

西東京市
高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画(第8期)
骨子(案)

令和2年10月

西東京市

目 次

第1部 総論	1
第1章 計画策定の背景と趣旨	1
1 策定の背景と趣旨	1
2 令和7年(2025年)及び令和22年(2040年)の将来像	2
3 西東京市版地域包括ケアシステムの構築に向けて	11
4 圏域の設定	13
5 計画の位置付け、計画期間	14
6 計画策定の方法	15
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	17
1 高齢者を取り巻く現状	17
2 介護保険制度改正等の動向	25
3 第7期計画の取組と課題	27
4 第8期の課題と方向性	34
第3章 計画の考え方	35
1 基本理念	35
2 基本目標	36
3 施策の方向性	37
4 重点施策	39
5 計画の体系	42
第2部 基本理念の実現に向けた施策の展開	43
第1章 生きがい活動とフレイル予防の推進	43
1 健康づくりの促進	43
2 フレイル予防の促進	43
3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	43
4 生きがいづくり、地域参加の促進	43
第2章 生活支援体制の充実	44
1 情報提供、相談支援体制の充実	44
2 家族介護者への支援	44
3 地域ぐるみで支え合うしくみづくり	44
4 生活支援サービス等の充実	44
5 権利擁護と虐待防止の推進	45
第3章 認知症の方にやさしい体制づくり	45
1 認知症の方などへの支援	45
2 認知症を地域で支える仕組みづくり	45
第4章 在宅療養体制の充実	45
1 市民への理解促進	45
2 在宅療養の体制整備	46
第5章 安心して暮らせる環境づくり	46
1 多様な住まい方の実現	46

2 人にやさしいまちづくりの推進	46
3 いざというときの仕組みづくり	46
第6章 介護保険サービス等の充実	47
1 介護保険サービス提供体制の充実	47
2 サービスの質の向上	47
3 介護人材の確保	47
4 保険者機能の強化	47
第3部 介護保険事業の見込み	48
第1章 基本的考え方	48
1 地域支援事業の充実	48
2 地域密着型サービスの整備	48
3 介護給付の適正化の取組	48
第2章 介護保険事業の見込み	48
1 被保険者数	48
2 要支援・要介護認定者数と事業対象者数	48
3 介護保険サービスの給付費	48
4 サービス別の整理	48
第3章 介護保険財政と第1号被保険者保険料	48
1 介護保険財政	48
2 第1号被保険者保険料	48
第4部 計画の推進体制	49
第1章 各主体の役割	49
1 市民	49
2 地域社会	49
3 地域活動団体	49
4 医療・介護関係者	49
5 行政	49
第2章 計画の推進体制	49
1 計画の進行管理、施策の達成状況の評価	49
2 地域包括ケアの推進体制	49
3 介護保険の円滑な運営	49
資料編	49

第3部以降の内容は

次回会議にお示しいたします。

※介護保険運営協議会等各会議体の設置要綱、委員名簿、検討経緯等を掲載予定

第Ⅰ部 総論

第Ⅰ章 計画策定の背景と趣旨

Ⅰ 策定の背景と趣旨

西東京市では、平成 27 年度に策定した「西東京市まち・ひと・しごと創生総合戦略」において、『健康』応援都市の実現』を基軸として掲げ、保健医療・社会経済・居住環境などの様々な分野において、市民の健康、まち全体の健康を推進しています。

今後、西東京市において、総人口の伸びが鈍化する中で、高齢者の人口は増加することが予想され、高齢者を取り巻く環境も大きく変化していくことが確実視されています。

介護保険制度は、介護を必要とする高齢者の増加や介護期間の長期化など介護ニーズが増大する一方、核家族化の進行や介護する家族の高齢化など社会環境が大きく変化したことから、社会全体で介護を支える仕組みとして平成 12 年(2000 年)にスタートしました。

平成 29 年度の介護保険法の改正に伴い、西東京市においても平成 30 年度からの第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、いわゆる団塊の世代が全て 75 歳以上の後期高齢者に移行する令和 7 年(2025 年)の超高齢社会の姿を念頭に、長期的な視点に立って「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」を進めてきました。

第 8 期計画では、団塊の世代及びそのジュニア世代が高齢化率を押し上げる令和 22 年(2040 年)を見据えたサービス基盤整備や地域包括ケアシステムを支える人材確保、災害や感染症対策に係る体制整備などが必要になっています。

第 7 期計画での取組や実績を踏まえつつ、「いつまでもいきいきと安心して暮らせるまち西東京市～みんなで支え合うまちづくり～」を基本理念とし、今後の高齢者を取り巻く環境の変化や諸課題に対応するため、市が目指す姿や具体的に取り組む施策を明らかにすることを目的に、「西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第 8 期)」として策定いたします。

2 令和7年(2025 年)及び令和 22 年(2040 年)の将来像

(1) 国の将来像

①人口・高齢者人口の変化

令和7年(2025 年)以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化すると見込まれます

調整中

②人口ピラミッド

令和 22 年(2040 年)には、いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳に達し、男女ともに最も大きな年齢階層となります

調整中

③就業者の変化

令和 22 年(2040 年)に向けて労働力が減少していく中で、適正なサービスの水準を維持することが課題です

調整中

④高齢者世帯の変化

平成 27 年(2015 年)から令和 22 年(2040 年)までに、高齢者単独世帯は 100 万世帯増加し、728 万世帯に達する見込みです

調整中

⑤令和7年(2025年)の医療・介護の姿

令和7年(2025年)には医療・介護ともに利用者が増加し、必要となるサービスやサービス従事者の需要も大きく伸びることが予想されます

調整中

⑥認知症高齢者の変化

令和 22 年(2040 年)に認知症高齢者は 800 万人以上、高齢者の 21%を超えると予想されます

調整中

(2) 西東京市の将来像

①人口・高齢者人口の変化

令和7年(2025年)から令和22年(2040年)にかけて、高齢化率は25.1%から33.2%に増加する一方、生産年齢人口割合は64.7%から57.7%に減少すると予想されます

調整中

②人口ピラミッド

令和 22 年(2040 年)には、いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳に達し、男女ともに最も大きな年齢階層となります

調整中

③世帯数、世帯人員の変化

世帯数は令和7年(2025年)に97,694世帯に達したのち令和19年(2037年までに1,500世帯ほど減少する見込みであり、世帯人員は2人に近づいていくと予想されます

調整中

3 西東京市版地域包括ケアシステムの構築に向けて

(1)「健康」応援都市の実現

西東京市は、西東京市まち・ひと・しごと創生総合戦略（平成 28 年 3 月）において、西東京市が将来にわたって「住み続けたいまち」、「住みたいまち」として選択され続けるためには、市民一人ひとりのこころやからだの健康はもとより、社会や経済、居住や教育といった生活環境も健康水準を向上させるための要素と捉え、まち全体の「健康」を達成するための、「健康」応援都市の実現を目指すとしています。

西東京市の目指す「健康」応援都市は、WHO の健康都市連合憲章の考え方を踏まえ、人々が互いに助け合い、生活のあらゆる局面で最高の状態（まちそのものが「健康」であること）を達成するため、その実現に向けて、保健医療・社会経済・居住環境などの様々な分野の改善を進めるとともに、地域・住民が互いに支え合う（応援する）まちと定義されています。

都市環境や居住環境の利便性やバリアフリー化などの「まち」、保健医療や予防、地域福祉、コミュニティなどの「ひと」、地域経済や労働、ワーク・ライフ・バランスなどの「しごと」の各分野から「健康」応援都市の実現に取り組むことで、まちの価値を高め、市民の満足度も向上し、更なる取組が進むという好循環を生み出すこととしており、本計画においても関連する分野の取組を通じて、「健康」応援都市の実現を目指すこととします。

(2)「地域共生社会」の実現

第 4 期地域福祉計画（平成 31 年 3 月）において、西東京市版地域共生社会とは、市に住み・活動する全ての人が、支え手側・受け手側と分かれることなく、互いに支え合いながら活躍できる社会のこととしています。

地域においては、一人ひとりが地域で起こる問題を「我が事」として捉え、地域の人々の困りごとに気付き、世代や分野を超えて地域の人たちや地域の資源が「丸ごと」つながる取組を通して、地域みんなで解決したり、適切な支援につなげる仕組みをつくること、また、行政をはじめ各専門機関では、あらゆる分野、あらゆる機関が連携し、包括的・専門的な支援を行う体制をつくり、地域の活動を支えていくことを目指します。

地域福祉計画は、本計画の上位計画として位置付けられていることから、本計画においては地域づくりに関する取組の中で、西東京市版地域共生社会の実現を目指すこととします。

(3) 実現のための西東京市版地域包括ケアシステムの構築

西東京市版地域包括ケアシステムとは、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年（2025 年）を目処に、重度の要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制の整備をいいます。

地域包括ケアシステムは、社会保障改革プログラム法や医療介護総合確保推進法という法律にも明記されており、国の政策として、すべての自治体に取り組むべき課題となっています。

西東京市では、市民を主役（中心）とした「地域づくり・仲間づくり」と、医療・介護等の専門職のチーム力を生かした「多職種協働による地域ケアの基盤整備」の大きく 2 つの取組の展開を図っています。

地域づくり・仲間づくりに関しては、フレイル予防の取組などが広がりをみせています。また、多職種協働による地域ケアの基盤整備については、地域包括ケアシステム推進協議会の 6 つの部会において、分野を超えた共生型、全世代型の地域ケアの在り方や仕組みづくりの検討が進んでいます。

本計画では、こうした西東京市版地域包括ケアシステム構築の取組を、「健康」応援都市や地域共生社会を実現するための「仕組み」や「プラットフォーム」と位置付けて、地域みんなが支え合いながら、自分らしく健やかに活躍できるまちづくりの実現を目指します。

