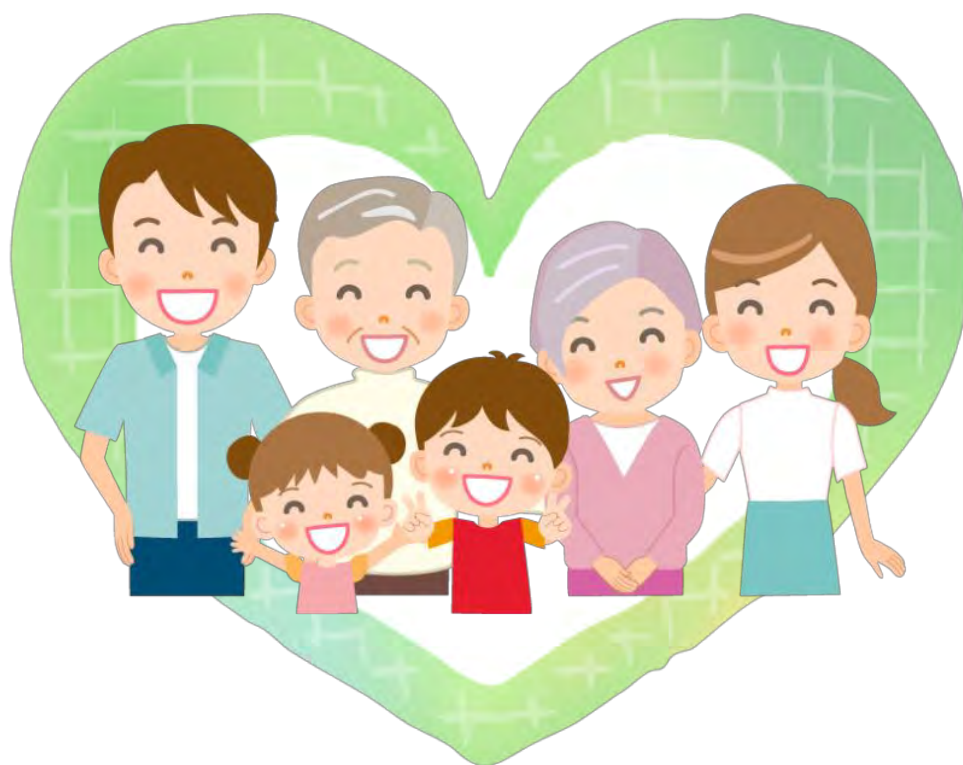


(仮称)町田市いきいき長寿プラン24-26
(素案)



2023年12月
町田市

目次

第1章 はじめに.....	1
1 町田市いきいき長寿プランとは.....	2
2 町田市いきいき長寿プラン24-26策定の流れと進捗評価.....	4
3 高齢者を取りまく状況.....	5
第2章 町田市の現状と課題.....	7
1 町田市の現状.....	8
2 町田市の課題.....	20
第3章 施策の方向性.....	25
1 基本目標と基本施策.....	26
2 プランの施策体系.....	28
第4章 3つの重点テーマ.....	31
1 「社会参加」で介護予防・フレイル予防.....	34
2 認知症とともに生きるまちづくり.....	42
3 あつまる・つながる まちだの介護人材.....	48
第5章 目標達成に向けた取組み.....	55
基本目標Ⅰ 基本施策1 生きがいを持っていきいきと暮らす.....	56
基本目標Ⅰ 基本施策2 地域とつながり、支え合いながら、安心して暮らす.....	60
基本目標Ⅰ 基本施策3 認知症とともに生きる.....	66
基本目標Ⅰ 基本施策4 住み慣れた場所で暮らし続ける.....	70
基本目標Ⅱ 基本施策5 必要な介護サービスが受けられる.....	74
基本目標Ⅱ 基本施策6 よりよい介護サービスが受けられる.....	78
第6章 介護保険事業の事業費と保険料.....	83
1 介護保険制度の役割.....	84
2 総事業費の推計にあたって.....	87
3 第9期計画の総事業費の見込み.....	94
4 第9期計画の介護保険料.....	95
資料編.....	99
1 グラフデータ出典一覧.....	100
2 用語解説.....	102
3 日常生活圏域.....	108

用語の定義	
高齢者	65 歳以上の方
前期高齢者	65 歳～74 歳の方
後期高齢者	75 歳以上の方
要介護(認定)者	介護保険の要介護 1～5 の認定を受けている方
要支援(認定)者	介護保険の要支援 1・2 の認定を受けている方
第 1 号被保険者	介護保険の被保険者の内 65 歳以上の方
第 2 号被保険者	介護保険の被保険者の内 40 歳～64 歳の医療保険に加入している方
現状値(2023年度)	2023 年度の見込み値。ただし、アンケート調査の結果については 2022 年度に実施したものによる。

※ 上記のほか、文章の中で「*」印がついている用語は、資料編「2 用語解説」に、詳しい説明を掲載しています。
 なお「*」印は、主に最初に出てくる用語についています。

第1章 はじめに

- 1 町田市いきいき長寿プランとは
- 2 町田市いきいき長寿プラン24-26策定の流れと進捗評価
- 3 高齢者を取りまく状況

1 町田市いきいき長寿プランとは

(1) 町田市いきいき長寿プランの目的

住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることは、高齢者の共通の願いであり、市内の高齢者からは「生きがいを持って暮らしたい」、「自宅で暮らし続けたい」、「よりよい介護サービスを受けたい」などの声が寄せられています。

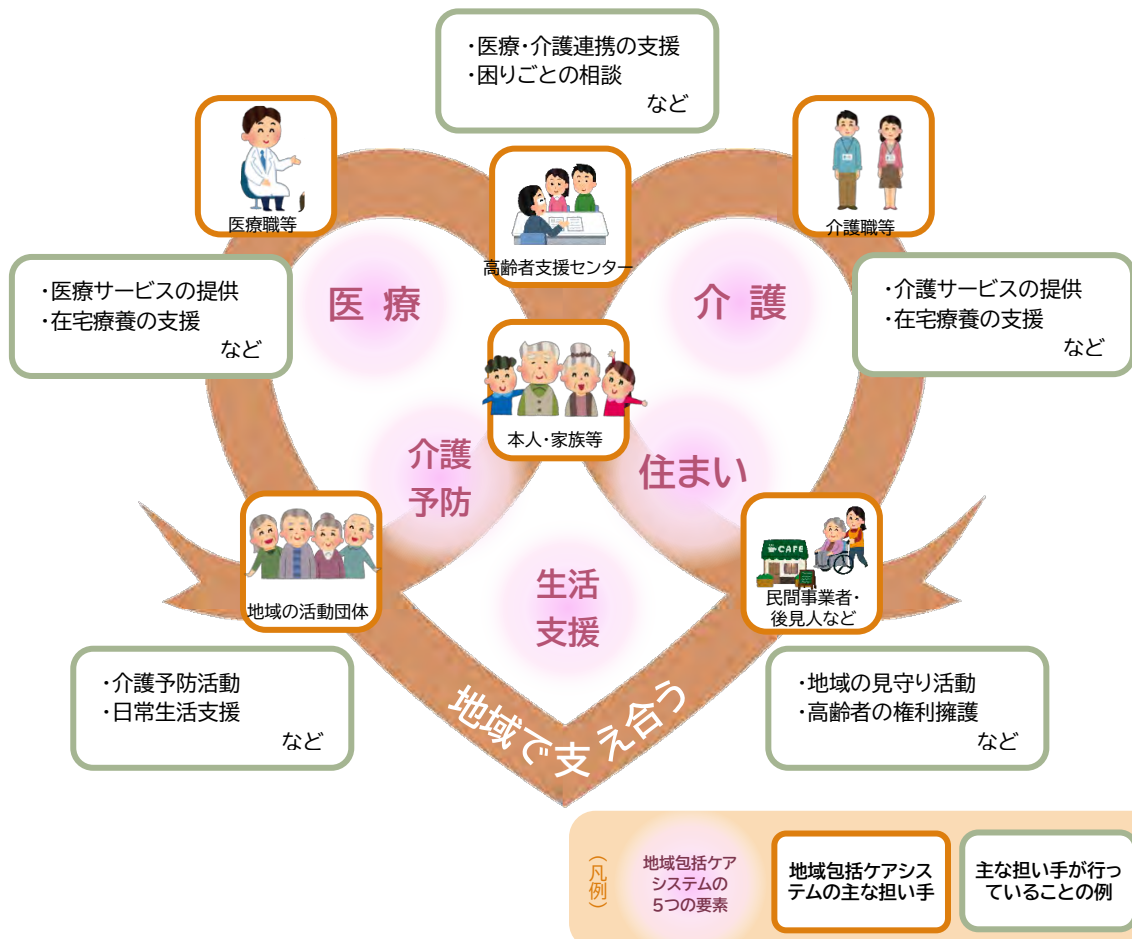
その一方で、我が国は少子高齢化により高齢者に係る社会保障費の増大とそれらを支えるための人的・財政的な対応が大きな課題となっています。

町田市では、地域包括ケアシステムの理念に基づいた「高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられること」、安定した介護サービス提供のための「持続可能な介護保険制度を運営すること」の2つを目的として「(仮称)町田市いきいき長寿プラン24-26」(以下、「プラン」という)を策定します。

地域包括ケアシステムとは

「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」、「住まい」、「生活支援」、「介護予防*」に関するサービスが身近にあり、それらを必要に応じて利用することで、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることを目指すものです。

地域包括ケアシステムのイメージ図



(2)プランの基本理念

このプランでは、これまで町田市が目指してきた「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、一人ひとりの生活の中での基本理念の実現を目指します。

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～

(3)プランの位置づけ

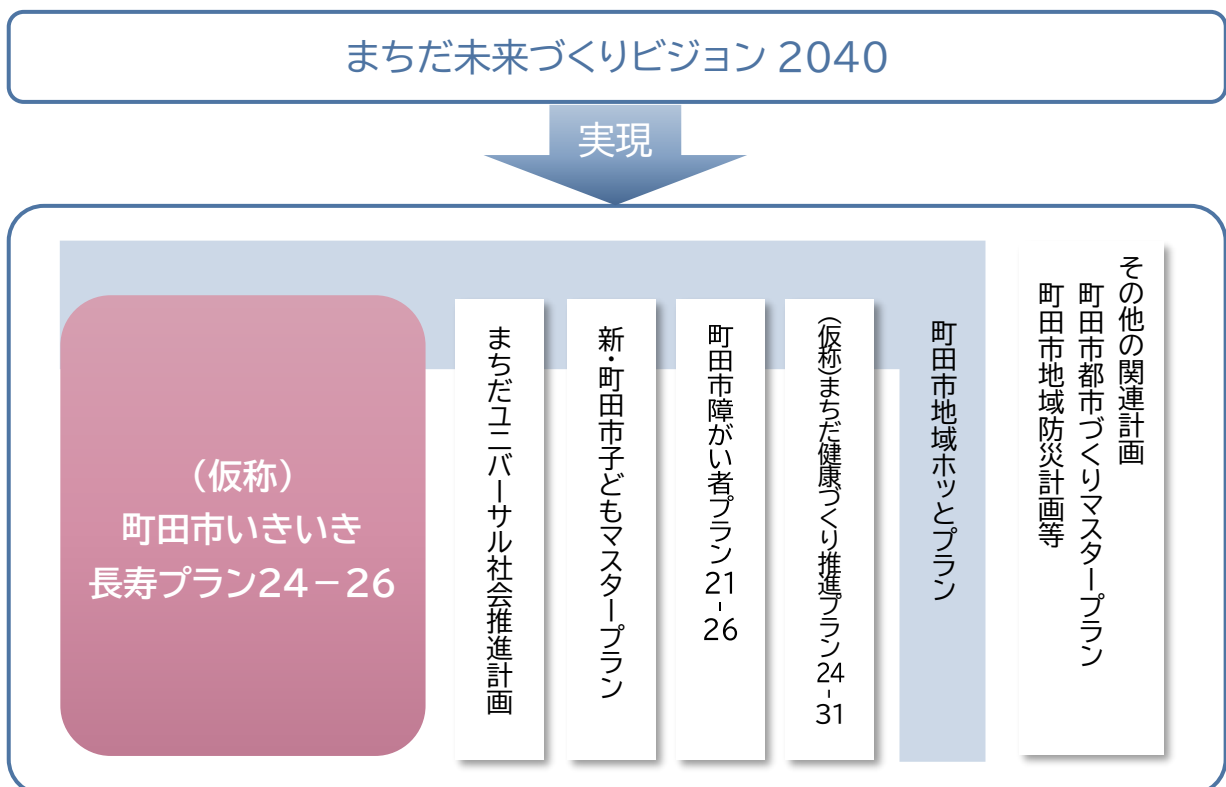
このプランは老人福祉法*第20条の8に基づく市町村老人福祉計画と介護保険法*第117条に基づく市町村介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

このプランの期間は2024年度から2026年度の3か年であり、介護保険事業計画における「第9期」にあたるものです。

プラン策定にあたっては、上位計画である市の基本構想・基本計画「まちだ未来づくりビジョン2040」や、市の地域福祉計画である「町田市地域ホッとプラン」、その他関連計画との更なる連携・整合を図ります。

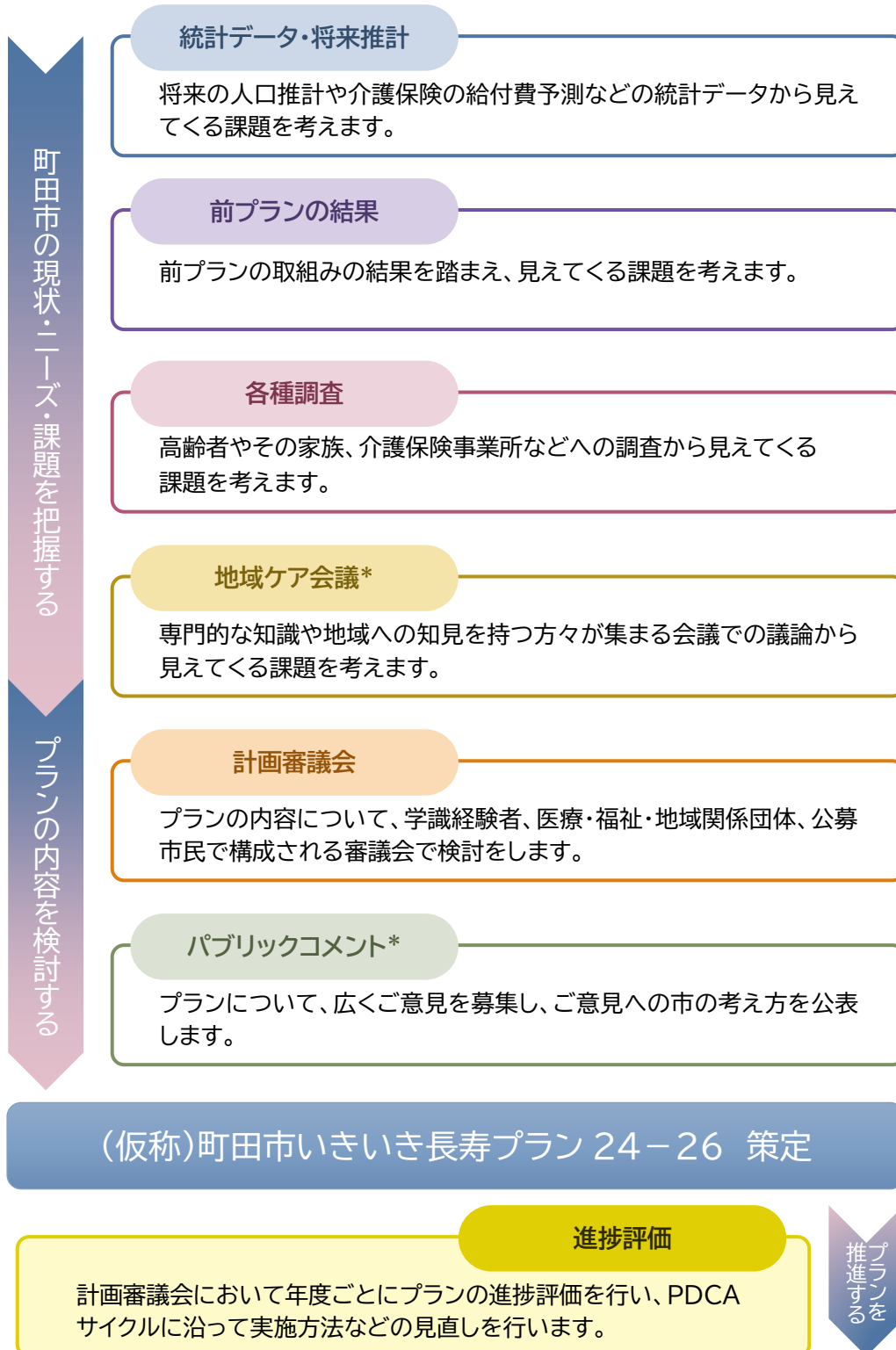
「地域包括ケアシステム」は、上位計画において実現を目指す「誰もが自分の役割や活躍の機会を得られる共生社会」(以下、「共生社会」という)の基盤となるものです。

(仮称)町田市いきいき長寿プラン24-26の位置づけ



2 町田市いきいき長寿プラン24-26策定の流れと進捗評価

プランの策定にあたっては、町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会(以下、「計画審議会」という)において、町田市の将来人口推計や前プランの進捗状況、各種調査の結果などから把握したニーズや課題をもとに、プランの内容を検討しました。プランの推進にあたっては、計画審議会において年度ごとにプランの進捗評価を行い、PDCAサイクル*に沿って実施方法の見直しなどを行います。



3 高齢者を取りまく状況

(1)日本の現状

- 日本の高齢者人口は 2020 年で約 3,603 万人であり、高齢化率は約 29%です。団塊ジュニア世代*が高齢者となる 2040 年には約 3,929 万人まで増加し、高齢化率は約 35%に達する見込みです。
- 日本の高齢者人口は 2043 年にピークを迎えますが、高齢化率はその後も上昇を続けます。
- 一人あたりの介護給付費が高額となる 85 歳以上の人口が 2040 年にかけて上昇することから、介護給付費の増加とそれに伴う制度維持のための負担の増加が続く見込みです。
- 15 歳未満の年少人口は年々減少しています。2040 年には 15 歳から 64 歳の生産年齢人口*が急減するため、介護保険制度における財源・サービスの支え手不足が深刻化する見込みです。

(2)高齢者福祉分野に関わる最近の動向

高齢者福祉分野に関わる最近の動向について以下の表にまとめました。

動 向	内 容
介護保険法の改正	2024 年 4 月 1 日からの第 9 期介護保険事業計画期間に向けて、介護保険法が改正されました。具体的には、介護サービスを提供する事業所等における生産性の向上に関する事項、複合型サービスの定義の見直しに関する事項、地域包括支援センター*の業務見直しに関する事項などの改正が行われました。
介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針※1の改正	第9期介護保険事業計画策定にあたっての基本指針(厚生労働大臣告示)の改正が行われました。具体的には、地域の実情に応じたサービス基盤の整備、在宅サービスの充実、地域共生社会*の実現、給付適正化*事業の取組み、介護人材の確保及び介護現場の生産性の向上などについての記載が充実されました。
認知症施策推進大綱※2の中間評価の実施	大綱に定めた施策の進捗状況について、中間評価が行われました。成人の週1回以上のスポーツ実施、認知症カフェの普及、成年後見制度*の利用促進など、進捗状況が低調であった項目については、国において、未実施の自治体への支援を実施することとなりました。
共生社会の実現を推進するための認知症基本法の成立	認知症施策の基本理念を定めるとともに、国及び地方公共団体の責務として、認知症の人に関する理解の増進、認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進、認知症の人の社会参加の機会の確保、認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護等の施策を講ずることが明記されました。
孤独・孤立対策推進法の成立	国及び地方において、全ての世代を対象とした総合的な孤独・孤立対策に関する施策を推進するための基本理念等が定められました。また、地方公共団体の責務として、基本理念にのっとり、その区域内における当事者等の状況に応じた施策を実施することが明記されました。

※1 各自治体で定める介護保険事業計画は、国が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に即して策定することとされている(介護保険法第117条)。

※2 2019 年6月に認知症施策推進関係閣僚会議においてとりまとめられた方針。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことを基本的な考え方とする。

第2章 町田市の現状と課題

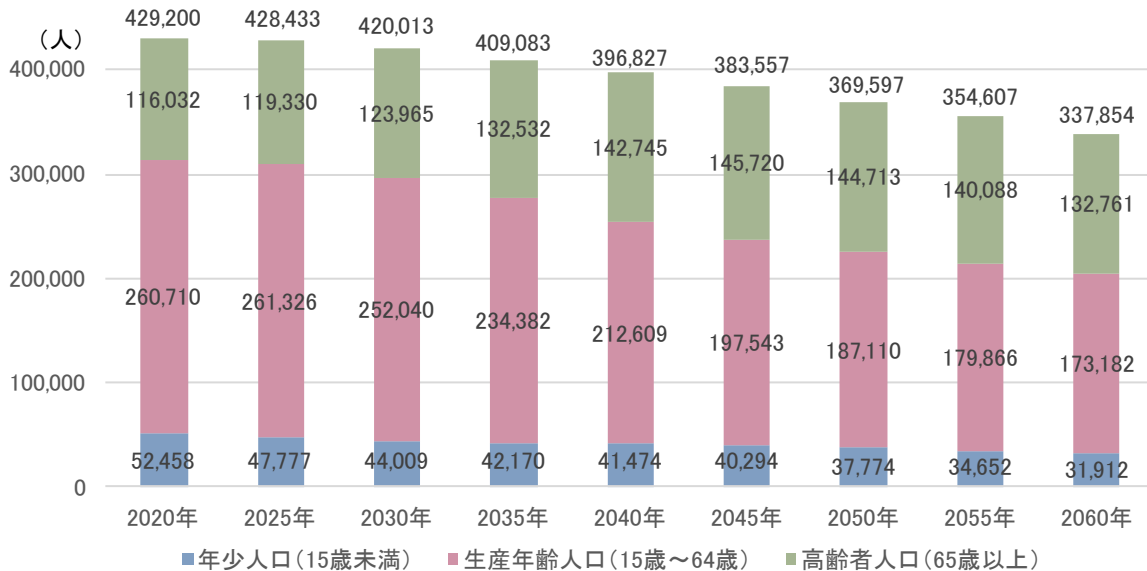
- 1 町田市の現状
- 2 町田市の課題

1 町田市の現状

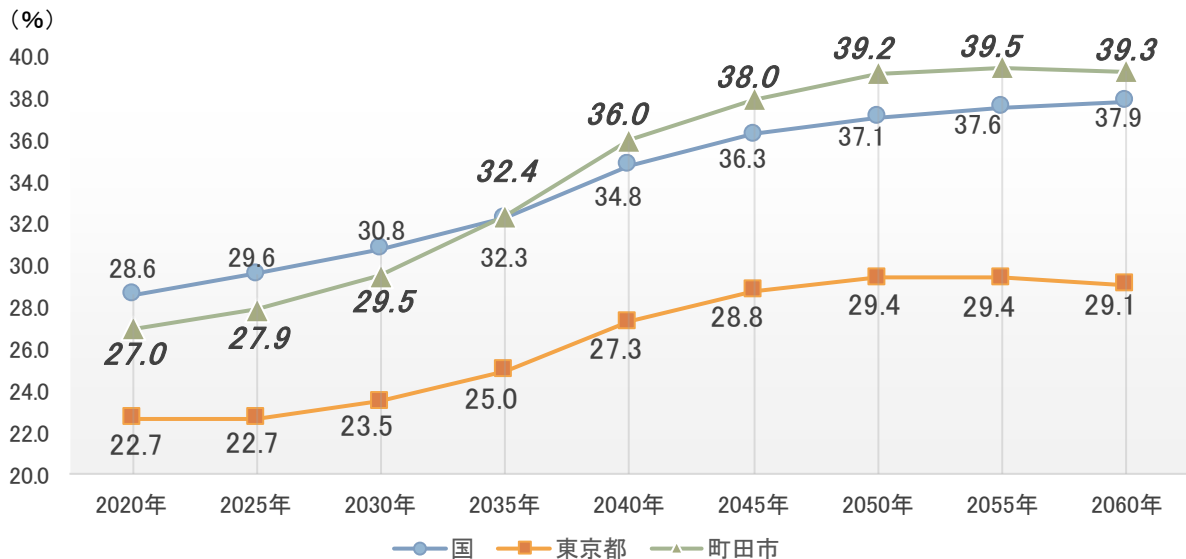
(1) 統計データから見える現状と将来推計

町田市の現状や将来の姿を把握するために、統計データの分析や将来推計を行いました。

【図 2-1】町田市の総人口の推移

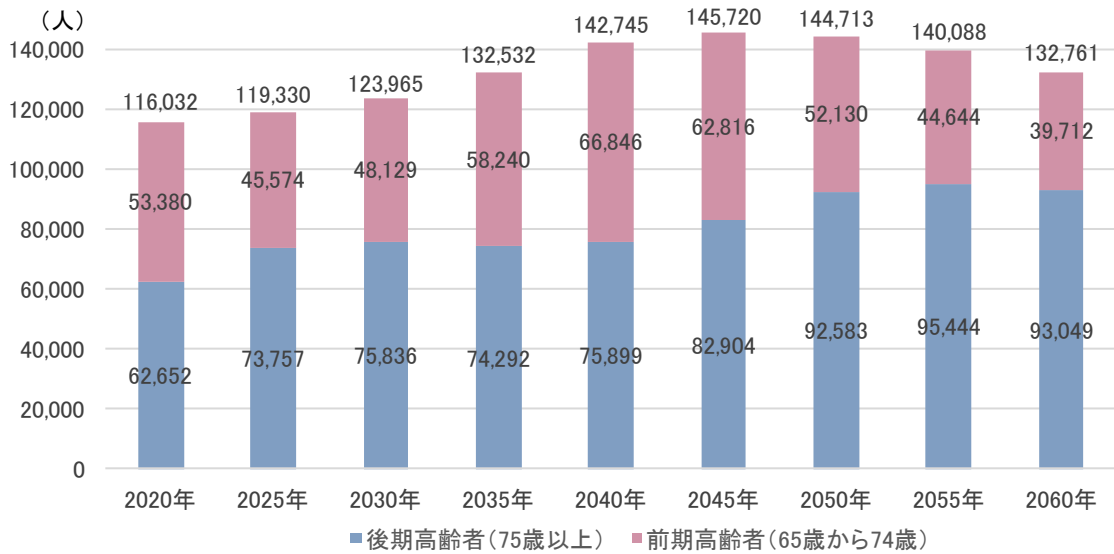


【図 2-2】高齢化率の将来推計(国・東京都・町田市)



