

町田市高齢者福祉計画

(2012年度～2021年度)

2012年3月

町 田 市

●本文中*（初出のみマーク）のついた言葉については、巻末の「資料」の「3 用語解説」で説明を加えています。

はじめに

我が国の高齢化は急速に進んでおり、2013年には国民の4人に1人が高齢者という時代を迎えようとしています。

町田市でも、「団塊の世代」が高齢期に到達する2015年に約4人に1人が高齢者となり、本格的な高齢社会を迎えます。このため、高齢者が安心して生活を送ることができる取り組みがますます重要となってきます。

町田市では、「町田市高齢者福祉計画（2012年度～2021年度）」を策定しました。本計画は、このような状況を踏まえ、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスを一体的に提供し、高齢者が健康で生きがいを持ち、介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしく、尊厳が失われることなく、安心して生活を送れるよう、高齢者福祉施策を計画的に実施するために策定したものです。

また、本計画では、2012年度にスタートする町田市基本計画「まちだ未来づくりプラン」のまちづくり基本目標の一つに掲げる「安心して生活できるまちをつくる」の実現を目指し、特に増加が見込まれる認知症高齢者にかかわる取り組みに重点を置き、高齢者福祉と介護保険サービスの充実に積極的に取り組んでまいります。

本計画に基づく取り組みの実施にあたっては、市民や関係団体、民間事業者の方々のご理解とご協力をいただきながら、計画の実現に向けて一層の努力を重ねてまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました高齢社会総合計画審議会委員の皆様をはじめ関係各位に対し、また貴重なご意見をお寄せいただきました市民の皆様方に、心から厚くお礼申し上げます。

2012年3月

町田市長 石 阪 丈 一



目 次

第1章 計画の策定にあたって

1 背景と目的	1
2 計画の位置づけ及び性格	2
3 計画の期間	3
4 策定体制	3

第2章 町田市をとりまく高齢者の基本課題

1 町田市をとりまく高齢者の状況	5
2 市民ニーズ調査	13
3 町田市高齢社会総合計画（第4次改定版）の評価	30
4 今後10年間の考えられる動向	34
5 町田市の課題	36
6 町田市が描く高齢者のための未来予想図	38

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念	40
2 基本目標	41
3 計画の体系	44

第4章 計画の内容

1 高齢者の地域参加・生きがいづくりの推進	45
2 住み慣れた地域での生活継続の推進	53
3 自分に合った施設や住まいの選択	69
4 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり	78
5 介護保険事業の円滑な運営	83

第5章 推進体制

推進体制	87
------	----

資料

1 検討体制	90
2 策定経過	92
3 用語解説	95

第1章 計画の策定にあたって

1 背景と目的

我が国では、21世紀を迎えた現在、平均寿命は世界でも最高水準となるとともに、少子高齢化が急速に進んでいます。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、国の老年人口の割合（*高齢化率）は、2010年の23.0%（国勢調査）から2013年には25.2%に達し、4人に1人が高齢者になると見込まれています。

本市の高齢化率は、2010年の21.2%から2015年には24.4%に達し、約4人に1人が高齢者となる見込みで、国よりも高齢化の進展は遅い状況ですが、確実に増加を続けていくことが予測されます。

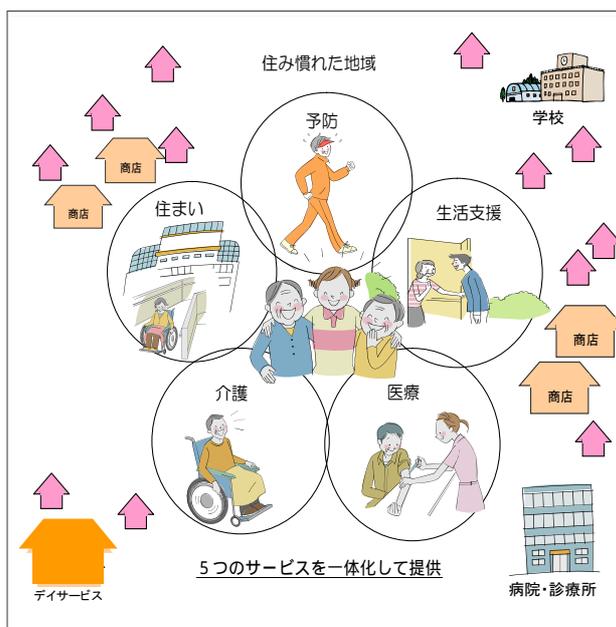
さらに、今後は、高度成長期の変動著しい時代を経験してきたいわゆる「*団塊の世代」が高齢者になることから、高齢者の価値観や考え方、生活スタイルは一層多様化すると考えられます。高齢者施策は、こうした高齢者像の変化に対応したものでなければなりません。

また、高齢化のピークを迎える時期までに、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、①

介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供していく「地域包括ケア」の実現に向けて、地域の実情に応じたサービス提供体制の充実が求められています。（図1-1）

本市では、1993年に「町田市高齢社会総合計画～みんなでつくる暮らしやすい・まちだ～」を定め、全ての市民が健康で安心して暮らしつづけることのできる「まちづくり」を進めてきました。その後、2000年4月からの介護保険制度の実施に伴い、「町田市高齢社会総合計画」は「介護保険事業計画」を含んだ計画となり、3年ごとに改定を重ねながら、高齢者福祉施策の目指すべき取り組みや介護保険事業の安定的な運営のための方策について定めてきました。

図1-1 地域包括ケアのイメージ



しかし、3年ごとに策定する介護保険事業計画に比べ、高齢者福祉施策は、高齢者人口の推計により、高齢者の見守り支援や認知症対策など継続的に取り組む課題が多いため、長期的な計画が必要です。

また、2012年度にスタートする市の基本計画（町田市基本計画「まちだ未来づくりプラン」、「新5ヵ年計画」）との整合性を図るため、高齢者福祉計画の計画期間を今回の改定より10年に変更します。

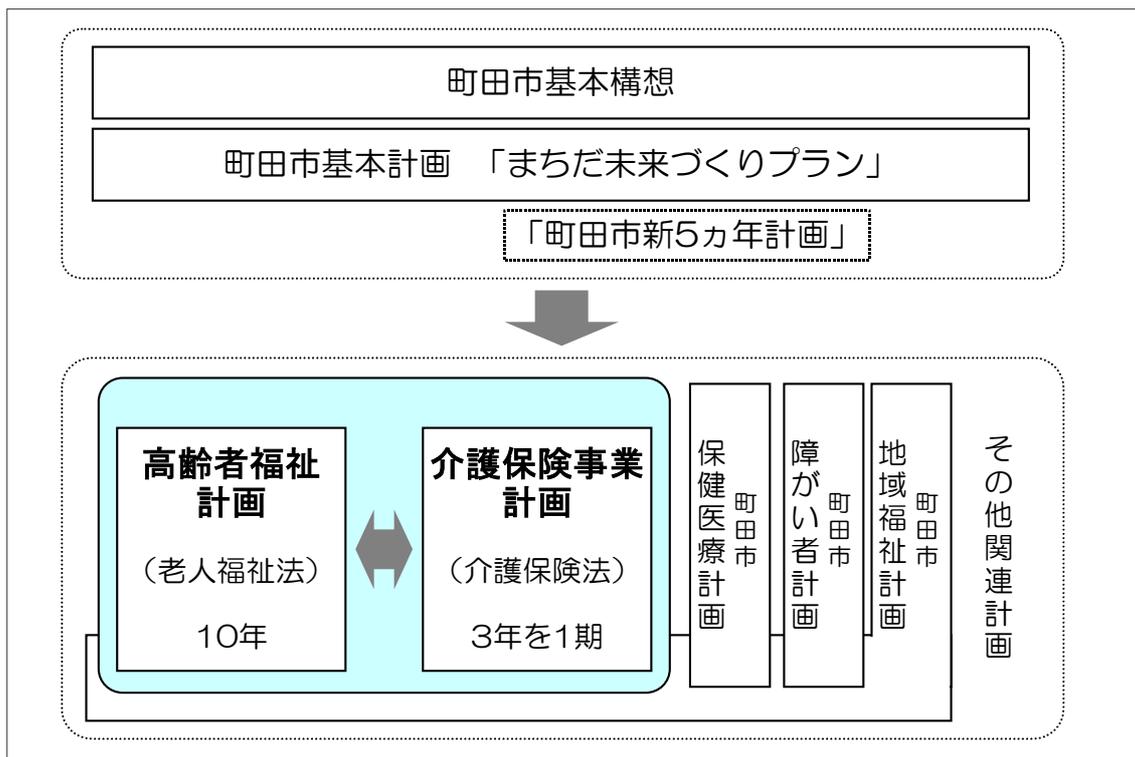
そのため、今回の改定から高齢者福祉計画と介護保険事業計画を分けて策定します。そして、高齢者福祉計画は、社会情勢の変化や高齢者をとりまく状況についての予測を通じて、10年後の町田市の高齢者福祉施策の方向性を示すものです。

2 計画の位置づけ及び性格

町田市高齢者福祉計画（以下、「本計画」という。）は、町田市基本構想、町田市基本計画「まちだ未来づくりプラン」・「新5ヵ年計画」を基本とし、「まちだ未来づくりプラン」の基本目標（安心して生活できるまちをつくる）の実現を目指して策定する個別計画です。

なお本計画は、老人福祉法第20条の8に基づき、市町村老人福祉計画として、別に定める介護保険法第117条第1項に規定する「介護保険事業計画」と一体的に策定するものです。

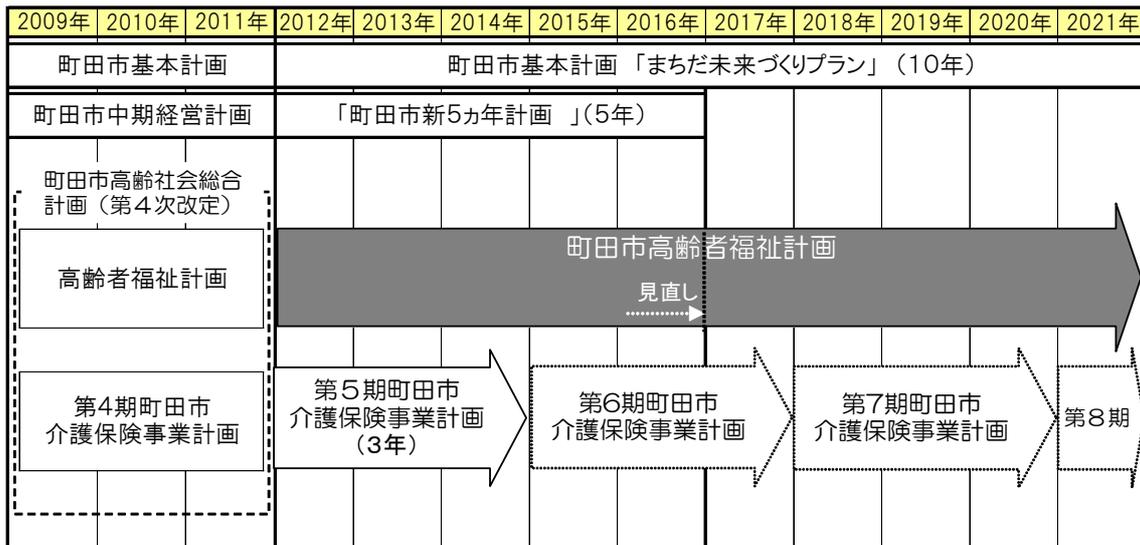
図1-2 計画の位置づけ



3 計画の期間

本計画は、2012年度から2021年度までの10か年を計画期間とします。また、社会情勢や市民ニーズの変化に対応するため、2016年に見直しを行います。

図 1-3 計画の期間



4 策定体制

(1) 高齢社会総合計画審議会

「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を検討するため、町田市高齢社会総合計画審議会を設置し、全5回開催して検討しました。

(2) 高齢社会総合計画審議会検討部会

高齢者福祉、介護保険に関する専門的な内容を検討するために、高齢社会総合計画審議会の下に「高齢者福祉計画」・「介護保険事業計画」の2つの検討部会を設置しました。高齢者福祉計画検討部会は2回、介護保険事業計画検討部会は3回開催し、検討しました。

(3) 市民ニーズ調査

市民の実態や意向等を踏まえた計画としていくために、2011年5月に「65歳以上高齢者及び要支援1、2、要介護1、2の認定者」、「介護保険認定者(要介護3~5)」を対象としたアンケート調査を実施しました。

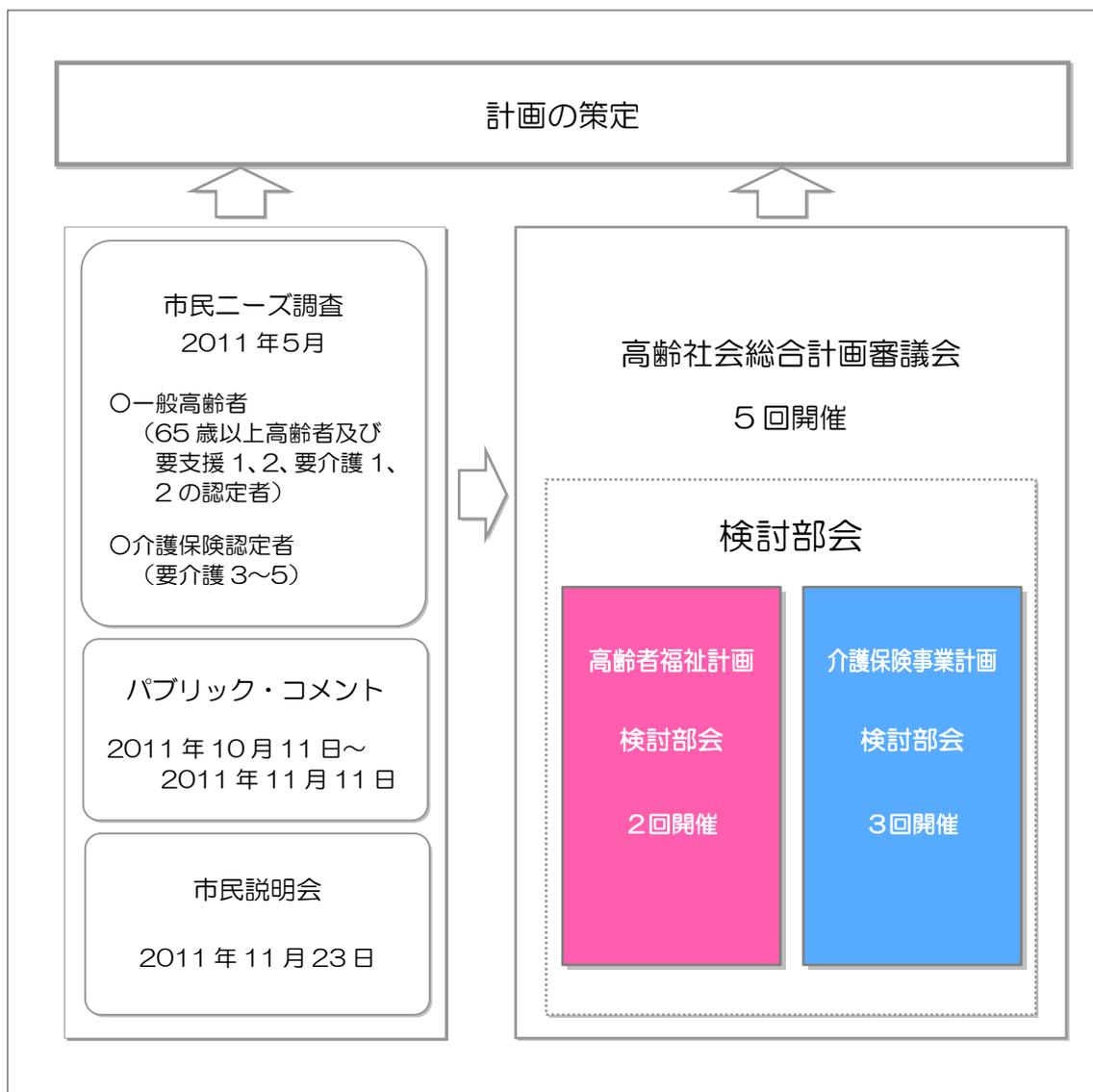
(4) *パブリック・コメント

計画素案に対して、市民から幅広い意見を聴取するために、2011年10月11日から2011年11月11日までパブリック・コメントを実施しました。

(5) 市民説明会

計画素案の内容について、市民へ説明を行うため、2011年11月23日に市民説明会を実施しました。

図1-4 計画の策定体制



第2章 町田市をとりまく高齢者の基本課題

1 町田市をとりまく高齢者の状況

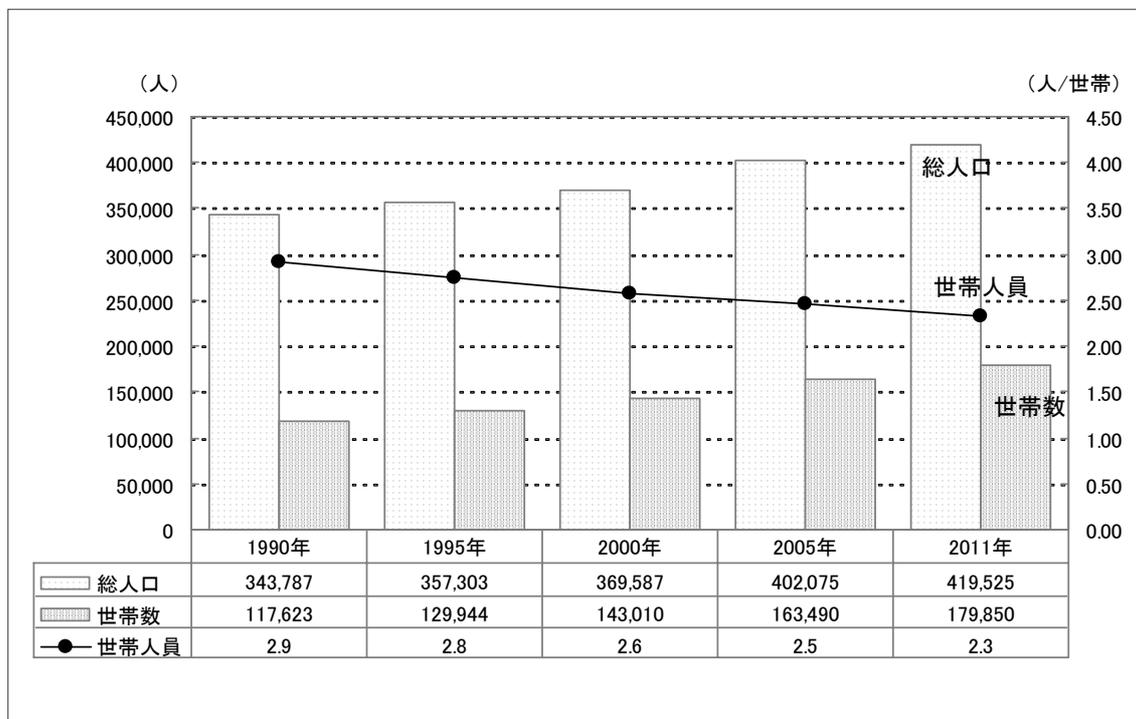
(1) 人口・世帯数の推移

町田市の人口は増加しており、2011年には419,525人になり、1990年の343,787人から1.22倍程度増加しています。

世帯数についても、2011年には179,850世帯になり、1990年の117,623世帯から1.53倍程度増加しています。一方で、世帯の小規模化が進行しています。

(図2-1)

図2-1 人口及び世帯数の推移



資料:各年1月1日(住民基本台帳)

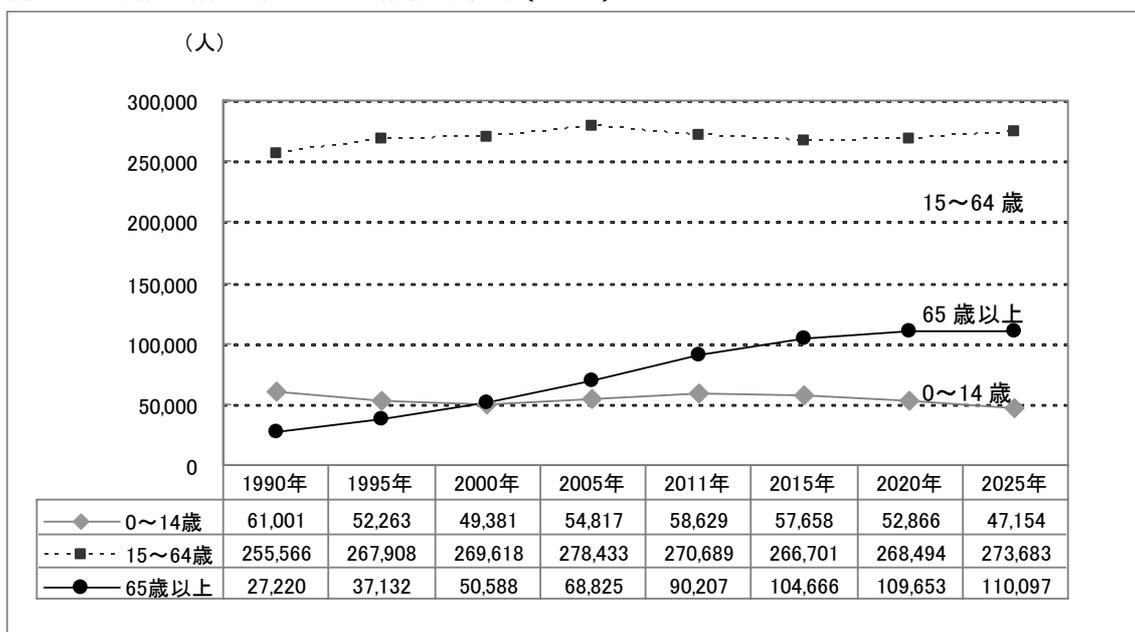
(2) 年齢3階級別の人口の推移

年少人口は実数・比率ともに2011年をピークに、今後減少すると予測されます。

高齢者は実数・比率とも増加し、2015年には10万人を超え、(高齢化率24.4%)、2025年には約11万人(同25.5%)になると予測されます。

(図2-2、図2-3)

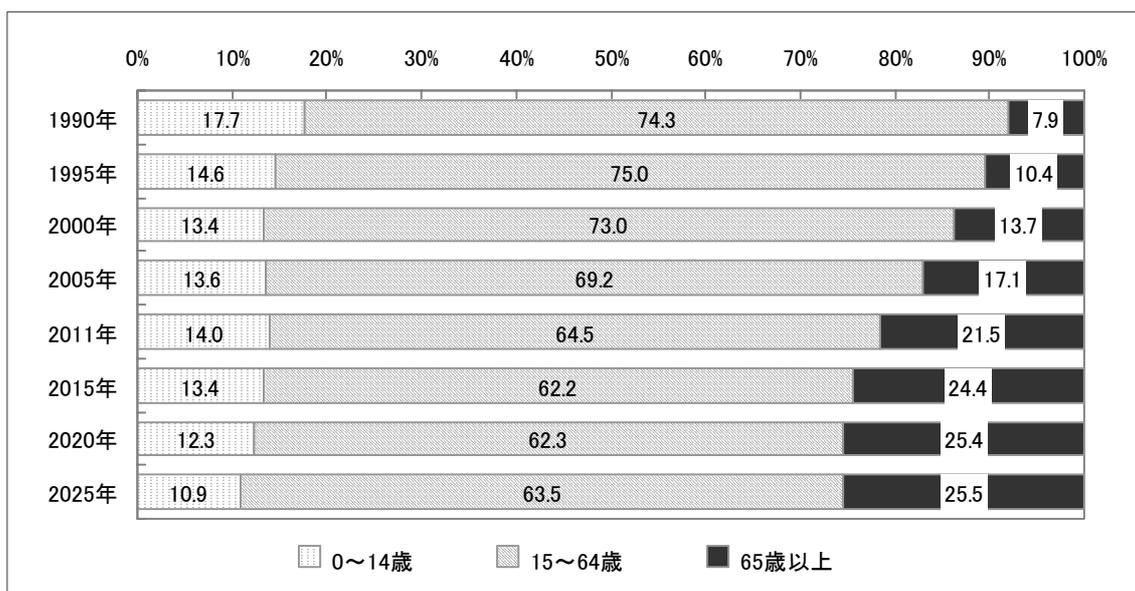
図2-2 年齢3階級別の人口の推移と予測(実数)



資料:1990~2011年は、各年1月1日(住民基本台帳)

2015年以降は「町田市将来人口推計」(2010年10月1日の住民基本台帳を基準値として推計)

図2-3 年齢3階級別の人口の推移と予測(構成比)



資料:1990~2011年は、各年1月1日(住民基本台帳)

2015年以降は「町田市将来人口推計」(2010年10月1日の住民基本台帳を基準値として推計)

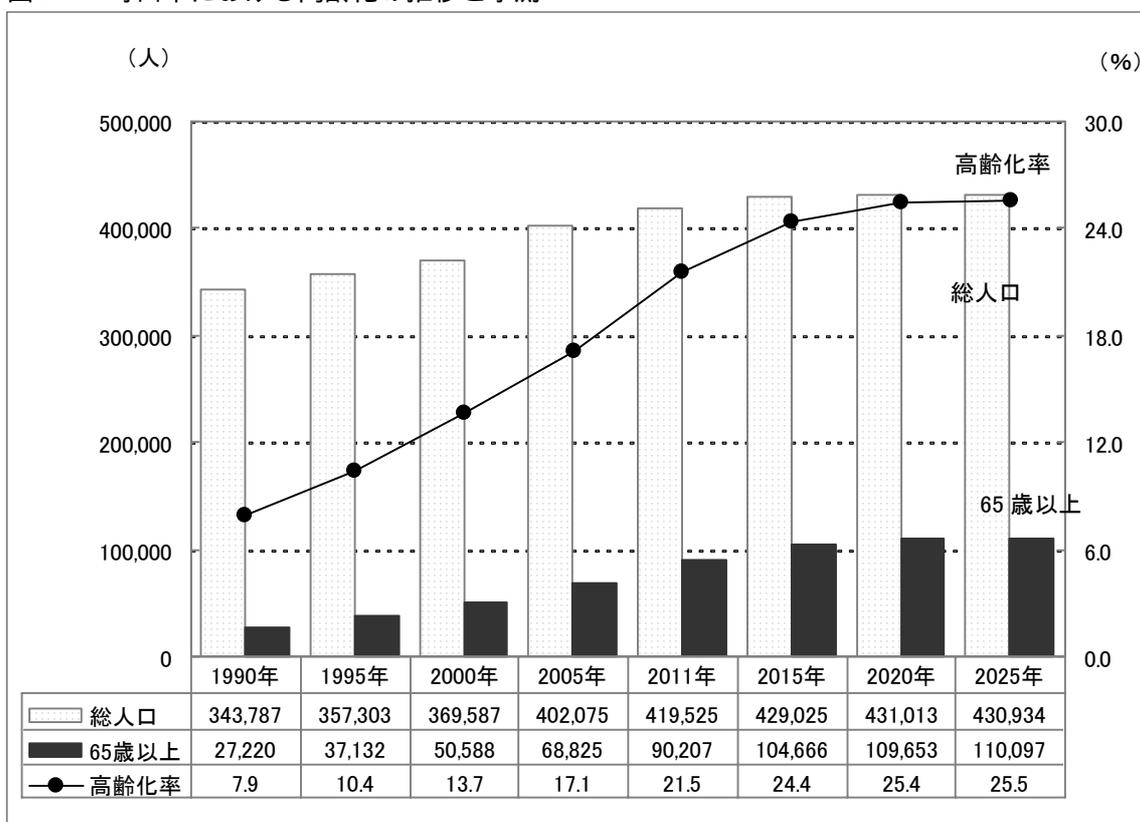
注:パーセントは、四捨五入して計算しているため、合計が100%にならない場合がある。

(3) 高齢化の推移

町田市の高齢化率は、1990年には7.9%でしたが、2008年には20%を超え、市内総人口の約5人に一人は高齢者となりました。また、2011年には21.5%となっており、13.6ポイント増加しています。

また、団塊の世代が全て高齢者となる2015年には高齢化率が24.4%になることが予測されます。(図2-4)

図2-4 町田市における高齢化の推移と予測



資料：1990～2011年は、各年1月1日(住民基本台帳)

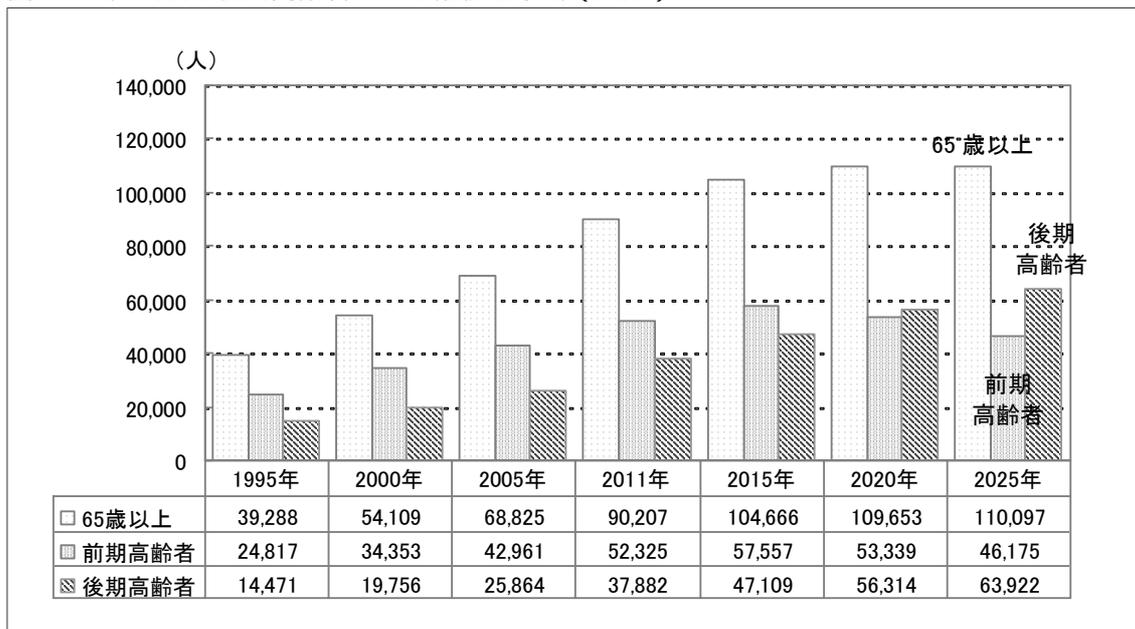
2015年以降は「町田市将来人口推計」(2010年10月1日の住民基本台帳を基準値とした推計)

(4) 前期及び後期高齢者人口の推移

前期高齢者（65歳～74歳）人口は、2015年をピークにその後は減少すると予測されます。

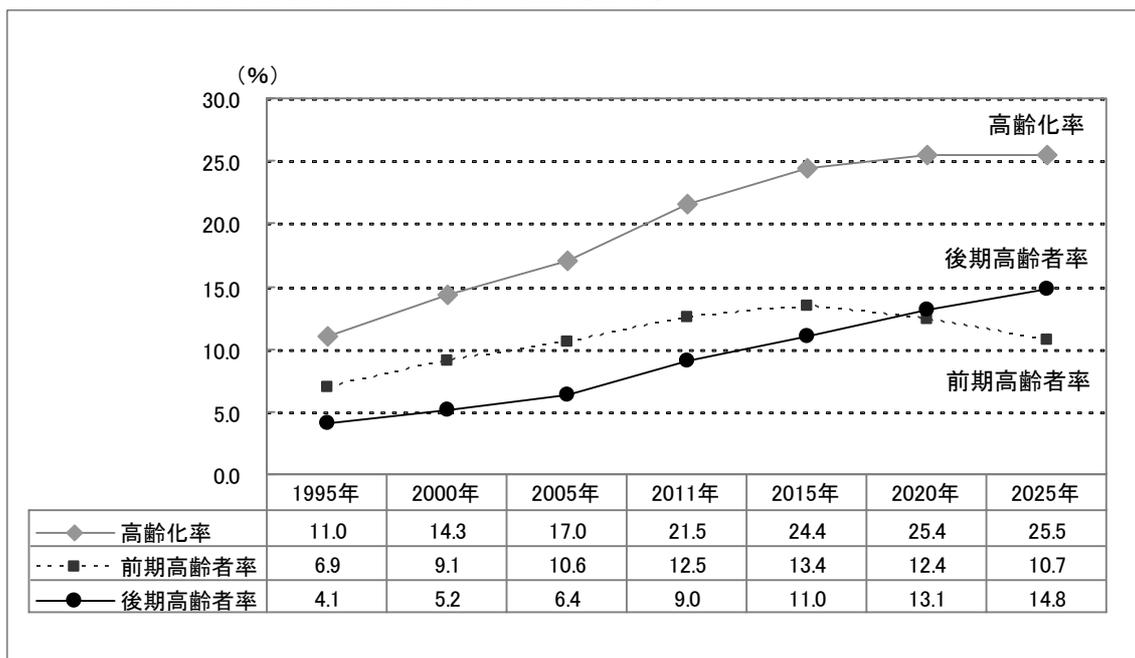
後期高齢者（75歳以上）人口は増加し、2019年には実数・比率ともに、前期高齢者を超えると予測されます。（図2-5、図2-6）

