

令和6年度 第1回 青梅市介護保険運営委員会次第

令和6年4月26日（金）
午後1時30分～
青梅市役所議会棟大会議室

1 開 会

2 委嘱状の交付

3 あいさつ

4 副会長の互選

5 議 題

報告事項

- (1) 令和5年度第6回青梅市介護保険運営委員会議事要旨について……………【資料1】
- (2) 介護保険事業の実施状況について……………【資料2】
- (3) 青梅市地域包括支援センターの主な運営状況について……【資料2】
- (4) 青梅市地域包括支援センターの支所等について……………【資料3】
- (5) 地域支援事業等の委託等にかかる進捗状況について……………【資料4】
- (6) 介護医療院への転換について……………【資料5】
- (7) 第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について……………【資料6-1・6-2】
- (8) 補聴器購入費助成事業について……………【資料7】

6 その他

7 閉会

青梅市介護保険運営委員会委員名簿

(令和6年4月26日現在)

氏名	条例による 選出区分	所属団体等	備考
みつぎ せいじろう 三ツ木 清次郎	被保険者 の代表	青梅市高齢者クラブ連合会の代表	新任
きむら せいじ 木村 誠志	被保険者 の代表	青梅市民生児童委員合同協議会の 代表	
おきやま さとし 沖山 哲	被保険者 の代表	市民から一般公募	
はしもと まちこ 橋本 満智子	被保険者 の代表	市民から一般公募	
こじま なおゆき 小嶋 直之	事業者 の代表	介護老人福祉施設の代表	
かくた あきふみ 角田 昭文	事業者 の代表	地域密着型サービス連絡会の代表	
はら たかし 原 孝司	事業者 の代表	青梅市ケアマネジャー連絡会の代表	新任
ながき やすのり 長岐 康範	事業者 の代表	居宅サービス事業者の代表	新任
つちだ だいすけ 土田 大介	学識経験者	青梅市医師会の代表	
ももせ すみお 百瀬 澄雄	学識経験者	青梅市歯科医師会の代表	
たなか みつひろ 田中 三広	学識経験者	青梅市薬剤師会の代表	
あらい かずお 新井 一夫	学識経験者	青梅市接骨師会の代表	
すがぬま たかし 菅沼 隆	学識経験者	大学教授等	

令和 5 年度 第 6 回介護保険運営委員会 議事要旨（案）

1 開催日時 令和 6 年 2 月 1 日（木曜日）13 時 30 分～15 時 30 分

2 出席委員

小山登美夫、木村誠志、沖山哲、橋本満智子、小嶋直之、角田昭文、相墨欽章、坂本竜、土田大介、百瀬澄雄、新井一夫、菅沼隆、植田拓也

（敬称略・順不同）

議 事

<開会>

事務局：皆様、本日はお忙しいところ御出席いただきまして、ありがとうございます。

定刻になりましたので、令和 5 年度第 6 回の「青梅市介護保険運営委員会」を開催させていただきます。

事務局：本日の委員会は、13 時 28 分現在、委員 14 名中 13 名の御出席をいただきました。

委員の出席者が半数を超えておりますので、青梅市介護保険規則第 52 条の 3 により、この委員会が有効に成立していることを御報告いたします。

また、本日の傍聴者ですが、6 名おりますことを併せて御報告いたします。

それでは、次第にしたがって進行いたします。

まず初めに、大勢待市長から御挨拶を申し上げます。

<市長挨拶>

事務局：なお、市長につきましては、この後公務がありますので、ここで退席とさせていただきます。

<市長退室>

それでは議題に入る前に、事前に送付させていただいた本日の資料について御確認させていただきます。

<配布資料の確認>

事務局：配布資料は次のとおりです。

次第(裏面委員名簿) ※議題追加のため、当日差替。

資料番号 1 が「青梅市地域福祉総合計画 第 9 期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）」。

資料番号 3 - 1 が、「令和 5 年度第 4 回青梅市介護保険運営委員会議事要旨について」。

資料番号 3 - 2 が、「令和 5 年度第 5 回青梅市介護保険運営委員会議事要旨について」。

資料番号 4 が、「介護保険事業の実施状況について」。

資料番号 5 が、「令和 6 年度青梅市介護保険運営委員会開催予定」。

また、本日追加資料として資料1-1、1-2、また、参考資料を机上配布しておりますので、御確認ください。

なお、資料2については後ほど配布させていただきます。

資料は以上となります。

過不足がありましたら、お申し付けください。

事務局：それでは、お席にあるマイクの根元のボタンがマイクのスイッチになっておりますので、発言の際はボタンを押していただくと、赤いランプがつかます。

これでマイクがオンとなりますので、御発言いただき、発言が終わりましたら、再度ボタンを押していただき、マイクをオフにさせていただきたく存じます。

事務局：それでは、今後の議事については会長の進行でお願いしたく存じます。

<議題>

会長：それでは次第に沿って進めたいと思います。

議題の(1)協議事項 ア 第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)の第1章から第3章関係について、事務局から説明をお願いします。

事務局：資料1に入る前に、地域福祉総合計画について御報告いたします。

地域福祉総合計画案につきましては、昨年12月15日から28日まで、パブリック・コメントによる意見募集を実施しました。

周知は広報おうめや市ホームページのほか、市公式LINEアカウント、インスタグラム等により行い、合計15件の御意見が提出されました。

なお、全ての御意見は、今後市ホームページに掲載するとともに、地域福祉総合計画にも掲載する予定です。

また、一昨日の1月30日に、地域共生社会推進会議の臨時会が開催されました。

地域共生社会推進会議会長の意向により、各計画の全般的な調整や課題等の共通認識を深めることを目的に、前回同様、地域共生社会推進会議のほか、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定部会、障害者計画等検討委員会、成年後見制度利用促進審議会および、社会福祉協議会の地域福祉活動計画策定委員会の5つの会議体の正副会長がメンバーとなり、会議が開催されました。

欠席の方もおられましたが、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定部会からは、土田会長および菅沼副会長が出席され、パブリック・コメントの確認や、計画全体を通しての課題等の認識が共有されました。

今後、本日の委員会の協議結果も踏まえ、全計画において最終的な調整を行い、2月21日に開催される第5回地域共生社会推進会議において、地域福祉総合計画の最終案を提出する予定となっております。

続いて、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画についての説明です。

資料1を御覧ください。

第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画については、地域福祉総合計画

に合本化されます。

次のページには、地域福祉総合計画の目次があり、第3編として本計画が掲載されることとなります。

その次の1ページ目からは、第1章 高齢者保健福祉・介護保険事業を取り巻く現状と課題について、2ページ目からは、高齢者に関する統計等から見た地域の状況について掲載しております。

続いて、8ページからは、アンケート調査の実施概要について掲載しております。

10ページ以降では、様々な角度からの現状分析を掲載しております。

続いて41ページを御覧ください。

ここでは、調査結果等から見える現状の課題を掲載しており、続く42ページには、第8期計画の総括を掲載しております。

次に、45ページからは、第2章 計画の基本的な考え方と施策体系があり、基本理念は、「高齢者がいきいき暮らすまち」としました。

基本目標につきましては、1 「支える側」「支えられる側」の枠組みを超えていきいきと過ごせる暮らしづくり、2 安心して暮らせる地域づくり、3 持続可能な福祉の仕組みづくりとし、続く46ページにてお示ししているように、基本目標の下に基本方針を、さらにその下に基本施策へと展開していく施策体系としました。

続く47ページからは、第3章 取組内容ということで、施策体系にもとづいた各事業を掲載しております。

なお、48ページからの各事業の表については、右端の列に、関連する計画名を記号で記載しております。

各記号の内容については、資料1-1に記載しております。

また、令和5年12月6日に、本計画に認知症施策推進計画を包含させていただきたい旨のメールを、委員の皆様へ送付させていただきました。

認知症施策推進計画については、令和5年6月に、地域共生社会の実現を推進するための認知症基本法が成立し、その第13条に、「市町村は、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画を策定するよう努めなければならない。」と規定されております。

当市においては、本計画内に各種認知症施策を掲載しており、認知症基本法に記載された基本的施策の内容についても、こちらに網羅されていることから、認知症基本法にもとづく認知症施策推進計画を、本計画に包含することといたしました。

46ページを御覧ください。

施策体系の基本目標2 安心して暮らせる地域づくり、基本方針(2) 認知症に関する支援の充実、の部分に「青梅市認知症施策推進計画」を記載しております。

56ページを御覧ください。

こちらから認知症に関する施策を掲載しており、次の57ページから青梅市認知症施

策推進計画を掲載しております。

続いて 65 ページを御覧ください。

ここからは、資料編として、各事業の取組指標を掲載しております。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画については、73 ページから掲載しております。

表の左側から、事業名、取り組み内容、担当課、事業に対する評価指標、評価指標の現状値、その後令和 8 年度までの評価指標の見込値を掲載しております。

続いて 87 ページを御覧ください。

ここからは、当市の福祉施設等の配置のあり方に関して、市の意向を示しております。

第 8 期にも掲載しておりましたが、令和 6 年度から介護療養型医療施設が廃止されることに伴い、この方針についても関係部分を修正しております。

続いて、資料 1 - 2 を御覧ください。

本計画案へのパブリックコメントの実施結果について、御説明します。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画については、4 件の意見がありました。

1 つ目の意見の要旨としては、6 年ほど前に廃止されてしまった入浴施設を復活させることで、利用者同士の交流や生きがいがいづくりになるのではないかと、また、温泉保養施設の利用助成制度について、現状 1 回 300 円の利用率のところ、200 円で利用できるようにしてほしいとの意見でした。

これについては、資料右列の「市の考え方」にあるとおり、入浴施設を新たに設置する予定はありませんが、現在市内 2 ヶ所、市外 7 ヶ所で 1 回 300 円の利用率による温泉保養施設利用助成事業を実施しており、令和 4 年度は 3,191 人の市民から申請があり、延べ 15,950 回御利用いただき、好評をいただいていること、また、23 区の一部において、200 円で入浴できる制度があることは承知しておりますが、多摩地区で見ると、一人暮らしでお風呂がない方や、非課税世帯のみを対象としている自治体などもあり、当市の条件が特に厳しいものとは考えていないため、金額を変更する考えはない旨回答する予定です。

2 つ目の意見としては、今の自立健康体操を続けて、健康で生きていたいこと、また、認知症にならないための学びの場があれば嬉しいというものでした。

市としては、認知症予防の推進に向け、介護予防教室、認知症講演会などの事業を実施しているので、御活用いただきたい旨回答する予定です。

3 つ目の意見としては、認知症予防をしっかりと受けると、尊厳が守られ、生活の質を高められるのではないかと趣旨でした。

市としては、2 つ目の意見と同様の回答を行う予定です。

最後に、4 つ目の意見では、大きく 4 つの意見が含まれておりました。

①については、計画の施策体系において、健康づくりのための継続的な支援、健康のための体力づくりという基本施策があるが、ここには N P O 団体の事業も含まれるのか、とのことでした。

市としては、NPO団体も含むとして回答する予定です。

②については、計画の総論において、NPO、ボランティア団体、自治組織の役割として、地域の団体と連携を図り、公的サービスのみでは対応が難しい地域の問題に積極的に対応していくことが求められているとあるが、具体的にはどのような内容かとのことであり、市の回答案としては、制度の狭間で支援が困難な方などに対しての、属性を問わない、地域の支え合い活動の推進などが挙げられるとする予定です。

③については、計画のアンケート調査結果を見ると、介護予防教室を年2回開催しているが、参加者が少数であり、やはりボランティアだけでは難しいのではないかとのことでした。

市の回答案としては、介護予防教室は令和4年度に62回実施しており、市および地域包括支援センターなどが実施していること、また、介護予防講演会は年2回実施していることを記載する予定です。

④については、高齢者支援課では、ボランティア、シルバー人材、敬老会などの施策は多いが、健康づくりに関するものが少ないと感じる。65歳からの10年間、健康で充実した生活を送ることで、その後の元気な10年間に繋がるという意見であり、市としては、関係する部署と連携して、健康づくりの教室などの周知を図る旨回答する予定です。

また、これらのパブリック・コメントについては、資料編に掲載する予定です。

続いて、先述の認知症施策推進計画を計画本編に包含させていただきたい旨のメールを送付した際に、委員から提言をいただいたので、それに対する市の考え方を示します。

委員からの提言については、大きく3つありました。

1つ目が、認知症の方やその家族に対する身近な相談支援窓口の設置ということで、最低でも中学校区ごとに1か所程度の相談窓口設置を検討してほしいということでした。それにより、地域の認知症サポートに関する利便性が向上し、地域密着型サービスの成果がより一層実感されるのではないかとということでした。

続いて2つ目が、認知症の方のパートナー支援者の養成ということで、認知症を抱える方々が単独で生活することは極めて難しく、認知症に対する正確な理解と適切なサポート体制の構築は喫緊の課題と言え、この課題に対処するためには、専門職と地域住民が連携し、サポーターを多く育てていくことが必要であること、また市内には2名の認知症介護指導者が存在するため、このような専門家の存在も活用しながら、青梅市が主導して地域のサポート体制の強化を図るべきであるということでした。

続いて3つ目が、適切な地域密着型サービス事業所の設置の必要性ということで、1つ目、2つ目の取組を進めながら、適切な地域密着型サービス事業所を設置することが不可欠であること、また、当初国は中学校区ごとに1事業所ずつグループホームや小規模多機能型居宅介護を設置することを計画しており、これらのサービスは地域づくりの基盤を強化することから、これによって地域社会全体に貢献できるのではないかと

ものでした。

ここまでの内容について、市の考え方を御説明いたします。

まず1つ目、認知症の方やその家族に対する身近な相談支援窓口の設置については、今後11ヶ所の市民センターに地域福祉コーディネーターを配置する予定となっております。

包括的相談支援事業として、認知症も含めた介護、子育て、障がい、子ども、生活困窮と、様々な相談へ対応していく予定です。

続いて2つ目、認知症の方のパートナー支援者の養成については、まず提言の中にあつた「認知症介護指導者」という概念から説明したいと思います。

認知症介護指導者とは、認知症介護研究・研修センターが実施している、厚生労働省が定める公的研修を受講した方であり、平成13年度から全国の介護老人福祉施設や在宅サービスの現場などに、その成果を普及させることを目的とした認知症介護の専門職員となっております。

主な役割としては、介護事業者のための認知症介護実践研修等について、その企画立案に参画し、講義・演習・実習を担当します。

また、介護専門職の人材育成への関与に加え、認知症介護指導者自身が所属する事業所を中心とした、地域の指導者としての役割も担っています。

市としては、認知症を抱える方々が住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けられるよう、認知症介護指導者等の専門家も含め、各施設や事業所等と連携し、認知症サポーターの養成や、認知症カフェの普及等の認知症施策を推進していきたいと考えております。

続いて3つ目、地域密着型サービスの小規模多機能型居宅およびグループホームのサービスが不足しているのではないかという点について、市の方でも独自に調査を行い、本市と人口が同規模である自治体等と比較しました。

結果としては、提言のあつた各種サービスについては、特に他の自治体よりも不足しているような状況ではありませんでした。

ただし、他のサービスも含めて比較したところ、訪問介護について、他の自治体と比較しても明らかに不足していることが判明しました。

計画第4章のところでも説明させていただきますが、これを含めて勘案すると、小規模多機能型居宅介護のサービスには訪問介護サービスが含まれていることから、事業所整備の目標を立てる必要があるものと検討しております。

また、グループホームについても、確かに他自治体と比較して数的に不足しているということはありませんでしたが、市内部のサービス需要の推計を行った際に、令和6年度以降の需要が現行の定員数を超える見込となりましたので、グループホームについても整備目標を立てるように検討しております。

会 長 : それでは、委員の皆様から御質問・御意見等がありますか。

委 員 : 内容というよりも、文章の書き方が気になりました。

例えば、資料1の65ページの「インクルーシブ理念と福祉意識の啓発」という表現で、「インクルーシブ」という単語を理解できる市民が果たしてどのくらいいるのだろうかと思いました。

外来語を使うにしても、日本語での説明を先に記載して、いわゆる括弧書きのような形でこういった表現を使うとか、読む人が受け入れやすい表現をしていただけるとありがたいと思います。

事務局：ただいま御指摘をいただいた「インクルーシブ」という表現についてですが、こちらは障害者計画の策定部会や地域共生社会推進会議の中で、福祉の分野ではこの表現が主流であるとの御指摘もいただき、反映させていただいているところです。

最終的には、巻末での用語説明も入れさせていただく予定です。

会長：それでは、他に御意見等が無いようでしたら、本件の採決につきましては、第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画全体として採決いたしますので、関連する協議事項全てが終了後、まとめて採決を行いたいと思います。

続いて、協議事項イ 第9期における介護保険料について、事務局から説明をお願いします。

事務局：協議事項イ、およびウの青梅市介護保険条例の一部改正については、次期介護保険料に関する協議であり、市民および関係者へ公開することによって与える影響が大変大きいことから、委員の活発な発言を妨げる恐れがあるため、従前からこれを非公開とさせていただいております。

今回も同様に非公開とさせていただきたく存じますが、いかがでしょうか。

会長：事務局から審議の非公開について提案がありました。

御意見を伺います、いかがでしょうか。

<賛成多数>

会長：それでは賛成多数と認め、非公開といたします。

傍聴いただいている皆様には大変申し訳ありませんが、一度御退席いただき、審議終了後、再度傍聴をお願いいたします。

<傍聴者退席>

～審議非公開～

<傍聴者入室>

会長：それでは、協議事項エ、青梅市指定居宅介護支援等の人員および運営に関する基準条例の一部改正について、事務局から説明をお願いします。

事務局：それでは、資料2-4を御覧ください。

市が指定している居宅介護支援事業所や、地域密着型サービス等の人員配置等の基準について、国の基準が改正されることに合わせて、市の条例を改正するものになります。

いくつか抜粋すると、生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりとして、介護サービス事業所の管理者における兼務条件等人員基準の緩和や、テレビ電話を活用し

たサービス利用者のモニタリング、ウェブ上での書面揭示の見直し等、ICT機器の活用に伴う変更、また、身体的拘束等の適正化の推進として、これまで努力義務とされていた項目の義務化等の改正が示されました。

これに沿って、市も条例の改正を予定しております。

なお、こちらの資料につきましても、議会決定前の資料となりますので、会議終了後に回収させていただきたく思います。

会 長 : それではただいまの説明について、御質問・御意見等がありますか。

<質問・意見無し>

会 長 : 特に無いようなので、採決に移ります。

ただいまの青梅市指定居宅介護支援等の人員および運営に関する基準条例の一部改正について、原案どおり決定することに賛成の方の挙手を求めます。

<全員賛成>

会 長 : 全員賛成と認め、原案どおり決定いたしました。

それでは次の議題に移ります。

議題(2) 報告事項です。

ア 令和5年度第4・5回青梅市介護保険運営委員会議事要旨について、事務局から説明をお願いします。

事務局 : 令和5年度第4回介護保険運営委員会の議事要旨については、令和5年12月26日に原案をお送りし、確認および修正期日を令和6年1月15日に設けました。

また令和5年度第5回議事要旨については、1月22日に原案をお送りし、確認および修正期日を1月29日に設けましたが、いずれも修正はありませんでした。

本日資料3-1、3-2として配布した議事要旨について、改めて修正等がありましたら御意見をいただきたく思います。

会 長 : それではただいまの説明について、御質問・御意見等がありますか。

<質問・意見無し>

会 長 : 特に無いようなので、次の報告事項に移ります。

イ 介護保険の実施状況について、事務局から説明をお願いします。

事務局 : 報告事項イおよびウにつきましては、資料4にコメントで説明を付記しておりますので、議事の進行等時間の都合により、説明を割愛させていただきたく思います。

なお、御質問等がありましたらお受けいたしますので、御了承ください。

会 長 : それでは報告事項イおよびウについて、御質問・御意見等がありますか。

<質問・意見無し>

会 長 : 特に無いようなので、次に移ります。

次第の4 その他です。

まずは委員の方から何かありますか。

委 員 : 2点伺います。

先ほどの資料2-4にもありましたが、今回の制度改正について、ケアプランデータ連携システムの活用あるいは事務員の配置をすることで、居宅介護支援事業所における利用者の取扱件数が現行45件未満のところ、50件未満まで伸ばすことができるという内容がありました。

これを見るに、国もケアマネジャーの人材不足や業務効率化にアプローチしようとしているように感じました。

ここで、インターネットで検索したところ、当市においてケアプランデータ連携システムの登録をされている事業所は、昨日現在で29ヶ所ありました。

しかし、昨年末にケアマネジャー連絡会で活用実態を確認したところ、実際に活用されていた事業所は全体の半分にも満たない状況でした。

システムそのものは登録しているのに、なぜ活用に至らないのか確認したところ、他の事業所がどれだけ利用しているのか分からない、運用方法がいまいち理解できていないといった話があったので、やはり何か説明会等を行っていただけると、活用に繋がっていくのではないかと思います。

当市におけるケアプランデータ連携システムの展望などをお聞かせいただけたらと思います。

事務局：ケアプランデータ連携システムの導入をはじめ、事業所のICT化については、来年度、各事業所と一緒にどういった支援等を行っていくか検討していきたいと考えております。

また、その他の委員からも御意見をいただいていた、介護職の普及啓発等の活動についても、市の教育委員会等と相談し、来年度以降中学校等への介護人材対策に関する普及啓発を図っていく予定なので、この人材対策と、事業所のICT化をセットで支援できるような形で計画に盛り込みたいと考えております。

委員：2点目です。

4月以降の第1地区地域包括支援センターの場所や名称ならびに、第2・第3地区地域包括支援センターの支所の場所等の公表は、いつ頃なされますか。

事務局：令和6年度から委託化する第1地区の地域包括支援センターについては、4月からの設置に向け、医療法人財団利定会との委託契約を締結し、準備を進めているところです。

名称は「青梅市地域包括支援センターすみえ」となりまして、青梅市住江町に設置される予定となっております。

支所の設置予定場所については、これまでもお伝えしていた河辺地区、大門地区での設置という点は変わりませんが、詳細については現在まだお示しできる状況にありません。

今後確定いたしましたら、市のホームページや広報おうめにて市民の方への周知に努めてまいりたいと考えております。

会長：それでは、他に委員からの意見等はないようなので、事務局からお願いします。

事務局 : 次第のその他(1)です。

地域支援事業等の委託等にかかる進捗状況について、本日机上配布させていただいた参考資料を御覧ください。

まず1 消費税相当分の過払いにかかる対応について、令和6年1月12日に第5回介護保険運営委員会を開催し、地域支援事業等の委託契約にかかる消費税相当分の過払いおよび地域支援事業交付金算定の修正について御報告させていただきました。

その後の進捗状況について、御報告いたします。

現在、各委託事業者と個別に、消費税の取扱いについてや、返還金等の件のほか、今年度の契約変更にかかる説明等、より慎重かつ丁寧に交渉を進められるよう準備を進めているところです。

続いて、2 地域支援事業交付金について、進捗状況を御報告いたします。

こちらについては、1の消費税とは別の事案です。

市が変更前の算定方法によって交付金の申請を行っていた件ですが、国および都に対し、適正な算定方法にもとづき、修正の申請を行いました。

この度申請が認められ、国からは令和6年1月29日に追加交付を受けることができました。

東京都からは、令和6年2月から3月の間に追加交付を受けることができる見込です。

続いて、3 再発防止についてです。

今回、消費税相当分の過払い、地域支援事業交付金算定の修正があったことにつきまして、今後このような事態が生じないように、改めて再発防止に努めてまいります。

まず(1)として、国や都から送付される制度改正や関連する通知文書について、これまで以上に精査し、遺漏なく対応するとともに、不明瞭な部分は必ず国や都に照会を行うなど、確認を徹底してまいります。

(2)としては、毎年度契約手続きの事務を進める際に、契約金額の消費税部分が根拠をもって適正に取り扱われていることの確認を徹底してまいります。

(3)としては、契約事務にかかる研修や勉強会の受講等、あらゆる機会を通じて職員のスキルアップを図ってまいります。

(4)としては、交付金算定の考え方を整理し、職場内で勉強会や打ち合わせ等を行い、定期的に点検できる体制を整備してまいります。

以上の再発防止策を実施し、今後このような事態が生じないように徹底してまいります。

続いて、次第のその他(2) 来年度日程案についてです。

資料5を御覧ください。

来年度は全4回の開催を予定しております。

なお、開催予定日は議会の日程等により変更となる場合がありますので、その際は改めて周知させていただきます。

事務局 : また、本日は介護保険料を含む計画の策定について熱心に御協議いただくとともに、

御決定を賜り誠にありがとうございました。

市としても、次年度以降の介護保険料については、なるべく市民の負担が大きくなるよう精査しながら対応したところです。

しかしながら、高齢者人口の増加については今後も続いていく見込であり、介護保険財政にも影響があるものと認識しているところです。

このような中で、本日も御意見いただきましたが、介護予防の推進を図ってまいりたいと考えておりますので、今後とも青梅市の介護保険運営について御理解、また御支援のほどよろしくお願い申し上げます。

また、第9期計画の答申については、この後会長および副会長から、市長に対して行わせていただきます。

計画書の完成版につきましては、地域福祉総合計画全体の完成後、別途御案内させていただきます。

委員：1点お伺いします。

先ほどの過払い金について、現在各事業者と協議中ということですが、協議についてはすぐには終わらない案件ではないかと思えます。

今年度は今回が最後の運営委員会ということで、本日を以って退任する委員もいるかと思われまので、来年度以降も本件に関する進捗状況について、この運営委員会で御報告いただくことは可能でしょうか。

事務局：前回の運営委員会でも御意見いただいたように、本件については慎重かつ丁寧に協議を進めていくとともに、運営委員会にて今後の進捗状況について御報告させていただきたく考えております。

会長：それでは、他に無いようなので、本日はこれで終了とさせていただきます。

長時間にわたり熱心に御討議いただきまして、ありがとうございました。

これにて散会といたします。

御苦労さまでした。

介護保険事業の実施状況について

資料 2

1 要介護認定について

(1) 要介護度別認定者数の推移 (令和6年2月29日現在)

要介護・要支援等認定者数 (青梅市)		2月 人数	
要支援 1	R5	982	14.8%
	R4	912	14.3%
	増減	70	0.5%
要支援 2	R5	844	12.7%
	R4	797	12.5%
	増減	47	0.2%
要介護 1	R5	1,246	18.8%
	R4	1,202	18.8%
	増減	44	▲0.0%
要介護 2	R5	975	14.7%
	R4	937	14.7%
	増減	38	0.0%
要介護 3	R5	882	13.3%
	R4	845	13.2%
	増減	37	0.1%
要介護 4	R5	1,000	15.1%
	R4	994	15.6%
	増減	6	▲0.5%
要介護 5	R5	703	10.6%
	R4	701	11.0%
	増減	2	▲0.4%
青梅市 計	R5	6,632	100%
	R4	6,388	100%
	増減	244	—
認定率※1	実績	R5	16.5%
		R4	16.0%
	計画値※2	R5	17.6%
		R4	17.0%

←前年同月比0.5ポイントの増

(2) 申請件数等の月別集計 (令和6年2月29日現在)

		2月	合計※	月平均	
申請件数 (件)	R5	新規	185	1,278	166.5
		更新	309	2,309	294.5
		変更	97	667	83.3
		計	591	4,254	531.8
	R4	新規	206	1,976	164.7
		更新	367	4,435	369.6
		変更	98	892	74.3
計		671	7,303	608.6	
認定調査数 (件)	R5	483	5,721	520.1	
	R4	474	5,697	474.8	
審査判定数 (件)	R5	515	5,793	526.6	
	R4	472	5,509	459.1	
変更率 (%)	R5	8.9%	—	—	
	R4	12.8%	—	—	
認定結果通知平均日数 (日)	R5	38.2	38.5	—	
	R4	36	35.3	—	

※合計は、令和5年度は令和6年2月29日末現在、令和4年度は年度計

コロナ特例 (コロナウイルス感染防止の観点から、訪問調査を受けることが困難な場合に、要介護度の有効期間を12か月延長する取扱い) 終了のため、認定調査数および審査判定数は前年同月と比べて増加、認定結果通知平均日数は30日を上回る状況が続いています。

※1 認定率=認定者数 (1号認定者数+2号認定者数) / 第1号被保険者数 (令和6年2月29日現在40,146人)

※2 認定率の計画値は、第8期介護保険事業計画における推計値 (各年度とも9月末時点)

(3) 審査判定内訳 (件) (令和6年2月29日現在)

	2月	合計	構成比	構成比順
非該当	15	142	2.5%	⑧
要支援1	68	736	12.7%	④
要支援2	55	656	11.3%	⑦
要介護1	104	1,090	18.8%	①
要介護2	73	854	14.7%	③
要介護3	59	688	11.9%	⑤
要介護4	89	939	16.2%	②
要介護5	52	688	11.9%	⑤
計	515	5,793	100.0%	-

(4) 第1号被保険者における認定率 (令和5年12月31日現在)

第1号被保険者数			12月		
			人数	構成比	認定率
全国	R5	合計	35,881,064	100.0%	19.4%
		前期(65~74歳)	15,919,665	44.4%	4.4%
		後期(75歳以上)	19,961,399	55.6%	31.3%
	R4	合計	35,845,467	100.0%	19.1%
		前期(65~74歳)	16,593,109	46.3%	4.4%
		後期(75歳以上)	19,252,358	53.7%	31.7%
東京都	R5	合計	3,156,745	100.0%	20.7%
		前期(65~74歳)	1,357,767	43.0%	4.8%
		後期(75歳以上)	1,798,978	57.0%	32.7%
	R4	合計	3,151,242	100.0%	20.3%
		前期(65~74歳)	1,408,468	44.7%	4.8%
		後期(75歳以上)	1,742,774	55.3%	32.8%
青梅市	R5	合計	40,124	100.0%	16.2%
		前期(65~74歳)	18,532	46.2%	4.1%
		後期(75歳以上)	21,592	53.8%	26.5%
	R4	合計	39,852	100.0%	15.7%
		前期(65~74歳)	19,289	48.4%	4.1%
		後期(75歳以上)	20,563	51.6%	26.6%

※ここでの認定率は、第2号被保険者の認定者数を含まずに計算しています。
 青梅市の合計は16.2%で、前年同月比(15.7%)0.5%増加しています。
 全国(19.4%)および東京都(20.7%)から、それぞれ3.2、4.5ポイント下回っています。

(5) 認定者構成比（令和5年12月31日現在）

介護度		構成比		
		青梅市	国	都
要支援1	R5	14.3%	14.3%	15.3%
	R4	13.9%	14.2%	15.2%
要支援2	R5	12.5%	14.0%	13.0%
	R4	12.5%	13.8%	12.7%
要介護1	R5	19.1%	20.8%	20.7%
	R4	18.6%	20.9%	21.0%
要介護2	R5	14.5%	16.8%	16.5%
	R4	14.5%	16.7%	16.3%
要介護3	R5	13.0%	13.0%	12.7%
	R4	13.5%	13.1%	12.8%
要介護4	R5	15.6%	12.7%	12.8%
	R4	15.9%	12.6%	12.8%
要介護5	R5	10.8%	8.4%	9.0%
	R4	11.0%	8.5%	9.1%
認定率※	R5	16.6%	19.7%	21.1%
	R4	16.1%	19.4%	20.7%

※国と東京都の資料は令和5年12月31日現在が最新であるため、市も同時点のデータで記載しています。
 ここでの認定率は2号被保険者も含みます。
 分析としては、青梅市は国や都と比べて要介護4や5の比率が高い状況です。

2 介護保険料について

(1) 令和5年度介護保険料の賦課収納状況（2月末日現在）

(単位：千円)

区	分		予算額	調定額 (2月末日現在)	月 別 収 入 済 額 (月末値)						合計 (4～2月)
					4月	6月	8月	10月	12月	2月	
現年度分	特別徴収	R5	2,274,377	2,255,543	0	△ 456	△ 7,181	△ 8,623	△ 1,501	△ 1,343	1,871,037
		R4	2,249,010	2,256,450	0	△ 293	△ 4,654	△ 5,672	△ 1,382	△ 1,659	1,866,922
	普通徴収	R5	188,054	212,774	0	35	39,065	27,862	22,675	22,188	210,257
		R4	210,664	203,537	0	26	38,876	24,180	23,125	20,655	200,034
	計	R5	2,462,431	2,468,317	0	△ 421	31,884	19,239	21,174	20,845	2,081,294
		R4	2,459,674	2,459,986	0	△ 267	34,222	18,509	21,742	18,996	2,066,956
滞納繰越分	普通徴収	R5	4,476	25,008	410	758	515	608	613	446	7,243
		R4	5,612	22,123	397	624	890	320	464	407	5,418
合 計	特別徴収	R5	2,274,377	2,255,543	0	△ 456	△ 7,181	△ 8,623	△ 1,501	△ 1,343	1,871,037
		R4	2,249,010	2,256,450	0	△ 293	△ 4,654	△ 5,672	△ 1,382	△ 1,659	1,866,922
	普通徴収	R5	192,530	237,781	410	793	39,580	28,470	23,288	22,634	217,499
		R4	216,276	225,659	397	650	39,766	24,500	23,588	21,062	205,452
	計	R5	2,466,907	2,493,324	410	337	32,399	19,847	21,787	21,291	2,088,536
		R4	2,465,286	2,482,109	397	358	35,112	18,829	22,206	19,403	2,072,374

※ 普通徴収は7月から第1期の納期がはじまるため、4月、5月、6月分は前年度相当分。ただし、財務会計上は当該年度の調定として処理します。賦課決定が新年度（4月以降）であるためです。対象となる方 ⇒ 3月以前に転入した方（所得調査を行ったのちに賦課決定します。）や遅れて税の申告をした方

※ 特別徴収（年金特徴）が市の収入となるのは奇数月のみですが、還付金については毎月処理しているため、奇数月はプラス、偶数月はマイナスとなります。還付金が発生する理由 ⇒ 課税更生のため過納となり還付が発生します。

区	分		予算額	調定額 (2月末日現在)	月 別 収 入 済 額 (月末値)						合計 (4～2月)
					4月	6月	8月	10月	12月	2月	
延滞金	普通徴収	R5	200	15	5	2	2	1	7	15	85
		R4	200	6	0	0	2	0	1	0	19

(2) 督促状の発送状況（2月末日現在）

(単位：件)

区 分	-	-	1期	3期	5期	7期	合計 (1期～7期)
R5	-	-	839	798	578	648	4,839
R4	-	-	718	646	607	695	4,491

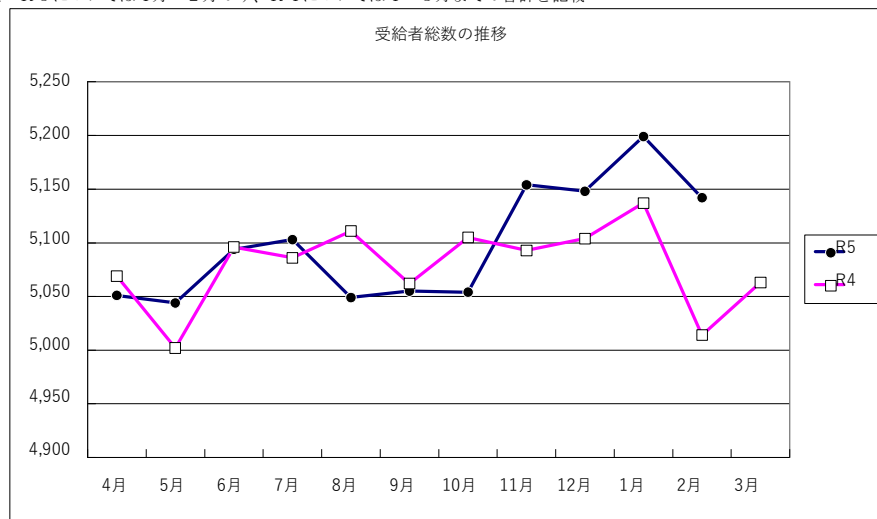
3 受給者数および給付費の状況について

(1) 受給者数

(単位：人)

区 分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	(※) 計	月平均
居宅介護サービス受給者	R5	3,145	3,164	3,193	3,186	3,161	3,174	3,152	3,225	3,223	3,265	3,210		35,098	3,191
	R4	3,150	3,108	3,173	3,165	3,194	3,173	3,181	3,183	3,192	3,236	3,143	3,112	34,898	3,168
地域密着型サービス受給者	R5	541	539	550	546	534	529	530	552	548	539	529		5,937	540
	R4	539	530	563	564	556	551	547	549	553	545	525	530	6,022	546
施設サービス受給者	R5	1,365	1,341	1,351	1,371	1,354	1,352	1,372	1,377	1,377	1,395	1,403		15,058	1,369
	R4	1,380	1,364	1,360	1,357	1,361	1,338	1,377	1,361	1,359	1,356	1,346	1,421	14,959	1,365
介護老人福祉施設	R5	980	979	985	1,003	992	982	992	996	999	1,013	1,018		10,939	994
	R4	966	975	970	962	973	964	985	984	983	978	970	969	10,710	973
介護老人保健施設	R5	346	318	329	331	332	343	348	347	353	360	357		3,764	342
	R4	363	342	340	341	344	326	345	333	329	338	331	418	3,732	346
介護療養型医療施設	R5	16	18	16	16	8	9	8	7	6	6	11		121	11
	R4	30	25	30	22	17	19	18	16	16	16	17	18	226	20
介護医療院	R5	33	27	28	29	24	23	28	27	26	24	24		293	27
	R4	29	26	25	39	38	35	38	35	35	35	32	32	367	33
受給者 計	R5	5,051	5,044	5,094	5,103	5,049	5,055	5,054	5,154	5,148	5,199	5,142	0	56,093	5,099
	R4	5,069	5,002	5,096	5,086	5,111	5,062	5,105	5,093	5,104	5,137	5,014	5,063	55,879	5,079

※ R5については4月～2月のみ、R4については4～3月までの合計を記載



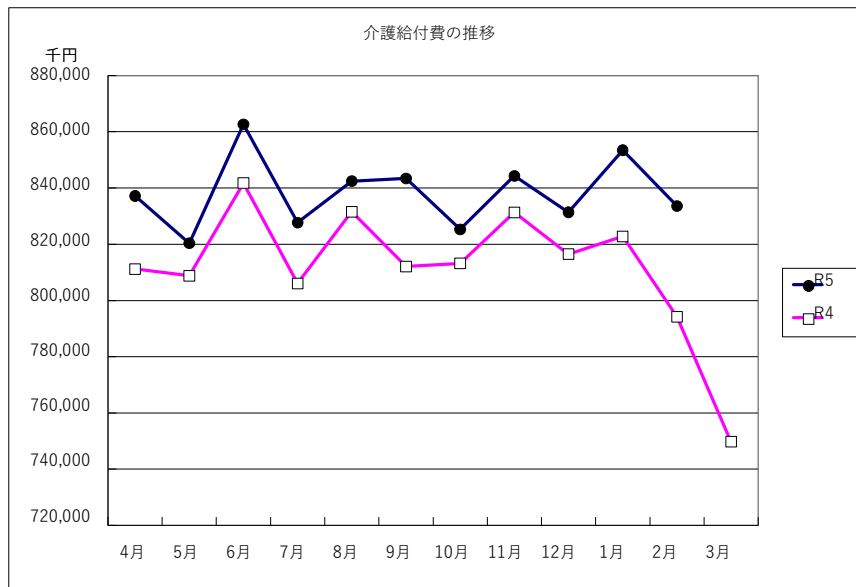
前年同月比で、居宅介護サービス、施設サービス受給者数は増加しています。

(2) 給付状況

(単位：円)

区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	(※) 計	月平均
居宅介護サービス費	R5	264,288,315	259,402,305	270,900,914	258,810,387	271,210,131	267,397,281	263,069,438	266,737,786	268,375,559	266,972,824	254,299,744		3,176,143,292	264,678,608
	R4	246,710,116	246,239,123	254,854,288	250,276,690	256,454,215	249,221,212	250,219,190	259,440,832	258,167,111	251,408,403	238,194,422	237,626,678	2,998,812,280	249,901,023
地域密着型サービス費	R5	74,589,192	70,521,526	76,195,542	73,139,214	69,364,200	77,277,291	75,289,575	78,233,431	75,935,375	75,694,803	71,976,187		892,599,639	74,383,303
	R4	75,456,391	74,268,755	80,577,644	76,589,514	76,488,657	76,084,933	72,994,155	74,794,731	74,850,279	71,727,214	68,145,688	67,573,956	889,551,917	74,129,326
施設介護サービス費	R5	406,244,226	389,482,513	404,073,978	398,980,796	407,102,103	405,343,024	396,659,094	407,391,414	393,385,669	417,085,992	416,217,361		4,845,781,276	403,815,106
	R4	400,681,978	386,956,894	398,585,398	384,938,422	400,732,958	393,966,571	397,508,004	404,148,745	389,142,243	405,117,126	396,044,124	355,608,014	4,713,430,477	392,785,873
福祉用具購入費	R5	2,134,872	1,083,893	1,229,200	925,364	1,407,186	1,435,448	460,179	900,285	1,536,526	1,129,146	574,627		13,981,883	1,165,157
	R4	2,193,448	82,813	1,628,268	1,079,006	1,166,031	958,151	1,420,622	983,575	1,018,202	725,972	1,125,565	963,782	13,345,435	1,112,120
住宅改修費	R5	4,142,498	1,004,299	2,973,501	3,028,506	2,817,236	2,546,586	1,947,392	3,060,737	2,723,934	2,967,783	800,466		30,559,569	2,546,631
	R4	2,613,696	3,073,455	3,839,672	1,463,804	6,297,935	3,023,868	1,666,148	2,699,147	3,306,010	3,580,522	1,658,714	2,063,039	35,286,010	2,940,501
サービス計画給付費	R5	40,393,868	40,984,411	41,265,671	40,922,478	40,767,304	40,976,530	40,346,162	41,295,303	41,066,889	41,395,218	40,598,790		490,922,863	40,910,239
	R4	40,525,662	40,136,003	40,896,096	40,843,198	40,453,575	40,354,842	40,614,155	41,213,292	41,071,841	41,411,188	40,456,904	40,209,873	488,186,629	40,682,219
審査支払手数料	R5	687,425	699,158	707,714	698,425	705,331	700,198	702,397	713,214	715,720	727,147	710,953		8,473,835	706,153
	R4	681,254	674,226	693,231	684,126	690,909	680,947	690,786	697,753	698,669	697,081	682,109	685,836	8,256,927	688,077
高額介護サービス費	R5	20,155,771	24,755,630	23,342,789	23,743,591	23,514,832	24,279,793	23,725,802	22,920,873	24,390,943	23,083,268	24,371,689		281,765,434	23,480,453
	R4	18,674,086	24,522,703	22,366,400	22,794,282	23,804,612	24,327,995	23,758,178	22,916,422	24,624,559	23,659,879	23,857,714	23,288,187	278,595,017	23,216,251
高額医療合算介護サービス費	R5	59,624	8,563,480	17,756,126	4,107,291	1,093,504	404,674	344,090	116,701	319,763	172,434	129,912		33,067,599	3,006,145
	R4	62,023	10,180,942	14,634,498	4,623,786	1,322,691	834,607	953,003	454,191	248,701	178,862	102,945	143,957	33,740,206	2,811,684
特定入所者介護サービス費	R5	24,501,014	23,873,767	24,207,359	23,349,670	24,465,754	23,026,547	22,729,782	22,940,448	22,907,281	24,210,617	23,908,655		283,768,248	23,647,354
	R4	23,622,479	22,642,893	23,683,637	22,790,451	24,190,340	22,651,197	23,355,694	23,992,841	23,321,133	24,294,095	23,939,467	21,574,022	280,058,249	23,338,187
給付費 計	R5	837,196,805	820,370,982	862,652,794	827,705,722	842,447,581	843,387,372	825,273,911	844,310,192	831,357,659	853,439,232	833,588,384	0	10,057,063,637	768,477,553
	R4	811,221,133	808,777,807	841,759,132	806,083,279	831,601,923	812,104,323	813,179,935	831,341,529	816,448,748	822,800,342	794,207,652	749,737,344	9,739,263,147	811,605,262

※ R5については4～2月実績の平均×12で計上しています。
 ただし、高額医療合算介護サービス費については4月～2月実績計としています。



前年同月比で、受給者数の総数はほぼ横ばいながら、給付費全体は増加しています。

4 相談苦情受理状況（令和6年2月末現在）

(1) 月別受付件数 (件)

月	R 4	R 5	都全体(R 4)
04月	2	9	220
05月	3	4	228
06月	5	2	207
07月	4	23	379
08月	3	5	715
09月	1	5	245
10月	5	4	274
11月	4	4	242
12月	3	4	219
01月	0	4	191
02月	1	5	184
03月	5	0	222
計	36	69	3,326

(2-1) 分類 (件)

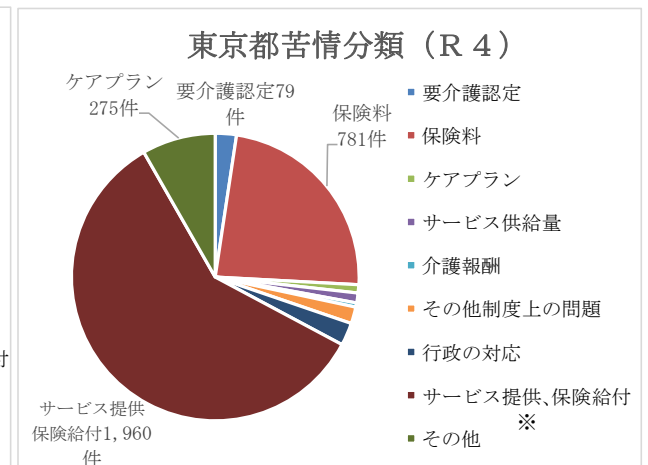
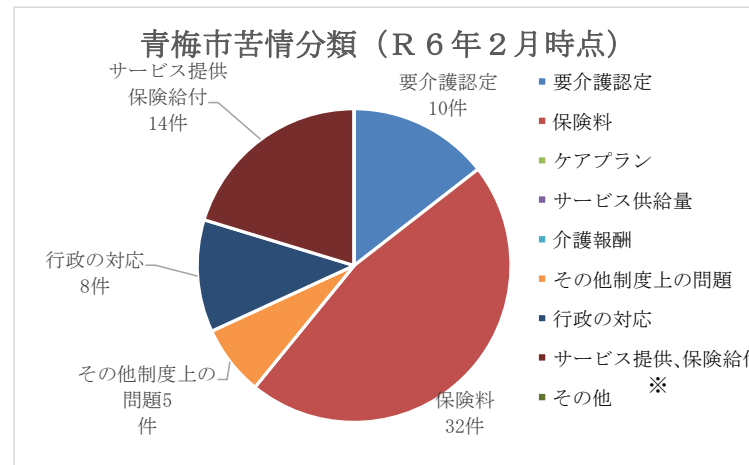
	R 4	R 5	都全体(R 4)
要介護認定	1	10	79
保険料	3	32	781
ケアプラン	1	0	31
サービス供給量	0	0	37
介護報酬	0	0	15
その他制度上の問題	0	5	63
行政の対応	1	8	85
サービス提供、保険給付※	30	14	1,960
その他	0	0	275
計	36	69	3,326

(2-2) 苦情内容 (件)

	R 4	R 5	都全体(R 4)
サービスの質	5	1	528
従事者の態度	9	8	337
管理者等の対応	11	3	243
説明・情報の不足	3	1	393
具体的な被害・損害	0	0	180
利用者負担	0	0	36
契約・手続関係	0	1	139
その他	2	0	104
計	30	14	1,960

※2の分類がサービス提供、保険給付の場合の苦情内容

R 4年度は対処困難な事例等のみを件数としてカウントしていたため、実際の苦情より件数が少なく計上されていました。R 5年度からは全数把握のため、改善を図っています。R 5年度は主に介護保険料、次いでサービス提供、保険給付の苦情があり、保険料に関する問い合わせ・苦情が当初賦課を行った7月に増加しました。サービス提供、保険給付では従事者の態度に対する苦情が多く



