

# IV 第7期介護保険・ 高齢者保健福祉総合事業計画

参加する楽しみ

いきがいのある喜び

いきいき長寿をこのまちで

## (2) 地域共生社会の実現

平成28年度には、厚生労働省に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置され、高齢者の方、障がいのある方、子ども等、全ての方々が、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現に向けた取り組みが進められています。支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民の方が役割を担い、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉等の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築することをめざしています。

## (3) 「介護離職ゼロ」に向けた取り組み

平成28年6月2日に閣議決定した「ニッポン一億総活躍プラン」においては、身近な方の介護をするために仕事を退職してしまう介護離職者が年間10万人を超えていることを踏まえ、介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備が求められています。

## (4) 認知症施策の推進

認知症を有する高齢者の方の増加が引き続き見込まれるなか、国は平成27年1月に認知症施策の基本的な考え方や、さらに取り組むべき内容を示した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」をとりまとめました。今後、認知症施策をより一層推進させるため、介護保険制度に新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を位置づけることになりました。

新オレンジプランの基本的考え方	
認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざす。	
七つの柱	① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
	② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
	③ 若年性認知症施策の強化
	④ 認知症の人の介護者への支援
	⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
	⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発およびその成果の普及の推進
	⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視

## 4 認知症高齢者

認知症の方の割合は、高齢化に伴い、高くなりつつあります。平成29年3月31日現在、市の要介護認定者（第1号被保険者）の方4,980人のうち、認定を行う際の参考の1つとされる「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅠ以上の方は3,564人と、平成26年の3,265人と比較して約300人増加し、内訳をみると自立度Ⅲ以上の方の人数が増加しています。（図表7）

なお、厚生労働省によれば、認知症に罹患する方は平成24年には約462万人（65歳以上高齢者の方の約7人に1人）と推計されていましたが、平成37年には約700万人（65歳以上高齢者の方の約5人に1人）と推計されており、増加が見込まれています。

この65歳以上高齢者の方の5人に1人を市に置き換えると、平成37年には5,898人と推計されます。

図表7 認知症高齢者の日常生活自立度

【平成29年】

(単位:人)

	自立	Ⅰ	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	転入	総計
男性	475	304	143	259	216	55	116	33	8	1,609
女性	941	572	319	515	488	157	298	65	16	3,371
合計	1,416	876	462	774	704	212	414	98	24	4,980

【平成26年】

(単位:人)

	自立	Ⅰ	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	転入	総計
男性	379	318	146	271	172	44	56	5	4	1,395
女性	844	632	266	565	412	115	194	50	15	3,093
合計	1,223	950	412	836	584	159	250	55	19	4,488

【参考】判定基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
Ⅱ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
Ⅲ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ
Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

