

第7期町田市介護保険事業計画

(2018年度～2020年度)

中間答申案(仮)

2017年7月

町 田 市

《 目 次 》

第 1 章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景と目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p. 1
- 2 計画の位置づけおよび期間・・・・・・・・・・・・・・・・ p. 2
- 3 計画策定の基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p. 3
- 4 介護保険制度の改正・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p. 3
- 5 計画策定の方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p. 4

第 2 章 現状と課題

- 1 高齢化の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p. 5
- 2 各種調査の分析結果と第 6 期進捗状況・・・・・・・・ p. 12
- 3 圏域別分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p. 28
- 4 現状と課題の整理・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p. 36

第 3 章 計画の基本目標と基本施策

- 1 まちだ・いきいき街道・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 未
- 2 計画の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 未
- 3 基本施策の展開と取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・ 未
- 4 基本理念の実現に向けた町田市版地域包括ケアシステムの構築・・・・ p. 38
- 5 町田市版地域包括ケアシステム構築のための地域マネジメント・・・・ p. 40

第 4 章 保険給付の見込みと保険料について・・・・・・・・・・ 未

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と目的

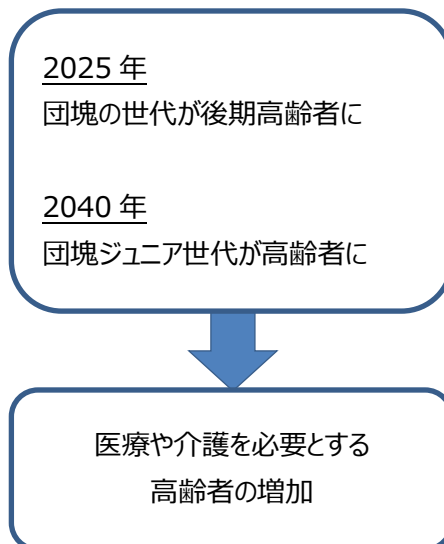
(1) 2025 年・2040 年の我が国の姿

2017 年 1 月 1 日現在、我が国の人口は約 1 億 2,682 万人となり、人口減少局面を迎えています。

総人口に占める 65 歳以上の高齢者の割合（以下「高齢化率」という）は 27.4%に達し、総人口に占める 75 歳以上の後期高齢者の割合（以下「後期高齢化率」という）は 13.4%となっています。

今後、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年には、後期高齢化率が 20%を超え、医療や介護を必要とする高齢者の大きな増加が予想されています。

また、団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040 年には、高齢者人口がピークを迎え、高齢化率は 35%を超えると予想されています。

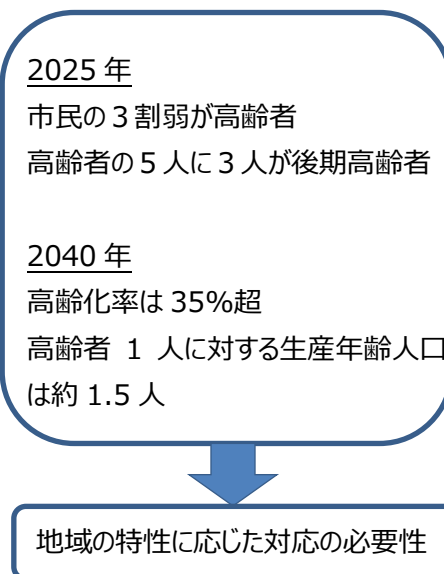


(2) 町田市の 2025 年・2040 年の姿

町田市においても、2025 年には、市民の概ね 3 割弱が高齢者となり、そのうち約 5 人に 3 人が後期高齢者となると予想されています。

また、2040 年には高齢化率が 35%を超え、高齢者 1 人に対する生産年齢人口は約 1.5 人となる見通しです。

地域全体で支え合い、地域資源を活かし、地域の特性に応じてきめ細やかに対応できる「地域包括ケアシステム」を構築・深化していくことが重要となります。



(3) 介護保険財政の健全な運営

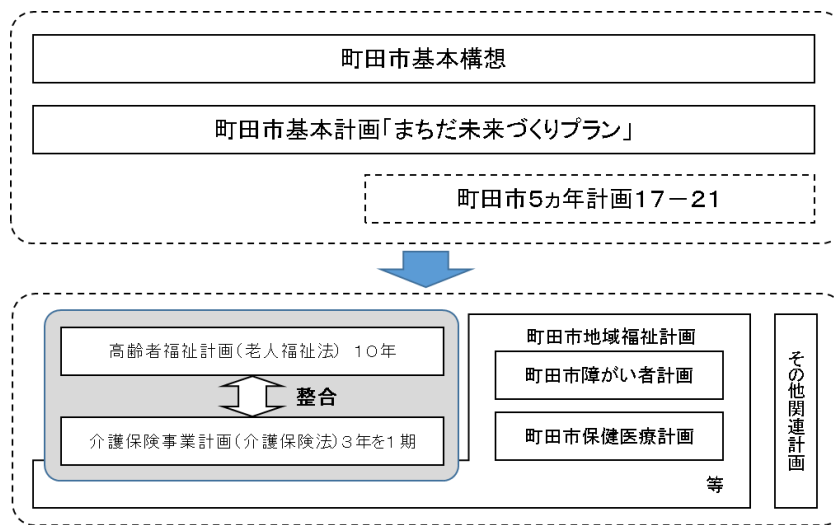
急速な高齢化による介護ニーズの高まりにより、介護保険サービスの提供に関する総事業費が伸びることが想定されるため、介護保険事業の効率的な運営のためには、町田市の実態に即した効果的な介護保険サービスを提供するようしなければなりません。

2 計画の位置づけおよび期間

本計画は、介護保険法第 117 条に基づく市町村介護保険事業計画であり、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく市町村老人福祉計画である「町田市高齢者福祉計画」と整合を図り策定しています。

また、本計画は「まちだ未来づくりプラン」、「町田市 5 ヵ年計画 17-21」に即し、地域福祉計画をはじめとした他の関連計画との連携・調和を図り策定しています。特に、「町田市 5 ヵ年計画 17-21」では、「地域包括ケアの推進」を重点事業に掲げ、本計画及び高齢者福祉計画の策定・進捗評価に係る事業や、介護施設整備事業、介護人材開発事業等に取り組んでいます。

今後、団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年を見据え、本計画を地域包括ケア計画として位置付け、PDCA サイクルに基づく地域包括ケアシステムの深化を図っていきます。



介護保険事業計画は、3 年ごとに策定することが介護保険法で定められています。本計画期間は、2018 年度（平成 30 年度）から 2020 年度（平成 32 年度）までの 3 ヵ年です。

	2011年以前	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
	町田市基本計画「まちだ未来づくりプラン」(10年)													
	町田市新5ヵ年計画(5年)					町田市5ヵ年計画17-21								
※ 町田市 高齢社会 総合計画 (3年)	町田市高齢者福祉計画							一部修正	町田市高齢者福祉計画					
	第5期町田市 介護保険事業計画			第6期町田市 介護保険事業計画			第7期町田市 介護保険事業計画			第8期町田市 介護保険事業計画			第9期	
	整合を図る										2025年(平成37年)までの見通し			

※2011 年以前は、「町田市高齢者福祉計画」と「町田市介護保険事業計画」を合わせて、「町田市高齢社会総合計画」として、3 年ごとに改定。

3 計画策定の基本理念

本計画では、高齢者福祉計画の理念に沿って、

高齢者の尊厳が守られ、人生の豊かさが実感できるまち
～地域で支えあい健やかで自分らしさを感じられるまちの実現～

を基本理念とし、計画を策定します。

4 介護保険制度の改正

今回の介護保険事業計画に向けた介護保険制度の改正は、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた保険者機能の強化、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進等を図ることを念頭に行われました。また、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されることを目指した改正となっています。

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

- ✓ 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進
- ✓ 医療・介護の連携の推進等
- ✓ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

2 介護保険制度の持続可能性の確保

- ✓ 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し
 - 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割に
- ✓ 介護納付金における総報酬割の導入

出典：厚生労働省 福祉・介護 介護保険制度の概要 平成 29 年介護保険法改正より
(<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/k2017.pdf>)

5 計画策定の方法

(1) 町田市高齢社会総合計画審議会

本計画の策定にあたっては、公募の市民、保健・医療・福祉関係者、学識経験者により構成された「町田市高齢社会総合計画審議会」において審議を重ねています。

パブリック・コメントの実施にあたっては、同審議会にて全6回の審議を行い、中間答申を受けています。

(2) 市民ニーズ調査・事業所調査

高齢者や、その家族の意識・実態等および町田市内事業所の意識・将来的な参入意向等の可能性を把握するために、2016年12月から2017年3月にかけて市民・事業所等に対してアンケート調査を実施し、高齢者や介護を取り巻く状況について、様々な角度から実態把握を行いました。

(3) パブリック・コメント

本計画案について、市民から幅広い意見を聴取するために、2017年10月●日から○月●日まで、パブリック・コメントを実施します。

(4) 市民説明会

本計画案について、市民へ説明を行うため、2017年10月●日に○○○○○にて、市民説明会を行います。

第2章 現状と課題

1 高齢化の状況

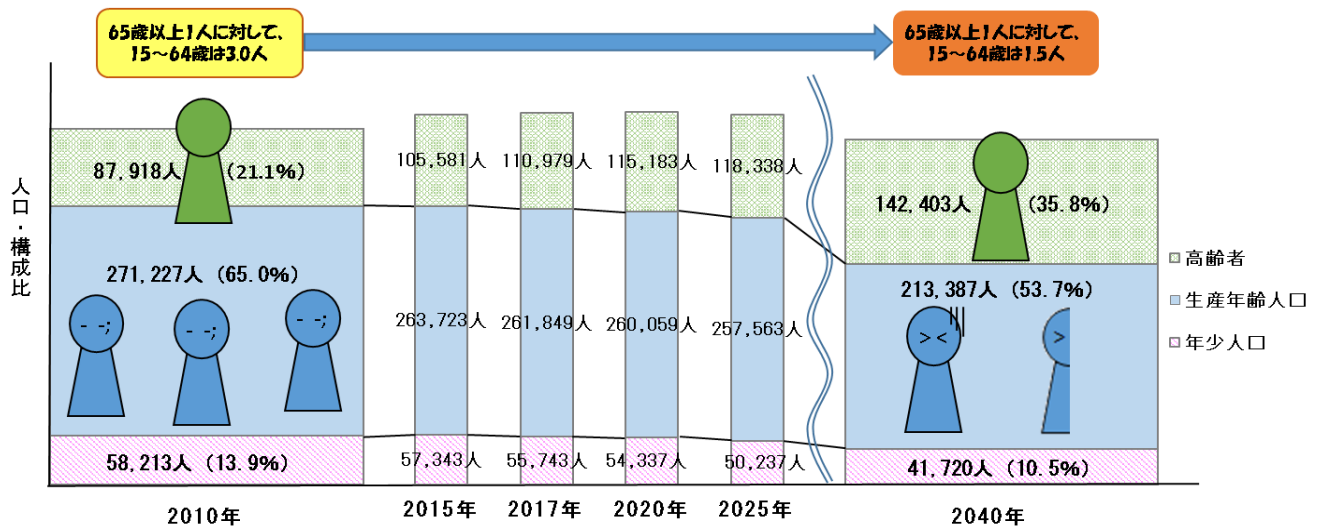
(1) 総人口の推移

2040年には、高齢者1人を1.5人で支える“肩車社会”が目前に

町田市の総人口は、2020年をピークに減少に転じる見込みです。その一方、高齢者人口は2040年まで増加傾向です。

また、高齢者一人当たりの生産年齢人口は、2010年の3.0人に対し、2040年は1.5人となり、「肩車社会」が目前にせまっております。

図表2-1



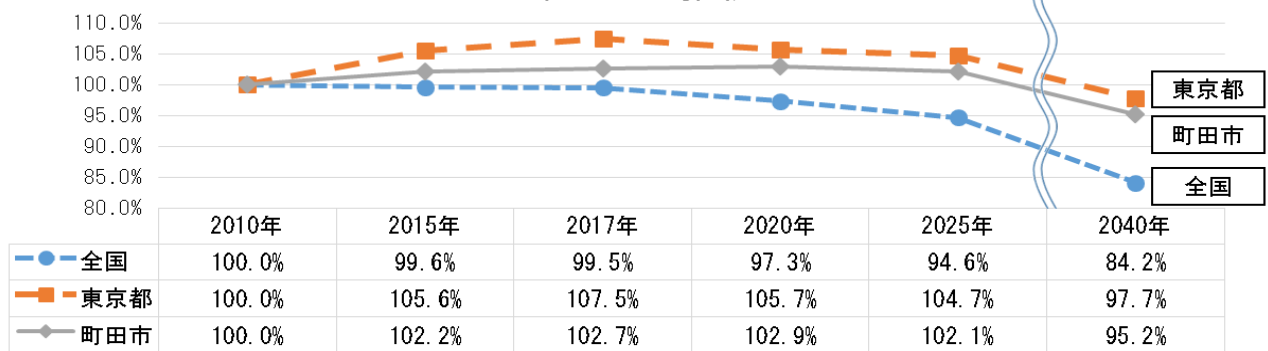
資料：2010年、2015年、2017年は住民基本台帳（各年1月1日現在）

2020年以降は「町田市将来人口推計」（2015年1月1日の住民基本台帳を基準人口とした推計）

町田市の総人口は、全国の減少傾向ほど顕著ではありませんが、2020年以降徐々に減少する見込みです。

図表2-2

総人口の推移



資料：2017年以前（全国：政府統計の総合窓口（e-Stat）「各月1日現在人口」、東京都・町田市：住民基本台帳）

2020年以降（全国・東京都：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」、

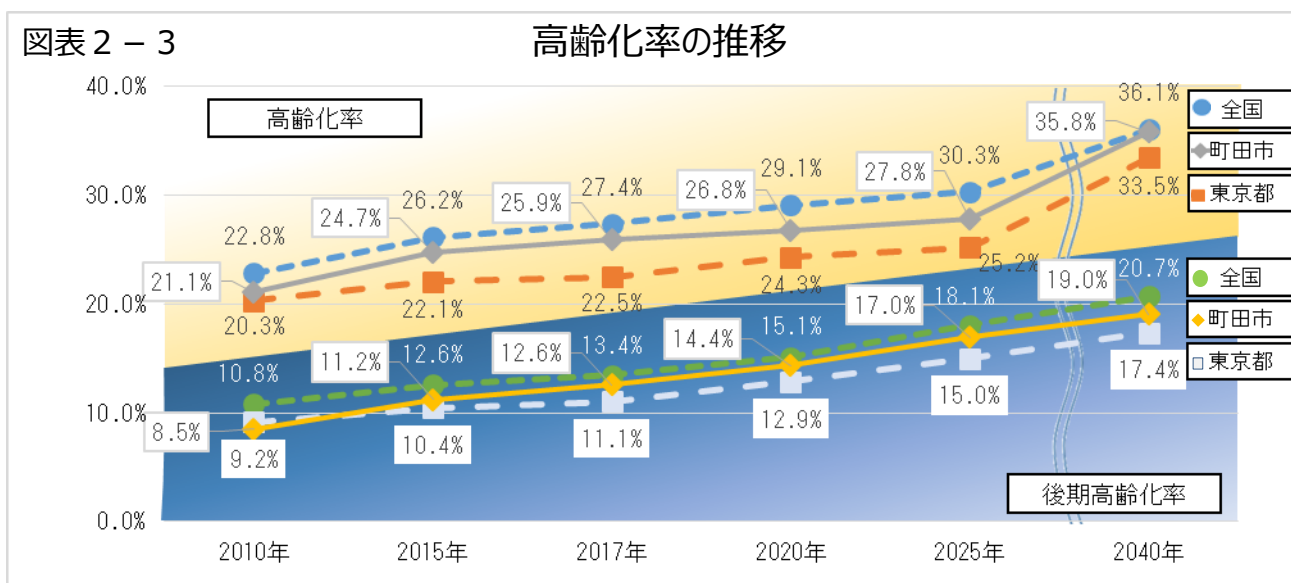
町田市：「町田市将来人口推計」）

(2) 40 歳以上（介護保険対象者）人口の推移

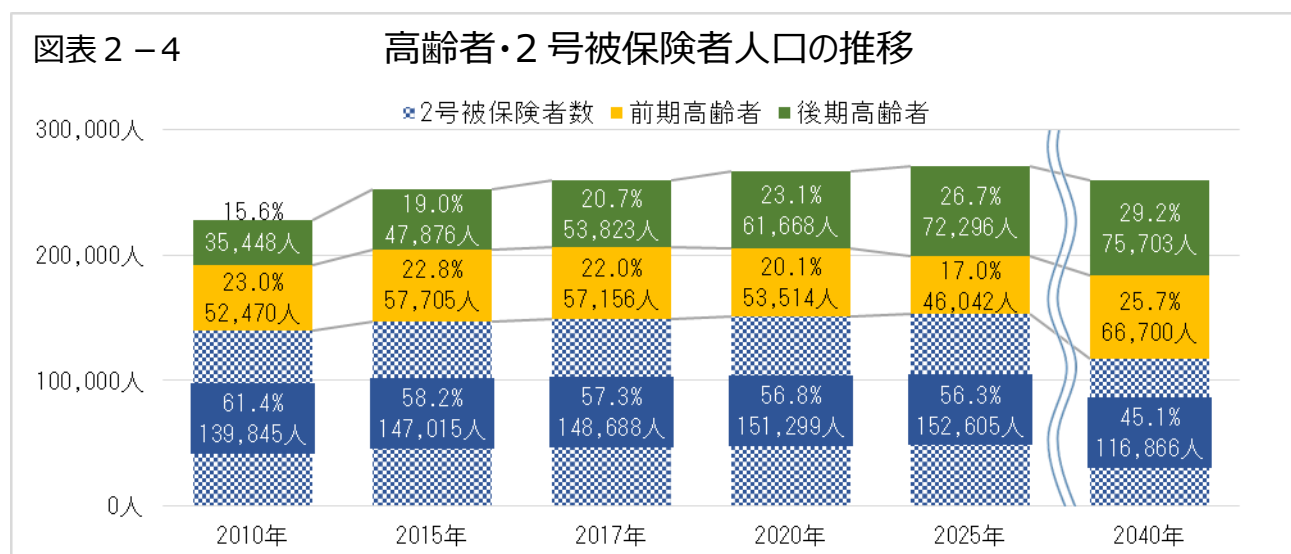
2025 年には後期高齢者 7 万人を突破、2040 年には 2 号被保険者が被保険者全体の半数以下に

