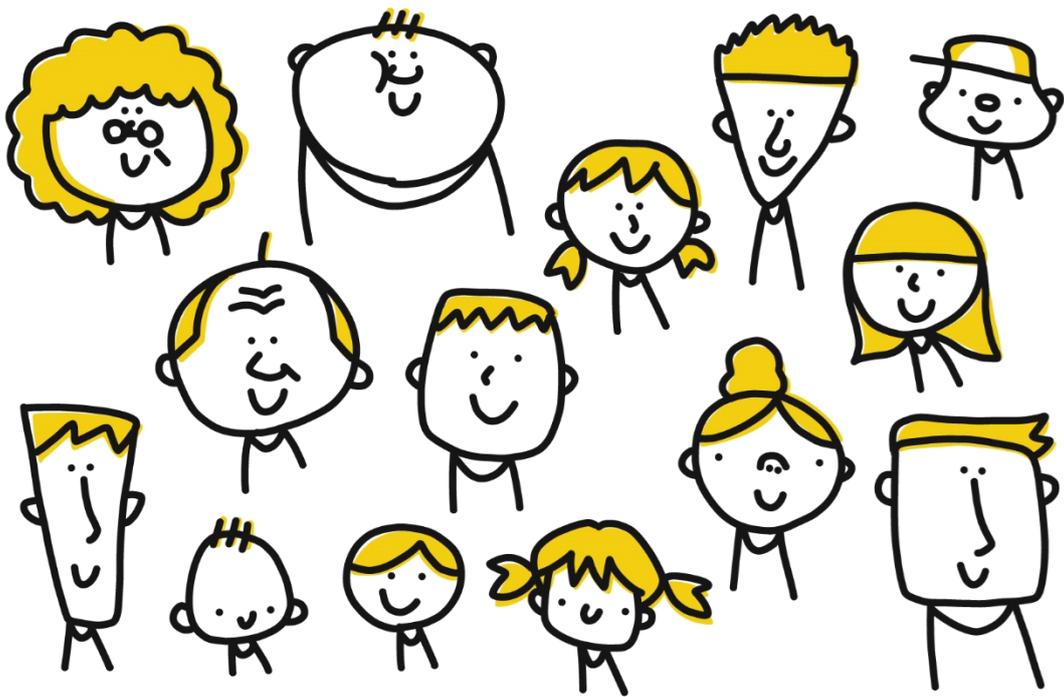


# 奥多摩町地域高齢者支援計画

(高齢者福祉計画)

(第8期介護保険事業計画)

令和3年度～令和5年度  
(2021年度～2023年度)



令和3年3月

奥多摩町



## 奥多摩町地域高齢者支援計画の策定にあたって

奥多摩町では、平成26年度に町民皆さまのご協力をいただき、平成27年度から平成36（令和6）年度までの町の基本施策をまとめた『第5期奥多摩町長期総合計画』を策定し、今後10年間のまちづくりの指針としました。この計画では、まちづくりにおける健康・福祉分野の基本方針を「みんなで支えるホットなまちづくり」とし、高齢者施策に関する具体的な取り組み方針として「高齢者が生きがいをもって暮らせる地域づくり」を掲げ、少子高齢社会に的確に対応する施策の実現を目指しております。



今回策定した『奥多摩町地域高齢者支援計画』は、この第5期長期総合計画を上位計画として、今後3年間の高齢者施策を具体的に定めるとともに、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7（2025）年及び団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、介護保険運営協議会委員の皆さまと1年間協議しながら策定したものです。

今回の改正の主な内容は、令和2年6月に公布された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」により、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進などが位置づけられました。

これにより、今後ますます市町村の役割が大きくなっていきますが、限られた地域資源を有効に活用し、関係機関と連携し、本町の地域特性を踏まえた地域包括ケアシステムを構築するとともに、医療と介護の連携を強化し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる町を目指していきたいと考えております。

このことを実現するためには、感染症対策として生活の仕方が大きく変化して行く中でも、町民皆さまの協力が必要不可欠であり、日頃から介護予防の必要性を念頭に置き、自ら持つ能力の維持、向上に努めていただきたいと思います。

今後とも町民皆さまからご意見をいただき、円滑な介護保険事業の運営を図るため努力いたしますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

令和3年3月

奥多摩町長 師岡伸公

# 目次

第1部 総論	1
第1章 計画策定にあたって	3
1 計画の目的	3
2 計画の性格	7
(1) 法令等の根拠	7
(2) 計画の位置づけ	7
3 計画の期間	8
4 計画の策定体制	9
(1) 介護保険運営協議会の開催	9
(2) 調査の実施	9
(3) パブリックコメントの実施	9
5 計画の推進に向けて	10
(1) 計画の進捗管理	10
(2) 関係機関等との連携について	10
(3) 関係部署内での横の連携について	10
第2章 高齢者をめぐる現状と課題	11
1 高齢者等の現状	11
(1) 高齢者人口の推移	11
(2) 第1号被保険者数の推移	12
(3) 要支援・要介護認定者数の推移	13
(4) 要支援・要介護認定率の状況	14
(5) 介護サービス受給者数・受給率	15
(6) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果のポイント	16
(7) 在宅介護実態調査結果のポイント	28
(8) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果からの課題	33
第3章 第7期計画の総括	34
基本目標1「高齢者が安心して暮らせる地域づくり」の事業評価	34
基本目標2「高齢者の生きがいくくり」の事業評価	36
基本目標3「適切な介護サービスの確保」の事業評価	37
第4章 計画の基本的方向	39
1 基本理念	39
2 基本目標	40
3 地域包括ケアの実現に向けて	41

(1) 高齢者人口等の将来の見込み	41
(2) 日常生活圏域の設定	42
(3) 地域包括ケアシステムの構築に向けて	43
4 施策の体系	44
<b>第2部 各論</b>	<b>45</b>
第1章 高齢者が安心して暮らせる地域づくり	47
1 在宅高齢者福祉サービスの充実	47
2 地域での高齢者見守り活動の推進	50
3 認知症高齢者への支援	51
4 高齢者の権利擁護	52
5 健康づくりの推進	53
6 高齢者の生活環境の整備	55
第2章 高齢者の生きがいづくり	56
1 地域活動や交流活動の支援	56
2 高齢者の就労支援	57
第3章 適切な介護サービスの確保	58
1 サービス利用者数及び費用の推移と将来見込み	58
2 地域支援事業	78
3 サービスの質の向上、人材の確保及び育成	82
4 介護保険制度の円滑な運営	83
5 総給付費の見込みと保険料の算定	84
6 計画の推進と進行管理	87
<b>資料編</b>	<b>89</b>
1 奥多摩町介護保険運営協議会設置要綱及び委員名簿	91
2 奥多摩町地域高齢者支援計画策定の経緯	95

# 第1部 総論

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画の目的

わが国の人口は平成22（2010）年以降、年々減少しておりますが、65歳以上の高齢者が占める割合（高齢化率）は上昇が続いており、令和2（2020）年1月1日現在で28.5%となっています。今後も高齢化率は高まる一方で、令和7（2025）年には30.0%、令和22（2040）年には35.3%で3人に1人が高齢者と見込まれています。

令和7（2025）年は、昭和22年から24年生まれのいわゆる「団塊の世代」の人たちがすべて75歳以上となる節目の年であり、75歳以上人口の絶対数が急増する時期になります。そして令和22（2040）年には「団塊ジュニア世代」が65歳以上となり、少子高齢化が進行、65歳以上の高齢者人口がピークを迎えます。

また、65歳以上の認知症患者数と有病率の将来推計についてみると、平成24（2012）年は認知症患者数が462万人と、65歳以上の高齢者の7人に1人（有病率15.0%）ですが、令和7（2025）年には約730万人と、5人に1人（有病率20.6%）、令和22（2040）年には953万人、4人に1人（有病率25.4%）になると見込まれており、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、認知症の対策に取り組んでいるところです。

奥多摩町では、平成30年3月に「奥多摩町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」を策定し、元気な高齢者から要介護状態にある高齢者まで、地域でいきいきと安心して暮らすことができるように、地域包括ケアシステムの構築、介護予防活動や認知症支援策を推進するとともに、高齢者の自主的な社会活動や生きがいづくりの支援に取り組んできました。

このたびの「奥多摩町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」は、社会情勢の変化や今後の少子高齢社会への対策をより一層推進するため、本町がめざすべき高齢者福祉及び介護保険制度の運営に関する基本理念と計画目標を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に策定するものです。

今後は、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年度及び、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年度のサービスの中長期的な水準等を見据えて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域づくりに向けて、個人の尊厳の保持と自立生活の支援が重要となります。そのためには、「医療」「介護」「住まい」「介護予防・生活支援」等が包括的に提供される地域包括ケアシステムの更なる推進と介護保険制度の持続的な運営により、地域の実情に応じた高齢者福祉施策の推進など、様々な取り組みを計画的に進めていきます。

## 【第8期事業計画における介護保険制度の主な改正ポイント】

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、包括的な支援体制の構築、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制、医療・介護のデータ基盤の整備等の推進を図るため、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年6月12日公布）が成立しました。

### 〔 主な内容 〕

- ① 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援
  - 既存の相談支援等の取り組みを活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するための新たな事業の創設
  - 世代や属性を超えて住民同士が交流できる場や居場所の確保、交流・参加・学びの機会を生み出すためのコーディネート
- ② 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進
  - 認知症施策の総合的な推進（本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ等）を整備）
  - 地域支援事業におけるデータ活用（PDCAサイクルに沿った、介護関連データの活用等）
  - 介護保険サービス提供体制の整備（有料老人ホームに関する都道府県と市町村の情報連携強化等）
- ③ 医療・介護データ基盤整備の推進
  - 介護分野のデータ活用環境整備や医療と介護データの連結制度向上等
- ④ 介護人材確保および業務効率化の取り組み強化
  - 介護保険事業（支援）計画に基づく取り組み・事業者の負担軽減
  - 介護福祉士養成施設卒業者への国家資格義務づけに係る経過措置延長（令和8年度卒業者まで延長）
- ⑤ 社会福祉連携推進法人制度の創設
  - 社会福祉法人を中核とする非営利連携法人である、「社会福祉連携推進法人」の創設（地域共生社会の実現に資する業務の実施に向けた種別を超えた連携支援や、災害対応に係る連携体制の整備、福祉人材不足への対応等を主な業務とする）

## 【第8期介護保険事業計画策定のポイント】

第8期の介護保険事業計画は、第7期で掲げた基本目標をさらに発展させ「今後3年間の在宅サービス・施設サービスの方向性」等を提示するとともに、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度改正への対応」を進めていきます。

第8期の介護保険事業計画策定にあたるポイントとしては以下が重要です。

- ① 第7期介護保険事業計画で定めた目標や施策を踏まえて、令和7（2025）年を目指した地域ケアシステムの整備
- ② 令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据えた高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見せること

## 【第8期介護保険事業計画の基本的方向性】

- ① 令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整理  
この2つの時点を見据え、市町村の今後の介護需要の大まかな傾向を把握した上で、過不足のないサービス基盤とサービスを十分に提供できる人的基盤を整えていく必要があります。
- ② 地域共生社会の実現  
介護・高齢者福祉だけではなく、障害のある方や子ども、生活困窮者といった、地域に住んでいる全ての人々がともに支え合い、力を発揮できる「地域共生社会」の実現に向けた支援体制の整備や取り組みが求められます。
- ③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進  
介護保険制度を通じて可能な限り住み慣れた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、多様な社会参加ができる環境整備を進めることが必要です。  
そのためには、介護予防や健康づくりの取り組みを充実・推進し、要介護度の重症化を防ぎつつ、元気な高齢者の健康を保つことが必要になります。  
医療機関との連携による保健事業と介護予防の一体的な実施や、リハビリテーション専門職が通いの場等で専門的な知見を活用するなど、介護予防の取り組みを総合的に進めていくことが重要です。  
また、取り組みや目標達成に向けた活動を継続的に改善する手法であるPDCAサイクルを活用しながら、進捗管理し、機能を強化していく必要があります。

#### ④ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

国では「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせるとともに、たとえ認知症になったとし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ます。

介護保険事業計画における認知症対策では、「認知症施策推進大綱」を踏まえつつ、更に教育等ほかの分野とも連携して取り組みを進めることが重要となります。

#### ⑤ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

地域包括ケアシステムの構築・深化・推進には、それを担う介護人材の確保が重要です。しかし、介護人材不足が深刻化していることが現状であり、また令和7（2025）年以降は現役世代（介護の担い手）の減少が顕著となることも予想されています。そのため、介護人材の確保が大きな問題となります。

介護人材の確保のための取り組みに加え、ソフト面・ハード面で業務の削減・効率化を図るための取り組みが必要となります。

#### ⑥ 災害や感染症に対する備えの検討

緊急・災害時に自力で避難することが困難な高齢者への支援や、避難所での生活が著しく困難な高齢者が安心して避難できる福祉避難所の整備などを通じて、災害時に高齢者の生活を支える取り組みが重要です。

また、新型コロナウイルス感染症への対応として厚生労働省が示した「新しい生活様式」により、これまでの手法に見直しが迫られる中、どのような活動が可能であり、効果的であるか検討し、関係所管が連携して、施策に取り組む必要があります。

## 2 計画の性格

本計画は、「奥多摩町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」の見直しを行うものです。

### (1) 法令等の根拠

本計画は、「老人福祉法」（昭和38年法律第133号）第20条の8及び「介護保険法」（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき、市町村老人福祉計画及び市町村介護保険事業計画を一体の計画として策定するものです。

老人福祉計画は、すべての高齢者を対象に、高齢者向けの保健福祉サービスとその提供体制に関する計画です。

介護保険事業計画は、介護等が必要な高齢者等を対象に、介護保険給付対象サービスや地域支援事業について定める計画です。

<b>市町村老人福祉計画</b>	老人福祉法第20条の8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。
<b>市町村介護保険事業計画</b>	介護保険法第117条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。

### (2) 計画の位置づけ

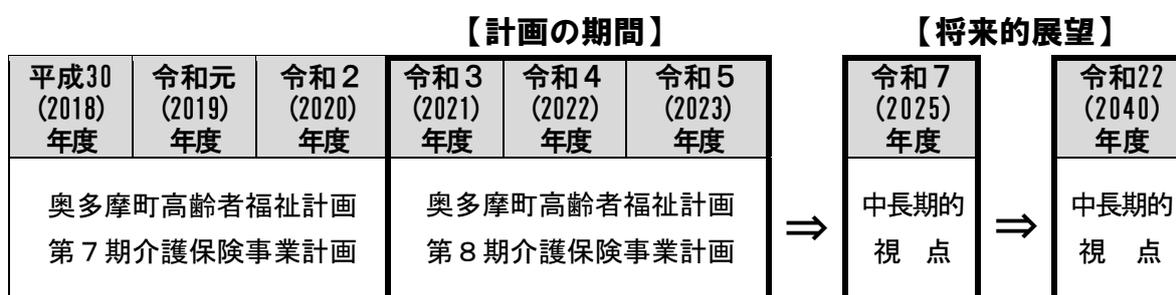
奥多摩町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画は、第5期奥多摩町長期総合計画の健康・福祉分野のうち「高齢者が生きがいをもって暮らせる地域づくり」を具現化するために策定する計画で、他の健康・福祉分野における各種計画と連携及び整合しているものです。

### 3 計画の期間

本計画は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間を計画期間としています。

また、団塊の世代が75歳となる令和7（2025）年度及び団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年度における奥多摩町の将来像も明らかにし、令和7（2025）年度及び令和22年度のサービス、保険給付、保険料水準も推計して記載することとし、中長期的視野に立った施策の展開を図ることを目的としています。

なお、本計画は、保険給付に要する費用の動向、保健福祉施策の進捗状況などを踏まえて、令和5（2023）年度に見直しを行い、新たな計画を策定することになります。



## 4 計画の策定体制

### (1) 介護保険運営協議会の開催

高齢者保健福祉、介護保険制度に関する施策を総合的かつ計画的に実施するため、「奥多摩町介護保険運営協議会」において、保健・医療・福祉関係者、高齢者団体の代表者、及び住民の代表をメンバーとして、検討を重ね、計画を策定しました。

### (2) 調査の実施

計画を策定するにあたり、在宅の高齢者の意識や意向などを把握するため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

また、在宅で要支援・要介護認定を受けている方の家族介護の状況やサービスの利用状況を分析するため、在宅介護実態調査を実施しました。

#### 【調査の概要】

項目	区分	内容		
対象者	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	町内在住の65歳以上の方（要支援の認定を受けている方及び一般高齢者）（悉皆調査・1,881人）		
	在宅介護実態調査	介護認定更新申請、区分変更申請をされた在宅で生活をしている方（115人）		
期間	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和2年6月15日～7月3日		
	在宅介護実態調査	令和元年7月1日～令和2年3月31日		
調査方法	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	郵送配付、郵送回収		
	在宅介護実態調査	認定調査員による聞き取り調査		
回収状況	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	配布数	回収数	回収率
		1,881票	1,436票	76.3%
	在宅介護実態調査	配布数	回収数	回収率
		115票	115票	100.0%

### (3) パブリックコメントの実施

本計画の内容に関して、広く町民から意見を求めるため、パブリックコメントを実施しました。

募集期間：令和3年1月12日～1月22日

募集方法：郵送、FAX、電子メール又は直接持参

公表場所：役場住民課、保健福祉センター、子ども家庭支援センター、町ホームページ

周知方法：広報、防災行政無線、町ホームページ

## 5 計画の推進に向けて

### (1) 計画の進捗管理

この計画が適正に執行されるよう、毎年度、要支援・要介護認定者の状況やサービス利用状況等について、計画値と実績値との比較検討を行い、適正な進捗管理に努めます。

併せて、町民の意見を反映するために、毎年度、奥多摩町介護保険運営協議会委員により、計画の進行管理を行います。

介護保険のパンフレットや広報紙、町ホームページ等を活用して、一般高齢者施策および介護保険制度の一層の周知を図るとともに、地域や各種団体の希望に応じて説明会等を開催し、広く町民に介護保険関連情報を提供します。

### (2) 関係機関等との連携について

計画に基づく施策の推進にあたっては、社会福祉協議会、奥多摩病院、介護保険事業者、サービス提供団体など、保健・医療・福祉の関係機関等との情報共有や連携に努めていきます。

### (3) 関係部署内での横の連携について

計画に基づく施策の推進にあたっては、関連する施策・事業の横の連携が必要なことから、庁内における関係部署間での情報共有に努めていきます。

高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野ごとの枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、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地域共生社会実現のため、医療や介護・健康づくりなど、様々な部門と連携を密にし、総合的に取り組みを進めていきます。

# 第2章 高齢者をめぐる現状と課題

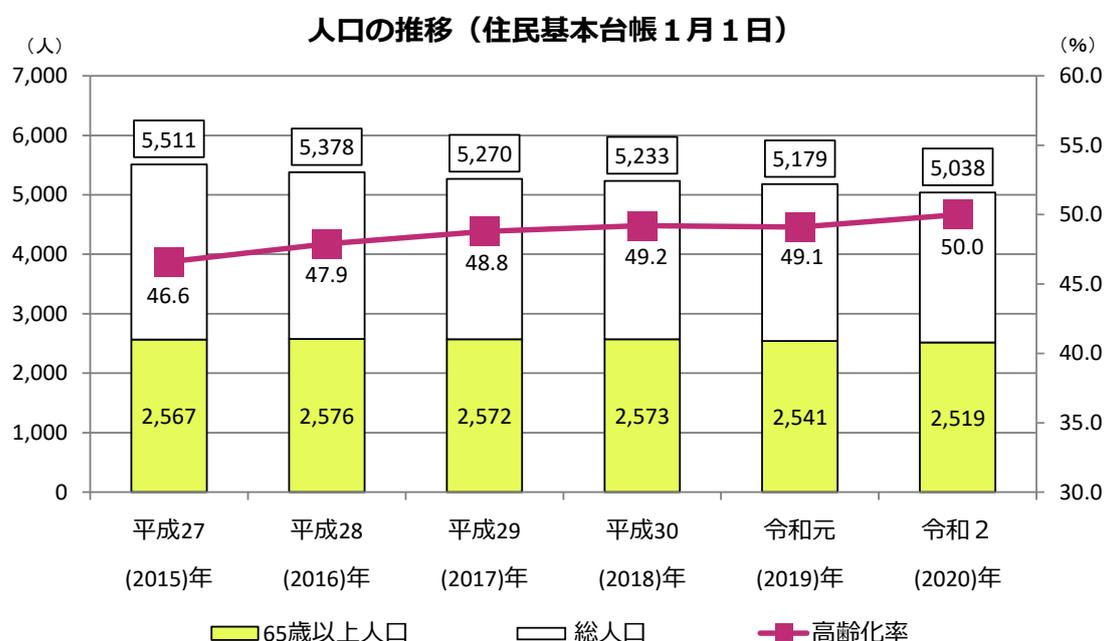
## 1 高齢者等の現状

### (1) 高齢者人口の推移

本町の総人口は減少傾向が続いており、高齢者数（65歳以上人口）も平成30年から減少傾向となっています。一方、高齢化率（総人口に占める割合）は増加しており、令和2年1月1日現在では50.0%となっています。

なお、東京都の高齢化率は22.6%です。

【高齢者人口の動向】



(単位：人)

	平成27 (2015)年	平成28 (2016)年	平成29 (2017)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年
総人口	5,511	5,378	5,270	5,233	5,179	5,038
65歳以上人口	2,567	2,576	2,572	2,573	2,541	2,519
高齢化率	46.6%	47.9%	48.8%	49.2%	49.1%	50.0%

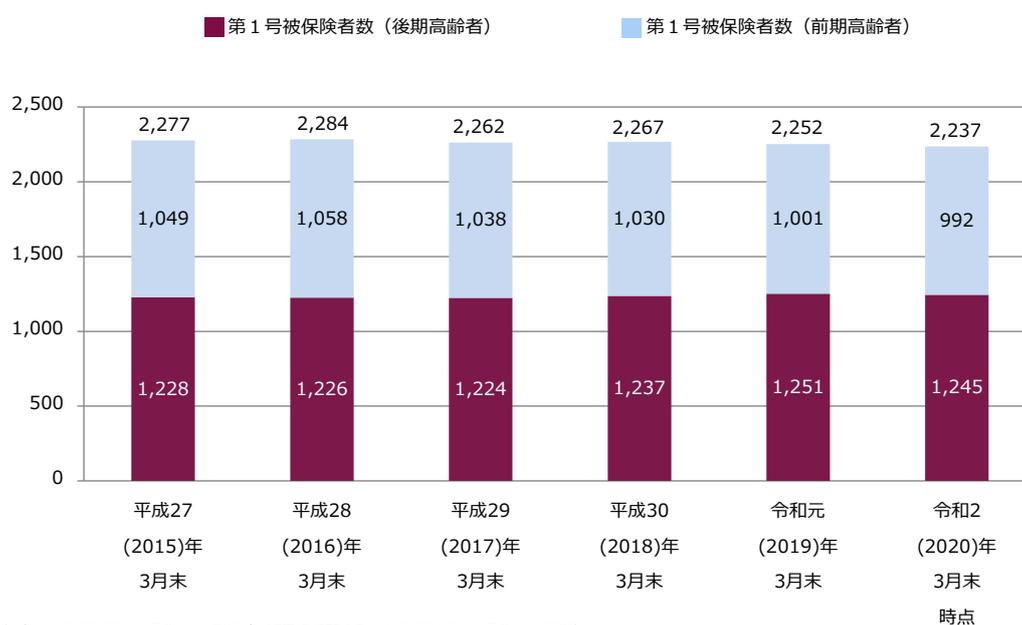
※住民基本台帳人口（各年1月1日時点）

## (2) 第1号被保険者数の推移

介護保険の第1号被保険者数は、令和2年3月末で2,237人です。住所地特例や外国人を考慮した人数となっており、住民基本台帳の高齢者人口2,523人より286人少ない状況です。また、既に後期高齢者数が前期高齢者数を上回っています。

### 【第1号被保険者数の動向】

#### 前期・後期別第1号被保険者数（奥多摩町）



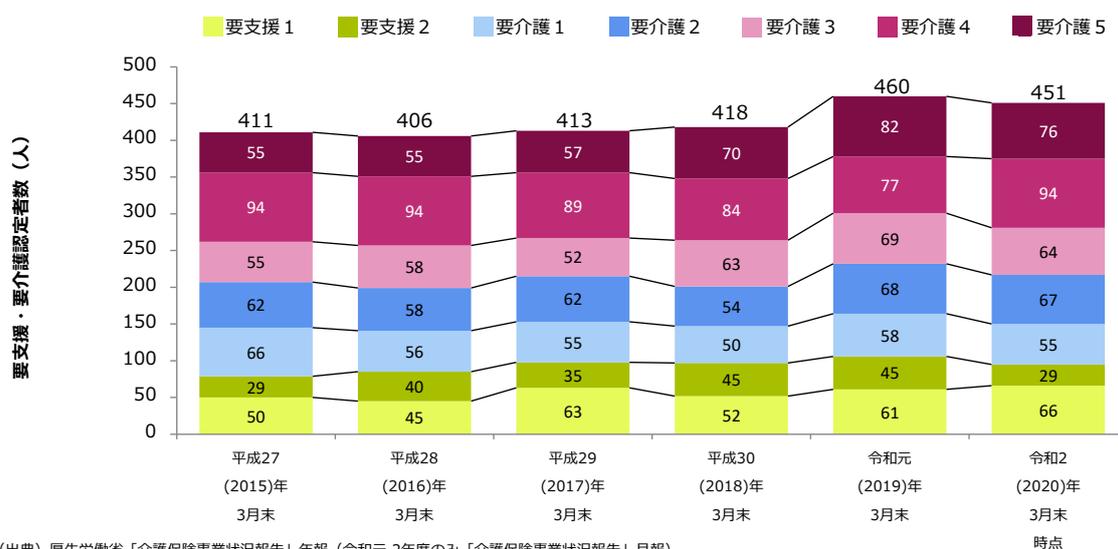
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元,2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

### (3) 要支援・要介護認定者数の推移

認定者数（第1号被保険者）は概ね横ばい傾向にありましたが、令和元年以降は450人を超えています。

#### 【認定者数の動向】

要支援・要介護認定者数（要介護度別）（奥多摩町）

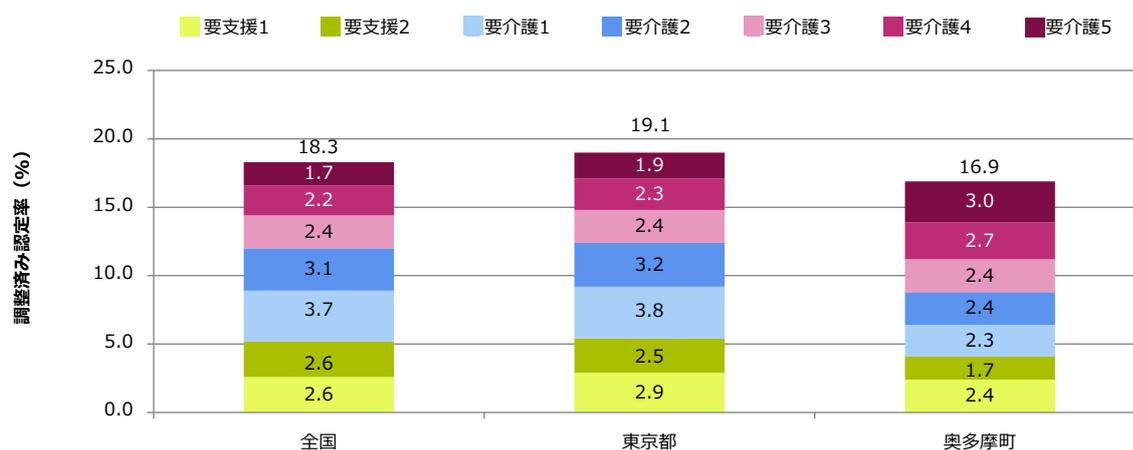


	平成 27 (2015)年 3月末	平成 28 (2016)年 3月末	平成 29 (2017)年 3月末	平成 30 (2018)年 3月末	令和元 (2019)年 3月末	令和2 (2020)年 3月末 時点
要支援1	50	45	63	52	61	66
要支援2	29	40	35	45	45	29
要介護1	66	56	55	50	58	55
要介護2	62	58	62	54	68	67
要介護3	55	58	52	63	69	64
要介護4	94	94	89	84	77	94
要介護5	55	55	57	70	82	76
第1号被保険者合計	404	403	407	412	451	444
第2号被保険者	7	3	6	6	9	7
合計	411	406	413	418	460	451

