

第 6 期

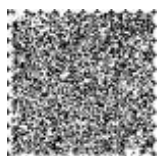
青梅市高齢者保健福祉計画

青梅市介護保険事業計画

平成27（2015）年3月

青 梅 市





はじめに

平成12年に介護保険制度が創設され、15年が経過しようとしております。この間に青梅市の65歳以上の高齢者数、高齢化率は上昇し、平成26年度には市民の4人に1人が高齢者となり、更に、団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37年度には、市民の3人に1人が高齢者となることを見込まれています。



また、地域社会や家族関係の変容により、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯も増加を続けています。

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして定着してきましたが、今後、高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを持って暮らし続けていくためには、様々なサービスの組み合わせや、地域での支え合いにより、高齢者を重層的に支える体制が必要となります。

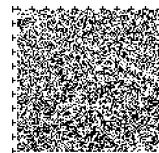
こうした中、平成25年7月11日に青梅市介護保険運営委員会へ、高齢者保健福祉施策の方向性、介護保険サービスを円滑に実施するための施策等について諮問を行い、本年1月29日に答申をいただきました。この答申をもとに、このたび、平成27年度から29年度までを実施期間とする「第6期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画では、「福祉が充実したまち」を基本理念としており、高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるよう、今後、両計画の実現に向けて高齢者施策を着実に推進してまいりたいと考えております。市民の皆様の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、両計画の策定に当たり、御尽力いただきました青梅市介護保険運営委員会の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメントに御協力をいただきました市民の皆様に厚くお礼申し上げます。

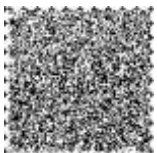
平成27年3月

青梅市長 竹内俊夫

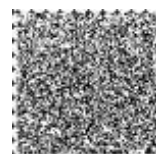


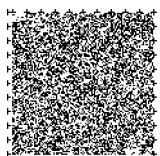
目次

第1編 総論	1
第1章 計画策定にあたって	2
第1節 計画策定の趣旨	2
第2節 計画の位置付け	3
第3節 青梅市における福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針	4
第4節 計画の期間	6
第5節 計画策定の体制	6
第6節 計画策定の背景	7
第2章 高齢者を取り巻く現状	9
第1節 高齢者の現状	9
第2節 認定者数・受給者数の現状	16
第3節 介護保険事業の現状	21
第4節 日常生活圏域	33
第5節 高齢者に関する調査結果から見た現状	34
第3章 高齢者施策の基本数値の推計	48
第1節 人口および被保険者数の推計	48
第2節 要介護（要支援）認定者およびサービス受給者数の推計	50
第4章 高齢者施策の基本方針	52
第1節 青梅市の目指す高齢社会像	52
第2節 施策の体系	53
第2編 各論	55
第1章 高齢者がはつらつと暮らせるまち	56
第1節 健康維持と生活習慣病予防	56
第2節 はつらつと暮らすための総合的支援	58



第2章 高齢者が安全・安心に暮らせるまち	62
第1節 福祉のまちづくりの推進	62
第2節 生活安全対策の強化	64
第3章 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち	66
第1節 総合的な生活・居住支援の充実	66
第2節 地域福祉活動の推進	69
第3節 地域支援事業による自立支援の充実	71
第4章 高齢者が安心して介護を受けられるまち	81
第1節 介護保険事業の健全な運営	81
第2節 第1号被保険者保険料の適正な設定	95
第3編 計画の推進	101
第4編 資料編	103
資料1 パブリックコメント	104
資料2 青梅市と全国・東京都との比較（要介護度別構成）	111
資料3 事業計画値と実績値の比較	121
資料4 介護保険料の状況	122
資料5 青梅市介護保険運営委員会	126
資料6 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会	132







第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

我が国は世界に類を見ないスピードで少子高齢化が進み、平成25年10月1日現在、65歳以上の高齢者人口は、過去最高の3,190万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）も25.1%と過去最高となりました。

総人口が減少する中で高齢者が増加することにより、高齢化率は上昇を続け、平成47年（2035年）には33.4%で、3人に1人となると予想されています。（「平成26年版高齢社会白書」内閣府）

介護保険制度は、介護を必要とする人を社会全体で支える社会保険制度として、平成12年にスタートしました。

その後数回の改正が行われ、平成23年には、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」にかかる理念規定が介護保険法に明記され、第5期介護保険事業計画ではその実現に向けた取り組みに着手しました。

青梅市の高齢化率は、平成12年度に14.4%でしたが、平成26年度には25.8%となり、市民の4人に1人が、高齢者となりました。また、平成37年には、「団塊の世代」がすべて75歳以上の後期高齢者になり、市民の3人に1人が、高齢者となることが見込まれます。

今後、高齢化はさらに進展し、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯も増加していくと予想され、これまで以上に保健・福祉・医療サービスの連携や高齢者を地域で支え合う仕組みの充実が求められています。

平成26年6月、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保の2点を基本的な考え方とする「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、介護保険法の改正が行われました。

この介護保険法の改正は、地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化を主な内容としています。「地域包括ケアシステムの構築」としては、在宅医療・介護連携の推進や認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援の充実・強化が、地域支援事業の充実事項として位置付けられるとともに、全国一律の予防給付のうち、介護予防訪問介護・介護予防通所介護が、地域支援事業に移行し、サービスの多様化が図られました。また、「費用負担の公平化」については、低所得者の保険料軽減の強化や、一定以上の所得がある利用者の自己負担が見直しされるとともに、低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する補足給付の要件に資産等が追加されました。

第6期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画は、平成37年を見据え、青梅市の地域特性を活かし、高齢者の自立を支援し、尊厳をもって住み慣れた地域で自分らしくいきいきと安心して暮らせるよう、青梅市が目指す基本理念や基本目標を定め、その実現に向けて取り組む施策を明らかにすることを目的として策定しています。

第2節 計画の位置付け

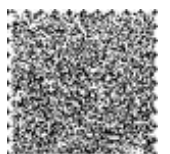
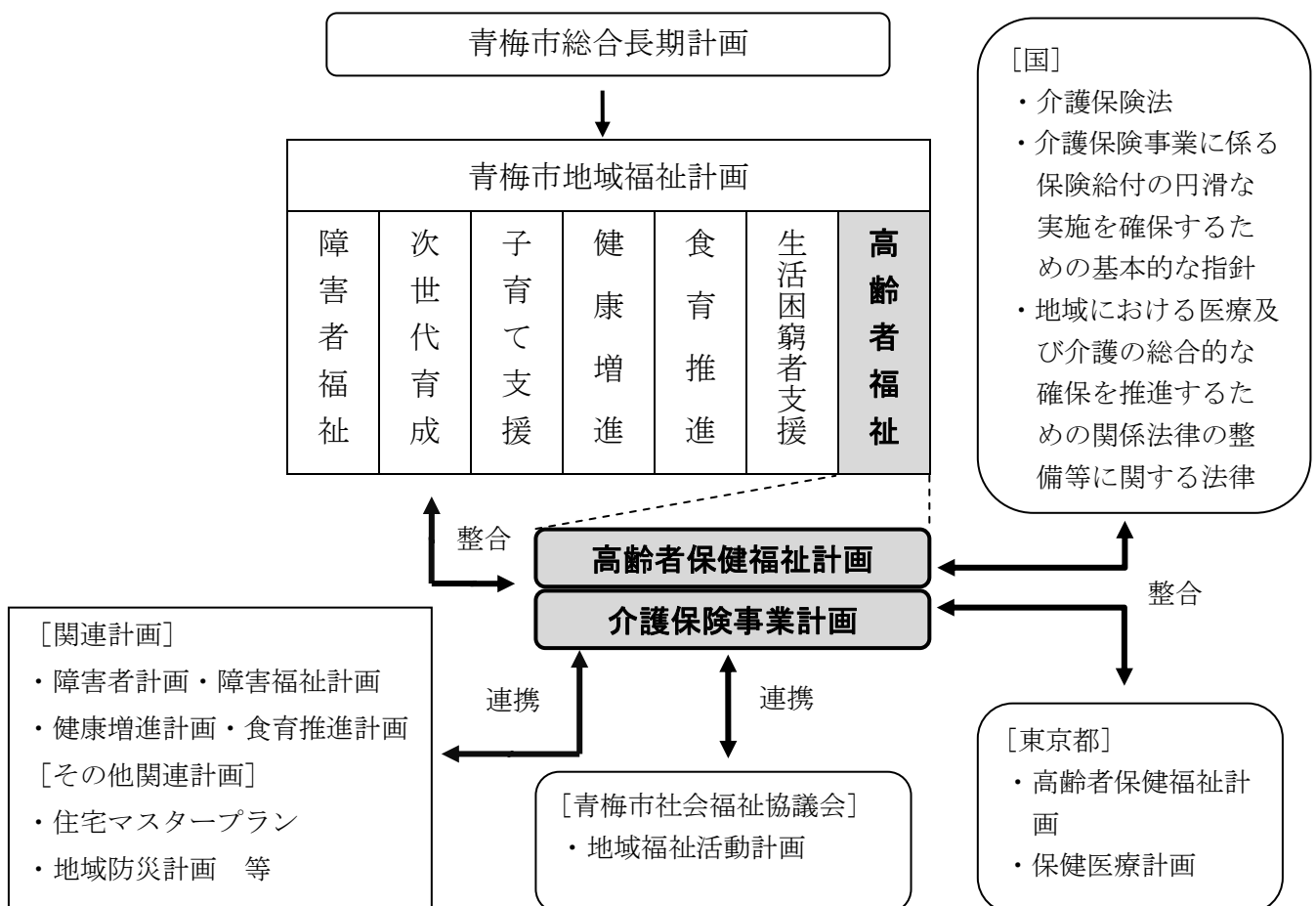
青梅市高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8¹⁾の規定にもとづく、市町村老人福祉計画として策定するものです。

青梅市介護保険事業計画は、介護保険法第117条²⁾の規定にもとづく、市町村介護保険事業計画として、厚生労働省の「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」に即して策定するものです。

本計画は、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を併せ、青梅市における高齢者の総合的・基本的計画として、一体的に策定しています。

また、市の個別計画として、市の上位計画である「青梅市総合長期計画」の理念にもとづいて策定されるものであり、「青梅市地域福祉計画」との整合性を図っています。

- 1) 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。
- 2) 介護保険法第117条 市町村は、基本指針に即して、3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。



第3節 青梅市における福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針

当市では、福祉施設等の配置のあり方について、次のとおり定めています。

なお、「第6次青梅市総合長期計画」によるまちづくりの基本方向に沿い、必要に応じ見直しを検討します。

青梅市における福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針

1 基本方針策定の主旨

青梅市（以下「市」という。）においては、自然に恵まれた暮らしやすい居住環境や、近年における福祉分野への積極的な事業者の進出などを背景に、高齢者福祉施設および障害者福祉施設ならびに長期入院を伴う医療施設（以下「福祉施設等」という。）が多く配置されているが、なお、建設希望があり、その対応に苦慮している。

一方、近年の福祉サービスは多様化が図られてきており、在宅福祉が充実されてきている。また、国および東京都により従来の施設サービスとは異なり、地域に溶け込み、小規模で家庭的な共同生活を営むことのできるサービス施策が推進されている。

これらのことから、高齢者や障害者を含む全ての住民にとって、住み慣れた地域での人と人とのふれあいの中で、持続可能な市民福祉を希求していくとともに、福祉施設等について地域住民に充足されているか否かの観点に立ち、今後の福祉施設等の配置のあり方に関し、市の基本方針を定めるものとする。

2 基本方針

今後の青梅市における福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針について、平成10年3月の「青梅市における特別養護老人ホームに関する検討懇談会」提言によるとともに、当分の間、次の各号の区分にもとづき、意見を述べ必要な要請を行っていくものとする。

具体的な指標を必要とする場合は、青梅市高齢者保健福祉計画、青梅市介護保険事業計画、青梅市障害者計画および青梅市障害福祉計画に示すものとする。

(1) 定員・施設増の必要がない施設

ア 次に掲げる施設については、定員・施設増の必要がない。

(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

(イ) 介護老人保健施設（老人保健施設）

(ウ) 介護療養型医療施設

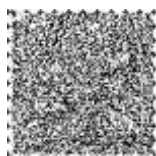
(エ) 有料老人ホーム（高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項の登録を受ける有料老人ホームを除く。）

(オ) 軽費老人ホーム

(カ) 養護老人ホーム

(キ) 主に療養病床および精神病床を有する医療施設

(ク) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）に定める入所または入居を伴う施設および日中活動支援施設。ただし、重度の身体障害者または身体障害と知的障害の重複する障害者のための入所施設、主に知的障害者のための日中活動支援施設ならびに障害者グループホーム（主たる対象が精神障害者であるものを除く。）を除く。



イ 前記アに掲げる施設で既存のものを整備する場合の基本方針は、次のとおりとする。

(ア) 定員 100 名未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を整備する場合は、定員 100 名まで定員増ができるものとする。

(イ) 介護療養型医療施設が施設の転換を行う場合は、次に掲げる施設への転換を認めるものとし、この場合においては、現行定員の範囲内で定員・施設増ができるものとする。

a 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

b 介護老人保健施設（老人保健施設）

c 有料老人ホーム（高齢者の居住の安定確保に関する法律第 5 条第 1 項の登録を受ける有料老人ホームを除く。）

d 軽費老人ホーム

(ウ) 前記(ア)または(イ)以外で既存福祉施設等を整備する場合は、現行定員の範囲内とする。

(2) 定員・施設増を検討する必要がある施設

次に掲げる施設については、当面、定員・施設増の必要はないが、今後の市民の入所予測にもとづき定員が不足する場合には、新規の設置および既存福祉施設等の整備により、ふさわしい定員を検討していく。

ア 重度の身体障害者または身体障害と知的障害の重複する障害者のための入所施設

(3) 一定程度の必要がある施設

次に掲げる施設については、サービスの多様性と地域福祉の観点から一定程度の必要があり、それぞれの計画の中でふさわしい定員について検討する。また、設置に当たり市民の入所が図られる必要がある。

ア 認知症高齢者グループホーム

イ 高齢者の居住の安定確保に関する法律第 5 条第 1 項の登録を受ける有料老人ホーム

ウ 障害者グループホーム（主たる対象が精神障害者であるものを除く。）

エ 主に知的障害者のための日中活動支援施設

3 実施期日

この基本方針は、平成 14 年 10 月 1 日から実施する。

4 経過措置

(1) この基本方針の一部改正は、平成 17 年 4 月 1 日から実施する。

(2) この基本方針の一部改正は、平成 18 年 7 月 1 日から実施する。

(3) この基本方針の一部改正は、平成 20 年 8 月 26 日から実施し、平成 19 年 4 月 1 日から適用する。ただし、第 2 項第 1 号ア(セ)および(ソ)に規定する施設が、法内施設へ移行を検討できる期限は、平成 24 年 3 月 31 日までの国が定める施設の移行猶予期間を限度とする。

(4) この基本方針の一部改正は、平成 23 年 4 月 1 日から実施する。

(5) この基本方針の一部改正は、平成 24 年 4 月 1 日から実施し、改正後の第 2 項第 1 号ア(エ)および同号イ(イ)の規定は、平成 23 年 10 月 20 日から適用する。ただし、改正後の第 2 項第 1 号ア(キ)に掲げる主に精神科病床を有する医療施設のうち、すでに市内に存するものを運営する者が、平成 27 年 3 月 31 日までの間において、市内にある当該医療施設について国の定める規模に準ずる病床数の削減を図るため、障害者グループホーム（主たる対象が精神障害者であるものに限り。）を市の基本的な考え方に添って整備する場合に限り、当該施設については、削減される病床数の 2 割程度の定員数を限度として、一定程度の必要がある施設とみなすことができるものとする。

(6) この基本方針の一部改正は、平成 25 年 4 月 1 日から実施する。

(7) この基本方針の一部改正は、平成 27 年 4 月 1 日から実施する。



第4節 計画の期間

計画期間は3年を一期として策定するため、第6期計画は平成27年度から平成29年度までとします。なお、平成37年を見据えた中長期的展望に立ち、計画を推進していきます。

平成24 (2012) 年度	平成25 (2013) 年度	平成26 (2014) 年度	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	平成31 (2019) 年度	平成32 (2020) 年度	平成37 (2025) 年度
第5期青梅市高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画			第6期青梅市高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画			第7期青梅市高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画			中長期的展望
		見直し			見直し			見直し	
介護保険料一定			介護保険料一定			介護保険料一定			

第5節 計画策定の体制

(1) 青梅市介護保険運営委員会

被保険者の代表、事業者の代表、学識経験者、臨時委員から構成する「青梅市介護保険運営委員会」において、本計画の策定に関し、審議しました。(開催経過については、資料編126ページを参照)

(2) 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定部会

青梅市介護保険運営委員会に、本計画の策定に関する事項を調査審議するため、部会を設置しました。部会の委員の構成は、条例による選出区分から2名ずつ選出した委員に、臨時委員2名を加えた、計8名としました。(開催経過については、資料編127ページを参照)

(3) 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会

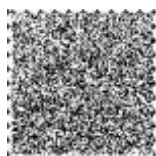
庁内に「青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会」を設置し、本計画の策定に関し、必要な事項の調査および検討を行いました。(開催経過については、資料編132ページを参照)

(4) アンケート調査の実施

本計画の策定に当たって、平成25年12月2日から12月24日にかけて、「高齢者に関する調査」および「介護サービス事業所調査」を実施しました。(詳細については、34ページ「第5節高齢者に関する調査結果から見た現状」を参照)

(5) パブリックコメントの実施

本計画の内容に関して市民の意見を求め、平成26年11月15日から平成26年12月1日まで、市ホームページや市民センター等において本計画を公表し、36件(3人)の御意見を頂きました。(詳細については、資料編104ページを参照)



第6節 計画策定の背景

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年法律第83号）に伴う介護保険法の一部改正（平成27年4月1日施行）の主な内容について

（1） 居宅サービス等の見直しに関する事項

- 小規模な通所介護（利用定員 18 人以下）については、地域密着型サービスに位置付ける（施行日：平成 28 年 4 月 1 日）。
- 指定居宅介護支援事業者の指定等を市町村が実施する（施行日：平成 30 年 4 月 1 日）。

（2） 施設サービス等の見直しに関する事項

- 介護老人福祉施設等にかかる給付対象を、要介護 3 以上である者、その他居宅において日常生活を営むことが困難な要介護者とする（施行日：平成 27 年 4 月 1 日）。
- サービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とする。また、住所地特例の対象者について、居住地の市町村が指定した地域密着型サービス等の利用を可能とするとともに、居住地の市町村の地域支援事業の対象とするものとする（施行日：平成27年4月1日）。

（3） 費用負担の見直しに関する事項

- 介護給付および予防給付について、本人の合計所得金額 160 万円以上かつ、同一世帯の 1 号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額（給与収入や事業収入から給与所得控除や必要経費を控除した額）が単身世帯で 280 万円以上、2 人以上世帯で 346 万円以上の第一号被保険者にかかる利用者負担の割合を 2 割とする（施行日：平成 27 年 8 月 1 日）。
- 特定入所者介護サービス費等の支給要件について、配偶者の所得のほか、預金等の資産の状況も考慮するものとする（施行日：平成 27 年 8 月 1 日）。
- 市町村は公費で低所得者の第一号保険料の軽減を行うものとする（施行日：平成 27 年 4 月 1 日）。

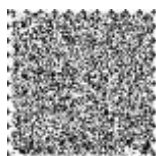
（4） 地域支援事業の見直しに関する事項

- 介護予防サービスのうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護を介護予防・日常生活支援総合事業に移行し、平成 29 年度までに全ての市町村で実施するものとする（施行日：平成 27 年 4 月 1 日）。
- 地域支援事業の包括的支援事業に次に掲げる事業を追加し、平成 30 年度までに全ての市町村で実施する。
 - ・在宅医療・介護の連携を推進する事業
 - ・日常生活の支援および介護予防にかかる体制の整備その他のこれらを促進する事業
 - ・認知症施策の推進に関する事業
- 市町村は、地域ケア会議を置くように努める（施行日：平成 27 年 4 月 1 日）。



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（概要）

(1) 地域包括ケアシステムの基本理念	<p>地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築に努める。</p> <p>①介護給付等対象サービスの充実・強化</p> <p>地域における継続的な支援体制の整備を図る。その際、重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者の増加等を踏まえサービスを検討する。</p> <p>②在宅医療の充実および在宅医療と介護の連携による継続的な支援体制の整備</p> <p>住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等様々な局面で連携を図ることのできる体制を整備する。</p> <p>③介護予防の推進</p> <p>高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持つて生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要。</p> <p>④日常生活支援を支援する体制の整備</p> <p>日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援等サービスを整備するため、市町村が中心となって事業主体の支援・協働体制の充実・強化を進める。</p> <p>⑤高齢者の住まいの安定的な確保</p> <p>住まいは保健・医療・介護などのサービスが提供される前提であり、高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保する。</p>
(2) 認知症施策の推進	<p>今後増加する認知症高齢者に適切に対応するため、認知症ケアパスを確立しながら、早期診断・対応等本人・家族への支援を実施する体制を構築する。</p>
(3) 2025 年を見据えた目標	<ul style="list-style-type: none"> ・2025 年度までの間に各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標とする。 ・地域包括ケア計画として、各計画期間を通じて段階的に構築。
(4) 地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な職種や機関との連携協働による地域包括ネットワークの構築。 ・市町村を中心として地域の関係者で課題を共有・資源開発・政策形成。 ・世代を超えて支え合う地域づくりを推進。
(5) 人材の確保および資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括システムを支える人材を安定的に確保する取組が重要。 ・広域的な立場から都道府県は 2025 年を見据えた総合的な取組を推進。 ・多様な人材の参入促進、資質の向上、雇用環境の改善を一体的に推進。 ・市町村においても支え手の育成・養成等を推進。
(6) 介護サービスの情報の公表	
(7) 介護給付等に要する費用の適正化	
(8) 市町村・都道府県の連携	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣市町村と連携した地域包括ケアシステムの構築。 ・都道府県による市町村への支援。 ・連携した事業者への指導監督等。



第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 高齢者の現状

(1) 高齢者人口

① 高齢者人口の推移

当市の総人口は、平成17年度の140,859人をピークに減少傾向にあり、平成26年度には137,250人となっています。

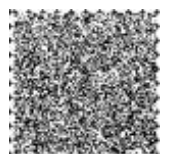
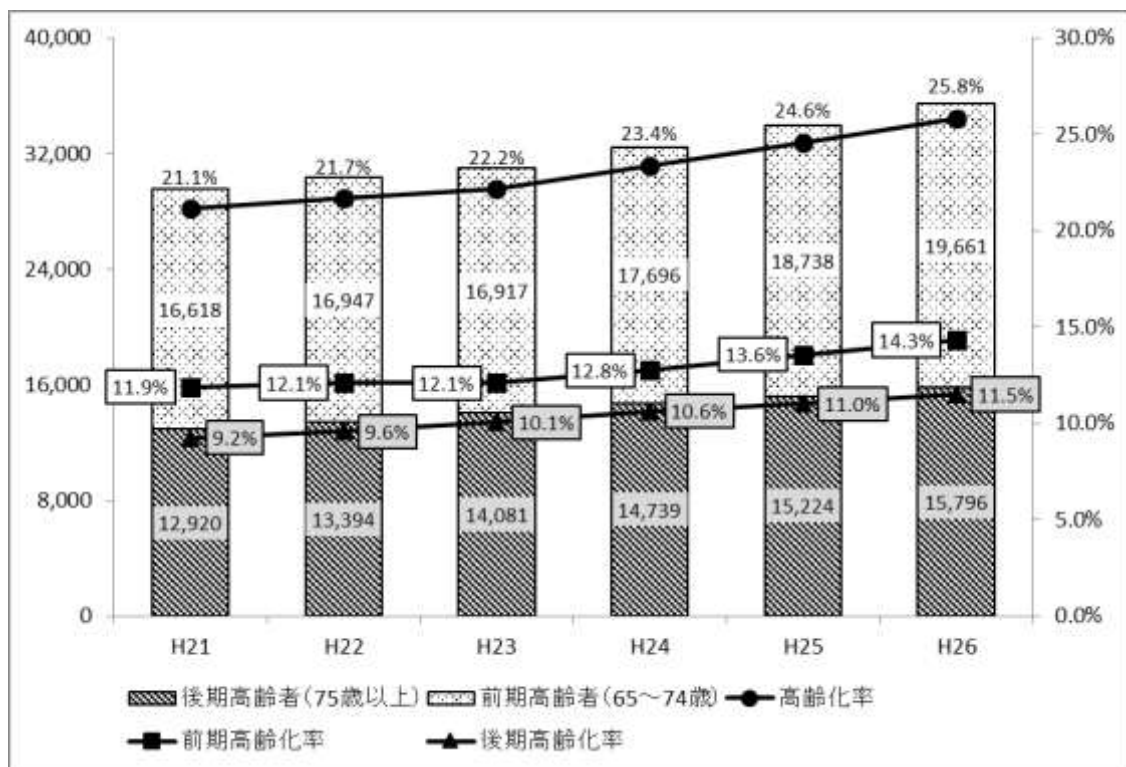
一方、65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、平成21年度の29,538人、高齢化率21.1%から、平成26年度には35,457人、高齢化率25.8%と市民の約4人に1人が高齢者となっています。

■総人口・高齢者人口・高齢化率の推移

(単位:人)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総 人 口	139,744	139,932	139,860	138,737	138,130	137,250
高 齢 者 総 数	29,538	30,341	30,998	32,435	33,962	35,457
前期高齢者(65～74歳)	16,618	16,947	16,917	17,696	18,738	19,661
後期高齢者(75歳以上)	12,920	13,394	14,081	14,739	15,224	15,796
高 齢 化 率	21.1%	21.7%	22.2%	23.4%	24.6%	25.8%
前期高齢化率	11.9%	12.1%	12.1%	12.8%	13.6%	14.3%
後期高齢化率	9.2%	9.6%	10.1%	10.6%	11.0%	11.5%

資料:住民基本台帳・外国人登録(各年10月1日現在)

