

第 8 期
(令和 3 年度～5 年度)
東久留米市高齢者福祉計画
介護保険事業計画
(素案)

令和 2 年 11 月

東久留米市

目次

〈総論〉	1
第1章 計画の策定にあたって	2
第1節 本計画の趣旨と位置づけ	2
第2節 高齢者・介護保険施策の動向.....	4
第2章 計画策定の基本事項	7
第1節 計画の策定方法.....	7
第2節 推進体制の確保.....	8
第3章 高齢者を取り巻く現況と課題	10
第1節 高齢者に係る実績と推計	10
第2節 要介護認定・給付の実績と推計（未定稿）	15
第3節 高齢者アンケート調査等の実施及び結果の概要	19
第4章 基本理念及び施策の展開	21
第1節 基本理念と基本方針	21
第2節 日常生活圏域の設定.....	23
第3節 基本目標及び施策の体系	24
〈各論Ⅰ〉	29
基本目標1 介護予防・健康づくり施策の推進のための取組	30
施策1 介護予防給付、介護予防・生活支援サービスの方向性.....	30
施策2 リハビリテーションサービス提供体制に関する方向性.....	33
施策3 健康づくり施策の推進及び一般介護予防事業の推進.....	36
基本目標2 要介護状態や認知症になっても、自分らしい暮らしを続けるための取組	39
施策1 介護サービス、その他在宅生活を支えるサービスの方向性.....	39
施策2 家族介護者の支援のための取組.....	43
施策3 認知症施策推進大綱等をふまえた認知症施策の推進.....	45
施策4 権利擁護の推進.....	48
基本目標3 共に参加し共に支える、地域ぐるみの体制づくりのための取組	52
施策1 地域包括支援センターの課題と今後のあり方.....	52
施策2 在宅医療と介護の一体的な提供体制の構築・推進	55

施策3	ひとり暮らし高齢者等の「みまもり」体制の強化	58
施策4	地域のつながりづくりへの取組と「地域共生社会」に向けた取組.....	60
基本目標4	持続可能な介護保険サービス等の 提供体制を整備するための取組.....	64
施策1	サービスの質の向上・給付適正化に向けた取組	64
施策2	介護人材の確保・事業の効率化に向けた取組	67
施策3	要介護（要支援）認定実施体制の計画的な整備に向けた取組	69
施策4	災害・感染症対策に係る体制の整備	71
〈各論Ⅱ〉	75
第1章	介護保険サービスの実績と見込み	76
第1節	介護サービスの見込みの考え方	76
第2節	居宅（介護予防）サービス.....	77
第3節	地域密着型（介護予防）サービス.....	84
第4節	施設サービス.....	89
第5節	介護予防・生活支援サービス.....	91
第2章	第8期介護保険事業の見通し	93
第1節	サービス見込み量及び介護保険料の算出フロー	93
第2節	介護保険サービス等の見込み量	95
第3節	第1号被保険者の介護保険料.....	96
第3章	介護保険制度の円滑な運営	98
第1節	介護給付適正化の方針	98
第2節	介護保険事業の円滑な運営のために	100
〈資料〉	103

〈総論〉

第1章 計画の策定にあたって

第2章 計画策定の基本事項

第3章 高齢者を取り巻く現況と課題

第4章 基本理念及び施策の展開

第1章 計画の策定にあたって

第1節 本計画の趣旨と位置づけ

(1) 計画策定の背景

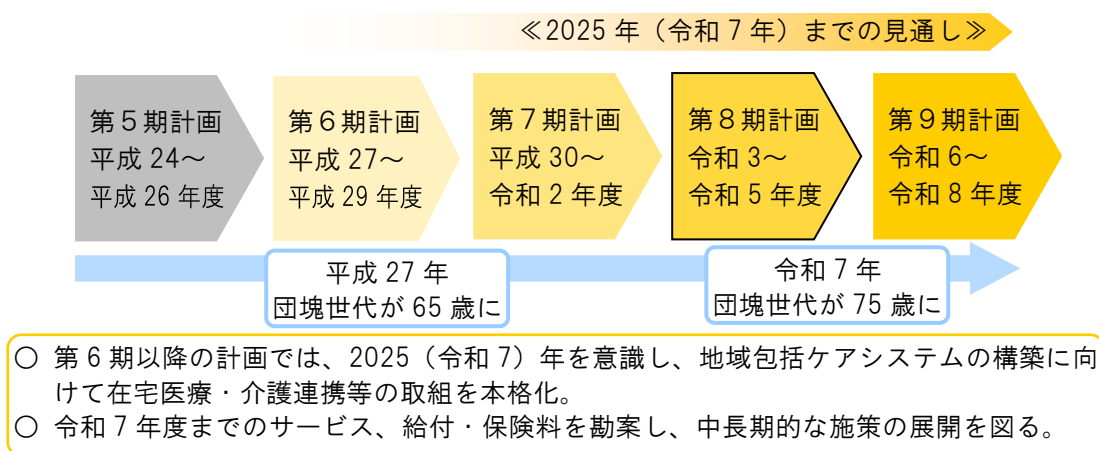
平成12年度に創設された介護保険制度もその発足から20年を経過しました。その間にも、高齢化の進行に対応し、制度を持続可能なものとしていくため、3年毎に大きな制度改正が行われてきました。例えば、平成18年施行の制度改正では、予防重視型システムへの転換が図られることになり、平成24年施行の制度改正では、各自治体が主体となって地域包括ケアシステムの構築のための取組を図ることが明記されました。

「東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は、本市の高齢者福祉に係る施策及び介護保険事業を円滑かつ安定的に推進していくことを目的として策定されます。

本市ではこれまで、3年を1期として策定される本計画に基づき、利用者が真に必要な介護サービスを過不足なく提供する体制を整備しつつ、介護予防・重度化防止のための取組、地域包括ケアシステムの構築及びその深化のための取組を推進してきました。

こうした中で、令和3年施行の制度改正及び厚生労働省の制定する市町村介護保険事業計画の基本指針等において、2025（令和7）年及び2040（令和22）年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備、複雑化・複合化した地域住民の支援ニーズに対応した包括的なサービスの提供体制の整備等の視点が、新たに付け加えられることになりました。

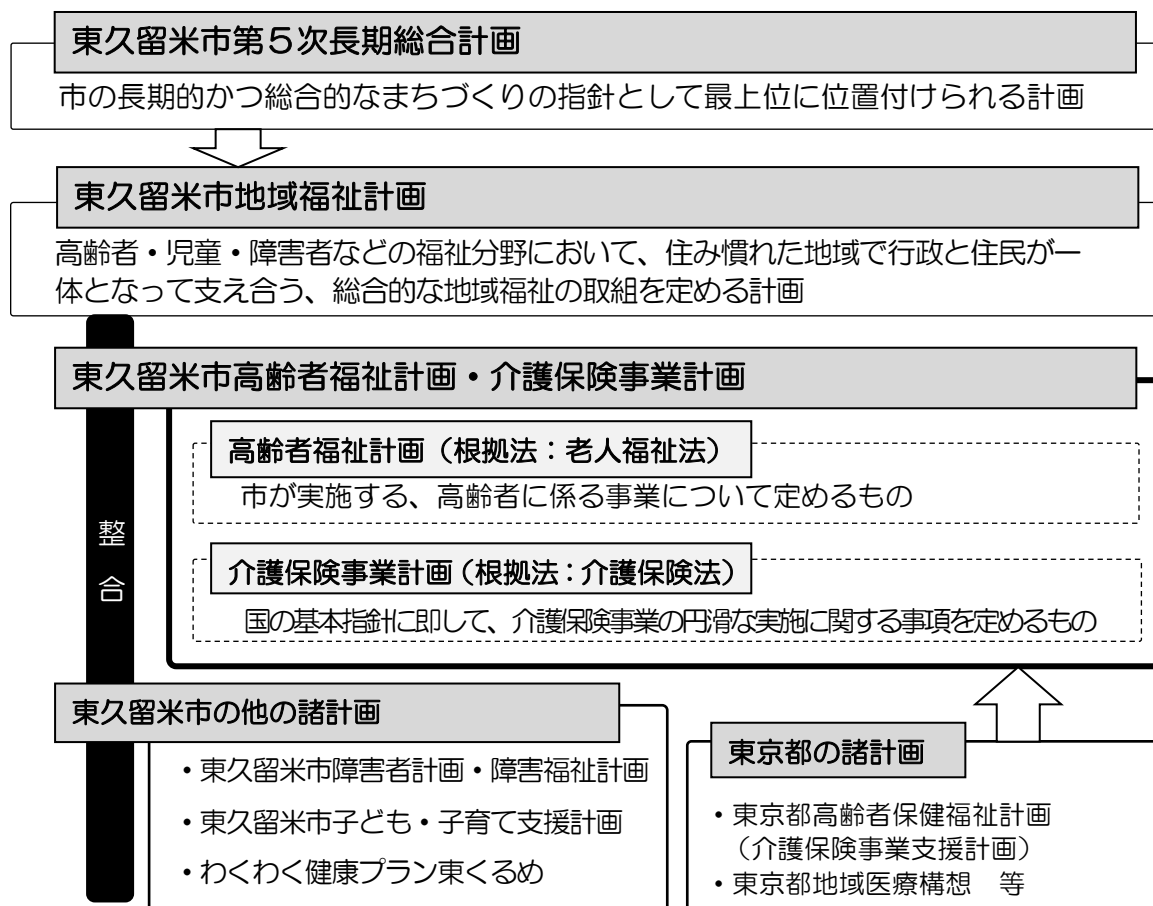
これらをふまえ、第7期までの取組の振り返りを行いつつ、介護予防・重度化防止のための取組、2025（令和7）年を見据えた、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた一層の推進のための取組を計画的かつ総合的に進めていく、「第8期（令和3～5年度）東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定します。



(2) 他の計画との関係

本計画は、老人福祉法に基づく市町村老人福祉計画及び介護保険法に基づく市町村介護保険事業計画として、一体的に策定されるものです。

また、「第5次長期総合計画」及び「地域福祉計画」を上位計画とし、関連する市の計画や、「東京都高齢者保健福祉計画（介護保険事業支援計画）」「東京都保険医療計画」「東京都地域医療構想」等の東京都の諸計画とも整合を図っています。



(3) 本計画の計画期間

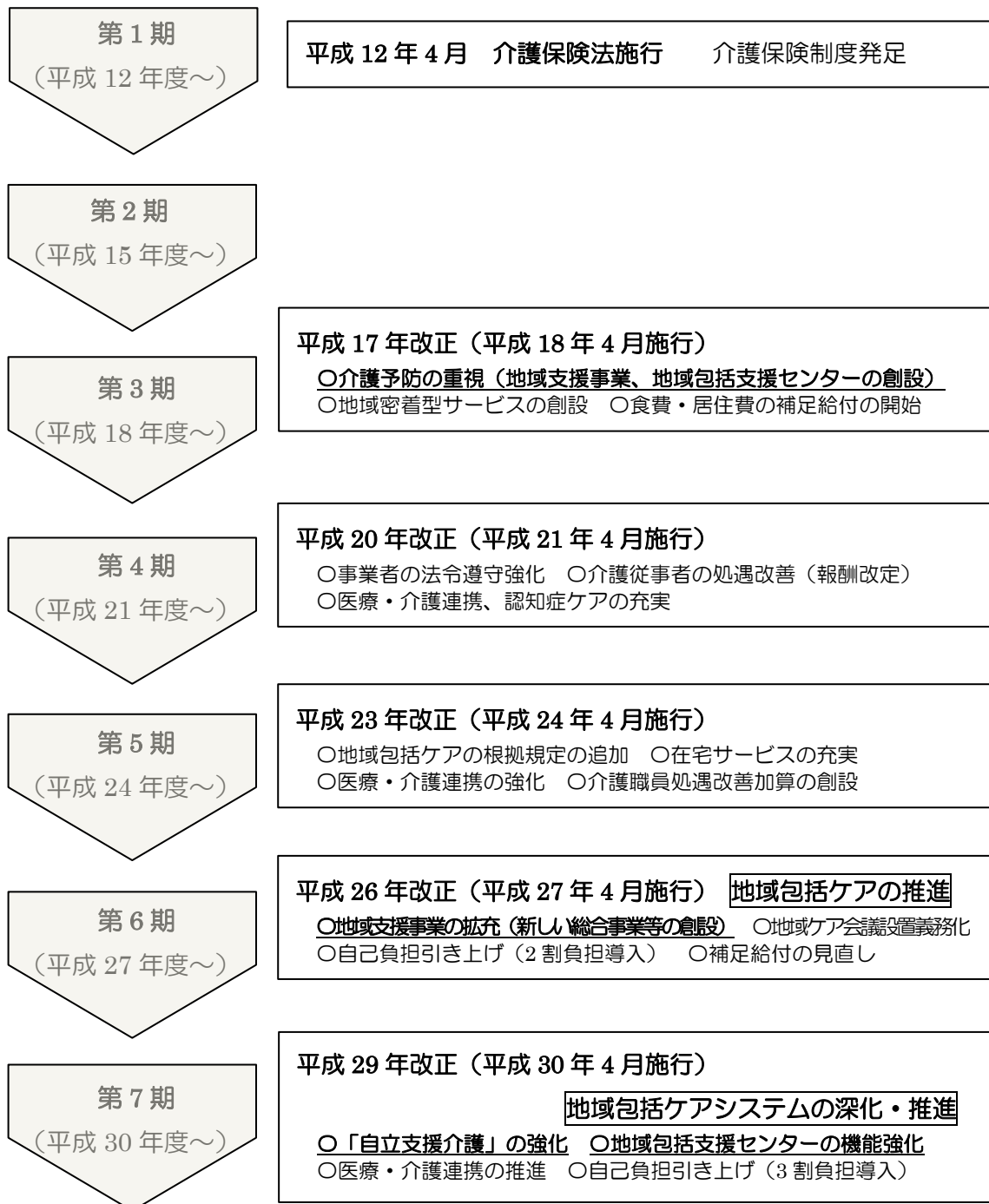
本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までとします。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	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	令和 5 年度
長期総合計画 上段：基本構想 下段：基本計画	(平成23年度～)第4次						第5次(～令和12年度まで)		
	前期	後期				前期(～令和7年度まで)			
地域福祉計画	第3次(～令和6年度まで)								
高齢者福祉計画 介護保険事業計画	第6期			第7期			第8期		

第2節 高齢者・介護保険施策の動向

(1) これまでの介護保険制度の改正等の経緯

これまでの介護保険制度の改正等の経緯については、以下のとおりです。介護保険制度及び介護保険法については、3年ごとに改定される介護保険事業計画の改定年度において、大きな改正が行われてきました。



(2) 近年における介護保険制度改正の概要と「地域包括ケアシステム」

我が国は、諸外国に例をみないスピードで人口減少、少子高齢化が進んでおり、65歳以上の人口は「団塊ジュニア世代」が65歳以上になる2040（令和22）年頃にピークを迎え、その後も75歳以上の人口割合は増加し続けることが見込まれます。

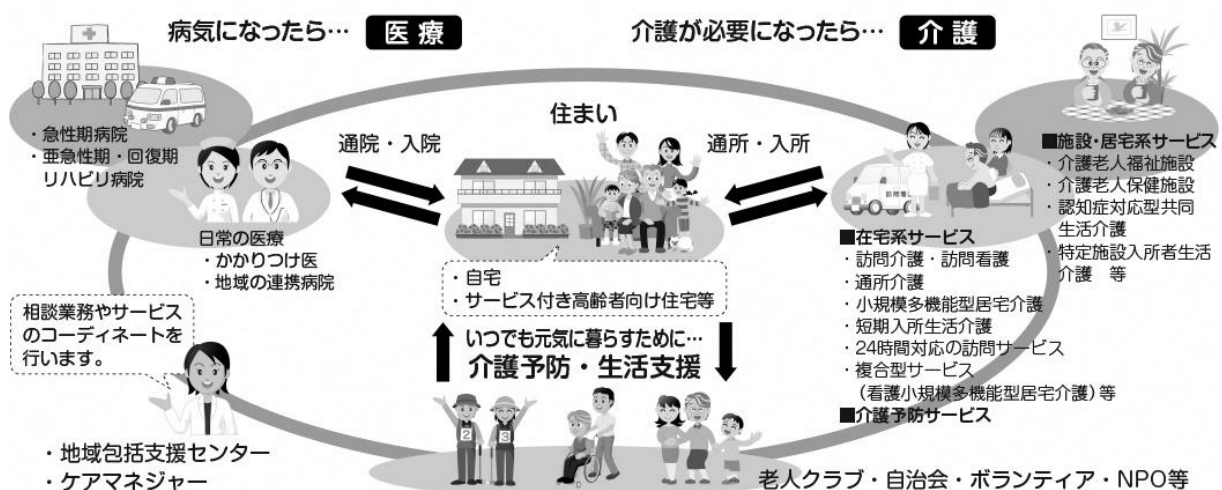
このような状況下、第6期計画の策定年度である平成26年に公布された「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律等に関する法律」では、「地域包括ケアシステム」の構築のため、在宅医療・介護連携の推進等の地域支援事業の充実、全国一律の予防訪問・通所介護の地域支援事業への移行などの規定が整備されました。

また、第7期計画策定年度の平成29年には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、第6期に掲げられた地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療及び介護の連携の推進等の規定が整備されました。

本市では、これらの制度改正の内容をふまえ、2025（令和7）年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた一層の推進をめざして、第6期及び第7期期中において、必要な取組を推進してきました。

■ 地域包括ケアシステムの姿

「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々な生活サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制」を指します。



(3) 令和 2 年における基本指針の改定

「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」）」は、介護保険法第 116 条の規定により厚生労働大臣が定めるもので、市町村が「介護保険事業計画」を策定する際のガイドライン的役割を果たします。

第 8 期の市町村介護保険事業計画改定にあわせて令和 2 年に改定された基本指針の基本内容は、介護予防・重度化防止の推進、介護給付等対象サービスの充実・強化などの骨子については第 7 期計画策定時における基本指針改定の内容を踏襲していますが、以下の 7 項目については、新たに盛り込まれた項目となっています。

- ① 2025（令和 7）・2040（令和 22）年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備
- ② 地域共生社会の実現
- ③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
- ④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に関する都道府県・市町村間の情報連携の強化
- ⑤ 認知症施策推進大綱をふまえた認知症施策の推進
- ⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保と業務効率化の取組の強化
- ⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備

本計画は、この「基本指針」に即しつつ、2025（令和 7）年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた一層の推進を意識し、地域の高齢者の自立した日常生活の支援、介護予防・重度化防止のための取組、介護給付の適正化等のこれまでの取組と、市が取り組むべき施策の方向性について記載します。

(4) 令和 2 年における社会福祉法等の改正と地域共生社会

また、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が、令和 2 年 6 月に成立・公布されました。

これにより、社会福祉法第 4 条において、「地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行われなければならない」こととされ、「地域共生社会」の実現が位置付けられました。

改正法は、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、老人福祉法や介護保険法の改正を含む内容となっています。

第2章 計画策定の基本事項

第1節 計画の策定方法

(1) 計画策定の体制

① 東久留米市介護保険運営協議会による検討

東久留米市介護保険運営協議会は、介護サービスの実施状況その他の介護保険に関する適正な運営を確保するため、条例によって設置されるもので、第7期の同協議会は、被保険者を代表する委員3名、保健・福祉・医療を代表する委員7名、学識経験者1名、市職員3名により構成されています。

本計画を策定するにあたっては同協議会に諮り、審議及び意見の聴取を経た上で、承認を得ることとしています。

② 庁内組織による検討

策定期間中の事務局は介護福祉課に置き、全体調整及び関係課との施策調整を図り、基本理念・目標の設定を行うとともに、第7期計画に掲げた事業の進捗状況を確認・検証をしました。

(2) 市民意見・当事者意見の把握

計画の策定にあたっては、高齢者アンケート調査等の各種調査（第3章第3節を参照）を実施し、市民・当事者・関係者等の意見や要望等を収集し、それらを基礎資料として策定の工程に取り込みました。

また、計画の方向性等を記載した「素案」を策定して、パブリックコメント（意見公募手続）を実施するとともに、市内3圏域において市民説明会を実施し、市民の方への情報提供や意見聴取を行います。また、事業者を対象にした説明会を実施し、事業者との意見交換も行います。

第2節 推進体制の確保

(1) 推進体制の構築

① 庁内体制の構築

本計画に掲げた施策を全庁的に推進するため、PDCA サイクルに基づき施策の進行管理を行うとともに、必要に応じて施策を見直し、事業を推進します。また、地域包括ケアシステムの構築を推進するため、庁内関係課や介護保険事業者、医療機関、社会福祉協議会やNPO 団体等との連携を一層深めていきます。

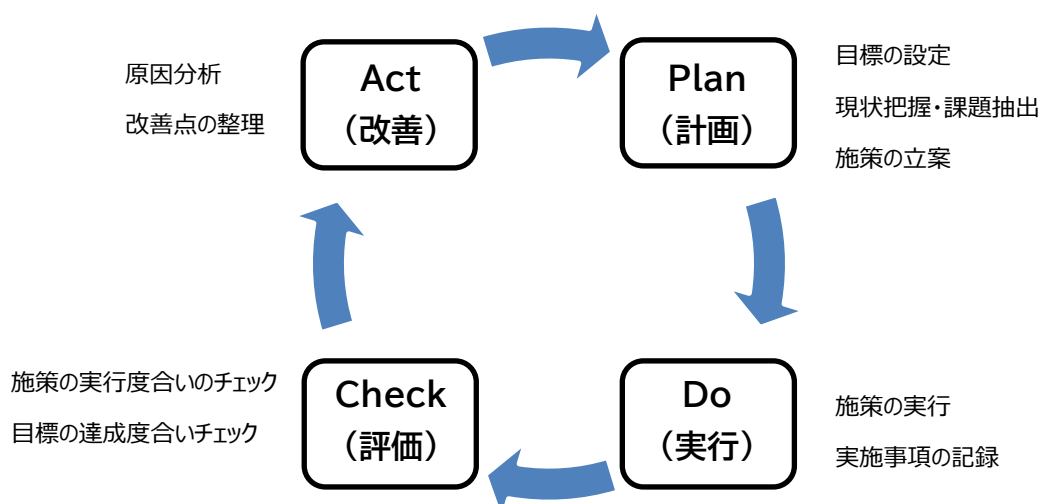
② PDCA サイクルに沿った計画の推進体制

「PDCA サイクル」とは、「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）→【再度 Plan（計画）に戻る】」というサイクルを繰り返すことで、事業を継続的に実施、改善していくという手法です。

厚生労働省の基本指針では、市町村介護保険計画の作成にあたっては、「①それぞれの地域の実態を把握・課題分析を行い、②実態把握・課題分析をふまえ、地域における共通の目標を設定し関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を策定し、③この計画に基づき、地域の介護資源の発掘や基盤整備、多職種連携の推進、効率的なサービス提供も含め、自立支援や介護予防に向けた様々な取組を推進して、④これらの様々な取組を評価した上で、計画について必要な見直しを行う、という取組を繰り返し行い保険者機能を強化していくことが重要である」とされています。

計画の立案と実行、進捗管理、評価と原因分析等を効果的に実施することで、計画を推進していく体制を整えていく必要があります。

PDCAサイクルの概念図



③ 保険者機能の強化に係る指標の管理

介護保険における保険者機能の強化を図るため、高齢者の自立支援、重度化防止等に係る指標を設定し、サービスの適切な実施を促します。また、設定された指標は、財政的インセンティブの位置づけを有するものとし、国・東京都への報告事項とします。

(2) 市民への情報提供と計画への参画

① 市民への情報提供

本計画の内容及び市の高齢者施策・介護保険事業に関する情報については、市広報紙や市公式サイト、その他の媒体を通じて情報提供を行います。また、介護サービスやサービスを提供する事業者、介護予防事業等に関する情報をわかりやすく掲載したパンフレットの作成及び配布、市公式サイトへのサービス情報の掲載等を通じて、必要な情報を利用者等に周知します。

また、サービス利用者が本人の希望や心身の状態等にあった適切なサービスの選択ができるよう、介護福祉課の窓口対応を行う職員の研修等を行いスキルアップを図るほか、地域包括支援センターに対しても研修等への参加を促します。

② 計画推進への参画

地域包括支援センターをはじめとして、医療、介護、ボランティア等の地域住民とともに、地域ケア会議や、生活支援、在宅医療・介護連携に関する様々な会議体において地域の課題を明らかにし、施策に反映できるよう広く計画推進への参画を図ります。

第3章 高齢者を取り巻く現況と課題

第1節 高齢者に係る実績と推計

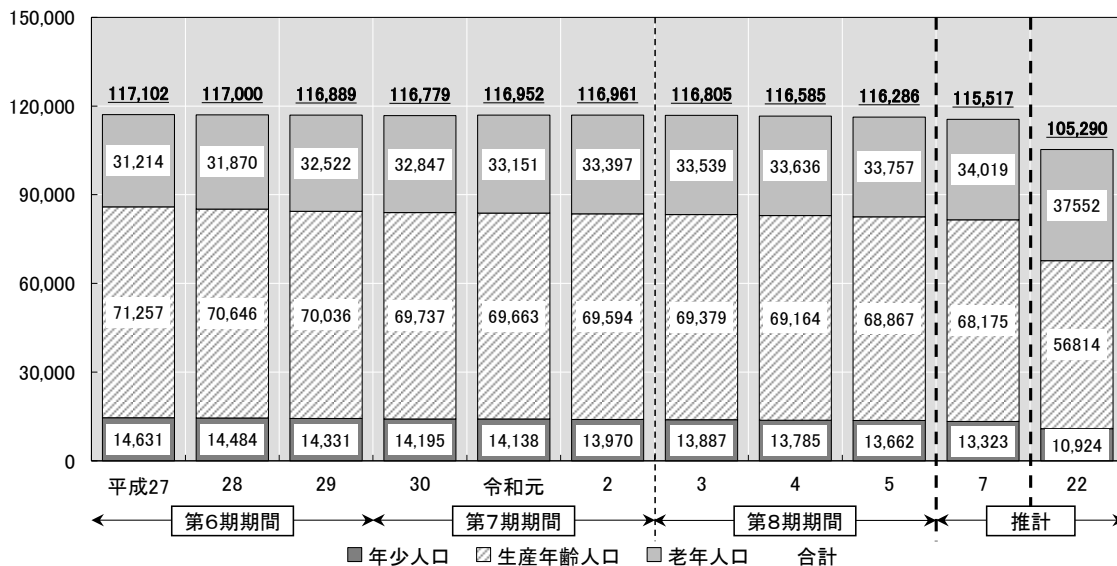
(1) 人口及び高齢者の動態

① 総人口と区分別人口

総人口は、2025（令和7）年には115,517人、2040（令和22）年には105,290人を見込んでいます。区分別人口では生産年齢人口（15～64歳）と年少人口（0～14歳）が減少傾向、老年人口（※65歳以上＝高齢者人口）が増加傾向にあります。