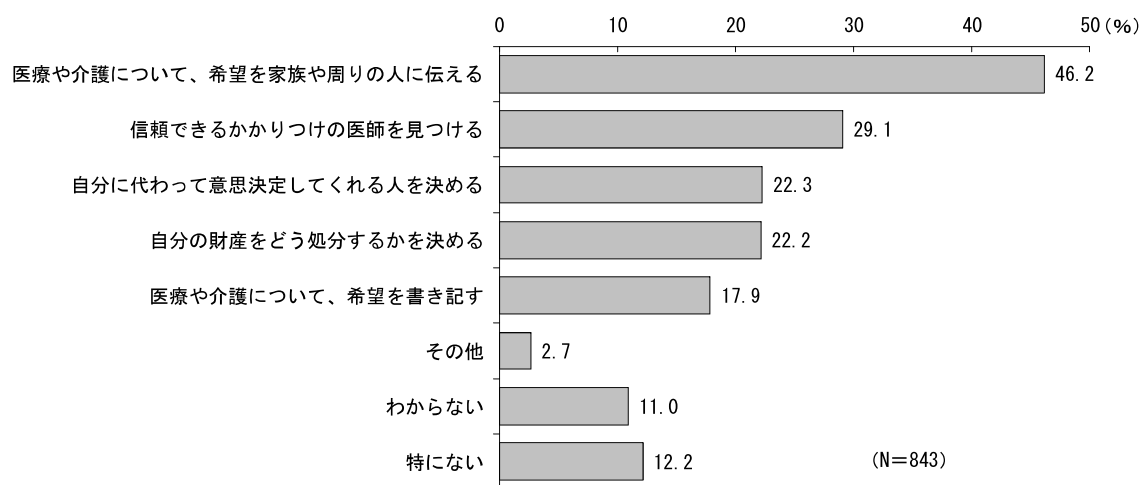
資料：市介護福祉課（平成26年3月31日、平成29年3月31日集計数値）

### (3) 認知症の方への支援

認知症への関心は「とても関心がある」と「関心がある」を合わせると9割近くが関心をもっています。

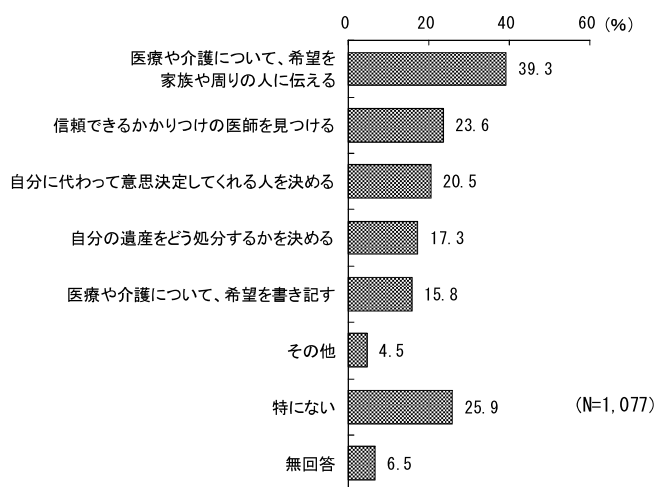
また、認知症への備えについては、「医療や介護について、家族や周りの人に伝える」が、前回の39.3%から46.2%と大幅に上昇しています。(図表16)

図表16 認知症に備えて準備したいこと(全体:複数回答)



資料:介護予防・日常生活圏域二エズ調査

【参考】第6期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に向けた調査(高齢者一般調査)  
(平成26年度)より「認知症に備えたいこと」



## 2 「地域で暮らし続ける仕組みづくり」について

### (1) 在宅生活支援の充実

市や地域包括支援センターにおいて、家族介護者の方の相談に随時対応したほか、家族介護教室や家族介護継続支援、やすらぎ支援（認知症高齢者家族支援）、特別短期生活介護により、家族介護者の方の支援を行いました。

また、高齢者住宅の管理・運営、情報提供のほか、認知症対応型共同生活介護施設の開設、特別養護老人ホームの開設に向けての支援を行いました。

多くの方が在宅生活の継続を希望していることを踏まえ、引き続き、重度化防止、認知症施策の推進、在宅で暮らし続ける仕組みづくりが必要です。

特に、地域密着型サービスの定期巡回型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護は、サービス利用の計画値を下回っており、今後、活用を図っていく必要があります。

### (2) 認知症施策の推進

認知症地域支援推進員と連携し、認知症についての相談の対応を行ったほか、認知症への理解を広めるための認知症講演会や認知症サポーター養成講座およびフォローアップ講座を実施しました。

また、もの忘れ相談シートの活用および活用事例について検討する認知症連携会議の実施、認知症初期集中支援事業の実施、さらに、認知症への理解を広め、関係機関との連携促進を図って認知症ケアパス（認知症安心ガイドブック）を作成しました。

今後も、市民の方の認知症への理解促進、関係機関との連携推進や、認知症の方と家族の方の支援を進める必要があります。



### (3) 在宅医療と介護の連携の推進

医療と介護の連携について、在宅医療・介護連携推進会議を年3回実施し、検討を重ねました。

## 第4章 施策の展開

### 第1節 高齢者保健福祉施策の体系

【基本理念】

支え合う地域社会づくり  
自立の確保（自立に向けた総合的支援）  
人間性の尊重（個人の尊厳）

【基本目標】

1 生きがいのある  
充実した生活の支援

2 地域で自立して暮らし  
続ける仕組みづくり

【基本施策】

(1) 高齢者の就労・社会参加支援

(2) 健康づくり・介護予防の推進

(1) 在宅生活支援の充実

(2) 認知症施策の推進

(3) 在宅医療と介護の連携の推進

(4) 生活支援体制整備の推進

【個別事業・取り組み名の定義】

- ・充実：第7期事業計画でさらに質を向上していく事業
- ・推進：第7期事業計画でさらに質と量を向上していく事業
- ・実施：第7期事業計画で新しく始める事業
- ・検討：第7期事業計画で事業の検討を始めるもの
- ・継続：第6期事業計画から引き続き現状維持で続けていく事業

