

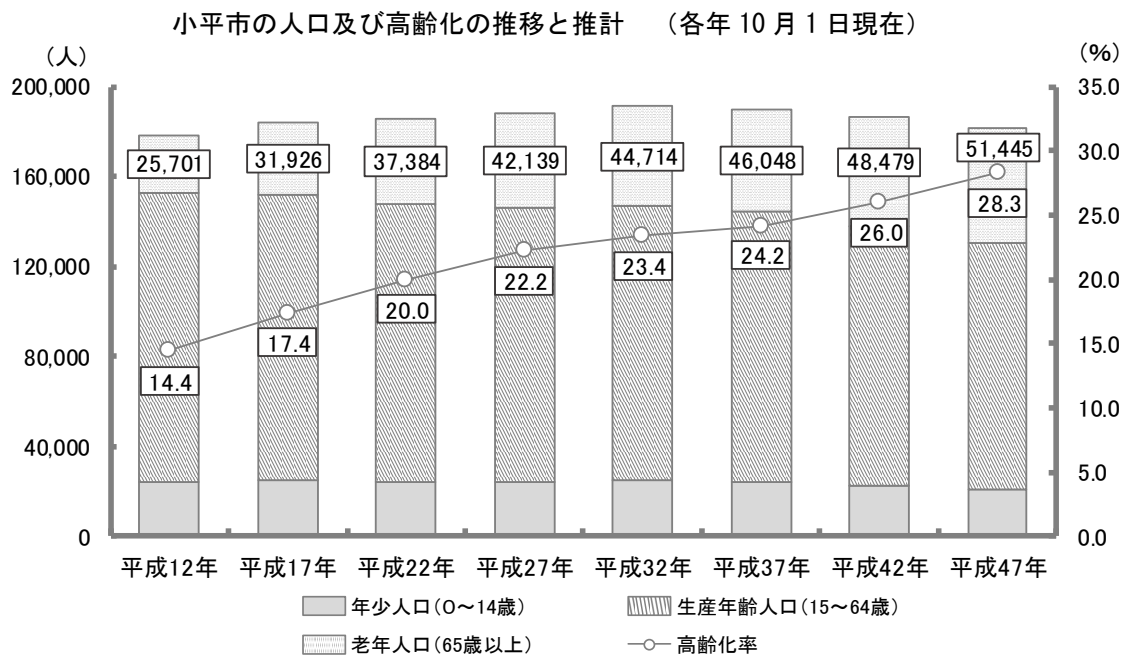
## 第 2 章

# 市の現状と課題（案）

### 1 推計人口

#### （１）市の人口及び高齢化の推移と推計

小平市の総人口は、直近の国勢調査（平成 27 年）では、190,005 人となっていますが、平成 32 年をピークに減少傾向となると推計されます。また、高齢者人口は 42,139 人、高齢化率は 22.2%で、どちらも今後増加していくことが推計され、平成 47 年には 51,445 人、28.3%まで増加するものと予測されます。



		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 人	183,796 人	187,035 人	190,005 人	191,443 人	190,215 人	186,512 人	181,991 人
年齢3区分	0～14 歳	24,420 人	24,648 人	23,774 人	24,11 人	24,707 人	24,223 人	22,667 人	21,003 人
	15～64 歳	128,476 人	127,201 人	124,342 人	122,046 人	122,022 人	119,944 人	115,366 人	109,543 人
	65 歳以上	25,701 人	31,926 人	37,384 人	42,139 人	44,714 人	46,048 人	48,479 人	51,445 人
高齢化率	65 歳以上	14.4%	17.4%	20.0%	22.2%	23.4%	24.2%	26.0%	28.3%
	65 歳～74 歳	9.2%	10.2%	10.6%	11.1%	10.8%	10.2%	11.6%	13.6%
	75 歳以上	5.2%	7.1%	9.4%	11.1%	12.5%	14.0%	14.4%	14.6%

資料：小平市人口推計報告書

※平成 27 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。

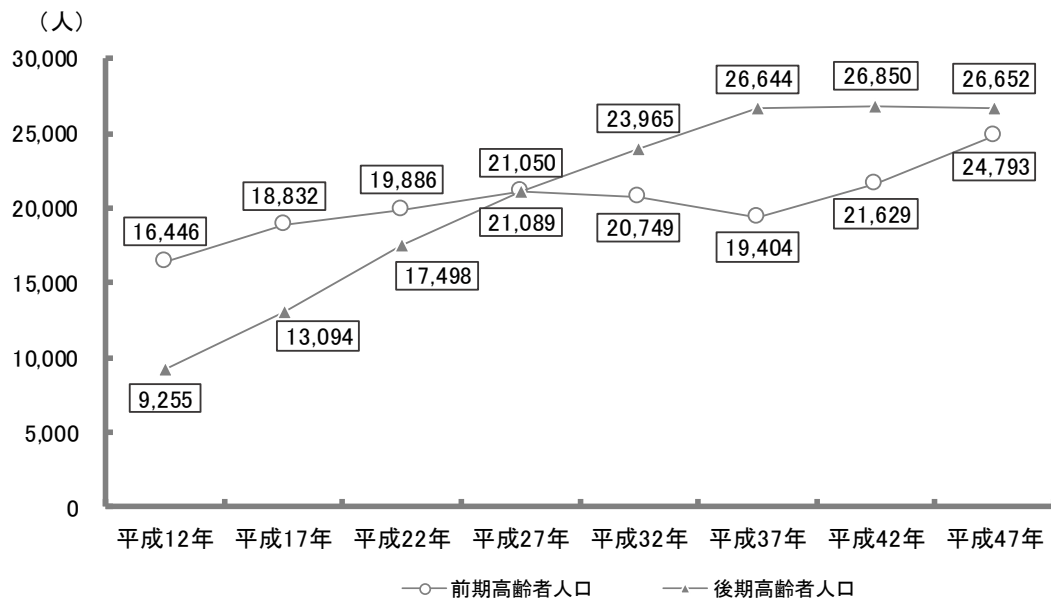
※実績（平成 27 年度まで）の総人口には「年齢不詳」を含むため、年齢 3 区分の合計値と一致しない。

※推計（平成 32 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）人口の推移をみると、後期高齢者人口は平成 37 年までは増加傾向にあります。以降は横ばいになると予測されます。

前期高齢者・後期高齢者人口の推移と推計 （各年 10 月 1 日現在）

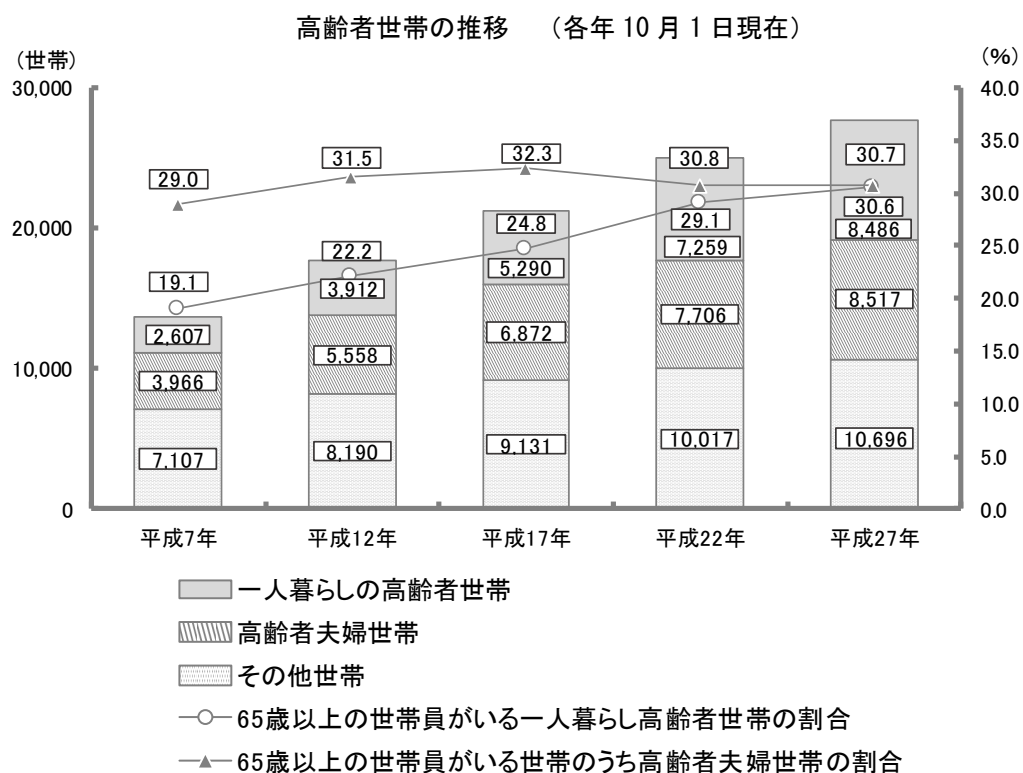


	実績				推計			
	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	平成 32 年	平成 37 年	平成 42 年	平成 47 年
高齢者人口	25,701 人	31,926 人	37,384 人	42,139 人	44,714 人	46,048 人	48,879 人	51,445 人
前期高齢者人口	16,446 人	18,832 人	19,886 人	21,089 人	20,749 人	19,404 人	21,629 人	24,793 人
後期高齢者人口	9,255 人	13,094 人	17,498 人	21,050 人	23,965 人	26,644 人	26,850 人	26,652 人

資料：小平市人口推計報告書

### (3) 高齢者世帯の推移

国勢調査の結果では、65 歳以上の方がいる世帯は増加傾向にあり、今後も増加し続けていくことが予想されます。なかでも、一人暮らしの高齢者世帯の増加が大きく、平成 27 年には平成 7 年と比べ、3.3 倍に増加しています。



	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
65 歳以上の世帯員がいる世帯	13,680	17,660	21,293	24,982	27,699
一人暮らしの高齢者世帯	2,607	3,912	5,290	7,259	8,486
割合	19.1%	22.2%	24.8%	29.1%	30.6%
高齢者夫婦世帯	3,966	5,558	6,872	7,706	8,517
割合	29.0%	31.5%	32.3%	30.8%	30.7%
その他世帯	7,107	8,190	9,131	10,017	10,696

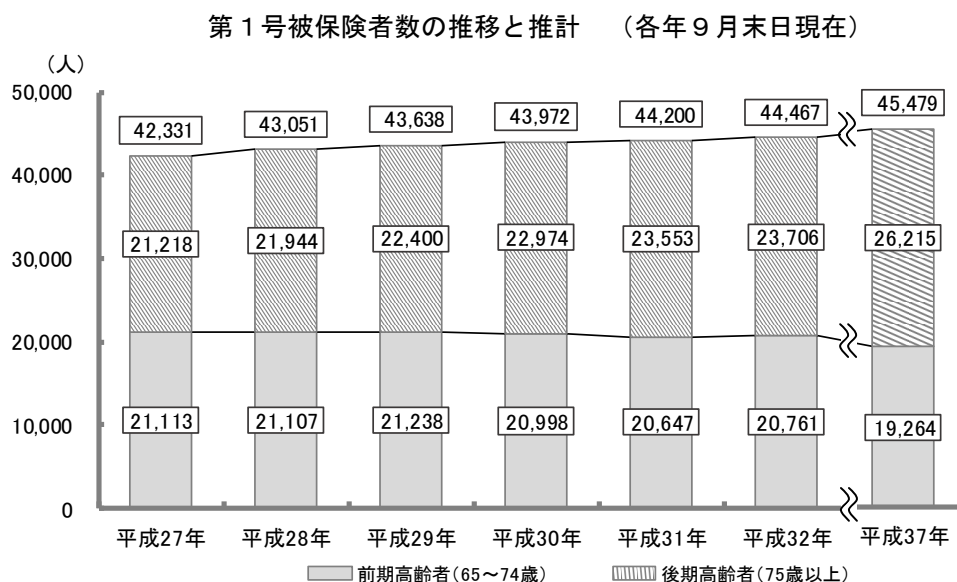
資料：平成 7 年～22 年の国勢調査の結果による。

※高齢者夫婦世帯とは、夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦のみの世帯。

## (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、今後も増加していくことが推計され、平成37年には44,915人になると予測されます。



	実績		推計				
	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
第 1 号被保険者数	42,331 人	43,051 人	43,638 人	43,972 人	44,200 人	44,467 人	45,479 人
65～74 歳	21,113 人	21,107 人	21,238 人	20,998 人	20,647 人	20,761 人	19,264 人
75 歳以上	21,218 人	21,944 人	22,400 人	22,974 人	23,553 人	23,706 人	26,215 人

