

令和6年2月9日
第4回 在宅医療・介護連携推進協議会
〔資料1〕

立川市高齢者福祉介護計画

(第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画)

【令和6（2024）年度～令和8（2026）年度】

【原案】（案）

令和6（2024）年3月



立 川 市

立川市高齢者福祉介護計画

(第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定にあたって)

市長の挨拶文等が入る予定です

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景と目的	1
第2節 計画の位置づけ	4
第3節 計画の期間	5
第4節 計画策定の経過	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	7
第1節 立川市の高齢者の状況	7
第2節 要介護・要支援認定者等の状況	15
第3節 日常生活圏域別の状況	25
第4節 事前調査結果から見た高齢者の現状と意向	39
第3章 計画の基本理念と基本目標	66
第1節 基本理念	66
第2節 立川市の地域包括ケアシステム	68
第3節 基本目標	70
第4節 施策体系	72
第4章 高齢者施策の展開	74
基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり （0次予防の推進）	74
基本目標2 認知症になっても、そうでない人も、ともに暮らせるまちづくり （ゆるやかなつながりづくり）	101
基本目標3 相談からサービスにつながるまちづくり （相談体制の充実、生活支援サービス、一般施策、介護サービスの利用）	113
基本目標4 より良い介護サービスが受けられるまちづくり （持続可能な介護保険事業の運営）	132
第5章 介護保険事業に関する見込み	147
第1節 介護保険サービスの見込み量の推計	147
第6章 介護保険料の設定と利用者負担の軽減	181
第1節 介護保険料設定の手順	181
第2節 介護保険料の設定	182
第3節 利用者負担の軽減	189

第7章 計画の推進・進行管理	191
第1節 計画の推進.....	191
第2節 計画の進行管理.....	192
資料編	193
第1節 介護保険運営協議会委員名簿.....	193
第2節 介護保険運営協議会等開催経過.....	194
第3節 介護保険サービス等の概要.....	195
第4節 サービス事業所の設置状況.....	198
第5節 用語説明.....	202

本文中、*印を付した用語の解説は、巻末の資料編「用語説明」に記載しています。
--

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と目的

1 策定の背景

(1) 少子高齢化と人口減少の深刻化

日本の人口は、平成22(2010)年以降、年々減少していますが、今後ますます高齢化が進展し、令和7(2025)年にはいわゆる団塊の世代*すべてが75歳以上の後期高齢者となり、その後、令和22(2040)年には、団塊のジュニア世代*が65歳以上となり、現役世代が減少する中で、介護ニーズの高い85歳以上の方が急速に増加し、1,000万人を超えると見込まれています。

このような状況の中、介護に係る情勢はより一層厳しくなることが想定され、現在も人材面・財政面をはじめ多方面において課題が山積している状況であり、今後の生産年齢人口の減少により、40歳から64歳までの現役世代の介護保険料の負担はますます増加することが予想され、公的保険制度による介護ニーズへの対応は厳しさを増している状況です。

こうした状況を踏まえると、現在の公的保険をはじめとした制度的な支援の持続性を高めていくことが重要になってきます。

(2) 地域包括ケアシステム*のさらなる深化・推進

立川市(以下「本市」という。)では、これまで、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を目途に、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期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が包括的に確保される体制である「地域包括ケアシステム」の構築を進めてきました。令和3年には「立川市高齢者福祉介護計画(第8次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画)」(以下「前計画」という。)を策定し、さらなる地域包括ケアシステムの深化・推進を行い、地域共生社会*の実現を目指すことを目的として、様々な施策を実施してきました。

そして、「立川市高齢者福祉介護計画(第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画)」(以下「本計画」という。)の期間中には、令和7(2025)年を迎えることになります。少子高齢化と人口減少が深刻化している状況においても、「地域包括ケアシステム」を維持し、さらに深化・推進し続けていくことが必要です。

（３）新型コロナウイルス感染症による影響について

令和元（2019）年 12 月初旬に、中国武漢市で、第 1 例目の感染者が報告された以降、世界的なパンデミックとなり、本市でも、その影響を大きく受けることになりました。

介護が必要な方が、感染を心配し、デイサービス等の利用を控えたり、介護サービス事業所のスタッフが感染し、一時的に、事業所の閉鎖をせざるを得ない状況になったり、高齢者施設では、集団感染が起こり、クラスター対策に迫られるなど、約 4 年もの間、新型コロナウイルス感染症対策に多くの時間と労力をかけてきました。現在も、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」において、2 類感染症から 5 類感染症に引き下げられたとは言え、感染者がいなくなることはありません。

新型コロナウイルス感染症が流行しても、持続可能な高齢者介護福祉行政を推進していくために、介護保険事業者に対し、PCR 検査キットの配布や訪問時に使用する防護服などの提供を行ったり、関係者会議を対面開催から、オンライン会議ができるよう体制整備を図ったり、利用者・家族からの相談も、対面を避け、メール相談・オンライン面談ができるよう調整を図りました。

2 策定の目的

本計画は、団塊のジュニア世代が 65 歳の高齢者となり高齢者人口がピークを迎える令和 22(2040) 年を見据えて、本市の地域特性を踏まえた地域包括ケアの充実を推し進め、住み慣れた地域で自分らしく日常生活を営めるよう「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を行い、地域共生社会の実現を目指すことを目的として策定するものです。

3 本計画の重点取組項目と目指す姿

本計画では、本市の目指す姿として「立川市の強みを生かし、魅力あるまちへ」を掲げ、目指す姿を実現するための各施策に共通する重点取組項目として、本市の最大の強みである「地域支援ネットワーク」を最大限に生かし、「個人の尊重と権利擁護*」を土台に、市民の皆様と共に、「地域活動・地域参加」を推進し、「0次予防*」の取組を行っていきます。

また、本市の「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進のために、今後、増加が見込まれる「認知症の方への支援と本人発信支援」を行い、地域関係者と協力し、ゆるやかな見守り体制を構築します（見守りネットワーク）。

さらに、介護保険事業者と共に、「自立支援・介護予防*」、「自立支援・重度化防止*」の視点を掲げ、要介護状態になっても、認知症になっても、もう少し長生きがしたい、最期を迎える時に「立川市で良かった」と思ってもらえるようなまちづくりを行っていきます。

このことは、本市だけが取り組むことではなく、市民、地域関係者、民間企業等と共に連携し、取り組んでいきます。

本計画の重点取組事項と目指す姿

こんな立川市を目指します

2025 年を迎え 2040 年を見据え、

立川市の強みを生かし、魅力あるまちへ



立川市の「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進

重点
取組
項目

地域
支援
ネット
ワーク

地域
活動
・地域
参加

認知
症施策
・本人
発信

見守
りネット
ワーク

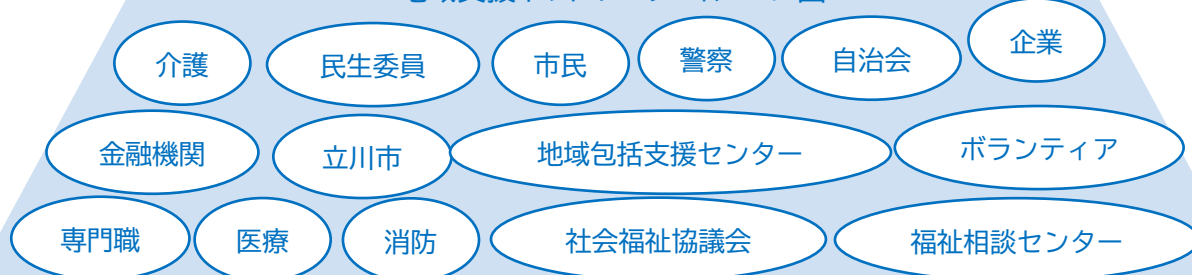
自立
支援・
介護予
防
自立
支援・
重度化
防止

介護
サービ
ス利用

0次予防

個人の尊重と権利擁護

地域支援ネットワーク イメージ図



第2節 計画の位置づけ

1 法的根拠

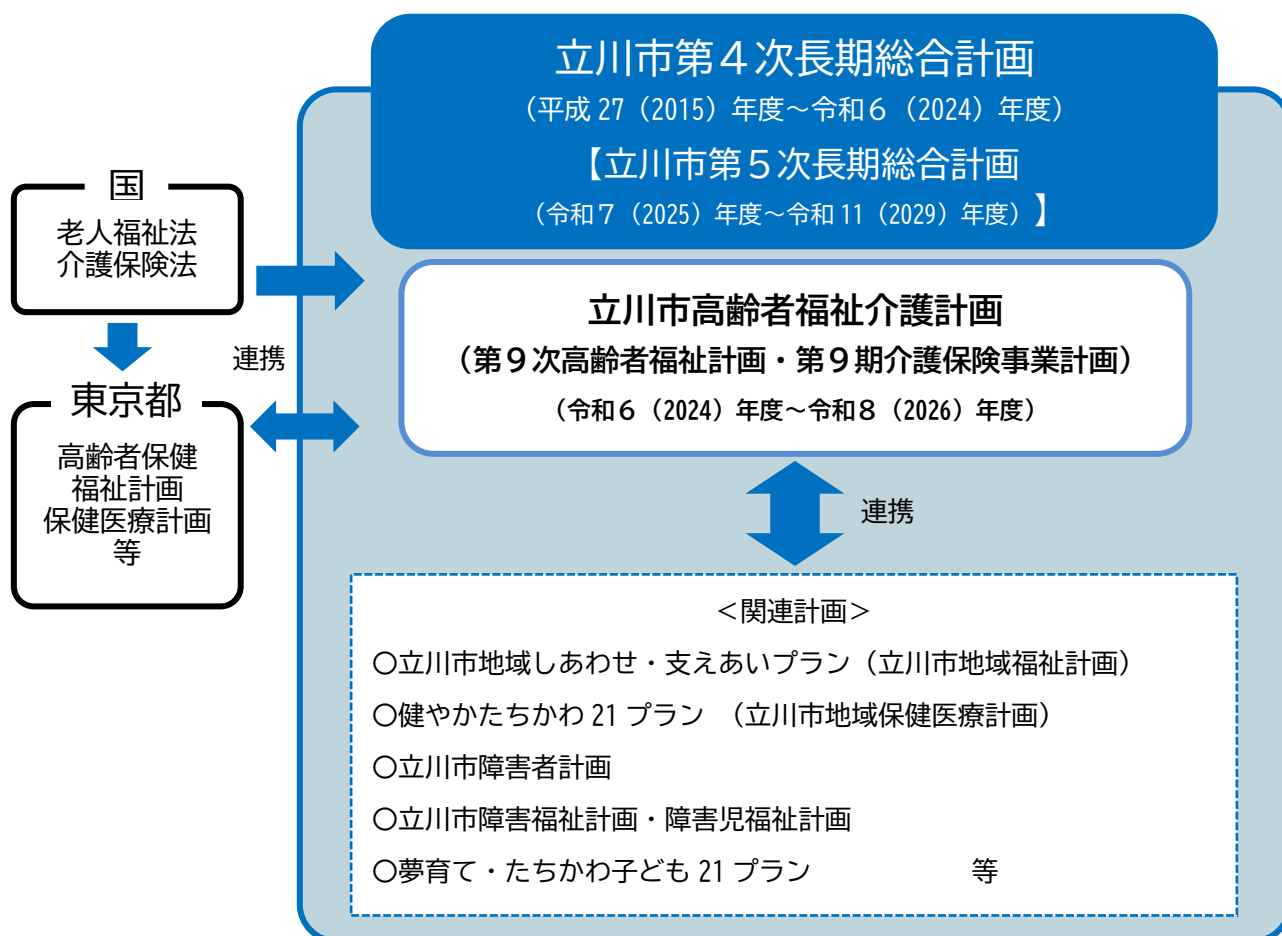
本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」および介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するもので、今回も第9次高齢者福祉計画と第9期介護保険事業計画を合わせた計画です。

2 各種計画との関係

本計画は、本市の最上位計画である「立川市第4次長期総合計画」（計画期間：平成27（2015）年度～令和6（2024）年度）を基本とし、高齢者に関する施策の指針として策定するものであり、本計画期間中の令和6（2024）年度に「立川市第4次長期総合計画」が最終年度を迎えることから、次期総合計画である「立川市第5次長期総合計画」を見据えた計画とします。

また、本市の関連計画との整合性を図るとともに、東京都の「東京都高齢者保健福祉計画」や「東京都保健医療計画」等との整合性を図り策定しました。

本計画の位置づけ



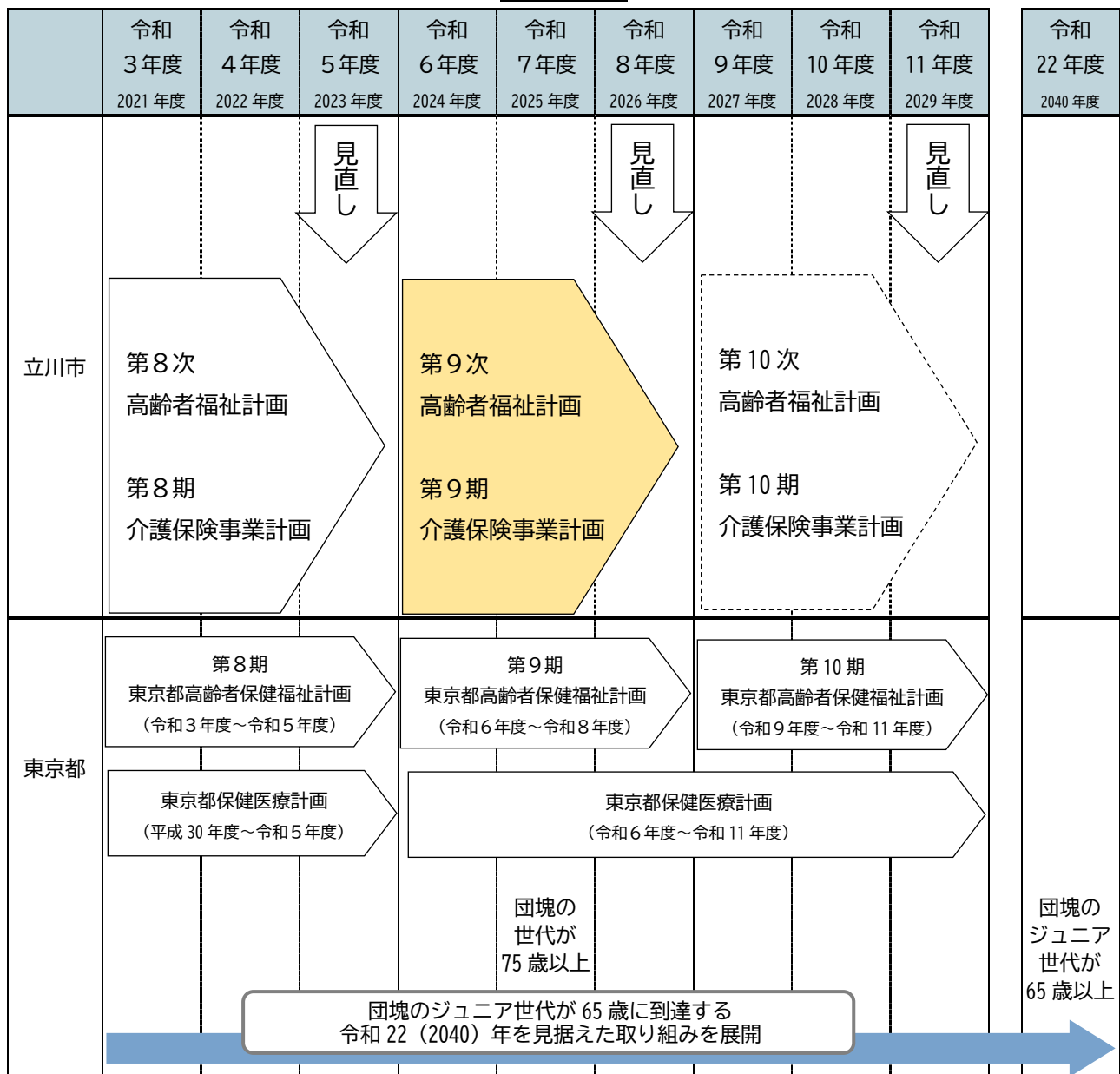
第3節 計画の期間

本計画の期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間で、中長期的には、団塊のジュニア世代が65歳に到達する令和22（2040）年を見据えた計画です。

また、本計画は、高齢者福祉施策の進捗状況、介護保険事業の進捗状況などの評価を踏まえ、計画の最終年度である令和8（2026）年度中に見直す予定です。

なお、介護保険料は、介護保険法第129条第3項により、「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」とされているため、あわせて見直しを行います。

計画の期間



第4節 計画策定の経過

1 事前調査の実施

本計画に先立ち、令和4（2022）年11月15日から令和4（2022）年12月13日にかけて高齢者やその家族、介護保険サービス事業所の状況やニーズを把握・分析し、計画策定の基礎資料とすることを目的として、郵送とインターネットによるアンケート調査を実施しました。

事前調査の概要

調査の種類	対象者	配布数	有効回答数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査*	令和4（2022）年10月1日現在、立川市に在住する65歳以上の方のうち、要介護認定を受けていない方および要支援1・2の方	3,000件	1,790件 (37件)	59.7%
在宅介護実態調査*	令和4（2022）年10月1日現在、立川市に在住する要介護・要支援認定*を受けている在宅の65歳以上の方	1,500件	628件 (19件)	41.9%
介護保険事業所向けアンケート調査	令和4（2022）年10月1日現在、介護保険サービスを提供する立川市内の250事業者および立川市外の50事業者	300件	251件 (86件)	83.7%

※有効回答数のうち（ ）内の数値はインターネットでの回答数

2 介護保険運営協議会*での協議

本計画策定にあたっては、「立川市介護保険運営協議会」に「計画策定等調査検討会」を設置し、検討を重ねてきました。

3 パブリックコメント*の実施

本計画の施策、事業について市民から幅広く意見をいただくため、令和5（2023）年12月に「立川市高齢者福祉介護計画（素案）」を作成し、本市の広報やホームページ等を通じてパブリックコメントを実施して、市民の意見の把握と反映に努めました。

広報掲載	令和5（2023）年12月10日号
意見募集期間	令和5（2023）年12月14日から令和6（2024）年1月9日まで
素案の閲覧場所	市ホームページ、立川市役所1階ロビー、立川市役所3階市政情報コーナー、女性総合センター、窓口サービスセンター、図書館、連絡所、介護保険課窓口
意見の公表	ホームページ

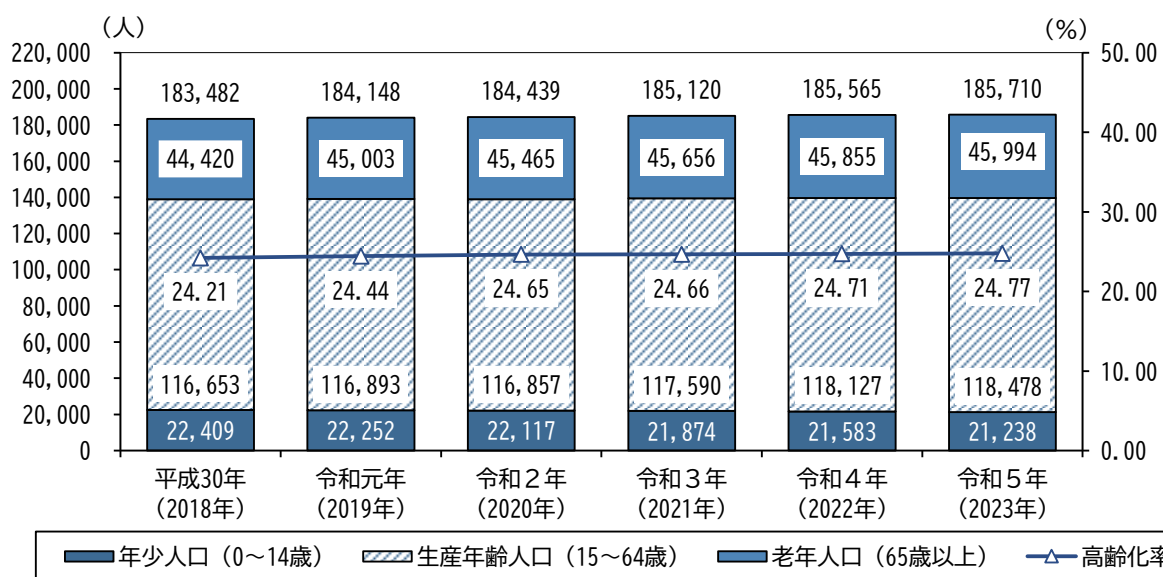
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 立川市の高齢者の状況

1 人口の推移

本市の人口は平成30（2018）年より増加傾向で推移しており、令和5（2023）年は185,710人となっています。また、65歳以上の高齢者の人口についても増加傾向で推移しており、令和5（2023）年は45,994人で、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は24.77%となっています。

年齢3区分別人口の推移



(単位：人、%)

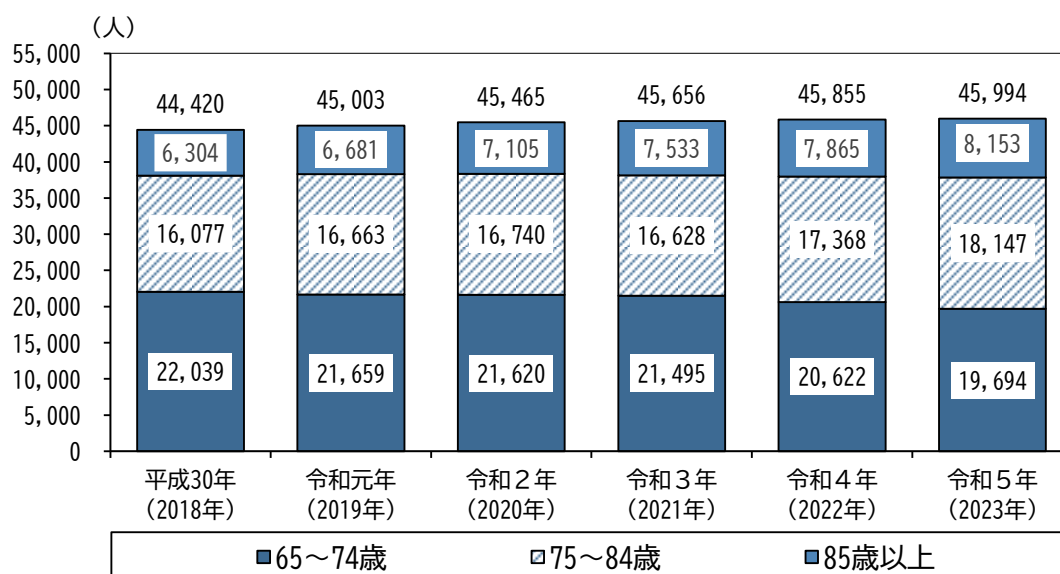
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	183,482	184,148	184,439	185,120	185,565	185,710
年少人口 (0～14歳)	22,409	22,252	22,117	21,874	21,583	21,238
生産年齢人口 (15～64歳)	116,653	116,893	116,857	117,590	118,127	118,478
老年人口 (65歳以上)	44,420	45,003	45,465	45,656	45,855	45,994
高齢化率	24.21	24.44	24.65	24.66	24.71	24.77
高齢化率(東京都)	23.1	23.1	22.7	22.9	22.8	今後発表
高齢化率(全国)	28.1	28.4	28.8	28.9	29.0	29.1

資料：立川市は住民基本台帳（各年10月1日現在）、東京都・全国は平成30年、令和元年、令和3年、令和4年は総務省「人口推計」（各年10月1日現在人口）、令和2年は総務省「国勢調査」

2 高齢者人口の推移

本市の65歳以上の高齢者の人口について年齢階級別でみると、65～74歳は減少傾向で推移しているのに対し、75～84歳、85歳以上は増加傾向で推移しており、令和5（2023）年における総人口に占める85歳以上人口の割合は4.4%となっています。

高齢者人口の推移



(単位：人、%)

	平成 30 年 (2018 年)	令和元年 (2019 年)	令和 2 年 (2020 年)	令和 3 年 (2021 年)	令和 4 年 (2022 年)	令和 5 年 (2023 年)
総人口	183,482	184,148	184,439	185,120	185,565	185,710
高齢者人口 (65 歳以上)	44,420	45,003	45,465	45,656	45,855	45,994
	24.2	24.4	24.7	24.7	24.7	24.8
	22,039	21,659	21,620	21,495	20,622	19,694
	12.0	11.8	11.7	11.6	11.1	10.6
	16,077	16,663	16,740	16,628	17,368	18,147
	8.8	9.0	9.1	9.0	9.4	9.8
	6,304	6,681	7,105	7,533	7,865	8,153
	3.4	3.6	3.9	4.1	4.2	4.4

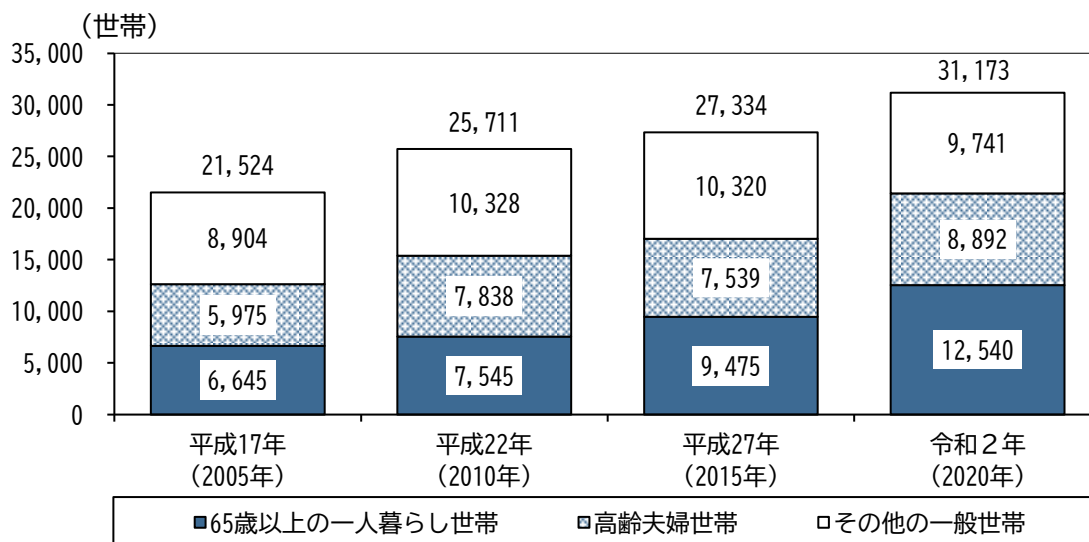
※ 下段は総人口に占める割合

資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

3 高齢者世帯の状況

本市の65歳以上の高齢者がいる世帯数は年々増加し、特に65歳以上の一人暮らし世帯数の増加が著しく、令和2（2020）年では12,540世帯で、一般世帯数に占める割合は14.0%となっています。

65歳以上世帯員がいる一般世帯数の推移



※高齢夫婦世帯は夫が65歳以上で、かつ妻が60歳以上の夫婦のみの世帯

(単位：世帯、%)

	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
一般世帯総数	74,648	80,805	83,188	89,599
高齢者がいる一般世帯	21,524	25,711	27,334	31,173
	28.8	31.8	32.9	34.8
65歳以上の 一人暮らし世帯	6,645	7,545	9,475	12,540
	8.9	9.3	11.4	14.0
うち 75歳以上	2,598	3,723	4,892	7,422
	3.5	4.6	5.9	8.3
うち 85歳以上	485	841	1,222	2,674
	0.6	1.0	1.5	3.0
高齢夫婦世帯	5,975	7,838	7,539	8,892
	8.0	9.7	9.1	9.9
その他の 一般世帯	8,904	10,328	10,320	9,741
	11.9	12.8	12.4	10.9

※ 下段は一般世帯総数に占める割合

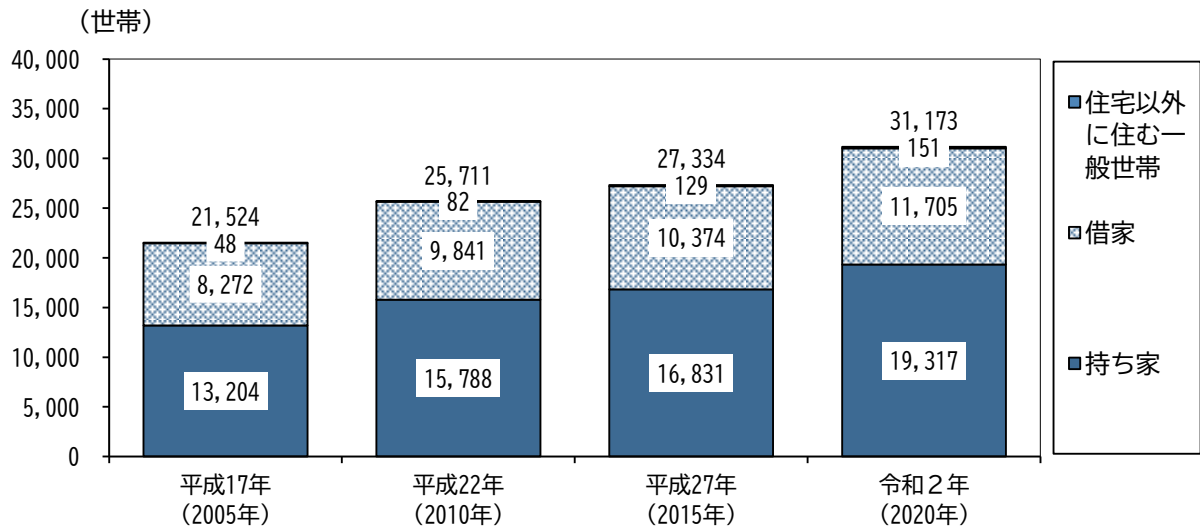
資料：総務省「国勢調査」

4 高齢者世帯の住まいの状況

本市の 65 歳以上の高齢者がいる世帯の住まいの状況について、令和 2（2020）年における「持ち家」は 19,317 世帯で、高齢者がいる一般世帯に占める割合は 62.0%となっています。

一方、令和 2（2020）年における「借家」は 11,705 世帯で、そのうち「公営・都市再生機構・公社の借家」が約半数を占めており 6,602 世帯となっています。

高齢者世帯の住まいの状況



(単位：世帯、%)

	平成 17 年 (2005 年)	平成 22 年 (2010 年)	平成 27 年 (2015 年)	令和 2 年 (2020 年)
高齢者がいる一般世帯	21,524	25,711	27,334	31,173
持ち家	13,204	15,788	16,831	19,317
	61.3	61.4	61.6	62.0
借家	8,272	9,841	10,374	11,705
	38.4	38.3	38.0	37.5
公営・都市再生機構・公社の借家	4,814	5,915	5,940	6,602
	22.4	23.0	21.7	21.2
民営の借家	3,274	3,673	4,256	4,370
	15.2	14.3	15.6	14.0
給与住宅	60	99	42	58
	0.3	0.4	0.2	0.2
間借り	124	154	136	675
	0.6	0.6	0.5	2.2
住宅以外に住む一般世帯	48	82	129	151
	0.2	0.3	0.5	0.5

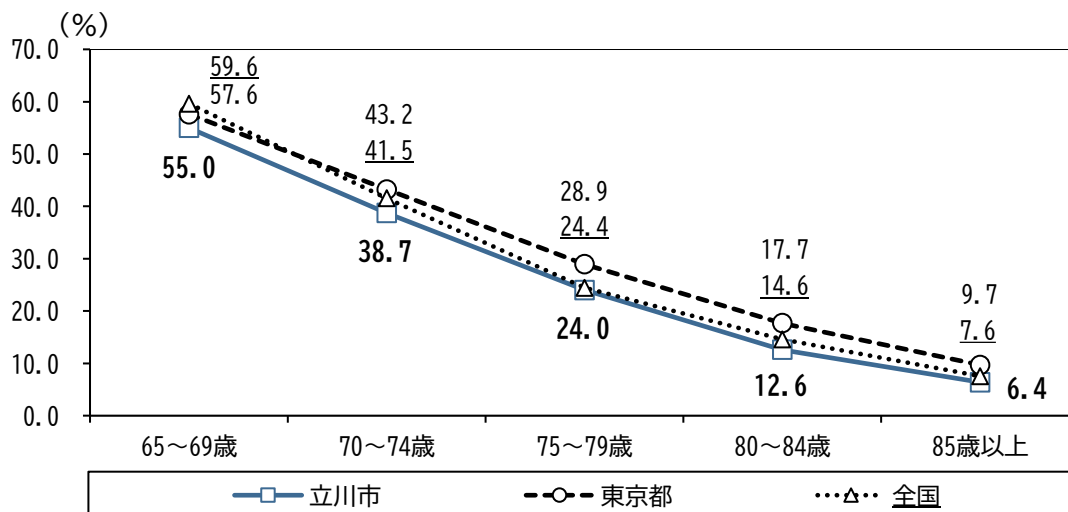
※ 下段は高齢者がいる一般世帯に占める割合

資料：総務省「国勢調査」

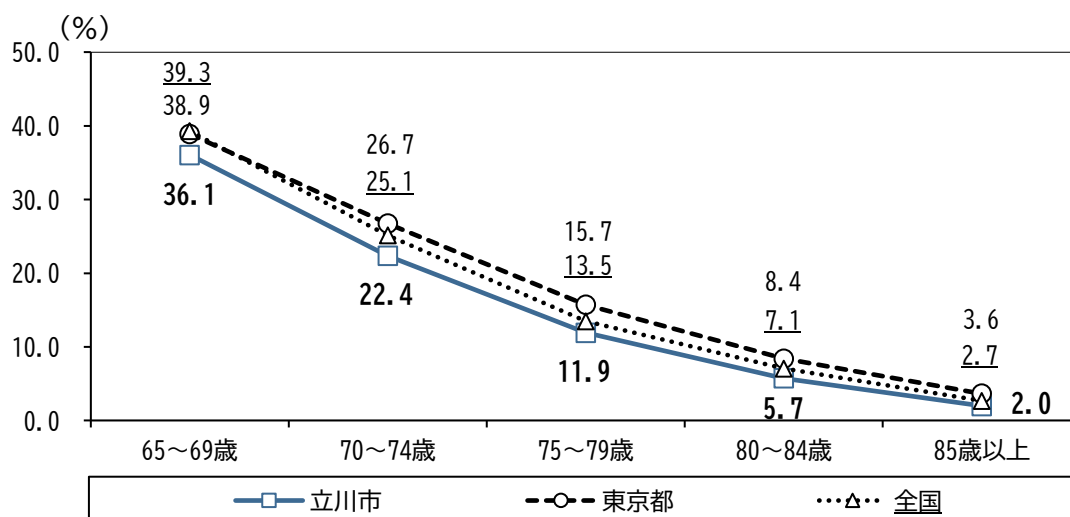
5 高齢者の就業状況

本市の令和2（2020）年における労働力率（人口に占める労働力人口（就業者と完全失業者）の割合）を性別でみると、男性・女性いずれもすべての年齢階級において東京都・全国より割合が低くなっています。

年齢階級別労働力率 男性（令和2年）



年齢階級別労働力率 女性（令和2年）

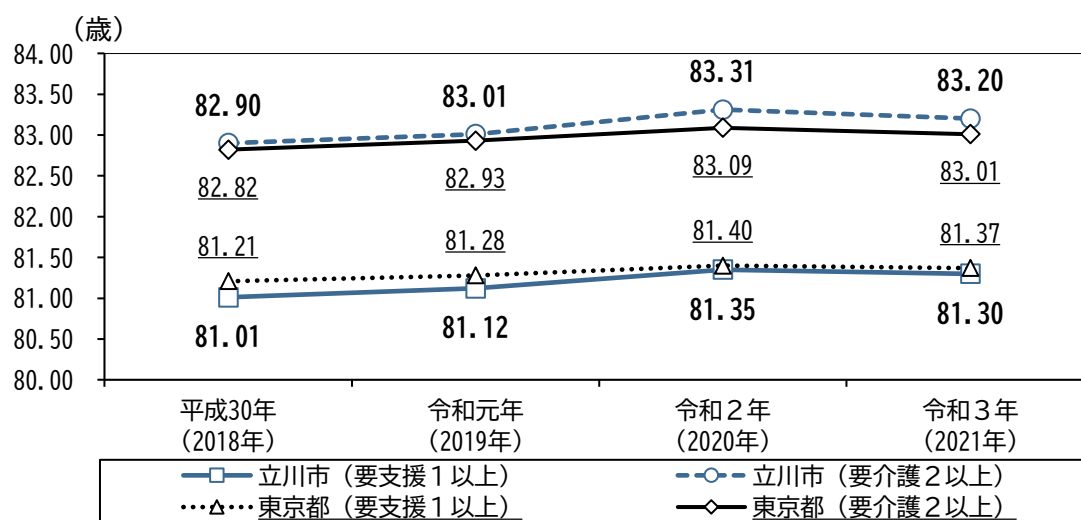


資料：総務省「令和2年国勢調査」

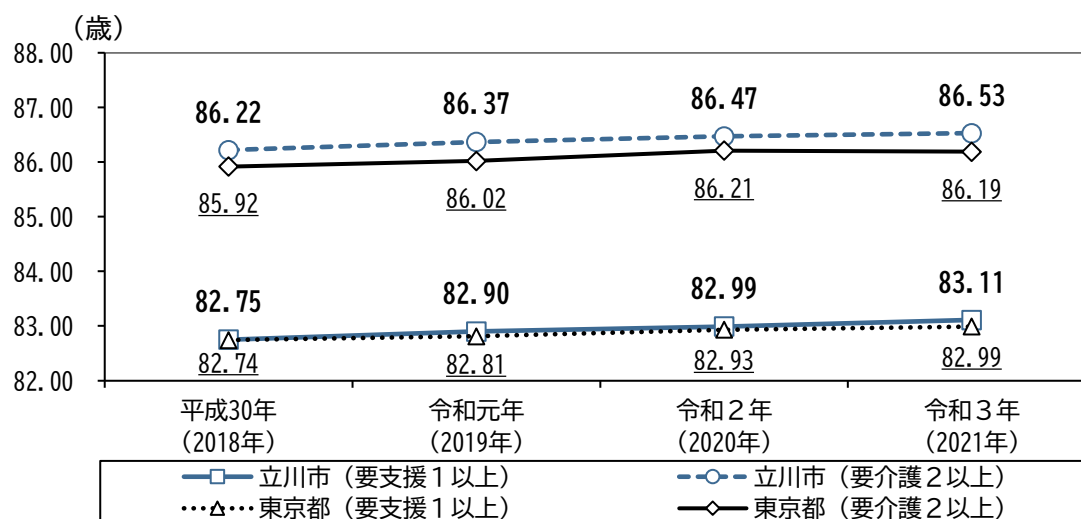
6 65 歳健康寿命

本市の 65 歳健康寿命（65 歳の人が何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表したもの）について、65 歳健康寿命（要介護 2 以上）（65 歳の人が必要介護 2 以上の認定を受けるまでの状態を「健康」と考え、その認定を受けた年齢を平均的に表したもの）では、男性、女性いずれも東京都の平均より高く推移しており、令和 3（2021）年では、男性が 83.20 歳、女性が 86.53 歳となっています。

65 歳健康寿命の推移 男性



65 歳健康寿命の推移 女性

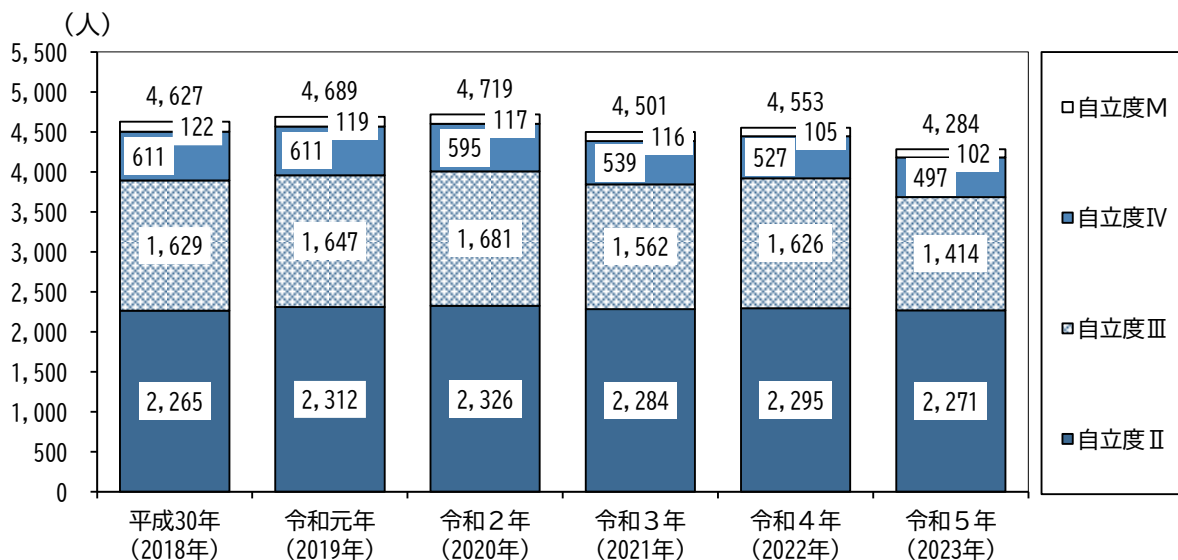


資料：東京都福祉保健局「都内各区市町村の 65 歳健康寿命」

7 認知症高齢者の状況

本市の認知症の高齢者について、「日常生活自立度*Ⅱ」以上と認定された方は、増減を繰り返しながら推移しており、令和5（2023）年10月1日現在で4,284人となっており、第1号被保険者*数に占める割合は9.48%となっています。

認知症高齢者数（日常生活自立度Ⅱ以上）の推移



資料：要介護・要支援認定主治医意見書（各年10月1日現在）

認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
II a	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
II b	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
III a	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
III b	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは、重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

認知症高齢者数（日常生活自立度Ⅱ以上）の推移

（単位：人、％）

	平成 30 年 (2018 年)	令和元年 (2019 年)	令和 2 年 (2020 年)	令和 3 年 (2021 年)	令和 4 年 (2022 年)	令和 5 年 (2023 年)
第 1 号被保険者数	44, 146	44, 566	44, 922	45, 044	45, 146	45, 185
要介護・要支援認定者数 (第 1 号被保険者)	8, 191	8, 423	8, 546	8, 743	8, 900	8, 992
	18. 55	18. 90	19. 02	19. 41	19. 71	19. 90
日常生活自立度Ⅱ以上の 認定者数	4, 627	4, 689	4, 719	4, 501	4, 553	4, 284
	10. 48	10. 52	10. 50	9. 99	10. 09	9. 48
自立度Ⅱ	2, 265	2, 312	2, 326	2, 284	2, 295	2, 271
	5. 13	5. 19	5. 18	5. 07	5. 08	5. 03
自立度Ⅲ	1, 629	1, 647	1, 681	1, 562	1, 626	1, 414
	3. 69	3. 70	3. 74	3. 47	3. 60	3. 13
自立度Ⅳ	611	611	595	539	527	497
	1. 38	1. 37	1. 32	1. 20	1. 17	1. 10
自立度Ⅴ	122	119	117	116	105	102
	0. 28	0. 27	0. 26	0. 26	0. 23	0. 23

※ 下段は第 1 号被保険者に占める割合

※ 第 1 号被保険者数および日常生活自立度の認定者数は、他市町村に住民登録がある住所地特例*者を含む

資料：要介護・要支援認定主治医意見書（各年 10 月 1 日現在）、厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年 9 月月報）

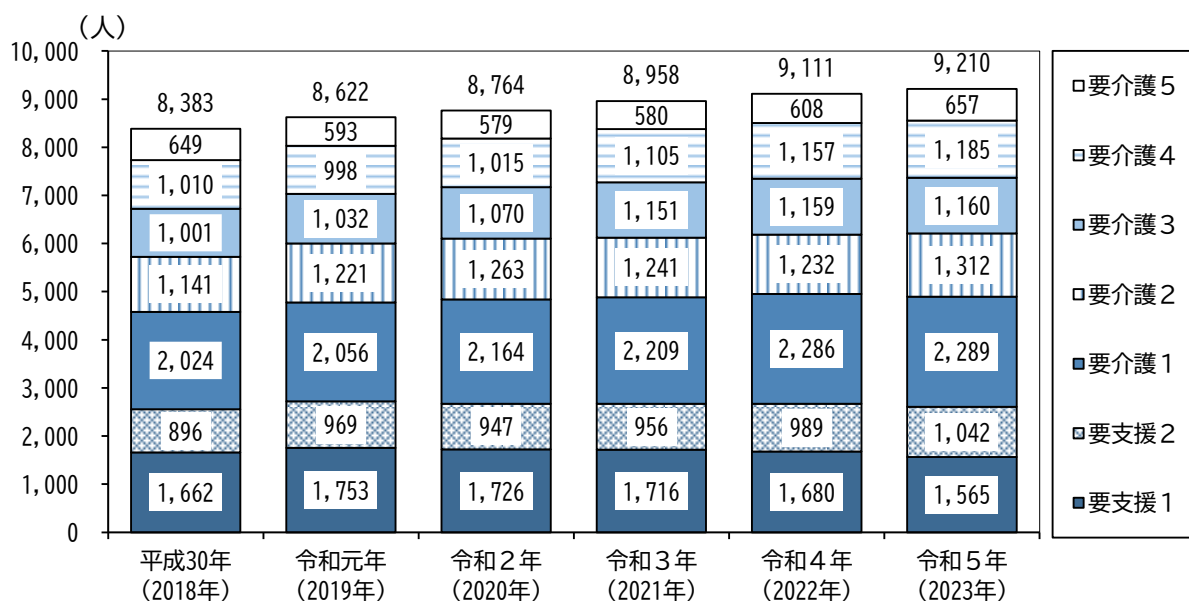
第2節 要介護・要支援認定者等の状況

1 要介護・要支援認定者数

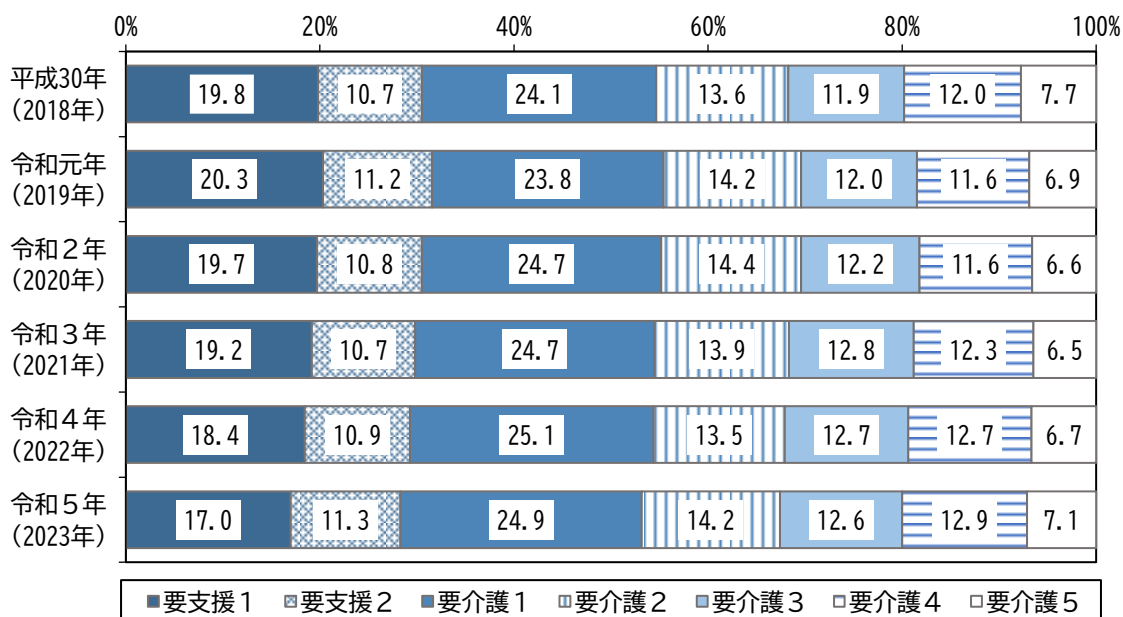
本市の要介護・要支援認定者数は増加傾向で推移しており、令和5（2023）年は9,210人となっています。

また、本市の令和4（2022）年における要介護・要支援認定者の構成比は、東京都・全国と比べて、要支援1および要介護1の割合が高くなっています。

要介護・要支援認定者数の推移

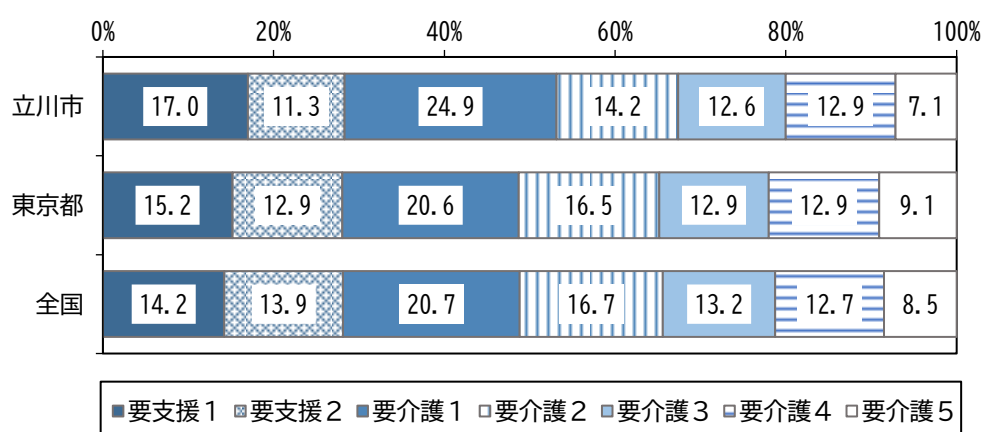


要介護・要支援認定者構成比の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月月報）

要介護・要支援認定者構成比の比較（令和5年9月末）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和5年9月月報）

要介護・要支援認定者数の推移

（単位：人、％）

	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
要介護・要支援認定者数	8,383	8,622	8,764	8,958	9,111	9,210
要支援1	1,662	1,753	1,726	1,716	1,680	1,565
	19.8	20.3	19.7	19.2	18.4	17.0
要支援2	896	969	947	956	989	1,042
	10.7	11.2	10.8	10.7	10.9	11.3
要介護1	2,024	2,056	2,164	2,209	2,286	2,289
	24.1	23.8	24.7	24.7	25.1	24.9
要介護2	1,141	1,221	1,263	1,241	1,232	1,312
	13.6	14.2	14.4	13.9	13.5	14.2
要介護3	1,001	1,032	1,070	1,151	1,159	1,160
	11.9	12.0	12.2	12.8	12.7	12.6
要介護4	1,010	998	1,015	1,105	1,157	1,185
	12.0	11.6	11.6	12.3	12.7	12.9
要介護5	649	593	579	580	608	657
	7.7	6.9	6.6	6.5	6.7	7.1

※ 下段は要介護・要支援認定者数に占める割合

資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

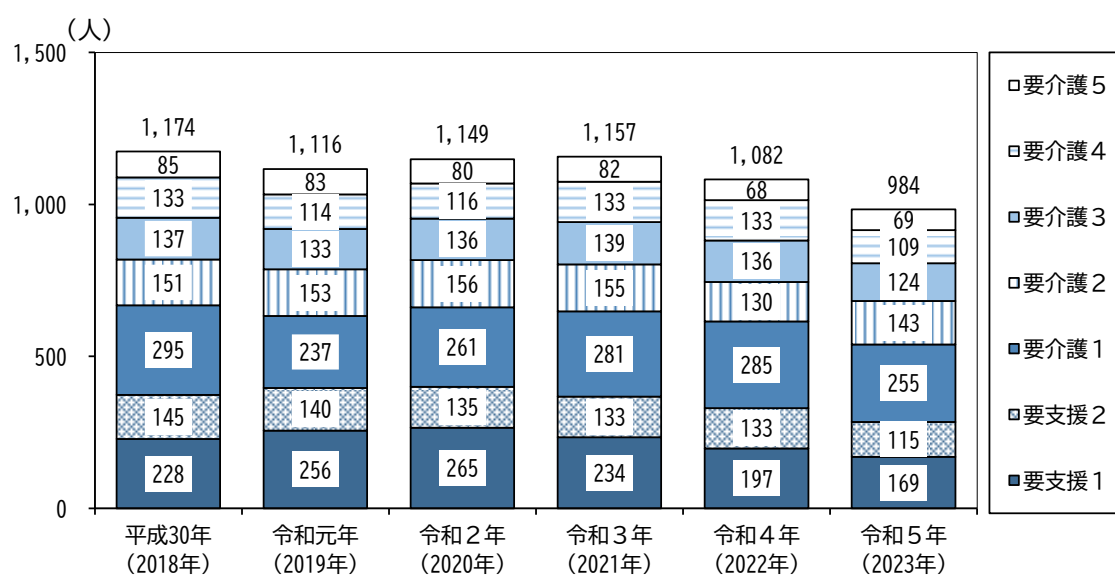
2 年齢階級別にみる要介護・要支援認定者数

(1) 65～74 歳

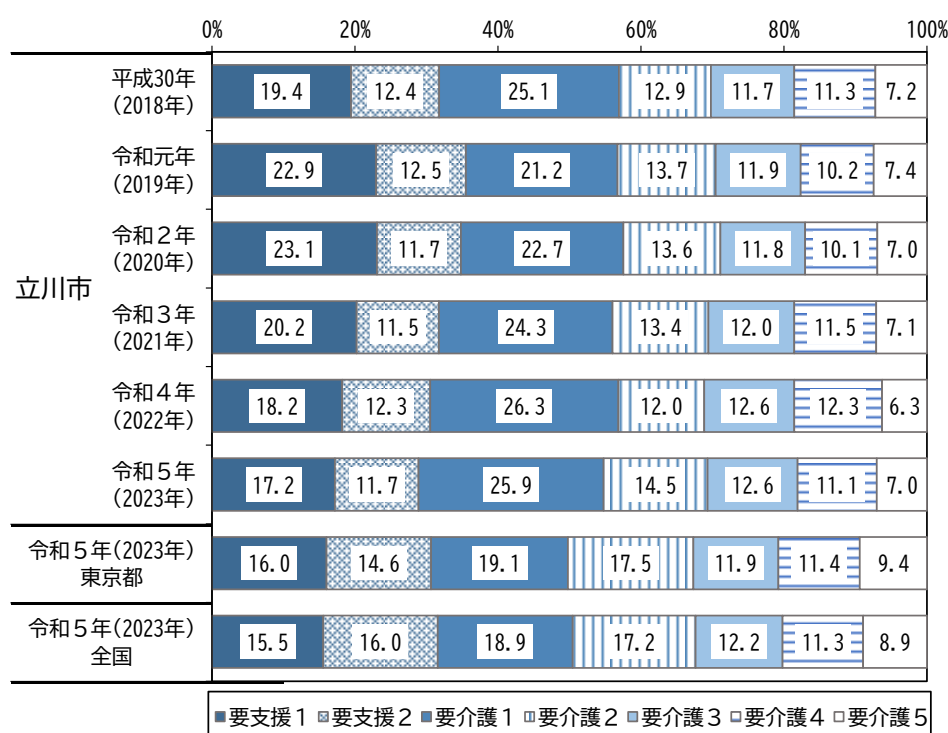
65～74 歳における要介護・要支援認定者数については、増減を繰り返しながら推移しており、令和 5（2022）年は 984 人となっています。

また、令和 5（2023）年の要介護・要支援認定者の構成比は、要介護 1 が 25.9% で最も多く、次いで要支援 1 が 17.2% と続いており、要支援 1、要介護 1 いずれも東京都、全国よりも割合が高くなっています。

要介護・要支援認定者数の推移（65～74 歳）



要介護・要支援認定者構成比の推移（65～74 歳）



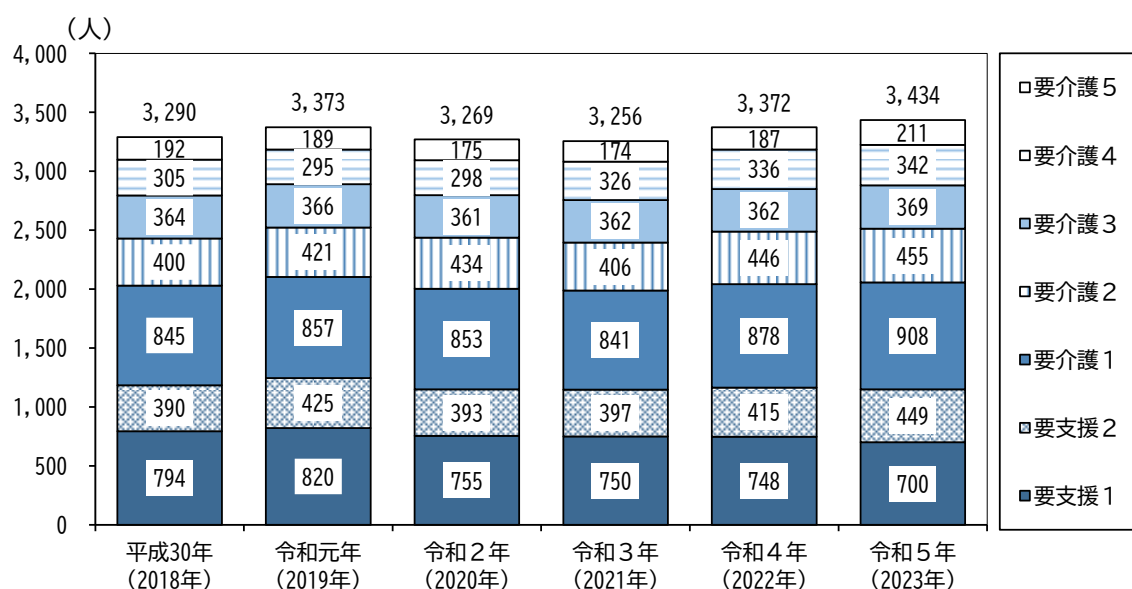
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年 9 月月報）

(2) 75～84 歳

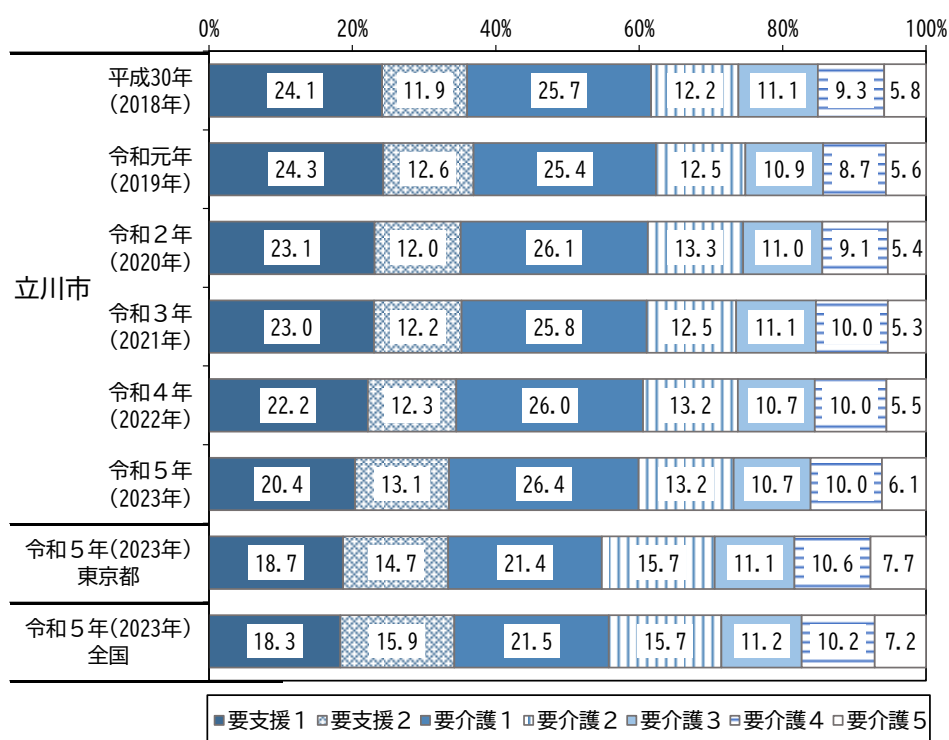
75～84 歳における要介護・要支援認定者数については、増減を繰り返しながら推移しており、令和 5（2023）年は 3,434 人となっています。

また、令和 5（2023）年の要介護・要支援認定者の構成比は、要介護 1 が 26.4% で最も多く、次いで要支援 1 が 20.4% と続いており、要支援 1、要介護 1 いずれも東京都、全国よりも割合が高くなっています。

要介護・要支援認定者数の推移（75～84 歳）



要介護・要支援認定者構成比の推移（75～84 歳）



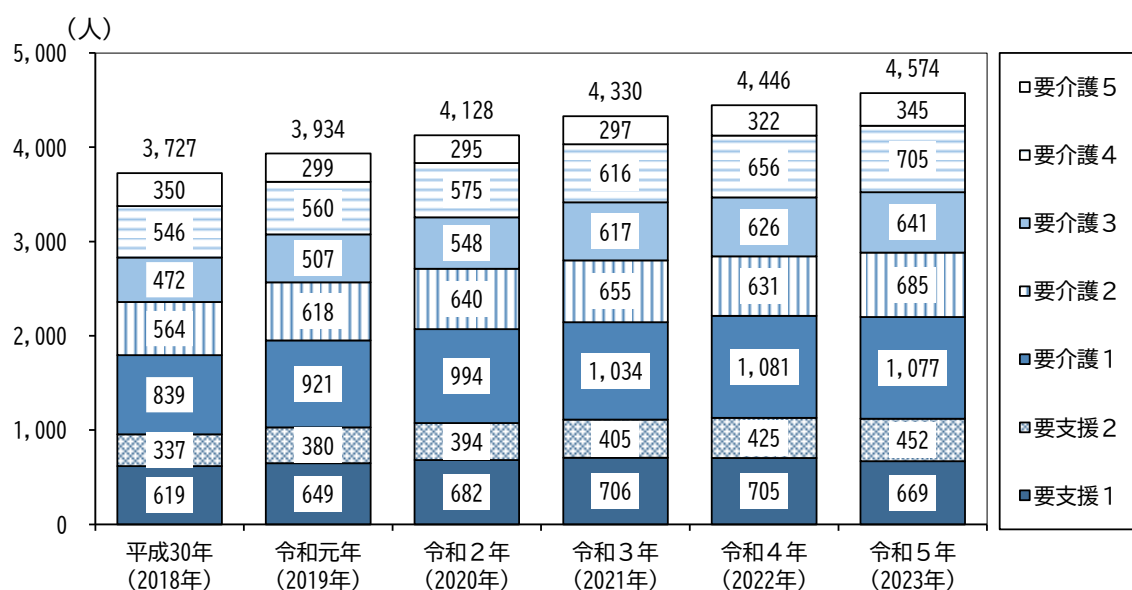
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年 9 月月報）

(3) 85 歳以上

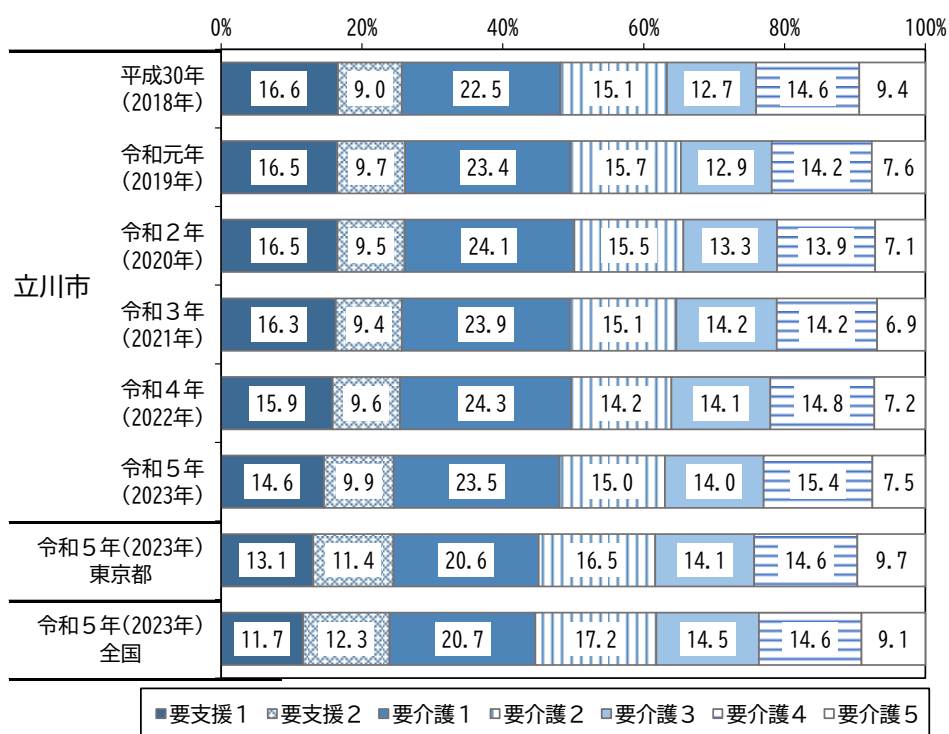
85 歳以上における要介護・要支援認定者数については、増加傾向で推移しており、令和 5（2023）年は 4,574 人となっています。

また、令和 5（2023）年の要介護・要支援認定者の構成比は、要介護 1 が 23.5% で最も多く、次いで要介護 4 が 15.4% と続いており、要介護 1、要介護 4 いずれも東京都、全国よりも割合が高くなっています。

要介護・要支援認定者数の推移（85 歳以上）



要介護・要支援認定者構成比の推移（85 歳以上）



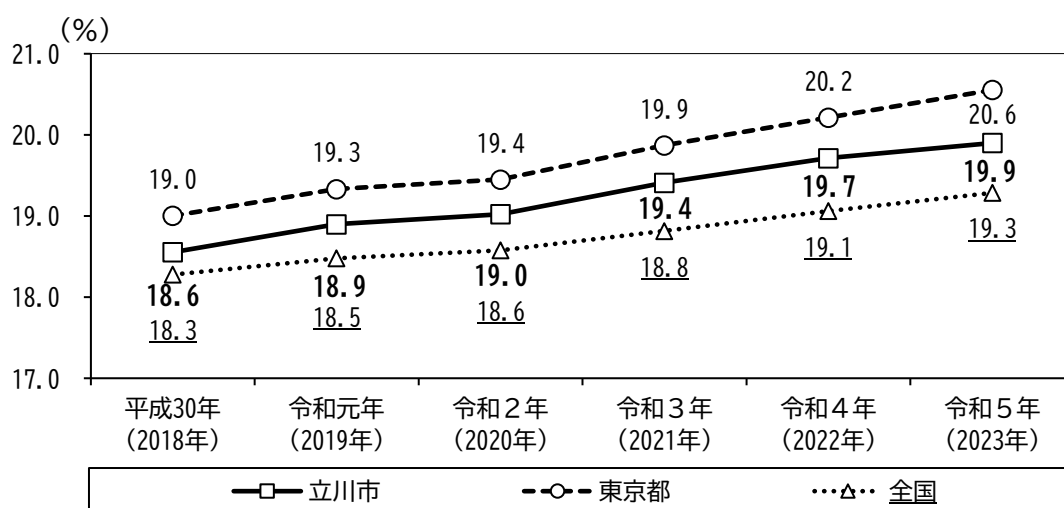
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年 9 月月報）

3 要介護・要支援認定率

本市の第1号被保険者における要介護・要支援認定率は、増加傾向で全国より高く推移しており、令和5（2023）年は19.9%となっています。

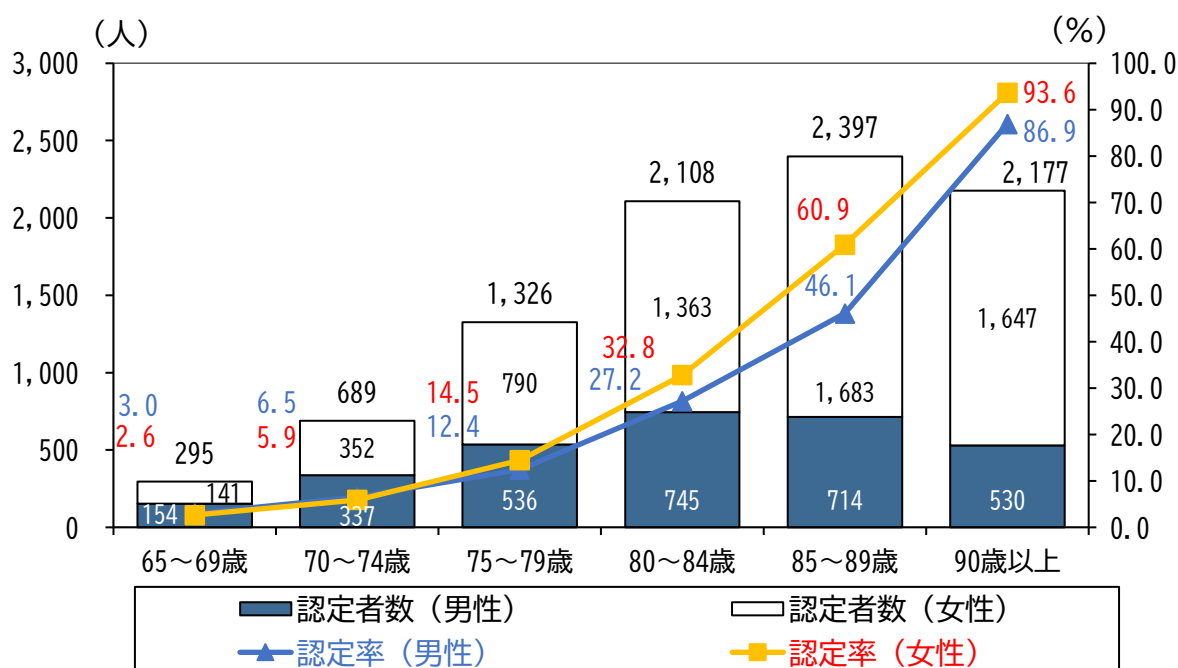
また、令和5（2023）年9月末の要介護・要支援認定率を年齢階級別でみると、男性・女性いずれも74歳以下では1割以下ですが、年齢が上がるにつれて割合が増加し、90歳以上では、男性が86.9%、女性が93.6%となっています。

