

第3編 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

第1章 高齢者保健福祉・介護保険事業を取り巻く現状と課題

1 計画策定の背景

平成12年に開始した介護保険制度は、開始から約25年を迎え、高齢化の一層の進行、地域課題の多様化といった社会情勢にあわせて制度改正が行われる中で運用されてきました。平成24年度から開始した、第5期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画においては「2025年を見据えた地域包括ケアシステム」の考え方を提示し、その後も制度改正を通して介護予防・健康づくりや地域との共生の視点を深めてきました。今期の第9期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画は、令和7（2025）年を計画期間中に迎える計画であり、地域包括ケアシステムの推進を図ります。

本市では令和3年に、市制施行70周年という節目の年を迎えることを契機として、いつまでも生きがいをもって暮らせるまちの実現に向け「青梅市高齢者憲章」を制定し、令和3年10月23日開催の市制施行70周年記念式典において発表を行いました。憲章には、高齢者が健康づくりに取り組み、地域で参加・活躍する中で、自立・共生して暮らす、高齢者が輝くまちを目指すことを掲げています。

第9期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画（以下、「高齢・介護計画」という。）は、地域包括ケアシステムの推進と高齢者憲章の具現化を図り、本市の高齢者施策を総合的に推進するための計画として策定します。

国の第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針について

国の基本指針においては、計画期間中に、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる令和7（2025）年を迎えることや、今後生産年齢人口が急減することを踏まえ、以下の3つの見直しのポイントが示されました。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ・中長期的な人口動態や介護ニーズの見込みを適切に捉え、地域資源を有効に活用しながら介護サービス基盤を計画的に確保する
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加に対応するため、医療・介護の連携を強化する

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ・地域包括ケアシステムを推進し、地域共生社会（制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、多様な主体が支え合う社会）を実現する基盤とする。
- ・地域包括支援センター等において、属性や世代を問わない包括的な相談支援の体制構築を図る。

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上

- ・介護人材の確保に向けて、人材育成や離職防止等の取組を推進する。

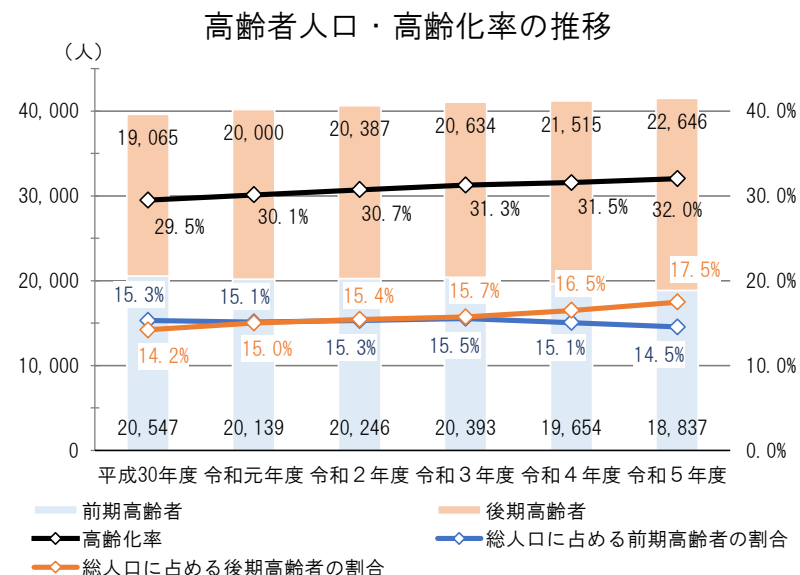
2 高齢者に関する統計等からみた地域の状況

(1) 高齢者人口の推移

本市の総人口は減少傾向で推移しており、令和5年度（10月1日現在）では129,537人となっています。

一方で、65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、平成30年度の39,612人（高齢化率29.5%）から、令和5年度の41,483人（高齢化率32.0%）へと、約2,000人の増となっています。

また、前期高齢者人口が減少する中で後期高齢者人口の増加が顕著となり、平成30年に19,065人（総人口に占める後期高齢者の割合は14.2%）であったものが、令和5年度には22,646人（総人口に占める後期高齢者の割合は17.5%）と1.19倍に増加しています。



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総人口	134,316	133,283	132,291	131,242	130,492	129,537
高齢者総数	39,612	40,139	40,633	41,027	41,169	41,483
前期高齢者(65～74歳)	20,547	20,139	20,246	20,393	19,654	18,837
後期高齢者(75歳以上)	19,065	20,000	20,387	20,634	21,515	22,646
高齢化率	29.5%	30.1%	30.7%	31.3%	31.5%	32.0%
総人口に占める前期高齢者の割合	15.3%	15.1%	15.3%	15.5%	15.1%	14.5%
総人口に占める後期高齢者の割合	14.2%	15.0%	15.4%	15.7%	16.5%	17.5%

資料：住民基本台帳（外国人登録含む）（各年10月1日現在）

(2) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、地理的条件、人口、社会的条件、医療・介護施設の整備状況などを勘案して定める区域のことです。

本計画（青梅市地域福祉総合計画）においては、前述（第2章計画策定の考え方－4圏域の考え方）のとおり、第1層（市全域）・第2層（日常生活圏域）・第3層の3層構造による圏域を設定しています。

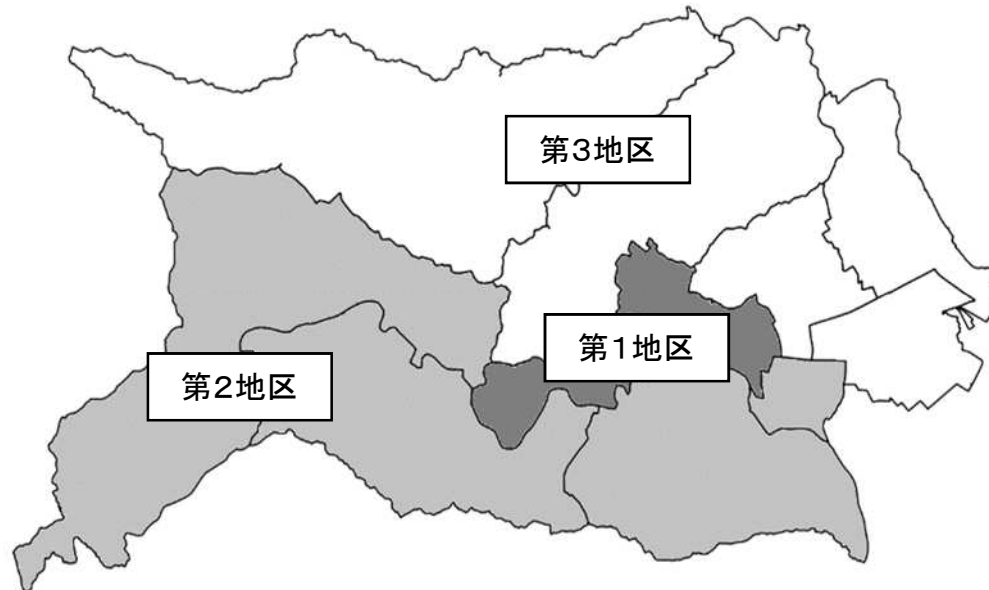
この他に、市全域を11地区に分割した「支会」別の目線も取り入れています。

高齢・介護計画においては、第2層の圏域を日常生活圏域と設定し、介護サービスのきめ細やかな提供や、住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続けるための支援を推進します。

地域生活課題の把握や相談窓口、関係機関との連絡調整等に取り組む地域包括支援センターについても日常生活圏域ごとに設置しますが、第2地区・第3地区については高齢者人口が多く、地域課題へのよりきめ細かい対応に向けて支所を設置し、計5か所の拠点で地域包括ケアシステムを推進します。

第2層 (日常生活圏域)	支会	
第1地区	第1支会(青梅地区)	勝沼、西分町、住江町、本町、仲町、上町、森下町、裏宿町、天ヶ瀬町、滝ノ上町、大柳町、日向和田
	第8支会(東青梅地区)	東青梅、根ヶ布、師岡町
第2地区	第2支会(長淵地区)	駒木町、長淵、友田町、千ヶ瀬町
	第4支会(梅郷地区)	畑中、和田町、梅郷、柚木町
	第5支会(沢井地区)	二俣尾、沢井、御岳本町、御岳、御岳山
	第10支会(河辺地区)	河辺町
第3地区	第3支会(大門地区)	吹上、野上町、大門、塩船、谷野、木野下、今寺
	第6支会(小曾木地区)	富岡、小曾木、黒沢
	第7支会(成木地区)	成木
	第9支会(新町地区)	新町、末広町
	第11支会(今井地区)	藤橋、今井

■ 青梅市の日常生活圏域 ■

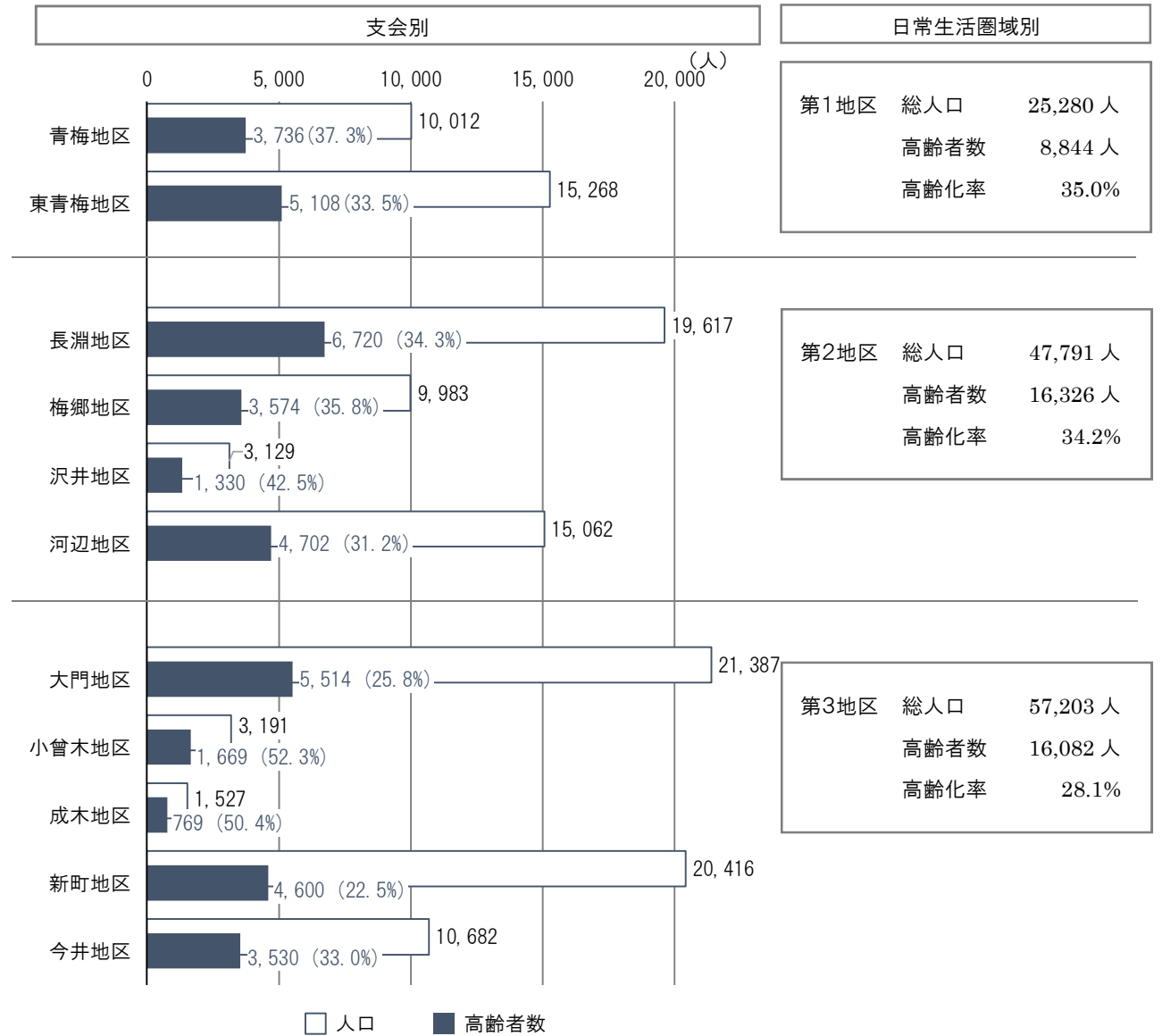


(3) 日常生活圏域別高齢者数・高齢化率

日常生活圏域別の高齢者数等をみると、第2地区では、高齢者数が16,326人と最も多くなっています。一方、第1地区では、総人口が25,280人と最も少ないこともあり、高齢者数も8,844人と最も少なくなっていますが、高齢化率は35.0%と最も高くなっています。

また、支会別でみると、高齢者数が最も多くなっているのは長淵地区の6,720人で、高齢化率が最も高くなっているのは小曾木地区の52.3%です。

人口・高齢者数・高齢化率

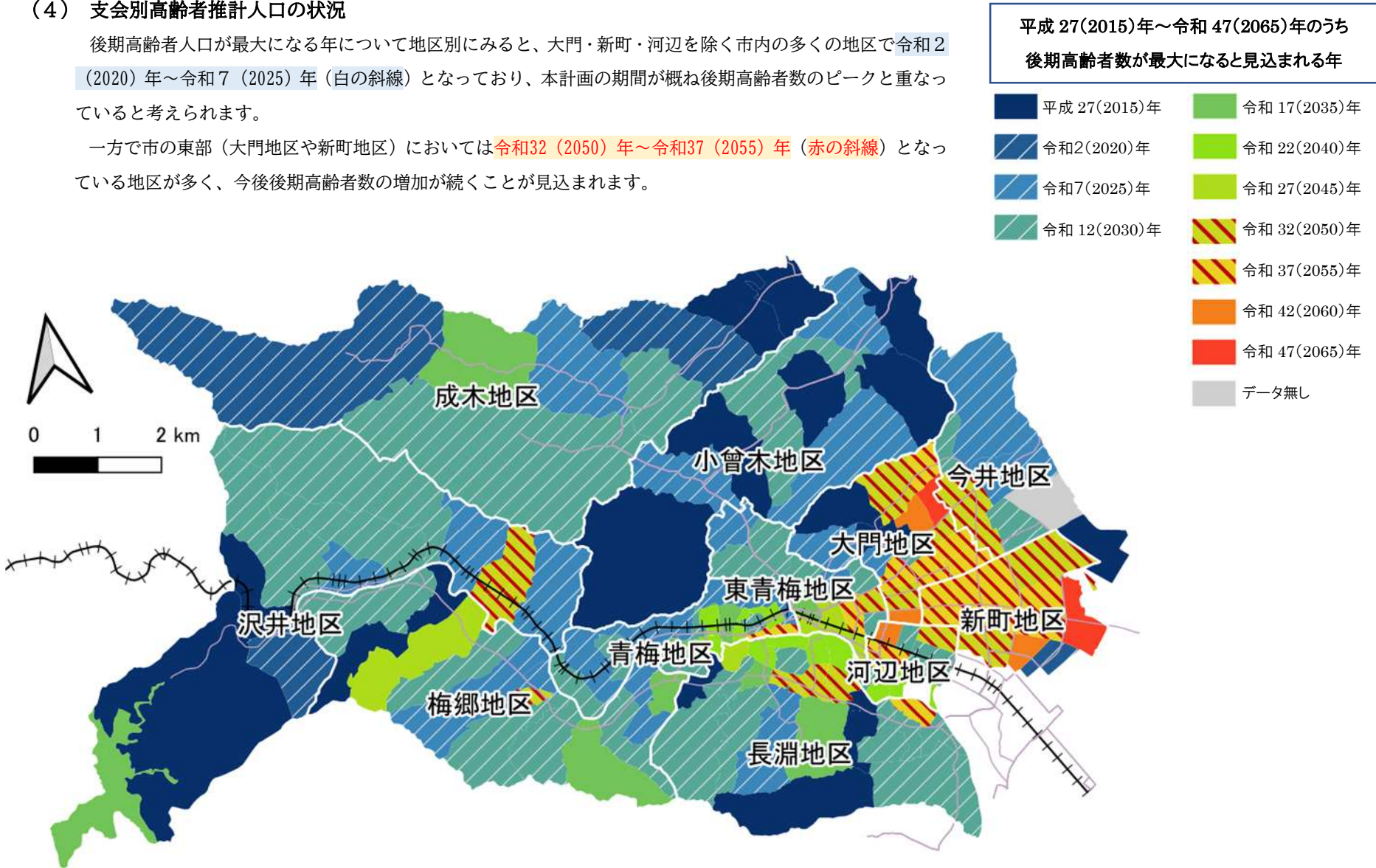


資料：住民基本台帳（外国人登録含む）（令和5年1月1日現在） ※（ ）内は高齢化率

(4) 支会別高齢者推計人口の状況

後期高齢者人口が最大になる年について地区別にみると、大門・新町・河辺を除く市内の多くの地区で令和2(2020)年～令和7(2025)年(白の斜線)となっており、本計画の期間が概ね後期高齢者数のピークと重なっていると考えられます。

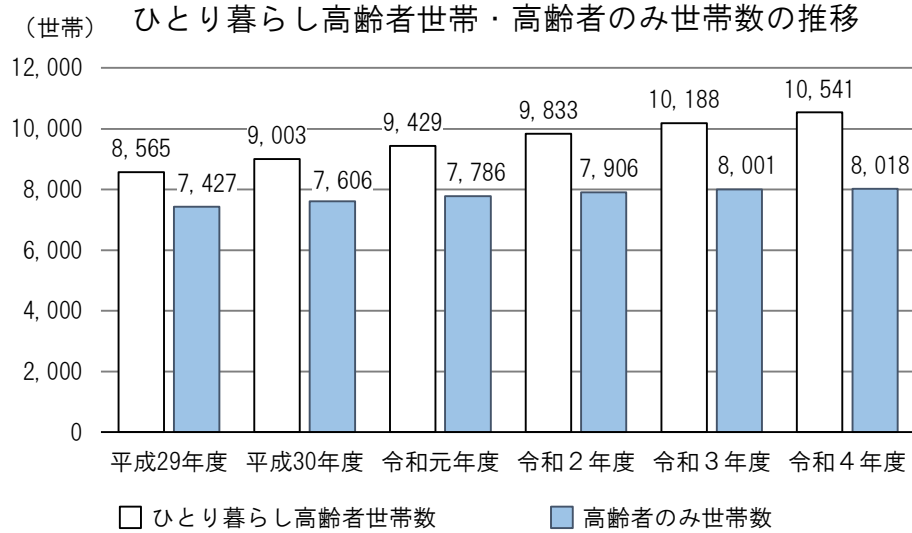
一方で市の東部(大門地区や新町地区)においては令和32(2050)年～令和37(2055)年(赤の斜線)となっている地区が多く、今後後期高齢者数の増加が続くことが見込まれます。



資料：「全国小地域別将来人口推計システム (<http://arcg.is/1LqC6qN>, 井上孝)」「国土数値情報(国土交通省)」をもとに作成

(5) ひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯数の推移

令和4年度の本市の高齢者世帯数は、ひとり暮らし高齢者世帯が10,541世帯、高齢者のみ世帯が8,018世帯で、共に年々増加しています。



資料：住民基本台帳

(各年度は2月1日現在、令和4年度のみ3月1日現在)

※高齢者のみ世帯とは、世帯の全員が65歳以上の世帯のうち、ひとり暮らし高齢者世帯を除いたもの。

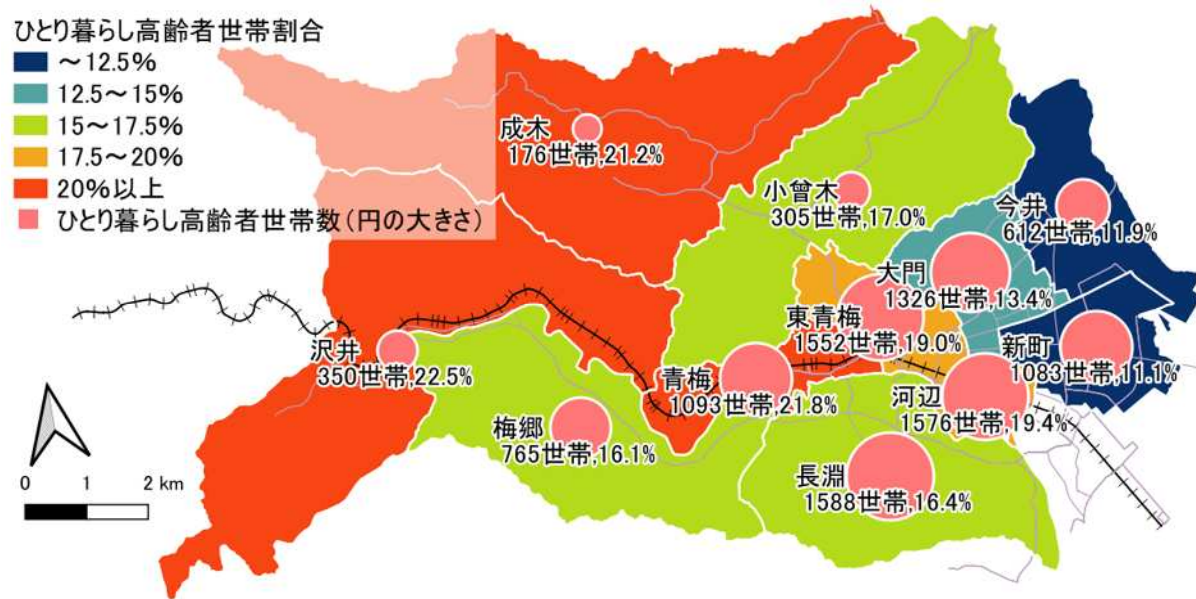
(6) 支会別ひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯の数と割合

ひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯について地区別にみると、青梅地区・東青梅地区・河辺地区では、ひとり暮らし高齢者世帯数・割合が高くなっています。

新町地区・大門地区ではひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯共に割合は低いものの数が多くなっています。

成木地区・沢井地区ではひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯共に割合が高く、数は少なくなっています。

(図は次ページに掲載)



(令和4年10月現在)

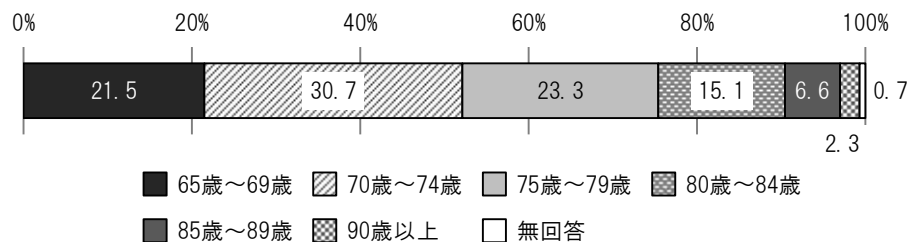
3 アンケート調査の実施概要

(1) 各調査の実施概要

区分	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査	介護サービス事業所調査
対象者	65歳以上の市内在住者(施設入所者および介護認定要介護1から5までの被保険者を除く)	要支援・要介護認定を受けている方で、更新申請・区分変更申請で認定調査を受けた在宅の方	市内の介護サービス事業所および施設
調査方法	郵送による配布・回収	対象者のうち、自宅訪問により聞き取りに協力いただけた方を対象にアンケート調査(回収は郵送)	電子メール、電子申請システムおよび郵送によるアンケート調査
配布数・回収数	回収2,577/配布3,200 回収率80.5%	回収419/配布773 回収率54.2%	回収134/配布147 回収率91.2%
(前回)	回収2,567/配布3,200 回収率80.2%	回収139	回収138/配布147 回収率93.9%
調査内容 (概要)	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の状況 ・身体機能の状況 ・市の高齢者施策の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の状況 ・在宅生活の継続に向け必要な支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の運営状況、意向 ・地域との関わり ・人材確保の状況 ・サービス利用者の状況
(項目)	<ol style="list-style-type: none"> 1 家族や生活状況 2 からだを動かすこと 3 食べること 4 毎日の生活 5 地域での活動 6 たすけあい 7 健康 8 認知症にかかる相談窓口の把握 9 介護サービスと住まい(暮らし)の意向 10 生きがいや充実感、週1回以上の活動状況 11 ボランティア活動 12 介護ボランティア制度 13 日常生活での不安・心配 14 移動支援 15 認知症の対策 16 市が充実させるべき取り組み 17 フレイル 18 自由意見 	<ol style="list-style-type: none"> 1 在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制 2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制 3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備 4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制 5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制 6 サービスの未利用の理由など 7 自立支援に必要なサービス 8 サービス料金の支払方法 	<ol style="list-style-type: none"> 1 事業所の概要および運営 2 サービスの提供 3 事業所と地域等の関わり 4 介護老人福祉施設等への質問 5 第9期計画に参入を検討しているサービス 6 地域貢献や災害対策 7 介護保険制度への自由意見 8 在宅生活改善調査 9 居所変更実態調査 10 介護人材実態調査