※「老年人口」と「高齢者人口」は同数になりますが、年齢別人口構造の指標として用いる場合には「老年人口」の概念を用います。

図表-1 総人口と区分別人口の推移(人)



出典：(実績)住民基本台帳(各年10月1日)、(推計)「見える化」システム

なお、区分別人口割合では、近年の推移の中において、老年人口割合の上昇と、生産年齢人口割合と年少人口割合の減少が続いており、老年人口割合は2025(令和7)年には29.4%、2040(令和22)年には35.7%を占める見込みとなっています。

図表-2 区分別人口の構成割合の推移(%)

区分	第6期			第7期		第8期			推計		
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
年少人口	12.5	12.4	12.3	12.2	12.1	11.9	11.9	11.8	11.7	11.5	10.4
生産年齢人口	60.9	60.4	59.9	59.7	59.6	59.5	59.4	59.3	59.2	59.0	54.0
老年人口	26.7	27.2	27.8	28.1	28.3	28.6	28.7	28.9	29.0	29.4	35.7

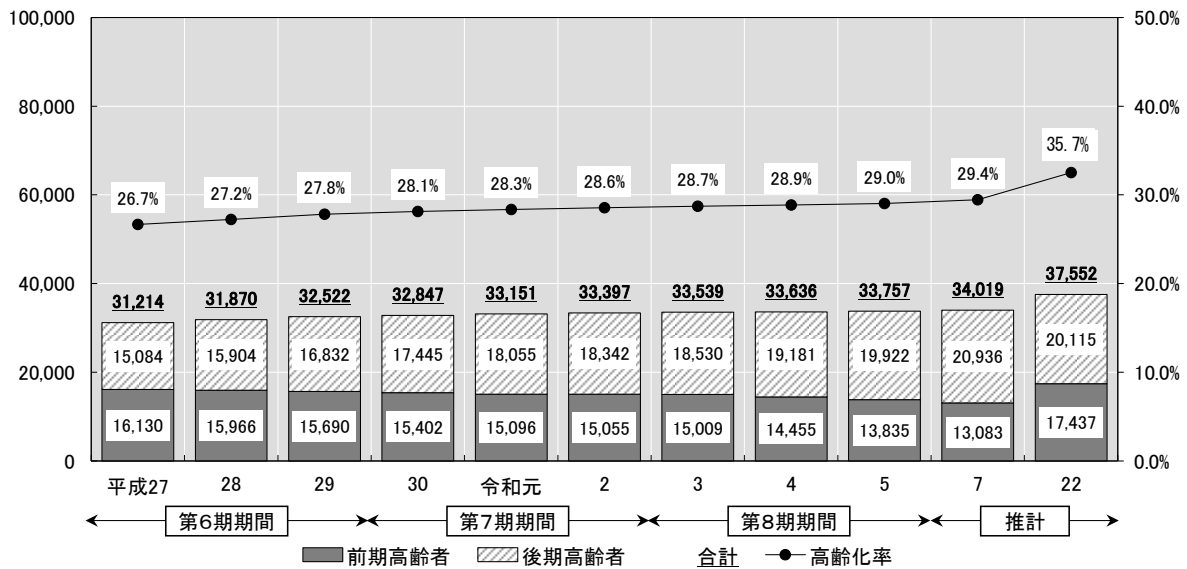
出典：(実績)住民基本台帳(各年10月1日)、(推計)「見える化」システム

② 高齢者人口と高齢化率

高齢者の人口は増加傾向にある中、令和2年では33,397人、高齢化率は28.6%となっており、2025（令和7）年には34,019人、29.4%、2040（令和22）年には37,552人、35.7%を見込んでいます。

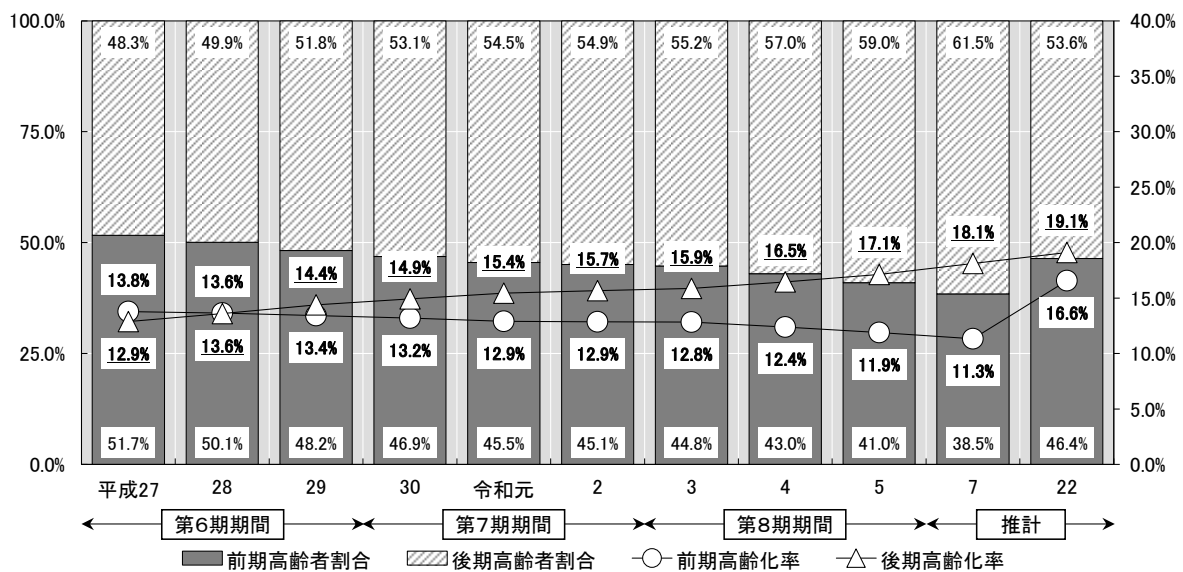
平成27年から令和2年までの高齢者数の推移では2,183人の増加があり、そのうち前期高齢者（65歳～74歳）▲1,075人、後期高齢者（75歳以上）3,258人の増減となっています。

図表-3 前期・後期高齢者人口と高齢化率の推移(人)



出典：(実績)住民基本台帳(各年10月1日)、(推計)「見える化」システム

図表-4 前期・後期高齢者人口の構成割合及び高齢化率の推移



出典：(実績)住民基本台帳(各年10月1日)、(推計)「見える化」システム

注 人口推計の方法について

人口の増減の要因は出生・死亡による「自然動態」と、開発に伴う転入・転出等による「社会動態」とに大別され、前者は出生率や平均寿命の動向、後者は社会経済環境等の変化によっても変動します。

人口推計を伴う本市における「計画」には、本計画の外、令和3年3月に策定される「東久留米市第5次長期総合計画」等がありますが、これらの計画は、それぞれ計画期間も策定目的も異なることから、用いる人口推計の方法にも違いが生じることになります。

例えば、本計画よりも計画期間が長い「長期総合計画」（計画期間は10年）において用いられる人口推計は、今後、市で行われる施策を考慮し、社会動態による変動を加味したものとする必要がある一方、高齢者人口等の推計を基に直近3カ年の介護サービスの見込量を正確に算定しなければいけない本計画においては、直近で把握できる住民基本台帳上の人口の動向をふまえた上で、社会動態による変動ではなく自然動態による変動を重視した推計としなければなりません。

また、推計で採用する人口の時点についても、1月1日を基準として採用している長期総合計画とは異なり、各年度のおおむね中央の月の人口（10月1日）を採用する必要があります。

以上を考慮し、本計画において用いる人口推計値は、第5次長期総合計画において用いられている人口推計とは異なる推計値を用いることとします。

参考：長期総合計画と本計画の人口推計の比較

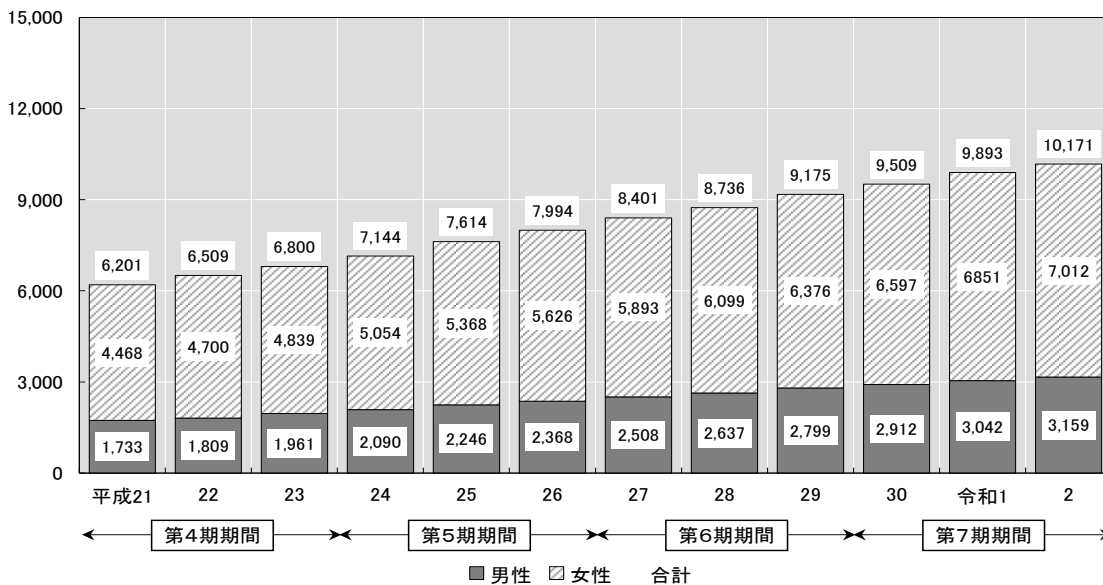
長期総合計画の人口推計	<ul style="list-style-type: none">• 推計の実施は令和元年6月• 推計の基準年は2018（平成30）年1月1日• 自然動態の外、開発等に伴う社会動態の影響を加味
本計画の人口推計	<ul style="list-style-type: none">• 推計の実施は令和2年10月• 推計の基準年は2020（令和2）年10月1日• 自然動態のみを考慮した「自然体推計」

(2) 高齢者世帯の状況

① 一人暮らし世帯

市内の65歳以上の高齢者世帯のうち、一人暮らし世帯数は、平成21年の6,201世帯から10,171世帯（令和2年）へと増加しています。

図表-5 高齢者一人暮らし世帯数推移

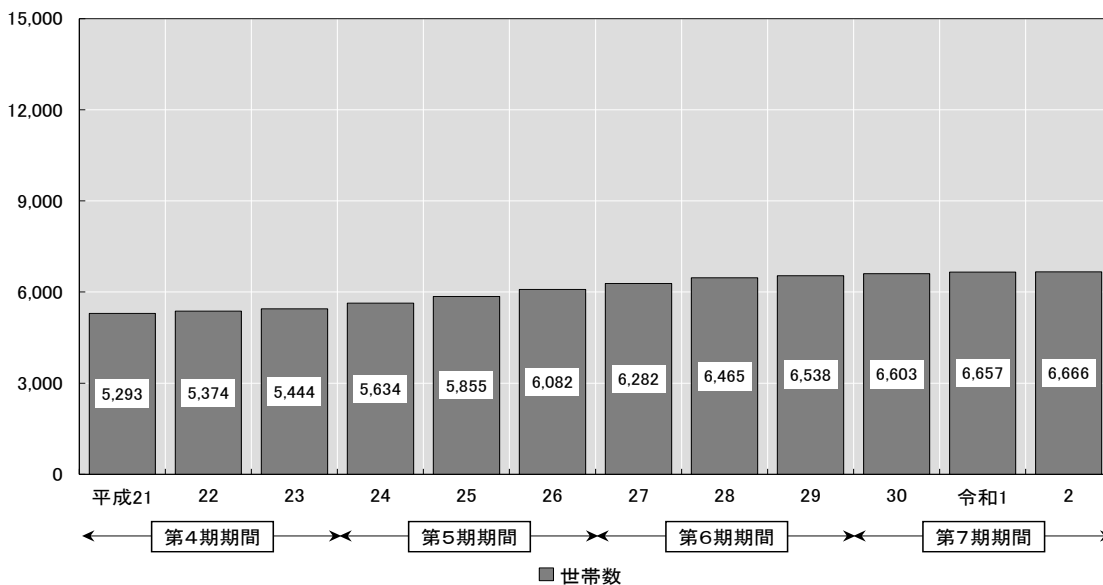


出典：住民基本台帳(各年10月1日)

② 高齢者二人暮らし世帯

市内の65歳以上の高齢者世帯のうち、二人暮らし世帯数は、平成21年の5,293世帯から6,666世帯（令和2年）へと増加しています。

図表-6 高齢者二人暮らし世帯数推移



出典：住民基本台帳(各年10月1日)

(3) 65 歳健康寿命

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されており、平均寿命とは異なります。国においては国民生活基礎調査の集計データ等により算出しています。

東京都では国とは異なり、65 歳の人が何らかの障害のために要介護（要支援）認定を受けるまでを健康と考え、その平均的な年数をもとに算出する方式（東京保健所長会方式）を用いており、65 歳健康寿命としています。

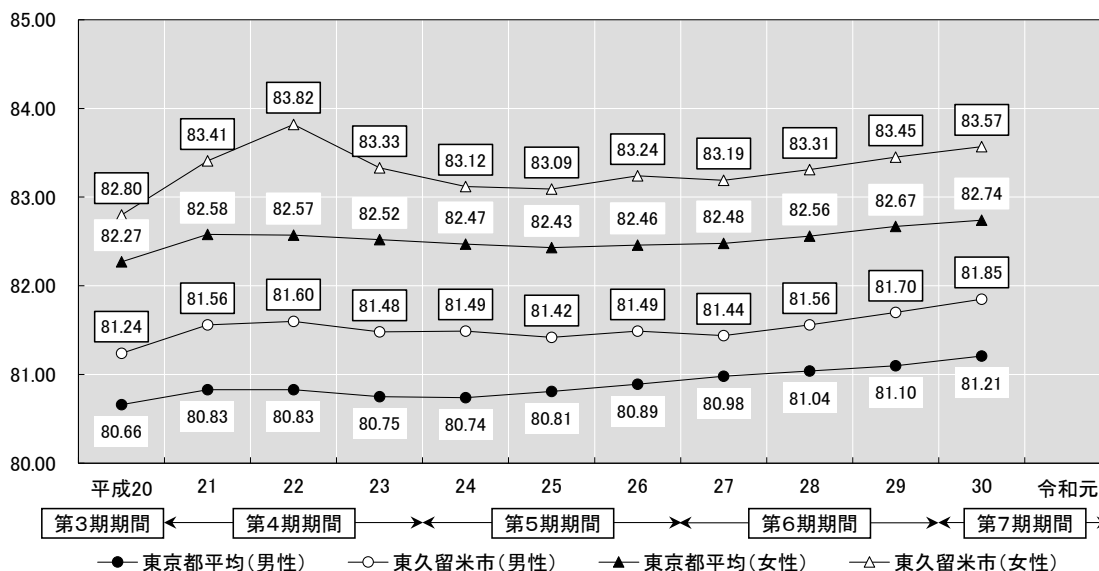
■ 65 歳健康寿命の算出イメージ



東京都では、生活習慣病及びフレイル(高齢者が筋力や活動が低下している状態(虚弱))の進行による寝たきり、認知症等の要介護状態になる人の増加を抑制するため、健康寿命の延伸を掲げています。

令和 2 年 6 月に公表された、本市の平成 30 年の健康寿命（要支援 1 以上の認定を受けるまでの期間）では、男性が 81.85 歳で都平均を 0.64 歳、女性が 83.57 歳で都平均を 0.83 歳上回っており、高い水準を維持しています。

図表-7 東久留米市の性別の健康寿命(歳)



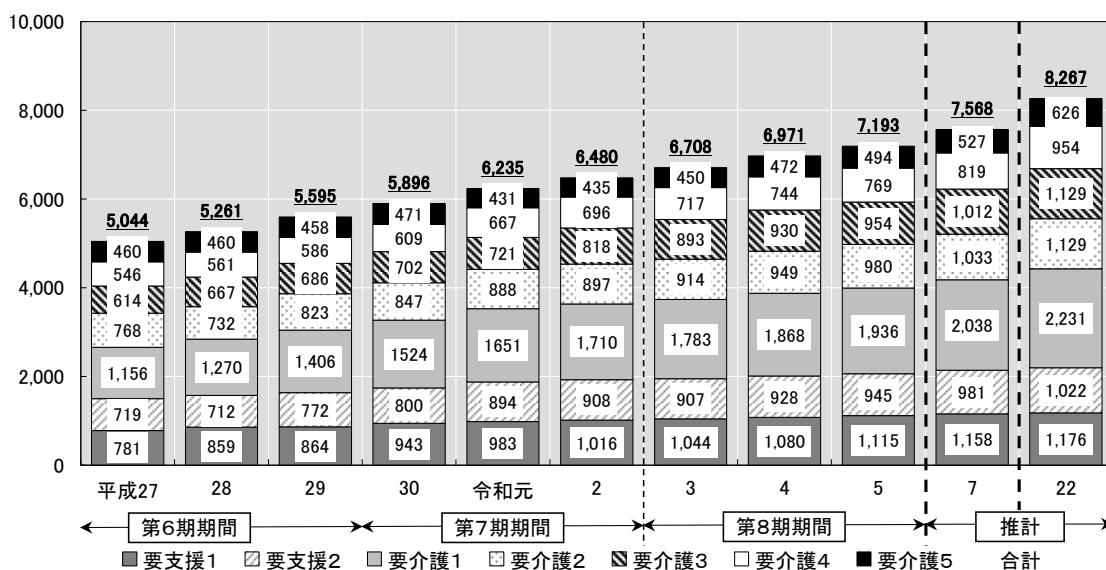
出典: 東京都福祉保健局 都内各区市町村の 65 歳健康寿命

第2節 要介護認定・給付の実績と推計（未定稿）

（1）要介護（要支援）認定者と認定率推移

令和2年11月時点での推計では、要介護（要支援）認定者数は、高齢者人口の増加とともに増加傾向にあり、2025（令和7）年には7,568人、2040（令和22）年には8,267人となる見込みです。

図表-8 要介護（要支援）認定者数と認定率の推移（人） ※第2号被保険者を含む



出典：（実績）介護保険事業報告（各年9月末現在）、（推計）「見える化」システム

第1号被保険者の要介護（要支援）認定者に占める前期・後期高齢者の割合は、平成27年度から令和元年度まで、後期高齢者の割合が増加しています。

図表-9 要介護（要支援）認定者（第1号被保険者）に占める前期・後期高齢者割合の推移（人、％）

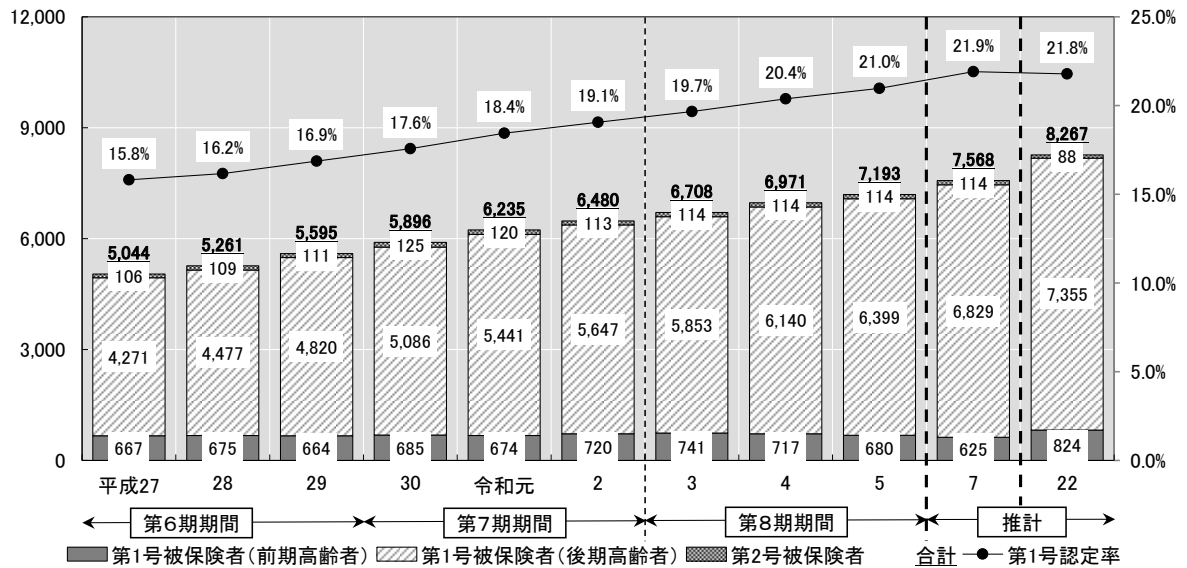
区分 (第2号被保険者を含まない)	第6期			第7期		第8期以降(推計)					
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
認定者数	4,938	5,152	5,484	5,771	6,115	6,367	6,594	6,857	7,079	7,454	8,179
前期高齢者割合	13.5	13.1	12.1	11.9	11.0	11.3	11.2	10.5	9.6	8.4	10.1
後期高齢者割合	86.5	86.9	87.9	88.1	89.0	88.7	88.8	89.5	90.4	91.6	89.9

出典：（実績）介護保険事業報告（各年9月末現在）、（推計）「見える化」システム

(2) 要介護（要支援）認定者及び給付費の推移

要介護（要支援）認定者数及び認定率は、高齢化の進行とともに増加しています。

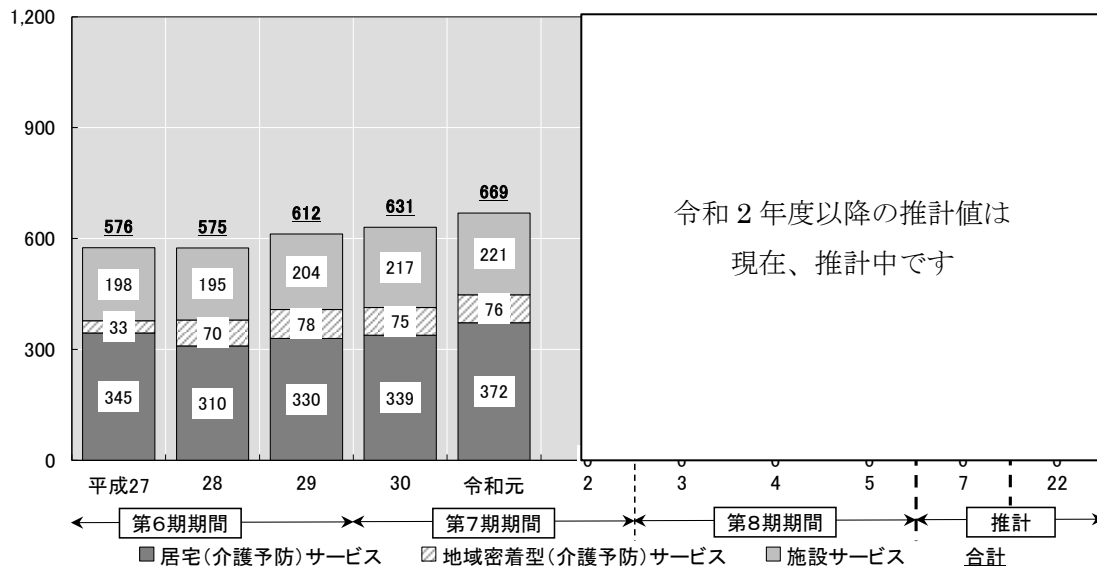
図表-10 要介護度別認定者数及び認定率の推移(人)



出典：(実績)介護保険事業報告(各年9月末現在)、(推計)「見える化」システム

サービス別給付費の推移は要介護認定者数とともに増加しています。

図表-11 サービス別給付費の推移(百万円)



出典：「見える化」システム

(3) 【参考】認定率と重度認定率

認定率は、第1号被保険者数（65歳以上の高齢者）全体のうち、要介護・要支援認定を受けている方の割合を示す指標で、重度認定率は第1号被保険者のうち、要介護3以上の認定を受けている方の割合を示す指標です。

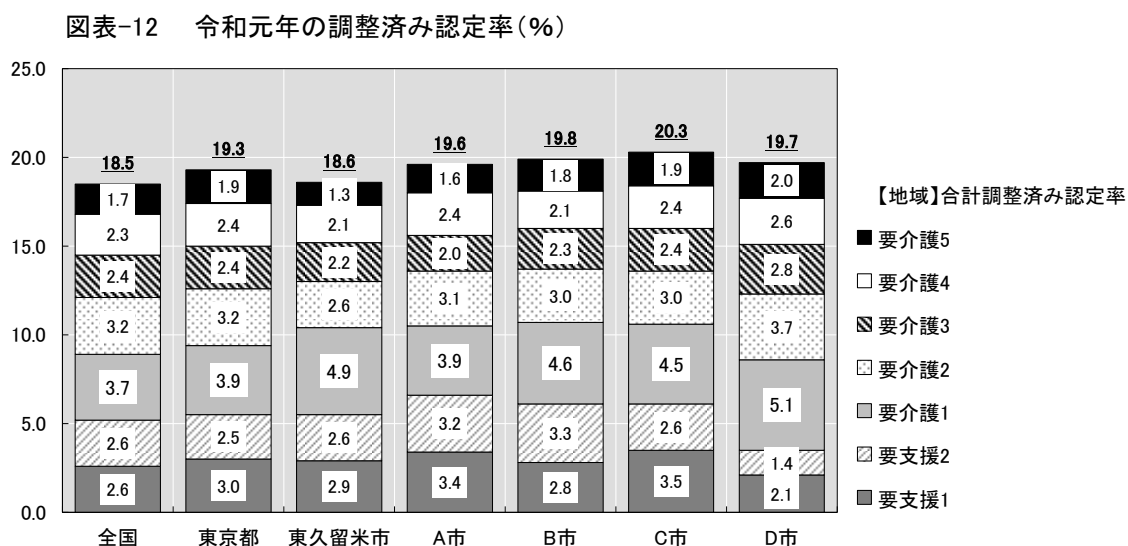
認定率や重度認定率は、性別や年齢別の人口構成等の要因に大きな影響を受けます（例えば75歳以上の高齢者の割合が多い市町村では、少ない市町村と比較して認定率は高くなります）。

