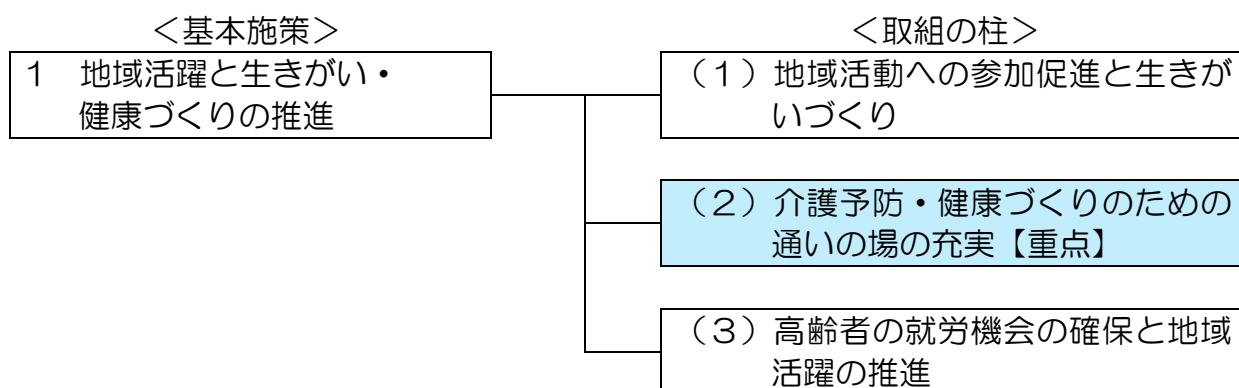
このことから、高齢者が生きがいを持って自立した生活を続けていくためには、介護予防の普及啓発と身近な場所で介護予防に取り組める環境づくりを推進することが有効であると考えられます。

また、高齢者支援センターに対し新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響について聴取したところ、「外出自粛期間中は自主グループ・サロン等の通いの場活動が滞っており、フレイルの進行が懸念される」といった意見が多く寄せられており、新たな生活様式に合わせた介護予防・健康づくりの普及・啓発が求められています。

(2) 施策の方向性 ～今後3年間の取組方針～

- 高齢者の介護予防・健康づくりのため、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響も踏まえ、安全面に配慮して「通いの場」の立ち上げや活動継続を支援します。
- 保健医療データの活用や医療職との連携を強化し、より効果的な介護予防・フレイル対策を推進します。

(3) 基本施策の展開



(4) 主な取組

1- (1) 地域活動への参加促進と生きがいづくり

① 老人クラブ活動の支援

老人クラブへの補助金の交付や、新規創設時の相談を通じて、老人クラブ活動の拡充が図れるよう支援します。

【指標】 新規老人クラブ数

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
1 クラブ	2 クラブ	2 クラブ	2 クラブ

② 高齢者のスポーツ活動の普及

ゲートボール大会の開催等を通じて、高齢者の健康増進や生きがいづくりを推進します。

【指標】 高齢者のスポーツ大会等開催回数

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
3 回	3 回	3 回	3 回

1- (2) 介護予防・健康づくりのための通いの場の充実【重点】

① 介護予防と健康づくりの一体的な推進

介護予防の取組に健康教育、健康相談等の保健医療職の支援を取り入れ、高齢者が身近な場所で、介護予防・フレイル予防に取り組むことができるようにします。

【指標】 フレイルチェック会参加人数 (累計)

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
78 人	278 人	378 人	478 人

② 地域介護予防自主グループの支援

誰もが身近な地域で介護予防に取り組めるよう、気軽に参加することができる教室を開催するとともに、介護予防に対する取組が自主的かつ日常的なものとして定着するように支援します。

【指標】地域介護予防自主グループ数（累計）

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
306 団体	314 団体	318 団体	322 団体

③ 「町田を元気にするトレーニング」（通称「町トレ」）自主グループの支援

元気な方から体力に自信がない方まで参加できる町田市のオリジナルのトレーニング「町トレ」を実施する自主グループの立ち上げ、及び活動継続支援を行います。

【指標】「町トレ」自主グループ数（累計）

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
155 団体	179 団体	191 団体	203 団体

1－（3）高齢者の就労機会の確保と地域活躍の推進

① シルバー人材センターによる就労機会提供の支援

シルバー展やシルバー交流まつりをシルバー人材センターと共催することで、シルバー人材センターの活動を周知し、シルバー人材センターによる就労機会提供の支援を行います。

【指標】シルバー人材センター新規入会者数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
350 人	350 人	350 人	350 人

② 介護予防サポーターの養成

介護予防や地域活動に関する講座を開催し、自らの介護予防の知識を深めるとともに、地域で介護予防の普及啓発や地域活動を行うことができる人材を養成します。

【指標】 介護予防サポーター養成講座の修了者数（累計）

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
1,054人	1,134人	1,194人	1,254人

③ いきいきポイント制度の普及

市内の介護保険施設でのレクリエーションの補助や話し相手、保育園での子どもの遊び相手など、地域の様々な活動にポイントを交付し、還元を行います。高齢者の地域参加や地域貢献を通じて、地域の支え合いや高齢者相互の支え合いを進めます。

【指標】 いきいきポイント制度登録者数/活動場所数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
2,169人 /245か所	2,370人 /255か所	2,470人 /260か所	2,570人 /265か所

基本目標Ⅰ 地域とつながり、いきいきと暮らしている

基本施策2 地域ネットワークの充実

(1) 現状と課題

市内12か所に設置する高齢者支援センターでは、地域住民や関係機関の身近な相談窓口として、地域に密着した業務を行っています。加えて、2020年4月1日には、市全体の在宅医療・介護連携の推進に向けて、高齢者支援センターの後方支援や、医療職・介護職からの相談対応等を行う「医療と介護の連携支援センター」を開設しました。

高齢者支援センターに寄せられる相談は、「8050問題*」や介護と育児の「ダブルケア*」など多岐にわたり、その多くが家族や地域との関係性等、複雑な背景を有しています。このように多様化・複雑化した課題の解決に向けては、高齢者支援センター主催の「地域ケア会議」において、より有効な話し合いができるよう、議論の内容を充実させる必要があるほか、高齢者福祉分野だけでなく、多分野の関係機関が協力して対応していくことが重要です。

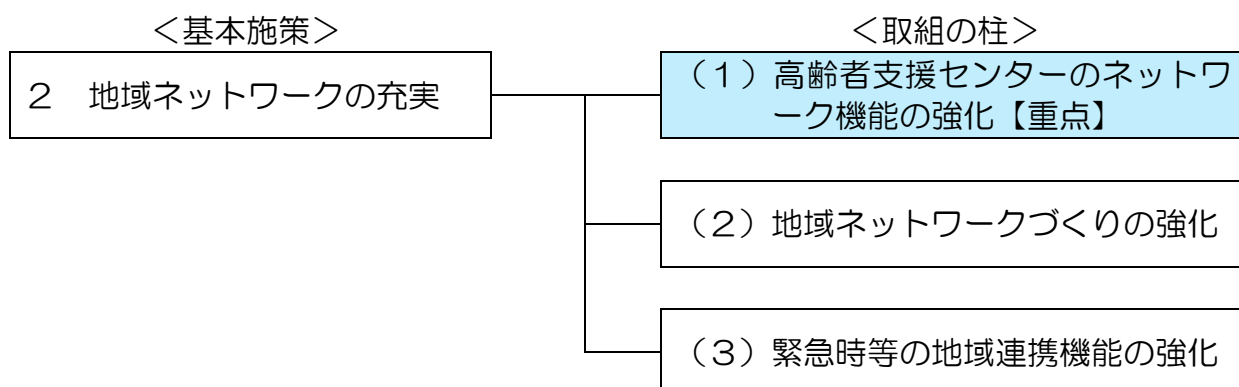
また、一人暮らし高齢者は著しく増加していることから、地域で活動する様々な団体や個人、事業所等と協力し、地域で高齢者を見守る体制を強化することが求められます。

加えて、激甚化する風水害や、新型コロナウイルス感染症拡大等に対しては、市内介護保険事業所の連携体制を構築するなど、地域の連携機能を強化していく必要があります。

(2) 施策の方向性 ～今後3年間の取組方針～

- 高齢者が抱える個別の課題や地域に共通した課題の解決に向けて、高齢者に関する相談対応・支援や地域ケア会議の開催といった高齢者支援センターのネットワーク機能を強化します。
- 災害や感染症拡大等の緊急時に備え、地域の連携機能を強化します。

(3) 基本施策の展開



(4) 主な取組

2- (1) 高齢者支援センターのネットワーク機能の強化【重点】

① 高齢者支援センターと関係機関との連携強化

いわゆる「8050 問題」や「ダブルケア」等、高齢者分野だけでは解決が難しい課題について、高齢者支援センターと医療や障がい、子どもといった多分野の関係機関が協力して対応し、課題解決を支援します。

② 地域ケア会議による課題解決機能の強化

高齢者の個別の課題や地域に共通した課題の解決に有効なものとなるよう、「町田市地域ケア会議運営ガイドライン」に沿って地域ケア会議を運営します。

運営にあたっては、必要に応じて、「医療と介護の連携支援センター」や町田市社会福祉協議会等の関係機関と会議内容を共有・確認することで、会議の有効性を高めます。また、会議結果を地域にいかすため、会議参加者に対しアンケートを実施し、会議内容を評価します。

【指標】 地域ケア推進会議の参加者アンケートで「地域課題の解決に向けて効果的な話し合いができた」と回答した方の割合

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
—	70%	70%	70%

2- (2) 地域ネットワークづくりの強化

① 高齢者見守り支援ネットワークの普及

高齢者の孤立を防ぎ、地域の中で安心して暮らすことができるよう、地域で活動する様々な団体や個人、事業者に対して、見守りの普及啓発や、見守り活動を実施する際の支援を行います。

【指標】見守り普及啓発講座・交流会*の参加者数（累計）

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
2,121人	3,200人	3,900人	4,600人

【指標】見守り協力事業者*の数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
590事業者	596事業者	598事業者	600事業者

② あんしんキーホルダーの普及

高齢者の個人情報や緊急連絡先を高齢者支援センターに登録し、登録番号入りのキーホルダーを所持することで、外出先で緊急搬送された際等に、救急隊や支援者が高齢者の住所や氏名、緊急連絡先等の情報を迅速に把握できるようにします。

【指標】あんしんキーホルダーの新規登録件数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
1,696件	2,200件	2,200件	2,200件