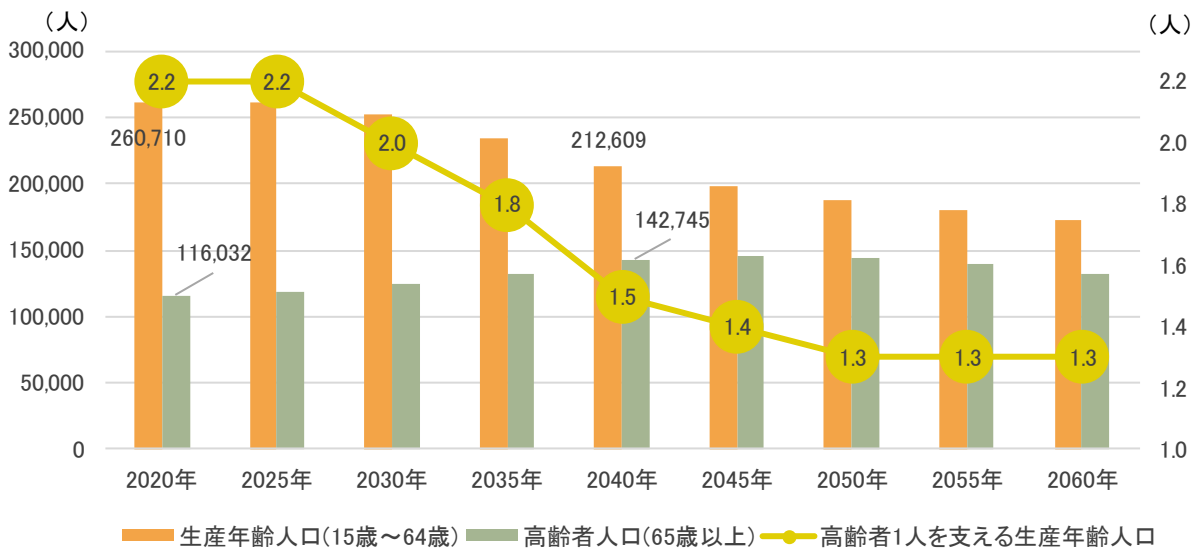
- 町田市の総人口は 2020 年時点で約 429,000 人です。国の総人口は 2008 年にピークを迎えましたが、町田市は 2025 年頃まで横ばいで推移し、その後減少に転ずる見込みです。【図 2-1】
- 町田市の高齢者人口は 2020 年で約 116,000 人であり、高齢化率は約 27%です。2035 年には、高齢者人口は約 133,000 人まで増加し、高齢化率は国に並ぶ約 32%に達します。その後、高齢化率は国を上回り推移する見込みです。【図 2-1・図 2-2】

【図 2-3】町田市の高齢者人口の推移



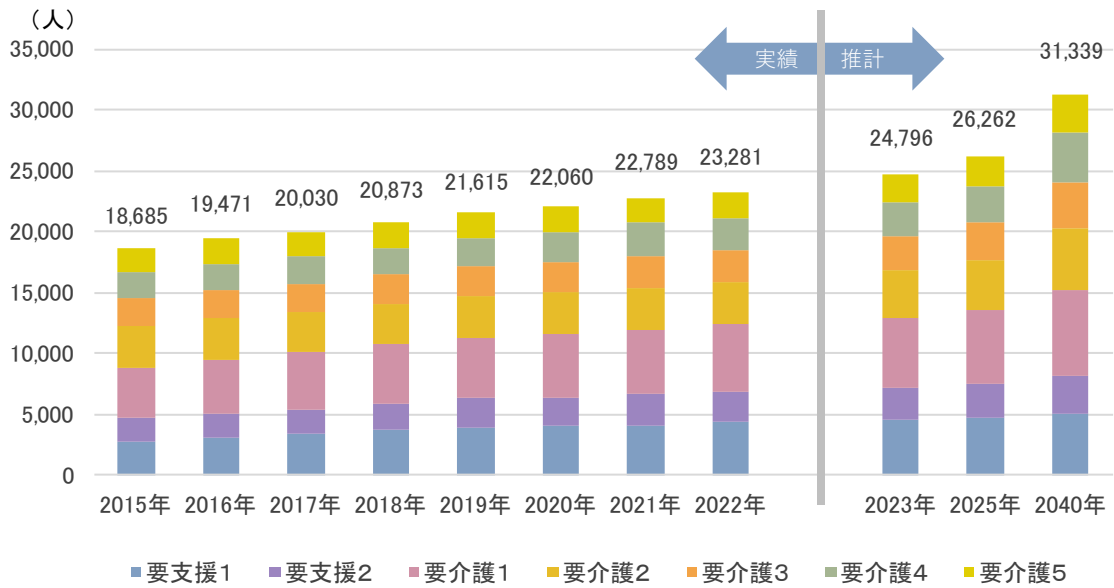
- 高齢者人口は 2045 年頃にピークを迎え、その後は減少に転じる見込みです。
- 前期高齢者人口は 2040 年頃にピークを迎えます。一方、後期高齢者人口は 2055 年頃まで増加が続きます。【図 2-3】

【図 2-4】町田市の年齢区分別人口と高齢者1人を支える生産年齢人口の推移



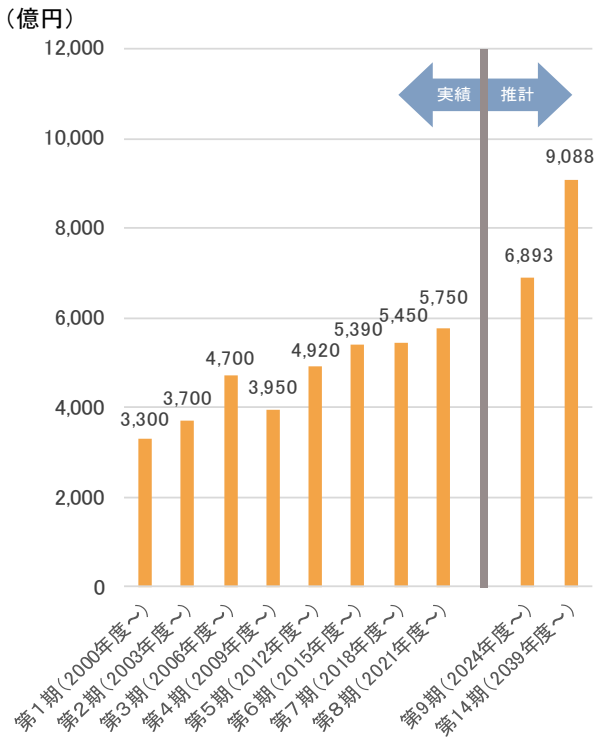
- 生産年齢人口の減少に伴い、介護保険制度における財源・サービスの支え手不足が深刻化する見込みです。2020 年には生産年齢人口 2.2 人で高齢者 1 人を支えていましたが、2040 年には生産年齢人口 1.5 人で高齢者 1 人を支えることとなります。いわゆる「肩車型社会」が目前に迫っています。【図 2-4】

【図 2-5】町田市の要介護認定者数の推移

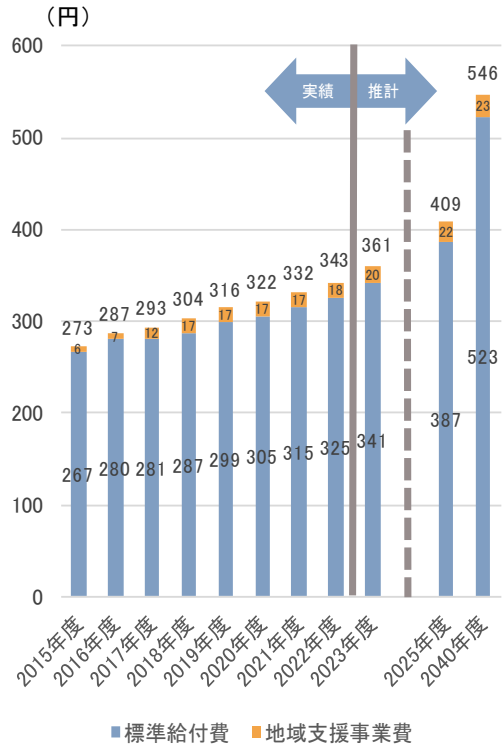


● 高齢者人口の増加に伴い、町田市の要介護・要支援認定者数*も増加しています。2020年時点で約 22,000 人である要介護・要支援認定者は、団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040 年には約 1.4 倍の 31,000 人まで増加する見込みです。【図 2-5】

【図 2-6】町田市の介護サービスに関する給付費等の推移

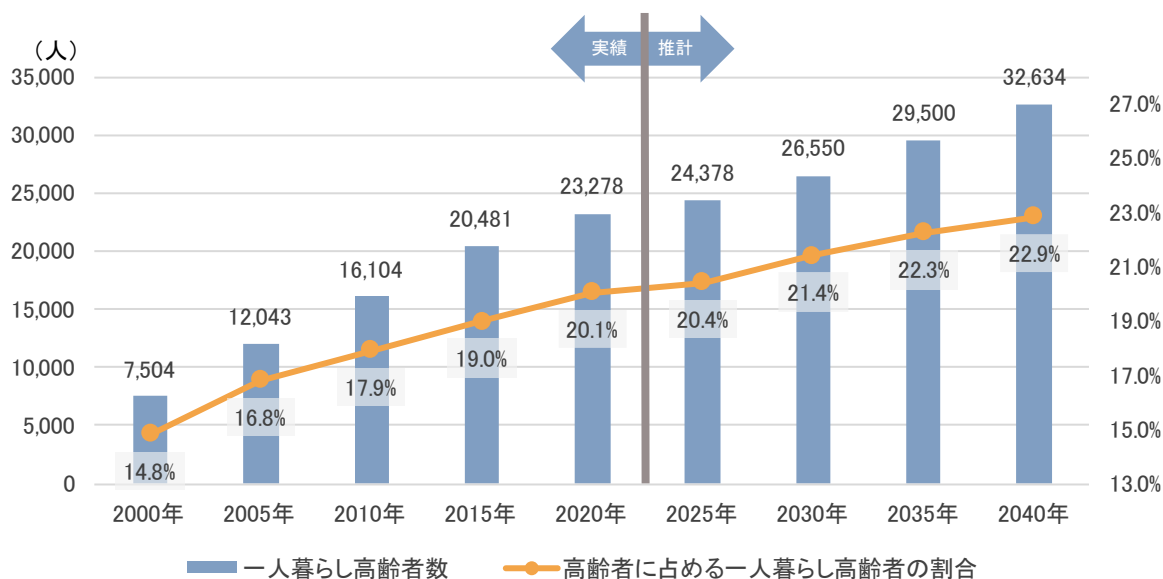


【図 2-7】町田市の介護保険料月額基準額の推移



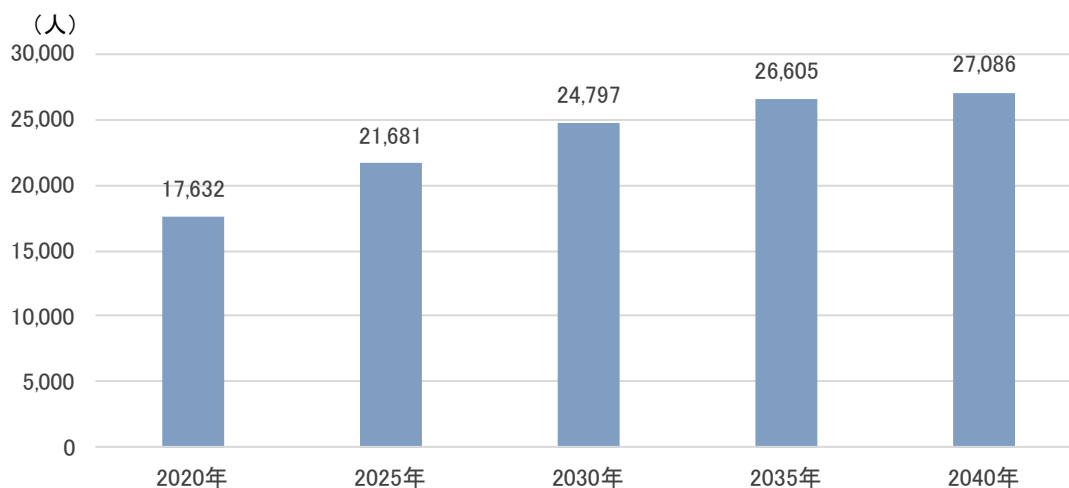
● 高齢者人口の増加に伴い、介護サービスに関する給付費等も増加しています。これにより、公費等の制度維持のための負担や介護保険料が増加しています。【図 2-6・図 2-7】

【図 2-8】町田市の一人暮らし高齢者数と高齢者に占める割合の推移



- 2020年時点で約116,000人である町田市の高齢者人口の内、約20%にあたる約23,000人が一人暮らし高齢者です。この割合は団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年には約23%まで増加するため、高齢者のほぼ4人に1人が一人暮らし高齢者となる見込みです。【図 2-8】

【図 2-9】町田市の認知症の高齢者数の推計



- 町田市の高齢者認知症の人数は2020年時点で約18,000人と推定されます。この人数は団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年には約1.5倍の約27,000人まで増加し、高齢者のほぼ5人に1人が認知症となる見込みです。【図 2-9】

(2)前プランの進捗状況

計画審議会では、プランの進捗評価を毎年度行っています。前プランの進捗状況評価結果は以下のとおりです。

基本目標／基本施策	取組数	進捗評価の構成割合		
		◎	○	△
1 地域とつながり、いきいきと暮らしている	14	5	7	2
1 地域活躍と生きがい・健康づくりの推進	8	1	5	2
2 地域ネットワークの充実	6	4	2	0
2 支援が必要になっても、支え合いにより住みなれた地域で生活できている	19	7	9	3
3 日常生活支援の推進	8	2	4	2
4 認知症とともに生きるまちづくりの推進	5	2	2	1
5 在宅医療を支える医療・介護の連携の推進	2	1	1	0
6 家族介護者の支援と高齢者の権利擁護	4	2	2	0
3 よりよい介護サービスを安心して利用し続けることができる	17	3	10	4
7 住まいの選択肢の充実とサービス基盤・人的基盤の整備	6	1	4	1
8 介護保険サービスの効率的な提供と品質向上	11	2	6	3
取組数の合計	50	15	26	9
割合	100.0%	30.0%	52.0%	18.0%

<凡例>◎:計画以上に進んだ、○:おおむね計画どおりに進んだ、△:計画どおりに進まなかった

前プランの進捗評価から見える現状

- 前プランの進捗状況は、82%の取組みが計画以上、またはおおむね計画どおりに進捗していると評価されています。
- 地域ネットワークの充実、在宅療養*を支える医療・介護の連携の推進にかかる各取組みは計画どおり進捗しています。
- 「町トレ*」を始めとする介護予防のための通いの場*の拡充や、「Dカフェ*」など認知症の人やその家族の支援は順調に進んでいます。これらは、全国的にも注目されている取組みです。
- 家族介護者支援の取組みは計画通り進捗しています。しかし、高齢者やその家族からは依然として高いニーズがあります。
- 介護人材の確保・育成・定着については重点的に取組みを進めました。人材不足の解消には至りませんが、離職率は改善傾向にあります。
- 介護サービスの基盤整備については新規整備に向けて公募期間を限定しないなど、引き続き柔軟な対応が求められます。
- 介護サービスの効率的な提供・品質向上について、更なる推進が求められています。

(3)各種調査の分析

2022年7月～12月に市内の高齢者や介護保険事業所への調査を実施しました。調査結果から高齢者やその家族、介護保険事業所の困りごとやニーズを抽出しました。また、調査から読み取れる高齢者等の声をまとめました。

① 各種調査の概要

ア. 元気な高齢者及び要支援1・2の高齢者を対象とした調査

実施時期	調査対象の内訳	発送数	回収数	回収率
2022年 12月	一般高齢者*	5,716	4,031	70.5%
	事業対象者* 要支援1・2	2,277	1,426	62.6%

※ 調査の正式名称は「健康とくらしの調査(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)」

イ. 要介護1～5の高齢者を対象とした調査

実施時期	調査対象の内訳	発送数	回収数	回収率
2022年 11月	要介護1～5	8,708	4,649	53.4%
	特養待機者	400	193	48.3%

※ 調査の正式名称は「高齢者の福祉や介護に関する調査-市民ニーズ調査-」

ウ. 在宅療養 * 中の高齢者と主な家族介護者を対象とした調査

実施時期	調査対象の内訳	発送数	回収数	回収率
2022年 7月～12月	認定調査(更新)を受ける在宅生活者	623	623	100%

※ 調査の正式名称は「高齢者の福祉や介護に関する調査-在宅介護実態調査-」

エ. 介護保険事業所を対象とした調査

実施時期	調査対象の内訳	発送数	回収数	回収率
2022年 11月	市内介護保険事業所	588	397	67.5%

※ 調査の正式名称は「高齢者の福祉や介護に関する調査-事業所調査-」

「ア. 元気な高齢者及び要支援1・2の高齢者を対象とした調査」から分かったこと

グループ活動等への
参加意向がある

約 60%

約 60%の方が地域等で行う
グループ活動への参加に前向きです

地域住民による健康づくり活動や趣味活動等のグループ活動への参加の意向を尋ねた設問では、5.4%が「すでに参加している」、4.3%が「是非参加したい」、50.4%が「参加してもよい」と回答しました。

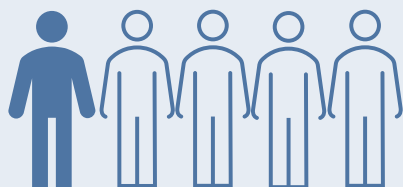
グループ活動等への
企画・運営意向がある

約 42%

約 42%の方が地域等で行う
グループ活動の企画や運営に前向きです

地域住民による健康づくり活動や趣味活動等のグループ活動の企画や運営への参加の意向を尋ねた設問では、4.8%が「すでに参加している」、2.6%が「是非参加したい」、34.4%が「参加してもよい」と回答しました。

グループ活動等へ参加していない理由

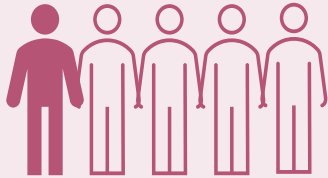


約 5 人に 1 人が
「グループ活動等に関する情報が手に入らない」
を理由としてあげています

グループ活動に参加していない高齢者に対しその理由を尋ねた設問では、19.7%が「グループや活動の情報が手に入らない」と回答しました。

「イ. 要介護1～5の高齢者を対象とした調査」から分かったこと

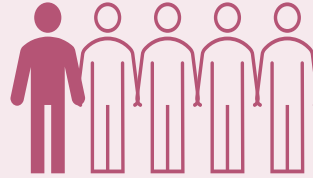
近所付き合いの有無



約5人に1人が
全く近所付き合いをしていません

地域のご近所の方とどのような付き合いをしているかを尋ねた設問では、17.3%が「全く付き合いをしていない」と回答しました。

複数の困りごとを抱えている人



約5人に1人が
障がいのある家族のケア、生活の困窮、
引きこもり・孤立など、
複数の困りごとを抱えています

世帯における困りごとの有無について尋ねた設問では、20.5%が「困りごとが2つ以上ある」と回答しました。

約75%の方が在宅療養を希望しています



長期の治療、療養が必要になった場合の在宅療養の希望を尋ねた設問では、74.3%の方が「希望する」と回答しました。

約60%の方が在宅療養での家族の肉体的・精神的負担を不安に感じています。



在宅療養について不安に感じることを尋ねた設問では、62.3%が「家族の負担(肉体的・精神的)」と回答しました。

約50%の方が現在利用している介護サービスに満足しています



現在利用している介護サービスへの満足度を尋ねた設問では、50.7%が「満足」と回答しました。

認知症の人の約70%は、周りの人に自分の考えを尊重してもらえていると思っています



周りの人が自身の考えを尊重してくれていると思うかを尋ねた設問で「そう思う」、「どちらかと言えばそう思う」と回答した認知症の人の割合は、69.0%でした。

「ウ. 在宅療養中の高齢者と主な家族介護者を対象とした調査」から分かったこと

フルタイム又は
パートタイムで働いている
主な家族介護者

約 45%

主な家族介護者の約 45%はフルタイム
又はパートタイムで働いています

主な介護者の現在の就労形態について尋ねた設問では、24.8%が「フルタイムで働いている」、18.7%が「パートタイムで働いている」と回答しました。

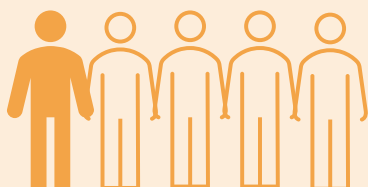
介護を理由に
仕事を辞めた人

約 4%

主な家族介護者の約 4%が過去1年間に
介護を主な理由として仕事を辞めています

過去1年間の介護離職*の有無について尋ねた設問では、4.1%が介護を理由として「主な介護者が仕事を辞めた」と回答しました。

主な家族介護者が不安に思うこと



約5人に1人の主な家族介護者が
認知症状への対応に不安を抱えています

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じることを尋ねた設問では、21.2%が「認知症状への対応」と回答しました。

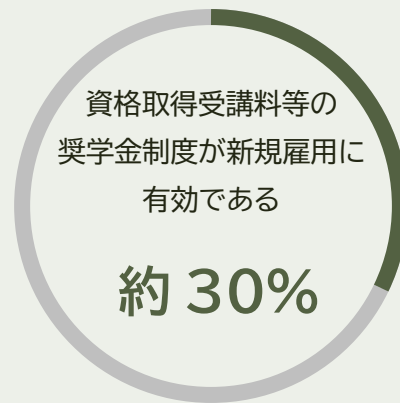
「工 介護保険事業所を対象とした調査」から分かったこと

約 50%の事業所が必要とする職員数を
確保できない場合があります



必要とする職員数を常時確保できているかを尋ねた設問では、20.4%が「確保することが難しい」、30.0%が「確保できていない時がある」と回答しました。

約 30%の事業所が雇用拡大のため資格取得
受講料等の奨学金制度が有効と考えています



職員の新規雇用を拡大するために、検討している方策について尋ねた設問では、30.7%が「資格取得等に必要となる受講料等の奨学金制度を設ける」と回答しました。

急変時の入院を依頼できる病院がある
事業所は約 11%のみです



医療機関との連携について尋ねた設問では、「急変時の入院を依頼できる病院がある」と回答した事業所が 11.3%でした。

ケアプラン*作成を行う事業所の約 90%が
社会資源をケアプランに盛り込んでいます



ケアプラン作成において、介護サービス以外の各種ボランティアや見守り支援ネットワーク等の社会資源を盛り込み、活用したことがあるかを尋ねた設問では、ケアプラン作成を行う事業所の 90.5%が「ある」と回答しました。

② 各種調査の結果から読み取れる高齢者等の声

プランの策定において大切なことは、当事者などの声を聞き、そのニーズを把握することです。高齢者や介護保険事業所等への調査の結果からは、以下のような声を読み取ることができました。

【高齢者の声】

～高齢者を対象とした調査より～



- 生きがいをもって暮らしたい。
- 地域の活動についてもっと知りたい。
- 何かあった時に一人だと不安だ。
- 困りごとをまとめて相談したい。
- 自宅で暮らし続けたい。
- 介護をしてくれる家族に負担をかけたくない。
- よりよい介護サービスを受けたい。
- 認知症になってもこれまでと変わらずに暮らし続けたい。

