

杉並区高齢者施策推進計画の策定について

令和5年12月1日に杉並区高齢者施策推進計画の計画案を公表し、区民等の意見提出手続を実施したところです。その結果等を踏まえ、一部修正の上、以下のとおり計画を策定したので、報告します。

1 区民等の意見提出手続等の実施状況

(1) 実施期間

令和5年12月1日（金）～令和6年1月4日（木）

(2) 公表方法

①広報すぎなみ（令和5年12月1日号）及び区公式ホームページ

②文書による閲覧

（高齢者施策課、高齢者在宅支援課、介護保険課、障害者施策課、障害者生活支援課、保健福祉部管理課、区政資料室、各区民事務所、各図書館、各地域包括支援センター（ケア24）、各ゆうゆう館、高齢者活動支援センター、各障害者（児）施設、各障害者地域相談支援センターすまいる、在宅医療・生活支援センター、各福祉事務所、健康推進課、各保健センター、各子ども家庭支援センター、児童青少年センター）

(3) 意見提出実績

総数 21 件（個人 20 件、団体 1 件） 延べ 44 項目

（窓口 5 件、郵送・FAX 5 件、電子メール 7 件、ホームページ 4 件）

2 提出された意見全文及びその概要と区の考え方等

(1) 意見全文

別紙1のとおり

(2) 区民等の意見の概要と区の考え方

別紙2のとおり

(3) 計画案の修正一覧

別紙3のとおり

なお、区民等の意見による修正1か所を含む、87か所の修正を行う。

3 修正後の計画

別紙4「杉並区高齢者施策推進計画（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）」

4 今後のスケジュール（予定）

令和6年4月 広報すぎなみ（4月1日号）、区公式ホームページにて公表

【杉並区保健福祉計画】杉並区高齢者施策推進計画（案）に対する区民等の意見

※網掛けの部分は、計画に反映させた意見

番号	枝番	意見(全文)	区の考え方(別紙2)の該当番号
1		1. 杉並区高齢者施策推進計画として、新しい高齢者対応を期待します。 2. 元気な高齢者をさらに元気づけるために、現在の有償ボランティア制度を継続し、増強をお願いしたい。	10
2		「第3章 計画の体系と取組内容 2 取組内容 取組方針2 高齢者の健康づくり・介護予防の推進 (3) 介護予防・フレイル予防の推進」の中に、次のような認知症予防策を追加してください。現在の予防策は知識の習得などが多いですが、一歩踏み込んで診断、検査を行うのも有効ではないでしょうか。もし今回採用できなくても、近い将来の実施に向け少なくとも情報収集の上検討してみたいと思います。 具体的には、神戸市で行っている施策と同様の施策を追加していただきたい。ある書物によると、神戸市では2019年から65歳以上を対象に無料で認知症診断を受けられる制度をスタートさせているそうです。2段階で検査が行われ、地域の開業医による第1段階の簡易な検査で少しでも認知症の疑いがあると診断された人は、第2段階として専門の医療機関で治療を受けることになるそうです。スタート当初8か月の結果は、8718人が第1段階を受診し、2776人が認知症の疑いがあるとされ、この内1872人が第2段階を受診し、1137人が認知症、483人が軽度認知障害とわかったそうです。 神戸市のように充実したものではありませんが、横浜市、名古屋市でも効果的な取り組みがなされているようなので、そちらからも情報収集されると参考になるかもしれません。 ぜひご検討ください。	18
3		高齢者が介護の必要がなく自立して生活できる健康寿命を伸ばすことは区にとっても区民にとっても喜ばしいことです。 そのためにもゆうゆう館などの施設が歩いて行かれる距離に配置されていることが重要です。 現在数が減少し遠くなってしまいました。	4
4		高齢者と障害者を在宅介護しています。オムツ支援が受けられるのは、とてもありがたいです。 要望です。商品の注文をWebで24時間できるようにお願いします。フルタイムで働いています。容体も変化するので頼む商品も月により変わります。電卓で計算し、カタログを勤務場所に持参し休み時間に人目を気にしながら頼むのは、本当に大変です。ネットで自動計算出来たらどれだけ助かるかと思います。宜しく願い致します。	20
5		取組方針4-⑥、⑦ 高齢障害者が不安なく充実した余生を過ごせるような施策を障害者施策と協働して構築していただきたいです。	27
6		(6)災害時における地域の支え合いの推進 ⑯地域のたすけあいネットワーク（地域の手）登録者増に向けた取組の充実 ⑰福祉救済所の充実 令和5年6月現在、避難行動要支援者名簿（原簿）の対象者数から施設入所者と既登録者を除いた約21,600名が勧奨対象です。毎年の登録勧奨は形式化して推進の具体策が欲しいです。 毎年の登録者の純増を現状1,385名から1,700名の数値増で、その根拠を示して欲しいです。 未登録者の内、在宅で介護度の高い高齢者や重度の障害者への勧奨は緊急度が高いです。 そのような未登録者への発災時の震災救済所からの具体的な対応を示して欲しいです。 杉並区は個別避難支援プランなど他自治体より先行しているが、より効率的な推進ができていない自治体を参考にすることも検討してください。 福祉救済所の充実がないと震災救済所や二次救済所からの連携が取れないので、充実するための推進具体策が必要です。	22

番号	枝番	意見(全文)	区の考え方(別紙2)の該当番号
7		<p>(全文掲載を望まない方のご意見のため、概要を掲載しています。)</p> <p>社会的弱者の高齢者の多くは、各分野で豊富な経験と知識を持ち、また労働意欲もあり、これからの人口減少の社会において貴重な存在であるとともに、高齢化による介護や活躍することができる場の提供が必要になってくると思う。これらのことから、それぞれの地域で、それらのことに対するサポートが必要になる。それを実現するために、地域での対策が重要になってくると思う。また豊富な経験を活用するために、他の世代との交流の場を作り、各世代の全ての人が、他の世代を認め合う気持ちを醸成することも必要になってくると思う。</p> <p>それらのことを実現するために、地域では、高齢者の方たちが希望することを実現し、活用しやすい環境整備が重要になると思う。高齢者やその他の世代の方々に分かりやすく、利用しやすくするために、機能別に分けた施策や相談窓口を設けるのではなく、区内の各地域別に完結できる相談窓口や活躍の場を作ることが大切である。</p>	2
8		<p>(全文掲載を望まない方のご意見のため、概要を掲載しています。)</p> <p>杉並区高齢者施策推進計画における、「活力ある高齢社会と地域共生のまちなの実現」を達成する為に、男・女とも平均寿命日本一を目標に掲げる。</p> <p>現在、川崎市麻生区が男・女とも平均寿命日本一となっているが、麻生区は坂道が多くその為日常的に筋肉鍛えられているという要因があると言われている。ただし、そんな地理的メリットに加え、適切な行政支援が功を奏しているとも言われている。</p> <p>取組方針1、元気高齢者の社会参加の支援と環境整備の充実において、特に社会参加に資する環境整備は重要なテーマだと考える。各地域地域の公園、体育館、図書館、ゆうゆう館等を整備して、取組を盛り上げる必要がある。それが取組方針2高齢者の健康づくり・介護予防の推進と合わせて取組むことにより介護予防・フレイル予防となり平均寿命の向上につながるものと考えている。</p>	12
9		<p>聞くとところによると、月間1000人(延べ)近くの高齢者が利用しているゆうゆう館もあるとのこと。</p> <p>コミフラ化を進めることも必要かも知れませんが高令者の利便性を考慮し、一律に立て替え統合するのではなく、各地域の特性に十分配慮した建築或は現状維持の計画を立てることが必要。</p>	5
10		<p>(全文掲載を望まない方のご意見のため、概要を掲載しています。)</p> <p>高齢者施設、特にゆうゆう館においては、高齢者の利用が中心となっている。地域交流等の意味からも若年層との交流を深めていくことで、脳の活性化等心身共に健康に過ごせるようにしていきたい。高齢者のそれまでに培ってきた豊かな知識・経験をもって若年層の方々と交流していくことが重要だと考える。</p> <p>老朽化したゆうゆう館の建て替えに当たっては、体育館施設のようなものも付属していればと思う。</p>	6
11	1	<p>(全文掲載を望まない方のご意見のため、概要を掲載しています。)</p> <p>元気で知識も経験も豊かな高齢者が地域にはたくさんおり、それらの方々が活躍、地域貢献できる環境、場所の整備が必要になる。そして健康の維持増進のためのしくみ。それらによって健康寿命もおのずと延ばすことができるのではないかと。さらには介護が必要になった時の体制づくり。横の連携も大切である。</p> <p>そのための対策として、退職して会社社会と切り離されてしまった高齢者が新たな活躍、集いの場を見つけられることが重要ではないか。</p> <p>高齢者施設がより地域に根差した場所にあり、集いやすい場所にあることや、移動手段に自転車等を多く利用する現状を考え駐輪スペースも必要である。</p> <p>高齢者施設を通して社会活動への窓口、サポート体制、幅広いニーズに合った活動の場の提供。そしてそれらの情報提供をしてほしい。</p> <p>社会とのかかわりの中で、多世代との交流が実現できるのではないかと。教え学びあう形、共通の活動を通して多世代同士の交流のしくみが構築できたらと思う。</p>	7
	2	<p>健康面でのサポートとして、個人差があるものの気軽に相談参加できる窓口や健康増進のための講座、教室の配置が必要である。運動ができる施設やフレイルにならないための知識も必要である。</p>	17

番号	枝番	意見(全文)	区の考え方(別紙2)の該当番号
11	3	高齢者がいずれ介護が必要になったときの対策はとても重要である。今後一人暮らしの高齢者も増える。家族がいても介護の負担を考えると、任せておけないのが実情である。 ヤングケアラー問題や家族の負担を減らす取り組みの充実も必要である。	21
	4	その局面局面でのサポート体制を充実させることが老後を安心して杉並区で迎えることができることに繋がると思う。	25
12		前略 区政では大変お世話になっております。 先日の区報「皆さんのご意見を募集します」、「パブリックコメント」にお手紙を差し上げたいと思います。 私の家族が認知症が進んで来まして入所できる所を探しているところです。本人(妹)は一人暮らしです。そこで感じた事、お願い等を申し上げます。 特養に入るほどではなく(ケアつき高齢者施設シニア住宅)を探しておりますがそこで提案です。 ☆伊豆の弓ヶ浜の弓ヶ浜クラブが来年(令和6年)3月末で閉館されます。そしてそのすぐ裏側に元健康学園の跡地が広大にあります。この跡地に「ケアつきシニア住宅」を建てて頂きたいのです。 その後症状が進んだ場合、そこから内陸3Kほどのところに特別養護老人ホーム「エクレシア」があります。そこに移ることも考えられます。この両施設があれば安心して入居できます。家族としても安心です。 今の弓ヶ浜クラブは新しい保養所にして頂ければ家族もちょう々見舞いに行けます。 1 元健康学園跡地にケアつき高齢者施設(シニア住宅)を 2 弓ヶ浜クラブの跡地に新しい保養所を ぜひよろしくお願いくださいませ。 お願い申し上げます。	28
13	1	-P39 デジタル技術の活用促進とデジタルデバイド対策について、デジタル機器を持たなかったり、あっても使いこなせない高齢者を支援するサポートも同時に対応出来る必要があるのではと思いました。	15
	2	-P41 代替になるようなプログラムを行う場として、公立小中の校庭や体育館、空き教室の利用をもっと積極的に活用して欲しい。 区内の体育施設は数も少なく、点在しており、高齢者が気軽に参加するには遠く、まずそこで気軽に参加の機会を失っている感がある。 以上よろしくお願い致します。	16
14	1	統計や資料が丁寧に記載しており、高齢期の住民の様子がイメージしやすくてとても良いと感じた。以下、分かりにくかった点。 1、課題の設定として、6項目あるが、P23(4)地域包括ケアの推進の【今後の課題】はどこの自治体にも言える内容で意味がない。第1層・2層協議体や地域ケア会議が、地域を変えていく地域包括ケアシステムの構築に値するほど根本的に機能していないことを記載すべきだと思う。	1
	2	2、P30からの取組方針1～4について、とても分かりやすく参考になるが、自身は何をやったらいいか分からないという人が多い。相談窓口としてケア24が設置されているので、情報をケア24に集約して、ワンストップの相談援助機関であることを明確にすると参加する高齢期の住民が拡大すると思う。ケア24が介護になって、助けてもらう施設と誤解している住民が多い。地域で生きがいを持って主体的に活躍する機会を相談できる場所としてもっと周知すべきと考える。	24
15	1	高齢者、障害者、子どもなどとの共生社会を目指すこと、大いに期待します。 施設再編などに関して、上記の関係部署が区民の希望を組み取り、反映できるようプロジェクト的なものを作って進めて頂きたいと思います。 その際には、日頃の生活面でサポートしている社会福祉協議会、地域包括、民生委員などの意見を重点的に採用ください。組織にとらわれず日々活動されています。	31