資料：小平市高齢者支援課推計

### ②第2号被保険者数（40歳～64歳）

第2号被保険者数は、今後も増加していくことが推計されています。

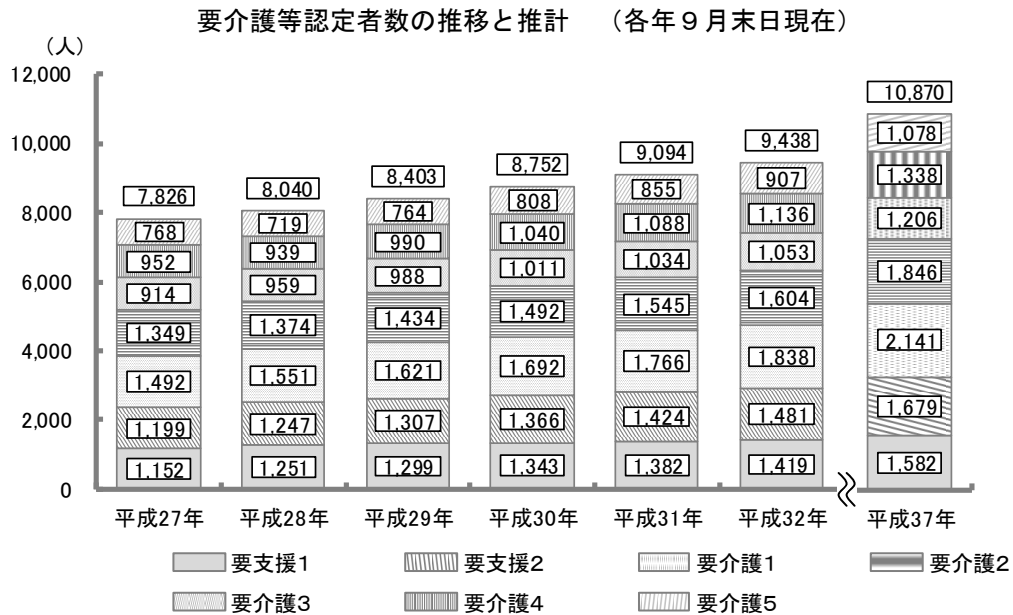
第2号被保険者数の推移と推計（各年9月末日現在）

	実績		推計				
	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
第 2 号被保険者数	63,921 人	64,567 人	65,291 人	66,128 人	66,998 人	67,697 人	70,053 人

資料：小平市高齢者支援課推計

## (5) 要介護等認定者数の推移と推計

要介護等認定者数は、今後も増加していくことが推計され、平成37年には10,870人になると予測されます。



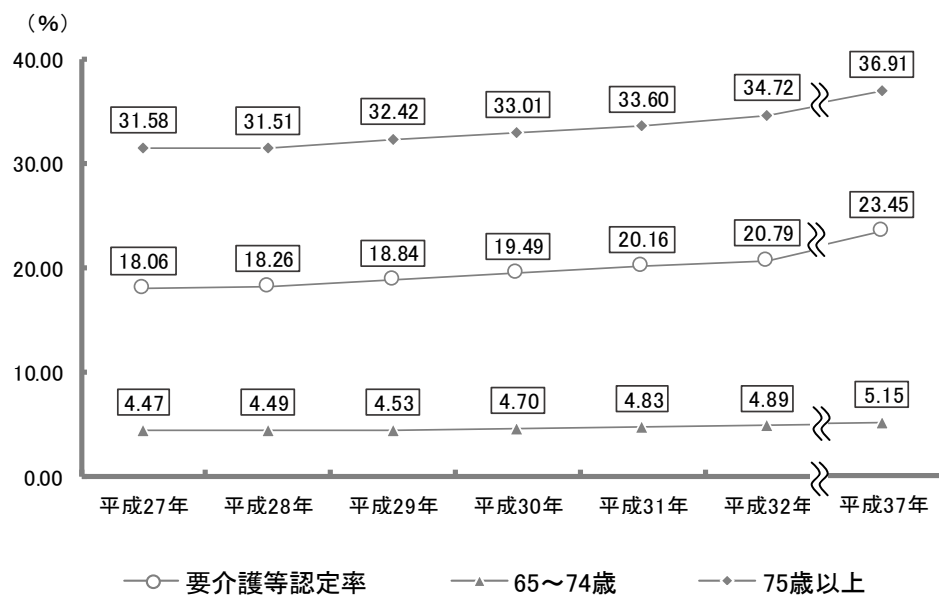
	実績		推計				
	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
要支援 1	1,152 人	1,251 人	1,299 人	1,343 人	1,382 人	1,419 人	1,582 人
要支援 2	1,199 人	1,247 人	1,307 人	1,366 人	1,424 人	1,481 人	1,679 人
要介護 1	1,492 人	1,551 人	1,621 人	1,692 人	1,766 人	1,838 人	2,141 人
要介護 2	1,349 人	1,374 人	1,434 人	1,492 人	1,545 人	1,604 人	1,846 人
要介護 3	914 人	959 人	988 人	1,011 人	1,034 人	1,053 人	1,206 人
要介護 4	952 人	939 人	990 人	1,040 人	1,088 人	1,136 人	1,338 人
要介護 5	768 人	719 人	764 人	808 人	855 人	907 人	1,078 人
計	7,826 人	8,040 人	8,403 人	8,752 人	9,094 人	9,438 人	10,870 人

資料：小平市高齢者支援課推計  
※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は、今後も増加していくことが推計され、平成37年には23.45%になると予測されます。また、75歳以上についてみると、平成37年には36.91%になると予測されます。

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 (各年9月末日現在)



	実績		推計				
	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
第 1 号被保険者数	42,331 人	43,051 人	43,638 人	43,972 人	44,200 人	44,467 人	45,479 人
65～74 歳	21,113 人	21,107 人	21,238 人	20,998 人	20,647 人	20,761 人	19,264 人
75 歳以上	21,218 人	21,944 人	22,400 人	22,974 人	23,553 人	23,706 人	26,215 人
要介護認定者数	7,643 人	7,862 人	8,223 人	8,570 人	8,910 人	9,245 人	10,667 人
65～74 歳	943 人	948 人	962 人	986 人	997 人	1,015 人	992 人
75 歳以上	6,700 人	6,914 人	7,261 人	7,584 人	7,913 人	8,230 人	9,675 人
要介護認定率	18.06%	18.26%	18.84%	19.49%	20.16%	20.79%	23.45%
65～74 歳	4.47%	4.49%	4.53%	4.70%	4.83%	4.89%	5.15%
75 歳以上	31.58%	31.51%	32.42%	33.01%	33.60%	34.72%	36.91%

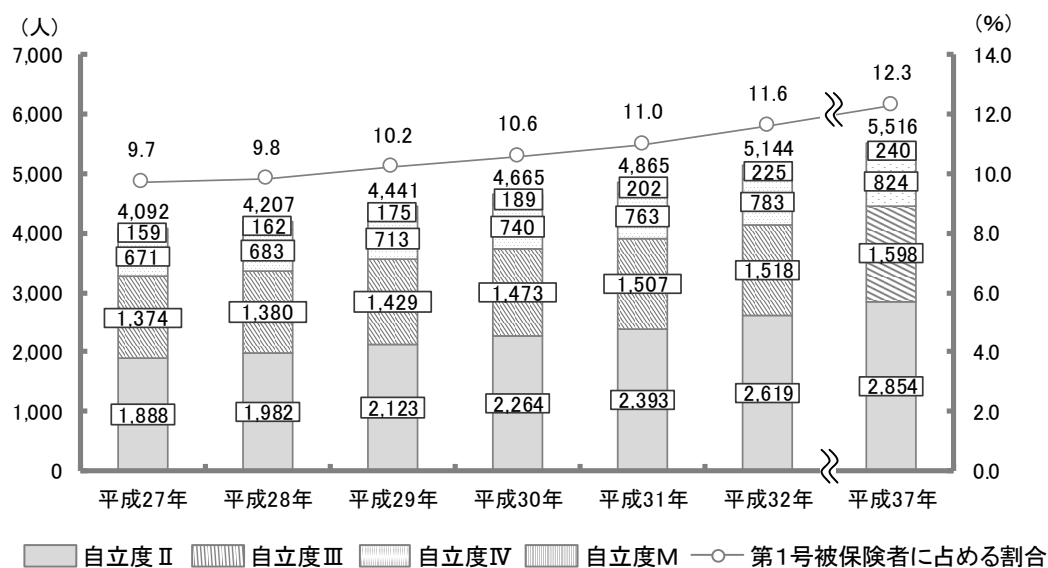
資料：小平市高齢者支援課推計

## (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5,516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12.3%になると予測されます。

また、認知症の症状を有する人の62.6%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）

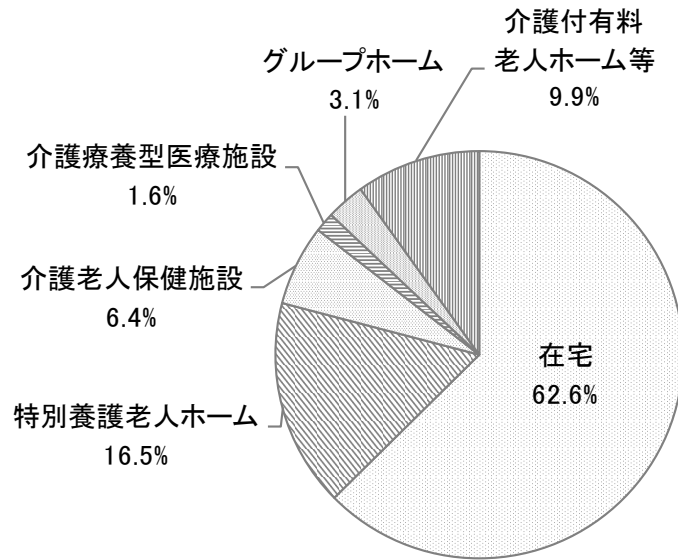


	実績		推計				
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
*自立度Ⅱ	1,888人	1,982人	2,123人	2,264人	2,393人	2,619人	2,854人
自立度Ⅲ	1,374人	1,380人	1,429人	1,473人	1,507人	1,518人	1,598人
自立度Ⅳ	671人	683人	713人	740人	763人	783人	824人
自立度M	159人	162人	175人	189人	202人	225人	240人
合計	4,092人	4,207人	4,441人	4,665人	4,865人	5,144人	5,516人
第1号被保険者に占める割合	9.7%	9.8%	10.2%	10.6%	11.0%	11.6%	12.3%

資料：小平市高齢者支援課推計

※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 28 年 9 月末日現在）



資料：小平市高齢者支援課作成

《参考》認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判断基準	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。	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・他傷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 0403003 号)