## (4) 要支援・要介護認定率の状況

平成30年の本町の調整済み認定率<sup>\*</sup>は16.9%であり、全国（18.3%）、東京都（19.1%）と比較すると低い水準となっていますが、要介護4、5の割合が多く、要介護2以下の割合が少なくなっています。

調整済み認定率（要介護度別）（平成30年(2018年)）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

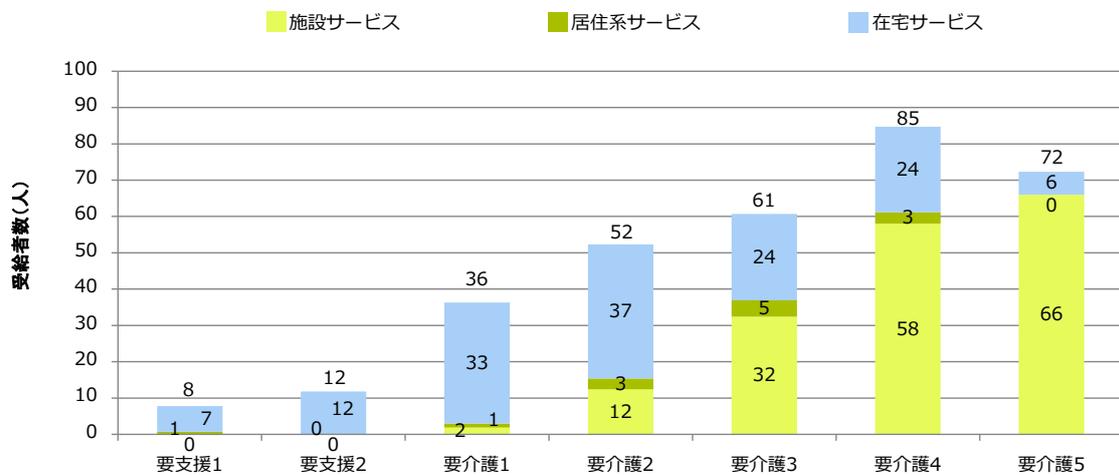
※「調整済み認定率」：認定率の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率を意味します。性・年齢調整によって、第1号被保険者の性・年齢構成が、どの地域も全国平均やある地域の1時点と同様になるよう、調整することができるため、第1号被保険者の性・年齢構成以外の要素の認定率への影響について、地域間・時系列で比較がしやすくなります。

## (5) 介護サービス受給者数・受給率

令和元年の本町の介護保険サービスの月平均受給者数は、施設サービスは170人、居住系サービスは12人、在宅サービスは143人となっています。介護度別でみると、要介護3以上は、施設サービスが過半を占め、要介護4で58人、要介護5では66人となっています。

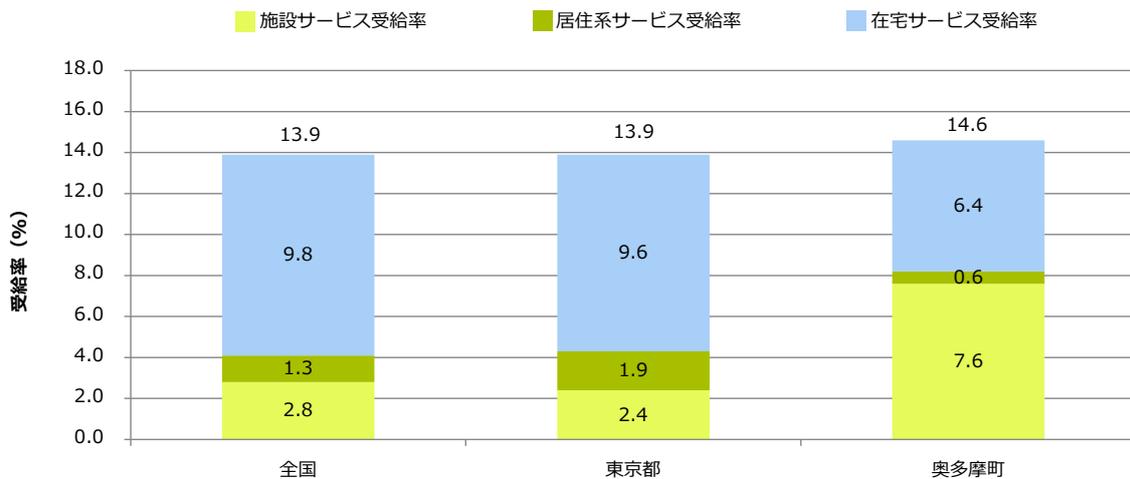
このため、受給率（受給者数を第1号被保険者数で除した数）については全国、東京都に比べ、本町では施設サービスの受給率が高い割合となっています。

### 介護保険サービス受給者数（令和元(2019)年度)月平均値



(時点) 令和元年(2019年)  
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成30,令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

### 介護保険サービスの受給率(令和元(2019)年度)



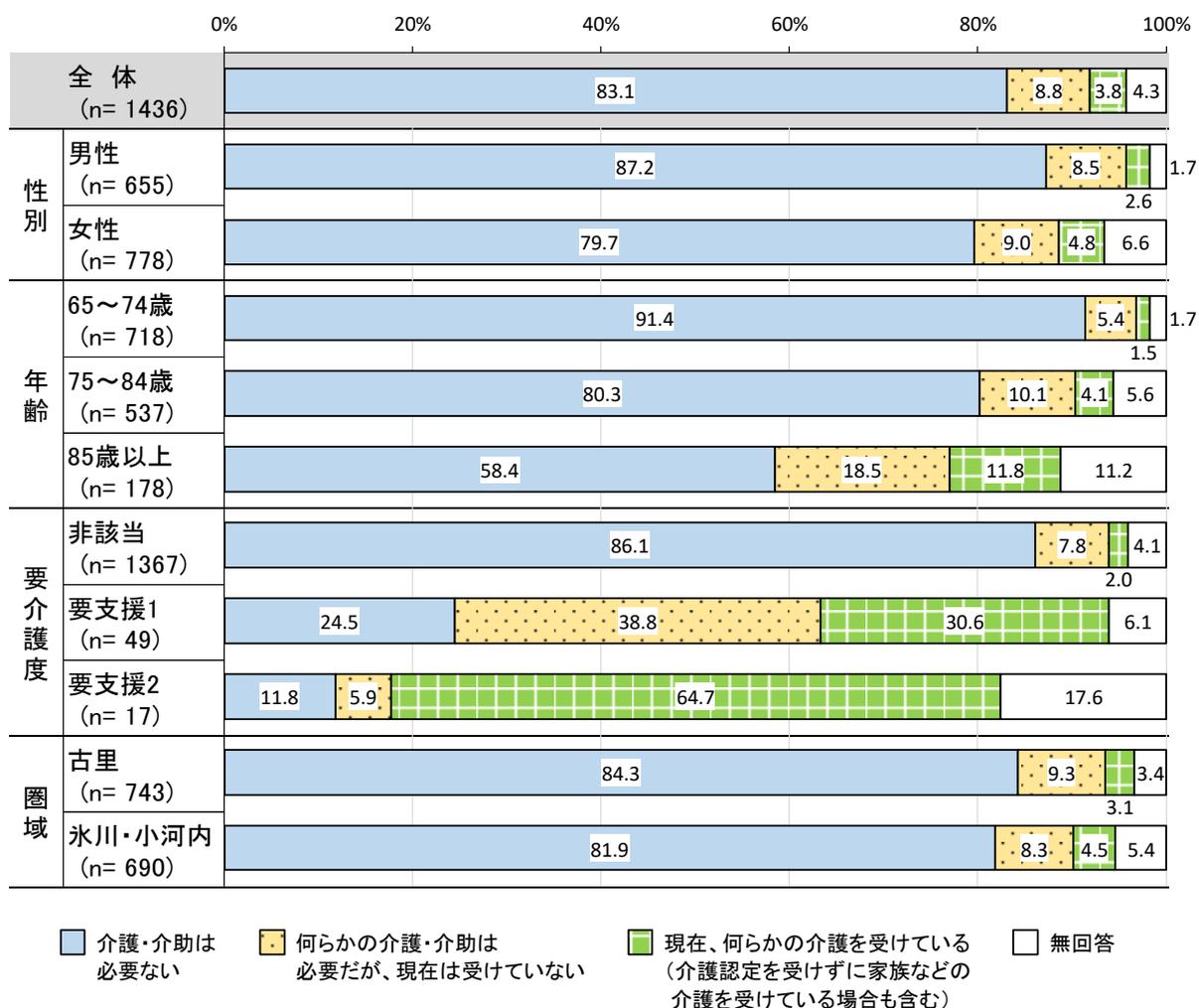
(時点) 令和元年(2019年)  
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成30,令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

## (6) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果のポイント

### 介護・介助の必要性

#### ■介護・介助の必要性

「介護・介助は必要ない」は約8割となり、「現在、何らかの介護を受けている」及び「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」を合わせた“介護・介助が必要な人”は12.6%となっています。年齢別にみると、年齢が上がるにつれ、“介護・介助が必要な人”の割合が高まっています。要介護度別にみると、“介護・介助が必要な人”の割合は「要支援1」で69.4%、「要支援2」は70.6%となっています。



※n : number (数)。ここでは回答総数 (以下、同様)

※クロス集計の場合、性別等属性の無回答は表記していない (以下、同様)

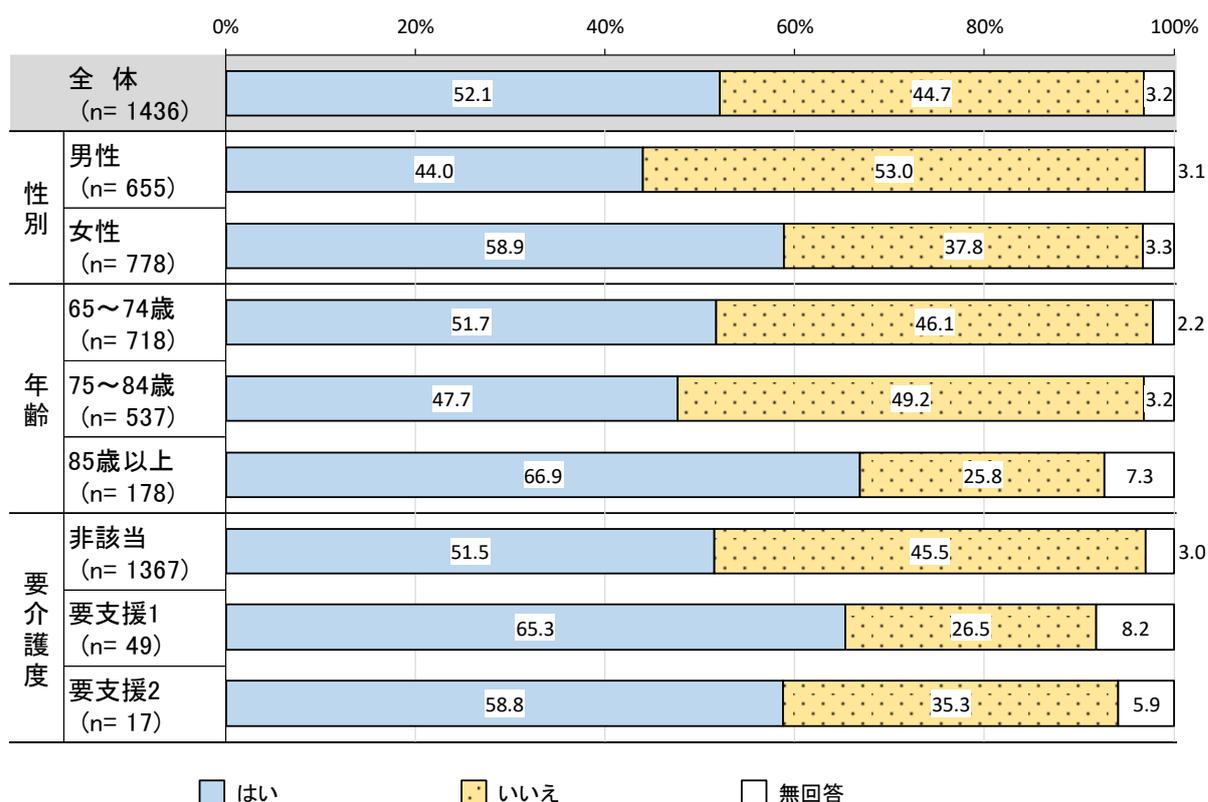
※非該当とは要介護認定を受けていない方 (以下、同様)

## 外出頻度について

### ■外出を控えているか

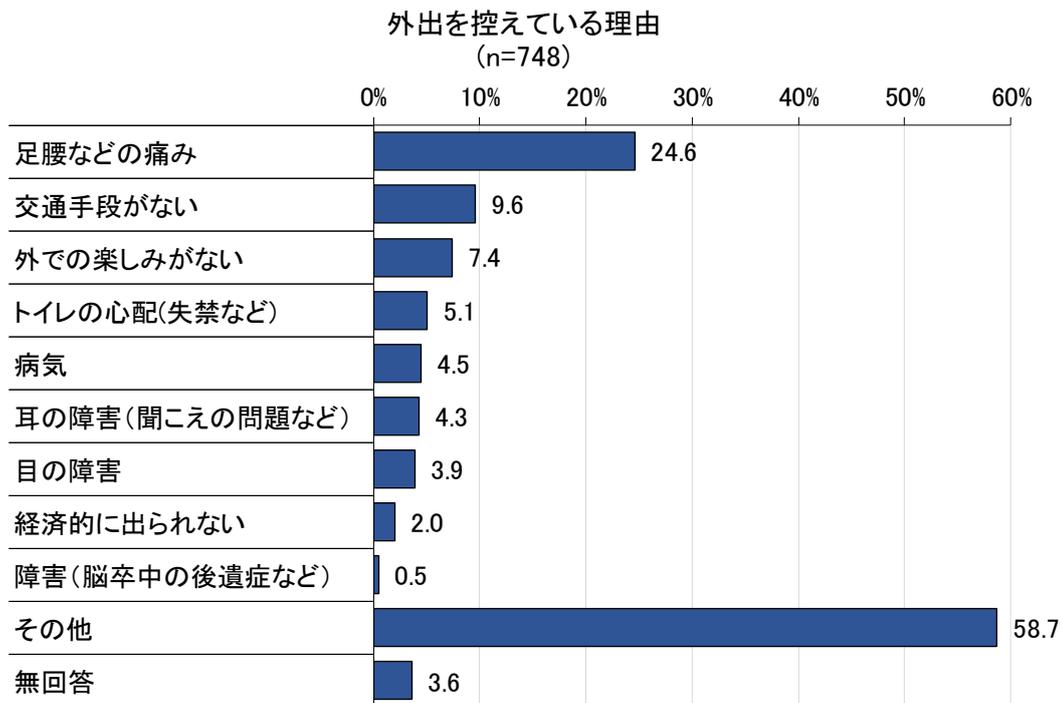
調査期間である令和2年6月においては新型コロナウイルス感染症の影響もあり、「外出を控えている」が約5割と高くなっています。

性別にみると、男性に比べ女性のほうが外出を控えている割合が14.9%高く、年齢別では85歳以上で66.9%の方が外出を控えていると答えています。



## ■外出を控えている理由

「足腰などの痛み」が24.6%、「交通手段がない」が9.6%、「外での楽しみがない」が7.4%と続いています。また、「その他」が58.7%と突出して高くなっており、そのほかの理由として新型コロナウイルス感染防止のためと記載された方は399件に及んでいます。

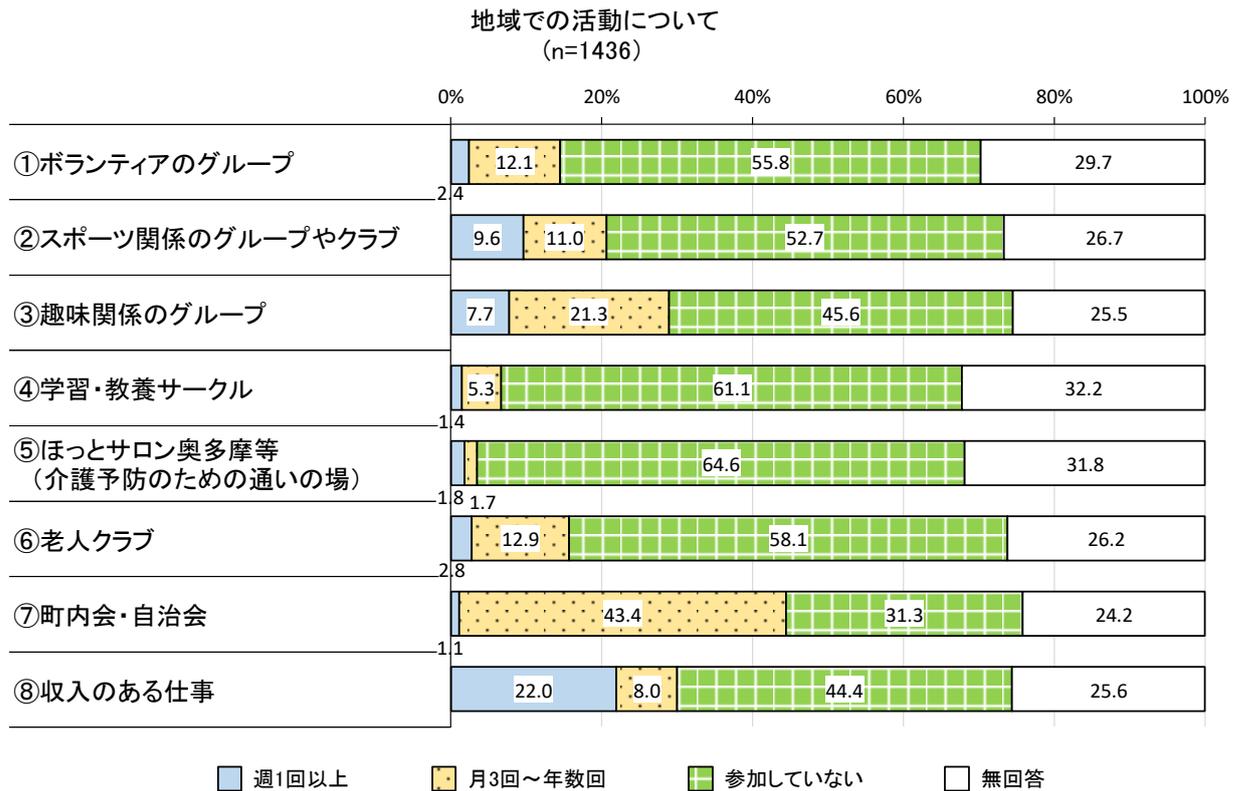


## 地域での活動について

### ■地域活動の頻度

「週1回以上」は「収入のある仕事」で約2割と最も多く、「月3回～年数回」は「町内会・自治会」が約4割と最も多くなっています。

また、「町内会・自治会」を除き、「参加していない」が約4割～6割を占めています。

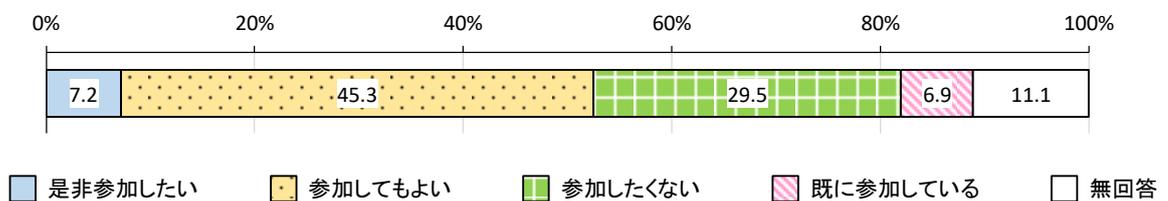


## ■地域活動への参加意向

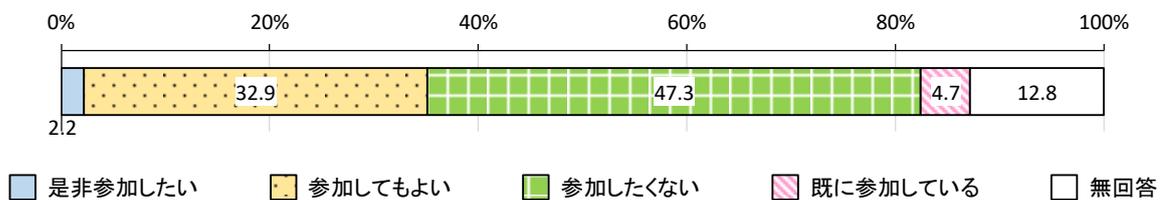
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますかについては約5割が“参加したい”（「是非参加したい」と「参加してもよい」）となっています。

その活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますかについては、3割台半ばが“参加したい”となっています。

健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向  
(n=1436)



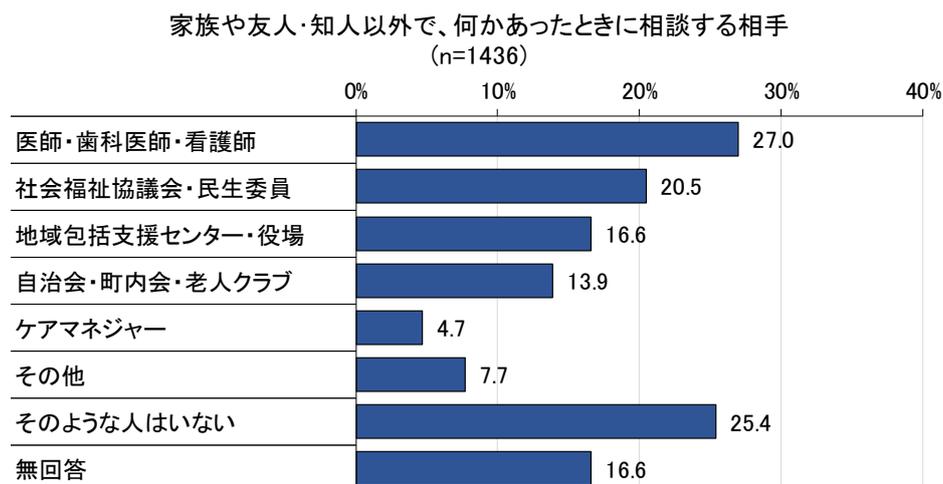
健康づくり活動や趣味等のグループ活動の企画・運営意向  
(n=1436)



## たすけあいや交流について

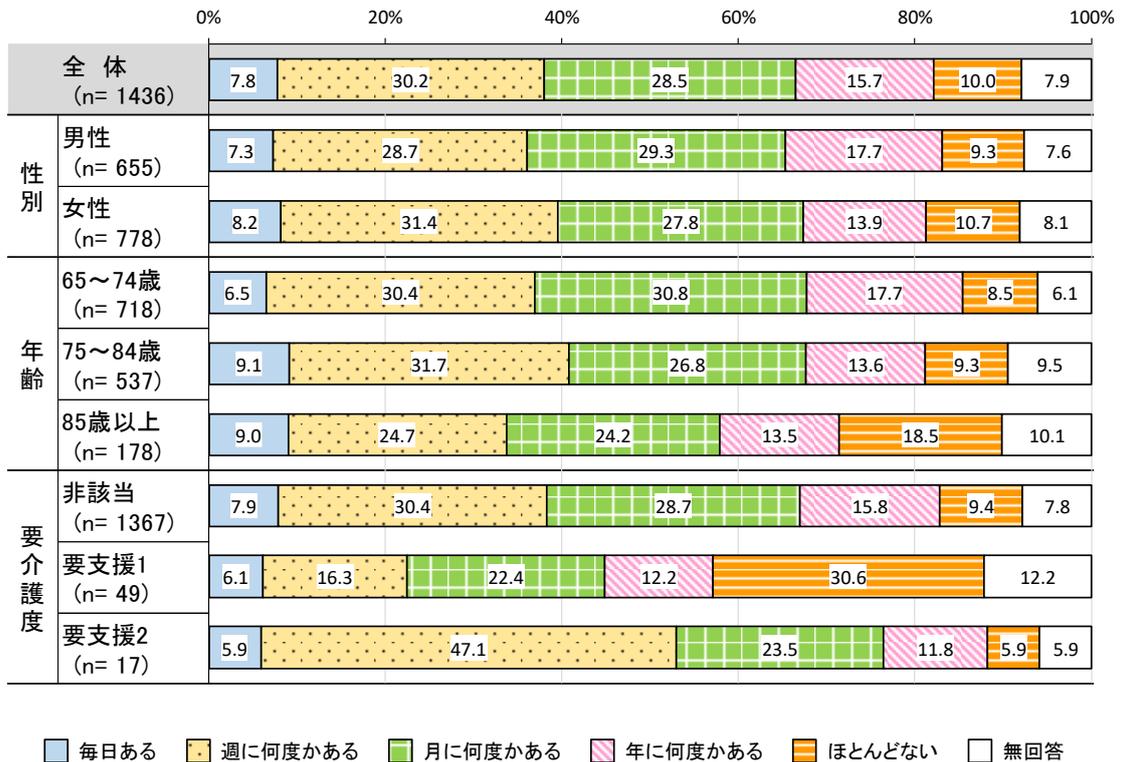
### ■家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手としては、「医師・歯科医師・看護師」が最も多く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」「地域包括支援センター・役場」が続き、また、「そのような人はいない」が2割台半ばを占めています。