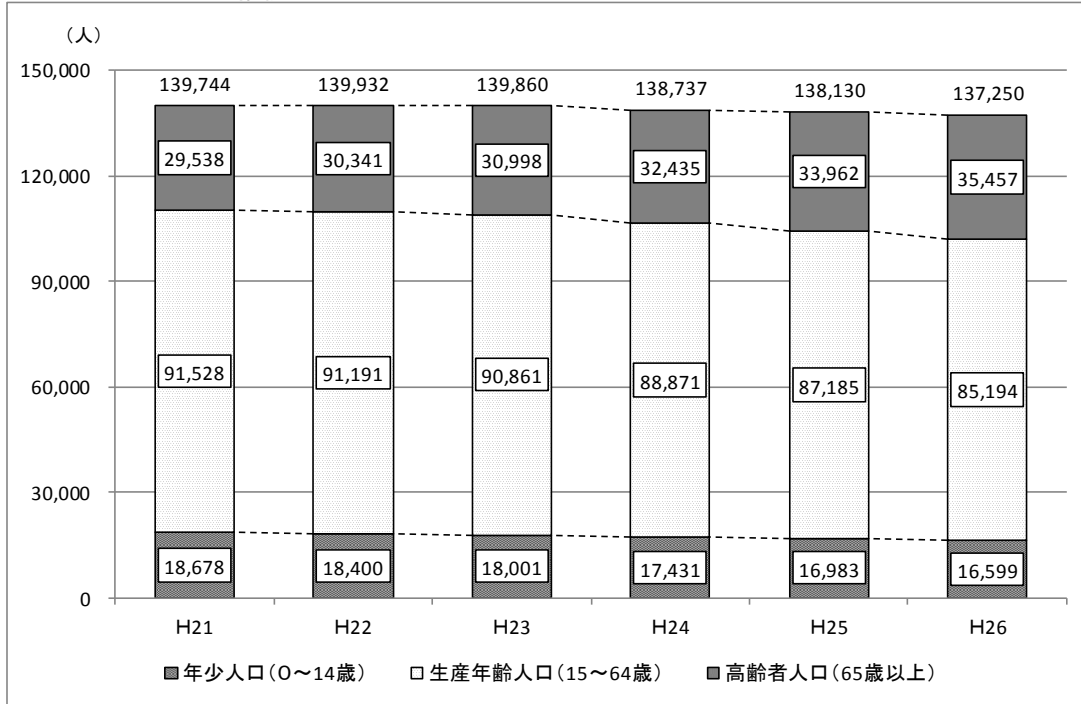


② 年齢3区分別人口の推移と年齢別人口構成

年齢3区分別人口を見ると、高齢者人口は増加傾向にあり、生産年齢人口、年少人口は減少傾向にあります。

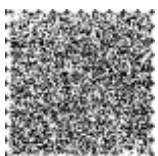
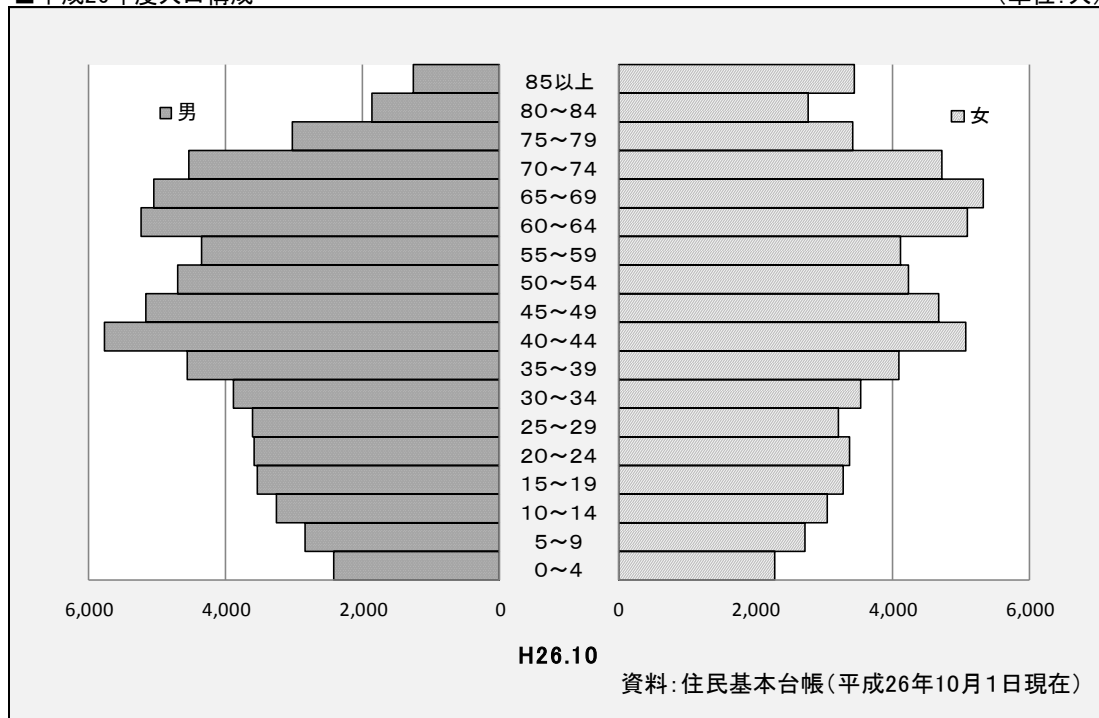
また、年齢別人口構成を見ると、男女とも団塊の世代を含む60代と、団塊ジュニアを含む40代で2つのピークがあります。

■ 年齢3区分別人口の推移



■ 平成26年度人口構成

(単位:人)



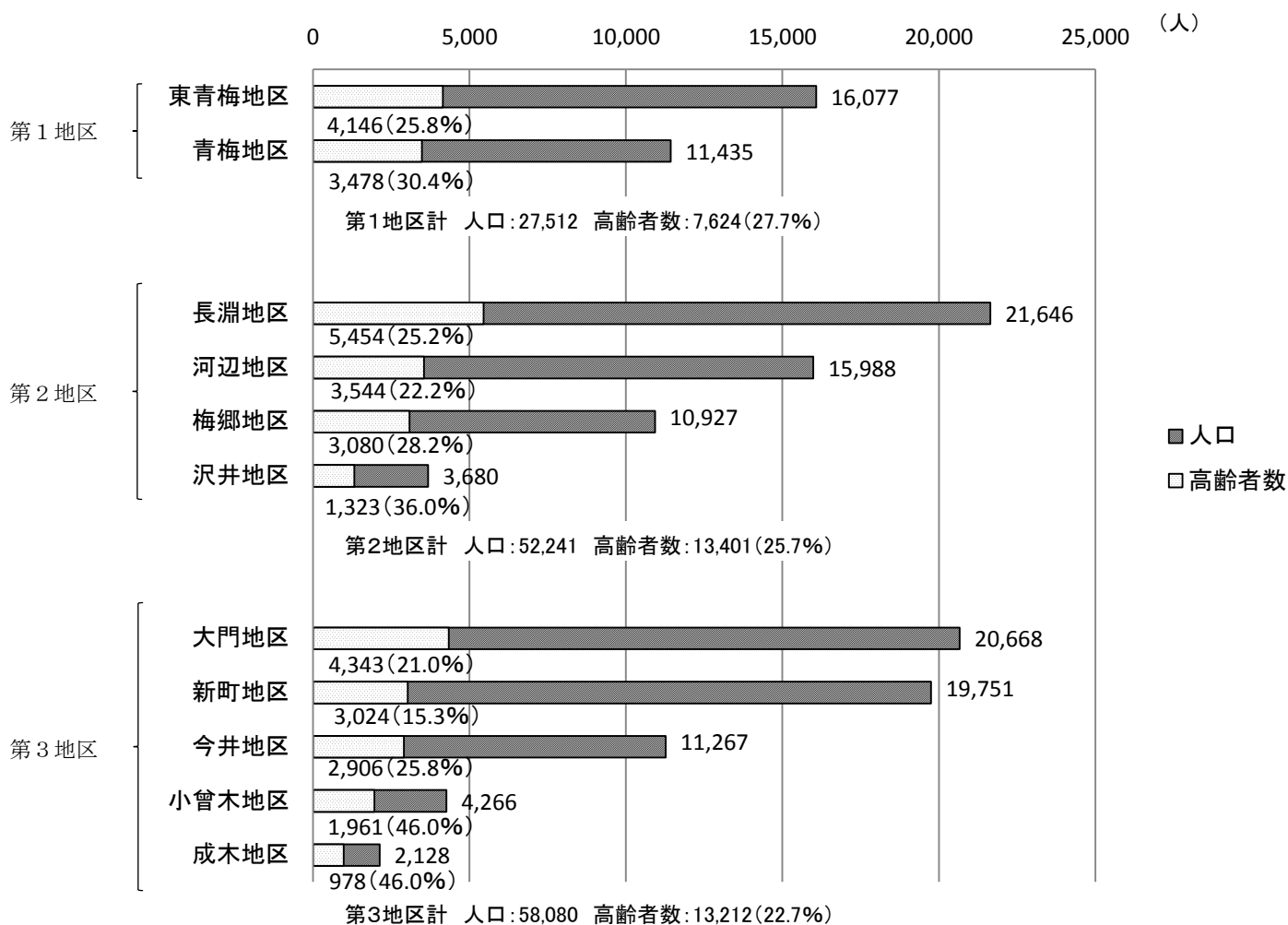
③ 地区別高齢者数・高齢化率

当市では、日常生活圏域を3つの圏域に設定しています(33ページ「第4節日常生活圏域」参照)。

圏域別でみると、第2地区では、高齢者総数が13,401人と最も多くなっています。一方、第1地区では、総人口が27,512人と最も少ないこともあり、高齢者総数が7,624人と最も少なくなっていますが、高齢化率は27.7%と最も高くなっています。

また、支会別でみると、高齢者総数が最も多くなっているのは長淵地区の5,454人で、高齢化率が最も高くなっているのは成木地区と小曾木地区の46.0%です。

■地区別高齢者数・高齢化率(平成26年1月1日現在)



※ ()内は高齢化率



(2) 高齢者世帯数

① ひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯数の推移

平成25年度の当市の高齢者世帯数は、ひとり暮らし高齢者世帯が6,929世帯、高齢者のみ世帯が6,057世帯で、共に毎年増加しています。

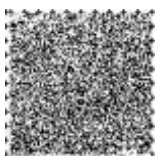
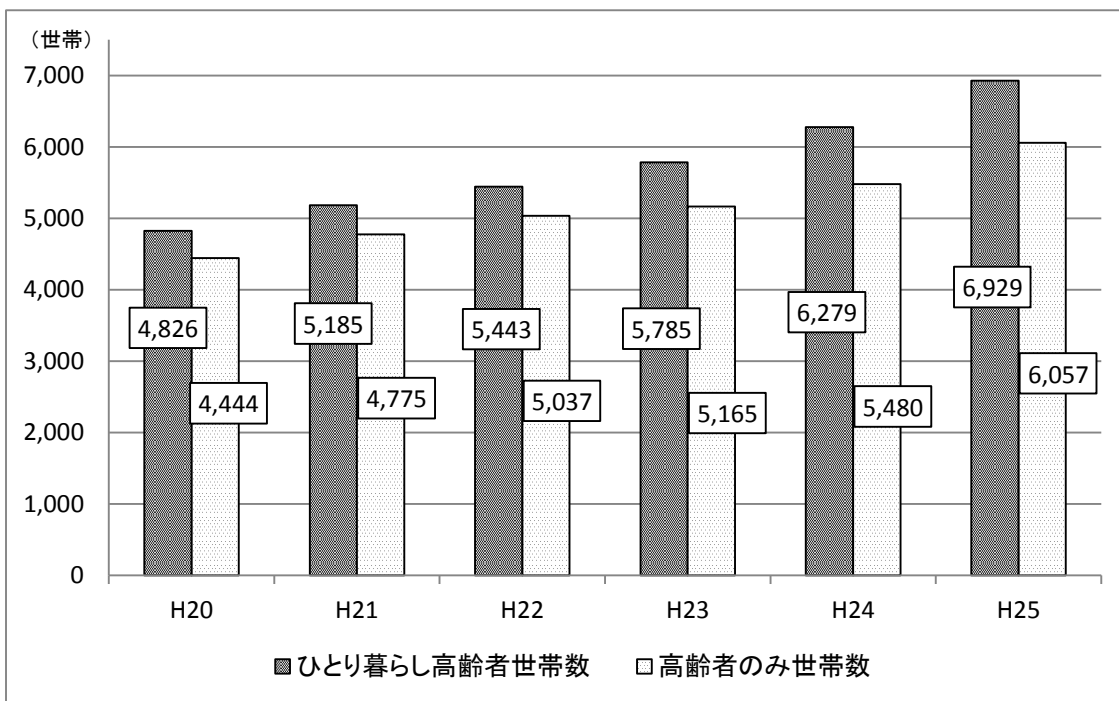
■高齢者のいる世帯数の推移

(単位:世帯)

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
ひとり暮らし高齢者世帯数	4,826	5,185	5,443	5,785	6,279	6,929
高齢者のみ世帯数	4,444	4,775	5,037	5,165	5,480	6,057

資料:住民基本台帳(各年9月15日現在、ただし平成25年度は平成26年2月1日現在)

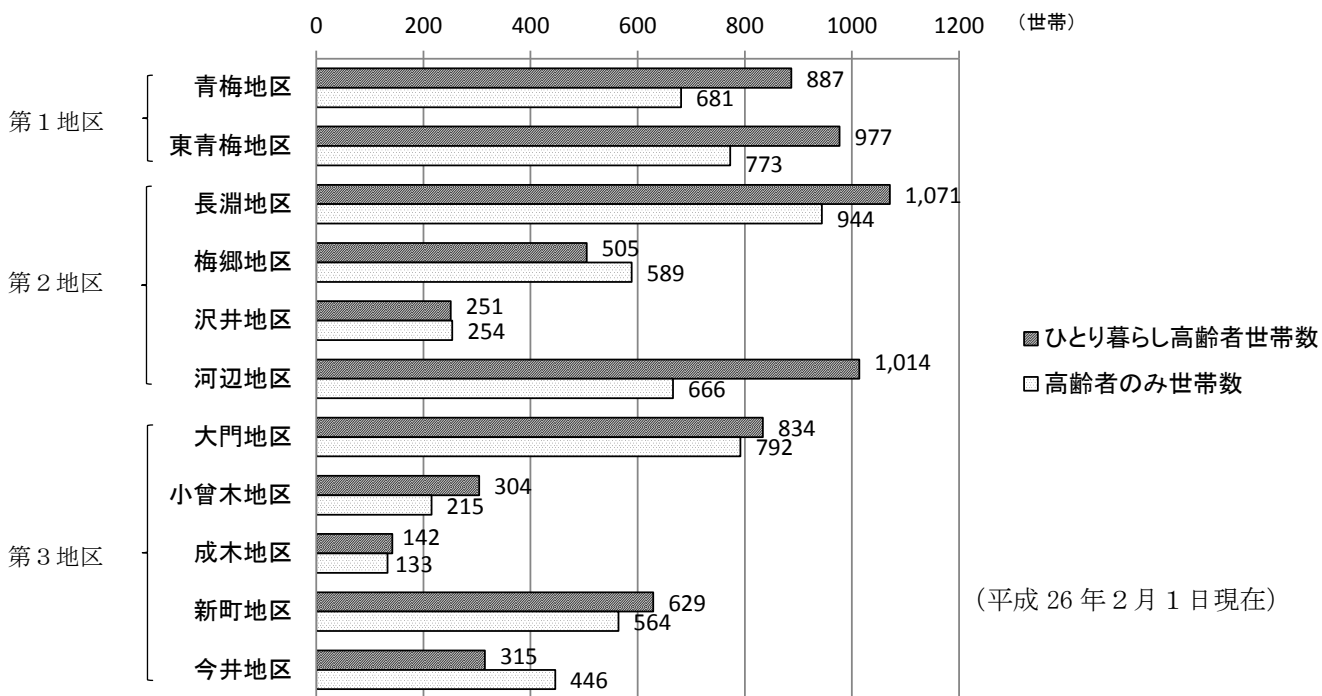
※高齢者のみ世帯数に、ひとり暮らし高齢者世帯数は含まれない。



② 地区別ひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯の数と割合

長淵地区は、ひとり暮らし高齢者世帯数 1,071 人、高齢者のみ世帯数 944 人となっており、両世帯数ともに最も多くなっています。

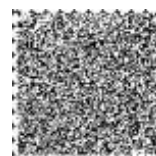
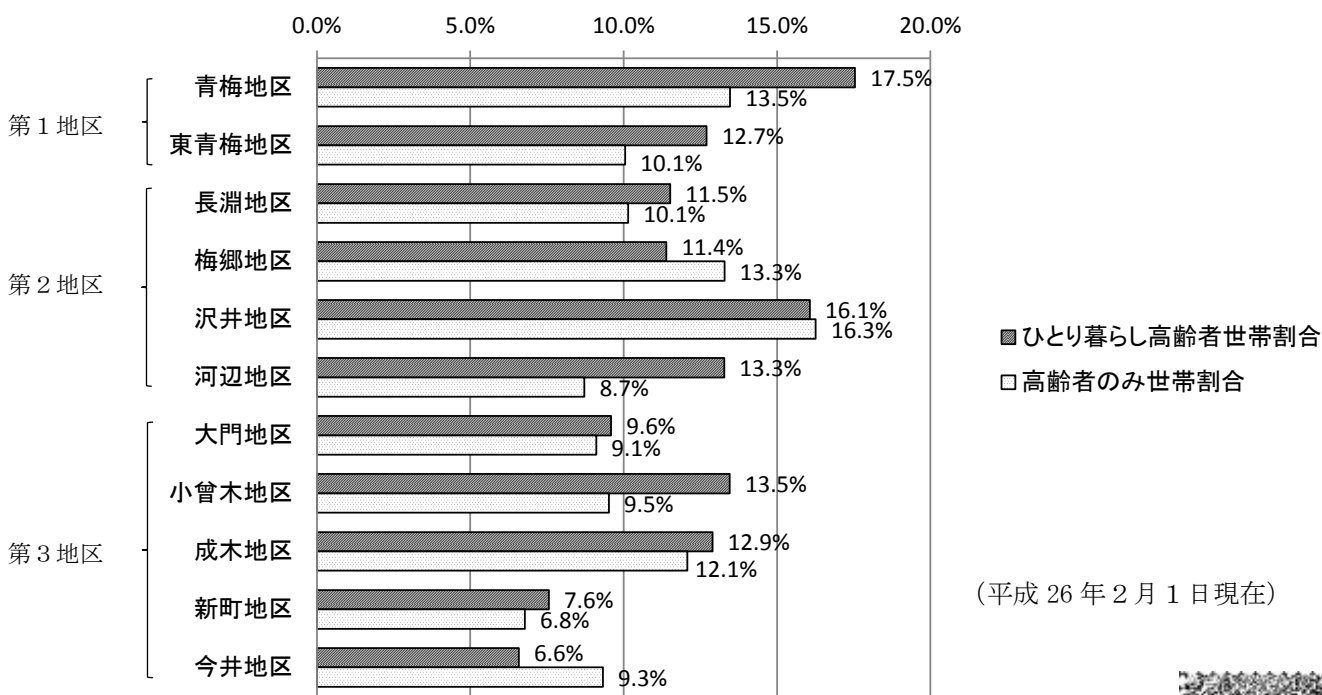
■地区別ひとり暮らし高齢者世帯数・高齢者のみ世帯数



③ 地区別ひとり暮らし高齢者世帯割合・高齢者のみ世帯割合

地区ごとの全世帯数に占めるひとり暮らし高齢者世帯数の割合は、青梅地区で 17.5%と最も高くなっています。高齢者のみ世帯割合では沢井地区が 16.3%で最も高くなっています。

■地区別ひとり暮らし高齢者世帯割合・高齢者のみ世帯割合



(3) 高齢者の就業状況

平成22年国勢調査の当市の高齢者就業率（就業者総数に占める割合）は9.8%で、東京都や全国と比較して低くなっていますが、65～74歳の前期高齢者では全国よりやや高く、東京都とほぼ同率となっています。

平成17年国勢調査と比較して、高齢者就業率は増加しており、特に65～74歳の前期高齢者の割合の増加が大きくなっています。

■平成22年国勢調査による高齢者就業状況

(単位:人)

区 分	青梅市	都	全国
就業者総数(15歳以上)	60,877	6,012,536	59,611,311
高齢者就業者数(65歳以上)	5,945	630,613	5,952,003
65～74歳就業者数	4,895	485,909	4,569,028
(就業者総数に占める割合)	8.0%	8.1%	7.7%
75歳以上就業者数	1,050	144,704	1,382,975
(就業者総数に占める割合)	1.7%	2.4%	2.3%
高 齢 者 就 業 率	9.8%	10.5%	10.0%

資料:平成22年国勢調査

■平成17年国勢調査による高齢者就業状況

(単位:人)

区 分	青梅市	都	全国
就業者総数(15歳以上)	72,847	5,915,533	61,505,973
高齢者就業者数(65歳以上)	5,283	538,732	5,415,795
65～74歳就業者数	4,296	422,208	4,181,472
(就業者総数に占める割合)	5.9%	7.1%	6.8%
75歳以上就業者数	987	116,524	1,234,323
(就業者総数に占める割合)	1.4%	2.0%	2.0%
高 齢 者 就 業 率	7.3%	9.1%	8.8%

資料:平成17年国勢調査



(4) 高齢者の社会参加の状況

① シルバー人材センター

青梅市シルバー人材センターの登録者数は増加しており、平成26年3月31日現在では1,254人となっています。最も多い年齢層は、男女とも70～74歳で、それぞれ367人、95人となっています。就業実会員の年齢も同様の傾向となっています。

会員数に占める就業率は76.0%となっており、就業率は減少しています。また、男女別の就業率は、平成22年度、平成25年度ともに男性の方が高くなっています。

■平成25年度シルバー人材センター年齢別会員数

(単位:人)

男女年齢別	60歳未満	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	計	就業率
登録会員数	0	105	357	462	254	76	1,254	—
男	0	81	289	367	200	62	999	—
女	0	24	68	95	54	14	255	—
就業実会員数	0	66	240	372	213	62	953	76.0%
男	0	52	192	300	169	53	766	76.7%
女	0	14	48	72	44	9	187	73.3%

資料:シルバー人材センター事業報告(平成26年3月31日現在)

■平成22年度シルバー人材センター年齢別会員数

(単位:人)

男女年齢別	60歳未満	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	計	就業率
登録会員	1	114	393	401	220	43	1,172	—
男	1	90	311	335	171	30	938	—
女	0	24	82	66	49	13	234	—
就業実会員	0	73	309	354	191	33	960	81.9%
男	0	58	249	301	153	26	787	83.9%
女	0	15	60	53	38	7	173	73.9%

資料:シルバー人材センター事業報告(平成23年3月31日現在)

② 高齢者クラブ

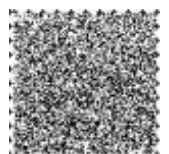
概ね60歳以上の市民が参加している高齢者クラブの団体数はほぼ横ばいですが、会員数は年々減少しています。会員数は、平成21年度の7,481人から、平成26年度には6,588人と、893人の減少となっています。

■高齢者クラブ数と会員数

(単位:クラブ、人)

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
高齢者クラブ 団体数	56	58	56	56	56	55
高齢者クラブ 会員数	7,481	7,498	7,034	6,909	6,736	6,588

資料:行政報告(各年4月1日現在)



第2節 認定者数・受給者数の現状

(1) 要介護（要支援）認定者数の現状

① 要介護（要支援）認定者数の推移

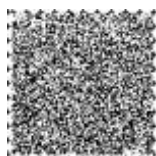
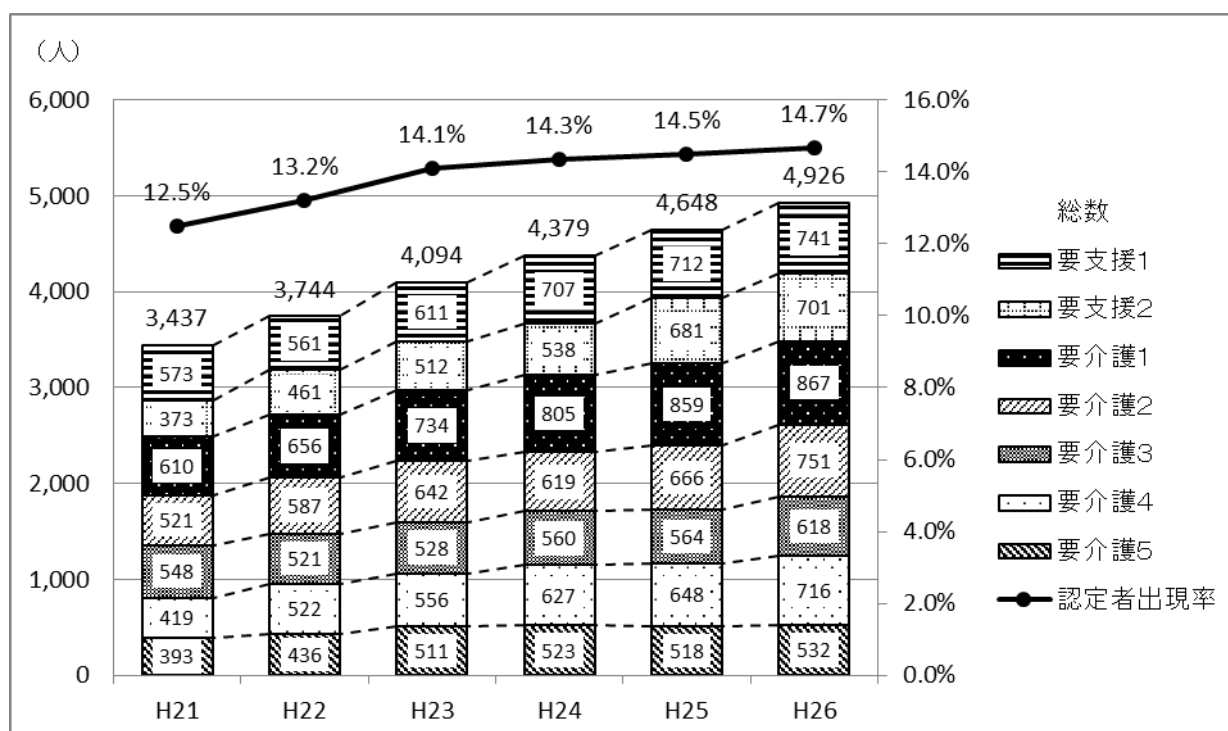
要介護（要支援）認定者数、出現率（認定者数／第1号被保険者数）は年々増加しており、平成26年9月末現在では、それぞれ4,926人、14.7%となっています。

