

府中市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画（第9期）
（令和6年度～令和8年度）
【素案】

令和 年 月
府 中 市

はじめに

「市長あいさつ文掲載予定」

目次（案）

第1章	計画の策定に当たって	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置付け	2
3	計画期間	3
4	策定体制	4
第2章	現状と課題	5
1	高齢者を取り巻く状況	5
2	介護保険制度を取り巻く状況	10
3	アンケート調査から把握した現状と課題	18
4	地域ケア会議から把握した現状と課題	39
5	介護保険制度の改正等により市に求められる課題	40
6	課題の整理と今後の対応方針	43
第3章	計画の基本的な考え方	59
1	計画の基本理念	59
2	計画の基本目標	64
3	日常生活圏域の設定	67
4	計画の体系	68
第4章	基本理念の実現に向けて	70
基本目標1	心と体がいきいきとしている	70
基本目標2	住み慣れた地域で暮らしている	83
基本目標3	安心して暮らしている	92
基本目標4	必要な介護保険サービスを適切に利用できている	107
評価指標		117
第5章	介護保険事業の財政見通し	119
1	第9期計画期間におけるサービス等の利用見込み	119
2	第1号被保険者の介護保険料の設定について	134
第6章	計画の推進に向けて	141
1	計画の評価体制	141
2	地域課題の把握体制	142
3	関係部局との連携体制	143

第 1 章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020年（令和2年）の国勢調査では高齢化率は28.6%となっています。また、2025年（令和7年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、国民の3人に1人が65歳以上、さらに、5人に1人ほどが75歳以上となることを見込まれます。全国で見れば、65歳以上人口は2040年（令和22年）を超えるまで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。そして、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は、2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことを見込まれます。

今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もある一方で、生産年齢人口は減少していくことを見込まれるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を定めることが重要です。

本市では、令和3年3月に策定した「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）」において、基本理念である「住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり」の実現に向け、高齢者が、自分自身が望む暮らしを続けられるように、医療や介護の専門職に加え、行政や地域住民、企業などが一体となって支えていく「地域包括ケアシステム」の構築を推進してきました。

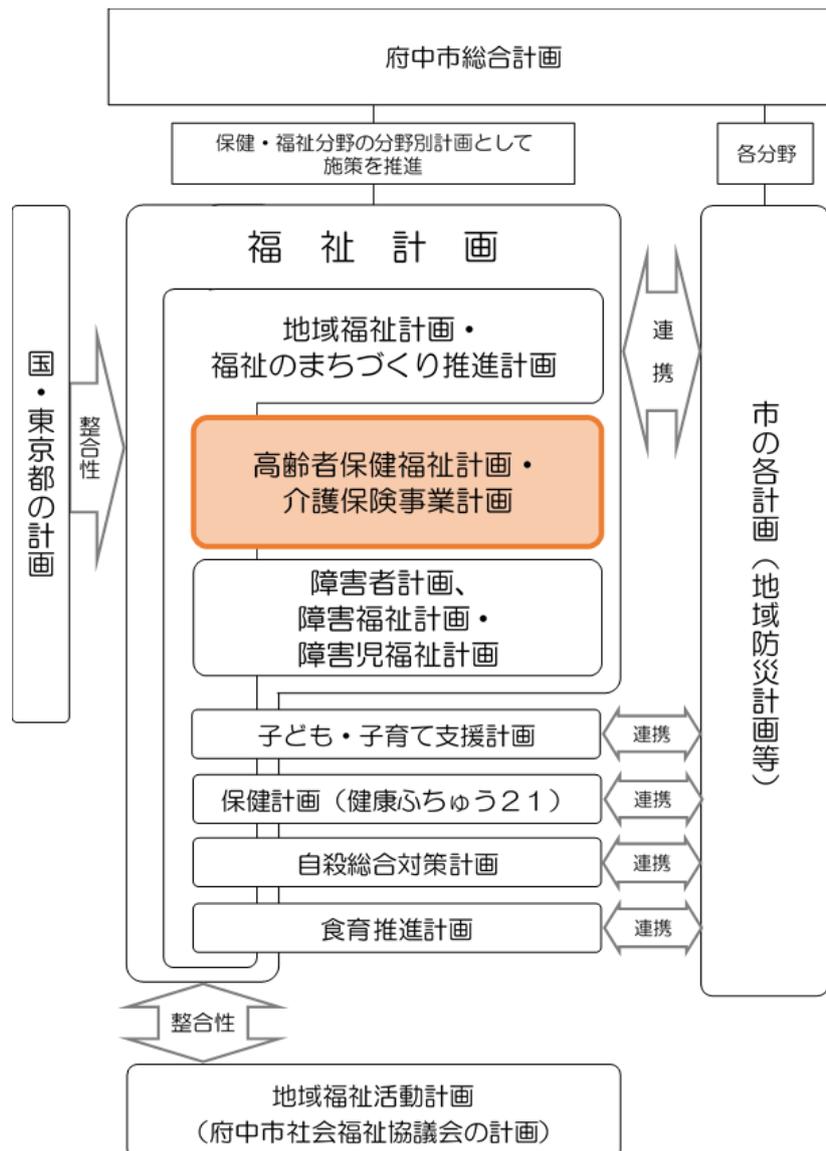
こうした状況や国が示す基本指針を踏まえ、高齢者保健福祉施策の更なる推進や介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施をするために、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）（以下「本計画」といいます。）」を策定するものです。

2 計画の位置付け

「高齢者保健福祉計画」は、高齢者の健康と福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8に規定する「市町村老人福祉計画」として策定するものです。また、「介護保険事業計画」は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第117条に規定する「市町村介護保険事業計画」として策定するものです。「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」は一体のものとして作成することが介護保険法第117条で定められており、本市では「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として策定しています。

本計画は、本市の総合的な計画である「府中市総合計画前期基本計画」の高齢者福祉に関する個別分野計画や「府中市福祉計画」の分野別計画としても位置付けられています。また、「地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画」、「障害者計画、障害福祉計画・障害児福祉計画」などの本市の関連計画や、国・東京都の関連計画との整合性を確保しています。

図表1 計画の位置付け



3 計画期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3か年です。

計画の最終年度の令和8年度に改めて見直しを行い、令和9年度を計画の始期とする第10期計画を策定する予定です。

図表2 計画期間

区分	平成					令和							
	27年度	28年度	29年度	30年度	31/1年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	
府中市総合計画	第6次府中市総合計画						第7次府中市総合計画						
福祉計画	福祉計画						福祉計画						
【地域福祉分野計画】 地域福祉計画・ 福祉のまちづくり推進計画 (社会福祉法) (府中市福祉のまちづくり条例)	地域福祉計画・ 福祉のまちづくり推進計画						地域福祉計画・ 福祉のまちづくり推進計画						
【高齢者福祉分野計画】 高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画 (老人福祉法) (介護保険法)	高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画 (第6期)		高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画 (第7期)		高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画 (第8期)		高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画 (第9期)						
【障害者福祉分野計画】 障害者計画 (障害者基本法)	障害者計画						障害者計画						
障害福祉計画・ 障害児福祉計画 (障害者総合支援法) (児童福祉法)	障害福祉計画 (第4期)		障害福祉計画(第5期) ・障害児福祉計画 (第1期)		障害福祉計画(第6期) ・障害児福祉計画 (第2期)		障害福祉計画(第7期) ・障害児福祉計画 (第3期)						
【子ども・子育て支援】 子ども・子育て支援計画 (子ども・子育て支援法)	子ども・子育て支援計画				第2次子ども・子育て支援計画				第3次子ども・ 子育て支援 計画				
【保健・食育分野】 保健計画(健康ふちゅう21) (健康増進法)	第2次保健計画(健康ふちゅう21)						第3次保健計画(健康ふちゅう21)						
自殺総合対策計画 (自殺対策基本法)	自殺総合対策計画						第2次 自殺総合対策計画						
食育推進計画 (食育基本法)	第2次食育推進計画						第3次食育推進計画						

4 策定体制

計画策定に当たっては、幅広く市民の意見やニーズを把握し計画に反映するため、協議機関での協議・検討、アンケート調査の実施、パブリックコメント手続の実施など様々な形で市民参加を図っています。

(1) 協議機関での協議・検討

公募市民、保健・医療・福祉関係者、学識経験者等から構成される「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会」にて、計画の内容を協議・検討しました。

(2) アンケート調査の実施

市民の意識やニーズを的確に反映した計画とするため、「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）策定のための調査」として、市民や事業所を対象としたアンケート調査を実施しました。

(3) 地域ケア会議の実施

個別ケースごとや、地域包括支援センターの担当地域ごとの地域ケア会議の開催を通じて、地域に共通した課題の把握に努めました。

(4) パブリックコメント手続の実施

計画素案策定の段階で、市民から幅広くご意見をいただくため、パブリックコメント手続を実施しました。

第2章

現状と課題

1 高齢者を取り巻く状況

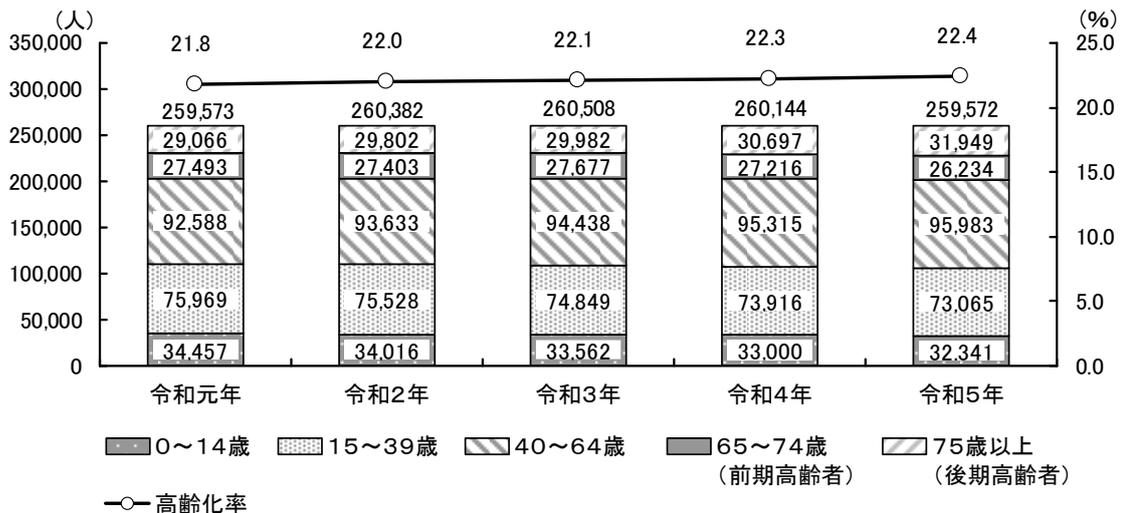
(1) 人口構造

① 高齢者人口の推移

本市の総人口は26万人前後を推移しており、令和5年4月1日現在で259,572人となっています。

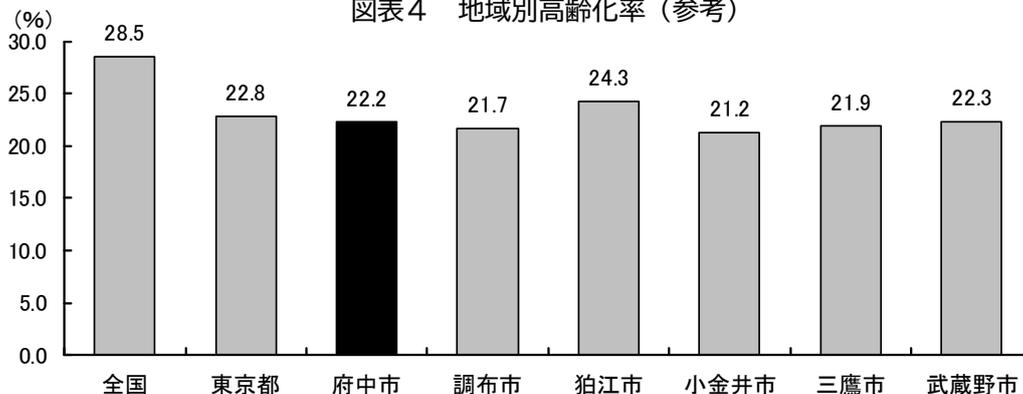
高齢者人口は、年間250～640人程度の幅で増加しており、令和5年4月1日現在で58,183人（前期高齢者（※）：26,234人、後期高齢者（※）：31,949人）で、高齢化率は22.4%となっています。

図表3 年齢5区分別人口の推移



出典：府中市「住民基本台帳」（各年4月1日現在）

図表4 地域別高齢化率（参考）



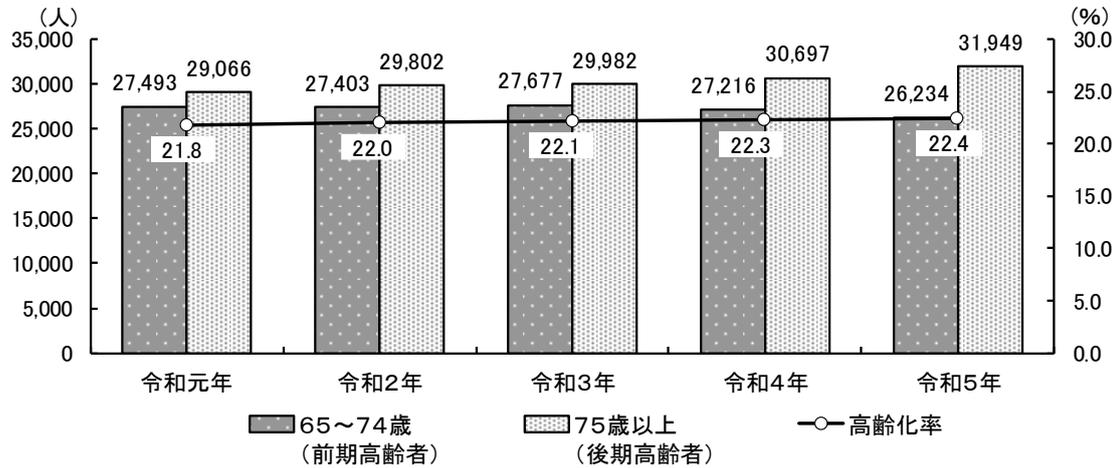
出典：総務省「住民基本台帳」（令和4年1月1日現在）
 ※東京都老人福祉圏域（北多摩南部）における比較

②前期・後期別高齢者人口の推移

前期・後期別高齢者人口の推移を見ると、前期高齢者人口は令和元年以降、増減を繰り返している一方で、後期高齢者は毎年増加しており、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回っています。

令和5年4月1日現在、前期高齢者が26,234人、後期高齢者が31,949人となっており約5,700人の差があります。

図表5 前期・後期別高齢者人口の推移



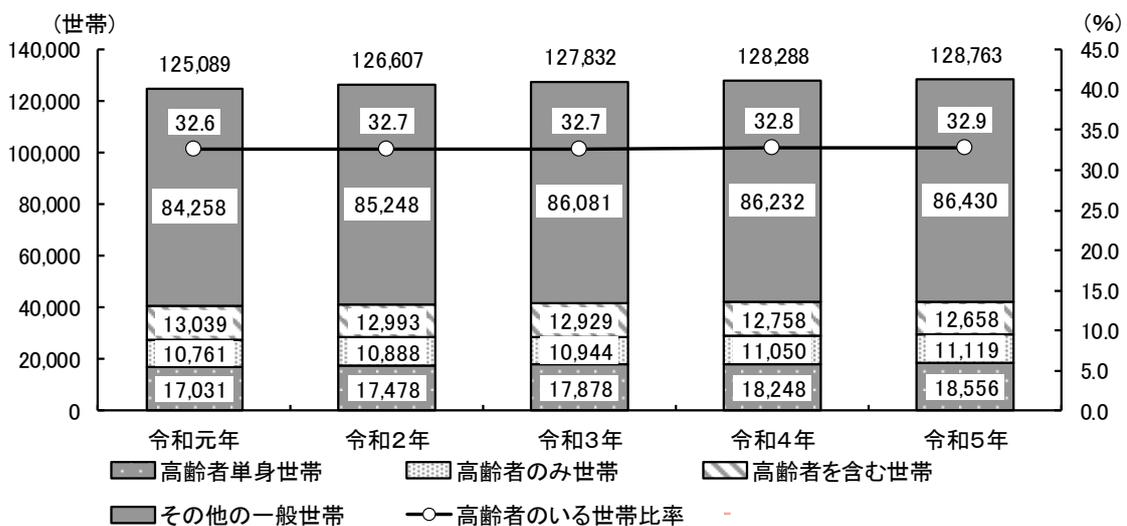
出典：府中市「住民基本台帳」(令和元年～令和5年/各年4月1日現在)

(2) 世帯の状況

①高齢者のいる世帯数・世帯比率の推移

一般世帯総数は128,763世帯で、高齢者単身世帯は18,556世帯、高齢者のみ世帯は11,119世帯となっています。また、一般世帯のうち高齢者を含む世帯は42,333世帯で32.9%となっており、今後、一般世帯に占める高齢者単身世帯や、高齢者のみ世帯の割合が増加することが予測されます。

図表6 高齢者のいる世帯数・世帯比率の推移



※高年齢者を含む世帯に「高年齢者単身世帯」「高年齢者のみ世帯」は含まない

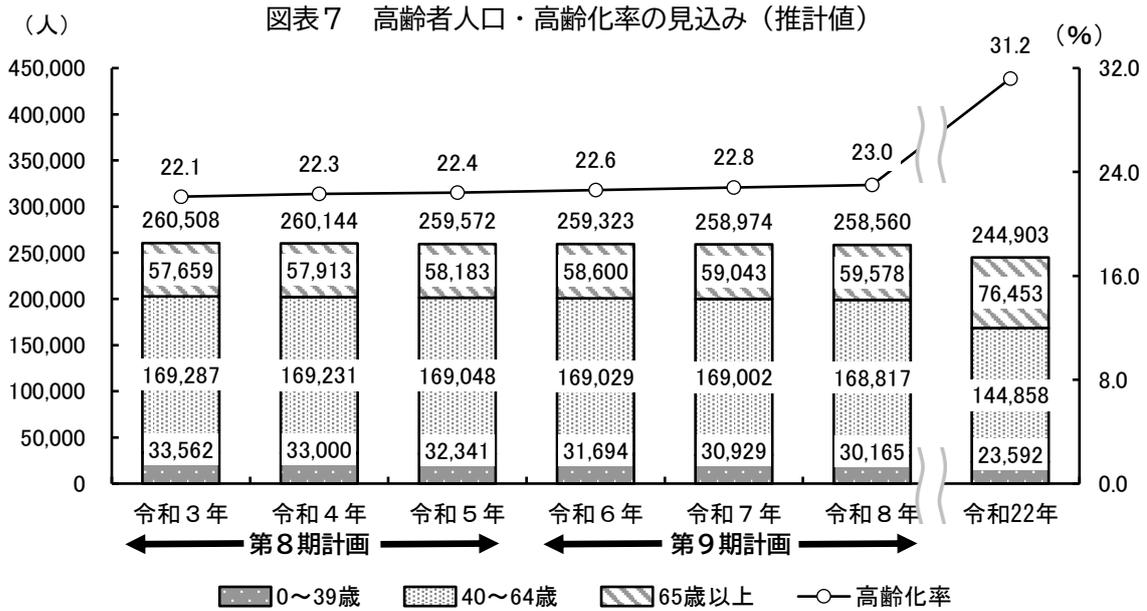
出典：府中市「住民基本台帳」(令和元年～令和5年/各年4月1日現在)

(3) 今後の見込み

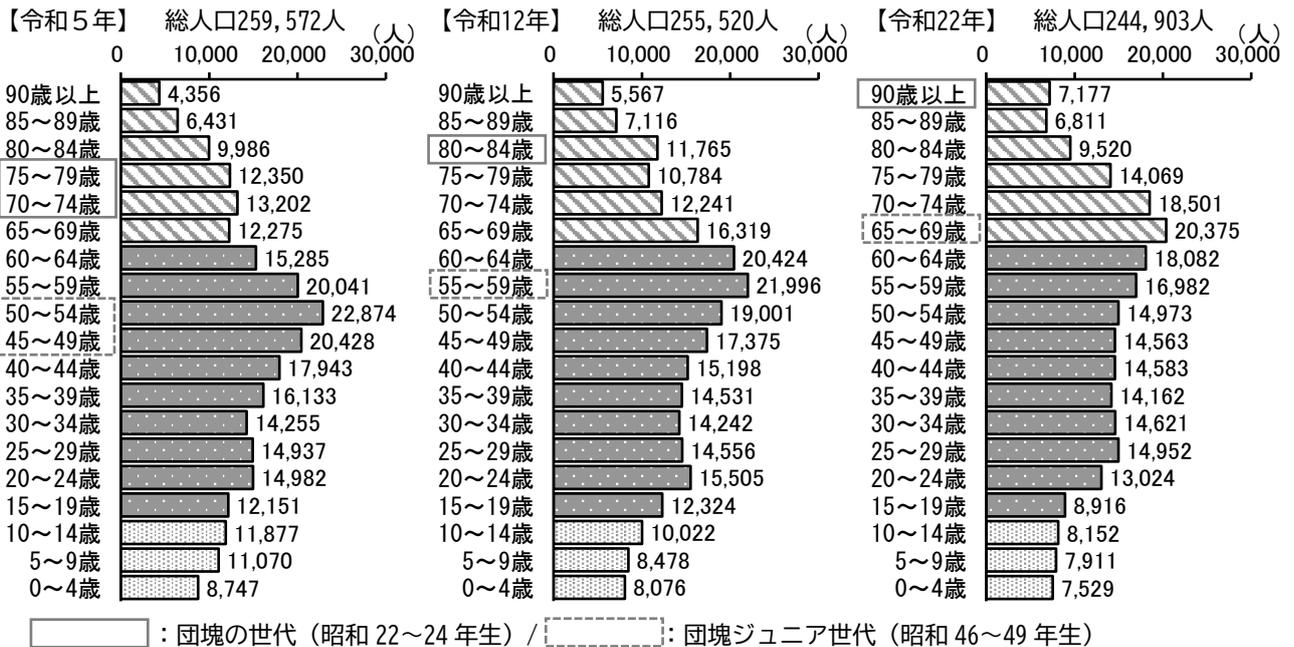
① 高齢者人口の見込み

高齢者人口は今後も増加が続き、令和7年には約60,000人（高齢化率：23.3%）になる見込みです。

さらに、中長期的にみると、令和22年には、約76,400人（高齢化率：31.2%）になる見込みです。



図表8 人口ピラミッドの見込み（推計値）



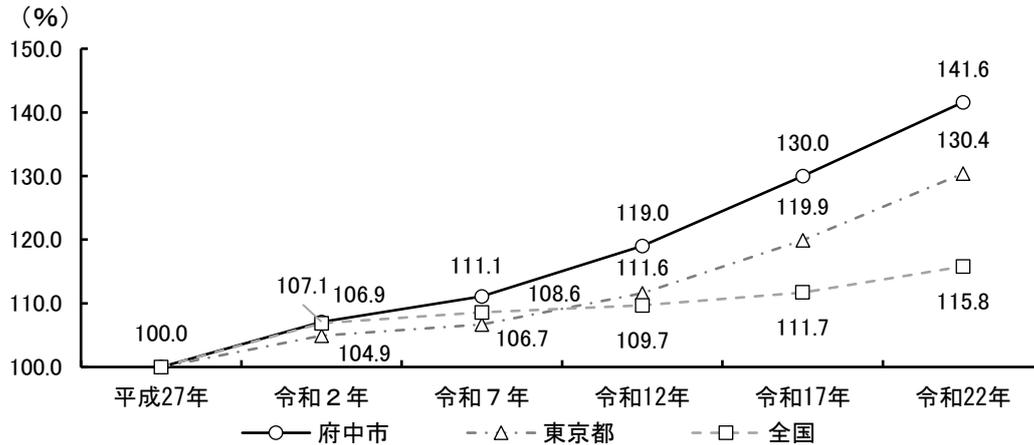
出典（上下共）：府中市「住民基本台帳」（令和3年～令和5年／各年4月1日現在）
 住民基本台帳の変化率より得た推計値（令和6年～令和22年／各年4月1日現在）

②高齢者人口の伸び率の比較（全国・東京都）

全国では既に深刻な高齢化が進んでいるため、今後の高齢者人口はあまり伸びませんが、本市や東京都は今後ますます高齢化が進行していき、高齢者人口が大きく伸びていく見込みです。

また、年齢区分別に見ると、前期高齢者・後期高齢者ともに、本市は全国や東京都と比較して高く推移する見込みです。

図表9 高齢者人口の伸び率（推計値）



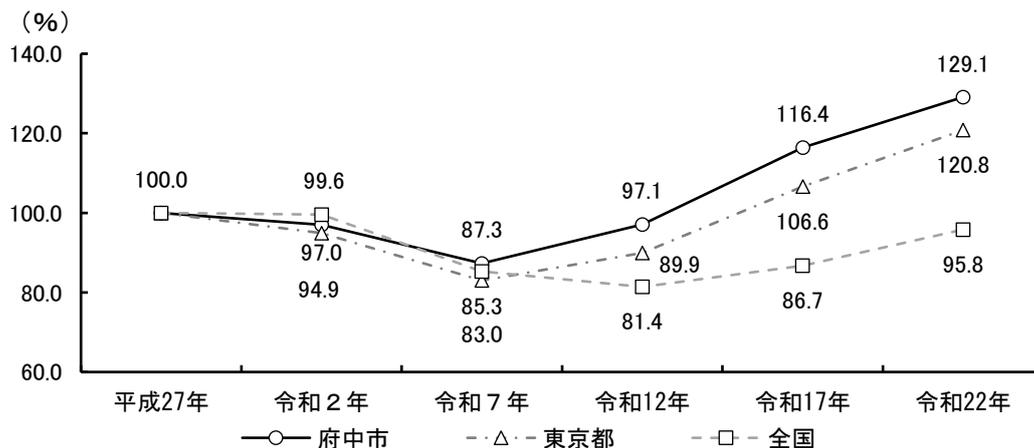
出典：国立社会保障・人口問題研究所

「日本の地域別将来推計人口（平成30年6月推計）」

※平成27年時点の高齢者人口を「100」と

した場合で令和2年以降の人口推計を示したもの

図表10 前期高齢者人口の伸び率（推計値）



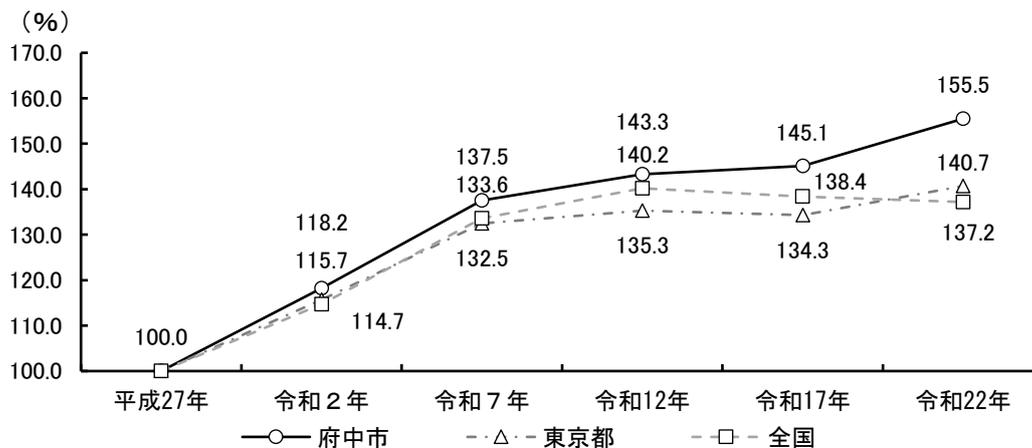
出典：国立社会保障・人口問題研究所

「日本の地域別将来推計人口（平成30年6月推計）」

※平成27年時点の高齢者人口を「100」と

した場合で令和2年以降の人口推計を示したもの

図表 11 後期高齢者人口の伸び率（推計値）



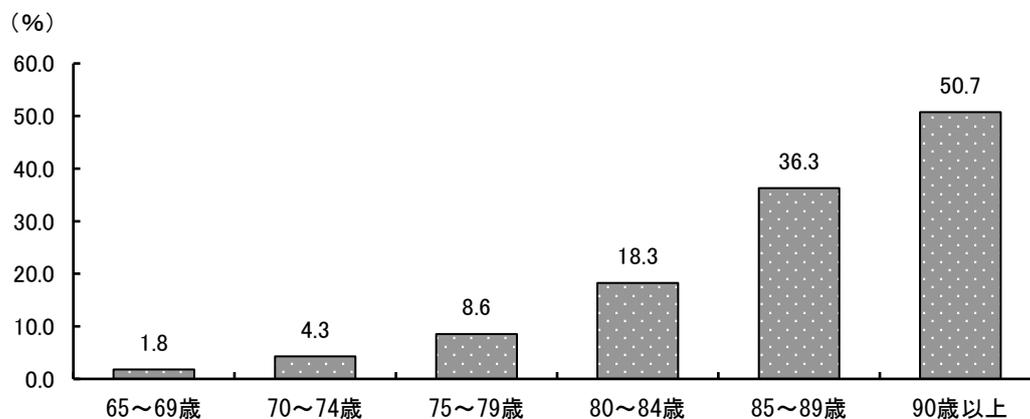
出典：国立社会保障・人口問題研究所
 「日本の地域別将来推計人口（平成30年6月推計）」
 ※令和27年時点の高齢者人口を「100」とした
 した場合で令和2年以降の人口推計を示したもの

(4) 認知症高齢者人口

①年齢別の認知症高齢者の割合

第1号被保険者のうち、何らかの認知症状が見られる（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上）割合を年齢区分別で見ると、65～69歳では1.8%で、年齢が高くなるほど割合が高くなり、90歳以上では50.7%となっています。

図表 12 年齢区分別・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の割合（第1号被保険者比）



出典：府中市「受給者台帳」（令和5年4月1日現在）

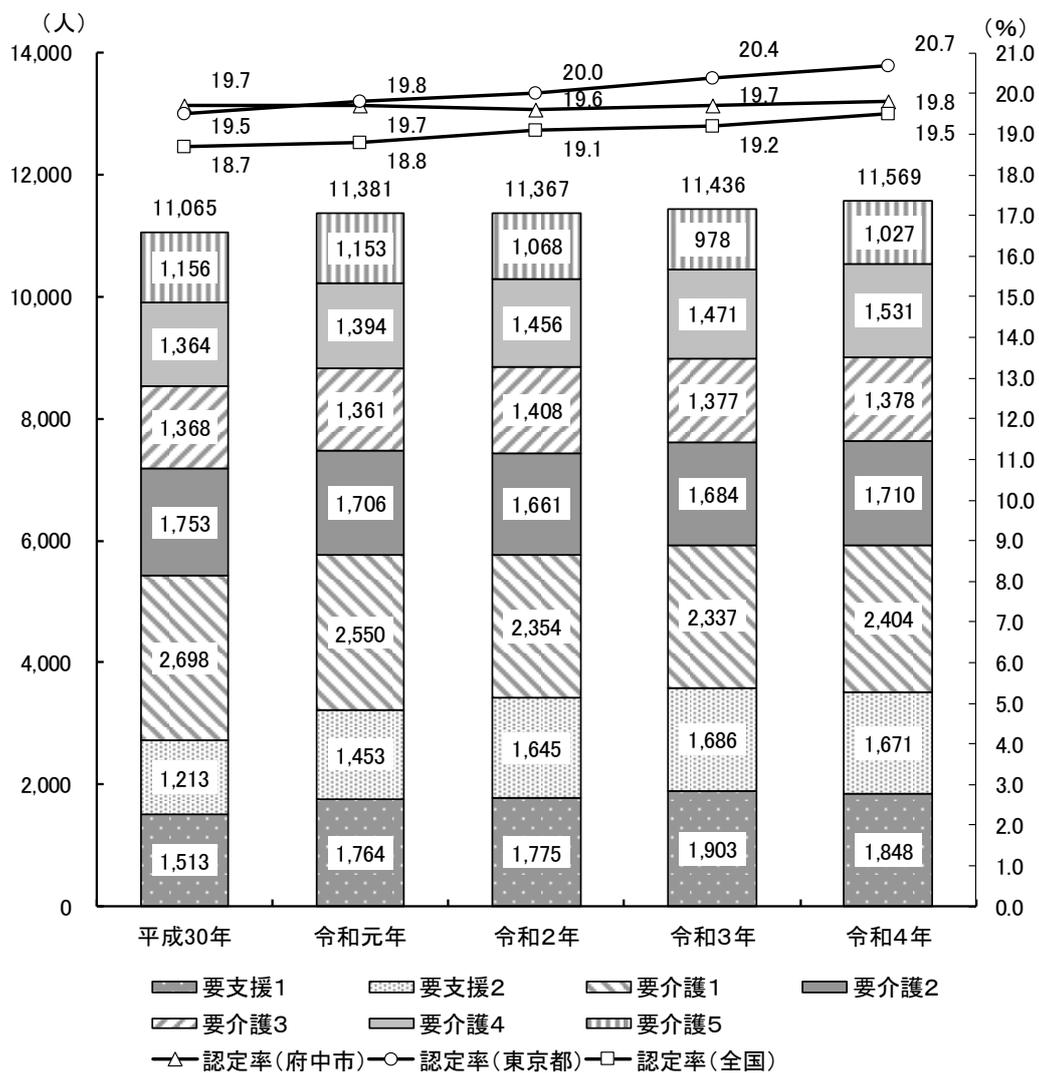
2 介護保険制度を取り巻く状況

(1) 要介護（要支援）認定者の状況

① 要介護（要支援）認定者数及び認定率の推移

本市の要介護（要支援）認定者数及び認定率は概ね横ばいで推移しており、令和4年には11,569人（認定率：19.8%）となっています。

図表 13 要介護（要支援）認定者数・認定率の推移（第1号・第2号被保険者）

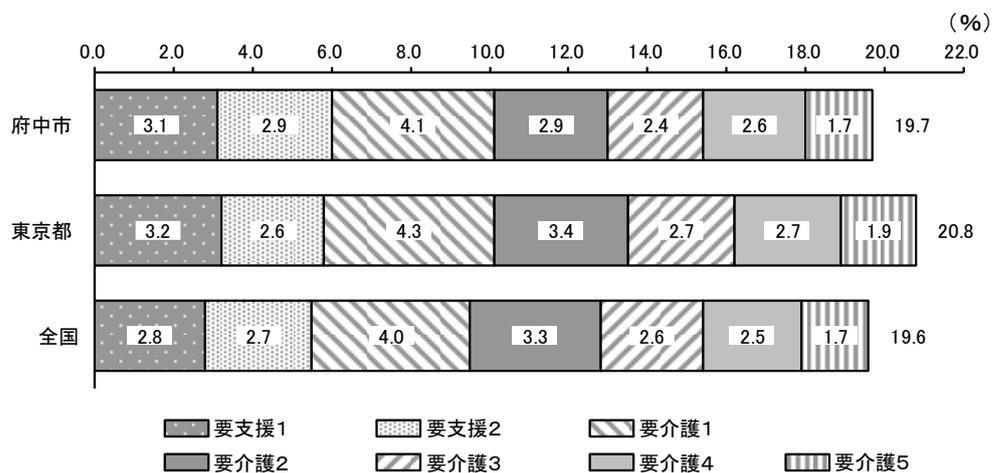


出典：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」（平成30年～令和4年）

②要介護認定率の比較（全国・東京都平均）

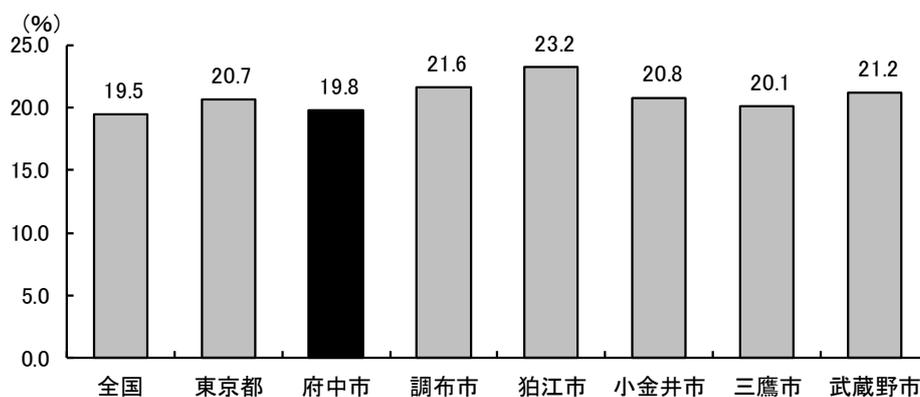
本市の要介護認定率を東京都平均や全国平均と比較すると、東京都平均よりも低く、全国平均と同程度となっています。