## ■友人・知人と会う頻度

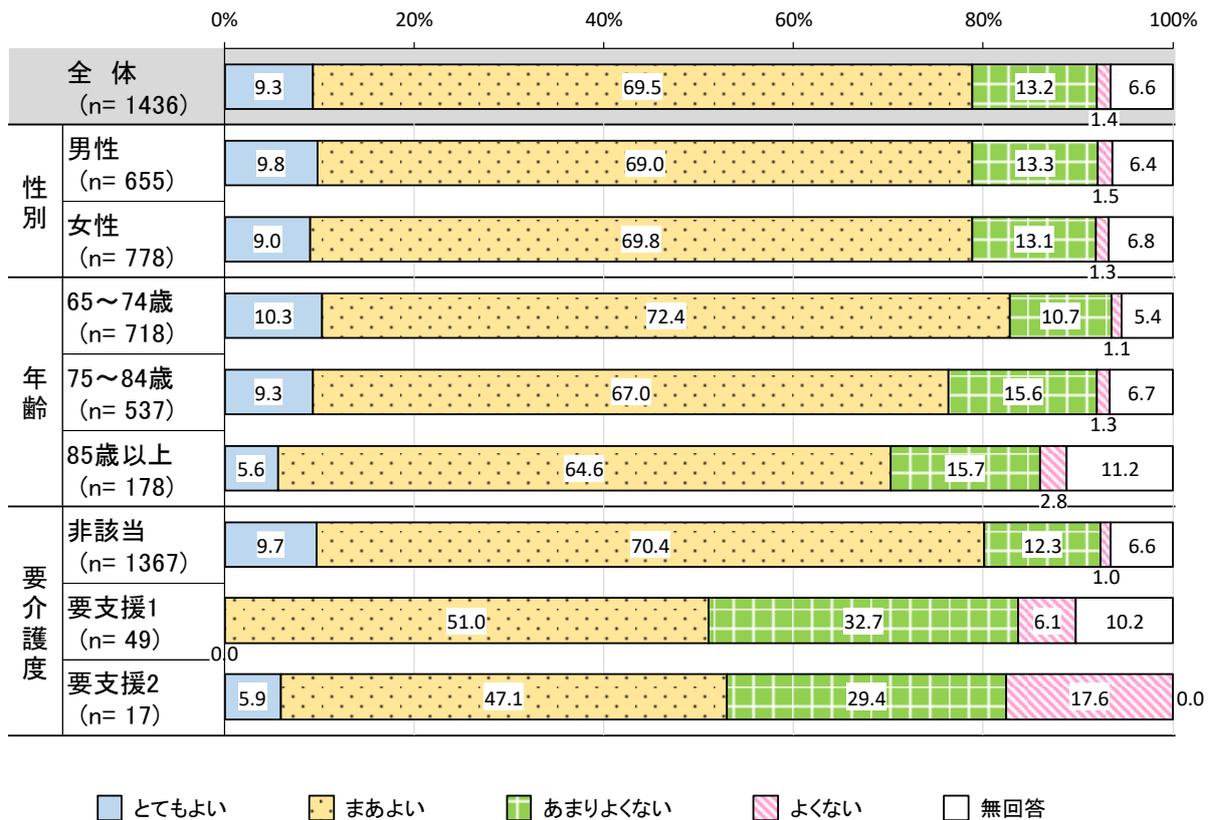
「週に何度かある」が最も多く、「毎日ある」を合わせると約4割でした。一方、「月に何度かある」「年に何度かある」「ほとんどない」を合わせた頻度の低い人は約5割を占めています。年齢別にみると、年齢が上がるにつれ、「月に何度かある」の割合が低下し、「ほとんどない」が高まる傾向にあり、要介護度別にみると要支援1では「ほとんどない」が約3割、要支援2では「週に何度かある」が約5割と特に高くなっています。



## 健康状態等について

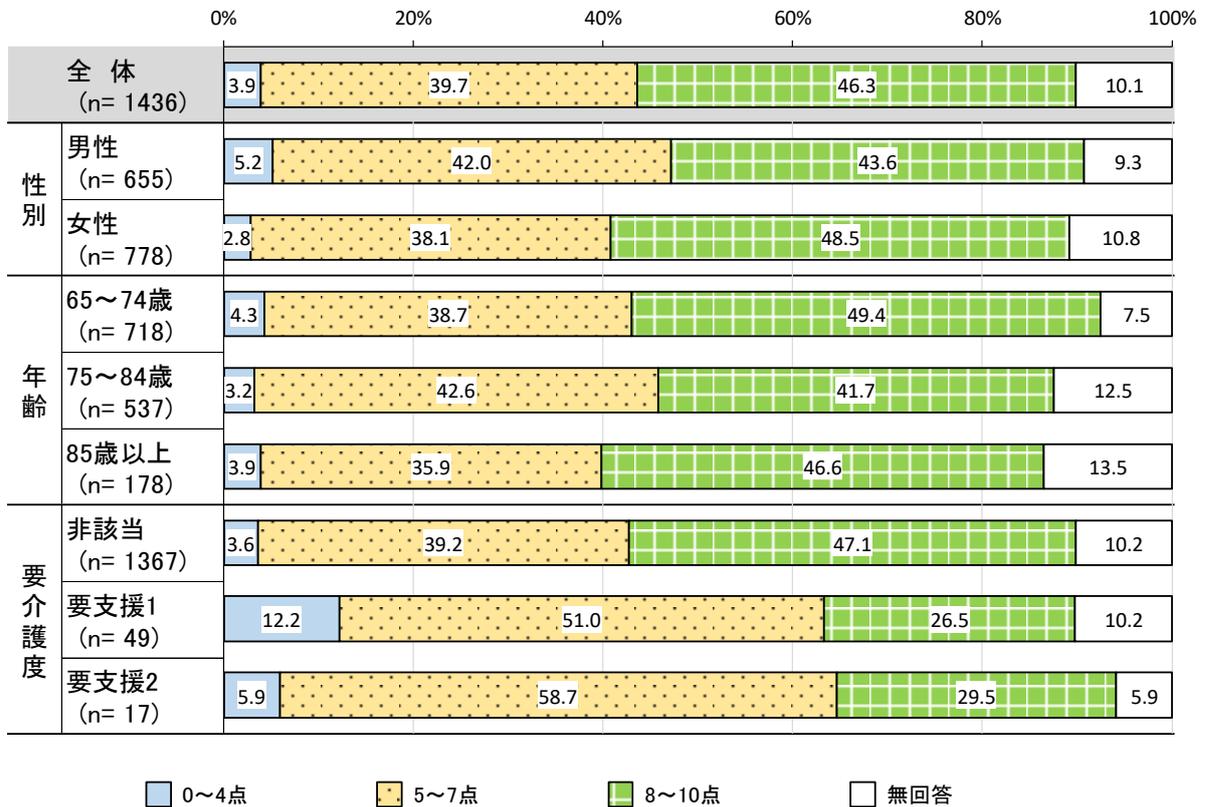
### ■健康状態の評価

「まあよい」が69.5%を占め最も多く、「とてもよい」を合わせると約8割、「あまりよくない」「よくない」を合わせた健康状態が良くない人は14.6%でした。年齢別にみると、年齢が上がるにつれ「まあよい」が低下し、「あまりよくない」の割合が高まっており、要介護度別では要支援2で「よくない」の割合が高くなっています。



■幸せ感の評価（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点）

幸せ感については、「5点」、「8点」を付けた人が目立ち、性別にみると、男性に比べ女性では「0～4点」が低く、「8～10点」が高くなっています。また、要介護度別にみると要介護度が上がるにつれ「5～7点」の割合が高まる傾向にあります。

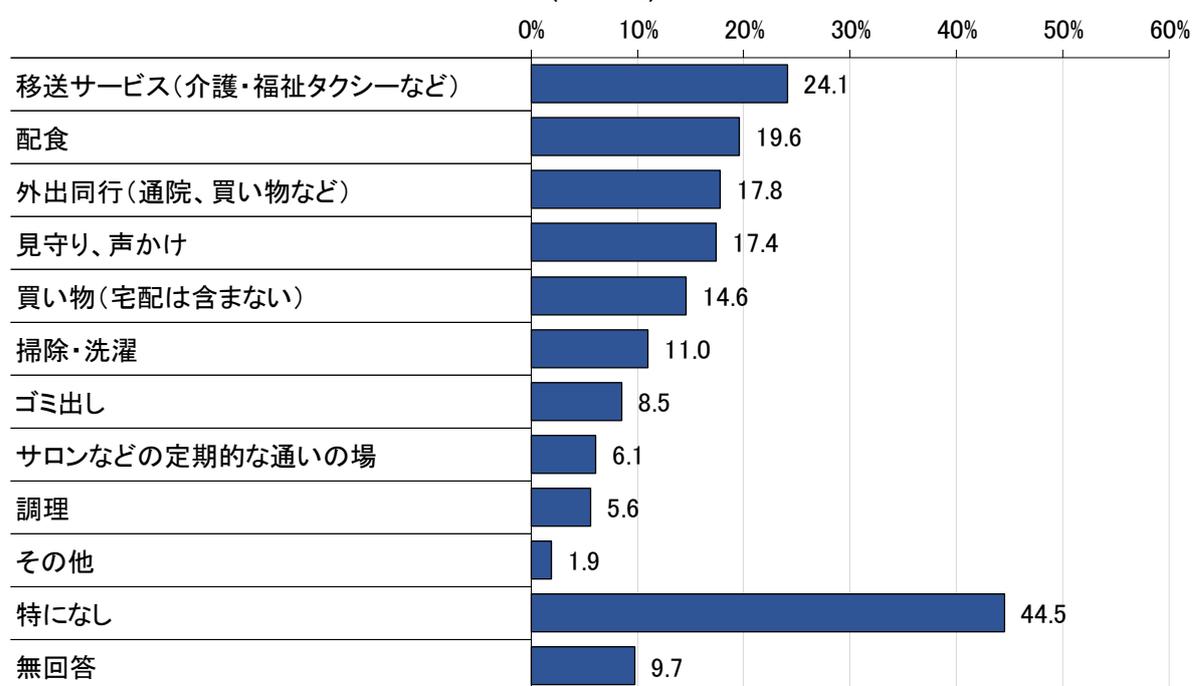


## 高齢者施策全般について

### ■今後、必要と感じる生活支援・家事援助の支援・サービス

必要と感じる生活支援・家事援助の支援・サービスとしては、「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」が最も多く、次いで「配食」「外出同行（通院、買い物など）」「見守り、声かけ」「買い物（宅配は含まない）」「掃除・洗濯」が続きます。移動に関するサービスが目立っています。性別で見ると、女性は男性に比べ、「移送サービス」が高く、年齢別で見ると、概ね若い年齢層ほど、各項目の割合が高くなっています。要介護度別で見ると、「移送サービス」や「配食」では要介護度が上がるにつれ割合が高まっています。

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスがありますか  
(n=1436)



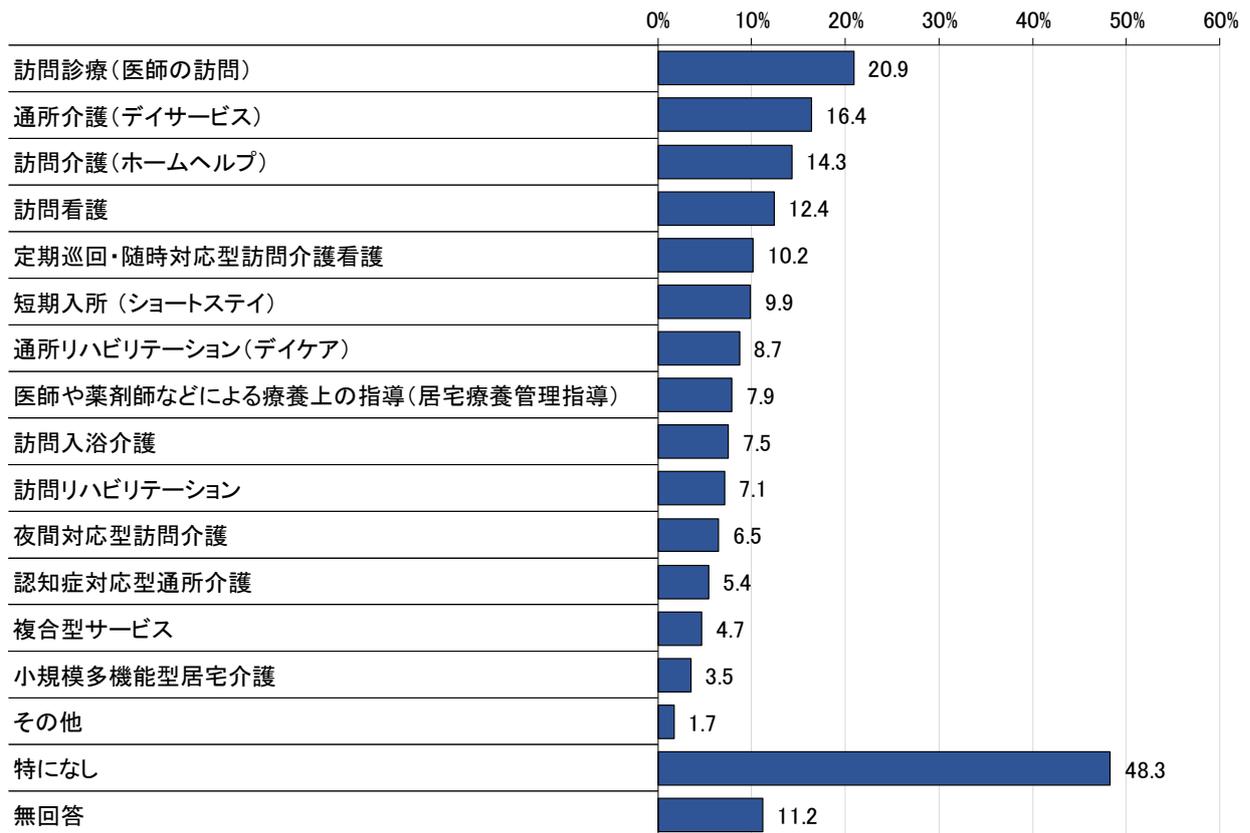
	移送サービス	配食	外出同行	見守り 声かけ	買い物	
全体 (n=1436)	24.1	19.6	17.8	17.4	14.6	
性別	男性 (n=655)	21.2	21.4	14.8	15.0	14.7
	女性 (n=778)	26.6	18.3	20.4	19.5	14.5
年齢	65～74歳 (n=718)	27.0	24.0	18.0	16.9	16.7
	75～84歳 (n=537)	22.5	16.2	17.3	16.6	12.7
	85歳以上 (n=178)	17.4	12.9	19.1	22.5	11.8
要介護度	非該当 (n=1367)	23.8	19.4	17.4	17.0	14.6
	要支援 1 (n=49)	28.6	22.4	30.6	32.7	12.2
	要支援 2 (n=17)	41.2	35.3	17.6	11.8	17.6

※全体での上位5位まで。網掛けは上位3位。

## ■今後、利用したい介護保険の在宅サービス

利用したい「介護保険」の在宅サービスについては「訪問診療（医師の訪問）」が20.9%と最も多く、次いで「通所介護（デイサービス）」16.4%、「訪問介護（ホームヘルプ）」14.3%、「訪問看護」12.4%が続き、在宅医療と介護連携に関するサービスが目立っています。年齢別でみると、概ね若い年齢層ほど、各項目の割合が高くなっており、要介護度別でみると、「要支援2」では、「訪問介護」「訪問看護」が目立っています。

今後、利用したい「介護保険」の在宅サービス  
(n=1436)



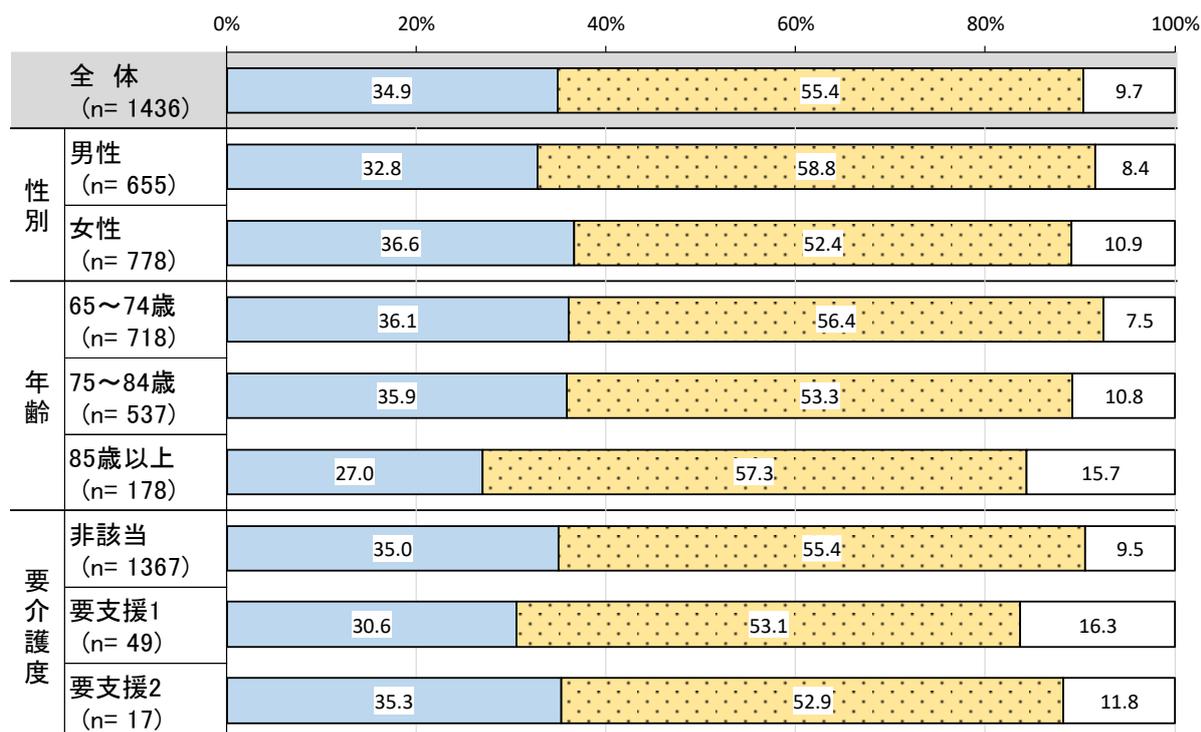
		訪問診療 (医師の 訪問)	通所介護 (デイサー ビス)	訪問介護 (ホーム ヘルプ)	訪問看護	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護 看護	短期入所 (ショール ステイ)	通所リハ ビリテー ション (デイケア)
全体(n=1436)		20.9	16.4	14.3	12.4	10.2	9.9	8.7
性別	男性(n=655)	22.0	13.6	13.9	13.3	10.7	7.5	6.6
	女性(n=778)	19.9	18.6	14.7	11.7	9.6	12.0	10.5
年齢	65～74歳(n=718)	21.6	16.3	16.0	13.5	10.4	10.7	9.7
	75～84歳(n=537)	19.4	17.1	12.5	11.2	9.5	9.5	7.8
	85歳以上(n=178)	22.5	14.0	12.9	11.8	10.7	7.9	7.3
要介護度	非該当(n=1367)	20.8	15.9	14.3	12.4	9.9	10.1	8.1
	要支援1(n=49)	20.4	26.5	10.2	10.2	16.3	6.1	22.4
	要支援2(n=17)	29.4	17.6	29.4	17.6	11.8	5.9	17.6

※全体での上位7位まで。網掛けは上位3位。

## 認知症に関する相談窓口の認知度について

### ■認知症に関する相談窓口を知っているか

「認知症に関する相談窓口を知っている」は34.9%となっており、年齢別では85歳以上で27.0%とほかの年代に比べて低くなっています。要介護度別では「要支援1」が30.6%と最も低くなっています。



■ はい

■ いいえ

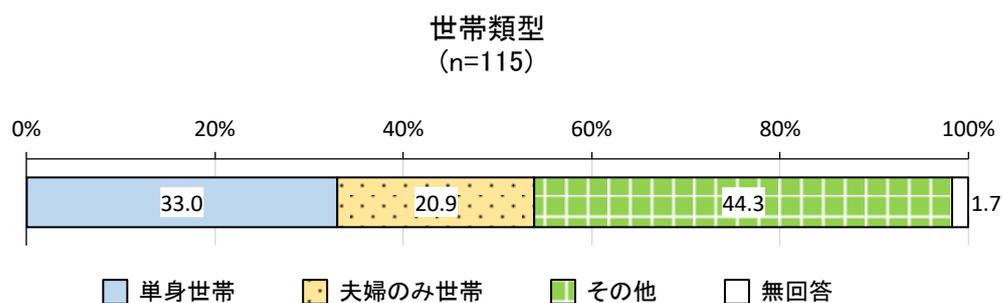
□ 無回答

## (7) 在宅介護実態調査結果のポイント

### 本人と主な介護者の状況について

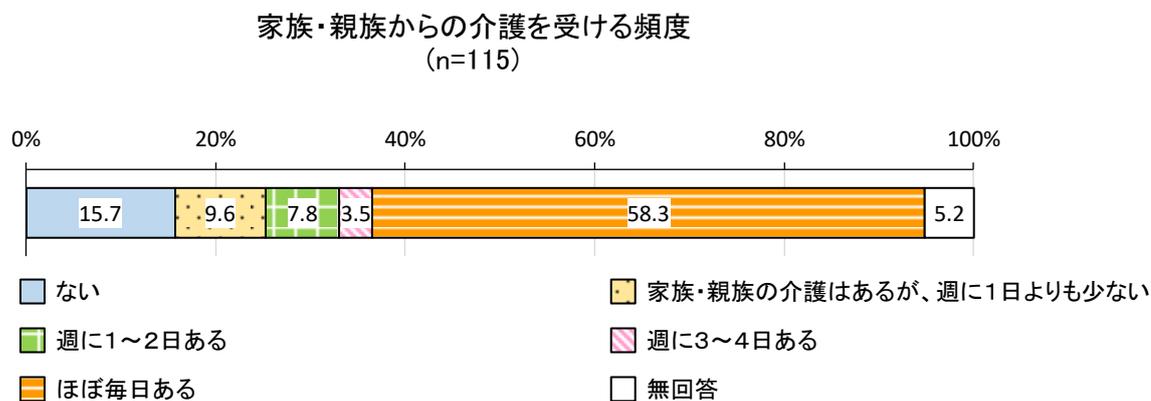
#### ■世帯類型

「単身世帯」は33.0%、「夫婦のみ世帯」は20.9%となっています。



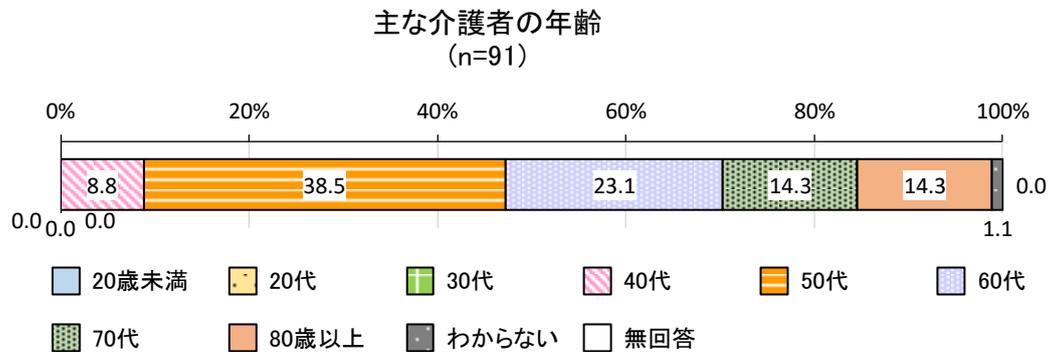
#### ■家族・親族から介護を受ける頻度

「ほぼ毎日ある」が58.3%を占め最も多く、次いで「ない」が15.7%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」が9.6%と続いています。



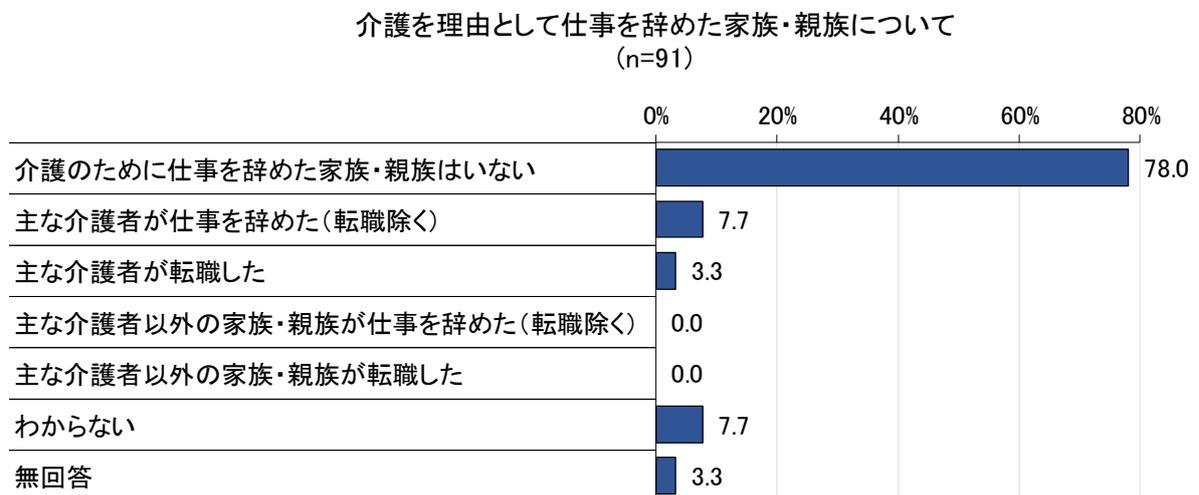
## ■主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「50代」が38.5%を占め最も多く、次いで「60代」が23.1%となっています。また、「70代」と「80歳以上」はともに14.3%となっており、60歳以上を合計すると51.7%となっており、全体の約5割を占めています。



## ■介護を理由として仕事を辞めた家族・親族について

過去1年間に、介護を理由として仕事を辞めた家族・親族については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が78.0%と最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が7.7%となっています。