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答者属性

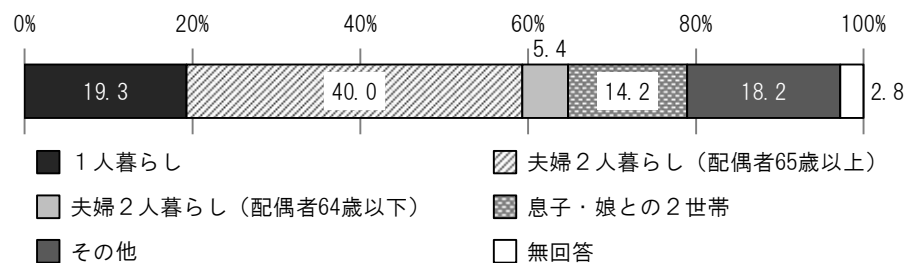
【年代】 (n=2,577)



【地区（支会）】 (n=2,577)

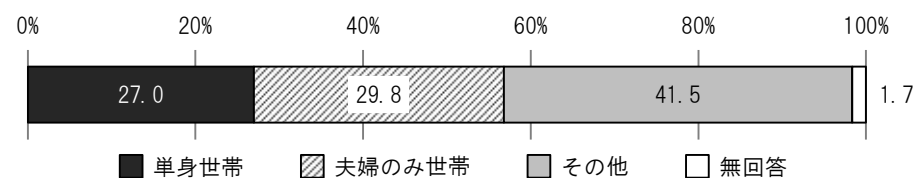
河辺	今井	小曾木	新町	成木	青梅
12.1	7.6	3.3	11.6	1.7	9.2
大門	沢井	長淵	東青梅	梅郷	無回答
13.3	3.4	15.8	12.4	8.8	0.7

【世帯類型】 (n=2,577)

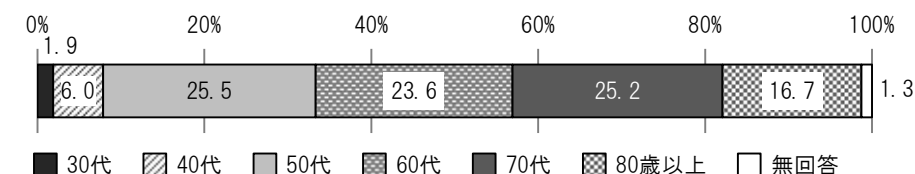


(3) 在宅介護実態調査の回答者属性

【世帯類型】 (n=419)

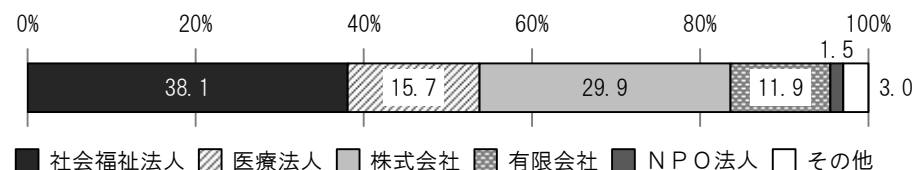


【主な介護者の年齢】 (n=318)



(4) 介護サービス事業所調査の回答者属性

【法人の種類】



【実施事業】 (介護予防含む) (いずれも n=134)

居宅介護支援・訪問系	居宅介護支援	訪問介護(訪問型サービスを含む)	訪問看護	訪問入浴介護	訪問リハビリテーション
	22.4	9.0	7.5	2.2	2.2
通所系	通所介護(通所型サービスを含む)	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	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
	11.2	9.7	3.0	1.5	いずれも 0.0
施設系	介護老人福祉施設	認知症対応型共同生活介護	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	特定施設入居者生活介護
	15.7	5.2	2.2	1.5	0.8
多機能型・その他	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	福祉用具貸与	その他	
	1.5	0.7	2.2	1.5	

4-1 健康づくり・介護予防に関する高齢者の現状

(1) 65歳健康寿命

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を言います。

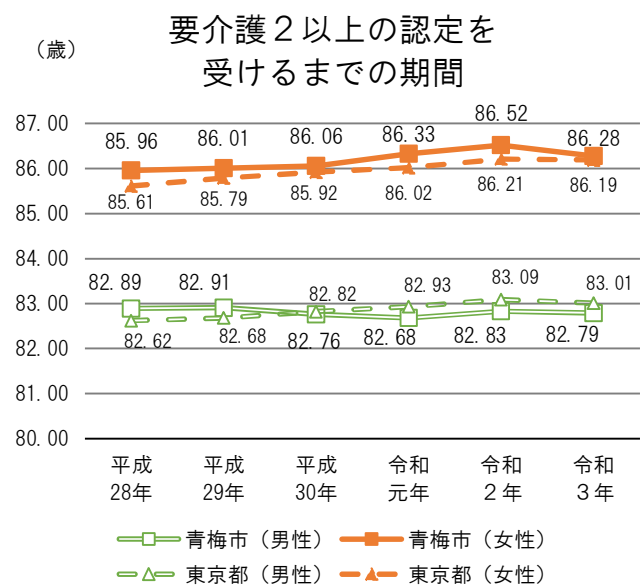
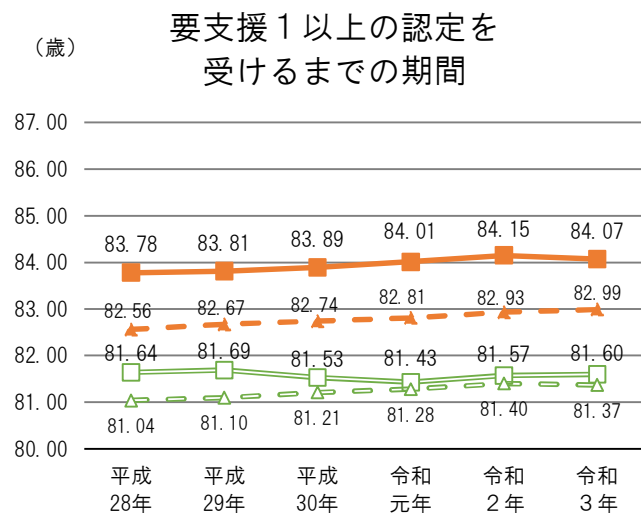
東京都では、健康寿命について、65歳の人が何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を「健康」と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものを、東京保健所長会方式の65歳健康寿命として算出しています。

算出方法は、65歳の人が要支援・要介護の認定を受けるまでの平均自立期間(※)を足したものであり、介護保険の要介護・要支援度を用いて「要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合」と、「要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合」の2つのパターンで算出しています。

本市と東京都を比較すると、「要支援1以上」の女性については本市が東京都を上回って推移しています。「要支援1以上」の男性については、平成29年以前では本市が東京都を0.6歳程度上回っていましたが、令和元年以降その差は0.2歳程度まで小さくなっています。

「要介護2以上」については、概ね東京都と同水準で推移しています。

※平均自立期間：要介護認定を受けるまでの期間の平均、健康と考える期間



資料：東京都都内各市区町村の65歳健康寿命

(2) 各種健康リスクの判定結果（日常生活圏域ニーズ調査）

健康リスクの該当者割合についてみると、前回調査と比較して「口腔機能リスク」「閉じこもりリスク」「心の健康リスク（うつ傾向）」の3項目で2ポイント以上の上昇がみられます。

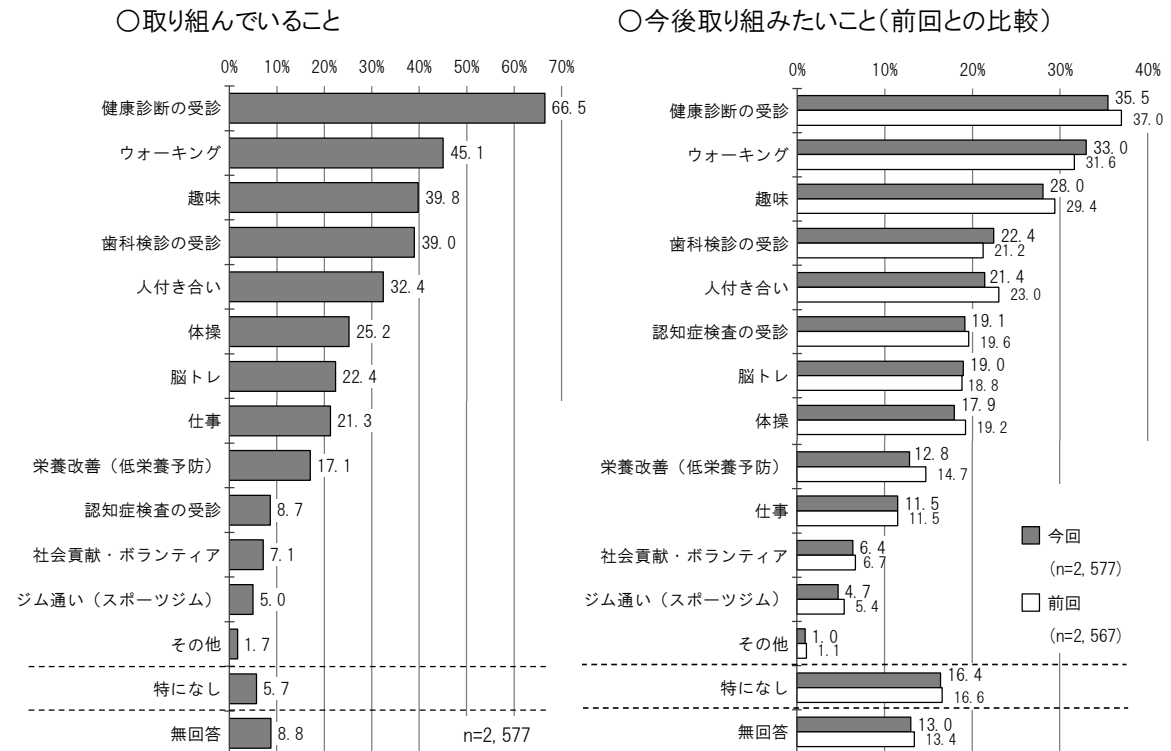
「運動機能リスク」「転倒リスク」については、概ね前回と同様の水準となっています。

リスク該当者割合 (%)	運動機能リスク	転倒リスク	低栄養リスク	口腔機能リスク	閉じこもりリスク	もの忘れリスク	心の健康リスク
前回 (n=2,567)	13.0	27.3	0.9	22.3	15.1	(今回新規)	39.0
今回 (n=2,577)	12.7	27.6	1.7	25.7	17.3	40.8	42.1
変化	▲0.3	+0.3	+0.8	+3.4	+2.2	—	+3.1

(3) フレイル予防に取り組んでいることと今後取り組みたいこと（日常生活圏域ニーズ調査）

フレイル予防に取り組んでいることについてみると、「健康診断の受診」が66.5%と最も多く、「特になし」は5.7%となっています。取り組んでいることと今後取り組みたいことを比較すると、「認知症検査の受診」は今後取り組みたい割合の方が10ポイント程度高くなっています。

今後取り組みたいことについて前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



4-2 生きがいづくり・社会参加に関する高齢者の現状

(1) 高齢者の就業状況

令和2年国勢調査の本市の高齢者就業者が就業者総数に占める割合は16.5%で、東京都と比較して3ポイント程度、全国と比較しても1.5ポイント程度高い水準となっています。

平成27年国勢調査と比較すると、65～74歳就業者・75歳以上就業者それぞれの就業者総数に占める割合は、いずれも東京都や全国を上回るペースで増加しています。

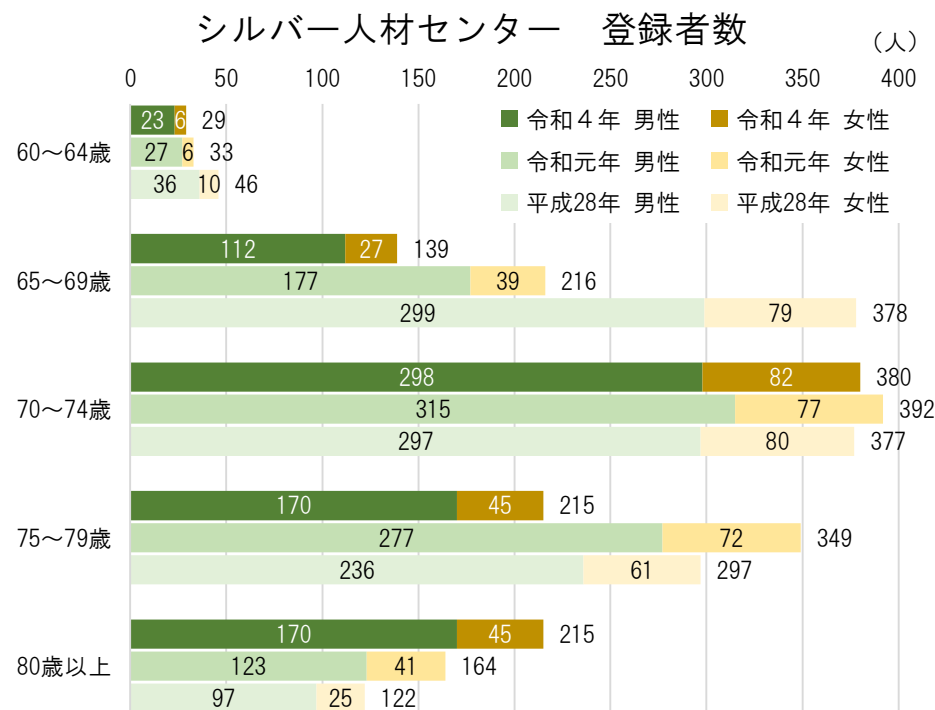
区分	青梅市	東京都	全国
就業者総数(15歳以上)	56,528	5,962,306	57,643,225
高齢者就業者数 (65歳以上)	9,338 (+1,828)	796,132 (+54,344)	8,724,474 (+1,198,895)
(就業者総数に占める割合)	16.5%(+3.2)	13.4%(+0.9)	15.1%(+2.1)
65～74歳 就業者数	7,188 (+1,029)	576,476 (+8,694)	6,697,603 (+757,982)
(就業者総数に占める割合)	12.7%(+1.8)	9.7%(+0.1)	11.6%(+1.3)
75歳以上 就業者数	2,150 (+799)	219,656 (+45,650)	2,026,871 (+440,913)
(就業者総数に占める割合)	3.8%(+1.4)	3.7%(+0.8)	3.5%(+0.8)

資料：国勢調査（令和2年）

(2) シルバー人材センター

シルバー人材センターの登録者数は、令和元年から令和4年にかけて80歳以上で増加している一方、65～69歳・75～79歳の区分で大きく減少しています。

就業率については令和元年から1.9ポイント上昇し73.0%となっています。



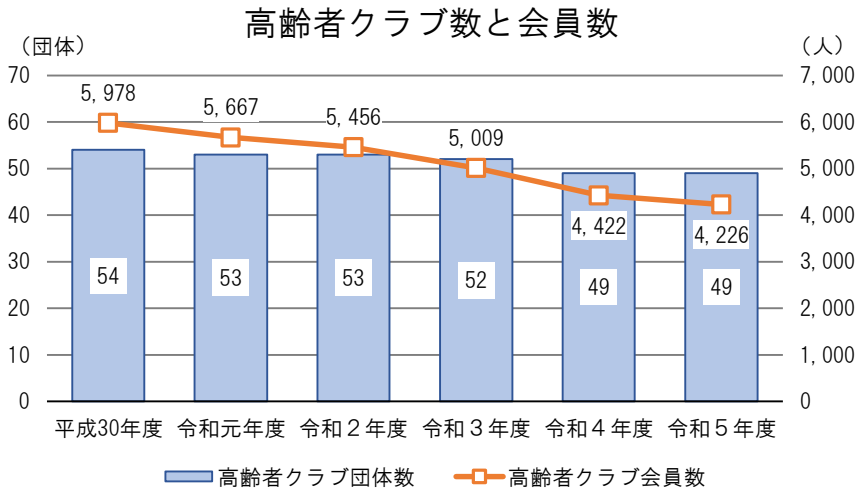
	就業率
平成28年	71.6%
令和元年	71.1%
令和4年	73.0%

資料：シルバー人材センター事業報告

(各年3月31日現在)

(3) 高齢者クラブ

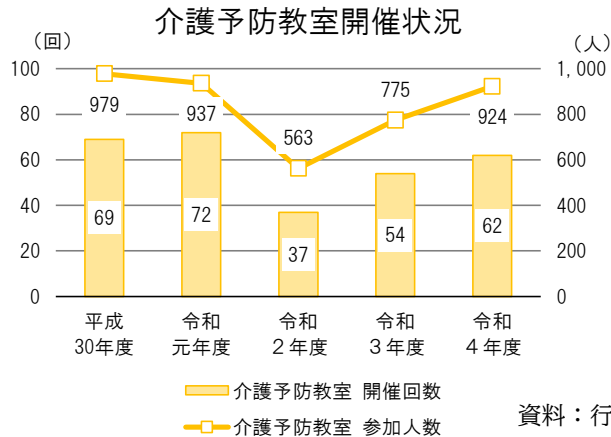
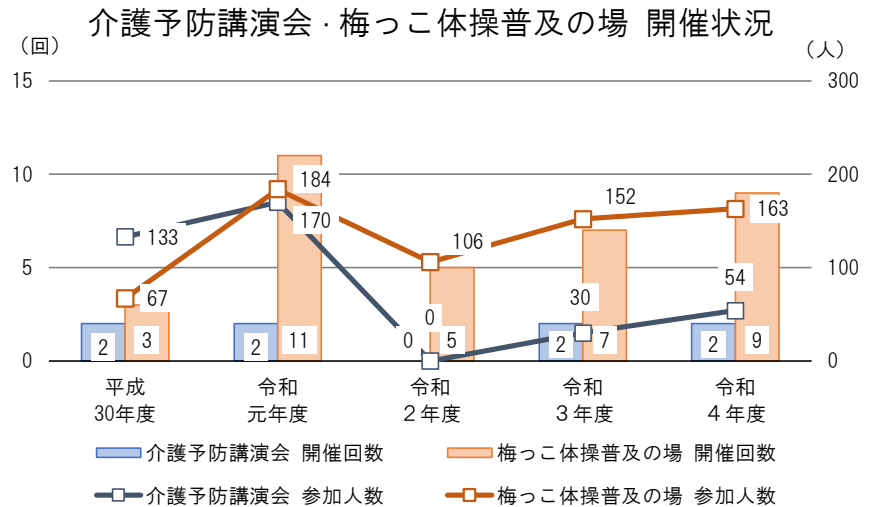
高齢者クラブ（おおむね60歳以上の市民が加入している団体）のクラブ団体数・会員数はともに減少傾向にあります。会員数については、特に令和2年度から令和4年度の期間で各年500人程度の大きな減少がみられます。



(4) 介護予防に向けた「通いの場」

介護予防に向けた「通いの場」の開催状況についてみると、介護予防講演会・梅っこ体操普及の場・介護予防教室についてはいずれも参加人数が令和2年度に減少した後、回復傾向にあります。

自主グループの数については令和3年度から令和4年度で6箇所減少し、21箇所となっています。



	自主グループの数
平成30年度	22箇所
令和元年度	23箇所
令和2年度	26箇所
令和3年度	27箇所
令和4年度	21箇所

資料：行政報告（各年4月1日現在）

(5) 地域活動への参加状況（日常生活圏域ニーズ調査）

地域活動（ボランティアのグループ、通いの場、高齢者クラブ、自治会）への参加状況についてみると、いずれの活動も概ね参加割合が減少傾向で推移しています。高齢者クラブについては前回から0.3ポイント増加していますが、前々回と比較すると低い値となっています。

地区別にみると、いずれの活動も日常生活圏域の第1地区で参加割合が高く、第3地区で参加割合が低くなっています。

週1回以上参加している割合		ボランティアのグループ	通いの場	高齢者クラブ	自治会
今回 (n=2,577)		1.7%	4.0%	3.1%	1.9%
経年	前回 (n=2,567)	2.5%	5.7%	2.8%	2.7%
	前々回 (n=2,636)	3.1%	—	4.3%	3.0%
地区別 (今回)	第1地区 (n=556)	2.3%	4.7%	4.0%	3.4%
	第2地区 (n=1,035)	1.8%	4.2%	3.6%	1.6%
	第3地区 (n=968)	1.2%	3.5%	2.1%	1.4%

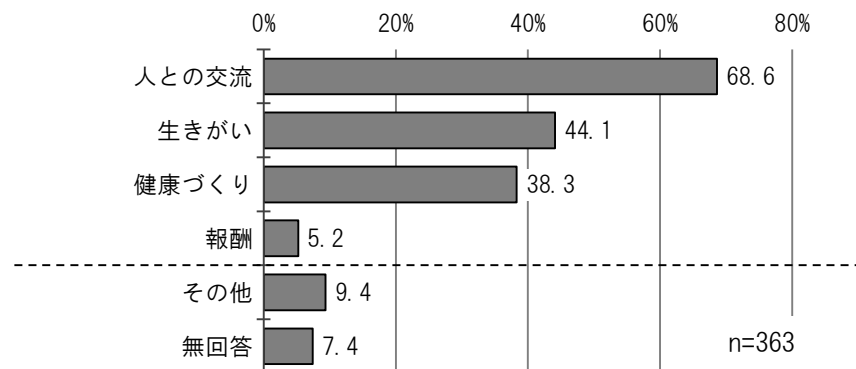
※前々回調査は、第7期計画策定に向けて実施した平成28年度の調査結果です。

※「通いの場」については前々回調査で設問が設定されていません。

(6) ボランティア活動に望むこと（日常生活圏域ニーズ調査）

ボランティア活動に望むことについてみると、「人との交流」が68.6%と最も多く、次いで「生きがい」「健康づくり」がともに4割前後となっています。

（最近ボランティア活動をしたことがある方のみ回答）



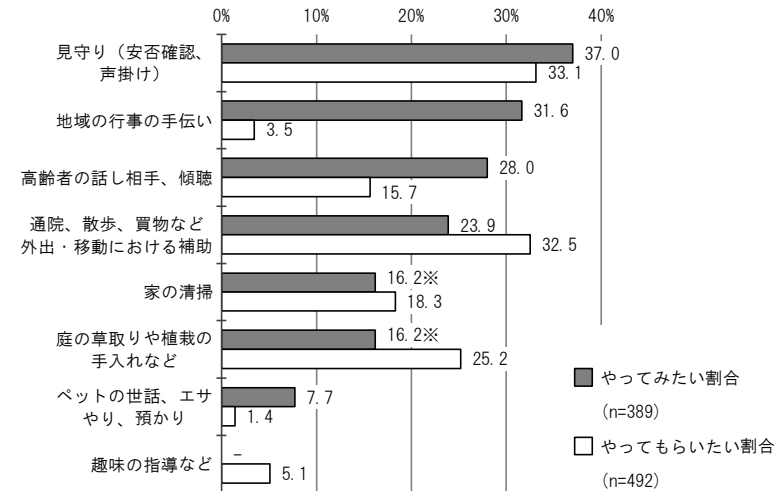
(7) 在宅での介護ボランティアに関する意向とニーズ

(日常生活圏域ニーズ調査)