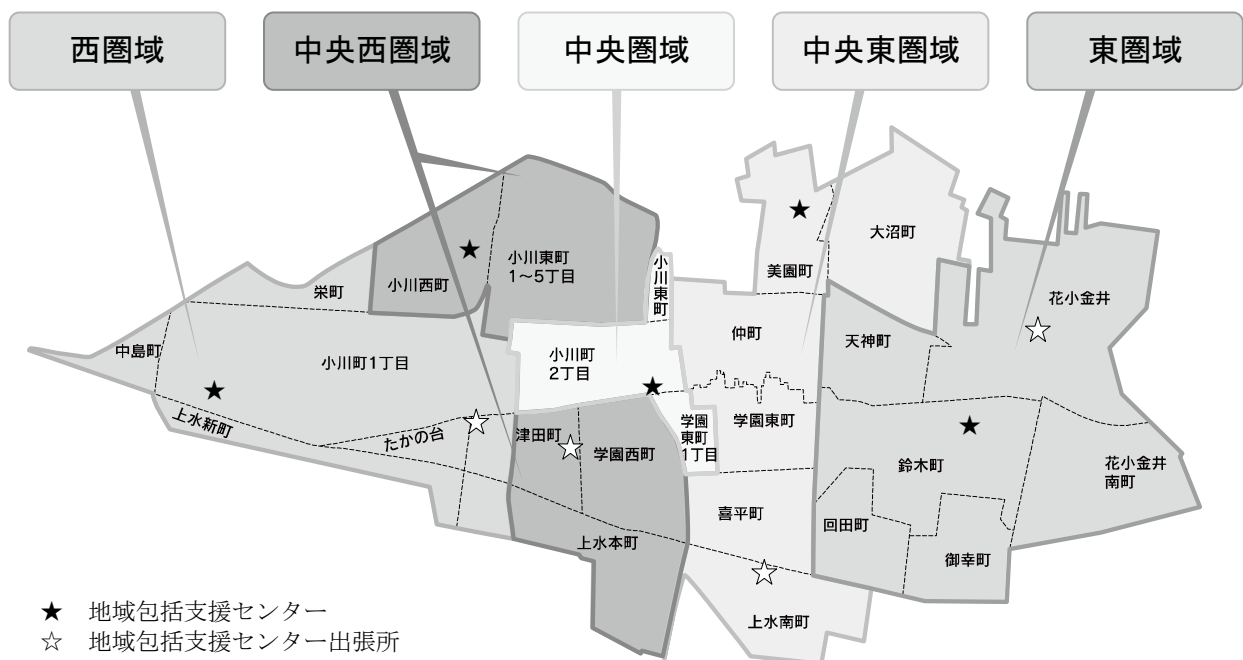


## 2 日常生活圏域別の現状

### (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。



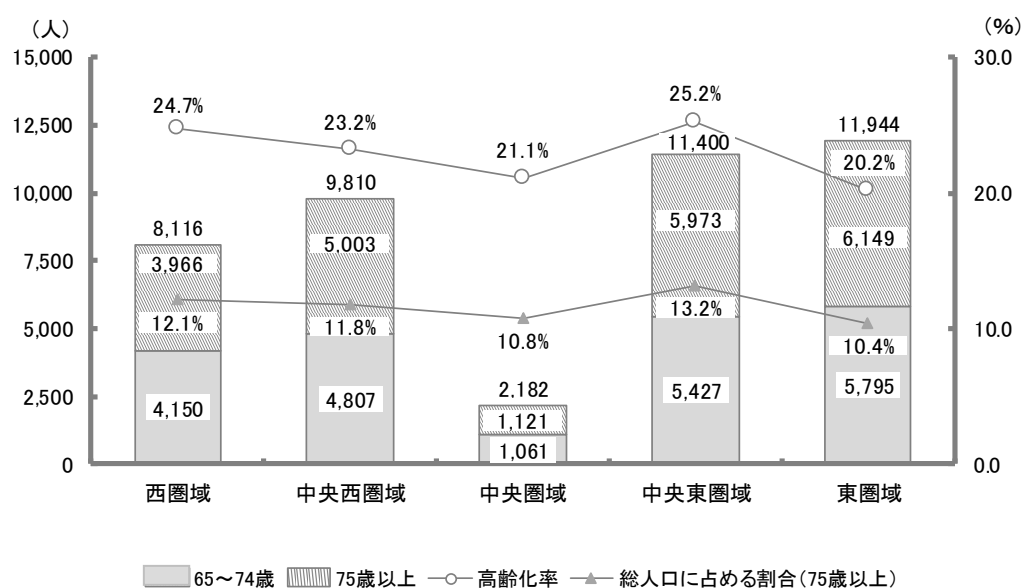
	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域
町名	栄町1～3丁目 中島町 小川町1丁目 たかの台 津田町1丁目 上水新町1～3丁目 上水本町1丁目	小川西町1～5丁目 小川東町1～5丁目 津田町2～3丁目 学園西町1～3丁目 上水本町2～6丁目	小川東町 小川町2丁目 学園東町1丁目 (※)	美園町1～3丁目 大沼町1～7丁目 仲町 学園東町2～3丁目 学園東町 喜平町1～3丁目 上水南町1～4丁目	花小金井1～8丁目 天神町1～4丁目 鈴木町1～2丁目 花小金井南町1～3丁目 回田町 御幸町
地域包括支援センター	けやきの郷 けやきの郷 たかの台 出張所	小川ホーム 小川ホーム 四小通り 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11,944人と最も多く、次いで中央東圏域が11,400人、中央西圏域が9,810人となっています。高齢化率を見ると、中央東圏域が25.2%と最も高く、次いで西圏域が24.7%、中央西圏域が23.2%となっています。

日常生活圏域別の高齢者の状況（平成29年4月1日現在）



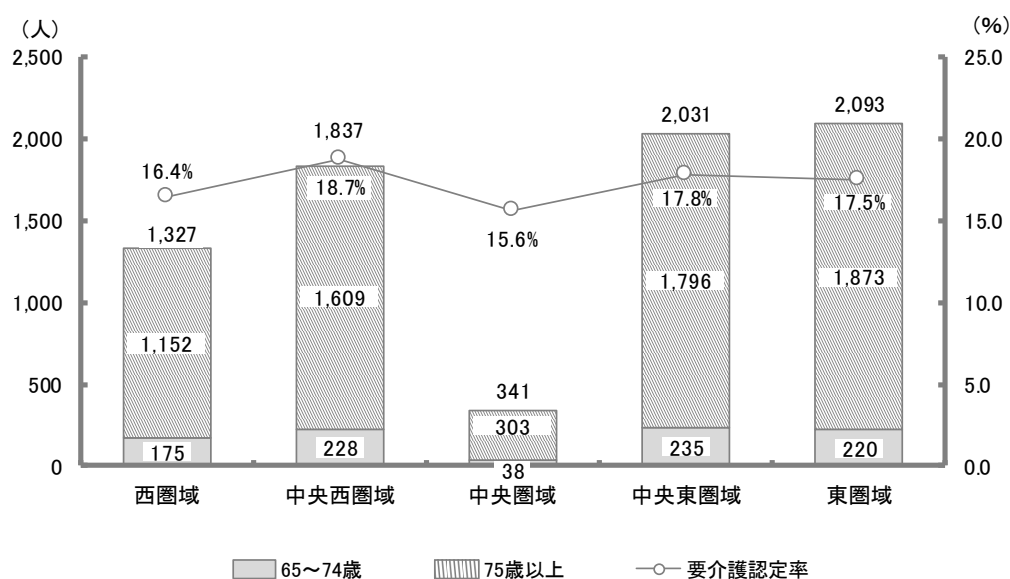
	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
総人口	32,903 人	42,241 人	10,344 人	45,309 人	59,158 人	189,955 人
高齢者人口	8,116 人	9,810 人	2,182 人	11,400 人	11,944 人	43,452 人
65～74 歳	4,150 人	4,807 人	1,061 人	5,427 人	5,795 人	21,240 人
75 歳以上	3,966 人	5,003 人	1,121 人	5,973 人	6,149 人	22,212 人
高齢化率	24.7%	23.2%	21.1%	25.2%	20.2%	22.9%
65～74 歳	12.6%	11.4%	10.3%	12.0%	9.8%	11.2%
75 歳以上	12.1%	11.8%	10.8%	13.2%	10.4%	11.7%

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 2,093 人と最も多く、次いで中央東圏域が 2,031 人、中央西圏域が 1,837 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 18.7%と最も高く、次いで中央東圏域が 17.8%、東圏域が 17.5%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（平成 29 年 4 月 1 日現在）



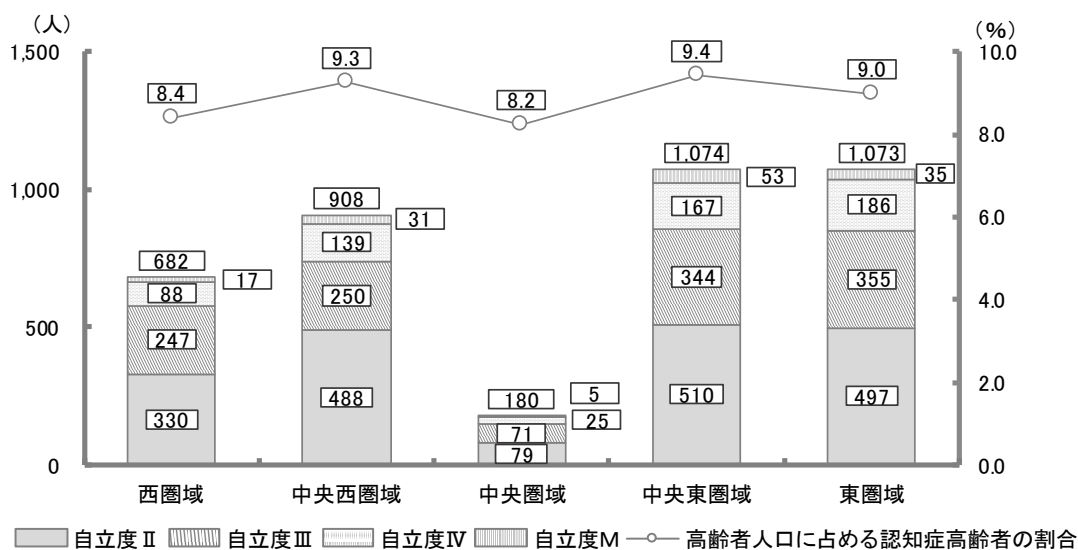
	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
高齢者人口	8,116 人	9,810 人	2,182 人	11,400 人	11,944 人	43,452 人
65～74 歳	4,150 人	4,807 人	1,061 人	5,427 人	5,795 人	21,240 人
75 歳以上	3,966 人	5,003 人	1,121 人	5,973 人	6,149 人	22,212 人
要介護等認定者数	1,327 人	1,837 人	341 人	2,031 人	2,093 人	7,629 人
65～74 歳	175 人	228 人	38 人	235 人	220 人	896 人
75 歳以上	1,152 人	1,609 人	303 人	1,796 人	1,873 人	6,733 人
要介護等認定率	16.4%	18.7%	15.6%	17.8%	17.5%	17.6%
65～74 歳	4.2%	4.7%	3.6%	4.3%	3.8%	4.2%
75 歳以上	29.0%	32.2%	27.0%	30.1%	30.5%	30.3%

資料：小平市高齢者支援課作成

## (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 1,074 人と最も多く、次いで東圏域が 1,073 人、中央西圏域が 908 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、中央東圏域が 9.4%と最も高く、次いで中央西圏域が 9.3%、東圏域が 9.0%となっています。

日常生活圏域別の認知症高齢者の状況 (平成 29 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
自立度Ⅱ	330 人	488 人	79 人	510 人	497 人	1,904 人
自立度Ⅲ	247 人	250 人	71 人	344 人	355 人	1,267 人
自立度Ⅳ	88 人	139 人	25 人	167 人	186 人	605 人
自立度M	17 人	31 人	5 人	53 人	35 人	141 人
合計	682 人	908 人	180 人	1,074 人	1,073 人	3,917 人
高齢者人口	8,116 人	9,810 人	2,182 人	11,400 人	11,944 人	43,452 人
高齢者人口に占める 認知症高齢者の割合	8.4%	9.3%	8.2%	9.4%	9.0%	9.0%

資料：小平市高齢者支援課作成

## (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 29 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	5	2	10
	定員数	(83)	(121)	(0)	(383)	(115)	(702)
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)
住宅型有料老人ホーム	施設数	0	0	0	1	1	2
	定員数	(0)	(0)	(0)	(61)	(64)	(125)
サービス付き 高齢者向け住宅	施設数	2	0	0	3	2	7
	定員数	(98)	(0)	(0)	(72)	(31)	(201)
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)

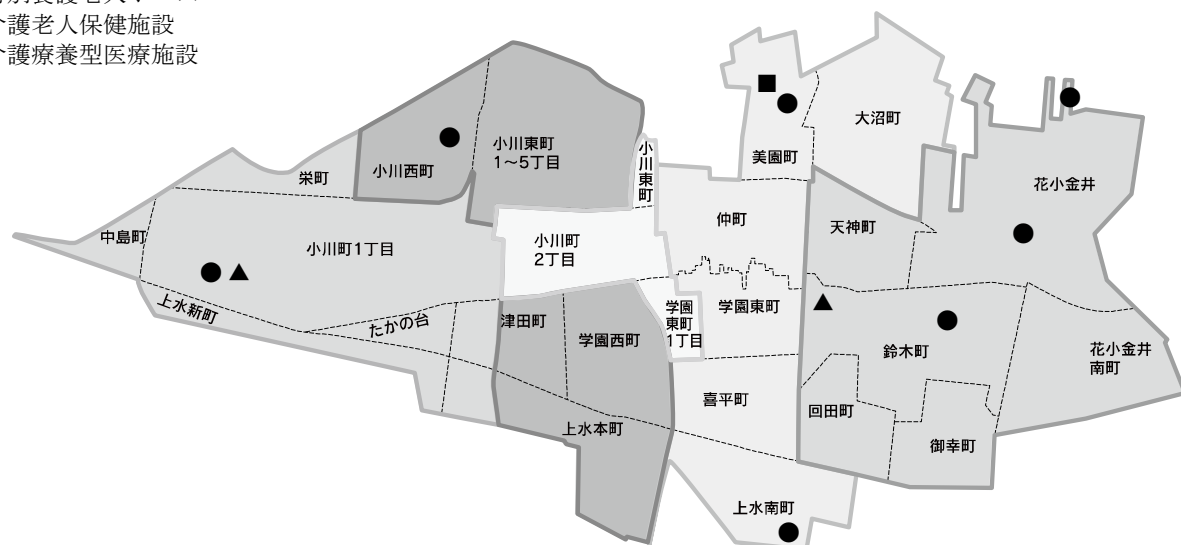
※同一建物で2つの指定を受けている特別養護老人ホームは、1か所と換算している。

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

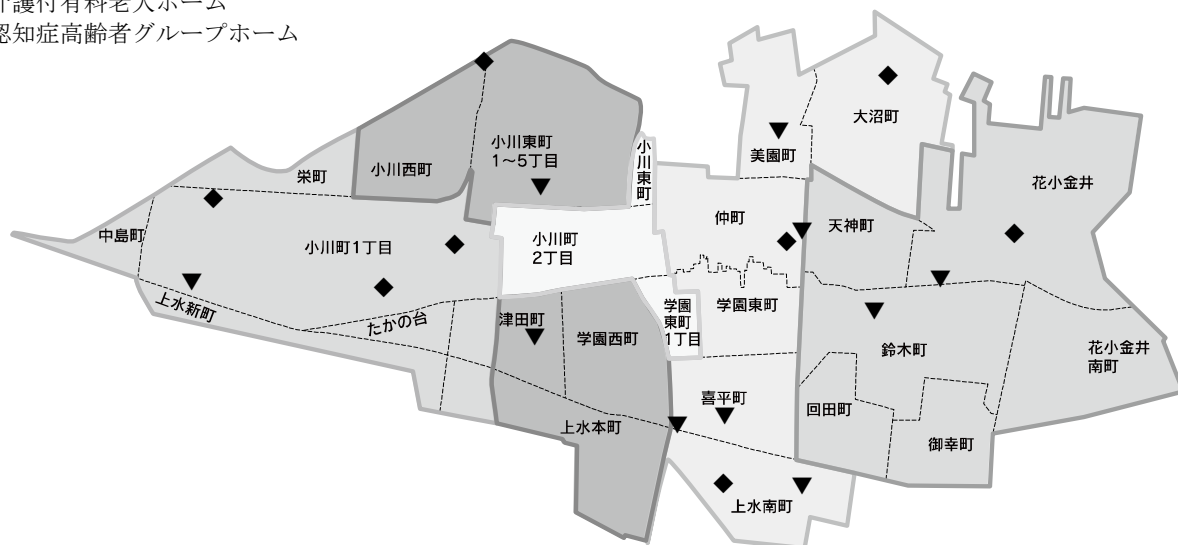
#### ①特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設