番号	枝番	意見(全文)	区の考え方(別紙2)の該当番号
15	2	浜田山会館の建て替えに関して保留となっておりますが、地域包括ケア24は拠点の移動を求められていると聞いております。高齢者にとって利用しやすい場所が他にあれば異論はないのですが、現在の浜田山会館が最適場所に思います。高齢者、障害者、子どもなどがみんなで使えるような施設をぜひ考えていただきたいと思います。	26
	3	最近できたばかりのセシオン杉並ですが、館内案内がわかりづらいと思います。館内の配置図、利用状況表示に併せてトイレ、エレベーター利用の表示も工夫をお願いします。更衣室がトイレ内にあるのも表示が不足していてわかりづらいです。表示が困難であれば、障害者への対応も併せてコンシェルジュのような方の配置を望みます。	32
	4	別件です。下高井戸、永福、和泉あたりに住んでいる方にとって区役所、区民事務所に出向くのがかなり困難です。高齢者が利用する施設への移動も同様です。公共交通サービスを井の頭線最寄り駅から永福体育館、下高井戸運動場、おおぞら公園など経由してアクセスできるようお願いします。	13
	5	地域でのつながりに微力ながらお手伝いしています。多くの活動団体が、活動資金に困窮しています。ぜひ支援の体制を強化して頂きたいと思います。ぜひ、「笑顔がつながる杉並」を作りたいと思います。	33
	16	1	「終活」についての項目がありますが、単に死後の手続きの事や不安ではなく、どう老いて行くのか？どう最期を迎えるのか？それは、今をどう生きるか？に繋がると思います。 杉並区には社会教育という様々な事を学ぶ機会が沢山あります。また、自分を守る為の成年後見制度等、生きて行く上で必要な学びもあります。 是非、杉並区民の生き方を考えられるような「エンディングノート」では無く、「生き方、暮らし方ノート」のようなものが出来ると良いと思います。それは、高齢者から後に続く人達へのバトンにもなって行ける様に縦割りでは無く、社会教育や社会福祉協議会、高齢者施策課等、横断的な施策ができるとう良いと思います。 (一緒にノートを作成する等) せめて、文言を再検討して頂けたらと思います。 世代を超えて重層的支援体制を構築して行くなれば、尚更必要になってくるのではないかと思います。
2		また、災害の時の「地域の手」と日頃の見守りである「地域目」の連携も検討して頂けたらと思います。 それは、高齢者や障害者、子供だけのことで無く、お互い様の地域を作って行く基本になると思います。	23
17	1	○ P34(4) 介護人材の定着・育成支援の充実の⑮初任者研修受講料の助成に関連して ・5年先、10年先の介護現場の人材不足危機が予想されている中で、健康なシニア世代が介護現場で今以上に活躍できるように研修対象や受講料の助成の周知に力を入れていただきたいです。元気な高齢者が介護を必要とする高齢者を支援するためのスキルを磨き就労することでスキルに見合った報酬を得ることが、人材確保につながるのではないかと思います。	29
	2	・同じ項目の⑯介護ロボットの導入支援 (P61の介護ロボットの例の写真よりも含む) 「見守りセンサー」を实际使用している区内施設で説明を聞き、職員の業務負担が軽減されているとのことでした。このように負担軽減につながる「見守りセンサー」などについて施設に広く周知してもらい、導入したいと考えている施設に対して、区独自の経費の助成の充実を図ってほしい。	30
	3	○ P38⑬新たな公共交通サービスによる移動の選択肢の拡充についての文中・グリーンスローモビティーについて WEBで電動車を活用した試運転についての様子や報告を読みました。とても良い取り組みと思いましたが、観光目的にするのか弱者(高齢者や障害者、乳児を連れた方など)のQOL(生活の質)を上げる取り組み、生活の足にするのか？アンケート結果や高齢者や障害者などの要望意見も聞いて、目的をはっきりさせ、ニーズに合った「グリーンスローモビリティ」にしてほしいです。	14

番号	枝番	意見(全文)	区の考え方(別紙2)の該当番号
18	1	<p>○高齢者の社会参加のインセンティブづくりについて 私は前期高齢者世代ですが、P17の図のとおり、健康状態と生きがいには強い相関があると感じています。ところが、P11の図では、平成22年度から平成25年度にかけて、前期高齢者の主観的健康観の「よい」が15ポイントほど減少しその後は横ばいになっています。背景はわかりませんが、前期高齢者のいきがい対策は重要課題と推察します。</p> <p>さらに、P16以降記載されているいきがい施策の実績はどれも横ばいまたは減少傾向ですが、P36以降に記載されている今後の取り組みでは「実施します」「支援します」「進めます」と記載されているものの新たな具体的施策の記述はなく現状維持と読み取れます。前期高齢者世代、特に定年直後世代に対する社会参加のインセンティブに資する新たな施策を検討すべきと考えます。</p>	3
	2	<p>この世代の社会参加がもっと進み、生きがいを維持し長く健康で過ごせることは「『人生100年時代』を自分らしく健やかに生きることができるまち」という将来像に合致すると考えます。</p> <p>そこで、ひとつ提案ですが、私がよく利用する地域区民センターやふらっとでは夜間の会議室の稼働率がかなり低いように感じます。ゆうゆう館で行っているような無償で定期的に使える場所として開放してはいかがでしょうか。</p>	8
19		<p>杉並区は、先駆的に高齢者の学習の場として、杉の樹大学、すぎなみ地域大学を開講し、地域貢献やボランティア活動に携わる区民の養成を展開してきました。当杉並介護者応援団も地域大学卒業生が、地域貢献として、17年前に支援の仕組みを組成し、杉並区と連携したさまざまな介護者支援事業や、小・中・高校での認知症サポーター養成講座を展開させて頂いています。</p> <p>一方、メンバーの高齢化も進み、自分たちが介護を受ける年代になって、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けるためには、介護保険制度の仕組み・サービス内容及び自身の機能改善等についての高齢者本人やその家族、地域住民の知識向上が、大変重要と考えました。そこで、令和5年度、杉並区、地域包括支援センター、社会福祉協議会に相談し、「すぎなみ老年学講座」を立ち上げ、現在、ゆうゆう高円寺東館で、杉並区との協働事業として6回シリーズの講座を開催し、実践させて頂いています。</p> <p>この講座は大変好評で、令和6年度から始まる杉並区高齢者施策推進計画では、全住民に案内し、幅広い区民の方が参加できるよう対応をお願いしたい。</p> <p>また介護人材不足の補完として、介護の一部代替が可能な介護ロボット等の利用促進や、希望者への講座テキストの配布が可能となるようにしたい。</p> <p>このテキストには、杉並区発行のパンフレット及び「国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター」他の介護・医療に関する先端的知識やそれに基づくテキストの内容を取り入れていきたいと思っています。</p> <p>こうした取り組みにより、杉並区の進めている「地域包括ケアシステムの推進・強化と認知症施策の推進」へと繋がることを期待しています。</p> <p><令和5年度開催のすぎなみ老年学講座> すぎなみ老年学講座 杉並区との協働事業 テーマ：～人生100まで住み慣れた我が家で暮らしたい～ 在宅での暮らしを望んだ時に、安心して自分らしい生活をおくるために ①介護サービスで、住み慣れた「我が家」で暮らすには 2023年7月31日 講師：ケア24和田センター長 中村充宏氏、杉並介護者応援団共同代表 川崎裕彰 ②フレイル予防 講師：看護師&理学療法士 2023年8月31日 ③成年後見制度と事例 2023年10月31日 講師：杉並区成年後見センター主任相談員 鈴木佳子氏 ④老年学から考えた認知症。 2023年11月30日(オンライン講座) 講師：武蔵野大学人間科学部社会福祉学科教授 渡邊浩文(杉並介護者応援団理事) ⑤知っ得!入所施設のアレコレ 2024年1月31日 講師：杉並介護者応援団共同代表 川崎裕彰(ソーシャルワーカー) ⑥介護サービスを使い、在宅で生活する事例 2024年2月29日 講師：杉並区ケアマネジャー協議会会長 相田里香氏</p>	11

番号	枝番	意見(全文)	区の考え方(別紙2)の該当番号
20	1	以下、デイホーム高円寺北ふれあいの家及び高円寺北ゆうゆう館を中心に展開していく事業を列記いたします。杉並区高齢者施策推進計画及び杉並区障害者施策推進計画に反映していただきたくよろしくお願い申し上げます。不明点があれば、ご気軽にいつでもご照会くださりたくよろしくお願い申し上げます。 認知症当事者によるIntentional Peer Supportの研究及び相互教育の普及支援 認知症介護親族・認知症地域支援者相互によるIntentional Peer Supportの研究及び相互教育の普及支援	34
	2	ボランティア有志が主体となった、高齢デイサービス施設の利用者の送迎付添(原則歩行による)	35
	3	共同浴場・緑地公園河川等への外出の際の送迎付添・入浴食事介助者の育成及び同活動支援	36
	4	デイサービス施設における厨房の最有効使用・・・たとえば、ボランティアが主体となった昼食づくり及び昼食会の開催	37
	5	教育委員及び塾指導者協同による生涯教育(スポーツ・芸術芸能・語学・資格・科学)事業の推進	38
	6	幅員4m未満の道路の介在する地域における自動車乗り入れの原則禁止	39
	7	狭小宅地権利者による隣接地や周辺地の買取利用を促進する税制・金融制度への転換	40
	8	まちづくりの高度化・透明化・民主化に寄与する相互教育の普及(特に、都市計画道路・高速道路等幅員道路の危険嫌悪施設・コミュニティ破壊施設としての側面の周知徹底)	41
	9	地域通貨の段階的広域化・デジタル化事業	42
	10	介護報酬・医療費の成功報酬化(介護度・健康向上度への寄与に応じた高報酬化と健康悪化に至った場合の報酬の減算や罰金化の仕組みへの転換)	43
	11	Thomas Quasthoff氏による日本歌曲CD制作の支援 以上	44
21	私は区民センターでボランティアをしております。 区民の高齢者を考える時、7館のセンターを中心とした、楽しく、元気に交流する場所作りが必要であると思います。高齢者は遠出が出来ません。交通の便がよい所がよいと思います。独居や老老介護が増える昨今、一人でも地域の皆さんと顔見知りであると、元気よく、楽しく、明るく暮すことが出来ると思います。 実際に生演奏や歌声サロンを講座として開きましたが、大好評で健康維持や交流の場所として、年数回はお願いいたしますという意見もありました。 高齢者は自分参加の楽しさを求めていると思います。	9	