要介護・要支援認定率の推移（第1号被保険者）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月月報）

要介護・要支援認定者数と認定率（年齢階級別）（令和5年9月末）



※ 年齢階級別の要介護・要支援認定率は住民基本台帳（令和4年10月1日）を用いて算出

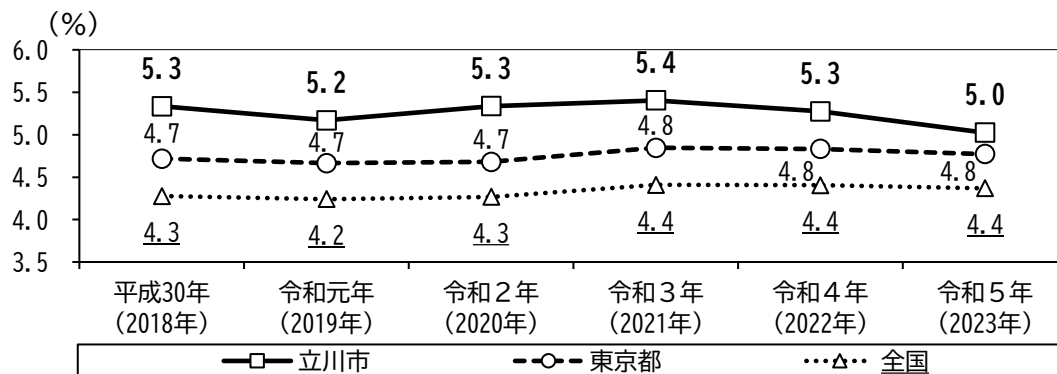
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和4年9月月報）、住民基本台帳（令和4年10月1日現在）

4 年齢階級別にみる要介護・要支援認定率

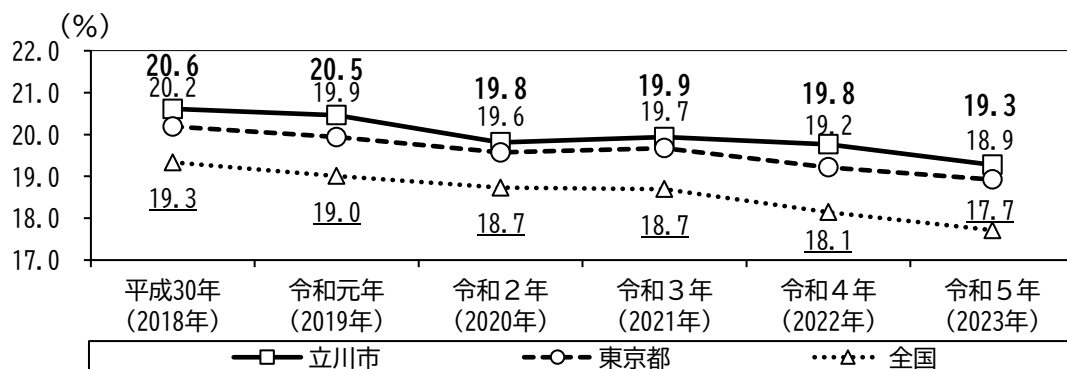
本市の要介護・要支援認定率を年齢階級別でみると、65～74歳と75～84歳は東京都、全国を上回って推移しており、令和5（2023）年は65～74歳で5.0%、75～84歳で19.3%となっています。

また、令和5（2023）年の85歳以上における要介護・要支援認定率は58.7%となっています。

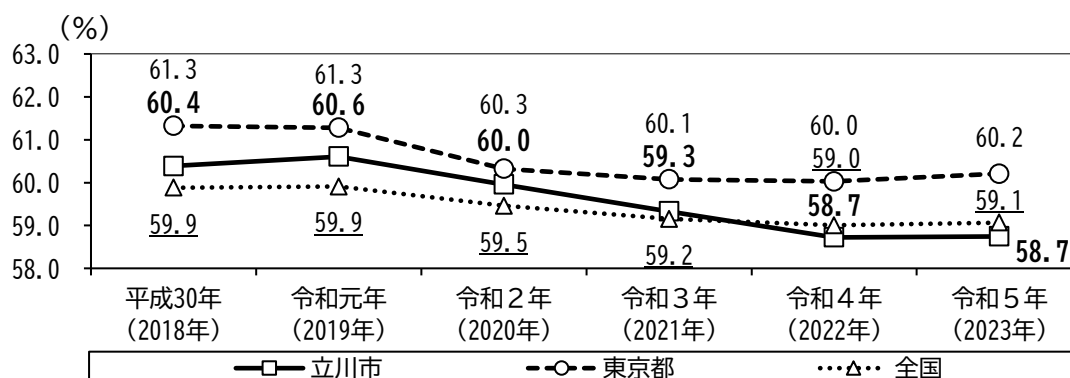
要介護・要支援認定率の推移（65～74歳）



要介護・要支援認定率の推移（75～84歳）



要介護・要支援認定率の推移（85歳以上）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月月報）

5 サービス受給者数の推移

(1) 居宅（介護予防）サービス受給者数の推移

本市の居宅（介護予防）サービス受給者数は、要介護・要支援認定者数の増加に伴い増加傾向にあり、令和4（2022）年で5,339人となっています。

居宅（介護予防）サービス受給者数の推移

（単位：人、円）

	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
全体	4,843	4,985	5,030	5,260	5,339	今後データが準備でき次第掲載します。
	101,073.6	98,598.1	102,366.3	100,321.5	100,914.9	
	511	532	530	604	542	
	21,774.1	20,239.8	22,583.6	21,956.1	20,161.5	
	461	512	513	516	525	
	26,107.6	27,133.3	27,603.1	30,214.9	28,715.9	
	1,599	1,643	1,673	1,739	1,778	
	81,161.0	80,466.3	82,269.4	82,275.8	80,922.9	
	933	995	990	968	983	
	109,131.0	112,161.9	112,179.0	107,927.4	110,168.3	
	611	638	642	677	690	
	151,934.0	150,393.6	157,079.4	154,187.2	145,218.1	
	503	437	453	509	560	
	182,005.4	180,035.4	191,116.3	182,892.4	181,288.8	
	225	228	229	247	261	
	223,829.1	212,358.6	229,947.4	217,855.8	225,604.1	

※ 下段は受給者1人あたりの給付費

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年11月月報（9月サービス分））

※ 居宅（介護予防）サービス…訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定施設入居者生活介護、介護予防支援・居宅介護支援

(2) 地域密着型（介護予防）サービス受給者数の推移

本市の地域密着型（介護予防）サービス受給者数は、令和4（2022）年で1,049人となっています。

地域密着型（介護予防）サービス受給者数の推移

（単位：人、円）

	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
全体	920	988	932	1,015	1,049	今後データが準備でき次第掲載します。
	120,347.5	115,076.5	129,532.7	125,157.4	117,982.1	
	3	1	7	3	1	
	43,873.7	47,389.0	40,855.1	64,763.7	51,596.0	
	1	1	1	1	1	
	90,048.0	65,766.0	84,522.0	89,185.0	89,109.0	
	343	389	365	427	429	
	80,633.6	71,238.5	82,488.4	83,996.8	74,942.2	
	242	258	245	241	245	
	110,576.1	110,567.4	118,036.5	114,595.4	114,490.4	
	155	170	163	175	178	
	153,490.3	152,338.1	181,180.8	163,127.5	169,858.5	
	122	112	94	103	133	
	178,357.0	171,285.4	194,987.6	189,041.2	158,100.4	
	54	57	57	65	62	
	195,013.2	215,137.4	236,236.0	234,594.6	196,129.1	

※ 下段は受給者1人あたりの給付費

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年11月月報（9月サービス分））

※ 地域密着型（介護予防）サービス…定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス

(3) 施設サービス受給者数の推移

本市の施設サービス受給者数は、増減を繰り返しながら推移しており、令和4（2022）年で1,229人となっています。

施設サービス受給者数の推移

（単位：人、円）

	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
全体	1,199	1,229	1,197	1,250	1,229	今後データが準備でき 次第掲載します。
	271,203.4	262,994.0	280,570.1	282,267.2	283,480.2	
	要介護1	85	75	79	71	
		222,982.7	242,230.3	255,277.9	251,688.6	
	要介護2	114	125	121	118	
		252,979.2	240,452.6	270,080.0	267,144.4	
	要介護3	311	323	316	351	
		256,294.4	251,939.4	262,482.6	269,406.2	
	要介護4	397	454	440	474	
		278,834.3	262,977.4	288,452.8	289,228.0	
	要介護5	292	252	241	236	
		297,859.2	294,554.2	303,452.3	304,175.5	

※ 下段は受給者1人あたりの給付費

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年11月月報（9月サービス分））

※ 施設サービス…介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

第3節 日常生活圏域*別の状況

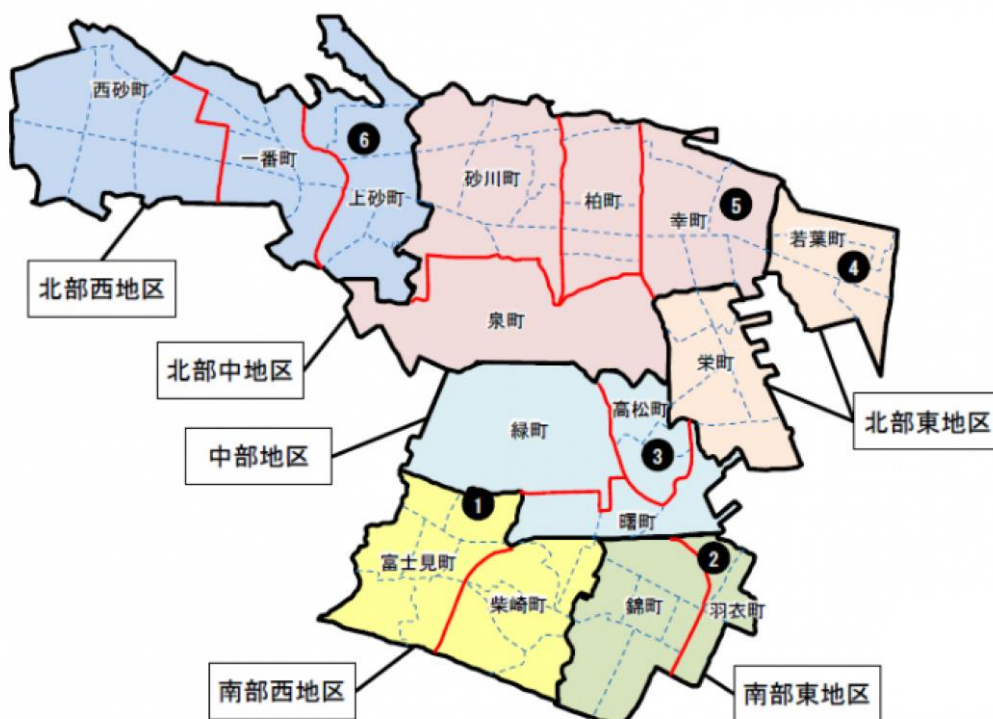
1 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、地域の実情に応じて定めることとなっています。

前計画においては、「南部西地区」、「南部東地区」、「中部地区」、「北部東地区」、「北部中地区」、「北部西地区」の6圏域を設定し、地域包括支援センター*の設置やサービス基盤の整備等を行っています。

本計画においても、この6圏域の考え方を継承し、民生委員・児童委員*や地域福祉コーディネーター*等と協働し、それぞれの地域の実情を踏まえたきめ細かい高齢者福祉・介護の環境づくりを進めていきます。

日常生活圏域



日常生活圏域	町
①南部西地区	富士見町、柴崎町
②南部東地区	錦町、羽衣町
③中部地区	曙町、高松町、緑町
④北部東地区	栄町、若葉町
⑤北部中地区	幸町、柏町、泉町、砂川町
⑥北部西地区	上砂町、一番町、西砂町

2 高齢化率等の状況

(単位：人、%)

圏域名	町名	総人口	高齢者 人口	高 齢 化 率		高 齢 化 率	高 齢 化 率		要介護 等認定 者数	要介護 等認定 率	認知症 高齢者 数
				65 歳 ～ 74 歳	75 歳 以上		65 歳 ～ 74 歳	75 歳 以上			
①南部 西地区	富士見町	19,098	5,558	2,466	3,092	29.1	12.9	16.2	996	17.9	329
	柴崎町	10,523	2,457	1,035	1,422	23.3	9.8	13.5	503	20.5	171
	合計	29,621	8,015	3,501	4,514	27.1	11.8	15.2	1,499	18.7	500
②南部 東地区	錦町	18,560	3,722	1,755	1,967	20.1	9.5	10.6	732	19.7	260
	羽衣町	9,385	2,691	1,199	1,492	28.7	12.8	15.9	511	19.0	172
	合計	27,945	6,413	2,954	3,459	22.9	10.6	12.4	1,243	19.4	432
③中部 地区	曙町	12,592	2,622	1,282	1,340	20.8	10.2	10.6	457	17.4	152
	高松町	11,925	2,388	1,140	1,248	20.0	9.6	10.5	439	18.4	145
	緑町	2,003	108	56	52	5.4	2.8	2.6	15	13.9	7
	合計	26,520	5,118	2,478	2,640	19.3	9.3	10.0	911	17.8	304
④北部 東地区	栄町	12,930	3,225	1,388	1,837	24.9	10.7	14.2	571	17.7	198
	若葉町	11,091	3,801	1,575	2,226	34.3	14.2	20.1	627	16.5	206
	合計	24,021	7,026	2,963	4,063	29.2	12.3	16.9	1,198	17.1	404
⑤北部 中地区	幸町	13,870	3,640	1,497	2,143	26.2	10.8	15.5	696	19.1	238
	柏町	9,597	2,287	888	1,399	23.8	9.3	14.6	415	18.1	116
	泉町	1,374	221	125	96	16.1	9.1	7.0	26	11.8	3
	砂川町	17,705	4,400	1,891	2,509	24.9	10.7	14.2	592	13.5	196
	合計	42,546	10,548	4,401	6,147	24.8	10.3	14.4	1,729	16.4	553
⑥北部 西地区	上砂町	10,753	3,148	1,391	1,757	29.3	12.9	16.3	660	21.0	245
	一番町	13,315	3,793	1,748	2,045	28.5	13.1	15.4	611	16.1	212
	西砂町	10,989	1,879	966	913	17.1	8.8	8.3	279	14.8	113
	合計	35,057	8,820	4,105	4,715	25.2	11.7	13.4	1,550	17.6	570
合計		185,710	45,994	40,804	51,076	24.8	22.0	27.5	8,130	17.7	2,763

※ 高齢者人口は各年1月1日現在

※ 要介護等認定者数等は他区市町村に住所地特例者が含まれているため、上記の表の人数等とは他図表の数値が一致しない場合があります

※ 認知症高齢者数は新型コロナウイルス感染症拡大防止のための臨時的取扱いにより有効期間の延長を行った者は除きます

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在、1月1日現在）、厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月月報）

3 日常生活圏域別の状況

(1) 南部西地区

南部西地区の概要

項目	概 要																																				
圏域の構成	富士見町、柴崎町																																				
地域包括支援センター	南部西ふじみ地域包括支援センター (富士見町 2-36-47 立川市社会福祉協議会*内)																																				
圏域の概要	○ＪＲ立川駅南口に面し、バス乗り場、商業施設の都市機能を有し、立川南通りから南へ一歩入ると市街地が広がっています。 ○ＪＲ中央線が、圏域の富士見町と柴崎町の町境の形で運行し、富士見町北部ではＪＲ青梅線が運行しています。 ○多摩都市モノレールが、柴崎町の東部を南北に通っています。柴崎町に立川南駅、柴崎体育館駅を有します。 ○残堀川が富士見町地域を縦断し、柴崎町の南部を經由し多摩川に注いでいます。段丘下の河川沿いには遊歩道が整備され大いに利用されています。 ○圏域南部は多摩川と接しており、早朝のウォーキングなど、憩いの場となっています。																																				
圏域の状況	<table><tr><td>人口</td><td>29,641 人 (男性 14,604 人 女性 15,037 人)</td></tr><tr><td>高齢者数</td><td>8,015 人 (男性 3,353 人 女性 4,662 人)</td></tr><tr><td>高齢化率</td><td>27.0%</td></tr><tr><td>要介護・要支援認定者数</td><td>1,542 人 (うち 85 歳以上 817 人)</td></tr></table> (人) 性別・年齢階級別高齢者数 (令和 5 年 1 月 1 日現在) <table><thead><tr><th>年齢階級</th><th>男性</th><th>女性</th><th>合計</th></tr></thead><tbody><tr><td>65～69歳</td><td>746</td><td>823</td><td>1,569</td></tr><tr><td>70～74歳</td><td>904</td><td>1,028</td><td>1,932</td></tr><tr><td>75～79歳</td><td>706</td><td>932</td><td>1,638</td></tr><tr><td>80～84歳</td><td>536</td><td>834</td><td>1,370</td></tr><tr><td>85～89歳</td><td>317</td><td>610</td><td>927</td></tr><tr><td>90歳以上</td><td>144</td><td>435</td><td>579</td></tr></tbody></table> 資料：住民基本台帳 (令和 5 年 1 月 1 日現在)	人口	29,641 人 (男性 14,604 人 女性 15,037 人)	高齢者数	8,015 人 (男性 3,353 人 女性 4,662 人)	高齢化率	27.0%	要介護・要支援認定者数	1,542 人 (うち 85 歳以上 817 人)	年齢階級	男性	女性	合計	65～69歳	746	823	1,569	70～74歳	904	1,028	1,932	75～79歳	706	932	1,638	80～84歳	536	834	1,370	85～89歳	317	610	927	90歳以上	144	435	579
人口	29,641 人 (男性 14,604 人 女性 15,037 人)																																				
高齢者数	8,015 人 (男性 3,353 人 女性 4,662 人)																																				
高齢化率	27.0%																																				
要介護・要支援認定者数	1,542 人 (うち 85 歳以上 817 人)																																				
年齢階級	男性	女性	合計																																		
65～69歳	746	823	1,569																																		
70～74歳	904	1,028	1,932																																		
75～79歳	706	932	1,638																																		
80～84歳	536	834	1,370																																		
85～89歳	317	610	927																																		
90歳以上	144	435	579																																		

項目	概 要																			
圏域の状況	要介護状態になるリスクの発生状況（市全体を 100 とした場合）※ <table><tr><th>リスク項目</th><th>発生状況（市全体を100とした場合）</th></tr><tr><td>運動器機能の低下</td><td>118.1</td></tr><tr><td>転倒リスク</td><td>101.5</td></tr><tr><td>閉じこもり傾向</td><td>102.1</td></tr><tr><td>低栄養状態</td><td>127.4</td></tr><tr><td>口腔機能の低下</td><td>101.6</td></tr><tr><td>認知機能の低下</td><td>106.7</td></tr><tr><td>うつ傾向</td><td>93.1</td></tr><tr><td>IADL の低下</td><td>111.2</td></tr></table> 資料：立川市「令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」		リスク項目	発生状況（市全体を100とした場合）	運動器機能の低下	118.1	転倒リスク	101.5	閉じこもり傾向	102.1	低栄養状態	127.4	口腔機能の低下	101.6	認知機能の低下	106.7	うつ傾向	93.1	IADL の低下	111.2
リスク項目	発生状況（市全体を100とした場合）																			
運動器機能の低下	118.1																			
転倒リスク	101.5																			
閉じこもり傾向	102.1																			
低栄養状態	127.4																			
口腔機能の低下	101.6																			
認知機能の低下	106.7																			
うつ傾向	93.1																			
IADL の低下	111.2																			
圏域の現状と課題	○河岸段丘によってできた急傾斜地があり、富士見町・柴崎町とも南北の徒歩や自転車による移動がしづらくなっています。滝ノ上会館や柴崎会館は段丘の上に位置し、たまがわ・みらいパークや多摩川図書館、柴崎福祉会館などの施設は、新奥多摩街道の南側にあります。安全に移動できる身近な場所に、住民の集える拠点が求められています。（地域福祉アンテナショップなど。） ○急傾斜地に近い地域は、風水害時の土砂災害に警戒する必要があります。 ○富士見町にはエレベーターのない5階建ての団地があり、建築されてから 40～50 年が経過し住民の高齢化が進んでいます。特に上階に暮らす方の昇降時の負荷が、生活に影響し始めています。 ○柴崎町の立川駅周辺は、古くからあった個人商店が徐々に減り、顔なじみの関係が少なくなりつつあります。また、安価で食料品等の生活必需品が手に入る環境も減りつつあります。																			
主な相談先・活動拠点など	介護保険事業者	○居宅介護支援事業所 10 か所 ○訪問介護 14 か所 ○通所介護 4 か所、通所リハ 2 か所 ○訪問看護 4 か所																		
	通いの場	○サロンなど 38 か所 ○地域福祉アンテナショップ 協働型 カフェユルク、のむすび ふじみ町みんなのおうち																		
	公共施設	<table><tr><td>○立川市総合福祉センター</td><td>○柴崎福祉会館</td></tr><tr><td>○柴崎学習館・柴崎図書館</td><td>○柴崎会館</td></tr><tr><td>○滝ノ上会館</td><td>○柴崎市民体育館</td></tr><tr><td>○シルバー人材センター*</td><td>○たまがわみらいパーク</td></tr><tr><td>○多摩川図書館</td><td>○富士見連絡所</td></tr></table>	○立川市総合福祉センター	○柴崎福祉会館	○柴崎学習館・柴崎図書館	○柴崎会館	○滝ノ上会館	○柴崎市民体育館	○シルバー人材センター*	○たまがわみらいパーク	○多摩川図書館	○富士見連絡所								
○立川市総合福祉センター	○柴崎福祉会館																			
○柴崎学習館・柴崎図書館	○柴崎会館																			
○滝ノ上会館	○柴崎市民体育館																			
○シルバー人材センター*	○たまがわみらいパーク																			
○多摩川図書館	○富士見連絡所																			

※ 「令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の特定の調査項目を使用し、各種リスクの判定を行ったもので、圏域ごとのおおまかな傾向を把握しようとするものです。圏域の全体像を反映したものではありません（以下同じ）。

(2) 南部東地区

南部東地区の概要

項目	概 要																																															
圏域の構成	錦町、羽衣町																																															
地域包括支援センター	南部東はごろも地域包括支援センター (羽衣町 1-12-18 羽衣地域福祉サービスセンター内)																																															
圏域の概要	○錦町はＪＲ立川駅南口に近接し、商業施設が広がり、駅周辺から一歩入ると市街地が広がっています。 ○ＪＲ南武線の西国立駅が、圏域中央に位置し、線路で圏域を縦断しています。 ○錦町南部は、多摩川と接し、野球場・陸上競技場を有する立川公園など、うるおいあるオープンスペースが広がっています。羽衣町南部には矢川緑地が広がっています。																																															
圏域の状況	<table><tr><td>人口</td><td>27,743 人 (男性 13,890 人 女性 13,853 人)</td></tr><tr><td>高齢者数</td><td>6,413 人 (男性 2,773 人 女性 3,640 人)</td></tr><tr><td>高齢化率</td><td>23.1%</td></tr><tr><td>要介護・要支援認定者数</td><td>1,262 人 (うち 85 歳以上 723 人)</td></tr></table> (人) 性別・年齢階級別高齢者数 (令和 5 年 1 月 1 日現在) <table><thead><tr><th>年齢階級</th><th>男性</th><th>女性</th></tr></thead><tbody><tr><td>65～69歳</td><td>674</td><td>648</td></tr><tr><td>70～74歳</td><td>780</td><td>852</td></tr><tr><td>75～79歳</td><td>600</td><td>708</td></tr><tr><td>80～84歳</td><td>381</td><td>576</td></tr><tr><td>85～89歳</td><td>237</td><td>455</td></tr><tr><td>90歳以上</td><td>101</td><td>401</td></tr></tbody></table> 資料：住民基本台帳 (令和 5 年 1 月 1 日現在) 要介護状態になるリスクの発生状況 (市全体を 100 とした場合) <table><thead><tr><th>リスク項目</th><th>発生状況 (市全体を 100 とした場合)</th></tr></thead><tbody><tr><td>運動器機能の低下</td><td>83.5</td></tr><tr><td>転倒リスク</td><td>105.1</td></tr><tr><td>閉じこもり傾向</td><td>89.5</td></tr><tr><td>低栄養状態</td><td>21.6</td></tr><tr><td>口腔機能の低下</td><td>95.6</td></tr><tr><td>認知機能の低下</td><td>90.3</td></tr><tr><td>うつ傾向</td><td>93.5</td></tr><tr><td>IADL の低下</td><td>61.6</td></tr></tbody></table> 資料：立川市「令和 4 年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」	人口	27,743 人 (男性 13,890 人 女性 13,853 人)	高齢者数	6,413 人 (男性 2,773 人 女性 3,640 人)	高齢化率	23.1%	要介護・要支援認定者数	1,262 人 (うち 85 歳以上 723 人)	年齢階級	男性	女性	65～69歳	674	648	70～74歳	780	852	75～79歳	600	708	80～84歳	381	576	85～89歳	237	455	90歳以上	101	401	リスク項目	発生状況 (市全体を 100 とした場合)	運動器機能の低下	83.5	転倒リスク	105.1	閉じこもり傾向	89.5	低栄養状態	21.6	口腔機能の低下	95.6	認知機能の低下	90.3	うつ傾向	93.5	IADL の低下	61.6
人口	27,743 人 (男性 13,890 人 女性 13,853 人)																																															
高齢者数	6,413 人 (男性 2,773 人 女性 3,640 人)																																															
高齢化率	23.1%																																															
要介護・要支援認定者数	1,262 人 (うち 85 歳以上 723 人)																																															
年齢階級	男性	女性																																														
65～69歳	674	648																																														
70～74歳	780	852																																														
75～79歳	600	708																																														
80～84歳	381	576																																														
85～89歳	237	455																																														
90歳以上	101	401																																														
リスク項目	発生状況 (市全体を 100 とした場合)																																															
運動器機能の低下	83.5																																															
転倒リスク	105.1																																															
閉じこもり傾向	89.5																																															
低栄養状態	21.6																																															
口腔機能の低下	95.6																																															
認知機能の低下	90.3																																															
うつ傾向	93.5																																															
IADL の低下	61.6																																															

項目	概 要	
圏域の現状と課題	○錦町は、オートロックマンションの増加により、安否確認等が難しくなっている中、にしき福祉相談センター*を中心とした至誠学舎立川と連携を取りながら活動しています。 ○羽衣町は、自治会活動が活発で市民防災組織の結成や認知症見守り声かけ模擬訓練実施の実績があり、地域包括支援センターと自治会、関係機関が協働した活動を展開しています。 ○地域支え合いネットワーク事業（ちょこっとボランティア*）に力を入れており、ごみ出し支援を中心とした見守り活動が盛んな地域です。 ○介護予防に積極的に取り組み、内容の充実した教室を定期に開催しています。 ○障害者支援の事業所やNPO*、医療機関が多く、各所と連携していますが、複合的な課題を抱える方への支援ではさらなる連携や協働が必要と考えます。	
主な相談先・活動拠点など	介護保険事業者	○にしき福祉相談センター ○居宅介護支援事業所 7 か所 ○訪問介護 8 か所 ○通所介護 5 か所 ○訪問看護 4 か所
	通いの場	○サロンなど 19 か所 ○地域福祉アンテナショップ 全部型 はねきんの家
	公共施設	○子ども未来センター・錦連絡所 ○錦学習館・錦図書館 ○たましんR I S U R Uホール(市民会館) ○羽衣地域福祉サービスセンター ○羽衣中央会館 ○高齢者就労生きがい支援センター ○シルバー人材センター

(3) 中部地区

中部地区の概要

項目	概 要																																																						
圏域の構成	高松町、曙町、緑町																																																						
地域包括支援センター	中部たかまつ地域包括支援センター (高松町 2-27-27 TBK 第1 高松ビル 101)																																																						
圏域の概要	○曙町は立川駅北口に面し、商業施設やホテルが建ち並び中心市街地があります。東西には戸建て住宅や高層マンションなどの住宅地が広がっています。 ○高松町は古くからの住宅地ですが、家屋の建て替えやマンションなどが増えており、若い世帯が増えるなど、住民層の変化があります。 ○緑町は圏域西部に位置し裁判所や警察署が立ち並び他、国営昭和記念公園を有し市民の憩いの場として豊かな環境が広がっています。 ○公共施設は利便性が高くたくさんの方に利用されています。																																																						
圏域の状況	<table><tr><td>人口</td><td>26,594 人 (男性 13,752 人 女性 12,842 人)</td></tr><tr><td>高齢者数</td><td>5,118 人 (男性 2,265 人 女性 2,853 人)</td></tr><tr><td>高齢化率</td><td>19.2%</td></tr><tr><td>要介護・要支援認定者数</td><td>930 人 (うち 85 歳以上 528 人)</td></tr></table> (人) 性別・年齢階級別高齢者数 (令和5年1月1日現在) <table><thead><tr><th>年齢階級</th><th>男性</th><th>女性</th><th>合計</th></tr></thead><tbody><tr><td>65～69歳</td><td>577</td><td>602</td><td>1,179</td></tr><tr><td>70～74歳</td><td>638</td><td>661</td><td>1,299</td></tr><tr><td>75～79歳</td><td>472</td><td>555</td><td>1,027</td></tr><tr><td>80～84歳</td><td>309</td><td>428</td><td>737</td></tr><tr><td>85～89歳</td><td>167</td><td>353</td><td>520</td></tr><tr><td>90歳以上</td><td>102</td><td>254</td><td>356</td></tr></tbody></table> 資料：住民基本台帳 (令和5年1月1日現在) 要介護状態になるリスクの発生状況 (市全体を 100 とした場合) <table><thead><tr><th>リスク項目</th><th>発生状況 (市全体を 100 とした場合)</th></tr></thead><tbody><tr><td>運動器機能の低下</td><td>100.2</td></tr><tr><td>転倒リスク</td><td>97.8</td></tr><tr><td>閉じこもり傾向</td><td>58.7</td></tr><tr><td>低栄養状態</td><td>57.3</td></tr><tr><td>口腔機能の低下</td><td>104.0</td></tr><tr><td>認知機能の低下</td><td>98.2</td></tr><tr><td>うつ傾向</td><td>107.7</td></tr><tr><td>IADLの低下</td><td>108.9</td></tr></tbody></table> 資料：立川市「令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」	人口	26,594 人 (男性 13,752 人 女性 12,842 人)	高齢者数	5,118 人 (男性 2,265 人 女性 2,853 人)	高齢化率	19.2%	要介護・要支援認定者数	930 人 (うち 85 歳以上 528 人)	年齢階級	男性	女性	合計	65～69歳	577	602	1,179	70～74歳	638	661	1,299	75～79歳	472	555	1,027	80～84歳	309	428	737	85～89歳	167	353	520	90歳以上	102	254	356	リスク項目	発生状況 (市全体を 100 とした場合)	運動器機能の低下	100.2	転倒リスク	97.8	閉じこもり傾向	58.7	低栄養状態	57.3	口腔機能の低下	104.0	認知機能の低下	98.2	うつ傾向	107.7	IADLの低下	108.9
人口	26,594 人 (男性 13,752 人 女性 12,842 人)																																																						
高齢者数	5,118 人 (男性 2,265 人 女性 2,853 人)																																																						
高齢化率	19.2%																																																						
要介護・要支援認定者数	930 人 (うち 85 歳以上 528 人)																																																						
年齢階級	男性	女性	合計																																																				
65～69歳	577	602	1,179																																																				
70～74歳	638	661	1,299																																																				
75～79歳	472	555	1,027																																																				
80～84歳	309	428	737																																																				
85～89歳	167	353	520																																																				
90歳以上	102	254	356																																																				
リスク項目	発生状況 (市全体を 100 とした場合)																																																						
運動器機能の低下	100.2																																																						
転倒リスク	97.8																																																						
閉じこもり傾向	58.7																																																						
低栄養状態	57.3																																																						
口腔機能の低下	104.0																																																						
認知機能の低下	98.2																																																						
うつ傾向	107.7																																																						
IADLの低下	108.9																																																						

項目	概 要	
圏域の現状と課題	○古い家屋の建て替えや新規マンションによる住民の変化があり、ご近所づきあいがなく孤立する高齢者が増加しています。これまで構築されていた地域のつながりが薄れてきています。 ○とりわけオートロックマンションにおいては住民への見守り訪問や安否確認が困難となっており、実態把握がしにくい状況となっています。 ○住宅が密集し生活道路が狭く大規模災害時の救護活動に懸念があります。 ○駅周辺という事もあり、地域の活動拠点となる場所の確保に苦慮しています。	
主な相談先・活動拠点など	介護保険事業者	○居宅介護支援事業所 4 か所 ○訪問介護 6 か所 ○通所介護 1 か所 ○訪問看護 4 か所
	通いの場	○地域福祉アンテナショップ 協働型 にんじん立川地域交流スペース 曙みんなのえんがわ
	公共施設	○健康会館 ○高松学習館 ○高松図書館 ○曙福祉会館 ○たかまつ会館 ○競輪場 ○窓口サービスセンター ○女性総合センターアイム ○中央図書館

(4) 北部東地区

北部東地区の概要

項目	概 要																																																						
圏域の構成	栄町、若葉町																																																						
地域包括支援センター	北部東わかば地域包括支援センター（若葉町 3-45-2 介護老人保健施設わかば内） サテライト BASE☆298（若葉町団地内） 出張包括（栄福祉会キッチンさかえ内、公務員宿舍共用棟内）																																																						
圏域の概要	○圏域は国分寺市を挟み、若葉町は小平市にも接しています。 ○栄町は、芋窪街道・立川通りのバス通りに面し、ＪＲ立川駅へのアクセスは良好です。 若葉町もＪＲ立川駅・国立駅へのバス路線が整備されています。 ○栄町は、全域で住宅地が広がり、木造住宅が多い地域は、生活道路は狭く大規模災害時の救助等の活動に支障があると懸念されています。 ○若葉町は、小平市との市境に東西に広い若葉町団地を有し、南部には国分寺にまで続く大規模なけやき台団地があります。交通量の多い五日市街道が東西に走り、両脇には住宅や大規模な農地もあります。																																																						
圏域の状況	<table><tr><td>人口</td><td>24,247 人（男性 11,740 人 女性 12,507 人）</td></tr><tr><td>高齢者数</td><td>7,026 人（男性 3,019 人 女性 4,007 人）</td></tr><tr><td>高齢化率</td><td>29.0%</td></tr><tr><td>要介護・要支援認定者数</td><td>1,179 人（うち 85 歳以上 656 人）</td></tr></table> (人) 性別・年齢階級別高齢者数（令和５年１月１日現在） <table><thead><tr><th>年齢階級</th><th>男性</th><th>女性</th><th>合計</th></tr></thead><tbody><tr><td>65～69歳</td><td>601</td><td>647</td><td>1,248</td></tr><tr><td>70～74歳</td><td>773</td><td>942</td><td>1,715</td></tr><tr><td>75～79歳</td><td>673</td><td>910</td><td>1,583</td></tr><tr><td>80～84歳</td><td>501</td><td>734</td><td>1,235</td></tr><tr><td>85～89歳</td><td>325</td><td>505</td><td>830</td></tr><tr><td>90歳以上</td><td>146</td><td>269</td><td>415</td></tr></tbody></table> 資料：住民基本台帳（令和５年１月１日現在） 要介護状態になるリスクの発生状況（市全体を 100 とした場合） <table><thead><tr><th>リスク項目</th><th>発生状況</th></tr></thead><tbody><tr><td>運動器機能の低下</td><td>113.9</td></tr><tr><td>転倒リスク</td><td>117.6</td></tr><tr><td>閉じこもり傾向</td><td>93.0</td></tr><tr><td>低栄養状態</td><td>146.6</td></tr><tr><td>口腔機能の低下</td><td>107.2</td></tr><tr><td>認知機能の低下</td><td>103.9</td></tr><tr><td>うつ傾向</td><td>100.9</td></tr><tr><td>IADL の低下</td><td>104.5</td></tr></tbody></table> 資料：立川市「令和４年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」	人口	24,247 人（男性 11,740 人 女性 12,507 人）	高齢者数	7,026 人（男性 3,019 人 女性 4,007 人）	高齢化率	29.0%	要介護・要支援認定者数	1,179 人（うち 85 歳以上 656 人）	年齢階級	男性	女性	合計	65～69歳	601	647	1,248	70～74歳	773	942	1,715	75～79歳	673	910	1,583	80～84歳	501	734	1,235	85～89歳	325	505	830	90歳以上	146	269	415	リスク項目	発生状況	運動器機能の低下	113.9	転倒リスク	117.6	閉じこもり傾向	93.0	低栄養状態	146.6	口腔機能の低下	107.2	認知機能の低下	103.9	うつ傾向	100.9	IADL の低下	104.5
人口	24,247 人（男性 11,740 人 女性 12,507 人）																																																						
高齢者数	7,026 人（男性 3,019 人 女性 4,007 人）																																																						
高齢化率	29.0%																																																						
要介護・要支援認定者数	1,179 人（うち 85 歳以上 656 人）																																																						
年齢階級	男性	女性	合計																																																				
65～69歳	601	647	1,248																																																				
70～74歳	773	942	1,715																																																				
75～79歳	673	910	1,583																																																				
80～84歳	501	734	1,235																																																				
85～89歳	325	505	830																																																				
90歳以上	146	269	415																																																				
リスク項目	発生状況																																																						
運動器機能の低下	113.9																																																						
転倒リスク	117.6																																																						
閉じこもり傾向	93.0																																																						
低栄養状態	146.6																																																						
口腔機能の低下	107.2																																																						
認知機能の低下	103.9																																																						
うつ傾向	100.9																																																						
IADL の低下	104.5																																																						

項目	概 要	
圏域の現状と課題	○立川市で最初に地域福祉コーディネーターが配置され、早くから地域連携が進んでおり、高齢者に限らず地域との協働が図られています。 ○圏域が国分寺市を挟んだ地形になっており、地域包括支援センターが若葉町の端に所在することから、栄町の住民がセンターを利用することが困難な地理的状況です。そんな中、少しでも利用しやすくするために、出張包括を栄町に2か所設置して活動拠点を増やしました。まだ、利用者が少ないため、センターのあり方や運用方法を検討していく必要があります。 ○圏域が市境にあるので、一つの地域として考えたとき隣市との協働は不可欠です。	
主な相談先・活動拠点など	介護保険事業者	○居宅介護支援事業所7か所 ○訪問介護4か所 ○通所介護1か所、通所リハ2か所 ○訪問看護2か所
	通いの場	○サロンなど40か所 ○地域福祉アンテナショップ 全部型 BASE☆298 協働型 ライブリーちょっと立ち寄り処 ライブリー談話室 ゆとりある茶話会
	公共施設	○若葉会館・若葉図書館・東部連絡所 ○さかえ会館

(5) 北部中地区

北部中地区の概要

項目	概 要																																																						
圏域の構成	幸町、柏町、泉町、砂川町																																																						
地域包括支援センター	北部中さいわい地域包括支援センター (幸町 4-14-1 至誠キートスホーム内)																																																						
圏域の概要	○西武拝島線が圏域北部を東西に通っており、多摩モノレールが圏域中央部を南北に縦断しています。 ○宅地・団地などの市街地のほか、農地などの緑も広がり、玉川上水ではホテルが見られる場所もあります。 ○圏域南側に位置する泉町は、市役所・消防署など庁舎の他、大規模商業施設や国営昭和記念公園を有し、にぎわいとやすらぎの交流都市立川を象徴させる地域です。																																																						
圏域の状況	<table><tr><td>人口</td><td>42,425 人 (男性 20,786 人 女性 21,639 人)</td></tr><tr><td>高齢者数</td><td>10,548 人 (男性 4,618 人 女性 5,930 人)</td></tr><tr><td>高齢化率</td><td>24.9%</td></tr><tr><td>要介護・要支援認定者数</td><td>1,759 人 (うち 85 歳以上 941 人)</td></tr></table> (人) 性別・年齢階級別高齢者数 (令和5年1月1日現在) <table><thead><tr><th>年齢階級</th><th>男性</th><th>女性</th><th>合計</th></tr></thead><tbody><tr><td>65～69歳</td><td>985</td><td>992</td><td>1,977</td></tr><tr><td>70～74歳</td><td>1,136</td><td>1,288</td><td>2,424</td></tr><tr><td>75～79歳</td><td>978</td><td>1,263</td><td>2,241</td></tr><tr><td>80～84歳</td><td>843</td><td>1,190</td><td>2,033</td></tr><tr><td>85～89歳</td><td>469</td><td>758</td><td>1,227</td></tr><tr><td>90歳以上</td><td>207</td><td>439</td><td>646</td></tr></tbody></table> 資料：住民基本台帳 (令和5年1月1日現在) 要介護状態になるリスクの発生状況 (市全体を 100 とした場合) <table><thead><tr><th>リスク要因</th><th>発生状況 (市全体を 100 とした場合)</th></tr></thead><tbody><tr><td>運動器機能の低下</td><td>84.3</td></tr><tr><td>転倒リスク</td><td>92.3</td></tr><tr><td>閉じこもり傾向</td><td>131.4</td></tr><tr><td>低栄養状態</td><td>118.7</td></tr><tr><td>口腔機能の低下</td><td>94.6</td></tr><tr><td>認知機能の低下</td><td>98.5</td></tr><tr><td>うつ傾向</td><td>104.5</td></tr><tr><td>IADL の低下</td><td>113.9</td></tr></tbody></table> 資料：立川市「令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」	人口	42,425 人 (男性 20,786 人 女性 21,639 人)	高齢者数	10,548 人 (男性 4,618 人 女性 5,930 人)	高齢化率	24.9%	要介護・要支援認定者数	1,759 人 (うち 85 歳以上 941 人)	年齢階級	男性	女性	合計	65～69歳	985	992	1,977	70～74歳	1,136	1,288	2,424	75～79歳	978	1,263	2,241	80～84歳	843	1,190	2,033	85～89歳	469	758	1,227	90歳以上	207	439	646	リスク要因	発生状況 (市全体を 100 とした場合)	運動器機能の低下	84.3	転倒リスク	92.3	閉じこもり傾向	131.4	低栄養状態	118.7	口腔機能の低下	94.6	認知機能の低下	98.5	うつ傾向	104.5	IADL の低下	113.9
人口	42,425 人 (男性 20,786 人 女性 21,639 人)																																																						
高齢者数	10,548 人 (男性 4,618 人 女性 5,930 人)																																																						
高齢化率	24.9%																																																						
要介護・要支援認定者数	1,759 人 (うち 85 歳以上 941 人)																																																						
年齢階級	男性	女性	合計																																																				
65～69歳	985	992	1,977																																																				
70～74歳	1,136	1,288	2,424																																																				
75～79歳	978	1,263	2,241																																																				
80～84歳	843	1,190	2,033																																																				
85～89歳	469	758	1,227																																																				
90歳以上	207	439	646																																																				
リスク要因	発生状況 (市全体を 100 とした場合)																																																						
運動器機能の低下	84.3																																																						
転倒リスク	92.3																																																						
閉じこもり傾向	131.4																																																						
低栄養状態	118.7																																																						
口腔機能の低下	94.6																																																						
認知機能の低下	98.5																																																						
うつ傾向	104.5																																																						
IADL の低下	113.9																																																						

項目	概 要	
圏域の現状と課題	○6圏域の中で、最も高齢者人口の多い地域です。民生児童委員、地域福祉コーディネーター、地域包括支援センターの3者による懇談会を各町で行い、受援力の考え方を広めています。 ○モノレールやバスなどで南北の移動はしやすいものの、砂川エリアから幸福社会館や地域包括支援センターへの移動に路線バスの乗り継ぎが必要です。また五日市街道沿いの歩道が狭く、車椅子走行やすれ違い通行に支障があります。 ○地域包括支援センターが圏域の東端に位置しており、東西の移動問題から、砂川地区への活動拠点を検討することが必要です。	
主な相談先・活動拠点など	介護保険事業者	○居宅介護支援事業所 13 か所 ○訪問介護 10 か所 ○通所介護 7 か所 ○訪問看護 4 か所
	通いの場	○サロンなど 47 か所 ○地域福祉アンテナショップ 全部型 スマイルキッチン 協働型 健康カフェ SANKI
	公共施設	○立川市役所 ○泉市民体育館 ○砂川学習館 ○幸学習館 ○幸福社会館 ○こぶし会館 ○幸図書館 ○こんぴら橋会館 ○柏地域福祉サービスセンター ○ファーマーズセンターみのーれ立川 ○川越緑道古民家園

(6) 北部西地区

北部西地区の概要

項目	概 要																																																						
圏域の構成	上砂町、一番町、西砂町																																																						
地域包括支援センター	北部西かみすな地域包括支援センター (上砂町 5-76-4 砂川園内)																																																						
圏域の概要	○圏域の中央部を西武拝島線が東西に横断し、上砂町には武蔵砂川駅、西砂町には西武立川駅を有しています。 ○圏域中央部には大規模な都営住宅やURの分譲や賃貸、市営住宅もあり、都営住宅では建て替えも進んでいます。 ○玉川上水が東西に流れ、うるおいある水辺環境があり、農地も広がっています。 ○圏域が市の西部に位置するため、JR立川駅へ向かう路線があり、隣市(昭島市)へのアクセスが便利な地域もあります。																																																						
圏域の状況	<table><tr><td>人口</td><td>34,833 人 (男性 17,095 人 女性 17,738 人)</td></tr><tr><td>高齢者数</td><td>8,820 人 (男性 3,852 人 女性 4,968 人)</td></tr><tr><td>高齢化率</td><td>25.3%</td></tr><tr><td>要介護・要支援認定者数</td><td>1,546 人 (うち 85 歳以上 738 人)</td></tr></table> (人) 性別・年齢階級別高齢者数 (令和5年1月1日現在) <table><thead><tr><th>年齢階級</th><th>男性</th><th>女性</th><th>合計</th></tr></thead><tbody><tr><td>65~69歳</td><td>909</td><td>919</td><td>1,828</td></tr><tr><td>70~74歳</td><td>1,030</td><td>1,247</td><td>2,277</td></tr><tr><td>75~79歳</td><td>855</td><td>1,081</td><td>1,936</td></tr><tr><td>80~84歳</td><td>636</td><td>850</td><td>1,486</td></tr><tr><td>85~89歳</td><td>300</td><td>547</td><td>847</td></tr><tr><td>90歳以上</td><td>122</td><td>324</td><td>446</td></tr></tbody></table> 資料：住民基本台帳 (令和5年1月1日現在) 要介護状態になるリスクの発生状況 (市全体を 100 とした場合) <table><thead><tr><th>リスク項目</th><th>発生状況 (市全体を100とした場合)</th></tr></thead><tbody><tr><td>運動器機能の低下</td><td>105.0</td></tr><tr><td>転倒リスク</td><td>86.5</td></tr><tr><td>閉じこもり傾向</td><td>117.4</td></tr><tr><td>低栄養状態</td><td>101.4</td></tr><tr><td>口腔機能の低下</td><td>96.6</td></tr><tr><td>認知機能の低下</td><td>101.5</td></tr><tr><td>うつ傾向</td><td>99.7</td></tr><tr><td>IADLの低下</td><td>96.4</td></tr></tbody></table> 資料：立川市「令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」	人口	34,833 人 (男性 17,095 人 女性 17,738 人)	高齢者数	8,820 人 (男性 3,852 人 女性 4,968 人)	高齢化率	25.3%	要介護・要支援認定者数	1,546 人 (うち 85 歳以上 738 人)	年齢階級	男性	女性	合計	65~69歳	909	919	1,828	70~74歳	1,030	1,247	2,277	75~79歳	855	1,081	1,936	80~84歳	636	850	1,486	85~89歳	300	547	847	90歳以上	122	324	446	リスク項目	発生状況 (市全体を100とした場合)	運動器機能の低下	105.0	転倒リスク	86.5	閉じこもり傾向	117.4	低栄養状態	101.4	口腔機能の低下	96.6	認知機能の低下	101.5	うつ傾向	99.7	IADLの低下	96.4
人口	34,833 人 (男性 17,095 人 女性 17,738 人)																																																						
高齢者数	8,820 人 (男性 3,852 人 女性 4,968 人)																																																						
高齢化率	25.3%																																																						
要介護・要支援認定者数	1,546 人 (うち 85 歳以上 738 人)																																																						
年齢階級	男性	女性	合計																																																				
65~69歳	909	919	1,828																																																				
70~74歳	1,030	1,247	2,277																																																				
75~79歳	855	1,081	1,936																																																				
80~84歳	636	850	1,486																																																				
85~89歳	300	547	847																																																				
90歳以上	122	324	446																																																				
リスク項目	発生状況 (市全体を100とした場合)																																																						
運動器機能の低下	105.0																																																						
転倒リスク	86.5																																																						
閉じこもり傾向	117.4																																																						
低栄養状態	101.4																																																						
口腔機能の低下	96.6																																																						
認知機能の低下	101.5																																																						
うつ傾向	99.7																																																						
IADLの低下	96.4																																																						

項目	概 要	
圏域の現状と課題	○大規模な都営団地が2か所、その他URや市営住宅、戸建住宅など住まいの形態は多様となっています。JR立川駅までの交通手段としては、路線バスから離れた地域では電車などの乗り継ぎが必要です。 ○西砂町では3世代同居家族も多いが、世代交代が進み、新興住宅も増えてきています。 ○圏域面積が広く、外出のついでにちょっとした相談をする場や気軽に集まる場の確保が難しい地域です。 ○北部西地域は、介護保険事業所や医療機関などが少ないものの、市を越えての介護保険事業所や医療機関との連携を図っています。	
主な相談先・活動拠点など	介護保険事業者	○かみすな福祉相談センター ○にしすな福祉相談センター ○居宅介護支援事業所6か所 ○訪問介護5か所 ○通所介護6か所 ○訪問看護2か所
	通いの場	○サロンなど56件 ○地域福祉アンテナショップ 全部型 にこにこサロン
	公共施設	○上砂地域福祉サービスセンター ○上砂会館 ○上砂図書館 ○天王橋会館 ○一番福祉会館 ○西砂学習館 ○西砂会館 ○西砂図書館 ○総合リサイクルセンター ○西部連絡所

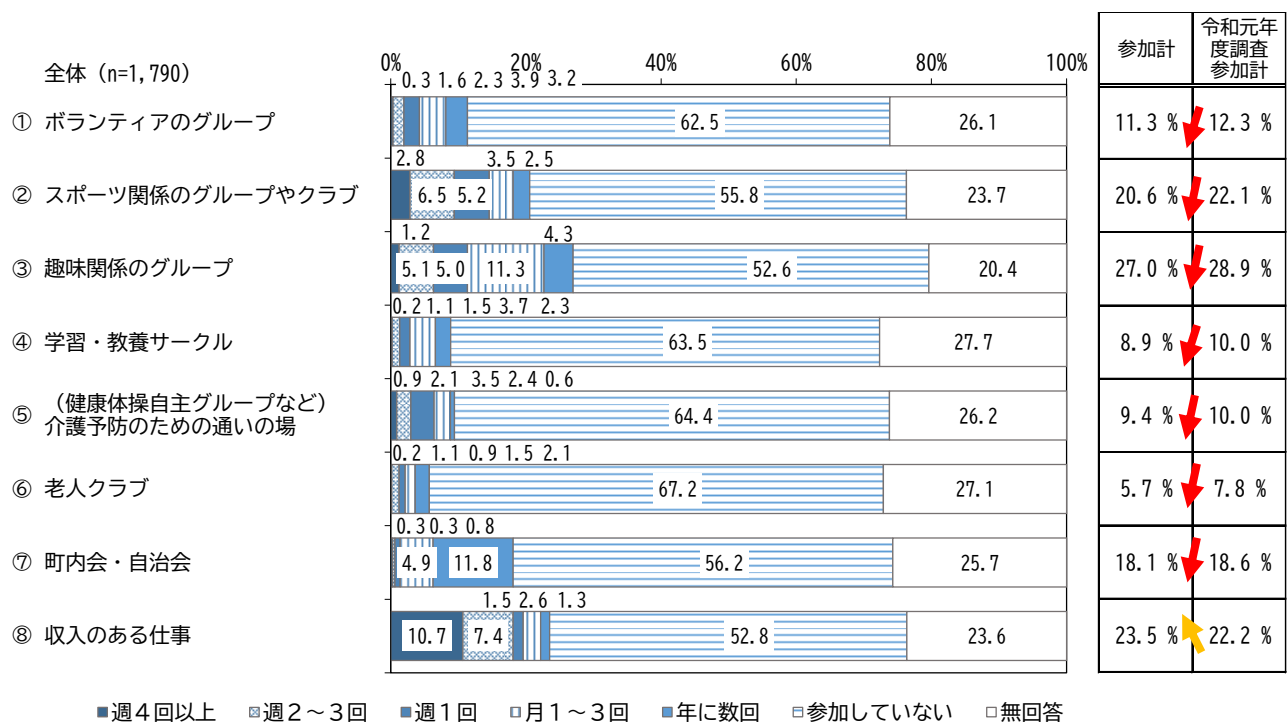
第4節 事前調査結果から見た高齢者の現状と意向

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 社会参加の状況

社会活動の状況について、参加している割合が令和元（2019）年度に比べて全体的に減少しています。

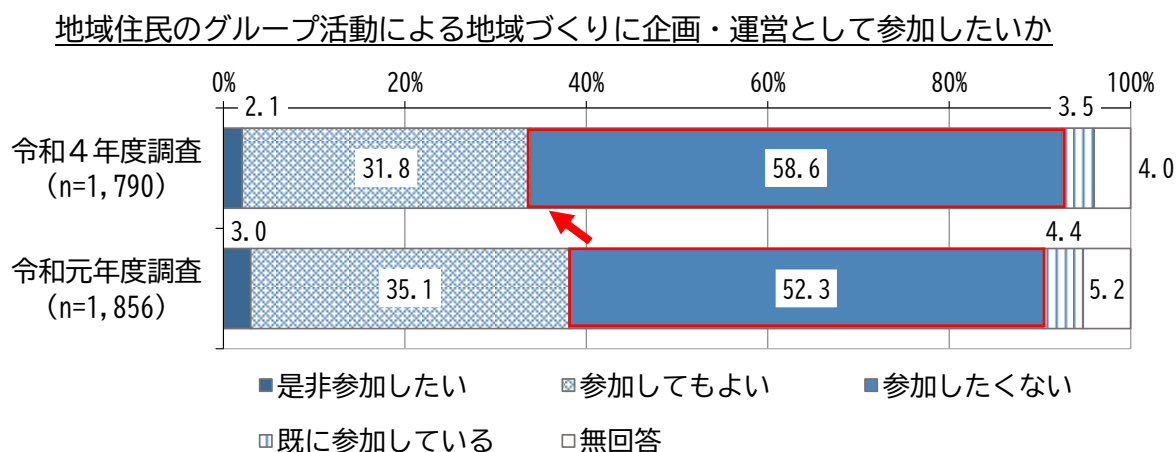
社会参加の状況



※ 参加計…「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計

(2) 地域づくりに企画・運営として参加したいか

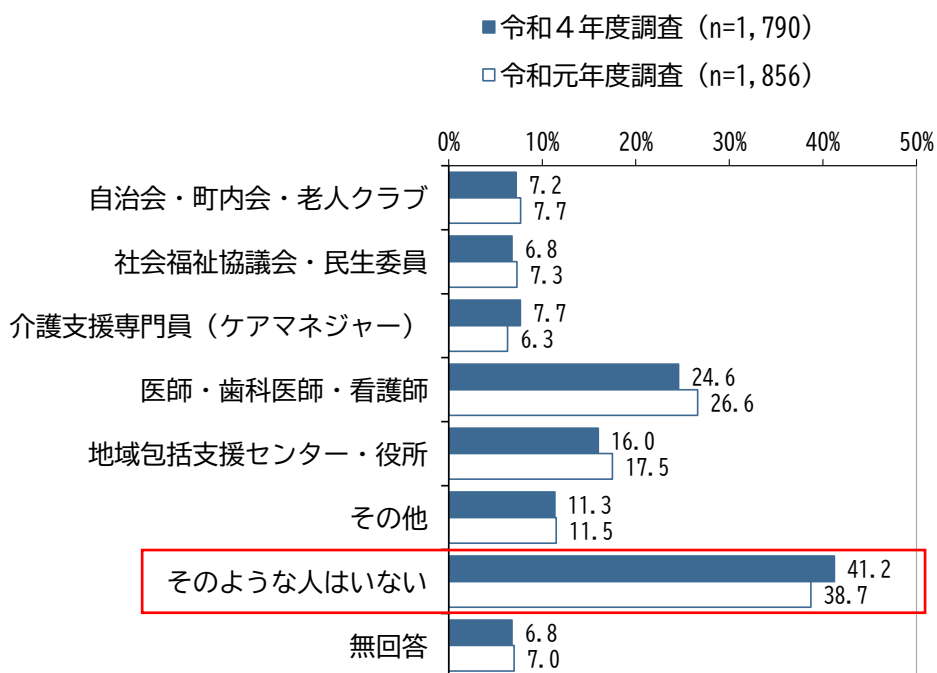
地域住民のグループ活動による地域づくりに企画・運営として参加したいかについて、令和元（2019）年度調査と比較すると、「参加したくない」（58.6％）では、令和元（2019）年度調査（52.3％）より 6.3 ポイント増加しています。



(3) 家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手

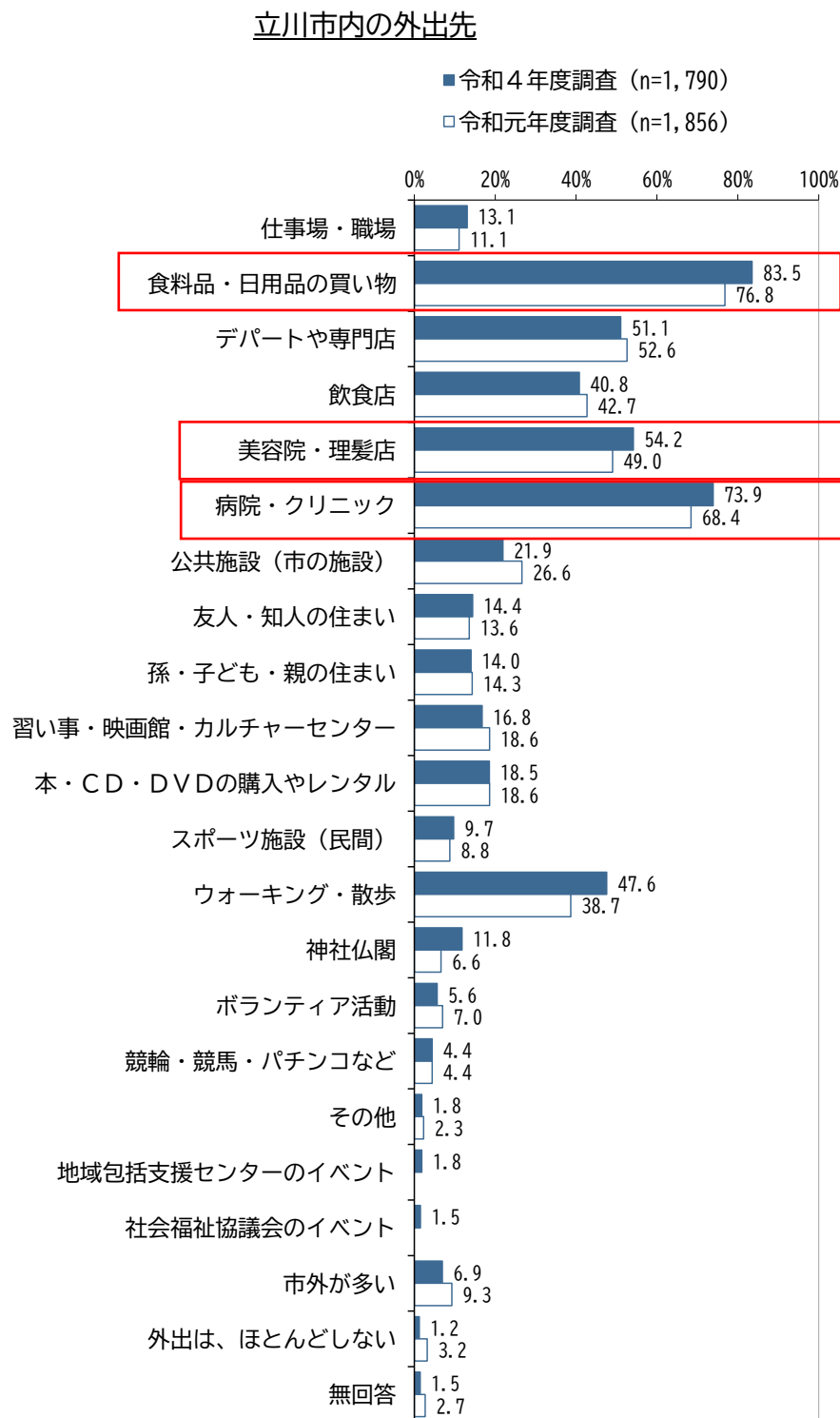
家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手については、「そのような人はいない」が 41.2％で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が 24.6％、「地域包括支援センター・役所」が 16.0％と続いています。

家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手



(4) 立川市内の外出先

立川市内の外出先については、「食料品・日用品の買い物」が83.5%で最も高く、次いで「病院・クリニック」が73.9%、「美容院・理髪店」が54.2%と続いています。

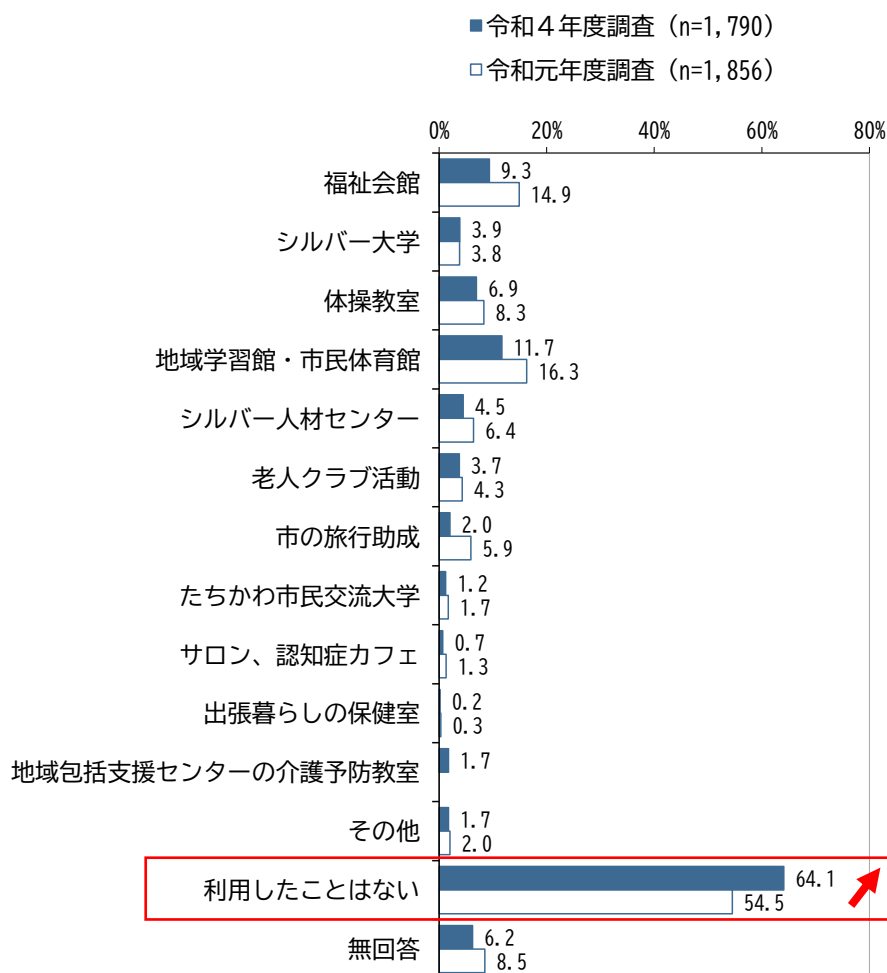


※ 「地域包括支援センターのイベント」「社会福祉協議会のイベント」は令和4（2022）年度調査からの選択肢

（５）１年以内に立川市のサービスや施設で利用したもの

１年以内に立川市のサービスや施設で利用したものについて、令和元（2019）年度調査と比較すると、「利用したことはない」（64.1％）では、令和元（2019）年度調査（54.5％）より 9.6 ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

１年以内に立川市のサービスや施設で利用したもの

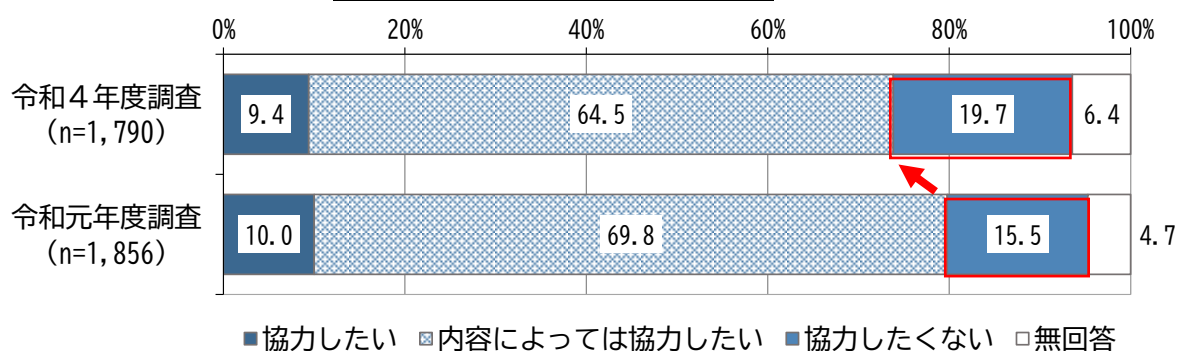


※ 「地域包括支援センターの介護予防教室」は令和4（2022）年度調査からの選択肢

（６）見守りボランティアへの協力意向

見守りボランティアへの協力意向について、令和元（2019）年度調査と比較すると、「協力したくない」（19.7％）では、令和元（2019）年度調査（15.5％）より 4.2 ポイント増加しています。

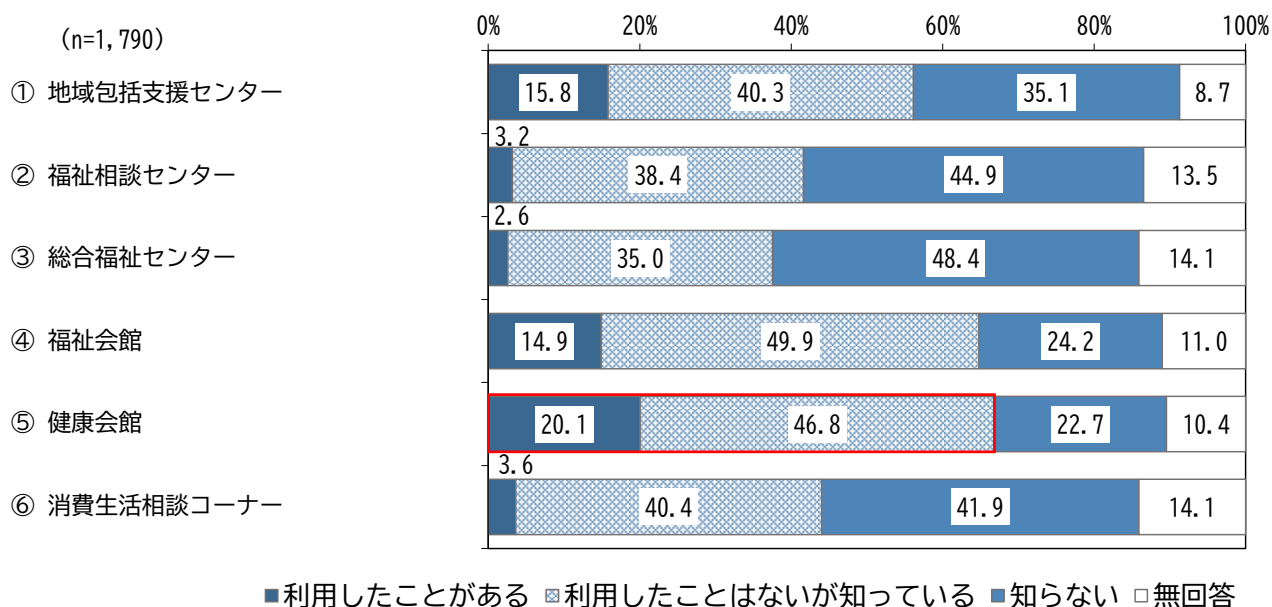
見守りボランティアへの協力意向



（７）各種窓口の認知・利用状況

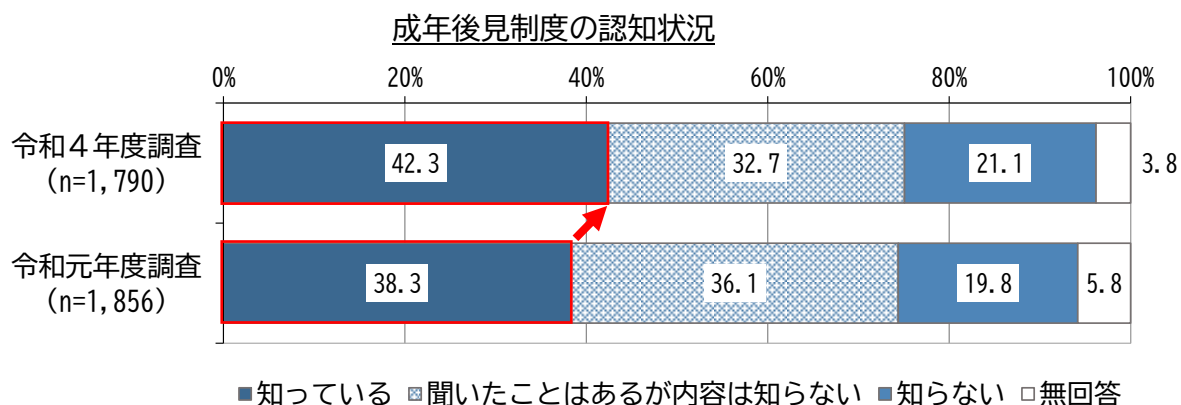
各種窓口の認知・利用状況について、認知度（「利用したことがある」と「利用したことはないが知っている」の合計）では、「⑤ 健康会館」が66.9%で最も高く、次いで「④ 福社会館」が64.8%、「地域包括支援センター」が56.1%と続いています。