2－（3）緊急時等の地域連携機能の強化

① 介護保険事業所等との緊急時の連携強化

大規模災害や感染症拡大等の緊急時に備えて、市内介護保険事業所間の連携体制の構築を推進します。

② 高齢者の迅速かつ円滑な避難の確保と避難生活支援

地域の要配慮者*、避難行動要支援者*への対策として、民生委員・児童委員や町内会・自治会等の地域組織、二次避難施設*協定施設との連携を強化するなど、支援体制の整備に努めます。

基本目標Ⅱ 支援が必要になっても、支え合いにより 住み慣れた地域で生活できている

基本施策3 日常生活支援の推進

(1) 現状と課題

地域の支え合いによる日常生活支援に関しては、「まちだ互近助クラブ」への登録団体の発掘・育成など、市内12か所の高齢者支援センターの生活支援コーディネーターが中心となり推進してきました。

今後、高齢化が進展していく中で、外出同行、移動支援、見守り、声かけ等、軽度の支援を必要とする高齢者はますます増加すると考えられます。

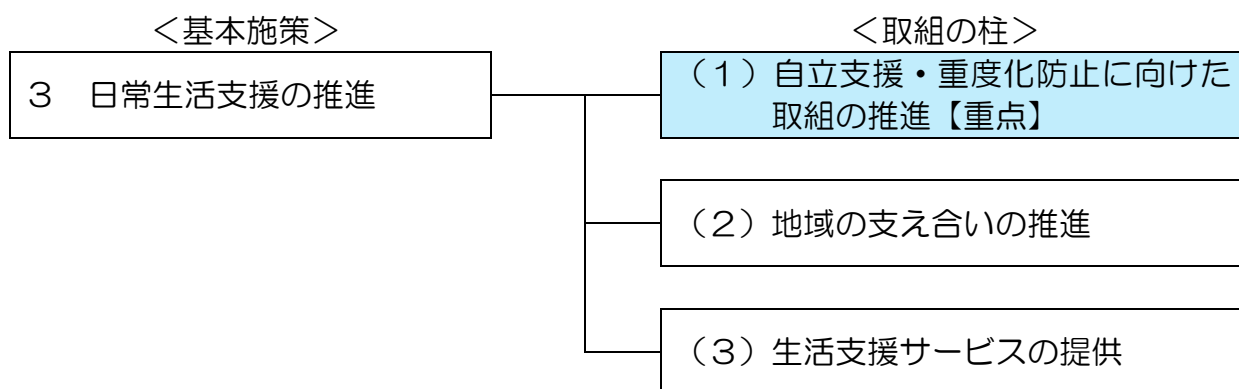
このように多様な生活支援へのニーズに対応していくため、市内介護保険事業所やボランティア等と協働して、地域の担い手を創出していくことが求められています。

また、要支援者等の自立支援・重度化防止を効果的に推進していくためには、医療専門職、リハビリテーション専門職等の多職種連携を強化していくことが重要です。

(2) 施策の方向性 ～今後3年間の取組方針～

- 移動支援等の増加する生活支援ニーズに対し、生活支援コーディネーターが中心となり、地域の担い手を創出していきます。
- 要支援者等の自立支援・重度化防止に向けて、医療専門職、リハビリテーション専門職等多職種協働で取組を進めていきます。

(3) 基本施策の展開



(4) 主な取組

3- (1) 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進【重点】

① 地域ケア個別会議を活用した効果的な介護予防ケアマネジメント*の実施

要支援 1・2、総合事業対象者の事例を対象とした、リハビリテーション専門職等の多職種と協働で行う地域ケア個別会議を実施します。多職種のそれぞれの専門性に基づいた助言によって、その方らしい生活の実現に向けた介護予防ケアマネジメントの実施を目指します。

【指標】 地域ケア個別会議事例提出者の満足度

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
100%	90%	90%	90%

② 短期集中型サービスの実施

運動プログラムを行う通所型サービスと、作業療法士や理学療法士、管理栄養士が利用者の自宅を訪問し、アセスメントやアドバイスを行う訪問型サービスを、3か月の短期間で一体的に実施することで、要支援 1・2、事業対象者の方の生活機能の向上を図ります。

【指標】 短期集中型サービス目標達成率

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
75%	75%	75%	75%



3- (2) 地域の支え合いの推進

① 生活支援団体ネットワークの支援

65 歳以上の市民を対象とする生活支援を実施している団体について、情報共有・意見交換の機会を提供し、また活動に対する支援を行うことで、活動の充実・強化を図ります。

【指標】生活支援団体ネットワーク登録団体数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
16 団体	17 団体	18 団体	19 団体

② 移動支援の推進

いつまでも、住み慣れた地域で自立した生活を続けていくために、日常の買い物や通院、楽しみのための外出や移動が困難な高齢者を地域支え合い活動として支援しようとする自治会や住民ボランティア団体の立ち上げ支援を行います。

【指標】移動支援ボランティア実施か所数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
5 か所	5 か所	6 か所	6 か所

③ まちだ互近助クラブの支援

地域の助け合いの関係を基盤として立ち上げる「まちだ互近助クラブ」づくりを支援し、高齢者が支援を必要とする状況になっても長く活動できるグループを増やします。

【指標】まちだ互近助クラブ登録団体数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
77 団体	81 団体	85 団体	89 団体

3-（3）生活支援サービスの提供

① 自立支援・配食ネットワークの実施

住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、見守りを兼ねて食事を配達します。

【指標】 自立支援・配食ネットワークの実施利用者数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
612人	624人	636人	648人

② 在宅訪問理美容券の交付

高齢者の経済的負担軽減のため、高齢者在宅訪問理美容券を交付します。

【指標】 在宅訪問理美容券利用者数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
2,083人	2,000人	2,000人	2,000人

③ 寝具乾燥消毒事業の実施

失禁により寝具の清潔が保てず、かつ干せない方に対し、寝具の乾燥消毒・丸洗いを実施し、快適な生活を継続できるよう支援します。

【指標】 寝具乾燥消毒事業の実施利用者数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
40人	40人	40人	40人

基本目標Ⅱ 支援が必要になっても、支え合いにより 住み慣れた地域で生活できている

基本施策4 認知症とともに生きるまちづくりの推進

(1) 現状と課題

市内高齢者の認知症有病者数は、2025年には約2万2千人～2万5千人にまで増加すると見込まれており、より一層の認知症早期対応・受診の支援体制の充実と、認知症の人やその家族が暮らしやすい地域づくりが重要となります。

認知症早期対応・受診の支援については、これまで、もの忘れ相談事業や、認知症初期集中支援チーム事業等により進めてきました。

今後も引き続き、より効果的な認知症早期対応・受診の支援を目指し、各事業の検証・見直し等を行いながら取組を進める必要があります。

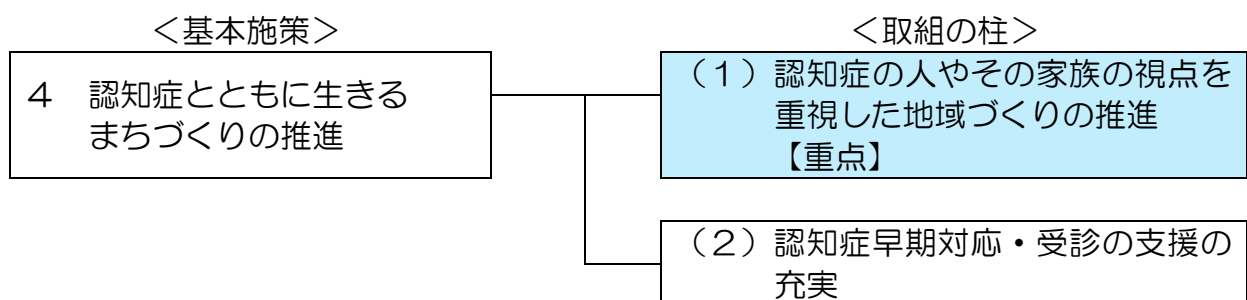
認知症の人やその家族が暮らしやすい地域づくりについては、「Dカフェ」や「Dボックス」の他、認知症の人と地域の関係者が「認知症の人にやさしいまち」のこれからのあり方について話し合う「まちだDサミット」の開催等、市独自の取組を先進的に推進してきました。

今後も、認知症の人やその家族、市民が「認知症とともに生きるまち」のイメージ（目指すべき姿）を共有し、共に地域づくりに参加するために、認知症を自分ごととしてとらえるための周知、理解促進を進める必要があります。

(2) 施策の方向性 ～今後3年間の取組方針～

- 認知症の人やその家族が暮らしやすい地域となるよう、「認知症とともに生きるまち」を目指し、認知症の人やその家族の居場所づくり及び認知症への正しい理解を目的とした普及啓発事業を推進します。
- 認知症早期対応・受診の支援の充実に向けて、各事業をより効果的に推進します。

(3) 基本施策の展開



(4) 主な取組

4- (1) 認知症の人やその家族の視点を重視した地域づくりの推進【重点】

① 認知症の人やその家族の居場所づくり

各種普及啓発の取組により、認知症の人やその家族の視点を重視した「認知症とともに生きるまち」の目指すべき姿を示した「まちだアイステートメント」の周知、理解促進を図ります。認知症の人やその家族と地域のつながりの場である「Dカフェ」や、本を活用して認知症の正しい理解を普及する取組である「Dブックス」等、認知症の人やその家族、市民、地域の関係者との様々な取組を通して、認知症とともに生きることのできるまちづくりを進めます。

② 認知症サポーター*の養成

認知症サポーターは、認知症の人やその家族を地域で温かく見守り、支える人のことです。認知症の人が住み慣れた地域で、安心して住み続けられるよう、認知症サポーターの養成を通じて、認知症についての正しい知識と理解を、広く市民へ周知していきます。

【指標】 認知症サポーター養成講座の受講者数（累計）

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
30,703人	34,900人	38,200人	41,500人

③ 行方不明高齢者の搜索支援

高齢者が認知症等の症状により行方不明となった場合に、防災行政無線や市民へのメール配信、搜索協力協定を締結している事業者への連絡を行い、当該高齢者に関する情報提供を依頼し、早期発見につなげます。

また、行方不明となる恐れのある高齢者の家族等に機器を貸与し、行方不明高齢者の位置に関する情報を提供することにより、行方不明高齢者の安全を確保するとともに、当該家族等の負担の軽減を図ります。

【指標】 行方不明高齢者探索サービス利用者数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
86人	128人	149人	170人