【家族の声】

～在宅療養をする高齢者と
主な家族介護者への調査より～



- 仕事と介護を両立したい。
- 家族が認知症になった時が不安だ。

【事業所の声】

～介護保険事業所を対象とした調査より～

- 十分なサービスを提供するために、必要な職員を確保したい。
- 資格取得を後押しするなど、職員を確保するための方策を実施したい。
- 利用者のために医療・介護連携をスムーズに行いたい。
- 社会資源を活用しながら、より良い介護サービスを提供したい。



(4)地域ケア会議の意見

町田市では、医療・介護の専門職、福祉関係者、民生委員・児童委員、警察・消防関係者などの関係者が集まり、それぞれの経験を活かすことで、高齢者が抱える個別の課題を解決するための話し合い(地域ケア会議)を行っています。この会議により、地域ごとのニーズの傾向性や町田市全体でのニーズが見えてきます。

【認知症支援に関すること】

- 若年性認知症*の人を、必要な支援につなげる必要があります。
- 認知症の疑いがある人が、早期に受診や支援につながるように、事業の更なる周知が必要です。
- 判断能力が低下した場合の財産管理などについて、あらかじめ知って、相談できる地域風土を作ることが必要です。



【高齢者の社会参加に関すること】

- 通える範囲で体を動かしたり、趣味を楽しむ場が必要です。
- 高齢者が活躍できる場が必要です。
- 地域住民が多世代で交流できる場が必要です。

【生活支援に関すること】

- 支援が必要な時の相談先の周知が必要です。
- お店があっても坂が多くて、買い物に行けないという声があります。
- 体の機能が低下した高齢者の外出が難しいことがあります。

【高齢者の見守りに関すること】

- 介護予防や見守り、生活支援のボランティア育成が必要です。
- 地域貢献の場を求めている事業者や高齢者と、地域のニーズのマッチングが必要です。
- 地域で見守りや助け合いを行うためのネットワークづくりが必要です。

【在宅療養に関すること】

- 在宅療養を地域で支える体制づくりが必要です。
- 在宅療養に携わる医療職や介護職へのカスタマーハラスメントが問題になっています。

地域ケア会議の意見

- 高齢者が活躍できる場が必要。
- 生活上の支援を必要とした時の相談先の周知が必要。
- 地域で高齢者を見守るネットワークづくりが必要。
- 認知症の疑いがある人などが早期に支援につながる必要がある。
- 在宅療養を地域で支える体制づくりが必要。

2 町田市の課題

(1) 課題の抽出

第2章の「1 町田市の現状」であげた、統計データや前プランの進捗状況などからは、それぞれ異なる課題が見えてきます。将来的な展望から求められる対応、これまでの取組み状況から改めて見えてくること、高齢者やその家族等が抱えるそれぞれの困りごとなどを踏まえ、地域や高齢者等の声にどのように応えていくかという視点から課題を抽出しました。

「(1) 統計データから見える現状と将来推計」から見える課題

統計データからは、高齢者の増加に加え、生産年齢人口の減少が急激に進むこと、介護サービスに関する給付費等や介護保険料の増加が見込まれること、一人暮らし高齢者や認知症の人の増加が見込まれることなどの現状が明らかになりました。これらの現状から、以下の課題を抽出しました。

課題

- 持続可能な介護保険制度の運営に向けた給付適正化等の取組みの強化が求められています。
- 高齢者を孤立させないために更なるアプローチが求められています。
- 認知症の人やその家族が暮らしやすいまちづくりが引き続き求められています。

「(2) 前プランの進捗状況」から見える課題

前プランにおいても町田市の状況や高齢者の声を反映して策定しています。進捗状況を確認することで十分な取組みが出来ていない項目については改めて課題として捉え直します。

前プランの進捗状況からは、「介護予防のための通いの場の充実などの取組みが順調に進んでいる」こと、「家族介護者支援について依然として高いニーズがある」こと、「離職率は改善傾向にあるものの、介護人材不足の解消には至っていない」ことなどの現状が明らかになりました。これらの現状から、以下の課題を抽出しました。

課題

- より多くの高齢者が参加しやすい通いの場の拡充が求められています。
- 在宅療養における家族介護者の負担の更なる軽減が求められています。
- 介護人材の確保・育成・定着に対し、引き続き重点的に取り組むことが求められています。

「(3) 各種調査の分析」から見える課題

各種調査の分析からは高齢者の地域での活動状況や困りごと、家族介護者の就労状況や抱えている不安、介護保険事業所の運営状況などが明らかになりました。これらの現状から、以下の課題を抽出しました。

課題

- 高齢者の社会参加と活躍の機会の拡充が求められています。
- 複雑化・複合化した課題の受け止め体制の充実が求められています。
- 認知症の人の家族に対する支援の拡充が求められています。
- 在宅療養における家族介護者の負担の更なる軽減が求められています。
- 医療・介護連携の更なる強化が求められています。
- 介護サービスの質の更なる向上が求められています。
- 社会資源の更なる発掘と調整が求められています。

「(4) 地域ケア会議の意見」から見える課題

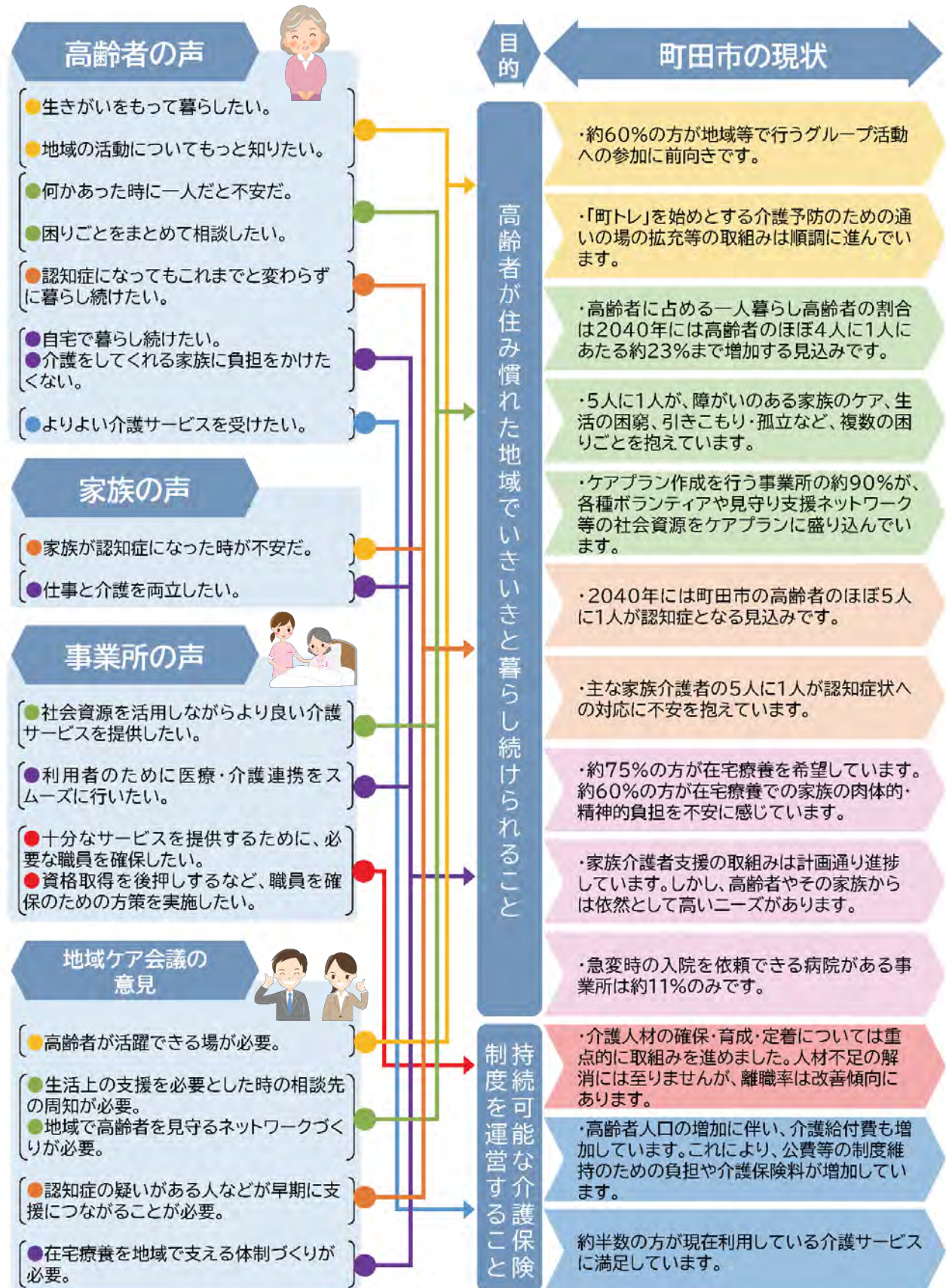
専門職などによる地域の話し合いである地域ケア会議では、医療職や介護職などの専門職や、地域に精通した関係者の経験をとおして、地域のニーズの傾向性や町田市全体でのニーズが見えてきます。この話し合いの内容から、以下の課題を抽出しました。

課題

- 高齢者の社会参加と活躍の機会の拡充が求められています。
- 高齢者を孤立させないために更なるアプローチが求められています。
- 社会資源の更なる発掘と調整が求められています。
- 認知症の人やその家族が暮らしやすいまちづくりが引き続き求められています。
- 在宅療養を地域で支える体制づくりが求められています。

(2) 課題の整理

これまでにあげてきた、高齢者等の声・町田市の現状・町田市の課題をプランの2つの目的にあわせて整理しました。





第3章 施策の方向性

- 1 基本目標と基本施策
- 2 プランの施策体系

1 基本目標と基本施策

プランの2つの目的を実現するため、2つの基本目標を定めました。また、基本目標には「課題の整理」1から6に基づいた6つの基本施策を定めました。

基本目標Ⅰ

「住み慣れた地域で、つながり、支え合いながら、いきいきと暮らすことができる」

「支える側」と「支えられる側」ではなく、「誰もが自分の役割や活躍の機会を得られる共生社会」の理念に基づき基本目標を定めました。

基本施策1 生きがいを持っていきいきと暮らす

高齢者がいきいきと暮らしていけるよう、生きがいづくりや介護予防・健康づくりの取組を行うグループへの支援を行います。また、活動の効果がわかるよう、効果の見える化を図ります。

基本施策2 地域とつながり、支え合いながら、安心して暮らす

高齢者が安心して暮らせるよう、それぞれの地域において、誰もが相談できる高齢者支援センター*の体制づくりや、住民同士の支え合いを支援する取組を進めます。また、これらの取組を通じて共生社会の実現を目指します。

基本施策3 認知症とともに生きる

「認知症とともに生きるまちづくり」を進めるため、認知症やその家族の居場所づくりである「Dカフェ」やイベントなどの機会を活用した社会参加への取組などを行います。また、認知症サポーター*が地域で積極的な活動を行うためのサポートを行います。

基本施策4 住み慣れた場所で暮らし続ける

より多くの方が在宅療養を行えるよう、医療と介護の連携を進めます。また、家族の介護をしている方の負担を軽減するために、在宅サービスを利用しやすい環境を整えます。

基本施策ごとの成果を測る指標

基本施策	指標	現状値 2023年度	目標値 2026年度
1	平均自立期間*	男性:81.3年 女性:84.9年	男性:82.0年 女性:85.5年
2	ソーシャル・キャピタル(助け合い)得点*(210点満点中)	196.9点	200.0点
3	認知症になっても周りの人の助けを借りながら自宅で生活を続けたいと思う方の割合	54.1%	56.0%
4	在宅療養について希望するし、実現可能だと思う高齢者の割合	31.7%	33.0%

基本目標Ⅱ

「将来にわたり、よりよい介護サービスを安心して 利用し続けることができる」

前プランの基本目標である、「よりよい介護サービスを安心して利用し続けることができる」に長期的な視点を加え、基本目標を定めました。

基本施策5 必要な介護サービスが受けられる

高齢化の進展に伴い、介護サービスを必要とする人の増加が見込まれます。これに対応するため、より一層の介護人材の確保に取り組めます。また、介護の現場で働く人の資格取得の支援や相談窓口の設置などにより、働く人の処遇や環境の向上に努めます。

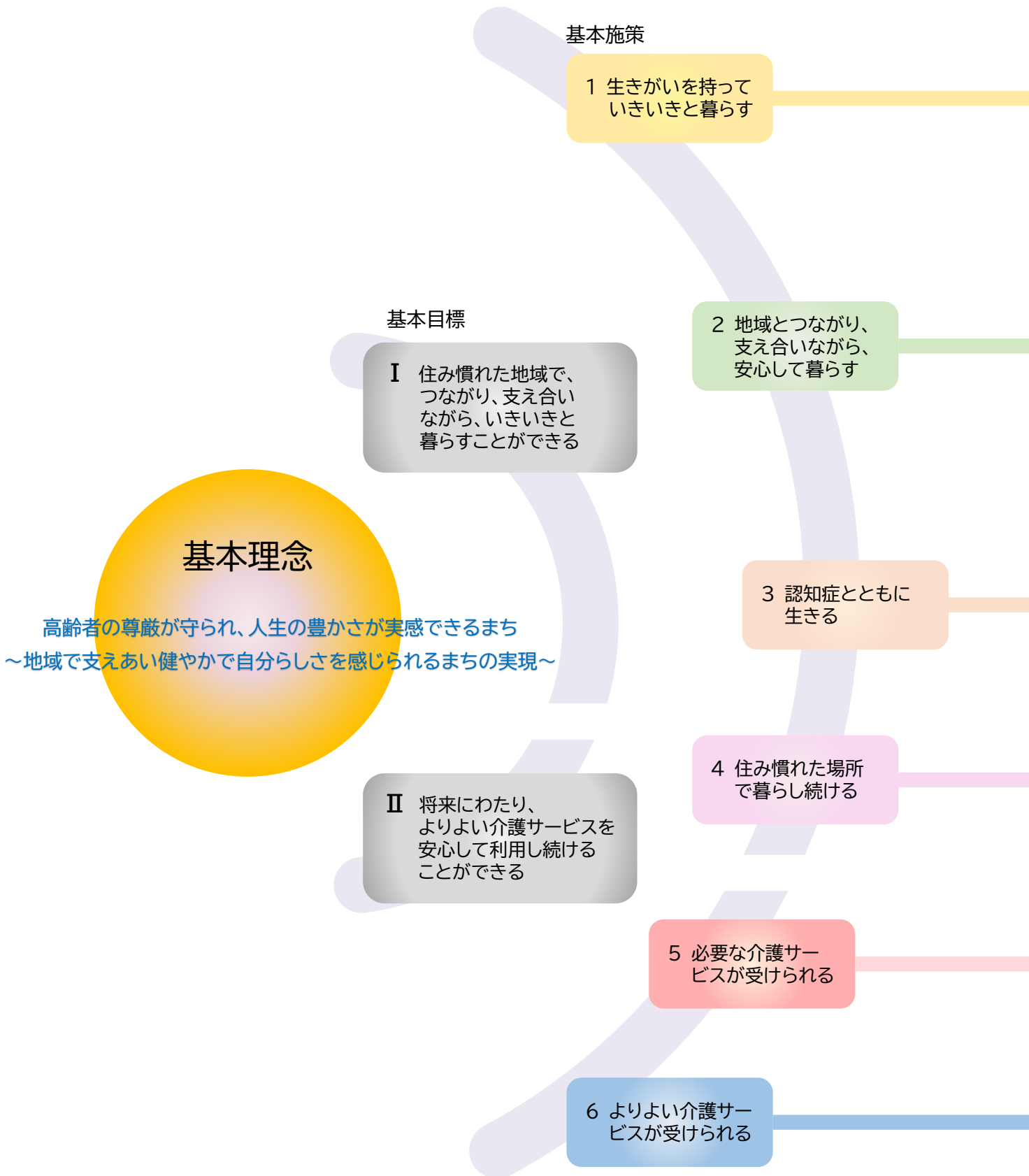
基本施策6 よりよい介護サービスが受けられる

介護サービスの質を高めるために、利用者の要介護度の改善に取り組む事業所への支援を行います。また、利用者に適したサービスの提供と給付の適正化に取り組めます。

基本施策ごとの成果を測る指標

基本 施策	指標	現状値 2023年度	目標値 2026年度
5	必要とする職員数を確保できている市内介護サービス事業所の割合	46.4%	54.0%
6	介護サービスの満足度(10点満点中)	6.6点	7.0点

2 プランの施策体系



取組みの方向性

主な取組み

1

生きがいづくりに取組む

重点

- ① 老人クラブ活動の推進
- ② 高齢者のスポーツ活動の普及・啓発
- ③ 町田市シルバー人材センターの会員の確保
- ④ いきいきポイント制度の普及
- ⑤ 多世代が交流できる場づくりの推進

2

介護予防・健康づくりに取組む

- ① 保健事業と介護予防の一体的な推進
- ② 「町トレ」の推進
- ③ 自主グループ活動の推進
- ④ 介護予防サポーターの養成
- ⑤ 要支援者等の生活機能改善のための助言
- ⑥ 短期集中型サービスの実施

3

地域での支え合いに取組む

- ① 高齢者支援センターと関係機関との連携強化
- ② 地域ケア会議による課題解決機能の強化
- ③ 生活支援団体の活動の推進
- ④ 移動支援の推進
- ⑤ まちだ互近助クラブの推進

4

高齢者の安心した暮らしの実現に取組む

- ① 高齢者見守り支援体制の充実
- ② あんしんキーホルダーの普及
- ③ 災害時のための介護サービス事業所等との連携強化
- ④ 災害時における高齢者の迅速かつ円滑な避難の確保
- ⑤ 成年後見制度の利用支援
- ⑥ 高齢者虐待の防止
- ⑦ 高齢者を守るための防犯意識づくり

5

住まいと生活の支援に取組む

- ① 養護老人ホームへの入所支援
- ② 高齢者への居住支援の推進
- ③ 寝具乾燥消毒事業の実施
- ④ 高齢者在宅訪問理美容券の交付
- ⑤ 住宅改修・福祉用具アドバイザーの派遣
- ⑥ 高齢者の安全運転意識の向上

6

「認知症とともに生きるまち」の実現に向けて取組む

重点

- ① Dカフェの実施
- ② 認知症とともに生きるまちづくりワークショップの実施
- ③ 認知症について考える「普及啓発イベント」の実施
- ④ 16のまちだアイ・ステートメントの普及
- ⑤ 認知症サポーターの活動支援

7

認知症の人とその家族の支援に取組む

- ① 認知症相談の実施
- ② 認知症の早期受診支援(認知症初期集中支援チーム事業)
- ③ 認知症の人の家族等への支援
- ④ 行方不明高齢者の搜索支援

8

医療と介護の連携に取組む

- ① 「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」の推進
- ② 「医療と介護の連携支援センター」による地域ケア会議の開催
- ③ カスタマーハラスメントに対する対応能力の向上

9

家族介護者の支援に取組む

- ① 家族介護者教室や家族介護者交流会の開催
- ② 市民向け介護講習会の開催

10

介護人材の確保・育成・定着に取組む

重点

- ① 介護人材開発センターによる介護人材の確保
- ② 介護の資格取得支援
- ③ 中核となる専門人材の育成・定着

11

介護施設等の整備に取組む

- ① 在宅生活を支える地域密着型サービスの充実

12

介護サービスの品質向上に取組む

- ① 要介護度改善に向けた介護サービス事業者の取組み促進
- ② 介護サービス相談員の派遣
- ③ デジタル技術を活用した介護認定事務の効率化
- ④ 指定申請等に関する文書負担の軽減
- ⑤ 介護現場における生産性の向上

13

適切な介護サービスの提供に取組む

- ① 認定調査の平準化(要介護認定の適正化)
- ② ケアプラン・住宅改修・福祉用具の点検
- ③ 介護報酬請求の適正化(医療情報との突合、縦覧点検)

第4章 3つの重点テーマ

- 1 「社会参加」で介護予防・フレイル予防
- 2 認知症とともに生きるまちづくり
- 3 あつまる・つながる まちだの介護人材

高齢化の進展に伴い、社会は大きく変化しはじめています。高齢者の健康や介護、住まいなど、高齢者自身に関わる課題に加え、経済活動における顧客層の変化や働き手の不足など、様々な場面で高齢化の影響は現れます。

これらは、誰にとっても日常生活の中で身近な課題となり得るものであり、高齢者を含む、全ての世代の人が「自分ごと」として捉えることが大切であると考えます。

市ではこれまで、高齢者施策として、高齢者の生きがいづくり、介護予防・フレイル*予防、認知症、家族介護、介護サービス事業所における介護人材の確保等、様々な課題に取り組んできました。これらのうち、「介護予防・フレイル予防」や「認知症施策」、「介護人材確保」などについては、先進的な取組みとして日本各地はもとよりスリランカや韓国、シンガポールなど、海外からも視察が訪れています。

本プランでは、市が行っている取組みのうち、幅広い世代や立場の方が関心を持ち、また、関わることにより、これまで以上の効果を生み出すことができる 3 つの分野を「重点テーマ」としました。この3つの分野について、市が行ってきた特徴的な取組みを様々な立場や世代の方と共有し、重点的に推進していきます。



3つの重点テーマ

1 「社会参加」で介護予防・フレイル予防

高齢者の皆様が、身近な場所で、自分に合った集まりや活動に参加し、介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、様々な環境づくりを進めていきます。



2 認知症とともに生きるまちづくり

地域住民をはじめ、多種多様な分野の団体等とまちづくりの指標である16のまちだアイ・ステートメント*の理念を共有し、連携・協力して「認知症とともに生きるまちづくり」に向けた取り組みを推進していきます。

3 あつまる・つながる まちだの介護人材

高齢化に伴い介護サービス需要が増加しても必要な介護サービスが受けられるよう、介護サービスを支える介護人材の確保・育成・定着について取り組んでいきます。



1

「社会参加」で介護予防・フレイル予防



「町トレ」グループの活動の様子

フレイルが増えています！

フレイルとは、年齢とともに体や心の機能が低下し、要介護の状態に陥る危険性が高まっている状態をいいます。そのまま放置すると要介護状態になる可能性があります。適切な取組みを行うことで健康な状態に戻ることができます。

近年の新型コロナウイルス感染症による外出控えなどの研究から、外出しなくなることがフレイルの入り口であり、この状態が続くことにより身体機能の低下や栄養状態の悪化を招くことが指摘されています。

予防は「みんなで」が効果的！

フレイル予防は、「運動」「栄養」「社会参加」の3つの柱に加え、「口腔機能」を維持することが重要です。

適度な「運動」を行い、バランスの取れた「食事」を取ることがフレイル予防になります。また、「運動」も「食事」も仲間と一緒にすることで、より一層の予防効果が出るのが分かっています。

「社会参加」は、今もっとも注目されているフレイル予防です。人との交流を通して心が元気になり、身体も元気になる相乗効果が認められています！

近所への買い物や散歩をする中で、ちょっとした挨拶を交わすだけでも「社会参加」の効果はあるため、難しく考える必要はありません。できることから始めてみましょう！

お住まいの近くにはスポーツや趣味の会、町内会、老人クラブ、ボランティア活動などがあるはずです。「いいな」と思ったものを始めてみませんか？



ポールウォーキングの活動の様子

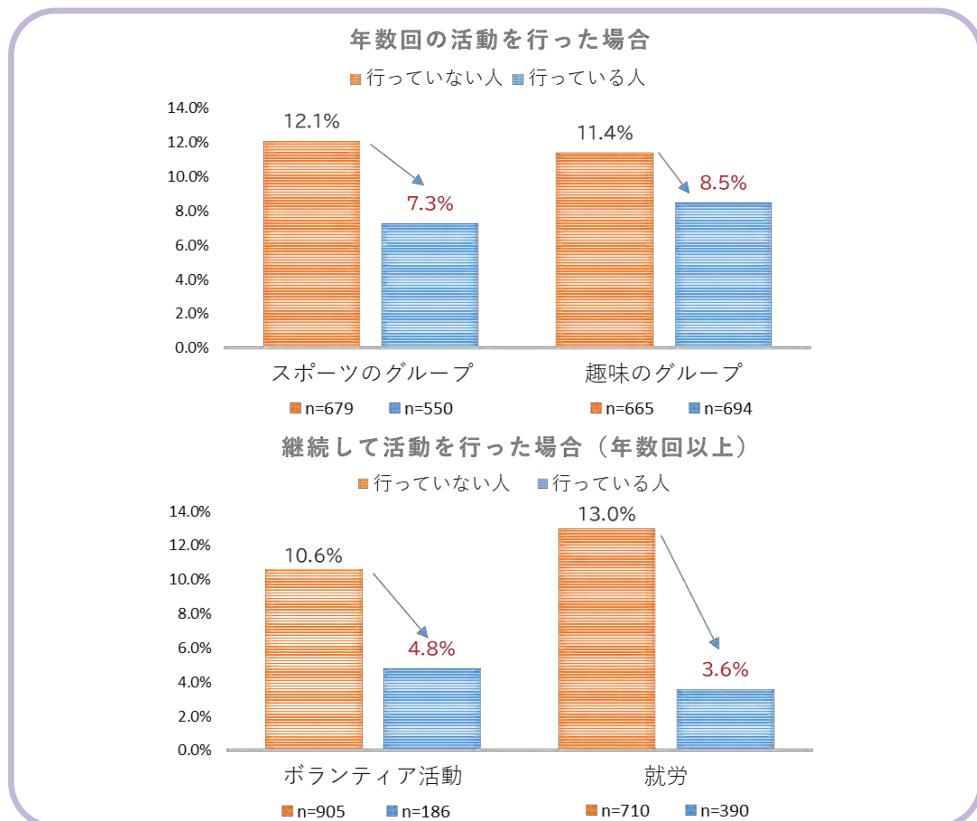
こんな効果が出ています！！

フレイルリスクの軽減

現在の生活習慣や身体の状態から、将来フレイルになる可能性であるフレイルリスクを測ることができます。市では、2019年度に市内の高齢者を対象として、社会参加を「行っている人」と「行っていない人」のそれぞれの3年後のフレイルリスクの有無を測定しました。

