

第9期

多摩市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 《令和6～8年度（2024～2026年度）》

概要版



令和6年3月
多摩市

計画の策定にあたって

本市では、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定するなか、地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアシステムの構築や、介護予防事業及び多職種連携等を進めるとともに、平成 27（2015）年度からは高齢者だけではなく、だれもが生きがいを感じ、安全・安心で豊かな生活を送るため、「健康」で「幸せ」を実感できる「健幸都市（スマートウェルネスシティ）」の実現に向けて、市民、事業者、行政等が連携し、様々な取組を進めています。

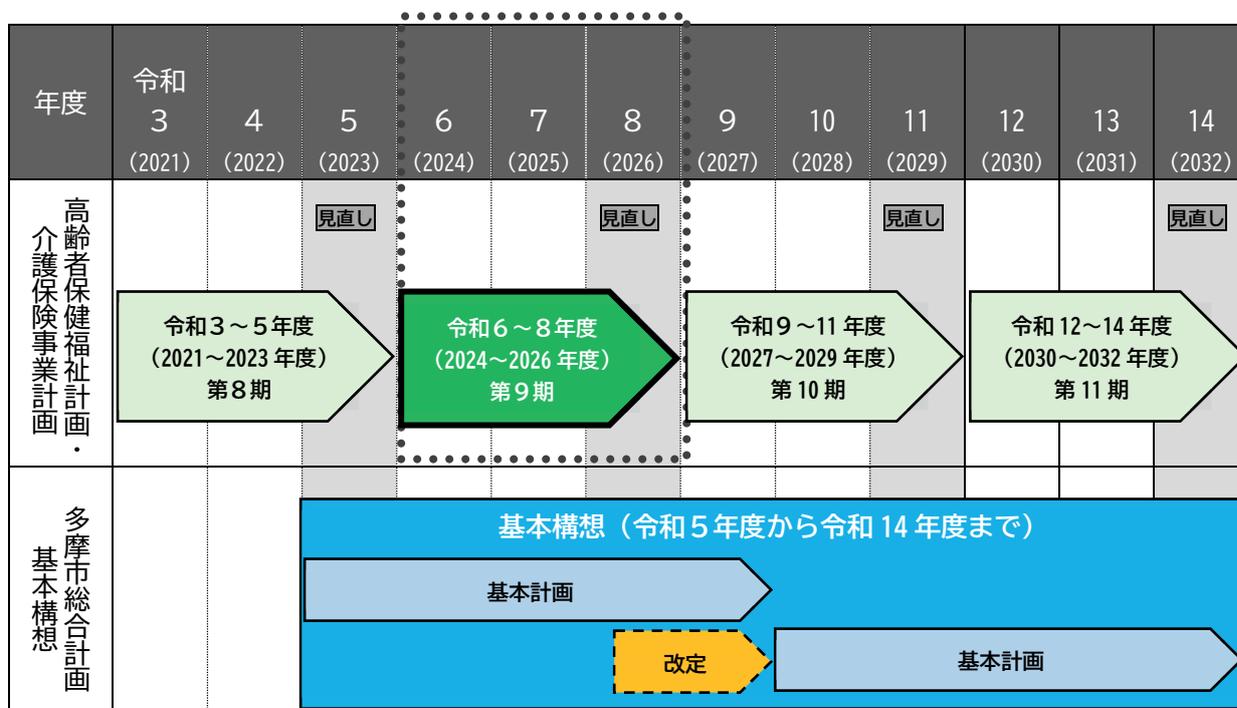
近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた災害や感染症対策に係る体制整備等についても施策を検討し、令和 5 年 11 月策定の「第六次多摩市総合計画」をベースに地域共生社会の実現を見据え、保健、医療、福祉及び居住等、各分野の連携を図る総合的な計画内容とします。

【計画の目的・位置づけ】

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく市町村老人福祉計画と、介護保険法第 117 条の規定にもとづく市町村介護保険事業計画を根拠として本市における高齢者の総合的・基本的計画として一体的に策定するものです。また、本計画は、「第六次多摩市総合計画」のもと、「多摩市地域福祉計画」の関連計画（個別計画）と位置づけています。

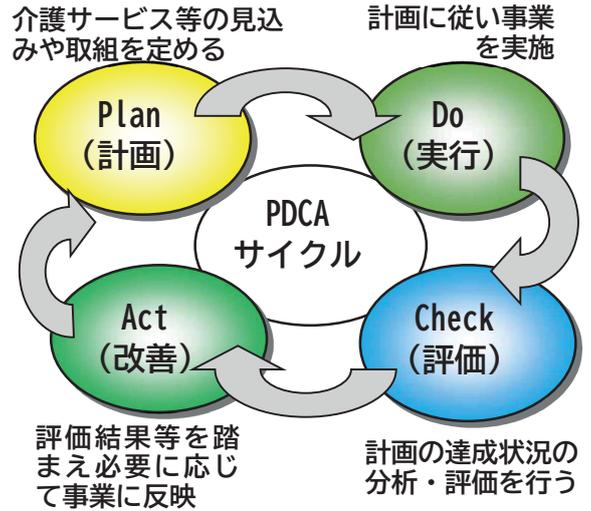
【計画の期間】

本計画の計画期間は、介護保険法の規定に基づき、令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度までの 3 年間とします。

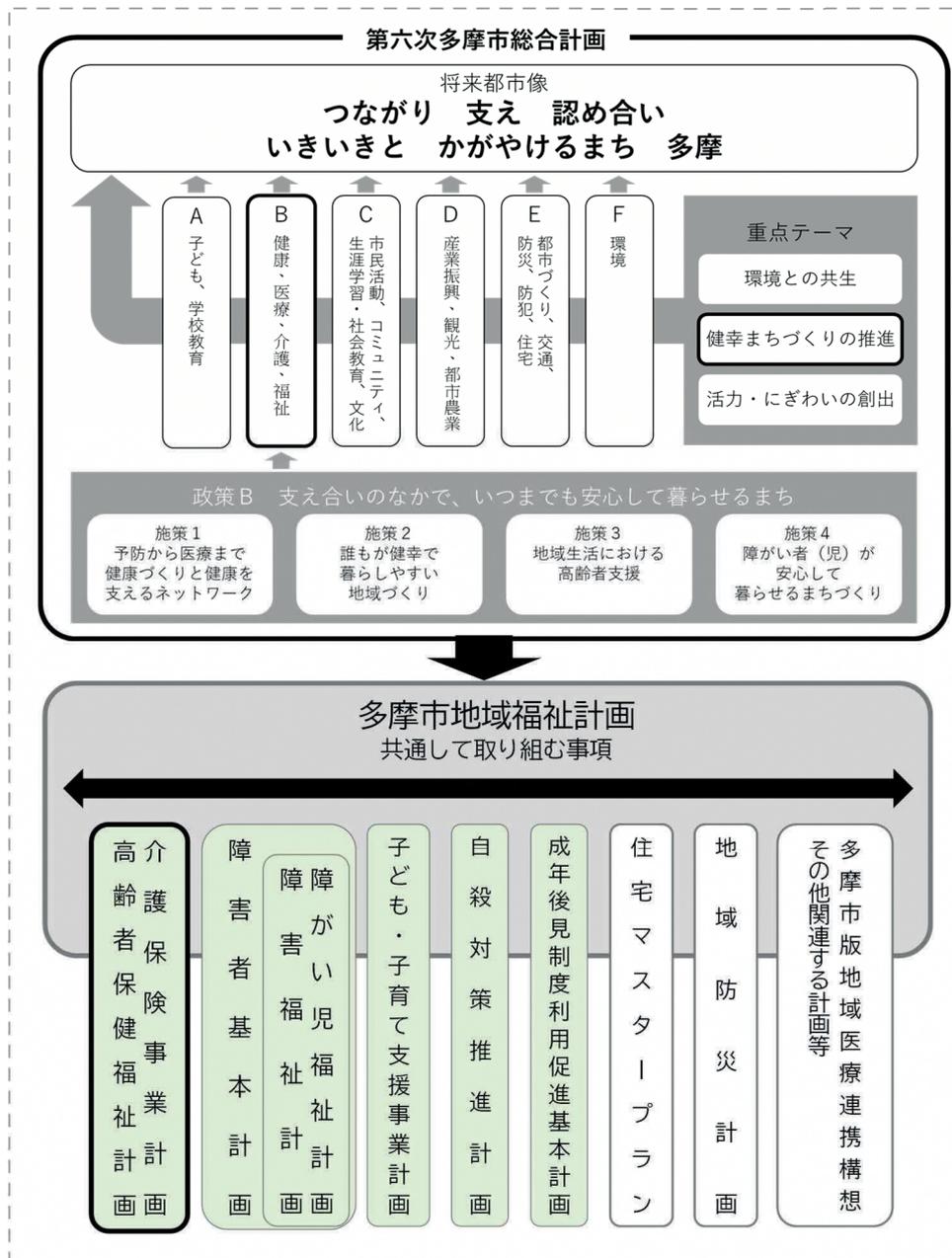


【計画の進行管理】

本計画を推進するにあたって、計画実現に向けた進行管理を行います。施策の進行状況については、年度ごとに庁内の関連部署が計画の達成状況を点検、評価し、次年度以降の施策・事業の実施に反映できるよう、PDCAサイクルを意識しながら取組を進めていきます。