町田市の高齢者人口は 2040 年まで増え続け、高齢化率は 2025 年に 27.8%、2040 年に 35.8%になる見込みです。一方、2 号被保険者は 2025 年以降、減少に転じ、被保険者全体も減少傾向となる見込みです。

介護リスクの高い後期高齢者の被保険者に占める割合は、2017 年の 20.7%に対し、2040 年には 29.2%と伸び続ける一方、2 号被保険者の占める割合は減少が続き、2040 年には 45.1%と被保険者全体の半数以下となり、介護保険制度の構造的問題が顕在化してくることが懸念されます。



資料：2017 年以前（全国：政府統計の総合窓口（e-Stat）「各月 1 日現在人口」、東京都・町田市：住民基本台帳）
2020 年以降（全国・東京都：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」、町田市：「町田市将来人口推計」）



資料：2010 年、2015 年、2017 年は住民基本台帳（各年 1 月 1 日現在）
2020 年以降は「町田市将来人口推計」（2015 年 1 月 1 日の住民基本台帳を基準人口とした推計）

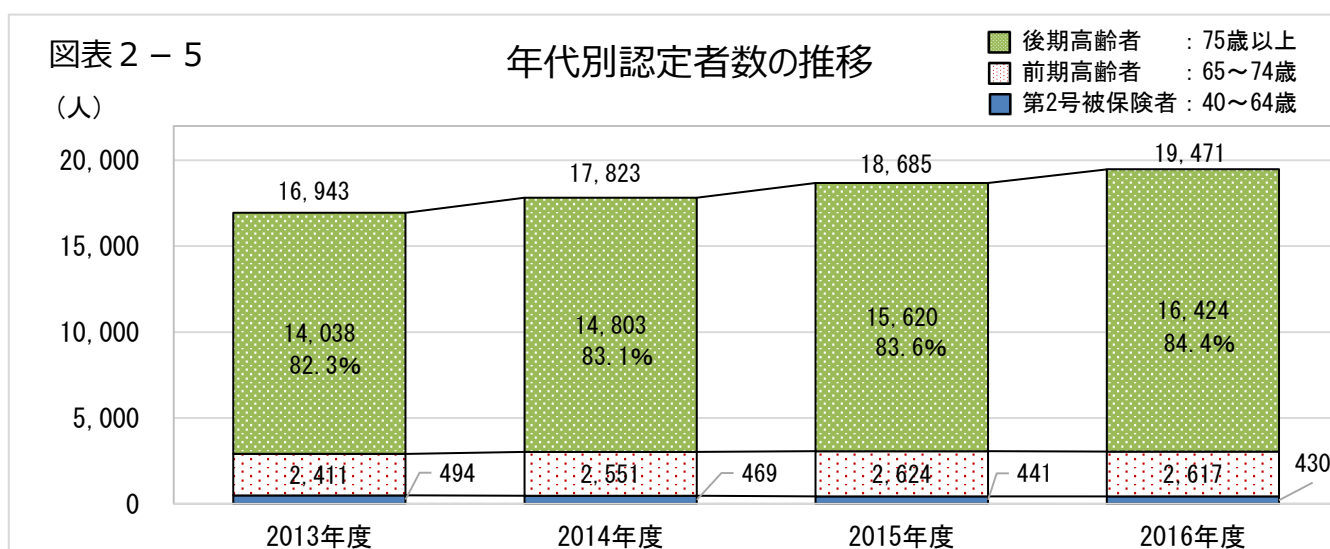
(3) 要支援・要介護認定者数の推移

後期高齢者の3割は要介護認定。認定者数も2013年度から約2,500人増加

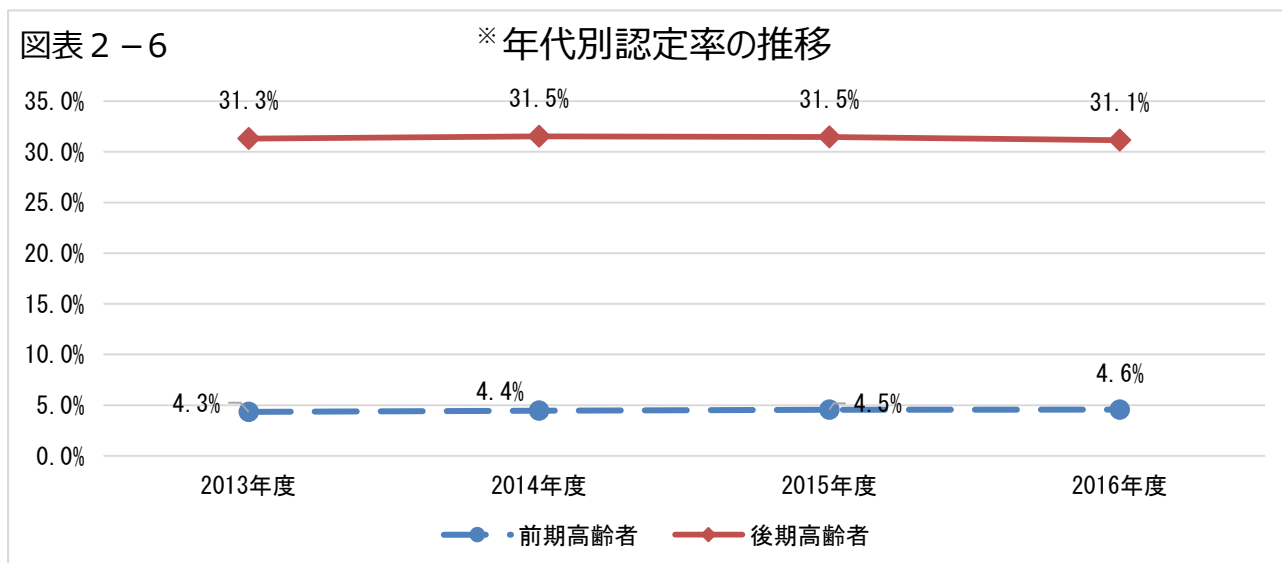
町田市の要介護認定者数は、2013年度と比べ2016年度は約2,500人増加しており、増加の一途をたどっています。その内訳としては、後期高齢者の増加が顕著であり、2016年度では、認定者の約8割を占めています。

一方、後期高齢者人口が増加する中、後期高齢者の認定率は約3割と横ばいであることから、後期高齢者人口の増加が後期高齢者認定者数増加の主な要因と考えられます。

後期高齢者は、その約3割が要介護認定を受けており、前期高齢者の4%程度と比べて非常に高くなっています。年代別認定率の推移は2013年度と比べて大きな変動はありません。



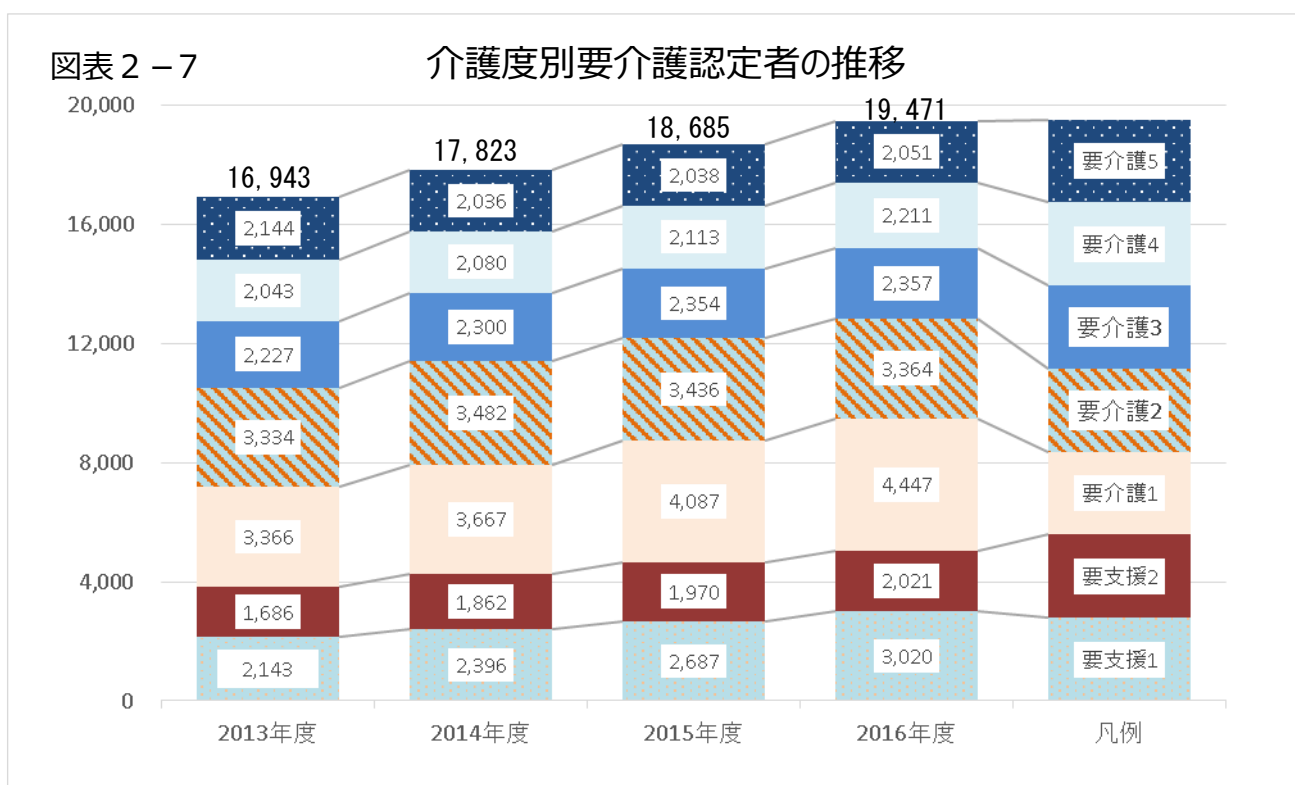
資料：町田市介護保険情報（各年10月1日時点）



資料：町田市介護保険情報（各年10月1日時点）

※ 年代別認定率 (%) ……前期（後期）高齢者認定者数／前期（後期）高齢者被保険者人口

介護度別の要介護認定者数をみると、2013 年度と比べ、要支援 1、要介護 1 と認定された方が大きく増加しています。



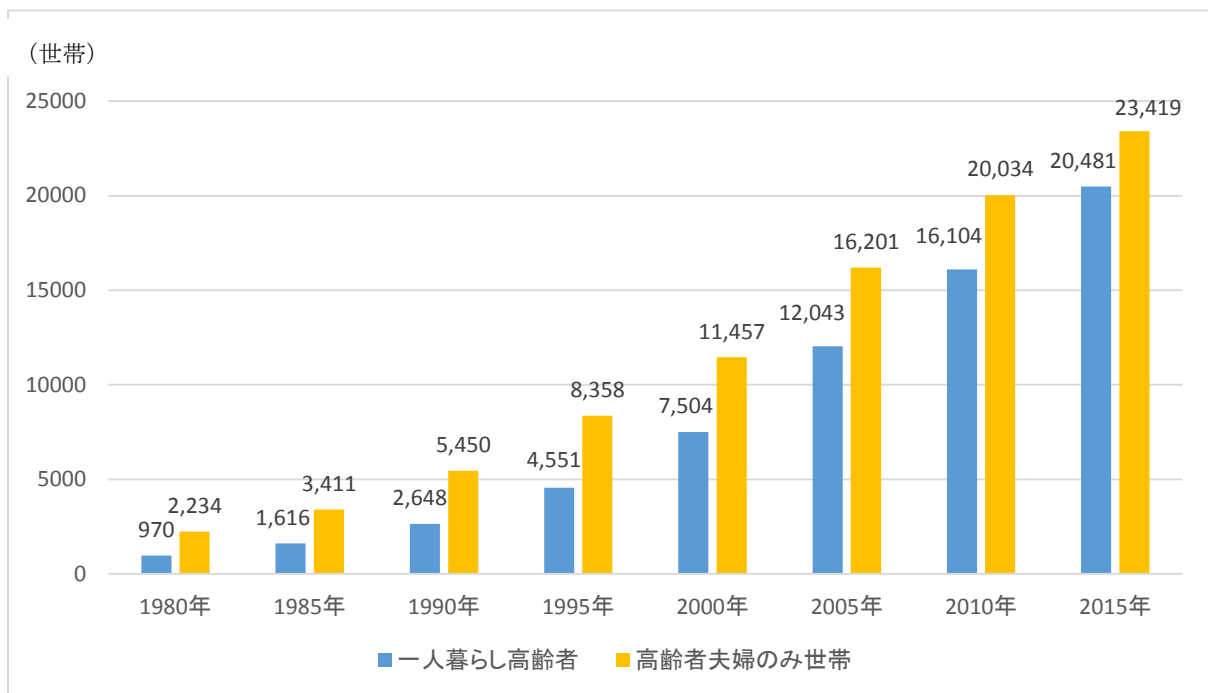
資料：町田市介護保険情報（各年 10 月 1 日）

(4) 町田市の高齢者の姿

ひとり暮らし高齢者・高齢者夫婦のみ世帯が急増

町田市のひとり暮らし高齢者・高齢者夫婦のみ世帯は、2015年時点で43,900世帯となり、2000年から2倍以上の増加となっています。特に、ひとり暮らし高齢者世帯は2.7倍と大きく増加しています。

図表2-13 ひとり暮らし高齢者・高齢者夫婦のみ世帯の推移



資料：国勢調査

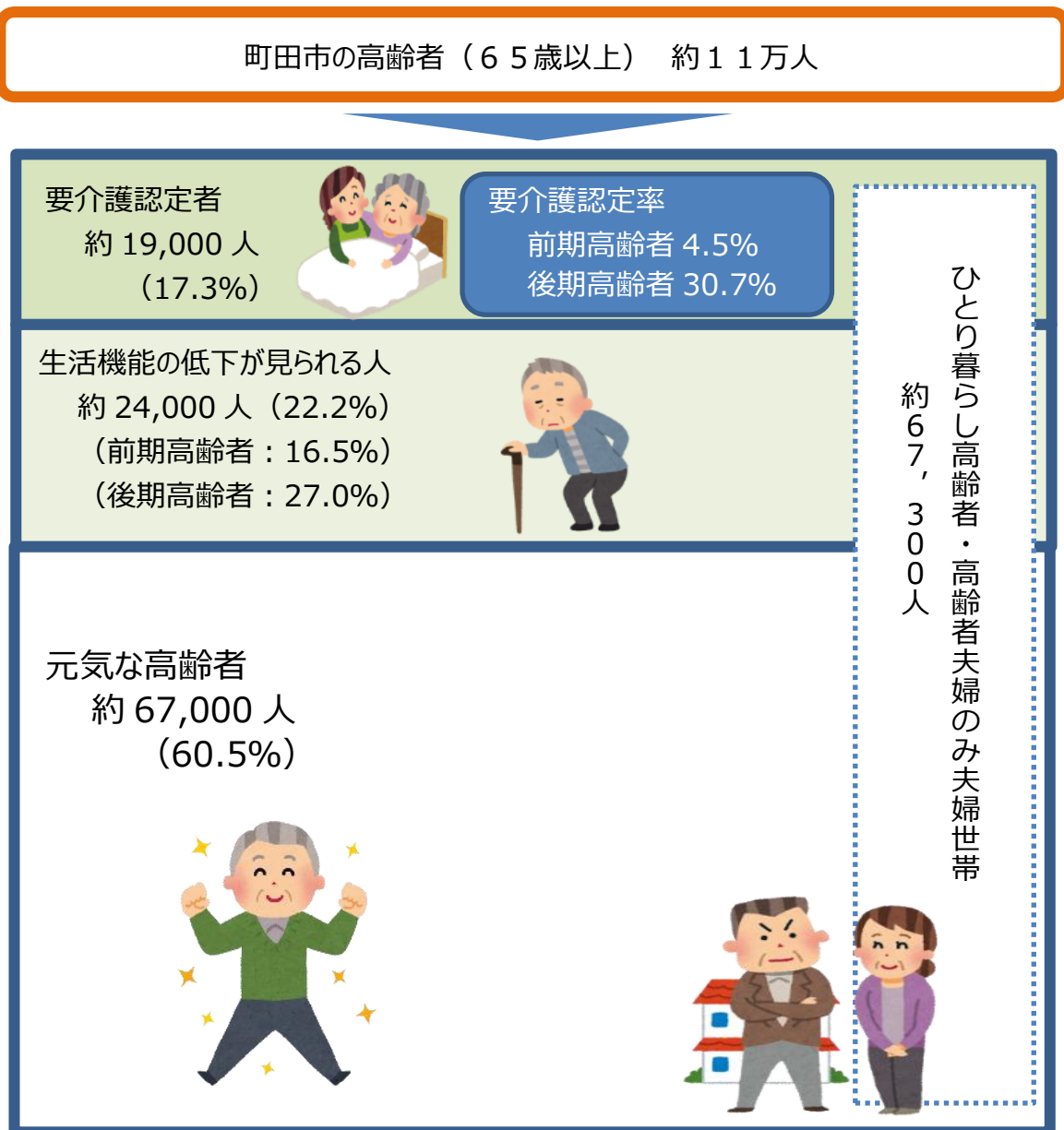
※高齢者夫婦のみ世帯は、夫65歳以上、妻60歳以上夫婦一組の世帯

元気な高齢者が6割、生活機能の低下が見られる人が2割

町田市では、約11万人の高齢者が生活しています。生活機能の低下が見られる人を含めると、約8割以上の高齢者は、要介護認定を受けずに生活を送っています。

また、元気な高齢者は、全体の約6割にもおぼり、元気な高齢者が支援の必要な方を支えるような仕組みづくりや、健康を維持・向上するための取り組みの推進が有効であると言えます。

