

第2章 市の現状と課題

1

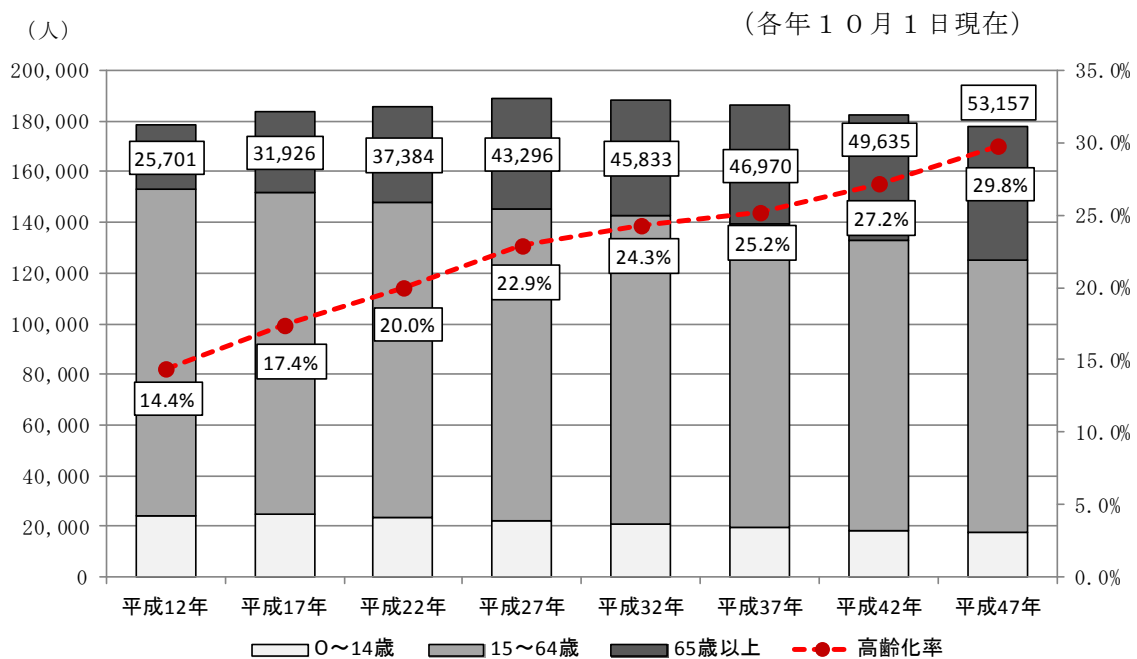
推計人口

(1) 市の人口及び高齢化の推移と推計

直近の国勢調査（平成22年）による小平市の総人口は、187,035人で、平成27年をピークとして、以後、漸減傾向となると推計されます。

一方、高齢者人口は37,384人、高齢化率は20.0%で、どちらも今後増加していくことが推計されます。平成47年には53,157人、29.8%にまで上昇するものと予測されます。

■小平市の人口及び高齢化の推移と推計



		実績			推計				
		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
総人口		178,623	183,796	187,035	188,832	188,501	186,180	182,729	178,150
年齢3区分	0～14歳	24,420	24,648	23,774	22,483	21,101	19,624	18,514	17,804
	15～64歳	128,476	127,201	124,342	123,052	121,565	119,587	114,581	107,188
	65歳以上	25,701	31,926	37,384	43,296	45,833	46,970	49,635	53,157
高齢化率	65歳以上	14.4%	17.4%	20.0%	22.9%	24.3%	25.2%	27.2%	29.8%
	65～74歳	9.2%	10.2%	10.6%	11.6%	11.4%	10.7%	12.1%	14.5%
	75歳以上	5.2%	7.1%	9.4%	11.4%	12.9%	14.6%	15.1%	15.4%

資料：「小平市人口推計報告書」

※ 平成22年国勢調査結果等を基にしたコーホート要因法による推計。

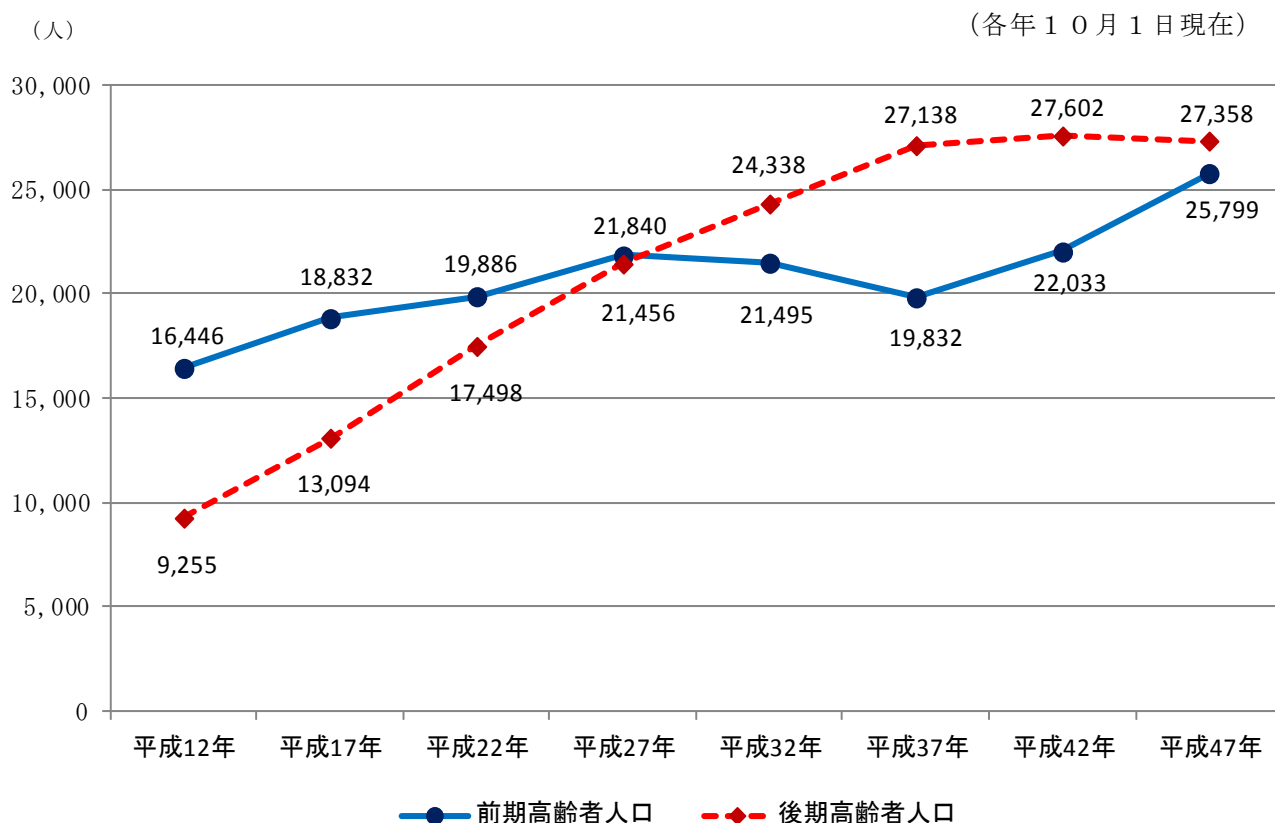
※ 実績（平成22年度まで）の総人口には「年齢不詳」を含むため、年齢3区分の合計値と一致しない。

※ 推計（平成27年度から）の数値は、小数点以下を端数処理しているため、総人口が年齢3区分の合計値と一致しない場合がある。

(2) 前期高齢者及び後期高齢者人口の推移と推計

前期高齢者（65歳～74歳）及び後期高齢者（75歳以上）人口の推移を見ると、後期高齢者人口は平成37年までほぼ一貫して増加傾向にあり、平成27年には前期高齢者人口とほぼ同数となり、その後逆転するものと推計されます。以後、平成47年までは、ほぼ横ばいとなっています。

■前期高齢者・後期高齢者人口の推移と推計



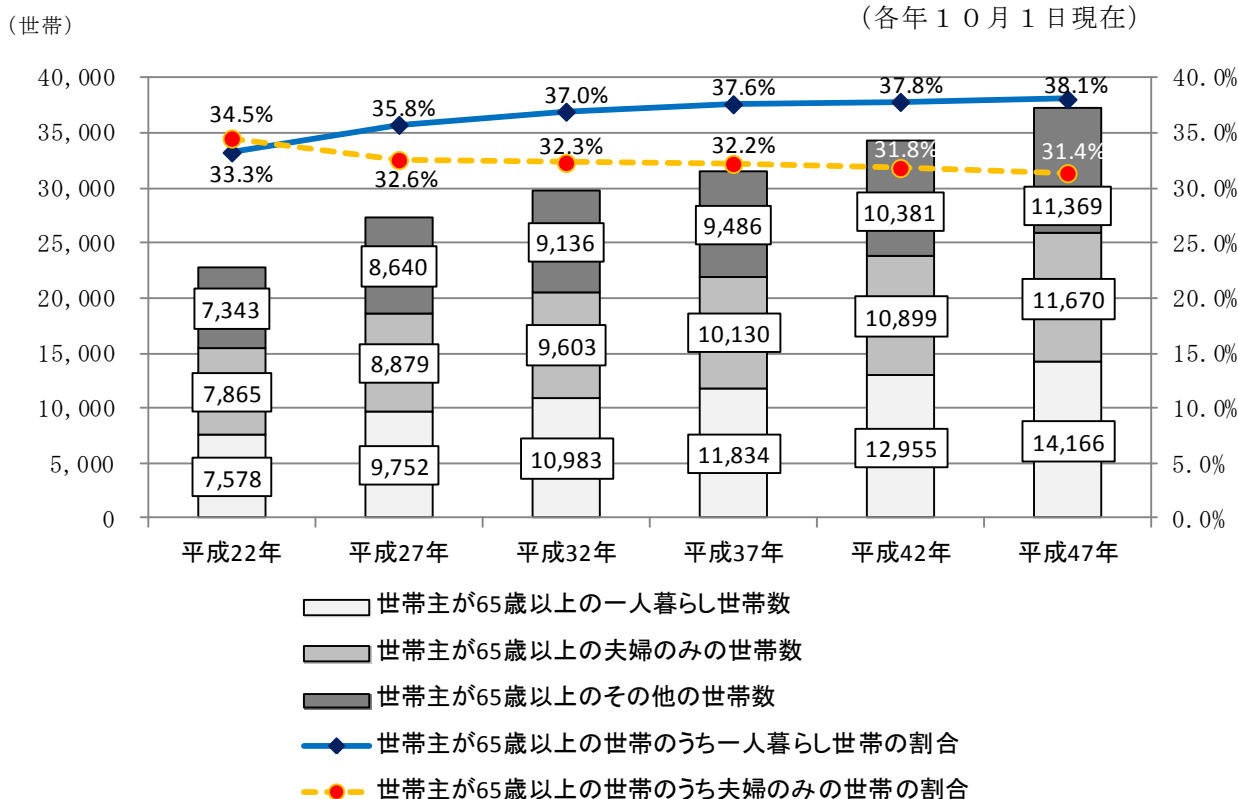
	実績			推計				
	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
高齢者人口	25,701	31,926	37,384	43,296	45,833	46,970	49,635	53,157
前期高齢者人口	16,446	18,832	19,886	21,840	21,495	19,832	22,033	25,799
後期高齢者人口	9,255	13,094	17,498	21,456	24,338	27,138	27,602	27,358

資料：「小平市人口推計報告書」

(3) 高齢者世帯の推移と推計

世帯主が65歳以上の一人暮らし世帯数は、今後増加するものと見込まれており、65歳以上の世帯に占める割合は漸増傾向になるものと推計されています。

■ 高齢者世帯の推移と推計



	実績	推計				
	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
世帯主が65歳以上の一般世帯数	22,786	27,271	29,722	31,450	34,235	37,205
世帯主が65歳以上の一人暮らし世帯数	7,578	9,752	10,983	11,834	12,955	14,166
割合	33.3%	35.8%	37.0%	37.6%	37.8%	38.1%
世帯主が65歳以上の夫婦のみの世帯数	7,865	8,879	9,603	10,130	10,899	11,670
割合	34.5%	32.6%	32.3%	32.2%	31.8%	31.4%
世帯主が65歳以上のその他の世帯数	7,343	8,640	9,136	9,486	10,381	11,369

資料：「東京都世帯数の予測」

※ 平成22年国勢調査結果等を基にした推計。

※ 「一般世帯」とは「施設等の世帯」（病院・療養所、社会施設、学生・生徒の入居する寮・寄宿舎等）以外の世帯。

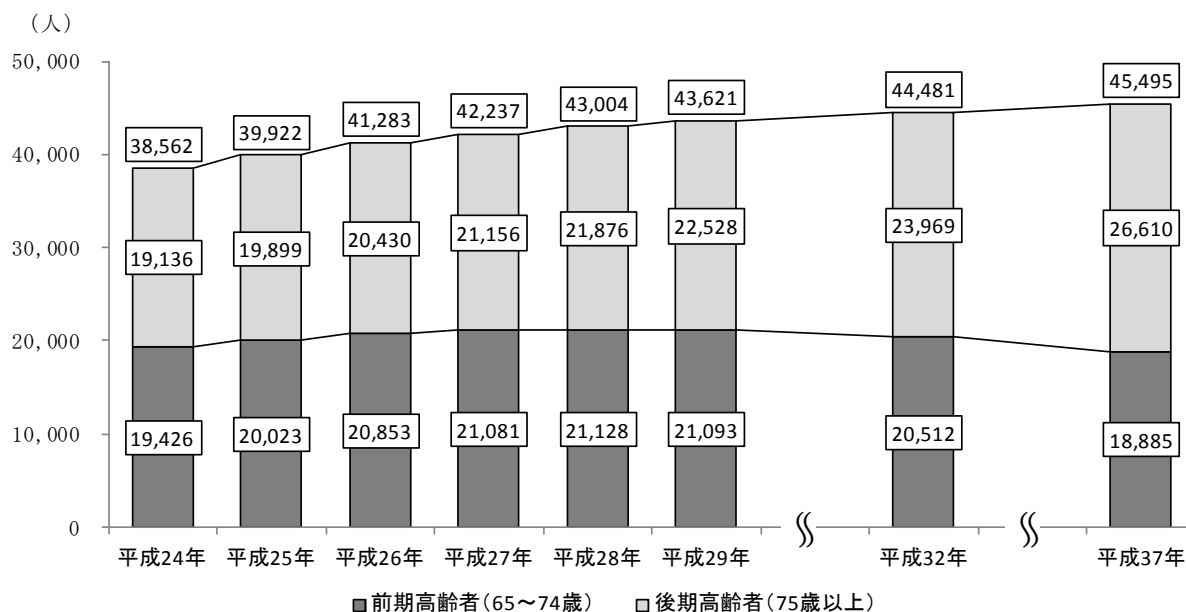
(4) 介護保険被保険者数の推移と推計

① 第1号被保険者数（65歳以上）

第1号被保険者数は、今後増加するものと見込まれており、平成37年には45,495人になるものと予測されます。特に後期高齢者（75歳以上）数の伸びが大きく、平成37年には26,610人になるものと予測されます。

■ 第1号被保険者数の推移と推計

(各年9月末日現在)



	実績			推計				
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
第1号被保険者数	38,562	39,922	41,283	42,237	43,004	43,621	44,481	45,495
65~74歳	19,426	20,023	20,853	21,081	21,128	21,093	20,512	18,885
75歳以上	19,136	19,899	20,430	21,156	21,876	22,528	23,969	26,610