各種窓口の認知・利用状況



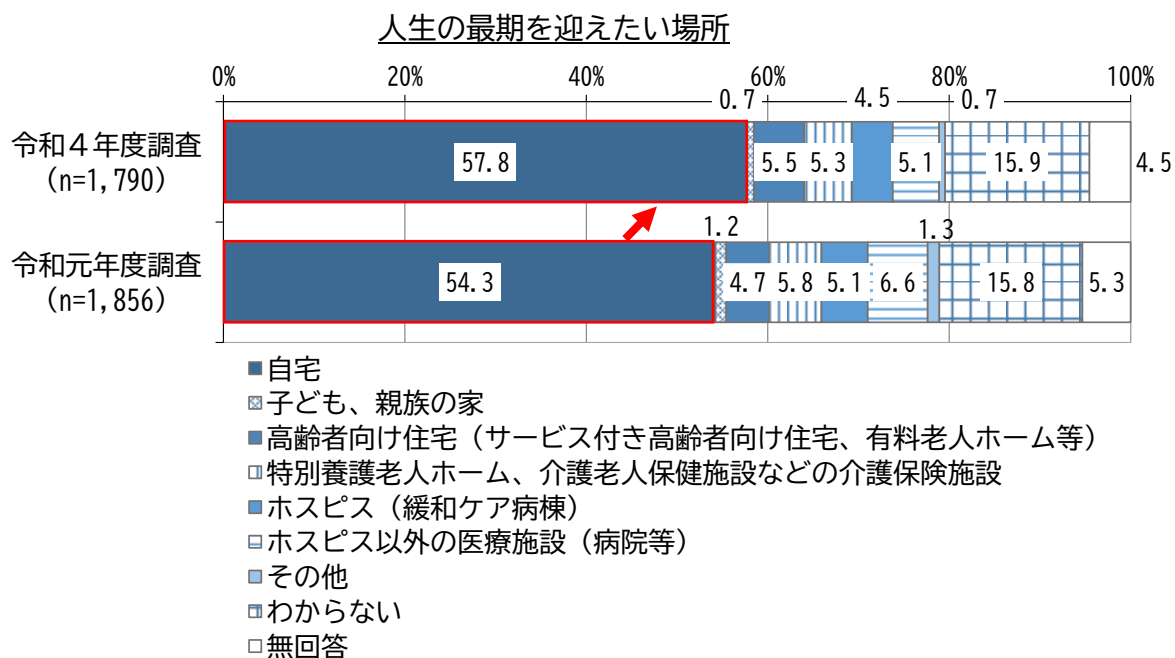
（８）成年後見制度*の認知状況

成年後見制度の認知状況については、「知っている」が42.3%で最も高く、令和元（2019）年度調査（38.3%）より4.0ポイント増加しています。

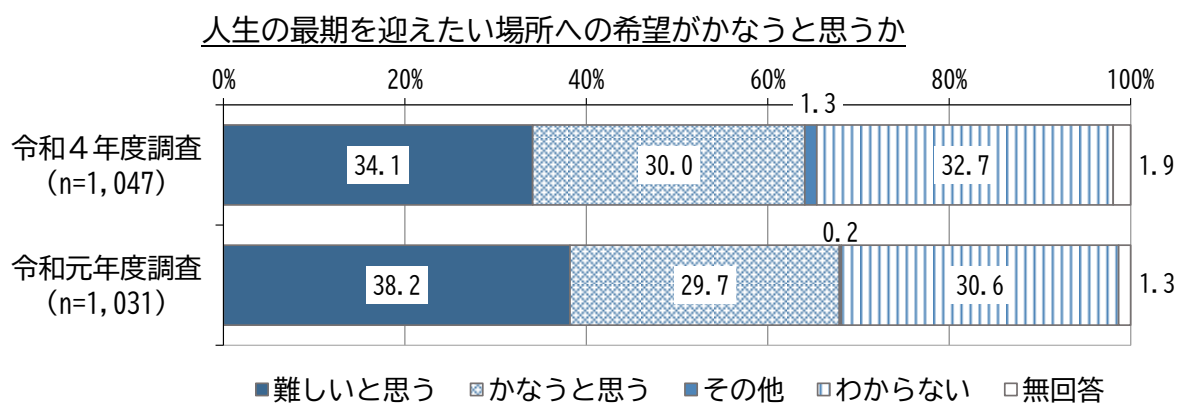


(9) 人生の最期を迎えたい場所

人生の最期を迎えたい場所については、「自宅」が57.8%で最も高く、令和元（2019）年度調査（54.3%）より3.5ポイント増加しています。

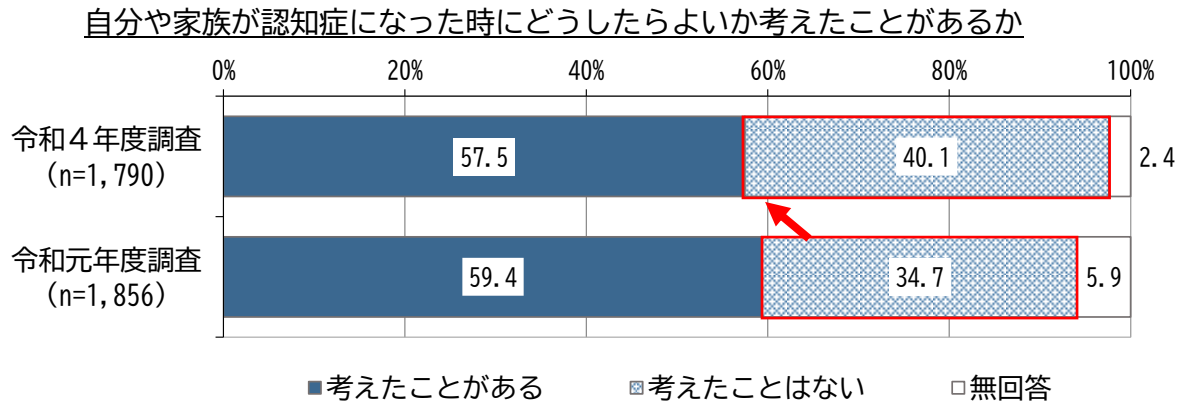


人生の最期を迎えたい場所を「自宅」、「子ども、親族の家」と回答した人が、その希望がかなうと思うかについて、「難しいと思う」が34.1%で最も高く、次いで「わからない」が32.7%、「かなうと思う」が30.0%と続いています。

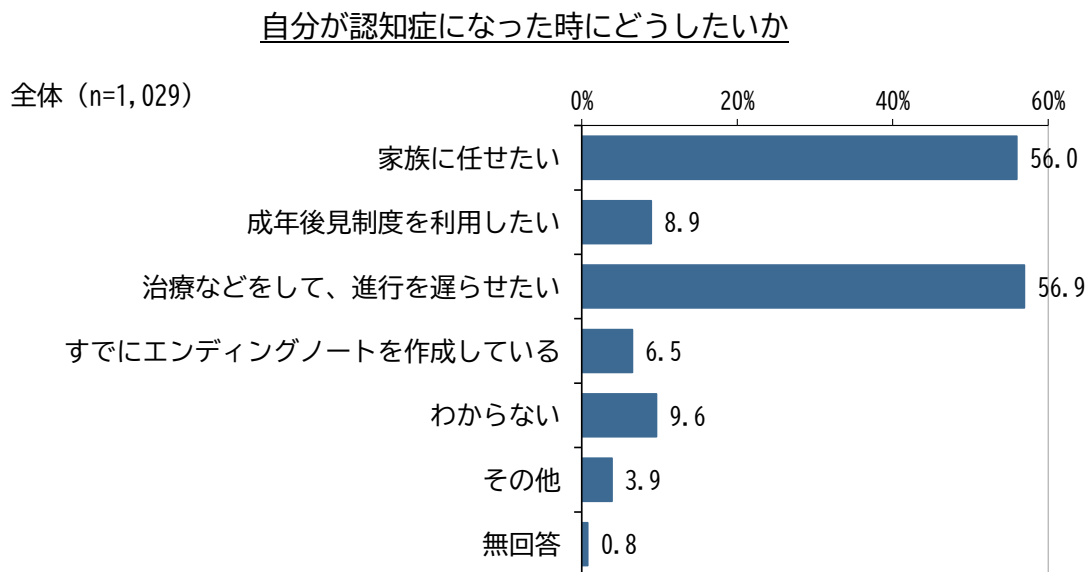


(10) 自分や家族が認知症になった時にどうしたらよいか考えたことがあるか

自分や家族が認知症になった時にどうしたらよいか考えたことがあるかについては、「考えたことはない」が40.1%で、令和元（2019）年度調査（34.7%）より5.4ポイント増加しています。

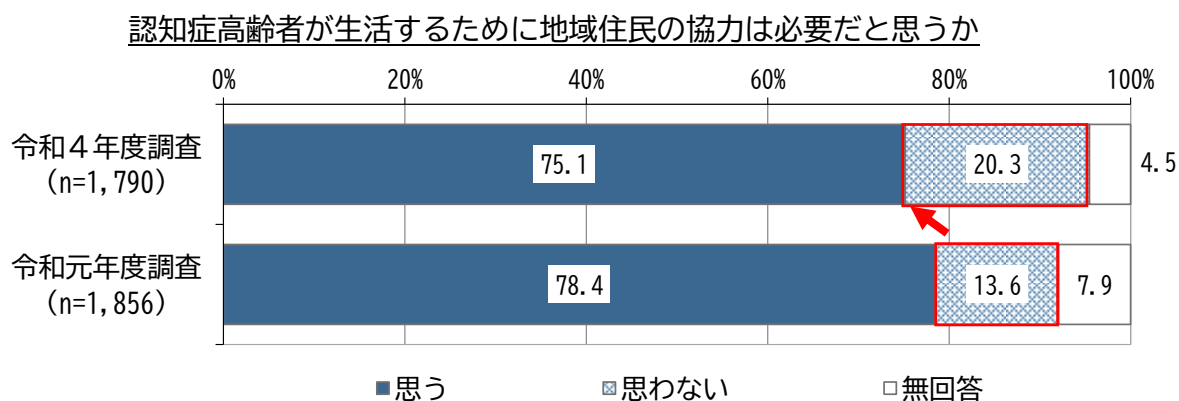


自分や家族が認知症になった時にどうしたらよいか考えたことがある人について、自分が認知症になった時にどうしたいかについては、「治療などをして、進行を遅らせたい」が56.9%で最も高く、次いで「家族に任せたい」が56.0%、「わからない」が9.6%と続いています。



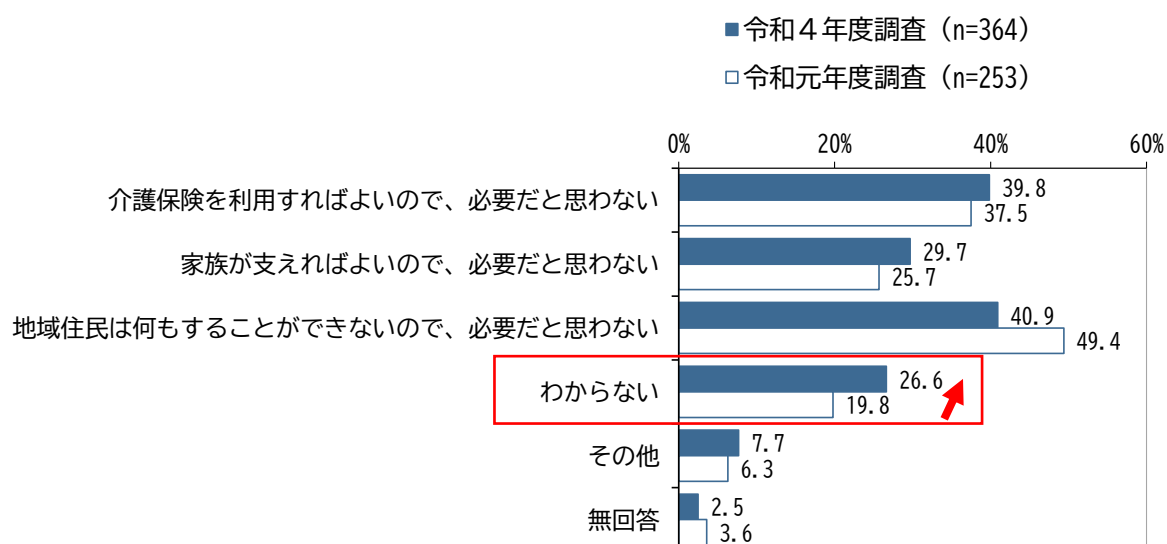
(11) 認知症高齢者が生活するために地域住民の協力は必要だと思うか

認知症高齢者が生活するために地域住民の協力は必要だと思うかについて、令和元（2019）年度調査と比較すると、「思わない」（20.3％）では、令和元（2019）年度調査（13.6％）より 6.7 ポイント増加しています。



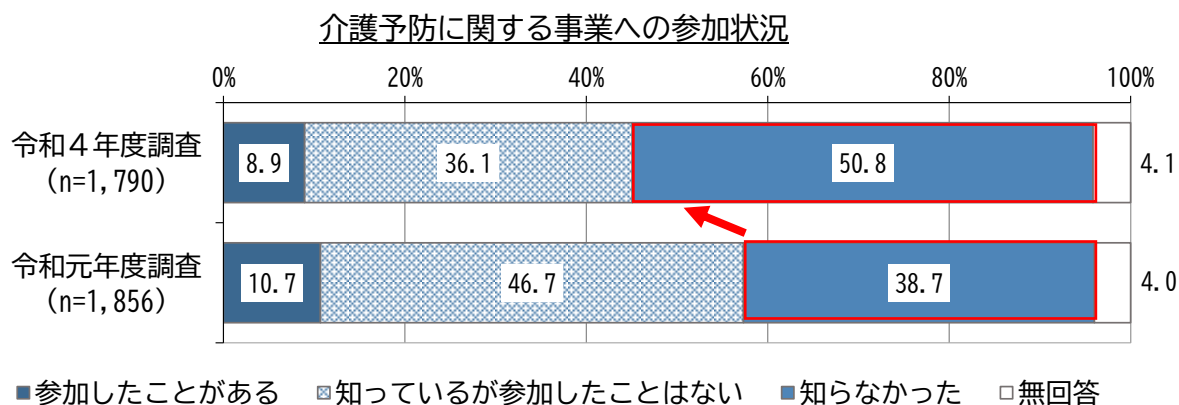
認知症高齢者が生活するために地域住民の協力が必要だと思わない理由については、「地域住民は何もすることができないので、必要だと思わない」が 40.9％で最も高く、次いで「介護保険を利用すればよいので、必要だと思わない」が 39.8％、「家族が支えればよいので、必要だと思わない」が 29.7％と続いており、令和元（2019）年度調査と比較すると、「わからない」（26.6％）では、令和元（2019）年度調査（19.8％）より 6.8 ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

認知症高齢者が生活するために地域住民の協力は必要だと思わない理由



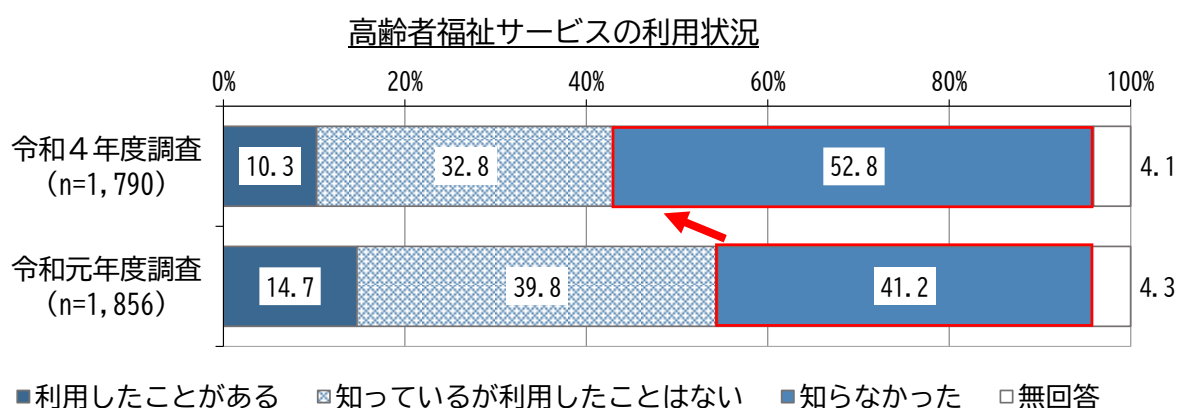
(12) 介護予防に関する事業への参加状況

介護予防に関する事業への参加状況について、令和元（2019）年度調査と比較すると、「知らなかった」（50.8%）では、令和元（2019）年度調査（38.7%）より 12.1 ポイント増加しています。



(13) 高齢者福祉サービスの利用状況

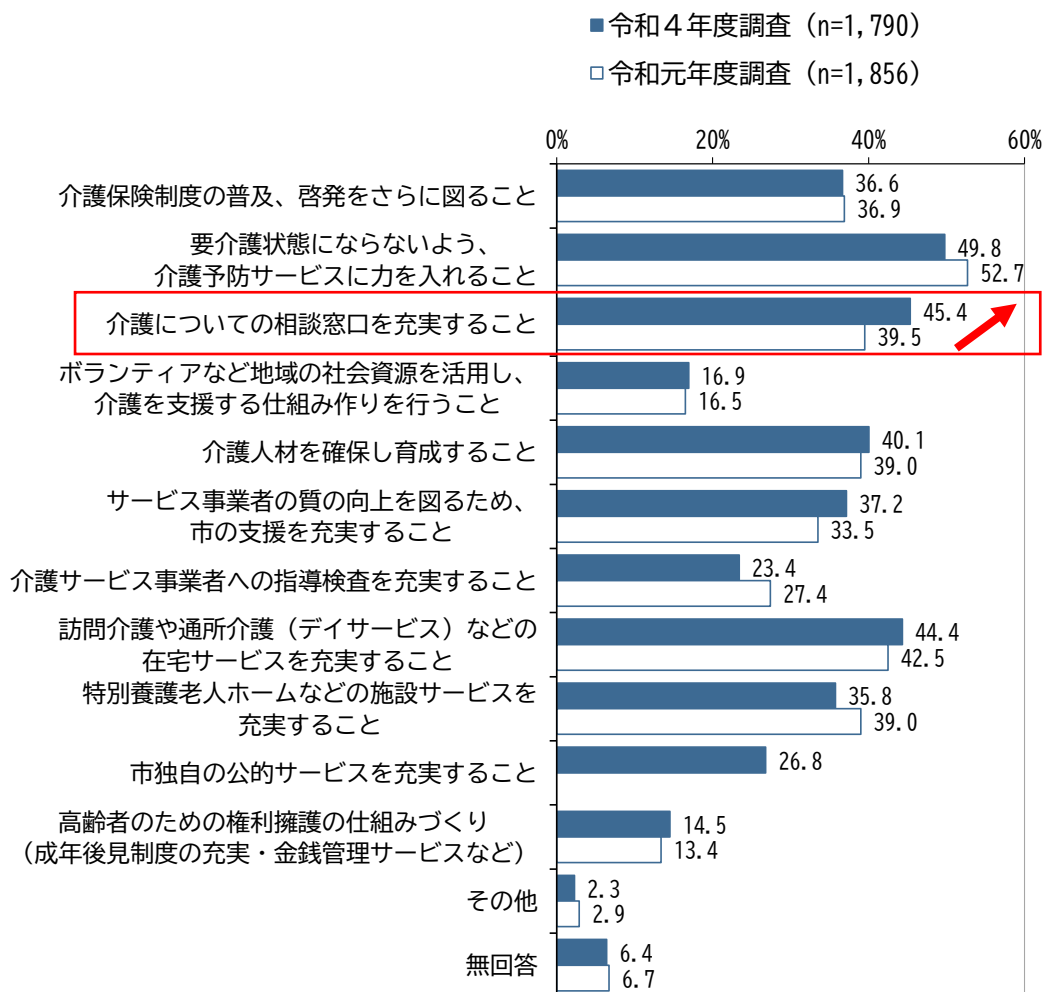
高齢者福祉サービスの利用状況について、令和元（2019）年度調査と比較すると、「知らなかった」（52.8%）では、令和元（2019）年度調査（41.2%）より 11.6 ポイント増加しています。



(14) 介護保険制度をよりよくするため市に期待すること

介護保険制度をよりよくするため市に期待することについて、令和元（2019）年度調査と比較できる項目で比較すると、「介護についての相談窓口を充実すること」（45.4％）では、令和元（2019）年度調査（39.5％）より 5.9 ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

介護保険制度をよりよくするため市に期待すること

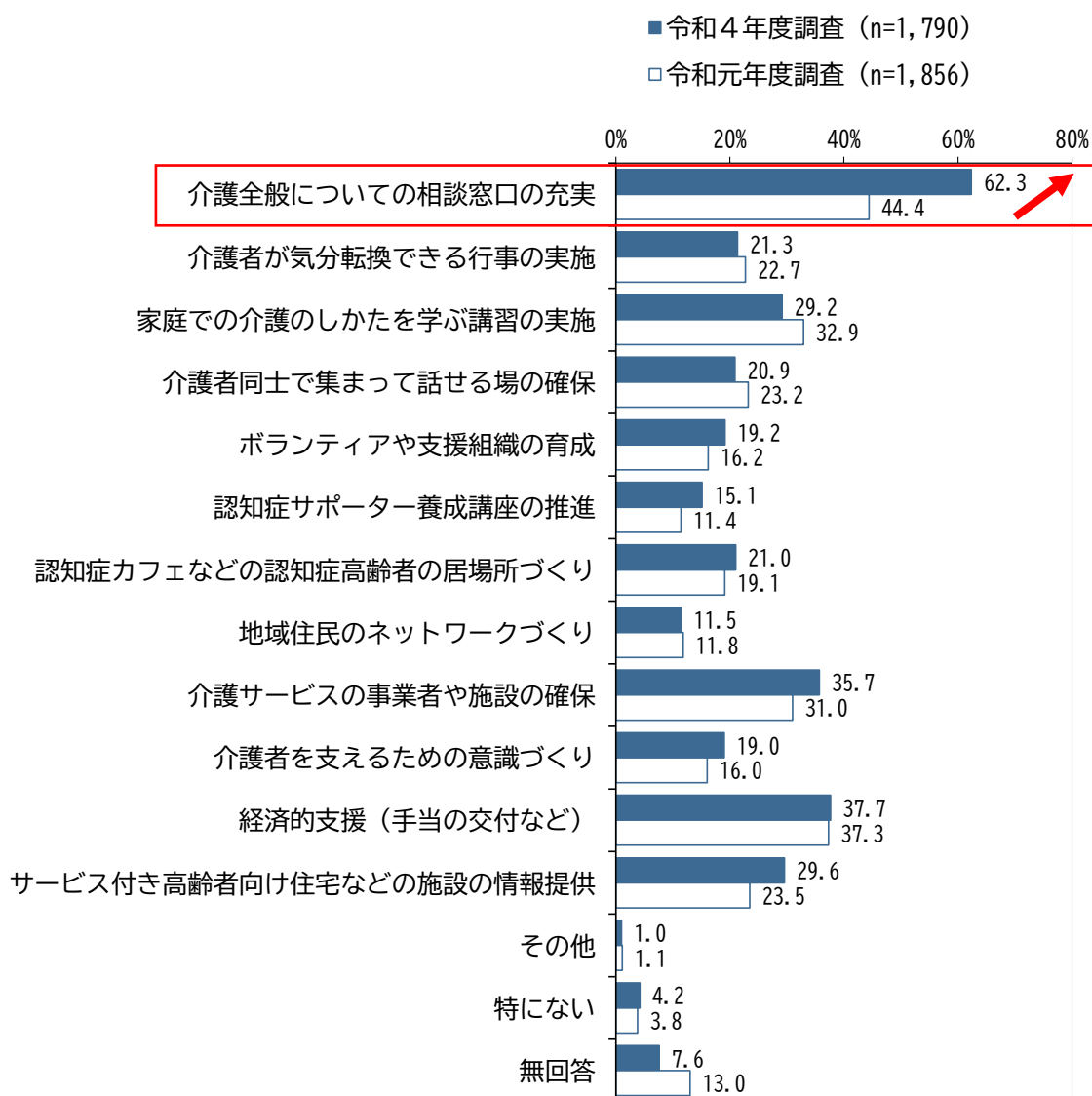


※ 「市独自の公的サービスを充実すること」は令和4（2022）調査からの選択肢

(15) 介護をする家族への支援として市が取り組むべきこと

介護をする家族への支援として市が取り組むべきことについては、「介護全般についての相談窓口の充実」が62.3%で最も高く、令和元（2019）年度調査と比較すると、令和元（2019）年度調査（44.4%）より17.9ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

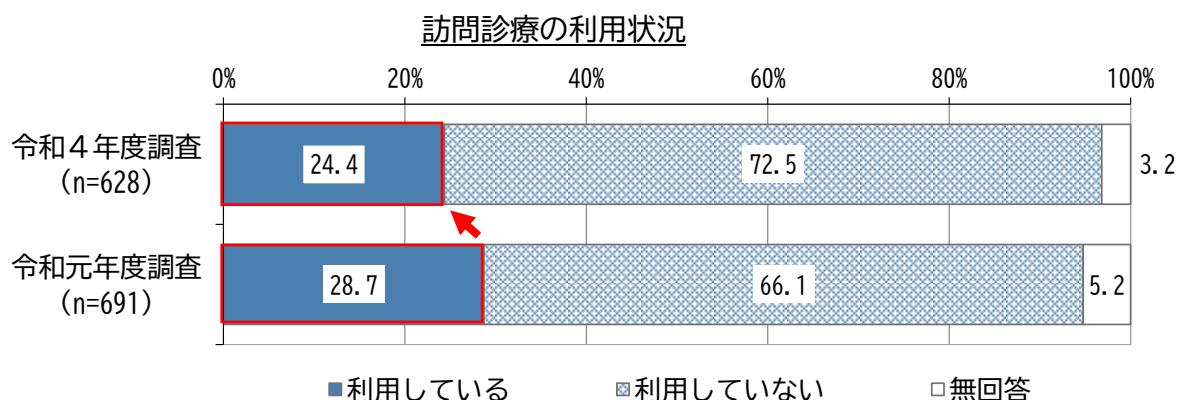
介護をする家族への支援として市が取り組むべきこと



2 在宅介護実態調査

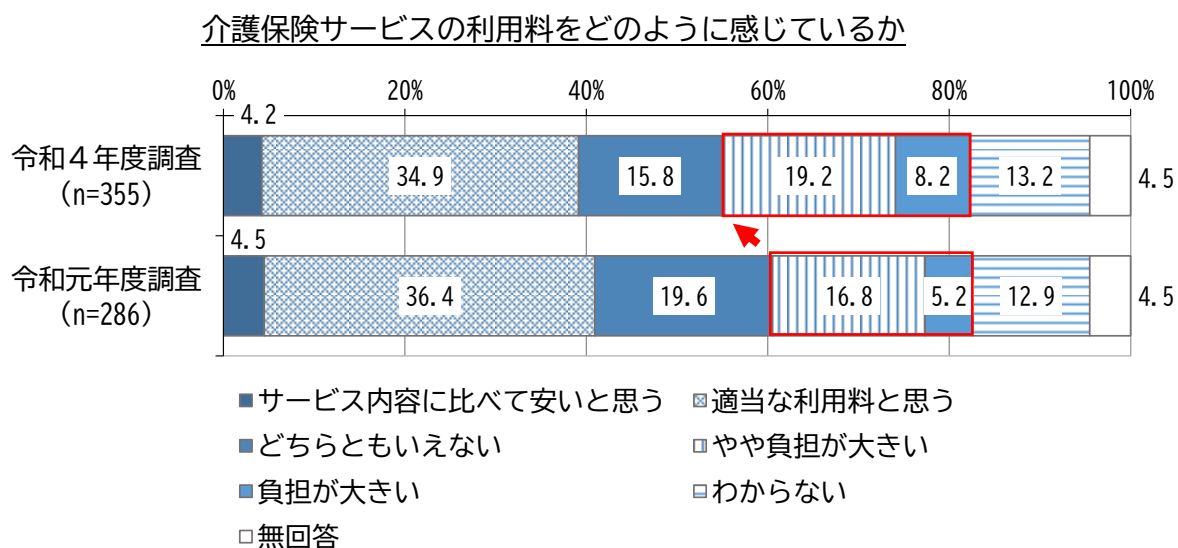
(1) 訪問診療の利用状況

訪問診療の利用状況について、令和元（2019）年度調査と比較すると、「利用している」（24.4％）では、令和元（2019）年度調査（28.7％）より 4.3 ポイント減少しています。



(2) 介護保険サービスの利用料をどのように感じているか

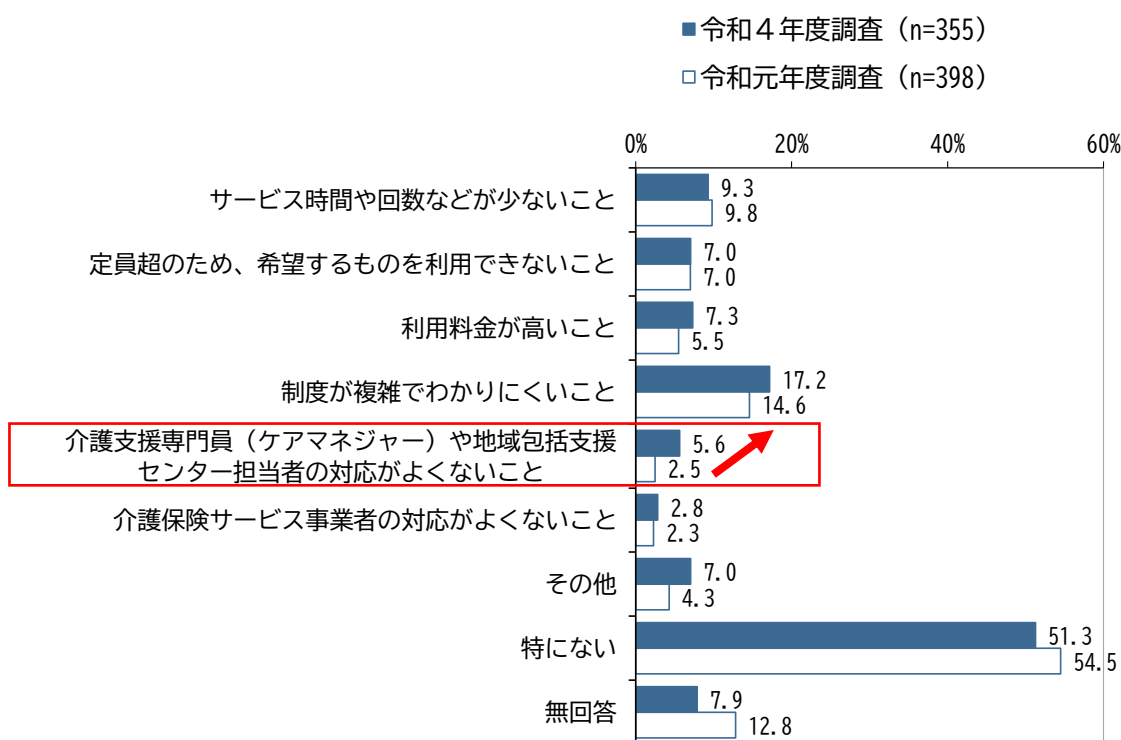
介護保険サービスの利用料をどのように感じているかについて、令和元（2019）年度調査と比較すると、『負担が大きい』（「やや負担が大きい」と「負担が大きい」の合計）（27.4％）では、令和元（2019）年度調査（22.0％）より 5.4 ポイント増加しています。



（３）介護保険サービスを利用する上で困っていること

介護保険サービスを利用する上で困っていることについて、令和元（2019）年度調査と比較すると、「介護支援専門員*（ケアマネジャー）や地域包括支援センター担当者の対応がよくないこと」（5.6％）では、令和元（2019）年度調査（2.5％）より 3.1 ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

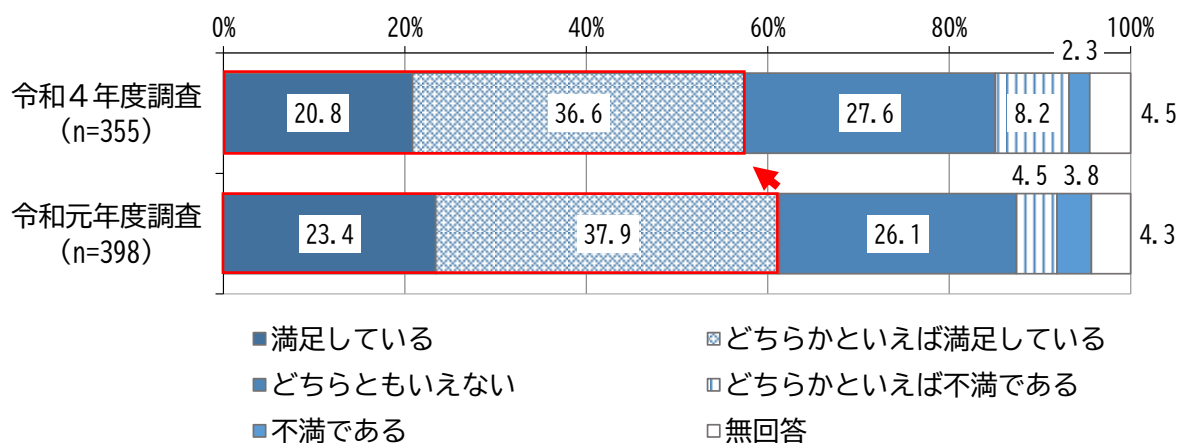
介護保険サービスを利用する上で困っていること



（４）現在の介護保険サービスに満足しているか

現在の介護保険サービスに満足しているかについて、令和元（2019）年度調査と比較すると、『満足している』（「満足している」と「どちらかといえば満足している」の合計）（57.4％）では、令和元（2019）年度調査（61.3％）より 3.9 ポイント減少しています。

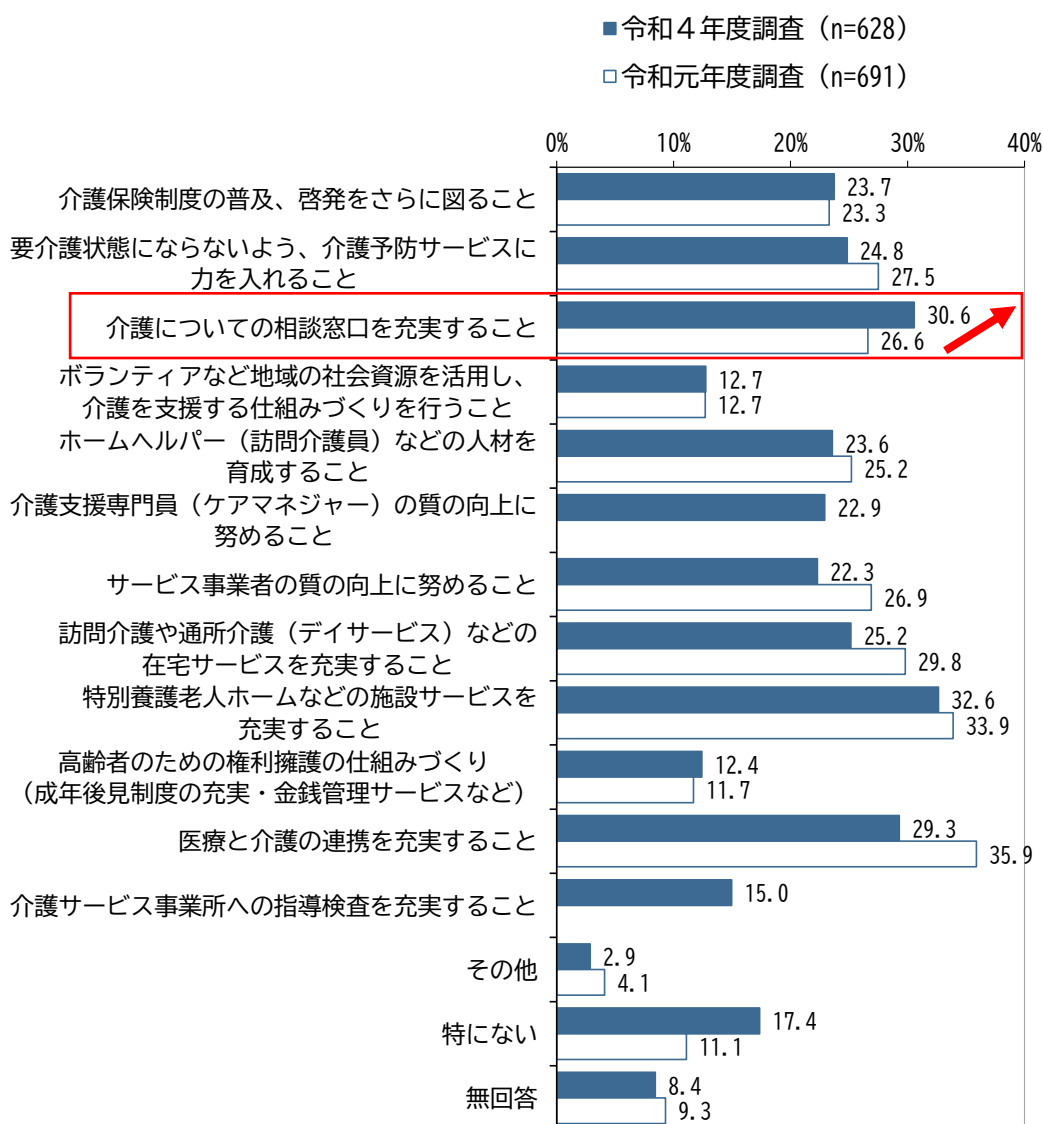
現在の介護保険サービスに満足しているか



（５）介護保険制度をよりよくするために立川市に期待すること

介護保険制度をよりよくするために立川市に期待することについては、令和元（2019）年度調査と比較できる項目で比較すると、「介護についての相談窓口を充実すること」（30.6％）では、令和元（2019）年度調査（26.6％）より 4.0 ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

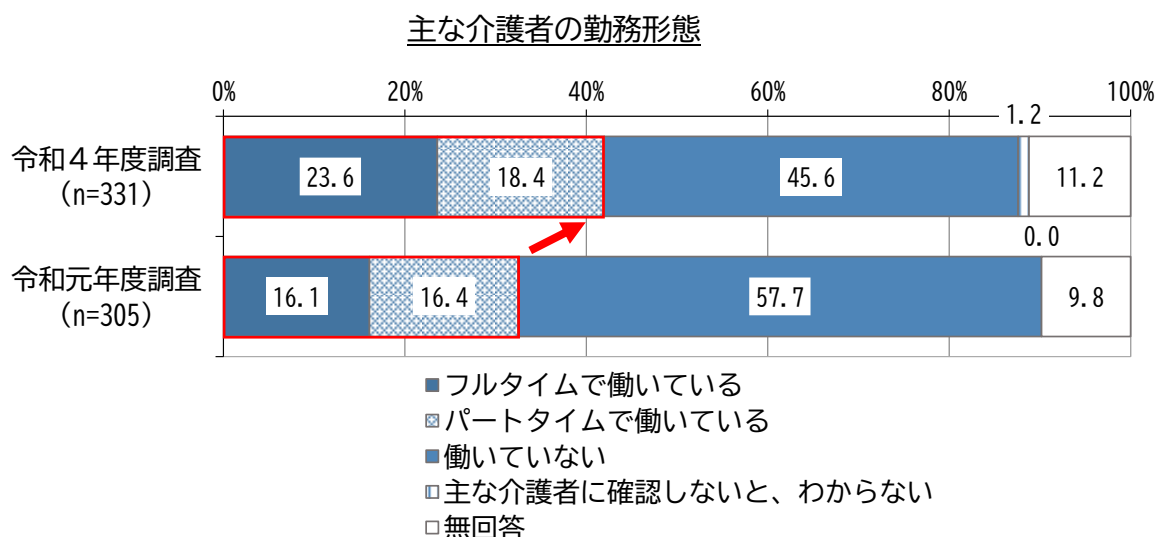
介護保険制度をよりよくするために立川市に期待すること



※ 「介護支援専門員（ケアマネジャー）の質の向上に努めること」「介護サービス事業所への指導検査を充実すること」は令和4（2022）年度調査からの選択肢

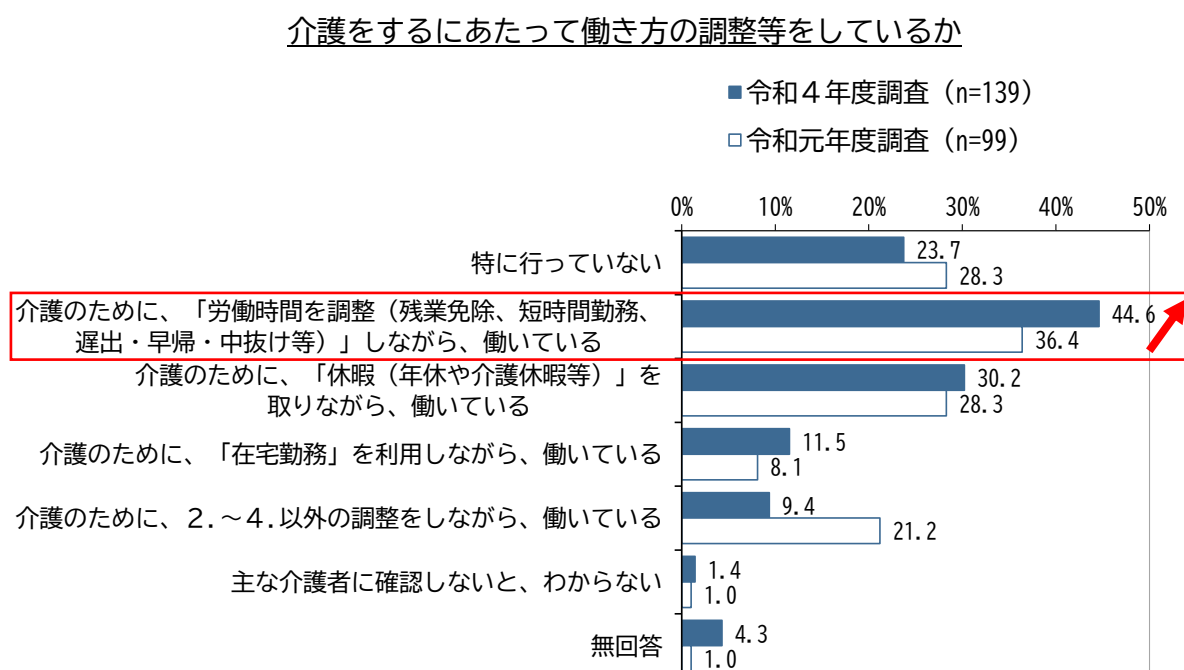
(6) 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態について、令和元(2019)年度調査と比較すると、「働いていない」(45.6%)では、令和元(2019)年度調査(57.7%)より12.1ポイント減少しており、『働いている』(「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」の合計)が増加しています。



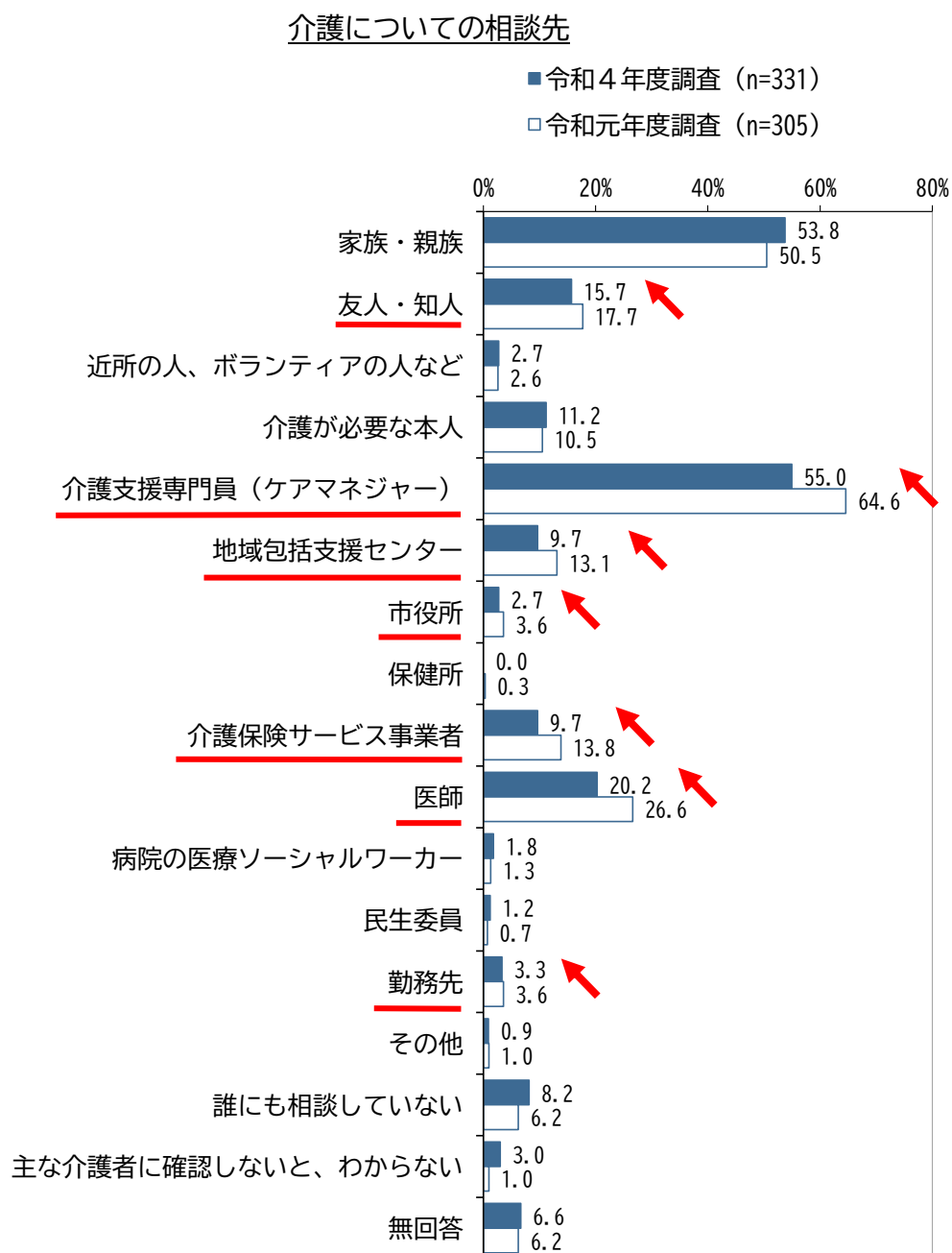
(7) 介護をするにあたって働き方の調整等をしているか

介護をするにあたって働き方の調整等をしているかについて、令和元(2019)年度調査と比較すると、「介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている」(44.6%)では、令和元(2019)年度調査(36.4%)より8.2ポイント増加し、最も増加した項目となっています。



(8) 介護者の介護についての相談先

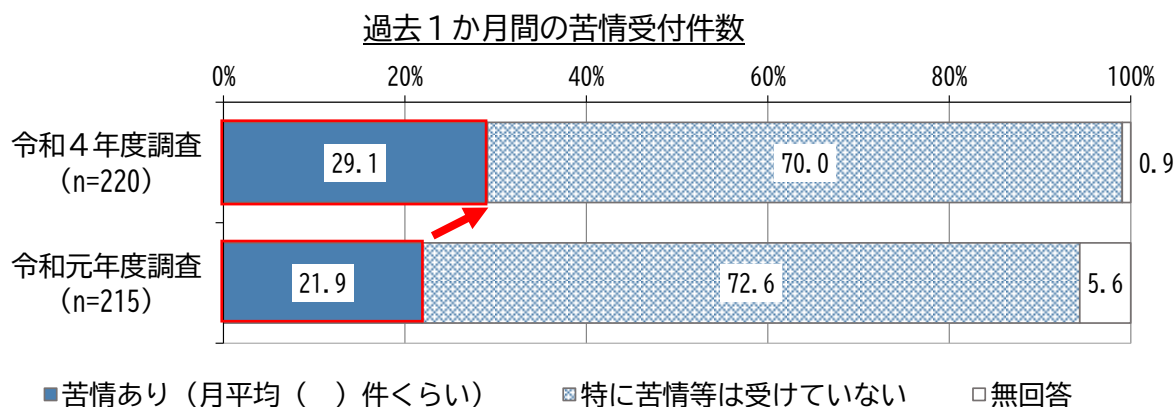
介護者の介護についての相談先について、令和元（2019）年度調査と比較すると、「介護支援専門員（ケアマネジャー）」（55.0％）では、令和元（2019）年度調査（64.6％）より 9.6 ポイント減少し、最も減少した項目となっています。



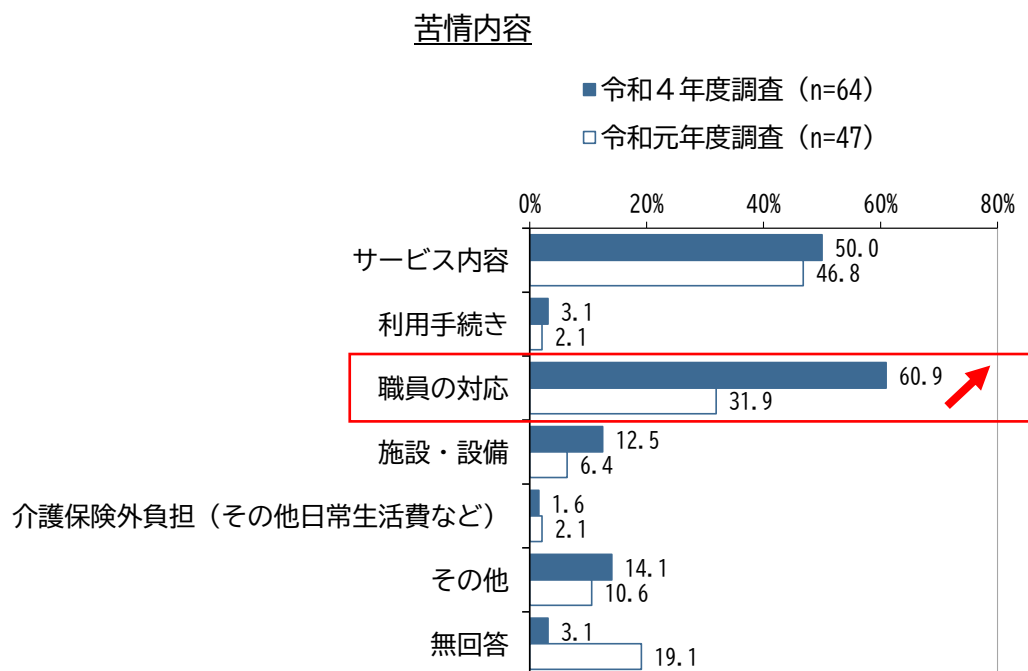
3 介護保険事業所向けアンケート調査

(1) 過去1か月間の苦情受付件数

過去1か月間の苦情受付件数については、「苦情あり（月平均（ ）件くらい）」が29.1%、「特に苦情等は受けていない」が70.0%となっており、「苦情あり（月平均（ ）件くらい）」では、令和元（2019）年度調査（21.9%）より7.2ポイント増加し、苦情を受けた事業所の平均苦情受付件数は1.2件となっています。



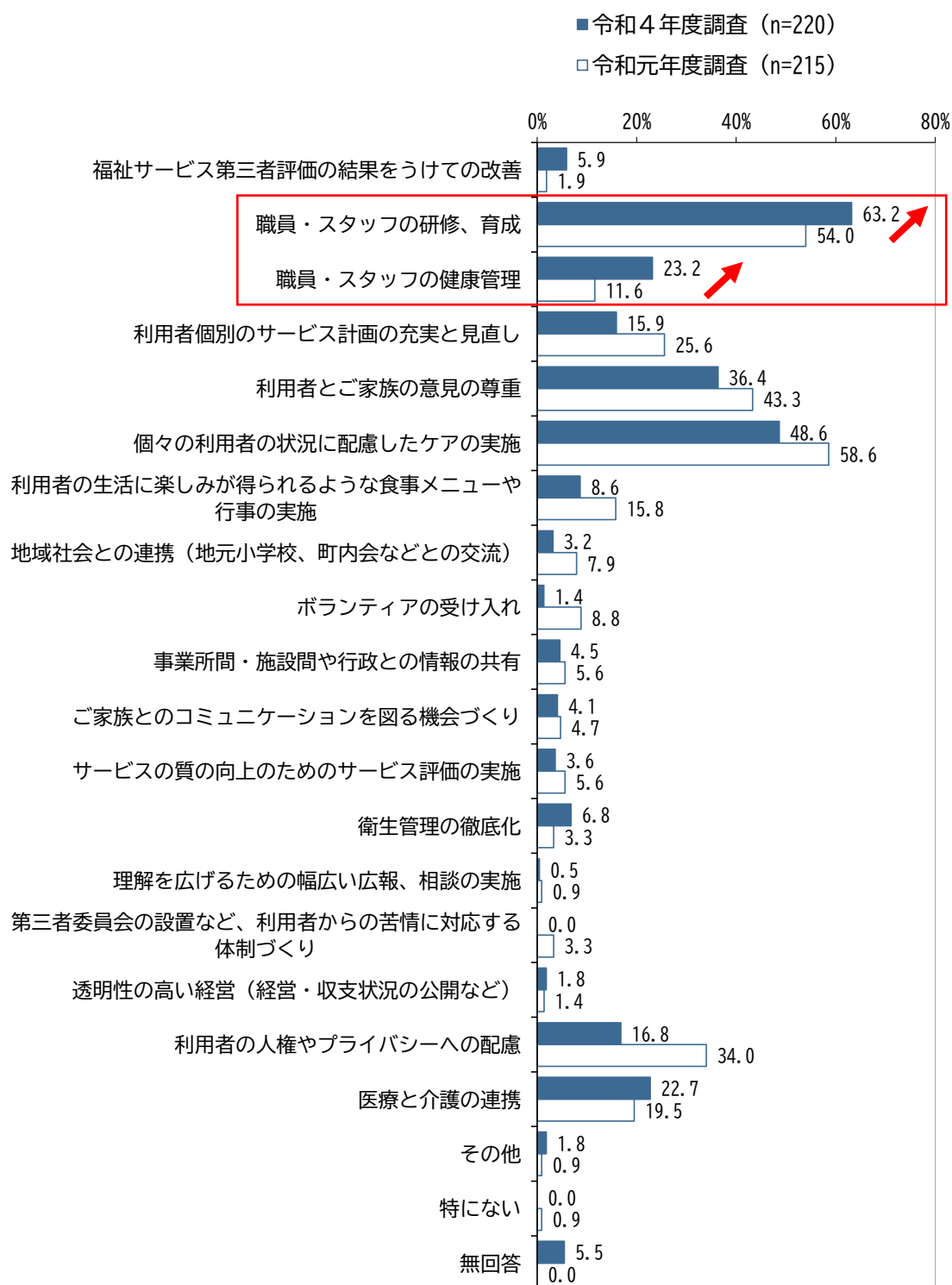
苦情内容については、「職員の対応」が60.9%で最も高く、令和元（2019）年度調査と比較すると、令和元（2019）年度調査（31.9%）より29.0ポイント増加し、最も増加した項目となっています。



（２）サービスの質の向上のために力を入れている取り組み

サービスの質の向上のために力を入れている取り組みについては、「職員・スタッフの研修、育成」が63.2%で最も高く、令和元（2019）年度調査と比較すると、「職員・スタッフの健康管理」（23.2%）では、令和元（2019）年度調査（11.6%）より11.6ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

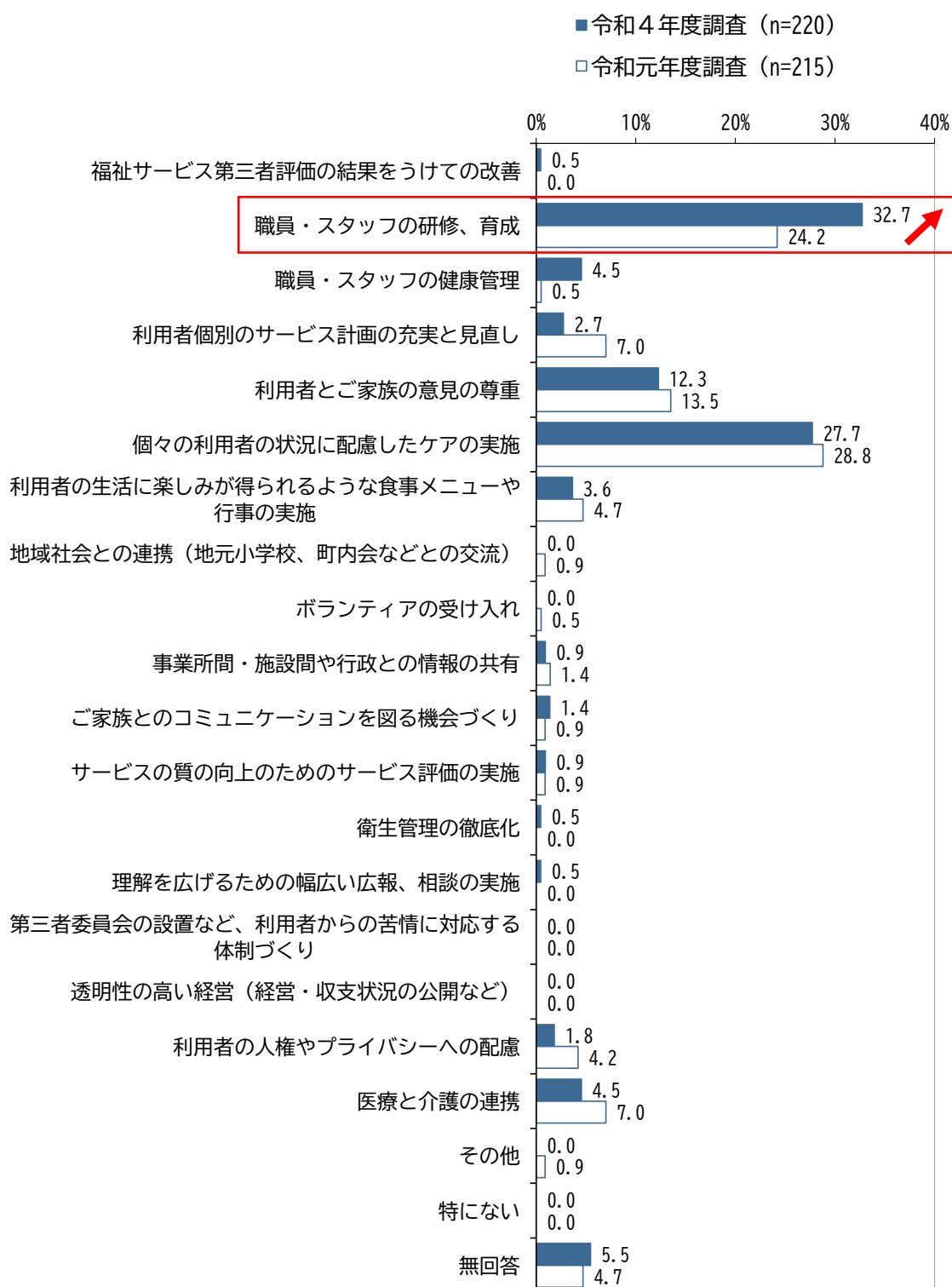
サービスの質の向上のために力を入れている取り組み



(3) サービスの質の向上のために最も力を入れている取り組み

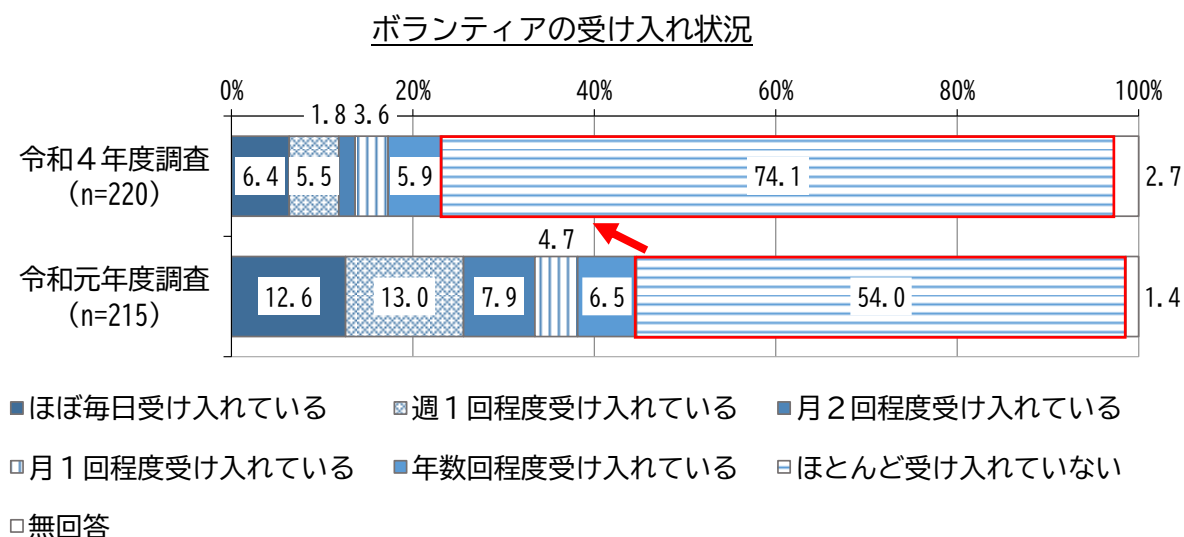
サービスの質の向上のために最も力を入れている取り組みについては、「職員・スタッフの研修、育成」が32.7%で最も高く、令和元（2019）年度調査（24.2%）より8.5ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

サービスの質の向上のために最も力を入れている取り組み



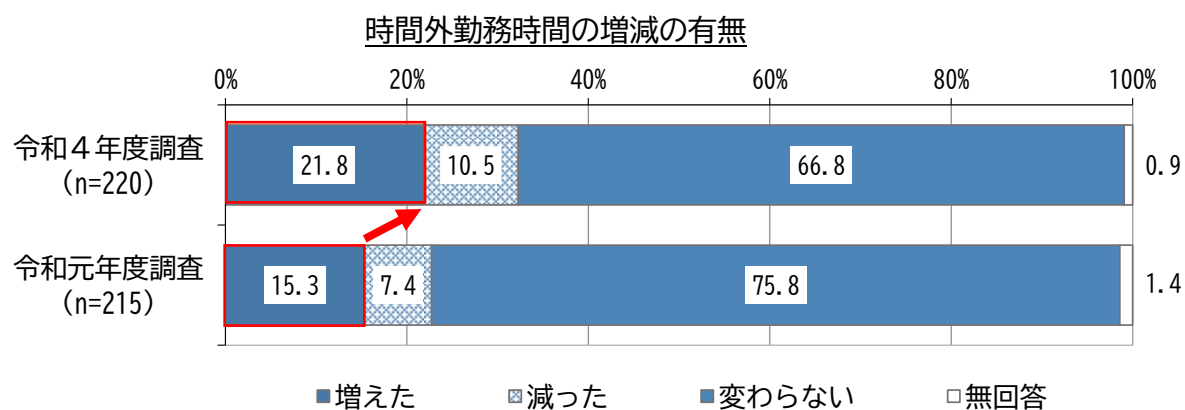
(4) ボランティアの受け入れ状況

ボランティアの受け入れ状況について、令和元（2019）年度調査と比較すると、「ほとんど受け入れていない」（74.1％）では、令和元（2019）年度調査（54.0％）より 20.1 ポイント増加しています。



(5) 時間外勤務時間の増減の有無

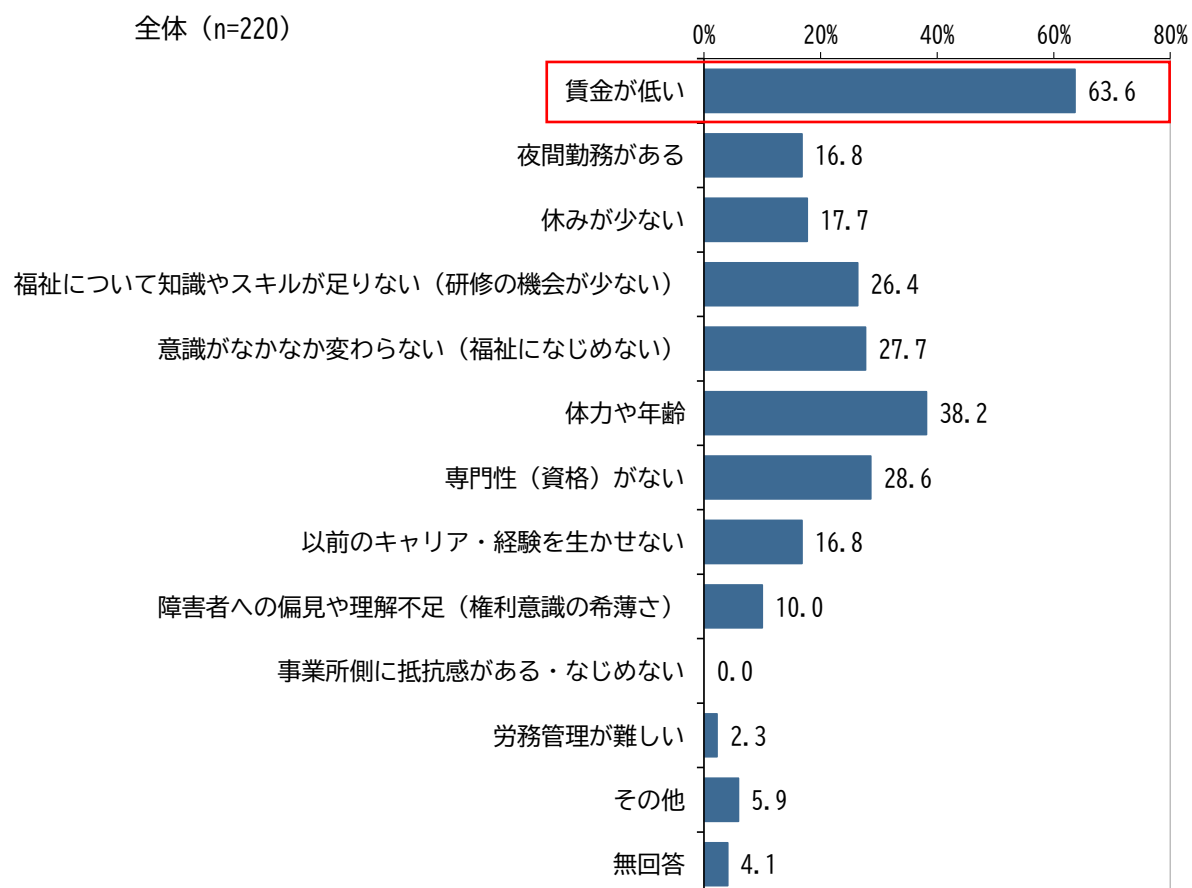
時間外勤務時間の増減の有無について、令和元（2019）年度調査と比較すると、「増えた」（21.8％）では、令和元（2019）年度調査（15.3％）より 6.5 ポイント増加しています。



（６）「転職者」を雇用する際の壁（支障）

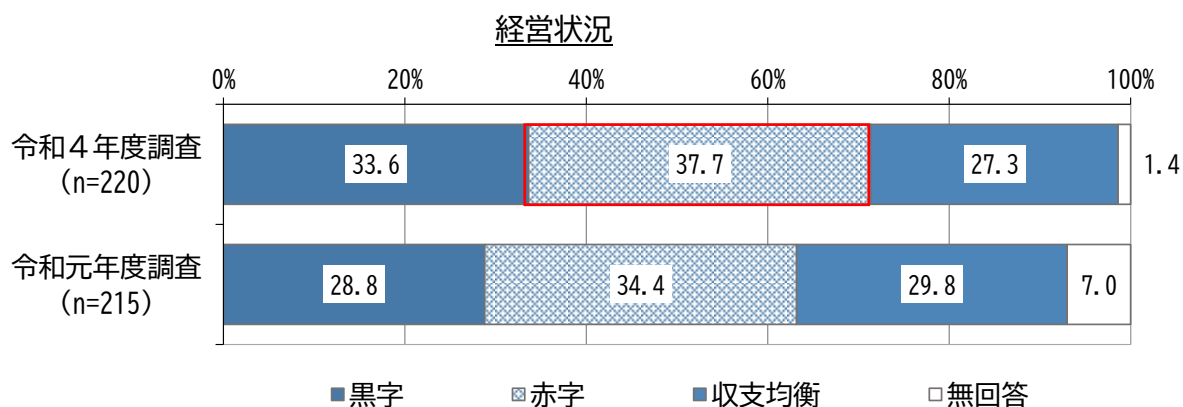
「転職者」を雇用する際の壁（支障）については、「賃金が低い」が63.6%で最も高く、次いで「体力や年齢」が38.2%、「専門性（資格）がない」が28.6%と続いています。

「転職者」を雇用する際の壁（支障）

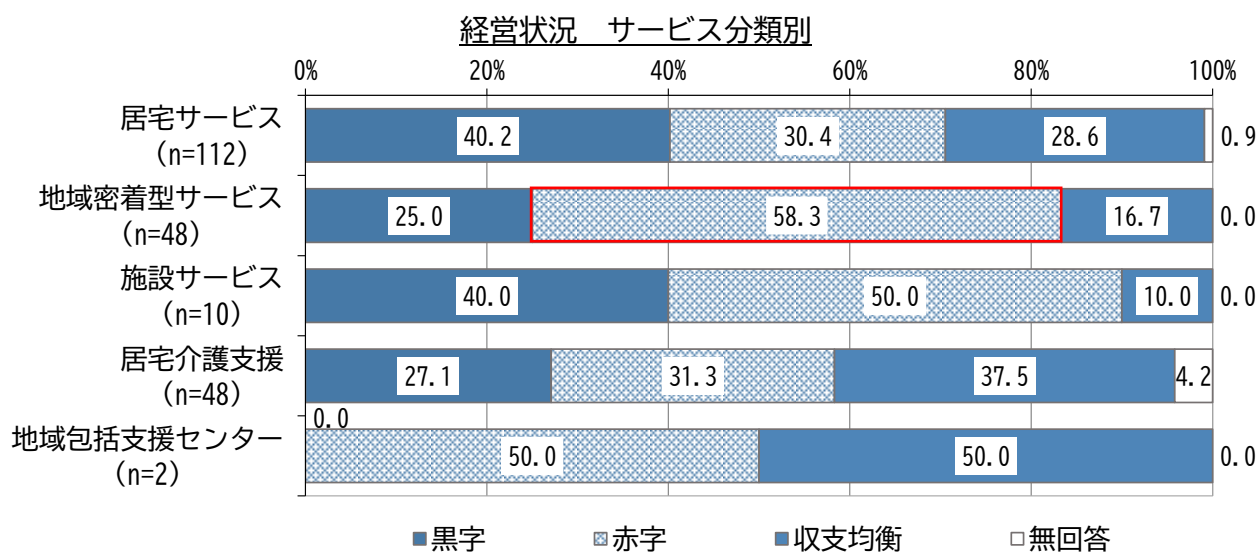


(7) 経営状況

経営状況については、「赤字」が 37.7%で最も高く、次いで「黒字」が 33.6%、「収支均衡」が 27.3%となっています。令和元（2019）年度調査と比較すると、「赤字」（34.4%）は 3.3 ポイント増加し、「黒字」（28.8%）は 4.8 ポイント減少しています。