図表2-14 町田市の高齢者の姿



※生活機能の低下が見られる人・・・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から基本チェックリスト方式により抽出した介護予防必要者の割合

2 各種調査の分析結果と第6期進捗状況

(1) 各種調査の概要

本計画を策定するにあたり、高齢者や、その家族の意識・実態等および町田市内事業所の意識・将来的な意向等を把握し、計画策定の基礎資料として活かすために各種調査を実施しました。

なお、本計画策定に向けた調査の中では、要介護者の在宅生活の継続や、家族による在宅介護に有効なサービスのあり方を検討するため、新たに『在宅介護実態調査』を実施しました。

<市民ニーズ調査・在宅介護実態調査>

調査名称	対象者	発送数	有効回収数	回収率	概要
市民ニーズ調査	一般高齢者 (要介護認定を受けていない 高齢者)	2,400	1,455	60.6%	国指定『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』 に基づく郵送調査
	要支援1	420	267	63.6%	
	要支援2	280	161	57.5%	
	要介護1～5	1,220	499	40.9%	市独自設問による郵送 調査
	特養待機者 (要介護3以上の特別養護老 人ホーム入所申込者)	180	86	47.8%	
在宅介護実態 調査	認定調査(更新)を受ける 在宅生活要支援1・2、要 介護1～5の高齢者	-	626	-	国指定『在宅介護実態 調査』に基づく、認定調 査員による聞き取り調査

<事業所調査>

調査名称	対象者	発送数	有効回収数	回収率	概要
事業所調査	市内介護保険事業所	530	357	67.4%	市独自設問による郵送 調査

※事業所内訳(サービス種別)

調査対象					合計
1	居宅介護支援	80	4	地域密着型サービス	72
2	訪問型サービス	83	5	入所系サービス	18
3	通所型・施設型サービス	92	6	高齢者支援センター	12
					357

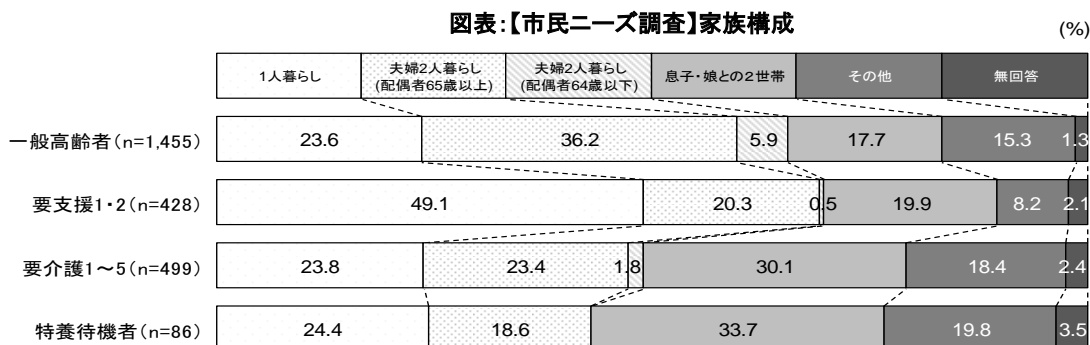
<調査期間>

調査名称	調査期間
市民ニーズ調査	2016年12月14日 ～ 2016年12月28日
在宅介護実態調査	2016年11月15日 ～ 2017年 3月15日
事業所調査	2017年 1月18日 ～ 2017年 2月 3日

<基本目標全体に関係した調査結果>

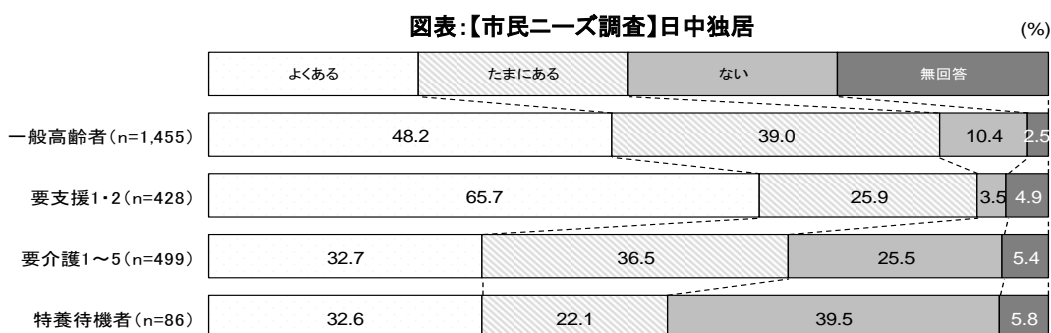
■家族と同居していても、日中独居になる割合が高くなっている

要支援1・2では「1人暮らし」が約半数と他の調査に比べ非常に高くなっています。



■一般高齢者の半数は、日中、一人になることがよくある

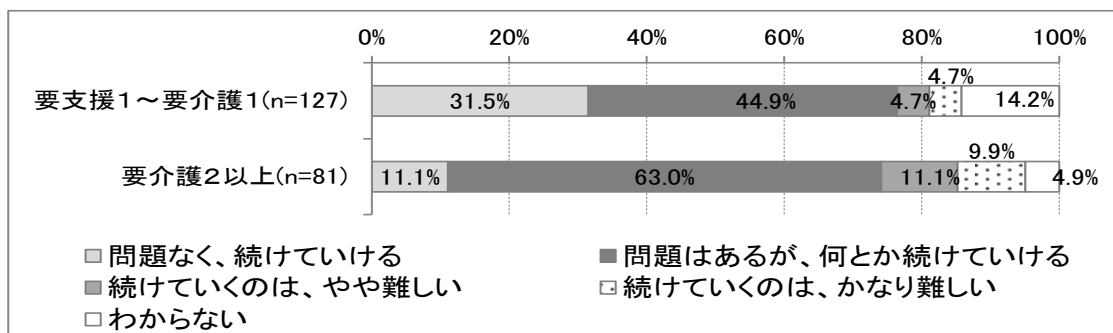
日中、一人になることが「よくある」は、一般高齢者の約半数、要支援1・2で6割以上、要介護1～5、特養待機者で3割以上となっています。



■主な介護者は、働きながら在宅で介護を続けていくことについて「問題はあるが何とか続けていける」と感じている人が多い

要介護2以上になると「問題なく、続けていける」は減少し、「難しい」と回答する割合が増加するものの、「問題はあるが何とか続けていける」と回答した人が最も多くなっています。

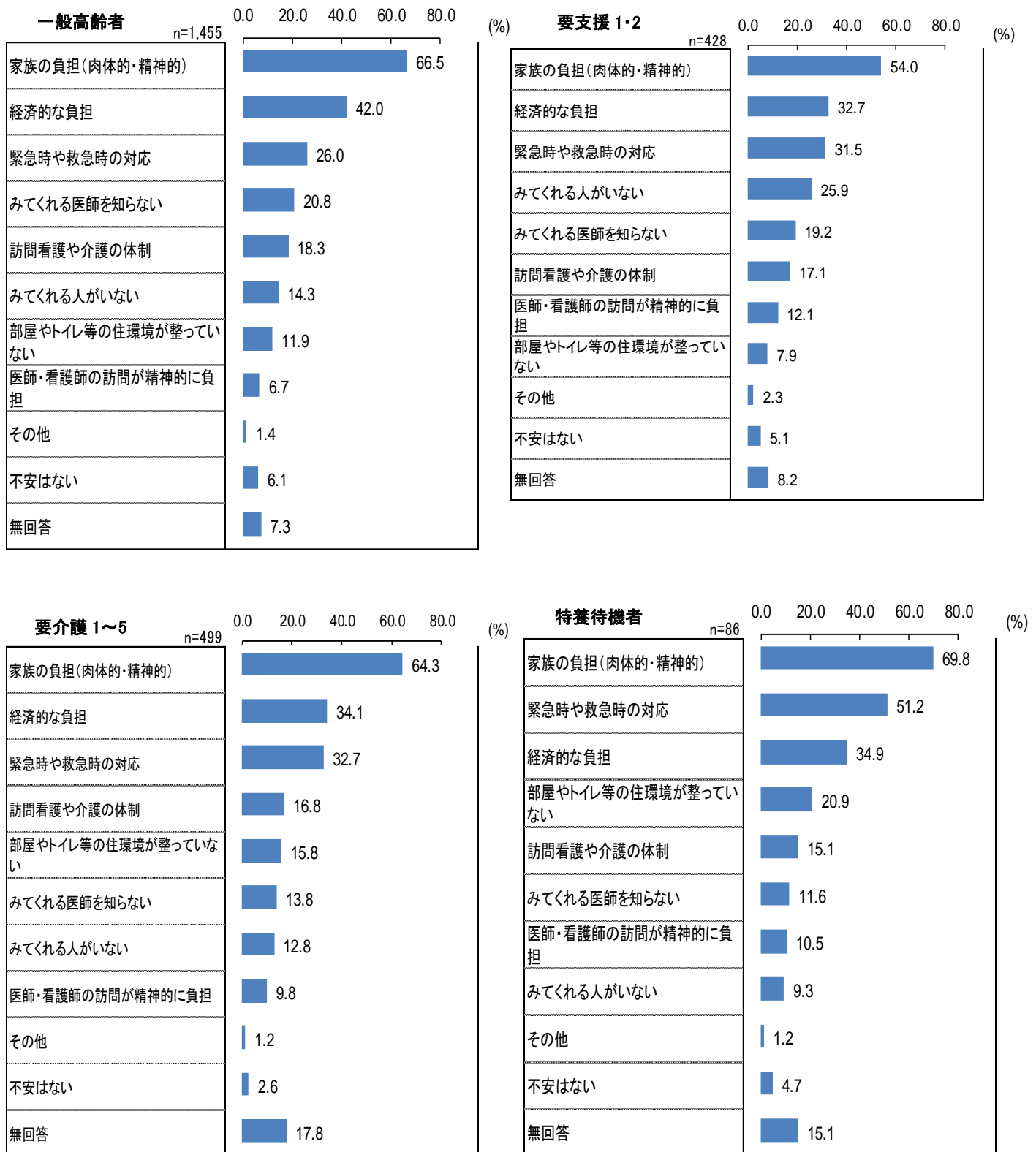
図表：【在宅介護実態調査】要介護度別・就労継続見込み



■ 在宅医療について、「家族の負担（肉体的・精神的）」を不安に感じている人が多い

各調査対象とも「家族の負担（肉体的・精神的）」が最も高く、「不安はない」は1割未満となっています。

図表：【市民ニーズ調査】在宅医療について不安に感じること



(2) 第6期計画の評価

本計画に反映すべき課題を整理するために、第6期計画の全44の取り組みについて、以下のとおり評価を行いました。その結果、「計画以上に進んでいる」または「計画どおりに進んでいる」が全体の97.7%となっています。

第6期町田市介護保険事業計画の評価結果

基本目標	基本施策		取り組み数	進捗		
	重点	取り組みの柱		◎	○	△
1 いきいきと安心して地域で暮らしている	1	地域ネットワークの充実	7	0	7	0
	☆	高齢者支援センターの機能の充実	3		3	
		地域ネットワークづくりの強化	3		3	
		緊急時等の地域連携機能の強化	1		1	
	2	社会参加の推進と介護予防	6	3	3	0
	☆	介護予防の推進	2	2		
		新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施	2	1	1	
生活介護・介護予防の担い手の育成		2		2		
2 住み慣れた地域での生活が継続できている	3	医療と介護の連携による自立生活の支援の推進	4	0	4	0
	☆	在宅医療・介護連携の推進	2		2	
		在宅高齢者の家族介護支援	2		2	
	4	統合的な認知症ケアの体制づくり	11	1	10	0
	☆	軽度認知症の支援強化	4	1	3	
		認知症早期診断・早期対応の支援	2		2	
		認知症生活機能障害に合わせたサービス体制	2		2	
認知症高齢者、家族をサポートする仕組み		3		3		
3 自分にあった介護保険サービスを適切に利用できている	5	在宅を支える介護保険サービスの充実	12	2	9	1
	☆	在宅介護を支える介護保険サービスの整備促進	1			1
		介護保険サービスの品質の向上	6	2	4	
		適切な介護保険サービスの利用	5		5	
	6	自分にあった住まいや施設の利用	4	0	4	0
		在宅継続に向けた住宅改修等	2		2	
多様な住まいや施設の確保		2		2		
合計			44	6	37	1
【計画以上に進んでいる】 + 【計画どおりに進んでいる】 ⇒ 97.7%						

評価の基準について

評価	基準とする内容
◎	計画以上に進んでいる
○	計画どおりに進んでいる
△	計画の目標値を下回っている

(3) 基本施策ごとの取り組み概要と評価、課題

第6期中の主な取り組みの概要や各種調査（市民ニーズ調査、事業所調査等）の分析結果に基づき、第7期計画に反映すべき課題を、以下のとおり第6期計画の基本施策ごとにまとめました。

基本目標1 いきいきと安心して地域で暮らしている

基本施策1 地域ネットワークの充実

<主な取り組みの概要>

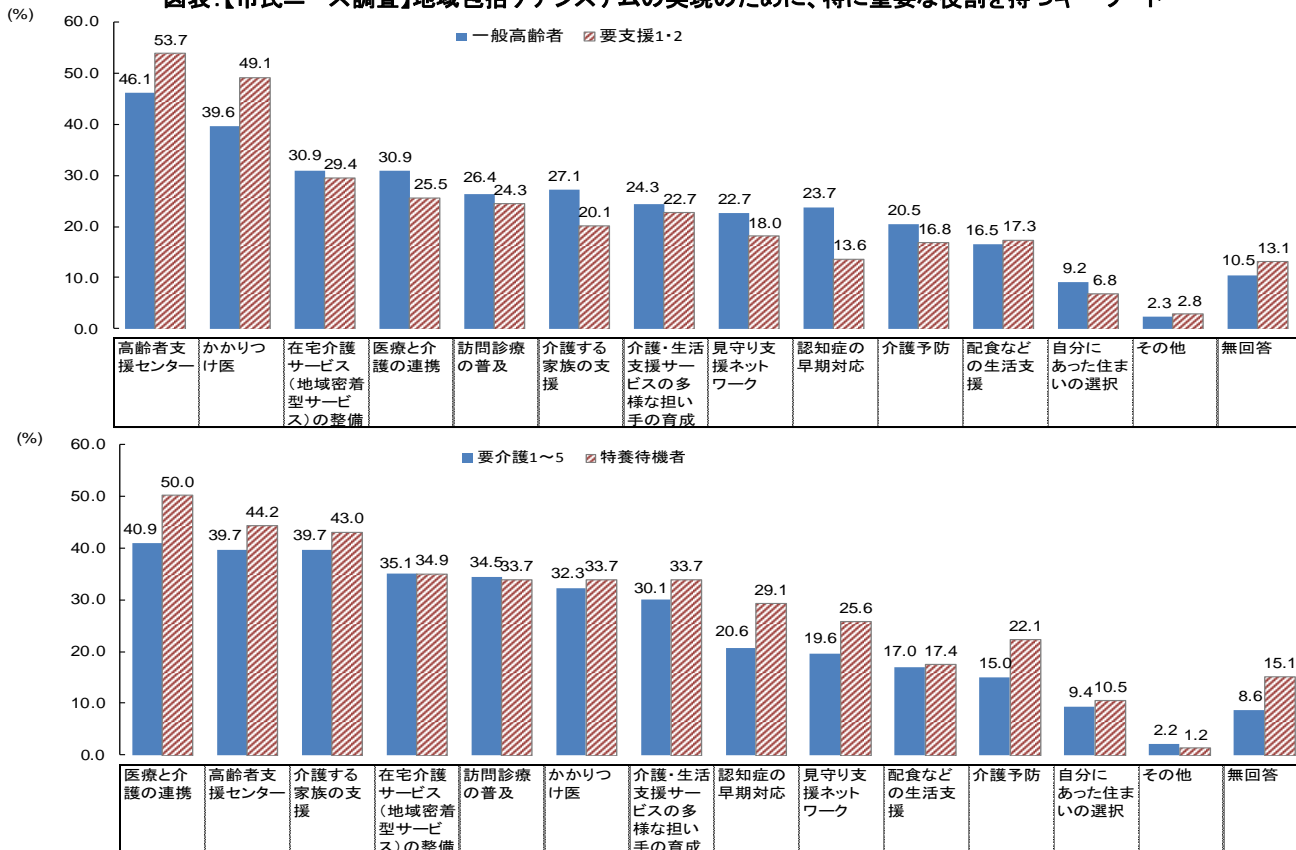
- 高齢者支援センターの機能を強化するとともに、事業評価も実施しました。
- 高齢者の見守り支援ネットワークを29町内会・自治会に拡大しました。
- あんしん相談室12箇所の設置が完了しました。
- あんしん相談室に高齢者の総合相談機能を追加し、市内24箇所のより身近なところで相談できる体制としました。