このため、異なる市町村同士で認定率や重度認定率等の指標を比較する場合、認定率や重度認定率から、性別や年齢構成の影響を除外して算出した基準として、調整済み認定率、調整済み重度認定率を用いることとします。

なお、調整済み認定率、調整済み重度認定率等の指標については、厚生労働省が運営する「地域包括ケア『見える化』システム」で公表されている数値を引用しています。

① 調整済み認定率

全国平均、都平均、近隣市等と比較した本市における「調整済み認定率」は下表のとおりです。令和元年の本市の認定率をみると18.6%と全国平均を若干上回るものの、都平均の19.3%を下回っています。要介護別では、全国平均を要支援1、要介護2が上回り、都平均では要支援2と要介護2が上回っています。



出典:「見える化」システム

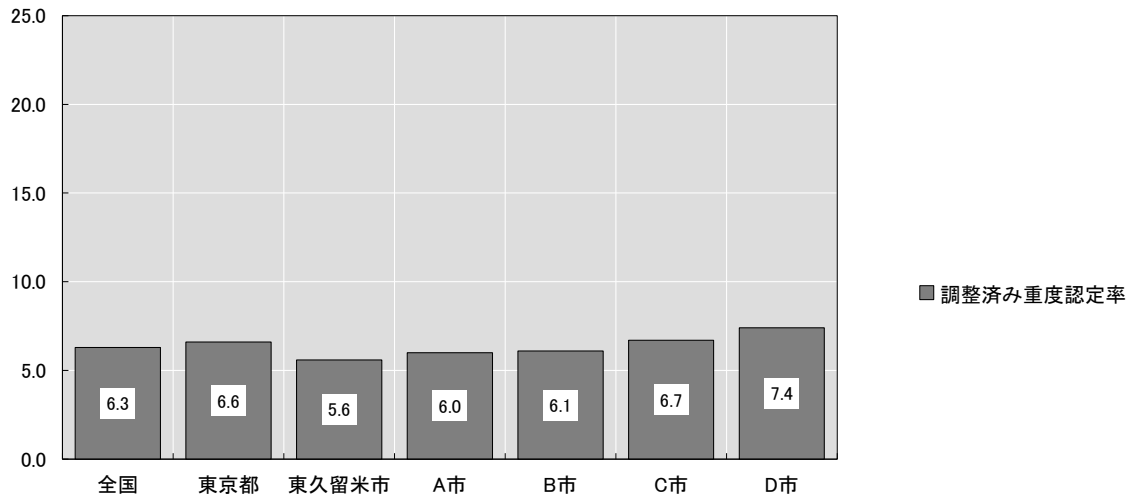
② 認定済み重度要介護度

認定済み重度要介護度とは、第1号被保険者のうち、要介護3以上の認定を受けている方の割合を示すもので、比較的、介護度の重い方が占める割合です。

本市の調整済み重度認定率は、全国値、東京都、近隣市と比較して低い水準にあることがわかります。

認定済み重度要介護度と「65歳以上健康寿命」を総合すると、本市は近隣の地域と比較して、元気で健康的な高齢者の方の割合が高いこと、要介護（要支援）の認定を受けた後も重度化を抑制し、自立した生活を送っている方の割合が高いことを示しています。

図表-13 令和元年の調整済み重度認定率(%)



出典:「見える化」システム

第3節 高齢者アンケート調査等の実施及び結果の概要

(1) 調査の実施

本計画の策定に関する分析の基礎資料とするため、下記のアンケート調査を実施しました。本調査は、①65歳以上の市民の方、②要介護認定を受けている方を対象として、生活実態や福祉・介護サービスに関する利用動向等を調査しました。なお、調査結果の詳細は「東久留米市高齢者アンケート調査結果報告書」に取りまとめています。

① 調査の概要

調査区分	対象	調査趣旨
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	・65歳以上の市民 ・要支援認定者及び 事業対象者	日常生活圏域ごとの高齢者の状態・ニーズや地域の課題等を把握する。また、健康づくりや介護予防、高齢者福祉サービスの利用意向等を把握、分析する。
②在宅介護実態調査	在宅で生活する ・要支援認定者 ・要介護認定者	「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方」を検討することを目的とする。

② 調査方法と実施期間

調査方法：郵送配布、郵送回収、非接続方式

実施期間：令和元年12月6日（調査票発送日）～令和2年1月10日（投函期限）

③ 回収結果

調査区分	対象者	有効回収件数	有効回収率
① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,800	1,235	68.6%
② 在宅介護実態調査	1,000	623	62.3%
合計	2,800	1,858	66.4%

(2) 調査の活用

各調査結果は、下記のとおりを集計・分析等を行い、計画策定の基礎資料とします。

なお、調査結果及び単純集計、クロス集計の結果等については、「東久留米市高齢者アンケート調査結果報告書」にまとめています。

区分	経年比較	単純集計	クロス集計	その他	
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	○	○	○	・地域包括ケア「見える化」システム	・機能リスク判定
②在宅介護実態調査	○	○	○	-	-

(3) 調査結果の計画への反映

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果は、日常生活圏域ごとの高齢者の状態やニーズ、地域の課題等を把握し、健康づくりや介護予防、高齢者福祉サービスの利用意向等を把握するため、「在宅介護実態調査」の結果は、高齢者の適切な在宅生活の継続、家族介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方等を検討するための基礎資料として活用しています。

(4) 介護保険事業者に対するアンケート調査

高齢者アンケート調査のほか、介護保険サービスを提供している施設や事業者の現状や課題等を把握することを目的として、市内に事業所を置く事業者に対し「介護保険事業推進に関するアンケート調査（介護保険サービス提供事業者向け）」を実施しました。結果については、介護人材の現状把握、介護サービス事業者の意向の把握等に活用します。

第4章 基本理念及び施策の展開

第1節 基本理念と基本方針

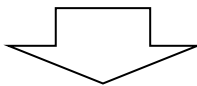
(1) 基本理念

本市では、計画の策定に際して、第5次長期総合計画で掲げる基本目標をふまえ、高齢者が住み慣れた地域で、健康的な生活を送ることができるよう支援するとともに、就労等の社会参加や地域活動への参画ができる仕組みづくりを進め、高齢者がいきいきと暮らせる地域づくりを推進します。

また、「地域共生社会」の概念を見据えつつ、高齢者の地域での生活を支えるため、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく「地域包括ケアシステム」の推進や地域づくり等に一体的に取り組みます。

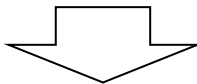
〔基本理念〕

「高齢者がいきいきと暮らせる地域づくり」



〔基本的なポイント〕

「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」
「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」
に基づいた内容



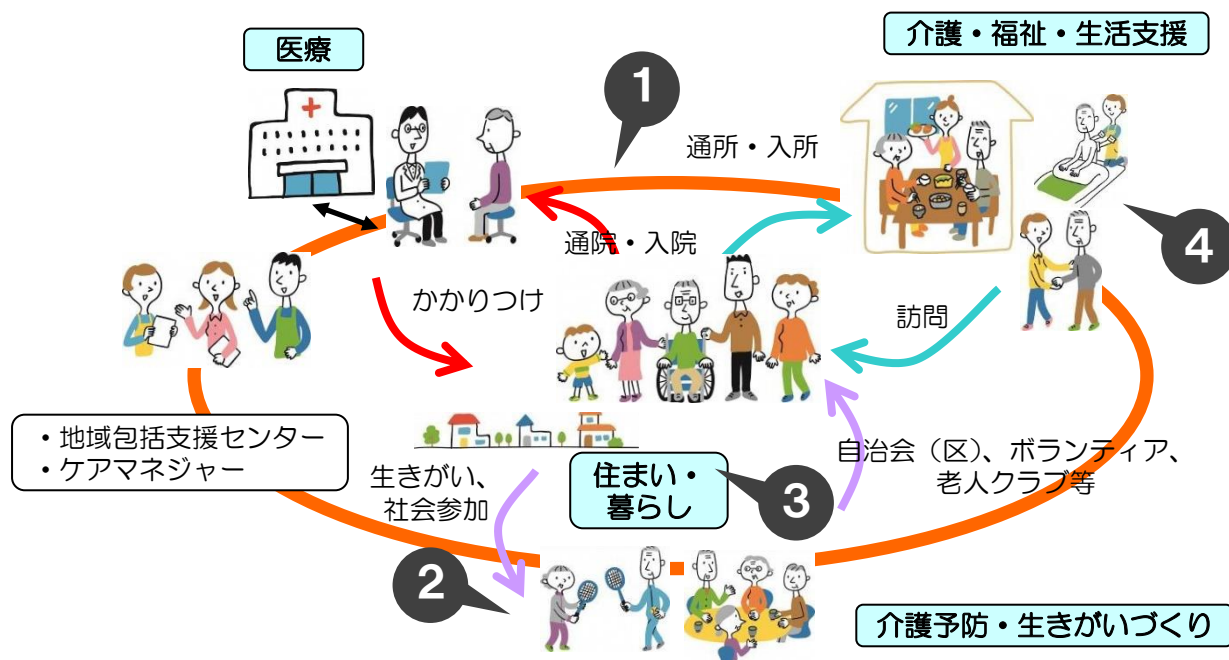
〔基本目標及び施策の体系〕

基本目標別の施策の展開

基本理念に基づいて、この計画を推進するための4つの基本目標を定めました。
なお、介護保険事業計画の該当内容のうち、保険料算出に係る事項については、基本目標外とします。

(2) 基本方針 2025 年を見据えた東久留米市の地域包括ケアシステムの姿

本計画では、2025（令和 7）年を見据えた地域包括ケアシステムの構築を目指し、地域医療や高齢者の自主活動等のまちの強みを活かしつつ、これまで取り組んできた高齢者福祉施策や介護保険事業等を進める中で、東久留米市らしい地域包括ケアシステムの姿をめざします。



1. みんなで支えあう基盤づくり

高齢者が生涯を通じて、地域で安心して暮らし続けるために、地域包括支援センターの機能強化や地域ケア会議の推進をはじめ、関係機関・団体等との一層の連携を図ります。また、高齢者の地域生活を支えるために、介護と医療の一層の連携を図ります。

2. 心身の健康づくり

高齢者が健康で自立した生活を送ることができるように、自主的・積極的な介護予防・健康づくりを促進します。また、心の豊かさや生きがいを持った暮らしにつながるように、高齢者の仲間づくりや社会参加の機会・集いの場づくりを図ります。

3. 誰もが安心して暮らせるまちづくり

高齢者の人権を尊重し、虐待防止や権利擁護を推進します。特に、認知症高齢者に対しては、地域とともにみまもることができる仕組み・体制づくりに努めます。また、高齢者に配慮したまちづくりや多様な住まいの確保に努めます。

4. 介護保険サービス、多様な支援の充実

支援が必要な高齢者が、必要な介護保険サービスや高齢者福祉サービス等の情報を得ることができ、気軽に相談できる体制づくりに努めます。また、地域資源・人材を活用した取り組みを進めます。

第2節 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の基本的な考え方

本計画における「日常生活圏域」は、地域の特性、地理的条件、面積や高齢者の人口、介護給付等の対象サービスの施設整備の状況等を総合的に勘案し、設定されます。

(2) 日常生活圏域の設定

本計画期間は、地域性や介護保険施設等の設置状況、地域の広さや鉄道、幹線道路等の交通事情等も勘案し、従前の3つの圏域(東部圏域、中部圏域、西部圏域)を設定します。

東部圏域	上の原、金山町、神宝町、氷川台、大門町、小山、東本町、新川町、浅間町
中部圏域	本町、幸町、中央町、南沢、学園町、ひばりが丘団地、南町、前沢一丁目～三丁目
西部圏域	前沢四・五丁目、滝山、野火止、八幡町、柳窪、弥生、下里



第3節 基本目標及び施策の体系

(1) 基本目標の設定

本計画では、基本理念の実現に取り組むため、第7期計画の目標を継承しつつ、介護保険制度改正に適切に対応するため、以下の4つの基本目標及び施策の体系を掲げます。

基本目標1 介護予防・健康づくり施策の推進のための取組

① 記載方針

介護予防・健康づくり施策の推進のための取組として、主に地域支援事業（総合事業及び包括的支援事業・任意事業）の効果的な実施について記載します。

② 記載事項

施策1 介護予防給付、介護予防・生活支援サービスの方向性	
記載内容	予防給付、介護予防・生活支援サービスの現状と課題、今後の方向性についての考え方を示します。

施策2 リハビリテーションサービス提供体制に関する方向性	
記載内容	要介護・要支援者が、本人の身体の状態に応じて、必要なリハビリテーションサービスを過不足なく受けることができ、住み慣れた地域において自立した生活を送ることと可能にしていくため、リハビリテーションサービス提供体制に関する今後の方向性を示します。

施策3 健康づくりの施策及び一般介護予防事業の推進	
記載内容	第8期中における、フレイル予防のための健康づくりの施策、一般介護予防事業の推進に関し、住民主体の「通いの場」の充実のための施策、専門職の関与や他の事業との連携等の方向性についての考え方を示します。

基本目標2 要介護状態や認知症になっても、自分らしい暮らしを続けるための取組

① 記載方針

重度化防止のための取組の方向性、介護サービスの今後の方向性、家族介護者支援のための取組、認知症施策の推進等について記載します。

② 記載事項

施策1 介護サービス、その他在宅生活を支えるサービスの方向性	
記載内容	本市の介護給付の特徴をふまえた今後の介護需要見込と支援の方向性を検討し、重度化防止と在宅での生活の継続という観点から、地域密着型サービスの整備の方向性を示します。また、生活面に困難を抱える高齢者に対する住まいと生活の支援の一体的実施という観点から、有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅の現状を分析し、庁内関係部署や都との連携を図ります。

施策2 家族介護者の支援のための取組	
記載内容	在宅介護実態調査を通じた家族介護者の現状等をふまえ、介護サービスにおけるレスパイト・ケアとしてのサービス(デイサービス・ショートステイ等)、介護サービス外の宿泊サービス等の現状、地域支援事業における家族介護者の支援のための取組等についての方向性を示します。

施策3 認知症施策推進大綱等をふまえた認知症施策の推進	
記載内容	「認知症施策推進大綱」における具体的な施策の5つの柱をふまえ、認知症を予防しつつ、認知症になっても住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けるための施策展開、普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の充実等について示します。

施策4 権利擁護の推進	
記載内容	ひとり暮らし高齢者が増加する中で、高齢者一人ひとりの人格を尊重し権利が守られる社会を実現するため、高齢者虐待の防止に係る施策や、成年後見制度等を活用した高齢者の権利擁護に係る施策の方向性を示します。

基本目標3 共に参加し共に支える、地域ぐるみの体制づくりのための取組

① 記載方針

第7期までに深化・推進した地域包括ケアシステムを継続的に発展させ、「地域共生社会」の概念をふまえた地域づくり、包括的支援体制の整備に係る高齢・介護分野における考え方、方向性について記載します。

② 記載事項

施策1 地域包括支援センターの課題と今後のあり方	
記載内容	地域包括支援センターの現状や課題等を整理し、将来にわたり各包括におけるサービスの平準化が維持され、高度化する高齢者を巡る課題に対応できる体制を構築するための地域包括支援センターのあり方についての考え方を示します。

施策2 在宅医療と介護の一体的な提供体制の構築・推進	
記載内容	高齢者アンケートの結果等をふまえ、第7期計画期間中における在宅医療・介護連携推進事業の振り返りと、第8期中における方向性について提示します。

施策3 ひとり暮らし高齢者等の「みまもり」体制の推進	
記載内容	ひとり暮らし高齢者等の「みまもり」に係る事業の重要性に鑑み、高齢者の「みまもり」体制に関する事業の推進について、関係部署とも連携の上で第8期中における方向性等を提示します。

施策4 地域のつながりづくりへの取組と「地域共生社会」に向けた取組	
記載内容	地域の自主グループの立ち上げ支援や各グループへの専門職の派遣等の取組、就労的活動やボランティア等高齢者の社会参加の促進、各団体との連携、生活支援体制の整備等に係る今後の方向性を示します。 また、地域ケア会議の活動を通じた地域課題の把握、社会資源の活用及び多職種連携の発展と、「地域共生社会」の概念をふまえた、高齢・介護分野における現時点での考え方を示します。

基本目標4 持続可能な介護保険サービス等の提供体制を整備するための取組

① 記載方針

介護サービスの基盤を支える介護人材の確保、介護従事者のスキルアップ及び業務効率化の取組、介護給付適正化の取組等を通じて、2025年、2040年と、将来に向かって持続可能な介護保険サービスの提供体制を構築していくための施策の方向性について記載します。

② 記載事項

施策1 サービスの質の向上・給付適正化に向けた取組	
記載内容	サービスの質の向上のための取組(指定・指導事務、実地指導、運営推進会議等)、給付適正化の取組(要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修・福祉用具点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知、給付実績の活用)について示します。

施策2 介護人材の確保・事業の効率化に向けた取組	
記載内容	介護サービス提供事業所を対象としたアンケートの回答等から介護人材の状況等を把握し、第8期中における介護人材(介護職員及び介護分野で働く専門職を含む)確保のための施策の展開、介護ロボットやICTの活用、文書負担軽減等による業務の効率化等の方向性を示します。

施策3 要介護(要支援)認定実施体制の計画的な整備に向けた取組	
記載内容	2025年・2040年に向け増加する見込みの要介護(要支援)認定事務(認定申請の受付、認定調査、認定審査会等)の実施体制の計画的整備の方向性を提示します。

施策4 災害・感染症対策に係る体制の整備	
記載内容	近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行をふまえた災害・感染症対策の重要性と、そのための連携体制等の考え方について示します。

(2) 施策の体系

本計画の施策の体系及び〈各論Ⅰ〉〈各論Ⅱ〉の記載事項は、次のとおりです。

基本理念 「高齢者がいきいきと暮らせる地域づくり」

基本方針 2025年を見据えた東久留米市の地域包括ケアシステムの姿

各論Ⅰ 基本目標と施策

基本目標 1

介護予防・健康づくり施策の推進のための取組

- (1) 介護予防給付、介護予防・生活支援サービスの方向性
- (2) リハビリテーションサービス提供体制に関する方向性
- (3) 健康づくりの施策及び一般介護予防事業の推進

基本目標 2

要介護状態や認知症になっても、自分らしい暮らしを続けるための取組

- (1) 介護サービス、その他在宅生活を支えるサービスの方向性
- (2) 家族介護者の支援のための取組
- (3) 認知症施策推進大綱等をふまえた認知症施策の推進
- (4) 権利擁護の推進

基本目標 3

共に参加し共に支える、地域ぐるみの体制づくりのための取組

- (1) 地域包括支援センターの課題と今後のあり方
- (2) 在宅医療と介護の一体的な提供体制の構築・推進
- (3) ひとり暮らし高齢者等の「みまもり」体制の推進
- (4) 地域のつながりづくりへの取組と「地域共生社会」に向けた取組

基本目標 4

持続可能な介護保険サービス等の提供体制を整備するための取組

- (1) サービスの質の向上・給付適正化に向けた取組
- (2) 介護人材の確保・事業の効率化に向けた取組
- (3) 要介護（要支援）認定実施体制の計画的な整備に向けた取組
- (4) 災害・感染症対策に係る体制の整備

各論Ⅱ 介護保険事業の見込み量、保険料

介護保険事業の実績と見込み

第8期介護保険事業の見通し

介護保険制度の円滑な運営のために

〈各論Ⅰ〉

- 基本目標 1 介護予防・健康づくり施策の推進のための取組
- 基本目標 2 要介護状態や認知症になっても、
自分らしい暮らしを続けるための取組
- 基本目標 3 共に参加し共に支える、
地域ぐるみの体制づくりのための取組
- 基本目標 4 持続可能な介護保険サービス等の提供体制を整備する
ための取組

基本目標1 介護予防・健康づくり施策の推進のための取組

施策1 介護予防給付、介護予防・生活支援サービスの方向性

現状の分析

- 本市の65歳以上健康寿命（東京保健所長会方式）は、都内で常に上位に位置しています。また、令和元年度の本市の調整済認定率は18.6%で、全国平均（18.5%）とほぼ同水準にあるものの、都平均の19.3%に比べると低い水準にあります。調整済軽度認定率（H30）は本市12.8%で、全国12.0%、都12.5%とほぼ同水準であるのに対し、調整済重度認定率については5.6%で、全国6.3%、都6.6%と比較しても低い水準にあり、軽度要介護者の認定を受けても、重度要介護者とならない状態が維持されています。
- 一方、高齢化率は他市に比べ高く、認定者数も増加の傾向が見られます。これらは今後も上昇が見込まれることから、元気な高齢者を増やし、要介護状態となることを予防するための取組を継続していくことが求められます。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の、「今後、介護・介助が必要となったとして、あなたはどのような生活を希望しますか」という設問に対しては、「自宅で、主に介護サービス等を利用したい」（38.1%）、「自宅で、主に家族や親族に介護をしてもらいたい」（16.8%）の2つで5割を超え、住み慣れた自宅での生活の継続を望む傾向が見られました。
- 令和元年度より自立支援・重度化防止に資する地域ケア個別会議（行政主催）を開始し、事業対象者や要支援者について検討しました。令和2年度より管理栄養士が参画することとなり、予防の支援を重視した会議へと深化を図りました。
- 第7期中において地域ケア会議で検討する計画及び検討した個別事例について、地域包括支援センター・在宅介護支援センター・在宅療養相談窓口会議を利用して、その後のモニタリングや検討する会議体について合議する仕組みを構築しました。地域ケア個別会議や地域ケア推進会議（第2層）で把握した地域課題について、具体的な解決策、資源開発等については、関係機関と連携し実現化することができました。
- 平成29年より介護予防訪問介護・介護予防通所介護から移行し、平成30年に完全移行した介護予防・生活支援サービスについては、基本チェックリストを活用したサービス利用者の割合は低く、要支援の認定を受けた者を対象とした総合事業型のサービス（従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護）の利用が中心になっています。
- 支援強化型や支え合いのサービスを事業対象者として利用したのち、要支援認定に至り総合事業型のサービスに移行するケースが多くみられます。介護保険事業推進に関するアンケート調査（介護保険サービス提供事業所向け）結果では、支援強化型・支え合いのサービス提供事業所が事業所の指定数に比べて少なく、「支援強化型・支え合いのサービス提供をしない理由は何か」との問いに対する回答は、「現状の事業の維持で精一杯である」が16.3%でした。

課題の抽出

- 重度化が抑制されている傾向がある一方で、認定率全体は高齢化の影響により増加傾向にあり、近隣他市と比較して軽度要介護者の割合は高くなっています。介護予防の取組と新規認定者（軽度者が多い）の重度化防止の取組を並行して推進する必要があります。
- 高齢者数の増加に伴い、新規の認定申請件数も増加しています。また、新規認定者の46.2%が要支援者である現状もふまれば、今後、介護予防給付、介護予防・生活支援サービスに対するニーズが高まっていくものと考えられます。介護予防・生活支援サービスの提供体制としては、支援強化型や支え合いのサービス提供事業所が少なく、安定したサービス提供や利用者の増加に対応できていないことが課題です。
- 今後、必要となってくるサービスの量の見込みを推計するにあたっては、介護が必要になった場合でもできる限り在宅生活の継続を希望する方が多いことをふまえ、今後の利用者数の増加を見込む必要があります。
- 身体介護が必要な方及び認知症の症状がある方のみが従来型サービスを利用し、それ以外の方は原則として初めに支援強化型サービスを利用し、短期間で回復を目指すという運用がされていないケースがあります。また、いったんサービスの利用が始まると、利用者の中にサービスを利用し続けたいという意識が生まれてしまい、介護予防・日常生活支援総合事業の目的のひとつである「卒業」にまで至らないケースが多く見られます。介護予防と機能回復を促すという観点から、今後、基本チェックリストを活用した支援強化型・支え合いのサービスの利用につなげるケースを増やす必要があります。
- 介護支援専門員が自立支援・重度化防止に資する（介護予防）ケアマネジメントに対する理解を深め推進していくために、助言、指導を継続していく必要があります。
- 要介護認定に至る前の介護予防の取り組みを、各福祉分野とも連携しつつ、地域包括支援センターを中心に推進していく必要があります。

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
介護予防サービス 地域密着型介護予防サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援・重度化防止に資する介護予防ケアマネジメントが実施できるよう、地域包括支援センターを中心にリハビリテーション専門職等の多職種参加による地域ケア会議の活用や介護支援専門員(ケアマネジャー)への支援を実施します。 ・本人参加型の自立支援・重度化防止に資する地域ケア個別会議を地域包括支援センターが開催できるように、地域包括支援センターの主任介護支援専門員で仕組みを検討し、体制の構築を図ります。 	介護福祉課
介護予防・生活支援サービス(総合事業型)	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援・重度化防止に資する介護予防ケアマネジメントの視点を通じて、総合事業型(従来型)サービスの利用者の状態の変化に応じたケアプランの作成を推進します。 	介護福祉課
介護予防・生活支援サービス(支援強化型)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の取り組みが必要な高齢者を把握し、基本チェックリストを活用して早期に支援強化型サービスにつなぐことで自立を推進します。 ・自立に向けた効果を高める事業体制やサービス提供内容の見直し及び介護予防の推進を図ります。 	介護福祉課
介護予防・生活支援サービス(支え合い)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供事業所と連携したサービスの提供体制の検討や介護人材育成研修等を活用した、地域包括ケアシステムの推進のため、世代を超えた地域住民の発掘、担い手の養成等介護人材のすそ野を広げる取り組みを継続していきます。 	介護福祉課