図2-5 前期及び後期高齢者人口の推移と予測（実数）



資料：1995、2000年は国勢調査 2005、2011年は住民基本台帳（各年1月1日）
2015年以降は「町田市将来人口推計」（2010年10月1日の住民基本台帳を基準値とした推計）

図2-6 前期及び後期高齢者人口の推移と予測（比率）

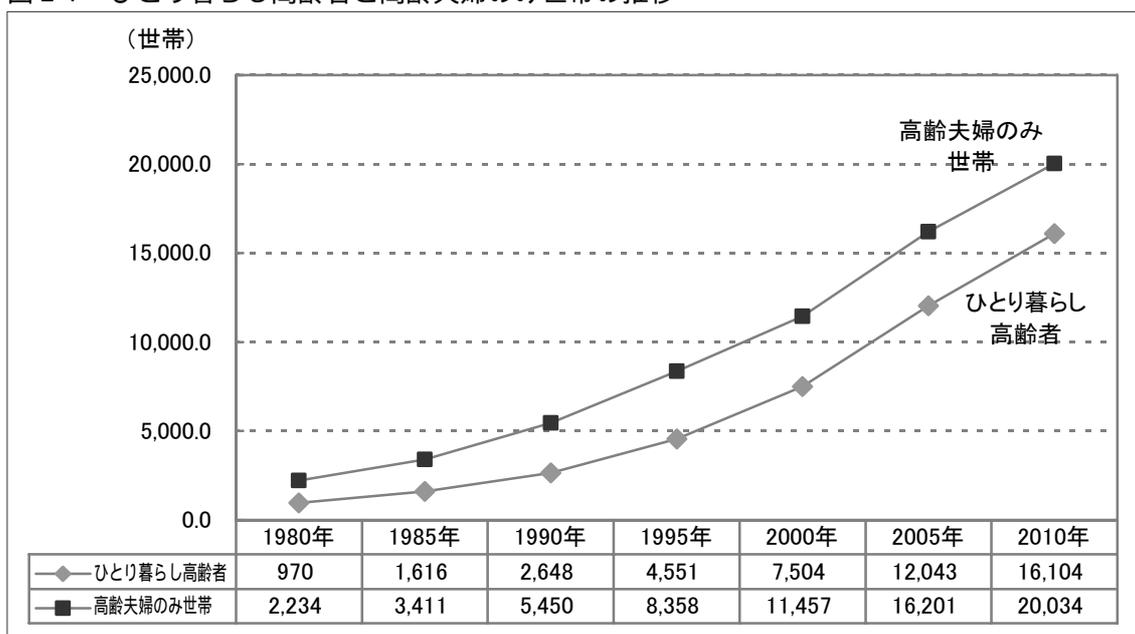


資料：1995、2000年は国勢調査 2005、2011年は住民基本台帳（各年1月1日）
2015年以降は「町田市将来人口推計」（2010年10月1日の住民基本台帳を基準値とした推計）

(5) ひとり暮らし高齢者と高齢夫婦のみ世帯の推移 ●●●●●

ひとり暮らし高齢者、高齢夫婦のみ世帯が増加しています。ひとり暮らし高齢者は、1990年の2,648世帯から2010年には16,104世帯となっており、約6.1倍となっています。高齢夫婦のみ世帯は、1990年の5,450世帯から2010年には20,034世帯となっており、約3.7倍となっています。(図2-7)

図2-7 ひとり暮らし高齢者と高齢夫婦のみ世帯の推移



資料: 国勢調査

注: 2000年、2005年、2010年の高齢夫婦のみ世帯は夫65歳以上、妻60歳以上夫婦1組の世帯

(6) 圏域・町別にみた高齢化の状況 ●●●●●

高齢者人口は、圏域別では、南地区が24,821人で最も多く、鶴川地区が18,408人で最も少なくなっています。

高齢化率は圏域別では、町田地区が23.6%で最も高く、鶴川地区が20.1%で最も低くなっています。

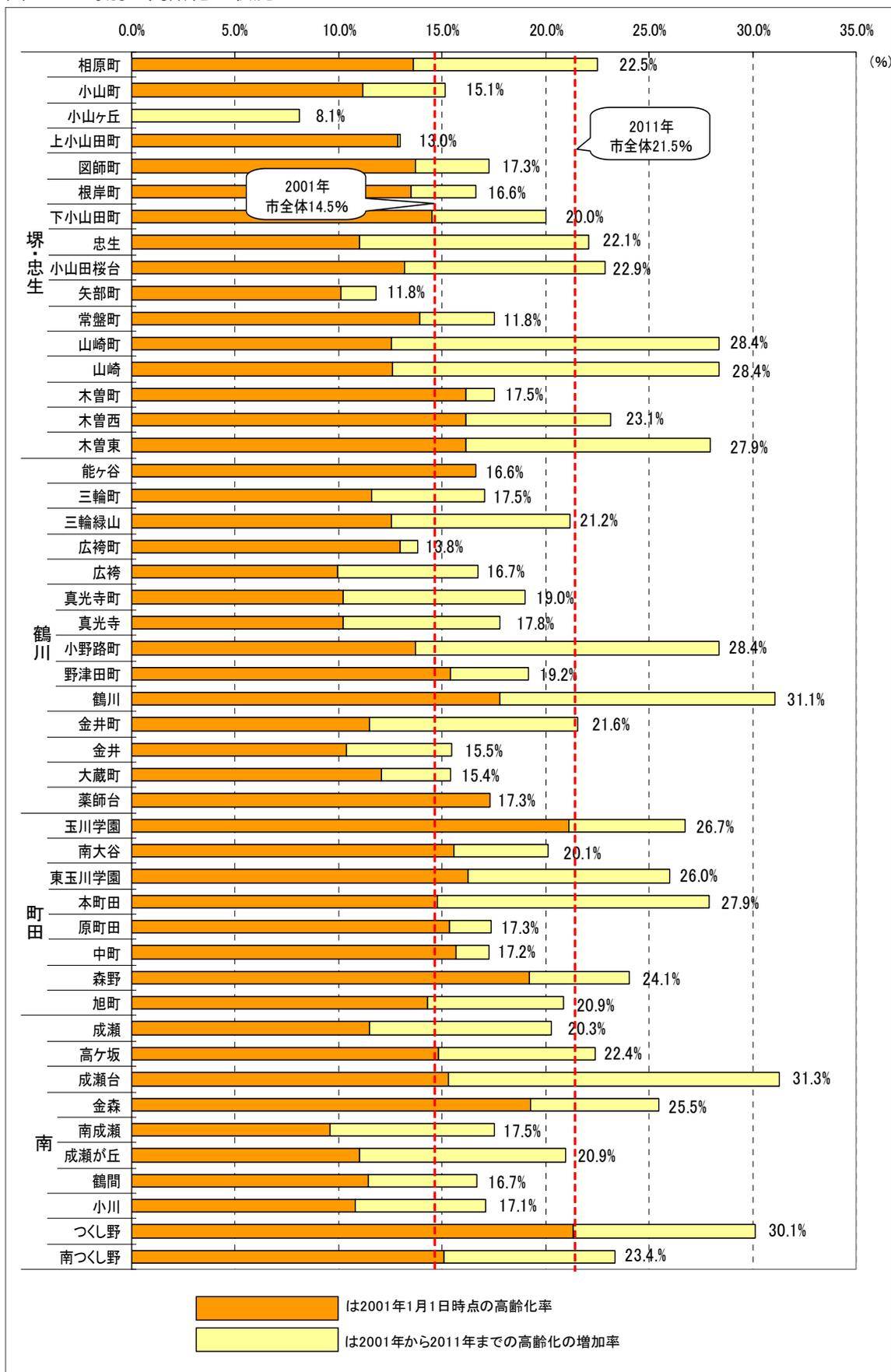
圏域により、高齢者数、高齢化率に差があります。また町ごとに高齢化の伸び率が異なり、10年間で2倍になった町もあります。(表2-1、図2-8)

表2-1 圏域別の高齢化の状況

地区	人口	高齢者人口	高齢化率
堺・忠生地区	117,994	24,405	20.7%
鶴川地区	91,703	18,408	20.1%
町田地区	95,743	22,573	23.6%
南地区	114,085	24,821	21.8%
全 市	419,525	90,207	21.5%

資料: 住民基本データ(外国人登録含まない) 2011年1月1日時点

図 2-8 町別の高齢化の状況

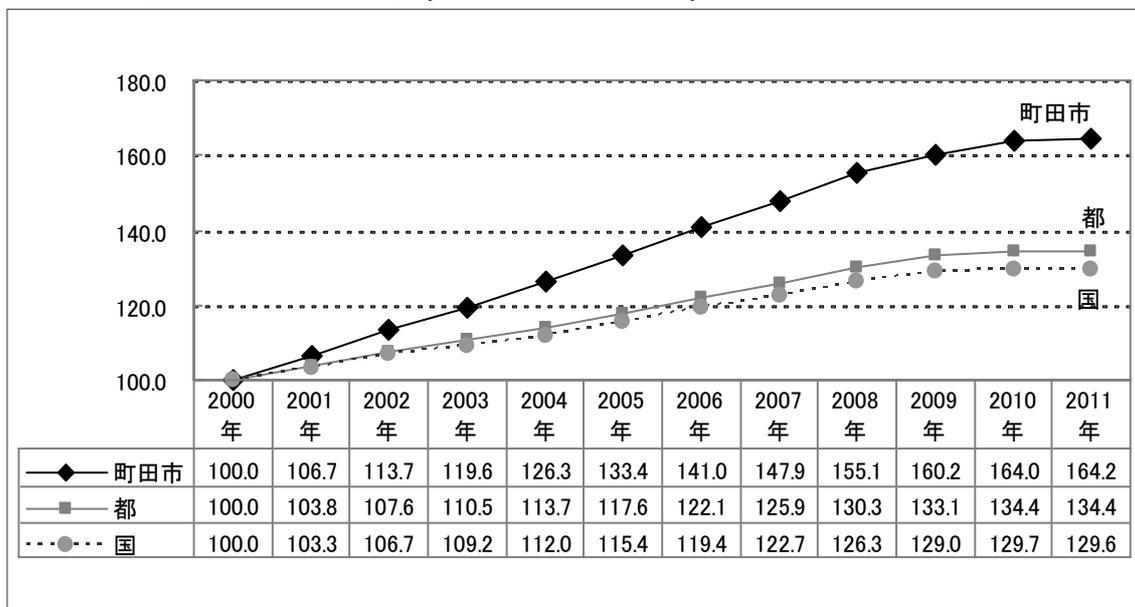


資料:住民基本データ(外国人は含まない) 2001年1月1日時点、2011年1月1日時点

(7) 65歳以上の高齢者と*要介護認定者の状況 ● ● ● ● ● ● ● ●

町田市の65歳以上の高齢者は、2000年度に比べて、2011年度には164.2ポイントとなっており、国や都よりも高く推移しています。(図2-9)

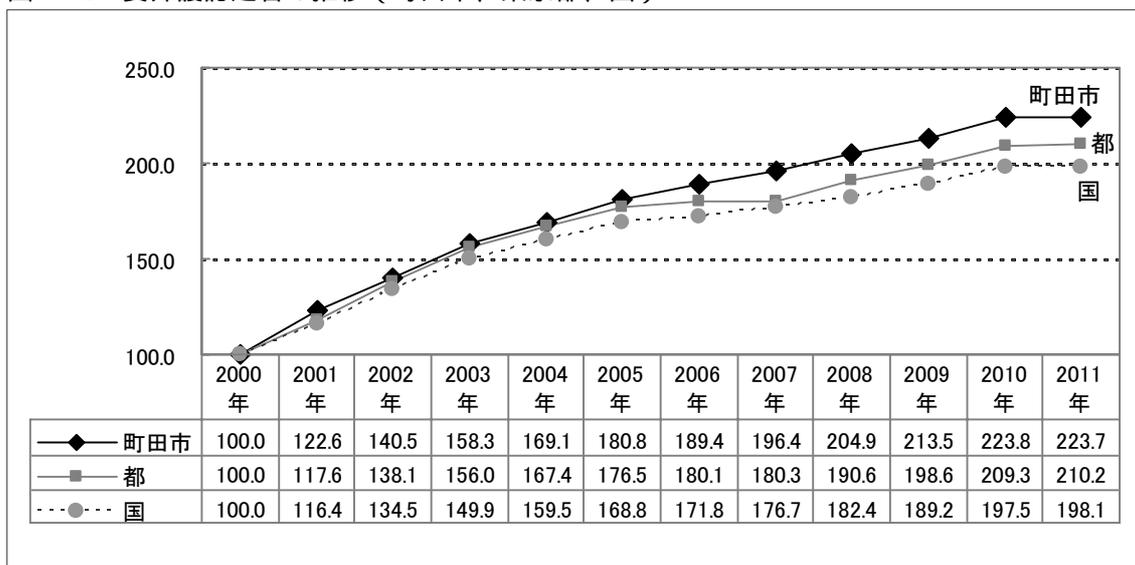
図2-9 65歳以上の高齢者の推移(町田市、東京都、国)



資料:厚生労働省及び東京都ホームページ(各年度3月末時点)ただし2011年度は2011年4月末時点の数値
2000年を100ポイントとした場合の数値

町田市の要介護認定者は、2000年度に比べて、2011年度には223.7ポイントとなっており、国や都よりも高く推移しています。(図2-10)

図2-10 要介護認定者の推移(町田市、東京都、国)



資料:厚生労働省及び東京都ホームページ(各年度3月末時点)ただし2011年度は2011年4月末時点の数値
2000年を100ポイントとした場合の数値

(8) 町田市の高齢者の現状

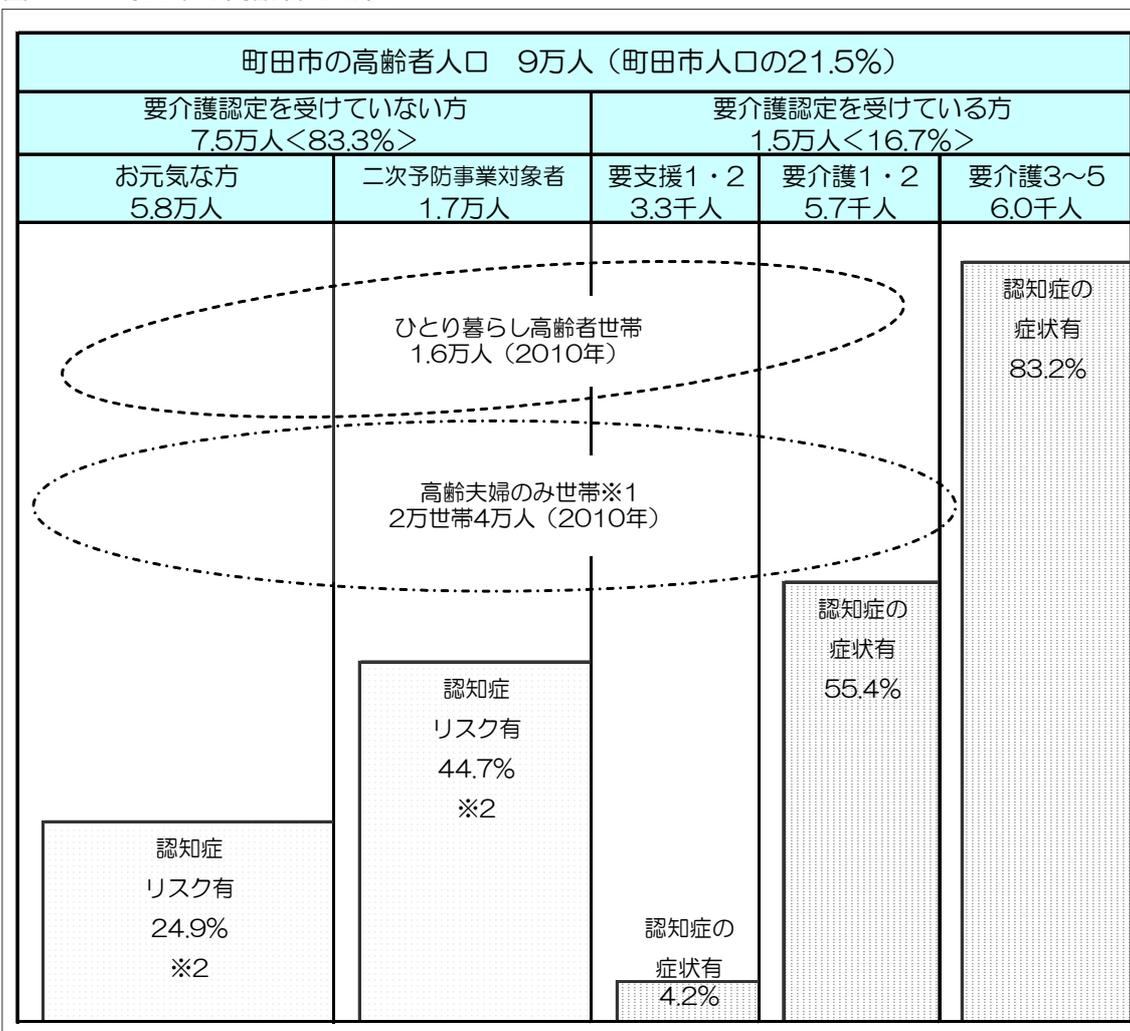
要介護認定の有無や家族構成などでみた町田市の高齢者の現状は以下のとおりです。

高齢者人口は9万人のうち要介護認定を受けていない方は7.5万人となっています。そのうち、お元気な方は5.8万人、要介護認定を受けていないものの、介護が必要となる可能性のある高齢者（*二次予防事業対象者）は1.7万人となっています。

要介護認定を受けている方は1.5万人となっており、要介護度が重くなるほど認知症の症状がある方が多い状況となっています。

ひとり暮らし高齢者世帯は1.6万世帯、高齢夫婦のみ世帯（※1）は2万世帯となっています。（図2-11）

図2-11 町田市の高齢者の現状



資料：高齢者福祉課（2012年1月末時点）

※1：高齢夫婦のみ世帯とは夫65歳以上、妻60歳以上夫婦1組の世帯

※2：市民ニーズ調査結果をもとに算定した推測値で、介護予防等の取り組みが必要と考えられる割合。「二次予防事業対象者」の抽出にあたっては、認知症のリスクがあっても、その他の運動機能や口腔機能等で該当しなければ、対象外となる。

2 市民ニーズ調査

(1) 調査の概要

調査の目的

「町田市高齢者福祉計画」「第5期町田市介護保険事業計画」を策定するにあたり、高齢者や、その家族等の意識、実態を把握し、本計画の策定の基礎資料として活用するために実施しました。

調査対象

- ・市内在住の一般高齢者（要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者及び要支援1、2、要介護1、2の認定者）…………… 3,000人
- ・介護保険サービス利用者（要介護3以上の認定者）…………… 1,000人

調査期間

2011年5月16日から2011年5月31日

調査方法

郵送による配布・回収

回収状況

調査対象	配布数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者	3,000通	2,034通	67.8%
介護保険サービス利用者	1,000通	472通	47.2%

調査結果の表示方法

- ・回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。

調査結果の概要

調査結果	結果の詳細
1 一般高齢者調査結果	
ア 高齢者の家族構成から	
<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり暮らし高齢者の割合 17.5% ・同居している人のうち、2人暮らし高齢者の割合 57.2% ・同居している人のうち、日中独居高齢者の割合 35.1% 	15 ページ 図 2-12、図 2-13 図 2-14
イ 高齢者の状況から	
<ul style="list-style-type: none"> ・趣味や生きがいを持たない人の割合 19.1% 	16 ページ 図 2-16、図 2-17
ウ 生活機能に関する評価から	
<ul style="list-style-type: none"> ・二次予防事業対象者の割合 22.1% ・二次予防事業対象者は、75歳を境目に該当者が大きく増加 	18 ページ 図 2-18、図 2-19
<ul style="list-style-type: none"> ・二次予防事業対象者は一般高齢者に比べ「運動機能」と「口腔機能」が低下 	20 ページ 図 2-23
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症機能障害程度は、75歳を境目に大きく増加 	21 ページ 図 2-24、図 2-25
2 介護保険サービス利用者調査結果	
ア 要介護者の現状から	
<ul style="list-style-type: none"> ・介護が必要になった主な原因は「認知症」の割合が最も高く 39.4% 	22 ページ 図 2-26
<ul style="list-style-type: none"> ・今後の生活の希望で、特別養護老人ホームなどの施設に入所したい人の割合は、要介護者が 15.7%、介護者が 25.4% 	23 ページ 図 2-27 27 ページ 図 2-32
イ 介護保険に関することから	
<ul style="list-style-type: none"> ・「現在のサービスを維持できるならば、介護保険料の増額もやむを得ない」と回答した方は、要介護3以上の認定者で 31.6%、一般高齢者で 16.4% 	26 ページ 図 2-30、図 2-31
ウ 介護者の視点から	
<ul style="list-style-type: none"> ・介護をしていくうえでの問題では「精神的に疲れ、ストレスがたまる」が 65.1%で最も高く、精神面での負担が非常に大きい 	28 ページ 図 2-33

(2) 調査の結果

1 一般高齢者調査結果

調査対象	配布数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者	3,000 通	2,034 通	67.8%

ア 高齢者の家族構成から

「一人暮らし」の高齢者の割合が 17.5%。家族などと同居している人も、57.2%が「2 人」で暮らしており、35.1%の人は日中一人になることがよくあるため、ひとり暮らし、あるいは日中独居の高齢者への見守りが必要と考えられます。(図 2-12、図 2-13、図 2-14)

図 2-12 家族構成をお教えてください。(1つに)

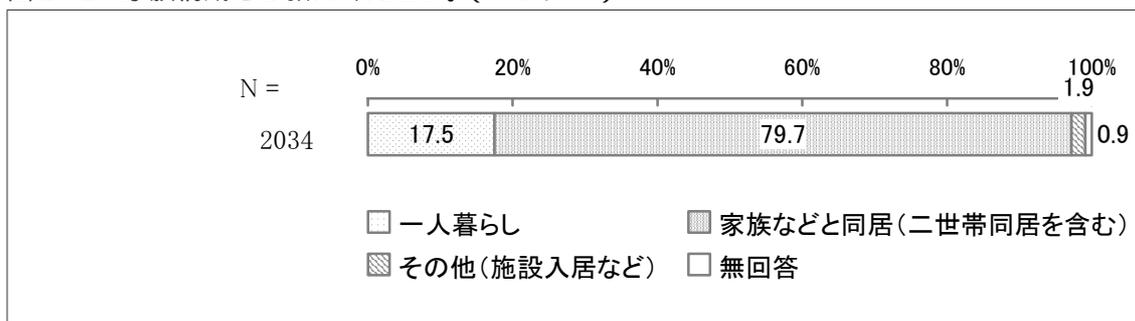


図 2-13 「家族などと同居(二世帯同居を含む)」と答えた方におたずねします。ご自分を含めて何人で暮らしていますか。(1つに)

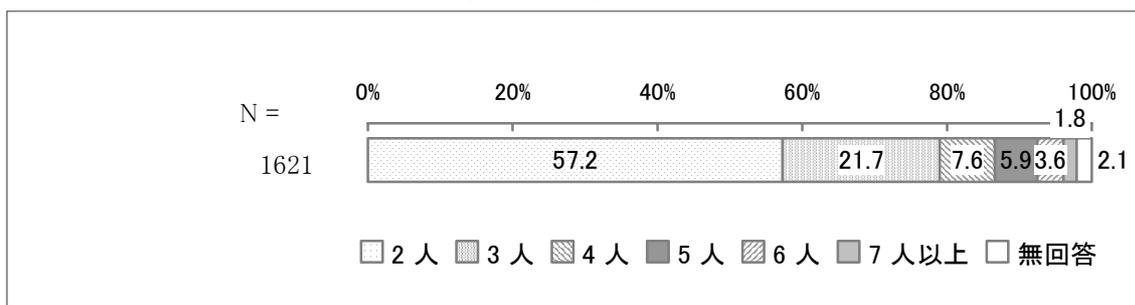
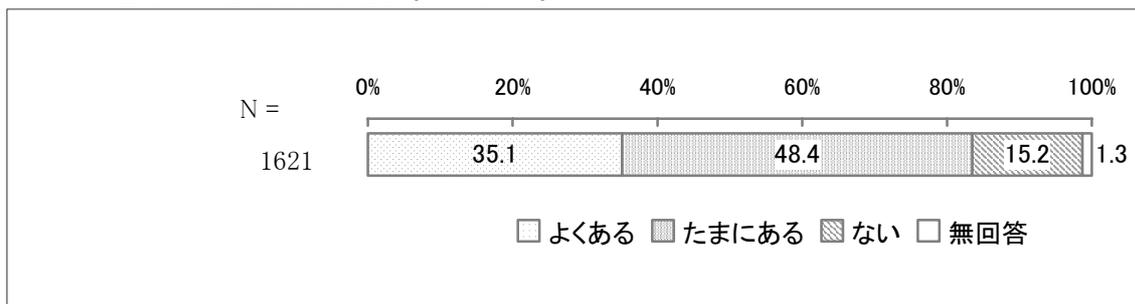


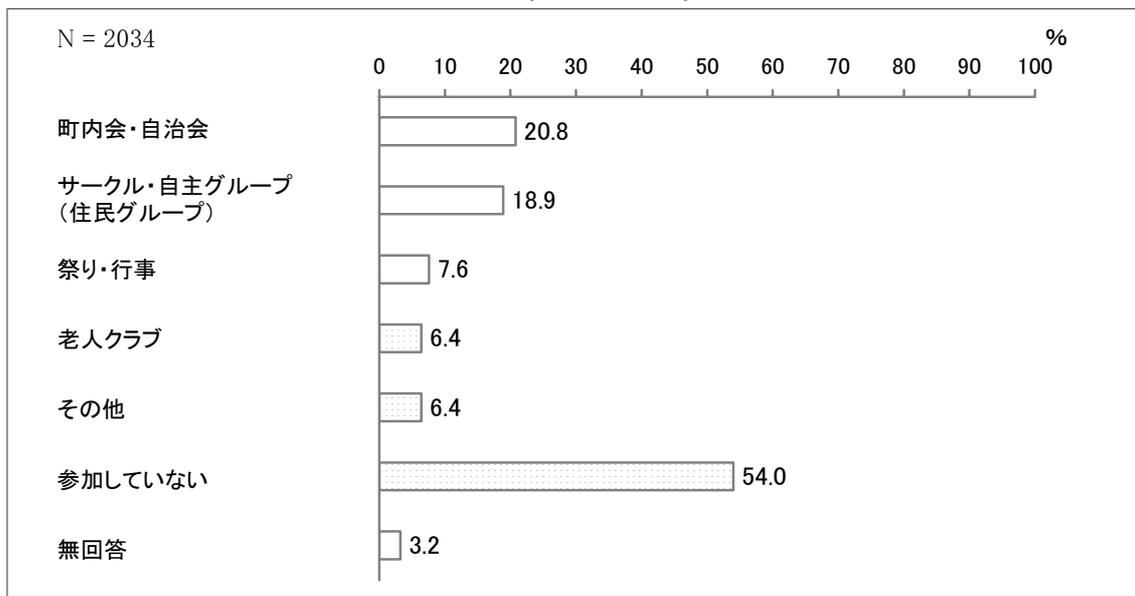
図 2-14 「家族などと同居(二世帯同居を含む)」と答えた方におたずねします。日中、一人になることがありますか。(1つに)



イ 高齢者の状況から

「町内会・自治会」に参加している人が20.8%、「サークル・自主グループ」に参加している人が18.9%いる一方で、「参加していない人」が54.0%います。自分から地域活動等に参加できない人や参加しない人への働きかけが重要と考えられます。(図2-15)

図2-15 地域活動等に参加していますか。(いくつでも)



多くの方は趣味や生きがいを持っていますが、特に持っていない人も19.1%います。趣味、生きがいを持たない人が日々の楽しみを持ってもらえるための働きかけやきっかけづくりが重要と考えられます。(図2-16、図2-17)

図2-16 趣味はありますか。

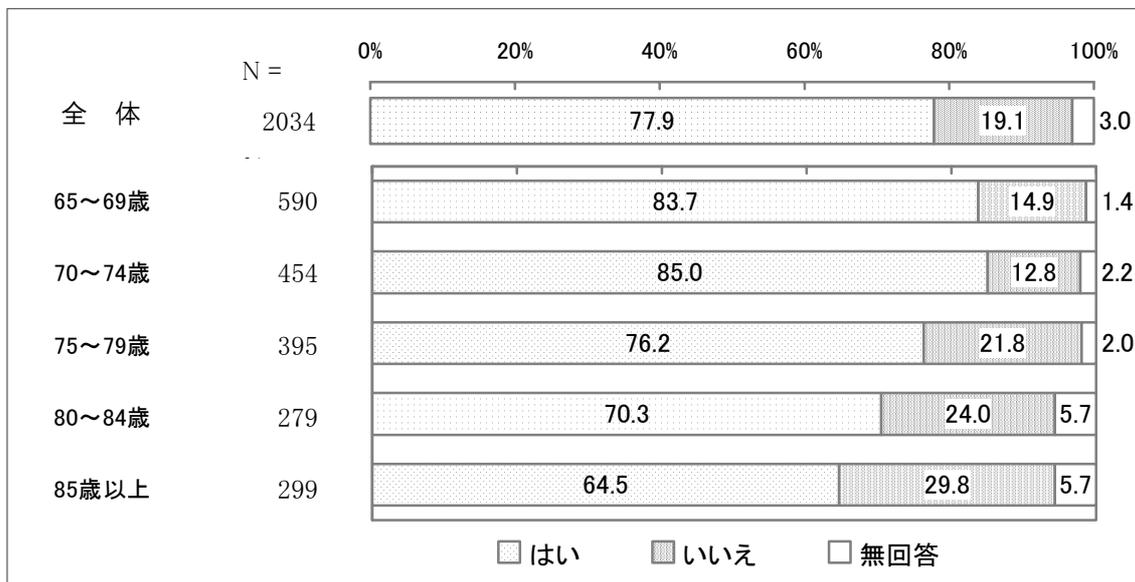
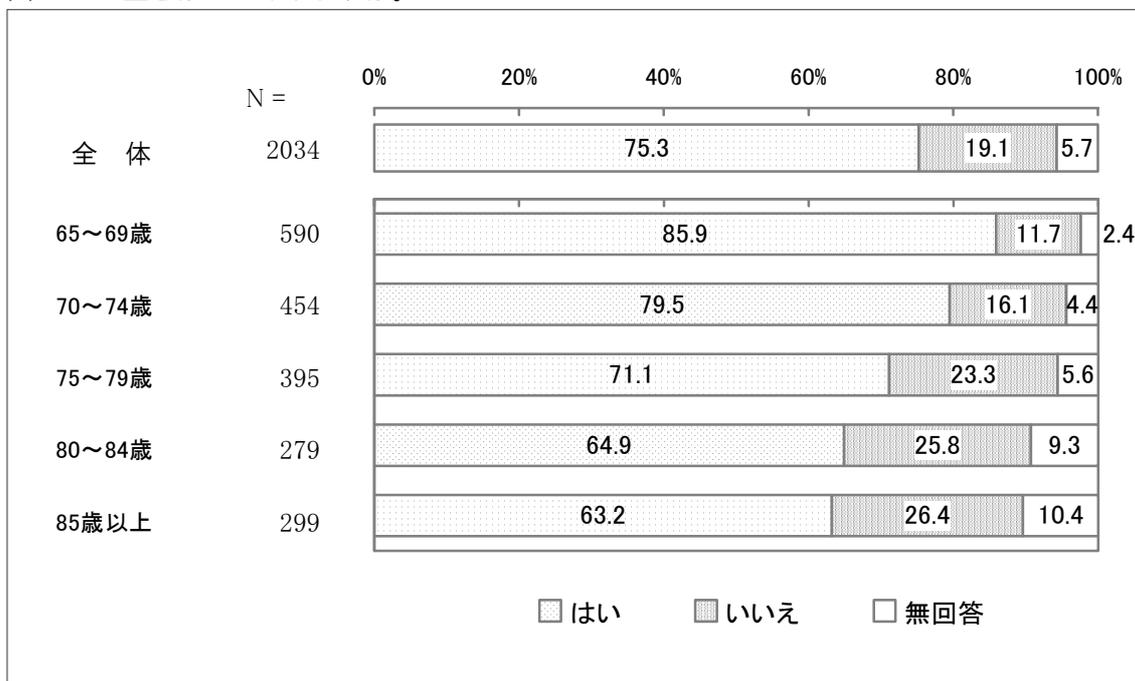