- 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



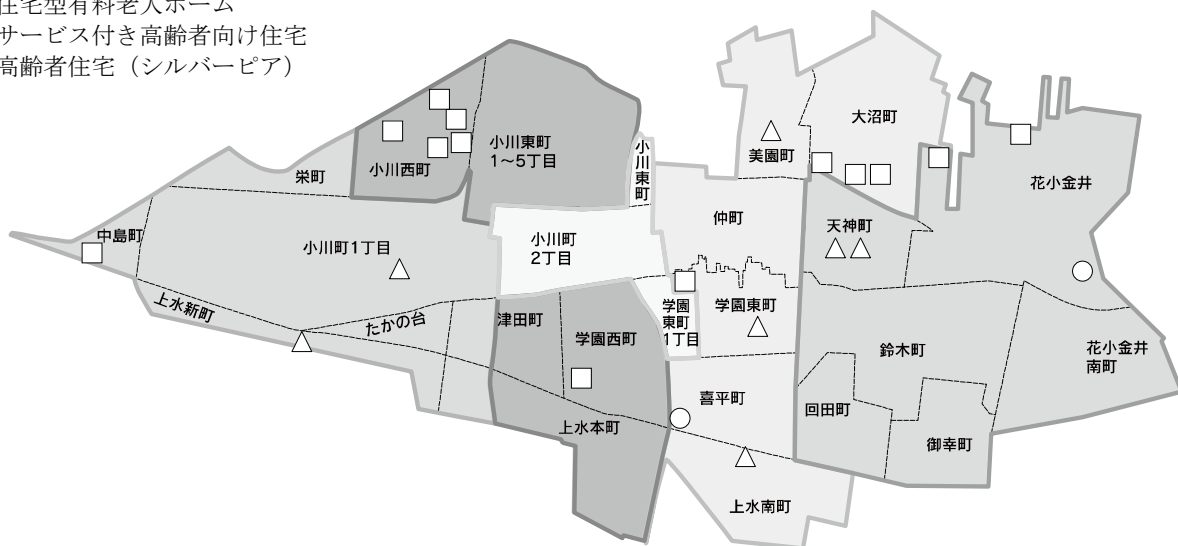
## ②介護付有料老人ホーム・認知症高齢者グループホーム

- ▼ 介護付有料老人ホーム
- ◆ 認知症高齢者グループホーム



## ③住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・高齢者住宅（シルバーピア）

- 住宅型有料老人ホーム
- △ 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) 生活機能評価の回答結果から見た各圏域別の状況

### ①生活機能評価の概要

市では、65 歳以上の高齢者に対して、厚生労働省が示している「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査実施の手引き」に基づく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となり、以下の設問に該当する場合にリスク該当者として判定されます。

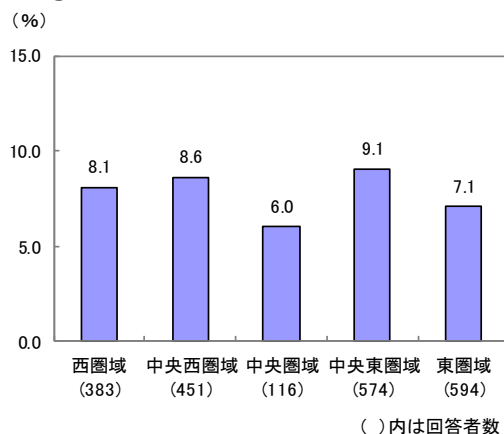
- ①運動器の機能低下：5項目のうち3項目以上に該当する人
- ②閉じこもり傾向：該当する人
- ③転倒リスク：該当する人
- ④低栄養傾向：2項目のすべてに該当する人
- ⑤口腔機能の低下：3項目のうち2項目以上に該当する人
- ⑥認知機能の低下：該当する人
- ⑦うつ傾向：2項目のうち1項目以上に該当する人

項目	設問	該当する選択肢
運動器の機能低下	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	3. できない
	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。	3. できない
	15分位続けて歩いていますか。	3. できない
	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある
	転倒に対する不安は大きいですか。	1. とても不安である 2. やや不安である
閉じこもり傾向	週に1回以上は外出していますか。	1. ほとんど外出しない 2. 週1回
転倒リスク	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある
低栄養傾向	身長・体重をご記入ください。	BMI 18.5 以下
	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。	1. はい
口腔機能の低下	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	1. はい
	お茶や汁物等でむせることがありますか。	1. はい
	口の渇きが気になりますか。	1. はい
認知機能の低下	物忘れが多いと感じますか。	1. はい
うつ傾向	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい
	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい

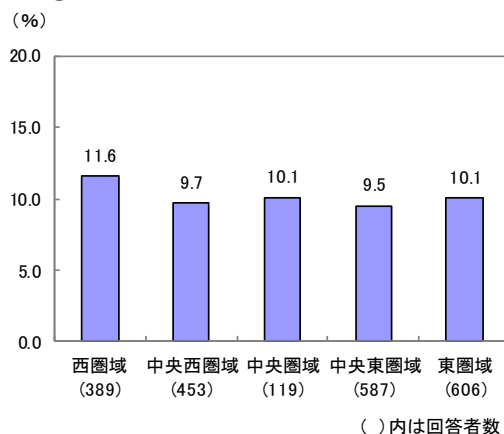
## ②生活機能評価の回答結果から見た各圏域別の状況

平成 28 年度実施の生活機能評価回答結果から各圏域別の状況を見ると、閉じこもり傾向に該当する方の割合は西圏域で、転倒リスク、認知機能の低下に該当する方の割合は中央圏域で、口腔機能の低下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。

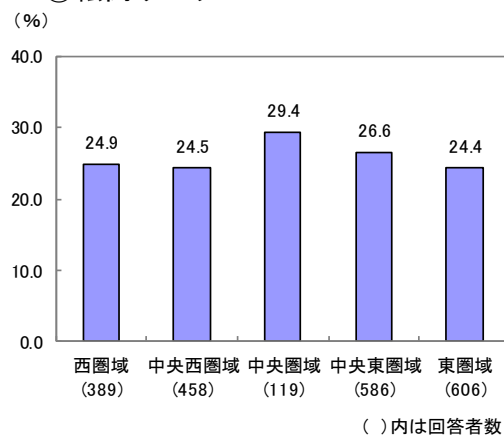
①運動器の機能低下



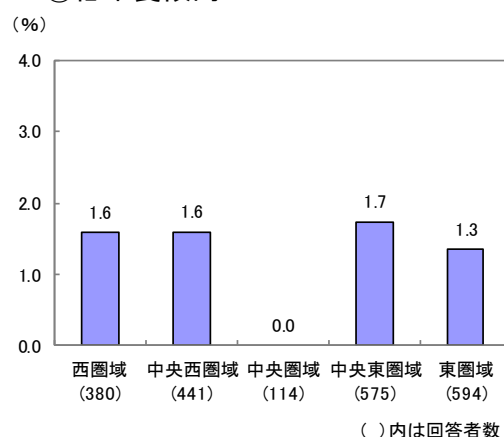
②閉じこもり傾向



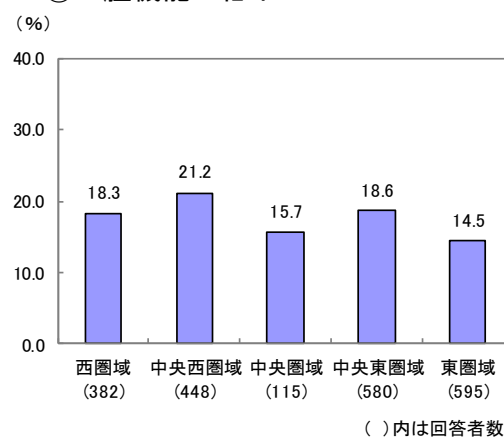
③転倒リスク



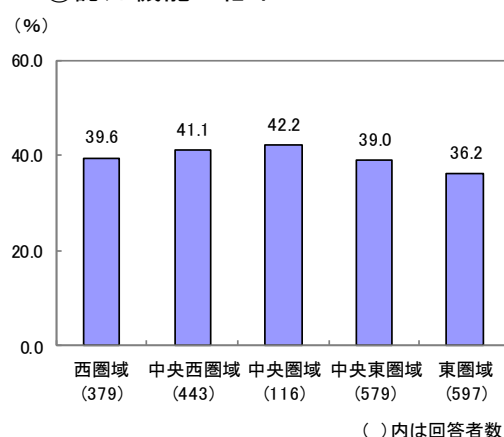
④低栄養傾向



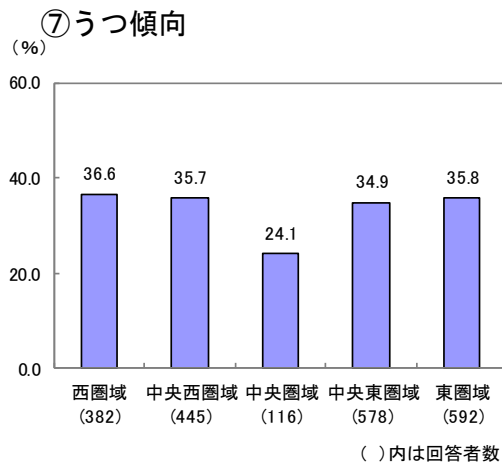
⑤口腔機能の低下



⑥認知機能の低下







	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域
回答件数合計	389	458	119	587	606
運動器の機能低下該当者	31 8.1%	39 8.6%	7 6.0%	52 9.1%	42 7.1%
閉じこもり傾向該当者	45 11.6%	44 9.7%	12 10.1%	56 9.5%	61 10.1%
転倒リスク該当者	97 24.9%	112 24.5%	35 29.4%	156 26.6%	148 24.4%
低栄養傾向該当者	6 1.6%	7 1.6%	0 0.0%	10 1.7%	8 1.3%
口腔機能の低下該当者	70 18.3%	95 21.2%	18 15.7%	108 18.6%	86 14.5%
認知機能の低下該当者	150 39.6%	182 41.1%	49 42.2%	226 39.0%	216 36.2%
うつ傾向該当者	140 36.6%	159 35.7%	28 24.1%	202 34.9%	212 35.8%

### 3 アンケート調査結果に見る高齢者の現状

#### (1) アンケート調査の概要

##### ① 調査の目的

本計画の基礎資料とするため、高齢者の生活状況や支援サービスの利用意向、要支援・要介護認定を受けた方のサービス利用実態、意向等を把握し、今後の高齢者福祉施策や介護保険サービスの基盤整備、新たな施策の対応等に資することを目的に実施しました。

##### ② 調査対象

###### 1. 一般高齢者アンケート（要支援・要介護認定者を除く）

平成 28 年 11 月 1 日現在、小平市にお住まいの 65 歳以上の高齢者 3,000 人

###### 2. 介護保険サービス利用状況アンケート

介護保険の在宅サービスを利用されている方（平成 28 年 9 月時点） 2,100 人

###### 3. 介護保険サービス利用状況アンケート

介護保険の施設・居住系サービスを利用されている方（平成 28 年 9 月時点） 900 人

###### 4. 介護保険サービス利用状況アンケート

介護保険サービスを利用されていない方（平成 28 年 9 月時点） 900 人

###### 5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート

市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー） 123 人

###### 6. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

平成 28 年 11 月 1 日現在、小平市にお住まいの 65 歳以上の高齢者 3,000 人

##### ③ 回収状況

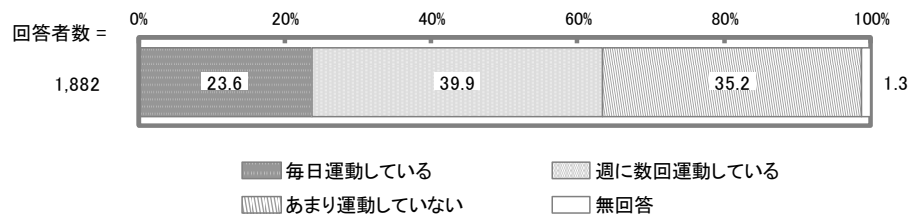
	種類	配布数	有効回収数	有効回収率
1	一般高齢者アンケート	3,000	1,882	62.7%
2	在宅サービス利用者	2,100	1,192	56.8%
3	施設・居住系サービス利用者	900	408	45.3%
4	介護保険サービス未利用者	900	452	50.2%
5	介護支援専門員アンケート	123	70	56.9%
6	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	3,000	2,205	73.5%
	合計	10,023	6,209	61.9%