在宅での介護ボランティア活動についてみると、「見守り（安否確認、声掛け）」については、やってみたい割合とやってもらいたい割合がいずれも高くなっています。

「通院、散歩、買物など外出・移動における補助」「庭の草取りや植栽の手入れなど」については、やってもらいたい割合がやってみたい割合を上回っています。

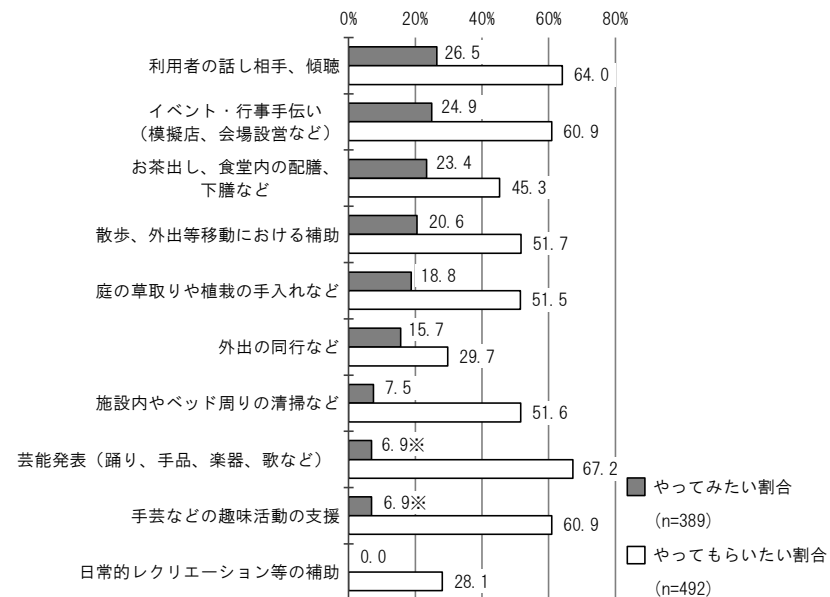
（それぞれ、いずれかの介護ボランティアをやってみたい／やってもらいたいと思う方のみ回答）



※「やってみたい割合」においては、「家の清掃・草取り等」として質問

(8) 施設での介護ボランティアに関する意向とニーズ

施設での介護ボランティア活動についてみると、「利用者の話し相手、傾聴」「イベント・行事手伝い」については、やってみたい割合・やってもらいたい割合のいずれにおいても高くなっています。「芸能発表」については、高齢者と事業所の間で意識の差がみられます。

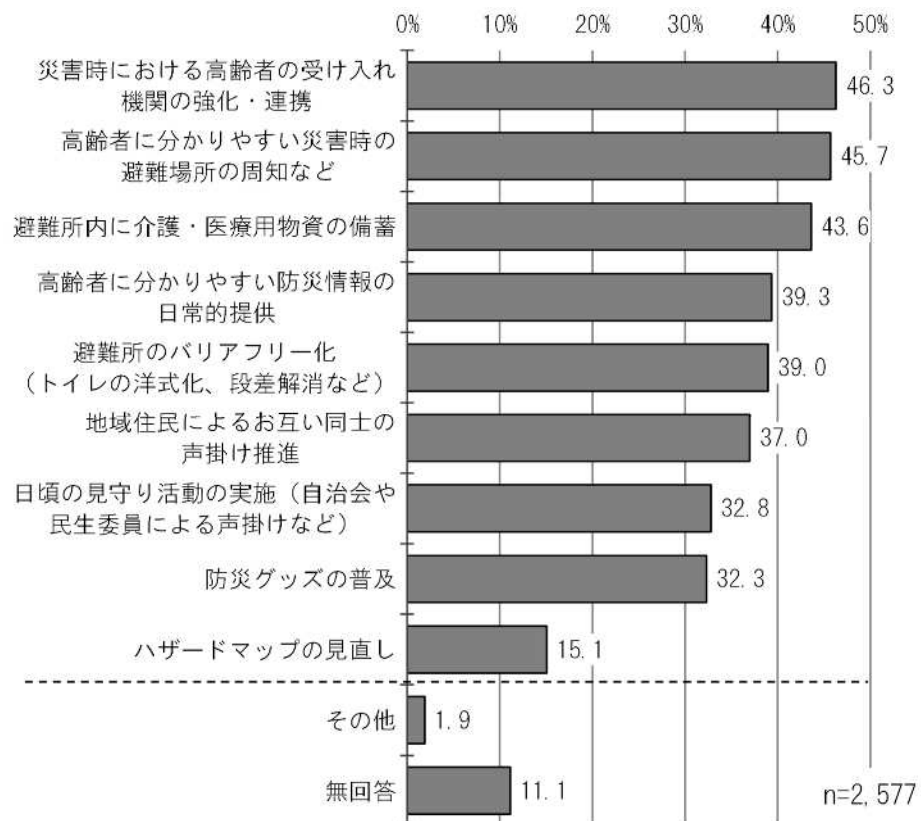


※「やってみたい割合」においては、「歌・踊り等の披露、趣味の指導など」として質問

4-3 安全・安心に暮らせるまちづくりに関する高齢者の現状

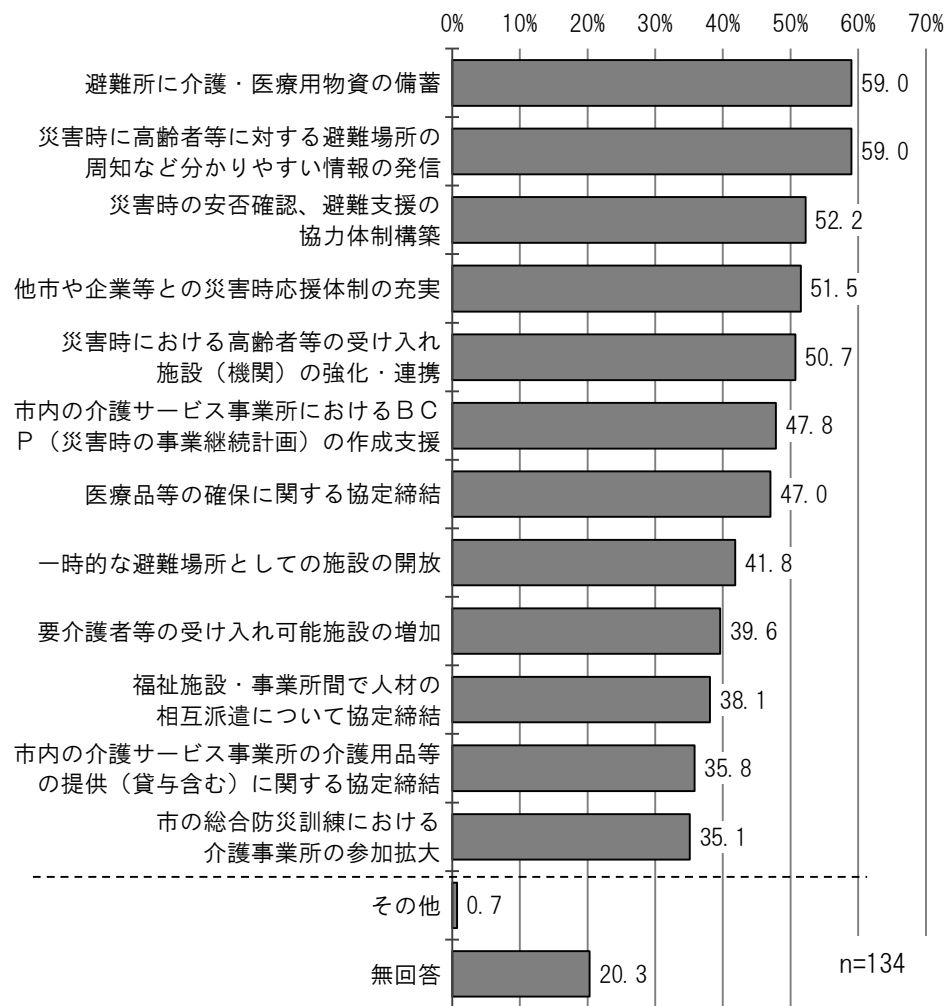
(1) 市が行うべき災害対策（日常生活圏ニーズ調査）

市が行うべき災害対策についてみると、「災害時における高齢者の受け入れ機関の強化・連携」「高齢者に分かりやすい災害時の避難場所の周知など」が45%以上となっています。その他、合わせて8項目で3割以上となっています。



(2) 取り組むべき災害対策（事業所調査）

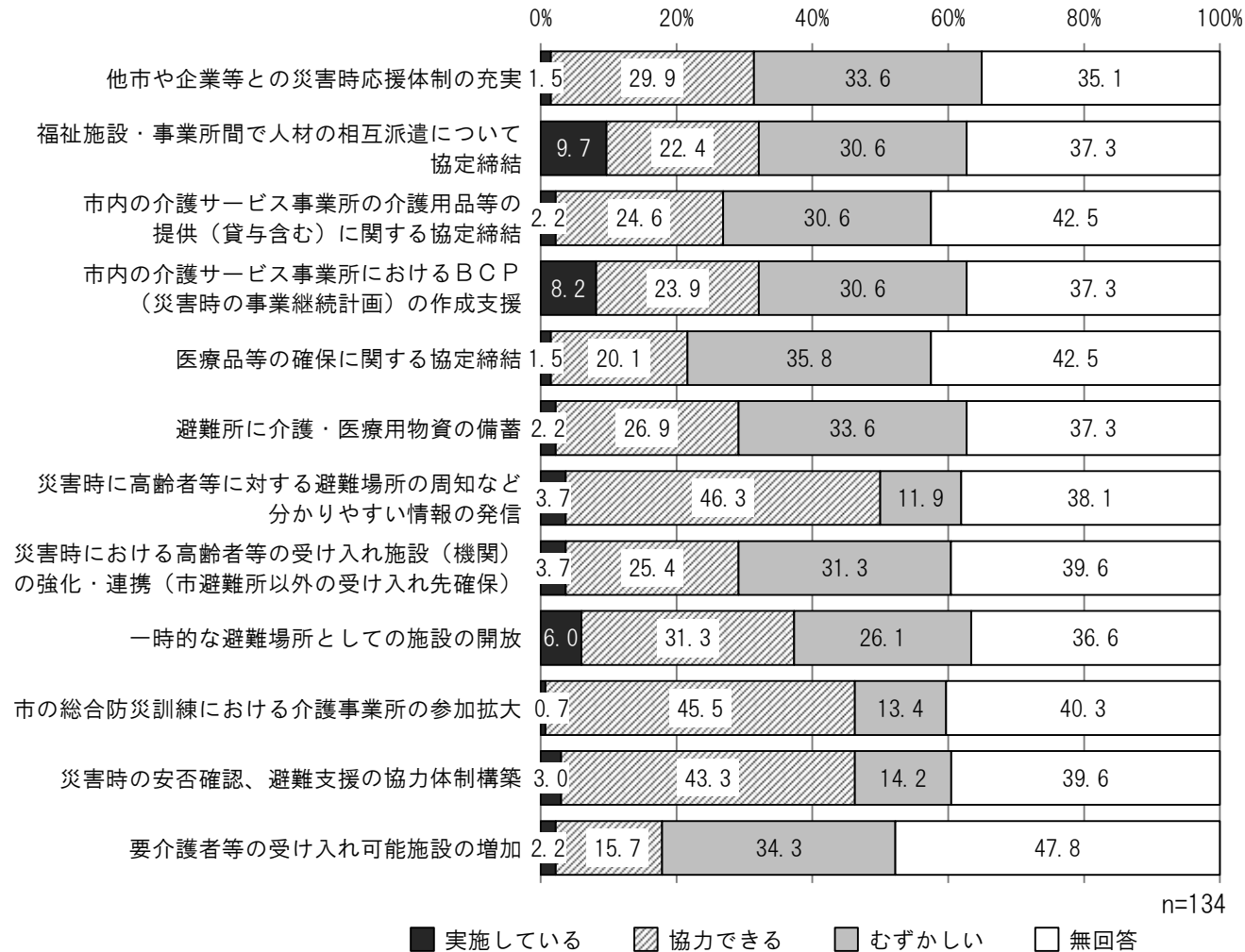
事業所調査における取り組むべき災害対策についてみると、「避難所に介護・医療用物資の備蓄」「災害時に高齢者等に対する避難場所の周知など分かりやすい情報の発信」が6割弱となっているほか、その他を除くすべての項目で3割以上となっています。



(3) 災害対策への協力意向（事業所調査）

災害対策への事業所の協力状況および意向についてみると、現在実施している割合はいずれの項目も1割未満となっているものの、「協力できる」については多くの項目で2割以上となっています。

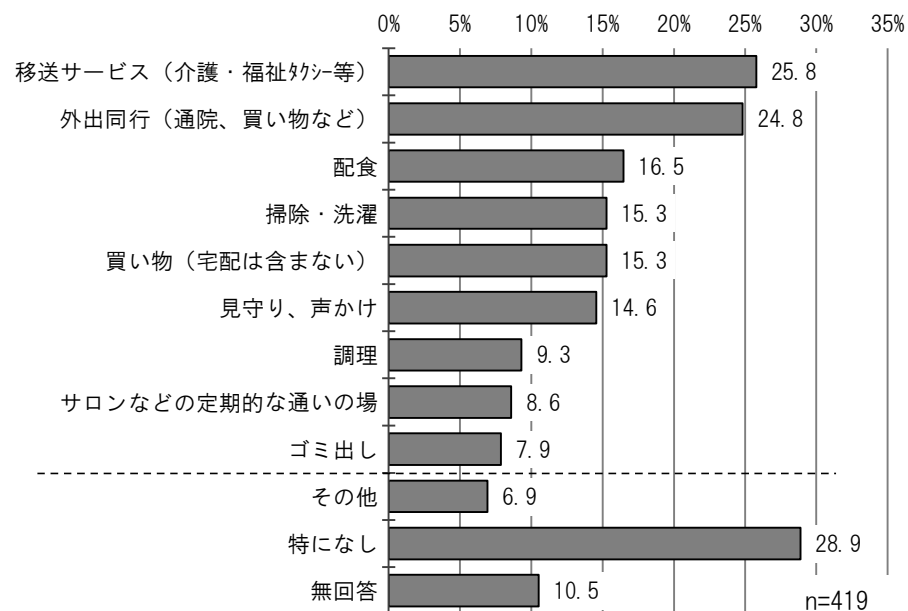
特に「災害時に高齢者等に対する避難場所の周知など分かりやすい情報の発信」、「市の総合防災訓練における介護事業所の参加拡大」、「災害時の安否確認、避難支援の協力体制構築」では協力意向が高くなっています。



4-4 住み慣れた地域で暮らし続けることに関する高齢者の現状

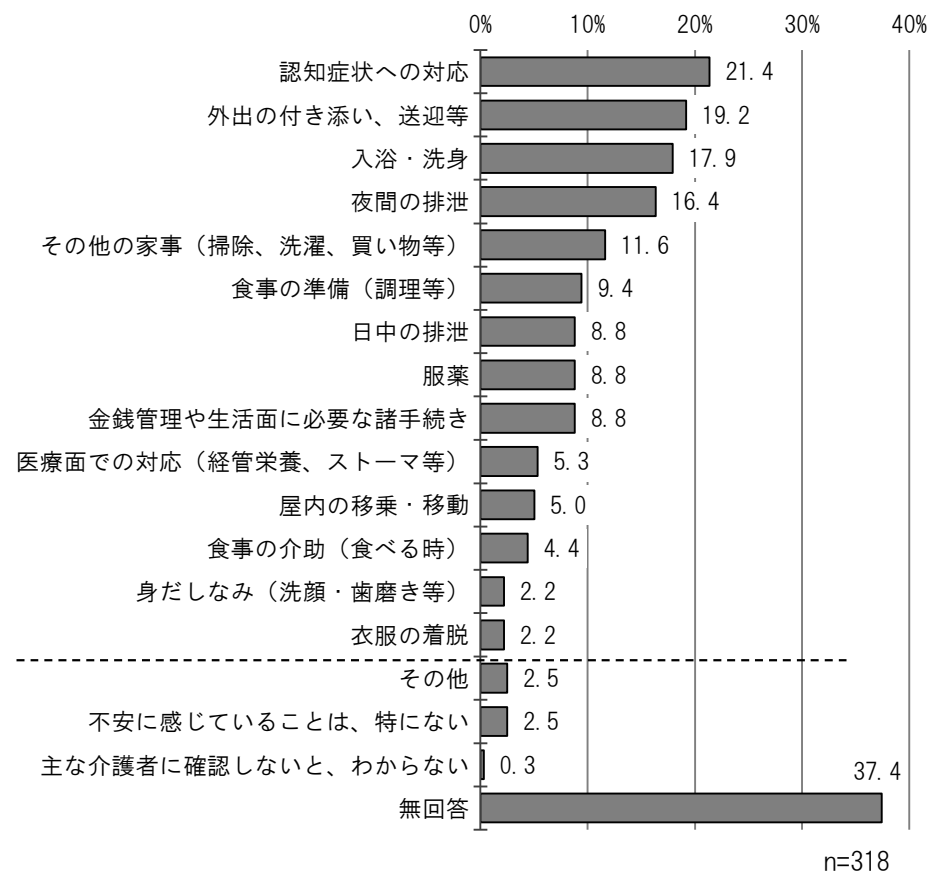
(1) 在宅生活継続に向けて必要なサービス（在宅介護実態調査）

在宅生活の継続に向けて必要だと思うサービスについてみると、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物など）」が2割台半ばとなっています。



(2) 介護者が不安に感じる介護（在宅介護実態調査）

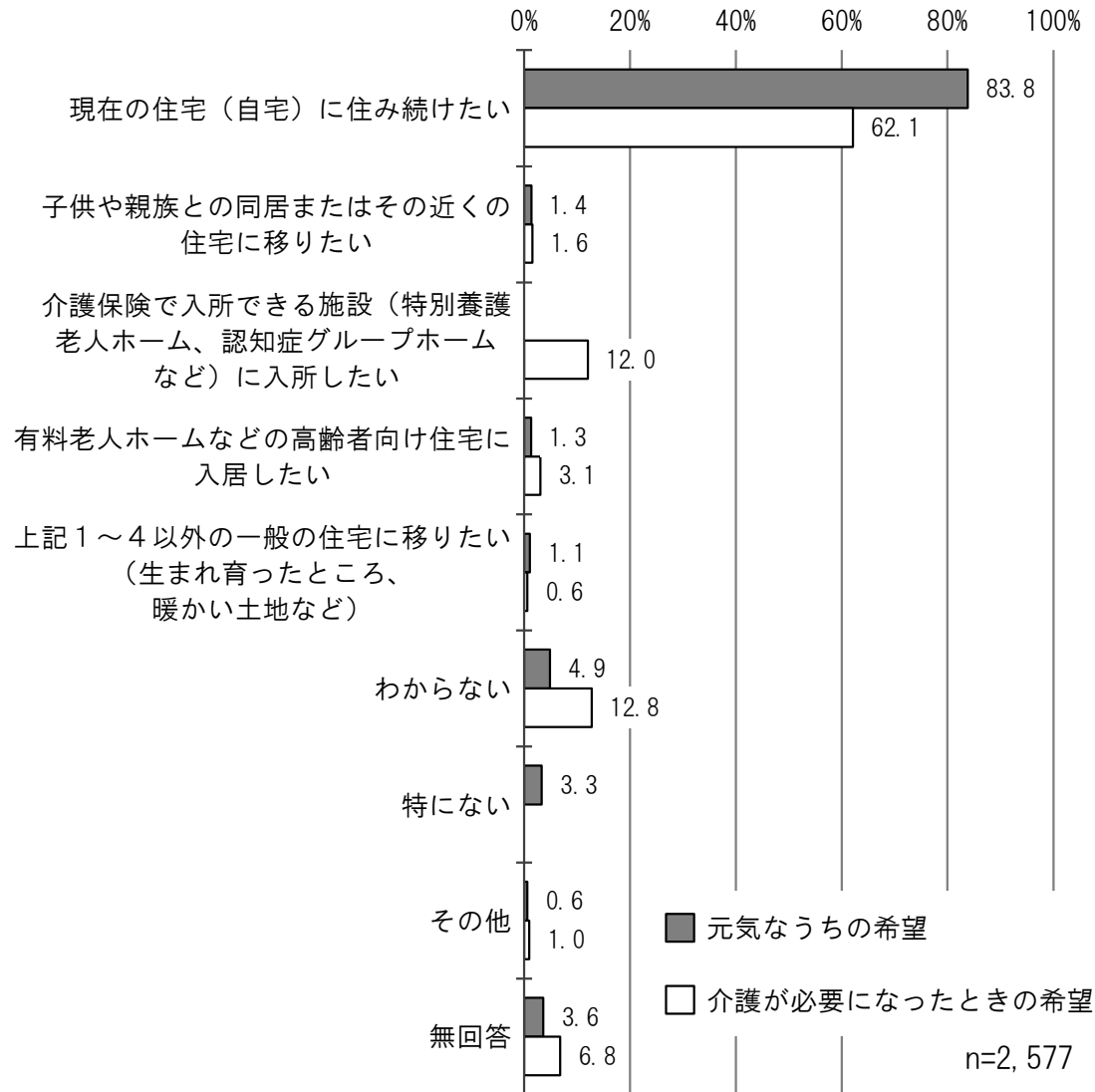
介護者が不安に感じる介護についてみると、「認知症状への対応」が21.4%、次いで「外出の付き添い、送迎等」「入浴・洗身」「夜間の排泄」が1割台後半となっています。