**【杉並区保健福祉計画】杉並区高齢者施策推進計画（案）に対する
区民等の意見概要と区の考え方について**

※網掛けの部分は、計画に反映させた意見

番号	意見概要	区の考え方	意見全文(別紙1)の該当番号
1	第2章2(4)地域包括ケアの推進の【今後の課題】はどこの自治体にも言える内容で意味がない。第1層・第2層協議体や地域ケア会議が、地域を変えていく地域包括ケアシステムの構築に値するほど根本的に機能していないことを記載すべきである。	ご指摘を真摯に受け止め、生活支援体制整備事業における第1層・第2層協議体の活動や地域ケア会議の更なる活性化に、参加いただいている関係者と共に取り組み、地域包括ケアシステムの推進・強化を図っていきます。	14
2	社会的弱者の高齢者の多くは、各分野で豊富な経験と知識を持ち、また労働意欲もあり、これからの人口減少の社会において貴重な存在であるとともに、高齢化による介護や活躍することができる場の提供が必要になってくると思う。これらのことから、それぞれの地域で、それらのことに対するサポートが必要になる。それを実現するために、地域での対策が重要になってくると思う。また豊富な経験を活用するために、他の世代との交流の場を作り、各世代の全ての人が、他の世代を認め合う気持ちを醸成することも必要になってくると思う。それらのことを実現するために、地域では、高齢者の方たちが希望することを実現し、活用しやすい環境整備が重要になると思う。高齢者やその他の世代の方々に分かりやすく、利用しやすくするために、機能別に分けた施策や相談窓口を設けるのではなく、区内の各地域別に完結できる相談窓口や活躍の場を作ることが大切である。	ご指摘のとおり、高齢者と他の世代がより良い交流を図り、総合に認め合い、支え合う機運を醸成することは共生社会づくりの観点からも大変重要なことと考えますので、今後ともゆうゆう館やコミュニティふらっとにおける多世代交流の機会と場の充実を図っていきます。また、高齢者の総合相談窓口としては、地域のケア24(20所)がありますので、引き続き、ケア24の機能強化に努めるとともに、幅広く周知されるよう取り組んでいく考えです。	7
3	P17の図のとおり、健康状態と生きがいには強い相関があると感じている。ところが、P11の図では、平成22年度から平成25年度にかけて、前期高齢者の主観的健康観の「よい」が15ポイントほど減少しその後は横ばいになっている。背景はわからないが、前期高齢者のいきがい対策は重要課題と推察している。さらに、P16以降記載されているいきがい施策の実績はどれも横ばいまたは減少傾向だが、P36以降に記載されている今後の取り組みでは「実施します」「支援します」「進めます」と記載されているものの新たな具体的施策の記述はなく現状維持と読み取れる。前期高齢者世代、特に定年直後世代に対する社会参加のインセンティブに資する新たな施策を検討すべきである。	今後とも、元気な高齢者の健康維持・増進を支援し、活力ある高齢社会づくりにつなげていくことが重要と考えています。36ページ以降の今後の取組については、それぞれ現時点での方向性を記載していますが、ご指摘のとおり、高齢者の状況やニーズの変化等に応じて見直すべき分野であり、ご意見を踏まえ、96ページ「第5章 計画の推進に当たって」の記載を修正し、各事業を適宜見直す基本的な区の姿勢を明らかにします。	18
4	高齢者が介護の必要がなく自立して生活できる健康寿命を伸ばすことは区にとっても区民にとっても喜ばしいことである。そのためにもゆうゆう館などの施設が歩いて行ける距離に配置されていることが重要だが、現在、数が減少し遠くなってしまった。	昨年実施・公表した区立施設再編整備計画のこれまでの取組の検証において、ゆうゆう館再編整備について利用者等から寄せられた様々なご指摘は、区として重く受け止めています。更なる高齢化が進展し、高齢者が増加していく中で、高齢者が家庭や職場とは異なる居場所(第3の居場所)を適切に確保することは重要であり、ゆうゆう館はそうした役割を担う施設と考えています。今後、ゆうゆう館を取り巻く課題解決に向けては、施設マネジメント計画に基づき、計画案策定前の段階から施設利用者や地域住民等の皆さんと共に考えていくこととしておりますので、そうした意見交換や議論を踏まえ、地域の実情等に応じたより良い高齢者の居場所づくりを図っていきます。	3

番号	意見概要	区の考え方	意見全文(別紙1)の該当番号
5	<p>聞くとところによると、月間1000人(延べ)近くの高齢者が利用しているゆうゆう館もあるとのこと。</p> <p>コミふら化を進めることも必要かも知れないが、高齢者の利便性を考慮し、一律に建て替え、統合するのではなく、各地域の特性に十分配慮した建築あるいは現状維持の計画を立てることが必要である。</p>	No.4と同様	9
6	<p>高齢者施設、特にゆうゆう館においては、高齢者の利用が中心となっている。地域交流等の意味からも若年層との交流を深めていくことで、脳の活性化等心身共に健康に過ごせるようにしていきたい。高齢者のそれまでに培ってきた豊かな知識・経験をもって若年層の方々と交流していくことが重要だと考える。</p> <p>老朽化したゆうゆう館の建て替えに当たっては、体育館施設のようなものも付属していればと思う。</p>	No.4と同様	10
7	<p>元気で知識も経験も豊かな高齢者が地域にはたくさんおり、それらの方々が活躍、地域貢献できる環境、場所の整備が必要になる。そして健康の維持増進のためのしくみ。それらによって健康寿命もおのずと延ばすことができるのではないかな。さらには介護が必要になった時の体制づくり。横の連携も大切である。</p> <p>そのための対策として、退職して会社社会と切り離されてしまった高齢者が新たな活躍、集いの場を見つけられることが重要ではないかな。</p> <p>高齢者施設がより地域に根差した場所にあり、集いやすい場所にあることや、移動手段に自転車等を多く利用する現状を考え駐輪スペースも必要である。</p> <p>高齢者施設を通して社会活動への窓口、サポート体制、幅広いニーズに合った活動の場の提供。そしてそれらの情報提供をしてほしい。</p> <p>社会とのかかわりの中で、多世代との交流が実現できるのではないかな。教え学びあう形、共通の活動を通して多世代同士の交流のしくみが構築できたらと思う。</p>	No.4と同様	11
8	<p>前期高齢者世代、特に定年直後世代の社会参加がもっと進み、生きがいを維持し長く健康で過ごせることは「『人生100年時代』を自分らしく健やかに生きることができるまち」という将来像に合致すると思う。</p> <p>私がよく利用する地域区民センターやコミュニティふらっとでは夜間の会議室の稼働率がかなり低いように感じられるので、ゆうゆう館で行っているような無償で定期的に使える場所として開放してはどうか。</p>	<p>地域区民センターやコミュニティふらっとでは、各運営事業者(指定管理者を含む)による自主事業として様々な講座や事業を行っていますので、ご意見を共有し、今後の自主事業展開の参考とさせていただきます。</p>	18

番号	意見概要	区の考え方	意見全文(別紙1)の該当番号
9	<p>区民センターでボランティアをしている。区民の高齢者を考える時、7館のセンターを中心とした、楽しく、元気に交流する場所作りが必要であると思う。高齢者は遠出ができないので、交通の便がよい所がよいと思う。独居や老々介護が増える昨今、一人でも地域の皆さんと顔見知りであると、元気よく、楽しく、明るく暮らすことができると思う。</p> <p>実際に生演奏や歌声サロンを講座として開いたが、大好評で健康維持や交流の場所として、年数回をお願いしますという意見もあった。高齢者は自分参加の楽しさを求めていると思う。</p>	<p>ご意見を各地域区民センターの運営事業者（指定管理者を含む）と共有し、今後のより良い事業展開につなげていきます。</p>	21
10	<p>元気な高齢者をさらに元気づけるために、現在の有償ボランティア制度を継続し、増強をお願いしたい。</p>	<p>ご指摘のとおり、今後高齢化が進展する中で、高齢者の健康維持・増進をより一層図ることが重要と考えます。そうした取組に寄与する長寿応援ポイント事業についても、区政経営改革推進計画に示した取組方針に沿った見直しを適切に実施して、より良い事業としていきます。</p>	1
11	<p>当団体では地域大学卒業生が、地域貢献として杉並区と連携した様々な介護者支援事業や、小・中・高校での認知症サポーター養成講座を展開している。</p> <p>一方、メンバーの高齢化も進み、自分たちが介護を受ける年代になり、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けるためには、介護保険制度の仕組み・サービス内容及び自身の機能改善等について、高齢者本人やその家族、地域住民の知識向上が大変重要と考え、令和5年度に杉並区との協働事業として「すぎなみ老年学講座」を立ち上げ、ゆうゆう高円寺東館で講座を開催し実践しているが、この講座は大変好評であるので、杉並区高齢者施策推進計画で全住民に案内し幅広い区民の方が参加できるよう対応してほしい。</p> <p>また、介護人材不足の補完として、介護の一部代替が可能な介護ロボット等の利用促進や、希望者への講座テキストの配布が可能となるようにしたい。</p> <p>このテキストには、杉並区発行のパンフレットや介護・医療に関する先端的知識やそれに基づくテキストの内容を取り入れていきたい。</p> <p>こうした取り組みが、杉並区が進めている「地域包括ケアシステムの推進・強化と認知症施策の推進」に繋がることを期待している。</p>	<p>ご指摘の講座については、改めて協働事業実施団体と意見交換しながら、より多くの参加につながるよう、必要な周知に努めていきます。その他のご意見は今後の取組に当たっての参考とさせていただきます。</p>	19