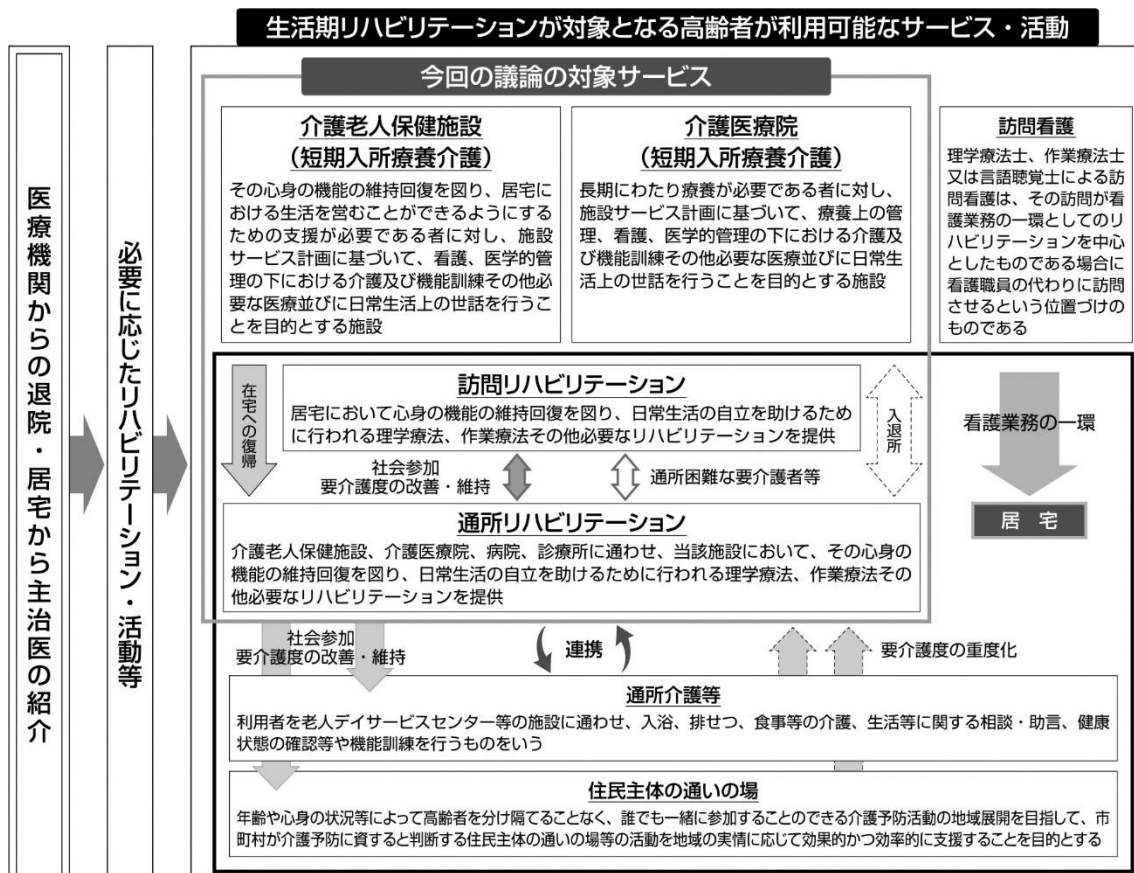
参考：東久留米市の介護予防・生活支援サービスの種類

総合事業型訪問介護	支援強化型訪問介護	支え合い訪問介護
食事や入浴・排せつ等の介助等の身体介護、食事の準備や掃除等の生活援助。以前の介護予防訪問介護と同じ内容のサービス。	通常の訪問介護に加え、家庭にリハビリ専門職が月1回訪問し、介護予防に関する助言を行う。3か月集中サービスで、必要に応じて3か月延長も可能。	買物・調理・掃除等の生活援助で、有資格者と事業所で研修を受けた地域住民等がサービスを提供する。緩和型サービス。
総合事業型通所介護	支援強化型通所介護	支え合い通所介護
生活機能向上のための機能訓練、運動、レクリエーション、入浴、食事等。以前の介護予防通所介護と同じ内容のサービス。	通常の通所介護の中で、リハビリ専門職が月1回日常生活動作や介護予防に関する助言を行う。3か月集中サービスで、必要に応じて3か月延長も可能。	生活機能向上のための機能訓練、運動、レクリエーション、食事等。有資格者と事業所で研修を受けた地域住民等がサービスを提供する。緩和型サービス。

施策2 リハビリテーションサービス提供体制に関する方向性

現状の分析

- 介護保険制度における高齢者の自立支援のための取組としては、主に訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設で実施されるリハビリテーション、訪問看護ステーションからの看護職員、理学療法士等の訪問、通所介護で実施される機能訓練、指導、地域リハビリテーション活動支援事業があります。
- 訪問リハビリテーションの利用率が、全国平均、東京都、近隣市に比べて低い（特に要支援1・2の利用率が低い）傾向があります。また、サービス提供事業者数に比べ、PT（理学療法）、OT（作業療法）の従事者数が少ない傾向があります。
- 上記の理由としては、通常の通所介護にて、機能訓練加算を利用したリハビリテーションの実施が多いことが影響している可能性があります。また、ウォーキング等の運動習慣がある高齢者も多く、生活期におけるリハビリテーションの代替となっている可能性があります。
- 総合事業(支援強化型)では、リハビリ専門職の関与がありますが、3か月の短期集中サービス利用後、身体的な改善効果があっても、サービスを継続したい利用者の希望により要支援認定を受け、総合事業(総合事業型)へ移行することが多い傾向があります。



出典 厚生労働省「要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制に関する検討会報告書」

課題の抽出

- 「要介護・要支援者が、本人の身体の状態に応じて、必要なリハビリテーションサービスを過不足なく受けることができ、住み慣れた地域において自立した生活を送ることができている状態」を、地域として目指すリハビリテーションサービス提供体制の理想像として設定します。
- 医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーション、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへの切れ目のないサービス提供体制の構築に向けて、医療機関やリハビリテーション関係者等との連携が重要になっています。
- 介護支援専門員（ケアマネジャー）が自立支援・重度化防止に資する（介護予防）ケアマネジメントに対する理解を深め推進していくために、助言、指導を継続していく必要があります。

※「生活機能」について

国際生活機能分類（ICF:International Classification of Functioning, disability and health）では、人が生きていくための機能全体を「生活機能」として捉え、

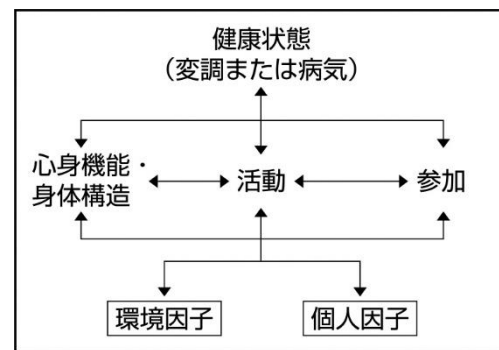
- ① 体の働きや精神の働きである「心身機能」
- ② ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」
- ③ 家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」

の3つの要素から成るものとしている。

（「高齢者の地域における新たなリハビリテーションの在り方検討会」報告書（平成 27 年 3 月）より引用）

生活機能は健康状態と背景因子（すなわち、環境因子と個人因子）との間の、相互作用あるいは複合的な関係とみなされる。そのため「環境因子」なども生活機能の重要な因子であることは前提となる。

（「国際生活機能分類—国際障害分類改訂版—」（日本語版）の厚生労働省ホームページ掲載について（平成 14 年 8 月 5 日）」より引用）



出典 厚生労働省「介護保険事業（支援）計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
介護保険サービス 介護予防サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・介護老人保健施設・訪問看護ステーションの看護職員、理学療法士等の訪問・通所介護で実施される機能訓練指導等の地域におけるリハビリテーション資源の把握、連携体制の推進をめざします。 	介護福祉課
介護予防・生活支援サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の取り組みが必要な高齢者を把握し、基本チェックリストを活用して早期に「支援強化型サービス」につなぐことで自立を推進します。また、自立に向けた効果を高める事業体制やサービス提供内容の見直しを通じて、介護予防の推進を図ります。 ・基本チェックリストを活用した「支援強化型サービス」を利用するケースを増やし、要介護認定に至る状態を予防します。 	介護福祉課
地域リハビリテーションの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・本人参加型の自立支援・重度化防止に資する地域ケア個別会議を地域包括支援センターにおいて開催できるように、地域包括支援センターの主任介護支援専門員で仕組みを検討し、体制の構築を図ります。また、要介護認定に至る前の介護予防の取り組みを地域包括支援センターとともに推進します。 ・要支援高齢者等が自身の地域ケア個別会議に参加することで、自立に向けた意欲、意識の向上を図ります 	介護福祉課

施策3 健康づくりの施策及び一般介護予防事業の推進

現状の分析

【一般介護予防事業】

- 介護予防教室(シャキシャキ介護予防教室、脳の健康教室、若さを保つ元気食教室等)の開催や介護予防講演会を通じて、市民、関係者へ介護予防・フレイル(虚弱化)予防に係る普及啓発を行い、介護予防の推進を図りました。
- 介護予防に資する「通いの場」について、生活支援コーディネーターと連携しその活動を把握するとともに、各グループ代表者へ介護予防・フレイル予防についての情報提供を行い、希望するグループには専門職(リハビリテーション専門職、栄養士)を派遣しました。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「15分位続けて歩いていますか。」の設問には「できるし、している」との回答が79.2%、「過去一年間に転んだ経験がありますか。」の設問には「ない」との回答が73.0%とそれぞれ高い割合を占め、高齢者全体としては健康維持が図られていることが推察されます。地域活動への参加の問いには、「いずれかの活動に参加している方」が73.1%、「いずれにも参加していない方」が26.9%であり、地域活動への参加が介護予防・フレイル予防につながることを周知し、参加を促すための動機付けにしていく必要があります。
- 75歳を境に外出頻度の減少が認められるため、後期高齢者への積極的なアプローチが必要です。第7期中では「あんしん生活調査訪問」において基本チェックリストを実施し、フレイル状態の後期高齢者を早期に発見し、介護予防事業を紹介しています。
- 令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症の影響により外出の機会が減少し、フレイルが進行することを予防するため、市公式ホームページに介護予防ご当地体操「わくわくすこやか体操」の動画を作成し、掲載する事業(フレイル予防体操動画作成事業)を実施しました。

【健康づくりのための施策】

- (健康課) 東久留米市健康増進計画(第2次)推進のため、健康づくり推進員と協働して活動しました。健康の目標を立て、取り組み、申請することで、市内店舗で特典が受けられるカードを発行する「東くるめわくわく元気 plus+」の周知を中心に活動し、今までの活動に比べ、より多くの市民の参加があり、特に働く世代の参加が多くなりました。また、令和元年度に新規開拓も含め市内8コースで5種(全域版含む)のウォーキングマップを作成し、教室やキャンペーン等の周知活動を行っています。
- (健康課) 平成30年度にこころの健康に関する実態調査の実施、令和元年度に庁内連絡会及び自殺対策推進協議会等を設置し、市自殺対策計画を策定しました。計画期間は令和2~5年度で、基本理念を「みんなでこころ支えあう 心地よいまち」とし、市職員や関係機関を含む全市民で推進していくこととしました。令和2年度より計画に位置付けた新規事業として事例検討会、自殺予防啓発パンフレット作成、市民・関係者向けゲートキーパー養成講習を実施しています。

- （道路計画課）市では、地域公共交通の充実に向けた短期的な施策として、①公共交通空白地域の解消、②子育てしやすい環境づくり、③介護を受けない元気な高齢者を増やす、④東久留米市デマンド型交通のあり方の検討を行う、という4つの視点に基づき、地域公共交通の充実に向けた検討を進め、令和2年3月16日に高齢者及び子育て世帯を対象とした東久留米市デマンド型交通「くるぶー」の実験運行（5年間）を開始しました。

課題の抽出

【一般介護予防事業】

- 介護予防・フレイル予防に対する関心が高い高齢者が自主的に教室に参加している一方、取り組みが必要なフレイル状態にある高齢者に対し十分に情報が届いていないことも多く、定員に満たない教室も見られます。介護予防・フレイル予防等に無関心な層への働きかけには課題があります。
- 介護福祉課において現在把握していない「通いの場」についても、関係機関との連携構築により広く把握していくことで、地域資源の有効活用を図る必要があります。
- 第7期中、後期高齢者健診の結果返却時用に、介護予防・フレイル予防事業に関するリーフレットを健康課と合同で作成・配布しましたが、その活用方法についての検討が不十分であったため、効果が十分に検証されていません。今後、効果検証を行い、地域資源を活用した予防の取り組みや健康づくりと連携した介護予防・フレイル予防事業の展開について、具体的に検討していく必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で高齢者の外出の機会が減少したことについて、今後、その影響の分析を行い、引き続き感染症拡大への対策を行いながら、介護予防のための施策を計画的に実施していく必要があります。
- 市民主体で立ち上げられた「通いの場」の活動についても、新型コロナウイルス感染症の影響で活動を休止しているグループがあることをふまえ、今後の支援策を検討していく必要があります。
- 感染症の影響下で作成した介護予防ご当地体操「わくわくすこやか体操」の動画については、感染症の終息以降も体操の存在を多くの市民に広く周知し、市民主体の介護予防の取組を広げていくために引き続き活用していくことが重要です。

【健康づくりのための施策】

- （健康課）わくわく健康プラン東久留米の推進に関しては、新型コロナウイルス感染症予防対策のため、積極的な活動ができないことが課題です。今後も新型コロナウイルス感染症予防のため、対面・集団に対する周知活動ができない状況が続くと思われれます。
- （健康課）自殺対策の推進に関しては、市民へゲートキーパーの知識の普及と、支援者のこころの負担を軽減する庁内連携体制づくりが課題です。

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
介護予防普及啓発事業 ・シャキシャキ介護予防教室 ・脳の健康教室 ・若さを保つ元気食教室(低栄養予防) ・各種介護予防講演会	<p>・様々な介護予防・フレイル予防事業を継続することで、知識の習得と体験を通して学ぶことができ、その体験を通して個人の取り組みや通いの場でのグループ活動による介護予防・フレイル予防活動の継続を推奨します。また、令和2年度に改定される厚生労働省発行の介護予防マニュアルに沿って、効果的なプログラムを検討します。</p> <p>・介護予防の取り組みが必要な高齢者を把握し、これまで無関心だった層を取り込みつつ、教室への参加につなげるための方策を検討します。心身の状況に応じて、介護予防・生活支援サービスと連動した取り組みを検討します。</p>	介護福祉課
地域介護予防活動支援事業 ・自主グループ支援事業	<p>・生活支援コーディネーター、自主グループ支援事業等の活用により、自主グループたちあげ支援や活動の継続支援を安定的に行い、核となる人材発掘と地域における介護予防の通いの場の推進を図ります。</p>	介護福祉課
地域リハビリテーション活動支援事業 ・お楽しみ測定会 ・わくわくすこやか体操呼びかけ隊	<p>・地域リハビリテーション活動支援事業を通じて、自主グループたちあげ支援や核となる人材を発掘、育成します。</p> <p>・介護予防ご当地体操「わくわくすこやか体操」を活用した取り組みを推奨します。特に、令和2年度に作成した動画を第8期においても積極的に活用し、広く介護予防・フレイル予防についての普及啓発を図ります。</p>	介護福祉課
わくわく健康プラン 東くるめの推進	<p>・個人でも取組める「東くるめわくわく元気 plus+」やウォーキングマップ、適塩スープの「しおかるくるめスープ」レシピ集等について、市民が積極的に活用できるようにするため、周知活動をどのようにしていくと効果的か、健康づくり推進員とともに検討し、実施していきます。</p>	健康課
自殺対策	<p>・計画に位置付けている事業を実施することで、庁内・外の連携体制の充実と、ゲートキーパーに関する知識の普及により市民が身近な人と支え合い、気づくことのできる地域づくりを目指します。また、庁内連絡会及び協議会にてPDCAサイクルにより自殺対策を総合的に推進します。</p>	健康課
高齢者の移動支援 (東久留米市デマンド型交通「くるぶー」の実験運行事業)	<p>・サービス水準と財政負担の均衡を念頭に入れつつ、利用者アンケートを実施し、その結果を必要に応じ地域公共交通会議に諮りながら、実験運行を実施していきます。</p>	道路計画課

基本目標2 要介護状態や認知症になっても、 自分らしい暮らしを続けるための取組

施策1 介護サービス、その他在宅生活を支えるサービスの方向性

現状の分析

【介護サービス】

- 令和3年3月に認知症対応型共同生活介護（グループホーム）及び小規模多機能型居宅介護がそれぞれ1か所、公募により整備されます。
- 市内の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備率は、令和元年度末の北多摩圏域の平均が約1.60%であるのに対して、本市の整備率は平成29年10月1日現在で約1.89%、令和元年度末現在で1.86%となっており、高い水準となっています。また、令和7（2025）年においても、1.82%の見込みで第7期計画策定時と大きな差はありません。また、次表の※1のとおり、待機者数は年々減少傾向にあります。
- 施設系・居住系サービスに係る、市内の施設整備数等は以下のとおりです。

施設名称等	整備数	定員
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）※1	6か所	625人
介護老人保健施設	1か所	150人

※1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所待機者数（各年10月1日現在）は、平成30年が363人、令和元年が331人、令和2年が282人です。

施設名称等	2年10月1日現在		3年3月1日予定※1		3年7月1日予定※2	
	整備数	定員	整備数	定員	整備数	定員
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）※3	6か所	84人	7か所	111人	5か所	99人

※2 令和2年3月に公募により1か所整備、令和3年6月に2か所廃止予定です。

※3 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の入所待機者数（各年10月1日現在）は、平成30年が47人、令和元年が43人、令和2年が47人です。

【在宅生活を維持するための住宅の提供体制の整備】

- （福祉保健部福祉総務課）高齢者向け優良賃貸住宅として認定を受けたこもれび滝山公園とリバーレほんむらに対する家賃補助や、都営住宅のシルバーピアに生活協力員を配置し、団らん室の管理や居住者の安否確認を行っています。
- （福祉保健部福祉総務課）生活困窮者自立支援事業においては、低廉な家賃物件への転居の相談があった際には、高齢者向け優良賃貸住宅の空室を確認し対応する等、担当間で密な連携を行っています。また、ひとり暮らし高齢者住宅手当支給事業では、65歳以上の高齢者（非課税）で民間賃貸住宅に居住している方に対し、家賃補助を行っています。

課題の抽出

- 介護給付費は年々増加傾向にあり、制度を持続可能なものとしていくためには、利用者が真に必要としているサービスを過不足なく提供するための体制づくりが必要です。
- 介護サービス基盤については、後期高齢者人口、要介護者が増加していく中で、サービス需要に応じた体制の確保や持続可能なサービスの提供のため、計画的な整備が必要です。
- 介護老人福祉施設については、東京都の基準によれば北多摩北部は充足地域に位置付けられていることから、第8期中の整備は見込んでいません。在宅生活の継続を望むニーズが大きい中、施設への依存は保険料の上昇の要因につながることもふまえる必要もあります。
- 短期入所者生活介護（ショートステイ）については、国・都・近隣市等と比較して受給率自体は高くはない一方で、長期利用者の割合が高い傾向があります。介護が必要な高齢者の在宅生活の支援、家族介護者等の負担の軽減（レスパイト・ケア）という本来の趣旨の利用が行われるよう、他のサービスや施設整備とのバランスをとる必要があります。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「介護等が必要になったとして、どのような生活を希望するか」という問いに対し、在宅での介護を希望するという回答が多かったことから、要介護状態になっても、介護サービスを利用しながら、可能な限り住み慣れた地域で在宅生活を継続できるようにするために必要な地域密着型サービスの基盤整備を、第7期に引き続き推進する必要があります。
- 有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の施設数等（令和2年4月1日現在）は、以下のとおりです。

■ 介護付（混合型を含む）有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）

施設数	総定員数	総入居者数	入居者数内訳		
			自立	軽度要介護者	重度要介護者
6施設	387人	321人	37人	145人	139人

■ 住宅型有料老人ホーム

施設数	総定員数	総入居者数	入居者数内訳		
			自立	軽度要介護者	重度要介護者
1施設	28人	7人	0人	0人	7人

■ サービス付き高齢者向け住宅

施設数	総定員数	総入居者数	入居者数内訳		
			自立	軽度要介護者	重度要介護者
3施設	142人	126人	3人	62人	61人

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
地域密着型サービスの基盤整備	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ニーズの高い高齢者の在宅療養を支えていくため、公募により、市内初の看護小規模多機能型居宅介護の整備をめざします。 ・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、認知症対応型通所介護については、サービス利用につなげるため、利用者、家族介護者、介護支援専門員、地域住民等へのサービス内容の周知・啓発等、取組により、サービスの定着に向け支援していきます。 	介護福祉課
宿泊サービスの適正な利用と充実	<ul style="list-style-type: none"> ・介護が必要な高齢者の在宅生活を支援し、家族介護者等の負担を軽減する観点から、短期入所生活介護、短期入所療養介護(ショートステイ)、地域密着型通所介護等のデイサービス事業所の設備を利用する宿泊サービス(介護保険外サービス)、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護のそれぞれの特性と利用者、家族介護者のニーズに合った利用がされるよう、介護支援専門員等に働きかけるとともに、整備や定着に向けた支援を行います。 	介護福祉課
施設・居住系サービス等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症になっても、住み慣れた地域で、家庭的な環境や地域住民との交流、支え合いの下で生活が続けられるよう、公募により、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の整備をめざします。また、低所得者向け居室の整備について、調査・検討します。 ・介護老人福祉施設、介護老人保健施設については、入所待機者の状況や職員体制を含めた施設の稼働状況等を把握しつつ、2025年、2040年を見据えた中長期的な視点で、整備の必要性を検討していきます。 ・介護付き有料老人ホームについては、本市の被保険者の入居が結び付きにくい状況を考慮し、「東京都高齢者保健福祉計画」に基づく北多摩北部圏域における必要利用定員総数と圏域内の整備の動向等について、東京都と情報共有し、必要に応じて協議に対応します。 	介護福祉課

事業名	方向性	担当課
公営住宅等の情報提供	<p>・都営住宅の全体募集・地元募集については、募集案内の配布時期を広報・ホームページにより周知し、随時募集については、カウンターにチラシを配置するなど、第7期中に引き続き、必要な情報提供を行います。</p>	都市計画課
住まい・高齢者の住居の充実 (シルバーピア・高齢者向け優良賃貸住宅) (サービス付き高齢者向け住宅)	<p>・高齢者が安心して安全に暮らせる高齢者住宅を提供できるよう、引き続き市公式サイトで周知し、生活相談に訪れた高齢者が住居に困っていた場合に案内する等積極的な周知に努めます。また、シルバーピアに住む高齢者の相談、安否確認、緊急時の対応、だんらん室の管理等を行う生活協力員(ワーデン)については、欠員の発生に応じ、随時募集を実施します。</p> <p>・国や都の補助事業により、サービス付き高齢者向け住宅の整備を検討している事業者との協議は、第7期中と同様、「東京都サービス付き高齢者向け住宅整備事業補助に係る東久留米市基準」に基づき実施します。</p>	福祉総務課 介護福祉課 都市計画課
低所得高齢者の住宅対策(生活困窮者自立支援事業)	<p>・低廉な家賃物件への転居の相談については、引き続き市の事業を案内するとともに、東京都の事業等の状況を注視し、相談者への情報提供等円滑な支援に努めます。</p>	福祉総務課
ひとり暮らし高齢者住宅手当支給事業)	<p>・低所得の独居高齢者に対する経済的負担軽減のための施策として、事業の継続的な実施を図ります。</p>	福祉総務課
高齢者訪問理美容助成事業	<p>・要介護3以上の重度要介護者の在宅生活を支援するための施策として、対象者の清潔保持とその他の者との公平性という観点を考慮しつつ、事業の継続的な実施を図ります。</p>	福祉総務課

施策2 家族介護者の支援のための取組

現状の分析

- 在宅介護実態調査では主な介護者の年齢は60代が26.6%、70代が19.4%、80代が15.7%で、合わせると6割を超える状況です。また、50代も25.3%を占めており、高齢者が高齢者を介護する「老々介護」は今後も増加していくと推測されます。
- 同調査によれば、介護を行う上で特に困っていることは、心身の負担(36.7%)、リフレッシュの時間が取れない(23.4%)、早朝・夜間・深夜等の突発的な対応(23.1%)、本人が介護サービスを利用したがない(21.8%)等が挙げられています。
- また、不安を感じる介護等については、認知症状への対応(27.4%)、夜間の排泄(25.8%)、通院(23.7%)、入浴・洗身(21.8%)等が多い回答となっており、日常生活に必要な身体的な介護に不安を感じている結果になりました。

課題の抽出

- 家族介護者の負担を軽減するには、自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントによる、高齢者それぞれのニーズに合ったサービス利用が不可欠です。このため、引き続きケアマネジメントの質の向上に取り組む必要があります。
- 「老々介護」の問題と絡んで、主たる介護者が入院されたり亡くなられた場合に、親族と疎遠等の理由により、副介護者がいないことや親族の支援が受けられないケースがあり、福祉関係者や介護支援専門員の支援が必要なケースが増加しています。
- 【再掲】短期入所者生活介護(ショートステイ)については、国・都・近隣市等と比較して受給率自体は高くはない一方で、長期利用者の割合が高い傾向があります。介護が必要な高齢者の在宅生活の支援、家族介護者等の負担の軽減(レスパイト・ケア)という本来の趣旨の利用が行われるよう、他のサービスや施設整備とのバランスをとる必要があります。