図表 14 要介護度別認定率の比較（全国・東京都平均）



出典：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」（令和4年）

図表 15 地域別認定率の比較（参考）



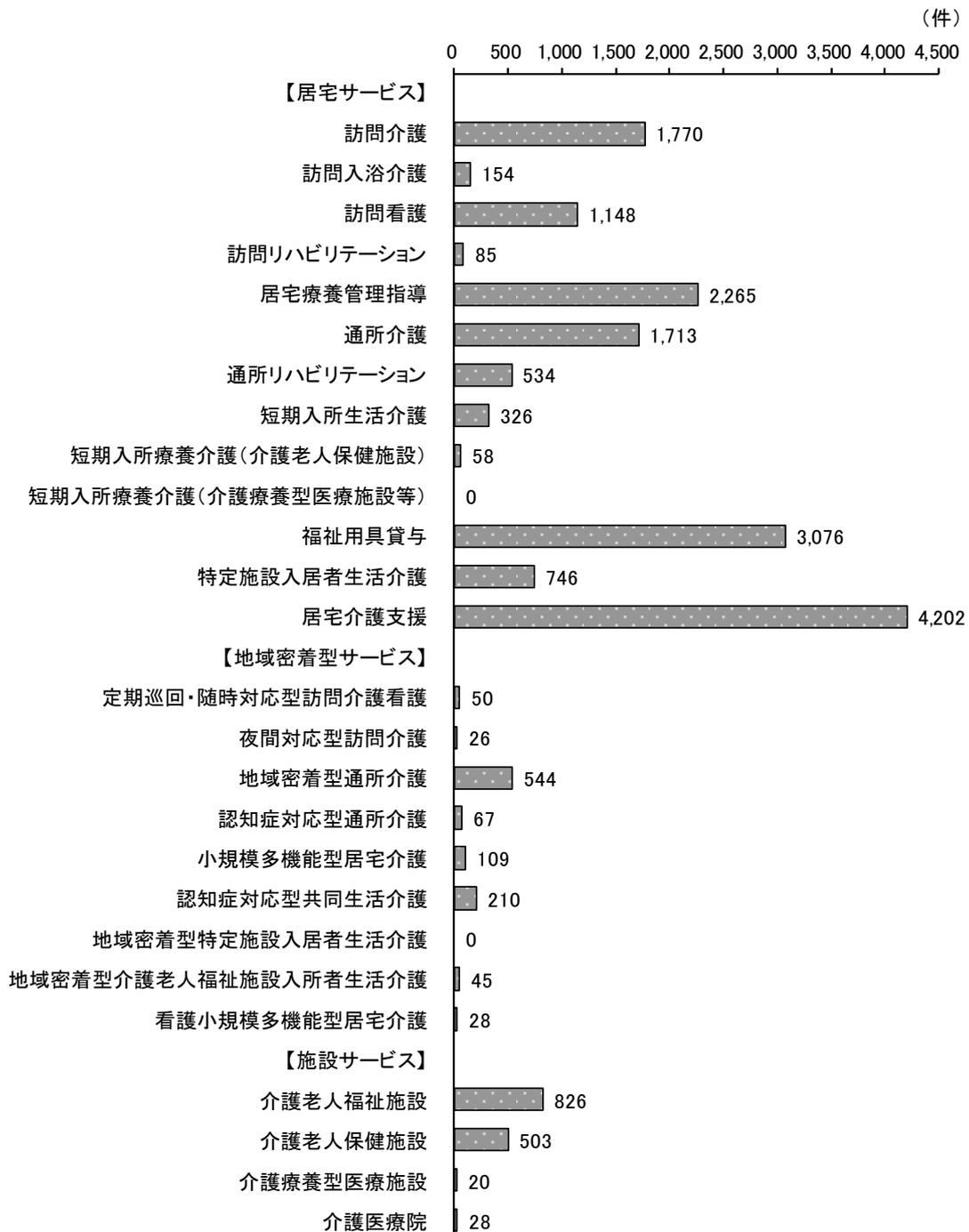
出典：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」（令和4年）
 ※東京都老人福祉圏域（北多摩南部）における比較

(2) サービス別の利用実績と給付費の推移

① サービスの利用状況（要介護）

介護給付の利用件数を見ると、「福祉用具貸与」、「居宅療養管理指導」、「訪問介護」、及び「通所介護」が多くなっています（介護サービスを利用する際に必要な「居宅介護支援」を除く。）。

図表 16 サービス別利用状況（要介護1～5）

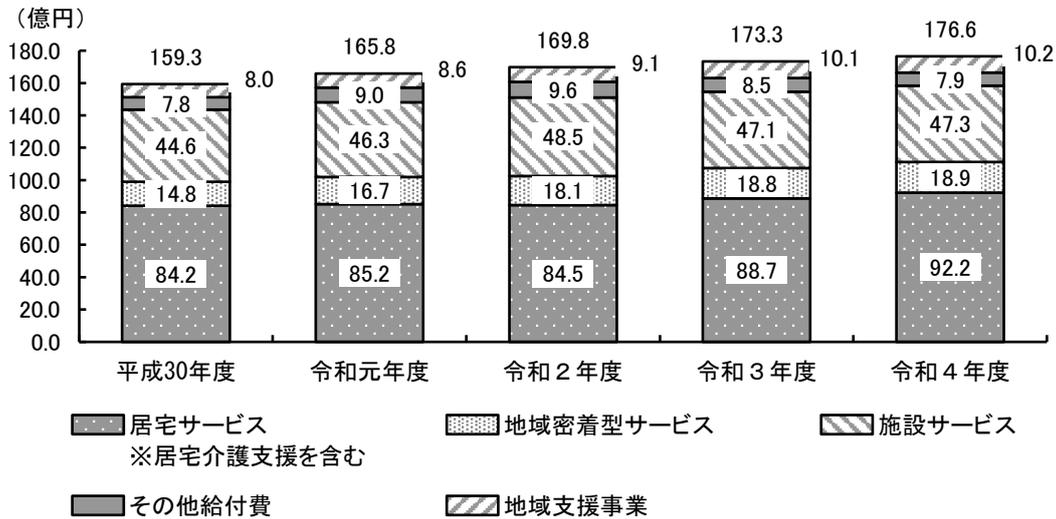


出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告月報（暫定版）」（令和4年2月利用分）

②介護給付費等の総額の推移

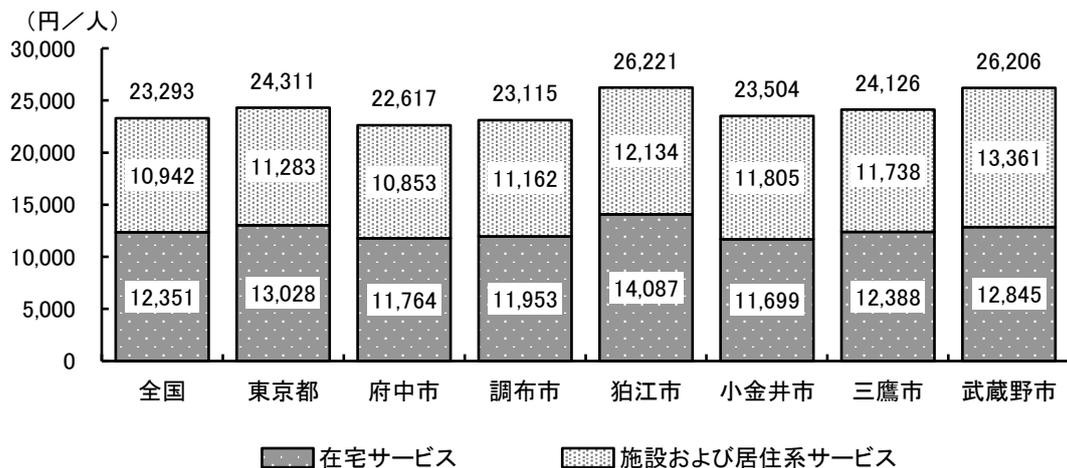
介護給付費等の総額の推移を見ると、増加の一途で、サービス系列ごとに見ても増加が続いています。第1号被保険者1人当たりの給付月額は、東京都平均、全国平均よりも低い額となっています。

図表 17 介護給付費等の総額の推移



出典：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」等

図表 18 地域別第1号被保険者1人当たりの給付月額（参考）



出典：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」（令和4年）
 ※東京都老人福祉圏域（北多摩南部）における比較

③サービス別給付費の推移

予防給付費のサービス別の給付費推移を見ると、平成30年度から令和4年度までは、介護予防短期入所療養介護（老健）を始め介護予防通所リハビリテーションや、介護予防居宅療養管理指導などの給付費が特に増加しています。

図表 19 予防給付費等の推移

(給付額/単位:円)

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護予防サービス						
介護予防訪問介護	実績値(人)	1	0	1	0	1
	給付額	-73,288	-28,284	9,726	-15,609	8,154
介護予防訪問入浴介護	実績値(人)	18	12	11	25	2
	給付額	1,109,830	899,657	578,680	1,088,409	91,771
介護予防訪問看護	実績値(人)	1,073	1,508	2,116	2,676	2,433
	給付額	32,498,323	47,619,216	68,983,203	77,525,598	64,896,343
介護予防訪問リハビリテーション	実績値(人)	84	79	113	200	255
	給付額	2,131,148	2,071,437	3,892,568	7,012,785	9,073,307
介護予防居宅療養管理指導	実績値(人)	1,014	1,681	2,110	2,591	2,937
	給付額	11,233,233	19,371,252	25,651,802	31,325,534	35,684,347
介護予防通所介護	実績値(人)	16	0	1	0	0
	給付額	253,800	-22,152	17,224	-22,983	0
介護予防通所リハビリテーション	実績値(人)	1,383	2,216	2,414	2,558	2,593
	給付額	48,960,050	74,469,191	83,474,491	94,358,689	95,223,887
介護予防短期入所生活介護	実績値(人)	106	144	135	156	116
	給付額	4,848,311	6,057,566	5,679,983	6,172,681	4,143,872
介護予防短期入所療養介護	実績値(人)	5	26	13	46	54
	給付額	341,289	1,450,769	817,806	2,209,194	2,806,717
介護予防福祉用具貸与	実績値(人)	5,508	7,348	9,741	11,189	11,851
	給付額	29,452,761	42,475,554	59,540,160	71,702,588	76,994,461
特定介護予防福祉用具購入費	実績値(人)	164	184	237	207	237
	給付額	4,041,421	5,146,205	6,252,714	6,060,752	6,176,439
介護予防住宅改修費	実績値(人)	182	223	220	217	203
	給付額	20,091,620	20,360,487	19,452,601	20,329,133	17,314,441
介護予防特定施設入居者生活介護	実績値(人)	646	974	1,185	1,260	1,391
	給付額	45,813,225	66,806,915	85,336,869	88,376,328	97,167,578
地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	実績値(人)	0	0	0	0	0
	給付額	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	実績値(人)	32	67	35	44	46
	給付額	2,182,950	3,583,026	2,842,211	3,041,212	3,084,970
介護予防認知症対応型共同生活介護	実績値(人)	0	0	3	6	3
	給付額	0	0	570,124	1,414,928	743,235
介護予防支援						
介護予防支援	実績値(人)	7,124	9,654	12,336	14,056	14,448
	給付額	34,753,451	47,649,858	60,118,913	69,894,972	71,664,442
予防給付費計		237,638,124	337,910,697	423,219,075	480,474,211	485,073,964
地域支援事業(総合事業分)						
訪問型サービス	実績値(人)	5,186	6,132	6,753	7,065	6,806
	給付額	87,248,106	103,872,822	119,438,781	125,334,711	121,198,806
通所型サービス	実績値(人)	7,381	9,012	8,752	9,513	9,743
	給付額	204,598,779	232,243,990	230,390,122	251,186,345	256,840,918
介護予防ケアマネジメント	実績値(人)	7,418	8,291	8,013	7,902	7,627
	給付額	36,306,330	40,751,182	39,166,642	39,456,292	38,089,365
地域支援事業(総合事業分)計		328,153,215	376,867,994	388,995,545	415,977,348	416,129,089

出典：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」等
 ※実績値、給付額は年間の実績

介護給付費のサービス別推移を見ると、平成30年度から令和4年度までは、居宅療養管理指導を始め、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護などが特に増加しており、増加するサービス給付費への対応が今後の課題です。

図表 20 介護給付費の推移

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
(給付額/単位:円)						
居宅サービス						
訪問介護	実績値(人)	22,808	22,130	20,862	21,440	21,964
	給付額	1,433,679,235	1,436,303,338	1,411,671,000	1,491,942,365	1,568,361,347
訪問入浴介護	実績値(人)	2,035	2,020	2,039	1,984	2,021
	給付額	124,979,698	126,250,387	130,689,175	125,511,986	123,085,300
訪問看護	実績値(人)	12,666	13,030	13,295	13,981	14,373
	給付額	585,337,756	586,745,540	606,725,635	644,248,803	642,583,070
訪問リハビリテーション	実績値(人)	1,004	970	856	1,049	1,128
	給付額	42,590,425	43,364,830	37,037,891	44,115,931	47,683,414
居宅療養管理指導	実績値(人)	23,162	24,186	26,335	28,063	30,247
	給付額	324,353,850	352,262,700	389,554,112	425,608,866	447,314,754
通所介護	実績値(人)	23,275	22,702	19,976	21,207	21,806
	給付額	1,587,245,838	1,580,783,967	1,506,837,035	1,589,454,465	1,655,357,639
通所リハビリテーション	実績値(人)	8,420	8,584	7,277	7,174	7,294
	給付額	566,152,783	553,762,605	483,968,472	485,348,482	491,094,259
短期入所生活介護	実績値(人)	5,583	5,532	4,417	4,410	4,190
	給付額	373,083,663	367,287,251	312,937,492	317,937,697	290,219,298
短期入所療養介護	実績値(人)	1,536	1,521	1,204	1,168	1,223
	給付額	127,693,555	126,699,682	106,737,385	104,917,251	106,200,496
福祉用具貸与	実績値(人)	35,544	35,530	35,828	36,801	38,278
	給付額	507,355,802	511,584,657	537,004,972	562,879,204	599,443,824
特定福祉用具購入費	実績値(人)	622	573	591	550	575
	給付額	18,159,901	17,601,188	17,805,161	17,763,591	19,246,071
住宅改修費	実績値(人)	424	422	287	336	302
	給付額	34,764,066	34,706,873	24,400,359	28,058,041	22,046,948
特定施設入居者生活介護	実績値(人)	8,659	8,768	8,708	8,961	9,379
	給付額	1,678,012,291	1,701,042,358	1,729,978,058	1,798,299,346	1,873,205,493
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	実績値(人)	62	208	503	636	696
	給付額	10,705,385	32,841,748	98,267,672	115,031,133	129,334,103
夜間対応型訪問介護	実績値(人)	454	347	557	357	414
	給付額	10,455,080	10,471,567	13,241,944	8,941,952	10,008,745
認知症対応型通所介護	実績値(人)	1,139	974	872	891	739
	給付額	133,410,289	119,098,701	110,945,490	106,300,862	89,938,767
小規模多機能型居宅介護	実績値(人)	997	1,071	1,266	1,336	1,349
	給付額	201,667,544	213,437,379	258,770,913	287,822,092	300,249,602
認知症対応型共同生活介護	実績値(人)	2,372	2,361	2,480	2,544	2,530
	給付額	621,490,113	621,088,755	661,838,198	692,375,660	688,908,011
地域密着型特定施設入居者生活	実績値(人)	0	0	0	0	0
	給付額	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	実績値(人)	0	0	189	315	336
	給付額	0	0	48,008,691	87,592,500	96,816,788
地域密着型通所介護	実績値(人)	7,490	7,905	6,897	6,468	6,724
	給付額	498,656,206	516,640,792	468,650,482	427,650,858	422,563,371
施設サービス						
介護老人福祉施設	実績値(人)	9,621	10,303	10,441	10,213	10,264
	給付額	2,431,928,742	2,654,541,003	2,751,269,150	2,699,460,890	2,709,841,001
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	実績値(人)	561	547	530	542	530
	給付額	149,188,400	150,897,964	146,362,347	152,231,141	148,394,918
介護老人保健施設	実績値(人)	5,654	5,857	6,126	5,951	6,200
	給付額	1,548,856,780	1,659,169,744	1,780,425,421	1,750,008,947	1,817,985,541
介護療養型医療施設	実績値(人)	911	846	659	443	173
	給付額	330,194,668	303,657,009	237,038,384	149,235,001	56,700,235
介護医療院	実績値(人)	2	26	203	292	452
	給付額	88,096	8,260,348	84,504,825	112,928,213	148,394,918
居宅介護支援						
居宅介護支援	実績値(人)	54,643	53,090	50,757	50,969	52,366
	給付額	779,786,693	750,959,537	731,266,215	756,667,561	856,263,809
介護給付費計		14,119,836,859	14,479,459,923	14,685,936,479	14,982,332,838	15,361,241,722

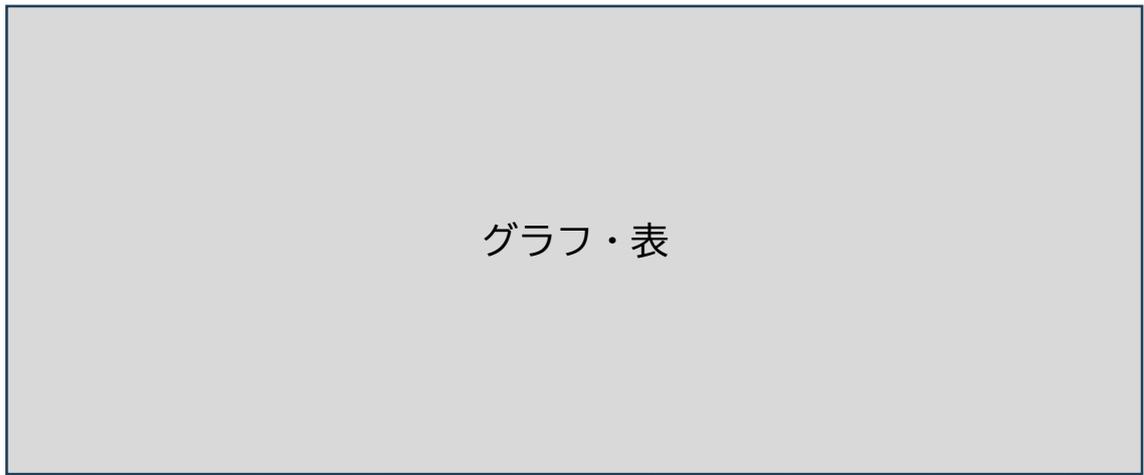
出典：東京都国民健康保険団体連合会「介護給付実績分析システム」等
※実績値、給付額は年間の実績

(3) 今後の見込み

①要介護（要支援）認定者数の見込み

コメント

図表 21 要介護（要支援）認定者数の見込み（第1号・第2号被保険者）



出典：(厚生労働省「介護保険事業状況報告月報」(令和3年～5年)
介護保険事業状況報告に受給者台帳の変化率を乗じて得た推計値(令和6年～22年)

②介護給付費等の総額の見込み

コメント

図表 22 介護保険給付費等の総額の見込み



出典：※※※※※※※※※※※※※※※※※※

3 アンケート調査から把握した現状と課題

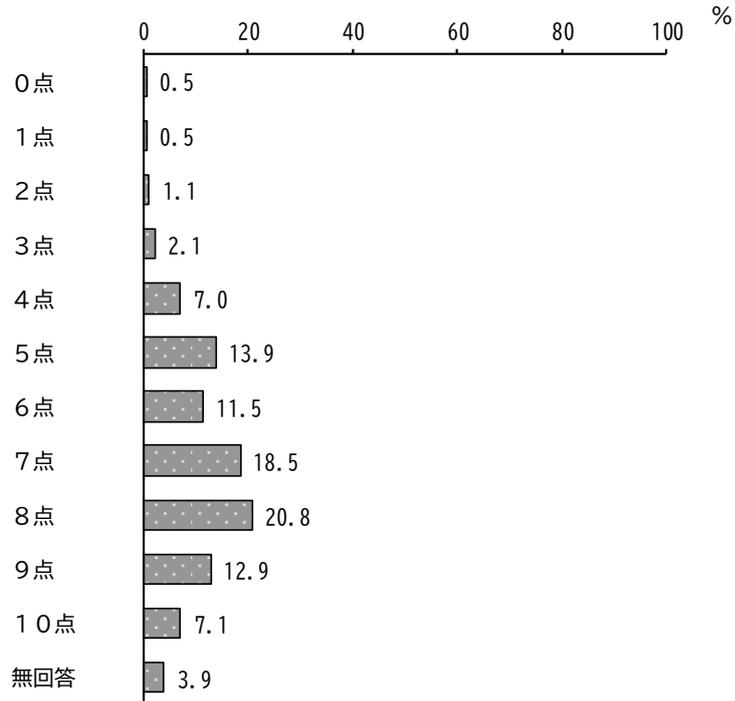
(1) 幸福度

高齢者の主観的幸福度は、「8点」の割合が20.8%と最も高く、次いで「7点」の割合が18.5%、「5点」の割合が13.9%となっています。

クロス別にみると、他に比べ、事業対象者で「9点」の割合が、90～94歳で「5点」の割合が高くなっています

図表 23 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

回答者数 = 2,044



単位：%

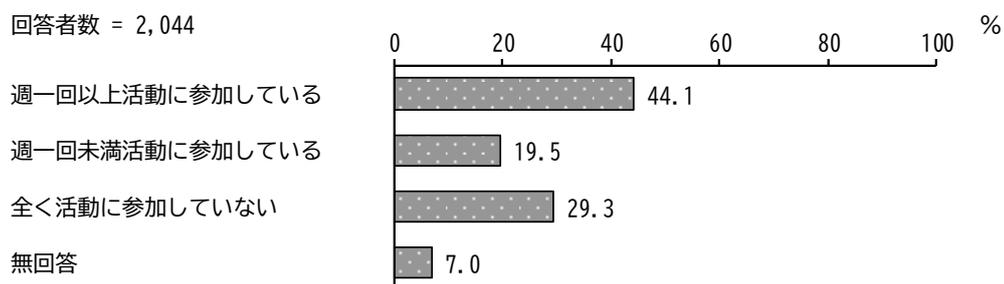
区分		回答者数	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答	
全体		2044	0.5	0.5	1.1	2.1	7.0	13.9	11.5	18.5	20.8	12.9	7.1	3.9	
要支援認定	認定なし	1319	0.4	0.4	0.5	1.3	5.5	11.7	12.0	19.1	24.0	13.9	8.1	3.1	
	事業対象者	14	—	7.1	7.1	—	21.4	14.3	14.3	—	14.3	21.4	—	—	
	要支援1・2	531	0.6	0.6	2.3	4.0	10.7	18.8	10.2	18.1	15.3	8.9	5.5	5.3	
性別	男性	879	0.8	0.6	1.1	2.5	7.4	14.2	13.1	19.9	18.9	11.6	6.3	3.6	
	女性	1125	0.3	0.5	1.1	1.8	6.8	13.7	10.2	17.4	22.6	13.8	7.9	4.0	
年齢	65～69歳	369	0.3	0.5	1.9	1.1	5.4	11.7	14.9	19.2	21.4	13.8	7.3	2.4	
	70～74歳	445	0.4	0.4	0.7	2.7	6.1	15.3	10.8	18.9	22.5	12.4	7.2	2.7	
	75～79歳	429	0.7	0.5	0.9	1.6	7.0	12.8	11.9	18.6	19.1	13.3	9.1	4.4	
	80～84歳	399	0.5	0.8	1.0	2.3	8.0	14.5	11.3	17.3	22.1	12.0	7.0	3.3	
	85～89歳	285	—	0.4	1.1	2.8	8.4	13.3	10.2	18.2	21.4	12.6	5.3	6.3	
	90～94歳	94	2.1	1.1	1.1	2.1	7.4	20.2	7.4	20.2	13.8	12.8	4.3	7.4	
95歳以上	9	—	—	—	—	33.3	11.1	—	22.2	11.1	11.1	11.1	—		
性別×年齢	男性	65～74歳	413	0.7	0.7	1.2	2.4	6.8	13.8	13.8	21.1	19.4	12.1	6.1	1.9
		75～84歳	334	0.9	0.6	1.2	2.1	7.5	14.7	12.9	18.6	18.3	11.1	7.5	4.8
		85歳以上	130	0.8	—	0.8	3.8	9.2	14.6	11.5	20.0	18.5	10.8	3.8	6.2
	女性	65～74歳	394	—	0.3	1.3	1.5	4.8	13.7	11.2	16.5	24.9	14.2	8.4	3.3
		75～84歳	479	0.4	0.6	0.8	1.9	7.5	12.7	10.4	17.7	22.3	13.8	8.6	3.1
		85歳以上	250	0.4	0.8	1.2	2.0	8.4	15.2	8.4	18.4	19.6	12.8	6.0	6.8
家族構成	1人暮らし	487	0.4	1.0	2.5	2.7	8.2	18.3	11.1	18.5	17.9	9.9	5.1	4.5	
	夫婦2人暮らし	881	0.5	0.6	0.5	1.6	6.8	12.1	11.2	18.2	22.5	14.0	7.6	4.5	
	息子・娘と同居	452	0.4	—	0.7	1.5	6.6	14.4	11.9	19.7	20.8	13.9	8.0	2.0	
	その他	162	0.6	0.6	1.9	3.1	6.2	8.6	14.8	21.0	19.1	14.2	7.4	2.5	

(2) 社会参加状況

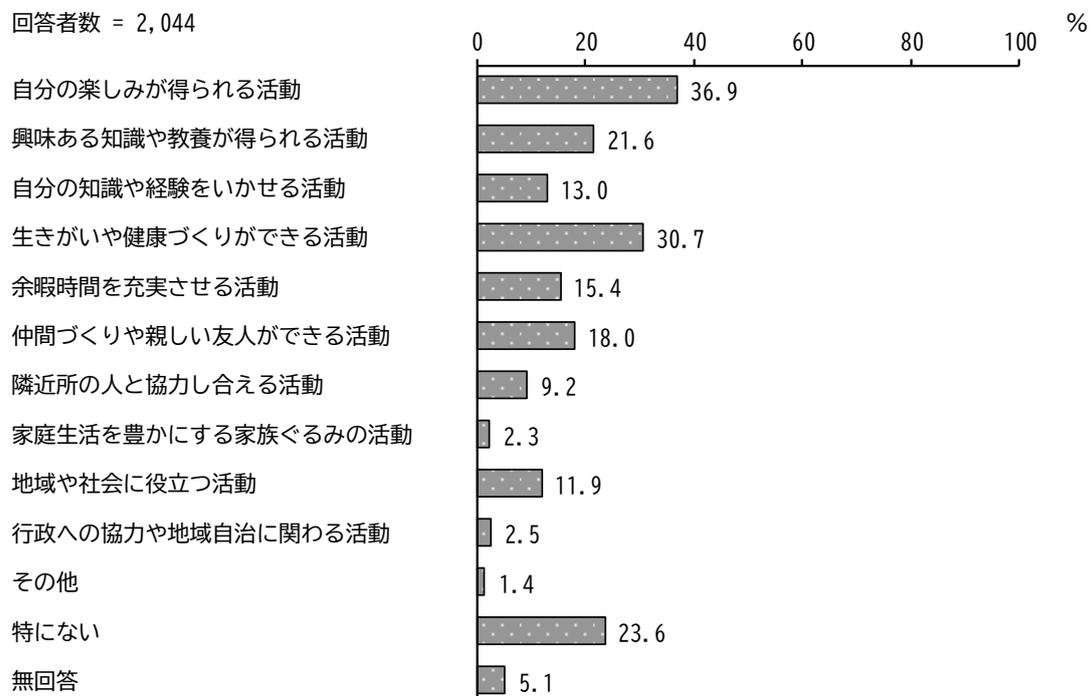
高齢者が週1回以上、地域活動へ参加している割合は、44.1%となっています。

また、これから参加したい活動は、「自分の楽しみが得られる活動」の割合が36.9%と最も高く、次いで「生きがいや健康づくりができる活動」の割合が30.7%、「特にない」の割合が23.6%となっています。

図表 24 地域活動への参加状況（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



図表 25 これから参加したい活動（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

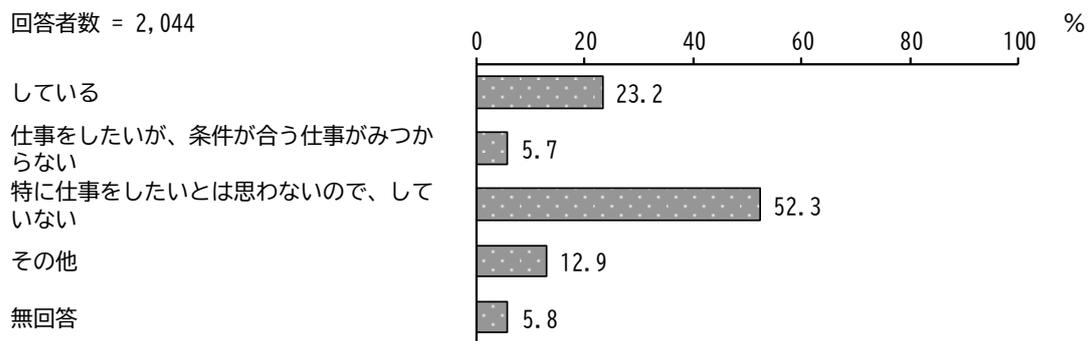


(3) 就労状況

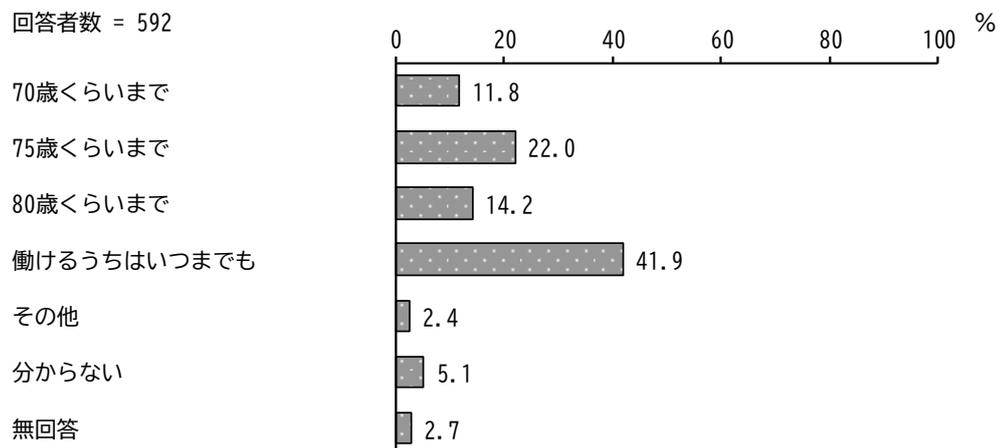
高齢者の就労状況は23.2%となっています。

また、働いている高齢者の今後の就労意向は、「働けるうちはいつまでも」の割合が41.9%と最も高く、次いで「75歳くらいまで」の割合が22.0%、「80歳くらいまで」の割合が14.2%となっています。

図表 26 高齢者の就労状況（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



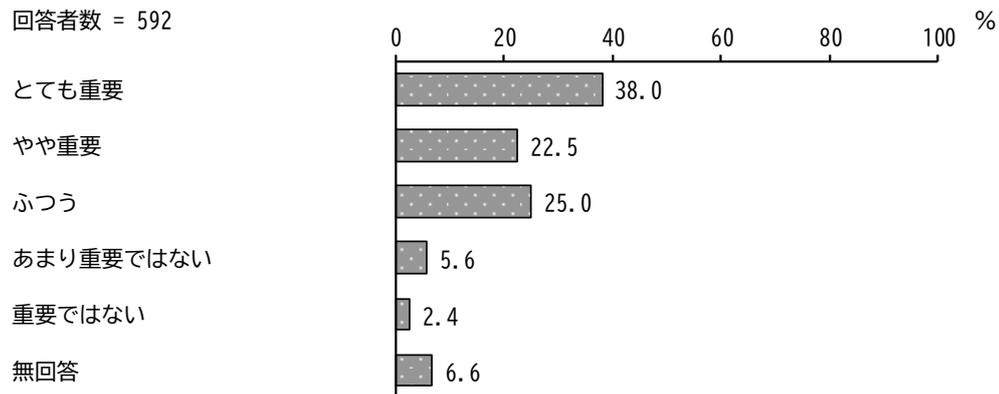
図表 27 高齢者の就労意向（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