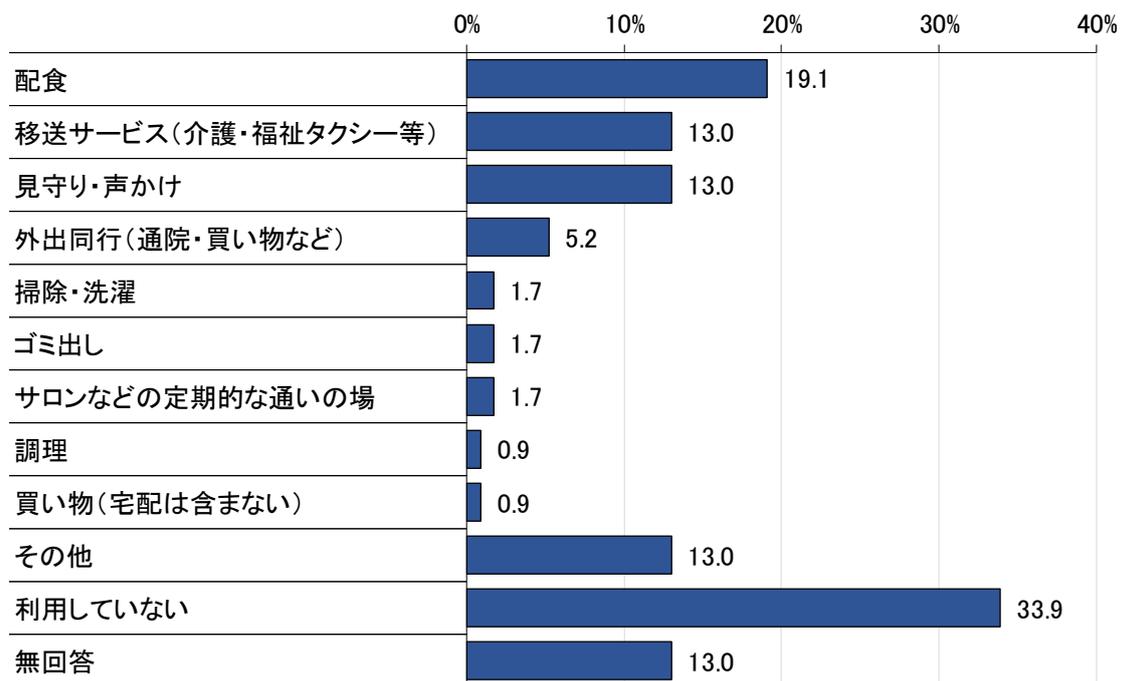


## 現在利用している、または今後必要なサービスについて

### ■現在利用しているサービスについて

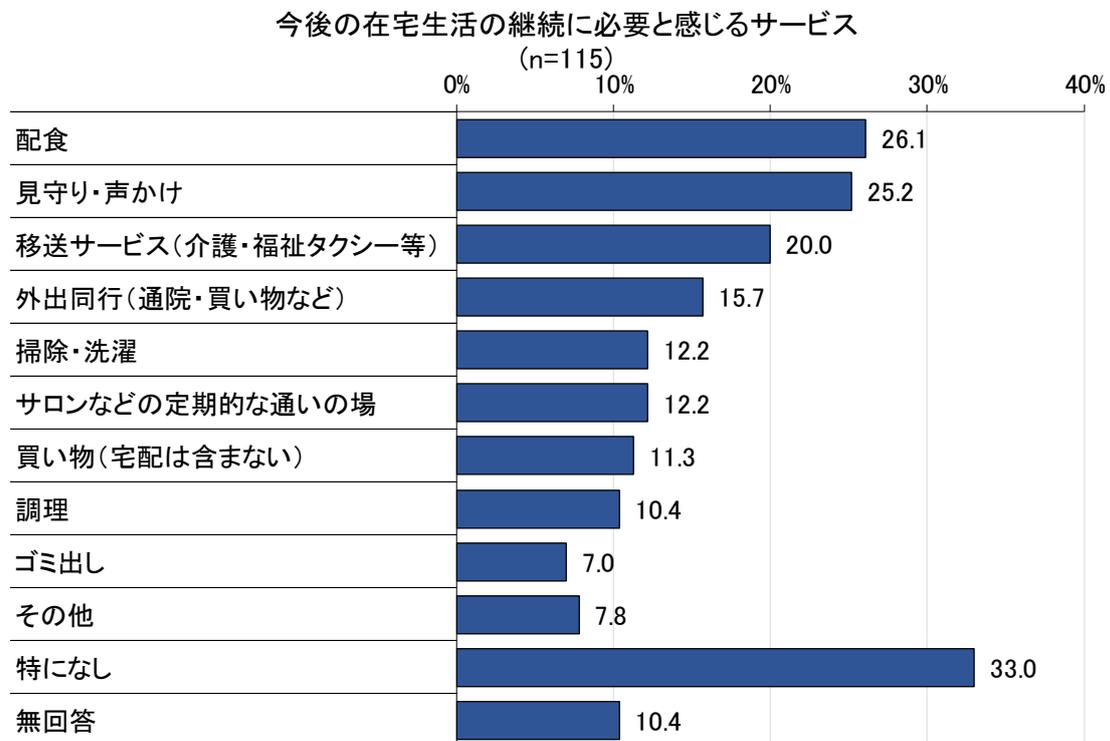
「利用していない」が33.9%と最も多く、次いで「配食」が19.1%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「見守り・声かけ」「その他」がそれぞれ13.0%となっています。

現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービス  
(n=115)



## ■今後の在宅生活の継続に必要と感じるサービスについて

「特になし」の回答が33.0%と最も多く、次いで「配食」が26.1%、「見守り・声かけ」が25.2%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が20.0%となっています。

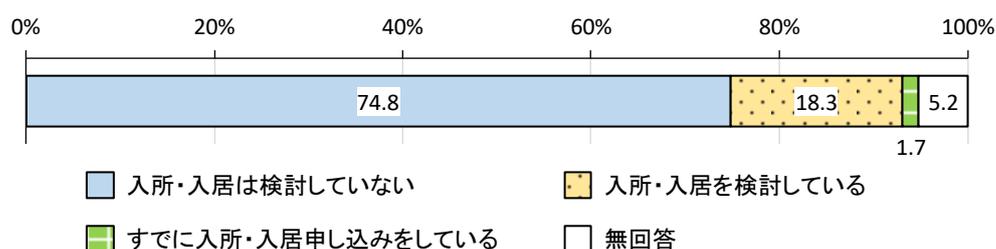


## 今後の在宅生活について

### ■現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について

「入所・入居は検討していない」が7割以上を占めています。一方、「入所・入居を検討している」と「すでに入所・入居申し込みをしている」の合計は2割となっています。

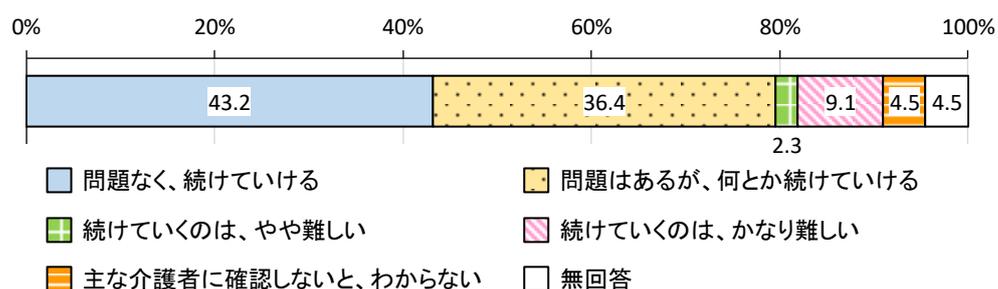
現時点での、施設等への入所・入居の検討状況  
(n=115)



### ■介護者の仕事の継続について

「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせた“続けていける”は79.6%、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた“続けていくのは難しい”は11.4%となっています。

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか  
(n=44)



## (8) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果からの課題

### ■地域活動・交流等

地域活動への参加の場として、「町内会・自治会」の重要性が高くなっています。また、健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向は高いものの、介護予防のための通いの場への参加率は高いとは言えず、閉じこもり防止や仲間づくりとして、地域での何らかの活動参加への呼びかけが求められます。

特に、年齢や介護度が上がるにつれ友人・知人と会う頻度が低い人が増加していく傾向があり、地域と関わる機会を増やすような働きかけが必要となります。

### ■相談支援のネットワーク

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手としては、医療関係者、福祉関係者がその役割を担っており一層の相談体制の整備や地域での相互のつながりの促進が求められます。相談相手がいない人も少なくない状況にあり、また、認知症に関する相談窓口の認知度向上も重要となっており、相談窓口からの働きかけを促進するなどの取り組みが求められます。

### ■生活支援・家事援助サービスや介護保険在宅サービス

要介護度別の“介護・介助が必要な人”の割合は「要支援」で約7割となる一方、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」も一定割合を占め、生活支援・家事援助サービス等による支援が必要となります。生活支援・家事援助サービスとしては、「移送」「外出同行」「買い物」などの移動手段に関するサービスがまず求められ、さらに「配食」「見守り・声かけ」「掃除・洗濯」などの身近なサービスが求められており、住民等の参加を得た地域でのサービスの一層の展開が必要となります。

### ■介護予防

住み慣れた地域で安心して、自分らしく生活するために、介護予防の重要性が高くなっています。現状では介護・介助を必要としない方の加齢による衰弱を防止し、健康寿命を延伸するため、できるだけ早い段階での多様な悪化・重度化防止策が課題となっています。

また、新型コロナウイルス感染防止のために外出を控えている方も多くなっており、孤立の防止、自宅でも可能な介護予防など、新しい生活様式に則った介護予防策の検討も必要となっています。

## 第3章 第7期計画の総括

奥多摩町地域高齢者支援計画「高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」で行ってきた取り組みについて、基本目標ごとに進捗状況や実績をまとめました。（評価は、令和2年10月現在）事業の評価は、各事業とも、3段階の基準で評価しています。

### 【事業の3段階評価】

評価記号	評価	評価基準
○	順調である	取り組みを行い、成果を上げた
△	あまり進んでいない	取り組みを行ったが、成果が上がらなかった
×	全く進んでいない	取り組みを検討したが、実施にいたっていない

## 基本目標1「高齢者が安心して暮らせる地域づくり」の事業評価

### 1 在宅高齢者福祉サービスの充実

施策	事業名	評価
① 高齢者の在宅生活支援	外出支援サービス（通院送迎サービス）	○
	紙おむつの給付	○
	救急医療情報キットの支給	○
	自立支援日常生活用具給付・自立支援住宅改修給付	○
	保健・医療・福祉の連携	○
	情報提供の充実	○
	高齢者の総合相談支援の充実	○
② 低所得高齢者の負担軽減	高齢者在宅生活支援助成金支給事業	○
	介護保険サービス等利用者負担助成事業	○
	生活総合相談窓口の充実	○
	生活困難者介護サービス利用者負担額軽減事業	○

在宅生活の支援については、病院、診療所への外出支援サービスや紙おむつの給付事業の利用者が増えており、自立支援事業により高齢者の在宅生活支援につなげました。

また、低所得高齢者の負担軽減については、在宅で安心して生活できる仕組みとして実施している助成金や助成事業の継続により、低所得高齢者が安心してサービスを利用できるよう支援しました。

## 2 地域での高齢者見守り活動の推進

施策	事業名	評価
①緊急通報・火災安全システムの充実	高齢者見守り相談機器の設置	○
	緊急通報・火災安全システムの充実	○
②高齢者見守り体制の充実	高齢者見守り相談	○
	高齢者見守り体制の充実	○
	地域ささえあいボランティア事業の普及・促進	○

地域での高齢者見守り活動の推進については、地域包括支援センターだより、高齢者みまもり通信などでの情報提供を通じて、高齢者を支援する体制の周知が進んでいます。

また、平成28年度から金融機関、郵便局や配送業者等12の事業者と「奥多摩町地域見守りネットワーク事業協定」を締結し、見守り体制の強化を図るとともに、緊急通報システム、見守りシステムの普及拡大により、安全に在宅生活を送れるよう支援しました。

## 3 認知症高齢者への支援

施策	事業名	評価
①認知症高齢者支援体制の充実	認知症相談体制の充実	○
	認知症サポーター養成講座の実施	○
	認知症カフェの開催支援	○
	認知症疾患医療センターの機能強化	○
②認知症高齢者の家族への支援	家族会の育成・支援	○

認知症高齢者への支援については、地域包括支援センターが総合相談の窓口として対応し、認知症サポーター養成講座の実施や、認知症カフェ、認知症家族会の開催への支援を通じて、認知症への理解・促進を図りました。

## 4 高齢者の権利擁護

施策	事業名	評価
①権利擁護事業の推進	権利擁護相談体制の充実	△
	ふくし法律相談の実施	○
	地域福祉権利擁護事業の推進	○

ふくし法律相談の実施により認知症高齢者の権利擁護を推進しましたが、成年後見制度の積極的推進のための推進機関の設置など、体制の充実には課題が残っています。

## 5 健康づくりの推進

施策	事業名	評価
①健康寿命の延伸	健康増進意識の向上	○
	運動を通じての健康づくり	○
	食を通じての健康づくり	○
	フレイル（虚弱高齢者増加の抑制）	○
②健（検）診体制の充実	各種健（検）診の実施	○
	保健サービスの充実	○

健康づくりの推進については、健康寿命の延伸のため、健康相談事業、森林セラピー健康づくり事業、食育推進事業により健康意識の向上を図っております。

また、特定健診、特定保健事業、各種がん検診事業などの受診者数の増加のため、積極的に広報に努め、受診しやすい健（検）診体制の充実を図りました。

## 6 高齢者の生活環境の整備

施策	事業名	評価
①高齢者が安全で安心して生活できるまちづくり	人にやさしいみちづくり整備事業・福祉モノレール整備事業の実施	○
	防犯・交通安全対策の充実	○
	防災対策の充実	○

生活道路への手すりの設置、福祉モノレールの整備、救急安全キットの配布など高齢者の身近な生活環境の整備により、高齢者が安全で安心して生活できるまちづくりを推進しました。

また、各自治会では自主防災組織を設置し、地域の自助、共助の担い手となり、防犯・防災活動を積極的に推進しています。

## 基本目標 2 「高齢者の生きがいづくり」の事業評価

### 1 地域活動や交流活動の支援

施策	事業名	評価
①老人クラブの活動支援	老人クラブの活動支援	○
②高齢者の知識と経験を活かした自主活動の支援	高齢者の自主活動の支援	△
	サロン活動の支援	○
③異世代交流の推進	異世代交流の推進	○

「高齢者の生きがいづくり」については、老人クラブなどの活動を支援してきましたが、組織に属さない地域の高齢者が自主的に行う活動への支援については、実態を把握するとともに、地域で積極的に自主活動を担う人材の掘り起こしも含めて、高齢者の知識と経験を活かした活動への支援が今後の課題となっています。

子どもと高齢者との異世代交流活動については、保育所の協力により引き続き推進してきました。

## 2 高齢者の就労支援

施策	事業名	評価
①シルバー人材センターへの支援	シルバー人材センターへの支援	○

シルバー人材センターへの支援を通じて高齢者の就労活動を支援していますが、今後も引き続きシルバー会員の増員等に協力し、高齢者の生きがいづくりにつながる施策を実施していきます。

## 基本目標3 「適切な介護サービスの確保」の事業評価

介護保険事業を健全・円滑に運営し、介護が必要になっても自立した生活を継続するために、必要な介護サービスを安心して受けられるまちの実現を目指してきました。

健全な介護保険事業の運営では、介護サービスの充実、介護サービスおよび地域支援事業の見込量の推計に基づく費用額の適正な推計により、介護保険サービスの円滑な提供に向けた連携体制の強化や相談・情報提供体制の充実、介護サービスの質の向上に努めてきました。

要介護（要支援）認定者は増加から横ばいの傾向となり、認定者出現率は 17%前後で横ばいが続いています。サービス受給者数も全般的に横ばい傾向でした。

サービス種別の受給動向については、施設サービスが、平成 29 年度後半から平成 30 年度にかけて急増し、これに伴い施設サービス給付費も増加しました。要介護1・2の高齢者のうち、自宅で暮らすことが困難な高齢者の受け入れ先として町外の老人保健施設等が増加傾向にあります。

地域密着型サービスについては、計画の最終年度において認知症対応型共同生活介護サービス（グループホーム）の整備を見込んで給付費を推計しましたが、結果的に現状の1事業者1ユニット（9名）の体制で認知症高齢者に対応することになりました。高齢者人口はピークを過ぎ減少傾向に転じているものの、年齢構成では益々後期高齢者の割合が増え、認知症になるリスクが高い高齢者の増加が予想されることから、第8期計画においても引き続き認知症高齢者への対策として認知症高齢者共同生活介護サービス

(グループホーム)を充実する必要があります。

地域支援事業では、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図り、介護予防デイサービスを拡充し介護予防の推進に努めました。包括的支援事業では、地域包括支援センターに配置されている認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームが、認知症高齢者と家族への支援を推進し、生活整備体制事業として、第一層協議体(お太助隊)を設置し、助けあいのある地域づくりを推進しました。

地域包括支援センター機能の充実として、高齢者見守り相談窓口を地域包括支援センター内に配置転換し、利用者の情報等を共有することで、高齢者を総合的に支援する体制を強化しました。今後は、他の係との連携による共生社会の実現を目指し、地域ケア会議等の積み重ねにより地域課題を明確化し、地域づくりや政策形成につなげ、保健事業と介護予防事業の一体化、在宅医療・介護の連携の推進、認知症施策のより一層の推進に努めていく必要があります。

また、引き続き介護保険給付費の適正化に取り組み、効率的・効果的な介護サービスの提供を実施していくことが重要であり、令和3年度以降も保健・医療・福祉の連携強化をさらに深化・推進するとともに、認知症高齢者等の権利擁護を推進する機関の設置等の個別的な課題にも取り組み、地域包括ケアシステムを構築していく必要があります。

# 第4章 計画の基本的方向

## 1 基本理念

第5期長期総合計画では、まちづくりにおける健康・福祉分野の基本方針を「みんなで支えるホットなまちづくり」とし、高齢者施策に関する具体的な取り組み方針として「高齢者が生きがいをもって暮らせる地域づくり」を掲げています。

本計画においては、長期総合計画と整合性を図りながら、前計画で進めてきた在宅医療・介護の連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの体制整備など地域包括ケアの推進に向けた方向性を承継しつつ、より深化した形を目指す観点から、住み慣れた地域で、自助・共助による地域づくりの視点を強化し、次の3つの基本理念を継承し、目標達成に努めます。

(まちの将来像)  
**高齢者が生きがいをもって暮らせる地域づくり**

### 高齢者の自立と自己決定を尊重します

高齢者が、地域の中で尊重され、尊厳を持って、自らの意思や能力に応じて生活できることが可能であり、自分らしい生活を送ることができ、自らサービスを選択・決定できる社会を目指します。

### 地域の支え合いの促進と連携のとれた良質なサービスの提供を進めます

地域の人々が連携し、ともに支え合うことにより、高齢者の心身の機能が低下しても、保健・福祉や介護保険の連携のとれたサービスの活用と、地域社会の中での助け合いにより、安心して生活できるまちづくりを進めます。

### 高齢者が元気で、社会参加できるまちづくりを進めます

高齢者が、いつまでも元気に過ごすことができ、自立して生活、社会参加ができる社会を目指します。

## 2 基本目標

基本理念を達成するための基本となる目標を設定します。

基本目標は、「高齢者が安心して暮らせる地域づくり」、「高齢者の生きがいづくり」、「適切な介護サービスの確保」の3つとします。

### 基本目標 1 高齢者が安心して暮らせる地域づくり

高齢者が介護を必要とせず、できる限り健康で自立した日常生活を送ることができるよう、生活支援サービスの充実を図ります。また、認知症対策と高齢者の権利擁護事業を推進することで、高齢者の自立支援体制の充実を図ります。

### 基本目標 2 高齢者の生きがいづくり

高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験と知識を地域活動等に活かすことができるよう、活動場所や交流機会の提供を行うなど、高齢者の社会参加を促進し、高齢者の生きがいづくりに努めます。

### 基本目標 3 適切な介護サービスの確保

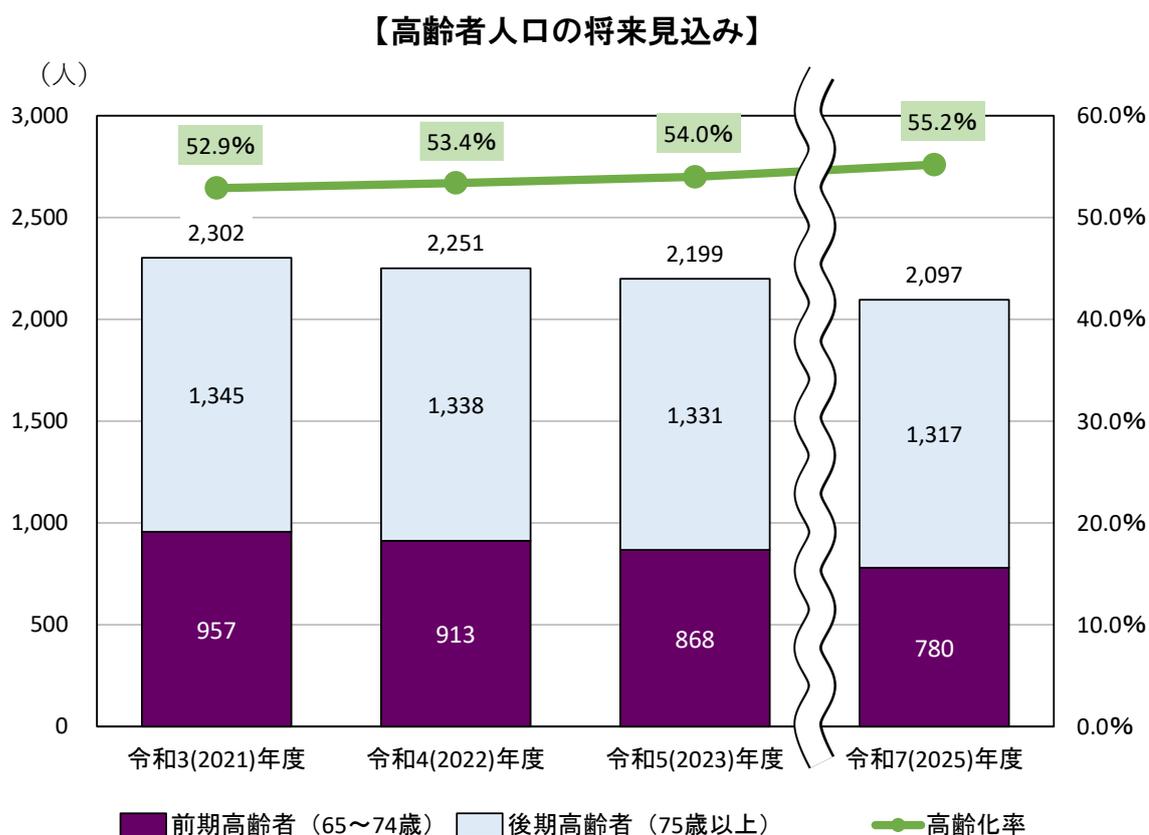
介護を必要とする高齢者が、その状態や希望に合ったサービスを受けられるよう、多様な事業主体への働きかけを行い、在宅・施設サービスの拡充及び質的向上を図ります。

また、自分の住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、地域支援事業の充実を図ります。

### 3 地域包括ケアの実現に向けて

#### (1) 高齢者人口等の将来の見込み

将来の高齢者人口（65歳以上人口）は、平成27年国勢調査（10月1日）を出発点とした推計（厚生労働省）に基づきました。第8期計画期間の最終年度である令和5（2023）年度で2,199人、高齢化率54.0%、令和7（2025）年度には2,097人、高齢化率55.2%と見込まれます。



	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和7 (2025) 年度
総人口(人)	4,351	4,213	4,074	3,798
65歳以上	<b>2,302</b>	<b>2,251</b>	<b>2,199</b>	2,097
※前期高齢者	957	913	868	780
※後期高齢者	1,345	1,338	1,331	1,317

高齢化率 (%)	<b>52.9%</b>	<b>53.4%</b>	<b>54.0%</b>	55.2%
※前期高齢者割合	22.0%	21.7%	21.3%	20.5%
※後期高齢者割合	30.9%	31.8%	32.7%	34.7%

## 【被保険者数の将来見込み】

(単位：人)

	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	伸び率 ※1	令和7 (2025) 年度	伸び率 ※2
総数	3,728	3,644	3,572	3,521	3,469	3,412	97.1%	3,267	91.5%
第1号被保険者数	2,252	2,234	2,190	2,158	2,127	2,092	97.1%	2,003	91.5%
第2号被保険者数	1,476	1,410	1,382	1,363	1,342	1,320	97.1%	1,264	91.5%

※1：第8期平均値/令和2年度の値\*100 ※2：令和7年度の値/令和2年度の値\*100  
※推計人口（各年度10月1日時点）に、第1号被保険者数（実績値）の占める割合を乗じて算出

## 【認定者数の将来見込み】

(単位：人)

	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	伸び率 ※1	令和7 (2025) 年度	伸び率 ※2
総数	429	459	452	449	447	442	98.7%	420	92.9%
要支援1	61	56	61	61	61	60	99.5%	58	95.1%
要支援2	35	46	24	24	24	24	100.0%	24	100.0%
要介護1	46	52	69	69	69	66	98.6%	64	92.8%
要介護2	66	62	67	66	66	66	98.5%	61	91.0%
要介護3	64	72	60	59	59	59	98.3%	56	93.3%
要介護4	81	91	91	90	89	89	98.2%	83	91.2%
要介護5	76	80	80	80	79	78	98.8%	74	92.5%
うち第1号被保険者数	422	450	442	439	437	432	98.6%	410	92.8%
要支援1	60	55	60	60	60	59	99.4%	57	95.0%
要支援2	35	46	24	24	24	24	100.0%	24	100.0%
要介護1	45	49	67	67	67	64	98.5%	62	92.5%
要介護2	64	58	63	62	62	62	98.4%	57	90.5%
要介護3	63	72	59	58	58	58	98.3%	55	93.2%
要介護4	80	91	91	90	89	89	98.2%	83	91.2%
要介護5	75	79	78	78	77	76	98.7%	72	92.3%
認定率 (第1号被保険者)	18.7%	20.1%	20.2%	20.3%	20.5%	20.7%		20.5%	

※国の「見える化システム」による推計値（各年度9月末時点）

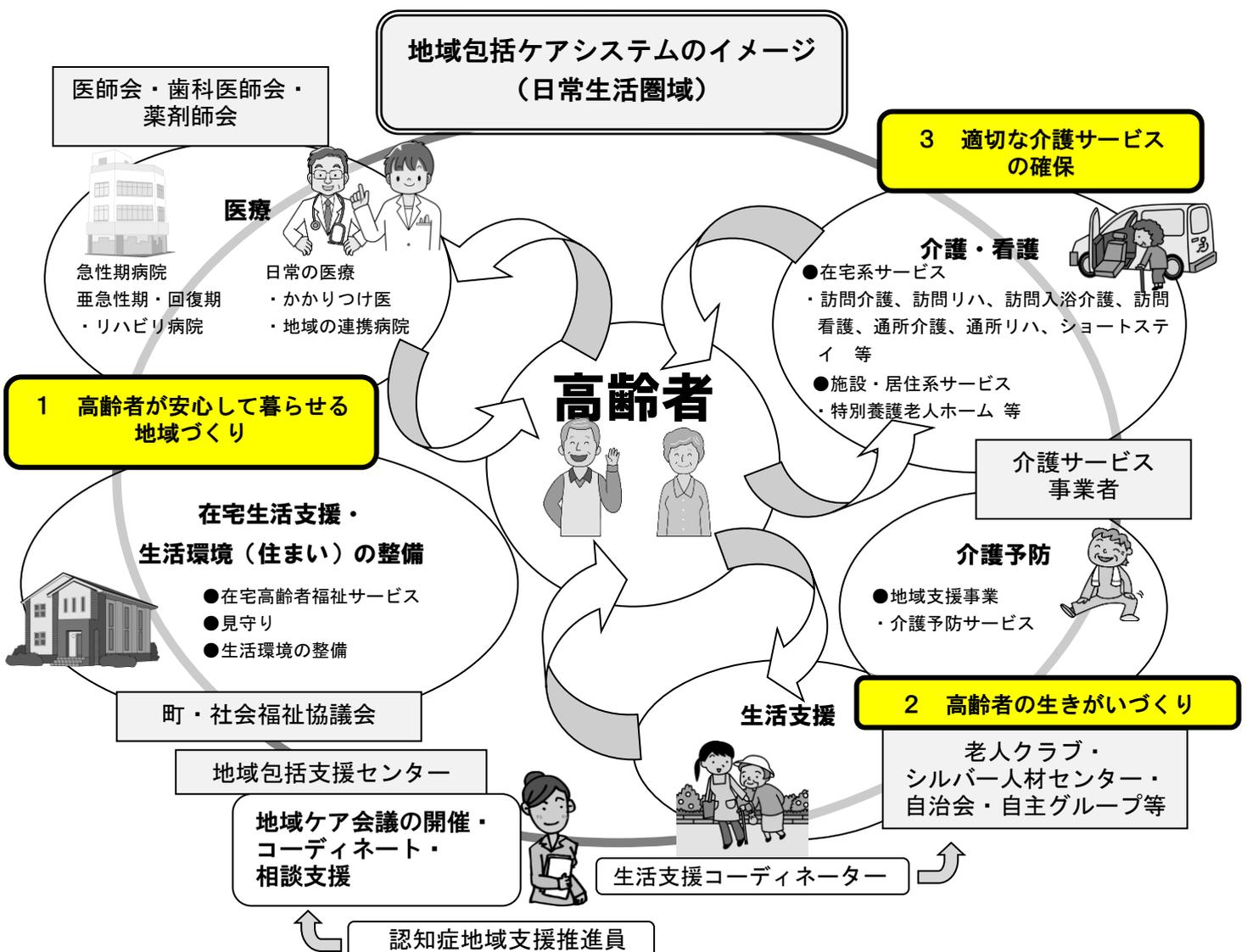
## (2) 日常生活圏域の設定

第7期計画に引き続き、小学校区を基本として古里地区と氷川・小河内地区の2つの日常生活圏域を設定します。

### (3) 地域包括ケアシステムの構築に向けて

要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化に向けて、高齢者が安心して暮らせる地域づくり、高齢者の生きがいがづくり、適切な介護サービスの確保といった3つの目標を掲げ、計画的に取り組んでいきます。