番号	意見概要	区の考え方	意見全文(別紙1)の該当番号
12	<p>杉並区高齢者施策推進計画における、「活力ある高齢社会と地域共生のまちの実現」を達成する為に、男・女とも平均寿命日本一を目標に掲げる。現在、川崎市麻生区が男・女とも平均寿命日本一となっているが、麻生区は坂道が多くその為日常的に筋肉鍛えられているという要因があると言われている。ただし、そんな地理的メリットに加え、適切な行政支援が功を奏しているとも言われている。</p> <p>取組方針1、元気高齢者の社会参加の支援と環境整備の充実において、特に社会参加に資する環境整備は重要なテーマだと考える。各地域地域の公園、体育館、図書館、ゆうゆう館等を整備して、取組を盛り上げる必要がある。それが取組方針2 高齢者の健康づくり・介護予防の推進と合わせて取組むことにより介護予防・フレイル予防となり平均寿命の向上につながるものと考え。</p>	<p>区としても、活力ある高齢社会を築いていく上で、取組方針1及び2の事業・取組を着実に推進していくことが重要であると考えており、全庁を挙げて分野横断的に取り組んでいきます。また、ご提案の「男女とも平均寿命日本一を目標に掲げる」ことについては、今の時点では現実的ではないと受け止めていますが、そうした気概を持って計画の推進を図っていく考えです。</p>	8
13	<p>下高井戸、永福、和泉あたりに住んでいる方にとって区役所、区民事務所に出向くのがかなり困難である。高齢者が利用する施設への移動も同様である。公共交通サービスを井の頭線最寄り駅から永福体育館、下高井戸運動場、おおぞら公園など経由してアクセスできるようにしてほしい。</p>	<p>区では、民間路線バス等の路線新設が難しい中で、地域公共交通計画に基づき、既存のバス路線を補完する、新たな公共交通サービス等の検討を進めており、今後、Ma a S※を基軸とした、移動サービスの具体化を図っていく考えです。</p> <p>※Ma a S: Mobility as a Serviceの略。ICT活用による移動をスムーズにつなぐ新たな「移動」の概念又は様々な移動サービスを1つに統合させた新たなモビリティサービス。</p>	15
14	<p>WEBで電動車を活用した試運転についての様子や報告を読み、とても良い取り組みと思ったが、観光目的にするのか、弱者(高齢者や障害者、乳児を連れた方など)のQOL(生活の質)を上げる取り組み・生活の足にするのか、アンケート結果や高齢者や障害者などの要望・意見も聞いて、目的をはっきりさせ、ニーズに合った「グリーンスローモビリティ」にしてほしい。</p>	<p>グリーンスローモビリティについては、区民及び来街者の回遊性の向上を目的に、令和6(2024)年12月の荻外荘公園の開園に合わせ、11月から荻窪駅南側地域で本格運行開始する予定です。なお、この実績を踏まえ、他エリアでの実施等について検討していきます。</p>	17
15	<p>デジタル機器を持たなかったり、あっても使いこなせない高齢者を支援するサポートも同時に対応する必要があると思う。</p>	<p>現在、各ゆうゆう館や杉の樹大学等でデジタル機器に不慣れな高齢者に対する講座や相談会を開催しており、今後もこれらの取組の充実を図っていきます。</p>	13
16	<p>代替になるようなプログラムを行う場として、公立小中の校庭や体育館、空き教室の利用をもっと積極的に活用すべきである。区内の体育施設は数も少なく、点在しており、高齢者が気軽に参加するには遠いため、気軽に参加の機会を失っている感がある。</p>	<p>教育委員会では、区立小中学校の校庭や体育館等を多くの地域団体の学びやスポーツの活動場所として、更なる有効活用を図る検討をしています。また、区立体育施設においても、高齢者をはじめ、誰もがスポーツ・運動に親しめる機会と場の充実に努めていく考えです。</p>	13
17	<p>健康面でのサポートとして、個人差があるものの気軽に相談参加できる窓口や健康増進のための講座、教室の配置が必要である。運動ができる施設やフレイルにならないための知識も必要である。</p>	<p>介護予防・フレイル予防のための各種サービスに係るご相談は、地域のケア24(20所)で、また一般的な健康相談は、各保健センター(5所)及びケア24でそれぞれ対応します。また、区では高齢者が身近な場所で気軽に参加できる「地域ささえ愛グループ」の活動支援や介護予防教室を適宜開催していますので、ご利用ください。</p>	11

番号	意見概要	区の考え方	意見全文(別紙1)の該当番号
18	<p>介護予防・フレイル予防の推進に、次のような認知症予防策を追加するべきである。現在の予防策は知識の習得などが多いが、一歩踏み込んで診断、検査を行うのも有効ではないか。もし今回採用できなくても、近い将来の実施に向け少なくとも情報収集の上検討していただきたい。具体的には、神戸市で行っている施策と同様の施策を追加していただきたい。ある書物によると、神戸市では2019年から65歳以上を対象に無料で認知症診断を受けられる制度をスタートさせているそうである。2段階で検査が行われ、地域の開業医による第1段階の簡易な検査で少しでも認知症の疑いがあると診断された人は、第2段階として専門の医療機関で治療を受けることになる。スタート当初8か月の結果は、8718人が第1段階を受診し、2776人が認知症の疑いがあるとされ、この内1872人が第2段階を受診し、1137人が認知症、483人が軽度認知障害とわかったそうである。神戸市のように充実したものではないが、横浜市、名古屋市でも効果的な取り組みがなされているようなので、そちらからも情報収集されると参考になるかもしれない。ぜひ検討を。</p>	<p>認知症施策については、地域包括ケアシステムの構築と一体的に進める観点から、取組方針4に位置付け、令和6(2024)年1月1日に施行された認知症基本法に基づき取組を推進していく考えです。推進に当たっては、ご指摘のように他自治体の先進的な取組を参考にしつつ、区内にある認知症介護研究・研修東京センター等の専門的な助言を得て、より一層効率的・効果的な事業の実施に努めていきます。</p>	2
19	<p>「終活」についての項目があるが、単に死後の手続きの事や不安ではなく、どう老いて行くのか？どう最期を迎えるのか？それは、今をどう生きるか？に繋がると思う。 杉並区には社会教育という様々な事を学ぶ機会が沢山あり、自分を守る為の成年後見制度等、生きて行く上で必要な学びもある。 是非、杉並区民の生き方を考えられるような、「エンディングノート」ではなく、「生き方、暮らし方ノート」のようなものができると良いと思う。それは、高齢者から後に続く人達へのバトンにもなって行ける様に縦割りではなく、社会教育や社会福祉協議会、高齢者施策課等と一緒にノートを作成するなど、横断的な施策ができると良いと思う。 せめて、文言を再検討してほしい。 世代を超えて重層的支援体制を構築して行くならば、尚更必要になってくるのではないかと。</p>	<p>現在、区の終活に関連した事業としては計画に記載したとおりですが、ご指摘を社会教育部門や社会福祉協議会と共有するとともに意見交換等を行いながら、今後の取組のあり方を研究していきます。</p>	16
20	<p>高齢者と障害者を在宅介護している。おむつ支援が受けられてとてもありがたいが、商品の注文をWebで24時間できるようにしてほしい。フルタイムで働いている、容体も変化するので頼む商品も月により変わる。電卓で計算し、カタログを勤務場所に持参し、休み時間に人目を気にしながら頼むのは、本当に大変である。ネットで自動計算出来たらどれだけ助かるかと思う。</p>	<p>現在、高齢者及び障害者の介護用品支給事業は、インターネットでの注文や自動計算には対応していないため、今後の課題と受け止め、実現可能性等を調査・研究していきます。</p>	4
21	<p>高齢者がいずれ介護が必要になったときの対策はとても重要である。今後一人暮らしの高齢者も増える。家族がいても介護の負担を考えると、任せておけないのが実情である。 ヤングケアラー問題や家族の負担を減らす取り組みの充実も必要である。</p>	<p>ご指摘を踏まえて、取組方針に掲げたとおり、支援が必要な高齢者に対する見守り・支援体制とヤングケアラーを含む家族介護者支援の充実に取り組んでいきます。</p>	11

番号	意見概要	区の考え方	意見全文(別紙1)の該当番号
22	<p>令和5年6月現在、避難行動要支援者名簿（原簿）の対象者数から施設入所者と既登録者を除いた約21,600名が勸奨対象であるが、毎年の登録勸奨は形式化していて推進の具体策が欲しい。毎年の登録者の純増を現状1,385名から1,700名の数値増で、その根拠を示してほしい。</p> <p>未登録者の内、在宅で介護度の高い高齢者や重度の障害者への勸奨は緊急度が高い。そのような未登録者への発災時の震災救援所からの具体的な対応を示してほしい。</p> <p>杉並区は個別避難支援プランなど他自治体より先行しているが、より効率的な推進ができていない自治体を参考にすることも検討すべきである。</p> <p>福祉救援所の充実がないと震災救援所や二次救援所からの連携が取れないので、充実するための推進具体策が必要である。</p>	<p>地域のたすけあいネットワーク（地域の手）登録者増に向けて、郵送による一斉勸奨に加え、ケア24やすまいるなど対象者と直接関わる福祉事業者の協力を得て、対象者への積極的な登録の勸奨を行っていきます。なお、新規登録者数の1,700名は、これまでの登録実績を上回る目標値を設定したものです。</p> <p>未登録者に関しては、発災後に未登録者の情報も掲載された避難行動要支援者名簿が震災救援所等に提供され、それを基に未登録者の安否確認を行うこととなります。これら未登録者に対する安否確認等の対応についても震災救援所運営マニュアル等への掲載を行っていきます。なお、普段からの情報把握が迅速な安否確認につながるため、引き続き地域の手への登録勸奨を進めていきます。</p> <p>個別避難支援プランについてはご指摘のとおり、今後とも他自治体の事例を参考にしながら、より実効性のある支援対策となるよう、内容の充実を図っていきます。</p> <p>福祉救援所については、民間事業所等との開設と運営に関する協定の締結を進め、福祉救援所となる施設を増やしていくほか、福祉救援所連絡会の開催による情報共有、震災救援所等との連携も含む訓練を実施し、各福祉救援所の施設と機能の充実を図っていきます。</p>	6
23	<p>災害の時の「地域の手」と日頃の見守りである「地域の目」の連携も検討してほしい。それは、高齢者や障害者、子供だけのことではなく、お互い様の地域を作っていく基本になると思う。</p>	<p>「地域の手」は災害時に支援の必要な方を対象とし、また、「地域の目」は日常的な見守りを必要としている方を対象に、それぞれの制度を希望する方が利用登録する仕組みです。両制度に直接的なつながりはありませんが、対象者の方に平常時と災害時の両方の制度を知ってもらい、登録していただくことが安心につながると考えられるため、担当課が協力して互いの制度について周知を図るよう検討していきます。</p>	16
24	<p>自身が何をやったらいいかわからないという人が多いので、情報をケア24に集約して、ケア24がワンストップの相談援助機関であることを明確にすると参加する高齢期の住民が拡大するのではないかと。ケア24が介護になって、助けてもらう施設と誤解している住民が多いので、地域で生きがいを持って主体的に活躍する機会を相談できる場所としてもっと周知すべきである。</p>	<p>ご指摘を踏まえ、引き続き、「ケア24だより」や地域団体との活動を通じたケア24の周知に力を注ぐとともにケア24の体制強化等に取り組み、高齢者の身近な相談窓口としての機能を高めていく考えです。</p>	14
25	<p>その局面局面でのサポート体制を充実させることが老後を安心して杉並区で迎えることができることに繋がると思う。</p>	<p>取組方針4に基づき、地域包括ケアシステムの推進や在宅医療体制の充実、生活支援体制整備事業の実施などを総合的に進め、介護が必要になっても住み慣れた地域で支え・支えられながら自分らしい生活を続けることができる共生社会づくりを図っていきます。</p>	11
26	<p>浜田山会館の建て替えに関して保留となっているが、地域包括ケア24は拠点の移動を求められていると聞いている。高齢者にとって利用しやすい場所が他にあれば異論はないが、現在の浜田山会館が最適な場所だと思う。</p>	<p>浜田山会館に係る施設再編の取組は、これまでの計画の検討を受けて休止し、ケア24浜田山等のあり方を含め、令和6（2024）年度にそれぞれの施設利用者や地域住民等の皆さんと共に改めて解決策（取組等）を考えていきます。</p>	15