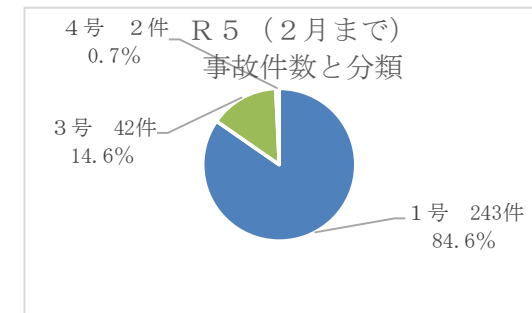
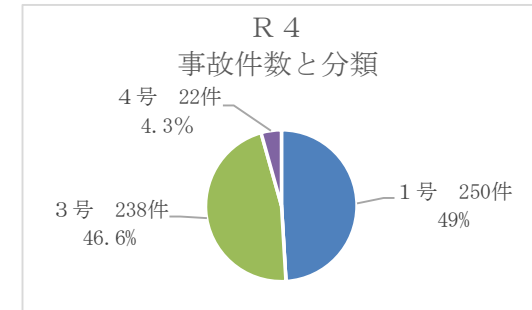
5 事故発生時の報告状況（令和6年2月末現在）

(1) 月別届出件数 (件)

	R 4	R 5
04月	43	29
05月	34	25
06月	25	18
07月	31	23
08月	69	27
09月	48	18
10月	36	30
11月	55	31
12月	57	29
01月	54	30
02月	39	27
03月	19	0
計	510	287

(2) 分類別届出件数 (件)

分類	R 4	R 5
1 号	250	243
2 号	0	0
3 号	238	42
4 号	22	2
計	510	287



* 分類 *

【1号】

介護サービス利用者に対する介護サービスの提供により発生した死亡または重傷等の入院加療等を必要とする事故

- ①ケガ等で医療機関で入院や治療を受けたもの
- ②誤飲が原因等で医療機関で入院や治療を受けたもの
- ③利用者等のトラブルで医療機関で入院や治療を受けたもの

【3号】

食中毒、感染症等（結核、疥癬）で法令により保健所等へ通報が義務付けられている事由の事故

【2号】

利用者に対する介護サービスの提供に伴う業務遂行により発生し、請求された損害賠償にかかる事故

【4号】

その他市長が必要と認める事故

- ①従業員の法令違反
- ②不祥事等利用者の処遇に影響があるもの
- ③震災、風水害、火災等これに類する災害

R4年度は新型コロナウイルスの影響で分類3号が事故報告の約半数を占めています。

R6年2月時点では分類3号の事故報告は42件と減少傾向であり、1号の事故報告が大半を占めています。

6 市内介護サービス事業所数 令和6年2月29日現在

(1) 介護サービス () 内は、令和5年11月30日現在。

区分			
サービス種別			
居宅介護支援(ケアプラン作成)	31	(31)	
居宅サービス	103	(103)	
訪問介護	16	(16)	
訪問入浴介護	3	(3)	
訪問看護	20	(20)	
訪問リハビリテーション	6	(6)	
通所介護	17	(17)	
通所リハビリテーション	4	(4)	
短期入所生活介護	24	(24)	
短期入所療養介護	3	(3)	
特定施設入居者生活介護	2	(2)	
福祉用具貸与	4	(4)	
特定福祉用具販売	4	(4)	
施設サービス	30	(30)	
介護老人福祉施設	24	(24)	
介護老人保健施設	3	(3)	
介護療養型医療施設	2	(2)	
介護医療院	1	(1)	
地域密着型サービス	29	(28)	
地域密着型通所介護	14	(14)	
認知症対応型通所介護	4	(4)	
小規模多機能型居宅介護	2	(2)	
看護小規模多機能型居宅介護	2	(1)	
認知症対応型共同生活介護	7	(7)	

(2) 予防サービス () 内は、令和5年11月30日現在

区分			
サービス種別			
介護予防支援(ケアプラン作成)	3	(3)	
介護予防居宅サービス	69	(69)	
介護予防訪問入浴介護	3	(3)	
介護予防訪問看護	20	(20)	
介護予防訪問リハビリテーション	6	(6)	
介護予防通所リハビリテーション	4	(4)	
介護予防短期入所生活介護	23	(23)	
介護予防短期入所療養介護	3	(3)	
介護予防特定施設入居者生活介護	2	(2)	
介護予防福祉用具貸与	4	(4)	
特定介護予防福祉用具販売	4	(4)	
地域密着型介護予防サービス	13	(13)	
介護予防認知症対応型通所介護	4	(4)	
介護予防小規模多機能型居宅介護	2	(2)	
介護予防認知症対応型共同生活介護	7	(7)	

(3) 介護予防・生活支援サービス

() 内は、令和5年11月30日現在

区分			
サービス種別			
介護予防・生活支援サービス	65	(65)	
介護予防通所介護相当の通所型サービス	28	(28)	
軽度者向けの通所型サービス	11	(11)	
介護予防訪問介護相当の訪問型サービス	12	(12)	
家事支援に特化した訪問型サービス	12	(12)	
研修修了者による訪問型サービス	2	(2)	

※各項目の事業所数については、調査時点で市が把握している限りのものになります。

休止等各事業所の状況に応じ、遡及して事業所数に変化が生じることもございますので、御了承ください。

7 地域密着型サービスの利用状況について

※ R4の計は4～3月までの実績を記載。R5の計は4～2月までの実績を記載。

(1) 認知症対応型通所介護

圏域	事業所名		定員		02月	計
第1地区	東青梅デイサービスセンター	R5	1日	営業日数	25日	284日
				延利用者	209人	2,317人
				電話連絡・訪問対応者	0人	0人
	12人	1日平均	8.4人	8.2人		
	すずらん	R4	1日	営業日数	24日	308日
				延利用者	229人	3,034人
電話連絡・訪問対応者				0人	0人	
12人	1日平均	9.5人	9.9人			
第2地区	河辺デイサービスセンター	R5		営業日数	25日	258日
			1日	延利用者	276人	2,734人
				電話連絡・訪問対応者	0人	0人
			12人	1日平均	11.0人	10.6人
	わかくさ	R4		営業日数	24日	309日
			1日	延利用者	243人	3,212人
				電話連絡・訪問対応者	0人	0人
			12人	1日平均	10.1人	10.4人
	デイサービスセンター	R5		営業日数	21日	235日
			1日	延利用者	183人	2,123人
				電話連絡・訪問対応者	0人	0人
		12人	1日平均	8.7人	9.0人	
リバーバレス青梅		R4		営業日数	20日	257日
			1日	延利用者	194人	2,597人
			電話連絡・訪問対応者	0人	0人	
12人	1日平均	9.7人	10.1人			
第3地区		R5		営業日数	25日	284日
			1日	延利用者	233人	2,121人
				電話連絡・訪問対応者	0人	0人
			10人	1日平均	9.3人	7.5人
	木野下デイサービスセンター	R4		営業日数	24日	310日
			1日	延利用者	181人	2,416人
				電話連絡・訪問対応者	0人	0人
			10人	1日平均	7.5人	7.8人

(2) 地域密着型通所介護

圏域	事業所名		定員		02月	計
第1地区	東青梅デイサービスセンター	R5	1日	営業日数	25日	284日
				延利用者	342人	4,025人
				電話連絡・訪問対応者	0人	0人
		18人	1日平均	13.7人	14.2人	
		R4	1日	営業日数	24日	310日
				延利用者	295人	4,144人
	電話連絡・訪問対応者			0人	7人	
	18人	1日平均	12.3人	13.4人		
	デイサービス のぞみ	R5	1日	営業日数	25日	267日
				延利用者	51人	721人
				電話連絡・訪問対応者	0人	0人
		10人	1日平均	2.0人	2.7人	
		R4	1日	営業日数	23日	306日
				延利用者	70人	1,203人
	電話連絡・訪問対応者			0人	0人	
	10人	1日平均	3.0人	3.9人		
	カラダラボとまりぎ青梅駅前	R5	1日	営業日数	21日	234日
				延利用者	268人	3,104人
				電話連絡・訪問対応者	0人	0人
		10人	1日平均	12.8人	13.3人	
		R4	1日	営業日数	20日	258日
				延利用者	248人	2,901人
	電話連絡・訪問対応者			0人	0人	
	10人	1日平均	12.4人	11.2人		
第1地区計	R5	1日	38人	延利用者	661人	7,850人
				1日平均	9.3人	10.0人
	R4	1日	38人	延利用者	613人	8,248人
				1日平均	9.1人	9.4人
				電話連絡・訪問対応者	0.0人	7.0人

第1地区 前年同月比で、延べ利用者数は7.8%増加しています。

第2地区													
事業所名		定員		2月	計	事業所名		定員		2月	計		
デイサービスセンター たんぼぼ	R5	1日	営業日数	21日	232日	デイサービスセンター シエロ 青梅	R5	1日	営業日数	25日	258日		
			延利用者	114人	1,610人				延利用者	203人	1,937人		
			電話連絡・訪問対応者	0人	0人				電話連絡・訪問対応者	0人	0人		
	10人	1日平均	5.4人	6.9人	10人		1日平均	8.1人	7.5人				
	R4	1日	営業日数	20日	251日		R4	1日	営業日数	24日	308日		
			延利用者	158人	1,980人				延利用者	199人	2,458人		
電話連絡・訪問対応者			0人	0人	電話連絡・訪問対応者	0人			0人				
10人	1日平均	7.9人	7.9人	10人	1日平均	8.3人	8.0人						
デイサービスぬくもり	R5	1日	営業日数	25日	282日	デイサービスセンター ほたる	R5	1日	営業日数	19日	215日		
			延利用者	149人	1,817人				午前10人	延利用者	245人	2,834人	
			電話連絡・訪問対応者	0人	0人					電話連絡・訪問対応者	0人	0人	
	10人	1日平均	6.0人	6.4人	午後10人		1日平均	12.9人		13.2人			
	R4	1日	営業日数	24日	305日		R4	1日	営業日数	19日	232日		
			延利用者	177人	2,301人				午前10人	延利用者	262人	3,034人	
電話連絡・訪問対応者			0人	0人	電話連絡・訪問対応者	0人				0人			
10人	1日平均	7.4人	7.5人	午後10人	1日平均	13.8人	13.1人						
リハビリデイサービス 足軽	R5	1日	営業日数	22日	261日	第2地区計	R5	1日	延利用者	1,433人	16,786人		
			午前10人	延利用者	315人				3,667人	95人	1日平均	9.1人	9.5人
			午後10人	電話連絡・訪問対応者	0人				0人		電話連絡・訪問対応者	1.0人	35.0人
	10人	1日平均	14.3人	14.0人	R4		1日	延利用者	1,461人		18,989人		
	R4	1日	営業日数	22日				288日	95人	1日平均	9.5人	9.7人	
			午前10人	延利用者				287人		3,760人	電話連絡・訪問対応者	4.0人	30.0人
午後10人			電話連絡・訪問対応者	0人	0人	1日平均	9.5人	9.7人					
10人	1日平均	13.0人	13.1人										
デイサービスセンター CLUB RIVER	R5	1日	営業日数	21日	236日		R5	1日	延利用者	228人	2,525人		
			延利用者	228人	2,525人				15人	電話連絡・訪問対応者	0人	0人	
			電話連絡・訪問対応者	0人	0人					1日平均	10.9人	10.7人	
	15人	1日平均	10.9人	10.7人	R4		1日	営業日数		20日	258日		
	R4	1日	延利用者	199人				2,909人	15人	延利用者	199人	2,909人	
			電話連絡・訪問対応者	0人				0人		電話連絡・訪問対応者	0人	0人	
15人			1日平均	10.0人	11.3人	1日平均	10.0人	11.3人					
二俣尾幸廻堂	R5	1日	営業日数	25日	284日		R5	1日	延利用者	179人	2,396人		
			延利用者	179人	2,396人				10人	電話連絡・訪問対応者	1人	35人	
			電話連絡・訪問対応者	1人	35人					1日平均	7.2人	8.4人	
	10人	1日平均	7.2人	8.4人	R4		1日	営業日数		24日	309日		
	R4	1日	延利用者	179人				2,547人	10人	延利用者	179人	2,547人	
			電話連絡・訪問対応者	4人				30人		電話連絡・訪問対応者	4人	30人	
10人			1日平均	7.5人	8.2人	1日平均	7.5人	8.2人					

第3地区						
事業所名		定員		2月	計	
デイサービス やぎさん家	R5	1日	営業日数	25日	282日	
			延利用者	159人	1,944人	
			電話連絡・訪問対応者	0人	0人	
	15人	1日平均	6.4人	6.9人		
	R4	1日	営業日数	24日	308日	
			延利用者	160人	2,207人	
電話連絡・訪問対応者			0人	0人		
15人	1日平均	6.7人	7.2人			
トータル・ライフ・ヘア・サポート 華暖	R5	1日	営業日数	21日	236日	
			延利用者	195人	2,650人	
			電話連絡・訪問対応者	0人	0人	
	14人	1日平均	9.3人	11.2人		
	R4	1日	営業日数	20日	263日	
			延利用者	189人	2,873人	
電話連絡・訪問対応者			0人	0人		
14人	1日平均	9.5人	10.9人			
デイサービス さくら	R5	1日	営業日数	19日	221日	
			午前10人	延利用者	158人	1,778人
			午後10人	電話連絡・訪問対応者	0人	0人
	10人	1日平均	8.3人	8.0人		
	R4	1日	営業日数	19日	241日	
			午前10人	延利用者	176人	2,373人
午後10人			電話連絡・訪問対応者	0人	0人	
10人	1日平均	9.3人	9.8人			
デイサービスセンター きぼうの里	R5	1日	営業日数	25日	287日	
			延利用者	204人	2,500人	
			電話連絡・訪問対応者	0人	0人	
	10人	1日平均	8.2人	8.7人		
	R4	1日	営業日数	24日	313日	
			延利用者	192人	2,615人	
電話連絡・訪問対応者			1人	51人		
10人	1日平均	8.0人	8.4人			
第3地区計	R5	1日	延利用者	716人	8,872人	
			1日平均	8.0人	8.6人	
			電話連絡・訪問対応者	0.0人	0.0人	
	R4	1日	延利用者	717人	10,068人	
			1日平均	8.2人	8.9人	
			電話連絡・訪問対応者	1.0人	51.0人	

第2地区、第3地区については、前年同月比で、延べ利用者数に大きな変化はありません。

(3) 認知症対応型共同生活介護

R6.2.29現在

圏 域	事 業 所 名	定 員		利用者内訳（保険者）			利用者内訳（要介護度）						
		定員数	充足率	青梅市	他	計	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
第1地区	グループホームひだまりの家	9人	100.0%	9人	0人	9人	0人	1人	3人	3人	2人	0人	9人
	グループホームみんなんち	9人	100.0%	9人	0人	9人	0人	4人	3人	2人	0人	0人	9人
第2地区	グループホームはびねす若草	18人	88.9%	16人	0人	16人	0人	5人	3人	5人	2人	2人	17人
	グループホームみんなんち第2	9人	100.0%	9人	0人	9人	0人	2人	1人	1人	4人	0人	8人
	グループホームともだ	18人	94.4%	16人	1人	17人	0人	2人	6人	4人	5人	0人	17人
第3地区	グループホームはびねす新田山	9人	100.0%	9人	0人	9人	0人	2人	1人	4人	2人	0人	9人
	地域ケアサポート館 福わ家 グループホーム	18人	100.0%	18人	0人	18人	0人	3人	6人	6人	1人	2人	18人
合 計		90人	96.7%	86人	1人	87人	0人	19人	23人	25人	16人	4人	87人

定員90名に対して87名利用中。そのうち青梅市民は86名。
令和5年12月時点と比較して、要介護度別利用者内訳は大幅な変化は見られません。

(4) 小規模多機能型居宅介護

圏域	事業所名			2月	月平均			
第1地区	多機能 ケアホーム みんなんち	R5	定員(基準)		営業日数	29日	-	
			登録定員		29人	登録者数	23人	23人
			利用者数	通所	定員/日	延利用者	267人	358人
					15人	1日平均	9.2人	11.7人
				訪問	基準なし	延利用者	364人	574人
					1日平均	12.6人	18.8人	
		宿泊	定員/日	延利用者	53人	66人		
				9人	1日平均	1.8人	2.2人	
		R4	定員(基準)		営業日数	28日	-	
			登録定員		29人	登録者数	20人	22人
			利用者数	通所	定員/日	延利用者	354人	404人
					15人	1日平均	12.6人	13.3人
				訪問	基準なし	延利用者	549人	543人
					1日平均	19.6人	17.9人	
宿泊	定員/日	延利用者	64人	112人				
		9人	1日平均	2.3人	3.8人			
第3地区	地域ケアサポ- ト館 福わ家	R5	定員(基準)		営業日数	29日	-	
			登録定員		29人	登録者数	26人	28人
			利用者数	通所	定員/日	延利用者	228人	291人
					18人	1日平均	7.9人	9.5人
				訪問	基準なし	延利用者	621人	635人
					1日平均	21.4人	20.8人	
		宿泊	定員/日	延利用者	32人	26人		
				5人	1日平均	1.1人	0.9人	
		R4	定員(基準)		営業日数	28日	-	
			登録定員		29人	登録者数	29人	28人
			利用者数	通所	定員/日	延利用者	274人	313人
					18人	1日平均	9.8人	10.3人
				訪問	基準なし	延利用者	510人	573人
					1日平均	18.2人	18.9人	
宿泊	定員/日	延利用者	12人	23人				
		5人	1日平均	0.4人	0.7人			

第1地区 通所利用者数が昨年比および平均値と比較したところ減少しています。(コロナ事故報告あり)

第2地区 新たに「藤の華」が開設されました。

第3地区 通所利用者数が昨年比および平均値と比較したところ減少しています。

(5) 看護小規模多機能型居宅介護

圏域	事業所名			2月	月平均			
第2地区	青梅複合型 ケアサービスセン ター	R5	定員(基準)		営業日数	29日	-	
			登録定員		29人	登録者数	26人	25人
			利用者数	通所	定員/日	延利用者	373人	340人
					15人	1日平均	12.9人	11.2人
				訪問介護	基準なし	延利用者	390人	336人
					1日平均	13.4人	11.0人	
		訪問看護	基準なし	延利用者	23人	22人		
				1日平均	0.8人	0.7人		
		宿泊	定員/日	延利用者	113人	109人		
				9人	1日平均	3.9人	3.6人	
		R4	定員(基準)		営業日数	28日	-	
			登録定員		29人	登録者数	18人	19人
			利用者数	通所	定員/日	延利用者	219人	325人
					15人	1日平均	7.8人	10.7人
				訪問介護	基準なし	延利用者	394人	302人
					1日平均	14.1人	9.9人	
		訪問看護	基準なし	延利用者	68人	78人		
				1日平均	2.4人	2.6人		
	宿泊	定員/日	延利用者	75人	136人			
			9人	1日平均	2.7人	4.5人		
	藤の華	R5	定員(基準)		営業日数	29日	29日	
			登録定員		29人	登録者数	2人	2人
			利用者数	通所	定員/日	延利用者	8人	8人
					15人	1日平均	0.3人	0.3人
				訪問介護	基準なし	延利用者	16人	16人
					1日平均	0.6人	0.6人	
		訪問看護	基準なし	延利用者	5人	5人		
				1日平均	0.2人	0.2人		
		宿泊	定員/日	延利用者	0人	0人		
				6人	1日平均	0.0人	0.0人	
R4		定員(基準)		営業日数	-	-		
		登録定員		29人	登録者数	-	-	
	利用者数	通所	定員/日	延利用者	-	-		
				1日平均	-	-		
		訪問介護	基準なし	延利用者	-	-		
			1日平均	-	-			
訪問看護	基準なし	延利用者	-	-				
		1日平均	-	-				
宿泊	定員/日	延利用者	-	-				
			1日平均	-	-			

青梅市地域包括支援センターの主な運営状況について

1 青梅市地域包括支援センター連絡会

回	開催日	内 容
177	12月13日(水)	・高齢者虐待防止市民講座について ・介護予防教室について ほか
178	1月10日(水)	・第1層協議体について ・西多摩包括連絡会について ほか
179	2月7日(水)	・ケアマネジャー意見交換会について ・介護予防リーダー交流会について ほか

2 地域ケア会議

開催日	内 容
1月26日(金)	3事例検討 ・動かないことで家族に迷惑をかけないように過ごし、廃用が進んでいる事例 ・要介護から要支援となり、ADLや意欲は向上しているが、外出先や活動の場所が限られており、地域での友人作りも困難な状態 ・日本に家族が住んでいない、独居の方の支援 ～腰痛を悪化させずに住み慣れた家で暮らすために…～

3 総合相談支援業務

(延べ件数)

区 分	相 談 件 数	
	R5年12月～ R6年2月	R4年12月～ R5年2月
地域包括支援センター(市)	1,008	1,033
地域包括支援センターうめぞの	1,298	1,489
地域包括支援センターすえひろ	1,363	1,731
計	3,669	4,253

※令和6年2月29日現在 第1号被保険者数 40,146人)

(要支援1・2 1,826人、事業対象者 68人)

4 権利擁護業務

(延べ件数)

区 分	相 談 件 数	
	R5年12月～ R6年2月	R4年12月～ R5年2月
地域包括支援センター(市)	39	30
地域包括支援センターうめぞの	59	42
地域包括支援センターすえひろ	108	110
計	206	182

※成年後見制度の利用や申立てに関する相談等：20件(3包括計)

5 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1) 相談件数

(延べ件数)

区 分	相 談 件 数	
	R5年12月～ R6年2月	R4年12月～ R5年2月
地域包括支援センター(市)	13	19
地域包括支援センターうめぞの	29	31
地域包括支援センターすえひろ	25	11
計	67	61

(2) 勉強会等

開催日	名 称	参加人数	内 容
2月29日(木)	ケアマネジャー意見交換会	75	ケアマネジャーが地域で資源をつくる～令和5年度の活動発表～
12～2月各月7回(計21回)	ケアプラン勉強会	329(延べ人数)	各グループの目標に沿った事例検討、自立支援のケアプランへの指導、地域のケアマネジャーからの相談 ほか

6 介護予防に係るケアマネジメント

(1) 介護予防支援委託にかかる居宅介護支援事業所

令和6年2月分

介護予防支援事業所名	委託事業所数	委託件数	契約事業所数
地域包括支援センター(市)	31	111	65
地域包括支援センターうめぞの	32	241	62
地域包括支援センターすえひろ	36	213	66

(2) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援件数 (延べ件数)

区分	プラン件数	
	R5年12月～ R6年2月	R4年12月～ R5年2月
地域包括支援センター(市)	678	657
地域包括支援センターうめぞの	1,265	1,221
地域包括支援センターすえひろ	1,033	925
計	2,976	2,803

7 任意事業

(1) 認知症サポーター養成研修事業

指定のカリキュラムを受講したキャラバン・メイトを講師とし、認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターを養成する研修を実施した。

開催日	受講者	開催地区	参加人数
12月1日(金)	青梅市役所職員	東青梅	48
12月5日(火)	青梅市役所職員	東青梅	52
	市民	東青梅	30
2月14日(水)	介護予防リーダーによる 通いの場の参加者	東青梅	11
2月19日(月)	高齢者クラブ会員	大門	28
計			169

(2) 介護サービス相談員派遣等事業

派遣期間	派遣回数	派遣施設等	
12月	9施設 延べ9回	グループホームひだまりの家	二俣尾幸廻堂
		デイサービスぬくもり	特別養護老人ホームリバーパレス青梅
		特別養護老人ホーム第二青梅園	デイサービスセンターパーク
		デイサービスセンターリバーパレス青梅	デイサービスセンター CLUB RIVER
		特別養護老人ホーム青梅園	
1月	10施設 延べ10回 個人1名 (電話対応) 延べ1回	グループホームひだまりの家	二俣尾幸廻堂
		特別養護老人ホーム喜久松苑	特別養護老人ホーム和楽ホーム
		特別養護老人ホーム青梅愛弘園	デイサービス ヤギさん家
		東青梅デイサービスセンター	エクラシア青梅
		特別養護老人ホーム青梅園	特別養護老人ホーム青梅天使園
		個人(電話対応)	
2月	7施設 延べ7回	グループホームひだまりの家	デイサービスセンターほたる
		指定介護老人福祉施設 成蹊園	西東京ケアセンター(老健)
		介護老人保健施設 青梅すえひろ苑	デイサービスセンター湯梅の郷
		グループホームハピネス新田山	

8 その他

(1) 介護予防教室

介護予防、フレイル予防等をテーマに、リハビリテーション専門職などを講師として、講義や体操、レクリエーションを実施した。

開催日	場 所	参加人数
12月9日(土)	今寺第4第5自治会館	26
12月13日(水)	天ヶ瀬町自治会館	24
12月19日(火)	和田町自治会館	26
1月17日(水)	千ヶ瀬町自治会館	15
1月22日(月)	富岡1丁目自治会館	12
2月14日(水)	東五会館	9
計		112

(2) 介護予防講演会

開催日	内 容	参加人数
12月14日(木)	介護予防講演会 『今だからできるフレイル予防について』 フレイル予防の3本柱について、ちょい足し運動の実践	22

(3) 認知症サポーターステップアップ講座

開催日	場 所	参加人数
12月12日(火)	市役所会議室	25

(4) 出張もの忘れ相談会

認知症に関する相談や相談窓口の周知のため、出張相談会を実施した。

開催日	場 所	参加人数
2月14日(水)	フォレオ青梅今井	11

(5) 趣旨普及および広報

広報おうめ

12月1日号	・おいでください地域サロン ・高齢者スマートフォン体験会
12月15日号	・高齢者向けパソコン教室
1月1日号	・おいでください地域サロン ・高齢者スマートフォン体験会 ・寄りませんか「うめカフェ」
1月15日号	・高齢者向けスマートフォン教室
2月1日号	・障害者控除対象者認定書の発行 ・高齢者スマートフォン体験会&使い方に関する相談会 ・フレイルを予防しましょう！ ・おいでください地域サロン
2月15日号	・4月から地域包括支援センターの体制が一部変わります ・高齢者向けパソコン教室 ・高齢者スマートフォン体験会

※令和5年12月1日～令和6年2月末まで

青梅市地域包括支援センターの支所等について

1 4月からの窓口体制について

- (1) 3か所の「地域包括支援センター」と2か所の「支所」による計5か所の窓口を設置します。
- (2) 第1地区については、青梅市直営の地域包括支援センターが委託化され、地域包括支援センターすみえを開設しました。担当地区に変更はありません。
- (3) 第2地区、第3地区については、これまで同様の地域包括支援センターに加え、支所をそれぞれ1か所ずつ設置しました。
- (4) 窓口開設時間は、月曜日から土曜日の9時から17時まで（祝日は除きます。）です。

生活圏域	名称	所在地	担当地区	連絡先
第1地区	①青梅市地域包括支援センターすみえ	住江町66	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、東青梅、根ヶ布、師岡町	78-3442
第2地区	②青梅市地域包括支援センターうめぞの	駒木町3-5 94-1 メディケア梅の園内	駒木町、長淵、友田町、千ヶ瀬町、河辺町、畑中、和田町、梅郷、柚木町、二俣尾、沢井、御岳本町、御岳、御岳山	24-2882
	③青梅市地域包括支援センターうめぞの河辺支所	河辺町10-6 6-1 トミタワー602		84-2627
第3地区	④青梅市地域包括支援センターすえひろ	末広町1-4 -5 青梅すえひろ苑内	吹上、野上町、大門、塩船、谷野、木野下、今寺、新町、末広町、藤橋、今井、富岡、小曾木、黒沢、成木	33-4477
	⑤青梅市地域包括支援センターすえひろ野上支所	野上町4-4 -5 藤村ビル3階		78-4800

地域支援事業等の委託等にかかる進捗状況について

1 消費税相当分の過払いにかかる返還状況について

(1) 消費税相当分の過払いにかかる返還状況につきましては次のとおりです。(令和6年4月25日現在)

ア 「日本版BPSDケアプログラム」人材養成研修の運営委託

委託事業者	入金額	入金確認日
株式会社日本能率協会総合研究所	321,291円(過払い金全額入金)	令和6年3月5日

イ 認知症初期集中支援チーム事業実施委託

委託事業者	入金額	入金確認日
医療法人財団利定会	68,165円(過払い金全額入金)	令和6年3月6日

(2) 今後の対応について

上記以外の未返還分につきましては、在宅介護支援センター事業運営委託および地域包括支援センター事業運営委託の消費税相当額の過払い分がございますが、過払い金の返還について、引き続き各委託事業者に対して丁寧な説明を行い、協議してまいります。

2 地域支援事業交付金算定の修正について

国および東京都に対し交付金にかかる修正の申請を行い、国からは令和6年1月29日に、都からは令和6年2月20日に追加交付を受けました。(平成29年度から令和3年度分)

令和4年度分の算定の修正については、今年度修正対応をする予定です。

介護医療院への転換について

施設名	サービス区分	転換前病床数
長生病院	医療療養病床	60
	介護療養型医療施設	60
	小計	120
青梅三慶病院	医療療養病床	92
	介護療養型医療施設	32
	小計	124
青梅慶友病院	医療療養病床	291
	介護療養型医療施設	445
	小計	736
青梅今井病院	医療療養病床	60
	介護療養型医療施設	60
	小計	120
武蔵野台病院	医療療養病床	395
	介護療養型医療施設	0
	小計	395
各小計	介護医療院	0
	医療療養病床	898
	介護療養型医療施設	597
合計		1,495



サービス区分	転換後病床数
医療療養病床	60
介護医療院	60
小計	120
医療療養病床	124
介護医療院	0
小計	124
医療療養病床等	673
介護医療院	0
小計	673
医療療養病床	60
介護医療院	60
小計	120
医療療養病床	345
介護医療院	50
小計	395
介護医療院	170
医療療養病床等	1,262
介護療養型医療施設	0
合計	1,432

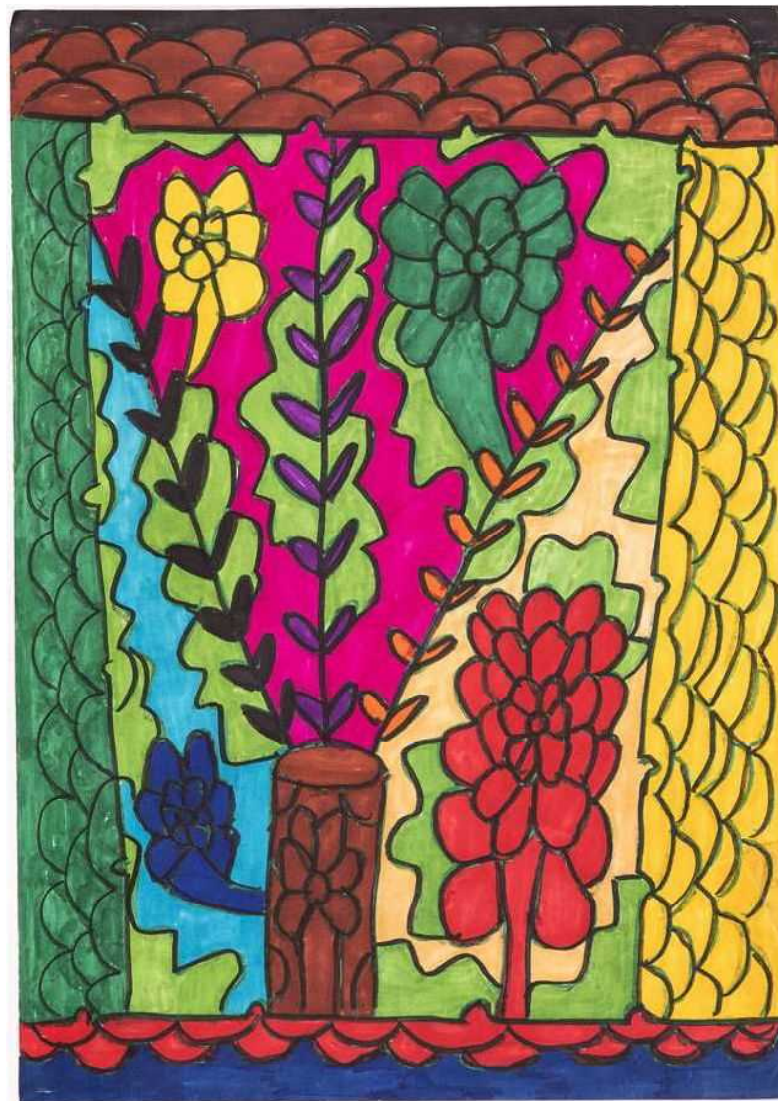
「青梅市地域福祉総合計画」

- ・第5期青梅市地域福祉計画
- ・青梅市重層的支援体制整備事業実施計画
- ・青梅市再犯防止推進計画
- ・青梅市成年後見制度利用促進基本計画
- ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画
- ・青梅市認知症施策推進計画
- ・第6期青梅市障害者計画・第7期青梅市障害福祉計画・
第3期青梅市障害児福祉計画

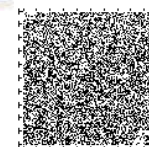
高齢・介護部分抜粋

令和6（2024）年 3月

青 梅 市



工房YUAI(友愛学園成人部)所蔵

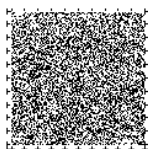


目次

第1編 総論.....	7	資料編.....	211
第1章 計画の策定に当たって.....	8	1 取組指標.....	211
第2章 計画改定の考え方.....	13	2 策定経過等.....	238
第3章 データからみる市の現状.....	18	3 パブリック・コメント実施結果.....	268
第4章 計画の全体像.....	21	4 オンライン交流会の結果.....	276
第5章 計画の進行管理.....	24	5 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.....	281
第2編 地域福祉計画（再犯防止推進計画、成年後見制度利用促進基本計画）.....	26	6 用語集.....	284
第1章 地域福祉を取り巻く現状と課題.....	27		
第2章 計画の基本的な考え方と施策体系.....	47		
第3章 取組内容.....	48		
第4章 取組事例.....	67		
第3編 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画.....	75		
第1章 高齢者保健福祉・介護保険事業を取り巻く現状と課題.....	76		
第2章 計画の基本的な考え方と施策体系.....	120		
第3章 取組内容.....	122		
第4章 介護保険サービスの事業量見込と介護保険料の設定.....	140		
第4編 障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画.....	160		
第1章 障がい者（児）福祉を取り巻く現状と課題.....	161		
第2章 計画の基本的な考え方.....	176		
第3章 取組内容.....	177		
第4章 障害福祉・障害児福祉サービスの事業量見込み.....	193		

「障がい」の表記について

国の法令、市の条例等のほか、固有名詞は「害」の字を使用しますが、「障がい者」や「障がいのある方」など「ひと」を表現する場合は、「がい」とします。

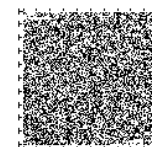


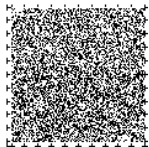


第3編



高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画





第1章 高齢者保健福祉・介護保険事業を取り巻く現状と課題

1 計画策定の背景

平成12年に開始した介護保険制度は、開始から約25年を迎え、高齢化の一層の進行、地域課題の多様化といった社会情勢にあわせて制度改正が行われる中で運用されてきました。平成24年度から開始した、第5期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画においては「2025年を見据えた地域包括ケアシステム」の考え方を提示し、その後も制度改正を通して介護予防・健康づくりや地域との共生の視点を深めてきました。今期の第9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、令和7（2025）年を計画期間中に迎える計画であり、地域包括ケアシステムの推進を図ります。

本市では令和3年に、市制施行70周年という節目の年を迎えることを契機として、いつまでも生きがいをもって暮らせるまちの実現に向け「青梅市高齢者憲章」を制定し、令和3年10月23日開催の市制施行70周年記念式典において発表を行いました。憲章には、高齢者が健康づくりに取り組み、地域で参加・活躍する中で、自立・共生して暮らす、高齢者が輝くまちを目指すことを掲げています。

第9期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画（以下「高齢・介護計画」という。）は、地域包括ケアシステムの推進と高齢者憲章の具現化を図り、本市の高齢者施策を総合的に推進するための計画として策定します。

国の第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針について

国の基本指針においては、計画期間中に、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる令和7（2025）年を迎えることや、今後生産年齢人口が急減することを踏まえ、以下の3つの見直しのポイントが示されました。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

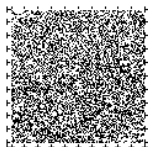
- ・中長期的な人口動態や介護ニーズの見込みを適切に捉え、地域資源を有効に活用しながら介護サービス基盤を計画的に確保する
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加に対応するため、医療・介護の連携を強化する

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ・地域包括ケアシステムを推進し、地域共生社会（制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、多様な主体が支え合う社会）を実現する基盤とする
- ・地域包括支援センター等において、属性や世代を問わない包括的な相談支援の体制構築を図る

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上

- ・介護人材の確保に向けて、人材育成や離職防止等の取組を推進する



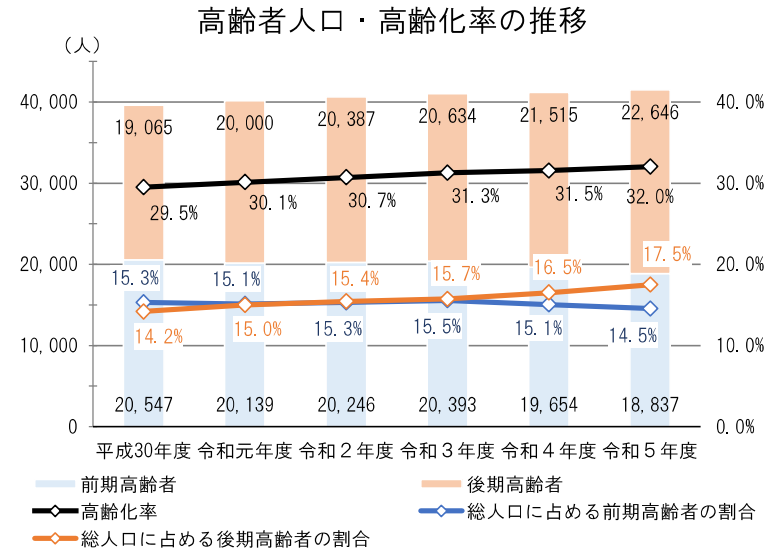
2 高齢者に関する統計等からみた地域の状況

(1) 高齢者人口の推移

本市の総人口は減少傾向で推移しており、令和5年度（10月1日現在）では129,537人となっています。

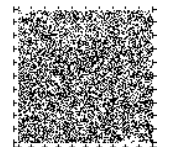
一方で、65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、平成30年度の39,612人（高齢化率29.5%）から、令和5年度の41,483人（高齢化率32.0%）へと、約2,000人の増となっています。

また、前期高齢者人口が減少する中で後期高齢者人口の増加が顕著となっており、平成30年度に19,065人（総人口に占める後期高齢者の割合は14.2%）であったものが、令和5年度には22,646人（総人口に占める後期高齢者の割合は17.5%）と1.19倍に増加しています。



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総人口	134,316	133,283	132,291	131,242	130,492	129,537
高齢者総数	39,612	40,139	40,633	41,027	41,169	41,483
前期高齢者(65～74歳)	20,547	20,139	20,246	20,393	19,654	18,837
後期高齢者(75歳以上)	19,065	20,000	20,387	20,634	21,515	22,646
高齢化率	29.5%	30.1%	30.7%	31.3%	31.5%	32.0%
総人口に占める前期高齢者の割合	15.3%	15.1%	15.3%	15.5%	15.1%	14.5%
総人口に占める後期高齢者の割合	14.2%	15.0%	15.4%	15.7%	16.5%	17.5%

資料：住民基本台帳（外国人登録含む）（各年10月1日現在）



(2) 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。

本計画（青梅市地域福祉総合計画）においては、前述（第2章 計画策定の考え方ー4 圏域の考え方）のとおり、第1層（市全域）・第2層（日常生活圏域）・第3層の3層構造による圏域を設定しています。

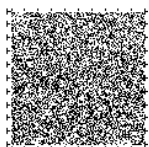
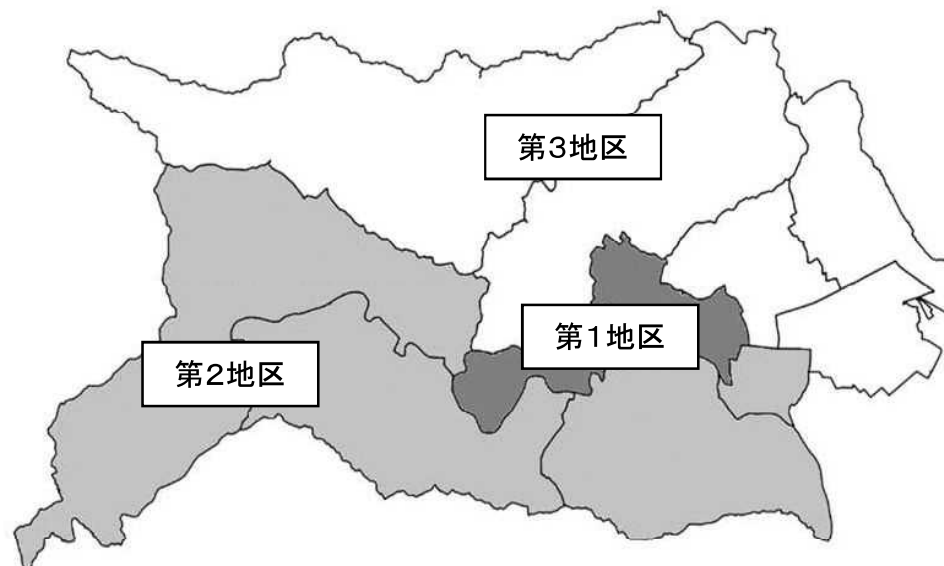
この他に、市全域を11地区に分割した「支会」別の目線も取り入れています。

高齢・介護計画においては、第2層の圏域を日常生活圏域と設定し、介護サービスのきめ細やかな提供や、住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続けるための支援を推進します。

地域生活課題の把握や相談窓口、関係機関との連絡調整等に取り組む地域包括支援センターについても日常生活圏域ごとに設置しますが、第2地区・第3地区については高齢者人口が多く、地域課題へのよりきめ細かい対応に向けて支所を設置し、計5か所の拠点で地域包括ケアシステムを推進します。

第2層 (日常生活圏域)	支会	
第1地区	第1支会(青梅地区)	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
	第8支会(東青梅地区)	東青梅、根ヶ布、師岡町
第2地区	第2支会(長淵地区)	駒木町、長淵、友田町、千ヶ瀬町
	第4支会(梅郷地区)	畑中、和田町、梅郷、柚木町
	第5支会(沢井地区)	二俣尾、沢井、御岳本町、御岳、御岳山
	第10支会(河辺地区)	河辺町
第3地区	第3支会(大門地区)	吹上、野上町、大門、塩船、谷野、木野下、今寺
	第6支会(小曾木地区)	富岡、小曾木、黒沢
	第7支会(成木地区)	成木
	第9支会(新町地区)	新町、末広町
	第11支会(今井地区)	藤橋、今井

■ 青梅市の日常生活圏域 ■

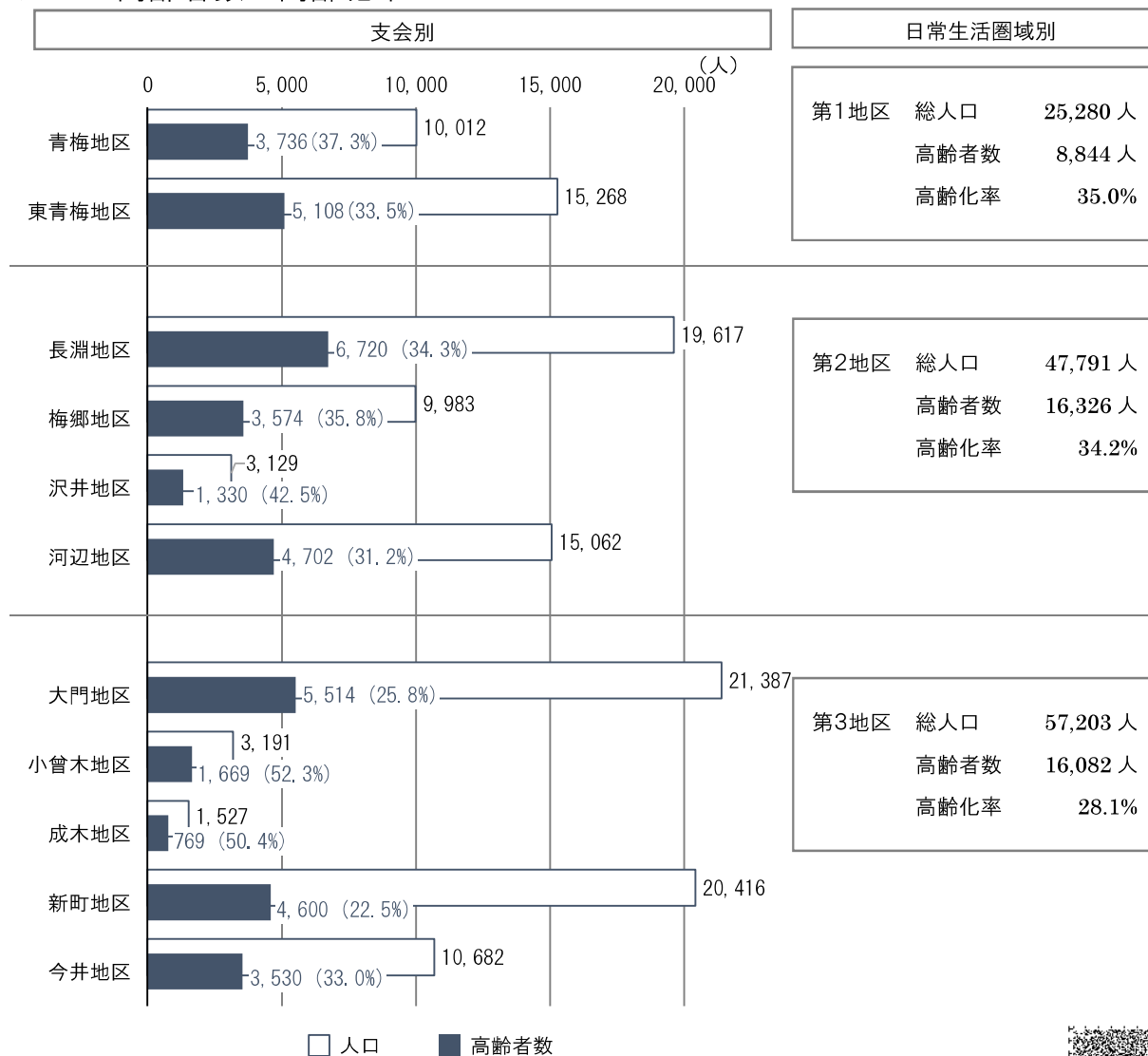


(3) 日常生活圏域別高齢者数・高齢化率

日常生活圏域別の高齢者数等をみると、第2地区では、高齢者数が16,326人と最も多くなっています。一方、第1地区では、総人口が25,280人と最も少ないこともあり、高齢者数も8,844人と最も少なくなっていますが、高齢化率は35.0%と最も高くなっています。

また、支会別でみると、高齢者数が最も多くなっているのは長淵地区の6,720人で、高齢化率が最も高くなっているのは小曾木地区の52.3%です。

人口・高齢者数・高齢化率



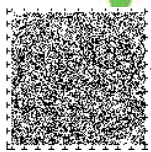
資料：住民基本台帳（外国人登録含む）（令和5年1月1日現在） ※（ ）内は高齢化率



(4) 支会別高齢者推計人口の状況

後期高齢者人口が最大になる年について地区別にみると、大門・新町・河辺を除く市内の多くの地区で令和2(2020)年～令和7(2025)年(白の斜線)となっており、本計画の期間が概ね後期高齢者数のピークと重なっていると考えられます。

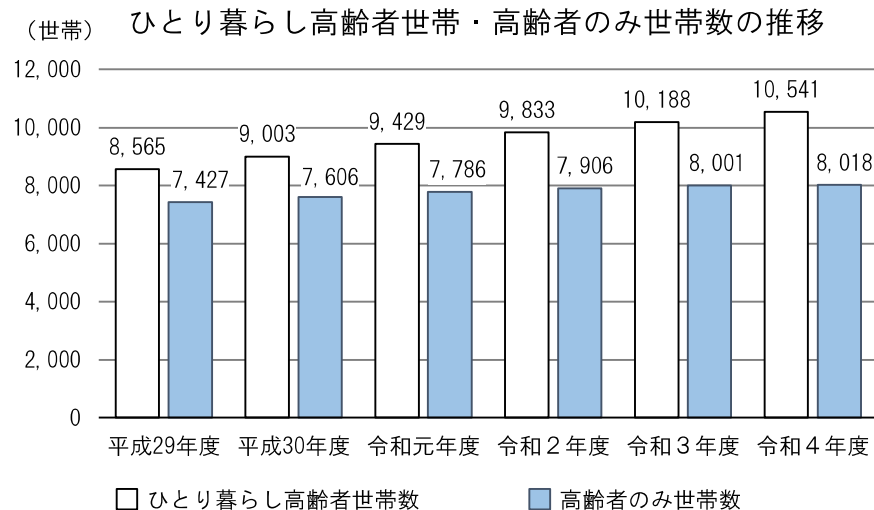
一方で市の東部(大門地区や新町地区)においては令和32(2050)年～令和37(2055)年(赤の斜線)となっている地区が多く、今後後期高齢者数の増加が続くことが見込まれます。