サービス分類でみると、「赤字」では、地域密着型サービス*が 58.3%で最も高くなっています。

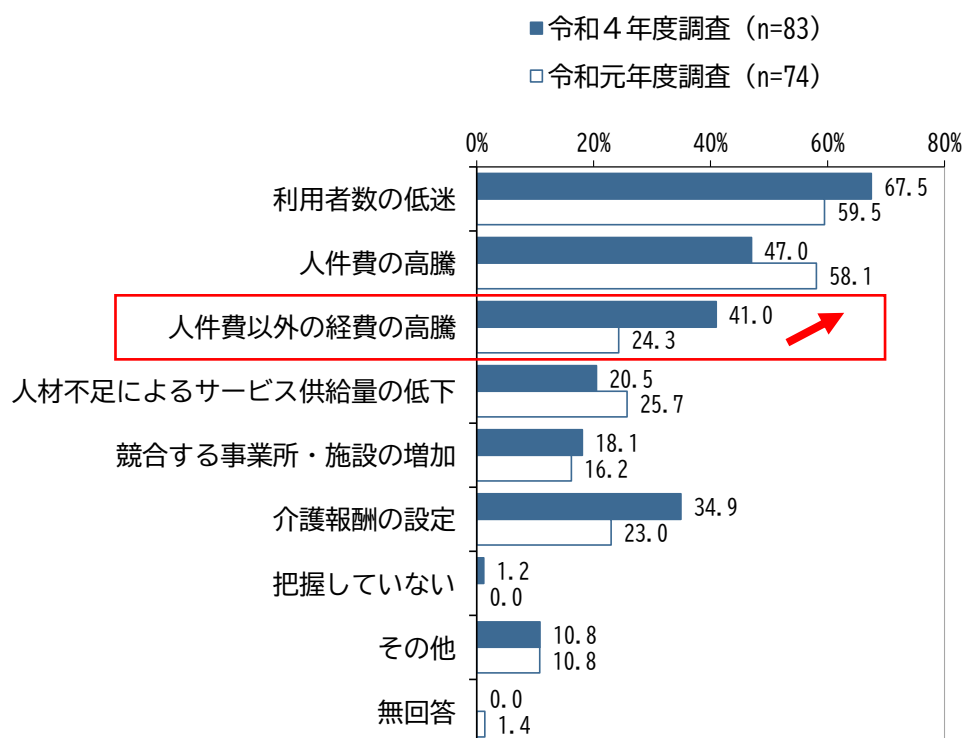


（８）赤字の主な理由

赤字の主な理由については、「利用者数の低迷」が 67.5%で最も高く、次いで「人件費の高騰」が 47.0%、「人件費以外の経費の高騰」が 41.0%と続いています。

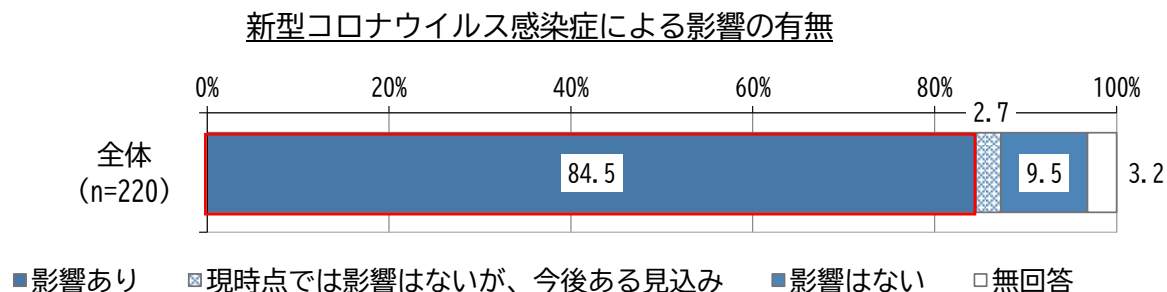
令和元（2019）年度調査と比較すると、「人件費以外の経費の高騰」（41.0%）では、令和元（2019）年度調査（24.3%）より 16.7 ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

赤字の主な理由

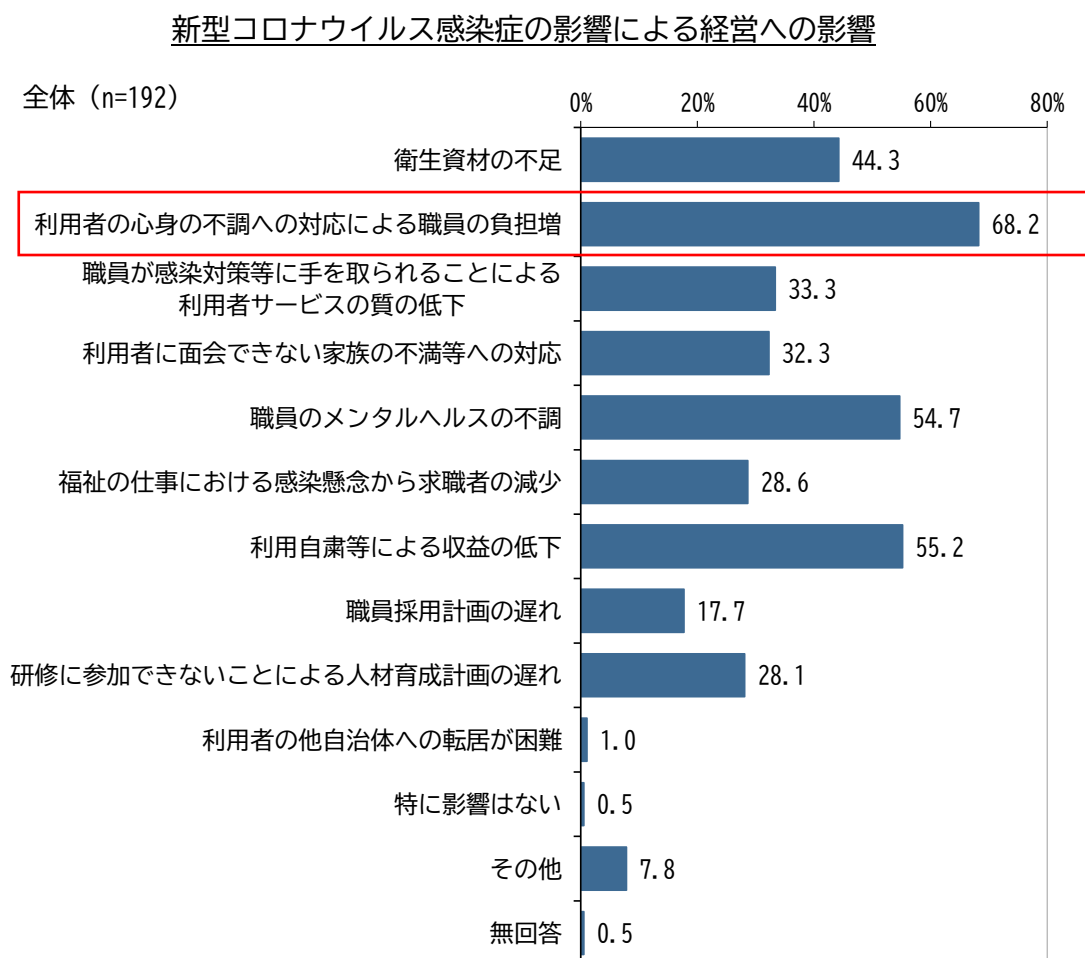


（９）新型コロナウイルス感染症による影響

新型コロナウイルス感染症による影響の有無については、「影響あり」が 84.5%で最も高くなっています。



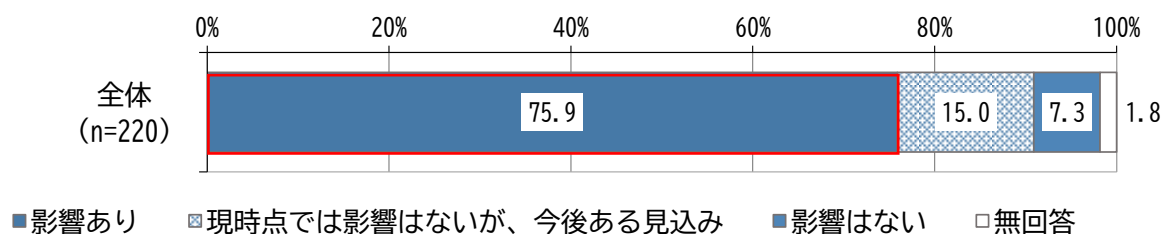
新型コロナウイルス感染症の影響による経営への影響については、「利用者の心身の不調への対応による職員の負担増」が 68.2%で最も高く、次いで「利用自粛等による収益の低下」が 55.2%、「職員のメンタルヘルスの不調」が 54.7%と続いています。



(10) 物価高騰による影響

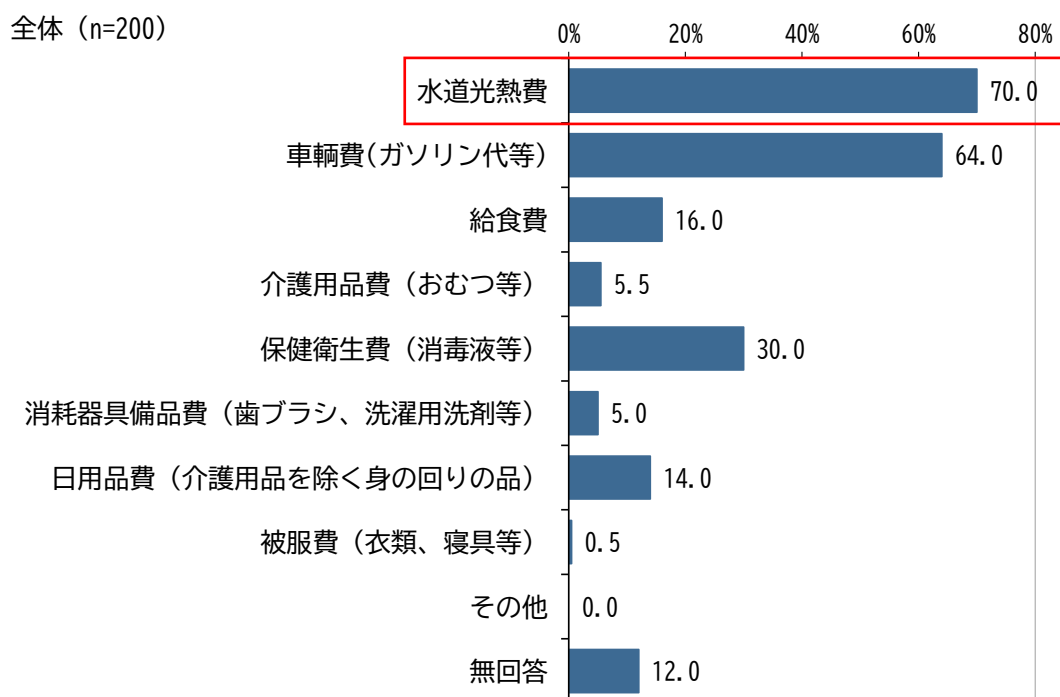
物価高騰による影響の有無については、「影響あり」が75.9%で最も高くなっています。

物価高騰による影響の有無



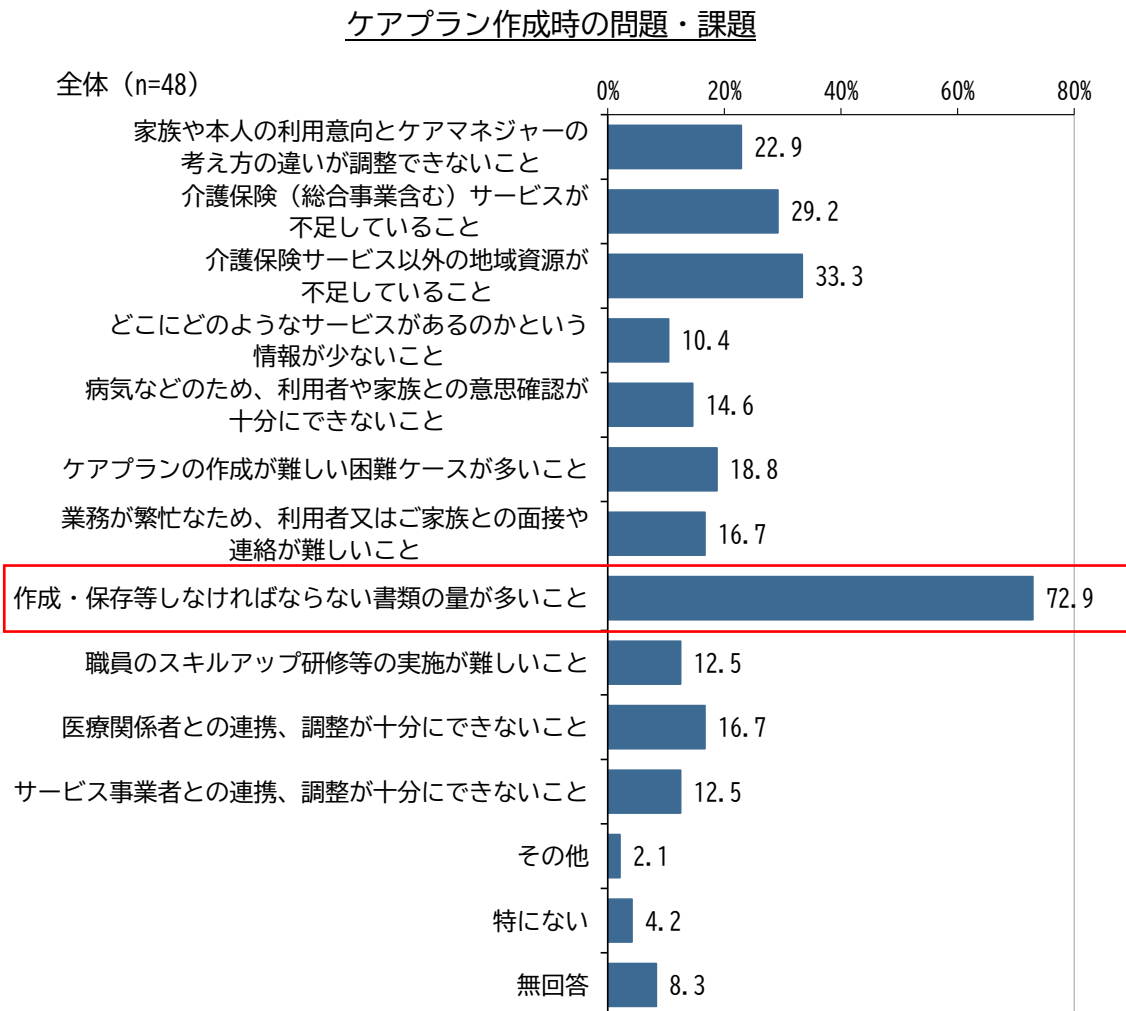
物価高騰による影響でサービス活動費用増加が見込まれる勘定項目については、「水道光熱費」が70.0%で最も高く、次いで「車両費(ガソリン代等)」が64.0%、「保健衛生費(消毒液等)」が30.0%と続いています。

物価高騰による影響でサービス活動費用増加が見込まれる勘定項目



(11) ケアプラン*作成時の問題・課題

ケアプラン作成時の問題・課題については、「作成・保存等しなければならない書類の量が多いこと」が72.9%で最も高く、次いで「介護保険サービス以外の地域資源が不足していること」が33.3%、「介護保険（総合事業含む）サービスが不足していること」が29.2%と続いています。

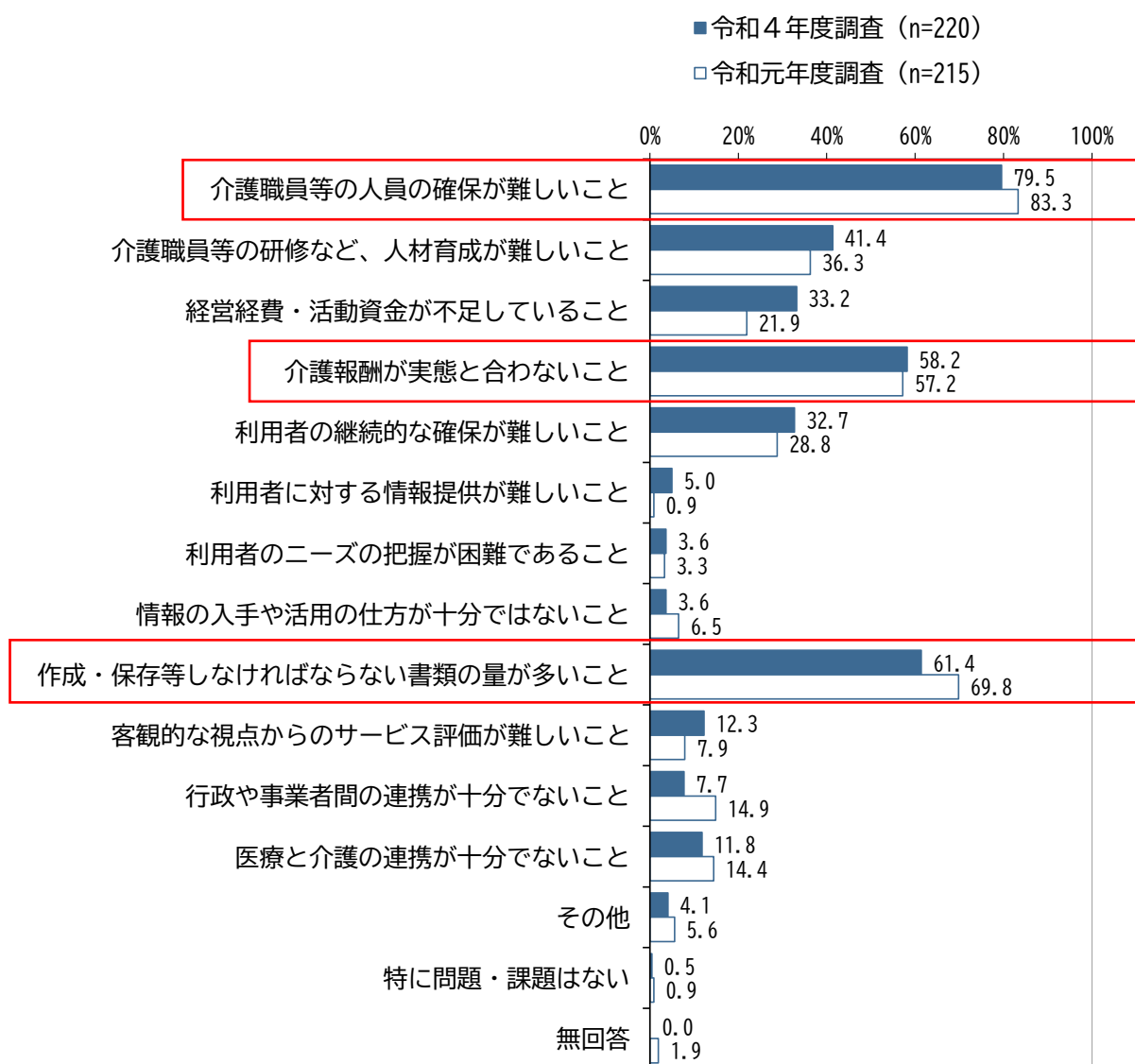


(12) 介護保険サービスを実施する上での課題や改善が必要なこと

介護保険サービスを実施する上での課題や改善が必要なことについては、「介護職員等の人員の確保が難しいこと」が79.5%で最も高く、次いで「作成・保存等しなければならない書類の量が多いこと」が61.4%、「介護報酬*が実態と合わないこと」が58.2%と続いています。

令和元（2019）年度調査と比較すると、「経営経費・活動資金が不足していること」（33.2%）では、令和元（2019）年度調査（21.9%）より11.3ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

介護保険サービスを実施する上での課題や改善が必要なこと



第3章 計画の基本理念と基本目標

第1節 基本理念

前計画においては、「個人を尊重し、人と人がつながり、住み慣れた地域で、その人らしい生活ができるまちづくり」を基本理念に掲げ、地域包括ケアシステムの構築・深化・推進を行ってきました。

また、令和6（2024）年度は立川市のまちづくりの基本指針である「立川市第4次長期総合計画後期基本計画」の最終年度となりますが、福祉・保健分野の都市像として、「ともに見守り支えあう、安心して健やかに暮らせるまち」を掲げ、その実現を目指しており、本計画でも引き続き立川市の地域包括ケアシステムの構築・深化・推進を行い、さらにその先の安定、定着を目指し、高齢者を含むすべての人が暮らしやすい「立川市」となるよう、また、市民にわかりやすい言葉を選び「個人の尊厳を大切にし、人と人がつながり、住み慣れた立川で、その人らしい生活ができるまちづくり」を基本理念に掲げます。

— 基本理念 —

**個人の尊厳を大切にし、人と人がつながり、
住み慣れた立川で、
その人らしい生活ができるまちづくり**



本計画の基本理念には、本市の地域包括ケアシステムのあり方である、「認知症になっても、要介護状態になっても、最期まで立川市に住み続ける」ことを強調し、前計画の「住み慣れた地域で」から「住み慣れた立川で」に変更しました。さらに、認知症や要介護状態になった場合に、立川市に移り住みたいと思ってもらえるようなまちづくりを推進していきます。

同時に、高齢期を迎える準備として介護予防・フレイル*予防に早期に取り組むことで健康寿命の延伸に繋げるとともに、要介護状態になっても重度化を防止することで自立した生活を送ることができるよう、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（葉）を進めていきます。

この立川市で最期まで住み続けていくために、高齢者の権利擁護・意思決定が尊重され、自身の人生設計に向き合うことができるよう（皿）、地域包括支援センターを地域の福祉拠点とし、地域ケア推進会議*（葉）を活用しながら展開していきます。

地域とゆるやかなつながりを持ち続けながら、安心して暮らしていけるよう、生活支援・介護予防サービスの基盤整備（土）を推進し、居住安定のため（鉢）に関係機関との連携、さらに、在宅医療・介護連携の推進（葉）を強化します。

地域包括ケアシステムの捉え方



地域包括ケアシステムの構築・深化
推進の実現に必要な6つの要素

- ① 権利擁護（皿）
- ② 住まい・住まい方（鉢）
- ③ 介護予防・生活支援（土）
- ④ 医療・看護（葉）
- ⑤ 介護・リハビリ（葉）
- ⑥ 保健・福祉（葉）

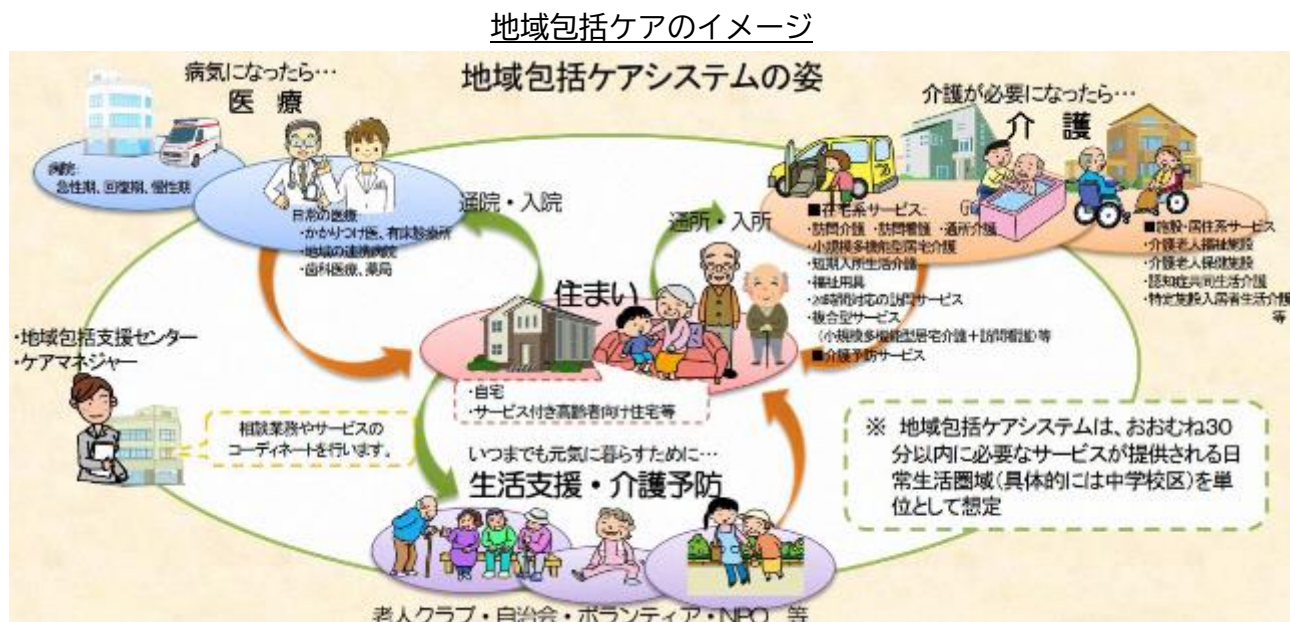
資料：三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、
平成 27 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016 年

第2節 立川市の地域包括ケアシステム

高齢者を取り巻く状況は変化を続け、増加する認知症高齢者への対応、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加など、さまざまな課題が年々顕在化してきており、本計画期間中には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を迎えます。

しかしながら、令和7（2025）年はあくまで対応すべき課題の出発点であり、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向けて急増かつ変化していくニーズへの対応が求められています。

この令和22（2040）年を見据えて前計画では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、地域の実情に応じて、地域の様々な主体が連携し、「住まい」、「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」が包括的に確保される体制である「地域包括ケアシステム」の構築・深化・推進を行ってきました。



資料：厚生労働省HP地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムを構築し、深化・推進するためには、高齢者が生きがいを持って安心して暮らすために、高齢者の生活の基盤となる住まいの確保や、高齢者が地域社会の一員としてさまざまな活動に参加できる環境づくりを行い、高齢者本人や家族がどのように生活するか主体的に選択できるように、介護、医療、日常生活支援、介護予防や自立支援・重度化防止などを担うサービスを、個々の課題に合わせて適切に提供する仕組みづくりが必要となります。

本市では、市内6つの日常生活圏域における地域包括支援センター等を拠点とし、地域における相談体制の充実、健康体操などの介護予防活動、ボランティアなどの住民を主体とした活動への支援、各関係機関との連携による介護と在宅医療の連携などを推進してきました。その結果、各関係機関との連携や地域住民を主体とした活動は着実に広がりを見せています。

しかしながら、令和 22（2040）年に向けて生産年齢人口が減少し、社会経済を支える層が薄くなっていくに伴い、高齢者等の福祉サービスを提供する担い手も不足し、これまでのようなサービスの提供体制を維持していくことが困難になることが予想されます。

また、急速な高齢化の進展に伴い認知症高齢者が増加しており、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会の実現を図るため、常に認知症の人の立場に立ち、認知症の人とその家族の意向を尊重することが必要です。認知症に関する理解が深められ、「認知症になっても、要介護状態になっても、最期まで立川市に住み続ける」ことができ、認知症の人が地域において尊厳を保持しつつ他の人々と共生することが妨げられないようにしなければなりません。

そのため、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」と「受け手」という関係を超え、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながる「地域共生社会」を目指し、「包括的支援体制の構築」が重要となります。

第3節 基本目標

基本理念の実現に向けて、次の4つの基本目標を掲げ、本市が取り組む施策の方向を示します。

また、高齢者だけでなく、プレシニア（50歳～64歳）や若者世代（小学生以上）に、その基本理念が行き届くよう取組を推進します。

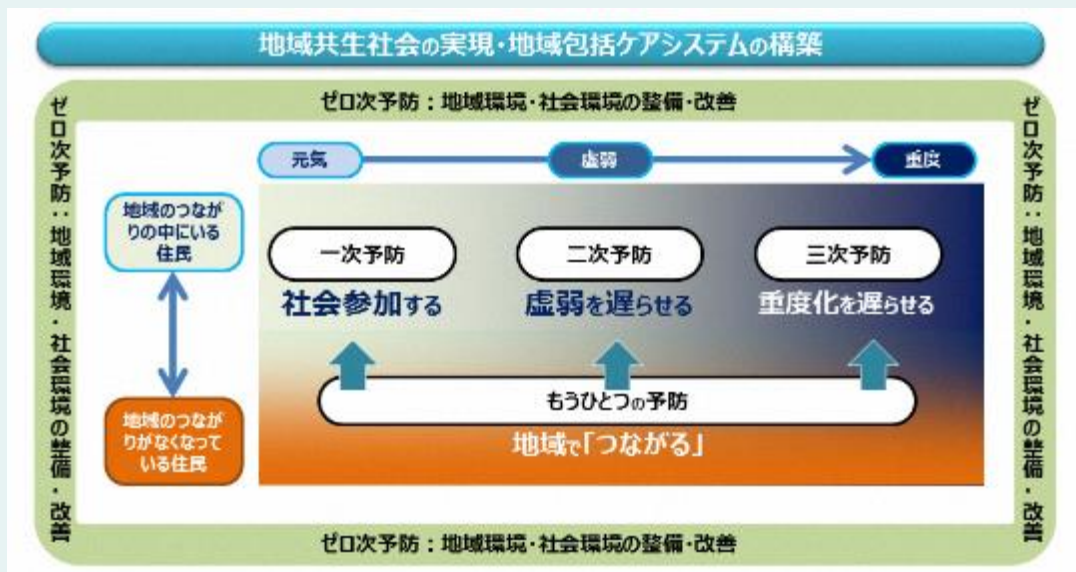
基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり （0次予防の推進）

立川市の地域包括ケアシステムの理念である「認知症になっても、要介護状態になっても、もう少し長生きがしたい、そして最期は『立川市で良かった』」と思ってもらえるようなまちづくりを推進するために、さまざまなことに自らが備えることができるよう体制整備を図ります。

～ 0次予防（ゼロ次予防）について ～

介護予防を効果的に推進するためには、本人の自発性に基づく取組が重要であるため、一次予防から三次予防において、本人への働きかけは介護予防の基本です。しかし、本人の自発性は、その人の生活環境からも影響を受ける場合があります。地域環境の改善や社会環境の整備・改善によって、本人が動機づけられる場合もあります。こうした一次予防から三次予防、「もうひとつの予防」の前提となるような社会や地域の環境改善を、「0次予防（ゼロ次予防）」として位置づけ、取組を推進します。

令和22（2040）年に向けて地域包括ケアシステムで取り組むべき予防の方向



資料：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞－2040年に向けた挑戦－」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2017年

基本目標2 認知症になっても、そうでない人も、ともに暮らせるまちづくり (ゆるやかなつながりづくり)

日常生活上のちょっとした相談が、地域の中で気軽にでき、市民同士が互いにゆるやかなつながりを持ち続けながら、安心して暮らすことができることを目標とします。

地域活動の推進のために、認知症をはじめ、多様な障害特性、介護について、あらゆる世代の学べる機会を作っていきます。

基本目標3 相談からサービスにつながるまちづくり (相談体制の充実、生活支援サービス、一般施策、介護サービスの利用)

介護相談や生活支援相談など専門的な相談を、必要な時に身近な地域で行うことができるよう、相談窓口の周知・啓発・充実を図り、必要に応じて、意思決定支援を行いながら、本人・家族、関係機関とともに支援していきます。

また、介護が必要となった場合に、自立支援・重度化防止の理念を持ち、個人の尊厳を保持し、すみやかに必要なサービス利用ができ、充実した日常生活を送ることができること、フレイル予防（栄養・運動・社会参加）、自立支援・介護予防の理念のもと、日常生活圏域の特性に応じたまちづくりを推進します。

さらに、高齢者を介護するすべてのケアラー支援にも取り組んでいきます。

これらの取組の推進を図るため、地域包括支援センターの機能強化体制の充実と包括的支援体制の構築を図ります。

基本目標4 より良い介護サービスが受けられるまちづくり (持続可能な介護保険事業の運営)

負担と給付のバランスを考慮し、介護サービス従事者等、介護・福祉人材の確保・育成・定着について、介護保険事業者と協働で取り組み、持続可能な安定した介護保険事業を目指します。

また、介護が必要となった場合の相談窓口の充実や介護保険制度の普及・啓発を行い、市民が安心して住み慣れた地域で生活が継続できるよう仕組みづくりを行っていきます。

第4節 施策体系

施策体系

基本目標1 自らの人生 設計を全う できるまち づくり (0次予防の 推進)	1. 介護予防事業の推進	◎(1) 0次予防の推進
		(2) 一般介護予防事業*の推進
		(3) 健康づくり活動の支援
		◎(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進
		◎(5) 民間企業との連携による介護予防の推進
	2. 生涯学習の推進	(6) 市民交流大学の運営
		(7) 「寿教室」の開催
		(8) 生きがい活動の支援
		(9) スポーツの振興
	3. 社会参加の拡充	(10) 老人クラブ活動の支援
		(11) 自治会活動の支援
		(12) ボランティア活動の支援
		(13) グループ旅行高齢者支援事業の実施
	4. 就労につなげる仕組み づくりの推進	(14) シルバー人材センターの活動の推進
		(15) 高齢者の就労支援
		(16) アクティブシニア就業支援事業の拡充
		(17) 総合的な見守りシステム*の実施
	5. 安全のまちづくりの推 進	(18) 青色防犯パトロール事業の実施
		(19) 見守りメールによる情報提供の実施
		(20) ユニバーサルデザイン*のまちづくりの推進
	6. 安全な交通環境の整備	(21) 交通安全・交通事故防止に向けた取組
		(22) 移動しやすい環境整備の推進
		(23) 災害時の助け合いの仕組みづくり
		(24) 家具転倒防止器具取り付け事業の実施
	7. 防災・感染症対策の推 進	(25) 住宅用防災機器給付事業の実施
		(26) 介護保険施設*等との協働による取組の推進
		(27) 災害および感染症対策の体制整備
	8. 住まいの環境整備	(28) 高齢者住宅改修アドバイザー事業の実施
		(29) 高齢者自立支援住宅改修の実施
	9. 住まいの確保への支援	(30) たちかわ入居支援福祉制度*の実施
		(31) 高齢者向け住宅への入居支援
		(32) サービス付き高齢者向け住宅*等との連携の推進
		(33) 居住支援法人との連携体制の推進
	10. 在宅医療と介護の連携 の推進	(34) 医療と介護資源の情報提供体制の構築
		(35) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の整備
		(36) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
		◎(37) 在宅医療と介護連携に関する普及啓発
		◎(38) 夜間緊急時対応等の24時間診療体制の構築

※ ◎は新規

基本目標 2 認知症になっても、そうでない人も、ともに暮らせるまちづくり (ゆるやかなつながりづくり)	1. 認知症予防の推進	(39) 認知症の予防や早期発見への取組
	2. 認知症の人との共生	(40) 認知症への理解を深めるための取組
		(41) 認知症の人やその家族への支援
		(42) 認知症支援のための関係機関との連携
	3. 地域での支え合い活動の充実	◎ (43) 地域で支える認知症への取組
		(44) 地域支え合いネットワーク事業の実施
		(45) 支え合いサロン活動*の促進
		(46) 地域福祉コーディネーター（生活支援コーディネーター*兼務）による地域づくりの推進
		(47) 福祉教育（心のバリアフリー）の推進
		(48) 地域福祉市民フォーラムの開催
基本目標 3 相談からサービスにつながるまちづくり (相談体制の充実、生活支援サービス、一般施策、介護サービスの利用)	4. 生活支援体制の整備	(49) 民生委員・児童委員の活動支援
		(50) 地域福祉アンテナショップの設置
	1. 相談支援体制の充実	(51) 高齢者の通いの場づくり等の活動支援
		(52) 地域包括支援センター等での総合相談支援
		(53) 地域包括支援ネットワーク体制の充実
		(54) 地域包括支援センター運営の検証および充実
		(55) 総合的な相談支援の実施
	2. 権利擁護の推進	(56) 地域包括支援センター機能の強化体制の整備
		(57) 権利擁護支援ネットワーク体制の充実
		(58) 生活支援ショートステイ事業
		(59) 日常生活自立支援事業の推進
		(60) 成年後見制度の普及と推進
	3. 生活支援サービスの実施	◎ (61) 新たな権利擁護支援の仕組みへの取組
		(62) 消費生活相談の実施
		(63) 介護予防・生活支援サービス事業*の実施
		(64) 配食サービス事業の実施
		(65) 救急通報システム事業の実施
		(66) ごみ出し支援事業（戸別収集）の実施
		◎ (67) ごみ出しサポートシール事業の実施
		(68) 自立支援日常生活用具給付事業の実施
基本目標 4 より良い介護サービスが受けられるまちづくり (持続可能な介護保険事業運営)	1. 介護サービス基盤の整備	(69) おむつ給付助成事業の実施
		◎ (70) 補聴器購入費助成事業の実施
	2. 介護人材の確保・育成・定着と、介護現場の生産性向上への支援	(71) 地域密着型サービス（居住系サービス*除く）の整備
		(72) 施設・居住系サービスの整備
	3. サービスの質の確保と給付の適正化	(73) 介護人材の確保・育成・定着事業の支援
		(74) 介護支援専門員等への研修の実施
		(75) 事業者に対する検査・運営指導
		(76) 福祉サービス第三者評価の普及・促進
	4. 医療・介護情報基盤の整備等DXの推進	(77) 事業者連絡会等の開催
		(78) 介護給付の適正化
	5. 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止	◎ (79) 医療・介護情報基盤の整備等DXの推進
		◎ (80) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止
	6. 広報活動の推進	(81) サービスのしおり、情報誌および広報特集号の発行
		(82) ホームページ等による情報の提供

※◎は新規

第4章 高齢者施策の展開

基本目標1 自らの人生設計を全うできるまちづくり (0次予防の推進)

■本市の現状と課題

- コロナ禍にありながらも、高齢者が健やかな生活を送ることができるよう、介護予防、健康づくり、スポーツ振興、地域活動、就労の場の確保に努めることができました。
- 高齢者人口は増加していますが、シルバー人材センターや老人クラブ、自治会等の新規会員の獲得等が深刻な課題で、地域活動への参加率が低迷しています。また、活動の参加者が高齢化しており、活動内容や運営方法、活動継続のための支援等の見直しが求められています。
- 高齢者が安全・安心した生活を送ることができるよう、本市全体のSNSを活用した見守り体制の構築と実践、移動に着目した取組、地震災害や風水害感染症対策について取組を行いました。
- 見守りメールや公式LINEを活用し、防犯・防災情報、高齢者の保護に関する情報を配信するとともに、デジタルデバインドへの対応も必要となっています。
- 交通対策については、市民から高齢者の移動支援を求める声があります。
- 災害時の対策については、市民の意識も希薄になる中、今後の取組課題が残存しています。
- 高齢者の住まいの確保のために、住宅課、社会福祉協議会とも連携を行い、対応することができました。また、民間の賃貸借住宅だけでなく、サービス付き高齢者向け住宅等との連携体制強化のために、高齢者住宅連絡会を開催し、顔の見える関係づくりを推進することにより、虐待の防止や感染症対策に役立てられました。
- 市営シルバーピア（高齢者集合住宅）*は、老朽化に伴う課題と期限付き入居の課題への対応が求められています。身寄りのない高齢者がスタンダードになりつつある中、身元保証に関する課題がより深刻になることが予測されます。特定施設入居者生活介護の対象でない高齢者施設の実態把握が急務ですが、行政が介入できる法律がなく、マンパワー不足も相まって対応できていない状況です。
- 事前調査結果では、「人生の最期を迎えたい場所」として57.8%の方が「自宅」と回答している一方で、「人生の最期を迎えたい場所への希望がかなうと思うか」については34.1%の方が「難しいと思う」32.1%の方が「わからない」と回答していました。また、自宅で最期を迎えることが「難しいと思う」と回答している人の内、80.1%の人が「家族や親族に肉体的・精神的な負担をかけるから」と感じている状況です。
- 行政が市民に対して「終活」、「エンディング」、「看取り*」について発信することへの抵抗がありましたが、看取り支援事業、エンディングノートを活用したところ比較的拒絶反応がなく、受入れられていますが、一部の市民に限定されている可能性があり、周知拡大が課題となっています。
- 立川市医師会との連携・協働において、今後の在宅医療・介護連携に必要な課題について抽出

し、対応していくことが求められています。

○市民が主体となる仕掛けが必要です（0次予防の推進）。

■本計画の方針

○無意識の健康行動の他、自らの人生設計を描き全うするための取組の推進を行います。

○地域体操クラブの自主グループ化に向けた新たな支援を行っていきます。

○世代や制度によって途切れない一体的な介護予防の取組を推進します。

○企業の持つノウハウを活かした連携を拡充し、市民・企業・行政が一体となった取組を進めます。

○老人クラブ、自治会の活動継続支援と新規加入者を促進し、ボランティア人材の活動と地域の潜在的加入者の促進が必要なことから、人材の発掘を行います。

○就労意欲のある高齢者のために、働きやすい就労体制整備を民間事業所へ働きかけます。

○交通弱者に対する移動支援については、庁内関係部署と連携しながら情報収集を行います。

○防災・感染症対策については、避難行動要支援者*の避難行動支援に関する取組を推進し、関連する事業の周知方法について検討を行います。また、介護保険施設等との災害時防災協定締結による連携内容の確認を行います。

○住まいの環境整備については、高齢者住宅改修アドバイザー事業を実施しており、適正な住宅改修がなされるよう、専門家からのアドバイスを受けるアドバイザー事業を前提としていることから、住宅改修との関連の周知を行います。また、高齢者自立支援住宅改修については、事業の利用に際して、介護保険制度による住宅改修との関連を十分考慮する必要があり、周知と理解促進を行います。

○ケアラー支援の推進のため、高齢者を介護するすべてのケアラーが、気軽に相談することができるよう、地域包括支援センター・福祉相談センターの周知啓発に努め、丁寧に支援を行っていきます。

○在宅医療と介護の連携については、在宅医療・介護資源マップWeb版の更新と、使いやすさの検討を行います。また、多職種研修等を通じて医療・介護関係者間の相互理解を推進し、加えて「在宅医療・介護相談窓口」の体制の充実を検討します。

○ACP*や看取りに関する情報発信を強化し自らの選択で暮らすための0次予防について普及啓発を進めます。

○看取り等の場面で本人の意思が全うできるよう、往診体制の充実や医療機関間の連携体制構築を推進します。

1-1 介護予防事業の推進

1-1-(1) 0次予防の推進【主な担当課：高齢福祉課】 新規

基本施策 の概要	団塊の世代が 75 歳を迎える 2025 年、高齢者人口がピークになり、生産年齢人口が減少に転じる 2040 年を見据え、自らがどう生きるのか、生き抜くのかを考え、備えていくことができるよう「0次予防」の考え方の周知を図ります。											
現状	<table><tr><td>エンディングノートの配布</td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>○マイエンディングノート 株式会社ジチタイアド</td><td>配布</td><td>配布</td></tr><tr><td>○大切な方への絆ノート 第一生命保険株式会社</td><td>配布</td><td>配布</td></tr></table>			エンディングノートの配布	令和3年度	令和4年度	○マイエンディングノート 株式会社ジチタイアド	配布	配布	○大切な方への絆ノート 第一生命保険株式会社	配布	配布
	エンディングノートの配布	令和3年度	令和4年度									
	○マイエンディングノート 株式会社ジチタイアド	配布	配布									
	○大切な方への絆ノート 第一生命保険株式会社	配布	配布									
	エンディングノートの配布だけでなく、地域包括支援センターを中心に、市内医療機関等とも連携し、市民向けセミナーを開催しました。											
また、エンディング支援だけでなく、フレイル予防、認知症への備えや成年後見制度利用促進、地域からの孤立防止等の取組も実施しています。												
令和5（2023）年度には、鎌倉新書より「65 歳からはじめる 私と家族の終活べんり帳」、株式会社ジチタイアドより、クリアファイルの無償提供があり、エンディング支援のツールが増えました。												
令和6～8年度 の方向・目標	2025 年、2040 年に本市がどのような状況になるのか、市民、関係者と共有し、持続可能な高齢福祉のあり方について発信していきます。											

フレイルとは

年齢とともに心身の活力が低下し、要介護状態となるリスクが高くなった状態を「フレイル」といいます。フレイルを予防することは、その先にある要介護状態の予防につながり、健康寿命を延ばします。

フレイル予防のポイントは、「運動、動く」「社会参加、つながる」「栄養、食べる」それに「口腔、お口の健康」が重要なポイントとなります。

フレイルは、なる前の段階からの予防が大切となりますが、フレイルになった場合でも適切な対策を取ることで、生活機能を回復させることができます。

立川市の0次予防

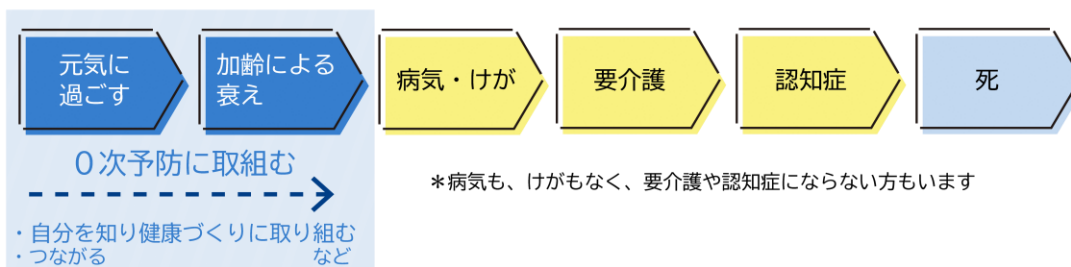
》 高齢期の予防活動

高齢期の介護予防活動は4つあります。

0次予防	1次予防	2次予防	3次予防
無意識のうちの健康行動ができる地域	フレイル・認知症予防等	病気の早期発見	適応への取り組み
例) 図書館に行ったら、知り合いが増えた 等	例) 体操教室に通う、脳トレをやる 等	例) 検診を受ける、人間ドックを受ける 等	例) 変化を前向きに捉えていくリハビリテーション 等

》 立川市の0次予防

そのなかでも、立川市の0次予防はこんな考え方です。



具体的には…

チームオレンジ
エンディング支援
権利擁護支援
地域活動支援 など

健康づくりをきっかけとした、
「人生を全うするための取り組み」と考えます。
その人らしさを中心にして、
高齢期にどんな幸せがその方にとってあるのか、
これからの人生を楽しみにできる立川市を目指します。

高齢期は、介護が不要な方、病気やけが・認知症になって介護が必要になる方など、これまでとは違う生活を送ることになります。「立川市の0次予防」の取り組みは、全ての高齢者が「最期は立川市で良かった」と思えるような、誰もが幸せと思える地域をつくることです。

1-1-(2) 一般介護予防事業の推進【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策の概要	年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて通いの場が継続的に拡大していくようたちかわ健康体操とラジオ体操を組み合わせた健康体操応援プログラムを用いて、地域づくりを推進していきます。		
現状		令和3年度	令和4年度
	地域体操クラブ実施数	6 箇所	6 箇所
	健康体操応援リーダー派遣グループ数	7 団体	9 団体
	リハビリテーション専門職派遣グループ数	21 団体	25 団体
	運動するきっかけを得て、地域で仲間とともに健康づくりに取り組むことを目的として、地域体操クラブ事業を実施し、事業実施後は自主グループとして活動が継続できるよう支援を行いました。 また、健康体操応援リーダー等派遣事業を利用している住民主体の自主グループに、健康体操応援リーダーを派遣するとともに、地域リハビリテーション活動支援事業により理学療法士を派遣し、運動の指導やグループの活動継続支援を行いました。 なお、隔月で健康体操応援リーダー連絡会を開催し、健康体操応援リーダー同士の交流、情報交換、レベルアップを図っています。また、通いの場の活動を充実させるきっかけづくりをするため、令和4（2022）年度はたちかわ健康体操を実施している通いの場に声をかけ交流会を実施しました。		
令和6～8年度 の方向・目標	自助と互助をベースにした健康体操による介護予防を推進し、通いの場としての介護予防・フレイル予防と合わせて、住民主体のグループが継続して活動できるように支援を継続していきます。また、運動、社会参加に加え、フレイル予防のポイントに含まれる栄養・口腔ケアについても取り組めるよう体制を整えていきます。		

1-1-(3) 健康づくり活動の支援【主な担当課：健康推進課】

基本施策 の概要	市内の全地区で、健康フェアなどの地区健康活動推進事業を実施していきます。また、健康づくり推進員の養成を進め、地域と連携して地域に根ざした健康づくりを進めていきます。		
現状		令和3年度	令和4年度
	地区健康フェア参加者	290 人	1,840 人
	地区健康フェア実施地区	4 地区	12 地区
	健康づくり推進員が企画実施した健康講習会	11 回	12 回
	健康づくり推進員が企画実施したウォーキングイベント		
	各自治会が中心となり開催する地区健康フェアや健康づくり推進員活動を継続して支援しています。		
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き、地域に根ざした健康づくりを進めます。地域の状況に応じた支援を行いながら、幅広い世代が参加してより大きな効果を生むような形を目指します。		

1-1-(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

【主な担当課：保険年金課・高齢福祉課・健康推進課】 **新規**

基本施策の概要	健康寿命の延伸を目指し、世代や制度によって途切れない一体的な介護予防・フレイル予防の取り組みを推進します。
現状	世代や制度により、それまで利用していた疾病予防や重度化防止、介護予防のプログラムが利用できなくなる事があり、継続した支援体制に課題があります。
令和6～8年度 の方向・目標	高齢期になる以前から介護予防・フレイル予防に取り組むことで、健康寿命の延伸を目指します。 そのため、介護予防・フレイル予防や健康増進、疾病予防等が世代を問わず一体的かつ継続的に受けられるよう、また、必要であるにも関わらず制度により疾病予防や重度化防止の支援が終わることのないよう、関係部署が連携して体制を整えます。

1-1-(5) 民間企業との連携による介護予防の推進【主な担当課：高齢福祉課】 **新規**

基本施策 の概要	民間企業等の地域にある多様な主体と連携・協力を得ながら、生活支援サービスの向上を図ります。																		
現状	■連携に関わる協定（令和4年(2022)年度末現在）																		
	<table><tr><th>締結日</th><th>企業名等</th><th>内容</th></tr><tr><td>平成28年11月1日</td><td>エーザイ株式会社</td><td>エーザイ株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定</td></tr><tr><td>平成29年1月27日</td><td>ファイザー株式会社</td><td>ファイザー株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定</td></tr><tr><td>平成29年3月31日</td><td>シンコースポーツ株式会社西東京支店</td><td>シンコースポーツ株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定</td></tr><tr><td>平成29年5月1日</td><td>カシオ計算機株式会社</td><td>カシオ計算機株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定</td></tr><tr><td>令和4年6月23日</td><td>株式会社コスモ・インテリジェンス</td><td>フレイル予防に関する連携協定</td></tr></table>	締結日	企業名等	内容	平成28年11月1日	エーザイ株式会社	エーザイ株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定	平成29年1月27日	ファイザー株式会社	ファイザー株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定	平成29年3月31日	シンコースポーツ株式会社西東京支店	シンコースポーツ株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定	平成29年5月1日	カシオ計算機株式会社	カシオ計算機株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定	令和4年6月23日	株式会社コスモ・インテリジェンス	フレイル予防に関する連携協定
	締結日	企業名等	内容																
	平成28年11月1日	エーザイ株式会社	エーザイ株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定																
	平成29年1月27日	ファイザー株式会社	ファイザー株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定																
	平成29年3月31日	シンコースポーツ株式会社西東京支店	シンコースポーツ株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定																
	平成29年5月1日	カシオ計算機株式会社	カシオ計算機株式会社と立川市との健康寿命を延伸する事業に関する協定																
令和4年6月23日	株式会社コスモ・インテリジェンス	フレイル予防に関する連携協定																	
連携協定による事業として、フレイル予防アプリの活用や講座の開催、認知症の普及啓発等の事業を実施しました。																			
また、協定締結している事業者の他、ダイハツ東京販売株式会社の協力を得て、健康安全運転講座を実施しました。																			
介護予防の取組を進めるにあたり、民間企業の持つ認知症等の専門的な知識や地域づくりを推進するためのツール、フレイル予防のためのアプリ等を活用して0次予防の取組を協働で進め、より効果的な介護予防事業を展開します。また、事業を実施する中で、参加者である市民の意見を企業へフィードバックすることで、市民・企業・行政それぞれにメリットが生まれ、事業が継続的に実施できるよう内容の検討を進めます。																			
令和6～8年度 の方向・目標																			

1-2 生涯学習の推進

1-2-(6) 市民交流大学の運営【主な担当課：生涯学習推進センター】

基本施策 の概要	たちかわ市民交流大学は、「生涯学習からはじまるまちづくり」を目指し、市民・団体・行政が企画する講座事業を展開し、市民主体の生涯学習を推進していきます。		
現状		令和3年度	令和4年度
	市民企画講座数	37 件	43 件
	市民企画講座 延べ受講者数	1,483 人	1,902 人
	団体企画型講座数	27 件	23 件
	団体企画型講座 延べ受講者数	1,737 人	1,285 人
	市民推進委員会が企画・運営している「市民企画講座」については委員数の減少と委員の高齢化が懸念されます。市民団体などが企画・運営している「団体企画型講座」については概ね安定してきています。		
令和6～8年度 の方向・目標	生きがいつくりや地域づくりにつながるような多様な学習プログラムの提供のほか、講座の企画・運営等への参加機会の提供を継続していきます。		

1-2-(7) 「寿教室」の開催【主な担当課：生涯学習推進センター】

基本施策 の概要	地域の身近な活動拠点である地域学習館などを会場として「寿教室」を開催し、日頃の学習成果の発表と交流の場を提供することで、市民の自主的な健康づくりや仲間づくりを支援します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	寿教室 延べ参加者	6,595 人	8,361 人
	寿教室 登録者数	516 人	473 人
	登録者の高齢化が進んでおり、令和4（2022）年度では、80歳以上は230人(48.6%)を占め、75歳以上では381人(80.5%)にのぼります。		
令和6～8年度 の方向・目標	登録者の高齢化が進んでいることから、状況に合わせた事業内容を検討して、順次取り入れていきます。		

1-2-(8) 生きがい活動の支援【主な担当課：福祉総務課】

基本施策 の概要	健康づくりや自己実現に向けた活動を支援するため、福社会館の管理運営、シルバー大学の実施や環境整備、市民農園、高齢者のつどいを実施します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	福社会館延べ利用者数（個人）	54,867 人	55,535 人
	福社会館延べ利用者数（団体）	33,804 人	40,044 人
	合計	88,671 人	95,579 人
	シルバー大学延べ参加者数	5,655 人	6,520 人
	保健講座等延べ参加者数	453 人	506 人
	修了生が結成したサークル数	44 団体	42 団体
	市民農園	市内2か所 (199 区画)	市内2か所 (199 区画)
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き、高齢者が安心安全に利用できるよう福社会館の運営を行っていきます。シルバー大学や保健講座は要望に合った講座を開催できるよう見直しや検討を続けます。市民農園は土地所有者の意向がある限り継続する予定です。		

1-2-(9) スポーツの振興【主な担当課：スポーツ振興課】

基本施策 の概要	スポーツは心身を通じた健康づくりにつながる効果的な活動です。高齢者人口が増加する中、健康な老後を求めるスポーツニーズに的確に対応し、関連イベント等の充実、参加促進へとつなげていきます。																	
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>市民あるけあるけ運動参加者</td><td>106 人</td><td>244 人</td></tr><tr><td>スポレクフェスタ参加者数</td><td>1,149 人</td><td>1,347 人</td></tr><tr><td>体力年齢測定会参加者数</td><td>—</td><td>36 人</td></tr><tr><td>体力アップ体操教室参加者数</td><td>192 人</td><td>121 人</td></tr></table>				令和3年度	令和4年度	市民あるけあるけ運動参加者	106 人	244 人	スポレクフェスタ参加者数	1,149 人	1,347 人	体力年齢測定会参加者数	—	36 人	体力アップ体操教室参加者数	192 人	121 人
		令和3年度	令和4年度															
	市民あるけあるけ運動参加者	106 人	244 人															
	スポレクフェスタ参加者数	1,149 人	1,347 人															
	体力年齢測定会参加者数	—	36 人															
	体力アップ体操教室参加者数	192 人	121 人															
ここ数年は、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くのイベントが中止や規模縮小などを余儀なくされ、従前よりも参加者が減少しています。 コロナ禍を経て、行動や意識の変化により、スポーツから離れてしまった市民の方に戻ってきてもらうために工夫しています。令和3（2021）年度より高齢者2万歩ハイクを廃止し、年齢にかかわらず参加できるファミリーウォークとして年2回の市民あるけあるけ運動に変更しました。ファミリーウォークは令和3（2021）年からは昭和記念公園も会場として使用し、人とペースを合わせる必要がなく、自分のペースで歩ける内容として開催しています。ラジオ体操事業については、みんなの体操会は令和3（2021）年度を最後に事業廃止しましたが、スポーツ振興課、高齢福祉課および健康推進課の3課が協力して実施しているラジオ体操・みんなの体操指導者講習会を継続実施しています。講習会の受講は、高齢福祉課の「健康体操応援リーダー養成講座」への参加資格となっています。 今後も関係各課との連携を深めるとともに、参加者の増加につながるよう周知方法等を検討していきます。																		
令和6～8年度 の方向・目標	超高齢社会を迎え、健康寿命の延伸が大きな命題となる中で、高齢者のスポーツの推進はより重要となっています。運動をしていなかった高齢者にスポーツに興味を持ってもらうのは非常に難しく、若いうちからスポーツに親しんでもらうことが、将来の高齢者の体力の保持・増進や健康づくりにつながるものと考えております。 引き続きスポーツを通じた健康づくりを関係各課と連携して実施していきます。																	

1-3 社会参加の拡充

1-3-(10) 老人クラブ活動の支援【主な担当課：福祉総務課】

基本施策 の概要	地域の高齢者の生きがいや仲間づくりのための自主的な活動の場である老人クラブの活動を支援します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	老人クラブ数	81 団体	77 団体
	老人クラブ加入者数（各年4月1日現在）	5,786 人	5,479 人
	老人クラブ加入率	10.5%	9.9%
	会員の減少が続く、立川市老人クラブ連合会では会員数維持のため、委員会を立ち上げ、役員間で課題を検討するほか、地区クラブでは活動の周知や未加入者への声掛けをするなど、会員数の維持に努めています。また、会長・会計等役員のなり手がいないことも廃会・退会の一因となっています。		
令和6～8年度 の方向・目標	■老人クラブ加入者数 5,700 人 [令和6年度] 立川市老人クラブ連合会と連携した活動の周知や行事開催を通じ、会員増強や役員の事務負担軽減についての情報共有を積極的に行います。		

1-3-(11) 自治会活動の支援【主な担当課：市民協働課】

基本施策 の概要	地域の高齢者の生きがいや仲間づくりのための自主的な活動の場である自治会活動を支援します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	自治会数	180 自治会	179 自治会
	加入世帯数	35,103 世帯	33,858 世帯
	加入率	37.38%	35.61%
	自治会では、ご近所の声掛けや見守り、地域のお祭り、防災訓練などの活動を通して、地域の安全・安心を支えています。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、自治会活動が感染症ピーク時に比べ、日常に戻りつつありますが、継続的な自治会活動に苦慮しているとともに、自治会加入世帯数や加入率は減少傾向にあり、役員のなり手不足や新規加入者の獲得が難しいなど、課題もあります。		
令和6～8年度 の方向・目標	新型コロナウイルス感染症の影響で縮小した活動を引き続き支援するとともに、新たに設置した防犯灯撤去補助金や集会施設等賃借料補助金を通じて自治会の負担を軽減します。		

1-3-(12) ボランティア活動の支援【主な担当課：市民協働課】

基本施策 の概要	「ボランティア・市民活動センターたちかわ」と連携し、ボランティア活動に参加するきっかけづくりや参加しやすい環境づくりを支援します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	ボランティア・市民活動センターでの相談件数	1,264 件	1,394 件
	（うち 60 代以上の方からの相談件数）	176 件	154 件
	市民活動支援・啓発講座等の開催数	9 回	7 回
	ボランティア・市民活動に関する相談を実施するとともに、気軽にボランティア活動を行えるきっかけづくりおよびその後の定着支援を行いました。		
令和6～8年度 の方向・目標	新型コロナウイルス感染症の影響も考慮しつつ、SNS等による周知活動を行いながら、引き続き実施します。		

1-3-(13) グループ旅行高齢者支援事業の実施【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	仲間づくりの機会と生きがい・楽しみづくりを目的として、高齢者のグループ旅行への補助を行います。		
現状		令和3年度	令和4年度
	利用者数（宿泊）	175 人	296 人
	利用者数（日帰り）	124 人	450 人
	合計	299 人	746 人
	令和3（2021）年、令和4（2022）年ともに新型コロナウイルス感染症の影響で、利用者が少ない状態が続いています。		
令和6～8年度 の方向・目標	今後も継続して、元気高齢者に対する「閉じこもりを防ぐ」、「地域でのつながりづくり」等の目的を達成する手段のひとつとして、旅行補助を実施します。		

1-4 就労につなげる仕組みづくりの推進

1-4-(14) シルバー人材センターの活動の推進【主な担当課：産業振興課】

基本施策 の概要	高齢者の就業や社会参画を支援することで老後の生きがいづくりや社会経験豊富な人材の活躍の場につなげるため、シルバー人材センターに助成を行い、その活動を支援します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	会員数	1,449 人	1,439 人
	就業率	80.5%	79.5%
	就業状況や一部の民間受注で新型コロナウイルス感染症の影響はあったものの「コロナ前」の状況に戻りつつあります。 引き続き普及啓発・会員増強に向けた取組が必要です。		
令和6～8年度 の方向・目標	立川商工会議所無料職業紹介所（アクティブシニア就業支援事業）との情報共有等連携を深め、新規会員の確保等につなげていきます。		

1-4-(15) 高齢者の就労支援【主な担当課：生活福祉課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	シルバー人材センターを管理主体に、高齢者就労生きがい支援センターで会員による軽作業などを実施し、高齢者の健康維持、生きがい、社会参加の推進を目指すとともに、地域における就業機会の確保と提供を行います。 また、平成 27 (2015) 年 4 月より生活困窮者自立支援法が施行され、社会福祉協議会内に「くらし・しごとサポートセンター」を設置し、自立相談支援事業を中核に生活困窮者に対する就労支援事業を実施しております。また、ハローワークや商工会議所等とも連携し就労支援を行っています。 介護予防・生活支援サービスの担い手となる生活支援サポーター*を養成するとともに、生活支援コーディネーターと連携し、「ふくしのお仕事紹介」を通じた事業所とのマッチングなど、就労支援を行います。																														
現状	<table><tr><td colspan="4">【生活福祉課】</td></tr><tr><td></td><td>令和3年度</td><td colspan="2">令和4年度</td></tr><tr><td>高齢者就労生きがい支援センター延べ就業員数</td><td>167 人</td><td colspan="2">136 人</td></tr><tr><td>くらし・しごとサポートセンター延べ相談数 (※60 歳以上)</td><td>106 人</td><td colspan="2">175 人</td></tr><tr><td colspan="4">【高齢福祉課】</td></tr><tr><td></td><td>令和3年度</td><td colspan="2">令和4年度</td></tr><tr><td>生活支援サポーター登録人数</td><td>22 人</td><td colspan="2">33 人</td></tr></table>			【生活福祉課】					令和3年度	令和4年度		高齢者就労生きがい支援センター延べ就業員数	167 人	136 人		くらし・しごとサポートセンター延べ相談数 (※60 歳以上)	106 人	175 人		【高齢福祉課】					令和3年度	令和4年度		生活支援サポーター登録人数	22 人	33 人	
【生活福祉課】																															
	令和3年度	令和4年度																													
高齢者就労生きがい支援センター延べ就業員数	167 人	136 人																													
くらし・しごとサポートセンター延べ相談数 (※60 歳以上)	106 人	175 人																													
【高齢福祉課】																															
	令和3年度	令和4年度																													
生活支援サポーター登録人数	22 人	33 人																													
令和6～8年度 の方向・目標	【生活福祉課】 ■延べ就業員数 180 人 継続して新たな仕事の獲得や就業者の増加をシルバー人材センターへ要請していきます。また、高齢者等の暮らしや仕事に関する相談支援を行います。 【高齢福祉課】 生活支援サポーター研修を開催して、新たなサービスの担い手の養成を行うとともに、「ふくしのお仕事紹介」の取り組みを拡大し、介護保険サービス事業所を中心に高齢者が生きがいを持って働きつづけられるよう支援を行います。																														

1-4-(16) アクティブシニア就業支援事業の拡充【主な担当課：産業振興課】

基本施策 の概要	おおむね 55 歳以上の中高年を対象に、就業相談、職業紹介、関係情報などの提供を行う立川商工会議所が運営する無料職業紹介所を支援しています。		
現状		令和3年度	令和4年度
	就職者数	66 人	70 人
令和6～8年度 の方向・目標	シルバー人材センターや東京しごとセンター多摩との情報共有を進め、就労希望者に沿った案内ができるよう体制を構築し、就職率の向上につなげていきます。		

1-5 安全のまちづくりの推進

1-5-(17) 総合的な見守りシステムの実施【主な担当課：地域福祉課】

基本施策 の概要	子どもから高齢者までが地域で安心して暮らせるよう、何らかの異変や安否が不明の場合に、いつでも対応できる体制を行政全体で構築しています。		
現状		令和3年度	令和4年度
	協定締結団体・事業所登録数	92 団体	112 団体
	見守りネットワーク事業者連絡会	0 回	1 回
	日常生活や業務の中で気づいた異変を市などへ連絡してもらうための「見守りホットライン*」を設置しています。 また、地域見守りネットワーク事業*では、見守り活動に協力していただくため、趣旨に賛同する団体・事業者と協定を締結しています。		
令和6～8年度 の方向・目標	身寄りのない高齢者の増加にも対応した持続可能なシステムとするための検討を進めるとともに、協定締結団体・事業者内への更なる事業理解と協力推進のための取組を実施します。		

1-5-(18) 青色防犯パトロール事業の実施【主な担当課：生活安全課】

基本施策 の概要	本市職員が青色防犯パトロール車で各地域を巡回することで、犯罪の抑止効果を狙う事業です。		
現状		令和3年度	令和4年度
	青色防犯パトロール活動日数	181 日	181 日
	安全で安心した生活が送れていると感じる市民の割合	89.5%	88.2%
	青色防犯パトロール活動日数は、年間約 180 日程度を計画しています。夏休みの時期には小学5・6年生の児童と一緒に防犯啓発活動を行う「たちかわキッズパトロール隊」を行い、取り組みの工夫を重ねています。		
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き、市を挙げて、青色防犯パトロールを実施し、犯罪抑止に努めます。		

1-5-(19) 見守りメールによる情報提供の実施【主な担当課：生活安全課】

基本施策 の概要	防犯情報・防災情報等を登録者に配信することにより、犯罪や災害等の情報を迅速に市民に提供します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	見守りメール登録件数	38,239 件	39,244 件
	不審者情報配信件数	15 件	30 件
	防犯情報配信件数	174 件	45 件
	防災情報配信件数	26 件	36 件
	犯罪や災害等の情報を迅速に市民に提供できるよう努めています。また、市民からの情報提供を促すため、立川警察署と連携し行方不明者情報も配信しています。		
令和6～8年度 の方向・目標	引き続きより多くの市民へ情報を提供するため、見守りメール登録者の増加に努めるとともに、犯罪や災害等の情報を迅速に市民に提供できるよう努めます。		

1-5-(20) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進【主な担当課：福祉総務課】

基本施策 の概要	東京都福祉のまちづくり条例に基づき、主に特定都市施設の新設・改修の際の届出事務、事業者への指導・助言を行います。		
現状		令和3年度	令和4年度
	特定都市施設設置工事計画（変更）届出書受理件数	9 件	7 件
	事業者に対し、適正に指導・助言を行うことにより、新設・改修される民間施設等の条例に基づく整備が進んでいます。		
	また、比較的小規模な施設で整備基準を満たすことが困難である旨の相談を受けることが複数件あります。		
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き、指導・助言を行うほか、より高い基準の整備を行うよう事業者理解と協力を求めています。		

1-6 安全な交通環境の整備

1-6-(21) 交通安全・交通事故防止に向けた取組【主な担当課：交通対策課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	高齢者の安全を確保する上では、交通ルールの周知や厳守が重要です。立川市老人クラブ連合会や立川警察署などと協力し、交通安全意識の醸成等を通じ、安全・安心な交通環境づくりを支援していきます。 また、企業との連携により、高齢者が安全に自動車を運転できるよう講座を開催し、事故防止や能力に応じた自立支援に取り組めます。		
現状	【交通対策課】		
		令和3年度	令和4年度
	交通ルールやマナーを向上させるため、関係機関と連携して、各老人クラブの会長向けに高齢者講習会を実施し、会員に内容の共有を依頼	1 回実施	1 回実施
	令和6（2024）年度以降も継続して、交通安全を呼びかける取組を継続していきます。		
	【高齢福祉課】		
	令和3年度	令和4年度	
高齢ドライバー向け講習会	—	120 人	
健康安全運転講座受講者数	—	8 人	
令和4（2022）年度から、ダイハツ東京販売株式会社と連携し、専門職から正しい運転姿勢・車の死角の確認や運転能力の維持向上に役立つ健康指導等の講義を受ける「健康安全運転講座」を開催しています。			
令和6～8年度 の方向・目標	【交通対策課】 コロナ禍では、重症化リスクの高い高齢者に多数参加いただくことは難しく、高齢者講習会の開催規模を縮小せざるをえませんでした。しかしポストコロナにおいては、例年に近い開催規模まで回復出来るように、関係機関と連携して講習会を行います。 また、交通安全キャンペーンなどの実施による啓発を行います。 【高齢福祉課】 引き続き、講習会のほか、交通安全キャンペーンなどの実施による啓発を行います。 また、関係機関・団体などの協力を得ながら、実技講習を含めた講習会や運転適性検査などの充実と促進を図り、自身の運転に不安を覚える方に対しては、自動車運転免許証の自主返納制度および運転経歴証明書交付制度の周知に努めます。		

1-6-(22) 移動しやすい環境整備の推進【主な担当課：道路課・福祉総務課・交通対策課】

基本施策 の概要	高齢者・障害者を含むすべての市民の社会参加が進むよう「立川市福祉のまちづくり指針」に基づき、歩行者の歩行導線上の段差解消、拡幅、平坦性の確保などのバリアフリー化を進め、歩きやすく利用しやすい歩道などを整備します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	視覚障害者誘導用ブロック設置延長	18,045m	18,338m
	歩道巻込部改修延長	16,845m	17,123m
	高齢者・障害者を含むすべての市民が利用しやすくなるよう、引き続き人にやさしい道路環境の確保に努めています。		
令和6～8年度 の方向・目標	バリアフリーに関する道路整備のこれからの方向性について、立川市福祉のまちづくり指針の見直しなどの検討を行います。 また、移動支援については、国のガイドラインや、他自治体の実施状況を鑑み、本市における支援について検討を行います。		