番号	意見概要	区の考え方	意見全文(別紙1)の該当番号
27	高齢障害者が不安なく充実した余生を過ごせるような施策を障害者施策と協働して構築してほしい。	今後とも、共生型サービス事業所（介護サービス事業者が障害福祉サービスの提供）の開設を促進するとともに、高齢者福祉分野と障害者福祉分野それぞれの支援者が参画したケア会議などを通して各分野の更なる連携を図り、高齢障害者が地域で安心して生活できるよう、支援の充実に取り組んでいきます。	5
28	令和6年3月末で閉館する弓ヶ浜クラブと、そのすぐ裏側にある元健康学園の広大な跡地にケアつきシニア住宅を建ててほしい。 その後、症状が進んだ場合、そこから内陸3kmほどのところにある特別養護老人ホーム「エクレスシア」に移ることも考えられる。この両施設があれば安心して入居できるし、家族としても安心である。 今の弓ヶ浜クラブは家族が見舞いに行けるよう、新しい保養所にしてほしい。	令和5（2023）年度末をもって廃止する弓ヶ浜クラブと、それに隣接する旧杉並区立南伊豆健康学園跡地については、売却を視野に検討しておりますので、ご提案のケア付きシニア住宅を整備することは困難です。	12
29	5年先、10年先の介護現場の人材不足危機が予想されている中で、健康なシニア世代が介護現場で今以上に活躍できるように研修対象や受講料の助成の周知に力を入れてほしい。元気な高齢者が介護を必要とする高齢者を支援するためのスキルを磨き就労することでスキルに見合った報酬を得ることが、人材確保につながるのではないと思う。	ご指摘のように元気な高齢者の活躍の機会と場を広げることは重要であり、介護人材研修や研修受講料の助成に関する周知に今後、より一層力を入れていきます。	17
30	「見守りセンサー」を実際に使用している区内施設で説明を聞いたところ、職員の業務負担が軽減されているとのことであった。このように負担軽減につながる「見守りセンサー」などについて施設に広く周知してもらい、導入したいと考えている施設に対して、区独自の経費の助成の充実を図ってほしい。	今後、区内介護施設・事業所に対する介護ロボット導入助成の周知を強化するとともに、導入に係るニーズや希望をよりきめ細やかに聴取し、より良い助成制度となるよう検討していきます。	17
31	高齢者、障害者、子どもなどとの共生社会を目指すこと、大いに期待する。 施設再編などに関して、上記の関係部署が区民の希望を組み取り、反映できるようプロジェクト的なものを作って進めて頂きたいと思う。 その際には、日頃の生活面でサポートしている社会福祉協議会、地域包括、民生委員などの意見を重点的に採用してほしい。組織にとらわれず日々活動されている。高齢者、障害者、子どもなどがみんなで使えるような施設をぜひ考えてほしいと思う。	区立施設の老朽化等への対応に当たり、具体的な取組を検討する際には、区立施設マネジメント計画に基づき、施設利用者や地域住民等と全体最適・長期最適の視点や、施設や地域の課題を共有した上で、ワークショップや意見交換会等を通じて幅広く地域の意見を聴取するなど、対話により課題の解決策（取組案）を共に考えていきます。取組案をまとめていく際には、庁内の関係部署はもとより、ご意見にありますような多様な主体と連携しながら、より良い施設づくりに取り組んでいきます。	15
32	最近できたばかりのセシオン杉並は、館内案内がわかりづらいと思う。館内の配置図、利用状況表示に併せてトイレ、エレベーター利用の表示も工夫してほしい。更衣室がトイレ内にあることも表示が不足していてわかりづらい。 表示が困難であれば、障害者への対応も併せてコンシェルジュのような方を配置してほしい。	大規模改修後のセシオン杉並のサイン表示については、年齢や障害の有無などにかかわらず、わかりやすいユニバーサルデザインに配慮して設置したところですが、地下1階に更衣室があることについては、今後1階ロビー内に表示するよう検討します。合わせて、1階総合案内での対応もきめ細やかに行なっていきます。	15
33	地域でのつながりを微力ながらお手伝いしているが、多くの活動団体が、活動資金に困窮している。支援の体制を強化してほしい。	町会・自治会・NPO法人等の地域団体が活動活性化等を図れるよう、区ではまちの絆向上事業助成やNPO活動資金助成による支援を行っています。引き続き、高齢者、障害者、子どもなど、誰もが住みやすい杉並区とするために地域活動団体への支援に取り組んでいきます。	15

番号	意見概要	区の考え方	意見全文(別紙1)の該当番号
34	当法人が運営する通所介護施設等を中心に展開していく事業を列記するので、杉並区高齢者施策推進計画に反映していただきたい。 認知症当事者によるIntentional Peer Supportの研究及び相互教育の普及支援 認知症介護親族・認知症地域支援者相互によるIntentional Peer Supportの研究及び相互教育の普及支援	区では、引き続き認知症介護研究・研修東京センター等の専門的な助言を得ながら、より効率的・効果的な認知症施策の推進を図っていく考えであり、今後の参考とさせていただきます。	20
35	ボランティア有志が主体となった、高齢デイサービス施設の利用者の送迎付添(原則歩行による)	ご意見を区内のデイサービス運営事業者と共有し、今後の取組の参考とさせていただきます。	20
36	共同浴場・緑地公園河川等への外出の際の送迎付添・入浴食事介助者の育成及び同活動支援	今後もしすぎなみ地域大学の講座を通じた、区民の介護ボランティア活動への参加を促進し、住民主体の担い手を育成・支援していきます。	20
37	デイサービス施設における厨房の最有効使用(例:ボランティアが主体となった昼食づくり及び昼食会の開催)	ご意見を区内のデイサービス運営事業者と共有し、今後の取組の参考とさせていただきます。	20
38	教育委員及び塾指導者協同による生涯教育(スポーツ・芸術芸能・語学・資格・科学)事業の推進	人生100年時代において、世代を超えて地域に身近な場所で学び続けられることは、大切なことだと考えています。今後も塾指導者に限らず、様々な方々や団体等と協働して区民の生涯にわたる学びを支援していきます。	20
39	幅員4m未満の道路の所在する地域における自動車乗り入れの原則禁止	交通規制に関しましては、警察の管理となりますのでご回答いたしかねますが、道路は様々な目的による移動手段として利用されています。区では、4m未満の狭あい道路について、首都直下地震等の発生に備え、円滑な避難や緊急車両の通行を確保するため拡幅整備に取り組んでいます。	20
40	狭小宅地権利者による隣接地や周辺地の買取利用を促進する税制・金融制度への転換	ご意見は、今後の参考とさせていただきます。	20
41	まちづくりの高度化・透明化・民主化に寄与する相互教育の普及(特に、都市計画道路・高速道路等広幅員道路の危険嫌悪施設・コミュニティ破壊施設としての側面の周知徹底)	ご意見は、今後のまちづくりの参考とさせていただきます。	20
42	地域通貨の段階的広域化・デジタル化事業	地域通貨の仕組みづくりについては、区として中長期的な課題と受け止めており、今後、他の先行自治体の取組状況等を調査・研究していく考えです。	20
43	介護報酬・医療費の成功報酬化(介護度・健康向上度への寄与に応じた高報酬化と健康悪化に至った場合の報酬の減算や罰金化の仕組みへの転換)	要介護度を改善するための取組を奨励するインセンティブ事業としては、直ちに区独自で実施するのではなく、引き続き、現在行われている国や東京都の事業を有効に活用していただけるよう、区内事業者への周知・働きかけを強化していく考えです。	20
44	Thomas Quasthoff氏による日本歌曲CD制作の支援	Thomas Quasthoff氏は、サリドマイド禍による障害を乗り越えてキャリアを積み重ねたドイツの歌手と承知しており、ご意見は今後の参考とさせていただきます。	20

【杉並区保健福祉計画】杉並区高齢者施策推進計画（案）の修正一覧

※網掛けの部分は、区民等意見による修正

No	頁	項目	計画面	修正内容 (修正は下線部)	修正理由	
1	6	第1章2 注釈		※5 共生社会の実現を推進するための認知症基本法：～略～（令和5（2023）年6月16日__公布。公布の日から1年を超えない範囲で施行）	※5 共生社会の実現を推進するための認知症基本法：～略～（令和5（2023）年6月16日に公布。令和6（2024）年1月1日に施行）	施行日が確定したことに伴う修正
2	7	第1章5 ■地域包括支援センター（ケア24）※6の日常生活圏域				誤記による修正
3	12	第2章1(3) ②要支援・要介護認定者数の推移		○ 令和5（2023）年1月末時点での要介護認定者は18,055人、要支援認定者は7,110人で、第1号被保険者に占める要介護認定者の割合（要介護認定率）は20.8%となっています。後期高齢者の要介護認定率は42.2%で、前期高齢者の要介護認定率3.8%の約11倍です。 ○ ～略～。	○ 令和5（2023）年1月末時点での要介護認定者は18,055人、要支援認定者は7,110人で、第1号被保険者に占める要介護認定者の割合（要介護認定率）は20.8%となっています。後期高齢者の要介護認定率は34.1%で、前期高齢者の要介護認定率3.9%の約8.7倍です。 ○ ～略～。	誤記による修正
4	12	第2章1(3) ②要支援・要介護認定者数の推移 ■年齢階級別要支援・要介護認定率（令和5（2023）年1月）			正しい数値のグラフに差し替え	誤記による修正
5	16	第2章2(1) ①ゆうゆう館の運営 実績欄 注釈		※「②コミュニティふらっとの運営」の※のとおり、令和5（2023）年度中に1所を閉館する予定	※「②コミュニティふらっとの運営」の※の再編整備に伴い、令和5（2023）年11月30日に1所を閉館（削除）	実績に基づく修正
6	16	第2章2(1) ②コミュニティふらっとの運営 実績欄 注釈		※令和5（2023）年度中にゆうゆう方南館を再編整備し、コミュニティふらっと方南を開設する予定	※令和6（2024）年1月5日にゆうゆう方南館を再編整備して、コミュニティふらっと方南を開設（削除）	実績に基づく修正

No	頁	項目	計画案	修正内容 (修正は下線部)	修正理由
7	24	第2章2(4)地域包括ケアの推進	【今後の課題】 図 地域包括ケアシステムの姿 出典：厚生労働省ホームページ_____	出典：厚生労働省ホームページ <u>(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/)</u>	より適切な記述に修正
8	25	第2章2(5) ②認知症予防検診※25(もの忘れ予防検診)の実施	令和5年度(2023)実績値 対象者数 <u>(3月末確定)</u>	対象者数 <u>4,887人</u>	実績値の確定に伴う修正
9	25	第2章2(5) ②認知症予防検診※25(もの忘れ予防検診)の実施注釈	※25 認知症予防検診(もの忘れ予防検診)：70歳となる区民を対象に認知症の早期発見・早期対応及び認知症予防の普及啓発を目的とした検診	※25 認知症予防検診(もの忘れ予防検診)：70歳となる区民を対象に認知症の早期発見・早期対応及び認知症に関する正しい知識の普及啓発を目的とした検診	より適切な記述に修正
10	27	第2章2(6) ①特別養護老人ホーム※30の整備	○ 第8期計画の目標値(定員2,400人)は、令和3(2021)年度に達成しており、令和8(2026)年度まで緊急性の高い入所待機者※31は発生しない見込みです。_____	○ 第8期計画の目標値(定員2,400人)は、令和3(2021)年度に達成しており、令和8(2026)年度まで緊急性の高い入所待機者※31は発生しない見込みです。 <u>なお、令和5(2023)年度に、既存施設1所が定員増(6人)となりました。</u>	既存施設1所の定員増(令和6年2月1日から6人増)による修正
11	27	第2章2(6) ①特別養護老人ホーム※30の整備	区分 令和5年度(2023) (9月末現在)	令和5年度(2023) (<u>令和6(2024)年2月1日現在</u>)	基準日を変更したことに伴う修正
12	27	第2章2(6) ①特別養護老人ホーム※30の整備	令和5年度 実績値 <u>0人</u> 累計 <u>2,400人</u>	令和5年度 実績値 <u>6人</u> 累計 <u>2,406人</u>	No.11の修正に伴う修正
13	27	第2章2(6) ②認知症高齢者グループホーム※32の整備	○ 令和3(2021)・4(2022)年度は新規開設に至らず、令和5(2023)年度に1所(18人) <u>開設予定</u> です。_____	○ 令和3(2021)・4(2022)年度は新規開設に至らず、令和5(2023)年度に1所(18人) <u>が新規開設</u> しました。 <u>なお、令和3(2021)年度に既存施設2所の定員変更(差引6人の増)及び令和5(2023)年度に同じく1所の定員増(9人)がありました。</u>	新規開設(令和5(2023)年11月1日・定員18人)及び既存施設1所の定員増(令和6(2024)年2月1日から9人増)による修正