全国小地域別将来人口推計システム (<http://arcg.is/1LqC6qN>, 井上孝) 「国土数値情報(国土交通省)」をもとに作成

(5) ひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯数の推移

令和4年度の本市の高齢者世帯数は、ひとり暮らし高齢者世帯が10,541世帯、高齢者のみ世帯が8,018世帯で、共に年々増加しています。



資料：住民基本台帳

(各年度は2月1日現在、令和4年度のみ3月1日現在)

※高齢者のみ世帯とは、世帯の全員が65歳以上の世帯のうち、ひとり暮らし高齢者世帯を除いたもの。

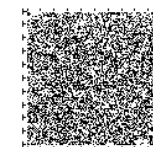
(6) 支会別ひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯の数と割合

ひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯について地区別にみると、青梅地区・東青梅地区・河辺地区では、ひとり暮らし高齢者世帯数・割合が高くなっています。

新町地区・大門地区ではひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯共に割合は低いものの数が多くなっています。

成木地区・沢井地区ではひとり暮らし高齢者世帯・高齢者のみ世帯共に割合が高く、数は少なくなっています。

(図は次ページに掲載)



ひとり暮らし高齢者世帯割合

- ~12.5%
- 12.5~15%
- 15~17.5%
- 17.5~20%
- 20%以上
- ひとり暮らし高齢者世帯数(円の大きさ)

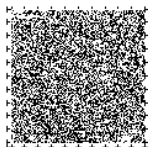


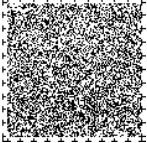
高齢者のみ世帯割合

- ~10%
- 10~12%
- 12~14%
- 14~16%
- 16%以上
- 高齢者のみ世帯数(円の大きさ)



(令和4年10月現在)

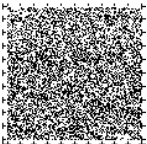




3 アンケート調査の実施概要

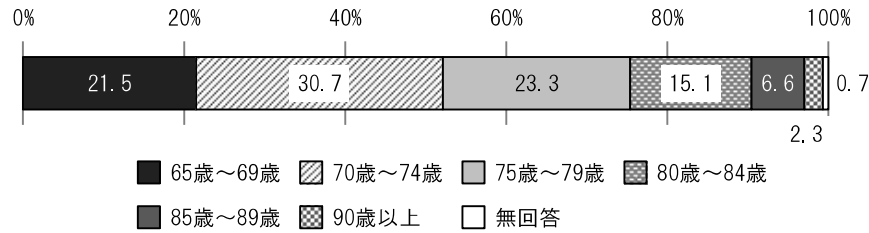
(1) 各調査の実施概要

区分	介護予防・日常生活圏ニーズ調査	在宅介護実態調査	介護サービス事業所調査
対象者	65歳以上の市内在住者(施設入所者および介護認定要介護1から5までの被保険者を除く)	要支援・要介護認定を受けている方で、更新申請・区分変更申請で認定調査を受けた在宅の方	市内の介護サービス事業所および施設
調査方法	郵送による配布・回収	対象者のうち、自宅訪問により聞き取りに協力いただけた方を対象にアンケート調査(回収は郵送)	電子メール、電子申請システムおよび郵送によるアンケート調査
配布数・回収数	回収2,577/配布3,200 回収率80.5%	回収419/配布773 回収率54.2%	回収134/配布147 回収率91.2%
(前回)	回収2,567/配布3,200 回収率80.2%	回収139	回収138/配布147 回収率93.9%
調査内容 (概要)	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の状況 ・身体機能の状況 ・市の高齢者施策の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の状況 ・在宅生活の継続に向け必要な支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の運営状況、意向 ・地域との関わり ・人材確保の状況 ・サービス利用者の状況
(項目)	<ol style="list-style-type: none"> 1 家族や生活状況 2 からだを動かすこと 3 食べること 4 毎日の生活 5 地域での活動 6 たすけあい 7 健康 8 認知症にかかる相談窓口の把握 9 介護サービスと住まい(暮らし)の意向 10 生きがいや充実感、週1回以上の活動状況 11 ボランティア活動 12 介護ボランティア制度 13 日常生活での不安・心配 14 移動支援 15 認知症の対策 16 市が充実させるべき取り組み 17 フレイル 18 自由意見 	<ol style="list-style-type: none"> 1 在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制 2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制 3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備 4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制 5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制 6 サービスの未利用の理由など 7 自立支援に必要なサービス 8 サービス料金の支払方法 	<ol style="list-style-type: none"> 1 事業所の概要および運営 2 サービスの提供 3 事業所と地域等の関わり 4 介護老人福祉施設等への質問 5 第9期計画に参入を検討しているサービス 6 地域貢献や災害対策 7 介護保険制度への自由意見 8 在宅生活改善調査 9 居所変更実態調査 10 介護人材実態調査



(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答者属性

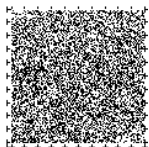
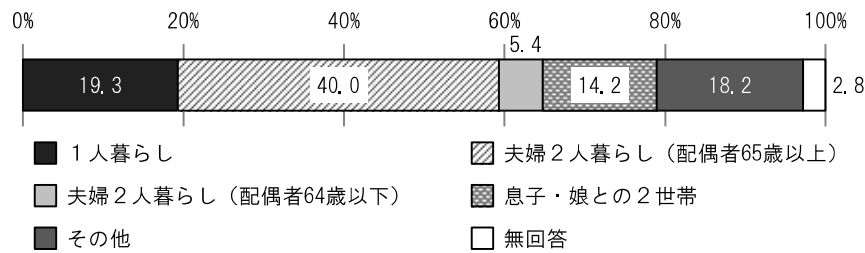
【年代】 (n=2,577)



【地区 (支会)】 (n=2,577)

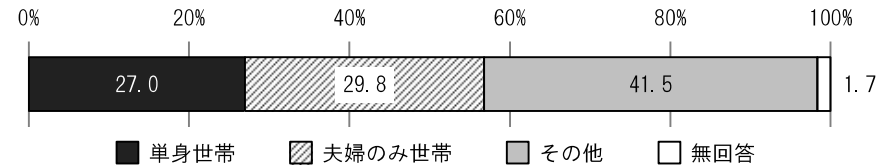
河辺	今井	小曾木	新町	成木	青梅
12.1	7.6	3.3	11.6	1.7	9.2
大門	沢井	長淵	東青梅	梅郷	無回答
13.3	3.4	15.8	12.4	8.8	0.7

【世帯類型】 (n=2,577)

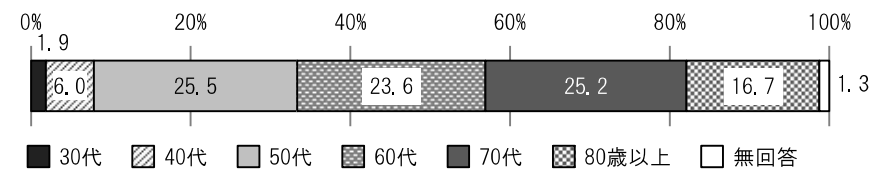


(3) 在宅介護実態調査の回答者属性

【世帯類型】 (n=419)

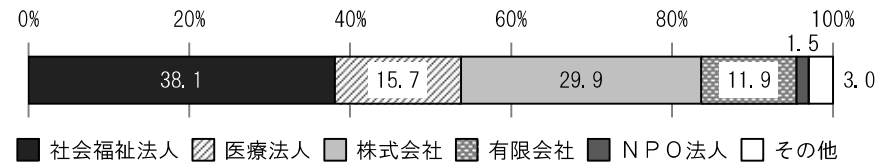


【主な介護者の年齢】 (n=318)



(4) 介護サービス事業所調査の回答者属性

【法人の種類】



【実施事業】 (介護予防含む) (いずれも n=134)

居宅介護支援・訪問系	居宅介護支援	訪問介護 (訪問型サービスを含む)	訪問看護	訪問入浴介護	訪問リハビリテーション
	22.4	9.0	7.5	2.2	2.2
通所系	通所介護 (通所型サービスを含む)	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護 短期入所療養介護
	11.2	9.7	3.0	1.5	いずれも 0.0
施設系	介護老人福祉施設	認知症対応型共同生活介護	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	特定施設入居者生活介護
	15.7	5.2	2.2	1.5	0.8
多機能型・その他	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	福祉用具貸与	その他	
	1.5	0.7	2.2	1.5	

4-1 健康づくり・介護予防に関する高齢者の現状

(1) 65歳健康寿命

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を言います。

東京都では、健康寿命について、65歳の人が何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を「健康」と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものを、東京保健所長会方式の65歳健康寿命として算出しています。

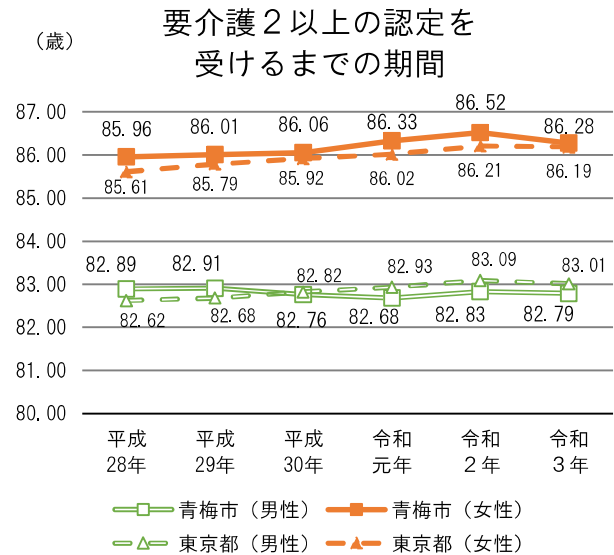
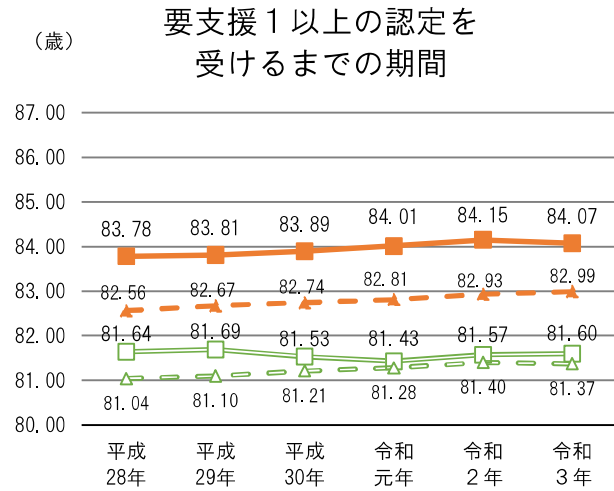
算出方法は、65歳の人が要支援・要介護の認定を受けるまでの平均自立期間

(※)を足したものであり、介護保険の要介護・要支援度を用いて「要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合」と、「要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合」の2つのパターンで算出しています。

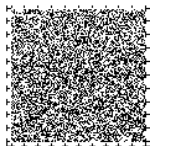
本市と東京都を比較すると、「要支援1以上」の女性については本市が東京都を上回って推移しています。「要支援1以上」の男性については、平成29年以前では本市が東京都を0.6歳程度上回っていましたが、令和元年以降その差は0.2歳程度まで小さくなっています。

「要介護2以上」については、概ね東京都と同水準で推移しています。

※平均自立期間：要介護認定を受けるまでの期間の平均、健康と考える期間



資料：東京都都内各市区町村の65歳健康寿命



(2) 各種健康リスクの判定結果（日常生活圏域ニーズ調査）

健康リスクの該当者割合についてみると、前回調査と比較して「口腔機能リスク」「閉じこもりリスク」「心の健康リスク（うつ傾向）」の3項目で2ポイント以上の上昇がみられます。

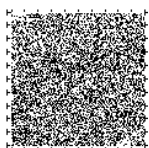
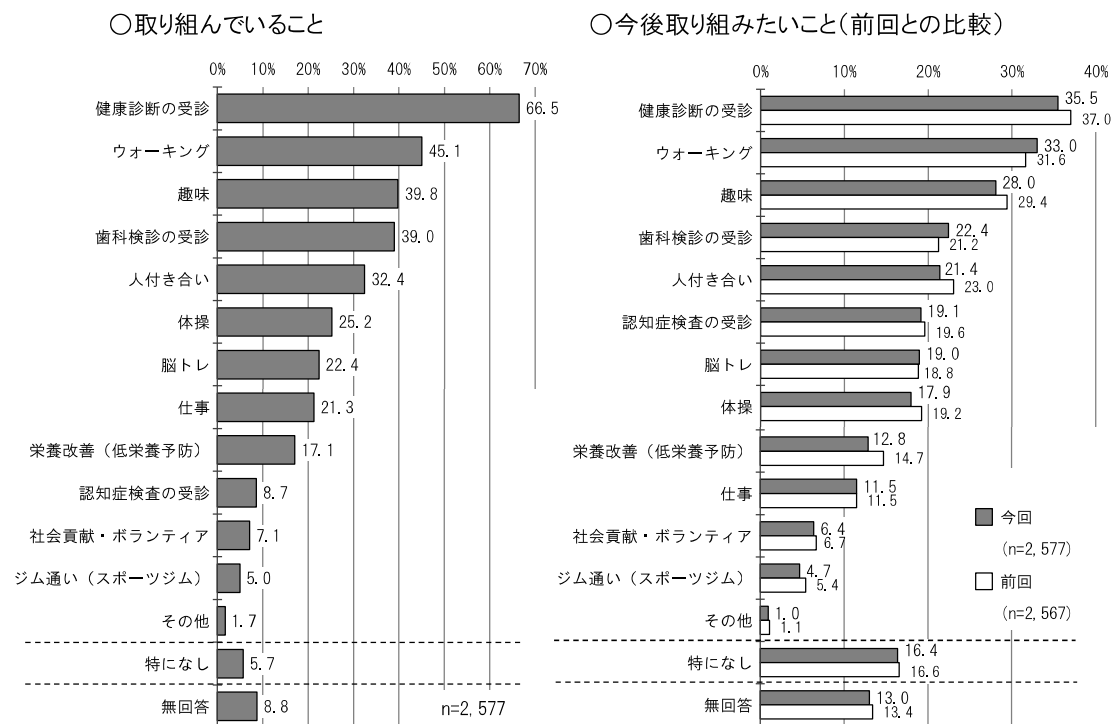
「運動機能リスク」「転倒リスク」については、概ね前回と同様の水準となっています。

リスク該当者割合 (%)	運動機能リスク	転倒リスク	低栄養リスク	口腔機能リスク	閉じこもりリスク	もの忘れリスク	心の健康リスク
前回 (n=2,567)	13.0	27.3	0.9	22.3	15.1	(今回新規)	39.0
今回 (n=2,577)	12.7	27.6	1.7	25.7	17.3	40.8	42.1
変化	▲0.3	+0.3	+0.8	+3.4	+2.2	—	+3.1

(3) フレイル予防に取り組んでいることと今後取り組みたいこと（日常生活圏域ニーズ調査）

フレイル予防に取り組んでいることについてみると、「健康診断の受診」が66.5%と最も多く、「特になし」は5.7%となっています。取り組んでいることと今後取り組みたいことを比較すると、「認知症検査の受診」は今後取り組みたい割合の方が10ポイント程度高くなっています。

今後取り組みたいことについて前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



4-2 生きがいづくり・社会参加に関する高齢者の現状

(1) 高齢者の就業状況

令和2年国勢調査の本市の高齢者就業者が就業者総数に占める割合は16.5%で、東京都と比較して3ポイント程度、全国と比較しても1.5ポイント程度高い水準となっています。

平成27年国勢調査と比較すると、65～74歳就業者・75歳以上就業者それぞれの就業者総数に占める割合は、いずれも東京都や全国を上回るペースで増加しています。

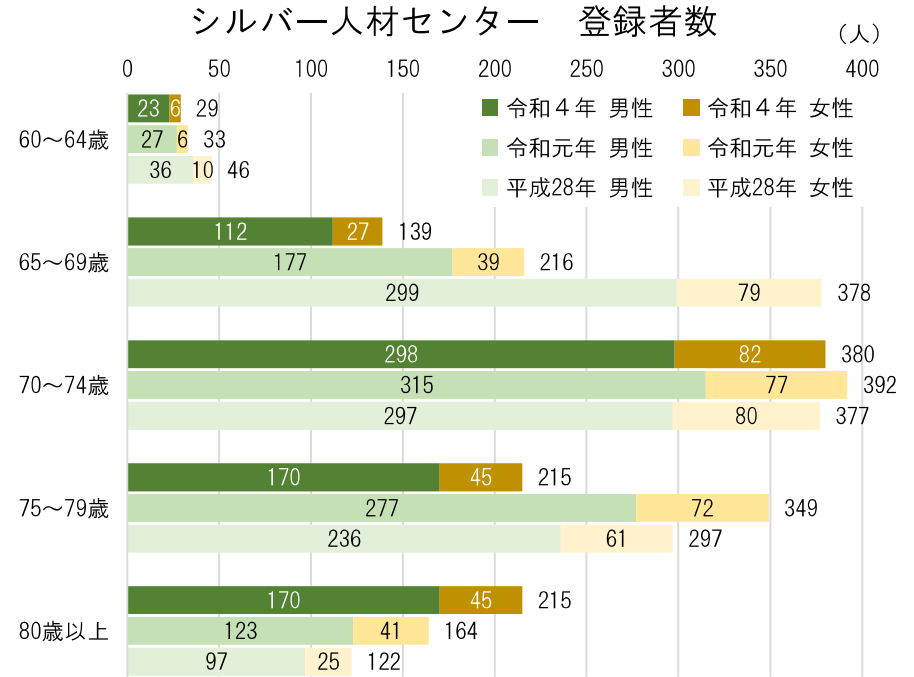
区分	青梅市	東京都	全国
就業者総数(15歳以上)	56,528	5,962,306	57,643,225
高齢者就業者数 (65歳以上)	9,338 (+1,828)	796,132 (+54,344)	8,724,474 (+1,198,895)
(就業者総数に占める割合)	16.5%(+3.2)	13.4%(+0.9)	15.1%(+2.1)
65～74歳 就業者数	7,188 (+1,029)	576,476 (+8,694)	6,697,603 (+757,982)
(就業者総数に占める割合)	12.7%(+1.8)	9.7%(+0.1)	11.6%(+1.3)
75歳以上 就業者数	2,150 (+799)	219,656 (+45,650)	2,026,871 (+440,913)
(就業者総数に占める割合)	3.8%(+1.4)	3.7%(+0.8)	3.5%(+0.8)

資料：国勢調査（令和2年）

(2) シルバー人材センター

シルバー人材センターの登録者数は、令和元年から令和4年にかけて80歳以上で増加している一方、65～69歳・75～79歳の区分で大きく減少しています。

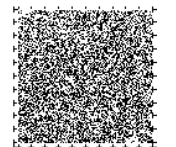
就業率については令和元年から1.9ポイント上昇し73.0%となっています。



	就業率
平成28年	71.6%
令和元年	71.1%
令和4年	73.0%

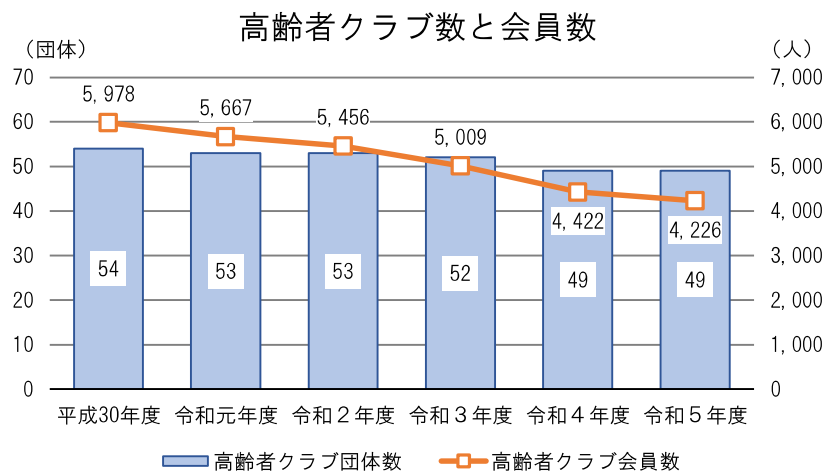
資料：シルバー人材センター事業報告

(各年3月31日現在)



(3) 高齢者クラブ

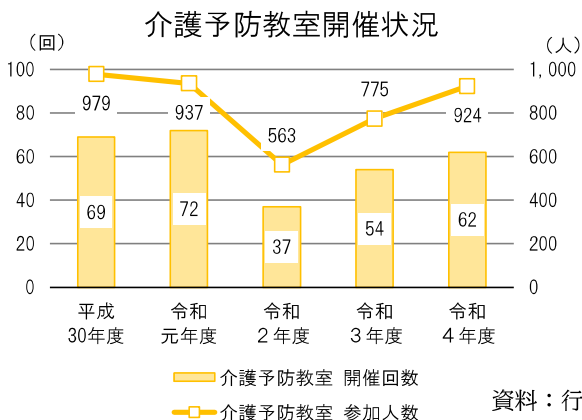
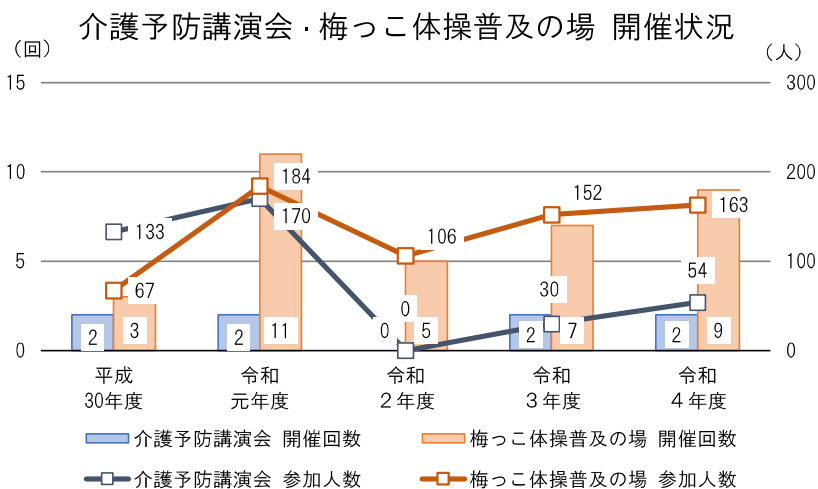
高齢者クラブ（おおむね60歳以上の市民が加入している団体）のクラブ団体数・会員数はともに減少傾向にあります。会員数については、特に令和2年度から令和4年度の期間で毎年500人程度の大きな減少がみられます。



(4) 介護予防に向けた各種事業や「通いの場」

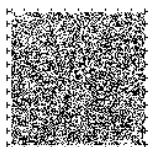
介護予防に向けた各種事業の開催状況と、「通いの場」の数についてみると、介護予防講演会・梅っこ体操普及の場・介護予防教室についてはいずれも参加人数が令和2年度に減少した後、回復傾向にあります。

「通いの場」の数については令和3年度から令和4年度で3箇所減少し、24箇所となっています。



	通いの場の数
平成30年度	22箇所
令和元年度	23箇所
令和2年度	26箇所
令和3年度	27箇所
令和4年度	24箇所

資料：行政報告（各年4月1日現在）



(5) 地域活動への参加状況（日常生活圏域ニーズ調査）

地域活動（ボランティアのグループ、通いの場、高齢者クラブ、自治会）への参加状況についてみると、いずれの活動も概ね参加割合が減少傾向で推移しています。高齢者クラブについては前回から0.3ポイント増加していますが、前々回と比較すると低い値となっています。

地区別にみると、いずれの活動も日常生活圏域の第1地区で参加割合が高く、第3地区で参加割合が低くなっています。

週1回以上参加している割合		ボランティアのグループ	通いの場	高齢者クラブ	自治会
今回 (n=2,577)		1.7%	4.0%	3.1%	1.9%
経年	前回 (n=2,567)	2.5%	5.7%	2.8%	2.7%
	前々回 (n=2,636)	3.1%	—	4.3%	3.0%
地区別 (今回)	第1地区 (n=556)	2.3%	4.7%	4.0%	3.4%
	第2地区 (n=1,035)	1.8%	4.2%	3.6%	1.6%
	第3地区 (n=968)	1.2%	3.5%	2.1%	1.4%

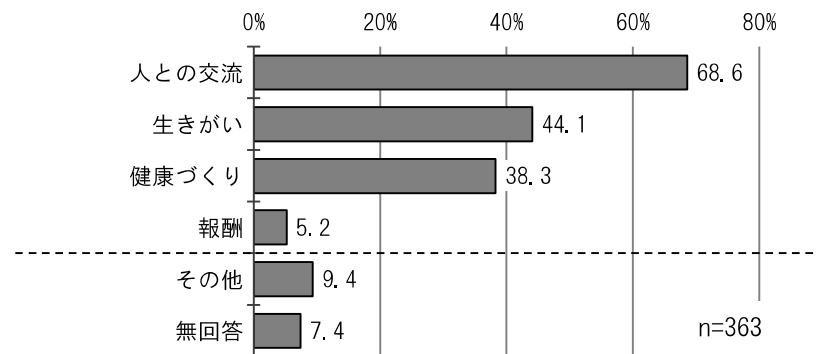
※前々回調査は、第7期計画策定に向けて実施した平成28年度の調査結果です。

※「通いの場」については前々回調査で設問が設定されていません。

(6) ボランティア活動に望むこと（日常生活圏域ニーズ調査）

ボランティア活動に望むことについてみると、「人との交流」が68.6%と最も多く、次いで「生きがい」「健康づくり」がともに4割前後となっています。

（最近ボランティア活動をしたことがある方のみ回答）



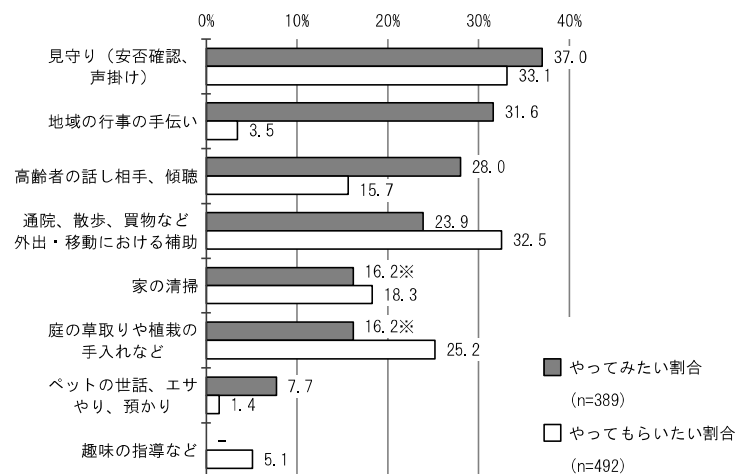
(7) 在宅での介護ボランティアに関する意向とニーズ

(日常生活圏域ニーズ調査)

在宅での介護ボランティア活動についてみると、「見守り（安否確認、声掛け）」については、やってみたい割合とやってもらいたい割合がいずれも高くなっています。

「通院、散歩、買物など外出・移動における補助」「庭の草取りや植栽の手入れなど」については、やってもらいたい割合がやってみたい割合を上回っています。

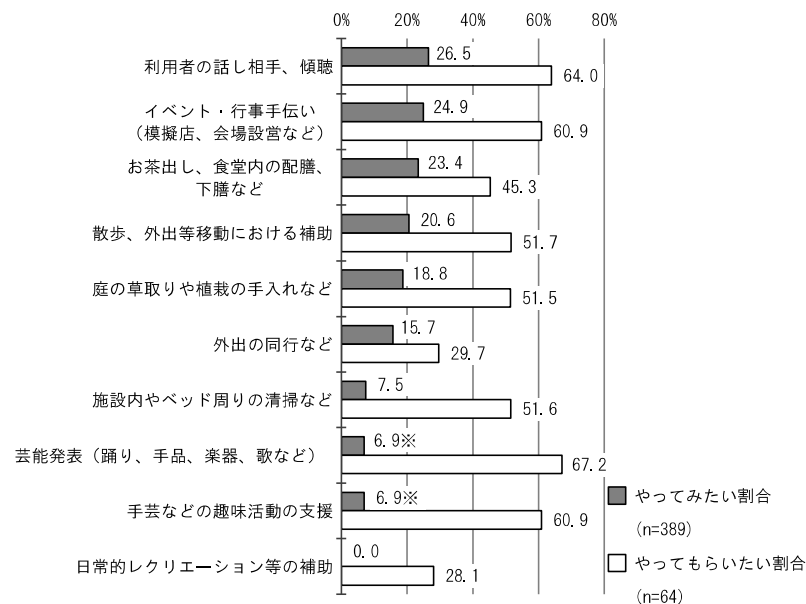
(それぞれ、いずれかの介護ボランティアをやってみたい／やってもらいたいと思う方のみ回答)



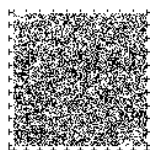
※「やってみたい割合」においては、「家の清掃・草取り等」として質問

(8) 施設での介護ボランティアに関する意向とニーズ

施設での介護ボランティア活動についてみると、「利用者の話し相手、傾聴」「イベント・行事手伝い」については、やってみたい割合・やってもらいたい割合のいずれにおいても高くなっています。「芸能発表」については、高齢者と事業所の間で意識の差がみられます。



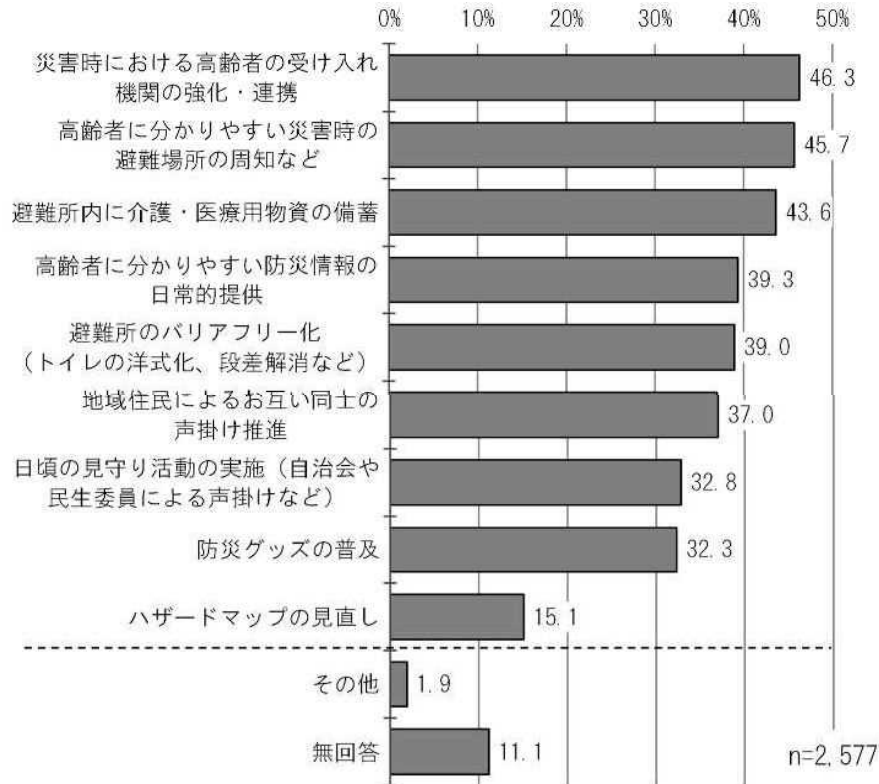
※「やってみたい割合」においては、「歌・踊り等の披露、趣味の指導など」として質問



4-3 安全・安心に暮らせるまちづくりに関する高齢者の現状

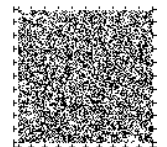
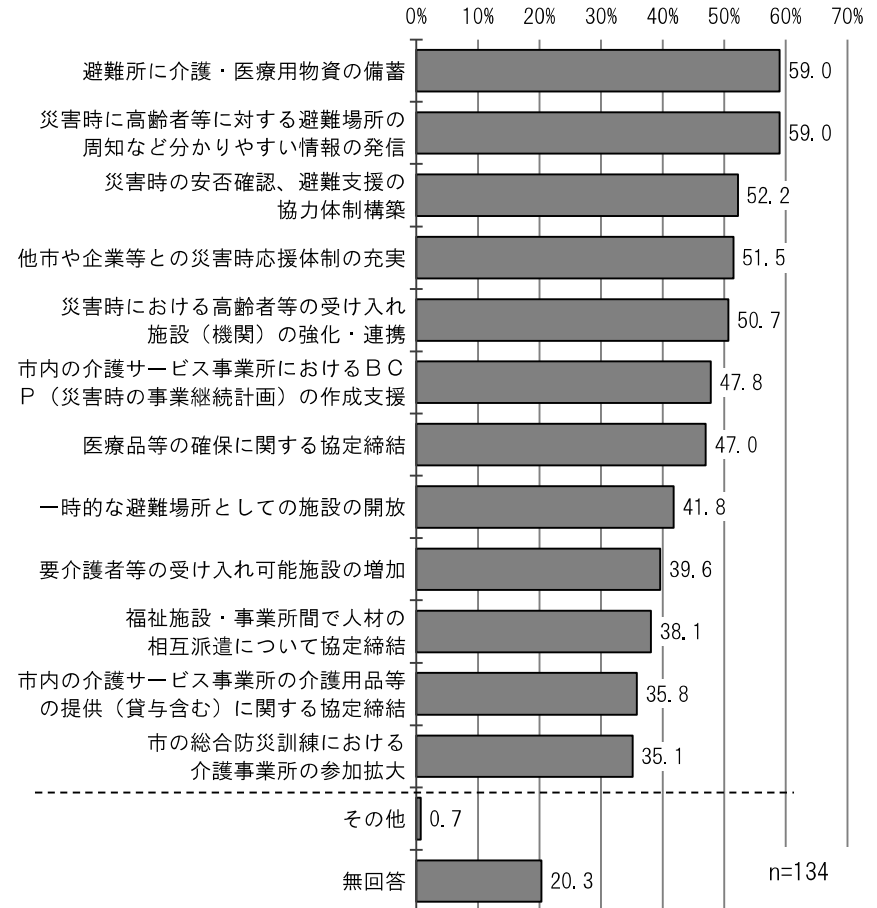
(1) 市が行うべき災害対策（日常生活圏域ニーズ調査）

市が行うべき災害対策についてみると、「災害時における高齢者の受け入れ機関の強化・連携」「高齢者に分かりやすい災害時の避難場所の周知など」が45%以上となっています。その他、合わせて8項目で3割以上となっています。



(2) 取り組むべき災害対策（事業所調査）

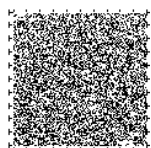
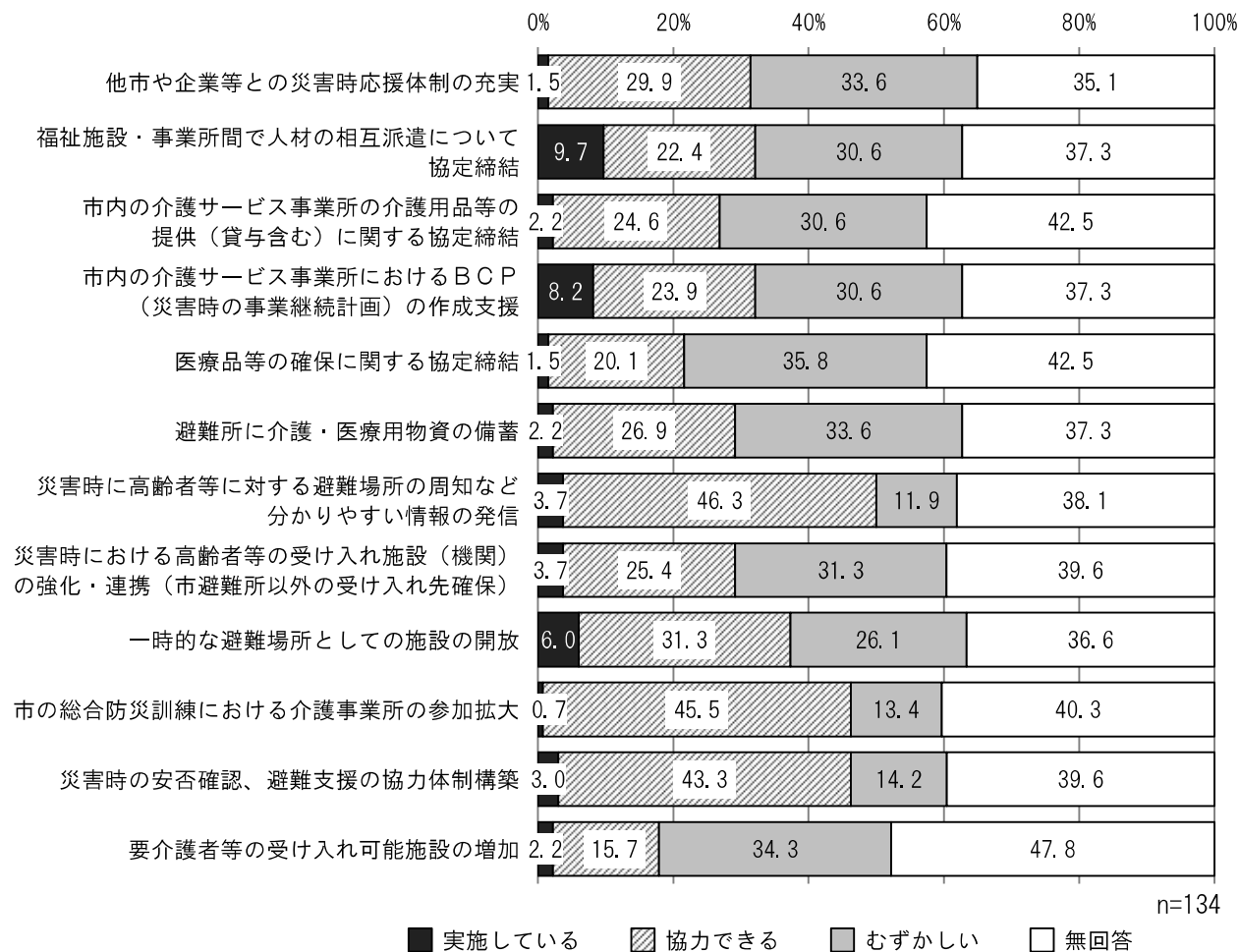
事業所調査における取り組むべき災害対策についてみると、「避難所に介護・医療用物資の備蓄」「災害時に高齢者等に対する避難場所の周知など分かりやすい情報の発信」が6割弱となっているほか、その他を除くすべての項目で3割以上となっています。



(3) 災害対策への協力意向（事業所調査）

災害対策への事業所の協力状況および意向についてみると、現在実施している割合はいずれの項目も1割未満となっているものの、「協力できる」については多くの項目で2割以上となっています。

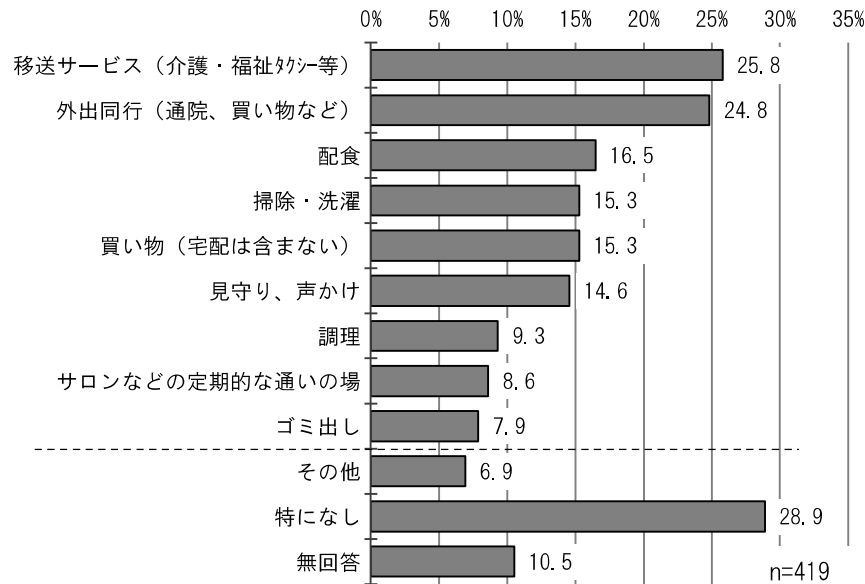
特に「災害時に高齢者等に対する避難場所の周知など分かりやすい情報の発信」「市の総合防災訓練における介護事業所の参加拡大」「災害時の安否確認、避難支援の協力体制構築」では協力意向が高くなっています。



4-4 住み慣れた地域で暮らし続けることに関する高齢者の現状

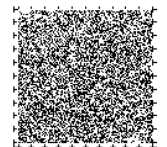
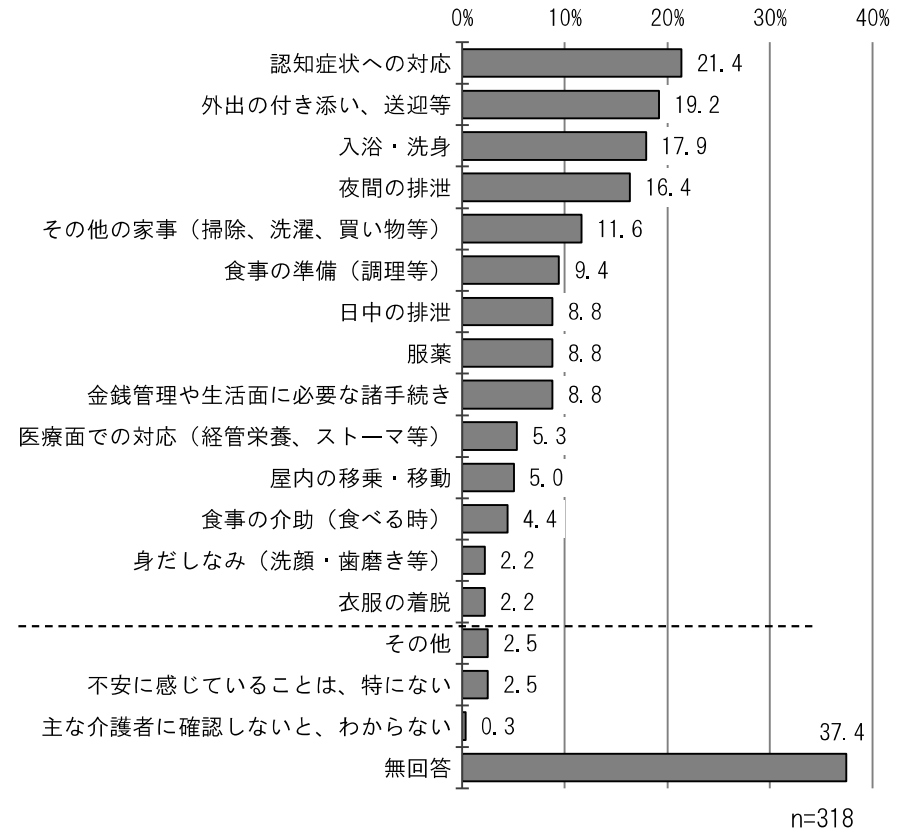
(1) 在宅生活継続に向けて必要なサービス（在宅介護実態調査）

在宅生活の継続に向けて必要だと思うサービスについてみると、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物など）」が2割台半ばとなっています。



(2) 介護者が不安に感じる介護（在宅介護実態調査）

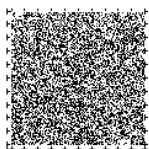
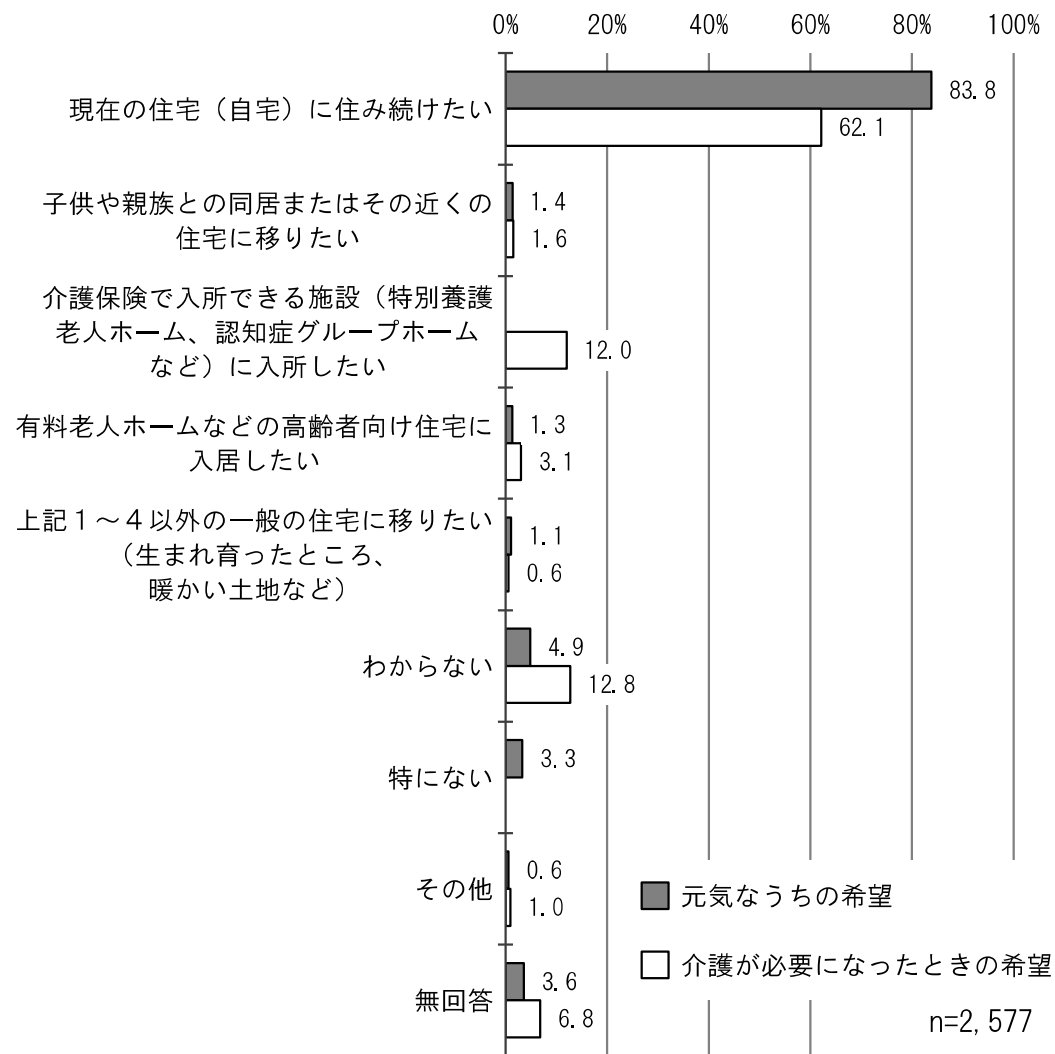
介護者が不安に感じる介護についてみると、「認知症状への対応」が21.4%、次いで「外出の付き添い、送迎等」「入浴・洗身」「夜間の排泄」が1割台後半となっています。