(3) 元気うち／介護が必要になったときの住まいの希望（日常生活圏域ニーズ調査）

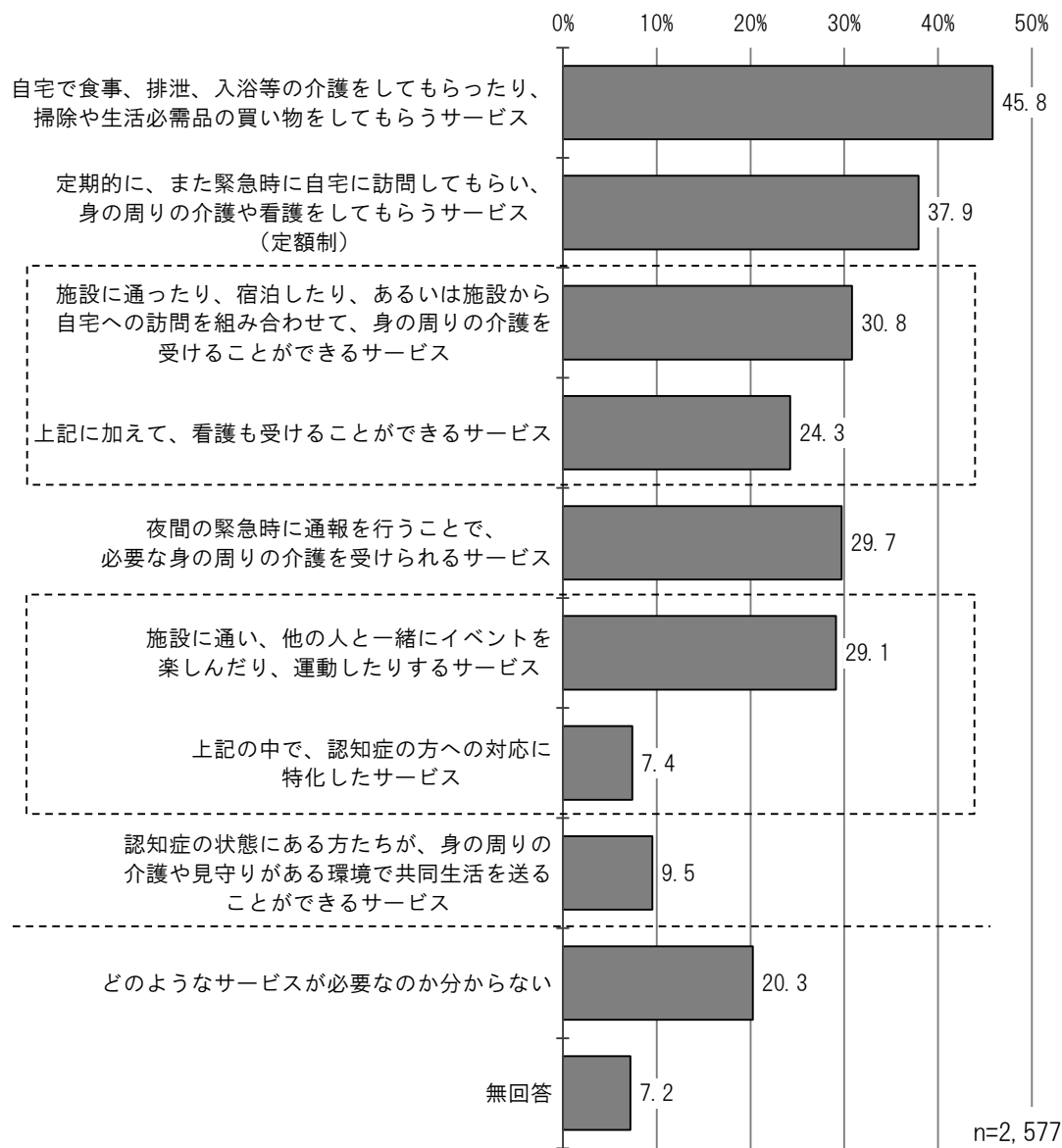
住まいの希望についてみると、「現在の住宅（自宅）に住み続けたい」が元気うちの希望で83.8%、介護が必要になったときの希望でも62.1%となっています。

介護が必要になったときの希望では、「わからない」「介護保険で入所できる施設に入所したい」が1割台前半となっています。



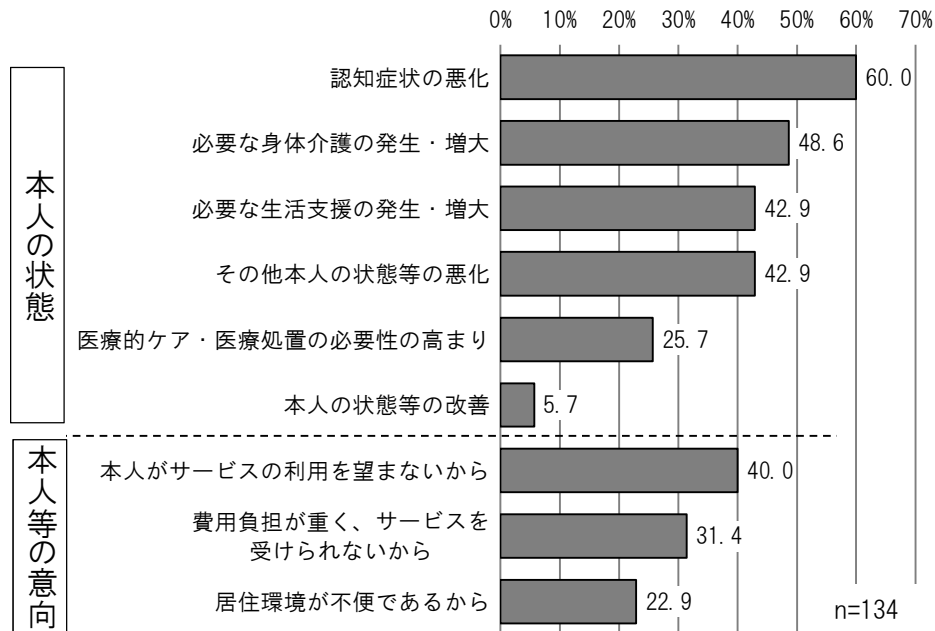
(4) 自宅で暮らしていくために必要なサービス（日常生活圏域ニーズ調査）

自宅で暮らしていくために必要だと思うサービスについてみると、「自宅で食事、排泄、入浴等の介護をしてもらったり、掃除や生活必需品の買い物をしてもらうサービス」が45.8%となっています。



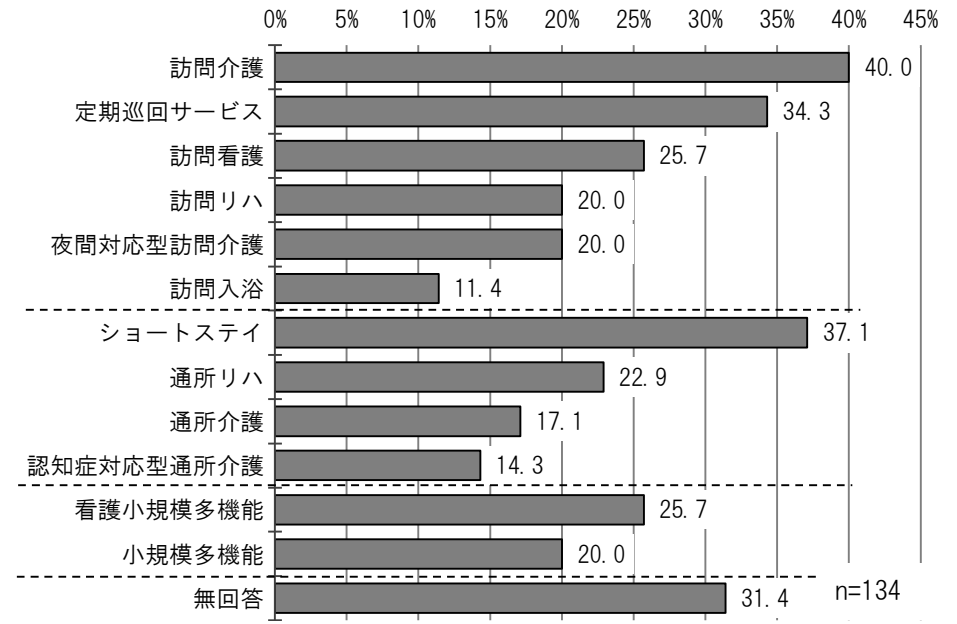
(5) サービス利用者において在宅生活の維持が難しくなっている理由
(事業所調査)

在宅生活の維持が難しくなっている理由についてみると、「認知症状の悪化」が60.0%となっています。



(6) 生活改善に必要だと思われるサービス (事業所調査)

生活改善に必要だと思われるサービスについてみると、「訪問介護」が40.0%、次いで「ショートステイ」が37.1%、「定期巡回サービス」が34.3%となっています。

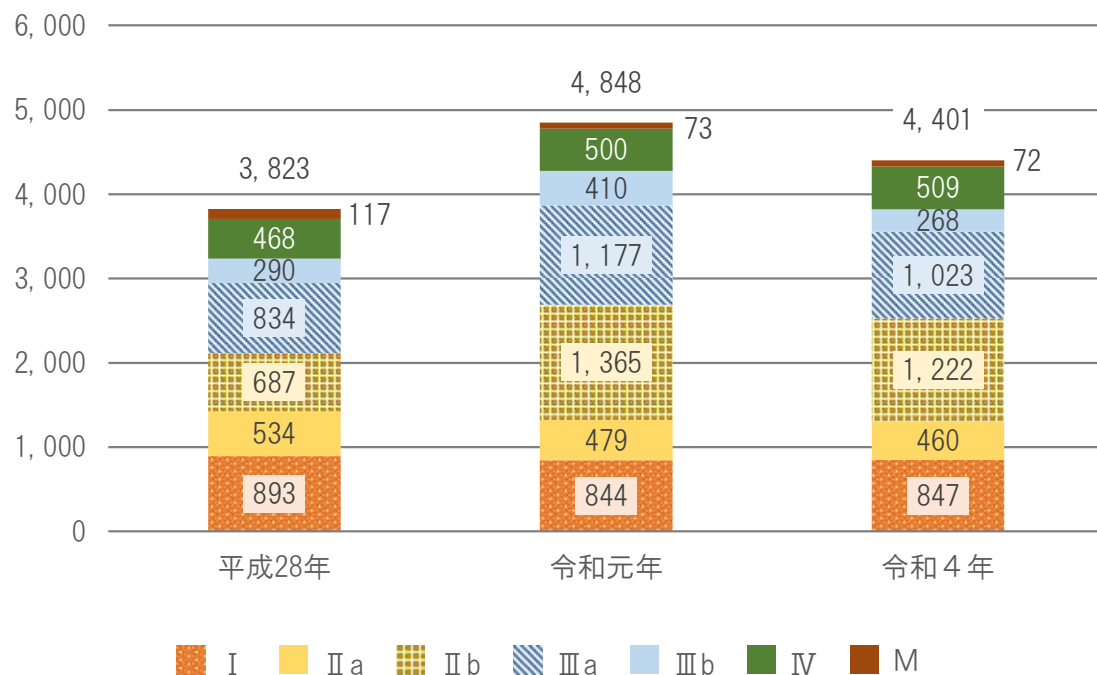


4-5 見守り施策・認知症施策に関する高齢者の現状

(1) 認知症高齢者の状況

要介護（要支援）認定を受けている方のうち、認知症高齢者と判定されている数は、令和4年10月現在では4,401人となっています。

認知症高齢者の状況



【統計への「新型コロナ特例」の影響について】

認知症高齢者数については、要介護認定における認定結果を集計したものとされています。

令和4年時点の集計については、新型コロナウイルス感染症流行の影響により、要介護認定の更新時において面会が困難な場合に、現在の認定有効期間を12か月「延長」という臨時的な取扱い（以下、「新型コロナ特例」という。）が行われていた期間の影響を受け、左のグラフでは認知症高齢者の数が減少しているように見えます。

しかしこれは、新型コロナ特例により、前回の要介護認定データが反映されず、「有効期間のみ延長」となった高齢者が多かったことから、見かけ上認知症高齢者の数が減少しているようなデータとなったと考えられます。

したがって、実際の認知症高齢者の数は、ここに示した数を上回って推移していると考えられます。

資料・時点：

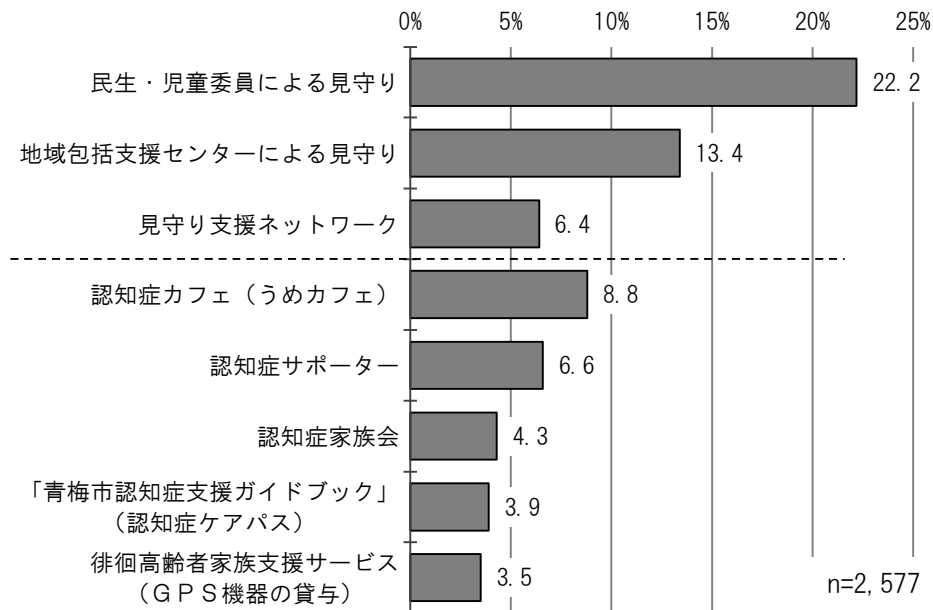
平成28年・令和元年：東京都認知症高齢者数等の分布調査（11月）

令和4年：介護保険見える化システム（10月）

(2) 市で行っている見守り施策・認知症施策の認知度

(日常生活圏域ニーズ調査)

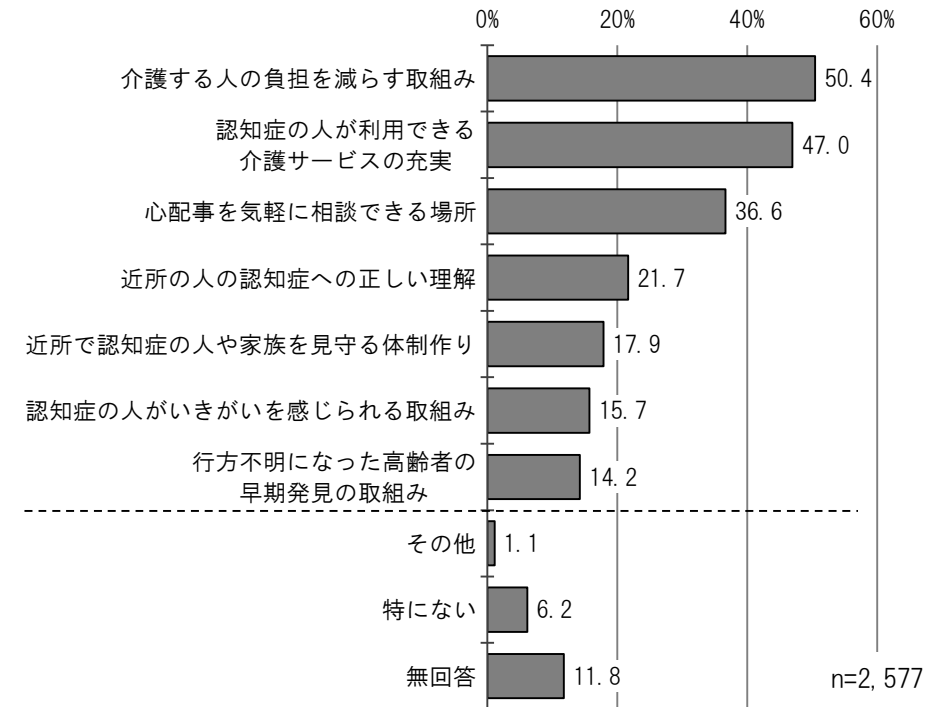
市で行っている見守り施策・認知症施策の認知度（「内容を含め詳しく知っている」「大体の内容は知っている」の合計）についてみると、「民生・児童委員による見守り」で22.2%と他の施策を上回っています。認知症施策についてはいずれも1割を下回っています。



(3) 認知症の人が安心して在宅で暮らせるために必要なもの

(日常生活圏域ニーズ調査)

認知症の人が安心して在宅で暮らせるために必要だと思うものについてみると、「介護する人の負担を減らす取組み」「認知症の人が利用できる介護サービスの充実」が約5割となっています。

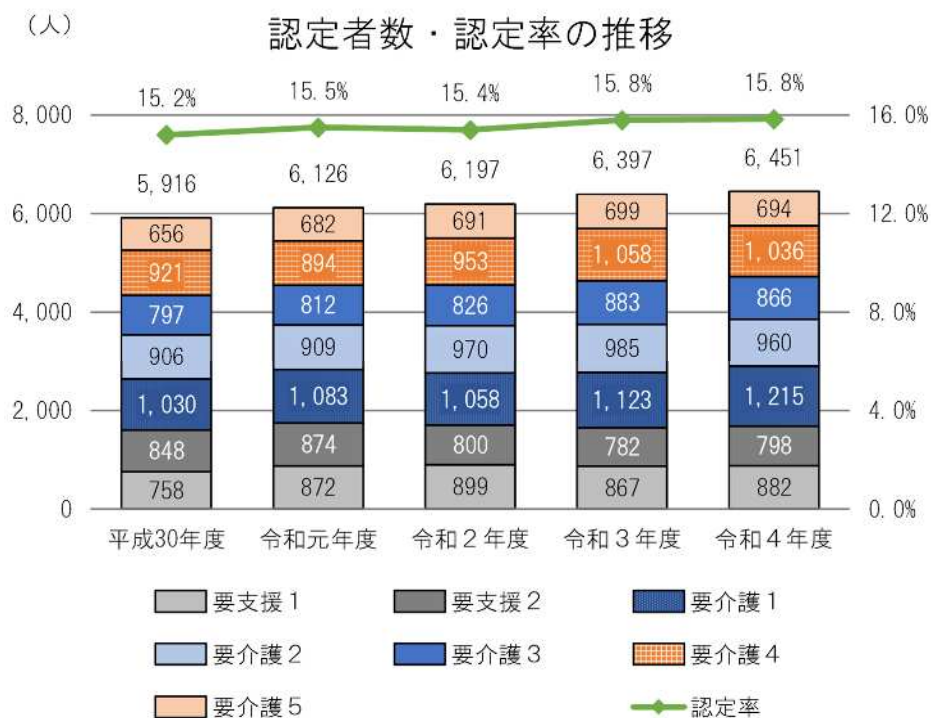


4-6 介護保険サービスの利用に関する高齢者の現状

(1) 要介護（要支援）認定者数等の現状

要介護（要支援）認定者数（第2号被保険者を含む）は年々増加しており、令和4年9月末現在では、6,451人となっています。認定率（第1号認定者数/第1号被保険者数）も上昇傾向にあり、令和4年9月末で15.8%となっています。

要介護度別にみると、要支援2を除くすべての区分で増加傾向にあり、要介護1では平成30年から令和4年の間の増加幅が185人と特に大きくなっています。



(2) 日常生活圏域別認定者数の比較

ア 日常生活圏域別認定者数の高齢者数・認定者数（65歳以上）

日常生活圏域別の高齢者数等をみると、第2地区では、認定者数（65歳以上）が2,495人と最も多くなっています。

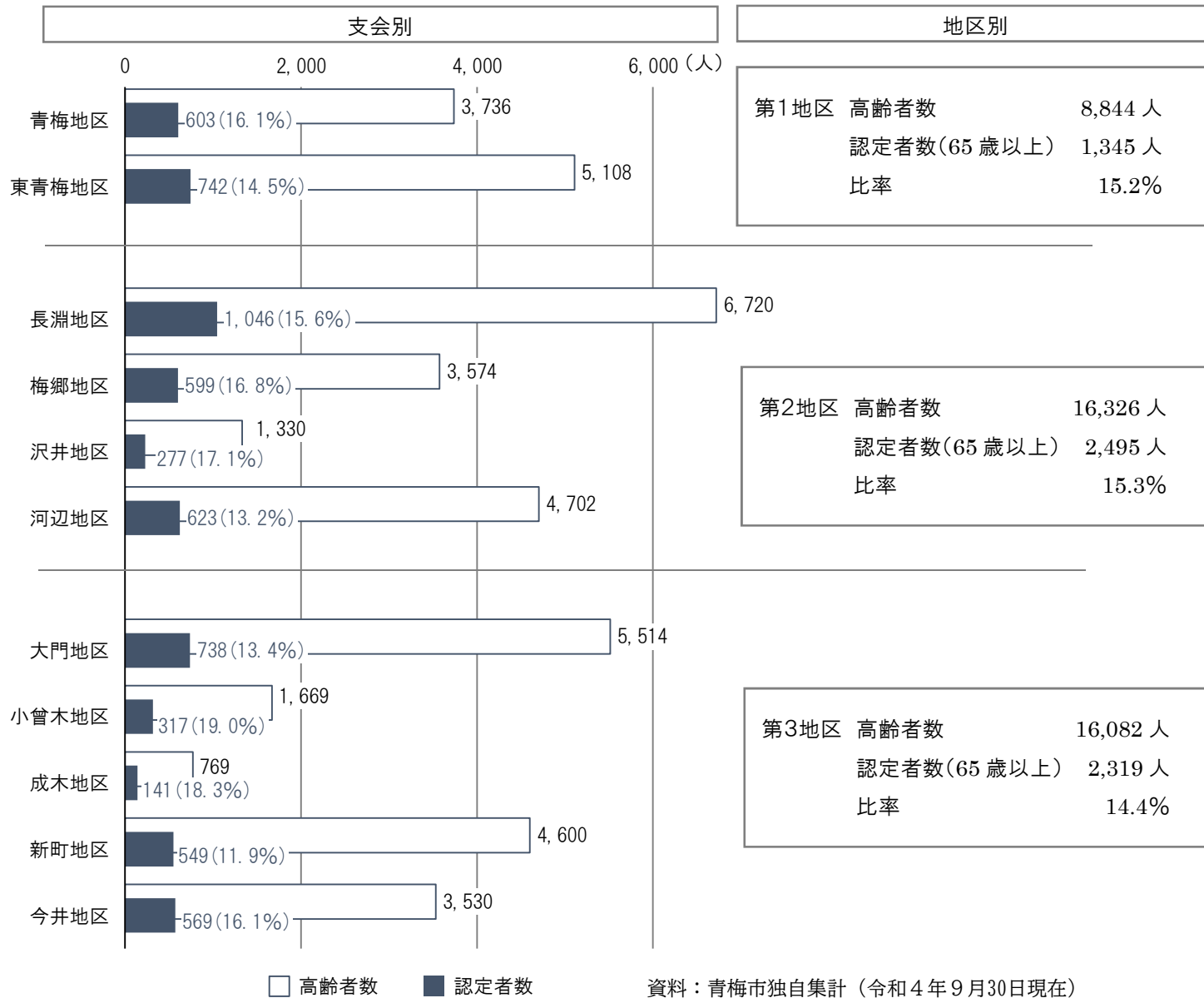
一方、第1地区では、高齢者数が8,844人と最も少ないこともあり、認定者数（65歳以上）も1,345人と最も少なくなっています。

また、支会別でみると、認定者数（65歳以上）が最も多くなっているのは長淵地区の1,046人で、認定者数（65歳以上）の高齢者数に対する比率が最も高くなっているのは小曾木地区の19.0%です。

(グラフは次ページ)