No	頁	項目	計画法	修正内容 (修正は下線部)	修正理由
14	27	第2章2(6) ②認知症高齢者グループホーム ^{※32} の整備	区分 令和5年度(2023) (9月末現在)	令和5年度(2023) (<u>令和6(2024)年2月1日</u> 現在)	基準日の変更 に伴う修正
15	27	第2章2(6) ②認知症高齢者グループホーム ^{※32} の整備	令和5年度 実績値 <u>0</u> 人 累計 <u>651</u> 人	令和5年度 実績値 <u>27</u> 人 累計 <u>678</u> 人	No.14の修正に 伴う修正
16	27	第2章2(6) ②認知症高齢者グループホーム ^{※32} の整備	<u>※令和3(2021)年度実績値 の6人は、既存施設の定員変 更による増</u>	(<u>削除</u>)	本文に記載し たことに伴い 削除
17	27	第2章2(6) ③(看護)小規模多 機能型居宅介護事 業所 ^{※33} の整備	○ 令和3(2021)年度に1所 (29人)の新規開設が ありま した。	○ 令和3(2021)年度に1所 (29人)の新規開設の ほか、 既存施設2所の定員増(9 人)及び同じく1所の廃止 (定員25人)がありました。	誤記による修 正
18	27	第2章2(6) ③(看護)小規模多 機能型居宅介護事 業所 ^{※33} の整備	区分 令和5年度(2023) (9月末現在)	令和5年度(2023) (<u>令和6(2024)年2月1日</u> 現在)	基準日の変更 に伴う修正
19	27	第2章2(6) ③(看護)小規模多 機能型居宅介護事 業所 ^{※33} の整備	令和3年度 実績値 13人 ※	実績値 13人(<u>削除</u>)	No.18の修正に 伴う修正
20	27	第2章2(6) ③(看護)小規模多 機能型居宅介護事 業所 ^{※33} の整備	<u>※令和3(2021)年度実績の 内訳</u> <u>①新規開設による増+29 人、②既存施設定員変更によ る増+4人、③既存施設の廃 止による減-20人</u>	(<u>削除</u>)	記載場所の変 更に伴い削除
21	28	第2章2(6) ④定期巡回・随時 対応型訪問介護看 護事業所 ^{※34} の整 備	○ 令和3(2021)年度に1 所、令和4(2022)年度に3 所の合計4所が新規開設しま した。 _____	○ 令和3(2021)年度に1 所、令和4(2022)年度に3 所の合計4所が新規開設しま した。また、 <u>令和5(2023) 年10月に既存の事業所1所が 閉所しました。</u>	既存事業所の 1所閉所(令 和5(2023)年 10月31日)に 伴う修正
22	28	第2章2(6) ④定期巡回・随時 対応型訪問介護看 護事業所 ^{※34} の整 備	区分 令和5年度(2023) (9月末現在)	令和5年度(2023) (<u>令和6年2月1日</u> 現在)	基準日の変更 に伴う修正

No	頁	項目	計画案	修正内容 (修正は下線部)	修正理由
23	28	第2章2(6) ④定期巡回・随時 対応型訪問介護看 護事業所 ^{※34} の整備	令和5年度 累計 <u>11</u> 所	累計 <u>10</u> 所	No.22の修正に伴う修正
24	29	第2章2(6)介護 サービス基盤の整備	【今後の課題】 ○～略～ ○ こうした実態のほか、国が示す「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）」（令和5（2023）年告示予定）等を踏まえ、要介護高齢者のニーズや希望に応じて、必要な時に必要なサービスを受けることができるよう、引き続き、介護サービス基盤の計画的な整備・充実を図る必要があります。	○～略～ ○ ○ こうした実態のほか、国が示す「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（令和6（2024）年1月19日厚生労働省告示第18号。以下「基本指針」という。）」（ <u>削除</u> ）等を踏まえ、要介護高齢者のニーズや希望に応じて、必要な時に必要なサービスを受けることができるよう、引き続き、介護サービス基盤の計画的な整備・充実を図る必要があります。	より適切な記述に修正
25	29	第2章2(6)介護 サービス基盤の整備	■基本指針のポイント <u>※以下は現時点で示された案で、仮のものです。</u>	■基本指針のポイント <u>（削除）</u>	より適切な記述に修正
26	32	【計画体系と指標】 取組方針2 事業名	(1)健康診断の実施	(1)健康診査の実施	誤記による修正
27	38	第3章 取組方針1(3) ③新たな公共交通 サービスによる移動 の選択肢の拡充	～略～。公共交通を利用して外出したいにも関わらず移動に困っている区民への対応として、～略～。	～略～。公共交通を利用して外出したいにもかかわらず移動に困っている区民への対応として、～略～。	誤記による修正
28	40	取組方針2 【目指す姿】	○高齢者一人ひとりが、定期的・継続的な健康診断の受診等により、自らの健康管理に努めています。 ○～略～。 ○～略～。	○高齢者一人ひとりが、定期的・継続的な健康診査の受診等により、自らの健康管理に努めています。 ○～略～。 ○～略～。	誤記による修正
29	40	第3章 取組方針2 事業名	(1)健康診断の実施	(1)健康診査の実施	誤記による修正
30	40	第3章 取組方針2(1) ①成人等健康診査 の実施 所管課	健康推進課 —	健康推進課 <u>杉並福祉事務所</u>	所管課の追加
31	41	第3章 取組方針2(1) ④成人歯科健康診 査の実施	歯科疾患の発症及び重症化予防とかかりつけ歯科医の定着を促すため、 <u>25・30・35・40・45・50・60・70</u> 歳の区民を対象に、歯科健康診査及び歯科保健指導を実施します。	歯科疾患の発症及び重症化予防とかかりつけ歯科医の定着を促すため、 <u>20・25・30・35・40・45・50・60・70</u> 歳の区民を対象に、歯科健康診査及び歯科保健指導を実施します。	取組内容の精査による修正

No	頁	項目	計画案	修正内容 (修正は下線部)	修正理由
32	44	第3章 取組方針3 【目指す姿】	○～略～。 ○～略～。 ○首都直下地震等の災害発生に備えて、高齢者を含む災害時要配慮者 ^{※52} に対する支援体制の充実が図られています。	○～略～。 ○～略～。 ○首都直下地震等の災害発生に備えて、高齢者を含む災害時要配慮者 ^{※51} に対する支援体制の充実が図られています。	誤記による修正
33	44	第3章 取組方針3(1) ②高齢者安心コールの実施	高齢者宅に定期的な電話訪問を行い、安否確認を行うとともに、日常生活における健康不安などの相談に__応じます。～略～。	高齢者宅に定期的な電話訪問を行い、安否確認を行うとともに、日常生活における健康不安などの相談に <u>保健師、看護師、介護福祉士等</u> が応じます。～略～。	より適切な記述に修正
34	45	第3章 取組方針3(1) ④ICTを活用した見守りの実施 ア. 高齢者緊急通報システムの実施	65歳以上の高齢者のみの世帯の自宅に通報機__を設置し、急病時に貸与したペンダント型の救急ボタンを押した場合や、通報機__による自動通報で～略～。	65歳以上の高齢者のみの世帯の自宅に通報機器を設置し、急病時に貸与したペンダント型の救急ボタンを押した場合や、通報機器による自動通報で～略～。	より適切な記述に修正
35	46	第3章 取組方針3(3) ⑧意思決定支援や 身上保護を重視した 支援体制の構築	成年後見制度を本人らしい生活を送れるための制度として利用できるよう、本人の意向や状態を踏まえた適切な支援を行うことのできる後見人候補者の選任を行います。～略～。	成年後見制度を本人らしい生活を送れるための制度として利用できるよう、本人の意向や状態を踏まえた適切な支援を行うことのできる後見人候補者の <u>推薦</u> を行います。～略～。	より適切な記述に修正
36	49	第3章 取組方針3(5) ⑬介護者サービスの 実施	イ. 緊急ショートステイ（医療型）_____	イ. 緊急ショートステイ（医療型） <u>の実施</u>	より適切な記述に修正
37	52	第3章 取組方針4(1) ②ケア24の運営体制の 充実	～略～。さらに、ケア24が適切に業務を行う__めの人員の確保と、～略～。	～略～。さらに、ケア24が適切に業務を行う <u>ための</u> 人員の確保と、～略～。	誤記による修正
38	54	第3章 取組方針4(1) ⑤生活支援体制整備 事業の実施	■生活支援体制整備事業のイメージ図 構成メンバーの表記 NPO_____ あんしん協力員	NPO法人 地域福祉関係者	より適切な記述に訂正
39	56	第3章 取組方針4(2) ⑨認知症バリアフリーの 推進 ア. 認知症サポーターの 養成	認知症サポーター養成講座は区民や教育機関、町会等、幅広く、あらゆる機会を活用して開催するとともに、実施状況を把握し、認知症サポーター等がチーム員となるチームオレンジの活動につなげていきます。	認知症サポーター養成講座は区民、 <u>教育機関や企業等</u> の幅広い対象に、あらゆる機会を活用して開催するとともに、実施状況を把握し、認知症サポーター等がチーム員となるチームオレンジの活動につなげていきます。	より適切な記述に修正
40	56	第3章 取組方針4(2) ⑨認知症バリアフリーの 推進 イ. チームオレンジの 育成	※主な構成メンバー例：認知症の本人、家族、地域住民、民生委員____、見守り協力員、介護事業所職員、ケア24の職員等	※主な構成メンバー例：認知症の本人、家族、地域住民、民生委員・ <u>児童委員</u> 、 <u>あんしん</u> 協力員、介護事業所職員、ケア24の職員等	より適切な記述に修正