資料：小平市介護福祉課（平成27年4月から高齢者支援課）推計

② 第2号被保険者数（40歳～64歳）

第2号被保険者数は今後漸増傾向が続くものと推計されています。

■ 第2号被保険者数の推移と推計

(各年9月末日現在)

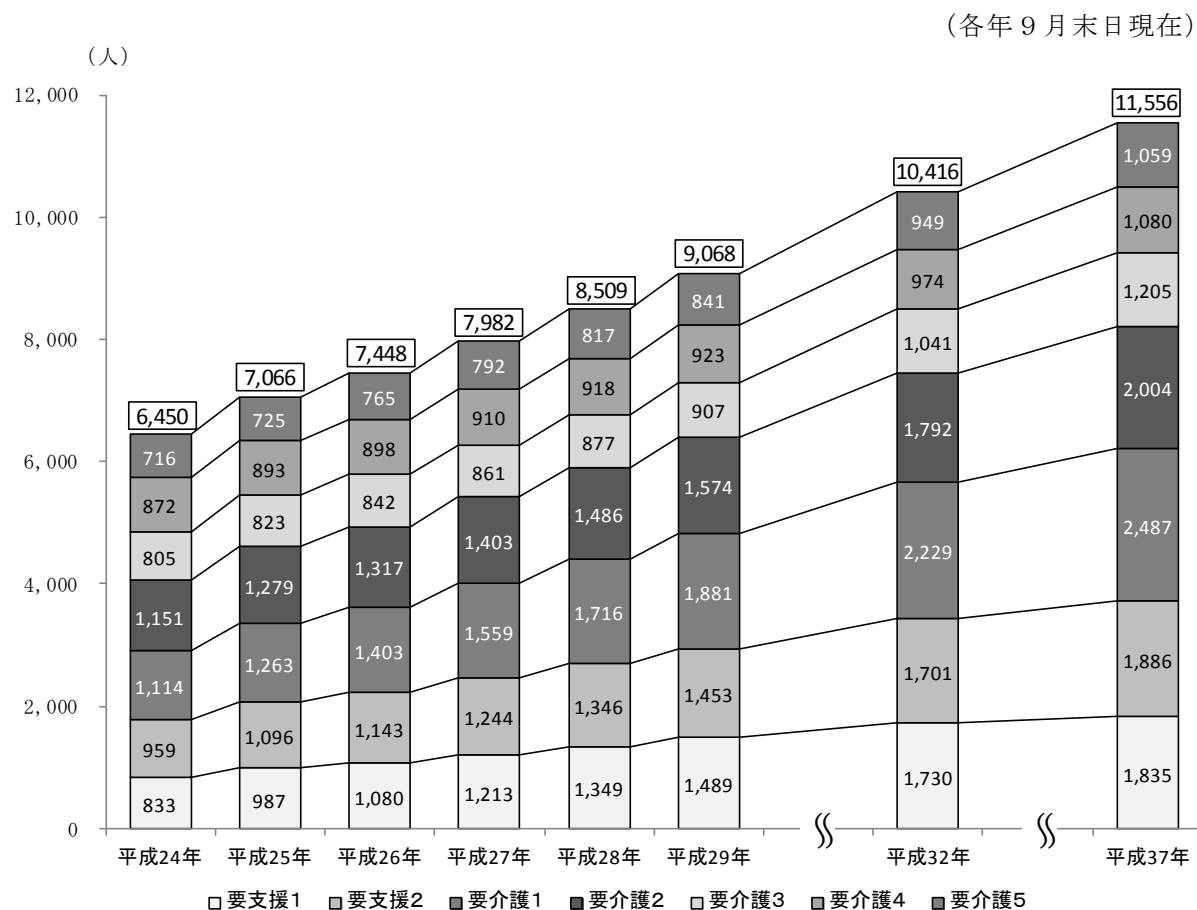
	実績			推計				
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
第2号被保険者数	62,740	63,061	63,316	63,760	64,212	64,737	66,712	67,950

資料：小平市介護福祉課（平成27年4月から高齢者支援課）推計

(5) 要介護等認定者数の推移と推計

要介護等認定者数は、今後増加するものと見込まれており、平成37年には11,556人になるものと予測されます。

■ 要介護等認定者数の推移と推計



	実績			推計				
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
要支援1	833	987	1,080	1,213	1,349	1,489	1,730	1,835
要支援2	959	1,096	1,143	1,244	1,346	1,453	1,701	1,886
要介護1	1,114	1,263	1,403	1,559	1,716	1,881	2,229	2,487
要介護2	1,151	1,279	1,317	1,403	1,486	1,574	1,792	2,004
要介護3	805	823	842	861	877	907	1,041	1,205
要介護4	872	893	898	910	918	923	974	1,080
要介護5	716	725	765	792	817	841	949	1,059
計	6,450	7,066	7,448	7,982	8,509	9,068	10,416	11,556

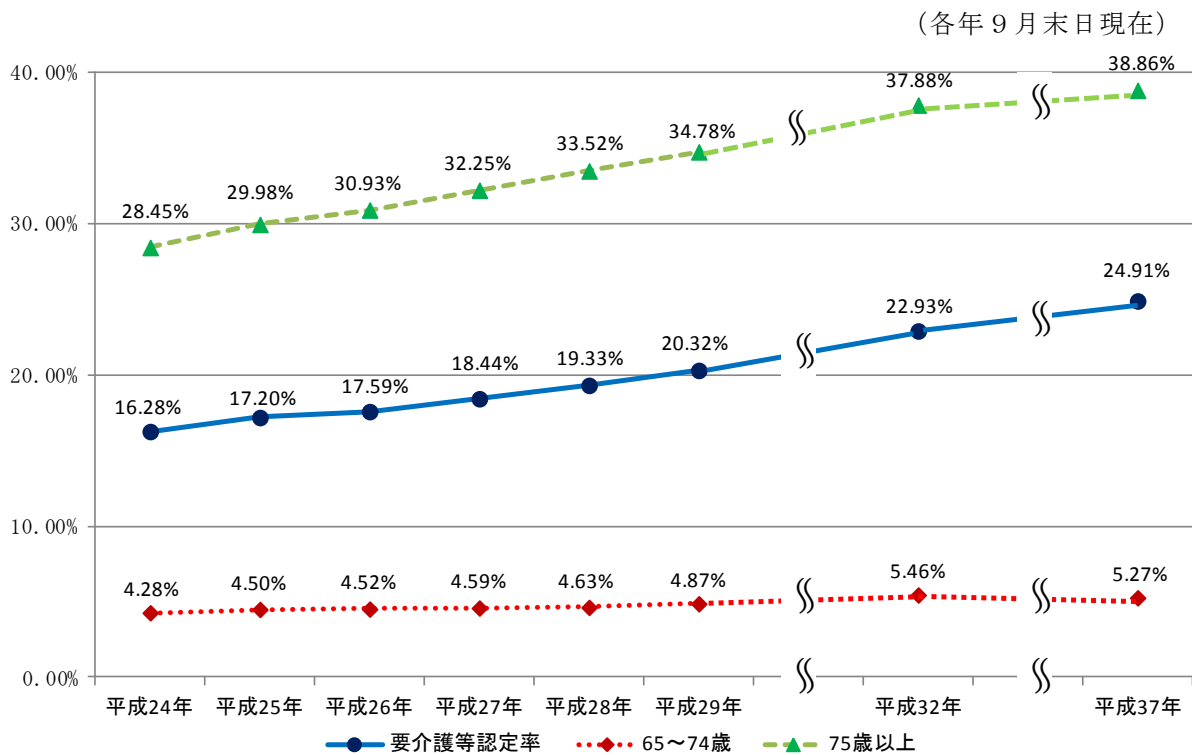
資料：小平市介護福祉課（平成27年4月から高齢者支援課）推計

※ 第2号被保険者を含む。

(6) 第1号被保険者に占める要介護等認定者の割合(認定率)の推移と推計

第1号被保険者に占める要介護等認定者の割合(認定率)は、今後上昇するものと見込まれており、平成37年には24.91%になるものと推計されます。75歳以上について見ると、平成37年には38.86%になるものと予測されます。

■第1号被保険者に占める要介護等認定者の割合(認定率)の推移と推計



	実績			推計				
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
第1号被保険者数	38,562	39,922	41,283	42,237	43,004	43,621	44,481	45,495
65～74歳	19,426	20,023	20,853	21,081	21,128	21,093	20,512	18,885
75歳以上	19,136	19,899	20,430	21,156	21,876	22,528	23,969	26,610
要介護等認定者数	6,276	6,867	7,263	7,790	8,312	8,864	10,199	11,335
65～74歳	831	901	943	968	979	1,028	1,119	995
75歳以上	5,445	5,966	6,320	6,822	7,333	7,836	9,080	10,340
要介護等認定率	16.28%	17.20%	17.59%	18.44%	19.33%	20.32%	22.93%	24.91%
65～74歳	4.28%	4.50%	4.52%	4.59%	4.63%	4.87%	5.46%	5.27%
75歳以上	28.45%	29.98%	30.93%	32.25%	33.52%	34.78%	37.88%	38.86%

資料：小平市介護福祉課（平成27年4月から高齢者支援課）推計

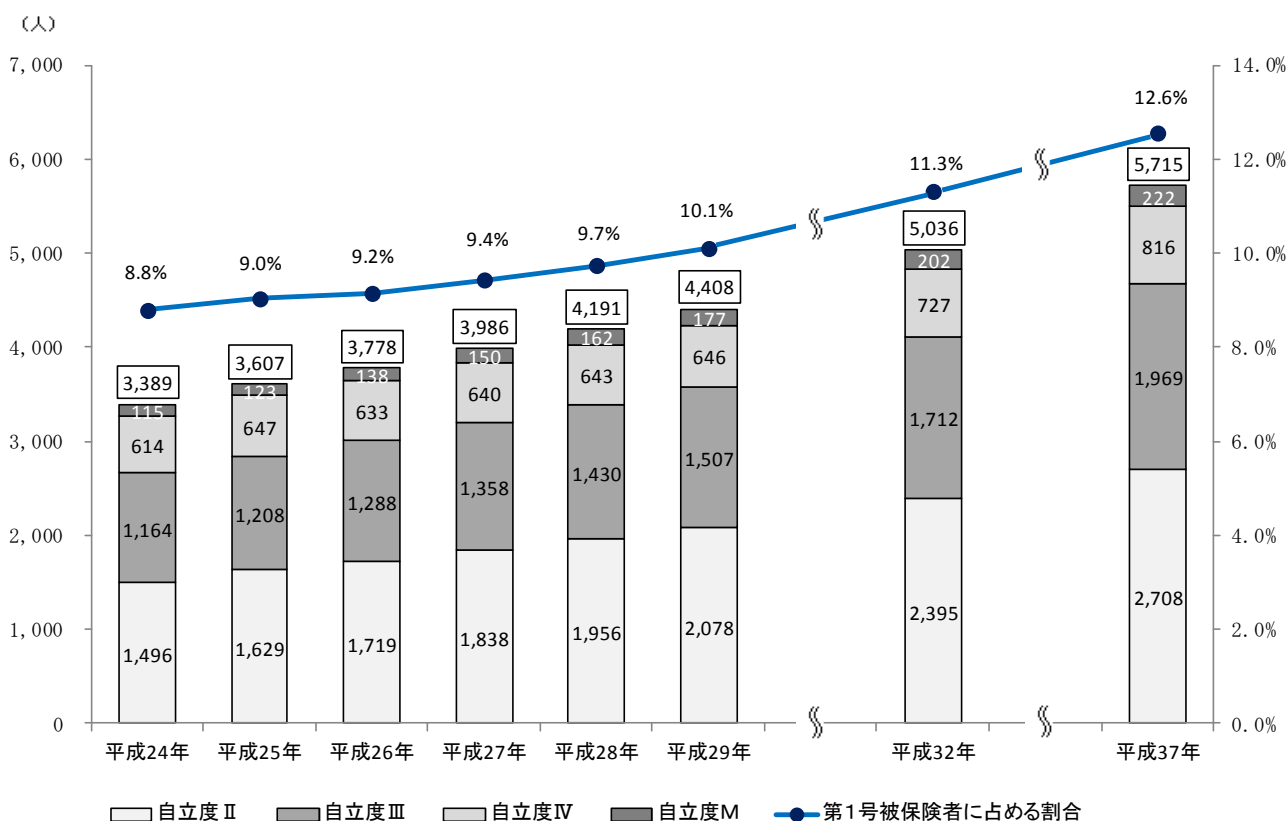
(7) 認知症高齢者数の推移と推計

認知症高齢者数は今後増加するものと見込まれており、平成37年には5,715人になると予測されます。第1号被保険者に占める認知症高齢者の割合も今後上昇するものと見込まれており、平成37年には12.6%になると予測されます。

また、認知症の症状を有する人の62.3%は在宅での生活を継続しています。

■ 認知症高齢者数と第1号被保険者に占める認知症高齢者の割合の推移と推計

(各年9月末日現在)



	実績			推計				
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
自立度Ⅱ	1,496	1,629	1,719	1,838	1,956	2,078	2,395	2,708
自立度Ⅲ	1,164	1,208	1,288	1,358	1,430	1,507	1,712	1,969
自立度Ⅳ	614	647	633	640	643	646	727	816
自立度M	115	123	138	150	162	177	202	222
合計	3,389	3,607	3,778	3,986	4,191	4,408	5,036	5,715
第1号被保険者に占める割合	8.8%	9.0%	9.2%	9.4%	9.7%	10.1%	11.3%	12.6%

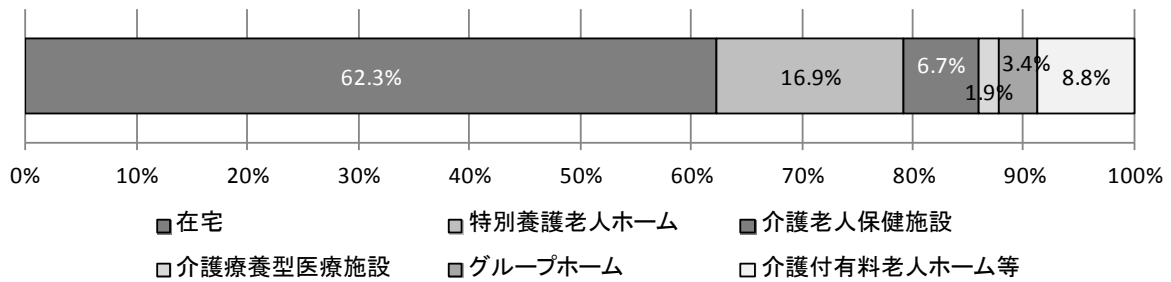
資料：小平市介護福祉課（平成27年4月から高齢者支援課）推計

※ 認知症高齢者：要介護認定調査における日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者

■認知症高齢者の在宅割合

(平成26年9月末日現在)

※ 在宅には入院中の人数を含む



資料：小平市介護福祉課（平成27年4月から高齢者支援課）作成

《参考》 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
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。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や周辺症状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。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

資料：「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について（平成18年4月3日老発第0403003号）