調査を行った社会参加のうち、「スポーツのグループ」と「趣味のグループ」については、年に数回の活動を行うだけでフレイルリスクの軽減に効果があることがわかりました。また、「ボランティア活動」と「就労」は、継続して行うことで同様の効果が出ることもわかりました。

3年後(2019年～2022年)にフレイルリスクがある方の割合



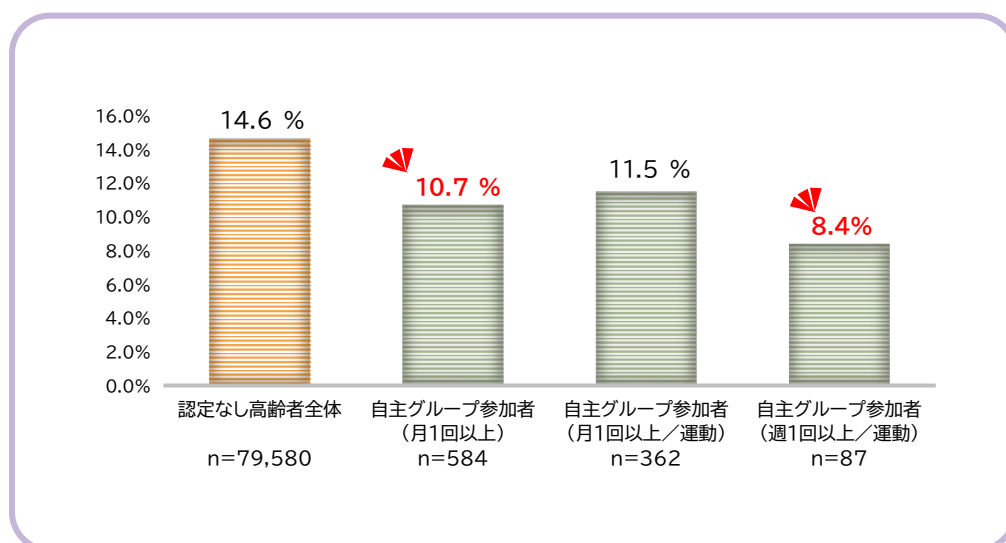
認定率*の減少

市内には、様々な社会参加の場所があります。これらのうち、住民が主体となって体操や趣味の活動など、フレイル予防・介護予防を目的とした活動を行う団体を「自主グループ」と呼んでいます。

自主グループ活動の効果を検証するため、要支援・要介護認定を受けていない高齢者(認定なし高齢者)全体と、その中の「自主グループ活動に参加している人」の5年後の要介護認定者数の比較を行いました。

その結果、自主グループ活動に参加している人は、要支援や要介護として認定される割合が低いことがわかりました。また、その中でも運動を行うグループに週1回以上参加する人は、さらに良い結果を示すことが確認できました。

5年後(2016年～2021年)に要介護(要支援)認定を受けている方の割合



自分に合った「社会参加」を見つけよう！

市では、高齢者の身近な社会参加の場として、介護予防・フレイル予防を目的とした「自主グループ」の活動を推進しています。

現在、市内全域に約 580 団体の自主グループがあり、約 6,500 人の方が活動しています。

「自主グループの情報を知りたい」「何か活動を始めたい」という方は、お近くの高齢者支援センターへお問い合わせください。

その1【町田を元気にするトレーニング】

数ある自主グループの中で、最も人気が高いのが町田を元気にするトレーニング、「町トレ」です。

「町トレ」は、市オリジナルの筋力トレーニングで、元気な方も、体力に自信のない方も無理なく行うことができます。週 1、2 回続けることで、心身機能の維持・改善効果が期待できます。

現在、約 210 団体、約 3,300 人の方が「町トレ」に取り組んでいます。あなたのお住まいの地域にも「町トレ」グループがあります。

大人気の「町トレ」を仲間と一緒に始めてみませんか！



「町トレ」DVD の内容



「町トレ」グループの活動の様子

その2【ずっと仲間と、楽しく活動！】

「町トレ」以外の自主グループも賑わっています！体操やウォーキング、手芸など、様々な活動を行う団体が現在約 370 団体（「町トレ」を除く）あり、約 3,200 人の方が活動しています。

参加者からは、「知り合いが増えた」「毎週みんなと会えるだけでも楽しみ」「友達と一緒にだと続けられる」といった声が寄せられており、自主グループ参加者全体の約6割の方が5年以上継続して参加しています。



ポールウォーキングの活動の様子



あみものサークル活動の様子

その3【自分も元気に！介護予防サポーター】

「介護予防サポーター」は、地域で行われる介護予防活動のサポートを行う方のことです。現在約 1,200 人の方が活動しています。

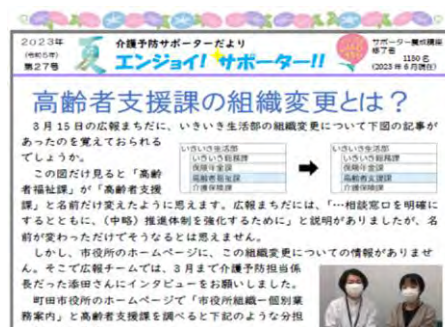
介護予防サポーターは、高齢者支援センターが実施するイベントの企画やサポート、広報紙の作成など、様々な場面で活躍しています。

サポーターの皆さまからは、「退職後、地域の役に立ちたかった」「今まで近所付き合いがなかったが、近所に友達ができた」「自分も元気になった」という声が寄せられています。

市で行う介護予防サポーター養成講座を受講すればどなたでも介護予防サポーターになることができます。



サポーター養成講座の様子



介護予防サポーターだより「エンジョイ！サポーター！！」年4回発行

その4【ボランティアで社会参加！】



いきいきポイント手帳

市では高齢者のボランティアを推進する取組みとして「いきいきポイント制度」を実施しています。ボランティアをきっかけに自主グループ活動を始めると、高齢者の自発的な介護予防活動につながることを期待しています。この制度には、現在約2,200の方が参加しています。

市内の介護保険施設や保育園など約240箇所の登録施設でボランティア活動を行うことにより、専用の手帳にポイントがたまり、たまったポイントは商品券等に交換することができます。

参加対象者は、市内在住の65歳以上の方です。新規登録研修を受講していただくことにより参加することができます。

その5【高校生も参加！若い世代との交流】

市内では、高齢者と学生などの若い世代が交流する機会が増えてきています。

例えば、高齢者を対象に高校生・大学生がスマホの使い方を教える教室の開催や、誰もが利用できる「居場所づくり」のための企画や建物のリフォームを協働して行うことなどがあります。

高齢者支援センターが行なっている高齢者とのWEB交流会には、市内の高校生も参加しています。

ここでは、高校生の考えた踊りを高齢者が踊るなど、若い世代ならではの感性による企画が好評です！



学生と交流！スマホセンター



みんなの居場所
玉川学園1丁目加々美さんち

指標の紹介

目標の達成状況や取組みの成果を測るために以下の指標を定めました。

取組みの成果を測る指標

地域活動への参加率 ※1

現状値

前期高齢者
70.5%
後期高齢者
56.6%
(2023年度)

目標値

前期高齢者
72.5%
後期高齢者
58.6%
(2026年度)

※1 認定なし高齢者のうち、ボランティア等の活動に月1回以上参加している人(地域活動参加者)の割合

地域活動参加者の
フレイルリスクゼロ維持率 ※2

90.9%
(2023年度)

90%以上
(2026年度)

※2 地域活動参加者のうち、フレイルリスクがない状態を維持している人の割合

「自主グループ」参加者の
要介護認定状況維持・改善率 ※3

90.3%
(2023年度)

90%以上
(2026年度)

※3 高齢者支援センターに登録している「自主グループ」参加者のうち、要介護認定状況が前年度と比較して「維持」または「改善」した人の割合

取組みの進み具合を測る指標

	指標	現状値 2023 年度	目標値 2024 年度	目標値 2025 年度	目標値 2026 年度
①	「町トレ」の団体数(累計)	210 団体	217 団体	229 団体	241 団体
②	自主グループ団体数(「町トレ」除く)(累計)	370 団体	379 団体	387 団体	395 団体
③	介護予防サポーター養成講座修了者数 (累計)	1,198 人	1,252 人	1,302 人	1,352 人
④	いきいきポイント制度新規登録者数	125 人	130 人	130 人	130 人

2

認知症とともに生きるまちづくり



認知症は誰にでも起こり得る身近な症状です

認知症とは、何らかの原因で脳の働きが低下することや、脳の細胞が損傷を受けることで、認知機能(物事を記憶する、問題を解決するために深く考える、言葉を使う、計算するなどの頭の働き)が低下し、さまざまな生活上の支障が現れる状態を指します。

例えば、認知症を引き起こす主な病気のひとつであるアルツハイマー病では、新しいことを覚えられなくなる、いつも通る道で迷ってしまうなどの症状が出る場合があります。

「認知症とともに生きるまち」を目指して

高齢化の進行に伴い、今後も認知症の人は増加し、2040年には市内の高齢者のほぼ5人に1人が認知症になると見込まれています。

人生100年時代と言われる今、誰もが認知症とつきあって生きることがあたり前になりつつあります。町田市では、認知症になっても地域の中で自分らしく活躍できる「認知症とともに生きるまち」を目指しています。

町田市が行う様々な取組みは、認知症の人の声を大切にされた事例として、国内外から多くの視察や取材を受けるなど注目されています。

認知症の人とつくった「16のまちだアイ・ステートメント」

町田市では、認知症の人やその家族、医療福祉関係者、行政、民間企業、NPO、研究者など幅広いメンバーで話し合いを行い、認知症の人にとって町田市がどのようなまちであってほしいかを、「アイ＝私」の視点で16の文章にまとめた「16のまちだアイ・ステートメント」を策定しました。

ステートメントの中の「私」は、今認知症である「私」や、これから認知症になり得る「私」を指しており、地域の関係者が目指すべき地域のあり方や活動のビジョンとして共有しています。

Machida
"I" statement

01 私は、早期に診断を受け、その後の治療や暮らしについて、主体的に考えられる。

04 私は、私の言葉に耳を傾け、ともに考えてくれる医師がいる。

05 私は、家族に自分の気持ちを伝えることができ、家族に受け入れられている。

06 私の介護者は、その役割が尊重され、介護者のための適切な支援を受けている。

07 私は、素でいられる居場所と仲間を持っており、一緒の時間を楽しんだり、自分が困っていることを話せる。

12 私は、地域や自治体に対して、自分の経験を語ったり、地域への提言をする機会がある。

16 私たちも、認知症の人にやさしいまちづくりの一員です。

その他のステートメントは町田市 HP をご覧ください。



「認知症とともに生きるまち」の 実現に向けた取組み

町田市では、地域住民をはじめ、多種多様な分野の団体等と16のまちだアイ・ステートメントの理念を共有し、ともに「認知症とともに生きるまちづくり」に向けた取組みを推進しています。その取組みの例と、取組みによって実現を目指すアイ・ステートメントの番号を紹介します

その1【Dカフェ】

Dカフェとは、町田市内で開催している様々な認知症カフェの総称です。認知症の人やその家族、支援者、地域住民など、どなたでも気軽に参加し、気兼ねなく気持ちを語り合うことができます。

町田市が開催するDカフェは、コーヒーチェーン店の協力により、市内の店舗で定期的に開催しています。この他にも、市内にはNPO や社会福祉法人などが主催するDカフェが多数あります。

Dカフェは一人ひとりの気持ちに寄り添う温かい場所です。町田市では、このように認知症の人の身近な居場所づくりに引き続き取組んでいきます。

ご自身の事でもご家族の事でも、認知症については是非一緒に話しましょう。



詳細は町田市 HP を
ご覧ください。



その2【まちづくりワークショップ】



まちづくりワークショップは、認知症の人とその家族、医療福祉関係者、企業、学生等、幅広い方々とともに「認知症とともに生きるまち」を実現するために何が出来るかを考える場です。

皆さんも一緒に、まちづくりのアイデアを実現してみませんか？

その3【認知症の人の家族等への支援】



現在の生活を継続していくにあたって介護者が不安に感じることについて、市民へ調査したところ、第1位が「外出の付き添い、送迎等」で22.6%、第2位が「認知症状への対応」で21.2%でした。認知症と診断されたご本人がこれからの生活に不安を感じるように、そのご家族も、認知症と診断された配偶者や親等との関係性や、生活環境の変化に戸惑い、不安や負担を感じていることが考えられます。

「認知症とともに生きるまち」は、認知症の人の家族等にとっても自分らしく活躍することができるまちです。町田市では、当事者の声を聞きながら、認知症の人の家族等に寄り添った取組みを進めていきます。

その4【認知症サポーター】 ～活動の輪が広がっています～

認知症サポーターは、認知症を正しく理解し、地域で認知症の人を温かく見守る人のことです。市が実施する認知症サポーター養成講座を受講すれば、誰でも認知症サポーターになることができます。市内には、2022年度末の時点で36,457名のサポーターがいます。

サポーターの中には、認知症の人を見守るだけでなく「認知症の人とともに活動したい」という人が増えています。このため、独自にグループをつくり支援活動を行うなど、認知症サポーターはそれぞれの地域で活躍しています。

市では、そのようなサポーターへの情報提供や、交流会の開催等を通して、活動の支援を行います。



その5【認知症相談】

認知症について気軽に相談することができます。

「認知症電話相談」では、認知症への不安や、病状、受けられるサービス等について専門の相談員が電話での相談に応じます。ご相談は匿名でも受け付けています。

各高齢者支援センターでは、ご本人やご家族と対面により、医師や臨床心理士による相談を行っています。



その6【初期集中支援チーム事業】

認知症は早期に診断を受け生活環境を整えることで、症状の安定化につながりやすくなります。

そのため当事業では、認知症の症状が見受けられる方を対象に、高齢者支援センターと医師、看護師等の医療職からなるチームが家庭訪問を行います。

専門医への受診のサポートを行うほか、ご本人の状況に合わせた介護サービスの紹介等により、住み慣れた地域での生活の継続を支援します。



あなたも、「認知症とともに生きるまち」の一員です

16

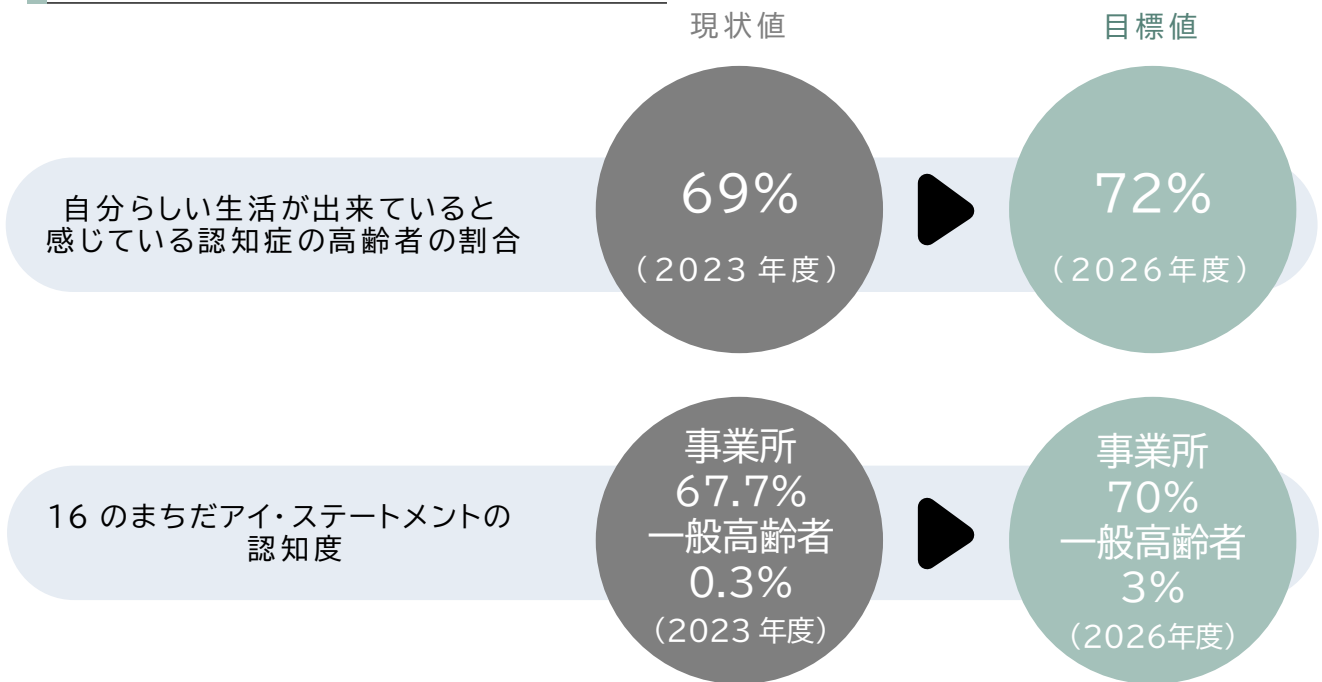


16 のまちだアイ・ステートメントに関連した住民同士の小さな思いやりや、地域団体が行う活動の積み重ねが、「認知症とともに生きるまち」につながります。そして、認知症である「私」も、これから認知症になり得る「私」も、まちづくりの一員です。認知症の有無に関わらず、すべての人が活躍できるまちを、一緒につくっていきましょう。

指標の紹介

目標の達成状況や取組みの成果を測るために以下の指標を定めました。

取組みの成果を測る指標



取組みの進み具合を測る指標

	指標	現状値 2023 年度	目標値 2024 年度	目標値 2025 年度	目標値 2026 年度
①	認知症サポーターの養成人数 (累計)	38,900人	40,000人	41,100人	42,200人
②	認知症初期集中支援チーム事業により医療機関の受診につながった対象者の割合	70%	70%以上	70%以上	70%以上

3

あつまる・つながる まちだの介護人材



全国で介護人材が不足しています

介護業界は、慢性的に人材不足の状況が続いています。更に今後は、高齢者人口の増加に伴い介護サービスの需要が増加する一方で、少子化により働き手が減少していきます。

介護サービスを提供するためには、介護施設などだけではなく、そこで働く専門技術を持った職員が必要です。全国的にみると、働く職員がいないために入所施設を運営できない、通所介護や訪問介護のサービスを提供できないという事業所が数多く出てきています。

町田市においても、市内の介護サービス事業所を対象とした調査において、約50%の介護サービス事業所が「必要と考える職員数を確保できてない」と回答しており、介護人材の不足は深刻な状況と言えます。

そのイメージ、古いかも？

かつて、介護の仕事は、「給料が低い」、「体力的にきつい」、「勤務時間が長い」、「離職率が高い」などと言われてきました。しかし、そうした状況は過去のものとなりつつあります。

例えば、「給料」については、国による処遇改善が行われたことにより年々上昇しており、今では全産業平均水準に近づいています。この結果、介護サービス事業所等では、給与などの「雇用条件」を理由に離職する人が確実に減少しています。また、「体力面」については、ICT*技術の発達により職員の手間が省略されるなど働き方が変わってきています。さらに、「勤務時間」については、2022 年度に公益財団法人介護労働安定センターが実施した調査によると、介護職の 56.5%が「残業がない」と回答し、「残業は週5時間未満」と合わせると、80%を超えています。このように、多くの事業所で労働環境の改善や残業時間の削減に取り組んでいます。

これらの結果、「離職率」についても、国の雇用動向調査において、全産業の平均離職率が 13.9%であるのに対し、「医療・介護」の離職率は 13.5%となっており、全体の平均を下回る結果が出ています。また、市内の事業所を対象とした独自調査でも、2016 年度には 26.6%だった離職率は、2022 年度には 15.0%となっており、6年間で、大幅に改善しています。

町田市介護人材開発センター

市は 2011 年に「町田市介護人材開発センター*（以下、「介護人材開発センター」という）」設立の支援を行い、その後も協力して介護人材の「確保」、「育成」、「定着」に取り組んでいます。介護人材に特化したこのようなセンターがあるのは多摩 26 市の中では町田市だけです。この強みを生かし、市と介護人材開発センターは一体となって介護人材の確保に向けた取組みを進めています。引き続き、介護職員が働きやすい環境づくりと介護サービス事業所の負担軽減を進めていきます。

あつまれ！まちだの介護人材（人材の確保）

市内の介護サービス事業所では、職員の採用に関して「採用活動に費やす時間がない」、「採用を担当する職員が確保できない」などの負担を感じている事業所が多数存在しています。日々の運営に追われる事業所は採用活動を行うことが難しいため、派遣業者に一時的な職員の確保を頼らざるを得ず、人材不足に紹介料などの財政的負担が加わり、これらが悪循環となっています。このことを解消するため、介護人材開発センターではより多くの人材を確保するために、きめ細かな取組みを行っています。

その1【きめ細かな就労サポート】

介護サービス事業所には様々な種類があり、そこでの働き方も多種多様です。求職者にとって、自分の求める働き方を選ぶことは大変重要です。また、その職場の雰囲気も大切にしたいポイントになります。市内の多くの事業所とのネットワークを持つ介護人材開発センターが、就労相談会のほか、複数の事業所が参加する合同面接会等を開催し、就職希望者をきめ細かにサポートします。この他、介護サービス事業所側に対しても面接の方法や求人票での事業所アピールの書き方などの採用技術を学ぶ研修を実施し、採用活動をサポートします。

その2【資格取得を応援】

介護は専門技術であり、その技術の有無は介護を受ける方の生活の質に直結します。市は、介護技術の基礎を学ぶ、介護職員初任者研修の受講費用の負担を行い、新しく就労する職員が資格を持って働けるよう応援します。これにより介護サービスの質を高め、利用者の生活の質の向上を目指します。

その3【しごとの魅力を発信】

介護の仕事では、たくさんの方がやりがいをもって仕事に取り組んでいます。介護の仕事の魅力を多くの方に知ってもらうため、仕事のやりがいや働く方の想いなどを紹介する動画等を作成し、情報発信を行います。



まちだでつながる！（人材の育成・定着）

適切な介護サービスの提供とサービスの質の向上には、働く職員の経験に加え、多くの知識が必要となります。これには研修の実施が有効となりますが、介護サービス事業所には、100人規模の大規模な事業所から数人で運営する小規模な事業所まで様々あり、一事業所ですべての研修を実施することは大きな負担となります。そこで、市では介護人材開発センターと協力して、市内介護サービス事業所等に勤める職員が参加できる研修を実施します。

また、市では職員に長く働いてもらうため、事業所の枠にとられない仲間づくりや相談できる人間関係を築くことが大切であると考えています。

その1【職員のスキルアップ&職場環境の改善】

介護の仕事は、ステージに応じて必要なスキルが異なります。新任職員を対象とした「介護基礎研修」やリーダー層に必要とされるマネジメントを中心とした「介護中上級研修」などの職層別の研修を行っています。

このほか、制度改正、社会情勢などの変化に対応するために必要なテーマ別の独自研修を実施します。また、介護ロボットの活用や業務手順書の作成などの生産性向上やハラスメント対策など、職場環境の更なる改善につながる研修を実施します。

その2【みんな、まちだで働く仲間】



介護サービス事業所は少人数の事業所が多いうえ、シフト勤務などにより、他の職員と交流する機会が少ない傾向にあります。そこで、市内の介護サービス事業所に新しく就職した職員を対象とした合同入職式の実施や市内の他の事業所で働く職員との交流の場である介護カフェの開催など、事業所を越えた仲間づくりを応援します。

その3【11月11日は介護の日】

11月11日は介護の日です。町田市では、毎年11月に、医療・介護・福祉に携わる事業所の職員や地域団体、学生の取組みや研究を発表する「アクティブ福祉 in 町田」を開催しています。