(3) 元気うち／介護が必要になったときの住まいの希望（日常生活圏域ニーズ調査）

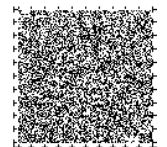
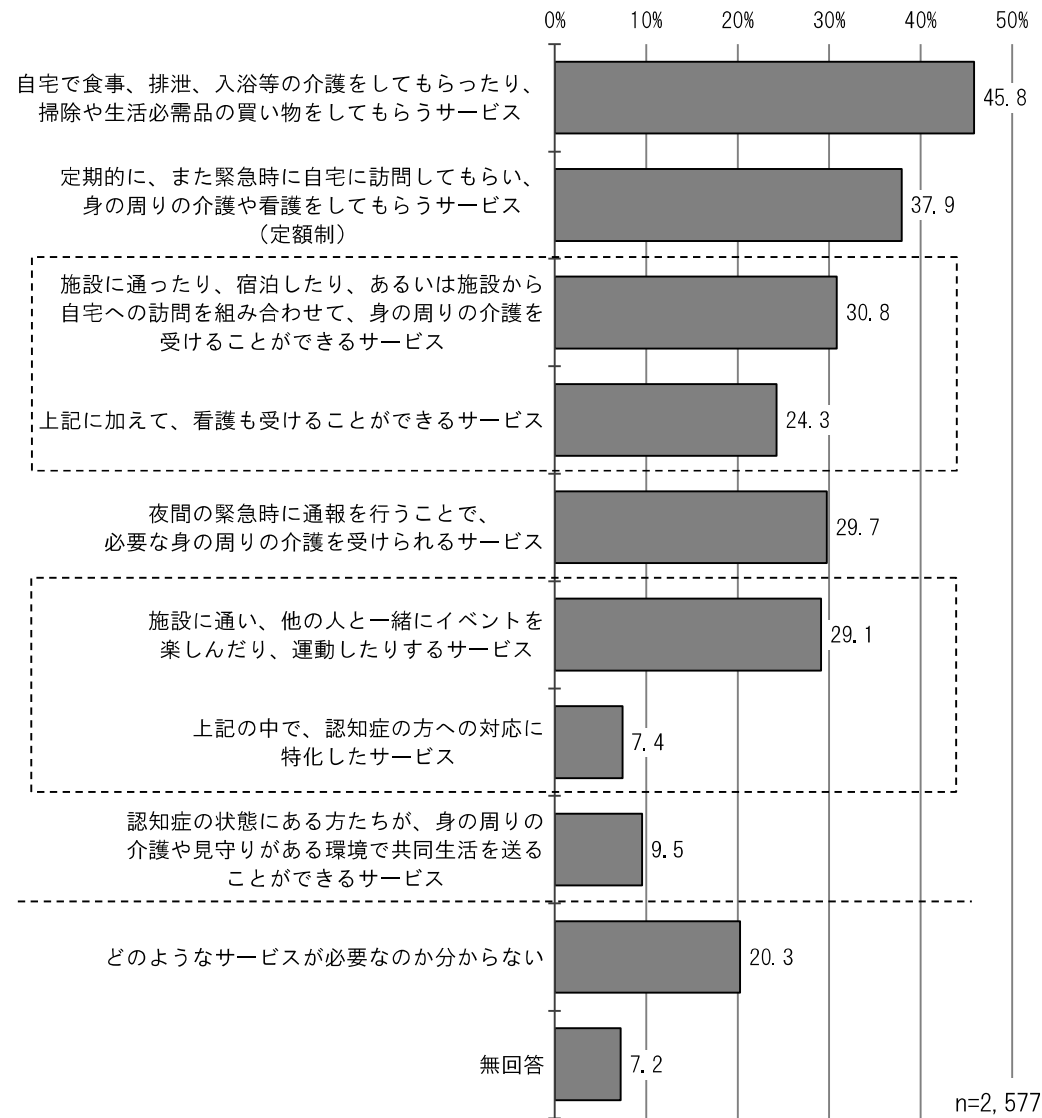
住まいの希望についてみると、「現在の住宅（自宅）に住み続けたい」が元気うちの希望で83.8%、介護が必要になったときの希望でも62.1%となっています。

介護が必要になったときの希望では、「わからない」「介護保険で入所できる施設に入所したい」が1割前半となっています。



(4) 自宅で暮らしていくために必要なサービス（日常生活圏域ニーズ調査）

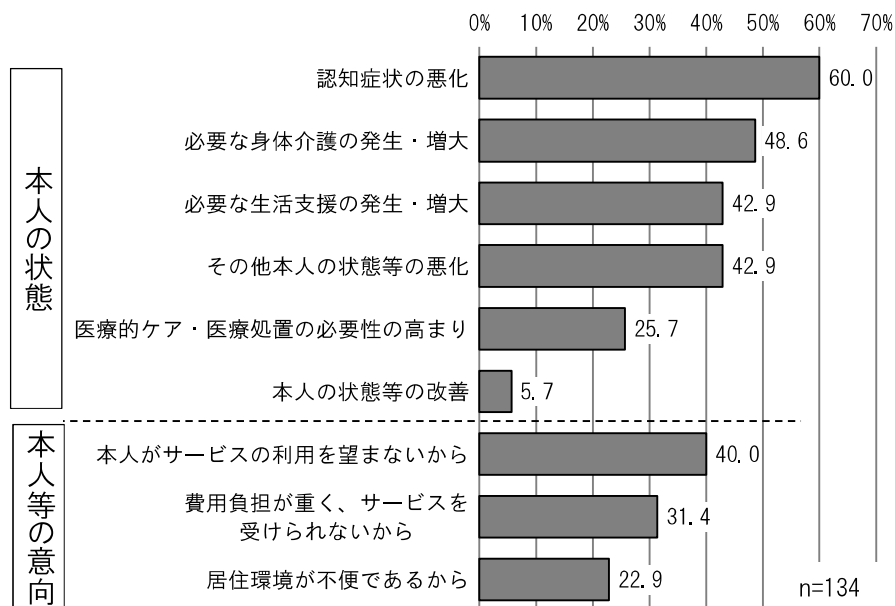
自宅で暮らしていくために必要だと思うサービスについてみると、「自宅で食事、排泄、入浴等の介護をしてもらったり、掃除や生活必需品の買い物をしてもらうサービス」が45.8%となっています。



(5) サービス利用者において在宅生活の維持が難しくなっている理由

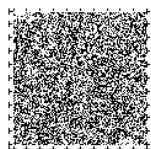
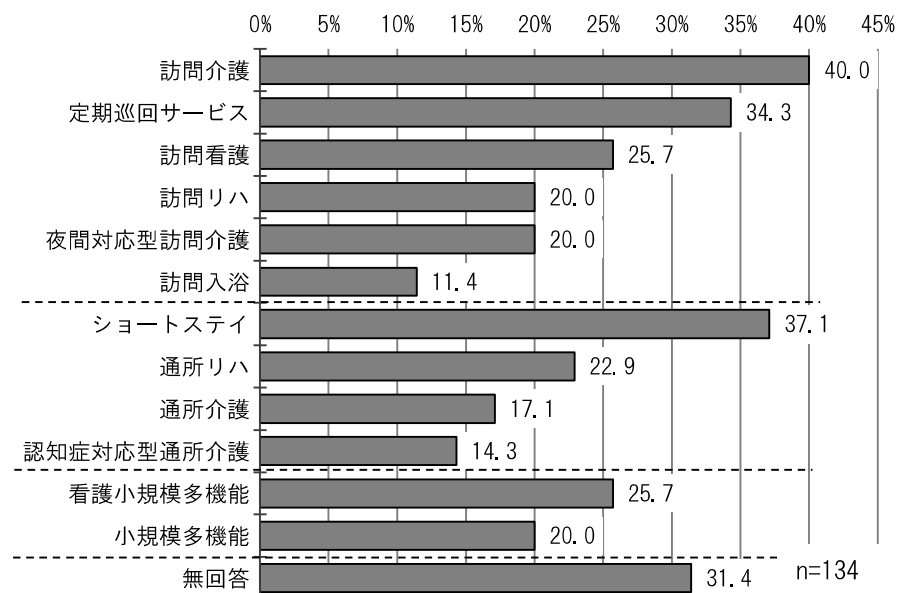
(事業所調査)

在宅生活の維持が難しくなっている理由についてみると、「認知症状の悪化」が60.0%となっています。



(6) 生活改善に必要だと思われるサービス (事業所調査)

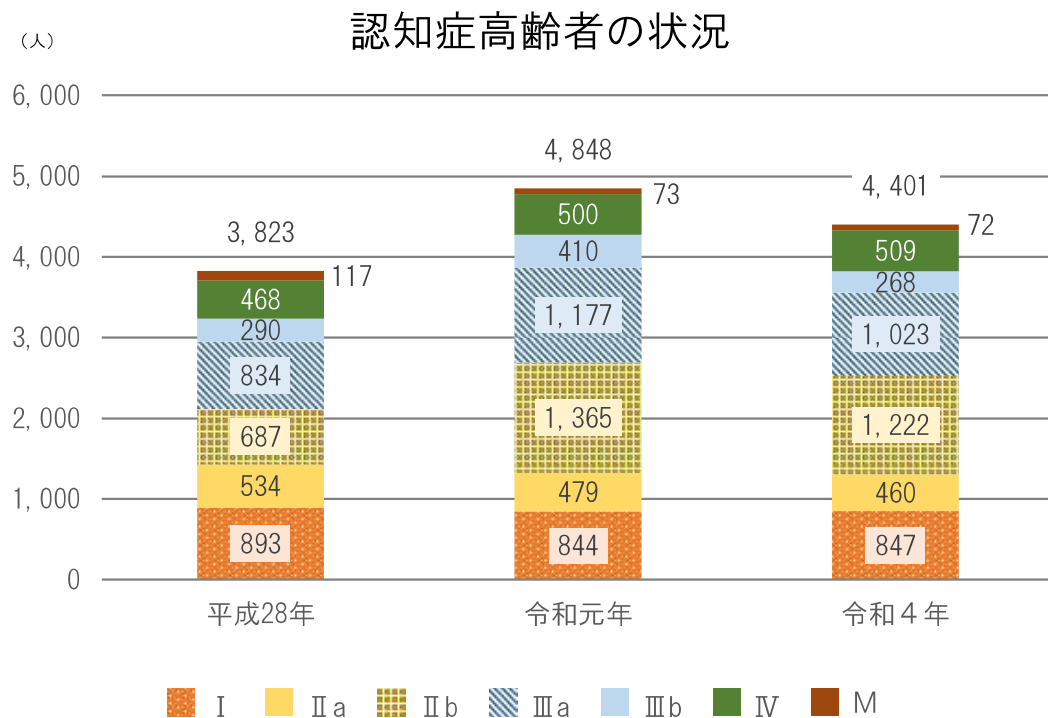
生活改善に必要だと思われるサービスについてみると、「訪問介護」が40.0%、次いで「ショートステイ」が37.1%、「定期巡回サービス」が34.3%となっています。



4-5 見守り施策・認知症施策に関する高齢者の現状

(1) 認知症高齢者の状況

要介護（要支援）認定を受けている方のうち、認知症高齢者と判定されている数は、令和4年10月現在では4,401人となっています。



【統計への「新型コロナ特例」の影響について】

認知症高齢者数については、要介護認定における認定結果を集計したのとなっています。

令和4年時点の集計については、新型コロナウイルス感染症流行の影響により、要介護認定の更新時において面会が困難な場合に、現在の認定有効期間を12か月「延長」するという臨時的な取扱い（以下「新型コロナ特例」という。）が行われていた期間の影響を受け、左のグラフでは認知症高齢者の数が減少しているように見えます。

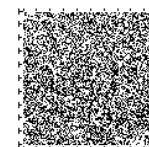
しかしこれは、新型コロナ特例により、前回の要介護認定データが反映されず、「有効期間のみ延長」となった高齢者が多かったことから、見かけ上認知症高齢者の数が減少しているようなデータとなったと考えられます。

したがって、実際の認知症高齢者の数は、ここに示した数を上回って推移していると考えられます。

資料・時点：

平成28年・令和元年：東京都認知症高齢者数等の分布調査（11月）

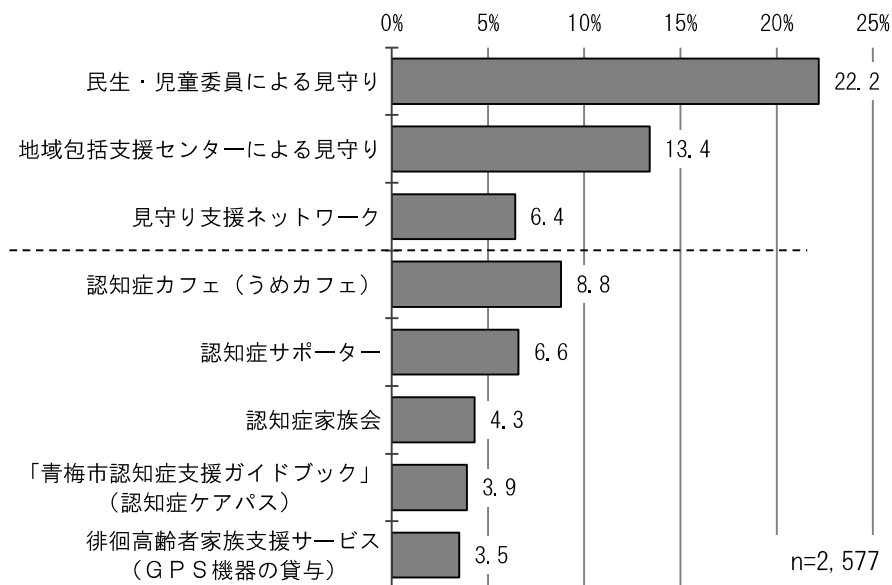
令和4年：介護保険見える化システム（10月）



(2) 市で行っている見守り施策・認知症施策の認知度

(日常生活圏域ニーズ調査)

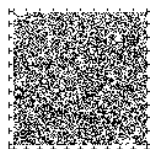
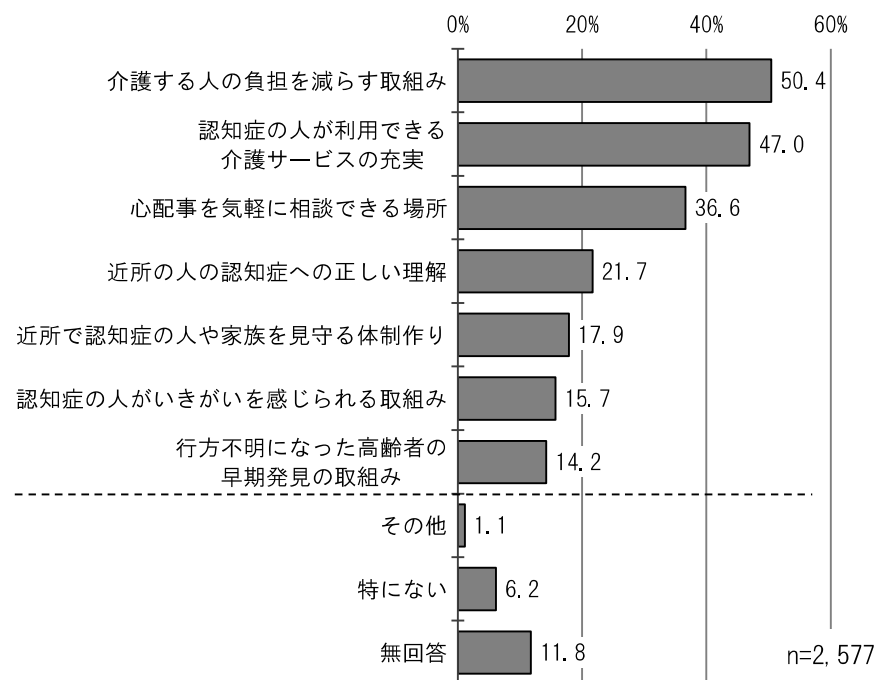
市で行っている見守り施策・認知症施策の認知度（「内容を含め詳しく知っている」「大体的内容は知っている」の合計）についてみると、「民生・児童委員による見守り」で22.2%と他の施策を上回っています。認知症施策についてはいずれも1割を下回っています。



(3) 認知症の人が安心して在宅で暮らせるために必要なもの

(日常生活圏域ニーズ調査)

認知症の人が安心して在宅で暮らせるために必要だと思うものについてみると、「介護する人の負担を減らす取組み」「認知症の人が利用できる介護サービスの充実」が約5割となっています。



4-6 介護保険サービスの利用に関する高齢者の現状

(1) 要介護（要支援）認定者数等の現状

要介護（要支援）認定者数（第2号被保険者を含む）は年々増加しており、令和4年9月末現在では、6,451人となっています。認定率（第1号認定者数/第1号被保険者数）も上昇傾向にあり、令和4年9月末で15.8%となっています。

要介護度別にみると、要支援2を除くすべての区分で増加傾向にあり、要介護1では平成30年から令和4年の間の増加幅が185人と特に大きくなっています。



(2) 日常生活圏域別認定者数の比較

ア 日常生活圏域別認定者数の高齢者数・認定者数（65歳以上）

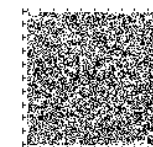
日常生活圏域別の高齢者数等をみると、第2地区では、認定者数（65歳以上）が2,495人と最も多くなっています。

一方、第1地区では、高齢者数が8,844人と最も少ないこともあり、認定者数（65歳以上）も1,345人と最も少なくなっています。

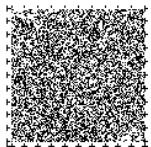
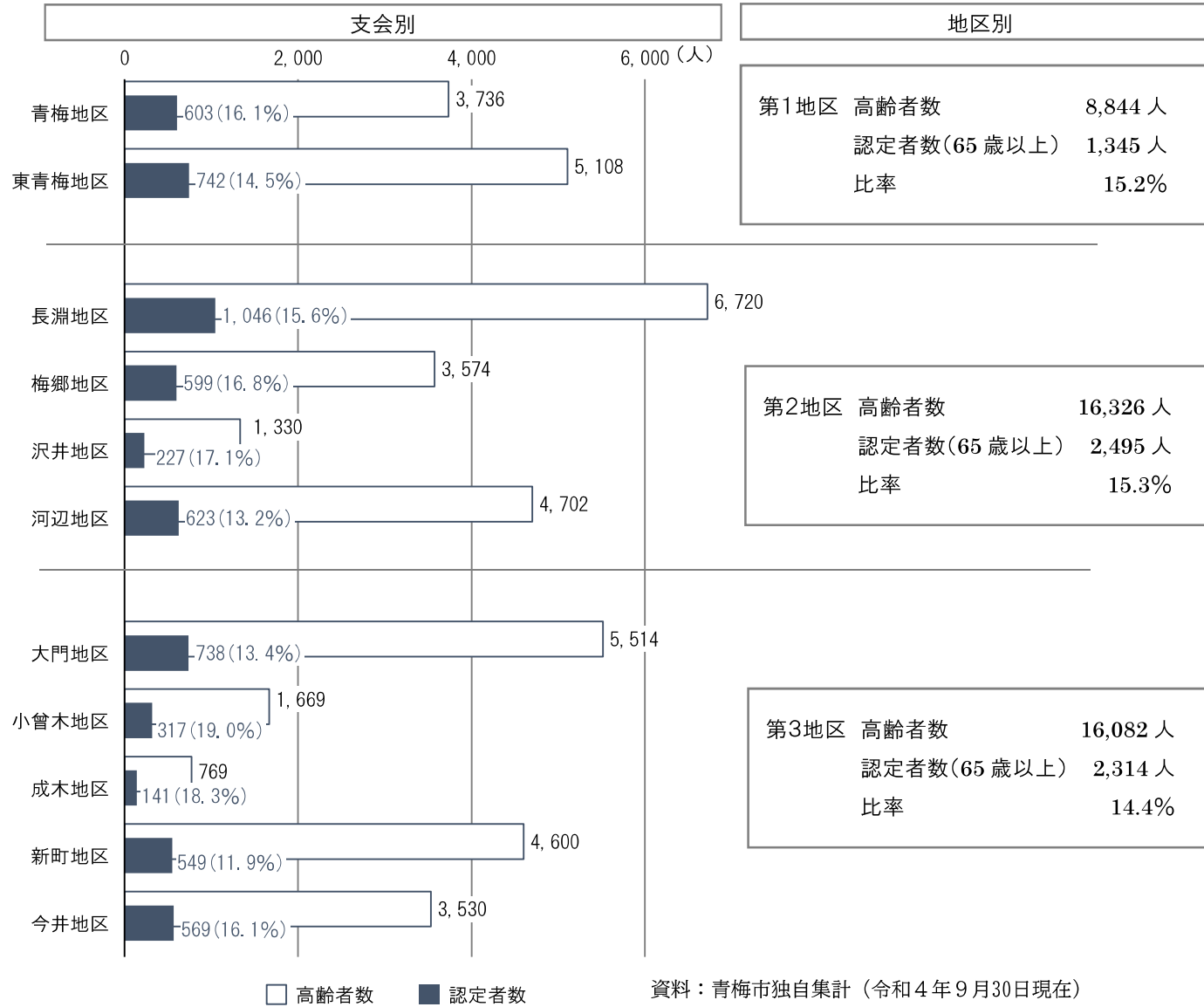
また、支会別でみると、認定者数（65歳以上）が最も多くなっているのは長淵地区の1,046人で、認定者数（65歳以上）の高齢者数に対する比率が最も高くなっているのは小曾木地区の19.0%です。

（グラフは次ページ）

資料：介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）



高齢者数・認定者数（高齢者数に対する比率）



イ 日常生活圏域別の要介護度別にみた認定者数・認定率

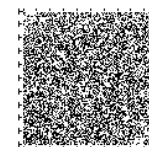
日常生活圏域および支会別の要介護度別にみた認定者数・認定率については以下のとおりです。

日常生活圏域別にみると、第1地区・第2地区では要介護1が、第3地区では要介護4が最も多くなっています。

単位：人（太字は各地区において要介護度別にみて最も多い区分）

	第1号 被保険者数	事業 対象者数	認定者数 (65歳以上)	要介護度					認定率		
				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	39,423	67	6,154	866	722	1,176	900	828	964	648	15.6%
第1地区	8,538	6	1,345	215	179	271	205	162	195	118	15.8%
青梅地区	3,696	4	603	99	78	146	91	73	67	49	16.3%
東青梅地区	4,842	2	742	116	101	125	114	89	128	69	15.3%
第2地区	15,776	37	2,495	355	324	516	379	319	362	240	15.8%
長淵地区	6,390	14	1,046	131	117	205	161	136	182	114	16.4%
梅郷地区	3,455	2	599	88	81	112	93	79	83	63	17.3%
沢井地区	1,309	2	227	36	32	51	36	32	25	15	17.3%
河辺地区	4,622	19	623	100	94	148	89	72	72	48	13.5%
第3地区	15,109	24	2,314	296	269	389	316	347	407	290	15.3%
大門地区	5,350	8	738	112	94	145	117	96	101	73	13.8%
小曾木地区	1,415	0	317	38	21	40	42	48	79	49	22.4%
成木地区	733	0	141	14	17	22	16	25	27	20	19.2%
新町地区	4,474	8	549	72	73	117	78	85	64	60	12.3%
今井地区	3,137	8	569	60	64	65	63	93	136	88	18.1%

資料：青梅市独自集計（令和4年9月30日現在）



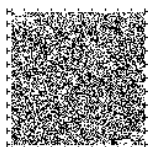
ウ 日常生活圏域別の年代別認定率

日常生活圏域および支会別の年代別認定率は以下のとおりです。

日常生活圏域別にみると、第3地区で85歳以上認定率が市全体を1ポイント上回っています。

	65～74歳 認定率	75～84歳 認定率	85歳以上 認定率
全体	4.2%	15.9%	55.0%
第1地区	3.7%	15.6%	55.1%
青梅地区	3.6%	14.8%	56.1%
東青梅地区	3.7%	16.2%	54.3%
第2地区	4.4%	16.2%	54.1%
長淵地区	4.3%	17.2%	56.6%
梅郷地区	4.4%	15.7%	56.1%
沢井地区	3.0%	16.1%	52.4%
河辺地区	4.9%	15.5%	47.9%
第3地区	4.2%	15.7%	56.0%
大門地区	4.2%	14.4%	50.8%
小曾木地区	5.4%	22.2%	60.3%
成木地区	4.9%	17.6%	52.4%
新町地区	3.8%	12.8%	51.7%
今井地区	4.3%	18.2%	67.9%
東京都平均	4.8%	19.2%	60.0%
全国平均	4.4%	18.1%	59.0%

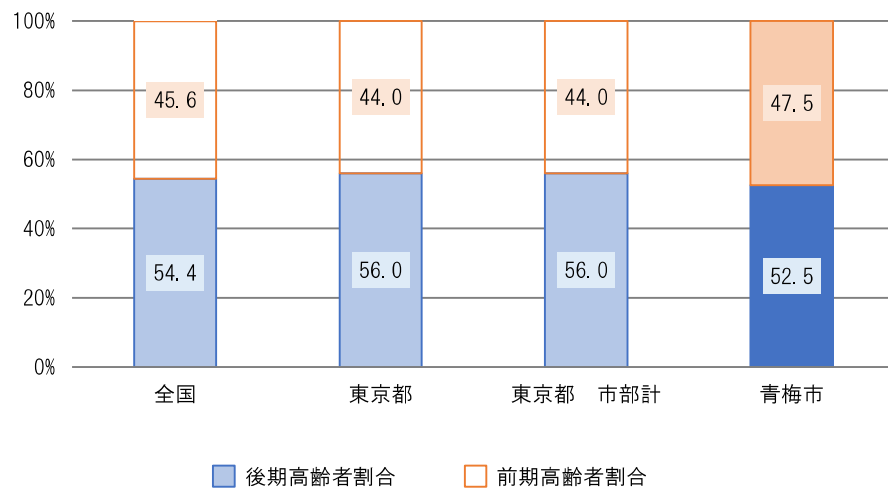
資料：青梅市独自集計（令和4年9月30日現在）



(3) 第1号被保険者に占める前期・後期高齢者割合

第1号被保険者に占める前期・後期高齢者割合についてみると、青梅市は全国・東京都・東京都の市部と比較して、後期高齢者割合が低くなっています。

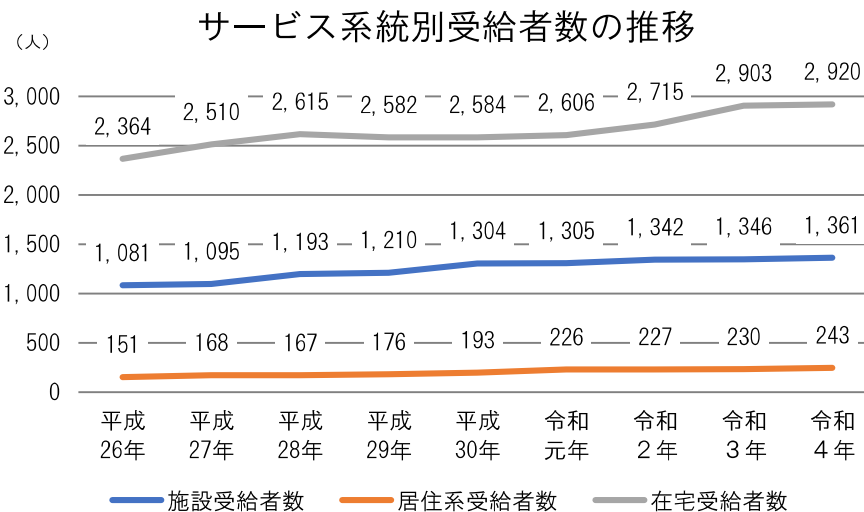
第1号被保険者に占める前期・後期高齢者割合



資料：介護保険事業状況報告（令和5年3月31日現在）

(4) サービス系統受給者数の推移

サービス系統別受給者数の推移をみるといずれのサービス系統においても増加傾向にあり、直近の平成30年以降については在宅受給者数の伸びが顕著となっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年10月月報）

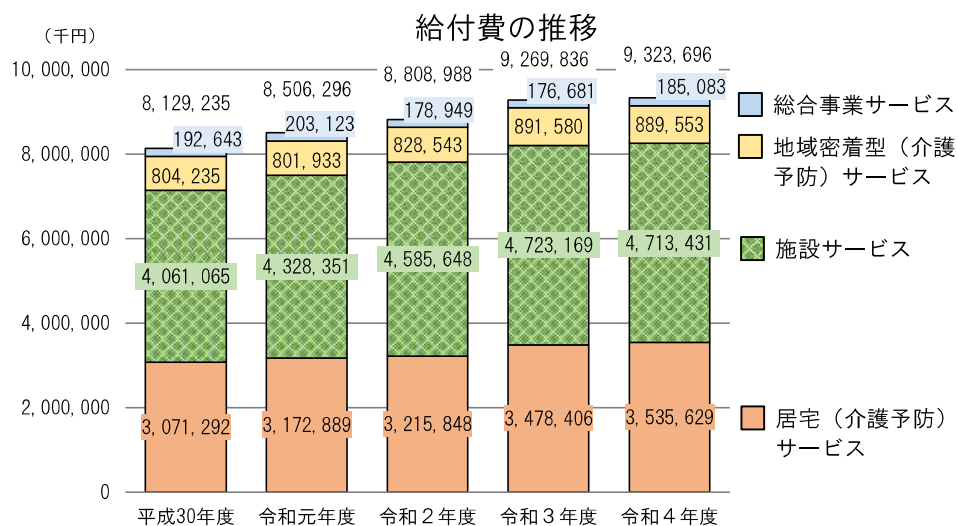


(5) サービス別給付費の推移

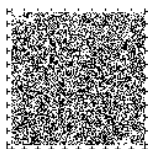
サービス給付費は年々増加しており、令和4年度で約93億円となっています。

内訳をみると、施設サービスでの伸びが大きくなっています。

また、居宅サービスの中でも訪問サービス、福祉用具・住宅改修サービス、特定施設入居者生活介護、介護予防支援・居宅介護支援では伸びがみられます。



サービス別給付費 (単位:千円)	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
合計	8,129,235	8,506,296	8,808,988	9,269,836	9,323,696
居宅(介護予防)サービス	3,071,292	3,172,889	3,215,848	3,478,406	3,535,629
訪問サービス	714,133	739,860	777,287	885,893	904,176
通所サービス	1,141,694	1,162,129	1,150,581	1,211,893	1,183,246
短期入所サービス	313,878	317,896	277,711	275,826	285,490
福祉用具・住宅改修サービス	286,688	283,087	304,344	337,897	359,995
特定施設入居者生活介護	230,081	271,472	285,558	294,682	314,536
介護予防支援・居宅介護支援	384,818	398,445	420,367	472,215	488,186
施設サービス	4,061,065	4,328,351	4,585,648	4,723,169	4,713,431
介護老人福祉施設	2,728,440	2,869,098	3,053,939	3,133,546	3,231,905
介護老人保健施設	949,073	1,079,780	1,127,114	1,275,518	1,249,676
介護医療院・介護療養型医療施設	383,552	379,473	404,595	314,105	231,850
地域密着型(介護予防)サービス	804,235	801,933	828,543	891,580	889,553
訪問サービス	3,003	3,285	1,803	1,575	3,474
通所サービス	392,252	383,530	373,942	401,182	412,739
多機能型居宅サービス	161,339	170,588	191,149	200,156	185,298
認知症対応型共同生活介護	247,641	244,530	261,649	288,667	288,042
総合事業サービス	192,643	203,123	178,949	176,681	185,083
訪問型サービス	30,387	32,663	31,203	30,046	29,955
通所型サービス	162,256	170,460	147,746	146,635	155,128



(6) 見える化システムによる他市との比較

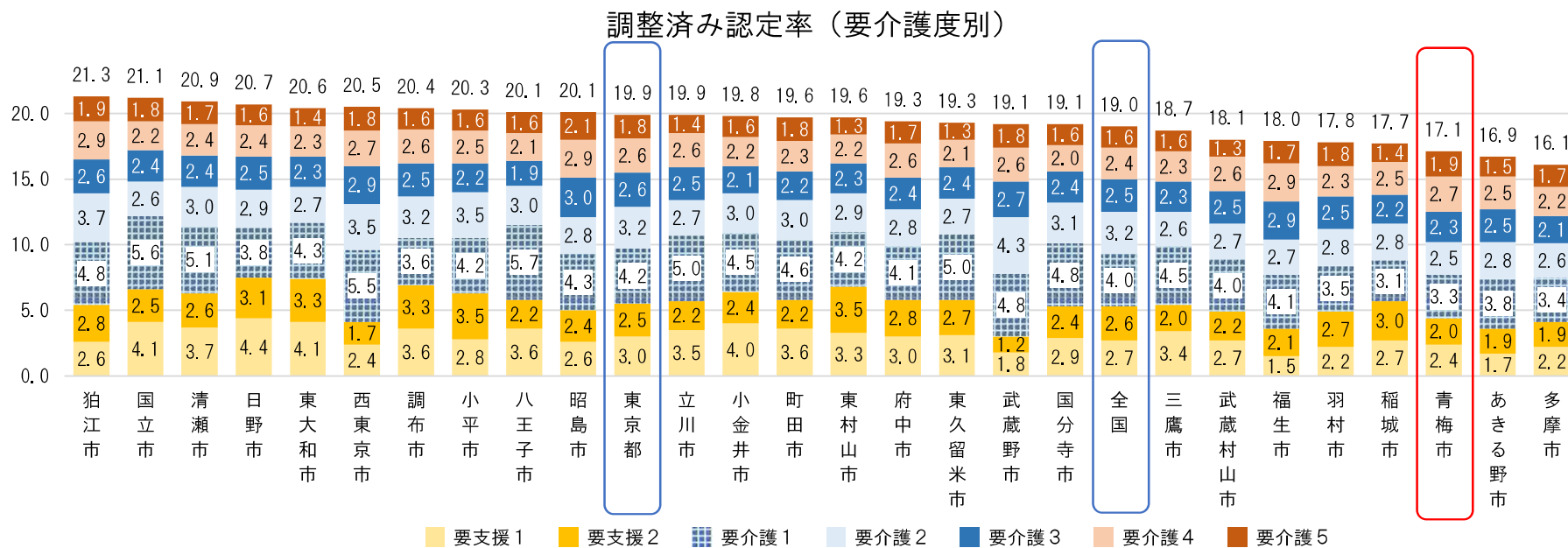
ア 調整済み認定率

調整済み認定率については、全国・東京都・都内他市と比較して低い水準にあります。

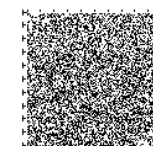
要介護度別にみると、要支援1から要介護3については東京都を下回っている一方で、要介護4・5については東京都を上回っており、都内他市と比較しても高い水準にあります。

※見える化システムとは、厚生労働省が運営するシステムで、介護保険事業に関する現状分析や将来推計等を行うことができるものです。

※調整済み認定率とは、第1号被保険者の性・年代別人口構成による影響を除外した認定率で、これらの要素を受けずに自治体間の比較が可能です。



資料：厚生労働省「介護保険事業報告（令和4年度年報）」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数（令和4年度）」



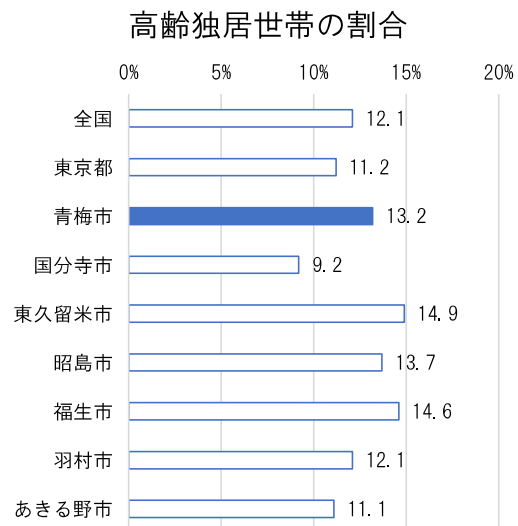
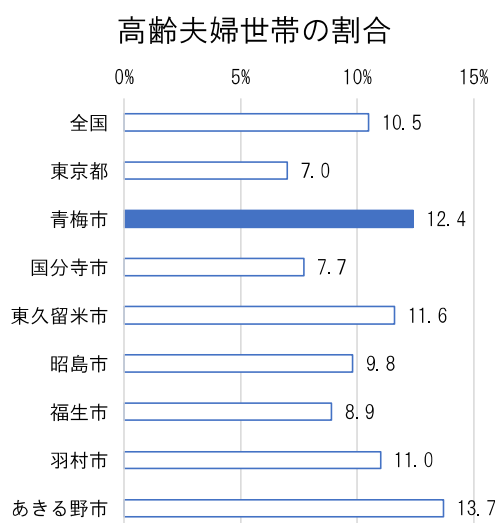
イ 高齢者人口に占める前期・後期高齢者割合

高齢者人口に占める前期・後期高齢者割合について、本市は東京都平均よりも後期高齢者割合が低く、都内同規模・近隣自治体の中では昭島市・福生市に次いで低くなっています。

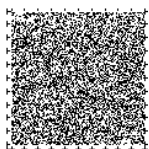


ウ 高齢夫婦世帯の割合および高齢独居世帯の割合

高齢夫婦世帯の割合および高齢独居世帯の割合について、本市はいずれも東京都・全国を上回っています。都内同規模・近隣自治体の中でも、高齢独居世帯の割合はやや高い水準、高齢夫婦世帯の割合は高い水準にあります。



資料：国勢調査（令和2年）

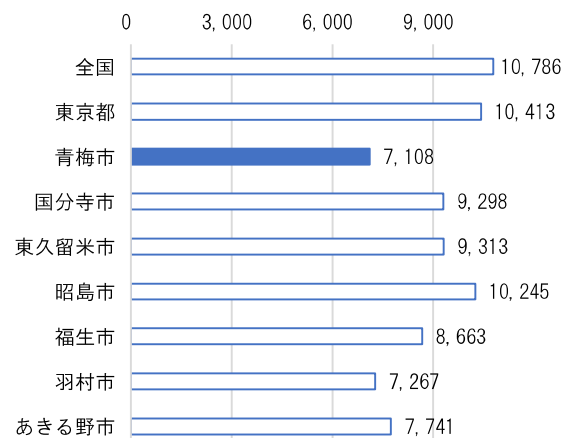


エ サービス系統別給付月額

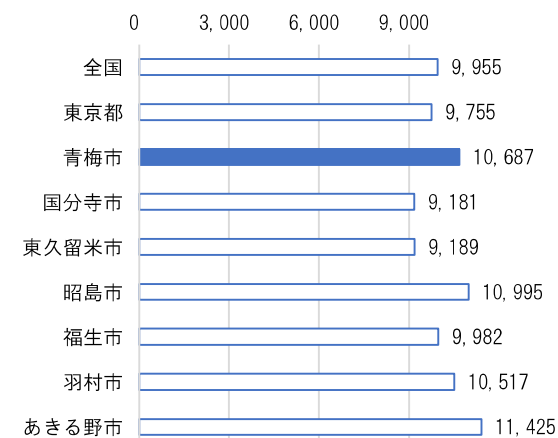
サービス系統別給付月額（調整済み第1号被保険者1人あたり）について、本市は在宅サービスでは全国・東京都や都内同規模・近隣自治体と比較して低い水準にあります。

施設および居住系サービスについては、全国・東京都に比べて高く、都内同規模・近隣自治体と比較してもやや高い水準です。

調整済み 第1号被保険者1人あたり
給付月額（在宅サービス）



調整済み 第1号被保険者1人あたり
給付月額（施設および居住系サービス）

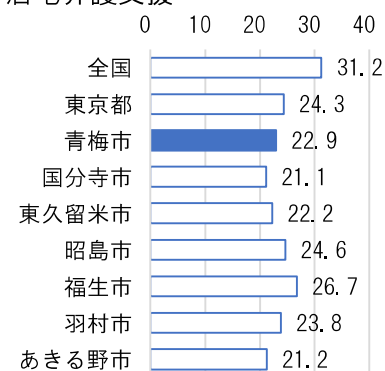


資料：介護保険総合データベースおよび住民基本台帳人口（令和2年）

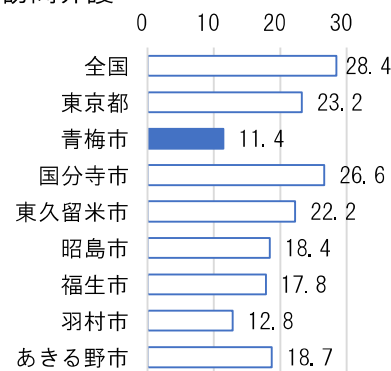
オ サービス提供事業所数

人口10万人当たりのサービス提供事業所数について、居宅介護支援および訪問介護は全国・東京都より低く、訪問看護は全国・東京都と同水準となっています。訪問リハビリテーションは全国・東京都より高くなっています。

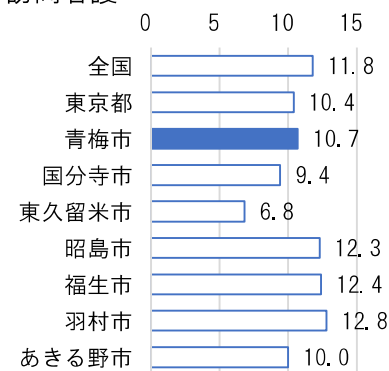
居宅介護支援



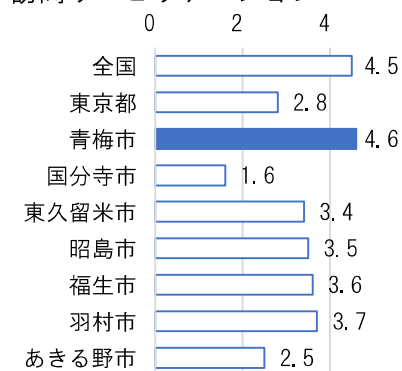
訪問介護



訪問看護



訪問リハビリテーション



資料：介護保険総合データベースおよび住民基本台帳人口（令和3年）

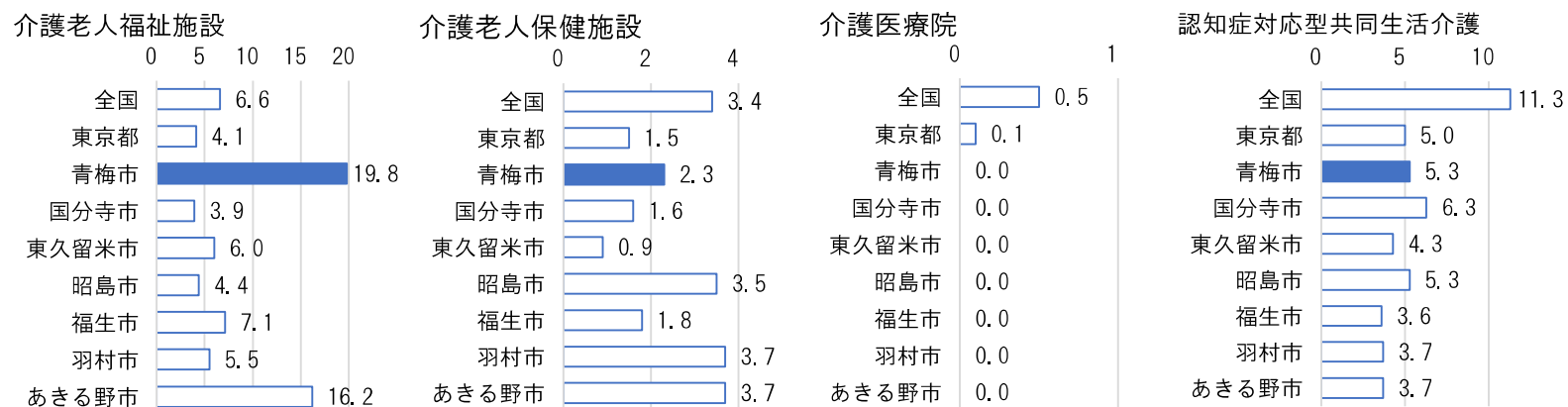


人口10万人当たりのサービス提供事業所数について、通所介護・通所リハビリテーション・小規模多機能型居宅介護では、全国より低く、東京都と同水準となっています。
 看護小規模多機能型居宅介護・短期入所生活介護では、全国や東京都を上回っています。

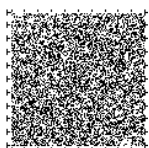


資料：介護保険総合データベースおよび住民基本台帳人口（令和3年）

人口10万人当たりのサービス提供事業所数について、介護老人福祉施設では全国・東京都を大きく上回っています。
 介護老人保健施設・認知症対応型共同生活介護では全国を下回り、東京都を上回っています。



資料：介護保険総合データベースおよび住民基本台帳人口（令和3年）



4-7 介護人材・介護サービスの提供体制に関する地域の現状

(1) 圏域別の事業所数の一覧

令和5年7月1日現在での市内介護サービス提供事業所数および高齢者向け施設と住まいの件数および定員数は以下のとおりとなっています。

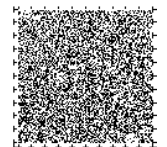
■【圏域別】高齢者向け施設と住まいの件数および定員数

(上段単位：件、下段単位：人)

サービス区分	サービス種別	第1地区	第2地区	第3地区	計
介護保険による施設・住まい	介護老人福祉施設	2	8	14	24
		193	766	1618	2577
	介護老人保健施設	0	2	1	3
		0	250	105	355
	介護医療院・介護療養型医療施設	1	0	2	3
介護保険以外の施設・住まい	認知症対応型共同生活介護	32	0	120	152
		2	3	2	7
		18	45	27	90
介護保険以外の施設・住まい	有料老人ホーム	1	5	4	10
		26	111	133	270
施設・住まい	サービス付き高齢者向け住宅	0	1	0	1
		0	35	0	35
計		6	19	23	48
		269	1207	2003	3479

■【圏域別】介護サービス提供事業所数

サービス区分	サービス種別	第1地区	第2地区	第3地区	計
居宅サービス	居宅介護支援	8	10	14	32
	訪問介護	3	6	6	15
	訪問入浴介護	0	3	0	3
	訪問看護	3	6	9	18
	訪問ハビリテーション	0	1	1	2
	通所介護	2	6	8	16
	通所ハビリテーション	1	2	1	4
	短期入所生活介護	2	8	14	24
	短期入所療養介護	1	2	1	4
	特定施設入居者生活介護	0	1	1	2
	福祉用具貸与	1	3	2	6
	特定福祉用具販売	1	3	2	6
施設サービス	介護老人福祉施設	2	8	14	24
	介護老人保健施設	0	2	1	3
	介護医療院・介護療養型医療施設	1	0	2	3
地域密着型サービス	地域密着型通所介護	3	7	5	15
	認知症対応型通所介護	1	2	1	4
	小規模多機能型居宅介護	1	0	1	2
	看護小規模多機能型居宅介護	0	1	0	1
	認知症対応型共同生活介護	2	3	2	7
総合事業サービス	訪問型サービス	7	9	9	25
	通所型サービス	7	16	17	40
計		46	99	111	256



(2) 自宅・介護施設間での居所変更の状況

(事業所調査・居所変更実態調査)

居所変更の状況を見ると、「自宅」から「特養」や「老健」への移動が多くなっています。この要因については、「必要な身体介護の発生・増大」「認知症状の悪化」が44.0%と最も多くなっています。

また、「老健」や「医療院・療養型」から「特養」への移動も、施設等での居所変更の中では多くみられます。

※分析文および図で用いている略称に関する説明は、右のとおりです。

※1 老健:

介護老人保健施設。病状がほぼ安定期にあり、治療よりも看護・介護やリハビリテーションを中心とする方向けの施設。

※2 医療院・療養型:

介護医療院・介護療養型医療施設。長期療養が必要な方に、医学的管理のもとで介護や必要な医療を行う施設。

※3 特養:

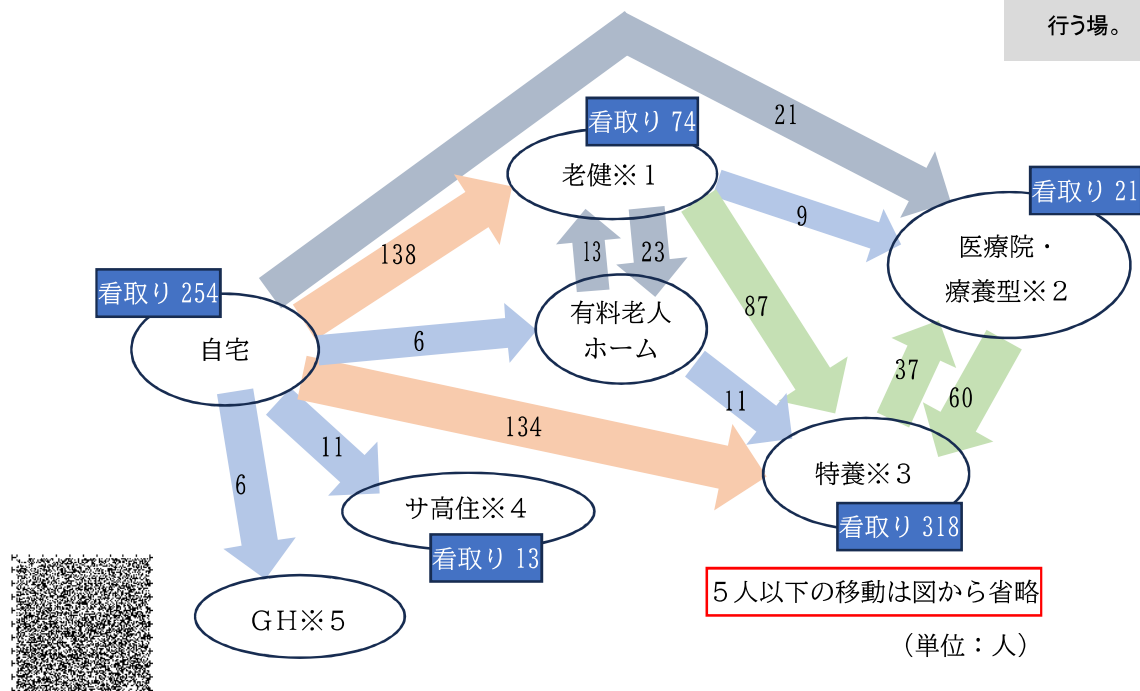
特別養護老人ホーム。常に介護が必要で、自宅での生活が困難な方向けの施設。

※4 サ高住:

サービス付き高齢者向け住宅。単身あるいは夫婦世帯の高齢者が居住できる賃貸等の住まい。

※5 GH:

グループホーム。比較的安定した認知症状態にある高齢者が、少人数で共同生活を行う場。

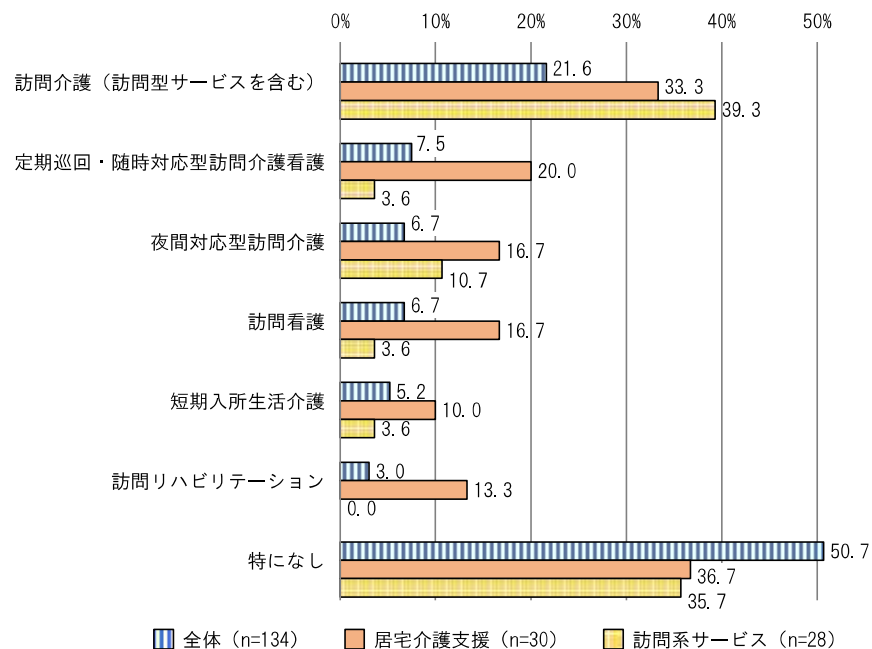


(3) 必要と考えるサービス量に対して不足を感じる介護保険サービス
(事業所調査)

不足していると感じるサービスについてみると、全体では「訪問介護（訪問型サービスを含む）」が21.6%と、「特になし」に次いで高くなっています。

回答事業者のサービス種別によると、居宅介護支援事業者では各サービスについて不足していると感じる割合が高くなっており、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」「訪問看護」で15%以上となっています。

また、訪問系サービス事業者では「訪問介護（訪問型サービスを含む）」が高くなっています。



(傾向の差が見られたサービス種別を抜粋・

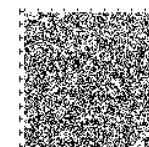
いずれかの区分で5ポイント以上の選択肢を抜粋)

(4) 第9期計画の期間中に参入を検討しているサービス (事業所調査)

第9期計画の期間中に参入を検討しているサービスについては、参入を検討していない事業者が多数ではありますが、以下のような意向がありました。

(3)において不足しているサービスとして挙げられた、訪問介護、訪問看護については参入意向がある一方、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護については意向がありませんでした。

回答	件数
小規模多機能型居宅介護、 認知症対応型共同生活介護、 看護小規模多機能型居宅介護、 訪問介護(訪問型サービスを含む)	各3件
居宅介護支援、訪問看護、短期入所生活介護	各2件
認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護、 特定施設入居者生活介護	各1件

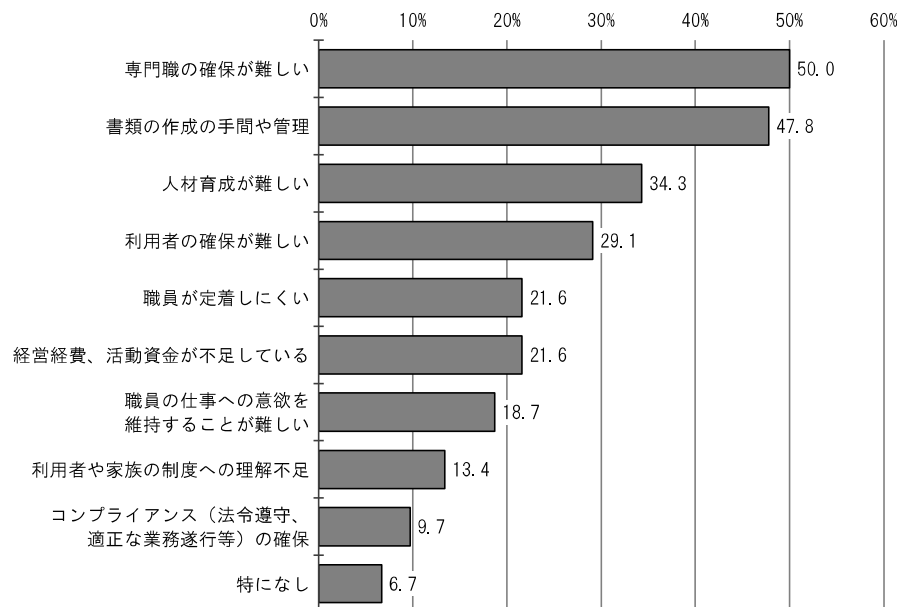


(5) 円滑な事業運営上、支障となること（事業所調査）

円滑な事業運営上、支障となることについてみると、「専門職の確保が難しい」

「書類の作成の手間や管理」が約5割となっています。

サービス種別にみられた傾向については、下表のとおりです。



【サービス種別の分析において全体と比較して高い項目】

訪問型サービス	専門職の確保が難しい(71.4%) 書類の作成の手間や管理(60.7%)
施設系サービス	人材育成が難しい(55.9%) 職員の仕事への意欲を維持することが難しい(32.4%) 利用者の確保が難しい(41.2%)

(6) サービス系統・雇用形態別にみた昨年の職員数に対する離職者数の状況（事業所調査・介護人材実態調査）

昨年の職員数に対する離職者数の割合についてみると、全体的に正規職員に比べて非正規職員で割合が高くなっています。その中で、正規職員における状況を見ると、施設系と小規模多機能型で11%以上となっています。特に施設系では人数も164人と多くっており、離職防止対策が求められると考えられます。

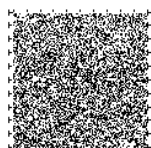
%/()内は人数	正規	非正規	合計
居宅介護支援	6.9%(5)	30.8%(4)	10.6%(9)
訪問系	7.4%(12)	11.2%(21)	9.4%(33)
通所系	10.7%(15)	25.4%(90)	21.3%(105)
施設系	11.5%(164)	16.6%(125)	13.3%(289)
小規模多機能型	11.8%(2)	9.3%(4)	10.0%(6)

(7) 施設系サービス事業所における外国人人材についての意向

（事業所調査・介護人材実態調査）

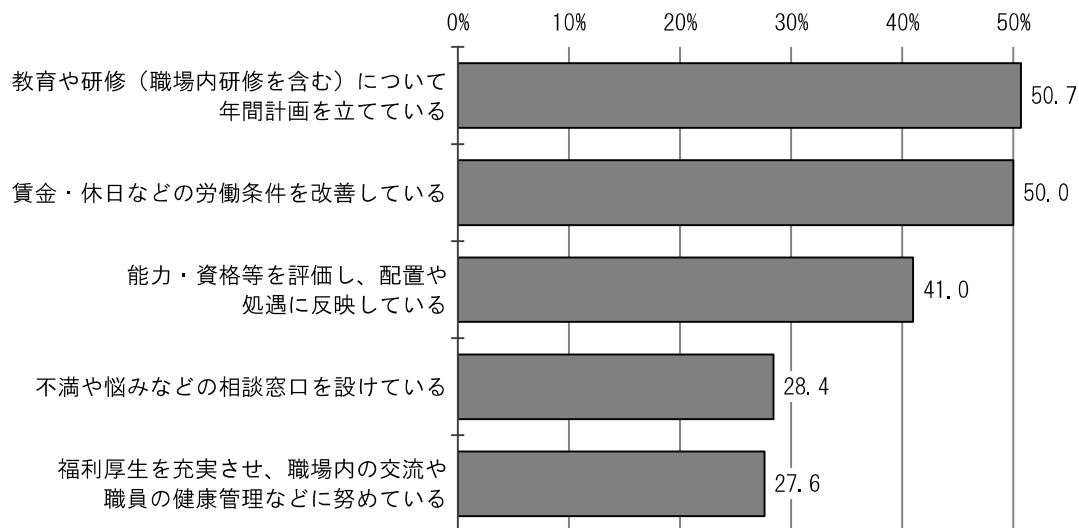
施設系サービス事業所における外国人人材の活用についてみると、「すでに受け入れしており、今後も受け入れを続ける」が9事業所と最も多く、次いで「分からない」が6事業所、「受け入れる予定はない」が4事業所となっています。

	受け入れしている	受け入れしていない	
今後も受け入れを続ける	9事業所	今後は受け入れたい	1事業所
今後は受け入れない	1事業所	受け入れる予定はない	4事業所
今後は未定	2事業所	分からない	6事業所



(8) 人材育成や離職防止のための方策（事業所調査・介護人材実態調査）

人材育成や離職防止のために取り組んでいる方策についてみると、「教育や研修について年間計画を立てている」「賃金・休日などの労働条件を改善している」が約5割と
なっています。

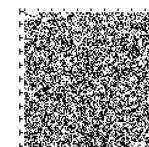


【サービス種別の分析において全体と比較して高い項目】

訪問型 サービス	教育や研修について年間計画を立てている(64.3%) 不満や悩みなどの相談窓口を設けている(42.9%)
施設系 サービス	能力・資格等を評価し、配置や処遇に反映している(61.8%) 不満や悩みなどの相談窓口を設けている(44.1%)
小規模 多機能型	能力・資格等を評価し、配置や処遇に反映している(66.7%)

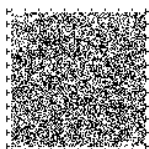
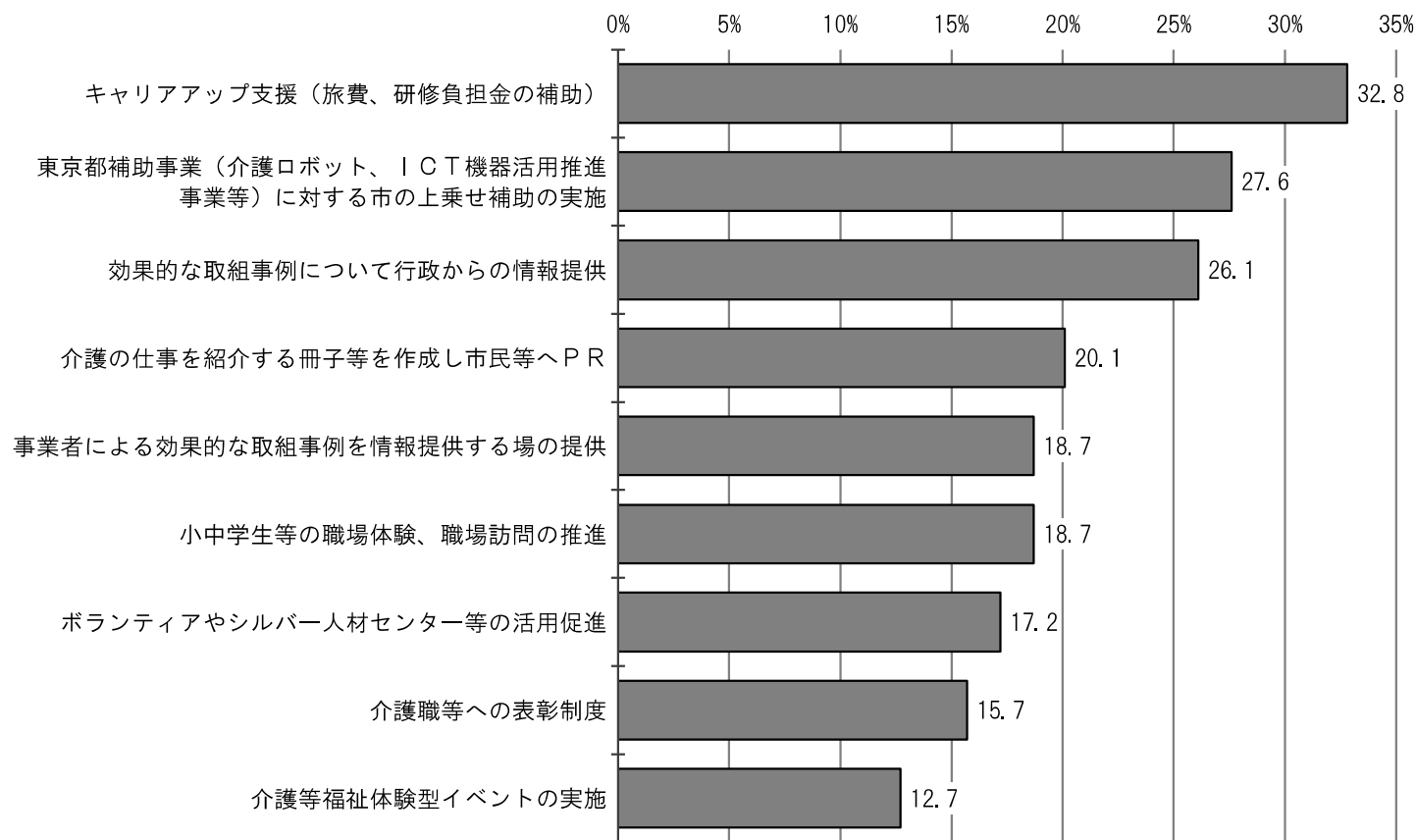
【サービス種別の分析において全体と比較して低い項目】

居宅介護 支援	賃金・休日などの労働条件を改善している(20.0%) 能力・資格等を評価し、配置や処遇に反映している(10.0%) 不満や悩みなどの相談窓口を設けている(13.3%)
通所系 サービス	不満や悩みなどの相談窓口を設けている(14.7%)



(9) 市が取り組むべき介護人材確保対策（事業所調査・介護人材実態調査）

市が取り組むべき介護人材対策についてみると、いずれの取組も1割以上となっており、幅広い取組を進めることが求められています。中でも、「キャリアアップ支援」「東京都補助事業に対する市の上乗せ補助の実施」「効果的な取組事例について行政からの情報提供」については25%以上と高くなっています。



(10) 不足している市の事業について（事業所調査・介護人材実態調査）

不足している（市に実施してほしい）事業について、サービス系統別にみると、「介護未経験者に対する研修支援事業」「認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業」「多様な人材層に対する介護や介護の仕事の理解促進事業」「多様な人材層を対象とした介護の職場体験事業」「介護分野での就労未経験者等の就労・定着促進事業」「潜在介護人材の再就業促進事業」の6項目については、それぞれ通所系サービス・施設系サービスで高くなっています。

また、「多様な人材層に応じたマッチング機能強化事業」は施設系サービスで高くなっています。

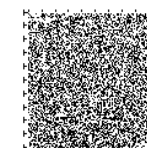
「介護未経験者に対する研修支援事業」は訪問系サービスおよび回答数が少ないですが小規模多機能型で、「潜在介護人材の再就業促進事業」は訪問系サービスでそれぞれ高くなっています。

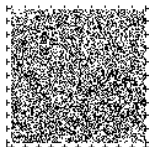
%		介護未経験者に対する研修支援事業 (資格取得支援)	認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業	多様な人材層に対する介護や介護の仕事の理解促進事業	多様な人材層を対象とした介護の職場体験事業	多様な人材層に応じたマッチング機能強化事業	介護分野での就労未経験者等の就労・定着促進事業	潜在介護人材の再就業促進事業
サービス別	全体 (n=108)	22.2	18.5	18.5	16.7	14.8	21.3	23.1
	居宅介護支援 (n=23)	8.7	13.0	4.3	8.7	8.7	4.3	4.3
	訪問系サービス (n=24)	12.5	-	8.3	4.2	4.2	8.3	12.5
	通所系サービス (n=28)	28.6	28.6	28.6	21.4	10.7	35.7	28.6
	施設系サービス (n=28)	32.1	32.1	28.6	25.0	32.1	35.7	39.3
	小規模多機能型居宅介護 (n=3)	66.7	-	-	-	-	-	33.3
	福祉用具貸与 (n=2)	-	-	-	50.0	-	-	-

(11) サービス提供における課題や、介護保険制度全般について【自由回答】（事業所調査）

事業所調査における自由回答では、以下のような意見が挙げられています。

分類	意見	
1 施策について	人材育成・確保	○ヘルパーが高齢化している ○人材不足により、退職者が発生した際の人材確保や育成が課題
	業務負担の軽減	○都や市への提出書類が多く、業務に影響している
	利用者への情報提供の充実	○認知症になったときの選択がひとめでわかるロードマップが必要
	訪問診療の利用	○訪問診療に空きが無く受診できないことがある
2 介護保険制度について	介護報酬・処遇	○従業員の募集や定着に向けて十分な給与の支給や昇給が必要だが難しい ○基本単価が低く、経営が厳しい。加算には多くの手間と時間を要するため、基本単価の引き上げが望ましい ○ケアマネジャーに対する加算が限られており、報酬単価が見合っていないと思われることから、処遇改善が必要
	医療・介護連携	○コロナ禍により在宅医療・看護・介護サービス事業者間での顔の見える関係が希薄になってしまっている
	制度への理解	○家族や本人に介護保険の理解が無く、サービスとして行えないことを要求される





5 調査結果等からみえる現状・課題

4-1 健康づくり・介護予防

- 3年前の前回調査と比較して、口腔機能、閉じこもり、心の健康に関するリスクが高くなっています。

4-2 生きがいづくり・社会参加

- シルバー人材センター、高齢者クラブ、自治会、ボランティアのグループの登録者数や参加率は、いずれも低下傾向にあります。
- 通いの場への参加人数については、新型コロナウイルス感染症流行の影響により令和2年度に減少した後、回復傾向にあります。
- ボランティア活動に望むこととしては、「人との交流」が最も多くなっています。

4-3 安全・安心に暮らせるまちづくり

- 災害対策については、「避難場所の周知など分かりやすい情報の発信」について市民・事業所の両方からニーズが高くなっています。

4-4 住み慣れた地域で暮らし続けること

- 将来の住まいの希望について「自宅」は元気のうちで8割台、介護が必要になったときでも6割台となっています。
- 在宅生活の維持が難しくなっている理由では、「認知症状の悪化」が最も多くなっています。
- 生活改善に必要なと思われるサービスについては、「訪問介護」「ショートステイ」「定期巡回サービス」が多くなっています。

4-5 見守り施策・認知症施策

- 市で行っている見守り・認知症施策の認知度について、民生委員・児童委員による見守りが2割台と、一定の浸透がみられます。一方で、認知症施策についてはいずれも1割未満となっています。
- 認知症の人が安心して在宅で暮らせるために必要なものについて、「介護をする人の負担を減らす取組み」「認知症の人が利用できる介護サービスの充実」が多くなっています。

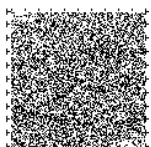
4-6 介護保険サービスの利用

- 認定者数は増加傾向にあり、認定率も令和4年度で15.8%と平成30年度から0.6ポイント上昇しています。
- サービス給付費は年々増加しており、施設サービスでの伸びが大きくなっています。

4-7 介護人材・介護サービスの提供体制

- 円滑な事業運営上支障となることについては、「専門職の確保が難しい」「人材育成が難しい」といった介護人材に関すること、また「書類の作成の手間や管理」が上位となっています。
- 市が取り組むべき介護人材対策については、「キャリアアップ支援」「介護ロボット・ICT等への上乗せ補助」「効果的な取組事例の情報提供」が上位となっています。

⇒ これらを総括した課題として、
認知症に対応した介護サービスと介護者支援の充実
地域活動・生きがいづくりの充実
介護人材の確保・育成 等が挙げられます。

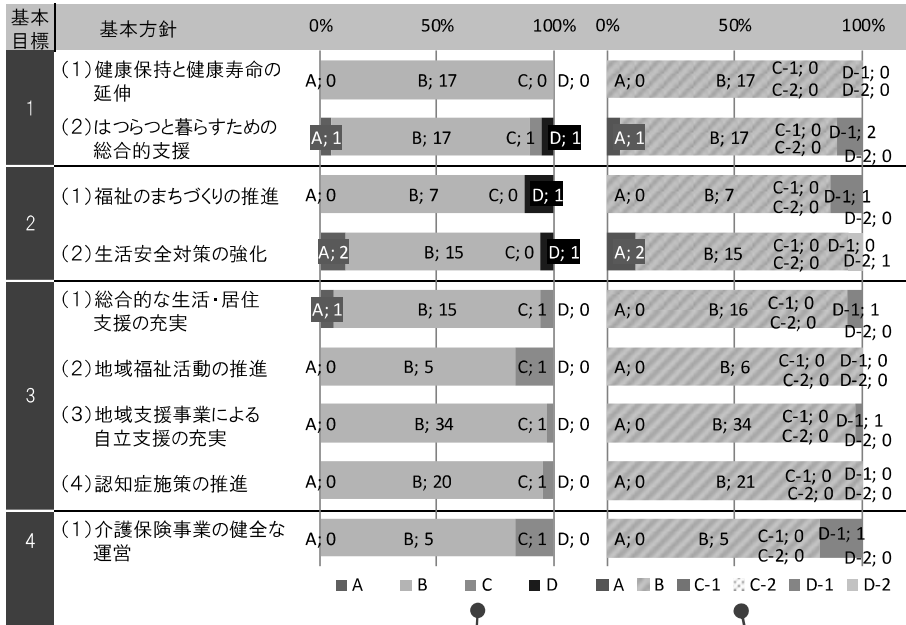


6 第8期計画の総括

「第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に当たり、「第8期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の進捗状況について、各事業の取組状況と担当課の自己評価をもとにとりまとめを行いました。

評価の実施に当たっては、各事業の取組状況(実行性)と、計画に定める推進施策への貢献度の2つの観点から評価を行いました。

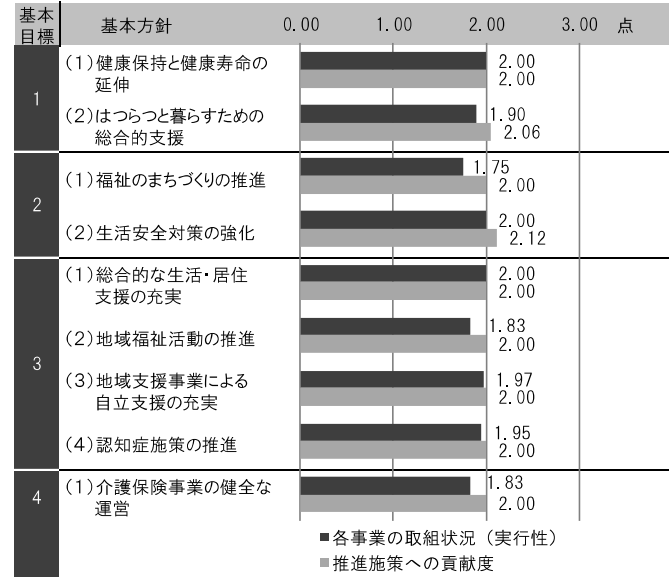
基本方針ごとの集計結果は以下のとおりです。



各事業の取組状況(実行性)
 A: 想定とおり実施
 B: 概ね想定とおり実施
 C: 実施に当たり課題があった
 D: 実施できなかった

推進施策への貢献度
 A: 施策推進につながった
 B: 概ね施策推進につながった
 C-1: あまり施策推進につながらなかった(別施策の推進に貢献)
 C-2: あまり施策推進につながらなかった(効果がそもそもなかった)
 D-1: 実施が十分にできなかったが、効果があると考えられる
 D-2: 実施が十分にできなかった、かつ、見直しが必要な状況

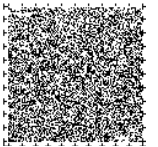
下表の点数をもとに基本方針ごとの平均点を算出しました。推進施策への貢献度については各方針で2.00以上となっている一方、各事業の取組状況については一部方針で低くなっています。個別の状況については次ページ以降に掲載します。



■各事業の取組状況(実行性)
 ■推進施策への貢献度

各事業の取組状況(実行性) 点数
 A: 想定とおり実施 3点
 B: 概ね想定とおり実施 2点
 C: 実施に当たり課題があった 1点
 D: 実施できなかった 0点

推進施策への貢献度 点数
 A: 施策推進につながった 3点
 B: 概ね施策推進につながった 2点
 C-1: あまり施策推進につながらなかった(別施策の推進に貢献) 1点
 C-2: あまり施策推進につながらなかった(効果がそもそもなかった) 0点
 D-1: 実施が十分にできなかったが、効果があると考えられる 除外
 D-2: 実施が十分にできなかった、かつ、見直しが必要な状況 除外



(1) 基本目標1 高齢者がはつらつと暮らせるまち について

基本目標1 高齢者がはつらつと暮らせるまち については、取組状況・基本
 施策推進への貢献度についていずれもBが多くなっています。

取組状況がCまたはDとなった事業のうち、「スポーツクラブの活用(2ア)」
 および「高齢者の生きがいづくり(2イ)」については新型コロナウイルス感染
 症流行により参加人数を減らしながら取り組んだことなどにより実施が難しい
 状況にありました。

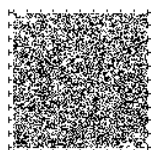
基本方針	基本施策	取組状況				基本施策推進への貢献度					
		A	B	C	D	A	B	C-1	C-2	D-1	D-2
(1) 健康保持と 健康寿命の 延伸	ア.健康管理の継続支援 と生活習慣病の予防		9				9				
	イ.健康体操の推進		4				4				
	ウ.介護予防の推進		4				4				
(2) はつらつと 暮らすための 総合的支援	ア.地域で活動する団体 への支援		2		1		2				1
	イ.生きがいづくりと 交流機会の促進		10	2			10				2
	ウ.高齢者の就労支援		2				2				
	エ.高齢者を敬う機会の 実施	1	2			1	2				
合計		1	33	2	1	1	33			3	

(2) 基本目標2 高齢者が安全・安心に暮らせるまち について

基本目標2 高齢者が安全・安心に暮らせるまち については、取組状況・
 基本施策推進への貢献度についていずれもBが多くなっています。

取組状況がDとなった事業の、「交通安全教室の実施(1イ)」および「梅
 つこサロンの開設(2エ)」については新型コロナウイルス感染症流行により
 開催・開設が中止となっていました。

基本方針	基本施策	取組状況				基本施策推進への貢献度					
		A	B	C	D	A	B	C-1	C-2	D-1	D-2
(1) 福祉のまち づくりの 推進	ア.公共建築物等のバリア フリー化の推進		1				1				
	イ.歩行者空間の整備と 交通安全対策		2		1		2				1
	ウ.権利擁護等の推進		4				4				
(2) 生活安全 対策の強化	ア.緊急時の安全確保		2				2				
	イ.災害対策の推進		7				7				
	ウ.感染症対策の推進	2	1			2	1				
	エ.熱中症対策の推進		2		1		2				1
	オ.防犯対策の推進		3				3				
合計		2	22		2	2	22			1	1



(3) 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 について

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 については、取組状況・基本施策推進への貢献度についていずれもBが多くなっています。

取組状況がCとなった事業のうち、「在宅医療・介護連携に関する情報収集、課題把握等および関係者への情報周知(3イ)」については、計画していた多職種ネットワーク連絡会が新型コロナウイルス感染症流行の影響により中止となりました。

基本方針	基本施策	取組状況				基本施策推進への貢献度					
		A	B	C	D	A	B	C-1	C-2	D-1	D-2
(1) 総合的な生活・居住支援の充実	ア.生活支援サービスの充実	1	11			12					
	イ.多様な住まいの確保		4	1		4				1	
(2) 地域福祉活動の推進	ア.ボランティア活動等の支援		1			1					
	イ.福祉コミュニティづくりの推進		2	1		3					
	ウ.見守りネットワークの充実		2			2					
(3) 地域支援事業による自立支援の充実	ア.介護予防・日常生活支援総合事業の推進		17			17					
	イ.包括的支援事業の推進		11	1		11				1	
	ウ.任意事業の推進		6			6					
(4) 認知症施策の推進	ア.普及啓発・本人発信支援		6			6					
	イ.認知症予防の推進		5			5					
	ウ.医療・ケア・介護サービス・介護者への支援		4	1		5					
	エ.認知症バリアフリーの推進、社会参加支援		5			5					
合計		1	74	4		77				2	

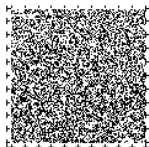
(4) 基本目標4 高齢者が安心して介護を受けられるまち について

基本目標4 高齢者が安心して介護を受けられるまち については、取組状況・基本施策推進への貢献度についていずれもBが多くなっています。

取組状況がCとなった事業の、「住宅改修等の点検」については、新型コロナウイルス感染症流行の影響により自宅に調査に行くことが困難となりました。

基本方針	基本施策	取組状況				基本施策推進への貢献度					
		A	B	C	D	A	B	C-1	C-2	D-1	D-2
(1) 介護保険事業の健全な運営	ウ.介護サービスの適正な給付		5	1			5				1
合計			5	1			5				1





第2章 計画の基本的な考え方と施策体系

1 基本理念

高齢者がいきいき暮らすまち

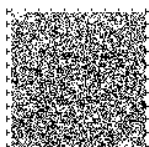
第7次青梅市総合長期計画では、高齢者福祉の充実により、「年を重ねても生きがいや役割を持ち、人や地域とのつながりを保ちながら、できるだけ住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らし続けることができる、高齢者がいきいき暮らすまち」を目指すこととしています。本計画は、この基本理念の実現に向けて、以下の3つの基本目標に向けた施策の推進を図るものです。

2 基本目標

基本目標1 「支える側」「支えられる側」の枠組みを超えていきいきと過ごせる暮らしづくり

国においては「世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく社会」である「地域共生社会」の実現に向けて取り組むことが求められており、高齢者福祉の分野においても「支える側」「支えられる側」という枠組みを超えて生きがいや暮らしとともに創っていくことが求められています。本市では令和3年度に青梅市高齢者憲章を制定し、高齢者が生きがいをもち、地域に参加することで、高齢者が輝くまちを目指すことを掲げています。

本計画においては、地域共生社会の視点から高齢者の生きがいを推進するとともに、「支える側」「支えられる側」という枠組みにとらわれない暮らしの実現に向けて介護者や介護人材に関する支援を推進し、高齢者および高齢者に関わる誰もがいきいきと過ごせる暮らしづくりに取り組みます。



基本目標2 安心して暮らせる地域づくり

高齢者を災害や犯罪の被害から守るとともに、高齢者虐待の防止をはじめとした権利擁護の取組や災害対策、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。

また、認知症の人を地域で支え、認知症予防を地域で推進するまちづくりに向けて、啓発活動や支援体制の充実に取り組むほか、聞こえの問題にかかる支援等の認知症予防策について検討していきます。

基本目標3 持続可能な福祉の仕組みづくり

今後、高齢者数がピークを迎えるとともに後期高齢者人口が増加を続けることが見込まれる中、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推進し、高齢者が支援を必要とする状態となっても、住み慣れた地域で暮らせるまちを実現することが求められています。

地域包括ケアシステムを構成する多様な主体が、地域包括支援センターを核として連携し、相談や在宅生活継続に向けたサービスの提供等の効果的な実施や、地域課題を踏まえた政策立案が進むよう、体制づくりを行います。

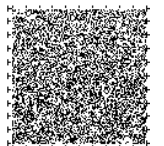
また、介護保険制度を持続可能なものとするため、給付状況の確認や啓発の実施など、適正運営に向けた取組を行います。



3 施策体系

以下の施策体系をもとに、基本理念「高齢者がいきいき暮らすまち」の実現に向けた取組を推進します。

基本目標	基本方針	基本施策
1 「支える側」「支えられる側」の枠組みを超えていきいきと過ごせる暮らしづくり	(1)生きがいづくり・介護予防等の推進	ア 健康づくりのための継続的な支援 イ 健康のための体づくり ウ 社会参加の機会の充実 エ 高齢者の就労支援 オ 移動支援サービスの充実 カ 敬老事業の推進
	(2)住民主体の生活支援の推進	ア 地域で支え合う体制づくり イ 見守り体制の充実 ウ 介護する家族への支援
	(3)介護人材の確保等、事業者への支援	ア 介護人材対策の推進 イ デジタル化の推進
2 安心して暮らせる地域づくり	(1)安全・安心なまちづくり	ア 権利を守る取組の推進 イ 高齢者虐待防止に向けた取組 ウ 災害対策の推進 エ 感染症・熱中症予防の推進 オ 防犯対策の推進 カ バリアフリーの推進
	(2)認知症に関する支援の充実 【青梅市認知症施策推進計画】	ア 認知症への理解に関する普及・啓発 イ 認知症予防の推進 ウ 社会参加に向けた支援 エ 認知症の人を介護する家族への支援 オ 適切なサービス提供に向けた取組
3 持続可能な福祉の仕組みづくり	(1)地域包括ケアシステムの深化	ア 在宅で生活を続けるための支援 イ 多様な住まいの確保 ウ 介護予防のための取組 エ 多職種による連携 オ 相談体制の充実
	(2)介護保険サービスの充実と適正運営	ア 介護保険サービスの適正な給付 イ 介護保険サービスの整備

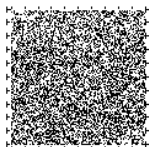


第3章 取組内容

基本目標1 「支える側」「支えられる側」の枠組みを超えていきいきと過ごせる暮らしづくり

基本方針	基本施策
(1) 生きがいづくり・介護予防等の推進	ア 健康づくりのための継続的な支援 イ 健康のための体づくり ウ 社会参加の機会の充実 エ 高齢者の就労支援 オ 移動支援サービスの充実 カ 敬老事業の推進
(2) 住民主体の生活支援の推進	ア 地域で支え合う体制づくり イ 見守り体制の充実 ウ 介護する家族への支援
(3) 介護人材の確保等、事業者への支援	ア 介護人材対策の推進 イ デジタル化の推進

■関連する SDGs



基本方針(1) 生きがいづくり・介護予防等の推進

高齢者の健康づくりを推進し、介護予防や重度化防止を図るとともに、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と生きがいをもって、支え合いながら暮らせるまちの実現を目指します。

基本施策 ア 健康づくりのための継続的な支援

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
健康増進ポイントアプリ活用事業【新規】	健康増進ポイントアプリの利用を促進し、アプリを活用した継続的な運動習慣の確立に努めます。	健康課	
健康教育	生活習慣病の予防や健康に関して正しい知識の普及を図り健康の保持増進を図るよう支援します。	健康課 高齢者支援課	
健康相談	健康センター、中央図書館等で心身の健康に関する相談を実施し、対象者に応じた健康管理のための指導や助言を行います。	健康課	
データヘルス計画にもとづいた保健事業	特定健康診査の結果やレセプトデータの分析にもとづき、生活習慣病の重症化の予防や、異常値を放置している者への受診勧奨などを行います。(糖尿病性腎症重症化予防事業、生活習慣病治療中断者受診勧奨事業、各種講演会等)	保険年金課 健康課	
特定健康診査	「高齢者の医療の確保に関する法律」にもとづき、40歳から74歳までの市国保加入者を対象に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 保険年金課	

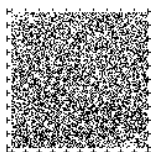
事業名	取組内容	主担当課	関連計画
特定保健指導	特定健康診査の分析結果により、メタボリックシンドローム等の該当者や予備群を対象に、特定保健指導を行い、対象者が健診結果を理解し、生活習慣の改善および健康の自己管理ができるよう支援します。	健康課 保険年金課	
成人歯科検診	「健康増進法」にもとづき、65歳・70歳の市民を対象に歯科検診を行い、生涯にわたる歯と口腔の健康保持・増進を図ります。	健康課	健食
後期高齢者医療健康診査	「高齢者の医療の確保に関する法律」にもとづき、後期高齢者医療制度の加入者を対象に健康診査を行い、高齢者の生活習慣病の早期発見および健康の維持と増進を図ります。	健康課 保険年金課	
後期高齢者歯科健康診査	「高齢者の医療の確保に関する法律」にもとづき、後期高齢者医療制度の加入者を対象に歯科健康診査を行い口腔機能の低下や、誤嚥性肺炎等の後期高齢者に多くみられる疾病の予防を図ります。	健康課 保険年金課	
がん等の検診事業	胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんの早期発見を目的に、各種がん検診を行います。また、骨密度検診を実施し、骨粗しょう症予防の啓発に努めます。	健康課	健
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	KDB(国保データベース)システムを活用し、地域の高齢者の健康課題の把握や、庁内外関係者間および医療関係団体等の連携を深め、事業の企画・調整・分析等を行い事業の基本的な方針を作成します。 この方針にもとづき、高齢者への個別的支援(ハイリスクアプローチ)および通いの場での積極的関与(ポピュレーションアプローチ)による支援を行います。	高齢者支援課 保険年金課 健康課	

基本施策 イ 健康のための体づくり

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
のびのび体操教室	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	
梅っこ体操	本市オリジナルの介護予防体操である梅っこ体操の普及のための取組を行います。	スポーツ推進課 高齢者支援課	
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。	高齢者支援課	

基本施策 ウ 社会参加の機会の充実

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
高齢者クラブへの支援	高齢者の仲間づくり、生きがいを創るために、継続して高齢者クラブへの支援を行います。	高齢者支援課	
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。	高齢者支援課	
地域サロンの開設	地域における高齢者の集いの場・交流の場として、自治会館で地域サロンを開設し、定期的に交流のためのイベントを行います。	高齢者支援課	
高齢者の生涯学習や生きがいを創る	生涯学習として、高齢者が参加しやすく、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な環境の充実を図ります。 また、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	
地域づくり事業	介護、障害、子育て、生活困窮などの分野ごとに行われている地域づくりに向けた支援の取組を一体的に実施することで、属性に関わらず、地域住民を広く対象とし、多様な地域活動が生まれやすい環境整備を行うことができるよう取り組みます。(地域福祉計画から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課 障がい者福祉課 子育て応援課	地 障 重



基本施策 工 高齢者の就労支援

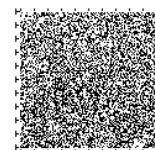
事業名	取組内容	主担当課	関連計画
シルバー人材センターの運営支援	高齢者の能力や経験を生かした就業の場や活躍する機会の確保を図るため、シルバー人材センターの運営を支援します。	高齢者支援課	
ハローワークとの連携	ハローワーク等と連携し、働く意欲のある高齢者の就職を支援します。	商工業振興課	

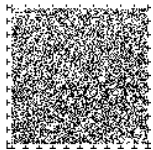
基本施策 オ 移動支援サービスの充実

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
高齢者移動支援補助事業【新規】	外出の機会が減っている高齢者の移動に関し、介護予防に資する活動を行う場所へ送迎を行う事業を実施する団体に対し補助金を交付し、高齢者の地域における移動および地域活動への参加を促進し、介護予防の推進を図ります。	高齢者支援課	①
マイナンバーカードを活用した公共交通の利用促進【新規】	マイナンバーカード普及のため、かつ、高齢者等の免許返納の誘導と外出促進のため、マイナンバーカードと連動した公共交通運賃補助を行います。	交通政策課	

基本施策 カ 敬老事業の推進

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
敬老金の贈呈	高齢者に敬意を表し、その長寿を祝うことを目的として、敬老金を贈呈します。	高齢者支援課	
敬老会の開催	開催方法や内容等について検討を行い、高齢者に敬意を表し、その長寿を祝う敬老会を開催します。	高齢者支援課	
高齢者憲章の周知・啓発	市民が高齢者を敬うとともに、高齢者が希望をもって安心して年齢を重ねていくことができる長寿社会の実現を目指すため、高齢者憲章について市民への周知活動を行います。	高齢者支援課	



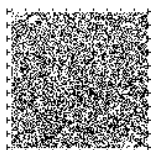


基本方針(2) 住民主体の生活支援の推進

高齢者やその家族、また、市民、民間事業者や福祉団体などの多様な主体が、それぞれの地域で支え合って暮らしていくために、見守りや家族支援等の仕組みづくりを進めます。

基本施策 ア 地域で支え合う体制づくり

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
介護ボランティアの推進	高齢者が、介護施設等でのボランティア活動を通じて、生きがいや社会参加の機会を得られるよう、介護ボランティアを推進します。	高齢者支援課	
民生・児童委員合同協議会との連携	支援を必要とする高齢者に対し、民生委員・児童委員と連携し、解決に向けた対応を行います。また、定期的に民生委員・児童委員と意見交換等の場を設けます。	地域福祉課 高齢者支援課	
青梅市社会福祉協議会との関係強化	青梅市社会福祉協議会との関係強化を図るとともに、連携・協働により福祉のコミュニティづくりと地域福祉の推進を目指します。(地域福祉計画から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課	④ ⑤ ⑥
地域の支え合いについて検討する機会の確保	生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員等が地域や関係機関と連携し、通いの場や見守り活動など高齢者の社会参加につながる取組を行います。	高齢者支援課	
元気高齢者等が支える家事支援サービスの担い手(おうち生活サポーター)養成研修	高齢者の暮らしを支える新たな担い手として、また、元気な高齢者の新たな社会参加の場の1つとして、高齢者への家事支援サービスの担い手を養成するための研修を行います。	高齢者支援課	④



基本施策 イ 見守り体制の充実

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
救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。	高齢者支援課	
住宅火災通報システム事業	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。	高齢者支援課	
見守りネットワークにおける企業等との連携強化	見守り支援ネットワーク事業協定にもとづき、民間事業者と連携し、日常業務における緩やかな見守りを実施し、ネットワークを充実していきます。(地域福祉計画から再掲)	高齢者支援課	④

基本施策 ウ 介護する家族への支援

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
家族介護教室	高齢者を介護している家族等に対し、介護方法や介護予防、健康づくりなどについての知識・技術を習得する家族介護教室を開催します。	高齢者支援課	
家族介護慰労金支給事業	重度の要介護者を在宅で介護している家族等の慰労および経済的負担の軽減などを図るため、一定の要件を満たす場合に家族介護慰労金を支給します。	高齢者支援課	

基本方針(3) 介護人材の確保等、事業者への支援

介護人材不足へのアプローチや、ICT化の促進などを通じ、介護事業者の運営を支援することで、介護サービスの質の向上を図ります。

基本施策 ア 介護人材対策の推進

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
介護人材確保事業の実施 【新規】	介護の仕事に関する普及啓発等を行います。	高齢者支援課 介護保険課	
介護サービス事業者および居宅介護支援事業者連絡会の実施	市と介護サービス事業者の定期的な情報交換と連絡協議の場として、介護サービス事業者および居宅介護支援事業者との連絡会を実施します。	高齢者支援課 介護保険課	

基本施策 イ デジタル化の推進

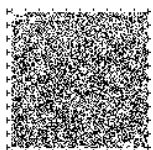
事業名	取組内容	主担当課	関連計画
介護サービス事業所のICT化促進支援【新規】	各介護サービス事業所において、年々複雑化する介護サービス業務を簡素化するため、業務改善に役立つシステム等の情報の周知をはじめとした、ICT基盤構築にかかる支援を実施します。	介護保険課	



基本目標2 安心して暮らせる地域づくり

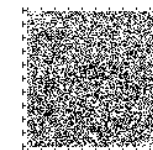
基本方針	基本施策
(1) 安全・安心なまちづくり	ア 権利を守る取組の推進 イ 高齢者虐待防止に向けた取組 ウ 災害対策の推進 エ 感染症・熱中症予防の推進 オ 防犯対策の推進 カ バリアフリーの推進
(2) 認知症に関する支援の充実	ア 認知症への理解に関する普及・啓発 イ 認知症予防の推進 ウ 社会参加に向けた支援 エ 認知症の人を介護する家族への支援 オ 適切なサービス提供に向けた取組

■関連するSDGs



基本方針(1) 安全・安心なまちづくり

高齢者の防災・防犯・感染症予防等にかかる取組や、虐待防止をはじめとした権利擁護、バリアフリー等の取組を推進することで、安全・安心に暮らせるまちの実現を目指します。



基本施策 ア 権利を守る取組の推進

事業名	取組内容	担当課	関連計画
権利擁護の推進	誰もが人権を尊重し合い、尊厳をもって安心して暮らせるよう、青梅市社会福祉協議会と連携し、権利擁護の推進を図ります。また、身寄りがなく、経済的負担ができない市民に対しては、市が審判申立てや後見人報酬の費用助成を行います。(地域福祉計画から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課 障がい者福祉課	地 認 障 成
成年後見制度の利用促進	青梅市社会福祉協議会と連携し、成年後見制度の周知と活用の促進を図り、判断能力の不十分な高齢者等が、財産管理や身上監護についての契約などの法律行為をする際に、保護・支援を行います。(地域福祉計画から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課 障がい者福祉課 生活福祉課	地 認 障 成
成年後見制度申立事業	関連部署と連携し、身寄りがなく認知症高齢者等の保護を図るため、市長が法定後見(後見・保佐・補助)開始の審判申立てを行います。	高齢者支援課 障がい者福祉課 地域福祉課	認

基本施策 イ 高齢者虐待防止に向けた取組

事業名	取組内容	担当課	関連計画
高齢者虐待の防止や対応に向けた体制整備	虐待防止、早期発見・早期対応のため、各関係機関等との連携を図り、一層の体制整備に努めます。(地域福祉計画から再掲)	高齢者支援課 介護保険課	地 認
	「青梅市高齢者虐待ネットワーク連絡会」をはじめ、関係機関との連携により、虐待の予防と早期発見に取り組みます。また、関係機関へ虐待防止・早期発見に関する啓発を行います。(地域福祉計画から再掲)		地 認

基本施策 ウ 災害対策の推進

事業名	取組内容	担当課	関連計画
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。	高齢者支援課 防災課	
高齢者向け防災情報の発信	高齢者に分かりやすい災害時の避難場所の周知等の防災、災害に関する情報を発信します。	高齢者支援課 防災課	
防災訓練の実施	災害などの危険から高齢者・障がい者等を守るため、防災訓練などを行います。また、訓練を通じて、危機管理体制の充実を図ります。(地域福祉計画から再掲)	防災課 高齢者支援課 障がい者福祉課	地 障
避難行動要支援者の支援	災害対策基本法および避難行動要支援者の情報の提供等に関する条例にもとづき、制度に同意された方の名簿を作成し、地域住民の理解のもと、地域で災害時の支援ができる「地域の安全は地域で守る」体制づくりを行います。(地域福祉計画から再掲)	防災課 地域福祉課 高齢者支援課 障がい者福祉課 介護保険課	地 障
	関係部局や関係団体等と連携し、避難行動要支援者への支援対策を検討するほか、個別避難計画の作成を推進します。また、自主防災組織等の安否確認訓練や避難支援訓練を通じ、支援実施体制の確立に努めます。(地域福祉計画から再掲)	防災課 高齢者支援課 障がい者福祉課 介護保険課	地 障
要配慮者施設の避難確保計画の作成促進	浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設の避難確保計画の作成および避難訓練の実施を促進します。	防災課 介護保険課	