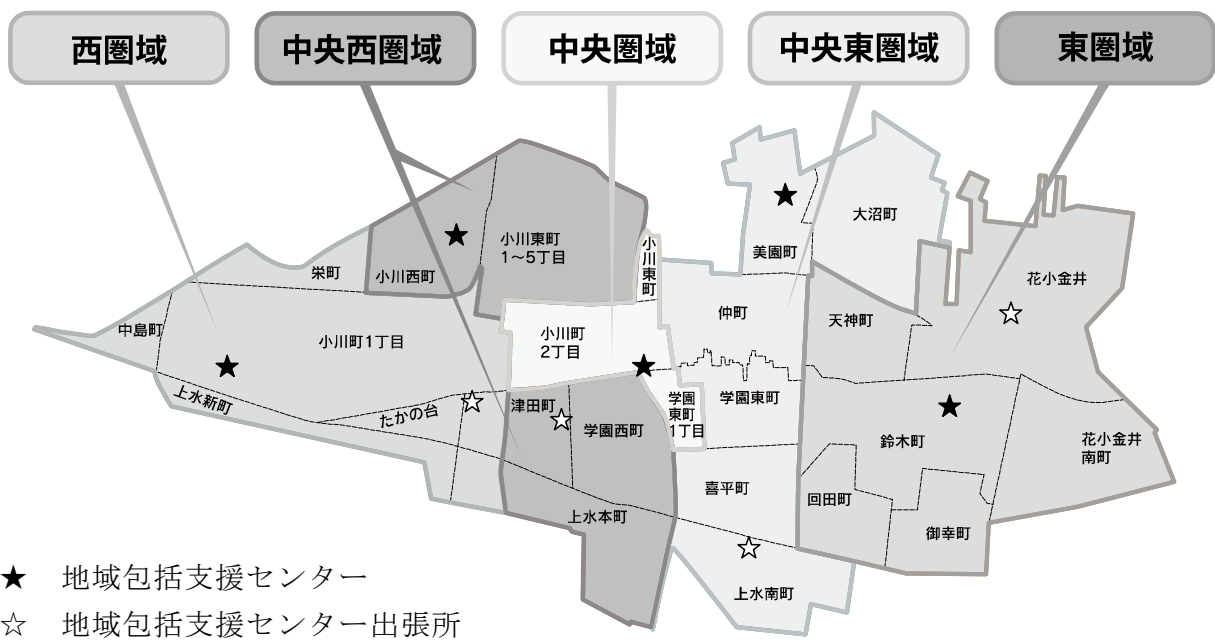
2

日常生活圏域別の現状

(1) 日常生活圏域の区分

第3期介護保険事業計画から、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めざすものとして、日常生活圏域の考え方が取り入れられました。

小平市では、地域の成り立ちや人口の分布状況などから、市内を5圏域に区分し、圏域ごとの中核拠点として地域包括支援センターを設置しています。



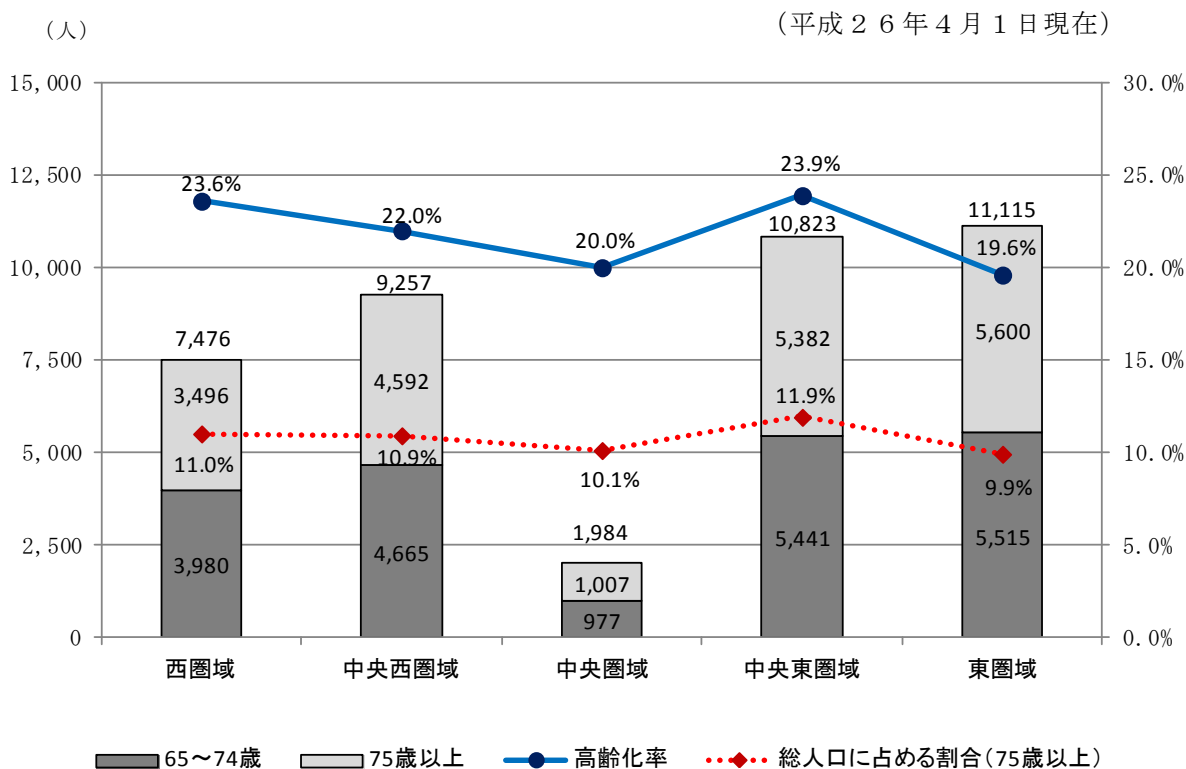
	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域
町名	栄町1～3丁目 中島町 小川町1丁目 たかの台 津田町1丁目 上水新町1～3丁目 上水本町1丁目	小川西町1～5丁目 小川東町1～5丁目 津田町2～3丁目 学園西町1～3丁目 上水本町2～6丁目	小川東町 小川町2丁目 学園東町1丁目 (※)	美園町1～3丁目 大沼町1～7丁目 仲町 学園東町2～3丁目 学園東町 喜平町1～3丁目 上水南町1～4丁目	花小金井1～8丁目 天神町1～4丁目 鈴木町1～2丁目 花小金井南町1～3丁目 回田町 御幸町
地域包括支援センター	けやきの郷 ----- けやきの郷 たかの台 出張所	小川ホーム ----- 小川ホーム 四小通り 出張所	中央センター (基幹型)	多摩済生 ケアセンター ----- 多摩済生 ケアセンター 喜平橋出張所	小平健成苑 ----- 小平健成苑 花小金井 出張所

※ 中央圏域を担当する中央センターは、基幹型地域包括支援センターとして、各地域包括支援センターの統括や連絡調整、後方支援、人材育成も行うため、担当する日常生活圏域は小区域としている。

(2) 高齢者の状況

日常生活圏域別の高齢者人口を見ると、東圏域が11,115人と最も多く、次いで中央東圏域が10,823人、中央西圏域が9,257人となっています。高齢化率を見ると、中央東圏域が23.9%と最も高く、次いで西圏域が23.6%、中央西圏域が22.0%となっています。

■ 日常生活圏域別の高齢者の状況



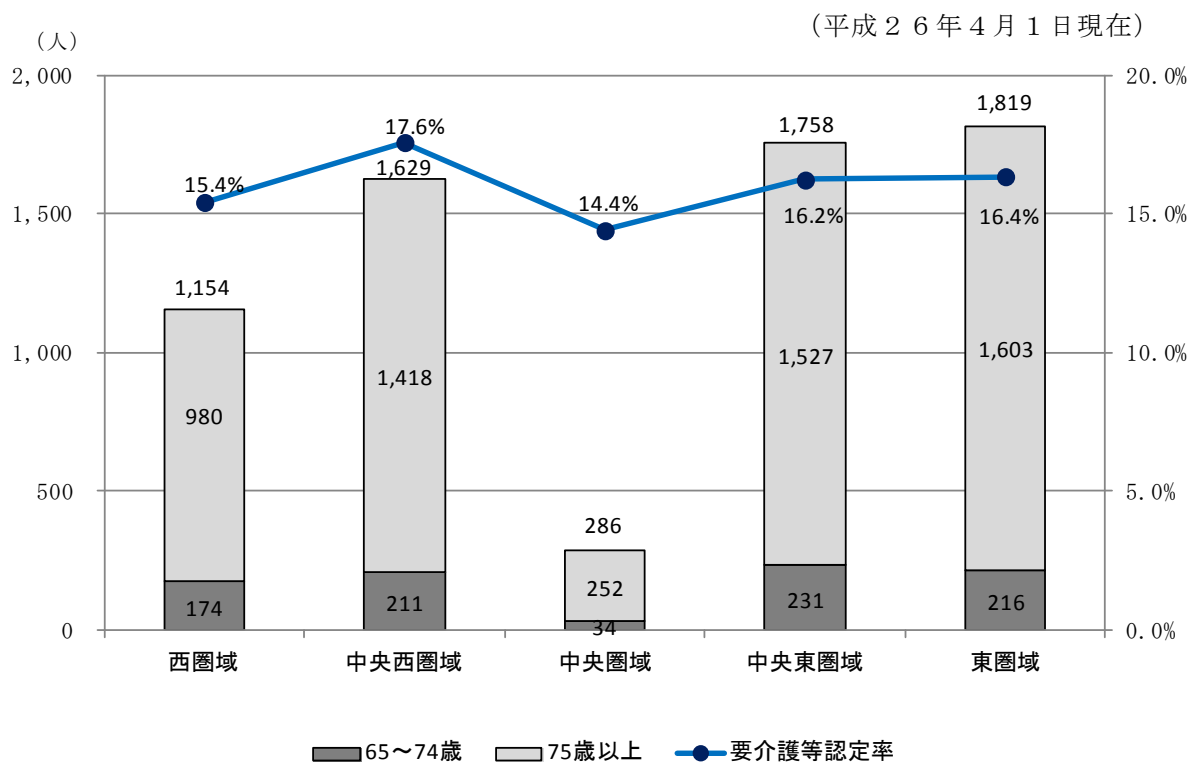
	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
総人口	31,676	42,161	9,927	45,297	56,785	185,846
高齢者人口	7,476	9,257	1,984	10,823	11,115	40,655
65歳～74歳	3,980	4,665	977	5,441	5,515	20,578
75歳以上	3,496	4,592	1,007	5,382	5,600	20,077
高齢化率	23.6%	22.0%	20.0%	23.9%	19.6%	21.9%
65歳～74歳	12.6%	11.1%	9.8%	12.0%	9.7%	11.1%
75歳以上	11.0%	10.9%	10.1%	11.9%	9.9%	10.8%

資料：住民基本台帳

(3) 要介護等認定者の状況

日常生活圏域別の要介護等認定者数を見ると、東圏域が1,819人と最も多く、次いで中央東圏域が1,758人、中央西圏域が1,629人となっています。要介護等認定率を見ると、中央西圏域が17.6%と最も高く、次いで東圏域が16.4%、中央東圏域が16.2%となっています。

■ 日常生活圏域別の要介護等認定者の状況



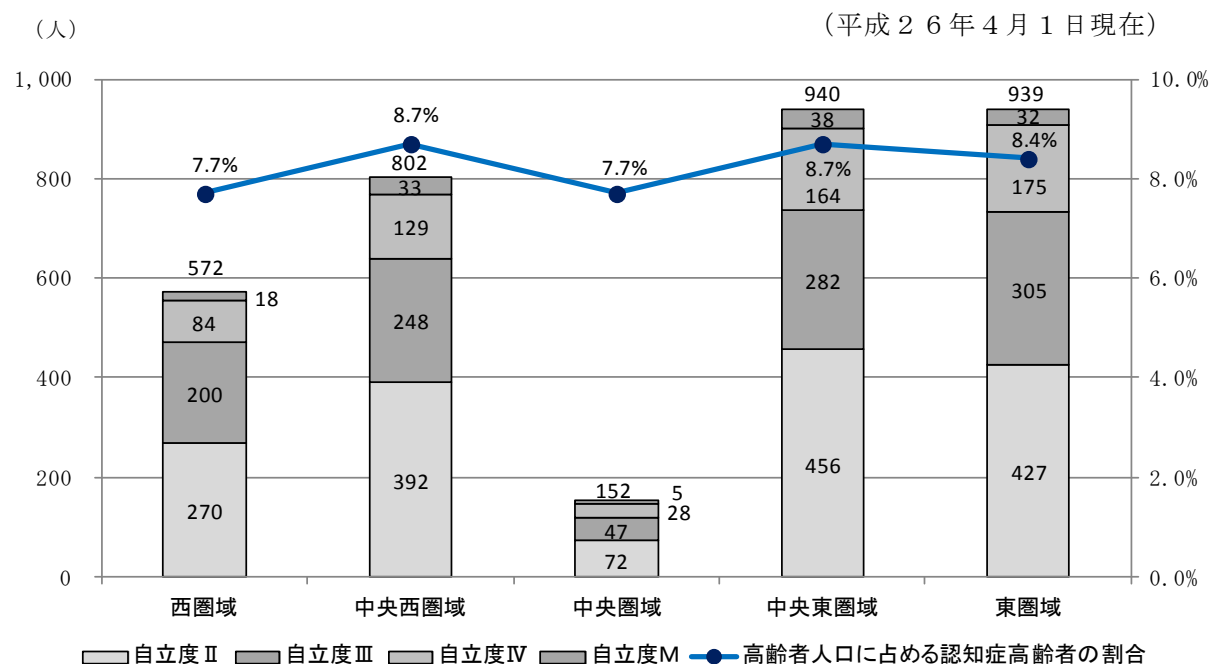
	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
高齢者人口	7,476	9,257	1,984	10,823	11,115	40,655
65～74歳	3,980	4,665	977	5,441	5,515	20,578
75歳以上	3,496	4,592	1,007	5,382	5,600	20,077
要介護等認定者数	1,154	1,629	286	1,758	1,819	6,646
65～74歳	174	211	34	231	216	866
75歳以上	980	1,418	252	1,527	1,603	5,780
要介護等認定率	15.4%	17.6%	14.4%	16.2%	16.4%	16.3%
65～74歳	4.4%	4.5%	3.5%	4.2%	3.9%	4.2%
75歳以上	28.0%	30.9%	25.0%	28.4%	28.6%	28.8%

資料：小平市介護福祉課（平成27年4月から高齢者支援課）作成

(4) 認知症高齢者の状況

日常生活圏域別の認知症高齢者数を見ると、中央東圏域が940人と最も多く、次いで東圏域が939人、中央西圏域が802人となっています。高齢者人口に占める認知症高齢者の割合を見ると、中央西圏域と中央東圏域がそれぞれ8.7%と最も高く、次いで東圏域が8.4%となっています。

■日常生活圏域別の認知症高齢者の状況



	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
自立度Ⅱ	270	392	72	456	427	1,617
自立度Ⅲ	200	248	47	282	305	1,082
自立度Ⅳ	84	129	28	164	175	580
自立度M	18	33	5	38	32	126
合計	572	802	152	940	939	3,405
高齢者人口	7,476	9,257	1,984	10,823	11,115	40,655
高齢者人口に占める認知症高齢者の割合	7.7%	8.7%	7.7%	8.7%	8.4%	8.4%

資料：小平市介護福祉課（平成27年4月から高齢者支援課）作成

※ 認知症高齢者：要介護認定調査における日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者

(5) 介護保険施設等の状況

日常生活圏域別の介護保険施設等の状況は、以下のようになっています。

■日常生活圏域別の介護保険施設等の状況

(平成26年4月1日現在)