【各種計画との関係】

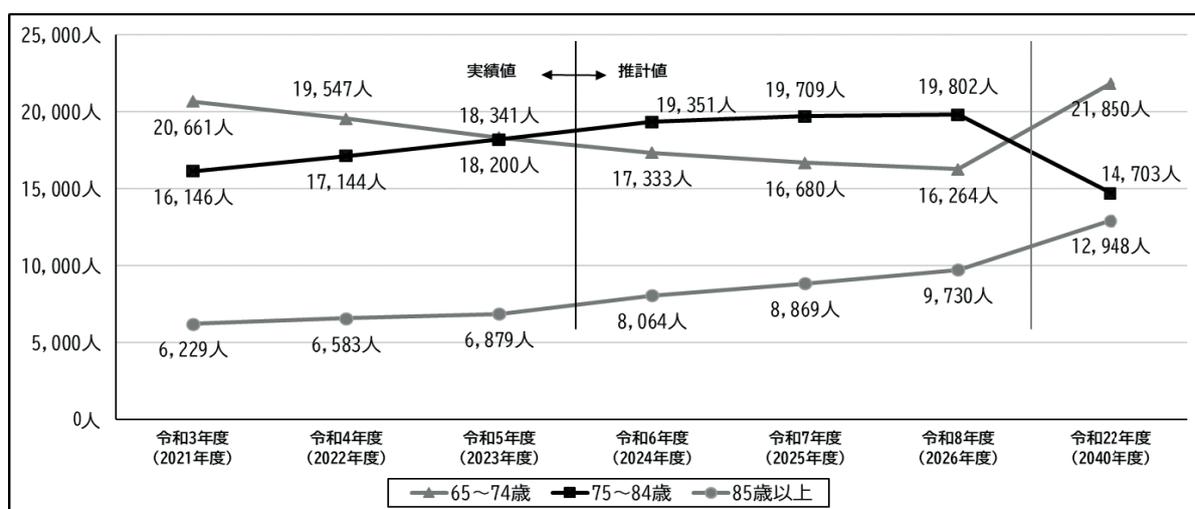


高齢者等の状況と課題

【高齢者人口の推移・推計】

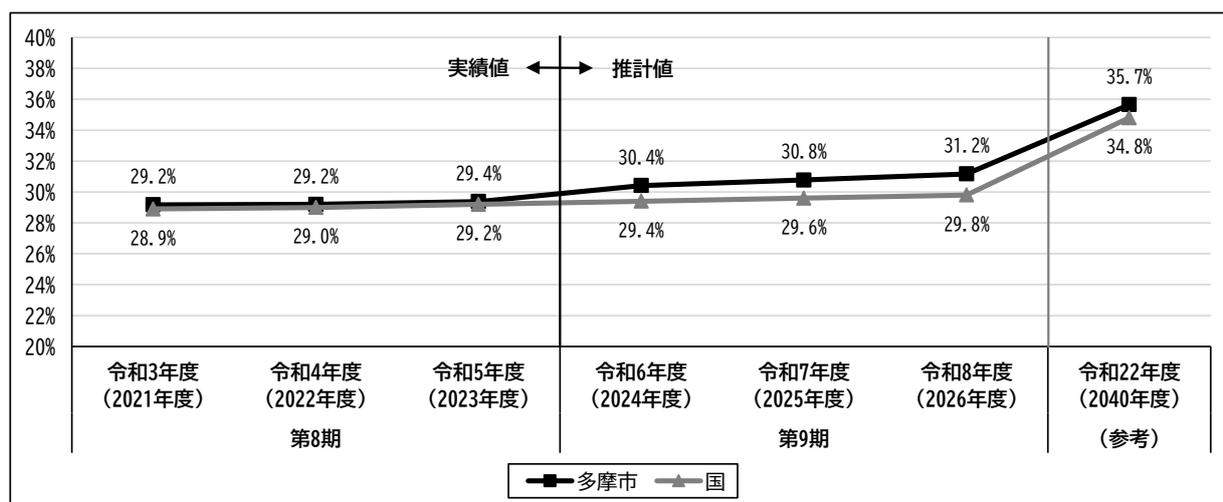
本市の総人口は、近年はほぼ横ばいで推移してきましたが、第9期以降は減少傾向が続くものと見込まれます。一方、高齢者人口（65歳以上）は今後も増加が続き、令和8年度（2026年度）には45,796人（高齢化率31.2%）と見込まれます。高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者数（65～74歳）は減少傾向、後期高齢者数（75歳以上）は増加傾向が続くと見込まれます。また、後期高齢者のうち、85歳以上も増加傾向は続くと見込まれます。

図表 老年人口の年齢3区分の推移



※令和3～令和5年度は住民基本台帳、以降は市が作成する人口推計による（各年度の数値は翌年の1月1日人口値、外国人登録を含む）、令和22年度は国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(公表値)

図表 高齢化の推移



※国：国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(公表値) 各年度10月1日(出生中位(死亡中位)推計)

※市：令和3～令和5年度は住民基本台帳、以降は市が作成する人口推計による（各年度の数値は翌年の1月1日人口値、外国人登録を含む）、令和22年度は国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(公表値)

図表 多摩市の人口推移・推計

| | | 第8期 | | | 第9期 | | | (参考) | |
|--------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| | | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和12年度 (2030年度) | 令和22年度 (2040年度) |
| 総人口 | (人) | 147,528 | 148,210 | 147,776 | 147,140 | 147,054 | 146,926 | 145,890 | 138,846 |
| 総世帯数 | (世帯) | 73,460 | 74,531 | 75,076 | 75,990 | 76,433 | 76,930 | 78,302 | |
| 一世帯あたり 人数 | (人/ 世帯) | 2.01 | 1.99 | 1.97 | 1.94 | 1.92 | 1.91 | 1.86 | |
| 年少人口 | 0～14 歳 | 16,343 (11.1%) | 16,033 (10.8%) | 15,540 (10.5%) | 15,267 (10.4%) | 14,888 (10.1%) | 14,607 (9.9%) | 13,442 (9.2%) | 13,986 (10.1%) |
| 生産年齢人口 | 15～64 歳 | 88,149 (59.8%) | 88,903 (60.0%) | 88,816 (60.1%) | 87,125 (59.2%) | 86,908 (59.1%) | 86,523 (58.9%) | 84,025 (57.6%) | 75,359 (54.3%) |
| 老年人口 | 前期 65～74 歳 | 20,661 (14.0%) | 19,547 (13.2%) | 18,341 (12.4%) | 17,333 (11.8%) | 16,680 (11.3%) | 16,264 (11.1%) | 16,712 (11.5%) | 21,850 (15.7%) |
| | 後期 75～84 歳 | 16,146 (10.9%) | 17,144 (11.6%) | 18,200 (12.3%) | 19,351 (13.2%) | 19,709 (13.4%) | 19,802 (13.5%) | 18,996 (13.0%) | 14,703 (10.6%) |
| | | 85歳 以上 | 6,229 (4.2%) | 6,583 (4.4%) | 6,879 (4.7%) | 8,064 (5.5%) | 8,869 (6.0%) | 9,730 (6.6%) | 12,716 (8.7%) |
| | 高齢者 65歳 以上 | 43,036 (29.2%) | 43,274 (29.2%) | 43,420 (29.4%) | 44,748 (30.4%) | 45,258 (30.8%) | 45,796 (31.2%) | 48,424 (33.2%) | 49,501 (35.7%) |

※令和3～令和5年度は住民基本台帳、ただし、各年度の数値は翌年の1月1日人口値(例：令和3年度(2021年度)→令和4年1月1日、外国人登録を含む)、以降は市が作成する人口推計による。令和22年度は国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(公表値)