4－（2）認知症早期対応・受診の支援の充実

① 認知症相談支援

認知症への不安や、病状、必要なサービス等、認知症に関する相談を、専門の相談員が電話でお受けします。また、市内12か所の高齢者支援センターにおいても、医師や臨床心理士等による相談を実施します。

【指標】 認知症電話相談件数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
232件	200件	200件	200件

② 認知症の早期受診支援（認知症初期集中支援チーム事業）

認知症になってもなかなか医療受診や介護サービスに結びつかない高齢者のもとへ、医療・介護の専門職で構成されたチームが訪問し、認知症に関する様々な相談に対応します。

【指標】 認知症の診断につながった対象者の割合

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
64.2%	65.0%	65.0%	65.0%

基本目標Ⅱ 支援が必要になっても、支え合いにより
住み慣れた地域で生活できている

基本施策5 在宅療養を支える医療・介護連携の推進

(1) 現状と課題

高齢者の在宅療養への支援に関しては、医療と介護をはじめとした多職種連携の促進を図るため、2013年10月に「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」を発足し、町田市医師会が中心となり、課題解決に向けた取組を進めてきました。

具体的には、グループ診療モデル*の検討や救急医療情報キット*の活用促進等による在宅医療の充実・普及、退院調整シート*の作成やケアマネサマリー*の改正による医療・介護連携の仕組みづくり、専門職向けの研修や市民向け講演会の開催による普及啓発などに取り組んできました。

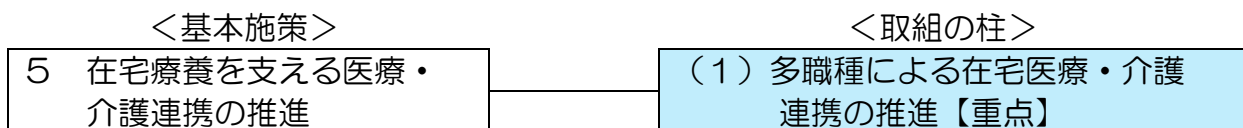
また、2020年4月には、市全体の在宅医療・介護連携の更なる推進に向けて、高齢者支援センターの後方支援や、医療職・介護職からの相談対応等を行う「医療と介護の連携支援センター」を開設しました。

今後、高齢化の進展に伴い、医療と介護サービスの両方を必要とする高齢者は、ますます増加することが見込まれます。在宅療養を必要とする高齢者に対し、医療と介護サービスを切れ目なく一体的に提供するため、医療・介護連携の強化に向けた取組をより一層推進していく必要があります。

(2) 施策の方向性 ～今後3年間の取組方針～

- 引き続き、「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」を通し、医療職と介護職の更なる連携強化を推進していきます。
- 「医療と介護の連携支援センター」が中心となり、市内の医療・介護連携における課題の把握や解決を促進します。

(3) 基本施策の展開





(4) 主な取組

5- (1) 多職種による在宅医療・介護連携の推進【重点】

①「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」の推進

在宅療養の充実や、医療・介護連携における課題の解決を図るため、医療と介護の専門職団体が参画する「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会」を開催します。プロジェクトでは、医療と介護の専門職同士の連携強化及び市民が在宅療養に関する理解を深めることを目的とした研修会や、専門職同士が情報共有を円滑に行うための仕組みづくり等を行います。

【指標】多職種連携研修会開催回数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
2回	2回	2回	2回

②「医療と介護の連携支援センター」による医療・介護連携の推進

「医療と介護の連携支援センター」が、高齢者支援センターによる在宅医療・介護連携に関する事業を後方支援し、質の向上を図るとともに、医療職と介護職からの相談に応じ、業務の円滑な実施を支援します。また、市内における在宅医療・介護連携に関する情報を集約し、課題の整理や必要な施策の企画調整を行います。

【指標】「医療と介護の連携支援センター」における相談件数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
—	1,000件	1,000件	1,000件

基本目標Ⅱ 支援が必要になっても、支え合いにより
住み慣れた地域で生活できている

基本施策6 家族介護者の支援と高齢者の権利擁護

(1) 現状と課題

家族介護者支援や高齢者の権利擁護に関しては、家族介護者教室や家族介護者交流会の開催、高齢者虐待の防止・早期発見に関するパンフレット配布等に取り組んでまいりました。また、2019年度には、成年後見サポーター制度を新設するなど、市民後見人の育成・登録を推進してきました。

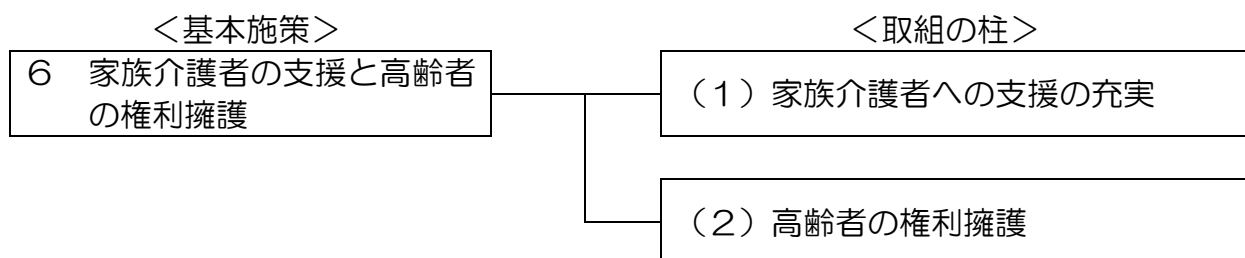
一方、2019年度に実施した市民ニーズ調査の結果等からは、家族介護による家族の精神的・肉体的負担を不安視する高齢者や、認知症状への対応等を不安視する家族介護者が多い傾向が読み取れます。また、在宅介護実態調査からは、老老介護*や介護離職*といった在宅介護に係る課題などが浮き彫りとなっており、「8050問題」や介護と育児の「ダブルケア」等の複合的課題も増加傾向にあると考えられます。加えて、「(仮称)第4次町田市地域福祉計画策定に向けた市民アンケート調査」からは、成年後見制度の利用手続き支援へのニーズが高いことが読み取れます。

今後、高齢化が更に進展していく中で、このようなニーズはより高まると考えられ、高齢者とその家族介護者への支援の充実が求められています。

(2) 施策の方向性 ～今後3年間の取組方針～

- 引き続き、家族介護者教室や家族介護者交流会等を通じた家族介護者支援や、虐待の防止・早期発見等の高齢者の権利擁護を推進します。

(3) 基本施策の展開



(4) 主な取組

6- (1) 家族介護者への支援の充実

① 家族介護者教室・家族介護者交流会の開催

家族介護者等が、介護方法や各種制度などについて学ぶ家族介護者教室を開催します。また、家族介護者同士が情報交換を通してお互いに抱える不安を解消する家族介護者交流会を開催するなど、家族介護者の支援に取り組みます。

【指標】 家族介護者教室の開催数

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
23 回	24 回	24 回	24 回

② 市民向け基礎介護技術講習会の開催

家族介護者や、介護の仕事に就きたい方を対象に、高齢者の疑似体験や認知症の基礎知識などの講義や、車いすの移動・介護用ベットの移乗介助等の実習を行う講習会を開催します。

【指標】 市民向け基礎介護技術講習会参加者数

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
83 人	85 人	85 人	85 人

6－（2）高齢者の権利擁護

① 成年後見制度の利用支援

認知症などにより、判断能力が低下し、財産管理や契約行為ができない高齢者に対し、財産管理や契約のサポートをすることにより安心して生活ができるように、成年後見制度（市長申立て等）の活用に向けた支援をします。

② 高齢者虐待の防止

高齢者・障がい者虐待防止連絡協議会にて情報共有や事例検討等を行い、高齢者虐待に関するネットワークを構築します。また、民生・児童委員、医療機関等との連携やケアマネジャーへの適切な支援を行うなどして、高齢者虐待の防止・早期発見・対応を行います。加えて、パンフレットの配布等により、虐待防止の啓発を行います。

基本目標Ⅲ よりよい介護サービスを安心して 利用し続けることができる

基本施策7 住まいの選択肢の充実とサービス基盤・人的基盤の整備

(1) 現状と課題

介護サービスの基盤整備については、2009年度より特別養護老人ホーム新規整備に対する市独自補助を創設して先進的に整備を推進してきました。その結果、特別養護老人ホームに待機期間1年未満で新規入所できる市民の割合が約9割に達するなど、入居・入所施設は概ね充足しつつあると考えています。

一方、重点的に推進してきた地域密着型サービスの整備促進に関しては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や（看護）小規模多機能型居宅介護について、整備候補事業者の参入希望が少ない状況です。そのため、より事業者の参入しやすい環境を整えていく必要があります。

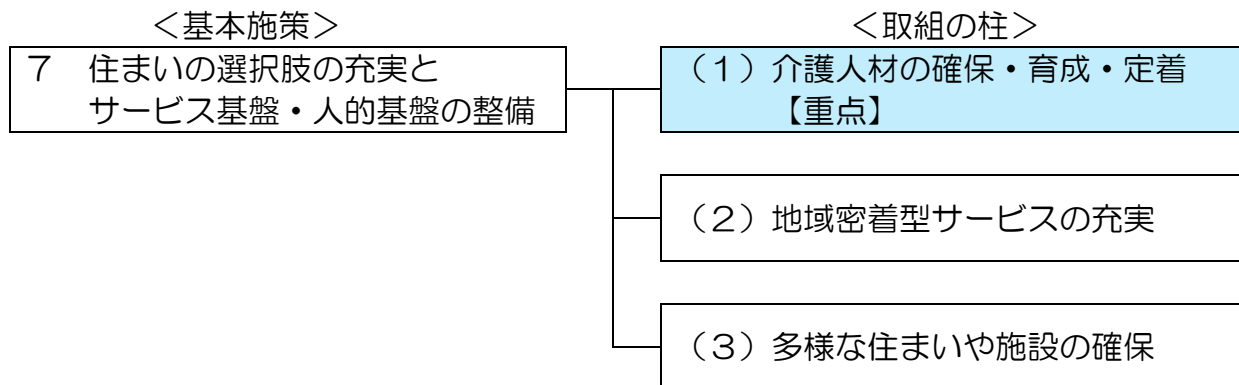
介護サービスの人的基盤については、介護人材の確保・育成・定着に重点的に取り組んできました。介護職員離職率は改善傾向にあるものの、依然として厳しい状況にあります。

今後、介護人材不足は、生産年齢人口が著しく減少する2040年に向け、更に深刻化すると見込まれ、中長期的な展望のもと、介護人材の確保・育成・定着に重点的に取り組む必要があります。