※ ☆は地域の通いの場づくりに資する事業

★は新規に開始する事業

【施策】	【個別事業・取り組み】
①高齢者の就労支援	☆シルバー人材センターへの支援の推進/「こがね仕事ネット」における就労支援の充実
②生涯学習・生涯スポーツの推進	市内大学等との連携による活動支援の検討/健康・スポーツ活動の支援の充実 ※他計画再掲/文化学習事業の充実
③交流の場の確保と推進	敬老行事等の継続/おとしより入浴事業の継続/高齢者いきいき活動事業の推進/☆老人クラブ(悠友クラブ)活動支援と高齢者いきいきの部屋利用の推進/☆高齢者(いきいき)農園の継続 ※他計画再掲/☆★ひとりぐらし高齢者会食会・交流会の実施
①健康づくりの推進	☆さくら体操の推進/健康相談・指導の充実 ※他計画再掲/健康診査等の充実 ※他計画再掲/感染症の予防の推進/高齢者のこころのケアの充実/歯と口腔の健康の充実 ※他計画再掲
②介護予防・重度化防止の推進	介護予防・日常生活支援総合事業の推進/介護予防ケアマネジメントの推進/☆住民主体の活動の推進
①地域に密着したサービスの基盤整備	介護保険サービスの利用支援の充実/地域密着型サービスの推進
②介護保険外サービスの充実	高齢者保健福祉サービスの充実(配食サービス、おむつサービス、寝具乾燥等)/高齢者等の移動・移送手段の確保の継続 ※他計画再掲
③相談支援の充実	地域包括支援センターの機能の充実
④安心できる住まい・住まい方の支援	住宅改修相談事業の推進/高齢者自立支援住宅改修給付事業の推進/家具転倒防止器具等取付の推進/高齢者住宅の適正な管理・運営の継続 ※他計画再掲/公営住宅の情報は公共体整備の継続/高齢者の新たな住まいと住まい方の検討/特別養護老人ホーム整備の検討
⑤家族介護者への支援の充実	介護者の負担軽減の推進/☆家族介護継続支援事業の充実 ※他計画再掲
①認知症施策の推進と理解の醸成	認知症の理解促進の充実/認知症施策推進委員会の充実
②認知症のケア・医療の充実	認知症の相談・支援体制の充実/認知症連携会議の充実/認知症初期集中支援事業の充実
③認知症の方と家族を支える地域づくり	認知症サポーター養成講座の充実/認知症地域支援推進員連絡会の充実/☆★地域の居場所づくり(認知症カフェ等)の実施/やすらぎ支援(認知症高齢者家族支援活動)の充実/☆家族介護継続支援事業の充実
①在宅医療をサポートする体制づくり	在宅医療・介護連携支援室の充実/在宅医療・介護連携推進会議の充実
②在宅医療・介護連携のための情報共有	在宅医療資源マップの充実/在宅医療・介護多職種連携の研修会の充実
③在宅医療のための市民啓発	在宅医療リーフレットの充実/在宅医療に関する市民啓発(市民向け講演会)の充実
①生活支援体制整備事業の推進	地域課題解決方法の協議(地域ケア会議)の充実/生活支援コーディネーターによるマッチングやネットワークづくりの充実/地域で活動する担い手育成の推進/☆生活支援体制整備に係る地域活動支援の充実

## 基本施策（2） 認知症施策の推進

「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」の7つの柱に立ち、認知症の方やその家族の方の視点を重視し、認知症への理解を深め、認知症高齢者の方等にやさしい地域づくりを総合的に支援します。

### ① 認知症施策の推進と理解の醸成

幅広い世代の市民の方に対し、認知症の理解促進の充実を図ります。また、認知症施策事業推進委員会において認知症施策の現状や今後の取り組みについて検討し、各種事業等に反映していきます。

事業名	内容	担当課
34 認知症の理解促進の充実	<p>認知症になっても地域で住み続けるために、本人・家族の方・地域住民の方の認知症に関する知識・理解を深めます。幅広い世代の方を対象に認知症サポーター養成講座の充実を図ります。また、認知症の状態に応じ適切なサービスの流れを明らかにした「認知症ケアパス」の活用を図ります。そのほか、認知症講演会を実施し、認知症に関する普及啓発を実施します。</p> <p>&lt;目標&gt;  <b>認知症サポーター 年600人増</b>  <b>認知症講演会 年1回実施</b></p>	介護福祉課
35 認知症施策事業推進委員会の充実	<p>認知症施策についての現状や今後の取り組みについて検討し、委員会で出された意見を各種事業等に反映させていきます。</p> <p>&lt;目標&gt;  <b>認知症施策事業推進委員会 年2回実施</b></p>	介護福祉課