		西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
特別養護老人ホーム	施設数(※)	1	1	0	2	3	7
	定員数	(136)	(73)	(0)	(204)	(199)	(612)
介護老人保健施設	施設数	1	0	0	0	1	2
	定員数	(100)	(0)	(0)	(0)	(150)	(250)
介護療養型医療施設	施設数	0	0	0	1	0	1
	定員数	(0)	(0)	(0)	(45)	(0)	(45)
介護付有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	施設数	1	2	0	4	2	9
	定員数	(83)	(121)	(0)	(292)	(115)	(611)
認知症高齢者 グループホーム	施設数	3	1	0	3	1	8
	定員数	(45)	(18)	(0)	(54)	(18)	(135)
サービス付き 高齢者向け住宅	施設数	0	0	0	2	2	4
	定員数	(0)	(0)	(0)	(34)	(31)	(65)
高齢者住宅(シルバーピア)	棟数	1	5	1	4	2	13
	戸数	(20)	(128)	(18)	(90)	(51)	(307)

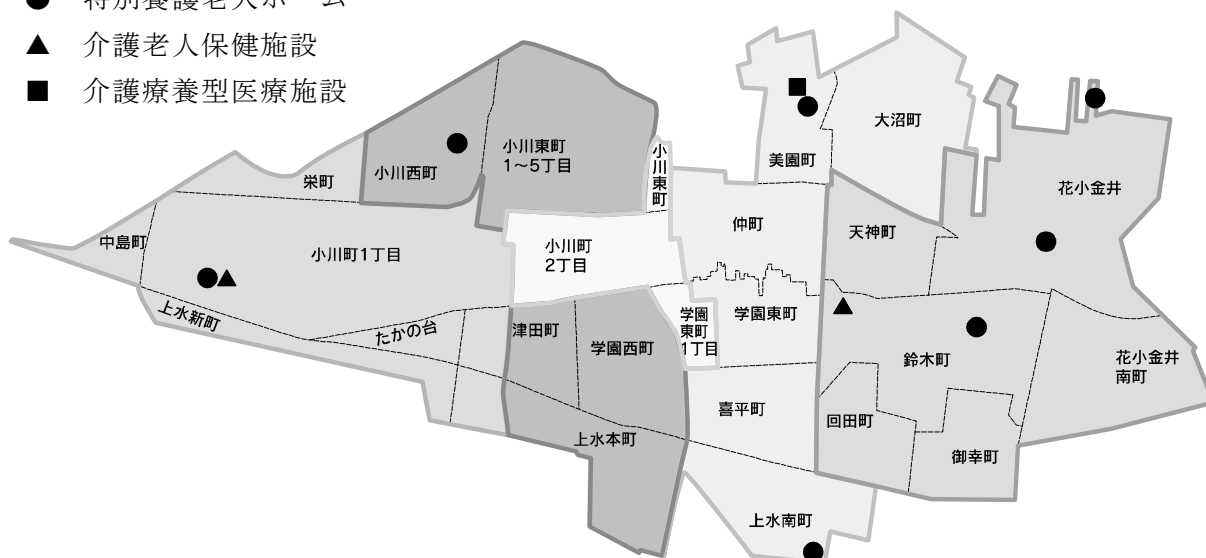
※ 同一建物で2つの指定を受けている特別養護老人ホームは、1か所と換算している。

資料：小平市介護福祉課（平成27年4月から高齢者支援課）作成

■小平市の介護保険施設等の分布図

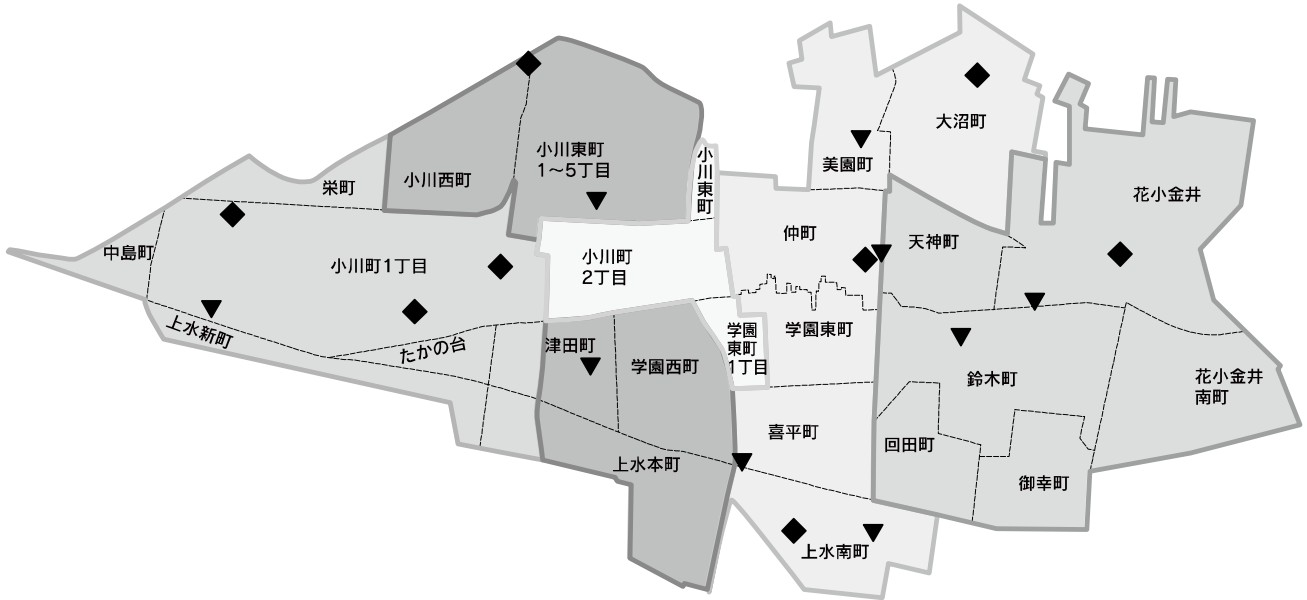
①特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設

- 特別養護老人ホーム
- ▲ 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設



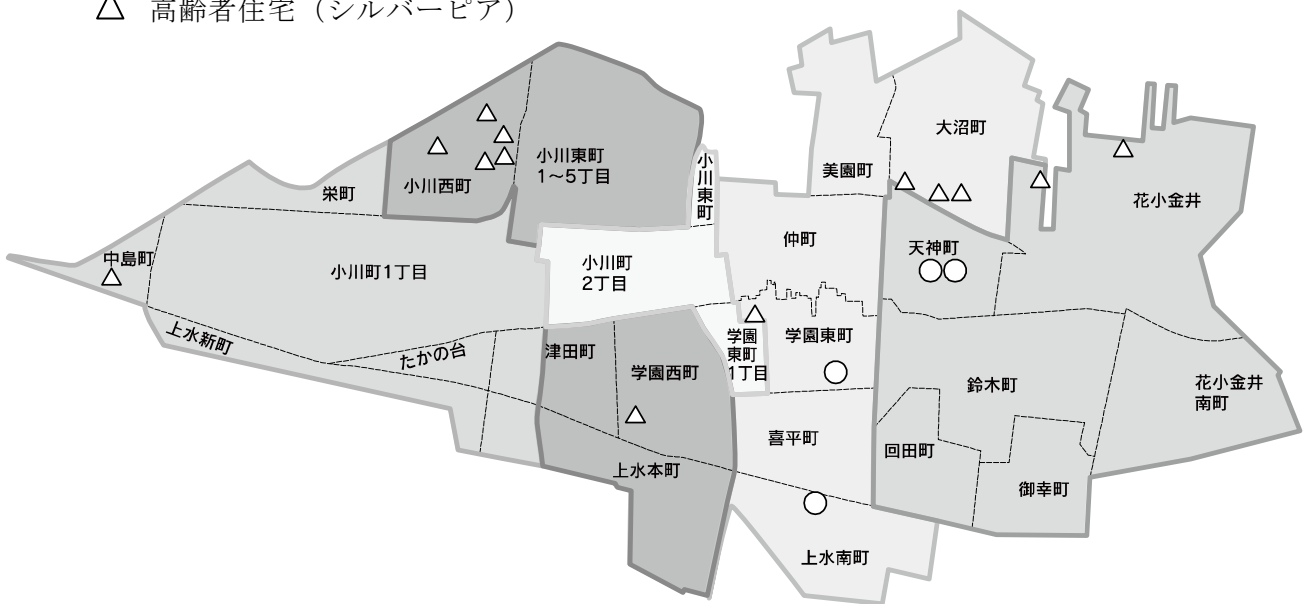
②介護付有料老人ホーム・認知症高齢者グループホーム

- ▼ 介護付有料老人ホーム
- ◆ 認知症高齢者グループホーム



③サービス付き高齢者向け住宅・高齢者住宅（シルバーピア）

- サービス付き高齢者向け住宅
- △ 高齢者住宅（シルバーピア）



(6) 地域の担い手や交流の場の状況

日常生活圏域別の地域の担い手や交流の場の状況は、以下のようになっています。

■日常生活圏域別の地域の担い手や交流の場の状況 (平成26年4月1日現在)

		西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
自治会	団体数	86	73	12	119	86	376
民生委員・児童委員	人数	19	34	8	24	36	121
高齢クラブ	団体数	8	10	1	8	6	33
	会員数	515	578	93	445	370	2,001
NPO法人(※1) (保健、医療又は福祉の増進を図る活動を行う団体)	団体数	—	—	—	—	—	51
ボランティア団体 (※2)	団体数	—	—	—	—	—	60
	会員数	—	—	—	—	—	1,514
介護者の会(※3)	団体数	—	—	—	—	—	2
ほのぼのひろば	箇所	3	4	2	3	3	15
コミュニティサロン (※4)	箇所	2	0	0	0	0	2
高齢者交流施設 (福祉会館、高齢者館、 高齢者交流室)	施設数	0	1	1	1	1	4
集会施設等 (※5)	施設数	6	8	3	8	9	34

※1 資料：「内閣府NPO法人ポータルサイト」

<http://www.npo.metro.tokyo.jp/npo/pages/provide/cmn/link/npo-ichiran.html>

※2 ボランティアセンター登録団体

※3 小平市介護福祉課(平成27年4月から高齢者支援課)で把握している団体

※4 利用の際に年齢・居住地域等の条件がなく、定期的開催されるサロン

※5 公民館、地域センター、東部市民センター集会室、図書館集会室、小平元気村おがわ東施設

(7) 基本チェックリストの回答結果から見た各圏域別の状況

①基本チェックリストの概要

市では、二次予防事業対象者（介護予防の必要な方）を把握するため、毎年、要介護・要支援認定者を除く65歳以上の高齢者に対して、基本チェックリストによる生活機能に関する調査を行っています。

判定の基礎となる設問は下表の25問となり、以下のいずれかに該当する場合に二次予防事業対象者として判定されます。

- ①うつ予防・支援の設問を除く20問中10問以上に該当（「生活機能全般」）
- ②「運動器の機能向上」5問中3問以上に該当
- ③「栄養改善」2問中2問に該当
- ④「口腔機能の向上」3問中2問以上に該当

また、①～④のいずれかに該当した対象者のうち、「閉じこもり予防・支援」の(16)に該当する場合、「認知症予防・支援」の3問中1問に該当した場合、「うつ予防・支援」の5問中2問以上に該当した場合、それぞれを考慮した支援が必要になります。

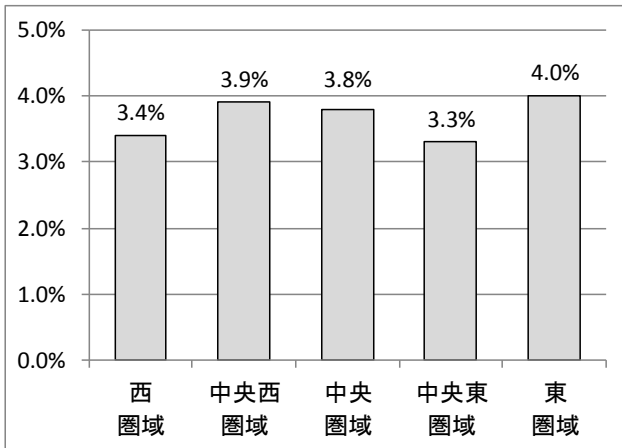
■基本チェックリスト設問

	設問（該当する回答）
日常生活	1 バスや電車で1人で外出していますか（いいえ） 2 日用品の買い物をしていますか（いいえ） 3 預貯金の出し入れをしていますか（いいえ） 4 友人の家を訪ねていますか（いいえ） 5 家族や友人の相談にのっていますか（いいえ）
運動器の機能向上	6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（いいえ） 7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（いいえ） 8 15分位続けて歩いていますか（いいえ） 9 この1年間に転んだことがありますか（はい） 10 転倒に対する不安は大きいですか（はい）
栄養改善	11 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか（はい） 12 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)が18.5未満（はい）
口腔機能の向上	13 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（はい） 14 お茶や汁物等でむせることがありますか（はい） 15 口の渇きが気になりますか（はい）
閉じこもり予防・支援	16 週に1回以上は外出していますか（いいえ） 17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（はい）
認知症予防・支援	18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか（はい） 19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか（いいえ） 20 今日が何月何日かわからない時がありますか（はい）
うつ予防・支援	21 （ここ2週間）毎日の生活に充実感がない（はい） 22 （ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった（はい） 23 （ここ2週間）以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる（はい） 24 （ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない（はい） 25 （ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする（はい）

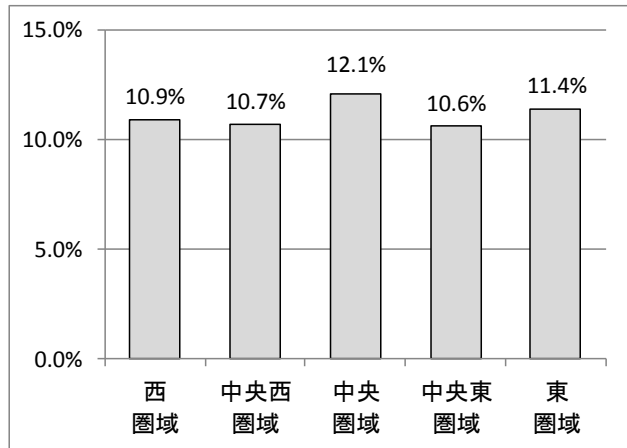
②基本チェックリストの回答結果から見た各圏域別の状況

平成25年度実施の基本チェックリスト回答結果から各圏域別の状況を見ると、生活機能低下傾向に該当する方の割合は、東圏域、中央西圏域、中央圏域でやや高く、西圏域と中央東圏域ではやや低くなっています。運動器機能低下に該当する方の割合は中央圏域で、うつ傾向に該当する方の割合は中央西圏域でやや高くなっています。