調整中

5 計画の位置付け、計画期間

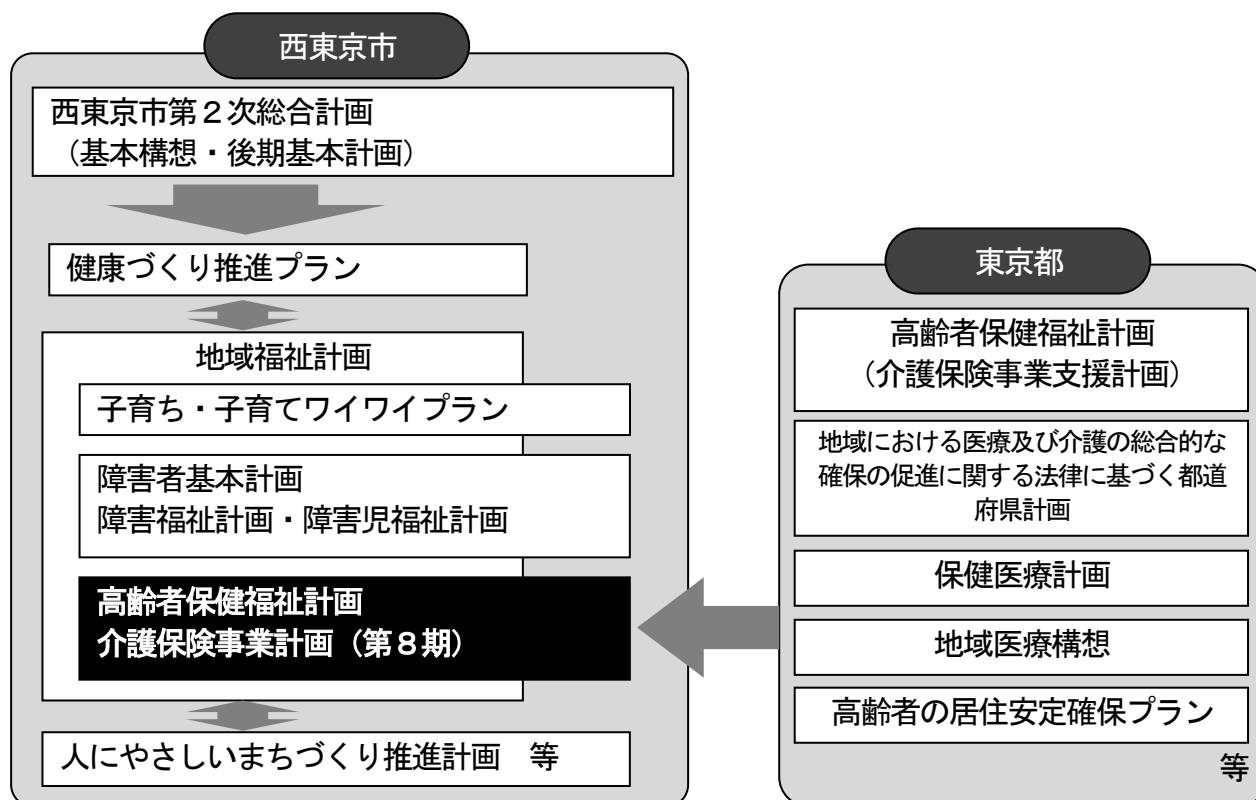
(1) 計画の位置付け

市町村では、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を策定することとされています。

「西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）」は、高齢者の福祉施策を総合的に推進するため、両計画を一体的な計画として策定するものです。

本計画は、西東京市第2次総合計画（基本構想・後期基本計画）や地域福祉計画を上位計画とし、高齢者施策に関する個別計画として位置付けられます。

上位計画である地域福祉計画は、健康づくり推進プランと相互に調和を図りながら、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画だけでなく、子育て・子育てワイワイプラン、障害者基本計画など各種保健福祉計画を総合的に推進するために定められています。その他、人にやさしいまちづくり推進計画、東京都の各種高齢者関連計画等との整合性を図りながら、本計画を策定します。



(2) 計画期間

計画期間は、令和3(2021)年度を初年度として令和5(2023)年度を目標年度とする3か年です。

計画最終年度の令和5(2023)年度に見直しを行い、令和6(2024)年度を初年度とする第9期計画を策定する予定です。

6 計画策定の方法

(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の設置

本計画の策定に当たっては、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おいて協議・検討を行いました。委員会及び協議会の委員構成は、学識経験者や市内の関連団体の代表、市民等で構成され、各立場の意見を反映する体制を確保しました。

また、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全ての委員を両組織の兼任としました。

(2) アンケート調査

市民や事業者等の実態や意向等を踏まえた計画とするために、令和元年度に市民や事業者に対して 11 種類のアンケート調査を実施しました。

調査種別	対象者	対象者数
①高齢者一般調査	市内の介護保険第1号被保険者(要支援・要介護認定者を除く)	2,400 人
②若年者調査	市内在住の 55 歳～64 歳の人(要支援・要介護認定者を除く)	1,500 人
③介護保険在宅サービス利用者調査	要支援・要介護認定者のうち、介護保険居宅サービスを利用している人	1,000 人
④介護保険施設・居住系サービス利用者調査	要支援・要介護認定者のうち、介護保険施設、グループホーム、有料老人ホーム等に入所している人	500 人
⑤介護保険サービス未利用者調査	要支援・要介護認定者のうち、介護保険サービスを利用していない人	300 人
⑥介護保険サービス事業者調査	西東京市内の介護保険関連施設・事業所及び市内地域包括支援センター	261 事業所
⑦介護支援専門員調査	西東京市内の介護保険関連事業所に所属する介護支援専門員	120 人
⑧在宅医療と介護に関する調査	市内在住の 40 歳以上の要介護認定者のうち、令和元年8月に介護保険の訪問看護を利用している人	300 人
⑨介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	他調査の対象となっていない、市内在住の 65 歳以上の人のうち、要介護1～5以外の人	2,400 人
⑩医療機関調査	市内の医療機関(病院、一般診療所、歯科診療所、薬局等)	344 事業所
⑪在宅介護実態調査	市内の在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている人のうち、令和元年 10 月から令和元年 12 月に更新申請・区分変更申請に伴う認定結果を受けた人	882 人

(3) 地域包括支援センター別ヒアリング

市内の各地域包括支援センターに対して、これまでの活動の現状や課題、地域の特性分析、アンケート調査結果からの気付き、担当地域での事例の検討や今後取組が必要と思うこと等を伺い、計画策定に生かすため、令和2年7月にヒアリングを実施しました。

(4) グループインタビュー

市内で活動しているNPO、地域活動団体、事業者等に対して、これまでの活動の現状や課題、アンケート調査結果からの気付き、今後取り組みたい活動等について伺い、計画策定に生かすため、令和2年7月にグループインタビューを実施しました。

(5) パブリックコメント、市民説明会(予定)

計画素案に対し、市民の皆様から幅広い御意見を聴取するため、令和2年12月頃にパブリックコメント及び市民説明会を開催する予定です。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

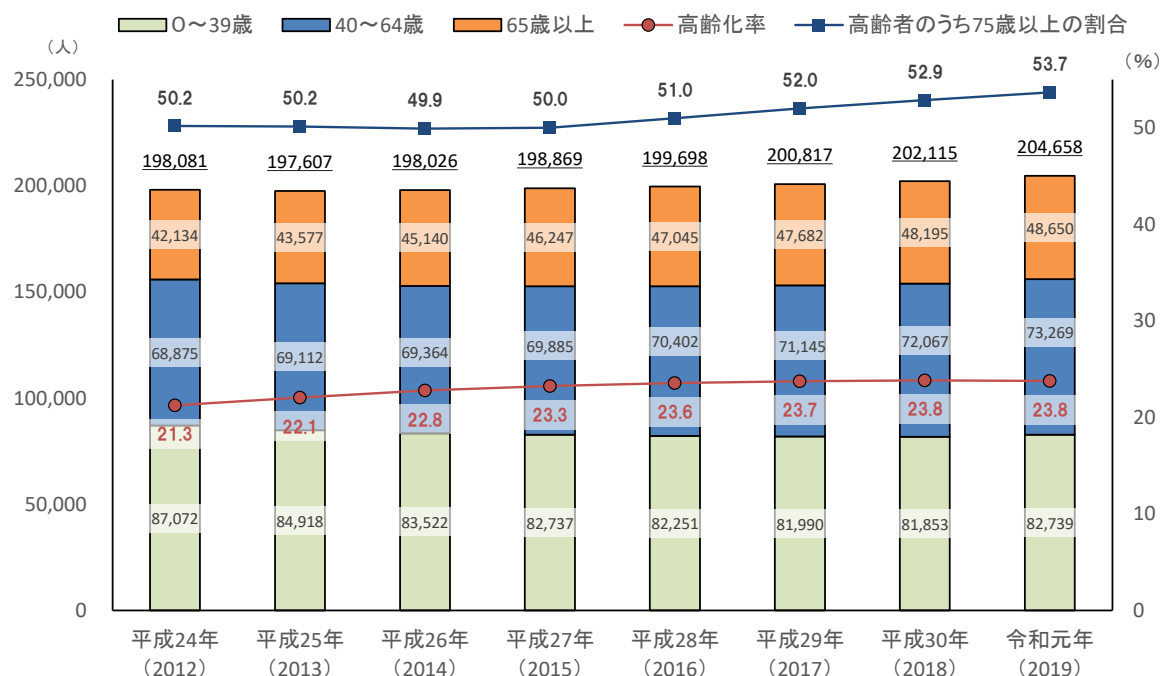
Ⅰ 高齢者を取り巻く現状

(Ⅰ) 人口、高齢者人口

① 総人口、年齢3区分別人口の推移

人口は、平成21年以降の微増傾向は変わらず、令和元年10月1日現在の総人口は204,658人で、前年同月に比べて2,500人強増加しています。そのうち、65歳以上の高齢者人口は48,650人であり、高齢化率は23.8%となっています。また、高齢者のうち75歳以上は53.7%を占めています。

■総人口、年齢3区分別人口の推移



(単位: 人、%)

区分	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30年	令和元年
総人口	198,081	197,607	198,026	198,869	199,698	200,817	202,115	204,658
0~39歳	87,072	84,918	83,522	82,737	82,251	81,990	81,853	82,739
40~64歳	68,875	69,112	69,364	69,885	70,402	71,145	72,067	73,269
65歳以上	42,134	43,577	45,140	46,247	47,045	47,682	48,195	48,650
(うち75歳以上)	21,147	21,855	22,541	23,134	23,990	24,804	25,476	26,115
高齢化率	21.3	22.1	22.8	23.3	23.6	23.7	23.8	23.8
高齢者のうち、75歳以上の割合	50.2	50.2	49.9	50.0	51.0	52.0	52.9	53.7