## (2) アンケート調査結果

### 1 介護予防事業の展開

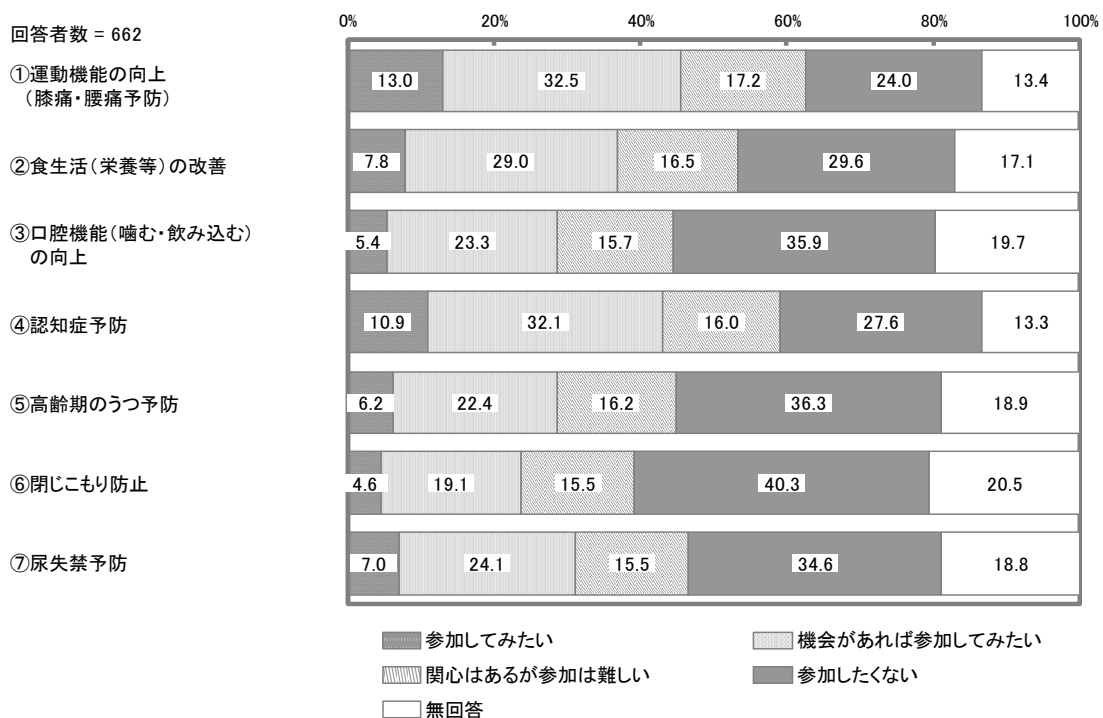
#### ○ 定期的な運動（一般高齢者アンケート 問 11）

「週に数回運動している」の割合が 39.9%と最も高く、次いで「あまり運動していない」の割合が 35.2%、「毎日運動している」の割合が 23.6%となっています。



#### ○ 介護予防事業参加意向（一般高齢者アンケート 問 13）

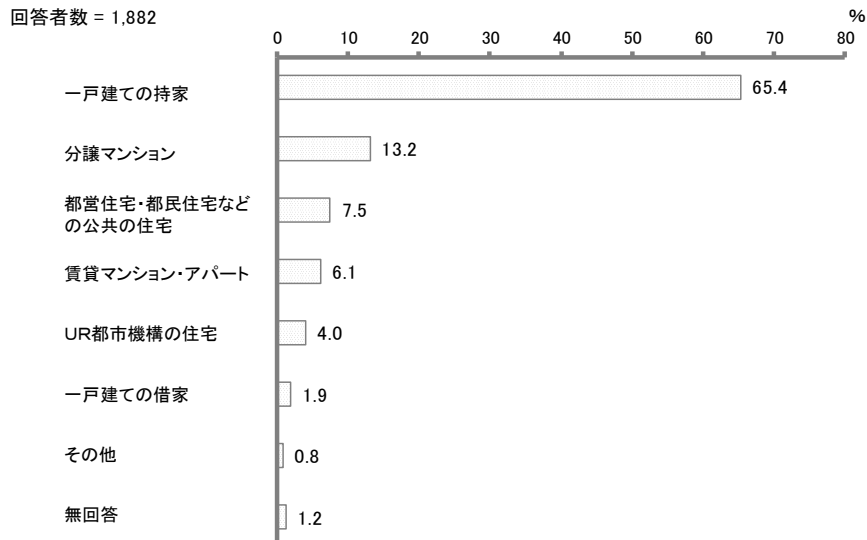
①運動機能向上（膝痛・腰痛）、④認知症予防で「参加してみたい」と「機会があれば参加してみたい」をあわせた“参加してみたい”の割合が高く、4割を超えています。一方、③口腔機能（嚥む・飲み込む）の向上、⑤高齢期のうつ予防、⑥閉じこもり防止、⑦尿失禁予防で「関心はあるが参加は難しい」と「参加したくない」をあわせた“参加は難しい”の割合が高く5割を超えています。



## 2 住まいに関すること

### ○ 住まいの種類（一般高齢者アンケート 問 19）

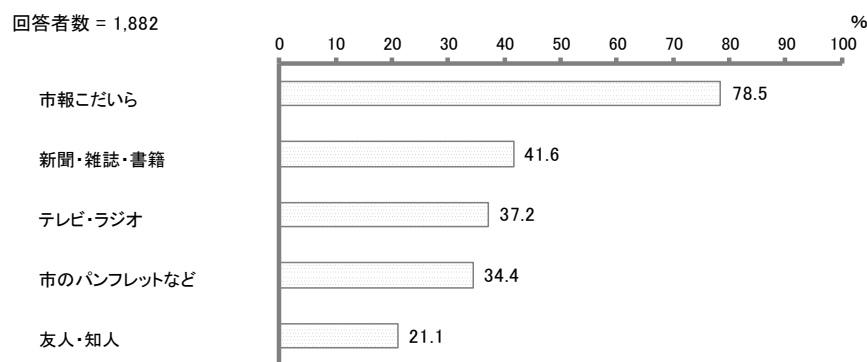
「一戸建ての持家」の割合が 65.4%と最も高く、次いで「分譲マンション」の割合が 13.2%となっています。



## 3 情報提供手段・広報

### ○ 福祉に関する情報の入手手段（一般高齢者アンケート 問 21）

「市報こだいら」の割合が 78.5%と最も高く、次いで「新聞・雑誌・書籍」の割合が 41.6%、「テレビ・ラジオ」の割合が 37.2%となっています。

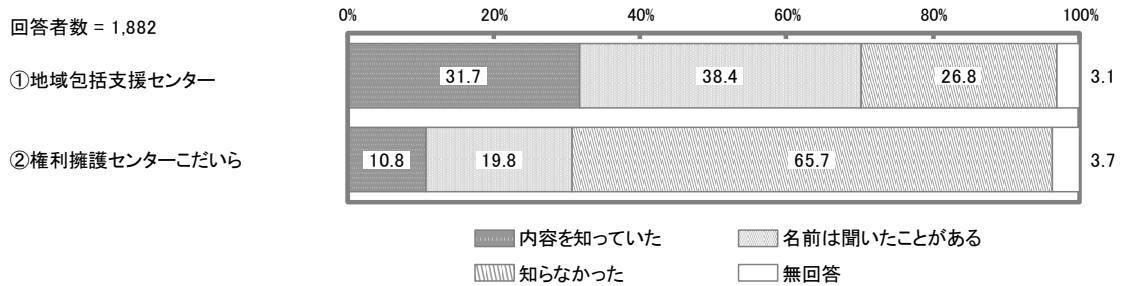


#### 4 相談体制の周知

##### ○ 相談窓口の認知度（一般高齢者アンケート 問22）

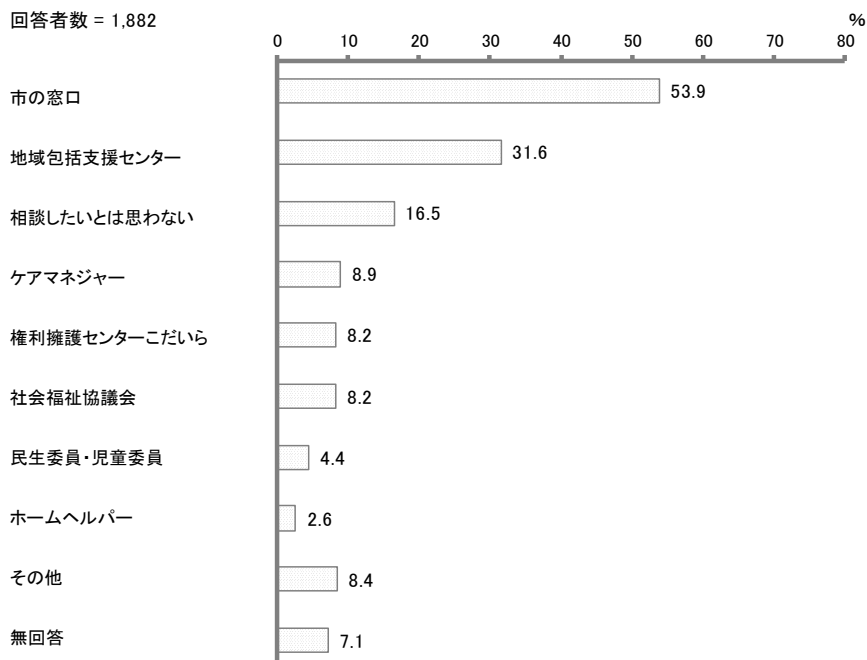
地域包括支援センターについては、「内容を知っていた」が31.7%、「名前は聞いたことがある」が38.4%と、約7割はその存在を知っているという回答でした。

権利擁護センターこだいらについては、「内容を知っていた」が10.8%、「名前は聞いたことがある」が19.8%と、約3割はその存在を知っているという回答でした。



##### ○ 相談したい窓口（一般高齢者アンケート 問23）

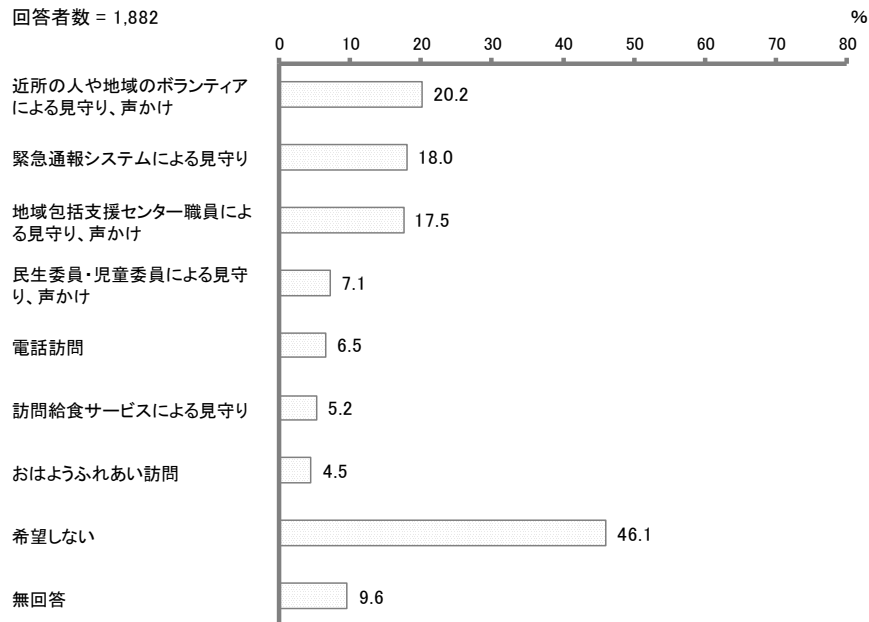
「市の窓口」の割合が53.9%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」の割合が31.6%、「相談したいとは思わない」の割合が16.5%となっています。



## 5 見守りに関する取組み

### ○ 見守りや声かけの希望（一般高齢者アンケート 問24）

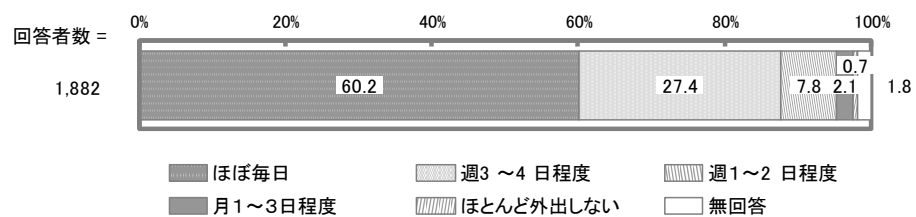
「希望しない」の割合が 46.1%と最も高く、次いで「近所の人や地域のボランティアによる見守り、声かけ」の割合が 20.2%、「緊急通報システムによる見守り」の割合が 18.0%となっています。