(2) 施策の方向性 ～今後3年間の取組方針～

- 介護人材の確保・育成・定着について、中長期的な展望のもと、多様な担い手の確保や中核となる専門人材の育成・定着に重点的に取り組みます。
- 介護サービスの基盤整備について、身近できめ細かいサービスを受けられる体制を構築するため、募集方法を見直すなどして、柔軟に対応します。

(3) 基本施策の展開



(4) 主な取組

7- (1) 介護人材の確保・育成・定着【重点】

① 介護人材バンク機能強化による多様な担い手の確保

従来の就職面接会等に加え、求人求職アプリや、オンラインによる相談を充実させ、介護の多様な担い手を確保します。町田市介護人材開発センターが実施するハローワーク共催の面接会、市民センターを会場とした出張相談会、常設の職業紹介窓口等に加え、オンライン相談やスマートフォンで閲覧しやすい求人求職および情報発信アプリケーションの活用など、ICT*の活用の拡充を支援します。

また、介護事業所での就労を希望する外国人向けの日本語学習支援や、アクティブシニアや子育ての一段落した女性など介護未経験者を対象としたセミナーなどを開催し、多様な担い手の確保を推進します。

【指標】 介護人材バンクによる就労人数

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
63 人	30 人	35 人	40 人

② 中核となる専門人材の育成・定着

町田市介護人材開発センターが、介護職のスキルアップのために実施するテーマ別・職層別の研修や、事業所の垣根を越えた職員交流の場の創出など定着支援に資する事業を支援します。

研修等の事業の実施にあたっては、対象者の利便性を考慮し、ICTの活用を推進します。

【指標】 介護人材の育成・定着に関する研修参加人数

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
1,708 人	1,710 人	1,715 人	1,720 人

7-（2）地域密着型サービスの充実

① 在宅生活を支える地域密着型サービスの充実

身近できめ細かいサービス提供体制を構築するために、各サービスの利用状況やこれまでの公募状況等を総合的に勘案し、地域密着型サービスの整備方針を以下のとおりまとめました。特に、（看護）小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護については、公募期間を限定せず、新規整備に向けて柔軟に対応していきます。

図表 3-2：地域密着型サービスの整備方針

サービス種別	現状値※	計画期間中（2021年度～2023年度） における整備の方向性
（看護）小規模多機能型居宅介護	8施設 (213人)	公募期間を限定せず、計画期間中随時、参入希望事業者の応募を受け付けます。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4施設	公募期間を限定せず、計画期間中随時、参入希望事業者の応募を受け付けます。
夜間対応型訪問介護*	1施設	参入希望事業者からの相談に対し、個別に対応します。
認知症対応型デイサービス	22施設 (386人)	参入希望事業者からの相談に対し、個別に対応します。
地域密着型デイサービス	57施設 (656人)	参入希望事業者からの相談に対し、個別に対応します。※ 総量規制は行いません。
認知症高齢者グループホーム	26施設 (432人)	新規整備は行わないこととします。
地域密着型特定施設入居者生活介護（定員29人以下の介護付有料老人ホーム*）	—	新規整備は行わないこととします。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員29人以下の特別養護老人ホーム）	1施設 (20人)	新規整備は行わないこととします。

※2021年4月1日時点見込み

7- (3) 多様な住まいや施設の確保

① 高齢者の住宅設備改修の支援

高齢者が安心して在宅生活を継続できるよう、住宅設備改修を行う費用の一部を支給します。

【指標】 住宅設備改修利用件数

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
74 件	80 件	80 件	80 件

② 養護老人ホームへの入所支援

在宅で生活上の課題を抱えている高齢者の入所相談において、それぞれの人に合った施設の情報提供を行うとともに、老人福祉法に規定された措置施設への適切な入所支援を行います。

③ シルバーピアの利用促進

住宅に困っている高齢者の居住の安定を図るため、高齢者の方に配慮された構造と設備を備える住宅を提供します。

【指標】 借上げ型シルバーピア入居戸数

現状 (2019 年度)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
33 戸	34 戸	34 戸	34 戸

図表 3-3：介護保険施設等の整備方針

サービス種別	現状値※	計画期間中（2021年度～2023年度） における整備の方向性
介護老人福祉施設 （定員30人以上の 特別養護老人ホーム）	22施設 (2,129人)	新規整備は行わないこととします。 既存施設については、運営事業者からの以下の 相談に対し、個別に対応します。 ・老朽化による改築及びそれに伴う定員増加 ・併設する短期入所生活介護定員の特別養護老 人ホーム定員への転換（短期入所生活介護の 定員が転換後の特別養護老人ホームの定員に 対し、1割以上確保できる場合に限る）
介護老人保健施設	6施設 (720人)	新規整備は行わないこととします。
介護医療院	1施設 (110人)	入院施設を有する医療機関からの転換に関する 相談に対し、個別に対応します。
特定施設入居者生活介護 （定員30人以上の 介護付有料老人ホーム）	36施設 (3,177人)	新規整備は行わないこととします（東京都高齢 者保健福祉計画に基づく施設数の総量規制によ る）。 ただし、東京都が町田市を含む南多摩圏域にお いて整備可能定員数を新たに示した場合は、事 前相談に応じます。

※2021年4月1日時点見込み

図表 3-4：＜参考＞計画期間中（2021年度～2023年度）における住宅型有料老人ホーム等の整備

サービス種別	現状値※	計画期間中（2021年度～2023年度） における整備への対応
住宅型有料老人ホーム*	12施設 (464人)	供給量は充足していると考えますが、参入希望 事業者からの相談には個別に対応することとし ます。
サービス付き 高齢者向け住宅	23施設 (1,013戸)	供給量は充足していると考えますが、参入希望 事業者からの相談には個別に対応することとし ます。

※2021年4月1日時点見込み

基本目標Ⅲ よりよい介護サービスを安心して
利用し続けることができる

基本施策8 介護保険サービスの効率的な提供と品質向上

(1) 現状と課題

町田市では、認定調査員*に対する研修や介護保険事業者に対する指導の実施、ケアマネジメント*の質の向上など、利用者が真に必要とするサービスを、事業者が過不足なく適切に提供するよう促す取組を推進してきました。

今後、2025年・2040年に向けては、介護ニーズが増加する一方、支え手である生産年齢人口は急速に減少する見込みであり、介護保険制度の人的・財政的基盤の維持が著しく困難になると考えられます。

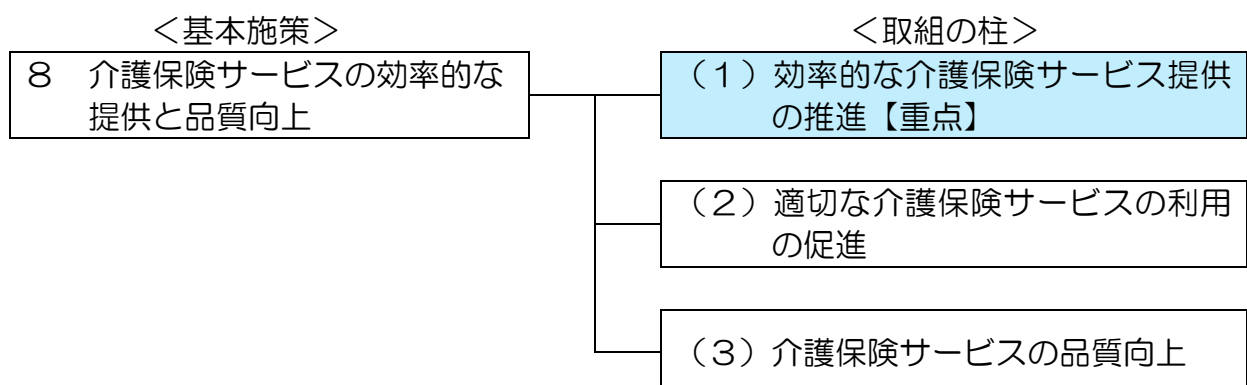
そのような中においても、介護が必要なときに安心してサービスを利用することができるよう、介護保険サービスを安定的に提供し続けるためには、これまで取り組んできた介護保険サービスの質の向上・適正化に加え、介護保険サービス提供の効率化に対しても、重点的に取り組んでいく必要があります。

そのため、ロボット・ICTの活用による介護現場革新や、指定申請・指導監査に関する文書負担の簡素化・標準化による介護保険事業所の事務負担軽減等に取り組んでいくことが重要です。

(2) 施策の方向性 ～今後3年間の取組方針～

- 介護保険サービス提供の効率化に向けて、要介護認定事務の効率化や、指定申請・指導監査に関する文書負担の軽減に取り組んでいきます。また、介護現場におけるロボット・ICTの活用を促進します。
- 利用者が適正な介護保険サービスを安心して利用し続けることができるよう、引き続き、介護保険サービスの品質向上と介護給付の適正化に係る取組を推進します。

(3) 基本施策の展開





(4) 主な取組

8- (1) 効率的な介護保険サービス提供の推進【重点】

① 介護認定調査員支援システムの導入

介護認定申請件数が増加していく中で、利用者が適正・適時に介護サービスを受けることができるように、認定調査の効率化と品質向上を目指し、認定調査票作成などを支援するシステムを導入します。

また、認定調査票の品質向上と電子データ化などを促進することで、認定調査票点検等に係る業務の負担を軽減します。

【指標】 認定調査員（介護保険認定調査支援システム利用者）1人当たり1日の調査件数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
—	2.70件	2.85件	3.00件

※市職員の調査員一人当たり1日の調査件数は、現状（2019年度）2.48件。

② 指定申請・指導監査に関する文書負担の軽減

指定申請・指導監査に関する文書負担軽減のため、確認文書等の更なる削減や様式の標準化、ICT等の活用を検討します。

③ 介護現場におけるロボット・ICTの活用促進

効率的な介護保険サービス提供に向けた介護現場革新を推進するため、介護保険事業所におけるロボット・ICT活用の事例研究や展示等を通し、介護現場におけるロボット・ICTの活用を促進します。

8－（2）適切な介護保険サービスの利用の促進

① 介護保険サービスの適正化事業の推進

ケアマネジメント勉強会（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*などを通じて、介護給付の適正化を図ります。

【指標】 ケアマネジメント勉強会実施事業所数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
62件	60件	60件	60件

② 介護保険事業者への指導・助言

介護保険サービスの質の向上及び介護保険制度の適正な運営を確保するため、介護保険法に基づき、居宅介護支援や地域密着型サービス等の介護保険事業者に対して実地指導*及び集団指導*を継続して行います。