(出典) 西東京市「西東京市住民基本台帳」(外国人を含む)

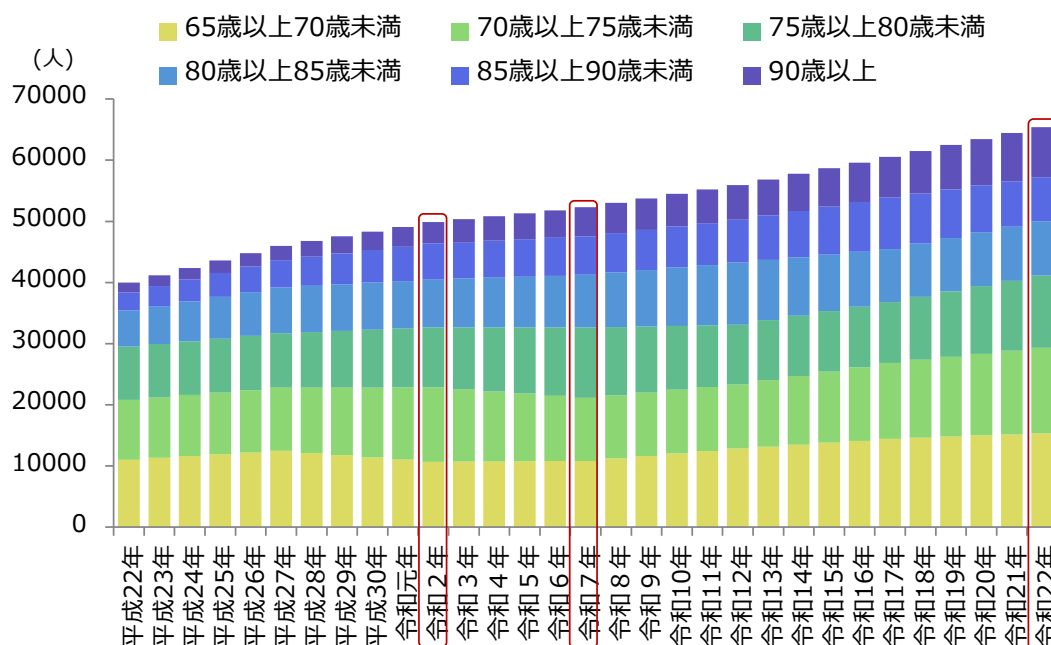
各年10月1日現在

② 高齢者人口の推移と見込み

国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所の日本の地域別将来推計人口によれば、高齢者人口は増加を続け、令和2年に約5万人、令和22年（2040年）には約6万5千人になると推計されます。

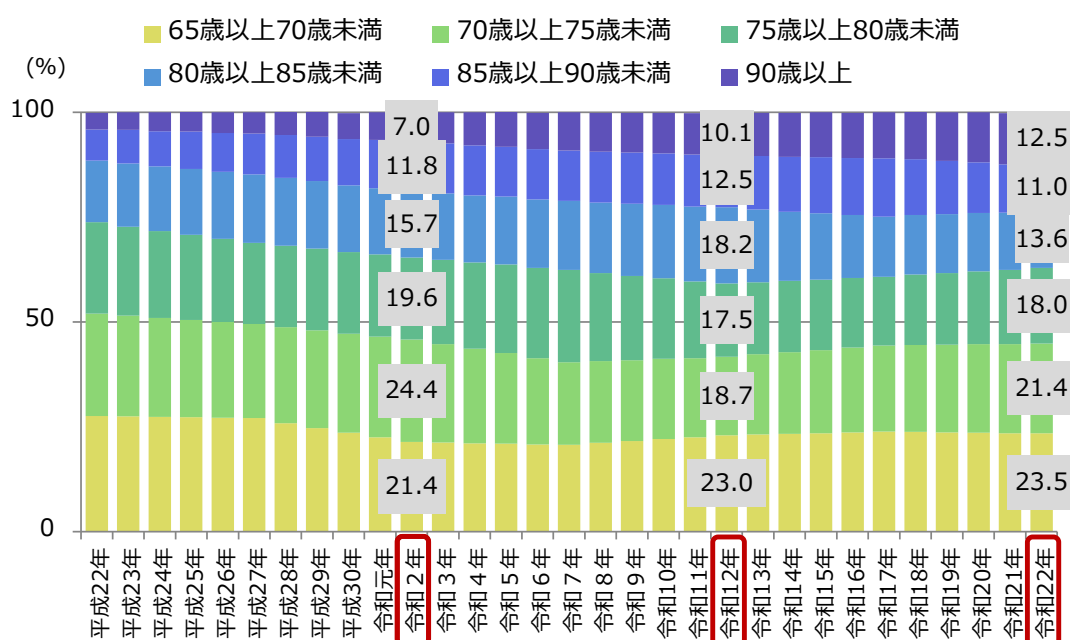
年齢階級別にみると、80歳以上の割合が令和2年の34.5%から令和12年に40.8%になるほか、令和22年には85歳以上が23.5%と高齢化が進みます。

■高齢者の年齢5歳階級別人口の推移と見込み



(出典) 総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

■高齢者の年齢5歳階級別人口の推移と見込み（割合）



(出典) 総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

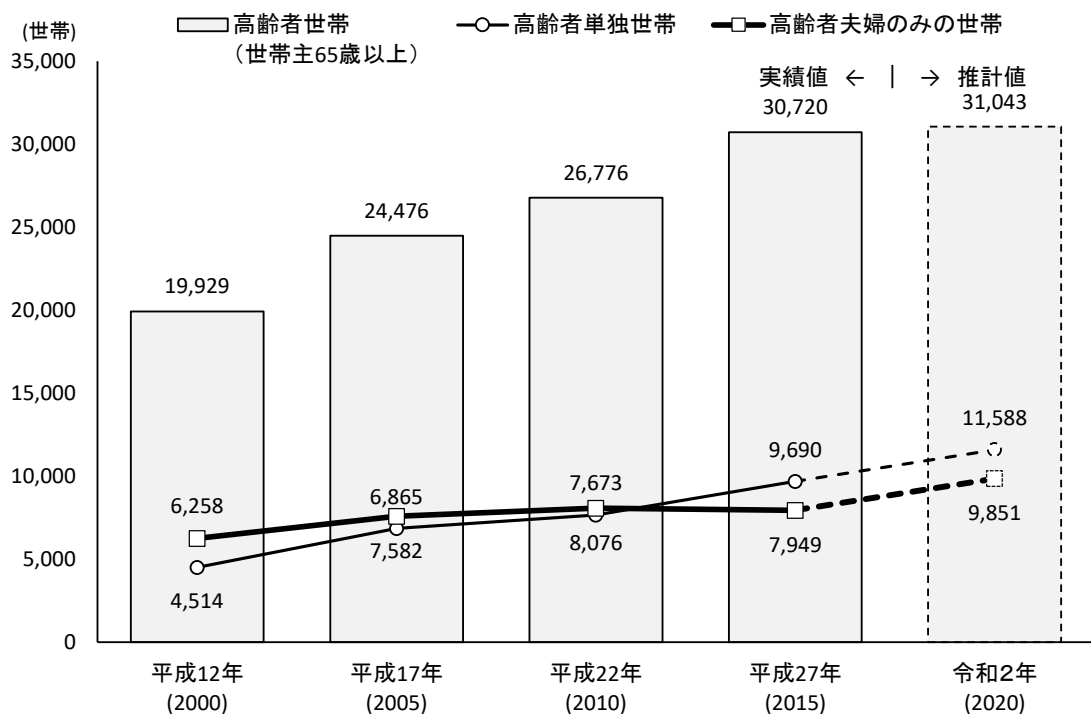
(2) 高齢者世帯数

国勢調査によれば、世帯主が65歳以上の高齢者世帯の数は、平成27年10月1日現在30,720世帯で、総世帯数の34.3%を占めています。このうち、高齢者単独世帯数は9,690世帯、高齢者夫婦のみの世帯数は7,949世帯、その他の高齢者世帯数は13,081世帯で、高齢者単独世帯数と高齢者夫婦のみの世帯数を合わせた高齢者のみの世帯が、高齢者世帯の57.4%を占めています。

高齢者世帯数は、平成22年から平成27年にかけて3,944世帯増加しており、うち高齢者単独世帯が2,017世帯増と独居の高齢者が増加しています。

「東京都世帯数の予測」によれば、今後も高齢者世帯は増加し、高齢者単独世帯、高齢者夫婦のみの世帯もともに増加が予想されます。

■高齢者世帯数の推移



	世帯数					構成比				
	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総世帯数	75,961	82,254	87,351	89,605	93,001	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %
高齢者世帯 (世帯主65歳以上)	19,929	24,476	26,776	30,720	31,043	26.2 %	29.8 %	30.7 %	34.3 %	33.4 %
単独世帯	4,514	6,865	7,673	9,690	11,588	22.7 %	28.0 %	28.7 %	31.5 %	37.3 %
夫婦のみの世帯	6,258	7,582	8,076	7,949	9,851	31.4 %	31.0 %	30.2 %	25.9 %	31.7 %
その他の高齢者世帯	9,157	10,029	11,027	13,081	9,604	45.9 %	41.0 %	41.2 %	42.6 %	30.9 %
その他の一般世帯	56,032	57,778	60,575	58,885	61,958	73.8 %	70.2 %	69.3 %	65.7 %	66.6 %

