

第1部

計画の位置づけと 目指すべき方向性

1 計画の趣旨

平成12年度に創設された介護保険制度は、従来、家族の担ってきた介護を社会全体で支える仕組みとして着実に浸透・定着してきました。この間、急速な少子高齢化が進む中、高齢者を取り巻く社会状況はさらに大きく変化をとげ、介護保険制度が将来にわたって持続可能な制度となるよう、平成17年に介護保険法が改正されました。

こうした制度改革を踏まえ、西東京市では、平成18年に「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第3期）」を策定し、介護予防重視型システムへの転換や身近な地域でのサービス提供を実現するための新たなサービス体系の構築等に取り組んできたところです。

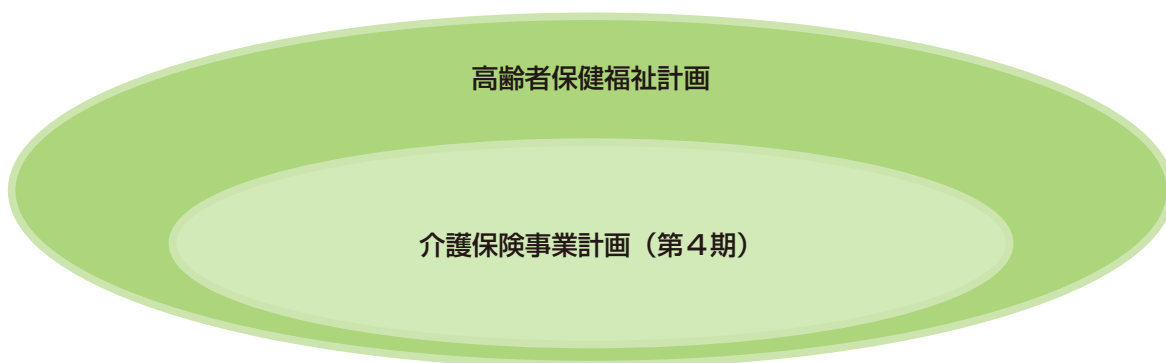
今回の「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第4期）」は、平成27年（2015年）の高齢者介護のあり方を念頭におき策定した前期の計画の基本理念を踏襲し、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らせるよう、さらにこれからの超高齢社会を見据え、介護予防への取り組みや地域包括支援センターを中心とする地域ケアシステムのさらなる展開に向けた、総合的な施策を推進していくための計画です。

2 計画の概要

2-1 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第4期）」は、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定した計画で、介護保険事業計画は高齢者保健福祉計画に包含されるものです。



高齢者保健福祉計画は、「老人福祉法」に基づく市町村老人福祉計画として、また、介護保険事業計画は「介護保険法」に基づく市町村介護保険事業計画として策定する計画です。

**老人福祉法
第20条の8**

市町村は、地方自治法第2条第4項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

**介護保険法
第117条第1項**

市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

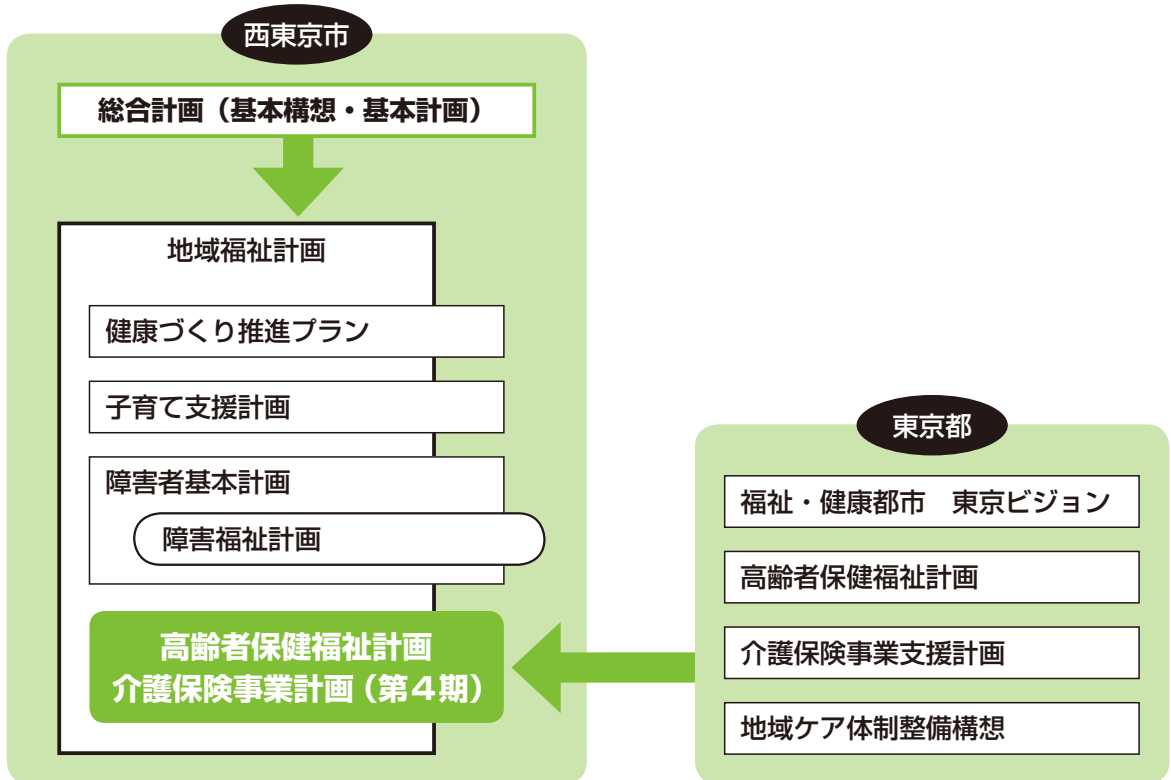
【老人保健法と老人保健計画】

従来、高齢者保健福祉計画は、「老人福祉法」に基づく市町村老人福祉計画と「老人保健法」に基づく市町村老人保健計画を一体的に策定した計画として位置づけられてきましたが、「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」として全面改正されたことに伴い、平成20年度以降、市町村老人保健計画としての法的根拠を失うこととなりました。

しかし、西東京市では、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らしていくためには、保健・福祉・医療分野の連携による総合的な取り組みが不可欠と考え、本計画の名称には従来どおり“保健”を含む高齢者保健福祉計画として策定することとしました。

(2) 西東京市の計画体系における位置づけ

本計画は、「西東京市総合計画」を上位計画とし、西東京市における高齢福祉施策を担う部門別計画として位置づけられるものです。



2-2 計画期間

本計画の計画期間は、平成21年度（2009年度）から平成23年度（2011年度）までの3年間となります。

なお、計画期間最終年度である平成23年度には、高齢者を取り巻く今後の諸状況等の変化を踏まえ、計画の見直しを行います。

計画期間（平成：年度）											
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画（第2期）											
		高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画（第3期）									
			高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画（第4期）								
									高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画（第5期）		
第2期介護保険料			第3期介護保険料			第4期介護保険料			第5期介護保険料		

3 計画の策定体制

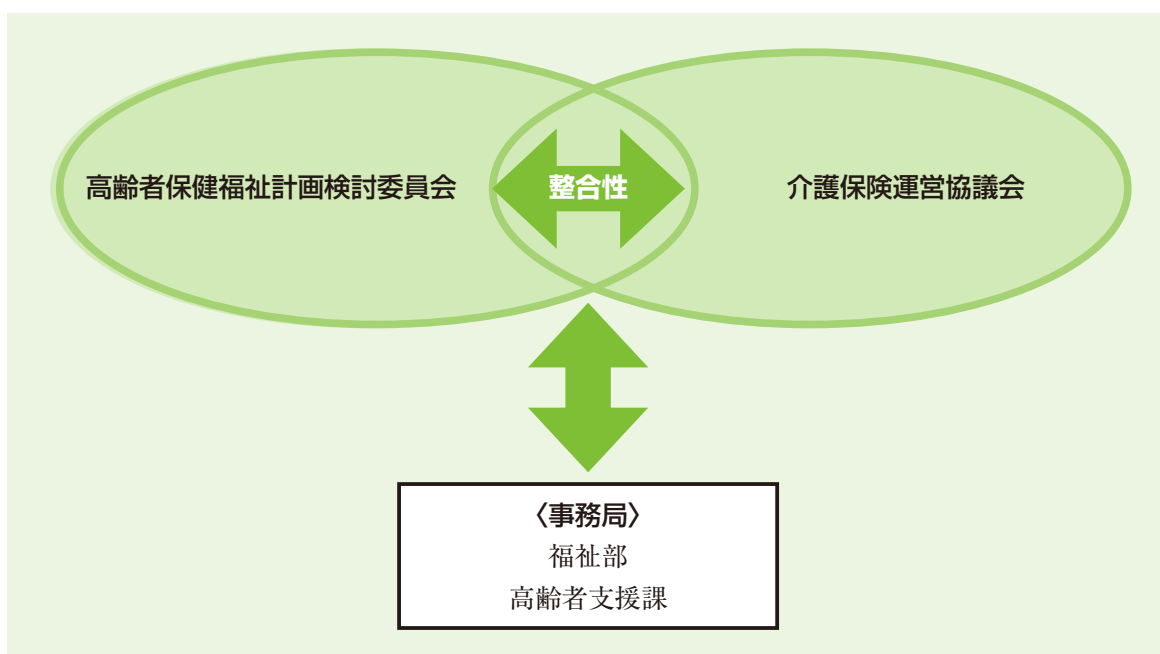
3-1 高齢者保健福祉計画検討委員会と介護保険運営協議会

本計画は、「高齢者保健福祉計画検討委員会」及び「介護保険運営協議会」による検討を踏まえ、策定しました。

「高齢者保健福祉計画検討委員会」は、市民、学識経験者、保健・医療関係者、福祉関係者により構成される組織で、主として高齢者保健福祉計画に関する検討を行いました。

「介護保険運営協議会」は、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、介護保険被保険者により構成される組織で、主として介護保険事業計画に関する検討を行いました。

高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画が調和のとれた整合性のある計画となるよう、「高齢者保健福祉計画検討委員会」及び「介護保険運営協議会」を構成する複数の委員の皆さんに両組織の委員として兼任していただきました。



3-2 高齢者の実態や要望等を把握するためのアンケート調査の実施

本計画の策定に先立ち、西東京市にお住まいの高齢者の生活実態や介護保険サービス・保健福祉サービスの利用状況、高齢者施策に関する要望等を把握するため、平成19年12月に7種類のアンケート調査を実施しました。

調査種別		配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
福祉計画関係 高齢者保健	高齢者一般（65歳以上）	3,000	2,334	77.8%	2,318	77.3%
	若年者一般（55～64歳）	1,500	893	59.5%	888	59.2%
介護保険事業計画関係	特定高齢者（※1）	98	74	75.5%	74	75.5%
	居宅サービス利用者	1,500	1,038	69.2%	988	65.9%
	施設サービス利用者	500	274	54.8%	265	53.0%
	介護保険サービス未利用者（※2）	500	329	65.8%	289	57.8%
	サービス提供事業所	150	76	50.7%	75	50.0%

※1 生活機能評価で要支援・要介護状態になるおそれがあると判定された方。

※2 要支援・要介護認定を受けている人のうち、介護保険サービスを利用しなかった方。

また、平成20年7月には、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対するアンケート調査を実施し、介護支援専門員の立場からの介護保険制度の問題・課題、介護サービスに対する実態やニーズの把握を行いました。

調査種別	配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
介護支援専門員	120	64	53.3%	64	53.3%