1-7 防災・感染症対策の推進

1-7-(23) 災害時の助け合いの仕組みづくり【主な担当課：福祉総務課】

基本施策 の概要	緊急な対応が必要な災害時に、円滑でスムーズな避難等の支援を進めるため、庁内関係部署の連携のもと、要介護認定者や身体障害者等、特に支援が必要と考えられる方を中心に、名簿の作成および関係機関への提供体制の確立を図ります。 また、個別の支援のあり方等を点検・整理しておく個別避難計画を作成し、情報の共有を行います。														
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>登録者数（同意者）</td><td>2,939 人</td><td>2,723 人</td></tr><tr><td>名簿提供団体数（自治会）</td><td>80 団体</td><td>82 団体</td></tr><tr><td>名簿提供団体数（関係機関等）</td><td>13 団体</td><td>13 団体</td></tr></table> 災害時に「避難支援が必要な方」に迅速な支援が行えるよう避難行動要支援者名簿の登録者の精査が必要です。 また、本制度に未登録の避難行動要支援者への制度周知と登録勧奨を行います。 今後、発災時に備え、個別避難計画の作成を進めていきます。				令和3年度	令和4年度	登録者数（同意者）	2,939 人	2,723 人	名簿提供団体数（自治会）	80 団体	82 団体	名簿提供団体数（関係機関等）	13 団体	13 団体
	令和3年度	令和4年度													
登録者数（同意者）	2,939 人	2,723 人													
名簿提供団体数（自治会）	80 団体	82 団体													
名簿提供団体数（関係機関等）	13 団体	13 団体													
令和6～8年度 の方向・目標	避難行動要支援者のうち、名簿への掲載の確認が取れていない方（未同意者）の割合を縮小します。(未同意者 2,042 人／避難行動要支援者 4,765 人　未同意者率は 42.8%) 「立川市避難行動要支援者避難支援マニュアル」に「人工呼吸器利用者、要介護認定3～5、身体障害者1・2級、愛の手帳1・2度、難病指定を受け、障害サービスを受けている方、その他、自ら情報収集や避難行動が困難な方」と決められています。その内、避難行動要支援者として名簿登録を行っている人が、「同意者」、同意を得られていない人を「未同意者」としており、地域関係団体への情報提供が行えない状況にあり、困難さを抱えています。 また、支援者となる名簿の受け取り自治会を拡大するとともに、平常時の名簿を生かした活動への取組や福祉関係者と協力の上、個別避難計画の作成に向けた体制整備を行っていきます。														

1-7-(24) 家具転倒防止器具取り付け事業の実施【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	高齢者のみの世帯等に対して、家具転倒防止器具の取り付け支援を行います。		
現状			
		令和3年度	令和4年度
	取り付け件数	24 件	13 件
	取り付け器具数	72 組	44 組
	一度きりの利用に限定されているため、申請件数が減少傾向になっています。 立川市総合防災訓練など高齢者の集まる機会があるごとに周知活動を実施しました。		
令和6～8年度 の方向・目標	防災事業としての重要性を考慮し、引き続き事業を継続していきます。		

1-7-(25) 住宅用防災機器給付事業の実施【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	火災から高齢者を守るための機器設置に対する支援を行います。		
現状	火災予防機器助成事業	令和3年度	令和4年度
	自動消火装置	3 件	0 件
	電磁調理器	10 件	9 件
	合計	13 件	9 件
	新型コロナウイルス感染症の影響で、総合防災訓練など高齢者の集まる機会での周知活動ができず、広報などで周知を行いました。		
令和6～8年度 の方向・目標	高齢者の安全な生活確保のため、防災訓練や消防署の地域での啓発活動等において事業の周知活動を実施します。		

1-7-(26) 介護保険施設等との協働による取組の推進【主な担当課：防災課・福祉総務課】

基本施策 の概要	避難を要する災害発生時には、行政のみならず、民間との連携・協力も効果的に進めていく必要があります。そのため、介護保険施設や、民間福祉事業者等との連携のもと、災害時の協力体制づくりを推進します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	社会福祉法人	60 か所	60 か所
	社会福祉法人以外の事業所	7 か所	7 か所
	高齢者・障害者・乳幼児等の避難行動要配慮者の緊急受入れについて市内社会福祉法人等と災害時支援協定を締結しています。		
令和6～8年度 の方向・目標	要配慮者の避難所として必要となる設備や機能を考慮して、庁内関係部署と連携を図り、介護保険施設等（高齢者住宅や小規模多機能型居宅介護等）と協定の締結を進めます。		

1-7-(27) 災害および感染症対策の体制整備【主な担当課：福祉総務課・介護保険課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症等の流行を踏まえ、介護事業所等と連携し、災害対策および感染症対策についての体制整備に努めます。 また、避難行動要支援者への支援として、個別支援プランの作成に取り組みます。		
現状	台風など風水害被害の発生が予測される場合は、「地域包括ケアを支援するサイト A y a m u」（カシオ計算機株式会社）との官民協同事業にて、介護保険事業者に早めの対策等についての注意喚起を行っています。		
	感染症対策については、介護保険事業者からの相談に応じ、対応について一緒に考えています。		
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き、関係機関と連携し、対応していきます。 個別避難計画について、多摩川洪水浸水想定区域の約 400 名に対し、令和8（2026）年度内を目途に優先して作成します。		

1-8 住まいの環境整備

1-8-(28) 高齢者住宅改修アドバイザー事業の実施【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	高齢者向け住宅改修制度で居室等の改良をお考えの方に対して、専門知識を有するアドバイザーを派遣し、住宅改修について助言を行います。 また、自立支援住宅改修給付事業に関する支援（助成）の可否を決定します。								
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>実施件数</td><td>10 件</td><td>9 件</td></tr></table>				令和3年度	令和4年度	実施件数	10 件	9 件
		令和3年度	令和4年度						
実施件数	10 件	9 件							
	制度の理解が進んでいないこともあり、設備の老朽化等を理由に申請する方が多かったが、事業案内を作成しなおし周知に努めた結果、必要な方の申請が多くなり自立生活の継続に寄与できました。								
令和6～8年度 の方向・目標	介護保険制度による住宅改修と並行して利用する場合も多いため、申請の流れ等をわかりやすく記載した事業案内やホームページで周知に努め、引き続き実施します。								

1-8-(29) 高齢者自立支援住宅改修の実施【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	在宅で生活する 65 歳以上で身体機能の低下した高齢者に、居室等の住宅改修費を助成します。		
現状	改修種目	令和3年度	令和4年度
	生活の質を確保するための改修	0 件	4 件
	浴槽の取り替えおよびこれに付帯して必要な給湯設備等の工事	2 件	1 件
	流し・洗面台の取り替えおよびこれに付帯して必要な給湯設備等の工事	0 件	0 件
	便器の洋式化およびこれに付帯して必要な工事	1 件	0 件
	事業概要の理解が進み、設備の老朽化による申請が減るとともに、介護保険制度を利用できない自立高齢者から「生活の質を確保するための改修」の申請が増えています。		
令和6～8年度 の方向・目標	介護保険制度による住宅改修と並行して利用する場合も多いため、申請の流れ等のチラシやホームページを利用して周知に努めます。 また、高齢者の在宅生活を支援するため、引き続き実施していきます。		

1-9 住まいの確保への支援

1-9-(30) たちかわ入居支援福祉制度の実施【主な担当課：福祉総務課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	判断能力が不十分な高齢者や障害者で、民間賃貸住宅への入居や更新の際に保証人がいない方を対象に、「地域あんしんセンターたちかわ*」が保証人となり、民間賃貸住宅への入居を支援しています。 また、日常生活自立支援事業の利用とあわせて地域での生活を支援します。											
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>相談件数</td><td>1 件</td><td>1 件</td></tr><tr><td>入居支援制度契約件数</td><td>1 件</td><td>1 件</td></tr></table> 利用者に対して、生活サポートを行いながら地域での安定した生活が継続できるように支援しました。 また、制度の周知・理解を図るため、庁内関連部署との連絡調整を行いました。				令和3年度	令和4年度	相談件数	1 件	1 件	入居支援制度契約件数	1 件	1 件
	令和3年度	令和4年度										
相談件数	1 件	1 件										
入居支援制度契約件数	1 件	1 件										
令和6～8年度 の方向・目標	【福祉総務課】 引き続き、日常生活自立支援事業等でサポートを丁寧に行うことにより、地域での安定した生活の維持を支援します。 【高齢福祉課】 近年、高齢者からの相談・利用はありませんが、サービスが必要となった場合に、迅速な対応ができるよう関係機関と連携を図ります。											

1-9-(31) 高齢者向け住宅への入居支援【主な担当課：住宅課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	福祉施策と住宅施策が連携した、高齢者の安定的な住まいの確保に向けた取組として、シルバーピア事業を継続して推進するとともに、他の公的住宅に関する情報提供に努めます。		
現状	【シルバーピア】 ■戸数（市営 80 戸） ■施設数（LSA*人数） 15 人（R4 年度） ■入居者数（3 月末）（市営 43 戸） 45 人 ■入居率（市営） 53.8% 【市営住宅の高齢者世帯率】 ■戸数 33 戸（R4 年度） シルバーピア入居者に対する支援として、LSA（生活援助員）の配置による生活相談、安否確認を行いました。		
令和6～8年度 の方向・目標	引き続きシルバーピア事業を継続実施します。 また、契約期間が満了する市営借上げシルバーピアの再契約を行い、市営住宅の高齢者募集についても実施します。		

1-9-(32) サービス付き高齢者向け住宅等との連携の推進【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	サービス付き高齢者向け住宅の建設相談の際に、本市の整備基準を説明し、地元自治体として意見の聴取を行っています。		
現状		令和3年度	令和4年度
	東京都登録済件数	13ヶ所	13ヶ所
	相談件数	2件	1件
	高齢者住宅連絡会	2回	1回
	サービス付き高齢者向け住宅に限らず、住宅型有料老人ホームにおいても、建設相談時に、地元割り当てや共用スペースの開放等地域と連携するなどの立川市の整備基準の説明を実施しています。 市内サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームの施設長向けの連絡会を開催し、新型コロナウイルス感染症対策や業務継続計画（BCP）*の作成、高齢者虐待の防止等についての情報共有を行いました。		
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き、立川市の整備基準の説明を実施するとともに、事業者からの建設および運営や入居者からの生活に関する相談に対応し、高齢者住宅連絡会の開催も継続します。		

1-9-(33) 居住支援法人との連携体制の推進【主な担当課：住宅課】

基本施策 の概要	居住支援協議会を柱とした住宅施策と連携し、居住支援法人との連携体制の強化を図ります。		
現状	令和3（2021）年9月の居住支援協議会設立により、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居に向けて、居住支援団体、不動産関係団体および立川市が連携するしくみが構築されました。居住相談窓口では必要となる居住支援、生活支援サービスの案内と併せて民間住宅への円滑な入居を支援しています。		
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き居住支援事業を実施し、相談を受け、居住支援法人等と連携しながら、高齢者等の住まいの相談に対応します。		

1-10 在宅医療と介護の連携の推進

1-10-(34) 医療と介護資源の情報提供体制の構築【主な担当課：高齢福祉課・健康推進課】

基本施策 の概要	在宅医療と介護サービスの資源を把握し、市民等が在宅療養を選択する際に必要な情報をマップ化して提供します。
現状	在宅医療・介護資源マップWeb版の情報更新のためのアンケート調査を医療機関（医科、歯科、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所）に対して実施し、情報の更新を行っています。 また、令和4（2022）年度からは、立川市医師会、立川市歯科医師会、立川市薬剤師会の協力を得て、三師会の各事務局から所属会員の機関へ情報更新のアンケートを実施しています。
令和6～8年度 の方向・目標	情報の定期的な更新は1年に1回実施し、その他申し出のあった情報は随時更新を行います。 また、0次予防を推進する観点から、医療・介護資源だけではなく地域サロンやインフォーマルサービス等の情報も一体的に情報提供ができるよう、それぞれ各種目的別に管理されているマップの一元化を検討します。

1-10-(35) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の整備【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	在宅生活で医療と介護のサービス提供が切れ目なく受けられるように、医療関係者と介護関係者間での情報共有を推奨し、チームケアとしての体制づくりを行っていきます。											
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>医療と介護の連携強化に関する多職種研修開催数</td><td>2回</td><td>2回</td></tr><tr><td>多職種研修参加者数</td><td>223名(※)</td><td>155名</td></tr></table>				令和3年度	令和4年度	医療と介護の連携強化に関する多職種研修開催数	2回	2回	多職種研修参加者数	223名(※)	155名
		令和3年度	令和4年度									
	医療と介護の連携強化に関する多職種研修開催数	2回	2回									
	多職種研修参加者数	223名(※)	155名									
	※ 令和3（2021）年度 of 多職種研修は、新型コロナウイルス感染症の状況によりオンライン開催としたため、参加者はアカウント数を計上											
在宅医療介護連携推進多職種研修を開催し、ACPについての知識の習得や新型コロナウイルス感染症が拡大する中での在宅における療養を送るための正しい知識、医療・介護現場におけるハラスメント対策等をテーマに開催しました。 また、医療・介護関係者によるグループワークを実施し、各々の立場での意見交換を行うことで相互理解の促進を図り、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に取り組みました。 また、立川市在宅医療・介護連携推進協議会において、立川市医師会、立川市歯科医師会、立川市薬剤師会、立川市訪問看護連絡会、立川市主任介護支援専門員連絡会、立川市訪問介護事業所連絡会、多摩立川保健所、地域包括支援センターから選出された委員および市民委員、学識経験者、入院施設を持つ病院や立川消防署からのオブザーバーが参加し、立川市における在宅医療・介護連携の課題共有、施策の検討等を行いました。												
令和6～8年度 の方向・目標	切れ目なく在宅医療と介護が提供され、住み慣れた地域で最期まで暮らせるように、地域の医療・介護関係者の協力を得て、利用する人が不自由を感じることなく在宅生活を送れるよう体制整備を進めます。 そのためには、医療・介護従事者を中心とした関係者の共通認識・相互理解が不可欠であり、多職種研修や地域ケア推進会議を通じて円滑なコミュニケーションの強化を図ります。 また、医療・介護間のみならず病診連携、救急との連携等、在宅における切れ目のない連携体制の構築について検討を進めます。											

1-10-(36) 在宅医療・介護連携に関する相談支援【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	在宅医療・介護相談窓口を設置し、支援者等を中心とした在宅療養に関する相談や情報提供等の支援を地域包括支援センター等の関係機関と連携して行います。		
現状	【在宅医療・介護相談窓口の設置】		
	■南エリア 南部西ふじみ地域包括支援センター内		
	■中エリア 中部たかまつ地域包括支援センター内（R4年5月から）		
	■北エリア 北部中さいわい地域包括支援センター内		
	医療機関や包括支援センター、居宅介護支援事業所からの相談など在宅生活がスムーズに移行できるよう対応を行いました。		
令和6～8年度 の方向・目標	また、入院病床を持つ市内、近隣市の医療機関の相談窓口や情報提供書の担当部署および手続方法、退院時カンファレンスの基準などを取りまとめた、北多摩西部保健医療圏域内医療機関連携窓口情報を作成し、医療・介護関係者が効率的に事務を行えるよう情報共有を行いました。		
	【出張暮らしの保健室*】		
		令和3年度	令和4年度
	開催回数	5回	12回
	相談件数	14件	53件
令和6～8年度 の方向・目標	団地の集会施設等において、訪問看護師および薬剤師による市民の個別の医療や健康増進に関する相談を受け付けました。		
	高齢化の進展における医療と介護の相談等のニーズの増加や、介護サービス従事者の不足が懸念される中、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療と介護の連携に関する相談の受付、地域の医療・介護関係者の連携調整、情報提供の体制を強化するためには、地域特性やニーズに沿った対応を行う必要があることから「在宅医療・介護相談窓口」の6圏域配置を目指します。		
令和6～8年度 の方向・目標	また、「出張暮らしの保健室」を開催し、専門職による健康や介護予防に関する備えについて学ぶ場や身近な相談の機会を提供し、自らの人生設計を全うするための0次予防の推進を進めます。		

1-10-(37) 在宅医療と介護連携に関する普及啓発【主な担当課：高齢福祉課】 **新規**

基本施策 の概要	ACPや看取りに関する情報発信を強化し、自らの選択で暮らすための0次予防について普及啓発を進めます。		
現状		令和3年度	令和4年度
	看取り支援フォーラム・市民啓発フォーラム 開催回数	1回	1回
	フォーラム参加者数	246名(※)	151名
	※ 令和3（2021）年度の市民啓発フォーラムは、新型コロナウイルス感染症の状況によりオンライン開催としたため、参加者はアカウント数を計上 高齢者およびその家族を対象とし、高齢者本人が幸せな人生であったと思えるような最期をどのように迎えたらいのか考え、看取りについて理解を深めるとともに、高齢者を支援する医療・介護専門職に看取りに関する知識を習得してもらうことを目的としてフォーラムを開催しました。		
令和6～8年度 の方向・目標	看取りやACPについての普及啓発は進んできてはいるものの、正しい知識や備えなど未だ十分とは言えず、引き続き市民および医療・介護専門職へACPや適切な看取りについての情報発信を進めます。 また、高齢化社会が進展する一方、労働者人口の減少により医療・介護従事者も減少し、医療・介護サービスの提供体制が危惧される中で、自らの選択で住み慣れた地域で最期まで暮らせよう、0次予防について普及啓発を進めます。		

1-10-(38) 夜間緊急時対応等の 24 時間診療体制の構築【主な担当課：高齢福祉課】 新規

基本施策 の概要	看取り等の場面で本人の意思が全うできるよう、往診体制の充実や医療機関間の連携体制構築を推進します。
現状	事前調査の結果では、「人生の最期を迎えたい場所」として 57.8%の方が「自宅」と回答している一方で、「人生の最期を迎えたい場所への希望がかなうと思うか」については 34.1%の方が「難しいと思う」、32.1%の方が「わからない」と回答していました。 難しいと思うと回答があったうち「人生の最期を迎えたい場所への希望がかなわないと思う理由」では、「家族や親族に肉体的・精神的な負担をかけるから」、「家族や親族に経済的な負担をかけるから」に次いで「病状が変わった場合の対応に不安があるから」が 3 番目に多い回答となっています。 また、仮に自宅で亡くなった場合でも、2020 年の立川市の自宅死亡の統計では自宅で亡くなった方の約半数が検案事例となっています。
令和 6～8 年度 の方向・目標	人生の最期は自宅で迎えたいと希望し、在宅での終末期医療を受けて生活を送るものの、本人の意思に反して自宅で最期を迎えられないケースがあります。要因は様々なものの、家族との話し合いが不十分であるケースや、夜間帯の救急要請により延命治療を選択せざるを得ない状況などは、事前の備えや体制の整備によって、本人の希望に沿った最期を迎えることが可能となります。 そのためには、ACP によるご家族や支援者との十分な意思確認と合わせて、夜間緊急時など 24 時間診療体制の構築を確立する必要があることから、立川市医師会等を中心とした関係団体と連携し、往診体制の充実や医療機関間の連携体制の整備を進めます。

基本目標２ 認知症になっても、そうでない人も、ともに暮らせるまちづくり (ゆるやかなつながりづくり)

■本市の現状と課題

- 高齢者数、要介護・要支援認定者数の増加により、認知症高齢者数も増加傾向であり、認知症サポーター*養成講座を通じ、認知症は特別な病気でないことの周知が拡大しています。また、福祉教育の一環として、市内小学校４年生の立川市民科において認知症サポーター養成講座を実施したことで、未来における福祉人材の確保、認知症高齢者の早期発見および虐待の防止にも役立っています。さらに、認知症をポジティブにとらえ、本人発信支援として「オレンジドア」を立ち上げ、活動が始まりました。
- 事前調査の結果では、認知症になったら家族に任せたい、地域の協力を得たいと考える一方で、地域住民としての役割がわからないと感じている市民が多いことから、「チームオレンジ*」の体制整備が急務となっています。
- 認知症支援に対する体制整備は、始まったばかりであり、令和５（２０２３）年度に配置となった認知症支援コーディネーターを中心に課題抽出と本市に必要な支援体制についての検討が求められています。また、認知症サポーター養成講座、**認知症サポーター**ステップアップ講座修了者の活動の場としての「チームオレンジ」の体制強化・早期発見の対応としての認知症初期集中支援チーム*事業、かかりつけ医*等によるもの忘れ相談事業の充実を図る必要があります。
- 事前調査の結果では、何かあった時の相談相手がいない人が約４割となっていました。日常生活において、困ったことがあった場合に気軽に相談することができる福祉拠点の設置が必要です。
また、６割超が「見守りボランティア」に協力ができると回答していながら、「地域支え合いネットワーク事業」の周知が進んでいないため、今後周知啓発が必要です。
- いざという時に近隣住民に助けを求めることができるよう、日ごろから挨拶程度のゆるやかなつながりを持つことができるよう仕掛けが必要です。
- 市民、地域団体と連携した地域づくりのために、高齢福祉課、福祉総務課、地域福祉課、社会福祉協議会が協働し、取り組むことができました。新型コロナウイルス感染症対策により、一時的に活動が低下しましたが、徐々に回復傾向にあります。
- 互助力向上に期待ができるサロン活動ですが、参加メンバーの高齢化や役員などの担い手不足が課題となっています。同様に、民生委員・児童委員の欠員補充も大きな課題となっています。ちょこっとボランティア活動の見直しは、地域における人材確保に期待ができ、民生委員・児童委員候補者としても有効になり得ると考えています。

■本計画の方針

- 認知症基本法*に基づき、認知症になっても暮らし続けることができるよう体制の構築を推進し、認知症になったとしても、地域から孤立しない地域づくりを目指します。
- かかりつけ医等によるもの忘れ相談事業の周知方法について検討します。
- 認知症サポーター養成講座の実施拡大を図り、認知症の本人発信支援、ピアサポートや家族への支援の場を拡充します。
- 今後増加する認知症高齢者が地域で住み続けるためには地域特性に沿った取組が必要であるため、6つの日常生活圏域に認知症地域支援推進員*の配置を目指します。
- 認知症の人とともに、近隣住民や企業、認知症サポーター等の地域の多様な人々が参加する「チームオレンジ」の体制を整備します。
- 地域共生社会の実現のため、高齢者が地域活動の担い手となり、活動に参加することで、生きがい・やりがいに繋がり、支援を受ける側、支援をする側の垣根を越え、地域での支え合い活動が展開されるよう、ゆるやかな見守り体制の充実を図ります。
- より多くの高齢者が地域福祉活動に参加できるよう、地域福祉コーディネーター（生活支援コーディネーター兼務）の活動の強化や、新たなサービスの担い手の養成、社会資源サービスの立ち上げ、ネットワークの構築、ニーズとサービスのマッチング等を進めます。

2-1 認知症予防の推進

2-1-(39) 認知症の予防や早期発見への取組【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	認知症は誰もが発症する可能性があり、その発症率は高齢になるほど高くなります。認知症になるのを遅らせるための予防の取組はもちろん、早期発見のための取組を進めます。											
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>認知症予防教室（絵本読み聞かせ講座）受講者数</td><td>15 人</td><td>16 人</td></tr><tr><td>かかりつけ医等によるもの忘れ相談件数</td><td>4 件</td><td>7 件</td></tr></table>		令和3年度	令和4年度	認知症予防教室（絵本読み聞かせ講座）受講者数	15 人	16 人	かかりつけ医等によるもの忘れ相談件数	4 件	7 件	絵本の読み聞かせ講座の卒業生は自主グループとして地域で活動しており、認知症予防としても地域貢献としても一定の成果を得ています。 一方、かかりつけ医等によるもの忘れ相談は、チラシ、ポスター等により周知を行ったものの、相談件数が伸びていない状況です。	
	令和3年度	令和4年度										
認知症予防教室（絵本読み聞かせ講座）受講者数	15 人	16 人										
かかりつけ医等によるもの忘れ相談件数	4 件	7 件										
令和6～8年度 の方向・目標	絵本読み書き等等の実践を通じて、認知症の発症を遅らせるための予防に取り組むとともに、早い段階で適切なケアや治療を開始することで、進行を遅らせたり、症状を軽減するために、かかりつけ医によるもの忘れ相談を実施し、市内医療機関と連携して早期発見の取組を進めます。 また、認知症ケアパス*を通じた、チェックリストの実施や認知症予防への取組事例の紹介など自身で備える取組のほか、周囲の認知症の人への対応の心得など、家族、知人・友人など身近な人による認知症の早期発見に繋がる気づきの周知にも取り組みます。											

2-2 認知症の人との共生

2-2-(40) 認知症への理解を深めるための取組【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	認知症を正しく理解してもらい、認知症の人やその家族が地域の理解のもと、安心して住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症サポーター養成講座を実施します。また、認知症サポーターステップアップ講座を開催し、認知症への理解を深め、地域で主体的に活動する認知症サポーターを育成します。 加えて、認知症の人やその家族が、住み慣れた地域で生活をするために、認知症の予防や、認知症の人が、認知症の度合いに応じて受けられるサービス等の情報をまとめた認知症ケアパスを改訂し、このパスを通じて市民に認知症について情報提供します。														
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>認知症サポーター養成講座開催回数</td><td>49 回</td><td>55 回</td></tr><tr><td>認知症サポーター養成講座受講者数</td><td>1,900 人</td><td>2,049 人</td></tr><tr><td>キャラバンメイト*養成講座受講者数</td><td>5 人</td><td>6 人</td></tr></table>				令和3年度	令和4年度	認知症サポーター養成講座開催回数	49 回	55 回	認知症サポーター養成講座受講者数	1,900 人	2,049 人	キャラバンメイト*養成講座受講者数	5 人	6 人
	令和3年度	令和4年度													
認知症サポーター養成講座開催回数	49 回	55 回													
認知症サポーター養成講座受講者数	1,900 人	2,049 人													
キャラバンメイト*養成講座受講者数	5 人	6 人													
令和6～8年度 の方向・目標	認知症サポーター養成講座の実施を継続し、新たなサポーターを養成するため市内小学校の4年生を対象に実施している認知症サポーター養成講座や企業、地域の団体を継続するとともに、対象を拡大して実施できるよう検討を進めます。 また、令和3（2021）年度に作成した認知症ケアパスの内容を更新し、改訂版を作成して、必要時に活用できるように情報提供しながら周知していきます。 その他、世界アルツハイマーデーおよび月間に合わせて認知症パネル展を開催するなど、普及啓発事業を展開します。														

2-2-(41) 認知症の人やその家族への支援【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	認知症地域支援推進員を配置し、認知症カフェや*オレンジドア等の活動を支援します。また、認知症の人やその家族が地域で住み続けられるように地域特性に沿った取組を推進します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	徘徊高齢者等家族支援サービス事業延べ利用者数	490 人	478 人
	位置情報検索件数	1,843 回	777 回
	認知症カフェ設置状況	9 か所	9 か所
	認知症の本人発信、認知症の人およびその家族のピアサポートを目的に「オレンジドア@たちかわ」を認知症疾患医療センター*と連携して開催しました。 認知症地域支援推進員の配置 ■南エリア 1 名（南部西ふじみ地域包括支援センター内） ■中エリア 1 名（中部たかまつ地域包括支援センター内）（R4 年 5 月から） ■北エリア 1 名（北部中さいわい地域包括支援センター内）		
令和6～8年度 の方向・目標	今後増加する認知症高齢者やその家族が地域で安心して住み続けるためには、地域それぞれの特性に合わせた取り組みが必要であるため、6つの日常生活圏域に認知症地域支援推進員の配置を目指します。 また、認知症地域支援推進員や地域包括支援センターを中心に、認知症カフェの立ち上げ・運営支援を行うとともに、「オレンジドア@たちかわ」を継続し、認知症の人とその家族が、より良い関係性を保ちつつ、希望する在宅生活を継続できるよう、認知症の人と家族への一体的支援を進めます。		

2-2-(42) 認知症支援のための関係機関との連携【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	認知症が疑われるものの必要な支援につながない方に、認知症地域支援推進員がマネジメントする認知症初期集中支援チームが関与し、適切な支援につなげていきます。 また、認知症施策を推進するにあたり、東京都が実施する認知症に関する事業と連携を図ります。											
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>認知症初期集中支援チーム員会議開催数（懇談会含む）</td><td>1回</td><td>3回</td></tr><tr><td>認知症アウトリーチ*チーム事業対応件数</td><td>0件</td><td>1件</td></tr></table>		令和3年度	令和4年度	認知症初期集中支援チーム員会議開催数（懇談会含む）	1回	3回	認知症アウトリーチ*チーム事業対応件数	0件	1件	地域包括支援センターによる相談対応や認知症地域支援推進との連携により、個別ケースに合わせて丁寧に対応した結果、認知症初期集中支援チーム事業の対象に至る件数は多くはありませんでした。 また、東京都認知症疾患医療センターと連携して「オレンジドア@たちかわ」での家族支援を行ったほか、認知症ケアパスの改訂にあたっては東京都多摩若年性認知症総合支援センターに意見をいただき作成しました。	
	令和3年度	令和4年度										
認知症初期集中支援チーム員会議開催数（懇談会含む）	1回	3回										
認知症アウトリーチ*チーム事業対応件数	0件	1件										
令和6～8年度 の方向・目標	認知症初期集中支援チーム事業並びに東京都が実施する認知症アウトリーチチーム事業を活用して早期診断・早期対応に向けた支援体制の強化を推進します。 また、両事業を通じてケアマネジャー、地域包括支援センター職員等の認知症ケアを行う専門職に対する支援を行います。 若年性認知症の人の支援については、東京都多摩若年性認知症総合支援センターと連携して情報の周知啓発や相談体制の整備を進めます。											

2-2-(43) 地域で支える認知症への取り組み【主な担当課：高齢福祉課】 **新規**

基本施策 の概要	認知症の人とともに、近隣住民や企業、認知症サポーター等の地域の多様な人々が参加する「チームオレンジ」の体制を整備します。
現状	チームオレンジの三つの基本 ① ステップアップ講座修了および受講予定のサポーターでチームが組まれている ② 認知症の人チームの一員として参加している ③ 認知症の人と家族の困りごとを早期から継続して支援ができる 令和4（2022）年度には、これまで実施していた認知症サポーターステップアップ講座のカリキュラムをチームオレンジに対応した内容に改訂し、講座を実施しました。 また、地域福祉コーディネーター等と連携し、チームオレンジとしての活動が期待できる地域の既存団体の情報収集を進めました。
令和6～8年度 の方向・目標	令和6（2024）年度にはチームオレンジとして活動するモデルケースの立ち上げを目指します。立ち上げにあたっては、地域で活動している既存の団体へのアプローチを中心に、チームオレンジの活動を働きかけていきます。 また、三つの基本を原則としつつも、立川の地域特性を踏まえたうえで形式にとらわれすぎず認知症の人や家族の声を中心に据えたチームオレンジの整備を進めます。

2-3 地域での支え合い活動の充実

2-3-(44) 地域支え合いネットワーク事業の実施【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	高齢者が安心して暮らし続けることができるよう、地域包括支援センターを拠点とし、地域関係者、民生委員・児童委員、地域福祉コーディネーター（生活支援コーディネーター兼務）、住宅関係者などと共に、地域懇談会の開催やちょこっとボランティアによる見守り活動、安否確認対応を行います。		
現状		令和3年度	令和4年度
	ちょこっとボランティア 利用者数	42 人	57 人
	ちょこっとボランティア ボランティア登録者数	195 人	159 人
	ちょこっとボランティア 活動回数（延べ）	2,706 回	2,771 回
	安否確認対応 通報相談件数	115 件	218 件
	安否確認対応 現地調査件数	52 件	70 件
	新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、地域活動が一時的に低下しましたが、徐々に回復傾向です。 ボランティア登録者については、高齢化による登録辞退が減少の要因となっています。しかし、活動回数は、令和3（2021）年度と比較し、増加傾向であり、一人あたりの活動回数が増加しています。また、ボランティアの活動場所の確保が課題となっており、高齢者の個別見守りだけでなく、地域包括支援センターが行う介護予防教室などの手伝いも行うようになってきています。		
令和6～8年度 の方向・目標	地域共生社会の実現のため、高齢者が地域活動の担い手となり、活動に参加することで、生きがい・やりがいに繋がり、支援を受ける側、支援をする側の垣根を越え、地域での支え合い活動が展開されることで、ゆるやかな見守り体制の充実を図ります。 ひとり暮らしの高齢者の増加が見込まれたため、独居でも地域、関係者の見守りによって安心して暮らせるまちづくりを進めます。		

2-3-(45) 支え合いサロン活動の促進【主な担当課：地域福祉課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	高齢者や子育て中の親等が、家庭や地域のなかで孤立した生活を送ることがないよう、住民が気軽に交流できる場づくりを支援します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	支え合いサロン登録数	235 箇所	257 箇所
	新規団体登録に力を入れるとともに、継続した活動をしている団体に対して充実した活動ができるよう、地域福祉コーディネーターを中心に支援を行いました。		
令和6～8年度 の方向・目標	■支え合いサロン登録数 250 箇所 (立川市第4次長期総合計画後期基本計画令和6（2024）年度目標値） より多くの住民が参加できるよう活動の場を増やしていきます。		

2-3-(46) 地域福祉コーディネーター（生活支援コーディネーター兼務）による地域づくりの推進【主な担当課：地域福祉課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	地域福祉コーディネーターの活動により地域のさまざまな団体（自治会、民生委員・児童委員、ボランティア団体、NPO等）の活動情報を収集し、地域住民の相談に応じて必要なサービス、機関等につなげるとともに、それら団体などによるネットワークづくりを進めます。また、生活支援コーディネーターによる生活支援サービスの構築、充実に向けた介護の担い手の養成や地域資源の把握およびそのネットワーク化などを進めます。 地域福祉コーディネーターが生活支援コーディネーターを兼務し、住民が主体的に生活課題解決に取り組む「ふれあいと支えあいのあるまちづくり」を進めます。												
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>地域福祉コーディネーター相談対応件数</td><td>3,493 件</td><td>4,416 件</td></tr><tr><td>地域懇談会延べ参加者数</td><td>3,473 人</td><td>3,907 人</td></tr><tr><td>地域の活動（行事）に参加している市民の割合</td><td>24.6%</td><td>28.8%</td></tr></table> 令和4（2022）年度からの重層的支援体制整備事業の開始に伴い、これまで6つの日常生活圏域に各1名の配置だった地域福祉コーディネーターと、南北の各1名配置だった生活支援コーディネーターを兼務として、日常生活圏域に各2名増配置したことで、支え合いサロン活動、子ども食堂・学習支援などの子どもの居場所づくり、フードバンク活動、防災活動や転入者同士のつながりづくりなどテーマごとの地域活動等の支援が強化されました。 また、両コーディネーターを兼務としたことで、世代を問わず効果的な地域づくりが展開され、多様かつ世代を問わない地域のネットワークが広がっています。一方で、コロナ渦や自治会加入率の低下、子ども会が消滅している地区があるなど、地域の行事への参加機会が少なくなっているなどの課題もあります。		令和3年度	令和4年度	地域福祉コーディネーター相談対応件数	3,493 件	4,416 件	地域懇談会延べ参加者数	3,473 人	3,907 人	地域の活動（行事）に参加している市民の割合	24.6%	28.8%
	令和3年度	令和4年度											
地域福祉コーディネーター相談対応件数	3,493 件	4,416 件											
地域懇談会延べ参加者数	3,473 人	3,907 人											
地域の活動（行事）に参加している市民の割合	24.6%	28.8%											
令和6～8年度 の方向・目標	■地域の活動（行事）に参加している市民の割合 40.0% （立川市第4次長期総合計画後期基本計画令和6（2024）年度目標値） 地域福祉コーディネーター（生活支援コーディネーター兼務）の活動の強化、生活支援サポーター等の新たなサービスの担い手の養成、社会資源サービスの立ち上げ、ネットワークの構築、ニーズとサービスのマッチング等を進め、より多くの高齢者の地域福祉活動参加を進めます。 また、日常生活圏域ごとで地域の情報やイベント等の周知・広報を行っている「まちなっと」を通じて、地域活動への関心や参加の促進を図ります。												

地域福祉コーディネーターと住民と地域包括支援センターの情報誌

まちなっと

「まちなっと」とは、地域福祉コーディネーターと住民と各地域包括支援センターの情報誌で、日常生活圏域ごとで地域の情報やイベント等をまとめ、周知・広報を行っています。



2-3-(47) 福祉教育（心のバリアフリー）の推進【主な担当課：指導課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	人権教育の充実を基盤として、高齢者、障害者、外国人など多様な立場の方との交流も取り入れながら、豊かな人間関係づくりと人を思いやる心を育成する教育を行い、心のバリアフリーを推進します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	道徳授業地区公開講座等 参加者	1,790 人	3,329 人
令和6～8年度 の方向・目標	学校が行う道徳授業地区公開講座等に地域住民等へ積極的に参加を呼びかけ、地域と一体となった事業を展開します。 また、認知症サポーター養成講座を全小学校第4学年で実施するとともに、対象の年代を広げて実施できるよう取組を進めます。		

2-3-(48) 地域福祉市民フォーラムの開催【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	高齢者の生活に関する本市の課題等をテーマに選び、地域における関係者、専門職等によるミニセミナーや活動報告、登壇者によるシンポジウムを行うことにより、市民、関係団体が、自分ごととしてとらえ、意識化、動機づけとなるよう働きかけます。									
現状	<table><tr><th>実施年度</th><th>テーマ</th><th>参加者数</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>たちかわしが元気であるために 住まうまちから住み続けられるまちへ 地域で共に生きていく～住まい～</td><td>78人 (コロナ対策)</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>スマホを使って、スマート生活 ～これからの時代は、スマホ時代。 SNS活用術を学びましょう～</td><td>147人</td></tr></table> 令和4（2022）年度は、新型コロナウイルス感染症の予防接種予約が、インターネット予約となり、スマートフォンを所有する高齢者が増加したことで、SNS上の新たなつながりを持つことができた反面、架空請求詐欺など、インターネットを通じた消費者被害が増加したため、スマートフォンの活用方法と消費者被害の防止をテーマに実施しました。 このように、その時のタイムリーな課題をテーマとし、地域関係者の協力を得ながら開催しています。なお、ちょこっとボランティアの研修の機会を兼ねています。	実施年度	テーマ	参加者数	令和3年度	たちかわしが元気であるために 住まうまちから住み続けられるまちへ 地域で共に生きていく～住まい～	78人 (コロナ対策)	令和4年度	スマホを使って、スマート生活 ～これからの時代は、スマホ時代。 SNS活用術を学びましょう～	147人
実施年度	テーマ	参加者数								
令和3年度	たちかわしが元気であるために 住まうまちから住み続けられるまちへ 地域で共に生きていく～住まい～	78人 (コロナ対策)								
令和4年度	スマホを使って、スマート生活 ～これからの時代は、スマホ時代。 SNS活用術を学びましょう～	147人								
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き、年1回の開催で、継続実施し、住民主体による地域福祉の取組を促すためのテーマ設定を行い、地域福祉の推進を図ります。									

2-3-(49) 民生委員・児童委員の活動支援【主な担当課：地域福祉課】

基本施策 の概要	地域の身近な相談役として活動している民生委員・児童委員の活動を支援します。		
現状			
		令和3年度	令和4年度
	相談支援件数	3,447 件	2,623 件
	一人暮らし高齢者調査(年1回)	R3.10 月	R5.3 月
	社会情勢の変化により、福祉ニーズが多様化する中、民生委員・児童委員の役割に期待する声は多く、他の関係機関からも協力を求められる一方で、全国的になり手不足が課題となっており、本市でも欠員が生じ委員の高齢化も進んでいます。		
令和6～8年度 の方向・目標	■一人暮らし高齢者調査 年1回実施 欠員地区の充当のために、関係団体から選出された委員からなる民生委員推薦会を開催し、欠員地区を提示して欠員地区の候補者探しおよび紹介を推薦会委員に依頼していきます。また、推薦会委員に選出団体に持ち帰っていただく形で選出団体にも依頼していきます。 住民の多種多様なニーズに対応するため、各種研修等への参加などにより、委員の資質向上も継続的に図っていきます。		

2-4 生活支援体制の整備

2-4-(50) 地域福祉アンテナショップの設置【主な担当課：地域福祉課】

基本施策 の概要	住民にとって身近な交流、相談、活動の拠点の設置を住民主体の協働で実施します。
現状	血縁、地縁関係が薄くなり、誰にも悩みを相談できず困りごとを抱え込む高齢者や世帯が増加する中、身近な場所で様々な地域や福祉の情報を受け取り、相談し、自ら発信できる場・安心して過ごせる場が必要とされています。
令和6～8年度 の方向・目標	全部型地域福祉アンテナショップについては、各日常生活圏域に1箇所ずつ合計6箇所の開設を目指し、地域の方々と内容や場所、運営方法等開設に向けた協議を進めます。 協働型地域福祉アンテナショップについても地域福祉コーディネーターが主体となり様々な団体に働きかけを行い、設置を進めていきます。 地域福祉アンテナショップにおける高齢者の活躍の場を増やします。

2-4-(51) 高齢者の通いの場づくり等の活動支援【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	高齢者の居場所づくりとなるサロンや仲間で行く体操等のグループ活動を支援し、高齢者が地域とのつながりを持ち、共に助け合い支え合う活動を推進するための体制を整備します。								
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>地域活動支援事業補助金交付団体数</td><td>8 団体</td><td>13 団体</td></tr></table> 定期的に運動やレクリエーション等を行う団体に運営費の一部を補助する地域活動支援事業補助金を交付し、団体の立ち上げや活動継続など高齢者の居場所づくりを支援しました。 令和4（2022）年度は、申請団体数が多く不交付となった団体もあったことから、選考基準を明確化し、周知を行いました。				令和3年度	令和4年度	地域活動支援事業補助金交付団体数	8 団体	13 団体
	令和3年度	令和4年度							
地域活動支援事業補助金交付団体数	8 団体	13 団体							
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き、高齢者の居場所づくりとなるサロンや仲間で行く体操等のグループ活動に対する立ち上げ支援、継続支援を行っていきます。 また、地域活動支援事業補助金については、できるだけ多くの団体に支援ができるよう、交付上限額も含め検討を行います。 さらに、生活支援コーディネーターを中心として、高齢者が担い手として活躍する場の開拓や地域のニーズと活動主体のマッチングを進めるとともに、民間事業者と連携・協働し、市内に高齢者の通いの場を増やしていきます。								

基本目標３ 相談からサービスにつながるまちづくり

(相談体制の充実、生活支援サービス、一般施策、介護サービスの利用)

■本市の現状と課題

- 事前調査の結果では、介護予防が必要な高齢者が増加していましたが、本市施設等の利用率は低下しています。一方で、生活に必要なスーパーや病院、美容院などへは出かけており、買い物について、受診のついでに行える介護予防の仕組みが求められます。また、ウォーキング・散歩も約５割弱の人が行っていることから、これらの要素を介護予防の視点に取り入れることを検討する必要があります。
- 生活支援サービスの充実のために、介護保険サービスと高齢者施策を合わせて提供することができ、また、行政だけでなく、民間企業の協力も得ながら市民サービスの提供が行われました。
- 地域包括支援センターを中心に、介護・生活相談、権利擁護の相談に対応し、必要に応じて、権利擁護支援ネットワークを活用し、高齢者の権利侵害に対し、未然の防止や早期発見、迅速な対応にあたることができました。
- 事前調査の結果では、相談窓口は認知されつつありますが、どのような時に利用するのか、どのような相談に乗ってくれる所なのかの周知・認知が不足しており、何かの時の相談相手がいないと感じる市民が増加しているため、相談窓口としての周知と充実が必要です。
- 事前調査の結果では、本市の高齢者福祉サービスを知らない人が５割を超えていました。
- 高齢者施策によっては、利用者数が低迷し、周知不足が要因となっている事業があります。また、ごみ出し支援は充実してきていますが、「ごみの分別」が新たな課題となっています。
- 今後、身寄りのない高齢者の増加が見込まれる中、緊急連絡先の確保が大きな課題となっています。
- 事前調査の結果では、成年後見制度の認知度は増加傾向であり、相談件数、申立て件数ともに増加しています。今後、専門職後見人の担い手不足や日常生活自立支援事業の相談件数の増加に対応するために、第３の権利擁護支援のあり方の方向性についての検討が必要です
- 終活やおひとり様への支援方法に対する検討を深め、安心して住み続けられる地域づくりを推進していく必要があります。

■本計画の方針

- 生活支援サポーターを就業に繋げるための取組強化を行います。
- 見守りが必要な高齢者に対してお弁当の配達を通じた安否確認の手段として引き続き配食サービス事業を実施し、業務継続計画（ＢＣＰ）の視点からの検討を行います。
- あんしん見守り事業については、救急通報システム事業、シルバーホンシステム事業、あんしん見守り支援事業の３事業を引き続き実施し、登録機器の拡充と制度の周知を行います。
- おむつ給付助成事業については、重度の要介護者となった高齢者が施設や医療機関に入所・入院することなく住み慣れた地域で在宅生活の継続を支援する制度として引き続き実施します。また、パッド、おむつ、リハビリパンツ等現行助成の対象となっている製品の組み合わせのほか、他の製品も加えることができるかの検討を行います。

- 本市の相談窓口の周知と充実を図ります。
- 日常生活自立支援事業については、引き続き、判断能力の十分でない方が福祉サービスをより安心して選択し、利用できるように支援する「地域あんしんセンターたちかわ」と連携し、相談や権利擁護体制の充実を図ります。
- 新たな権利擁護支援の仕組みへの取組について、持続可能な権利擁護支援のあり方について、検討します。
- 一人暮らし高齢者を狙った悪質商法や訪問販売、インターネットによる通信販売などの相談が増加する中、高齢者の被害を減らすために地域包括支援センター、消費生活センター等と引き続き連携し出前講座等の啓発活動を積極的に進めます。
- 高齢者の介護の担い手、全てのケアラー支援について、地域包括支援センターをはじめ、介護保険事業者等関係機関と連携し、支援体制の構築を図ります。
- 高齢者等関係機関からの多様な相談に応じ、迅速・適切な対応を行うため、また、持続可能な地域包括支援センター運営事業のために、人材確保・育成・定着など地域包括支援センターの体制整備強化を図ります。
- 福祉相談センターと地域包括支援センターの役割を明確にし、市民に総合相談窓口として、わかりやすさを重視した周知・啓発を行います。

3-1 相談支援体制の充実

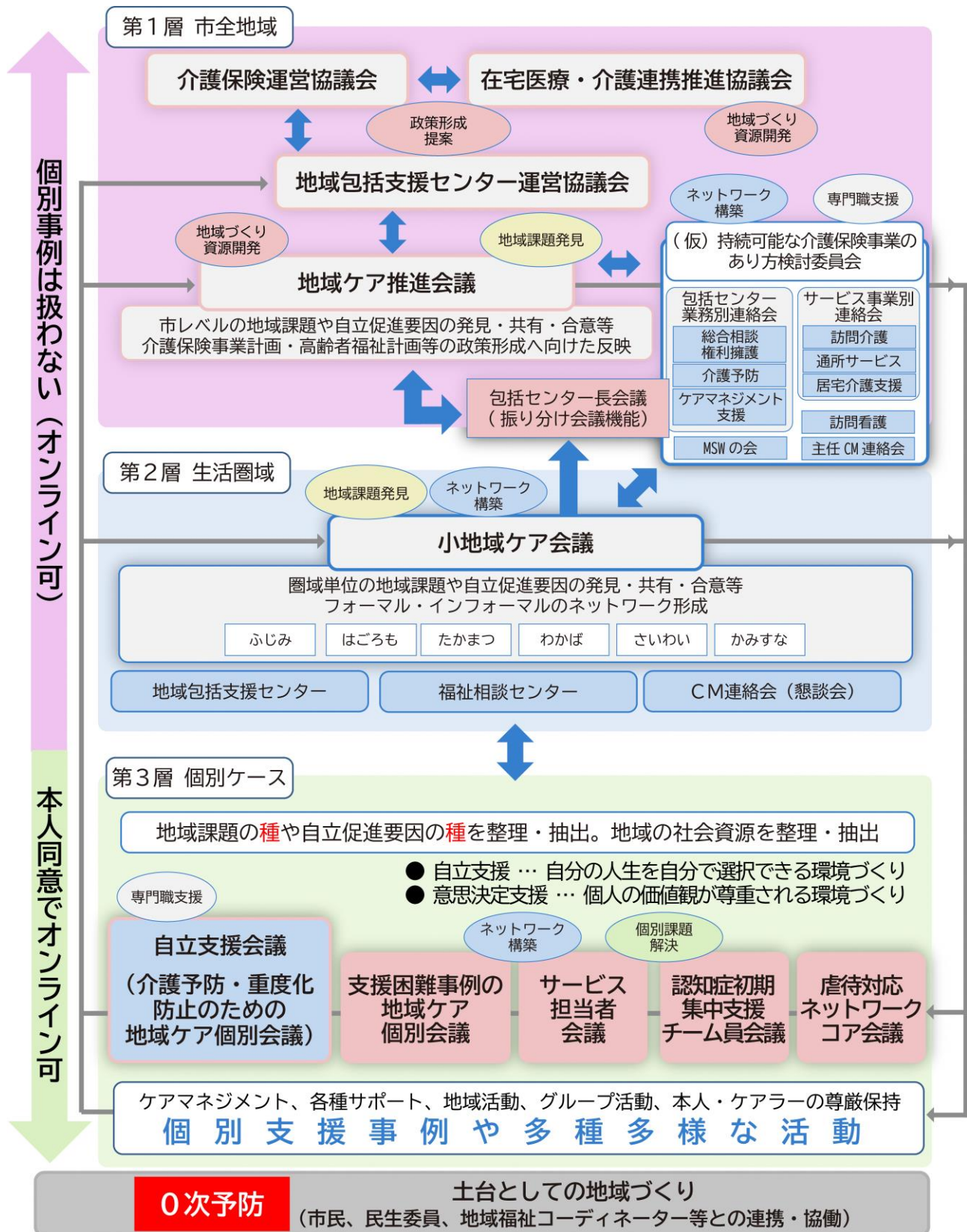
3-1-(52) 地域包括支援センター等での総合相談支援【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	市内6か所の地域包括支援センターと3か所の福祉相談センターにおいて、高齢者を中心とする家族、地域関係者、専門職からの相談に応じ、他機関と連携し、対応します。 要介護状態になっても、認知症になっても住み続けることができるよう、最期を迎える時に、「立川市でよかった」と思ってもらえるよう、すべてのケアラーが孤立したり、介護離職することが無いよう、他機関・多職種と連携し、相談に応じます。		
現状		令和3年度	令和4年度
	総合相談件数（総数）	25,124 件	27,975 件
	（うち 権利擁護の相談）	1,373 件	1,198 件
	（うち 介護保険の相談）	14,622 件	16,079 件
	（うち 相談者／利用者）	6,864 件	7,663 件
	（うち 相談者／家族）	8,008 件	8,498 件
	（うち 相談方法／電話）	21,281 件	23,160 件
	（うち 相談方法／来訪）	2,455 件	3,094 件
	（うち 相談方法／訪問）	3,671 件	4,299 件
	（うち 相談方法／メール）	—	550 件
	（うち 相談方法／オンライン）	—	18 件
	総合相談件数は、増加傾向となっています。新型コロナウイルス感染症対策として、メール相談、オンライン面談を開始しています。またこれらは、親の介護相談のために仕事を休むことなく、ケアラーの生活時間に合わせた相談ができるよう仕組みを構築したところです。オンライン面談による実施の事例は少ないですが、今後、SNSの活用が日常的となっている世代がケアラーになるため、増加すると予測しています。		
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き、地域との連携・ネットワークづくりの向上、相談したい時に、気軽に相談ができる窓口を目指し、地域包括支援センター・福祉相談センターの周知・啓発を行っていきます。 また、働く世代がケアラーになる中、ケアラー支援、介護離職防止のための取組を地域関係者と連携・協働のもと、実施していきます。		

3-1-(53) 地域包括支援ネットワーク体制の充実【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	1. 地域ケア推進会議 基幹型地域包括支援センター*を中心に、地域型地域包括支援センター*、医療機関、社会福祉協議会、シルバー人材センター、多摩立川保健所、福祉保健部などの高齢者支援に関わっている関係機関、オブザーバーとしての専門職、地域包括支援センター運営協議会*会長による地域ケア推進会議を定期開催することで、各機関の連携強化を推進し、地域課題の把握、解決に向けた検討、上位会議（地域包括支援センター運営協議会、在宅医療・介護連携推進協議会、介護保険運営協議会）への課題提起を行っています。 2. 小地域ケア会議* 日常生活圏域において、地域包括支援センターが中心となり、民生委員児童委員や介護サービス事業所、薬局、郵便局、ボランティア団体、立川市福祉保健部（行政職員）その他、多様な機関により、地域課題の抽出や地域の中での課題解決、地域アセスメント・社会資源の共有を行い、地域活動を活性化していきます。 3. 地域ケア個別会議*（自立支援会議） 個別ケースを通じ、立川市の地域課題の種を抽出し、小地域ケア会議、地域ケア推進会議へつなげていきます。 4. 地域包括支援センター職種別連絡会 地域包括支援センターに配属されている専門職の相談支援業務における平準化とスーパーバイズ機能を果たすために、関係機関をオブザーバーとし連絡会を開催しています。																														
現状	<table><tr><th></th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th></tr><tr><td>（1層）介護保険運営協議会</td><td>4回</td><td>4回</td></tr><tr><td>（1層）地域包括支援センター運営協議会</td><td>5回</td><td>6回</td></tr><tr><td>（1層）在宅医療・介護連携推進協議会</td><td>4回</td><td>4回</td></tr><tr><td>（1層）地域ケア推進会議</td><td>12回</td><td>12回</td></tr><tr><td>（1層）総合相談・権利擁護業務連絡会</td><td>5回</td><td>6回</td></tr><tr><td>（1層）介護予防業務連絡会*</td><td>6回</td><td>6回</td></tr><tr><td>（1層）ケアマネジメント支援業務連絡会</td><td>5回</td><td>6回</td></tr><tr><td>（2層）小地域ケア会議</td><td>6回</td><td>6回</td></tr><tr><td>（3層）地域ケア個別会議（自立支援会議）</td><td>6回</td><td>6回</td></tr></table> 個人レベル（自立支援会議）の第3層で抽出された「地域課題の種」を日常生活圏域ごとに集約し、第2層の「小地域ケア会議」にて、情報共有、検討を行います。 これらの取組を第1層の「地域ケア推進会議」にて報告し、さらに上位会議へ報告を上げていきます。		令和3年度	令和4年度	（1層）介護保険運営協議会	4回	4回	（1層）地域包括支援センター運営協議会	5回	6回	（1層）在宅医療・介護連携推進協議会	4回	4回	（1層）地域ケア推進会議	12回	12回	（1層）総合相談・権利擁護業務連絡会	5回	6回	（1層）介護予防業務連絡会*	6回	6回	（1層）ケアマネジメント支援業務連絡会	5回	6回	（2層）小地域ケア会議	6回	6回	（3層）地域ケア個別会議（自立支援会議）	6回	6回
	令和3年度	令和4年度																													
（1層）介護保険運営協議会	4回	4回																													
（1層）地域包括支援センター運営協議会	5回	6回																													
（1層）在宅医療・介護連携推進協議会	4回	4回																													
（1層）地域ケア推進会議	12回	12回																													
（1層）総合相談・権利擁護業務連絡会	5回	6回																													
（1層）介護予防業務連絡会*	6回	6回																													
（1層）ケアマネジメント支援業務連絡会	5回	6回																													
（2層）小地域ケア会議	6回	6回																													
（3層）地域ケア個別会議（自立支援会議）	6回	6回																													
令和6～8年度 の方向・目標	前計画に引き続き、実施していきます。 また、地域支援ネットワーク図・循環図を意識し、地域課題の解決、政策形成を図るとともに、地域包括支援センター等への相談体制の充実に関する取組を実施していきます。																														

令和5年度 立川市地域包括支援ネットワーク・循環図



会議体の設置目的と機能

	会議体	設置目的	機能					
			個別課題解決	ネットワーク構築	専門職支援	地域課題発見	地域づくり資源開発	政策形成
1	介護保険運営協議会	高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定。地域密着型サービスの指定などを行う。						◎
2	地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センターが行う業務内容やその評価、その他の地域包括ケアに関することなどを協議する。					◎	◎
3	在宅医療・介護連携推進協議会	医療・介護関係者等で、医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を協議する。認知症事業への評価も含む。					◎	◎
4	地域ケア推進会議	ネットワーク構築機能、および地域課題や地域づくり・社会資源開発を協議し、必要な政策形成を行う。				◎	◎	
5	小地域ケア会議	地域包括支援センターが、日常生活圏域で行ない、地域課題を検討する。		◎		◎		
6	地域包括支援センター長会議	行政からの事務連絡、各センターからの現状報告等から業務内容を協議する。地域課題の振り分け会議も兼ねる。			◎	◎		
7	権利擁護業務別連絡会	地域包括支援センターの社会福祉士が中心となり、権利擁護支援について協議・検討する。	◎		◎	◎		
8	介護予防業務連絡会	地域包括支援センターの保健師・看護師が中心となり、介護予防について協議・検討する。	◎		◎	◎		
9	ケアマネジメント業務連絡会	地域包括支援センターの主任CMが中心となり、継続的・包括的ケアマネジメントについて協議・検討する。	◎		◎	◎		
10	地域ケア個別会議（自立支援会議）	個別支援から「ありたい自分」、「その先の自分」に向け、必要な社会資源の種を発見する。			◎	◎		
11	居宅介護支援事業所等連絡会	居宅介護支援事業所等のCMに、事務連絡や資質向上のための講習、多職種連携のための取組を行う。		◎	◎			
12	訪問介護事業者連絡会	訪問介護事業所への事務連絡や課題抽出、課題解決に関する協議・検討、資質向上のための講習を行う。		◎	◎			
13	通所サービス事業者連絡会	通所介護、通所リハ事業所へ、事務連絡や資質向上のための講習を行う。		◎	◎			
14	主任介護支援専門員連絡会（自主事業）	主任CMが個人加入し、規約などを決め、自主的に活動している。情報交換、ネットワーク構築。		◎	◎			
15	訪問看護連絡会（自主事業）	訪問看護事業者が加入し、規約などを決め、自主的に活動している。情報交換、ネットワーク構築。		◎	◎			
16	支援困難事例の地域ケア個別会議	利用者個別に開催する課題解決型のケース会議。	◎			◎		
17	認知症初期集中支援チーム員会議	多専門職が、認知症が疑われる人と家族等に対し、訪問し、適切な医療や介護を受けることができるように支援を行う、または協議を行う。	◎			◎		

3-1-(54) 地域包括支援センター運営の検証および充実【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	地域包括支援センターの運営について、運営協議会における検証により、事業の充実に努めます。		
現状		令和3年度	令和4年度
	総合相談件数	25,124 件	27,975 件
	相談者数	30,613 人	34,092 人
	虐待対応件数	1,000 件	847 件
	消費者被害対応	3 件	12 件
	成年後見・日常生活自立支援事業	34 件	357 件
	ケアマネジャー支援	2,427 件	2,448 件
	総合事業・介護予防給付管理数	21,474 件	21,173 件
	介護予防教室開催数・参加者数	194 回 3,108 人	208 回 3,804 人
	地域との連携	1,252 件	1,532 件
	安否確認数（現地確認）	52 件	70 件
	地域包括支援センター運営協議会	6 回 (1 回は書面開催)	6 回
	地域包括支援センターの運営、機能強化について、協議会にて報告、検討、評価を行いました。		
令和6～8年度 の方向・目標	前計画に引き続き、継続して実施します。 また、地域包括支援センターの機能強化を図るため、福祉相談センターのあり方について検討し、基幹型地域包括支援センターの機能強化のため、月1回の基幹型地域包括支援センターとの基幹型ミーティングを開催し、事業の進捗状況を確認しながら、事業を進めていきます。		

3-1-(55) 総合的な相談支援の実施【主な担当課：地域福祉課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	立川市地域福祉計画と連携し、近年、複雑化・複合化する相談に対して、高齢者個人だけでなく世帯まるごとの課題として受け止めます。 また、地域福祉課・相談支援包括化推進員*と連携し、ヤングケアラーを含むすべてのケアラー支援を行っていきます。		
現状	【地域福祉課】 令和4（2022）年度より、地域福祉課にて重層的支援体制整備事業を開始し、相談支援包括化推進員を中心に、地域包括支援センターや行政の各担当部署、立川市社会福祉協議会、市内NPO等と連携して、世帯課題の解決に向けた相談支援を実施しています。		
	【高齢福祉課】		
		令和3年度	令和4年度
	総合相談件数（総数）	25,124 件	27,975 件
	相談者（家族）	8,008 人	8,498 人
	相談者（2号被保険者）	165 人	180 人
	家族等介護者支援（回数）	10 回	14 回
	家族等介護者支援（人数）	64 人	173 人
地域包括支援センター・福祉相談センターによる総合相談支援、並びに、家族等介護者支援として、介護者教室を開催しました。			
令和6～8年度 の方向・目標	【地域福祉課】 市民へ相談窓口の周知を行うとともに、関連機関との連携により、世帯支援の視点での伴走支援・参加支援を推進するため、ひとつひとつの相談支援に対応するチームづくりを通して、関連機関との顔の見える関係性づくりと相談支援体制の構築を行っていきます。 【高齢福祉課】 引き続き、ケアラー支援の一次的な相談窓口としての機能を果たし、本市のケアラー支援のあり方・仕組みについて、関係機関と検討を進めます。		

3-1-(56) 地域包括支援センター機能の強化体制の整備【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	2025 年、2040 年問題に対応し、持続可能な本市の高齢者福祉行政のために、基幹型地域包括支援センター、ならびに地域型地域包括支援センター機能の強化を図るとともに、人材確保・育成・職員の定着に努めます。また、福祉相談センター機能の見直しを行います。		
現状		令和3年度	令和4年度
	地域包括支援センター運営協議会	6 回	6 回
	センター長会議（地域包括・福祉相談センター）	6 回	6 回
	センター長のまど	6 回	6 回
	基幹型ミーティング	—	12 回
	地域包括職員新任研修	—	2 回
	権利擁護研修	1 回	1 回
	自立支援・介護予防研修	—	1 回
	自立支援・重度化防止研修	—	1 回
	情報セキュリティ研修	1 回	1 回
	「地域包括支援センター運営協議会」にセンター長が出席し、協議会委員から直接、助言・提案を受けることができる仕組みになっています。また、「センター長会議」では、社会福祉協議会の地域づくり係とも協働で、地域課題の解決に向けた検討とセンターにおける事務などの平準化を図っております。さらに、「センター長のまど」では、1 時間のオンライン開催となっており、日ごろのちょっとした疑問や確認事項を中心に、気軽な雰囲気で開催されています。 基幹型地域包括支援センターとは、月初に「基幹型ミーティング」を実施し、前月の振り返りと当月の予定等確認を行っています。 令和5（2023）年度より、福祉相談センター職員を対象とした「福祉相談センターミーティング」を年3回の計画で始めました。 センター職員の育成・定着のための研修も実施しています。		
令和6～8年度 の方向・目標	前計画に引き続き、継続して実施し、地域包括支援センターに寄せられる多岐多様な相談に、的確に対応することができるよう、センター機能強化、職員の人材確保・育成・定着のために、体制整備を行います。具体的な方法として、地域包括支援センター業務を圧迫している介護予防支援業務（予防プラン・総合事業プラン作成）について、ケアプランナーの増配置に向けた検討を行います。さらに、限られた人材で、効率的な迅速・適切な支援を行うことができ、地域住民や民間企業を巻き込んだ地域包括支援ネットワーク構築ができるよう、地域包括支援センター・福祉相談センター職員の人材育成を行っていきます。 また、市内3か所の福祉相談センター機能を見直し、地域福祉アンテナショップの開設や一部の福祉相談センターの名称変更など地域の福祉拠点となることを目指します。		

3-2 権利擁護の推進

3-2-(57) 権利擁護支援ネットワーク体制の充実【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	地域包括支援センター、地域あんしんセンターたちかわ、消費生活センター、くらし・しごとサポートセンターと連携・協働し、高齢者虐待の防止・対応、消費者被害の防止・対応、成年後見制度利用促進など、高齢者の権利回復支援と意思決定支援を行います。 また、身寄りのない一人暮らしの高齢者が増加することが見込まれているため、国の動向を注視しながら、身元保証サービスに関する実態把握などにも努めていきます。																							
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>権利擁護業務連絡会</td><td>5回</td><td>6回</td></tr><tr><td>虐待防止ネットワーク連絡会</td><td>1回</td><td>2回</td></tr><tr><td>庁内虐待担当者連絡会</td><td>1回</td><td>2回</td></tr><tr><td>総合相談支援（権利擁護）</td><td>1,373件</td><td>1,198件</td></tr><tr><td>消費者被害の対応</td><td>3件</td><td>12件</td></tr><tr><td>成年後見制度・日常生活自立支援事業</td><td>34件</td><td>357件</td></tr></table> 地域包括支援センターの社会福祉士を中心に、権利擁護支援を行っています。連絡会の開催により、地域関係機関との顔の見える関係づくりが推進され、虐待対応や日常的な業務における連携体制の強化に役立っています。 令和4（2022）年度より、「成年後見制度利用促進計画」に基づき、地域包括支援センターとしても、成年後見制度利用促進における役割が明確になり、活動に反映されています。				令和3年度	令和4年度	権利擁護業務連絡会	5回	6回	虐待防止ネットワーク連絡会	1回	2回	庁内虐待担当者連絡会	1回	2回	総合相談支援（権利擁護）	1,373件	1,198件	消費者被害の対応	3件	12件	成年後見制度・日常生活自立支援事業	34件	357件
	令和3年度	令和4年度																						
権利擁護業務連絡会	5回	6回																						
虐待防止ネットワーク連絡会	1回	2回																						
庁内虐待担当者連絡会	1回	2回																						
総合相談支援（権利擁護）	1,373件	1,198件																						
消費者被害の対応	3件	12件																						
成年後見制度・日常生活自立支援事業	34件	357件																						
令和6～8年度 の方向・目標	前計画に引き続き、継続して実施し、高齢者人口の増加に伴い、認知症などにより判断能力が低下する高齢者も増加傾向のため、権利擁護支援ネットワーク体制の充実を図り、対応していきます。																							

3-2-(58) 生活支援ショートステイ事業【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	在宅生活を送っている要介護認定を受けていない高齢者が、家族のレスパイト*や一時的に介護ができない状況になった場合、虐待時の緊急分離、行方不明高齢者の一時保護等のために、市内外高齢者施設にショートステイ利用ができるよう体制整備を行っています。														
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>年間利用者数</td><td>10 人</td><td>13 人</td></tr><tr><td>利用日数</td><td>106 日</td><td>155 日</td></tr><tr><td>協力高齢者施設</td><td>10 か所</td><td>10 か所</td></tr></table>				令和3年度	令和4年度	年間利用者数	10 人	13 人	利用日数	106 日	155 日	協力高齢者施設	10 か所	10 か所
		令和3年度	令和4年度												
	年間利用者数	10 人	13 人												
	利用日数	106 日	155 日												
	協力高齢者施設	10 か所	10 か所												
虐待対応における緊急分離の他、家賃滞納による強制執行となった高齢者の保護件数が増加傾向です。次の居住先（賃貸借住宅、サービス付き高齢者向け住宅、特別養護老人ホームなど）が決まるまでの間の利用となるため、長期化しています。															
令和5（2023）年度は、新規で、昭島市の高齢者施設の契約締結を行いました。															
令和6～8年度 の方向・目標	前計画に引き続き、継続して実施し、家賃滞納で強制執行となる事例については、他施策とも連動させ、早期支援対応ができるよう調整していきます。														

3-2-(59) 日常生活自立支援事業の推進【主な担当課：福祉総務課】

基本施策 の概要	「地域あんしんセンターたちかわ」と連携し、福祉サービスの利用援助、金銭管理、書類等の預かりサービスを行い、認知症高齢者を含む判断能力が不十分な方の権利を擁護します。								
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>地域あんしんセンターたちかわ 利用件数</td><td>148 件</td><td>161 件</td></tr></table> 福祉サービス利用の契約化や制度の複雑化などから、その利用方法や利用料の支払いなどに不安を抱えている市民のため、事業の普及を図り、より適切なサービス利用の支援や権利擁護に努めています。				令和3年度	令和4年度	地域あんしんセンターたちかわ 利用件数	148 件	161 件
	令和3年度	令和4年度							
地域あんしんセンターたちかわ 利用件数	148 件	161 件							
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き、判断能力の十分でない方が福祉サービスをより安心して選択し、利用できるように支援する「地域あんしんセンターたちかわ」と連携し、相談や権利擁護体制の充実を図ります。								

3-2-(60) 成年後見制度の普及と推進【主な担当課：福祉総務課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	「地域あんしんセンターたちかわ」と地域包括支援センターが連携し、成年後見制度の普及と活用を推進し、成年後見等の申立を行う親族がいない、もしくは申立できる者がいない場合は、市長申立を実施します。また、申立て費用や後見報酬の助成を行い、財産のあるなしに関わらず権利擁護に努め、あわせて市民後見人*の養成について取り組みます。 また、成年後見制度の利用の促進に向けての取組を行います。		
現状	【福祉総務課】		
		令和3年度	令和4年度
	初期相談件数	341 件 (うち、後見 219 件)	416 件 (うち、後見 242 件)
	市長申立て件数	30 件	38 件
	法人後見受任件数	21 件	21 件
	後見支援員育成回数	1 回 (23 人)	3 回 (7 人)
	報酬費用助成件数	18 件	19 件
	(障害申立て等件数を含む)		
	親族や関係機関（地域包括支援センター、ケアマネジャー、民生委員・児童委員等）からの相談に対し、成年後見制度の利用や相続、虐待防止対応、将来への不安など権利擁護に関する支援を行っています。後見報酬助成利用が増加しており、制度の周知が行っていると評価しています。		
	【高齢福祉課】		
	令和3年度	令和4年度	
権利擁護の相談	1,373 件	1,198 件	
成年後見制度・日常生活自立支援事業の支援	34 件	357 件	
令和4（2022）年4月に施行された「立川市成年後見制度利用促進計画」に基づき、地域包括支援センターの役割の明確化を行なった結果、支援対応件数が増加しました。			
令和6～8年度 の方向・目標	【福祉総務課】 制度利用促進の体制整備のため、成年後見制度利用促進法に係る次期市町村計画策定に向け検討し、成年後見制度利用促進基本計画に基づく地域連携ネットワークおよびその中核機関のあり方について検討します。 また、市民後見人養成講座を引き続き実施していきます。 加えて、認知症ケアパスを活用し、成年後見制度の促進を図ります。 【高齢福祉課】 引き続き、成年後見制度利用促進計画に基づき、地域包括支援センターと役割分担し、権利擁護支援を必要としている高齢者に、必要なサービスが行き届くよう支援していきます。本人、若しくは2親等以内の親族で申立てができない場合には、市長申立てを行い、申立て費用や成年後見等報酬助成も行っていきます。		

3-2-(61) 新たな権利擁護支援の仕組みへの取組【主な担当課：高齢福祉課】 **新規**

基本施策 の概要	高齢者人口が最多となり、成年年齢人口が減少に転じる 2040 年を見通した本市の権利擁護支援のあり方について、新たな仕組みづくりへの取組を行います。
現状	令和 5（2023）年 7 月に「市内権利擁護支援モデル事業検討準備会」を立上げ、厚生労働省が実施する「持続可能な権利擁護支援モデル事業」への参画のための準備と本市の権利擁護支援のあり方に関する方向性の検討を始めました。 <令和 5（2023）年度の取組> 検討会（5 回開催）、関係者向けセミナーの開催
令和 6～8 年度 の方向・目標	当該準備会に、外部委員、専門職委員を加え、「権利擁護支援モデル検討委員会」を立上げ、本市の「金銭管理・意思決定支援」のあり方について検討を進めていきます。