(出典)【平成27年まで】総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

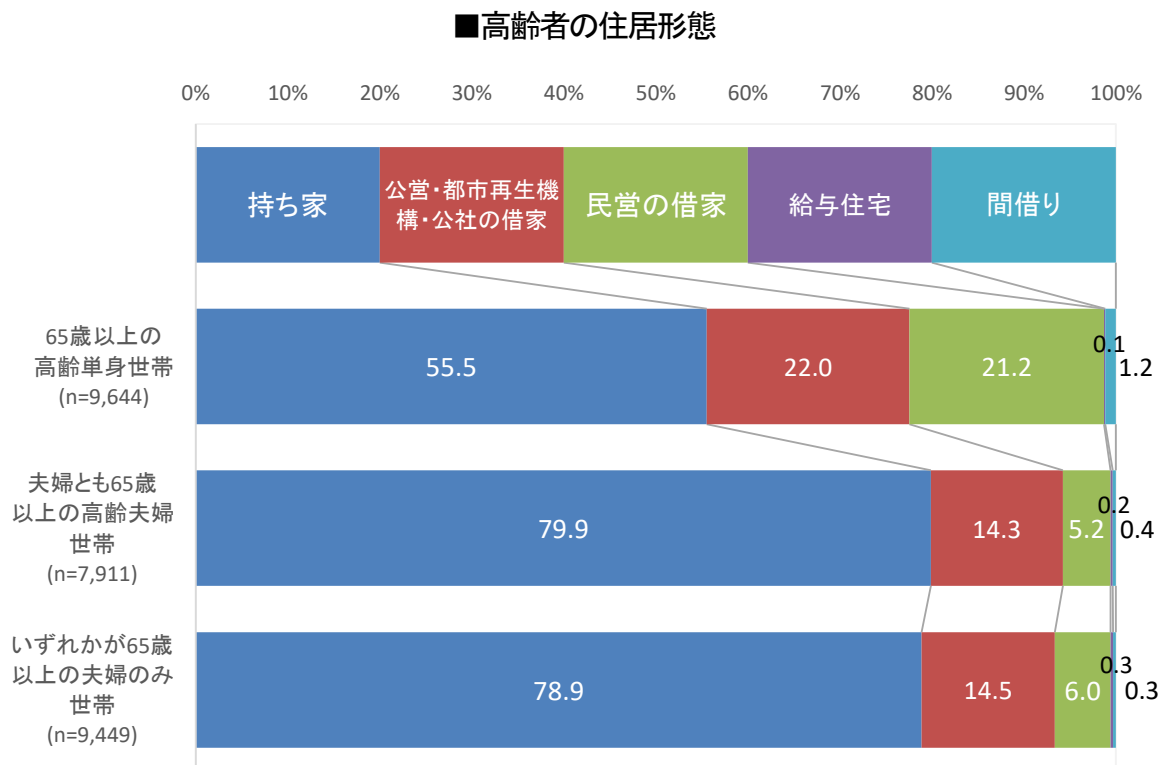
【令和2年】東京都「東京都世帯数の予測」(平成31年3月) ※推計値

※構成比について、「高齢者世帯」は一般世帯数に占める割合、「単独世帯」、「夫婦のみの世帯」、「その他の世帯」は高齢者世帯に占める割合。

(3) 高齢者の住まい

高齢者の住居形態は、いずれも「持ち家」比率が高く半数以上を占めています。

世帯のタイプ別にみると、高齢者夫婦世帯、いずれかが65歳以上の夫婦のみの世帯では「持ち家」が多く、それぞれ約80%を占めているのに対し、高齢単身世帯では、「公営・都市再生機構・公社の借家」、「民営の借家」といった借家住まいのケースも半数近くを占めています。



(出典)総務省「国勢調査」(平成27年10月1日現在)

(4) 介護保険事業

① 要介護認定者数

高齢化の進行に伴い、要介護認定者数も年々増加しており、令和元年 10 月 1 日現在で 10,253 人、第 1 号被保険者数に占める割合は 21%となっています。

この要介護認定率は、東京都や東京都市部より高く、ここ数年は 20%超えで推移しています。

■要介護認定者数、第 1 号被保険者数、認定率の推移

(単位:人、%)

区分		平成29年	平成30年	令和元年	伸び率	
					平成29～30年度	平成30～令和元年度
西東京市	要介護認定者数 ①	9,589	9,982	10,253	4.1	2.7
	第1号被保険者数 ②	47,867	48,410	48,893	1.1	1.0
	要介護認定率 ①/②	20.0	20.6	21.0	—	—
東京都市部	要介護認定者数 ①	180,187	187,183	193,332	3.9	3.3
	第1号被保険者数 ②	1,015,136	1,028,815	1,039,471	1.3	1.0
	要介護認定率 ①/②	17.8	18.2	18.6	—	—
東京都	要介護認定者数 ①	575,197	591,203	605,079	2.8	2.3
	第1号被保険者数 ②	3,084,565	3,111,141	3,129,882	0.9	0.6
	要介護認定率 ①/②	18.6	19.0	19.3	—	—

(出典) 東京都福祉保健局「介護保険事業状況報告」(各年 10 月 1 日現在)

※要介護認定者数は、第 2 号被保険者を除く

② 要介護別認定者数

令和元年度の要介護度別認定者数をみると、第 1 号被保険者の認定者数 10,253 人のうち要介護 1 が最も多く 2,732 人となっています。また、要支援 1、要支援 2、要介護 1、要介護 2 を合わせた認定者は 6,414 人と、要介護認定者数の 62.6%を占めています。

■要介護別認定者数の推移

(単位:人(%))

区分		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		第1号被保険者	第2号被保険者	第1号被保険者	第2号被保険者	第1号被保険者	第2号被保険者
認定者数 (A)	要支援 1	831 (8.7)	5 (2.3)	911 (9.1)	17 (7.1)	1,049 (10.2)	12 (5.1)
	要支援 2	650 (6.8)	11 (5.0)	735 (7.4)	11 (4.6)	749 (7.3)	15 (6.4)
	要介護 1	2,520 (26.3)	48 (21.9)	2,651 (26.6)	49 (20.5)	2,732 (26.6)	50 (21.2)
	要介護 2	1,887 (19.7)	53 (24.2)	1,884 (18.9)	53 (22.2)	1,884 (18.4)	58 (24.6)
	要介護 3	1,402 (14.6)	38 (17.4)	1,465 (14.7)	32 (13.4)	1,475 (14.4)	36 (15.3)
	要介護 4	1,241 (12.9)	28 (12.8)	1,279 (12.8)	40 (16.7)	1,335 (13.0)	32 (13.6)
	要介護 5	1,058 (11.0)	36 (16.4)	1,057 (10.6)	37 (15.5)	1,029 (10.0)	33 (14.0)
	計	9,589 (100.0)	219 (100.0)	9,982 (100.0)	239 (100.0)	10,253 (100.0)	236 (100.0)

(出典) 東京都福祉保健局「介護保険事業状況報告」(各年 10 月 1 日現在)

③ サービス別利用量

第7期計画の介護保険サービスについて、利用者数の実績値をみると、計画を大きく上回っているサービスは、施設サービスでは介護老人福祉施設、居住系サービスでは特定施設入居者生活介護、在宅サービスでは訪問リハビリテーションとなっています。

■介護保険サービスの利用者数の実績値と計画値

		実績値			計画値			対計画比(実績値/計画値)			
		第7期			第7期			第7期			
		H30	R元	R2	H30	R元	R2	H30	R元	R2	
施設サービス	小計	(人)	15,853	15,938	-	15,996	16,140	16,368	99.1%	98.7%	-
	介護老人福祉施設	(人)	10,093	10,350	-	9,204	9,288	9,372	109.7%	111.4%	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	0	0	-	0	0	0	-	-	-
	介護老人保健施設	(人)	4,504	4,364	-	5,328	5,388	5,532	84.5%	81.0%	-
	介護医療院	(人)	14	47	-	0	0	0	-	-	-
	介護療養型医療施設	(人)	1,242	1,177	-	1,464	1,464	1,464	84.8%	80.4%	-
居住系サービス	小計	(人)	11,117	11,591	-	10,884	11,196	11,664	102.1%	103.5%	-
	特定施設入居者生活介護	(人)	9,039	9,518	-	8,760	9,060	9,324	103.2%	105.1%	-
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	0	0	-	0	0	0	-	-	-
	認知症対応型共同生活介護	(人)	2,078	2,073	-	2,124	2,136	2,340	97.8%	97.1%	-
在宅サービス	訪問介護	(人)	27,191	27,329	-	27,312	26,856	27,324	99.6%	101.8%	-
	訪問入浴介護	(人)	1,315	1,366	-	1,428	1,464	1,368	92.1%	93.3%	-
	訪問看護	(人)	13,530	14,473	-	14,088	14,988	15,852	96.0%	96.6%	-
	訪問リハビリテーション	(人)	1,064	1,256	-	804	840	888	132.3%	149.5%	-
	居宅療養管理指導	(人)	20,095	22,496	-	19,980	22,200	24,420	100.6%	101.3%	-
	通所介護	(人)	24,167	24,317	-	27,756	30,888	34,020	87.1%	78.7%	-
	地域密着型通所介護	(人)	13,060	12,941	-	13,176	13,392	13,068	99.1%	96.6%	-
	通所リハビリテーション	(人)	6,348	7,228	-	6,144	6,492	6,996	103.3%	111.3%	-
	短期入所生活介護	(人)	4,743	4,737	-	4,620	4,716	4,788	102.7%	100.4%	-
	短期入所療養介護（老健）	(人)	635	569	-	624	648	612	101.8%	87.8%	-
	短期入所療養介護（病院等）	(人)	23	11	-	0	0	0	-	-	-
	福祉用具貸与	(人)	43,394	45,519	-	42,276	44,520	46,800	102.6%	102.2%	-
	特定福祉用具販売	(人)	806	775	-	924	960	1,008	87.2%	80.7%	-
	住宅改修	(人)	803	711	-	852	876	888	94.2%	81.2%	-
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人)	53	109	-	36	156	156	147.2%	69.9%	-
	夜間対応型訪問介護	(人)	696	525	-	1,080	1,164	1,224	64.4%	45.1%	-
	認知症対応型通所介護	(人)	1,562	1,556	-	1,740	1,728	1,728	89.8%	90.0%	-
	小規模多機能型居宅介護	(人)	468	466	-	696	708	744	67.2%	65.8%	-
	看護小規模多機能型居宅介護	(人)	0	10	-	0	0	312	-	-	-
	介護予防支援・居宅介護支援	(人)	65,903	67,587	-	68,052	71,652	74,304	96.8%	94.3%	-