このイベントは、市内介護サービス事業所等の職員が実行委員会方式で集まり、みんなでアイデアを出し合いながら開催しています。毎年多くの方が日頃の実践や研究の成果を発表し、利用者に寄り添った、介護サービスの質の向上につながる取組みの発表を行っています。こうした取組みをお互いに学ぶことによるスキルアップのほか、事業所を越えた交流にもつながっています。

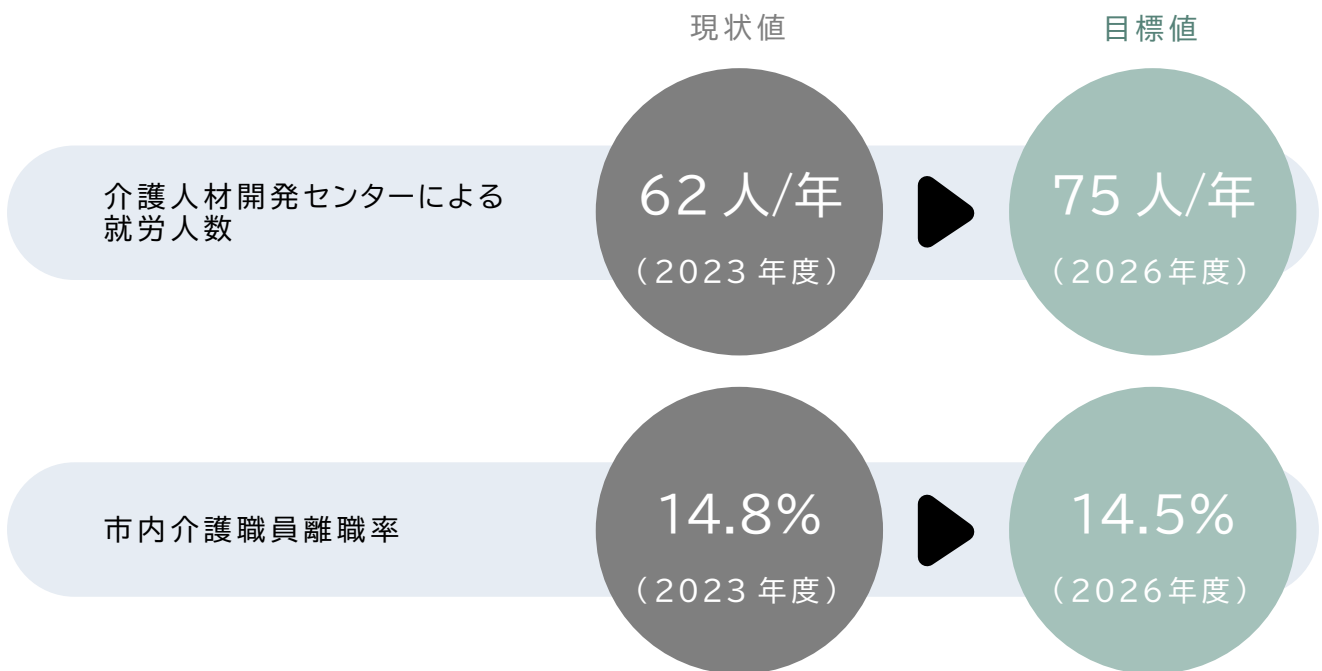
ぜひ、介護職員の熱い想いを聞きにいらしてください。



指標の紹介

目標の達成状況や取組みの成果を測るために以下の指標を定めました。

取組みの成果を測る指標



取組みの進み具合を測る指標

	指標	現状値 2023 年度	目標値 2024 年度	目標値 2025 年度	目標値 2026 年度
①	介護の資格取得支援者数(累計) ※介護職員初任者研修等	70人	70人	160人	250人
②	「介護の魅力発信」動画公開本数	2本	2本	2本	2本

第5章 目標達成に向けた取組み

- 基本目標Ⅰ 基本施策 1 生きがいを持っていきいきと暮らす
 - 基本施策 2 地域とつながり、支え合いながら、安心して暮らす
 - 基本施策 3 認知症とともに生きる
 - 基本施策 4 住み慣れた場所で暮らし続ける
- 基本目標Ⅱ 基本施策 5 必要な介護サービスが受けられる
 - 基本施策 6 よりよい介護サービスが受けられる

1

生きがいづくりに取り組む

取組みの概要

高齢者がいつまでも元気に自分らしく暮らすことができるよう、老人クラブ活動やスポーツ活動、ボランティア活動など、生きがいづくりや健康づくりにつながる取組みを推進します。

また、高齢者が様々な世代とつながり、いきいきと過ごせるよう、多世代交流のイベントなど、世代を超えた交流の場づくりを推進します。

主な取組み

① 老人クラブ活動の推進

老人クラブの立上げや運営上の課題や困りごと等に関する相談会を開催することで、老人クラブの円滑な活動を推進します。

② 高齢者のスポーツ活動の普及・啓発

高齢者が無理なく楽しめるスポーツ活動の普及・啓発を行います。また、市主催のゲートボール大会を開催するとともに、市内各種イベントでゲートボールやグラウンドゴルフ等のスポーツの啓発を行います。

③ 町田市シルバー人材センターの会員の確保

町田市シルバー人材センターの新規会員を確保するために、シルバー展やシルバー交流まつりの機会を通じた広報活動を行うほか、町内会への会員募集の案内などを行います。

④ いきいきポイント制度の普及

介護保険施設や保育園などのいきいきポイント制度の登録施設で、利用者の話し相手やレクリエーションの補助などのボランティア活動を行った方に対しポイントを付与し、商品券等への交換を行います。

⑤ 多世代が交流できる場づくりの推進

高齢者が学生や子どもなどの若い世代と交流する機会が求められています。高齢者と高校生の交流活動や様々な世代が関わるイベント開催など、多世代交流の活動を推進します。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	老人クラブの新設及び運営に関する相談会の満足度	未実施	80%以上	80%以上	80%以上
②	市内各種イベントでのゲートボール等のスポーツの啓発回数	4回	5回	5回	5回
③	町田市シルバー人材センター新規入会者数	383人	407人	413人	419人
④	いきいきポイント制度新規登録者	125人	130人	130人	130人
⑤	多世代交流活動の実施件数	25件	26件	27件	28件

2

介護予防・健康づくりに取り組む

取り組みの概要

高齢者が身近な場所で介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、予防の基礎知識を学ぶ教室を開催するとともに、予防活動に取り組むグループの立上げや運営の支援を行います。また、通常の予防活動に任意で追加できるメニューとして、栄養管理や口腔機能の維持・改善などのプログラムを提供します。

このほか、要支援者などの生活機能の維持・改善のため、体操等の運動プログラムを取り入れた短期集中型の訪問・通所サービスを提供します。

主な取り組み

① 保健事業と介護予防の一体的な推進*

市は、保健事業と介護予防の一体的な推進のため、高齢者の健康状態の把握に努め、様々な機会を通じて介護予防活動への参加につなげています。取り組みの柱であるフレイルチェック会では、自身の健康状態の確認やフレイル予防に必要な知識の習得、保健医療職による総合相談などを行います。また、後期高齢者の健康診査では、問診票によるフレイルチェックを行い、自主グループなどの介護予防活動への参加を促していきます。

② 「町トレ」の推進

仲間とともに運動を行うことは、介護予防や健康づくりのための大きな力となります。「町トレ」は、元気な方から体力に自信がない方まで無理なく行うことができる町田市オリジナルのトレーニングです。この「町トレ」を行う新規自主グループの立上げを支援します。

③ 自主グループ活動の推進

「町トレ」以外の自主グループ立上げ支援のために運動や趣味活動などを行う教室を開催します。この教室はグループ単位での参加としているため、参加者がそのまま自主グループとして活動を始めることができます。

④ 介護予防サポーターの養成

介護予防サポーター養成講座を開催し、市内で行われている介護予防活動のサポーターを養成します。ここでは、介護予防に必要な運動や食事などに関する基礎知識を学ぶ講座や、地域との関わり方を考えるグループワークを開催します。

⑤ 要支援者等の生活機能改善のための助言

要支援者等を対象とした地域ケア個別会議*「いいケア*」を開催します。ここでは、要支援者等が目標とする生活のあり方の実現について、リハビリテーションなど多職種の専門職が助言を行います。ケアマネジャー*は、助言に基づき本人の取組みを促し、生活機能の改善を図ります。

⑥ 短期集中型サービスの実施

要支援者などを対象に、運動と面談を組み合わせたプログラムを行う教室を、3 か月間実施します。これにより、利用者の望む生活を続けるための生活機能の維持・向上を図ります。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	フレイルチェック会参加者数	81人	92人	96人	100人
②	「町トレ」の団体数(累計)	210 団体	217 団体	229 団体	241 団体
③	自主グループ団体数(「町トレ」除く)(累計)	370 団体	379 団体	387 団体	395 団体
④	介護予防サポーター養成講座修了者数(累計)	1,198人	1,252人	1,302人	1,352人
⑤	「いいケア」での助言を本人が実行に移せた割合	70%	80% 以上	80% 以上	80% 以上
⑥	短期集中型サービスにおける本人の目標達成率	80%	80% 以上	80% 以上	80% 以上

3

地域での支え合いに取り組む

取組みの概要

高齢者やその家族に対する支援を一体的に協力して行うことができるよう、高齢者支援センターや障がい者支援センター、子ども家庭支援センター等の相談支援機関の連携を強化します。

また、日常生活上の困りごとや移動に不便を感じている方への支援を行う団体に対し、研修会の実施や助言等を行うことにより、活動を支援します。

主な取組み

① 高齢者支援センターと関係機関との連携強化

「8050問題*」やダブルケア*等、複合的な課題について、高齢者支援センターと、障がい者支援センター、子ども家庭支援センター等で、一体的に協力して解決できるよう、まちだ福祉^{まる}〇ごとサポートセンター*を軸とした相談支援体制を拡充します。

② 地域ケア会議による課題解決機能の強化

「地域ケア会議」には、高齢者の個別の課題の解決に取り組む「地域ケア個別会議」と地域に共通した課題の抽出と解決に取り組む「地域ケア推進会議*」があります。両会議の情報連携を密にすることで、個別会議及び推進会議双方の課題解決機能の強化を図ります。

③ 生活支援団体の活動の推進

高齢者を対象に生活支援を実施している16の団体で「生活支援団体ネットワーク」を構築しています。これらの団体間での情報共有や意見交換を行う連絡会を開催し、活動の充実・活性化を図ります。あわせて、新たに活動を始めようとする団体の立上げ支援や運営に関する相談・助言を行い、生活支援団体の活動を推進します。

④ 移動支援の推進

日常の買い物や通院、楽しみのための外出など、移動手段を必要としている高齢者のために、町内会・自治会やボランティア団体等が移動支援の取組みを行っています。市はこれらの活動の立上げや運営を支援します。

⑤ まちだ互近助クラブの推進

「まちだ互近助クラブ」は、介護予防活動を行う自主グループの中の一つです。通常の活動を行う中で、メンバーに心身機能の低下等があった場合でも、メンバー同士の支え合いにより、グループ活動を長く続けることを目指した互助のクラブです。このクラブに対して、認知症や見守りについての講座を実施するなど、活動を推進します。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	相談支援体制の拡充	4地区 実施	9地区 実施	12地区 実施	12地区 実施
②	地域ケア推進会議の参加者アンケートで「地域課題の解決に向けて効果的な話し合いができた」と回答した方の割合	97.6%	95% 以上	95% 以上	95% 以上
③	生活支援団体ネットワーク登録団体数	16団体	17団体	18団体	19団体
④	移動支援ボランティア実施か所数	8か所	8か所	8か所	9か所
⑤	まちだ互近助クラブ登録団体数	75団体	77団体	79団体	81団体

4

高齢者の安心した暮らしの実現 に取り組む

取組みの概要

高齢者が安心して暮らせるよう、地域住民や町内会・自治会、民間事業者等と連携した見守りの体制づくりを推進します。

また、認知症などにより判断能力が不十分な高齢者の権利が保護されるよう、成年後見制度の活用推進に取り組めます。このほか、高齢者虐待の防止や早期発見・対応を行うため、関係部署・機関等との連携を図ります。

主な取組み

① 高齢者見守り支援体制の充実

新たに高齢者の見守り活動*を始める団体や個人への支援を行います。また、既に見守り活動を行っている町内会・自治会等の団体や個人、宅配業者等の民間事業者に対し、見守りのポイント等を伝える講座を実施するなど活動継続の支援を行います。

② あんしんキーホルダーの普及

高齢者が、外出先で緊急搬送や保護された際などに、速やかに家族等に連絡することができるあんしんキーホルダーについて、地域のイベント等で説明会や登録会を行うことにより、普及を図ります。

③ 災害時のための介護サービス事業所等との連携強化

地震や大雨等の大規模災害時は、介護サービス事業所等の被災状況や避難行動要支援者*の安否情報等を把握するとともに、事業継続の支援を行うことが必要です。このため、市内の介護サービス事業所等と災害時情報伝達訓練を実施し、市と事業所間との情報連携体制の強化を図ります。

④ 災害時における高齢者の迅速かつ円滑な避難の確保

地震や大雨等の大規模災害時に備え、避難行動要支援者の「個別避難計画」の作成を推進します。これは、避難行動要支援者や家族等があらかじめ「避難場所」や「避難方法」を確認しておくことで、災害時における迅速な避難行動の実現を図るものです。

⑤ 成年後見制度の利用支援

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困難な高齢者が、財産管理や介護サービス等の利用契約に関する支援を受けられるよう、成年後見制度の周知を図ります。また、親族等による申立てが困難である場合には、市長による申立てを行います。

⑥ 高齢者虐待の防止

高齢者虐待の防止や早期発見・対応のため、民生・児童委員、医療機関、警察等の関係機関で構成する「高齢者・障がい者虐待防止連絡協議会」を開催します。協議会では情報共有や事例検討等を行い、虐待の実態や発見方法などへの理解を深めるとともに、関係機関の連携を強化します。

⑦ 高齢者を守るための防犯意識づくり

特殊詐欺被害対策などの高齢者向け防犯情報を、防犯講習会や町田市ホームページ、町田市メール配信サービスなどのさまざまな機会を通じて発信します。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	見守り普及啓発講座・交流会*の参加者数(累計)	5,342人	5,942人	6,542人	7,142人
②	あんしんキーホルダーの登録件数	21,649件	21,868件	22,168件	22,468件
③	町田市介護保険事業所等災害時情報伝達訓練の参加率	60%	65%	70%	75%
④	個別避難計画の作成	作成体制の検討	モデル地区での作成開始	市内全域での作成開始	市内全域での作成継続
⑤	成年後見制度講演会の参加人数	75人	80人	85人	90人
⑥	町田市高齢者・障がい者虐待防止連絡協議会開催回数	2回	2回	2回	2回
⑦	高齢者向け防犯情報の発信を行った回数	81回	80回	80回	80回

5

住まいと生活の支援に取り組む

取組みの概要

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるための生活支援サービスや高齢者に配慮した住宅を提供します。

環境上の理由や経済的事実又は、身体上や精神上的の著しい障がいにより在宅生活が困難となっている高齢者について、老人福祉法に基づき、養護老人ホーム*等への適切な入所措置を行います。

主な取組み

① 養護老人ホーム*への入所支援

環境上の理由及び経済的事実によって在宅生活が困難である高齢者に対し、法令に基づき、養護老人ホームへの入所支援を行います。

② 高齢者への居住支援の推進

高齢者が安心して生活できるよう、手すりや緊急通報装置等の設備を備え、入居者の相談等を行う協力員を配置した、シルバーピア(高齢者集合住宅)を提供します。

③ 寝具乾燥消毒事業の実施

高齢者が、清潔な環境を維持できるよう、寝具の乾燥・消毒や丸洗いをを行う費用を補助します。

④ 高齢者在宅訪問理美容券の交付

寝たきり等の事情により、理美容店に行くことが困難な高齢者が、清潔で快適な生活を維持し、経済的負担が軽減されるよう、高齢者在宅訪問理美容券を交付します。

⑤ 住宅改修・福祉用具アドバイザーの派遣

高齢者が介護保険を利用して住宅改修や福祉用具の購入・レンタルを行うにあたり、利用者の状態にあった改修等ができるよう、住宅改修・福祉用具アドバイザー（建築士、理学療法士、作業療法士）を自宅へ派遣し、高齢者やケアマネジャーへの助言・支援を行います。

⑥ 高齢者の安全運転意識の向上

高齢運転者が、自身の運転レベルを的確に把握し、より安全運転の意識を高めることができるよう、交通安全講話や自動車教習所の教官による運転指導、運転適性検査等を内容とした安全運転実技教室を実施します。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	養護老人ホームの入所者数	56人	56人	56人	56人
②	借上げ型シルバーピア入居戸数	33戸	34戸	34戸	34戸
③	寝具乾燥消毒事業の利用者数	30人	33人	36人	39人
④	高齢者在宅訪問理美容券の交付者数	3,431人	3,530人	3,630人	3,730人
⑤	住宅改修・福祉用具アドバイザーの派遣件数	180件	190件	200件	210件
⑥	「シニアドライバー安全運転実技教室」の実施回数	7回	7回	7回	7回

6

「認知症とともに生きるまち」の実現に向けて取組む

取組みの概要

認知症になっても地域の中で自分らしく活躍できる「認知症とともに生きるまち」に向けて、DカフェやDボックス*等、認知症当事者の視点を重視した取組みを実施します。

また、住民や企業・地域団体等多くの関係者が仲間となってまちづくりに取組むための、ワークショップの開催等、認知症が正しく理解されるための普及啓発を行います。

主な取組み

① Dカフェの実施

認知症の人やその家族のほか、地域住民などが気軽に参加し、交流を通して、率直な気持ちを打ち明けたり、悩みなどを共有できる居場所として、Dカフェを定期的で開催します。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により中止となっているDカフェの再開を含め、市内で行われるDカフェが増えることを目指します。

② 認知症とともに生きるまちづくりワークショップの実施

学生、地域団体、医療福祉関係者、企業等と行うワークショップを通じて、認知症の人への支援や、認知症の人と一緒にいる地域活動など、「認知症とともに生きるまちづくり」に主体的に取り組む仲間を増やします。

③ 認知症について考える「普及啓発イベント」の実施

より多くの市民等に「認知症とともに生きるまちづくり」に関心を寄せていただけるよう、認知症の正しい理解を普及啓発するイベントを実施します。イベントでは、認知症の人が認知症と診断されて感じたことや、参加者に向けたメッセージなど、認知症の人が自分の気持ちを発信できる機会をつくれます。

④ 16 のまちだアイ・ステートメントの普及

認知症とともに生きるまちの目指すべき姿である「16 のまちだアイ・ステートメント」を多くの方に知っていただくことで、認知症の人の思いやまちづくりへの理解を広めます。また、これらの普及を図るための広報ツールを作成します。

⑤ 認知症サポーターの活動支援

認知症サポーター養成講座を実施し、認知症の人の良き理解者である「認知症サポーター」を養成します。また、地域活動に関心のある認知症サポーターが地域で活躍できるよう、交流会の開催や地域活動の情報提供等を行い、活動への参画を支援します。

指標

番号	指標	現状値 (2023 年度)	目標値 (2024 年度)	目標値 (2025 年度)	目標値 (2026 年度)
①	市内のDカフェ開催箇所数	22 ヶ所	28 ヶ所	34 ヶ所	40 ヶ所
②	まちづくりワークショップ参加者数	88 人	100 人	100 人	100 人
③	認知症普及啓発イベントの参加者数	180 人	200 人	200 人	200 人
④	広報ツールを活用した「16 のまちだアイ・ステートメント」の周知	—	検討	実施	実施
⑤	認知症サポーターに対する地域活動の情報提供回数	12 回	16 回	20 回	24 回

7

認知症の人とその家族の支援に取り組む

取組みの概要

認知症の人やその家族が、安心・安全に生活できるための取組みです。

「認知症電話相談」や「医師による物忘れ相談」等の各種相談窓口の設置のほか、認知症の早期発見・早期受診のための支援に取り組めます。

認知症等の症状により、帰宅することができなくなった場合等の備えとして、位置情報を発信する機器(GPS)の貸与を行います。また、これ以外にも、防災無線による呼びかけや、新聞販売店、鉄道会社、FM ラジオ局等との連携により早期発見のための支援を行います。

主な取組み

① 認知症相談の実施

認知症への不安や病状の相談、受けられる介護サービスのアドバイスなど、専門の相談員が電話で対応します。また、これ以外にも、市内12か所の高齢者支援センターでは、医師や臨床心理士等が対面での相談をお受けします。

② 認知症の早期受診支援(認知症初期集中支援チーム事業)

医療や介護の専門職で構成されたチームが高齢者の自宅を訪問し、認知症に関する様々な相談に対応するとともに、医療機関への受診支援や介護サービスの紹介を行います。認知症の早期に必要な医療を受け、状態に応じた介護サービスを利用いただくことで、安定した生活の継続を図ります。

③ 認知症の人の家族等への支援

認知症の人だけでなく、その家族の負担や不安の軽減につながる支援が求められています。そのため、家族へのヒアリングにより生活上のニーズや思いの把握に努め、D カフェや地域団体が行う支援活動など、既存の社会資源の十分な活用を図るとともに、それ以外の必要とされる支援について、検討のうえ実施します。

④ 行方不明高齢者の搜索支援

認知症等の症状により、帰宅することができなくなる場合があります。このような場合に備え、位置情報を発信する機器(GPS)の貸与を行います。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	認知症電話相談件数	240件	250件	250件	250件
②	認知症初期集中支援チーム事業により医療機関の受診につながった対象者の割合	70%	70%以上	70%以上	70%以上
③	認知症の人の家族等への支援の実施	—	検討	実施	実施
④	行方不明高齢者探索サービス(GPS貸与)の利用者数	110人	115人	120人	125人

8

医療と介護の連携に取り組む

取組みの概要

在宅療養を行っている高齢者は、体調の急変時や入退院時などに医療と介護の切れ目のないサービスが必要となります。

市では、医療と介護の連携の強化のために、医療と介護の専門職団体を構成される「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト(町プロ)」*推進協議会を設置し、より多くの方が安心して在宅療養を行える環境の整備を推進しています。

また、高齢者の相談窓口である市内12ヶ所の高齢者支援センターを専門的な見地からサポートする役割を担う「医療と介護の連携支援センター」*を設置して、高齢者支援センターや医療機関からの相談に応じる等、医療と介護の連携が円滑に行われるよう支援します。

主な取組み

① 「町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト」の推進

町プロでは、医療職と介護職等の専門職間の連携強化を図るための多職種連携研修会等を行います。

② 「医療と介護の連携支援センター」による地域ケア会議の開催

「医療と介護の連携支援センター」で、在宅療養における市全域の共通課題の整理や解決策の検討を行う地域ケア会議を行い、町プロ推進協議会への提案を行います。

③ カスタマーハラスメントに対する対応能力の向上

在宅療養に携わる医療と介護の専門職が、安心して業務を行うことができるよう、カスタマーハラスメントに対する適切な対応方法を学ぶ研修会等を行います。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	多職種連携研修会の開催回数	3回	2回	2回	2回
②	医療と介護の連携に関する地域 ケア会議の開催回数	—	4回	6回	8回
③	対応能力向上のための研修会の 開催回数	1回	1回	1回	1回

9

家族介護者の支援に取り組む

取組みの概要

家族介護者が抱える介護への負担や不安を軽減するための支援に取り組めます。

高齢者介護の問題は、老老介護*や介護離職など従来の課題に加え、近年になって、いわゆる「8050問題」、「ダブルケア」、「ヤングケアラー*」などの問題が顕在化しています。高齢者介護の問題は年々複雑化しており、その状況は、それぞれの家族で異なっています。このため、問題を画一的に捉えることなく、個々のニーズの把握に努め、丁寧な対応を行うことが重要です。

主な取組み

① 家族介護者教室や家族介護者交流会の開催

家族介護者が、日々の生活で役立つ介護の知識や技術、利用可能な介護サービスの内容等について学ぶ家族介護者教室を開催します。また、家族介護者同士が、悩んでいることや工夫していること等を分かち合うことで、心身のリフレッシュや介護負担の軽減を図る家族介護者交流会を開催するなど、家族介護者の支援に取り組めます。

② 市民向け介護講習会の開催

家族介護者や介護の仕事に就きたい方を対象とした介護講習会を開催します。介護福祉士を講師に迎え、車いすの移乗や、立ち座りや歩行の介助、コミュニケーションの取り方等について、実技を交えながら学ぶことができます。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	家族介護者教室の参加者アンケートで、「今後の介護に役立つと思う」と回答した方の割合	—	70%	75%	80%
②	介護講習会の参加者数	56人	66人	68人	70人

10

介護人材の確保・育成・定着に取り組む

取組みの概要

高齢化の進展に伴い、介護サービスの需要の増加が見込まれています。必要とされる介護サービスを安定的に供給するためには、介護人材を確保するとともに、人材の育成を行い、長く働き続けられる職場環境の整備を行うことが必要です。市は介護人材開発センターと協力し、新たな介護人材の確保や中核となる専門人材の育成・定着に重点的に取り組めます。