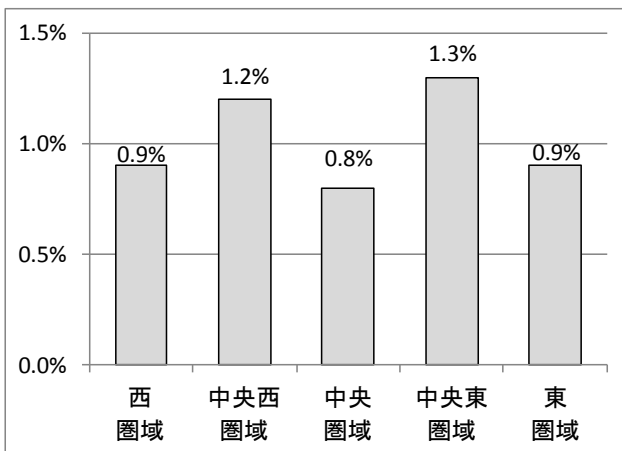
i) 生活機能低下



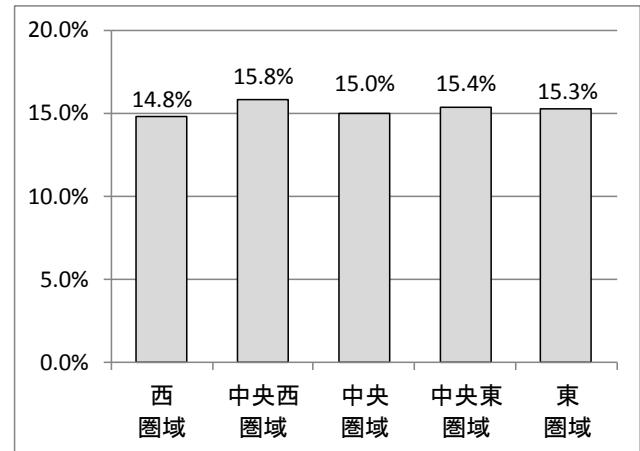
ii) 運動器機能低下



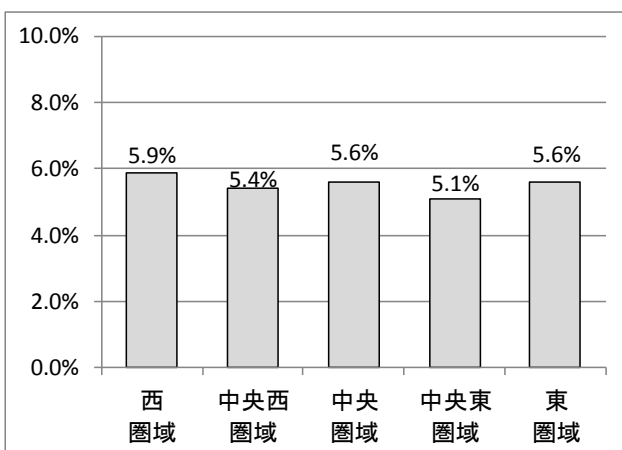
iii) 栄養状態改善



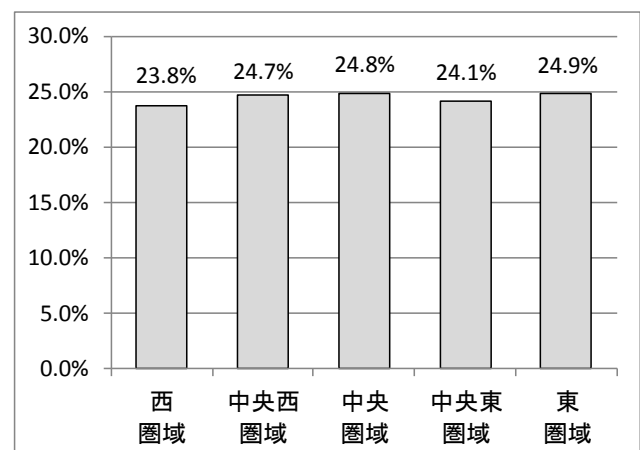
iv) 口腔機能低下



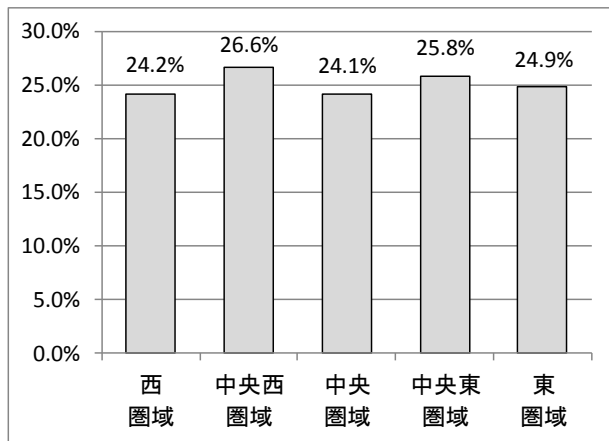
v) 閉じこもり傾向



vi) 認知機能低下



vii) うつ傾向



	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
送付件数	5,841	7,282	1,609	8,684	8,823	32,239
回答件数	5,041	6,350	1,418	7,443	7,580	27,832
回答率	86.3%	87.2%	88.1%	85.7%	85.9%	86.3%
生活機能低下傾向に該当 (1～20のうち10以上該当)	173 3.4%	248 3.9%	54 3.8%	245 3.3%	306 4.0%	1,026 3.7%
運動器機能低下に該当 (6～10のうち3以上該当)	550 10.9%	680 10.7%	172 12.1%	786 10.6%	865 11.4%	3,053 11.0%
栄養状態改善に該当 (11、12に該当)	44 0.9%	79 1.2%	11 0.8%	96 1.3%	71 0.9%	301 1.1%
口腔機能低下に該当 (13～15のうち2以上該当)	745 14.8%	1,001 15.8%	212 15.0%	1,147 15.4%	1,159 15.3%	4,264 15.3%
閉じこもり傾向に該当 (16に該当)	296 5.9%	343 5.4%	80 5.6%	377 5.1%	424 5.6%	1,520 5.5%
認知機能低下に該当 (18～20のうち1以上該当)	1,199 23.8%	1,566 24.7%	352 24.8%	1,796 24.1%	1,890 24.9%	6,803 24.4%
うつ傾向に該当 (21～25のうち2以上該当)	1,218 24.2%	1,686 26.6%	342 24.1%	1,922 25.8%	1,890 24.9%	7,058 25.4%

3

アンケート調査結果に見る高齢者の現状と課題

(1) アンケート調査の概要

平成26年1月9日から1月31日までの間、本計画策定の基礎資料とするため、高齢者生活状況アンケートと介護保険サービス利用状況アンケート3種類、全部で4種類のアンケートを行いました。

① 高齢者生活状況アンケート

調査対象は、平成25年12月1日時点において、市内に居住している65歳以上の高齢者の中から、4,000人を住民基本台帳より無作為に抽出しました。

■配布・回収状況

配布数	回収数	白票 無効票	有効回収数	有効回収率
4,000	2,662	0	2,662	66.6%

② 介護保険サービス利用状況アンケート

調査対象は、平成25年12月1日時点において、要介護・要支援認定を受けている人(施設入所者を含む)の中から、在宅サービス利用者1,900人、施設・居住系サービス利用者800人、介護保険サービス未利用者800人を抽出しました。

■配布・回収状況

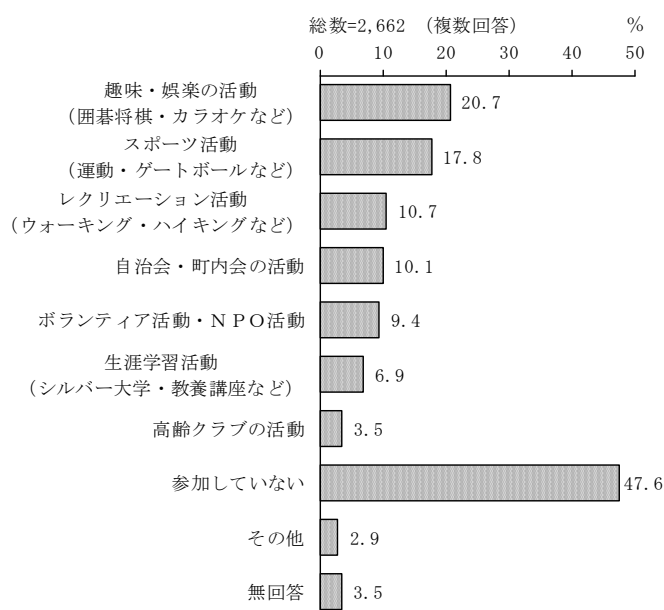
調査の種類	配布数	回収数	白票 無効票	有効 回収数	有効 回収率
在宅サービス利用者	1,900	1,160	1	1,159	61.0%
施設・居住系サービス利用者	800	418	2	416	52.0%
介護保険サービス未利用者	800	448	1	447	55.9%
合計	3,500	2,026	4	2,022	57.8%

(2) アンケート調査結果から見た現状と課題

① 社会参加

社会活動への参加状況

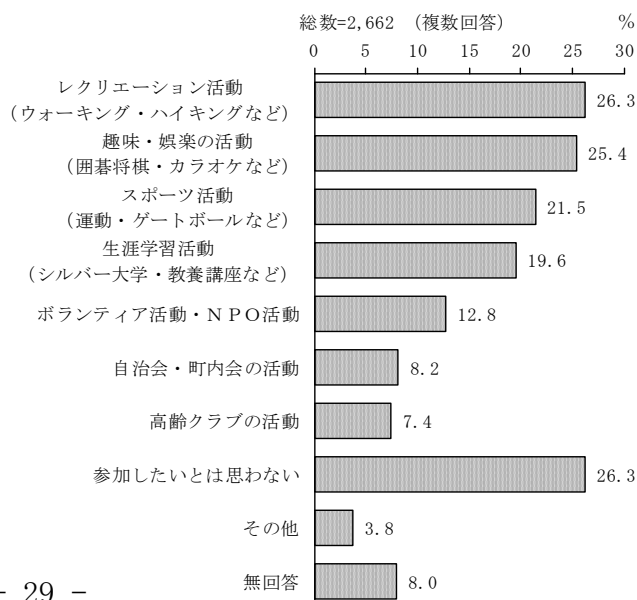
「趣味・娯楽の活動（囲碁将棋・カラオケなど）」が20.7%で最も多く、次いで「スポーツ活動（運動・ゲートボールなど）」が17.8%、「レクリエーション活動（ウォーキング・ハイキングなど）」が10.7%となっています。いずれかの活動に参加しているという回答は約5割となっています。

社会活動への参加状況（高齢者
生活状況アンケート 問38）

社会活動への参加意向

「レクリエーション活動（ウォーキング・ハイキングなど）」が26.3%で最も多く、次いで「趣味・娯楽の活動（囲碁将棋・カラオケなど）」が25.4%、「スポーツ活動（運動・ゲートボールなど）」が21.5%となっています。

いずれかの活動に参加したいという回答は7割弱にのぼっており、参加を希望する人に適切な参加の機会ときっかけを提供することが必要とされていると考えられます。

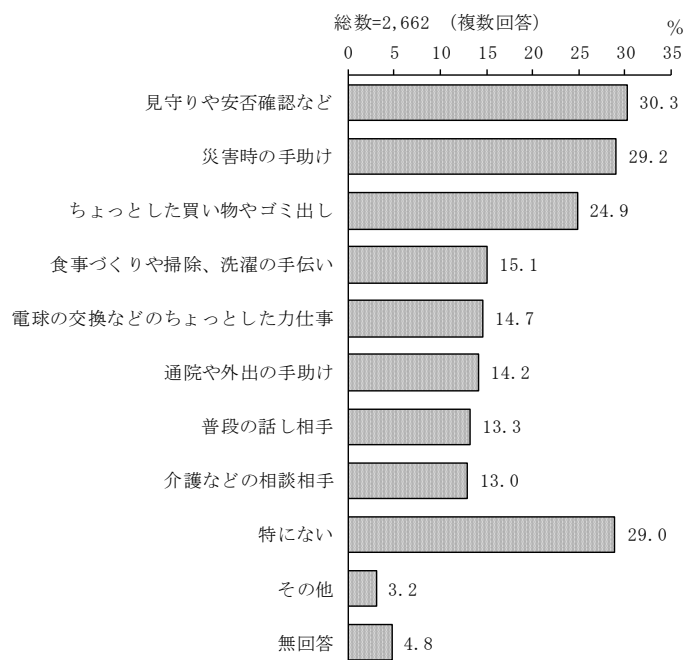
社会活動への参加意向（高齢者
生活状況アンケート 問39）

② 地域での支え合い

地域の手助けの希望

地域の人たちにしてほしい手助けを見ると、「見守りや安否確認など」が30.3%で最も多く、次いで「災害時の手助け」が29.2%、「ちょっとした買い物やゴミ出し」が24.9%となっています。見守りや災害時を重視する人が多いことから、普段からの地域のつながりを活性化させていくことが重要であると考えられます。

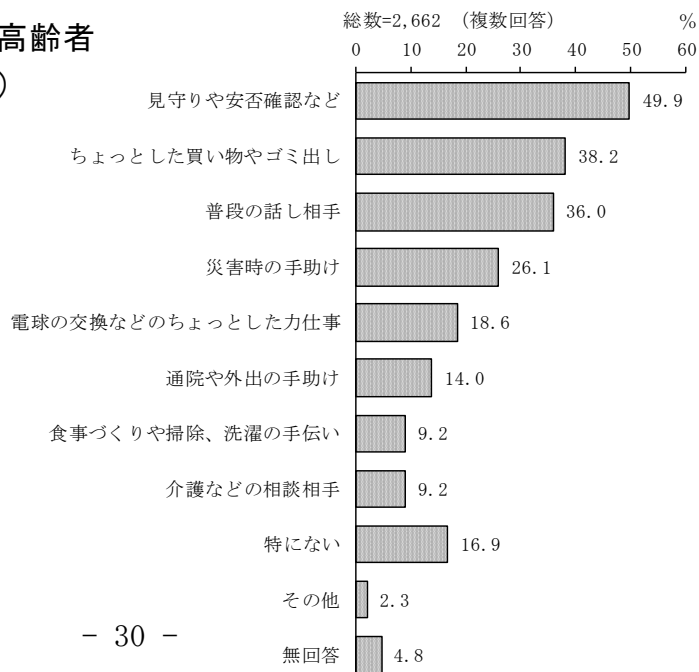
地域の手助けの希望（高齢者生活状況アンケート 問33）



地域のためにできる手助け

地域のためにできる手助けを見ると、「見守りや安否確認など」が49.9%で最も多く、次いで「ちょっとした買い物やゴミ出し」が38.2%、「普段の話し相手」が36.0%となっています。約8割の人が、地域のために何らかの手助けができると回答しており、援助の受け手としてだけでなく、担い手としての高齢者にも注目していく必要があると考えられます。

地域のためにできる手助け（高齢者生活状況アンケート 問34）



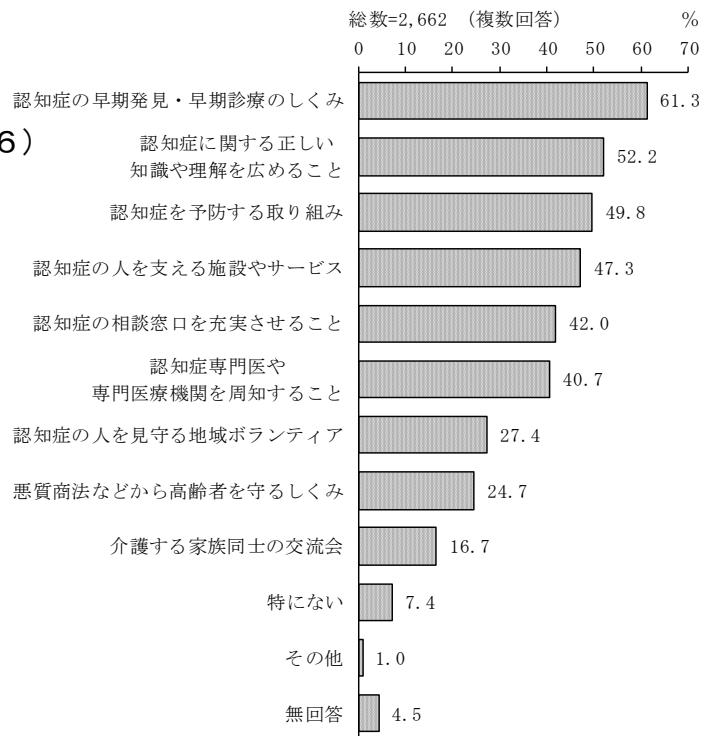
③ 認知症

認知症になっても地域で生活するために必要なこと

「認知症の早期発見・早期診療のしくみ」が61.3%で最も多く、次いで「認知症に関する正しい知識や理解を広めること」が52.2%、「認知症を予防する取組」が49.8%となっています。早期発見・早期診療や認知症に関する正しい知識や理解など、早い段階からの対応が重要であるという結果となっています。