■要介護（要支援）度別認定者数・出現率

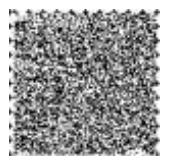
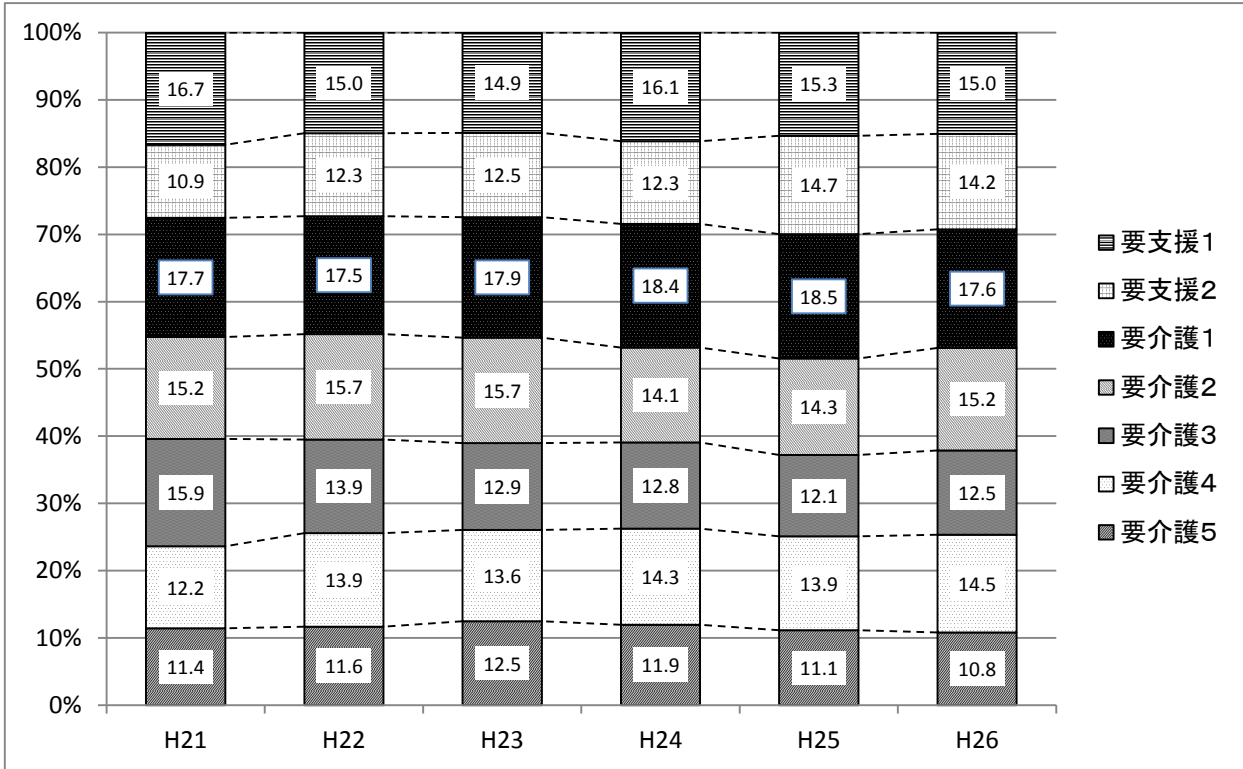
(単位:人)

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1号被保険者数	27,503	28,348	29,053	30,553	32,112	33,584
要支援・要介護	3,437	3,744	4,094	4,379	4,648	4,926
要支援1	573	561	611	707	712	741
要支援2	373	461	512	538	681	701
要介護1	610	656	734	805	859	867
要介護2	521	587	642	619	666	751
要介護3	548	521	528	560	564	618
要介護4	419	522	556	627	648	716
要介護5	393	436	511	523	518	532
出現率	12.5%	13.2%	14.1%	14.3%	14.5%	14.7%

資料:介護保険事業状況報告(9月分:各年9月末現在)



■要介護（要支援）度別認定者構成比の推移



② 地区別認定者数・認定者構成比の比較

平成22年度と平成25年度を比較すると、認定者数は3地区とも増加しており、中でも、第1地区、第2地区で1.2倍強となっています。

平成26年3月31日現在では、出現率は、3地区とも14%程度となっています。平成23年3月31日現在と比較すると、第3地区ではわずかに減少していますが、第1地区、第2地区では増加しています。

■平成25年度【地区別】要介護(要支援)度別認定者数・出現率 (単位:人)

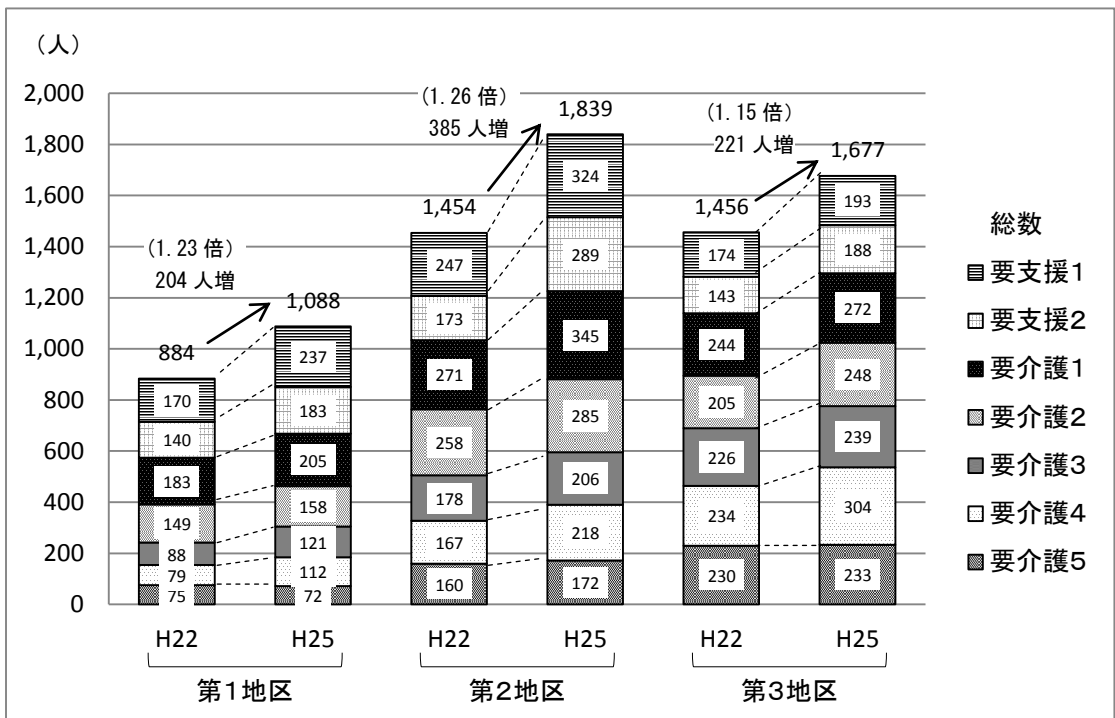
	1号被保数	認定者	認定者							出現率
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全体	32,661	4,604	754	660	822	691	566	634	477	14.1%
第1地区	7,551	1,088	237	183	205	158	121	112	72	14.4%
第2地区	13,099	1,839	324	289	345	285	206	218	172	14.0%
第3地区	12,011	1,677	193	188	272	248	239	304	233	14.0%

資料:介護保険地区別人口・受給者数集計表(平成26年3月31日現在)

■平成22年度【地区別】要介護(要支援)度別認定者数・出現率 (単位:人)

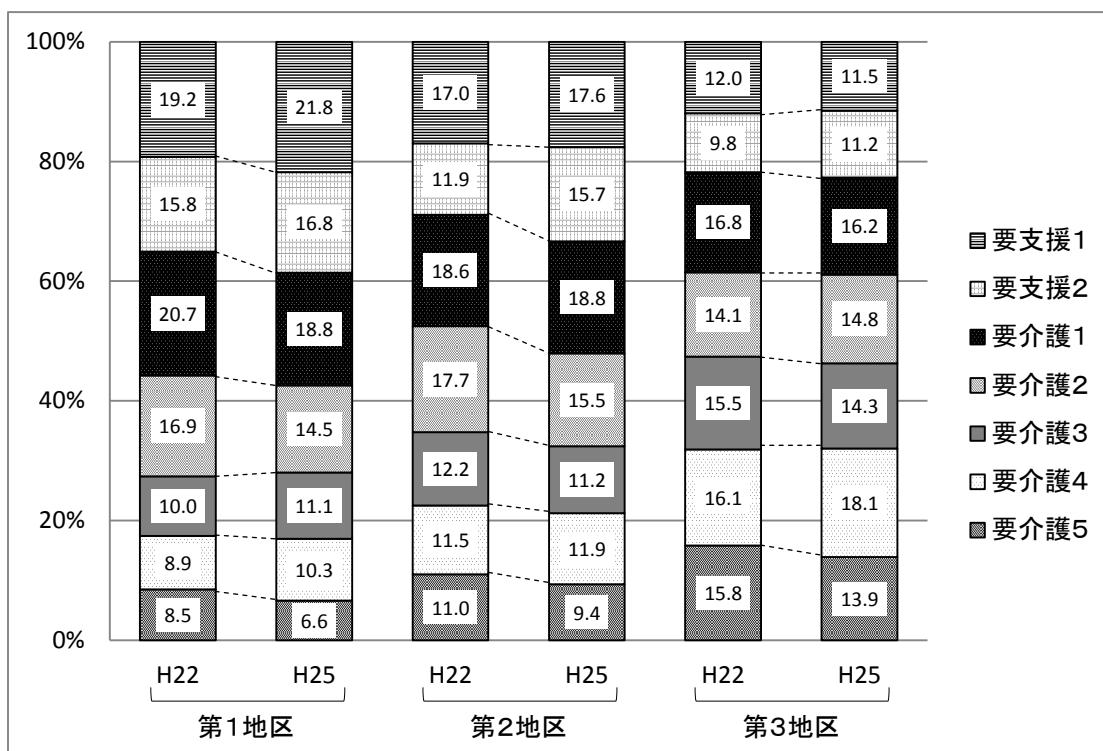
	1号被保数	認定者	認定者							出現率
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全体	28,500	3,794	591	456	698	612	492	480	465	13.3%
第1地区	6,785	884	170	140	183	149	88	79	75	13.0%
第2地区	11,461	1,454	247	173	271	258	178	167	160	12.7%
第3地区	10,254	1,456	174	143	244	205	226	234	230	14.2%

資料:介護保険地区別人口・受給者数集計表(平成23年3月31日現在)



介護度別構成では、第1地区は、要支援1、要支援2の割合が高く、第3地区は要介護3以上の割合が高くなっています。

平成22年度と平成25年度を比較すると、3地区とも要支援2、要介護4が増加しています。



③ 支会別要介護（要支援）認定者数

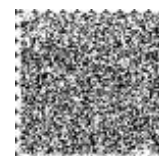
支会別の出現率は、小曾木地区、成木地区で2割を超えています。

■【支会別】要介護（要支援）度別認定者数・出現率

(単位:人)

	1号被保数	認定者	認定者							出現率
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全体	32,661	4,604	754	660	822	691	566	634	477	14.1%
第1地区	7,551	1,088	237	183	205	158	121	112	72	14.4%
青梅地区	3,489	553	111	100	106	80	57	60	39	15.8%
東青梅地区	4,062	535	126	83	99	78	64	52	33	13.2%
第2地区	13,099	1,839	324	289	345	285	206	218	172	14.0%
長淵地区	5,204	770	133	122	136	109	97	101	72	14.8%
梅郷地区	3,005	393	63	56	60	72	46	47	49	13.1%
沢井地区	1,296	207	31	25	55	31	22	20	23	16.0%
河辺地区	3,594	469	97	86	94	73	41	50	28	13.0%
第3地区	12,011	1,677	193	188	272	248	239	304	233	14.0%
大門地区	4,228	468	73	64	84	72	51	69	55	11.1%
小曾木地区	1,440	325	23	24	40	58	53	79	48	22.6%
成木地区	799	197	21	15	31	24	26	43	37	24.7%
新町地区	3,093	308	45	45	70	39	39	40	30	10.0%
今井地区	2,451	379	31	40	47	55	70	73	63	15.5%

資料:介護保険地区別人口・受給者数集計表(平成26年3月31日現在)



(2) サービス別受給者数の推移

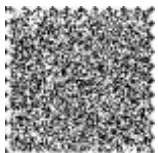
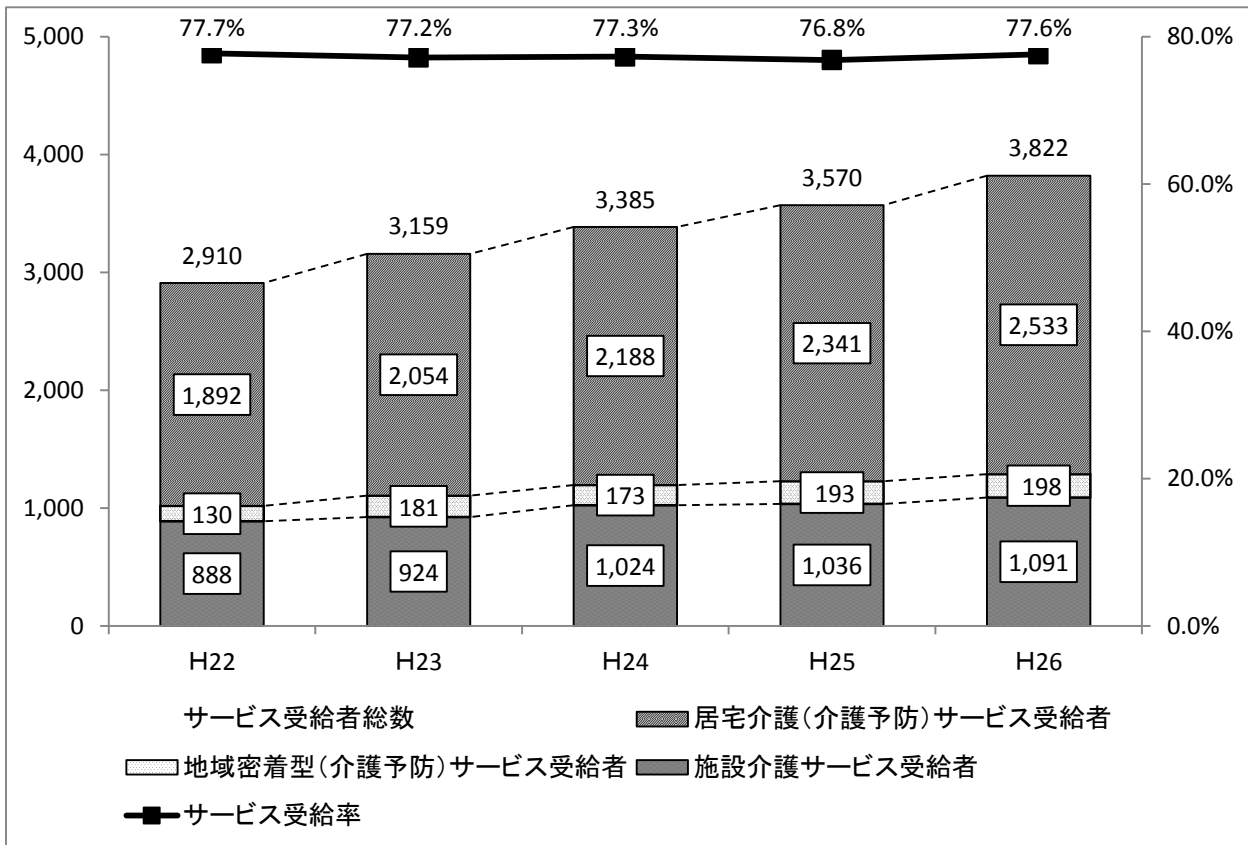
介護保険サービス受給者総数(受給者実数)は年々増加しており、平成26年9月末現在では、3,822人となっています。

■サービス別受給者数

(単位:人)

区 分	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護(要支援)認定者	3,744	4,094	4,379	4,648	4,926
サービス受給者	2,910	3,159	3,385	3,570	3,822
居宅介護(介護予防)サービス受給者	1,892	2,054	2,188	2,341	2,533
地域密着型(介護予防)サービス受給者	130	181	173	193	198
施設介護サービス受給者	888	924	1,024	1,036	1,091
サービス受給率	77.7%	77.2%	77.3%	76.8%	77.6%

資料:介護保険事業状況報告(11月分:各年9月末現在)



第3節 介護保険事業の現状

(1) 介護給付費の利用状況

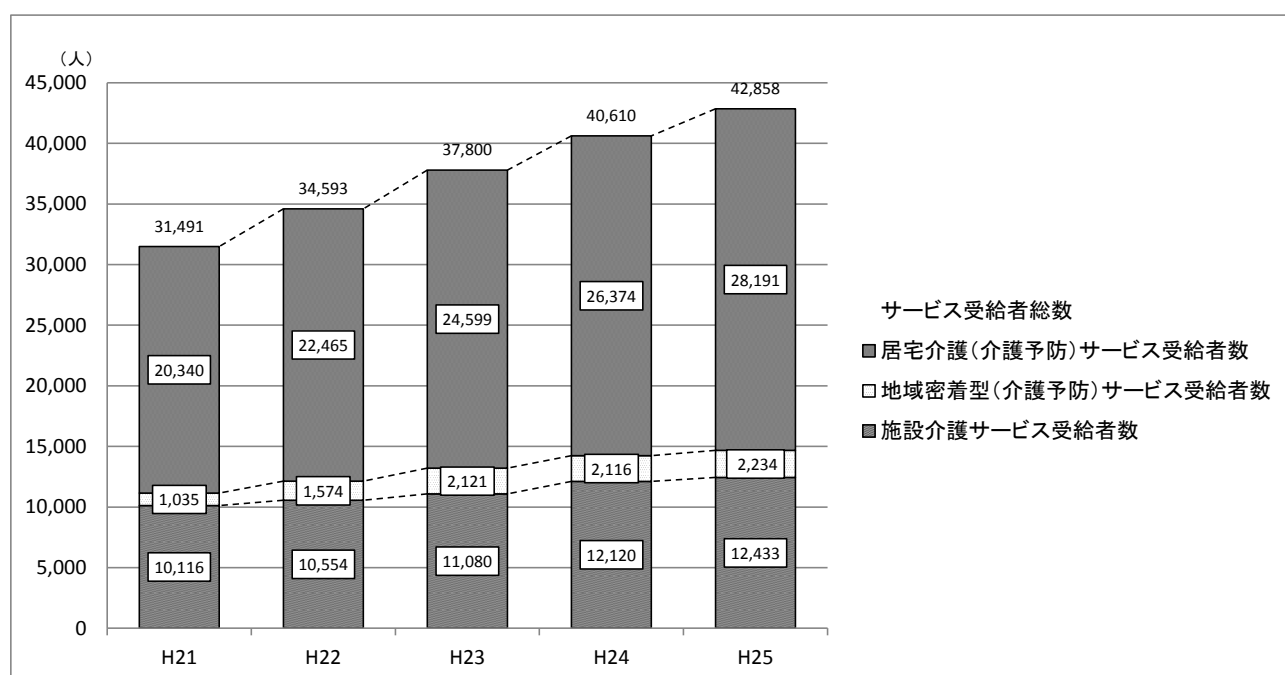
① 受給者数

介護保険サービスの年間受給者数は年々増加しており、平成25年度では、42,858人となっています。中でも平成18年度の介護保険法改正により創設された地域密着型（介護予防）サービスは、平成21年度と比べると平成25年度には2倍以上となっています。

■サービス別受給者数(年間延べ受給者数)

(単位:人)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス受給者数	31,491	34,593	37,800	40,610	42,858
居宅介護(介護予防)サービス受給者数	20,340	22,465	24,599	26,374	28,191
地域密着型(介護予防)サービス受給者数	1,035	1,574	2,121	2,116	2,234
施設介護サービス受給者数	10,116	10,554	11,080	12,120	12,433



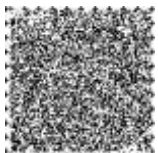
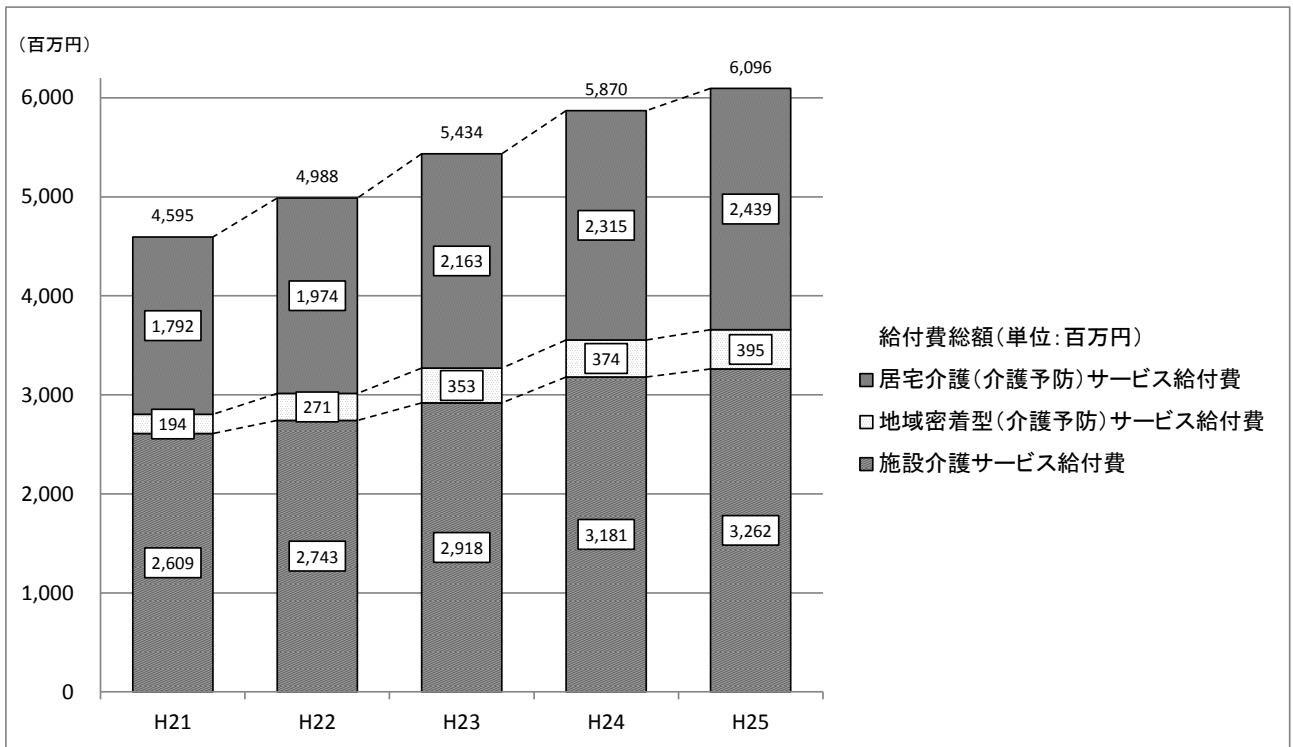
② 給付費

介護保険サービスの年間給付費総額は年々増加しており、平成25年度では約61億円となっています。地域密着型（介護予防）サービスは、平成21年度と比べると平成25年度には2倍以上となっています。

■サービス別給付費(年間給付費)

(単位:円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
給 付 費 計	4,594,616,717	4,988,454,979	5,434,174,844	5,869,779,805	6,096,227,121
居宅介護(介護予防)サービス	1,791,760,626	1,974,271,928	2,163,033,954	2,315,326,570	2,438,997,192
地域密着型(介護予防)サービス	193,840,800	271,559,689	352,956,330	373,738,665	395,513,164
施設介護サービス	2,609,015,291	2,742,623,362	2,918,184,560	3,180,714,570	3,261,716,765



③ 一人当たりの給付費

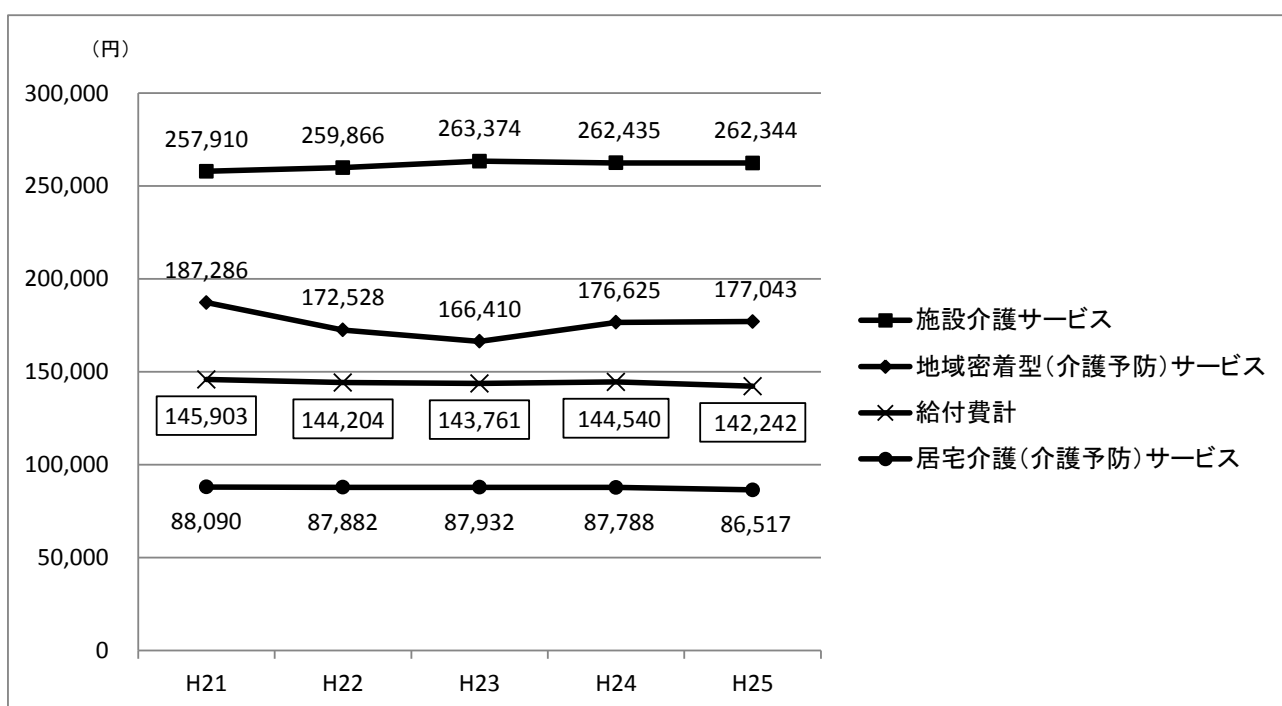
介護サービスの一人当たりの給付費（円／月）をみると、減少傾向にあります。サービス別では、施設介護サービスは増加傾向にあり、居宅介護（介護予防）サービスと地域密着型サービスでは減少傾向にあります。