3-2-(62) 消費生活相談の実施【主な担当課：生活安全課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	高齢者を消費者被害から守るため、専門の消費生活相談員が情報提供や相談に応じています。 また、市の福祉関係部署をはじめ地域包括支援センター、病院等と連携し、被害の未然防止や早期発見に努めています。 加えて、事例集の発行や広報たちかわでの特集、出前講座の実施など、被害予防のための啓発活動を行っています。																				
現状	【生活安全課】 <table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>相談件数</td><td>1,361 件</td><td>1,482 件</td></tr><tr><td>消費者問題啓発講師派遣</td><td>5 回</td><td>6 回</td></tr></table> 60 歳以上の相談件数は、令和3（2021）年度は 516 件、令和4（2022）年度は 548 件であり、相談全体の約4 割を占めています。スマートフォンの普及が高齢者にも及んだことなどから SNS やインターネット上の広告をきっかけとした通販のトラブルが増加しており、不用品の訪問購入、住宅修理・点検に関する相談などもあり、判断力が衰えてきた高齢者が狙われていることがうかがえます。 【高齢福祉課】 <table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>権利擁護の相談</td><td>1,373 件</td><td>1,198 件</td></tr><tr><td>消費者被害への対応</td><td>3 件</td><td>12 件</td></tr></table> 高齢者への直接支援の他、地域ケア推進会議にて、消費者被害に関する相談状況や被害手口等の情報共有を行ったり、日常業務において消費者被害事案の発生時に、メールにて迅速な情報共有を行い、未然防止に努めています。また、令和4（2022）年度の地域福祉市民フォーラムでは、インターネット詐欺被害について市民に周知、注意喚起を行いました。				令和3年度	令和4年度	相談件数	1,361 件	1,482 件	消費者問題啓発講師派遣	5 回	6 回		令和3年度	令和4年度	権利擁護の相談	1,373 件	1,198 件	消費者被害への対応	3 件	12 件
	令和3年度	令和4年度																			
相談件数	1,361 件	1,482 件																			
消費者問題啓発講師派遣	5 回	6 回																			
	令和3年度	令和4年度																			
権利擁護の相談	1,373 件	1,198 件																			
消費者被害への対応	3 件	12 件																			
令和6～8年度 の方向・目標	【生活安全課】 本市の福祉関係部署をはじめ、社会福祉協議会、地域包括支援センター、病院など、行政と地域組織による、地域ケア推進会議に定期的に参加し、情報を提供しながら、被害の未然防止と消費生活センターへの誘導を図り、高齢者の見守りおよび消費者被害の回復に繋がります。また、高齢福祉課と連携し、「消費者安全確保地域協議会」を立ち上げます。 【高齢福祉課】 引き続き、地域包括支援センター、福祉相談センターが行う介護予防教室等において、消費者被害の防止について市民・関係機関へ周知啓発を行います。																				

3-3 生活支援サービスの実施

3-3-(63) 介護予防・生活支援サービス事業の実施【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	要支援の方と介護予防アンケート*による事業対象者の方に、従来の介護予防訪問介護等のサービスに加え、民間の事業者などによる多様なサービスを提供します。		
現状			
		令和3年度	令和4年度
	訪問型サービス	7,852 件	7,313 件
	通所型サービス	9,297 件	9,242 件
	短期集中型サービス	113 回	205 回
要支援の方と介護予防アンケートによる事業対象者の方に、介護予防・生活支援サービスを提供しました。			
令和3（2021）年度に、小地域ケア会議にて短期集中型サービスの事業説明を行ったところ、その後の利用が増加傾向にあります。			
令和6～8年度 の方向・目標	従来型のデイサービスや有資格者であるヘルパーによる訪問型サービスのほか、新たなサービスの担い手である生活支援サポーターによるサービスを拡充するためサービス提供事業者と連携して体制を整備していきます。		
また、短期集中型サービスについては、さらに利用者の拡大を図れるよう、PDCAサイクルに基づき事業を進めます。			
事業の全体の執行については、介護保険事業計画に基づき適正に運営していきます。			

3-1-(64) 配食サービス事業の実施【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	心身機能の低下により買物や調理、食事の支度が困難で安否確認が必要な方のみで構成されている世帯の方にお弁当を配達し、安否確認を行います。		
現状		令和3年度	令和4年度
	登録者数月平均(一時中止中含む)	103 人	128 人
	延べ配食数	15,716 食	16,569 食
	利用者に大きな変動はなく、安否確認を必要とされている方にサービスの提供ができ、緊急事態に対応できています。		
令和6～8年度 の方向・目標	定期的な訪問による安否確認ツールとして引き続き実施します。		

3-3-(65) 救急通報システム事業の実施【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	【救急通報システム事業・シルバーホンシステム事業】 65 歳以上の虚弱な一人暮らしや高齢者のみ世帯が、家庭内で持病の発作等の一刻を争う緊急事態に陥った際に、民間事業者・あらかじめ登録された方へ通報できる機器を取り付ける事業を実施します。 【あんしん見守り支援事業】 70 歳以上の日常生活を不安に思う方が、あらかじめ登録された方もしくは警備会社へ通報できる機器を取り付ける際の設置費用の一部を助成します。														
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>緊急通報システム(シルバーホン含む)設置世帯数</td><td>134 世帯</td><td>133 世帯</td></tr><tr><td>救急通報件数（誤報含む）</td><td>29 件</td><td>61 件</td></tr><tr><td>あんしん見守り支援事業(機器設置費助成)申請者数</td><td>7 件</td><td>11 件</td></tr></table> 緊急通報システム事業の注目度は高く、利用対象要件の緩和が強く求められていました。しかしながら対象者要件の緩和は、不公平を招きかねないことも多く、平成 31（2019）年度から新事業「あんしん見守り支援事業」を開始しました。安心して在宅生活を継続できる施策として周知を図ります。				令和3年度	令和4年度	緊急通報システム(シルバーホン含む)設置世帯数	134 世帯	133 世帯	救急通報件数（誤報含む）	29 件	61 件	あんしん見守り支援事業(機器設置費助成)申請者数	7 件	11 件
	令和3年度	令和4年度													
緊急通報システム(シルバーホン含む)設置世帯数	134 世帯	133 世帯													
救急通報件数（誤報含む）	29 件	61 件													
あんしん見守り支援事業(機器設置費助成)申請者数	7 件	11 件													
令和6～8年度 の方向・目標	一人暮らしの高齢者の増加とともに必要性は高まっており、引き続き実施していきます。														

3-3-(66) ごみ出し支援事業（戸別収集）の実施【主な担当課：ごみ対策課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	集合住宅に居住する自らごみ出しをすることが困難な高齢者、障害者等の世帯に対して、住居の入口の前から集積所までのごみ出しを支援する事業です。 あわせて声掛けによる安否確認も行います。						
現状	【ごみ対策課】 <令和3（2021）年度> 具体的な要件に該当しないため、制度を利用することができない方がおり、市民や市議会からは要件緩和の要望が寄せられています。要件に該当しない方からの相談に対しても、現地調査を行い支援希望者や福祉団体関係者と面会し、市長特例として支援開始となるよう可能な限り丁寧に取り組みました。令和3（2021）年度の利用者の延べ人数は、410名でした。 <令和4（2022）年度> 令和4（2022）年5月よりごみ出しサポートシール事業が開始され、要件に該当しない方からの相談に対しても、ごみ出しサポートシール事業を案内、もしくは現地調査を行って支援希望者や福祉団体関係者と面会し、支援開始に向けて可能な限り取り組むなどによりご要望に柔軟に対応いたしました。令和4（2022）年度の利用者の延べ人数は、433名でした。 高齢者世帯からのごみ収集を確実にするだけでなく、声掛けや見守りによる生活の質の向上、孤独死の防止にもつながる取組であり、清掃事業のみならず福祉事業にもつながる、社会貢献度が高い事業と考えます。 <table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>ちょこっとボランティアによるごみ出し（延べ数）</td><td>2,084回</td><td>2,164回</td></tr></table> 地域包括支援センターに登録しているちょこっとボランティアによるごみ出し支援です。コロナ禍において小学生によるごみ出し支援が終了し、大人のちょこっとボランティアが活動を引き継いでいます。		令和3年度	令和4年度	ちょこっとボランティアによるごみ出し（延べ数）	2,084回	2,164回
	令和3年度	令和4年度					
ちょこっとボランティアによるごみ出し（延べ数）	2,084回	2,164回					
令和6～8年度 の方向・目標	【ごみ対策課】 支援を必要とする方が制度を利用できるよう、引き続き周知に努めます。また、令和4（2022）年度からごみ出しサポートシール事業が開始されたのに伴い、市民の要望に合わせて柔軟に対応します。 【高齢福祉課】 生活するにあたり、ごみの排出は必須であることから、ごみ出しの様子から、高齢者の見守りを行っていきます。						

3-3-(67) ごみ出しサポートシール事業の実施【主な担当課：ごみ対策課】新規

基本施策 の概要	利用者にご用意いただいた蓋付きの容器に、本市が発行したごみ出しサポートシールを貼付いただき、その容器にごみや資源を入れることで、収集日以外の日にもごみを出すことができる事業です。 従来のごみ出し支援事業の要件に当てはまらない方や戸建て住宅にお住まいで支援を受けることができなかった方やヘルパー、支援をしているご家族の方の負担軽減も目的としています。
現状	令和4（2022）年5月より新規事業としてごみ出しサポートシール事業を開始しました。広報たちかわなどを通じて制度の周知を図るとともに、支援者や収集業者と連携し、利用者のお宅から円滑にごみが収集されるよう取り組みました。令和4（2022）年度の利用者の延べ世帯数は、352世帯でした。
令和6～8年度 の方向・目標	支援を必要とする方が制度を利用できるよう、引き続き周知に努めます。 また、既存のごみ出し支援事業もあるため、市民の要望に合わせて柔軟に対応します。

3-3-(68) 自立支援日常生活用具給付事業の実施【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	高齢者の転倒防止・動作の容易性の確保、行動範囲の確保や、介護の軽減などを図り、在宅高齢者の自立支援に努めます。		
現状		令和3年度	令和4年度
	入浴補助用具	0 件	2 件
	シルバーカー	0 件	0 件
	介護保険制度で適用されない方への制度のため、適用されない通知の際に周知するなど周知徹底を実施します。		
令和6～8年度 の方向・目標	介護保険制度で自立と判定された方への支援でもあり、在宅生活支援のため引き続き実施していきます。		

3-3-(69) おむつ給付助成事業の実施【主な担当課：高齢福祉課】

基本施策 の概要	65 歳以上の在宅で寝たきり状態の方、または認知症の症状のある方におむつ等を給付します。		
現状			
		令和3年度	令和4年度
	支給パック数	24,995 パック	24,030 パック
	延べ利用者数	7,131 人	6,885 人
	利用者数の増加により予算確保が毎年の課題となっていました。令和2（2020）年頃から利用者数が安定しており、予算内に収まるようになりました。しかし、昨今の社会情勢により、令和5（2023）年度からおむつの単価が大幅に値上がりしたため、利用者は注文内容の変更が必要になり、特に1割負担の限度額ギリギリで注文していた利用者については、これまでより購入できるパック数が少なくなりました。 令和5（2023）年度以降も引き続き値上げが行われる可能性が高く、取り扱い商品の見直しが課題となっています。		
令和6～8年度 の方向・目標	重度の要被介護者が施設や医療機関に頼ることなく在宅生活を継続することを支援するという目標を達成するための事業であり、引き続き実施していきます。		

3-3-(70) 補聴器購入費助成事業の実施【主な担当課：高齢福祉課】 新規

基本施策 の概要	難聴等により聞こえに課題がある18歳以上の方に対し、補聴器購入費用の一部助成を実施します。また、購入後に、正しく使うことができるよう認定補聴器技能者などによる市民向けセミナーの開催を検討します。
現状	補聴器の購入に際し、高額であったり、購入後のフォローがないことで使えていない高齢者が多い状況があります。
令和6～8年度 の方向・目標	補聴器購入費用の助成と、購入後または購入を考えている高齢者の方向けの市民向けセミナーの開催を検討します。

基本目標4 より良い介護サービスが受けられるまちづくり (持続可能な介護保険事業の運営)

■本市の現状と課題

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大が継続し、一部の介護サービスでは利用控えや休業を余儀なくされるなど影響を受けたものの、事業全体としては概ね適切に運営されています。
- 介護保険サービスの見込み量としては、一部のサービスで見込みを下回っていますが、合計では計画値に対して 90%台後半の実績となっています。
- コロナの感染拡大や物価高騰の影響を受け、経営環境が悪化した事業者を支援するため、令和 4（2022）年度、令和 5（2023）年度に、事業者に対して給付金を支給しています。
- 介護サービス基盤の整備では、地域密着型サービス事業所（看護小規模多機能型居宅介護）の整備に向け事業者の公募を行い、1 事業者を選定し、令和 5（2023）年度末に開設の見込みです。また、その他の未整備地域への整備や、老朽化した認知症対応型共同生活介護事業所の建替え、1 ユニットの事業所の経営安定化のための 2 ユニット化への転換が課題となっています。
- 市内に開設する事業所数は、以前と比べ伸びが鈍化していることから、市内への事業所誘致の検討が課題です。
- 少子高齢化が進行し現役世代が減少する中、介護人材不足は、介護事業者の事業活動の制約要因になります。事前調査結果からもサービスを実施する上で介護職員の確保が難しいとの回答が多くみられました。要介護認定率が 50%を超えている 85 歳以上人口の増加を考慮すると、人材確保対策の一層の強化が必要です。
- 介護人材の確保・育成・定着を進めるため、国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組んでいます。また、東京都では、介護人材を安定して確保するため、地域の特色を踏まえた支援の拡充に取り組んでおり、本市では、東京都の補助制度を活用し、市内介護事業者に対して介護職員初任者研修や介護福祉士実務者研修の受講費用を助成する事業を実施しているほか、ハローワーク立川と連携し介護保険施設等での職員採用につなげています。
- 広報活動の推進については、スマートフォンを活用する市民等が増加していることから、紙媒体での情報提供の内容を検討するとともに、電子媒体を利用して、さらに被保険者等に効果的な広報活動を行えるような方策を検討していくことが課題です。

■本計画の方針

- 本計画策定にあたり、計画期間中に団塊の世代が全員 75 歳以上となる 2025 年を迎えることや、高齢者人口がピークを迎える 2040 年を見通すと、85 歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減すること、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域包括ケアの深化・推進や、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を検討した上で計画を定めること、の3点を基本的な考え方とします。
- 介護サービス基盤の整備については、中長期的な市の人口動態や介護ニーズを適切に捉えて、介護サービス基盤を計画的に確保します。
- 介護人材の確保・育成・定着の取組を強化していくため、介護サービス事業者等のニーズを踏まえ、人材育成の支援、I C T機器等の導入・活用など介護現場の生産性向上に資する様々な支援、外国人介護職員の活用の支援など、取組を充実していきます。
- サービスの質の確保と給付の適正化のため、引き続きケアプラン点検等を実施していきます。
- 介護サービス事業者の事務負担の軽減を図るため、電子申請・届出システムの活用や介護情報基盤の整備に取り組むとともに、被保険者の利便性向上のための電子申請の推進、事務の効率化に取り組みます。
- 養介護施設における高齢者虐待防止への取組として、施設長、介護職員向け研修の実施や介護保険事業者連絡会等での周知・徹底等に取り組むとともに、虐待事案への適切な対応を確保するため、弁護士等の専門的な知見を有する人材の活用を進めます。
- 介護施設や事業所からの事故報告を集計し、事故要因の分析を行い、事業者連絡会等で事業所等に注意喚起し、再発防止に向けた支援を行っていきます。
- 広報活動の推進として、年1回、広報特集号の全戸配布や3年に1回の「介護保険制度と高齢者のサービスのしおり」の高齢者世帯への送付等を継続し、紙媒体での効果的な広報活動とともに、ホームページやYouTube、SNS等を活用した情報提供を行います。

4-1 介護サービス基盤の整備

「地域包括ケアシステム」の充実に向けた看護小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）等について、日常生活圏域等の地域バランスを考慮した上で整備を進めていきます。

4-1-（71）地域密着型サービス（居住系サービス除く）の整備【主な担当課：介護保険課】

基本施策 の概要	介護を必要とする高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、地域密着型サービスの整備を進め、多様で柔軟な介護サービスの拠点の充実を図ります。		
現状		令和3年度	令和4年度
	地域密着型サービス調査検討会	4回	1回
	地域密着型サービス事業者公募に関する説明会 （看護小規模多機能型居宅介護事業所）	1回	1回
	地域密着型サービス事業者公募により選定した事業所 ・看護小規模多機能型居宅介護事業所	1事業所 登録定員 25人	応募なし
	【小規模多機能型居宅介護】 小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心に、「訪問」「泊まり」のサービスを柔軟に組み合わせて提供することにより、要介護者の在宅生活を総合的に支援するサービスです。 令和5年8月1日現在、市内には事業所が4か所あります。 【看護小規模多機能型居宅介護】 看護小規模多機能型居宅介護は小規模多機能型居宅介護に看護サービスを加えたものです。令和5（2023）年8月1日現在、市内には1か所（錦町、特別養護老人ホームに併設）あり、その他、令和6（2024）年3月開設を見込んで整備を進めている事業所が1か所あります。 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は平成24（2012）年に創設されたサービスで、要介護者の在宅生活を24時間支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を密接に連携させ、短時間の定期巡回型訪問と緊急時の随時対応・訪問を行うサービスです。 現在、市内に事業所が2か所、サテライト（出張所）が2か所整備されています。 【夜間対応型訪問介護】 夜間対応型訪問介護は平成18（2006）年に創設されたサービスで、夜間における定期巡回型訪問と緊急時の随時対応・訪問を行うサービスです。 市内にある事業所は1か所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所に併設）のみで、令和5（2023）年8月現在休止中となっていますが、利用者は定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、訪問介護等へ移行しています。		

令和6～8年度 の方向・目標	【小規模多機能型居宅介護】 小規模多機能型居宅介護事業所はある程度整備が進んでおり、第9期においては整備を見込まないこととします。 【看護小規模多機能型居宅介護】 看護小規模多機能型居宅介護事業所については、医療ニーズが高い利用者に対応するため、第9期において地域バランスを勘案しながら未整備地域に1か所整備することとします。 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】 第9期では新たな整備について必要性を鑑みながら検討します。 【夜間対応型訪問介護】 第9期では新たな整備は見込まないこととしますが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業者を募集することになった場合には、採算性等の観点から、他サービスの併設について柔軟に対応していきます。
-------------------	---

4-1-(72) 施設・居住系サービスの整備【主な担当課：介護保険課】

基本施策 の概要	介護や支援が必要となり在宅生活が困難となった高齢者が、本人の状態に応じて自立した生活を送るため、施設等に入所・入居できるように、日常生活圏域等の地域バランスを考慮した上で、介護保険運営協議会の意見等を踏まえ、対応していきます。								
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>地域密着型サービス調査検討会</td><td>4回</td><td>1回</td></tr></table>				令和3年度	令和4年度	地域密着型サービス調査検討会	4回	1回
		令和3年度	令和4年度						
	地域密着型サービス調査検討会	4回	1回						
	【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】								
	特別養護老人ホームについては広域型が9施設、地域密着型が2施設あり、定員は合計で844人です。また、令和4（2022）年10月現在の市内特養の申込者数（市民で重複の申込者を除く）は186人となっており、依然として多くの方が入所待ちをしている状況ですが、前計画時と比較すると減少傾向（△21人）です。								
【介護老人保健施設（老人保健施設）】									
老人保健施設については現在市内に3施設あり、定員は合計で372人です。 また、令和5（2023）年8月現在の市内老人保健施設申込者数は8人であり、1施設に空床が生じている状況です。									
	【特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）】								
	介護付き有料老人ホーム等、介護保険の適用となる特定施設入居者生活介護のサービスを提供している施設については、現在市内に13施設あり、定員は合計で848人です。								
	【認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）】								
	認知症高齢者グループホームについては、市内に11施設あり、定員は合計で153人です。								

令和6～8年度 の方向・目標	【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】 令和5（2023）年1月1日現在の整備率（合計定員／高齢者人口）は1.84%で、多摩地区の類似団体の平均値1.53%を上回る整備率となっています。また前述のとおり市内特別養護老人ホームの申込者（市民で重複の申込者を除く）は、前回計画時と比較すると減少傾向（△21人）にあり、申込者の中には将来への不安から申し込みをしたものの、すぐの入所を希望されていない方も多く含まれているため、従来よりも入所しやすい状況となっていると考えます。 さらに、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービス事業所の整備が進み、認知度も高まると、施設に入所せずに在宅生活を続けられる方も増えていくことや、市内でのサービス付き高齢者向け住宅や介護付き有料老人ホームの整備が進んでいること、市内の特別養護老人ホームの介護職員不足により稼働率が90%未満の施設が複数あることから、第9期計画において特別養護老人ホームの整備を見込まないこととします。 【介護老人保健施設（老人保健施設）】 令和5（2023）年1月1日現在の整備率（合計定員／高齢者人口）は0.76%で、多摩地区の類似団体の平均値0.83%を下回っていますが、令和5（2023）年8月現在の市内老人保健施設申込者数は8人であり、1施設に空床が生じている状況です。 現在の整備率や利用状況等を勘案すると増設の必要性が低いことから、第9期計画においては新たな整備を見込まないこととしますが、老人保健施設は在宅生活への復帰を支援する重要な役割を担っていることから、運営法人から定員拡大等を含む整備計画についての相談があった場合には、介護保険運営協議会の意見等を踏まえて対応していきます。 【特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）】 本市の整備率（合計定員／高齢者人口）は1.85%で、多摩地区の類似団体の平均値1.86%を下回っていますが、本市において、介護保険の適用を受ける有料老人ホーム等の整備が一定割合進んでいるほか、本市が属する北多摩西部地区については東京都の計画定員に達している状況であること、介護保険適用外のサービス付き高齢者向け住宅等も整備されていることなどから、第9期計画においては新たな整備を見込まないこととします。 【認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）】 令和5（2023）年1月1日現在の整備率（合計定員／高齢者人口）は0.33%で、多摩地区の類似団体の平均値0.32%を上回ることから、第9期計画においては利用状況や市民のニーズ等の把握に努め、事業者から1ユニットから2ユニットへの定員拡大等を含む整備計画についての相談があった場合には、介護保険運営協議会の意見等を踏まえて対応していきます。
---------------------------	--

4-2 介護人材の確保・育成・定着と、介護現場の生産性向上への支援

介護の現場を支える人材の確保と資質の向上を図るため、令和2年度から市内の介護サービス事業所に対し介護職員初任者研修の受講費用の助成を実施するとともに、5年度からは研修受講費用の助成対象を拡充し、介護福祉士実務者研修の受講費用の助成を開始しています。今後、さらなる助成対象の充実について検討していきます。

介護人材の確保については、東京都が実施している人材確保のための様々な事業等について、市のホームページ等を通じて周知していますが、さらなる周知について検討していきます。

また、ハローワーク立川が開催する介護人材の就職相談会・面接会等への協力を行い、毎年新規就職者を確保していますが、今後は市内の介護サービス事業所とも連携・協働して就職セミナー等の開催を検討し、市と事業所が一体となって介護人材の確保に取り組んでいきます。

介護離職を防止するため、働きやすい職場環境づくりに向けて、市と事業所が協力して進めています。

また、ケアマネジメントの質の向上を図るため、介護支援専門員等を対象にした研修を継続して実施します。

4-2-(73) 介護人材の確保・育成・定着への支援【主な担当課：介護保険課】

充実

基本施策 の概要	介護サービスを提供する介護人材は慢性的に不足しているため、多様な人材を確保するとともに、質の高い介護サービスを提供する人材の育成と定着を支援します。								
現状	<table><tr><td>研修受講費用助成</td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>介護職員初任者研修受講費用の助成人数</td><td>6人</td><td>17人</td></tr></table>			研修受講費用助成	令和3年度	令和4年度	介護職員初任者研修受講費用の助成人数	6人	17人
	研修受講費用助成	令和3年度	令和4年度						
	介護職員初任者研修受講費用の助成人数	6人	17人						
	※介護福祉士実務者研修の受講費用の助成は令和5年度から開始。								
	令和2（2020）年度から介護職員初任者研修受講費用の助成を開始し、徐々に助成人数は増加しています。令和5（2023）年度からは介護福祉士実務者研修受講費用を助成対象に追加し、介護職員のキャリアアップを支援しています。								
東京都が介護人材を確保するために実施している介護職員資格取得支援事業や介護職員宿舍借り上げ支援事業等について、市のホームページを活用して周知を図り、窓口でパンフレットの配布を行っています。									
	また、国が実施する介護支援専門員試験の案内書の配布や、東京都が主催する介護支援専門員等を対象とした研修の案内や申し込み等も行っています。								
	このほか、介護職員の処遇改善加算について、市内事業所に手続き方法等を案内するとともに、市のホームページでも周知しています。								

令和6～8年度 の方向・目標	介護人材は慢性的に不足しているため、人材確保・育成・定着に関する様々な取組を展開し、市内事業者の介護人材の確保等を支援します。 ・本市と市内の介護サービス事業者等による協議会を設置し、持続的な高齢者福祉サービスを確保するための人材確保策等について協議します。また、介護の魅力を発信するイベント開催の検討や、介護職員の働きやすい職場づくりについても協議します。 ・介護職員のキャリアアップのために研修受講費用等の助成対象を拡充します。 ・市内の介護サービス事業所において、勤務期間が所定の年数（10年および20年）に達した介護職員に対し、永年勤続表彰を実施します。 ・市内の介護保険施設では多数の外国人介護人材が介護サービスに従事しているため、外国人を受け入れている施設への支援を実施します。また、外国人を対象に実施している日本語教室の案内を行います。 ・介護福祉士等の有資格者で、介護職として働いていない方の復職を支援するため、復職等奨励事業（費用の一部助成等）の実施を検討します。 ・介護サービス事業所の業務の効率化や質の向上、生産性の向上に資する取組については、東京都と連携した取組が求められていることから、東京都と密接に連携しつつ、介護サービス事業所とも相談しながら、具体的な取組を検討していきます。
-------------------	---

4-2-(74) 介護支援専門員等への研修の実施【主な担当課：介護保険課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	介護保険制度の要である介護支援専門員への研修を計画し、業務の経験や習熟度に応じて継続的に実施することにより、介護支援専門員が行うケアマネジメントの質の向上を図り、良質かつ適正な介護保険サービスが提供されるよう支援します。
現状	介護支援専門員に対する研修については、立川市社会福祉協議会に事業を委託し、例年、新任研修を2回程度、現任研修を4回程度開催しています。 新任研修においては、介護保険制度や高齢者サービスの仕組み・制度内容のほか、地域包括ケアの概念やケアプランの作成、介護報酬の請求事務、介護給付に係る手続き方法などについて実施しています。 また、現任研修においては、ケアマネジメントの質の向上を図るため、毎回テーマを決め、専門分野の講師による講義や介護支援専門員からの発表等を受けた上で、グループ討議等を行い、ケアマネジメントについての理解を深めています。
令和6～8年度 の方向・目標	介護支援専門員に対する研修については、全体の質の向上を図るために内容の充実に取り組むとともに、マニュアルなどの見直しや電子化、オンラインでの実施により参加者数の増加を図るなど、事業委託先の社会福祉協議会と連携し、継続していきます。 また、市内で働く介護支援専門員を増やすため、受験試験前に対策講座の実施を検討するなど、介護支援専門員の一層の確保等に向け、関係者と協議していきます。

4-3 サービスの質の確保と給付の適正化

介護保険サービスの質を確保するため、地域密着型サービスの事業所を中心に指導・監督の充実・強化を図るとともに、福祉サービス第三者評価の公表や事業者連絡会の開催を継続していきます。

なお、サービス水準の向上を図るとともに、適切なサービスの確保と費用の効率化に向け、要介護・要支援認定の適正化やケアプラン点検の実施など、引き続き介護給付の適正化にも取り組んでいきます。

4-3-(75) 事業者に対する検査・運営指導【主な担当課：介護保険課】

基本施策 の概要	サービスの質を確保するため、本市が事業所指定を行っている地域密着型サービスの事業所を中心に、毎年選定した事業所に対して実地での検査・運営指導を行い、改善すべき事項があれば書面等で指摘をした上で改善を求めるほか、書面等での指導も行います。								
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>運営指導検査</td><td>18 事業所</td><td>18 事業所</td></tr></table>				令和3年度	令和4年度	運営指導検査	18 事業所	18 事業所
		令和3年度	令和4年度						
運営指導検査	18 事業所	18 事業所							
令和6～8年度 の方向・目標	指定市町村事務受託法人（東京都福祉保健財団等）に委託し、実地指導等に関する助言等を受けながら、地域密着型サービスの事業所および居宅介護支援事業所に対する運営指導を実施しています。運営指導では、主に運営・サービス・会計の3項目について確認し、改善すべき事項があれば書面等で指摘をした上で、改善報告書の提出を求めています。								
	なお、東京都が施設サービスの事業所などに対して行う実地指導に本市の職員も同行し、検査の流れや確認のポイント等を見て学ぶことにより、運営指導に関する技術の向上等を図っています。								

4-3-(76) 福祉サービス第三者評価の普及・促進【主な担当課：介護保険課】

基本施策 の概要	利用者への情報提供を進めるとともに、事業所のサービスの質の向上に向けた取組を支援することを目的とした「福祉サービス第三者（評価機関）評価」を実施する場合、対象となる事業所に対して受審費用を助成します。また、助成対象とならない事業所も含めて制度の周知を行うなど、福祉サービス第三者評価の普及・促進を図ります。		
現状		令和3年度	令和4年度
	福祉サービス第三者評価受審費用の助成	9 事業所	8 事業所
	東京都の補助制度を活用して、市内に所在する認知症対応型共同生活介護事業所を対象に、60 万円を限度として福祉サービス第三者評価の費用を助成して、受審を促しています。 評価結果については東京都福祉保健財団が運営する「とうきょう福祉ナビゲーション」（通称：福ナビ）のサイトで確認することができ、本市のホームページにリンクを貼っています。		
令和6～8年度 の方向・目標	引き続き費用の助成を行い、受審を促していくとともに、新たに開設する補助対象の事業所に対して、補助事業の周知を図っていきます。 また、介護サービス事業者ガイドブック「ハートページ*」を市内の各地域包括支援センターに置き、介護保険を利用する市民向けに配布していますが、福祉サービス第三者評価に関するリーフレットも同時に渡すことで、介護サービス事業者に関する情報を利用者により多く提供し、福祉サービス第三者評価システム*の普及に努めていきます。 なお、近年、養介護施設等における虐待事案が発生していることから、当該施設からの改善計画書の履行状況を確認する手段として福祉サービス第三者評価の活用を検討していきます。		

4-3-(77) 事業者連絡会等の開催【主な担当課：介護保険課】

基本施策 の概要	介護保険サービスの質の向上を目的として介護支援専門員や各介護保険サービスの事業者連絡会を開催し、介護保険制度や介護技術、事業実施に関する情報交換、その他、外部講師を招いた研修や学習会等を実施します。		
現状		令和3年度	令和4年度
	居宅介護支援事業所等連絡会	3回	3回
	訪問介護事業者連絡会	4回	3回
	通所サービス事業者連絡会	3回	3回
	その他連絡会（合同連絡会等）	1回	2回
	（参考）主任介護支援専門員連絡会	1回	2回
	（参考）訪問看護事業者連絡会	2回	2回
	情報や意見の交換を行うほか、研修等を通してスキルアップを図ることにより、個人・事業者のレベルアップと適正かつ良質な介護保険サービスの提供につなげるとともに、地域のケア体制の充実に努めています。また、業務継続計画（BCP）策定に係る支援等も行いました。 （※ 注記 主任介護支援専門員連絡会および訪問介護事業者連絡会は、事業者等自身の自主的な取組により実施しているものですが、参考として記載します。）		
令和6～8年度 の方向・目標	介護支援専門員や介護保険サービス事業者同士が情報交換を図ったり、本市から情報提供等を行ったりする場として、より有意義な会となるよう、引き続き介護保険サービス事業者等と連携しながら、継続していきます。		

4-3-(78) 介護給付の適正化【主な担当課：介護保険課】

基本施策 の概要	東京都の「介護給付適正化計画」等を踏まえ、要介護・要支援認定の適正化、ケアプラン点検、縦覧点検・医療情報との突合といったいわゆる主要三事業やその他の事業を実施し、介護給付の適正化と適切なサービスの確保に努めます。											
現状	介護給付の適正化に向けては、下記の5つの取組を実施しています。 【要介護・要支援認定の適正化】 認定調査員や介護認定審査会*委員を対象とした研修等を実施しているほか、調査票と主治医意見書の不整合な点等について、認定調査員や医療機関への確認を行っています。 【ケアプラン点検】 効率的で効果のあるケアプランの点検を実施し、適切なプランの作成に向けた支援を行っています。 【住宅改修等の点検】 改修内容の必要性や妥当性等を確認しています。 【縦覧点検・医療情報との突合】 東京都国民健康保険団体連合会に委託し、医療給付と介護給付の情報の突合を行い、誤った請求や重複請求等の調整を行っています。 【介護給付費通知の発送】 介護保険サービス利用者や家族に対し、年1回介護給付費通知を発送し、給付費に対する理解を求めるとともに、請求内容の確認等に努めています。 <table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>介護給付費通知の発送（本市全体）</td><td>6,393 通</td><td>6,405 通</td></tr><tr><td>ケアプラン点検実施事業所</td><td>5 箇所</td><td>5 箇所</td></tr></table>				令和3年度	令和4年度	介護給付費通知の発送（本市全体）	6,393 通	6,405 通	ケアプラン点検実施事業所	5 箇所	5 箇所
	令和3年度	令和4年度										
介護給付費通知の発送（本市全体）	6,393 通	6,405 通										
ケアプラン点検実施事業所	5 箇所	5 箇所										
令和6～8年度 の方向・目標	要介護・要支援認定の適正化については研修内容等を充実しつつ、認定審査会のオンライン開催等により認定審査の効率化にも努めていきます。 ケアプラン点検については東京都のガイドラインを基に実施し、対象事業所数を増やしていきます。 縦覧点検・医療情報との突合については、東京都国民健康保険団体連合会への事業委託を行うとともに、東京都国民健康保険団体連合会から提供される情報を基に内容を充実していきます。 また、住宅改修等の点検等、介護給付費通知の発送についても、引き続き実施していきます。											

4-4 医療・介護情報基盤の整備等DXの推進

国において、介護分野の文書負担軽減の実現に向け、国、指定権者・保険者および介護サービス事業者が協働して必要な取組を進める観点から、社会保障審議会介護保険部会に専門委員会を設置し、取組の検討等を行い、その議論を踏まえて、電子申請・届出システムを構築しており、令和4（2022）年度下半期以降、先行的な自治体における運用を順次開始しています。本市では、介護サービス事業者の負担軽減の観点から早期の利用開始に取り組むとともに、事業者にも活用を促していきます。

また、令和5（2023）年5月に公布された「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」により、介護保険者による介護情報の収集・提供に係る事業が創設されました。具体的には、各介護事業所や自治体等に分散している利用者に関する介護情報等を収集・整理し、自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備するものです。この情報基盤の整備は、保険者である市町村が実施主体であるため、国の動向を注視し、整備に取り組んでいきます。

本市では、新型コロナウイルス感染症対策の観点から、介護認定審査会の開催に当たっては、ICT等を活用することにより、対面開催からオンライン開催に移行するとともに、各種申請の電子申請化の導入や、対象者にはプッシュ型の情報提供を行っています。引き続き利用者等の利便性向上に向けて取り組んでいきます。

4-4-(79) 医療・介護情報基盤の整備等DXの推進【主な担当課：介護保険課】 **新規**

基本施策の概要	国が構築したシステムの活用等により、介護サービス事業者の事務負担軽減や、利用者に関する介護情報を電子的に閲覧できる情報基盤整備により介護・医療サービスの質の向上を進めます。また、電子申請の推進や効果的・効率的な業務執行方法を検討し、利用者等の利便性を向上します。
現状	新型コロナウイルス感染症対策の観点から、介護認定審査会の開催方法を見直し、試行実施を経て、令和5（2023）年7月からオンライン開催を本格的に導入し、完全移行に向け取り組んでいます。 また、令和4（2022）年度から、障害者控除対象者には直接認定書を送付する方法に改めているほか、令和5（2023）年度から、事業者からの要介護認定等資料提供について、電子申請で受け付けています。
令和6～8年度 の方向・目標	国が構築した電子申請・届出システムへの早期の利用開始に取り組むとともに、介護情報基盤の整備については、保険者が実施主体であることから、国等の動向を注視し適切に整備していきます。また、要介護認定申請に係る更新及び変更の申請など、電子申請できる申請手続きを拡げていくとともに、効果的・効率的な業務執行方法を検討し、利用者等の利便性を向上していきます。

4-5 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

介護保険施設や居宅介護サービスなど、高齢者の生活を支える各種のサービスに従事する介護職員による虐待が発生しており、大きな課題となっています。

今後、要介護高齢者の増加が見込まれる中で、介護の専門職による虐待はあってはならないものです。虐待が疑われる事案の通報があれば、迅速・適切に事実確認を行います。

なお、令和3（2021）年度介護報酬改定において、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施など高齢者虐待防止の推進が義務付けられ、5年度末で経過措置が終了するため、各施設等における遵守状況等について確認するとともに、周知・徹底していきます。

4-5-（80）養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止【主な担当課：介護保険課】 新規

基本施策 の概要	養介護施設従事者等による高齢者虐待の予防、早期発見等、迅速かつ適切な対応ができる体制を確保するとともに、養介護施設従事者等への啓発活動を実施します。								
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>養介護施設従事者等による虐待</td><td>通報相談件数 6 件 虐待認定件数 0 件</td><td>通報相談件数 7 件 虐待認定件数 3 件</td></tr></table>				令和3年度	令和4年度	養介護施設従事者等による虐待	通報相談件数 6 件 虐待認定件数 0 件	通報相談件数 7 件 虐待認定件数 3 件
		令和3年度	令和4年度						
	養介護施設従事者等による虐待	通報相談件数 6 件 虐待認定件数 0 件	通報相談件数 7 件 虐待認定件数 3 件						
	高齢者虐待防止・養護者支援法では、養護者による虐待の他、介護保険施設や居宅介護サービス等、高齢者の生活を支える様々なサービス事業に従事する者が、サービスを利用する高齢者に対して行う虐待についても規定しています。								
本市では、養介護施設従事者等が高齢者虐待を発見し、通報等を受けた場合、通報内容等の事実確認や高齢者の安全確認を行い、高齢者虐待の防止と虐待を受けた高齢者の保護をするなど、介護保険法や老人福祉法の権限を行使することにより、適切な対応を図っています。									
	近年、虐待と疑われる行為に関する通報件数の増加とともに、虐待認定した事案も発生しています。また、事実確認等を行う際に専門的知見を有する人材からの助言等を必要とする対応に困難な事案も発生しています。								
令和6～8年度 の方向・目標	養介護施設における高齢者虐待防止の取組として、施設長、介護職員向け研修の実施や各種事業者連絡会などでの介護現場の安全性の確保、リスクマネジメント等について周知・徹底等に取り組むとともに、虐待事案への適切な対応を確保するため、弁護士等の専門的な知見を有する人材の活用を検討します。								

4-6 広報活動の推進

介護保険のサービスや本市が行う高齢者サービスについて、その内容を分かりやすく高齢者や家族に伝えていくため、サービスのしおり、情報誌および広報の特集号を定期的に発行するほか、本市のホームページ等を活用して、情報の提供に努めていきます。

4-6-(81) サービスのしおり、情報誌および広報特集号の発行【主な担当課：介護保険課】

基本施策 の概要	介護保険のサービスや市が行う高齢者サービスの利用方法・内容等の周知を図り、サービスの利用を促進するため、サービスのしおり、情報誌および広報の特集号を定期的に発行します。											
現状	<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>サービスのしおり（高齢者世帯）</td><td>約 32,500 世帯</td><td>—</td></tr><tr><td>広報特集号「介護保険のお知らせ」</td><td>4月25日号へ 折込掲載</td><td>4月25日号へ 折込掲載</td></tr></table>				令和3年度	令和4年度	サービスのしおり（高齢者世帯）	約 32,500 世帯	—	広報特集号「介護保険のお知らせ」	4月25日号へ 折込掲載	4月25日号へ 折込掲載
		令和3年度	令和4年度									
	サービスのしおり（高齢者世帯）	約 32,500 世帯	—									
	広報特集号「介護保険のお知らせ」	4月25日号へ 折込掲載	4月25日号へ 折込掲載									
介護保険制度と高齢者サービスについての概要をまとめた「介護保険制度と高齢者のサービスのしおり」を、3年に1回介護保険法が改正されるため、それに合わせて改訂版を作成し、65歳以上の高齢者がいるご家庭に配布しています。 また、介護保険のサービスや高齢者サービスを利用するための手続きやサービスの種類・内容・費用などを具体的に説明した広報特集号「介護保険のお知らせ」を年1回作成し、市の広報紙に折り込んで、全世帯に配布しています。なお、説明文等は大きめの活字を使用して、高齢者にも読みやすいように配慮しています。												
令和6～8年度 の方向・目標	令和9（2027）年に予定される介護保険法の改正内容を反映した「介護保険制度と高齢者のサービスのしおり」の改訂版については、令和8（2026）年度中に作成して、周知を図っていきます。 また、広報特集号「介護保険のお知らせ」については引き続き年1回作成して、全世帯に配布していきますが、令和6（2024）年度に発行するお知らせにおいては、本計画の内容をご紹介します予定です。 また、介護サービス事業者ガイドブック「ハートページ」を市内の各地域包括支援センターに配り介護保険を利用する市民向けに配布することにより、介護サービス事業者に関する情報提供を充実していきます。											

4－6－（８２）ホームページ等による情報の提供【主な担当課：介護保険課・高齢福祉課】

基本施策 の概要	市のホームページの活用による情報発信を積極的に行い、介護保険制度や高齢者サービスの情報提供を進めます。
現状	市のホームページに介護保険サービスや高齢者サービスについて掲載しました。
令和６～８年度 の方向・目標	高齢者施策や介護保険事業の内容について、市民に分かりやすく情報提供していくため、ホームページやYouTube、SNS、LINE等を活用し、積極的に発信していきます。 また、本計画における各事業・施策の評価結果について、ホームページにより公表します。スマートフォンの利用が増えていることを考慮して、スマートフォンからも利用しやすい情報提供が行えるよう工夫します。

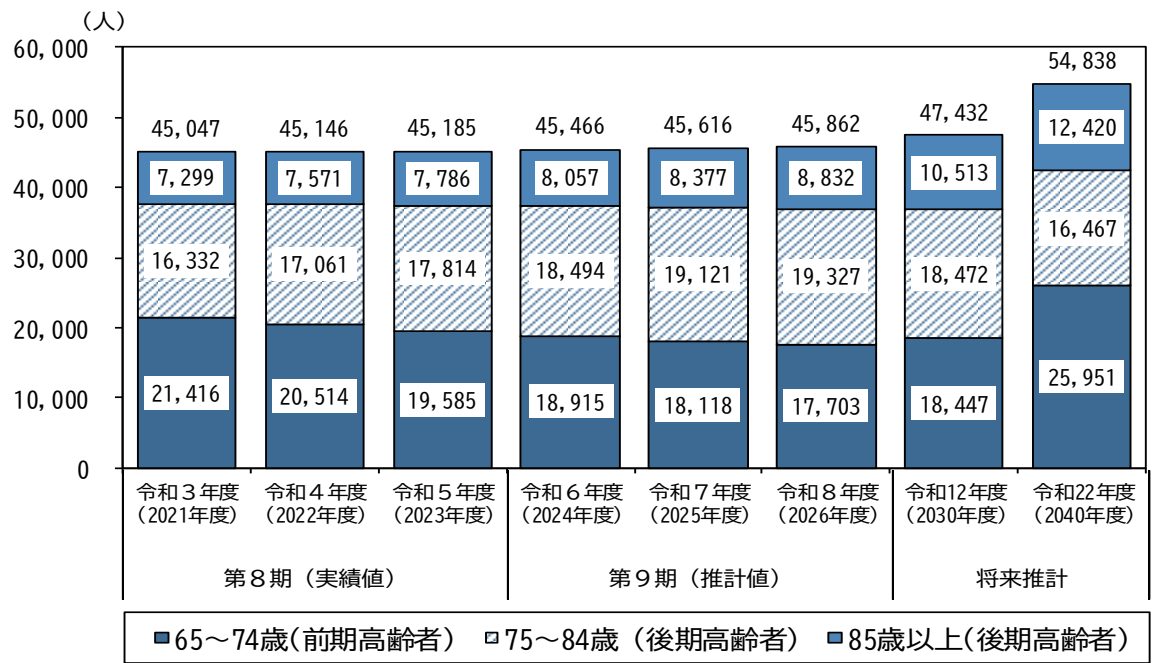
第5章 介護保険事業に関する見込み

第1節 介護保険サービスの見込み量の推計

1 人口推計と被保険者数の推計

総人口について、第9期計画期間中はゆるやかな増加傾向を見込んでいます。被保険者については、第1号被保険者のうち、65歳～74歳の前期高齢者が減少傾向なのに対して、75歳以上の後期高齢者は増加傾向にあります。令和22(2040)年度には、いわゆる団塊のジュニア世代が高齢者になることから、前期高齢者が大きく増加し、同時に85歳以上の高齢者も増加することが見込まれ、65歳以上の第1号被保険者数全体では、54,838人になると推計しています。

被保険者数の推計



(単位：人)

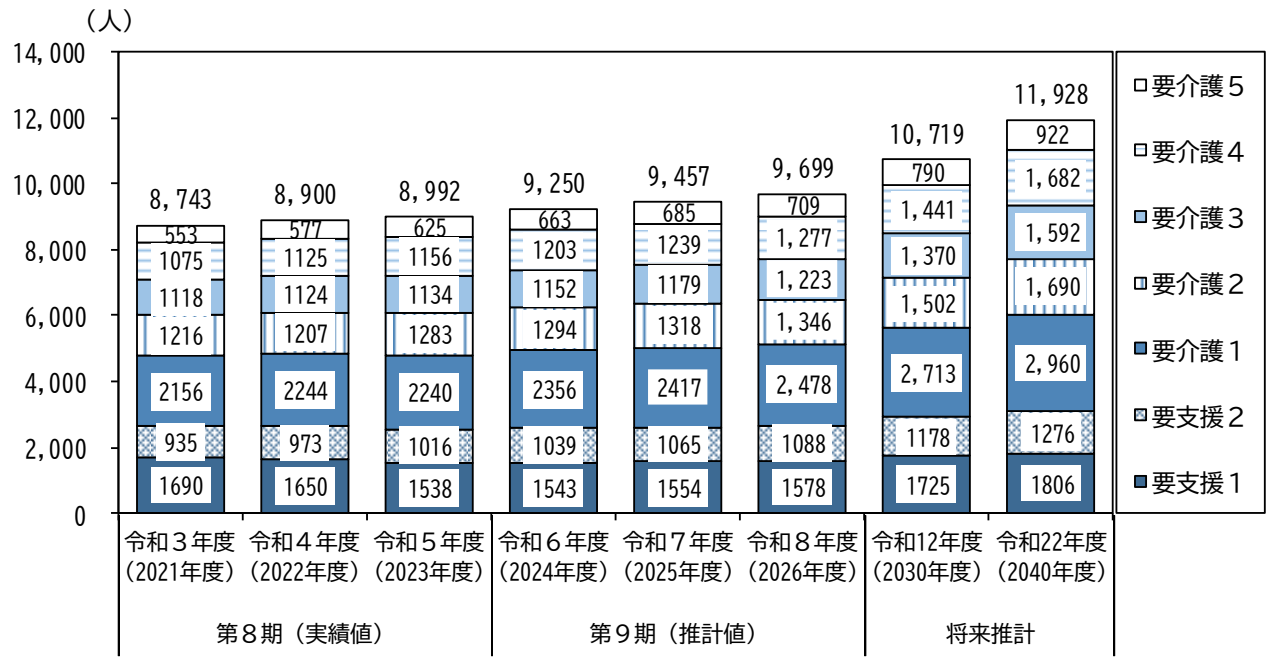
	第8期(実績値)			第9期(推計値)			将来推計	
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
総人口	185,120	185,565	185,710	185,824	186,099	186,283	186,190	181,759
第1号被保険者数 (65歳以上)	45,047	45,146	45,185	45,466	45,616	45,862	47,432	54,838
65～74歳 (前期高齢者)	21,416	20,514	19,585	18,915	18,118	17,703	18,447	25,951
75～84歳 (後期高齢者)	16,332	17,061	17,814	18,494	19,121	19,327	18,472	16,467
85歳以上 (後期高齢者)	7,299	7,571	7,786	8,057	8,377	8,832	10,513	12,420

資料：総人口は立川市住民基本台帳(各年10月1日現在)、第1号被保険者数は介護保険事業状況報告書(各年度9月末現在)、令和6(2024)年度以降の総人口は、立川市第5次長期総合計画の推計値による
※ 令和6(2024)年度以降の第1号被保険者数は、令和5(2023)年度における人口に対する第1号被保険者数の比により、上記人口推計値を基に推計した

2 要介護・要支援認定者数の推計

第1号被保険者の増加に伴い、要介護・要支援認定者数も増加していくことを見込んでいます。85歳以上の被保険者が増加していくことから、認定率も増加していくと見込んでおり、第9期計画期間が終了する令和8（2026）年度には、要介護・要支援認定者数は9,699人になると推計しています。

要介護・要支援認定者数の推移・推計



(単位：人、%)

	第8期（実績値）			第9期（推計値）			将来推計	
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者数	45,047	45,146	45,185	45,466	45,616	45,862	47,432	54,838
要介護・要支援認定者数	8,743	8,900	8,992	9,250	9,457	9,699	10,719	11,928
要支援1	1,690	1,650	1,538	1,543	1,554	1,578	1,725	1,806
要支援2	935	973	1,016	1,039	1,065	1,088	1,178	1,276
要介護1	2,156	2,244	2,240	2,356	2,417	2,478	2,713	2,960
要介護2	1,216	1,207	1,283	1,294	1,318	1,346	1,502	1,690
要介護3	1,118	1,124	1,134	1,152	1,179	1,223	1,370	1,592
要介護4	1,075	1,125	1,156	1,203	1,239	1,277	1,441	1,682
要介護5	553	577	625	663	685	709	790	922
要介護・要支援認定率	19.41	19.71	19.91	20.34	20.73	21.15	22.60	21.75

資料：介護保険事業状況報告書（各年度9月末現在）

※ 第1号被保険者数は他市町村に住民登録がある住所地特例者を含む。認定者数は第2号被保険者（40～64歳）を除く

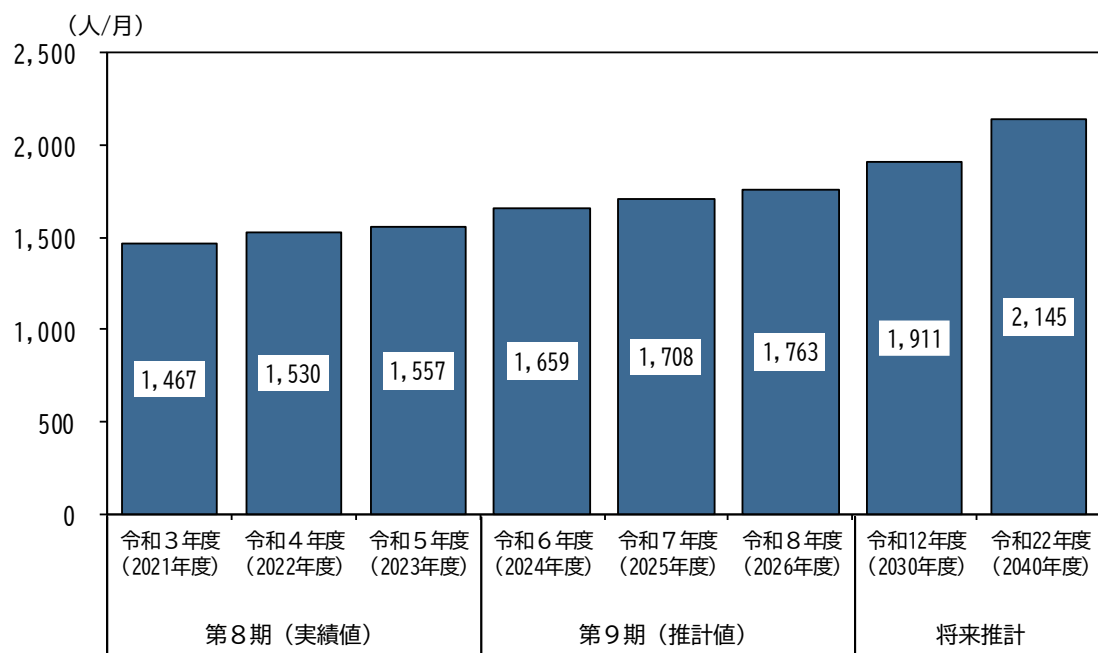
3 サービス利用者数の推計

(1) 居宅サービス*

① 訪問介護

訪問介護については、第8期中の利用者数は増加傾向であり、今後も認定者数の伸びに伴って、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

訪問介護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

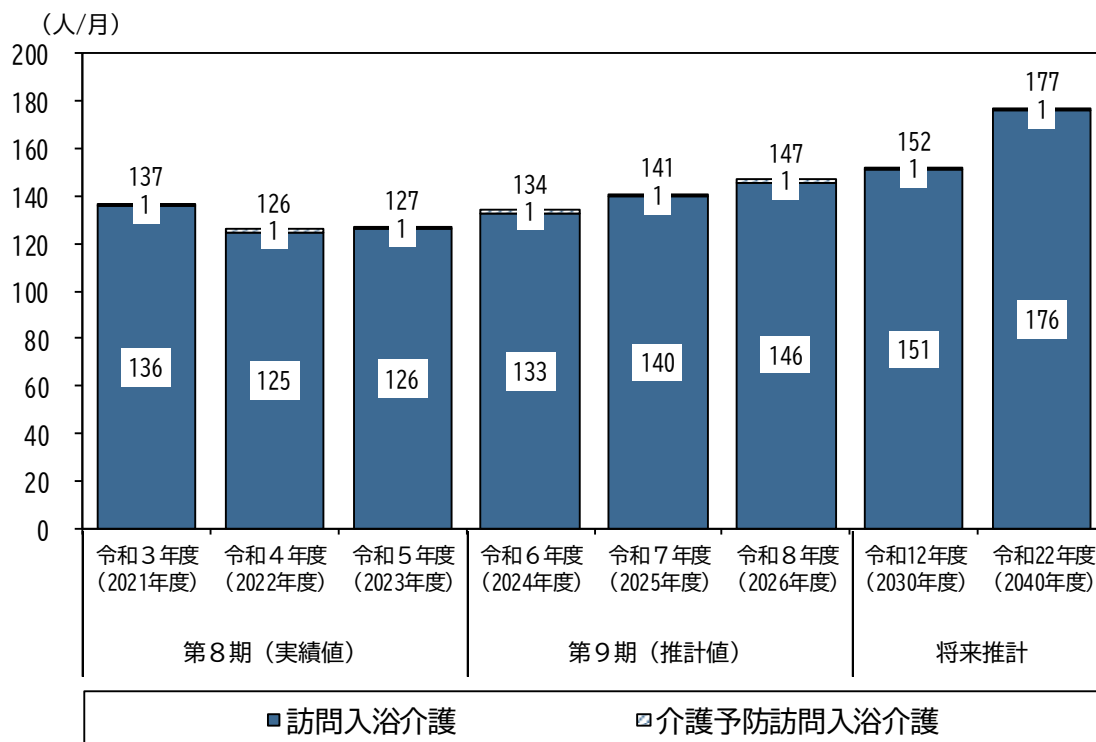
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護	利用者数	1,467	1,530	1,557	1,659	1,708	1,763	1,911	2,145
	給付費	1,119,693	1,148,030	1,210,347	1,323,463	1,370,500	1,422,942	1,522,806	1,732,138

※ 令和5(2023)年度は見込み値

② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護の利用者数については、第8期中では減少傾向でしたが、今後は認定者数の増加に伴い徐々に利用者数は増加していくものと見込んでいます。

訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

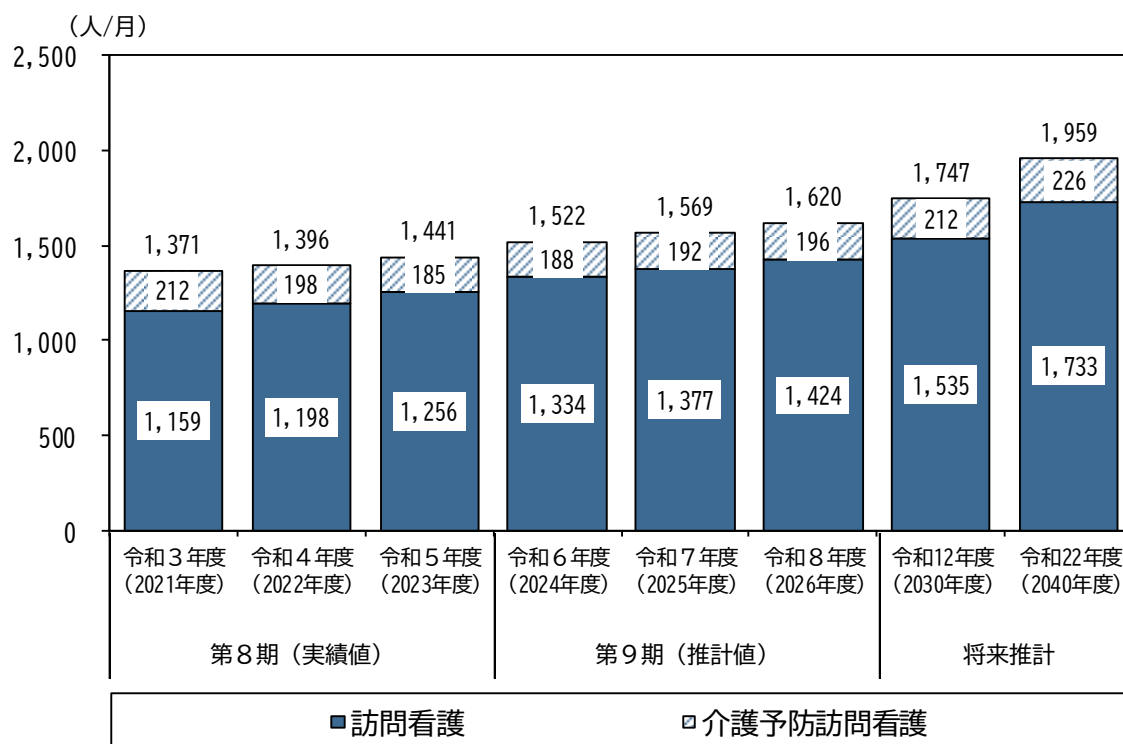
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問入浴介護	利用者数	136	125	126	133	140	146	151	176
	給付費	105,926	93,425	96,660	111,164	117,159	122,203	125,965	146,782
介護予防訪問入浴介護	利用者数	1	1	1	1	1	1	1	1
	給付費	372	449	488	452	453	453	453	453
合計	利用者数	137	126	127	134	141	147	152	177
	給付費	106,298	93,874	97,148	111,616	117,612	122,656	126,418	147,235

※ 令和5(2023)年度は見込み値

③ 訪問看護、介護予防訪問看護

訪問看護については、第8期中での利用者数は増加傾向であり、今後も医療と介護の連携が進むと見込まれることから、引き続き、利用者数は増加していくものと見込んでいます。

訪問看護、介護予防訪問看護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

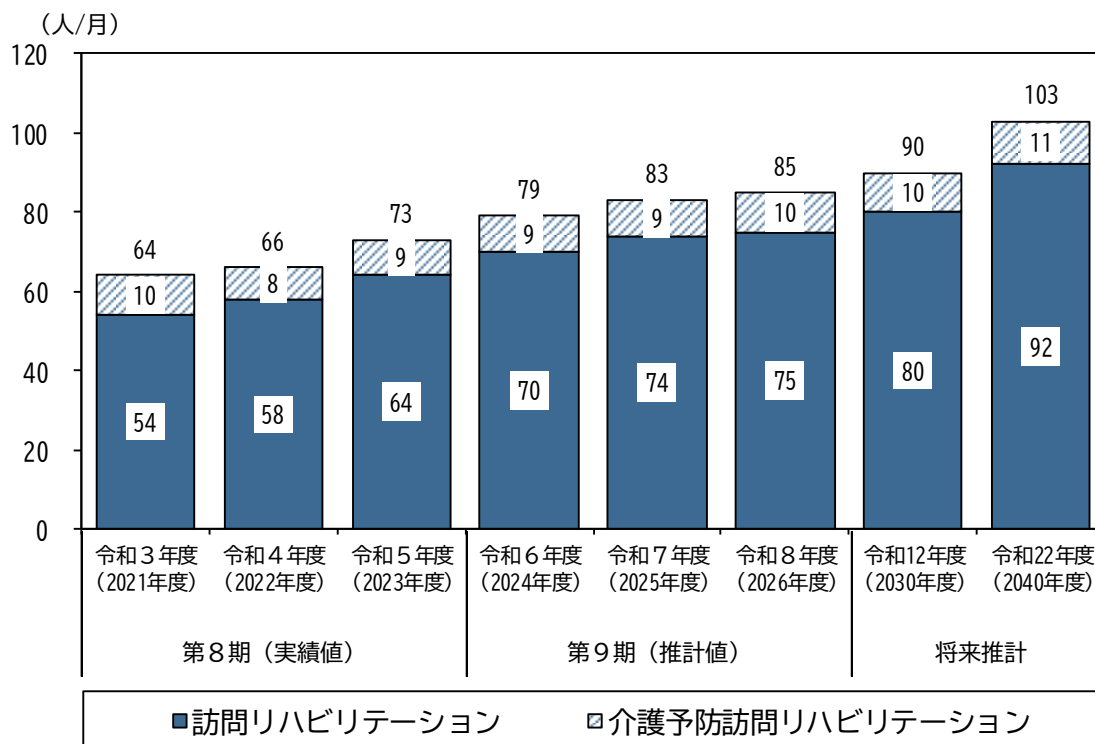
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問看護	利用者数	1,159	1,198	1,256	1,334	1,377	1,424	1,535	1,733
	給付費	608,780	613,489	657,822	726,304	751,497	778,477	836,041	946,818
介護予防訪問看護	利用者数	212	198	185	188	192	196	212	226
	給付費	72,437	62,589	58,516	60,287	61,689	63,016	68,124	72,733
合計	利用者数	1,371	1,396	1,441	1,522	1,569	1,620	1,747	1,959
	給付費	681,217	676,078	716,338	786,591	813,186	841,493	904,165	1,019,551

※ 令和5(2023)年度は見込み値

④ 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションについては、第8期中の利用者数は増加傾向であり、今後も訪問看護等と同様に、利用者数は増加していくものと見込んでいます。

訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

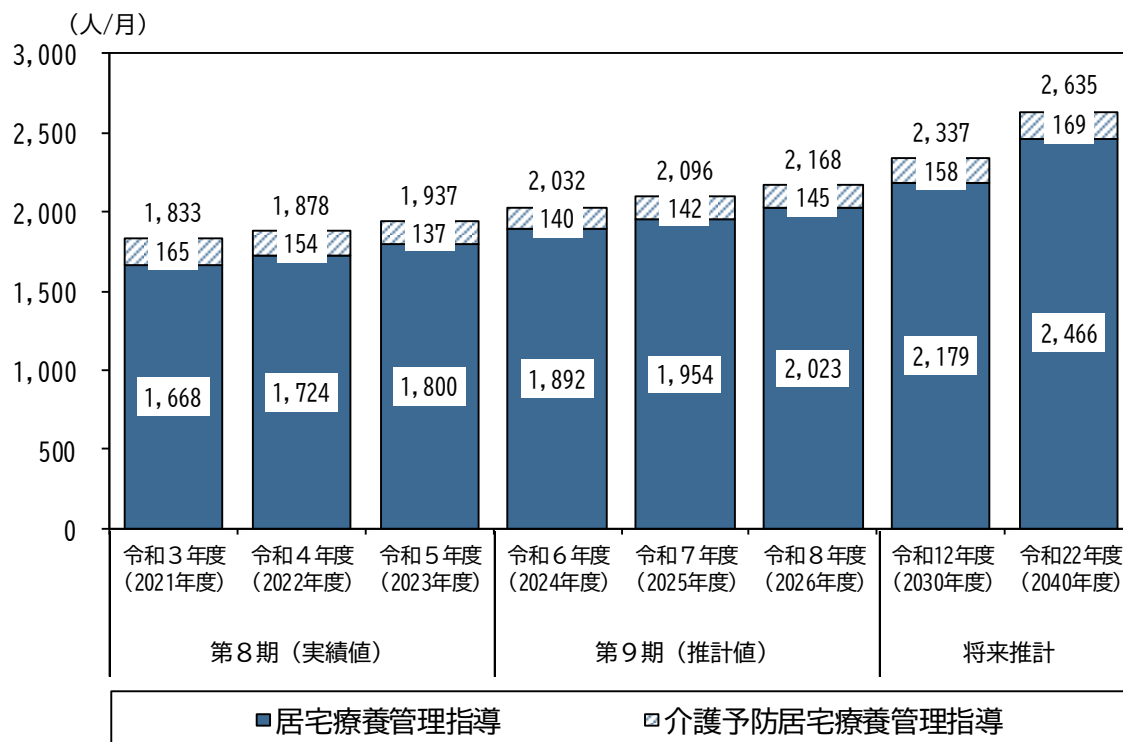
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問リハビリ テーション	利用者数	54	58	64	70	74	75	80	92
	給付費	21,808	22,159	26,209	27,549	29,340	29,653	31,478	36,370
介護予防訪問リ ハビリテーショ ン	利用者数	10	8	9	9	9	10	10	11
	給付費	3,404	2,545	3,727	3,483	3,487	3,870	3,870	4,253
合計	利用者数	64	66	73	79	83	85	90	103
	給付費	25,212	24,704	29,936	31,032	32,827	33,523	35,348	40,623

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑤ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導については、第8期中の利用者数は増加傾向であり、今後も訪問看護等と同様に、利用者数は増加していくものと見込んでいます。

居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

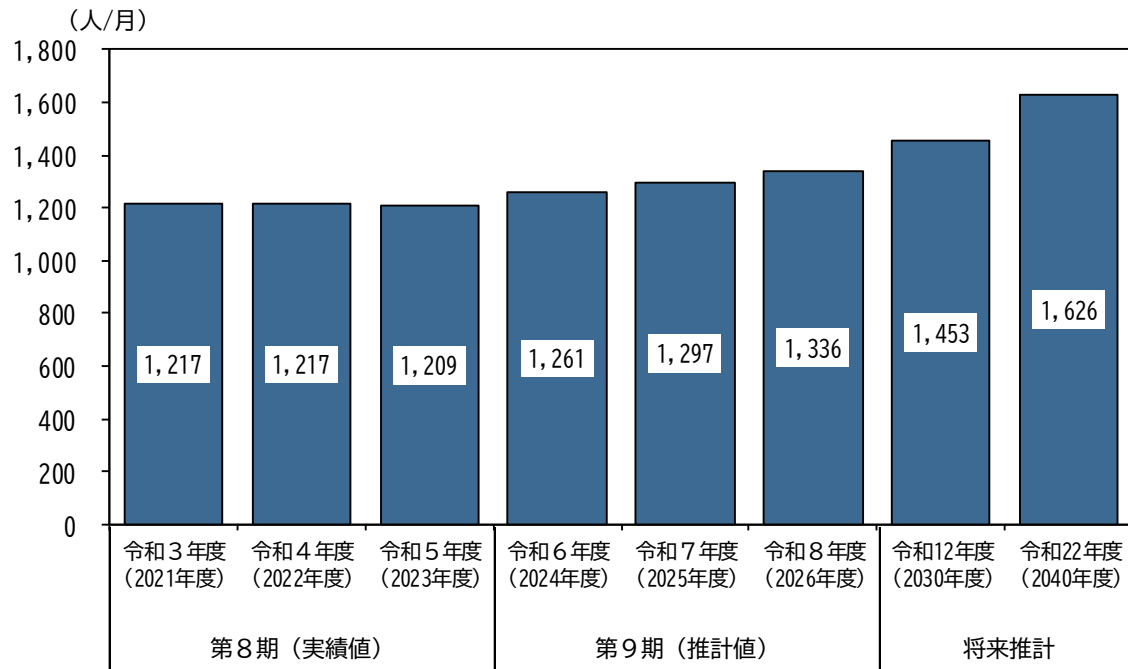
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅療養管理指導	利用者数	1,668	1,724	1,800	1,892	1,954	2,023	2,179	2,466
	給付費	296,510	312,810	333,211	354,846	366,881	379,816	409,416	463,371
介護予防居宅療養管理指導	利用者数	165	154	137	140	142	145	158	169
	給付費	25,188	22,832	20,815	21,474	21,793	22,250	24,259	25,922
合計	利用者数	1,833	1,878	1,937	2,032	2,096	2,168	2,337	2,635
	給付費	321,698	335,642	354,026	376,320	388,674	402,066	433,675	489,293

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑥ 通所介護

通所介護については、第8期中の利用者数は横ばい状態でしたが、今後は認定者数の増加に伴い、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