認知症になっても地域で生活するために必要なこと

(高齢者生活状況アンケート 問16)



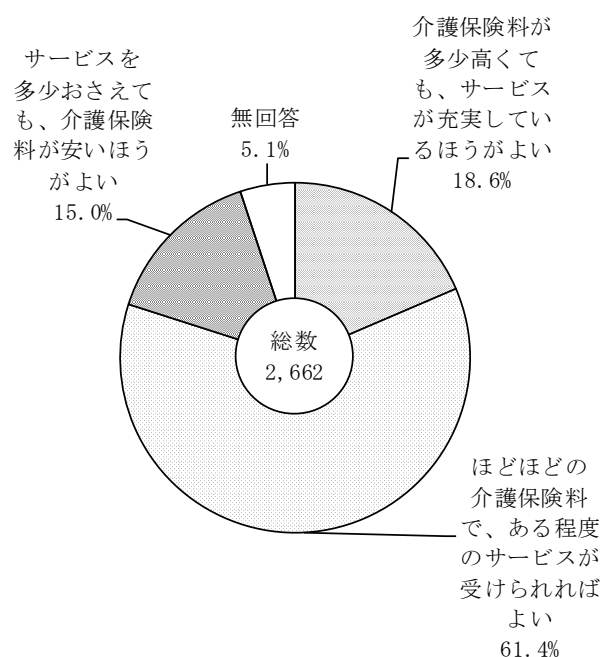
④ 介護保険サービス

介護保険料とサービス水準の関係

「ほどほどの介護保険料で、ある程度のサービスが受けられればよい」が61.4%で最も多く、保険料とサービスのバランスを重視する回答が多くなっています。

介護保険料とサービス水準の関係

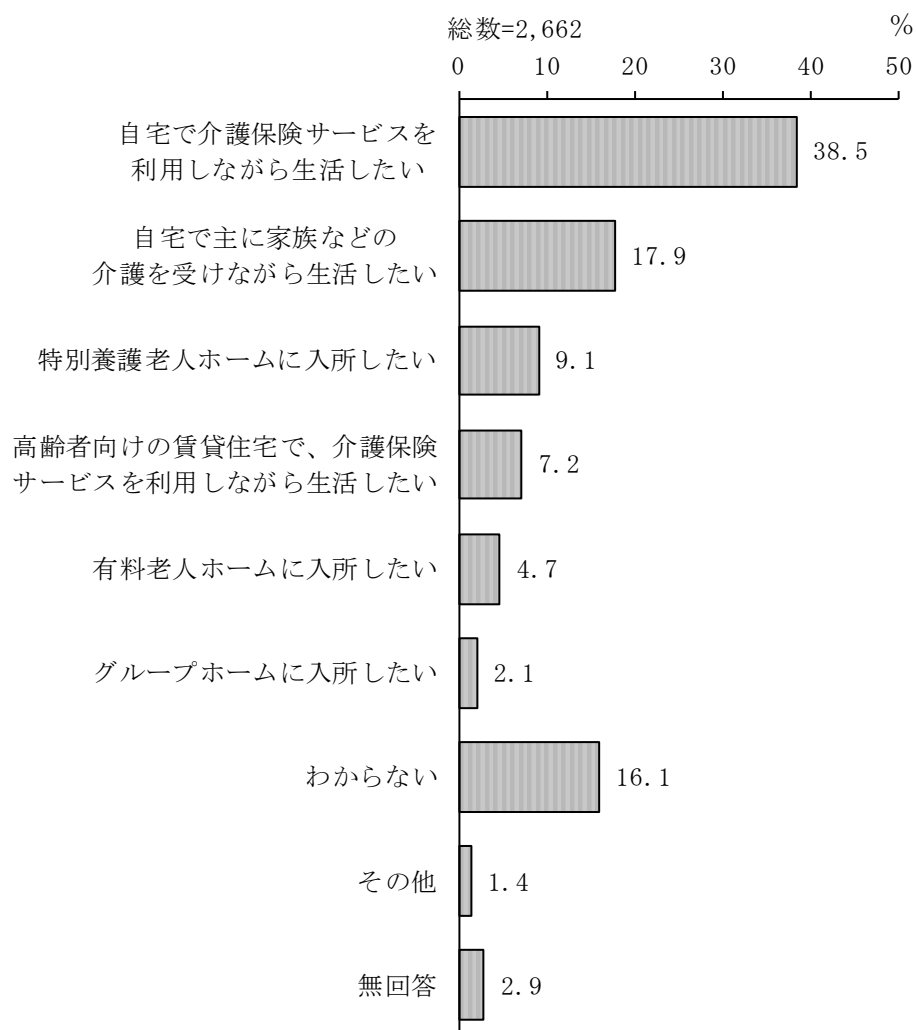
(高齢者生活状況アンケート 問43)



介護が必要になったときの希望

「自宅で介護保険サービスを利用しながら生活したい」が 38.5%で最も多く、次いで「自宅で主に家族などの介護を受けながら生活したい」が 17.9%と、介護が必要になっても自宅で暮らしたいという回答が半数以上となっています。

介護が必要になったときの希望（高齢者生活状況アンケート 問44）



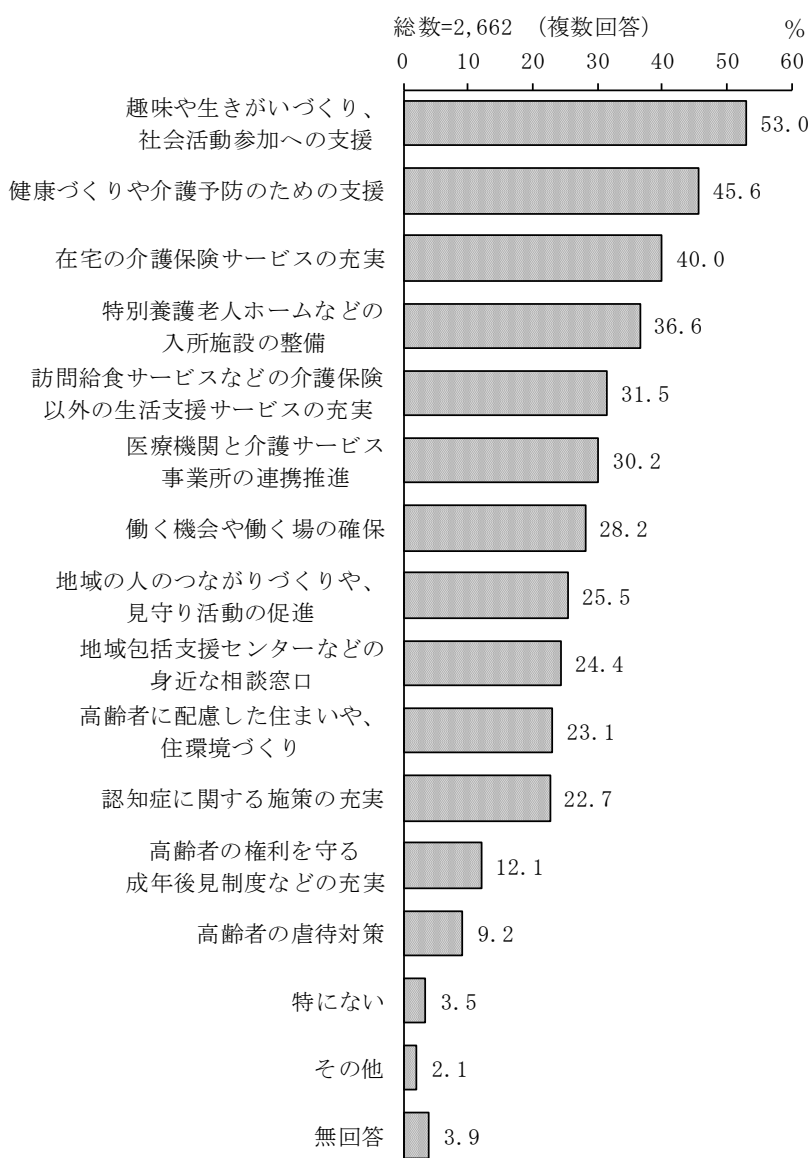
⑤ 重要だと思う高齢者福祉の取り組み

重要だと思う高齢者福祉の取り組み

「趣味や生きがいがづくり、社会活動参加への支援」が53.0%で最も多く、次いで「健康づくりや介護予防のための支援」が45.6%、「在宅の介護保険サービスの充実」が40.0%、「特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」が36.6%となっています。サービスや施設整備などよりも、社会活動への参加が重視されていることから、高齢者が主体的に活動できる環境整備が必要であると考えられます。

重要だと思う高齢者福祉の取り組み

(高齢者生活状況アンケート 問46)



⑥ 介護保険制度の運営について市が力を入れるべきこと

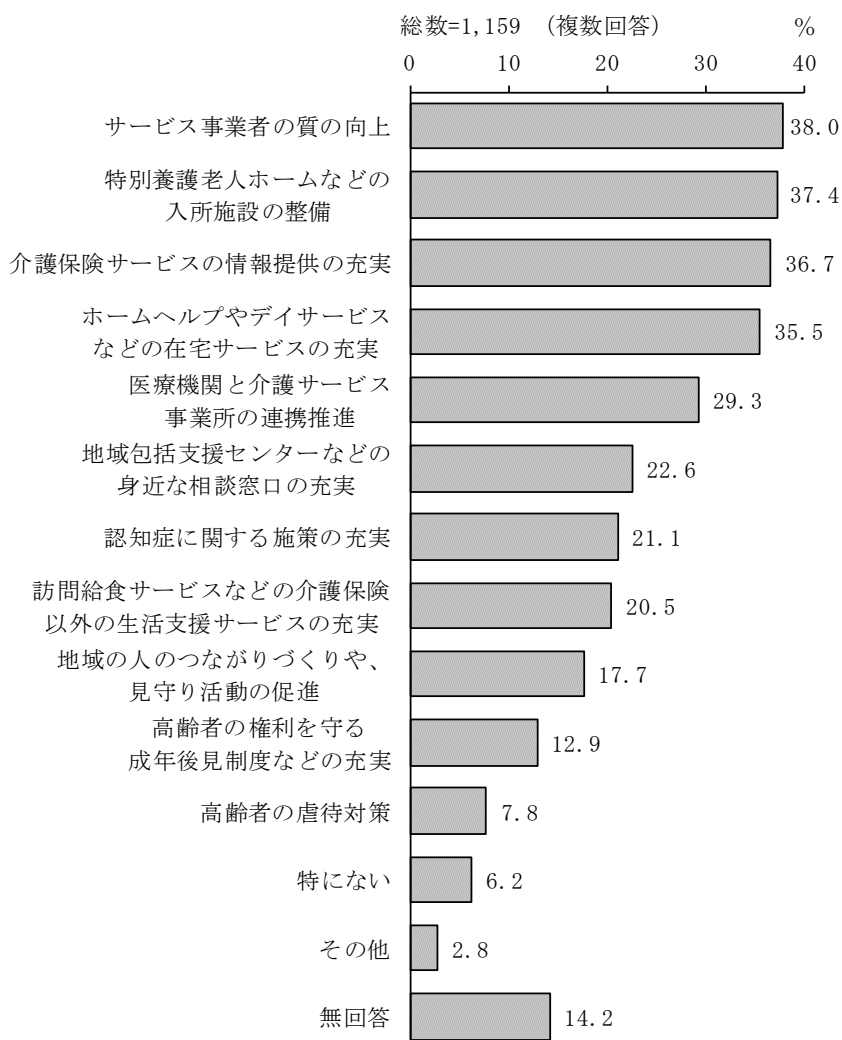
市が力を入れるべきこと

i) 在宅サービス利用者

「サービス事業者の質の向上」が38.0%で最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」が37.4%、「介護保険サービスの情報提供の充実」が36.7%、「ホームヘルプやデイサービスなどの在宅サービスの充実」が35.5%、「医療機関と介護サービス事業所の連携推進」が29.3%となっています。サービスを利用している人やそのご家族は、事業者の質の向上を最も重視しているという結果となっています。

市が力を入れるべきこと

(介護保険サービス利用状況アンケート[在宅サービス利用者] 問30)

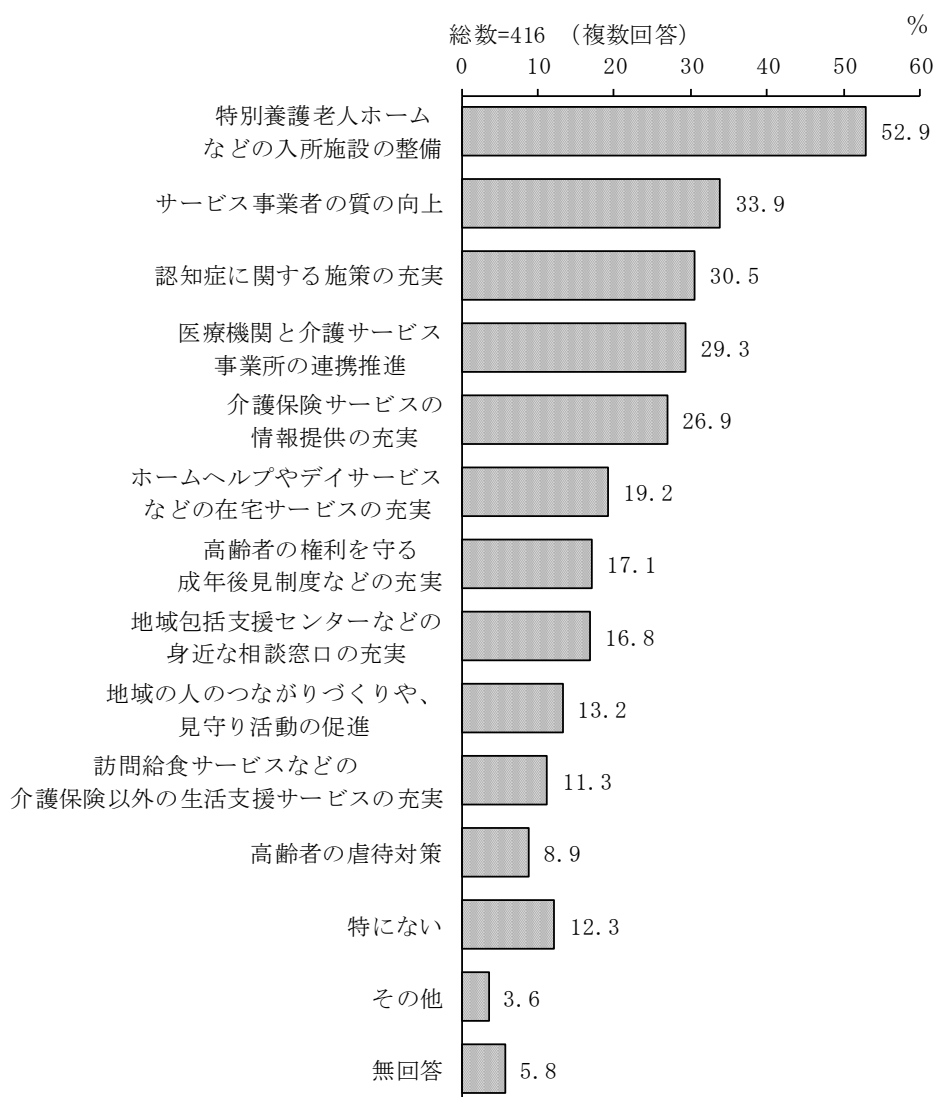


ii) 施設・居住系サービス利用者

「特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」が52.9%で最も多く、次いで「サービス事業者の質の向上」が33.9%、「認知症に関する施策の充実」が30.5%、「医療機関と介護サービス事業所の連携推進」が29.3%となっています。施設に入所している人やそのご家族は、入所施設の整備を最も重視しているという結果となっています。