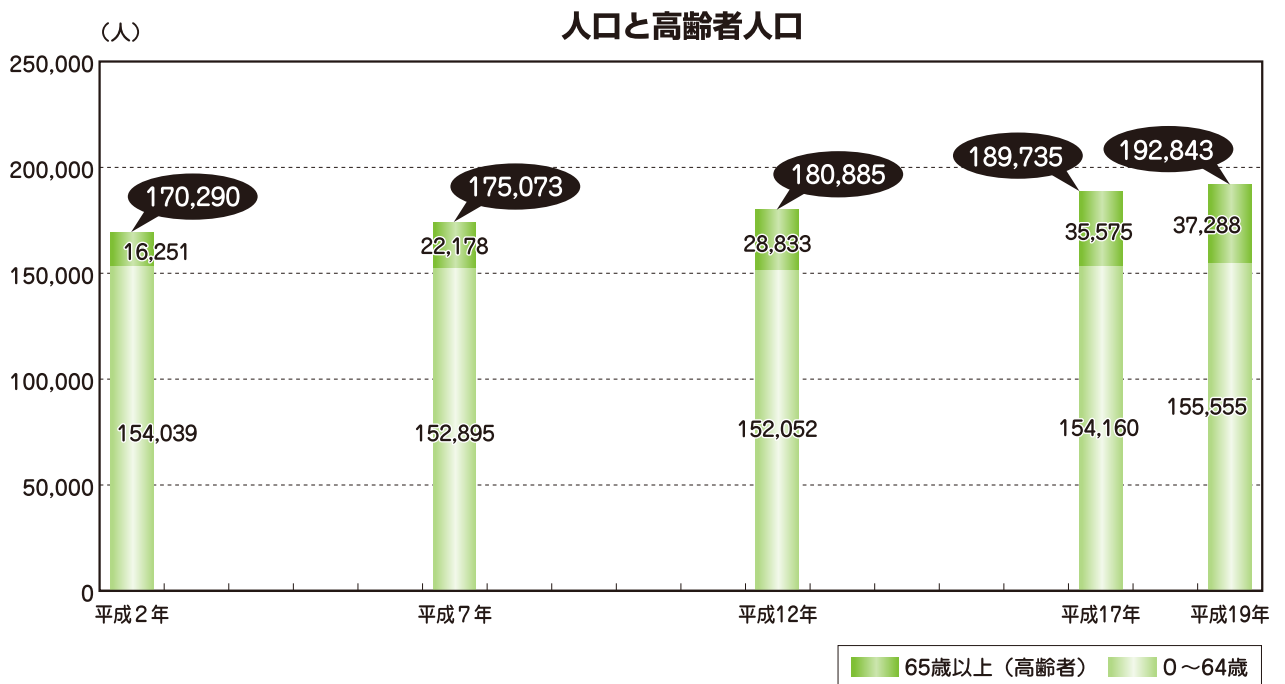
なお、上記のアンケート結果については、それぞれ「西東京市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定のための基礎調査報告書」及び「西東京市介護支援専門員に関するアンケート調査－集計結果報告書－」としてまとめました。

1 急速に増加する高齢者人口

1-1 高齢者人口

西東京市の人口は、平成2年の170,290人から平成19年には192,843人へと13.2%増加し、この間に65歳以上の高齢者人口は16,251人から37,288人へと約2.3倍に増加しています。

※西東京市は、平成13年1月21日に田無市・保谷市の合併により誕生したため、それ以前の人口等は両市のデータを合算したものです。



	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成19年
0～64歳	154,039	152,895	152,052	154,160	155,555
65歳以上（高齢者）	16,251	22,178	28,833	35,575	37,288
総人口	170,290	175,073	180,885	189,735	192,843

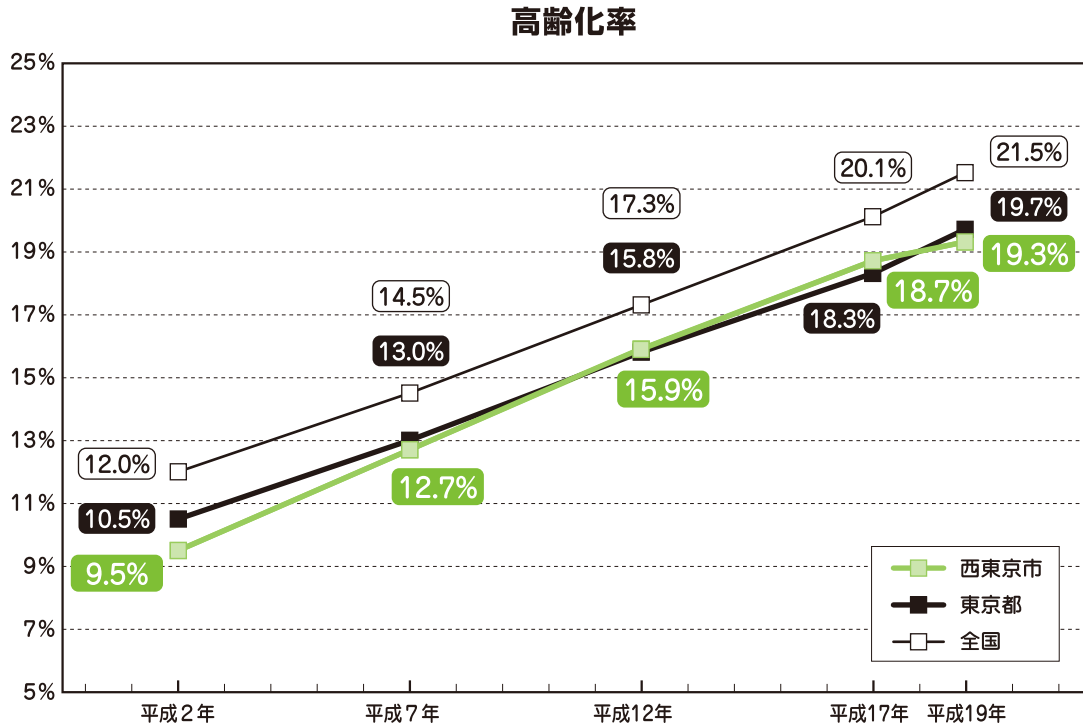
※ 各年10月1日現在。

※ 平成2～17年は国勢調査、平成19年は住民基本台帳及び外国人登録人口の総数。

1-2 高齢化率

高齢者人口の総人口に占める割合である高齢化率としてしてみると、本市の高齢化率の動向は、概ね東京都水準と同程度で推移しており、全国水準と比較すると2ポイント程度低くなっています。

しかし、平成2年の9.5%から平成19年には19.3%へと9.8ポイントも増加しており、今後も着実に高齢化が進むものと想定されます。



	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成19年
西東京市	9.5%	12.7%	15.9%	18.7%	19.3%
東京都	10.5%	13.0%	15.8%	18.3%	19.7%
全国	12.0%	14.5%	17.3%	20.1%	21.5%

※ 各年10月1日現在。

※ 平成2～17年は国勢調査による。

※ 平成19年は以下による。

西東京市：住民基本台帳と外国人登録人口からの集計。

東京都・全国：国勢調査人口を基準とする推計人口による。

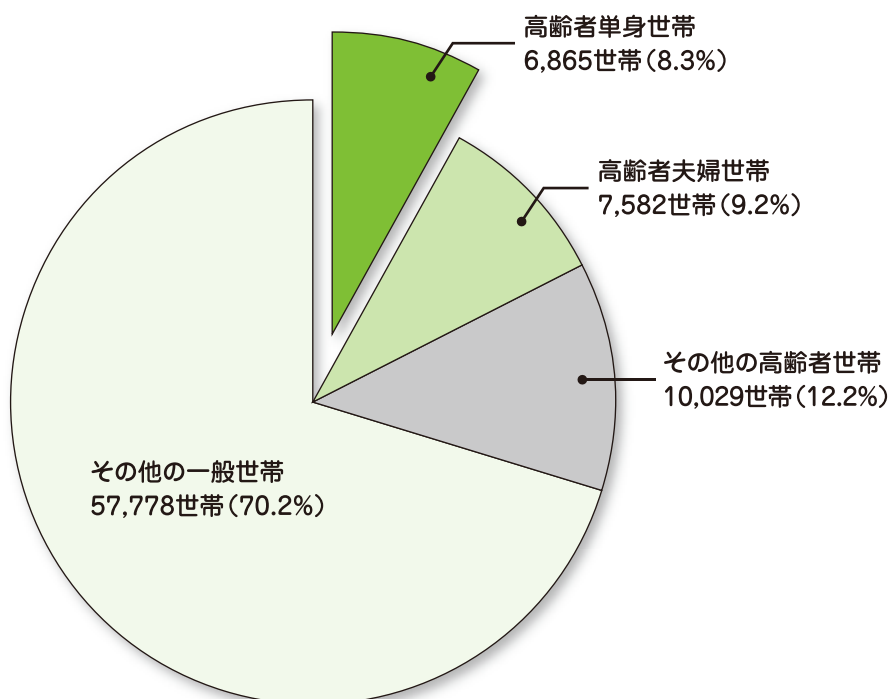
2 増加するひとり暮らし高齢者

世帯の状況について国勢調査でみると、本市の総世帯のうち、高齢者のいる世帯が占める割合は平成12年の26.2%（19,929世帯）から平成17年には29.8%（24,476世帯）へと3.6ポイント（4,547世帯）増加しています。

なかでも、高齢者単身世帯（ひとり暮らし高齢者）は平成12年の5.9%（4,514世帯）から平成17年には8.3%（6,865世帯）へと2.4ポイント（2,351世帯）増加しています。

なお、女性の平均寿命が男性の平均寿命を上回っていることもあり、こうしたひとり暮らし高齢者の約7割が女性となっています（平成17年：国勢調査）。

世帯構成（平成17年：国勢調査）



	世帯数（世帯）		構成比	
	平成12年	平成17年	平成12年	平成17年
高齢者単身世帯	4,514	6,865	5.9%	8.3%
高齢者夫婦世帯	6,258	7,582	8.2%	9.2%
その他の高齢者世帯	9,157	10,029	12.1%	12.2%
高齢者世帯	19,929	24,476	26.2%	29.8%
その他の一般世帯	56,032	57,778	73.8%	70.2%
総世帯数	75,961	82,254	100.0%	100.0%

※ 国勢調査による。

3 介護保険事業の現状

平成12年度に創設された介護保険制度は、将来にわたって持続可能な制度となるよう、平成18年度には、介護予防の重点化へのシステム転換等を含む制度改正が行われました。

この介護保険制度の改正前後の動向をみると、次表のとおりです。

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
第1号被保険者数（人）	32,661	33,673	34,620	36,078	37,312
認定者数（人）	4,640	5,069	5,373	5,596	5,792
認定者率	14.2%	15.1%	15.5%	15.5%	15.5%
給付費（千円）	6,426,610	6,957,025	7,135,977	7,115,010	8,139,843
居住系サービス	3,114,966	3,532,670	3,779,751	3,603,460	4,182,401
地域密着型サービス	—	—	—	406,488	475,039
施設サービス	3,311,643	3,424,356	3,356,226	3,105,062	3,482,403
構成比					
居住系サービス	48.5%	50.8%	53.0%	50.6%	51.4%
地域密着型サービス	—	—	—	5.7%	5.8%
施設サービス	51.5%	49.2%	47.0%	43.6%	42.8%
第1号被保険者1人あたり給付費（円）	196,767	206,605	206,123	197,212	218,156