【地域包括ケアシステムと3つの基本目標との関係】



## 4 施策の体系

### 《基本理念》

- 1 高齢者の自立と自己決定を尊重します
- 2 地域の支え合いの促進と連携のとれた良質なサービスの提供を進めます
- 3 高齢者が元気で、社会参加できるまちづくりを進めます

### 《基本目標》

### 《施策の方向性》

- 1 高齢者が安心して暮らせる地域づくり

- ①在宅高齢者福祉サービスの充実
- ②地域での高齢者見守り活動の推進
- ③認知症高齢者への支援
- ④高齢者の権利擁護
- ⑤健康づくりの推進
- ⑥高齢者の生活環境の整備

- 2 高齢者の生きがいづくり

- ①地域活動や交流活動の支援
- ②高齢者の就労支援

- 3 適切な介護サービスの確保  
(第8期介護保険事業計画)

- ①サービス利用者数及び費用の推移と将来見込み
- ②地域支援事業
- ③サービスの質の向上、人材の確保及び育成
- ④介護保険制度の円滑な運営
- ⑤総給付費の見込みと保険料の算定
- ⑥計画の推進と進行管理

## 第2部 各論

# 第1章 高齢者が安心して暮らせる地域づくり

## 1 在宅高齢者福祉サービスの充実

### ■施策の展開

---

高齢者の多くは住み慣れた地域の中で生活していくことを望んでいますが、高齢化の進行に加え、急峻な地形に集落が点在する本町の地理的な特性もあり、日常的な買い物・通院等が困難な場合があります。今後増加が見込まれる高齢者が、住み慣れた地域で自立した生活を続けられるよう、在宅生活を支援する福祉サービス（介護保険地域支援事業を含む）の充実を図るとともに、低所得の高齢者が安心してサービスを受けられるよう負担の軽減を図ります。

## 1 高齢者の在宅生活支援

事業名	取り組み方針
外出支援サービス (通院送迎サービス)	身体上の理由や居住地付近に公共交通機関がないなどの理由により、医療機関への定期的通院が困難な在宅高齢者を対象に、町内医療機関への通院のための送迎を行います。
紙おむつの給付	要支援1以上の認定を受けている在宅の住民税非課税世帯の高齢者で、常時おむつの着用を要する方に紙おむつの支給を行います(75歳以上の方は非課税要件なし)。
救急医療情報キットの支給	65歳以上の高齢者のみの世帯などに、万一の救急時に備えるため、家族の連絡先、かかりつけ医等の情報を記載するキット、携帯用の救急あんしんシートを支給します。
自立支援日常生活用具給付・ 自立支援住宅改修給付	心身の機能の低下により、日常生活を営むのに支障がある高齢者(認定非該当者)へ日常生活用具の給付および住宅改修の給付を行います。
保健・医療・福祉の連携	地域ケア会議等を活用し、住民、福祉団体、事業者、医療機関、行政機関等が連携をとり、地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。
情報提供の充実	高齢者に分かりやすく情報を提供するため、保健・医療・福祉等の情報提供を充実し、高齢者向けの生活ガイドの作成や、ホームページ、「広報おくたま」等による情報発信を行います。
高齢者の総合相談支援の充実	地域包括支援センターは、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の専門職員が相談等に対応するとともに、認知症、高齢者虐待などの困難ケースに迅速かつ的確に対応できる相談支援体制を充実します。
地域ケア会議の推進	保健・医療・福祉に携わる専門職との会議をとおして、高齢者等が住み慣れた地域での生活をいつまでも続けられるよう、個別または地域課題等の把握・解決に取り組みます。
在宅医療・介護連携の推進	入院医療から在宅療養への円滑な移行や安定的な在宅療養生活の継続のため、専門の相談窓口を設置し、支援体制の充実を図ります。

## 2 低所得高齢者の負担軽減

事業名	取り組み方針
高齢者在宅生活支援助成金支給事業	医療保険は、ほぼ全ての方が利用するのに対し、介護サービスを利用する方は比較的少なく、介護保険料の負担感が増長しています。このため、在宅の住民税非課税世帯の高齢者を対象に、経済的な負担軽減を図るため介護サービスの利用状況に応じ一定額の助成を実施します。
介護保険サービス等利用者負担助成事業	町の独自事業として在宅の住民税非課税世帯の高齢者を対象に介護保険サービス等を利用する際の自己負担の一部を助成します。
生活総合相談窓口の充実	生活相談については保健福祉センターが総合的な窓口となり実施します。相談者の状況を的確に把握し関係機関への取り次ぎや貸付の紹介を行うなど総合的な対応を行い、生活総合相談窓口機能の充実を図ります。また生活困窮者自立支援法に基づく支援等を「西多摩くらしの相談センター」へつなぎます。
生活困難者介護サービス利用者負担額軽減事業	住民税非課税世帯等の要件を満たした方、または生活保護受給者に対し、介護保険サービス利用者負担額の一部を事業所・町・都で助成します。

## ■施策の展開

高齢者が安心して生活できるよう、緊急通報システム等の通報機器の充実を図るとともに地域における高齢者見守り体制の充実を図ります。

### 1 緊急通報・火災安全システムの充実

事業名	取り組み方針
高齢者見守り相談機器の設置	日常生活に注意を要するひとり暮らし高齢者等が、安心して生活できるよう緊急相談通報システムによりコールセンターに通報・相談できる体制を継続します。
緊急通報・火災安全システムの充実	専用通報機とペンダント型の住宅用無線発報器を設置し、急病などの緊急事態に陥ったとき、東京消防庁に通報し、地域の協力体制等によりすみやかな救助を実施します。また家庭内での火災による緊急事態に備え、火災安全システムの機器を設置します。

### 2 高齢者見守り体制の充実

事業名	取り組み方針
高齢者見守り相談	地域包括支援センターの「高齢者見守り相談員」を核として、高齢者に対する地域における見守りネットワークを形成し、見守り活動を行います。
高齢者見守り体制の充実	「高齢者見守り相談事業」における生活リズムセンサーを利用したシステムによる見守りのほか、地域の関係機関とも連携した見守りネットワークによる支援体制の拡充を図ります。
地域ささえあいボランティア事業の普及・促進	高齢者等の「援助を受けたい人」に対して、医療機関、買い物等の送迎、見守り等を「援助できる人」（協力会員）がサポートする有償ボランティア制度により、社会参画や外出の支援を行います。制度のPRと協力会員の確保を図り利用の促進を図ります。

### 3 認知症高齢者への支援

#### ■施策の展開

認知症高齢者が尊厳と希望を持って認知症とともに生き、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる「共生」と、認知症になることを遅らせ、認知症になっても進行を緩やかにすることを旨とする「予防」の2つを軸にして、認知症高齢者本人とその家族への支援体制づくりを進めます。認知症は早期に発見し、適切に対応することで、その後の経過も大きく異なってくることから、初期対応への取り組みを強化するとともに、認知症についての正しい知識と理解の促進を図ります。

#### 1 認知症高齢者支援体制の充実

事業名	取り組み方針
認知症相談体制の充実	地域包括支援センターに配置された認知症地域支援推進員が中心となって、認知症初期集中支援チームと連携し、主治医や介護事業者との相談連絡体制を強化し、認知症に対する相談体制の充実を図ります。また、認知症と診断された場合には、早期に適切な対応に努めます。
認知症サポーター養成講座の実施	認知症を正しく理解し、見守り、支える認知症サポーターを養成します。
認知症高齢者を支援する地域づくりの推進	認知症高齢者本人やその家族の支援ニーズに対し、認知症サポーター等をつなげる仕組みを構築することで、安心して暮らせる地域づくりを進めます。
認知症カフェの開催支援	町内にある認知症高齢者グループホームと連携し、認知症の理解を深めるための交流の場として「認知症カフェ」の開催を支援します。
認知症疾患医療センターの機能強化	地域連携型認知症疾患医療センターに指定された奥多摩病院と西多摩地区二次医療圏の認知症疾患医療センターである青梅成木台病院と連携し、認知症の鑑別診断、身体合併症と行動・心理症状への対応、専門医療相談等を実施します。

#### 2 認知症高齢者の家族への支援

事業名	取り組み方針
家族会の育成・支援	認知症の高齢者を抱える家族の連携を強化するため、家族会などの活動を支援し、家族の孤立化を防ぎます。

## ■施策の展開

高齢者本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で尊厳をもって暮らし続けることができるよう、高齢者の権利擁護を進めます。

### 1 権利擁護事業の推進

事業名	取り組み方針
権利擁護相談体制の充実	<p>地域包括支援センターが中心となって、消費者被害の防止、虐待への対応、困難事例への対応、成年後見制度の活用など認知症高齢者の権利擁護相談を実施し、関係機関との連携を強化します。</p> <p>また、成年後見制度推進機関の設置について、関係機関等と協議を重ね推進します。</p> <p>広報紙や講演会・研修会などを活用し、町民や保健福祉関係者に成年後見制度について周知します。</p>
ふくし法律相談の実施	<p>高齢者や障害者を対象とした弁護士による法律相談を年4回無料で実施します。</p>
地域福祉権利擁護事業の推進	<p>社会福祉協議会で行っている、地域福祉権利擁護事業の普及啓発を推進し、関係機関と連携して事業の該当者等の情報提供に努め、独居等高齢者の在宅生活を支援します。</p>

## ■施策の展開

健康に関する知識の普及、健康意識の高揚に努め、地域における健康づくり活動等に積極的に参加するよう促すことで、高齢者を始めとする町民一人ひとりが、生涯にわたり地域で自立して生活できるような取り組みを推進し、医療機関と連携した各種健（検）診や保健サービスの充実を図ります。また、保健事業と介護予防事業の連携を図り、疾病予防・重度化予防を促進していきます。

### 1 健康寿命の延伸

事業名	取り組み方針
健康増進意識の向上	栄養・運動・休養のバランスのとれた生活の普及を図るため、学習機会の提供や広報活動を進めるほか、自主的な健康づくり活動の支援、各種教室、イベントの開催などを通して住民の健康づくり意識の高揚に努めます。
運動と食を通じた健康づくり	適切な運動に関する知識の普及と体験の場づくり、生涯にわたる健康的な食生活の普及、歯と口に関する知識や心と身体の健康に関する知識の普及について、健康増進計画・食育推進計画に基づき施策を推進します。
フレイル（虚弱高齢者増加の抑制）	上記の3事業を通じて、閉じこもりがちな高齢者の社会参加を促し、高齢者がフレイル（虚弱）に陥る前に、運動・栄養・口腔などを予防する施策を推進します。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	疾病予防・重度化予防・生活機能の維持を根幹に捉え、高齢者の医療・介護データの分析により健康課題を明確化し、事業の企画検討を行います。通いの場を拠点とした、予防・健康づくり・保健指導・受診勧奨などを推進します。
リハビリテーション事業の実施	高齢者の有する能力を最大限に発揮できるよう、リハビリテーション専門職を活用した事業を推進します。心身機能の維持や強化、活動・参加を高める事業を検討し、保健事業や通いの場などにおいて一体的に実施します。

## 2 健（検）診体制の充実

事業名	取り組み方針
各種健（検）診の実施	<p>40歳以上の方を対象とする特定健康診査や特定保健指導の受診者数を増やし、健診結果を活用した生活習慣改善指導を促進します。</p> <p>また、各種がん検診や骨粗しょう症検診、成人歯科健康診査（歯周疾患検診）などを実施するとともに、広報や地域の声かけ等により積極的に受診を促し周知啓発を図ります。</p>
保健サービスの充実	<p>すべてのライフステージにあわせた保健事業を推進し、保健サービスの充実に努めます。</p>

## ■施策の展開

生活の基盤となる居住地域や住まいの場については、高齢者のニーズや身体の状態にあった居住環境の整備を進める必要があります。また、高齢者を始めとして誰もが安心して住み慣れた地域で生活できるよう、防犯・防災のまちづくりを進めます。

### 1 高齢者が安全で安心して生活できるまちづくり

事業名	取り組み方針
人にやさしいみちづくり整備事業・福祉モノレール整備事業の実施	不特定多数の方が利用する道路で、高齢者等の通行が困難な道路について、路面舗装、段差解消、手すり設置などを促進し、安全・快適な道路へと整備します（人にやさしいみちづくり整備事業）。 また、住居から車道までの移動が困難な方のために、車いすごと乗り降りできるモノレールを設置します（福祉モノレール整備事業）。
防犯・交通安全対策の充実	警察や防犯協会、交通安全協会等の組織との協力により、地域における防犯、交通安全意識の高揚を図り、犯罪や交通事故の起こりにくいまちづくりを進めます。
防災・感染症対策の充実	地域の自主防災組織や警察、消防関係機関等との連携を強化しながら、災害時に弱者となりやすい高齢者の状況を平常時から把握し、高齢者を含む避難行動要支援者への支援の強化を図ります。感染症発生時には、拡大防止のため、関係機関と連携した情報の周知、啓発を行います。また、公共施設の耐震対策・避難施設の整備を進めます。

## 第2章 高齢者の生きがいづくり

### 1 地域活動や交流活動の支援

#### ■施策の展開

老人クラブ等の活動を通して、ふれあい、交流による地域でのつながりを深めることができるように高齢者の生活環境づくりを支援します。

#### 1 老人クラブの活動支援

事業名	取り組み方針
老人クラブの活動支援	高齢者が身近な地域で社会奉仕や生きがい活動を行う場として、老人クラブや老人クラブ連合会の活動を支援し、広報活動等を通じ新規会員の加入促進に努めます。

#### 2 高齢者の知識と経験を活かした自主活動の支援

事業名	取り組み方針
高齢者の自主活動の支援	高齢者が豊富な知識と経験を活かした自主活動を行えるよう支援します。
サロン活動の支援	社会福祉協議会をはじめ、各自治会や老人クラブと民生・児童委員、保健推進員、地域のボランティア等の連携・協力により、おしゃべり会・料理会・健康体操等のサロン活動を支援し、多くの人が参加したくなるような居場所づくりを進めます。

#### 3 異世代交流の推進

事業名	取り組み方針
異世代交流の推進	保育園で実施しているウエルカムランチなど、高齢者が普段触れ合うことの少ない異世代との交流を図ります。

**■施策の展開**

高齢者にとって就労は、経済的な面ばかりでなく、地域や社会との関わりの中で生きがい、ふれあいなど、多様な目的や効果が見込まれます。

高齢者の勤労意欲や培ってきた知識・技術・経験などを雇用に結びつけるため、シルバー人材センターを活用し、高齢者の就労の機会を提供します。

**1 シルバー人材センターへの支援**

事業名	取り組み方針
シルバー人材センターへの支援	シルバー人材センターへ、町からの事務委託や補助金の交付などにより安定的な事業運営を図り、就労の場や就労機会の拡充など高齢者の生きがいとなる活動を支援します。 また、高齢者の知識や経験を活かせる新たな事業の創設に努めます。

## 第3章 適切な介護サービスの確保

### 1 サービス利用者数及び費用の推移と将来見込み

#### ■サービス利用者数及び費用の推移と将来見込み

---

国の見える化システムを用いて、推計した認定者数をもとに、居宅サービス利用対象者数と平成30年度から令和2年度までの居宅サービス別の利用者割合の推移を踏まえ、将来の居宅サービス別の利用者数を推計しています。また、推計した利用者数と過去の1人あたりの利用量（回数や日数）、給付費の推移をもとに、将来のサービス別の年間給付費を推計しています。

# 1 居宅サービス利用者数及び費用の推移と将来見込み

## 【介護予防サービス利用者数の推移と将来見込み】

		平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	伸び率 ※1	令和7 (2025) 年度	伸び率 ※2
(1)介護予防サービス										
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
介護予防訪問看護	給付費(千円)	1,378	863	381	339	339	339	89.0%	339	89.0%
	回数(回)	26.2	16.3	7.2	6.4	6.4	6.4	88.9%	6.4	88.9%
	人数(人)	7	4	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,250	1,029	513	455	455	455	88.7%	455	88.7%
	回数(回)	35.3	28.3	13.5	12.0	12.0	12.0	88.9%	12.0	88.9%
	人数(人)	4	3	2	3	3	3	150.0%	3	150.0%
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	12	53	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	243	623	475	475	475	475	100.0%	475	100.0%
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	100.0%	1	100.0%
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	446	639	1,063	802	802	802	34.2%	802	34.2%
	日数(日)	7.2	8.3	13.5	10.2	10.2	10.2	34.2%	10.2	34.2%
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	50.0%	1	50.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	1,208	841	916	706	706	706	77.1%	706	77.1%
	日数(日)	14	12	11	9	9	9	81.8%	9	81.8%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	182	101	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
介護予防住宅改修	給付費(千円)	886	1,277	524	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	1	1	1	0	0	0	—	0	—
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	460	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	1	0	0	0	0	—	0	—
(2)地域密着型介護予防サービス										
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
(3)介護予防支援										
	給付費(千円)	1,232	1,043	879	879	879	879	100.0%	824	93.8%
	人数(人)	22	19	16	16	16	16	100.0%	15	93.8%

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

※1: 第8期平均値/令和2年度の値\*100

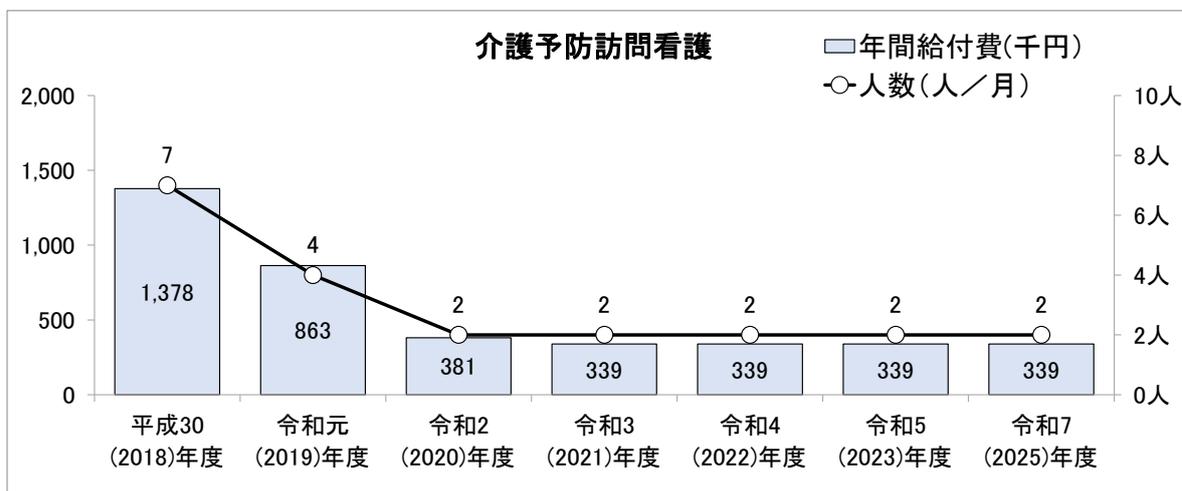
※2: 令和7(2025)年度の値/令和2年度の値\*100

## ■介護予防訪問入浴介護

過去の利用者数の実績は0人のため、今後も0人と見込みます。

## ■介護予防訪問看護

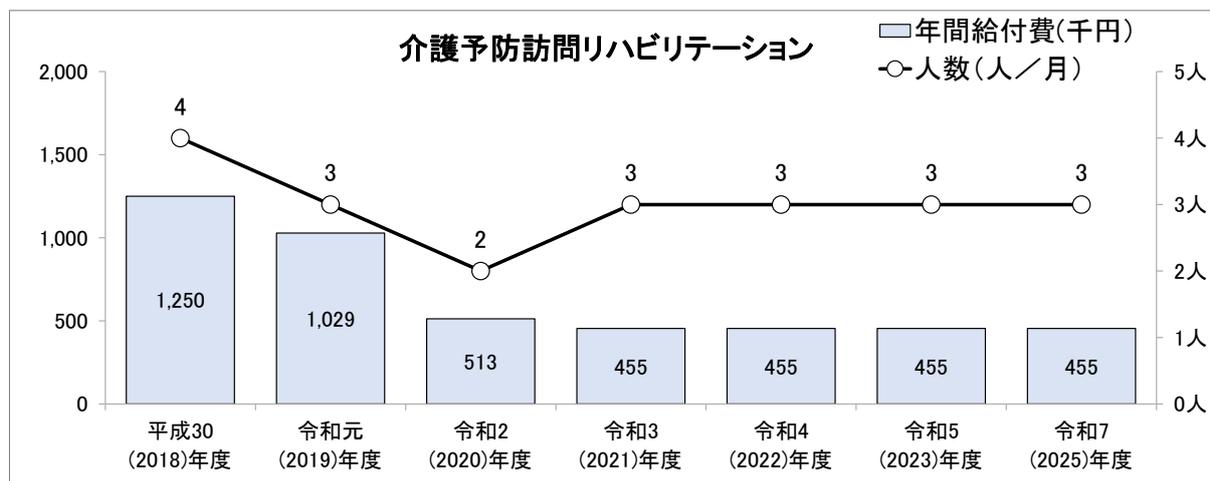
令和2年度の利用実績を参考に、利用者数はほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



※利用者数は小数点以下まで計算しグラフにしていますが、グラフ上部に表記した人数は四捨五入して整数としています。(以下、同様)

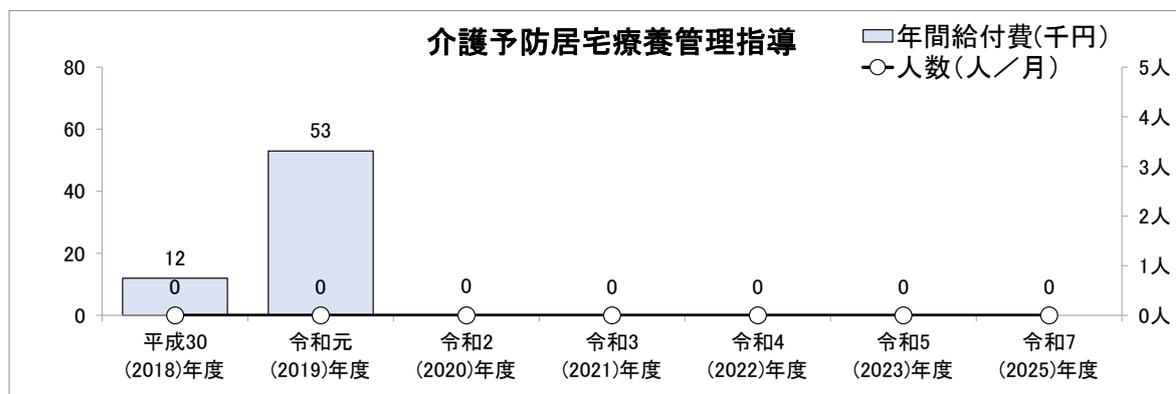
## ■介護予防訪問リハビリテーション

利用者数の減少傾向を踏まえ、令和3年までは年間給付金は減少、以降は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