■受給者一人当たりの給付費

（単位：円）

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
給 付 費 計	145,903	144,204	143,761	144,540	142,242
居宅介護(介護予防)サービス	88,090	87,882	87,932	87,788	86,517
地域密着型(介護予防)サービス	187,286	172,528	166,410	176,625	177,043
施設介護サービス	257,910	259,866	263,374	262,435	262,344

※ 一人当たりの給付費＝年間給付費総額÷年間延べ受給者数



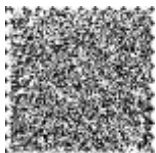
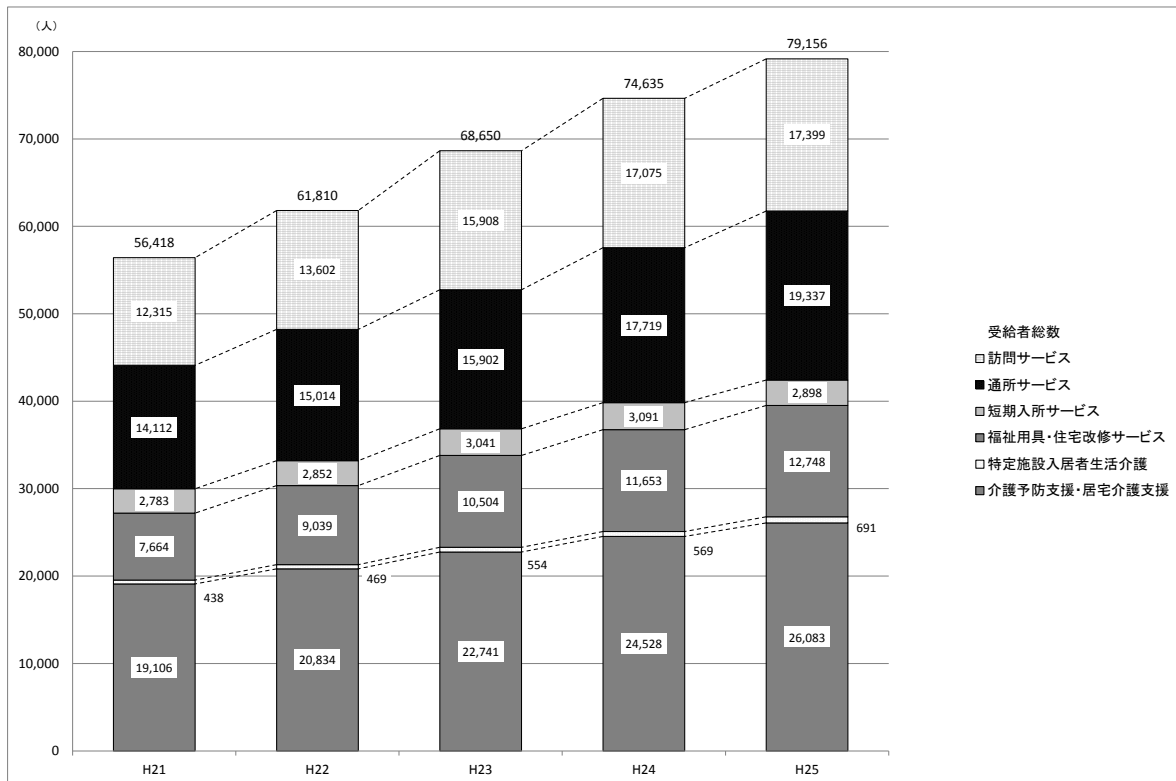
(2) 居宅サービスの利用状況

① サービス受給件数

居宅サービスの年間延べ受給件数は、平成21年度の56,418件から平成25年度の79,156件と、1.4倍となっています。サービス別にみると、訪問介護、通所介護は、それぞれ1.27倍、1.58倍となっています。

■サービス別受給者数(年間延べ受給件数) (単位:件)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
居宅(介護予防)サービス	56,418	61,810	68,650	74,635	79,156
訪問サービス	12,315	13,602	15,908	17,075	17,399
訪問介護	5,001	5,422	6,013	6,372	6,357
訪問入浴介護	815	883	1,122	1,104	1,096
訪問看護	2,900	3,285	3,713	3,823	3,752
訪問リハビリテーション	949	1,032	1,274	1,481	1,616
居宅療養管理指導	2,650	2,980	3,786	4,295	4,578
通所サービス	14,112	15,014	15,902	17,719	19,337
通所介護	8,876	9,750	10,745	12,503	14,027
通所リハビリテーション	5,236	5,264	5,157	5,216	5,310
短期入所サービス	2,783	2,852	3,041	3,091	2,898
短期入所生活介護	2,579	2,671	2,876	2,852	2,721
短期入所療養介護	204	181	165	239	177
福祉用具・住宅改修サービス	7,664	9,039	10,504	11,653	12,748
福祉用具貸与	7,026	8,286	9,653	10,823	11,843
福祉用具購入費	357	365	428	396	460
住宅改修費	281	388	423	434	445
特定施設入居者生活介護	438	469	554	569	691
介護予防支援・居宅介護支援	19,106	20,834	22,741	24,528	26,083

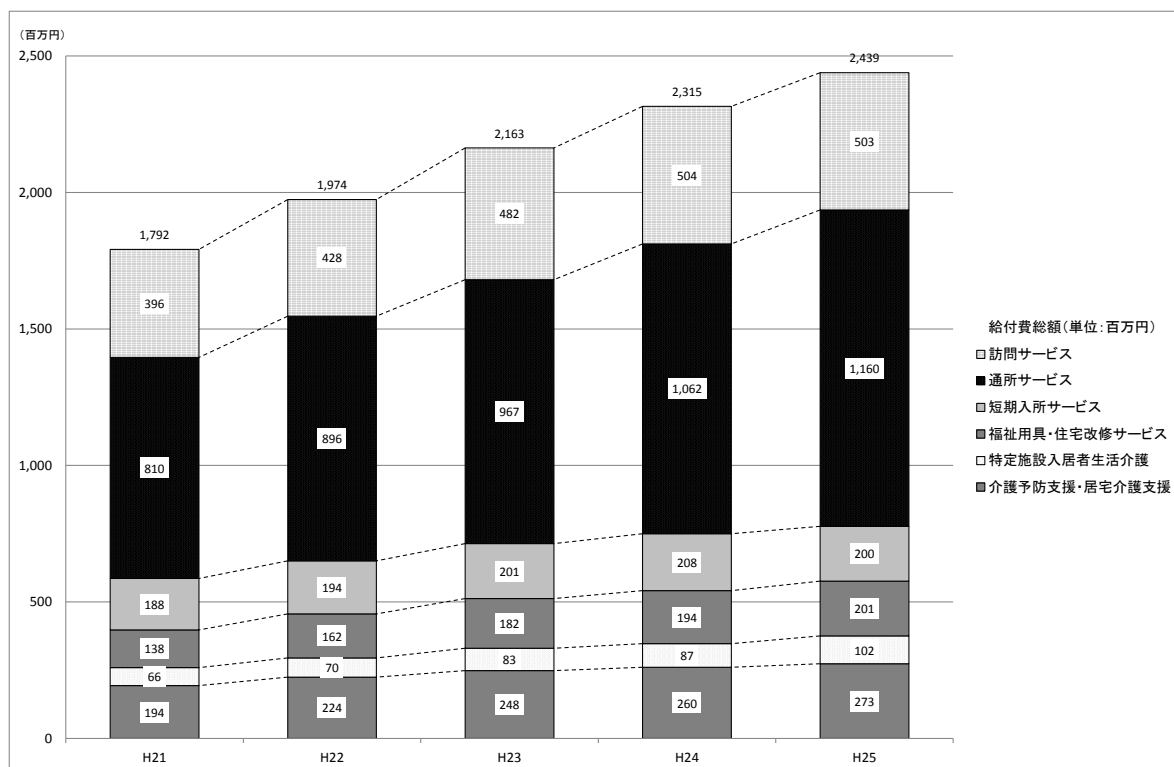


② 給付費

居宅サービスの年間給付費総額は、平成 21 年度の 1,791,760,626 円から平成 25 年度の 2,438,997,192 円と、1.36 倍となっています。サービス別にみると、訪問介護、通所介護はそれぞれ 1.12 倍、1.62 倍となっています。

■サービス別給付費(年間給付費) (単位:円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
居宅(介護予防)サービス	1,791,760,626	1,974,271,928	2,163,033,954	2,315,326,570	2,438,997,192
訪問サービス	396,094,971	427,586,827	482,226,261	503,886,447	502,569,778
訪問介護	188,578,867	201,441,032	210,227,348	215,361,143	210,554,413
訪問入浴介護	43,120,833	45,869,963	63,546,640	64,811,107	65,048,534
訪問看護	117,294,232	127,540,851	145,645,909	152,374,496	148,136,163
訪問リハビリテーション	28,379,869	31,003,221	34,847,514	41,230,814	46,327,948
居宅療養管理指導	18,721,170	21,731,760	27,958,850	30,108,887	32,502,720
通所サービス	809,568,812	896,444,618	967,185,778	1,061,592,739	1,159,576,785
通所介護	505,557,831	575,715,390	645,034,894	742,767,351	819,394,655
通所リハビリテーション	304,010,981	320,729,228	322,150,884	318,825,388	340,182,130
短期入所サービス	188,458,826	193,770,107	201,289,919	208,407,331	200,380,735
短期入所生活介護	177,512,655	183,362,774	191,903,595	194,603,076	188,858,282
短期入所療養介護	10,946,171	10,407,333	9,386,324	13,804,255	11,522,453
福祉用具・住宅改修サービス	138,066,982	161,882,621	181,885,726	194,106,265	201,198,506
福祉用具貸与	101,639,952	115,911,244	132,461,833	142,618,480	150,104,009
福祉用具購入費	9,903,347	9,643,427	11,904,869	11,587,616	12,791,722
住宅改修費	26,523,683	36,327,950	37,519,024	39,900,169	38,302,775
特定施設入居者生活介護	65,758,508	70,053,714	82,303,728	86,851,234	101,844,655
介護予防支援・居宅介護支援	193,812,527	224,534,041	248,142,542	260,482,554	273,426,733

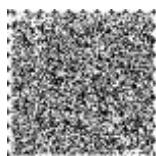
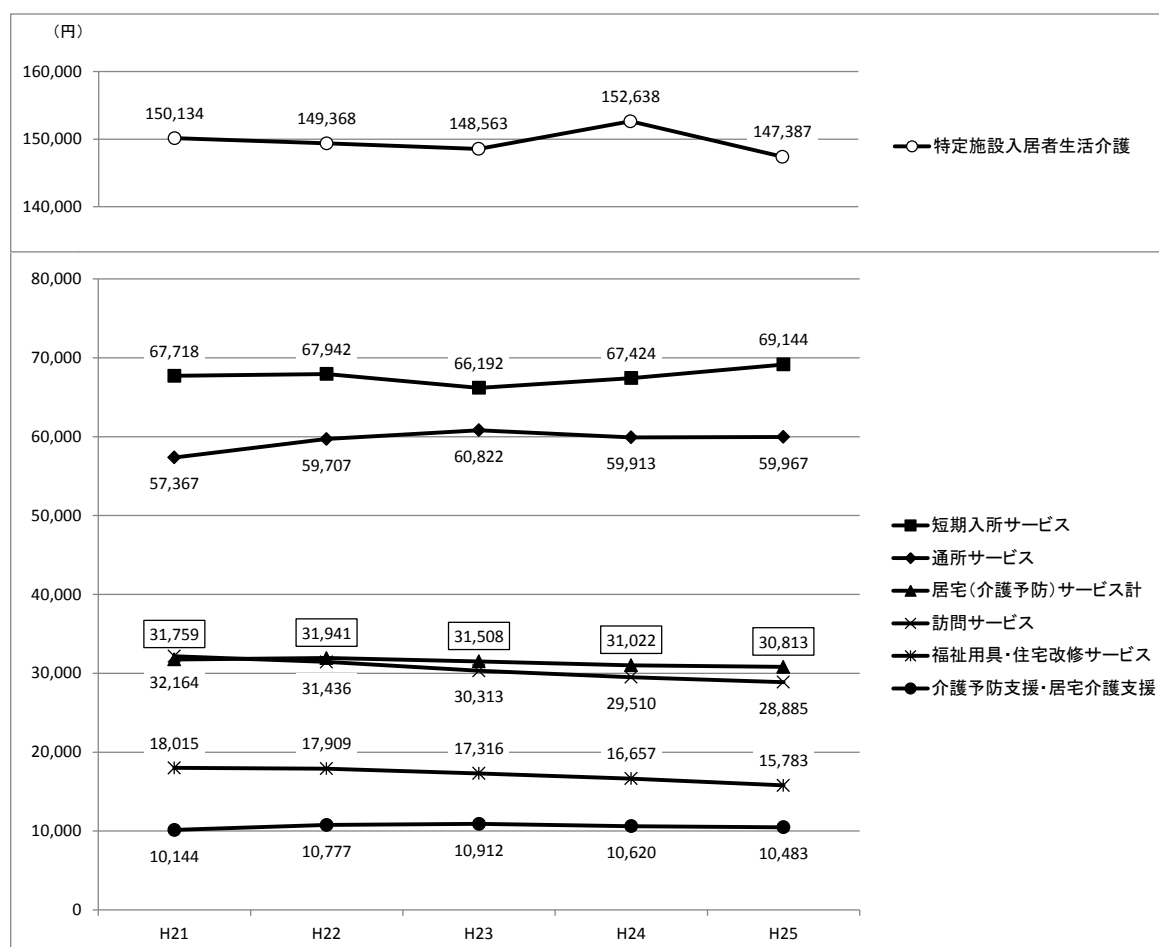


③ 一件当たりの給付費

居宅サービスの一件当たりの給付費（円／月）は、ほぼ横ばいとなっています。

■受給者一人当たりの給付費 (単位:円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
居宅(介護予防)サービス	31,759	31,941	31,508	31,022	30,813
訪問サービス	32,164	31,436	30,313	29,510	28,885
訪問介護	37,708	37,153	34,962	33,798	33,122
訪問入浴介護	52,909	51,948	56,637	58,706	59,351
訪問看護	40,446	38,825	39,226	39,857	39,482
訪問リハビリテーション	29,905	30,042	27,353	27,840	28,668
居宅療養管理指導	7,065	7,293	7,385	7,010	7,100
通所サービス	57,367	59,707	60,822	59,913	59,967
通所介護	56,958	59,048	60,031	59,407	58,416
通所リハビリテーション	58,062	60,929	62,469	61,124	64,064
短期入所サービス	67,718	67,942	66,192	67,424	69,144
短期入所生活介護	68,830	68,649	66,726	68,234	69,408
短期入所療養介護	53,658	57,499	56,887	57,758	65,099
福祉用具・住宅改修サービス	18,015	17,909	17,316	16,657	15,783
福祉用具貸与	14,466	13,989	13,722	13,177	12,674
福祉用具購入費	27,740	26,420	27,815	29,262	27,808
住宅改修費	94,390	93,629	88,697	91,936	86,074
特定施設入居者生活介護	150,134	149,368	148,563	152,638	147,387
介護予防支援・居宅介護支援	10,144	10,777	10,912	10,620	10,483



(3) 地域密着型サービスの利用状況

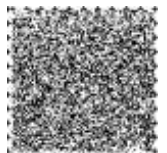
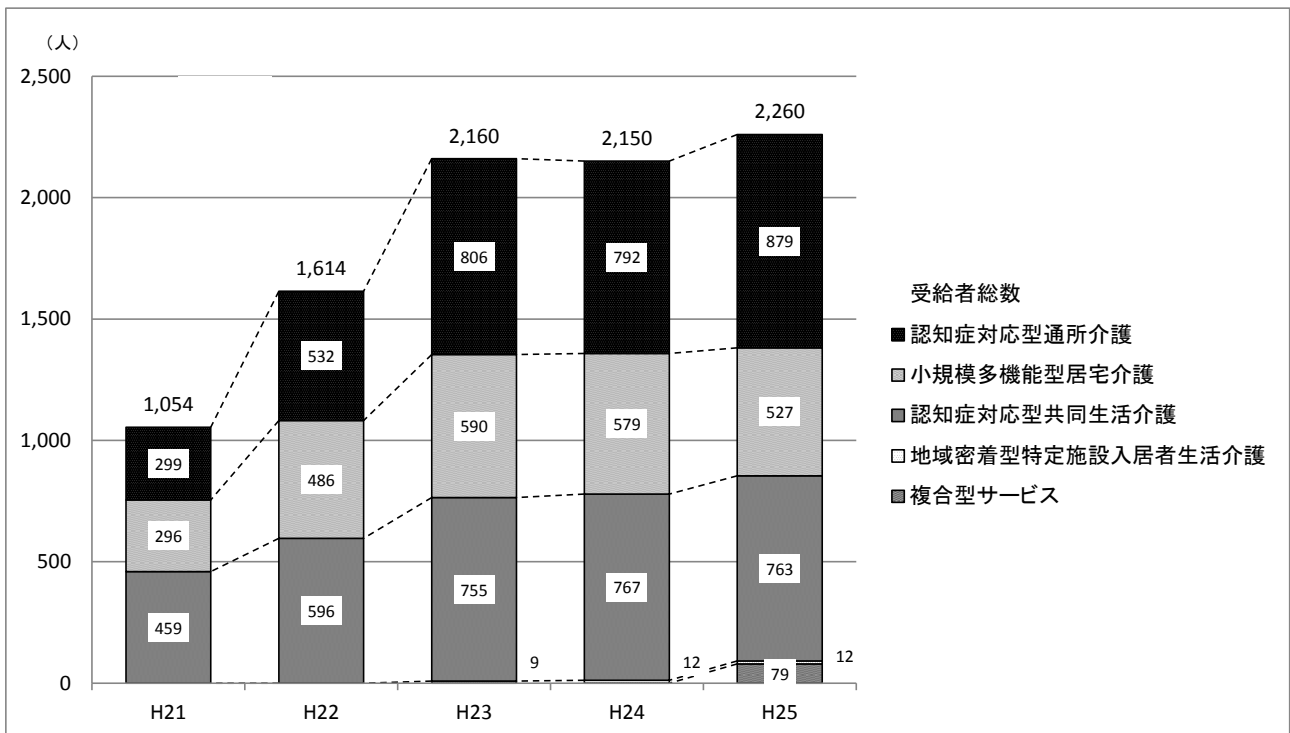
① サービス受給件数

地域密着型サービスの年間延べ受給件数は、平成21年度の1,054件から平成25年度の2,260件と、2.14倍となっています。「認知症対応型通所介護」は2.94倍となっています。

■サービス別受給者数(年間延べ受給件数)

(単位:件)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
地域密着型(介護予防)サービス	1,054	1,614	2,160	2,150	2,260
定期巡回・随時対応型訪問介護看護				0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	299	532	806	792	879
小規模多機能型居宅介護	296	486	590	579	527
認知症対応型共同生活介護	459	596	755	767	763
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	9	12	12
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
複合型サービス				0	79



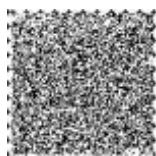
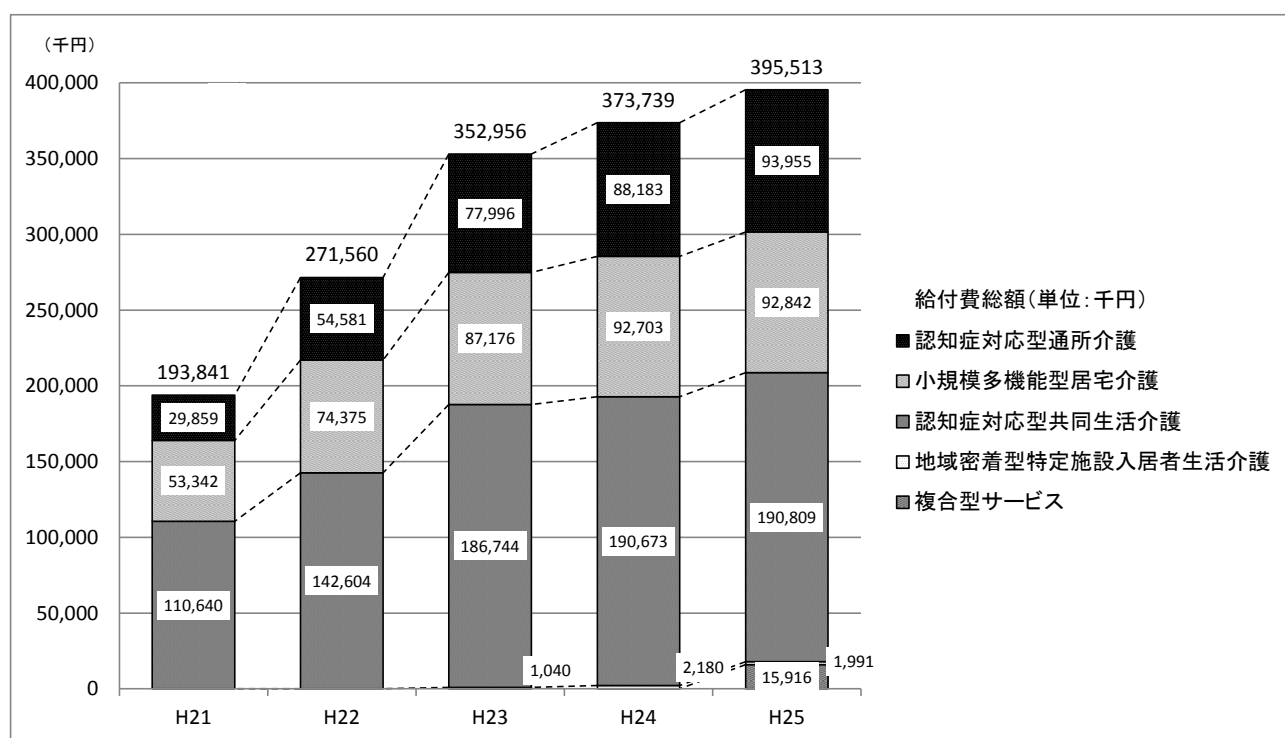
② 給付費

地域密着型サービスの年間給付費総額は、平成21年度の193,840,800円から平成25年度の395,513,164円と、2.04倍となっています。「認知症対応型通所介護」は3.15倍となっています。

■サービス別給付費(年間給付費)

(単位:円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
地域密着型(介護予防)サービス	193,840,800	271,559,689	352,956,330	373,738,665	395,513,164
定期巡回・随時対応型訪問介護看護				0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	29,858,782	54,581,468	77,995,825	88,182,761	93,955,102
小規模多機能型居宅介護	53,342,035	74,374,711	87,176,278	92,702,872	92,842,384
認知症対応型共同生活介護	110,639,983	142,603,510	186,744,155	190,673,191	190,808,889
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	1,040,072	2,179,841	1,990,908
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
複合型サービス				0	15,915,881



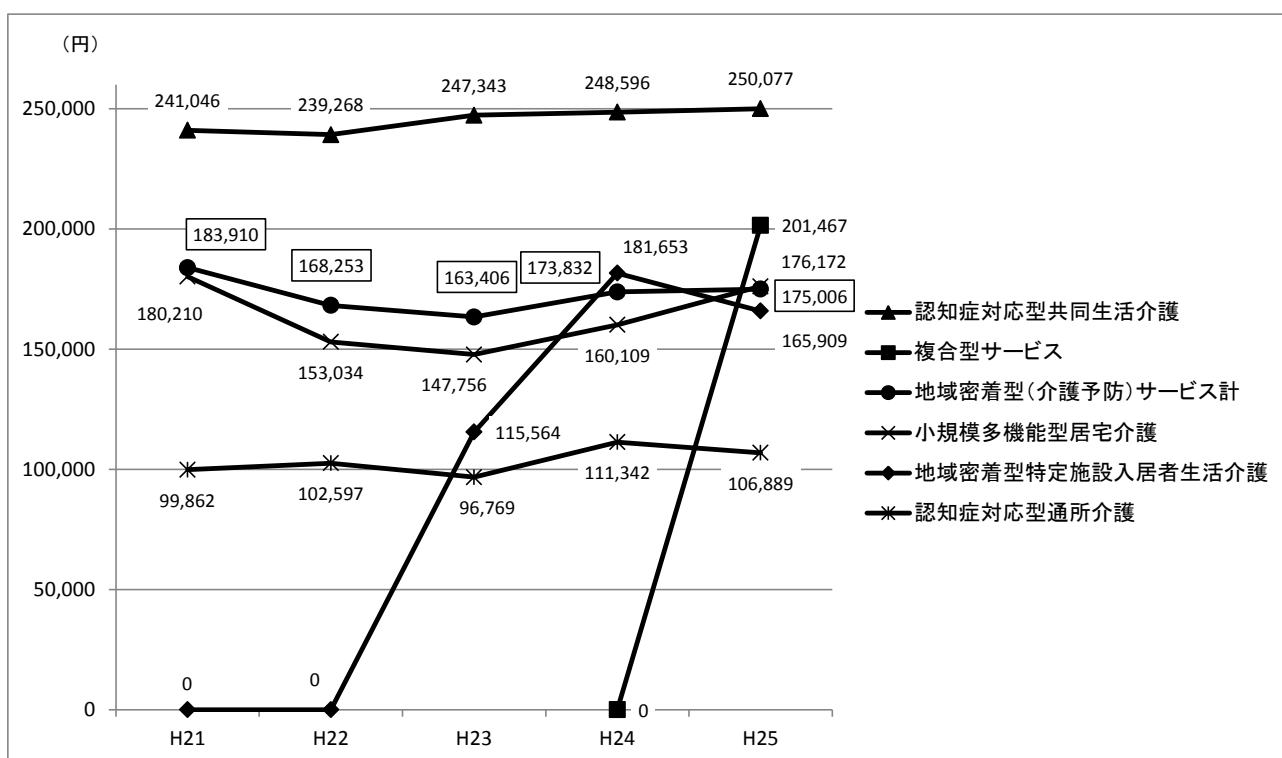
③ 一件当たりの給付費

地域密着型サービスの一件当たりの給付費（円／月）は、ほぼ横ばいとなっています。

■ 受給者一人当たりの給付費

(単位:円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
地域密着型(介護予防)サービス	183,910	168,253	163,406	173,832	175,006
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	99,862	102,597	96,769	111,342	106,889
小規模多機能型居宅介護	180,210	153,034	147,756	160,109	176,172
認知症対応型共同生活介護	241,046	239,268	247,343	248,596	250,077
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	115,564	181,653	165,909
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	-	-	-	-	-
複合型サービス				-	201,467