※ 第1号被保険者数及び認定者数は「介護保険事業状況報告」（各年9月末現在）による。

※ 平成15～17年度の給付費は「東京都国民健康保険団体連合会介護給付実績分析システム（年間計）」より作成。

※ 平成18～19年度の給付費は国保連「保険者向け・給付実績情報」より独自集計。

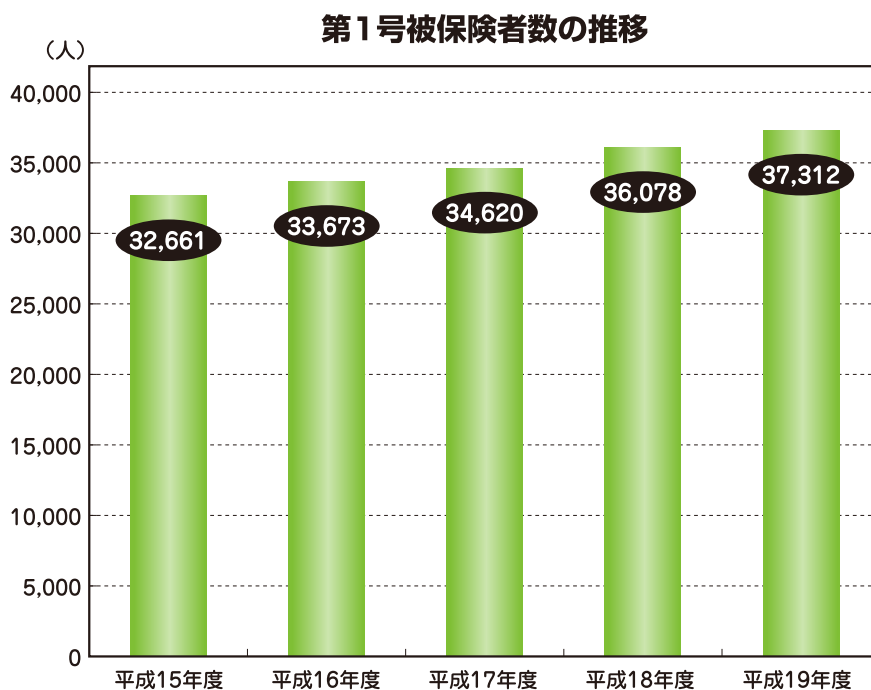
※ 給付費には特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費等は含まない。

※ 給付費及び第1号被保険者1人あたり給付費は年間値。

平成15年度=100.0とする変化指数	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
第1号被保険者数	100.0	103.1	106.0	110.5	114.2
認定者数	100.0	109.2	115.8	120.6	124.8
認定者率	100.0	106.0	109.2	109.2	109.3
給付費	100.0	108.3	111.0	110.7	126.7
第1号被保険者1人あたり給付費	100.0	105.0	104.8	100.2	110.9

3-1 第1号被保険者数

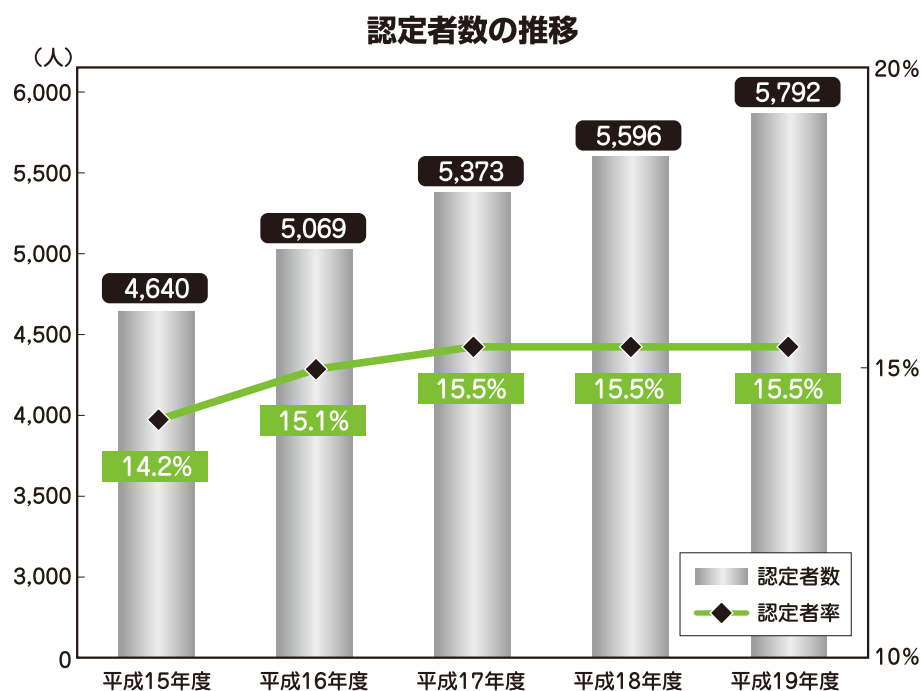
65歳以上の第1号被保険者数は、一貫して増加しており、平成19年度で37,312人、平成15年度と比較すると14.2%増加しています。(10ページの表参照)



3-2 認定者数

第1号被保険者数の増加に伴い、認定者数も増加しており、平成19年度で5,792人、平成15年度と比較すると24.8%増加しています。

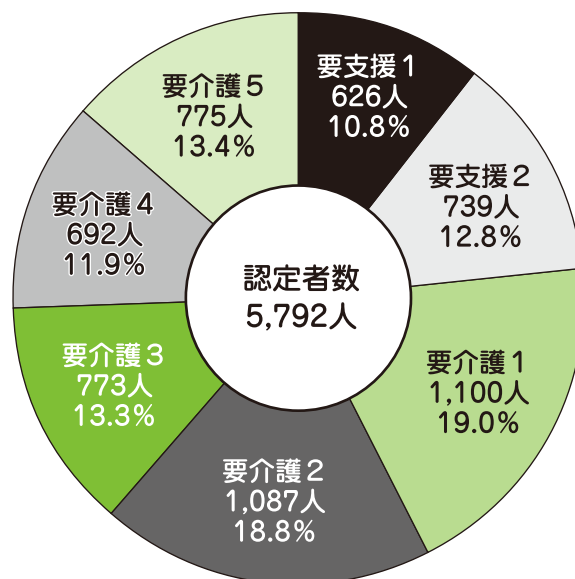
認定者率については、平成17年度以降は15.5%で推移しています。(10ページの表参照)



要支援・要介護別の認定者数について平成18年度と平成19年度の構成比を比較すると、要支援者（要支援1・2）が1,201人（21.5%）から1,365人（23.6%）へ、要介護者（要介護1～5）が4,395人（78.5%）から4,427人（76.4%）と要支援への増加が多くみられています。これは、平成18年度の制度改正による要支援2の創設にともない、平成18年度の要支援1に含まれている経過的要介護の方や要介護1の方が要支援2と認定されるケースが増えたことによるものと考えられます。

要介護2～5については、いずれも人数・構成比ともに増加しており、認定者の重度化が進んでいることがうかがえます。

認定者の構成



※ 平成19年10月1日現在。

	平成18年		平成19年	
	人数	構成比	人数	構成比
要支援1	803	14.3%	626	10.8%
要支援2	398	7.1%	739	12.8%
要支援認定者 計	1,201	21.5%	1,365	23.6%
要介護1	1,366	24.4%	1,100	19.0%
要介護2	962	17.2%	1,087	18.8%
要介護3	712	12.7%	773	13.3%
要介護4	613	11.0%	692	11.9%
要介護5	742	13.3%	775	13.4%
要介護認定者 計	4,395	78.5%	4,427	76.4%
認定者数 計	5,596	100.0%	5,792	100.0%

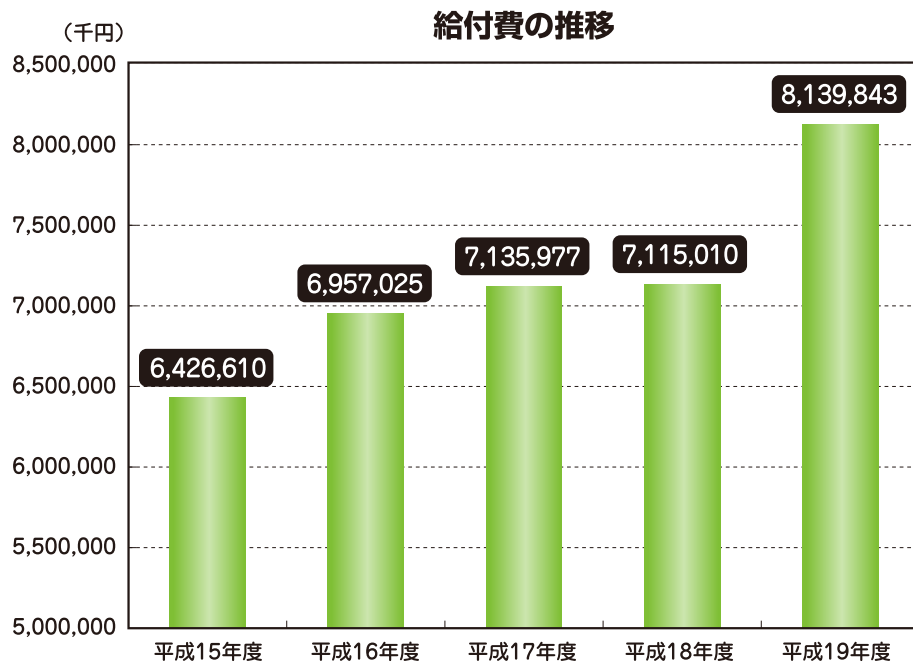
※ 各年10月1日現在。

※ 平成18年の要支援1には経過的要介護を含む。

3-3 給付費

給付費（特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費等は含まない）については、制度改正の影響（施設サービスにおける居住費・食費の全額自己負担化、新予防給付の創設に伴うサービス体系の変更）等で平成18年度には若干減少していますが、平成19年度には再び増加し8,139,843千円で、平成15年度と比較すると26.7%増加しています。（10ページの表参照）

平成18年度から平成19年度にかけて給付費が大きく増加していますが、その多くは介護給付の増加分で、利用者数の増加によるものというよりは、介護給付利用者1人あたりのサービス利用量やサービス利用1回あたりの給付費が増加したことによるものです。



給付費についてサービス類型別にみると、施設サービスについては平成17年度途中から居住費・食費が全額自己負担となったことなどにより、平成16年度までは増加していた施設サービス費は平成17年度、平成18年度と減少しています。給付費に占める施設サービス費の割合については、“施設から在宅主体の介護”を目指す介護保険制度諸施策の推進により、着実に減少しています。

また、制度改正に伴い新たに創設された地域密着型サービスについて、給付費に占める割合でみると、平成18年度が5.7%、平成19年度が5.8%となっています。（10ページの表参照）今後、在宅主体・地域主体の介護システムへとシフトするにつれ、地域密着型サービスの占める給付費割合も徐々に増加していくことが想定されます。

4 高齢者保健福祉施策の推進状況・介護保険サービスの給付状況

主な高齢者保健福祉事業の推進状況、介護保険サービスの給付状況について、前期計画の目標別にみると次のようになっています。

目標1 活動的な暮らしの支援

	平成16年度 実施状況	平成19年度 実施状況	前期 計画	進捗 状況	備 考
老人福祉センター 福祉会館	施設数 6 年間利用者数 204,430人	施設数 6 年間利用者数 232,324人	充実	○	
老人憩いの家 「おあしす」	延利用者数 14,011人	延利用者数 15,517人	事業内容 充実	△	
ボランティア 活動推進事業	個人ボランティア登録者数 一般登録 258人 特技登録 84人 新規登録者数 149人 ボランティア保険加入者数 2,710件	個人ボランティア登録者数 一般登録 298人 特技登録 103人 新規登録者数 103人 ボランティア保険加入者数 2,865件	参加 促進	○	
生きがい推進事業・ 高齢者大学	総合課程 年16回 健康教室 年14回 英会話課程 年26回	総合課程 年16回 健康づくり 年10回	充実	△	
シルバー人材 センターとの連携	会員登録 1,334人 受給 5,660件 延実人員数 35,660人	会員登録 1,262人 受給 6,419件 延実人員数 36,878人	強化	○	
高齢者いきいきミニデイ	箇所数 20 実利用者数 259人 延利用者数 5,478人	箇所数 41 実利用者数 634人 延利用者数 13,424人	充実	○	
老人クラブ活動	クラブ数 48 会員 3,044人	クラブ数 47 会員 2,750人	充実	△	