基本施策 工 感染症・熱中症予防の推進

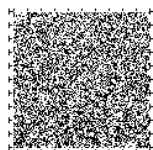
事業名	取組内容	主担当課	関連計画
在宅高齢者等に向けた感染拡大防止のための情報提供および発信	感染症の拡大防止のため、国、都などの関係機関と連携し、広報紙・ホームページ等を利用して感染情報の周知に努めます。 また、感染症についての正しい知識と適切な予防法について周知を図り、市民一人一人の感染予防策が習慣化されるよう、情報提供を行います。	健康課 高齢者支援課	
介護事業所等の感染症対策に関する支援	介護事業所等へ、感染症対策の留意点などについて必要な情報提供等を行い、感染症対策に必要な物資を備蓄する体制整備を支援します。	介護保険課	
熱中症予防のための情報提供・啓発活動の実施	熱中症を予防するため、広報おうめ、リーフレットの配布、ポスターの掲示、ホームページ等を通じて情報提供を行うとともに、パネル展等の啓発活動を実施します。 また、気象庁が「熱中症警戒アラート」を発表した場合、防災無線で広報するなど情報提供に努めます。 また、地域包括支援センターによる高齢者訪問等の際、熱中症予防の啓発と注意喚起を行います。	健康課 高齢者支援課	
涼み処開設事業【新規】	夏季の一定期間、暑い日や外出時の休憩場所として、市の公共施設などを開放します。	健康課	

基本施策 オ 防犯対策の推進

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
消費生活に関する啓発相談および犯罪防止のための情報提供	悪質商法や特殊詐欺の被害を未然に防ぐため、高齢者に対する出前講座や市広報等の活用、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情報提供、消費生活相談を実施します。	市民安全課	
消費者を見守る体制づくり	高齢者や認知症等の判断力の低下した消費者を、地域および関係機関と連携して見守る体制づくりを目指します。	市民安全課 高齢者支援課	

基本施策 カ バリアフリーの推進

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
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。(地域福祉計画から再掲)	地域福祉課	地 認
高齢者交通安全教室の実施	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。	交通政策課	

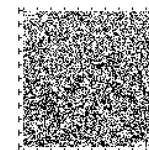


基本方針(2) 認知症に関する支援の充実

認知症を早期に発見し支援につなげるとともに、認知症の人やその家族を地域全体で支えていく仕組みづくりを進めます。

基本施策 ア 認知症への理解に関する普及・啓発

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
認知症サポーター養成講座	認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者となる認知症サポーターを養成します。(地域福祉計画から再掲)	高齢者支援課	地 認
認知症ケアパスの活用	認知症の人とその家族に揭示することを目的に、具体的な機関名や内容および認知症の段階に合わせた医療・介護サービスや支援の仕組み(認知症ケアパス)等が掲載されたガイドブックを作成し、適宜見直しを行うとともに、広く関係者や住民への効果的な周知を図ります。	高齢者支援課	認
認知症に関する相談窓口の周知	認知症の人やその家族、関係機関に対して、認知症のことをどこに相談すれば良いか、どのような支援があるかを広く周知するため、広報による定期的な情報発信やホームページの整備に取り組みます。	高齢者支援課	認
認知症簡易チェックシステムによる啓発	認知症の早期発見や啓発のため、スマートフォンなどで気軽に認知症の簡易チェックができるシステムを推進します。	高齢者支援課	認
介護予防・認知症講演会	介護予防、認知症予防等に関する講演会を開催し、基本的な知識の普及啓発を図ります。	高齢者支援課	認

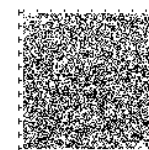


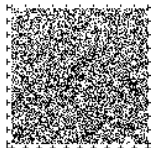
基本施策 イ 認知症予防の推進

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
認知症支援コーディネーター事業の推進	認知症の早期発見・対応に向けて専門職と連携し支援を行うため認知症支援コーディネーターを配置し、認知症の疑いのある高齢者の早期発見・診断・対応を進めます。	高齢者支援課	認
認知症地域支援推進員の配置	地域における認知症の理解を推進するため、介護や認知症に関する専門知識をもつ認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに配置します。 認知症の人や家族等への相談支援、医療、介護の連携支援や研修会の開催、認知症カフェの推進等を行い、地域で高齢者を見守る体制づくりに取り組みます。	高齢者支援課	認
介護予防教室	介護予防、認知症予防に資する教室等を開催します。	高齢者支援課	認

基本施策 ウ 社会参加に向けた支援

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
本人発信支援、社会参加に向けた基盤づくりへの取組	認知症地域支援推進員を中心に、認知症カフェや家族の会等に関係者・家族のみならず認知症の本人が参加できるような機会を提供し、本人発信ができるような環境をつくることを目指します。	高齢者支援課	認
認知症サポーターの活動の場づくり	認知症サポーター養成講座を受講した認知症サポーターが、修了後にボランティア活動できるような場を提供し、認知症本人・家族への支援等、チームオレンジとしての活動ができることを目指します。	高齢者支援課	認



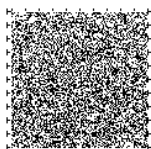


基本施策 エ 認知症の人を介護する家族への支援

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
認知症カフェの普及	認知症地域支援推進員を中心に、生活支援コーディネーターや認知症疾患医療センター等と連携して認知症カフェを普及し、認知症本人や家族が集う活動を推進します。	高齢者支援課	認
認知症高齢者家族支援サービス事業	認知症などで行方不明になる可能性のある高齢者を見守り、早期発見・保護できるよう、ICTを活用した検索支援アプリの活用や、位置探索GPS機器を貸与し、現在位置の情報を介護者等に提供します。	高齢者支援課	認

基本施策 オ 適切なサービス提供に向けた取組

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
認知症BPSDケアプログラム推進事業	介護サービス事業者等を対象に、認知症BPSDケアプログラム推進事業等を実施し、認知症ケアの質の向上のための取組を支援します。	高齢者支援課	認
認知症初期集中支援推進事業	本人の拒否等から医療や介護のサービスに結びついていない認知症または認知症の恐れのある40歳以上の市民を、適切なサービスの安定的利用につなげる支援を行います。(地域福祉計画から再掲)	高齢者支援課	地 認
認知症疾患医療センター等との連携	受診困難等認知症の疑いがある高齢者を訪問するなど、認知症の人とその家族を支援するため、都が指定する認知症疾患医療センター、民生委員・児童委員、かかりつけ医等との連携を深めます。	高齢者支援課	認



青梅市認知症施策推進計画

(計画策定の背景・趣旨は8,9 ページ、法的な位置づけは 10 ページ、計画期間および計画策定の体制は 11,12 ページ、取組内容は 49 ページ以降に記載しています。)

認知症施策の推進にあたっては、すべての認知症の人が、人格と個性を尊重されながら、自らの意思によって日常生活および社会生活を営むことができる社会(共生社会)を実現することが求められます。本市では、この共生社会の実現に向けて、下記の取組を推進します。

①認知症の人に関する市民の理解の増進等

市民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識および認知症の人に関する正しい理解を深めることを促進します。

(関連事業 認知症サポーター養成講座)

認知症サポーターの活動の場づくり

④基本目標1-基本方針(1)-基本施策イ-

市内小・中学校への「認知症サポーター養成講座」の推進事業)

②認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域づくりを推進します。

(関連事業 高齢者移動支援補助事業)

公共建築物等のバリアフリー化の促進

④基本目標1-基本方針(4)-基本施策ア-

ユニバーサルデザインの考えにもとづいたまちづくりの推進)

心のバリアフリーとして、

認知症サポーター養成講座

本人発信支援、社会参加に向けた基盤づくりへの取組

認知症カフェの普及)

③認知症の人の社会参加の機会の確保等

認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、社会参加や就職の機会確保を推進します。

(関連事業 本人発信支援、社会参加に向けた基盤づくりへの取組

認知症カフェの普及

④基本目標4-

基本方針(3)-基本施策ウ-障がい者の就労後の支援体制の整備)

④認知症の人の意思決定の支援および権利利益の保護

認知症の人の意思決定の適切な支援および権利利益の保護を図るための施策を推進します。

(関連事業 権利擁護の推進

成年後見制度の利用促進

成年後見制度申立事業

高齢者虐待の防止や対応に向けた体制整備)

⑤保健医療サービスおよび福祉サービスの提供体制の整備等

認知症の人の状況に応じて、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが切れ目なく提供されるよう、体制整備を推進します。

(関連事業 認知症ケアパスの活用

認知症支援コーディネーター事業の推進

認知症高齢者家族支援サービス事業

認知症BPSDケアプログラム推進事業

認知症初期集中支援推進事業

認知症疾患医療センター等との連携)

⑥相談体制の整備等

認知症の人や家族からの相談に対して総合的に対応できる体制を整備するとともに、認知症の人や家族が孤立することの無いようにするための施策を推進します。

(関連事業 認知症に関する相談窓口の周知

認知症地域支援推進員の配置

認知症カフェの普及

⑤基本目標3-

基本方針(2)-基本施策イ-アウトリーチ等を通じた継続的支援事業)

⑦研究等の推進等

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加のありかたや、他の人々と支え合いながら共生できる社会の実現に向けて、社会環境の整備について研究するとともに、必要な取組を検討します。

(関連事業 地域ケア会議の推進)

⑧認知症の予防等

科学的知見にもとづく認知症予防に取り組むことができる機会づくりを進めます。また、認知症の早期発見、早期診断および早期対応に向けた体制づくりを推進するほか、認知症検診推進事業等の必要な取組を検討します。

(関連事業 認知症簡易チェックシステムによる啓発

介護予防講演会

認知症支援コーディネーター事業の推進

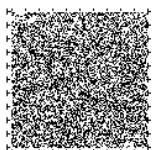
介護予防教室)



基本目標3 持続可能な福祉の仕組みづくり

基本方針	基本施策
(1) 地域包括ケアシステムの深化	ア 在宅で生活するための支援 イ 多様な住まいの確保 ウ 介護予防のための取組 エ 多職種による連携 オ 相談体制の充実
(2) 介護保険サービスの充実と適正運営	ア 介護保険サービスの適正な給付 イ 介護保険サービスの整備

■関連する SDGs



基本方針(1) 地域包括ケアシステムの深化

高齢者が、住み慣れた地域で自立して生活していけるよう、日常生活を支援するとともに、介護予防のための取組を推進します。また、様々な分野について相談できる窓口を充実させることにより、日常生活に関する困りごとを相談しやすく、多様化する地域の課題に対して多職種が連携して対応していける体制を整備します。

基本施策 ア 在宅で生活を続けるための支援

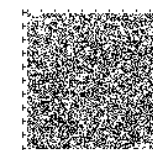
事業名	取組内容	主担当課	関連計画
高齢者の暮らしの手引の作成・配布	高齢者が在宅で生活するための市の施策を掲載した冊子「高齢者の暮らしの手引き」を作成します。 高齢者がいる世帯等に配布し、市の高齢者施策の周知を図ります。	高齢者支援課	
配食サービス事業	ひとり暮らし高齢者等に昼食を配達することにより、高齢者の心身の健康保持と、高齢者と地域との交流を図ります。	高齢者支援課	
高齢者福祉電話設置事業	ひとり暮らし高齢者等に対し、市が保有する電話を高齢者宅に設置します。また、福祉電話の設置により、高齢者の安否確認、関係機関の協力を得た各種相談を行い、在宅生活を支援します。	高齢者支援課	
寝具乾燥サービス事業	寝具類の自然乾燥が困難な寝たきり高齢者等の世帯に対し、月1回、寝具類の乾燥を行います。 寝たきり高齢者等の衛生と健康を保持し、自立生活を支援します。	高齢者支援課	



事業名	取組内容	主担当課	関連計画
訪問理美容サービス事業	理・美容店での理・美容が困難な高齢者に対し、自宅で理・美容を受ける際の出張料を助成します。 介護者の負担の軽減と高齢者の衛生的かつ快適な生活を支援します。	高齢者支援課	
紙おむつ等給付事業	寝たきり等の状態にある高齢者に対し、紙おむつ、尿とりパット、おむつカバー等を給付します。 介護者の負担軽減と高齢者の衛生的で快適な在宅生活を支援します。	高齢者支援課	
日常生活用具給付事業	65歳以上で、介護保険で非該当と認定された方で、日常生活用具の給付が必要な高齢者に対し、入浴補助用具、歩行補助車等の日常生活用具を給付します。	高齢者支援課	
住宅改造費助成事業	住宅改造が必要と認められる高齢者に対し、住宅の浴室等の改造に要する費用を助成します。	高齢者支援課	

基本施策 イ 多様な住まいの確保

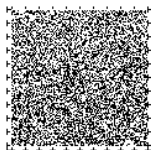
事業名	取組内容	主担当課	関連計画
居住環境の整備【新規】	公営住宅において、高齢の入居者でも住みやすい環境を確保するため、高齢者用住戸の拡充や共用部への手すり等の設置等の環境改善を図ります。	住宅課	
養護老人ホームへの入所措置	環境上の理由および経済的理由により、自宅で生活することが困難な高齢者の入所措置を行います。	高齢者支援課	



基本施策 ウ 介護予防のための取組

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
フレイル予防に関する普及・啓発	健康な状態と要介護状態の中間の状態である「フレイル」を予防するため、運動・栄養（口腔機能）・社会参加の3つのポイントから、フレイル予防についての情報提供の機会をつくります。	高齢者支援課 健康課	
地域リハビリテーション活動支援事業	高齢者クラブを含め広く市民への介護予防促進のため、リハビリテーション専門職の専門的知見の活用を図ります。	高齢者支援課	
梅っこ体操【再掲】	本市オリジナルの介護予防体操である梅っこ体操の普及のための取組を行います。	高齢者支援課 スポーツ推進課	
介護予防事業対象者把握事業	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の市民に対し、生活機能に関する状態等、介護予防事業対象者の把握に努めます。 また、地域包括支援センター職員が訪問し、介護予防事業の説明・案内を行います。	高齢者支援課	
介護予防・認知症講演会【再掲】	介護予防、認知症予防等に関する講演会を開催し、基本的な知識の普及啓発を図ります。	高齢者支援課	①
介護予防教室【再掲】	介護予防、認知症予防に資する教室等を開催します。	高齢者支援課	①

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
介護予防リーダー養成事業	介護予防の重要性を理解し、地域で健康づくりのための活動を担っていく介護予防リーダーを養成します。	高齢者支援課	
地域介護予防活動支援事業	介護予防リーダーなどのボランティアの協力や「青梅市地域介護予防活動支援事業補助金」の制度活用等により、高齢者等が地域で行う自主的な介護予防活動を支援していきます。	高齢者支援課	
介護予防・日常生活支援総合事業の周知・啓発	介護予防・日常生活支援総合事業について、広く周知・啓発を図り、介護予防のためのサービス利用を促します。	高齢者支援課	



基本施策 工 多職種による連携

事業名	取組内容	担当課	関連計画
地域ケア会議の推進	「自立支援」に重点をおき、日常生活圏域ごとに「自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議」を多職種で連携して開催し、地域の課題把握へとつなげます。	高齢者支援課	⑩
生活支援サービスの体制整備	ボランティアの養成や住民主体の通いの場の活動等生活支援の基盤整備のため、関係機関等と協議を進めるとともに、高齢者と地域の様々なサービスや社会資源とをつなぐ生活支援コーディネーターを配置し、新たな社会資源の発見、サービスの創出、ネットワーク構築を図ります。(地域福祉計画から再掲)	高齢者支援課	④
在宅医療・介護連携に関する情報収集、課題把握等および関係者への情報周知	多職種ネットワーク連絡会等において、在宅医療・介護連携の課題を抽出し、「在宅医療の4つの場面」(日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り)における「目指す姿」の設定に取り組みます。 また、関係者への情報共有周知を行います。	高齢者支援課	
在宅医療・介護連携に関する相談支援	医療・介護関係者の円滑な連携を支援する相談窓口体制を目指します。	高齢者支援課	
在宅医療・介護連携に関する地域住民への普及啓発	地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるようにするとともに、地域住民の在宅医療や介護連携の理解の促進を図ります。	高齢者支援課	
在宅医療・介護連携に関する関係者間の情報共有に関する支援および研修の実施	医療と介護について、関係者が互いの業務の現状を知り、意見交換のできる関係を構築するなど、地域の医療・介護関係者の連携促進を目的とした多職種での研修を近隣自治体と連携して実施します。 また、地域の医療・介護関係者間での情報共有ツールの導入や活用について支援します。	高齢者支援課	

基本施策 オ 相談体制の充実

事業名	取組内容	担当課	関連計画
包括的相談支援事業【新規】	相談者の属性に関わらず包括的に相談を受け入れ、相談者の課題を整理し、利用可能な福祉サービスの情報提供等を行います。(地域福祉計画から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課 障がい者福祉課 子育て応援課 こども家庭センター	④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧
地域包括支援センターによる総合相談支援	高齢者の実情把握に努め、高齢者本人・家族・近隣住民からの相談に対応し、総合的・専門的な援助(助言・指導)を行います。 地域の民生委員・児童委員や公的機関、専門機関等と連絡を密にし、総合的支援体制を整備します。	高齢者支援課	
介護サービス相談員派遣事業	介護サービス相談員が介護施設等を訪問し、利用者の相談に対応します。	高齢者支援課	
健康相談【再掲】	健康センター、中央図書館等で心身の健康に関する相談を実施し、対象者に応じた健康管理のための指導や助言を行います。	健康課	
権利擁護の推進【再掲】	誰もが人権を尊重し合い、尊厳をもって安心して暮らせるよう、青梅市社会福祉協議会と連携し、権利擁護の推進を図ります。 また、身寄りがない、経済的負担ができない市民に対しては、市が審判申立てや後見人報酬の費用助成を行います。(地域福祉計画から再掲)	地域福祉課 高齢者支援課 障がい者福祉課	④ ⑤ ⑥
認知症に関する相談窓口の周知【再掲】	認知症の人やその家族、関係機関に対して、認知症のことをどこに相談すれば良いか、どのような支援があるかを広く周知するため、広報による定期的な情報発信やホームページの整備に取り組みます。	高齢者支援課	

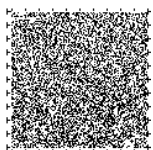
基本方針(2) 介護保険サービスの充実と適正運営

介護保険サービスが適正・円滑に運営され、それぞれの状態像に合わせ、自立した生活を継続するために、高齢者自らの意思で必要な介護サービスを受けられるまちの実現を目指します。

基本施策 ア 介護保険サービスの適正な給付

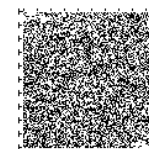
事業名	取組内容	主担当課	関連計画
包括的・継続的ケアマネジメント支援	ケアプラン作成技術の個別指導、支援困難事例への指導助言、地域における社会資源との連携・協力体制の整備等を行います。	高齢者支援課	

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
給付適正化事業	<p>【要介護認定の適正化】</p> <p>要介護認定のプロセスにおいてオンライン化を推進しつつ、全国一律の基準にもとづく認定が行えるよう、要介護認定の適正化を図ります。</p> <p>【ケアプラン等の点検】</p> <p>○ケアプラン点検 介護支援専門員が作成したケアプラン等を確認し、自立支援に資するケアマネジメントの考え方を共有します。</p> <p>○住宅改修・福祉用具点検 適切な制度利用となるよう、事業者に対する普及啓発や、利用状況の現地調査を含む点検等を推進します。</p> <p>【医療情報との突合・縦覧点検】</p> <p>○医療情報との突合 介護と医療の給付情報を突合し、重複請求の排除等を図ります。</p> <p>○縦覧点検 介護の給付実績を確認し、サービスの整合性等の点検を行います。</p> <p>【介護給付費通知】</p> <p>従来実施してきた介護給付費通知については、期待する効果が得られているか把握することが困難であることから、第9期計画期間中において、事業実施の方向性について見直しを検討します。</p>	介護保険課 高齢者支援課	



基本施策 イ 介護保険サービスの整備

事業名	取組内容	主担当課	関連計画
地域密着型サービス事業所の整備【新規】	市内において今後不足が見込まれる地域密着型サービスについて、事業所の整備を進めます。	介護保険課	



第4章 介護保険サービスの事業量見込と介護保険料の設定

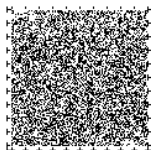
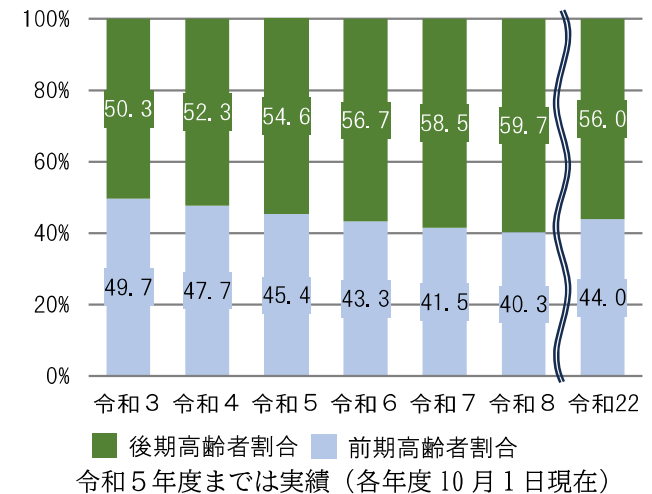
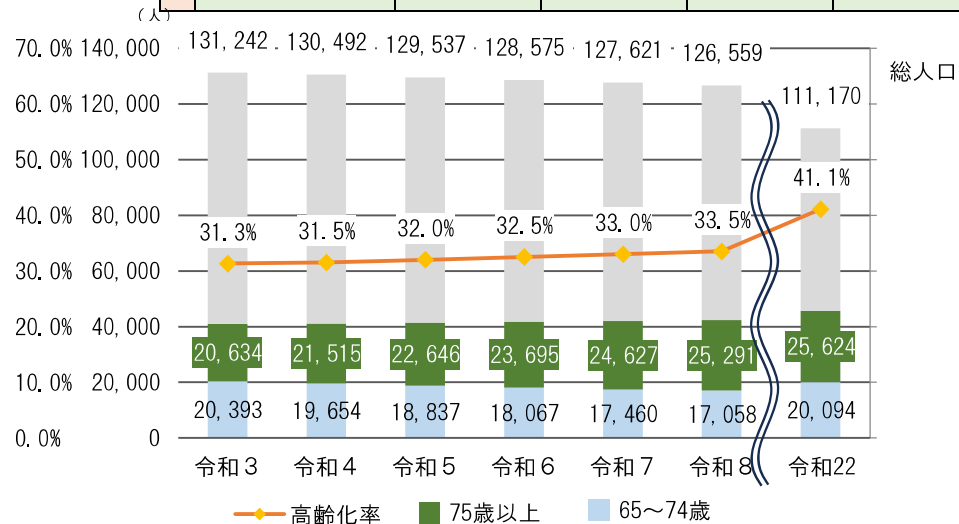
1 人口、被保険者数および認定者数の推計

(1) 人口の推計

本市の総人口は減少傾向で推移し、令和8年度には126,559人、令和22（2040）年度には111,170人となるが見込まれます。

65歳以上人口については増加が続き、令和8年度には42,349人、令和22（2040）年度には45,718人となるが見込まれます。

年度	第8期			第9期			長期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
総人口	131,242	130,492	129,537	128,575	127,621	126,559	111,170
65歳以上人口	41,027	41,169	41,483	41,762	42,087	42,349	45,718
(うち65～74歳)	20,393	19,654	18,837	18,067	17,460	17,058	20,094
(うち75歳以上)	20,634	21,515	22,646	23,695	24,627	25,291	25,624
高齢化率	31.3%	31.5%	32.0%	32.5%	33.0%	33.5%	41.1%
前期高齢者割合	49.7%	47.7%	45.4%	43.3%	41.5%	40.3%	44.0%
後期高齢者割合	50.3%	52.3%	54.6%	56.7%	58.5%	59.7%	56.0%

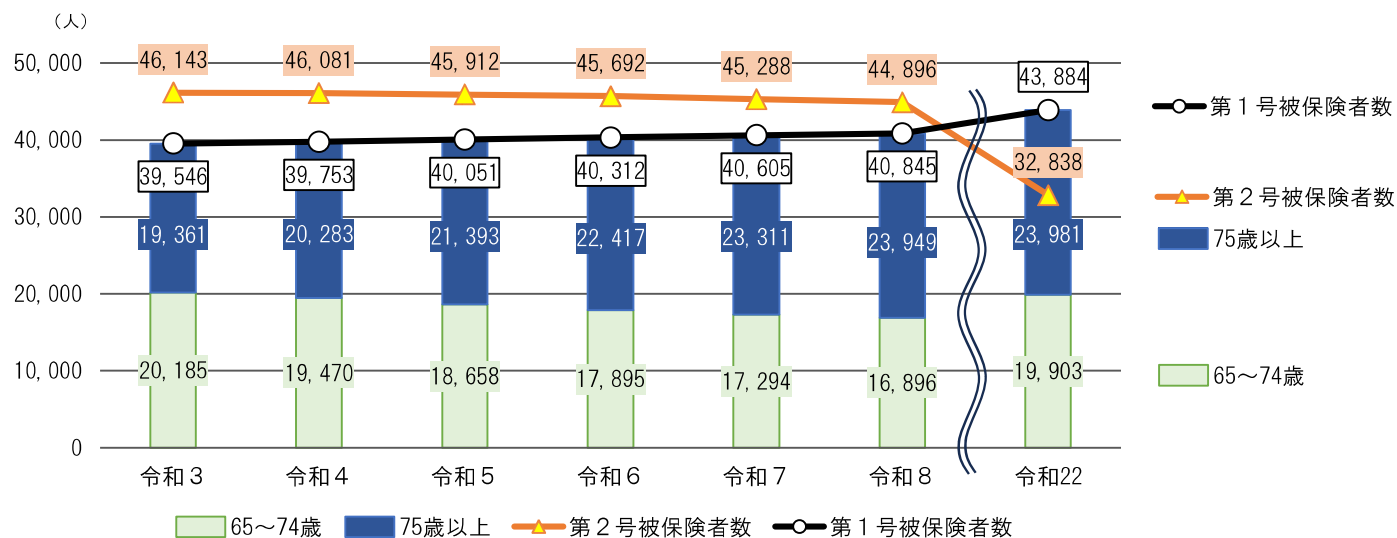


(2) 被保険者数の推計

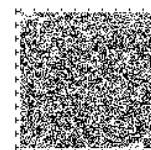
本市の第2号被保険者数は減少傾向で推移し、令和8年度には44,896人、令和22(2040)年度には32,838人となることを見込まれます。

第1号被保険者数については増加が続き、令和8年度には40,845人、令和22(2040)年度には43,884人となることを見込まれます。

年度	第8期			第9期			長期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
第1号被保険者数	39,546	39,753	40,051	40,312	40,605	40,845	43,884
(うち65～74歳)	20,185	19,470	18,658	17,895	17,294	16,896	19,903
(うち75歳以上)	19,361	20,283	21,393	22,417	23,311	23,949	23,981
第2号被保険者数	46,143	46,081	45,912	45,692	45,288	44,896	32,838



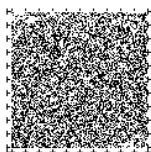
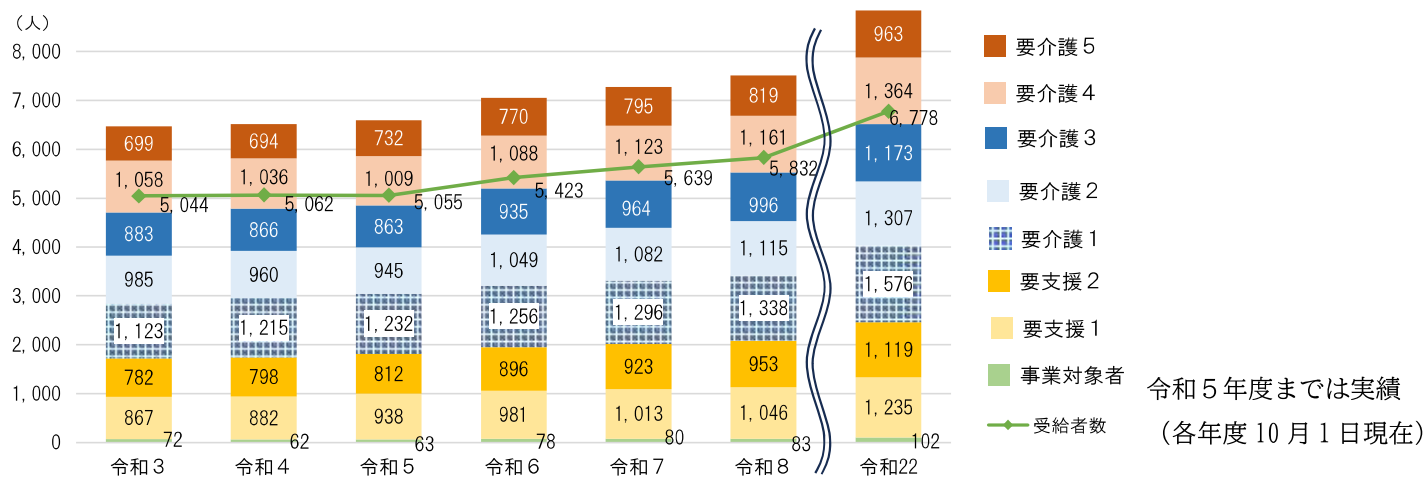
令和5年度までは実績（各年度10月1日現在）



(3) 認定者数およびサービス受給者数等の推計

認定者数は増加傾向で推移し、令和8年度には7,428人、令和22（2040）年度には8,737人となる見込みです。

年度	第8期			第9期			長期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
要支援・要介護	6,397	6,451	6,531	6,975	7,196	7,428	8,737
要支援1	867	882	938	981	1,013	1,046	1,235
要支援2	782	798	812	896	923	953	1,119
要介護1	1,123	1,215	1,232	1,256	1,296	1,338	1,576
要介護2	985	960	945	1,049	1,082	1,115	1,307
要介護3	883	866	863	935	964	996	1,173
要介護4	1,058	1,036	1,009	1,088	1,123	1,161	1,364
要介護5	699	694	732	770	795	819	963
認定率(全体)	16.1%	16.2%	16.3%	17.2%	17.7%	18.1%	19.9%
認定率(第1号被保険者のみ)	15.8%	15.8%	15.9%	16.9%	17.3%	17.8%	19.6%
受給者数	5,044	5,062	5,055	5,423	5,639	5,832	6,778
受給率	78.9%	78.4%	77.4%	77.7%	78.4%	78.5%	77.6%
事業対象者	72	62	63	78	80	83	102



2 介護サービス見込量および費用額の適切な推計

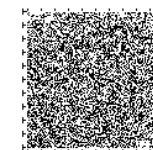
(1) 給付費および事業費の推計概要

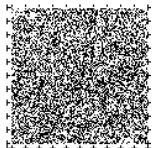
第8期計画期間の実績ならびに、そこから推計した第9期計画期間の給付費および事業費の推計値については、以下のとおりです。

単位:千円

区分		第8期			第8期計	第9期			第9期計	伸び率 (計)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和6年度	令和7年度	令和8年度		
居宅サービス		2,959,355	2,998,804	3,183,446	9,141,605	3,474,496	3,601,696	3,737,175	10,813,367	18.3%
地域密着型サービス		891,575	889,546	865,561	2,646,682	926,251	1,005,928	1,096,300	3,028,479	14.4%
施設サービス		4,723,167	4,713,427	4,823,276	14,259,870	5,046,916	5,144,612	5,239,426	15,430,954	8.2%
その他の給付費等		1,170,148	1,137,500	1,143,267	3,450,915	1,207,559	1,251,319	1,299,392	3,758,270	8.9%
地域 支援 事業 費	従来分	366,547	381,634	402,746	1,150,927	281,124	282,255	283,062	846,441	
	重層的支援体制 整備事業分※					247,182	247,090	247,286	741,558	
	小計	366,547	381,634	402,746	1,150,927	528,306	529,345	530,348	1,587,999	
総計		10,110,792	10,120,911	10,418,296	30,649,999	11,183,528	11,532,900	11,902,641	34,619,069	12.9%

※重層的支援体制整備事業…令和2年に成立した「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」において、地域による包括的な支援体制を構築するため、「属性を問わない包括的相談支援」、「多様な社会参加に向けた支援」、「地域づくりに向けた支援」という3つの支援を一体的に実施するもの。



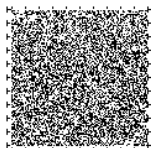


(2) 介護保険サービスについて

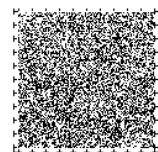
介護保険で受けられるサービスには居宅サービス・施設サービス・地域密着型サービスがあり、それぞれの詳細は以下のとおりです。

	サービス名	サービスの内容
居宅サービス	訪問介護 (通称:ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の身体介護や調理、洗濯等の生活援助等を行うサービスです。
	(介護予防)訪問入浴介護	介護士と看護師が居宅を訪問し、入浴設備や簡易浴槽を備えた移動入浴車で入浴介護を行うサービスです。
	(介護予防)訪問看護	看護師等が、居宅を訪問して主治医と連絡を取りながら療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。
	(介護予防)訪問リハビリテーション	主治医の計画にもとづき、理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問し、心身機能の維持回復を図り、日常生活での自立を促すよう、必要なリハビリテーションを行うサービスです。
	(介護予防)居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、看護師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
	通所介護 (通称:デイサービス)	日帰り介護施設で、食事、入浴の提供や介護、生活面での相談やアドバイス、簡単な機能訓練やレクリエーション等を行うサービスです。
	(介護予防)通所リハビリテーション (通称:デイケア)	介護老人保健施設や医療機関等で、心身機能の維持回復を図り、日常生活での自立を促すよう必要なリハビリテーションを理学療法士や作業療法士等が行うサービスです。
	(介護予防)短期入所生活介護 (通称:ショートステイ)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などに短期間入所して、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。
(介護予防)短期入所療養介護 (通称:医療型ショートステイ)	介護老人保健施設や介護医療院に短期入所して、医学的管理の下での看護、介護、機能訓練、日常生活上の世話を受けることができるサービスです。	

	サービス名	サービスの内容
居宅サービス	(介護予防)特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや軽費老人ホーム(ケアハウス)等に入所している人が要介護・要支援状態になったときに、日常生活上の介護や機能訓練等を受けることができるサービスです。
	(介護予防)福祉用具貸与	日常生活を助けたり、機能訓練に用いるための福祉用具、介護者の負担を軽減するための福祉用具を貸し出すサービスです。 ※令和6年度介護報酬改定により、一部品目においては「貸与」か「購入」どちらかを選択できる制度が導入される見込です。

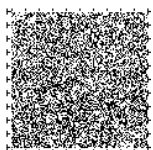


	サービス名	サービスの内容	整備目標				整備目標の考え方
			令和5年度 (現状値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
地域密着型サービス	(介護予防)認知症対応型通所介護 (通称:認知症対応型デイサービス)	認知症の方に対して、日帰りで入浴、食事の提供、機能訓練等を行うサービスです。	4事業所	4事業所	4事業所	4事業所	令和5年度までの利用実績を鑑み、第9期計画期間における整備は行いません。
	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に、利用者の状態や希望を組み合わせ、「泊まり」や「訪問」を行うサービスです。	2事業所	3事業所 ※令和8年度末時点			訪問介護サービスの需要が増加していることから、1事業所の整備を行います。
	(介護予防)認知症対応型共同生活介護 (通称:グループホーム)	認知症の方が家庭的な環境の中で共同生活を営みながら、入浴、食事の提供等を受けるサービスです。	10ユニット	11ユニット ※令和8年度末時点			令和8年度までに、現在の定員を上回る需要が発生する見込となるため、1ユニットの整備を行います。 ※ユニットとは、グループホームで共同生活する場合の生活単位で、青梅市では現在定員9名となっています。
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度の要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて 24 時間、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。	1事業所	1事業所	1事業所	1事業所	令和5年度に1事業所の整備を行いました。
	看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供するサービスです。	2事業所	2事業所	2事業所	2事業所	令和5年度に1事業所の整備を行いました。
	地域密着型通所介護	利用定員 18 名以下の小規模型の日帰り介護施設で、食事、入浴の提供や介護、生活面での相談やアドバイス、簡単な機能訓練やレクリエーション等を行うサービスです。	14事業所	14事業所	14事業所	14事業所	令和5年度までの利用実績を鑑み、第9期計画期間における整備は行いません。



	サービス名	サービスの内容
その他サービス	市町村特別給付	国が定める居宅サービス・施設サービス・地域密着型サービス以外のサービスとして、市町村が地域の特性に応じて独自の給付を行うものです。本市においては、御岳山に住所を有し、在宅で生活している方が、介護サービスを利用した際、事業所に支払うケーブルカー運賃および駐車料金について給付を行っています。
施設サービス	介護老人福祉施設 (通称:特別養護老人ホーム)	日常生活に常時介護が必要で、在宅では介護が困難な人が入所するサービスです。原則として要介護3以上の方が入所可能です。
	介護老人保健施設 (通称:老人保健施設)	病状が安定している人に、医学的管理の下で看護、介護、リハビリテーションを行い、在宅への復帰を支援するサービスです。
	介護医療院	長期の療養が必要な人に、日常的な医学管理と看取りやターミナルケアなどの医療機能とあわせ、生活施設としての機能を兼ね備えた施設で、療養上の管理、看護、介護、リハビリテーション等を受けることができるサービスです。

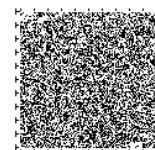
サービス名	サービスの内容
(介護予防)福祉用具購入	入浴や排せつなどに使用する福祉用具を、指定を受けた事業所で購入したときに、負担割合に応じて一定の金額を上限に購入費の7～9割を支給するサービスです。
(介護予防)住宅改修	家庭内での安全を確保するなど、住宅改修が必要な場合に負担割合に応じて一定の金額を上限に改修費用の7～9割を支給するサービスです。
居宅介護(介護予防)支援	ケアマネジャー等が利用者、家族、関係事業者等と協議して、居宅介護サービス計画および介護予防サービス計画の作成やサービス提供の支援をするサービスです。



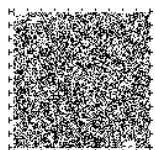
その他給付
審査支払手数料
高額介護(介護予防)サービス費
特定入所者介護(介護予防)サービス費
高額医療合算介護(介護予防)サービス費

(3) 介護給付サービス・予防給付サービスの見込額および費用額

	サービス名	単位	第8期(実績値)			第9期(計画値)			長期推計
			令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス	訪問介護	給付費(千円)	325,358	330,317	356,683	365,371	371,196	377,406	470,128
		回数(回)	8,863.8	9,107.6	9,914.4	9,779.0	9,935.0	10,111.0	12,570.0
		人数(人)	502	494	508	512	518	525	645
	訪問入浴介護	給付費(千円)	77,144	72,855	84,369	101,998	108,834	114,487	128,407
		回数(回)	490	459	529	610.0	650.0	684.0	766.0
		人数(人)	88	83	101	106	113	119	133
	訪問看護	給付費(千円)	269,869	274,220	287,184	313,633	326,518	339,098	403,998
		回数(回)	3,668.8	3,718.0	3,988.1	4,185.1	4,350.1	4,516.0	5,399.1
		人数(人)	458	461	491	511	533	555	671
	訪問リハビリテーション	給付費(千円)	82,213	89,067	100,369	99,251	104,824	109,208	119,603
		回数(回)	2,242.0	2,393.8	2,677.0	2,520.3	2,658.7	2,770.3	3,032.8
		人数(人)	183	188	186	194	205	214	234
	居宅療養管理指導	給付費(千円)	92,652	98,297	106,254	117,091	123,106	129,325	144,870
		人数(人)	563	593	630	661	694	729	817
	通所介護	給付費(千円)	760,023	756,526	778,008	863,252	899,419	936,829	1,073,564
		回数(回)	7,921	7,817	7,998	8,468.4	8,810.8	9,174.9	10,535.0
		人数(人)	793	804	811	844	878	914	1,051
	通所リハビリテーション	給付費(千円)	395,881	377,021	424,433	472,561	490,490	515,078	602,638
回数(回)		3,556.2	3,382.5	3,741.6	4,007.1	4,185.3	4,419.6	5,264.7	
人数(人)		432	429	470	494	518	549	658	
短期入所生活介護	給付費(千円)	239,575	247,357	239,230	277,272	289,113	301,564	366,737	
	回数(回)	2,171.5	2,227.3	2,149.9	2,372.9	2,470.0	2,576.2	3,132.2	
	人数(人)	204	215	216	226	235	245	297	
短期入所療養介護	給付費(千円)	35,231	35,739	36,013	51,065	57,869	69,310	119,052	
	回数(回)	239.3	235.2	239.3	324.0	368.0	441.5	769.0	
	人数(人)	33	32	37	43	49	59	106	

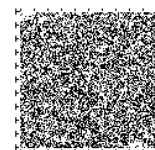


	サービス名	単位	第8期(実績値)			第9期(計画値)			長期推計
			令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス	福祉用具貸与	給付費(千円)	262,964	280,054	295,752	313,426	320,577	328,478	368,070
		人数(人)	1,526	1,593	1,633	1,680	1,728	1,781	2,044
	特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	265,109	283,194	311,202	323,934	329,748	334,065	406,851
		人数(人)	113	118	131	132	134	136	163
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	給付費(千円)	131,103	144,193	137,674	147,349	150,716	154,730	193,028
		回数(回)	858.8	943.8	893.5	972.0	989.0	1,015.0	1,261.0
		人数(人)	79	85	80	82	83	85	105
	小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	111,990	110,155	94,742	103,687	118,737	146,912	150,432
		人数(人)	45	44	41	45	50	59	61
	認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	288,667	288,041	296,165	297,460	307,430	310,838	369,478
		人数(人)	89	87	90	91	94	95	113
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	1,575	3,474	7,925	22,435	41,053	52,284	93,009
		人数(人)	1	1	2	10	19	24	45
	看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	83,604	70,588	65,424	80,009	99,133	127,921	289,570
		人数(人)	23	19	19	24	30	38	89
	地域密着型通所介護	給付費(千円)	270,062	268,146	254,886	260,522	271,876	281,892	332,866
		回数(回)	2,594.8	2,588.1	2,543.2	2,669.7	2,783.4	2,891.7	3,442.2
		人数(人)	296	306	303	314	327	340	406
市町村特別給付	市町村特別給付	給付費(千円)	1	20	6	52	52	52	24
		人数(人)	1	3	1	2	2	2	1

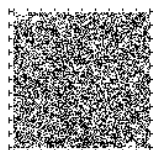


	サービス名	単位	第8期(実績値)			第9期(計画値)			長期推計
			令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
施設サービス	介護老人福祉施設	給付費(千円)	3,133,544	3,231,900	3,389,123	3,530,131	3,597,314	3,663,883	4,174,379
		人数(人)	949	973	992	1,010	1,028	1,047	1,193
	介護老人保健施設	給付費(千円)	1,275,518	1,249,677	1,246,787	1,315,942	1,341,196	1,364,692	1,556,961
		人数(人)	345	346	330	336	342	348	397
	介護医療院※令和5年度までは介護療養型医療施設を含む	給付費(千円)	314,105	231,850	187,366	200,843	206,102	210,851	318,778
		人数(人)	73	54	43	43	44	45	68
その他サービス	福祉用具購入	給付費(千円)	10,693	10,289	12,316	13,490	14,359	15,275	21,281
		人数(人)	31	30	31	33	35	37	52
	住宅改修	給付費(千円)	21,873	23,465	19,987	20,197	20,197	22,304	24,393
		人数(人)	25	23	19	19	19	21	23
	居宅介護支援	給付費(千円)	441,380	456,281	460,778	515,487	549,590	585,424	702,060
		人数(人)	2,259	2,305	2,320	2,470	2,629	2,799	3,373

	サービス名	単位	第8期(実績値)			第9期(計画値)			長期推計
			令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス	介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	482	475	0	421	422	422	422
		回数(回)	4.4	4.3	0.0	3.5	3.5	3.5	3.5
		人数(人)	1	1	0	1	1	1	1
	介護予防訪問看護	給付費(千円)	17,846	21,075	23,782	26,287	27,557	28,475	40,054
		回数(回)	264.3	298.2	341.8	359.6	376.4	388.8	546.4
		人数(人)	52	63	69	70	73	75	104
	介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	11,040	7,673	8,306	8,581	8,985	9,434	11,512
		回数(回)	301.4	208.2	223.9	220.2	230.3	241.8	295.1
		人数(人)	28	20	19	20	21	22	27
	介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	9,316	10,197	11,253	11,617	11,754	11,722	13,943
		人数(人)	61	68	74	73	74	74	88



	サービス名	単位	第8期(実績値)			第9期(計画値)			長期推計
			令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
	介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	55,974	49,694	51,571	51,909	49,977	48,297	49,103
		人数(人)	122	108	114	111	108	106	111
	介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,027	2,176	1,808	1,928	1,930	1,945	2,401
		回数(回)	14.8	27.4	21.6	22.8	22.8	23.0	28.0
		人数(人)	3	5	5	5	5	5	6
	介護予防短期入所療養介護	給付費(千円)	0	218	114	198	209	209	220
		回数(回)	0.0	2.2	1.4	1.8	1.9	1.9	2.0
		人数(人)	0	1	1	1	1	1	1
	介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	28,079	31,307	31,652	33,952	36,441	39,096	49,346
		人数(人)	399	419	420	436	468	502	634
	介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	29,572	31,342	35,463	40,749	42,727	42,727	48,849
		人数(人)	33	34	39	44	46	46	51
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	12	394	240	637	649	649	672
		回数(回)	0.1	3.4	2.1	5.7	5.8	5.8	6.0
		人数(人)	0	1	1	2	2	2	2
	介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	4,562	4,555	8,505	11,460	13,638	18,378	21,538
		人数(人)	5	5	10	14	17	23	27
	介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	2,692	2,696	2,696	2,696
人数(人)		0	0	0	1	1	1	1	
その他サービス	介護予防福祉用具購入	給付費(千円)	2,190	3,056	2,013	2,075	2,075	2,075	3,036
		人数(人)	8	10	6	6	6	6	9
	介護予防住宅改修	給付費(千円)	12,101	11,839	8,699	9,240	8,445	8,445	8,445
		人数(人)	11	11	10	10	9	9	9
	介護予防支援	給付費(千円)	30,830	31,900	32,454	35,568	38,134	40,782	52,632
		人数(人)	511	525	528	565	605	647	835

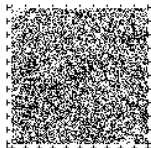


単位:千円

●介護給付・予防給付の給付費まとめ

区分		第8期(実績値)			第9期(計画値)			長期推計
		令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付	居宅サービス	2,806,019	2,844,647	3,019,497	3,298,854	3,421,694	3,554,848	4,203,918
	地域密着型サービス	887,001	884,597	856,816	911,462	988,945	1,074,577	1,428,383
	市町村特別給付	1	20	6	52	52	52	24
	施設サービス	4,723,167	4,713,427	4,823,276	5,046,916	5,144,612	5,239,426	6,050,118
	その他サービス	473,946	490,035	493,081	549,174	584,146	623,003	747,734
介護給付 小計		8,890,134	8,932,726	9,192,676	9,806,458	10,139,449	10,491,906	12,430,177
予防給付	居宅サービス	153,336	154,157	163,949	175,642	180,002	182,327	215,850
	地域密着型サービス	4,574	4,949	8,745	14,789	16,983	21,723	24,906
	その他サービス	45,121	46,795	43,166	46,883	48,654	51,302	64,113
	予防給付 小計		203,031	205,901	215,860	237,314	245,639	255,352
その他給付	審査支払手数料	8,080	8,256	8,395	8,587	8,758	8,932	10,192
	高額介護(介護予防)サービス費	287,532	278,596	275,971	286,431	293,378	300,494	362,684
	特定入所者介護(介護予防)サービス費	324,451	280,058	287,795	281,724	279,783	277,817	409,254
	高額医療合算介護(介護予防)サービス費	31,017	33,740	34,853	34,708	36,548	37,792	39,122
	その他給付 小計		651,080	600,650	607,014	611,450	618,467	625,035
合計		9,744,245	9,739,277	10,015,550	10,655,222	11,003,555	11,372,293	13,556,301