資料：介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）

高齢者数・認定者数（高齢者数に対する比率）



イ 日常生活圏域別の要介護度別にみた認定者数・認定率

日常生活圏域および支会別の要介護度別にみた認定者数・認定率については以下のとおりです。

日常生活圏域別にみると、第1地区・第2地区では要介護1が、第3地区では要介護4が最も多くなっています。

単位：人（太字は各地区において要介護度別にみて最も多い区分）

	第1号 被保険者数	事業 対象者数	認定者数 (65歳以上)	要支援	要支援	要介護	要介護	要介護	要介護	要介護	認定率
				1	2	1	2	3	4	5	
全体	39,431	67	6,154	866	722	1,176	900	828	964	648	15.6%
第1地区	8,551	6	1,345	215	179	271	205	162	195	118	15.8%
青梅地区	3,704	4	603	99	78	146	91	73	67	49	16.3%
東青梅地区	4,847	2	742	116	101	125	114	89	128	69	15.3%
第2地区	15,775	37	2,495	355	324	516	379	319	362	240	15.8%
長淵地区	6,384	14	1,046	131	117	205	161	136	182	114	16.4%
梅郷地区	3,448	2	599	88	81	112	93	79	83	63	17.3%
沢井地区	1,310	2	277	36	32	51	36	32	25	15	17.3%
河辺地区	4,633	19	623	100	94	148	89	72	72	48	13.5%
第3地区	15,105	24	2,314	296	269	389	316	347	407	290	15.3%
大門地区	5,346	8	738	112	94	145	117	96	101	73	13.8%
小曾木地区	1,408	0	317	38	21	40	42	48	79	49	22.4%
成木地区	734	0	141	14	17	22	16	25	27	20	19.2%
新町地区	4,483	8	549	72	73	117	78	85	64	60	12.3%
今井地区	3,134	8	569	60	64	65	63	93	136	88	18.1%

資料：青梅市独自集計（令和4年9月30日現在）

ウ 日常生活圏域別の年代別認定率

日常生活圏域および支会別の年代別認定率は以下の通りです。

日常生活圏域別にみると、第3地区で85歳以上認定率が市全体を1ポイント上回っています。

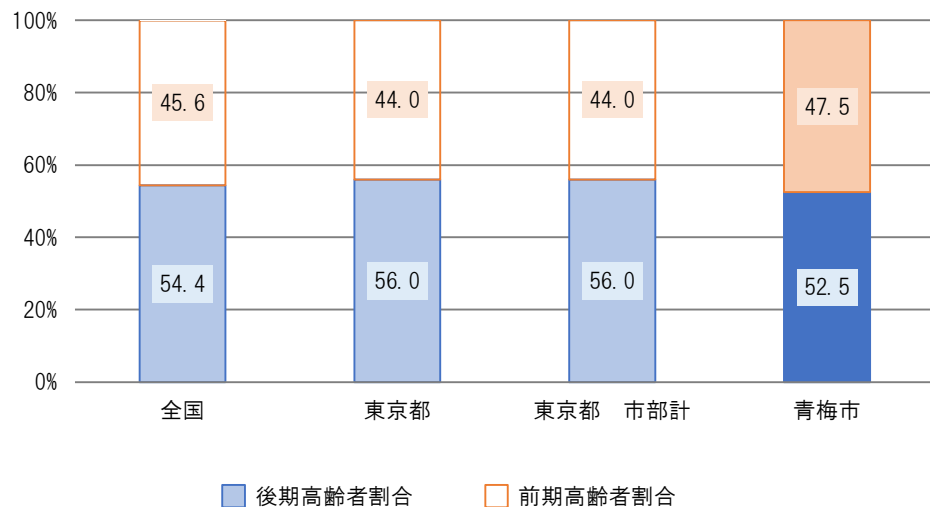
	65～74歳 認定率	75～84歳 認定率	85歳以上 認定率
全体	4.2%	15.9%	55.0%
第1地区	3.7%	15.6%	55.1%
青梅地区	3.6%	14.8%	56.1%
東青梅地区	3.7%	16.2%	54.3%
第2地区	4.4%	16.2%	54.1%
長淵地区	4.3%	17.2%	56.6%
梅郷地区	4.4%	15.7%	56.1%
沢井地区	3.0%	16.1%	52.4%
河辺地区	4.9%	15.5%	47.9%
第3地区	4.2%	15.7%	56.0%
大門地区	4.2%	14.4%	50.8%
小曾木地区	5.4%	22.2%	60.3%
成木地区	4.9%	17.6%	52.4%
新町地区	3.8%	12.8%	51.7%
今井地区	4.3%	18.2%	67.9%
東京都平均	4.8%	19.2%	60.0%
全国平均	4.4%	18.1%	59.0%

資料：青梅市独自集計（令和4年9月30日現在）

(3) 第1号被保険者に占める前期・後期高齢者割合

第1号被保険者に占める前期・後期高齢者割合についてみると、青梅市は全国・東京都・東京都の市部と比較して、後期高齢者割合が低くなっています。

第1号被保険者に占める前期・後期高齢者割合

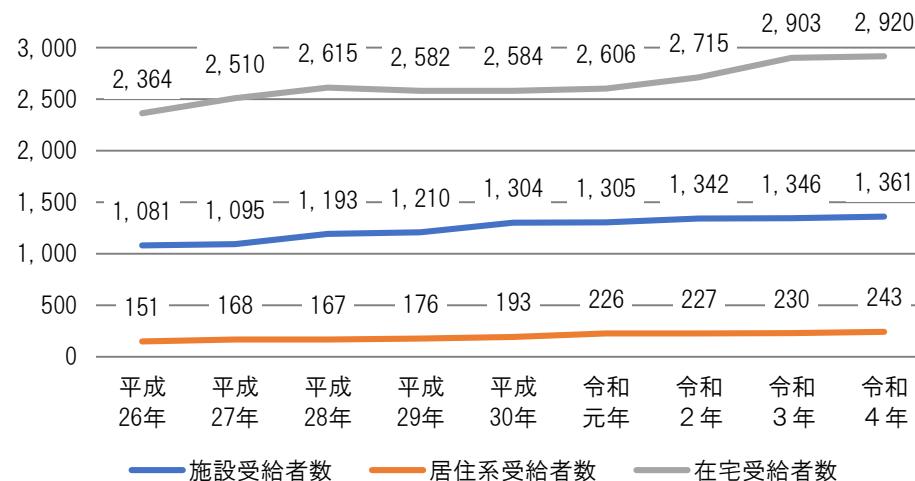


資料：介護保険事業状況報告（令和5年3月31日現在）

(4) サービス系統受給者数の推移

サービス系統別受給者数の推移をみるといずれのサービス系統においても増加傾向にあり、直近の平成30年以降については在宅受給者数の伸びが顕著となっています。

サービス系統別受給者数の推移

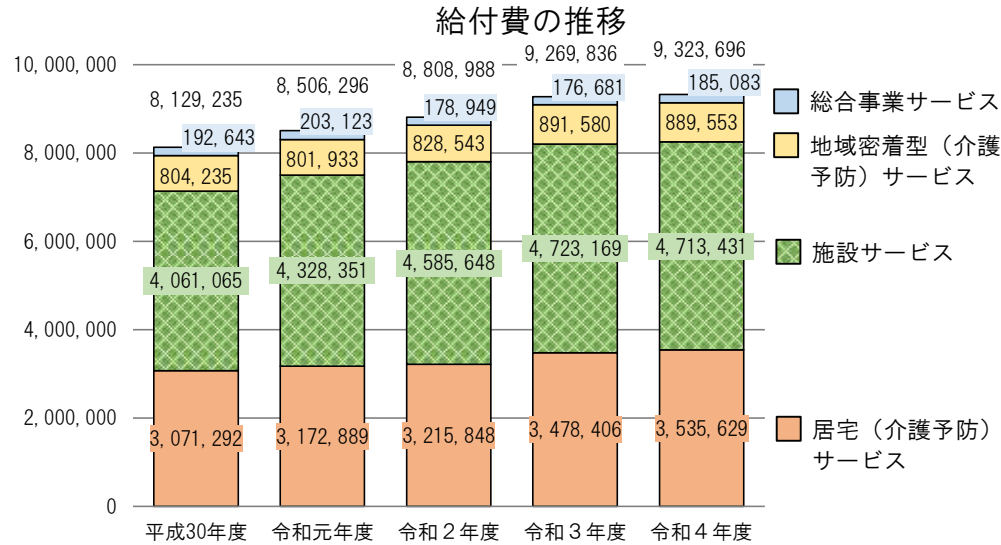


資料：介護保険事業状況報告（各年10月月報）

(5) サービス別給付費の推移

サービス給付費は年々増加しており、令和4年度で約93億円となっています。
内訳をみると、施設サービスでの伸びが大きくなっています。

また、居宅サービスの中でも訪問サービス、福祉用具・住宅改修サービス、特定施設入居者生活介護、介護予防・居宅介護支援では伸びがみられます。



サービス別給付費 (単位:千円)	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
合計	8,129,235	8,506,296	8,808,988	9,269,836	9,323,696
居宅(介護予防)サービス	3,071,292	3,172,889	3,215,848	3,478,406	3,535,629
訪問サービス	714,133	739,860	777,287	885,893	904,176
通所サービス	1,141,694	1,162,129	1,150,581	1,211,893	1,183,246
短期入所サービス	313,878	317,896	277,711	275,826	285,490
福祉用具・住宅改修サービス	286,688	283,087	304,344	337,897	359,995
特定施設入居者生活介護	230,081	271,472	285,558	294,682	314,536
介護予防支援・居宅介護支援	384,818	398,445	420,367	472,215	488,186
施設サービス	4,061,065	4,328,351	4,585,648	4,723,169	4,713,431
介護老人福祉施設	2,728,440	2,869,098	3,053,939	3,133,546	3,231,905
介護老人保健施設	949,073	1,079,780	1,127,114	1,275,518	1,249,676
介護医療院・介護療養型医療施設	383,552	379,473	404,595	314,105	231,850
地域密着型(介護予防)サービス	804,235	801,933	828,543	891,580	889,553
訪問サービス	3,003	3,285	1,803	1,575	3,474
通所サービス	392,252	383,530	373,942	401,182	412,739
多機能型居宅サービス	161,339	170,588	191,149	200,156	185,298
認知症対応型共同生活介護	247,641	244,530	261,649	288,667	288,042
総合事業サービス	192,643	203,123	178,949	176,681	185,083
訪問型サービス	30,387	32,663	31,203	30,046	29,955
通所型サービス	162,256	170,460	147,746	146,635	155,128

(6) 見える化システムによる他市との比較

ア 調整済み認定率

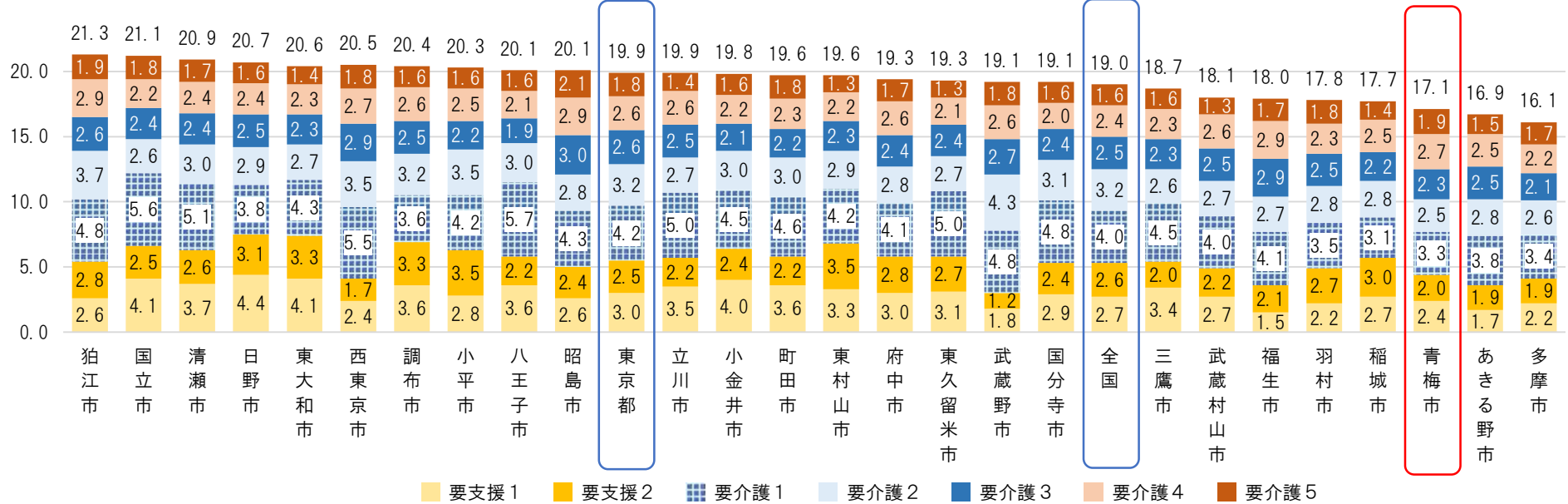
調整済み認定率については、全国・東京都・都内他市と比較して低い水準にあります。

要介護度別にみると、要支援1から要介護3については東京都を下回っている一方で、要介護4・5については東京都を上回っており、都内他市と比較しても高い水準にあります。

※見える化システムとは、厚生労働省が運営するシステムで、介護保険事業に関する現状分析や将来推計等を行うことができるものです。

※調整済み認定率とは、第1号被保険者の性・年代別人口構成による影響を除外した認定率で、これらの要素を受けずに自治体間の比較が可能です。

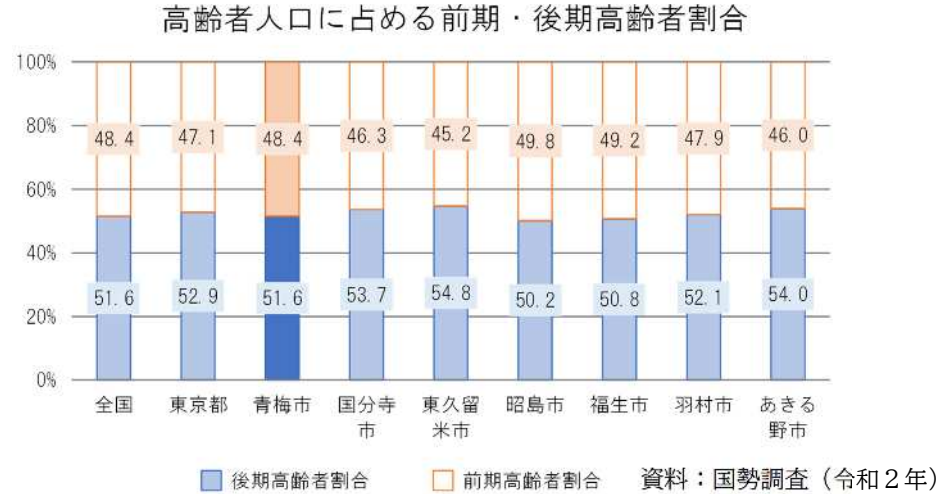
調整済み認定率（要介護度別）



資料：厚生労働省「介護保険事業報告（令和4年度年報）」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数（令和4年度）」

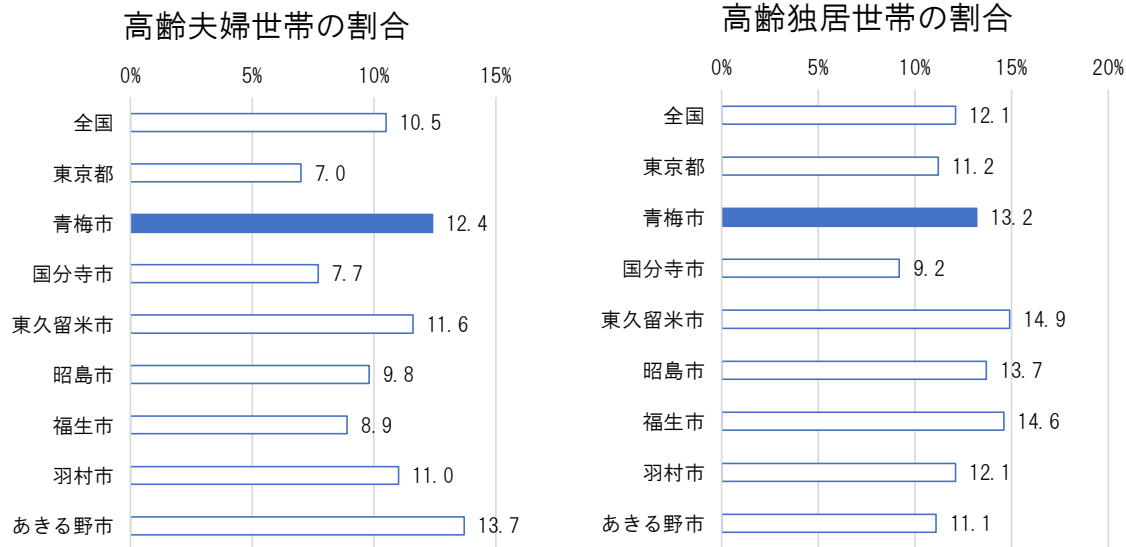
イ 高齢者人口に占める前期・後期高齢者割合

高齢者人口に占める前期・後期高齢者割合について、本市は東京都平均よりも後期高齢者割合が低く、都内同規模・近隣自治体の中では昭島市・福生市に次いで低くなっています。



ウ 高齢夫婦世帯の割合および高齢独居世帯の割合

高齢夫婦世帯の割合および高齢独居世帯の割合について、本市はいずれも東京都・全国を上回っています。都内同規模・近隣自治体の中でも、高齢独居世帯の割合はやや高い水準、高齢夫婦世帯の割合は高い水準にあります。

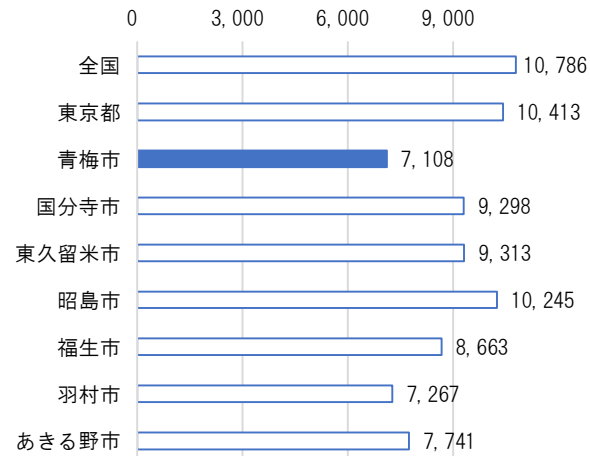


エ サービス系統別給付月額

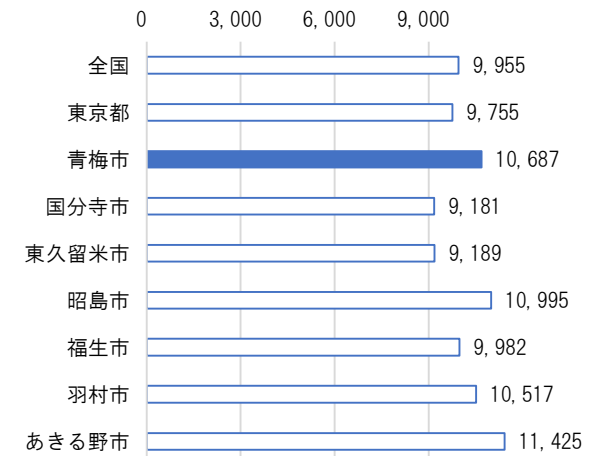
サービス系統別給付月額（調整済み第1号被保険者1人あたり）について、本市は在宅サービスでは全国・東京都や都内同規模・近隣自治体と比較して低い水準にあります。

施設および居住系サービスについては、全国・東京都に比べて高く、都内同規模・近隣自治体と比較してもやや高い水準です。

調整済み 第1号被保険者1人あたり
給付月額（在宅サービス）



調整済み 第1号被保険者1人あたり
給付月額（施設および居住系サービス）

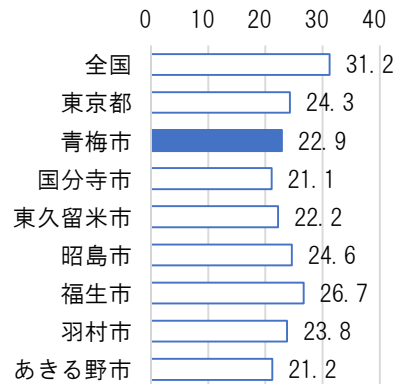


資料：介護保険総合データベースおよび住民基本台帳人口（令和2年）

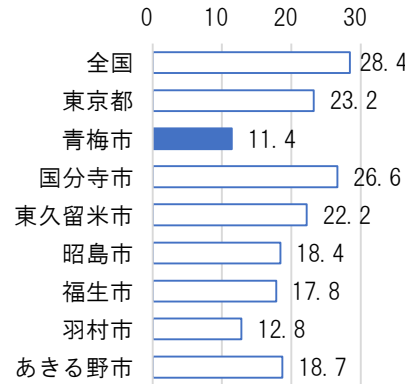
オ サービス提供事業所数

人口10万人当たりのサービス提供事業所数について、居宅介護支援および訪問介護は全国・東京都より低く、訪問看護は全国・東京都と同水準となっています。訪問リハビリテーションは全国・東京都より高くなっています。

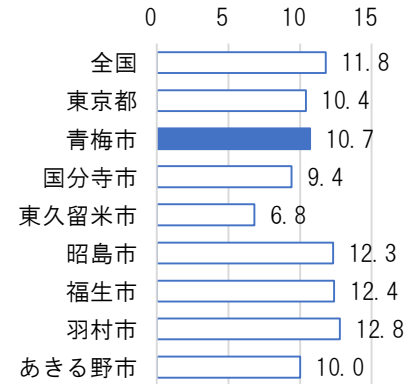
居宅介護支援



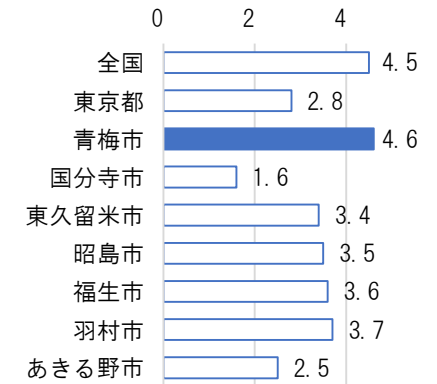
訪問介護



訪問看護



訪問リハビリテーション



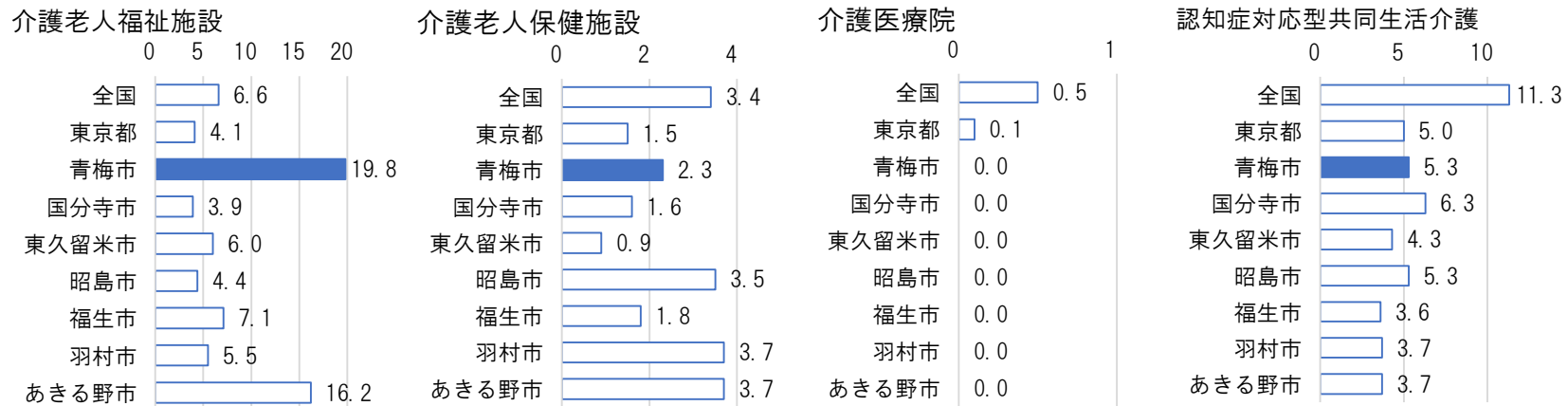
資料：介護保険総合データベースおよび住民基本台帳人口（令和3年）

人口10万人当たりのサービス提供事業所数について、通所介護・通所リハビリテーション・小規模多機能型介護では、全国より低く、東京都と同水準となっています。
 看護小規模多機能型居宅介護・短期入所生活介護では、全国や東京都を上回っています。