進捗状況○…目標が達成された項目

△…概ね同水準の項目

×…目標が達成されなかった項目

目標2 健康づくり・介護予防

		平成16年度 実施状況	平成19年度 実施状況	前期 計画	進捗 状況	備 考
生きがい対応 デイサービス**		施設数 8 利用者数 50人 延利用者数 2,417人	施設数 8 利用者数 18人 延利用者数 506人	実施	○	平成18年度から介護予防事業（閉じこもり予防）として実施
高齢者閉じこもり 防止機能訓練***		施設数 2 利用者数 21人 延利用回数 783回				
介護予防事業 (認知症予防)		—	施設数 2 利用者数 19人 延利用者数 234人			
介護予防事業 (一般高齢者対象)	運動器の 機能向上	—	開催場所 8 参加人数 160人 延参加人数 1,920人			
	口腔機能の 向上	—	開催場所 4 参加人数 80人 延参加人数 960人			
	栄養改善	—	開催場所 4 参加人数 80人 延参加人数 480人			
介護予防事業 (特定高齢者対象)		—	開催場所 1 参加人数 5人 延参加人数 50人	充実	○	平成18年度から介護予防事業の開始に伴い検診方法の変更
健康診査	基本健康診査*	受診者 14,325人	受診者 20,028人			
	胃がん検診*	受診者 1,584人	受診者 1,106人			
	大腸がん検診*	受診者 11,129人	受診者 15,306人			
	肺がん検診*	受診者 6,816人	受診者 1,293人			
	乳がん検診*	受診者 821人	受診者 712人			
	子宮がん検診*	受診者 329人	受診者 522人			
	喉頭がん検診 (但し、40歳以上)	受診者 673人	受診者 520人			
成人歯科健康診査 (但し、18歳以上)		受診者 1,036人	受診者 898人	○	平成19年度から事業対象者が変更	
個別・ 訪問	個別栄養相談 (但し、40歳以上)	開催回数 75回 延参加者数 1,628人	開催回数 59回 延参加者数 916人	—	○	平成18年度から法改正により、事業対象者が変更
	訪問指導*	対象者 50人 延訪問回数 66回	対象者 17人 延訪問回数 18回	—	△	
健康手帳の交付 (但し、成人対象)		交付数 385人	交付数 1,747人	活用 促進	○	
健康教育 (但し、成人対象)		開催回数 (一般健康教育) 86回 延参加者数 1,595人	開催回数 (一般健康教育) 48回 延参加者数 571人	—	○	平成18年度から法改正により、事業対象者が変更
健康相談 (但し、成人対象)		開催回数 126回 延参加者数 4,799人	開催回数 82回 延参加者数 2,555人	—	○	

*印の事業は65歳以上高齢者の実施状況

**印の事業は65歳以上で介護保険認定で自立とされた方を対象

***印の事業は65歳以上で介護保険認定で自立とされた方または潜在的な要介護者を対象

目標3 総合的地域ケアシステムの整備

	平成16年度 実施状況	平成19年度 実施状況	前期 計画	進捗 状況	備 考
在宅介護支援センター 地域包括支援センター	延相談件数 60,607件 施設数 8	延相談件数 71,592件 施設数 8	見直し 充実	○	平成18年度から地域包括支援センターを開設
ささえあいネットワーク	登録者 212人 登録団体 48団体	登録者 336人 登録団体 59団体	推進	○	
高齢者緊急通報 システム	消防庁方式設置数 97台 民間方式設置数 221台	消防庁方式設置数 47台 民間方式設置数 203台		△	
火災安全システム 設置サービス	設置数 32台	設置数 21台		△	
高齢者入浴券の支給	支給実人数 937人 発行枚数 66,600枚	支給実人数 249人 発行枚数 30,408枚	拡充	○	平成18年度から支給対象見直し
高齢者福祉電話貸与・ 助成サービス	設置台数 91台 電話料のみ助成 165台	設置台数 97台 電話料のみ助成 155台		△	
ねたきり高齢者等 おむつ給付サービス	対象実人数 866人	対象実人数 715人		△	
ねたきり高齢者等 寝具乾燥サービス	対象実人数 59人 延実施回数 388回	対象実人数 28人 延実施回数 224回	充実	△	
ねたきり高齢者理・ 美容券交付サービス	対象者数 115人 利用件数 237件	対象者数 131人 利用件数 277件		○	
高齢者住宅改造費 給付サービス	浴槽交換 65件 流し台等交換 12件	浴槽交換 70件 流し台等交換 2件		○	
高齢者緊急短期入所 サービス	施設数 6 実利用者数 79人 延利用回数 1,687回	施設数 5 実利用者数 108人 延利用回数 1,744回		○	
高齢者等外出支援 サービス	実利用者数 63人 延利用回数 424回	実利用者数 76人 延利用回数 481回		○	
高齢者入浴サービス	施設数 5 実利用者数 16人 延利用回数 451回	施設数 6 実利用者数 8人 延利用回数 316回		△	
自立支援日常生活用具給付 サービス	利用者数 4人	利用者数 1人	充実	×	
高齢者日常生活用具 給付サービス	利用者数 0人	利用者数 1人		×	実績による
高齢者配食サービス	対象者 1,115人 延配食数 106,077食	対象者 1,226人 延配食数 123,757食		○	平成19年度から対象者拡大
自立支援ホームヘルプ サービス	実利用者数 30人 延派遣回数 1,384回	実利用者数 27人 延派遣回数 1,326回		△	
自立支援住宅改修費 給付サービス	利用者数 11人	利用者数 15人		○	
認知症高齢者徘徊位置 探索事業	利用者数 18人	利用者数 27人	推進	○	
地域福祉権利擁護事業	相談件数 719件 契約件数 12件	相談件数 1,295件 契約件数 31件		○	
市民介護講習会	参加者数 10人 延参加者数 59人	参加者数 17人 延参加者数 110人	充実	○	

目標4 介護保険サービスの質と量の確保・充実

		平成16年度 実施状況	平成19年度 実施状況	前期 計画	進捗 状況	備 考
訪問介護		利用者数 24,338人	利用者数 23,077人	確保 充実	○	
訪問入浴介護		利用者数 1,915人	利用者数 1,783人		○	
訪問看護		利用者数 3,791人	利用者数 4,507人		○	
訪問リハビリテーション		利用者数 99人	利用者数 113人		○	
通所介護		利用者数 12,476人	利用者数 15,325人		○	
通所リハビリテーション		利用者数 2,610人	利用者数 3,302人		○	
福祉用具貸与		利用者数 16,247人	利用者数 15,889人		○	
短期入所生活介護		利用者数 3,104人	利用者数 3,833人		○	
短期入所療養介護（老健）		利用者数 257人	利用者数 274人		○	
短期入所療養介護（医療）		利用者数 100人	利用者数 69人		○	
居宅療養管理指導		利用者数 2,489人	利用者数 4,682人		○	
特定施設入居者生活介護		利用者数 972人	利用者数 2,834人		○	
居宅介護支援		利用者数 35,898人	利用者数 38,527人		○	
住宅改修		給付件数 509件	給付件数 466件		○	
福祉用具購入		給付件数 585件	給付件数 629件	○		
認知症対応型共同生活介護		利用者数 600人 施設数 2 総定員 27人 (3ユニット)	利用者数 913人 施設数 4 総定員 54人 (6ユニット)	整備	○	
認知症対応型通所介護		—	利用者数 2,339人		○	
介護 保険 施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	利用者数 536人	利用者数 562人	確保 充実	△	
	介護老人保健施設 (老人保健施設)	利用者数 236人	利用者数 264人		△	
	介護療養型医療施設	利用者数 157人	利用者数 181人		○	

目標6 多様な暮らしの基盤整備

		平成16年度 実施状況	平成19年度 実施状況	前期 計画	進捗 状況	備 考
多様な 住まいの 整備・ 確保	ケアハウス	—	—	整備 確保	×	
	養護老人ホーム	措置人員 33人 措置施設 市内1ヶ所 市外9ヶ所	措置人員 36人 措置施設 市内1ヶ所 市外14ヶ所		△	
	高齢者アパート	施設数 4 戸数 38世帯 入居者数 34人	施設数 4 戸数 38世帯 入居者数 28人		△	
	シルバーピア	施設数 8 戸数 133世帯 入居者数 135人	施設数 8 戸数 133世帯 入居者数 136人		△	
	生活支援ハウス	—	—		×	

5 高齢者を取り巻く課題

アンケート結果等から、高齢者を取り巻く今後の課題を抽出すると次のとおりです。

※アンケート調査の実施概要については、6ページを参照

課題1 健康の保持増進と介護予防

[生活習慣病予防の観点からの健康づくり]

- ・一般高齢者の8割以上は健康であるとしながらも、その一方で7割以上の方は治療中の病気があると回答しています。いつまでも健康で豊かな人生を過ごすために健康相談や健康に関する情報提供などの健康づくり事業をより一層推進し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を支援することが大切です。

■ 健康状態

(%)

	回答者数	健康である	健康である おおむね	少ない 寝ていることは	病気がちだが、 寝ていることは多い	病気がちで、寝たきりである	病気で、ほとんど寝たきりである	その他	無回答
高齢者一般	2,318	15.2	64.9	12.5	1.1	0.1	3.0	3.1	
若年者一般	888	22.4	64.4	9.1	0.6	0.1	2.5	0.9	
特定高齢者	74	1.4	52.7	37.8	1.4	1.4	4.1	1.4	

■ 治療中の病気

(%)

	回答者数	ある	ない	無回答
高齢者一般	2,318	74.7	21.9	3.5
若年者一般	888	59.1	40.2	0.7
特定高齢者	74	93.2	5.4	1.4

- ・かかりつけ医療機関の必要性について周知していくなど、在宅で安心して暮らしていけるよう在宅医療を推進する必要があります。

【地域支援事業等による介護予防】

- ・平成18年度から地域包括支援センターを核としながら特定高齢者に対する介護予防事業が実施されています。当初は介護予防サービスの利用者が非常に少なかったものの、現状では多くの方が介護予防サービスを利用しています。これからも高齢者が在宅において自立した生活を送るために要介護状態が重度化することの予防や要支援・要介護になるおそれのある高齢者を対象とした効果的な介護予防事業の推進を図る必要があります。

■ 特定高齢者の介護予防事業の利用状況と今後の利用意向（複数回答）

(%)

	回答者数	運動して元氣講座 (運動機能向上教室)	お口と歯から元氣講座 (口腔ケア教室)	お食事から元氣講座 (栄養改善教室)	閉じこもり予防事業	認知症予防事業	どれも利用していない ／特にない	無回答
利用状況	74	5.4	4.1	4.1	1.4	4.1	86.5	2.7
今後の 利用意向	64	26.6	12.5	15.6	15.6	37.5	32.8	10.9

■ 高齢者一般と若年者一般の介護予防サービス等の今後の利用意向（複数回答）

(%)