【要介護・要支援認定者数の推移・推計】

要介護・要支援認定者数は、令和3～5年の各年度の9月末現在の認定者数の状況をもとに推計しています。

図表 要介護・要支援認定者数の推計 各年度10月1日(単位：人)

| | 第8期 | | | 第9期 | | | 令和12年度 2030年度 | 令和22年度 2040年度 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------------|------------------|
| | 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 | | |
| 認定者数 | 6,356 | 6,435 | 6,754 | 7,516 | 7,934 | 8,355 | 10,007 | 10,015 |
| 要支援1 | 920 | 907 | 913 | 992 | 1,032 | 1,081 | 1,268 | 1,180 |
| 要支援2 | 683 | 798 | 847 | 940 | 984 | 1,025 | 1,195 | 1,133 |
| 要介護1 | 1,325 | 1,332 | 1,404 | 1,558 | 1,648 | 1,725 | 2,066 | 2,026 |
| 要介護2 | 1,056 | 1,067 | 1,115 | 1,245 | 1,316 | 1,389 | 1,671 | 1,707 |
| 要介護3 | 851 | 844 | 918 | 1,036 | 1,098 | 1,161 | 1,416 | 1,399 |
| 要介護4 | 860 | 845 | 860 | 956 | 1,030 | 1,106 | 1,341 | 1,431 |
| 要介護5 | 661 | 642 | 697 | 789 | 826 | 868 | 1,050 | 1,139 |

【日常生活圏域の状況】

日常生活圏域については、地理的条件・人口・住民の生活形態、地域づくり活動の単位などの地域特性を踏まえて設定します。本市では、平成28年度より、1つの地域包括支援センターが2つのコミュニティエリアを担当することとして、コミュニティエリア10か所に合わせて、5か所に地域包括支援センターを配置しています。

以上を踏まえ、本計画における日常生活圏域を引き続き5圏域として設定します。

図表 日常生活圏域の状況（圏域別の高齢化率、高齢者世帯割合等）

| 日常生活圏域 | | 西部 | 東部 | 多摩センター | 中部 | 北部 | 市全体 | |
|---------------------------------|-------|---------------|--------|--------|--------|--------|---------|----|
| 人口（人） | | 24,044 | 31,059 | 35,104 | 26,030 | 31,870 | 148,107 | |
| 高齢者人数（人） | | 6,050 | 8,472 | 9,862 | 10,641 | 8,335 | 43,360 | |
| 高齢化率 | | 25.2% | 27.3% | 28.1% | 40.9% | 26.2% | 29.3% | |
| 高齢者単身世帯割合① （高齢者単身世帯数／総世帯数） | | 17.2% | 16.4% | 14.2% | 22.4% | 16.0% | 17.0% | |
| 高齢者のみ複数世帯割合② （高齢者複数世帯数／総世帯数） | | 10.1% | 12.2% | 14.1% | 18.5% | 9.3% | 12.7% | |
| 高齢者のみ世帯割合 ①＋② | | 27.3% | 28.7% | 28.2% | 40.9% | 25.3% | 29.7% | |
| 介護サービス基盤（か所数） | 地域密着型 | 認知症対応型通所介護 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| | | 認知症高齢者グループホーム | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 7 |
| | | 小規模多機能型 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| | | 看護小規模多機能型 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 4 |
| | | 定期巡回・随時対応型 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | | 地域密着型通所介護 | 1 | 3 | 7 | 0 | 6 | 17 |
| | 特養等 | 特別養護老人ホーム | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 |
| | | 介護老人保健施設 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | | 有料老人ホーム等 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 9 |

※人口、高齢者人数、高齢者世帯割合等は令和5年4月1日（住民基本台帳より）

※介護サービス基盤整備については令和5年11月1日現在

計画の基本的な考え方

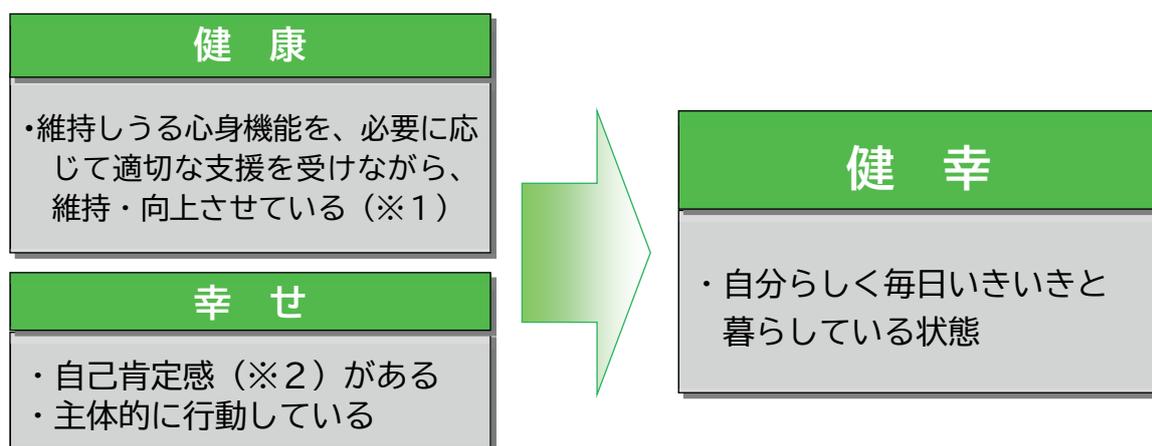
【「健幸の実現」に向けた健幸まちづくりの推進】

日本人の平均寿命が80歳を超えた今、長い人生を健康で幸せに全うすることは市民すべての願いと言えます。また、市民が「健康」で「幸せ」であることは、人口減少や高齢化の進行が見込まれるなかにあっても、多摩市を活力ある都市、持続可能な都市とするために欠かせない方策でもあります。

こうしたことから、多摩市では、「第五次多摩市総合計画第3期基本計画」において、第2期基本計画で「3つの取組の方向性」の1つとして位置づけた「健幸都市（スマートウェルネスシティ）・多摩の創造」に向けた取組をさらに展開していくため、計画全体の基盤となる考え方として、「健幸まちづくりのさらなる推進」を掲げ、「超高齢社会への挑戦」「若者世代・子育て世代が幸せに暮らせるまちの基盤づくり」「市民・地域と行政との新たな協働のしくみづくり」を重点課題に位置づけ、取組を進めてきました。

令和5年度に策定した「第六次多摩市総合計画」では、健幸まちづくりをさらに計画的・体系的に進めるため、基本構想のなかで「分野横断的に取り組むべき重点テーマ」のひとつとして「健幸まちづくりの推進」を位置づけ、市民、市民団体、事業者、大学、そして行政などの多様な主体が互いに協力し、子どもから高齢者まで全世代を対象に分野横断的に取り組んでいくこととしています。

「健幸まちづくり」とは、「身体面での健康だけでなく、それぞれに生きがいを感じ、安全・安心に暮らすことができ、子育て中であっても、障害があっても、子どもから高齢者まで、誰もが幸せを実感できるまち」の実現に向けた取組です。