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
ケアマネジメントの充実	・家族介護者の負担を軽減するには、自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントによる、高齢者それぞれのニーズに合ったサービス利用が不可欠です。このため、ケアマネジメントの質の向上に向けた取り組みとして、居宅介護支援事業所(介護支援専門員)向けの質の向上研修、ケアプラン点検、集団指導等を実施します。	介護福祉課
地域密着型サービスの周知と理解促進	・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、認知症対応型通所介護等について、利用者、家族介護者、介護支援専門員、地域住民へのサービス内容の周知・啓発等を進め、利用しやすい環境を作り、家族介護者の負担軽減に向け取り組みます。	介護福祉課
宿泊サービスの適正な利用と充実	【再掲】・介護が必要な高齢者の在宅生活を支援し、家族介護者等の負担を軽減する観点から、短期入所生活介護、短期入所療養介護(ショートステイ)、地域密着型通所介護等のデイサービス事業所の設備を利用する宿泊サービス(介護保険外サービス)、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護のそれぞれの特性と利用者、家族介護者のニーズに合った利用がされるよう、介護支援専門員等に働きかけるとともに、整備や定着に向けた支援を行います。	介護福祉課
認知症への理解を深めるための普及啓発事業	・認知症ケアパスの配布、認知症サポーター養成講座の開催により認知症への理解促進をめざします。 ・認知症ステップアップ講座受講者の地域活動へのつながりを促進していきます。 ・認知症介護者家族会を各地域包括支援センター毎に開催し、介護者の不安や悩みを共有するとともに、専門職へ相談してもらうことで介護者の孤立化防止や介護負担の軽減を図ります。	介護福祉課
認知症初期集中支援チーム事業	・事業の活用促進により、適切な医療や介護サービスへつなぎ介護負担の軽減を図り、家族介護者の支援をしていきます。	介護福祉課
認知症地域支援推進員配置・認知症カフェ継続支援	・認知症地域支援推進員の相談スキルの向上をめざします。 ・地域住民の気軽な相談場所としての主体的な認知症カフェが継続的に運営できるよう後方支援していきます。	介護福祉課

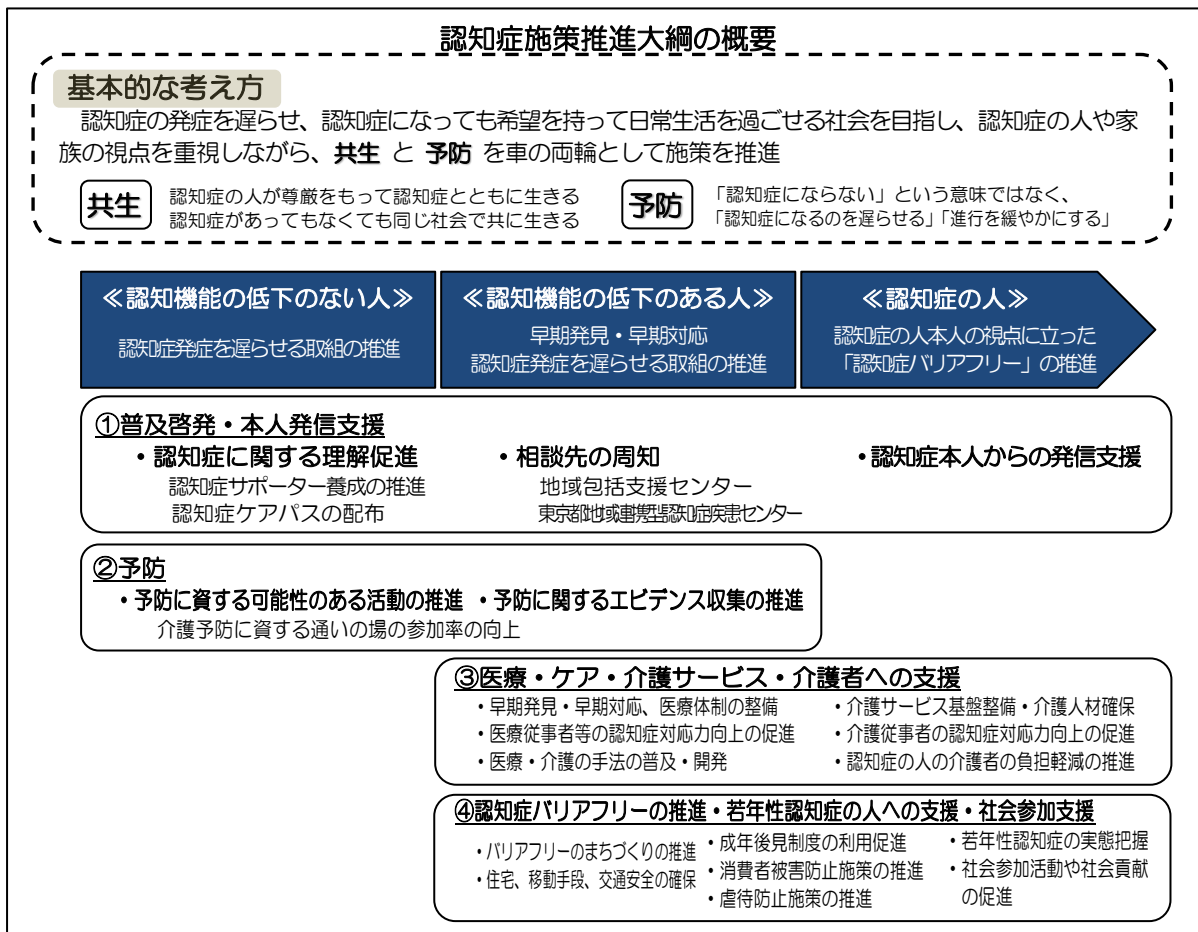
施策3 認知症施策推進大綱等をふまえた認知症施策の推進

現状の分析

- 第7期計画では、「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）の改訂が示され、その内容をふまえて各事業を実施し、認知症ケアの質の向上を図りました。認知症を含むすべての高齢者にやさしい地域づくりを推進しています。
- 認知症に関する相談先や認知症の方を医療や介護につなげる支援「認知症初期集中支援チーム」、認知症サポート医・認知症かかりつけ医の一覧、地域交流の場「認知症カフェ」等の具体的な情報を掲載したパンフレット、「東久留米市知って安心認知症（認知症ケアパス）」を、令和元年11月に改訂しました。認知症ケアパスについては、平成30年度より毎年年間1,000部を印刷し、介護福祉課窓口、地域包括支援センター、市内の医療機関（病院・薬局）等で配布しています。
- 認知症サポーター養成講座を、市民、企業、市職員等を対象に実施し、認知症の理解促進につなげています。また、認知症サポーターステップアップ講座を開催し、地域の認知症サポーター講座のスタッフや認知症カフェの支援などの活動につながりました。令和元年には「チームオレンジ」を1チームたちあげることができました。
- 平成30年1月より、認知症初期集中支援チームを設置し、介護保険サービスや専門医につながらず、ご家族が認知症ケアに苦慮しているケースの支援にあたっていました。※ 認知症初期集中支援チーム検討ケース数（平成30年度1月～12件）
- 認知症カフェ等開設数は、第7期中に12か所（平成29年度8か所、30年度4か所）増加しています。
- 各包括で年間6回開催されている認知症家族会は、参加者数は横ばいですが、介護の悩みを話す場として活用されています。
- 認知症の人が行方不明となり、事故に巻き込まれる等のケースが増えてきていることから、認知症高齢者の行方不明について、認知症ケアパスやステップアップ講座で市民周知を図りました。また、令和2年度より認知症高齢者等行方不明事前登録制度をスタートさせ、認知症の人を地域で支える仕組みの推進を図りました。同制度は、若年性認知症の方も対象としています。
- 高齢者虐待の被虐待者のうち認知症自立度がⅡ以上の人は86.8%（令和元年度調査）おり、養護者への助言、指導や適切な介護サービスの利用により権利擁護が図られました。

課題の抽出

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症に関する相談窓口を知っていますかという問いに、相談窓口を知っている方（「はい」）は18.5%、「いいえ」が77.7%となっており、相談窓口である地域包括支援センターの更なる周知が必要です。
- 認知症への理解を深めるための普及啓発については、多世代に向けた啓発活動が必要です。
- 認知症の人やその家族の視点の重視については、地域包括支援センターの職員やケアマネジャーが相談者・サービス利用者及びその家族と接する中で、認知症介護者家族会や認知症カフェについて、必要に応じて案内・周知を行うことで参加者を増やしていく必要があります。
- 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護の提供については、支援が必要なケースを把握し、認知症初期集中支援チーム事業の活用促進を図る必要があります。
- 認知症を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進については、適切な福祉用具の利用をはじめ、認知症高齢者の生活しやすい環境の整備、行方不明認知症高齢者の対応の整備が必要です。
- 「認知症施策推進大綱」（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）の内容をふまえ、大綱の内容に沿った取組を進めていく必要があります。



主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
地域密着型サービスの基盤整備	<p>【再掲】・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、認知症対応型通所介護については、利用者、家族介護者、介護支援専門員、地域住民等へのサービス内容の周知・啓発等、サービス利用につなげるための取組により、サービスの定着に向け支援していきます。</p> <p>【再掲】・認知症になっても、住み慣れた地域で、家庭的な環境や地域住民との交流、支え合いの下で生活が続けられるよう認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備をめざします。また、低所得者向け居室の整備の可能性について、調査・検討します。</p>	<p>介護福祉課</p> <p>介護福祉課</p>
認知症への理解を深めるための普及啓発事業	<p>【再掲】・認知症ケアパスの配布、認知症サポーター養成講座の開催により認知症への理解促進をめざします。</p> <p>【再掲】・認知症サポーターステップアップ講座受講者の地域活動へのつながりを促進していきます。</p> <p>【再掲】・認知症介護者家族会を各地域包括支援センター毎に開催し、介護者の不安や悩みを共有するとともに、専門職へ相談してもらうことで介護者の孤立化防止や介護負担の軽減を図ります。</p>	介護福祉課
認知症初期集中支援チーム事業	<p>【再掲】・事業の活用促進により、適切な医療や介護サービスへつなぎ介護負担の軽減を図り、家族介護者の支援をしていきます。</p> <p>・事業の運営については、認知症初期集中支援チーム検討委員会で適切な助言を得ながら、進めていきます。</p>	介護福祉課
認知症地域支援推進員配置・認知症カフェ継続支援	<p>【再掲】・認知症地域支援推進員の相談スキルの向上をめざします。</p> <p>【再掲】・地域住民の気軽な相談場所としての主体的な認知症カフェが継続的に運営できるよう後方支援していきます。</p>	介護福祉課
高齢者権利擁護事業	<p>・東久留米市高齢者虐待防止マニュアルに則り、関係機関と連携し早期発見・早期対応をめざします。</p> <p>・関係機関と連携し円滑に成年後見推進事業へ繋げていきます。</p> <p>・高齢者の尊厳を守ると同時に養護者に対して必要な支援を行います。</p>	介護福祉課
(都)行方不明認知症高齢者等情報共有サイト事業 (市)認知症高齢者等行方不明事前登録事業	<p>・制度の周知及び効果的な活用を促進します。</p>	介護福祉課

施策4 権利擁護の推進

現状の分析

【成年後見制度】（福祉総務課・介護福祉課）

- 成年後見制度は、認知症や知的障害、精神障害等の理由で判断能力が不十分な人の財産や権利を保護し、支援していく制度です。高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者のほか、身寄りのない高齢者や虐待を受ける高齢者も増加することが予想され、成年後見制度への需要が増大すると見込まれます。
- 市では、成年後見推進機関として、成年後見制度の相談、市長申立支援、成年後見広報、社会貢献型後見人（市民後見人）の育成、後見監督業務等を実施しました。
- 市長申立検討委員会の開催件数及び市長申立件数（審判が下りた件数）は、下表のとおりです（令和2年度は10月1日現在）。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
市長申立検討委員会開催件数	4件	9件	8件	6件
市長申立件数	4件	18件	13件	13件

【高齢者権利擁護事業（高齢者虐待の防止と養護者の支援）】

- 高齢者虐待通報対応件数は、下表のとおりです（令和2年度は10月1日現在）。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
高齢者虐待通報対応件数	35件	46件	44件	25件

うち、認知症自立度がⅡ以上の被虐待者は、令和元年度調査で86.8%となっており、養護者への助言、指導や適切な介護サービスの利用により権利擁護が図られています。

【消費者被害の防止】（生活文化課）

- 東京都の高齢者被害防止キャンペーン事業に参加し、「高齢者被害特別相談」を毎年度9月に実施しました。
- 消費生活相談員による出前講座を自治会、地域包括支援センター、市社協、ミニディホーム、認知症カフェ等で実施しました（平成30年度6回、令和元年度8回、2年度未定）。
- 出前寄席として、「高齢者消費者被害啓発落語」を実施しました（平成30年度2回、令和元年度2回）。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、出前講座・寄席の依頼が控えられています。消費者被害のほとんどが高齢者であるため、関係機関と連携して啓発活動を行っていくことが重要です。

課題の抽出

【成年後見制度】（福祉総務課・介護福祉課）

- 高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者のほか、身寄りのない高齢者や虐待を受ける高齢者も増加することが予想され、成年後見制度への需要が増大すると見込まれます。また、制度の利用が必要な高齢者を早期に発見し、制度の利用につなげていく必要があります。
- 成年後見の申立ができる親族がないケース、所得が少ないため後見人の報酬が支払えないケース、成年後見人にふさわしい者が親族内にいないケース等、様々なケースに対応するため、関係機関との連携を密にしていける必要があります。
- 成年後見人の担い手不足が指摘されています。

【高齢者権利擁護事業（高齢者虐待の防止と養護者の支援）】

- 高齢者虐待対応では、虐待者側の要因として「障害・疾病」38.3%、「精神状態が安定していない」55.3%（令和元年度調査）等があり、いわゆる「8050問題」から高齢者のみの処遇に留まらずに虐待者を適切な支援につなぐケースが増加しており、地域包括支援センターのみでは対応が困難となっています。ネットワークを活用した早期発見、継続的な支援と適切な権利擁護の推進が必要です。
- 孤独死、身寄りのない方の相談も増加しており、対応に苦慮することが多く、結果的に行旅死亡人や墓地埋葬法第9条に基づき、市が葬祭を行うこととなるケースもあります。

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
成年後見制度の推進	<p>成年後見制度の利用促進のため、以下の取組を進めていきます。</p> <p>① 中核機関の設置</p> <p>成年後見制度の利用の促進に関する法律が平成 28 年 4 月に公布、同年 5 月に施行されたことに伴い、市では、令和 3 年度中に、現在東久留米市社会福祉協議会に委託している成年後見推進事業を拡大して、社会福祉協議会に「中核機関」を設置します。中核機関では、相談や権利擁護に関する普及啓発といった既存の事業だけでなく、親族後見人への支援や、成年後見の申立手続きに対する支援も行います。これにより、成年後見制度を利用しやすくなるだけでなく、親族後見人等の理解不足・知識不足による不正の発生を未然に防ぐ効果も期待されます。</p> <p>② 市長申立・報酬助成・後見人候補者のマッチング</p> <p>地域包括支援センター等関係機関と連携して、利用が必要な方を適切に成年後見制度につないでいきます。申立できる親族がいないケースでは市長申立を行い、後見人の報酬が支払えない低所得者等には報酬助成を行い、親族後見人にふさわしい者がいないケースでは専門職団体（弁護士会・司法書士会・社会福祉士会等）と連携し、中核機関が後見人候補者のマッチングを行うことで、高齢者の権利を守ります。</p> <p>③ 社会貢献型後見人の養成・支援</p> <p>後見人の担い手不足を解消するため、平成 27 年度から社会貢献型後見人（市民後見人）の養成を行っています。令和 3 年度以降も中核機関において、社会貢献型後見人（市民後見人）養成とアドバイス、後見人になった後の支援を継続します。</p>	福祉総務課
高齢者権利擁護事業（高齢者虐待の防止と養護者支援）	<p>【再掲】・東久留米市高齢者虐待防止マニュアルに則り、関係機関と連携し早期発見・早期対応をめざします。</p> <p>・引き続き関係機関と連携し円滑に成年後見推進事業へつなげていきます。</p> <p>・高齢者の尊厳を守ると同時に養護者に対して必要な支援を行います。</p>	介護福祉課
みまもりネットワーク事業（認知症高齢者を含む） ※早期発見・見守りネットワーク	<p>・みまもり協力員、協力機関、協定機関との連携を推進していきます。みまもりの意義について、市民、介護支援専門員（ケアマネジャー）等の福祉関係者へ継続的に普及啓発を実施していきます。</p> <p>・みまもりに関する仕組みの構築や啓発活動の充実を図ります。みまもり関連事業の連携と効果的な活用を推進します。また、個別の事例を通してネットワークの構築に努めていきます。</p>	介護福祉課

事業名	方向性	担当課
各種関係者会議等 ※保健医療福祉サービスネットワーク	【再掲】・支援困難なケースについて、関係者でカンファレンスを行い問題の解決をめざします。また、個別の事例を通してネットワークの構築に努めていきます。	介護福祉課
高齢者虐待等事例 検討会 ※関係専門機関 介入支援ネットワーク	【再掲】・支援困難なケースの対応方法について専門家より助言・指導をうけ問題の解決をめざします。また、個別の事例を通してネットワークの構築に努めていきます。	介護福祉課
困難事例への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の住民や民生委員、介護支援専門員等の支援では十分に問題解決できない、又は適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し安心して生活を行うことができることをめざします。 ・家庭内に重層的に問題が存在するケースや高齢者自身が支援を拒否しているケース等の把握を行い、地域包括支援センターの3職種が連携し、課題の分析およびセンター全体で対応を検討し、必要な支援を行います。また、関係機関との連携の推進を図ります。 	介護福祉課
消費者被害の防止	・引き続き事業等の周知を行っていくとともに、地域包括支援センター等の関係機関と連携して啓発活動を行っていきます。	生活文化課

基本目標3 共に参加し共に支える、 地域ぐるみの体制づくりのための取組

施策1 地域包括支援センターの課題と今後のあり方

現状の分析

- 地域包括支援センター・在宅介護支援センター・在宅療養相談窓口連絡会や各種連絡会にて、課題の共有・検討、事業計画推進を図りました。
- 令和2年10月現在、本市では3か所に地域包括支援センター（以下、「包括」という）を設置し、5つの窓口（各日常生活圏域ごとに1包括）があります。包括のあり方を考える上では、日常生活圏域の設定をどう考えるかが重要です。過去3年間の日常生活圏域別高齢者数の推移は、以下のとおりです。

	年	東部	中部	西部	合計
日常生活圏域別高齢者数	平成30年	6,621人	12,908人	13,119人	32,648人
	平成31年	8,032人	11,621人	13,227人	32,880人
	令和2年	8,048人	11,801人	13,323人	32,172人

出典：（各年1月1日現在）住民基本台帳

市の西部地域における高齢者の割合が多く、東部地域ほど少ないことがうかがえますが、各地区ともに高齢化は進展しています。

- 平成27年4月の地域支援事業の改正による、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業の実施（東久留米市では平成29年度から実施）により包括の委託業務も増加しています。
- 平成28年4月から、生活支援コーディネーターを各包括に1名ずつ配置したことにより、東部包括・中部包括で事務室が手狭になりました。これに伴い、事務スペースを確保するため、平成28年度より地域包括支援センター本部を各包括の受託法人の運営する施設内に移転し、移転前の包括は出張所としての窓口機能の役割を担うこととなりました。
- 平成30年度における包括の利用形態、件数をまとめると、下表のとおりです。

相談種別		件数
総合相談		15,960件
利用形態	電話・訪問・文書・その他	(14,809件)
	来所	(1,151件)
介護予防		8,096件
権利擁護		4,866件
ケアマネジメント支援		453件

※()は再掲

- 令和2年3月の「東久留米市高齢者アンケート調査」の結果では、「地域包括支援センターを利用したことがありますか」との問いに対して「知らない」と回答した割合が40.7%であり、包括の認知度が不十分であることがうかがえます。しかし、「ご相談の際に、すぐに連絡がとれましたか」という問いに対しては「すぐに連絡が取れた」と回答した割合が91.2%であり、また「相談をした際に、必要な情報が十分に得られましたか」に対しては、「満足」が37.0%、「やや満足」が22.3%であり、相談に対する即応性・満足度は比較的高いと言えます。

課題の抽出

- 各包括の受託法人の施設長から、現状の包括の課題や今後のあり方に関する聞き取りを行い、以下の課題（原文のまま）を共有しました。

- ・ 権利擁護事業において複合課題を抱える家庭が増え、高齢者以外にも支援する対象が広がってしまっている。
- ・ 飛び込みのタスクが多く、計画的に仕事ができない。飛び込みタスクをコントロールする仕組みとして、例えば電話を一括で受けるコールセンターがあるといいのではないか。
- ・ 会議が多く、会議ごとに移動の時間も多くなる。
- ・ 利用者の生活実態を知らないと支援のプランニングができないため、アウトリーチが必須。むしろ職員が窓口で固定されると仕事がしにくい。

- 包括には、扱う業務量の拡大、高度化に伴い、センター機能の効率性と専門性の向上などの課題に対応し得る体制の構築が求められています。
- 高齢者が安心して日常生活を送るための「最後のよりどころ」として、包括に配置された各専門職が、相互に協力して高度な専門性を発揮するためには、地域包括ケアの深化・推進において包括の専門性をさらに高め、チーム力が発揮できる環境整備をもって高齢者の安心を向上させていくことが重要です。
- 包括が実施する4事業（①介護予防事業、②総合相談事業、③権利擁護事業、④ケアマネジメント支援）について、現状を把握するとともに、業務量及び内容に応じた適切な人員配置や、包括間及び市との連携強化を図ることが重要です。また、4事業を「目標未達成時の結果重大性」「現在配分している時間資源の量」の2軸で評価したところ、「総合相談事業」を効率化し、「権利擁護事業」に充てる時間を創出することが必要との結果を得ています。

- 「総合相談事業」は、高齢者に関するあらゆる相談に対応する、包括の主軸をなす事業です。「飛び込み案件」をその場その場で処理することになり、非効率になっている案件の処理について、単に時間を短縮する考えではなく、一つひとつの案件の処理を丁寧かつ効率的に進める方策を考える必要があります。また、相談を受け、適切な機関へつなぐために、認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスとの連携を構築することが重要です。
- 高齢者数の増加に伴い、新規認定者の46.2%が要支援者です。介護予防事業(介護予防ケアマネジメント業務)に係る業務量が増加しています。
- 権利擁護業務のうち、高齢者虐待対応では、虐待者側の要因として「障害・疾病」38.3%、「精神状態が安定していない」55.3%（令和元年度調査）等があります。いわゆる「8050問題」等、高齢者のみの処遇に留まらずに虐待者を適切な支援につなぐケースが増加し、包括のみでは対応が困難となっています。ネットワークを活用した早期発見、継続的な支援と適切な権利擁護の推進が必要です。

主な事業と今後の方向性

- 包括については、将来にわたり各包括のサービスの平準化が維持され、高齢者を巡る高度化する課題に対応し得る体制を構築し、かつ業務の効率化を図ることにより生産性を維持・向上させる必要があります。

第8期中においては、先進的な取組を行っている保険者の事例を調査するなど更なる情報収集を行うほか、第7期中における検討により抽出された課題や方向性を整理し、深めていくために、介護保険運営協議会での審議を継続し、法的な視点や財政面からの検討を経て、新たな体制の構築に向けた準備を図ります。

施策2 在宅医療と介護の一体的な提供体制の構築・推進

現状の分析

- 在宅医療・介護連携推進事業で国から示されている以下の事業を高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生のさいごまでできるよう、在宅医療、介護を一体的に実施するために、東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会で検討・実施し、医療機関と介護関係者の連携推進を図りました。※番号 1~7(次ページ表中ア~クの事業)

1. 地域医療・介護資源の把握

地域の医療機関や介護事業所の分布等が視覚的に把握できるためのマップを掲載するなど、平成 31 年 3 月に「東久留米市在宅療養ガイドブック」を改訂（第 2 版）し、市民・関係者向けに 10,000 部発行しました。令和 3 年 3 月には、第 3 版を発行予定です。

2. 課題抽出と対応策の検討

年 3 回開催される東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会において、在宅医療・介護連携の課題の抽出、対応策の検討等についての議論を実施しました。医療・介護関係者の情報共有部会及び 24 時間診療体制確保部会の 2 つの専門部会を設置しました。令和 2 年 3 月には医療・介護の事業者へ課題検討アンケートを実施しました。

3. 切れ目のない在宅医療・介護体制の構築

24 時間診療体制確保部会や医療・介護関係者の情報共有部会を設置し、切れ目のない在宅医療・介護体制の構築について検討しました。

4. 医療・介護関係者の情報共有支援

在宅ケアチームと医療機関との連携を強化するため、「ケアマネジャーからの入院時連携情報シート」の活用を推進しました。また、関係者が使用しやすい ICT ツールとして、東久留米医師会が提供する「るるめネットワーク」の利用を開始しました。

5. 在宅療養に関する相談支援

東久留米市在宅療養相談窓口（東久留米白十字訪問看護ステーション委託）の設置を継続し市民及び関係者の相談支援を実施しました。相談窓口主催のイベント（シンポジウム・緩和ケア週間等）を実施しました。

6. 医療・介護関係者の研修

年間 3~4 回の多職種研修会等を実施し、グループワーク・事例検討・映画上映等様々な方法を取り入れました。

7. 地域住民への普及啓発

「東久留米市在宅療養ガイドブック」冊子作成配布（市 HP 掲載）、東久留米市在宅療養相談窓口主催のシンポジウム（毎年開催）、東久留米市介護サービス事業者協議会・本協議会共催の映画企画「在宅療養を考える映画“ピア”鑑賞と座談会」（令和元年度）等を実施しました。

課題の抽出

- 介護保険法施行規則の改正（令和3年4月1日施行）により、在宅医療・介護連携推進事業として市町村が行うことと定められていた8つの事業についての事業構成の見直しが行われました。改正の内容は、市町村が地域のあるべき姿を意識しながら主体的に課題解決が図れるよう、現状分析や課題把握、企画・立案等に関する事業を整理し取組趣旨を明確化し、地域の実情に応じた取組が可能となるよう事業選択を可能にし、他の地域支援事業等と連携して事業を行うこと、最近の動向（看取りや認知症への取組の強化）の観点をふまえること、都道府県による市町村支援の重要性（医師会等の関係機関との調整、情報発信、人材育成等）を明確化したものとなっています。
- 在宅療養者の生活の場で医療と介護を一体的に提供するために、高齢者のライフサイクルを意識した上で、医療と介護が主に共通する4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識した、切れ目のない医療と介護の連携体制が求められています。
- 近隣市や2次医療圏を超えた機関・事業所の利用があり、実態把握が困難です。
- 単身者への金銭管理・意思確認・死後対応等の支援に苦慮しています。
- ACP（Advance Care Planning：医療・介護を受ける本人、家族、医療・介護従事者等と一緒に、あらかじめ、今後の医療や介護について話し合い、本人の意思を話し合うこと）の周知の方法について、検討する必要があります。
- 東久留米医師会が提供するMCS（医療介護専用のSNS）である「るるめネットワーク」の活用を今後も推進していく必要があります。
- 高齢者だけでなく多世代への情報提供の方法について検討が必要です。