	回答者数	転倒骨折予防教室	日常生活を送るための 訓練	高齢者食生活改善事業	食の自立支援事業	歯科健康診査	認知症予防のための 教室・認知症介護教室	足指・爪のケアに 関する事業
高齢者一般	2,318	16.0	6.0	8.2	8.4	17.0	20.2	7.8
若年者一般	888	11.7	10.1	9.0	20.0	24.8	26.6	7.8
	回答者数	運動指導事業	筋力向上トレ ニング事業	家族介護者の心 身のリフレッシュ を図る支援	成年後見制度利 用支援	わからない・ 特にない	無回答	
高齢者一般	2,318	21.0	24.8	10.9	5.9	37.2	10.5	
若年者一般	888	33.1	31.9	25.3	9.8	26.7	2.4	

- ・若年者や一般高齢者に対する介護予防サービスも啓発・周知による利用を促進していく方が必要です。
- ・認知症高齢者の増加が予想される中、その予防に向けた取り組みもますます重要になってきます。

課題2 多様な社会参加の促進

[高齢者の生きがい対策と社会参加]

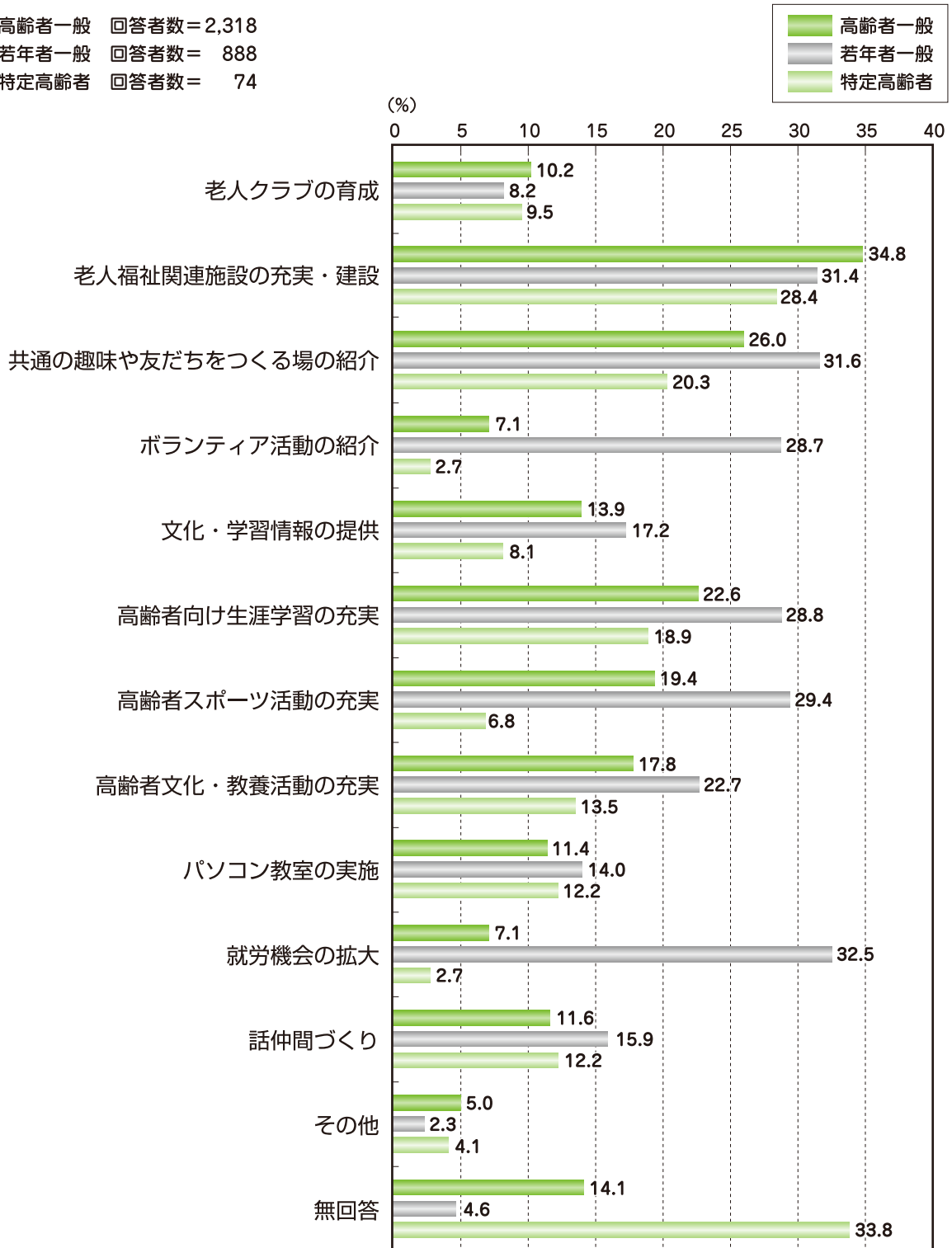
・市への生きがい施策への要望としては、「老人福祉関連施設の充実・建設」をあげる意見が最も多いことから、高齢者が気軽に集える活動場所を提供していく必要があります。

■ 高齢者の生きがい施策要望（複数回答）

高齢者一般 回答者数=2,318

若年者一般 回答者数= 888

特定高齢者 回答者数= 74



- ・誰もが生きがいを持ち、安心して充実した生活を送ることができる心豊かな長寿社会を築くためには、一人ひとりがそれぞれの立場で地域社会に参加し、協力していくことが重要であり、高齢者のこれまで培ってきた経験や能力を生かした積極的な活動は本人のみならず地域の活力維持のためにも有効なものです。
- ・高齢者が地域社会で積極的な役割を果たせるように、ボランティア活動や老人クラブなどの団体活動を通じた社会参加事業を支援し、地域福祉活動を推進していくためには、高齢者の積極的・主体的な老人クラブ等の地域活動への参加を誘発するような新たなしくみづくりが必要になっています。

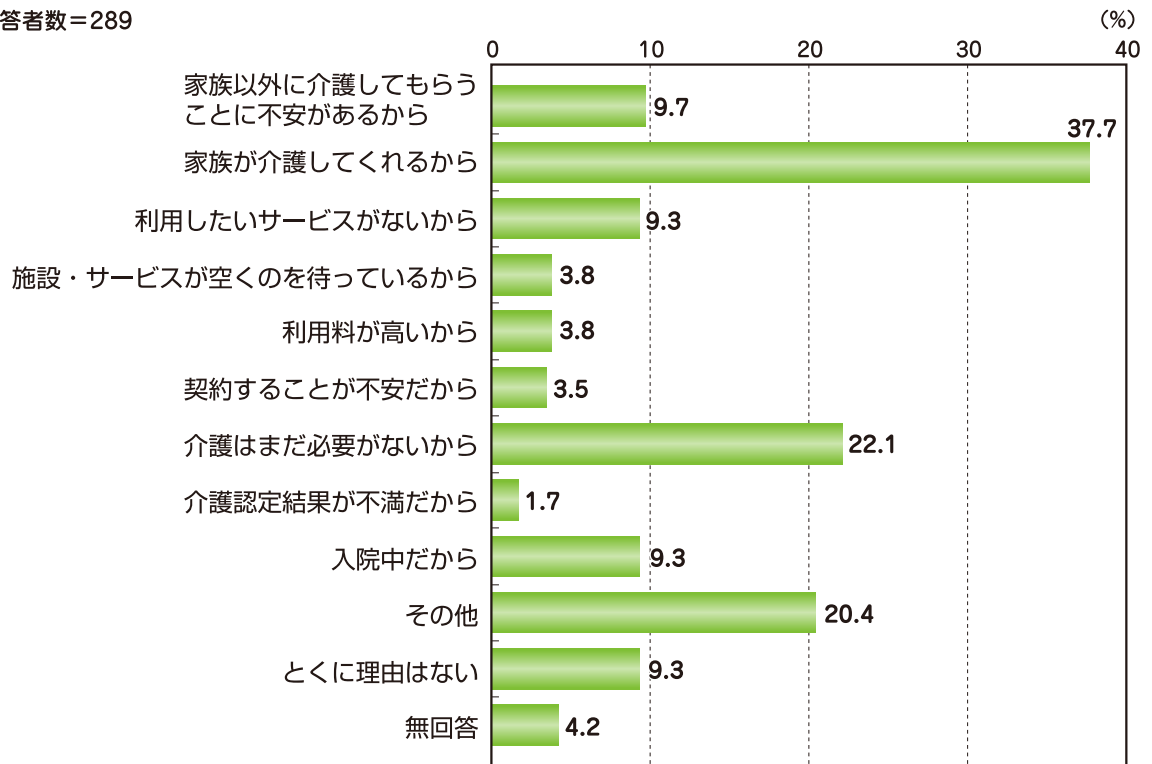
課題3 介護保険制度の普及と利用促進

[介護保険サービスの普及と利用]

- ・介護保険サービス未利用の理由として、家族が介護してくれるからという状況がうかがえますが、家族以外の介護が不安、利用料が高いなど、介護保険制度に関わる問題もみられます。

■ 介護保険サービスの未利用理由（複数回答）

回答者数 = 289



(介護保険サービス未利用者調査)

- ・家族介護者への負担を軽減するためにも、サービスが必要な高齢者が状況・状態に応じて必要なサービスを利用できるように、介護保険制度の普及・利用促進を図ることが必要です。
- ・介護保険サービスを提供している事業者に関する情報提供は、サービス内容に加えて、評価についても、利用者の事業者選択の情報源としてわかりやすく公開していくことが望まれます。

[利用しやすい介護保険制度]

- ・介護保険制度への要望としては、「利用料や保険料を補助するなど、利用者の費用負担を軽減すること」や「家族介護の負担を軽減すること」など、利用にあたっての経済的負担軽減や在宅での家族介護における身体的・精神的な負担軽減に対する要望が多くなっています。
- ・介護保険サービスと保険料のあり方については、「保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である」という現状維持を支持する意見が多く、保険料の高騰を抑制するためにも、自立した在宅・地域での暮らしを支えることにより、給付費の増大化を抑える必要があります。
- ・介護保険事業の運営にあたっては、介護保険サービスが必要でありながら、経済的理由で利用ができなかったり制限されたりすることがないような配慮が必要となります。

[介護人材の確保と質の向上]

- ・「サービス事業者の質の向上につとめること」「介護支援専門員（ケアマネジャー）やヘルパーなどの人材を育成すること」といったサービス事業者・提供体制の充実も望まれています。