通所介護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

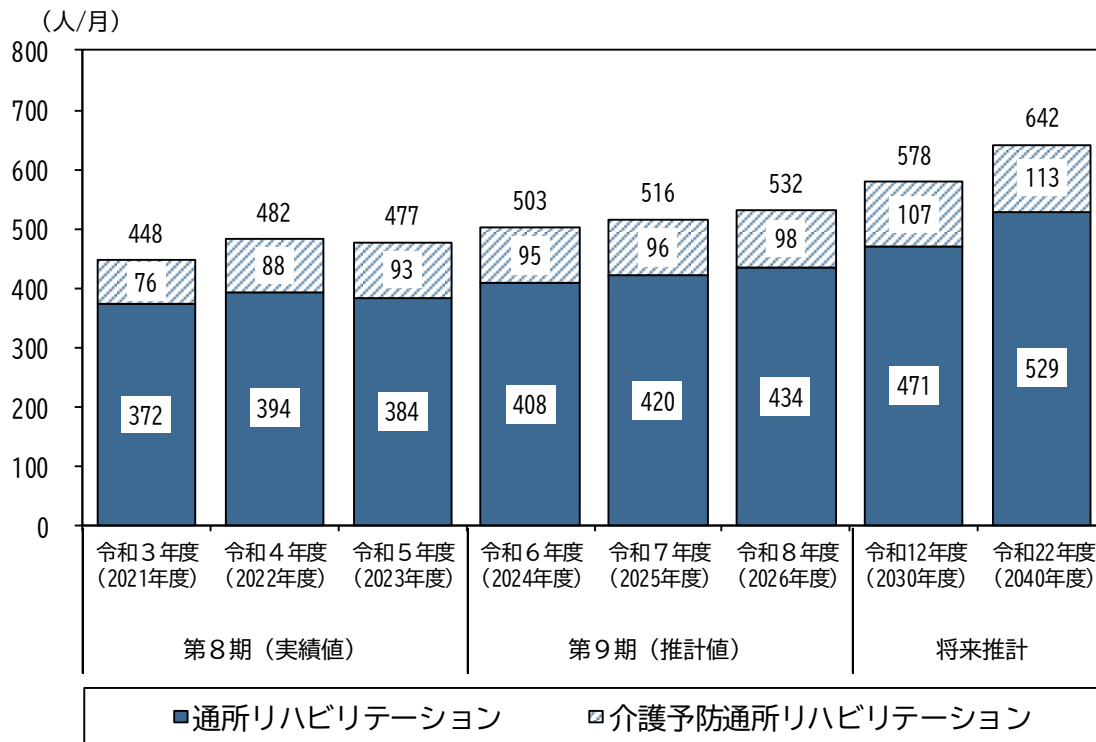
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
通所介護	利用者数	1,217	1,217	1,209	1,261	1,297	1,336	1,453	1,626
	給付費	1,118,479	1,080,208	1,087,387	1,161,464	1,197,650	1,236,594	1,340,856	1,509,951

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑦ 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションについては、第8期中に事業所数が3か所から4か所に増加したこと、認定者数の増加に伴い、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

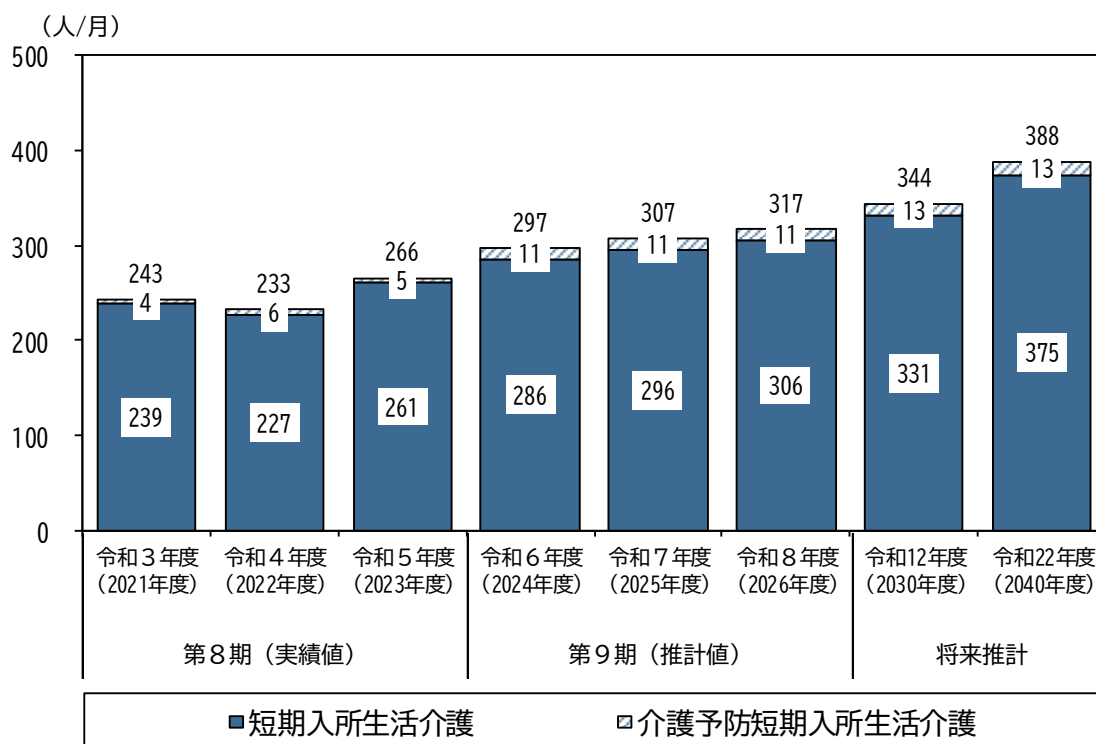
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
通所リハビリテーション	利用者数	372	394	384	408	420	434	471	529
	給付費	297,066	313,690	318,545	345,860	357,516	370,565	399,920	451,909
介護予防通所リハビリテーション	利用者数	76	88	93	95	96	98	107	113
	給付費	29,024	34,716	38,829	40,453	41,042	41,883	45,782	48,540
合計	利用者数	448	482	477	503	516	532	578	642
	給付費	326,090	348,406	357,374	386,313	398,558	412,448	445,702	500,449

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑧ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護については、第8期中の利用者は一時的に減少しましたが、今後は認定者数の増加に伴い、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護 利用者数の推計



（単位：利用者数（人/月）、給付費（千円））

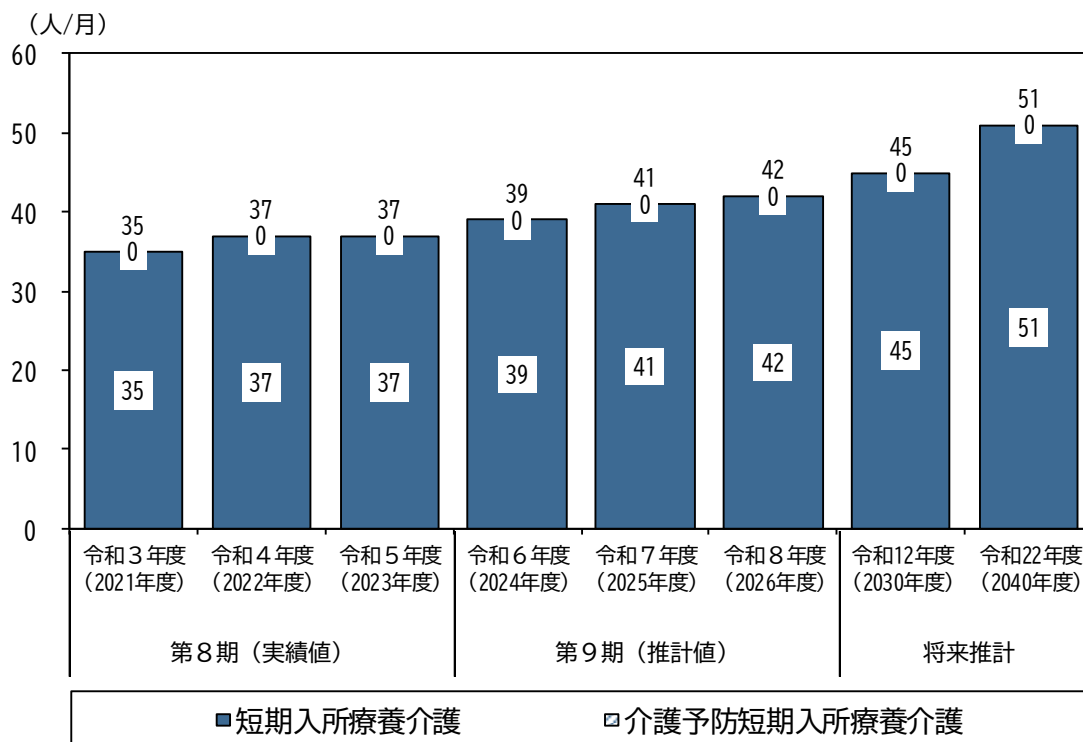
		第8期（実績値）			第9期（推計値）			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
短期入所生活介護	利用者数	239	227	261	286	296	306	331	375
	給付費	242,898	229,487	259,790	292,931	304,056	314,911	339,972	386,686
介護予防短期入所生活介護	利用者数	4	6	5	11	11	11	13	13
	給付費	1,493	2,283	1,809	4,928	4,934	4,934	5,856	5,856
合計	利用者数	243	233	266	297	307	317	344	388
	給付費	244,391	231,770	261,599	297,859	308,990	319,845	345,828	392,542

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑨ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護については、第8期中の利用者数は横ばい状態でしたが、今後は認定者数の増加に伴い、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

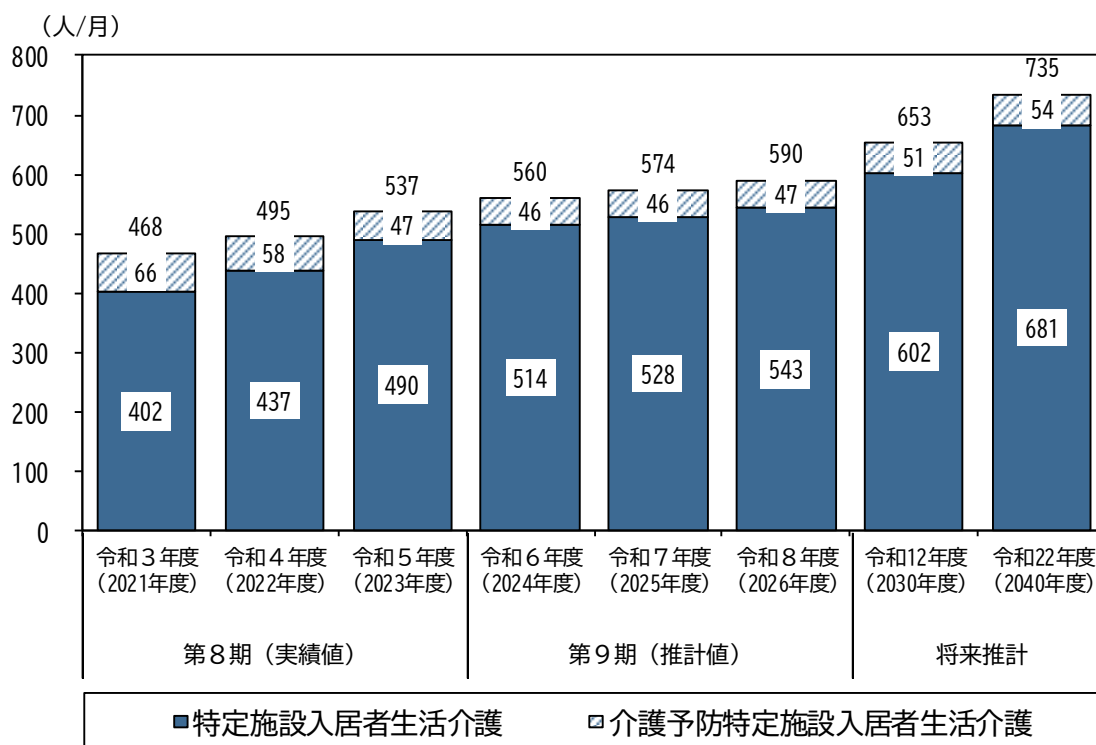
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
短期入所療養介護	利用者数	35	37	37	39	41	42	45	51
	給付費	37,113	39,530	43,515	48,659	50,860	52,455	56,141	63,795
介護予防短期入所療養介護	利用者数	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	138	0	0	0	0	0	0	0
合計	利用者数	35	37	37	39	41	42	45	51
	給付費	37,251	39,530	43,515	48,659	50,860	52,455	56,141	63,795

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑩ 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）については、市内で一定の整備が進んでいると考えることから、第9期計画において新たな整備は見込んでいませんが、市外の介護付き有料老人ホーム等への入居等が見込まれることから、利用者数は増加していくものと見込んでいます。

特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護 利用者数の推計



（単位：利用者数（人/月）、給付費（千円））

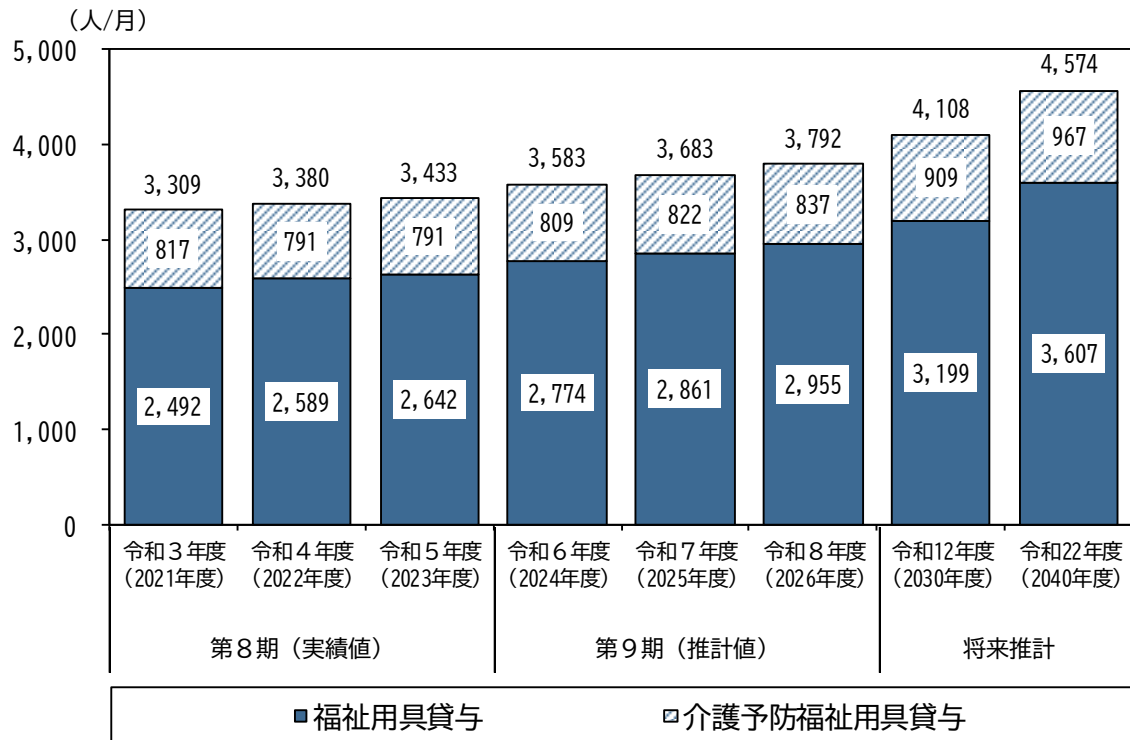
		第8期（実績値）			第9期（推計値）			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
特定施設入居者生活介護	利用者数	402	437	490	514	528	543	602	681
	給付費	945,048	1,030,280	1,157,377	1,233,465	1,269,283	1,306,223	1,449,577	1,645,325
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数	66	58	47	46	46	47	51	54
	給付費	59,020	52,397	41,907	42,684	42,738	43,938	47,353	50,492
合計	利用者数	468	495	537	560	574	590	653	735
	給付費	1,004,068	1,082,677	1,199,284	1,276,149	1,312,021	1,350,161	1,496,930	1,695,817

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑪ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与については、第8期中の利用者数は増加傾向であり、今後も認定者数の伸びに伴い、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

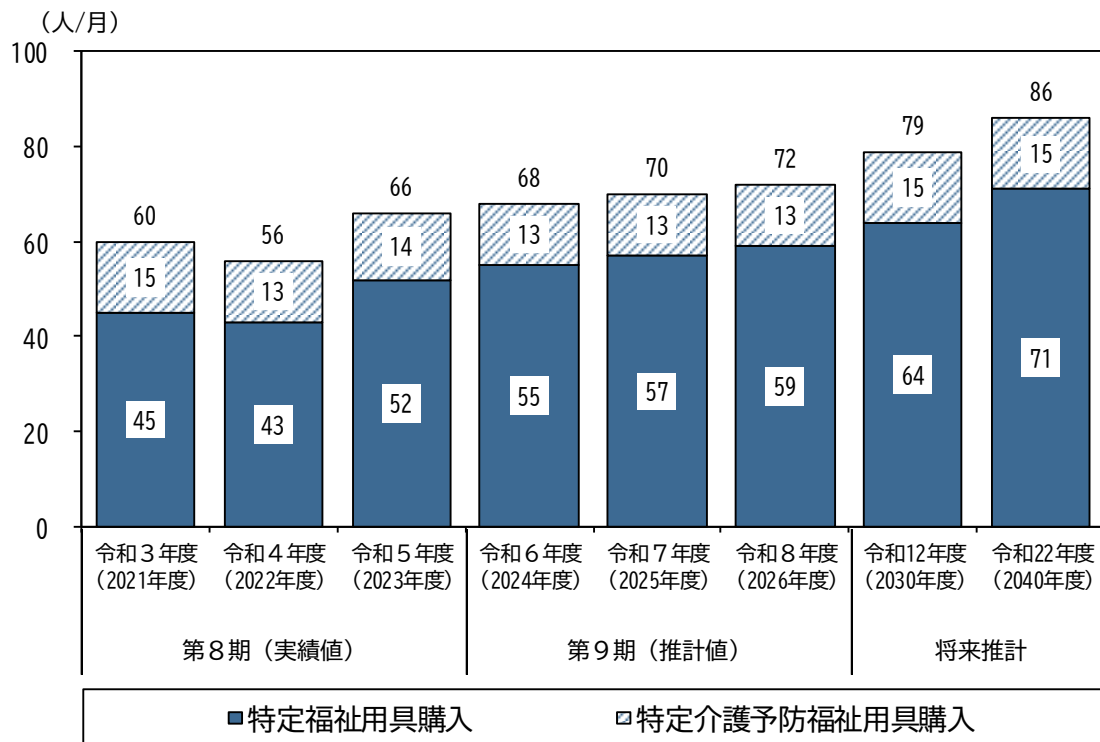
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
福祉用具貸与	利用者数	2,492	2,589	2,642	2,774	2,861	2,955	3,199	3,607
	給付費	466,427	472,509	504,189	532,472	550,674	570,663	613,355	697,517
介護予防福祉用具貸与	利用者数	817	791	791	809	822	837	909	967
	給付費	67,865	65,873	63,066	64,763	65,928	67,162	72,869	77,766
合計	利用者数	3,309	3,380	3,433	3,583	3,683	3,792	4,108	4,574
	給付費	534,292	538,382	567,255	597,235	616,602	637,825	686,224	775,283

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑫ 特定福祉用具購入、特定介護予防福祉用具購入

特定福祉用具購入については、第8期中の利用者数は一時的に減少しましたが、今後は認定者数の伸びに伴い、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

特定福祉用具購入、特定介護予防福祉用具購入 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

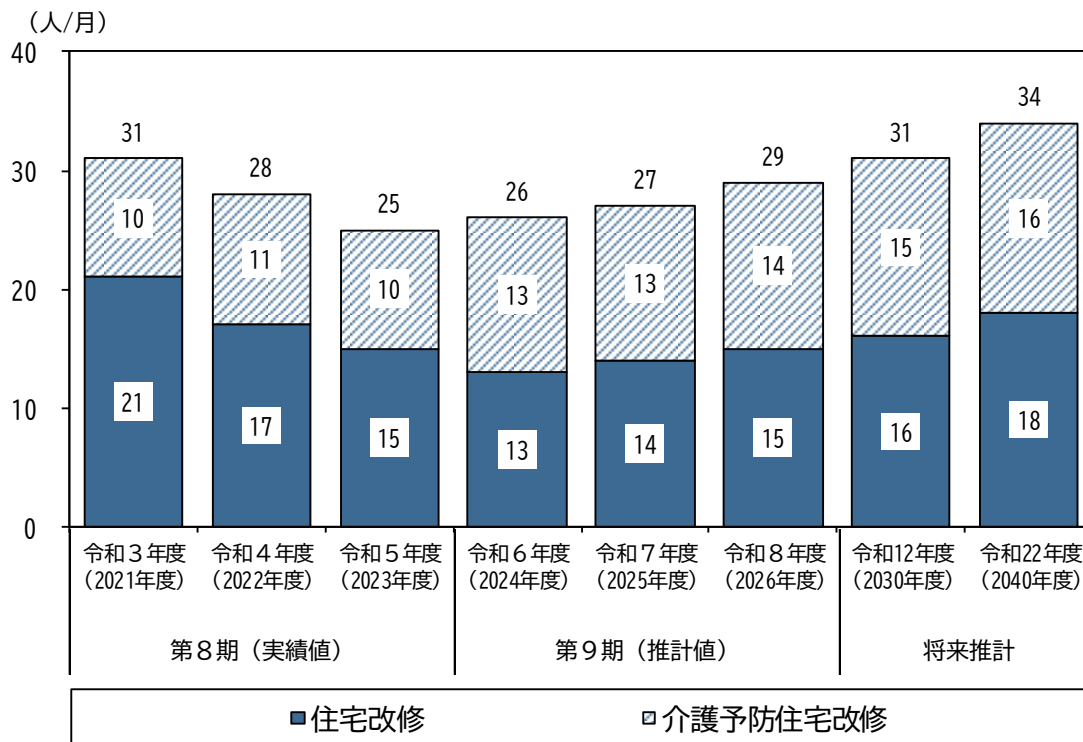
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
特定福祉用具購入	利用者数	45	43	52	55	57	59	64	71
	給付費	17,490	16,536	20,356	21,416	22,274	23,047	24,972	27,649
特定介護予防福祉用具購入	利用者数	15	13	14	13	13	13	15	15
	給付費	4,993	4,566	4,384	4,146	4,146	4,146	4,772	4,772
合計	利用者数	60	56	66	68	70	72	79	86
	給付費	22,483	21,102	24,740	25,562	26,420	27,193	29,744	32,421

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑬ 住宅改修、介護予防住宅改修

住宅改修については、第8期中の利用者数は減少傾向でしたが、今後は認定者数の伸びに伴い、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

住宅改修、介護予防住宅改修 利用者数の推計



(単位：利用者数（人/月）、給付費（千円）)

		第8期（実績値）			第9期（推計値）			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
住宅改修	利用者数	21	17	15	13	14	15	16	18
	給付費	19,172	15,989	15,249	13,813	14,914	15,698	16,826	19,054
介護予防住宅改修	利用者数	10	11	10	13	13	14	15	16
	給付費	10,293	13,316	9,883	12,774	12,774	13,687	14,750	15,664
合計	利用者数	31	28	25	26	27	29	31	34
	給付費	29,465	29,305	25,132	26,587	27,688	29,385	31,576	34,718

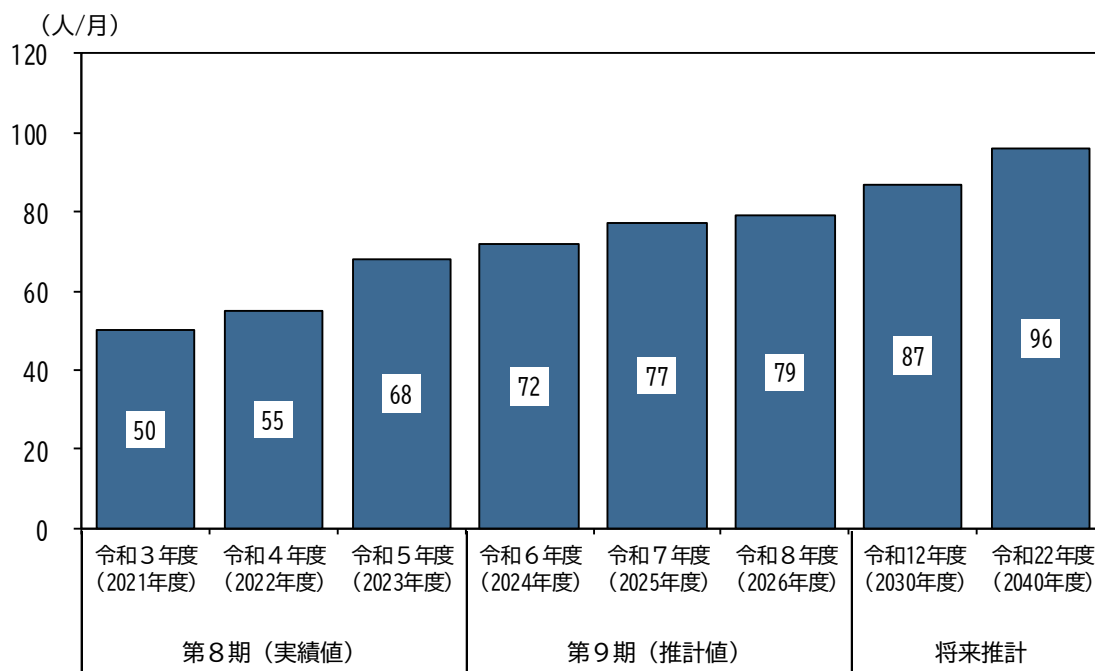
※ 令和5(2023)年度は見込み値

（２）地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、第８期中の利用者数は増加傾向であり、今後も認定者数の伸びに伴い、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

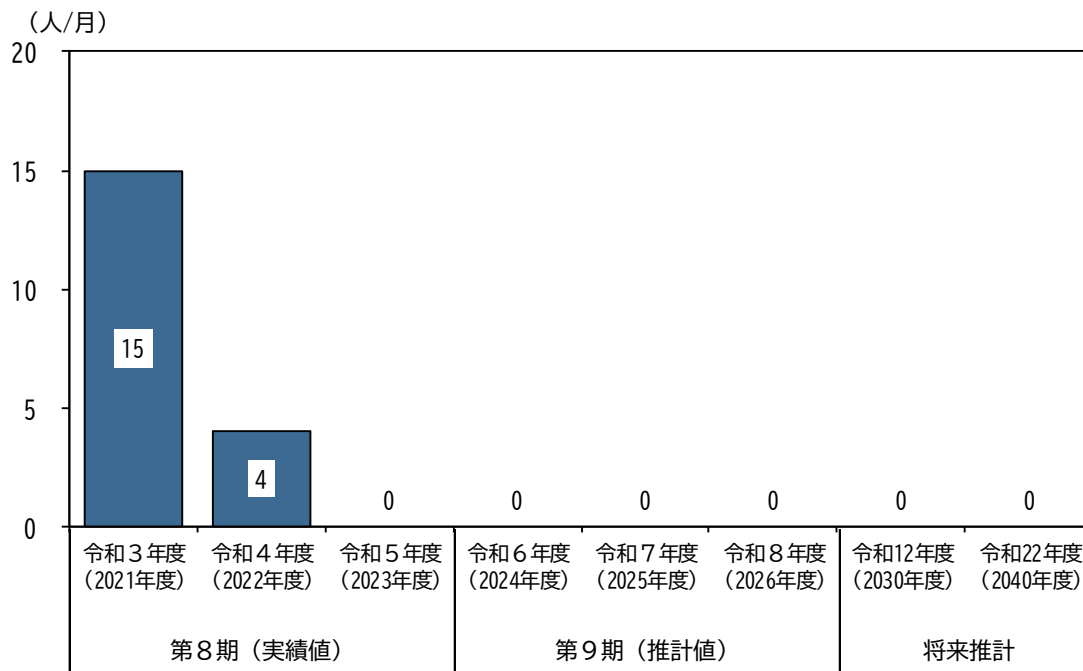
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	利用者数	50	55	68	72	77	79	87	96
	給付費	94,763	97,013	133,459	141,647	153,866	158,009	173,181	193,080

※ 令和5(2023)年度は見込み値

② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、市内に1事業所開設されていましたが、第8期中に事業所が休止となったことから、利用者数は0人と見込んでいます。

夜間対応型訪問介護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

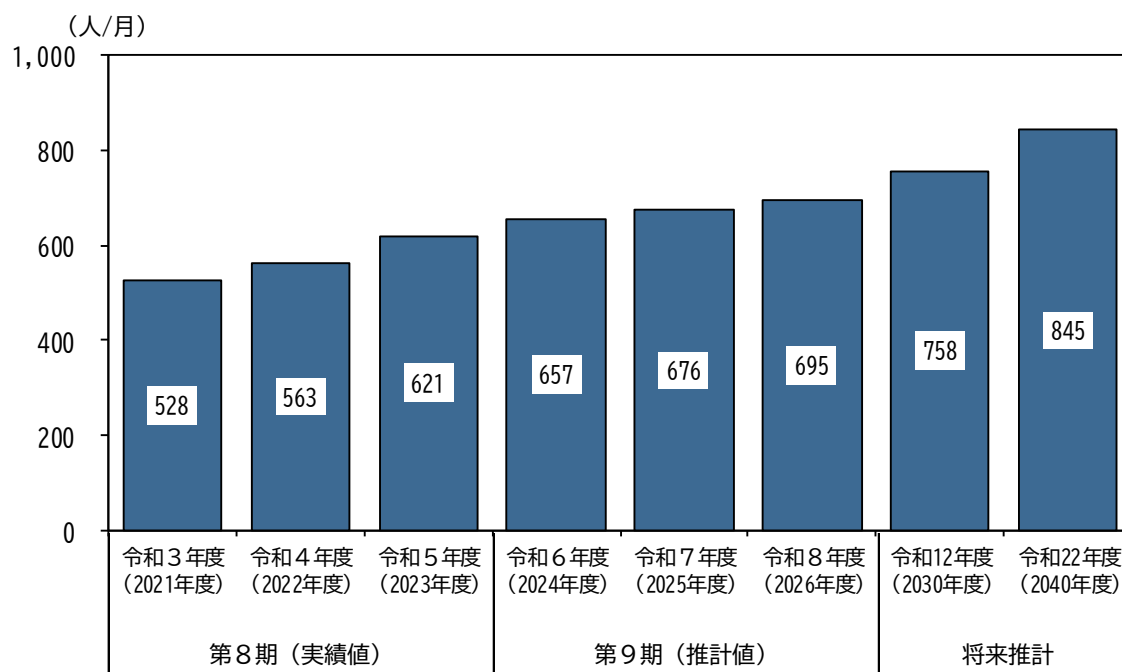
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
夜間対応型 訪問介護	利用者数	15	4	0	0	0	0	0	0
	給付費	3,989	852	0	0	0	0	0	0

※ 令和5(2023)年度は見込み値

③ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護については、第8期中の利用者数は増加傾向であり、今後も認定者数の伸びに伴い、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

地域密着型通所介護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

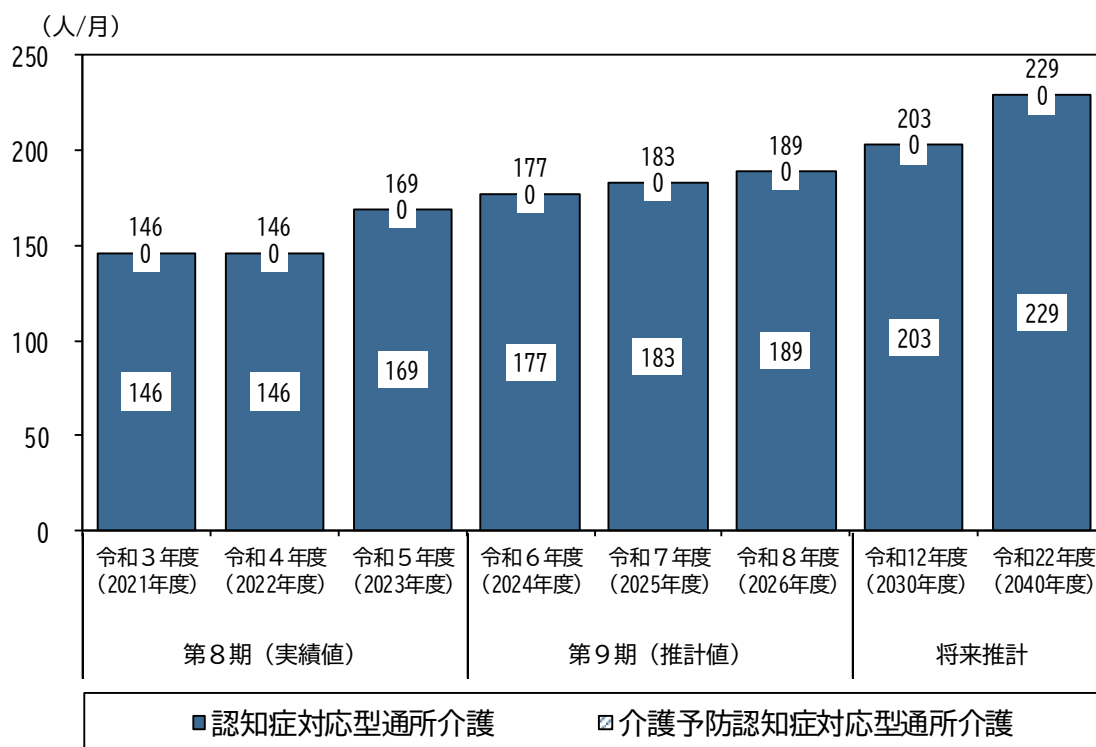
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型 通所介護	利用者数	528	563	621	657	676	695	758	845
	給付費	368,201	366,447	408,999	445,680	460,577	475,367	514,549	578,454

※ 令和5(2023)年度は見込み値

④ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護については、第8期中の利用者数は増加傾向であり、今後も認定者数の伸びに加え、認知症を患う高齢者の割合も高くなると推測されていることから、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

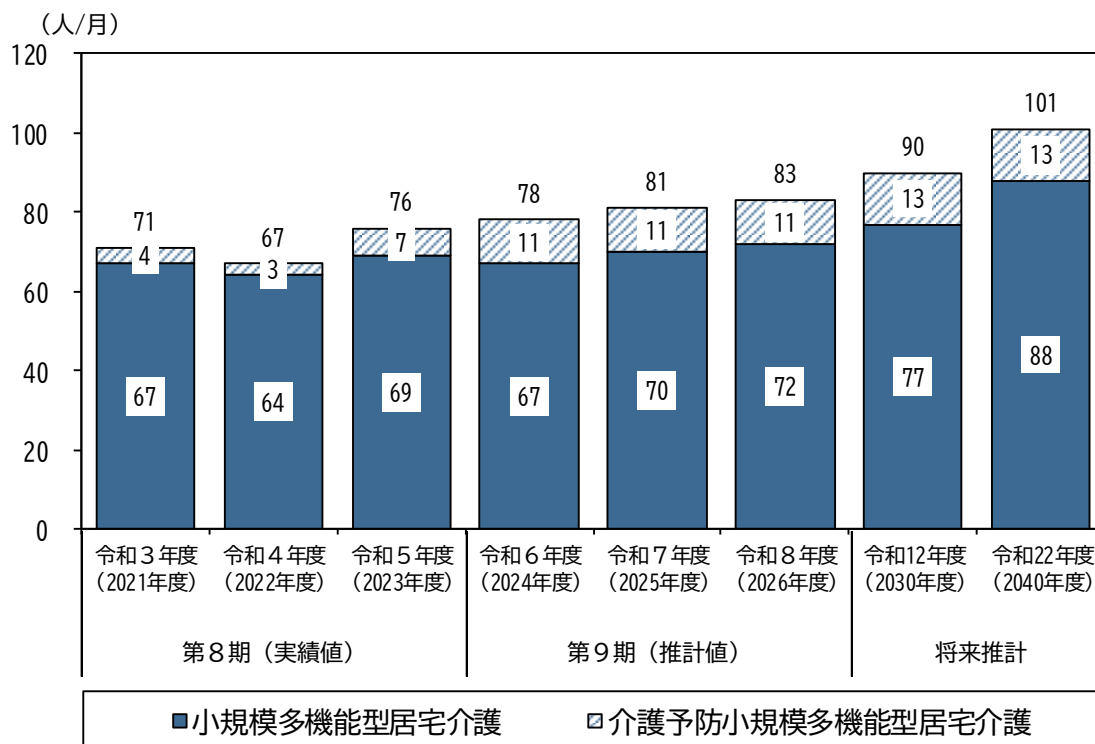
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
認知症対応型通所介護	利用者数	146	146	169	177	183	189	203	229
	給付費	195,246	188,066	219,442	234,559	242,641	251,133	269,179	304,686
介護予防認知症対応型通所介護	利用者数	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	11	0	0	0	0	0	0	0
合計	利用者数	146	146	169	177	183	189	203	229
	給付費	195,257	188,066	219,442	234,559	242,641	251,133	269,179	304,686

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑤ 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護については、第8期中の利用者数は一時的に減少しましたが、今後は認定者数の伸びに伴い、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

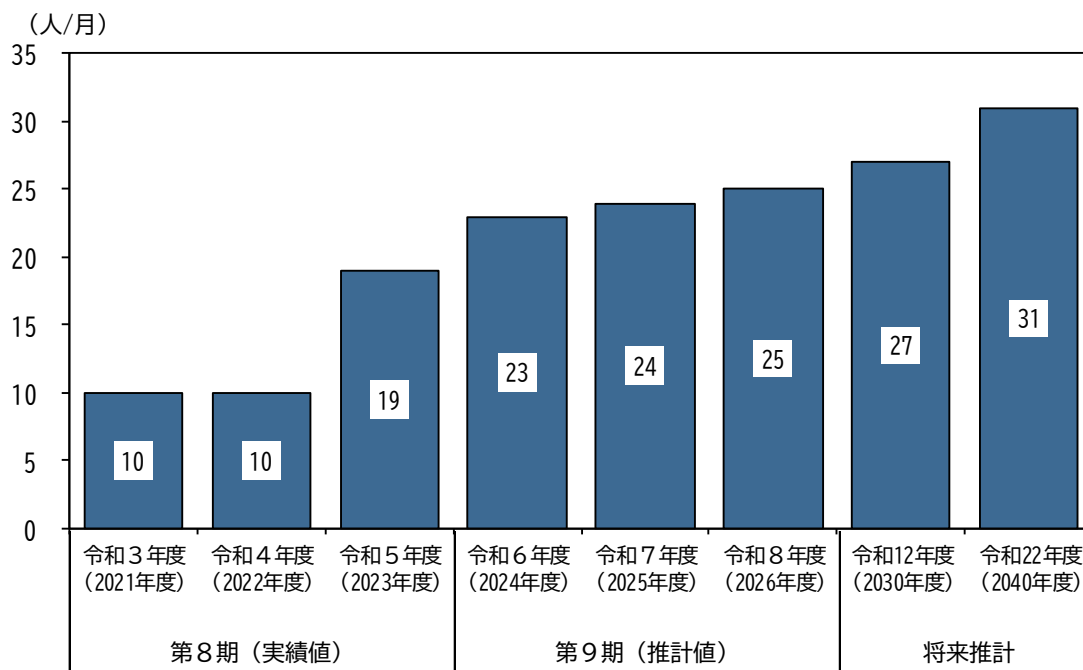
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
小規模多機能型居宅介護	利用者数	67	64	69	67	70	72	77	88
	給付費	158,445	149,212	171,309	167,962	178,395	182,154	193,311	222,137
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数	4	3	7	11	11	11	13	13
	給付費	2,548	2,348	6,084	9,038	9,049	9,049	10,869	10,869
合計	利用者数	71	67	76	78	81	83	90	101
	給付費	160,993	151,560	177,393	177,000	187,444	191,203	204,180	233,006

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑥ 看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護については、第9期中に新事業所の開設を見込んでおり、今後も認定者数の伸びに伴い、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

看護小規模多機能型居宅介護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

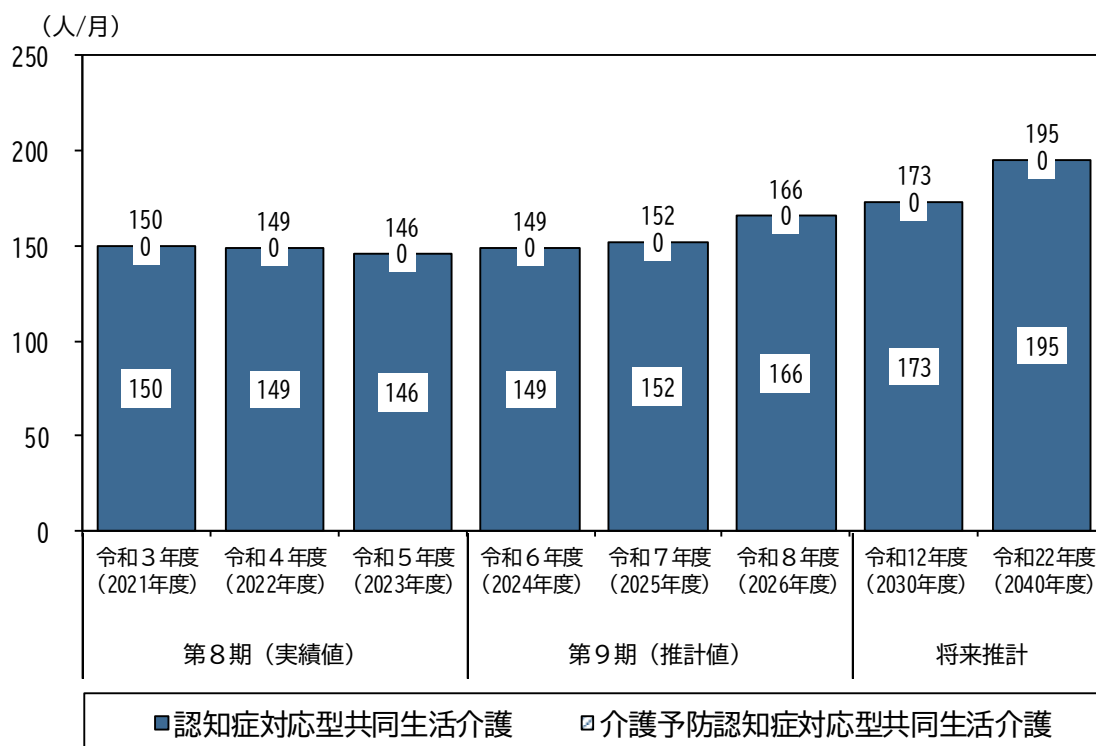
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
看護小規模 多機能型居 宅介護	利用者数	10	10	19	23	24	25	27	31
	給付費	26,734	29,416	59,176	73,071	76,171	79,893	85,527	97,727

※ 令和5(2023)年度は見込み値

⑦ 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護については、今後も認定者数の伸びに加え、認知症を患う高齢者の割合も高くなると推測されていることから、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
認知症対応型共同生活介護	利用者数	150	149	146	149	152	166	173	195
	給付費	478,943	473,351	487,961	505,197	516,248	563,887	587,706	663,489
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	利用者数	150	149	146	149	152	166	173	195
	給付費	478,943	473,351	487,961	505,197	516,248	563,887	587,706	663,489

※ 令和5(2023)年度は見込み値

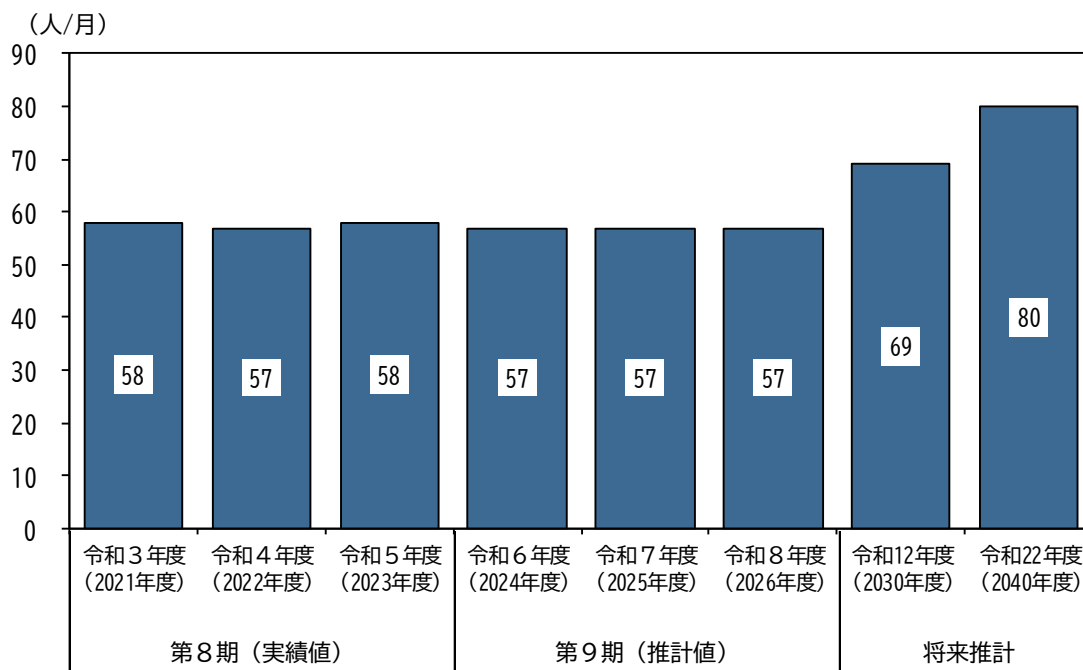
⑧ 地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防地域密着型特定施設入居者生活介護

現在、市内にサービスを提供する事業所が存在せず、今後も整備予定がないため、利用者数を0人と見込みます。

⑨ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、市内に2か所整備されていることから、今後も概ね同水準で利用者数は推移していくものと見込んでいます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型 介護老人福 祉施設入所 者生活介護	利用者数	58	57	58	57	57	57	69	80
	給付費	180,067	176,883	183,193	182,426	182,657	182,657	221,855	257,405

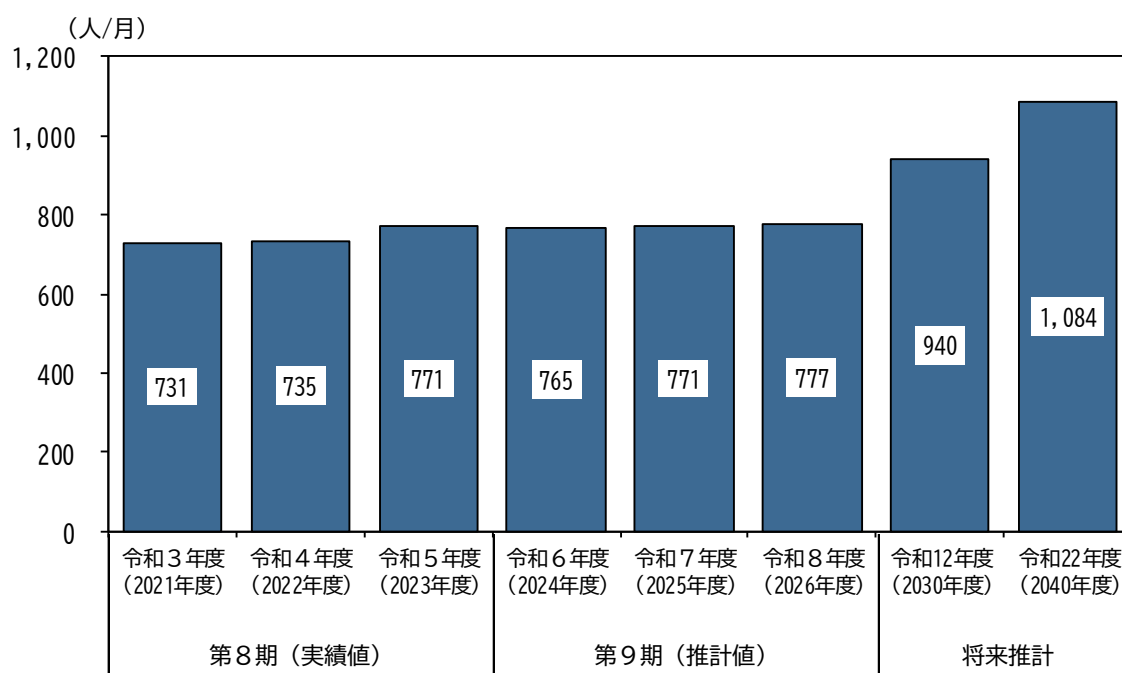
※ 令和5(2023)年度は見込み値

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、入所申込者数が減少傾向にあることや、市内施設の整備率が一定の割合を維持していることから、第9期では新規施設の整備は見込んでいませんが、認定者数の増加等に伴い、市外施設の利用者が増えていくことが想定されるため、利用者数は増加していくものと見込んでいます。

介護老人福祉施設 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

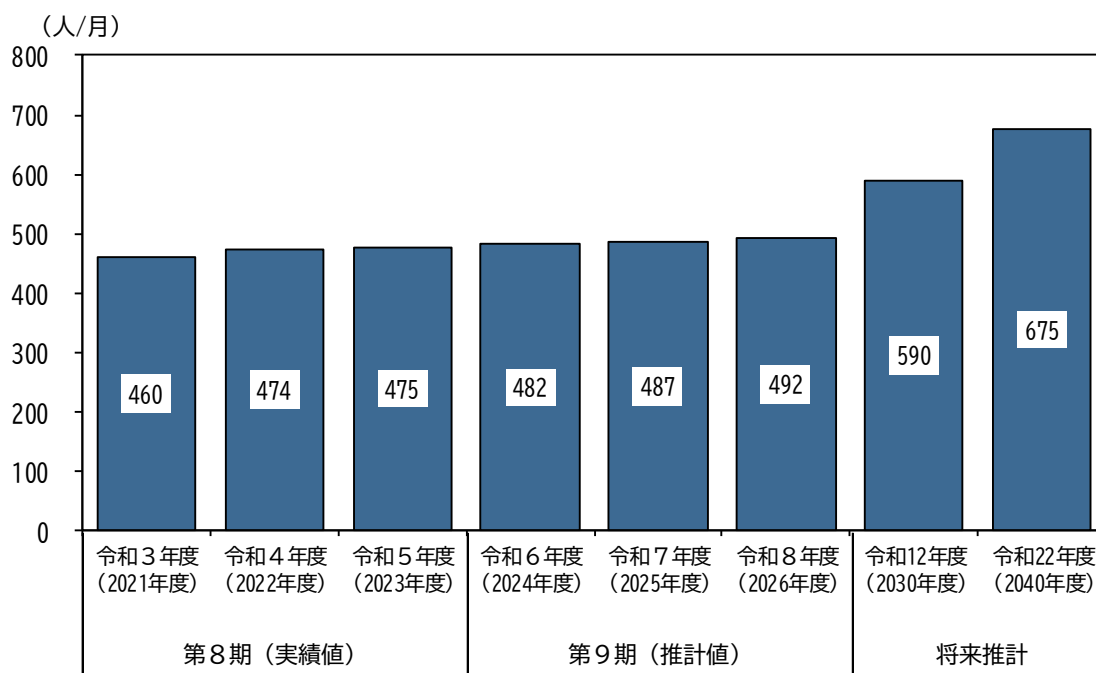
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人福祉施設	利用者数	731	735	771	765	771	777	940	1,084
	給付費	2,301,878	2,342,672	2,488,667	2,503,012	2,526,104	2,546,028	3,087,643	3,563,110

※ 令和5(2023)年度は見込み値

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設（老人保健施設）については、市内に3か所整備されており、第8期計画期間中に入所定員を増員した施設が1か所あることから、利用者数は一定程度増加していくものと見込んでいます。

介護老人保健施設 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人保健施設	利用者数	460	474	475	482	487	492	590	675
	給付費	1,682,470	1,751,892	1,773,185	1,824,275	1,845,193	1,863,803	2,240,673	2,567,443

※ 令和5(2023)年度は見込み値

③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、令和5(2023)年度末で廃止されることから、利用者数は0人と見込みます。

(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

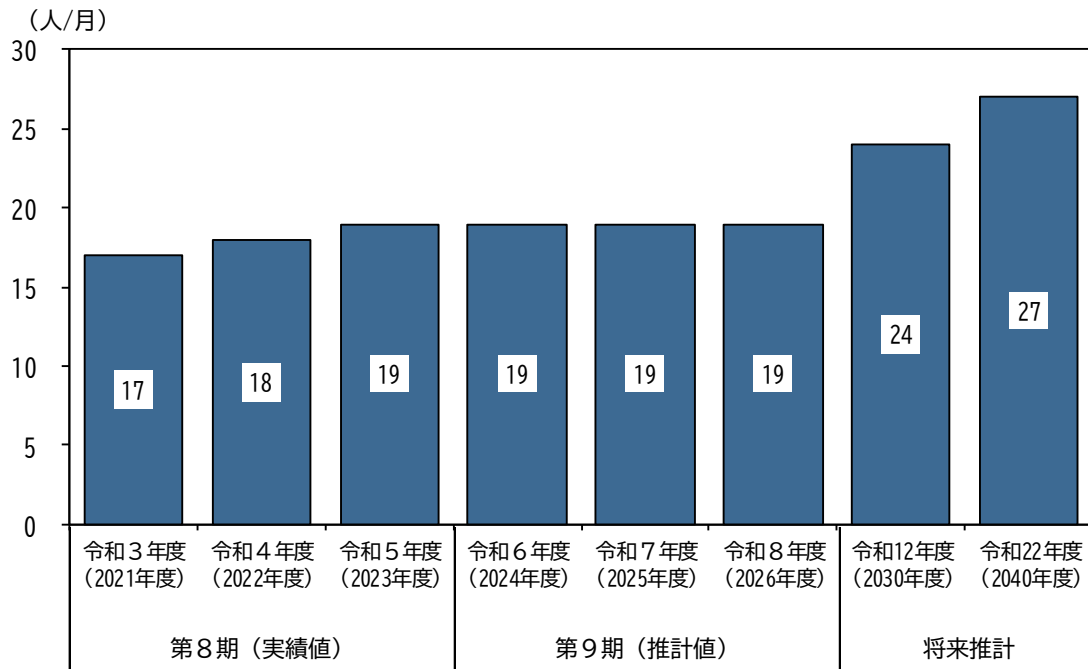
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
介護療養型医療施設	利用者数	22	7	1					
	給付費	84,278	27,678	3,841					

※ 令和5(2023)年度は見込み値

④ 介護医療院

介護医療院は、介護療養型医療施設が移行していくものですので、利用者数はゆるやかに増加していくものと見込んでいます。

介護医療院 利用者数の推計



(単位：利用者数 (人/月)、給付費 (千円))

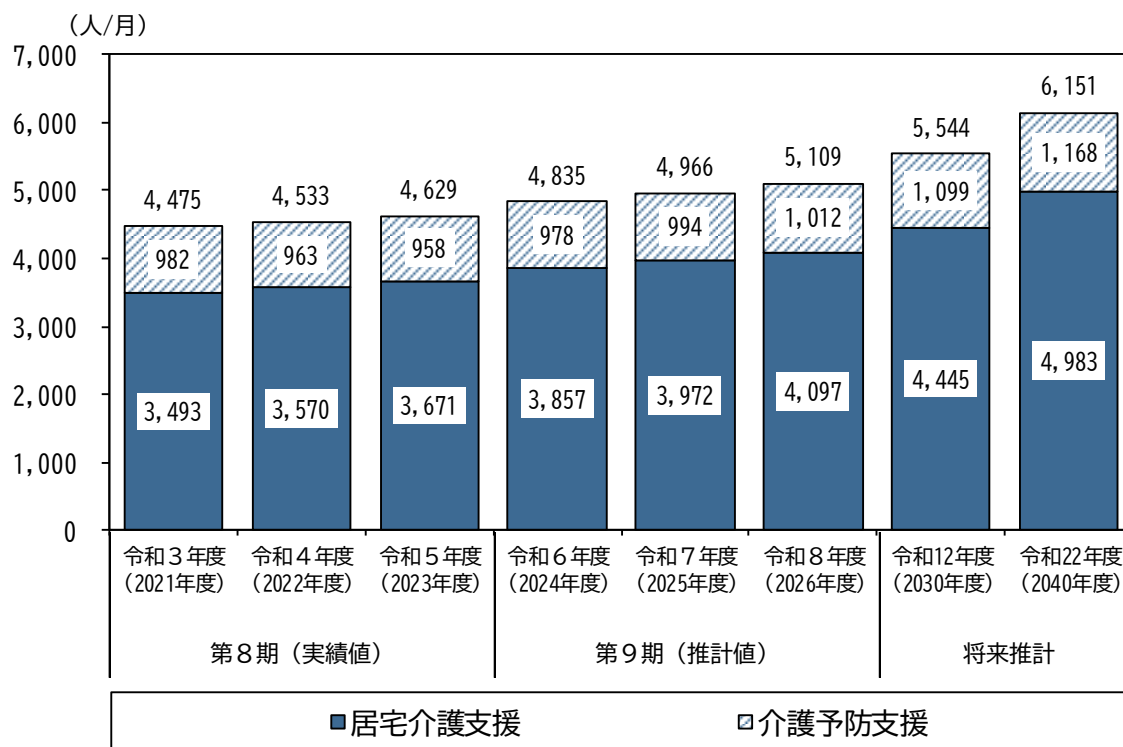
		第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
介護医療院	利用者数	17	18	19	19	19	19	24	27
	給付費	75,409	82,356	93,375	94,693	94,813	94,813	120,208	135,454

※ 令和5(2023)年度は見込み値

(4) 居宅介護支援、介護予防支援

居宅介護支援等については、第8期中の利用者数は増加傾向であり、今後も認定者数の伸びに伴って、利用者数も増加していくものと見込んでいます。

居宅介護支援、介護予防支援 利用者数の推計



（単位：利用者数（人/月）、給付費（千円））

		第8期（実績値）			第9期（推計値）			将来推計	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅介護支援	利用者数	3,493	3,570	3,671	3,857	3,972	4,097	4,445	4,983
	給付費	681,938	694,468	733,984	783,803	808,823	835,309	904,418	1,016,529
介護予防支援	利用者数	982	963	958	978	994	1,012	1,099	1,168
	給付費	57,950	57,004	57,193	59,213	60,258	61,349	66,623	70,808
合計	利用者数	4,475	4,533	4,629	4,835	4,966	5,109	5,544	6,151
	給付費	739,888	751,472	791,177	843,016	869,081	896,658	971,041	1,087,337

※ 令和5(2023)年度は見込み値

(5) 介護予防・生活支援サービス事業（地域支援事業*）

地域支援事業とは、市町村が実施する要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業で、原則として 65 歳以上の方を対象とした事業です。

その中で、要支援 1・2 の認定を受けている方および介護予防アンケートでサービスが必要と判断された方を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」については、高齢者人口の増加に伴って利用者数も増えていくものと想定しており、第 9 期計画においても、訪問型サービス、通所型サービス、短期集中型サービスおよび介護予防ケアマネジメントを引き続き行っています。

なお、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が令和 5 年 5 月 12 日に成立し、同月 19 日に交付されたことから、介護情報基盤の整備に向けて、保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業が地域支援事業に位置付けられています。このため、国の動向を注視し、整備に取り組んでいます。

（単位：人/月）

		第 8 期（実績値）			第 9 期（推計値）			将来推計	
		令和 3 年度 （2021 年度）	令和 4 年度 （2022 年度）	令和 5 年度 （2023 年度）	令和 6 年度 （2024 年度）	令和 7 年度 （2025 年度）	令和 8 年度 （2026 年度）	令和 12 年度 （2030 年度）	令和 22 年度 （2040 年度）
訪問型 サービス	利用者数	654	609	630	655	679	695	715	713
	事業費	153,365	142,260	147,319	153,343	158,812	162,630	167,401	166,835
通所型 サービス	利用者数	775	770	797	829	859	879	905	902
	事業費	250,580	254,583	263,637	274,417	284,205	291,036	299,574	298,561
短期集中型 サービス	利用者数	9	17	22	56	56	57	64	63
	事業費	254	461	1512	1,512	1,523	1,535	1,718	1,712
介護予防 ケアマネ ジメント	利用者数	747	725	800	833	862	883	909	906
	事業費	43,333	41,988	41,592	49,216	50,970	52,196	47,262	47,102
合計	利用者数	2,185	2,121	2,249	2,373	2,456	2,514	2,593	2,584
	給付費	447,532	439,292	454,060	478,488	495,510	507,397	515,955	514,210

※ 令和 5（2023）年度は見込み値

介護給付サービス利用者数（1月あたりの平均利用者数）

（単位：人/月）

	第8期（実績値、令和5年度は見込み値）			第9期（推計値）			将来推計	
	令和3年度 （2021年度）	令和4年度 （2022年度）	令和5年度 （2023年度）	令和6年度 （2024年度）	令和7年度 （2025年度）	令和8年度 （2026年度）	令和12年度 （2030年度）	令和22年度 （2040年度）
居宅サービス合計（延べ人数）	9,307	9,596	9,893	10,438	10,767	11,121	12,037	13,570
訪問介護	1,467	1,530	1,557	1,659	1,708	1,763	1,911	2,145
訪問入浴介護	136	125	126	133	140	146	151	176
訪問看護	1,159	1,198	1,256	1,334	1,377	1,424	1,535	1,733
訪問リハビリテーション	54	58	64	70	74	75	80	92
居宅療養管理指導	1,668	1,724	1,800	1,892	1,954	2,023	2,179	2,466
通所介護	1,217	1,217	1,209	1,261	1,297	1,336	1,453	1,626
通所リハビリテーション	372	394	384	408	420	434	471	529
短期入所生活介護	239	227	261	286	296	306	331	375
短期入所療養介護	35	37	37	39	41	42	45	51
福祉用具貸与	2,492	2,589	2,642	2,774	2,861	2,955	3,199	3,607
特定福祉用具購入	45	43	52	55	57	59	64	71
住宅改修	21	17	15	13	14	15	16	18
特定施設入居者生活介護	402	437	490	514	528	543	602	681
地域密着型サービス（延べ人数）	1,024	1,048	1,150	1,202	1,239	1,283	1,394	1,564
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	50	55	68	72	77	79	87	96
夜間対応型訪問介護	15	4	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	528	563	621	657	676	695	758	845
認知症対応型通所介護	146	146	169	177	183	189	203	229
小規模多機能型居宅介護	67	64	69	67	70	72	77	88
認知症対応型共同生活介護	150	149	146	149	152	166	173	195
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58	57	58	57	57	57	69	80
看護小規模多機能型居宅介護	10	10	19	23	24	25	27	31
複合型サービス（新設）								
施設サービス（延べ人数）	1,230	1,234	1,266	1,266	1,277	1,288	1,554	1,786
介護老人福祉施設	731	735	771	765	771	777	940	1,084
介護老人保健施設	460	474	475	482	487	492	590	675
介護医療院	17	18	19	19	19	19	24	27
介護療養型医療施設	22	7	1					
居宅介護支援（延べ人数）	3,493	3,570	3,671	3,857	3,972	4,097	4,445	4,983

※ 令和5（2023）年度は見込み値

予防給付サービス利用者数（１月あたりの平均利用者数）

（単位：人/月）

		第8期（実績値、令和5年度は見込み値）			第9期（推計値）			将来推計	
		令和3年度 （2021年度）	令和4年度 （2022年度）	令和5年度 （2023年度）	令和6年度 （2024年度）	令和7年度 （2025年度）	令和8年度 （2026年度）	令和12年度 （2030年度）	令和22年度 （2040年度）
介護予防サービス（延べ人数）		1,376	1,328	1,292	1,325	1,345	1,372	1,491	1,585
	介護予防訪問入浴介護	1	1	1	1	1	1	1	1
	介護予防訪問看護	212	198	185	188	192	196	212	226
	介護予防訪問リハビリテーション	10	8	9	9	9	10	10	11
	介護予防居宅療養管理指導	165	154	137	140	142	145	158	169
	介護予防通所リハビリテーション	76	88	93	95	96	98	107	113
	介護予防短期入所生活介護	4	6	5	11	11	11	13	13
	介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	817	791	791	809	822	837	909	967
	特定介護予防福祉用具購入	15	13	14	13	13	13	15	15
	介護予防住宅改修	10	11	10	13	13	14	15	16
	介護予防特定施設入居者生活介護	66	58	47	46	46	47	51	54
地域密着型サービス（延べ人数）		4	3	7	11	11	11	13	13
	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	4	3	7	11	11	11	13	13
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援（延べ人数）		982	963	958	978	994	1,012	1,099	1,168

※ 令和5（2023）年度は見込み値

地域支援事業（介護予防・生活支援サービス事業）利用者数（１月あたりの平均利用者延数）

（単位：人/月）

	第8期（実績値）			第9期（推計値）			将来推計	
	令和3年度 （2021年度）	令和4年度 （2022年度）	令和5年度 （2023年度）	令和6年度 （2024年度）	令和7年度 （2025年度）	令和8年度 （2026年度）	令和12年度 （2030年度）	令和22年度 （2040年度）
訪問型サービス	654	609	630	655	679	695	715	713
通所型サービス	775	770	797	829	859	879	905	902
短期集中型サービス	9	17	22	56	56	57	64	63
介護予防ケアマネジメント	747	725	800	833	862	883	909	906
合計	2,185	2,121	2,249	2,373	2,456	2,514	2,593	2,584

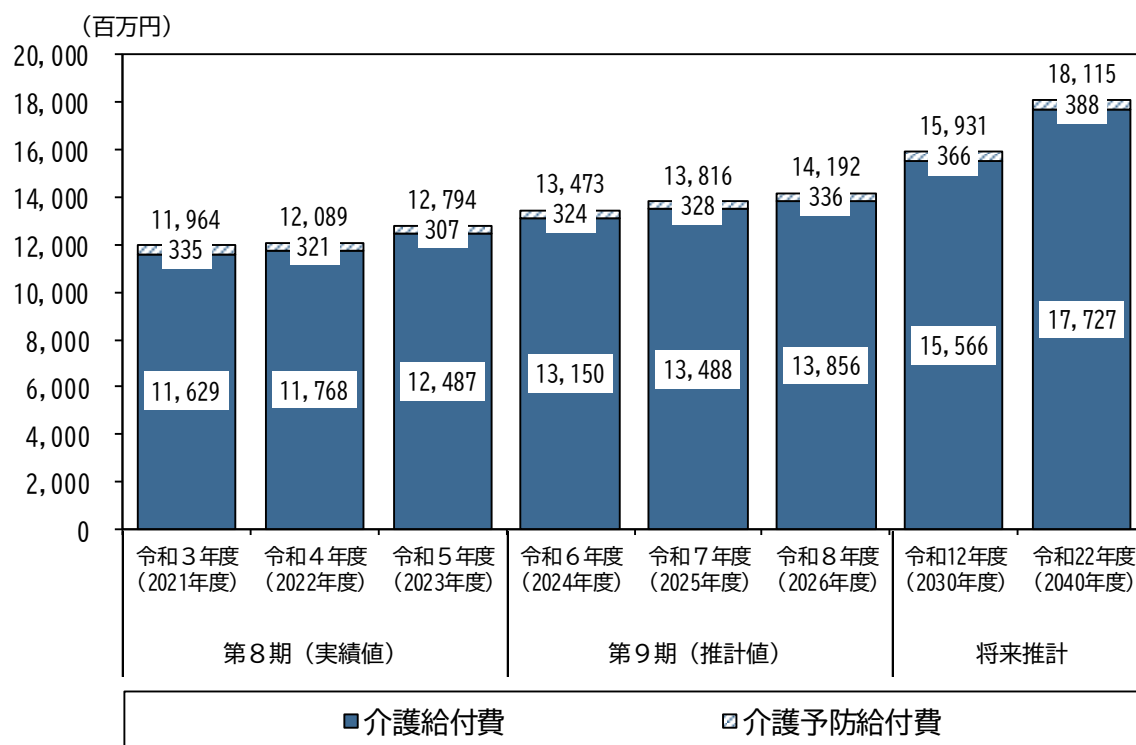
※ 令和5（2023）年度は見込み値

4 介護保険給付費の推計

(1) 総給付費の推計

介護給付費と介護予防給付費を合わせた「総給付費」は、要介護・要支援認定者数の増加に伴い、増えていくものと見込んでいます。

総給付費



(単位：千円)

	第8期 (実績値)			第9期 (推計値)			将来推計	
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
介護給付費	11,628,771	11,768,448	12,487,129	13,149,731	13,488,092	13,856,300	15,565,575	17,726,879
居宅サービス	5,296,410	5,388,142	5,730,657	6,193,406	6,402,604	6,623,247	7,167,325	8,127,365
地域密着型サービス	1,506,388	1,481,240	1,663,539	1,750,542	1,810,555	1,893,100	2,045,308	2,316,978
施設サービス	4,144,035	4,204,598	4,358,949	4,421,980	4,466,110	4,504,644	5,448,524	6,266,007
居宅介護支援	681,938	694,468	733,984	783,803	808,823	835,309	904,418	1,016,529
介護予防給付費	334,736	320,918	306,701	323,695	328,291	335,737	365,580	388,128
介護予防サービス	274,227	261,566	243,424	255,444	258,984	265,339	288,088	306,451
地域密着型サービス	2,559	2,348	6,084	9,038	9,049	9,049	10,869	10,869
介護予防支援	57,950	57,004	57,193	59,213	60,258	61,349	66,623	70,808
合計 (総給付費)	11,963,507	12,089,366	12,793,830	13,473,426	13,816,383	14,192,037	15,931,155	18,115,007
計画期間合計	36,846,703			41,481,846				

※ 令和5(2023)年度は見込み値

※ 費用は四捨五入をした値を掲載しているため、費用の内訳の合計値が一致しないことがあります (以下同じ)。

(2) 介護給付費の推計

(単位：千円)

	第8期 (実績値) 〔3か年合計 (推値)〕	第9期(推計値)				将来推計	
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅サービス	16,415,209	6,193,406	6,402,604	6,623,247	19,219,257	7,167,325	8,127,365
訪問介護	3,478,070	1,323,463	1,370,500	1,422,942	4,116,905	1,522,806	1,732,138
訪問入浴介護	296,011	111,164	117,159	122,203	350,526	125,965	146,782
訪問看護	1,880,091	726,304	751,497	778,477	2,256,278	836,041	946,818
訪問リハビリテーション	70,176	27,549	29,340	29,653	86,542	31,478	36,370
居宅療養管理指導	942,531	354,846	366,881	379,816	1,101,543	409,416	463,371
通所介護	3,286,074	1,161,464	1,197,650	1,236,594	3,595,708	1,340,856	1,509,951
通所リハビリテーション	929,301	345,860	357,516	370,565	1,073,941	399,920	451,909
短期入所生活介護	732,175	292,931	304,056	314,911	911,898	339,972	386,686
短期入所療養介護	120,158	48,659	50,860	52,455	151,974	56,141	63,795
福祉用具貸与	1,443,125	532,472	550,674	570,663	1,653,809	613,355	697,517
特定福祉用具購入	54,382	21,416	22,274	23,047	66,737	24,972	27,649
住宅改修	50,410	13,813	14,914	15,698	44,425	16,826	19,054
特定施設入居者生活介護	3,132,705	1,233,465	1,269,283	1,306,223	3,808,971	1,449,577	1,645,325
地域密着型サービス	4,651,167	1,750,542	1,810,555	1,893,100	5,454,197	2,045,308	2,316,978
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	325,235	141,647	153,866	158,009	453,522	173,181	193,080
夜間対応型訪問介護	4,841	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1,143,647	445,680	460,577	475,367	1,381,624	514,549	578,454
認知症対応型通所介護	602,754	234,559	242,641	251,133	728,333	269,179	304,686
小規模多機能型居宅介護	478,966	167,962	178,395	182,154	528,511	193,311	222,137
認知症対応型共同生活介護	1,440,255	505,197	516,248	563,887	1,585,332	587,706	663,489
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護	540,143	182,426	182,657	182,657	547,740	221,855	257,405
看護小規模多機能型居宅介 護	115,326	73,071	76,171	79,893	229,135	85,527	97,727
複合型サービス(新設)	0	0	0	0	0	0	0
施設サービス	12,707,582	4,421,980	4,466,110	4,504,644	13,392,734	5,448,524	6,266,007
介護老人福祉施設	7,133,217	2,503,012	2,526,104	2,546,028	7,575,144	3,087,643	3,563,110
介護老人保健施設	5,207,547	1,824,275	1,845,193	1,863,803	5,533,271	2,240,673	2,567,443
介護医療院	251,140	94,693	94,813	94,813	284,319	120,208	135,454
介護療養型医療施設	115,678						
居宅介護支援	2,110,390	783,803	808,823	835,309	2,427,935	904,418	1,016,529
合計	35,884,348	13,149,731	13,488,092	13,856,300	40,494,123	15,565,575	17,726,879