図表 28 高齢者の就労理由（介護予防日・常生活圏域ニーズ調査）

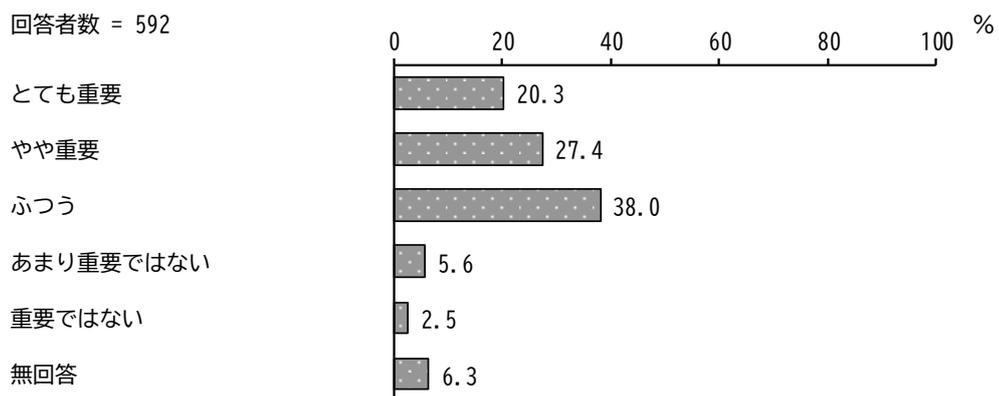
① 知識や経験がいかせること

「とても重要」の割合が38.0%と最も高く、次いで「ふつう」の割合が25.0%、「やや重要」の割合が22.5%となっています。



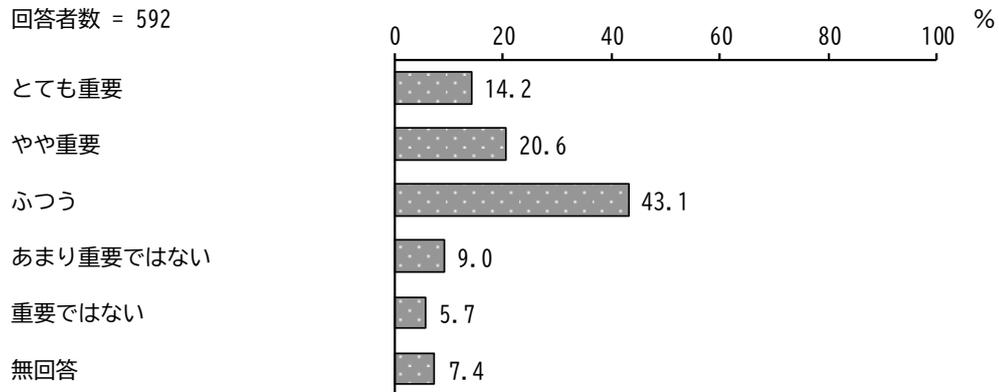
② 地域や社会に貢献できること

「ふつう」の割合が38.0%と最も高く、次いで「やや重要」の割合が27.4%、「とても重要」の割合が20.3%となっています。



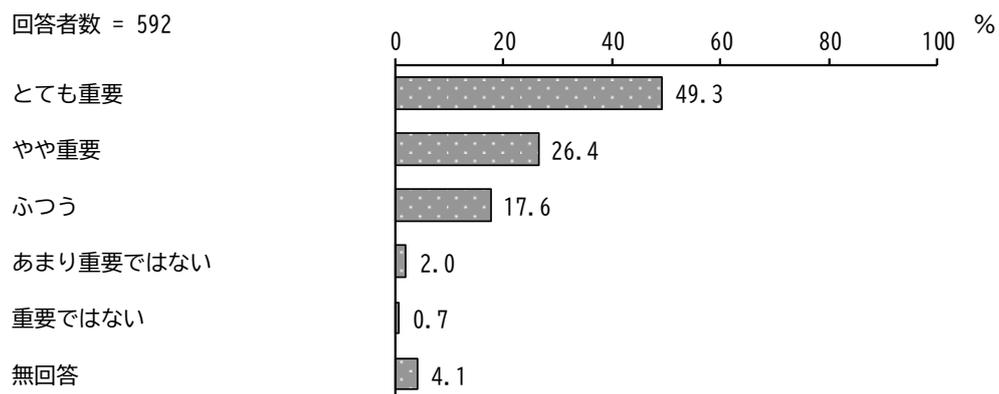
③ 新しい人と知り合いになれること

「ふつう」の割合が43.1%と最も高く、次いで「やや重要」の割合が20.6%、「とても重要」の割合が14.2%となっています。



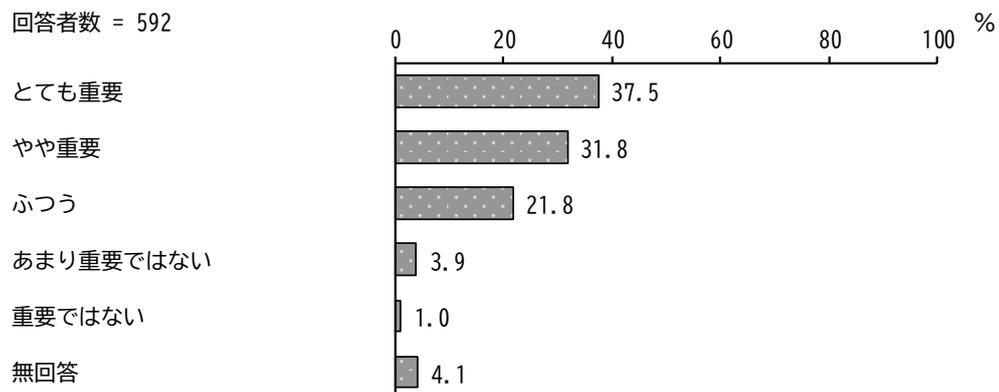
④ 健康が維持できること

「とても重要」の割合が49.3%と最も高く、次いで「やや重要」の割合が26.4%、「ふつう」の割合が17.6%となっています。



⑤ 収入が得られること

「とても重要」の割合が37.5%と最も高く、次いで「やや重要」の割合が31.8%、「ふつう」の割合が21.8%となっています。

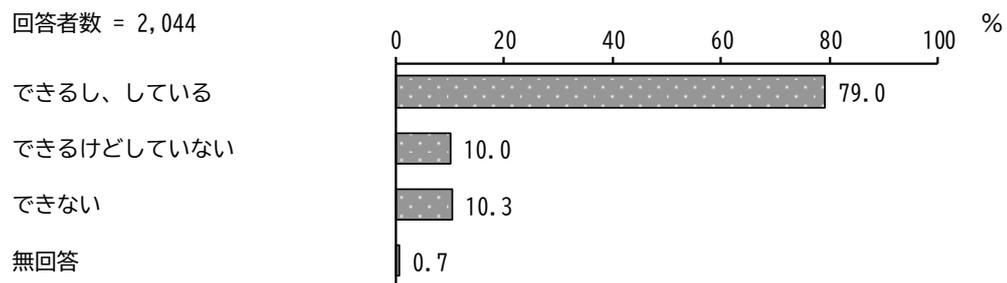


(4) 健康状況

① バスや電車を使って1人で外出するか

「できるし、している」の割合が79.0%と最も高く、次いで「できない」の割合が10.3%、「できるけどしていない」の割合が10.0%となっています。

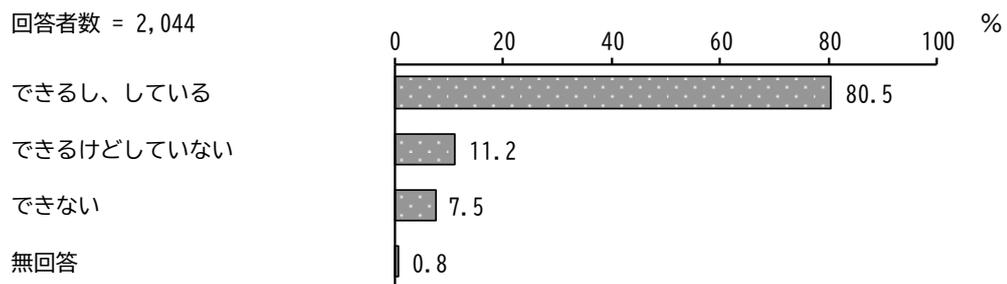
図表 29 バスや電車を使って1人で外出するか（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



② 自分で食品・日用品の買い物をしているか

「できるし、している」の割合が80.5%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が11.2%となっています。

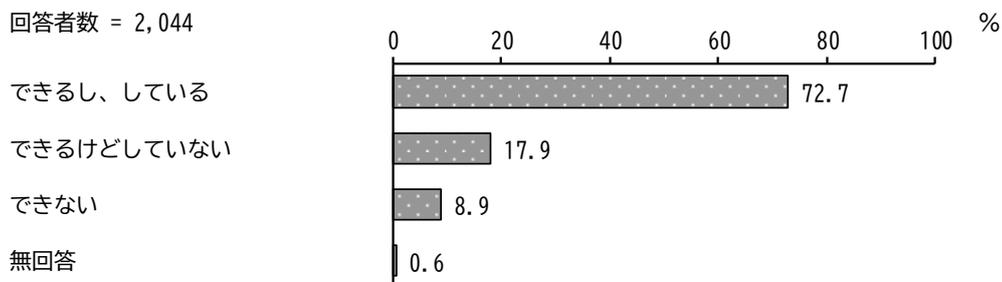
図表 30 自分で食品・日用品の買い物をしているか（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



③ 自分で食事の用意をしているか

「できるし、している」の割合が72.7%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が17.9%となっています。

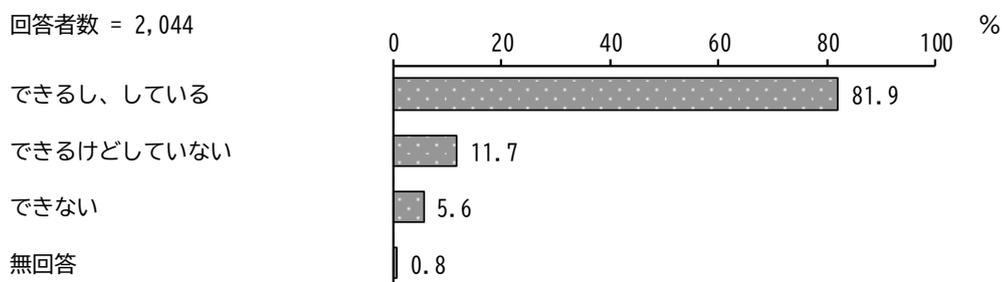
図表 31 自分で食事の用意をしているか（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



④ 自分で請求書の支払いをしているか

「できるし、している」の割合が81.9%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が11.7%となっています。

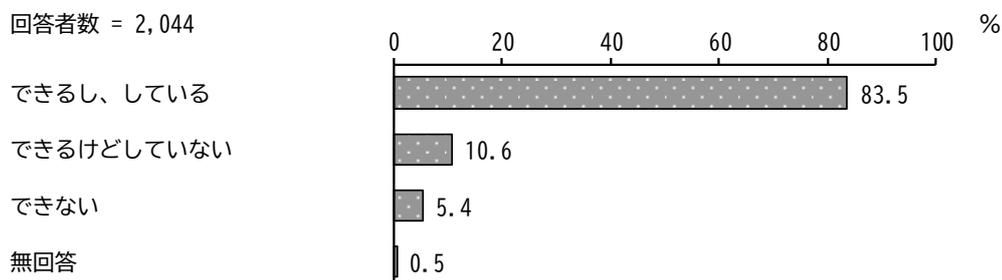
図表 32 自分で請求書の支払いをしているか（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



⑤ 自分で預貯金の出し入れをしているか

「できるし、している」の割合が83.5%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が10.6%となっています。

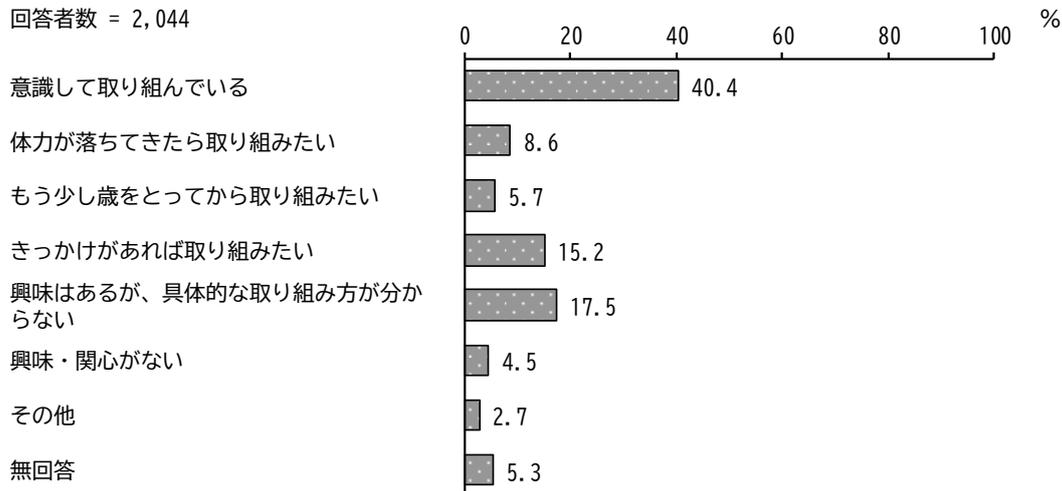
図表 33 自分で預貯金の出し入れをしているか（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



(5) 介護予防に対する考え

高齢者の介護予防に対する考えは、「意識して取り組んでいる」の割合が40.4%と最も高く、次いで「興味はあるが、具体的な取り組み方が分からない」の割合が17.5%、「きっかけがあれば取り組みたい」の割合が15.2%となっています。

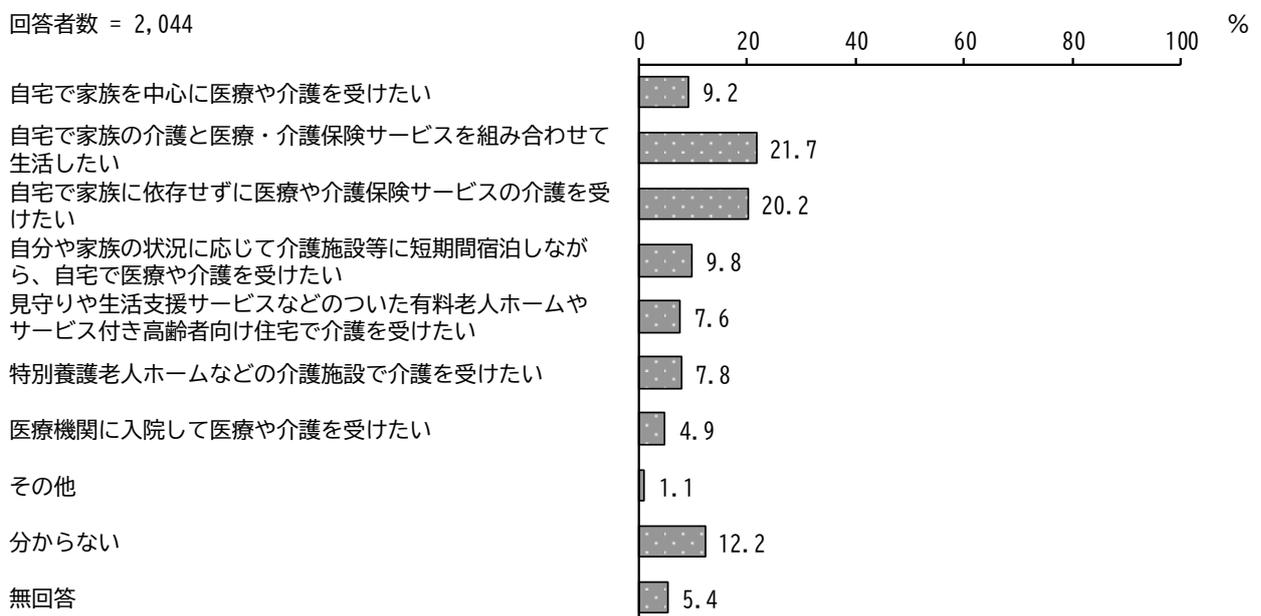
図表 34 介護予防に対する考え（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



(6) 生活拠点

高齢者が、今後介護が必要になったときに生活したい場所は、「自宅で家族の介護と医療・介護保険サービスを組み合わせて生活したい」の割合が21.7%と最も高く、次いで「自宅で家族に依存せずに医療や介護保険サービスの介護を受けたい」の割合が20.2%、「分からない」の割合が12.2%となっています。

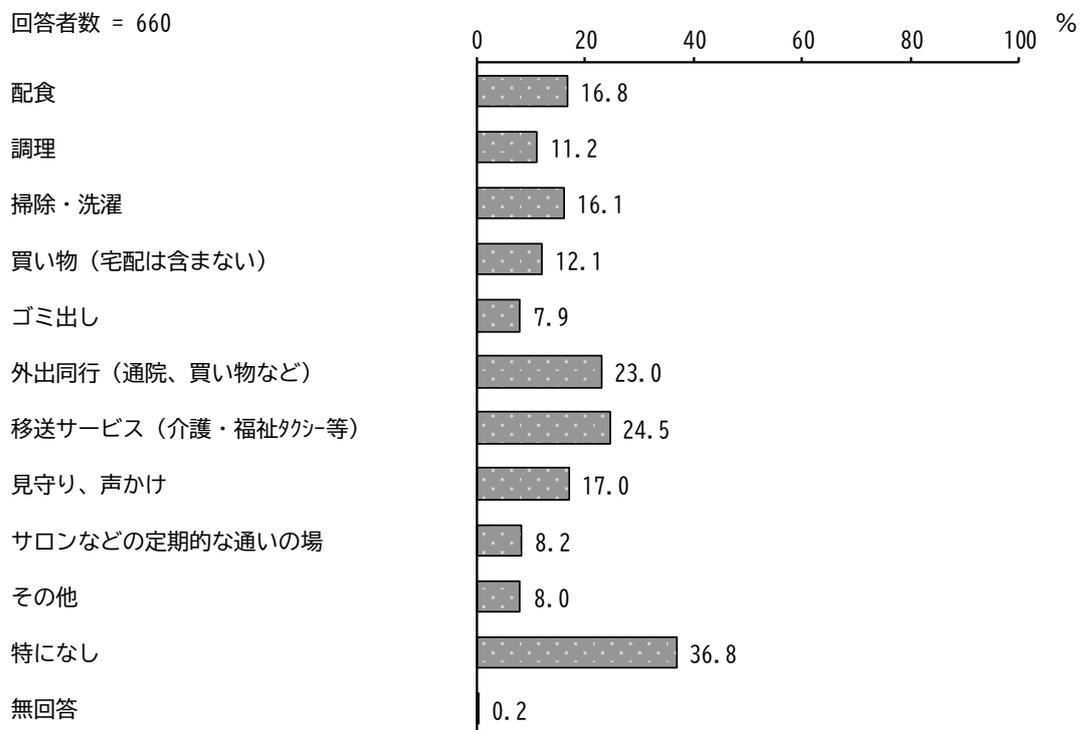
図表 35 今後介護が必要になったときに生活したい場所（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



(7) 在宅生活に必要な支援やインフォーマルサポート

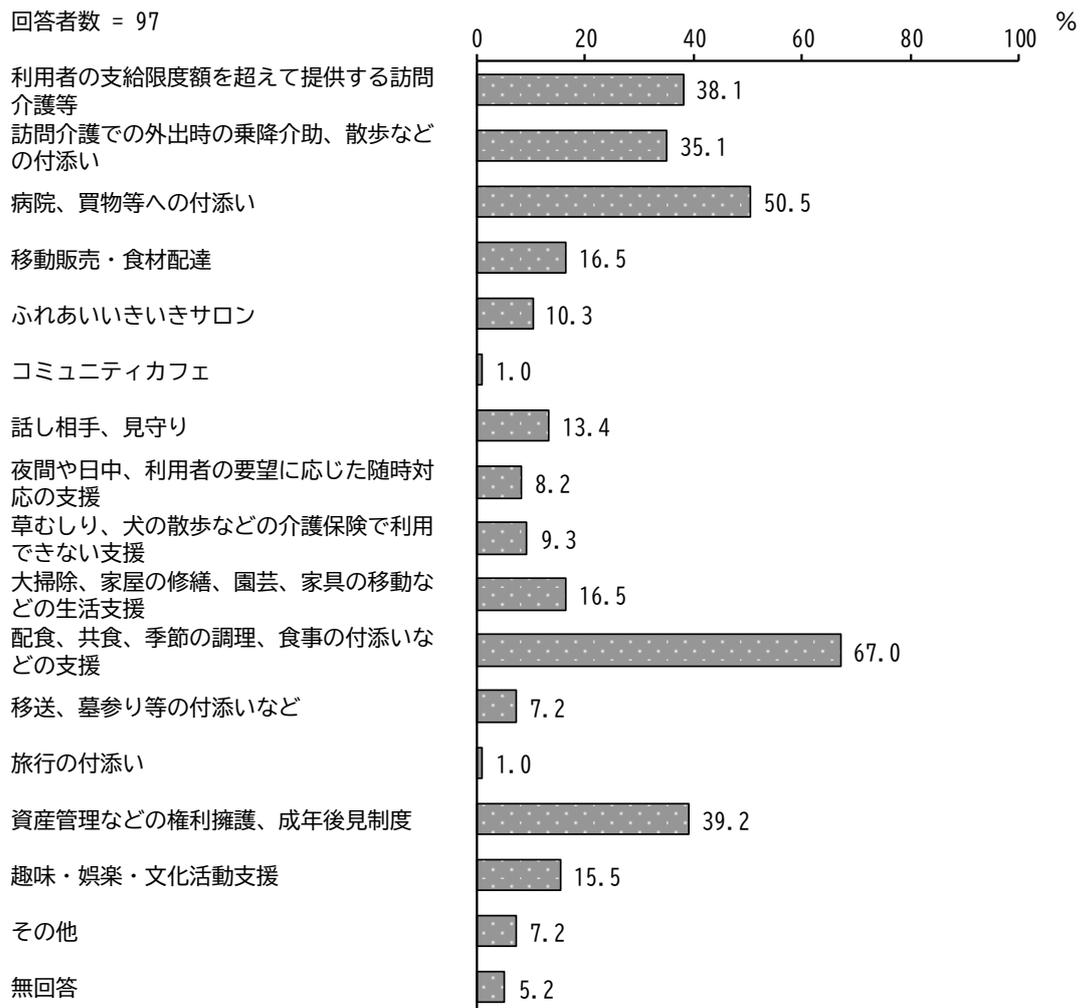
要介護認定を受け在宅で生活をしている高齢者が、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「特になし」の割合が36.8%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が24.5%、「外出同行（通院、買い物など）」の割合が23.0%となっています。

図表 36 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（在宅介護実態調査）



介護支援専門員がケアプランに加えたインフォーマルサポートは、「配食、共食、季節の調理、食事の付添いなどの支援」の割合が67.0%と最も高く、次いで「病院、買物等への付添い」の割合が50.5%、「資産管理などの権利擁護、成年後見制度」の割合が39.2%となっています。

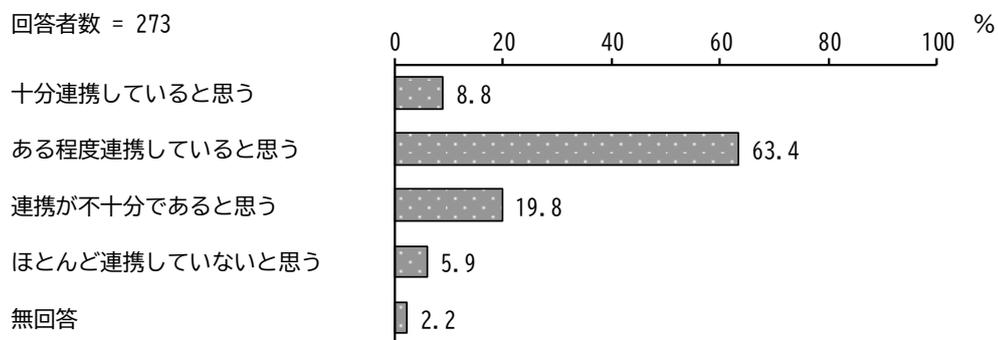
図表 37 ケアプランに加えたインフォーマルサポート（介護支援専門員調査）



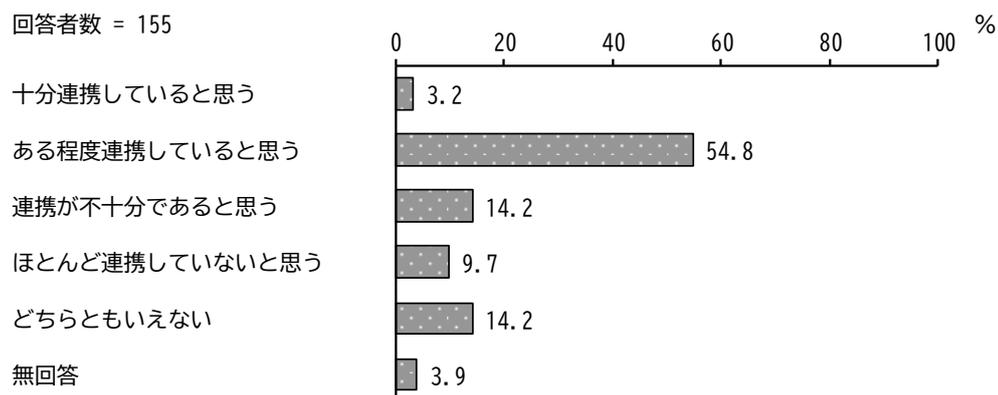
(8) 医療と介護の連携に対する意識

医療と介護の連携について、「十分連携していると思う」と「ある程度連携していると思う」を合わせた割合は、医療機関調査では72.2%、介護保険サービス提供事業者調査では58.0%となっています。一方で、「連携が不十分・ほとんど連携していないと思う」理由は、医療機関調査で「交流の場がない」の割合が50.0%と最も高く、介護保険サービス提供事業者調査で「医療と介護の関係者間で共通の目的を持っていない」の割合が56.8%と最も高くなっています。

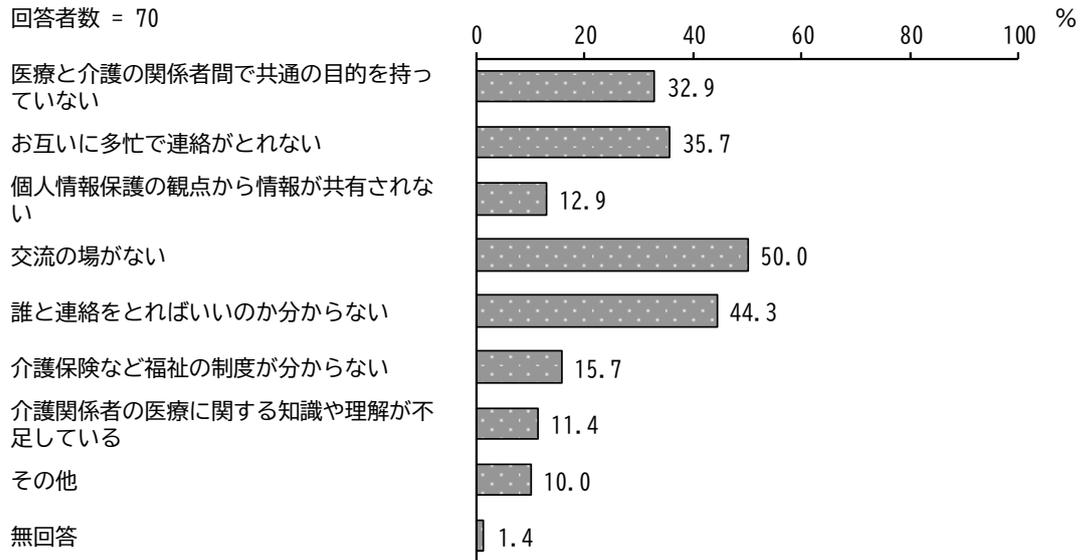
図表 38 在宅療養者を支える医療と介護の連携状況（医療機関調査）



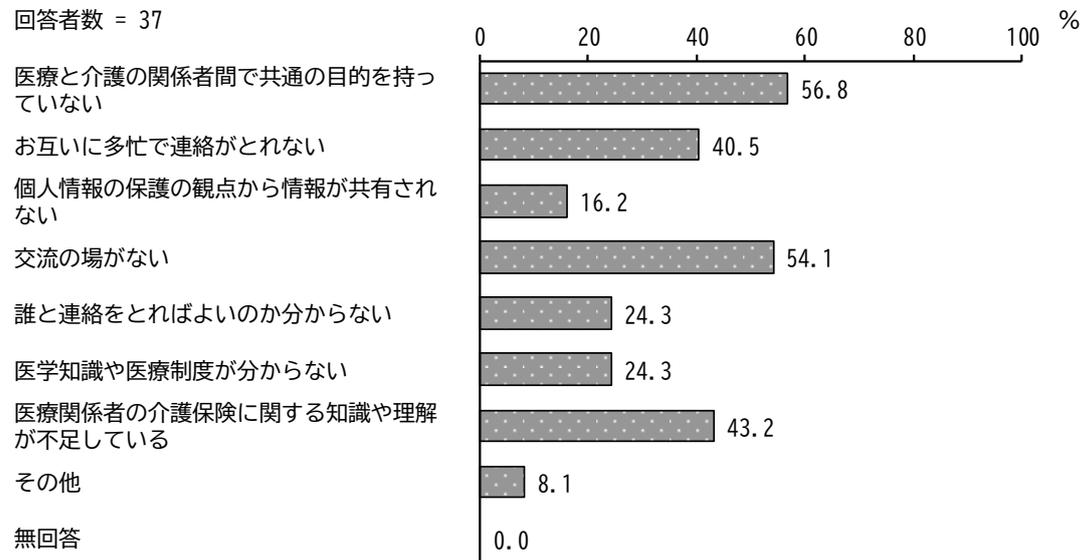
図表 39 在宅療養者を支える医療と介護の連携状況（介護保険サービス提供事業者調査）



図表 40 連携が不十分・ほとんど連携していないと考える理由（医療機関調査）



図表 41 連携が不十分・ほとんど連携していないと考える理由（介護保険サービス提供事業者調査）

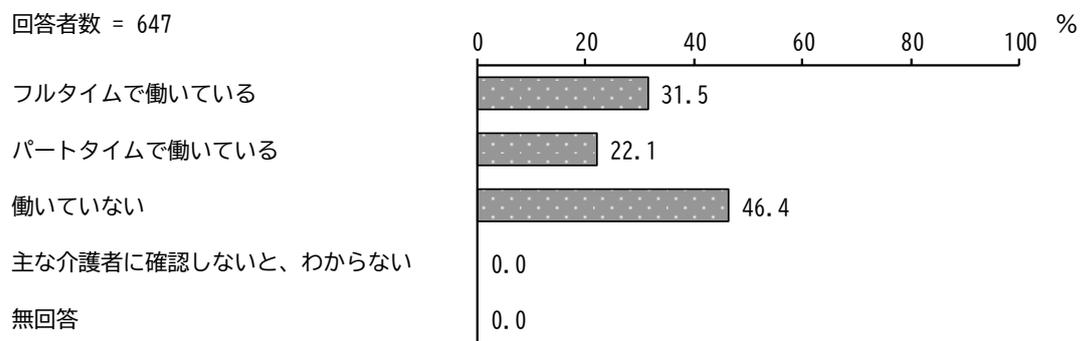


(9) 介護者の仕事と介護の両立状況

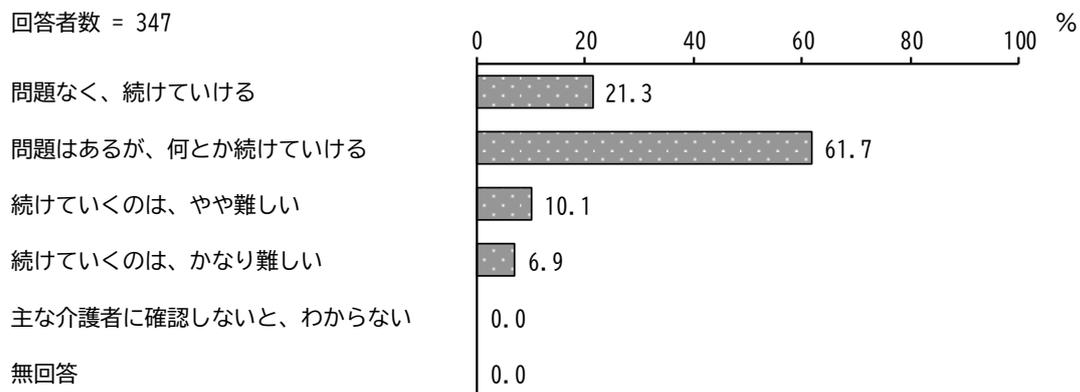
主な介護者は、「働いていない」の割合が46.4%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」の割合が31.5%、「パートタイムで働いている」の割合が22.1%となっています。

また、今後も働きながら介護を続けることについて、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」と考える介護者は17.0%となっています。

図表 42 主な介護者の勤務形態（在宅介護実態調査）



図表 43 主な介護者の就労継続意向（在宅介護実態調査）



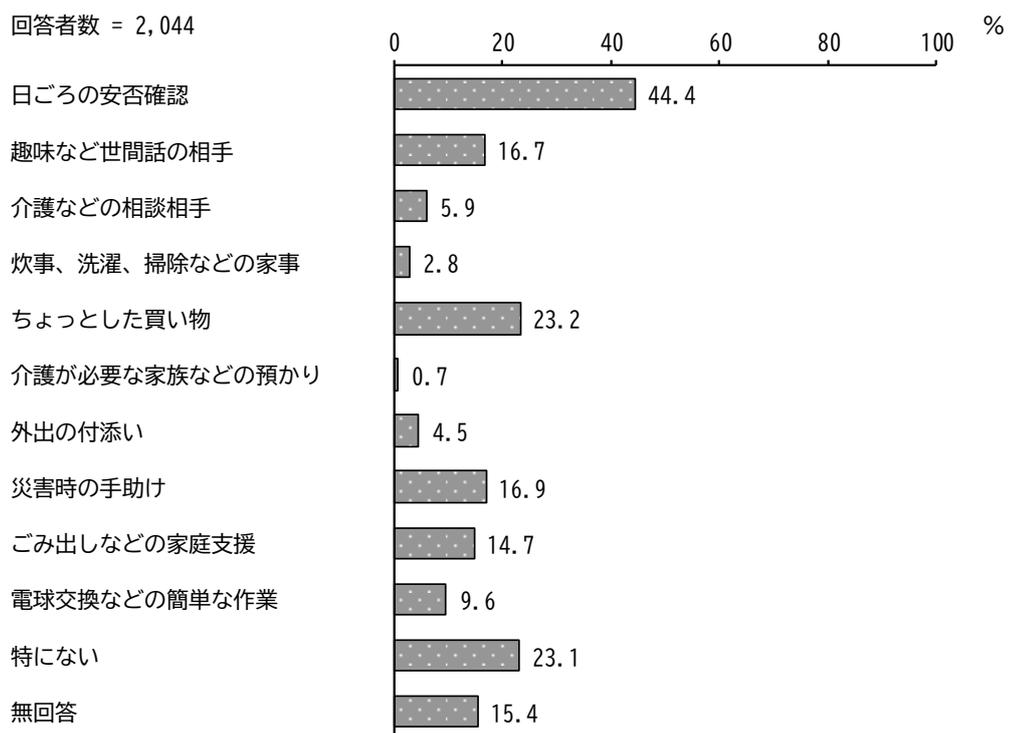
(10) 支え合い

高齢者が手助けできることは、「日ごろの安否確認」の割合が44.4%と最も高く、次いで「ちょっとした買い物」の割合が23.2%、「特にない」の割合が23.1%となっています。

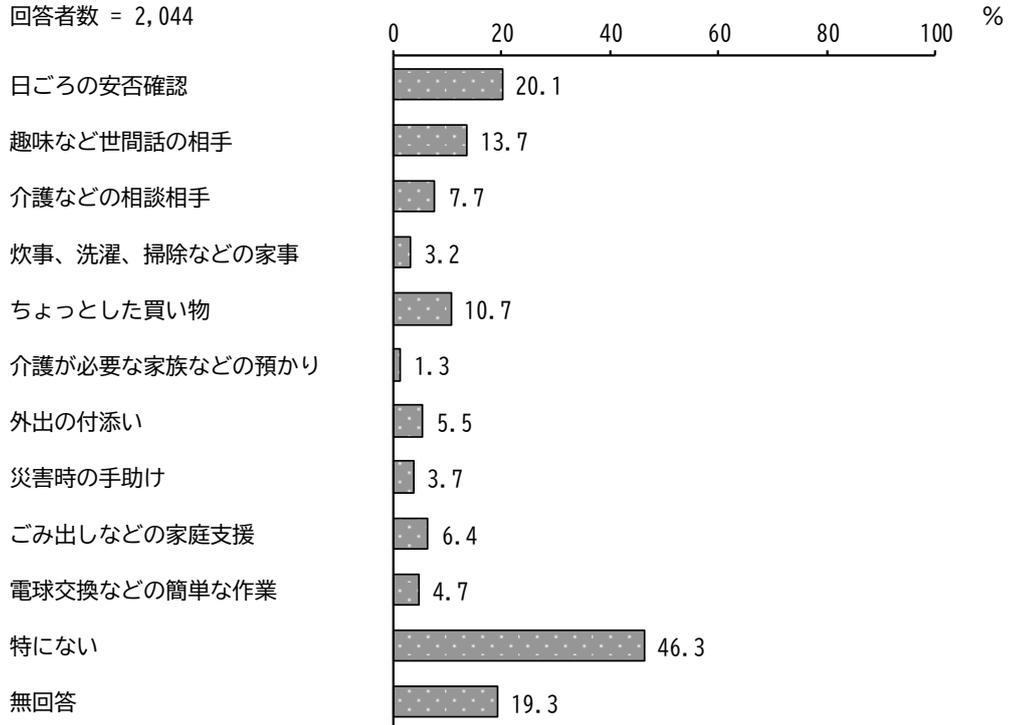
このうち、過去に手助けしたことは、「特にない」の割合が46.3%と最も高く、次いで「日ごろの安否確認」の割合が20.1%、「趣味など世間話の相手」の割合が13.7%となっています。

一方で、高齢者が手助けしてほしいことは、「特にない」の割合が35.3%と最も高く、次いで「日ごろの安否確認」の割合が23.2%、「災害時の手助け」の割合が22.1%となっています。