※ 複合型サービスは平成 24 年 4 月創設



(4) 施設サービスの利用状況

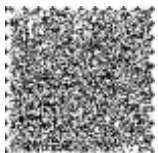
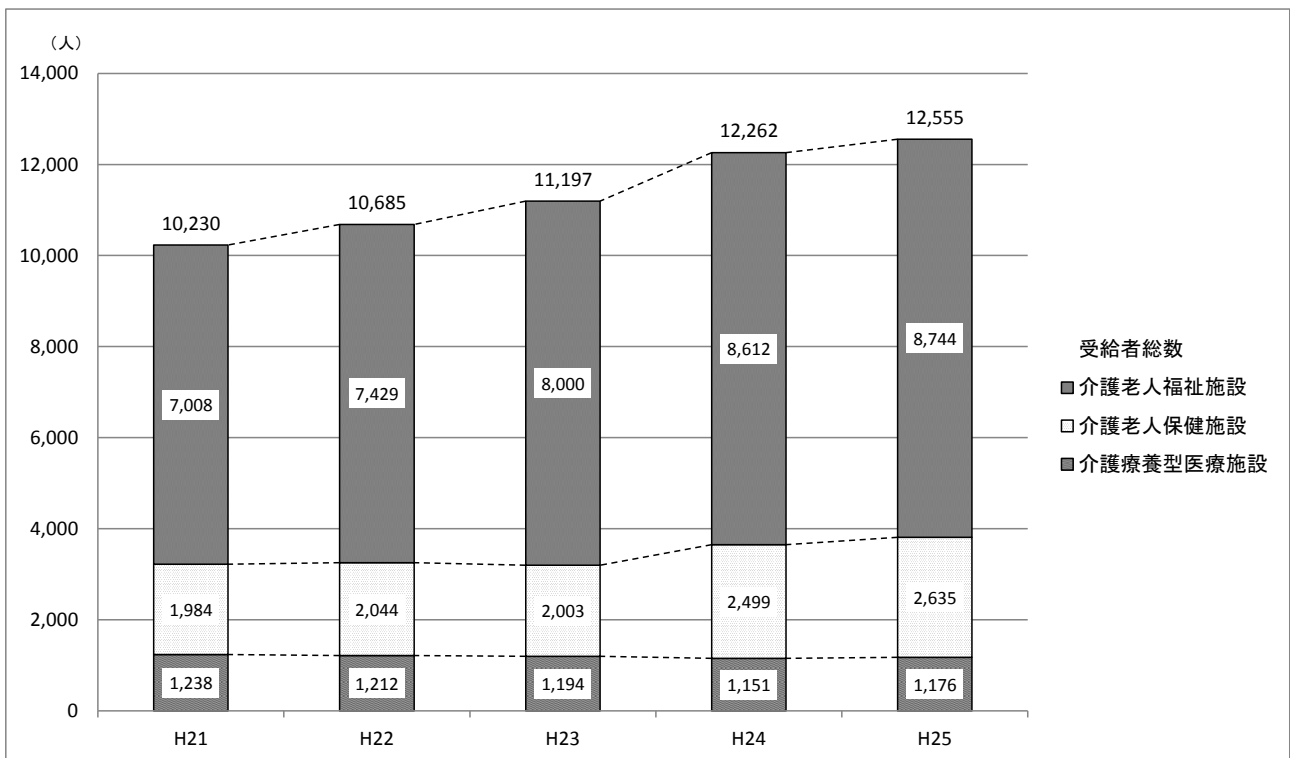
① サービス受給件数

施設サービスの年間延べ受給件数は、平成21年度の10,230件から平成25年度の12,555件と、1.23倍になっています。「介護老人保健施設」は1.33倍となっています。

■サービス別受給者数(年間延べ受給件数)

(単位:件)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
施設サービス	10,230	10,685	11,197	12,262	12,555
介護老人福祉施設	7,008	7,429	8,000	8,612	8,744
介護老人保健施設	1,984	2,044	2,003	2,499	2,635
介護療養型医療施設	1,238	1,212	1,194	1,151	1,176



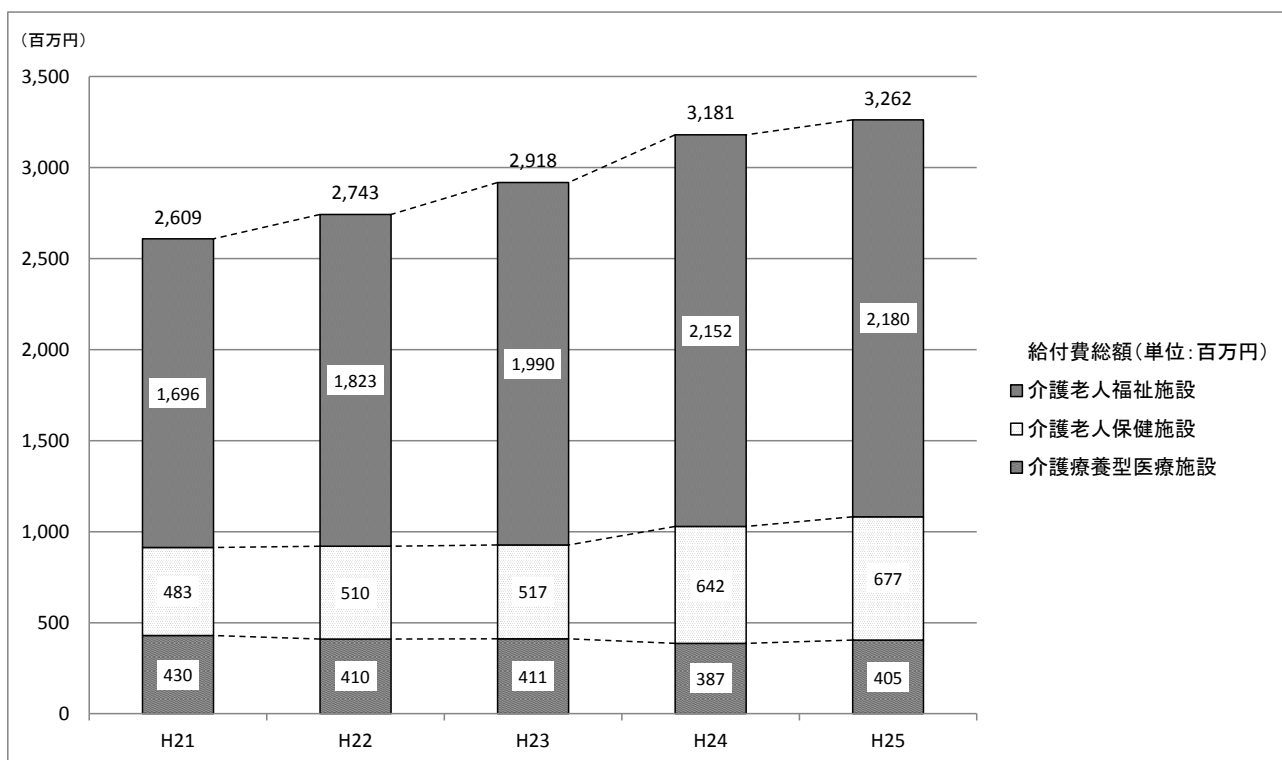
② 給付費

施設サービスの年間給付費総額は、平成21年度の2,609,015,291円から平成25年度の3,261,716,765円と、1.25倍となっています。

■サービス別給付費(年間給付費)

(単位:円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
施設サービス	2,609,015,291	2,742,623,362	2,918,184,560	3,180,714,570	3,261,716,765
介護老人福祉施設	1,696,147,421	1,823,064,794	1,990,278,482	2,152,177,059	2,180,405,775
介護老人保健施設	482,452,007	509,772,883	516,695,889	641,960,575	676,463,245
介護療養型医療施設	430,415,863	409,785,685	411,210,189	386,576,936	404,847,745



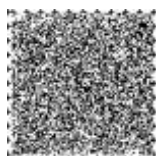
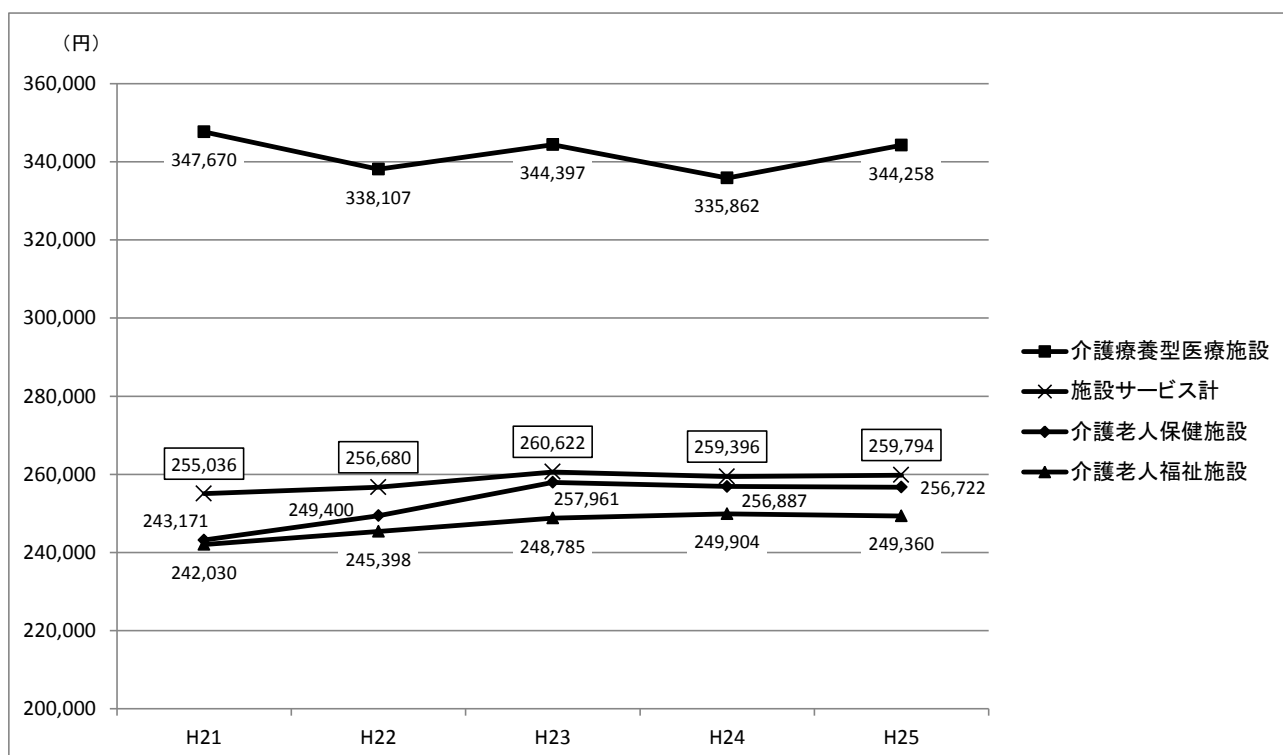
③ 一件当たりの給付費

施設サービスの一件当たりの給付費（円／月）はほぼ横ばいとなっています。

■ 受給者一人当たりの給付費

（単位：円）

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
施設サービス	255,036	256,680	260,622	259,396	259,794
介護老人福祉施設	242,030	245,398	248,785	249,904	249,360
介護老人保健施設	243,171	249,400	257,961	256,887	256,722
介護療養型医療施設	347,670	338,107	344,397	335,862	344,258



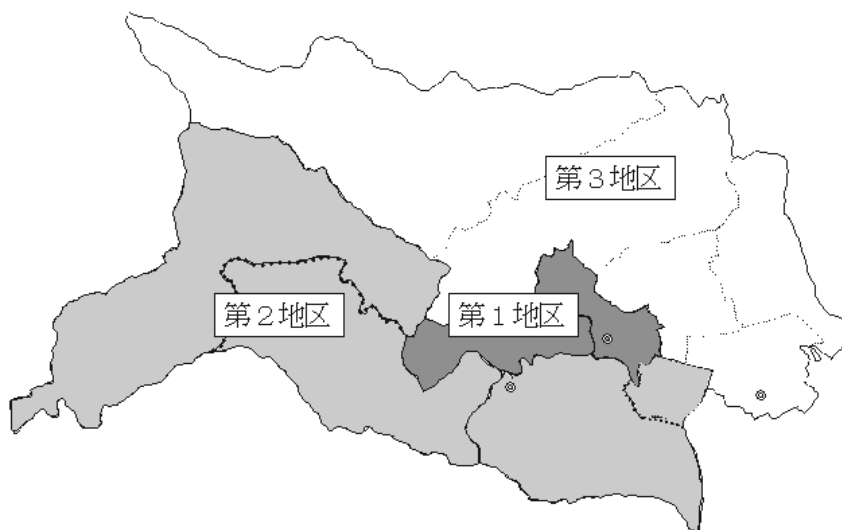
第4節 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域の設定

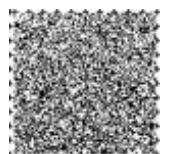
日常生活圏域とは、地理的条件、人口、社会的条件、医療・介護施設の整備状況などを勘案して定める区域のことです。日常生活圏域ごとに介護サービスをきめ細かく提供して、住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続けることを支援しています。高齢者の自立生活を支援する地域包括ケアの取組も日常生活圏域ごとに実施していきます。

当市ではこうした地域包括ケアの中核機関となる地域包括支援センターを各圏域に1か所ずつ設置しています。地域包括支援センターの運営は、第1地区は市直営により、第2、第3地区は委託により、ネットワーク体制を構築しています。(地区別の高齢者数等は11ページに記載)

■ 青梅市日常生活圏域



区分	地域包括支援センター	地区	地区名
第1地区	青梅市地域包括支援センター (青梅市役所 高齢介護課内)	勝沼、西分町、住江町、本町、仲町、上町、森下町、 裏宿町、天ヶ瀬町、滝ノ上町、大柳町、日向和田	青梅地区
		東青梅、根ヶ布、師岡町	東青梅地区
第2地区	青梅市地域包括支援センター うめぞの(メディケア梅の園内)	駒木町、長淵、友田町、千ヶ瀬町	長淵地区
		畑中、和田町、梅郷、柚木町	梅郷地区
		二俣尾、沢井、御岳本町、御岳、御岳山	沢井地区
		河辺町	河辺地区
第3地区	青梅市地域包括支援センター すえひろ(青梅すえひろ苑内)	吹上、野上町、大門、塩船、谷野、木野下、今寺	大門地区
		富岡、小曾木、黒沢	小曾木地区
		成木	成木地区
		新町、末広町	新町地区
		藤橋、今井	今井地区



第5節 高齢者に関する調査結果から見た現状

【調査の概要】

区 分	高齢者に関する調査	介護サービス事業所に関する調査
目 的	介護保険制度がスタートしてから13年が経ち、第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に当たり、介護保険も含めた高齢者福祉施策のより一層の充実を図るため、御意見・御要望などをお伺いするアンケート調査を実施した。	
対 象 者	市内に住所のある満65歳以上の市民 3,000名	市内にある163介護サービス事業所・施設
調 査 方 法	郵送による調査票の配布・回収を行った。	
実 施 期 間	平成25年12月2日～12月24日	
有 効 回 収 数	2,047人（回収率68.2%）	163事業所（回収率100%）
調 査 項 目	<ol style="list-style-type: none"> 1. あなたの御家族や生活状況について 2. 運動・閉じこもりについて 3. 転倒予防について 4. 口腔・栄養について 5. 物忘れについて 6. 日常生活について 7. 社会参加について 8. 健康について 9. 高齢者福祉サービスなどについて 10. 自由意見 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所の概要について 2. 事業運営について 3. 居宅介護支援事業者への質問 4. サービスの提供について 5. 事業所と地域等の関わりについて 6. 介護老人福祉施設等への質問 7. 第6期に参入を検討しているサービスについて 8. 自由意見

調査報告書のうち、日常生活圏域ニーズ調査による分析結果および意向調査の中の「市が充実すべき高齢者施策」等について、記載しました。

また、調査結果を踏まえて、第2編各論に掲げる各種施策の充実を図ることとしています。



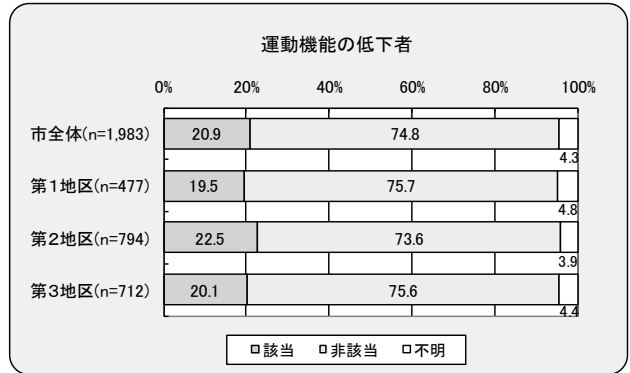
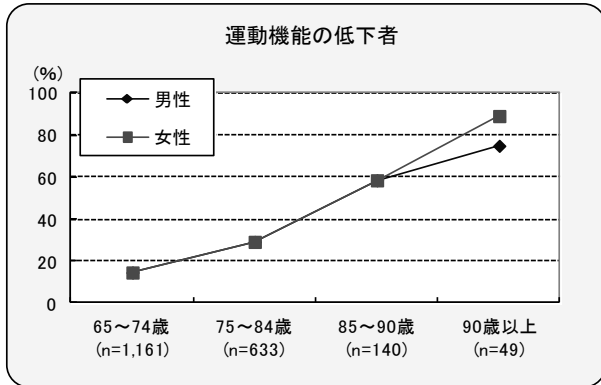
●日常生活圏域ニーズ調査による分析結果

1 機能についての評価—二次予防対象者の抽出

① 運動機能

運動機能の低下状況は、以下の図に示すように、該当者は男女いずれも年齢が高くなるに従って、上昇しているが、女性の方が加齢による機能低下が著しい。

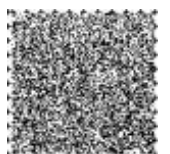
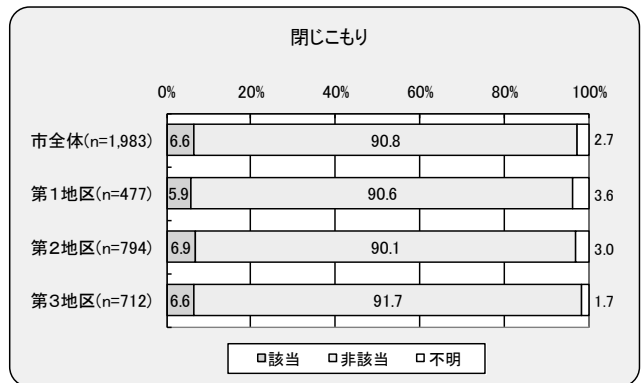
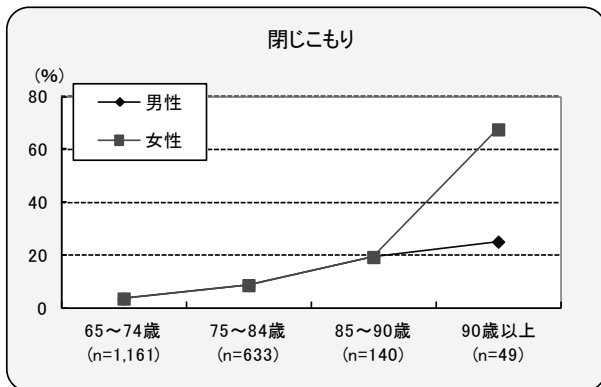
また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。



② 閉じこもり

閉じこもりの状況は、以下の図に示すように、該当者は男女いずれも年齢が高くなるに従って、上昇しているが、女性の方が著しい。

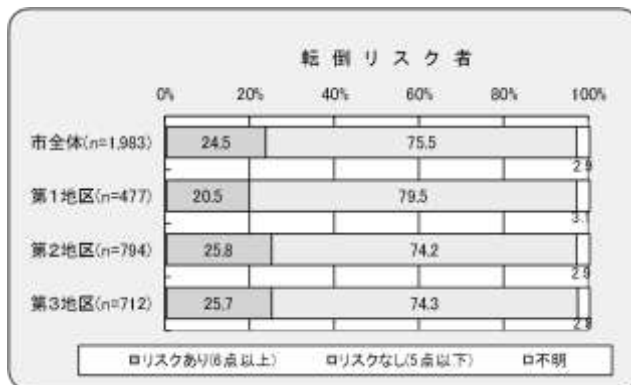
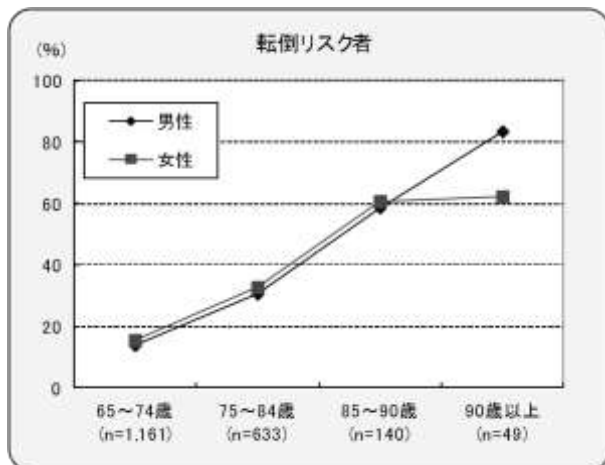
また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。



③ 転倒リスク

転倒リスクの状況は、以下の図に示すように、リスクが高い者の割合は、年齢が上昇するにつれて、高まり、85歳以上では60%を超えている。90歳未満では男女差はほとんどないが、90歳以上では男性のリスク者の割合だけが上昇している。

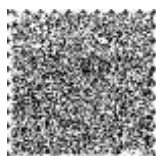
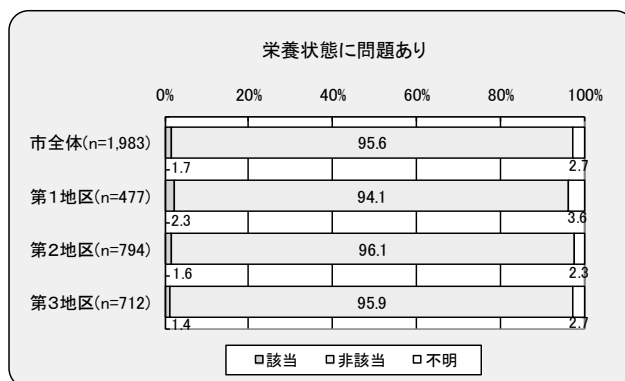
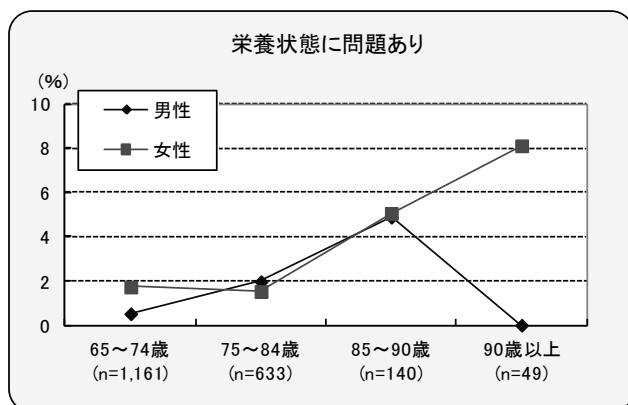
また、転倒リスク者を地区別にみると、第1地区が20.5%、第2地区、第3地区が25.8%、25.7%となっており、第2地区と第3地区が第1地区より高くなっています。



④ 栄養状態

栄養状態については、以下の図に示すように、該当者は男女いずれも年齢が高くなるに従って、上昇しています。なお、男性の90歳以上が0になっているのは、サンプル数が少ない状況でたまたま該当者がいなかったためと推察される。

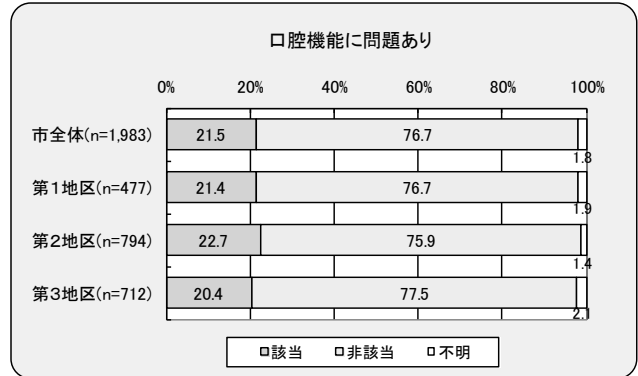
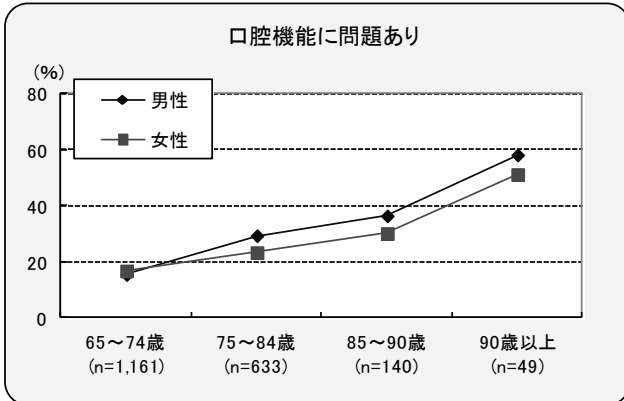
また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。



⑤ 口腔機能

口腔機能については、以下の図に示すように、該当者は男女いずれも年齢が高くなるに従って、上昇しているが、他の項目と異なり、男性の方が高くなっている。これは女性の方が口腔衛生についての関心が高いからと思われる。