※1 加齢、障害、疾病により、心身機能に制限・困難がある場合も、その状況下における健康がある。

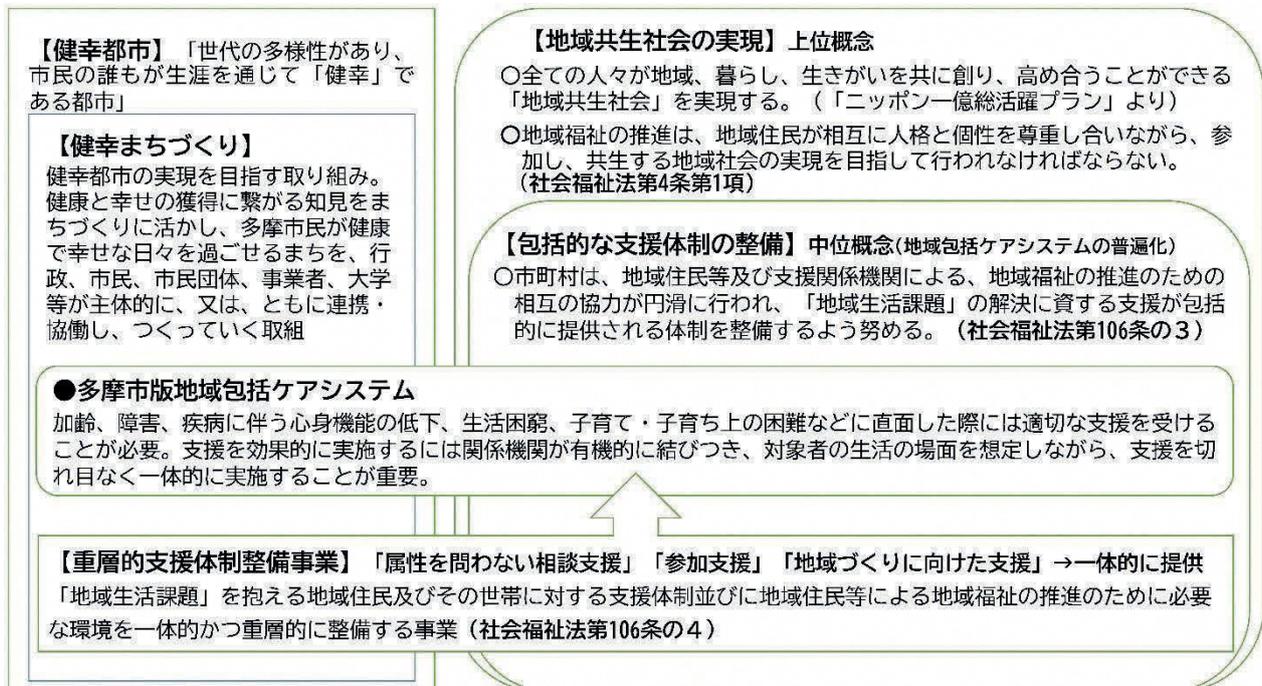
※2 「自己肯定感」とは、長所も短所も含めて、自分の価値や存在を肯定できる感情をいう。

【多摩市版地域包括ケアシステムの深化・推進】

第7期計画では、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと安心して住み続けられることを目標とし、高齢者が加齢、疾病に伴う心身機能の低下などの問題に直面した時に適切な支援を行うために、「介護予防」「生活支援」「住まい」「医療」「介護」が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築を地域の様々な主体が連携し進めてきました。この地域包括ケアシステムでは、支援を効果的に実施するために関係機関が有機的に結びつき、対象者の生活の場面を想定しながら、支援を切れ目なく一体的に実施しており、第8期計画でも引き続き地域包括ケアシステムの深化・推進を行って来ました。

さらに「多摩市版地域包括ケアシステム」の取組は、高齢者支援だけでなく、障がい者支援、生活困窮者支援、生活保護、引きこもり対策、子育て困難家庭支援、犯罪被害者支援等、何らかの困難を抱える市民を支援する事業全般も対象とし、部門を超えた支援者間の連携の充実を図り、横断的な相談・支援体制を構築することで、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながる「地域共生社会」の実現を目指しています。これにより、高齢の親と障がいのある子どもの世帯、介護と子育ての両方を担う世帯などが抱える複数の課題に対して、より有効な支援を提供できるようになります。令和6年度から、「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」を一体的に提供する「重層的支援体制整備事業」の実施を通じ、多摩市版地域包括ケアシステムのさらなる推進を図ります。

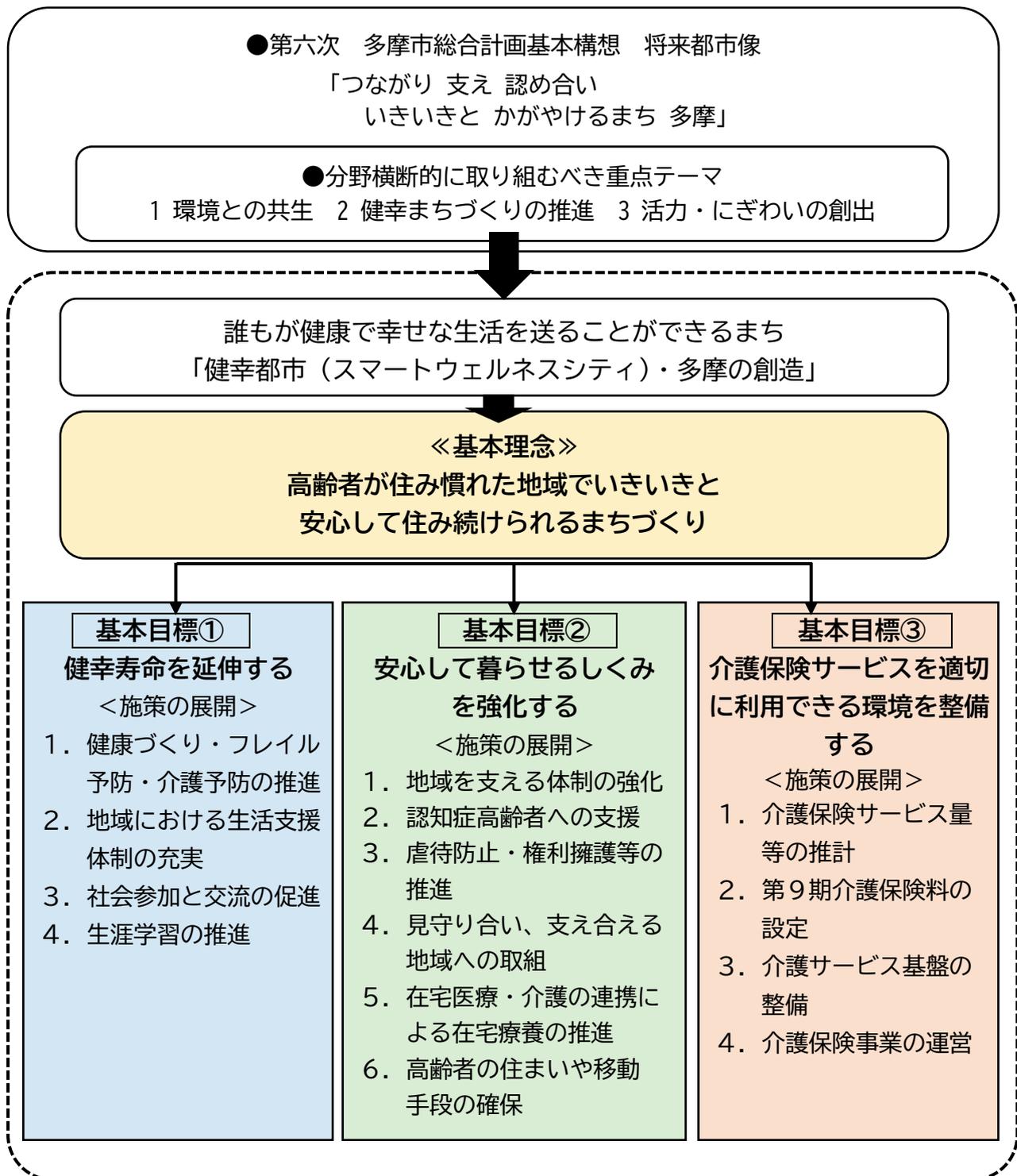
【多摩市版地域包括ケアシステム（イメージ図）】



※厚生労働省資料を改変・加工

【基本理念と基本目標】

第9期計画では第5期（平成22年度策定）計画より目指してきた、「高齢者が住み慣れた地域でいきいきと安心して住み続けられるまちづくり」を基本理念とし、3つの基本目標を設定します。