<各種調査結果等に基づくデータ分析>

■ 地域包括ケアシステム実現のために重要な「高齢者支援センター」

地域包括ケアシステム実現のために重要なキーワードをたずねたところ、一般高齢者、要支援1・2では、「高齢者支援センター」が最も高く、以下「かかりつけ医」、「在宅介護サービス（地域密着型サービス）の整備」、「医療と介護の連携」が続いています。要介護1～5、特養待機者では、「医療と介護の連携」、「高齢者支援センター」、「介護する家族の支援」の3項目が高くなっています。

図表：【市民ニーズ調査】地域包括ケアシステムの実現のために、特に重要な役割を持つキーワード



■一般高齢者の2人に1人は高齢者支援センターの場所を知らない

一般高齢者のうち51.6%は「場所を知らない」と回答しています。一方、特養待機者の45.3%は高齢者支援センターへ行きやすい（「行きやすい」「どちらかという行きやすい」と感じており、以下、要支援1・2で42.1%、要介護1～5で38.2%、一般高齢者で25.4%となっています。

図表：【市民ニーズ調査】高齢者支援センターは行きやすいところにあるか

(%)

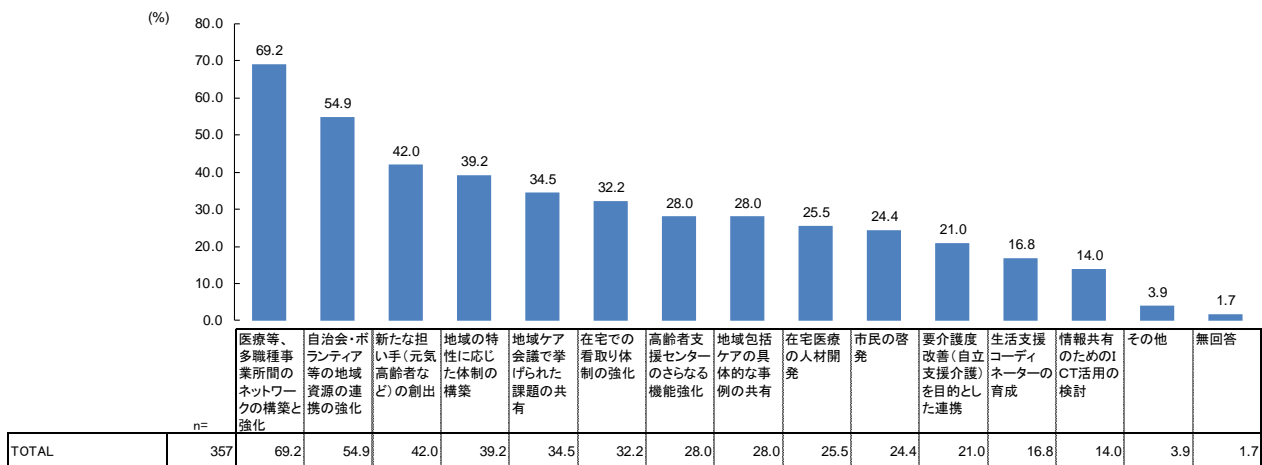
	行きやすい	どちらかという行きやすい	あまり行きやすすくない	行きにくい	場所を知らない	無回答
一般高齢者 (n=1,455)	13.6	11.8	11.5	4.3	51.6	7.1
要支援1・2 (n=428)	26.4	15.7	17.1	7.5	22.4	11.0
要介護1～5 (n=499)	20.2	18.0	16.0	7.6	31.5	6.6
特養待機者 (n=86)	27.9	17.4	12.8	14.0	18.6	9.3

■地域包括ケアシステムの推進に向け、「地域ケア会議で挙げられた課題の共有」も重要

事業所調査において、地域包括ケアシステムの推進に向けて今後強化するべきと思う取り組みは、「医療等、多職種事業所間のネットワークの構築と強化」との回答が69.2%と最も高くなっており、

なお、「地域ケア会議で挙げられた課題の共有」や「地域包括ケアの具体的な事例の共有」など、地域ケア会議関連の課題にも注目が集まっていることが読み取れます。

図表：【事業所調査】地域包括ケアシステムの推進に向けた、今後強化するべきと思う取り組み



<課題>

- 高齢者支援センターの人材を育成すると共に、高齢者支援センターの事業評価を継続的に実施していくことが必要です。
- 地区協議会等にも働きかけ、見守り支援ネットワークの更なる充実を図ることが求められています。
- 市として地域ケア会議のあり方を検討し、仕組みを構築する必要があります。
- 高齢者支援センターが身近な相談窓口であり、地域包括ケアの拠点となることを市民に周知していく必要があります。

基本施策2 社会参加の推進と介護予防

<主な取り組みの概要>

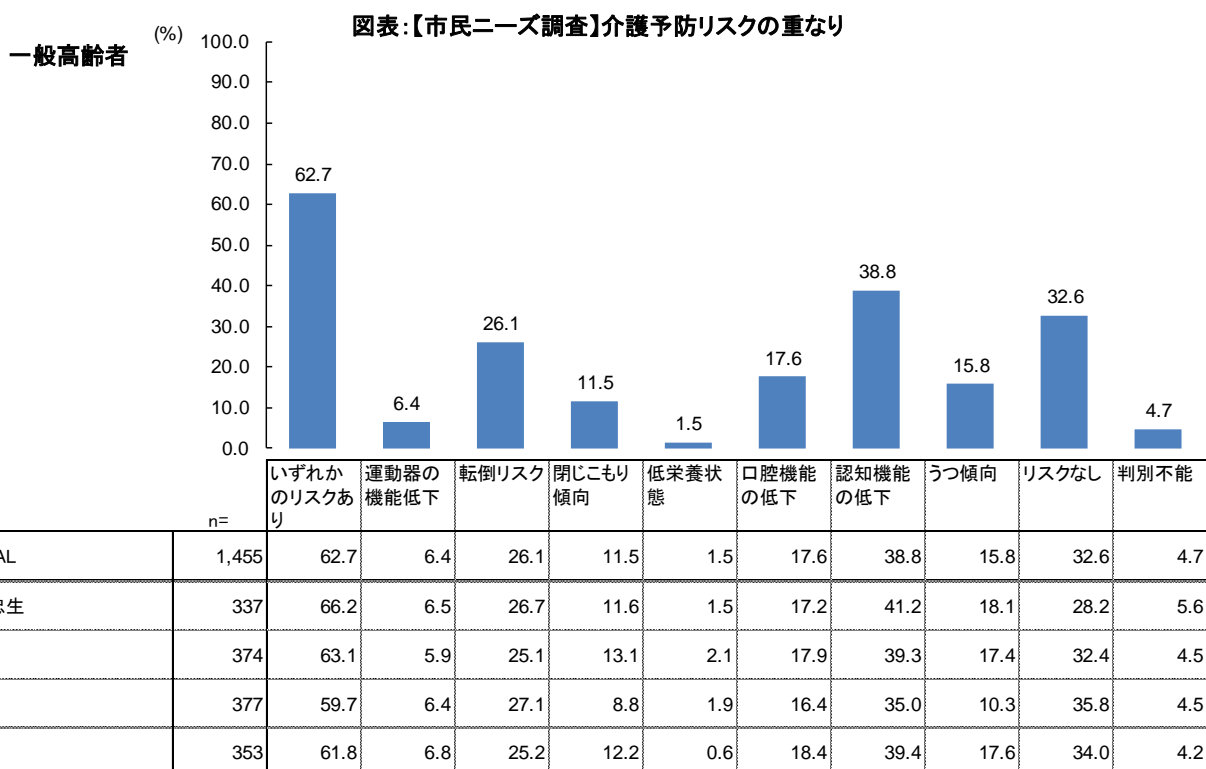
- 「町田市介護予防・日常生活支援総合事業」について新たなサービスの創出など制度構築を行いました。説明会や研修会を多数開催し、周知活動を積極的に行いました。
- 市基準型サービスの担い手となる「まちいきヘルパー」の養成や、通所のできる地域活動団体型サービス、短期集中型サービスを提供するリハビリ専門職など新たな担い手の創出を図りました。
- 介護予防と地域づくりを目的とした、町田市オリジナルの筋力トレーニング「町トレ」を開発しました。
- 高齢者支援センターに「生活支援コーディネーター」（各1名）を配置し、地域資源の把握等を行いました。また、町内会・自治会、民生委員などの関係機関で構成する「支え合い連絡会」を設置し、地域ニーズの把握や共有をしました。

<各種調査結果等に基づくデータ分析>

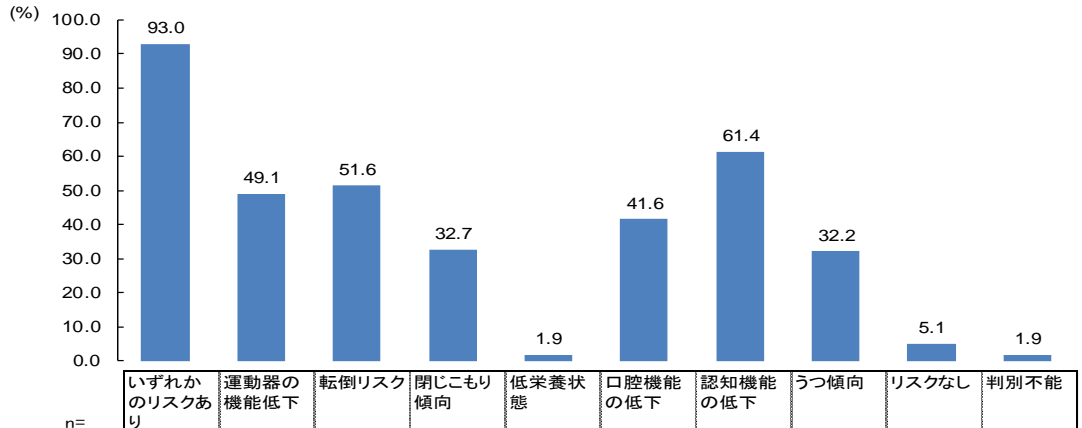
■ 何らかのリスクのある人は一般高齢者で6割

厚生労働省の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」に基づきリスク判定を実施した結果、一般高齢者では、「運動器の機能低下」から「うつ傾向」までのリスクについて「いずれかのリスクあり」と判定された人が62.7%となっております。圏域ごとの主な特徴としては、町田圏域における「うつ傾向」の割合が他の圏域より低くなっています。

また、要支援1・2では、「いずれかのリスクあり」の人が93.0%となっております。圏域ごとの主な特徴としては、堺・忠生圏域における「運動器の機能低下」の割合が他の圏域より高くなっています。



要支援 1・2 (%)



	n=	いずれかのリスクあり	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養状態	口腔機能の低下	認知機能の低下	うつ傾向	リスクなし	判別不能
TOTAL	428	93.0	49.1	51.6	32.7	1.9	41.6	61.4	32.2	5.1	1.9
堺・忠生	109	94.5	56.9	56.0	35.8	0.0	40.4	61.5	30.3	3.7	1.8
鶴川	108	90.7	44.4	46.3	27.8	2.8	37.0	63.9	27.8	4.6	4.6
町田	100	92.0	43.0	53.0	29.0	0.0	45.0	67.0	38.0	8.0	0.0
南	108	94.4	50.9	51.9	38.0	4.6	43.5	53.7	33.3	4.6	0.9

■ 一般高齢者の約 7 割は健康づくりや趣味に係る地域活動への参加について肯定的

特に、前期高齢者の女性は 75.8%が「是非参加したい」「参加してもよい」と感じている。

図表：【市民ニーズ調査】いきいきとした地域づくりのための活動への“参加者としての”参加意向

一般高齢者	n=	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	無回答	(%)
TOTAL	1,455	10.7	57.6	27.9	3.8	
前期高齢者 合計	683	11.1	60.3	25.9	2.6	
前期高齢者 男性	456	10.1	59.2	28.3	2.4	
前期高齢者 女性	227	13.2	62.6	21.1	3.1	
後期高齢者 合計	745	9.8	56.0	29.7	4.6	
後期高齢者 男性	474	8.2	58.9	28.5	4.4	
後期高齢者 女性	271	12.5	50.9	31.7	4.8	
堺・忠生	337	9.5	61.1	25.8	3.6	
鶴川	374	11.5	57.8	27.5	3.2	
町田	377	8.8	57.3	29.4	4.5	
南	353	12.5	55.2	28.9	3.4	

<課題>

- 生活支援コーディネーターが中心となり、地域住民、NPO、民間企業、ボランティアなどと連携しながら多様なサービスを充実させるなど、地域の実状に応じた支え合いの体制づくりが求められています。
- 効果的な介護予防ケアマネジメントと、自立支援に向けたサービス展開による要支援状態からの自立の促進や重症化予防の推進が必要です。
- 身近な場所で介護予防に取り組めるよう、地域の通いの場づくりを推進する必要があります。

基本目標 2 住み慣れた地域での生活が継続できている

基本施策 3 医療と介護の連携による自立生活の支援の推進

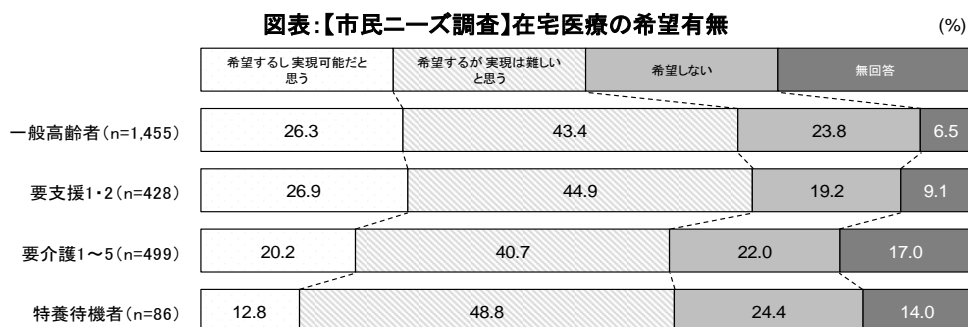
<主な取り組みの概要>

- 町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクトでは、専門職向けの在宅医療介護連携相談窓口「医療と介護の連携センター」を開設しました。
- 市民向けイベントの開催、パンフレットの作成などにより、在宅医療・介護連携の取り組みについて、市民への理解促進を図りました。
- 家族介護者同士の情報交換や不安を解消できる機会として、家族介護者教室と家族介護者交流会を開催しました。
- 円滑な連携のためのツールとして Dr.Link やケアマネサマリー等を開発しました。

<各種調査結果等に基づくデータ分析>

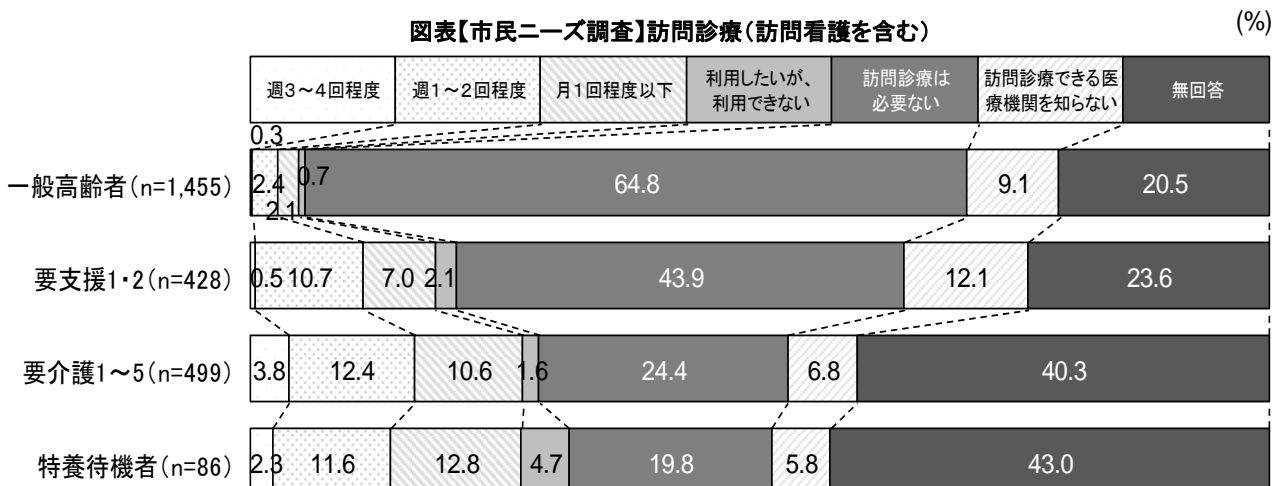
■在宅医療について「希望するが実現は難しいと思う」が4割

在宅医療を「希望しない」は各調査とも大きな差はなく2割前後となっています。また、各対象とも「希望するが実現は難しいと思う」が4割強で、最も大きい割合を占めています。