No	頁	項目	計画法	修正内容 (修正は下線部)	修正理由
41	57	第3章 取組方針4(2) ⑪認知症の普及啓発と予防・共生の推進	～略～。 ア. 認知症ケアパスの普及 ～略～。 イ. 認知症予防・共生講座 ～略～。	～略～。 ア. 認知症ケアパスの普及 ～略～。 イ. 認知症予防・共生講座の <u>開催</u> ～略～。 ウ. 認知症予防検診(もの忘れ 予防検診)の実施 認知症の早期発見・早期対応 及び認知症に関する正しい知識 の普及啓発を目的に、「もの 忘れ予防検診」を実施しま す。	より適切な記述に修正及び 取組の追加
42	61	第3章 取組方針5(4) ⑱介護ロボットの導入支援	介護ロボットの例 ____厚生労働省ホームページ より	出典:厚生労働省ホームページ(削除) (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209634.html)	より適切な記述に修正
43	64	第4章2(1) ■第1号被保険者数及び認定者数の計画値と実績値の比較区分	令和3年__ 令和4年__ 令和5年__	令和3年度 令和4年度 令和5年度	より適切な記述に修正
44	65	第4章2(2) ■介護給付費等の計画値と実績値の総括表注釈	注2 人数は各年度10月分の実績値、給付費は年額。令和5(2023)年度の利用実績は、現時点で確定していないため、8月分を掲載	注2 (削除) 給付費は年額。令和5(2023)年度及び第8期の実績値は見込み	誤記による修正及びより適切な記述に修正
45	66	第4章2(2)① ■介護予防サービスの計画値と実績値の比較(月の利用者数及び給付費年額)	令和5年度(2023) 利用者数の実績値 計画比 介護予防訪問入浴介護(空欄) — 介護予防訪問看護 431 75.1% 介護予防訪問リハビリテーション 56 155.6% 居宅療養管理指導 651 77.4% 介護予防通所リハビリテーション 188 68.1% 介護予防短期入所生活介護 8 61.5% 介護予防短期入所療養介護 7 175.0% 介護予防福祉用具貸与 1,887 91.7% 介護予防福祉用具購入費 28 70.0% 介護予防住宅改修 38 69.1% 介護予防特定施設入居者生活介護 354 81.9% 介護予防支援 2,307 86.8%	介護予防訪問入浴介護(空欄) — 介護予防訪問看護 429 74.7% 介護予防訪問リハビリテーション 52 144.4% 介護予防居宅療養管理指導 632 75.1% 介護予防通所リハビリテーション 204 73.9% 介護予防短期入所生活介護 6 46.2% 介護予防短期入所療養介護 4 100.0% 介護予防福祉用具貸与 1,899 92.3% 介護予防福祉用具購入費 35 87.5% 介護予防住宅改修 48 87.3% 介護予防特定施設入居者生活介護 361 83.6% 介護予防支援 2,288 86.0%	令和5年10月分の実績値確定に伴う修正

No	頁	項目	計画案	修正内容 (修正は下線部)	修正理由
46	66	第4章2(2)① ■介護予防サービスの計画値と実績値の比較(月の利用者数及び給付費年額) 注釈	注1 ～略～、給付費は年額。令和5(2023)年度の <u>利用実績は、現時点で確定していないため、8月分を掲載</u>	注1 ～略～、給付費は年額。令和5(2023)年度の <u>給付費は見込み値</u>	より適切な記述に修正
47	67	第4章2(2) ②居宅サービス	○～略～。 ○第8期計画期間では、 <u>訪問介護と訪問リハビリテーションサービスで、計画値を上回る実績値となっています。</u>	○～略～。 ○第8期計画期間では、 <u>訪問リハビリテーションサービスが、計画値を上回る実績値となっています。</u>	実績値の確定に伴う修正
48	67	第4章2(2)② ■居宅サービスの計画値と実績値の比較(月の利用者数及び給付費年額)	令和5年度(2023) 利用者数の実績値及び計画比 訪問介護 <u>4,354</u> <u>103.5%</u> 訪問入浴介護 <u>347</u> <u>98.3%</u> 訪問看護 <u>3,620</u> <u>95.0%</u> 訪問リハビリテーション <u>299</u> <u>103.8%</u> 居宅療養管理指導 <u>7,491</u> <u>105.2%</u> 通所介護 <u>2,919</u> <u>86.1%</u> 通所リハビリテーション <u>642</u> <u>80.0%</u> 短期入所生活介護 <u>811</u> <u>94.2%</u> 短期入所療養介護 <u>127</u> <u>81.9%</u> 福祉用具貸与 <u>7,002</u> <u>104.1%</u> 福祉用具購入費 <u>116</u> <u>92.1%</u> 住宅改修 <u>66</u> <u>70.2%</u> 特定施設入居者生活介護 <u>2,576</u> <u>95.1%</u> 居宅介護支援 <u>10,048</u> <u>93.4%</u>	訪問介護 <u>4,186</u> <u>99.5%</u> 訪問入浴介護 <u>331</u> <u>93.8%</u> 訪問看護 <u>3,709</u> <u>97.3%</u> 訪問リハビリテーション <u>292</u> <u>101.4%</u> 居宅療養管理指導 <u>6,921</u> <u>97.2%</u> 通所介護 <u>2,907</u> <u>85.7%</u> 通所リハビリテーション <u>631</u> <u>78.6%</u> 短期入所生活介護 <u>759</u> <u>88.2%</u> 短期入所療養介護 <u>125</u> <u>80.6%</u> 福祉用具貸与 <u>6,930</u> <u>103.0%</u> 福祉用具購入費 <u>122</u> <u>96.8%</u> 住宅改修 <u>66</u> <u>70.2%</u> 特定施設入居者生活介護 <u>2,560</u> <u>94.5%</u> 居宅介護支援 <u>9,818</u> <u>91.2%</u>	令和5年10月分の実績値確定に伴う修正
49	67	第4章2(2)② ■居宅サービスの計画値と実績値の比較(月の利用者数及び給付費年額)居宅サービス注釈	注1 ～略～、給付費は年額。令和5(2023)年度の <u>利用実績は、現時点で確定していないため、8月分を掲載</u>	注1 ～略～、給付費は年額。令和5(2023)年度の <u>給付費は見込み値</u>	より適切な記述に修正
50	68	第4章2(2)③ ■施設サービスの計画値と実績値の比較(月の利用者数及び給付費年額)	令和5年度(2023) 利用者数の実績値及び計画比 介護老人福祉施設 <u>2,222</u> <u>93.9%</u> 介護老人保健施設 <u>513</u> <u>88.0%</u> 介護療養型医療施設 <u>7</u> <u>35.0%</u> 介護医療院 <u>48</u> <u>35.8%</u>	介護老人福祉施設 <u>2,239</u> <u>94.3%</u> 介護老人保健施設 <u>495</u> <u>84.9%</u> 介護療養型医療施設 <u>8</u> <u>40.0%</u> 介護医療院 <u>51</u> <u>38.1%</u>	令和5年10月分の実績値確定に伴う修正

No	頁	項目	計画案	修正内容 (修正は下線部)	修正理由
51	68	第4章2(2)③ ■施設サービスの計画値と実績値の比較(月の利用者数及び給付費年額) 注釈	注1 ~略~、給付費は年額。令和5(2023)年度の利用実績は、現時点で確定していないため、8月分を掲載	注1 ~略~、給付費は年額。令和5(2023)年度の給付費は見込み値	より適切な記述に修正
52	68	第4章2(2)③ ■介護サービスの基盤整備状況	認知症高齢者グループホーム 令和3年度 定員 0 累計 651 令和4年度 定員 0 累計 651 令和5年度 定員 1 累計 669 (看護)小規模多機能型居宅介護 令和3年度 定員 29 累計 315 令和4年度 定員 29 累計 344 令和5年度 定員 0 累計 344	認知症高齢者グループホーム 令和3年度 定員 6 累計 651 令和4年度 定員 0 累計 651 令和5年度 定員 27 累計 678 (看護)小規模多機能型居宅介護 令和3年度 定員 13 累計 344 令和4年度 定員 0 累計 344 令和5年度 定員 0 累計 344	誤記による修正及び令和5年度区内認知症高齢者グループホームの一所開設(令和5年11月1日18人)及び定員増(令和6年2月1日から9人増)に伴う修正
53	68	第4章2(2)③ ■介護サービスの基盤整備状況 注釈	注2 特別養護老人ホームには_____地域密着型を含む	注2 特別養護老人ホームには区外協力施設及び地域密着型を含む 注3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、令和5(2023)年10月に1所閉所	より適切な記述に修正
54	69	第4章2(2)④ ■地域密着型サービスの計画値と実績値の比較(月の利用者数及び給付費年額)	令和5年度(2023) 利用者数の実績値及び計画比 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 185 88.5% 夜間対応型訪問介護 115 67.3% 地域密着型通所介護 2,747 99.9% 認知症対応型通所介護 345 72.5% 小規模多機能型居宅介護 202 94.8% 看護小規模多機能型居宅介護 64 81.0% 認知症対応型共同生活介護 634 82.9% 地域密着型特定施設入所者生活介護 0 — 地域密着型老人福祉施設入所者生活介護 29 100.0%	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 166 79.4% 夜間対応型訪問介護 120 70.2% 地域密着型通所介護 2,733 99.4% 認知症対応型通所介護 334 70.2% 小規模多機能型居宅介護 194 91.1% 看護小規模多機能型居宅介護 61 77.2% 認知症対応型共同生活介護 620 81.0% 地域密着型特定施設入所者生活介護 0 — 地域密着型老人福祉施設入所者生活介護 29 100.0%	令和5年10月分の実績値確定に伴う修正
55	69	第4章2(2)④ ■地域密着型サービスの計画値と実績値の比較(月の利用者数及び給付費年額) 注釈	注1 ~略~、給付費は年額。令和5(2023)年度の利用実績は、現時点で確定していないため、8月分を掲載	注1 ~略~、給付費は年額。令和5(2023)年度の給付費は見込み値	より適切な記述に修正

No	頁	項目	計画案	修正内容 (修正は下線部)	修正理由
56	70	第4章2 ■区内の施設サービス・地域密着型サービスの整備状況	令和5(2023)年10月1日現在 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 井草地域 1(75) 累計 22(2,118) 短期入所生活介護(ショートステイ) 高円寺地域 6(83) 累計 26(342) 定期巡回・随時対応型訪問介護 方南・和泉地域 1 累計 11 認知症高齢者共同生活介護(認知症高齢者グループホーム) 井草地域 6(117) 高円寺地域 3(45) 累計 36(651)	令和6(2024)年2月1日現在 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 井草地域 1(81) 累計 22(2,124) 短期入所生活介護(ショートステイ) 高円寺地域 5(63) 累計 25(322) 定期巡回・随時対応型訪問介護 方南・和泉地域 (削除) 累計 10 認知症高齢者共同生活介護(認知症高齢者グループホーム) 井草地域 7(135) 高円寺地域 3(54) 累計 37(678)	基準日の変更に伴う修正
57	72	第4章2(3)① ア)介護予防・日常支援サービス事業	(単位:人)	(削除)	誤記による修正
58	72	第4章2(3)① ア)介護予防・日常支援サービス事業	令和5年度(2023)実績値及び計画比 介護予防訪問事業 1,096 66.5% 自立支援訪問事業 53 75.7% 介護予防通所事業 2,022 85.4% 自立支援通所事業 51 70.8%	介護予防訪問事業 1,067 64.7% 自立支援訪問事業 52 74.3% 介護予防通所事業 2,052 86.7% 自立支援通所事業 41 56.9%	令和5年10月分の実績値確定に伴う修正
59	72	第4章2(3)① ア)介護予防・日常支援サービス事業 注釈	注 ~略~、各年度10月分の利用実績。令和5(2023)年度の利用実績は、現時点で確定していないため、8月分を掲載	注 ~略~、各年度10月分の利用実績 (削除)	実績値の確定に伴い削除
60	72	第4章2(3)① イ)介護予防ケアマネジメント事業	○~略~。短期集中予防サービスの利用にあたり、~略~。	○~略~。短期集中予防サービスの利用に当たり、~略~。	誤記による修正
61	72	第4章2(3)① イ)介護予防ケアマネジメント事業	(単位:人)	(削除)	誤記による修正
62	72	第4章2(3)① イ)介護予防ケアマネジメント事業	令和5年度(2023)実績値及び計画比 介護予防ケアマネジメント 1,683 79.4%	介護予防ケアマネジメント 1,713 80.8%	令和5年10月分の実績値確定に伴う修正