第9期施策の展開

【基本目標①健幸寿命を延伸する】

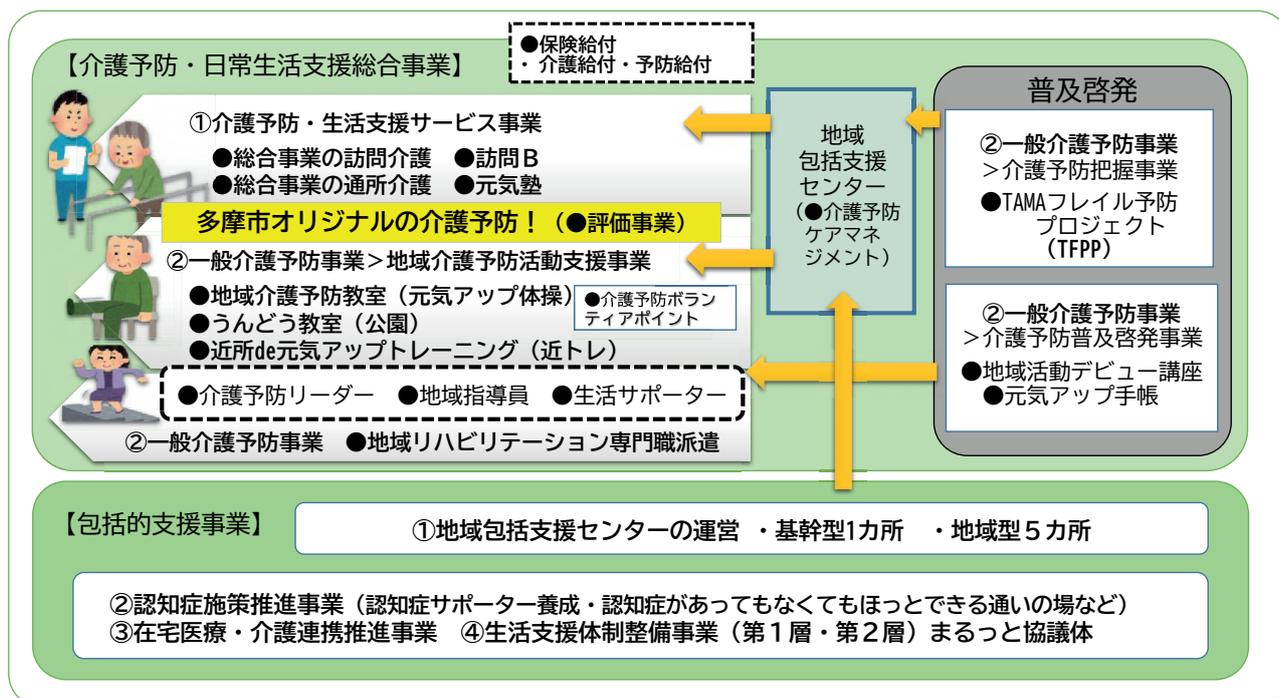
| | |
|-------------------------|--|
| 1. 健康づくり・フレイル予防・介護予防の推進 | (1)健康づくりの推進 (2)フレイル予防の推進 ★(3)地域における介護予防活動のさらなる推進 |
| 2. 地域における生活支援体制の充実 | (1)介護予防・生活支援サービス事業の充実 ★(2)日常生活を支援する体制の整備 |
| 3. 社会参加と交流の促進 | (1)高齢者による主体的な活動の促進 (2)世代間交流の促進 (3)就労による社会参加の促進 |
| 4. 生涯学習の推進 | (1)生涯学習に関する相談・情報提供の充実 (2)施設等における各種講座等の実施 (3)自発的な学習活動・市民活動の支援 |

※重点施策に★をつけています。

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年(2025年)が間近に迫るなか、単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加などの課題への対応が急務となっています。

寿命の延伸とともに、人生100年時代ともいわれる長寿社会を迎えている現在、住み慣れた地域で“健幸”に暮らし続けることが大切です。医療や介護予防等の体制を充実させるとともに、高齢者が地域とつながり、生きがいを持つことのできる環境を整備し、住民同士の支え合いのある地域づくりを進めていくことで健幸寿命の延伸を目指していきます。

●本市における介護予防・日常生活支援総合事業のイメージ図



1. 健康づくり・フレイル予防・介護予防の推進

(3) 地域における介護予防活動のさらなる推進★重点施策

地域において介護予防活動を継続していくために、市民が主役となって声かけをしながら、元気なうちから介護予防に取り組む地域づくりを推進しています。引き続き、地域における介護予防活動の担い手である「介護予防リーダー」やうんどう教室の「地域指導員」を養成し、住民主体による介護予防活動を支援していきます。また、通いの場のさらなる拡充を推進することで、住民同士の支えあい（互助）の輪が広がる地域づくりを目指すとともに、担い手の高齢化や不足等の課題に対応するため、介護予防ボランティアポイント事業等と合わせて、新たな担い手の創出を検討していきます。

①地域の介護予防を担う人材の育成

引き続き介護予防リーダーおよび地域指導員を養成し、介護予防活動につなげるための支援を行うとともに、人材確保に向けて周知の工夫や関係機関等との連携を強化し、住民主体による介護予防活動の維持・拡充を図っていきます。

②住民主体の通いの場による介護予防活動

身近な地域に高齢者の通いの場を拡充し、外出機会を増やすとともに、住民同士が交流しながら、介護予防を行うことができるよう、通いの場の拡充を推進しています。

従来、体操を中心とした身体機能の維持・向上を目的とした通いの場の拡充を推進してきましたが、多様な社会参加の機会を創出し、より多くの交流が生まれるよう新たな通いの場の支援を検討し、様々な方が地域で介護予防に取り組むことのできる環境整備を進めていきます。

また、地域に介護予防活動を広めるため、介護予防・フレイル予防推進員や生活支援コーディネーターと連携し、サロン活動や自主的な集いの場の立ち上げ支援を行うなど、地域活動への継続した支援を行っていきます。

③介護予防ボランティアポイント制度の充実

介護予防ボランティアポイント制度は、高齢者がボランティア活動を通じて社会参加や地域貢献を行い、自身の健康維持・介護予防を図ることを目的としています。

ボランティア活動の場は、高齢者施設の他、幼稚園・保育園・介護予防リーダーの活動等、53か所（令和5年3月現在）に広がっています。引き続きボランティアポイントの協力機関を増やすとともに、多摩ボランティア・市民活動支援センター等と協力しながら、ボランティアポイントの普及・啓発を行うことで、多くの方の参加を促し、高齢者の社会参加による介護予防を推進していきます。

2. 地域における生活支援体制の充実

(2) 日常生活を支援する体制の整備★重点施策

支援や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で暮らすことができるよう、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進していきます。

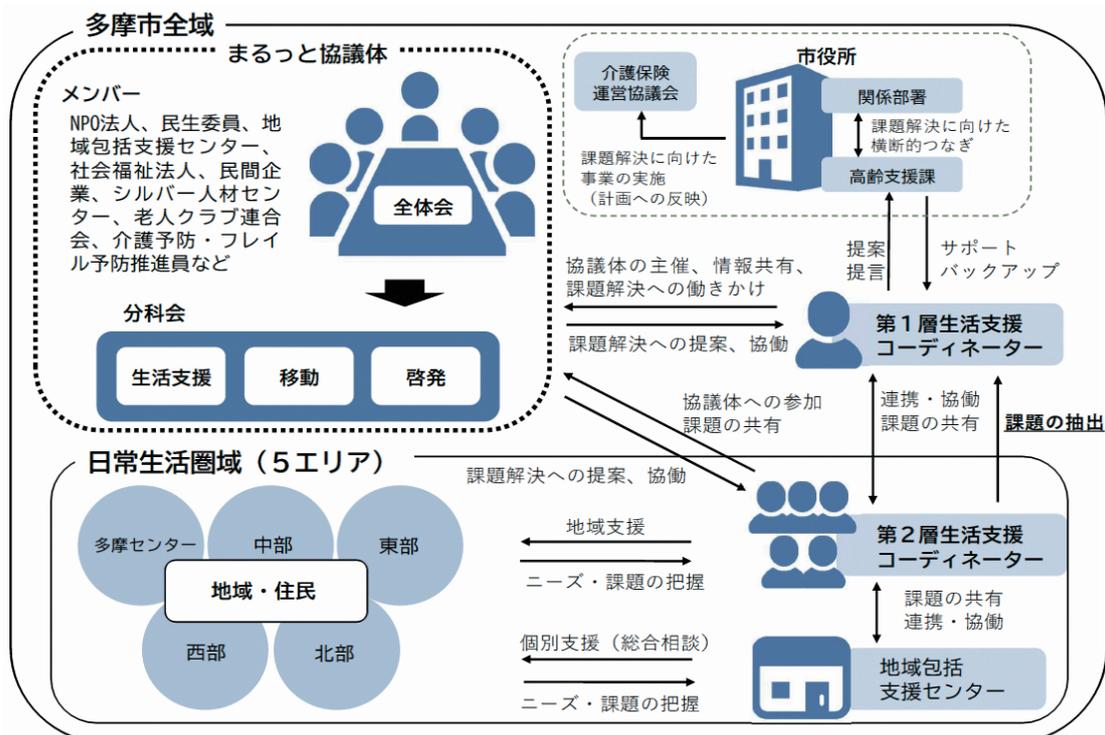
介護予防や日常生活支援の体制整備について、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や第1層協議体と連携し取組を進めます。

①生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置・協議体の設置

平成29年度から高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的に、市全域を担当する「第1層生活支援コーディネーター」と、日常生活圏域を担当する「第2層生活支援コーディネーター」を配置しています。