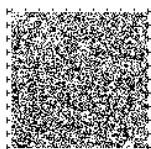




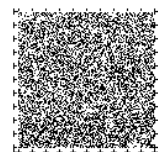
(4) 地域支援事業について

地域支援事業とは、要介護状態や要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業で、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3つから構成されています。要支援1・2の方や、要介護・要支援の認定を受けていない方が対象となります。

		サービス名	サービス	重層的支援体制整備事業	
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス	訪問型サービス	従来の介護予防訪問介護に相当するサービス	国の基準による訪問型サービスで、ホームヘルパー(有資格者)が訪問し、身体介護や家事援助を行います。	
		家事支援に特化した訪問サービス(訪問型サービスA)	ホームヘルパー(有資格者)が訪問し、身体状況を確認しながら家事援助を行います。		
		おうち生活サポーターサービス(訪問型サービスA)	おうち生活サポーター(青梅市が実施する一定の研修修了者)が訪問し、家事援助を行います。		
		短期集中型予防サービス(訪問型サービスC)	柔道整復師による運動指導や日常生活動作の改善に向けた運動を、短期間で集中的に行います。		
	通所型サービス	従来の介護予防通所介護に相当するサービス	国の基準による通所型サービスで、生活機能向上のための体操や食事、入浴等のサービスを実施します。		
		軽度者向けの通所サービス(通所型サービスA)	生活機能を維持するための軽体操やレクリエーション、閉じこもり防止のための集団活動を行います。		
		短期集中型予防サービス(通所型サービスC)	機能訓練指導員による運動指導やマシンなどを使った筋力向上のための運動および、柔道整復師による運動指導や日常生活動作の改善に向けた運動の2種類のサービスを、短期間で集中的に実施します。		
	その他の生活支援事業(生活支援サービス)		生活支援サービス体制整備を進める中で関係機関や地域の団体等との協議により、必要なサービスについて検討を進めます。		
	一般介護予防事業	介護予防事業対象者把握事業		要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の市民に対し、生活機能に関する状態等、介護予防事業対象者の把握に努めます。また、地域包括支援センター職員が訪問し、介護予防事業の説明・案内を行います。	
		介護予防講演会		介護予防、認知症予防等に関する講演会を開催し、基本的な知識の普及啓発を図ります。	
		介護予防教室		介護予防、認知症予防に資する教室等を開催します。	
		介護予防リーダー養成事業		介護予防の重要性を理解し、地域で健康づくりのための活動を担っていく介護予防リーダーを養成します。	
		梅っこ体操		本市オリジナルの介護予防体操である梅っこ体操の普及のための取組を行います。	
		フレイル予防に関する普及・啓発		健康な状態と要介護状態の中間の状態である「フレイル」を予防するため、運動・栄養(口腔機能)・社会参加の3つのポイントから、フレイル予防についての情報提供の機会をつくります。	
地域介護予防活動支援事業		介護予防リーダーなどのボランティアの協力や「青梅市地域介護予防活動支援事業補助金」の制度活用等により、高齢者等が地域で行う自主的な介護予防活動を支援していきます。	○		
地域リハビリテーション活動支援事業		高齢者クラブを含め広く市民への介護予防促進のため、リハビリテーション専門職の専門的知見の活用を図ります。			



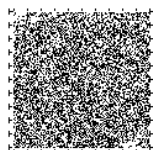
		サービス名	サービスの内容	重層的支援体制整備事業
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	地域包括支援センターによる総合相談支援	高齢者の実情把握に努め、高齢者本人・家族・近隣住民からの相談に対応し、総合的・専門的な援助(助言・指導)を行います。地域の民生委員・児童委員や公的機関、専門機関等と連絡を密にし、総合的支援体制を整備します。	○
		権利擁護の推進	地域福祉計画に記載（基本目標3－基本方針4－基本施策ア）	
		包括的・継続的ケアマネジメント支援	ケアプラン作成技術の個別指導、支援困難事例への指導助言、地域における社会資源との連携・協力体制の整備等を行います。	
		地域ケア会議の推進	「自立支援」に重点をおき、日常生活圏域ごとに「自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議」を多職種で連携して開催し、地域の課題把握へとつなげます。	
		在宅医療・介護連携推進事業	地域福祉計画に記載（基本目標3－基本方針2－基本施策ア）	
		認知症に関する支援の充実	認知症を早期に発見し支援につなげるとともに、認知症の人やその家族を地域全体で支えていく仕組みづくりを進めます。	
		生活支援サービスの体制整備	地域福祉計画に記載（基本目標1－基本方針2－基本施策ウ）	○
		介護サービス事業者および居宅介護支援事業者連絡会の実施	市と介護サービス事業者の定期的な情報交換と連絡協議の場として、介護サービス事業者および居宅介護支援事業者との連絡会を実施します。	
	給付適正化事業	要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修・福祉用具点検、医療情報との突合、縦覧点検等の取組を推進します。		
任意事業		家族介護教室	高齢者を介護している家族等に対し、介護方法や介護予防、健康づくりなどについての知識・技術を習得する家族介護教室を開催します。	
		家族介護慰労金支給事業	重度の要介護者を在宅で介護している家族等の慰労および経済的負担の軽減などを図るため、一定の要件を満たす場合に家族介護慰労金を支給します。	
		介護サービス相談員派遣事業	介護サービス相談員が介護施設等を訪問し、利用者の相談に対応します。	



(5) 地域支援事業の見込額および費用額

	サービス名	単位	第8期(実績値)			第9期(計画値)			長期推計
			令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総合事業	訪問型サービス	給付費(千円)	30,226	30,009	29,150	39,494	39,508	39,525	41,150
		人数(人)	149	149	149	154	158	160	184
	通所型サービス	給付費(千円)	146,861	155,177	157,062	164,173	164,230	164,269	167,838
		人数(人)	365	367	372	377	386	393	463
	介護予防ケアマネジメント	給付費(千円)	23,065	22,626	28,090	22,050	22,057	22,062	22,464
	一般介護予防事業	給付費(千円)	2,662	2,897	3,253	34,769	35,449	35,931	35,125
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	給付費(千円)	866	956	949	2,441	2,468	2,487	2,532	
総合事業 小計		給付費(千円)	203,680	211,665	218,504	262,927	263,712	264,274	269,109
包括的支援事業	包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	給付費(千円)	137,596	142,072	155,044	222,022	221,862	221,862	223,528
	包括的支援事業(社会保障充実分)	給付費(千円)	22,378	24,358	25,133	39,916	40,272	40,673	40,905
包括的支援事業 小計		給付費(千円)	159,974	166,430	180,177	261,938	262,134	262,535	264,433
任意事業		給付費(千円)	2,893	3,539	4,065	3,441	3,499	3,539	4,845
地域支援事業 合計		給付費(千円)	366,547	381,634	402,746	528,306	529,345	530,348	538,387

※上記表には、重層的支援体制整備事業にかかる費用として、介護保険特別会計から一般会計へ移行するものも含まれます。

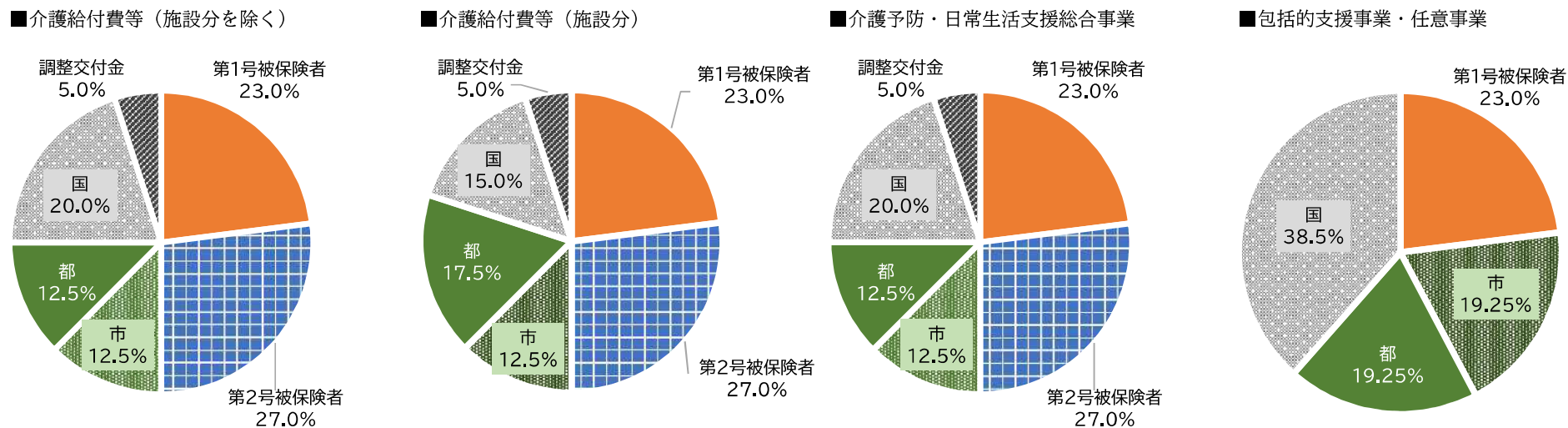


3 保険料および所得段階の設定

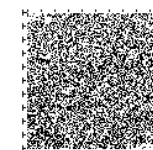
(1) 介護保険事業の財源構成について

介護給付および予防給付に要する費用（以下「介護給付費等」といいます。）と地域支援事業費の財源は、国・都・市の負担金、国の調整交付金、第1号被保険者（65歳以上）の保険料、第2号被保険者（40歳から64歳）の保険料で構成されています。介護給付費等は、公費（国、都、市）と保険料（第1号、第2号被保険者）で、50%ずつ負担する仕組みとなっています。

介護給付費等の負担割合については、以下のとおりとなります。



なお、第1号被保険者の保険料で賄われる負担割合は、第2号被保険者との人口比率により定められており、第7期計画・第8期計画と変わらず23%となります。



(2) 介護保険料設定の見込

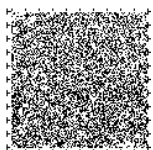
第9期計画期間においては、高齢者人口の増加、特に75歳以上の後期高齢者の増加に伴う要介護（支援）認定者数の増加により、介護保険サービスの利用量が増えることが見込まれます。

また、介護報酬改定率が+1.59%となることに加え、改定率の外枠の賃上げ効果等により、全体として+2.04%相当の改定となります。

(3) 介護保険料上昇の緩和について

保険者である市区町村は、介護給付費等準備基金を設け、保険料の収納において計画期間の初年度に発生が見込まれる余剰金を積み立てる一方、給付費の不足が生じた場合に取り崩しを行うなど、被保険者に安定して保険給付を提供するよう努めています。介護給付費等準備基金は、介護保険財政の安定を図るために大切な役割を果たしていますが、基金を必要以上保有しないよう、本計画期間においては基金の一部を取り崩し、第1号被保険者全体の保険料負担の上昇幅を緩和することとします。

また、令和元年10月から、消費税率10%への引き上げによる増収分を活用して、所得の低い方（所得段階が第1段階から第3段階）への更なる保険料軽減措置を実施しています。この軽減対策は、税と社会保障の一体的改革として行われたもので、財源は、消費税の増収分をもとに国が2分の1、都道府県が4分の1、市区町村が4分の1ずつ、一般会計で賅っています。



(4) 介護保険料の算定

第1号被保険者の介護保険料基準額については、必要な給付費を積算した上で、第1号被保険者の負担額（給付費のうち23%）を算出し、交付金や基金取崩し等の見込を勘案したものを、被保険者数で割ることで算出することとなっています。算定にかかる詳細な給付額等については、以下のとおりです。

単位:千円

区分	第8期(実績値)			第9期(計画値)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
給付費の積算 総給付費(介護給付・予防給付・その他給付、地域支援事業費)	10,110,792	10,120,911	10,418,296	11,183,528	11,532,900	11,902,641

給付費等総額(第9期)	34,619,069千円
-------------	--------------

サービス給付費総額の23%

第1号被保険者負担分相当額	7,962,386千円
---------------	-------------

第1号被保険者負担分相当額から、交付金・基金取崩しの見込み額を引く。

保険料収納必要額	8,199,637千円
----------	-------------

保険料収納必要額を、予定保険料収納率(98.8%)で割り、さらに被保険者数(所得段階別の補正後)で割る。

保険料基準額(年額)	約69,600円
------------	----------

保険料基準額(月額) 年額÷12	5,800円
---------------------	--------

調整交付金(見込額 - 相当額)	▲1,012,069千円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	486,821千円
準備基金取崩額	287,997千円

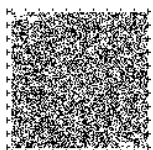
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	令和6年	39,502人
	令和7年	39,785人
	令和8年	40,024人
	3か年計	119,312人



(5) 第9期計画期間における介護保険料

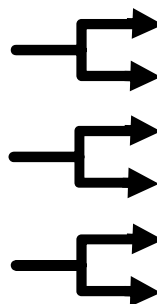
第9期事業計画期間（令和6（2024）年度から令和8（2026）年度）の所得段階区分と保険料率等				
所得段階	対象者	保険料率	保険料（年額）	構成比 （推計）
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護を受給している方 老齢福祉年金の受給者で、世帯全員が市民税非課税の方 市民税非課税世帯で、「課税年金収入額+合計所得金額」が80万円以下の方 	基準額×0.28※	19,400円	15.9%
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税非課税世帯で、「課税年金収入額+合計所得金額」が80万円を超え、120万円以下の方 	基準額×0.48※	33,400円	8.4%
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税非課税世帯で、「課税年金収入額+合計所得金額」が120万円を超える方 	基準額×0.68※	47,300円	8.3%
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人は市民税非課税であるが、世帯員に市民税課税者がいる方で「課税年金収入額+合計所得金額」が80万円以下の方 	基準額×0.90	62,600円	10.7%
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人は市民税非課税であるが、世帯員に市民税課税者がいる方で「課税年金収入額+合計所得金額」が80万円を超える方 	基準額	69,600円	13.7%
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で、前年の合計所得金額が120万円未満の方 	基準額×1.20	83,500円	13.0%
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方 	基準額×1.30	90,400円	16.5%
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方 	基準額×1.50	104,400円	7.3%
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方 	基準額×1.70	118,300円	2.7%
第10段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方 	基準額×1.90	132,200円	1.1%
第11段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方 	基準額×2.10	146,100円	0.6%
第12段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方 	基準額×2.30	160,000円	0.4%
第13段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で、前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方 	基準額×2.40	167,000円	0.2%
第14段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で、前年の合計所得金額が820万円以上920万円未満の方 	基準額×2.50	174,000円	0.2%
第15段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で、前年の合計所得金額が920万円以上1,000万円未満の方 	基準額×2.60	180,900円	0.1%
第16段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の方 	基準額×2.70	187,900円	0.9%

※第1段階から第3段階までの保険料は、消費税引き上げ分の社会保障の充実による、軽減後の金額です。軽減前は、第1段階が31,300円（基準額×0.45%）、第2段階が47,300円（基準額×0.68%）、第3段階が47,600円（基準額×0.685%）となります。



(6) 第8期および第9期計画期間の保険料所得段階比較

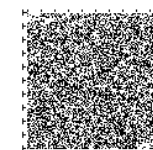
第8期 事業計画			
所得段階	保険料率	保険料 (年額)	構成比 (推計)
第1段階	基準額×0.28	17,800円	16.2%
第2段階	基準額×0.50	31,800円	7.3%
第3段階	基準額×0.65	41,300円	7.5%
第4段階	基準額×0.85	54,000円	12.7%
第5段階	基準額	63,600円	13.5%
第6段階	基準額×1.11	70,500円	12.9%
第7段階	基準額×1.32	83,900円	16.5%
第8段階	基準額×1.63	103,600円	7.5%
第9段階	基準額×1.66	105,500円	2.2%
第10段階	基準額×1.90	120,800円	1.9%
第11段階	基準額×2.08	132,200円	0.7%
第12段階	基準額×2.20	139,900円	0.3%
第13段階	基準額×2.35	149,400円	1.0%



第9期 事業計画			
所得段階	保険料率	保険料 (年額)	構成比 (推計)
第1段階	基準額×0.28	19,400円	15.9%
第2段階	基準額×0.48	33,400円	8.4%
第3段階	基準額×0.68	47,300円	8.3%
第4段階	基準額×0.90	62,600円	10.7%
第5段階	基準額	69,600円	13.7%
第6段階	基準額×1.20	83,500円	13.0%
第7段階	基準額×1.30	90,400円	16.5%
第8段階	基準額×1.50	104,400円	7.3%
第9段階	基準額×1.70	118,300円	2.7%
第10段階	基準額×1.90	132,200円	1.1%
第11段階	基準額×2.10	146,100円	0.6%
第12段階	基準額×2.30	160,000円	0.4%
第13段階	基準額×2.40	167,000円	0.2%
第14段階	基準額×2.50	174,000円	0.2%
第15段階	基準額×2.60	180,900円	0.1%
第16段階	基準額×2.70	187,900円	0.9%

(7) 保険料基準月額の推移

期間	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
	平成12~14年	平成15~17年	平成18~20年	平成21~23年	平成24~26年	平成27~29年	平成30~令和2年	令和3~5年	令和6~8年
基準月額	2,875円	3,000円	3,600円	3,400円	4,300円	4,800円	5,000円	5,300円	5,800円
増減額	—	+125円	+600円	△200円	+900円	+500円	+200円	+300円	+500円

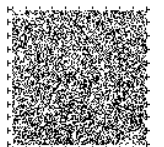


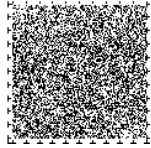
資料編：1 取組指標

2 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

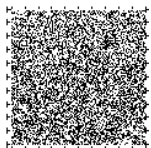
1. 「支える側」「支えられる側」の枠組みを超えていきいきと過ごせる暮らしづくり

事業名	取組内容	担当課	事業に対する評価指標	評価指標の現状値		評価指標の見込値		
				R4年度実績	R5年度見込	R6年度末	R7年度末	R8年度末
健康増進ポイントアプリ活用事業【新規】	健康増進ポイントアプリの利用を促進し、アプリを活用した継続的な運動習慣の確立に努めます。	健康課	65歳以上の利用者数 (65歳以上は約4万人)	—	100人	300人	500人	700人
健康教育	生活習慣病の予防や健康に関して正しい知識の普及を図り健康の保持増進を図るよう支援します。	健康課 高齢者支援課	参加率(65歳以上)	16人/回	23人/回	10人/回	10人/回	10人/回
データヘルス計画にもとづいた保健事業	特定健康診査の結果やレセプトデータの分析にもとづき、生活習慣病の重症化の予防や、異常値を放置している者への受診勧奨などを行います。(糖尿病性腎症重症化予防事業、生活習慣病治療中断者受診勧奨事業、各種講演会等)	保険年金課 健康課	糖尿病性腎症重症化予防事業対象者数・全体の中で占める割合	947人・ 3.4%	947人・ 3.7%	900人・ 3.8%	870人・ 4.1%	850人・ 4.4%
特定健康診査	「高齢者の医療の確保に関する法律」にもとづき、40歳から74歳までの市国保加入者を対象に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 保険年金課	受診率	48.80%	45.00%	50.00%	52.00%	53.00%
特定保健指導	特定健康診査の分析結果により、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 保険年金課	利用率	21.40%	19.00%	22.00%	23.00%	25.00%
成人歯科検診	「健康増進法」にもとづき、65歳・70歳の市民を対象に歯科検診を行い、生涯にわたる歯と口腔の健康保持・増進を図ります。	健康課	受診率	2.10%	2.30%	2.50%	2.80%	3.00%



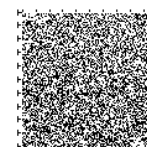


事業名	取組内容	担当課	事業に対する評価指標	評価指標の現状値		評価指標の見込値		
				R4年度実績	R5年度見込	R6年度末	R7年度末	R8年度末
後期高齢者医療健康診査	「高齢者の医療の確保に関する法律」にもとづき、後期高齢者医療制度の加入者を対象に健康診査を行い、高齢者の生活習慣病の早期発見および健康の維持と増進を図ります。	健康課 保険年金課	受診率	56.00%	56.00%	57.00%	58.00%	60.00%
後期高齢者歯科健康診査	「高齢者の医療の確保に関する法律」にもとづき、後期高齢者医療制度の加入者を対象に歯科健康診査を行い口腔機能の低下や、誤嚥性肺炎等の後期高齢者に多くみられる疾病の予防を図ります。	健康課 保険年金課	受診率	2.30%	2.40%	2.50%	2.60%	2.70%
がん等の検診事業	胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんの早期発見を目的に、各種がん検診を行います。また、骨密度検診を実施し、骨粗しょう症予防の啓発に努めます。	健康課	受診率 ①胃がん ②肺がん ③大腸がん ④乳がん ⑤子宮頸がん ⑥骨密度	①6.5% ②4.5% ③29.1% ④16.5% ⑤12.5% ⑥3.0%	①6.6% ②4.6% ③29.3% ④16.7% ⑤12.6% ⑥3.1%	①6.8% ②4.8% ③29.5% ④16.9% ⑤12.8% ⑥3.2%	①7.0% ②5.0% ③29.7% ④17.1% ⑤13.0% ⑥3.3%	①7.2% ②5.2% ③29.9% ④17.3% ⑤13.2% ⑥3.4%
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	KDB(国保データベース)システムを活用し、地域の高齢者の健康課題の把握や、庁内外関係者間および医療関係団体等の連携を深め、事業の企画・調整・分析等を行い事業の基本的な方針を作成します。 この方針にもとづき、高齢者への個別的支援(ハイリスクアプローチ)および通いの場での積極的関与(ポピュレーションアプローチ)による支援を行います。	高齢者支援課 保険年金課 健康課	・ハイリスクアプローチの人数 ・ポピュレーションアプローチの人数	-	-	新規特定疾病: 30 ポピュレーション: 50人	新規特定疾病: 25 ポピュレーション: 70人	新規特定疾病: 25 ポピュレーション: 100人
のびのび体操教室	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	参加者数(延べ参加人数)	2,197人	2,300人	2,400人	2,500人	2,600人
梅っこ体操	本市オリジナルの介護予防体操である梅っこ体操の普及のための取組を行います。	高齢者支援課 スポーツ推進課	介護予防教室の開催数	12回	15回	15回	15回	15回
			参加人数	241人	300人	400人	400人	400人
			CD・DVDの貸し出し数	5枚	10枚	15枚	20枚	25枚

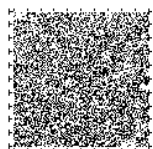


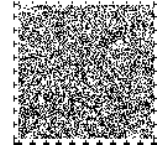


事業名	取組内容	担当課	事業に対する評価指標	評価指標の現状値		評価指標の見込値		
				R4年度実績	R5年度見込	R6年度末	R7年度末	R8年度末
温泉保養施設利用 助成事業	市が指定した温泉保養施設を利用する高齢者に利用料の一部を助成し、健康な生活を支援します。	高齢者支援課	温泉助成券発行人数 ①宿泊 ②日帰り	①664人 ②3,191人	①730人 ②3,300人	①800人 ②3,500人	①900人 ②4,000人	①1,000人 ②4,500人
高齢者クラブへの 支援	高齢者の仲間づくり、生きがいづくりのために、継続して高齢者クラブへの支援を行います。	高齢者支援課	①クラブ数 ②会員数	①49 ②4,422人	①49 ②4,226人	①50 ②4,500人	①50 ②4,500人	①50 ②4,500人
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。	高齢者支援課	シルバーマイスター 登録者人数	19人	18人	19人	20人	21人
地域サロンの開設	地域における高齢者の集いの場・交流の場として、自治会館で地域サロンを開設し、定期的に交流のためのイベントを行います。	高齢者支援課	参加者数	510人	950人	1,000人	1,050人	1,100人
高齢者の生涯学習 や生きがいづくり	生涯学習として、高齢者が参加しやすく、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な環境の充実を図ります。また、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	事業参加回数	0回	0回	1回	1回	1回
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。	高齢者支援課	就業率	73%	75%	75%	75%	75%
高齢者移動支援補 助事業【新規】	外出の機会が減っている高齢者の移動に関し、介護予防に資する活動を行う場所へ送迎を行う事業を実施する団体に対し補助金を交付し、高齢者の地域における移動および地域活動への参加を促進し、介護予防の推進を図ります。	高齢者支援課	事業実施 事業者数	—	2事業者	5事業者	5事業者	5事業者
敬老会の開催	開催方法や内容等について検討を行いつつ、高齢者に敬意を表し、その長寿を祝う敬老会を開催します。	高齢者支援課	参加者数	2,208人	2,120人	2,200人	2,200人	2,200人
		高齢者支援課	第2層協議体の設置数	10	11	11	11	11



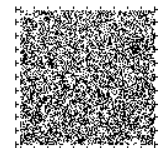
事業名	取組内容	担当課	事業に対する評価指標	評価指標の現状値		評価指標の見込値		
				R4年度実績	R5年度見込	R6年度末	R7年度末	R8年度末
地域の支え合いについて検討する機会の確保	生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員等が地域や関係機関と連携し、通いの場や見守り活動など高齢者の社会参加につながる取組を行います。		協議体開催数	107回	100回	100回	100回	100回
			協議体の活動の継続状況	10地域で活動継続	11地域で活動継続	11地域で活動継続	11地域で活動継続	11地域で活動継続
元気高齢者等が支える家事支援サービスの担い手(おうち生活サポーター)養成研修	高齢者の暮らしを支える新たな担い手として、また、元気な高齢者の新たな社会参加の場の1つとして、高齢者への家事支援サービスの担い手を養成するための研修を行います。	高齢者支援課	おうち生活サポーター数	275名	288名	320名	350名	380名
家族介護教室	高齢者を介護している家族等に対し、介護方法や介護予防、健康づくりなどについての知識・技術を習得する家族介護教室を開催します。	高齢者支援課	実施回数	年2回	年2回	年3回	年3回	年3回
家族介護慰労金支給事業	重度の要介護者を在宅で介護している家族等の慰労および経済的負担の軽減などを図るため、一定の要件を満たす場合に家族介護慰労金を支給します。	高齢者支援課	対象者訪問・交付件数	5件	5件	5件	5件	5件
介護人材確保事業の実施【新規】	介護の仕事に関する普及啓発等を行います。	高齢者支援課 介護保険課	普及啓発を実施するイベント等の実施回数	1回	1回	1回	1回	1回
介護サービス事業者および居宅介護支援事業者連絡会	市と介護サービス事業者の定期的な情報交換と連絡協議の場として、介護サービス事業者および居宅介護支援事業者と連絡会を行います。	高齢者支援課 介護保険課	連絡会実施回数	それぞれ年1回	それぞれ年1回	それぞれ年1回	それぞれ年1回	それぞれ年1回

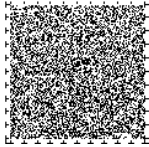




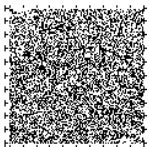
2. 安心して暮らせる地域づくり

事業名	取組内容	担当課	事業に対する評価指標	評価指標の現状値		評価指標の見込値		
				R4年度実績	R5年度見込	R6年度末	R7年度末	R8年度末
高齢者虐待の防止や対応に向けた体制整備	虐待防止、早期発見・早期対応のため、各関係機関等との連携を図り、一層の体制整備に努めると共に、知識や理解を深めてもらうための普及啓発を行います。	高齢者支援課 介護保険課	関係機関等に対する普及啓発	ケアマネジャー対象の勉強会 年1回	関係機関等対象の研修会 年1回	関係機関等対象の研修会 年1回	関係機関等対象の研修会 年1回	関係機関等対象の研修会 年1回
成年後見制度申立事業	関連部署と連携し、身寄りがない認知症高齢者等の保護を図るため、市長が法定後見(後見・保佐・補助)開始の審判申立てを行います。	高齢者支援課 障がい福祉課 地域福祉課	申立て件数	20件	20件	30件	30件	30件
			成年後見支援事業	2件	3件	5件	5件	5件
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。	高齢者支援課 防災課	支給件数	28	25	30	30	30
要配慮者施設の避難確保計画の作成促進	浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設の避難確保計画の作成および避難訓練の実施を促進します。	防災課 介護保険課	計画作成率	100%	100%	76%	88%	100%
涼み処開設事業【新規】	夏季の一定期間、暑い日や外出時の休憩場所として、市の公共施設などを開放します。	健康課	開設箇所	—	15箇所	16箇所	18箇所	20箇所
消費生活に関する啓発相談および犯罪防止のための情報提供	悪質商法や特殊詐欺の被害を未然に防ぐため、高齢者に対する出前講座や市広報等の活用、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情報提供、消費生活相談を実施します。	市民安全課	①パネル展 回数 ②広報 回数 ③キャンペーン 回数 ④イベント 回数	①3回 ②12回 ③0回 ④1回	①3回 ②12回 ③1回 ④1回	①3回 ②12回 ③1回 ④1回	①3回 ②12回 ③1回 ④1回	①3回 ②12回 ③1回 ④1回
高齢者交通安全教室の実施	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。	交通政策課	参加人数	コロナ感染防止のため実施なし	2地区 50人	2地区 50人	2地区 50人	2地区 50人
認知症ケアパスの活用	認知症の人とその家族に掲示することを目的に、具体的な機関名や内容および認知症の段階に合わせた医療・介護サービスや支援の仕組み(認知症ケアパス)等が掲載されたガイドブックを作成し、適宜見直しを行うとともに、広く関係者や住民への効果的な周知を図ります。	高齢者支援課	認知症ケアパス作成部数	3,000部	3,500部	3,000部	3,000部	3,000部

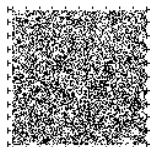


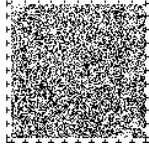


事業名	取組内容	担当課	事業に対する評価指標	評価指標の現状値		評価指標の見込値		
				R4年度実績	R5年度見込	R6年度末	R7年度末	R8年度末
認知症の相談窓口の周知	認知症の人やその家族、関係機関に対して、認知症のことをどこに相談すれば良いか、どのような支援があるかを広く周知するため、広報による定期的な情報発信やホームページの整備に取り組みます。	高齢者支援課	もの忘れ相談会の実施回数	3回/年	5回/年	8回/年	8回/年	8回/年
認知症簡易チェックシステムによる啓発	認知症の早期発見や啓発のため、スマートフォンなどで気軽に認知症の簡易チェックができるシステムを推進します。	高齢者支援課	チェックシステム年間アクセス数	本人用 1919 家族用 2070	本人用 1250 家族用 1208	本人用 1500 家族用 1500	本人用 1500 家族用 1500	本人用 1500 家族用 1500
介護予防・認知症講演会	介護予防、認知症予防等に関する講演会を開催し、基本的な知識の普及啓発を図ります。	高齢者支援課	参加者数	54人	60人	100人	100人	100人
認知症支援コーディネーター事業の推進	認知症の早期発見・対応に向けて専門職と連携し支援を行うため認知症支援コーディネーターを配置し、認知症の疑いのある高齢者の早期発見・診断・対応を進めます。	高齢者支援課	認知症コーディネーターの活動状況 ①相談件数 ②訪問件数	①延べ 177件 ②延べ 41件	①延べ 300件 ②延べ 100件	①延べ 1000件 ②延べ 300件	①延べ 1000件 ②延べ 300件	①延べ 1000件 ②延べ 300件
認知症地域支援推進員の配置	地域における認知症の理解を推進するため、介護や認知症に関する専門知識をもつ認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに配置します。認知症の人や家族等への相談支援、医療、介護の連携支援や研修会の開催、認知症カフェの推進等の取組等を行い、地域で高齢者を見守る体制づくりに取り組みます。	高齢者支援課	認知症地域支援推進員の配置数	4人	3人	4人	4人	4人
介護予防教室	介護予防の普及に資する運動教室等の介護予防教室を開催します。	高齢者支援課	教室の開催数 ①健康長寿のび〜る教室 ②脳イキイキ教室	①全 10回×年 2回 ②全 6回×年 3回	①全 10回×年 2回 ②全 6回×年 3回	①全 6回×年 3回 ②全 6回×年 3回	①全 6回×年 3回 ②全 6回×年 3回	①全 6回×年 3回 ②全 6回×年 3回
本人発信支援、社会参加に向けた基盤づくりへの取組	認知症地域支援推進員を中心に、認知症カフェや家族の会等に関係者・家族のみならず認知症の本人が参加できるような機会の提供を行い、本人発信ができるような環境・機会等をつくることを目指します。	高齢者支援課	認知症カフェの数	2か所	6か所	7か所	8か所	9か所
			チームオレンジの設置数	0か所	0か所	1か所	2か所	3か所



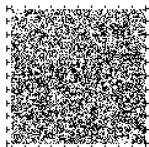
事業名	取組内容	担当課	事業に対する評価指標	評価指標の現状値		評価指標の見込値		
				R4年度実績	R5年度見込	R6年度末	R7年度末	R8年度末
認知症サポーターの活動の場づくり	認知症サポーター養成講座を受講した認知症サポーターが、修了後にボランティア活動できるような場を提供し、認知症本人・家族への支援等、チームオレンジとしての活動ができることを目指します。	高齢者支援課	チームオレンジの設置数	0 か所	0 か所	1 か所	2 か所	3 か所
認知症カフェの普及	認知症地域支援推進員を中心に、生活支援コーディネーターや認知症疾患医療センター等と連携して認知症カフェを普及し、認知症本人や家族が集う活動を推進します。	高齢者支援課	認知症カフェの数	2 か所	6 か所	7 か所	8 か所	9 か所
認知症高齢者家族支援サービス事業	認知症などで行方不明になる可能性のある高齢者を見守り、早期発見・保護できるよう、ICTを活用した検索支援アプリの活用や、位置探索GPS機器を貸与し、現在位置の情報を介護者等に提供します。	高齢者支援課	見守りシール利用者数	11 名	40 名	60 名	80 名	100 名
認知症BPSDケアプログラム推進事業	介護サービス事業者等を対象に、認知症BPSDケアプログラム推進事業等を実施し、認知症ケアの質の向上のための取組を支援します。	高齢者支援課	アドミニストレーター数	61 名	66 名	70 名	75 名	80 名
認知症疾患医療センター等との連携	受診困難等認知症の疑いがある高齢者を訪問するなど、認知症の人とその家族を支援するため、都が指定する認知症疾患医療センター、民生委員・児童委員、かかりつけ医等との連携を深めます。	高齢者支援課	認知症疾患医療センターとの連絡会の回数	0	0	1	2	2

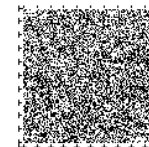




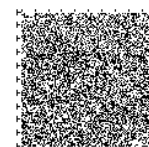
3. 持続可能な福祉の仕組みづくり

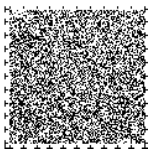
事業名	取組内容	担当課	事業に対する評価指標	評価指標の現状値		評価指標の見込値		
				R4年度実績	R5年度見込	R6年度末	R7年度末	R8年度末
居住環境の整備【新規】	公営住宅において、高齢の入居者でも住みやすい環境を確保するため、高齢者用住戸の拡充や共用部への手すり等の設置等の環境改善を図ります。	住宅課	市営住宅内の高齢者向け住戸の数	4住宅18戸	4住宅18戸	4住宅18戸	4住宅19戸	4住宅20戸
フレイル予防に関する普及・啓発	健康な状態と要介護状態の中間の状態である「フレイル」を予防するため、運動・栄養・社会参加の3つのポイントから、フレイル予防についての情報提供の機会をつくります。	高齢者支援課 健康課	①健康相談による対応人数 ②介護予防教室の開催回数	①2人/回 ②24回	①5人/回 ②30回	①5人/回 ②30回	①5人/回 ②30回	①5人/回 ②30回
地域リハビリテーション活動支援事業	高齢者クラブを含め広く市民への介護予防促進のため、リハビリテーション専門職の専門的知見の活用を図ります。	高齢者支援課	実施回数	年24回	年15回	年15回	年15回	年15回
介護予防事業対象者把握事業	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の市民に対し、生活機能に関する状態等、介護予防事業対象者の把握に努めます。 また、地域包括支援センター職員が訪問し、介護予防事業の説明・案内を行います。	高齢者支援課	把握人数	1,465/ 1,611人	1,980(見込) /2,195人	対象者の約9割を把握する	対象者の約9割を把握する	対象者の約9割を把握する
介護予防リーダー養成事業	介護予防の重要性を理解し、地域で健康づくりのための活動を担っていく介護予防リーダーを養成します。	高齢者支援課	①講座の参加者数 ②活動しているリーダー数 ③通いの場の数	①延べ493人 ②52人 ③23か所	①延べ500人 ②60人 ③27か所	①延べ500人 ②70人 ③30か所	①延べ500人 ②80人 ③33か所	①延べ500人 ②90人 ③36か所
地域介護予防活動支援事業	介護予防リーダーなどのボランティアの協力や「青梅市地域介護予防活動支援事業補助金」の制度活用等により、高齢者等が地域で行う自主的な介護予防活動を支援していきます。	高齢者支援課	交付団体登録数	13団体	15団体	18団体	21団体	24団体
地域ケア会議の推進	「自立支援」に重点をおき、日常生活圏域ごとに「自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議」を多職種で連携して開催し、地域の課題把握へとつなげます。	高齢者支援課	地域ケア会議の開催回数	6回 18事例	6回 18事例	6回 18事例	18回18事例	18回18事例



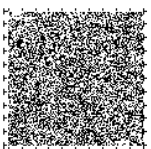


事業名	取組内容	担当課	事業に対する評価指標	評価指標の現状値		評価指標の見込値		
				R4年度実績	R5年度見込	R6年度末	R7年度末	R8年度末
在宅医療・介護連携に関する情報収集、課題把握等および関係者への情報周知	多職種ネットワーク連絡会等において、在宅医療・介護連携における課題の抽出を行い、「在宅医療の4つの場面」(日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り)ごとに、「目指す姿」の設定に取り組みます。また、関係者への情報共有周知を行います。	高齢者支援課	多職種ネットワーク連絡会開催	中止(コロナ対策)	年1回	年1回	年1回	年1回
在宅医療・介護連携に関する相談支援	医療・介護関係者の円滑な連携を支援する相談窓口体制を目指します。	高齢者支援課	医療・介護連携に関する相談支援窓口相談件数	1か所 延 41 件	1か所 延 45 件	3か所 延 150 件	3か所 延 150 件	3か所 延 150 件
在宅医療・介護連携に関する地域住民への普及啓発	地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるようにするとともに、地域住民の在宅医療や介護連携の理解の促進を図ります。	高齢者支援課	住民向け講演会の実施	住民向け講演会 年1回	住民向け講演会 年1回	住民向け講演会 年1回	住民向け講演会 年1回	住民向け講演会 年1回
在宅医療・介護連携に関する関係者間の情報共有に関する支援および研修の実施	医療と介護について、関係者が互いの業務の現状を知り、意見交換のできる関係を構築するなど、地域の医療・介護関係者の連携促進を目的とした多職種での研修を近隣自治体と連携して実施します。 また、地域の医療・介護関係者間での情報共有ツールの導入や活用について支援します。	高齢者支援課	医療・介護関係者向け研修会の開催	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回
地域包括支援センターによる総合相談支援	高齢者の実情把握に努め、高齢者本人・家族・近隣住民からの相談に対応し、総合的・専門的な援助(助言・指導)を行います。 地域の民生委員・児童委員や公的機関、専門機関等と連絡を密にし、総合的支援体制を整備します。	高齢者支援課	相談窓口体制の強化	地域包括支援センター窓口3か所	地域包括支援センター窓口3か所(体制見直し)	地域包括支援センター窓口5か所設置(包括3か所+支所2か所)	地域包括支援センター窓口5か所(包括3か所+支所2か所)の円滑な運営	地域包括支援センター窓口5か所(包括3か所+支所2か所)の運営体制の強化
介護サービス相談員派遣事業	介護サービス相談員が介護施設等を訪問し、利用者の相談に対応します。	高齢者支援課	介護サービス相談員訪問延べ回数(施設数等)	66 回	100 回	100 回	100 回	100 回

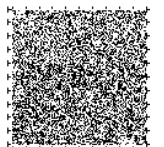




事業名	取組内容	担当課	事業に対する評価指標	評価指標の現状値		評価指標の見込値		
				R4年度実績	R5年度見込	R6年度末	R7年度末	R8年度末
包括的・継続的ケアマネジメント支援	ケアプラン作成技術の個別指導、支援困難事例への指導助言、地域における社会資源との連携・協力体制の整備等を行います。	高齢者支援課	地域のケアマネジメントの質の向上 ①主任介護支援専門員連絡会 ②ケアマネジャー対象の勉強会、研修会等 ③各圏域ごとの勉強会等	①年1回 ②勉強会年4回	①年1回 ②勉強会年4回	①年1回 ②研修会年1回 ③各圏域年2回	①年1回 ②研修会年1回 ③各圏域年2回	①年1回 ②研修会年1回 ③各圏域年2回
給付適正化事業	【要介護認定の適正化】 要介護認定のプロセスにおいてオンライン化を推進しつつ、全国一律の基準にもとづく認定が行えるよう、要介護認定の適正化を図ります。 【ケアプラン等の点検】 ○ケアプラン点検 介護支援専門員が作成したケアプラン等を確認し、自立支援に資するケアマネジメントの考え方を共有します。 ○住宅改修・福祉用具点検 適切な制度利用となるよう、事業者に対する普及啓発や、利用状況の現地調査を含む点検等を推進します。	介護保険課	【要介護認定の適正化】 ①認定調査員に対する研修の開催 ②介護認定審査会合議体長会議の開催 ③認定審査会オンライン開催の比率(%) (※令和6年度から)	①1回 ②1回	①1回 ②1回	①1回 ②1回 ③25%	①1回 ②1回 ③35%	①1回 ②1回 ③50%
			【ケアプラン等の点検】 ①ケアプラン点検件数 ②住宅改修の書類点検・訪問調査件数 ③福祉用具購入件数 ④福祉用具貸与調査件数	①1件 ②書類点検：435件 訪問調査：1件 ③9件 ④12件	①1件 ②書類点検：404件 訪問調査：7件 ③12件 ④12件	①6件 ②書類点検：435件 訪問調査：7件 ③13件 ④20件	①7件 ②書類点検：425件 訪問調査：8件 ③13件 ④28件	①8件 ②書類点検：415件 訪問調査：8件 ③14件 ④36件



事業名	取組内容	担当課	事業に対する評価指標	評価指標の現状値		評価指標の見込値		
				R4年度実績	R5年度見込	R6年度末	R7年度末	R8年度末
	<p>【医療情報との突合・縦覧点検】</p> <p>○医療情報との突合 介護と医療の給付情報を突合し、重複請求の排除等を図ります。</p> <p>○縦覧点検 介護の給付実績を確認し、サービスの整合性等の点検を行います。</p> <p>【介護給付費通知】</p> <p>従来実施してきた介護給付費通知については、期待する効果が得られているか把握することが困難であることから、第9期計画期間中において、事業実施の方向性について見直しを検討します。</p>		<p>【医療情報との突合・縦覧点検】</p> <p>①縦覧点検：点検効果が高いと期待される4帳票（居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表：年間120件程度、重複請求縦覧チェック一覧表：年間50件程度、算定期間回数制限縦覧チェック一覧表：年間500件程度、単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表：年間550件程度）のうち、対象件数全件を点検できた帳票数。</p> <p>②医療情報との突合：点検対象全件に対し、実際の点検件数の割合。（国保連合会処理分および保険者確認分の総計）</p>	①2 ②71%	①2 ②75%	①2 ②78%	①2 ②81%	①3 ②85%
			【介護給付費通知】 各年度、介護給付費通知を1回発送（第9期計画期間中に廃止の場合は除く）	1回	1回	1回	1回	1回
地域密着型サービス事業所の整備【新規】	調査や推計の結果、市内において今後不足が見込まれる地域密着型サービスについて、事業所の新規指定を行います。	介護保険課	整備事業所数	-	2事業所	-	1事業所	1事業所



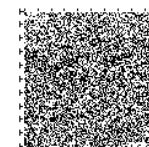
資料編：2 策定経過等

2 青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画（青梅市認知症施策推進計画）

(1) 協議経過

ア 青梅市介護保険運営委員会

年 月 日	区 分	内 容
令和4年 5月23日	令和4年度 第1回	・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画の策定スケジュールについて
令和4年 7月25日	令和4年度 第2回	・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画の策定について ・高齢者等実態調査の実施に伴う部会の設置について ・日常生活圏域および地域包括支援センター運営体制の見直しについて
令和4年11月 7日	令和4年度 第3回	・第8期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進ちよく状況について ・青梅市地域福祉総合計画の策定について（第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画との合本化） ・日常生活圏域および地域包括支援センター運営体制の見直しについて ・高齢者等実態調査について
令和4年12月23日	令和4年度 第4回	・日常生活圏域および地域包括支援センター運営体制の見直しについて
令和5年 1月30日	令和4年度 第5回	・日常生活圏域および地域包括支援センター運営体制の見直しについて
令和5年 4月28日	令和5年度 第1回	・青梅市地域福祉総合計画および地域共生社会推進会議について ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定スケジュールについて ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定にかかる調査結果について（中間報告）
令和5年7月21日	令和5年度 第2回	・青梅市地域福祉総合計画および地域共生社会推進会議について ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の基本目標について



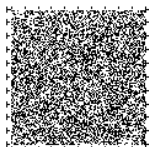
		<ul style="list-style-type: none"> ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定にかかる調査結果について ・地域包括支援センターの選定について
令和5年10月18日	令和5年度 第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子案について ・介護予防における新規事業について
令和5年11月20日	令和5年度 第4回	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案について
令和6年 2月 1日	令和5年度 第6回	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画期間における介護保険料について ・青梅市介護保険条例の一部改正について ・青梅市指定居宅介護支援等の人員および運営に関する基準条例の一部改正について

イ 青梅市高齢者等実態調査部会

年 月 日	区 分	内 容
令和4年10月 3日	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に向けた調査の実施について ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について ・在宅介護実態調査について ・介護サービス事業所調査について

ウ 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定部会

年 月 日	区 分	内 容
令和5年 8月16日	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・青梅市地域福祉総合計画および地域共生社会推進会議について ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子案について ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画の策定スケジュールについて



		<ul style="list-style-type: none"> ・第8期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進ちよく状況について ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画の施策体系（案）について ・第7次青梅市総合長期計画について（抜粋） ・第9期計画策定における厚生労働省の基本指針について
令和5年10月26日	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画の施策体系について ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画の各論について
令和6年1月12日	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画（案）について ・認知症施策推進計画について

エ 高齢者福祉計画部会

年月日	区分	内容
令和5年8月7日	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・本部会の趣旨、計画の概要および今後のスケジュールについて ・第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の骨子案について
令和5年10月20日	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の各論について ・今後のスケジュールについて

(2) 条例・要綱

ア 青梅市介護保険条例(抜粋)

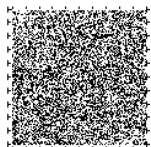
第4章 介護保険運営委員会

(介護保険運営委員会)

第11条 介護保険の運営等に関し必要な事項を調査審議するため、市長の付属機関として青梅市介護保険運営委員会(以下「委員会」という。)を置く。

2 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、答申する。

- (1) 介護保険事業計画および高齢者保健福祉計画の円滑な実施に関すること。
- (2) 介護保険事業計画および高齢者保健福祉計画の策定に関すること。



- (3) 地域包括支援センターの設置、運営、評価等に関する事。
 - (4) 地域密着型サービスの指定、運営、評価等に関する事。
 - (5) その他介護保険の運営等に関し市長が必要と認める事項
- 3 委員会は、次に掲げる者につき、市長が委嘱する委員 13 人以内をもって組織する。
- (1) 被保険者の代表 4人
 - (2) 事業者の代表 4人
 - (3) 学識経験者 5人以内
- 4 委員の任期は2年とし、補欠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。
- 5 委員会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。
- 6 臨時委員は、市長が委嘱する。
- 7 臨時委員の任期は、当該特別な事項の調査審議期間とする。

イ 青梅市介護保険規則(抜粋)

第6章の2 介護保険運営委員会

(会長および副会長)

第 52 条の2 青梅市介護保険運営委員会(以下「委員会」という。)に会長および副会長を置く。

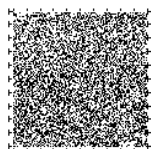
- 2 会長および副会長は、委員が互選する。
- 3 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 52 条の3 委員会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 委員会は、委員および臨時委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員および臨時委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会の設置)