## 6 外出・移動について

### ○ 外出の頻度（一般高齢者アンケート 問27）

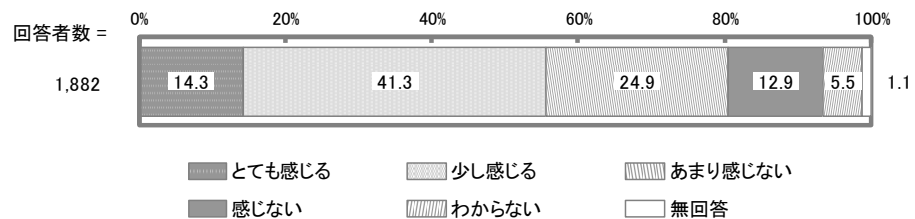
「ほぼ毎日」の割合が 60.2%と最も高く、次いで「週 3 ～4 日程度」の割合が 27.4%となっています。



## 7 地域のつながり

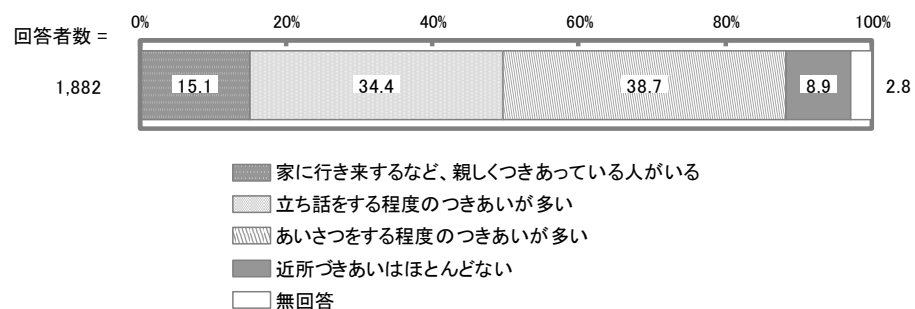
### ○ 地域のつながりの実感（一般高齢者アンケート 問30）

「とても感じる」と「少し感じる」をあわせた“感じる”の割合が55.6%、「あまり感じない」と「感じない」をあわせた“感じない”の割合が37.8%となっています。



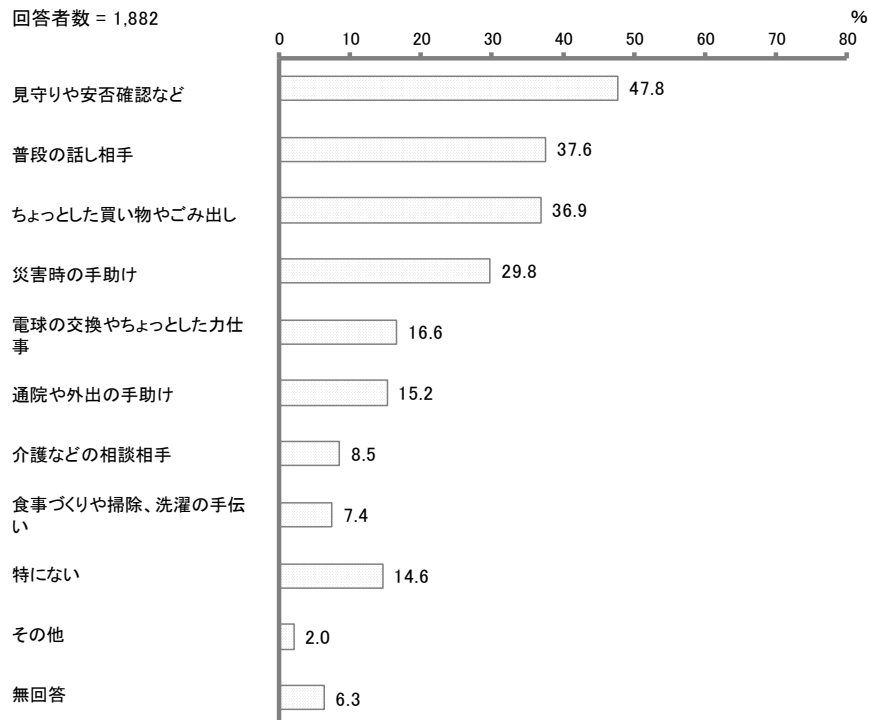
### ○ 近所づきあいの程度（一般高齢者アンケート 問31）

「あいさつをする程度のつきあいが多い」の割合が38.7%と最も高く、次いで「立ち話をする程度のつきあいが多い」の割合が34.4%、「家に行き来するなど、親しくつきあっている人がある」の割合が15.1%となっています。



○ 地域の中であなた自信ができる手助け（一般高齢者アンケート 問 34）

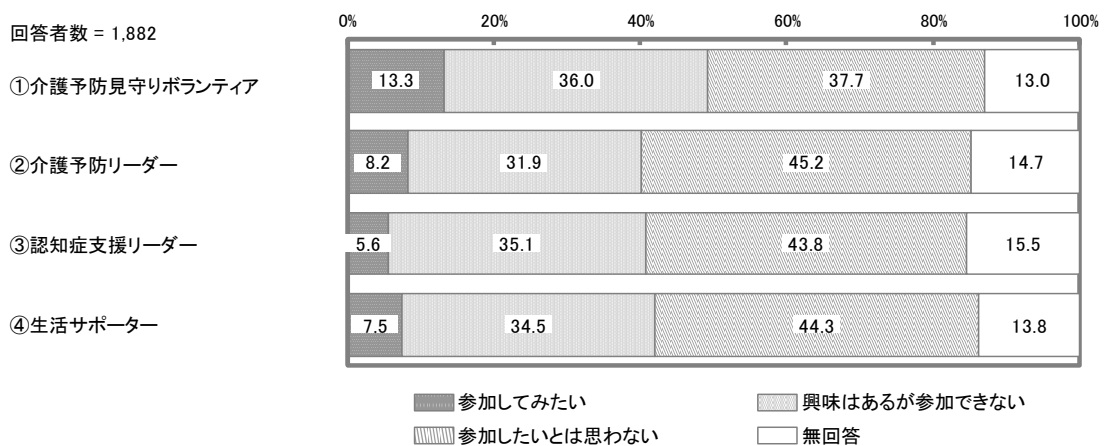
「見守りや安否確認など」の割合が 47.8%と最も高く、次いで「普段の話し相手」の割合が 37.6%、「ちょっとした買い物やごみ出し」の割合が 36.9%となっています。



## 8 地域活動への参加

○ 地域活動への参加意向（一般高齢者アンケート 問 39）

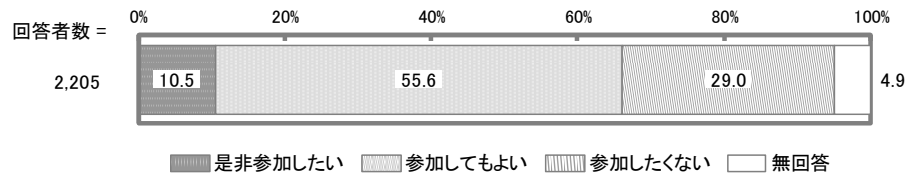
①介護予防見守りボランティアで「参加してみたい」の割合が最も高くなっています。





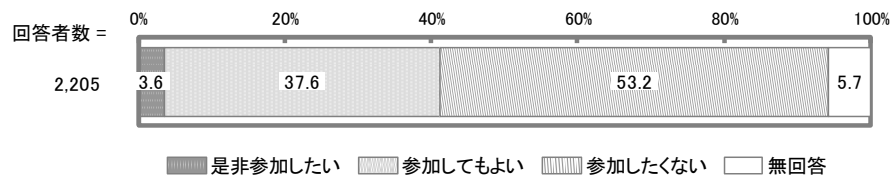
## ○ 地域住民による活動（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問34）

「参加してもよい」の割合が 55.6%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が 29.0%、「是非参加したい」の割合が 10.5%となっています。



## ○ 活動に運営として参加（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問35）

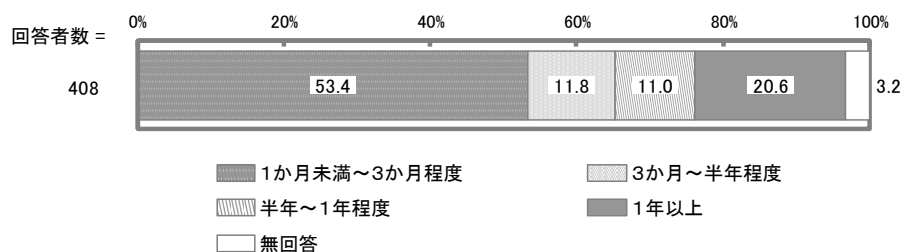
「参加したくない」の割合が 53.2%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 37.6%となっています。



## 9 介護施設への入所

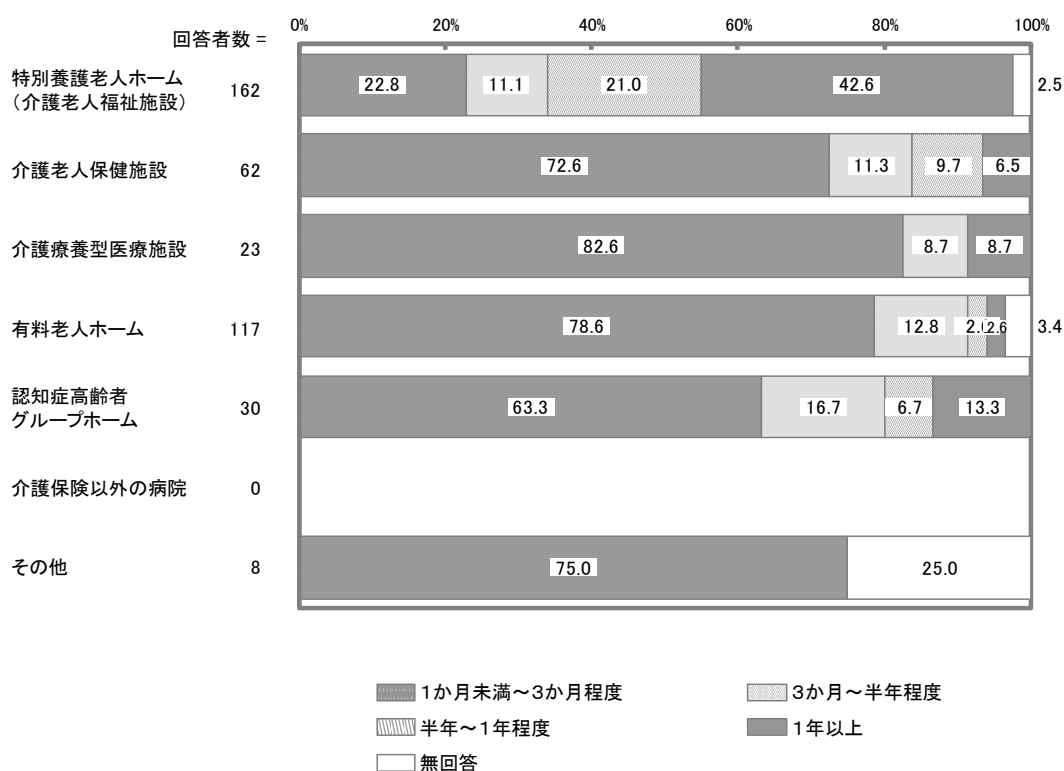
### ○ 待機期間（施設・居住系サービス利用者 問 10）

「1か月未満～3か月程度」の割合が53.4%と最も高く、次いで「1年以上」の割合が20.6%、「3か月～半年程度」の割合が11.8%となっています。



### 【施設の種別別】

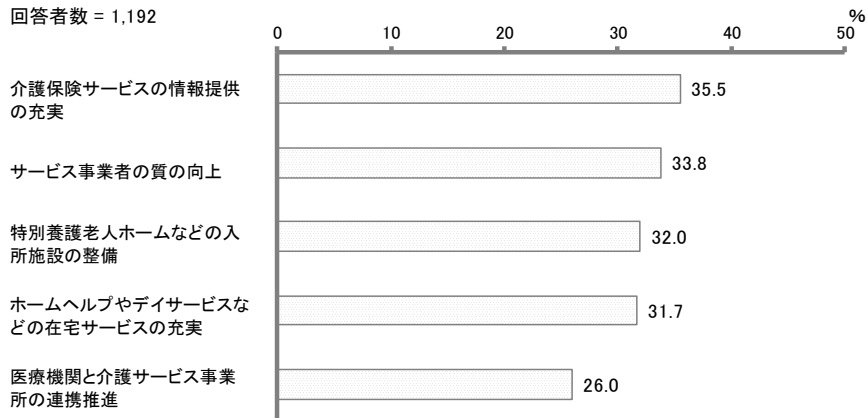
施設の種別別でみると、他と比べ、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）で「1年以上」の割合が高くなっています。