出典：厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」（令和2年9月）

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
地域医療・介護資源の把握	・東久留米市在宅療養ガイドブックの発行については、Web 媒体等の活用も検討しつつ、より効果的かつ効率的に事業を継続するための方策を検討していきます。	介護福祉課
課題抽出と対応策の検討	・引き続き、東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会（年3回）での検討を実施していきます。 ・医療・介護関係者の情報共有部会や 24 時間診療体制確保部会専門部会等の部会については、今後も目標に応じ設置を検討していきます。設置にあたっては設置に係る目標を立て、達成状況についての評価検討を行い、目標が達成された場合には終結するなど、目的意識を持った部会運営を行います。	介護福祉課
切れ目のない在宅医療・介護体制の構築	・東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会の議論において検討し、体制の整備を進めます。 ・病院、薬局、介護施設等で働く関係者の多職種連携や、患者・家族とのコミュニケーションに資するツールとして、「るるめネットワーク」の活用を促進していきます。	介護福祉課
医療・介護関係者の情報共有	・「ケアマネジャーからの入院時連携情報シート」の周知を継続をしていきます。 ・東久留米市在宅療養相談窓口作成の包括向け「退院支援情報収集シート」の検討を継続していきます。 ・「るるめネットワーク」の活用を促進していきます。	介護福祉課
在宅療養に関する相談支援	・東久留米市在宅療養相談窓口の周知の継続をしていきます。 ・ACP に関するガイドブックを作成し、活用します。	介護福祉課
医療・介護関係者の研修	・3 密（換気が悪い・人が密に集まる・不特定多数の人と接触）対策のとれる研修方法の検討をしていきます。	介護福祉課
地域住民への普及啓発	・東久留米市在宅療養ガイドブック作成配布（市公式サイト掲載）、シンポジウム等の実施（毎年開催）、東久留米市介護サービス事業者協議会との連携強化を図ります。 ・令和3年3月に第3版を発行する東久留米市在宅療養ガイドブックに ACP について掲載することで、普及啓発を図ります。	介護福祉課

施策3 ひとり暮らし高齢者等の「みまもり」体制の推進

現状の分析

- 市内の65歳以上の高齢者世帯のうち、一人暮らし世帯数は、平成21年の6,201世帯から10,171世帯（令和2年）へと増加しています。また、市内の65歳以上の高齢者世帯のうち、高齢者のみの二人世帯数は、平成21年の5,293世帯から6,666世帯（令和2年）へと増加しています。
- 一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯が増加すると並行して、自治会や近隣住民との交流がない高齢者も増えています。このため、みまもりに関わる地域包括支援センター職員との連絡会等での課題の共有、具体策の検討を行い、「私のみまもりシート」を作成し、みまもり連絡会等で協力員との連携を図りました。
- みまもりネットワーク事業登録者については、フォローが行き届いているが、新規の事業登録者は増えていません。事業登録者以外の支援が必要なケースの把握が少なく、事業登録者以外のみまもり活動につながっていません。
- みまもり協定機関からの連絡により、異常の早期発見・支援につながっています。反面、高齢者自身がみまもりの必要性を感じていないケースも多く、緊急連絡先等の把握が困難であり、有事の際に問題となることがあります。
- 第7期中も各年度毎に地域を絞った上で、一人暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯の方を対象に、地域包括支援センターの職員が直接自宅を訪問し、聞き取りを行う「高齢者あんしん生活調査」を実施しました。当該調査は当該地域の地域性、生活環境、地域資源の把握、高齢者の実態把握等の「地域アセスメント」に資するものとして実施される調査であり、地域包括支援センターの事業の計画的な運営等に活用されています。

課題の抽出

- 高齢者自身がみまもりの必要性を感じておらず、緊急連絡先等の把握が困難であり、有事の際に問題となるケースがあります。ケアマネジャー等福祉関係者への啓発を通して高齢者へ継続的な働きかけが必要です。また、支援が必要な高齢者を把握し、地域住民による「緩やかなみまもり」の重要性が増しています。
- 孤独死、行旅死亡人、身寄りのない方の相談も増加しており、福祉総務課、成年後見推進機関等と連携し権利擁護の推進を図る取り組みと連携していく必要があります。

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
みまもりネットワーク事業(認知症高齢者を含む)	<p>【再掲】・みまもり協力員、協力機関、協定機関との連携を推進していきます。みまもりの意義について、市民、ケアマネジャー等福祉関係者へ継続的に普及啓発を実施していきます。</p> <p>【再掲】・みまもりに関する仕組みの構築や啓発活動について検討します。みまもり関連事業の連携と効果的な活用を推進します。</p>	介護福祉課
配食サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> ・みまもり協力機関、協定機関との連携を推進していきます。 ・食の確保や軽度者のみまもりにより健康維持・自立支援をめざします。 	介護福祉課
あんしん生活調査	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅生活の不安や孤立感等を解消します。また、援助が必要な者を早期に発見し、その情報を地域包括支援センターで把握し支援していきます。 	介護福祉課
東久留米市救急情報シート	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者自身が急病に備えることができるよう、救急情報シートを配布するとともに、引き続き普及啓発を実施していきます。 	介護福祉課
緊急通報システム事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり暮らしの高齢者で急病・災害等の発生時の緊急連絡、援助体制を確立することにより、日常生活の不安を解消することを目的に、継続した事業運営に努めます。 	福祉総務課
乳酸飲料配布事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり暮らし高齢者の安否の確認及び栄養の補給を図ることを目的に、継続した事業運営に努めます。 	福祉総務課
慶祝事業	<ul style="list-style-type: none"> ・長年にわたって社会に尽くしてこられた高齢者の方々を敬愛し、その長寿を祝うとともに、いつまでも健康で幸福な生活を続けられるよう啓発することを目的に、年1回老人週間中の事業として「いきいき長寿大会」を開催しています(令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により中止)。また、同じく老人週間中の事業として、高齢者慶祝事業を実施しています。 ・いきいき長寿大会は、市と東久留米市社会福祉協議会と市民とで協働していくことで、事業の周知に努めます。高齢者慶祝事業は、引き続き民生委員の協力を得ながら継続した事業運営に努めます。 	福祉総務課
ミニデイホーム支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・市民が主体となり、地域福祉の課題に関心を持ち、その解決に向けて協力し合いながら「より安心して心豊かに暮らせる地域づくり」に向けて取り組む活動を行う団体を、東久留米市社会福祉協議会が支援しています。高齢者等の生きがいづくりや閉じこもり防止のため、支援を継続します。(令和元年度実績19団体) 	介護福祉課

施策4 地域のつながりづくりへの取組と「地域共生社会」に向けた取組

現状の分析

- 地域ケア会議の体系図を整理し、協議体との連携の仕組みを構築しました。令和元年度より自立支援・重度化防止に資する地域ケア個別会議（行政主催）を開始し、事業対象者や予防給付対象者の支援について検討しました。また、令和2年度より管理栄養士が参画することとなり、予防の支援を重視した会議へと深化を図りました。
- 地域ケア会議で検討する計画及び検討した個別事例について、地域包括支援センター長会議の会議体を利用して、その後のモニタリングを実施し、検討する会議体について合議する仕組みを構築しました。地域ケア個別会議や地域ケア推進会議（第2層）から把握した地域課題について、具体的な解決策、資源開発等を関係機関と連携し実現化することができました。
- 生活支援コーディネーターによる自主グループの立ち上げ支援や活動継続支援により、介護予防・フレイル予防の推進につなげました。また、地域ネットワーク構築活動の継続により自主グループや地域住民との顔の見える関係が構築されました。

課題の抽出

- 地域ケア個別会議や地域ケア推進会議（第2層）から把握した地域課題について、具体的な解決策、資源開発等については、関係機関と連携し実現化することができたが、まだ十分とはいえません。地域課題に応じた他課や関係機関との連携が今後さらに必要です。
- 子育て支援と高齢者のサポートを同時に行う団体の支援について、関係機関との連携を検討する必要があります。
- 【再掲】高齢者虐待対応では、虐待者側の要因として障害・疾病 38.3%精神状態が安定していない 55.3%(令和元年度調査)があり、いわゆる「8050 問題」から高齢者のみの処遇に留まらずに虐待者を適切な支援につなぐケースが増加しており、地域包括支援センターのみでは対応が困難です。
- 他部署に関わる多問題ケースについての対応に課題があります。

【地域共生社会について】

- 「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの「縦割り」や、支え手・受け手といった従来の関係性を超え、地域住民や地域の多様な主体が地域の課題の解決に向け、《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《丸ごと》つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会をいいます。
- 本市においてはこれまでも、地域包括ケアシステムの推進という観点から、生活支援や介護予防、認知症施策等の地域づくりに資する取組を進めてきました。高齢者福祉・介護保険の分野で誕生した地域包括ケアシステムは、今後、地域共生社会を推進していくにあたり中核的な基盤の一つとなりうるものです。第8期中においては、まずはこれまでの地域ケアシステムの深化推進の取組を継続し、2025（令和7）年に向けた地域包括ケアシステムの一層の推進を目指します。

「我が事・丸ごと」地域共生社会の概念について

団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年、団塊ジュニア世代が65歳となり高齢者の人数がピークに達する2040（令和22）年に向けて高齢化が一層進行していく中で、長年にわたる少子化社会の影響により、高齢者を支える現役世代が減少することに伴い、元気な高齢者は「支える側」として、社会に参画していくことが求められるようになりました。

また、地域社会においては、「8050問題」（長年引きこもりとなっていた子の両親が後期高齢者となり、両親の介護や経済的困窮等の問題に直面する）等、福祉分野の枠を超えた複数の問題が複合的に絡み合い困難事案になっているケースへの対応等、新しい問題が出現するようになりました。

こうした時代の変化に対応し、高齢者介護、障害福祉、生活支援等の制度・分野の枠、「現役世代＝支える側」「高齢者＝支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会が相互につながり合い、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包括的な社会（＝地域共生社会）の実現という理念が誕生しました。

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
生活支援体制整備事業 生活支援コーディネーター 第一層協議体 第二層協議体 地域ケア個別会議	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における高齢者の生活支援サービスの検討、地域における支え合いの体制づくりの推進をめざします。地域ケア個別会議や地域ケア推進会議(第2層)から把握した地域課題について、モニタリングを継続し具体的な解決策、資源開発等の更なる実現を図ります。また、第1層協議体を活用し他課や関係機関と連携した生活支援サービスの提供をめざします。 ・高齢者の社会参加を推進し、元気な高齢者が生活支援の担い手となることをめざします。 ・住民参加による支え合いの仕組みづくり、地域ネットワーク構築を図ります。 ・支え合うための人材の確保を推進します。 ・高齢者が社会的役割をもつことにより、生きがいや介護予防の推進を図ります。 ・住民の主体的活動を支援することにより、介護予防の推進を図ります。 ・介護予防の取り組みが必要な高齢者の把握、介護予防の場となる通いの場について関係部署とも連携し、把握に努めていきます。 ・本人参加型の自立支援・重度化防止に資する地域ケア個別会議を開催し、高齢者本人の自立支援を促進します。 	介護福祉課
個別相談 各種関係者会議	<ul style="list-style-type: none"> ・支援困難なケースについて、関係者でカンファレンスを行い問題の解決をめざします。また、個別の事例を通してネットワークの構築に努めていきます。 	介護福祉課
高齢者虐待等事例 検討	<ul style="list-style-type: none"> ・支援困難なケースの対応方法について専門家より助言・指導をうけ問題の解決をめざします。また、個別の事例を通してネットワークの構築に努めてます。 	介護福祉課

事業名	方向性	担当課
みまもりネットワーク事業(認知症高齢者を含む)	<p>【再掲】・みまもり協力員、協力機関、協定機関との連携を推進していきます。みまもりの意義について、市民、ケアマネジャー等福祉関係者へ継続的に普及啓発を実施していきます。</p> <p>【再掲】・みまもりに関する仕組みの構築や啓発活動について検討します。みまもり関連事業の連携と効果的な活用を推進します。</p>	介護福祉課
認知症への理解を深めるための普及啓発事業	<p>【再掲】・認知症ケアパスの配布、認知症サポーター養成講座の開催により認知症への理解促進をめざします。</p> <p>【再掲】・認知症サポーターステップアップ講座受講者の地域活動へのつながりを促進していきます。</p> <p>【再掲】・認知症介護者家族会を各地域包括支援センター毎に開催し、介護者の不安や悩みを共有するとともに、専門職へ相談してもらうことで介護者の孤立化防止や介護負担の軽減を図ります。</p>	介護福祉課
認知症地域支援推進員配置・認知症カフェ継続支援	<p>【再掲】・認知症地域支援推進員の相談スキルの向上をめざします。</p> <p>・地域住民の気軽な相談場所としての主体的な認知症カフェが継続的に運営できるよう後方支援していきます。</p>	介護福祉課
老人クラブ(東久留米市シニアクラブ連合会)	<p>・地域の活性化につながるため、地域で活動する団体として自主的かつ機能的に、生きがい活動や健康増進活動、スポーツ活動等を行うシニアクラブ連合会を中心とした老人クラブを、引き続き支援します。</p>	福祉総務課
高齢者向けの生涯学習・スポーツ振興	<p>・“誰もがいつでもどこでも”学習することができ、学習成果を生かすことができる「生涯学習社会」の構築をめざし、第2次教育振興基本計画(「生涯学習社会の構築」)に基づき、生涯学習・スポーツ振興を継続します。</p>	生涯学習課

基本目標 4 持続可能な介護保険サービス等の提供体制を整備するための取組

施策 1 サービスの質の向上・給付適正化に向けた取組

現状の分析

- サービスの質の向上、給付適正化をめざすためには、サービス事業所との情報共有や連携が必要であり、地域密着型サービスの運営推進会議やケアプラン点検、東久留米市介護サービス事業者協議会との連携を通して、情報共有や相談しやすい顔の見える関係の構築を進めてきました。
- 集団指導は平成 30 年度より居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、通所系介護事業所に対し、令和元年には認知症対応型共同生活介護（グループホーム）にも実施しました。コンプライアンス意識の定着や実地指導における指摘の多いポイント等の情報共有の場として活用しています。
- 令和 2 年度は感染症拡大防止の観点から、運営推進会議をはじめとする連携等の場が中止、延期、文書による情報提供・報告となることが多くなりました。

課題の抽出

- 居宅介護支援事業所の質の向上が給付適正化の推進に必要不可欠であるため、引き続き居宅介護支援事業所への助言、指導を行うとともに、主任介護支援専門員連絡会と連携し、ケアプラン点検の効果的な実施を図る必要があります。
- ケアプラン点検、実地指導等の事業所の負担を軽減するためのより効果的な実施や、実施後の改善状況の確認方法の検討を進める必要があります。
- 感染症拡大防止の観点から今までとは違う事業所との連携、情報共有の在り方を検討していく必要があります。
- 寄せられる事故報告や苦情について、その原因分析や再発防止策について介護事業者に適切な助言・指導を行ない、サービスの質の向上、給付適正化を図る必要があります。

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
事業所の指定・更新事務	<ul style="list-style-type: none"> ・国や東京都の方向性に沿い、文書の削減に取り組み、事業所の負担軽減を図ります。 ・新規指定時、指定更新時に、事業所の運営が運営基準等に則って行われるよう、適切な審査、監督や助言を行います。 	介護福祉課
指導事務 (実地指導)	<ul style="list-style-type: none"> ・市指定の地域密着型サービス、居宅介護支援事業所は、指定有効期間である6年に一度の実地指導を行っていくことを原則としつつ、効果的、効率的な実施をめざします。 ・運営基準等に則った運営、サービスが行われているかとともに、自立支援、重度化防止に資するケアプラン、介護サービス計画が作成、実行、実践がされているかについて確認・指導・支援します。 ・東京都の実施する実地検査に可能な限り立ち会い、その手法を学ぶとともに国や東京都の研修を受講する等指導業務の質の維持、向上を図ります。 	介護福祉課
指導事務 (集団指導)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、通所系介護事業所の集団指導を実施します。その他のサービスについても、集団指導の実施や毎年度の自己点検の実施を推奨する等、コンプライアンス意識の定着をめざします。 	介護福祉課
指定・指導事務 (宿泊サービス)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型通所介護等のデイサービス事業所の設備を利用する宿泊サービス(介護保険外サービス)は実施届け出先が市区町村であり、利用率が高いサービスです。本市では第8期計画期中においても、利用者が安心安全なサービスを受けられるよう、事業所の事業運営に関しては保険内外を問わず一体的に捉えて、引き続き指導や支援を行っていきます。 	介護福祉課
東京都との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図るため、居宅サービス等の提供状況の把握や要介護認定の過程等で未届けの有料老人ホームを確認した場合は、積極的に東京都へ情報提供を行うなど、連携に努めます。 	介護福祉課
運営推進会議、事業者との連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き介護福祉課や地域包括支援センターが積極的に参加し、支援、助言を行い、顔の見える関係構築を図っていきます。 ・法令等に沿いつつ、新しい生活様式に合った連携の方法を検討していきます。 	介護福祉課

事業名	方向性	担当課
給付適正化	<p>・介護を必要とする高齢者に対して、以下の 6 つの観点(別途記載)から公正・公平な介護サービス提供が行われているか内容を検討し、介護サービスの質の向上および費用の効率化を通じて、介護保険制度の信頼性を高め、持続可能な制度の構築・維持をめざしていきます。</p> <p>・要介護認定の適正化 ・ケアプラン点検 ・住宅改修・福祉用具点検</p> <p>・縦覧点検・医療情報との突合 ・介護給付費通知 ・給付実績の活用</p> <p>・介護保険受給者、家族をはじめとする市民が、介護保険の適正な運営について関心を持ち、「ケアプランに沿った適正な介護サービス計画が実施されているか」「自立支援、重度化防止のためのケアプランが立てられているか」という視点を持つことが重要です。そのため、引き続き給付適正化について、市民に対し情報提供を行っていきます。</p>	介護福祉課
事故・苦情に対する対応	<p>・介護サービス事業所・施設等で発生した事故については、随時報告を求め、事故の状況を把握し、当該事業者の対応や再発防止について助言・指導していきます。</p> <p>・介護サービス等に関する苦情については、苦情相談窓口としてその内容を真摯に受け止め、関係各所への事実確認を通じて問題点を把握し、再発防止について助言・指導していきます。また、運営推進会議や実地指導と連動し、再発防止やサービスの質の向上に取り組みます。</p>	介護福祉課
第三者評価	<p>施設運営やサービスの質の向上を図り、評価結果を利用者に公表することを目的として、第三者評価の受審を促進します。第三者評価の受審にあたっては、東京都の補助金を活用し、市が受審費の一部または全額を補助しています。</p>	介護福祉課
施設虐待	<p>介護従事者等からの虐待はあってはならないことであり、虐待を個人の問題ではなく事業者の体制の問題として捉え、利用者の人権・権利擁護を意識した助言・指導を行います。また、日頃提出される事故報告や苦情相談から虐待の可能性について検討し、潜在的な虐待案件の未然阻止に努めます。生命・財産を脅かす重大な案件は、東京都や高齢者権利擁護支援センターと連携して対応します。</p>	介護福祉課

施策2 介護人材の確保・事業の効率化に向けた取組

現状の分析

- 本市においては、高齢化率は増加しつつありますが、自立支援・重度化防止の対策は一定の効果を得ており、介護人材不足は実感しづらい状況にあります。しかし、全国的な傾向として、介護現場での安定的な人材確保は進んでいるとはいえず、定着率の低さも相まって、負担を感じている職員もいる現状です。
- 介護事業者を対象とした「介護保険事業推進に関するアンケート調査」における職員の定着度は、「離職者が多く不安である」との回答が6.1%あり、数字としては少ないですが無視できない状況にあります。
- 介護職に対する、「身体的な負担が大きい」「十分な収入が得られない」等のイメージにより、若い世代の介護職への参入が進まず、介護職員の高年齢化が懸念されています。
- 令和元年度より開始した「介護のしごと入門研修」については、これまで介護の仕事に関心のなかった市民が、より身近に介護を捉えるようになる等、一定の成果を挙げています。また、研修最終日には「おしごと相談会」を市内の介護サービス事業者と協働して実施し、事業者が研修参加者に直接アプローチできる機会を設けています。

課題の抽出

- 安定的な介護人材の確保にあたっては、介護職の魅力の発信が必要です。平成26年に鳥取県が実施した調査では、介護の仕事のイメージについて「社会的意義がある」との回答が76.4%に上った一方で、仕事の内容が「きつい」との回答も79.4%に上っています。発信にあたっては、ターゲットを明確にした上で、介護職に対するポジティブなイメージを伝えていく工夫が必要です。
- 「介護のしごと入門研修」の事業の実施にあたっては、都の補助事業として継続できる可能性に注視しつつ、今後、事業者が求める即戦力となる介護人材の養成という観点から、効果的な研修カリキュラムの検討を図っていきます。
- 全国の自治体で行われている介護人材の発掘のための取組を調査・分析し、就労的活動支援コーディネーターなどの好事例については本市においても展開していくことが可能か、都の補助金やインセンティブ交付金の活用も視野に入れつつ検討していく必要があります。また、介護人材の確保については、その問題の性質上、市だけで解決できる問題ではないことをふまえ、東京都等において実施される今後の取組にも十分に注視していく必要があります。
- 研修等による介護人材の技能向上を図るにあたり、研修参加メリット等を積極的に発信していく必要があります。
- 人材のみに依らない介護ツールの導入・活用（ICT、介護ロボットの活用等）により介護職の方の負担軽減と介護サービスの生産性向上を図ることが求められています。
- 介護現場でのICT、介護ロボットの活用は、介護事業者単独では費用や維持管理の点から導入に限界があります。

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
東久留米市介護の しごと入門研修	・これまで介護とかかわりがなかった方、介護について知りたい、勉強したい、働きたい等、市内で介護の仕事に就くことに興味ある人材を発掘・確保する入門研修は、介護人材のすそ野を広げ、世代を超えて支え合うという意味において一定の効果をj得ていることから、都の補助事業として継続できるかどうか注視しつつ、事業の継続を検討します。	介護福祉課
介護人材のすそ野 を広げる取り組み	・地域住民が共に支え合う手段として、若年層、中高年齢層、子育てを終えた層、高齢者層等の各層の介護分野への参入促進について検討します。	介護福祉課
文書負担軽減に向 けた取り組み	・業務の効率化の観点から、文書による負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化を進めます。	介護福祉課
ICTの活用	・ロボット、センサー、ICTを用いることで、介護職員の身体的・精神的な負担を軽減し、介護の質を維持しながら効率的なサービスを提供できることから、その環境づくりに資する情報提供を行ないます。	介護福祉課
介護離職防止の取 り組み	・介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいを持って働き続けられるような環境、また結婚・出産・子育てを続けながら働ける環境の整備を図るため、東京都の労働担当部局等と連携し、職場環境改善に関する普及啓発活動や各種相談窓口などの情報提供を行ないます。	介護福祉課

施策3 要介護（要支援）認定実施体制の計画的な整備に向けた取組

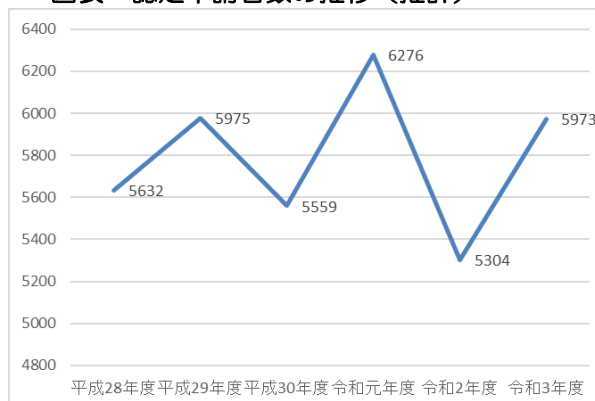
現状の分析

- 認定調査については、介護福祉課に所属する認定調査員と市内外の居宅介護支援事業所等に委託しての調査を実施しています。認定調査の標準化のため、委託調査の場合はその全件を介護福祉課の認定調査員がチェックしています。
- 認定調査員新任研修（年2回程度）、現任研修（年1回）を実施しています。また、介護福祉課の認定調査員の事例検討会（不定期）を実施し、必要に応じて審査会委員や委託の認定調査員に情報提供しています。
- 認定審査会は、現在8合議体、32人の認定審査員を委嘱しています。年に1回の審査会全体会等を通じ、標準化への取組や情報共有を行っています。
- 国の方針に基づき、認定審査会の同意の上で認定期間36カ月の導入や簡素化に取り組んできました。
- 増加し続ける介護保険認定申請に対応するため、平成29年3月に定型的でありながらも専門性の高い業務をアウトソーシングしています。

課題の抽出

- 高齢者の増加に伴い、要支援、要介護認定申請数が増加していますが、受付から認定結果の通知まで、原則30日以内に行う必要があります。
- 要支援、要介護認定の平準化に引き続き取り組む必要があります。
- これまでの新規申請の状況や更新時期を勘案し、要支援、要介護認定申請数について推計を行い、認定調査の委託や認定審査会の実施回数等を検討していく必要があります。
- 要介護認定の有効期間については、平成27年度の制度改正で最大24カ月まで、平成30年度の制度改正で36カ月までと、それぞれ延長できることとなりましたが、令和3年度の制度改正により、さらに48カ月に延長されることとなりました。今回の制度改正の内容を受け、本市では、適正な認定事務の確保という観点に加え、認定審査会の意見もふまえて、今後の対応について検討します。
平成28年度から令和3年度（令和2年度以降は推計値）までの要介護認定申請者数の推移は右表のとおりですが、認定更新の時期が一時期に偏ることにより、認定結果の通知が遅滞することがないように、計画的に事務を進めていく必要があります。