■一般高齢者、要支援1・2の約1割が訪問診療できる医療機関を知らない

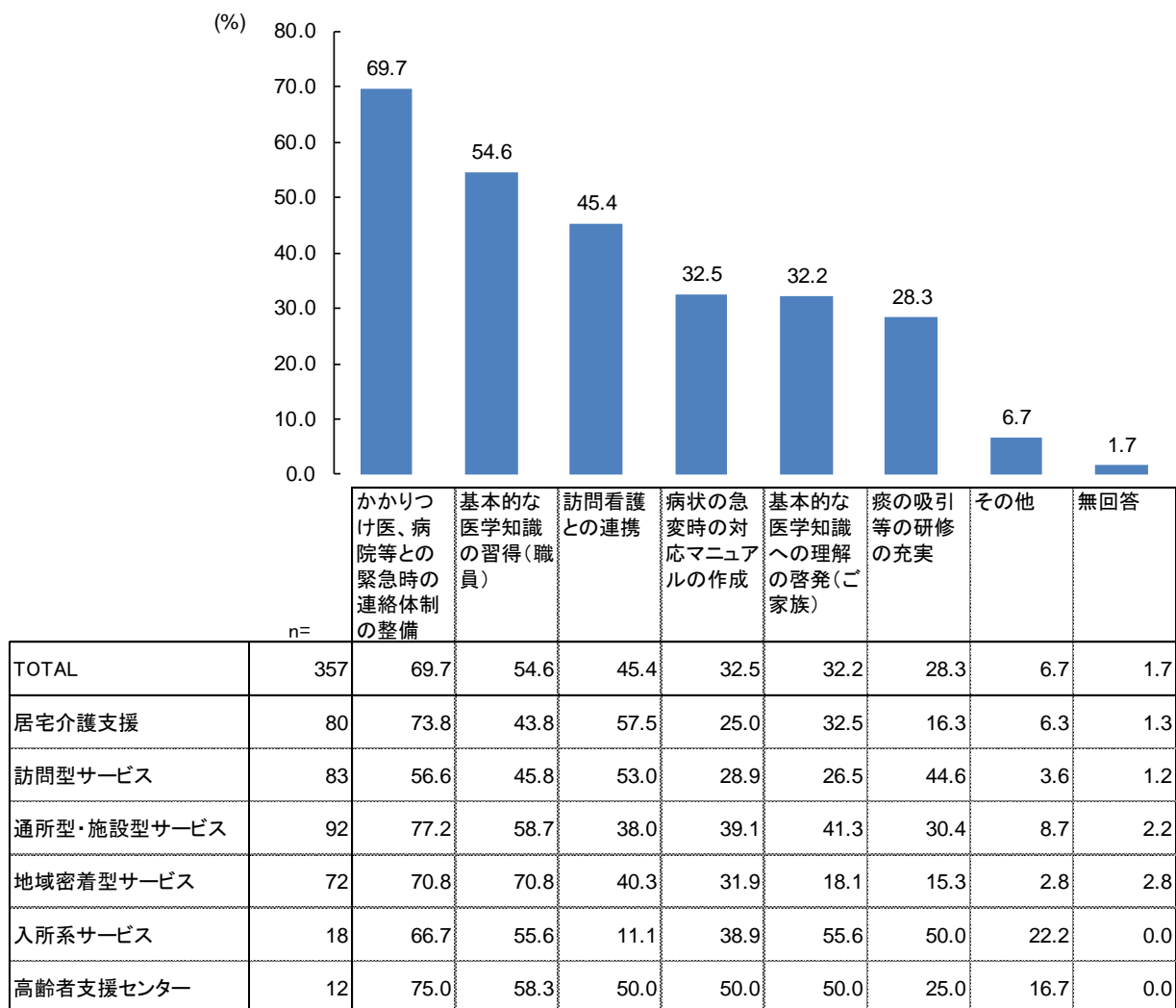
「訪問診療（訪問看護を含む）できる医療機関を知らない」人は、一般高齢者で9.1%、要支援1・2で12.1%となっています。また、利用している人（月1回程度以下まで含む）は、一般高齢者で4.8%、要支援1・2で18.2%、要介護1～5で26.8%、特養待機者で26.7%となっています。



■介護保険事業所等の約 7 割が、かかりつけ医・病院等との連携を課題に

介護保険事業所等における医療ニーズがある方への対応の課題は、「かかりつけ医、病院等との緊急時の連絡体制の整備」が 69.7%と最も高く、次いで「基本的な医学知識の習得（職員）」（54.6%）、「訪問看護との連携」（45.4%）となっています。

図表：【事業所調査】医療ニーズがある方への対応の課題



<課題>

- 引き続き、町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会を中心に、在宅医療に関わる様々な課題を抽出、把握し、医療と介護の連携センターや Dr.Link などを活用した仕組みづくりの検討を進める必要があります。
- 市民に対する在宅医療に関する情報発信・周知について、市民向けイベントの開催や、ガイドブックの作成などを通して強化していくことが重要となります。

基本施策4 統合的な認知症ケアの体制づくり

<主な取り組みの概要>

- 認知症の方をできるだけ早く発見し支援することで、認知症になっても自宅で暮らし続けられることを目的とした認知症ケアパス（知って安心認知症）を配布しました。
- 認知症の早期対応・受診の支援の充実に向けて、認知症相談の枠組みの整備（医師・臨床心理士による相談，認知症初期集中支援チーム事業など）を行いました。
- 初期段階の認知症当事者のニーズに合わせた居場所作り（Dカフェ）や、生きがい支援（D活）、認知症の人が自ら認知症の情報を得る場として図書館を活用した取り組み（Dブックス）を推進しました。

<各種調査結果等に基づくデータ分析>

■ 認知機能の低下がある人は4割以上

「認知機能の低下あり」と判定された人は、一般高齢者、要支援1・2を合わせると約44%で、2013年度調査時（約39%）から増加しています。

図表：【市民ニーズ調査】認知機能の低下リスク

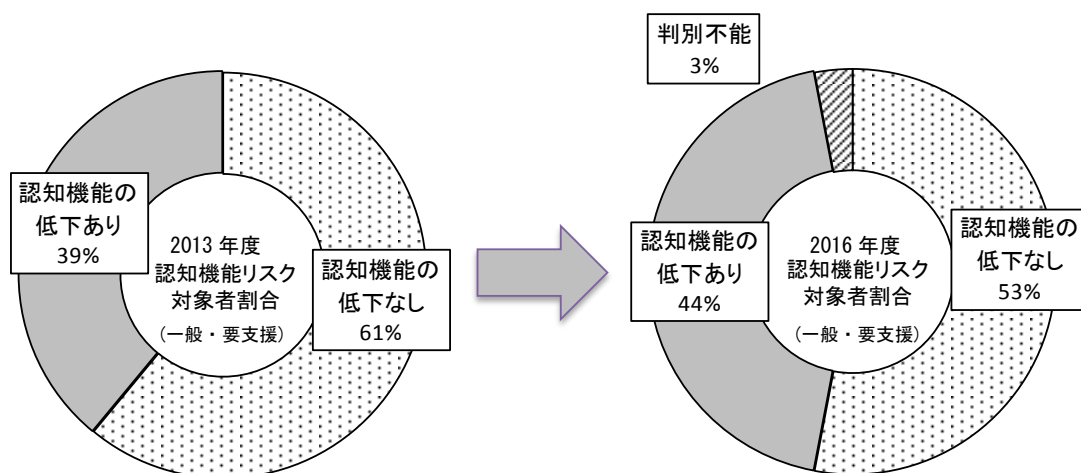
※認知機能判定の基準は、下記のとおり2013年度調査と2016年度調査で異なる。

<2013年度調査>

認知機能を判定する3項目「物忘れがあるとされる」「電話番号を調べて、電話をかける」「今日が何月何日かわからないときがある」のうち、1項目でも該当した人の割合。

<2016年度調査>

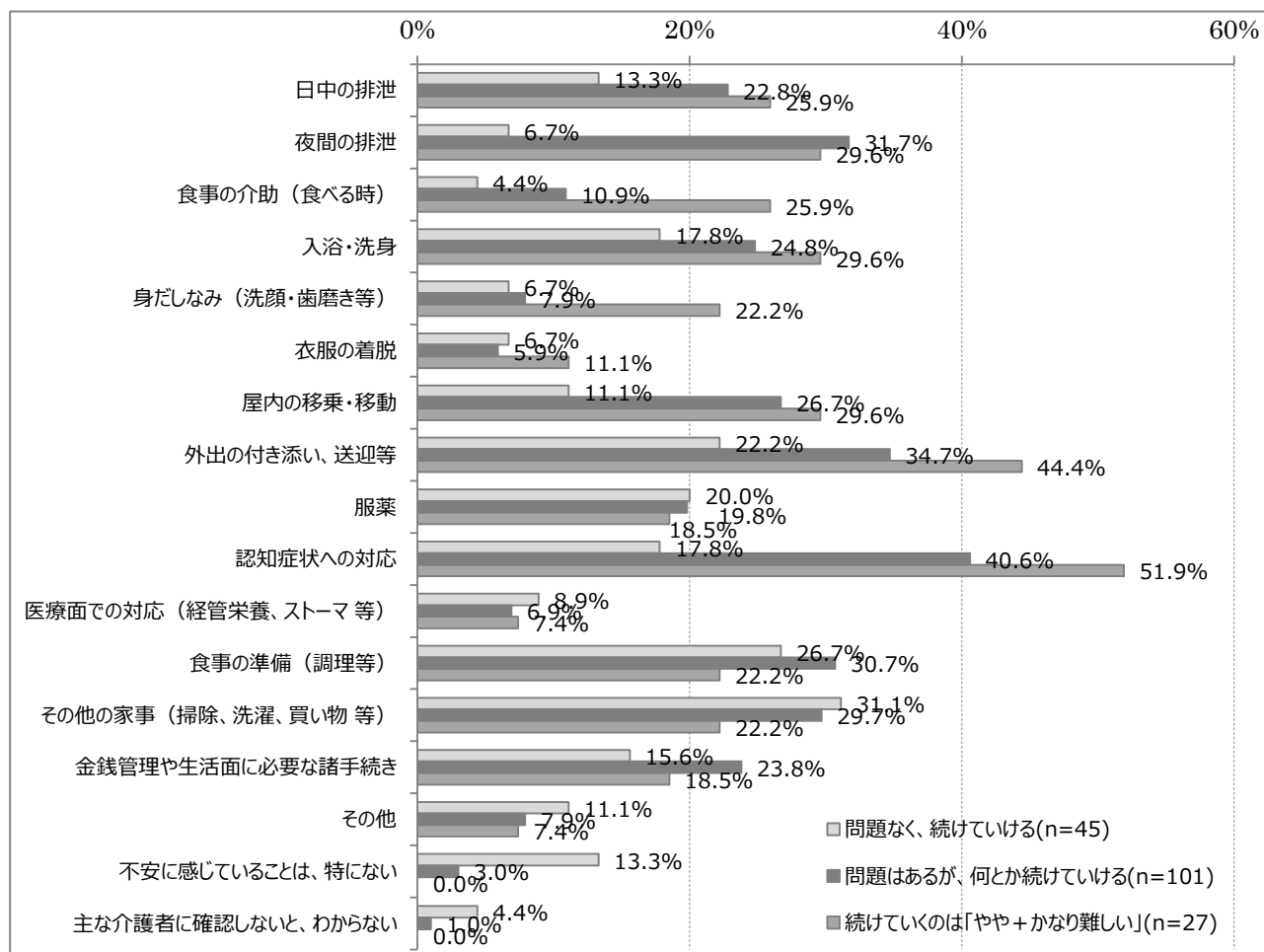
厚生労働省の示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 実施の手引き」に基づき、「もの忘れが多いと感じるか」という設問に該当した人の割合となっている。



■就労継続が難しいと考えている介護者の過半数が認知症状への対応に不安

就労継続が「やや難しい」、「かなり難しい」と答えた介護者のうち、51.9%が「認知症状への対応」を不安と回答しています。また、就労継続について「問題はあるが、何とか続けている」と答えた介護者についても、うち40.6%が「認知症状への対応」を不安と回答しており、どちらも「介護者が不安に感じる介護」の第1位となっています。

図表：【在宅介護実態調査】就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



<課題>

- 在宅介護者の多くが、認知症状への対応について不安を感じており、認知症の人やその家族の視点を重視した取り組みが必要となります。そのため、認知症の人とその家族の社会参加促進や、地域の認知症への理解促進、周知を進めることが求められています。
- 認知機能の低下がある人は増加傾向にあると考えられ、より一層の認知症早期相談・受診の支援体制の充実が重要となります。

基本目標3 自分にあった介護保険サービスを適切に利用できている

基本施策5 在宅を支える介護保険サービスの充実

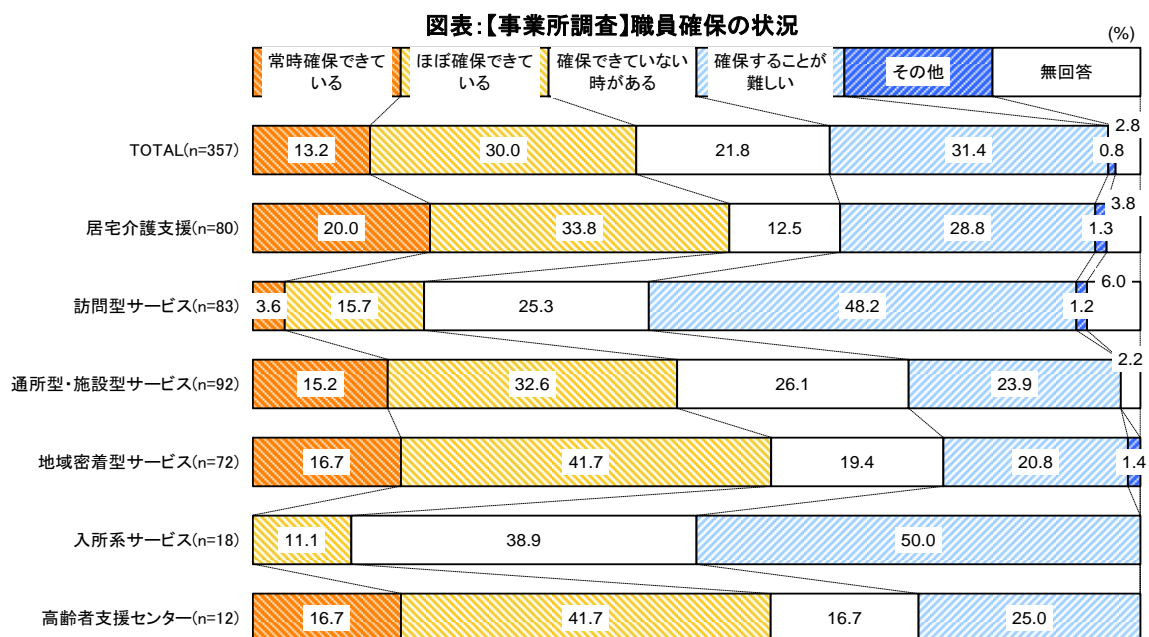
<主な取り組みの概要>

- 地域密着型サービスについて計画に基づき公募を行い、認知症高齢者グループホームを計画どおり整備しました。
- 介護保険サービスの品質向上を目的に、介護相談員派遣事業、ケアプラン点検事業等を計画どおり実施しました。
- 介護保険サービスの適切な利用を図るため、福祉用具・住宅改修利用者宅への現地訪問や、給付費通知による確認等を行いました。
- 新たに要介護度が改善した施設に対するインセンティブ事業を実施し、要介護度改善ケアを推進しました。
- 介護人材開発事業の多様な担い手の育成として、元気高齢者を介護施設で就労することに繋げる取り組みを2事業立ち上げました。

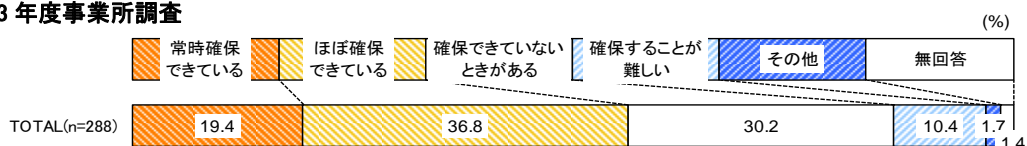
<各種調査結果等に基づくデータ分析>

■ 職員が確保できている事業所は4割強

介護事業所において、必要とする職員が、確保できている（「常時確保できている」、「ほぼ確保できている」）事業所は43.2%となっており、2013年度調査時（56.2%）と比較して、厳しい状況にあることが読み取れます。特に、入所系サービスでは、「常時確保できている」が0%、「ほぼ確保できている」が11.1%（2施設）と、他のサービスに比べ、より厳しい状況であると言えます。