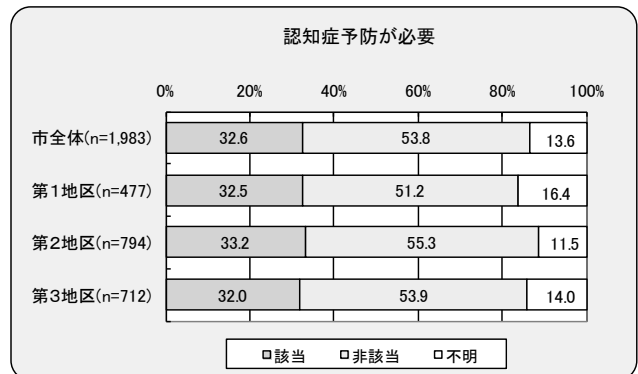
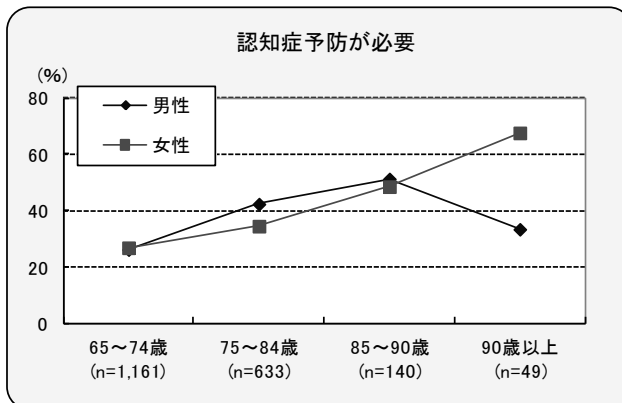
また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。



⑥ 認知症予防

認知症予防については、予防が必要な割合が、以下の図に示すように男女いずれも年齢が高くなるに従って上昇しているものの、女性の方が加齢による上昇が著しい。

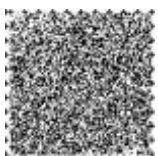
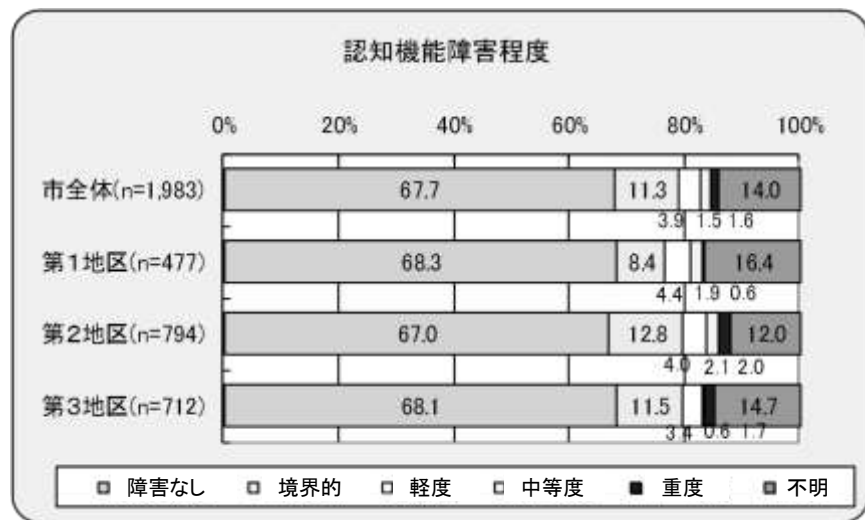
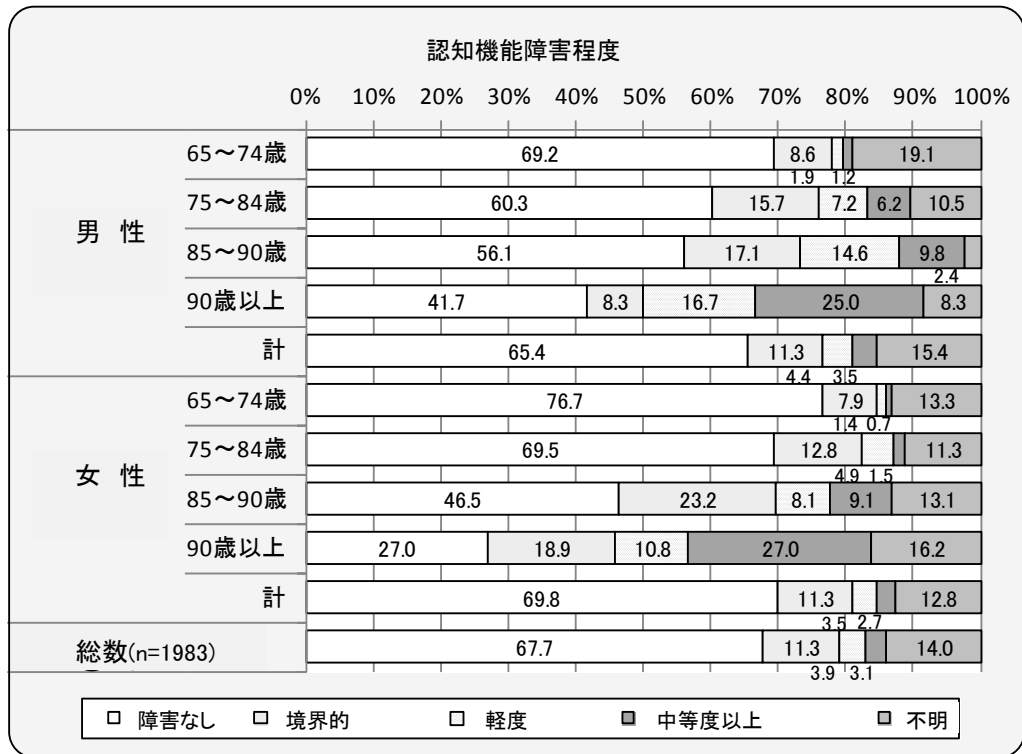
また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。



⑦ 認知機能障害程度

認知機能障害の程度については、以下の図に示すように男女いずれも年齢が高くなるに従って上昇しているものの、女性の方が加齢による上昇が著しい。

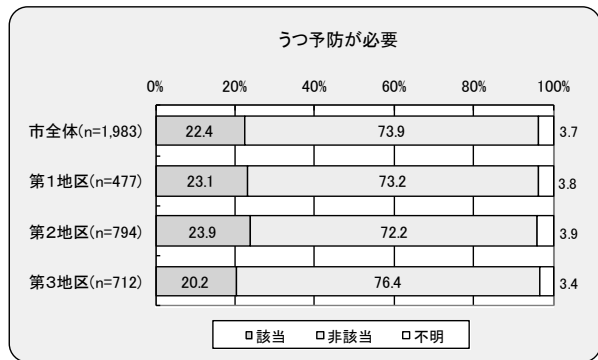
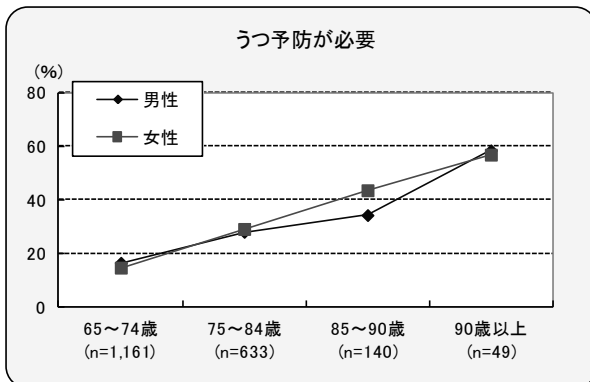
また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。



⑧ うつ予防

うつ予防が必要なものの割合は、以下の図に示すように男女いずれも年齢が高くなるに従って上昇しており、男女差はほとんどない。

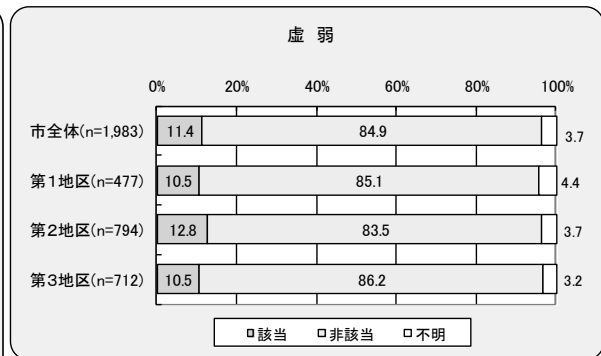
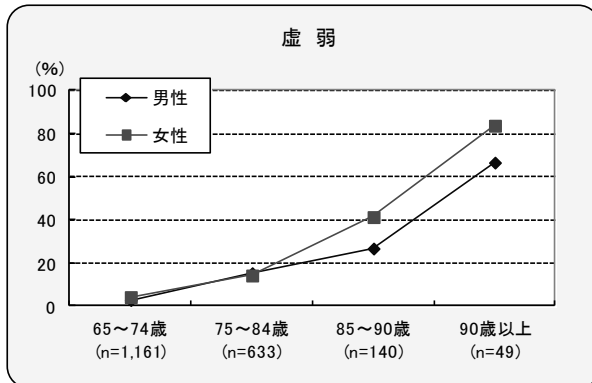
また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。



⑨ 虚弱

虚弱の程度については、以下の図に示すように男女いずれも年齢が高くなるに従って上昇しているものの、女性の方が加齢による上昇が著しい。

また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。

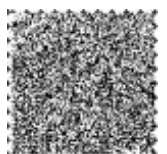
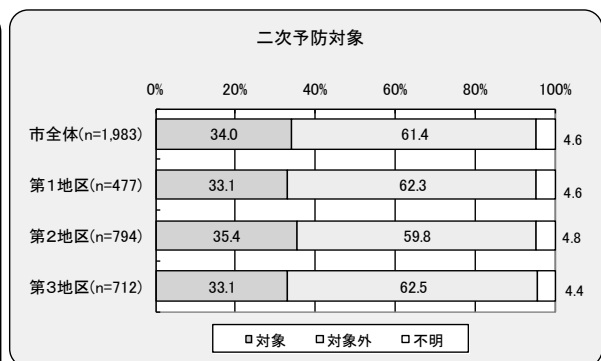
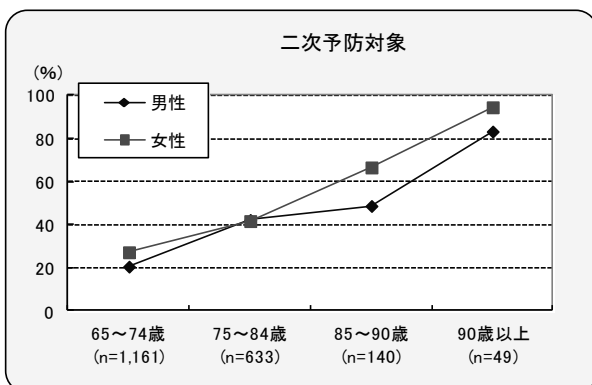


⑩ 二次予防対象

二次予防対象者は、以上の①、②、④、⑤、⑥、⑧、⑨に一つでも該当したものである。

その割合は、以下の図に示すように男女いずれも年齢が高くなるに従って上昇しているものの、女性の方が加齢による上昇が著しい。

また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。



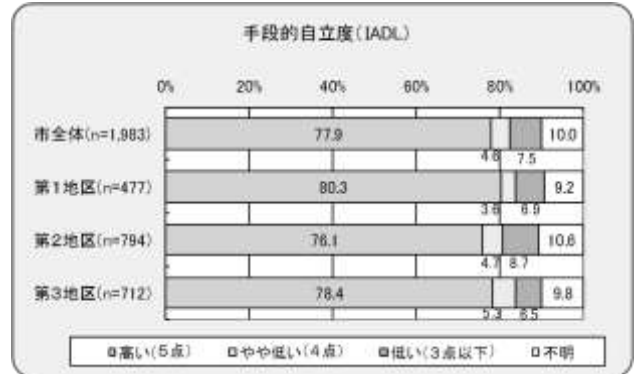
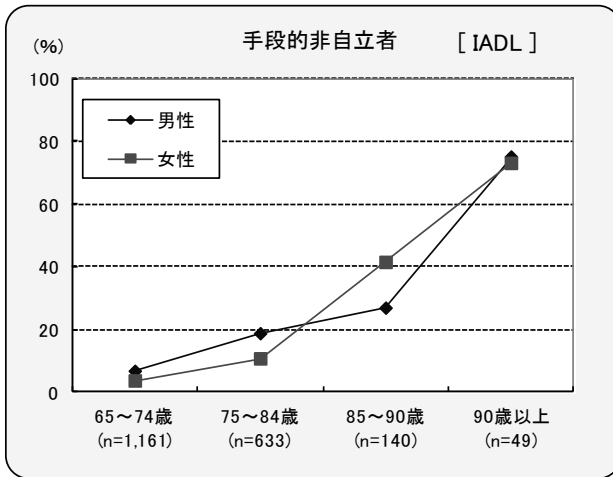
2 日常生活と社会参加

(1) 日常生活

① 手段的自立度 (IADL)

手段的自立度 (IADL) について手段的非自立者の割合をみると、以下の図に示すように男女いずれも年齢が高くなるに従って上昇している。74歳未満の前期高齢者では大半が自立で非自立者は10%にみえないものが、90歳以上では男女とも非自立者の割合が8割近くに達している。

また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。

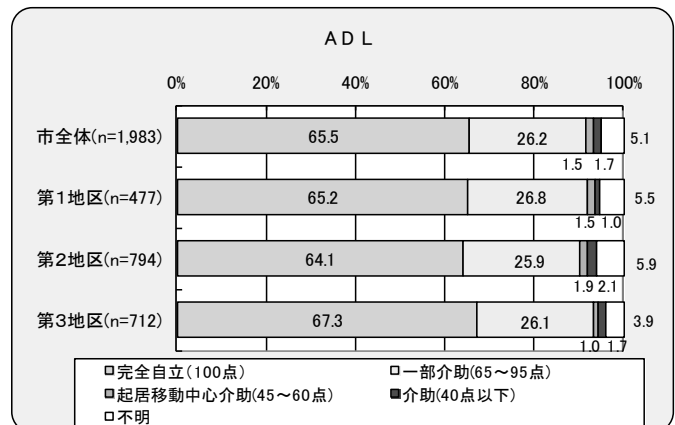
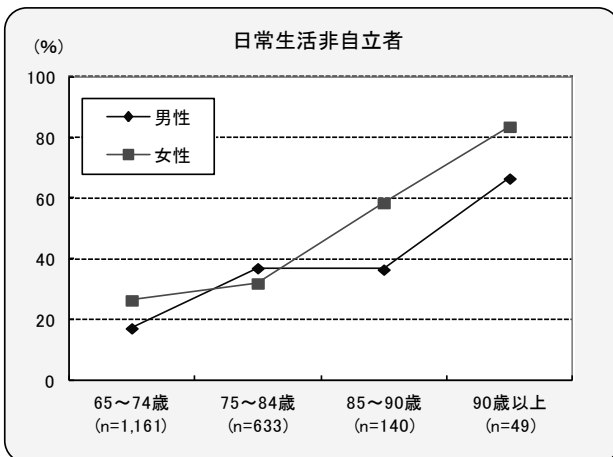


注: 「手段的非自立者」は、完全自立(5点)と不明を除く4点以下のもの。

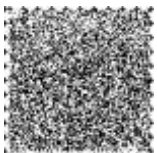
② 日常生活動作 (ADL)

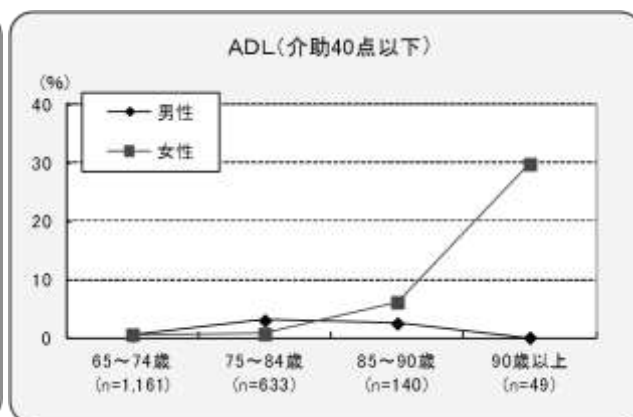
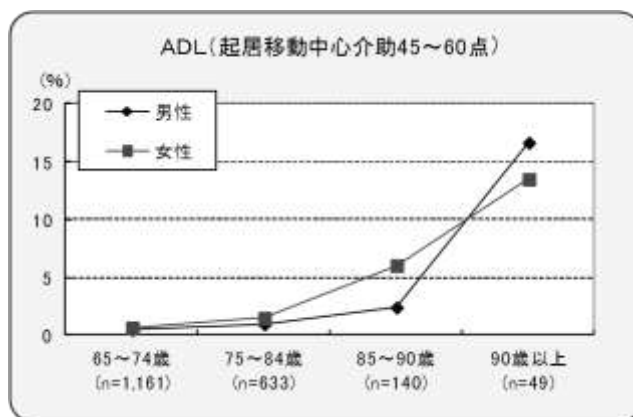
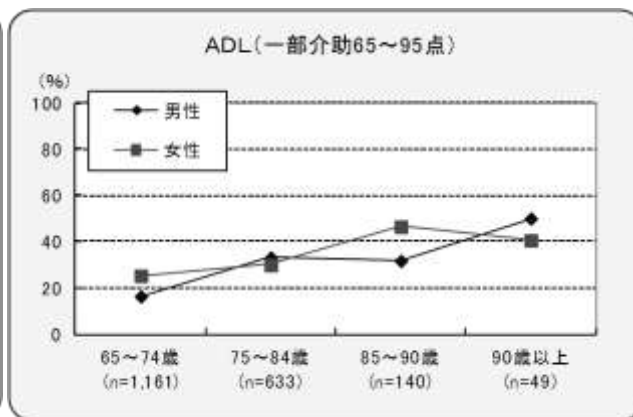
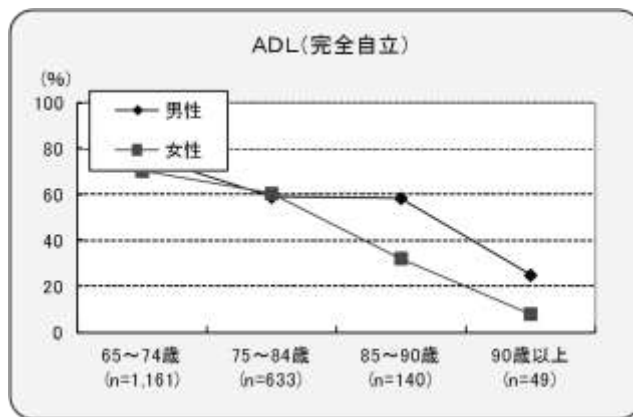
日常生活動作 (ADL) について非自立者の割合をみると、以下の図に示すように男女いずれも年齢が高くなるに従って上昇しているが、女性の方が著しく高くなっている。

また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。



注: 「日常非自立者」は、完全自立(100点)と不明を除く95点以下のもの。



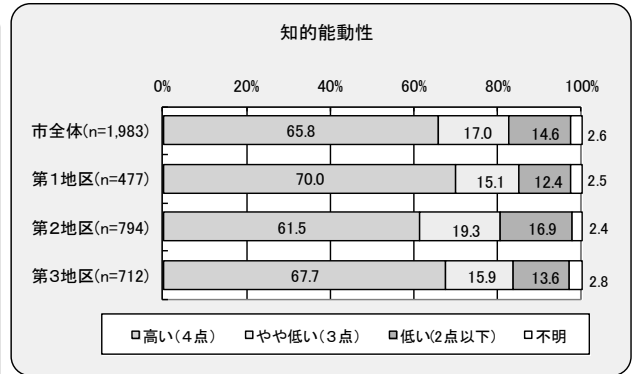
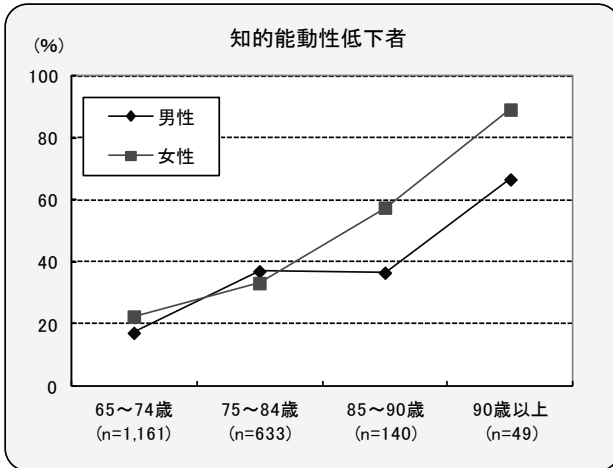


(2) 社会参加

① 知的能動性

知的能動性について低下者の割合をみると、以下の図に示すように男女いずれも年齢が高くなるに従って上昇しているが、女性の方が著しく高くなっている。

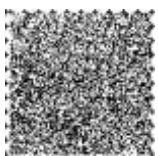
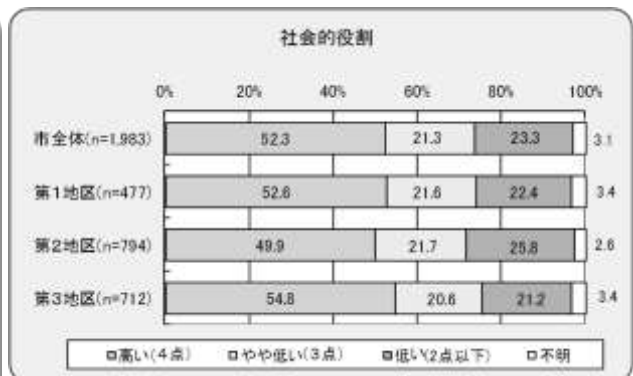
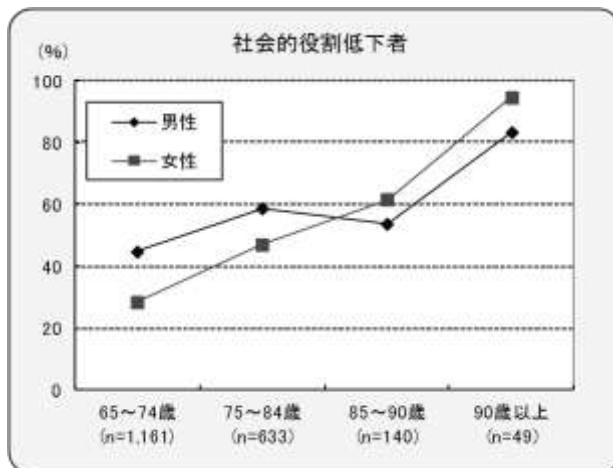
また、知的能動性を地区別にみると、第1地区が70.0%、第2地区が61.5%、第3地区が67.7%となっており、第1地区が一番高くなっています。



② 社会的役割

社会的役割について低下者の割合をみると、以下の図に示すように男女いずれも年齢が高くなるに従って上昇しているが、84歳未満は男性の方が低下者割合が高いのに対して、85歳以上では逆転し、女性の方が著しく高くなっている。

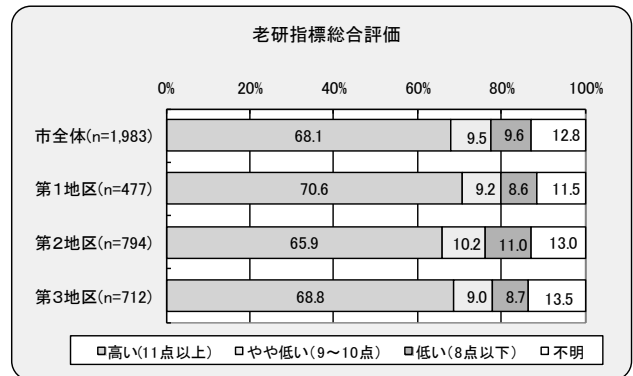
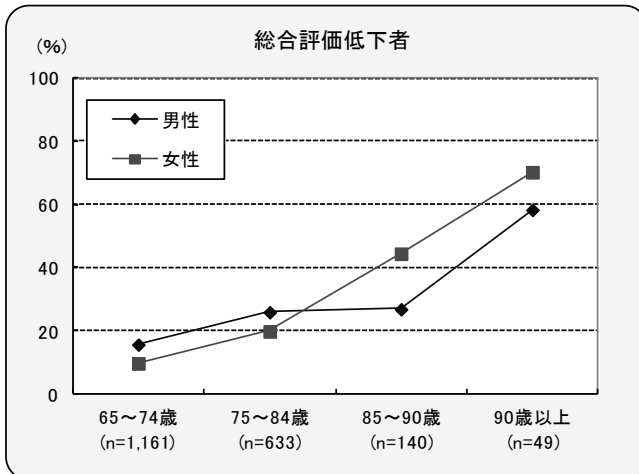
また、地域別にみるとほぼ同じで相違がない。



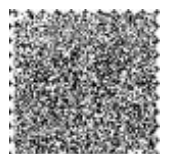
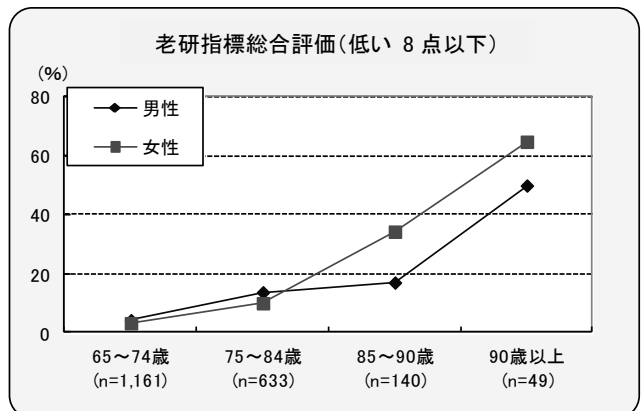
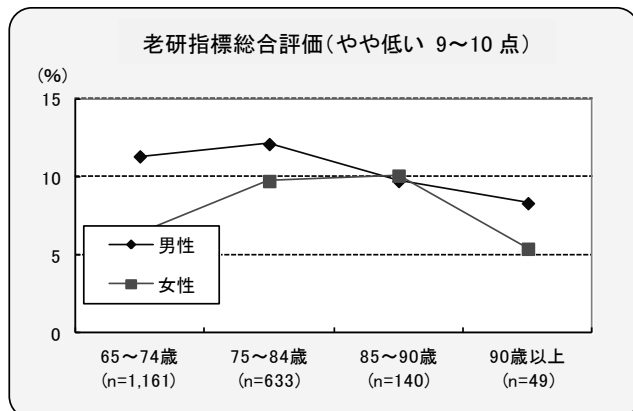
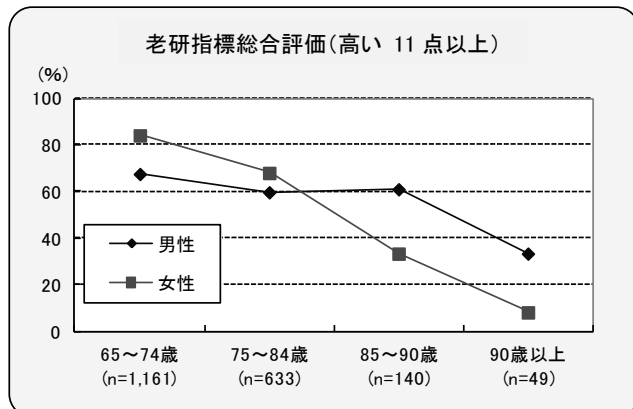
③ 老研指標総合評価