③ 認定調査員への支援

介護認定の適正化を図るため、認定調査員に対する研修をより一層充実させます。

【指標】 認定調査員への研修回数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
9回	9回	9回	9回

④ 介護保険制度の周知

利用者が適正なサービスを受けられるように、介護保険制度の周知等を行います。また、サービスを受けていない高齢者に対しても制度をご理解いただけるよう周知等を行います。

【指標】 介護保険制度の周知に関する取組件数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
2件	3件	2件	2件



8-（3）介護保険サービスの品質向上

① 要介護度改善ケア奨励事業の実施

被保険者が入所する施設において、良質な介護保険サービスの提供により要介護度の改善が図られた場合、当該介護保険サービスの質を評価し、施設に対し、奨励金を交付します。これにより当該施設の職員の意欲の向上を図るとともに、良質な介護保険サービスの継続的な提供を推進します。

【指標】 要介護度の改善者数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
141人	150人	150人	150人

② 介護サービス相談員の派遣

介護サービス相談員が介護保険施設等へ訪問し、直接利用者の声を聴き、利用者の疑問や不安の解消を図り、施設担当者と情報共有を行うことで、介護保険サービスの質の向上を目指します。

【指標】 介護サービス相談員の派遣事業所数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
36事業所	36事業所	36事業所	36事業所

③ 福祉サービス第三者評価の受審助成

市内介護保険サービス事業所に対し、「東京都福祉サービス評価推進機構認証評価機関*」による第三者評価の受審費用を助成し、サービスの質の向上を図ります。

【指標】 福祉サービス第三者評価受審助成事業所数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
13事業所	13事業所	13事業所	13事業所

④ 介護支援専門員への相談援助研修の実施

介護支援専門員向け研修として、初任者向けに初級編を実施します。加えて、より専門的な研修会（上級編）を開催することで、介護支援専門員の中核人材を育成します。

【指標】 相談援助研修修了者数

現状（2019年度）	2021年度	2022年度	2023年度
126人	100人	100人	100人

4 基本理念実現に向けた町田市版地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 町田市版地域包括ケアシステムの深化・推進

「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、「医療」・「介護」・「住まい」・「生活支援」・「介護予防」を切れ目なく一体的に提供する体制をいいます。

町田市では、「団塊の世代」が後期高齢者となる 2025 年を目途に、地域の特性に応じた「町田市版地域包括ケアシステム」の構築を進めています。本プランでは、医療・介護の専門職や地域の活動団体、民間事業者等と協働で、「町田市版地域包括ケアシステム」を更に深化・推進することで、必要な時に必要なサービスを受けられる地域づくりを進めていきます。

図表 3-5：「町田市版地域包括ケアシステム」のイメージ図



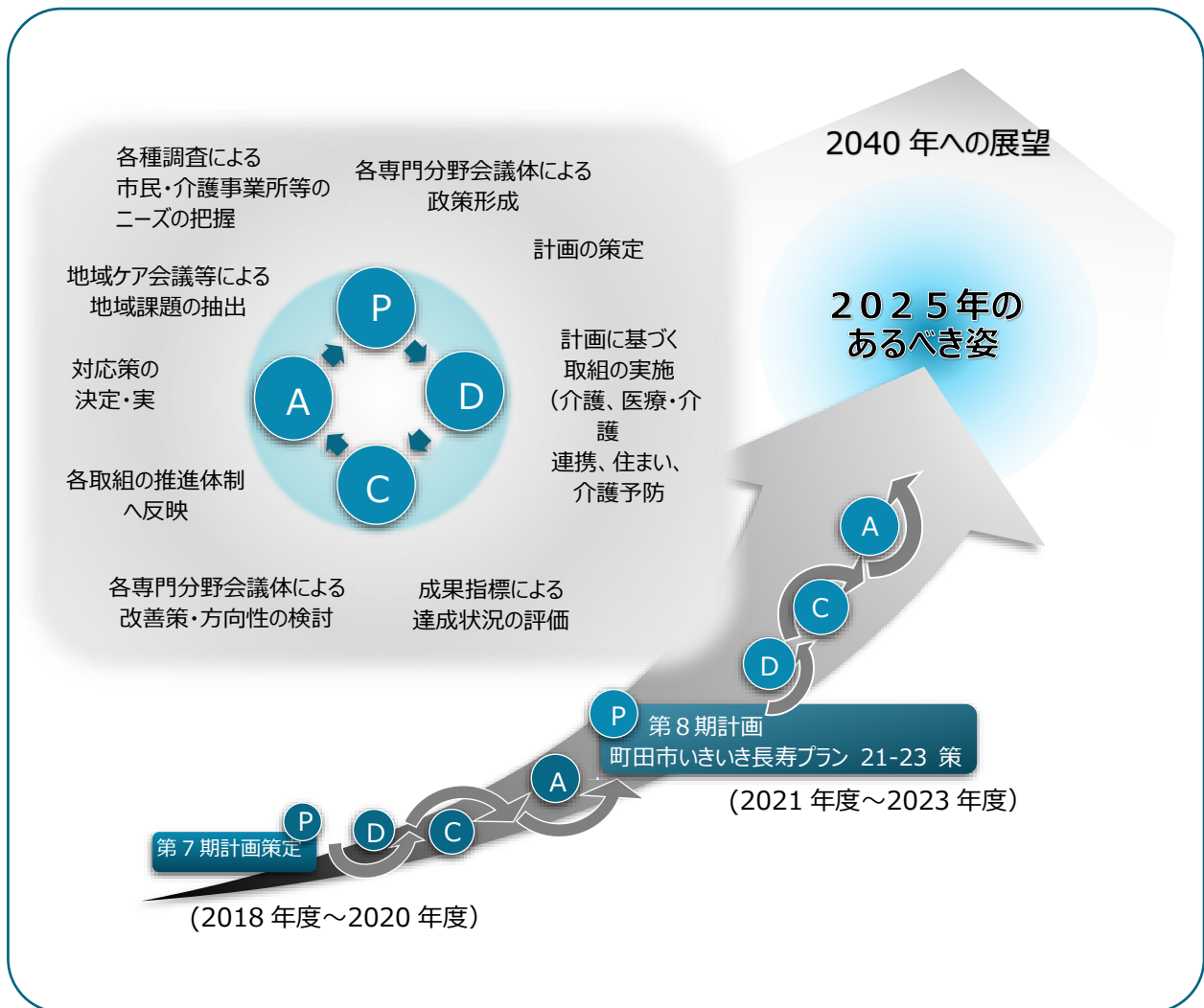
(2) 町田市版地域包括ケアシステムの深化・推進プロセス

「町田市版地域包括ケアシステム」を深化・推進していくためには、PDCAサイクルに基づく改善を図る必要があります。

本プランの策定にあたっては、各種調査の結果分析や、町田市高齢者福祉計画・第7期町田市介護保険事業計画の進捗評価、地域ケア会議等からの抽出課題などを踏まえ、各施策に反映しています。

本プランの進捗管理にあたっては、本プランに掲載する各種指標に基づく進捗評価や地域ケア会議等からの抽出課題、地域包括ケア「見える化」システム等のICTを活用した他市町村との比較検討を行い、必要に応じ関連する各取組の推進体制に還元し反映することで、地域の特性に合った改善を図ります。

図表 3-6：地域包括ケアシステム深化・推進のプロセスイメージ図

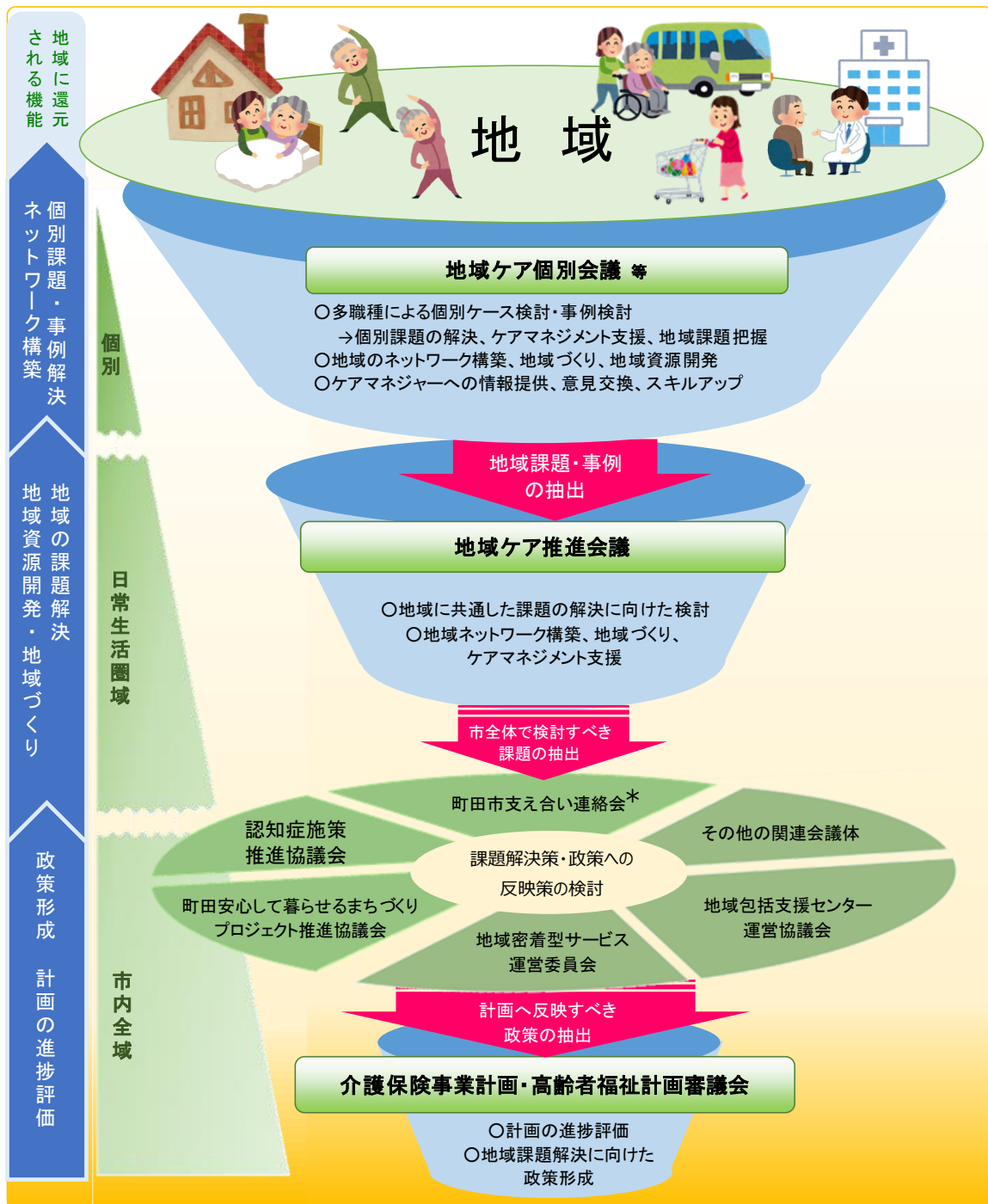


(3) 地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた体制

地域の特性に応じて地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、個別事例の課題解決から、日常生活圏域ごとの地域づくり、市全域的な政策形成までを連携して行う必要があります。