資料：介護保険総合データベースおよび住民基本台帳人口（令和3年）

人口10万人当たりのサービス提供事業所数について、介護老人福祉施設では全国・東京都を大きく上回っています。
 介護老人保健施設・認知症対応型共同生活介護では全国を下回り、東京都を上回っています。



資料：介護保険総合データベースおよび住民基本台帳人口（令和3年）

4-7 介護人材・介護サービスの提供体制に関する地域の現状

(1) 圏域別の事業所数の一覧

令和5年7月1日現在での市内介護サービス提供事業所数および高齢者向け施設と住まいの件数および定員数は以下のとおりとなっています。

■【圏域別】高齢者向け施設と住まいの件数および定員数

(上段単位：件、下段単位：人)

サービス区分	サービス種別	第1地区	第2地区	第3地区	計
介護保険による施設・住まい	介護老人福祉施設	2 193	8 766	14 1618	24 2577
	介護老人保健施設	0 0	2 250	1 105	3 355
	介護医療院・介護療養型医療施設	1 32	0 0	2 120	3 152
	認知症対応型共同生活介護	2 18	3 45	2 27	7 90
介護保険以外の施設・住まい	有料老人ホーム	1 26	5 111	4 133	10 270
	サービス付き高齢者向け住宅	0 0	1 35	0 0	1 35
計		6 269	19 1207	23 2003	48 3479

■【圏域別】介護サービス提供事業所数

サービス区分	サービス種別	第1地区	第2地区	第3地区	計
居宅サービス	居宅介護支援	8	10	14	32
	訪問介護	3	6	6	15
	訪問入浴介護	0	3	0	3
	訪問看護	3	6	9	18
	訪問ハビリテーション	0	1	1	2
	通所介護	2	6	8	16
	通所ハビリテーション	1	2	1	4
	短期入所生活介護	2	8	14	24
	短期入所療養介護	1	2	1	4
	特定施設入居者生活介護	0	1	1	2
施設サービス	福祉用具貸与	1	3	2	6
	特定福祉用具販売	1	3	2	6
	介護老人福祉施設	2	8	14	24
施設サービス	介護老人保健施設	0	2	1	3
	介護医療院・介護療養型医療施設	1	0	2	3
地域密着型サービス	地域密着型通所介護	3	7	5	15
	認知症対応型通所介護	1	2	1	4
	小規模多機能型居宅介護	1	0	1	2
	看護小規模多機能型居宅介護	0	1	0	1
	認知症対応型共同生活介護	2	3	2	7
総合事業サービス	訪問型サービス	7	9	9	25
	通所型サービス	7	16	17	40
計		46	99	111	256

(2) 自宅・介護施設間での居所変更の状況

(事業所調査・居所変更実態調査)

居所変更の状況を見ると、「自宅」から「特養」や「老健」への移動が多くなっています。この要因については、「必要な身体介護の発生・増大」「認知症状の悪化」が44.0%と最も多くなっています。

また、「老健」や「医療型・療養型」から「特養」への移動も、施設等での居所変更の中では多くみられます。

※分析文および図で用いている略称に関する説明は、右の通りです。

※1 老健:

介護老人保健施設。病状がほぼ安定期にあり、治療よりも看護・介護やリハビリテーションを中心とする方向けの施設。

※2 医療院・療養型:

介護医療院・介護療養型医療施設。長期療養が必要な方に、医学的管理のもとで介護や必要な医療を行う施設。

※3 特養:

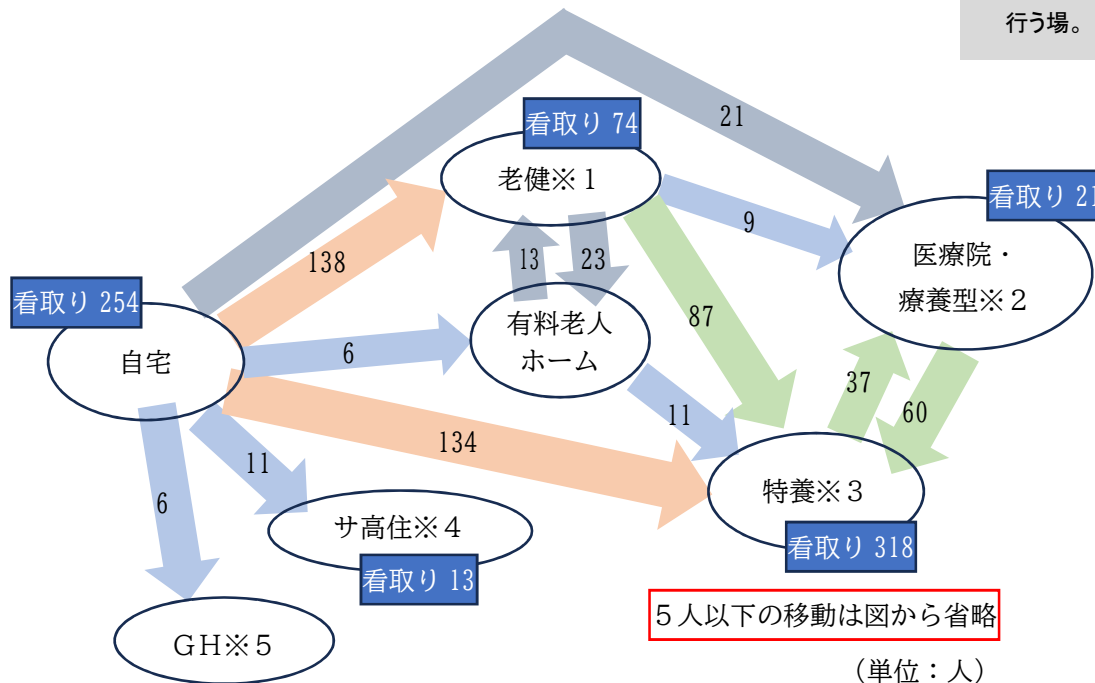
特別養護老人ホーム。常に介護が必要で、自宅での生活が困難な方向けの施設。

※4 サ高住:

サービス付き高齢者向け住宅。単身あるいは夫婦世帯の高齢者が居住できる賃貸等の住まい。

※5 GH:

グループホーム。比較的安定した認知症状態にある高齢者が、少人数で共同生活を行う場。

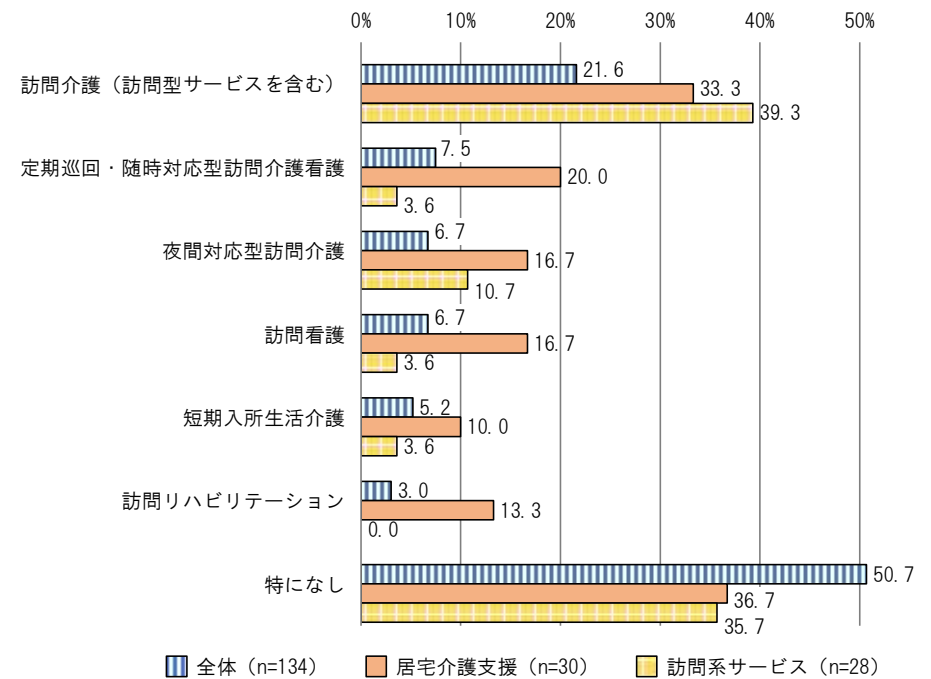


(3) 必要と考えるサービス量に対して不足を感じる介護保険サービス（事業所調査）

不足していると感じるサービスについてみると、全体では「訪問介護（訪問型サービスを含む）」が21.6%と、「特になし」に次いで高くなっています。

回答事業者のサービス種別にみると、居宅介護支援事業者では各サービスについて不足していると感じる割合が高くなっており、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」「訪問看護」で15%以上となっています。

また、訪問系サービス事業者では「訪問介護（訪問型サービスを含む）」が高くなっています。



（傾向の差が見られたサービス種別を抜粋・

いずれかの区分で5ポイント以上の選択肢を抜粋）

(4) 第9期計画の期間中に参入を検討しているサービス（事業所調査）

第9期計画の期間中に参入を検討しているサービスについては、参入を検討していない事業者が多数ではありますが、以下のような意向がありました。

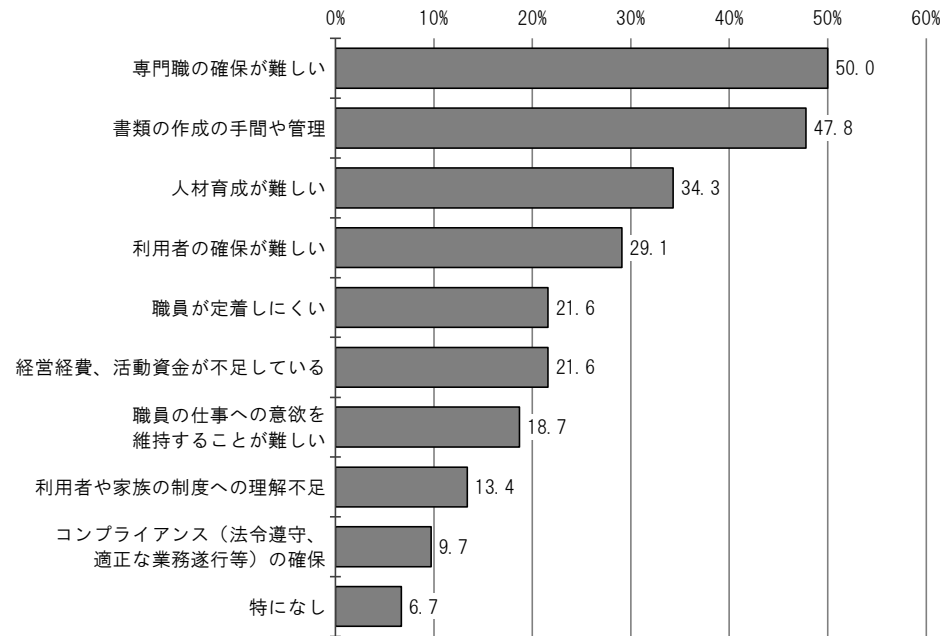
(3)において不足しているサービスとして挙げられた、訪問介護、訪問看護については参入意向がある一方、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護については意向がありませんでした。

回答	件数
小規模多機能型居宅介護、 認知症対応型共同生活介護、 看護小規模多機能型居宅介護、 訪問介護（訪問型サービスを含む）	各3件
居宅介護支援、訪問看護、短期入所生活介護	各2件
認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護、 特定施設入居者生活介護	各1件

(5) 円滑な事業運営上、支障となること（事業所調査）

円滑な事業運営上、支障となることについてみると、「専門職の確保が難しい」「書類の作成の手間や管理」が約5割となっています。

サービス種別にみられた傾向については、下表の通りです。



【サービス種別の分析において全体と比較して高い項目】

訪問型サービス	専門職の確保が難しい(71.4%) 書類の作成の手間や管理(60.7%)
施設系サービス	人材育成が難しい(55.9%) 職員の仕事への意欲を維持することが難しい(32.4%) 利用者の確保が難しい(41.2%)

(6) サービス系統・雇用形態別にみた昨年の職員数に対する離職者数の状況（事業所調査・介護人材実態調査）

昨年の職員数に対する離職者数の割合についてみると、全体的に正規職員に比べて非正規職員で割合が高くなっています。その中で、正規職員における状況を見ると、施設系と小規模多機能型で11%以上となっています。特に施設系では人数も164人と多くっており、離職防止対策が求められると考えられます。

%/()内は人数	正規	非正規	合計
居宅介護支援	6.9%(5)	30.8%(4)	10.6%(9)
訪問系	7.4%(12)	11.2%(21)	9.4%(33)
通所系	10.7%(15)	25.4%(90)	21.3%(105)
施設系	11.5%(164)	16.6%(125)	13.3%(289)
小規模多機能型	11.8%(2)	9.3%(4)	10.0%(6)

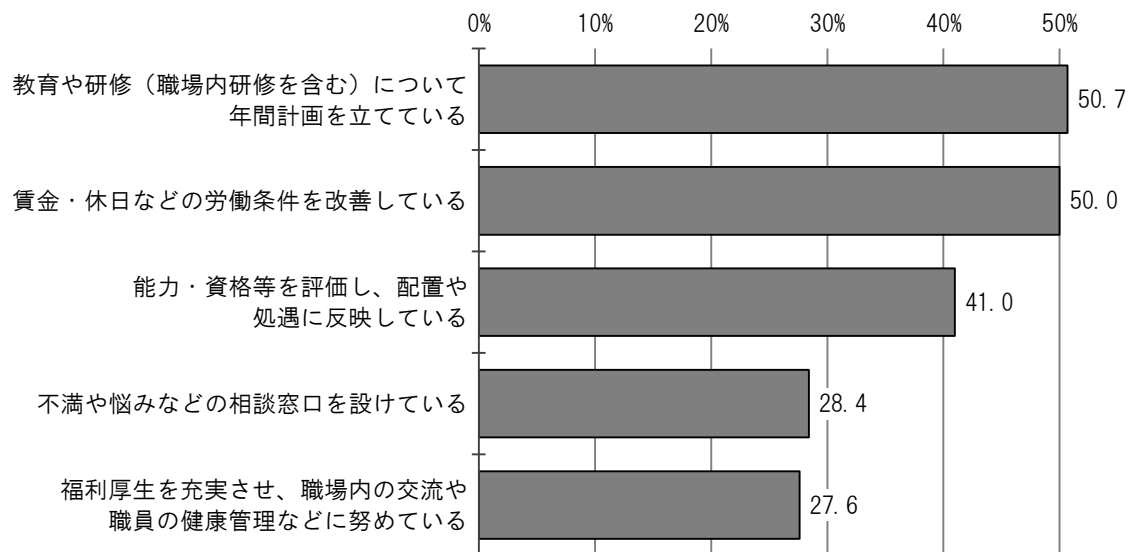
(7) 施設系サービス事業所における外国人材についての意向（事業所調査・介護人材実態調査）

施設系サービス事業所における外国人材の活用についてみると、「すでに受け入れしており、今後も受け入れを続ける」が9事業所と最も多く、次いで「分からない」が6事業所、「受け入れる予定はない」が4事業所となっています。

	受け入れしている	受け入れしていない	
今後も受け入れを続ける	9事業所	今後は受け入れたい	1事業所
今後は受け入れない	1事業所	受け入れる予定はない	6事業所
今後は未定	2事業所	分からない	4事業所

(8) 人材育成や離職防止のための方策（事業所調査・介護人材実態調査）

人材育成や離職防止のために取り組んでいる方策についてみると、「教育や研修について年間計画を立てている」「賃金・休日などの労働条件を改善している」が約5割となっています。



【サービス種別の分析において全体と比較して高い項目】

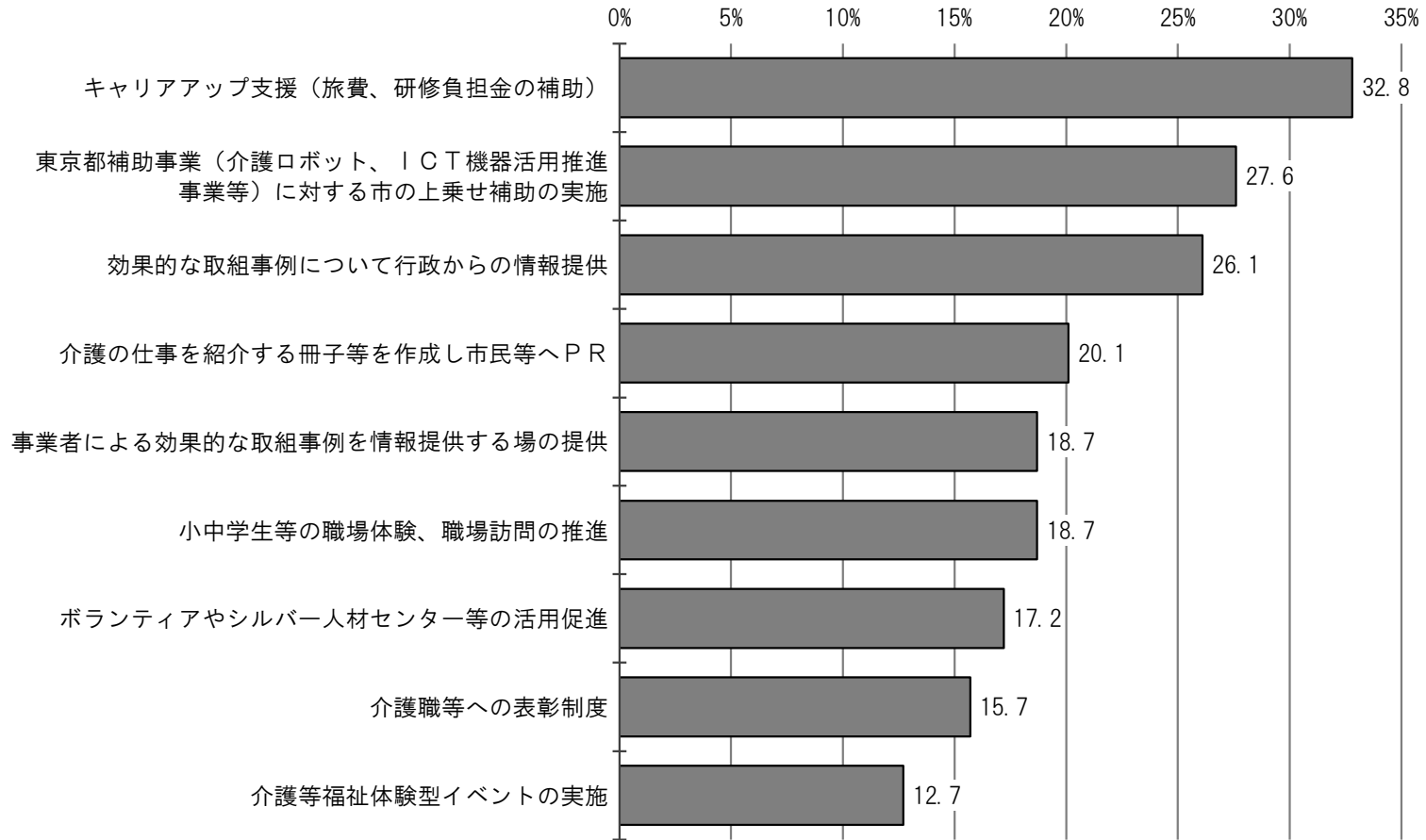
訪問型サービス	教育や研修について年間計画を立てている(64.3%) 不満や悩みなどの相談窓口を設けている(42.9%)
施設系サービス	能力・資格等を評価し、配置や処遇に反映している(61.8%) 不満や悩みなどの相談窓口を設けている(44.1%)
小規模多機能型	能力・資格等を評価し、配置や処遇に反映している(66.7%)

【サービス種別の分析において全体と比較して低い項目】

居宅介護支援	賃金・休日などの労働条件を改善している(20.0%) 能力・資格等を評価し、配置や処遇に反映している(10.0%) 不満や悩みなどの相談窓口を設けている(13.3%)
通所系サービス	不満や悩みなどの相談窓口を設けている(14.7%)

(9) 市が取り組むべき介護人材確保対策（事業所調査・介護人材実態調査）

市が取り組むべき介護人材対策についてみると、いずれの取組も1割以上となっており、幅広い取組を進めることが求められています。中でも、「キャリアアップ支援」「東京都補助事業に対する市の上乗せ補助の実施」「効果的な取組事例について行政からの情報提供」については25%以上と高くなっています。



(10) 不足している市の事業について（事業所調査・介護人材実態調査）

不足している（市に実施してほしい）事業について、サービス系統別にみると、「介護未経験者に対する研修支援事業」「認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業」「多様な人材層に対する介護や介護の仕事の理解促進事業」「多様な人材層を対象とした介護の職場体験事業」「介護分野での就労未経験者等の就労・定着促進事業」「潜在介護人材の再就業促進事業」の6項目については、それぞれ通所系サービス・施設系サービスで高くなっています。

また、「多様な人材層に応じたマッチング機能強化事業」は施設系サービスで高くなっています。

「介護未経験者に対する研修支援事業」は訪問系サービス及び回答数が少ないですが小規模多機能型で、「潜在介護人材の再就業促進事業」は訪問系サービスでそれぞれ高くなっています。

%		介護未経験者に対する研修支援事業 (資格取得支援)	認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業	多様な人材層に対する介護や介護の仕事の理解促進事業	多様な人材層を対象とした介護の職場体験事業	多様な人材層に応じたマッチング機能強化事業	介護分野での就労未経験者等の就労・定着促進事業	潜在介護人材の再就業促進事業
サービス別	全体 (n=108)	22.2	18.5	18.5	16.7	14.8	21.3	23.1
	居宅介護支援 (n=23)	8.7	13.0	4.3	8.7	8.7	4.3	4.3
	訪問系サービス (n=24)	12.5	-	8.3	4.2	4.2	8.3	12.5
	通所系サービス (n=28)	28.6	28.6	28.6	21.4	10.7	35.7	28.6
	施設系サービス (n=28)	32.1	32.1	28.6	25.0	32.1	35.7	39.3
	小規模多機能型居宅介護(n=3)	66.7	-	-	-	-	-	33.3
	福祉用具貸与 (n=2)	-	-	-	50.0	-	-	-

(11) サービス提供における課題や、介護保険制度全般について【自由回答】（事業所調査）

事業所調査における自由回答では、以下のような意見が挙げられています。

分類	意見	
1 施策について	人材育成・確保	○ヘルパーが高齢化している ○人材不足により、退職者が発生した際の人材確保や育成が課題
	業務負担の軽減	○都や市への提出書類が多く、業務に影響している
	利用者への情報提供の充実	○認知症になったときの選択がひとめでわかるロードマップが必要
	訪問診療の利用	○訪問診療に空きが無く受診できないことがある
2 介護保険制度について	介護報酬・処遇	○従業員の募集や定着に向けて十分な給与の支給や昇給が必要だが難しい ○基本単価が低く、経営が厳しい。加算には多くの手間と時間を要するため、基本単価の引き上げが望ましい ○ケアマネジャーに対する加算が限られており、報酬単価が見合っていないと思われることから、処遇改善が必要
	医療・介護連携	○コロナ禍により在宅医療・看護・介護サービス事業者間での顔の見える関係が希薄になってしまっている
	制度への理解	○家族や本人に介護保険の理解が無く、サービスとして行えないことを要求される