老研指標の総合評価について低下者の割合をみると、以下の図に示すように男女いずれも年齢が高くなるに従って上昇しているが、84歳未満は男性の方が低下者割合が高いのに対して、85歳以上では逆転し、女性の方が高くなっている。

また、老研指標総合評価を地区別にみると、第1地区が70.6%、第2地区が65.9%、第3地区が68.8%となっており、第1地区が一番高くなっています。



注: 「総合評価低下者」は、高い(11点以上)と不明を除く10点以下のもの。

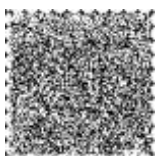
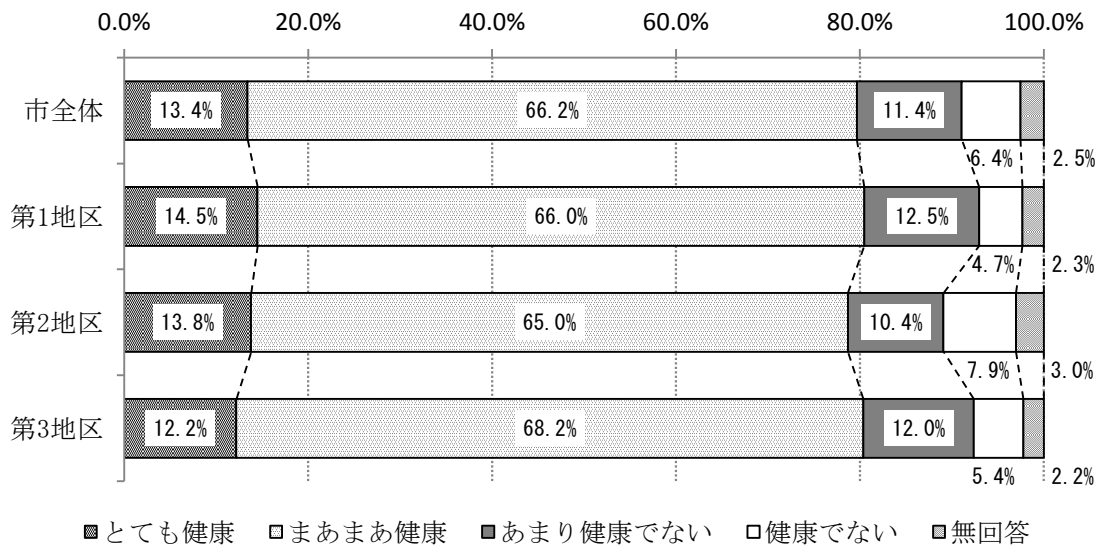


●高齢者実態調査による意向結果

① 健康の自覚

「とても健康」と「まあまあ健康」を合わせると、市全体で 79.6%、第1地区が 80.5%、第2地区が 78.8%、第3地区が 80.4%となり、どの地区でも約8割が自分は健康であると認識しています。健康への自覚が高いことから、主体的取組みへの支援が求められます。

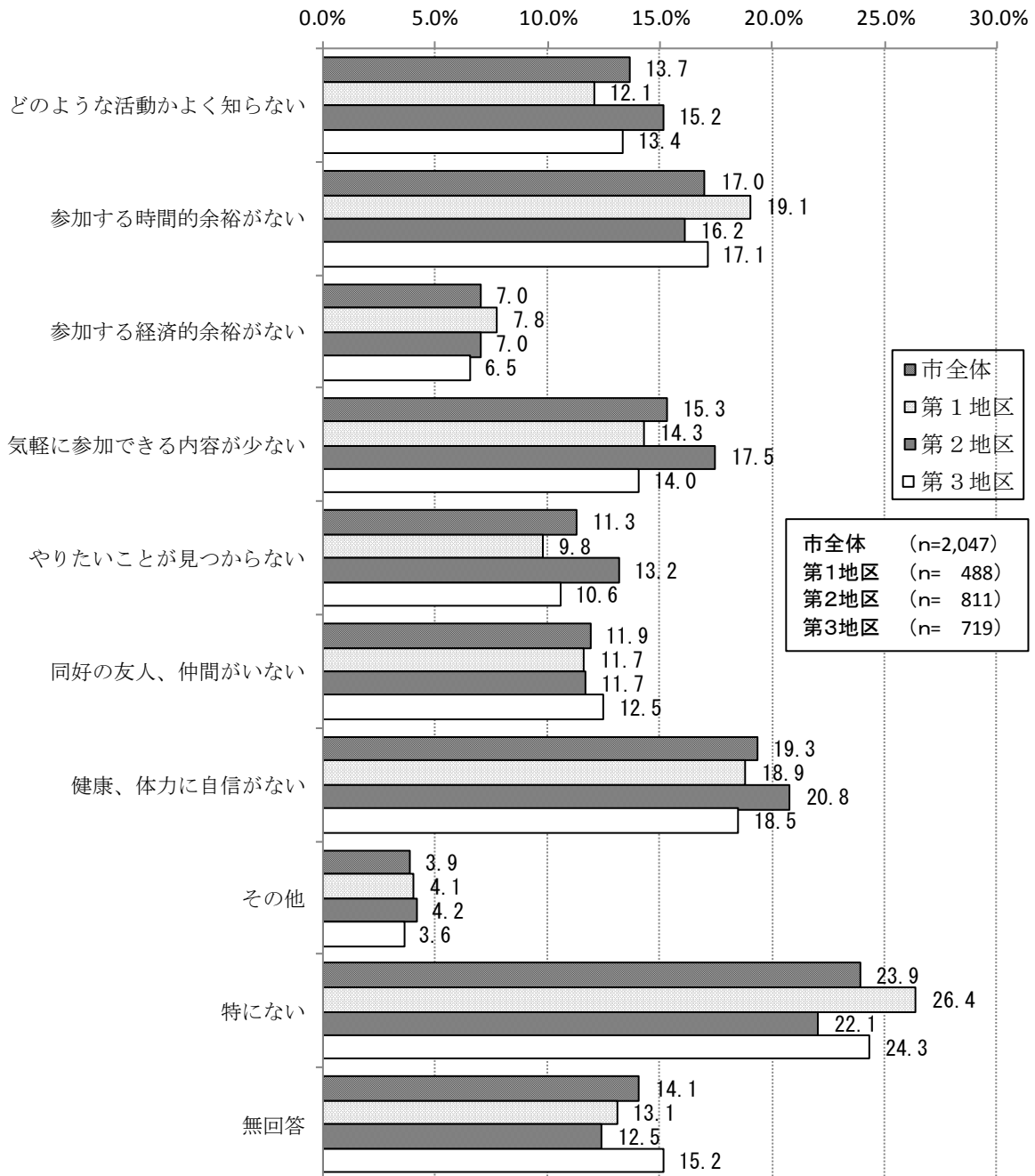
<健康の自覚>



② 地域活動参加の問題点

「地域活動参加の問題点」では、「健康、体力に自信がない」（市全体：19.3%）、「参加する時間的余裕がない」（市全体：17.0%）、「気軽に参加できる内容が少ない」（市全体：15.3%）、「どのような活動がよくわからない」（市全体：13.7%）があげられました。気軽に参加できる内容というのが一つのポイントであり、また、活動内容の周知といった情報提供も求められています。

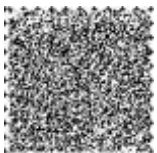
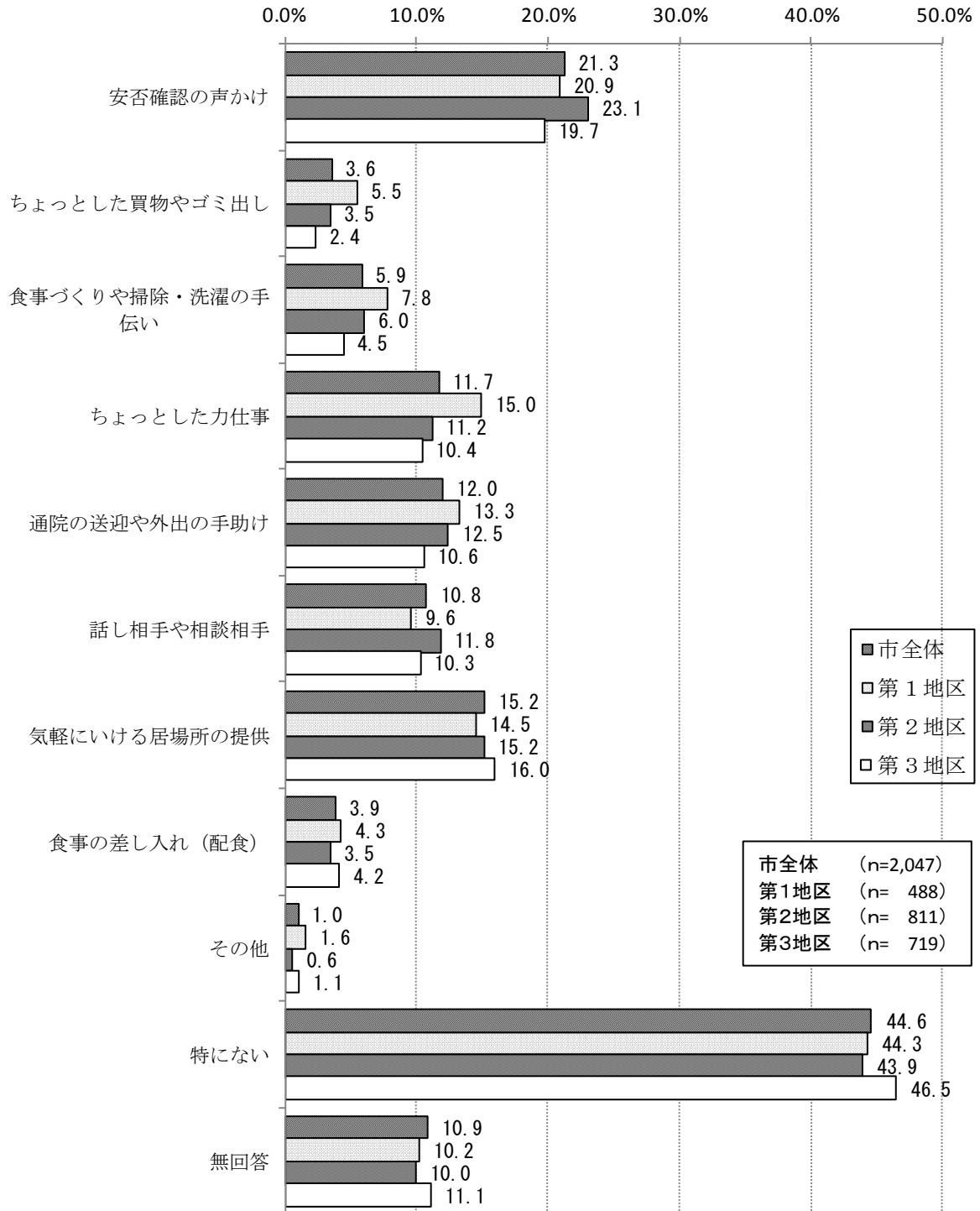
＜地域活動参加の問題点＞



③ 地域の手助け

「地域の手助け」では、「安否確認の声かけ」（市全体：21.3%）、「気軽にいける場所の提供」（市全体：15.2%）が、割合の高い項目となっています。

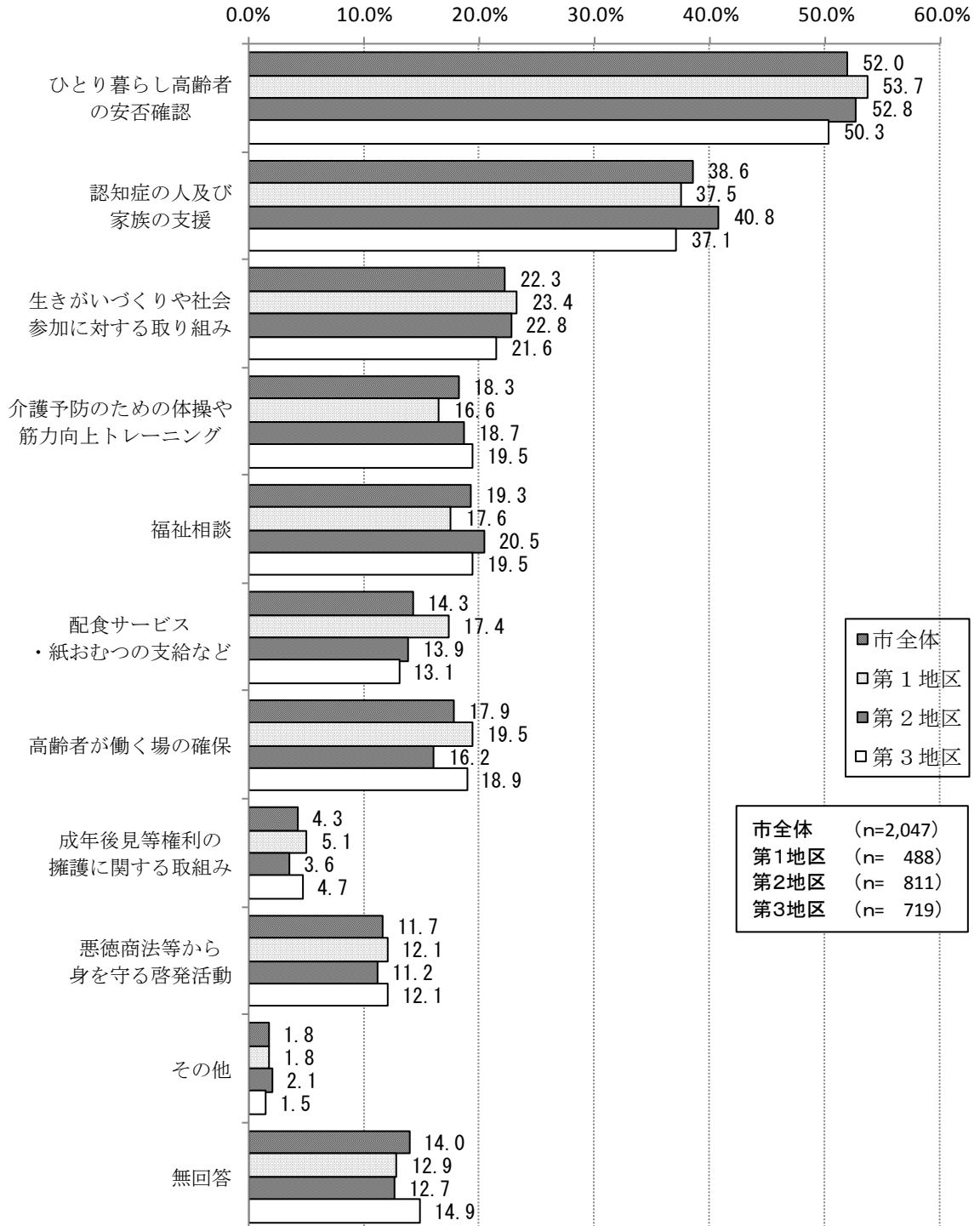
＜あれば助かると思う地域の手助け＞



④ 高齢者施策

「市が充実させるべきと思う高齢者施策」では、「ひとり暮らし高齢者の安否確認」(市全体:52.0%)、「認知症の人および家族の支援」(市全体:38.6%)が上位にあげられています。

＜市が充実させるべきと思う高齢者施策＞



第3章 高齢者施策の基本数値の推計

第1節 人口および被保険者数の推計

当市の総人口については、減少傾向が続く一方、高齢者人口は増加し、平成37年度には44,563人になることが見込まれます。それに伴い高齢化率は上昇し、平成37年度には33.8%になることが見込まれます。

■人口推計

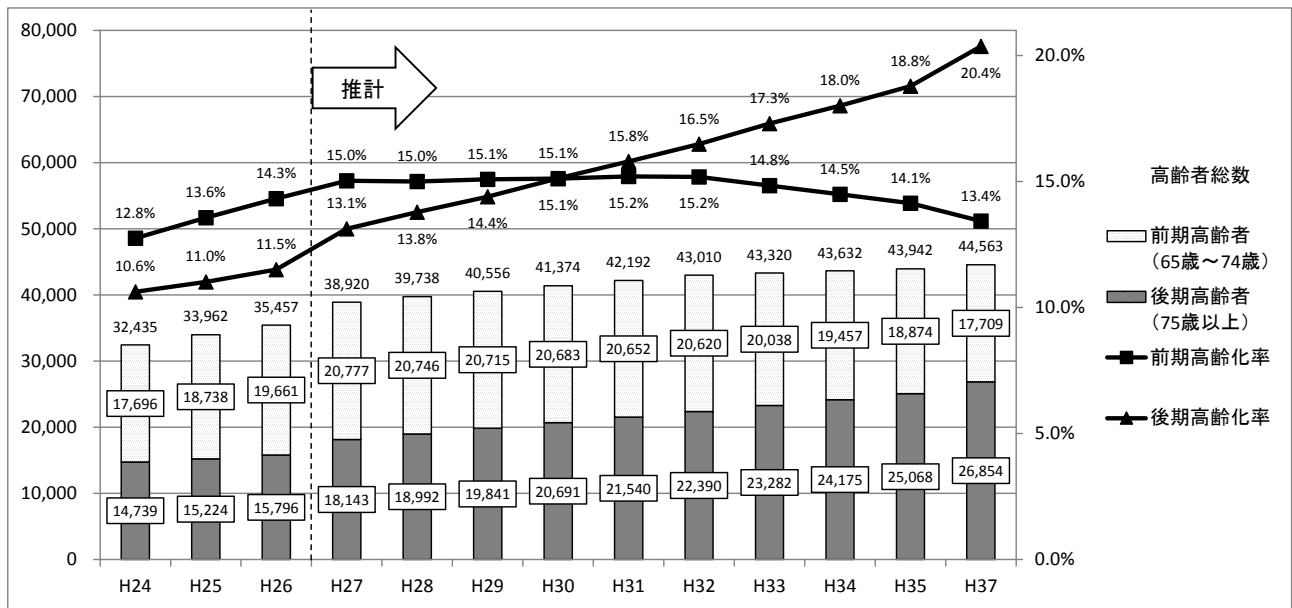
(単位：人)

区分	第6期			第7期			第8期			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成37年度
総人口	138,269	137,782	137,296	136,809	136,322	135,836	135,040	134,244	133,449	131,857
40歳未満人口	51,834	51,005	50,177	49,348	48,520	47,692	46,972	46,252	45,533	44,093
40歳～64歳人口	47,515	47,039	46,563	46,087	45,610	45,134	44,748	44,360	43,974	43,201
高齢者全体	38,920	39,738	40,556	41,374	42,192	43,010	43,320	43,632	43,942	44,563
前期高齢者(65歳～74歳)	20,777	20,746	20,715	20,683	20,652	20,620	20,038	19,457	18,874	17,709
後期高齢者(75歳以上)	18,143	18,992	19,841	20,691	21,540	22,390	23,282	24,175	25,068	26,854
高齢化率	28.1%	28.8%	29.5%	30.2%	31.0%	31.7%	32.1%	32.5%	32.9%	33.8%
前期高齢化率	15.0%	15.0%	15.1%	15.1%	15.2%	15.2%	14.8%	14.5%	14.1%	13.4%
後期高齢化率	13.1%	13.8%	14.4%	15.1%	15.8%	16.5%	17.3%	18.0%	18.8%	20.4%

※ 第6次青梅市総合長期計画の資料を引用

■高齢者人口および高齢化率の推移

(単位：人)



※ 平成24年度から平成26年度は、各年10月1日現在



当市の第1号被保険者数は増加傾向にあり、平成37年度には40,414人になることが見込まれます。その一方で、第2号被保険者数は減少傾向にあり、平成37年度には42,211人になることが見込まれます。

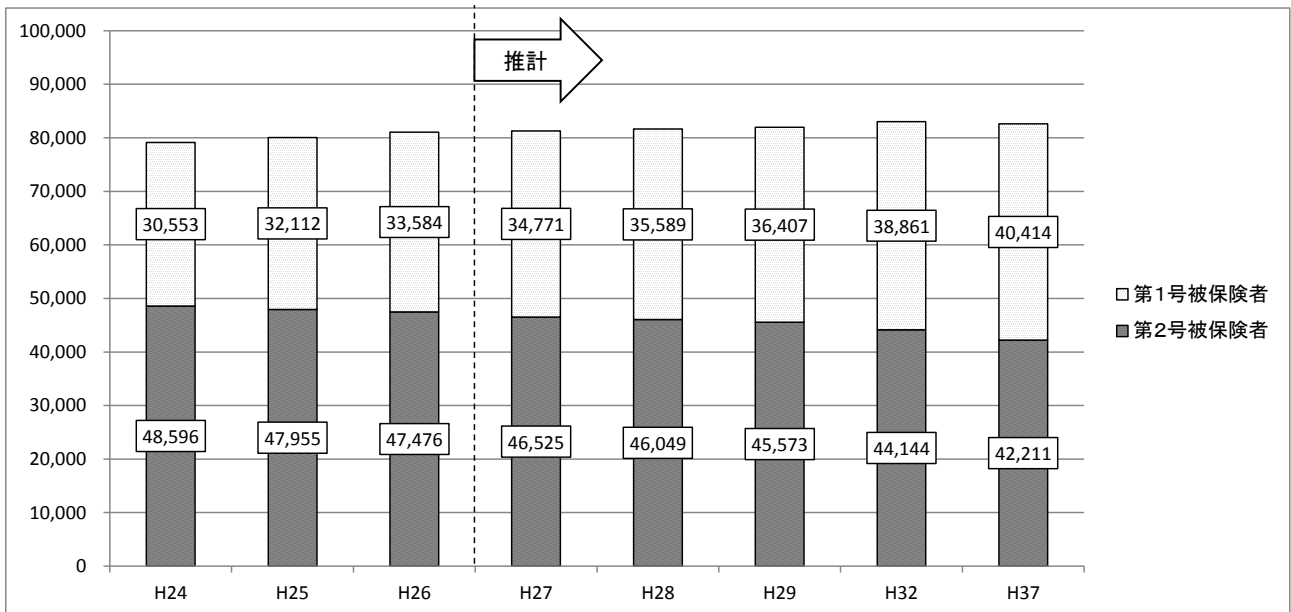
■被保険者数

(単位：人)

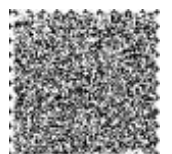
区 分	第5期			第6期			平成 32年度	平成 37年度
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
第1号被保険者	30,553	32,112	33,584	34,771	35,589	36,407	38,861	40,414
65～74歳	17,473	18,512	19,416	20,070	20,138	20,201	20,375	17,837
75歳以上	13,080	13,600	14,168	14,701	15,451	16,206	18,486	22,577
第2号被保険者	48,596	47,955	47,476	46,525	46,049	45,573	44,144	42,211

■被保険者数の推移

(単位：人)



※ 平成24年度から平成26年度は、各年10月1日現在



第2節 要介護（要支援）認定者およびサービス受給者数の推計

当市の要介護（要支援）認定者数は増加傾向にあり、平成37年度には7,914人になることが見込まれます。それに伴い出現率は上昇し、平成37年度には19.6%になることが見込まれます。

■要介護（要支援）認定者数および出現率

（単位：人）

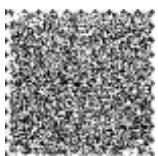
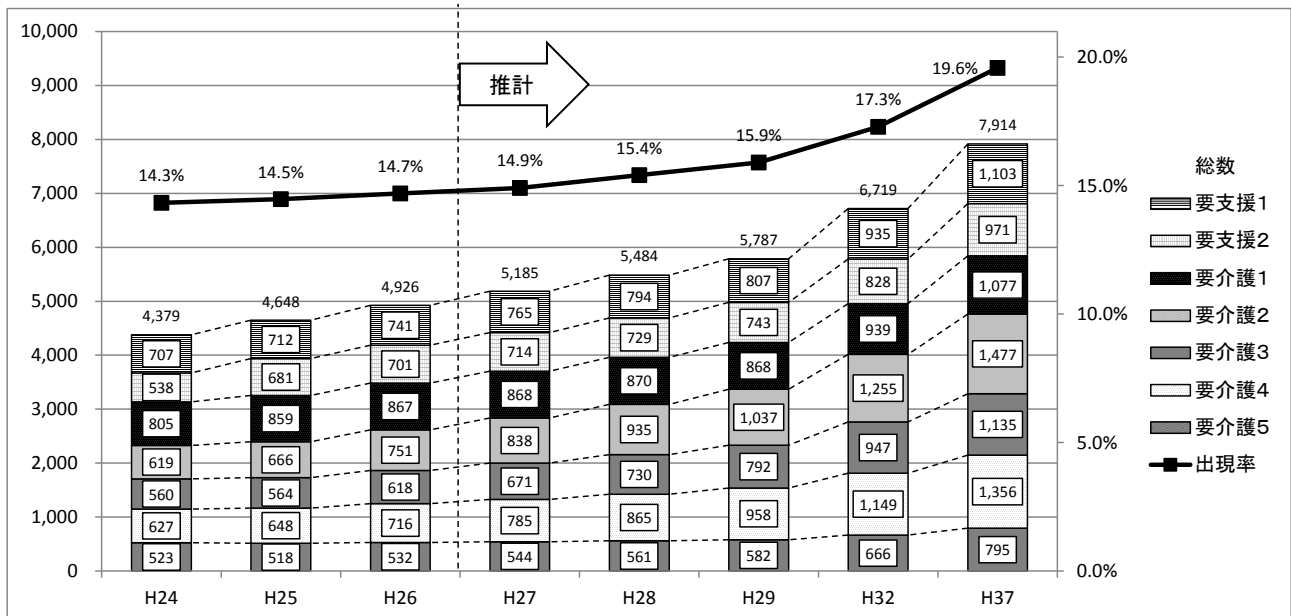
区 分	第5期			第6期			平成32年度	平成37年度
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
要支援・要介護	4,379	4,648	4,926	5,185	5,484	5,787	6,719	7,914
要支援1	707	712	741	765	794	807	935	1,103
要支援2	538	681	701	714	729	743	828	971
要介護1	805	859	867	868	870	868	939	1,077
要介護2	619	666	751	838	935	1,037	1,255	1,477
要介護3	560	564	618	671	730	792	947	1,135
要介護4	627	648	716	785	865	958	1,149	1,356
要介護5	523	518	532	544	561	582	666	795
出現率	14.3%	14.5%	14.7%	14.9%	15.4%	15.9%	17.3%	19.6%