図表 認定申請者数の推移（推計）



主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
認定調査員のスキル向上	要支援、要介護認定申請受付から認定結果の通知までを可能な限りスムーズに実施するため、認定調査の平準化、調査員のスキル向上の研修、事例検討会を計画的に行います。また、業務分析データを活用し、事例検討や情報共有を行い、認定調査の平準化を図ります。	介護福祉課
受託法人の活用	本市以外の場所での認定調査が必要な場合、受託法人の調査を活用し、効率的に調査が行えるよう体制を整備します。	介護福祉課
認定審査会との連携	東久留米市認定審査会全体会等を通じ、東久留米市認定審査会委員との連携、情報共有に努めます。	介護福祉課
認定の簡素化	国の方針に基づき、東久留米市認定審査会と連携し、認定期間多様化への対応や簡素化への検討を行います。	介護福祉課

施策4 災害・感染症対策に係る体制の整備

現状の分析

【新型コロナウイルスへの対応】

- 令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症に係る対応として、介護福祉課では以下の対応を行いました。

① 要介護認定に係る対応

重症化リスクが高い高齢者について、感染拡大防止を図る観点から、面会が困難な場合更新申請に係る認定有効期間を延長できる旨の取扱いが厚生労働省から示されたことを受けて、本市においても家族等に希望の確認の上、延長対応の取扱いを行いました。

② 介護保険料の減免

新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少等により介護保険料の納付が困難になった第1号被保険者に対して介護保険料の減免を行った市町村に対する財政支援の基準等が国より示されたことを受け、本市においても介護保険料の減免措置を実施しました。

③ 衛生用品の配布等

本市で調達した手指消毒用エタノールのほか、国や東京都、民間団体等から提供されるマスク、その他衛生品の配布を迅速に事業所等へ提供できるよう努めました。

④ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の活用

国の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」を活用して、以下の事業を実施しました。

▶ フェイスシールドの購入

介護予防教室参加者・従事者が使用するフェイスシールドを購入。

▶ フレイル予防体操動画作成事業

外出の機会等が減少することによりフレイルが進行することを予防するため、フレイル予防に資する体操の動画を作成し、市ホームページに掲載する。

▶ 新型コロナウイルス感染症対応従事者応援金

重症化リスクの高い利用者との接触を伴いながら、強い使命感を持って継続的にサービスを提供している介護従事者に対し、応援金を支給する。

▶ 新型コロナウイルス感染症対応事業者支援金

感染症対応のため、通常の介護サービス提供時には想定されない経費等がかかることをふまえ、介護サービス事業所及び介護施設等に支援金を支給する。

- 上記の対応のほか、国や東京都から提供される情報や、それに伴う本市の取扱い等を迅速に事業所等へ提供できるよう、メール・FAX・市公式サイト等での周知に努めました。
- 介護福祉課主催の介護予防教室等のイベントについては、イベントの主催者とも協議の上、令和2年3月より中止としました。その後、5月末に緊急事態宣言が解除されたことに伴い、感染症対策を徹底した上で、7月より随時、再開しました。

【災害・感染症対策に係る体制の整備】

- (防災防犯課)第7期中において、避難行動要支援者の支援体制、二次避難所の開設についての協議を行いました。

課題の抽出

- 新型コロナウイルス感染症の拡大は、これまで経験したことのない大きな脅威であったことをふまえ、感染拡大の中で本市が実施した対応策の振り返りを行うとともに、今後、同じような感染症の脅威に直面した際に参考にできるよう、必要な知見を収集・整理していく必要があります。また、感染症の影響をふまえ、今後新たに、第8期以降の介護予防・重度化防止や地域づくりに係る取組を整理していく必要があります。
- 近年の大規模災害における犠牲者に占める高齢者の割合は6割と高いものになっています。災害時において自ら避難することが困難で、支援を要する高齢者の把握に努める必要があります。また、令和2年に九州地方で発生した豪雨水害では、河川の氾濫により高齢者施設が浸水し多くの犠牲者を出す等、痛ましい被害も起こりました。有事に対応するため、施設等においてあらかじめ災害時のマニュアルを作成する、有事に備えて避難訓練を行う等、災害への備えを強化する必要があります。
- 災害時だけでなく、新型コロナウイルス感染症や新型インフルエンザ等の感染症が発生した際にも、国や都から得られた情報を介護サービス事業所等にスムーズに提供し、共有できる体制を引き続き整える必要があります。

主な事業と今後の方向性

事業名	方向性	担当課
各機関との連携の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所・施設等と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施していきます。 ・東京都や市、関係機関と連携して、災害、感染症発生時の支援・応援体制の構築をめざします。 	介護福祉課
事業所における災害対策	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制について、東京都や関係機関と連携して推進します。 	介護福祉課
ICTの活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ロボット、センサー、ICTを用いることで、介護職員の身体的・精神的な負担を軽減し、介護の質を維持しながら効率的なサービスを提供することは、身体的接触や感染症罹患のリスクを低減する効果があるため、感染症対策としてもICTの活用について介護事業所・施設等に情報を提供していきます。 	介護福祉課
迅速、正確な情報の提供、共有	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な通信手段や市公式サイトを活用し、より早くより正確に、情報の提供や共有の促進をはかります。 ・市公式サイトでの情報提供は、「見やすさ」についても検討し、改善に努めます。 	介護福祉課
感染症感染拡大防止への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査員に対し、調査時に申請者や家族に不安を与えないよう、手指の消毒をはじめとする衛生管理の徹底を指導します。 ・感染症蔓延時にも認定審査が滞らないよう、対面以外での認定審査会の実施ができるよう、体制の整備に努めます。 	介護福祉課
災害時における高齢者の支援体制 (災害時避難行動要支援者支援体制の整備)	<ul style="list-style-type: none"> ・避難行動要支援者の支援体制について、引き続き関係各課との協議を実施し、個別支援計画策定に向けた協議を行います。 	防災防犯課
災害時における高齢者の支援体制 (二次避難所の整備)	<ul style="list-style-type: none"> ・避難行動要支援者の支援体制についての関係各課との協議にあわせて、二次避難所の開設方法についての協議を行います。 	防災防犯課
感染症の流行に関する備え	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の感染症の流行に備え、防護服やサージカルマスク等を計画的に備蓄していきます。また、「東久留米市新型インフルエンザ等対策行動計画」は、状況にあわせて見直しを行っていきます。 	健康課

〈各論Ⅱ〉

第1章 介護保険事業の実績と見込み（令和2年10月時点）

第2章 第8期介護保険事業の見通し（草稿）

第3章 介護保険制度の円滑な運営のために

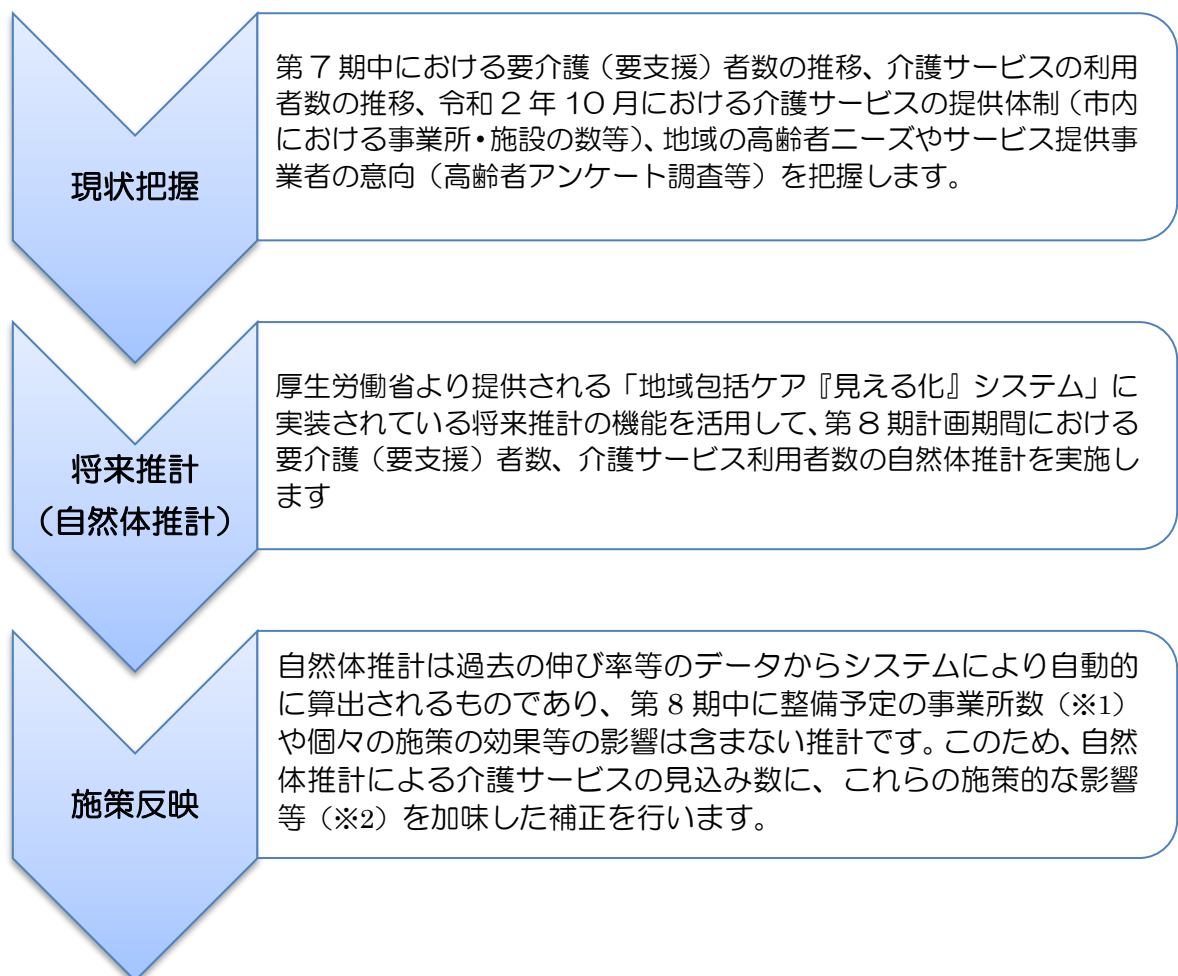
以下の点にご留意ください

- 第1章の数値等は、令和2年10月現在での推計値であり、今後の実績をふまえて変更されます。
- 第2章の介護保険サービス等の見込み量・介護保険料等は、令和2年11月時点で介護報酬改定等が未定のため算出できません。本素案においては、草稿のみ公表します。

第1章 介護保険サービスの実績と見込み

第1節 介護サービスの見込みの考え方

本章では、要介護（要支援）者の数、居宅介護（介護予防）サービス、地域密着型（介護予防）サービス、施設サービス、介護予防・生活支援サービス等に係る第7期中における利用者数の動向等を把握し、市民のニーズや今後のサービスの供給体制の整備等をふまえ、計画におけるサービスの需要の見込みを推計します。



※1 以下、本章に記載する第8期中の事業所・施設等の開設の予定数は、現時点でのものです。計画期中の介護需要や市況の動向等に応じて変動することがあります。

※2 通所介護、短期入所生活介護などのサービスにおいて、令和2年中に発生した新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度の介護サービス利用者数の実績が、平成30年度から令和元年度までの利用者数の伸びと比較して減少している傾向が見られるため、これらの影響を考慮して自然体推計を補正しています。

第2節 居宅（介護予防）サービス

高齢者が可能な限り住み慣れた自宅での生活を継続できるよう、良質なサービスの確保に向けた施策を推進するとともに、充実が必要なサービス事業にあっては、事業者の参入を促すことにより適切な居宅サービスや、各種サービスの必要量の確保に努めます。居宅介護支援（介護予防支援）のみが市の指定であり、それ以外の事業所は都が指定します。

（1）訪問サービス

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパー等が居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話・相談を行います。通院時の乗降介助なども利用できます。なお、介護予防訪問介護は、平成30年度に、地域支援事業の介護予防・生活支援サービス事業に完全に移行しました。

■ サービス見込みについての考え方

令和2年10月1日現在で、市内で25事業所が指定を受けています。要介護状態になっても可能な限り住み慣れた自宅での生活を継続したいという高齢者のニーズをふまえて、サービス利用者数は増加傾向を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	—	—	—	—	—	—
介護サービス(人/月)	900	918	943	995	1,053	1,100

※ 令和2年度は見込値。

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師と介護職員が自宅を訪問し、浴槽を持ち込んで入浴介助を行います。

■ サービス見込みについての考え方

市内に事業所はありませんが、市外の事業所によりサービスが提供されています。在宅での生活を希望する要介護者の増加をふまえ、介護サービス利用者数は若干の増加傾向を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	1	1	1	1	1	1
介護サービス(人/月)	70	68	70	72	74	77

※ 令和2年度は見込値。

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

心身機能の維持や回復のために、看護師や保健師、理学療法士等が自宅を訪問し、主治医の指示に基づく療養上の世話や診療の補助を行います。

■ サービス見込みについての考え方

令和2年10月1日現在、市内で9事業所（うち、休止1事業所あり）が指定を受けています。在宅での生活を希望する要介護者の増加をふまえ、介護サービス、介護予防サービスともに増加傾向を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	90	111	116	119	123	126
介護サービス(人/月)	657	717	728	780	816	855

※ 令和2年度は見込値。

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

心身機能の維持や日常生活の自立を高めるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等が自宅を訪問し理学療法や作業療法、その他のリハビリテーションを行います。

■ サービス見込みについての考え方

令和2年10月1日現在、市内で3事業所が指定を受けています。退院・退所後もスムーズに在宅生活に復帰することを希望する要介護者のニーズをふまえ、介護サービスの利用者数は増加傾向を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	6	3	2	2	2	2
介護サービス(人/月)	41	36	45	52	53	57

※ 令和2年度は見込値。

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、薬の飲み方や食事等、療養上の管理と指導を行います。また、ケアマネジャーと連携して、ケアプランの作成に必要な情報提供等も行います。

■ サービス見込みについての考え方

在宅での生活を希望する要介護者の増加をふまえ、介護サービス、介護予防サービスともに増加傾向を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	71	82	87	90	90	92
介護サービス(人/月)	884	994	1,134	1,248	1,330	1,391

※ 令和2年度は見込値。

(2) 通所サービス

① 通所介護（デイサービス）

定員19人以上の通所介護施設において、日帰りで入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話・機能訓練・相談を行います。平成28年度より、定員18人以下の小規模な通所介護施設で行われるものは「地域密着型通所介護」に移行しました（地域密着型通所介護については、地域密着型通所介護を参照）。また、介護予防通所介護は、平成30年度に、地域支援事業の介護予防・生活支援サービス事業に完全に移行しました。

■ サービス見込みについての考え方

令和2年10月1日現在で、市内で19事業所がサービスを提供しています。要介護者の増加を受け、利用者数は増加傾向を見込んでいます。

なお、令和2年度の見込値については、同年度に発生した新型コロナウイルス感染症の影響により前年度から減少に転じているものと思われるため、そのことをふまえて令和3年度以降の推計値を補正しています。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	—	—	—	—	—	—
介護サービス(人/月)	970	1,011	950	1,042	1,100	1,145

※ 令和2年度は見込値。

② 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

心身機能の維持回復や自立した日常生活を営めるように、介護老人保健施設や医療機関において、日帰りで理学療法や作業療法等のリハビリテーションを行います。

■ サービス見込みについての考え方

令和 2 年 10 月 1 日現在で、市内で 3 事業所がサービスを提供しています。要介護者の増加を受け、介護サービス・介護予防サービスともに増加傾向を見込んでいます。

なお、令和 2 年度の見込値については、同年度に発生した新型コロナウイルス感染症の影響により前年度から減少に転じているものと思われるため、そのことをふまえて令和 3 年度以降の推計値を補正しています。

	第 7 期実績			第 8 期計画		
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
介護予防サービス(人/月)	82	87	84	91	89	92
介護サービス(人/月)	311	328	267	350	366	382

※ 令和 2 年度は見込値。

(3) 短期入所サービス

① 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設等に短期間入所して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話と機能訓練を行います。

■ サービス見込みについての考え方

令和 2 年 10 月 1 日現在で、市内で 7 事業所がサービスを提供しています。要介護者だけでなくレスパイト・ケアを必要とする家族等介護者のニーズにも対応して、利用者数は介護サービスで若干の増加傾向を見込んでいます。

なお、令和 2 年度の見込値については、同年度に発生した新型コロナウイルス感染症の影響により前年度から減少に転じているものと思われるため、そのことをふまえて令和 3 年度以降の推計値を補正しています。

	第 7 期実績			第 8 期計画		
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
介護予防サービス(人/月)	8	8	5	8	8	9
介護サービス(人/月)	232	235	184	236	246	256

※ 令和 2 年度は見込値。

② 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護老人保健施設等へ短期間入所して、看護、医学的管理のもとに介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上の世話やリハビリを行います。家族介護者の負担を軽減する役割も担っています。

■ サービス見込みについての考え方

令和2年10月1日現在で、市内で1事業所（介護老人保健施設と併設）がサービスを提供しています。介護サービス・介護予防サービスともに、ほぼ横ばいとなることを見込んでいます。

なお、令和2年度の見込値については、同年度に発生した新型コロナウイルス感染症の影響により前年度から減少に転じているものと思われるため、そのことをふまえて令和3年度以降の推計値を補正しています。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	1	0	0	0	0	0
介護サービス(人/月)	25	26	18	26	27	28

※ 令和2年度は見込値。

（4）福祉用具・住宅改修サービス

① 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

自宅で自立した日常生活を営めるように、車いすや特殊寝台等の福祉用具の貸し出しを行います。

■ サービス見込みについての考え方

令和2年10月1日現在で、市内で7事業所がサービスを提供しています。在宅での生活を希望する要介護者の増加をふまえ、介護サービス・介護予防サービスともに利用者の増加傾向を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	400	461	511	515	523	536
介護サービス(人/月)	1,448	1,555	1,667	1,790	1,894	2,010

※ 令和2年度は見込値。

② 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

自宅で自立した日常生活を営めるように、同一年度 10 万円を上限として、入浴や排せつ等に使用する特定福祉用具の購入費の 7～9 割を、支給します。

■ サービス見込みについての考え方

令和 2 年 10 月 1 日現在で、市内で 9 事業所がサービスを提供しています。在宅での生活を希望する要介護者の増加をふまえ、介護サービスは増加を見込んでいます。

	第 7 期実績			第 8 期計画		
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
介護予防サービス(人/月)	9	11	15	16	16	16
介護サービス(人/月)	29	26	29	38	41	44

※ 令和 2 年度は見込値。

③ 居宅介護住宅改修費・介護予防住宅改修費

自宅で自立した日常生活を営めるように、被保険者 1 人当たり 20 万円を上限として、住宅の改修にかかった費用の 7～9 割を支給します。

■ サービス見込みについての考え方

第 8 期は、在宅での生活を希望する要介護者の増加をふまえ、介護サービスは増加を見込んでいます。

	第 7 期実績			第 8 期計画		
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
介護予防サービス(人/月)	12	14	12	12	11	11
介護サービス(人/月)	19	18	18	23	25	26

※ 令和 2 年度は見込値。

(5) その他のサービス

① 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居する要介護者等に特定施設サービス計画に基づいて、入浴・排せつ・食事等の介護やその他の日常生活上の世話・機能訓練・療養上の介助を行います。有料老人ホーム等は入居している居室を自宅とみなし、施設サービスではなく居宅サービスに分類されます。

■ サービス見込みについての考え方

令和2年10月1日現在、市内に6施設があります。市内・市外の既存施設への入所者の自然増のほか、第8期計画期中（令和3年9月）に市内に新たに1か所が整備される予定であることをふまえ、介護サービス・介護予防サービスともに利用者数の増加を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	42	47	46	51	60	60
介護サービス(人/月)	320	356	398	489	505	523

※ 令和2年度は見込値。

② 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援事業者や地域包括支援センターが、要介護（要支援）者の心身の状況に適したサービスの利用計画（ケアプラン）を作成し、自立支援、重度化防止に向けた適切なサービス提供が受けられるように支援を行います。利用者の自己負担はありません（全額を介護保険で負担します）。

■ サービス見込みについての考え方

令和2年10月1日現在、市内に26事業所があります。第8期は、要介護者の増加を受け、介護サービス・介護予防サービスともに増加傾向を見込んでいます。

また、居宅介護支援事業所の管理者を原則として主任介護支援専門員にしなければならない旨の制度改正（令和9年3月までで経過措置終了）が行われたことにより、特定事業所加算を算定する事業所が増加していることから、給付費が増加する見込みです。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	531	594	632	652	663	673
介護サービス(人/月)	2,299	2,457	2,516	2,645	2,772	2,880

※ 令和2年度は見込値。

第3節 地域密着型（介護予防）サービス

地域密着型サービスは、高齢者が住み慣れた地域できめ細かく配慮されたサービスの提供を受けることができるよう、平成18年に創設された介護保険のサービスです。地域の実情を反映し、きめ細かく対応できる小規模事業所によりサービスが提供され、利用対象者は原則として事業所が所在する市区町村の被保険者となります。

地域の特性に即したサービスを提供するために、事業者の指定や監督は各市区町村が行います。第8期計画期中も、地域の高齢者のニーズとサービスを展開する事業者の意向をふまえて、必要なサービスが過不足なく提供される体制を確保するための適切なサービス基盤の整備について、継続的に検討を進めていきます。

(1) 在宅（訪問・通所）系サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、または、それぞれが密接に連携しながら、定期的な巡回訪問と夜間の緊急対応などの随時の対応をあわせてサービスを行います。市内全域を事業区域として、1事業所がサービスを提供しています。

■ サービス見込みについての考え方

現在、第8期中での整備予定はありませんが、第7期中の利用者数の動向をふまえ、若干の増加傾向を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護サービス(人/月)	13	14	20	25	26	27

※ 令和2年度は見込値。

② 夜間対応型訪問介護

夜間に、定期的に巡回して行う訪問介護と、利用者からの連絡で随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスを行います。令和2年10月現在、市内にはサービス提供事業所はありません。

■ サービス見込みについての考え方

第8期の見込みはありません。今後、サービスの必要性について検討していきます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護サービス(人/月)	0	0	0	0	0	0

※ 令和2年度は見込値。

③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症と診断された高齢者に、専門的な認知症ケアによる生活機能の維持または向上を目指し、日帰り入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等の支援（デイサービス）を行います。家族介護者の負担を軽減する役割も担っています。令和2年10月現在、特別養護老人ホームの併設事業所として、市内の3か所でサービスが提供されています。

■ サービス見込みについての考え方

第8期は、介護サービス・介護予防サービスともにほぼ横ばいを見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	0	1	0	0	0	0
介護サービス(人/月)	43	44	43	47	48	50

※ 令和2年度は見込値。

④ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住居型施設への通いを中心に、訪問と宿泊のサービスを柔軟に組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護、生活や健康等の相談、その他の日常生活上の世話と機能訓練を行います。令和2年10月現在、市内で2事業所がサービス提供をしています。

■ サービス見込みについての考え方

事業所公募を行い、令和3年3月には市内3か所目となる「小規模多機能ホーム東久留米」が開設予定です。このことに伴い、第8期中の介護サービスの利用者数の増加傾向を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	1	4	5	5	5	5
介護サービス(人/月)	48	45	45	62	70	70

※ 令和2年度は見込値。

⑤ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

小規模な住居型施設への「通い」のサービスを中心として、訪問介護、訪問看護、リハビリテーション等の「訪問」のサービス、施設に「泊まる」サービス等を一体的に提供する柔軟な支援を行います。

■ サービス見込みについての考え方

令和 2 年 10 月現在、市内にはサービス提供事業所はありません。第 8 期中において、公募により 1 か所の整備を予定しています。

	第 7 期実績			第 8 期計画		
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
介護サービス(人/月)	0	1	0	0	0	16

※ 令和 2 年度は見込値。

⑥ 地域密着型通所介護

利用定員が 18 人以下の小規模な通所介護施設で提供するデイサービスです。以前は定員にかかわらず通所介護サービスとして提供されていましたが、少人数で生活圏域に密着したサービスであり、生活圏域ごとに計画的にサービス基盤の整備を行う必要があることから、平成 28 年 4 月から、利用定員が 18 人以下の事業所で提供されるサービスが、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられました。令和 2 年 10 月現在、市内で 21 事業所がサービスを提供しています。

■ サービス見込みについての考え方

要介護者の増加を受け、利用者数は増加傾向を見込んでいます。

なお、令和 2 年度の見込値については、同年度に発生した新型コロナウイルス感染症の影響により前年度から減少に転じているものと思われるため、そのことをふまえて令和 3 年度以降の推計値を補正しています。

	第 7 期実績			第 8 期計画		
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
介護サービス(人/月)	404	439	421	480	505	530

※ 令和 2 年度は見込値。

(2) 居住系サービス

① 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症と診断された高齢者が、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話と機能訓練を受けながら、共同生活を送る施設です。

■ サービス見込みについての考え方

令和2年10月現在、市内で6か所がサービスを提供しています。事業所公募により令和3年3月に「グループホームなごみ東久留米」（3ユニット）が開設予定です。同年6月に2事業所（2ユニット）が廃止される予定です。また、第8期中において、公募により1か所の整備を予定しています。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防サービス(人/月)	0	0	0	0	0	0
介護サービス(人/月)	89	89	89	100	100	126

※ 令和2年度は見込値。

② 地域密着型特定施設入居者生活介護

小規模な介護専用の有料老人ホーム等の入居者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の援助を行います。

■ サービス見込みについての考え方

令和2年10月現在、市内にはサービス提供施設はありません。第8期の見込みはありません。今後、必要に応じて、サービスの検討をしていきます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護サービス(人/月)	0	0	0	0	0	0

※ 令和2年度は見込値。

③ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

小規模な特別養護老人ホームの入所者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の援助を行います。令和 2 年 10 月現在、市内にはサービス提供施設はありません。