## 10 市が力を入れるべきこと

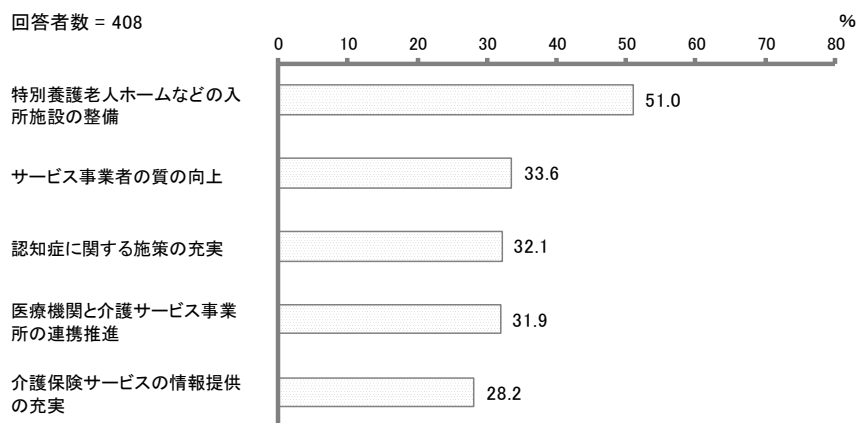
## ○ 市が力を入れるべきこと 上位5項目（在宅サービス利用者 問32）

「介護保険サービスの情報提供の充実」の割合が35.5%と最も高く、次いで「サービス事業者の質の向上」の割合が33.8%、「特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」の割合が32.0%となっています。



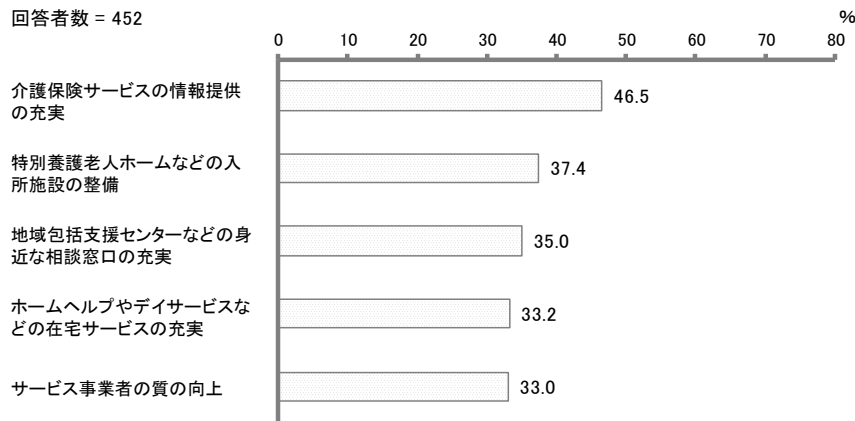
## ○ 市が力を入れるべきこと 上位5項目（施設・居住系サービス利用者 問18）

「特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」の割合が51.0%と最も高く、次いで「サービス事業者の質の向上」の割合が33.6%、「認知症に関する施策の充実」の割合が32.1%となっています。



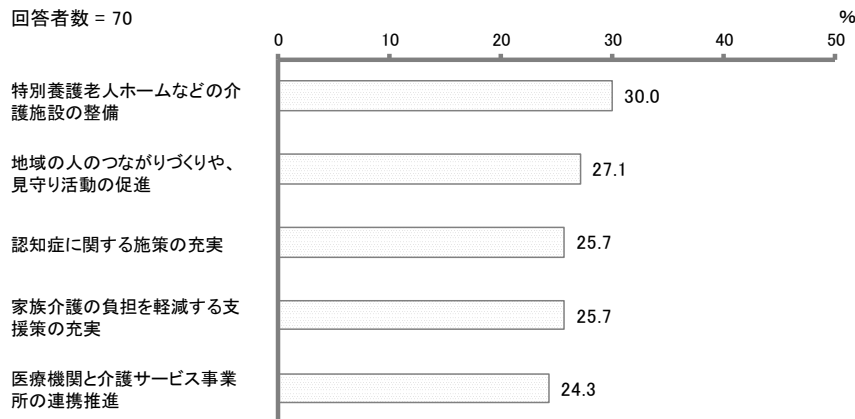
○ 市が力を入れるべきこと 上位5項目（介護保険サービス未利用者 問 24）

「介護保険サービスの情報提供の充実」の割合が 46.5%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」の割合が 37.4%、「地域包括支援センターなどの身近な相談窓口の充実」の割合が 35.0%となっています。



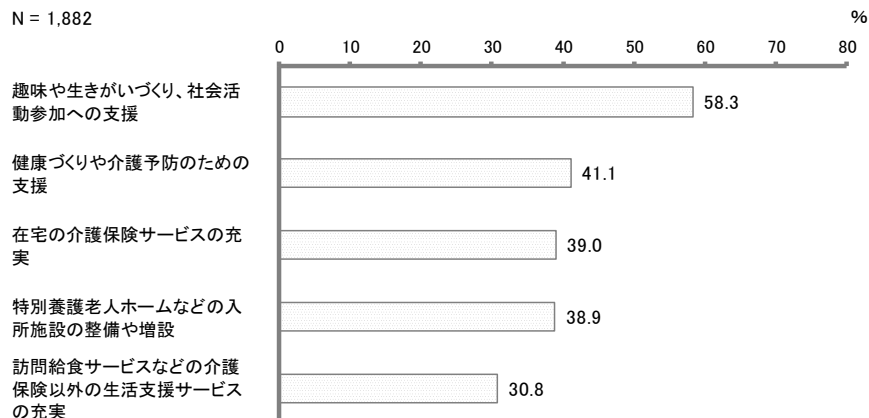
○ 市が力を入れるべきこと 上位5項目（介護支援専門員アンケート 問 35）

「特別養護老人ホームなどの介護施設の整備」の割合が 30.0%と最も高く、次いで「地域の人をつながりづくりや、見守り活動の促進」の割合が 27.1%、「認知症に関する施策の充実」、「家族介護の負担を軽減する支援策の充実」の割合が 25.7%となっています。



○ 高齢者がいきいきと心豊かに暮らすための重要な取り組み 上位5項目  
(一般高齢者アンケート 問47)

「趣味や生きがいづくり、社会活動参加への支援」の割合が 58.3%と最も高く、次いで「健康づくりや介護予防のための支援」の割合が 41.1%、「在宅の介護保険サービスの充実」の割合が 39.0%となっています。



## 4 前期計画における重点的な取組の進捗状況

### (1) 介護予防・生活支援の基盤整備

#### ① 介護予防・日常生活支援総合事業の整備

	実施目標	進捗状況
従来の予防給付に相当する事業所主体のサービス及び基準緩和型（サービスA）の事業所主体のサービス（訪問・通所）	平成28年4月開始	平成28年3月開始
市が行う短期集中型の事業（サービスC 訪問・通所）	平成28年4月開始	平成28年4月開始
通所型サービスに付随して実施する移動支援	平成28年4月開始	検討中
住民主体のサービス（サービスB 訪問・通所）への運営費補助	平成29年4月開始	平成29年4月開始
訪問型や通所型サービスと一体的に提供する生活支援サービス	平成29年4月開始	検討中（一部については従来からの事業で実施中）

「介護予防・生活支援サービス事業については、実施方法、単位・単価、利用者負担などの検討を行い、平成28年3月から従来の予防給付に相当する事業所主体の訪問型サービス、通所型サービス及び、基準緩和型（サービスA）の事業者主体の訪問型サービス、通所型サービスの事業から開始しました。

その後、市が行う短期集中型（サービスC）の事業の訪問型サービス、通所型サービスを平成28年4月から、住民主体のサービス（サービスB）の訪問型サービス、通所型サービスへの運営費補助を平成29年4月から開始しました。

また、一般介護予防事業については、住民主体の通いの場（サロン等）への支援や、住民主体のサービスの担い手の養成、介護予防講座の充実など、地域での介護予防活動の推進に取り組みました。

今後は、地域の支え合いの体制づくりを進めるため、事業の普及啓発を通じて地域での活動をさらに活性化していく必要があります。

## ② 見守り体制の充実

	実施目標	進捗状況
介護予防見守りボランティアの登録者数	220人（平成29年度末）	288人（平成28年度末）

地域包括支援センターを中心として、介護予防見守りボランティア、民生委員・児童委員や民間事業者など見守り活動に携わる各関係機関のネットワークの構築に努めました。また、平成29年4月には「いきいきこだいら高齢者見守りの輪条例」が施行され、地域全体で高齢者の見守り活動を推進していくことが定められました。

今後は、見守りを必要とする方が増加していくことが見込まれる中で、見守りを必要とする方の把握方法や、本人や家族の希望にどのように寄り添っていくかを考えていく必要があります。

## (2) 認知症施策の推進

	実施目標	進捗状況
認知症サポーター養成講座の年間平均受講者数	450人	1,271人 (平成27、28年度)

認知症の状態に応じた適切なサービスの流れを示した認知症ケアパスの発行や、認知症支援コーディネーターと認知症疾患医療センターとの連携による認知症の方への支援の取組み、認知症の方を地域で支える認知症支援リーダーや認知症サポーターの養成に努めました。また、平成29年度には認知症に関する各種イベントを通じて、地域全体で認知症の方や家族を支えるための啓発を推進しています。

今後は、認知症の方や家族が地域で安心して生活をするため、認知症への理解や適切なサービスの利用に努めていく必要があります。

## (3) 在宅医療・介護連携の推進

医療関係者と介護事業者等で構成する連携推進協議会の活動を通じ、在宅で医療・介護を必要とする方が安心して生活をするための支援を推進しています。

今後は、在宅医療を必要とする方が増加していくことが見込まれる中で、訪問診療を行う医療機関の充実や、関係者間のさらなる連携強化に努めていく必要があります。

## 5 高齢者施策の現状と課題

### (1) 介護予防や健康づくりの推進

#### 1 生きがいづくり

##### 【現 状】

- 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。
- 趣味や教養、レクリエーションなど、高齢者が気軽に利用できる施設として、福祉会館、高齢者館（2館）を運営しています。
- 生涯学習機会の提供やともに学ぶ仲間づくりを目的として、公民館においてシニア講座（シルバー大学）を開設しています。
- 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高齢者健康音楽教室を開催しています。
- 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。
- 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等を行っています。就業率は8割程で、受託件数は増加傾向にあります。
- 市が実施したアンケートの結果では、「趣味がある」と回答された方が78%、「生きがいがある」と回答された方が64%となっています。



## 【課 題】

- 高齢クラブの会員数が減少しているので、市報をはじめとした広報活動を行い、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のあり方について検討を行う必要があります。
- 市が実施したアンケートの結果では、高齢者がいきいきと心豊かに暮らすために、「趣味や生きがいづくり、余暇活動への支援」が最も重要な取組と回答されていることから、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。
- 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。
- 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 健康づくりや運動の推進

## 【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。
- 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助成を行っています。
- 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。
- 疾病の早期発見、早期治療につなげるため、30歳以上の国民健康保険加入者、後期高齢者医療保険加入者に人間ドック利用費への助成を行っています。
- 運動習慣を身につけてもらうため、市民体力測定会やこだ健体操教室等、運動の機会の提供や、ロコモティブシンドロームの予防に取り組んでいます。

## 【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、人間ドックやがん検診は、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。
- 市が実施したアンケートの結果では、「定期的に運動をしている」と回答された方が6割を超えているものの、3割超の方が「あまり運動をしていない」となっており、運動に関心を持ってもらえるような取り組みを進める必要があります。

### 3 介護予防の推進

#### 【現 状】

- 平成 28 年 3 月より、介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、介護予防に関する各事業の統合、見直し、再編成を行いました。
- 地域のさりげない見守り活動を行う介護予防見守りボランティアの登録者数が 280 名を超え、ボランティア同士の交流や活動も活発になっています。
- 介護予防講座や運動教室の実施とパンフレットの作成・配布により、介護予防や認知症予防の考え方と取組の普及を行っています。
- ウォーキングプログラムを取り入れ、有酸素運動を習慣化する活動を通し、利用者が認知症予防を実践できる認知症予防教室を行っています。
- 地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成しています。
- 介護予防に資するボランティア活動を行った場合に、ポイントを付与する事業を通じて、地域活動への積極的な参加を促しています。
- 市が実施したアンケートの結果では、運動機能の向上や認知症予防のための講座に対し、高い関心が寄せられています。

#### 【課 題】

- 高齢者自身への啓発や参加の勧奨だけでなく、地域全体で高齢者の介護予防の取組を支えていく体制を整備する必要があります。
- 介護予防の取組の機能強化のため、リハビリテーション専門職等による「心身機能」、「活動」、「参加」のアプローチの活用が必要となっています。
- ケアプランの作成にあたっては、高齢者自身が目標を意識しながら主体的に活動に取り組めるよう、目標の設定やサービスの利用を高齢者自身とともに考える必要があります。
- 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。