図 2-17 生きがいがありますか。



ウ 生活機能に関する評価から

今回の調査では、生活機能に関する回答結果から、二次予防事業対象者（要支援・要介護状態になる可能性のある高齢者）を把握することができます。

以下の4項目のうち、1つ以上に該当する人を二次予防事業対象者として判定しました。

二次予防事業対象者

以下の4項目のうち、1つ以上に該当する人のこと。

基本チェック項目 20 設問のうち、10 設問以上で該当。

基本チェック項目のうち、運動機能に関する 5 設問において、3 設問以上で該当。

基本チェック項目のうち、栄養状態に関する 2 設問全てで該当。

基本チェック項目のうち、口腔機能に関する 3 設問のうち、2 設問以上で該当。

分析結果

今回の調査では、生活機能に関する項目全てに回答した高齢者 1,690 人のうち、介護保険の認定を受けていない高齢者は、要支援・要介護認定者 577 人を除く、1,113 人でした。二次予防事業対象者には、この 1,113 人のうち、246 人の約 22.1% が該当しています。(図 2-18)

また、二次予防事業対象者は、75 歳を境目に該当者が大きく増加しており、健康寿命を延伸するためにも、前期高齢者のころから、*介護予防への意識を高め実践することが重要と考えられます。(図 2-19、図 2-20、図 2-21、図 2-22)

図 2-18 二次予防事業対象者の割合

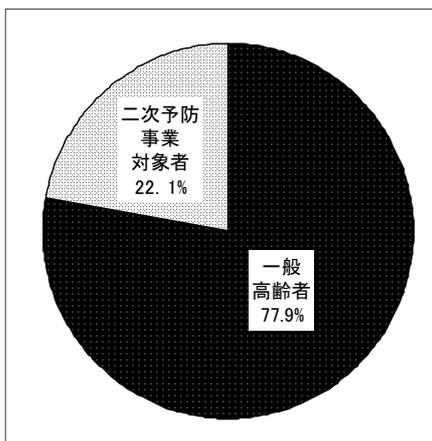
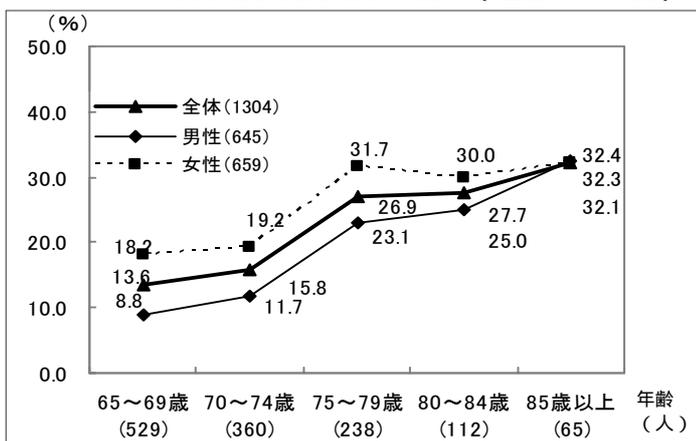


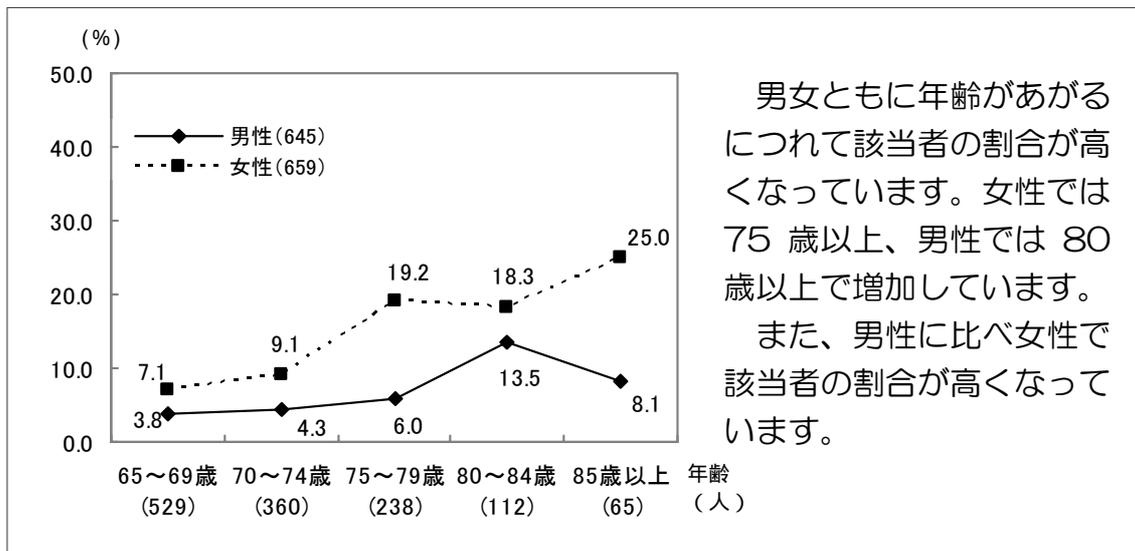
図 2-19 二次予防事業対象者の割合（性別、年齢別）



① 運動機能について

設問 (該当する回答)	回答者	
	一般高齢者	二次予防事業対象者
問 3 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(いいえ)	16.1%	54.5%
問 3 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。(いいえ)	2.1%	37.0%
問 3 15分位続けて歩いていますか。(いいえ)	2.7%	16.3%
問 6 この1年間に転んだことがありますか。(はい)	10.1%	33.7%
問 6 転倒に対する不安は大きいですか。(はい)	23.8%	63.4%

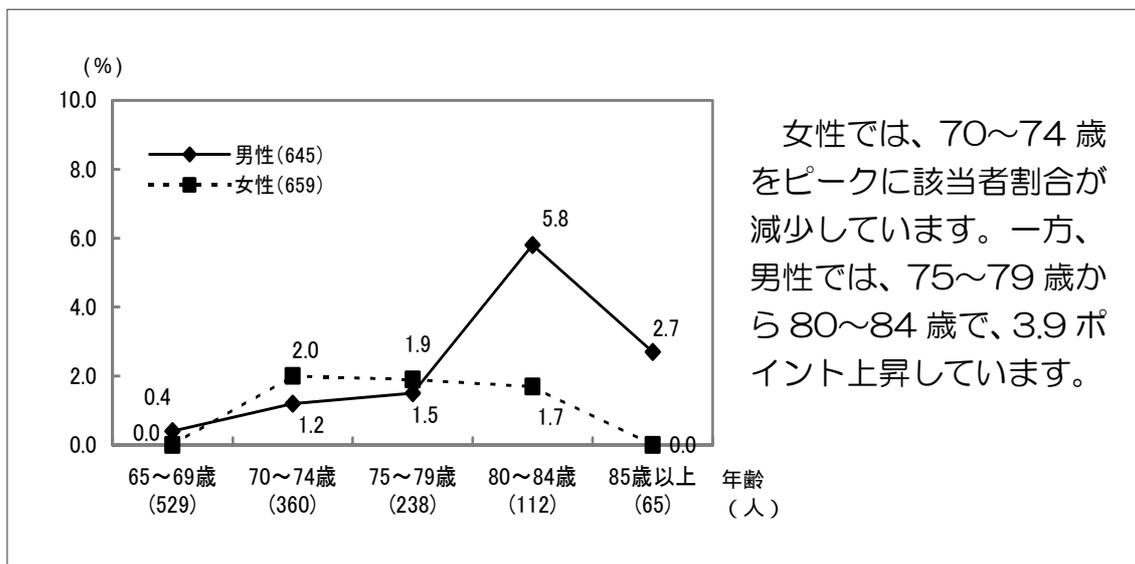
図 2-20 運動機能の項目における二次予防事業対象者の割合



② 栄養状態について

設問 (該当する回答)		回答者	
		一般高齢者	二次予防事業対象者
問 8	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。(はい)	8.0%	24.0%
問 8	BMIが18.5未満	7.7%	16.8%

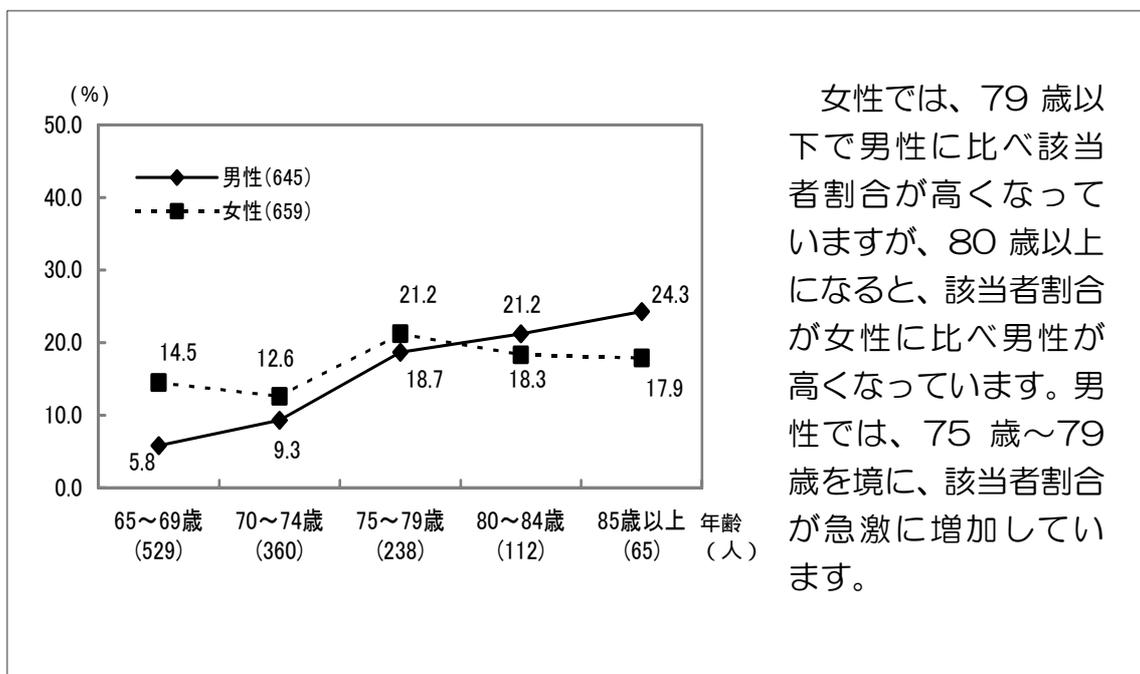
図 2-21 栄養状態の項目における二次予防事業対象者の割合



③ 口腔機能について

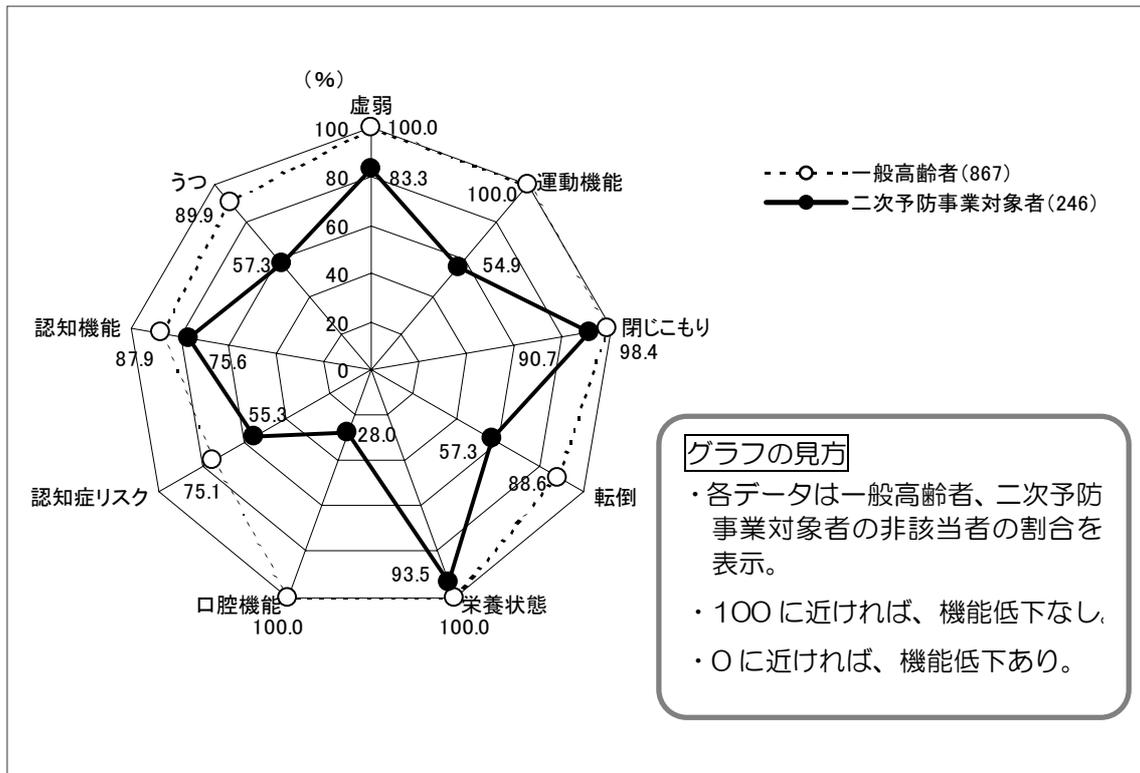
設問（該当する回答）	回答者	
	一般高齢者	二次予防事業対象者
問8 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。（はい）	10.4%	61.0%
問8 お茶や汁物等でむせることがありますか。（はい）	10.3%	52.4%
問8 口の渇きが気になりますか。（はい）	12.7%	60.6%

図 2-22 口腔機能の項目における二次予防事業対象者の割合



市民ニーズ調査の項目別評価結果から、「運動機能」と「口腔機能」で、非該当者の一般高齢者と二次予防事業対象者間の開きが特に大きく、それらの低下により、要支援・要介護状態になることが考えられます。そのため、75歳以降も心身の健康を保ち、要介護状態にならないよう、介護予防を進めていくことが必要と考えられます。(図 2-23)

図 2-23 生活機能についての項目別評価結果



特に、認知機能障害程度（CPS）は、男女とも加齢とともに該当者が増加しています。特に75歳を境目に該当者が大きく増加し、認知症対策については、早い段階（前期高齢者）からの予防が重要と考えられます。（図2-24、図2-25）

図2-24、図2-25 認知症リスクがある方の割合

図2-24 性・年齢階級別

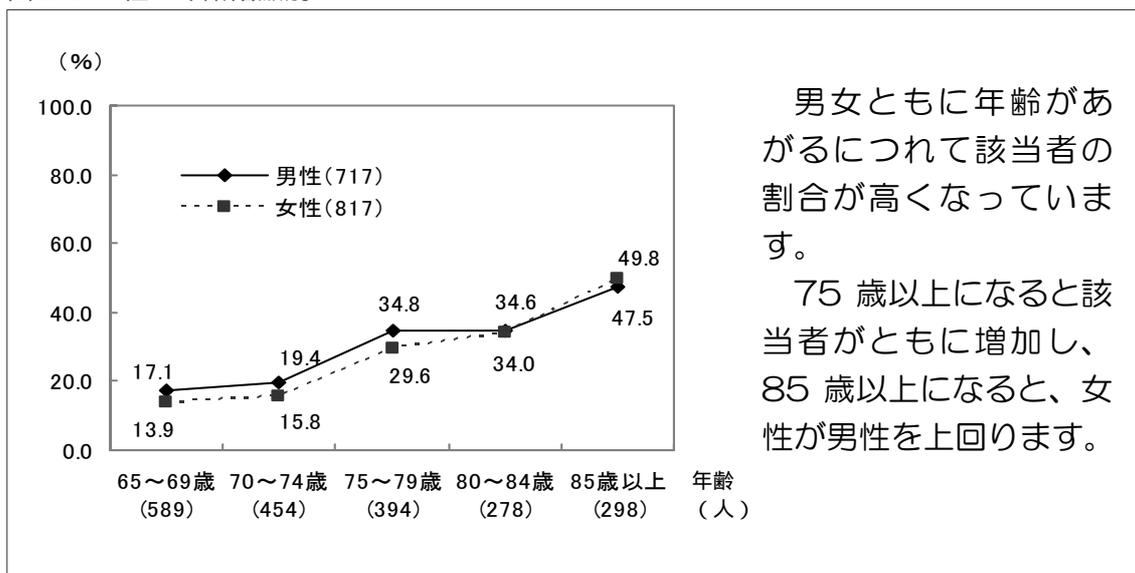
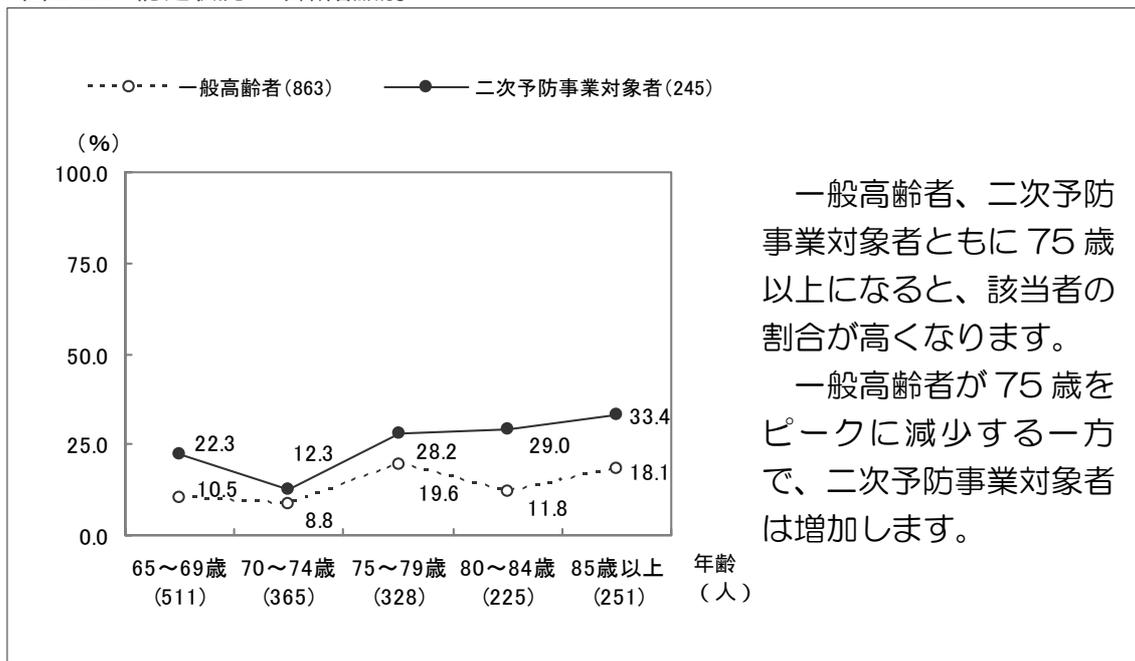


図2-25 認定状況・年齢階級別



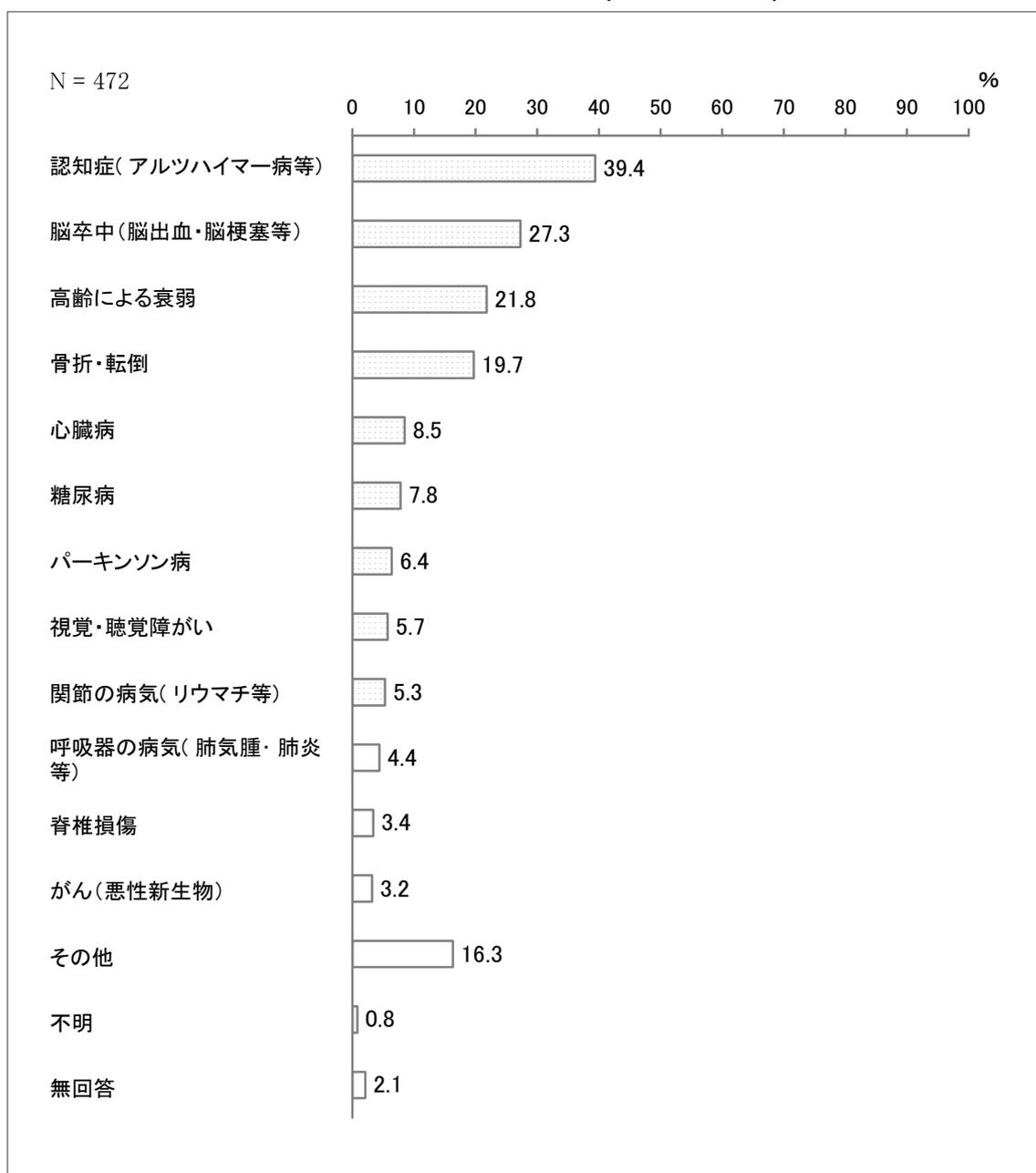
2 介護保険サービス利用者調査結果

調査対象	配布数	有効回収数	有効回収率
介護保険サービス利用者	1,000通	472通	47.2%

ア 要介護者の現状から

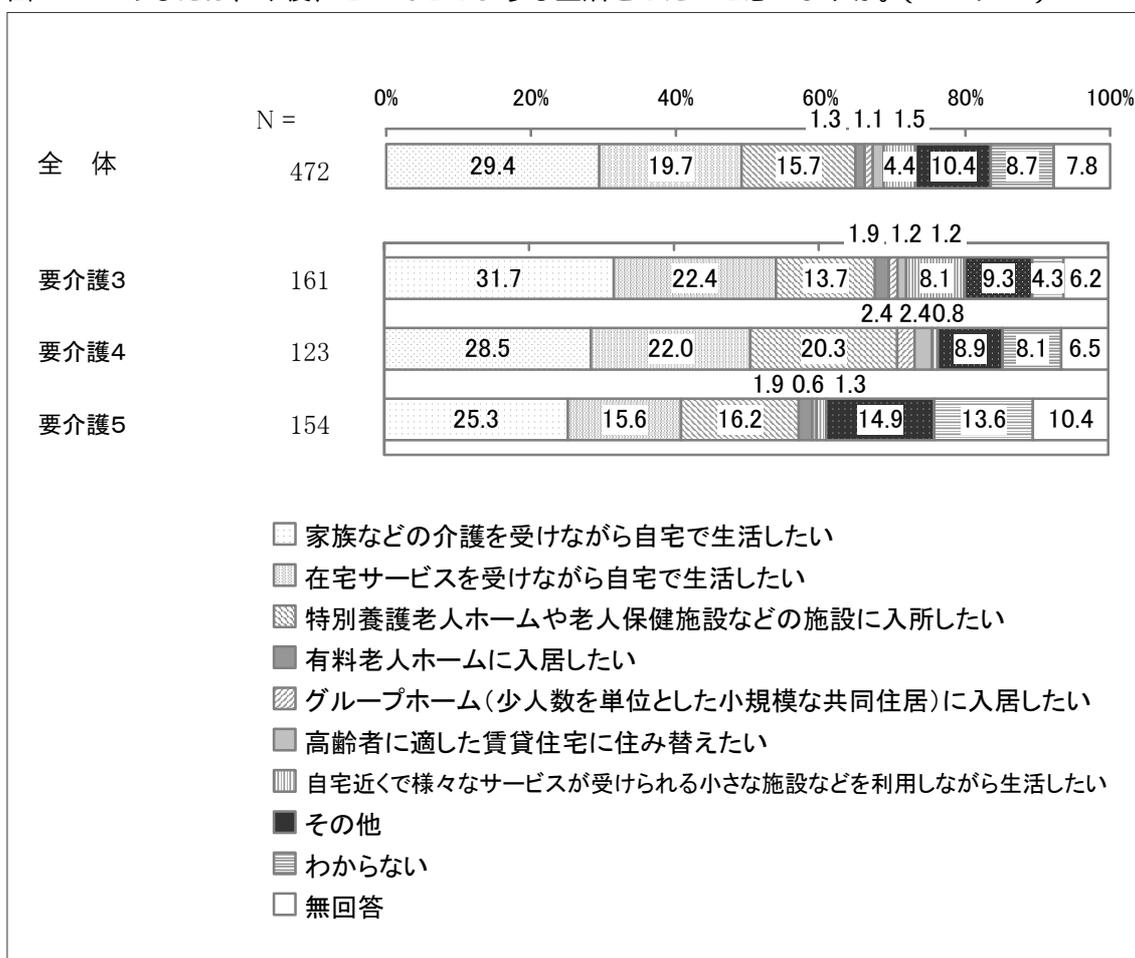
要介護3以上の人で介護が必要になった主な原因は「認知症（アルツハイマー病等）」の割合が39.4%と最も高く、認知症対策をしていくことの重要性がうかがえます。（図2-26）

図2-26 介護が必要になった主な原因はなんですか。（いくつでも）



今後の生活の希望としては、自宅での生活を希望する人が49.1%となっており、在宅ケアの充実が必要と考えられます。また、*特別養護老人ホームや老人保健施設などの施設に入所したい人の割合は15.7%となっており、特に要介護4の人で、入所したい人の割合がやや高く、家庭で介護を行うことが難しい重度者が利用できるよう、適切な施設サービス供給の検討をする必要があります。(図2-27)

図2-27 あなたは、今後、どこでどのような生活をしたいと思いますか。(1つに)

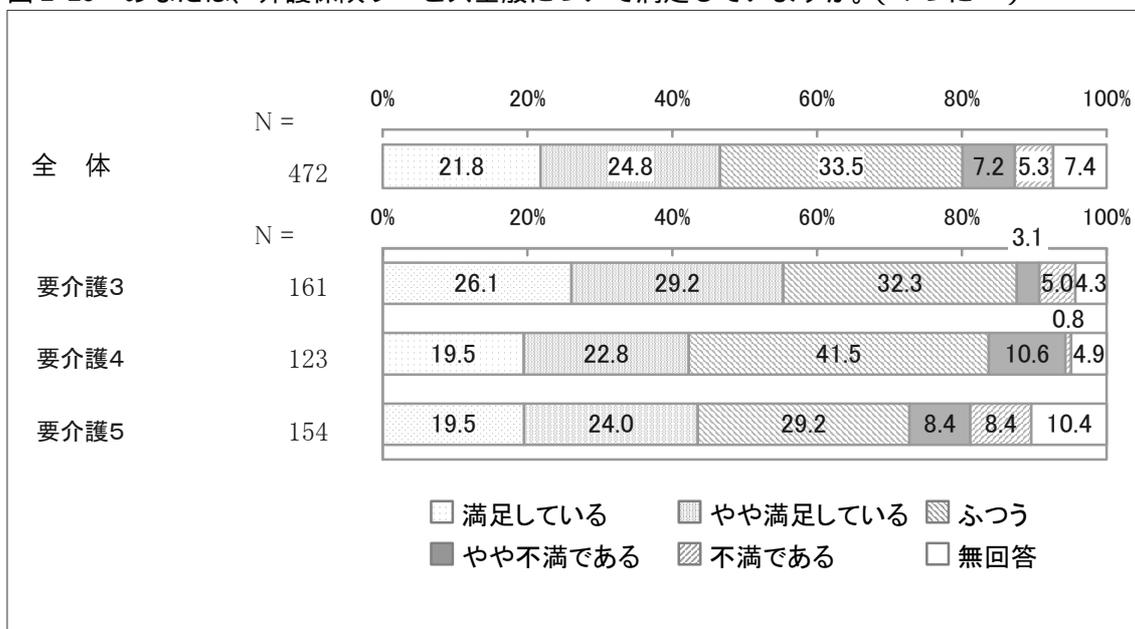


※図2-27の要介護度別集計は、要介護3、4、5以外を回答した34人を除いています。

イ 介護保険に関することから

介護保険サービスについて満足している人は46.6%となっています。また、介護保険サービスをより充実するために必要なことは、「介護職員等の人材を育成し、介護保険サービスの質を高めること」の割合が39.8%と最も高く、次いで「寝たきりにならないよう、介護予防のサービスに力を入れること」「緊急等に短期入所を利用しやすいようにすること」などのニーズが高くなっています。(図2-28、図2-29)

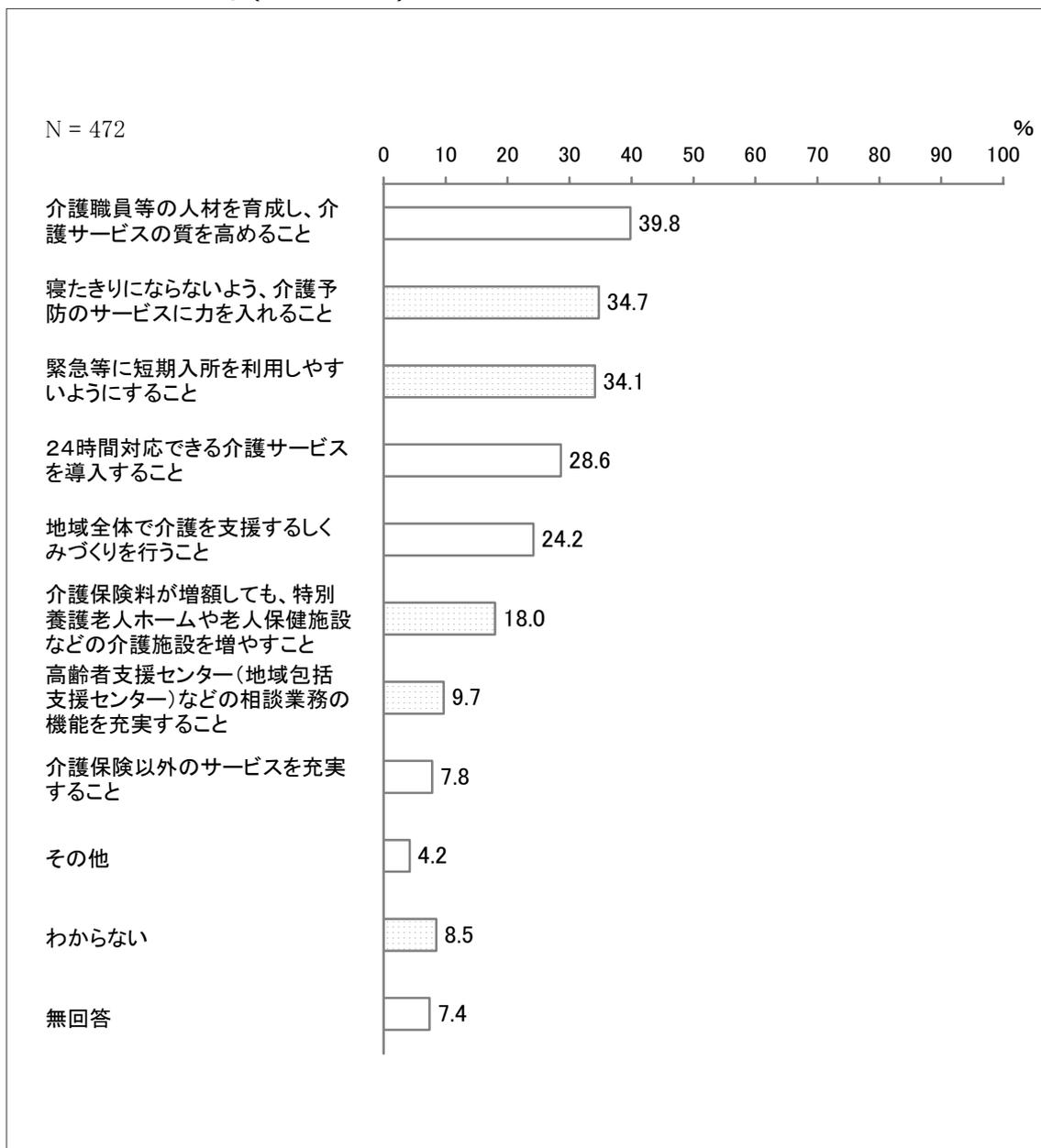
図2-28 あなたは、介護保険サービス全般について満足していますか。(1つに)