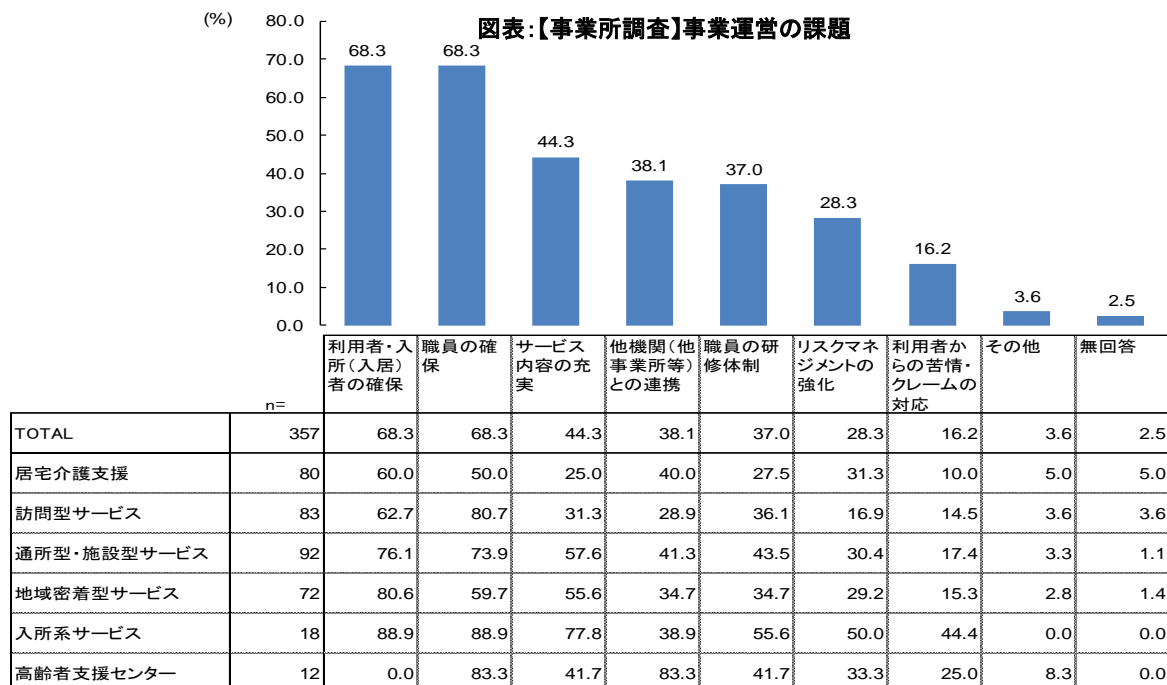
(参考)2013年度事業所調査



■事業運営の課題は「利用者・入所（入居）者の確保」と「職員の確保」

介護事業所の運営上の課題としては、「利用者・入所（入居）者の確保」と「職員の確保」がともに高く、68.3%で最も高くなっています。特に入所系サービスは88.9%、高齢者支援センターは83.3%、訪問型サービスは80.7%が「職員の確保」を課題としています。

図表：【事業所調査】事業運営の課題



■地域密着型サービスの整備率および利用状況

地域密着型サービスの利用状況は、地域密着型デイ、認知症対応型デイは約半数と低いものの、小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホームでは9割前後と高くなっています。

図表：地域密着型サービスの利用状況

種別	施設数	定員	整備率	利用状況
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3 施設	-	-	-
小規模多機能型居宅介護、複合型サービス	6 施設	151 人	0.14%	87%
認知症高齢者グループホーム	23 施設	378 人	0.34%	98%
認知症対応型デイサービス	24 施設	387 人	0.35%	58%
地域密着型通所介護	69 施設	761 人	0.69%	51%

※ 2017年3月31日時点 第6期計画分（開設前のもの）を含む

<課題>

- 第6期計画での公募の結果、一部整備ができなかった定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護について、募集方法の再検討を行う必要があります。
- 介護人材開発事業について、介護従事者のスキルアップとともに、多様な担い手の確保・育成を推進していくことが求められています。
- 介護相談員の派遣先を拡大し、介護保険サービスの品質向上を図る必要があります。
- 適切な介護保険サービス提供のため、給付費分析などの新たな取り組みが必要です。

基本施策6 自分にあった住まいや施設の選択

<主な取り組みの概要>

- 特別養護老人ホームを計画通り増床しました。
- 適切な住宅設備改修のために、住宅改修アドバイザー派遣を導入しました。

<各種調査結果等に基づくデータ分析>

■ 広域型サービスの整備状況

図表：広域型サービスの整備状況

種別	施設数	定員	整備率
特別養護老人ホーム	23 施設	2,149 人	1.94%
介護老人保健施設、介護療養型医療施設	7 施設	942 人	0.85%
介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）（混合型）	31 施設	2,942 人	2.65%
介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）（介護専用型）	7 施設	375 人	0.34%
※住宅付き有料老人ホーム	10 施設	365 人	0.33%
※サービス付き高齢者向け住宅	17 施設	738 人	0.66%

※ 2017年3月31日時点 第6期計画分(開設前のもの)を含む

■ 特別養護老人ホームの待機状況

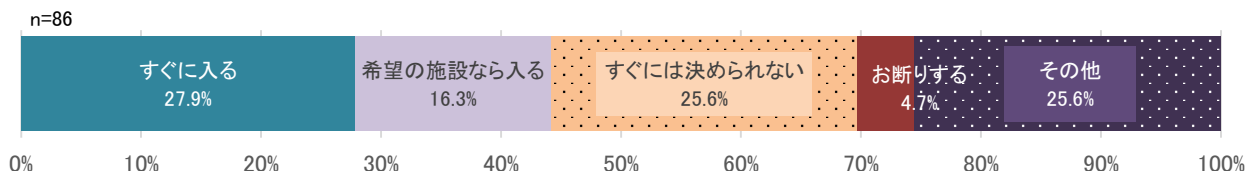
特別養護老人ホームの待機者数は、2016年度は1,273人となっており、うち、要介護3以上の方は909人となっています。既に施設入居の方を除くと、787人と実人数の6割程度となっています。

また、特養待機者のうち、申し込んだ施設から入所通知が来た場合に「すぐに入る」と回答した人は27.9%となっています。

図表：特別養護老人ホーム 待機者数

年度	実人数	要介護3以上	施設入居を除く要介護3以上
2009年度	1,668人	1,120人	1,032人
2010年度	1,685人	1,109人	998人
2011年度	1,569人	1,052人	943人
2012年度	1,684人	1,115人	1,008人
2013年度	1,557人	1,037人	915人
2014年度	1,599人	1,068人	937人
2015年度	1,345人	934人	811人
2016年度	1,273人	909人	787人

図表：【市民ニーズ調査】申し込んだ施設から入所通知が来た場合の対応(特養待機者)



■待機期間 1 年未満の新規市民入所率

特別養護老人ホームへの入所までの期間は過去 5 年間で短縮し、6 カ月未満で入所できる人が全体の 6 割、1 年未満で入所できる人が約 8 割を占めています。

図表：特別養護老人ホーム 待機期間 1 年未満の新規市民入所率

年度	6ヶ月未満 (①)	6ヶ月～1年未満 (②)	1年未満 (①+②)
2011 年度	38.7%	19.8%	58.5%
↓	↓	↓	↓
2016 年度	59.4%	19.9%	79.3%

■介護の望ましい姿は「自宅中心に様々な介護サービスを利用」

在宅介護を望ましいと考える人の割合が高くなっています。特養待機者についても、3 割以上の人が在宅介護を望ましいと考えています。

図表：【市民ニーズ調査】これからの介護の望ましい形態

(%)

	自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活	特別養護老人ホームやグループホーム等の施設に入所	その他	無回答
一般高齢者(n=1,455)	60.4	26.9	2.7	10.0
要支援1・2(n=428)	59.1	25.5	4.0	11.4
要介護1～5(n=499)	53.3	23.6	4.6	18.4
特養待機者(n=86)	32.6	44.2	4.7	18.6

<課題>

- 施設整備については、各サービス種別整備率や、65 歳以上人口、特養待機者の入所状況、介護保険料への影響等を総合的に考慮し、地域の特性に合わせて推進することが重要となります。
- 作業療法士・理学療法士等の専門的な住宅改修アドバイザー派遣の拡充など、住宅設備改修の質の向上が求められます。

3 圏域別分析

(1) 堺・忠生圏域

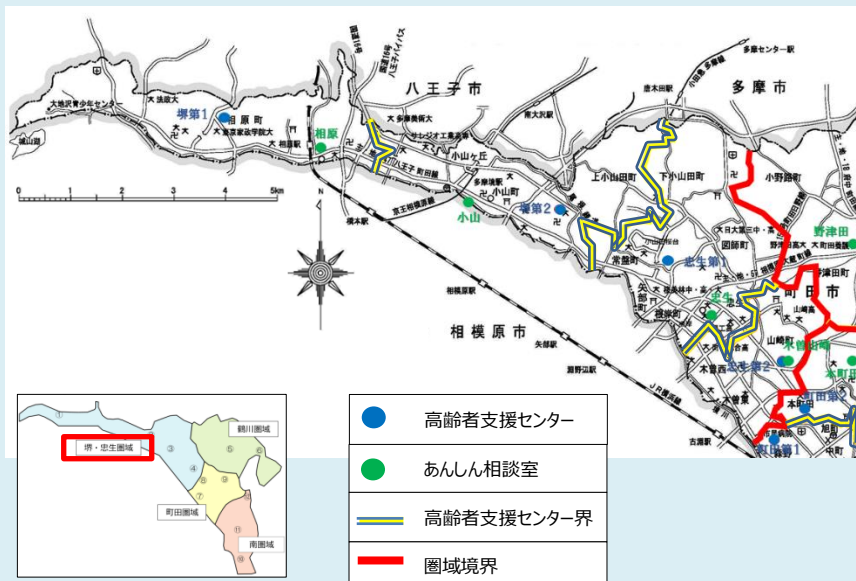
① 基本情報

圏域名	南圏域
圏域面積	29.10 km ²
圏域内人口	122,856 人
圏域内人口密度	4221.1 人/km ²
高齢者人口 (高齢化率)	31,384 人 (25.5%)
一人暮らし高齢者数	5,962 人
要支援認定者数	1,239 人
要介護認定者数	4,277 人

圏域内高齢者支援センター	
施設	所管地域
堺第 1	相原町
堺第 2	小山町、小山ヶ丘、上小山田町
忠生第 1	下小山田町、忠生、小山田桜台、 矢部町、常盤町、根岸町、根岸、函師町
忠生第 2	山崎町、山崎、木曾町、木曾西、 木曾東、本町田の一部 (公社住宅町田木曾)

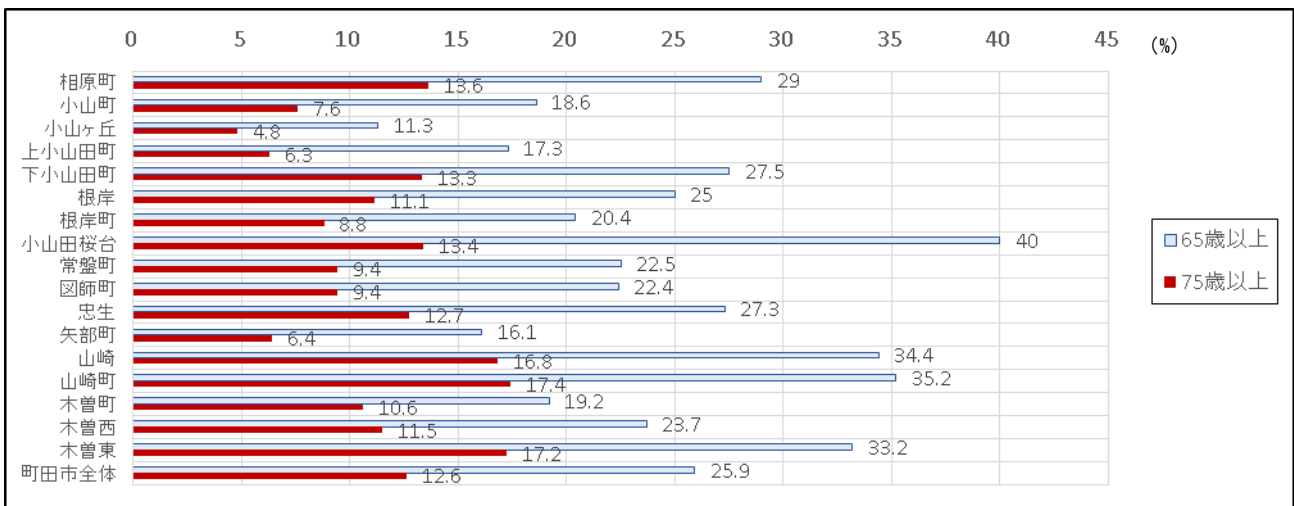
※ 人口・認定者数は 2017 年 1 月 1 日時点

② 圏域内の地域資源



高齢者支援センター	4ヶ所
あんしん相談室 (プランチ)	1ヶ所
入所施設	12ヶ所
通所施設	22ヶ所
地域密着型サービス	40ヶ所
ふれあい館	3ヶ所
病院・診療所	55ヶ所
歯科医院	28ヶ所
薬局	10ヶ所
老人クラブ会員	2,857 人
見守り支援ネットワーク	9ヶ所
地域活動団体型サービス団体	7 団体

③ 圏域内の高齢化の状況



④ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果

○一般高齢者に関し、要介護状態につながる何らかのリスクのある人は、66.2%（市全体 62.7%）です。各リスクをみると、市全体に比べ、「運動器の機能低下」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」、「認知機能の低下」、「うつ傾向」についてリスクのある人の割合が高くなっています。

■一般高齢者のリスク状況（%） ：市全体より高い項目

	n=	いずれかの リスクあり	運動器の 機能低下	転倒リスク	閉じこもり 傾向	低栄養状態	口腔機能の 低下	認知機能の 低下	うつ傾向	リスクなし	判別不能
市全体	1,455	62.7	6.4	26.1	11.5	1.5	17.6	38.8	15.8	32.6	4.7
堺・忠生	337	66.2	6.5	26.7	11.6	1.5	17.2	41.2	18.1	28.2	5.6

○要支援 1・2 の高齢者に関し、要介護状態につながる何らかのリスクのある人は、94.5%（市全体 93.0%）です。各リスクをみると、市全体に比べ、「運動器の機能低下」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」、「認知機能の低下」についてリスクのある人の割合が高くなっています。

 ：市全体より高い項目

■要支援 1・2 のリスク状況（%）

	n=	いずれかの リスクあり	運動器の 機能低下	転倒リスク	閉じこもり 傾向	低栄養状態	口腔機能の 低下	認知機能の 低下	うつ傾向	リスクなし	判別不能
市全体	428	93.0	49.1	51.6	32.7	1.9	41.6	61.4	32.2	5.1	1.9
堺・忠生	109	94.5	56.9	56.0	35.8	0.0	40.4	61.5	30.3	3.7	1.8

○高齢者支援センターを「行きやすい」（「行きやすい」と「どちらかという行きやすい」の合計）と感じている人は、“一般高齢者”で 27.0%（市全体 25.4%），“要支援 1・2”で 34.9%（市全体 42.1%），“要介護 1～5”で 37.1%（市全体 38.2%）です。なお、高齢者支援センターの「場所を知らない」人は、“一般高齢者”で 47.2%（市全体 51.6%），“要支援 1・2”で 21.1%（市全体 22.4%），“要介護 1～5”で 31.0%（市全体 31.5%）です。

⑤ 圏域別分析結果に基づく堺圏域の特徴

○一般高齢者について市全体に比べ、要介護状態につながる何らかのリスクのある人は 66.2%で、市内の 4 圏域中で最も割合が高くなっています。

○小山田桜台、山崎町、山崎の高齢化が市内でも特に高くなっています。

○広域型サービスが市内で最も多く、特に特別養護老人ホームは市内 23 施設のうち 10 施設が位置しており、特養整備率（定員÷高齢者人口）も 3.06%で最も高い地域です。

ピックアップ

テーマ（案）

『グランハート町田を地域の拠点とした医療・介護連携』

(2) 鶴川圏域

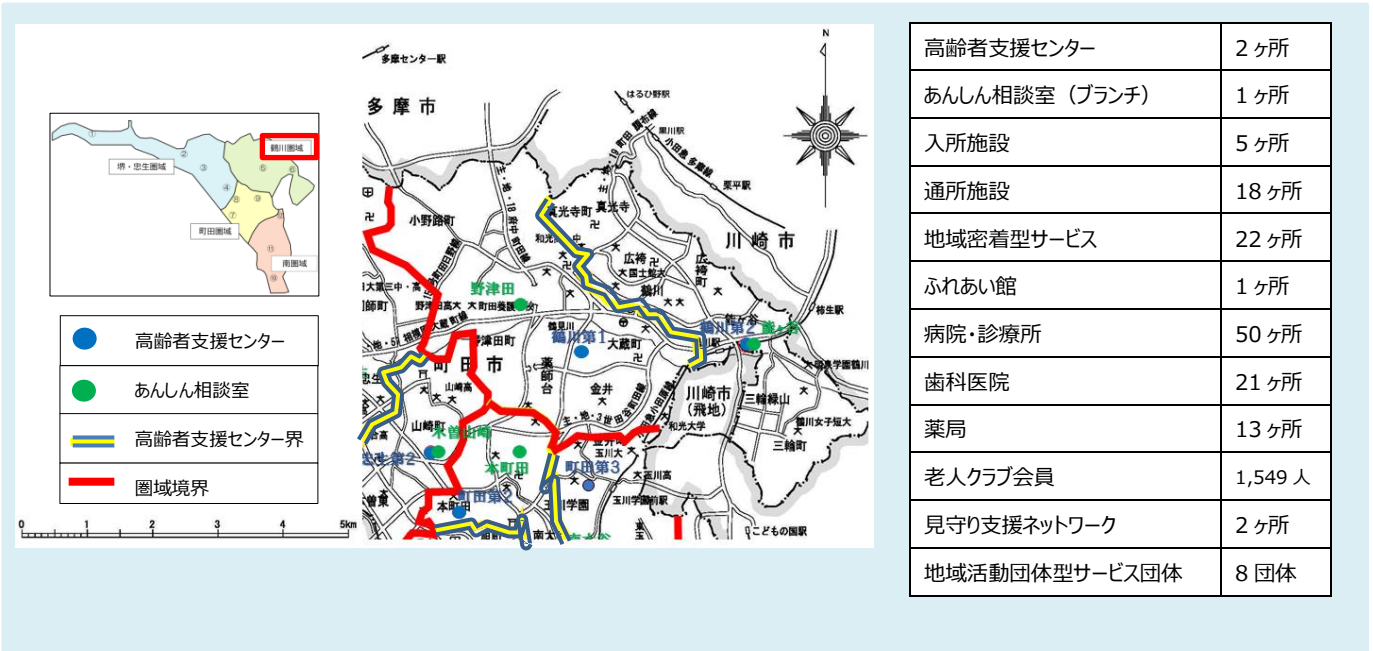
① 基本情報

圏域名	鶴川圏域
圏域面積	19.46 km ²
圏域内人口	92,503 人
圏域内人口密度	4753.8 人/km ²
高齢者人口 (高齢化率)	23,383 人 (25.3%)
一人暮らし高齢者数 (高齢者率)	3,664 人
要支援認定者数	961 人
要介護認定者	3,130 人