■ サービス見込みについての考え方

第 8 期の見込みはありません。今後、必要に応じて、サービスの検討をしていきます。

	第 7 期実績			第 8 期計画		
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
介護サービス(人/月)	0	0	0	0	0	0

※ 令和 2 年度は見込値。

第4節 施設サービス

施設サービスについては、市外施設の利用等も考慮し、要介護者の状態にあった施設サービス量の確保に努めるとともに、サービスの質の向上を図っていきます。

平成30年度より新たな介護保険施設として介護医療院が創設し、現行の介護療養型医療施設（介護療養病床）の経過措置期間が6年間延長され、平成35年度末までに順次、他の機能をもつ施設に転換することもふまえて、第8期のサービス見込量を推計します。

施設依存は介護給付費の上昇に繋がり、保険料の上昇の要因ともなることから、施設サービスと在宅サービスのバランスが取れた利用を促していきます。

また、東京都の療養病床の入院患者のうち、「医療区分1」の方の70%を令和7年までに介護サービス及び在宅医療で受け入れることとされたことをふまえ、第7期計画に引き続き、医療病床からの移行分として介護施設で受け入れる人数を見込んでいます。

(1) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で、在宅での介護が困難な方に、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の援助と機能訓練、健康管理、療養上の介助を行います。事業所の指定・指導・監査は東京都が行います。令和2年10月現在、市内には6つの施設があります。

■ サービス見込みについての考え方

市内の介護老人福祉施設の整備率が他地域に比べて高いこと（※）、東京都の介護保険事業支援計画においても北多摩北部地区は整備充足圏域とされていることなどから、第8期における新たな施設整備予定はありませんが、市内施設の利用増や市外施設の利用等を見込んで、第8期計画期間中も若干の増加傾向となります。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護サービス(人/月)	491	501	524	535	546	555

※ 令和2年度は見込値。

※ 東京都の市区町村における介護老人福祉施設の施設数（人口10万対・平成30年）は、本市が6.0施設であるのに対し都の平均が3.8施設、近隣市で4.9施設となっています。（地域包括ケア「見える化」システムの指標 K1-a「サービス提供事業者数（介護老人福祉施設）」より抜粋）

② 介護老人保健施設

安定した病状期にあり看護、医学的管理下での介護や、日常生活上の援助の必要な方が在宅への復帰を目指して、リハビリテーション等のサービスを行います。令和2年10月現在、市内には1つの施設があります。

■ サービス見込みについての考え方

第8期における新たな施設整備予定はありませんが、市内施設の利用増や市外施設の利用等を見込んで、第8期計画期間中も若干の増加傾向となります。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護サービス(人/月)	243	262	276	290	299	309

※ 令和2年度は見込値。

③ 介護医療院

介護療養型医療施設が持つ「医療」「介護」「生活支援」に加え「住まい」の機能を持った長期療養を目的とした施設で、日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れや、看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えたサービスを提供します。

■ サービス見込みについての考え方

第8期において、介護療養型医療施設からの転換を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護サービス(人/月)	0	1	0	8	20	30

※ 令和2年度は見込値。

④ 介護療養型医療施設

安定した病状期にあり、長期の療養が必要な方に看護、医学的管理下での介護や、日常生活上の援助・機能訓練・療養上の介助を行います。

■ サービス見込みについての考え方

第8期は、介護医療院等への転換による減少を見込みました。なお、第9期計画（令和6年度）以降はすべての施設が介護医療院等の施設に転換します。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護サービス(人/月)	52	44	31	21	11	6

※ 令和2年度は見込値。

第5節 介護予防・生活支援サービス

介護予防・生活支援サービスは、要支援1・2の方及び基本チェックリストにより事業対象者と判定された方が受けることができる、従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービスです。本市においては平成29年度よりサービスの提供が開始され、平成30年度に予防給付から完全移行しました。

介護保険制度の大きな枠組みの中にある事業ではありますが、要介護（要支援）者に対する全国一律の介護保険サービスとは異なり、各市区町村が主体となっていく地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業として行われる事業の1つです。

本計画では、訪問（通所）介護相当サービスの利用者数について推計を行います。

① 訪問介護相当サービス

訪問介護相当サービスには、総合事業型予防訪問介護（従来の介護予防訪問介護に相当するサービス）、支援強化型訪問介護（通常の訪問介護に加え、リハビリ専門職が月1回訪問し、日常生活動作や助言等を行うサービス）、支え合い訪問介護（有資格者のほか、一定の研修を受けた地域住民などが行うホームヘルプサービス）があります。

令和2年10月現在、市内で14事業所（うち、支援強化型訪問介護は14事業所、支え合い訪問介護は12事業所）でサービス提供をしています。

■ サービス見込みについての考え方

第8期は、増加傾向を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
総合事業型予防訪問介護(人/月)	437	437	447	479	517	537
支援強化型訪問介護(人/月)						
支え合い訪問介護(人/月)	3	3	3	6	9	12

※ 令和2年度は見込値。

② 通所介護相当サービス

通所介護相当サービスには、総合事業型予防通所介護（従来の介護予防通所介護に相当するサービス）、支援強化型通所介護（通常の通所介護に加え、リハビリ専門職が月1回訪問し、日常生活動作や介護予防に関する助言を行うサービス）、支え合い通所介護（有資格者のほか、事業所で研修を受けた地域住民等が行うデイサービス）があります。

令和2年10月現在、市内で12事業所（うち、支援強化型通所介護は12事業所、支え合い通所介護は6事業所）でサービス提供をしています。

■ サービス見込みについての考え方

第8期は、増加傾向を見込んでいます。

	第7期実績			第8期計画		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
総合事業型予防通所介護(人/月)	534	571	585	609	630	655
支援強化型通所介護(人/月)						
支え合い通所介護(人/月)	1	1	1	3	6	9

※ 令和2年度は見込値。

第2章 第8期介護保険事業の見通し

第1節 サービス見込み量及び介護保険料の算出フロー

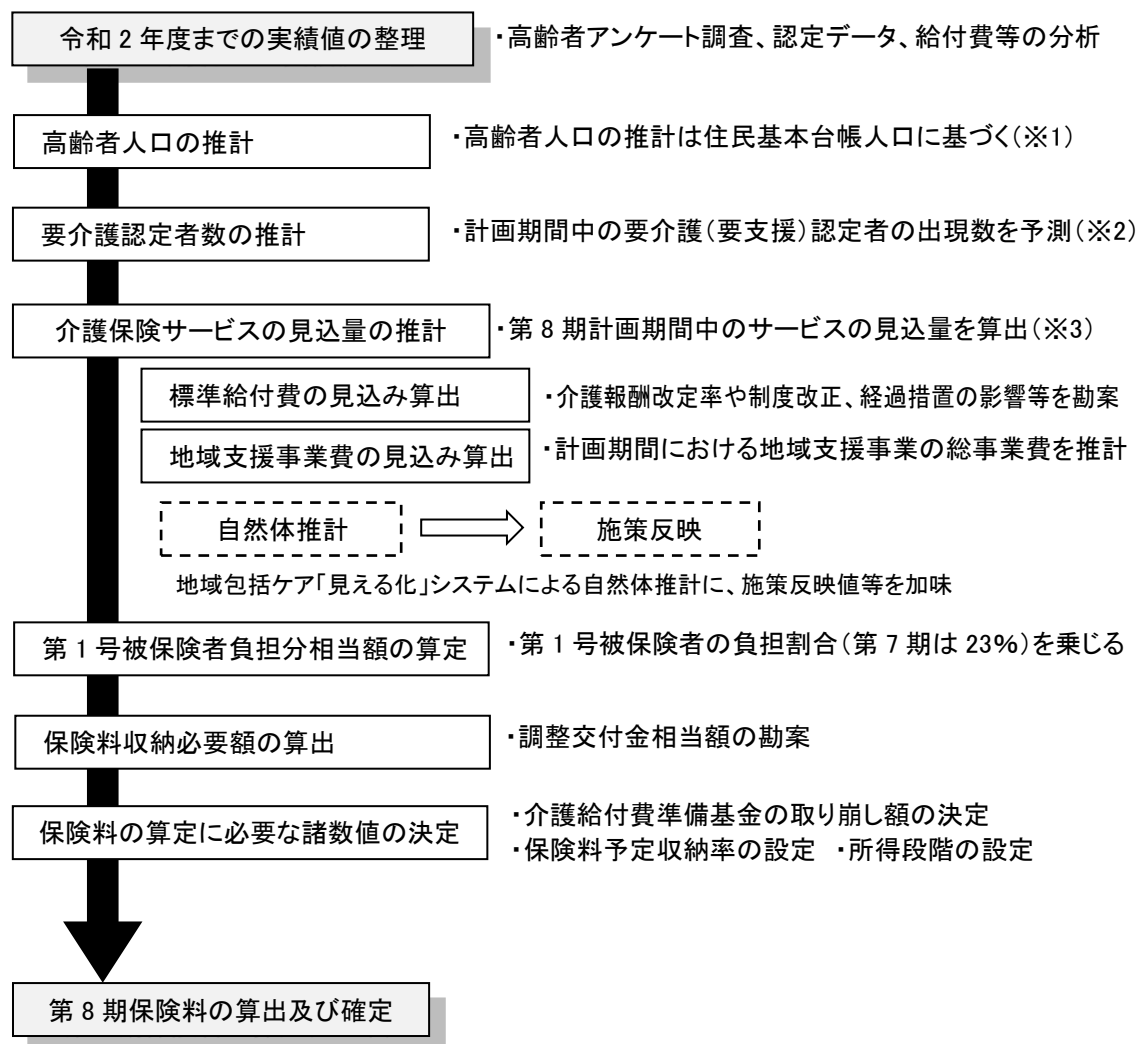
(1) サービス見込み量及び介護保険料の算出フロー

本計画のサービス見込み量及び介護保険料の算出に当たっては、厚生労働省より提供される「地域包括ケア『見える化』システム」の将来推計を用います。

算出の過程においては、市の実績の推移（第7期計画期間）の伸び率を基本推計とし、その各種値に市の実情や将来の見込み等を施策の反映として勘案し、さらに介護報酬の改定等、制度改正の影響をふまえて算出します。

保険料算出までのフローは以下のとおりです。

介護保険料算出までのフロー



※1 高齢者の人口推計について

高齢者の人口推計は、令和2年10月1日までの住民基本台帳による人口推計を用いています。転出入や開発等の社会要因による増減を取り除いた「自然体推計」の方法を用いており、かつ最も直近の令和2年10月の住民基本台帳のデータを用いていることから、「第5次東久留米市長期総合計画」で用いられている人口推計とは異なる数値となっています。

※2 要介護認定者数の推計について

要介護認定者数の推計値は、令和元年度から令和2年度の実績値の推移から算出した変化をもとに、その変化の傾向が今後も続くものと仮定して推計しています。

※3 サービスの見込量の算定年度について

国の基本指針の中で、介護需要及びサービスの種類ごとの量の見込は、第8期計画期間（令和3年～令和5年）の期間だけでなく、2025（令和7）年度及び2040（令和22）年度についても推計が必要とされていることから、本計画もその趣旨に沿って推計値を示しています。なお、2025（令和7）年はいわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者になる年、2040（令和22）年は「団塊ジュニア世代」が65歳以上になり、高齢者人口がピークを迎える年と位置付けられています。

第2節 介護保険サービス等の見込み量

(1) 介護サービス見込み量

本計画期間における介護サービス給付費の見込み額は、令和2年12月以降に示される介護報酬の改定等の内容をふまえて見込みます。

(2) 介護予防サービス見込み量

本計画期間における、介護予防サービス給付費の見込み額は、令和2年12月以降に示される介護報酬の改定等の内容をふまえて見込みます。

(3) 標準給付費及び地域支援事業費の見込み

標準給付費とは、総給付費（介護サービス給付費と介護予防サービス給付費の合計額）に特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費、算定対象審査支払手数料を加えた費用です。

また、地域支援事業費とは、介護予防・日常生活支援総合事業費と、包括的支援事業・任意事業費の合計額です。

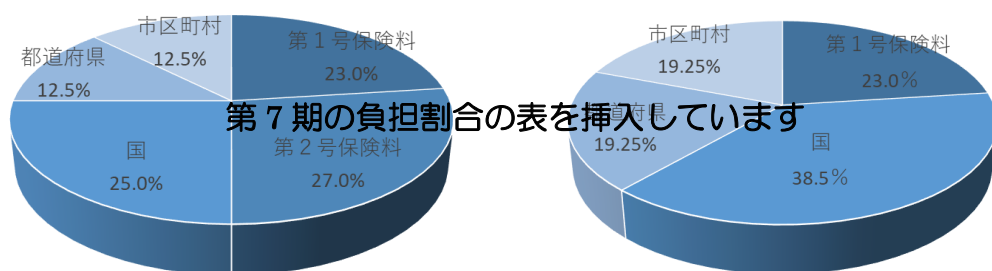
第3節 第1号被保険者の介護保険料

(1) 介護保険事業の財源構成及び第1号被保険者の負担割合

介護給付及び予防給付に要する費用と地域支援事業費のうち介護予防・日常生活支援総合事業にかかる財源は、公費(国・都道府県・市区町村)から50%、第1号被保険者(65歳以上)の保険料(第1号保険料)と第2号被保険者(40歳から64歳)の保険料(第2号保険料)から50%ずつ、それぞれ負担する仕組みになっています。(地域支援事業費のうち、総合事業以外の事業(包括的支援事業及び任意事業)にかかる財源については、第2号被保険者の保険料からの負担はありません)。

保険料で負担する50%のうち、第1号被保険者・第2号被保険者それぞれの負担割合は、それぞれの人口比率により政令で定められます。第7期計画期間では23.0%でしたが、第8期計画期間は●%となります。

各々の負担割合については、次のグラフのとおりです。



介護給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業の財源

包括的支援事業及び任意事業の財源

また、高齢者の分布や所得分布などの事情による介護給付費の偏りを是正するため、介護給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業の財源における国の負担分のうち、5.0%に相当する調整交付金については、国の前後期高齢者人口割合(65~74歳、75~84歳、85歳以上)や所得段階層割合などと基準として、調整された額が公布される仕組みになっています。

(2) 介護給付費準備基金

介護給付費準備基金は、各計画期間における介護保険財政の均衡を保つために設置されます。各年度において、介護保険特別会計に剰余金が発生した場合には当該基金に積み立て、財源不足時に取り崩して充当するほか、介護保険特別会計の現金が一時的に不足する場合などに、歳計現金に繰り替えて運用することもあります。

計画期間の最終年度において基金に残高がある場合には、最低限必要と認められる額を残して次期計画期間において取り崩すことで、保険料の急激な上昇を抑制します。令和 2 年 10 月現在の推計によると、第 7 期末の基金の残高（推計額）はおよそ 5 億 9 千万円ほどになると見込んでいます。

(3) 第 1 号被保険者の保険料及び所得段階の設定

高齢者の増加に伴う介護給付費の増加等により保険料水準の上昇が見込まれる中、保険料段階の弾力化や介護給付費準備基金の活用等により保険料上昇の抑制に努め、市における第 8 期の介護保険料を設定します。

第 8 期の介護保険料の設定については、令和 2 年 12 月以降に示される介護報酬の改定等の内容をふまえて見込む必要があります。

※ 介護保険料については、東久留米市介護保険条例において定められ、パブリックコメントの対象とならない例外に該当します（行政手続法第 39 条第 4 項第 2 号）。

第3章 介護保険制度の円滑な運営

第1節 介護給付適正化の方針

(1) 介護給付適正化計画の位置付け

介護給付の適正化とは、適切なケアマネジメントにより介護サービスの利用者が真に必要なとするサービスを見極めた上で、事業者がルールに従ってサービスを適切に提供するように促すことです。利用者の状態に応じて、真に必要なとするサービスを過不足なく受けられるようになることにより、利用者にとっては要介護状態の改善につながる良質なサービスの提供、不必要なサービスを受けなくなることによる費用負担の減少といった利益につながります。

また、介護給付の適正化で不適切な給付が削減されることは、介護保険制度に対する信頼感を高めることにもつながり、介護給付費や保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築にもつながります。

市町村介護保険事業計画には、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされております。このことから本市では、本計画に介護給付適正化の実施目標を定め、高齢者の自立した日常生活のために必要な質の高いサービスを提供していくとともに、持続可能な介護保険制度の構築を目指します。

主要5事業について

- 要介護認定の適正化
 - ・指定居宅介護支援事業者、施設又は介護支援専門員が実施した変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容を市町村職員等が訪問又は書面等の審査により点検する。
(なお、新規、変更及び更新の認定調査の全てを市町村職員が行っている場合は、当該事業は不要である。)
- ケアプラン点検
 - ・介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出又は事業所への訪問調査等により、市町村職員等の第三者がその内容等の点検及び指導を行う。
- 住宅改修・福祉用具実態調査
 - ・居宅介護住宅改修費の申請時に請求者宅の実態確認、利用者の状態確認又は工事見積書の点検を行ったり、竣工後に訪問調査等により施工状況の点検を行う。
 - ・福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等を点検する。
- 医療情報との突合・縦覧点検
 - ・後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行う。
 - ・受給者ごとに複数月にまたがる支払情報(請求明細書の内容)を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行う。
- 介護給付費通知
 - ・利用者本人(又は家族)に対して、サービスの請求状況及び費用等について通知する。

出典 厚生労働省

■ 主要5事業の概要・実施目標

事業名	概要
要介護認定の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・業務分析データ等を活用し、客観的な状況を把握します。 ・認定調査結果の全件点検・調査員研修・介護認定審査会全体会を行い適正化の取り組みを引き続き実施します。
ケアプラン点検	<ul style="list-style-type: none"> ・より効果的・効率的な方法を模索し、適宜マニュアルの策定・改定を行います。 ・福祉用具やリハビリ等のサービスを通じて改善しうる疾患のある被保険者のプランを対象として点検を行います。 ・点検を通じて得た市内ケアマネジャーの課題や好事例について、集団指導等を通じて周知を行います。 ・市内の指定居宅介護支援事業所を対象とし、3年間で全事業所を点検します。また、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てた点検実施も検討します。
住宅改修・福祉用具点検	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の実態に合わない住宅改修・福祉用具の利用の見直しを促し、適切な住宅改修・福祉用具の活用による給付を行います。 ・利用者の自立に資する住宅改修であるかという観点から、申請内容を適切に審査するため、担当職員による専門研修への参加や事例検討を実施します。 ・福祉住環境コーディネーターの有資格者が審査点検業務に関与し、さらなる住宅改修給付の適正化を図ります。 ・疑義が生じた場合は、訪問調査を実施し、適切な申請が行われるよう助言します。 ・福祉用具貸与について、介護給付適正化システムの活用により、軽度者の利用の状況を把握し、不適切なものについては指導を行います。 ・貸与価格の状況の利用者周知について検討します。
縦覧点検・医療情報との突合	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会からの介護給付と医療給付の突合情報をもとに確認、調査照会、過誤調整等を行います。国保連合会委託外の縦覧点検については、費用対効果の高い帳票から実施に向けて検討します。 ・国保連合会の介護給付適正化関連システム研修会や出張説明を活用し、点検ノウハウを高めめます。 ・縦覧点検・医療情報との突合について、未実施の項目を把握し、点検方法及び処理方法を検討します。 ・国保連マニュアルを活用し、点検効率を高めながら、定期的を実施します。 ・報酬請求が誤っている可能性のある事業所に関しては、確認を行い適正な報酬請求（過誤申立てなど）を促します。
介護給付費通知	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者が利用したサービスの利用者負担額及びサービス費用額について、費用が適正であるか、事業者が不適正な請求をしていないか、適正なケアプランが作成されているかなどを確認できるよう、年1回、通知をしています。 ・被保険者にとってわかりやすく伝わる通知となるよう、通知内容を適宜見直しながら実施します。また、介護支援専門員に対して利用者への説明協力を求めます。
給付実績の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会における審査支払の結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を行います。 ・国保連合会の研修会や出張説明、国保連マニュアルを活用するほか、先行保険者の事例を参考にし、点検ノウハウを高めめます。 ・サービス内容の確認のほか、ケアプラン点検や実地指導等、他の事業にも活用できる帳票を選定・点検します。

第2節 介護保険事業の円滑な運営のために

(1) 介護保険事業の円滑な運営のための機関

介護保険事業の円滑な実施及び運営に当たっては、関係者（利用者、サービス提供事業者、介護支援専門員、医療関係者、NPO その他民間団体等）間で活発な意見交換を行い、目標意識の共有や問題解決に向けた話し合いを行う必要があります。

市では、市民はじめ、事業者や協力団体、関係機関等との引き続き連携を図っていくことで、市内の事業運営が滞ることなく運用していくことのできる環境を整備します。

主な機関	概要
介護保険運営協議会	介護サービスの実施状況その他の介護保険に関する適正な運営を確保するため、東久留米市介護保険条例の規定により設置される協議会です。被保険者を代表する委員3名、保健・福祉・医療を代表する委員7名、学識経験者1名、市職員3名により構成されています。市の介護サービス等の実施・運営に関する事項のほか、地域包括支援センターの組織・運営、地域密着型サービスの指定に関する事項についても調査、審議をしています。本計画の策定にあたっては同協議会に諮り、審議及び意見の聴取を得た上で承認を得ることになっています。
地域ケア推進会議	個別ケア会議、小地域ケア会議で取りまとめられた課題のうち、政策的な対応が必要となるような課題や市全体に関する課題について、政策形成や資源開発を検討する会議です。高齢者が、住み慣れた地域で尊厳ある生活を可能な限り継続できる地域包括ケアシステムの構築を図ります。
認知症初期集中支援チーム検討委員会	認知症初期集中支援チームと医療・保健・福祉にかかわる関係者と連携を図り、関係機関・団体と一体的に認知症総合支援事業を推進していくために設置されます。医療・保健・福祉・住環境・情報等に携わる関係機関の代表者等の委員(16人以内)で構成されます。
東久留米市在宅療養・介護連携推進協議会	地域の医療・介護の資源の把握、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、医療・介護関係者の研修、地域住民への普及啓発など、在宅療養の推進に関する事項について協議しています。医療及び介護に関する学識経験を有する者1名、医療又は介護関係者20名以内で構成されています。また、本協議会の専門部会として、医療・介護関係者の情報共有部会、24時間診療体制確保部会などが設置されています。

主な機関	概要
医療・介護関係者の情報共有部会	在宅医療・介護連携推進協議会の専門部会として設置された部会で、患者・利用者の在宅療養生活を支えるため、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われるための課題の抽出と対応策の検討や医療・介護関係者の研修に関することを所掌しています。
24 時間診療体制確保部会	在宅医療・介護連携推進協議会の専門部会として設置された部会で、在宅医療と介護の切れ目のない提供体制(24 時間診療体制)の構築に向けた課題の抽出や必要な取組の検討や医療・介護関係者の研修に関することを所掌しています。

(2) インセンティブ交付金の活用

インセンティブ交付金は、各保険者が行う自立支援・重度化防止の取組を評価し、国で設定した評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じ傾斜配分される交付金であり、PDCA サイクルの活用による保険者機能の強化や介護予防・重度化防止等に資する取組に対し、財政的インセンティブを与えるものです。平成30年度に「保険者機能強化推進交付金」が創設され、令和元年度には新たに「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。交付金は、地域支援事業等における第1号被保険者保険料負担分に充当することとされています。

本市では第7期中、国の評価指標の内容に注視し、できるだけ多くの指標を達成し、交付金の交付を受けることをめざしました。その結果、平成30年度に1,750万円（保険者機能強化推進交付金）、令和元年度に1,944万円（保険者機能強化推進交付金）、令和2年度に1,879万円（保険者機能強化推進交付金）及び1,766万円（介護保険保険者努力支援交付金）の交付を受け、各年度の介護保険特別会計における地域支援事業の第1号被保険者保険料負担分に充当しました。

第8期計画期中においては、これらの交付金を財源として、介護予防・重度化防止に向けた取組を推進していきます。

2020年度 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評価指標（概要）

市町村の評価指標

- I PDCAサイクル体制等の構築
- II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進
 - (1)介護支援専門員・介護サービス事業所等
 - (2)地域包括支援センター・地域ケア会議
市町村の基本方針を定め、地域包括支援センターに周知
地域ケア会議における個別事例の検討件数割合 等
 - (3)在宅医療・介護連携
 - (4)認知症総合支援
介護保険事業計画等に具体的な計画を定め、進捗管理
早期診断・早期対応に繋げるための体制構築
 - (5)介護予防／日常生活支援
 - 体操等の通いの場への65歳以上の方の参加率
 - 介護予防と保健事業の一体的実施
 - 介護予防の場へのリハビリテーション専門職等の関与
 - 社福法人・医療法人・民間サービス等と連携した介護予防の取組
 - 介護予防におけるデータ活用
 - 高齢者の社会参加を促すための個人インセンティブ
 - (6)生活支援体制の整備
 - (7)要介護状態の維持・改善の状況等
要介護認定者の要介護認定の変化率
健康寿命延伸の実現状況(要介護2以上の認定率)
- III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進
 - (1)介護給付の適正化
ケアプラン点検の実施状況
 - (2)介護人材の確保
 - 介護人材確保のための取組
 - 介護人材を養成する研修事業の実施状況、研修修了者のマッチング状況
 - 介護助手等の高齢者の就労的活動の促進、高齢者の就労的活動への参加率
 - 文書削減の取組

都道府県の評価指標

- I 地域課題の把握
- II 自立支援、重度化防止等に資する市町村支援
 - (1)地域分析
 - (2)地域ケア・介護予防
 - (3)生活支援体制の整備
 - (4)自立支援・重度化防止に向けたリハビリテーション専門職の活用
 - (5)在宅医療・介護連携
 - (6)認知症総合支援
 - (7)介護給付の適正化
 - (8)介護人材確保・生産性向上
 - (9)その他の支援
- III 管内の市町村における達成状況による評価
要介護状態の維持・改善の状況等
通いの場への参加率の状況
介護助手等の高齢者就労的活動の支援状況

出典 厚生労働省

〈資料〉

未定稿

第8期東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）

発行年月:令和2年11月

発行:東久留米市

編集:東久留米市福祉保健部介護福祉課

所在地:〒203-8555 東京都東久留米市本町 3-3-1

電話:042-470-7777(代表)

Eメール:kaigofukushi@city.higashikurume.lg.jp