（出典）【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

【計画値】介護保険事業計画に係る計画値

※対計画比欄は110%を超える場合は赤字、90%を下回る場合は青字に強調表示

(5) 高齢者の生活状況（アンケート調査結果から）

（次回会議においてアンケート調査結果を掲載します）

(6) 地域包括支援センター別ヒアリング結果

① 多職種による更なる連携強化

多職種連携について、更なる連携強化が必要との指摘が多く寄せられています。特に生活支援コーディネーターとは地域包括支援センターの行う業務と関連する業務も多く、より密な連携が必要との意見があります。

② 認知症に対する地域での包括的な支援

認知症については家族会や認知症カフェの充実が求められています。当事者や家族だけでなく、隣近所や地域の住民の理解や協力、見守りが不可欠なことから、認知症サポーターの養成も重要となっています。

③ 在宅生活を支援するサービスのコーディネート

希望する在宅生活を継続していくために、介護や医療のサービスはもとより、支え合いや見守りなどのインフォーマルなサービスも組み合わせ、高齢者やその家族の生活を支援していく必要があります。

④ 身近で安全で効率的なフレイル予防の推進

フレイル予防については、しゃきしゃき体操や百歳体操など多様なメニューが展開されていますが、新型コロナウイルス感染症対策の影響も踏まえ、より身近でより安全に効率よく実施する方法を検討していく必要があります。

⑤ 一元的で分かりやすい情報提供、情報発信

高齢者が必要となった時に利用できる制度やサービスは多種多様であり、今後も一元的に分かりやすい情報提供や発信が求められるとともに、各包括支援センターからの情報発信も必要となっています。

(7) グループインタビュー結果

① 健康づくりやフレイル予防の推進による健康寿命の延伸

市内には介護予防教室をはじめ、市民の自発的な体操サークルなどもあり、各自工夫した活動を実施しています。積極的に若い世代を取り込むための声かけや啓発等を行っており、健康づく

りの意義を理解し、いかに参加者一人ひとりのモチベーションを維持していくかに尽力している状況が見られます。

しゃきしゃき体操や百歳体操など、体操のメニューが増えたことで対象や目的が分かりにくいという声があるほか、介護予防事業の“卒業後”に継続して取り組むものが必要との指摘もみられます。

②外に出たくなるまちづくり

市内には移動支援を行うNPOや介護に精通したタクシー会社もあり、通院や買い物のほか、家族での外出や小旅行などに対しても柔軟に対応している状況がみられます。

また、認知症サポーター養成講座を従業員で受講するなど受入れの体制づくりを行っています。

③認知症を抱えた方たち(本人や家族)との共生や認知症予防の推進

認知症の当事者や家族にとって、家族の会や認知症カフェは日々認知症と共に生きる中で大きな支えとなっている状況が見られます。一方で、こうした支援につながっていない家庭も依然として存在しており、身近な場所での相談や居場所づくりが求められています。

④在宅療養体制の更なる充実

希望する在宅生活を継続していくために、介護や医療のサービスはもとより、支え合いや見守りなどのインフォーマルなサービスも組み合わせ、高齢者やその家族の生活を支援していく必要があるとの指摘も見られます。

在宅生活の支援について、介護以外の家事や服薬管理、見守りなど特別な資格を必要としない支援については、ボランティア等地域人材の活用をすべきとの意見も寄せられています。

⑤高齢期の多様な住まいや住まい方への支援

西東京市の高齢者の多くは一戸建てもしくはマンション等の持ち家居住となっていますが、公的な借家や民間借家居住も一定程度みられ、高齢者単身世帯でその割合がやや多くなっています。必要とするサービス等は人それぞれであり、それらを利用しながら住み慣れた環境で安心して暮らし続けられる支援が求められています。

2 介護保険制度改正等の動向

介護保険法において、国は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(以下、「基本指針」という。)を定めることとされています。

都道府県及び市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たすものとなります。

第8期計画において記載を充実する事項は以下のとおりです。

(1) 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

令和7(2025)年はいわゆる「団塊の世代」が後期高齢者となり、また令和22(2040)年はいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上となります。このため、2025年、2040年のサービス需要の見込を踏まえ、施設サービス、居住系サービス、在宅サービスをバランス良く組み合わせて整備することが重要となります。また、市町村において、関係機関、団体との連携を図りつつ、総合的な介護人材確保を推進するための基盤を構築する必要があります。

(2) 地域共生社会の実現

西東京市版地域共生社会は、市に住み・活動する全ての人が、支え手側・受け手側と分かれることなく、互いに支え合いながら活躍できる社会です。地域においては、一人ひとりが地域で起こる問題を「我が事」として捉え、地域の人々の困りごとに気付き、世代や分野を超えて地域の人たちや地域の資源が「丸ごと」つながる取組を通して、地域 みんなで解決したり、適切な支援につなげる仕組みをつくること、また、行政をはじめ各専門機関では、あらゆる分野、あらゆる機関が連携し、包括的・専門的な支援を行う体制をつくり、地域の活動を支えていくことを目指しています。

高齢者福祉だけではなく、障害のある人や子ども、生活困窮者など、すべての人が住み慣れた地域で互いに助け合い、支え合い、安心・安全に、尊厳をもってその人らしく暮らせる「地域共生社会」の実現に向けた支援体制の整備に取り組んでいきます。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)

介護保険制度を通じて可能な限り住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができることを目指しています。高齢者をはじめ意欲のある方々が社会で役割を持って活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進める必要があります。そのためには、介護予防や健康づくりの取組を充実・推進し、要介護度の重症化を防ぎつつ、元気な高齢者の健康を保つことを推進していきます。

(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

近年、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など多様な住まいが供給され、高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取組が進められています。こうした状況を踏まえて、施設関連のサービスの質の確保等を図るため、都道府県と市町村の更なる情報連携の強化の必要性が増しています。

(5) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

国は「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせるとともに、たとえ認知症になったとしても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進しています。介護保険事業計画における認知症対策では、更に教育等他の分野とも連携して取組を進めることが重要となります。

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

介護人材不足が深刻化していることが現状であり、令和7(2025)年以降はさらに現役世代(介護の担い手)の減少が顕著となることも予想されており、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。総合的な介護人材の確保のための取組に加え、介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、総合事業等の担い手確保(ポイント制度やボランティアの活用等)などの取組が必要となります。

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

近年全国で大規模な災害が発生し、特に高齢者が犠牲になるケースも多いことから、災害時に備えた検討を進めるとともに、連携した取組については地域防災計画との調和に配慮することが求められています。また、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、感染症に備えた取組等を検討するとともに、新型インフルエンザ等対策行動計画との整合を図る必要があります。

3 第7期計画の取組と課題

第7期計画における施策ごとの取組と課題については以下のとおりです。

基本方針Ⅰ 自分らしく過ごせるまちの実現

Ⅰ-Ⅰ 情報提供の充実

様々な媒体による情報提供体制の強化、介護予防や健康づくりなどの出前講座の実施、地域包括支援センターを中心とした関係機関による相談体制の充実を図っています。

包括支援センターのヒアリングからは、単なる情報提供の場だけでなく健康チェックや運動など複合的な要素を組み合わせるなど、市民からの要望に柔軟に応じた情報提供や支援の強化を図る必要を挙げられています。

出前講座等の各種講座や研修等は、新型コロナウイルス感染症対策として、新しい開催手法を検討する必要があります。また、地域共生社会の構築を意識して、地域生活課題を包括的に支援する体制について、各種関係機関の連携手法等を検討する必要があります。

Ⅰ-2 権利擁護の取組の充実

日常生活自立支援事業や成年後見制度など、市民の権利擁護に向けた取組を進めるとともに、関係機関による連絡会を開催し、情報の共有と普及啓発を進めています。

日常生活自立支援事業の新規契約件数は、計画の見込を上回っています。また、アンケート調査結果からは、成年後見人に財産管理を任せることについて、「分からない」との回答が最も多くなっています。

今後は、認知症高齢者が増加し、高齢者個人の意思や権利を守る仕組みが重要になることから、引き続き権利擁護体制の充実を図っていくとともに、成年後見制度などの市民の権利擁護に関する取組の普及・啓発に取り組み、利用の促進を図っていく必要があります。

Ⅰ-3 高齢者の虐待防止

高齢者の虐待防止に向けて、専門家や関係機関による連絡会を定期的を開催するとともに、介護施設事業者向けの研修や虐待対応のモニタリング、虐待防止キャンペーン、息子、娘介護者の会の開催などに取り組んでいます。一方で、アンケート調査の一般高齢者調査では、高齢者虐待の通報先を「知らない」と回答した人の割合が76.6%となっています。

今後も引き続き、専門家や関係機関で構成する「高齢者虐待防止連絡会」等における即応性、継続性のある支援をすすめるほか、関係機関との連携の元、虐待の未然防止や早期発見・早期対応に向けた体制づくり、市民に対する高齢者虐待防止の啓発活動を進めていく必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により外出を自粛する高齢者が増加することによる課

題の潜在化や、介護者の負担が大きくなることによる虐待の発生が予測されるため対応を検討する必要があります。

1-4 家族介護者への支援

家族介護者への支援として、講習会や専門相談、慰労金支給などの直接的な支援のほか、家族会や介護者相互の集いの場やレスパイトにも利用できる病床の確保など家族介護者への支援体制づくりを進めています。

アンケート調査の結果からは、介護する上で困っていることとして、「精神的に疲れ、ストレスがたまる」、「肉体的に疲れる」、「自分の自由な時間がない」、「介護がいつまで続くのか分からない」との回答が上位に挙げられています。周囲と孤立して問題を抱えている家庭もあると見込まれることから、家族介護者の負担を軽減するための各種機会の提供など、家族介護者を支えるための仕組みを充実させていく必要があります。

基本方針2 安心・安全なまちの実現

2-1 多様な住まい方の実現

高齢期の多様な住まい方についての情報提供を行うとともに、高齢者向けの養護老人ホームやシルバーピアなどでの居住支援のほか、民間賃貸住宅への入居支援などにより、本人の暮らし方にあった住まいの選択を支援しています。

民間賃貸住宅を活用したセーフティネットの構築では、申込件数、入居成立件数ともに当初見込を上回っており、引き続き庁内各課や民間事業者と連携し、生活面に困難を抱える高齢者に対して住まいと生活の支援を一体的に行っていく必要があります。