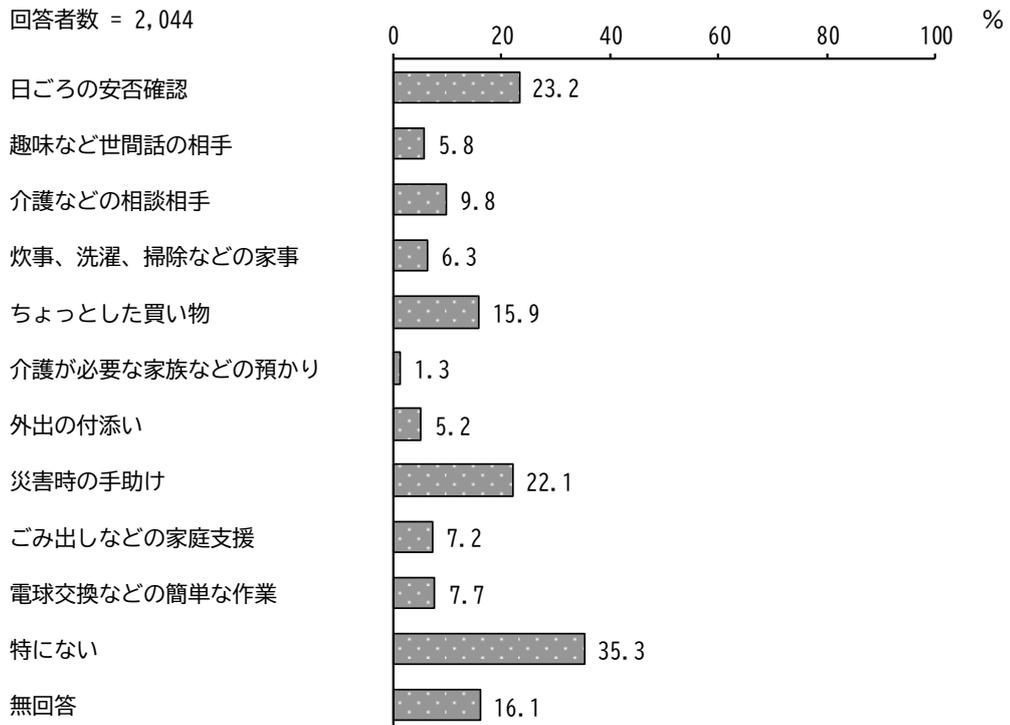
図表 44 手助けできること（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



図表 45 過去に手助けしたこと（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



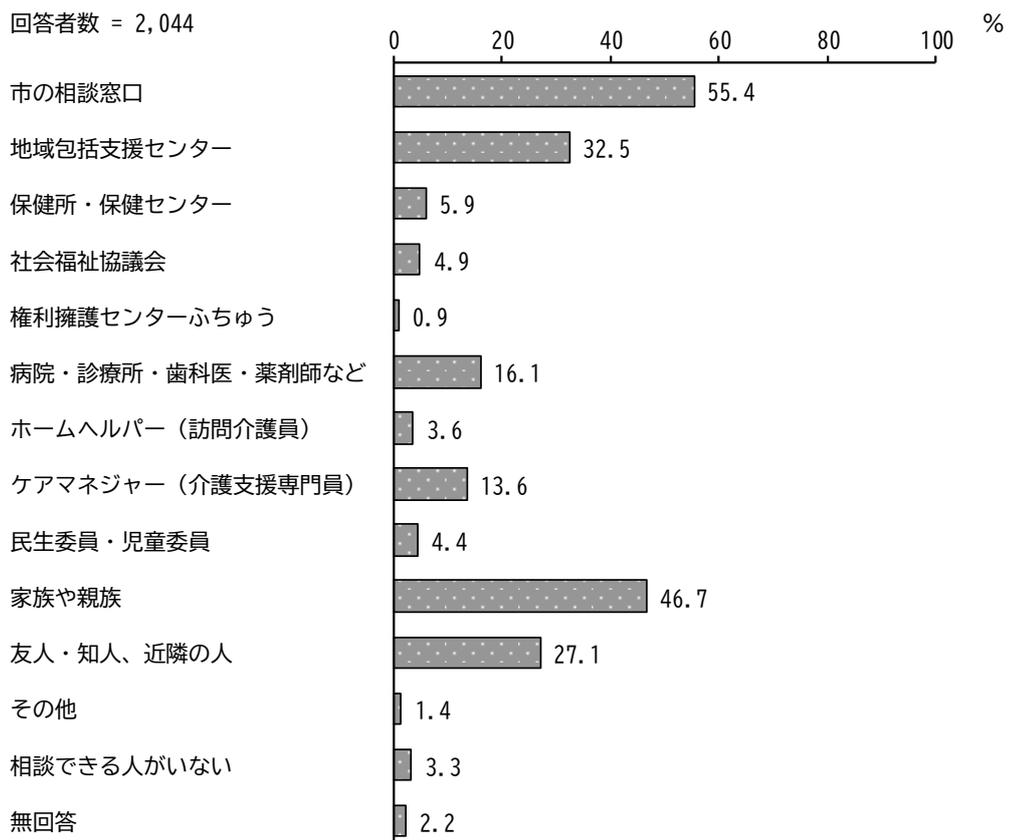
図表 46 手助けしてほしいこと（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



(11) 相談機関

高齢者の相談先は、「市の相談窓口」の割合が55.4%と最も高く、次いで「家族や親族」の割合が46.7%、「地域包括支援センター」の割合が32.5%となっています。

図表 47 困りごとがあったときの相談先（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



(12) 認知症

高齢者の認知症に対するイメージは、「認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける（第三者の介入あり）」の割合が40.5%と最も高く、次いで「認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる」の割合が25.7%となっています。

図表 48 認知症に対するイメージ（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

回答者数 = 2,044

認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる（第三者の介入なし）

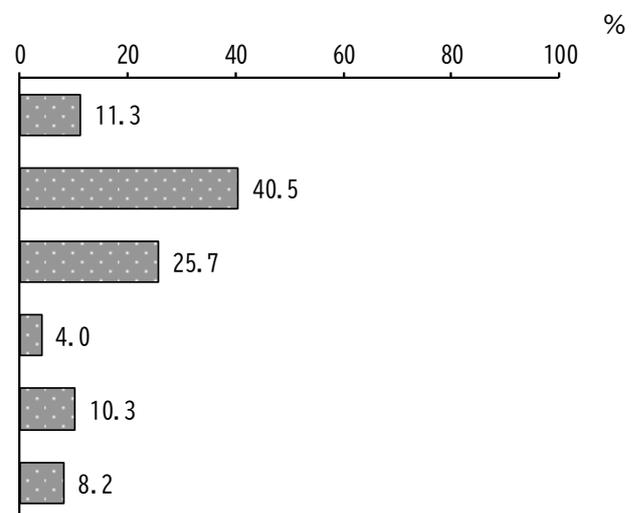
認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける（第三者の介入あり）

認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる

認知症になると、暴言、暴力など周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる

認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう

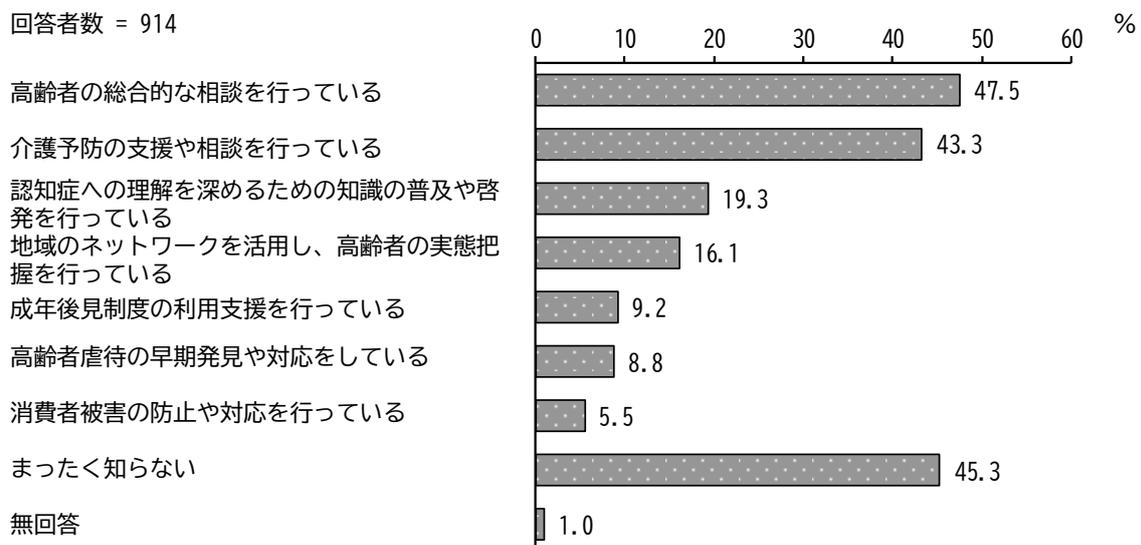
無回答



(13) 地域包括支援センター

知っている地域包括支援センターの役割や機能は、「高齢者の総合的な相談を行っている」の割合が47.5%と最も高く、次いで「介護予防の支援や相談を行っている」の割合が43.3%、「認知症への理解を深めるための知識の普及や啓発を行っている」の割合が19.3%となっています。

図表 49 知っている地域包括支援センターの役割や機能（市政世論調査）

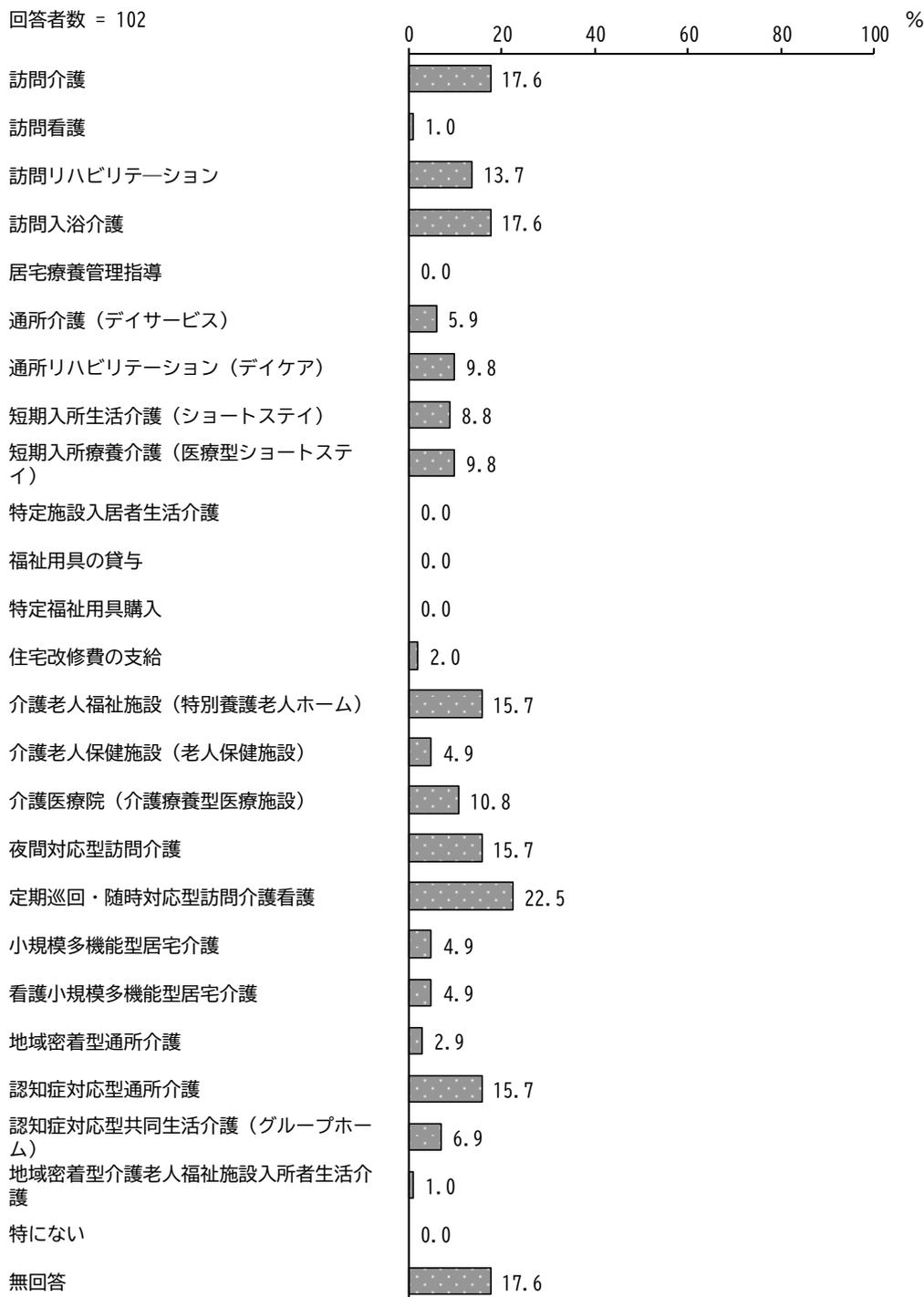


(14) 介護支援専門員（ケアマネジャー）

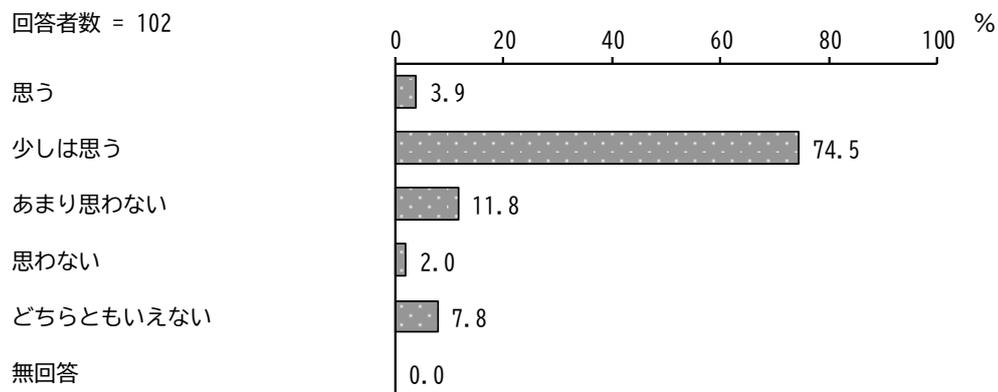
介護支援専門員が感じる、量的に不足しているサービスは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の割合が22.5%と最も高く、次いで「訪問介護」、「訪問入浴介護」の割合が17.6%となっています。

また、利用者の自立支援に向けたケアプランの作成ができていると思うかについて、「少しは思う」の割合が74.5%と最も高く、次いで「あまり思わない」の割合が11.8%となっています。

図表 50 量的に不足していると感じるサービス（介護支援専門員調査）



図表 51 自立支援に向けたケアプランの作成ができていると思うか（介護支援専門員調査）



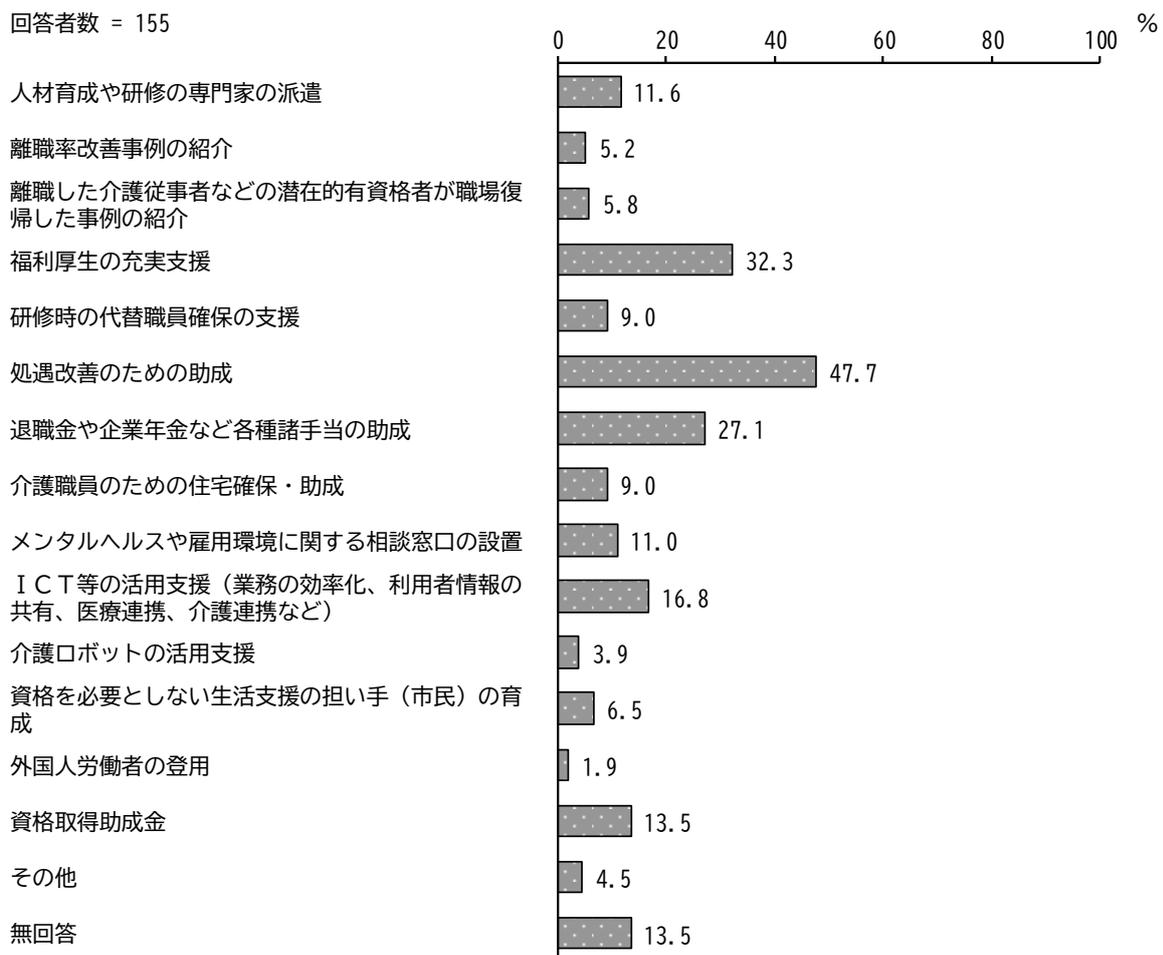
単位：%

区分		回答者数 (件)	思う	少しは 思う	あまり 思わない	思わ ない	い ど ち ら と も い え な い	無 回 答
全 体		102	3.9	74.5	11.8	2.0	7.8	—
性別	男性	22	—	90.9	9.1	—	—	—
	女性	80	5.0	70.0	12.5	2.5	10.0	—
年齢	30代	7	—	71.4	—	—	28.6	—
	40代	25	—	68.0	24.0	—	8.0	—
	50代	44	2.3	81.8	11.4	2.3	2.3	—
	60歳以上	26	11.5	69.2	3.8	3.8	11.5	—
勤務年数	3年未満	10	—	60.0	10.0	10.0	20.0	—
	3年以上5年未満	7	—	85.7	14.3	—	—	—
	5年以上7年未満	18	—	83.3	16.7	—	—	—
	7年以上	67	6.0	73.1	10.4	1.5	9.0	—

(15) 介護人材

介護離職防止のために有効だと考える取組は、「処遇改善のための助成」の割合が47.7%と最も高く、次いで「福利厚生充実支援」の割合が32.3%、「退職金や企業年金など各種諸手当の助成」の割合が27.1%となっています。

図表 52 離職が出ないために有効だと考える取組（介護保険サービス提供事業者調査）



4 地域ケア会議から把握した現状と課題

高齢者本人やその家族が抱える課題の検討や、地域包括支援センターの担当地域ごとの関係機関との情報共有や検討を積み重ねることにより、地域に共通する課題として次のようなものが明らかになりました。

(1) 包括的な相談および支援体制の整備

複合的な課題を抱えた高齢者や、単身又は高齢者のみ世帯であること等により家族や親族からの支援を受けることができない高齢者が増加しているため、福祉関係機関が連携した相談・支援の仕組みづくりと、多様な専門分野の主体が参画し、連携していくネットワークづくりを充実させる必要があります。

(2) 高齢者の外出機会や社会参加の促進

ここ数年は、新型コロナウイルス感染症の影響により人々が外出や他者との交流を控える傾向にあったため、特に高齢者は孤立化が顕著になりました。生きがいづくりや介護予防・フレイル予防を推進するため、改めて地域での活動の場づくり等を進める必要があります。

(3) 協働による取組の促進

外出支援や見守りなど高齢者のニーズが多様化しており、公的な制度だけでは支援が行き届かないことがあるため、地域の多様な主体と連携・協働し、ニーズに応じたきめ細やかな支援の取組を更に進める必要があります。

5 介護保険制度の改正等により市に求められる課題

介護保険法第116条において、厚生労働大臣は地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、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」といいます。）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しています。

改正の要点は次のとおりです

<国の指針により内容は再検討>

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

団塊の世代が75歳以上となる令和7年、更にその先を展望し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護ニーズ等を踏まえて計画を策定する必要があります。基盤整備に当たっては、介護離職ゼロ（※）の実現に向けたサービス基盤の整備や地域医療構想との整合性をもって計画策定を行う必要があります。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

市の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。

国においては、本計画の期間中である令和7年度を目処に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進することとしています。

特に、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材の確保及び業務効率化の取り組みの強化が求められています。

(3) 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上

2040年には第二次ベビーブームに生まれた「団塊ジュニア世代」が65～70歳になります。65歳以上の高齢者人口は35%以上になると予想され、ピークとなります。

さらに、経済を支える現役世代が急減し、労働力不足は深刻となり、社会保障財源はひっ迫すると予想されています。

介護職員数も高齢者人口が増えると同時に不足していき、2040年までには現状よりも約69万人増やす必要があると予測され、ICT等のテクノロジーの導入も求められています。

将来、高齢となった人たちが問題なく暮らせるように、国は2025年に引き続き2040年を見据えて、次の総合的な介護人材確保対策を打ち出しています。

- ① 介護職員の処遇改善
- ② 多様な人材の確保・育成
- ③ 離職防止・定着促進・生産性向上
- ④ 介護職の魅力向上
- ⑤ 外国人人材の受入れ環境整備

これらの対策をもとに、介護人材の確保と育成及び介護現場の生産性向上を推進していくことが求められています。

(4) 認知症施策の推進

国内の認知症の人は年々増加傾向にあり、2025年には高齢者の5人に1人が認知症になると言われる中、令和5年6月14日に認知症の人が希望を持って暮らせるよう、国や自治体の取り組みを定めた「認知症基本法」が参議院本会議で可決・成立しました。認知症の人を含めた国民一人一人が個性と能力を十分に発揮し、互いに人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会の実現を目指し、基本理念として次の項目が掲げられています。また、都道府県や市町村においては、認知症の人及び家族等の意見を聴いた上で、計画を策定することが努力義務とされています。

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係

する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参加する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。

- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

(5) 新型コロナウイルス感染症が与えた影響と回復に向けた取り組み

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、高齢者の外出頻度が減少したことや、移動時間の減少、地域活動への参加の減少など、高齢者の日常生活が大きく変化し、その結果、高齢者の心身機能に低下が見られるようになり、フレイル発症率が上昇しています。

今後は、コロナ禍における外出自粛などを機に閉じこもりになった高齢者や、身体機能が低下した高齢者に対し、日常生活の回復に向けた取組を行っていくことが求められています。

6 課題の整理と今後の対応方針

これまでに把握した現状や課題と第8期計画における取組状況を踏まえ、本計画における課題を次のとおり整理しました。

対応方針（1）高齢者がいきいきと暮らせる地域づくりの推進

施策① 高齢者の社会参加の促進

現状と課題

- 一人暮らし高齢者世帯の幸福度は他の世帯の幸福度と比べて低い（図表23）。
- 高齢者の4割以上が、週1回以上社会参加している（図表24）。
- 働いている高齢者のおよそ8割が70歳以上まで働きたいと思っている（図表27）。

第8期の取組状況

- 生涯現役を目指す高齢者の、高まる就労志向や労働力人口の不足に対応するため、高齢者が豊かな知識と経験をいかして地域で働くことを支援した。
- 高齢者の社会参加を促すため、地域活動の情報提供の充実を図った。

施策の方向性

- 雇用期間の延長や人生100年時代など、高齢者を取り巻く社会環境が変化する中、引き続き、就労や外出、地域活動への参加の機会を確保することで、高齢者の社会参加を支援していく。

施策② 高齢者の生きがいづくりへの支援

現状と課題

- 高齢者の4割以上が「生きがいがある」と感じており、70歳以上では年齢が高くなるほどその割合は低くなる。
- 高齢者がこれから参加したい活動のおよそ3割が「生きがいや健康づくりができる活動」で、女性の割合が高い。

第8期の取組状況

- 高齢者の知識や経験、意欲をいかした社会参加を支援するとともに、多様な価値観やライフスタイルに合わせた生きがいづくりを支援した。

施策の方向性

- 高齢者の余暇活動や交流の促進、生涯学習の機会を確保することで、高齢者の生きがいづくりを支援する。

対応方針（２）健康づくりと介護予防の一体的な推進

施策③ 健康づくりの推進

現状と課題

- 充実した人生を送るには、心身ともに健康な期間である「健康寿命（※）」を延伸することが大切であり、日頃から市民一人一人の健康づくりの意識と実践が不可欠である。
- 個人の取組には限界があるため、市民相互の支え合いによるソーシャルキャピタルの醸成が重要である。

第８期の取組状況

- 全ての高齢者が、心身や生活の状況に応じて健康づくりに自ら取り組む環境を整備した。

施策の方向性

- 個人が主体的に行う健康増進の取組を、引き続き、家庭、地域、職場及び行政を含めた地域ぐるみで支援し、必要な知識を地域で共有し合いながら健康づくりを広げていく。

施策④ 長いきいき生活（介護予防）の推進

現状と課題

- 近年、前期高齢者人口は増減を繰り返している一方で、後期高齢者人口は毎年増加しており、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回っている（図表10、11）。
- 心身の健康を維持・改善するためには、高齢者自身がセルフマネジメントを身に着けることが重要である。

第８期の取組状況

- 高齢者の心身の健康の維持・改善のため、短期集中予防サービス（サービスC）を提供した。
- 介護予防推進センターや地域包括支援センターにおいて介護予防に関する教室や講座等を実施した。

施策の方向性

- 高齢期を迎える前から、一人一人が意識して介護予防に取り組めるよう、普及啓発を一層充実させるとともに、環境づくりを進める。
- 令和４年度に東京都の指定を受けて実施したモデル事業の結果を踏まえ、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の効果的な実施について検討する。

施策⑤ 健康づくりと介護予防に取り組む地域への支援と担い手の育成

現状と課題

- 健康づくりや介護予防の目的には、転倒予防やうつ予防等といった心身の健康面に加え、外出や地域との交流といった社会参加活動の促進という面も含んでおり、地域交流の場づくりが必要である。
- 気軽に集まれる居場所づくりや、地域資源を活用した生活支援の充実など、市民協働による福祉の取組の促進が求められている。

第8期の取組状況

- 地域の支え合いによる健康づくり、介護予防の取組を推進するため、その担い手の育成や、住民主体の自主的なグループへの支援に努めた。

施策の方向性

- 高齢期を迎えてから介護予防の取組を始めるのではなく、若い時期から健康づくりやスポーツ、健康増進活動などに意識を持続的に向けられるよう、幅広い世代に向けた支援と担い手の育成を進めていく。

施策⑥ 高齢者の保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施

現状と課題

- 心身の状態が悪化する前の早期介入・早期支援のため、フレイル予備軍の高齢者へ介護予防の普及啓発を行う必要がある。
- 介護予防の効果を高めるため、リハビリテーション専門職の関与が求められている。

第8期の取組状況

- こころとからだの健康チェックにより、市民のフレイル状態を把握することに努め、適切なフレイル予防につなげた。
- 地域包括支援センターが行う各種事業や住民主体の通いの場へリハビリテーション職を派遣し、専門職による技術的助言を行った。

施策の方向性

- 無関心層も巻き込んだ介護予防、健康づくりの取組を推進するため、各事業の役割や位置づけを整理するとともに、スポーツチーム等高齢者福祉以外の機関も含む多様な主体との連携も推進し、効率的で連続性のある事業展開を実現する。
- リハビリテーション職の専門的知見をいかして介護予防の効果を高める。

対応方針（３）住まいと生活支援の一体的な推進

施策⑦ 高齢者の住まいの安定的な確保

現状と課題

- 介護が必要になったときにも自宅で生活をしたいと考えている高齢者は6割を超えている（図表 35）。
- 要介護認定を受けて在宅で生活をしている高齢者の2割以上が、「外出同行（通院、買い物など）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が在宅生活の継続のために必要と感じている（図表 36）。

第8期の取組状況

- 民間アパートを借上げて高齢者住宅を運営し、単身高齢者へ住宅を提供した。
- 高齢者の在宅生活を支援するため、住宅改修の給付事業を行った。

施策の方向性

- 高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、引き続き、高齢者の住まいの安定的な確保に向けた施策を展開していく。
- 住宅部門（居住支援協議会）と福祉部門が連携し、高齢者の住宅確保と生活支援を一体的に行う体制を整備する。

施策⑧ 在宅支援サービスの充実と生活支援体制の整備

現状と課題

- ケアマネジャーの9割以上が、ケアプランに介護保険サービスや市の高齢者福祉サービス以外のインフォーマルサポートを加えたことがある。また、ケアプランに加えたインフォーマルサポートは、「配食、共食、季節の調理、食事の付添いなどの支援」や「病院、買物等への付添い」が多い（図表 37）。

第8期の取組状況

- 在宅生活の質の向上を図り、安心した生活を送れるよう、各種の高齢者保健福祉施策を推進した。
- 地域の支え合いによる生活支援体制（インフォーマルサポート）を構築するため、生活支援コーディネーターを配置した。

施策の方向性

- 介護保険サービスだけでなく、生活全般を支援する高齢者保健福祉施策やインフォーマルサポートが求められていることから、引き続き、各種施策を推進していく。
- 生活支援コーディネーターが中心となり、地域資源の把握や多様な主体への働きかけを行い、地域の支え合いによる生活支援体制を整備する。

対応方針（４）医療と介護の連携強化

施策⑨ 医療と介護の連携の推進

現状と課題

- 医療・介護従事者ともに６割前後が、医療と介護の連携が取れていると感じている（図表 38、39）。
- 「連携が不十分である」又は「ほとんど連携できていない」と考える理由は、「医療と介護の関係者間で共通の目的を持っていない」、「交流の場がない」、「お互いに多忙で連絡がとれない」という回答が医療機関・介護サービス事業者ともに多い（図表 40、41）。

第８期の取組状況

- 医療的ケアが必要になった場合でも、在宅で安心して生活が続けられるよう、医療と介護の連携に関する現状把握と課題の抽出を行うとともに、相互理解を深めるための研修会や事例検討会を実施した。

施策の方向性

- 医療、介護及び福祉の関係者が「利用者の自立した日常生活の実現」という共通目標のもと、情報交換や交流を保ちながらお互いの機能の違いと強みをいかし、相互連携の強化に向けて取り組んでいく

施策⑩ 在宅療養環境の整備・充実

現状と課題

- ケアマネジャーの８割近くが、在宅療養高齢者の急変時の医療機関へのスムーズな移行は、「行われている・ある程度行われている」と感じている。
- ケアマネジャーが感じる高齢者の在宅療養を進めていく上で不足している機能は、「在宅療養をしている方の状況変化時に受け入れ可能な入院施設」がおよそ８割と最も高い。

第８期の取組状況

- 在宅療養支援診療所や訪問医などの医療機関の情報などを市民や関係機関に提供した。
- 在宅療養者が病状変化時や介護者不在時に円滑に入院ができるよう、医療機関をバックベッドとして利用できる体制を整備した。

施策の方向性

- 住み慣れた地域において自らの意志で自分らしい暮らしを最期まで続けられるよう、在宅医療及び在宅療養を支えるサービス体制を整備する。

対応方針（５）介護者（ケアラー）への支援の充実

施策⑪ 介護者への情報提供等

現状と課題

- 老老介護世帯の割合が増えることが予測される（図表６）。
- 家族介護者の孤立防止や心身の負担軽減を図る必要がある。

第８期の取組状況

- 介護者が介護に関する知識や技術を習得し、または介護者同士の情報交換や交流を図るため、家族介護者教室の開催や介護者の会の運営支援を行った。

施策の方向性

- 介護者の身体的・精神的な負担軽減につなげるため、介護の知識や技術を深める機会の提供や、介護者同士の交流機会の充実を図る。

施策⑫ 介護者への支援

現状と課題

- 介護期間の長期化や仕事と介護の両立など、家族介護者の負担が増大している。
- 働いている介護者のおよそ２割が、働きながら介護を続けていくことが難しいと感じている（図表４３）。
- 介護者が求める支援策は、「介護者に対する定期的な情報提供」がおよそ３割で最も高く、次いで「介護者が気軽に休息がとれる機会づくり」、「在宅介護者への手当」、「介護等に関する情報へのアクセスのしやすさ」の順となっている。

第８期の取組状況

- 高齢者福祉に関するサービス等をまとめた冊子を市役所、地域包括支援センター等で配布し、介護者へ情報を提供した。

施策の方向性

- 介護者が必要な情報に容易にアクセスできるよう、効果的な周知方法や媒体の活用を検討していく。
- サービスの利用手続等に係る介護者の負担を軽減できるよう検討していく。

対応方針（６）安全・安心の確保に向けた施策の充実

施策⑬ 相談支援体制の強化

現状と課題

- 高齢者の、暮らしの問題や福祉などについて困り事があったときの相談先は「市の相談窓口」がおおよそ５割で最も高く、次いで「家族や親族」、「地域包括支援センター」の順となっている（図表 47）。
- 市民が気軽に相談できる窓口として、市や地域包括支援センターの相談機能の更なる充実が求められている。

第 8 期の取組状況

- 市や地域包括支援センターで高齢者に関する多様な相談を受け付け、必要な助言や支援を行った。
- 市や地域包括支援センターの職員の対応力向上のため、研修への派遣等を行った。

施策の方向性

- 相談件数は増加傾向にあり内容も複雑化しているため、受け付けた相談に的確に対応できるよう、引き続き、相談支援体制の強化に努めていく。

施策⑭ 包括的な相談支援体制の充実

現状と課題

- 複雑なケースや多くの問題を内包しているケースが近年増えているため、一元的に相談を受け付ける窓口が必要となる。

第 8 期の取組状況

- 市役所内に福祉総合相談窓口を設置した。また、庁内の各分野の相談担当部署による連絡会を開催し、相互理解や連携の推進を図った。
- 属性を問わない多様な相談に対応するため、地域福祉コーディネーターを配置した。

施策の方向性

- 福祉に関する相談を幅広く受け付ける窓口を設置するとともに、各分野の相談担当部署・機関が相互に連携し、適切な支援につなげる。
- 身近な地域における相談機能を強化する。

施策⑮ 高齢者の権利擁護体制の強化

現状と課題

- 高齢者自身が最期まで自分らしい生き方を維持できるよう、権利擁護のための支援の充実や、自分らしい人生を考えたり、自分の意思をあらかじめ伝えたりする方法について、支援を推進していく必要がある。
- 高齢者虐待に関する通報件数は増加傾向にあり、可能な限り早期に発見・介入し、適切な支援をしていく必要がある。

第8期の取組状況

- 高齢者の権利と安全を守るため、成年後見制度等の利用支援、高齢者虐待への対応を行うとともに、消費者被害の防止に努めた。
- 人生の振り返りや今後の生き方を考えるきっかけづくりとして、老い支度事業を実施した。

施策の方向性

- 高齢者虐待の相談・通報件数は全国的に年々増加し、事例も複雑・困難化しているため、迅速かつ適切に判断・対応するための十分な体制の確保と対応職員の更なる能力向上、関係機関との連携強化に努めていく。
- 頼れる身寄りがない高齢者が増加していることから、判断能力が不十分になった際でも安心した生活が継続できるよう、成年後見制度の利用支援を行うとともに、高齢者自身が予め備えておけるよう老い支度に関する啓発を強化する。