主な取組み

① 介護人材開発センターによる介護人材の確保

介護人材開発センターが実施する常設の職業紹介窓口に加え、外部会場での就労面接会や相談会を実施します。また、独自に開発したアプリにより、スマートフォンから求人検索や就労相談が気軽に行えるほか、介護施設についての知識習得や介護に関わる様々な仕事の適性診断など、きめ細かな就労支援を行います。

② 介護の資格取得支援

介護職員としての基礎知識や技術を習得する資格である「介護職員初任者研修」は、身体介護を行う上で必須となっています。この受講費用を市が負担し、職員の資格取得を推進します。また、これ以外にも介護福祉士へのステップアップに必要となる「介護福祉士実務者研修」の資格取得支援の実施を目指します。

③ 中核となる専門人材の育成・定着

介護職員等を対象とした「職層別研修」や「テーマ別研修」を実施し、専門性を持った人材を広く育成します。また、事業所の垣根を超えた学びあいや情報の共有、交流の場を創出することにより、市内でともに働く仲間づくりを促進し、人材の定着を支援します。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	介護人材開発センターによる就労人数	62人	75人	75人	75人
②	介護の資格取得支援者数(累計)	70人	70人	160人	250人
③	育成・定着に係る研修参加人数	726人	780人	810人	840人

11

介護施設等の整備に取り組む

取組みの概要

市は、特別養護老人ホーム*等の介護保険施設と地域密着型サービス*の整備計画を策定しています。このうち、地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態になっても自宅やその地域での生活が続けられることを目的としたサービスです。その特色として、例えば日中の服薬や排泄の介助などピンポイントのサービスや、夜間対応など利用者のニーズに応じた柔軟なサービスの提供が可能です。また、1つの事業所でデイサービスや訪問介護、ショートステイなどのサービスを組み合わせて利用することが可能であり、担当者やサービス提供場所などの環境の変化が少なく、高齢者にとって安心感が得られるメリットがあります。

特別養護老人ホームについては、高齢者人口の増加を見込み、2009年度から2018年度の10年間で市独自の補助金制度を設け、積極的に整備を進めました。その結果、待機者数と待機期間の減少(2022年度においては、新規入所者の9割が1年未満に入所)を実現しました。市内の特別養護老人ホームの整備率(1.88%)は、東京都の整備率(1.69%)を上回っており、南多摩圏域の中で最も高い整備率となっています。

主な取組み

① 在宅生活を支える地域密着型サービスの充実

地域密着型サービス*のうち、認知症高齢者グループホーム*は市内全体で25施設あり、2018年度以降の平均利用率は95%以上となっています。今後も利用者の増加が見込まれることから、サービス量の不足が懸念される「堺第2」、「忠生第2」、「鶴川第2」、「南第2」の4つの日常生活圏域*に各1施設ずつ合計4施設を整備します。

地域密着型サービスのうち、(看護)小規模多機能型居宅介護*、定期巡回・随時対応型訪問介護看護*については、事業者が開設準備に時間を要することから、新規整備に向けて公募期間を限定しないなど、随時、参入希望事業者の応募を受け付けます。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	認知症高齢者グループホーム新規開設数	0施設	0施設	2施設	2施設

■地域密着型サービスの整備方針

サービス種別	現状値	計画期間中(2024年度～2026年度)における整備の方向性
認知症高齢者グループホーム	25 施設 (423 人)	今後、利用増加が見込まれることから、4 施設を新規に整備します。
(看護)小規模多機能型居宅介護*	8 施設 (213 人)	公募期間を限定せず、随時、参入希望事業者の応募を受け付けます。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5 施設	
夜間対応型訪問介護*	1 施設	計画期間中随時、参入希望事業者の申請を受け付けます。
認知症対応型デイサービス*	22 施設 (374 人)	
地域密着型デイサービス*	58 施設 (720 人)	
地域密着型特定施設入居者生活介護 (定員 29 人以下の介護付有料老人ホーム)	—	新規整備は行わないこととします(東京都高齢者保健福祉計画に基づく施設数の総量規制による)。
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (定員 29 人以下の特別養護老人ホーム)	1 施設 (20 人)	介護老人福祉施設(定員 30 人以上の特別養護老人ホーム)の整備状況を考慮に入れた上で、特別養護老人ホーム全体の現在の定員数、入所率、待機者数、施設入所した市民の待機期間等を総合的に勘案し、新規整備は行わないこととします。 ただし、既存施設から老朽化による改築及びそれに伴う定員増加に関する相談があった場合には、個別に対応します。

※ 2023 年 8 月 1 日時点

■特別養護老人ホーム等の整備方針

サービス種別	現状値	計画期間中(2024年度～2026年度)における整備の方向性
介護老人福祉施設 (定員30人以上の特別養護老人ホーム)	22 施設 (2,193 人)	現在の定員数、入所率、待機者数、施設入所した市民の待機期間等を総合的に勘案し、新規整備は行わないこととします。 ただし、既存施設から老朽化による改築及びそれに伴う定員増加に関する相談があった場合には、個別に対応します。
介護老人保健施設*	6 施設 (720 人)	現在の定員数、入所者数、整備状況等を総合的に勘案し、新規整備は行わないこととします。
介護医療院*	1 施設 (110 人)	入院施設を有する医療機関からの転換に関する相談に対し、個別に対応します。
特定施設入居者生活介護 (定員30人以上の介護付有料老人ホーム)	36 施設 (3,177 人)	新規整備は行わないこととします(東京都高齢者保健福祉計画に基づく施設数の総量規制による)。

※ 2023 年 8 月 1 日時点

<参考>住宅型有料老人ホーム等の施設数

サービス種別	現状値	備考
住宅型有料老人ホーム*	20 施設 (780 人)	参入希望事業者からの相談に個別に対応します。
サービス付き高齢者向け住宅*	26 施設 (1,163 戸)	

※ 2023 年 8 月 1 日時点

12

介護サービスの品質向上に取り組む

取組みの概要

介護サービス事業者に対し、良質なサービスを提供するために必要な支援や助言を行い、高齢者が安心、満足して利用し続けることができるサービスの実現を目指します。

また、高齢化の進展により介護ニーズが増加する中であっても事業者が安定してサービス提供できるよう、デジタル技術の活用や研修の実施などにより介護サービス事業所の生産性の向上を図ります。

主な取組み

① 要介護度改善に向けた介護サービス事業者の取組み促進

介護サービスの提供が利用者の要介護度改善につながった場合、介護保険施設に対し、奨励金を交付します。これにより、良質な介護サービスの提供の実現を推進します。

② 介護サービス相談員の派遣

市の介護サービス相談員が介護保険施設等を訪問し、利用者と面談します。面談では、利用者の介護サービスに対する疑問等の解消に努めます。また、利用者がよりよいサービスを受けられるよう、利用者の要望等を施設担当者と情報共有します。

③ デジタル技術を活用した介護認定事務の効率化

要介護認定の訪問調査*において、デジタル技術を活用することで、介護認定事務全体の効率化を実現し、要介護認定申請から結果通知までの期間短縮を目指します。

④ 指定申請等に関する文書負担の軽減

介護サービス事業者が行う指定等の申請について、電子申請・届出システムの活用を推進することで、文書の作成や届出の負担を軽減します。

⑤ 介護現場における生産性の向上

市は、介護人材開発センターと協力して、業務分析やICTの活用などをテーマとした業務改善につながる研修を実施します。また、職員の負担を軽減するため、市内介護サービス事業所に対し、配膳や清掃等の介護ロボットの導入に関する情報の提供を行います。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	要介護度の改善者数	110人	130人	140人	150人
②	介護サービス相談員の訪問施設数	25施設	36施設	36施設	36施設
③	認定調査票を電子伝送化した比率*	12%	20%	35%	50%
④	介護サービス事業者が電子申請を利用した比率	5%	10%	20%	30%
⑤	生産性向上への研修参加事業所数(累計)	—	5事業所	12事業所	22事業所

13

適切な介護サービスの提供に取り組む

<町田市介護給付適正化計画(2024年度~2026年度)>

取組みの概要

利用者への過不足のない適切なサービスの提供は、高齢者の自立支援や重度化防止、利用者の費用負担軽減等につながるものです。これらを実現するためには、本人の状態を正しく認定し、本人に最も適したサービスの提供を行うことが重要となります。市では、介護給付適正化計画を策定し、適切な介護サービスの提供のための取組みを推進します。

このほか、介護が必要になったときに速やかに介護サービスを利用する手続きを進めるよう、介護保険制度の周知を行います。

主な取組み

① 認定調査の平準化*(要介護認定の適正化)

新任の認定調査員*に対する研修内容を充実させることで、認定調査の質の向上と平準化を図ります。

② ケアプラン・住宅改修・福祉用具の点検

介護サービスを過不足なく利用するために総合的な支援を行います。ケアプランの点検や作成の支援に加え、適正に住宅改修や福祉用具の利用をできるよう、建築士等の専門職を自宅へ派遣し、住宅改修・福祉用具の点検やケアマネジャーへの助言を行います。

③ 介護報酬請求の適正化(医療情報との突合、縦覧点検*)

利用者に最も適したサービスが提供されるよう、市は、定期的に介護報酬の請求内容等の点検を行い、介護報酬請求の適正化を行います。

指標

番号	指標	現状値 (2023年度)	目標値 (2024年度)	目標値 (2025年度)	目標値 (2026年度)
①	新任認定調査員への研修回数	5回	5回	5回	5回
②	ケアプラン点検件数、住宅改修・福祉用具アドバイザーの派遣件数	246件	262件	320件	342件
③	介護報酬請求の点検回数	12回	12回	12回	12回

第6章 介護保険事業の事業費と保険料

- 1 介護保険制度の役割
- 2 総事業費の推計にあたって
- 3 第9期計画の総事業費の見込み
- 4 第9期計画の介護保険料

この章における表記

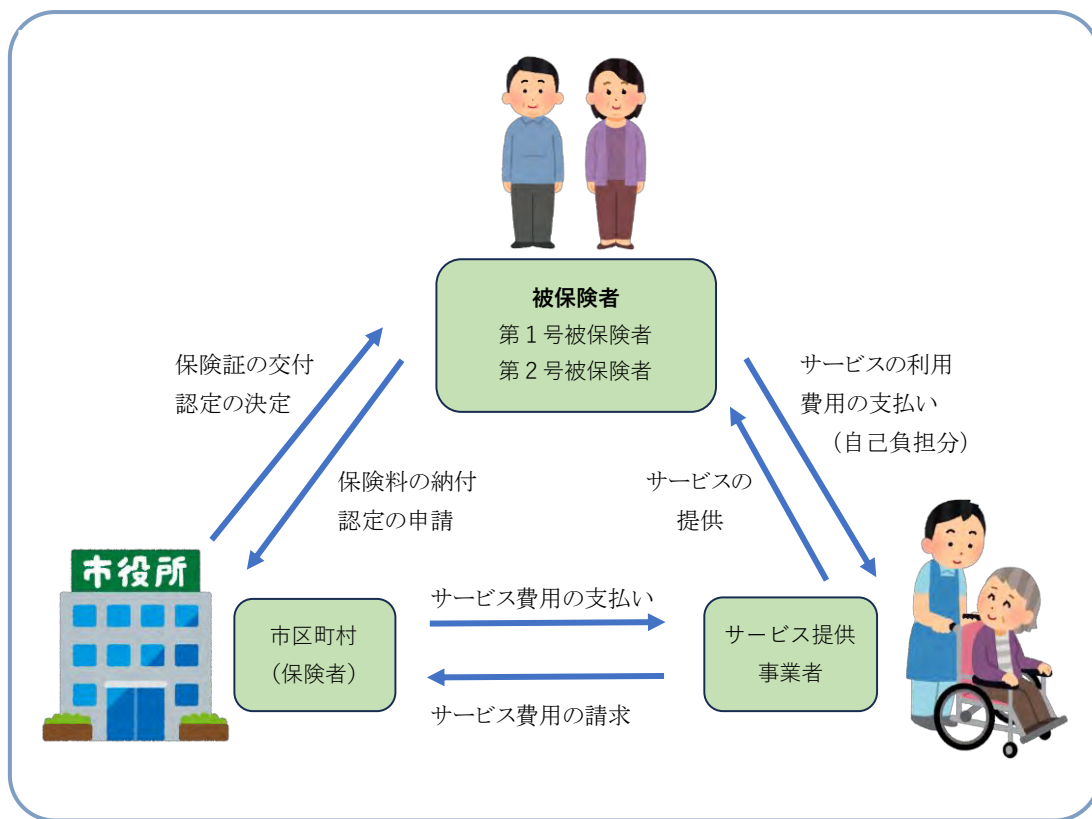
- ・第9期介護保険事業計画→第9期計画
- ・第8期介護保険事業計画→第8期計画
- ・第7期介護保険事業計画→第7期計画
- ・第6期介護保険事業計画→第6期計画

1 介護保険制度の役割

(1) 介護保険のしくみ

高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加や介護期間の長期化など、介護ニーズが増大しました。その一方で、核家族化の進行や介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化してきました。従来の老人福祉・老人医療制度では対応が困難となったため、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、介護保険制度が創設されました。介護保険は、40歳以上の人々が被保険者となって保険料を納め、介護が必要になった時には費用の一部を負担することで、要介護度に応じた様々な介護サービスを利用することができます。

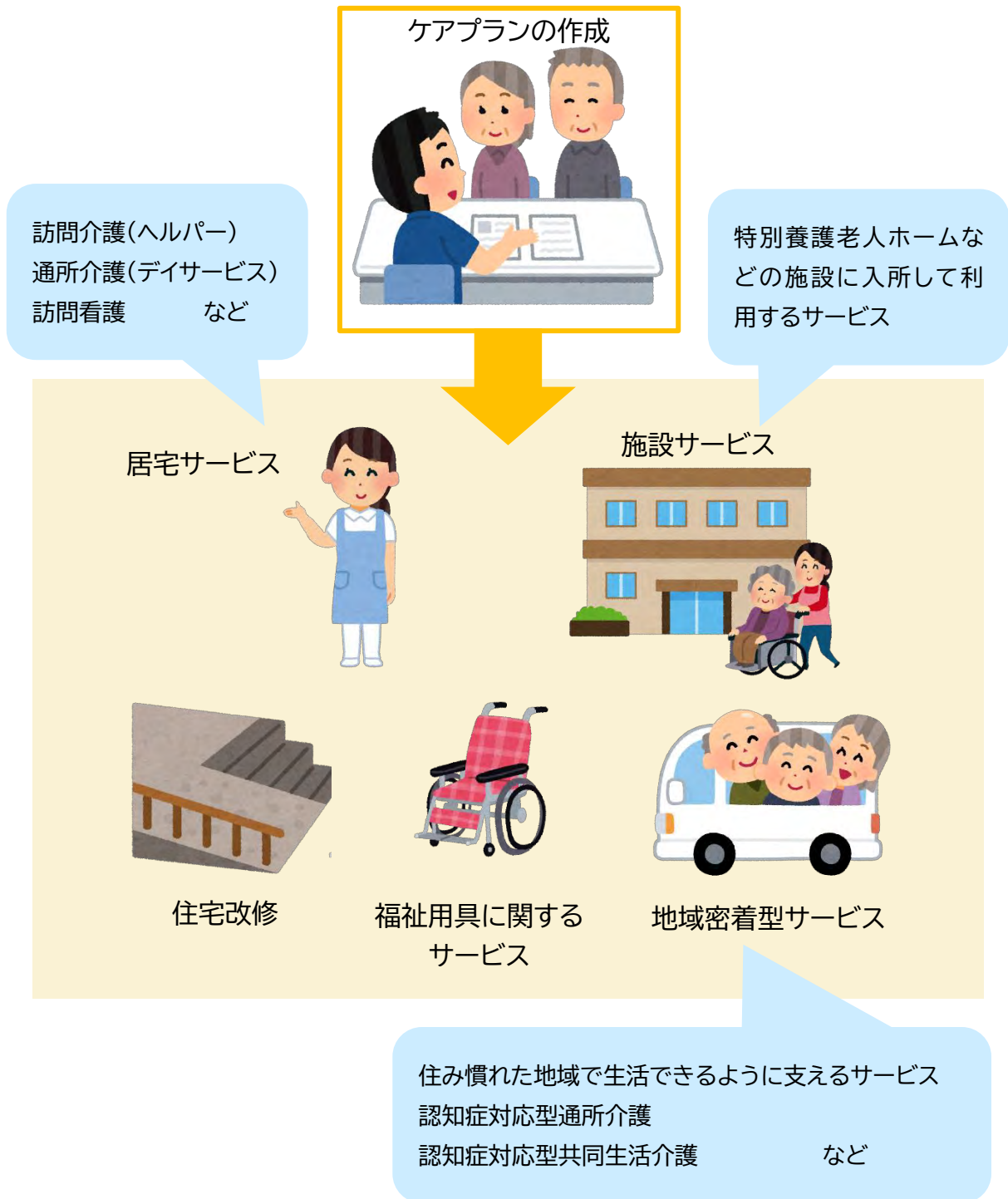
介護保険のしくみ



(2)介護保険で利用できるサービス

介護・支援が必要になったと感じた時には、要介護・要支援の認定申請を行ってください。要介護認定された場合は、ケアマネジャーによりケアプランが作成され、要介護度に応じた介護サービスを受けることができます。介護サービスには以下のものがあります。

介護保険で利用できるサービス

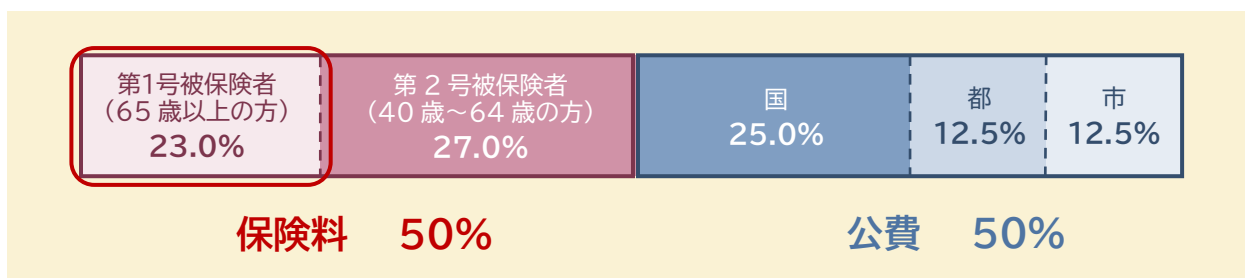


(3)第1号被保険者の介護保険料

介護保険の総事業費は、保険料 50%と公費 50%で負担する仕組みとなっており、このうちの23%を第1号被保険者の介護保険料で負担します。

市は、安定した制度運営を行うため 3 年ごとに介護保険事業計画を策定し、計画期間に必要な保険料を算定して保険料改定を行います。

介護サービスに係る費用の財源構成(イメージ)



(4)第2号被保険者の介護保険料

第2号被保険者(40歳~64歳の方)の介護保険料は、それぞれの方が加入している医療保険の保険者が徴収し、社会保険診療報酬支払基金を経由して、町田市に交付金として納付されます。

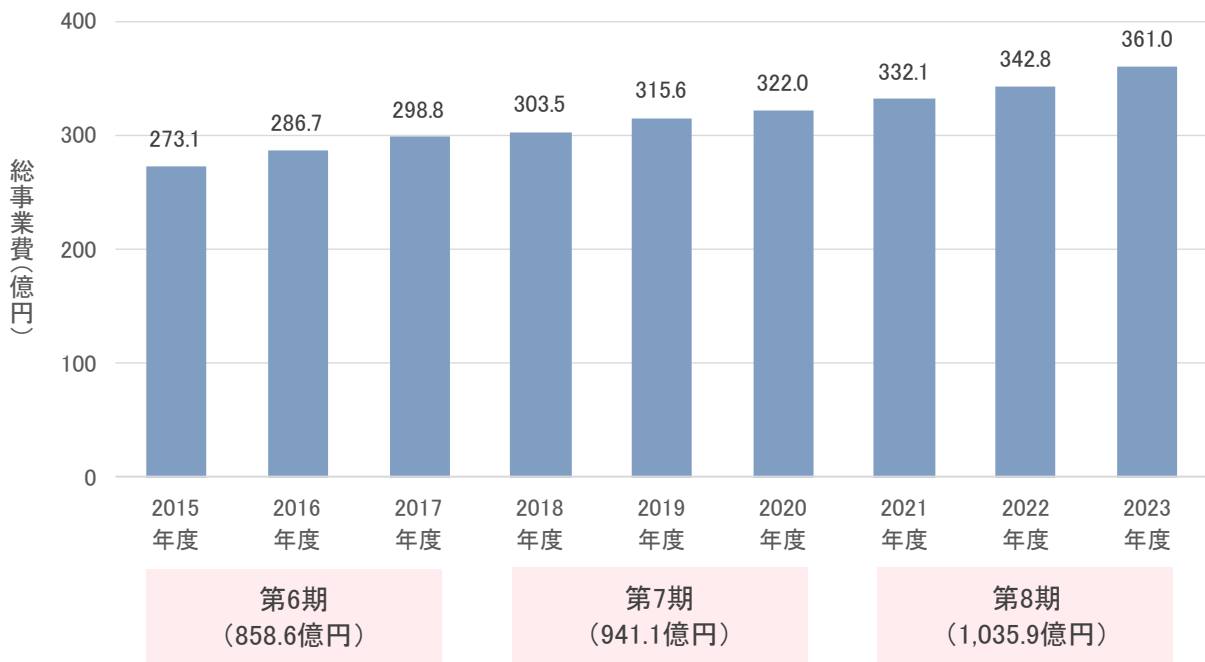
第2号被保険者は、総事業費のうち、介護サービスに係る費用の27%を負担します。

2 総事業費の推計にあたって

(1) 総事業費の推移

介護保険事業の総事業費は、年々増加傾向にあります。第6期計画期間では、合計で858.6億円でしたが、第7期計画期間では941.1億円で82.5億円(9.6%)増えています。また、第8期計画期間では1035.9億円で、第7期計画期間と比べると94.8億円(10.1%)増えています。【図6-1】

【図6-1】町田市の総事業費の推移



(2) 総事業費と総給付費

総給付費は、認定者が利用する介護サービスに対して給付する費用で、総事業費の9割を占めています。このため、総事業費の実績の分析を行う場合は、「認定者数」、「認定率」、「要介護度」等について分析を行う必要があります。

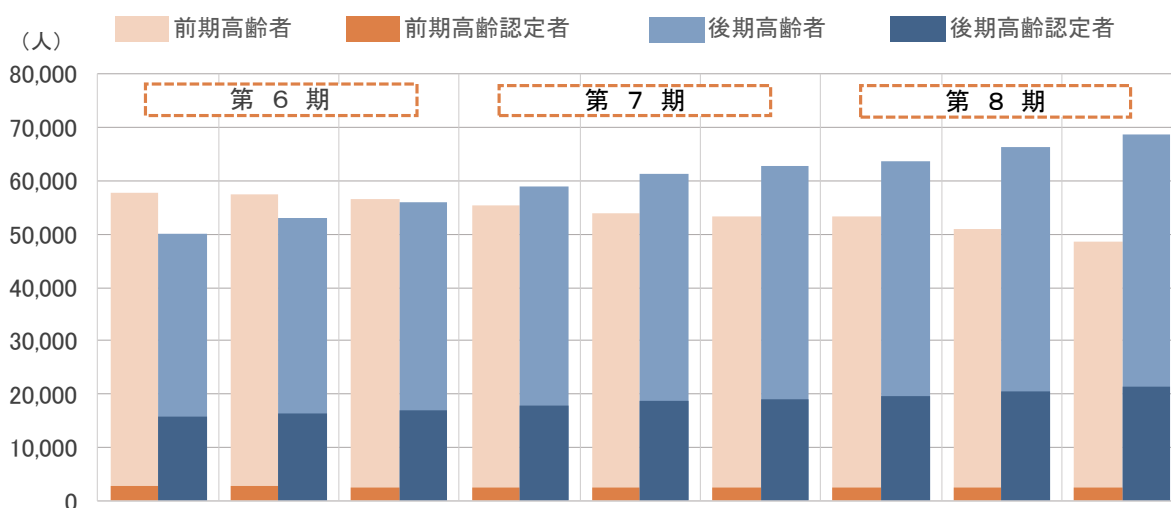
(3) 認定者数について

高齢者数の増加に伴って、要支援・要介護認定者(以下、「認定者」という)の人数も増加が続いています。2015年に18,685人であった認定者数が、2023年には、24,272人になっており、5,587人増加しています。

高齢者人数と認定者数の前期・後期高齢者別での推移【図6-2】を見た場合、2015年から2023年にかけて、後期高齢者は人口が18,790人(37.6%)増加し、認定者数も5,859人(37.5%)増加しています。これは、介護認定を初めて受ける平均年齢が81歳となっていることによるものです。