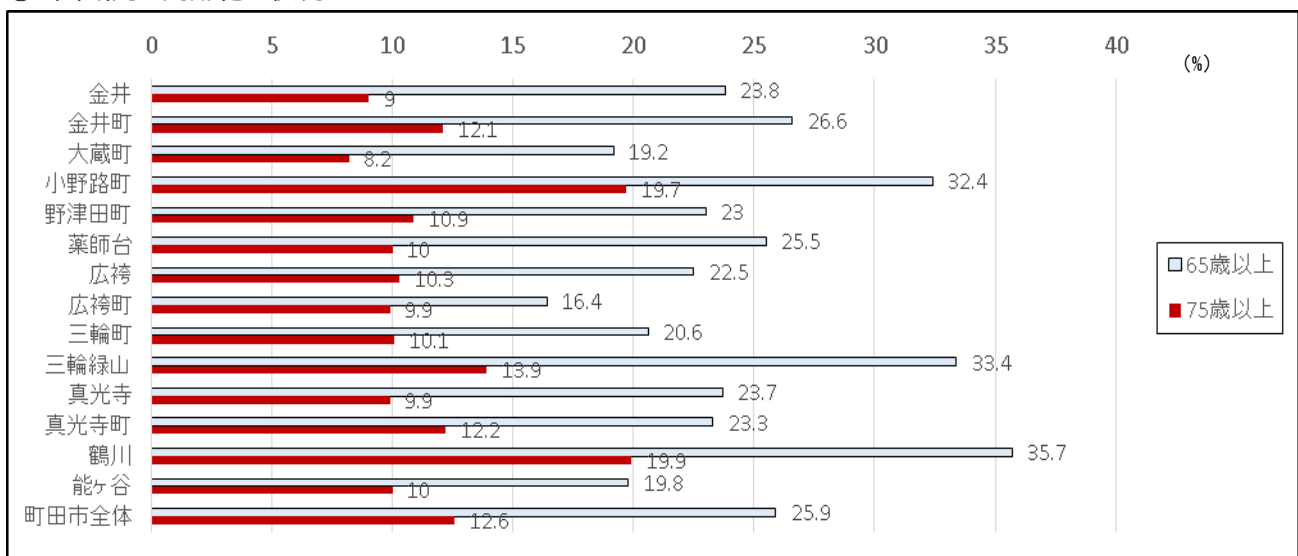
圏域内高齢者支援センター	
施設	所管地域
鶴川第 1	小野路町、野津田町、金井、金井町 大蔵町、薬師台
鶴川第 2	能ヶ谷、三輪町、三輪緑山、広袴町 広袴、真光寺町、真光寺、鶴川

※ 人口・認定者数は 2017 年 1 月 1 日時点

② 圏域内の地域資源



③ 圏域内の高齢化の状況



④介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果

○一般高齢者に関し、要介護状態につながる何らかのリスクのある人は、63.1%（市全体 62.7%）です。各リスクをみると、市全体に比べ、「閉じこもり傾向」、「低栄養状態」、「口腔機能の低下」、「認知機能の低下」、「うつ傾向」についてリスクのある人の割合が高くなっています。

■一般高齢者のリスク状況（%） : 市全体より高い項目

	n=	いずれかの リスクあり	運動器の 機能低下	転倒リスク	閉じこもり 傾向	低栄養状態	口腔機能の 低下	認知機能の 低下	うつ傾向	リスクなし	判別不能
市全体	1,455	62.7	6.4	26.1	11.5	1.5	17.6	38.8	15.8	32.6	4.7
鶴川	374	63.1	5.9	25.1	13.1	2.1	17.9	39.3	17.4	32.4	4.5

○要支援 1・2 の高齢者に関し、要介護状態につながる何らかのリスクのある人は、90.7%（市全体 93.0%）です。各リスクをみると、市全体に比べ、「低栄養状態」、「認知機能の低下」についてリスクのある人の割合が高くなっています。

■要支援 1・2 のリスク状況（%） : 市全体より高い項目

	n=	いずれかの リスクあり	運動器の 機能低下	転倒リスク	閉じこもり 傾向	低栄養状態	口腔機能の 低下	認知機能の 低下	うつ傾向	リスクなし	判別不能
市全体	428	93.0	49.1	51.6	32.7	1.9	41.6	61.4	32.2	5.1	1.9
鶴川	108	90.7	44.4	46.3	27.8	2.8	37.0	63.9	27.8	4.6	4.6

○高齢者支援センターを「行きやすい」（「行きやすい」と「どちらかという行きやすい」の合計）と感じている人は、“一般高齢者”で 21.9%（市全体 25.4%）、“要支援 1・2”で 46.3%（市全体 42.1%）、“要介護 1～5”で 37.8%（市全体 38.2%）です。なお、高齢者支援センターの「場所を知らない」人は、“一般高齢者”で 56.4%（市全体 51.6%）、“要支援 1・2”で 22.2%（市全体 22.4%）、“要介護 1～5”で 33.1%（市全体 31.5%）です。

④ 圏域別分析結果に基づく鶴川圏域の特徴

○市全体に比べ、「閉じこもり傾向」、「低栄養状態」、「口腔機能の低下」、「認知機能の低下」、「うつ傾向」についてリスクのある人の割合が高くなっています。

○鶴川は高齢化率が高く、特に後期高齢者の比率は市内で最も高くなっています。

○認知症高齢者グループホームの整備が市内で最も進んでいる地域です。

ピックアップ

テーマ（案）

『UR鶴川団地の地域医療福祉拠点化によるミクストコミュニティの実現』

(3) 町田圏域

① 基本情報

圏域名	鶴川圏域	圏域内高齢者支援センター	
圏域面積	10.67 km ²	施設	所管地域
圏域内人口	97,803 人	町田第 1	原町田（都営金森 1 丁目アパートを除く） 中町、森野、旭町、木曽東の一部 （都営木曽森野アパート）
圏域内人口密度	9165.9 人/km ²	町田第 2	本町田、金井町の一部（藤の台団地） 南大谷の一部（公社住宅本町田）
高齢者人口（高齢化率）	26,292 人（26.9%）	町田第 3	玉川学園、南大谷、東玉川学園
一人暮らし高齢者数（高齢者率）	5,836 人		
要支援認定者数	1,022 人		
要介護認定者数	3,029 人		

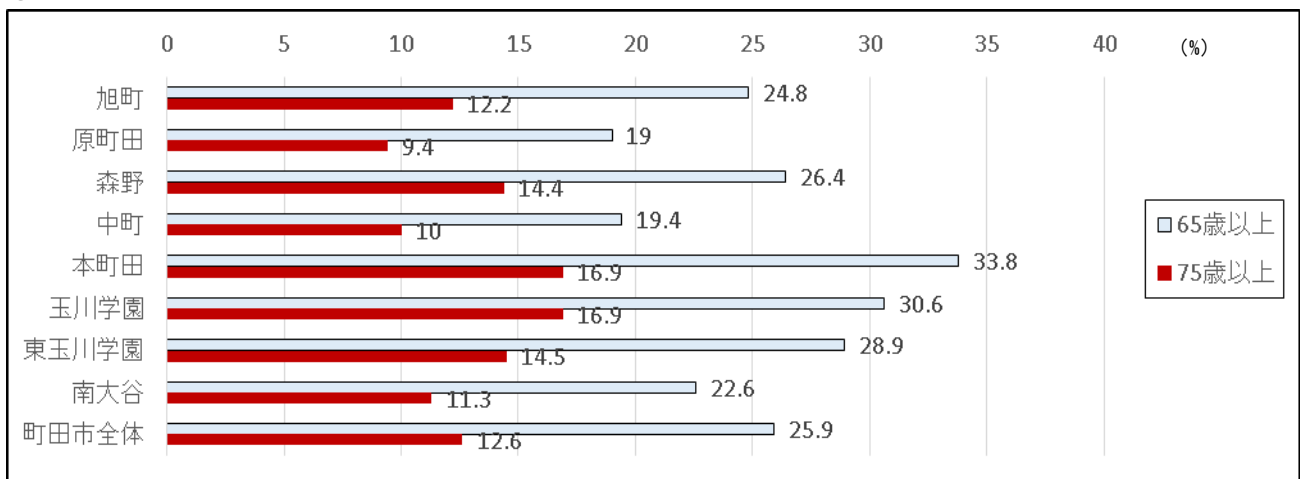
※ 人口・認定者数は 2017 年 1 月 1 日時点

② 圏域内の地域資源



高齢者支援センター	3ヶ所
あんしん相談室（ランチ）	3ヶ所
入所施設	4ヶ所
通所施設	11ヶ所
地域密着型サービス	31ヶ所
ふれあい館	1ヶ所
病院・診療所	91ヶ所
歯科医院	55ヶ所
薬局	16ヶ所
老人クラブ会員	1,051 人
見守り支援ネットワーク	20ヶ所
地域活動団体型サービス団体	1 団体

③ 圏域内の高齢化の状況



④介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果

○一般高齢者に関し、要介護状態につながる何らかのリスクのある人は、59.7%（市全体 62.7%）です。各リスクをみると、市全体に比べ、「転倒リスク」、「低栄養状態」についてリスクのある人の割合が高くなっています。

■一般高齢者のリスク状況（%） : 市全体より高い項目

	n=	いずれかの リスクあり	運動器の 機能低下	転倒リスク	閉じこもり 傾向	低栄養状態	口腔機能の 低下	認知機能の 低下	うつ傾向	リスクなし	判別不能
市全体	1,455	62.7	6.4	26.1	11.5	1.5	17.6	38.8	15.8	32.6	4.7
町田	377	59.7	6.4	27.1	8.8	1.9	16.4	35.0	10.3	35.8	4.5

○要支援 1・2 の高齢者に関し、要介護状態につながる何らかのリスクのある人は、92.0%（市全体 93.0%）です。各リスクをみると、市全体に比べ、「転倒リスク」、「口腔機能の低下」、「認知機能の低下」、「うつ傾向」についてリスクのある人の割合が高くなっています。

■要支援 1・2 のリスク状況（%） : 市全体より高い項目

	n=	いずれかの リスクあり	運動器の 機能低下	転倒リスク	閉じこもり 傾向	低栄養状態	口腔機能の 低下	認知機能の 低下	うつ傾向	リスクなし	判別不能
市全体	428	93.0	49.1	51.6	32.7	1.9	41.6	61.4	32.2	5.1	1.9
町田	100	92.0	43.0	53.0	29.0	0.0	45.0	67.0	38.0	8.0	0.0

○高齢者支援センターを「行きやすい」（「行きやすい」と「どちらかという行きやすい」の合計）と感じている人は、“一般高齢者”で 26.2%（市全体 25.4%）、“要支援 1・2”で 47.0%（市全体 42.1%）、“要介護 1～5”で 36.9%（市全体 38.2%）です。なお、高齢者支援センターの「場所を知らない」人は、“一般高齢者”で 46.4%（市全体 51.6%）、“要支援 1・2”で 21.0%（市全体 22.4%）、“要介護 1～5”で 25.4%（市全体 31.5%）です。

④ 圏域別分析結果に基づく町田圏域の特徴

- 要支援 1・2 について、「認知機能の低下」リスクのある人の割合が市内 4 圏域中で最も高くなっています。
- 市内 4 圏域中で「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が未整備の地域です。
- 市内 4 圏域中で最も「見守り支援ネットワーク」の取り組みが進んでいる地域です。

ピックアップ

テーマ（案）

『地域による見守り支援ネットワークの広がる町田第 3 区域（玉川学園、南大谷、東玉川学園）』

(4) 南圏域

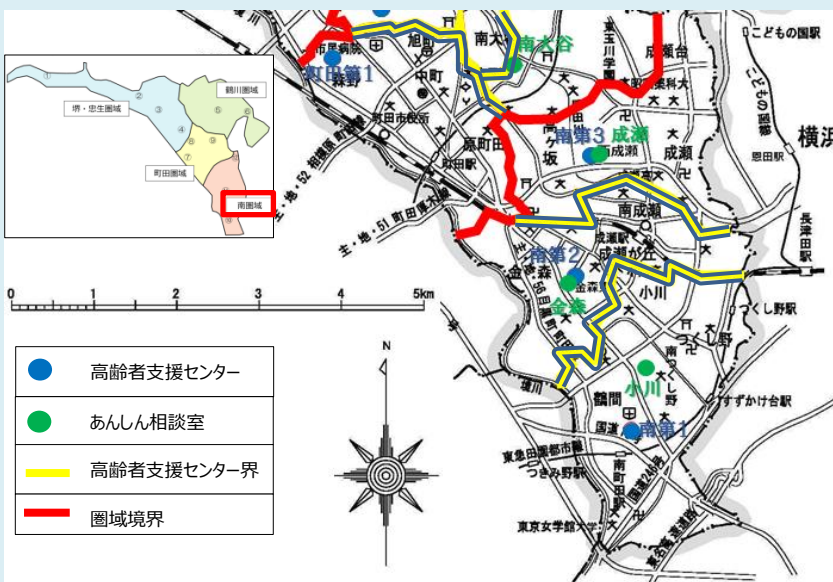
① 基本情報

圏域名	南圏域
圏域面積	12.56 km ²
圏域内人口	115,410 人
圏域内人口密度	9188.8 人/km ²
高齢者人口 (高齢化率)	29,920 人 (25.9%)
一人暮らし高齢者数 (高齢者率)	4,349 人
要支援認定者数	1,411 人
要介護認定者数	4,574 人

※ 人口・認定者数は 2017 年 1 月 1 日時点

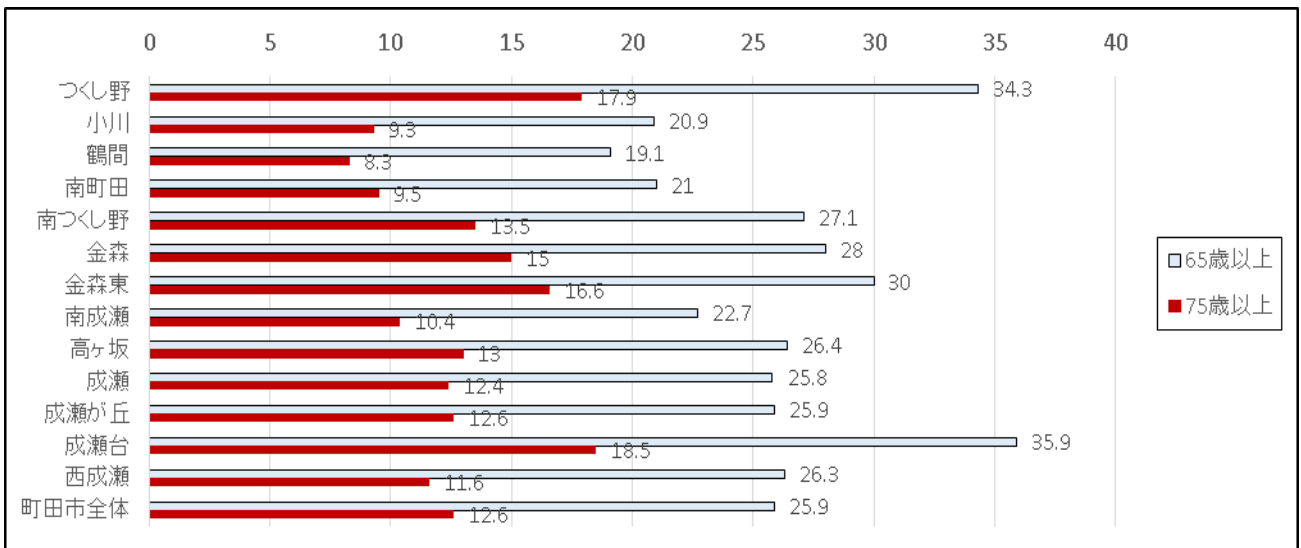
圏域内高齢者支援センター	
施設	所管地域
南第 1	鶴間、小川、つくし野 南つくし野、南町田
南第 2	金森、金森東、南成瀬、 成瀬が丘、原町田の一部 (都営金森 1 丁目アパート)
南第 3	成瀬、西成瀬、高ヶ坂、成瀬台