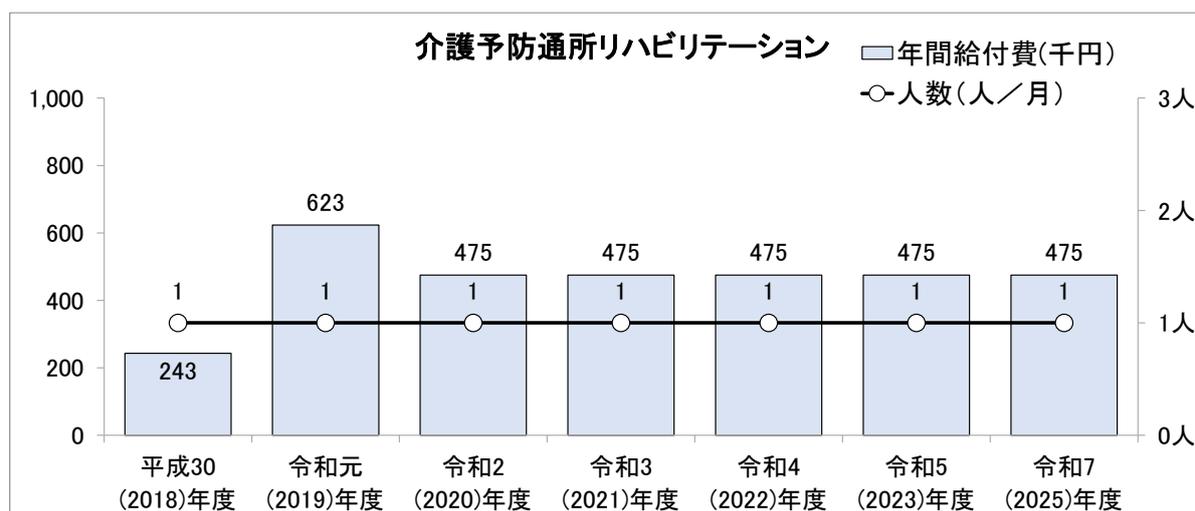
## ■介護予防居宅療養管理指導

過去3年間の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



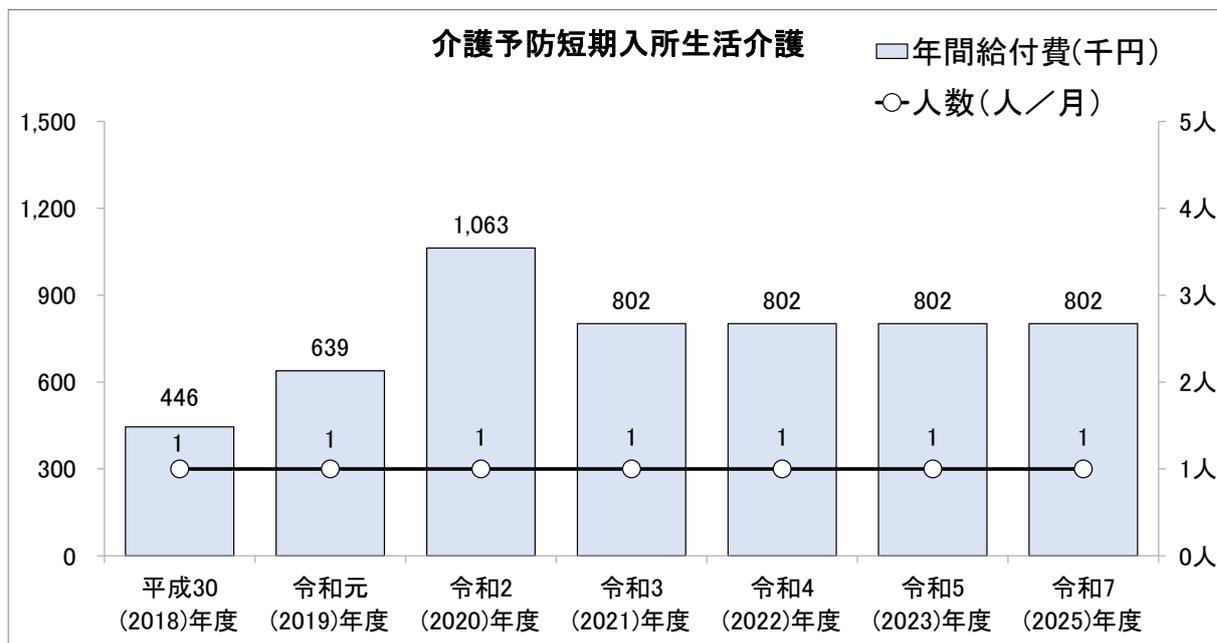
## ■介護予防通所リハビリテーション

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



## ■介護予防短期入所生活介護

過去3年間の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



## ■介護予防短期入所療養介護（老健）

過去の利用者数の実績は0人のため、今後も0人と見込みます。

## ■介護予防短期入所療養介護（病院等）

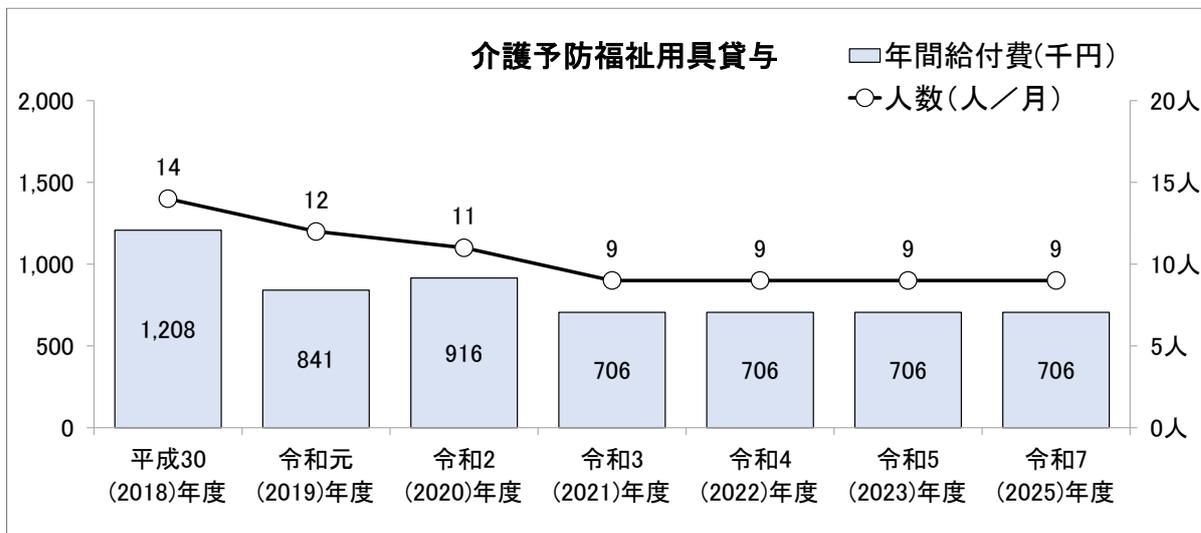
過去の利用者数の実績は0人のため、今後も0人と見込みます。

## ■介護予防短期入所療養介護（介護医療院）

過去の利用者数の実績は0人のため、今後も0人と見込みます。

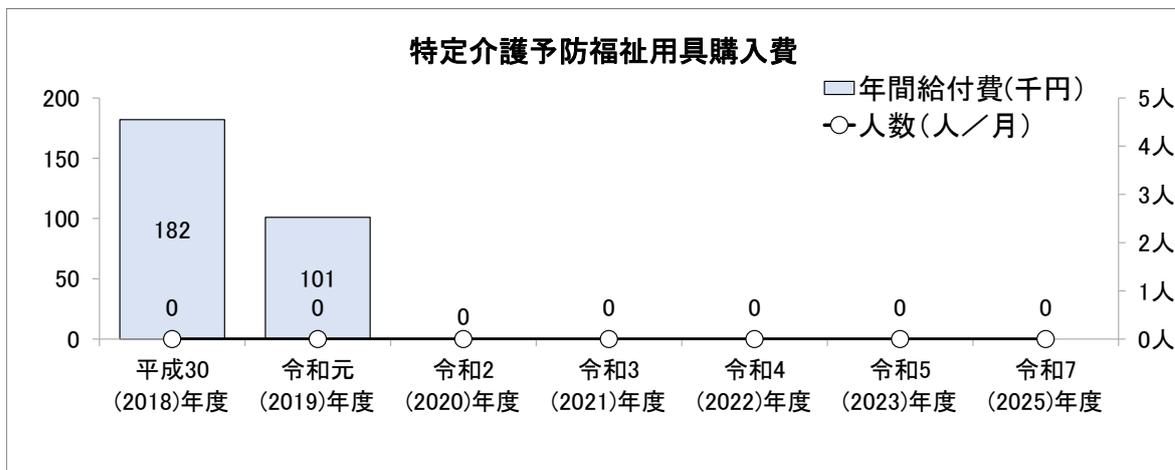
## ■介護予防福祉用具貸与

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



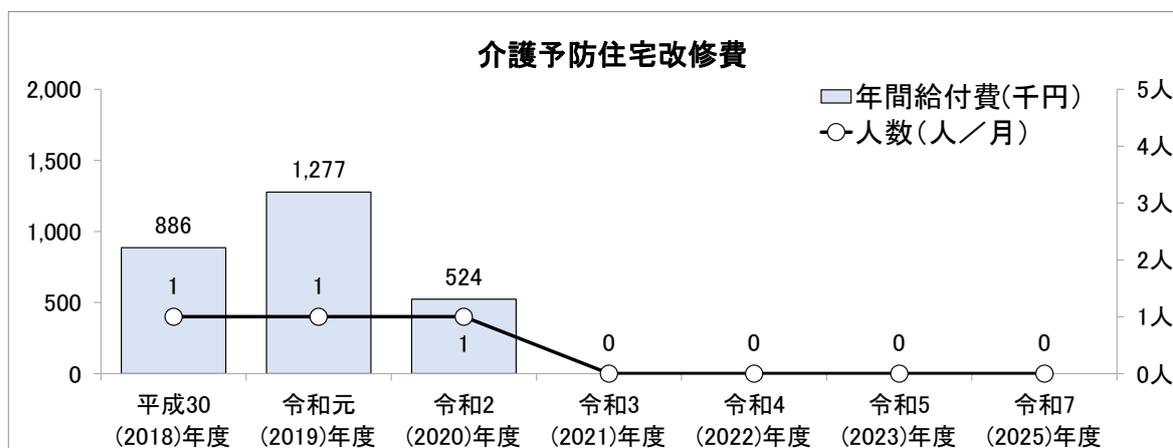
## ■特定介護予防福祉用具購入費

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



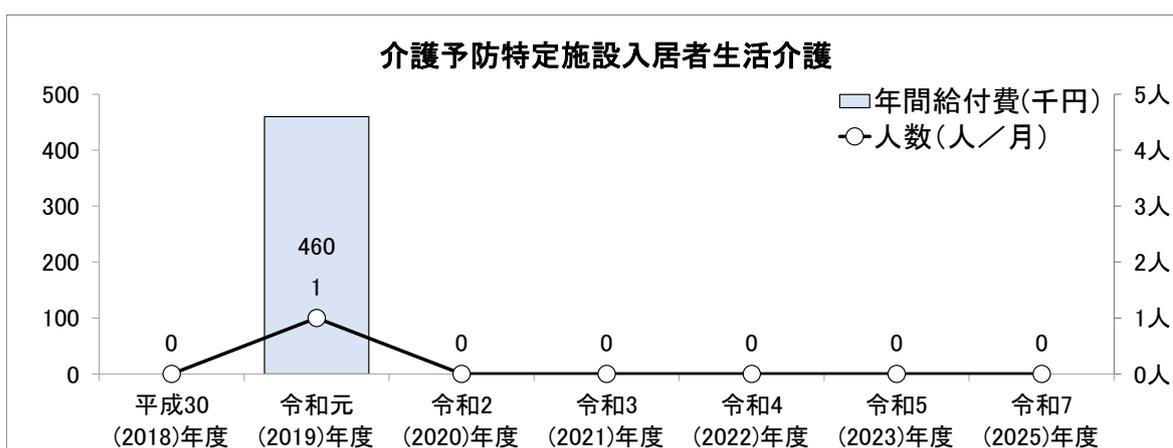
## ■介護予防住宅改修費

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



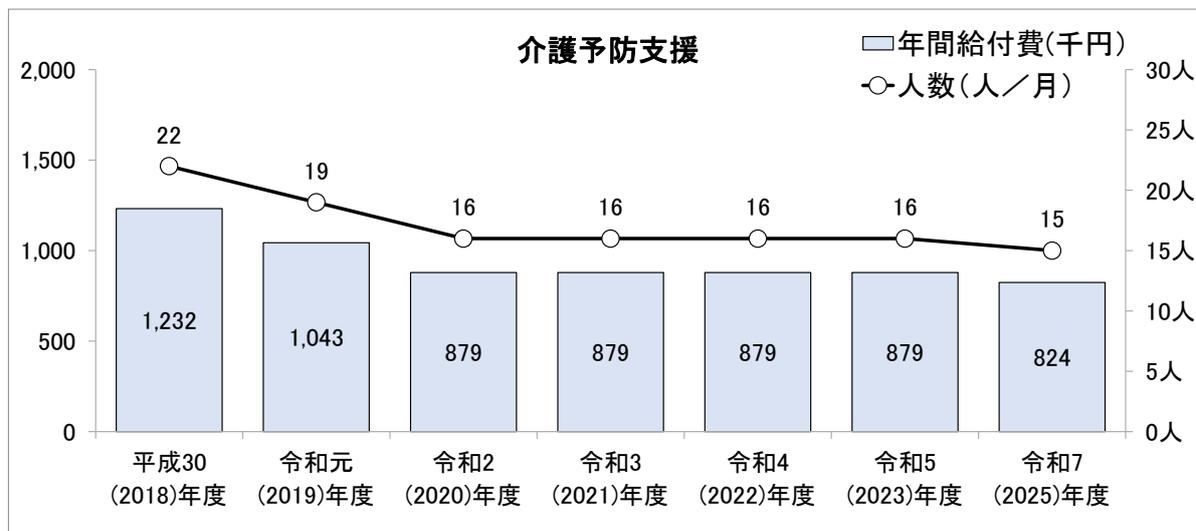
## ■介護予防特定施設入居者生活介護

過去3年間の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



## ■介護予防支援

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



【居宅介護サービス利用者数の推移と将来見込み】

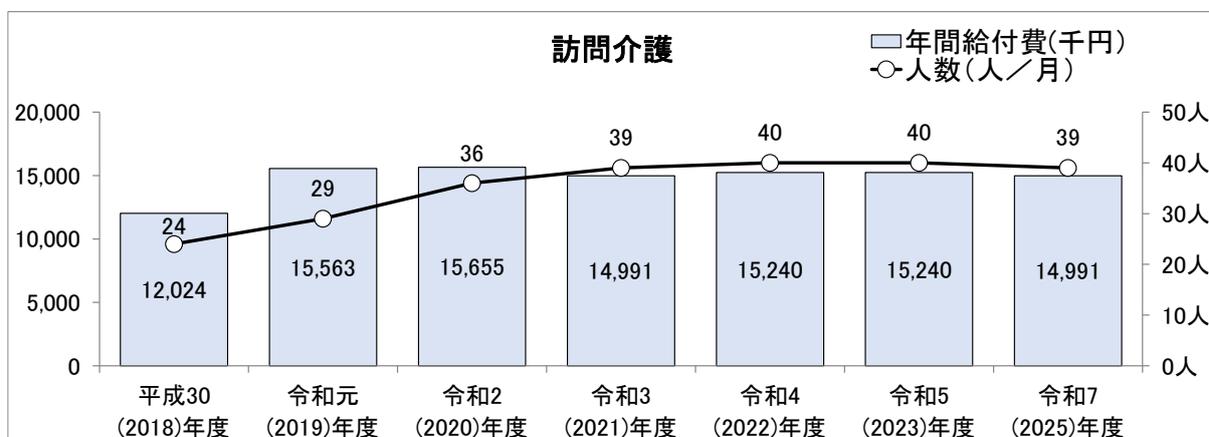
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	伸び率 ※1	令和7 (2025) 年度	伸び率 ※2
(1)居宅サービス										
訪問介護	給付費(千円)	12,024	15,563	15,655	14,991	15,240	15,240	96.8%	14,991	95.8%
	回数(回)	278.1	366.7	374.4	357.7	364.1	364.1	96.7%	357.7	95.8%
	人数(人)	24	29	36	39	40	40	110.2%	39	108.3%
訪問入浴介護	給付費(千円)	1,958	2,575	4,548	1,765	1,765	1,765	4.8%	1,765	4.8%
	回数(回)	13	16	28	11.0	11.0	11.0	4.8%	11.0	4.8%
	人数(人)	2	3	6	2	2	2	33.3%	2	33.3%
訪問看護	給付費(千円)	7,925	7,383	8,888	7,153	7,373	7,373	82.1%	7,373	83.0%
	回数(回)	179.9	144.7	156.4	126.4	129.9	129.9	82.3%	129.9	83.1%
	人数(人)	27	26	29	29	30	30	102.3%	30	103.4%
訪問リハビリ テーション	給付費(千円)	1,402	2,689	4,186	2,141	2,548	2,548	14.6%	2,108	12.8%
	回数(回)	38.8	69.3	50.2	55.6	65.8	65.8	14.4%	54.2	12.5%
	人数(人)	3	6	10	7	8	8	27.4%	7	25.0%
居宅療養管理 指導	給付費(千円)	2,738	2,677	2,913	2,826	2,826	2,826	97.0%	2,589	88.9%
	人数(人)	13	14	15	14	14	14	93.3%	13	86.7%
通所介護	給付費(千円)	452	932	1,336	1,227	1,227	1,227	91.8%	1,227	91.8%
	回数(回)	3	10	15	13.5	13.5	13.5	90.0%	13.5	90.0%
	人数(人)	1	2	4	3	3	3	75.0%	3	75.0%
通所リハビリ テーション	給付費(千円)	14,482	18,416	17,761	16,279	16,771	16,839	93.6%	15,025	84.6%
	回数(回)	116.0	136.2	130.8	120.2	125.2	125.6	94.5%	111.6	85.3%
	人数(人)	14	16	19	16	17	17	87.7%	15	78.9%
短期入所生活 介護	給付費(千円)	31,650	28,481	22,615	21,529	22,036	22,036	96.7%	21,529	95.2%
	日数(日)	345.8	306.8	229.4	227.9	233.7	233.7	101.0%	227.9	99.3%
	人数(人)	21	20	10	15	16	16	156.7%	15	150.0%
短期入所療養 介護(老健)	給付費(千円)	1,635	2,419	1,893	1,184	1,184	1,184	62.6%	1,184	62.6%
	日数(日)	11.7	16.6	16.9	8.5	8.5	8.5	50.3%	8.5	50.3%
	人数(人)	2	2	3	2	2	2	66.7%	2	66.7%
短期入所療養 介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
短期入所療養 介護(介護医 療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
福祉用具貸与	給付費(千円)	12,212	12,115	12,849	11,184	11,289	11,289	87.6%	10,975	85.4%
	人数(人)	62	66	71	62	63	63	88.3%	61	85.9%
特定福祉用具 購入費	給付費(千円)	850	895	712	227	227	227	31.9%	227	31.9%
	人数(人)	2	2	2	1	1	1	50.0%	1	50.0%
住宅改修費	給付費(千円)	1,796	1,468	2,205	1,964	1,964	1,964	89.1%	1,964	89.1%
	人数(人)	1	1	2	1	1	1	50.0%	1	50.0%
特定施設入居 者生活介護	給付費(千円)	7,062	6,444	4,047	4,047	4,047	4,047	100.0%	4,047	100.0%
	人数(人)	3	3	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%
(2)居宅介護支援	給付費(千円)	20,406	24,744	24,608	21,631	21,804	21,804	88.4%	21,277	86.5%
	人数(人)	112	123	126	111	112	112	88.6%	109	86.5%

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

※1:第8期平均値/令和2年度の値\*100 ※2:令和7(2025)年度の値/令和2年度の値\*100

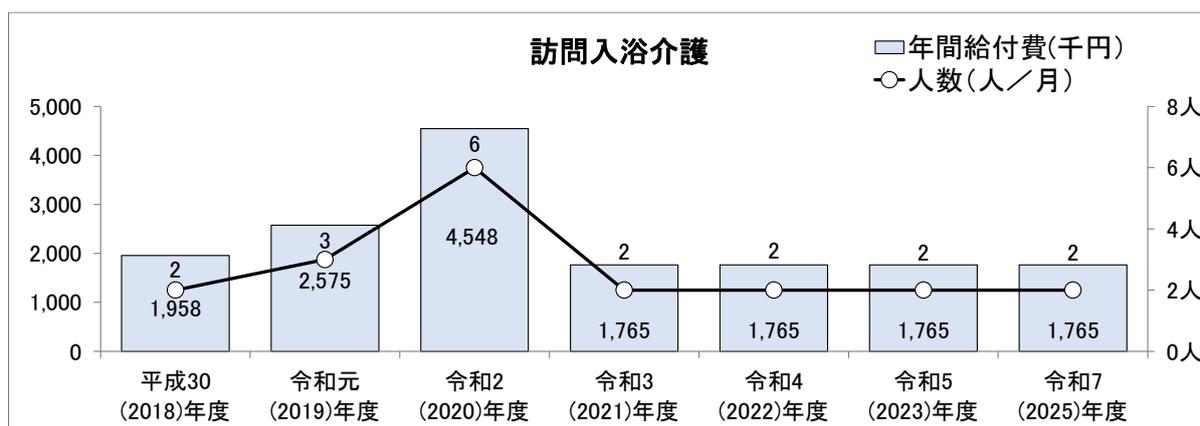
## ■訪問介護

利用者数の増加傾向を踏まえ、令和3年までは増加、その後ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



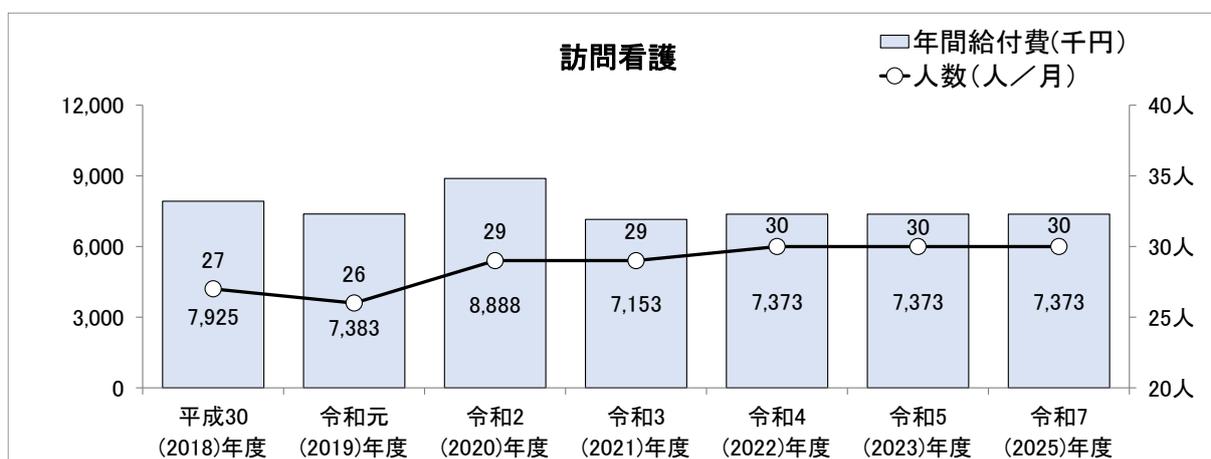
## ■訪問入浴介護

過去3年間の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



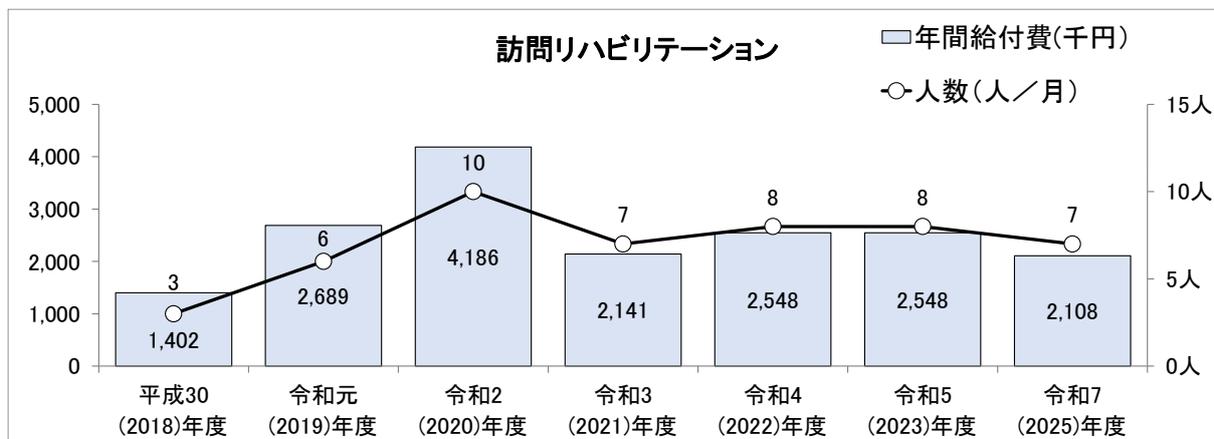
## ■訪問看護

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



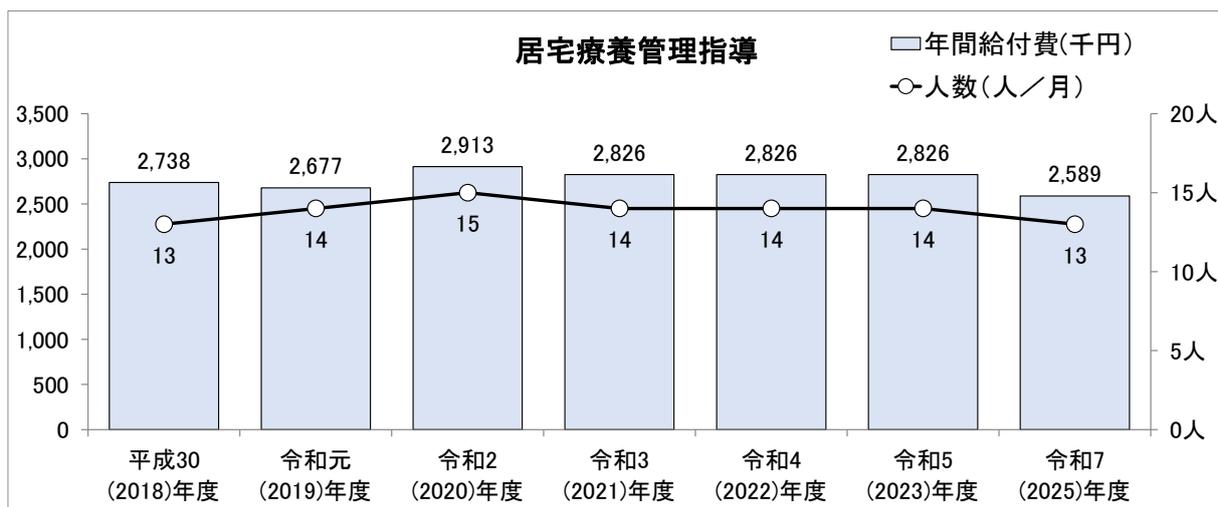
## ■訪問リハビリテーション

過去3年間の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



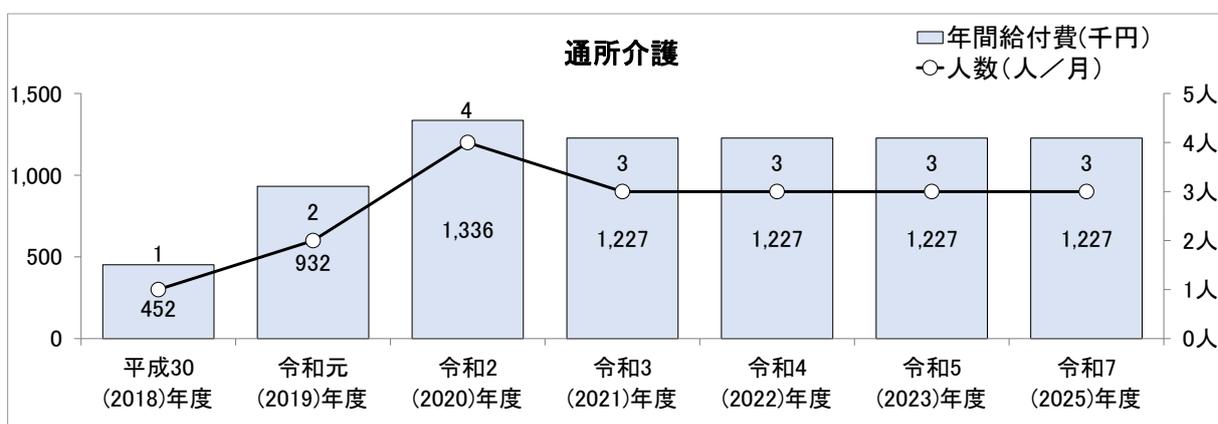
## ■居宅療養管理指導

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



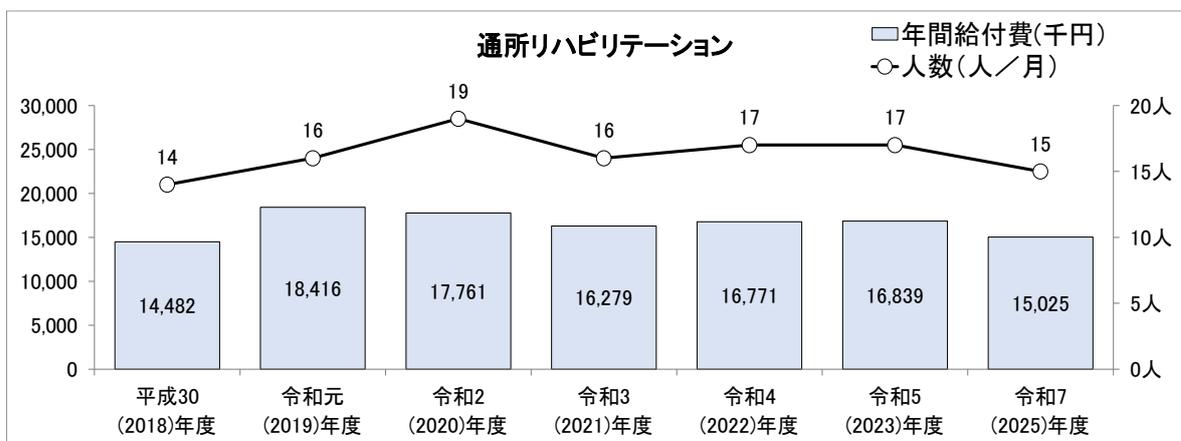
## ■通所介護

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



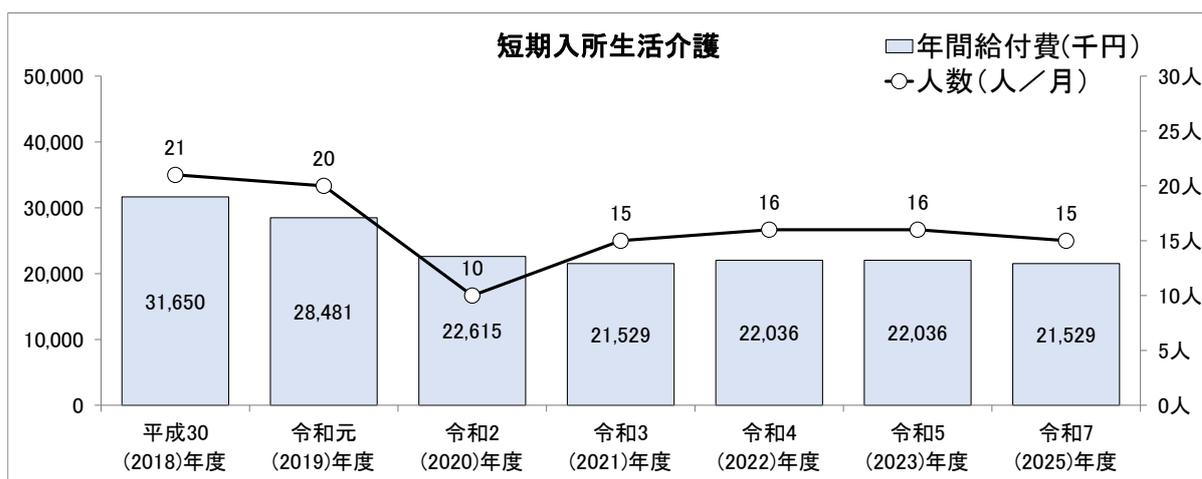
## ■通所リハビリテーション

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は令和3年まで増加、その後横ばいで推移するものと見込みます。