施策⑯ 災害への対策の充実

現状と課題

- 高齢者が、隣近所の人に手助けしてもらいたいことは「日ごろの安否確認」、「災害時の手助け」の順で、どちらも2割以上となっている（図表46）。
- 令和3年の災害対策基本法改正により、避難行動要支援者の個別避難計画を作成することが市町村の努力義務となった。
- 介護サービス事業者の8割近くが災害時のマニュアルを作成している。

第8期の取組状況

- 災害時に避難行動要支援者への支援を的確に行えるよう、「避難行動要支援者名簿」への登録を進め、自治会等の地域を中心とした登録者の安否確認や避難誘導の支援体制を整備した。
- 災害時においても継続的に福祉サービスが提供できるよう、介護サービス事業者に対し、事業継続計画（BCP）の策定を支援したほか、介護サービスなどを必要とする方を受け入れる福祉避難所を確保した。

施策の方向性

- 近年、自然災害が多発している中で、介護サービス事業所において災害対策を強化する必要があるため、府中市地域防災計画を踏まえ、関係課と連携して事業継続計画（BCP）の策定支援や備蓄・調達・輸送体制の整備を促進する。
- 日常のご近所関係や支え合いが災害時の安否確認や助け合いにつながるため、「避難行動要支援者名簿」の活用など支えあい活動を推進する。また、個別避難計画の作成に着手する。

施策⑰ 感染症対策の推進

現状と課題

- 新型コロナウイルス感染症を始めとする感染症の感染拡大防止に努めるとともに、特に重症化しやすいとされる高齢者を守るため、高齢者本人、家族及び事業所への適切な情報提供を行う必要がある。

第8期の取組状況

- 介護サービス事業所に対して、国や都から示される対策等について情報を共有した。
- 高齢者を対象とした、新型コロナウイルスワクチン接種のWeb予約支援を市役所で実施した。

施策の方向性

- 新型コロナウイルス感染症を始めとした多くの感染症への対策として、国や東京都の新型インフルエンザ等対策に関する行動計画に基づいて備えるとともに、介護サービス利用者、職員ともに安全で安心して過ごせるサービス提供が重要となるため、介護サービス事業者と連携して、周知啓発、研修、訓練に努めていく。
- 新型コロナウイルスや新型インフルエンザなどの感染症が流行した場合に備え、高齢者が生活上注意すべき点などの対策を普及啓発していく。

対応方針（7）認知症施策の推進

施策⑱ 普及啓発・本人発信支援

現状と課題

- 高齢者の4割以上が、認知症に対するイメージとして「認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける」と感じている（図表48）。
- 認知症の人やその家族が安心して暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深める必要がある。

第8期の取組状況

- 認知症サポーター養成講座を市内の小・中学生や企業等に対して実施した。
- 「認知症あんしんガイド」、「若年性認知症ガイド」の作成・配布を行った。

施策の方向性

- 認知症に関する地域の理解を深めるため、認知症サポーターの更なる養成を図る。
- 認知症になっても可能な限り安心して地域での生活が継続できるよう、認知症ケアに関する普及啓発に努める。

施策⑲ 予防に向けた取組

現状と課題

- 「認知症にならない」ことだけでなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味も含めた認知症予防を推進していく必要がある。

第8期の取組状況

- 介護予防推進センターにおいて「認知症予防教室」を実施し、健康維持や閉じこもり予防に関するカリキュラムを実践した。

施策の方向性

- 認知症予防に資する可能性のある活動について、市で実施している事業を整理し、当該事業の推進を通じて、認知症予防も推進していく。
- 認知症予防には、本人や家族の取組意識も重要となってくることから、講演会等の実施により、意識の向上を促す機会を創出する。

施策⑳ 適時・適切な医療・介護等の提供

現状と課題

- 認知症の医療・介護等に携わる関係者には、認知症の人を個性、想い、人生の歴史等を持つ主体として尊重し、できる限り各々の意思や価値観に共感し、本人が有する力を最大限にいかすことが求められている。
- 認知機能低下のある人（軽症認知障害含む）や、認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の更なる機能向上を図るとともに、これらの連携を強化する必要がある。

第8期の取組状況

- 認知症初期集中支援事業を実施し、早期診断・早期対応に努めた。
- 多職種連携を強化するため、講演会を開催したほか、関係者が参画する会議体を設置し、認知症施策についての検討を行った。

施策の方向性

- 認知症初期集中支援事業と多職種連携を充実・推進していく。
- 介護事業所や地域における認知症ケアの質の向上のため、日本版BPSDケアプログラム の普及に取り組む。

施策㉑ 認知症バリアフリーの推進・社会参加支援

現状と課題

- 認知症の人は、買い物や移動、趣味活動など地域の様々な場面で外出や交流の機会を減らしている実態があることから、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくための障壁を減らしていく、認知症バリアフリーの推進が求められている。

第8期の取組状況

- 認知症高齢者の生活の安定及び介護者の負担軽減を図るため、認知症見守り等支援事業を実施した。
- 認知症高齢者の行方がわからなくなった場合に早期に発見し、安全が確保できるよう、認知症高齢者等探索サービス事業（徘徊高齢者探索サービス事業）を実施した。

施策の方向性

- 認知症高齢者本人や介護者のニーズの把握に努め、当事者が必要とする支援の充実や、当事者の社会参加の機会の確保を推進する。

対応方針（８）地域支援体制の充実

施策② 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと 地域ケア会議の推進

現状と課題

- 困りごとがあったときの高齢者の相談先は、「市の相談窓口」の割合が最も高く５割を超え、次いで「家族や親族」（４割強）、「地域包括支援センター」（３割強）となる。（図表47）。

第８期の取組状況

- センター長、社会福祉士、保健師など、職種ごとの情報共有や意見交換の機会を設けることで、地域包括支援センター間の連携を推進するとともに、センターの機能強化に努めた。
- 地域包括支援センターにおいて地域ケア会議を開催し、地域課題の把握に努めたが、市民ニーズも多岐にわたっており、全市的な地域課題の整理が困難であった。

施策の方向性

- 高齢者人口の増加と現役世代の減少が予測される中で、地域支援体制を更に強化するため、引き続き、地域包括支援センターの機能強化に努めるとともに、実効性のある地域ケア会議の開催に向けて見直しを図っていく。

施策③ 住民主体の地域支え合い活動の推進

現状と課題

- 高齢者が感じる、隣近所へ手助けできることは「日ごろの安否確認」が４割以上で最も高く、隣近所から手助けしてもらいたいことも「日ごろの安否確認」がおよそ２割で最も高い（図表44）。
- 地域包括支援センターを知らない市民の割合は、60歳～69歳女性では約３割だが、40歳～49歳男性では７割を超えている（図表49）。

第８期の取組状況

- 支援が必要な高齢者を早期に発見するため、住民、事業所等と連携した見守りネットワークを展開した。
- 熱中症予防のための啓発を機会として、民生委員や自治会の訪問等による高齢者の見守り活動を行った。
- 地域によってコミュニティの状況や、高齢化率、社会資源といった地域特性が異なるためその地域にあった「地域づくり」を進めていくことが重要であることから、住民同士が互いに支え合ったり、高齢者を支援したり、居場所づくり等に取り組むことができるよう、住民主体の地域づくりへの支援を充実させた。

施策の方向性

- 一人暮らし高齢者を始め、多くの高齢者を住民同士で見守り続けられる地域づくりを推進する。
- 高齢者が安心していきいきと暮らせるよう、地域の支え合いにより手助けを必要としている人への支援の輪を広げるとともに、支援活動そのものを社会参加の機会と捉え、支援者の生きがいづくりへつなげる。

対応方針（９）介護保険事業の推進

施策④ 保険者機能の強化

現状と課題

- 令和7年には団塊の世代が75歳以上となり、要介護認定者が増加することが見込まれる（図表●）。＜推計中＞
- 本市の介護保険事業は、認定率や一人当たり給付費、在宅サービスと施設サービスの利用状況など、東京都の平均的な値と大きなかい離はなく、都内で標準的な状況にある（図表13、18）。
- 要介護認定者の増に伴う介護保険サービス給付費の増が見込まれることから、介護保険制度の持続可能性の確保が求められている（図表●）。＜推計中＞

第8期の取組状況

- 給付適正化事業の実施（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、医療情報との突合点検、介護給付費通知）により、適切な介護サービスの利用を推進した。
- 介護サービスの質の確保と介護報酬請求等の適正化を図るため、事業所への実地指導を実施した。

施策の方向性

- 要介護認定者の増に伴う介護保険サービス給付費の増が見込まれることから、介護保険制度の持続可能性の確保に向けて、保険者機能の強化のための取組を推進していく。

施策⑤ 介護サービス基盤の整備

現状と課題

- ケアマネジャーが量的に不足していると感じるサービスは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「訪問介護」、「訪問入浴介護」の順となっている（図表50）。

第8期の取組状況

- グループホームの整備において、運営事業者の公募選定を実施した。
- 特別養護老人ホームの整備においては、運営事業者の公募を行ったものの、事業者からの提案はなく、選定には至らなかった。

施策の方向性

- 地域密着型サービスについては、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくために必要なサービス提供体制の整備を進めていく。
- 施設サービスについては、高齢者の人口推計から導かれる介護ニーズを中長期的

に見据えるとともに、待機者数や近隣市の整備状況を踏まえ、計画的に進めていく。

- 居住系サービスについては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備状況に関する情報を東京都と連携して把握し、適切な設置をしていく。

施策②⑥ 低所得者への配慮

現状と課題

- 高齢者のおよそ7割が、収入が得られることが重要、やや重要（図表28⑤）としているほか、およそ9割に就労希望（図表27）があるが、実際に就労しているのはおよそ2割（図表26）であり、経済的に十分ではないと考えられる。

第8期の取組状況

- 低所得者の負担軽減を図るため、平成27年度より給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入した低所得者保険料の軽減強化の仕組みが設けられ、継続して保険料の軽減を行った。
- その後、令和元年10月の消費税率10%への引き上げに合わせて、さらに保険料の軽減を強化した。

施策の方向性

- 引き続き、これまでの考え方と併せて国の動向を注視しながら、負担能力に応じたきめ細やかな保険料設定を行う。

施策②⑦ 情報の提供体制・介護保険サービス相談体制の充実

現状と課題

- 市民が介護保険制度や高齢者福祉サービスを正しく理解し、サービスの適切な選択・利用につながるよう、制度やサービスの分かりやすい情報提供が求められている。
- 介護サービス事業者のおよそ3割が第三者評価を受審している。

第8期の取組状況

- 介護保険サービスをはじめとした高齢者向けサービス等をまとめた冊子を市役所、地域包括支援センター等で配布したほか、市ホームページへ掲載し、市民への情報提供に努めた。
- 事業者が福祉サービス第三者評価を受信する際の費用を助成し、第三者評価制度の普及を推進した。

施策の方向性

- 市民が高齢者福祉や介護保険制度を正しく理解し利用ができるよう、情報提供体制を充実させるとともに、福祉サービス事業所には福祉サービス第三者評価の受審を勧奨し、福祉サービスの利用に当たり目安となる情報を提供する。

対応方針（10）介護人材の確保と資質の向上

施策⑳ 介護人材の確保

現状と課題

- 介護サービス事業者の6割以上が、職員が不足していると感じている。
- 離職が出ないように工夫していることは、「年次有給休暇等の取得促進」、「労働時間の希望を考慮」、「時間外労働時間の削減」の順となっている。
- 個々の事業所や法人において職員が離職しないよう、職場の環境づくりや柔軟な勤務体制への取組や、事業所と市の連携によるキャリア支援などが求められるとともに、職員の処遇改善だけでなく新たな人材確保に向けての取組が求められる。

第8期の取組状況

- 人材の確保に向けて、国や東京都が実施する処遇改善等の各施策に基づき支援した。
- 福祉施設で働くために必要な資格の取得や研修受講に係る費用を助成した。

施策の方向性

- 人材確保に関する情報提供や介護職員初任者研修費用への助成など、これまでの取組を継続するとともに、引き続き、国・都の人材確保策の動向を注視し、連携して事業所支援に努める。

施策㉑ 介護人材の資質の向上

現状と課題

- ケアマネジャーのおよそ7割が自立支援に向けたケアプラン作成ができていると感じている（図表51）。
- ケアマネジャー業務のレベルアップのために今後行いたい取組は、「外部研修への積極的な参加」が最も高く、次いで「居宅介護支援事業者連絡会や地域包括支援センターのケアマネ支援事業への積極的な参加」、「ケースカンファレンス等で具体的な検討を通して助言を受ける」の順となっている。

第8期の取組状況

- ケアマネジャーを対象として、知識や技術向上を図るための研修を実施した。
- 地域包括支援センターにおいてケアマネサロン等を実施し、ケアマネジャー同士の情報交換を支援した。

施策の方向性

- 専門職であるケアマネジャーが、個々の状況に応じた適切なケアマネジメントができるよう、情報提供や研修への参加など、質の向上を図る施策が求められている。

第 3 章

計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

(1) 基本理念

本市における高齢者や介護保険制度を取り巻く状況は、高齢者人口の増加に伴い、一人暮らしや認知症の高齢者が増加の一途をたどっており、こうした状況の中でいかに介護保険制度の持続可能性を確保できるのかが喫緊の課題となっています。

そこで、高齢者が、自分自身が望む暮らしを続けられるように、医療や介護の専門職に加え、行政や地域住民、企業などが一体となって支えていく「地域包括ケアシステム」を構築していくことが重要です。

本計画では、高齢者の尊厳ある生涯を考える上で、「心と体がいきいきとしていること」、「住み慣れた地域で暮らしていること」、「安心して暮らしていること」が達成されることが大切であると捉え、基本理念を「住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり」とします。この基本理念の達成に向け、本計画における各種施策を推進していくことは、「地域包括ケアシステム」が構築されていくことを表します。

また、地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「自助・互助・共助・公助」、「市民参加と協働によるまちづくり」の視点を組み合わせるとともに、「地域共生社会」への展開も図っていきます。

住み慣れた地域で安心して
いきいきと暮らせるまちづくり

(2) 地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳ある自立した生活を実現することを目的として、介護が必要になった場合においても、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じた日常生活を営むことを可能としていくために、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、①医療、②介護、③介護予防、④すまい、⑤生活支援が包括的に確保される体制のことで、団塊の世代が75歳以上となり介護ニーズの急増が予測される令和7年までに構築するとともに、その先に向けて更に深化・推進していくことが求められています。

同システムの構造は、図表●のとおり植木鉢で説明できます。今後は、高齢者の自立支援や要介護度の重度化を防ぐとともに、限りある専門職の力（医療・看護・介護・リハビリテーション・保健・福祉）を最大限に生かすことが大切です。

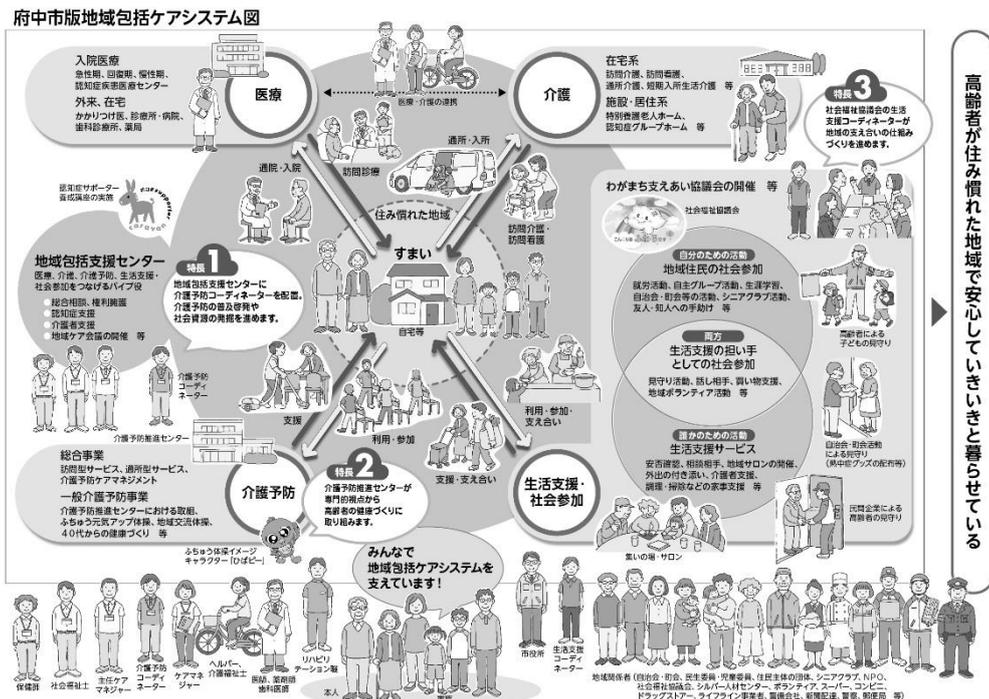
地域住民等が自分の意志や力で「すまい」という植木鉢のようにしっかりとした生活基盤や「介護予防・生活支援」という土壌を選択・用意することで、専門職は自身のサービス提供に注力することができ、葉っぱとして育ち続けられます。自分の力、地域住民同士で支え合う力を存分に発揮することで、専門職は専門職にしかできないサービスを提供することができ、高齢者の在宅生活の継続につながっていきます。

図表 53



出典：「地域包括ケアシステムと地域ケアマネジメント（地域包括ケア研究会）」（平成28年3月）

図表 54



(3) 本市の地域特性を踏まえた地域包括ケアシステムの姿

本市は東京のベッドタウンという地域特性があり、40～50代の人口が多いことから、高齢化率は全国平均や東京都平均に対して比較的低位推移していますが、一方で、今後は、前期高齢者が急増することが見込まれ、介護（予防）ニーズがますます高まることが予測されます。

本市では、高齢者がいつまでも健康で暮らし続けることができるよう、平成18年4月に介護予防推進センター（※）を設置し、高齢者の健康づくり・介護予防事業、保健事業などを専門的視点からコーディネートしています。また、介護予防の普及啓発や社会資源の発掘をするため、各地域包括支援センターに介護予防コーディネーターを配置し、地域ごとに介護予防の取組を推進しているところです。

また、本市において地域包括ケアシステムの構築を進めていくに当たっては、本市や医療・介護の専門職に加え、社会福祉協議会（※）、自治会・町会、民生委員・児童委員（※）、シニアクラブ（※）、企業、NPO（※）法人、ボランティアなど様々な地域資源が関わり合うこととなります。そして、地域資源との連携は地域包括支援センターが中心となり行っていきます。

こうした地域特性を踏まえ、本市では、健康づくりや介護予防を重視しつつ、その他の取組も含めて、地域包括支援センターを中核機関として様々な地域資源と有機的に関わり合うことで、府中市版地域包括ケアシステムの構築が推進されていくこととなります。

(4) 「自助・互助・共助・公助」の視点

地域包括ケアシステムが構築され、効果的に機能するためには、「自助・互助・共助・公助」について、基本的な考え方とそれぞれの関係性を理解することが大切です。これは、地域包括ケアシステムにおいては、様々な生活課題を「自助・互助・共助・公助」の連携によって解決していく取組が必要となるためです。

図表●を見ると、限りある専門職の支援（共助）が葉っぱとして育ち続けるためには、高齢者が自らの意志で「すまい」という植木鉢を用意し（自助）、セルフケアによる介護予防（自助）や、電球交換や庭の手入れなどを地域住民同士で助け合うことによる生活支援（互助）が養分のある土として行われることが必要です。自助や互助の力が最大限発揮されることで共助が安定して提供され、介護保険制度の持続可能性につながります。

また、地域包括ケアシステムが効果的に機能し続けている状態においては、「自助・互助・共助」で支え合うことを基調としつつ、最終的に「公助」で対応することとなります。

(5) 「市民参加と協働によるまちづくり」の視点

本市の総合計画では「きずなを紡ぎ 未来を拓く 心ゆたかに暮らせるまち 府中」を都市像としており、市民、自治会・町内会、事業者、市などの多様な主体がお互いに連携・協力することが必要であり、市民と共に協働によるまちづくりをすすめることとしています。

地域包括ケアシステムは、医療や介護の専門職に加え、行政や地域住民、企業などが一体となって支えていく仕組みであり、みんなでまちをつくっていくという点が総合計画と重なることから、本計画を推進することは、「市民参加と協働によるまちづくり」を推進することにもつながります。

(6) 「地域共生社会」への展開

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手・受け手」の関係を越え、地域の住民を始めとした多様な関係者・関係機関が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、市民一人一人の暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会を目指すものです。これは、本計画の上位計画である「府中市福祉計画」の基本理念である「みんなでつくる、みんなの福祉～つながりあい、支え合い、安全で安心して暮らせるまちの実現へ～」の実現にもつながるものです。

地域包括ケアシステムは、その構築過程において、高齢者分野を出発点として改善を重ねてきましたが、今後は高齢者に対する支援に限定することなく、子どもや障害者、生活困窮者等も対象とした包括的な支援体制の構築に資するものとして推進することで、地域共生社会の実現へとつながっていくといえます。

地域共生社会は、高齢者分野の地域包括ケアシステムの深化・推進によって初めて実現するもので、本市ではあらゆる主体が一体となって、この取組を進めていきます。

2 計画の基本目標

本計画の基本理念「住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり」を実現するため、基本理念の「いきいき」、「住み慣れた地域」、「安心」という3点のキーワードごとに基本目標(地域や高齢者等にもたらされる成果)を設定するとともに、それらの土台となる、介護保険制度の持続可能性の確保に関することを加えた、計4点の基本目標を次のとおり掲げ、計画を推進します。

基本目標1 心と体がいきいきとしている

高齢者の尊厳ある生涯を考える上で、高齢者がいつまでも地域や社会とつながり、生涯現役を実現できること(心の健康)と、高齢者が望む暮らしを自分自身の力でできること(体の健康)が大切です。

普段、体は自律神経系・内分泌系・免疫系のバランスによって微妙に調節されています。しかし、ストレスによりこのバランスが崩れると、体の病気が生じます。逆に体の病気は心にも影響します。また、日常のストレスは食べ過ぎ・飲み過ぎといった不健康な行動につながりやすく、間接的に体の病気を引き起こすので、双方の関係をよく理解し、心と体の健康を保つ取組が必要となります。

そこで、心の健康を保つために、高齢者の居場所づくりや就労機会、地域貢献活動の機会の充実を通じて社会参加を促進し、高齢者が身近な地域の人と交流することや役割を担うこと等により、生きがいを持つことへつなげていきます。

また、体の健康を保つために、介護予防推進センターを拠点とした地域の介護予防事業を医療専門職の関与を得ながら推進します。さらに、40代からの健康づくり、フレイル予防(※)の視点や後期高齢者の保健事業、介護予防事業を一体的に推進します。

さらには、従来の介護予防事業に加えて、高齢者のセルフマネジメントを高める取組を重視し、自立支援と要介護状態の重度化防止に努め、健康寿命の延伸を目指します。

基本目標 2 住み慣れた地域で暮らしている

高齢者の尊厳ある生涯を考える上で、可能な限り住み慣れた地域や自宅で日常生活を送ることを望む人が多いでしょう。また、地域内で介護が必要な高齢者をサポートするためには、家族や地域の医療機関、介護の人材がそれぞれの力を発揮するとともに、状況に応じて助け合う必要があります。

そこで、高齢者の住まいを安定的に確保するとともに、生活する上で自分の力ではできないことが生じた高齢者に対し、高齢者福祉施策やインフォーマルサポートを提供することで、在宅生活を支援します。

また、医療が必要になっても在宅での療養生活が送れるよう、医療・介護連携の充実を図るとともに、相談窓口の充実、入退院支援、訪問看護・訪問診療等の体制、バックベッドの確保も含めた総合的な在宅療養環境の整備を推進します。

介護と仕事や子育てとの両立、虐待や介護うつ、認知症への対応など介護者が抱える悩みは多様化、複雑化しているため、高齢者やその家族が何を望んでいるのかを知ることが大切です。その上で、介護者の気持ちに寄り添った伴走型の支援として、気持ちを落ち着かせるための介護者同士の交流の機会や、改善方法を考えるための情報提供を充実していきます。

基本目標 3 安心して暮らしている

高齢者の尊厳ある生涯を考える上で、高齢者が、自分の力ではどうしても解決できないことに対しては、地域における支え合いや専門機関による支援が必要となります。

そこで、身近な地域での相談体制として地域包括支援センター機能を充実することや、成年後見制度の利用促進などの権利擁護、高齢者虐待の防止等が求められます。さらに、高齢者が安全に安心して暮らせる環境づくりのために、日常の住民同士のつながりの支援や、災害時における避難行動要支援者の支援体制の整備、感染症対策のための医療機関や福祉サービス事業者との連携などを進めます。

また、認知症になっても地域で安心して暮らせるよう、予防から早期診断・早期対応、本人や家族の支援まで一貫した取組を進めるとともに、認知症高齢者を見守り、支援する環境づくりなど、総合的な認知症施策の充実が求められます。

さらに、地域包括支援センターを中心とした地域づくりを進めていくために、高齢者地域支援連絡会などを通じた民生委員・児童委員や自治会・町会等地域の関係機関とのネットワークの深化、高齢者への見守りと支え合いの体制の充実等を図ります。

基本目標4 必要な介護保険サービスを適切に利用できている

高齢者の尊厳ある生涯を考えることは、介護保険法第1条に記載されている基本的な考え方です。

そして、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行い、高齢者の保健医療の向上と福祉の増進を図っていく必要があります。

今後、令和22年に向けて、ますます高齢者人口が増えることが見込まれ、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方で、現役世代の減少が顕著となるため、地域の高齢者介護を支える介護サービス基盤やサービスの担い手の確保は喫緊の課題となっています。

そのため、本市でも、高齢者人口の動向や各種サービスの給付状況と地域特性の分析、東京都との連携等により、国の掲げる「介護離職ゼロ」の実現を意識しつつ、効果的な介護サービス基盤の整備を引き続き推進していきます。また、介護サービス基盤を支える担い手の確保に向けて、幅広い人材の確保を図りつつ、質の高い介護の実現を目指すため、今後、国等が講じる対策に加えて、介護職を志す方や、スキルアップを目指す方への支援、専門性を持った人材の確保・定着に向けた支援を展開していきます。

また、介護サービスを必要とする人を適正に認定する取組を推進することや、適切なケアマネジメントにより、利用者が真に必要とするサービスを利用できるよう普及・啓発を行っていくとともに、事業者に対しルールに従ってサービスを提供するよう促すことも重要です。このため、認定調査票の点検やケアプラン点検等を始めとする介護給付の適正化事業を引き続き推進していきます。

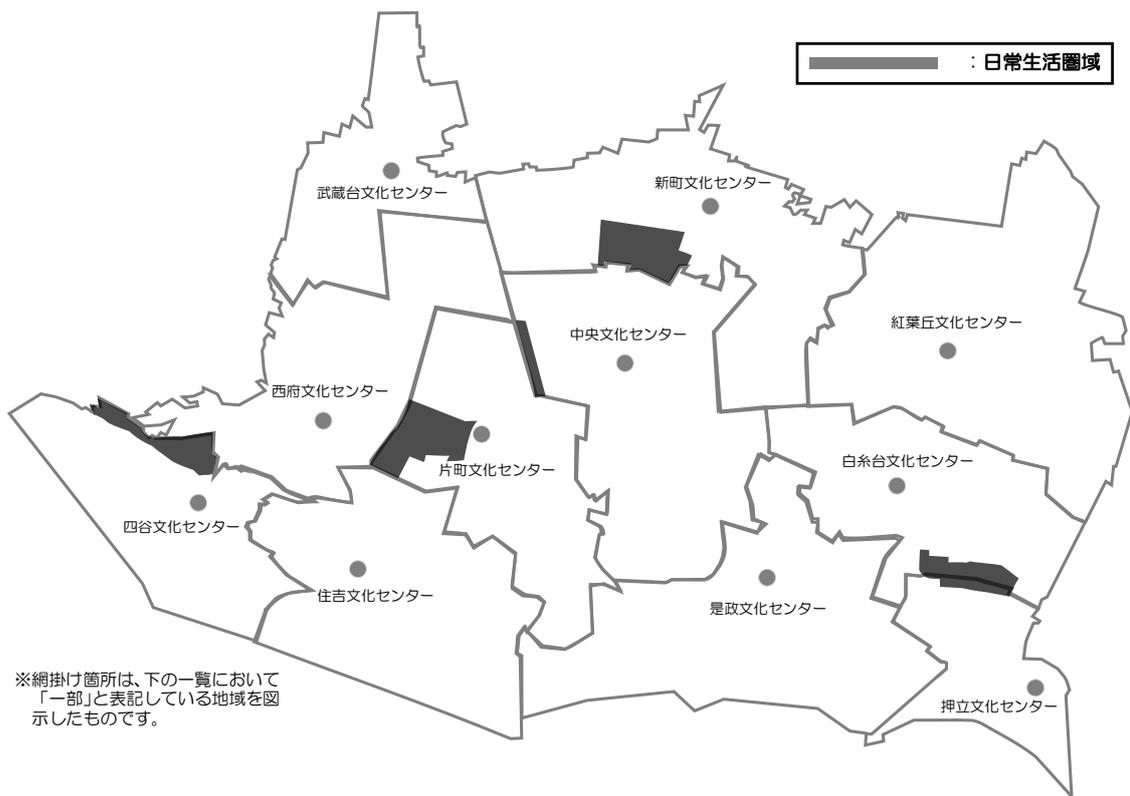
こうして保険者機能が担うハード面（介護サービス基盤）とソフト面（サービスの担い手の確保と資質の向上に資する取組、給付の適正化など）の取組、介護予防等の自立支援・重度化防止の取組を本計画でも推進していくことにより、中長期的な高齢者の増加や現役世代の減少にも対応できるよう、介護保険制度の持続可能性を確保していきます。

3 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、介護保険法第117条第2項第1号の規定により、当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める単位として設定するものです。

本市では、福祉計画で設定する福祉エリアを日常生活圏域として位置付けており、身近な地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供を行うものとしています。長年6つのエリアを設定していましたが、令和3年度から令和8年度までを計画期間とする現行の福祉計画において福祉エリアの見直しが行われたことに伴い、第8期計画から文化センター圏域を基礎とした11のエリアに再整理しています。

図表 55 第9期計画における日常生活圏域



基本目標	対応方針	施策	事業	事業の対象							自立(※5)	認知症(※6)	担当課	掲載ページ	
				本人					介護者	地域住民(※3)					専門職(※4)
				40～64歳(※1)	65歳以上(※2)	要支援1・2	要介護1・2	要介護3～5							
3 安心して暮らしている	(6) 安全・安心の確保に向けた施策の充実	⑬ 相談支援体制の強化	50 地域での多様な相談体制の整備	○	○	○	○	○	○	○	○	○	高齢者支援課		
			51 担当地区ケア会議の開催	○	○	○	○	○	○	○	○	○	高齢者支援課		
		⑭ 包括的な相談支援体制の充実	52 福祉総合相談窓口の設置	○	○	○	○	○	○	○	○	○	生活福祉課		
			53 地域福祉コーディネーターの配置	○	○	○	○	○	○	○	○	○	地域福祉推進課		
		⑮ 高齢者の権利擁護体制の強化	54 高齢者虐待対応と養護者支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	高齢者支援課		
			55 養護老人ホームへの入所措置		○								高齢者支援課		
			56 権利擁護事業の充実	○	○	○	○	○	○				地域福祉推進課		
			57 市民後見人の発掘・育成							○			地域福祉推進課		
			58 最期まで自分らしく暮らすプランづくりの推進	○	○	○	○	○					高齢者支援課		
			59 消費者被害の防止	○	○	○	○	○					産業振興課		
	⑯ 災害への対策の充実	60 避難行動要支援者支援体制の整備		○	○	○	○					高齢者支援課・防災危機管理課			
		61 福祉サービス事業者等との災害時の連携								○		介護保険課・防災危機管理課			
		62 介護サービス事業者の事業継続計画(BCP)の策定支援								○		介護保険課			
	⑰ 感染症対策の推進	63 高齢者への感染症対策の普及啓発		○	○	○	○	○	○			高齢者支援課			
		64 介護サービス事業者の感染症対策の推進			○	○	○			○		介護保険課			
		⑱ 普及啓発・本人発信支援	65 認知症サポーター「ささえ隊」養成講座の実施	○	○	○	○	○	○	○			高齢者支援課		
			66 認知症ケアの普及啓発	○	○	○	○	○	○	○			高齢者支援課		
		⑲ 予防に向けた取組	67 介護予防推進センターにおける認知症予防教室の実施		○	○	○	○					高齢者支援課		
			68 認知症予防の意識向上のための普及啓発	○	○	○	○	○	○	○			高齢者支援課		
		⑳ 適時・適切な医療・介護等の提供	69 認知症の早期診断・早期対応の推進		○	○	○	○					高齢者支援課		
	70 多職種連携によるネットワークの構築									○		高齢者支援課			
㉑ 認知症バリアフリーの推進・社会参加支援	71 認知症見守り等支援事業		○	○	○	○	○	○				高齢者支援課			
	72 早期発見・保護に向けた捜索体制の構築		○	○	○	○	○				高齢者支援課				
	73 認知症カフェ・チームオレンジの推進		○	○	○	○	○	○	○		高齢者支援課				
(8) 地域支援体制の充実	㉒ 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議の推進	74 地域包括支援センター機能の充実								○		高齢者支援課			
		75 地域ケア会議の開催							○	○		高齢者支援課			
	㉓ 住民主体の地域支え合い活動の推進	76 高齢者見守りネットワークの推進		○	○	○	○	○	○	○		高齢者支援課			
		77 地域による熱中症予防のための見守り活動の推進		○	○	○	○		○			高齢者支援課			
		78 地域支え合いのための情報提供・人材育成及び居場所づくりの支援		○	○	○	○		○		○	地域福祉推進課・協働共創推進課			
4 必要な介護保険サービスを適切に利用できている	(9) 介護保険事業の推進	㉔ 保険者機能の強化	79 介護給付の適正化			○	○	○			○		介護保険課・地域福祉推進課		
			80 地域密着型サービスの基盤整備								○		介護保険課		
		㉕ 介護サービス基盤の整備	81 施設サービスの基盤整備								○		介護保険課		
			82 居住系サービスの基盤整備								○		介護保険課		
			83 介護保険サービス利用率等の軽減			○	○	○					介護保険課		
	㉖ 低所得者への配慮	84 介護保険料の減免			○	○	○					介護保険課			
		㉗ 情報の提供体制・介護保険サービス相談体制の充実	85 多様な媒体を使った分かりやすい情報の提供	○	○	○	○	○	○	○	○		高齢者支援課・秘書広報課		
			86 福祉サービス第三者評価制度の普及・促進	○	○	○	○	○	○		○		介護保険課・地域福祉推進課		
	(10) 介護人材の確保と資質の向上	㉘ 介護人材の確保	87 介護保険サービス相談体制の充実					○			○		高齢者支援課・介護保険課		
			88 介護現場の業務改善に向けた普及・促進								○		介護保険課		
㉙ 介護人材の資質の向上		89 多様な人材確保の支援							○	○		介護保険課・地域福祉推進課			
		90 介護サービス事業者等との連携とその支援								○	○	介護保険課			
		91 ケアマネジャーの資質の向上に向けた研修会等の実施								○	○	高齢者支援課			
92 介護サービス事業者の適切な業務運営に資するための研修会の実施								○	○	介護保険課					

※1：第2号被保険者として健康づくり、フレイル予防の取組が期待され、かつ両親の介護をしている年代 / ※2：要介護認定を受けていない元気高齢者 / ※3：自治会、民生委員を含む全ての地域住民（本人、家族を除く）

※4：医療・介護・福祉関係の専門職 / ※5：介護保険法の改正に伴い各保険者に求められる自立支援・介護予防・重度化防止に向けた取組 / ※6：認知症高齢者やその家族への支援ともなる取組、認知症予防等にも効果があると考えられる取組