2-2 外出しやすい環境の整備

一般の公共交通機関などの手段では外出が困難な高齢者に対し、通院等を目的とした外出支援サービスを提供しているほか、複数の民間団体が移動サービスを提供しています。

今後も制度の持続可能性を慎重に検討したうえで、継続して必要な外出支援サービスを提供していく必要があります。また、多様な主体が提供する移動サービスの在り方についても検討していく必要があります。

2-3 いざというときのしくみづくり

災害時要援護者について、社会福祉協議会や民生委員、地域包括支援センター等に対象者名簿を配付し、情報共有を図っています。高齢者本人の不測の事態などいざという時に身を守る仕組みとして、緊急通報システムや火災安全システム、徘徊位置探索サービス、支え合いネットワーク事業の強化などの取組を行ったほか、高齢者の防犯意識の向上を目的として防犯講話の実施、

振り込め詐欺等の防止のため自動通話録音機の配付を行っています。

地域で安全・安心な生活を送るため、災害への備え、防犯体制の整備、消費者保護の仕組みづくり、災害時要援護者の情報共有後の支援体制整備、一人暮らしや心身機能の低下に不安がある方が安心して暮らせるための仕組みづくりのほか、新型コロナウイルス感染症対策を含め、幅広い観点から高齢期の暮らしを支える仕組みづくりを進めていく必要があります。

基本方針3 地域での生活を支えるしくみづくり

3-1 地域参加の促進

様々なボランティア活動等への参加促進や、就労意欲のある高齢者に就業機会を提供する取組を行ったほか、高齢者自身に生きがいを持ってもらえるよう、教養・文化・スポーツ等の学習機会を提供しています。

今後ますます「生涯現役で活躍する」高齢者は増加すると予想されるため、引き続き社会参加の場や学習機会の提供が必要となるほか、より多くの高齢者が参加できる場の把握や開発が必要となっています。その際、新型コロナウイルス感染症対策により、地域活動の場が制限され、高齢者の生きがいづくりの場も制限されることが想定されるため、対策を講じる必要があります。

3-2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

事業対象者、要支援者に対し、市独自基準の訪問型・通所型サービスを提供しています。また、身近な地域で介護予防に取り組めるよう、福祉会館でトレーニングマシンの一般開放を行っているほか、住民主体の訪問型サービスを8拠点において実施し、「ちょっとしたお手伝い」のサービスを提供しています。さらに、ボランティアが運営する「街中いきいきなサロン」を各地に展開しています。

元気高齢者の知識や経験を活かし、生きがいをもって地域の支え手として活躍する機会を提供する必要があるほか、介護サービス事業所やリハビリテーション専門職その他多様な主体と連携し、新たなサービスや支援の検討を進める必要があります。また、新型コロナウイルス感染症対策が求められることから、活動ガイドライン等の作成を検討する必要があります。

3-3 介護予防の促進

フレイルサポーター養成、フレイルチェック、フレイル実践講座、いきいき百歳体操などを地域の多職種、他機関と取り組んでいるほか、福祉会館や老人福祉センター等で健康体操を継続的に実施するなど、生きがいづくりの場の整備や介護予防の必要性に関する意識啓発、実態調査やプログラム研究などに取り組んでいます。

今後は、運動機能のみならず、食生活の改善、口腔ケアなどの取組について、具体的な対策を講じる必要があります。また、新型コロナウイルス感染症対策を継続的に支援していく必要があります。

3-4 生活支援サービス等の充実

介護保険外の市の独自サービスとして、配食サービスや認知症や寝たきりの方への紙おむつ給付サービス、高齢者理・美容券交付サービスなどを行い、高齢者の在宅生活を支援しています。

一部のサービスについては、民間事業者等による提供も行われているところであり、必要とされる方に必要な支援が届くよう、内容や対象を精査しながら市が担うべきサービスを実施していく必要があります。

基本方針4 在宅療養体制の充実

4-1 多職種が連携する体制づくり

多様な関係機関の専門職が在宅で療養する高齢者の情報を共有するシステムの構築を継続して検討しています。

互いの専門性を尊重し合いチームで効果的に力を発揮してもらうことを目標にリーダー研修、基礎研修、病院・在宅研修の3つの研修を体系化しており、病院・在宅研修は当初見込みを大きく上回っています。

今後も在宅療養の需要は増加が予想されるため、引き続き療養連携支援センターにしのわを中心に、在宅療養者やその家族をチームで支える体制づくりに重点的に取り組む必要があります。

4-2 市民への理解の促進

かかりつけ医やかかりつけ歯科医などの重要性を周知し、高齢者が身近な地域で健康管理ができるよう支援しています。また、市民が主体となって自分らしく最期まで生きることができるよう、医療や介護のこと、最期の迎え方などについて考え始めるきっかけづくりについて、専門職ではない市民目線での啓発のため、市民との協働啓発部会において、市報での周知、講演会の開催、出前講座、「西東京市版人生ノート」の作成に向けた検討を行っています。

在宅で療養する高齢者だけでなく、広く一般にも市の取組を周知し、理解を深めてもらうよう、引き続き働きかけを行っていく必要があります。また「人生の最終段階における医療」に関する考え方を普及させていく必要があります。

4-3 在宅療養の体制整備

在宅療養を支える人材の育成を目的とした専門職向け学習会を開催するとともに、地域包括ケアシステム推進協議会において終末期ケアを含めた機能・体制整備の検討を行っています。

高齢者一般調査では、長期療養が必要になった場合の居場所に自宅を希望している人、在宅での療養が可能だと思う人の割合は3年前の調査に比べそれぞれ1割程度増えています。今後も在

宅療養の需要は増えることが予想されるため、医療を提供する医療機関等との連携を強化し、人材の育成も含めた在宅療養の継続的な体制づくりに取り組んでいく必要があります。

基本方針5 介護保険サービスの充実

5-1 介護保険サービス提供体制の充実

市民が必要とする介護保険サービスを確保するため、サービスを提供する事業者への情報提供やネットワークの構築、サービスの質の向上への支援などを行っています。

介護保険連絡協議会等を通じて介護事業者の質の向上と情報共有を図るとともに「介護保険事業者ガイドブック」の発行や、「介護の日」などのイベントにより、難解な介護保険制度を分かりやすく周知しています。

公募により地域密着型サービスの認知症対応型共同生活介護（1事業者）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス（1事業者）、看護小規模多機能型居宅介護（1事業者）の運営事業者を決定しました。

今後も、住み慣れた地域で在宅生活を継続するには、定期的かつ高頻度の見守り体制の構築が求められています。

5-2 サービスの質の向上

多くの介護事業所が福祉サービス第三者評価を受けることによって、提供するサービスの質の向上を図るとともに、各種介護事業所や専門職向けの分科会等により、提供する介護サービスの質の向上への支援を行っています。

複雑化・多様化する高齢者のニーズに対応するため、今後も継続して提供するサービスの質の向上を図る取組が必要です。事業者ごとのサービスの質の向上とともに、利用者とサービスの橋渡し役であるケアマネジャーの知識や技術、対応の柔軟性なども非常に重要なことから、今後も多様な研修や講座の受講支援などに力を入れていく必要があります。また、ケアプランの質の向上を図るため、継続してケアプラン点検を実施する必要があります。

5-3 介護人材の確保

介護保険サービスを安定して提供していくために、各事業者が必要とする介護人材の確保支援や介護職で働く人のワーク・ライフ・バランスの推進、書類削減などによる負担軽減支援などに取り組んでいます。

人口減少社会にあっても高齢化は進行し、介護人材の需要はますます高まることから、業務仕分けやロボット・ICTの活用、介護職員初任者研修受講料助成制度の継続的な実施、元気高齢者の活用による業務改善など、介護従事者が働きやすい環境づくりを引き続き支援していく必要があります。

5-4 保険者機能の充実

介護保険制度を今後も安定して運用していくために、介護認定や介護給付が適正に行われるよう保険者として監督・指導を行うとともに、低所得者への保険料や利用料の負担軽減を講じつつ、保険料の収納率向上に取り組んでいます。

今後も適正な介護給付を行うため、要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、利用者への介護給付費通知などを実施し、ケアプラン点検では自立支援はもとより、重度化予防・防止のためのケアマネジメントの質の向上を目指した研修の取組も必要となっています。

基本方針6 誰もが健やかに暮らすしくみづくり

6-1 健康づくりの促進

高齢期になっても、いつまでも元気で健康的に暮らせるよう、身近な場所での健康づくりやスポーツ・レクリエーションの推進、食事面の支援、健康診査などを行っており、アンケート調査では、体調を維持するために「栄養のバランスなどに気を付け、食べている」「規則正しい生活をするように心がけている」「かかりつけの医師・歯科医師に健康チェックをしてもらうようにしている」との回答が半数を超えています。

自主的な健康維持・増進を促し、支援することで、医療費や介護保険料の抑制にもつながることから、今後も様々な取組を講じていく必要があります。新型コロナウイルス感染症の感染防止のための外出自粛により、運動の機会も減少していることが予想されるため、新しい生活様式に留意した取り組みを行う必要があります。

6-2 認知症の方などへの支援

認知症支援コーディネーターを配置し、認知症の早い段階での把握と適切な医療等へつなぐ役割を果たすとともに、みまもりシールの配布を通して認知症高齢者の行方不明時の早期発見に備える取組を行っています。

認知症サポーターの養成や、認知症カフェなどの実績は着実に増えていますが、ヒアリングでは家族支援や住み慣れた地域で暮らすことへの支援はまだ不十分であるとの意見も出ています。

2025年には高齢者の5人に1人は認知症となる推計がある中、地域住民や関係機関の更なる連携・体制強化が必要です。また新型コロナウイルス感染症による外出自粛で、さらに認知症のリスクが高まる可能性があり、対策を講じる必要があります。

基本方針7 地域の力を引き出すしくみづくり

7-1 地域ぐるみで支え合うしくみづくり

既存の地域の支え合いに関する事業と連携しつつ、市民の自主的な地域での活動を支援する仕組みとして、ボランティア、自主グループ、NPO等の育成や活動拠点の整備を行っています。アンケート調査で、隣近所との付き合いは、「普段付き合う機会がない」という理由で「顔を合わせると挨拶をしあう程度」が最も多いものの、若年者調査では、できると思う地域等の活動に「見守りや声かけ」、「ごみ出し等簡単な手伝い」「趣味、特技を活かしたボランティア」が挙げられています。