※図2-28の要介護度別集計は、要介護3、4、5以外を回答した34人を除いています。



図 2-29 「介護保険サービス」をより充実するために、あなたが必要と思うことは次のうちどれですか。(3つまで)



要介護3以上の認定者については、介護保険サービスと介護保険料について、増額もやむを得ないとする人は31.6%と、一般高齢者や軽度の認定者に比べて高くなっています。(図2-30、図2-31)

図2-30, 図2-31 今後、介護保険サービスの増加が見込まれる中で、介護保険サービスと介護保険料について、あなたの考えに最も近いものは次のうちどれですか。(1つに)

図2-30 一般高齢者(要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者及び要支援1、2、要介護1、2の認定者)

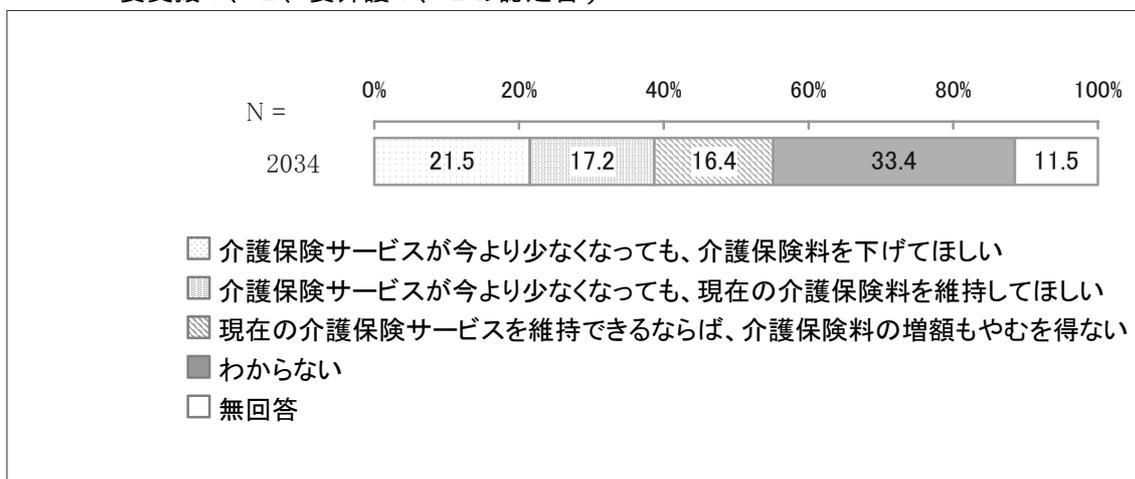
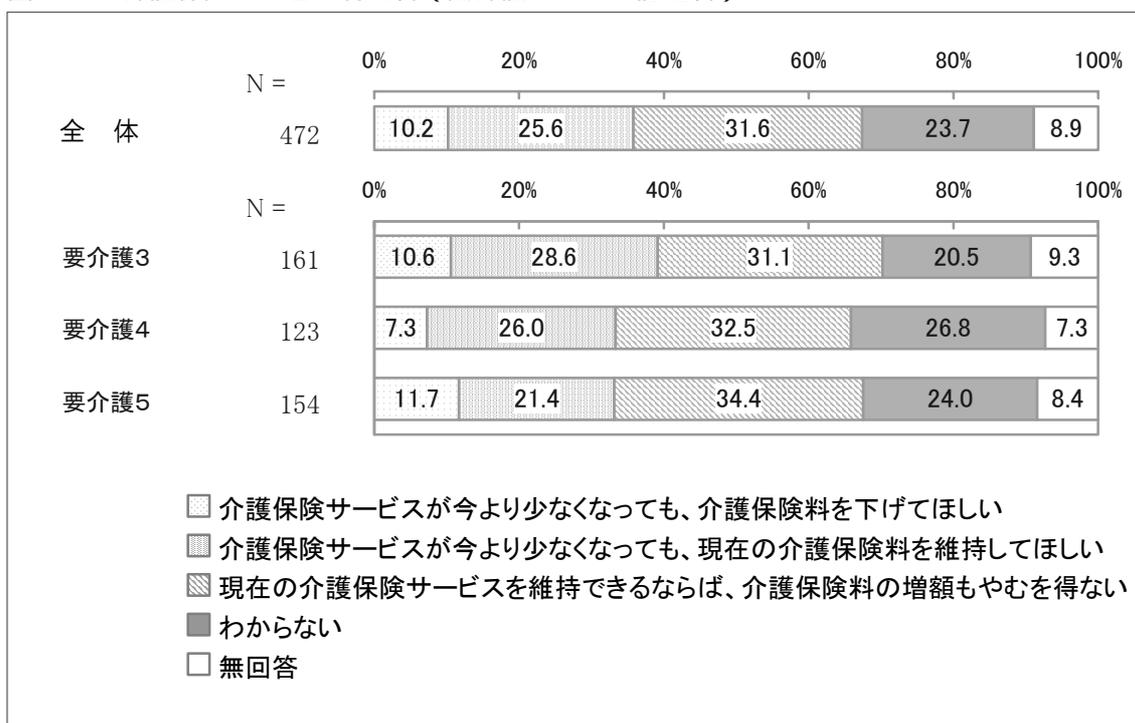


図2-31 介護保険サービス利用者(要介護3以上の認定者)

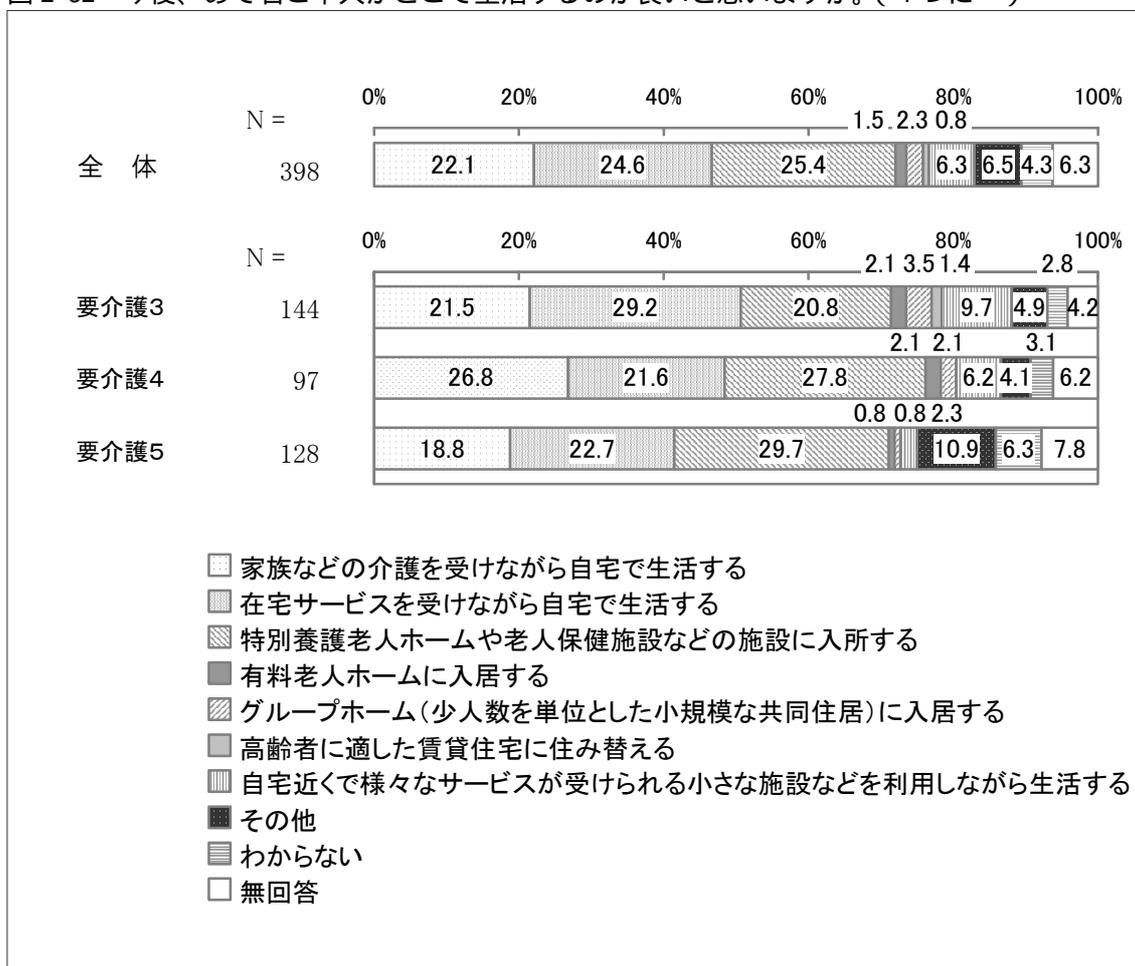


※図2-31の要介護度別集計は、要介護3、4、5以外を回答した34人を除いています。

ウ 介護者の視点から

介護者の今後の生活の希望について、「特別養護老人ホームや老人保健施設などの施設に入所する」の割合が25.4%と最も高く、要介護度が重い人ほど割合が高くなっており、重度者の方が適切に施設に入所できるよう施設整備を検討する必要があります。(図 2-32)

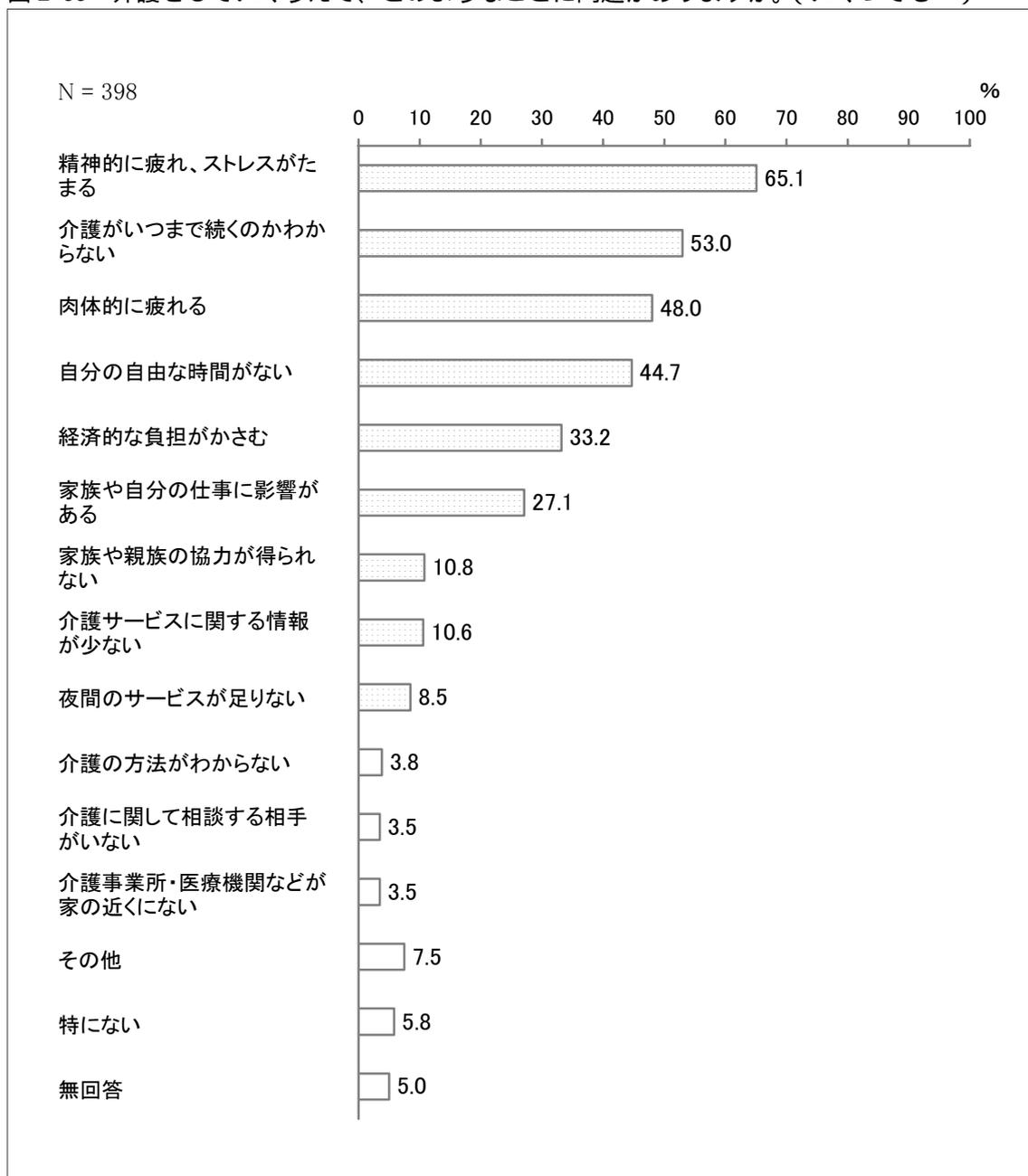
図 2-32 今後、あて名ご本人がどこで生活するのが良いと思いますか。(1つに)



※図 2-32 は介護保険サービス利用者(要介護 3 以上の認定者)472 人中、介護者が回答した 398 人の集計結果です。

介護者が介護をしていくうえでの問題について、「精神的に疲れ、ストレスがたまる」の割合が65.1%と最も高くなっており、精神面での負担が非常に大きく、介護者のメンタルケアなどが必要と考えられます。(図 2-33)

図 2-33 介護をしていくうえで、どのようなことに問題がありますか。(いくつでも)



※図 2-33 は介護保険サービス利用者(要介護 3 以上の認定者)472 人中、介護者が回答した 398 人の集計結果。

表 2-3 評価の結果

第4次計画の基本目標・基本施策		事業数	評価			
基本目標	基本施策		A	B	C	評価なし
1 高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進	(1) 地域の担い手づくり	4	4			
	(2) 高齢者の生きがい・居場所づくり	6	5			1
	(3) 就労の機会を確保する取組み	1	1			
2 予防重視型システムの充実	(1) 特定高齢者対策	3	3			
	(2) *地域支援事業の充実	3	3			
	(3) 幅広い介護予防サービスの充実	7	5			2
	(4) 地域包括支援センターの機能の充実	2	2			
3 高齢者の尊厳ある暮らしの推進	(1) *ケアマネジメントの充実	7	5	2		
	(2) 地域に密着した介護基盤の整備	2	2			
	(3) 保健・福祉・医療との連携	4	1	2	1	
	(4) 介護給付・運営の適正化	4	4			
4 住み慣れた地域での生活継続の推進	(1) 介護予防・健康づくりの展開	3	3			
	(2) 生活支援サービス	7	7			
	(3) 家族介護者への支援	3	3			
	(4) 多様な住まいの普及	5	5			
	(5) 福祉のまちづくりの推進	7	5	1	1	
5 安心した生活のための仕組みの推進	(1) *認知症高齢者支援	3	2	1		
	(2) 高齢者の権利擁護	10	9		1	
	(3) 要介護高齢者支援	9	7	1	1	
	(4) 見守り支援ネットワーク	5	4	1		
	合計	95	80	8	4	3
	割合(%)	100.0	84.2	8.4	4.2	3.2

一方で、第4次計画では体制づくりに留まった保健・福祉・医療との連携については、実質的な連携に向けた取り組みが必要です。

また、事業者指導等による介護保険の適正な運営、市民ニーズに合わせた介護保険施設等の整備、介護人材の育成・確保や増加が見込まれる認知症高齢者に対応したサービスの充実を図る必要があります。さらに、利用者の自立支援や安心した生活のためにケアマネジメントの充実も必要です。

4 住み慣れた地域での生活継続の推進

高齢者が、住み慣れた地域で自立して生活するため、高齢者がいつまでも健康でいられるように、健康づくりや介護予防などのソフト面での取組みと、福祉のまちづくりや住宅改修・*バリアフリー等の考えに基づいたハード面の整備を行いました。

特に重点的に取り組んだ家族介護者への支援については、家族介護者交流会、徘徊高齢者家族支援サービス等の実施を通じて積極的に取り組み、第4次計画での目標は、概ね達成しました。

高齢者が住み慣れた地域で自立して生活を続けるためには、生活支援サービスの提供や家族介護者への支援が、引き続き重要です。

5 安心した生活のための仕組みの推進

高齢者が安心した生活ができるよう、認知症高齢者への支援や高齢者の権利擁護、要援護高齢者支援、見守り支援ネットワークの立ち上げに取り組んできました。

特に、重点事業の一つとした認知症高齢者支援では、*認知症サポーターの対象を一般市民から、銀行、小学校、消防署、薬局などへ拡大し、認知症の理解を深めることに取り組みました。また、もう一つの重点事業である、高齢者見守り支援ネットワーク推進事業は、*高齢者支援センターを中心として、地域の実情の把握と見守り支援の体制を強化しました。

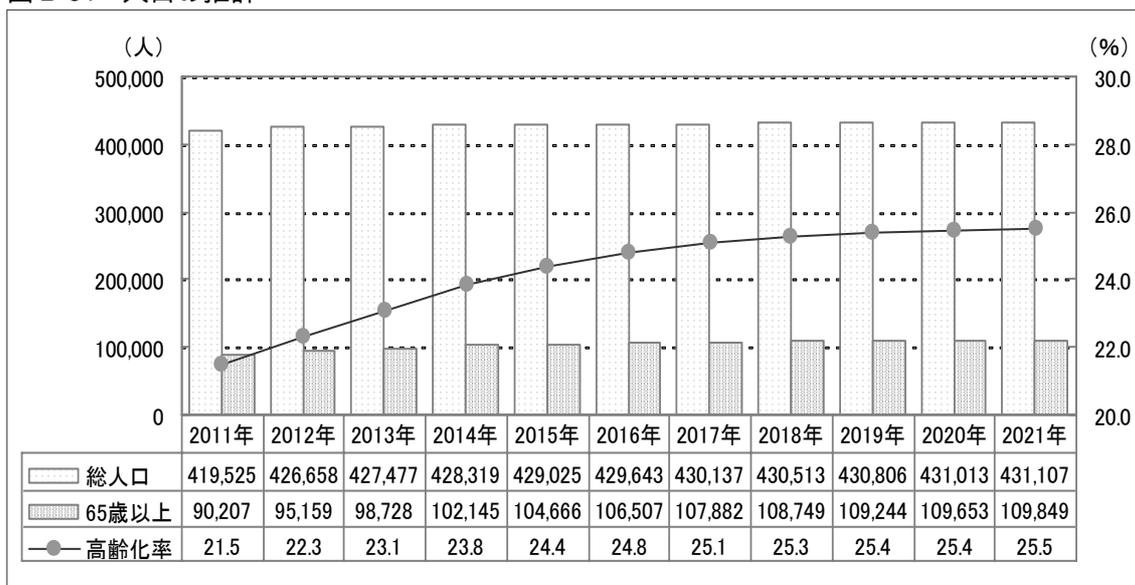
一方で、災害時の要援護者支援については、要援護者リストの整備に留まったため、実質的なリストの活用や関係機関との連携体制づくりが必要です。また、認知症高齢者の支援や見守り体制の一層の強化を図ることが必要です。

4 今後10年間の考えられる動向

(1) 人口の推計

町田市の65歳以上の高齢者数は、2015年までは毎年3,000人近く増加するものの、その後の増加数は年々減少していく見込みです。(図2-34)

図2-34 人口の推計

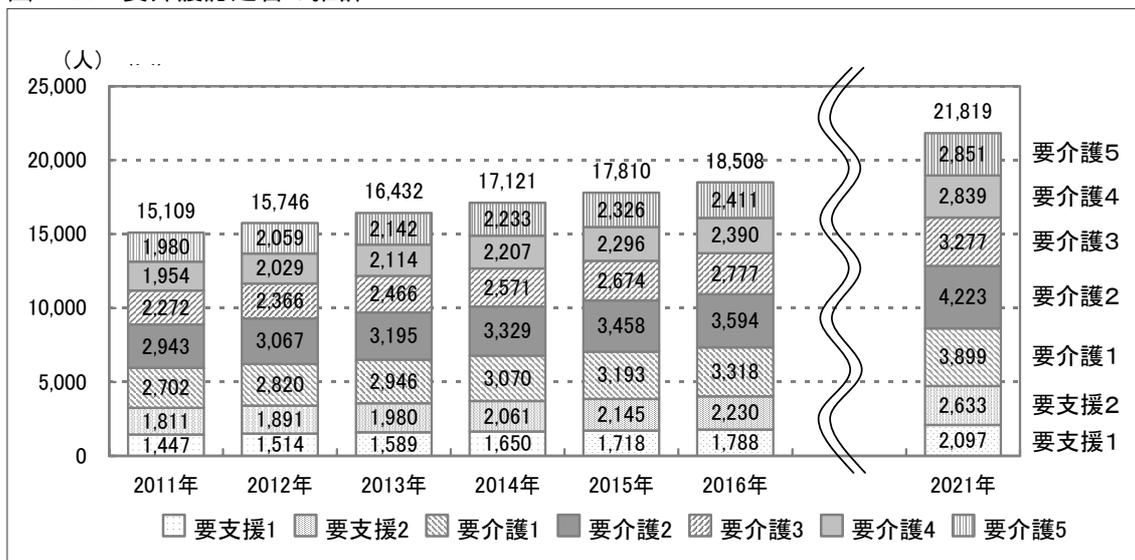


資料:「町田市将来人口推計」(2010年10月1日の住民基本台帳を基準値とした推計)

(2) 要介護認定者の推計

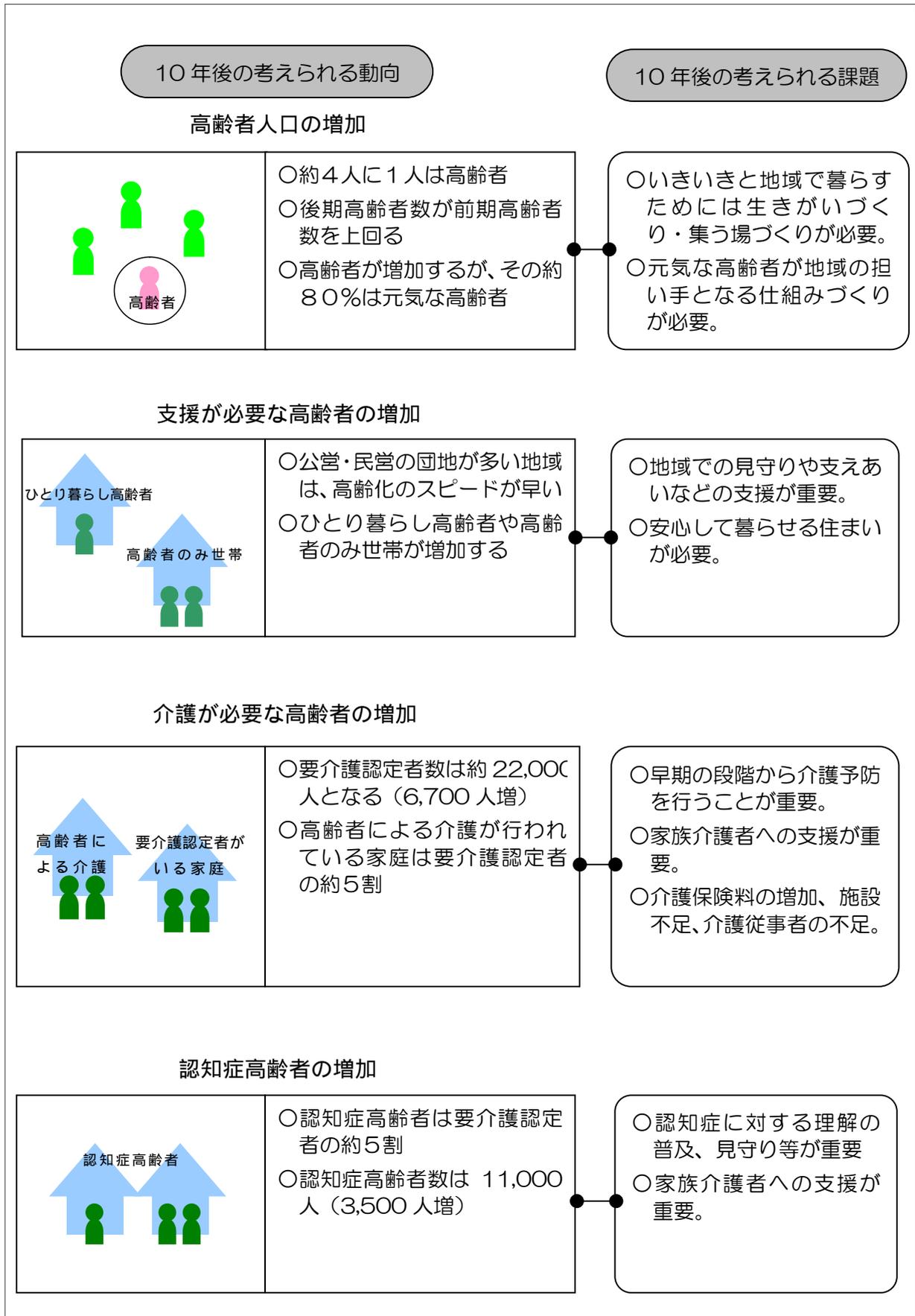
町田市の要介護認定者は毎年増加し、2011年の15,109人から、2021年には21,819人になることが予測されています。(図2-35)

図2-35 要介護認定者の推計



資料:「町田市将来人口推計」(2010年10月1日の住民基本台帳を基準値とした推計)及び介護保険課 被保険者数推計(2010年10月1日の被保険者数を基準とした推計)

図 2-36 10年後の考えられる動向と課題



5 町田市の課題

町田市をとりまく高齢者の基本課題や、市民ニーズ調査、町田市高齢社会総合計画（第4次改定版）の評価から見えてくる課題は以下のとおりです。

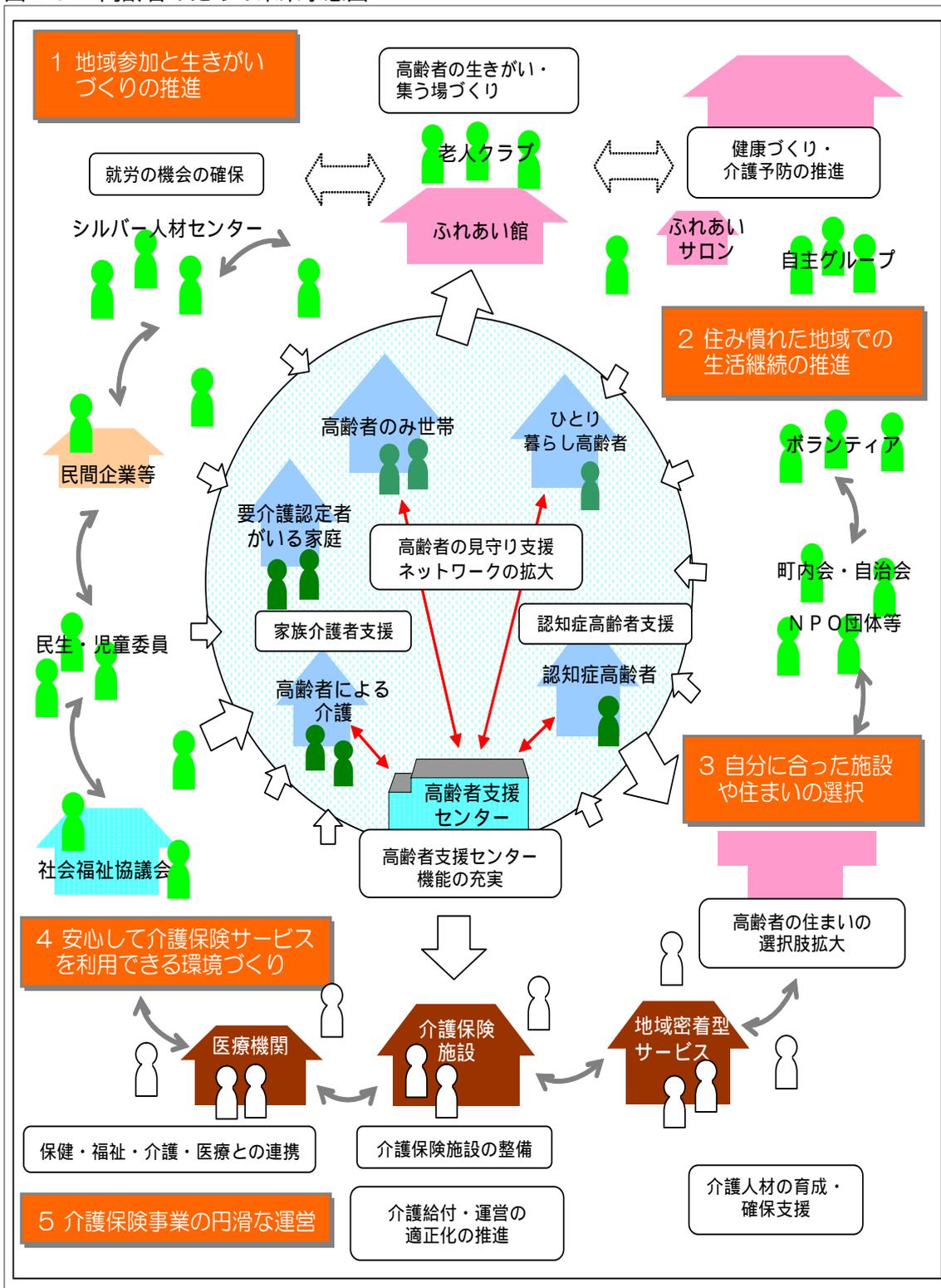
市民ニーズ調査から見える課題	第4次計画の評価から見えてくる課題
<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者が趣味や生きがいを持ち、社会参加や地域に貢献できるような、魅力的な活動の仕組みや拠点などが必要。 ○一般高齢者のうち約2割の方が二次予防事業対象者であり、予防事業への参加促進が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の担い手づくり、高齢者のための生きがいや居場所づくりへの支援をより充実させることが必要。 ○介護予防健診の受診率を増加させ、二次予防事業対象者を早期に発見し、より早い段階で予防につなげていく方法を検討していくことが必要。 ○自主グループ育成の推進など介護予防の充実を図っていくことが必要。
<ul style="list-style-type: none"> ○ひとり暮らし高齢者世帯、高齢者のみ世帯、日中独居の高齢者が多くいるため見守りや相談などの支援が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症高齢者の支援や見守り体制の一層の強化を図ることが必要。 ○高齢者が地域で安心した生活ができるよう保健・福祉・医療の連携が必要。 ○*災害時要援護者リストの活用や関係機関との連携が必要。
<ul style="list-style-type: none"> ○重度の要介護認定者のニーズを踏まえ、今後も入所施設の整備を充実させていくことが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○市民ニーズに合わせた介護保険施設等の整備を進めることが必要。
<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険サービスをより充実させるためには、介護職員等の人材育成が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○事業者指導等により介護保険の適正な運営を進めることが必要。 ○介護に関わる人材が不足しているため、人材の育成・確保が必要。
<ul style="list-style-type: none"> ○家族介護者の負担を減らす取り組みが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅介護の支援のために、生活支援サービスの提供や家族介護者への支援が重要。 ○認知症に対応したサービスの充実をさらに図ることが必要。 ○利用者の自立支援や安心した生活のためにケアマネジメントの充実が必要。

10年後に考えられる課題	町田市の課題の整理	キーワード
<ul style="list-style-type: none"> ○いきいきと地域で暮らすためには生きがいづくり・集う場づくりが必要。 ○元気な高齢者に対する、地域の担い手の仕組みづくりが必要。 ○地域での見守りや支えあいといった支援が重要。 ○早期の段階から介護予防を行うことが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○多くの元気な高齢者に対する地域とのつながりづくりや生きがいづくりなどへの支援を行う必要がある。 ○介護が必要となる可能性のある高齢者を早期に発見し、早期予防につなげる必要がある。 ○介護予防への取り組みの裾野を広げ、さらに介護予防事業の充実を図る必要がある。 	地域参加 生きがいづくり 介護予防 など
<ul style="list-style-type: none"> ○認知症に対する理解の普及、見守り等が重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症高齢者の増加も見込まれるため、保健・福祉・医療との連携の強化がより重要になる。 ○ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯、認知症高齢者などの支援を必要とする人の増加により、見守りを含めた多様な側面からの支援が重要である。 	地域での見守り 認知症対策 など
<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険施設の不足。 ○安心して暮らせる住まいが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○住み慣れた地域で暮らし続けるために、自分自身の状態に応じた住まいを選択できるよう整備することが重要である。 	住まい 施設サービス など
<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険料の増加、施設不足、介護従事者の不足。 	<ul style="list-style-type: none"> ○人材育成や様々な研修などによる質の高い介護保険サービスを提供することが重要である。 	介護人材の育成 介護保険サービスの質的向上
<ul style="list-style-type: none"> ○家族介護者への支援が重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○市民ニーズに応じた介護保険サービスを提供し、適正な介護保険事業の運営を行うことが重要である。 	介護保険の適正な運営

6 町田市が描く高齢者のための未来予想図

町田市の課題を踏まえ、10年後の町田市の目指す姿を視覚的に示したものです。(図2-37)