第4章

基本理念の実現に向けて

基本目標1 心と体がいきいきとしている

対応方針(1) 高齢者がいきいきと暮らせる地域づくりの推進

地域の中で高齢者が役割を持ち、これまで培った知識や技術をいかせる場をつくることは、人生100年時代とも言われる中、本市の地域づくりにも大きな力となります。

そこで、地域貢献活動や居場所づくり、就業機会の拡大を通して高齢者の社会参加の促進を図るとともに、高齢者の生涯学習等を通じた生きがいづくりを進めます。

また、住民主体による地域支え合い活動を活性化していくため、身近な地域における情報提供を行うとともに、多様な人材の発掘・育成を行っていきます。

施策① 高齢者の社会参加の促進

事業番号	1	担当	協働共創推進課
事業名	地域貢献活動・地域参加の促進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・府中で生活している多くの「団塊の世代」や高齢者には知識や経験、そして活動できる時間があり、市民活動やボランティアとして地域で活躍し、生きがいを獲得できるよう、その入り口となる体験講座や学びの場を提供します。 ・高齢者が地域で活躍できる場を創出するため、地域団体等に関する情報提供やマッチング、DX化に対応できるよう支援を推進します。 		
計画	令和4年度(実績)		令和6~8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・市民活動入門講座(実践講座含む) 17回/延130人 ・市民活動専門講座 12回/延122人 ・講演会 3回/延80人 ・団体活動支援及び市民参画促進のためのコーディネーター養成講座14回/延150人(実人数:14人) 		<ul style="list-style-type: none"> ・市民活動センターにおいて、市民活動を始めたい市民に対する情報や機会、活動の場を提供します。 ・市民活動入門講座(随時) ・市民活動専門講座(随時) ・講演会(随時) ・コーディネーター養成講座(随時)

事業番号	2	担当	高齢者支援課
事業名	シニアクラブへの支援		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・シニアクラブが行う社会奉仕活動・文化活動・健康増進活動に対して補助を行うことにより、高齢者の社会参加を促進するとともに、地域での支え合いを支援します。 		
計画	令和4年度(実績)		令和6~8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・補助金交付:82団体 ・シニアクラブ会員数:4,914人 		<ul style="list-style-type: none"> ・補助金交付:83団体 ・シニアクラブ会員数:4,975人(令和8年度)

事業番号	3	担当	高齢者支援課
事業名	高齢者の居場所づくり		
事業内容	・在宅の一人暮らし高齢者など、地域での見守り等の援助が必要な方やその介護者等に対し、地域社会との関係構築の機会を提供するため、住民が主体となり行っているサロン活動の支援等を行います。		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン交流会：1回／14人 ・サロンマップ連絡会：1回／17人 ・福祉まつり出店：1回／7人 ・サロンマップの会：11回／延51人 ・サロンマップの作成、配布等：800部 ・地域福祉活動助成金の支給：13団体 ・高齢者が参加できるサロン数：70か所 	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン交流会（随時） ・サロンマップ連絡会（随時） ・サロンマップの会（随時） ・サロンマップの作成、配布等（随時） ・ふちゅう福祉施設マップの作成、配布（随時） ・地域福祉活動助成金の支給（随時） ・高齢者が参加できるサロン数の増：76か所 	

事業番号	4	担当	計画課
事業名	高齢者の外出手段の確保		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地域公共交通計画に基づき、「誰もが自由に移動ができるまちづくりと連携した持続可能な地域公共交通」を目指します。 ・コミュニティバスの運行による高齢者の外出手段の確保を支援します。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域公共交通計画の策定に向けて、オープンハウス等における市民意見を踏まえて、計画案を検討しました。 ・運行事業者に補助金を交付し、コミュニティバスの運行を継続しました。 利用者数：1,943,039人 収支率：50%	<ul style="list-style-type: none"> ・地域公共交通計画に基づき、令和7年度に地域公共交通ネットワーク再編計画を策定するなど、各種施策に取り組みます。 ・令和7年度までは現在の路線網でコミュニティバス運行事業を継続し、令和8年度は、地域公共交通ネットワーク再編計画に基づき、コミュニティバス路線を再編して運行します。 	

事業番号	5	担当	計画課
事業名	高齢者の移動等の円滑化の促進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・主要な施設と道路をつなぐ経路等について、誰もが円滑な移動を確保できるよう面的・一体的なバリアフリー化を図るため、移動等円滑化促進方針及びバリアフリー基本構想を策定・推進します。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・移動等円滑化促進方針及びバリアフリー基本構想の策定に向けて、府中市移動等円滑化促進方針等推進協議会の設置準備、地域の現状把握・分析及び平成16年1月に策定した府中市交通バリアフリー基本構想に係る評価等を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度末に移動等円滑化促進方針及びバリアフリー基本構想を策定し、令和7年度以降は、特定事業計画の作成や心のバリアフリーを推進します。 	

事業番号	6	担当	高齢者支援課・産業振興課
事業名	関係機関との連携による就業機会の拡大		
事業内容	・高齢者の知識・経験・希望に沿った就業機会を確保するため、シルバー人材センターが公益目的事業等を実施するために要する経費に補助等を行うことにより運営を支援します。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	【高齢者支援課】 ・シルバー人材センターに補助金を交付したほか、事業の広報掲載等の支援をしました。 会員数：1,996人 【産業振興課】 ・いきいきワーク府中利用状況 新規求職者数：729人 再来求職者数：885人 うち就職者数：191人 ・いきいきワーク府中が行っている事業の広報掲載等の支援をしました。		【高齢者支援課】 ・シルバー人材センターへ補助金を交付し、高齢者の就業機会を確保します。 会員数：2,150人（令和8年度） 【産業振興課】 ・いきいきワーク府中やハローワーク等と連携し、高齢者の就業を支援します。

事業番号	7	担当	高齢者支援課
事業名	高齢者のデジタルリテラシーの向上		
事業内容	・高齢者の社会参加や他者との交流を促進するため、高齢者がスマートフォン等の情報通信機器への理解を深め、活用できるよう支援します。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	・スマートフォン講座参加者数 地域包括支援センター 863人 介護予防推進センター 466人		・スマートフォン講座参加者数 1,500人（令和8年度）

施策② 高齢者の生きがいがづくりへの支援

事業番号	8	担当	文化生涯学習課
事業名	生涯学習の機会の充実		
事業内容	・充実した生活を送るための生涯学習の機会を充実させ、高齢者の社会参加や生きがいがづくりを促進します。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	・生涯学習講座（けやき寿学園） 1コース／3回／延376人（第1回1月・63人、第2回2月・243人、第3回2月・70人）		・生涯学習講座（けやき寿学園） 1コース3回／延300人

事業番号	9	担当	高齢者支援課
事業名	高齢者等保養事業の推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の心身の健康増進を図り、余暇活動や交流を促進するため、保養施設の利用助成を実施します。 ・公衆浴場の協力を得て、多世代のふれあい入浴、高齢者の集いの場としてのことぶき入浴事業を実施します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者等保養施設利用助成：延 172 泊 ・ことぶき入浴事業：休止 		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者等保養施設利用助成：延 300 泊 ・ことぶき入浴事業（随時） 利用者数：延 2,000 人

事業番号	10	担当	高齢者支援課
事業名	敬老事業の充実		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・節目の年齢に長寿祝い金を贈呈するとともに敬老の日を記念した事業を実施します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・敬老の日記念大会 台風の接近に伴い中止 ・長寿祝い金支給者数 喜寿（77歳）1,941人 米寿（88歳）1,087人 100歳以上 131人 		<ul style="list-style-type: none"> ・敬老の日記念大会 会場開催以外の事業運営を検討し、より広く高齢者の長寿を祝うとともに、市民の高齢者福祉への関心と理解を深めます。 ・長寿祝い訪問事業 民生委員の協力を得ながら、対象者の訪問、祝い金の贈呈、実情把握を行います。

対応方針（２）健康づくりと介護予防の一体的な推進

充実した人生を送るには、心身ともに健康な期間である「健康寿命」を延伸することが大切です。そのためには、日頃から「自分の健康は自分で守り、つくる」という生涯を通じた市民一人一人の健康づくりの意識と実践が不可欠です。

また、こうした個人が主体的に行う健康増進の取組を、家庭、地域、職場及び行政を含めた社会全体で支援し、必要な知識を地域で共有し合いながら健康づくりを広げていくことも重要です。

特に、地域における保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション職などの幅広い医療等の専門職の関与を得ながら自立支援に資する取組を推進することで、身体機能の回復だけでなく、生活機能全体の向上も含めた、高齢者を取り巻く環境へのバランスの取れたアプローチをしていく必要があります。その上で、全ての高齢者が心身や生活の状況に応じて健康づくりに自ら取り組む環境を整備するとともに、地域における自主的な活動や取組の継続を支援します。

施策③ 健康づくりの推進

事業番号	11	担当	健康推進課
事業名	健康相談		
事業内容	・生活習慣病の予防や、からだやこころの健康づくり等のために保健・福祉・医療が連携し、必要な指導と助言を行うとともに、健康に関する個別相談を実施します。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	・実施回数 延 254 回 歯と口健康相談：12 回 59 人 保健相談室：243 回 来所：64 人 電話：2,271 人 訪問：53 人		・生活習慣病の予防や、からだやこころの健康づくりのために保健相談室ほか、各種相談事業を実施します。（随時）

事業番号	12	担当	健康推進課
事業名	健康教育		
事業内容	・医師・歯科医師・保健師・栄養士・歯科衛生士等による講話や、実践を含めた各種指導を行い、生活習慣病の予防やからだやこころの健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発を行います。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	・開催回数 7回 315 人（うち3回オンライン） ・市ホームページやコラム等で情報発信		各種健康教育を実施します。

事業番号	13	担当	健康推進課
事業名	成人歯科健康診査（口腔機能健診）		
事業内容	65歳から100歳までの5歳節目、101歳以上の市民に対し、口腔機能の維持・向上と全身疾患の予防等の実現に向けて、残存歯の維持は基より、口腔機能低下の気づき（オーラルフレイル対策）となる歯科健康診査を実施します。また、通院が困難な方には、訪問診査を行います。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	受診者数 2,465 人（内、訪問8人）受診率 19.0% （R4対象者:65歳から90歳までの5歳節目と100歳）		かかつけ歯科医の定着にも繋がるような歯科健康診査を実施します。

事業番号	14	担当	健康推進課
事業名	成人健康診査		
事業内容	40歳以上で特定健康診査及び後期高齢者医療健康診査の対象とならない市民（生活保護受給者・中国残留邦人）を対象に、年1回実施。対象者に受診券を送付します。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	受診者数 1,252 人、受診率 34.8%		受診者数が順調に回復してくるよう、今後とも医療機関と連携し受診しやすい環境を整えていきます。

事業番号	15	担当	健康推進課
事業名	食育推進事業		
事業内容	生活習慣病の予防や健康増進を目的に、バランスのよい食生活や食に関する正しい知識の普及を図ります。また、隔年で食育推進リーダーを養成し、市の事業を協働して実施できる体制を整えます。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・食育推進事業 5回 700 人（うち若年対象3回 674 人） ・食育推進リーダー養成講座 実施なし（R5実施予定） <p>※その他、食育に係る啓発資料やレシピ配架等を実施</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・食に関する正しい知識の普及啓発を実施します。（随時） ・食育推進リーダーを育成し、活動を支援します。（随時）

事業番号	16	担当	健康推進課
事業名	歯科医療連携推進事業		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医（※）のいない障害者、要介護者、摂食・嚥下（えんげ）機能に支障がある方等に、歯科医師会に委託し、かかりつけ歯科医を紹介します。 ・摂食・嚥下機能に不安を抱える方が必要な支援が受けられるよう相談窓口を開設しています。 ・市民向け、関係機関向け（隔年）に摂食・嚥下機能に関する講演会を実施します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医紹介：新規 31 人 ・摂食嚥下支援相談：11 件 ・摂食嚥下機能支援に関する講演会：中止 		<ul style="list-style-type: none"> ・障害者、要介護者、摂食・嚥下機能に障害がある方等にかかりつけ歯科医を紹介します。 ・摂食・嚥下機能に関する講演会を実施します。

事業番号	17	担当	保険年金課
事業名	特定健康診査・特定保健指導		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・40～74歳の国民健康保険被保険者に対し、高血圧や糖尿病等の生活習慣病有病者及び予備群を抽出するための健康診査を実施します。 ・健康診査の結果、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判定された方に対し、面談や電話等によって保健指導を行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診者：17,713 人 ・特定健康診査受診率：47.9% ・特定保健指導対象者：1,682 人 ・特定保健指導の初回面接実施者：175 人 		<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の健康保持・増進、生活習慣病等の早期発見、医療費の抑制のため、受診率・参加率の向上を図ります。（随時）

事業番号	18	担当	保険年金課
事業名	後期高齢者医療健康診査		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・75歳以上（65歳以上で一定の障害のある人を含む）で後期高齢者医療被保険者の健康の保持・増進、生活習慣病の予防や早期発見・早期治療につなげるため、健康診査を実施します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査受診者：17,974 人 うち訪問診査：15 人 ・後期高齢者健康診査受診率：61.27% 		<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病等の早期発見と後期高齢者の健康を保持・増進し、医療費の適正化につなげます。（随時）

施策④ 長いいきき生活（介護予防）の推進

事業番号	19	担当	高齢者支援課
事業名	介護予防推進センターにおける介護予防事業やセンター機能の強化		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防推進センターは、介護予防に取り組んでいない高齢者がその重要性を理解し、積極的に取り組めるように教室・講座を実施するとともに、その方を地域包括支援センターにおける教室参加につなぐなど、介護予防の拠点として機能を強化します。 ・介護予防に関する相談を実施します。 ・介護予防推進センターで行われている世代間交流事業を拡充し、地域づくりを支援します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防講座：延 5,958 人 ・介護予防教室：延 19,386 人 ・介護予防相談：延 436 人 		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の拠点施設として、施設における講座や教室利用者の増加に取り組むとともに、ボランティアの育成や介護予防事業従事者のスキルアップに取り組みます。

事業番号	20	担当	高齢者支援課
事業名	総合事業における訪問型サービスと通所型サービス		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・市独自基準の訪問型サービスの担い手である高齢者生活支援員について、市の研修修了者の増加を図るとともに、就労先となる事業所とのマッチングに努めます。 ・国基準のサービスについては、利用実績や他市の状況等を踏まえて、事業の在り方を検討します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス 事業者数：51 か所／費用額：122,097 千円 延利用者数：6,927 人 ・通所型サービス 事業者数：68 か所／費用額：263,656 千円 延利用者数：10,069 人 ・高齢者生活支援員養成研修 開催回数：1 回／修了者数：5 人 就労者数：0 人（研修後のアンケート時） 		<ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス、通所型サービスの継続実施 ・高齢者生活支援員養成研修の体制について再構築します。

事業番号	21	担当	高齢者支援課
事業名	短期集中予防サービス事業の推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・保健・医療の専門職が、居宅や地域での生活環境を踏まえた適切な評価のための訪問を実施した上で、3か月間にわたり、生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを週1回実施する短期集中予防サービス（サービスC）を提供します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都のモデル事業「短期集中予防サービス強化支援事業」を受け実施。 利用者数 53名 訪問型サービス 56件 通所型サービス 547回		<ul style="list-style-type: none"> ・要支援者等に対し、一定期間の予防サービスの介入により、元の生活に戻す（又は可能な限り元の生活に近づける）ことを行い、その後は、利用者ごとの状態に応じた通いの場等に繋ぎ、状態の維持に努めます。

事業番号	22	担当	高齢者支援課
事業名	介護予防事業		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・「運動習慣の継続の場」として、また「仲間同士で好きな活動をするきっかけの場」として、その参加者同士が学んだ体操などを通じて交流する「地域交流ひろば」を開催することで、身近な場所で市民が主体的に介護予防に取り組むきっかけを創出します。 ・各地域包括支援センターに配置した介護予防コーディネーターにより、介護予防の普及・啓発を目的に、文化センターや地域包括支援センターにおいて、介護予防講座の開催、市内の各種イベントへの参加、相談への対応を行います。 ・社会資源の発掘や自主グループ活動の支援など、地域における介護予防の取組支援を行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域交流ひろば：3,124回／延27,275人 ・介護予防講座：709回／延6,241人 ・ほっとサロン：2,449回／延14,228人 		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防事業の体系の見直しを行い、一人一人のリスクに応じた事業を案内できるような仕組みを構築します。

施策⑤ 健康づくりと介護予防に取り組む地域への支援と担い手の育成

事業番号	23	担当	スポーツタウン推進課
事業名	スポーツ健康増進活動の機会の充実		
事業内容	・生涯にわたってスポーツに親しめるよう、高齢者向け教室や事業を開催し、高齢者の健康づくりを支援します。		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域体育館教室：27,835人 うち高齢者健康体操教室：12,908人 ・総合体育館教室：10,441人 うち高齢者健康づくり教室：2,058人 ・高齢者健康づくり教室（朝日フットボールパーク）：530人 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域体育館高齢者健康体操教室 令和6年度 14,000人 令和7年度 15,000人 令和8年度 16,000人 ・総合体育館高齢者健康づくり教室 令和6年度 2,100人 令和7年度 2,200人 令和8年度 2,300人 ・高齢者健康づくり教室（朝日フットボールパーク） 令和6年度 550人 令和7年度 575人 令和8年度 600人 	

事業番号	24	担当	健康推進課
事業名	自主的な健康づくりへの支援		
事業内容	・自身の健康づくりだけでなく、身近な人の健康にも目を向け、地域のつながりの中で、健康づくりに取り組めるよう支援します。健康づくりの推進に取り組む団体や個人を、「元気いっぱいサポーター」として位置付けて、その活動の支援及び協働して事業を実施します。		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・元気いっぱいサポーター登録 団体26団体、個人1,305人 ・1月にサポーター通信を送付（1,305通） ・元気いっぱいサポーターリーダー会1回 ・読み聞かせボランティア養成講座1回 ・養成講座修了者による、ノルディックウォーキンググループ及び読み聞かせグループの活動支援 ・健康応援ガイド全戸配布（128,691戸） 	<ul style="list-style-type: none"> ・元気いっぱいサポーターリーダーで構成するグループが自主的に活動できるように引き続き支援し、協働で実施する事業の内容を多様化しソーシャルキャピタルの醸成を図る。 ・健康づくりに向けた啓発を図る。 	

事業番号	25	担当	高齢者支援課
事業名	介護予防サポーターの人材育成と活用		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防推進センターが、介護予防の人材育成研修を修了した高齢者などを、介護予防サポーターとして認定し、介護予防サポーターが活動できる場を提供します。 ・介護予防推進センターが中心となり、地域包括支援センターと連携しながら介護予防サポーターの活動の支援をします。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サポーター登録数：150人（年度末時点） ・育成研修：65回 ・活動（派遣） 地域：延3,057人 センター内：延3,236人 		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サポーターの育成（育成研修） 令和6年度 81回 令和7年度 84回 令和8年度 87回 ・地域包括支援センターと連携しながら、サポーターの活動を支援します。

事業番号	26	担当	高齢者支援課
事業名	地域の自主グループへの支援・育成		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者と関わる自主グループの活動を支援し、高齢者が集い、ふれあうことのできる場所づくりや社会参加を促進します。 ・介護予防に取り組む自主グループの立上げや継続的な活動を、介護予防推進センターや地域包括支援センターが支援するとともに、自主グループ同士が交流できる場や活動発表の場を確保します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防推進センター 自主グループ立上げ支援：6グループ 継続支援：延314グループ ・地域包括支援センター 新規自主グループ：3グループ 自主グループ立上げ支援：34回 継続支援：延210回 		高齢者と関わる自主グループの活動を支援し、高齢者が集い、ふれあうことのできる場所作りや社会参加を促進します。

施策⑥ 高齢者の保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施

事業番号	27	担当	高齢者支援課・健康推進課・保険年金課
事業名	フレイル予防の推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・心と体の健康チェックを実施し市民のフレイル状態を把握します。 ・65歳以上の特定健康診査等の結果から把握した低栄養及び口腔機能の低下によりケアが必要な方に、介護予防推進センターや地域包括支援センターにおいてフレイル予防講習会やフレイル予防講座、教室を実施し普及啓発を行います。 ・後期高齢者医療健康診査の受診券送付時に、健診の受診勧奨だけでなく、フレイルの概要や簡易チェックシート、市内の介護予防拠点等を掲載したパンフレットを同封し、フレイルの普及啓発を行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<p>【高齢者支援課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本チェックリスト「心と体の健康チェック」 対象:71歳、73歳、75歳、77歳、79歳で要介護・要支援認定を受けていない方 発送件数：12,144件 回答件数：4,142件 ・フレイル予防講習会 72クール／延2,488人 <p>【保険年金課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康診査受診者：17,974人 うち訪問診査：15人 <p>※令和4年度までは後期高齢者医療健康診査の結果提供時に協力医療機関を通じてチラシを配布</p>		<p>【高齢者支援課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従来は基本チェックリスト対象者のうち希望者へフレイル予防講習会の参加を募っていたが、フレイルリスクのある方へ事業を案内できるような仕組みを構築します。 <p>【保険年金課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療健康診査の受診券送付時に、健診の受診勧奨だけでなく、フレイルの概要や簡易チェックシート、市内の介護予防拠点等を掲載したパンフレットを同封し、フレイルの普及啓発を行います。

事業番号	28	担当	高齢者支援課・健康推進課・保険年金課
事業名	一体的事業の推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ポピュレーションアプローチとして、通いの場において、リハビリテーション職が健康教育や健康相談等を実施し、対象者に応じた情報提供や生活機能向上の支援を行います。 ・ハイリスクアプローチとして、「糖尿病性腎症重症化予防事業」を実施し、糖尿病や糖尿病性腎症の未治療者に対する受診勧奨を行います。治療者のうち、糖尿病性腎症2、3期に相当する方を対象に保健指導を行います。 ・高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を行うため、地域健康課題や地域の多様な社会資源の活用を踏まえた検討を行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<p>【高齢者支援課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度実施に向け、関係3課で検討 <p>【保険年金課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度開始の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に向けて庁内で検討会を定期的開催しました。 ・KDBシステムを活用して医療費や健診結果等を分析し、実施事業計画の作成や予算を計上しました。 		<p>【高齢者支援課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・KDBシステム等を活用した分析を行い、健康課題を明確化した上で、関係機関と調整し適切な事業運営を行います。 <p>【保険年金課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・府中市後期高齢者医療制度被保険者で、糖尿病等の重症化リスクが高い方に対し、受診勧奨や保健指導を実施します。

事業番号	29	担当	高齢者支援課
事業名	地域リハビリテーション活動の推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション職を地域の介護予防事業等に派遣し、専門的知見をいかして、住民への介護予防に関する技術的助言、介護職員等への介護予防に関する技術的助言、地域ケア会議等におけるケアマネジメント支援を行い、介護予防の効果を高め、ケアマネジメントの質の向上に努めます。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション職派遣回数：129回 		<ul style="list-style-type: none"> 介護予防講座等への派遣だけでなく、計画的に通いの場へ出向き、地域でのフレイル予防に取り組みます。また、予防プランに関するケアマネジメント能力の質的向上を図ります。

基本目標 2 住み慣れた地域で暮らしている

対応方針 (3) 住まいと生活支援の一体的な推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、引き続き、公営住宅での住まいの提供や、住宅改修給付を推進します。

また、高齢者の在宅生活を支援するため、高齢者の見守りや短期入所等の各種生活支援サービスを提供するとともに、生活支援コーディネーターを配置し、地域の支え合いによる生活支援体制（インフォーマルサポート）の構築を推進します。

さらに、居住支援協議会等の場を活用しながら、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活支援を一体的に提供する取組を推進します。

施策⑦ 高齢者の住まいの安定的な確保

事業番号	30	担当	高齢者支援課・住宅課
事業名	公営住宅の管理運営・高齢者入居枠の確保		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅に困窮する一人暮らし高齢者に対し、市が管理運営する高齢者住宅を提供するとともに、管理人等による入居者の安否確認を行い、緊急時の対応や日常生活の支援を行います。 ・市営住宅の募集に際しては、優遇抽選等の方法により高齢者が入居しやすくなるよう配慮します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	【高齢者支援課】 ・高齢者住宅管理戸数 129 戸 【住宅課】 ・高齢者の優遇倍率を一般世帯の3倍としました。		【高齢者支援課】 ・住宅に困窮し、または、居宅での生活が困難な高齢者に対して生活の場を提供するため、継続して事業を実施します。 ・高齢者住宅管理戸数 129 戸 【住宅課】 ・市営住宅の募集に際しては、優遇抽選等の方法により高齢者が入居しやすくなるよう配慮します。

事業番号	31	担当	高齢者支援課
事業名	高齢者住替支援事業		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅セーフティネット住まい相談と連携し、入居時に必要となる保証委託料の助成を行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・助成件数：0件 		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者住替支援助成金について、高齢者の住まい確保への支援につながるよう、周知方法や事業のあり方等を検討します。

事業番号	32	担当	介護保険課
事業名	高齢者自立支援住宅改修給付		
事業内容	・地域包括支援センターと連携しながら、住宅改修給付制度を実施していくことで、住まいのバリアフリー化による住環境の改善を図り、高齢者の在宅生活を支援します。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	・高齢者自立支援住宅改修給付 給付対象者数：12人 助成対象工事件数：12件		・65歳以上で住宅の改修が必要と認められる方に対し住宅改修費を助成し、安心して在宅生活を継続できるよう支援を行います。（随時）

事業番号	33	担当	高齢者支援課・介護保険課・住宅課
事業名	高齢者の住まい等のあり方の検討		
事業内容	・東京都と情報連携し、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を把握します。 ・居住支援事業について、引き続き住宅と福祉の相談を一体的に受けるとともに、居住支援協議会や関係団体との協議を密接に行っていきます。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	【介護保険課】 ・市内の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数や設置届出済件数を把握しました。 【住宅課】 ・高齢者や低所得者等の住宅の確保に特に配慮を要する方を対象とした住宅セーフティネット住まい相談窓口を社会福祉協議会に設置し、必要となる居住支援、それに伴う生活支援サービスの案内などを行い、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援するとともに、入居後の地域生活における各種相談支援等を行いました。		【高齢者支援課・介護保険課・住宅課】 ・市民ニーズや社会情勢、国や東京都の動向を把握し、本市における高齢者の今後の住まいの在り方や連携の方策（高齢者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進など）について、居住支援協議会と共に検討を進めます。（随時） ・有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数や設置届出済件数を把握します。（随時）

施策⑧ 在宅支援サービスの充実と生活支援体制の整備

事業番号	34	担当	高齢者支援課
事業名	自立支援ショートステイ		
事業内容	・要介護認定を受けていない方で、介護者の不在や、身体的・精神的な状況等により一時的に養護が必要な高齢者を対象にショートステイを実施し、健康管理や食事の提供を行います。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	・介護保険サービスの短期入所の対象にならない高齢者の中で、一時的に養護が必要な方を対象にショートステイを実施 利用数：延 111 日		・要介護認定を受けていない方で、一時的に養護を必要とする高齢者の生活の安定等を図るため、ショートステイを実施します。

事業番号	35	担当	高齢者支援課・介護保険課
事業名	おむつ支給・訪問理髪・寝具乾燥・高齢者車いす福祉タクシー		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・「要介護3」以上の高齢者に対し、訪問による理容・美容、おむつの支給、寝具乾燥、リフト付タクシーによる通院支援など、介護保険制度を補完したサービスを実施し、要介護者の在宅生活を支援します。また、適切な支給内容や支給要件については、必要に応じて見直しを検討します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> 【高齢者支援課】 ・ねたきり高齢者理容・美容事業 利用人員：延 2,389 人 【介護保険課】 ・ねたきり高齢者おむつ助成事業 支給対象者数：1,617 人 ・ねたきり高齢者寝具乾燥事業 利用人員：延 611 人 ・高齢者車いす福祉タクシー事業 利用件数：延 5,449 件 		<ul style="list-style-type: none"> 【高齢者支援課】 ・ねたきり高齢者理容・美容事業（随時） 【介護保険課】 ・ねたきり高齢者おむつ助成事業（随時） ・ねたきり高齢者寝具乾燥事業（随時） ・高齢者車いす福祉タクシー事業（随時）

事業番号	36	担当	介護保険課
事業名	生活支援ヘルパー派遣・日常生活用具の貸与等		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅高齢者が介護保険のサービスを開始できるようになるまで等の一時的な期間に、生活支援ヘルパーの派遣や、日常生活用具の貸与等を行い、日常生活の支援を行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援ヘルパー事業 利用人数：延 44 人 ・日常生活用具給付等事業 利用件数：延 422 件 		<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援ヘルパー事業（随時） ・日常生活用具給付等事業（随時）

事業番号	37	担当	高齢者支援課
事業名	高齢者救急通報システム事業		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の生活の安全を確保するため、心臓病、脳血管疾患等を有し、日常生活を営む上で常時注意を要する高齢者のみ世帯の方等を対象に、救急通報機器（発作等の緊急事態に受信センターへ通報するための機器）を貸与します。当該救急通報機器からの通報があった場合に、消防署等への連絡、現場への人員の派遣、その他救助活動を行うことにより、在宅生活を支援します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・利用件数：610 件 		<ul style="list-style-type: none"> <令和6年度> 利用件数：約 620 件 <令和7年度> 利用件数：約 650 件 <令和8年度> 利用件数：約 680 件

事業番号	38	担当	高齢者支援課
事業名	生活支援体制整備事業の推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーターを配置し、既存の地域資源や、今後新たに創出される生活支援・介護予防サービスを活用し、安全・安心な在宅生活を継続できるように生活支援体制を整備します。 一部の生活支援コーディネーターは、地域共生社会の実現に向けて取り組む地域福祉コーディネーター（※）の役割も兼ねており、高齢者、障害者、子どもを含めた全ての方が暮らしやすい地域づくりに取り組みます。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーター配置人数 第1層：1人／第2層：11人 わがまちタウンミーティング 2回／参加者131人 わがまち支えあい協議会が11地区あり、それぞれの地区で会議、地域活動が活発に行われた。 		<ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーターを配置し、地域課題の把握及び解決に向けた取組を行います。

対応方針（４）医療と介護の連携強化

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安全・安心に、在宅療養生活を送ることができるように、これまでの取組を踏まえ、在宅療養相談窓口（※）や、保健・医療・福祉関係機関のネットワークを充実させ、入退院や看取りをはじめ、在宅療養における多職種連携を一層進めます。また、一般診療所の訪問診療や往診に関する体制、バックベットの確保など、総合的な在宅療養環境の整備を進めます。

さらに、高齢者を始めとする市民に対して、在宅療養や看取りに関する情報を提供するとともに、もしものときのために、高齢者自身が望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）に関する普及啓発を推進していきます。

施策⑨ 医療と介護の連携の推進

事業番号	39	担当	高齢者支援課
事業名	医療・介護・福祉関係機関の連携体制の整備		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療関係者と介護事業者が参画する会議体を開催し、在宅医療・介護連携の現状把握と課題の抽出を行うとともに、高齢者の地域での生活を支え、生活の質を高めるための連携や協働に向けて、関係者への働き掛けを行い、ネットワークの構築を推進します。 府中市医療機関・介護事業所検索サイト内の連絡ツールを用い、関係機関が情報交換や情報発信できる機会を拡大します。 在宅療養を支える関係者の連携ツールとして、クラウド型ITネットワークシステム（MCS）の活用を推進します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携会議 2回 同会議部会 9回 連携ツール（MCS）の活用に向け、医師会・居宅介護支援事業所との調整 		<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等を協議する会議体の開催 11回（部会含む） NPO等外部機関との協働による多職種ネットワークの構築（随時）

事業番号	40	担当	高齢者支援課
事業名	在宅療養に関わる専門職の相互理解		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> 住み慣れた地域において、医療と介護の必要な高齢者を支えるため、介護従事者と医療関係者間の「顔の見える関係づくり」を推進します。 地域で在宅療養を支援する介護関係者への医療知識習得の機会の提供や、医療関係者への介護保険制度に関する研修等を行います。また、医療関係者・介護関係者の相互理解のために、グループワークを用いた多職種研修会を開催します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> 多職種研修会開催：1回／111人 介護関係者向け研修：1回／103人 地域包括支援センターと他機関との情報交換会：2回 在宅医へのアンケート調査：1回 		<ul style="list-style-type: none"> 多職種研修会開催：1回 介護関係者向け研修：1回 医療関係者向け研修：1回

施策⑩ 在宅療養環境の整備・充実

事業番号	41	担当	高齢者支援課
事業名	市民への普及啓発		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・病院から在宅療養へ円滑に移行できるよう、在宅療養支援診療所（※）や訪問医などの医療機関の情報や、介護・福祉の情報を市民や関係機関に提供します。 ・医療と介護が必要な高齢者が、「自分らしく生きる」選択肢の一つとして、自らの意思で療養の場を選択できるよう、在宅療養に関する講演会を開催し、在宅療養に関する情報や心構えなどの知識を身に付けられる機会を提供します。 ・在宅療養時をはじめ、人生のそれぞれの段階で考えるACPの重要性について普及啓発を進めていきます。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養の地域資源調査：718 か所 ・府中市医療機関・介護事業所検索サイト運営 ・映画「ピア」オンライン上映にて啓発実施：視聴数 36 回 ・在宅療養ハンドブック増刷、配布 		<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養の地域資源調査：全数実施 ・在宅療養に関する市民講演会 1 回／参加者 100 人

事業番号	42	担当	健康推進課
事業名	かかりつけ医等の普及		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の心身の状況、生活習慣や家庭環境を良く理解した上で、治療や健康に関する指導を行えるよう、関係団体と連携しながら、かかりつけ医、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局（※）の普及を促進します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・市内医療機関の情報についてホームページ等で情報提供を実施しました。 ・かかりつけ歯科医紹介 新規：15 人／訪問稼働数：529 人 		<ul style="list-style-type: none"> ・市のホームページや「おとしよりのふくし」等に最新の医療機関情報を掲載し、広く周知します。（随時）

事業番号	43	担当	高齢者支援課
事業名	在宅療養相談窓口の充実		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の身近な相談窓口である地域包括支援センターに在宅療養相談窓口を設置し、在宅療養に関する相談に対応します。 ・市民及び市内の介護・医療関係者からの在宅療養に関する相談に対して、適切な対応ができるよう在宅療養に関する地域資源を把握し、相談窓口を充実させます。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養相談件数：6,620 件 		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者やその家族、関係機関からの在宅療養の相談に対応します。（随時） ・在宅療養相談窓口を市民に周知します。（随時）

事業番号	44	担当	高齢者支援課
事業名	在宅療養を 24 時間支える体制づくり		
事業内容	・府中市医師会へ補助金を交付し、在宅医とバックアップ登録医が、24 時間体制を有する訪問看護ステーション等多職種と連携しながら、在宅療養患者の病状変化時に 24 時間連絡できる体制を整備します。		
計画	令和 4 年度（実績）		令和 6～8 年度
	・府中市医師会 24 時間診療体制の確保事業への補助		・在宅療養を 24 時間支える体制構築の推進

事業番号	45	担当	高齢者支援課
事業名	バックベッドの整備		
事業内容	・在宅療養患者の病状変化時や介護者のレスパイト等の際、安心して過ごせる場所を確保します。		
計画	令和 4 年度（実績）		令和 6～8 年度
	事業利用件数：6 件		在宅療養患者の緊急時の連携体制整備の推進

対応方針（５）介護者（ケアラー）への支援の充実

高齢化と家族の形態の変化により、働き盛りの介護者（ケアラー）（以下、この対応方針において「介護者」といいます。）の介護離職、老老介護、介護と子育てのダブルケア（※）、遠距離介護など、家族介護を取り巻く状況も多様化しており、ひとくくりにできない様々な課題を抱えています。

そこで、地域包括支援センター等において家族介護者教室や介護者の会を開催し、介護者への知識や技術の啓発、介護者同士の交流や情報交換の支援を行います。

また、介護者が必要な情報を得やすくなるよう、効果的な周知方法や媒体を活用して情報提供を行います。

施策① 介護者への情報提供等

事業番号	46	担当	高齢者支援課
事業名	介護者への情報提供		
事業内容	・高齢者福祉に関するサービス等をまとめた冊子を作成し、市役所、地域包括支援センター等で配布するとともにホームページに掲載し、介護者への情報提供を行います。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	「介護保険ガイド&おとしよりのふくし」 作成部数：14,000部		「介護保険ガイド&おとしよりのふくし」作成部数 14,000部