一方、町田市の前期高齢認定者のうち18.4%が要支援1となっており、東京都平均(15.8%)や多摩26市平均(16.2%)よりも高くなっています。そのため、前期高齢者の人口は9,261人(16.0%)減少していますが、認定者数は313人(11.9%)の減少にとどまっています。

【図6-2】町田市の高齢者人口・認定者数の推移



年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
前期高齢者	57,852	57,411	56,490	55,256	53,813	53,380	53,271	50,945	48,591
前期高齢認定者	2,624	2,617	2,522	2,589	2,465	2,479	2,557	2,436	2,311
後期高齢者	49,970	53,117	56,014	58,810	61,181	62,652	63,573	66,301	68,760
後期高齢認定者	15,620	16,424	17,078	17,881	18,724	19,149	19,718	20,410	21,479
第2号被保険者	441	430	430	403	426	432	444	457	482
認定者数	18,685	19,471	20,030	20,873	21,615	22,060	22,719	23,303	24,272

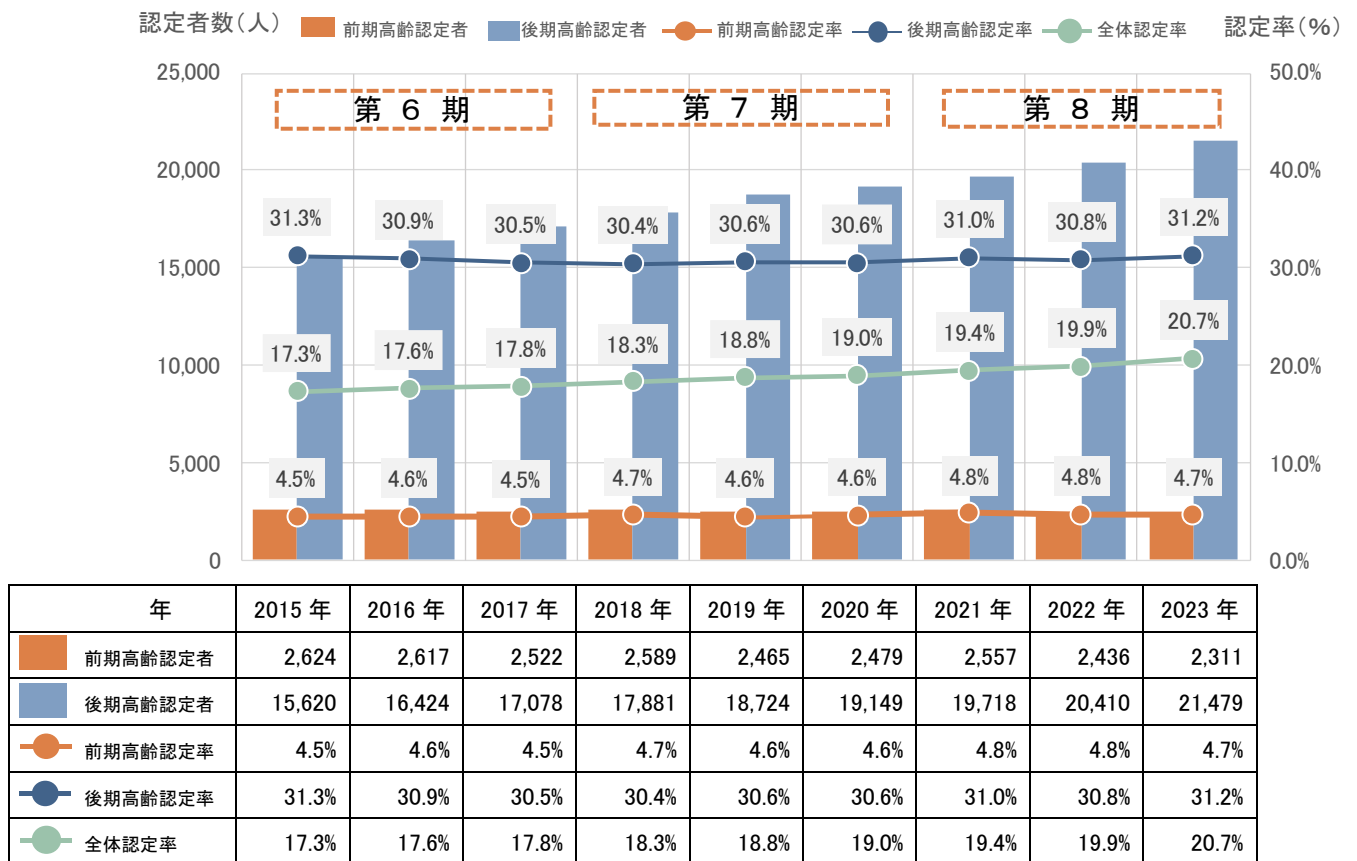
(4) 認定率について

第1号被保険者数(高齢者人口)のうち要支援・要介護認定を受ける人の割合のことを「認定率」といいます。

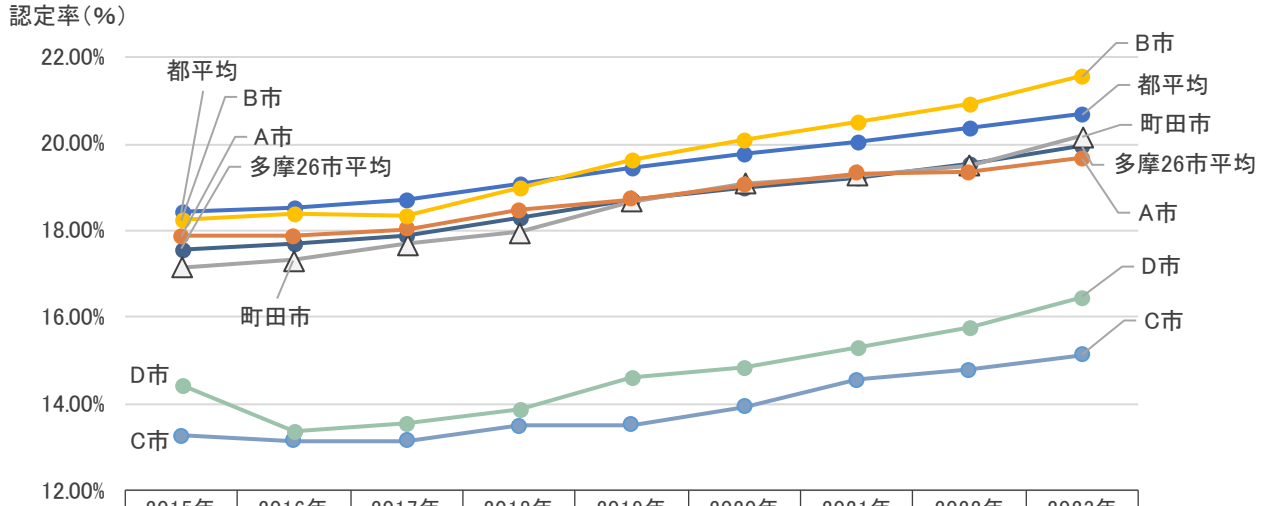
2015年から2023年まで、年齢区分別で認定率を見た場合、前期高齢者(4.5%→4.7%)、後期高齢者(31.3%→31.2%)、いずれもほとんど変化がありません。

一方で、市全体の認定率は、2015年は17.3%でしたが、2023年には20.7%まで上昇しています。これは、認定者数の9割を占める後期高齢者人口の増加によるもので、今後もこの傾向は続くものと考えられます。【図6-3】

【図6-3】町田市の認定者数・認定率の推移

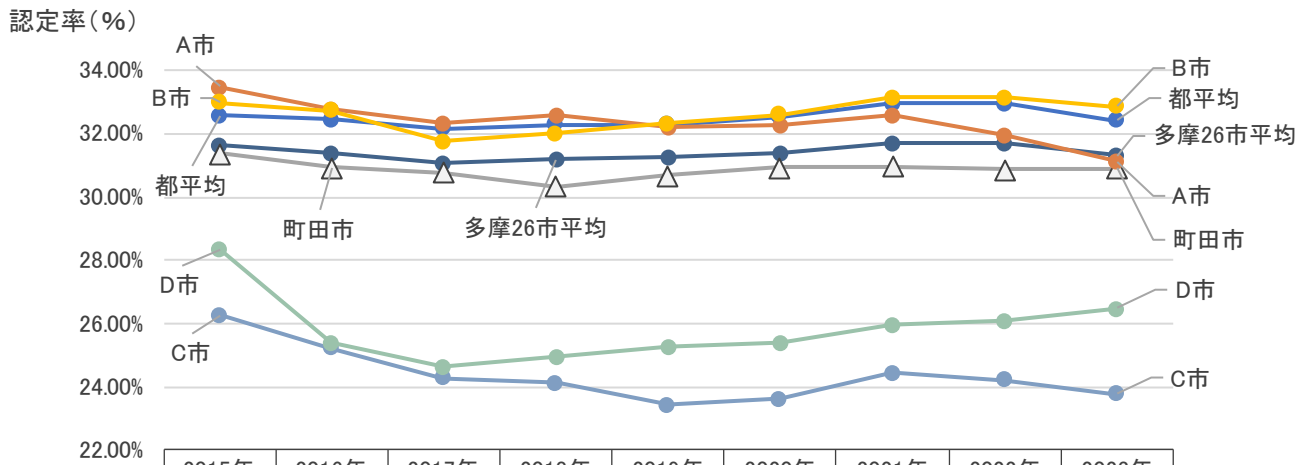


【参考資料 6-1】全体認定率の推移(東京都・町田市・近隣市)



	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
都平均	18.42%	18.54%	18.72%	19.10%	19.46%	19.78%	20.05%	20.38%	20.68%
多摩26市平均	17.57%	17.69%	17.86%	18.28%	18.72%	19.00%	19.24%	19.56%	19.95%
町田市	17.16%	17.31%	17.69%	17.97%	18.68%	19.08%	19.27%	19.50%	20.17%
A市	17.87%	17.87%	18.03%	18.48%	18.73%	19.05%	19.33%	19.34%	19.68%
B市	18.23%	18.40%	18.37%	19.00%	19.64%	20.12%	20.51%	20.91%	21.56%
C市	13.26%	13.14%	13.13%	13.50%	13.52%	13.93%	14.54%	14.79%	15.13%
D市	14.43%	13.35%	13.53%	13.88%	14.60%	14.86%	15.32%	15.75%	16.47%

【参考資料 6-2】後期高齢者認定率の推移(東京都・町田市・近隣市)



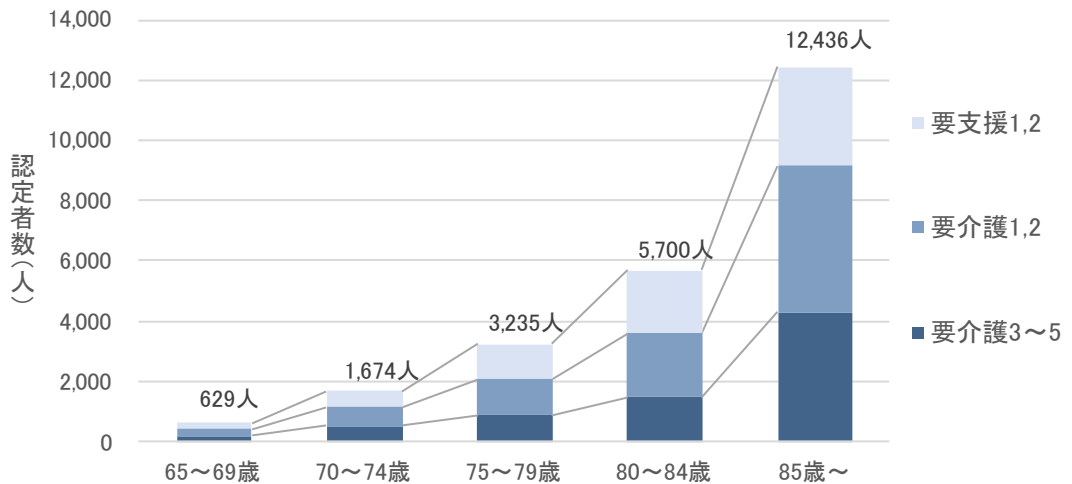
	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
都平均	32.59%	32.44%	32.15%	32.30%	32.30%	32.54%	32.96%	32.94%	32.43%
多摩26市平均	31.65%	31.42%	31.05%	31.19%	31.26%	31.40%	31.71%	31.70%	31.32%
町田市	31.38%	30.93%	30.78%	30.34%	30.70%	30.93%	30.97%	30.86%	30.90%
A市	33.48%	32.77%	32.36%	32.60%	32.19%	32.28%	32.62%	31.94%	31.14%
B市	32.98%	32.72%	31.74%	32.01%	32.32%	32.62%	33.14%	33.14%	32.85%
C市	26.26%	25.24%	24.28%	24.14%	23.43%	23.63%	24.43%	24.22%	23.78%
D市	28.35%	25.38%	24.63%	24.97%	25.30%	25.40%	25.96%	26.11%	26.50%

(5)要介護度について

要介護度は、介護が必要な状態を指標化したもので、「要支援1」から「要介護5」までの7段階に分けられています。要介護度により、利用できるサービスの種類や回数の上限が異なります。

【図 6-4】では、町田市の年齢区分別認定者数を示しています。認定者数は年齢が上がるごとに増加します。特に、初めて認定を受ける平均年齢の81歳が含まれる 80 歳以降は認定者数が増加し、18,000 人を超えます。さらに85歳以上になると、認定者数は80歳～84歳よりも約 2.2 倍に増加するうえに、要介護3～5の認定者数は約3倍の 4,304 人に急増し、認定者のうち3人に1人が要介護3～5に該当します。

【図 6-4】町田市の年齢区分別認定者数(2023年8月時点)

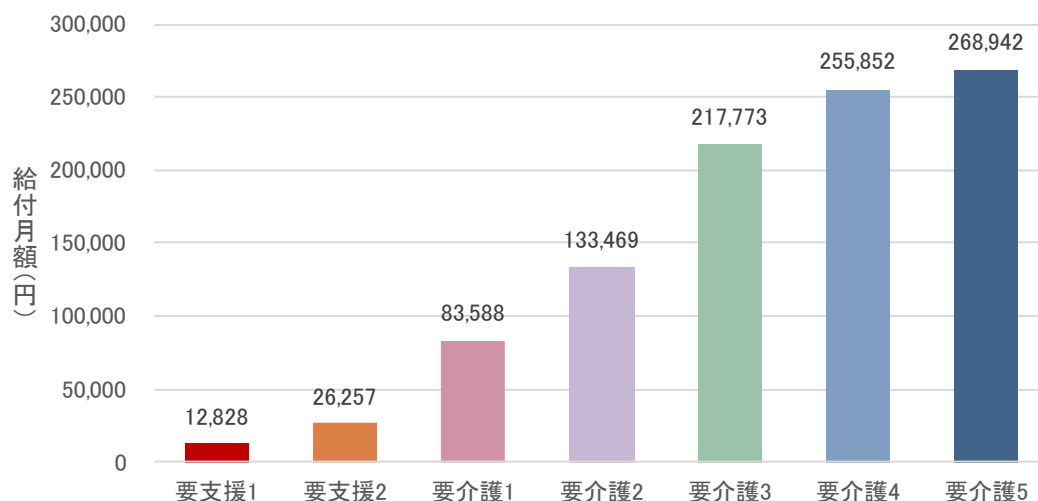


年齢層	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳～
要支援 1,2	189人	515人	1,144人	2,098人	3,284人
要介護 1,2	240人	650人	1,213人	2,127人	4,848人
要介護 3～5	200人	509人	878人	1,475人	4,304人
認定者計	629人	1,674人	3,235人	5,700人	12,436人

(6) 要介護度別に見る認定者一人あたり給付費

認定者一人あたりの給付費を要介護度別に見ると、一人あたり給付費は要介護度に比例して増加しています【図 6-5】。後期高齢者以降は認定者数が増加することに加え、認定者の要介護度も急激に上昇するため、高齢化が進むにつれて総給付費は相乗的に増加します。

【図 6-5】町田市の要介護度別「認定者一人あたり給付費」の月額(2023年3月利用分)



(7) 認定者一人あたり給付費の他市比較

給付費は同じ介護サービスであっても地域区分(1~7級地、その他)により、介護報酬が異なるため、他市との比較を行う場合は、同じ地域区分の市町村と行うことが適切です。町田市と同じ2級地の全ての市で認定者一人あたりの給付費を比較すると、町田市が最も低くなっています。

2級地における「認定者一人あたり給付費」

	認定者一人あたり給付費 (2021年度)	認定率 (2021年9月末)
町田市	1,310千円	19.5%
E市	1,348千円	22.1%
F市	1,390千円	26.9%
G市	1,443千円	14.8%
H市	1,447千円	20.0%
I市	1,464千円	19.2%

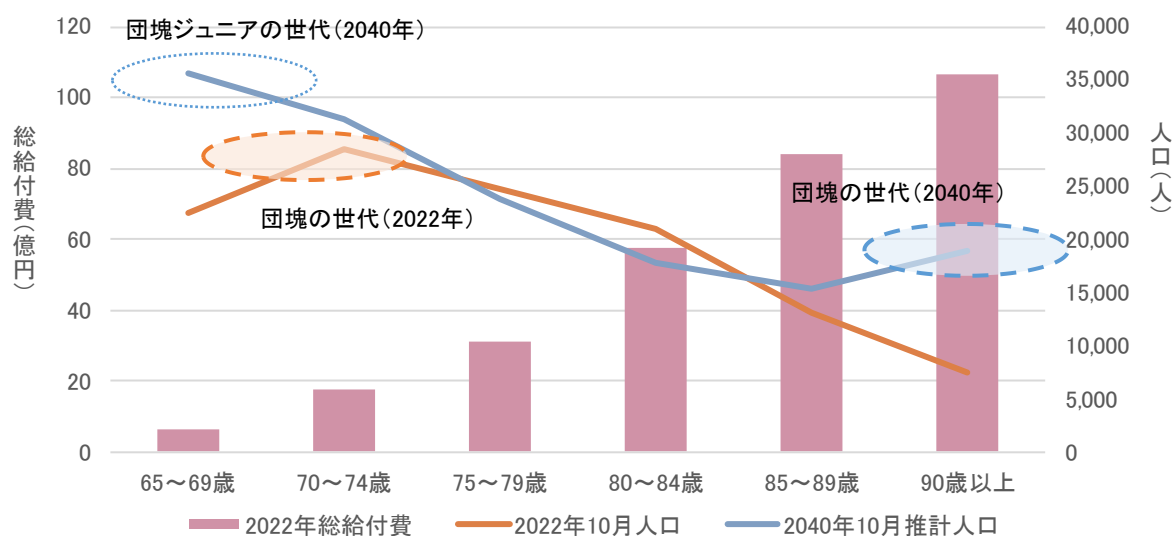
(8) 高齢者人口の推移にみる総給付費

2022年度の年齢区分別高齢者人口は80歳以降減少しますが、年齢区分別総給付費は上昇します。団塊の世代の一部は、2022年度の時点で75歳を迎えています。総給付費に対して大きな影響は与えていません。

2040年度になると、団塊の世代は総給付費が最も上昇する90歳以上となり、2022年度の90歳以上の高齢者数の2倍程度の人数となります。

2022年度に約308.6億円である町田市の総給付費は、今後も上昇を続け、2040年度には約1.8倍の約548.6億円となる見込みです。

【図 6-6】年齢区分別「人口」と「総給付費」



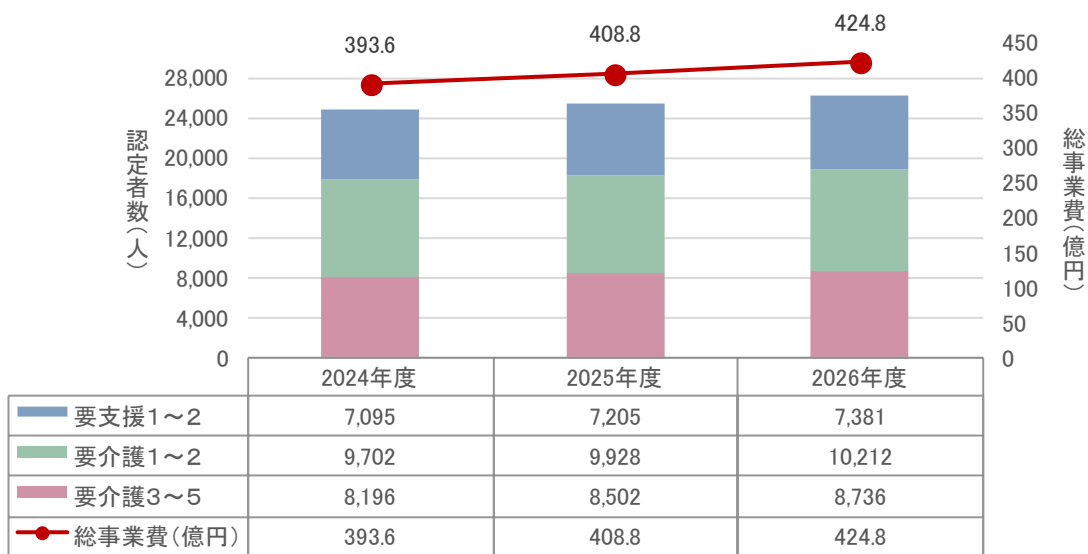
3 第9期計画の総事業費の見込み

(1) 第9期計画の総事業費の見込み

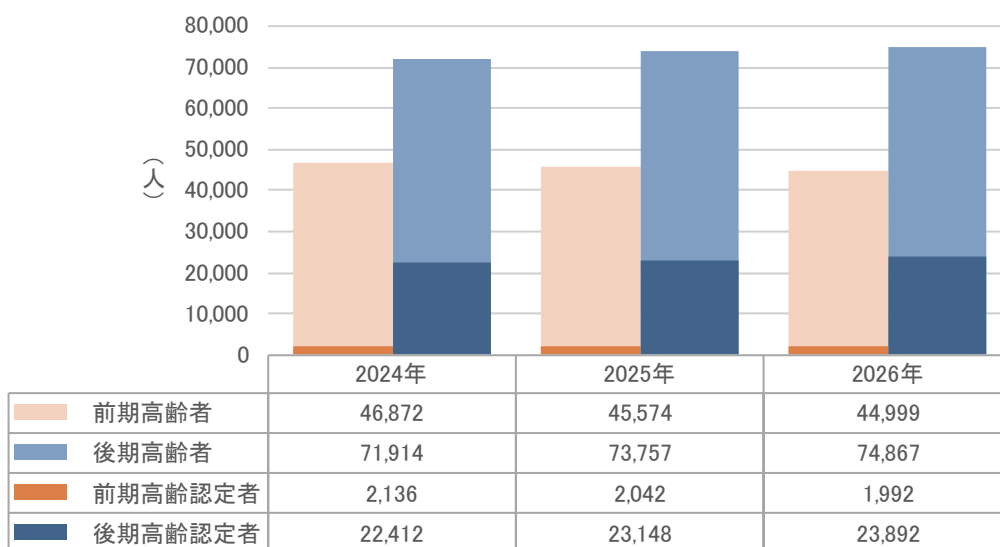
過去の被保険者数や認定者数及び第8期給付実績を基に、第9期計画の総事業費の推計額を算出しました。

総事業費の見込額は、約1,227.2億円です。第8期計画の見込額である1,035.9億円と比較すると、191.3億円の増額で約18.5%増となります。

【図 6-7】第9期計画の介護度別認定者数・総事業費



【図 6-8】第9期計画の認定者数



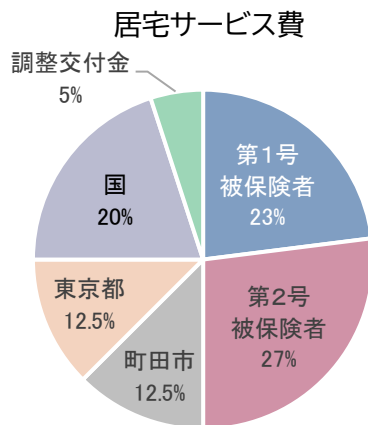
4 第9期計画の介護保険料

(1) 総事業費の財源構成

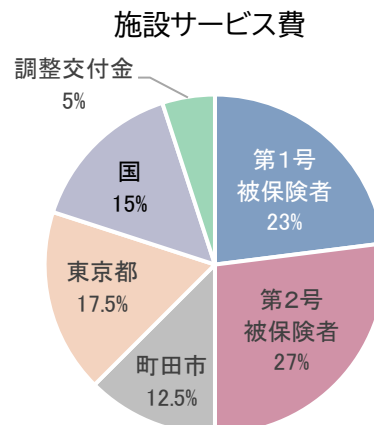
介護サービスに係る給付費は、一部の事業を除き、50%を介護保険料、50%を公費で負担します。第9期計画における第1号被保険者の負担割合は、第8期計画と同じ 23%となっています。