このため、今後は地域のささえあいに関する類似事業の整理を行ったうえで、市民がわかりやすく地域活動に参加できるよう環境づくりや必要な支援を行っていく必要があります。

7-2 地域共生社会の促進

年齢や性別、国籍、障がいの有無にかかわらず、全ての人が地域に暮らし地域を支える一員であるという地域共生社会を築いていくために、庁内複数部署で横断的にシンポジウムを開催し、地域住民への理解を進めるきっかけづくりに取り組んだほか、地域包括支援センターの機能強化などに取り組んでいます。

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、相談支援機関の連動性を持った体制づくりが必要となっています。

4 第8期の課題と方向性

西東京市の高齢者を取り巻く現状や社会情勢、これまでの取組の課題などを踏まえ、第8期計画における課題と今後の方向性を以下のとおりとりまとめます。

調整中

第3章 計画の考え方

I 基本理念

いつまでもいきいきと安心して暮らせるまち西東京市
～みんなで支え合うまちづくり～

西東京市は近年も緩やかな人口増加を続けていますが、令和7年（2025年）の202,976人をピークに伸びは鈍化しつつ、令和22年（2040年）は200,191人を維持すると推計されます。このうち、高齢者人口は令和7年（2025年）52,296人、総人口の25.7%から、令和22年（2040年）には65,398人、総人口の32.7%まで増加すると見込まれます。

今後、日本や世界が超高齢化社会を迎える中、高齢者一人ひとりが健康の維持増進やフレイル予防、生きがいの充実などで、“いつまでもいきいきと”心身ともに健康であり続けられるような支援が必要です。

また、認知症の方やその家族が住み慣れた地域で支障なく生活できるよう、地域全体の理解や協力の下、認知症と共生していく社会の構築が求められています。

さらに、介護や医療が必要な状態になっても、必要なサービスを利用しながら、住み慣れた地域で最期まで“安心して暮らせる”よう、医療・介護の連携を進め、必要なサービスが必要な時に利用できる体制の整備を進めていく必要があります。

これから先西東京市で高齢者になる人や関わってほしい人、団体、企業などを含めた“みんな”が関わり、必要な“支え合い”の仕組みをつくる必要があります。

こうしたことから、第8期計画では第7期から引き続き「いつまでもいきいきと安心して暮らせるまち西東京市～みんなで支え合うまちづくり～」を基本理念（ビジョン）に据え、この理念の実現に向けた施策を展開します。

2 基本目標

1 地域とつながり、楽しく暮らし、共に生きる

2 支援が必要となっても、なじみの環境の中で自分らしく暮らす

基本理念「いつまでもいきいきと安心して暮らせるまち西東京市～みんなで支え合うまちづくり～」を実現するために、以下の視点から基本目標を掲げます。

高齢期になっても「いつまでもいきいきと」暮らすためには、健康の維持増進やフレイル予防、生きがいのある生活を通して、地域とつながりを持ちながら暮らしていくこと、お互いに支え合いながら、楽しく暮らすことが重要です。誰もが迎える“老い”を前向きに捉え、お互いが安心して暮らし続けられるよう必要な支え合いの仕組みをつくることは、「みんなで支え合うまちづくり」にもつながります。

「安心して暮らせるまち」に向けては、認知症や在宅療養など、高齢期に関わる正しい知識と必要なサービスについての情報を身につけ、介護や医療が必要な状態になっても住み慣れた地域で最期まで暮らし続けられる支援があることが安心につながると考えられます。現在、市内外には様々な在宅を支援するサービスがあり、これらを上手に利用しながら、高齢者本人やその家族が希望する暮らしを継続できることが重要です。

以上を踏まえ、基本目標は、「1 地域とつながり、楽しく暮らし、共に生きる」、「2 支援が必要となっても、なじみの環境の中で自分らしく暮らす」、の2つとします。

3 施策の方向性

1 生きがい活動とフレイル予防の推進

2 生活支援体制の充実

3 認知症の方にやさしい体制づくり

4 在宅療養体制の充実

5 安心して暮らせる環境づくり

6 介護保険サービス等の充実

西東京市では、基本理念、基本目標のもと、6つの施策の方向性に沿った取組を展開します。

「1 生きがい活動とフレイル予防の推進」では、高齢者の個性や特性を生かした生きがい活動等を支援するとともに、地域の活動の担い手として活躍する高齢者の地域参加を促進します。また、市民が日頃から健康づくり等に取り組む自主活動の支援やその環境整備に取り組むほか、介護の一手手前のフレイル（虚弱）状態の予防を進めます。

「2 生活支援体制の充実」では、高齢期の生活を送る上で必要な情報の提供や相談体制の充実を図り、助け合い、支え合う地域づくりを進めます。また、必要に応じて利用できる生活支援サービス等を整備するとともに、権利擁護や高齢者虐待防止に努めるなど、高齢期の生活を総合的に支援する体制を充実します。

「3 認知症の方にやさしい体制づくり」では、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう正しい知識の普及や意識啓発を図るとともに、認知症の方に対する支援や家族介護者への支援を充実します。また、認知症を地域で支える体制等を構築します。

「4 在宅療養体制の充実」では、在宅療養や終末期医療、看取り等についての理解促進に努めるとともに、市民や多職種が連携した在宅療養体制の整備を図り、在宅での最期を希望する人

が安心して在宅療養生活が送れる体制を充実します。

「5 安心して暮らせる環境づくり」では、その人にあった多様な住まい方が選択できるよう支援するとともに、人にやさしいまちづくりを進めます。防災や防犯など、いざというときの仕組みづくりを進め、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを進めます。

「6 介護保険サービス等の充実」では、介護保険サービスの充実や介護基盤の整備、サービスの質の確保・向上、介護人材の確保支援などに取り組むとともに、保険者として適正なサービス提供の確保と効率化などを通じて介護保険制度の信頼感を高められるよう努めます。

4 重点施策

第8期計画の3年間で特に重点的に取り組む施策として、「生きがい活動とフレイル予防の推進」、「認知症の方にやさしい体制づくり」、「介護保険サービス等の充実」の3つを重点施策として掲げます。

(1) 生きがい活動とフレイル予防の推進 ～いきいきわくわくする人生のために～

- ・本市の要介護認定率は20%前後であり、約8割の人は介護や支援を特に必要としない元気な高齢者です。こうした方々が、その人の趣味や生きがいを感じ、楽しみながら望む人生を過ごすためには、本人が健康な状態をより長く維持できることが重要です。
- ・生きがい活動の推進や健康づくり、フレイル予防の推進、地域活動の推進などを通して継続的に社会に参加し、地域の中でお互いに生活を支え合い楽しく暮らすことができる、その人にあった「いきいきわくわくする人生」を応援します。

■生きがいを感じる活動の推進

これまでの人生で培ってきた、その人の個性や趣味、能力、知識が生きる生きがい活動や就労に向けた支援、地域活動の支援などを通じて、元気で楽しく活動的な高齢者を増やします。

■健康づくり、フレイル予防の推進

年代にかかわらず参加できる健康づくりの場や機会を充実するとともに、高齢者でも参加しやすい体操の普及やフレイル予防を推進し、市全体での健康寿命の延伸を図ります。

■高齢者の地域活動の推進

高齢者自身が介護支援のボランティアとして活動しポイントを受け取る制度などを活用し、地域でのサロン活動の運営や暮らしヘルパーなど、地域を支える元気な高齢者の活動を支援します。

(2) 認知症の方にやさしい体制づくり ～認知症の方が地域で安心して暮らすために～

- ・アンケートによれば、高齢者や55～64歳の若年者の調査で7割以上が認知症になることで「家族の負担が増える」ことが心配だと答え、若年性認知症については若年者で「よく知っている」人が52.4%、「名前は知っている」人と合わせると97%と極めて関心が高くなっています。
- ・必要な支援体制を地域で構築することで、認知症になっても安心して住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう支援します。

■当事者・家族支援の充実

認知症の当事者や家族に対して、正しい知識の普及を図るための情報提供体制、また、負担を軽減するための体制を構築します。

■認知症の方を地域で支える体制づくり

認知症の理解を図り、地域で認知症を身近なものとなし、温かく見守る体制を広げます。また、さらに認知症の方を地域で支える体制づくりに取り組みます。

■認知症の予防・早期発見・早期治療の充実

認知症検診の実施により、認知症の予防、認知症の可能性のある方の早期発見、必要な医療やサービスへつなぐことで、できるだけ自分らしく生活できるような体制を構築します。

(3) 介護保険サービス等の充実 ～適切な介護サービスの利用のために～

- ・アンケートによれば、人生の最期に希望する居場所については、施設や病院などの選択肢に比べ「自宅」という回答が多いものの、現実的には難しいと考える人も多く、要介護状態になっても住み慣れた地域で必要な介護サービスを利用しながら生活できる環境が求められています。
- ・在宅生活で利用可能なサービスの情報などが分かりやすく手に入る支援やサービスを提供する事業者への支援を進めるとともに、個々の状況に柔軟に対応できる地域密着型サービスの充実を図り、適切な介護保険サービスを自ら選んで利用できるよう支援します。

■分かりやすい情報発信

介護保険サービスや高齢者支援などの情報を一元的にとりまとめ、わかりやすく整理するとともに、冊子やホームページに限らず、市報や掲示版、地域の FM など、多様で多角的な媒体により情報を発信し、高齢者が必要な情報に身近に触れられるようにします。

■介護事業者への人材確保、事業継続支援

介護の現場での人材を確保するために、求人説明会、情報交換会などの開催や研修・講習会の実施、処遇改善に向けた支援など継続的に質の高いサービスが提供されるよう支援します。

■地域密着型サービスの充実と活用

在宅生活を続けていくために、必要な時に身近に必要なサービスを利用できるよう、地域密着型サービスの整備充実と効果的な利用の促進を図ります。

5 計画の体系

【基本理念】

いつまでもいきいきと安心して暮らせるまち西東京市 みんなで支え合うまちづくり

【基本目標】

- 1 地域とつながり、楽しく暮らし、共に生きる
- 2 支援が必要となっても、なじみの環境の中で自分らしく暮らす

【施策の方向性】

1 生きがい活動とフレイル予防の推進

- 1 健康づくりの促進
- 2 フレイル予防の促進
- 3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- 4 生きがいづくり、地域参加の促進