図2-37 高齢者のための未来予想図



10年後の町田市の目指す姿は、「高齢者が健康であること、生きがいを持って安心して暮らせること、住み慣れた地域で住み続けられること」です。

健康づくりや介護予防など、個人や家庭でできることは自ら見つけて取り組むこと（自助）、地域での見守りなど、支援が必要な人を地域の連携や支えあいで支援すること（共助）、市から公的なサービスを適切に提供し、支援に向けた仕組みを構築すること（公助）を通じて、「高齢者のための未来予想図」の実現を目指します。

【図 2-37 の見方と解説】

- この未来予想図では、上部に元気な高齢者、中央部に介護を必要とする高齢者等を配置しています。
- 円の外側のは、約 80%の元気な高齢者を示しています。元気な高齢者は、趣味活動や就労などを通じて、健康で生きがいのある生活を送っています。また、早い段階から健康づくりや介護予防に取り組んでいます。
- 中央の円のやは、高齢者のみの世帯、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要としている方たちを表示しています。
- 円の外側のやは、元気な高齢者や、地域の団体、*ボランティア、民間企業、施設などを表示し、それらが互いに連携をとりながら、中央の円内の人々を様々なかたちで支援する様子を示しています。特に、元気な高齢者には、ボランティア活動として、民生・児童委員とともに見守り活動を行うなど地域の担い手として期待します。
- 住み慣れた地域で生活を継続するために、住まいの選択肢拡大や介護が必要になった時に安心して介護保険サービスが利用できる環境づくりを目指します。
- 市では、支援を必要とする方への適切なサービスを提供するとともに、元気な高齢者や、地域の団体、ボランティア、民間企業、施設などと連携し、見守り等の支援や仕組みづくりを行っていきます。
- 高齢者支援センターは、地域の身近な相談窓口として、各地域に設置し、特に見守りや相談など高齢者が安心して暮らすための支援を行なうため、円の中に表示しています。
- の中の1～5は、本計画の基本目標を表示しています。この5つの基本目標に基づいて、第4章で記述する施策を展開し、10年後の目指す姿の実現を図っていきます。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

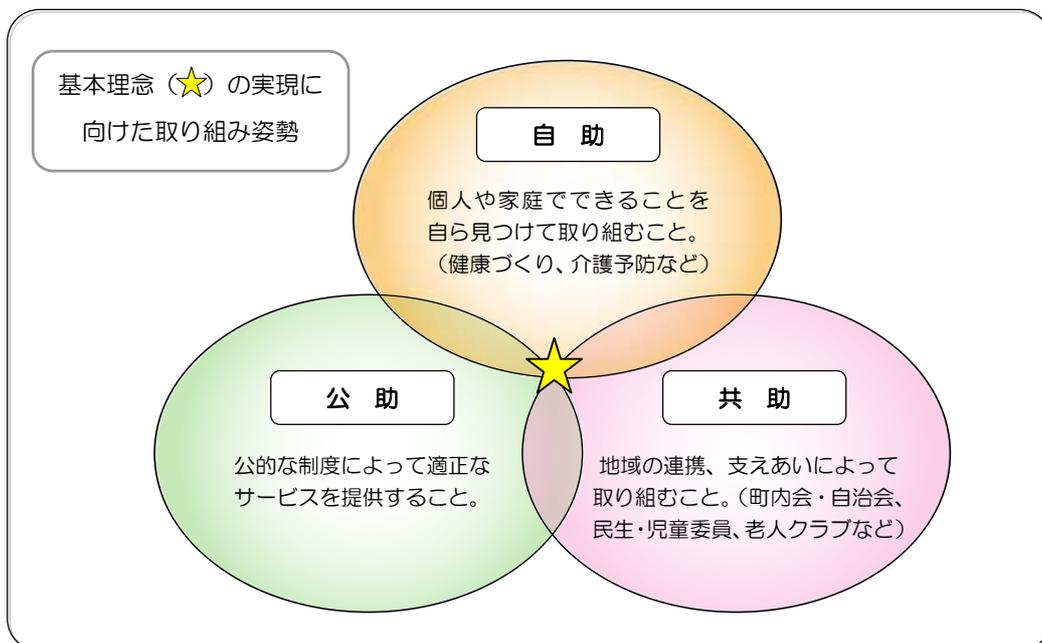
本計画では、町田市高齢社会総合計画（第4次改定版）で描かれた基本理念を継承し、「高齢者の尊厳が守られ、人生の豊かさが実感できるまち～地域で支えあい健やかで自分らしさを感じられるまちの実現～」を計画の基本理念と定め、一人ひとりの生活の中で基本理念が実現されるまちづくりに向けた取り組みを進めていきます。

< 本計画の基本理念 >

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～

本計画では、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスを一体化して提供（地域包括ケア）し、高齢者が健康で生きがいを持って生活し、介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしく、尊厳が失われることなく、安心して生活できるまちを目指します。

基本理念を実現するためには、自助、共助、公助、それぞれが連携を図りながら取り組む姿勢が必要です。

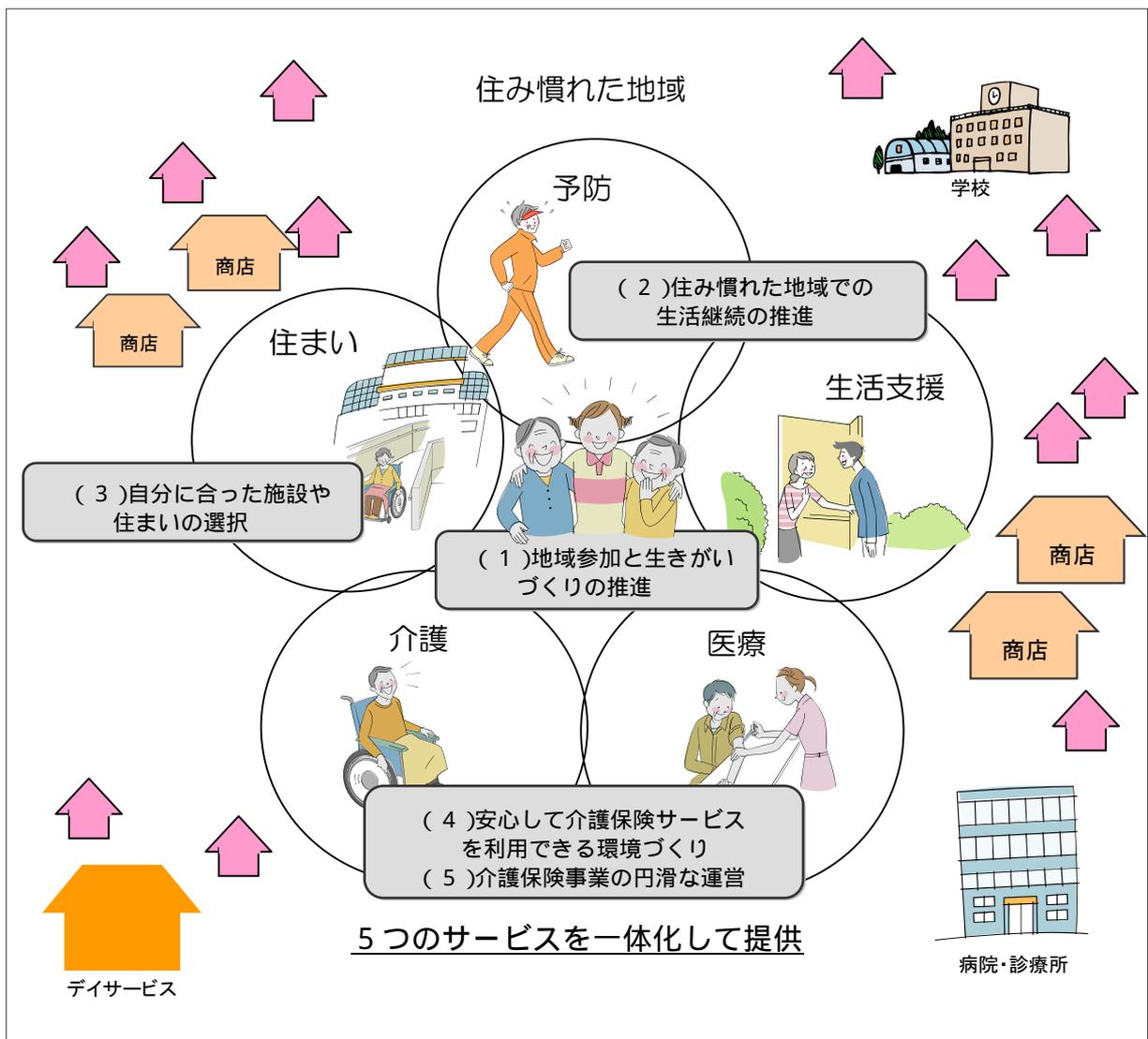


2 基本目標

本計画では、地域包括ケアの提供により基本理念を実現していくために、現状と10年後を見据えた課題を踏まえ、新たに5つの目標を設定して施策を進めます。

特に、高齢者の増加により、認知症高齢者が増えることが予測されるため、地域での見守りやその家族を支える仕組みづくりなど、地域、行政が一体となり、認知症に対応したサービスの充実に取り組んでいきます。

図3-1 地域包括ケアのイメージと基本目標



1 地域参加と生きがいつくりの推進 ●●●●●●●●●●

社会の高齢化が進むとともに、これまで地域との関わりが少なかった団塊の世代を含む人たちが地域に戻ってきます。このような高齢者たちが地域で豊かな生活を送るためには、集う場づくりや自らが習得した経験や技能を生かして地域貢献することにより生きがいを持てるような環境づくりが必要になってきます。また、高齢者の方に元気でいきいきと過ごしてもらうためには、健康づくりや介護予防の取組みに参加してもらうよう支援していくことが重要になってきます。

町田市では、このような高齢者の地域参加や生きがいつくりなどに、積極的な支援をしていきます。

2 住み慣れた地域での生活継続の推進 ●●●●●●●●●●

高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく、自立して生活できるように、生活支援のためのサービスの充実や、高齢者支援センターの機能充実を図ります。また、高齢者が地域で安心して暮らしていけるように、認知症高齢者や家族への支援、高齢者の権利擁護体制、高齢者の見守り支援ネットワークの構築などを推進することで、住み慣れた地域での生活継続を推進していきます。

3 自分に合った施設や住まいの選択 ●●●●●●●●●●

高齢化が進む中、一人ひとりの状況に応じた施設や住まいを充実させ、高齢者が自分らしく安心した生活を送れるように支援することが必要となっています。そのため、住み慣れた地域で利用できる「地域に密着した介護保険サービスの提供」や、在宅で生活を続けることが難しい方のための施設として特別養護老人ホームなどの「介護保険施設の整備」を図ることが重要です。

町田市では、高齢者が自分に合った施設や住まいを選択できるよう、支援を進めていきます。

4 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり ●●●●

介護が必要になったとしても、住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活をするためには、介護人材を継続的に育成・確保し、ケアマネジメントを充実させるとともに、福祉職と医療職の柔軟な連携が必要です。さらに、高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担を軽減することも、要介護者の在宅生活の継続や向上につながります。市では、一人ひとりに合った介護が適切に提供されるよう、様々な支援を進めていきます。

5 介護保険事業の円滑な運営 ●●●●●●●●●●●●●●●●

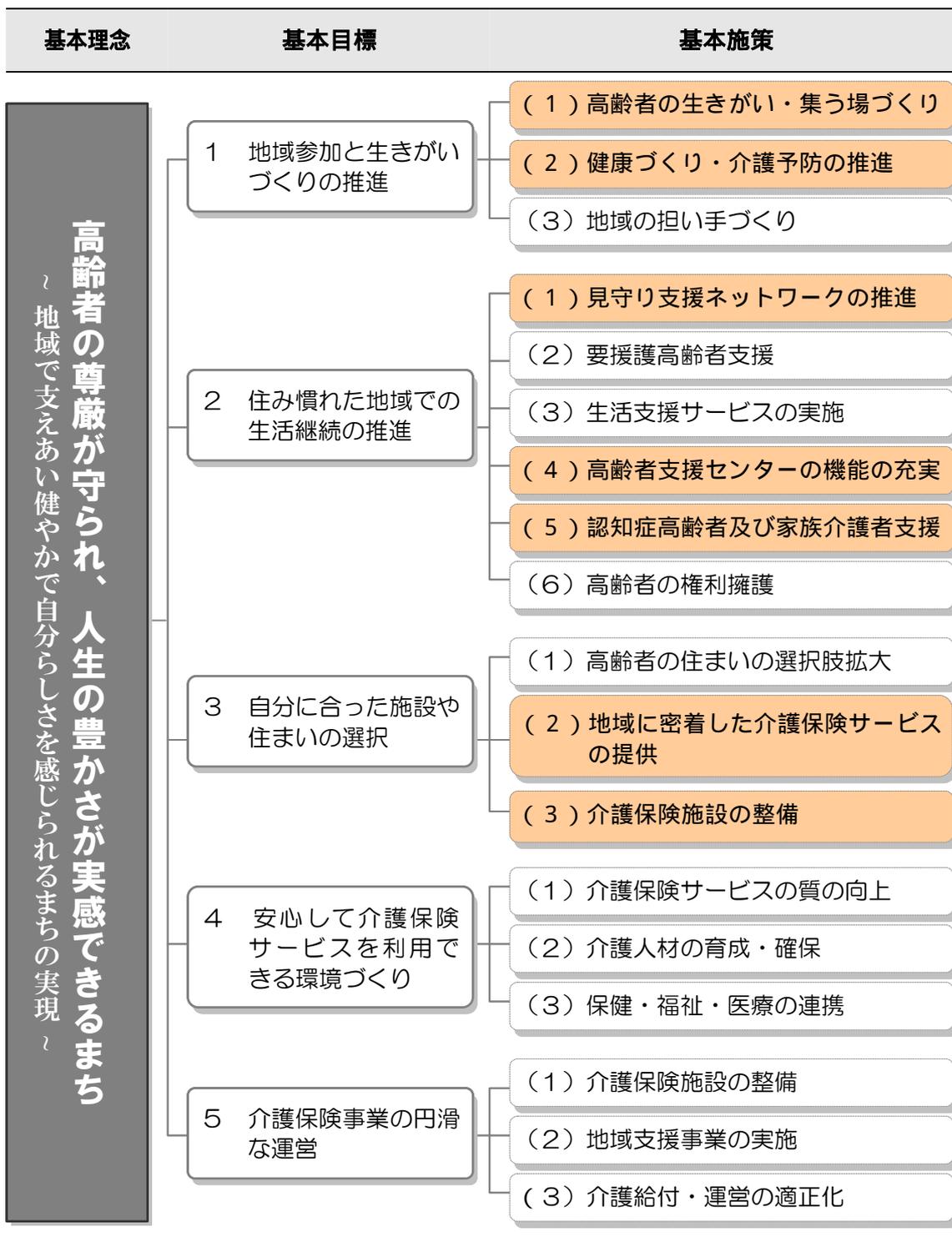
介護保険事業を円滑に運営するためには、適正なサービス量の見込みの推計を実施し、介護保険料を設定していくことが必要です。また、それらの見込みの中で、介護予防事業や介護基盤の整備を実施し、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活が続けられるよう支援をしていくことで、介護保険事業の円滑な運営を推進していきます。



3 計画の体系

本計画では、5つの基本目標のもと、18の基本施策のうち7つの基本施策を重点として、基本理念の達成を目指します。■は重点施策を示しています。

なお重点施策については、町田市高齢社会総合計画（第4次改定版）の評価や、市民ニーズ調査の結果、10年後に考えられる課題を考慮し、町田市が主体となって推進する必要がある施策について設定したものです。



第4章 計画の内容

ここでは以下の表記を用いて、計画の内容について記載しています。

計画の指標について

- 「新規」・・・新規事業として実施
- 「検討」・・・実施に向けた検討
- 「継続」・・・引き続き継続
- 「拡充」・・・開催回数や対象者、内容を現状より充実

重点施策について

市が重点的に取り組む基本施策については、施策名に**重点**と表記

1 地域参加と生きがいの推進

高齢者自身の生きがいづくりや退職した団塊の世代の集う場づくり、高齢者の地域参加や介護予防を積極的に支援していきます。

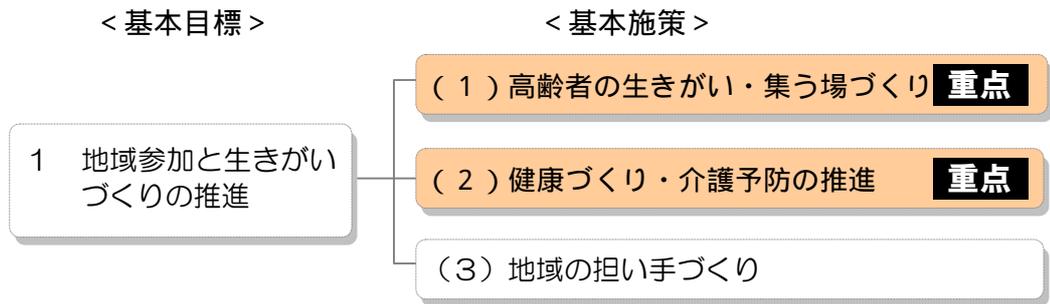
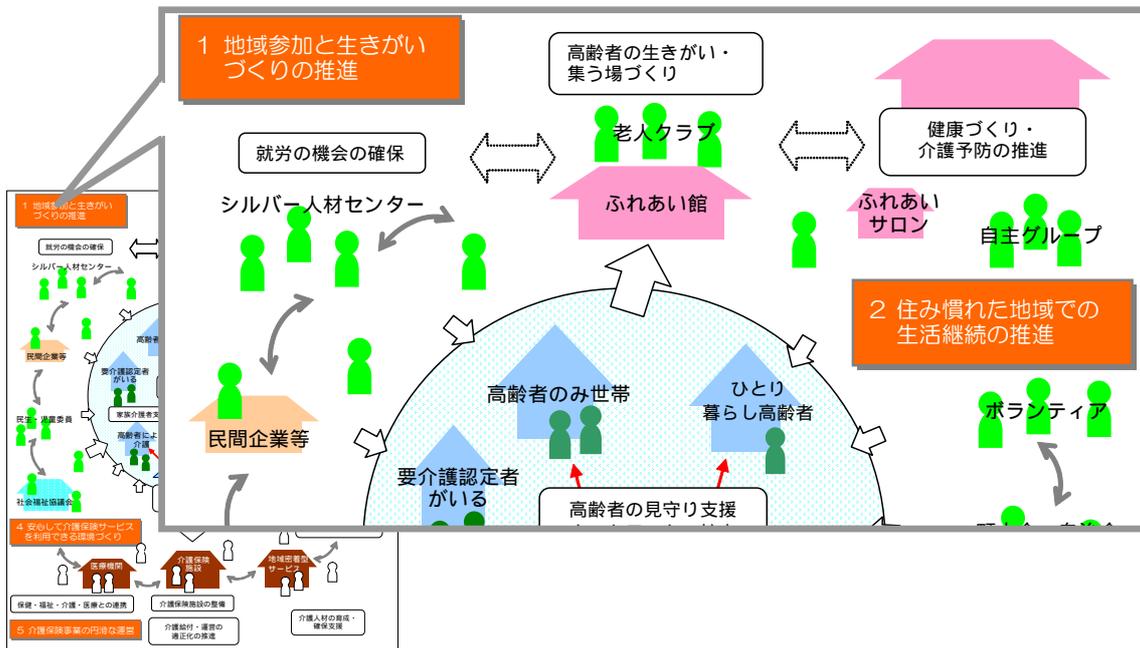


図 4-1 町田市が描く高齢者のための未来予想図と基本目標との関係



(1) 高齢者の生きがい・集う場づくり **重点** ●●●●●●●●

【現状と課題】

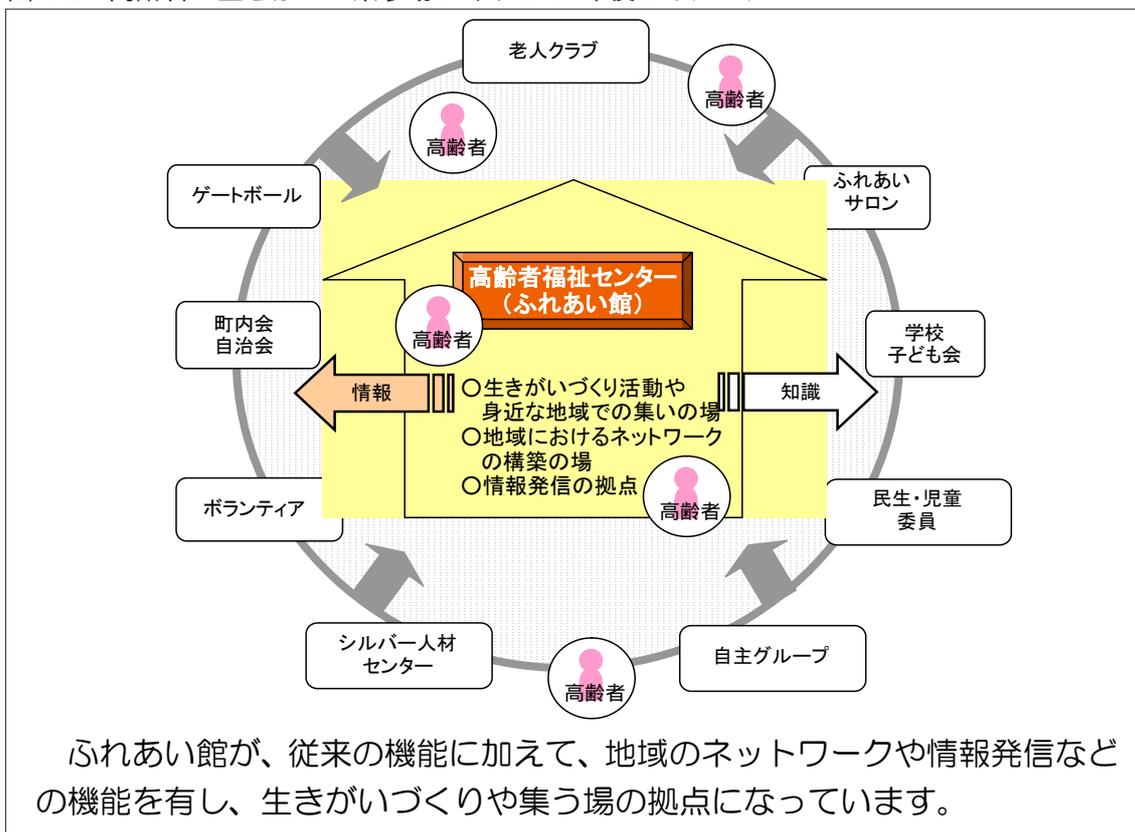
現在、老人クラブやふれあいサロンなどを中心に、仲間づくり、生きがいづくりが行われています。さらに、市内6か所のふれあい館（*高齢者福祉センター）は、趣味活動や憩いの場として活用されています。また、市では生きがい・集う場づくりにつながることから、*シルバー人材センターを通じて高齢者の就労の機会の確保について支援を行っています。

10年後は高齢者数が現在の約1.2倍になり、約4人に1人が高齢者となると想定されます。その内、約80%の方が元気高齢者であるため、生きがいづくりや集う場づくりへの支援を充実させる必要があります。また、より多くの高齢者が参加できるような魅力的な活動の仕組みや拠点が必要となってきます。

10年後の目指す姿

高齢者が住み慣れた地域で、色々な仲間と集える場があり、趣味や就労に取り組めることで、いつまでも元気に生きがいをもって暮らすことができます。

図4-2 高齢者の生きがい・集う場づくりの10年後のイメージ



【施策の方向】

施 策	実施ステージ	
	前期 (2012～2016年)	後期 (2017～2021年)
生きがい・集う場づくりの支援	継続	継続
就労の機会を確保する取組	継続	継続

生きがい・集う場づくりの支援

高齢者が地域でいきいきと暮らし続けられるために、老人クラブの活動、シルバー人材センターの会員登録、ふれあい館の利用などにより、生きがいや集う場づくりを引き続き推進します。

ふれあい館は、高齢者がいつでも気軽に集うことのできる場であり、今後、地域の情報発信やネットワーク構築の拠点としての活用を検討していきます。

また、UR（都市再生機構）、JKK（東京都住宅供給公社）などの集合住宅の集会所を集う場として活用することも検討していきます。

さらに、社会の動向や市民ニーズの変化を踏まえ、より多くの方が参加できる魅力的な活動の仕組みや拠点についても検討していきます。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア．老人クラブ 育成事業	生きがいや健康づくり、社会奉仕等の活動を通じ、地域に貢献している老人クラブを継続して支援します。	113 クラブ	継続	継続
イ．高齢者スポーツ 普及事業	スポーツ用具の貸出やゲートボールなどのスポーツ大会の開催を通じて、高齢者の健康増進の支援やコミュニケーションの場を提供し、高齢者への生きがいづくりを推進します。	大会参加者 約2,000人	継続	継続
ウ．ふれあい館(高齢 者福祉センター) 機能の検討	ふれあい館では高齢者がいきいきと生活できるよう多種の講座や健康相談等の行事を行い、生きがいや集う場づくりに取り組んでいます。また、ふれあい館の役割や機能について検討を行います。		新規 機能の 検討	継続

就労の機会を確保する取組

シルバー人材センターへの支援によって、高齢者がいきいきと働ける機会を確保し、高齢者の生きがいづくりを推進します。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア．シルバー人材センター振興事業	シルバー人材センターによる高齢者の豊富な知識、経験等を生かした就業機会の提供や就業に必要な知識、技能を習得する機会の提供に対し、指導、支援しています。	3,500人	継続	継続

(2) 健康づくり・介護予防の推進 重点 ●●●●●●●●●●

【現状と課題】

高齢者が住み慣れた地域で元気に暮らし続けるためには、健康の維持が大切です。そのためには、健康づくり・介護予防を進めていくことが必要です。

健康づくり・介護予防は、高齢者が住み慣れた地域で元気に暮らし続けるための支援として、出張・地域介護予防教室など幅広い介護予防啓発事業を各地域で行ってきました。また、要支援・要介護状態になる可能性のある高齢者に対しては、生活機能（日常生活で必要となる機能）の低下を防止するために、*二次予防事業プログラムへとつなげてきました。

今後高齢者の増加に伴い、要介護認定者も増加することが見込まれるため、効果的な介護予防事業を実施するとともに、健康づくり・介護予防に対する取組みが自主的かつ日常的な取組みとして実践・定着するよう支援することが必要です。また、生活機能が低下した方を早期に発見し、早期に介護予防事業へつなげることが重要です。

施策を推進するためには、*町田市保健医療計画との連携を図りながら進めていくことが必要です。

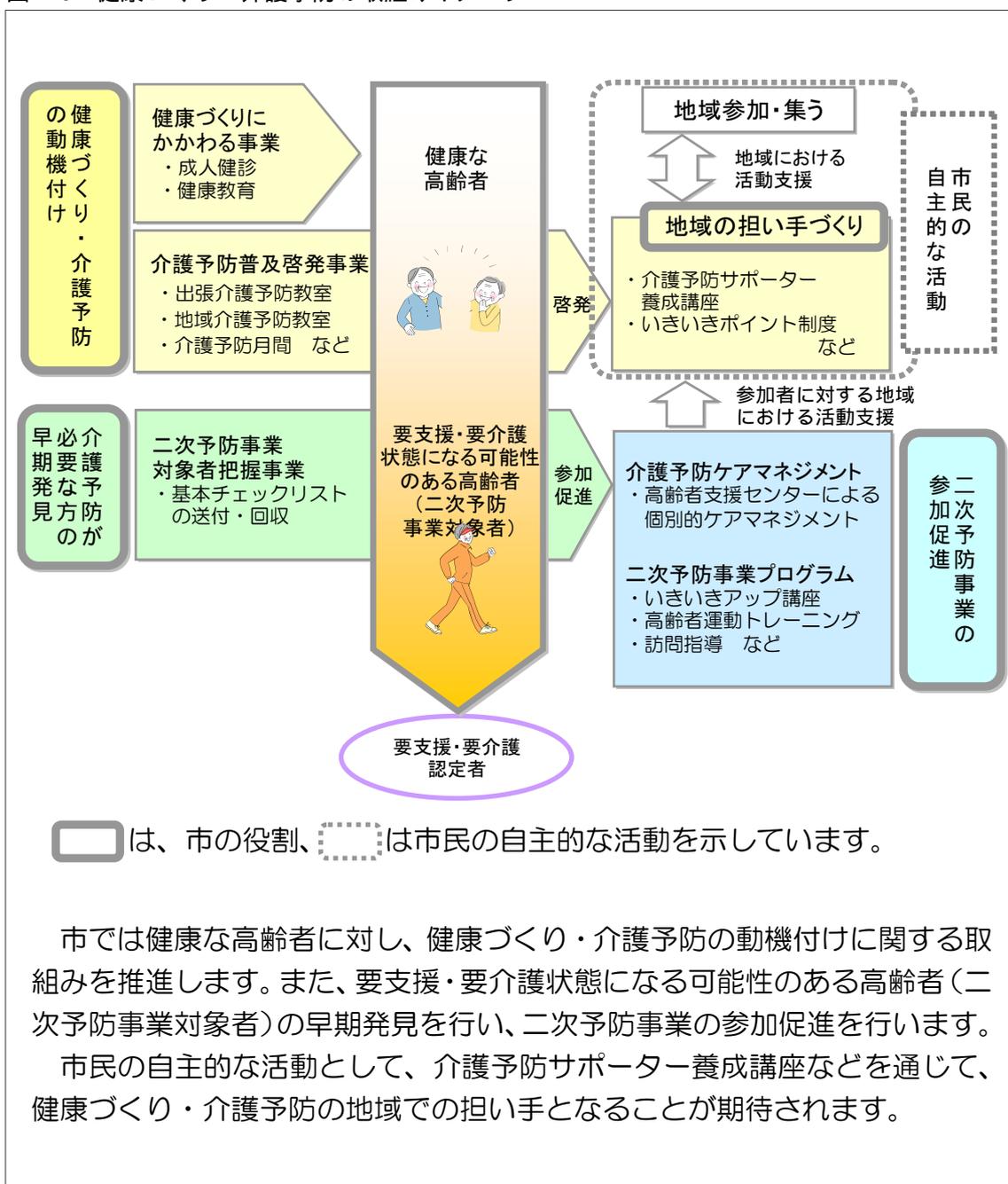
10年後の目指す姿

健康づくりや介護予防の取組みが自主的に行われ、高齢者が住み慣れた地域で元気に自立した生活が送れます。

【施策の方向】

施策	実施ステージ	
	前期 (2012～2016年)	後期 (2017～2021年)
高齢者に対する健康づくり・介護予防	拡充	拡充
要支援・要介護状態になる可能性のある高齢者(二次予防事業対象者)に対する介護予防	拡充	拡充

図4-3 健康づくり・介護予防の取組みイメージ



高齢者に対する健康づくり・介護予防

健康でいきいきと高齢期を過ごすために、高齢者が健康づくり・介護予防の意義を理解して、自ら継続的に取り組む支援を行います。誰もが身近な地域で健康づくり・介護予防に取り組めるように、参加しやすい事業の開催と町内会・自治会など地域での健康づくり・介護予防の普及啓発を実施します。また、仲間とともに継続して実践できるように自主グループ活動の支援を行います。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア. 高齢者の健康づくり	町田市保健医療計画に基づき、成人健診、健康教育を行います。健康担当主管課と連携しながら、健康意識の向上に取り組めます。	特定健康診 査受診率 51% 後期高齢者 健康診査 受診率 55% 健康教育 5回	特定健康診 査受診率 65% 後期高齢者 健康診査受 診率 65% 健康教育 10回	拡充
イ.出張介護予防教室	町内会・自治会等の地域活動の場に出向いて、介護予防の普及啓発を行います。	開催地域 70箇所	開催地域 85箇所	拡充
ウ.地域介護予防教室	地域の活動施設等を会場として、運動器の機能向上や、栄養改善、口腔機能の向上などの連続講座を開催し、自主グループ化を促します。	延参加人数 2,200人	延参加人数 2,500人	拡充
エ.介護予防月間	10月を「介護予防月間」に設定し、介護予防の普及啓発を強化します。講座の開催やイベントの実施を、高齢者支援センターや市民と協働で実施します。	延参加人数 3,500人	延参加人数 4,000人	拡充
オ.認知症発症遅延活動事業	認知症の発症遅延を目的としたプログラムを実施し、認知症予防の習慣化と自主グループの育成・支援を行います。	自主グループ数 40グループ	自主グループ数 80グループ	拡充

支援・要介護状態になる可能性のある高齢者（二次予防事業対象者）
に対する介護予防

二次予防事業対象者を把握し、身体状況に応じた二次予防事業プログラムを実施することで、要支援・要介護状態になることを防ぐことや、遅らせる支援を行います。二次予防事業対象者を早期発見・早期対応するために、把握方法の見直しや、介護予防事業への参加促進を行います。また、対象者自身の意欲を引き出し、自主的に取組みを行えるよう、介護予防ケアマネジメントの充実をはかります。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア．二次予防事業 対象者把握事業	二次予防事業対象者を早期に把握するために、基本チェックリストを全対象者に直接送付し、二次予防事業の対象者把握を行います。	把握率： 対象者の 50%	把握率： 対象者の 65%	拡充
イ．二次予防事業 プログラム (通所型介護予防事業) (訪問型介護予防事業)	生活機能が低下している方に、通所による運動機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上のプログラムを実施し、生活機能の向上を目指します。また、通所が困難な方には、看護師や栄養士が訪問し個別的な保健指導を行います。	通所型 参加人数 240人	通所型 参加人数 1000人	拡充
		訪問型 訪問回数 410回	訪問型 訪問回数 500回	拡充