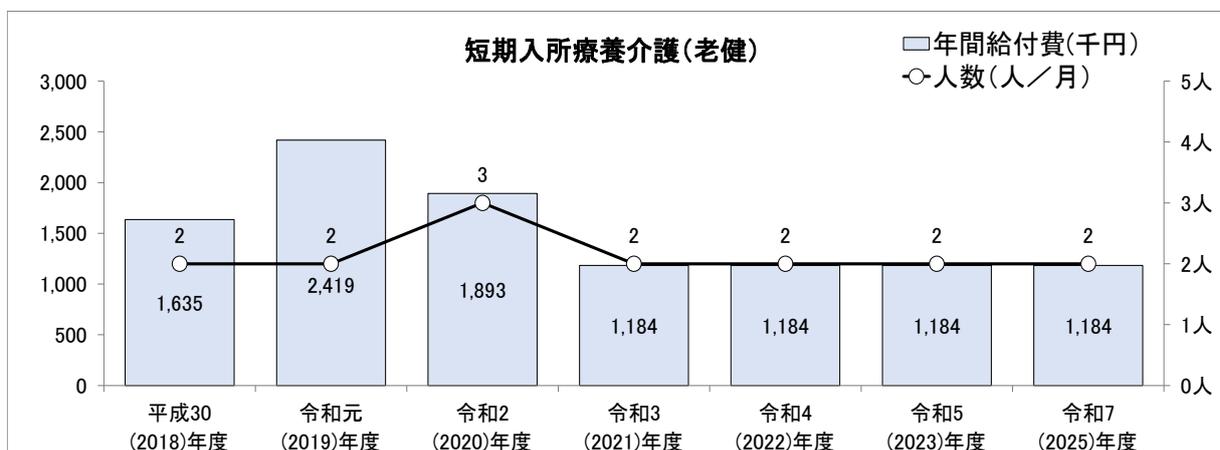
## ■短期入所生活介護

過去3年間の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



## ■短期入所療養介護(老健)

過去3年間の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。

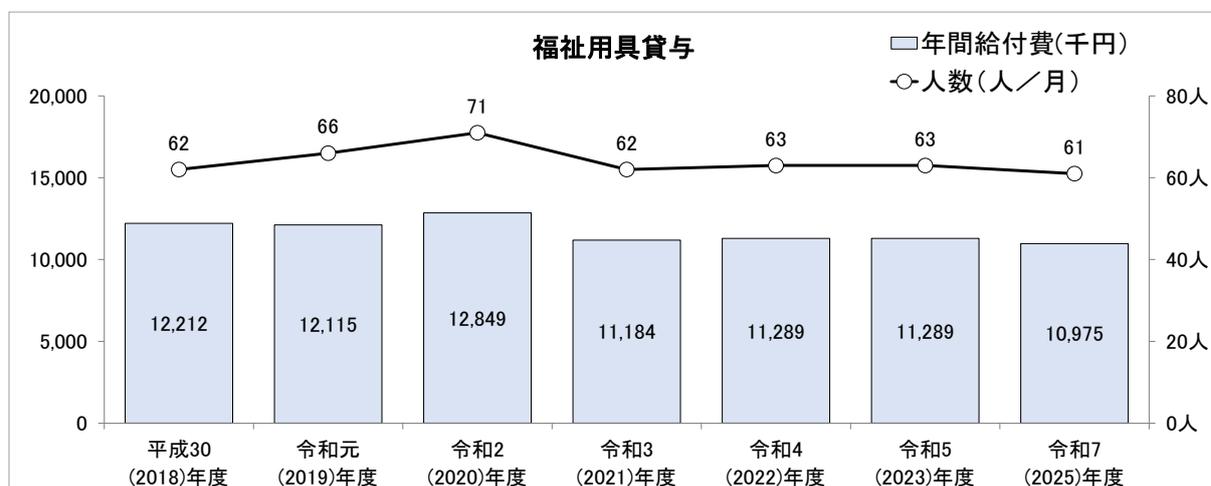


## ■短期入所療養介護（病院等）

利用者数の実績は0人のため、今後も0人と見込みます。

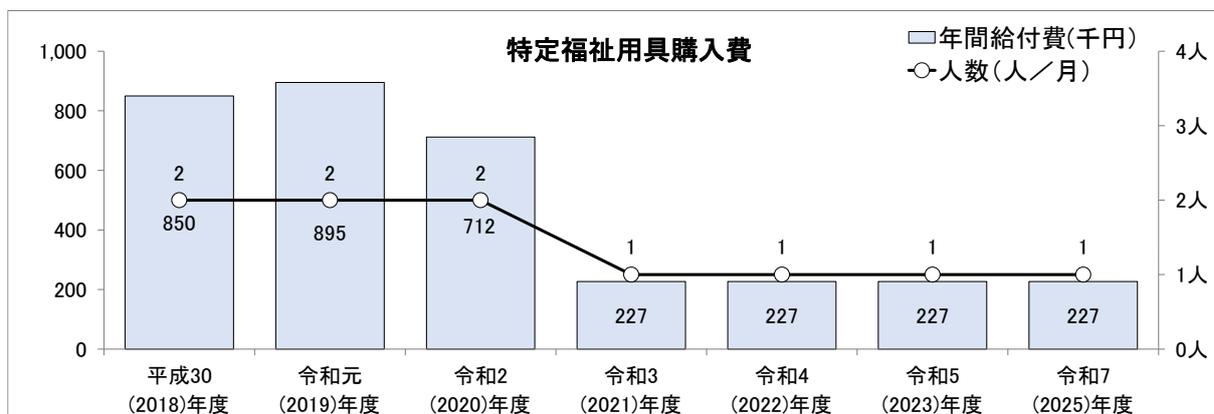
## ■福祉用具貸与

過去3年間の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



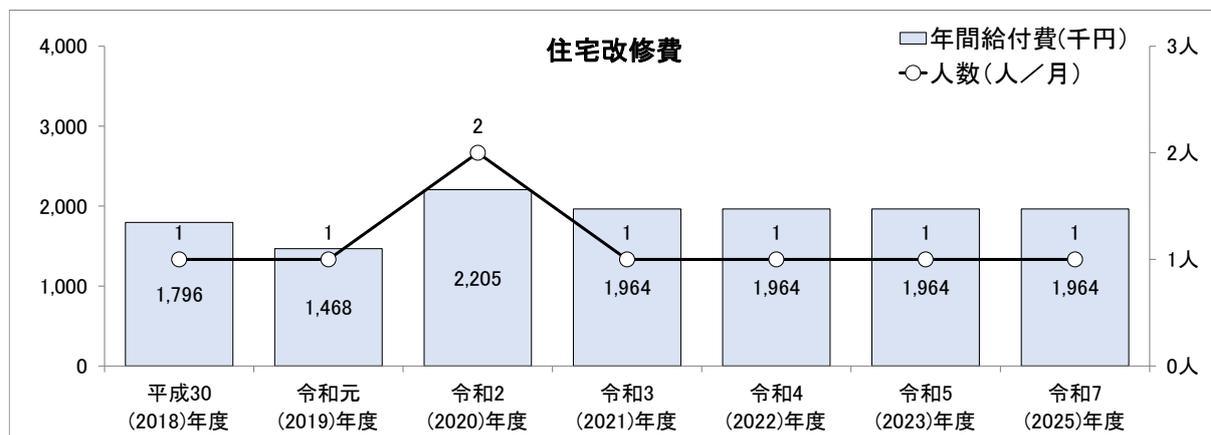
## ■特定福祉用具購入費

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



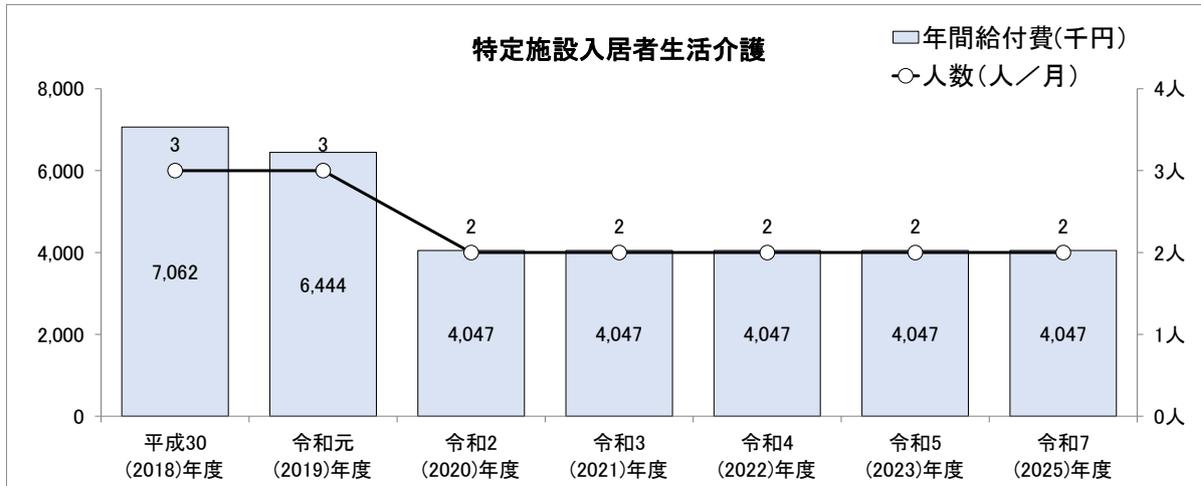
## ■住宅改修費

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



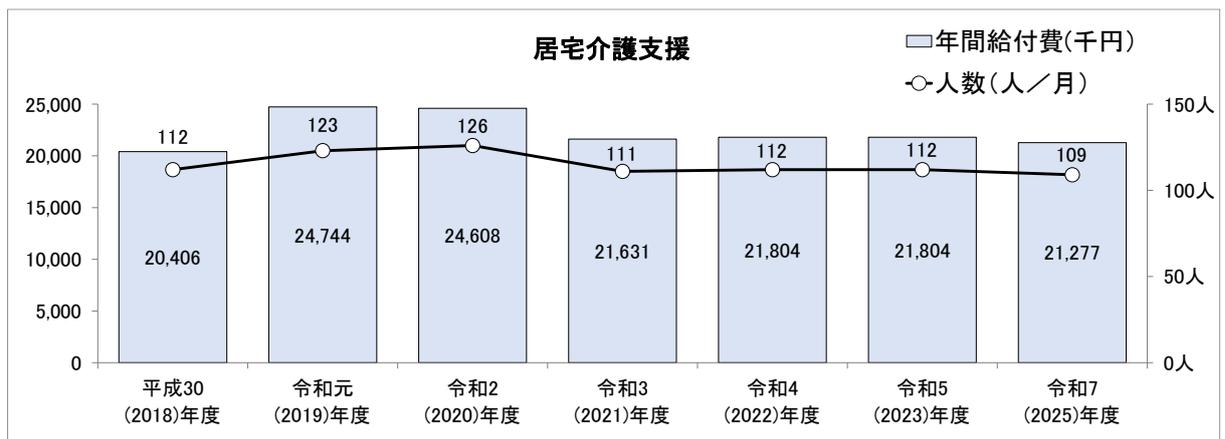
## ■特定施設入居者生活介護

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



## ■居宅介護支援

過去3年間の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



## 2 地域密着型サービスの利用者数及び費用の推移と将来見込み

国の見える化システムを用いて、推計した認定者数をもとに、平成30年度から令和2年度までの地域密着型サービス別の利用者数の推移等を踏まえ、将来の地域密着型サービス別の利用者数を推計しています。その利用者数に、過去の要介護度別の1人あたりの利用量及び給付費の推移をもとに、将来のサービス別の年間給付費を推計しています。

地域密着型サービスについては、日常生活圏域のうち古里地区に1施設（認知症対応型共同生活介護）の整備を行っており、第7期介護保険事業計画において1ユニットの増床を計画しましたが、結果的に第6期期間中の整備は行いませんでした。

しかし、認知症高齢者の増加に伴い、将来的に需要が見込まれるため、本計画期間内において1ユニットの整備を見込みます。

なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護は、利用実績がないこと、事業者の参入も難しいことから、今後も0人と見込みます。

【地域密着型サービス利用者数の推移と将来見込み】

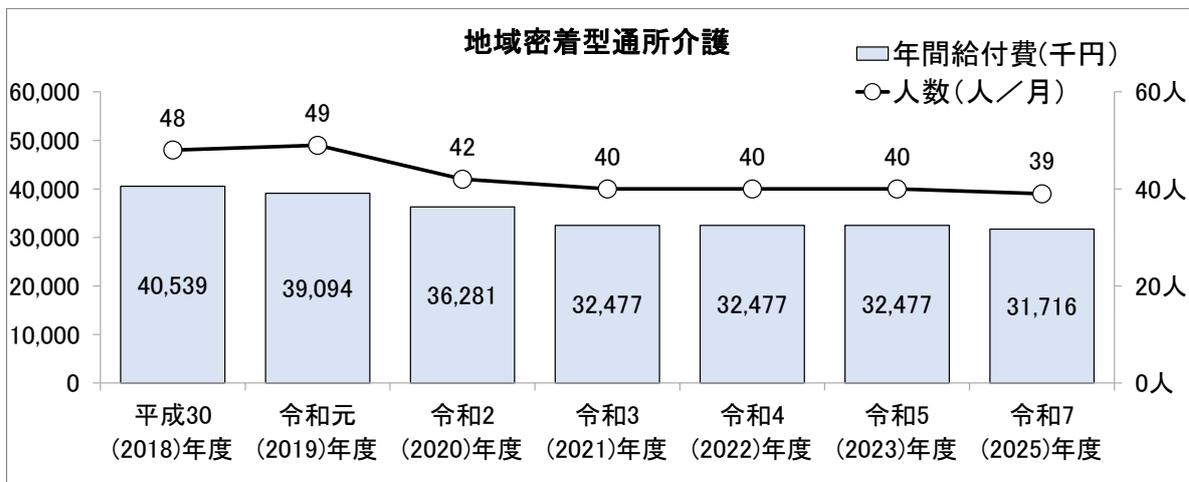
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	伸び率 ※1	令和7 (2025) 年度	伸び率 ※2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
地域密着型通所介護	給付費(千円)	40,539	39,094	36,281	32,477	32,477	32,477	89.5%	31,716	87.4%
	回数(回)	374.7	359.9	318.4	290.9	290.9	290.9	91.4%	283.9	89.2%
	人数(人)	48	49	42	40	40	40	95.2%	39	92.9%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	754	2,436	2,444	2,444	2,444	2,444	100.0%	2,444	100.0%
	人数(人)	0	1	1	1	1	1	100.0%	1	100.0%
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	24,583	25,060	21,288	27,227	27,227	54,454	170.5%	54,454	255.8%
	人数(人)	9	9	7	9	9	18	171.4%	18	257.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

※1:第8期平均値/令和2年度の値\*100 ※2:令和7(2025)年度の値/令和2年度の値\*100

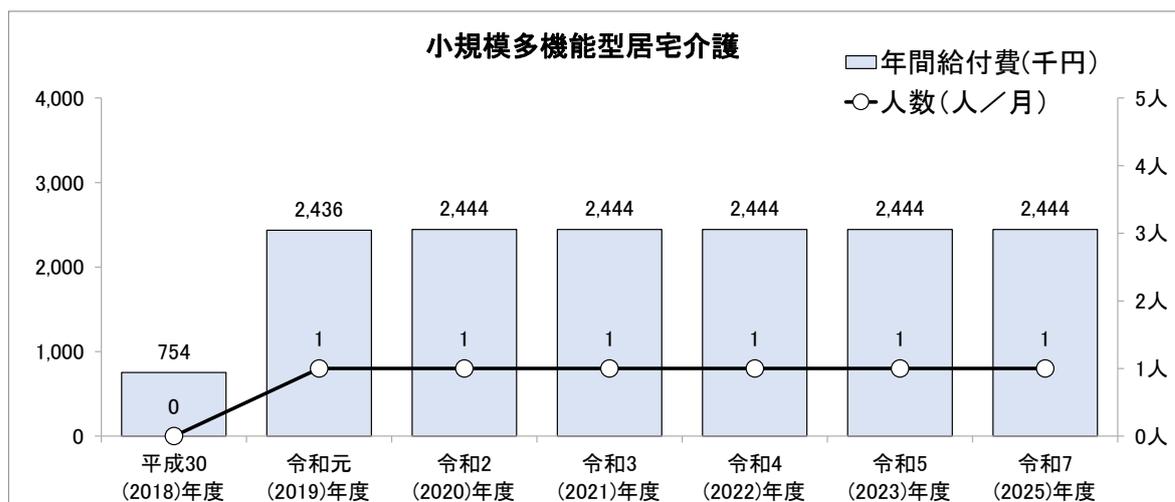
## ■地域密着型通所介護

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



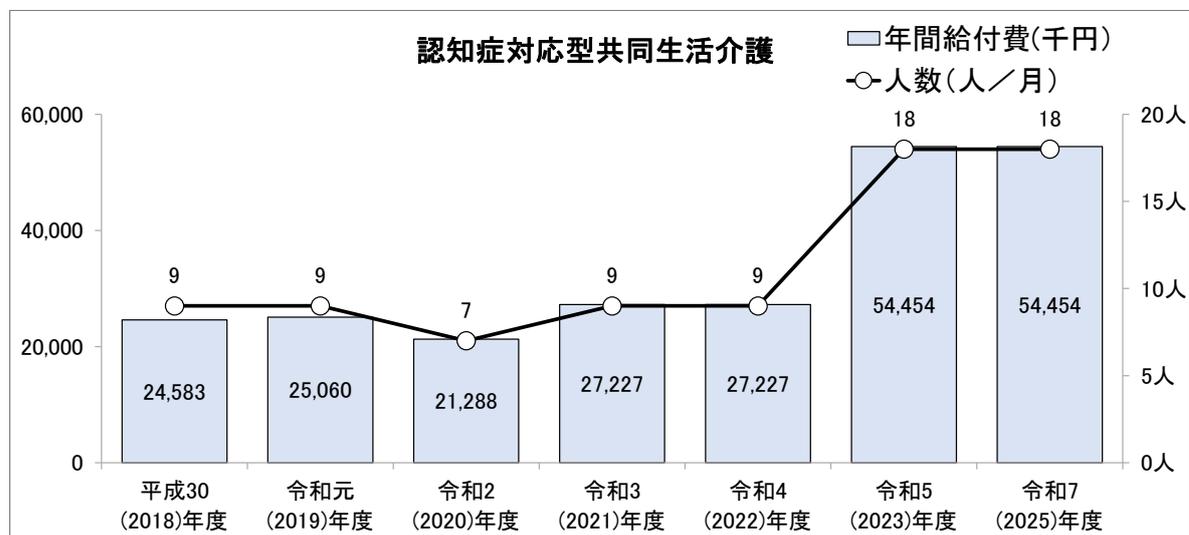
## ■小規模多機能型居宅介護

令和2年度の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



## ■認知症対応型共同生活介護

実績及び、今後の1ユニットの整備を踏まえ、利用者、給付費とも横ばいから増加で推移するものと見込みます。



### 3 施設サービスの利用者数及び費用の推移と将来見込み

町には、介護保険施設のうち介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が4施設（475床）あり、町の被保険者が入所を希望された場合は、比較的短い期間で入所できており、現在の在宅サービスと施設サービスとの提供体制のバランスを考慮し、本計画期間内において新たな施設整備は見込んでいませんが、既存の老朽施設の建て替え計画について、運営法人と協議をしながら検討していきます。

#### 【施設サービス利用者数の推移と将来見込み】

		平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	伸び率 ※1	令和7 (2025) 年度	伸び率 ※2
介護老人福祉 施設	給付費(千円)	431,454	452,455	449,308	424,545	424,545	424,545	94.5%	395,568	88.0%
	人数(人)	147	154	151	143	143	143	94.7%	133	88.1%
介護老人保健 施設	給付費(千円)	55,069	42,409	38,538	45,759	45,759	45,759	118.7%	45,759	118.7%
	人数(人)	17	13	11	13	13	13	118.2%	13	118.2%
介護医療院	給付費(千円)	0	1,352	0	0	0	0	—	4,066	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	1	—
介護療養型医 療施設	給付費(千円)	23,676	16,656	18,323	13,767	13,767	13,767	75.1%		
	人数(人)	5	4	4	3	3	3	75.0%		

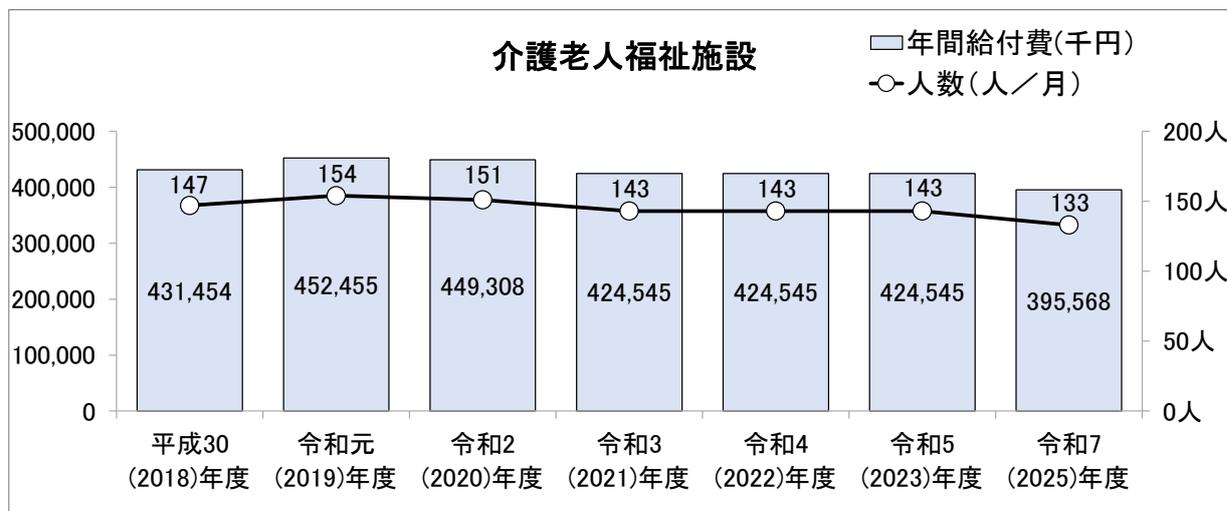
※介護医療院(令和7年度は介護療養型医療施設を含む)