## ② 認知症のケア・医療の充実

認知症の相談体制を充実させ、早期診断・早期対応を軸とした医療・介護等の有機的な連携により、認知症の容態に応じた適時・適切なケアと医療の提供を支援します。また、認知症初期集中支援事業等、さらなる事業の充実を図ります。

事業名	内容	担当課
36 認知症の相談・支援体制の充実	認知症の方とその家族の方を支援するため、認知症に関する相談窓口である地域包括支援センターに配置されている認知症地域支援推進員等のさらなる周知を図ります。また、徘徊をする高齢者の方を介護する家族の方に対し、位置情報が検知できる発信機を貸与します。 <b>&lt;目標&gt;</b> 発信機貸与 30件	介護福祉課
37 認知症連携会議の充実	医師会、市、認知症疾患医療センター等で構成。小金井もの忘れ相談シートや認知症初期集中支援事業等の活用による医療機関と連携した事例を検討、また検討を通じて事業の活用方法を参加者の方に周知するとともに連携のさらなる充実を図ります。	介護福祉課
38 認知症初期集中支援事業の充実	認知症の早期診断・早期対応のために、認知症地域支援推進員、認知症サポート医によるチームでの訪問を行います。また今後の支援について検討し、必要に応じて認知症疾患医療センターおよび地域の医療機関と連携を図ります。	介護福祉課

## ③ 認知症の方と家族を支える地域づくり

認知症の方と家族の方を支える地域づくりを進めるための、認知症サポーターの養成、養成講座修了者の方の協力を図ります。また、認知症カフェ等の居場所づくり等を進めます。

事業名	内容	担当課
39 認知症サポーター養成講座の充実	認知症サポーター養成講座の修了者の方に対し、フォローアップ講座を実施して、認知症についての理解を深めてもらうとともに、今後のフォローアップ講座でのボランティア要員としての協力等、認知症に関わる事業への参画へつなげていき、市民の方同士による認知症の方への対応について理解を深めていきます。 <b>&lt;目標&gt;</b> フォローアップ講座 年1回実施	介護福祉課

事業名	内容	担当課
<p>40 認知症地域支援推進員 連絡会の充実</p>	<p>各地域包括支援センターに配置されている、関係機関の間の連携を図るための支援や認知症の方やその家族の方を支える相談業務等を行う認知症地域支援推進員、地域の支援者の方、市で連絡会を開催し、認知症地域支援推進員の活動について検討します。また、連絡会を通じて、認知症地域支援推進員の活動内容を見直し、各種事業等に反映させていきます。</p> <p>&lt;目標&gt; <b>認知症地域支援推進員連絡会 月1回実施</b></p>	<p>介護福祉課</p>
<p>41 ☆<b>新規</b> 地域の居場所づくり (認知症カフェ等)の 実施</p>	<p>認知症カフェ等、認知症の方と家族の方の居場所づくりの支援について、地域包括支援センターおよび地域支援推進員、市内にあるカフェやサロン、社会福祉協議会、介護事業所、市民団体、NPO、医療機関等と連携し、地域の実情を考慮しながら、実施に向けて検討していきます。</p>	<p>介護福祉課</p>
<p>42 やすらぎ支援(認知症 高齢者家族支援活動) の充実</p>	<p>軽度の認知症状が見られるおおむね65歳以上の方等に対し、認知症についての研修を受けたボランティアの方が自宅を訪問し、話し相手となり、本人への働きかけを行うとともに、その間、家族の方が介護から離れる時間を提供します。ボランティアの方および家族の方の交流の場を設け、出された意見を今後の事業の充実にいかしていきます。</p> <p>&lt;目標&gt; <b>交流会 年1回以上の実施</b></p>	<p>介護福祉課</p>
<p>43 ☆ 家族介護継続支援事業 の充実</p>	<p>家族介護継続支援事業等を通して、認知症高齢者の方を介護する家族の方を対象に、交流会や講習会等の機会を設け、認知症の理解や介護者間での情報を共有します。また、経験談や情報交換、ストレスを発散することで、介護による身体的・精神的負担の軽減を図るためのネットワークづくりをめざします。</p>	<p>介護福祉課</p>

図表43 認知症施策について