市が力を入れるべきこと

(介護保険サービス利用状況アンケート[施設・居住系サービス利用者]問15)

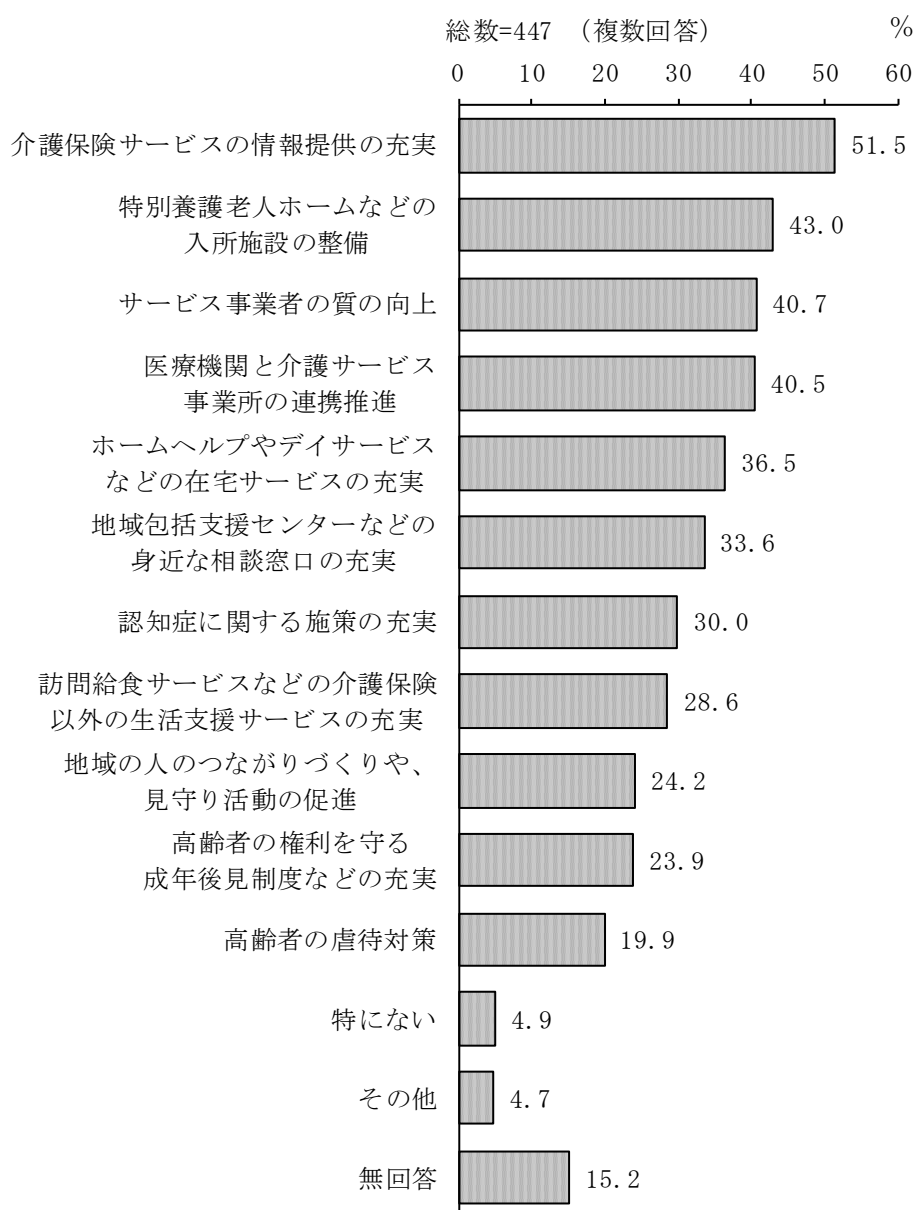


iii) 介護保険サービス未利用者

「介護保険サービスの情報提供の充実」が51.5%で最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」が43.0%、「サービス事業者の質の向上」が40.7%、「医療機関と介護サービス事業所の連携推進」が40.5%、「ホームヘルプやデイサービスなどの在宅サービスの充実」が36.5%となっています。サービスを利用していない人やそのご家族は、サービスに関する情報提供を最も重視しているという結果となっています。

市が力を入れるべきこと

(介護保険サービス利用状況アンケート[介護保険サービス未利用者] 問22)



4 高齢者施策の現状と課題

(1) 生きがい活動と社会参加の促進

① 社会活動への支援

【現状】

- 市内には、高齢者が健康で豊かな生活を送るために自主的に組織した団体として、地域ごとに高齢クラブがあり、芸能大会や運動会など、さまざまな活動を行っています。その活動の一環として、地域の一人暮らし高齢者や寝たきりの高齢者家庭を訪問する友愛活動を行っています。地域の高齢者の活動の場の一つとして機能し、元気で活気のある事業運営を行っています。
- 高齢者活動の場として、市内には福祉会館（老人福祉センター）、高齢者館（ほのぼの館、さわやか館）等があり、多くの高齢者が利用しています。

【課題】

- 高齢クラブの会員数が減少しているため、団塊の世代等の加入促進と、高齢クラブによる自主的な地域活動への支援等を引き続き行う必要があります。
- 高齢化が進む中、高齢者自身が元気に活動し、地域社会の支え手として活躍できるような取組が必要です。

② 学習・余暇への支援

【現状】

- 教養、趣味等、総合学習の場として高齢者学級を開催し、高齢者を対象とした学習機会の提供や学習活動への支援を行っています。平成25年度から、中央公民館では、高齢者学級（シルバー大学）として学習時間を半年から1年間へと変更し、前年度の受講者を2年生として受け入れ、交流を図るとともに、全ての分館で、高齢者学級を実施しています。
- 高齢者が歌や楽器の演奏を通じて、生きがいづくりと健康維持、介護予防ができるよう療育音楽教室を開催しています。

【課題】

- 高齢者生活状況アンケートの結果では、「趣味や生きがいづくり、余暇活動への支援」への要望が5割を超え、重要な取組と考える人が最も多いことから、元気高齢者の生きがい活動や余暇活動等の、より積極的な展開を図っていく必要があります。
- 高齢者による自主的、自発的な生きがい活動を支援する必要があります。

③ 働く機会の確保

【現状】

- 高齢者の就労支援施策として、シルバー人材センター運営補助事業を実施し、シルバー人材センターの自主事業の拡大を促進しています。
- 小平市シルバー人材センターでは、主な事業として、家屋のリフォームや家事援助、公共関係や一般企業の仕事のほか、市内の名所を案内するシルバーガイドや学習教室等を行っています。会員数はやや減少していますが、就業率は約8割に達し、受託件数は増加しています。

○福祉会館内にある「こだいら就職情報室」に都内全域及び近隣県のハローワーク求人情報を閲覧できるパソコンを設置し、ハローワーク担当者が職業の相談や紹介を行い、地域職業相談室を実施しています。

【課題】

○団塊の世代への会員登録の促進など、シルバー人材センターの会員増強を含め、高齢者の就労の場を確保するため、事業のPRを支援する必要があります。

④ 地域との交流

【現状】

- 高齢者の閉じこもりや孤立化の防止に努めていくために、ほのぼのひろば等では、地域のボランティアや民生委員・児童委員と連携しています。
- 小平第二小学校内で高齢者と小学生が交流を行う高齢者交流室運営事業では、高齢者の介護予防と世代間交流、相互親睦の促進を図っています。
- 社会福祉協議会では、福祉バザーを実施し、地域福祉の推進を図っています。また、福祉バザーの売上金等を高齢者福祉事業に役立てています。
- 高齢者の居場所づくり等が期待され、多世代が集える独自のコミュニティサロンを、地域で運営する動きが始まっています。

【課題】

- 今後も、元気高齢者等の経験や能力を、社会貢献的な地域活動等に積極的に活用し、高齢者の生きがいづくりと、ともに生きる地域社会づくりを推進していく必要があります。
- 介護予防を効果的に推進するとともに、団塊の世代の活動の場としても活用を進め、市内の地域活動を活性化させる担い手を育成することも重要です。
- 高齢者の孤立感解消、閉じこもり防止策として、コミュニティサロン等の地域住民が集う場が必要とされています。連携・支援の検討が必要です。

(2) 暮らしを支えるサービスの推進

① 相談体制の推進

【現状】

- 平成24年7月に基幹型地域包括支援センターを開設し、市内に地域包括支援センターが5か所、出張所が4か所の相談窓口の体制となりました。
- 高齢者数の増加や、一人暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯の増加に伴い、相談件数も増加しています。また、高齢者虐待等の関係機関、関係部課による専門的な関わりが必要とされる高齢者も増加しています。
- 福祉サービスに関する相談・苦情を、苦情対応機関である権利擁護センターこだいら（社会福祉協議会）で受付けており、弁護士等による専門相談を月1回行っています。

【課題】

- 相談件数の増加や、専門的な関わりが必要とされる高齢者の増加に伴い、日常生活圏域の中核拠点である地域包括支援センターの体制の充実や、強化を図る必要があります。
- 高齢者虐待等の複雑な相談に対応するため、警察署、消防署、保健所、権利擁護センター（社会福祉協議会）等の関係機関と市の相互による、一層の連携強化が必要です。
- 福祉サービスに関する相談・苦情は複雑化・専門化しており、解決まで導く支援を行うために、苦情対応機関の機能の充実を図っていく必要があります。

② 広報活動の推進

【現 状】

- 高齢者事業・活動情報については、市報や、「社協だより」などの機関紙等の配布のほか、「高齢者のしおり」、小平市ホームページ、社会福祉協議会ホームページ等からの情報発信を行っています。
- 高齢者生活状況アンケートの結果では、高齢者が福祉情報を入手する手段として、「市報こだいら」が7割を超え、「市のパンフレット（「高齢者のしおり」など）」も、「テレビ・ラジオ」や「新聞・雑誌・書籍」と並んで3割以上を占めています。「インターネット」については1割未満の活用状況でした。

【課 題】

- 市や社会福祉協議会の活動内容の周知を図るため、ポスターやチラシ、出前講座等を活用した高齢者に適した情報提供や、災害等の緊急時における確実な情報伝達の方法を検討・普及する必要があります。ICT等の活用についても研究が必要です。

③ 生活環境の整備

【現 状】

- 高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、介護保険サービス外の訪問給食サービス事業や、生活支援ヘルパー事業等の自立援助サービスを行っています。
- 訪問理・美容サービス事業は、重度要介護者はデイサービス等で理髪等を行っているケースが増え、共通入浴券交付事業は、浴槽がない居宅が減少しているため、利用ニーズが減少しています。
- 家事援助・介護・移送サービスを実施している市内のNPO法人や市民団体に、運営費の一部を助成しています。家事援助・介護サービスでは、在宅福祉の増進を図ることを目的とし、移送サービスでは、要介護認定者や身体障がい者等を対象に公共交通機関では足りない部分を補い、社会参加の促進を図っています。
- ねたきり等の高齢者におむつの支給やおむつ代の助成を行い、家族等の介護負担の軽減を図っています。

【課 題】

- 高齢者訪問給食サービス事業や、高齢者生活支援ヘルパー事業等は、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の枠組みの中で事業のあり方を検討していく必要があります。
- 訪問理・美容サービス事業は、事業の周知や勧奨とともに、事業の改善や見直しを含めた再構築を図る必要があります。
- ねたきり高齢者おむつ支給等事業は、重度の要介護者を支える事業として、今後とも、対象者や家族等の生活状況などを考慮しながら、適切に事業を運営していく必要があります。

④ 住環境の整備

【現 状】

- 高齢者緊急通報システム事業は、協力員が必要な消防型は減少していますが、民間事業者につながる民間型は増加し、利用者は増加傾向です。
- 高齢者自立支援住宅改修給付事業は、要介護等認定を受けてはいないが、日常生活の動作が困難な高齢者を対象に、手すり等の住環境を整備するための住宅改修の費用を一定の限度額まで助成しています。

○東京都は、ケア付き住まいの供給促進の取組の中で、平成25年6月から新たに、「医療・介護サービス確保型のサービス付き高齢者向け住宅整備事業」を開始しました。この補助金の活用には、市の作成した同意基準への適合が必要であり、事前相談等により、よりよい整備に向けた取組を周知・推進しています。

【課題】

- 高齢者緊急通報システム事業の対象者ではないものの、緊急時の不安感を抱える高齢者は増加しています。住み慣れた地域でいつまでも暮らしていくための工夫が求められています。
- 今後も、住居内環境において、安全上や緊急時の連絡等に課題を抱える一人暮らし高齢者等の増加が予想されます。そのため、自宅で安心して暮らせる設備の充実とともに、それぞれの健康状態や要介護度に応じた各種の生活支援サービスなどが提供できる住まいや、低所得者でも住み替えられる住まいが求められています。

⑤ 福祉のまちづくりの推進

【現状】

- 小平市福祉のまちづくり条例のユニバーサルデザインの理念に基づき、福祉のまちづくりを推進しています。
- 誰もが使いやすい、ユニバーサルデザインの考えに則って、施設の整備を進めるとともに、障がいがある人もない人も地域社会で安心して暮らせるように、市民向けの講演会などを開催しています。

【課題】

- 東京都及び小平市福祉のまちづくり条例に規定する建築物のトイレ（便所）において、個別の機能を必要とする人が同時に利用できるよう、車いす使用者用トイレ（便房）、オストメイト用汚物流しを備えたトイレ（便房）、子育て支援設備（ベビーチェア等）を備えたトイレ（便房）等の、機能分散の考え方を周知していく必要があります。
- 車いす使用者駐車施設の不適正利用がなされないよう、思いやり駐車区間の整備や標識の設置が求められています。
- 今後も、施設のバリアフリー化やユニバーサルデザインへの配慮を進めるとともに、移動制約のある高齢者に対する移動支援の充実が必要です。

⑥ 権利擁護システムとサービスの質の向上

第5期計画重点施策

【現状】

- 成年後見制度推進機関として、権利擁護センターこだいら（社会福祉協議会）を設置し、判断能力が十分でないために、契約行為や金銭管理等に支障がある認知症高齢者等を支援する成年後見制度、地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）を推進しています。
- 高齢者生活状況アンケートの結果では、権利擁護センターの認知度は、約3割でした。
- 市、基幹型地域包括支援センター、地域包括支援センター、権利擁護センターこだいら（社会福祉協議会）が互いの役割のもと協力して、高齢者虐待の早期発見・防止・対応を行っています。
- 虐待や介護者の急な不在等で在宅生活が困難となった高齢者の安全確保のために、介護保険施設等を利用した、高齢者緊急一時保護事業を行っています。また、緊急の入院や入所措置等を行うこともあります。