第52条の4 会長は、条例第11条第2項各号に規定する事項を調査審議するため、部会を設置することができる。

(関係者の出席等)

第52条の5 会長は、委員会の会議に必要があると認めるときは、委員および臨時委員以外の者を会議に出席させ、その意見を聴き、または資料の提出を求めることができる。

(会議の公開)

第52条の6 委員会の会議は、公開とする。ただし、会長が必要と認め、委員会の会議に出席した委員および臨時委員の過半数の同意を得たときは、非公開とすることができる。

(庶務)

第52条の7 委員会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

(その他)

第52条の8 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

ウ 青梅市包括的支援体制整備庁内検討委員会設置要綱（再掲）

1 設置

この要綱は、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第106条の3に規定する地域生活課題の解決のための包括的な支援体制(以下「包括的支援体制」という。)の整備および各種計画の施策の推進に関し、必要な事項を調査検討するため、青梅市包括的支援体制整備等庁内検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

2 所掌事項

委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 包括的支援体制の整備に関すること。
- (2) 次に掲げる計画の策定および改訂に関すること。

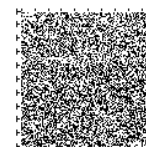
ア 社会福祉法第107条の規定にもとづく青梅市地域福祉計画

イ 社会福祉法第106条の5の規定にもとづく青梅市重層的支援体制整備事業実施計画

ウ 次に掲げる高齢者福祉に関する計画

(ア) 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定にもとづく青梅市高齢者保健福祉計画

(イ) 介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定にもとづく青梅市介護保険事業計画



エ 次に掲げる障害者福祉に関する計画

(ア) 障害者基本法(昭和45年法律第84号)第11条第3項の規定にもとづく青梅市障害者計画

(イ) 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)第88条の規定にもとづく青梅市障害者福祉計画

(ウ) 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第33条の20の規定にもとづく青梅市障害児福祉計画

オ 成年後見制度の利用の促進に関する法律(平成28年法律第29号)第14条第1項にもとづく青梅市成年後見制度利用促進計画

カ その他委員会が必要と認める計画

(3) その他委員会の設置目的を達成するために必要な事項に関すること。

3 組織

(1) 委員会は、委員17人をもって組織し、それぞれ次の職にある者をもってこれに充てる。

ア 委員長 健康福祉部長

イ 副委員長 こども家庭部長

ウ 委員 企画政策課長、市民安全課長、交通政策課長、防災課長、市民活動推進課長、地域福祉課長、生活福祉課長、介護保険課長、高齢者支援課長、障がい者福祉課長、健康課長、子育て
応援課長、こども家庭センター所長、住宅課長および学務課長

(2) 前号の規定にかかわらず、委員長は、必要と認める者を臨時委員として委員会に出席させることができる。

4 委員長の職務および代理

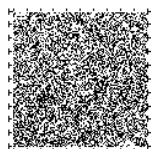
(1) 委員長は委員会を代表し、会務を総理する。

(2) 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

5 会議

(1) 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

(2) 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させ、意見の聴取もしくは説明を聴き、または資料の提供を求めることができる。



6 部会

(1) 委員会は、必要があると認めるときは、次に掲げる部会を置き、その所掌事項は、次のアからウまでに掲げる部会の区分に応じ、それぞれ当該アからウまでに定める事項とする。

ア 地域福祉計画部会 第2項第2号ア、イおよびオに規定する計画に関する事項

イ 高齢者福祉計画部会 第2項第2号ウ(ア)および(イ)に規定する計画に関する事項

ウ 障害者福祉計画部会 第2項第2号エに規定する計画に関する事項

(2) 前号に定めるもののほか、委員会は、その設置目的を達成するために必要な部会を設置することができる。

(3) 部会に属すべき委員は、委員会が指名する。

(4) 部会に部会長を置き、委員会が指名する委員がこれに当たる。

(5) 部会長は、部会の事務を掌理し、部会の調査検討の経緯および結果を委員会に報告する。

(6) 部会の会議については、前項の規定を準用する。この場合において、「委員会」とあるのは「部会」と、「委員長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。

7 庶務

(1) 委員会の庶務は、地域福祉課において処理する。

(2) 部会の庶務は、部会長の所属する課において処理する。

8 その他

この要綱に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

9 施行期日等

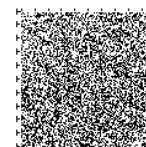
(1) この要綱は、令和5年4月4日から施行する。

(2) 次に掲げる要綱は、廃止する。

ア 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設置要綱(平成29年4月1日実施)

イ 青梅市障害者計画等庁内連絡会議設置要綱(平成25年9月17日実施)

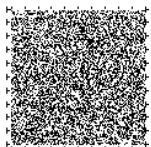
ウ 青梅市重層的支援体制整備事業移行準備庁内検討会設置要綱(令和4年6月7日実施)



(3) 委員

ア 青梅市介護保険運営委員会委員

区 分	氏 名	所属団体等	備 考
被保険者の代表	小山登美夫	青梅市高齢者クラブ連合会の代表	
被保険者の代表	和山 満雄	青梅市自治会連合会の代表	R5.4.27 退任
被保険者の代表	高畑 一男	市民から一般公募	R5.4.27 退任
被保険者の代表	吉永 紀子	市民から一般公募	R5.4.27 退任
被保険者の代表	沖山 哲	市民から一般公募	R5.4.28 就任
被保険者の代表	橋本満智子	市民から一般公募	R5.4.28 就任
被保険者の代表	木村 誠志	青梅市民生児童委員合同協議会の代表	R4.12.23 就任
事業者の代表	藤本 稔巳	介護老人福祉施設の代表	R5.4.27 退任
事業者の代表	石田 信彦	介護老人保健施設の代表	R5.4.27 退任
事業者の代表	小嶋 直之	介護老人福祉施設の代表	R5.4.28 就任
事業者の代表	角田 昭文	地域密着型サービス連絡会の代表	R5.4.28 就任
事業者の代表	相墨 欽章	青梅市ケアマネジャー連絡会の代表	
事業者の代表	坂本 竜	居宅サービス事業者の代表	
学識経験者	土田 大介	青梅市医師会の代表	
学識経験者	百瀬 澄雄	青梅市歯科医師会の代表	
学識経験者	田中 三広	青梅市薬剤師会の代表	
学識経験者	新井 一夫	青梅市接骨師会の代表	
学識経験者	小柳 友次	青梅市民生児童委員合同協議会の代表	R4.12.22 退任
学識経験者	菅沼 隆	大学教授等	R5.4.28 就任



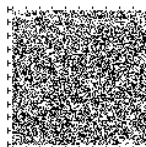
臨時委員	植田 拓也	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所	R5.7.21～R6.3.31
------	-------	---------------------------	-----------------

イ 高齢者等実態調査部会員

区 分	氏 名	所属団体等
被保険者の代表	小山登美夫	青梅市高齢者クラブ連合会の代表
被保険者の代表	和山 満雄	青梅市自治会連合会の代表
事業者の代表	相墨 欽章	青梅市ケアマネジャー連絡会の代表
事業者の代表	坂本 竜	居宅サービス事業者の代表
学識経験者	土田 大介	青梅市医師会の代表
学識経験者	新井 一夫	青梅市接骨師会の代表

ウ 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定部会員

区 分	氏 名	所属団体等
被保険者の代表	小山登美夫	青梅市高齢者クラブ連合会の代表
被保険者の代表	橋本満智子	市民から一般公募
事業者の代表	相墨 欽章	青梅市ケアマネジャー連絡会の代表
事業者の代表	坂本 竜	居宅サービス事業者の代表
学識経験者	土田 大介	青梅市医師会の代表
学識経験者	新井 一夫	青梅市接骨師会の代表
学識経験者	菅沼 隆	大学教授等
臨時委員	植田 拓也	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所



工 高齢者福祉計画部会員

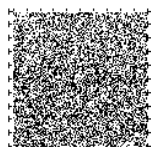
区 分	氏 名	役 職
部会長	大越 理良	高齢者支援課長
部会員	内田 幸宗	市民安全課市民相談係長
〃	高橋 雄飛	交通政策課交通政策担当主査
〃	小野里 巧	防災課危機管理係長
〃	岡崎 徹	保険年金課後期高齢者医療係長
〃	田中 新一	地域福祉課庶務係長
〃	小林 飛翔	介護保険課主任
〃	小沼 彩子	高齢者支援課主査
〃	草間 千幸	障がい者福祉課主査
〃	檜島 恵子	健康課特定健診係長
〃	南條 敦宏	住宅課住宅政策係長

3 障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画

(1) 協議経過

ア 青梅市障害者地域自立支援協議会

年 月 日	区 分	内 容
令和5年 5月15日	第1回	・青梅市障害者計画等検討委員会委員の推薦について ほか
令和5年 8月23日	第2回	・青梅市障害者計画策定のための基礎調査結果報告について ほか
令和5年12月11日	第3回	・障害者計画、障害福祉計画、障害児福祉計画の素案について ほか
令和6年 2月 2日	第4回	・地域福祉総合計画のパブリックコメント実施結果について ほか



資料編：3 パブリック・コメント実施結果

3 パブリック・コメント実施結果

1 実施期間

令和5年12月15日(金)～12月28日(木) 14日間

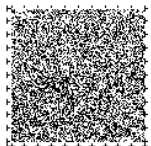
2 意見募集結果

10名 15件

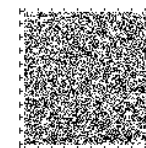
3 意見要旨および市の考え方

区分：①総論、②地域福祉計画、③高齢・介護計画、④障害者等計画、⑤その他

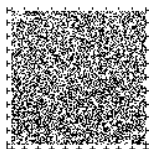
No.	区分	意見要旨	市の考え方
1	①	歴史的な趣きのある青梅駅付近が東青梅駅付近のような殺伐としたコンクリートの建物に包まれることがないことないよう祈っています。また、その趣きを残しつつ、現代の若者たちにも魅力を持ってもらえる”古さの中の新鮮さ”を残し、奨励するための古くとも新しい街づくりに期待しております。また、青梅市の街道は、歩道が完備していますので、歩行運動にはびったりです。これからも歩行者のみならず、車いすの方々も安心して出られる歩道づくりをお願いいたします。	国の「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(新バリアフリー法)」や「東京都福祉のまちづくり条例」、「青梅市福祉のまちづくり整備要綱」にもとづき、公共交通施設や公共公益建物、道路などのバリアフリー化を促進し、優しいユニバーサルデザインのまちづくりを進めてまいります。

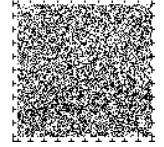


No.	区分	意見要旨	市の考え方
2	①	<p>(1)青梅市地域福祉総合計画(表紙～第1編_総論) 9～10ページ</p> <p>市民センター(図書館)へ相談支援体制を設けるのはよいと思う。 私的感想として、子どもが大人の多い市役所へ行きたいとは思わない。 子どもの目に入りそうなところで設置、または派遣するとより効果的だと考えられる。 理由は、知る機会の問題。知らなければ、そもそも相談しようと思わない。 例えば青梅市内なら永山公園でのイベントに地域福祉コーディネーターを向かわせるなど、市民センターと縁がない人でもこういうイベントには顔を出す可能性がある。必要な時に頼ってもらいたいなら、地道ながら機会を増やすことが大事なはず。</p>	<p>貴重な御意見として参考にさせていただきます。</p> <p>なお、地域福祉コーディネーターは、御自宅等へ訪問して相談をお受けするアウトリーチも実施することとしております。イベント等への参加は今後検討してまいります。</p>
3	①	<p>(1)青梅市地域福祉総合計画(表紙～第1編_総論) 12ページ</p> <p>定住に関して。緊急自動車の騒音が気になる。青梅インターで毎回『交通の利便性』をアピールしている反面、トラックの通行も目立つので、可能であれば対策して欲しいところ。 よって婚姻後、青梅市を後にするかもしれない。 防音に関して補助や対策をしてくれるなら、勧めて婚姻後に青梅市を選ぶかもしれない。実際に住み始めてから判明することも少なくない。 青梅市のパブリックイメージに「静かに暮らせる」事をアピールするならこの点力を入れると「わかりやすい」と思う。</p>	<p>貴重な御意見として参考にさせていただきます。</p> <p>今後もより住みやすいまちづくりを目指して検討してまいります。</p>
4	②	<p>(2)青梅市地域福祉総合計画(第2編_地域福祉計画)24ページ特にない・不明無回答が0%。この「特にない」の項目不要では？その他が11.5%なので別の項目1つ増やす方が有意義に思う。「交通面」とか「騒音」とか。青梅市は自転車がないと相当辛い上に、車の出入りのしづらさは問題に挙がらない方がおかしい。人によっては買い物すら苦労するのではないか。</p>	<p>アンケート調査の回答項目に「特にない」を設けましたが、回答いただいた方がありませんでしたので、0%としております。その他の項目の見直し等、貴重な御意見として参考にさせていただきます。次回のアンケート調査を実施する際に検討してまいります。</p>

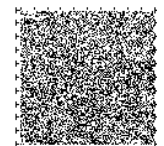


No.	区分	意見要旨	市の考え方
5	②	<p>(2)青梅市地域福祉総合計画(第2編_地域福祉計画) 26ページ</p> <p>(要約)相談機関を知っていますか。という問いで若年層が知らないと答えるのは当然かと思う。</p> <p>では、全年代で、いくつの時(何歳)に知ったか?というデータが欲しい。どうやって知ることができたかまで分かると効果的なアプローチが見えてくるのではないだろうか。これはデータを見なくても予想がつく事なので、「いずれも知らない」事にスポットを当てて『理由』を探らないと有効活用しづらいのではないか。</p> <p>しかし、これは知らない人に聞くよりも、全年代で「どうやって知ったか」を探ることで理由が見えてくるかもしれない。</p>	<p>貴重な御意見として参考にさせていただきます。</p> <p>次回アンケート調査をする際に検討してまいります。</p>
6	②	<p>(2)青梅市地域福祉総合計画(第2編_地域福祉計画) 41ページ</p> <p>農林水産省は受刑者の労働について活路を見出そうとしているので、青梅市で支援したらどうか。</p> <p>最近の「ホタテの殻剥き作業断念」は記憶に新しく、加工品を『輸出できない』とのこと。国内(市内)で消費する分には問題にならない。青梅市は広いと言う特徴があるので、農業など割り当てられたら食料自給率も上がる。農業を通じた福祉という考え方で再犯防止と生きやすい青梅市につながるのではないだろうか。問題を増やすリスクはあるものの見える問題に対して(みんなで)取り組むことで地域の連携に役立つと思う。東京都としても、取り組むことで青梅市は他市より詳しいプロフェッショナル知見を得られるだろう。</p>	<p>貴重な御意見として参考にさせていただきます。</p> <p>本計画と一体で策定する「青梅市再犯防止推進計画」の具体的な取組において、農福連携も含め、就労に向けた支援について、今後検討してまいります。</p>

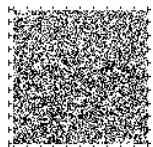


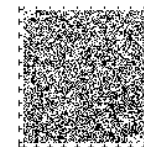


No.	区分	意見要旨	市の考え方
7	③	<p>・6年ほど前まで、65歳以上が無料で入れる福祉風呂が市内に3か所ありました。前市長は老朽化などの理由で廃止しましたが、新市長は高齢者福祉のために何らかの施設(浴用できる施設)が必要との表明をされています。P72にもありますように「(1)65歳健康寿命」を伸ばす。P107にある「高齢者がいきいき暮らすまち」作りにもありますように、福祉風呂の復活が急務と考えます。福祉風呂があれば、高齢者はそれを目的に外出が増え、利用者同士の交流ができて生活にリズムができ、はつらつと生きていくことができます。6年前に利用したとき、ある男性が足が悪いがここまでバス利用して、バス停から歩いてきた。家にこもりがちになるが、この風呂に入りにくることで刺激になると言っていました。高齢者や障害のある方は無料とし、それ以外は、東京都銭湯基準に準じる料金体系とすれば誰もが利用でき、かつ将来の観光施設としての役割も担うものと確信します。・現在、65歳以上に温泉保養施設の利用料の助成制度があります。年12回、1日1回の300円の補助です。都内の他の行政区では、月4回ないし5回で、200円で入れる施設があります。青梅市でも、利用回数年12回としても、200円にて利用できるようにしていただきたい。</p>	<p>入浴施設を新たに設置する予定はありませんが、現在、市内2か所および市外7か所で1回300円の温泉保養施設利用助成事業を実施しており、令和4年度は3,191人の市民の方から申請があり、延べ15,950回御利用いただき、好評いただいております。また、助成額300円については、23区の一部において200円で入浴できる制度があることは承知しておりますが、多摩地区で見ますと、1人暮らしでお風呂が無い方や非課税世帯のみが対象の自治体などもあり、青梅市の補助条件が特に低いとは考えていないため、金額を変更する予定はありません。高齢者の交流や生きがいづくりについては、「基本方針1 生きがいづくり・介護予防等の推進」にありますように各種事業を予定しておりますので御活用をお願いします。</p>
8	③	<p>今の自立健康体操を続けて健康で生きたい。 認知症にかからないための学びの場所があればうれしい。</p>	<p>認知症予防については市でも重要な課題と認識しております。認知症についての学びの場といたしまして、認知症の予防や正しい理解の普及について「基本方針2認知症に関する支援の充実」に記載しておりますのでぜひ御活用ください。認知症予防や介護予防につきましても各種事業や職種と連携を行い、これまで以上に多くの方に利用していただけるよう周知の工夫や施策の充実を図ってまいります。</p>

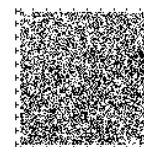


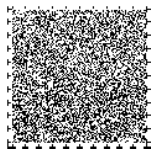
No.	区分	意見要旨	市の考え方
9	③	<p>(3)青梅市地域福祉総合計画(第3編 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画) 高齢について。</p> <p>支える側、支えられる側。少なくとも支えられる側になるべくならないので、予防医学の観点でアルツハイマー等、認知症予防をしっかり受けられると尊厳が守られ、人材としても経験と知識を活かしやすくなり、QOLを高められるのではないだろうか。</p> <p>高齢に必要なケアと介護コストは年中耳に入る課題で、主に家族として支える側の心理的負担は懸念される。「身体だけが健康であっても」物悲しい思いが残る。寝たきりになったとしても「ありがとう」くらいは言いたいかなと思う。</p>	<p>認知症予防については市でも重要な課題と認識しております。認知症の予防や正しい理解の普及につきましては「基本方針2認知症に関する支援の充実」に記載しておりますのでぜひ御活用ください。認知症の方の尊厳が守られ、いつまでもその人らしく生活を続けていただくために各種事業の充実に力を入れてまいります。</p>



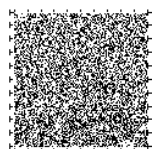


No.	区分	意見要旨	市の考え方
10	③	<p>第1編 ①P16→「支える側」「支えられる側」暮らしづくり 生きがいづくり介護予防推進 ア健康づくりのための継続的な支援 イ 健康のための体力づくり とありますが、NPO 団体の事業も含まれるのでしょうか？それとも市の主催の体操指導やボランティア活動のみを推進していくのでしょうか？②協働による計画の推進 (3)NPO・ボランティア団体・自治会・・・地域で行われている団体と連携を図り、公的サービスのみでは対応が難しい地域の問題に積極的に対応行くことが求められています、とありますが具体的にはどのようなことが求められるのか？第3編 ③高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 アンケート調査 介護予防教室年2回の開催の参加者少数やはりボランティアだけでは難しいのではないかと？④P111→65歳からは高齢者支援課の対象になるが現在の高齢者支援課ではボランティア、シルバー人材、敬老会、社会福祉系、その他の業務が多く「健康づくり」少ない。現在の65歳～75歳は非常に若い。この10年をいかに健康で充実した生活を送ることで75歳～85歳が介護必要としない人数を増やせる。すると先の10年元気な85歳～95歳につながる現在、健康運動指導士として青梅市で「自立生活体操」を行っています。10年以上健康課の体操も指導。今回初めて各市民センターで「青梅市福祉総合計画(案)」が目にとまりました。青梅市の高齢化率や地域別世帯数、他にも興味深いことが多く勉強になりました。また、この資料をもっと多くの市民に見てもらいたいとも思います。(意見募集)期間はもう少し長いとよかったです。昨今100歳時代と言われていますが、介護の心配ではなく、これからは今「健康で元気な方」を維持して行くことが必要と考えます。65歳～の方は若くアンケート調査にもあるようにボランティアにも興味があるようなので健康づくりのイベントからボランティアにつながる取りくみがあると地域のつながりも生まれ、参加しやすいのではないのでしょうか？青梅市の健康づくりにこれかも尽力していきたいと思っています。時間があれば私たちの活動を知っていただき支援もいただけたらうれしいです。</p>	<p>①お見込みの通り NPO 団体等の事業も含まれます。②多様な状況が想定されますが、制度のはざままで支援が困難な方などに対する属性を問わない地域の支え合い活動の推進などが挙げられます。③④介護予防教室は令和4年度年に62回実施しており、市および地域包括支援センターが主催しております。介護予防講演会は年に2回、医師などを講師として開催しております。介護予防につきましては、高齢者がお元気なうちから、取り組んでいただけるよう、周知の工夫や施策の充実を図って参ります。また各種事業やイベントからボランティアなどの生きがいづくりにつながる仕組みづくりや、関係部署と連携し、健康づくりや健康寿命の延伸に向けて活動している団体や教室、取組などの周知を図ってまいります。</p>

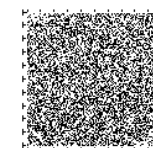




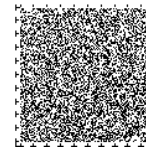
No.	区分	意見要旨	市の考え方
11	④	P128 現在、高齢者、障害者が増加する一方で、青梅市地域福祉総合計画にもあるように、就労継続支援 A 型、就労定着支援が下回っている。また、共同生活援助グループホームは、大きく伸びていると記載されています。しかし、現状は閉鎖されている所もあり、入所が困難です。また、一般企業の障害者枠での就労も希望が殺到する中で狭き門です。障害者も皆と一緒に仕事をしたいと思っているが、実際は希望に添えていません。障害者雇用の受け皿を大きくしていただき、障害者と共に働きたいと思える人材を育成していただきたいと思います。就労後(16時以降、休日等)の居場所もありません。これから大きく変わることを期待しております。	障がい者グループホームにつきましては、障がいのある方が地域で自立した生活を送るために、今後もニーズの把握と適正なサービスの確保に努め、支援体制の充実を図ってまいります。特に、親亡き後の支援体制として、重度障がい者に対応できるグループホームの確保に努めてまいります。また、就労支援につきましては、障がいのある方の就労後の職業定着支援や就労拡大のための企業開拓に向けて、引き続き、障害者就労支援センターを中心として関係機関等との連携を図っていくとともに、学校教育において障害についての理解促進に取り組んでまいります。
12	④	P149 居住系サービスの充実学校卒業後の生活介護等の施設が少なすぎる。自立センターの老朽化、安全面でも考えていく必要があるのでは？学年によって多数(3年後は大多数)の障害者が行き場を失うことが予想される。数の把握と計画を願います。P152 児童発達支援センターの整備 P154 基幹相談支援センターの設置による切れ目のない支援体制の整備乳幼児健診の見直しが必要と思われる。救い上げてもらえないで支援をされず幼児期を過ごしてしなう親子が多い。こども育成課との連携が重要。しろまえ児童学園にいらした職員等にも協力を得たい。各々で事業を行い始めているが、幼児期には親支援が大切であることを認識して事業が行えるよう指導が必要。また、保育所等訪問事業の実態が不明。今後もっと件数が増えるに当たり、的確な援助、指導を行える職員配置が望ましい。しろまえ児童学園卒業の際、(12年前から)希望していた児童発達と保育園、幼児稚園との平行通園(訪問含む)の希望は多々あるのではないかとと思われる。	日中活動系サービスや居住系サービスにつきましては、学校卒業を迎えられる方々が地域で安心して生活を送れるよう、今後もサービスの支援体制の確保に努めます。特に、重度障がいの方が利用するための生活介護やグループホームなど、需要増が見込まれるサービスについては、国や都の施策を活用しながら、サービス量が確保されるような施策を検討してまいります。また、障がい児一人ひとりの障害特性に合わせた療育を提供し、乳幼児期に適切な支援を実施するために、児童発達支援センターの設置を進めるほか、誰も取り残すことのない支援体制の整備を目的として、基幹相談支援センターを設置し相談支援体制の充実を図ってまいります。保育所等訪問支援、児童発達支援につきましては、利用希望者の増加が見込まれることから、サービス提供事業者への情報提供や利用者からの相談に応じる体制を整備してまいります。
13	④	スポーツについては、HIMAWARIのような活動が継続していけるような人材(が必要)。事例をまとめたものを、直接、自立支援協議会委員長に届ける。できれば、個人が受けた相談について、委員全員に共有してもらえるような仕組みが必要。	貴重な御意見として参考にさせていただきます。 なお、自立支援協議会についてはネットワークの強化と機能の充実を図ってまいります。



No.	区分	意見要旨	市の考え方
14	④	<p>格差や偏見のないまちになればよいと思います。障害者やお年寄りなど色々な作品作りや挑戦できる場所がもっと必要な気がします。働く意欲のあるお年寄りや、障害者などにインターンをやるところがあったらよいかもしれません。また、救護施設などが少ないすぎるのが現状があり、自然豊かな青梅市に救護施設があるとよいと思います。</p> <p>青梅市でも、高齢者や若者を始め e スポーツを発展、促進させて、まちおこしできればよいと思います。未来のオリンピックに、e スポーツが発展する可能性があり、また e スポーツは世界で大会が行われています。青梅市でも先駆けて e スポーツの選手を育成し大会を行ってまちおこしをしたらよいと思います。</p> <p>耳が不自由な人と話すために手話チャンネルを青梅市で動画つくるとか今の国の税金や市の財政でやっていくには厳しいと思うので、クラウドファンディングなどうまく活用していけたらよいかもしれません。</p>	<p>貴重な御意見として参考にさせていただきます。</p> <p>障がいのある方の文化・芸術活動やスポーツへの参加機会を拡充するための支援を引き続き行ってまいります。また、手話を含む多様なコミュニケーション手段の確保を図ってまいります。</p>
15	⑤	<p>1. 概要版を作成する。2. 他市町の成功例を参考に載せる。3. 長期のものと短期が混在している。区分けする。4. データは資料編にして本文を読み安くする。5. 外来語などは解説を付す。</p>	<p>1. 作成いたします。2. 他市町村も参考に作成しておりますが、成功例として掲載するか検討してまいります。3. 資料編に取組指標を掲載いたします。4. 本文だけでは分かりづらいかと思われるので、データを交えて作成しております。5. 資料編に用語集を掲載いたします。</p>



資料編：5 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



5 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

本市では介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や、精神病床などの医療施設が、市民のニーズを超える立地があることから、福祉施設等の種類に応じて定員増を認めないもの、必要に応じて検討するものなどを基本方針として定め明らかにしています。この基本方針にもとづき、新規施設の総量規制や既存施設の転換等の制限を行っています。なお、本基本方針は、国による制度変更や市民ニーズの変更等があった際は、専門家の意見を聞きながら、「第7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、必要に応じ見直しています。

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、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。）が多く配置されてきた。

一方、介護保険制度の開始や障害者自立支援法の制定以降、福祉サービスは多様化が図られてきており、近年は、地域包括ケアシステムの構築と深化、地域共生型社会に向けた取組の中で、在宅福祉の推進と充実が図られてきている。

これらのことから、市は、高齢者や障害者を含む全ての住民に対して、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、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

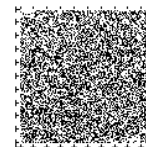
青梅市は、誰もが住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅サービスの整備を進めるものとし、市内における福祉施設等の整備については、次に掲げるところにより対応し、また、意見を述べ、必要な要請を行うものとする。この場合において、具体的な指標を必要とするときは、地域福祉総合計画に示すものとする。

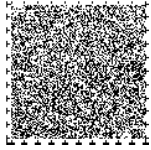
(1) 定員・施設増の必要がない施設

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) 介護医療院
- (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および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) 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、次に掲げるとおりとする。
 - a 既存施設を整備する場合は、現行定員の範囲内（定員100名未満の施設整備であるときは100名まで）定員増ができるものとする。
 - b 前記aの規定に関わらず、既存施設をユニット型施設として整備する場合（従来型と同一建物内において一体的に設置する施設を含む。）において、現行定員が100名以上であるときは、現行定員の数から現行定員の数に1ユニットの定数を超えない範囲の数を加算した数まで、現行定員が100名未満であるときは、現行定員の数から100に1ユニットの定数を超えない範囲の数を加算した数まで定員増ができるものとする。
- (イ) 療養病床を有する医療施設については、介護医療院への施設の転換を認めるものとする。この場合においては、現行定員の範囲内で施設増ができるものとする。
- (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・施設数について検討を要する施設

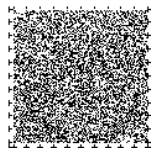
次に掲げる施設については、当面、定員・施設増の必要はないが、今後の市民の入所予測にもとづき定員が不足する場合には、新規の設置および既存福祉施設等の整備により、ふさわしい定員を検討していく。

- 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
- イ 障害者グループホーム（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ものおよび主たる対象が精神障害者であるものを除く。）
- ウ 主に知的障害者のための日中活動支援施設（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ものを除く。）

(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



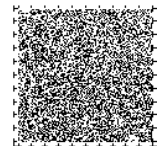
- イ 高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項の登録を受ける有料老人ホーム
- ウ 重度の身体障害者または身体障害と知的障害の重複する障害者のための障害者グループホーム
- エ 重度の身体障害者または身体障害と知的障害の重複する障害者のための日中活動支援施設

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る。）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26年4月1日から実施する。
- (8) 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。
- (9) この基本方針の一部改正は、平成30年7月1日から実施する。
- (10) この基本方針の一部改正は、令和3年4月1日から実施する。
- (11) この基本方針の一部改正は、令和6年4月1日から実施する。



資料編：6 用語集

6 用語集

あ行

ICT

Information and Communication Technology（情報通信技術）の略で、通信技術を活用したコミュニケーションのこと。

アウトリーチ

援助を求めている人のいる場所におもむいて援助を提供すること。特に、援助のニーズが不明確な場合には、アウトリーチ活動によって潜在的なニーズを把握し、応えていくことが重要とされる。

悪質商法や特殊詐欺

高額な商品やサービス等を契約させ金銭をだまし取る行為等を悪質商法、家族を装いお金を振り込ませる行為等を特殊詐欺という。

アクセシビリティ

年齢や障害の有無に関係なく、誰でもさまざまな製品、サービスを支障なく利用できること。

アセスメント

問題解決のための援助活動に先立って行われる総合評価、または初期・事前評価を指す。

医療的ケア

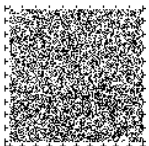
医師の指導の下、保護者や看護師が日常的、応急的に行っている経管栄養、たんの吸引等の医療行為のこと。

インクルーシブ、インクルージョン

「包摂的な、包摂性のある」という意味であり、「排他的」の対義語となる。包摂とは、あるものを包括的に受け入れることを指し、「包摂的な社会」とは、異なる意見や立場、文化や価値観などを受け入れ、調和が図られている社会を指す。

NPO、NPO法人

Non Profit Organization の略。行政・企業とは別に社会的活動をする非営利の民間組織のこと。特定非営利活動促進法（通称 NPO 法）の制定により、「特定非営利活動法人」という法人格を得ることができるようになった。



青梅市地域介護予防活動支援事業補助金

地域介護予防事業の実施を目的とした活動を行う市内の団体を対象に、市内自治会館や市民センター等の公共的施設を使用した際の会場借上料について交付している補助金のこと。

か行

介護ボランティア

介護施設等におけるボランティア活動であり、介護人材の確保と高齢者等の生きがいづくりの両面から推進していくことが求められている。

介護ロボット

介護が必要な方の自立支援や、介護する側の負担軽減に役立てられるロボット機器のこと。介護現場における人手不足への対策として開発が進められている。

介護予防事業対象者／事業対象者

介護予防事業対象者把握事業の実施により、要介護・要支援の認定を受けていない人の状況を把握することで、総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）等の適切な利用につなげていく。この、総合事業の対象者を省略して、事業対象者といわれる。

通いの場

身近な会場で、住民同士が活動を行うための定期的な集まり。介護予防に効果的といわれている。

基幹相談支援センター

地域の実情に応じて、地域における相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言、情報収集・提供、人材育成の支援、障害のある人の権利擁護等の業務を行い、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関。

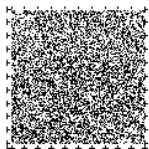
機能訓練指導員

日常生活を送る上で困難な状況にある人たちに対し機能訓練などを行い、身体・生活機能の改善と維持を図る職種。

ケアプラン

要介護認定等を受けた人が、どのような介護サービスをどのように利用するのかを整理した利用計画書。ケアマネジャーが要介護等の心身の状況や、希望、必要性などを踏まえ、介護保険のサービスだけでなくボランティアや介護保険外のさまざまなサービスを組み合わせて作成する。





ケアマネジメント

要介護者等の心身の状況や、希望、必要性などを踏まえてケアプランを作成し、適切な介護サービス等が利用できるよう、事業者との連絡調整などを行うこと。

KDB（国保データベース）システム

国保連合会が「健診・保健指導、医療、介護」の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータ」を作成するシステムのこと。

ゲートキーパー

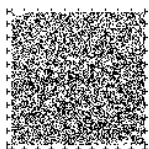
自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。

権利擁護

認知症や障がいのある人など、判断能力が不十分な人や日常生活に不安のある人が、地域社会で自立して生活するために、日常的な金銭管理や必要な福祉サービスの利用を支援すること。

高次脳機能障害

外傷性の脳損傷や脳血管障害の後遺症として、記憶能力の障害、集中力や考える力の障害、行動の異常、言葉の障害等が生じること。



合理的配慮

障害のある人が日常生活や社会生活で受ける様々な制限をもたらす原因となる社会的障壁を取り除くために、障害のある人に対し、個別の状況に応じて行われる配慮のこと。障害者差別解消法では、国の機関や地方公共団体等に、合理的配慮の提供を義務化している。東京都の「障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例」では、国の機関や地方公共団体に加え、民間事業者にも合理的配慮の提供を義務化している。

高齢者のみ世帯

高齢者のみ世帯とは、世帯の全員が65歳以上の世帯のうち、ひとり暮らし高齢者世帯を除いたもの。

誤嚥性肺炎

本来気管に入ってはいけない物が気管に入り（誤嚥）、そのために生じる肺炎のこと。老化や脳血管障害の後遺症などによって、飲み込む機能（嚥下機能）や咳をする力が弱くなると、口腔内の細菌、食べかす、逆流した胃液などが誤って気管に入りやすくなり、誤嚥性肺炎の発症につながる。

国保／国民健康保険

他の医療保険制度（被用者保険、後期高齢者医療制度）に加入していない全ての住民の方を対象とした医療保険制度。被保険者の疾病及び負傷に対して必要な医療の給付を行うことを基本事業としているが、事前の措置として、医療給付の対象となる保険事故の発生の未然防止や、早期発見による疾病の重症化の防止など、保健衛生の向上に資する事業である保健事業についても行っている。

心のバリアフリー

様々な心身の特性や考え方を持つすべての人々が、相互に理解を深めようとコミュニケーションをとり、支え合うこと。

骨粗しょう症

骨密度の低下によって骨がもろくなり、骨折しやすくなる病気。

個別的支援（ハイリスクアプローチ）

リスクを持っている人を抽出し、相談や指導等の支援を行う活動。

さ行

再犯防止

関係省庁や地方公共団体、民間協力者等と連携し、犯罪や非行をした人が再び罪を犯さないように支援する取組み。

作業療法士

入浴や食事など日常生活の動作や、手工芸、園芸およびレクリエーションまであらゆる作業活動を通して、日常生活をスムーズに送るための複合的動作を可能とする訓練を行う専門職。

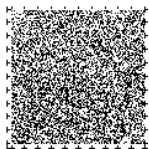
自主グループ

介護予防のために継続的に運動を行うグループ。

児童発達支援センター

児童発達支援に加えて、施設の有する専門的機能を活かし、地域の障害のある子どもやその家族への相談、障害のある子どもを預かる施設への援助、助言をあわせて行うなど、地域における中核的な療育施設。





市民後見人

親族からの支援を受けることが難しく、判断能力が十分でない方が、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、弁護士や司法書士などの専門職等ではなく、家庭裁判所より専任された身近な立場でその生活を支援する市民による後見人のこと。

重層的支援体制整備事業

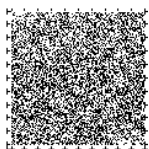
市町村全体の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築することをコンセプトに、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施する事業。

障害者基本法

障害者施策に関する基本的理念とともに、国や地方公共団体などの責務、障害のある人のための施策の基本となる事項を定めることなどにより、障害のある人のための施策を総合的かつ計画的に推進し、障害のある人の自立とあらゆる分野の活動への参加を促進することを目的とする法律。

障害者差別解消法

障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や国の行政機関、地方公共団体等および民間事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置などを定めた法律。全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目的としている。



障害者就労支援センター

障害のある人の一般就労の機会の拡大を図るとともに、障害のある人が安心して働き続けられるよう、身近な地域において就労および生活に関する支援を総合的に行う機関のこと。

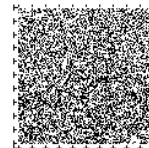
障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法

全ての障害者が社会、経済、文化等あらゆる分野の活動に参加できるよう、障害者による情報の取得やコミュニケーションの手段を充実する施策の推進に向けた基本理念や基本的事項を定めた法律。

障害者総合支援法

障害のある人の地域生活と就労を進め、自立を支援することを目的に、平成17年10月31日に成立し、平成18年4月から施行された法律。身体・知的・精神の障害別に分かれていたサービスの一元化や自己負担の定率負担化などが行われた。従来の障害者自立支援法に替わる法律として平成25年4月から施行されている。

障害のある人の地域生活の充実、就労による自立などを一元的に支援する障害福祉サービスについて定める。



消費者月間

毎月5月について、消費者保護基本法（「消費者基本法」の前身）制定を記念して定められた期間で、消費者・事業者・行政が一体となって消費者問題に関する啓発・教育などの各種事業を集中的に行っている。

所得段階別加入割合補正後被保険者数

所得段階により保険料が異なるため、所得段階別加入者数を、各所得段階別の保険料率で補正したもの。

ジョブコーチ

障害のある人が就労する際、できることできないことを事業所に伝えるなど、障害のある人が円滑に就労できるように、職場内外の支援環境を整える人のこと。

シルバー人材センター

高齢者雇用安定法にもとづき、概ね60歳以上の人を対象として、臨時的で短期的な仕事を無料で紹介する公益社団法人。

「人権の花」運動

主に小学生を対象とした啓発運動で、昭和57年度から実施されている。その内容は、学校に配布した花の種子、球根などを子どもたちが協力し育てることによって、生命の尊さを実感し、その中で豊かな心を育み、優しさと思いやりの心を体得するこ

とを目的としている。また、育てた花を父母や社会福祉施設に届けたり、写生会、観賞会を開催したりすることにより、一層の人権尊重思想の普及高揚を図ることも趣旨の一つとなっている。

審判申立て

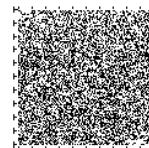
成年後見人を選任するために、家庭裁判所に成年後見開始審判を申立てること。

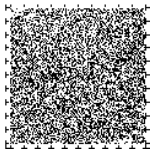
生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネーター機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす役割を持つ人。

生活習慣病

食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。日本人の死因の上位を占める、がんや心臓病、脳卒中は、生活習慣病に含まれる。





生産年齢人口

生産活動を中心となって支える 15～64 歳の人口のこと。労働の中核的な担い手として経済に活力を生み出す一方、社会保障を支える存在でもある。

成年後見制度

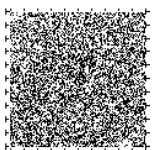
認知症、知的障害、精神障害などの理由で、判断能力が不十分な人の預貯金の管理（財産管理）や日常生活でのさまざまな契約（介護サービスや施設の入所に関する契約等）などを支援する制度。

積極的関与（ポピュレーションアプローチ）

地域や社会全体に対して、健康増進や介護予防等に関する意識醸成や行動促進を図る活動。

総合事業／介護予防・日常生活支援総合事業

地域支援事業の 1 つであり、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業から構成される。住民等の多様な主体によるサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、介護予防や日常生活の支援を図る事業が位置づけられる。



た行

ターミナルケア

病気で余命がわずかになった方に対して、残りの余命を少しでも心穏やかに過ごせるように痛みや不安、ストレスを緩和するために行う、行う、医療・看護的、介護的ケアのこと。

第 1 号被保険者／第 2 号被保険者

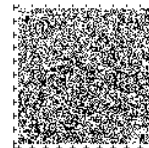
介護保険の被保険者の区分。第 1 号被保険者は 65 歳以上の人、第 2 号被保険者は医療保険に加入している 40 歳～64 歳の人（介護保険を利用できない特定の施設に入所している一部の人を除く。）。

多職種ネットワーク連絡会

医療・介護連携に関する現状の把握・共有、課題の抽出、対応策の検討等を行う連絡会。

ダブルケア、ダブルケアラー

子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態など、複数のケアを行うことやケアを担う人のこと。



団塊の世代

戦後の第一次ベビーブーム期（昭和22年～昭和24年）ないしその前後に生まれた世代。

地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会をいう。

地域福祉コーディネーター

個別の課題や地域のニーズを的確に把握し、関係機関等と連携・調整しながら、福祉課題の解決に導く「つなぎ役」。制度の狭間で苦しんでいる人や既存の公的な福祉サービスだけでは十分な対応ができない人などに対し、地域福祉を育むことにより、地域の生活課題の解決に向けた取組を行うとともに、地域づくりの支援を行う。

地域包括ケアシステム

高齢等になっても住み慣れた場所で生活し続けることができるよう、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制。

地域密着型サービス

住み慣れた地域で要介護者の生活を支えることを目的として、平成18年の介護保険法の改正により新たに設けられたサービス。市町村がサービス事業者の指定・指導監督の権限を持つ。

チームオレンジ

ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援をつなげる仕組み。

調整交付金

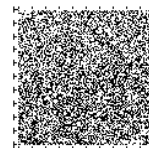
市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、各市町村における給付費の5%をもとに、高齢者中の後期高齢者の割合・高齢者の所得状況の格差・災害等の特別な事情等を勘案して定められる割合において交付を行うもの。

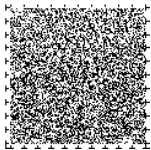
調整済み認定率

第1号被保険者の性・年代別人口構成による影響を除外した認定率で、これらの要素を受けずに自治体間の比較が可能。

データヘルス計画

医療情報や健診結果の情報等のデータ分析にもとづき、効率的・効果的な保健事業を実施する取組。





出前講座

市民の生涯学習の一助として、市職員・官公署職員等が講師として地域に出張し、市の施策や技術的知識等を活かした講座を開催するもの。

糖尿病性腎症

糖尿病がある方の慢性合併症のひとつで、高血糖の状態が続くことで血管に異常が生じ、腎機能が低下したもの。進行すると人工透析が必要となる。

な行

難病

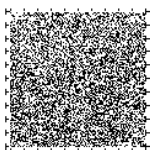
原因が不明であったり、治療方法が確立していなかったり、後遺症を残す恐れがある病気をいう。

二次避難所

高齢者、障害のある人(子ども)、妊産婦、乳幼児、病弱者等避難所生活において何らかの特別な配慮を必要とする人を対象として、必要に応じて開設する避難所。

認知症カフェ

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う集いの場。



認知症疾患医療センター

各地域において認知症の人とその家族を支援する体制を構築するために、医療機関相互や医療と介護の連携の推進役として東京都が指定するもの。

認知症BPSDケアプログラム

BPSD（認知症患者に頻繁に見られる知覚、思考内容、気分、行動の障害の兆候。不安、うつ、怒りっぽさ、幻覚、妄想、徘徊などの精神症状）への関わり方を工夫したり、症状を軽減することで、認知症ケアの質の向上を把握するためのプログラムのこと。

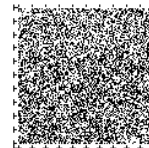
熱中症警戒アラート

熱中症の危険性が極めて高くなると予測された際に、危険な暑さへの注意を呼びかけ、熱中症予防行動を促すための情報。

は行

8050 問題

80代の親が50代の子どもの生活を支えるために経済的にも精神的にも強い負担を請け負うという社会問題のこと。



発達障害

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものと定義されている。なお、最近では広汎性発達障害に代わる用語として「自閉症スペクトラム（障害）」という呼び方が定着しつつある。

ピアサポート

ピアは英語で「仲間」「対等」といった意味であり、ピアサポートは「同じ仲間」や「対等な関係」における、相談や交流を主とした支え合い活動のこと。

フレイル

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを指す。適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずにすむ可能性がある。

平均自立期間

要介護認定を受けるまでの期間の平均、健康と考える期間。

ヘルプカード

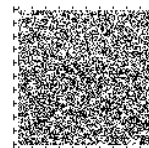
義足や人工関節を使用している人、内部障がいや難病の人、または妊娠初期の人など、外見からわからなくても援助や配慮を必要としている人々が、周囲の人に配慮を必要としていることを知らせるためのカードのこと。

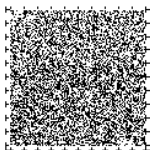
法定後見（後見・保佐・補助）

認知症、知的障害、精神障害などによって判断能力が不十分な方に対して、家庭裁判所によって選任された成年後見人等が本人の権利を法的に支援、保護するための制度で、本人の判断能力の程度に応じて、後見、保佐、補助の3類型がある。

保険者機能強化推進交付金

保険者機能の強化に向けて、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する市町村の取組や、こうした市町村の取組を支援する都道府県の取組を推進するため 2018（平成30）年度に創設された交付金。自治体への財政的インセンティブとして、国が設定した指標により、市町村や都道府県のような取組の達成状況の評価に応じて交付される。





保護司

犯罪や非行をした人の立ち直りを地域で支える民間のボランティア。民間人としての柔軟性と地域の実情に通じているという特性をいかし、保護観察官と協働して保護観察に当たるほか、犯罪や非行をした人が刑事施設や少年院から社会復帰する際、スムーズに社会生活を営めるよう、釈放後の住居や就業先などの帰住環境の調整や相談を行う。

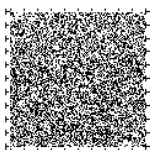
ま行

見える化システム

厚生労働省が運営するシステムで、介護保険事業に関する現状分析や将来推計等を行うことにより、地域課題の「見える化」を図るもの。

民生委員・児童委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、児童委員を兼ねている。児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配事などの相談・支援等を行う。



メタボリックシンドローム

内臓脂肪の蓄積により、糖代謝異常、脂質代謝異常、高血圧などの動脈硬化の危険因子が集積している状態のこと。内臓脂肪の蓄積（ウエスト周囲径の増大）に加え、脂質代謝異常、高血圧、高血糖の3項目のうち2項目以上を満たす場合に判定される。

や行

ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っていること。責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまうことがある。

ユニバーサルデザイン

障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう都市や生活環境をデザインする考え方。

ユニバーサルマナー

自分とは違うだれかのことを思いやり、理解し、高齢者や障がいのある人など、様々な人の目線で考え、行動する心づかいのことをいう。

ら行

理学療法士

マッサージ・温熱・電気などを用いる物理療法と、筋肉増強・機能訓練・歩行訓練などの運動療法を組み合わせる運動障害の回復・改善をはかる理学療法を行う資格者。

リハビリテーション専門職

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のことで、リハビリテーションを実施する資格者。

療育

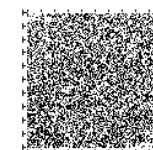
障害のある子どもが社会的に自立することを目的として行われる医療と保育のこと。

レスパイト

「休息」「息抜き」「小休止」という意味であり、障害福祉サービスなどを利用している間、介護をしている家族などが一時的に休息をとれるような支援を行うこと。

レセプトデータ

診療報酬明細書の通称で、患者ごとの受診や処方を記録したもの。



青梅市地域福祉総合計画

令和6(2024)年3月 発行

発行 青梅市

編集 青梅市 健康福祉部 地域福祉課

〒198-8701 東京都青梅市東青梅1-11-1

電話 0428-22-1111(代表)

青梅市ホームページ <https://www.city.ome.tokyo.jp>