事業番号	47	担当	高齢者支援課
事業名	介護者への交流支援		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者を介護している家族等が介護に関する知識や技術、介護者自身の健康管理等について学ぶための家族介護者教室を開催し、介護者の介護負担の軽減を図るとともに、介護者同士の情報交換を行います。 ・家族介護者の負担軽減を図るため、介護者の会を開催し、家族介護者のネットワークづくりや活動を支えるボランティアの育成を支援します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者教室：96回・延338人 ・介護者の会：45回・延243人 		<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者教室：延400人／年 ・介護者の会：延300人／年

施策⑫ 介護者への支援

事業番号	48	担当	高齢者支援課
事業名	緊急時のショートステイの確保		
事業内容	・介護者の急病など緊急時に利用できるショートステイ用ベッドを確保します。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	・確保施設数 4施設 利用実績：延31人／延312泊		・緊急時に利用できるショートステイ用ベッドを確保します。（7施設）

事業番号	49	担当	高齢者支援課
事業名	多機関連携による介護者支援の充実		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラー等の支援が必要な介護者を把握した際に、介護者自身をサポートする機関と連携して高齢者と介護者双方に対する支援に取り組みます。 ・介護者への支援体制を充実するため、他の福祉関係部署と協働して連携の仕組みを検討します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	・介護者自身の支援機関と連携した対応の実施（随時）		<ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラー支援に関する連絡会への参加回数 ・介護者自身の支援機関と連携した対応の実施（随時）

基本目標3 安心して暮らしている

対応方針（6）安全・安心の確保に向けた施策の充実

高齢者や障害者、生活困窮者、虐待を受けている人、認知症により判断力が低下した人などの課題を抱えている人、制度の狭間にあって必要な支援が受けられない人など、市民の様々な生活や福祉の課題に応じた支援が必要とされています。そのため、市や地域包括支援センターの相談機能の更なる充実と関係機関との連携の深化に取り組みます。

また、災害や消費者被害など的高齢者を取り巻くリスクを防ぐために、関係者や関係機関と連携した支援体制を構築し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援します。

さらに、新型コロナウイルス感染症を始めとした感染症に関して、国や東京都が示す行動計画等に基づいた対策を講じるとともに、高齢者が健康や衛生面での予防対策を受けることができるよう必要なサポートを行います。

施策⑬ 相談支援体制の強化

事業番号	50	担当	高齢者支援課
事業名	地域での多様な相談体制の整備		
事業内容	・身近なところで福祉に関する様々な相談が受けられるよう、市や地域包括支援センターにおける相談体制を充実させます。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・相談受付件数 高齢者支援課：延 4,377 件 地域包括支援センター：延 45,800 件（実人数：10,653 人） ・外部研修に市や地域包括支援センター職員を派遣（高齢者虐待対応研修、地域包括支援センター職員研修） ・地域包括支援センター職種別連絡会実施回数：16 回 【内訳】社会福祉士 8 回 主任介護支援専門員 2 回 保健師・看護師 6 回 		<ul style="list-style-type: none"> ・市役所と地域包括支援センターに高齢者の福祉に関する相談窓口を設置します。 （地域包括支援センター相談受付件数） 令和6年度 延 50,000 件 令和7年度 延 51,000 件 令和8年度 延 52,000 件 ・市や地域包括支援センター職員の対応力向上を図るため、研修への派遣等を行います。（随時） ・職員の対応能力の向上、関係機関との連携の強化を図るため、職種別の連絡会等を開催します。 ・ICTの活用による相談体制の強化の方策を検討します。

事業番号	51	担当	高齢者支援課
事業名	担当地区ケア会議の開催		
事業内容	・支援困難事例の支援方法を検討するため、担当地区ケア会議（個別ケースの地域ケア会議）を開催します。また、会議の開催を通じて地域課題の把握に努めます。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	・担当地区ケア会議実施：142回 ・会議目的の達成割合：97%		・担当地区ケア会議を開催し、個別事例の課題解決及び個別事例の課題分析等を行います。（随時） ・会議目的の達成割合：98%

施策⑭ 包括的な相談支援体制の充実

事業番号	52	担当	生活福祉課
事業名	福祉総合相談窓口の設置		
事業内容	・年齢や属性を問わない福祉に関する相談を幅広く受け止めるきっかけとなる窓口となり、相談を受け止め、整理し、アセスメントを行った結果、適切な部署、支援に繋がります。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	・新規相談 527件（延相談件数 2,710件）		・多様化・複雑化した支援ニーズに対してきめ細かな支援が行き届くように、福祉総合相談窓口の充実を目指すとともに、潜在化した課題にも注視しながら関係機関との連携を強化して、支援体制の充実に取り組みます。

事業番号	53	担当	地域福祉推進課
事業名	地域福祉コーディネーターの配置		
事業内容	・身近な地域における相談機能を強化するため、各福祉エリアに地域福祉コーディネーターを配置し、困りごと相談会を実施するとともに、地域の多様な主体が連携して地域課題の解決に取り組むための調整を図ります。		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	・困りごと相談会での相談件数 1,832件		・複合化・複雑化した課題に対応するため、各文化センターで実施している困りごと相談会の開設日の拡充を図ります。 ・地域福祉コーディネーターが関係機関等の調整を図り、関係機関との連携による包括的・継続的な支援を行います。

施策⑮ 高齢者の権利擁護体制の強化

事業番号	54	担当	高齢者支援課
事業名	高齢者虐待対応と養護者支援		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者虐待相談・通報窓口の周知に努め、市民や事業者等が虐待について相談しやすい環境を整えることで早期発見を図るとともに、医療機関などの専門機関や警察などの関係機関と連携して対応を図ります。 ・ 相談・通報時には、被虐待者の安全を確保します。加えて、養護者の負担を軽減するために相談、助言などの支援を行うこと、養介護施設における虐待の再発防止・改善の支援を行います。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 養護者による高齢者虐待通報件数：136件（うち虐待があったと判断した件数：38件） ・ 養介護施設従事者等による高齢者虐待通報件数：14件（うち虐待があったと判断した件数：0件／年度末時点） ・ 「おとしよりのふくし」等を活用し、相談窓口の市民への周知を図りました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者虐待の相談・通報窓口を周知します。（随時） ・ 相談、通報を受けた場合は早期対応に努め、被虐待者の安全を確保します。くわえて、養護者を支援し、虐待の解消を図ること、養介護施設における虐待の再発防止のための改善がなされているかの確認をします。（随時） ・ 職員の対応能力の向上、関係機関との連携強化を図るため高齢者権利擁護担当者連絡会を開催します。 ・ 関係機関との連携により支援体制を強化します。（随時） 	

事業番号	55	担当	高齢者支援課
事業名	養護老人ホームへの入所措置		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 環境上の理由及び経済的理由により居宅での生活が困難な高齢者に対して、市が養護老人ホームへの入所措置等を行い、安全で安心な生活の場を提供します。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 養護老人ホームへの入所措置者数 実人数 28人／延人数 319人 ・ やむを得ない事由による措置者数 実人数 4人／延人数 17人 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 養護老人ホームへの入所措置（随時） ・ やむを得ない事由による措置（随時） 	

事業番号	56	担当	地域福祉推進課
事業名	権利擁護事業の充実		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・「権利擁護センターふちゅう」が実施する福祉サービスの適切な利用を支援する福祉サービス利用者総合支援事業や、認知症高齢者等判断能力が不十分な高齢者に対して行う地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）及び成年後見制度の利用支援を行う権利擁護センター事業を充実させます。 ・成年後見制度の中核機関として位置づけた「権利擁護センターふちゅう」において、地域連携ネットワークの構築に向けて取組みます。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスや成年後見制度利用に関する相談：2,628件 ・成年後見制度等の利用者支援 <ul style="list-style-type: none"> ①地域福祉権利擁護事業 相談：4,353件／実利用人数：114人 ②運営委員会開催：2回 ③事例検討会開催：6回／検討事例：41件 市長による後見申立：25件 ④成年後見制度普及啓発講演会：1回開催（47人参加） 入門講座：5回開催（69人参加） ⑤後見報酬助成：8件 ⑥成年後見制度利用促進協議会開催：1回 ⑦中核機関パンフレット配布：92機関 681部 		<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護センターふちゅうを運営し、判断能力が不十分な人が安心して地域生活を継続できるよう、福祉サービスの利用に関する相談や、成年後見制度利用支援の充実を図ります。 ・権利擁護センターふちゅうは、中核機関として、成年後見制度等に関する周知・広報活動を行います。（随時）

事業番号	57	担当	地域福祉推進課
事業名	市民後見人の発掘・育成		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・市民が成年後見人として活動する「市民後見人」となる人材を発掘し、養成します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・市民後見人の養成 入門講習4人修了／基礎講習1人修了 後見活動メンバー（後見人候補者）：登録35人 ・市民後見人推薦委員会：2回開催 受任中市民後見人：10人 ・後見活動メンバー等研修会：1回／21人参加 ・後見活動メンバー連絡会：1回／20人参加 ・後見活動メンバーフォローアップ研修：1回／18人参加 		<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護センター事業の一環として、市民後見人の養成と支援を実施します。後見活動メンバーの登録数35人を維持することを目指します。

事業番号	58	担当	高齢者支援課
事業名	最期まで自分らしく暮らすプランづくりの推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・もしものときのために、自身が望む生活について、人生のそれぞれの段階で前もって考え、家族等と共有できるようにするため、ACPの普及に取り組みます。 ・認知症や突然の病気などで介護が必要になったときに、本人が選ぶことができ、家族が理解し支える環境づくりのため、介護や医療、財産などについて自分の意志を伝える手段として、「未来ノート」の活用を推進します。 ・「未来ノート」の書き方講座や老い支度カレッジを通じて、高齢者が自身の人生を振り返り、今後の生き方を考えるきっかけづくりを行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和4年度（実績）
	<ul style="list-style-type: none"> ・未来ノート頒布数 563冊 ・未来ノート書き方講座 1回・31人 ・老い支度カレッジ 4回・延73人 		<ul style="list-style-type: none"> ・市民啓発講演会等でのACPの普及啓発 ・未来ノート頒布数 300冊 ・未来ノート書き方講座 1回・40人 ・老い支度カレッジ 4回・延80人

事業番号	59	担当	産業振興課
事業名	消費者被害の防止		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・消費生活センターと地域包括支援センターや高齢者見守りネットワーク連絡会が情報を共有し、高齢者の消費者トラブル（悪質商法等の被害）の防止及び啓発に取り組みます。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・出前講座やシニア向けの消費生活講座を実施したほか啓発リーフレットやグッズの配布により、高齢者の被害防止に努めました。 		<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター等で高齢者被害防止のための出前講座の拡充を図るとともに、消費者安全確保地域協議会の設置を含め高齢者見守り関係機関との連携を進めつつ、高齢者の消費者トラブル（悪質商法等の被害）の防止及び啓発に取り組みます。

施策⑯ 災害への対策の充実

事業番号	60	担当	高齢者支援課・防災危機管理課
事業名	避難行動要支援者支援体制の整備		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、障害のある人等の災害時に支援が必要な高齢者を把握するため、「避難行動要支援者名簿（災害時要援護者名簿）」への登録・更新を促進します。 ・日常から高齢者と接している地域包括支援センター、民生委員・児童委員、ケアマネジャー、介護サービス事業者等の福祉関係者や医療機関とも連携を図り、名簿登録者の安否確認・避難誘導の方法や支援体制を整備するため、個別避難計画の作成に着手します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	【高齢者支援課】		【高齢者支援課】

<ul style="list-style-type: none"> ・避難行動要支援者名簿登録者数：9,223人 ・名簿の提供に関する協定を締結した自治会：212/386団体 ・救急医療情報キット配付者数：13,975人 <p>【防災危機管理課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの影響で休止状態となっていた自主防災連絡会等の会議を一部圏域で再開し、地域防災について協議しました。また、要支援者への支援の考え方をまとめた避難行動要支援者避難支援プラン（全体計画）を作成しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難行動要支援者名簿への登録の推進 9,350人（令和8年度） ・自治会との協力体制の推進（随時） ・避難行動要支援者名簿を作成し、市と協定を締結した自治会等の地域の支援機関に配付します。（随時） ・救急医療情報キットの配付（随時） <p>【防災危機管理課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文化センター圏域自主防災連絡会や防災知識講座、防災訓練などの機会に、避難行動要支援者に対する支援の必要性の周知を図ります。また、自治会等における安否確認や避難誘導の仕組みづくりを支援します。
---	--

事業番号	61	担当	介護保険課・防災危機管理課
事業名	福祉サービス事業者等との災害時の連携		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス等を必要とする高齢者のための福祉避難所を確保するため、福祉サービス事業者との災害時における施設利用に関する協定の締結を推進するとともに、協定を締結した事業者と災害時に連携を図ることができるよう協議を行います。 ・市立小・中学校などの一次避難所における避難生活に支障がある高齢者について、被災生活の質の向上を図るため、二次避難所への福祉サービスを展開する仕組みを整備します。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<p>【介護保険課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年9月に開設した特別養護老人ホーム1施設と災害時における老人福祉施設等の使用に関する協定を締結しました。 ・府中市介護サービス事業者連絡協議会と風水害時における要支援高齢者の安否確認を実施するための支援シートについて検討しました。 <p>【防災危機管理課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・けやきの森学園で避難所の開設訓練を行うなど、福祉避難所の取組を進めました。 	<p>【介護保険課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険部門、防災部門、協定締結施設で連携し、施設利用の方法や高齢者を対象とした福祉避難所の開設運営について、共通認識のもとで課題を明確にし、課題解決に向けて協議します。（随時） ・風水害時の要支援高齢者の安否確認について、府中市介護サービス事業者連絡協議会と連携し、避難誘導における課題を整理したうえで安否確認の体制を確立します。（随時） <p>【防災危機管理課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係課と調整し、福祉避難所の開設・運営についての仕組みづくりを検討します。 	

事業番号	62	担当	介護保険課
事業名	介護サービス事業者の事業継続計画（BCP）の策定支援		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> 被災した要支援者に対し、居宅・避難所・仮設住宅などにおいて、福祉サービスに関する情報を提供しながら福祉サービスの継続的な提供や福祉施設が早期に再開できるよう、また、感染症が発生した場合にも適切な対応を行いながら事業継続ができるよう、本市の地域防災計画を踏まえ、介護サービス事業者における事業継続計画（BCP）の策定を支援します。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議に市職員が出席する際に、BCPの必要性を説明し、作成の推進を図りました。 	<ul style="list-style-type: none"> 従前からの介護保険サービス提供事業所に対する集団指導等での事業継続計画の説明をすることで策定の支援を図るとともに、運営推進会議等において策定状況を確認します。（随時） ①運営推進会議時の説明／②集団指導時の説明／③新規事業所指定時の説明 	

施策⑰ 感染症対策の推進

事業番号	63	担当	高齢者支援課
事業名	高齢者への感染症対策の普及啓発		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症や新型インフルエンザなどの感染症対策について、関係機関と連携して高齢者に対して普及啓発を行います。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> 国や都の行動計画等に基づいた対策を講じるとともに、高齢者への周知を行いました。 高齢者を対象とした、新型コロナウイルスワクチン接種のWeb予約支援を窓口で実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の拡大時に、国や都の行動計画等に基づいた対策を講じるとともに、高齢者への周知を図ります。 高齢者が健康や衛生面での必要な対策を受けることができるようにサポートを行います。 	

事業番号	64	担当	介護保険課
事業名	介護サービス事業者の感染症対策の推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービス事業所で感染症が発生した場合、国や東京都から示されている留意すべき対策などについて情報提供します。 感染症対策に関する事業者からの相談に応じるとともに、本市の新型インフルエンザ等対策行動計画を踏まえながら、保健所や関係課と連携して感染拡大防止について助言します。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した介護保険サービス事業所4カ所の職員及び利用者310人にPCR検査等費用を助成しました。 国や東京都からの感染に関する通知・支援策を速やかに事業所へ周知しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 国や東京都からの通知を遺漏なく情報提供するなど、連携して対応します。 事業者からの相談を受け助言するとともに、保健所との連携を図ります。 	

対応方針（7）認知症施策の推進

本市ではこれまでも認知症サポーターの養成を始め、認知症地域支援推進員の配置など様々な認知症支援の地域づくりを進め、また、もの忘れ相談医や、ケアマネジャーとかかりつけ医の連携、初期集中支援チームなど認知症医療との連携等も推進してきました。

令和5年6月に「認知症基本法」が成立したことから、従来の認知症施策推進大綱に加えて同法の趣旨も踏まえ、認知症の人を含めた市民一人一人が個性と能力を十分に発揮し、互いに人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会の実現を目指し、認知症になっても安心して生活できる認知症バリアフリーの推進に向けて取り組みます。

施策⑱ 普及啓発・本人発信支援

事業番号	65	担当	高齢者支援課
事業名	認知症サポーター「ささえ隊」養成講座の実施		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人やその家族に対して温かい目で見守る市民（認知症サポーター）を増やすため、認知症サポーター「ささえ隊」養成講座を実施します。 ・認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに向けて、認知症サポーターの理解を深めるため、ステップアップ研修を実施します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座 48講座／2,328人（累計28,815人） 小・中学校における開催 計15校 ・ステップアップ講座：3回／33人 		<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座を実施します。特にスーパーマーケット、コンビニエンスストア、薬局など高齢者が日常生活で利用する店舗を対象とした講座を充実させます。 開催数：60講座／3,000人 ・ステップアップ講座の開催：3回

事業番号	66	担当	高齢者支援課
事業名	認知症ケアの普及啓発		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めるための普及啓発を推進します。特に介護を担う可能性のある若年層への普及啓発に力を入れます、 ・認知症になっても、自分らしく生きる姿を発信することで、認知症への理解を深めます。 ・認知症に関する相談窓口として、地域包括支援センターや認知症疾患医療センターの周知を行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症あんしんガイド、若年性認知症ガイドの配布 ・本人ガイド、認知症当事者が発信する冊子の配布 ・認知症に関わる講演会の開催（68人参加） ・図書館での認知症関連書籍の展示 ・認知症部会：3回実施 ・普及啓発部会・2回実施 		<ul style="list-style-type: none"> ・認知症あんしんガイド、若年性認知症ガイドの配布（随時） ・認知症に関わる講演会の開催 ・認知症家族介護者教室の開催 ・認知症当事者が発信する冊子等の配布や展示による啓発 ・若年層への普及啓発に向けた検討（随時）

施策⑨ 予防に向けた取組

事業番号	67	担当	高齢者支援課
事業名	介護予防推進センターにおける認知症予防教室の実施		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防推進センターにおいて各種実施する教室の中で、認知症予防に関する教室を開催します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症予防ウォーキング：延 369 人 ・認知症予防教室：延 825 人 ・閉じこもり予防教室：延 490 人 ・健康維持教室（コグニサイズ）：延 978 人 		<ul style="list-style-type: none"> ・認知症予防の事業展開を継続して実施します。

事業番号	68	担当	高齢者支援課
事業名	認知症予防の意識向上のための普及啓発		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターにて、認知症地域支援推進員と介護予防コーディネーターが協力し、認知症予防に係る講座を開催します。 ・「認知症予防≠介護予防」であり、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消などが認知症予防に資する可能性があると言われていたことから、市民向けに認知症予防の意識向上に向けた講座を企画開催します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター認知症予防講座：11回 ・認知症予防講座（栄養編）：1回 		<ul style="list-style-type: none"> ・地域の身近な相談窓口である地域包括支援センターでの介護予防及び認知症予防に関する講座の実施 ・認知症予防に資する講座又は講演会の開催

施策⑳ 適時・適切な医療・介護等の提供

事業番号	69	担当	高齢者支援課
事業名	認知症の早期診断・早期対応の推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員と認知症疾患医療センターや認知症サポート医を始めとする医療機関等が連携し、認知症の方を早期に医療・介護サービスにつなげます。 ・地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、身近な窓口で認知症の相談が受けられる体制を整備します。 ・認知症の方の容態に応じて、適切な医療・介護サービスへつなぐため、認知症初期集中支援チームによる支援を行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チームの実施：1件 ・各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置 ・初期集中支援事業対象者リストを地域包括支援センターと認知症疾患医療センターとで情報共有し、相互の連携を図りました。 ・認知症部会にて認知症初期集中支援事業の拡充について検討 		<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チームの実施（随時） ・認知症初期集中支援チーム員研修受講を推進する ・認知症地域支援推進員の配置 ・地域包括支援センターと認知症疾患医療センターの連携を推進。 ・認知症初期集中支援チームの拡充による運営の検証（随時）

事業番号	70	担当	高齢者支援課
事業名	多職種連携によるネットワークの構築		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーとかかりつけ医との連携として、もの忘れ相談シート、ケアマネタイムなど、既存の仕組みが活用されるよう、情報提供等を行います。 ・認知症介護の関係者・専門職が参集して会議を開催し、課題や情報の共有及びケース検討をし、日頃からの信頼関係を構築します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・府中市医療機関・介護事業所検索サイトの運用 ・認知症に関わる講演会：1回／68人 ・若年性認知症関係者学習会：1回／19人 ・在宅医療・介護連携会議 認知症部会（3回） ・在宅医療・介護連携会議 連携推進部会（2回） <p>出席：市民、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護、訪問介護、居宅介護支援事業所、社会福祉協議会、認知症疾患医療センター、特別養護老人ホーム、地域包括支援センター、東京都社会福祉協議会</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・府中市医療機関・介護事業所検索サイトの運用（随時） ・多職種研修会の実施：1回／100人 ・在宅医療・介護連携会議 認知症部会：3回 ・在宅医療・介護連携会議 連携推進部会：2回

施策㉑ 認知症バリアフリーの推進・社会参加支援

事業番号	71	担当	高齢者支援課
事業名	認知症見守り等支援事業		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の在宅生活の安定を図るとともに、家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図るため、市民ボランティアによる買い物の付き添いや話し相手などの生活支援を行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症見守り等支援事業の実施（社会福祉協議会の在宅福祉助け合い事業の協力会員を活用） 延0人／延0時間 		<ul style="list-style-type: none"> ・認知症見守り等支援事業の実施（随時）

事業番号	72	担当	高齢者支援課
事業名	早期発見・保護に向けた捜索体制の構築		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人が安全に外出できる地域の見守り体制づくりとともに、行方不明になった際に早期発見・保護し、介護者の負担軽減を図ることができるよう捜索ネットワークづくりやICTを活用した探索システムの普及を図ります。 ・今後は、幅広い地域の見守り体制について、他分野（児童の登下校時の見守り等）の取組との連携も含めて検討していきます。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者等探索サービス事業 利用者数：34人 		<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者等探索サービス事業（随時） ・新しい見守り体制の検討（随時）

事業番号	73	担当	高齢者支援課
事業名	認知症カフェ・チームオレンジの推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の方、介護者、地域住民及び専門職が誰でも参加できる認知症カフェの立上げ及び運営を支援します。 ・ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みでるチームオレンジの設置を進めます。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症カフェ 2か所 		<ul style="list-style-type: none"> <令和6年度> 認知症カフェ設置数：4か所 <令和7年度> 認知症カフェ設置数：6か所 チームオレンジ設置数：1か所 <令和8年度> 認知症カフェ設置数：6か所 チームオレンジ設置数：1か所

対応方針（8） 地域支援体制の充実

市内11か所の地域包括支援センターを中心に、またそのネットワークを強化しながら、本市の地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。地域ケア会議については、個別ケースの問題を検討する地域ケア個別会議とテーマ別の問題を検討する地域ケア推進会議を推進します。

地域支援体制の充実に当たっては、地域包括支援センターの主任ケアマネジャーと認知症地域支援推進員、在宅療養担当者等の調整役と、社会福祉協議会の生活支援コーディネーター・地域福祉コーディネーター、介護予防推進センターの介護予防コーディネーター、民生委員・児童委員などが有機的に連携して体制を構築します。また、高齢者見守りネットワークについても、地域包括支援センターの活動とも連携しながら拡充していきます。

施策② 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議の推進

事業番号	74	担当	高齢者支援課
事業名	地域包括支援センター機能の充実		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターを中心とした高齢者の相談支援体制の充実を図るとともに、高齢者や家族が適切なサービスを選択・利用できるよう、地域包括支援センター間の情報共有の機会を充実させます。また、地域包括支援センター間の現状・課題の共有化を図るほか、解決に向けて協力し合う関係づくり、質の向上に向けた取組を強化します。 ・医療的ケアの必要な高齢者や認知症高齢者への支援など、地域において高齢者の生活を支えるため、保健・医療・福祉関係者への働き掛けを行い、地域包括支援センターを中心とした連携や協働によるネットワークの充実を図ります。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・包括的支援事業等を実施するため、地域包括支援センターを11か所設置 ・地域包括支援センター長会議：12回 ・地域支援ネットワーク担当者連絡会：4回 ・介護予防事業担当者連絡会：12回 ・在宅療養担当者連絡会：6回 		<各年度> <ul style="list-style-type: none"> ・包括的支援事業等を実施するため、地域包括支援センターを11か所設置 ・地域包括支援センター長会議：12回 ・地域支援ネットワーク担当者連絡会（随時） ・介護予防事業担当者連絡会：6回 ・在宅療養担当者連絡会：6回

事業番号	75	担当	高齢者支援課
事業名	地域ケア会議の開催		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における高齢者の課題の把握と情報共有、課題解決を図る場として、地域包括支援センターや自治会、民生委員等による地域ケア会議を開催します。また、全市的な視点から施策を検討する地域ケア会議を開催します。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア推進会議開催：42回（内訳） 高齡者地域支援連絡会：41回 高齡者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会：1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齡者地域支援連絡会：55回（令和8年度） 高齡者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会：1回／年 ・個別ケースの蓄積から地域の課題が、地域の課題から全市的に共通する課題が効率的に把握できるよう、地域ケア会議の体制の見直しを検討します。 	

施策②③ 住民主体の地域支え合い活動の推進

事業番号	76	担当	高齢者支援課
事業名	高齢者見守りネットワークの推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者見守りネットワークを広く市民に周知し、高齢者を地域で見守り、気になることがあれば地域包括支援センターへ連絡する体制を更に充実させます。 ・見守りネットワークの強化を図るため、地域住民や自治会・町会、民生委員・児童委員、シニアクラブ、商店会、民間事業者など、多様な主体との連携を深めます。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発のためのチラシを作成・配布 ・全地域包括支援センターで、高齢者地域支援連絡会を実施 計41回 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者見守りネットワークの普及啓発を行います。（随時） ・地域の関係機関と地域包括支援センターとの連携を深めるため、自治会、シニアクラブ、民生委員等が参加する高齢者地域支援連絡会を開催：55回（令和8年度） 	

事業番号	77	担当	高齢者支援課
事業名	地域による熱中症予防のための見守り活動の推進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> 行政では行き届かない日常生活に近いところでの見守りを行うため、熱中症予防のための啓発をきっかけとして、民生委員や自治会等と連携した高齢者の見守り活動を行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> 熱中症が増加する6月から9月までの期間、民生委員、自治会による高齢者宅への訪問による熱中症予防の啓発活動を実施しました。 参加自治会：99 団体 参加民生委員：128 人 上記の活動が円滑に行えるよう、熱中症予防グッズや啓発チラシを作成しました。 チラシ：12,000 枚 クーリングシート：12,000 枚 		<ul style="list-style-type: none"> 熱中症予防の普及啓発をきっかけとした民生委員、自治会等との連携による見守り活動を行います。 (令和8年度) 参加自治会数：130 団体 参加民生委員：150 人

事業番号	78	担当	地域福祉推進課・協働共創推進課
事業名	地域支え合いのための情報提供・人材育成及び居場所づくりの支援		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> 住民主体の支え合い活動を行いたい人や団体に向けて、活動の立上げ支援、組織づくり・拠点づくり支援、人材育成等を行います。 高齢者を始めとした多世代が交流できるような居場所づくりや団体の立ち上げに向けて、団体の運営支援や情報提供、コーディネートを行います。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<p>【地域福祉推進課】</p> <ul style="list-style-type: none"> わがまち支えあい協議会 「中央ささえあいの会」 ①会議：30 回／延 339 人 ②地域活動：113 回／延 276 人（来場者・利用者：延 236 人） ③その他：61 件 「ささえあいの会～白糸台・若松町・清水が丘・小柳町～」 ①会議：16 回／延 184 人 ②地域活動：186 回／延 366 人（来場者・利用者：延 268 人） 「にしふエリアささえ愛の会」 ①会議：18 回／延 174 人 ②地域活動：267 回／延 711 人（来場者・利用者：延 199 人） ③その他：4 件 「武蔵台・北山・西原ささえあいの会」 ①会議：24 回／延 307 人 ②地域活動：56 回／延 202 人（来場者・利用者：延 276 人） ③その他：6 件 「新町ささえあいの会」 ①会議：25 回／延 255 人 		<p>【地域福祉推進課】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域福祉コーディネーターを各福祉エリアに配置します。また、地域の多様な主体が連携して地域課題の解決に取り組むための調整を行う等、地域福祉コーディネーターの機能を強化します。 わがまち支えあい協議会等による地域の実情に応じた自主的な支え合い活動等を支援し、支え合いのまちづくりを推進します。（随時） <p>【協働共創推進課】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者を始めとした多世代が交流できる居場所づくりやコミュニティカフェの開設支援および運営ボランティアのコーディネートを推進します。（随時）

	<p>②地域活動：186回／延366人（来場者・利用者：延268人）</p> <p>③その他：24件 「住吉・分梅・南町ささえあい協議会」</p> <p>①会議：26回／延352人</p> <p>②地域活動：156回／延772人（来場者・利用者：延629人）</p> <p>③その他：38件 「わがまち支えあいの会～小柳・是政・清水が丘エリア～」</p> <p>①会議：32回／延414人</p> <p>②地域活動：423回／延1,109人（来場者・利用者：延586人） 「わがまちありすの会～朝日・多磨・紅葉・若松～」</p> <p>①会議：24回／延232人</p> <p>②地域活動：280回／延768人（来場者・利用者：延782人） 「押立・車返ささえあい協議会」</p> <p>①会議：36回／延326人</p> <p>②地域活動：242回／延769人（来場者・利用者：延1,227人）</p> <p>③その他：14件 「ささえあい四谷」</p> <p>①会議：27回／延268人</p> <p>②地域活動：380回／延789人（来場者・利用者：延975人）</p> <p>③その他：1件 「片町支えあいの会」</p> <p>①会議：14回／延186人</p> <p>②地域活動：85回／延313人（来場者・利用者：延242人）</p> <p>① その他：44件 【協働共創推進課】 ・市民の居場所づくりを目的とした活動団体の立上げや運営支援、個別に活動へ参加したい市民への情報提供に努めました。</p>	
--	---	--

基本目標4 必要な介護保険サービスを適切に利用できている

対応方針（9） 介護保険事業の推進

本市では、持続可能な介護保険制度の運営のために、高齢者の状況や介護サービスなどの現状把握、それらを踏まえた課題分析（地域マネジメント）に努め、介護予防事業などの自立支援・重度化防止の取組や、給付適正化事業などの保険者機能の強化、必要なサービスを提供するためのサービス基盤の整備などに取り組んできました。

本計画においてもそれらの取組を継続し、高齢者の自立支援と重度化防止の取組を進めるとともに、介護サービスを必要とする人に必要なサービスが適切に提供されるように、保険者機能の強化を進めつつ、サービス基盤の整備を図ることで、介護保険制度の円滑な運営を進めます。

また、引き続き保険料の減免などの低所得者支援策や、被保険者やその家族への介護保険制度に関する情報提供、国民健康保険団体連合会などとも連携した相談体制の充実と、福祉サービス第三者評価システムやサービス情報公表システムによる情報提供を推進します。

施策②④ 保険者機能の強化

事業番号	79	担当	介護保険課・地域福祉推進課
事業名	介護給付の適正化		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者として介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るため、介護サービスを必要とする人（受給者）を適切に認定した上で、利用者が真に必要なサービスを、介護サービス事業者等が適正に提供するように介護給付の適正化に努めます。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	【介護保険課】 <ul style="list-style-type: none"> ・委託先で実施した要介護認定調査票の点検の実施 ・ケアプラン点検の実施：8件 ・専門知識を持つ職員による住宅改修申請の審査：505件 ・住宅改修研修会の実施：1回 ・介護給付の請求情報について、縦覧点検や医療情報との突合点検の実施：3,685件 ・介護給付費通知の発送 【地域福祉推進課】 <ul style="list-style-type: none"> ・運営指導の実施 		【介護保険課】 <ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定の適正化（随時） 要介護認定の区分変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、市職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。 ・ケアプラン等の点検 居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画等の記載内容について、市職員等の第三者がケアマネジャーと共に確認・検証を行うことにより、利用者が真に必要なサービスの確保と、その状態に適合していないサービスの提供内容を改善します。住宅改修等の点検については、

		<p>専門職等により住宅改修給付の申請内容の審査や、必要に応じた訪問調査を行い、適切な改修と給付につなげていきます。また、福祉用具の適切な利用についても普及・啓発に努めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療情報との突合・縦覧点検 介護報酬の請求内容を確認し、提供されたサービスの整合性等の点検を行い、サービス提供事業者の請求内容の誤り等を是正します。医療保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、医療と介護の重複請求の誤り等を是正します。 <p>【地域福祉推進課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営指導の実施（随時） 事業所の運営、人員、設備状況等の確認
--	--	---

施策②⑤ 介護サービス基盤の整備

事業番号	80	担当	介護保険課
事業名	地域密着型サービスの基盤整備		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・グループホームの整備は中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、「共生」と「予防」の実現を目指し、計画的に進めていきます。 ・小規模多機能型居宅介護やこのサービスと訪問看護を組み合わせた看護小規模多機能型居宅介護の整備を計画的に進め、さらなる普及を図るための方策を検討します。 ・24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する事業者を誘導します。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・公募を実施し、認知症高齢者グループホームの運営事業者を選定：1事業所 ・公募選定した認知症高齢者グループホームの建設費補助金を交付：1件 	<ul style="list-style-type: none"> ・公募等により、令和8年度末までに認知症高齢者グループホームを1か所、小規模多機能型居宅介護を1か所、看護小規模多機能型居宅介護を1か所整備します。 	

事業番号	81	担当	介護保険課
事業名	施設サービスの基盤整備		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、既存施設のあり方も含めて検討し、待機者数や近隣市の整備状況を踏まえ、計画的に確保していきます。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期計画で公募した特別養護老人ホーム1施設が開設し、定員数が108人増加しました。 ・短期入所生活介護からの転用により特別養護老人ホームの定員が6人増加しました。 ・特別養護老人ホームの事業者公募を行ったものの、事業者からの提案は無く、選定することができませんでした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームについては、東京都全体の入所申込者数が3年前の前回調査から18.6%減少していることや、住み慣れた地域で安心して暮らしていくための在宅サービスの推進により施設需要の減少が見込まれること、近隣市において新たに開設した施設があることなどから、第9期計画では整備を見込まないこととします。 ・介護老人保健施設については、実績値や入所状況、近隣市の整備状況を踏まえ、第9期計画では整備を見込まないこととします。 ・介護医療院については、市内に施設がないことから、市外施設の利用状況を見て介護ニーズを把握するとともに、東京都の今後の方向性を踏まえながら検討します。 	

事業番号	82	担当	介護保険課
事業名	居住系サービスの基盤整備		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・住み慣れた地域において暮らし続けるための取組として、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の適切な設置について、東京都と情報連携していきます。 ・グループホームの整備は中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、「共生」と「予防」の実現を目指し、計画的に進めていきます。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度に開設した特定施設入居者生活介護の施設数 介護付有料老人ホーム：1施設 ・特定施設事前相談計画書の計画変更：1件 ・公募を実施し、認知症高齢者グループホームの運営事業者を選定：1事業所 ・公募選定した認知症高齢者グループホームに対する建設費補助金を交付：1件 	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都有料老人ホーム設置運営指導指針に基づき、設置予定者から提出された特定施設の事前相談計画書に対し意見がある場合は、東京都へ事前相談状況についての回答を提出します。 ・介護保険法第70条第6項に基づく通知により、東京都から特定施設の指定に関する意見を求められたとき、意見書を提出します。 ・老人福祉法第29条第5項に基づき、届出がされていない疑いがある有料老人ホームを発見したときは東京都へ通知します。 ・公募等により、令和8年度末までに認知症高齢者グループホームを1か所整備します。 	