5 調査結果等からみえる現状・課題

4-1 健康づくり・介護予防

- 3年前の前回調査と比較して、口腔機能、閉じこもり、心の健康に関するリスクが高くなっています。

4-2 生きがいづくり・社会参加

- シルバー人材センター、高齢者クラブ、自治会、ボランティアのグループの登録者数や参加率は、いずれも低下傾向にあります。
- 通いの場への参加人数については、新型コロナウイルス感染症流行の影響により令和2年度に減少した後、回復傾向にあります。
- ボランティア活動に望むこととしては、「人との交流」が最も多くなっています。

4-3 安全・安心に暮らせるまちづくり

- 災害対策については、「避難場所の周知など分かりやすい情報の発信」について市民・事業所の両方からニーズが高くなっています。

4-4 住み慣れた地域で暮らし続けること

- 将来の住まいの希望について「自宅」は元気なうちで8割台、介護が必要になったときでも6割台となっています。
- 在宅生活の維持が難しくなっている理由では、「認知症状の悪化」が最も多くなっています。
- 生活改善に必要なと思われるサービスについては、「訪問介護」「ショートステイ」「定期巡回サービス」が多くなっています。

4-5 見守り施策・認知症施策

- 市で行っている見守り・認知症施策の認知度について、民生・児童委員による見守りが2割台と、一定の浸透がみられます。一方で、認知症施策についてはいずれも1割未満となっています。
- 認知症の人が安心して在宅で暮らせるために必要なものについて、「介護をする人の負担を減らす取組み」「認知症の人が利用できる介護サービスの充実」が多くなっています。

4-6 介護保険サービスの利用

- 認定者数は増加傾向にあり、認定率も令和4年度で15.8%と平成30年度から0.6ポイント上昇しています。
- サービス給付費は年々増加しており、施設サービスでの伸びが大きくなっています。

4-7 介護人材・介護サービスの提供体制

- 円滑な事業運営上支障となることについては、「専門職の確保が難しい」「人材育成が難しい」といった介護人材に関すること、また「書類の作成の手間や管理」が上位となっています。
- 市が取り組むべき介護人材対策については、「キャリアアップ支援」「介護ロボット・ICT等への上乗せ補助」「効果的な取組事例の情報提供」が上位となっています。

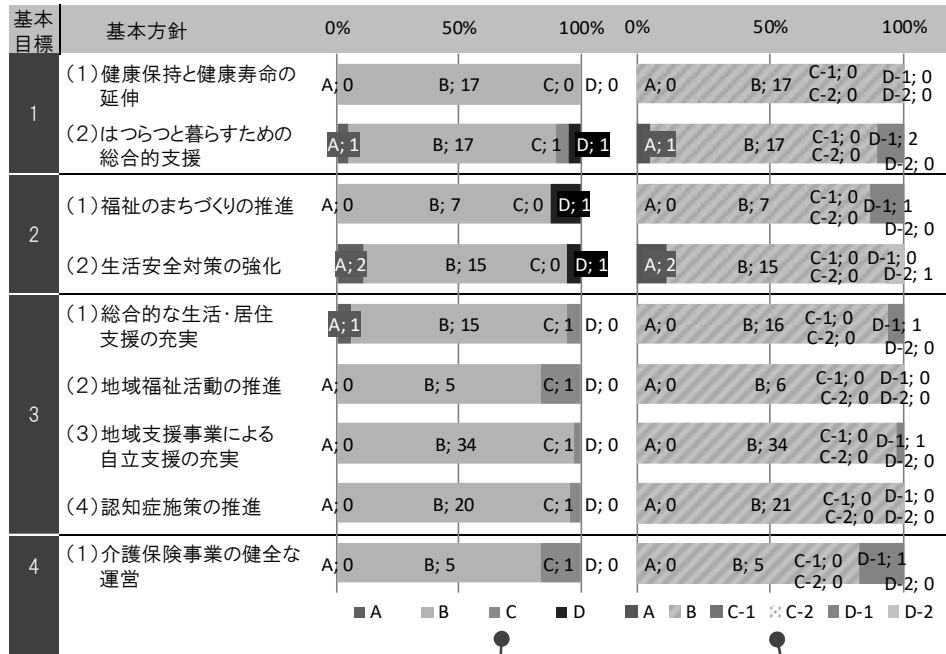
⇒ これらを総括した課題として、
認知症に対応した介護サービスと介護者支援の充実
地域活動・生きがいづくりの充実
介護人材の確保・育成 等が挙げられます。

6 第8期計画の総括

「第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に当たり、「第8期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の進捗状況について、各事業の取組状況と担当課の自己評価をもとにとりまとめを行いました。

評価の実施に当たっては、各事業の取組状況(実行性)と、計画に定める推進施策への貢献度の2つの観点から評価を行いました。

基本方針ごとの集計結果は以下のとおりです。



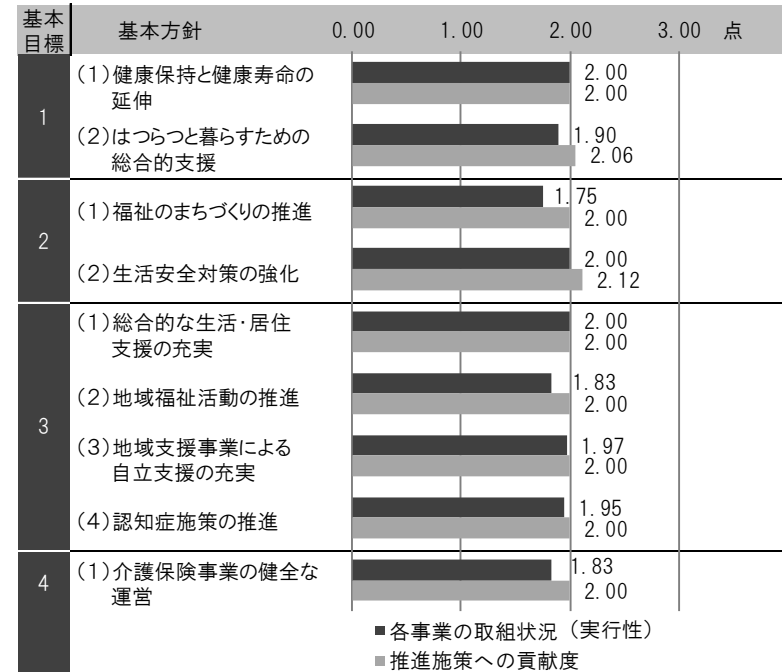
各事業の取組状況(実行性)

- A: 想定とおり実施
- B: 概ね想定とおり実施
- C: 実施に当たり課題があった
- D: 実施できなかった

推進施策への貢献度

- A: 施策推進につながった
- B: 概ね施策推進につながった
- C-1: あまり施策推進につながらなかった(別施策の推進に貢献)
- C-2: あまり施策推進につながらなかった(効果がそもそもなかった)
- D-1: 実施が十分にできなかったが、効果があると考えられる
- D-2: 実施が十分にできなかった、かつ、見直しが必要な状況

下表の点数をもとに基本方針ごとの平均点を算出しました。推進施策への貢献度については各方針で2.00以上となっている一方、各事業の取組状況については一部方針で低くなっています。個別の状況については次ページ以降に掲載します。



各事業の取組状況(実行性)	点数
A: 想定とおり実施	3点
B: 概ね想定とおり実施	2点
C: 実施に当たり課題があった	1点
D: 実施できなかった	0点

推進施策への貢献度	点数
A: 施策推進につながった	3点
B: 概ね施策推進につながった	2点
C-1: あまり施策推進につながらなかった(別施策の推進に貢献)	1点
C-2: あまり施策推進につながらなかった(効果がそもそもなかった)	0点
D-1: 実施が十分にできなかったが、効果があると考えられる	除外
D-2: 実施が十分にできなかった、かつ、見直しが必要な状況	除外

(1) 基本目標1 高齢者がはつらつと暮らせるまち について

基本目標1 高齢者がはつらつと暮らせるまち については、取組状況・基本施策推進への貢献度についていずれもBが多くなっています。

取組状況がCまたはDとなった事業のうち、「スポーツクラブの活用(2ア)」および「高齢者の生きがいづくり(2イ)」については新型コロナウイルス感染症流行により参加人数を減らしながら取り組んだことなどにより実施が難しい状況にありました。

基本方針	基本施策	取組状況				基本施策推進への貢献度					
		A	B	C	D	A	B	C-1	C-2	D-1	D-2
(1) 健康保持と 健康寿命の 延伸	ア.健康管理の継続支援 と生活習慣病の予防		9			9					
	イ.健康体操の推進		4			4					
	ウ.介護予防の推進		4			4					
(2) はつらつと 暮らすための 総合的支援	ア.地域で活動する団体 への支援		2		1	2				1	
	イ.生きがいづくりと 交流機会の促進		10	2		10				2	
	ウ.高齢者の就労支援		2			2					
	エ.高齢者を敬う機会の 実施	1	2			1	2				
合計		1	33	2	1	1	33			3	

(2) 基本目標2 高齢者が安全・安心に暮らせるまち について

基本目標2 高齢者が安全・安心に暮らせるまち については、取組状況・基本施策推進への貢献度についていずれもBが多くなっています。

取組状況がDとなった事業の、「交通安全教室の実施(1イ)」および「梅っこサロンの開設(2エ)」については新型コロナウイルス感染症流行により開催・開設が中止となっていました。

基本方針	基本施策	取組状況				基本施策推進への貢献度					
		A	B	C	D	A	B	C-1	C-2	D-1	D-2
(1) 福祉のまち づくりの 推進	ア.公共建築物等のバリエ アフリー化の推進		1				1				
	イ.歩行者空間の整備と 交通安全対策		2		1	2				1	
	ウ.権利擁護等の推進		4			4					
(2) 生活安全 対策の強化	ア.緊急時の安全確保		2			2					
	イ.災害対策の推進		7			7					
	ウ.感染症対策の推進	2	1			2	1				
	エ.熱中症対策の推進		2		1	2					1
オ.防犯対策の推進			3			3					
合計		2	22		2	2	22			1	1

(3) 基本目標3 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち について

基本目標3 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち については、取組状況・基本施策推進への貢献度についていずれもBが多くなっています。

取組状況がCとなった事業のうち、「在宅医療・介護連携に関する情報収集、課題把握等および関係者への情報周知(3イ)」については、計画していた多職種ネットワーク連絡会が新型コロナウイルス感染症流行の影響により中止となりました。

基本方針	基本施策	取組状況				基本施策推進への貢献度					
		A	B	C	D	A	B	C-1	C-2	D-1	D-2
(1) 総合的な生活・居住支援の充実	ア.生活支援サービスの充実	1	11			12					
	イ.多様な住まいの確保		4	1		4				1	
(2) 地域福祉活動の推進	ア.ボランティア活動等の支援		1			1					
	イ.福祉コミュニティづくりの推進		2	1		3					
	ウ.見守りネットワークの充実		2			2					
(3) 地域支援事業による自立支援の充実	ア.介護予防・日常生活支援総合事業の推進		17			17					
	イ.包括的支援事業の推進		11	1		11				1	
	ウ.任意事業の推進		6			6					
(4) 認知症施策の推進	ア.普及啓発・本人発信支援		6			6					
	イ.認知症予防の推進		5			5					
	ウ.医療・ケア・介護サービス・介護者への支援		4	1		5					
	エ.認知症バリアフリーの推進、社会参加支援		5			5					
合計		1	74	4		77				2	

(4) 基本目標4 高齢者が安心して介護を受けられるまち について

基本目標4 高齢者が安心して介護を受けられるまち については、取組状況・基本施策推進への貢献度についていずれもBが多くなっています。

取組状況がCとなった事業の、「住宅改修等の点検」については、新型コロナウイルス感染症流行の影響により自宅に調査に行くことが困難となっていました。

基本方針	基本施策	取組状況				基本施策推進への貢献度					
		A	B	C	D	A	B	C-1	C-2	D-1	D-2
(1) 介護保険事業の健全な運営	ウ.介護サービスの適正な給付		5	1			5				1
合計			5	1			5				1

第2章 計画の基本的な考え方と施策体系

1 基本理念

高齢者がいきいき暮らすまち

第7次青梅市総合長期計画では、高齢者福祉の充実により、「年を重ねても生きがいや役割を持ち、人や地域とのつながりを保ちながら、できるだけ住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らし続けることができる、高齢者がいきいき暮らすまち」を目指すこととしています。本計画は、この基本理念の実現に向けて、以下の3つの基本目標に向けた施策の推進を図るものです。

2 基本目標

基本目標1 「支える側」「支えられる側」の枠組みを超えていきいきと過ごせる暮らしづくり

国においては「世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく社会」である「地域共生社会」の実現に向けて取り組むことが求められており、高齢者福祉の分野においても「支える側」「支えられる側」という枠組みを超えて生きがいや暮らしをともに創っていくことが求められています。本市では令和3年度に青梅市高齢者憲章を制定し、高齢者が生きがいをもち、地域に参加することで、高齢者が輝くまちを目指すことを掲げています。

本計画においては、地域共生社会の視点から高齢者の生きがいを推進するとともに、「支える側」「支えられる側」という枠組みにとらわれない暮らしの実現に向けて介護者や介護人材に関する支援を推進し、高齢者および高齢者に関わる誰もがいきいきと過ごせる暮らしづくりに取り組みます。

基本目標2 安心して暮らせる地域づくり

高齢者を災害や犯罪の被害から守るとともに、高齢者虐待の防止をはじめとした権利擁護の取組や災害対策、道路環境など福祉のまちづくりの整備を進め、安全・安心に暮らせるまちの実現を目指します。

また、認知症の人を地域で支え、認知症予防を地域で推進するまちづくりに向けて、啓発活動や支援体制の充実に取り組むほか、聞こえの問題にかかる支援等の認知症予防策について検討していきます。

基本目標3 持続可能な福祉の仕組みづくり

今後、高齢者数がピークを迎えるとともに後期高齢者人口が増加を続けることが見込まれる中、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が包括的に提供される地域包括ケアシステムを推進し、高齢者が支援を必要とする状態となっても、住み慣れた地域で暮らせるまちを実現することが求められています。

地域包括ケアシステムを構成する多様な主体が、地域包括支援センターを核として連携し、相談や在宅生活継続に向けたサービスの提供等の効果的な実施や、地域課題を踏まえた政策立案が進むよう、体制づくりを行います。

また、介護保険制度を持続可能なものとするため、給付状況の確認や啓発の実施など、適正運営に向けた取組を行います。



3 施策体系

以下の施策体系をもとに、基本理念「高齢者がいきいき暮らすまち」の実現に向けた取組を推進します。

基本目標	基本方針	基本施策	
1 「支える側」「支えられる側」の枠組みを超えていきいきと過ごせる暮らしづくり	(1)生きがいづくり・介護予防等の推進	ア 健康づくりのための継続的な支援 イ 健康のための体づくり ウ 社会参加の機会の充実	エ 高齢者の就労支援 オ 移動支援サービスの充実 カ 敬老事業の推進
	(2)住民主体の生活支援の推進	ア 地域で支え合う体制づくり イ 見守り体制の充実	ウ 介護する家族への支援
	(3)介護人材の確保等、事業者への支援	ア 介護人材対策の推進 イ デジタル化の推進	
2 安心して暮らせる地域づくり	(1)安全・安心なまちづくり	ア 権利を守る取組の推進 イ 高齢者虐待防止に向けた取組 ウ 災害対策の推進	エ 感染症・熱中症予防の推進 オ 防犯対策の推進 カ バリアフリーの推進
	(2)認知症に関する支援の充実 【青梅市認知症施策推進計画】	ア 認知症への理解に関する普及・啓発 イ 認知症予防の推進 ウ 社会参加に向けた支援	エ 認知症の人を介護する家族への支援 オ 適切なサービス提供に向けた取組
3 持続可能な福祉の仕組みづくり	(1)地域包括ケアシステムの深化	ア 在宅で生活を続けるための支援 イ 多様な住まいの確保 ウ 介護予防のための取組	エ 多職種による連携 オ 相談体制の充実
	(2)介護保険サービスの充実と適正運営	ア 介護保険サービスの適正な給付 イ 介護保険サービスの整備	

第3章 取組内容

基本目標1 「支える側」「支えられる側」の枠組みを超えていきいきと過ごせる暮らしづくり

基本方針	基本施策
(1) 生きがいづくり・介護予防等の推進	ア 健康づくりのための継続的な支援
	イ 健康のための体づくり
	ウ 社会参加の機会の充実
	エ 高齢者の就労支援
	オ 移動支援サービスの充実
	カ 敬老事業の推進
(2) 住民主体の生活支援の推進	ア 地域で支え合う体制づくり
	イ 見守り体制の充実
	ウ 介護する家族への支援
(3) 介護人材の確保等、事業者への支援	ア 介護人材対策の推進
	イ デジタル化の推進

基本方針1 生きがいづくり・介護予防等の推進

高齢者の健康づくりを推進し、介護予防や重度化防止を図るとともに、地域活動や就労等の社会参加を通して、高齢者が地域社会の中で役割と生きがいをもって、支え合いながら暮らせるまちの実現を目指します。

基本施策 ア 健康づくりのための継続的な支援

事業名	取組内容	担当課	関連計画
健康増進ポイントアプリ活用事業【新規】	健康増進ポイントアプリの利用を促進し、アプリを活用した継続的な運動習慣の確立に努めます。	健康課	
健康教育	生活習慣病の予防や健康に関して正しい知識の普及を図り健康の保持増進を図るよう支援します。	健康課 高齢者支援課	
健康相談	健康センター、中央図書館等で心身の健康に関する相談を実施し、対象者に応じた健康管理のための指導や助言を行います。	健康課	
データヘルス計画にもとづいた保健事業	特定健康診査の結果やレセプトデータの分析にもとづき、生活習慣病の重症化の予防や、異常値を放置している者への受診勧奨などを行います。(糖尿病性腎症重症化予防事業、生活習慣病治療中断者受診勧奨事業、各種講演会等)	保険年金課 健康課	
特定健康診査	「高齢者の医療の確保に関する法律」にもとづき、40歳から74歳までの市国保加入者を対象にメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を行います。	健康課 保険年金課	

事業名	取組内容	担当課	関連計画
特定保健指導	特定健康診査の分析結果により、メタボリックシンドローム等の該当者や予備群を対象に、特定保健指導を行い、対象者が健診結果を理解し、生活習慣の改善および健康の自己管理ができるよう支援します。	健康課 保険年金課	
成人歯科検診	「健康増進法」にもとづき、65歳・70歳の市民を対象に歯科検診を行い、生涯にわたる歯と口腔の健康保持・増進を図ります。	健康課	健 食
後期高齢者医療健康診査	「高齢者の医療の確保に関する法律」にもとづき、後期高齢者医療制度の加入者を対象に健康診査を行い、高齢者の生活習慣病の早期発見および健康の維持と増進を図ります。	健康課 保険年金課	
後期高齢者歯科健康診査	「高齢者の医療の確保に関する法律」にもとづき、後期高齢者医療制度の加入者を対象に歯科健康診査を行い口腔機能の低下や、誤嚥性肺炎等の後期高齢者に多くみられる疾病の予防を図ります。	健康課 保険年金課	
がん等の検診事業	胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんの早期発見を目的に、各種がん検診を行います。また、骨密度検診を実施し、骨粗しょう症予防の啓発に努めます。	健康課	健
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	KDB(国保データベース)システムを活用し、地域の高齢者の健康課題の把握や、庁内外関係者間および医療関係団体等の連携を深め、事業の企画・調整・分析等を行い事業の基本的な方針を作成します。 この方針にもとづき、高齢者への個別的支援(ハイリスクアプローチ)および通いの場での積極的関与(ポピュレーションアプローチ)による支援を行います。	高齢者支援課 保険年金課 健康課	

基本施策 イ 健康のための体づくり

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
のびのび体操教室	65歳以上の方を対象に軽度なリズム体操、筋力トレーニングを行います。	スポーツ推進課	
いきいき健康体操教室	幅広い年齢層を対象とした健康体操教室を市内11か所の市民センターで実施し、健康の維持と増進に努めます。	スポーツ推進課 高齢者支援課 健康課	
梅っこ体操	本市オリジナルの介護予防体操である梅っこ体操の普及のための取組を行います。	スポーツ推進課 高齢者支援課	
温泉保養施設利用助成事業	市が指定した温泉保養施設を利用する高齢者に利用料の一部を助成し、健康な生活を支援します。	高齢者支援課	

基本施策 ウ 社会参加の機会の充実

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
高齢者クラブへの支援	高齢者の仲間づくり、生きがいづくりのために、継続して高齢者クラブへの支援を行います。	高齢者支援課	
シルバーマイスター事業	優れた技能・知識・経験を有する高齢者をシルバーマイスターとして認定・登録し、市民の学習活動等における講師や指導者として推薦しています。 活動を通じて、高齢者の積極的な社会参加と能力活用の促進を図ります。	高齢者支援課	
地域サロンの開設	地域における高齢者の集いの場・交流の場として、自治会館で地域サロンを開設し、定期的に交流のためのイベントを行います。	高齢者支援課	
高齢者の生涯学習や生きがいづくり	生涯学習として、高齢者が参加しやすく、学習の機会を自由に選択し、様々な知識や技術を習得することができるような環境の充実を図ります。 また、自分の持ち味を出発点に、仲間、まち、他地域へとかかわりの輪を広げ、多くの交流の中から、地縁活動と地域交流について学ぶ講座を開催します。	社会教育課	
地域づくり事業	(地域福祉計画「地域づくり事業」から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課 障がい者福祉課 子育て応援課 社会福祉協議会	④ ⑤ ⑥

基本施策 工 高齢者の就労支援

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
シルバー人材センターの運営支援	高齢者の能力や経験を生かした就業の場や活躍する機会の確保を図るため、シルバー人材センターの運営を支援します。	高齢者支援課	
ハローワークとの連携	ハローワーク等と連携し、働く意欲のある高齢者の就職を支援します。	商工業振興課	

基本施策 オ 移動支援サービスの充実

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
高齢者移動支援補助事業【新規】	外出の機会が減っている高齢者の移動に関し、介護予防に資する活動を行う場所へ送迎を行う事業を実施する団体に対し補助金を交付し、高齢者の地域における移動および地域活動への参加を促進し、介護予防の推進を図ります。	高齢者支援課	①
マイナンバーカードを活用した公共交通の利用促進【新規】	マイナンバーカード普及のため、かつ、高齢者等の免許返納の誘導と外出促進のため、マイナンバーカードと連動した公共交通運賃補助を行います。	交通政策課	

基本施策 カ 敬老事業の推進

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
敬老金の贈呈	高齢者に敬意を表し、その長寿を祝うことを目的として、敬老金を贈呈します。	高齢者支援課	
敬老会の開催	開催方法や内容等について検討を行いつつ、高齢者に敬意を表し、その長寿を祝う敬老会を開催します。	高齢者支援課	
高齢者憲章の周知・啓発	市民が高齢者を敬うとともに、高齢者が希望をもって安心して年齢を重ねていくことができる長寿社会の実現を目指すため、高齢者憲章について市民への周知活動を行います。	高齢者支援課	