町田市では、地域の課題等を市の様々な専門分野の会議体において審議し、市の政策に反映していく重層的な仕組みを構築し、必要に応じ各取組の推進体制に還元し反映することで、地域の特性に合った改善を図ります。

図表 3-7：地域の課題抽出と検討体制イメージ図



(4) 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現

地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障がい者の地域生活への移行や、子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念です。

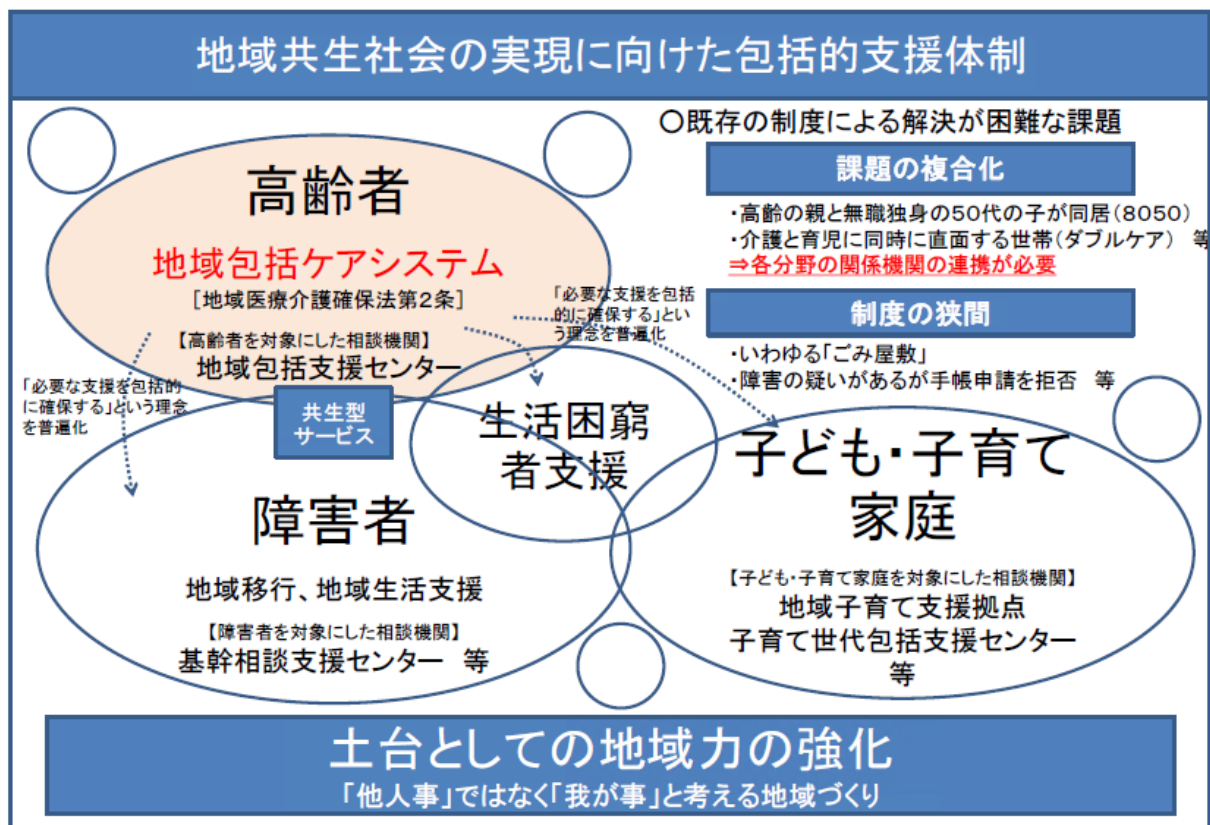
地域共生社会とは、この地域包括ケアシステムの概念を普遍化し他の福祉分野にも広げ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「丸ごと」つながる地域を目指す考え方をいいます。

「8050問題」や子育てと介護の「ダブルケア」等の複合的課題は、高齢者福祉分野のみでの解決が困難であり、多分野の関係機関が協力して対応することが求められています。

また、市民の4人に1人以上が高齢者の町田市において、他の福祉分野で対応している地域の諸課題に、高齢者が関係している事例も多くあります。

そのため、地域包括ケアシステムの深化・推進にあたっては、地域共生社会の一端として、高齢者福祉分野内に留まらず、医療・保健分野や障がい福祉分野、子ども・子育て分野等の多分野との連携を強化していくことが重要です。

図表 3-8：地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制（イメージ）



出典：2017年7月3日 厚生労働省 全国介護保険担当課長会議

5 基本目標・基本施策の評価指標

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けたPDCAサイクルを、より効果的に運用していくためには、客観的な指標による進捗評価を行うことが重要です。

本プランでは、3つの基本目標、8つの基本施策ごとに客観的な成果指標を以下のとおり設定し、2025年の地域包括ケアシステムの実現に向けて、進捗評価を実施します。

なお、本プランの最終年度（2023年度）には、以下の成果指標での中間確認を実施します。

図表 3-9：基本目標・基本施策の評価指標

基本目標	基本施策	成果指標	現状値 (2019年度)	目標 (2025年度)	備考
		75歳～79歳の介護保険認定率	13.0%	↘	75歳～79歳の第1号被保険者数に占める要支援・要介護認定者数の割合
I	1	地域活動参加率	前期：71.0% 後期：58.8%	↗	「健康とくらしの調査」において、何らかの地域活動に月1回以上参加の一般高齢者の割合
	2	高齢者支援センターを困りごとの相談先としている方の割合	10.9%	↗	「健康とくらしの調査」において、高齢者支援センターを困りごとの相談先としている一般高齢者の割合
		在宅維持率	78.7%	↗	居宅サービス受給者のうち、1年後も居宅サービスを受給している人の割合
II	3	日常生活や健康のために必要なことが、行政・民間サービスにより提供されていると思う方の割合	45.9%	↗	「健康とくらしの調査」において、日常生活や健康のために必要なことが、行政や民間のサービスによって概ね提供されていると思う方の割合
	4	認知症になっても身近な人の助けを借りながら自宅で生活を続けたいと思う方の割合	52.3%	↗	「健康とくらしの調査」において、認知症になった時に「身近な人の助けを借りながら自宅で生活を続けたいと思う」、又は「やや思う」と回答した方の割合
	5	在宅療養について希望するし実現可能だと思う方の割合	28.3%	↗	「健康とくらしの調査」において、在宅療養について「希望するし実現可能だと思う」と回答した一般高齢者の割合
	6	家族介護による家族の精神的・肉体的負担に不安を感じる方の割合	64.2%	↘	「市民ニーズ調査（高齢者の福祉や介護に関する調査）」で、在宅療養における家族の負担（肉体的・精神的）に不安を感じている方の割合
		要介護重度認定率	6.3%	↘	地域包括ケア「見える化」システムの「調整済み重度認定率」（第1号被保険者数に占める要介護3～5認定者数の割合）
III	7	介護職員離職率	18.8%	↘	「介護保険事業所介護職員雇用動向調査」（町田市介護人材開発センター）における介護職員離職率
	8	介護保険サービス満足度	60.0%	↗	「町田市市民意識調査」における「介護保険サービスに対する満足度」（満足している／やや満足している）の割合

第4章 介護保険事業の サービス見込量と保険料

- 1 介護保険事業の総事業費の動向
- 2 介護保険給付にかかる費用の財源構成
- 3 介護サービス見込量に基づく介護保険料算定の流れ

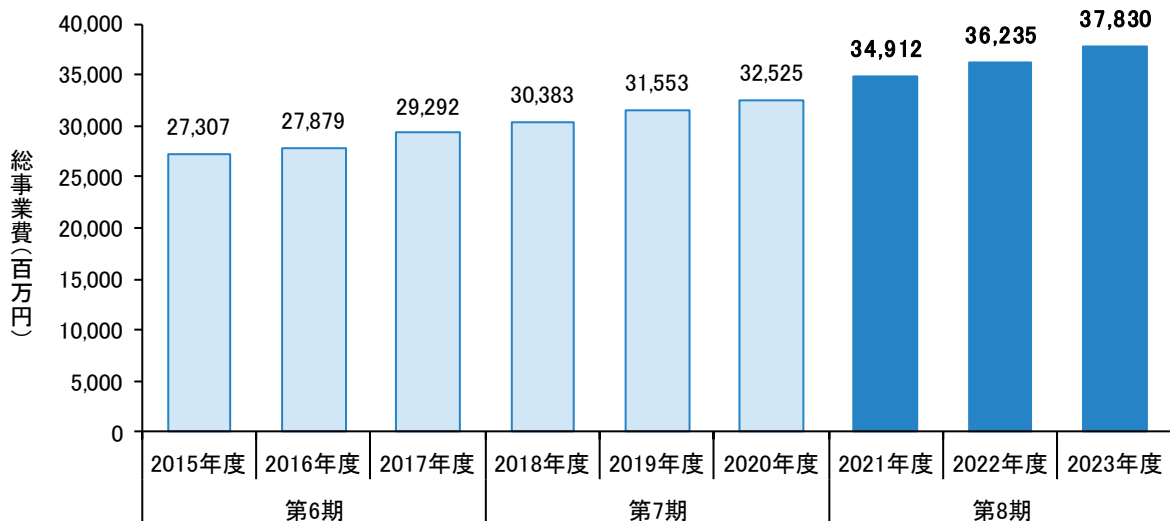
第4章では、介護保険制度の改正を踏まえ、第8期における介護保険サービス給付の考え方及び見込み、介護保険料について説明します。