施策②⑥ 低所得者への配慮

事業番号	83	担当	介護保険課
事業名	介護保険サービス利用料等の軽減		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・低所得者が利用する在宅介護サービスや、特別養護老人ホーム（社会福祉法人）の利用料の一部を市が助成することで、低所得者が介護サービスを利用しやすくなるように経済的な支援を行います。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス利用料軽減事業 軽減対象者数：3,165人 ・社会福祉法人等介護保険サービス利用者負担軽減事業 軽減対象者数：41人 	<ul style="list-style-type: none"> ・低所得者が利用する在宅介護サービスや、特別養護老人ホーム（社会福祉法人）の利用料の一部を市が助成することで、低所得者が介護サービスを利用しやすくなるように経済的な支援を行います。（随時） 	

事業番号	84	担当	介護保険課
事業名	介護保険料の減免		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・低所得者対策として継続して実施します。 		
計画	令和4年度（実績）	令和6～8年度	
	<ul style="list-style-type: none"> ・47人に対して、総額1,678,100円を減免しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・申請に基づき、減免要件を満たす場合において実施します。（随時） 	

施策②⑦ 情報の提供体制・介護保険サービス相談体制の充実

事業番号	85	担当	高齢者支援課・秘書広報課
事業名	多様な媒体を使った分かりやすい情報の提供		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・市の広報やホームページの活用、高齢者に対する福祉サービスのパンフレットやガイドブックの発行など、分かりやすい情報の提供に心掛け、制度やサービスの内容の周知に努めます。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	【高齢者支援課】 <ul style="list-style-type: none"> ・「介護保険ガイド&おとしよりのふくし」 作成部数：14,000部 【秘書広報課】 <ul style="list-style-type: none"> ・広報紙の発行部数 号平均：69,000部 ・テレビ広報（15分番組）の放映 1日2回／月2回更新 ・ホームページの閲覧数 月平均：152,000件 		【高齢者支援課】 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者福祉に関するサービス等をまとめた冊子「介護保険ガイド&おとしよりのふくし」を作成、配布するとともに、ホームページに掲載します。 【秘書広報課】 <ul style="list-style-type: none"> ・複数の情報媒体を活用し、誰もが必要な情報を入手できるように取り組みます。（随時）

事業番号	86	担当	介護保険課・地域福祉推進課
事業名	福祉サービス第三者評価制度の普及・促進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・評価機関が介護サービス事業者のサービス内容などを評価し公表する福祉サービス第三者評価制度の受審を奨励し、サービスの質の確保に努めるとともに、利用者がサービスの選択をする際に目安となるよう情報を提供します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	【介護保険課】 <ul style="list-style-type: none"> ・受審実績（指定管理施設） 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）：2件 通所介護：2件 認知症対応型通所介護：2件 短期入所生活介護：2件 【地域福祉推進課】 <ul style="list-style-type: none"> ・助成実績 高齢者サービス：8件 認知症対応型共同生活介護：9件 		【介護保険課】 <ul style="list-style-type: none"> ・公設の特別養護老人ホーム及び高齢者在宅サービスセンター（各2施設）において、福祉サービス第三者評価を受審し、サービスの質の向上を図ります。 【地域福祉推進課】 <ul style="list-style-type: none"> ・東京都の福祉サービス第三者評価を受審する事業者に対し、受審費用の全部又は一部を助成します。 ・市民がサービスの選択に当たっての目安となる事業所の評価結果を市のホームページ等を通して公表します。

事業番号	87	担当	高齢者支援課・介護保険課
事業名	介護保険サービス相談体制の充実		
事業内容	<p>【高齢者支援課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者からの相談や要望に対応する介護相談員の体制の推進を始めとし、介護サービス事業者と利用者間の調整を図ります。 <p>【介護保険課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・円滑なサービス提供のために、介護サービス事業者を対象とした相談・助言を行う体制を強化します。 ・東京都の介護保険部局や国民健康保険団体連合会などとも連携して対応します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<p>【高齢者支援課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護相談員派遣事業：休止 <p>【介護保険課】</p> <p><介護相談窓口利用状況></p> <p>相談件数：2,030件</p> <p>内訳：事業者相談・調整 1,887件 利用者相談 143件 (利用者苦情相談 86件含む)</p>		<p>【高齢者支援課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内の特別養護老人ホームなどの施設へ介護相談員を派遣し、利用者の福祉の増進及び尊厳の維持並びに事業者の介護サービスの質の向上の促進を図ります。 <p>【介護保険課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の権利擁護やサービスの質の向上につながるよう、相談体制などを強化することにより、国の社会保障制度である介護保険における一定の水準が保たれるよう、内容に応じた適切な助言を行います。(随時)

対応方針（10）介護人材の確保と資質の向上

多様化する高齢者の介護・福祉ニーズに対応できる介護人材の育成と定着支援のため、新たな人材確保につなげる取組や、介護人材の育成のための専門研修、介護人材の定着化を図るための事業を行います。事業者には、いきいきと働ける魅力ある職場を確立するため、新入職員からリーダー職員まで、段階に応じたキャリアパス研修や知識、技術等の専門性向上研修の充実、職場訪問などの事業を行うほか、介護ロボットやICT導入による介護現場の業務改善に向けた取組の情報を提供します。さらに、人材の定着や福祉に関する資格取得を支援し、相談などを通して、安心して働き続けられるよう事業所への支援を充実させます。

また、業務効率化の観点から、介護分野の文書に係る負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続に関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進めるとともに、業務の効率化・やりがいのある職場づくりへの取組を行った事業所の事例を市内の事業所に周知し、介護現場の革新の取組の横展開を図ります。このとき、国、東京都、他の市町村や関係団体と、それぞれの役割を意識しながら連携することが重要です。

さらに、多様な地域人材の確保を行うため、市民活動支援センターとも連携し、若い世代や中高年、子育てを終えた方、高齢者への働き掛けも行うとともに、ボランティアポイントの活用なども視野に入れます。

そして、市民が介護に対して抱くイメージを変えていくため、施設訪問などの広報活動や介護の仕事の魅力発信、働きやすい職場や外国人の受入れ環境整備などにも取り組めます。

施策⑳ 介護人材の確保

事業番号	88	担当	介護保険課
事業名	介護現場の業務改善に向けた普及・促進		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・介護労働現場の業務改善として、介護ロボット、ICT導入による労働負荷の軽減やキャリアアップ、メンタルヘルス対策、福利厚生、職場環境の改善に関する普及啓発に関する情報を提供します。 ・従事者や管理者等へ、専門的知識や技術の向上を目的とした研修を実施し、人材の育成を促進するとともに、指定更新時などにおける提出書類の削減や手続きの電子申請化を促進することで、従事者の負担を軽減し、人材の定着を図ります。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・国、都、市それぞれの役割分担の中で、事業者による介護人材確保に向けた取組が可能となるよう周知を行いました。 		<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保に向けて、国や東京都が実施する「人材参入の促進」、「キャリアパスの確立」、「職場環境の整備・改善」、「処遇改善」の各施策に基づき支援を行います。（随時）

		<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業所における、指定更新などに必要な文書を削減することで、事業所の負担を軽減します。 ・介護サービス事業所における、指定更新を電子申請届出システムによる活用を促進することで、事業所の負担を軽減します。
--	--	--

事業番号	89	担当	介護保険課・地域福祉推進課
事業名	多様な人材確保の支援		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民や離職者・求職者など、新たな福祉人材の確保に努めます。 ・ボランティア登録制度等を活用し、多様な世代・活動者への持続的な活動支援を行う仕組みづくりを推進します。 ・福祉施設で働くために必要な資格の取得を支援します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<p>【介護保険課】 新規のため、該当なし。</p> <p>【地域福祉推進課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉士資格取得者、介護職員初任者研修修了者のうち市内の事業所に一定期間就労した者について、資格の取得や研修受講に係る費用の全部又は一部を助成しました。 ・社会福祉士資格取得費用助成事業費：4件 ・介護職員初任者研修費用助成事業費：11件 ・府中ボランティアセンターにおいて、ボランティア活動に関する相談や情報提供・紹介等を行い、労力・技術や趣味など様々な力をいかした幅広い年齢層の活動を支援しました。 ・ボランティア活動相談支援：590件 ・登録ボランティア活動状況：延1,484人（うち趣味・特技をいかした活動：延106人） 		<p>【介護保険課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国や都が実施する「人材確保」の各施策の周知を行います。 <p>【地域福祉推進課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉士資格取得者、介護職員初任者研修修了者のうち、市内の事業所に一定期間就労した者について、資格の取得や研修受講に係る費用の全部又は一部を助成します。（随時） ・府中市社会福祉協議会が運営するボランティアセンター等を活用し、幅広い年齢層の地域福祉への参加促進に努め、多様な人材の確保・育成を図ります。（随時）

施策②⑨ 介護人材の資質の向上

事業番号	90	担当	介護保険課
事業名	介護サービス事業者等との連携とその支援		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・円滑なサービスの提供が行われ、利用者が安心してサービスを受けることができるよう、事業者の自主的な運営組織である居宅介護支援事業者連絡会を始めとした、介護サービス事業者との連携を強化します。 ・新たな連携体制の構築などについて支援します。 ・ケアマネジャーへ情報をきめ細かく提供し、利用者の希望等を的確にケアプランに反映できるようにします。 ・介護サービス事業者が質の向上を目指し、自主的に行う研修・連携等の活動に対して助言・支援します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業者連絡会 役員会：9回／例会：6回 ・通所リハビリテーション連絡会：0回 ・通所サービス合同連絡会：3回 ・訪問介護研究会 世話人会：0回／全体会：0回 ・グループホーム連絡会：0回 ・訪問看護連絡会：1回 		<各年度> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業者連絡会 役員会：10回／例会：7回 ・訪問介護研究会 世話人会：1回／全体会：1回 ・グループホーム連絡会：1回 ・訪問看護連絡会：1回 ・府中市介護サービス事業所連絡協議会：2回

事業番号	91	担当	高齢者支援課
事業名	ケアマネジャーの資質の向上に向けた研修会等の実施		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・包括的・継続的ケアマネジメントの実践に必要な、具体的な情報の共有、実践に関する振り返り、精神的サポート等を可能にするため、地域包括支援センターを中心としたケアマネジャー同士のネットワークの構築を支援します。 ・居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーと地域包括支援センターが効果的に協働するため、主任ケアマネジャー同士のネットワークの構築を支援します。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・新任居宅介護支援専門員研修：1回 ・合同事例検討会：0回 ※地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーの協働 ・ケアマネサロン（包括ケア会議）の開催：37回 		（各年度） <ul style="list-style-type: none"> ・新任居宅介護支援専門員研修：1回 ・合同事例検討会 東部地区：1回 中部地区：1回 西部地区：1回 ・ケアマネサロン（随時）

事業番号	92	担当	介護保険課
事業名	介護サービス事業者の適切な業務運営に資するための研修会の実施		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーの全体の質の向上と、ケアプランに基づいた介護サービスの質的向上及び適切な実施を図るため、ケアプランに関する研修を充実させます。 ・介護の質の向上に直接資するような、研修を充実させます。 		
計画	令和4年度（実績）		令和6～8年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメント研修 74人 ※人数はオンライン・会場出席者の合計 		【各年度】 <ul style="list-style-type: none"> ・事故対応研修（随時） ・ケアプラン作成等研修（随時） ・ハラスメント等研修（随時）

評価指標

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けたP D C Aサイクルをより効果的に運用していくためには、客観的な指標による評価を行うことが重要です。

そのため、本計画では、可能な限りストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトカム（成果）の観点から指標を設定し、評価を行うものとします。最終的な評価はアウトカム（成果）で評価することとなりますが、結果に至る「過程」や、事業の基盤である「構造」について評価することで、きめ細やかな進捗管理に努めます。

なお、アウトカム指標については対応方針ごとに1点設定し、アウトカム指標ごとに2点以上のストラクチャー・プロセス指標を設定します。ストラクチャー・プロセス指標については毎年度、アウトカム指標については計画中間年度（令和7年度）の実績をそれぞれ進捗評価し、各事業の推進に向けて必要な見直しを実施するほか、第10期計画策定時に参照するものとします。

（1）ストラクチャー（構造）指標

ストラクチャー（構造）指標は、高齢者保健福祉事業や介護保険事業を実施するための仕組みや体制を評価するためのものです。具体的な評価指標としては、事業に従事する職員の体制（職種・職員数・職員の資質など）、会議体の開催数、他機関との連携体制、社会資源の活用状況などがあります。

（2）プロセス（過程）指標

プロセス（過程）指標は、事業の目的や目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況を評価するためのものです。具体的な評価指標としては、高齢者保健福祉事業や介護保険事業の実施過程、すなわち情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、指導手段（コミュニケーション、教材を含む）、記録状況、対象者の参加状況や満足度などがあります。

（3）アウトカム（成果）指標

アウトカム（成果）指標は、事業の目的・目標の達成度、また、成果の数値目標を評価するためのものです。具体的な評価指標としては、健康寿命の延伸や要介護率の改善などの身体上の変化、気持ち・生きがいの変化、支援体制の充実などがあります。

図表 56 評価指標一覧

対応方針	指標（単位）	現状値（R4）	目標値（R7）	備考
(1)	社会参加率（％）	44.1	50.0	高齢者（要支援1・2もしくは未認定）が「週1回以上地域活動へ参加している」割合
	・ シニアクラブの会員数（人）	4,914	4,950	事業2
	・ シルバー人材センターの会員数（人）	1,996	2,120	事業6
	・ スマートフォン講座の参加者数（人）	1,329	1,450	事業7
(2)	軽度認定者が重度化する割合（％）	35.1 ※R2～4の 平均値	30.0	要支援1・2、要介護1の認定を受けている高齢者が更新時に重度化する割合
	・ 介護予防推進センターが行う介護予防教室の延参加者数（人）	19,386	20,000	事業19
	・ 短期集中予防サービスの利用者数（人）	53	200	事業21
	・ 地域交流ひろばの延参加者数（人）	27,275	30,000	事業22
(3)	在宅希望率（％）	60.9	63.0	高齢者（要支援1・2もしくは未認定）が「介護が必要となったときに在宅を希望する」割合
	・ 高齢者救急通報システムの利用件数（件）	610	650	事業37
	・ 生活支援コーディネーターの配置人数（人）	12	23	事業38
(4)	医療介護連携率（％）	医療 72.2 介護 58.0	医療 73.0 介護 73.0	医療従事者及び介護サービス事業者が「医療と介護が連携している」と感じる割合
	・ 多職種研修会の参加者数（人）	111	120	事業40
	・ 在宅療養相談件数（件）	6,620	7,000	事業43
(5)	就労継続意向（％）	17.0	12.0	在宅介護と就労をしている方が「就労継続が難しい」と感じる割合
	・ 家族介護者教室の延参加者数（人）	358	400	事業47
	・ 介護者の会の延参加者数（人）	243	300	事業47
(6)	地域包括支援センターの認知度（％）	45.3	42.0	18歳以上の市民が「地域包括支援センターを全く知らない」割合
	・ 地域包括支援センターの延相談受付件数（件）	45,800	51,000	事業50
	・ 避難行動要支援者名簿の登録者数（人）	9,223	9,300	事業60
(7)	主観的幸福度（点）	6.42	7.00	認知症の症状がある、又は家族に認知症の症状がある高齢者（要支援1・2もしくは未認定）の主観的幸福度
	・ 認知症サポーター養成講座の受講者数（人）	2,328	2,900	事業65
	・ 認知症予防教室の延参加者数（人）	825	850	事業67
	・ 認知症に関わる講演会の参加者数（人）	68	100	事業70
(8)	地域包括支援センターへの評価（％）	51.0	60.0	介護支援専門員が「地域包括支援センターが包括的・継続的ケアマネジメント支援の役割を果たしている」と評価する割合
	・ 地域包括支援センター職種別連絡会の実施回数（回）	16	14	事業74
	・ 高齢者地域支援連絡会の開催数（回）	41	52	事業76
(9)	介護サービスの満足度（％）	72.8	75.0	居宅サービス利用者が「介護サービスに満足・やや満足している」割合
	・ ケアプラン点検の実施件数（件）	8	10	事業79
	・ 医療情報との突合・縦覧点検の実施件数（件）	3,685	3,850	事業79
	・ 介護相談員の派遣件数（件）	休止	800	事業87
(10)	事業所における介護職員の不足感（％）	61.9	58.0	介護サービス事業者が「介護職員が、大いに不足している・不足している」と感じる割合
	・ 介護職員の研修費用助成件数（件）	11	11	事業89
	・ 介護支援専門員を対象とした研修・合同事例検討会の実施回数（回）	1	4	事業91

第5章

介護保険事業の財政見通し

1 第9期計画期間におけるサービス等の利用見込み

(1) サービス見込量推計の流れ

本計画では、第9期計画における保険料基準額を設定するため、次のとおり介護給付・予防給付のサービス見込量や地域支援事業の事業規模の推計を行います。

1 被保険者数の推計

本市の推計人口に基づき、令和6～8年度の被保険者数を推計します。
なお、参考として令和12年度から令和32年度まで、5年ごとの被保険者数も推計します。

2 要介護（要支援）認定者数の推計

近年の被保険者数に対する要介護認定者数に基づき、「1」で推計した被保険者数を用いて、令和6～8年度の要介護認定者数を推計します。
なお、参考として令和12年度から令和32年度まで、5年ごとの要介護認定者数も推計します。

3 施設・居住系サービスの見込量の推計

近年の給付実績や、新規の施設開設等の整備見込み等を踏まえ、令和6～8年度のサービス見込量を推計します。
なお、参考として令和12年度から令和32年度まで、5年ごとのサービス見込量も推計します。

4 居宅サービスの見込量の推計

近年の給付実績を分析・評価し、令和6～8年度のサービス見込量を推計します。
なお、参考として令和12年度から令和32年度まで、5年ごとのサービス見込量も推計します。

5 保険給付費・地域支援事業費の見込量の推計

サービス見込量の推計を基に、3年間（令和6～8年度）の必要給付費を推計します。
また、補足給付費や高額介護サービス費等の見込量の推計も行い、給付費に加えます。
さらに、地域支援事業についても、事業規模を見込んだ上で事業費の推計を行います。
なお、参考として令和12年度から令和32年度まで、5年ごとのサービス見込量も推計します。
※補足給付費とは、低所得者の施設入所に係る費用負担を軽減するための給付費です。

6 保険料基準額の設定

令和6～8年度の保険給付費等の推計、保険料段階別の被保険者数の推計及び国が示す保険料算定に必要な係数を基に、介護保険料基準額を設定します。
なお、参考として次期計画以降の計画期間ごとに保険料基準額も推計します。

(2) 介護給付サービスの種類

☐：介護給付対象サービス／☑：予防給付対象サービス

■居宅サービス

サービス名	概要
自宅に訪問してもらい利用する介護サービス	
訪問介護 (ホームヘルプ) ☐	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助が受けられます。
訪問看護 ☐・☑	疾患等がある人について、看護師が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助が受けられます。
訪問入浴介護 ☐・☑	要介護者等の家庭を入浴車等で訪問し、入浴の介護が受けられます。
訪問リハビリテーション ☐・☑	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士による訪問リハビリテーションが受けられます。
居宅療養管理指導 ☐・☑	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導が受けられます。
日帰りで利用する介護サービス	
通所介護 (デイサービス) ☐	通所介護施設に通い(日帰り)、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援が受けられます。
通所リハビリテーション (デイケア) ☐・☑	老人保健施設や医療機関等に通い(日帰り)、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションが受けられます。
短期間泊まって利用する介護サービス	
短期入所 (ショートステイ) ☐・☑	○短期入所生活介護 介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事・入浴・排泄など日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。 ○短期入所療養介護 介護老人保健施設や医療施設に短期間入所して、医学的な管理のもとで、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。
福祉用具・住宅改修	
福祉用具貸与 ☐・☑	日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。
福祉用具購入費の支給 ☐・☑	排泄や入浴に使われる貸与になじまない福祉用具を、指定された事業者から購入した場合、費用額の9割から7割が支給されます。年間10万円の費用額が上限となります。
住宅改修費の支給 ☐・☑	手すりの取付けや段差解消などの住宅改修をした際、費用額の9割から7割が支給されます。20万円の費用額が上限となります。

有料老人ホームや高齢者用住宅で利用する介護サービス（居住系サービス）	
特定施設入居者生活介護 介・予	介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム等に入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護が受けられます。

■地域密着型サービス

サービス名	概要
自宅に訪問してもらい利用する介護サービス	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 介	要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応をするサービスです。
夜間対応型訪問介護 介	24時間安心して在宅生活を送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護サービスです。
日帰りで利用する介護サービス	
認知症対応型通所介護 介・予	認知症高齢者を対象に専門的なケアを提供する通所介護サービスです。
地域密着型通所介護 介	サービス内容は居宅サービスの通所介護と同じで、利用定員18人以下の事業所で提供されるサービスです。
在宅生活をまるごと支える介護サービス	
小規模多機能型居宅介護 介・予	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや泊まりを組み合わせる多機能なサービスが受けられます。
看護小規模多機能型居宅介護 介	小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせる複合サービスです。
小規模な施設等で暮らしながら利用する介護サービス（施設・居住系サービス）	
認知症対応型共同生活介護（グループホーム） 介・予	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同で生活をする住宅です。
地域密着型介護老人福祉施設 介	「介護老人福祉施設」と同様のサービスが提供されますが、小規模（29人以下）となります。
地域密着型特定施設入居者生活介護 介	「特定施設入居者生活介護」と同様のサービスが提供されますが、小規模（29人以下）となります。

■施設サービス

サービス名	概要
介護保険施設で利用する介護サービス	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 介	寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所し、食事・入浴・排泄などの日常生活の世話が受けられます。
介護老人保健施設	病状が安定している人に対して、医学的管理のもとで

(老人保健施設)	介	看護・介護・リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、在宅への復帰の支援が受けられます。
介護医療院	介	急性期の治療が終わり、医学的管理のもとでの長期療養が必要な人のための施設です。食事・入浴などの生活の世話も受けられます。

■ケアプランの作成

サービス名		概要
居宅介護支援	介	介護給付の適切な利用が可能となるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要介護者の心身の状況、置かれている環境、意思や希望を勘案して、居宅介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。また、計画に基づく介護サービスの提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行い、又は要介護者が介護保険施設に入所する場合に介護保険施設への紹介等を行っています。 提供機関：居宅介護支援事業所
介護予防支援	予	介護予防給付の適切な利用が可能となるよう、地域包括支援センターの介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要支援者の心身の状況、置かれている環境、意思や希望を勘案して、介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成します。また、計画に基づく在宅サービスの提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行っています。 提供機関：地域包括支援センター等

(3) 地域支援事業のサービスの種類

事：総合事業対象サービス

サービス名		概要
訪問型サービス	事	訪問介護に相当の身体介護を伴う国基準サービスと、身体介護サービスを含まない生活援助のみのサービスとして、市独自基準サービスAがあります。
通所型サービス	事	通所介護に相当の機能訓練を行う国基準サービスと、レクリエーションを行う市独自基準サービスAがあります。
介護予防ケアマネジメント	事	事業対象者と要支援1又は2の認定を受けた方のうち、介護予防・日常生活支援総合事業のみを利用する方に対し、地域包括支援センターに所属する保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーが要支援者に対するアセスメントを行い、状態や置かれている環境に応じて、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ます。

(4) 被保険者数、要介護（要支援）認定者数及び給付費の見込み

①第1号・第2号被保険者数と要介護（要支援）認定者数の見込み

図表 57 第1号・第2号被保険者数の実績及び推計値



図表 58 要介護（要支援）認定者数の見込み（第1号・第2号被保険者）



②介護給付費等の総額の見込み

図表 59 介護給付費等の総額の見込み



(5) 介護基盤の整備

コメント

①地域密着型サービス

コメント

②施設サービス

コメント

③居住系サービス

コメント

コメント

④整備見込み及び必要利用定員総数

コメント

(6) 介護保険サービス・給付費等の見込量

コメント

コメント

コメント

コメント

(7) 地域支援事業の見込量

コメント

(8) 3年間の介護給付費等の総額の見込額

コメント

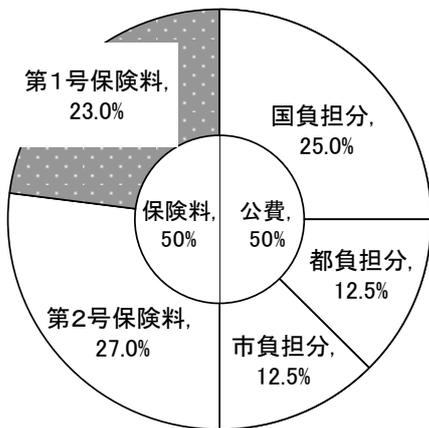
2 第1号被保険者の介護保険料の設定について

(1) 費用負担の構成

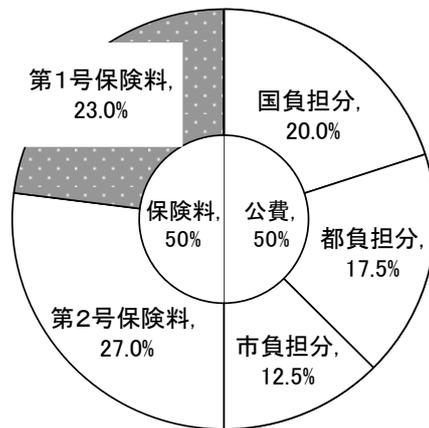
介護保険事業は、介護保険特別会計で運営され、財源は保険料50%と、公費50%で賄われています。

保険料の負担割合は第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の全国の人口割合により決定されます。第8期計画では、第1号被保険者の負担割合は23%、第2号被保険者が27%でしたが、第9期計画においても、同様の負担割合となります。

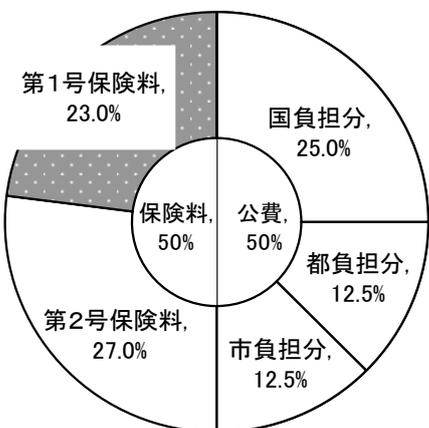
居宅給付費



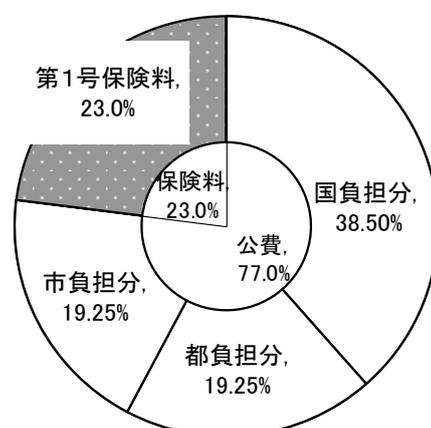
施設等給付費



地域支援事業
(総合事業)



地域支援事業
(包括的支援事業・任意事業)



(2) 保険料設定の前提となる諸条件

介護保険料は、介護保険総費用に対して65歳以上の第1号被保険者が負担する部分を、市町村民税の課税状況や前年の収入・所得に応じて負担するものです。

また、保険料の設定に影響のある、今回の主な制度改正などは次のとおりです。

①介護報酬の改定

令和6年度に、基本的に3年に1度の介護報酬改定が行われます。

②低所得者の負担軽減を図るための所得段階区分の変更等

本市では、低所得者の負担軽減を図るため、非課税層の保険料を独自で下げてきましたが、介護保険法の改正に伴い、消費税による公費を投入し、低所得者の保険料の軽減強化を平成27年4月から一部実施しています。その後、令和元年10月の消費税率10%への引上げに合わせて、更に保険料の軽減が強化されました。

今後についても、これまでの考え方と併せて国の動向に注視し、負担能力に応じたきめ細やかな保険料設定を行います。

③新型コロナウイルス感染症の流行が給付費等の推計に及ぼす影響

(※見込み推計後に追記について検討する予定)

(3) 本市の保険料設定の考え方

① サービス見込量と保険料のバランス

第1号被保険者の介護保険料は、計画期間中のサービス見込量に応じたものとなり、見込量が多ければ保険料が上がり、少なければ下がることとなります。そこで、要介護（要支援）認定者数の増加に伴う給付費の増加、サービスの必要性、施設整備計画等からサービス見込量を推計し、介護保険料を設定します。

② 調整交付金に対する負担

調整交付金は、市町村間における介護保険の財政力の格差を是正するために、国が交付するもので、原則介護保険総費用の5%です。ただし、第1号被保険者のうち、75歳以上の後期高齢者の割合と、第1号被保険者の所得分布によって5%の割合が変化することとなります。

③ 介護給付費等準備基金の活用について

介護給付費等準備基金（※）は給付費の上昇による財源の不足を補うための基金であり、第8期計画終了時まで積み立てられた基金を、第9期計画において取り崩し、給付費に充当させることができます。その結果、保険料の上昇を抑えることが可能になります。第9期計画においても、この準備基金の活用を検討し保険料を算定しております。

※見込み金額は、今後追記予定

④ 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の活用について

平成29年度の介護保険法改正により、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組の制度化が行われました。

その一環として、平成30年度に、自治体への財政的インセンティブである保険者機能強化推進交付金が創設され、市町村や都道府県のような取組の達成状況を毎年度ごとに評価できるよう客観的な指標が設定されました。

また、令和2年度には、介護予防及び重度化防止に関する取組について更なる推進を図るため、新たに介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

こうした仕組みにより、市町村及び都道府県において、地域の特性に応じた取組が進められることとなり、本市においては介護予防普及啓発事業等に交付金が活用されています。

(4) 第1号被保険者の介護保険料

※文章は、今後追記予定

コメント

コメント

(5) 介護給付費等の総額と介護保険料の推移

介護給付費等の総額と介護保険料基準月額の推移

グラフ作成

1 計画の評価体制

(1) 検討組織による計画の評価、推進

計画の推進に当たっては、引き続き、本計画の評価指標及び進行管理票に基づくPDC Aサイクルによる評価を実施します。また、府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会において評価結果を報告し、次期計画へ反映していきます。

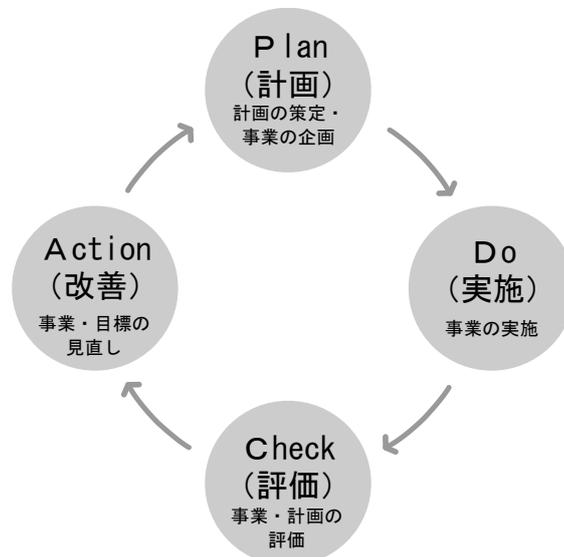
なお、第8期計画において実施した施策ごとの評価指標（アウトカム指標・プロセス指標等）の設定を継続し、進捗管理の更なる充実を図ります。

(2) PDC Aサイクルによる地域マネジメントの充実

引き続き保険者機能の強化に向けて、今後も各種調査の実施や地域包括ケア「見える化」システムを始めとする各種調査報告や分析システムを活用することにより、介護給付費の実績分析や各種事業の実績把握、保険者機能強化推進交付金等の評価結果などを活用して、地域マネジメントを推進します。

また、介護レセプトや要介護認定情報、高齢者の状態や提供される具体的な介護サービスの内容に関する情報など、介護予防に関するもの等を含めデータの利活用を進めていく必要があります。このとき、個人情報の取扱いに配慮しながら関連データの活用促進を図ることが重要です。

PDC Aサイクルのイメージ



2 地域課題の把握体制

(1) 地域ケア会議

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていくもので、地域包括ケアシステムの構築において重要な役割を持ちます。

高齢者の悩み事や困り事などのニーズを適時、的確に把握するため、次のとおり地域ケア会議を実施していきます。

① 担当地区ケア会議

個別事例の支援方針等を検討します。その内容を分析し、傾向や課題をまとめ、相談支援やサービス提供体制の改善につなげるとともに、検討後に残った課題を蓄積することで地域に共通する課題の発見につなげます。

② 自立支援ケア会議

本人が抱える課題の検討を通じて、課題に対する有効な支援方法を積み重ね、地域全体のケアマネジメントの質の向上につなげるとともに、検討後に残った課題を蓄積することで、地域に共通する課題の発見につなげます。

③ 高齢者地域支援連絡会

高齢者が地域で安心して生活ができるように、民生委員・児童委員や自治会・町会等の地域の関係者と行政や地域の活動に関する情報を共有します。また、提案があった地域課題や発見した地域課題を共有し、その整理や解決に向けた検討を行います。

④ 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会

担当地区ケア会議、自立支援ケア会議及び高齢者地域支援連絡会の開催を通じて把握した市内に共通する地域課題について報告します。また、現行計画の進捗管理や次期計画の策定過程の中で、地域課題への対応方法について検討・協議します。

(2) 生活支援体制整備事業

介護保険制度などの「共助」や行政による支援である「公助」では対象とならない、又は必要とする支援が得られない高齢者の生活支援のニーズについて、地域における住民その他の組織等が連携し、相互の支え合い等によって高齢者が求める「ちょっとした困り事」にも対応するための仕組みを構築します。

また、「自分の元気を地域の元気に」という考え方を基軸に、元気な高齢者が地域を支える担い手となることによって、「社会参加による介護予防」の効果を支え手が享受するだけでなく、住民相互の理解が深まることで、「自らが困ったときに支えてもらえる社会」の実現といった「地域の活力」にも寄与することが期待されます。

(3) 地域包括支援センターの総合相談支援業務

総合相談は、地域に住む高齢者等に関する様々な相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローするとともに、必要に応じて地域包括支援センターの各業務につなげていくことを目的としています。

地域包括支援センターは相談業務を通じて支援が必要なケースにいち早く気が付くことができるため、関係機関と協力しながら対応していきます。また、対応を通じて地域課題の把握にもつなげていきます。

3 関係部局との連携体制

(1) 福祉保健部門と他部門との連携

福祉のニーズの多様化に対応し、また、生涯にわたる切れ目のない支援を行っていくためには、福祉部門だけでなく、企画政策、生涯学習、男女共同参画、地域コミュニティ、住まい、労働、都市計画、防災、交通等の部門とも広く連携していくことが必要です。

また、従来の介護予防事業を、生涯にわたる視点から、切れ目なく実施していくためには、福祉部門と特定健康診査・特定保健指導から後期高齢者医療までの保健部門との情報を共有し、一体的な事業の仕組みを構築していくことも必要です。

本計画では、そのような連携や事業の連続性の推進を図ります。

(2) 東京都との連携

これまでも本市単独では困難な展開については、市長会において提言を行ってきました。今後も引き続き、本市の立場を明らかにしながら提言していきます。

また、業務の効率化の観点からも、東京都と連携しながら個々の申請様式・添付書類や手続に関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進めます。

さらに、届出がされていない疑いのある有料老人ホームを本市が発見したときは東京都へ通知し、東京都からは、届出がされた有料老人ホームの情報が本市へ通知されています。

(3) 市町村相互間の連携

地域資源を有効活用するために、在宅医療と介護の連携や介護予防の推進、認知症施策や生活支援・介護予防サービスの充実など、必要に応じて近隣の市町村と広域的な連携を図っていきます。