また、総合事業や生活支援サービスの体制整備に向けて、定期的な情報共有や連携強化の場として、第1層協議体（まるっと協議体）を設置しています。第1層協議体は第1層生活支援コーディネーターを中心に、社会福祉法人・NPO・民間企業・協同組合・民生委員・老人クラブ等の代表により構成されており、さらに3つの分科会「啓発分科会」「移動分科会」「生活支援分科会」に分かれ、地域の課題や支え合い、生活支援サービスなどについて検討しています。引き続き多様な主体を含めて地域課題解決に向けた取組を行うとともに、地域包括ケアシステムの深化に向け、生活支援体制構築機能の強化を図るため、新たな業務体制に向けた検討を進めていきます。

●「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」と「協議体」のイメージ図



②地域のニーズに合わせた多様な主体による支援体制づくり

第2層の生活支援コーディネーターは、各地域における高齢者を取り巻く課題やニーズを把握するとともに、住民だけで解決できない問題があれば、多様な主体の協力を得ながら、解決に向けて行動していくことで、地域における支え合い体制を構築していく役割を担っています。

近所de元気アップトレーニングやサロンなどの新たな通いの場の創出の支援や、既存団体に対する介護予防活動についての働きかけのほか、市民のニーズに即した生活支援サービスを既存の社会資源等を活用しながら構築していきます。

③地域における通いの場や支え合い活動等の把握や創出

第2層の生活支援コーディネーターは、地域のサロンやNPO等が行っている高齢者の通いの場等を把握し、その活動を支援するとともに、新たな通いの場の立ち上げを行い、高齢者が地域で自分の楽しみや生きがい、役割を見つけることのできる機会の創出に努めています。

より身近な通いの場である「近所de元気アップトレーニング」の立ち上げ及び活動の継続支援として、「元気アップ体操」のDVDやパンフレットを使ったアドバイスを行うとともに、交流会等を開催することで活動団体の増加を目指しています。

通いの場等に対する支援を継続するとともに、第1層生活支援コーディネーターと連携し、地域資源の把握及び整理を推進することで、コーディネート機能の強化を図ります。

【基本目標②安心して暮らせるしくみを強化する】

| | |
|-------------------------|--|
| 1. 地域を支える体制の強化 | (1)地域包括支援センターの適切な運営 ★ (2)地域包括支援センターの機能強化 |
| 2. 認知症高齢者への支援 | ★ (1)普及啓発・本人発信支援 (2)認知症の予防 ★ (3)医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 (4)認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援 |
| 3. 虐待防止・権利擁護等の推進 | (1)高齢者虐待防止への取組の推進 (2)権利擁護事業の推進 |
| 4. 見守り合い、支え合える地域への取組 | (1)見守り・支え合いの充実 (2)介護に取り組む家族等への支援 (3)防災・防犯対策の充実 |
| 5. 在宅医療・介護の連携による在宅療養の推進 | ★ (1)在宅医療・介護連携の推進 (2)在宅療養、ACPの普及・啓発 |
| 6. 高齢者の住まいや移動手段の確保 | (1)住まいの確保の支援 (2)情報提供の充実 (3)交通・移動手段の確保 |

※重点施策に★をつけています。

1. 地域を支える体制の強化

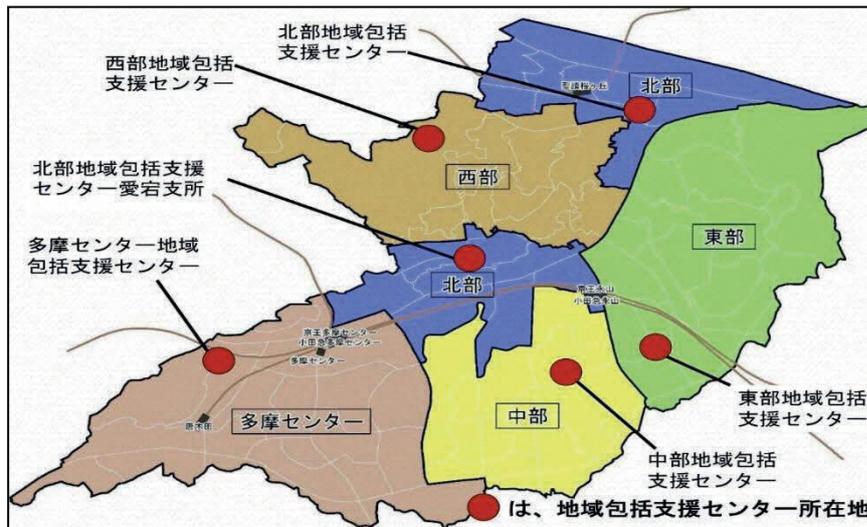
本計画では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据えて、これまで推進してきた「多摩市版地域包括ケアシステム」を更に深化し、高齢者を含めた地域住民や世帯全体の複雑化・複合化した個別課題や地域課題に対応する包括的な福祉サービスの提供体制の整備と、住民同士が支え合いながら自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、助け合いながら暮らすことのできる安定的な地域共生社会を目指しています。

（2）地域包括支援センターの機能強化★重点施策

地域包括支援センターについては、市民の認知度向上を図り、相談者の利便性の向上及び増大するニーズに対応するため業務効率性の向上が必須です。

現在では基幹型地域包括支援センターで担っていた業務を、地域包括支援センターで実施している業務もあるため、今後は地域包括支援センターと基幹型地域包括支援センターの役割を見直し、整理を進めて、連携を強化してより地域に密着した支援を行っていきます。

今後も地域包括支援センターに求められる役割は増大することが考えられ、地域の公共施設等とも連携を強化し、相談のニーズに応じた業務の手法や手順の見直し、支所の設置や職員の配置等を総合的に検討し、包括的支援のための横断的な相談体制である「多摩市版地域包括ケアシステム」を関係課と連携・協働しながら推進していきます。

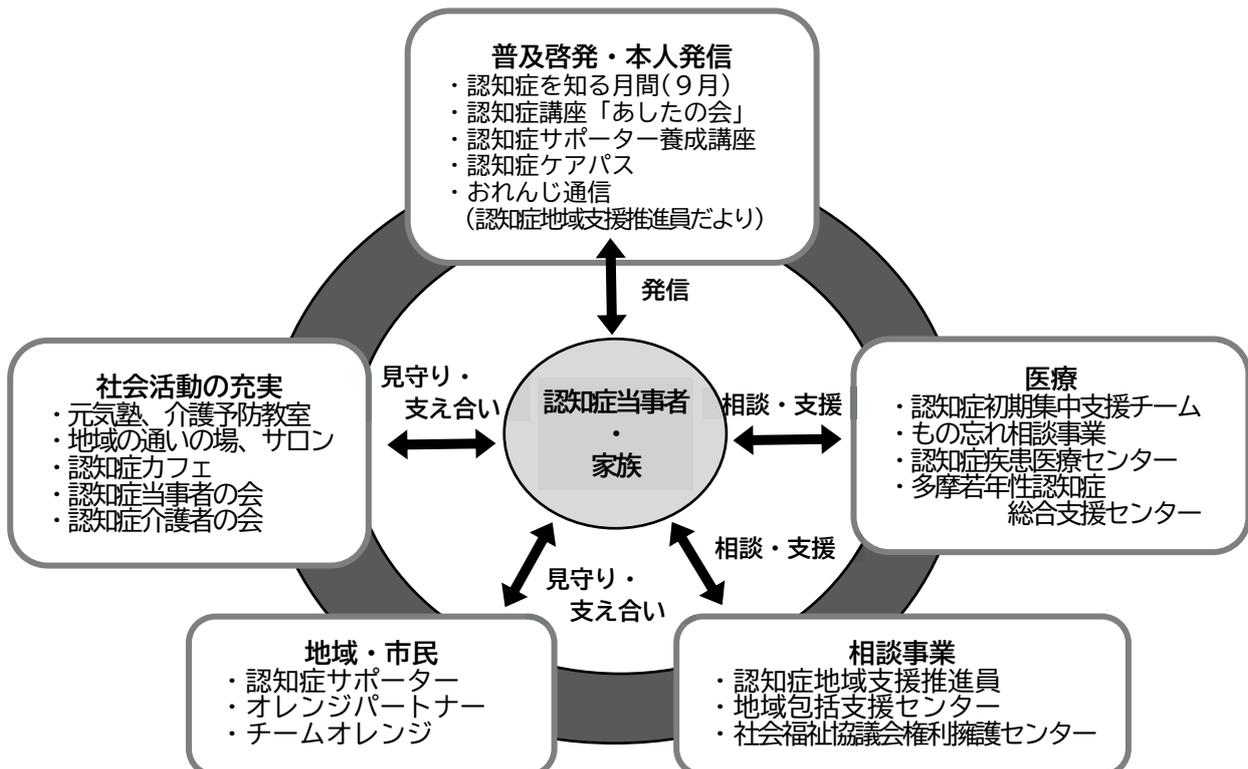


2. 認知症高齢者への支援

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を見据え、また多摩市の認知症高齢者は今後も増加することが予想され、地域の実情に応じた施策の展開が重要であると考え、本市が進める健幸まちづくり・多摩市版地域包括ケアシステムに合わせた取組を推進していきます。