2 生活支援体制の充実

- 1 情報提供、相談支援体制の充実
- 2 家族介護者への支援
- 3 地域ぐるみで支え合うしくみづくり
- 4 生活支援サービス等の充実
- 5 権利擁護と虐待防止の推進

3 認知症の方にやさしい体制づくり

- 1 認知症の方などへの支援
- 2 認知症を地域で支える仕組みづくり

4 在宅療養体制の充実

- 1 市民への理解促進
- 2 在宅療養の体制整備

5 安心して暮らせる環境づくり

- 1 多様な住まい方の実現
- 2 人にやさしいまちづくりの推進
- 3 いざというときの仕組みづくり

6 介護保険サービス等の充実

- 1 介護保険サービス提供体制の充実
- 2 サービスの質の向上
- 3 介護人材の確保
- 4 保険者機能の強化

第2部 基本理念の実現に向けた施策の展開

第1章 生きがい活動とフレイル予防の推進

高齢者の個性や特性を生かした生きがい活動等を支援するとともに、地域の活動の担い手として活躍する高齢者の地域参加を促進します。

また、市民が、高齢期になっても心身ともに健康な期間である健康寿命を延伸できるよう、市民が日頃から健康づくり等に取り組む自主活動の支援やその環境整備に取り組むほか、介護の一手手前のフレイル（虚弱）状態の予防を進めます。

1 健康づくりの促進

市民一人ひとりが主体的に行う健康づくりを社会全体で支援し、高齢者が自分の健康状態や生活の状況に応じて健康増進に取り組めるよう、地域の健康に関する自主活動の支援や環境整備に努めます。

2 フレイル予防の促進

高齢者が住み慣れた地域で元気に暮らし続けていけるよう、介護予防に対する市民の意識啓発を促進するとともに、いわゆる虚弱状態を指すフレイルの予防にも積極的に取り組み、様々なプログラムの研究や提供のもと介護予防に取り組みます。

3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

地域の多様な主体による、多様な生活支援・介護予防サービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目指します。

また、高齢者が支援する側として社会参加し、社会的役割を持つことで生きがいづくりや介護予防につなげます。

4 生きがいづくり、地域参加の促進

高齢者一人ひとりがそれぞれの興味や関心、趣味や特技、知識や技術を生かした活動を通じて生きがいのある生活が送れるよう支援します。地域に積極的に関わり社会的な役割を担いたい高齢者に対して、ささえあいネットワーク事業や各種ボランティア活動など高齢者の活動の場や機

会を充実し、様々な地域の活動の担い手として活躍する高齢者の地域参加を促進します。

第2章 生活支援体制の充実

高齢期の生活を送る上で必要な情報や相談が身近にあり、ちょっとした助け合い、支え合いがある地域づくりを進めるとともに、必要に応じて利用できる生活支援サービス等を整備します。また、高齢者の尊厳と主体性を尊重する暮らしを支援するため、権利擁護や高齢者虐待防止に努めるなど、高齢期の生活を総合的に支援する体制を充実します。

1 情報提供、相談支援体制の充実

支援を必要とする人が、必要な時に適切な支援を受けられるよう、関係機関や多職種の専門職などと市が連携・協力を深め、相談体制や情報提供の充実を図ります。

2 家族介護者への支援

要介護状態の家族を介護する方に対して、介護講習会での技術や知識の普及のほか、家族会、介護者のつどいなどでの語らいの場を設けるとともに、専門相談の実施など、家族介護者への支援を充実します。

3 地域ぐるみで支え合うしくみづくり

高齢者を地域の中で見守る活動などの充実を図り、これらの活動を支えるボランティアやNPOなどの育成を推進します。また、関係機関と協力しながら、地域活動の拠点の整備や多世代間での交流なども促進します。また、高齢者だけでなく障害者なども含め地域で支え合う「地域共生社会」を促進するために、地域ケア会議や協議体などの会議体を活用した関係機関の連携強化や生活支援コーディネーターを中心にした社会資源の充実のための活動を通じた地域づくりの検討を行います。

4 生活支援サービス等の充実

一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯、認知症の方、心身機能の低下に不安がある高齢者などが、地域で安心していきいきと暮らし続けられるよう、様々な生活支援サービスなどの介護保険外の福祉サービスを提供します。

5 権利擁護と虐待防止の推進

高齢者の尊厳と主体性を尊重しながら、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、権利擁護や成年後見制度の普及・啓発に取り組み、あんしん西東京と協働しながら、市民への普及啓発活動を推進します。また、高齢者虐待を未然に防止するための意識啓発や関係機関との連携等、高齢者虐待の防止に取り組みます。

第3章 認知症の方にやさしい体制づくり

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、誰もが認知症になる可能性があることを前提に、正しい知識の普及や意識啓発を図るとともに、認知症の方に対する支援や家族介護者への支援を充実します。また、認知症を地域で支える体制等を構築します。

1 認知症の方などへの支援

高齢者をはじめ、若年性認知症の可能性も視野に入れ、市民に対して認知症に対する正しい知識や理解を広げるとともに、万が一認知症の疑いが生じた場合も認知症チェックサイトや認知症ケアパスの利用によって、必要な支援に迅速に繋がるよう支援します。

2 認知症を地域で支える仕組みづくり

認知症に対して正しい知識と対応方法を身につけた市民を増やすとともに、認知症当事者や家族と地域住民、専門家等が気軽に立ち寄れる認知症カフェの普及を図り、地域全体で認知症を支える仕組みを構築します。

第4章 在宅療養体制の充実

市民に対し、在宅療養や終末期医療、看取り等についての理解促進に努めるとともに、在宅療養連携支援センターにしのわをはじめ、市民や多職種が連携した在宅療養体制の整備を図り、在宅での最期を希望する人が安心して在宅療養生活を送れる体制を充実します。

1 市民への理解促進

安心して在宅療養生活を送れるよう、広く一般に対して在宅療養や終末期医療、看取り等につ

いての情報提供を図り、将来、病院療養だけでなく在宅療養を1つの選択肢として選択できるよう市民への理解促進を図ります。

2 在宅療養の体制整備

安心して在宅療養生活が送れるよう、市民や多職種が協働で検討する会議を開催するなど、多職種連携体制の構築を図ります。安心して必要な医療や介護のサービスを利用できる環境整備やいざという時にも安心できる体制を充実します。

第5章 安心して暮らせる環境づくり

生活の基盤となる住まいについて、その人にあった多様な住まい方が選択できるよう支援するとともに、すべての人にとって安全・快適に暮らせる、人にやさしいまちづくりを進めます。

防災や防犯など、いざというときの仕組みづくりを進め、高齢者が安心して暮らせる環境を整備します。

1 多様な住まい方の実現

高齢者それぞれの暮らし方や意向、経済状況などに応じた、その人にあった住まいや住まいができるよう、介護度に応じた施設や高齢者の身体状況に配慮したバリアフリー住宅など、多様な住まいを整備するとともに、付随するサービスなどを含めた住まいに関する情報提供を行い、一人ひとりに合った住まいを選択できるよう支援します。

2 人にやさしいまちづくりの推進

すべての市民が快適で、安全・安心に暮らしていけるまちを実現するため、「西東京市人にやさしいまちづくり条例」に基づき、社会基盤施設等の整備などのハード面だけでなく、市民・事業者の理解、協力によるソフト面の取組も含め、人にやさしいまちづくりを推進していきます。また、建築物や道路、公共交通機関などを移動しやすく安全に利用することができる環境整備を推進します。

3 いざというときの仕組みづくり

災害の発生時はもとより、犯罪や消費者詐欺などにおいて高齢者が被害者となるケースが多い

ことから、災害や犯罪から高齢者の被害を最小限に留めるための準備を日頃から進めます。また、インフルエンザや新型コロナウイルスなど、高齢者にとって特にリスクの高い感染症への対策を進めるなど、いざという時に高齢者を守る仕組みを構築します。

第6章 介護保険サービス等の充実

必要な時に必要なサービスを受けることができるように、介護保険サービスの充実や介護基盤の整備、サービスの質の確保・向上、介護人材の確保支援などに取り組むとともに、保険者として適正なサービス提供の確保と効率化などを通じて介護保険制度の信頼感を高められるよう努めます。

1 介護保険サービス提供体制の充実

西東京市で暮らす介護を必要とする高齢者が、安心して住み慣れた地域で暮らしていくために、介護保険サービスの提供体制を充実していきます。

2 サービスの質の向上

福祉サービスの事業者に対する第三者評価の実施やケアマネジャー及び関係機関の連携体制づくり、講習や研修会の充実などにより、介護保険サービスの質の確保・向上を図ります。

3 介護人材の確保

介護ニーズの増加に対応し、質の高いサービスを安定的に提供するために、介護従事者の専門性の向上のための人材育成や研修機会の確保に関する事業者啓発、働く環境の整備など、職場への定着を促すための取組を支援します。また、職員や事業所双方の負担軽減やサービスの質の向上につながるICTの活用を積極的に支援します。

4 保険者機能の強化

適切な介護保険運営を進めるため、地域密着型サービスの適正な整備や介護給付の適正化を進めるとともに、認定調査員等の研修の充実など保険者としての機能強化を図り、介護保険制度の信頼感を高められるよう取り組みます。

第3部 介護保険事業の見込み

第1章 基本的考え方

1 地域支援事業の充実

2 地域密着型サービスの整備

3 介護給付の適正化の取組

第2章 介護保険事業の見込み

1 被保険者数

2 要支援・要介護認定者数と事業対象者数

3 介護保険サービスの給付費

4 サービス別の整理

第3章 介護保険財政と第1号被保険者保険料

1 介護保険財政

2 第1号被保険者保険料

第4部 計画の推進体制

第1章 各主体の役割

1 市民

2 地域社会

3 地域活動団体

4 医療・介護関係者

5 行政

第2章 計画の推進体制

1 計画の進行管理、施策の達成状況の評価

2 地域包括ケアの推進体制

3 介護保険の円滑な運営

資料編