※ 第8期実績は令和3(2021)～令和5(2023)年度の3か年合計で、令和5(2023)年度分は見込値

(3) 介護予防給付費の推計

(単位：千円)

	第8期 (実績値) 〔3か年合計〕	第9期（推計値）				将来推計	
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防サービス	779,217	255,444	258,984	265,339	779,767	288,088	306,451
介護予防訪問入浴介護	1309	452	453	453	1,358	453	453
介護予防訪問看護	193,542	60,287	61,689	63,016	184,992	68,124	72,733
介護予防訪問リハビリテーション	9,676	3,483	3,487	3,870	10,840	3,870	4,253
介護予防居宅療養管理指導	68,835	21,474	21,793	22,250	65,517	24,259	25,922
介護予防通所リハビリテーション	102,569	40,453	41,042	41,883	123,378	45,782	48,540
介護予防短期入所生活介護	5,585	4,928	4,934	4,934	14,796	5,856	5,856
介護予防短期入所療養介護	138	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	196,804	64,763	65,928	67,162	197,853	72,869	77,766
特定介護予防福祉用具購入	13,943	4,146	4,146	4,146	12,438	4,772	4,772
介護予防住宅改修	33,492	12,774	12,774	13,687	39,235	14,750	15,664
介護予防特定施設入居者生活介護	153,324	42,684	42,738	43,938	129,360	47,353	50,492
地域密着型サービス	10,991	9,038	9,049	9,049	27,136	10,869	10,869
介護予防認知症対応型通所介護	11	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	10,980	9,038	9,049	9,049	27,136	10,869	10,869
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	172,147	59,213	60,258	61,349	180,820	66,623	70,808
合計	962,355	323,695	328,291	335,737	987,723	365,580	388,128

※ 第8期実績は令和3（2021）～令和5（2023）年度の3か年合計で、令和5（2023）年度分は見込値

（４）標準給付費*の推計

総給付費に高額介護サービス等の給付費を加えた「標準給付費」については、第８期の実績見込みが約 398 億円であるのに対し、第９期計画では３年間で約 438 億円の給付費が必要であると見込んでいます。

（単位：千円）

	第８期 (実績値) 〔３か年合計〕	第９期（推計値）			
		令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)	合計
総給付費	36,846,701	13,473,426	13,816,383	14,192,037	41,481,846
特定入所者介護サービス費等給付額	850,122	287,022	297,443	307,854	892,319
高額介護サービス費等給付額	1,093,648	389,956	403,531	416,981	1,210,468
高額医療合算介護サービス費等給付	145,711	52,191	53,931	55,729	161,851
算定対象審査支払手数料	44,176	15,696	16,219	16,760	48,675
合計	38,980,358	14,218,291	14,587,507	14,989,361	43,795,159

※ 第８期実績は令和３（２０２１）～令和５（２０２３）年度の３か年合計で、令和５（２０２３）年度分は見込値

（５）地域支援事業費の推計

介護予防・生活支援サービス事業費や包括的支援事業・任意事業*費等を合せた「地域支援事業費」については、第８期の３年間合計の実績（令和５年度は見込額）が約 21.9 億円であるのに対し、第９期計画では３年間で約 25.6 億円の事業費が必要であると見込んでいます。

（単位：千円）

	第８期 (実績値) 〔３か年合計〕	第９期（推計値）			
		令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)	合計
介護予防・生活支援サービス事業	1,353,420	486,205	503,399	515,550	1,505,154
介護予防・生活支援サービス事業	1,222,935	434,264	449,662	460,557	1,344,483
上記以外の介護予防・生活支援サービス事業	3,573	2,725	2,767	2,797	8,288
介護予防ケアマネジメント事業	126,913	49,216	50,970	52,196	152,382
包括的支援事業・任意事業	835,279	305,360	351,325	377,159	1,033,844
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	670,103	226,012	242,686	248,520	717,218
任意事業	18,980	10,036	10,036	10,036	30,108
在宅医療・介護連携推進事業	6,295	3,398	4,398	24,398	32,194
生活支援体制整備事業	81,116	33,552	41,552	41,552	116,656
認知症施策推進事業	58,786	32,362	52,653	52,653	137,668
地域ケア会議推進事業	0	4,058	4,058	4,058	12,174
合計	2,188,699	795,623	858,782	896,766	2,551,171

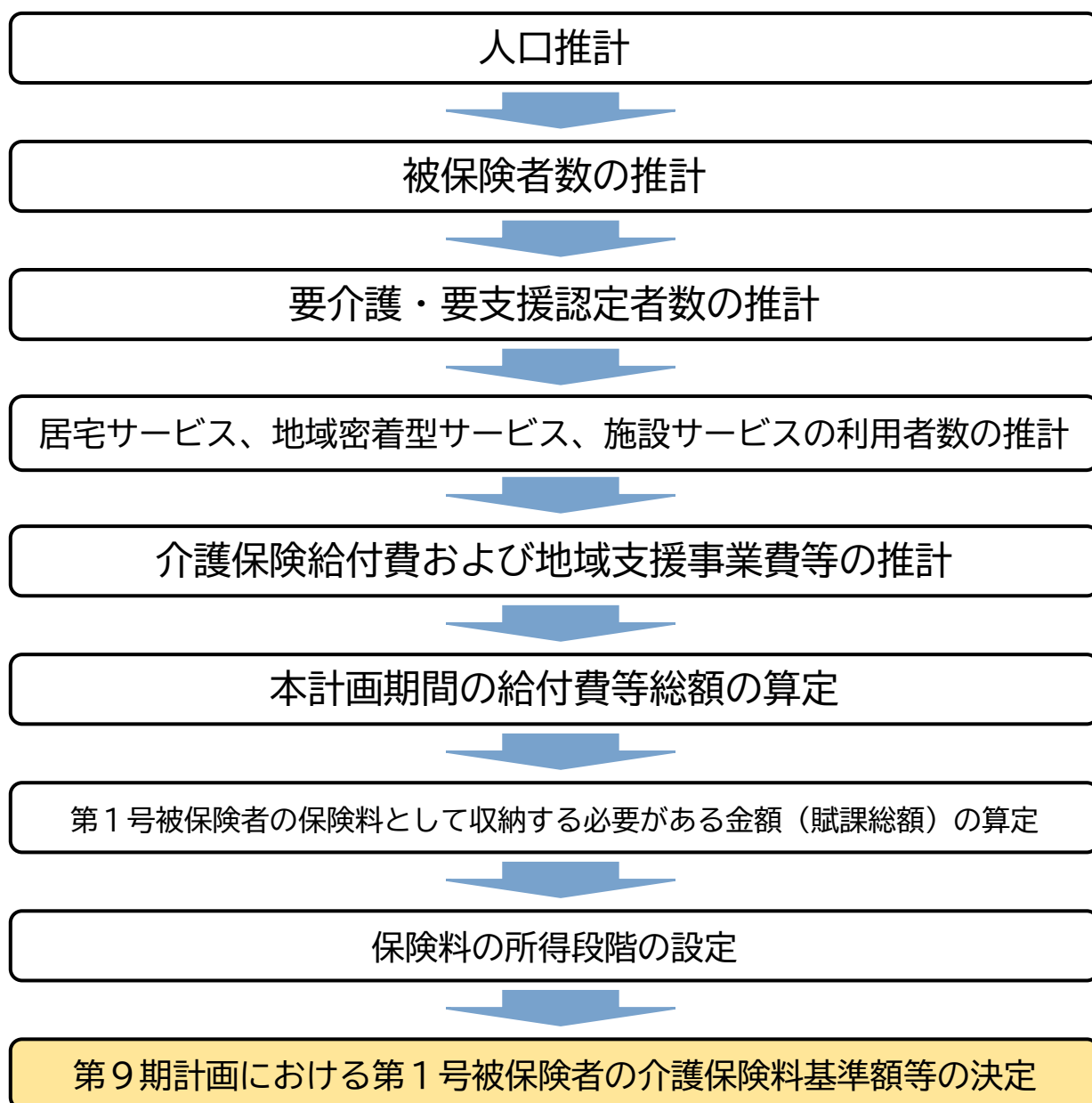
※ 第８期実績は令和３（２０２１）～令和５（２０２３）年度の３か年合計で、令和５（２０２３）年度分は見込値

第6章 介護保険料の設定と利用者負担の軽減

第1節 介護保険料設定の手順

第9期計画期間（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）における第1号被保険者の介護保険料は、以下の手順に沿って算出しました。

介護保険料設定の手順



第2節 介護保険料の設定

1 第9期計画の財源構成

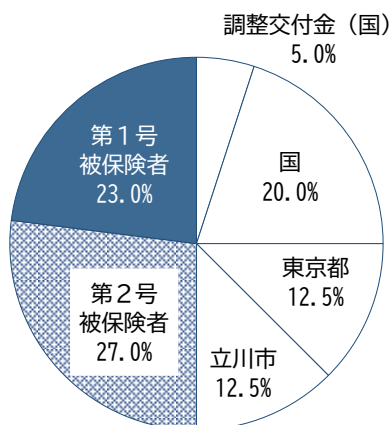
(1) 保険給付の財源

保険給付の財源は、基本的に50%を公費（国・都・市）で負担し、残りの50%は65歳以上の第1号被保険者と40～64歳の第2号被保険者から徴収する介護保険料で賄われています。

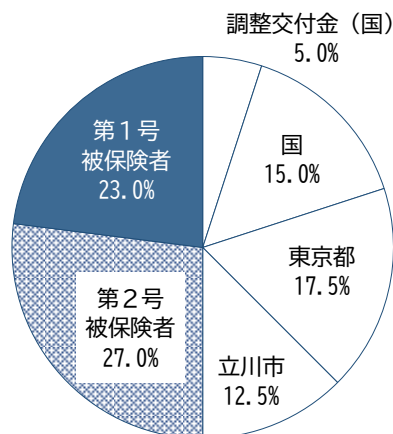
また、保険給付のうち、居宅給付費に係る公費分の負担割合は、国が25%、都と市が12.5%となりますが、施設等給付費については、国が20%、都が17.5%、市が12.5%の負担となります。

なお、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、全国ベースの人数比率で決める仕組みとなっており、第9期計画の3年間ににおいては、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%と定められています。

【居宅給付費】



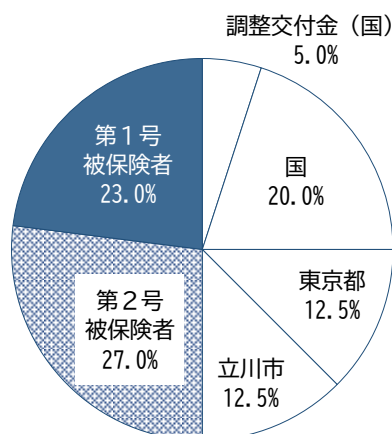
【施設等給付費】



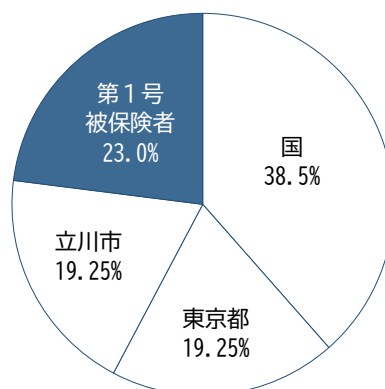
(2) 地域支援事業の財源

地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業*については保険給付と同様の財源構成となりますが、包括的支援事業や任意事業については第2号被保険者の負担はなく、国が38.5%、都と市がそれぞれ19.25%を負担し、残りの23%を65歳以上の第1号被保険者が負担することになります。

【介護予防・日常生活支援総合事業費】



【包括的支援事業・任意事業費】



2 保険料の所得段階の設定

第1号被保険者の介護保険料は、所得段階別の定額保険料を設定しており、国が示す標準段階から、市町村の状況によって、多段階化や保険料率の変更が可能となっています。

第9期計画においては、国は、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化する（標準段階の9段階から13段階への多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等）ことで、低所得者の保険料上昇の抑制（低所得者の最終乗率の引下げ）を図る方針を示しています。このため、本市では、国が示した標準段階をさらに多段階化し17段階の設定にすることで、低所得者の保険料の最終乗率のさらなる引下げを行います。

第8期〔令和3（2021）～令和5（2023）年度〕		
所得段階	対象者	乗率
第1	住民税世帯非課税で、年金の年額等が80万円以下の方、老齢福祉年金受給者の方・生活保護受給者の方	0.47
	軽減措置後（最終乗率）	0.27
第2	住民税世帯非課税で、年金の年額等が120万円以下の方	0.60
	軽減措置後（最終乗率）	0.35
第3	住民税世帯非課税で、年金の年額等が120万円超の方	0.66
	軽減措置後（最終乗率）	0.61
第4	住民税本人非課税で、年金の年額等が80万円以下の方	0.83
第5	住民税本人非課税で、年金の年額等が80万円超の方	1.00
第6	住民税課税で、合計所得金額120万円未満の方	1.15
第7	住民税課税で、合計所得金額120万円以上210万円未満の方	1.28
第8	住民税課税で、合計所得金額210万円以上320万円未満の方	1.50
第9	住民税課税で、合計所得金額320万円以上400万円未満の方	1.62
第10	住民税課税で、合計所得金額400万円以上600万円未満の方	1.88
第11	住民税課税で、合計所得金額600万円以上800万円未満の方	2.16
第12	住民税課税で、合計所得金額800万円以上1,000万円未満の方	2.30
第13	住民税課税で、合計所得金額1,000万円以上2,000万円未満の方	2.45
第14	住民税課税で、合計所得金額2,000万円以上の方	2.60

第9期〔令和6（2024）～令和8（2026）年度〕		
所得段階	対象者	乗率
第1	住民税世帯非課税で、年金の年額等が80万円以下の方、老齢福祉年金受給者の方・生活保護受給者の方	0.437
	軽減措置後（最終乗率）	0.267
第2	住民税世帯非課税で、年金の年額等が120万円以下の方	0.547
	軽減措置後（最終乗率）	0.347
第3	住民税世帯非課税で、年金の年額等が120万円超の方	0.610
	軽減措置後（最終乗率）	0.605
第4	住民税本人非課税で、年金の年額等が80万円以下の方	0.829
第5	住民税本人非課税で、年金の年額等が80万円超の方	1.000
第6	住民税課税で、合計所得金額120万円未満の方	1.200
第7	住民税課税で、合計所得金額120万円以上210万円未満の方	1.300
第8	住民税課税で、合計所得金額210万円以上320万円未満の方	1.500
第9	住民税課税で、合計所得金額320万円以上420万円未満の方	1.700
第10	住民税課税で、合計所得金額420万円以上520万円未満の方	1.900
第11	住民税課税で、合計所得金額520万円以上620万円未満の方	2.100
第12	住民税課税で、合計所得金額620万円以上720万円未満の方	2.300
第13	住民税課税で、合計所得金額720万円以上1,000万円未満の方	2.400
第14	住民税課税で、合計所得金額1,000万円以上1,500万円未満の方	2.583
第15	住民税課税で、合計所得金額1,500万円以上2,000万円未満の方	2.781
第16	住民税課税で、合計所得金額2,000万円以上3,000万円未満の方	3.000
第17	住民税課税で、合計所得金額3,000万円以上の方	3.249

社会保障審議会 介護保険部会（第110回）資料1「給付と負担について」より

第1号保険料に関する見直しの成案（標準9段階から標準13段階への見直し）

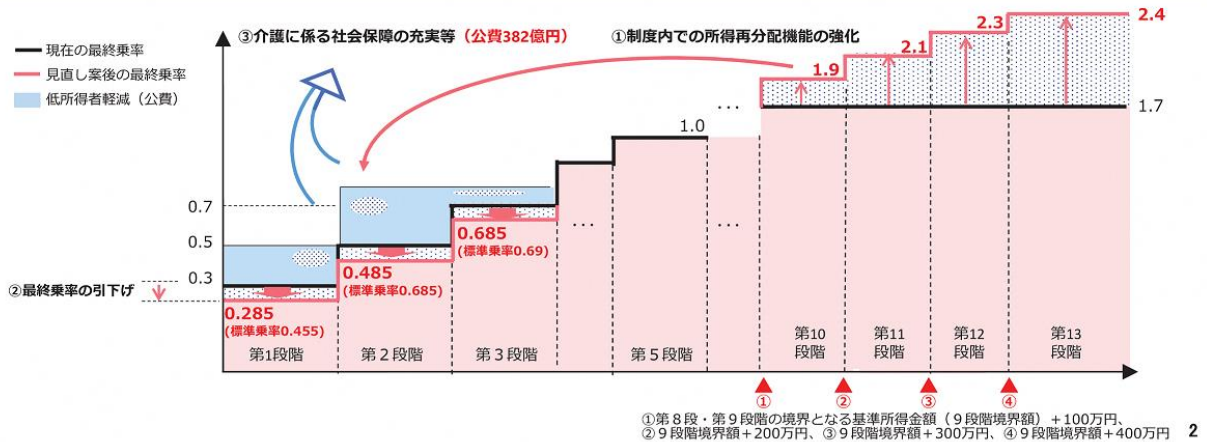
- 介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、**今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化する**（標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等）ことで、**低所得者の保険料上昇の抑制を図る**。
 - ・ 高所得者に係る標準段階の段階数・乗率について、既に9段階を超える多段階の保険料設定を行っている保険者の平均を勘案して設定。
 - ・ 低所得者の最終乗率（低所得者が実際に負担する乗率）について、第7期から第8期にかけての保険料の伸びなどを勘案して設定。
- ※ 介護保険制度においては、調整交付金によって、保険者ごとの所得分布状況に係る調整を行っているところ、この所得調整機能を強化するため、標準9段階を用いている現行の調整方法についても、保険料設定方法の見直しに併せて、標準13段階を用いた調整方法に改める。

- 保険料の多段階化によって制度内での対応が強まることを踏まえ、低所得者の負担軽減に活用されている公費の一部（※）について、現場の従事者の処遇改善をはじめとする介護に係る社会保障の充実に活用する。

※ **公費約382億円（国費約191億円、地方約191億円）**

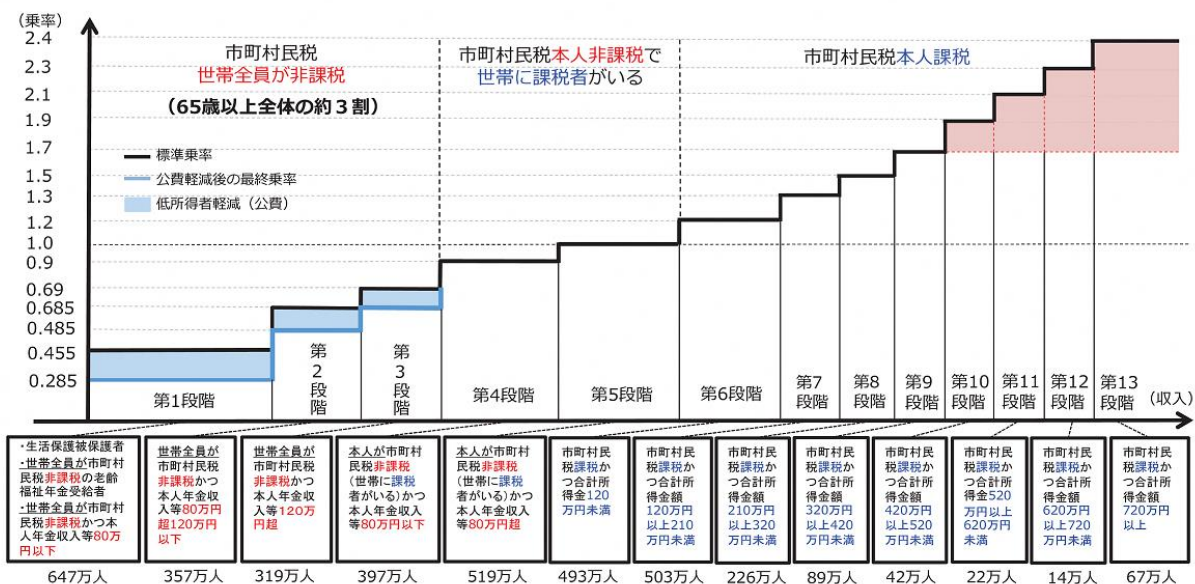
（参考）全世代型社会保障構築会議報告書（令和4年12月16日全世代型社会保障構築会議）

「全世代型社会保障」は、年齢に関わりなく、全ての国民が、その能力に応じて負担し、支え合うことによって、（中略）必要な保障がバランスよく提供されることを目指すものである。



【参考】第9期計画期間における第1号保険料（標準13段階）

- 今回の見直しを踏まえた、第9期計画期間における、標準段階、標準乗率、公費軽減割合、基準所得金額等は以下のとおり。



※被保険者数は、令和5年度厚生労働省老健局介護保険計画課調べ（令和5年4月1日現在の状況により報告）

3 保険料基準額

(1) 基準額の算定

基準額とは、各所得段階における保険料を決める基準となる金額です。保険者（市区町村）によって、必要な給付費等の金額や 65 歳以上の人数等が異なるため、基準額も保険者（市区町村）ごとに異なります。年額基準額は、計画期間中（3 年間）に必要な標準給付費と地域支援事業費の見込額を推計し、下記の式で算定します。

$$\text{基準額（年額）} = \boxed{\text{A 保険料収納必要額}} \div \boxed{\text{B 保険料予定収納率}} \div \boxed{\text{C 延べ第 1 号被保険者数}}$$

< A 保険料収納必要額 >

第 9 期計画期間中に保険料として収納しなければならない額を指します。当額は、下記の式で算定を行い、別途、標準給付費見込額、地域支援事業費見込額、調整交付金*不交付額、財政安定化基金*拠出金・償還金、介護保険準備基金*取崩額の推計が必要となります。

$$\begin{array}{c} \boxed{\text{①標準給付費見込額}} \\ + \\ \boxed{\text{②地域支援事業費見込額}} \end{array} \times 23\% + \boxed{\text{③調整交付金不交付額}} + \boxed{\text{④財政安定化基金拠出金償還金}} - \boxed{\text{⑤介護保険準備基金取崩額}}$$

第 9 期の第 1 号被保険者の負担分

項目		金額（千円）	算出方法等
①	標準給付費見込額	43,795,159	第 9 期計画期間中の介護保険サービスに係る標準給付費を推計します。（180 ページ）
②	地域支援事業費見込額	2,551,172	標準給付費と同様に地域支援事業費を推計します。（180 ページ）
③	調整交付金不交付額	446,992	国の調整交付金の交付割合は原則として 5%ですが、75 歳以上の高齢者数や所得階層の割合等で増減するため、第 9 期計画期間における不交付の割合（5%－交付割合）を見込んだ上で、不交付額を推計します。 〔計算式〕＝（①＋②）× 不交付割合
④	財政安定化基金拠出金・償還金	0	第 9 期計画期間においては、財政安定化基金への拠出金は必要なく、償還金也没有ありません。
⑤	介護保険準備基金取崩額	950,000	第 8 期までの計画期間における第 1 号被保険者保険料の剰余金（介護保険準備基金）の一部を取り崩して第 9 期計画期間に歳入として繰り入れ、保険料の上昇を抑制します。

上記によって算出される保険料収納必要額は、10,156,658 千円となります。

< B 保険料予定収納率 >

特別徴収は 100%と見込み、普通徴収は過去の実績により見込みます。第 9 期計画では第 8 期までの実績により、特別徴収と普通徴収を合わせた収納率を、98.8%と見込みます。

< C 延べ第1号被保険者数 >

第9期計画期間中に保険料を負担いただく延べ第1号被保険者数
(保険料弾力化後所得階層別補正後人数)を推計します。

第9期計画では、138,548人となります。

(※延べ第1号被保険者数は、所得段階数・料率により変化するため未確定となります)

上記により、第1号被保険者保険料基準額は、

〔年額〕 74,100 円 (第8期 70,560 円)
〔月額〕 6,183 円 (第8期 5,880 円)

となります。

(2) 令和12(2030)年度、令和22(2040)年度の保険料基準額の推計

第9期計画においては、中長期的な介護需要、サービスの種類ごとの量の見込やそのために必要な保険料水準を推計することとされていることから、前述と同様の手順により、下記のとおり推計を行っています。

〔令和12(2030)年度の介護保険料基準額の推計額

〔年額〕 91,300 円

〔月額〕 7,610 円

〔令和22(2040)年度の介護保険料基準額の推計額

〔年額〕 103,900 円

〔月額〕 8,661 円

※上記の推計額は、介護保険準備基金の取り崩し等を含まない金額になります。

【参考】介護保険料(月額)の推移

保険料基準額(月額)			立川市	全国平均
第1期	(平成12～14年度)	(2000～2002年度)	3,158円	2,911円
第2期	(平成15～17年度)	(2003～2005年度)	3,418円	3,293円
第3期	(平成18～20年度)	(2006～2008年度)	4,197円	4,090円
第4期	(平成21～23年度)	(2009～2011年度)	4,184円	4,160円
第5期	(平成24～26年度)	(2012～2014年度)	4,967円	4,972円
第6期	(平成27～29年度)	(2015～2017年度)	5,880円	5,514円
第7期	(平成30～令和2年度)	(2018～2020年度)	5,880円	5,869円
第8期	(令和3～5年度)	(2021～2023年度)	5,880円	6,014円
第9期	(令和5～8年度)	(2024～2026年度)	6,183円	-

4 所得段階別保険料

保険料基準額に基づく、第9期計画期間〔令和6（2024）～令和8（2026）年度〕の所得段階別の保険料は次のようになります。

所得段階	対象者	最終乗率	第9期保険料
第1段階	住民税世帯非課税で、年金の年額等が80万円以下の方、老齢福祉年金受給者の方・生活保護受給の方	0.267	19,800 円
第2段階	住民税世帯非課税で、年金額等が120万円以下の方	0.347	25,700 円
第3段階	住民税世帯非課税で、年金の年額等が120万円超の方	0.605	44,800 円
第4段階	本人住民税非課税で、年金の年額等が80万円以下の方	0.829	61,500 円
第5段階	本人住民税非課税で、年金の年額等が80万円超の方	1.000	74,100 円 (基準額)
第6段階	住民税課税で、合計所得120万円未満の方	1.200	89,000 円
第7段階	住民税課税で、合計所得120万円以上210万円未満の方	1.300	96,400 円
第8段階	住民税課税で、合計所得210万円以上320万円未満の方	1.500	111,200 円
第9段階	住民税課税で、合計所得320万円以上420万円未満の方	1.700	126,100 円
第10段階	住民税課税で、合計所得420万円以上520万円未満の方	1.900	140,900 円
第11段階	住民税課税で、合計所得520万円以上620万円未満の方	2.100	155,800 円
第12段階	住民税課税で、合計所得620万円以上720万円未満の方	2.300	170,600 円
第13段階	住民税課税で、合計所得720万円以上1,000万円未満の方	2.400	178,000 円
第14段階	住民税課税で、合計所得1,000万円以上1,500万円未満の方	2.583	191,600 円
第15段階	住民税課税で、合計所得1,500万円以上2,000万円未満の方	2.781	206,300 円
第16段階	住民税課税で、合計所得2,000万円以上3,000万円未満の方	3.000	222,500 円
第17段階	住民税課税で、合計所得3,000万円以上の方	3.249	241,000 円

5 保険料の軽減

(1) 公費負担による軽減

高齢化の進行に伴う介護ニーズの増大により介護保険料の上昇が続く中、保険給付費の5割の公費負担に加えて、別枠で公費（財源は国が1／2、都と市が1／4）を投入し、低所得者の保険料負担の軽減強化を図っています。

第9期計画期間〔令和6（2024）～令和8（2026）年度〕においても、消費税増税分を財源として、第1段階から第3段階保険料率の引き下げを行います。

(2) 保険料設定の弾力化による軽減

介護保険料については、従来から負担能力に応じた負担を求めるため、本市では国が示した標準段階をさらに多段階化した所得段階を設定しています（保険料設定の弾力化）。

第9期計画期間〔令和6（2024）～令和8（2026）年度〕においては、国が示した13段階をさらに多段階化し17段階の設定としています。

このような設定を行うことにより、低所得者に対して国基準より低い最終乗率を設定し、結果的に介護保険料の軽減を図ることにしています。

第3節 利用者負担の軽減

1 介護保険制度上の軽減制度

(1) 高額介護サービス費の支給

介護保険サービスを利用した場合、原則としてかかった費用の1割、2割または3割の金額を、利用料として自己負担していただきますが、1か月に支払った利用者負担額が所得に応じた限度額を超えたときは、「高額介護サービス費」として超えた分を申請により支給します。

また、同じ世帯内に介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、世帯の利用者負担額の合計額が限度額を超えた分について支給します。なお、対象となる利用者負担額には、福祉用具購入費や住宅改修費の負担額、施設に入所・入居した場合などの食費、居住費等は含まれません。

(2) 高額医療合算介護サービス費の支給

医療費が高額になった場合には、加入している医療保険から「高額療養費」が支給され、介護保険のサービス費が高額になった場合には前述のとおり「高額介護サービス費」が支給されますが、それぞれの限度額を適用した後、さらに両方の負担額の1年間（8月～翌年7月）の合計額が、所得に応じた限度額を超えた場合には、「高額医療合算介護サービス費」として、超えた分を申請により支給します。

(3) 特定入所者介護サービス費の支給

介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）に入所・入院された場合や、短期入所サービスを利用した場合の食費や居住費等については、原則として全額自己負担になりますが、所得の低い方の施設利用が困難とならないように、所得に応じて補足給付として「特定入所者介護サービス費」を支給します。

特定入所者介護サービス費は、介護保険からサービスを提供した施設等に直接支払われることになり、利用者は食費・居住費等として、所得に応じて決定される負担限度額までの金額を、施設等に支払うことになります。

2 その他の軽減制度

(1) 介護保険サービス利用料の負担軽減制度（市制度）

介護保険サービスを利用した場合、原則としてかかった費用の1割、2割または3割の金額を、介護保険サービスの利用料として自己負担していただきますが、経済的事情等により生活困窮状態となっていて、利用料の支払いが困難であることを理由に介護保険サービス利用ができない方のために、本市独自の制度として、自己負担額を軽減する制度を設けています。

対象者は、収入や資産などが一定基準以下であり、世帯全員（同住所別世帯を含む）が住民税非課税の方（生活保護受給者を除く）で、他に資金的援助ができる方がいない被保険者となり、介護保険サービスを利用した場合の自己負担額の70%または100%を軽減します。

(2) 生計困難者等に対する介護保険利用者負担軽減制度（国・都制度）

低所得で生計が困難である方や生活保護受給者について、国や都、市が一定の負担をすることにより、介護保険サービスを提供する社会福祉法人が利用者の自己負担額を軽減する制度を設けています。

対象となるサービスの利用料のほか、施設などに入所した場合の食費、居住費等の4分の1を軽減しますが、生活保護受給者については、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の個室を利用した場合の居住費等を対象に軽減します。

なお、本市では、前述の「介護保険サービス利用料の負担軽減制度」によって、生活保護受給者以外の方については軽減が図られていますので、生計困難者等に対する介護保険利用者負担軽減制度で軽減を受けることになる方は、現在のところ、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の個室を利用した生活保護受給者のみになります。

第7章 計画の推進・進行管理

第1節 計画の推進

1 計画の推進体制

計画の推進にあたっては、本計画で定めた基本理念である「個人の尊厳を大切にし、人と人がつながり、住み慣れた立川で、その人らしい生活ができるまちづくり」を目指し、市民の自助・互助の考えを基本とするとともに、地域で様々な活動を行っている自主活動団体、介護や医療に関する団体・事業者、あるいは生活支援に関わるサービスを提供している団体・事業者なども含めた連携体制による計画の推進を目指していきます。

本市は、計画の趣旨や内容の周知に努めるとともに、介護保険の適正な運営や、介護予防を含む地域活動の活性化のための環境を整備します。

2 関係機関等との連携

計画の着実な推進には、行政のみならず、地域で活動しているさまざまな団体との連携が必要です。そのために、計画の目的や方向性を共有したうえで、定期的を開催している「地域ケア会議」や「小地域ケア会議」での意見交換や、医療・介護サービスに係る団体・事業者、生活支援、住まいに係る団体・事業者との協働による取組などにより、連携を推進します。

3 各種計画との連携

本計画は、高齢者に関する施策の指針として策定するものですが、本市の長期的、総合的な行政計画である「立川市第4次長期総合計画」に沿った内容であるとともに、次期長期計画である「立川市第5次長期総合計画」を見すえた内容とし、さらに東京都が定める「東京都高齢者保健福祉計画」や「東京都保健医療計画」等との整合性を持った計画としています。

また、市が定める各種関連計画との整合性を図り、関連各課と連携して計画を推進します。

4 情報発信

本計画について、市民や関係団体・事業者への理解を深めるため、本市広報やホームページ、YouTube、SNS、LINE等、出前講座などを通じて、積極的かつきめ細かな情報発信・広報活動を行います。

第2節 計画の進行管理

本市は、施策の進行管理を行うとともに、評価を実施し、市民や保健・医療・福祉の関係者で構成される「立川市介護保険運営協議会」へ報告し、評価および検証内容を共有したうえで公表していきます。

1 評価および検証の実施

基本施策ごとの評価は、単に設定した数値目標の達成状況のみに着目するのではなく、実績数値に至った理由や原因、取組の実施過程での課題やその解決のために必要なことなどを考察し、新たな取組につなげていくことを目指します。

基本施策ごとの評価を基に、基本目標の達成状況进行评估します。

評価の頻度については、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づいて毎年度実施します。

本市が行った評価および検証の内容は、立川市介護保険運営協議会へ報告し、議論を踏まえたうえで、考え方を共有します。

2 評価の公表・報告

立川市介護保険運営協議会での議論を経た施策の評価は、ホームページ等で公表するほか、必要に応じて国・東京都を含めた関係機関へ報告します。

公表に際しては、わかりやすさに配慮し、適切な情報提供に努めます。

資料編

第1節 介護保険運営協議会委員名簿

選出区分	氏名	所属等	備考
公募市民 (被保険者)	齊藤 千枝子	公募市民(第1号被保険者)	計画策定等調査検討会
	西村 徳雄	公募市民(第1号被保険者)	計画策定等調査検討会
	三浦 康浩	公募市民(第1号被保険者)	地域密着型サービス調査検討会
	石川 恭子	公募市民(第2号被保険者)	地域密着型サービス調査検討会
	宮本 直樹	公募市民(第2号被保険者)	計画策定等調査検討会
	吉田 愛	公募市民(第2号被保険者)	地域密着型サービス調査検討会
学識経験者	下垣 光	日本社会事業大学 教授	〔運営協議会会長〕 計画策定等調査検討会
	岡垣 豊	弁護士	地域密着型サービス調査検討会
	有馬 達也	東京税理士会立川支部	地域密着型サービス調査検討会
保健・医療・ 福祉関係団体	富上 雅好	一般社団法人 立川市医師会	計画策定等調査検討会
	山本 繁樹	社会福祉法人 立川市社会福祉協議会	計画策定等調査検討会
	河野 はるみ	立川市民生委員・児童委員協議会	地域密着型サービス調査検討会
	橋本 雅美	東京都多摩立川保健所	地域密着型サービス調査検討会
介護サービス 事業者	深澤 英輝	敬愛ホーム	計画策定等調査検討会
	峰岸 康一	老援団幸町居宅介護支援事業所	地域密着型サービス調査検討会
	南雲 健吾	りは職人でい	〔運営協議会副会長〕 計画策定等調査検討会
	尾崎 多介代	立川訪問看護ステーションわかば	地域密着型サービス調査検討会

第2節 介護保険運営協議会等開催経過

1 介護保険運営協議会

回数	開催日	主な協議・報告内容
第1回	令和5（2023）年 4月22日	○立川市の介護保険の概要について ○立川市高齢者福祉介護計画について ○令和5年度介護保険運営協議会の開催予定について ○第9期介護保険事業計画基本指針の基本的な考え方について ○令和5年度地域密着型サービス事業所の公募について
第2回	令和5（2023）年 6月21日	○第8次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の実施状況と振り返りについて ○介護人材確保のための取組とこれからの展開について ○立川市第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の基本理念等の考え方について ○立川市地域密着型サービス事業者公募について
第3回	令和5（2023）年 10月14日	○立川市高齢者福祉介護計画（第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画）第3章・第4章の素案（案）について ○地域密着型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）事業所の応募状況について ○地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所の開設・廃止について ○介護保険料の遡及賦課誤りについて
第4回	令和5（2023）年 12月2日	○立川市第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案、パブリックコメント等について ○介護老人保健施設パークサイドヴィラの開設許可事項の変更について
第5回	令和6（2024）年 1月17日	○
第6回	令和6（2024）年 2月6日	○

2 計画策定等調査検討会

回数	開催日	主な協議・報告内容
第1回	令和5（2023）年 7月19日	○第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画について
第2回	令和5（2023）年 8月14日	○高齢者福祉介護計画（第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画）の基本目標等について ○第9期介護保険事業計画・介護サービスの基盤整備について
第3回	令和5（2023）年 9月13日	○立川市高齢者福祉介護計画（第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画）第3章および第4章 他（案）について
第4回	令和5（2023）年 10月30日	○立川市第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の構成・素案（案）について
第5回	令和5（2023）年 11月22日	○立川市第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案（案）について
第6回	令和6（2024）年 1月9日	○立川市第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案（案）第5章・第6章について ○パブリックコメント（市民意見公募）の状況と対応等について

第3節 介護保険サービス等の概要

1 介護保険サービス

(1) 居宅サービス

サービス種類	サービス内容	利用できる方
訪問介護 (ホームヘルプ)	ホームヘルパーが居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事などの介護や、調理、洗たく、掃除などの日常生活上の世話をを行います。通院などを目的とした乗降介助（介護タクシー）も利用できます。	要介護1～5 ※要支援1・2の方は介護予防・生活支援サービスの「訪問型サービス」が利用できます
訪問入浴介護	入浴設備や簡易浴槽を備えた入浴車などで居宅を訪問して、入浴の介助を行います。	要支援1・2 要介護1～5
訪問看護	主治医の指示のもとで看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助、療養指導などを行います。	要支援1・2 要介護1～5
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、心身の機能の維持回復のために必要なリハビリテーションを行います。	要支援1・2 要介護1～5
居宅療養管理指導	医師や歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導などを行います。	要支援1・2 要介護1～5
通所介護 (デイサービス)	デイサービスセンターなどに通い、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他日常生活上の世話、レクリエーション、機能訓練などのサービスが受けられます。	要介護1～5 ※要支援1・2の方は介護予防・生活支援サービスの「通所型サービス」が利用できます
通所リハビリテーション	老人保健施設や医療機関などにおいて、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法などのリハビリテーションが受けられます。	要支援1・2 要介護1～5
短期入所生活介護 (ショートステイ)	特別養護老人ホームなどに短期間入所（ショートステイ）し、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他日常生活上の世話、機能訓練などが受けられます。	要支援1・2 要介護1～5
短期入所療養介護	老人保健施設などに短期間入所（ショートステイ）し、看護・医学的な管理のもとに、介護や機能訓練、その他必要な医療および日常生活上の世話などが受けられます。	要支援1・2 要介護1～5
特定施設入居者生活介護	介護付き有料老人ホームやケアハウスなどに入居し、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他日常生活上の世話などが受けられます。	要支援1・2 要介護1～5
福祉用具貸与	車いす、特殊寝台、歩行器など、日常生活上の便宜を図るためなどに必要な福祉用具の貸し出しを行います。	要支援1・2 要介護1～5 ※認定区分により貸与できない用具もあります
特定福祉用具購入	入浴や排せつの際に使用するような、貸与になじまない福祉用具を購入した場合に、年10万円を限度に購入費の9割、8割または7割を支給します。	要支援1・2 要介護1～5
住宅改修	手すりの取付けや床段差の解消、滑り防止など小規模な住宅改修を行った場合に、20万円を限度に改修費の9割、8割または7割を支給します。	要支援1・2 要介護1～5

(2) 地域密着型サービス

サービス種類	サービス内容	利用できる方
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と、必要に応じて24時間随時対応を行います。	要介護1～5
夜間対応型訪問介護	夜間において、定期的な巡回訪問または随時の通報により、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他日常生活上の世話などを行います。	要介護1～5
地域密着型通所介護	定員18人以下のデイサービスセンターなどで、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他日常生活上の世話、レクリエーションなどのサービスが受けられます。	要介護1～5 ※要支援1・2の方は介護予防・生活支援サービスの「通所型サービス」が利用できます
認知症対応型通所介護	日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能およびその他の認知機能が低下した状態の方が、デイサービスセンターなどで入浴、排せつ、食事などの介護や、その他日常生活上の世話、機能訓練などが受けられます。	要支援1・2 要介護1～5
小規模多機能型居宅介護	通所を中心として、利用者の状態や希望に応じて、随時、訪問や宿泊を組み合わせ入浴、排せつ、食事などの介護や、その他日常生活上の支援・世話などを行い、在宅での生活の継続を支援します。	要支援1・2 要介護1～5
看護小規模多機能型居宅介護	上記の小規模多機能型居宅介護のサービス内容に加えて、必要に応じて訪問看護が組み合わせられたサービスが提供されます。	要介護1～5
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	認知症である方に対して、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他日常生活上の世話、機能訓練などが受けられます。	要支援2 要介護1～5
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が29人以下の介護付き有料老人ホームやケアハウスなどに入居し、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他日常生活上の世話などが受けられます。	要介護1～5
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	常時介護を必要とし、自宅で生活することが困難な寝たきりや認知症の方が、定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所し、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話などが受けられます。	要介護3～5 ※要介護1・2の方でも特例として入所できる場合があります

(3) 施設サービス

サービス種類	サービス内容	利用できる方
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	常時介護を必要とし、自宅で生活することが困難な寝たきりや認知症の方が、特別養護老人ホームに入所し、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話などが受けられます。	要介護3～5 ※要介護1・2の方でも特例として入所できる場合があります
介護老人保健施設 (老人保健施設)	病状が安定している方が在宅復帰できるように、老人保健施設に入所し、看護・医学的管理のもとでリハビリテーションを中心とした介護や、その他日常生活上の世話などが受けられます。	要介護1～5
介護医療院	長期にわたって療養が必要である方の入所を受け入れ、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、療養上の管理、看護、介護、機能訓練、その他必要な医療と日常生活に必要なサービスなどを提供します。	要介護1～5

2 介護予防・生活支援サービス

(1) 訪問型サービス

サービス種類	サービス内容	利用できる方
訪問型サービス (身体介助)	ホームヘルパーが家庭を訪問して、排せつ・入浴・食事など身体にかかわる支援を行います。	要支援1・2 介護予防アンケートによる事業対象者
訪問型サービス (家事支援)	ホームヘルパーまたは市の研修を受講した生活支援サポーターが家庭に訪問して掃除・洗濯・買い物・調理などの支援を行います。	要支援1・2 介護予防アンケートによる事業対象者

(2) 通所型サービス

サービス種類	サービス内容	利用できる方
通所型サービス (1日デイサービス)	デイサービスセンターに通い、身体の衰え・もの忘れを予防するための運動やレクリエーションなどの支援を日帰りで受けるサービスです。 ※サービス提供時間：5時間以上	要支援1・2 介護予防アンケートによる事業対象者
通所型サービス (半日デイサービス)	デイサービスセンターに通い、身体の衰え・もの忘れを予防するための運動やレクリエーションなどの支援を日帰りで受けるサービスです。 ※サービス提供時間：3時間以上5時間未満	要支援1・2 介護予防アンケートによる事業対象者

(3) 短期集中型サービス

サービス種類	サービス内容	利用できる方
短期集中型サービス (訪問型)	専門職が家庭を訪問して、身体の機能を維持・向上するための支援を短期的・集中的(週1回×3か月間)に行うサービスです。	要支援1・2 介護予防アンケートによる事業対象者
短期集中型サービス (通所型)	指定された施設に通い、身体の機能を維持・向上するための支援を短期的・集中的(週1回×3か月間)に受けるサービスです。	要支援1・2 介護予防アンケートによる事業対象者

第4節 サービス事業所の設置状況

1 介護保険サービス事業所数

介護保険サービスごとの事業所の設置状況は下記のとおりです。なお、あくまで事業所の所在地を示したもので、サービス提供が当該圏域に限定されるものではありません。

[令和5（2023）年10月1日現在]

	南部西 地区	南部東 地区	中部 地区	北部東 地区	北部中 地区	北部西 地区	計
1 訪問介護	14	8	4	4	10	5	45
2 訪問入浴介護	3						3
3 訪問看護	4	6	3	2	3	2	20
4 訪問リハビリテーション	3						3
5 通所介護	4	5	1	2	7	6	25
6 通所リハビリテーション	2			2			4
7 短期入所生活介護	2	3	1		2	4	12
8 短期入所療養介護	2			1			3
9 福祉用具貸与	1	3	1	3	1		9
10 特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム等)	3	1	1		5	3	13
11 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		1	1		1	1	4
12 夜間対応型訪問介護（※休止中）		1(※)					1
13 地域密着型通所介護	4	3		7	4	10	28
14 認知症対応型通所介護	1	3		1	2	1	8
15 小規模多機能型居宅介護		1	1		1	1	4
16 看護小規模多機能型居宅介護		1					1
17 認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	3	3			1	4	11
18 地域密着型特定施設入居者生活介護 (小規模介護付き有料老人ホーム等)							0
19 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (小規模特別養護老人ホーム)			1			1	2
20 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	2	3			1	3	9
21 介護老人保健施設（老人保健施設）	2			1			3
22 介護療養型医療施設（療養型病床群）							0
23 介護医療院							0
24 居宅介護支援事業所	9	7	4	6	14	6	46
25 特定福祉用具販売	1	3	1	3	2		10
合計	60	52	19	32	54	47	264

2 施設・居住系サービスの整備状況

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設（老人保健施設）等の施設サービスや、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）や特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）の居住系サービスを提供する施設の所在地と定員等は下記のとおりです。

〔介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）〕

施設名称		所在地	圏域	定員
1	フェローホームズ 仲間の家	富士見町2-36-43	南部西地区	100
2	フェローホームズ 森の家	富士見町2-36-43	南部西地区	52
3	至誠ホーム オンニ	錦町2-10-26	南部東地区	48
4	至誠特別養護老人ホーム	錦町6-28-15	南部東地区	96
5	至誠ホーム アウリンコ	錦町6-28-15	南部東地区	129
6	特別養護老人ホーム 高松の家（地域密着型）	高松町3-1-1	中部地区	28
7	至誠キートスホーム	幸町4-14-1	北部中地区	70
8	特別養護老人ホーム ほゝえみ（地域密着型）	上砂町2-3-10	北部西地区	29
9	敬愛ホーム	上砂町2-14-1	北部西地区	30
10	特別養護老人ホーム 砂川園	上砂町5-76-4	北部西地区	160
11	西砂ホーム	西砂町5-5-5	北部西地区	102
合計				844

〔介護老人保健施設（老人保健施設）〕

施設名称		所在地	圏域	定員
1	介護老人保健施設 パークサイドヴィラ （※令和5年12月に定員121人に変更）	富士見町1-36-6	南部西地区	100
2	介護老人保健施設 国立あおやぎ苑立川	富士見町7-33-10	南部西地区	151
3	立川介護老人保健施設 わかば	若葉町3-45-2	北部東地区	100
合計				351

〔認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）〕

施設名称		所在地	圏域	定員
1	グループホームやわらぎ・西立川	富士見町2-31-23	南部西地区	18
2	グループホーム立川富士見町の家	富士見町7-30-15	南部西地区	9
3	ヒューマンライフケア立川グループホーム	錦町3-8-10	南部東地区	18
4	至誠ホームスオミ・グループホーム	錦町6-28-15	南部東地区	9
5	グループホームえがおの家	羽衣町1-7-10	南部東地区	9
6	ヴィラ・フェローホームズ	緑町3372-10	中部地区	9
7	花物語たちかわ	幸町3-7-10	北部中地区	18
8	ウェルケア立川	上砂町3-4-26	北部西地区	18
9	高齢者グループホーム ウェルケアひだまり	上砂町3-36-14	北部西地区	18
10	花物語たちかわ北	一番町4-10-7	北部西地区	9
11	グループホーム「花梨」	西砂町5-22-18	北部西地区	18
合計				153

〔特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）〕

施設名称		所在地	圏域	定員
1	サンビナス立川	富士見町1-33-3	南部西地区	174
2	グランクレール立川ケアレジデンス	富士見町2-3-21	南部西地区	40
3	ニチイホーム 立川柴崎	柴崎町4-2-23	南部西地区	57
4	ニチイホーム立川	錦町5-13-24	南部東地区	41
5	応援家族 昭和記念公園	曙町1-1-19	中部地区	53
6	イリーゼ立川	柏町1-20-3	北部中地区	71
7	サンシティ立川昭和記念公園ロイヤルケア	砂川町2-71-1	北部中地区	20
8	グランマ立川	砂川町8-8-2	北部中地区	18
9	エクセレント立川プレミア	上砂町5-61-1	北部西地区	100
10	サニーライフ立川	上砂町5-79-23	北部西地区	104
11	バストライフ西武立川	一番町2-26-1	北部西地区	61
合計				739

〔特定施設入居者生活介護（サービス付き高齢者向け住宅）〕

施設名称		所在地	圏域	定員
1	ディーフェスタクオーレ立川	幸町2-53-1	北部中地区	51
2	リアンレーヴ立川	柏町2-12-6	北部中地区	58
合計				109

3 介護保険施設および特定施設以外の整備状況

介護保険施設および特定施設以外の高齢者用施設の所在地と定員等は下記のとおりです。

〔住宅型有料老人ホーム〕

	施設名称	所在地	圏域	戸数
1	グランクレール立川シニアレジデンス	富士見町2-3-21	南部西地区	178
2	ケアレジデンス立川	富士見町5-14-7	南部西地区	32
3	ブロッサムビレッジ立川	富士見町7-5-11	南部西地区	113
4	ベストライフ西国立	羽衣町1-19-31	南部東地区	65
5	介護の王国 立川高松	高松町1-7-8	中部地区	27
6	介護の王国 立川高松Ⅱ	高松町1-7-6	中部地区	32
7	サンシティ立川 昭和記念公園	砂川町2-71-1	北部中地区	701
8	ナースが大家のシェアハウスみっちゃん家	一番町2-19-18	北部中地区	4
合計				1,152

〔サービス付き高齢者向け住宅〕

	施設名称	所在地	圏域	戸数
1	グランマリバーサイド立川	富士見町7-36-9	南部西地区	32
2	ココファン立川式番館	錦町3-6-23	南部東地区	35
3	ココファン立川	錦町3-8-22	南部東地区	39
4	高齢者向け住宅せせらぎ	錦町6-28-33	南部東地区	15
5	そんぼの家S 立川	高松町3-10-1	中部地区	64
6	ナーシングホーム日和 立川	砂川町4-70-4	北部中地区	30
7	エクラシア立川	幸町1-33-22	北部中地区	51
8	ハイムガーデン立川幸町	幸町4-17-10	北部中地区	40
9	そんぼの家S 玉川上水	柏町4-75-3	北部中地区	58
10	そんぼの家S 武蔵砂川	上砂町3-20-1	北部西地区	40
11	エクラシア立川上砂	上砂町5-79-4	北部西地区	50
合計				454

4 介護予防・生活支援サービス事業所数

要支援の認定を受けている方等を対象に、「介護予防・生活支援サービス」として訪問型サービスや通所型サービスを行う事業所数は下記のとおりです。なお、1つの事業所で複数の種類（類型）のサービスを行っているところもあります。

	圏域	南部西地区	南部東地区	中部地区	北部東地区	北部中地区	北部西地区	市外	計
1	訪問型サービス	7	9	4	3	8	3	16	50
2	通所型サービス	7	8	1	8	9	10	28	71
合計		14	17	5	11	17	13	44	121

第5節 用語説明

本文中で「*」と表示された用語の説明です
(50音順)。

■あ行

アウトリーチ

援助が必要であるにもかかわらず、自発的に申し出をしない人々に対して、積極的に働きかけて支援の実現を目指すこと。訪問支援。

ACP (アドバンス・ケア・プランニング)

もしものときのために、自身が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のこと。愛称「人生会議」。

一般介護予防事業

市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的な知見を有する者を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すことを目的とした事業。

NPO

ボランティア団体や市民団体など、民間の営利を目的としない団体 (Non Profit Organization) の総称。従来、これらの団体は、法人格を持たない任意団体として活動していたが、特定非営利活動促進法 (通称:NPO 法) の制定により、「特定非営利活動法人」という法人格を得ることができるようになった。

LSA (生活援助員)

シルバーピアに配置している相談員。入居者の相談に乗り、必要な支援先につなぐ。ライフ・サポート・アドバイザー。

■か行

介護支援専門員 (ケアマネジャー)

要介護・要支援の認定を受けた方などからの相談に応じ、心身の状況などに応じた適切な居宅サービスまたは施設サービスを利用できるよう、ケアプラン (介護サービス計画) を作成するとともに、居宅サービス事業者、介護保険施設などとの連絡調整などを行う専門職。

介護認定審査会

要介護・要支援認定の審査を行うため市町村に設置された機関で、保健・医療・福祉の専門家で構成される。認定申請を行った方に対して行う訪問調査の結果と主治医からの意見書に基づいて、どのくらいの介護が必要か (要介護状態区分) を審査・判定する。

介護報酬

介護保険制度において、サービスを提供する事業所や施設が、利用者にサービスを提供した場合にその対価として支払われる報酬のこと。その額については、厚生労働大臣 (国) が定め、原則として報酬の一部を利用者が負担し、残りは市町村 (保険者) に請求され、保険料と公費で賄う介護保険から支払われる。

介護保険運営協議会

市長の諮問に応じ、介護保険事業計画および高齢者福祉計画の策定、変更および評価、介護保険事業の運営その他の介護に関する必要な事項を審議し、またはこれらの事項について市長に建議する機関。市民のほか、学識経験者やサービス事業者の代表等で構成される。

介護保険施設

介護保険法における「施設サービス」を実施する施設で、介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設 (老人保健施設) および介護医療院のことをいう。なお、介護療養型医療施設 (療養型病床群) については、令和6 (2024) 年3月末で廃止された。

介護保険準備基金

各市町村が3年間の介護保険事業計画期間中の財政運営に伴う財源調整のために設置する基金。第1号被保険者の介護保険料収入に余剰が生じた場合にはその余剰金を積み立て、不足が生じた場合には基金から取り崩しを行うことにより、介護保険財政を安定的に運用していく役割がある。また、介護保険事業計画最終年度の残額については、次期の事業計画期間内における保険料収入の一部として取り崩しを行うことにより、保険料の上昇を抑制することができる。

介護予防アンケート

要介護・要支援認定を受けずに、介護予防・生活支援サービス事業によるサービスを利用する場合に、生活機能が低下しているかどうかを確認するために行うアンケート。「基本チェックリスト」と呼ばれる25項目のアンケート調査の結果、「事業対象者」に該当した場合にはサービスを利用することができる。

介護予防業務連絡会

地域包括支援センターの保健師・看護師、アドバイザー（理学療法士等）と高齢福祉課が介護予防について協議検討する定期開催の会議。

介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定者等が要介護状態となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止および地域における自立した日常生活の支援を実施することで、生きがいのある生活を送ることができるよう支援し、また、多様な生活支援のニーズに対応するため、旧介護予防訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを行うことで、地域の支え合いの体制づくりを推進することを目的とした事業。この事業は、「訪問型サービス」、「通所型サービス」、「その他の生活支援サービス」、「介護予防ケアマネジメント」から構成される。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的としたもので、介護保険事業計画の策定にあたって国が推奨している調査。調査対象は要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者で、健康な高齢者のほかに、要支援認定を受けている方や市町村が実

施する介護予防・生活支援サービス事業を利用している方も含まれる。

介護予防・日常生活支援総合事業

要支援認定者等に対して、介護予防や生活支援サービスなど、地域で高齢者を支える多様なサービスを市町村の判断と創意工夫により総合的に提供する事業。実施にあたっては、市町村の計画に位置付け、関係行政機関・関係団体・民間事業者・ボランティアを含む地域住民等の協力を得て事業が推進される。この事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成される。

かかりつけ医

健康や病気のことについて気軽に相談を受け、身体に不調があるときにいつでも診察できる、地域に密着した身近な医師。初期患者の問題を的確に把握し、適切な指示、緊急に必要な処置の実施、他の医師への紹介を行い、個人や家庭での継続的な治療について主治医としての役割を果たす。

基幹型地域包括支援センター

地域包括支援センターのうち、行政との調整やその他の地域包括支援センターの支援にあたるセンターのこと。

キャラバンメイト

全国キャラバン・メイト連絡協議会などが実施する所定の研修を受講し、登録した人をいう。「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める。

居住系サービス

介護保険のサービスのうち、居宅に近い環境で介護サービスを受ける、特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）と認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）のサービスを総称したもの。

ケアプラン

要介護・要支援の認定を受けた方について、自立した日常生活を送ることができるよう、利用者や家族のニーズを把握し、課題を分析して、サービス担当者会議において協議を行った上で作成される介護サービス計画のこと。

業務継続計画（BCP）

災害時など通常どおりの業務遂行が困難な状況となった場合でも継続できるよう業務に優先順位をつけるなど計画を立てること。

権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な認知症高齢者や障害者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うことをいう。アドボカシー（代弁）ともいう。

居宅サービス

居宅で生活する利用者に対し提供される介護保険のサービスの総称で、訪問介護や通所介護など、訪問を受けたり、事業所に通ったりして受けるサービスのほか、ショートステイ（短期入所生活介護）のサービスなども含まれる。

■さ行

財政安定化基金

介護保険制度の財政を安定化させるために、介護保険法に基づいて都道府県に設置される基金。介護保険料の収納不足や介護給付費の増加によって、市町村の介護保険特別会計が赤字になりそうな場合、資金の交付・貸付を行う。原資は国・都道府県・市町村（介護保険料）が3分の1ずつ負担して積み立てる。

在宅介護実態調査

介護保険事業計画の策定において、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者の適切な在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」などの実現に向けた介護サービスのあり方を検討することを目的として国が推奨した調査。調査対象は在宅で生活をしている65歳以上の高齢者で、要介護・要支援認定を受けている方。

サービス付き高齢者向け住宅

住宅としての居室の広さ、設備、バリアフリーなどのハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスの提供などにより、高齢者が安心して暮らすことのできる住宅。

入居者の希望により有料で、食事の提供、入浴・排泄・食事等の介護、健康管理などを提供している住宅もある。

サロン活動

社会的孤立を防ぐためにご近所の方々などが定期的に集まって、おしゃべりや趣味の活動をする場。立川市社会福祉協議会では、「支え合いサロン」として実施している。

市民後見人

成年後見人の種類の1つ。地域あんしんセンターたちかわが養成。

社会福祉協議会

社会福祉法第109条に基づき、社会福祉の増進を図ることを目的に全国・都道府県・市町村のそれぞれに組織されている団体。民間としての「自主性」と広く住民や社会福祉関係者に支えられる「公共性」という二つの側面を併せ持った組織。

出張暮らしの保健室

団地の集会室等、市民に身近な場所で、地域で活動している看護師、薬剤師等が出向いて、健康相談等を受け付ける。

住所地特例

介護保険制度においては、65歳以上の方および40歳から64歳で医療保険に加入している方は、原則として住所地の市町村が実施する介護保険の被保険者となるが、住所地特例対象施設（介護老人福祉施設等）に入所または入居し、その施設の所在地に住所を移した者については、例外として施設入所・入居前の住所地の市町村（保険者）の被保険者になる。このことを住所地特例といい、施設所在地の市町村の財政負担が集中するのを防ぐ目的で設けられた制度。

小地域ケア会議

各日常生活圏域において地域包括支援センターが主催となり、地域課題の抽出や課題解決に向けた取組を行うために設置された会議。

自立支援・介護予防

自立を支援するために介護予防の観点から、支援を組み立てる手法。

自立支援・重度化防止

自立を支援するために重度化防止の観点から、支援を組み立てる手法。

シルバー人材センター

一定地域に居住する定年退職者などを会員として登録し、地方公共団体、民間事業所、家庭などから高齢者にふさわしい仕事を受け、各人の希望や能力に応じた仕事をするにより、地域社会の発展に寄与することを目的として活動している社団法人。

シルバーピア（高齢者集合住宅）

高齢者が安心して暮らし続けるために、特別な機能を付加した集合住宅で、市町村が運営している。自立生活が可能で 65 歳以上の方および 60 歳以上の配偶者で、特に見守り等のサポート機能を希望される方が対象。バリアフリー構造、緊急通報システムの設置のほか、生活援助員が配置され、日常の安否確認、緊急時対応、生活相談等を行う。

生活支援コーディネーター

生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やネットワーク化などを行う。

生活支援サポーター

新たな介護の担い手として、ヘルパー資格がなくても、市が実施する研修を受講することにより、市が指定した事業所に所属して、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスの家事支援に従事することができる。

成年後見制度

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な者の自己決定の尊重と本人の保護の調和を図り、権利を守る制度。家庭裁判所で選任した成年後見人などがこれらの人の意思を尊重し、その人らしい生活のために、その人に代わって財産管理や身上監護などを行う。

0次予防

個人の努力によってなされている 1 次予防（健康づくり）、2 次予防（疾病の早期発見・早期治療）に対し、意識的な努力をしなくても健康に望ましい行動がとれるよう社会環境を整備すること。

総合的な見守りシステム

見守りホットラインなど安否確認に関する取組。

相談支援包括化推進員

相談者の課題把握、支援の基本的方向性に関するプランの作成、相談支援機関等との連絡調整等を行う職員。立川市では社会福祉協議会に配置している。

■た行

第 1 号被保険者、第 2 号被保険者

市町村の住民のうち、65 歳以上の方が介護保険の第 1 号被保険者となり、40 歳から 64 歳で医療保険に加入している方が第 2 号被保険者となる。第 1 号被保険者と第 2 号被保険者では認定申請ができる条件や、介護保険料の支払い方法などが異なる。

第三者評価システム

事業者の提供するサービスの質を当事者（事業者および利用者）以外の公正・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価するもので、社会福祉法第 78 条で規定されている。個々の事業者が事業運営における具体的な問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけるとともに、利用者の適切なサービスの選択に資するための情報となることを目的とする。

たちかわ入居支援福祉制度

賃貸アパート契約の際に、保証人を設けることができない場合に、立川社会福祉協議会が預託金を預かり、保証人となる制度。ただし、日常生活自立支援事業利用が要件。

団塊の世代

第一次ベビーブームが起きた時期に生まれた世代。昭和 22（1947）～昭和 24（1949）年生まれの人たちのこと。

団塊のジュニア世代

団塊の世代の子。昭和 46(1971)年～昭和 49(1974)年生まれの人たちのこと。

地域あんしんセンターたちかわ

立川社会福祉協議会にある権利擁護センター。

地域型地域包括支援センター

地域からの相談を受け、権利擁護・介護予防・包括的継続的ケアマネ地面と支援を行う。

地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民 1 人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会を目指すもの。

地域ケア個別会議

自立支援や権利擁護等を目的とした個別高齢者の会議。

地域ケア推進会議

医療、介護などの専門職等が情報交換することで情報の共有化を図り、協働して高齢者の個別問題の解決を図るとともに、地域に共通する課題やその解決方法などを考える会議。地域包括ケアシステムの構築のためにもその果たす役割に期待が持たれている。

地域支援事業

被保険者が要介護状態または要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談および支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制および認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進する事業。

地域福祉コーディネーター

地域の実情を把握し住民の相談に応じて必要なサービス、機関につなげるとともに、地域のさまざまな団体のネットワークを構築し、生活課題などの解決にあたる。また、地域に根ざした活動を通じて、

住民同士のふれあいや支え合いによる地域づくりを進める。

地域包括ケアシステム

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、「介護予防」、「生活支援」、「住まい」、「医療」、「介護」が一体的、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目のないサービス提供）に提供されるシステム。

地域包括支援センター

予防重視型システムへの転換に向けて、公正・中立な立場から、「総合相談・支援」、「介護予防ケアマネジメント」、「包括的・継続的ケアマネジメント」、「高齢者の虐待防止・早期発見および権利擁護事業」の 4 つの基本的な機能を持ち、総合的マネジメントを行う中核機関。地域包括支援センターでは、保健師や看護師、主任ケアマネジャー、社会福祉士などを配置し、専門職の協働による業務を展開している。

地域包括支援センター運営協議会

市民委員を交え、地域包括支援センターの設置や事業運営に関すること等について検証・評価を行う。

地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型として 2006（平成 18）年度に創設されたサービス。市町村がサービス事業者の指定・指導監督権限を有し、原則として、その市町村の被保険者がサービスを利用することができる。

地域見守りネットワーク事業

子どもから高齢者まですべての市民を対象に、ゆるやかに見守り合う事業。地域で気になる世帯に気づいた時に「見守りホットライン」に連絡してもらう仕組みのこと。

調整交付金

市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の 5 % 相当分を交付するものであり、具体的には、「高齢者中の後期高齢者の割合」と「高齢者の所得状況の格差」を調整する「普通調整交付金」と、災害等の特別な事情を勘案する「特別調整交付金」がある。

ちょこっとボランティア

地域包括支援センターに登録し、ちょこっとしたお手伝いや地域包括支援センターが行うイベント等でスタッフとして活動していただけるボランティア。

チームオレンジ

認知症の人や家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなげる仕組。

■な行

日常生活圏域

市町村の介護保険事業計画において、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護保険サービスを提供する施設の整備状況などを総合的に勘案して定める区域のこと。国ではおおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される区域として中学校区を単位として想定しているが、各市町村で、住民の生活形態、地域づくりの単位など、面積や人口だけでなく、地域の特性などを踏まえて設定される。

日常生活自立度

認知症高齢者の判定基準で、ランクⅠ～ランクⅣおよびランクMの基準が定められており、医学的な認知症の程度ではなく生活の状態像から介護の必要度を示すもの。障害老人の日常生活自立度判定基準（寝たきり度判定基準）と併用することによって、障害をもつ高齢者の心身両面の判定ができることになっている。

任意事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、介護や支援が必要な方を現に介護する方等に対し、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的とする事業。事業内容は、家族介護支援事業や福祉用具・住宅改修支援事業、認知症サポーター養成事業など被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事業。

認知症カフェ

認知症の人やその家族の居場所づくりや支援を目的に、認知症の人やその家族、地域住民や専門職等、誰もが気軽に立ち寄ることができる集いの場。

認知症基本法

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の通称。認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、施策を総合的に推進することを目的に令和 5（2023）年 6 月に成立。認知症基本法には、7 つの基本理念と 12 の基本施策があり、地方公共団体は、認知症施策推進基本計画の策定に努める義務などが記載されている。

認知症ケアパス

認知症の状態に応じて受けられるサービスや相談機関など、適切なケアの流れを明らかにしたガイドブックのような冊子。

認知症サポーター

全国キャラバン・メイト連絡協議会に認定されたキャラバンメイトが行う「認知症サポーター養成講座」を受講した人をいう。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者。

認知症疾患医療センター

東京都が指定している認知症に関する専門医療機関。相談員が、認知症に関する医療相談に対応するとともに、状況に応じて適切な医療機関等の紹介を行う。

認知症初期集中支援チーム

専門職で構成される支援チームが認知症の早期診断、初期対応につなげるため、認知症が疑われる方や認知症の方およびその世帯を訪問し、アセスメントや家族支援を行う。

認知症地域支援推進員

認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービスおよび地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

■は行

ハートページ

自治体と地元の介護サービス事業者との協力により、税金を使わず、協賛企業の広告協賛だけで編集から印刷費を賄った介護保険専門の情報誌。地域包括支援センター等で市民に配布する。

パブリックコメント

パブリック(public)は「公衆」、コメント(comment)は「意見」の意味。市が政策などを決めるときに、広く市民に公表し、市民から寄せられた意見などを案に取り入れることができるかどうかを検討し、その検討結果（最終案）とともに寄せられた意見などに対する市の考え方をあわせて公表していく一連の手続き。

避難行動要支援者

災害発生時に一人で避難行動を取ることが困難な市民。

標準給付費

「居宅サービス費」、「地域密着型サービス費」、「施設サービス費」の合計額である「総給付費」に、「特定入所者介護サービス費」（施設入所した場合の居住費、食費等の補足給付）、「高額介護サービス費」「高額医療合算介護サービス費」、「算定対象審査支払手数料」を加えた介護保険サービスの給付費の総額。

福祉相談センター

市内3か所に設置している在宅介護支援センターで、地域住民の介護相談や各種申請受付、介護予防教室などの開催を行っている。市内6か所に設置している地域包括支援センターへのつなぎ的役割も担っている。

フレイル

年を重ねて心身のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態。

■ま行

看取り

人生の最終段階における医療、介護によるケア。体制も含む。

見守りホットライン

市民の異変に気づいた場合に連絡のできる専用電話。

民生委員・児童委員

民生委員法により厚生労働大臣から委嘱されたボランティア。地域の相談相手として、暮らしの支援、高齢者、障害者の支援を行い、行政機関と協働し、地域のパイプ役として活動している。また、民生委員は児童福祉法により児童委員を兼ねることになっている。

■や行

ユニバーサルデザイン

障害の有無や年齢、性別などを問わず、すべての人に使いやすく考えられた製品や環境、空間、建築などのデザインをいう。

要介護・要支援認定

要介護・要支援認定とは、介護保険制度において、介護給付または予防給付を受けようとする被保険者が給付要件を満たしているかどうかを確認するために行う認定で、保険者である市町村が、全国一律の客観的基準（要介護認定基準）に基づいて実施する。認定の手順は、被保険者からの申請を受けた市町村が訪問調査を実施して本人の状態を確認するとともに、主治医に意見書の提出を求め、これらを基に介護認定審査会（保健・医療・福祉の専門家で構成）で、要支援・要介護状態への該当および要介護状態区分等について審査・判定を行う。

■ら行

レスパイト

介護者の息抜きや休憩のこと。

立川市高齢者福祉介護計画
(第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画)

令和6(2024)年3月

立川市 福祉保健部 介護保険課

〒190-8666 東京都立川市泉町1156番地の9
TEL 042-528-4370
FAX 042-522-2481