① 標準給付費の財源構成

標準給付費は、主に「居宅サービス費」と「施設サービス費」があります。



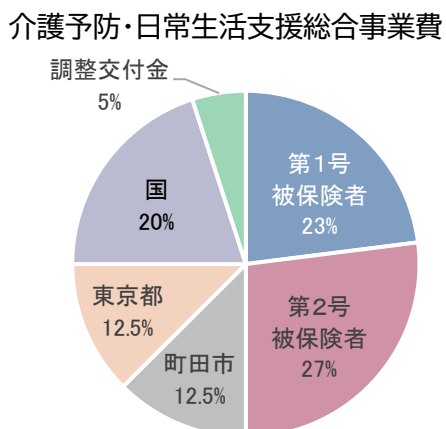
自宅に暮らしながら利用できる介護サービスに係る費用



特別養護老人ホームなど、施設に入所して利用するサービスに係る費用

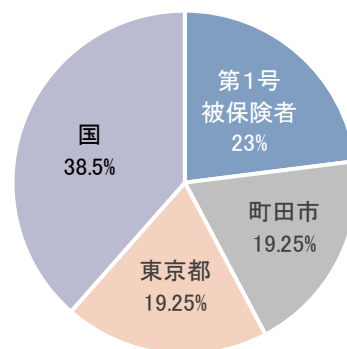
② 地域支援事業費の財源構成

地域支援事業費は、「介護予防・日常生活支援総合事業*費」と「包括的支援事業費・任意事業費」があります。



市が主体となって行う介護予防事業等に係る費用

包括的支援事業費・任意事業費



高齢者支援センターの運営費や認知症支援事業など地域での生活を支援する事業に係る費用

(2)第9期計画総事業費の内訳

第9期計画総事業費の内訳は下表のとおりです。

	第9期			合計
	2024年度	2025年度	2026年度	
総事業費	393.6億円	408.8億円	424.8億円	1227.2億円
標準給付費	372.7億円	386.5億円	402.2億円	1161.4億円
総給付費	353.7億円	366.6億円	381.6億円	1101.9億円
介護給付費	345.6億円	358.3億円	372.7億円	1076.6億円
居宅サービス費	197.7億円	205.7億円	216.9億円	620.3億円
施設サービス費	147.9億円	152.6億円	155.8億円	456.3億円
予防給付費	8.1億円	8.3億円	8.9億円	25.3億円
居宅サービス費	6.3億円	6.4億円	6.9億円	19.6億円
施設サービス費	1.8億円	1.9億円	2.0億円	5.7億円
その他経費	19.0億円	19.9億円	20.6億円	59.5億円
地域支援事業費	20.9億円	22.3億円	22.6億円	65.8億円
介護予防・日常生活支援総合事業費	12.5億円	13.1億円	13.4億円	39.0億円
包括的支援事業費	7.6億円	8.1億円	8.1億円	23.8億円
任意事業費	0.8億円	1.1億円	1.1億円	3.0億円

※ 端数調整の関係で、合計金額に差異が生じています。

(3) 第1号被保険者の月額基準額

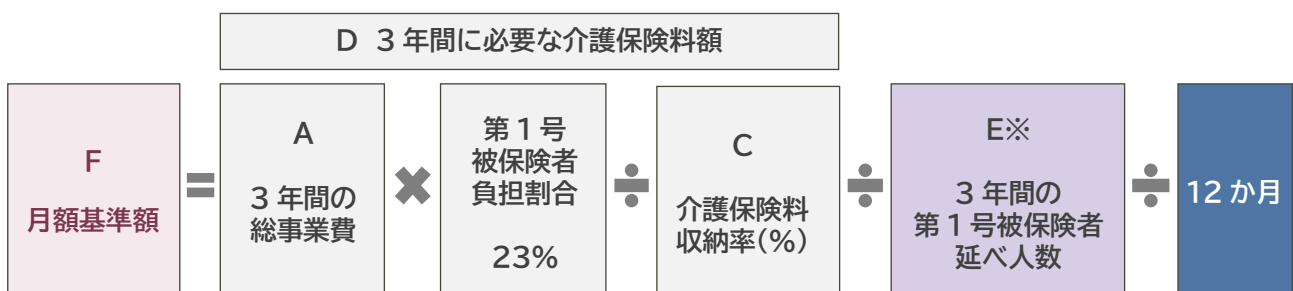
総事業費の見込み額をもとに介護保険料月額基準額を算定します。

個人の介護保険料は、本人や世帯の市民税の課税状況や本人の前年の所得などにより変わるため、それらの計算の基礎となるものとして「月額基準額」を算定します。

項目		金額等
3年間の総事業費	標準給付費	116,148,036,000 円
	介護予防・日常生活支援総合事業費	3,899,666,000 円
	包括的支援事業費・任意事業費	2,676,482,000 円
	A:合計	122,724,184,000 円
第1号被保険者負担分	標準給付費	26,714,048,280 円
	介護予防・日常生活支援総合事業費	896,923,180 円
	包括的支援事業費・任意事業費	615,590,860 円
	調整交付金不交付額(5%-3.97%)	1,236,491,331 円
	B:合計	29,463,053,651 円

C:介護保険料収納率(見込み)	99.0%
D:3年間に必要な介護保険料の額(B÷C)	29,760,660,253 円
E:3年間の第1号被保険者延べ人数 ※	359,816 人
F:介護保険料月額基準額(D÷E÷12 か月)	6,893 円

月額基準額の算定方法



※ 「E:3年間の第1号被保険者延べ数」は、第1号被保険者人数を所得段階ごとの第1号被保険者数に保険料率を掛けた人数に補正した人数です。

調整交付金

公費のうち、国の調整交付金は、後期高齢者の比率や所得水準による市町村間の介護保険の財政力の差を調整するために交付され、5%を基準として交付割合が毎年変動します。

交付割合が5%を下回った場合は、不足分を第1号被保険者が負担します。

資料編

- 1 グラフデータ出典一覧
- 2 用語解説
- 3 日常生活圏域

1 グラフデータ出典一覧

図番号	掲載ページ	出典
図 2-1	P8	2020年:町田市住民基本台帳(2020年10月1日実績) 2025年以降:町田市将来人口推計(2021年10月公表)を各年10月1日時点で補正
図 2-2	P8	【国】 国立社会保障・人口問題研究所(令和5年推計)表1-1 出生中位(死亡中位)推計(各年10月1日時点) 【都】 東京都「未来の東京」戦略 version up 2023(2023年1月公表)(各年10月1日) 【市】 2020年:町田市住民基本台帳(2020年10月1日実績) 2025年以降:町田市将来人口推計(2021年10月公表)を各年10月1日時点で補正
図 2-3	P9	2020年:町田市住民基本台帳(2020年10月1日実績) 2025年以降:町田市将来人口推計(2021年10月公表)を各年10月1日時点で補正
図 2-4	P9	2020年:町田市住民基本台帳(2020年10月1日実績) 2025年以降:町田市将来人口推計(2021年10月公表)を各年10月1日時点で補正
図 2-5	P10	2015~2022年:「町田市介護保険情報」(各年10月1日) 2023年以降:町田市介護保険課による最新推計(各年10月1日)
図 2-6	P10	2015~2022年:町田市実績値 2023年~町田市介護保険課による最新推計
図 2-7	P10	第1期~第8期:町田市実績値 第9期以降:町田市介護保険課による最新推計
図 2-8	P11	2000年~2020年:(国政調査10月1日時点) 2025年~2040年:町田市将来人口推計(2021年10月公表)を各年10月1日時点で補正した数値に、国立社会保障・人口問題研究所による国の単身世帯率の推計値を乗じて算出
図 2-9	P11	2020年:町田市住民基本台帳実績値に日本医療研究開発機構 認知症研究開発事業「健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究」における認知症有病率を乗じて算出(10月1日時点) 2025年以降:町田市将来人口推計(2021年10月公表)を各年10月1日時点で補正した数値に日本医療研究開発機構認知症研究開発事業「健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究」における認知症有病率を乗じて算出(各年10月1日時点)
図 6-1	P87	第6~8期:「町田市特別会計歳入歳出決算書」から算出
図 6-2	P88	2015~2023年:「町田市住民基本台帳」「町田市介護保険情報」(各年10月1日)
図 6-3	P89	2015~2023年:「町田市住民基本台帳」「町田市介護保険情報」(各年10月1日)
参考資料 6-1 6-2	P90	[町田市認定率] 2015~2023年:「町田市住民基本台帳」「町田市介護保険情報」(各年10月1日)から認定率を算出。 [町田市以外認定率] 2015~2023年:厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」(各年10月1日)から認定率を算出。
図 6-4	P91	町田市実績から算出(2023年8月実績)
図 6-5	P92	町田市実績から算出(2023年3月実績)

図番号	掲載ページ	出典
図 6-6	P93	[2022年10月人口] 町田市住民基本台帳(2022年10月1日実績) [2040年10月推計人口] 町田市将来人口推計(2021年10月公表)を10月1日時点で補正 [総給付費] 町田市実績
図 6-7	P94	[要介護認定者数] 町田市将来人口推計(2021年10月公表)を各年10月1日時点で補正したものから算出 [総事業費] 町田市介護保険課・高齢者支援課による最新推計
図 6-8	P94	[高齢者人口] 町田市将来人口推計(2021年10月公表)を各年10月1日時点で補正 [要介護認定者数] 町田市将来人口推計(2021年10月公表)を各年10月1日時点で補正したものから算出

2 用語解説

用語	掲載ページ	解説
あ行		
ICT	P49 ほか	「Information and Communication Technology 情報通信技術」の略語。情報処理や通信に関連する技術・産業・設備・サービス等の総称。
いいケア	P59	「いいことふくらむ地域ケア個別会議」の略称。要支援1・2、事業対象者の方を対象とし、リハビリテーション専門職等の多職種で、多角的な視点からのアセスメント・自立支援に資する支援方法を検討する、介護予防のための地域ケア個別会議。
一般高齢者	P13 ほか	要介護・要支援認定者及び事業対象者を除く高齢者
医療情報との突合、縦覧点検	P80 ほか	介護報酬請求等の適正化のために給付実績を活用し、定期的に介護報酬や医療情報との突合による請求内容の点検を行うこと。この情報を活用することにより、事業所への介護報酬等の算定基準を周知するとともに、事業者指導等の効率化を図る。
医療と介護の連携支援センター	P70 ほか	市全体の在宅医療・介護連携のさらなる推進に向けて、2020年4月に開設した「在宅医療・介護連携機能強化型地域包括支援センター」の通称。特定の区域を担当せず、高齢者支援センターの後方支援や、医療職・介護職からの相談対応、在宅医療・介護連携の課題整理や必要な施策の企画調整を行う。
か行		
介護医療院	P77	介護保険施設のひとつ。日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れ、看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設のこと。
介護保険法	P4 ほか	国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とした法律。1997年12月公布。2000年4月施行。
介護保険料月額基準額	P10 ほか	第1号被保険者の介護保険料の基準となる1か月あたりの保険料額。市町村介護保険事業計画において、3年に一度市町村(保険者)ごとに決定する。第1号被保険者の介護保険料は、介護保険料月額基準額を基に、本人・世帯の住民税の課税状況と本人の所得状況によって決定される。
介護予防	P3 ほか	要介護状態の発生をできる限り防ぐ(遅らせる)こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと。
介護予防・日常生活支援総合事業	P95 ほか	市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするもの。
介護離職	P16 ほか	就業者が家族の介護、看護のために、退職、転職すること。
介護老人保健施設	P77	介護保険施設のひとつ。病状が安定し、在宅復帰のためのリハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設で、医学的な管理のもとでの介護、看護及びリハビリ等を行う。
通いの場	P12 ほか	住民が主体的に運営し、介護予防やフレイル予防に資する様々な活動を通じて、参加者同士が交流をはかることができる場のこと。

用語	掲載ページ	解説
看護小規模多機能型居宅介護	P76 ほか	地域密着型サービスのひとつ。医療ニーズの高い要介護者が住み慣れた地域で生活し続けるため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、利用者のニーズに応じた柔軟な対応を行う。 ※「(看護)小規模多機能型居宅介護」の場合は、看護小規模多機能型居宅介護と小規模多機能型居宅介護の両方を指す。
給付適正化	P6 ほか	介護サービスを必要としている方が、過不足なく真に必要なサービスを受けられるようにすること。
ケアプラン	P17 ほか	要介護者等が介護サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。計画には、在宅の場合は、「居宅サービス計画」、「介護予防サービス計画」、「介護予防ケアマネジメントに係る計画」の3種類があり、施設の場合は、「施設サービス計画」がある。
ケアマネジャー(介護支援専門員)	P59 ほか	要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術を有し、要介護者等からの相談や心身の状況に応じて、ケアプランの作成や事業所等との連絡・調整を行う専門職。
高齢者支援センター	P26 ほか	介護保険法第115条の46に規定された地域包括支援センターのうち、特定の区域を担当するものを町田市では「高齢者支援センター」と呼んでいる。 ※「地域包括支援センター」の項目を参照。
さ行		
サービス付き高齢者向け住宅	P77	一人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。
在宅療養	P13 ほか	自宅に医師や看護師、ホームヘルパー等に来てもらい、医療と介護を受けながら生活を送ること。
事業対象者	P13 ほか	要介護(要支援)認定が「非該当」の方のうち、身体の状況等で支援が必要な方に該当した方のこと。介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを受けることができる。
若年性認知症	P19	65歳未満で認知症を発症した場合、「若年性認知症」と言う。働き盛りの世代であるため、仕事や家庭等への影響が大きくなりやすい。
住宅型有料老人ホーム	P77	見守りや、食事・掃除・洗濯等の生活援助、緊急時対応などのサービスを受けることのできる施設。介護が必要な場合は、外部のサービスを利用する。
16のまちだアイ・ステートメント	P33 ほか	「認知症とともに生きるまち」の目指すべき姿を、認知症当事者の視点で表した16の宣言。この宣言を関係者が共有し、まちづくりの目標としている。 (例:「私は、支援が必要な時に、地域の人からさり気なく助けてもらうことができる」「私は、認知症であることを理由に差別や特別扱いをされない」等)
小規模多機能型居宅介護	P77 ほか	地域密着型サービスのひとつ。小規模な住宅型の施設で、通いを中心としながら訪問、短期間の宿泊などを組み合わせて食事、入浴などの介護や支援を行う。 ※「(看護)小規模多機能型居宅介護」の場合は、看護小規模多機能型居宅介護と小規模多機能型居宅介護の両方を指す。
生産年齢人口	P6 ほか	15歳～64歳の人口。
成年後見制度	P6 ほか	認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など、判断能力が不十分であるために法律行為における意思決定が不十分または困難な者について、その判断能力を補い保護・支援する制度。

用語	掲載ページ	解説
ソーシャル・キャピタル(助け合い)得点	P26	「健康とくらしの調査」において、「あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人」「あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人」「あなたの看病や世話をしてくれる人」がいると回答した人の割合を得点化したもので、地域の助け合いの度合いを測る指標である。
た行		
ダブルケア	P60 ほか	子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態。
団塊ジュニア世代	P6 ほか	1971年～1975年までの第二次ベビーブーム期に生まれた人を指し、人口比率の高い世代。
地域共生社会	P6	制度・分野ごとの「縦割り」や、「支え手」「受け手」という関係を超越して、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超越して「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を言う。
地域ケア会議	P5 ほか	地域における包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を効果的に実施するために、介護保険法第115条の48第1項に基づき行われる会議。医療・介護・福祉の専門職や地域関係者、警察・消防等の多職種にわたる関係者が協働し、個別ケースの支援内容の検討を通じて地域課題の把握・抽出・検討を行い、地域づくりや資源開発・政策形成等につなげる。
地域ケア個別会議	P59 ほか	高齢者が尊厳を保持して、自分らしい生活を主体的に営むことができるよう、多職種が連携し、自立支援、介護予防、要介護状態等の軽減の観点から個別事例の検討を行う会議。
地域ケア推進会議	P60 ほか	高齢者が尊厳を保持して、自分らしい生活を主体的に営むことができるよう、多職種が連携し、自立支援、介護予防、要介護状態等の軽減の観点から、個別事例の検討により抽出された地域に共通する課題について検討を行う会議。
地域包括支援センター	P6 ほか	地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的に、介護保険法115条の46の規定により設置する機関。町田市では委託方式で13か所に設置(2023年4月現在)している。
地域密着型サービス	P76 ほか	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、(看護)小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などがある。
地域密着型デイサービス(地域密着型通所介護)	P77	地域密着型サービスのひとつ。定員18人以下の小規模の施設で、食事・入浴などの介護サービスや生活機能向上の訓練を行う。
Dカフェ	P12 ほか	町田市の認知症カフェの総称。“D”は認知症を意味するDementiaの頭文字。認知症当事者、その家族と地域がつながる居場所。
Dボックス	P66	本を活用して、認知症に関する普及啓発を行う取組み。認知症関連の書籍を集めた特設コーナーの設置や、地域の自主グループによる読書会の実施などがある。特設コーナーは、市内の図書館や民間書店、認知症疾患医療センター等に設置している。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	P76 ほか	地域密着型サービスのひとつ。日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う。

用語	掲載ページ	解説
特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	P76 ほか	介護保険施設のひとつ。日常生活で常に介護を必要とし、在宅生活が困難な方が対象の施設で、施設サービス計画に基づいて、食事、入浴などの日常生活の介護や健康管理を行う。
な行		
日常生活圏域	P76 ほか	日常生活圏域は、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件などを勘案して定める区域のことです。介護保険法により、設定することとされています。
認知症高齢者グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	P76 ほか	地域密着型サービスのひとつ。認知症の人が少人数で共同生活を送りながら、食事、入浴などの介護や支援、機能訓練等のサービスを受けることのできる施設。
認知症サポーター	P26 ほか	認知症を正しく理解し、地域で認知症の人を温かく見守る人。認知症サポーター養成講座を受講することで、だれでも認知症サポーターとすることができる。
認知症対応型デイサービス (認知症対応型通所介護)	P77 ほか	地域密着型サービスのひとつ。認知症の人を対象に、食事、入浴などの介護や支援、機能訓練を行う。
認定調査員	P80 ほか	介護認定の申請を受けたのちに、被保険者を訪問し被保険者の心身の状況等を調査する者。 区市町村職員、認定調査員について区市町村から委託を受けた指定市町村事務受託法人に属する介護支援専門員等であって、厚生労働省が定める要綱に基づき都道府県または指定都市が実施した認定調査員研修の「新任研修」を終了した者。
認定調査の平準化	P80	全国一律の基準に基づいて行われている認定調査において、調査結果のばらつきを少なくし、公平で適切な認定調査が行われることを目的とした取り組み。 介護保険制度の公平性と信頼性を確保し、適切な介護サービスの利用を促進するためには、認定調査員は、介護保険の専門家として、介護の必要度合いを正確に把握することができるよう十分な知識とスキルを身に着けた上で、認定調査を行う必要がある。 そのためには、定期的な研修や勉強会などを通じて、認定調査員のスキル向上を行う必要がある。
認定調査票を電子伝送化した比率	P79	調査委託先から市に提出される認定調査票のうち、電子伝送化で提出された調査票の割合。 郵送や窓口への持参などの手段で提出されていた認定調査票を、電子帳票に入力した後に、電子申請システムなどを通じて提出を推進することで、認定調査票提出までの期間が短縮される。 (介護認定調査の外部委託は、全調査のうち約7割。)
認定率	P37 ほか	介護保険の第1号被保険者に対する要支援・要介護認定者の割合。 (算出式) 要支援・要介護認定者数 ÷ 第1号被保険者
は行		
8050問題	P60 ほか	高齢の親と同居する50歳以上の子どもの組み合わせによる生活問題。例えば、引きこもりの長期化により高齢の親に生活を依存せざるを得ない、親の介護のために子どもが離職し生活に困窮するなど、様々な問題があげられる。
パブリックコメント	P5	行政が政策、制度等を決定する際に、市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。
PDCAサイクル	P5	計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)を繰り返すことによって、継続的な改善を図る手法のこと。
避難行動要支援者	P62 ほか	高齢者、障がい者、乳幼児、その他の特に配慮を要する者のうち災害時に自ら避難することが困難で、そのために特に支援が必要な人。

用語	掲載ページ	解説
フレイル	P32 ほか	高齢期に病気や老化などによる影響を受けて、心身の活力(筋力や認知機能など)を含む生活機能が低下し、将来要介護状態となる危険性が高い状態で、健康と要介護の間に位置している状態。
平均自立期間	P26	国保データベースシステム(KDB)において、日常生活を要介護でなく自立して暮らせる生存期間の平均値。(要介護2以上)
保健事業と介護予防の一体的な推進	P58	医療保険側の保健事業と、介護保険側の介護予防事業、かかりつけ医等による医療を組み合わせ、フレイルのおそれのある高齢者を包括的に支援していく仕組みづくりをすすめること。
ま行		
町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト(町プロ)	P70	高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるように、市内の高齢者の在宅療養を支え、医療と介護をはじめとした多職種の連携の促進を図るための取組みのこと。 この取組みを協議するための体制として、町田市医師会が中心となり、市と連携して運営する「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2013年10月に発足した。2023年4月現在、この協議会には、医療・介護関係団体16団体が加入している。
町田市介護人材開発センター	P49 ほか	町田市内の介護・福祉・看護等の人材の確保及び育成並びに定着に資するとともに、町田市の福祉の向上に寄与することを目的として、2011年に設立された町田市の外郭団体。
まちだ福祉 ^{まる} 〇ごとサポートセンター	P60	複雑化・複合化した困りごとの相談先が分からない、またはひきこもり等で自ら声をあげることのできない方を、ご本人やご家庭のみならず、地域からの情報をもとに把握し、早期に適切な支援機関につなげる相談拠点。
町トレ	P12 ほか	誰もが身近な地域で定期的、継続的に介護予防に取り組むことができるよう、市内の理学療法士や健康運動指導士が中心となって作成した町田市オリジナルの体操。高齢者を中心に、体力に自信がある方から少し自信のない方まで、誰でも行うことができる。
見守り活動	P62 ほか	高齢者の異変に早期に気づき、必要な支援につなげるため、地域で互いに気かけ合う活動のこと。 町内会・自治会をはじめ、自主活動グループ等の各種団体やボランティアなど、様々な主体が取り組んでいる。
見守り普及啓発講座・交流会	P63	高齢者の見守り活動の普及・啓発を目的とした講座または交流会。講座では見守りの必要性や実施方法について学ぶ。交流会では見守り活動を実施する上での課題等について参加者同士が話し合いを行い、より良い見守り活動につなげている。町内会・自治会やボランティア、自主活動グループ、地域団体等を対象に高齢者支援センターが実施する。
や行		
夜間対応型訪問介護	P77	地域密着型サービスのひとつ。訪問介護について、夜間帯に定期巡回訪問と随時の対応を行う。
ヤングケアラー	P72	本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っているこどものこと。

用語	掲載ページ	解説
要介護・要支援認定者 (認定者)	P10 ほか	被保険者が介護サービスを受けるため、市町村に介護保険の認定申請をし、要支援・要介護認定を受けた者。「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を必要とする状態の人をいう。なお、市町村は申請に基づき、被保険者の心身状態を調査する認定調査とともに、主治医の医学的な意見を基に一次判定を行う。一次判定結果を踏まえて、介護認定審査会では要介護度の最終的な判定(二次判定)をする。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。
要介護認定の訪問調査	P78	要介護認定を申請した人の心身の状態や介護の必要度を判断するために行われる調査。 市区町村の認定調査員などが自宅や施設などを訪問して、本人や家族から聞き取りを行う。 調査結果は、要介護度の判定のため、介護の必要性や特別な事情を把握するための資料として使用される。
養護老人ホーム	P64 ほか	環境上の理由や経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し、老人福祉法に基づき、入所措置を行う施設。
ら行		
老人福祉法	P4 ほか	高齢者の心身の健康の保持や、生活の安定のため、老人の福祉を図ることを目的とした法律。1963年7月公布。1963年8月施行。
老老介護	P72	高齢者の介護を高齢者が行うこと。主に65歳以上の高齢の夫婦、親子、兄弟などがそれぞれ介護者・被介護者となるケースを指す。

3 日常生活圏域

日常生活圏域は、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件などを勘案して定める区域のことです。介護保険法により、設定することとされています。

町田市では、下図のとおり 12 の日常生活圏域を設定しています。また、広域型サービス等の基盤整備に関する状況把握、計画策定などに用いる地域単位として、12 の日常生活圏域を 4 つにまとめたエリアを設定しています。



エリア名 (基盤整備等)	日常生活圏域名	町名
堺・忠生	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、図師町
	忠生第2	山崎町、山崎、木曽町、木曽西、木曽東
鶴川	鶴川第1	小野路町、野津田町、金井、金井町、金井ヶ丘、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
町田	町田第1	原町田、中町、森野、旭町
	町田第2	本町田、藤の台
	町田第3	玉川学園、南大谷、東玉川学園
南	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
	南第3	成瀬、西成瀬、高ヶ坂、成瀬台

※ 日常生活圏域は町単位で区分しているため、高齢者支援センター 区域と一部異なります。