○市内の福祉サービス提供事業者が、第三者評価機関の評価を受けることにより、サービスの質や内容を向上させること、各事業者の特徴を公表することにより、選択者の目安や指標となることを目的に、第三者評価の受審を勧奨し、積極的に支援しています。

【課題】

- 成年後見制度等の利用の推進を図っていくために、権利擁護センターの周知、成年後見人等の支援、地域ネットワークの活用、社会貢献型後見人（市民後見人）の養成を行うとともに、法人後見監督業務等のより一層の充実を行うことが重要です。
- 資力のない方の制度利用を妨げないように、成年後見人等への報酬助成制度を充実するとともに、社会貢献型後見人（市民後見人）の養成や支援を行う必要があります。
- 今後も、高齢者虐待防止に向けて、市、基幹型地域包括支援センター、地域包括支援センター、介護保険サービス事業者、権利擁護センターこいだいら（社会福祉協議会）、警察署等の関係機関の連携を強化するとともに、苦情対応機関の機能強化と地域住民による見守り体制の充実を図っていく必要があります。
- 高齢者虐待の早期発見・防止のために、ケアマネジャーや地域包括支援センターなどの関係者が、虐待についてさらに知見を深めるための取組が必要です。
- 介護保険施設等を利用した高齢者緊急一時保護事業により緊急時の高齢者の保護を行ってきましたが、軽度の医療が必要とされる場合の受け入れ先の確保を図っていく必要があります。

（3）健康づくりの推進

① 保健サービスの推進

【現状】

- 生活習慣病の予防、健康に関する正しい知識の普及に努めるとともに、医師・保健師、管理栄養士、歯科衛生士等が相談に応じ、必要な指導及び助言を行っています。
- 健康診査と大腸がん検診を同時実施することなどにより、受診しやすい環境を整える工夫を行っています。
- 感染と重症化の予防のために、インフルエンザと肺炎球菌ワクチンの予防接種の費用について一部補助を行っています。

【課題】

- 関係機関と連携しながら、健康づくりに関する知識の普及・啓発活動を行い、高齢期の健康に対する意識を高める取組を推進していく必要があります。
- 健康診査とがん検診は、疾病の早期発見・早期治療につながることから、受診率を向上させるために、引き続き、受診しやすい環境を整える工夫を重ねる必要があります。

② 医療との連携の推進

【現状】

- 介護と医療を受けながら、地域で生活を続ける高齢者が増加しています。
- 高齢者が、介護や医療が必要な状態になっても安心して在宅生活を継続していくために、平成22年度から介護と医療の関係者の連携を図る、介護・医療連携推進協議会の開催、在宅医療連携調整窓口の設置等を行い、必要なケアを提供できる体制づくりを行っています。

【課題】

- 在宅医療連携調整窓口の推進と、周知を図っていく必要があります。
- 病院の情報提供、紹介等の医療相談や、退院後の円滑な在宅への復帰支援など、相談ケースに応じたきめ細かな対応を行う人材の育成・確保が必要です。
- 介護と医療の連携においては、医師・看護師・リハビリテーション専門職等の医療職とケアマネジャー、訪問介護士等の介護職といった多職種との連携が重要となるため、協議会や研修等を通して、顔の見える関係づくりを進めていく必要があります。

(4) 思いやりのある地域づくりの推進

① 見守り体制の充実 **第5期計画重点施策**

【現状】

- 民生委員・児童委員は、見守りが必要な世帯の訪問などを行い、高齢者の実態把握に努めています。地域の高齢者等の相談・支援業務を担い、関係機関へつなげるなど地域福祉の向上のための活動を行っています。
- ケースワーカーと民生委員・児童委員との会議の実施や、地域包括支援センターごとに行う、介護・医療関係者や民生委員・児童委員を交えた個別地域ケア会議、地域型地域ケア会議、基幹型地域包括支援センターで行う、基幹型地域ケア会議の開催などを通して関係者との連携強化を図り、地域のネットワークの構築を図っています。
- 平成25年度から、介護予防見守りボランティア事業をさらに推進するために、基幹型地域包括支援センターに新たに「地域コーディネーター」を配置し、地域の見守り体制の強化、地域づくりや住民の支え合いを進める活動を市内の全圏域で実施しています。
- 平成25年度から、見守り活動について学び、地域の見守りの担い手となる人材を育成する見守りサポーター養成研修事業を実施しています。
- 地域包括支援センターが高齢者見守り事業を実施し、訪問・電話等による定期的な見守りや高齢者との関係づくりに努めています。
- 平成26年度から、東京都水道局や民間事業者と、支援を必要とする方の情報を提供していただくため、見守りに関する協定の締結を行っています。

【課題】

- 高齢者数の増加に伴い、見守る機関の負担が大きくなっています。民生委員・児童委員、地域包括支援センター、社会福祉協議会等の関係機関が、地域ケア会議等の情報共有の場を活用して、さらに連携を強化し、地域のネットワークの充実を図るための具体的な仕組みづくりが必要です。
- 生活支援が必要な高齢者や虐待等の被害を受けている高齢者、支援を拒否する高齢者等の実態を把握し、必要な支援を行っていく必要があります。
- 見守りが必要かどうかについては、周囲の判断と自身の判断にずれが生じやすく、閉じこもりの方などを把握するのが難しい場合があります。
- 水道、電気、ガス、新聞配達員など、定期的に高齢者の自宅を訪問している事業者や、地元の商店、スーパー、コンビニエンスストア、銀行など、高齢者が日常的に利用する事業者についても、今後、さらなる連携を図っていく必要があります。

② ボランティア活動の育成・支援

【現 状】

- ボランティアセンター（社会福祉協議会）では、ボランティアをしたい方と、ボランティア活動協力を望んでいる方をつなげる役割を担っています。
- テーマ、講座開催時間等を工夫し、より多くの市民がボランティア活動に参加しやすい環境をめざすとともに、ボランティアを受け入れる福祉施設と連携し、受け入れ、活動内容の充実・定着をめざしています。
- 災害が発生した場合、市内で協力関係ができるように、防災、減災の講座を実施し、市民意識を高めています。
- ボランティア活動の維持、発展を支援するため、活動助成を行っています。

【課 題】

- 介護保険事業所の増加に伴い、介護保険制度の生活援助に該当しない、見守り（留守番）や傾聴などのボランティアの協力依頼が増える一方で、ボランティア活動を行う方の高齢化、減少が目立ち、ボランティア講座受講者が少なくなるなど、需要と供給のバランスが崩れています。さらに、ボランティアセンター（社会福祉協議会）を周知し、団塊の世代や元気な高齢者が、介護予防の意味合いも含めて取り組める、新たなボランティア活動内容の検討が必要となっています。
- 介護保険制度では提供できない内容で、生活する上で必要な事柄・内容について対応できるボランティアの育成が必要です。

③福祉人材の育成・支援

【現 状】

- 介護保険サービスの利用者の状態に合った、適切なケアプラン（介護サービス計画）の作成につながるように、自立支援型ケアプランやアセスメント力の向上をテーマに、ケアマネジャーに対してケアプラン指導研修を行っています。
- 平成25年度から、主任ケアマネジャーの連絡会を立ち上げ、市内の主任ケアマネジャーのネットワークの構築、学びの場づくり、現場の意見の収集・発信を行っています。
- ボランティアセンター（社会福祉協議会）では、小学校の総合的な学習の時間に、ボランティアグループ、障がい者団体等の協力を得ながら、福祉体験学習を通して、子どもたちの福祉に関する理解を育んでいます。
- 認知症を理解し、認知症の方やその家族を見守る認知症サポーターを増やすため、認知症サポーター養成講座の出前講座を行っています。

【課 題】

- ケアマネジャーの質の確保と向上のため、ケアプラン指導研修の拡充が必要です。
- 子どもから大人まで誰もが、障がい者や高齢者等の支援が必要な人に対して、学び、接する機会を増やしていく必要があります。
- 今後ますます増大する福祉・介護ニーズに対応するため、介護従事者の処遇改善を国や東京都へ要望する等、引き続き、人材確保のための働きかけを行っていく必要があります。

(5) 介護サービス

【現 状】

- サービスの利用状況としては、要介護等認定者数の増加や介護サービス基盤の整備の進展等により、全体として増加傾向が続いています。
- サービスの分類ごとに見ると、居宅サービスについては、第5期計画での推計を上回る伸びを示しています。中でも、通所介護の事業所数の伸びが著しく（平成24年度7か所、平成25年度11か所の増）、推計を大きく上回る利用実績となっています。
- 地域密着型サービスについては、全体としては利用が進んでいるものの、推計ほどは伸びていないサービスもあることから、新たな整備については利用状況等に応じた対応としています。
- 施設サービスについても、全体としては利用が伸びているものの、介護老人保健施設において、平成23年度に市内に開設した施設への市民の入所者が推計を下回ったこと等により、第5期計画では全体として推計を下回る実績となっています。
- 第5期計画において、介護をしている家族への支援の充実のために事業者へ誘致の働きかけを行うこととした短期入所生活介護（ショートステイ）については、平成24年度に地域密着型特別養護老人ホーム併設の1か所（定員3人）、平成25年度に単独型の1か所（定員30人）が整備されました。
- 入所待ちをされている方が多数いる特別養護老人ホームについては、施設事業者に対して、市民の入所者数の維持及び拡大に関する働きかけを行っています。

【課 題】

- 高齢化の進行に伴い、今後も要介護等認定者数は確実に増加していく見込みであることから、必要なサービス量を確保していく必要があります。
- 地域密着型サービスについては、各サービスの利用状況や各種アンケートの回答などを分析し、介護報酬や人員基準等の制度改正の動向も踏まえながら、整備計画に反映させていく必要があります。
- 特別養護老人ホームについては、引き続き、施設事業者に対して、市民の入所者数の維持及び拡大のための働きかけを行っていく必要があります。
- 施設・居住系サービスの整備にあたっては、利用料金の設定等について、低所得者への配慮が必要です。

(6) 地域支援事業

第5期計画重点施策

① 介護予防事業

【現 状】

- 基本チェックリストにより介護予防が必要な方を把握し、運動機能の向上や、口腔機能の向上等のための介護予防教室や、閉じこもりやうつ予防のための訪問型介護予防事業を展開しています。
- 介護予防の普及啓発のため、65歳以上の高齢者を対象に、福祉会館や公民館等で介護予防講座を実施しています。
- 介護予防教室参加者の教室修了後の支援として、それぞれの地域の地域包括支援センターで介護予防講座を実施しています。

- 認知症予防の知識を身につけ実践してもらうために、ウォーキングを取り入れた認知症予防教室や、見て、考えて、体をバランスよく動かす認知症予防講座、認知症の専門講師による認知症予防講演会を実施しています。
- 平成23年度から西圏域でモデル事業として開始した、介護予防見守りボランティア事業を、平成25年度から市内の全圏域に拡大しました。

【課題】

- 介護予防事業については、介護保険制度の改正を踏まえ、既存のプログラムの整理・統合を図る必要があります。
- 生活機能の低下の段階に応じた介護予防の取組が続けられるように、さまざまなプログラムを用意するとともに、近所で介護予防ができる地域の体制を整えることが必要です。
- 介護予防見守りボランティア事業については、登録しているボランティアが、地域の活動の担い手として、高齢者の居場所・交流の場づくりや、介護予防・生活支援の場へ積極的に参加・運営していく方向を検討する必要があります。
- 今後も、介護予防の普及啓発を広く進めるとともに、地域で自主的に活動するグループを支援し、高齢者を中心とした地域の支え合いを実現していく必要があります。
- 自主的に活動するグループを支援するために、グループ立ち上げのためのリーダーの育成や、継続的に活動できる場所の確保が必要です。

② 包括的支援事業 **【第5期計画重点事業】**

【現状】

- 平成24年7月に基幹型地域包括支援センターを開設し、市内の地域包括支援センターの統括・調整・後方支援・人材育成を行っています。
- 基幹型地域包括支援センターの開設により、圏域の見直しを行い、市内を西圏域、中央西圏域、中央圏域、中央東圏域、東圏域の5圏域に分けました。

【課題】

- 各地域包括支援センターを中心に、地域のネットワークの構築を推進する必要があります。
- 基幹型地域包括支援センターをまとめ役として、地域包括支援センターの役割分担・連携を強化する必要があります。
- 総合相談支援の充実、認知症や高齢者虐待等の困難ケースへの支援の充実とともに、在宅医療と介護の連携や、認知症施策の推進などの機能強化を図るための、体制整備が必要です。

③ 任意事業

【現状】

- 利用者の介護サービス利用の意識を高めるとともに、事業所の架空請求や過剰請求の防止・抑止を図るため、介護保険サービスの利用者に対し、利用したサービス事業所や回数等の給付内容を通知しています。
- 事業者の健全・適正な事業実施を促すための事業として、介護サービス事業所を対象に集団指導を実施しています。その他、介護保険サービスの質の確保と向上、尊厳の保持、高齢者虐待防止法の趣旨、適正な介護報酬請求等を踏まえ、介護サービス事業所の所在地において実地指導を行い、東京都と連携して、指導・監督の効果的な実施を図っています。

○高齢者を介護している家族を支援するため、地域包括支援センターで定期的に、家族介護教室や、認知症介護家族支援会を実施しています。

【課 題】

- 小規模な通所介護事業所（利用定員19人未満）の地域密着型サービスへの移行、居宅介護支援事業所の指定権限の市への移譲など、第6期の制度改正に対応し、適切な指導を行っていく必要があります。
- 高齢者の増加に伴い、それを支える家族の負担も大きくなるため、介護方法や介護者の心の健康づくりをさらに進めるとともに、介護者同士のつながりを強める必要があります。

（7）介護保険サービスの円滑な推進

① 低所得者への配慮

【現 状】

- 生計が困難な方の保険料納付促進のため、収入や預貯金の少ない方だけではなく、火災や震災で著しい損害を受けた方の軽減も行っています。
- 介護保険の通所介護等サービスの利用者で市民税非課税世帯に該当する方について、サービス利用の促進を図るため、食費の一部を助成しています。
- 国及び東京都で制度化している利用者負担軽減事業を実施し、低所得者のサービス利用時の負担を軽減しています。

【課 題】

- 第6期の介護保険制度の改正では、低所得者の保険料の軽減強化や一定以上所得者の利用者負担の見直しが予定されています。制度改正の状況に合わせて、各種事業の見直しを図る必要があります。
- 低所得者への負担軽減のため、市報やホームページに掲載するだけではなく、保険料等の問合せの中で、軽減制度の周知に努める必要があります。

② 要介護・要支援認定

【現 状】

- 要介護・要支援認定の適正化を図るため、認定調査員研修（新規・現任）を計画的に実施しています。
- 認定調査員が調査した要介護認定調査票の内容を全件点検し、「調査項目の定義」に合わない点や不明な箇所を当該調査員に確認のうえ、必要に応じて修正や指導を行っています。
- 介護認定審査会は全部で6合議体ありますが、合議体間での委員の入れ替えを行い、審査・判定の平準化を図っています。

【課 題】

- 公正・公平な要介護・要支援認定の実施は、介護保険サービスの円滑な推進を図る上で根幹をなすものであり、引き続き、調査員への研修や指導の充実及び介護認定審査会の平準化により、認定の適正化を図っていく必要があります。