基本方針2 住民主体の生活支援の推進

高齢者やその家族、また、市民、民間事業者や福祉団体などの多様な主体が、それぞれの地域で支え合って暮らしていくために、見守りや家族支援等の仕組みづくりを進めます。

基本施策 ア 地域で支え合う体制づくり

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
介護ボランティアの推進	高齢者が、介護施設等でのボランティア活動を通じて、生きがいや社会参加の機会を得られるよう、介護ボランティアを推進します。	高齢者支援課	
民生・児童委員合同協議会との連携	支援を必要とする高齢者に対し、民生・児童委員と連携し、解決に向けた対応を行います。また、定期的に民生・児童委員と意見交換等の場を設けます。	地域福祉課 高齢者支援課	
社会福祉協議会との連携強化	(地域福祉計画「社会福祉協議会との連携強化」から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課	地
地域の支え合いについて検討する機会の確保	生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員等が地域や関係機関と連携し、通いの場や見守り活動など高齢者の社会参加につながる取組を行います。	高齢者支援課	
元気高齢者等が支える家事支援サービスの担い手(おうち生活サポーター)養成研修	高齢者の暮らしを支える新たな担い手として、また、元気な高齢者の新たな社会参加の場の1つとして、高齢者への家事支援サービスの担い手を養成するための研修を行います。	高齢者支援課	

基本施策 イ 見守り体制の充実

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
救急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等が家庭内で病気などの緊急事態に陥ったときに、無線発報器等で東京消防庁または民間受信センターに通報することにより、速やかな援助を行います。	高齢者支援課	
住宅火災通報システム事業	家庭内での火災による緊急事態に備えて、防災機器を給付または貸与するとともに、火災の発生時に火災警報器からの信号を東京消防庁に自動通報することで迅速な救助および消火活動を行います。	高齢者支援課	
見守りネットワークにおける企業等との連携強化	(地域福祉計画「見守りネットワークにおける企業等との連携強化」から再掲)	高齢者支援課	地

基本施策 ウ 介護する家族への支援

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
家族介護教室	高齢者を介護している家族等に対し、介護方法や介護予防、健康づくりなどについての知識・技術を習得する家族介護教室を開催します。	高齢者支援課	
家族介護慰労金支給事業	重度の要介護者を在宅で介護している家族等の慰労および経済的負担の軽減などを図るため、一定の要件を満たす場合に家族介護慰労金を支給します。	高齢者支援課	

基本方針3 介護人材の確保等、事業者への支援

介護人材不足へのアプローチや、ICT化の促進などを通じ、介護事業者の運営を支援することで、介護サービスの質の向上を図ります。

基本施策 ア 介護人材対策の推進

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
介護人材確保事業の実施【新規】	介護の仕事に関する普及啓発等を行います。	高齢者支援課 介護保険課	
介護サービス事業者および居宅介護支援事業者連絡会の実施	市と介護サービス事業者の定期的な情報交換と連絡協議の場として、介護サービス事業者および居宅介護支援事業者との連絡会を実施します。	高齢者支援課 介護保険課	

基本施策 イ デジタル化の推進

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
介護サービス事業所のICT化促進支援【新規】	各介護サービス事業所において、年々複雑化する介護サービス業務を簡素化するため、業務改善に役立つシステム等の情報の周知をはじめとした、ICT基盤構築にかかる支援を実施します。	介護保険課	

基本目標2 安心して暮らせる地域づくり

基本方針	基本施策
(1) 安全・安心なまちづくり	ア 権利を守る取組の推進
	イ 高齢者虐待防止に向けた取組
	ウ 災害対策の推進
	エ 感染症・熱中症予防の推進
	オ 防犯対策の推進
	カ バリアフリーの推進
(2) 認知症に関する支援の充実	ア 認知症への理解に関する普及・啓発
	イ 認知症予防の推進
	ウ 社会参加に向けた支援
	エ 認知症の人を介護する家族への支援
	オ 適切なサービス提供に向けた取組

基本方針1 安全・安心なまちづくり

高齢者の防災・防犯・感染症予防等にかかる取組や、虐待防止をはじめとした権利擁護、バリアフリー等の取組を推進することで、安全・安心に暮らせるまちの実現を目指します。

基本施策 ア 権利を守る取組の推進

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
権利擁護の推進	(地域福祉計画「権利擁護の推進」から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課 障がい者福祉課	地 障 認
成年後見制度の利用促進	(地域福祉計画「成年後見制度の利用促進」から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課 障がい者福祉課 生活福祉課	地 障 認
成年後見制度申立事業	関連部署と連携し、身寄りがない認知症高齢者等の保護を図るため、市長が法定後見(後見・保佐・補助)開始の審判申立てを行います。	高齢者支援課 障がい者福祉課 地域福祉課	認

基本施策 イ 高齢者虐待防止に向けた取組

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
高齢者虐待の防止や対応に向けた体制整備	(地域福祉計画「高齢者虐待の防止や対応に向けた体制整備」から再掲)	高齢者支援課 介護保険課	地 認

基本施策 ウ 災害対策の推進

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
家具転倒防止器具給付事業	家具転倒防止器具を給付し、高齢者の生命・財産を地震災害から守ります。	高齢者支援課 防災課	
高齢者向け防災情報の発信	高齢者に分かりやすい災害時の避難場所の周知等の防災、災害に関する情報を発信します。	高齢者支援課 防災課	
防災訓練の実施	(地域福祉計画「防災訓練の実施」から再掲)	防災課 高齢者支援課 障がい者福祉課	地 障
避難行動要支援者の支援	(地域福祉計画「避難行動要支援者の支援」から再掲)	防災課 高齢者支援課 障がい者福祉課 介護保険課	地 障
要配慮者施設の避難確保計画の作成促進	浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設の避難確保計画の作成および避難訓練の実施を促進します。	防災課 介護保険課	

基本施策 工 感染症・熱中症予防の推進

事業名	取組内容	担当課	関連計画
在宅高齢者等に向けた感染拡大防止のための情報提供および発信	感染症の拡大防止のため、国、都などの関係機関と連携し、広報紙・ホームページ等を利用して感染情報の周知に努めます。 また、感染症についての正しい知識と適切な予防法について周知を図り、市民一人一人の感染予防策が習慣化されるよう、情報提供を行います。	健康課 高齢者支援課	
介護事業所等の感染症対策に関する支援	介護事業所等へ、感染症対策の留意点などについて必要な情報提供等を行い、感染症対策に必要な物資を備蓄する体制整備を支援します。	介護保険課	
熱中症予防のための情報提供・啓発活動の実施	熱中症を予防するため、広報おうめ、リーフレットの配布、ポスターの掲示、ホームページ等を通じて情報提供を行うとともに、パネル展等の啓発活動を実施します。 また、気象庁が「熱中症警戒アラート」を発表した場合、防災無線で広報するなど情報提供に努めます。 また、地域包括支援センターによる高齢者訪問等の際、熱中症予防の啓発と注意喚起を行います。	健康課 高齢者支援課	
涼み処開設事業【新規】	夏季の一定期間、暑い日や外出時の休憩場所として、市の公共施設などを開放します。	健康課	

基本施策 オ 防犯対策の推進

事業名	取組内容	担当課	関連計画
消費生活に関する啓発相談および犯罪防止のための情報提供	悪質商法や特殊詐欺の被害を未然に防ぐため、高齢者に対する出前講座や市広報等の活用、消費者月間での街頭キャンペーン、イベント等における啓発事業や情報提供、消費生活相談を実施します。	市民安全課	
消費者を見守る体制づくり	高齢者や認知症等の判断力の低下した消費者を、地域および関係機関と連携して見守る体制づくりを目指します。	市民安全課 高齢者支援課	

基本施策 カ バリアフリーの推進

事業名	取組内容	担当課	関連計画
公共建築物等のバリアフリー化の促進	(地域福祉計画「公共建築物等のバリアフリー化の促進」から再掲)	地域福祉課	④
高齢者交通安全教室の実施	高齢者交通事故防止のため、高齢者交通安全教室などを行います。	交通政策課	

基本方針2 認知症に関する支援の充実

認知症を早期に発見し支援につなげるとともに、認知症の人やその家族を地域全体で支えていく仕組みづくりを進めます。

基本施策 ア 認知症への理解に関する普及・啓発

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
認知症サポーター養成講座	(地域福祉計画「認知症サポーター養成講座」から再掲)	高齢者支援課	④ ⑤
認知症ケアパスの活用	認知症の人とその家族に掲示することを目的に、具体的な機関名や内容および認知症の段階に合わせた医療・介護サービスや支援の仕組み(認知症ケアパス)等が掲載されたガイドブックを作成し、適宜見直しを行うとともに、広く関係者や住民への効果的な周知を図ります。	高齢者支援課	⑤
認知症に関する相談窓口の周知	認知症の人やその家族、関係機関に対して、認知症のことをどこに相談すれば良いか、どのような支援があるかを広く周知するため、広報による定期的な情報発信やホームページの整備に取り組みます。	高齢者支援課	⑤
認知症簡易チェックシステムによる啓発	認知症の早期発見や啓発のため、スマートフォンなどで気軽に認知症の簡易チェックができるシステムを推進します。	高齢者支援課	⑤
認知症講演会	介護予防、認知症予防等に関する講演会を開催し、基本的な知識の普及啓発を図ります。	高齢者支援課	⑤

基本施策 イ 認知症予防の推進

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
認知症支援コーディネーター事業の推進	認知症の早期発見・対応に向けて専門職と連携し支援を行うため認知症支援コーディネーターを配置し、認知症の疑いのある高齢者の早期発見・診断・対応を進めます。	高齢者支援課	⑤
認知症地域支援推進員の配置	地域における認知症の理解を推進するため、介護や認知症に関する専門知識をもつ認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに配置します。 認知症の人や家族等への相談支援、医療、介護の連携支援や研修会の開催、認知症カフェの推進等を行い、地域で高齢者を見守る体制づくりに取り組みます。	高齢者支援課	⑤
介護予防教室	介護予防、認知症予防に資する教室等を開催します。	高齢者支援課	⑤

基本施策 ウ 社会参加に向けた支援

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
本人発信支援、社会参加に向けた基盤づくりへの取組	認知症地域支援推進員を中心に、認知症カフェや家族の会等に関係者・家族のみならず認知症の本人が参加できるような機会を提供し、本人発信ができるような環境をつくることを目指します。	高齢者支援課	⑤
認知症サポーターの活動の場づくり	認知症サポーター養成講座を受講した認知症サポーターが、修了後にボランティア活動できるような場を提供し、認知症本人・家族への支援等、チームオレンジとしての活動ができることを目指します。	高齢者支援課	⑤

基本施策 工 認知症の人を介護する家族への支援

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
認知症カフェの普及	認知症地域支援推進員を中心に、生活支援コーディネーターや認知症疾患医療センター等と連携して認知症カフェを普及し、認知症本人や家族が集う活動を推進します。	高齢者支援課	①
認知症高齢者家族支援サービス事業	認知症などで行方不明になる可能性のある高齢者を見守り、早期発見・保護できるよう、ICTを活用した検索支援アプリの活用や、位置探索GPS機器を貸与し、現在位置の情報を介護者等に提供します。	高齢者支援課	①

基本施策 オ 適切なサービス提供に向けた取組

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
認知症BPSDケアプログラム推進事業	介護サービス事業者等を対象に、認知症BPSDケアプログラム推進事業等を実施し、認知症ケアの質の向上のための取組を支援します。	高齢者支援課	①
認知症初期集中支援推進事業	(地域福祉計画「認知症初期集中支援推進事業」から再掲)	高齢者支援課	④ ①
認知症疾患医療センター等との連携	受診困難等認知症の疑いがある高齢者を訪問するなど、認知症の人とその家族を支援するため、都が指定する認知症疾患医療センター、民生・児童委員、かかりつけ医等との連携を深めます。	高齢者支援課	①

青梅市認知症施策推進計画

(計画策定の背景・趣旨は2,3 ページ、法的な位置づけは4ページ、計画期間および計画策定の体制は5,6ページ、取組内容は43ページ以降に記載しております。)

認知症施策の推進にあたっては、すべての認知症の人が、人格と個性を尊重されながら、自らの意思によって日常生活および社会生活を営むことができる社会(共生社会)を実現することが求められます。本市では、この共生社会の実現に向けて、下記の取組を推進します。

①認知症の人に関する市民の理解の増進等

市民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識および認知症の人に関する正しい理解を深めることを促進します。

(関連事業 認知症サポーター養成講座

認知症サポーターの活動の場づくり

④基本方針1-基本施策②-

市内小・中学校への「認知症サポーター養成講座」の推進事業)

②認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域づくりを推進します。

(関連事業 高齢者移動支援補助事業

公共建築物等のバリアフリー化の促進

④基本方針4-基本施策①-

ユニバーサルデザインの考えにもとづいたまちづくりの推進)

こころのバリアフリーとして、

認知症サポーター養成講座

本人発信支援、社会参加に向けた基盤づくりへの取組

認知症カフェの普及)

③認知症の人の社会参加の機会の確保等

認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、社会参加や就職の機会確保を推進します。

(関連事業 本人発信支援、社会参加に向けた基盤づくりへの取組
認知症カフェの普及
㊦基本方針2-基本施策③-障がい者の就労後の支援体制の整備)

④認知症の人の意思決定の支援および権利利益の保護

認知症の人の意思決定の適切な支援および権利利益の保護を図るための施策を推進します。

(関連事業 権利擁護の推進
成年後見制度の利用促進
成年後見制度申立事業
高齢者虐待の防止や対応に向けた体制整備)

⑤保健医療サービスおよび福祉サービスの提供体制の整備等

認知症の人の状況に応じて、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが切れ目なく提供されるよう、体制整備を推進します。

(関連事業 認知症ケアパスの活用
認知症支援コーディネーター事業の推進
認知症高齢者家族支援サービス事業
認知症BPSDケアプログラム推進事業
認知症初期集中支援推進事業
認知症疾患医療センター等との連携)

⑥相談体制の整備等

認知症の人や家族からの相談に対して総合的に対応できる体制を整備するとともに、認知症の人や家族が孤立することの無いようにするための施策を推進します。

(関連事業 認知症に関する相談窓口の周知
認知症地域支援推進員の配置
認知症カフェの普及
㊧基本方針2-基本施策②-アウトリーチ等を通じた継続的支援事業)

⑦研究等の推進等

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加のありかたや、他の人々と支え合いながら共生できる社会の実現に向けて、社会環境の整備について研究するとともに、必要な取組を検討します。

(関連事業 地域ケア会議の推進)

⑧認知症の予防等

科学的知見にもとづく認知症予防に取り組むことができる機会づくりを進めます。また、認知症の早期発見、早期診断および早期対応に向けた体制づくりを推進するほか、認知症検診推進事業等の必要な取組を検討します。

(関連事業 認知症簡易チェックシステムによる啓発
介護予防講演会
認知症支援コーディネーター事業の推進
介護予防教室)

基本目標3 持続可能な福祉の仕組みづくり

基本方針	基本施策
(1) 地域包括ケアシステムの深化	ア 在宅で生活するための支援
	イ 多様な住まいの確保
	ウ 介護予防のための取組
	エ 多職種による連携
	オ 相談体制の充実
(2) 介護保険サービスの充実と適正運営	ア 介護保険サービスの適正な給付
	イ 介護保険サービスの整備

基本方針1 地域包括ケアシステムの深化

高齢者が、住み慣れた地域で自立して生活していけるよう、日常生活を支援するとともに、介護予防のための取組を推進します。また、様々な分野について相談できる窓口を充実させることにより、日常生活に関する困りごとを相談しやすく、多様化する地域の課題に対して多職種が連携して対応していける体制を整備します。

基本施策 ア 在宅で生活を続けるための支援

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
高齢者の暮らしの手引の作成・配布	高齢者が在宅で生活するための市の施策を掲載した冊子「高齢者の暮らしの手引き」を作成します。 高齢者がいる世帯等に配布し、市の高齢者施策の周知を図ります。	高齢者支援課	
配食サービス事業	ひとり暮らし高齢者等に昼食を配送することにより、高齢者の心身の健康保持と、高齢者と地域との交流を図ります。	高齢者支援課	
高齢者福祉電話設置事業	ひとり暮らし高齢者等に対し、市が保有する電話を高齢者宅に設置します。また、福祉電話の設置により、高齢者の安否確認、関係機関の協力を得た各種相談を行い、在宅生活を支援します。	高齢者支援課	
寝具乾燥サービス事業	寝具類の自然乾燥が困難な寝たきり高齢者等の世帯に対し、月1回、寝具類の乾燥を行います。 寝たきり高齢者等の衛生と健康を保持し、自立生活を支援します。	高齢者支援課	

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
訪問理美容サービス事業	理・美容店での理・美容が困難な高齢者に対し、自宅で理・美容を受ける際の出張料を助成します。 介護者の負担の軽減と高齢者の衛生的かつ快適な生活を支援します。	高齢者支援課	
紙おむつ等給付事業	寝たきり等の状態にある高齢者に対し、紙おむつ、尿とりパット、おむつカバー等を給付します。 介護者の負担軽減と高齢者の衛生的で快適な在宅生活を支援します。	高齢者支援課	
日常生活用具給付事業	65歳以上で、介護保険で非該当と認定された方で、日常生活用具の給付が必要な高齢者に対し、入浴補助用具、歩行補助車等の日常生活用具を給付します。	高齢者支援課	
住宅改造費助成事業	住宅改造が必要と認められる高齢者に対し、住宅の浴室等の改造に要する費用を助成します。	高齢者支援課	

基本施策 イ 多様な住まいの確保

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
居住環境の整備【新規】	高齢の入居者でも住みやすい環境を確保するため、高齢者用住戸の拡充や共用部への手すり等の設置等の環境改善を図ります。	住宅課	
養護老人ホームへの入所措置	環境上の理由および経済的理由により、自宅で生活することが困難な高齢者の入所措置を行います。	高齢者支援課	

基本施策 ウ 介護予防のための取組

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
フレイル予防に関する普及・啓発	健康な状態と要介護状態の中間の状態である「フレイル」を予防するため、運動・栄養（口腔機能）・社会参加の3つのポイントから、フレイル予防についての情報提供の機会をつくります。	高齢者支援課 健康課	
地域リハビリテーション活動支援事業	高齢者クラブを含め広く市民への介護予防促進のため、リハビリテーション専門職の専門的知見の活用を図ります。	高齢者支援課	
梅っこ体操【再掲】	本市オリジナルの介護予防体操である梅っこ体操の普及のための取組を行います。	高齢者支援課 スポーツ推進課	
介護予防事業対象者把握事業	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の市民に対し、生活機能に関する状態等、介護予防事業対象者の把握に努めます。 また、地域包括支援センター職員が訪問し、介護予防事業の説明・案内を行います。	高齢者支援課	
介護予防講演会	介護予防、認知症予防等に関する講演会を開催し、基本的な知識の普及啓発を図ります。	高齢者支援課	
介護予防教室【再掲】	介護予防、認知症予防に資する教室等を開催します。	高齢者支援課	

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
介護予防リーダー養成事業	介護予防の重要性を理解し、地域で健康づくりのための活動を担っていく介護予防リーダーを養成します。	高齢者支援課	
地域介護予防活動支援事業	介護予防リーダーなどのボランティアの協力や「青梅市地域介護予防活動支援事業補助金」の制度活用等により、高齢者等が地域で行う自主的な介護予防活動を支援していきます。	高齢者支援課	
介護予防・日常生活支援総合事業の周知・啓発	介護予防・日常生活支援総合事業について、広く周知・啓発を図り、介護予防のためのサービス利用を促します。	高齢者支援課	

基本施策 工 多職種による連携

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
地域ケア会議の推進	「自立支援」に重点をおき、日常生活圏域ごとに「自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議」を多職種で連携して開催し、地域の課題把握へとつなげます。	高齢者支援課	②
生活支援サービスの体制整備	(地域福祉計画「生活支援サービスの体制整備」から再掲)	高齢者支援課	④
在宅医療・介護連携に関する情報収集、課題把握等および関係者への情報周知	多職種ネットワーク連絡会等において、在宅医療・介護連携の課題を抽出し、「在宅医療の4つの場面」(日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り)における「目指す姿」の設定に取り組みます。また、関係者への情報共有周知を行います。	高齢者支援課	
在宅医療・介護連携に関する相談支援	医療・介護関係者の円滑な連携を支援する相談窓口体制を目指します。	高齢者支援課	
在宅医療・介護連携に関する地域住民への普及啓発	地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるようにするとともに、地域住民の在宅医療や介護連携の理解の促進を図ります。	高齢者支援課	
在宅医療・介護連携に関する関係者間の情報共有に関する支援および研修の実施	医療と介護について、関係者が互いの業務の現状を知り、意見交換のできる関係を構築するなど、地域の医療・介護関係者の連携促進を目的とした多職種での研修を近隣自治体と連携して実施します。また、地域の医療・介護関係者間での情報共有ツールの導入や活用について支援します。	高齢者支援課	

基本施策 オ 相談体制の充実

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
包括的相談支援事業【新規】	(地域福祉計画「包括的相談支援事業」から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課 障がい者福祉課 子育て応援課 こども家庭センター	④ ⑤ ⑥
地域包括支援センターによる総合相談支援	高齢者の実情把握に努め、高齢者本人・家族・近隣住民からの相談に対応し、総合的・専門的な援助(助言・指導)を行います。地域の民生・児童委員や公的機関、専門機関等と連絡を密にし、総合的支援体制を整備します。	高齢者支援課	
介護サービス相談員派遣事業	介護サービス相談員が介護施設等を訪問し、利用者の相談に対応します。	高齢者支援課	
健康相談【再掲】	健康センター、中央図書館等で心身の健康に関する相談を実施し、対象者に応じた健康管理のための指導や助言を行います。	健康課	
権利擁護の推進【再掲】	(地域福祉計画「権利擁護の推進」から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課 障がい者福祉課	④ ⑤
認知症に関する相談窓口の周知【再掲】	認知症の人やその家族、関係機関に対して、認知症のことをどこに相談すれば良いか、どのような支援があるかを広く周知するため、広報による定期的な情報発信やホームページの整備に取り組みます。	高齢者支援課	

基本方針2 介護保険サービスの充実と適正運営

介護保険サービスが適正・円滑に運営され、それぞれの状態像に合わせ、自立した生活を継続するために、高齢者自らの意思で必要な介護サービスを受けられるまちな実現を目指します。

基本施策 ア 介護保険サービスの適正な給付

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
包括的・継続的ケアマネジメント支援	ケアプラン作成技術の個別指導、支援困難事例への指導助言、地域における社会資源との連携・協力体制の整備等を行います。	高齢者支援課	

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
給付適正化事業	<p>【要介護認定の適正化】 要介護認定のプロセスにおいてオンライン化を推進しつつ、全国一律の基準にもとづく認定が行えるよう、要介護認定の適正化を図ります。</p> <p>【ケアプラン等の点検】 ○ケアプラン点検 介護支援専門員が作成したケアプラン等を確認し、自立支援に資するケアマネジメントの考え方を共有します。 ○住宅改修・福祉用具点検 適切な制度利用となるよう、事業者に対する普及啓発や、利用状況の現地調査を含む点検等を推進します。</p> <p>【医療情報との突合・縦覧点検】 ○医療情報との突合 介護と医療の給付情報を突合し、重複請求の排除等を図ります。 ○縦覧点検 介護の給付実績を確認し、サービスの整合性等の点検を行います。</p> <p>【介護給付費通知】 従来実施してきた介護給付費通知については、期待する効果が得られているか把握することが困難であることから、第9期計画期間中において、事業実施の方向性について見直しを検討します。</p>	介護保険課 高齢者支援課	

基本施策 イ 介護保険サービスの整備

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
地域密着型サービス事業所の整備【新規】	市内において今後不足が見込まれる地域密着型サービスについて、事業所の整備を進めます。	介護保険課	

第4章 介護保険サービスの事業量見込みと介護保険料の設定

調整中