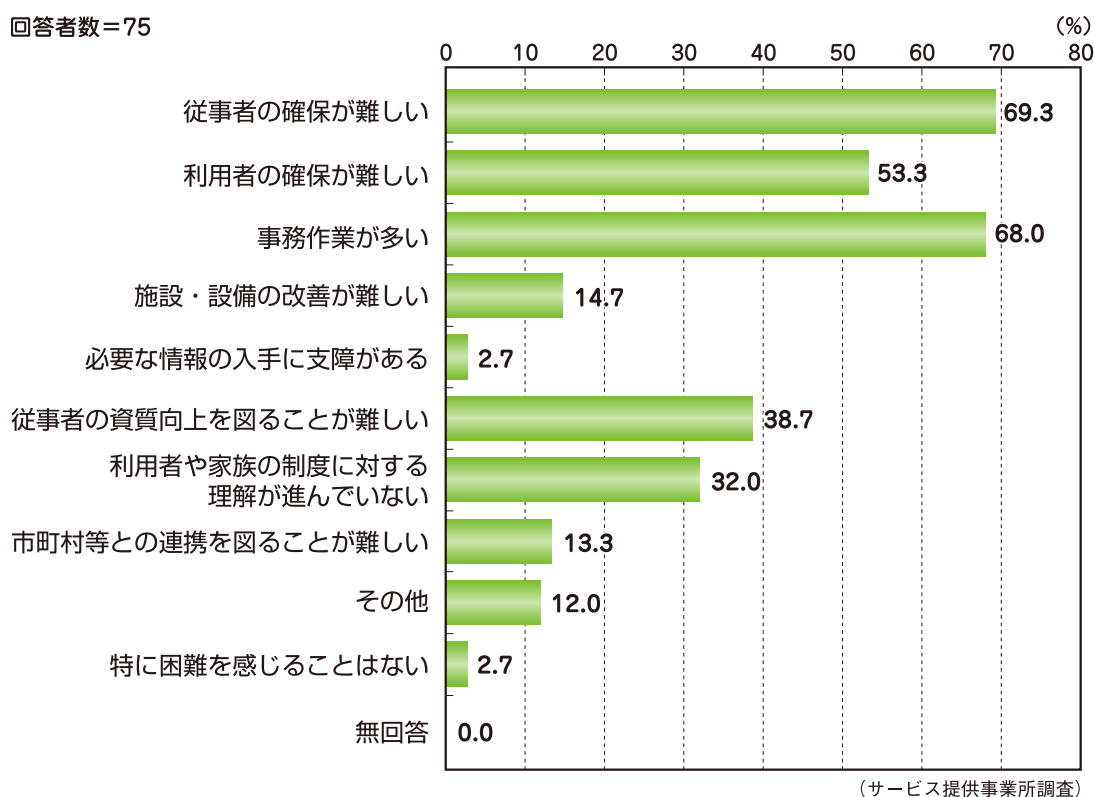
■ 介護保険制度への要望（複数回答）

(%)

	回答者数	サービス事業者の質の向上につとめること	介護支援専門員やヘルパーなどの人材を育成すること	在宅サービスの充実に力を入れること	特別養護老人ホームなどの施設をふやしていくこと	利用料や保険料を補助するなど、利用者の費用負担を軽減すること	PRを進めること	介護保険サービスの利用が増えるよう、啓発・PRを進めること	寝たきりにならないよう、介護予防サービスに力を入れること
高齢者一般	2,318	33.3	31.3	25.8	28.9	34.0	2.7	26.9	
若年者一般	888	28.4	32.3	23.9	29.8	40.0	5.2	26.5	
特定高齢者	74	33.8	23.0	18.9	29.7	39.2	2.7	24.3	
居宅サービス利用者	988	22.3	25.9	26.3	28.6	29.9	4.1	24.8	
施設サービス利用者	265	18.9	26.0	9.4	46.4	30.6	4.5	23.0	
介護保険サービス未利用者	289	19.4	19.0	26.0	20.1	27.3	9.3	24.2	
	回答者数	地域全体で介護を支援する基盤づくりを行うこと	困ったときに気軽に介護相談ができる場所をふやすこと	家族介護の負担を軽減すること	その他	わからない	無回答		
高齢者一般	2,318	7.3	26.4	28.1	0.9	5.7	6.8		
若年者一般	888	13.7	25.9	36.8	1.2	4.1	2.1		
特定高齢者	74	5.4	31.1	21.6	0.0	6.8	10.8		
居宅サービス利用者	988	8.2	17.4	29.9	1.3	6.4	12.0		
施設サービス利用者	265	10.6	14.7	37.7	3.4	7.5	13.2		
介護保険サービス未利用者	289	7.3	27.0	28.7	1.7	4.8	20.4		

- ・サービス提供事業者調査からは、事業運営上で困難な事として、従事者の確保が難しいという意見が一番多く出されています。

■ 事業運営上困難なこと（複数回答）



- ・保健・福祉・医療サービスの質の向上のためには、人材の量的確保はもちろんのことですが、利用者の立場に立って対応できる質の高い人材を養成することも重要です。
- ・介護人材の確保は全国的にも深刻な問題となっており、介護報酬の低さに起因して介護従事者の離職率も高くなっていることなどを踏まえ、国では平成21年度から介護報酬単価の見直しを行います。

課題4 介護を必要とする高齢者への支援

[在宅介護への支援]

- ・高齢者の多くは、在宅での介護を望んでいます。
- ・住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、在宅介護の支援に力を入れていく必要があります。

■ 今後の生活場所の希望

(%)

	回答者数	在宅で、介護保険サービスを受けながら生活したい	(*1) 在宅で、家族などの介護を中心に生活したい	在宅で、介護保険サービスと家族の介護を組み合わせ生活したい	在宅で、介護保険サービスを受けたい(*2)	老人ホームや施設・病院などに入所(入院)し、介護を受けたい(*2)	わからない	その他	無回答
高齢者一般	2,318	22.2	7.5	24.2	21.7	16.0	1.4	6.9	
若年者一般	888	23.6	5.9	26.9	22.7	16.3	2.1	2.4	
特定高齢者	74	18.9	4.1	23.0	24.3	14.9	2.7	12.2	
居宅サービス利用者	988	32.1	3.0	36.7	10.4	6.4	2.8	8.5	
介護保険サービス未利用者	289	17.0	12.1	33.6	5.2	15.2	3.1	13.8	

(*1) 居宅サービス利用者と介護保険サービス未利用者の選択肢は、「在宅で、家族などの介護だけを受けながら生活したい」

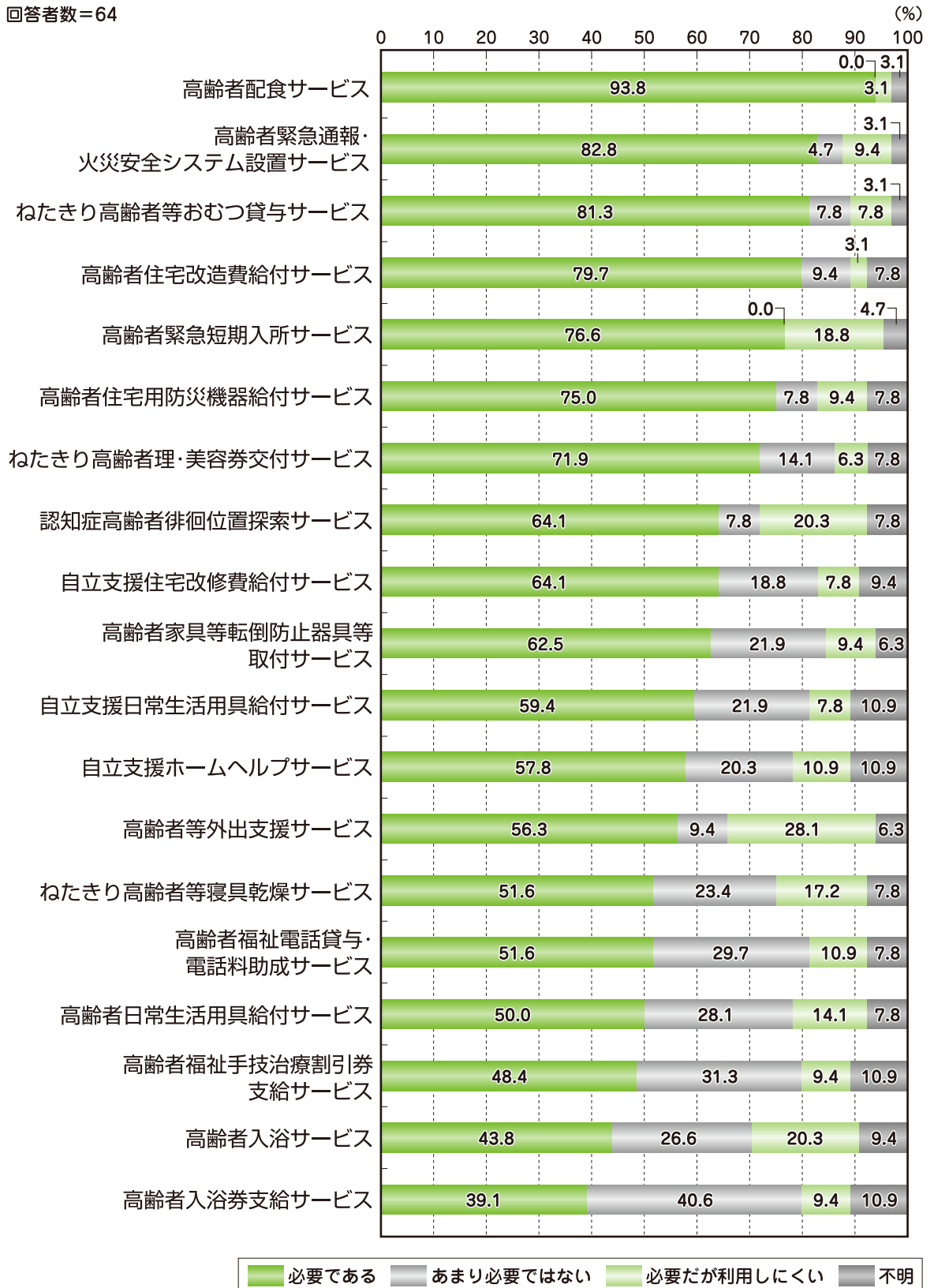
(*2) 居宅サービス利用者と介護保険サービス未利用者の選択肢は、「老人ホームや施設・病院などに入所(入院)したい」

- ・介護老人保健施設や介護療養型医療施設に入所中の方が退所後に自宅に戻る場合、身体機能が充分回復していないケースでは家族介護の負担が大きという問題もあり、退所後の住環境整備や在宅介護を充実させていく必要があります。
- ・介護療養型医療施設については、平成23年度末までに廃止されることになっていますが、施設の転換動向等を踏まえた上で東京都と連携を図り、対応していく必要があります。
- ・高齢者世帯では、持ち家率は6割以上ですが、段差や、階段の昇り降り、手すりがないことなどで問題を抱えている方も多くみられます。
- ・ひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯が増加しており、家屋の構造が要介護者の生活に適していないなど、在宅での生活が困難になる場合もあります。
- ・「住まい」に対するニーズは多様化していますが、住み替え等を含め、高齢者が安心して在宅での生活が継続できるような様々な支援策が必要です。
- ・在宅介護に関する多様なニーズに対応していくために、夜間対応型訪問介護等の地域密着型サービスについて事業者の参入促進を図るとともに、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等に留意し、介護保険サービスを補完する高齢者福祉サービスを充実させていくことが重要です。

・介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する調査では、介護保険サービス以外で必要度の高い高齢者福祉サービスとして、「高齢者配食サービス」、「高齢者緊急通報・火災安全システム設置サービス」、「寝たきり高齢者等おむつ貸与サービス」等があげられています。

■ 高齢者福祉サービスの必要度

回答者数=64

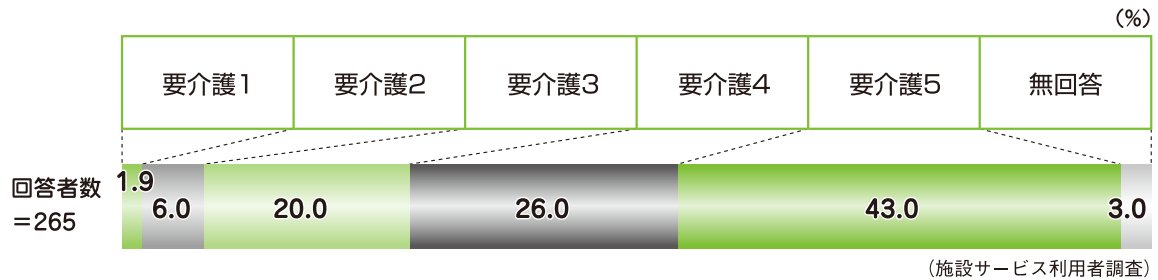


(介護支援専門員調査)

[介護保険施設の利用のあり方]