また認知症の方への支援を重点的に検討する「認知症施策推進協議会」を令和5年度に設置し、認知症である方やその家族の意思が尊重され、住み慣れた地域で共に生活を送ることができるよう、支援体制の整備等、認知症に関する施策の推進について検討し、より良い支援につながるよう努めます。

図表 多摩市 認知症施策体系図



(1) 普及啓発・本人発信支援★重点施策

認知症は誰もがなりうることから、認知症の方や介護者家族がより良い環境で、自分らしく暮らし続けるために、認知症の方が尊厳と希望を持って生活できる環境を整えます。

また、認知症への理解を深め、認知症があってもなくても同じ社会の一員として生き、認知症の方及びその家族が住み慣れた地域で共に生活ができる地域を目指します。

①認知症に関する普及・啓発

令和5年度から認知症の豆知識や、関係機関や市民へのインタビュー等を掲載した「おれんじ通信」を発行しています。

また毎年9月には「認知症を知る月間」として、公民館でのパネル展示や図書館での関連図書紹介を行っています。

「認知症ケアパス」を作成し、普及啓発を行うとともに、「認知症サポーター養成講座」を引き続き実施します。

認知症サポーター養成講座の受講を広め、認知症の人を地域全体で支える仕組みづくりを推進します。

さらに、「認知症があってもなくてもほっとできる通いの場」の取組を実施し、認知症になっても地域とのつながりを持ち続け、住民同士が支え合い・見守り合うことのできる地域づくりを進めていきます。



啓発冊子「多摩市認知症ケアパス」



認知症サポーター養成講座（小学生）



9月の認知症を知る月間パネル展示

②認知症の人、本人からの発信支援

認知症の本人からの発信の機会を支援するため、認知症講座「あしたの会」などの講座等で本人が登壇する機会を設けるなど、地域で暮らす当事者とともに普及啓発に取り組みます。

また、具体的な事例を通して、当事者や家族より、認知症の診断に至った経過、認知症を受け止める心情や生活上の変化などについて語っていただき、認知症の方を地域全体で支える仕組みづくりを行っていきます。

(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援★重点施策

認知機能低下のある方や認知症の方に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等との連携強化を図り、支援します。

認知症の方や家族介護者等が集う認知症当事者の会「みらいの会」、認知症介護者の会「いこいの会」、認知症カフェ等と連携し、介護の現状や当事者の声などを聞くことによって、介護者家族等の負担軽減に取り組みます。

①認知症の早期発見・早期対応

すべての地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置し、「多摩市版認知症ケアパス」の作成や、認知症カフェの支援等を行っていきます。

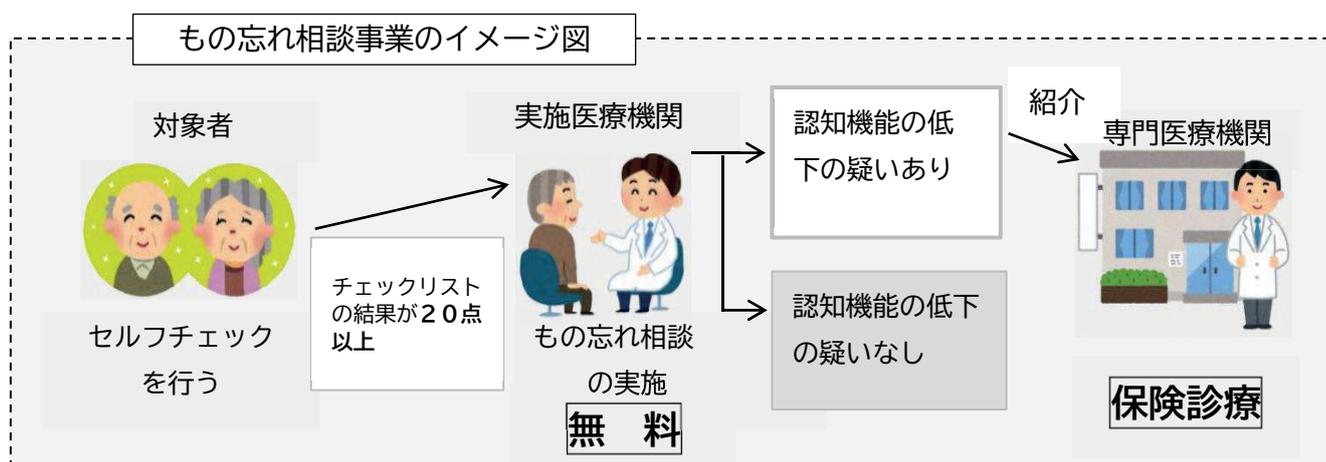
また「多摩市認知症地域支援推進員活動ハンドブック」を作成し、認知症地域支援推進員の質の評価や向上を図り、地域で暮らす認知症高齢者の支援を行っています。

②もの忘れ相談事業の実施

日常生活への支障や医療の必要性がともに低い層に対してアプローチし、認知症の早期発見・早期対応をするため、「多摩市もの忘れ相談事業」を実施しています。

この事業はまず、対象者自身でセルフチェックを行ったあと、医療機関を受診し、認知症検査等を行った中で、必要な方には専門医へつなげていくというものです。

受診者には「認知症ケアパス」を配布するなど、認知症に関する正しい知識の普及啓発も同時に行います。受診の結果、専門医療機関の受診が必要でない方にも、必要に応じて地域包括支援センターが支援にあたります。



③認知症の人の介護者の負担軽減の推進

認知症当事者の会、認知症介護者の会等の開催により、認知症の方やその家族が、地域住民や専門職等と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場となっています。

認知症の方の家族等が、認知症を正しく理解し、適切に対応できるよう、認知症初期集中支援チームによる家族支援や、認知症疾患医療センター等における家族教室、家族同士のピア活動などを通して、認知症と診断された後の本人・家族等に対しても支援していきます。

5. 在宅医療・介護の連携による在宅療養の推進

高齢者の多くが住み慣れた地域で自分らしい生活を続けたいと望むなか、地域包括ケアシステムの構築を目指す取組の一環として、医療と介護を一体的に提供できる体制づくりが重要となっています。日常的な医学的管理と適切な介護を提供することで、自宅での療養生活を可能とする「在宅療養」を一層広げていく必要があります。

高齢化の進展に伴い、何らかの病気を抱えながら生活する方が多くなるなか、医療・介護・行政の関係者で構成する多摩市在宅医療・介護連携推進協議会で、在宅医療の現状や課題を抽出して、今後の方向性を協議し、在宅医療・介護の連携を支援していきます。

(1) 在宅医療・介護連携の推進★重点施策

①多摩市在宅医療・介護連携推進協議会

地域の医療・介護連携を把握し、切れ目ない在宅療養生活を支援するため、医療・介護関係者の調整をはかり、円滑な協力体制を構築するため「多摩市在宅医療・介護連携推進協議会」を設置しています。今後増加が予測される認知症高齢者の意思決定支援を含め、在宅療養を支えるための多職種連携は非常に重要と考え、引き続き、取り組んでいきます。

②多摩市高齢者在宅療養支援窓口の設置

多摩市高齢者在宅療養支援窓口は身近な相談窓口として、医療・介護の相談に対応する専門機関や高齢者本人・家族を対象に、多摩市医師会に設置しています。今後も地域の方々が安心して自分らしい療養生活ができるよう、関係機関同士がよりよく連携し、在宅療養にかかる様々な課題や制度に対応することを目指します。

③高齢者の在宅療養にかかわる専門職向け研修会

多職種連携に必要な研修を協議会で協議・企画するため、「在宅医療・介護連携推進協議会研修部会」を開催しています。高齢者が安心して生活ができるよう在宅療養にかかわる医療職と介護職等すべての職種が、円滑に連携ができるように、専門職向けの研修を行っていきます。

(2) 在宅医療、ACPの普及・啓発

ウ アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及・啓発

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは、人生の最終段階で受ける医療やケアなどについて、本人と家族などの身近な人、医療や介護の従事者などが、事前に繰り返し話し合う取組のことです。平成30年には、厚生労働省において「人生会議」という愛称がつけられ、普及啓発活動が盛んに行われています。