2 住み慣れた地域での生活継続の推進

高齢者が地域で安心して暮らしていけるように、高齢者支援センターの機能の充実や、高齢者見守り支援ネットワークの構築、認知症高齢者への支援などを積極的に推進します。

< 基本目標 >

< 基本施策 >

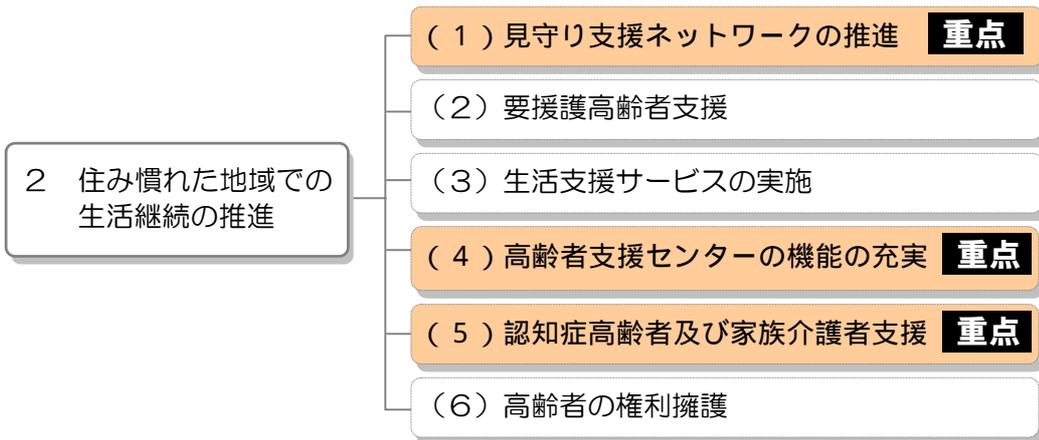
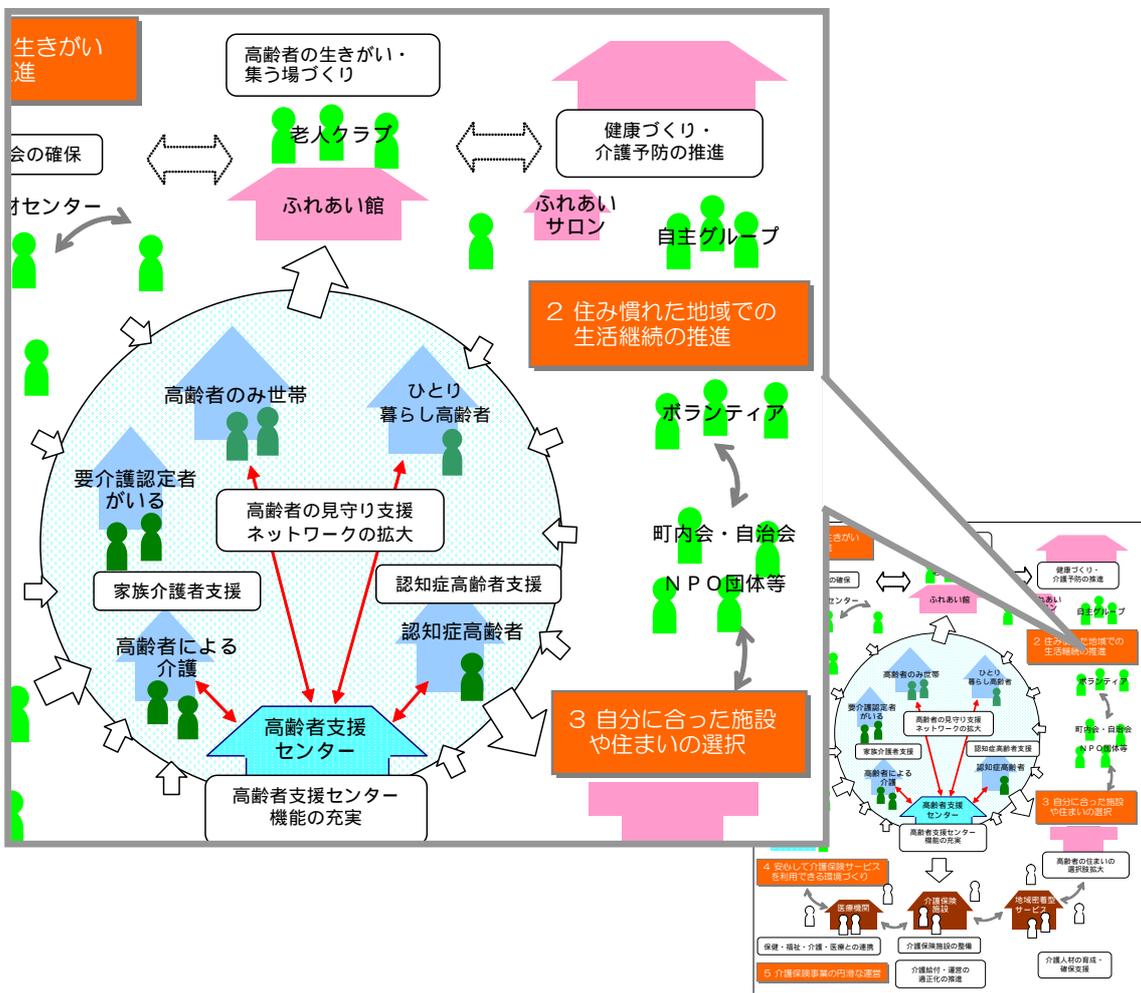


図 4-4 町田市が描く高齢者のための未来予想図と基本目標との関係



(1) 見守り支援ネットワークの推進 **重点**

【現状と課題】

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加し、地域との関わりがなく社会的にも孤立しがちな高齢者を、身近な地域で支えあう仕組みづくりが始まっています。

地域に密着した市内の町内会・自治会単位での活動には、ふれあい収集や配食事業、郵便局や新聞販売店などとの連携を図り、多様なネットワークを重層的に構築することにより、高齢者が安心して生活を継続できるように推進することが必要です。

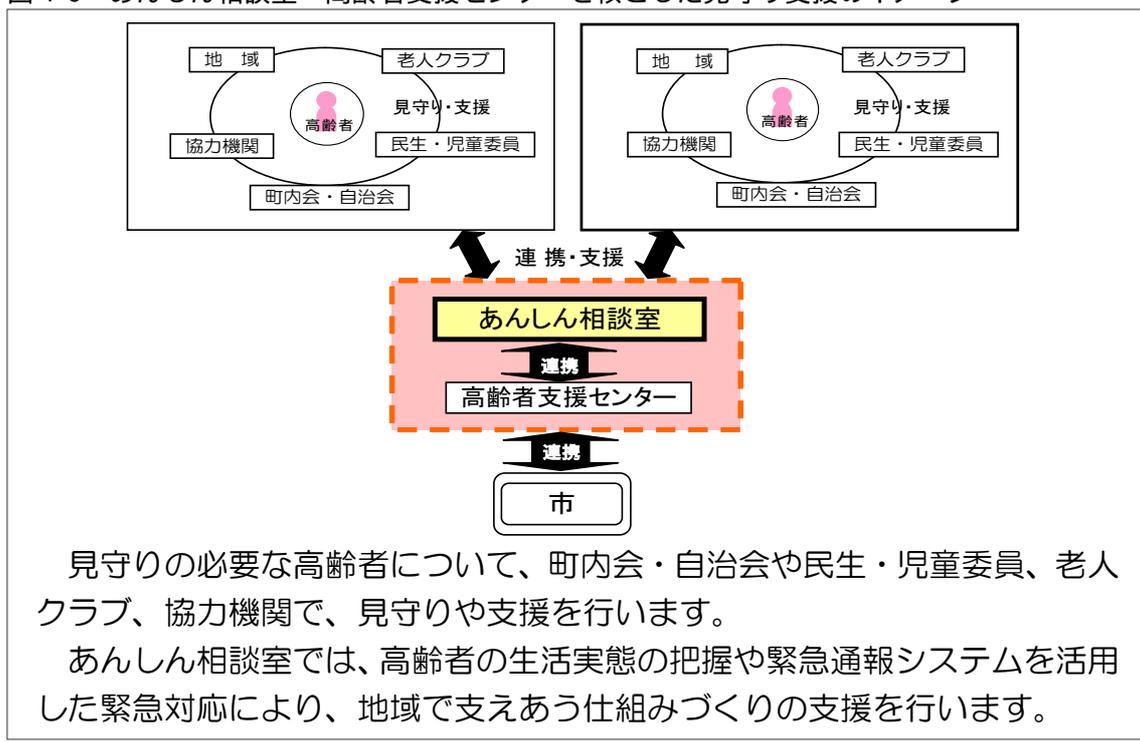
10年後の目指す姿

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を地域で見守り、支えあうことにより、高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を送れます。

【施策の方向】

施策	実施ステージ	
	前期 (2012～2016年)	後期 (2017～2021年)
見守り支援ネットワークの地域の拡充	拡充	拡充
あんしん相談室の拡大	拡充	継続

図 4-5 あんしん相談室・高齢者支援センターを核とした見守り支援のイメージ



見守り支援ネットワークの地域の拡充

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が、住み慣れた地域で安心して生活していくために、地域の高齢者支援センターを中心に町内会・自治会等の関係機関による、見守り支援ネットワークの構築がさらに必要となっています。12 箇所の高齢者支援センターが地域の方々と、見守り支援ネットワークの構築を進めていきます。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011 年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア．高齢者見守り支援ネットワーク事業	アンケート調査を実施し、地域の様々な活動や介護保険の利用のない方を、町内会・自治会や老人クラブ、民生・児童委員などにより見守ります。	3 箇所	12 箇所	拡充
イ．事業者での見守り	ふれあい収集事業や配食サービスでの見守りに加え、郵便局や新聞販売店などの事業者との協力による見守りを実施します。	11 事業者	拡充	拡充
ウ．あんしんキーホルダー事業	高齢者や家族が、高齢者支援センターに本人の個人情報を登録し、登録番号入りのキーホルダーを所持することで、「もしもの時」に備え安心した生活が送れるようにします。	高齢者支援センター 4 箇所	高齢者支援センター 12 箇所	継続

徘徊高齢者検索ネットワーク

認知症等による徘徊（行方不明）が発生した時に、家族や親族からの要望により連絡網や探索システムを活用して、早期に発見できるように支援するものです。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア．徘徊高齢者検索ネットワーク	徘徊高齢者が発生した場合に、徘徊高齢者情報連絡網（高齢者支援センター・タクシー会社・新聞販売所）を活用して検索協力を依頼します。	検索協力機関 57箇所	継続	拡充
イ．緊急通報システム	慢性疾患がある等、日常生活上常時注意を要する状態にある高齢者に対し、消防署等に通報できるペンダント型発信機等を貸し出します。	貸し出し数 336件	継続	継続

災害時要援護者支援

災害が発生した時に、援護が必要な高齢者の安否確認や避難誘導、受け入れ体制の支援を一層推進していきます。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア．災害時要援護者支援体制	高齢者支援センターや民生・児童委員、地域の町内会・自治会等と連携を図り、災害時の要援護者支援体制の確立を目指します。	要援護者 リストの 作成	拡充	拡充
イ．福祉避難所 （二次避難所）	災害時に一次避難所での生活が困難な要援護者の受け入れ先として、福祉施設と協定を結びます。	協定締結 施設数 21施設	拡充	拡充

(3) 生活支援サービスの実施

【現状と課題】

これまで、高齢者が安心して暮らすために、介護保険サービスだけでなく、支援が必要な人に対して、適切な生活支援のためのサービスを提供してきました。しかし、社会の動向や市民ニーズの変化に伴い必要なサービスは変化していくため、それらに応じて、サービスの検討を行う必要があります。

【施策の方向】

施策	実施ステージ	
	前期 (2012～2016年)	後期 (2017～2021年)
適切な生活支援サービスの実施	実施	実施

適切な生活支援サービスの実施

高齢者の生活への支援として、食の自立支援サービスや長寿祝金の贈呈、高齢者のための福祉のてびき等の事業について、社会動向や市民ニーズを踏まえて実施していきます。

【計画期間の主な取組み】

ア 食の自立支援サービス

要介護 1 以上でひとり暮らし高齢者又は高齢者のみ世帯の方に、調理した食事を直接手渡しすることにより安否確認しながら配達します。

イ 寝具洗濯乾燥消毒サービス

ひとり暮らし高齢者または高齢者世帯で、失禁等がありかつ寝具を干すことが困難な場合に、寝具の乾燥消毒及び丸洗いをを行います。

ウ 高齢者のための福祉のてびき

70 歳以上の高齢者世帯に介護保険や高齢者福祉などに関する案内書を民生・児童委員の協力を得ながら配布します。

エ 長寿祝金の贈呈

市内の 88 歳、99 歳、100 歳以上の方に年 1 回、長寿祝金を民生・児童委員の協力を得ながら贈呈します。

オ 高齢者無料入浴券の配布

70 歳以上のひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯のうち、風呂の設備がない方、又は介護保険の要支援 1、2、要介護 1～3 の認定がある方で、風呂の準備が困難な方に入浴券を支給します。

カ 高齢者調髪券の交付

在宅で要介護 4・5 の方と特別養護老人ホームに入所の方への出張調髪券の交付や、老齢福祉年金受給者と 65 歳以上の生活保護受給者へ調髪利用券を発行します。

キ シルバー調髪カード発行事業

75 歳以上の方に高齢者調髪協力店にてシルバー調髪料で調髪できるカードを発行します。

(4) 高齢者支援センターの機能の充実 **重点**

【現状と課題】

高齢者支援センターでは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるために、総合的な相談や支援、介護予防ケアマネジメント、高齢者の虐待防止のための相談や権利擁護事業、ケアマネジャーへの支援や地域のネットワークづくり等を行っています。

今後、後期高齢者やひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、認知症高齢者が増加していく中で、地域包括ケアの実現に向けて、高齢者支援センターが各地域の核となるため、継続して機能の充実を図る必要があります。

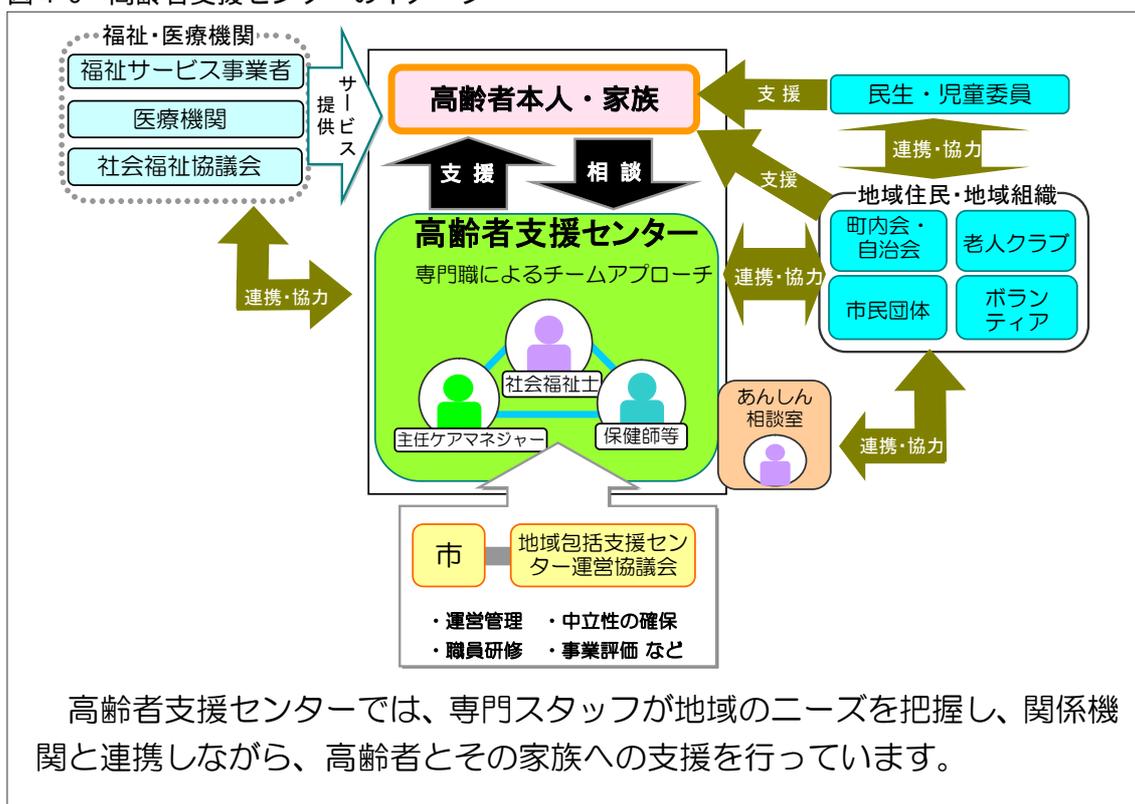
10年後の目指す姿

高齢者支援センターが、様々な機能を持つ窓口として広く知られ、身近な困り事から専門的な相談まで幅広く対応することで、住み慣れた地域で、不安や心配事がなく住み続けられます。

【施策の方向】

施策	実施ステージ	
	前期 (2012～2016年)	後期 (2017～2021年)
身近な相談体制の強化	拡充	拡充

図 4-6 高齢者支援センターのイメージ



高齢者支援センターでは、専門スタッフが地域のニーズを把握し、関係機関と連携しながら、高齢者とその家族への支援を行っています。

身近な相談体制の強化

より多くの方に高齢者支援センターを知ってもらうよう、町内会・自治会等を通じて、地域に役割を周知していくとともに、地域の支えあい機能を高めるために、積極的に関係機関との連携を進めていきます。

また、センター職員に対する研修等を行い資質の向上を図り、あわせて、高齢者支援センターが円滑に業務を遂行できるよう、事業評価の仕組みづくり等を含め、体制の強化を検討していきます。

さらに、全ての高齢者支援センターに、あんしん相談室と認知症高齢者相談窓口を設置し、身近な場所で専門的な相談ができるようにします。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア. 高齢者支援センター 運営事業	高齢者の地域での生活を支えるために、総合相談や介護予防等の総合的な支援を行います。また、認知症高齢者相談(もの忘れ相談)や、高齢者虐待等の権利擁護に関する相談事業を行います。	相談件数 約47,000件	相談件数 51,000件	拡充
		設置 箇所数 12箇所	設置 箇所数 12箇所	検討

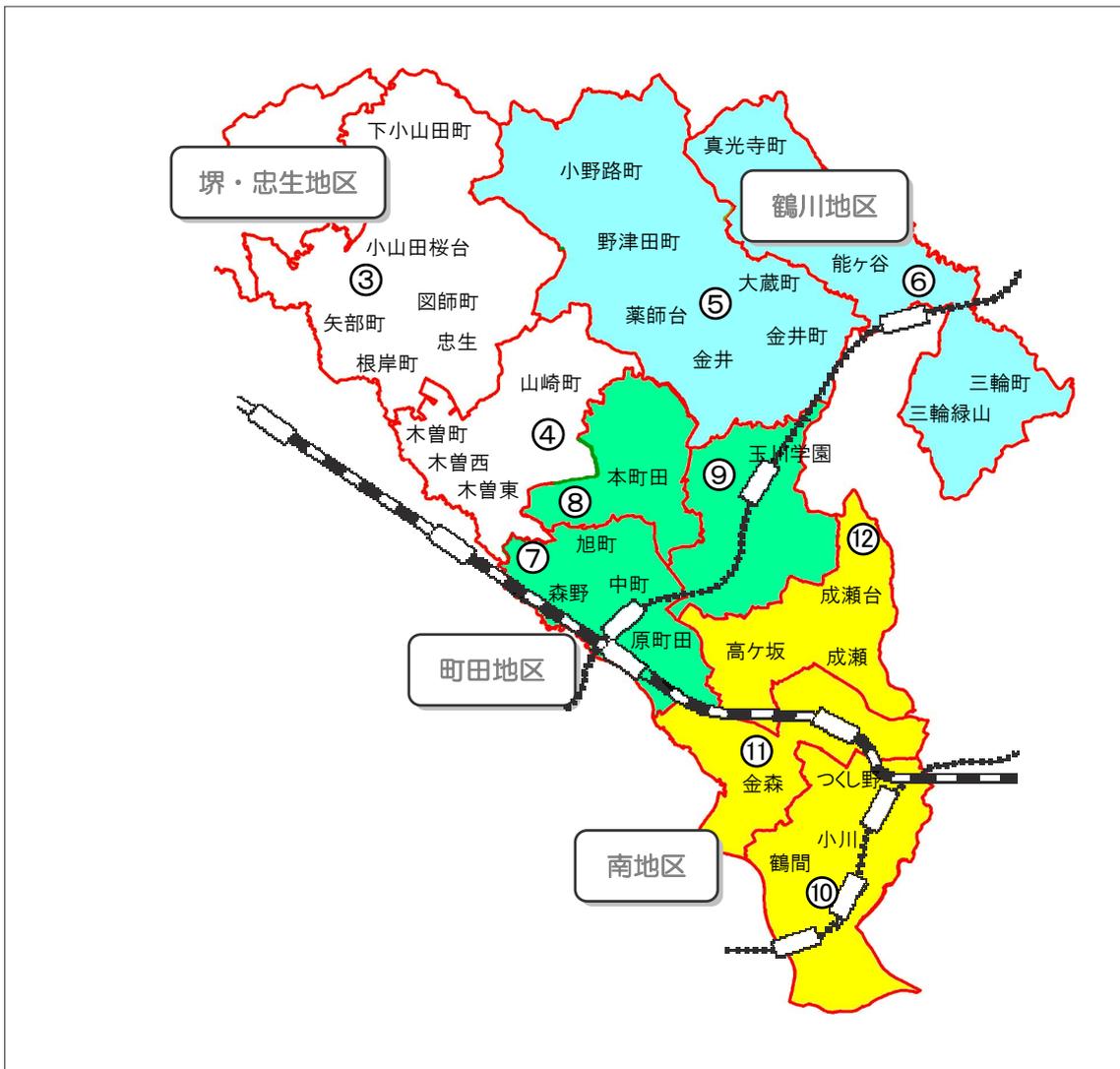
町田市では、2011年4月に高齢者支援センターの担当地域や名称を変更しました。担当地域の再編により、全てのセンターで4人以上の職員配置となりました。

高齢者支援センターの担当地域については、合併前の旧行政区域をもとに、高齢者人口や町内会・自治会等を考慮して、4圏域・12 担当地域を設定しています。ただし、地域の実情や社会情勢を踏まえ、必要に応じて見直しを検討します。

表 4-1 高齢者支援センター担当地域 (2012年3月末時点)

圏域	番号	名称	所在地	担当地域
堺・忠生地区		堺第1高齢者支援センター	相原町	相原町
		堺第2高齢者支援センター	小山ヶ丘	小山町、小山ヶ丘、上小山田町
		忠生第1高齢者支援センター	下小山田町	函師町、下小山田町、忠生、矢部町、小山田桜台、常盤町、根岸町、根岸
		忠生第2高齢者支援センター	山崎町	山崎町、山崎、木曽町、木曽西、木曽東、本町田の一部(公社住宅町田木曽)
鶴川地区		鶴川第1高齢者支援センター	薬師台	小野路町、野津田町、金井、金井町、大蔵町、薬師台
		鶴川第2高齢者支援センター	能ヶ谷	能ヶ谷、三輪町、三輪緑山、広袴、広袴町、真光寺、真光寺町、鶴川
町田地区		町田第1高齢者支援センター	森野	原町田、中町、森野、旭町、木曽東の一部(都営木曽森野アパート)
		町田第2高齢者支援センター	本町田	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)
		町田第3高齢者支援センター	玉川学園	玉川学園、南大谷、東玉川学園
南地区		南第1高齢者支援センター	鶴間	鶴間、小川、つくし野、南つくし野、金森の一部(都営金森第8アパート)
		南第2高齢者支援センター	金森	金森、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高齢者支援センター	成瀬台	成瀬、高ヶ坂、成瀬台

図 4-7 高齢者支援センター担当地域図 (2012年3月時点)



(5) 認知症高齢者及び家族介護者支援**重点****【現状と課題】**

町田市の認知症高齢者の現状としては、12ページの「町田市の高齢者の現状」の図で示したように、主に以下の3点が明らかになっています。

- 要支援・要介護認定を受けている方 1.5 万人のうち、半数以上の 8.3 千人に認知症の症状がある。
- 要支援・要介護認定者の中の認知症の割合が上昇している。
2007 年度は 49.5% ⇒ 2011 年度は 55.2%
- 要支援・要介護認定を受けていない方 7.5 万人に、認知症のリスクあり。

しかしながら、認知症の早期発見・早期対応により、その発症を遅らせることができる可能性があると考えられています。

これまで、認知症高齢者への支援としては、市民が認知症を正しく理解し、認知症高齢者やその家族が安心して住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられることを目指し、認知症サポーター養成講座などを実施してきました。

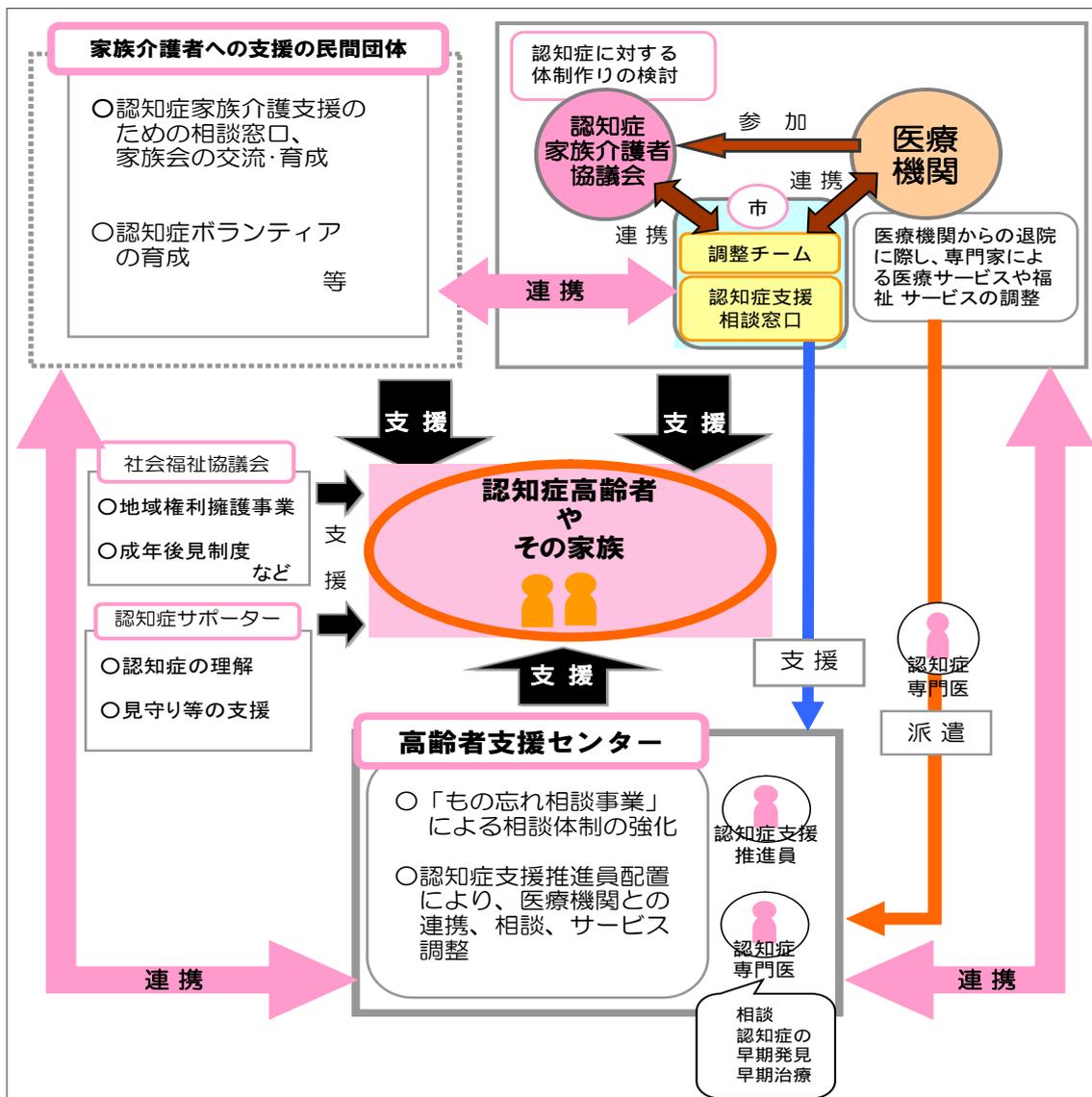
しかし、前述した現状から、これまで以上に認知症高齢者やその家族への支援を行う必要性が生じています。また今後、高齢化の進展により、後期高齢者が前期高齢者を上回ることが予測され、認知症の高齢者や高齢者を高齢者が介護する世帯の、更なる増加も考えられます。

認知症高齢者とその家族を支えていくためには、引き続き認知症への理解を啓発するとともに、実態把握による早期発見・早期対応の仕組みの確立や家族介護者の負担軽減への取り組みが求められます。

10年後の目指す姿

認知症高齢者やその家族を支えるための、身体的・精神的負担を軽減する仕組みがあり、認知症高齢者とその家族が地域で安心して暮らし続けられます。

図4-6 認知症高齢者及び家族介護者支援の10年後のイメージ



認知症高齢者とその家族に対して、12箇所全ての高齢者支援センターで、もの忘れ相談が実施され、認知症支援推進員の配置とともに、認知症に関する総合的な支援が行われています。

また、それら的高齢者支援センターとともに、家族介護者への支援の団体が立ち上がり、認知症のためのボランティア育成や家族会の支援が総合的に行われるようになります。

【施策の方向】

施策	実施ステージ	
	前期 (2012～2016年)	後期 (2017～2021年)
認知症高齢者支援	拡充	拡充
認知症高齢者の家族への支援	拡充	継続
家族介護者の負担軽減となる支援	継続	継続

認知症高齢者支援

今後も、認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症高齢者の個人の尊厳が守られ、安心して住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう、認知症の理解を深めるための普及啓発が必要です。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア.もの忘れ相談事業	高齢者やその家族が、認知症に関して専門医との相談が気軽にできる事業です。	高齢者支援センター 4箇所 で実施	高齢者支援センター 12箇所 で実施	継続
イ.認知症サポーター養成講座事業	認知症高齢者が住み慣れた地域で、安心して住み続けられるよう、認知症についての正しい知識と理解を、広く市民に啓発して行きます。認知症サポーターは地域を見守り、認知症の人とその家族を支えます。また、フォローアップ講座では、認知症サポーターに対し、具体的な関わりについて学ぶ機会を提供しています。	認知症サポーター数： 6,700人	認知症サポーター数： 10,000人	拡充

認知症高齢者の家族への支援

認知症高齢者の増加に伴い、家族介護者が増加するため、従来のサービスに加えて、認知症に関わる事業を総合的に推進します。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア.認知症家族介護者協議会の設置	認知症支援における専門チームやもの忘れ相談などの相談機関、家族会などで家族介護の施策について検討する協議会をつくります。		新規 年2回 開催	継続

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	前期
イ.介護はじめて講座	認知症高齢者の介護し始めた家族を対象に講座を開催し、介護の理解度を高め孤立感や介護ストレス、不安の軽減を促します。	4箇所 で開催	12箇所 で開催	継続

家族介護者の負担軽減となる支援

高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担を軽減し、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、家族介護者等への支援を行います。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア.家族介護者教室	要介護高齢者の家族等に、介護方法などについて学んでいただく教室を高齢者支援センターで開催します。	開催回数 26回	各年 30回	継続
イ.家族介護者交流会	要介護高齢者の家族の負担軽減や家族同士の情報交換のために、高齢者支援センターで家族介護者交流会を開催します。	開催回数 111回	各年 120回	継続
ウ.徘徊高齢者家族支援サービス事業	現在位置を探索するシステムにより、認知症などのある方が行方不明となった場合に、ご家族からの問い合わせに応じます。	G P S 実利用人数 72人	継続	継続



(6) 高齢者の権利擁護

【現状と課題】

高齢者の権利擁護のため、*成年後見制度への支援や高齢者の虐待防止への取り組みを行ってきました。

今後、高齢者の増加とともに、介護保険サービスをはじめとする各サービスの利用契約、金銭管理や財産管理が困難な認知症高齢者の増加が予測されます。このため高齢者の判断能力が低下した場合でも、高齢者が安心して生活できるように、引き続き権利擁護の取り組みを行うと共に、その充実が求められます。