- ・介護保険施設入所者の要介護度をみると、「要介護5」が最も多く、ついで「要介護4」、「要介護3」となっています。
- ・前回調査（平成16年度実施）と比較すると「要介護2」の割合が下がり、「要介護3」の割合が高くなっています。

■ 介護保険施設入所者の要介護度

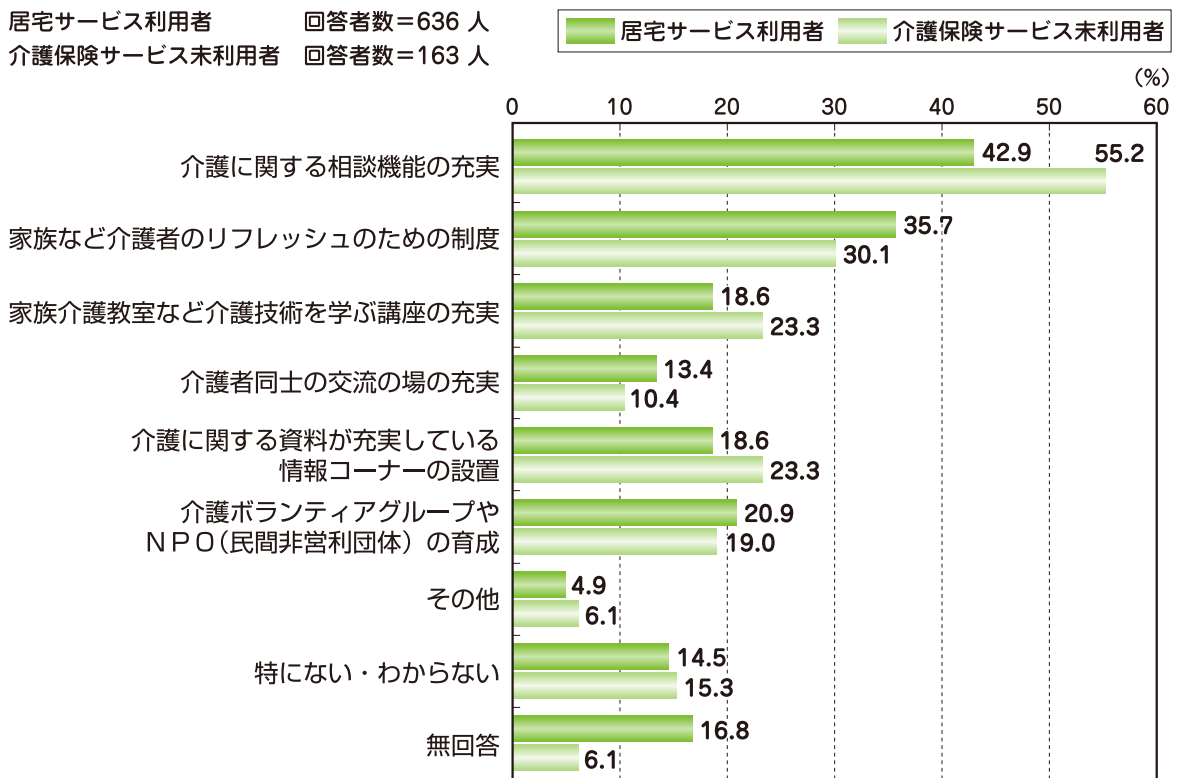


- ・介護保険施設の利用についても、必要な方が誰でも利用できることが基本ですが、住み慣れた地域で安心して暮らせるような環境・体制の構築を進め、施設利用については重度者を主体とする利用構造への移行を促進していくことが、優先度を重視した入所基準の運用や安定的かつ持続的な介護保険事業運営の面からも重要です。

[介護者への支援]

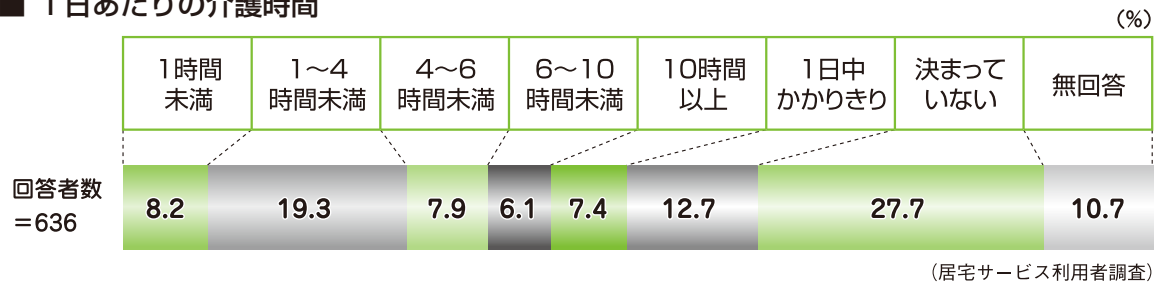
- ・介護者への支援要望としては、相談機能の充実を望む意見が多いことから、介護者の負担を軽減する方策や相談体制、介護方法の研修などの支援が重要です。

■ 介護者が望む支援



- ・在宅の要介護認定者の妻や夫が介護者であるケースが多く、いわゆる「老老介護」が多くなっています。
- ・居宅サービスを利用している方のケースでも、介護者が一日中介護にかかりきりという方が1割以上みられます。

■ 1日あたりの介護時間



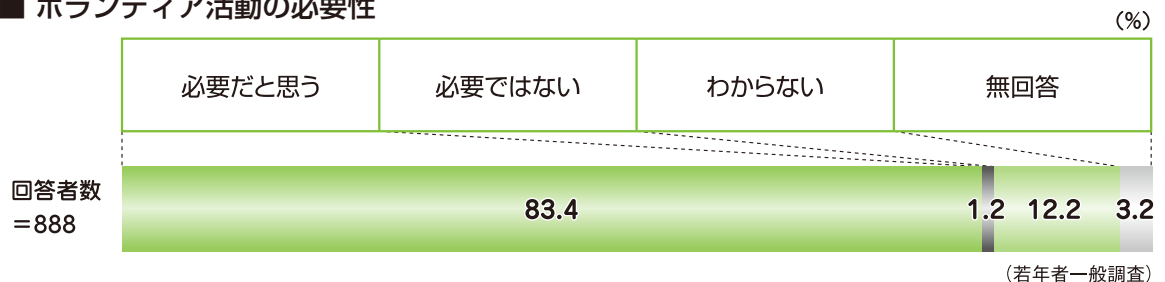
- ・こうした状況を踏まえ、家族介護者の身体的・精神的負担の軽減を図るための支援が重要です。

課題5 地域における支え合いのしくみづくり

[支え合いのしくみづくり]

- ・若年者一般調査では、8割以上の方が高齢社会を支えていくためにボランティア活動が必要であると回答しています。

■ ボランティア活動の必要性



- ・自宅に閉じこもりがちな高齢者が要介護状態にならないようにするため、また、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、ささえあいネットワークなど地域の様々な構成員による気付きと支援の輪を広げ、高齢者とその家族を地域で支えていくためのしくみづくりを推進することが重要です。
- ・軽度の方を含め、認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、地域で見守り・支え合う体制の構築が不可欠です。
- ・現在、市でも取り組んでいる認知症サポーターやキャラバン・メイトの養成などを通じて、こうした体制づくりを進めていくことが求められています。

※認知症サポーター：厚生労働省が推進する「認知症サポーター100万人キャラバン」において「認知症サポーター養成講座」を受講した人。

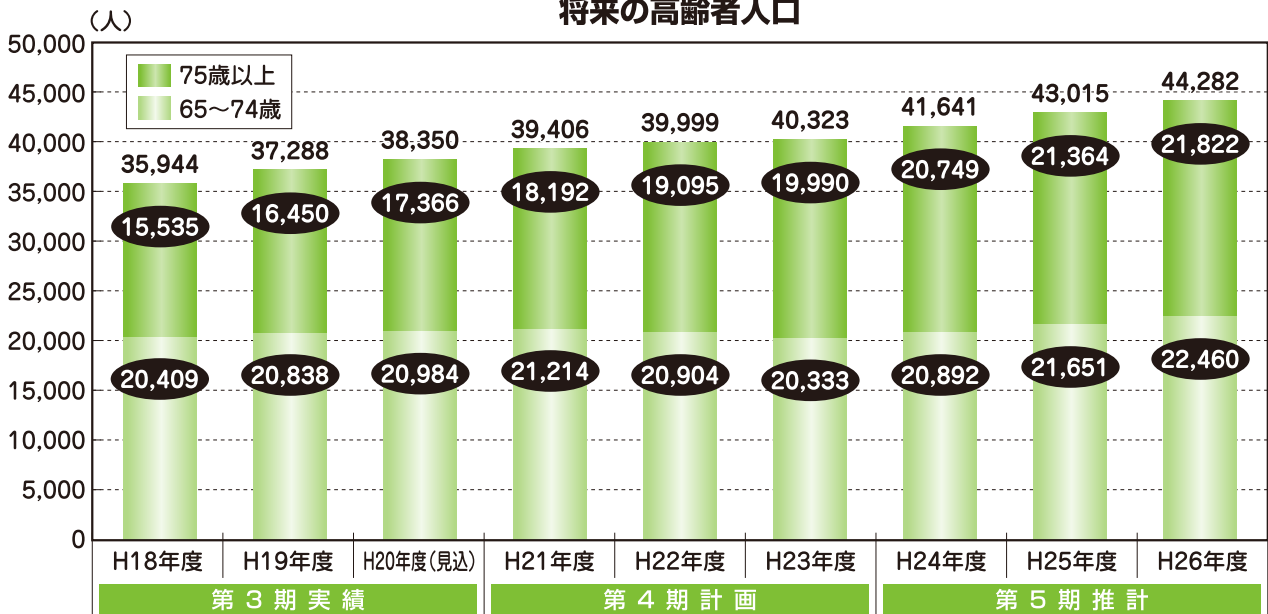
※キャラバン・メイト：「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師を務める人。

- ・地域における支え合いのしくみ・ネットワークの重要性について、市民への周知・啓発を進め、ネットワークの裾野を広げるための取り組みが重要になってきます。

1 将来指標

本計画の前提となる将来指標としての高齢者人口については、今後も増加基調で推移し、第4期計画最終年度の平成23年度には40,323人、さらに平成26年度には44,282人へと増加するものと見込みます。

将来の高齢者人口



(人)

	第3期実績			第4期計画			第5期推計		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
0～39歳	93,024	91,881	91,066	92,019	90,713	89,220	88,335	87,509	86,828
40～64歳	63,033	63,674	64,362	65,940	66,849	68,139	68,766	69,211	69,565
65歳以上	35,944	37,288	38,350	39,406	39,999	40,323	41,641	43,015	44,282
65～74歳	20,409	20,838	20,984	21,214	20,904	20,333	20,892	21,651	22,460
65～69歳	10,520	10,786	10,952	11,226	11,079	10,419	10,743	11,324	11,916
70～74歳	9,889	10,052	10,032	9,988	9,825	9,914	10,149	10,327	10,544
75歳以上	15,535	16,450	17,366	18,192	19,095	19,990	20,749	21,364	21,822
75～79歳	7,438	7,765	8,112	8,369	8,709	8,947	9,069	9,060	8,999
80～84歳	4,566	4,949	5,275	5,590	5,845	6,103	6,389	6,676	6,872
85歳以上	3,531	3,736	3,979	4,233	4,541	4,940	5,291	5,628	5,951
総数	192,001	192,843	193,778	197,365	197,561	197,682	198,742	199,735	200,675
高齢化率	18.7%	19.3%	19.8%	20.0%	20.2%	20.4%	21.0%	21.5%	22.1%