【基本目標③介護保険サービスを適切に利用できる環境を整備する】

| | |
|------------------|--|
| 1. 介護保険サービス量等の推計 | (1) 介護保険サービスの範囲 (2) 要介護・要支援認定者数の推計 (3) 介護サービス・介護予防サービスの利用量及び給付費の見込み |
| 2. 第9期介護保険料の設定 | (1) 介護保険料の設定 |
| 3. 介護サービス基盤の整備 | (1) 介護保険施設等の整備 ★ (2) 地域密着型サービスの整備 |
| 4. 介護保険事業の運営 | (1) 介護保険事業の円滑な運営のための機関 (2) 介護保険サービス利用の促進 ★ (3) 介護保険サービスの質の向上、介護人材の確保等 (4) 介護保険事業所の災害・感染症への対応 ★ (5) 介護給付適正化の推進等 (6) 介護保険料の収納率の向上 |

※重点施策に★をつけています。

1. 介護保険サービス量等の推計

第8期計画期間中の実績の推移等をもとに、第9期計画期間中の利用者数や利用回数をサービス種別ごとに見込み、総給付費を以下のとおり推計しました。

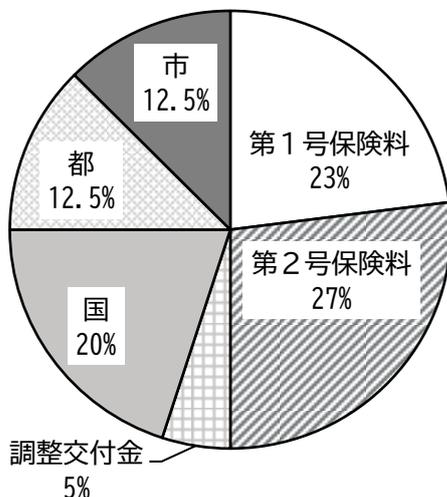
総給付費（令和6年度～令和8年度の3年間で、357億4,636万4千円）

| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 3年間合計 |
|----------|------------|------------|------------|------------|
| 総給付費（千円） | 11,210,055 | 11,917,576 | 12,618,733 | 35,746,364 |

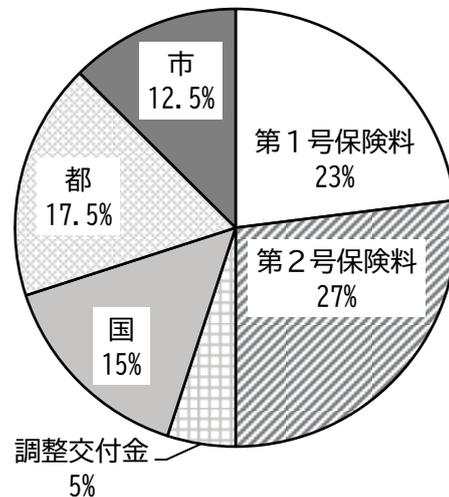
2. 第9期介護保険料の設定

介護保険サービス給付費の財源のうち、第1号被保険者の負担割合は23%です。

① 居宅給付費



② 施設等給付費



介護保険サービス給付費等の見込みをもとに算定した第9期計画期間中の所得段階別介護保険料は次の表のとおりです。所得状況により18段階の区分を設け、基準額を中心に0.42～4.00倍までの金額で設定し、低所得者に対する負担軽減を図っています。また非課税世帯（第1～第3段階）について、公費により負担軽減を図ります。括弧書きが軽減後の金額です。

| 段階 | 保険料率 | 対象者 | 1人あたりの保険料 | | |
|---------------|-------------------------|--|----------------------|----------------------|--------------------|
| | | | 現行 | 改定後 | 増加額 |
| 第1段階 | 基準額 ×0.42 (0.25) | ・生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付受給者、又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税 ・世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下 | 28,000円 (15,600円) | 29,300円 (17,400円) | 1,300円 (1,800円) |
| 第2段階 | 基準額 ×0.55 (0.35) | 世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下 | 37,400円 (21,800円) | 38,300円 (24,400円) | 900円 (2,600円) |
| 第3段階 | 基準額 ×0.69 (0.685) | 世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える | 46,100円 (43,000円) | 48,100円 (47,800円) | 2,000円 (4,800円) |
| 第4段階 | 基準額 ×0.85 | 同一世帯内に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下 | 53,000円 | 59,300円 | 6,300円 |
| 第5段階 (基準額) | 基準額 ×1.00 | 同一世帯内に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える | 62,400円 | 69,800円 | 7,400円 |
| 第6段階 | 基準額 ×1.12 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満 | 69,800円 | 78,100円 | 8,300円 |
| 第7段階 | 基準額 ×1.28 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満 | 79,800円 | 89,300円 | 9,500円 |
| 第8段階 | 基準額 ×1.40 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満 | 87,300円 | 97,700円 | 10,400円 |
| 第9段階 | 基準額 ×1.70 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満 | 102,900円 | 118,600円 | 15,700円 |
| 第10段階 | 基準額 ×2.05 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満 | 121,600円 | 143,000円 | 21,400円 |
| 第11段階 | 基準額 ×2.35 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満 | 140,400円 | 164,000円 | 23,600円 |
| 第12段階 | 基準額 ×2.50 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満 | 156,000円 | 174,500円 | 18,500円 |
| 第13段階 | 基準額 ×2.60 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が720万円以上800万円未満 | | 181,400円 | 25,400円 |
| 第14段階 | 基準額 ×2.85 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満 | 171,600円 | 198,900円 | 27,300円 |
| 第15段階 | 基準額 ×3.10 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満 | 187,200円 | 216,300円 | 29,100円 |
| 第16段階 | 基準額 ×3.35 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満 | 202,800円 | 233,800円 | 31,000円 |
| 第17段階 | 基準額 ×3.65 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満 | 218,400円 | 254,700円 | 36,300円 |
| 第18段階 | 基準額 ×4.00 | 本人が市民税課税で、合計所得金額が3,000万円以上 | 234,000円 | 279,200円 | 45,200円 |

3. 介護サービス基盤の整備

(2) 地域密着型サービスの整備★重点施策

①認知症高齢者グループホームの整備

高齢化に伴い増加する認知症高齢者が引き続き地域で暮らしていけるよう、認知症高齢者グループホームの整備を推進します。

【認知症高齢者グループホームの整備目標】

| | 現 状 | 目 標 | | |
|-------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 施設数 | 7か所 | 8か所 | 8か所 | 9か所 |
| ユニット数 | 14ユニット (126人) | 16ユニット (144人) | 16ユニット (144人) | 18ユニット (162人) |

②小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護の整備

介護を必要とする状態になっても高齢者が自宅で生活が続けられるように、小規模多機能型居宅介護と、より医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図るため、看護小規模多機能型居宅介護の整備を推進します。

【小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護の整備目標】

| | 現 状 | 目 標 | | |
|-----------------------|-----|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 小規模多機能型居宅 介護 施設数 | 4か所 | 計9か所 | 計9か所 | 計10か所 |
| 看護小規模多機能型 居宅介護 施設数 | 4か所 | | | |

4. 介護保険事業の運営

介護保険事業を円滑に運営するためには、介護保険サービスの質の向上、介護人材の確保、介護給付適正化の推進等に重点的に取り組みます。

(3) 介護保険サービスの質の向上、介護人材の確保等★重点施策

介護人材の確保のため、幅広い世代に対して介護職場の魅力を発信するとともに、資格取得に対する助成制度等を活用し、外国人人材を含めた介護保険を担う人材の定着と確保を推進します。

また、業務の効率化による生産性向上のため、介護保険事業の事業者指定をはじめとする各種申請様式・届出書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化等を通じて文書作成に係る負担軽減を図り、また国が勧める対面を伴わない申請書類提出を実現させるための電子申請・届出システムの導入に取り組みます。

(5) 介護給付適正化の推進等★重点施策

介護保険サービスを必要とする方（受給者）を適切に認定し、適切なケアマネジメントにより、受給者が真に必要とするサービスを見極め、事業者がルールに従って適正にサービスを提供するよう促すため、介護給付適正化事業を実施します。

また、よりよいサービス提供のために、市に指導監督の権限がある居宅介護支援事業者、地域密着型サービス及びその他の介護保険サービス事業者に対して運営指導等を実施します。

第9期多摩市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
《令和6～8年度（2024～2026年度）》概要版

発行年月：令和6年3月

発行：多摩市

編集：多摩市健康福祉部高齢支援課

〒206-8666 東京都多摩市関戸6-12-1

電話 042-338-6923 FAX 042-371-1200

市公式ホームページで
閲覧できます