【施策の方向】

施策	実施ステージ	
	前期 (2012～2016年)	後期 (2017～2021年)
成年後見制度への支援	継続	継続
高齢者の虐待防止事業	継続	継続

成年後見制度への支援

認知症などにより、判断能力が低下し、財産管理や契約行為が出来ない高齢者に対し、財産管理や契約のサポートをすることにより安心して生活が出来るように、成年後見制度（市長申立て）等の支援をしていきます。

【計画期間の主な取り組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア．成年後見制度への支援	高齢者支援センターを通じ、成年後見制度活用への支援を行います。	高齢者支援センターへの相談件数 219件	継続	継続
イ．*市民後見人の活用	親族の方が後見人できない場合には、東京都が養成し、市に登録がある市民後見人を活用してもらい、高齢者の権利擁護を図っています。	登録人数 18人	拡充	継続

高齢者の虐待防止事業

高齢者虐待防止連絡協議会にて情報共有や事例検討等を行い、高齢者への虐待に対するネットワーク作りに向けた検討を行い、早期解決に向けた取組みを実施していきます。市民向けの講演会を通じて広く高齢者虐待防止への啓発を実施していきます。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績（見込み）	成果指標	
			前期	後期
ア. 高齢者虐待防止 連絡協議会	関係機関の代表が集まり、 情報交換や事例について 協議を行います。	協議会 ：年2回	継続	継続
イ. 高齢者虐待防止 の啓発	市民や施設に対し、虐待防 止の講演会の開催やパン フレットの配布により、虐 待防止の啓発を行います。	講演会 年1回 パンフレット 作成	継続	継続

3 自分に合った施設や住まいの選択

高齢者が、いつまでも自分らしく、安心して生活を続けられる施設や住まいを、一人ひとりの状況に応じて選択できるよう、地域に密着した介護保険サービスや特別養護老人ホームなどの介護保険施設、有料老人ホームなどの高齢者の住まいの整備を進めます。

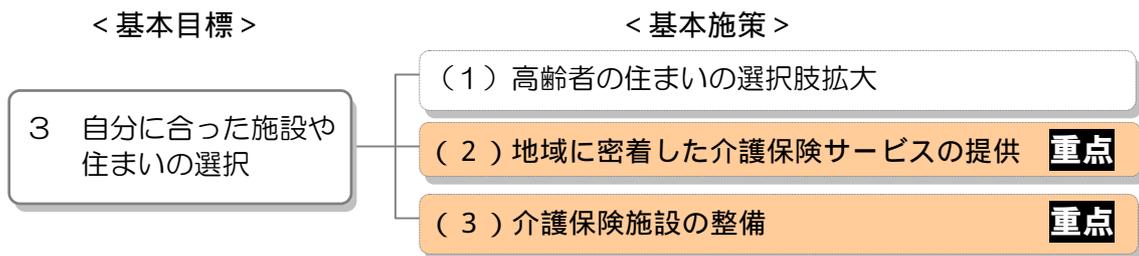
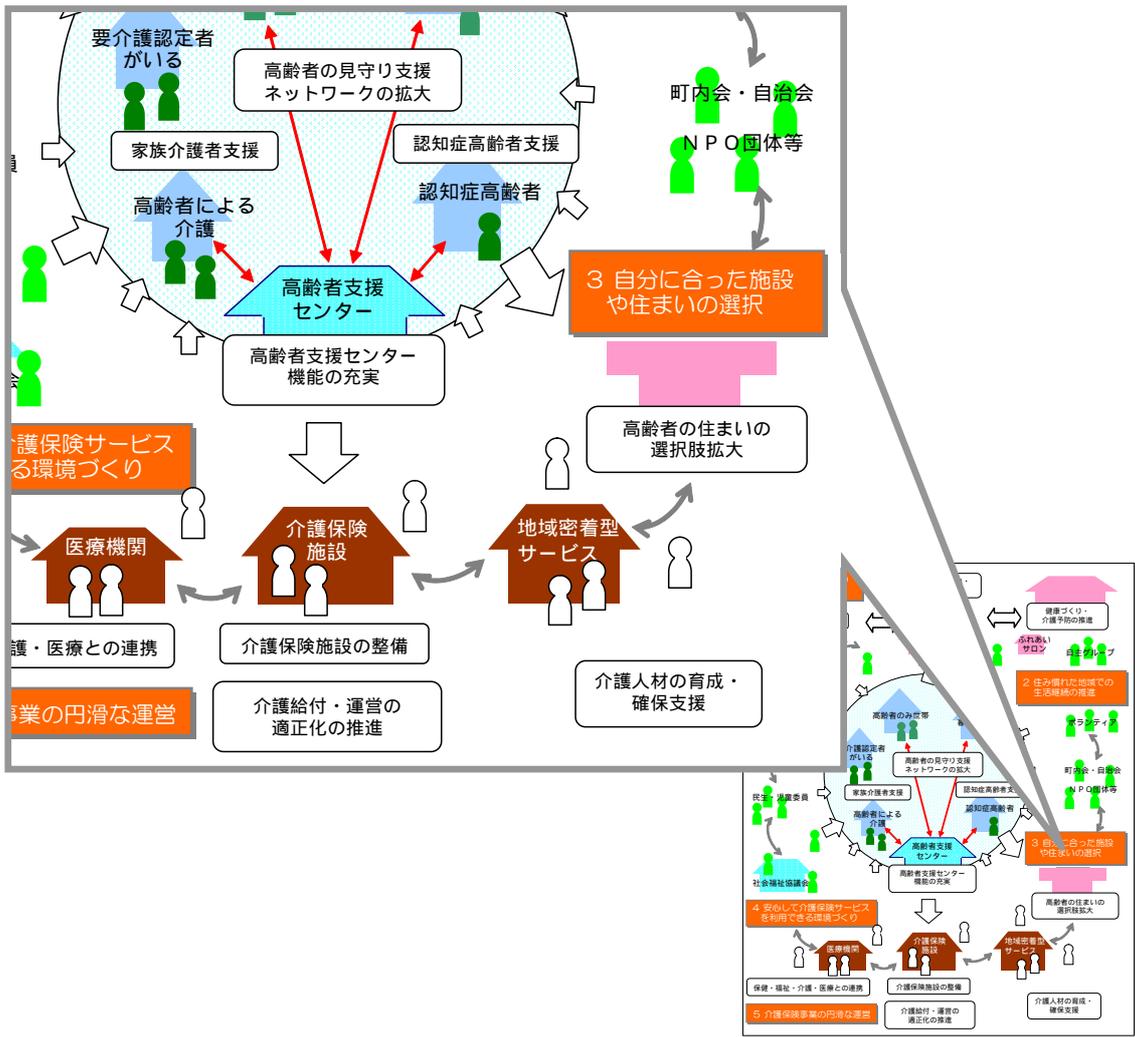


図 4-9 町田市が描く高齢者のための未来予想図と基本目標との関係



多様な住まいの普及

住宅環境や身体機能の低下などの理由から住み替えを希望する高齢者が、できるだけ環境変化の少ない地域内で、自分に合った住まいや施設を選択できるように、高齢者住宅や有料老人ホームの普及を図ります。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア. 高齢者住宅の普及	住宅環境や身体機能の低下などの理由から住み替えを希望する高齢者が、できるだけ環境変化の少ない地域内で住み替えられるように高齢者の住まいの普及を図ります。また、「*サービス付高齢者向け住宅(1)」や「医療・介護連携型高齢者専用賃貸住宅」など、新たな高齢者住宅の普及を検討します。	住宅型 有料老人 ホーム 2施設 定員75人	継続	継続
		*軽費老人 ホーム (*ケアハ ウス含む) 3施設 定員90人	継続	
		サービス 付高齢者 向け住宅	新規 検討	
イ. 有料老人ホーム (介護付・介護専用) の普及	住み替えの選択肢拡大のために、多くの市民入居が見込める利用料金設定や地域の均等化が図れるように、施設整備の誘導を進めます。	*特定施設 33施設 定員 2,954人 2	増加分 定員 600人	継続
ウ. 養護老人ホーム	原則 65 歳以上の環境上・経済上の理由により居宅での生活が困難な高齢者を、措置による施設入所を行い、支援します。	1施設 定員50人	継続	継続

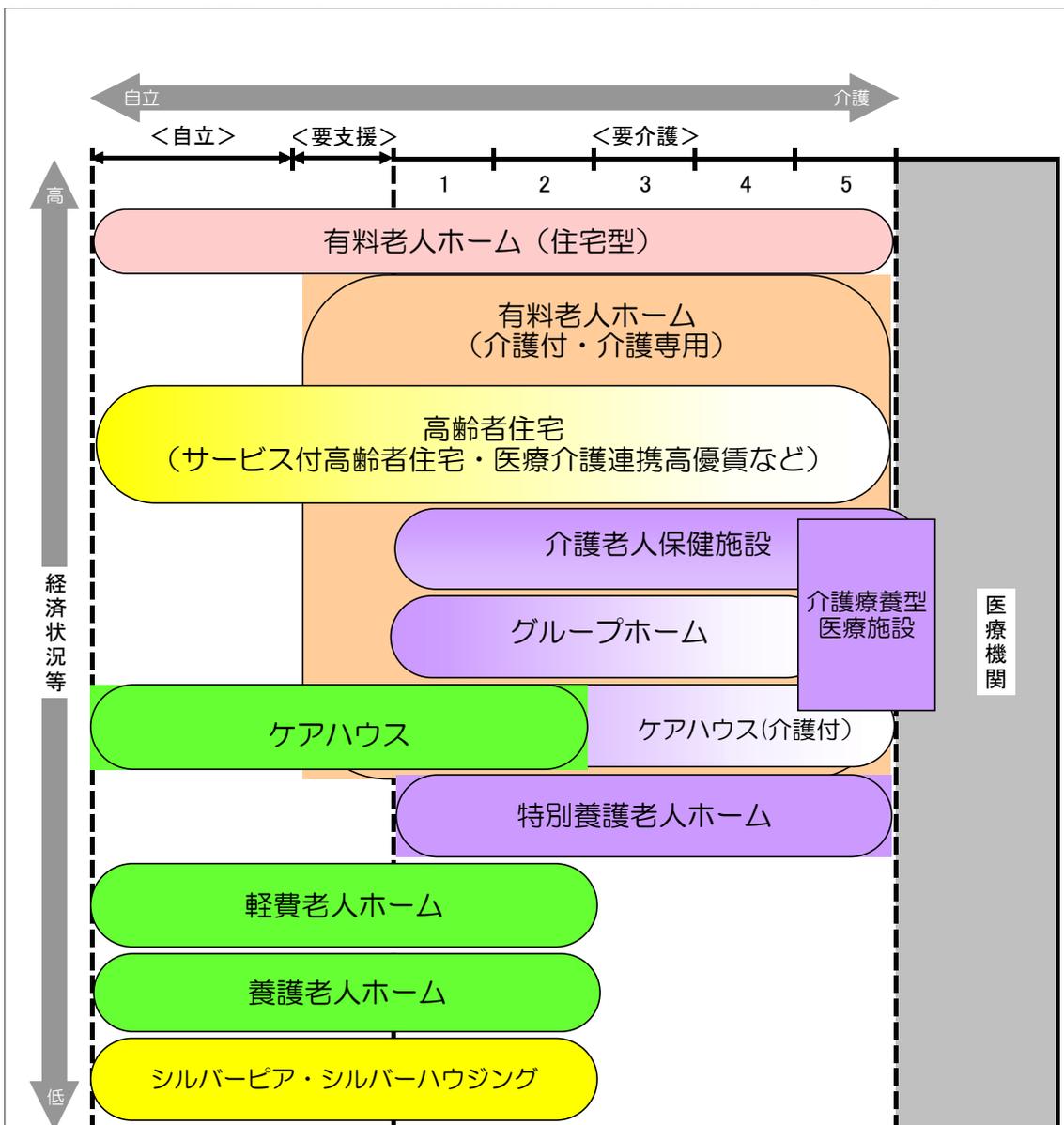
※1 サービス付高齢者向け住宅

ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯などが、安心して住み慣れた地域で居住できるよう、バリアフリー構造等を備え、専門員による安否確認・生活相談サービスなどを提供する賃貸住宅のこと。

※2 第4期計画分(2012年度開設分含む)

2011年度までの開設累計 22施設定員 2,156人 2012年度開設予定 11施設定員 798人

図 4-10 「費用や身体状況の視点による高齢者の住まいと施設」の種類（イメージ）



左の軸は経済状況、上の軸は身体状況を示しています。

左軸では上が高所得、下が低所得となっており、上軸では右が介護の必要な方、左が自立の方となっています。

軸の中は高齢者のための施設や住まいを示しています。それぞれ経済状況や身体状況によって、選択する施設や住まいは異なります。

※この図は費用や身体状況の視点で、どの住宅や施設が条件に合うかを大まかに区別できるようにしたものです。必ずしも、この図に当てはまらない場合もあります。

(2) 地域に密着した介護保険サービスの提供 **重点**

【現状と課題】

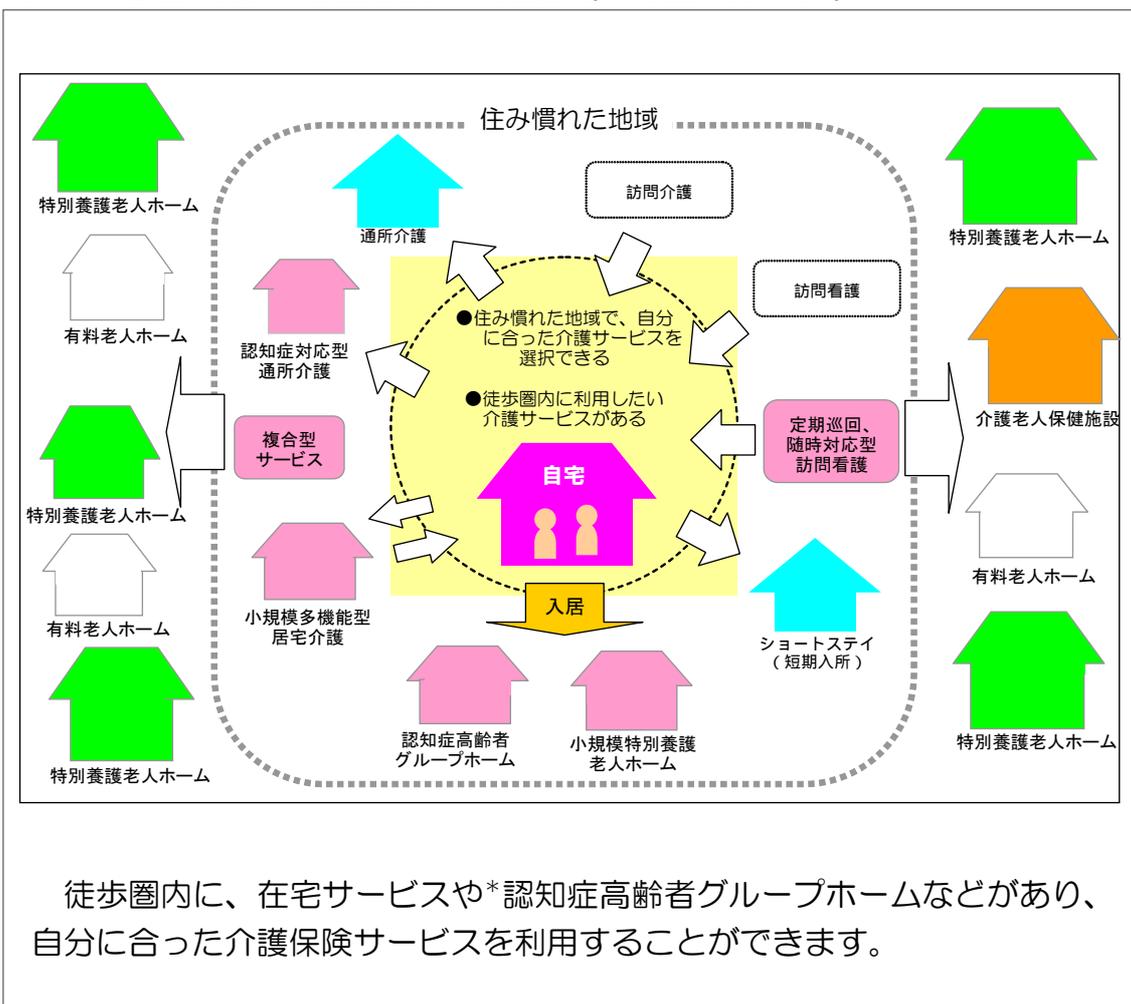
高齢者が身近な地域での生活が継続できるよう、利用者のニーズを的確に把握し、地域の状況に応じて整備を行ってきました。

これまで地域ごとに整備を進めてきましたが、10年後には、要介護認定者が5,000人、認知症高齢者が2,500人増加することが見込まれています。そのため、地域によっては、施設や提供サービスの不足が懸念されます。

10年後の目指す姿

介護が必要になっても、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して住み続けられます。

図 4-11 地域に密着した介護保険サービス提供（10年後のイメージ）



【施策の方向】

施 策	実施ステージ	
	前期 (2012～2016年)	後期 (2017～2021年)
地域に密着した介護保険サービス施設の整備推進	拡充	拡充

地域に密着した介護保険サービス施設の整備推進

住み慣れた自宅や地域で生活を継続するために、地域に密着した介護保険サービス施設の整備を推進します。とくに、認知症高齢者への支援として、認知症高齢者グループホームや*認知症対応型デイサービスの整備を進めます。

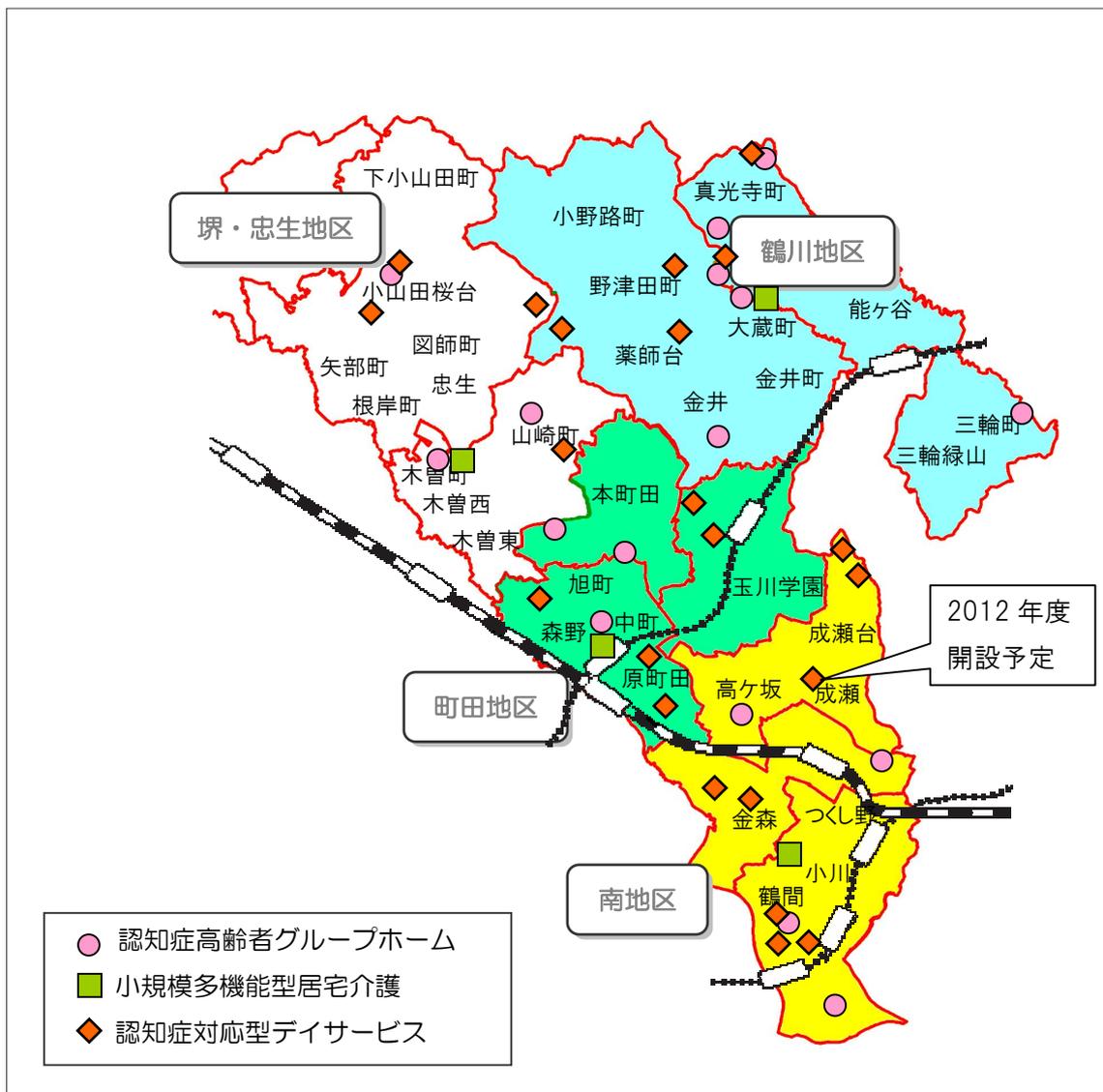
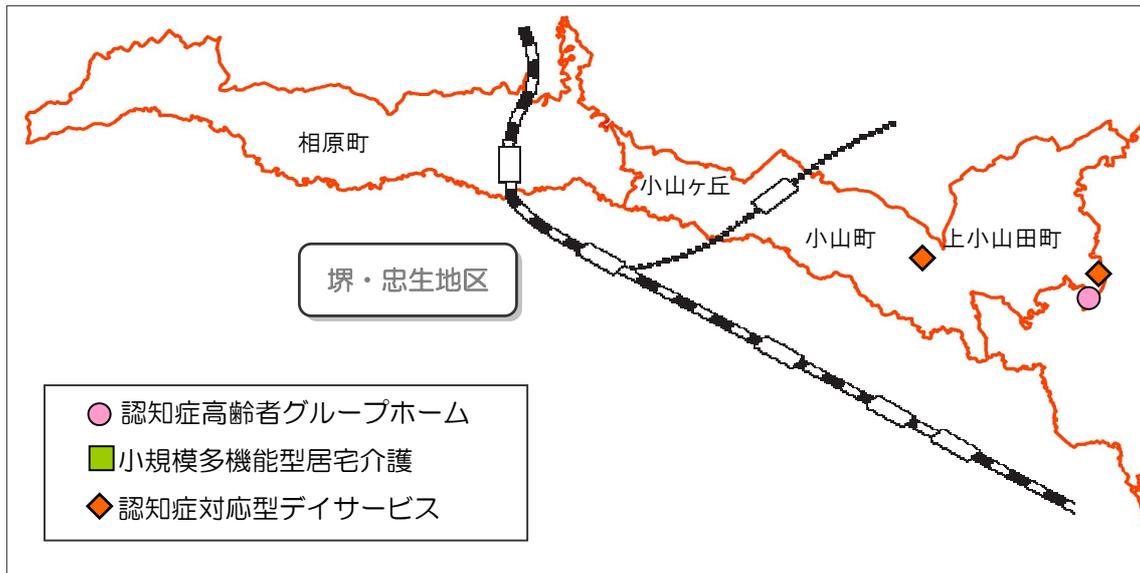
【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要		2011年度 実績(見込み)	成果指標	
				前期	後期
ア. 地域密着型 サービス整備	住み慣れた地域で生活が継続できるように、地域ごとに在宅介護や認知症高齢者をサポートする施設の整備を行います。新たなサービスの動向についても、確認していきます。	認知症高齢者グループホーム	16施設 定員 252人	増加分 7施設 定員 126人	拡充
		認知症対応型デイサービス	23施設 定員 367人 1	増加分 6施設 定員72人	拡充
		*小規模多機能型居宅介護	4施設 定員 100人	増加分 6施設 定員 150人	拡充

1 第4期計画分(2012年度開設分含む)

2011年度までの開設累計22施設定員355人 2012年度開設予定1施設定員12人

図 4-12 地域密着型サービスの整備状況（2012年3月末時点）



(3) 介護保険施設の整備

重点

【現状と課題】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けるために、在宅でのケアを推進していますが、在宅で生活を続けることが難しい方のための特別養護老人ホームが不足しています。今後も要介護認定者の増加が見込まれるため、市民ニーズや介護保険料を勘案しながら、特別養護老人ホームの入所待機者の解消や待機期間の短縮を目指し整備を行う必要があります。

10年後の目指す姿

自宅での生活が難しくなった時に、適切な施設に入所できます。

○要介護3以上や緊急性のある方が、半年以内に特別養護老人ホームに入所できます。

○住み慣れた地域で、自分に合った施設に入所できます。

【施策の方向】

施策	実施ステージ	
	前期 (2012～2016年)	後期 (2017～2021年)
特別養護老人ホームなどの施設整備の推進	拡充	拡充

特別養護老人ホームなどの施設整備の推進

要介護認定者数の増加、特別養護老人ホーム待機者の状況を踏まえ、広域型施設の整備を引き続き推進します。

【計画期間の主な取組み】

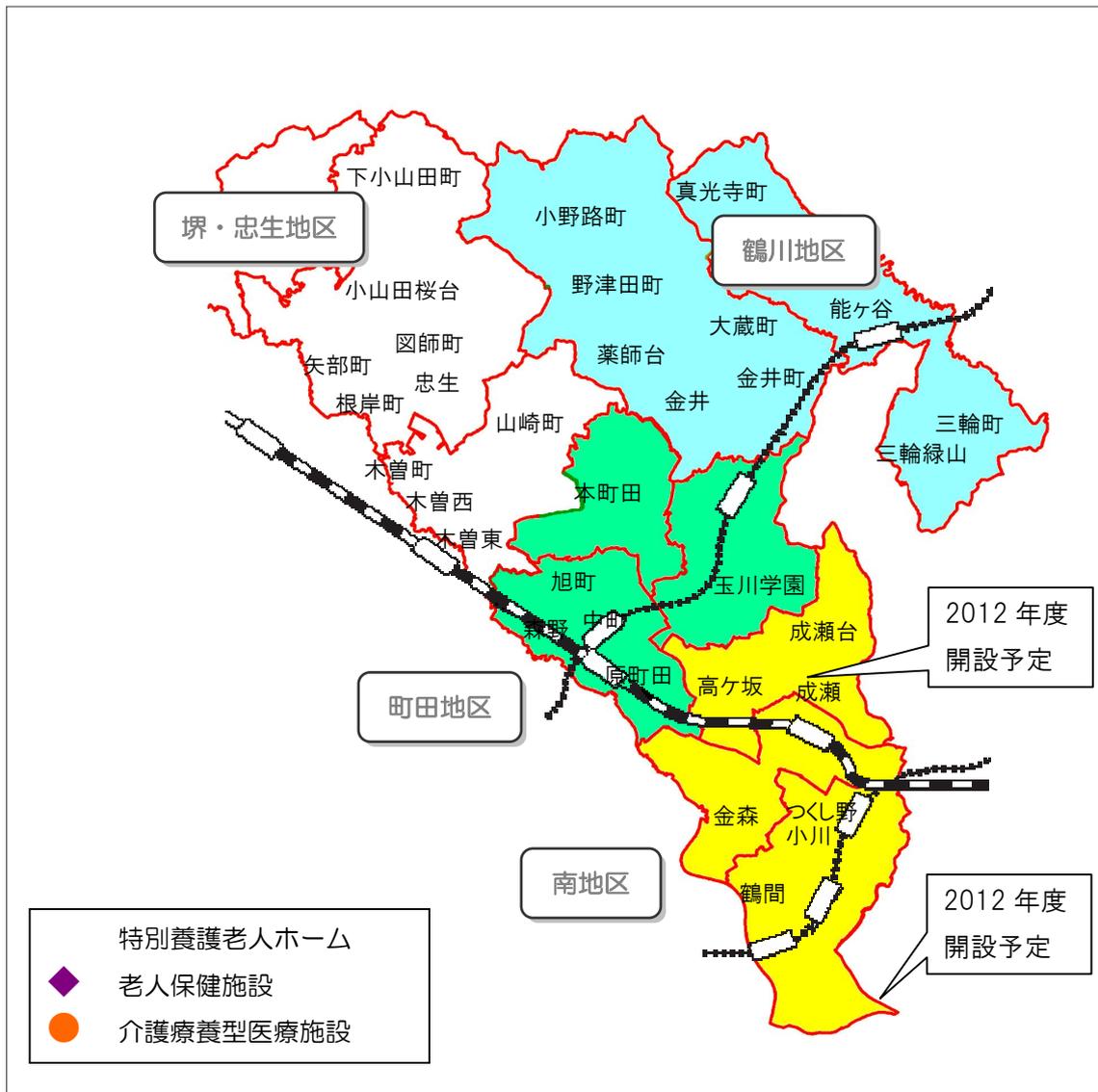
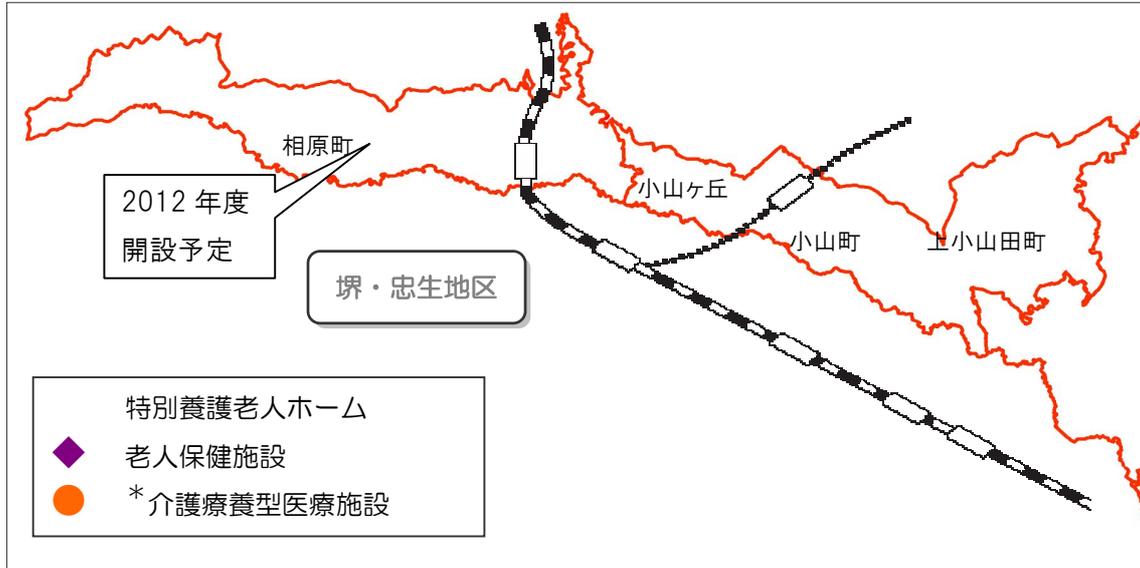
事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア. 広域型介護保険施設整備	要介護認定者の増加、待機者の状況を踏まえ、広域型施設の整備を行う。	特別養護老人ホーム 20施設 定員 1,834人 1	増加分 定員200人	拡充
		* 介護老人保健施設 6施設 定員 720人 2	継続	拡充

※1、2 第4期計画分(2012年度開設分含む)

※1 2011年度までの開設累計18施設定員1,602人 2012年度開設予定2施設定員232人

※2 2011年度までの開設累計5施設定員570人 2012年度開設予定1施設定員150人

図 4-13 介護保険施設の整備状況 (2012年3月末時点)



4 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり

高齢者が安心して生活を続けることができるよう、介護保険サービスの質の向上、介護保険サービスを提供する人材の育成・確保への支援、医療と福祉の連携等の環境づくりに取り組んでいきます。