※ 第2号被保険者の認定者を含む。

※ 出現率＝要介護（要支援）認定者数÷第1号被保険者数

■要介護（要支援）認定者数および出現率の推移

（単位：人）



当市のサービス受給者数は増加傾向にあり、平成 37 年度には 6,980 人になることが見込まれます。また、サービス受給率も増加し、平成 37 年度には 88.2%になることが見込まれます。

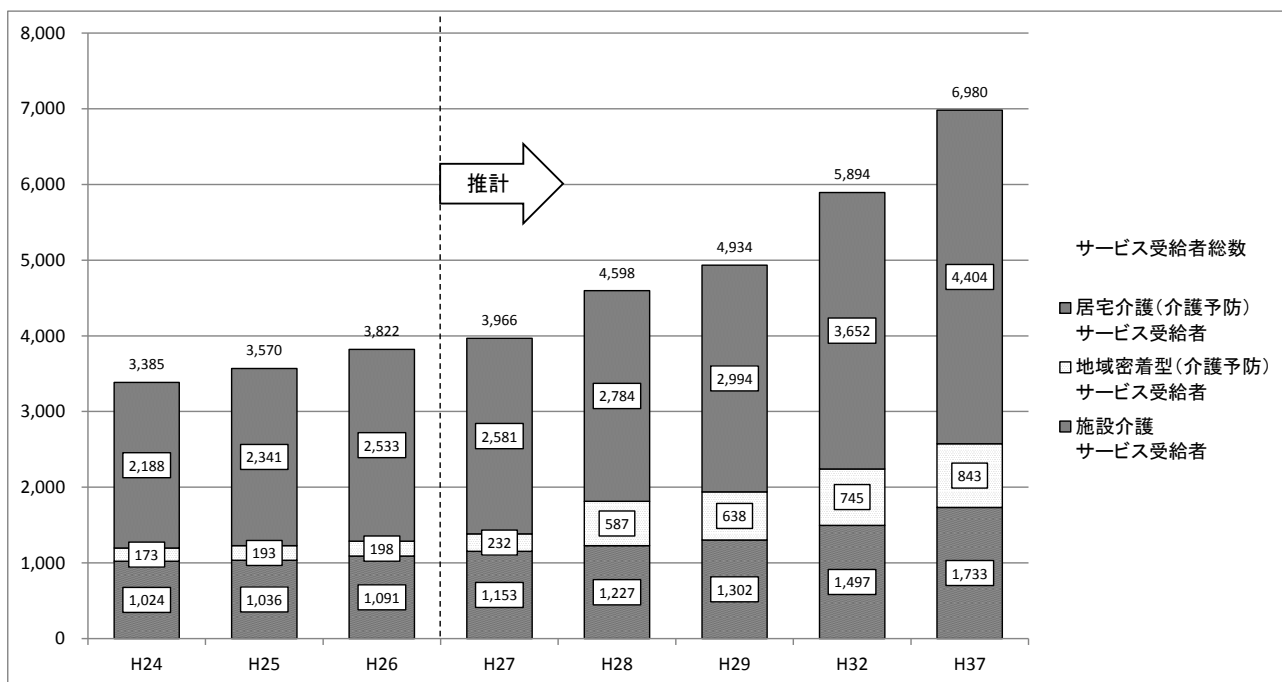
■ サービス受給者数およびサービス受給率

(単位：人)

区 分	第5期			第6期			平成 32年度	平成 37年度
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
サービス受給者	3,385	3,570	3,822	3,966	4,598	4,934	5,894	6,980
居宅介護 (介護予防) サービス受給者	2,188	2,341	2,533	2,581	2,784	2,994	3,652	4,404
地域密着型 (介護予防) サービス受給者	173	193	198	232	587	638	745	843
施設介護 サービス受給者	1,024	1,036	1,091	1,153	1,227	1,302	1,497	1,733
サービス受給率	77.3%	76.8%	77.6%	76.5%	83.8%	85.3%	87.7%	88.2%

■ サービス受給者数の推移

(単位：人)



第4章 高齢者施策の基本方針

第1節 青梅市の目指す高齢社会像

高齢化が進む中、団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37(2025)年を見据え、できる限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳をもって自分らしく暮らしつづけることができるよう、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が包括的に提供される「地域包括システム」の構築が求められています。

当市では、「第6次青梅市総合長期計画」において「みんなが元気で健康なまち」「福祉が充実したまち」を基本方向としてまちづくりを進めています。

また、「青梅市地域福祉計画」では、共に生きる社会を実現し、市民一人ひとりが住み慣れた地域で共に暮らしていける地域社会の実現を目指しています。

第6期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画では、青梅市総合長期計画や青梅市地域福祉計画と整合を図りつつ、基本理念として「福祉が充実したまち」の実現を掲げ、国や東京都の動向を加味した4つの高齢社会像（基本目標）を定めました。

[基本理念]

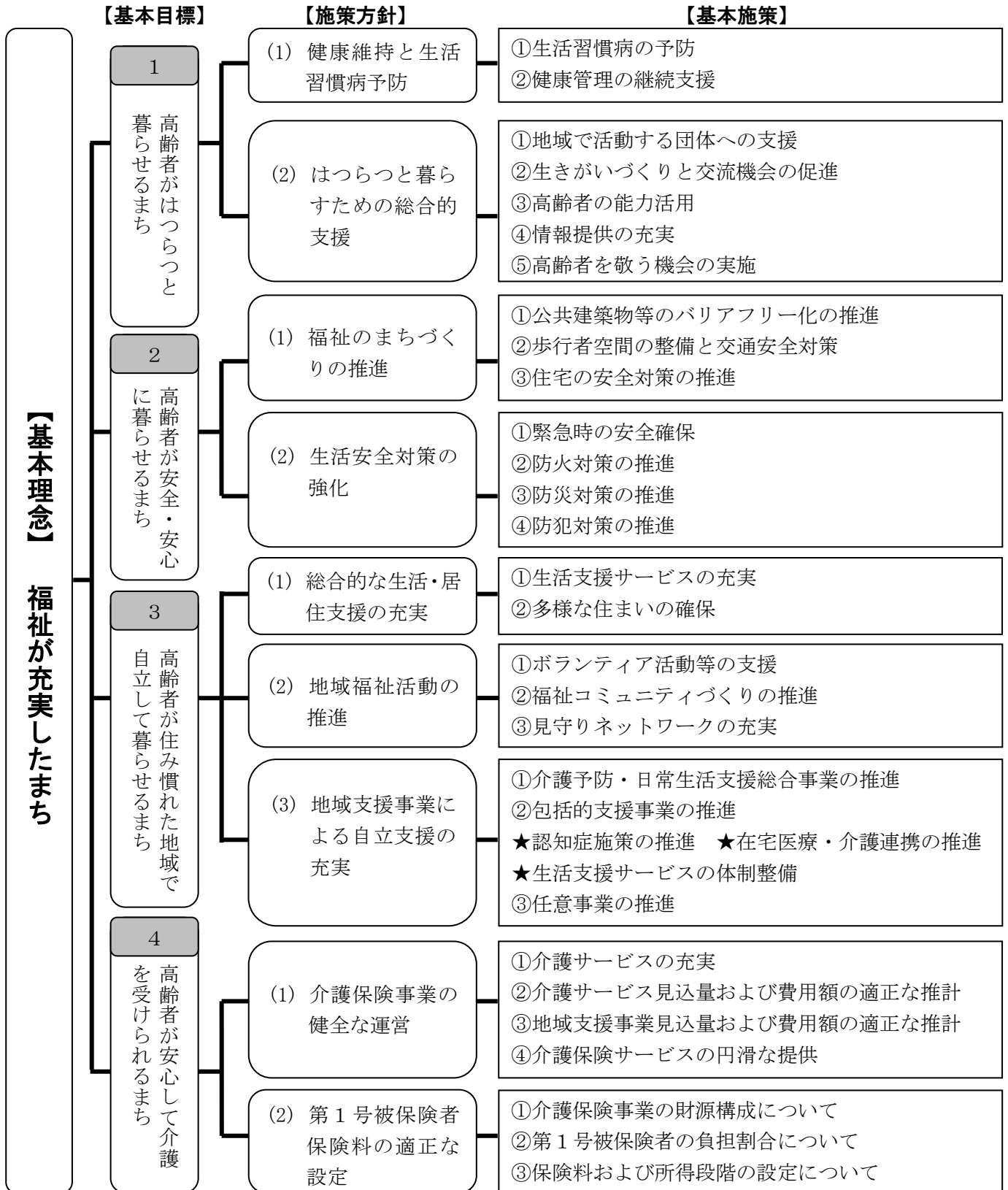
福祉が充実したまち

基本目標 1	高齢者がはつらつと暮らせるまち
高齢者の生きがいがづくりや健康づくりを推進し、地域活動や就労等の社会参加を通して、高齢者が地域社会の中で役割をもって、はつらつと暮らせるまちの実現を目指します。	
基本目標 2	高齢者が安全・安心に暮らせるまち
高齢者を災害や犯罪の被害から守るとともに、道路環境など福祉のまちづくりの整備を進め、安全・安心に暮らせるまちの実現を目指します。	
基本目標 3	高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち
介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が包括的に提供される地域包括ケアシステムを構築し、高齢者が要支援状態になっても、住み慣れた地域で、自立して暮らせるまちの実現を目指します。	
基本目標 4	高齢者が安心して介護を受けられるまち
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、自らの意思で、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ます。	



第2節 施策の体系

前節の基本目標にもとづいて設定する施策方針と基本施策の体系は以下のとおりとなります。



本計画は、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を併せ、青梅市における高齢者の総合的・基本的計画として、一体的に策定しています。

高齢者保健福祉計画

第1章 高齢者がはつらつと暮らせるまち

- 第1節 健康維持と生活習慣病予防
- 第2節 はつらつと暮らすための総合的支援

第2章 高齢者が安全・安心に暮らせるまち

- 第1節 福祉のまちづくりの推進
- 第2節 生活安全対策の強化

第3章 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち

- 第1節 総合的な生活・居住支援の充実
- 第2節 地域福祉活動の推進
- 第3節 地域支援事業による自立支援の充実

介護保険事業計画

第4章 高齢者が安心して介護を受けられるまち

- 第1節 介護保険事業の健全な運営
- 第2節 第1号被保険者保険料の適正な設定



第2編 各論

青梅市高齢者保健福祉計画

青梅市介護保険事業計画

第1章 高齢者がはつらつと暮らせるまち	P56
第1節 健康維持と生活習慣病予防	P56
第2節 はつらつと暮らすための総合的支援	P58
第2章 高齢者が安全・安心に暮らせるまち	P62
第1節 福祉のまちづくりの推進	P62
第2節 生活安全対策の強化	P64
第3章 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち	P66
第1節 総合的な生活・居住支援の充実	P66
第2節 地域福祉活動の推進	P69
第3節 地域支援事業による自立支援の充実	P71
第4章 高齢者が安心して介護を受けられるまち	P81
第1節 介護保険事業の健全な運営	P81
第2節 第1号被保険者保険料の適正な設定	P95



第1章 高齢者がはつらつと暮らせるまち

高齢者の生きがいつくりや健康づくりを推進し、地域活動や就労等の社会参加を通して、高齢者が地域社会の中で役割をもって、はつらつと暮らせるまちの実現を目指します。

第1節 健康維持と生活習慣病予防

【現状と課題】

「高齢者に関する調査」結果によれば、健康についての記事や番組に約9割の方が関心のあると回答しており、関心度が高くなっています。一方で、現在治療中、または後遺症のある病気が「ない」との回答は約15%で、多くの高齢者が何等かの病気とともに暮らしています。病気の種類としては「高血圧」が最も多く、次いで目の病気、心臓病、脂質異常症の順となっており、生活習慣病が上位を占めています。

国においては「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を改定し、健康日本21（第2次）が平成25年4月より適用されました。生活習慣や社会環境の改善を通じて、すべての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指すこととしました。生活習慣病の発生予防・重症化予防を中心に、生活の質の向上や社会環境の質の向上を目指し、健康寿命を延ばし、健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差）を縮めることが求められています。

介護予防の観点からも、生活の質の維持・向上には、高齢者自身が健康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら必要な情報にアクセスし、健康づくりの取組を行うことが重要です。

【基本施策】

第1項 生活習慣病の予防

生活習慣病有病者およびその予備群を減少し、健康増進を図るため、平成25年3月に「第2期青梅市特定健康診査等実施計画」を策定しました。生活習慣病を予防するために、特定健康診査・特定保健指導の受診率・実施率向上を目指します。

事業名	事業の内容	担当課
1 特定健康診査の推進	高齢者の医療の確保に関する法律にもとづき、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を行います。	健康課
2 特定保健指導の充実	特定健康診査等のデータ分析結果により、メタボリックシンドローム等の該当者や予備群を対象に、特定保健指導を行い、対象者が健診結果を理解し、生活習慣の改善および健康の自己管理ができるよう支援します。	健康課
3 後期高齢者医療健康診査	後期高齢者の健康診査を行い、高齢者の生活習慣病の早期発見および健康の維持と増進を図ります。	健康課



第2項 健康管理の継続支援

市民一人ひとりが、自らの健康を自らの意思で管理していけるよう、健康に関する正しい知識の普及や各種相談や指導、検診事業を実施するとともに、軽度な体操の機会を提供し、閉じこもり予防を進めていきます。

事業名	事業の内容	担当課
1 健康手帳の交付	各種健診の結果や血圧測定の結果などを記入し、自分の健康状態を把握するために健康手帳を交付します。	健康課
2 健康教育	正しい知識の普及を図り、適切な指導や支援を行うことで、生活習慣病の予防を図ります。	健康課
3 健康相談	健康センター、保健福祉センター等で、健康に関する相談・指導を行います。 本人および家族への相談や必要な助言を行い、適切な健康管理の普及を図ります。	健康課
4 検診事業	生活習慣病の予防や改善、がん等の早期発見を目的に、各種検診を行います。	健康課
5 機能訓練事業	健康ミニ講座、体操、ゲーム等を集団で実施し、閉じこもりの予防や健康意識の向上を図ります。	健康課
6 のびのび体操	65歳以上の方を対象に軽度なリズム体操、筋力トレーニングを行います。	スポーツ推進課



第2節 はつらつと暮らすための総合的支援

【現状と課題】

「高齢者に関する調査」結果によれば、83.1%の方が生きがいを持っていると回答しており、またグループ等の活動頻度は「町内会・自治会」が38.5%、次いで「趣味関係のグループ」「スポーツ関係のグループやクラブ」と回答しています。

高齢者の地域活動への参加は、活動する高齢者自身の生きがいにつながり、介護予防や閉じこもり予防にもつながる効果があります。また、高齢者自身が仲間とともに社会参加を進めることで、周囲への相乗効果も期待できます。

介護保険制度の改正においても、新しい総合事業として、高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくりを推進することを目指しています。地域包括ケアシステムの構築に向けて、サービス提供者と利用者の支える側と支えられる側という関係だけでなく、高齢者の地域での社会参加を進め、地域住民が共に支え合う、互助・共助による地域づくりが求められています。

【基本施策】

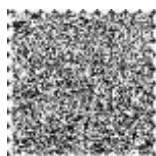
第1項 地域で活動する団体への支援

地域で活躍する高齢者クラブの活動を始め、自主グループ活動を支援するとともに、地域のスポーツクラブを活用し、主体的活動を支援し、活動の機会づくりを提供していきます。

事業名	事業の内容	担当課
1 高齢者クラブへの支援	高齢者の仲間づくり、生きがいづくりのために、継続して高齢者クラブへの支援を行います。	高齢介護課
2 自主グループ活動への支援	自主グループをホームページ等に掲載するなど、情報提供を行います。	社会教育課
3 スポーツクラブの活用	地域における住民意識や連帯感の高揚、世代間の交流、高齢社会への対応を目的に、スポーツクラブを活用します。	スポーツ推進課

第2項 生きがいづくりと交流機会の促進

健康センターや市民センター、老人（福祉）センター、地域保健福祉センター等、各施設の利用や温泉保養施設利用助成事業などを通じて、高齢者の生きがいづくりと交流機会の促進を図ります。



事業名	事業の内容	担当課
1 温泉保養施設利用助成事業	市が指定した温泉保養施設を利用する高齢者に利用料の一部を助成し、健康な生活を支援します。	高齢介護課
2 生涯学習の充実	高齢者が参加しやすい学習環境を整備します。 高齢者が学習の機会を自由に選択し、様々な知識や技術を習得することができるよう生涯学習の充実を図ります。	社会教育課
3 ウォーキングフェスタの開催	いつでも、どこでも、手軽にできるウォーキングの普及に努めます。 正しい理解のもと、高齢者の体力増進、健康維持を図ります。	スポーツ推進課
4 高齢者のいきがづくり	自分の持ち味を出発点に、仲間、まち、他地域へとかかわりの輪を広げ、多くの交流の中から、地縁活動と地域交流について学ぶ講座を開催します。	社会教育課
5 健康センター事業	市民の健康づくりを推進するため、健康診査、健康相談、予防接種等の保健サービスを総合的に行っていきます。	健康課
6 老人（福祉）センター	高齢者教養講座などを開催します。 高齢者に親しまれる事業を継続して実施し、交流の場としての活用を図ります。	高齢介護課
7 地域保健福祉センター	地域福祉活動の拠点である地域保健福祉センターにおいて、高齢者の健康増進、介護予防、交流の場としての活用を図ります。	高齢介護課
8 市民センター	地域の様々な情報が集約される拠点として、市民センターの機能充実など、高齢者の生涯学習活動の支援を図ります。	市民活動推進課
9 スポーツ施設・レクリエーション施設	高齢者と様々な世代の市民が、共に利用できるスポーツ施設、レクリエーション施設の充実を図ります。	スポーツ推進課
10 都市公園等における健康遊具整備事業	高齢者の体力増進、健康維持のため、健康遊具の設置を図ります。 また、高齢者と様々な世代の市民が、共に利用できる公園施設の充実を図ります。	公園緑地課



第3項 高齢者の能力活用

高齢者の能力や経験を生かした就業の場や活躍する機会を拡充するため、引き続きシルバー人材センターの運営支援、シルバーマイスター事業の普及を図ります。

事業名	事業の内容	担当課
1 シルバー人材センターの運営支援	高齢者の能力や経験を生かした就業の場や活躍する機会の確保を図るため、シルバー人材センターの運営を支援します。	高齢介護課
2 シルバーマイスター事業	優れた技能・知識・経験を有する高齢者をシルバーマイスターとして認定・登録し、市民の学習活動等における講師や指導者として推薦しています。 活動を通じて、高齢者の積極的な社会参加と能力活用の促進を図ります。	高齢介護課
3 協働によるまちづくり	優れた技能・知識・経験を有する高齢者を中心とした市民活動団体との協働事業を推進し、高齢者の積極的な社会参加と能力活用の促進を図ります。	市民活動推進課

第4項 情報提供の充実

「高齢者の暮らしの手引」や「生涯学習だより」を作成するとともに、市の広報紙やホームページなどを活用し、健康づくりや社会参加に関する情報提供を進めていきます。

事業名	事業の内容	担当課
1 高齢者の暮らしの手引の作成・配付	高齢者が在宅で生活するための市の施策を掲載した冊子「高齢者の暮らしの手引き」を作成します。 高齢者がいる世帯に配付し、青梅市の高齢者施策の周知を図ります。	高齢介護課
2 生涯学習情報の提供	様々な生涯学習の機会を提供できるよう、「生涯学習だより」を発行するほか、生涯学習情報をホームページに掲載し、自主的な学習機会の拡充を図ります。	社会教育課
3 情報媒体の充実	健康づくり関連事業を始めとした、高齢者に関する情報を市の広報紙やホームページ等を活用して紹介します。	健康課 社会教育課 高齢介護課



第5項 高齢者を敬う機会の実施

市民が高齢者に対し、敬老と長寿を祝うことを目的として、敬老金の贈呈と敬老会の開催を継続します。

事業名	事業の内容	担当課
1 敬老金贈呈	当該年内に90歳または100歳に到達する高齢者に敬老金を贈呈します。 敬老金を贈呈することにより、長寿を祝います。	高齢介護課
2 敬老会開催	75歳以上の高齢者を対象に敬老会を開催します。	高齢介護課



第2章 高齢者が安全・安心に暮らせるまち

高齢者を災害や犯罪の被害から守るとともに、道路環境など福祉のまちづくりの整備を進め、安全・安心に暮らせるまちの実現を目指します。

第1節 福祉のまちづくりの推進

【現状と課題】

「高齢者に関する調査」結果によれば、バスや電車等により一人で外出している方は80.5%で、大部分の高齢者が一人で外出している一方、9.2%の方はできないと回答しています。外出する際の移動手段は「徒歩」が55.3%で最も多く、次いで、自動車（自分で運転）、自転車の順となっています。

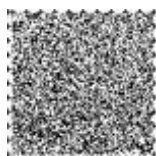
高齢者や障害者を含めたすべての人が、お互いに人格や個性を尊重し、共に支え合う福祉のまちづくりを進めていくことが求められています。身体能力を補完しながら、誰もが目的を持った日常行動や地域・社会への参加が可能となるよう、環境整備を進める必要があります。

【基本施策】

第1項 公共建築物等のバリアフリー化の推進

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（平成18年）、東京都福祉のまちづくり条例（平成7年）、青梅市福祉のまちづくり整備要綱（平成6年）に従い、公共建築物等の出入口・廊下・階段・エレベーター・手洗い・駐車場等のバリアフリー化に向けて、引き続き整備を進めます。

事業名	事業の内容	担当課
1 公共建築物等のバリアフリー化の促進	高齢者や障害者に配慮した施設づくりを推進するとともに、民間施設に対する指導・助言を行い、理解と協力を求めます。	福祉総務課



第2項 歩行者空間の整備と交通安全対策

歩道や市道区画線等の整備を行い、高齢者の外出の安全を図るとともに、交通安全教育を実施し、高齢者の交通安全対策を図ります。

事業名	事業の内容	担当課
1 歩道の整備	幅員の狭い歩道の拡幅や段差の解消などの整備を行います。	土木課
2 市道区画線等の整備	市道の区画線や文字表示などの新設や、薄くなった区画線等の再設置により歩行者と車両の通行区分を明確にし、交通安全対策を図ります。	土木課
3 交通安全教育の実施	高齢者交通事故防止のため、高齢者交通安全教室などを行います。	市民安全課

第3項 住宅の安全対策の推進

家具転倒防止器具給付事業を通じて、高齢者の生命と財産を地震災害から守るよう、住宅の安全対策を実施します。

事業名	事業の内容	担当課
1 家具転倒防止器具給付事業	家具転倒防止器具を給付し、高齢者の生命・財産を地震災害から守ります。	高齢介護課



第2節 生活安全対策の強化

【現状と課題】

「高齢者に関する調査」結果によれば、日常生活の中で不安を感じたり心配になったりすることとして、「地震や台風などの自然災害」が、「自分や家族の健康」「生活費や医療・介護などの費用」に次いで3番目に多くなっています。

このようなことから災害時においては、要援護高齢者の対策が求められています。

また、消費者庁による平成25年度版消費者白書によれば、全国の消費生活センター等に寄せられる高齢者の消費生活相談件数は、高齢者人口の伸び以上に増加しています。

今後、ひとり暮らし高齢者や夫婦のみ世帯が増加していく中で、高齢期の安全・安心な生活を守る対策の強化が求められています。

【基本施策】

第1項 緊急時の安全確保

ひとり暮らし高齢者等の安全確保のため、緊急時に救急車の出動などの救護が受けられる緊急通報システム事業を継続して実施します。

事業名	事業の内容	担当課
1 緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等が家庭内で病気などの緊急事態に陥ったときに、無線発報器等で東京消防庁または民間受信センターに通報することにより、速やかな援助を行います。	高齢介護課

第2項 防火対策の推進

高齢者のみの世帯の生活の安全を確保するため、火災で緊急事態に陥ったときに、火災警報器と専用通報機との連動により、消防車の出動が受けられる火災安全システム事業を継続して実施します。

事業名	事業の内容	担当課
1 火災安全システム事業	家庭内での火災による緊急事態に備えて、防災機器を給付または貸与するとともに、火災の発生時に火災警報器からの信号を東京消防庁に自動通報することで迅速な救助および消火活動を行います。	高齢介護課



第3項 防災対策の推進

自治会、自主防災組織、民生児童委員合同協議会、高齢者クラブ、介護サービス事業者などと連携し、避難訓練等への高齢者の参加を積極的に呼び掛けるとともに、災害時の避難誘導・救出・救護および安否確認の把握・伝達体制を強化します。

市内特別養護老人ホーム等との災害協定にもとづき、市の要請により被災した高齢者の受入れを行うなど、災害時の要援護者支援体制づくりを推進します。

事業名	事業の内容	担当課
1 防災訓練の実施	災害などの危険から高齢者を守るため、防災訓練などを行います。訓練を通じて、危機管理体制の充実を図ります。	防災課
2 市内特別養護老人ホーム等との災害協定	特別養護老人ホーム等との災害協定にもとづき、大規模災害時の速やかな応急対策活動に備えます。	高齢介護課
3 災害時要援護者支援事業	災害時要援護者を把握して台帳を整備し、民生児童委員などの協力により、個人支援プランの作成に努めます。	防災課

第4項 防犯対策の推進

警察などの関係機関や消費者相談窓口との連携の下に、高齢者が安心・安全に生活が送れるよう消費者保護・支援策を充実します。

事業名	事業の内容	担当課
1 情報提供の促進	悪質な訪問販売や犯罪行為から高齢者を守るために、広報紙などを通じて啓発に努めます。	市民安全課
2 消費生活に関する啓発相談事業	高齢者に対する悪質商法による被害防止などの出前講座、消費者月間での街頭キャンペーン、イベント等における啓発事業や消費生活相談を実施します。	市民安全課
3 犯罪防止のための情報提供の促進	振り込め詐欺などの犯罪を未然に防ぐため、啓発チラシの配付、市広報への記事掲載、犯罪発生情報の配信など、関係機関と連携して、様々な防犯対策を講じます。	市民安全課