※ 平成18～19年度は住民基本台帳及び外国人登録人口による（各年10月1日現在）。

※ 平成20年度以降は「西東京市人口推計調査（平成19年10月）」による。

2 基本理念

本市の総合計画の掲げるまちづくりの目標を踏まえ、本計画の基本理念を次のように設定します。



3 計画の基本方針

基本理念の実現に向け、本計画では次に掲げる3つの基本方針を設定します。

基本方針 1

健康で生きがいのある暮らしの実現

- 高齢者がいつまでも元気で、生きがいを持って暮らしていける、そのような暮らしの実現を目指します。
- 健康づくりは高齢者一人ひとりの日常における自主的な取り組みを基本に、地域みんなで健康づくりに関心を持ち、取り組んでいけるよう、生活習慣病予防と介護予防の観点から、環境づくり等の支援を行います（生活習慣病予防は「健康づくり推進プラン」に基づきます）。
- 高齢者が経済的に自立した生活を送れるよう、就業への支援を行うとともに、高齢者が生きがいを持って暮らせるよう、さまざまな社会参加の機会・しくみづくりに取り組みます。

基本方針 2

利用者の視点に立ったサービス提供の実現

- 必要なときに安心して介護保険サービスを利用できるように、サービス事業者等の協力を得ながら、サービスの質の確保と安定的なサービス提供に向けた取り組みを進めます。
- 介護保険以外のサービスについても、高齢者の自立支援の観点から、介護保険サービスを補完する福祉サービスとして充実させていきます。
- 高齢者を介護する家族介護者に対しては、少しでも介護による身体的・精神的な負担を軽減できるような支援を行います。

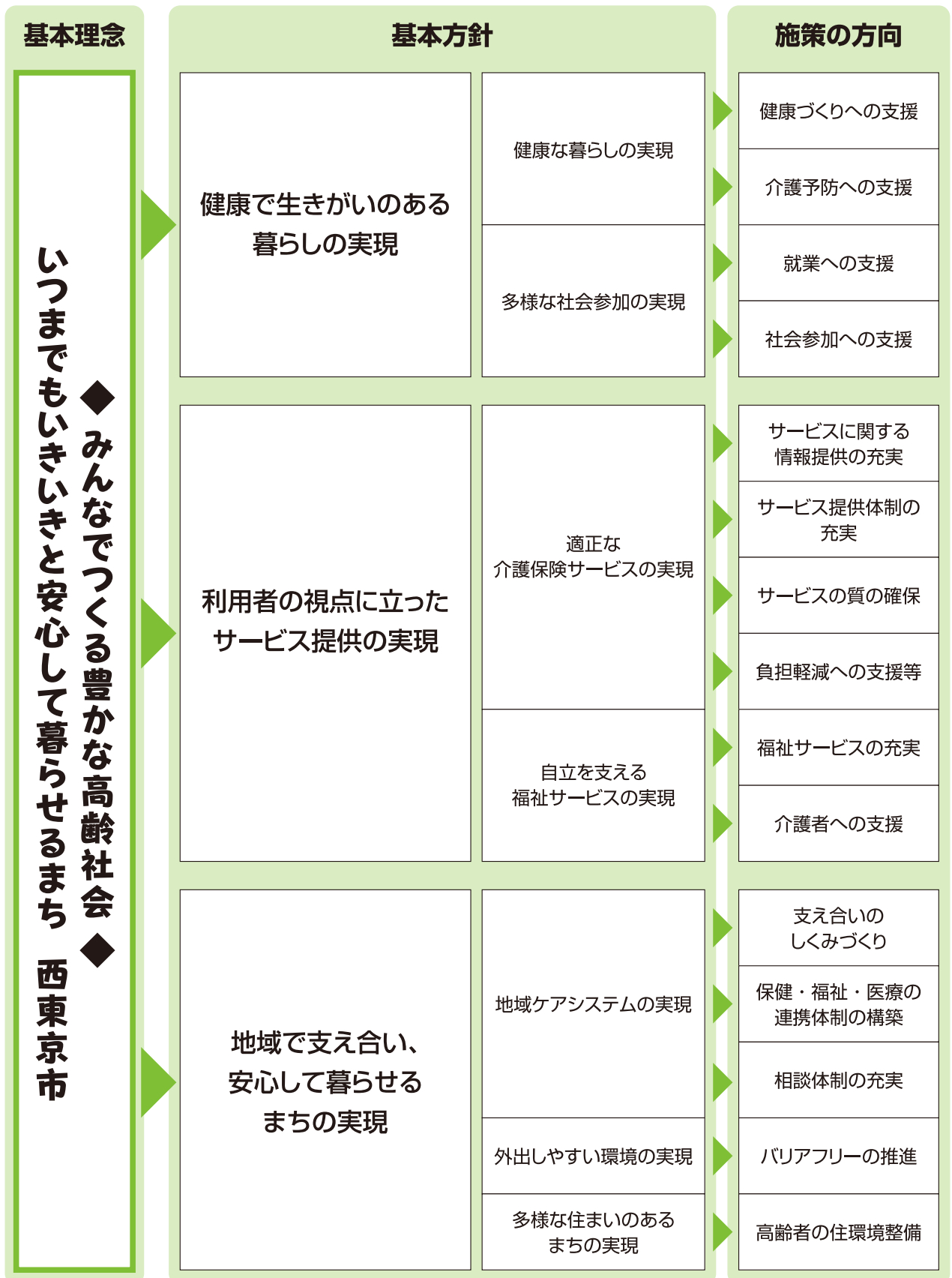
基本方針 3

地域で支え合い、安心して暮らせるまちの実現

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、保健・福祉・医療関係機関や地域住民等の協力を得ながら、身近な地域（日常生活圏域）で支え合い、助け合う地域ケア体制の構築に取り組みます。
- 地域で支え合うしくみと体制づくりにより、今後も増加が予想される認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等を地域で見守り、誰もが安心して暮らせるまちの実現を目指します。
- 高齢者が安心して暮らせるまちであるために、公共施設等のバリアフリー化の推進とともに、高齢者の多様な住居ニーズに応えられるよう、住環境整備等の支援を行います。

4 計画の基本体系

基本理念の実現に向けて、次の基本体系に基づく取り組みを進めていくものとします。



5 重点プロジェクト

5-1 重点プロジェクトとは

重点プロジェクトは、前掲の基本体系に基づく施策を推進していく中で、その取り組みが基本理念の実現には不可欠で、また、効果的でもある施策・事業について、今後3年間に特に力を入れて重点的に展開していこうとするものです。

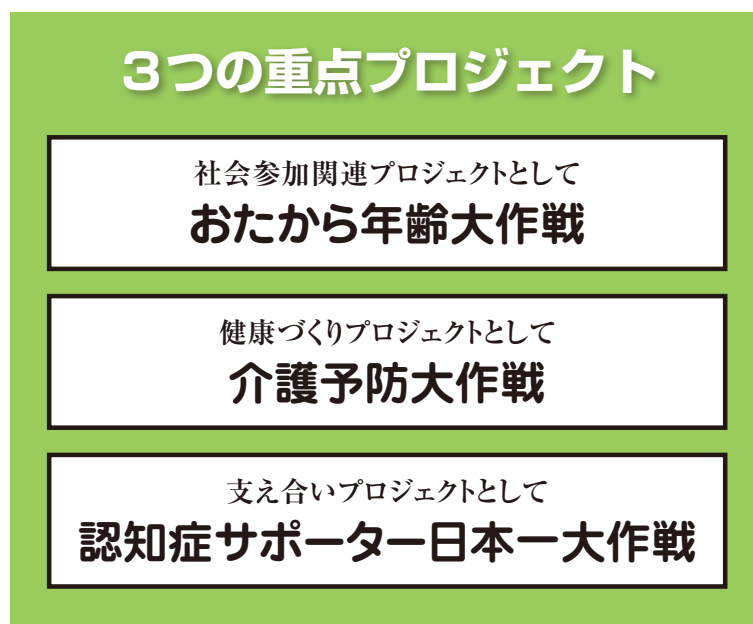
重点プロジェクトについては、今後3年間の到達点・到達目標を明確に設定します。

また、その実施にあたっては、行政だけではなく、市民や地域の主体的な参画と協働により取り組んでいきます。



5-2 3つの重点プロジェクト

本計画では、高齢者の社会参加、健康づくり、支え合いに関連する3つのプロジェクトに取り組めます。



3つの重点プロジェクトそれぞれの概要は次のとおりです。

おたから年齢大作戦

高齢者の社会参加を促していくひとつの方策として、老人クラブ、いきいきミニデイへの加入率アップを目指した取り組みを行います。

- 高齢者の培ってきた知識・技術・経験が市・地域の財産であるように、そうした知識・技術・経験が刻まれた年齢＝人生・時間そのものが市・地域の宝物であると考えます。
- こうした考えから、老人クラブ、いきいきミニデイ事業等の市民の自主的な活動単位で加入高齢者のおたから年齢（加入高齢者の合計年齢や平均年齢）を定期的に把握し、結果について公表・表彰します。
- 従来のような加入者数だけではなく、加入者一人ひとりの年齢に着目した取り組みにより、高齢者の社会参加と健康寿命への意識・関心を高め、老人クラブ、いきいきミニデイへの加入率アップを目指します。

平成23年度の到達目標

- ◎ 老人クラブ加入率のアップ・・・7.3%（H20.4.1時点）⇒ 10.0%
- ◎ いきいきミニデイ加入率のアップ・・・1.7%（H20.4.1時点）⇒ 3.0%
- ※ 高齢者人口に対する老人クラブ・いきいきミニデイの加入率

※いきいきミニデイ事業：協力者が地域のひとり暮らし高齢者等に呼びかけをして、趣味、レクリエーション、学習等の交流・生きがいの場を提供する事業

介護予防大作戦

高齢者がいつまでも元気に暮らしていけるよう、介護予防事業への参加率アップ並びに介護予防効果の検証・公表に取り組みます。

- ひとりでも多くの高齢者が要支援・要介護状態になることなく、住み慣れた地域で元気に暮らしていけるよう、高齢者の介護予防に戦略的に取り組みます。
- 要支援・要介護状態になるおそれの高い特定高齢者に対する介護予防事業については、対象者をより的確に把握するとともに、介護予防事業への参加率アップを目指します。
- 日常生活圏域等の地域単位で、介護予防事業への参加者数や予防効果の検証等を行い、定期的に公表することで、地域における介護予防への意識・関心を高め、日頃からの主体的な介護予防につなげます。

平成23年度の到達目標

- ◎ 特定高齢者の介護予防事業参加率のアップ・・・6.9%（H21.1時点推計）⇒ 10.0%
- ◎ 介護予防事業による予防効果の把握・研究

認知症サポーター日本一大作戦

地域での支え合いを推進していくためのシンボリックな取り組みとして、認知症サポーター数の増加を図り、地域における支え合いの輪（=和）を広げます。

- 国では、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターを全国で100万人養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指し「認知症サポーター100万人キャラバン」を展開中です。
- 高齢者が安心して暮らせるまち・地域であるためには、それぞれの地域において互いに支え合うしくみが不可欠であり、市民の主体的な取り組みである認知症サポーターは、こうした地域における支え合いの輪（=和）を育てるための重要な種子と考えます。
- 西東京市の認知症サポーター（及びキャラバン・メイト=講師）の対人口割合は1.21%で都内23区・26市中トップ（東京都平均0.27%：平成20年6月末現在）となっていますが、今後はさらにひとりでも多くの認知症サポーターを育て、地域における支え合いの輪（=和）を広げていきます。

平成23年度の到達目標

- ◎ 認知症サポーター及びメイト数の対人口割合のアップ
・・・1.21%（H20.6.30）⇒ 4.00%
- ◎ 認知症サポーター1人あたりの担当高齢者人口・・・16人 ⇒ 5人