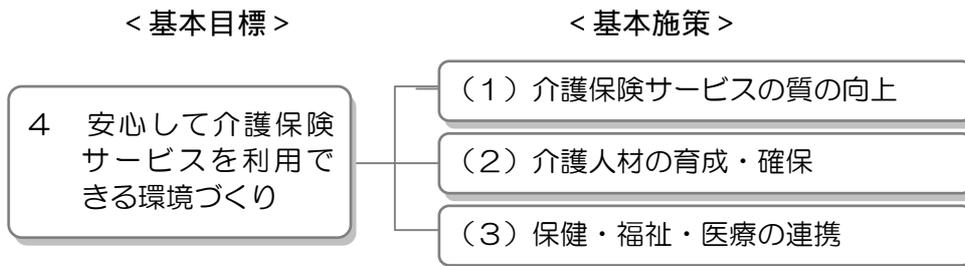
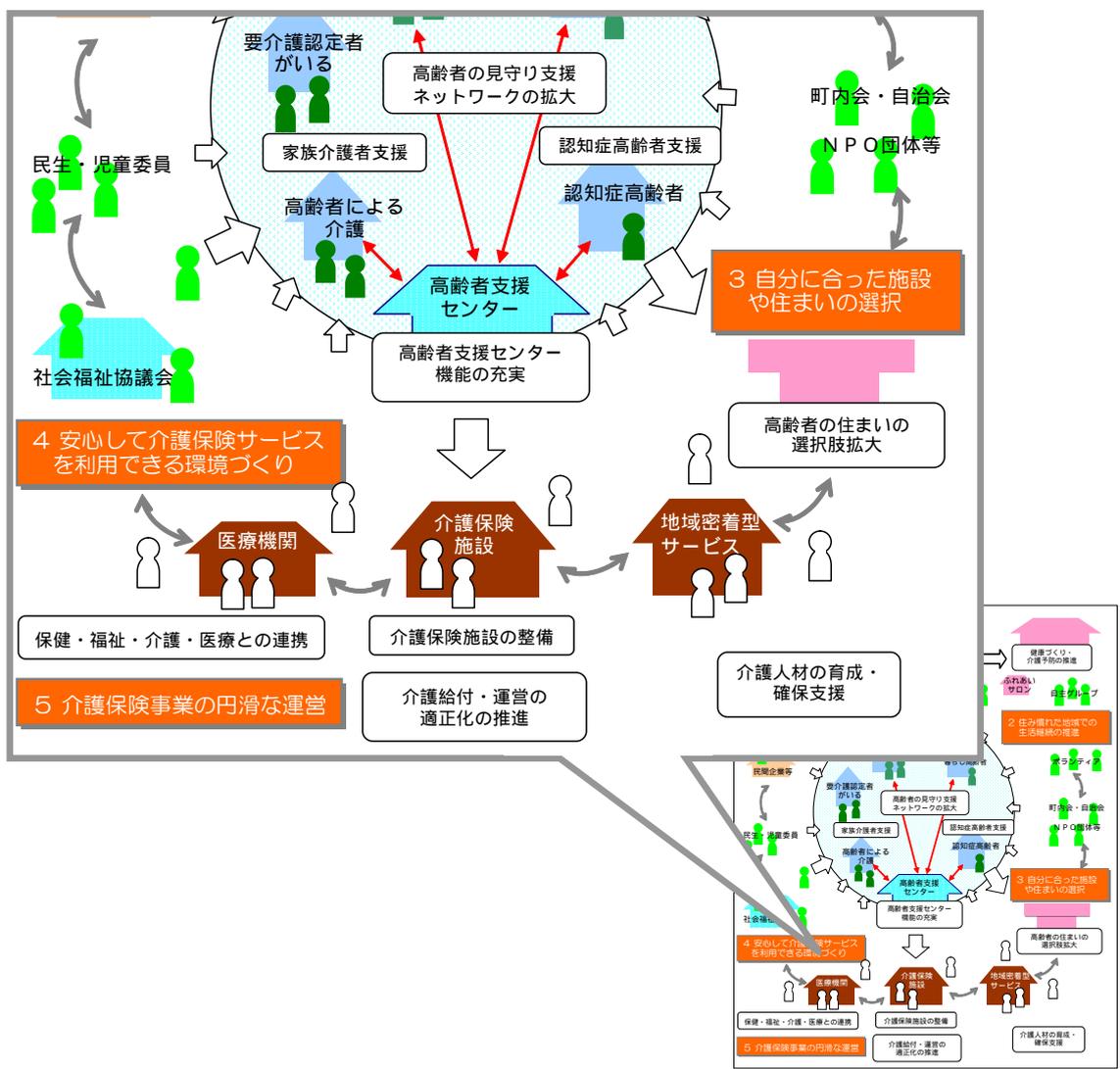


図 4-14 町田市が描く高齢者のための未来予想図と基本目標との関係



(2) 介護人材の育成・確保

【現状と課題】

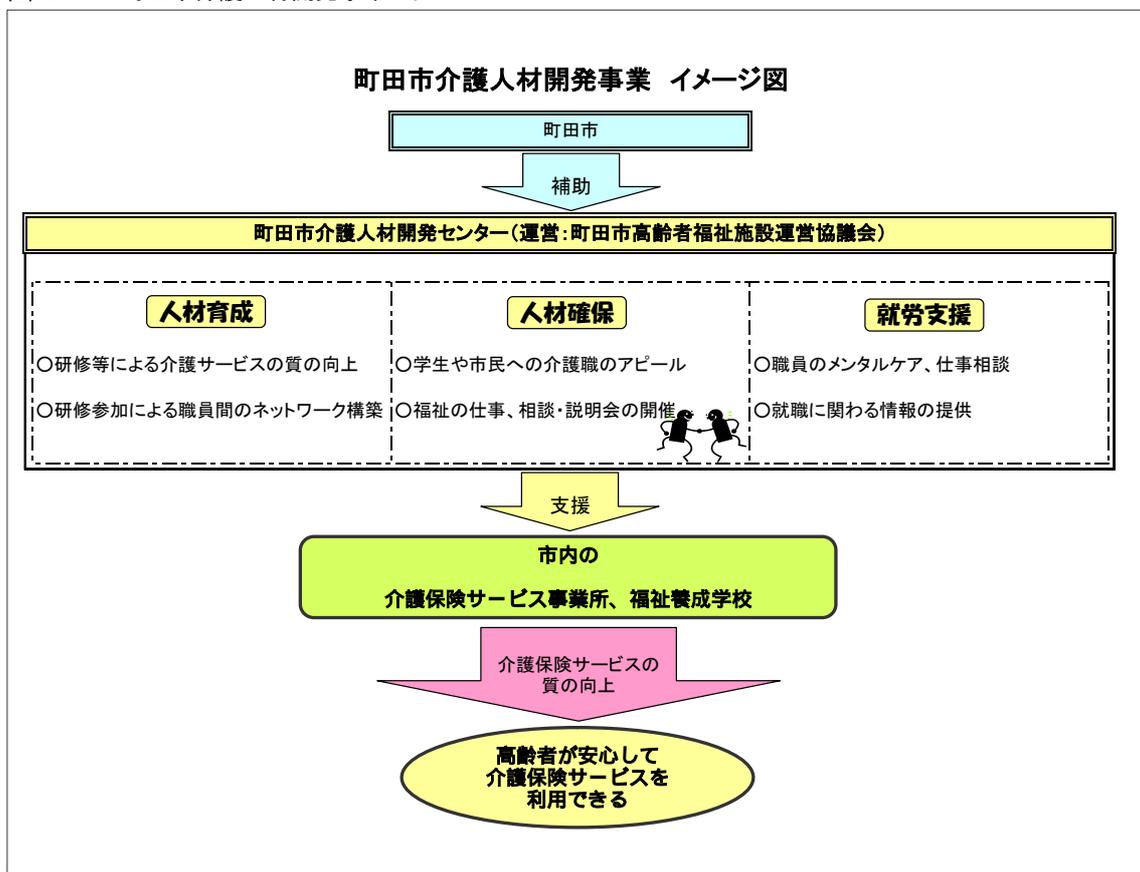
安心して介護保険サービスを利用するためには、利用者の需要に応じて必要なサービス量を確保し、安定的に提供することが重要です。市では積極的に介護保険施設の整備を進めるとともに、「町田市介護人材開発センター」の立ち上げを支援し、人材の育成と確保を一体的かつ専門的に行うことができる体制を整えてきました。

今後も介護人材の必要性が見込まれることから、更なる人材の育成・確保を進めていくことが必要です。

【施策の方向】

施策	実施ステージ	
	前期 (2012～2016年)	後期 (2017～2021年)
介護人材の育成・確保の支援	拡充	継続

図 4-15 町田市介護人材開発事業 イメージ



医療と福祉の連携

医療関係者と福祉関係者の情報共有等の連携の強化を推進していくにあたり、町田市では、認知症高齢者の入退院を、総合調整するチームを立ち上げ、医療・福祉の連携を強化し、認知症に関わる事業を総合的に推進していきます。

【計画期間の主な取組み】

事業名	事業概要	2011年度 実績(見込み)	成果指標	
			前期	後期
ア 認知症支援相談窓口の設置	認知症高齢者が入院や退院する際の相談窓口を立ち上げ、医師・歯科医師・薬剤師・ケアマネジャー・家族会・高齢者支援センター職員などによる調整チームにより、医療や福祉のサービス調整を実施します。		新規 相談窓口 1箇所 設置	継続
イ 認知症支援推進員の育成	各高齢者支援センターの職員を対象に、認知症支援推進員を1名育成し、認知症の方やその家族からの相談に応じて適正な機関と連携を図ります。		新規 12名	継続

5 介護保険事業の円滑な運営

介護保険事業を円滑に運営するためには、適正なサービス量の見込みの推計を実施し、介護保険料を設定していくことが必要です。また、それらの見込みの中で、介護予防事業や介護基盤の整備を実施し、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活を続けられるよう支援をしていくことで、介護保険事業の円滑な運営を推進していきます。個別の事業等、詳細については3年ごとに策定される介護保険事業計画書に記載します。

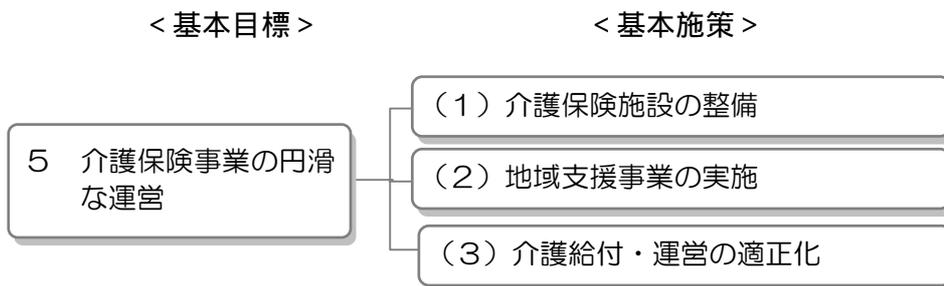
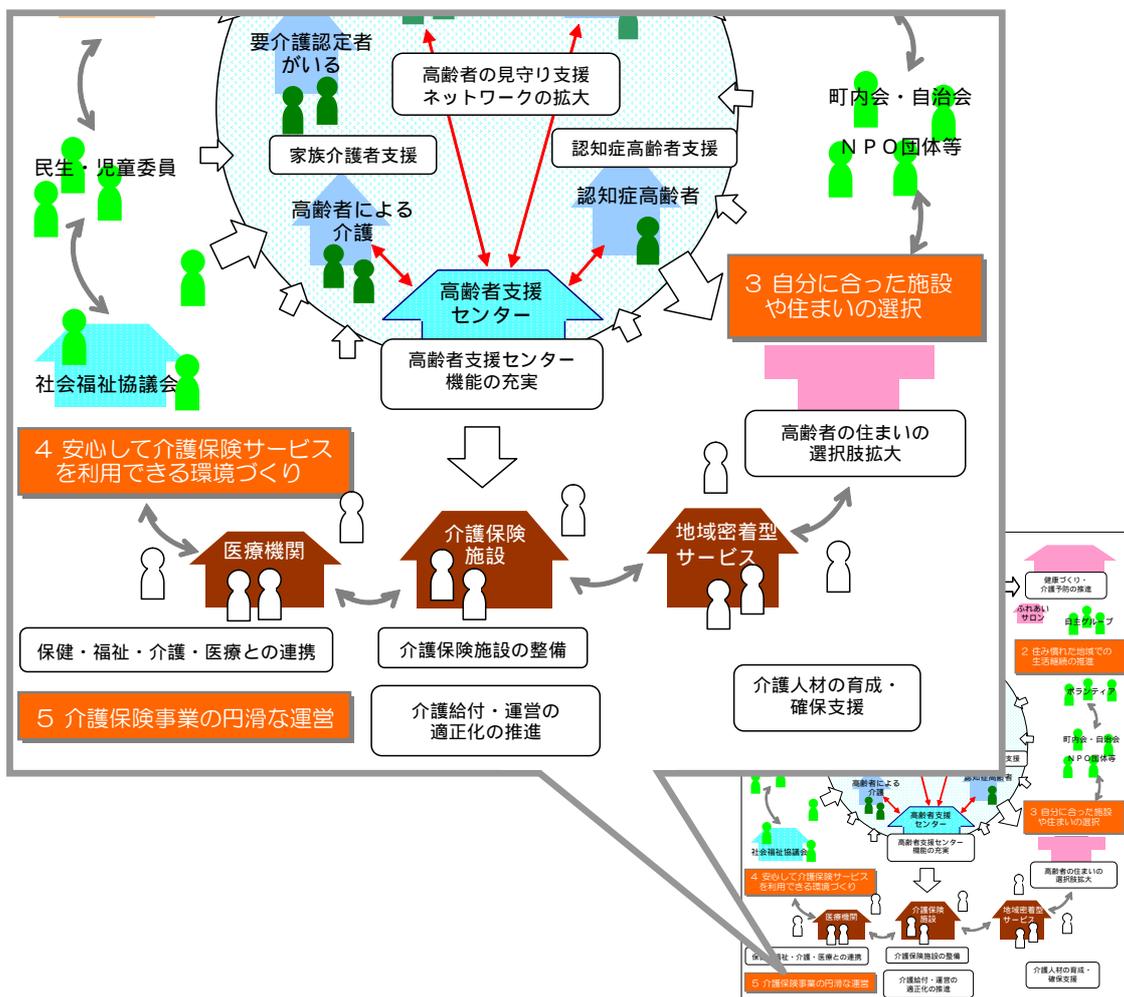


図 4-16 町田市が描く高齢者のための未来予想図と基本目標との関係



【施策の方向】

施 策	実施ステージ	
	前期 (2012～2016年)	後期 (2017～2021年)
事業者への指導及び育成	拡充	継続
介護保険制度の周知	拡充	継続

事業者実地指導

利用者が良質なケアの提供を受けられるように事業所に赴き、サービスの提供の確認及び助言を行い、継続的に適正な運営が図れるように実施していきます。

介護保険制度の周知

利用者がどのような時にどのような介護保険サービスが受けられるのか、利用者の必要性に応じてサービスが利用できるように広報活動等を行い制度の周知を図ります。

第5章 推進体制

(1) 町田市高齢社会総合計画審議会 ●●●●●●●●●●●●●●●●●●

町田市高齢社会総合計画審議会は、町田市高齢者福祉計画及び町田市介護保険事業計画を策定するため設置されています。審議会は、市長の諮問に応じて、策定に関して必要な事項について調査、審議し、答申します。委員は、学識経験者、保健医療関係者の代表、福祉関係事業者の代表、福祉団体関係等の代表、市民から構成される20名以内で組織され、市長が委嘱します。審議会では、今後本計画の推進状況を評価・確認していきます。

(2) 町田市地域包括支援センター運営協議会 ●●●●●●●●●●●●●●●●●●

町田市地域包括支援センター運営協議会は、高齢者支援センターの公正及び中立性の確保その他、センターの円滑かつ適正な運営を図るため、介護保険法の規定に基づき設置されています。運営協議会は、委員10名以内で組織され、介護保険の被保険者、介護サービス及び介護予防サービスの事業者、地域における保健・医療・福祉関係者、学識経験者のうちから、市長が委嘱します。高齢者支援センターの運営の検討を通して、介護予防事業や包括的支援事業のモニタリングと評価を行います。

(3) 町田市地域密着型サービス運営委員会 ●●●●●●●●●●●●●●●●●●

町田市地域密着型サービス運営委員会は、介護保険法の規定に基づき、地域密着型サービス事業の適正な運営を図るために設置されています。運営委員会は委員5名以内で組織され、介護保険の被保険者、介護サービス及び介護予防サービスの事業者、地域における保健・医療・福祉関係者、学識経験者のうちから市長が委嘱します。地域密着型サービスの指定に関することや従事者に関する基準並びに事業の設備、運営に関する基準、介護報酬、地域密着型サービスの質の確保、運営評価、その他市長が地域密着型サービスの適正な運営を確保する観点から必要と認める事項等を検討します。

② 町田市介護人材開発センターとの連携

介護・福祉等の人材育成及び確保を安定的に行うには、それらの取り組みを一体的かつ専門的に行うことが必要です。そのため、町田市では、人材の育成と確保を専門に行う「町田市介護人材開発人材センター」の立ち上げを支援してきました。

町田市は、センターへの補助を通じて、市内の介護保険サービス事業所、福祉養成学校を総合的に支援し、人材の育成と確保を進めることで、高齢者が安心して介護保険サービスを利用できるようにしていきます。

③ ボランティアや*NPO法人、活動団体等間のネットワーク

福祉の担い手として、地域団体、ボランティアやNPO法人、民間活動団体、社会福祉法人などが様々な活動を進めています。計画の推進にあたって、町田市はそれらとの連携、協働を図り、活動の充実とネットワークの充実を支援します。

④ 事業者連絡会等の支援

町田市には、高齢者福祉施設運営協議会、ケアマネジャー連絡会、訪問介護事業者協議会など様々な協議会等が活動しています。

町田市は、それらの協議会等に対して制度改正の内容などを迅速に提供するとともに、研修や交流支援など積極的に行っていきます。

⑤ 幅広い組織・企業等との連携

事業の推進にあたっては、近年の医療に関わる需用の高まりから、医師会や歯科医師会、薬剤師会等の関係機関と連携していくことがますます重要になります。町田市は、これらの組織との連携を深め、情報の共有をはかります。

また、介護予防や認知症予防、閉じこもり予防、高齢者の見守りのための事業等を推進していくにあたっては、介護保険にかかわる事業所だけではなく、公民館や美術館、図書館、体育館、保育園などのほか、カルチャーセンター、フィットネスクラブ、新聞社、タクシー会社等の民間の企業とも連携することで、総合的な体制づくりを進めます。

資料

1 検討体制

(1) 町田市高齢社会総合計画審議会委員名簿 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

◎は会長、○は副会長

計 19 名 ※敬称略

氏 名	分 野	所 属 等
◎本間 昭	学識経験者	認知症介護研究・研修東京センター長
○是枝 祥子	学識経験者	大妻女子大学人間関係学部教授
西口 守	学識経験者	東京家政学院大学現代生活学部教授
今井 達郎	保健・医療関係代表	町田市医師会
大滝 正行	保健・医療関係代表	町田市歯科医師会
長野 麻知子	保健・医療関係代表	東京都薬剤師会町田支部副部長
小林 利紀子	福祉関係事業者代表	地域包括支援センター連絡会
二宮 学	福祉関係事業者代表	町田市高齢者福祉施設運営協議会
齋藤 秀和	福祉関係事業者代表	町田市ケアマネジャー連絡会
2011. 4. 1～5. 31まで 浅井 徹 2011. 6. 1～ 山本 ミドリ	福祉関係事業者代表	訪問介護事業所協議会
田野倉 進	福祉関係団体代表	民生委員・児童委員協議会
佐々木 のり	福祉関係団体代表	町田市社会福祉協議会
宮本 聖士	福祉関係団体代表	町田市町内会自治会連合会
村田 昭夫	福祉関係団体代表	町田市老人クラブ連合会
徳田 勝彦	町田市民	市民代表（※第 1 号被保険者）
湯川 優	町田市民	市民代表（第 1 号被保険者）
吉川 昭男	町田市民	市民代表（第 1 号被保険者）
永島 正雄	町田市民	市民代表（第 1 号被保険者）
沼田 裕樹	町田市民	市民代表（第 2 号被保険者）

(2) 町田市高齢社会総合計画審議会検討部会委員名簿 ● ● ● ● ●

① 高齢者福祉計画検討部会

○は部会長

計 10 名 ※敬称略

氏 名	分 野	所 属 等
○本間 昭	学識経験者	認知症介護研究・研修東京センター長
大滝 正行	保健・医療関係代表	町田市歯科医師会
長野 麻知子	保健・医療関係代表	東京都薬剤師会町田支部副部長
小林 利紀子	福祉関係事業者代表	地域包括支援センター連絡会
田野倉 進	福祉関係団体代表	民生委員・児童委員協議会
佐々木 のり	福祉関係団体代表	町田市社会福祉協議会
宮本 聖士	福祉関係団体代表	町田市町内会自治会連合会
村田 昭夫	福祉関係団体代表	町田市老人クラブ連合会
徳田 勝彦	町田市民	市民代表（第 1 号被保険者）
湯川 優	町田市民	市民代表（第 1 号被保険者）

② 介護保険事業計画検討部会

○は部会長

計 9 名 ※敬称略

氏 名	分 野	所 属 等
○是枝 祥子	学識経験者	大妻女子大学人間関係学部教授
西口 守	学識経験者	東京家政学院大学現代生活学部教授
今井 達郎	保健・医療関係代表	町田市医師会
二宮 学	福祉関係事業者代表	町田市高齢者福祉施設運営協議会
齋藤 秀和	福祉関係事業者代表	町田市ケアマネジャー連絡会
山本 ミドリ	福祉関係事業者代表	訪問介護事業所協議会
吉川 昭男	町田市民	市民代表（第 1 号被保険者）
永島 正雄	町田市民	市民代表（第 1 号被保険者）
沼田 裕樹	町田市民	市民代表（第 2 号被保険者）

③ 介護保険事業計画検討部会

	開催日	検討内容
第1回	2011年 7月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・第4期介護保険事業計画の進捗と評価 ・今後の動向と課題 ・介護保険法の改正について ・第5期介護保険事業計画の重点事業 ・計画骨子案
第2回	9月12日	<ul style="list-style-type: none"> ・中間答申に向けた計画書案の検討
第3回	2012年 1月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・第5期介護保険料の所得段階別保険料率の見直しについて

(2) 町田市地域包括支援センター運営協議会 ●●●●●●●●●●

	開催日	検討内容
第1回	2011年 7月11日	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の動向と課題 ・重点的に取り組むべき課題
第2回	8月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者支援センターにおいて取り組む施策 ・計画書案の検討
第3回	2012年 2月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度事業の進捗状況について ・事業評価の実施項目について

(3) 町田市地域密着型サービス運営委員会 ●●●●●●●●●●

	開催日	検討内容
第1回	2011年 5月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・第4期介護保険事業計画の進捗と評価 ・第5期介護保険事業計画の策定について ・事業所調査、市民ニーズ調査の実施について
第2回	7月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の動向と課題 ・介護保険法の改正について ・地域密着型サービスに係わる計画案
第3回	8月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型施設の現状報告 ・地域密着型サービスに係わる計画書案の検討
第4回	11月29日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型施設の現状報告 ・地域密着型サービスの基準に関する条例改正の情報提供
第5回	2012年 2月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型施設の現状報告 ・地域密着型サービスの基準に関する条例制定案について ・次年度の地域密着型施設の公募について

(4) パブリックコメント（市民意見募集）

実施期間	高齢者福祉計画 意見数	介護保険事業計画 意見数	合計
2011年10月11日から 2011年11月11日まで	42件	13件	55件

(5) 市民説明会

実施日	内容	参加人数
2011年11月23日	・計画の基本的な考え方について	39人

3 用語解説

■ あ行

NPO (Nonprofit Organization) 法人

特定非営利活動促進法に基づき設立された法人をいう。保健、医療または福祉の増進を図る活動等を通じて、公益の増進に寄与する非営利の活動法人。

■ か行

介護予防

高齢者が要介護状態になることをできるかぎり防ぐこと、あるいは要介護状態であっても、状態がそれ以上に悪化しないようにすること。高齢者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援するという介護保険法の理念を徹底する考え方。

介護療養型医療施設

介護保険施設のひとつである。入院している要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護その他の世話、機能訓練など必要な医療を行う。

介護老人保健施設

介護保険施設のひとつ。施設サービス計画に基づいて、看護、医療的管理のもとにおける介護及び機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話を行う。

ケアハウス

高齢者の生活状況を考慮し、段差をなくしたり、手すりを設置したりすることで、高齢者が自立した生活が行えるように工夫した施設（住宅）のこと。入浴・食事提供機能と居住機能をもつ新型の軽費老人ホームである。

ケアマネジメント

要支援または要介護のサービス利用者がその心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう、ケアマネジャー（介護支援専門員）が介護（予防）サービス計画を作成し、事業者や施設との連絡・調整を行う一連の活動のこと。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

要支援または要介護の認定を受けた高齢者等からの相談に応じ、サービス利用にあたりその心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう、居宅サービス計画を作成し、サービス提供者や施設との連絡・調整を行う者のこと。

軽費老人ホーム

高齢者の生活状況を考慮し、段差をなくしたり、手すりを設置したりすることで、高齢者が自立した生活が行えるように工夫した施設（住宅）のこと。

高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合。

一般的に、高齢化している社会は高齢化率によって以下のように区分・呼称されている。

高齢化社会	高齢社会	超高齢社会
高齢化率 7%～14%	高齢化率 14%～21%	高齢化率 21%～

高齢者支援センター

高齢者支援センターは、保健師又は経験のある看護師、主任ケアマネジャー及び社会福祉士を置き、介護予防ケアマネジメント、医療・権利擁護・虐待などの相談・支援、包括的・継続的ケアマネジメント等を業務として介護保険法に規定された機関である。高齢者支援センターは、生活圏域を踏まえて設定され、市町村又は市町村に委託された法人が運営する。本市においては、12箇所設置している。

高齢者福祉センター

市内に6つの高齢者福祉センターがあり、施設名は「ふれあい桜館」、「ともみじ館」、「同いちょう館」、「同くぬぎ館」、「同けやき館」、「ともっこく館」となっている。館には舞台付き大広間やいくつかの談話室等があり、歌や踊り等を通して健康づくりや、趣味、娯楽、学習または憩いの場として運営しており、60歳以上の高齢者に利用されている。また、送迎バス「長寿号」を運行し、利用者の利便を図っている。

■ さ行

サービス付高齢者向け住宅

ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯などが、安心して住み慣れた地域で居住できるよう、バリアフリー構造等を備え、専門員による安否確認・生活相談サービスなどを提供する賃貸住宅のこと。

災害時要援護者

必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなど、災害時に適切な防災行動をとることが特に困難な人々のこと。具体的には、高齢者、障がい者、難病患者、妊産婦、乳幼児を対象にしている。

市民後見人

親族や専門職による後見人以外に成年後見制度の趣旨と内容を理解し、社会貢献的な精神で後見業務を担う者として養成された人のこと。また、東京都においては、市民後見人が受任するにあたっては、社会福祉協議会が監督人を受任することが前提であるとの見解を東京家庭裁判所が示している。現在、東京都の養成が修了し、町田市に登録された市民後見人は18人いる。近年、後見業務を担うのは約6割が親族、残りの4割が弁護士等の専門職であるが、親族の方が後見人をできない場合があるため、市民後見人が求められている現状がある。

社会福祉協議会

社会福祉事業法に基づく社会福祉法人のひとつ。地域社会において、福祉関係者や地域住民が主体となり、公私関係者の参加・協力を得て、社会福祉と保健衛生などの活動を地域の実情に合わせておこなっている。

主任ケアマネジャー

「高齢者支援センター」に配置され、包括的・継続的マネジメントを担うもの。一定年数以上の実務経験+所定の研修終了+能力評価でケアマネジャーに資格付与される。

小規模多機能型居宅介護

介護保険の地域密着型サービスのひとつ。中重度となっても住み慣れた自宅や地域において在宅生活を継続することを支える観点から、「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて提供するサービス。

シルバー人材センター

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づいて設立された公益社団法人で、おおむね60歳以上の高齢者を会員として受け入れ、仕事を紹介している団体。

運営としては、豊富な知識や経験、技能を生かし、仕事を通して生きがいや社会参加を希望する会員が、公共団体や民間企業、一般家庭からの仕事を受諾して行っている。

成年後見制度

判断能力（事理弁識能力）の不十分な成年者が不利益を被らないように保護するため、一定の場合に本人の行為能力を制限すると共に本人のために法律行為をおこない、または本人による法律行為を助ける者を選任する制度のこと。平成12年4月、旧来の禁治産・準禁治産制度にかわって設けられた。

裁判所の審判による「法定後見」と、本人の判断能力が十分なうちに候補者と契約をしておく「任意後見」とがある。

■た行

第1号被保険者

65歳以上の人。40～64歳の方は第2号被保険者。

団塊の世代

1947年から1949年までのベビーブーム期に生まれた人を指し、今の日本の人口比率で最も高い世代であり、またこれから高齢者へとなる世代。

地域支援事業

地域支援事業の目的は、被保険者が要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」という。)となることを予防するとともに、要介護状態になった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する。介護予防事業、包括的支援事業(介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務及び包括的・継続的マネジメント支援業務をいう。)及び任意事業を行う。

地域密着型サービス

住み慣れた地域で要介護者の生活を支えることを目的として、2006年の介護保険法の改正により新たに設けられたサービス。認知症対応型デイサービス、小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム、地域密着型特別養護老人ホームなどがある。

特定施設

有料老人ホーム、ケアハウス等で一定の人員配置等を行ったものが、入居者に介護サービスを提供する場合には「特定施設」として介護保険給付の対象となる。施設が介護サービスを提供し、要介護者だけが入居可能な施設が介護専用特定施設。同様に施設が介護サービスを提供するが、要介護者だけでなく要介護でない者も入居可能な施設が混合型特定施設である。

特別養護老人ホーム

介護保険施設のひとつ。施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話をを行う。

■な行

二次予防事業対象者

65歳以上で生活機能が低下し、介護が必要となる可能性の高い高齢者のこと。具体的には、①介護予防の観点から行われる健診や基本チェックリストの結果、生活機能の低下が心配される人、②要介護認定の非該当者。

二次予防事業プログラム

二次予防事業対象者が、要支援・要介護状態になることを予防するために実施される事業プログラム。運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上などのプログラム、通所により参加する通所型介護予防事業と保健師等が訪問して生活機能に関する相談・指導等を実施する訪問介護予防事業がある。

認知症高齢者

脳の知的な働きが、広範な器質的障がいなどの後天的な病気により、持続的に低下した高齢者で「認知症症状」を示している高齢者のこと。

認知症高齢者グループホーム

認知症高齢者に対して、9人以下もしくは18人以下の少人数の共同生活住居で、家庭的な環境のもと、入浴・排泄・食事等の日常生活上の支援や機能訓練を行い、お互いに協力し合いながら、自立した生活をおくる施設のこと。

認知症対応型デイサービス

施設に通い、認知症高齢者に配慮した、日常生活に必要な入浴・排泄・食事などの介護など身の回りのお世話や機能訓練を受けられるサービス。

認知症サポーター

地域で暮らす認知症の方やその家族が、安心して暮らし続けられるように見守る人のこと。サポーターは、認知症サポーター養成講座の受講を通じて、認知症を正しく理解し、受講後に配布されるオレンジリングを身につけることで、地域でのさりげない見守りを行う。

■は行

パブリックコメント

国民・都道府県民・市町村民など公衆の意見。特に「パブリックコメント手続」における意見公募に対し寄せられた意見のこと。日本では、意見公募の手続そのものを指す言葉としても用いられる。パブコメと略されることも多い。

パブリックコメント手続とは、行政が政策、制度等を決定する際に、国民、都道府県民、市町村民などの意見を聞いて、それを考慮しながら最終決定を行う仕組みのことである。

バリアフリー

住宅建築用語で、障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するというをいい、具体的には段差等の物理的障壁の除去をいう。より広くは、障がいのある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な全ての障壁の除去という意味でも用いられる。

福祉サービス第三者評価

介護保険サービス事業所が利用者に提供するサービスの質について、事業者や利用者以外の公正、中立な立場である第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から福祉事業所を評価するシステム。

なお、評価受審をした介護保険サービス事業所の評価結果については、東京都のホームページ「とうきょう福祉ナビゲーション」で公表されるため、福祉事業所を選択する際は参考になる。

ボランティア

ボランティアをする人、または行為全般を表す言葉。個人の自由意志に基づき、その技能や時間等を進んで提供し、社会に貢献すること。

■ま行

町田市保健医療計画

地域保健法に基づき、各都道府県がその地域の医療等を提供する体制の確保に関する計画を作成する法定計画である。町田市においては、1990年に保健医療についての主要課題や各種医療供給体制の整備方針等、市民の健康を守る基本的な方策についての計画を策定。その後、母子保健事業の市移管等の法改正を受けて2000年に第2次計画を、介護保険法の改正、医療制度改革等に対応して2007年に第3次計画の策定を行った。

2011年4月、町田市は、保健所政令市に移行し、これまで市が進めてきた「市民の健康づくり」の推進や「医療環境」等の充実、また、「多様化する精神保健課題への対応」や「感染症予防」等の保健所等が担ってきた専門的保健機能を効率的・効果的に活用することが可能になり、2012年からの第4次計画の策定に取り組んでいく。

民生・児童委員

民生委員法により厚生労働大臣から委嘱され、担当地域において住民の社会福祉に関する相談や支援、生活支援活動等を住民性、継続性、包括・総合性の3つの原則に沿って活動する。また、民生委員は児童福祉法により児童委員を兼ねることになっている。

■や行

要介護（要支援）認定者

被保険者が介護サービスを受けるため、要介護申請を市町村に申請し、認定を受けた者。市町村は申請に基づき、被保険者の心身の状況等を調査する認定調査とともに、主治医の意見を聞き、一次判定を行う。一次判定結果を踏まえて介護認定審査会で審査・判定した二次判定結果が最終的な結果となる。認定の結果、要介護者、要支援者または非該当者に区分される。

要介護者は寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態の人で、要支援者は家事や身支度等の日常生活に支援が必要とする状態の人をいう。

町田市高齢者福祉計画

(2012年度～2021年度)

発行年月	2012年3月
発行者	町田市 〒194-8520 東京都町田市中町 1-20-23 042-722-3111
編集	いきいき健康部高齢者福祉課 いきいき健康部介護保険課
印刷	株式会社 名豊
刊行物番号	11-103