1 介護保険事業の総事業費の動向

介護保険料は、今後必要とされる介護サービス見込量を基に、介護サービスの提供にかかる費用を試算し、その費用を基にして算定します。

高齢者の増加に伴い介護サービスの利用量も増えており、介護保険料は増額になる傾向にあります。

図表 4-1：総事業費の動向（第6期～第8期）

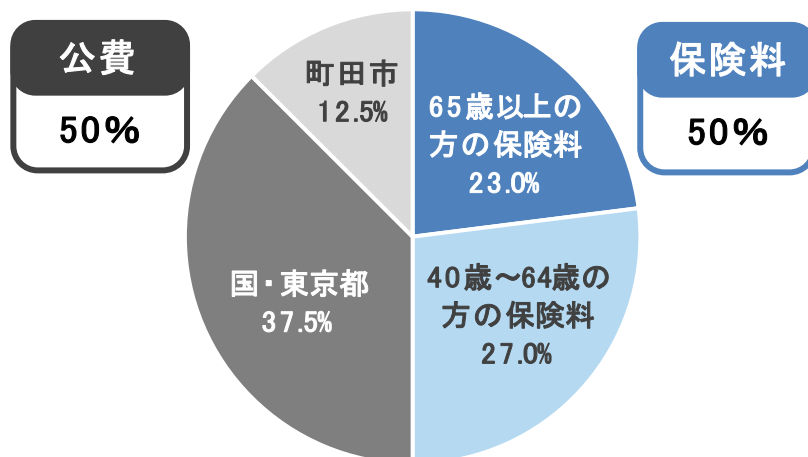


※2015年度～2019年度は決算値、2020年度は決算見込値、2021年度～2023年度は推計値

2 介護保険給付にかかる費用の財源構成

介護保険給付に必要な費用の半分を公費（国・東京都・町田市）で負担し、残る半分を保険料で負担します。

図表 4-2：介護保険給付にかかる費用の財源構成



※：65歳以上の方を「第1号被保険者*」、40歳～64歳までの方を「第2号被保険者*」といいます。

3 介護サービス見込量に基づく介護保険料算定の流れ

① 高齢者人口（第1号被保険者数）の推計

2020年度：116,234人 ⇒ 2023年度：118,545人

2,889人増加
(増加率:2.5%)

【参考】 後期高齢者人口（75歳以上）の推計

2020年度：63,263人 ⇒ 2023年度：69,727人

6,464人増加
(増加率:10.2%)

② 要介護・要支援認定者数を推計

2020年度：22,405人 ⇒ 2023年度：24,826人

2,421人増加
(増加率:10.8%)

③ 介護保険給付に必要な費用の合計（総事業費）を推計

約1,004億円（3年間）⇒第8期：約1,091億円（3年間）

約87億円増加
(増加率:8.7%)

- 総事業費の主な増加要因（第7期 ⇒ 第8期）
- (1) 要支援・要介護認定者の増加に伴う介護サービス利用量の増加
 - (2) 特別養護老人ホームの増床
 - (3) 2021年4月の介護報酬改定（増改定の場合）

④ 介護保険料基準額（月額）*を算出

$$\begin{array}{l}
 \text{介護保険料} \\
 \text{基準額} \\
 \text{（月額）}
 \end{array}
 = \frac{\text{3年間に必要な介護保険料額}}{\text{3年間の第1号被保険者延人数}}
 = \frac{\text{3年間の総事業費} \times \text{第1号被保険者負担分（\%）} \div \text{介護保険料収納率（\%）}}{\text{3年間の第1号被保険者延人数} \div 12\text{か月}}$$

●第8期（2021～2023年度）の

介護保険料基準額（月額）は、約5,900円と見込まれます。

（第7期の介護保険料基準額（月額）は、5,450円）

※今後、介護報酬改定、制度改正（高額介護サービス費の上限の見直し、介護給付費財政調整交付金算定方法の見直し）等が予定されており、2020年度上半期の高齢者人口、認定者数、給付費実績を加味した各推計値も最終推計をすることから、介護保険料基準額（月額）も変動します。

※高齢者人口（第1号被保険者数）、要介護・要支援認定者数及び介護保険給付に必要な費用の合計は、第7期（2018年度～2020年度）計画値と比較しています。

資料編 1 用語解説

1 用語解説

項番	用語	該当ページ	解説
■ あ行			
1	アイシーティー ICT	P.70 ほか	「Information and Communication Technology 情報通信技術」の略語。情報処理や通信に関連する技術・産業・設備・サービス等の総称。
2	医療と介護の連携支援センター	P.36、 P.64 ほか	市全体の在宅医療・介護連携のさらなる推進に向けて、2020年4月に開設した「在宅医療・介護連携機能強化型地域包括支援センター」の通称。特定の区域を担当せず、高齢者支援センターの後方支援や、医療職・介護職からの相談対応、在宅医療・介護連携の課題整理や必要な施策の企画調整を行う。
■ か行			
3	介護医療院	P.16、 P.73	介護保険施設のひとつ。日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ、看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設のこと。
4	介護給付費通知	P.76	利用した介護保険サービスが事業所から適正に請求されているかの確認や、利用サービスの見直しのため、介護保険サービス利用者に対し送付する通知書。
5	介護支援専門員 (ケアマネジャー)	P.26 ほか	要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術を有し、要介護者等からの相談や心身の状況に応じて、ケアプランの作成や事業所等との連絡・調整を行う専門職。
6	介護付有料老人ホーム	P.71、 P.73	介護保険で定められた基準を満たした施設で、入居している利用者に対して、入浴・排泄・食事等の介護、その他、必要な日常生活の支援を行う。このうち、要介護者だけが入居可能な介護付有料老人ホームを「介護専用型」といい、要介護者以外の者も入居可能な介護付有料老人ホームを「混合型」という。
7	介護保険法	P.3 ほか	国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とした法律。1997年12月に公布。2000年度施行。
8	介護保険料基準額（月額）	P.87 ほか	第1号被保険者の介護保険料の基準となる額のこと。市町村介護保険事業計画における介護保険給付費等の見込みを基に、3年に一度、市町村（保険者）ごとに決定する。 なお、第1号被保険者の介護保険料は、介護保険料基準額（月額）を基に、本人・世帯の住民税の課税状況と本人の所得状況によって決定される。



項番	用語	該当ページ	解説
9	介護予防	P.13 ほか	要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと。
10	介護予防ケアマネジメント	P.58	要支援者・事業対象者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業。
11	介護予防・日常生活支援総合事業	P.28	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、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推し、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。
12	介護離職	P.66	就業者が家族の介護、看護のために、退職、転職すること。
13	介護老人保健施設	P.16、 P.73	介護保険施設のひとつ。病状が安定し、在宅復帰のためのリハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設で、医学的な管理のもとでの介護、看護及びリハビリ等を行う。
14	通いの場	P.29、 P.44 ほか	住民が主体的に運営し、介護予防やフレイル予防に資する様々な活動を通じて、参加者同士が交流をはかることができる場のこと。
15	看護小規模多機能型居宅介護	P.40、 P.69、 P.71 ほか	地域密着型サービスのひとつ。医療ニーズの高い要介護者が住み慣れた地域で生活し続けるため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、利用者のニーズに応じた柔軟な対応を行う。
16	救急医療情報キット	P.64	自宅で容態が急変し救急要請した時に、救急隊に対し必要な情報を円滑に提供するためのツール。「かかりつけの医師」、「緊急連絡先」、「持病」等の情報を事前に記載した用紙を筒状の容器に入れて冷蔵庫で保管しておき、緊急時に救急隊員等がこの情報を把握することによって、必要な対応を迅速に行うことができる。
17	グループ診療モデル	P.64	複数の医療機関及び訪問看護ステーションがグループとなり、互いにサポートすることで、在宅療養の提供体制を構築する仕組み。「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」の一環として、仕組みの検討・試行を行った。

項番	用語	該当ページ	解説
18	ケアプラン	P.42 ほか	要介護者等が介護保険サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘察し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。計画には在宅の場合、「居宅サービス計画」、「介護予防サービス計画」、「介護予防ケアマネジメントに係る計画」の3種類があり、施設の場合の「施設サービス計画」がある。
19	ケアマネサマリー	P.64	利用者や家族の状況からみて、入院時・外来受診時から、治療及び退院時の積極的な支援が必要と、ケアマネジャーが判断した場合に、医療機関へ提供するものとして使用する町田市独自の書式。
20	ケアマネジメント	P.74	要介護者等がその心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう、ケアマネジャーがケアプランを作成し、事業者や施設との連絡・調整を行う一連の活動。
21	ケアマネジメント勉強会	P.42、 P.76	ケアマネジャーの気づきを促し、自立支援に資する適正なケアマネジメントを行うことで、ケアマネジャーが介護サービス利用者に、良質なサービスを提供できるよう、ケアマネジャーのスキル向上を目指した勉強会のこと。 市内の主任ケアマネジャーに協力を要請し、居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象に、ケアプラン作成における支援を行う。適正化事業の正式名称は「ケアプラン点検事業」。
22	高齢者支援センター	P.5、 P.18、 P.30、 P.53 ほか	介護保険法第115条の46に規定された地域包括支援センターのうち、特定の区域を担当するものを町田市では「高齢者支援センター」と呼んでいる。 ※「地域包括支援センター」の項目を参照。
■ さ行			
23	サービス付き高齢者向け住宅	P.6、 P.73 ほか	一人暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯などが、安心して住み慣れた地域で居住できるよう、バリアフリー構造等を備え、専門員による安否確認・生活相談サービスなどを提供する賃貸住宅のこと。
24	在宅療養	P.24、 P.36 ほか	自宅に医師や看護師、ホームヘルパー等に来てもらい、医療と介護を受けながら生活を送ること。
25	実地指導	P.76	介護保険事業所に市職員が訪問して行う指導のこと。実地において書類確認とヒアリングを行い、事業所の運営及び介護報酬請求について指導・助言を行う。