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

※1: 第8期平均値/令和2年度の値\*100 ※2: 令和7(2025)年度の値/令和2年度の値\*100

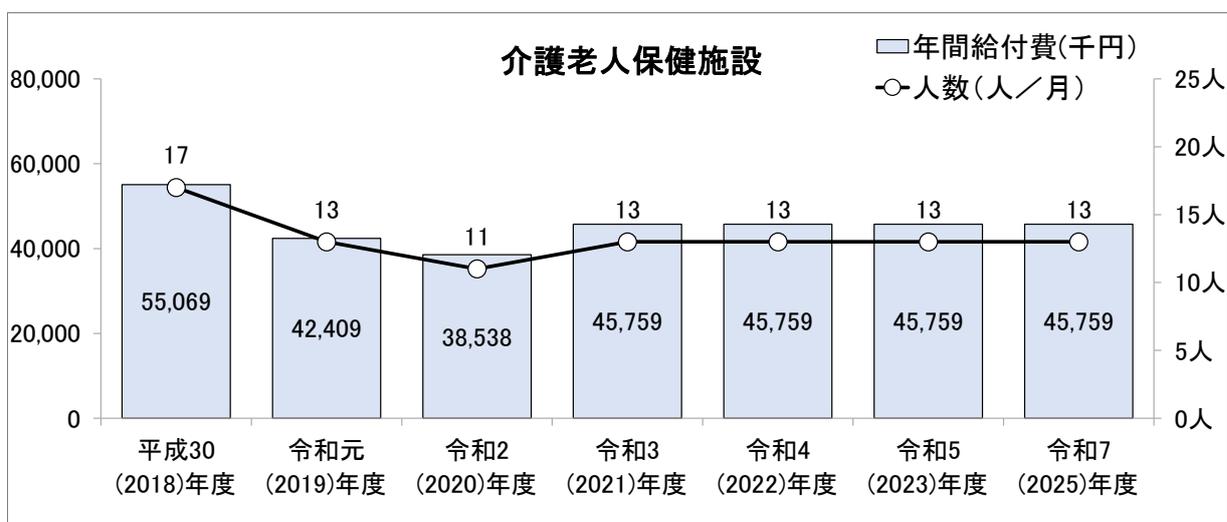
## ■介護老人福祉施設

過去3年間の利用実績を参考に、利用者数は、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



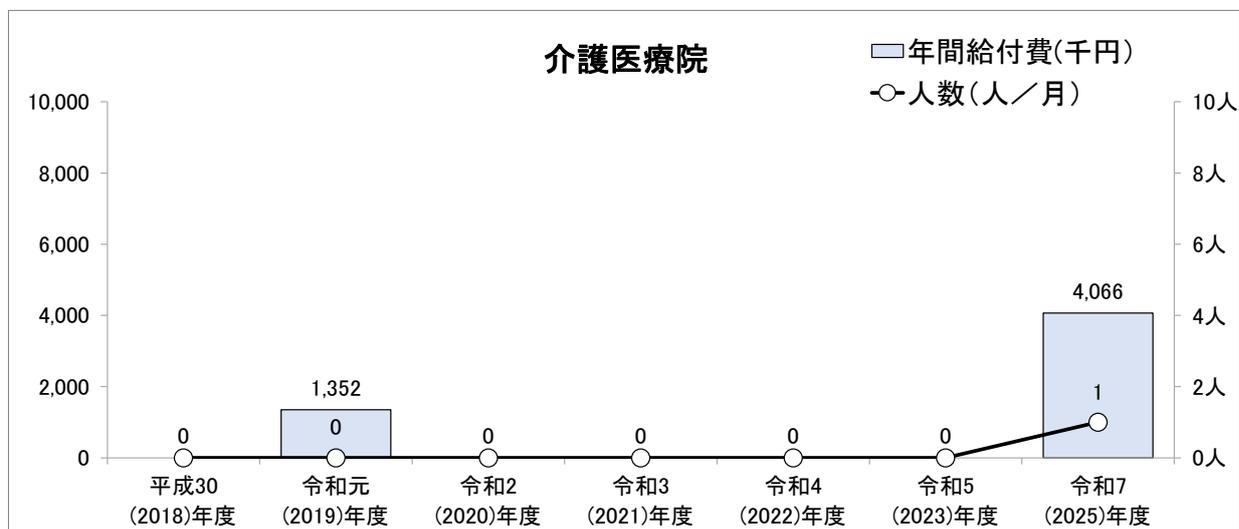
## ■介護老人保健施設

過去3年間の利用実績を参考に、令和3年まで増加、ほぼ横ばいで推移したのち収束するものと見込みます。

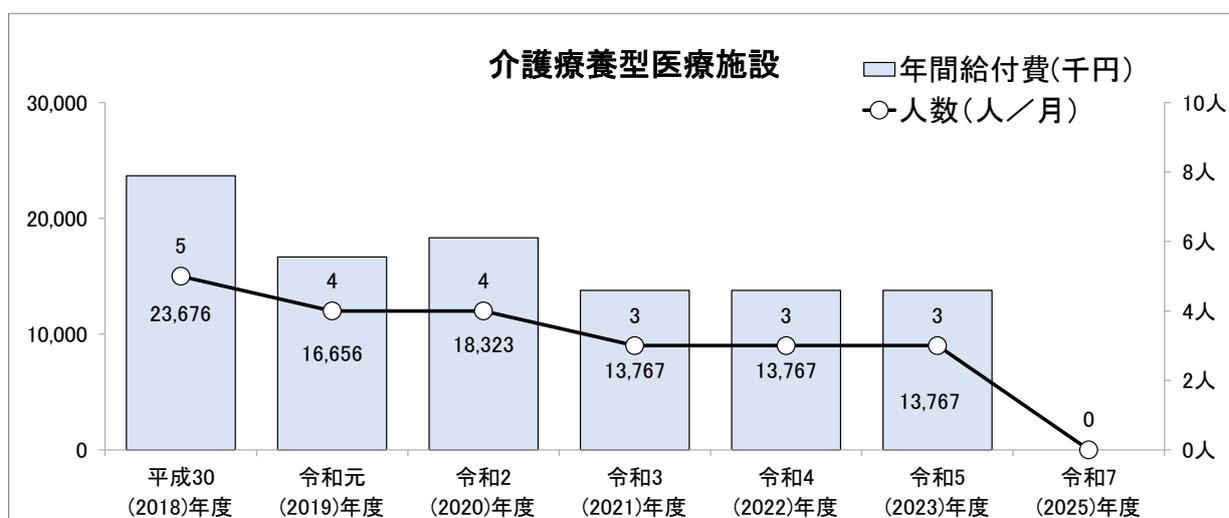


## ■介護医療院

介護療養型医療施設からの利用者の移行を踏まえ、介護療養型医療施設を含み、ほぼ横ばいで推移するものと見込みます。



## ■介護療養型医療施設



## ■施策の展開

地域支援事業においては、要支援者等の多様なニーズに対応するため、訪問・通所型サービスのほか生活支援などを多様な主体により提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」と、地域包括支援センターの体制整備、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの基盤整備等を行う「包括的支援事業・任意事業」を実施しています。

### 1 介護予防・日常生活支援総合事業

平成24年度に創設された介護予防・日常生活支援総合事業は、地域の特性に応じた介護予防サービス及び生活支援サービスを、適切なケアマネジメントに基づき多様な地域資源を利用して切れ目なく提供するというもので、町では、訪問型・通所型サービスのほか、配食サービス等の生活支援サービスを展開しており、第7期では、介護予防デイサービスの事業内容の見直し・拡充を行いました。

今後も、令和7（2025）年における団塊の世代の支援を目途とした地域包括ケアシステムの構築に向け、事業の更なる充実を図るため、社会福祉協議会や地域活動団体と連携しながら、サービス内容や担い手の研修体系等の改善を検討するとともに、新たな担い手の確保や多様な担い手の活動の支援を行い、生活上のネックとなっている外出する際の「足の確保」の検討など、生活支援サービスの充実を図ることにより、高齢者の自立支援や要介護度の重度化防止を促進していきます。

## 【介護保険地域支援事業（介護予防事業）】

事業名	取り組み方針
配食サービス	低栄養の改善が必要な方へ、奥多摩町高齢者在宅サービスセンターから週3回夕食を配達します。（このサービスの一部は介護予防・日常生活支援総合事業）今後は、地域の介護施設等にも協力いただき、配達の担い手（ボランティア）を確保したうえで、住民のニーズに可能な限り応えていきます。
介護予防デイサービス	運動器の機能向上、低栄養改善、口腔機能改善が必要な方へ、自宅からの送迎、昼食、ストレッチ体操、筋力アップ体操、口腔体操等を週1～2回、6か月間行います。
筋力向上トレーニング	運動器の機能向上が必要な方へ、町福社会館にてマシントレーニングを、週1～2回、3か月間行います。
運動機能向上トレーニング	運動器の機能向上、低栄養・口腔機能改善が必要な方へ、接骨院によるトレーニングを週1回、3か月間行います。
食事療養サービス	低栄養や生活習慣病の改善が必要な方へ、栄養価を計算した食事を、奥多摩病院にて、毎日1～3食、6か月間提供します。
介護予防訪問サービス	運動器の機能向上、低栄養・口腔機能改善、閉じこもり予防が必要な方へ、週1回程度、6か月間訪問します。
介護予防普及啓発事業	自主的な介護予防のため、地域の生活館等での自主活動や介護予防対象者の自宅へ訪問し、筋力アップ体操、口腔体操、栄養指導等を行います。

## 2 包括的支援事業・任意事業

町では、包括的支援事業として、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの運営及びセンターに属する包括的支援業務、総合相談業務、介護予防ケアマネジメント業務を実施しており、任意事業としては、家族介護支援、住宅改修理由書作成料支給、認知症サポーター等養成、一次予防配食サービスを実施してきました。

第8期においても、これらの事業を継続して行うとともに、包括的支援事業に位置づけられている「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援サービスの体制整備」「地域ケア会議の推進」を実施・強化していきます。

#### (1) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができる社会の実現に向け、医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。町では、高齢者が安心して自宅で療養生活を送ることができるよう、奥多摩病院と保健福祉センターを中心とした保健・医療・福祉の連携体制を基に、医療職、介護職等の多職種も参加する協議体を設置し、個別ケースごとに協議しながら、在宅医療・介護連携推進事業の施策展開を進めます。

#### (2) 認知症施策の推進

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員を中心に、奥多摩病院と連携して設置する認知症初期集中支援チームと常に連絡調整を行いながら、訪問サービスによる在宅生活のサポートも含めた認知症施策を総合的に推進します。また、西多摩二次医療圏の認知症疾患医療センターに位置づけられている青梅成木台病院とも連携しながら、認知症に対応する専門職員の研修や情報連携を積極的に行い、新オレンジプランと整合を図りながら体制整備を図ります。

#### (3) 生活支援サービスの体制整備

多様な生活支援ニーズに対応していくため、行政サービスだけでなく、平成30年12月に発足した地域住民により構成される第一層協議体の活動等により創出・拡充される地域資源を活用しながら、住民同士の支え合いの地域づくりを推進していきます。見守り、話し相手等の生活支援、散歩、買い物、外出支援など、高齢者等の日常の困りごとを住民相互に助け合う「地域ささえあいボランティア事業」を、社会福祉協議会に委託して実施することで高齢者等の日常生活を支援します。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の生活支援サービスの体制整備として、地域包括支援センターに配置した生活支援コーディネーターにより、自治会・隣組、民生・児童委員、保健推進員、社会福祉協議会等の団体、社会福祉法人等の参画を得た新たな生活支援サービスの創出や居場所等の活動の場づくりなど、地域資源の発掘・創出、マッチングに取り組み、支え合いの地域づくりを推進します。

#### (4) 地域ケア会議の推進

高齢者等が住み慣れた地域での生活をいつまでも続けられるよう、保健・医療・福祉に携わる専門職との会議をとおして、町民の生活課題や生活目標を把握します。また、地域ケア個別会議を開催し、個別ケースから見えてくる課題から地域の課題を発見し、地域に潜在する課題の把握・解決に取り組みます。

### 3 地域包括支援センターの運営（包括的支援事業）

地域包括支援センターは介護保険及び介護保険以外の高齢者対策の拠点として位置づけられる重要な機関であり、主な役割と機能は以下のようになっています。

- (1) 地域における「介護予防事業のマネジメント」
- (2) 「介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援」
- (3) 「虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業」
- (4) 「支援困難ケースへの対応など介護支援専門員への支援」

取り組み	取り組み方針
地域包括支援センターの運営	本町において、地域包括支援センターは町の直営で運営します。
地域包括支援センターの職員の配置	保健師、社会福祉士、及び主任介護支援専門員の3名に加え、認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーターを配置、高齢者見守り相談員も含めた高齢者の見守り・相談体制を充実していきます。
運営協議会の設置	地域包括支援センターの設置・運営に関しては、中立性の確保や人材確保支援等の観点から、介護保険運営協議会において協議します。
地域包括支援センター事業の実施	先に示した4つの機能を果たすものとし、そのために、町及びサービス事業所、病院等の保健・医療・福祉の各機関の連携を図り、常に情報共有できる体制の整備を促進します。
相談機能の充実	高齢者や家族に対する総合的な相談・支援や権利擁護、成年後見制度等の利用促進を図るために、気軽に相談できる体制づくりに努めます。
地域との連携	地域の高齢者の状況を的確に把握し、適切なサービス提供を図るため、地域ケア会議の実施等により、関係機関のほか、地域の自治会や民生・児童委員等との連携を強化します。

地域包括支援センターの業務は、包括的支援事業に位置づけられている「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援サービスの体制整備」「地域ケア会議の推進」と密接に関係してきます。

これらの事業の円滑な実施に向け、地域包括支援センターにおいては、適切な人員配置及び確保に努めるとともに、センターの運営や活動に対する点検や評価を適切に行い、効果的なセンター運営が安定的・継続的に行われるよう、引き続き体制整備を進めていきます。

また、高齢者以外の障害者や子育て家庭、生活困窮者等からの相談には関係機関、事業者等との連携を図りながら、高齢者やその家族を取り巻く相談や潜在的ニーズ、地域の課題等に対して支援を行います。

### 3 サービスの質の向上、人材の確保及び育成

介護保険や保健福祉のサービスを安心して利用できるよう、事業者への適切な支援・助言や、サービスの質の向上に向けた取り組みを推進するとともに、適切な事業者指導や、東京都と連携した監査を実施し、制度を適正に運営します。

また、地域包括ケアシステムの構築を推進する中、福祉・介護人材の確保、育成・定着支援に関する総合的な取り組みを進めます。

#### (1) サービスの質の向上

事業者に対し、苦情・事故報告書提出について法令等に基づく報告基準や目安などを含めた周知徹底を働きかけるとともに、指導検査等を通じて、事業所の運営やサービス提供の状況を把握し、事業者のサービスの質の向上を支援していきます。また、町が指定・指導権限のある総合事業、地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所は、効率的かつ効果的な指定及び指導の実施に取り組みます。

#### (2) 人材の確保、育成、定着支援

ハローワーク等との共催による就職面接・相談会や介護施設等見学会を実施するほか、町内の各種イベント時に町内介護事業所のPR等を実施することで、介護サービス事業所への就労を促します。また、離職中の有資格者に対し、再就職を促す取り組みを進めます。さらに、若者世代の定住化対策と連携し、町外からの若者世代の転入を促すとともに、低廉な住まいの確保などの負担軽減策の検討を行います。

## ■施策の展開

介護保険への信頼を高め、持続可能な制度とするために、介護を必要とする方を適正に認定し、過不足のない真に必要なサービスを提供するよう、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、東京都と整合を図りながら、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、縦覧点検・医療情報との突合などについて実施目標を定めます。

取り組み	取り組み方針
要介護認定の適正化	認定調査結果の点検、認定調査員研修等の実施により、認定調査員の質の向上と認定調査の平準化を目指します。
ケアプランの点検	「保険者と介護支援専門員が共に行うケアマネジメントの質の向上ガイドライン」の内容に基づき、町内全ての介護支援専門員とケアプラン点検を行います。そこで得られた問題点等については、必要に応じて相互の考え方の共有を図り、より効果的な点検の実施について検討します。
縦覧点検・医療情報との突合	国保連合会からの医療突合、縦覧点検の結果情報をもとに、内容分析のもと事業者を確認を行い、適正な請求につなげます。
介護給付費通知	定期的（現行は年4回）に発送し、必要に応じて内容、送付方法等の見直しを行い、わかりやすい通知を実施します。
住宅改修・福祉用具点検	事業者に対して事前及び事後の申請書面での内容確認を徹底し、必要に応じて訪問調査の実施を行うなど、利用者の身体状況を踏まえた利用がなされているかを点検します。
給付実績の活用	国保連合会から定期的を送付されてくる給付実績データを活用し、適正な給付管理に努めます。

## ■推計の考え方

令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間の介護給付費等については、国のワークシートの推計手順などに基づき、過去のサービス別の利用実績の推移を基に、各年度の将来の利用者数や給付費を推計し、3年間の総給付費を算出しました。

### 1 総給付費の見込み

給付費の将来の見込みのほかに、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料の過去の実績をもとに、第8期計画期間の費用を以下のように見込みました。

【標準給付費の推計】

（単位：千円/年）

	第8期			3年累計	令和7 (2025) 年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
<b>標準給付費（計）</b>	736,938	734,809	762,307	2,234,055	716,098
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	662,521	665,044	692,522	2,020,087	648,650
特定入所者介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	49,462	45,124	45,144	139,730	43,627
特定入所者介護サービス費等給付額	57,364	56,859	56,859	171,083	54,968
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	7,902	11,735	11,715	31,352	11,342
高額介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	21,728	21,443	21,443	64,613	20,729
高額介護サービス費等給付額	21,919	21,726	21,726	65,372	21,004
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	191	284	284	758	274
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,326	2,767	2,767	8,326	2,675
算定対象審査支払手数料	435	431	431	1,297	417

※四捨五入表示。端数処理の関係で内訳の合計と一致しない場合があります。

【地域支援事業費の推計】

（単位：千円/年）

	第8期			3年累計	令和7 (2025) 年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
<b>地域支援事業費（計）</b>	63,119	63,119	63,119	189,357	64,070
介護予防・日常生活支援総合事業費	33,694	33,694	33,694	101,082	34,462
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	15,448	15,448	15,448	46,344	15,142
包括的支援事業（社会保障充実分）	13,977	13,977	13,977	41,931	14,467

※四捨五入表示。端数処理の関係で内訳の合計と一致しない場合があります。

## 2 第1号被保険者の月額保険料の算定結果

国（厚生労働省）の見える化システムに基づく試算により、第1号被保険者の月額保険料を以下のように見込みました。

### 【第1号被保険者の月額保険料】

		内 容	第8期
給付費等総額	A	本計画期間（3年間）の給付費等総額 [A = B + C]	2,423,412 千円
標準給付費見込額（計）	B		2,234,055 千円
地域支援事業費（計）	C		189,357 千円
第1号被保険者負担分相当額	D	本計画期間の第1号被保険者の負担相当額 [D = A × 23%]	557,385 千円
調整交付金		市町村での保険料基準の格差を是正するために用いられるもの	279,235 千円
調整交付金相当額	E	基本的な金額 [E = (B + 介護予防・日常生活支援総合事業費) × 5%]	116,757 千円
調整交付金見込額	F	本町における交付見込額	162,478 千円
市町村特別給付金等	G		12,443 千円
保険者機能強化推進交付金	H		3,000 千円
介護保険事業運営基金 （準備基金取崩額）	I	第1号被保険者保険料の余剰分を積み立て、次年度以降に備える運営基金からの取り崩し	1,150 千円
保険料収納必要額	J	(J = D + (E - F) + G - H - I)	519,957 千円
予定保険料収納率	K	平成30・令和元年度の実績と 令和2年度の収納実績等を勘案して推計	99.60 %
予定保険料収納額	L	(L = J / K)	522,045 千円
保険料基準月額 （弾力化した場合）		1か月あたりの第1号被保険者基準保険料（L ÷ 弾力化した場合の所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数（3年間累計6,416人） ÷ 12か月）	6,780 円

※四捨五入表示。端数処理の関係で内訳の合計と一致しない場合があります。

令和7（2025）年度 保険料基準月額	7,603 円
（参考） 第8期→令和7（2025）年度の増減率（保険料の基準額）	12.1 %

※現時点での見込月額であり、今後、保険給付に要する費用の動向、保健福祉施策の進捗状況などを踏まえて、見直しを行います。

（参考） 第7期保険料基準月額	6,300 円
（参考） 第7期→第8期の増減率（保険料の基準額）	7.6 %

### 3 基準額に対する介護保険料の段階設定

より安定的な介護保険制度の運営のためには、それぞれの被保険者の方の負担能力に応じて保険料を納付していただく必要があります。第8期においては11段階の所得段階区分を設定しました。

第8期においても、第7期と同様に所得段階別の加入者割合等を考慮し、所得段階区分を設定します。

#### 【介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率（弾力化）】

介護保険料 所得段階	対 象 者	基準額に 対する割合 (保険料率)	年額 (円)	月額 (円)
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税者で高齢福祉年金受給者、世帯全員が住民税非課税者で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者	0.50 (0.30)	40,700 (24,500)	3,391 (2,041)
第2段階	世帯全員が住民税非課税者で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の者	0.65 (0.50)	53,000 (40,700)	4,416 (3,391)
第3段階	世帯全員が住民税非課税者で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える者	0.75 (0.70)	61,100 (57,000)	5,091 (4,750)
第4段階	世帯内に住民税課税者があり、本人が住民税非課税者で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者	0.90	73,300	6,108
第5段階	世帯内に住民税課税者があり、本人が住民税非課税者で「第4段階」以外の者	1.00	81,400	6,780
第6段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が125万円未満の者	1.20	97,700	8,141
第7段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の者	1.35	109,900	9,158
第8段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の者	1.60	130,300	10,858
第9段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の者	1.70	138,400	11,533
第10段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の者	1.90	154,700	12,891
第11段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が600万円以上の者	2.10	171,000	14,250

※年額は、基準額の年額に割合（保険料率）を乗算し100円未満切り上げ。月額は年額÷12カ月。

※カッコ内は、公費による軽減後の割合（保険料率）及び保険料額。

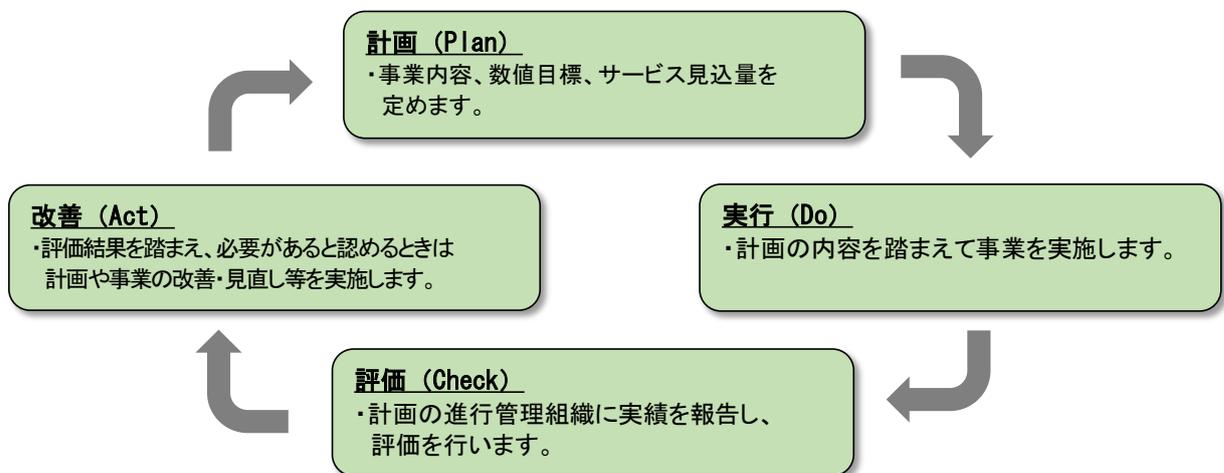
第8期介護保険事業計画の策定に当たっては、町民、専門職、事業者が参画し、学識経験者の助言のもとで、行政の担当とともに計画策定に取り組みました。

計画の推進に当たっては、引き続き本計画の評価指標及び進行管理票に基づくPDCAサイクルによる評価を実施します。また、奥多摩町介護保険運営協議会において評価結果を報告し、次期計画へ反映していきます。

本計画では計画の施策ごとに評価指標を設定しており、今後の進捗管理の充実を図ります。

### (1) PDCAサイクルによる地域マネジメントの充実

今後も、地域包括ケア「見える化」システムや、各種調査の実施を通して、地域マネジメントを実施します。具体的には、自立支援・介護予防・重度化防止に関する取り組みと目標の進捗状況を検証するほか、施策の事後評価等を行い、改善を行うPDCAサイクルを確立します。



# 資料編

# 1 奥多摩町介護保険運営協議会設置要綱及び委員名簿

○奥多摩町介護保険運営協議会設置要綱

平成12年3月21日

要綱第2号

改正 平成17年6月8日要綱第38号

平成17年12月9日要綱第53号

平成18年3月8日要綱第1号

平成20年3月31日要綱第27号

平成23年3月31日要綱第17号

平成30年3月7日要綱第9号

(目的及び設置)

第1条 奥多摩町における介護保険の円滑な運営及び推進を図るため、奥多摩町介護保険運営協議会(以下「運営協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 運営協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議し、その結果を町長に報告する。

- (1) 介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づく介護保険事業計画、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定による市町村老人福祉計画策定に関すること。
- (2) 介護サービス基盤の整備の推進に関すること。
- (3) 地域保健福祉体制の整備に関すること。
- (4) サービス情報の提供体制に関すること。
- (5) 苦情・相談の体制に関すること。
- (6) 地域包括支援センターの設置及び運営に関すること。
- (7) 地域密着型サービスの指定及び運営に関すること。
- (8) 認知症初期集中支援チームの設置及び活動状況に関すること。
- (9) 前各号に掲げるもののほか、介護保険事業を円滑に行うために町長が必要と認める事項

2 前項の規定にかかわらず、介護保険料の算定に係る事項については、町長の諮問を受け、運営協議会で協議し、その結果を町長に答申するものとする。

(委員)

第3条 委員は10名とし、保健、医療又は福祉に関する識見を有する者のうちから町長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は3年とし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 運営協議会に、会長及び副会長各1名を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。
- 3 会長は、運営協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 運営協議会は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 運営協議会は、委員の過半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、関係者を出席させることができる。

(議決の方法)

第7条 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第8条 運営協議会の庶務は、福祉保健課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか運営協議会の運営等に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成12年4月1日から施行する。
- 2 第3条の規定により、委員が委嘱された後、最初に招集すべき運営協議会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

附 則 (平成17年6月8日要綱第38号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則 (平成17年12月9日要綱第53号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則 (平成18年3月8日要綱第1号)

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成20年3月31日要綱第27号)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成23年3月31日要綱第17号)

この要綱は、公布の日から施行し、平成22年4月1日から適用する。

附 則（平成30年3月7日要綱第9号）

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

○奥多摩町介護保険運営協議会委員名簿

令和2年4月1日現在

構成	氏名	役職・所属団体等	任期
都	原田 志織	東京都西多摩保健所 歯科保健担当課長	2.4.1~4.3.31
町	井上 大輔	奥多摩病院 院長	31.4.1~4.3.31
関係団体	◎木村 光恵	奥多摩町社会福祉協議会 会長	元.6.25~4.3.31
	○濱野 芳男	奥多摩町老人クラブ連合会 会長	31.4.1~4.3.31
	片倉 和彦	奥多摩三師会 会長	31.4.1~4.3.31
	澤本 清美	奥多摩町民生・児童委員連絡協議会 副会長	元.12.1~4.3.31
	奥平 周二	介護老人福祉施設寿楽荘 施設長	31.4.1~4.3.31
	大澤 健男	介護老人福祉施設グリーンウッド奥多摩 副施設長	31.4.1~4.3.31
住民	小峰眞知子	住民	31.4.1~4.3.31
	山宮 敏夫	住民	31.4.1~4.3.31
事務局	菊池 良	福祉保健課長	
	土田 規子	福祉保健課地域支援係長	
	原島 直美	福祉保健課主事	
	福島 駿	福祉保健課主事	
	矢作 綾子	福祉保健課主事	
専門職	石津 智弘	地域包括支援センター係長 主任介護支援専門員	
	中村 清美	地域包括支援センター 認知症地域支援推進員	
	小峰由里江	地域包括支援センター 生活支援コーディネーター	
	森田 浩通	地域包括支援センター 見守り相談員	
	関口 誠	地域包括支援センター 社会福祉士	

◎会長 ○副会長

## 2 奥多摩町地域高齢者支援計画策定の経緯

### ●アンケート調査の実施状況●

年月	内容
令和元年7月1日～令和2年3月31日	在宅介護実態調査の実施
令和2年6月15日～7月3日	奥多摩町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

### ●奥多摩町介護保険運営協議会の開催状況等●

年月	議事
令和2年 5月20日	第1回 書面による (1) 第8期介護保険事業計画の基本方針について (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について (3) 第8期介護保険事業計画の策定スケジュールについて
8月28日	第2回 介護保険料の算定に関する諮問 (1) 地域包括ケア「見える化」システムによる現状分析について (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の単純集計結果について (3) 第8期介護保険事業計画に関する基本指針等について (4) 令和元年度事務報告について (5) 地域包括支援センターから
10月29日	第3回 (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書（案）について (2) 奥多摩町地域高齢者支援計画（素案）について
12月11日	第4回 (1) 奥多摩町高齢者福祉計画、第8期介護保険事業計画（素案）について (2) パブリックコメントについて
令和3年 2月5日	第5回 書面による (1) 前回運営協議会資料（計画素案）からの変更点について (2) パブリックコメントの結果について (3) 介護保険料の基準額の算定について (4) 介護保険料の算定に関する答申（案）について
2月17日	介護保険料の算定に関する答申

### ●パブリックコメントの実施●

年月	内容
令和3年1月12日～1月22日	パブリックコメントの実施

# 奥多摩町地域高齢者支援計画

(高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画)

令和3年度～令和5年度

(2021年度～2023年度)

---

発行：令和3年3月

発行者：奥多摩町

〒198-0212 東京都西多摩郡奥多摩町氷川 1111

TEL. 0428-83-2777 FAX. 0428-83-2833

編集：奥多摩町福祉保健課

---