## (2) 生活支援サービスの充実

### 1 相談体制の推進

#### 【現 状】

○高齢者の身近な総合相談窓口として、地域包括支援センターを5か所（うち基幹型地域包括支援センターが1か所）、出張所を4か所設置しています。また、相談窓口としての機能を強化するため、地域包括支援センターと地域における関係者や関係機関とのネットワークを構築しています。

○高齢者数の増加や、一人暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯、認知症高齢者の増加に伴い、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。

○認知症の早期発見・早期対応、認知症の高齢者とその家族を支援するため、認知症の診療に携わる医師による認知症相談会を実施しています。

#### 【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。

○高齢者に関するだけでなく、障がいや子育てのことなど、複合的な課題を抱えている方への支援に向けた取組が必要です。

### 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、介護予防事業のご案内の全戸配布のほか、「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。

○介護保険制度の内容を掲載している「介護保険べんり帳」、市内介護サービス事業所の情報を掲載している「介護保険サービス事業所ガイドブック」を毎年作成し、配布しています。

#### 【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 日常生活の支援

#### 【現 状】

- 高齢者が住み慣れた地域で生活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、ねたきり高齢者おむつ支給等のサービスを行っています。
- 高齢者緊急通報システム事業は、一人暮らし高齢者の増加に伴い利用者は増加傾向にあります。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス・通所型サービスとして、指定事業所によるサービス提供や、住民主体の団体による支援に対する補助を行っています。
- 多様な地域資源を活用しながら、サービス・支援の創出や、担い手の養成や、活動する場の確保、関係者間の情報共有や、連携の体制づくり、支援のニーズと取組のマッチングなどを行う生活支援コーディネーターの配置と、協議会の設置を行っています。

#### 【課 題】

- 高齢者訪問給食サービス事業は、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。
- 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。
- 今後も、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必要です。
- 訪問型サービス・通所型サービスは、地域の実情や制度改正に応じて見直しを行っていく必要があります。
- 生活支援コーディネーターの配置については、日常生活圏域の数を含め、検討をしていく必要があります。
- 住民主体の団体による支援に対する補助の方法については、生活支援コーディネーターによる支援のニーズ把握等により、検討を続ける必要があります。

#### 4 見守り体制の充実

##### 【現 状】

- 地域包括支援センターを中心として、定期的な訪問や電話等により高齢者の生活実態の把握に努め、支援が必要な高齢者を早期に発見し対応できる体制をつくり安心して自立した生活を継続できるよう支援しています。
- 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。
- 見守りボランティア登録をされた高齢者が、地域包括支援センターと連携しながら、地域のさりげない見守り活動を行い、この活動を通して、地域の見守り体制を強化するとともに、ボランティアとして活動する高齢者の介護予防を推進しています。
- 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。
- 関係機関や地域で見守り活動をしている方による見守りネットワーク会議を設置し、見守りに関する情報共有や連携調整を行っています。

##### 【課 題】

- 見守りを必要とする高齢者が今後増えることが予測されるので、見守りネットワークのさらなる充実が必要です。
- 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。

## 5 権利擁護システムの充実

### 【現 状】

- 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。
- 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。
- 養護者から虐待を受けている高齢者や、養護者の急な不在等により在宅での介護が困難になった高齢者を介護保険施設等に一時的に保護する事業を行っています。
- 福祉サービスの利用に関する苦情や権利擁護相談に対し、具体的な解決に向けたアドバイス・調整等の支援を行うとともに、弁護士等による専門相談を行っています。

### 【課 題】

- 成年後見制度等の利用の推進を図っていくために、地域包括支援センター、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、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。
- 高齢者虐待防止のため、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、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。
- 介護保険施設等で高齢者虐待を防ぐため、事業者への適切な指導が必要です。

## 6 福祉のまちづくりの推進

### 【現 状】

- 高齢者や障がい者が自由にまちに出ることができ、自由に社会参加できるまちづくりを目標に、ハード面とソフト面の両面にわたるバリアフリー化を進めています。
- 交通利便性の向上により、高齢者や子育て中の方等市民の活動を促すため、コミュニティバス及びコミュニティタクシーの運行を行っています。
- 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、オストメイト用汚物流しを備えたトイレ、ベビーチェア等を備えたトイレ等の、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。

## (3) 介護サービスの充実

### 1 多様なサービス基盤の整備

#### ①地域密着型サービスの整備

### 【現 状】

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、事業実施を希望する事業者からの相談がありましたが、結果として開設には至りませんでした。
- 夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護については、人員の確保が困難であることや利用が伸びないことなどにより事業所が減少しています。
- 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）については、公募により事業者を募集し、整備目標に沿って1か所整備しました。
- 平成28年4月より通所介護（デイサービス）のうち利用定員が19人未満の小規模な事業所が、地域密着型サービスに移行しました。

### 【課 題】

- サービスへのニーズを見極めながら、必要なサービスの基盤整備を進めていく必要があります。

## ②特別養護老人ホームなどの整備

### 【現 状】

○特別養護老人ホームの整備については、国有地の活用のほか、複数の案件について協議を行っています。

○平成 27 年度の制度改正により、特別養護老人ホームへの入所が原則要介護 3 以上に限定されたものの、引き続き多くの入所申込者が待機している状況にあります。

○介護付有料老人ホームについては、第 5 期中に相談のあった施設が 1 か所開設しました。

### 【課 題】

○特別養護老人ホームについては、土地の確保、工事費用の高騰、介護職員の確保、近隣住民の理解などの課題の解決に努めながら慎重に整備を行っていく必要があります。

## 2 福祉人材の育成・支援

### 【現 状】

○ケアマネジャーが利用者のニーズ、身体状況等に対応して適正なケアプラン（介護サービス計画）の作成をするために、主任ケアマネジャーが指導的役割を担うケアプラン指導研修を実施し、ケアマネジャーの質の向上を図っています。

○認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を見守り、支援す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を実施しています。

○平成 28 年度より、地域の介護予防活動を担う、介護予防リーダーの養成講座を実施しています。

○平成 28 年度より、認知症の方やその家族への適切なサポートが行える、認知症支援リーダーの養成講座を実施しています。

○高齢者を主体とした自発的な交流活動を支援するため、高齢者交流活動支援事業として、運営費の補助を行っています。

○ボランティアセンター（社会福祉協議会）では、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。

### 【課 題】

○高齢者のために適切な介護・福祉サービスを提供していくためには、福祉人材の確保と育成が重要であるとともに、地域住民の力を活かしていくことが必要となっています。

○研修や講座を通じて、福祉専門職員の資質の向上を図るとともに、市民の福祉や認知症などに対する理解促進やボランティア活動の促進が必要です。



○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。

○市が実施したアンケートの結果では、介護予防リーダーなどの地域活動に参加したいと回答した割合があまり多くないことから、周知や募集の方法を検討する必要があります。

### 3 サービスの質の向上と給付の適正化

#### ①サービスの質の向上

##### 【現 状】

○介護相談員が施設等を訪問し、サービス利用者の不満や疑問等に対応して、介護サービスの質の向上を目指しています。

○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。

○介護サービス事業所連絡会の実施により、事業所との情報共有や課題認識の共有を図っています。

○介護施設従事者への認知症の方への理解やケア知識の向上を目的とした、認知症ケア向上研修を、平成28年度より実施しています。

##### 【課 題】

○介護サービス事業者が年々増加しているので、個々の事業所のサービス提供状況を把握することが難しくなっています。

○居宅介護支援事業所の指定、指導の権限が平成30年度より都道府県から区市町村に移管されることから、所定の事務手続きへの対応が必要となります。

#### ②給付の適正化

##### 【現 状】

○介護保険法の趣旨・目的の理解を進め、介護報酬請求の過誤や不正の防止のため介護サービス事業所を対象に集団指導を実施します。

○認定調査員が調査した要介護認定調査票の内容について、「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。

○東京都国民健康保険団体連合会からの医療給付と介護給付との突合情報をもとに、介護サービス事業所に対してサービス実績を確認します。誤った請求や重複請求を調査し、過誤調整等を行っています。

○要介護・要支援認定の適正化を図るため、認定調査員研修、要介護認定調査票の内容を全件点検、認定審査会の合議体の委員の入れ替えを行っています。

#### 【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。

○介護予防日常生活支援総合事業の開始に伴う新たな事業所への対応など、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。

### 4 介護家族の支援

#### 【現 状】

○高齢者を介護している家族を対象に、地域包括支援センターで介護方法や要介護者の重度化予防、介護者の身体的・精神的負担の軽減等についての知識・技術を得るための家族介護教室を開催しています。

○徘徊等の恐れのある高齢者に発信器を身につけてもらうことで、行方不明になったときの早期発見・保護につながる GPS 端末の利用補助と QR コード付きのシールの配布を行っています。

○地域包括支援センターでは認知症高齢者や家族などが集う交流の場（オレンジカフェ）や認知症家族介護講座を開催し、認知症の高齢者とその家族を支えるつながりを支援し、認知症高齢者の家族の介護負担の軽減などを図っています。

#### 【課 題】

○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。

○地域における自主的な認知症高齢者や家族などが集う交流の場の立ち上げと、運営への支援を行っていく必要があります。

○市が実施したアンケートの結果では、「緊急時の対応についての支援」が最も必要な介護者支援と回答されていたので、緊急時の支援のあり方について検討を行う必要があります。

## (4) 医療との連携強化

### 1 介護と医療の連携の推進

#### 【現 状】

- 病院から在宅医療への円滑な移行や、安定した在宅療養生活の継続のために、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員、病院職員からの相談を受け、在宅医や訪問看護師等の紹介や関係者間調整を行う在宅医療連携窓口を設置しています。
- 小平市医師会を中心に、歯科医師会、薬剤師会、主任ケアマネジャー、基幹型地域包括支援センター、在宅医療連携調整窓口職員で構成している協議会では、在宅医療・介護連携の取組や、事業実施状況の報告、課題や改善策等についての協議を行っています。
- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じて、多職種連携のあり方を学びます。また、様々な職種で医療や介護について学び合う研修会を開催し、地域での連携を深めています。
- 市が実施したアンケートの結果では、介護が必要となっても自宅で暮らし続けるために必要なこととして、「訪問診療などの自宅で受けられる体制」と回答された割合が最も高くなっています。

#### 【課 題】

- 在宅療養支援診療所や、訪問診療を行う診療所が不足していきます。
- 地域の医療機関の分布や医療機能を把握を行い、わかりやすく情報提供していくことが必要です。
- 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の連携の強化が必要です。

### 2 認知症施策における医療との連携

#### 【現 状】

- 認知症の早期発見、早期予防を図るために、認知症疾患医療センターと連携し、認知症支援地域支援推進員を地域包括支援センターに設置して、認知症の疑いのある方を把握・訪問し、状態に応じて適切な医療・介護サービス等につなげる等の取組を行っています。
- 認知症の早期発見、早期予防を図るために、「もの忘れ相談医一覧」を小平市医師会の協力により作成し、高齢者のしおり等で周知を図っています。

○認知症の早期発見・早期対応、認知症の高齢者とその家族を支援するため、認知症の診療に携わる医師による認知症相談会を実施しています。

#### 【課 題】

○高齢者の増加とともに、認知症高齢者も増加することが予想され、認知症の早期発見・早期対応がより重要となります。

○医療と連携した効果的な認知症予防の取り組みを行っていく必要があります。

## (5) 住まいの確保

### 1 高齢者向け住宅

#### 【現 状】

○市が実施したアンケートの結果では、「一戸建ての持家」もしくは「分譲マンション」にお住まいの方が約8割となっていますが、一人暮らしの方では、「賃貸マンション・アパート」、「都営住宅・都民住宅など」の割合が高くなっています。

○住宅に困窮する高齢者が、住み慣れた地域の中で安心して暮らすことができるよう、高齢者に配慮した設備と生活協力員を配置した高齢者住宅（シルバーピア）の居住者を募集しています。

○引っ越し等により賃貸住宅を探している高齢者に、東京都で定める一定の基準を満たす高齢者の入居を拒まない賃貸住宅が登録されている「東京シニア円滑入居賃貸住宅登録・閲覧制度」を紹介しています。

○見守りや葬儀・残存家財の片付けに不安を抱える高齢者に安心して居住できるサービス支援として、東京都で実施している「あんしん居住制度」を紹介しています。

#### 【課 題】

○賃貸住宅を探している高齢者が入居を拒まれるケースがあるため、「東京シニア円滑入居賃貸住宅登録・閲覧制度」のさらなる普及が必要です。

### 2 高齢者向け施設

#### 【現 状】

○特別養護老人ホームの整備については、国有地の活用のほか、複数の案件について協議を行っています。

○平成 27 年度の制度改正により、特別養護老人ホームへの入所が原則要介護 3 以上に限定されたことから、入所申込者数は減少傾向にあります。

○介護付有料老人ホームについては、第 5 期中に相談のあった施設が 1 か所開設しました。

○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）については、公募により事業者を募集し、整備目標に沿って1か所整備しました。

**【課 題】**

○特別養護老人ホームについては、土地の確保、工事費用の高騰、介護職員の確保、近隣住民の理解などの課題の解決に努めながら慎重に整備を行っていく必要があります。