項番	用語	該当ページ	解説
26	住宅改修等の点検	P.76	利用者宅の住宅改修や、購入した福祉用具の利用が申請内容と変更なく、適正に行われているか、利用者宅を毎年度一定数訪問し、確認すること。確認した結果を、研修会や各種事業者連絡会等で周知し、適正な設置や利用を目指す取組。
27	住宅型有料老人ホーム	P.73	見守りや、食事・掃除・洗濯等の生活援助、緊急時対応などのサービスを受けることのできる施設。介護が必要な場合は、外部のサービスを利用する。
28	集団指導	P.76	介護保険事業者を一定の場所に集めて講習会の形式で行う指導のこと。事業者に対して、事業所の適正な運営、適正な介護報酬請求等に必要 な指導・情報提供を行う。
29	縦覧点検・医療情報との突合	P.76	介護報酬請求等の適正化のために給付実績を活用し、定期的に介護報酬や医療情報との突合による請求内容の点検を行うこと。この情報を活用することにより、事業所への介護報酬等の算定基準を周知するとともに、事業者指導等の効率化を図る。
30	小規模多機能型居宅介護	P.40、 P.69、 P.71 ほか	地域密着型サービスのひとつ。小規模な住宅型の施設で、通いを中心としながら訪問、短期間の宿泊などを組み合わせて食事、入浴などの介護や支援を行う。
31	生活支援コーディネーター	P.32、 P.57 ほか	生活支援・介護予防サービスの充実と強化を図るために高齢者支援センターに配置された職員のこと。生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、社会資源・地域ニーズの把握を行うとともに、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘など社会資源の開発を行う。
32	生産年齢人口	P.2 ほか	15 歳～64 歳の人口。
■ た行			
33	第 1 号被保険者	P.86 ほか	介護保険の被保険者のうち 65 歳以上の方。
34	退院調整シート	P.64	退院後の高齢者が円滑に在宅療養に移行できるよう、退院時のカンファレンス等でケアマネジャーが使用する情報共有ツール。ケアマネジャーの経験や知識に関わらず、漏れなく、効率よく情報を確認することを目的に、必要な項目をまとめている。
35	第 2 号被保険者	P.86	介護保険の被保険者のうち 40 歳～64 歳の医療保険に加入している方。老化が原因とされる病気（16 種類の特定疾病）で、介護や支援が必要と認められた場合に、介護サービスを利用できる。

項番	用語	該当ページ	解説
36	ダブルケア	P.53、 P.54、 P.66、 P.82	子育てと親の介護を同時に抱えている状態。晩婚化により女性の出産年齢が高齢化し、近年問題が顕在化している。
37	団塊ジュニア世代	P.2 ほか	1971 年～1975 年までの第二次ベビーブーム期に生まれた人を指し、人口比率の高い世代。
38	団塊の世代	P.2 ほか	1947 年～1949 年までのベビーブーム期に生まれた人を指し、今の日本の人口比率で最も高い世代。
39	地域ケア会議	P.30 ほか	地域における包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を効果的に実施するために、介護保険法第 115 条の 48 第 1 項に基づき行われる会議。医療・介護・福祉の専門職や地域関係者、警察・消防等の多職種にわたる関係者が協働し、個別ケースの支援内容の検討を通じて地域課題の把握・抽出・検討を行い、地域づくりや資源開発・政策形成等につなげる。
40	地域ケア個別会議	P.32、 P.58	高齢者が尊厳を保持して、自分らしい生活を主体的に営むことができるよう、多職種が連携し、自立支援、介護予防、要介護状態等の軽減の観点から個別事例の検討を行う会議。
41	地域包括支援センター	P.26	地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、そ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に、介護保険法 115 条の 46 の規定により設置する機関。町田市では委託方式で 13 か所に設置（2020 年 4 月現在）している。
42	地域密着型サービス	P.16、 P.40、 P.69 ほか	住み慣れた地域で要介護者の生活を支えることを目的として、2006 年の介護保険法の改正により新たに設けられたサービス。認知症対応型デイサービス、（看護）小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などがある。
43	地域密着型デイサービス	P.40、 P.71	地域密着型サービスのひとつ。定員 18 人以下の小規模の施設で、食事・入浴などの介護サービスや生活機能向上の訓練を行う。
44	ディー D カフェ	P.34、 P.61 ほか	町田市の認知症カフェの総称。“D”は認知症を意味する Dementia の頭文字。認知症当事者、その家族と地域のつながる場。
45	ディー D ブックス	P.34、 P.61 ほか	認知症の正しい知識が得られる場として、認知症関連の書籍を集めた特設コーナーを設置する等、本を活用した認知症に関する普及啓発の取組のこと。 市内の図書館や民間書店、認知症疾患医療センター等で実施している。



項番	用語	該当ページ	解説
46	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	P.40、 P.69、 P.71 ほか	地域密着型サービスのひとつ。日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う。
47	東京都福祉サービス評価推進機構認証評価機関	P.77	特別養護老人ホーム等の介護サービス事業所のほか、障害福祉サービス事業所や保育所などの福祉サービス全般を提供している事業所を専門的かつ客観的に評価する機関のこと。
48	特別養護老人ホーム	P.16、 P.40、 P.69 ほか	介護保険施設のひとつ。日常生活で常に介護を必要とし、在宅生活が困難な方が対象の施設で、施設サービス計画に基づいて、食事、入浴などの日常生活の介護や健康管理を行う。
■ な行			
49	二次避難施設 (福祉避難所)	P.56	災害時に避難施設で避難生活を送ることが困難な要配慮者（高齢者、障がい者等）等を受け入れるための施設のこと。町田市では、市内の社会福祉施設等の一部と二次避難施設の開設・運営に関する協定を締結している。
50	認知症高齢者グループホーム	P.40、 P.71 ほか	地域密着型サービスのひとつ。認知症の方が症人数で共同生活を送りながら、食事、入浴などの介護や支援、機能訓練等のサービスを受けることのできる施設。
51	認知症サポーター	P.62	認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域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。
52	認知症対応型デイサービス	P.40、 P.71 ほか	地域密着型サービスのひとつ。認知症の方を対象に、食事、入浴などの介護や支援、機能訓練を行う。
53	認定調査員	P.74 ほか	要介護度を判定するために申請者の自宅等を訪問し、厚生労働省の定めた認定調査票（74 項目）を基に、申請者の心身状態を調査する者。
54	認定率	P.13 ほか	被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合。
■ は行			
55	はちまるこーまる 8050問題	P.53、 P.54、 P.66、 P.82	高齢の親と同居する50歳以上の子どもの組み合わせによる生活問題。例えば、引きこもりの長期化により高齢の親に生活を依存せざるを得ない、親の介護のために子どもが離職し生活に困窮する等、様々な問題が挙げられる。
56	パブリックコメント	P.7	行政が政策、制度等を決定する際に、市民などの意見を聞いて、それを考慮しながら最終決定を行う仕組みのこと。
57	避難行動要支援者	P.56	要配慮者のうち、災害時に自ら避難することが困難で、そのために特に支援が必要な人。

項番	用語	該当ページ	解説
58	フレイル	P.29、 P.49 ほか	高齢期に病気や老化などによる影響を受けて、心身の活力（筋力や認知機能など）を含む生活機能が低下し、将来要介護状態となる危険性が高い状態で、健康と要介護の間に位置している状態。
■ ま行			
59	町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト	P.36、 P.64 ほか	高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるように、市内の高齢者の在宅療養を支え、医療と介護をはじめとした多職種の連携の促進を図るための取組のこと。 この取組を協議するための体制として、町田市医師会が中心となり、市と連携して運営する「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会」を2013年10月に発足した。2020年4月現在、この協議会には、医療・介護関係団体16団体が加入している。
60	まちだ互近助クラブ	P.16、 P.59 ほか	地域の助け合いの関係を基盤として住民が主体となって立ち上げ、参加者の心身機能が低下した場合でも、長く活動できることを目指したクラブのこと。
61	町田市介護人材開発センター	P.41、 P.70 ほか	町田内の介護・福祉・看護等の人材の確保及び育成並びに定着に資するとともに、町田市の福祉の向上に寄与することを目的として、2011年に設立された町田市の外郭団体。
62	まちだ ^{ティ-} D サミット	P.34、 P.61	認知症の人やその家族をはじめ、企業、医療福祉関係者、地域団体、NPO法人、学術研究者等などの関係者が参加し、「認知症の人にやさしいまち」の実現に向けて、そのあり方を話し合うイベント。 2018年度、2019年度とこれまで2回開催している。
63	町田市支え合い連絡会	P.81	介護予防・生活支援に関する課題抽出や課題解決に向けた検討などを行うため、ボランティア、NPO、民間企業などの関係者間で情報を共有し、連携・協働による取組を推進する会議体。
64	町田を元気にするトレーニング（町トレ）	P.28、 P.51 ほか	誰もが身近な地域で定期的、継続的に介護予防に取り組むことができるよう、市内の理学療法士や健康運動指導士が中心となって作成した町田市オリジナルの体操。高齢者を中心に、体力に自信がある方から少し自信のない方まで、誰でも行うことができる。



項番	用語	該当ページ	解説
65	見守り活動	P.16、 P.18 ほか	高齢者の異変に早期に気づき、必要な支援につなげるため、地域で互いに気かけ合う活動のこと。 町内会・自治会をはじめ、自主活動グループ等の各種団体やボランティア等、様々な主体が取り組んでいる。
66	見守り協力事業者	P.55	日常業務の中で高齢者の見守りに協力いただいている市内事業者。業務上、高齢者と接する機会が多い事業者を中心に、市と協定を締結している。
67	見守り普及啓発講座・交流会	P.55	高齢者の見守り活動の普及・啓発を目的とした講座または交流会。講座では見守りの必要性や実施方法について学ぶ。交流会では見守り活動を実施する上での課題等について参加者同士が話し合いを行い、より良い見守り活動につなげている。町内会・自治会やボランティア、自主活動グループ、地域団体等を対象に高齢者支援センターが実施する。
■ や行			
68	夜間対応型訪問介護	P.71	地域密着型サービスのひとつ。訪問介護について、夜間帯に定期巡回訪問と随時の対応を行う。
69	要支援・要介護認定者（認定者）	P.13 ほか	被保険者が介護サービスを受けるため、市町村に介護保険の認定申請をし、要支援・要介護認定を受けた者。要介護者は寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態の人で、要支援者は家事や身支度等の日常生活に支援を必要とする状態の人をいう。なお、市町村は申請に基づき、被保険者の心身状態を調査する認定調査とともに、主治医の医学的な意見を基に一次判定を行う。一次判定結果を踏まえて、介護認定審査会では要介護度の最終的な判定（二次判定）をする。認定の結果、要支援者・要介護者または非該当者に区分される。
70	要配慮者	P.56	高齢者、障がい者、乳幼児その他の災害時に特に配慮が必要な人のこと。
■ ら行			
71	老人福祉法	P.3 ほか	高齢者の心身の健康の保持や、生活の安定のため、老人の福祉を図ることを目的とした法律。1963年7月公布。1963年8月施行。
72	老老介護	P.66 ほか	高齢者の介護を高齢者が行うこと。主に65歳以上の高齢の夫婦、親子、兄弟などがそれぞれ介護者・被介護者となるケースを指す。