② 圏域内の地域資源



高齢者支援センター	3ヶ所
あんしん相談室 (ランチ)	1ヶ所
入所施設	7ヶ所
通所施設	18ヶ所
地域密着型サービス	29ヶ所
ふれあい館	1ヶ所
病院・診療所	64ヶ所
歯科医院	31ヶ所
薬局	13ヶ所
老人クラブ会員	2,955 人
見守り支援ネットワーク	5ヶ所
地域活動団体型サービス団体	4 団体

③ 圏域内の高齢化の状況



④ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果

○一般高齢者に関し、要介護状態につながる何らかのリスクのある人は、61.8%（市全体 62.7%）です。各リスクをみると、市全体に比べ、「運動器の機能低下」、「閉じこもり傾向」、「口腔機能の低下」、「認知機能の低下」、「うつ傾向」についてリスクのある人の割合が高くなっています。

■一般高齢者のリスク状況（%） : 市全体より高い項目

	n=	いずれかの リスクあり	運動器の 機能低下	転倒リスク	閉じこもり 傾向	低栄養状態	口腔機能の 低下	認知機能の 低下	うつ傾向	リスクなし	判別不能
市全体	1,455	62.7	6.4	26.1	11.5	1.5	17.6	38.8	15.8	32.6	4.7
南	353	61.8	6.8	25.2	12.2	0.6	18.4	39.4	17.6	34.0	4.2

○要支援 1・2 の高齢者に関し、要介護状態につながる何らかのリスクのある人は、94.4%（市全体 93.0%）です。各リスクをみると、市全体に比べ、「認知機能の低下」以外の各項目でリスクのある人の割合が高くなっています。

■要支援 1・2 のリスク状況（%） : 市全体より高い項目

	n=	いずれかの リスクあり	運動器の 機能低下	転倒リスク	閉じこもり 傾向	低栄養状態	口腔機能の 低下	認知機能の 低下	うつ傾向	リスクなし	判別不能
市全体	428	93.0	49.1	51.6	32.7	1.9	41.6	61.4	32.2	5.1	1.9
南	108	94.4	50.9	51.9	38.0	4.6	43.5	53.7	33.3	4.6	0.9

○高齢者支援センターを「行きやすい」（「行きやすい」と「どちらかという行きやすい」の合計）と感じている人は、“一般高齢者”で 25.7%（市全体 25.4%）、“要支援 1・2”で 40.7%（市全体 42.1%）、“要介護 1～5”で 41.6%（市全体 38.2%）です。なお、高齢者支援センターの「場所を知らない」人は、“一般高齢者”で 57.2%（市全体 51.6%）、“要支援 1・2”で 25.9%（市全体 22.4%）、“要介護 1～5”で 36.8%（市全体 31.5%）です。

⑤ 圏域別分析結果に基づく南圏域の特徴

- 要支援 1・2 の高齢者に関し、市全体に比べ、「認知機能の低下」以外の各項目でリスクのある人の割合が高くなっています。
- 成瀬台、つくし野の高齢化が市内でも特に高くなっています。

ピックアップ

テーマ（案）

『高齢化の進むつくし野と空き家対策』

4 現状と課題の整理

高齢者をとりまく現状分析、第 6 期計画の評価や給付費の状況、市民ニーズ調査、事業所調査、圏域別分析から明らかになった特徴をもとに、町田市が取り組むべき課題を抽出しました。

	現状と課題	現状と課題に基づくニーズ
地域ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ・あんしん相談室は 12 か所設置を完了し、総合相談機能を追加 ・見守り支援ネットワークを 29 町内会・自治会に拡大 ・高齢者支援センターは地域包括ケア推進の中心的役割を担っている ・一人暮らし・高齢夫婦のみ世帯は増加傾向、日中独居高齢者も多い ・高齢者支援センターの機能強化・地域ケア会議での課題共有が重要 	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者支援センターに安心して相談したい ○自分にもしものことがあったときや、災害時にも、地域で安心して暮らしたい
介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・2017 年度から総合事業を開始、まちいきヘルパー養成、「町トレ」開発 ・高齢者支援センターに生活支援コーディネーター、支え合い連絡会設置 ・何らかの介護予防リスクのある人は一般高齢者の約 6 割 ・一般高齢者の約 7 割は地域活動への参加に肯定的 ・支え合い体制づくりや自立支援・重症化予防、事業周知が重要 	<ul style="list-style-type: none"> ○必要な支援を受けながら、地域の一員として生きがいを持って生活したい ○身近な場所で介護予防に取り組める場がほしい
医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> ・医療と介護の連携センター開設、Dr.Link、ケアマネサマリー運用開始 ・在宅医療については、「希望するが実現は難しい」と考える人が 4 割 ・医療介護連携に係る各取り組みを活用した仕組みづくりの検討や、市民に対する情報発信・周知が重要 	<ul style="list-style-type: none"> ○必要な医療・介護サービスを受けながら、在宅で生活したい ○退院後も安心して生活したい
認知症施策	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の早期対応・受診の支援のための相談機能強化、周知啓発や、認知症の人のニーズに合わせた居場所づくり（D カフェ）等を推進 ・一般高齢者、要支援 1・2 の人の約 4 割に認知機能低下リスクあり ・より一層の認知症早期相談・受診の支援体制の充実や、認知症当事者とその家族の視点を重視した取り組みが重要 	<ul style="list-style-type: none"> ○もの忘れ・認知症の不安について、気軽に早いうちから相談をしたい ○認知症になっても地域の一員として暮らしたい
家族支援	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者教室や、家族介護者交流会を通して、家族介護者同士の情報交換や不安解消の機会を提供 ・在宅介護を希望する人が多い一方、家族負担を不安視する人が多い ・在宅生活の継続、介護離職防止のための取り組みが重要 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護をしてくれる家族の負担を少しでも取り除きたい
基盤整備	<ul style="list-style-type: none"> ・一般高齢者の 6 割、特養待機者の 3 割が在宅介護を希望 ・各サービス種別整備率、高齢者人口、特養待機者の入所状況を考慮し、地域の特性に合った施設整備を進めることが重要 ・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について、募集方法の再検討を行う必要あり 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護サービスが必要になっても自宅で生活し続けたい ○自宅での生活が難しくなっても、なるべく自宅に近いところで安心して暮らしたい
品質向上・適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービスの品質向上のため、介護相談員派遣事業、ケアプラン点検事業等を実施 ・適正なサービス提供に向け、給付費の分析など新たな取り組みが必要 ・介護従事者のスキルアップとともに、多様な担い手の確保・育成が求められている 	<ul style="list-style-type: none"> ○質の高い介護サービスが、必要ときに安心して受けられるようにしてほしい

第3章 計画の基本目標と基本施策

4 基本理念の実現に向けた町田市版地域包括ケアシステムの構築

「地域包括ケアシステム」とは、在宅での生活に必要な5つの要素である「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」に関するサービスを必要に応じて利用することで、住みなれた地域で元気に暮らし続けることを目指す考え方です。

市は、本計画の各基本施策を実施することで、必要な時に必要な支援を受けられる生活環境の整備を進めていきます。また、高齢者の生活を支えるには、介護保険のサービスだけでは必ずしも十分ではないため、自助・互助・共助といった地域の助け合いが促進される環境づくりも進めていきます。

要素



医療

医療・介護の連携による退院支援や、在宅生活継続の支援。
認知症の早期対応・受診等の支援。



介護

心身の状況に応じた支援を受け、自宅や身近な地域での生活を続けるための介護保険サービス。



住まい

高齢者の身体状況や生活環境に合った多様な住まいや施設の確保、在宅生活継続のための支援に係る施策。



生活支援

高齢者ができる限り住み慣れた地域で在宅生活を継続できるよう、多様な地域資源と連携して行う日常生活の支援。



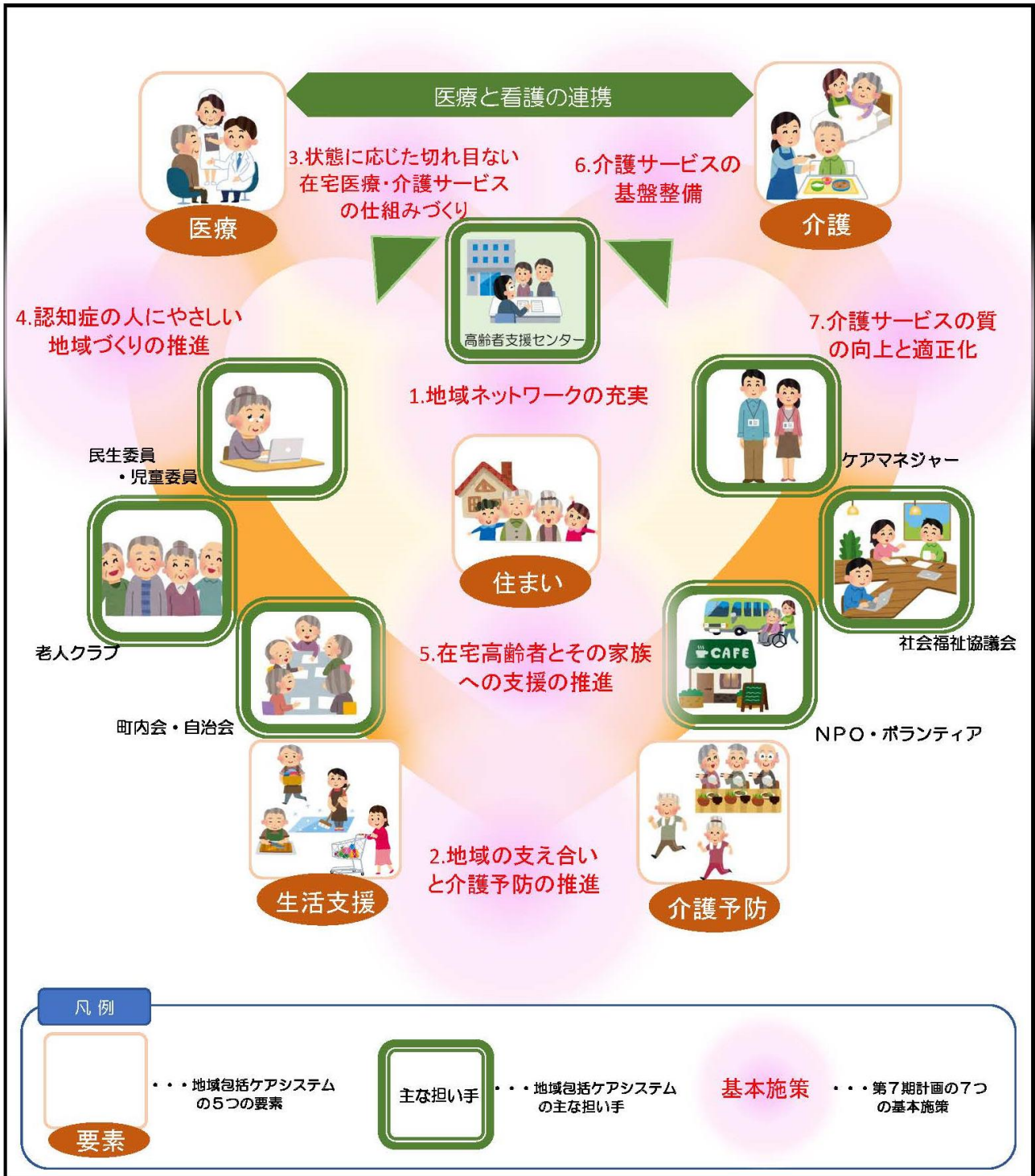
介護予防

要介護となることの予防、要介護状態の悪化防止・軽減のための、心身機能の改善や社会参加の促進等に係る施策。

基本施策

- 認知症の人にやさしい地域づくりの推進 **施策4**
- 状態に応じた切れ目ない在宅医療・介護サービスの仕組みづくり **施策3**
- 介護サービスの質の向上と適正化 **施策7**
- 介護サービスの基盤整備 **施策6**
- 在宅高齢者とその家族への支援の推進 **施策5**
- 地域ネットワークの充実 **施策1**
- 地域の支え合いと介護予防の推進 **施策2**

町田市版地域包括ケアシステムの全体像イメージ



5 町田市版地域包括ケアシステム構築のための地域マネジメント

(1) 町田市版地域包括ケアシステム構築のプロセス

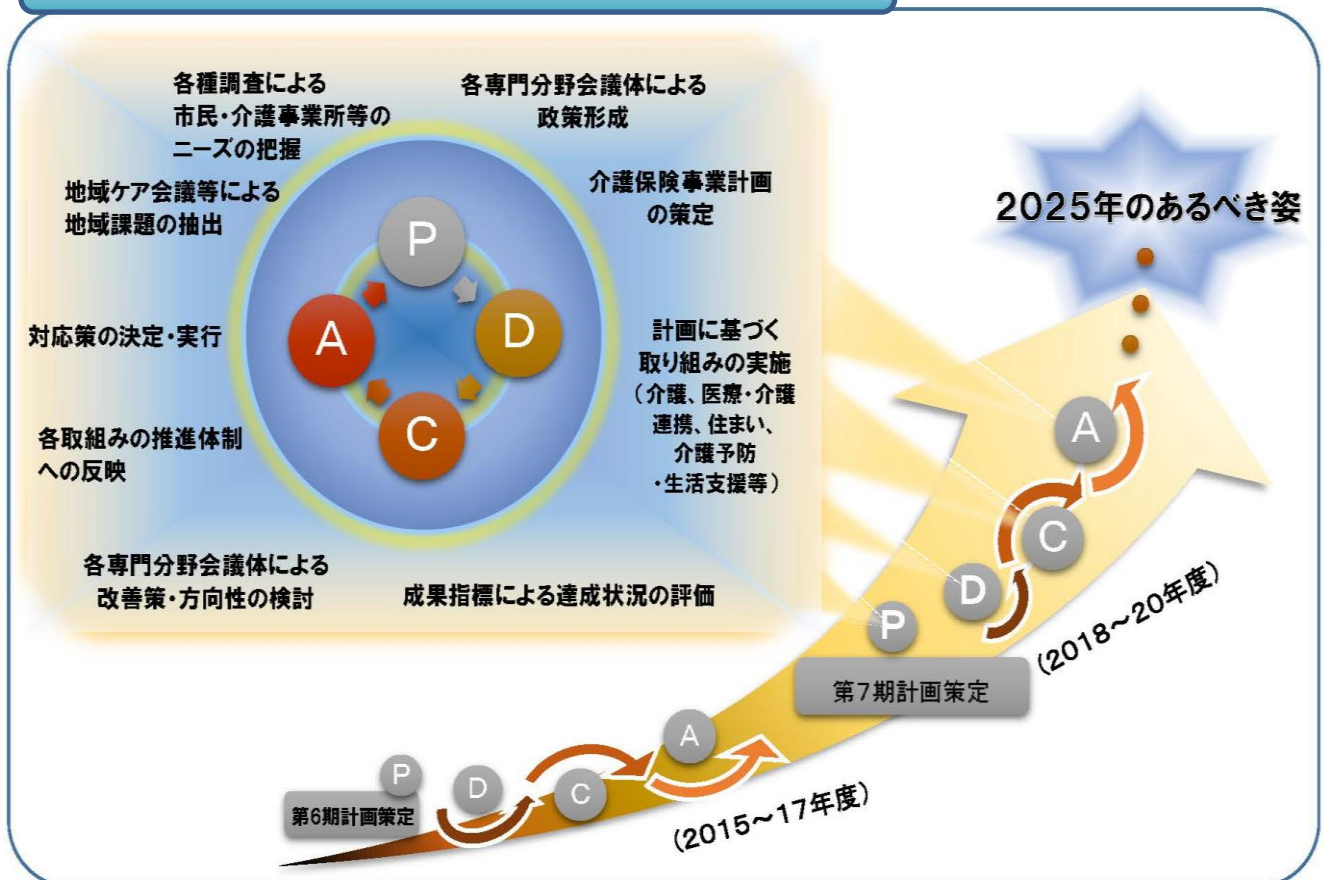
2025年を見据えた町田市版地域包括ケアシステムの実現に向けては、PDCAサイクルに基づく段階的・継続的なスパイラルアップを目指す「地域マネジメント」を確立する必要があります。

本計画の策定にあたっては、全国統一の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査に加え、要介護の方、特養待機者を対象とした市民ニーズ調査や、市内介護保険事業所を対象とした事業所調査を市独自に実施し、第6期計画の進捗評価を踏まえ、各施策に反映しています。

第7期計画期間中は、本計画に掲載する各取り組みを計画的に推進し、合わせてアウトカム・アウトプットを組み合わせた成果指標をもとに、その進捗を評価します。

また、地域ケア会議等から抽出される地域の課題や、地域包括「見える化」システム等のICTを活用した他市町村比較検討を、必要に応じ関連する各取り組みの推進体制に還元し反映することで、地域の特性に合った改善を図ります。

地域包括ケアシステム構築のプロセスイメージ図



(2) 地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの深化に向けた体制

地域の特性に応じて地域包括ケアシステムを深化していくためには、個別課題・事例解決、ネットワークの構築から、地域ごとの課題解決、地域資源開発・地域づくり、更には市全域的な計画の進捗評価、政策形成までが、連携して行われる必要があります。

第7期計画期間中は、地域の課題等が各専門分野会議体等の審議を経て、市の政策に反映される重層的な「地域マネジメント」推進体制を確立します。