No	頁	項目	計画案	修正内容 (修正は下線部)	修正理由
63	73	第4章2(3)① ウ) 一般介護予防事業 【公開型介護予防普及啓発事業】 表	令和5年度(2023)実績値及び計画比 口腔・栄養講座 18 100.0%	口腔・栄養講座 15 83.3%	誤記による修正
64	75	第4章2(3)② ア) 地域包括支援センター(ケア24)の運営	計画比 小数点以下非表示	小数点第一位まで表示	表記の統一に伴う修正
65	75	第4章2(3)② ウ) 生活支援体制整備事業	区分 <第2層>協議体開催 単位 所	<第2層>協議体設置 単位 組織	適切な記述に修正
66	79	第4章3 ■第1号被保険者数、認定者数の推計値	令和6年__ 令和7年__ 令和8年__	令和6年度 令和7年度 令和8年度	適切な記述に修正
67	79	第4章3 ■要介護認定者の推移(第1号被保険者)	—	グラフの追加	わかりやすくなるようグラフを追加
68	80	第4章4 (1)介護給付費等の計画値	今後、国から示される介護報酬改定等を踏まえて記載内容を検討・調整します。	令和6(2024)年度から令和8(2026)年度の各給付費を追記	給付費の推計が確定したことに伴う追加
69	81	第4章4(1)① ■介護予防サービスの計画値(月の利用者数及び給付費年額)	表	令和6(2024)年度から令和8(2026)年度の各給付費を追記	給付費の推計が確定したことに伴う追加
70	81	第4章4(1)① ■介護予防サービスの計画値(月の利用者数及び給付費年額)	注 今後、国から示される介護報酬改定等を踏まえて記載内容を検討・調整します。	(削除)	給付費の推計が確定したことに伴い削除
71	82	第4章4(1)② ■居宅サービスの計画値(月の利用者数及び給付費年額)	表	令和6(2024)年度から令和8(2026)年度の各給付費を追記	給付費の推計が確定したことに伴う追加
72	82	第4章4(1)② ■居宅サービスの計画値(月の利用者数及び給付費年額)	注 今後、国から示される介護報酬改定等を踏まえて記載内容を検討・調整します。	(削除)	給付費の推計が確定したことにより削除
73	83	第4章4(1)③ ■施設サービスの計画値(月の利用者数及び給付費年額)	表	令和6(2024)年度から令和8(2026)年度の各給付費を追記	給付費の推計が確定したことに伴う追加

No	頁	項目	計画案	修正内容 (修正は下線部)	修正理由
74	83	第4章4(1)③ ■施設サービスの計画値(月の利用者数及び給付費年額)	注 今後、国から示される介護報酬改定等を踏まえて記載内容を検討・調整します。	令和6(2024)年度から令和8(2026)年度の各給付費を追記	給付費の推計が確定したことに伴う追加
75	83	第4章4(1)③ ■介護サービスの基盤整備計画	認知症高齢者グループホーム 令和6年度 定員54 累計723 令和7年度 定員27 累計750 令和8年度 定員27 累計777 (看護)小規模多機能型居宅介護 令和6年度 定員0 累計344 令和7年度 定員25 累計369 令和8年度 定員25 累計394	認知症高齢者グループホーム 令和6年度 定員54 累計732 令和7年度 定員27 累計759 令和8年度 定員27 累計786 (看護)小規模多機能型居宅介護 令和6年度 定員0 累計344 令和7年度 定員29 累計373 令和8年度 定員25 累計398	認知症高齢者グループホーム1所の定員増(令和6年2月1日から9人増)に伴う修正 (看護)小規模多機能型居宅介護の令和5年度の公募選定による令和7年度開設予定事業所定員数が決定(令和5年12月7日)に伴う修正
76	83	第4章4(1)③ ■介護サービスの基盤整備状況 注釈	注2 特別養護老人ホームには_____地域密着型を含む	注2 特別養護老人ホームには <u>区外協力施設及び</u> 地域密着型を含む	より適切な記述に修正
77	83	第4章4(1)④ ■地域密着型サービスの計画値(月の利用者数及び給付費年額)	表	令和6(2024)年度から令和8(2026)年度の各給付費を追記	給付費の推計が確定したことに伴う追加
78	84	第4章4(1)④ ■地域密着型サービスの計画値(月の利用者数及び給付費年額)	注 今後、国から示される介護報酬改定等を踏まえて記載内容を検討・調整します。	(削除)	給付費の推計が確定したことにより削除
79	85	第4章4(1)⑤ ■地域支援事業の計画値	今後、国から示される介護報酬改定等を踏まえて記載内容を検討・調整します。	令和6(2024)年度から令和8(2026)年度の各給付費を追記	給付費の推計が確定したことに伴う追加
80	86	第4章4(2)① ア)介護予防・日常支援サービス事業表	(単位:人)	(削除)	誤記による修正
81	86	第4章2(3)① イ)介護予防ケアマネジメント事業	介護予防ケアマネジメント数 令和6年度 1,815 令和7年度 1,905 令和8年度 2,001	介護予防ケアマネジメント数 令和6年度 1,821 令和7年度 1,920 令和8年度 2,011	事業量の見直しによる修正
82	87	第4章2(3)① ウ)一般介護予防事業 【公開型介護予防普及啓発事業】 表	口腔・栄養講座 令和6年度 18回 210人 令和7年度 18回 210人 令和8年度 18回 210人	口腔・栄養講座 令和6年度 15回 300人 令和7年度 15回 300人 令和8年度 15回 300人	事業量の見直しによる修正

No	頁	項目	計画案	修正内容 (修正は下線部)	修正理由
83	88	第4章2(3)① イ) 介護予防ケア マネジメント事業 【地域リハビリ テーション活動支 援事業】	事業名 介護予防ケアマネジメント支 援会議_____	介護予防ケアマネジメント支 援会議への <u>専門職参加</u>	より適切な記 述に修正
84	89	第4章4(3)② ウ) 生活支援体制 整備事業	区分 <第2層>協議体開催 単位 所	<第2層>協議体設置 単位 組織	より適切な記 述に修正
85	89	第4章4(3)② ウ) 生活支援体制 整備事業	区分 普及啓発(講演会開催)	普及啓発(ささえあいシンポ ジウム開催)	事業名称の変 更に伴う修正
86	91	第4章 5 第9期計画に おける介護保険料	以下は今後、国から示される 介護報酬改定等を踏まえて記 載内容を検討・調整します。	原稿の追加	保険料等の検 討結果による 追加
87	96	第5章	○～略～。 ○～略～「杉並区介護保険運 営協議会」等の意見を聴取し て実施し、____PDCAサイ クル ^{※81} による計画の推進を図 るとともに、その結果を今後 の取組や計画の改定、見直し 等に反映していきます。	○～略～。 ○～略～「杉並区介護保険運 営協議会」等の意見を聴取し て実施します。その結果等を 考慮して事業の新設・拡充や 廃止、執行方法の改善・見直 しを行うとともに、今後の計 画の改定・見直しに反映する など、PDCAサイクル ^{※81} による計画の推進を図ってい きます。	区民等の意見 提出手続きに よる意見を踏 まえ、記述を 追加 【意見番号3】

杉並区保健福祉計画（高齢者分野）

杉並区
高齢者施策推進
計画

令和 6（2024）年度～令和 8（2026）年度

目 次

序章	新たな保健福祉分野の計画策定に当たって	1
1	基本的な考え方	1
2	保健福祉分野全体を貫く基本理念	4
3	分野横断的な取組等に向けて	4
第1章	計画の基本的事項	5
1	計画策定の趣旨	5
2	計画の位置付け	6
3	計画期間	6
4	計画の目標	6
5	日常生活圏域の設定	7
6	SDGsとの関係	8
第2章	計画を取り巻く動向等	9
1	高齢者の状況	9
2	これまでの区の主な取組と課題	16
第3章	計画の体系と取組内容	30
1	計画の体系	30
2	取組内容	35
第4章	第9期介護保険事業計画	62
1	第9期介護保険事業計画の趣旨	62
2	第8期計画の実績	64
3	第9期の第1号被保険者数と認定者数の推計	78
4	第9期計画におけるサービス量及び給付費の見込み	80
5	第9期計画における介護保険料	91
第5章	計画の推進に当たって	96

序章 新たな保健福祉分野の計画策定に当たって

1 基本的な考え方

- これまで区は、保健福祉分野の課題解決に向け、保健・福祉・医療の各施策における取組の基本的な方向性や、事業の体系・内容等を明らかにした「杉並区保健福祉計画」を策定・改定し、同計画に基づく取組を総合的に推進してきました。
- こうした中で、令和4（2022）年度からは、今後の概ね10年程度を展望した、新たな「杉並区基本構想」及び基本構想実現の具体的な道筋となる「杉並区総合計画・実行計画」がスタートしました。

■杉並区基本構想が掲げる「目指すまちの姿」と「分野ごとの将来像」

概ね10年程度を展望した杉並区が目指すまちの姿

みどり豊かな 住まいのみやこ

分野ごとの将来像

健康・医療

「人生100年時代」を自分らしく
健やかに生きることができるまち

福祉・地域共生

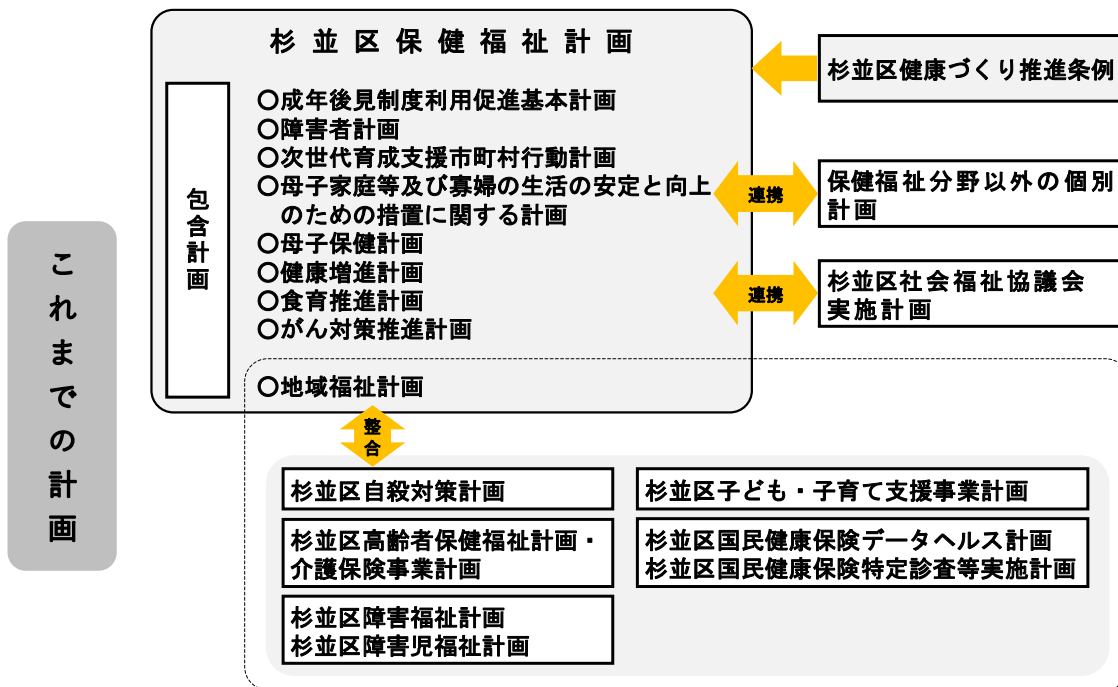
すべての人が認め合い、
支え・支えられながら共生するまち

子ども

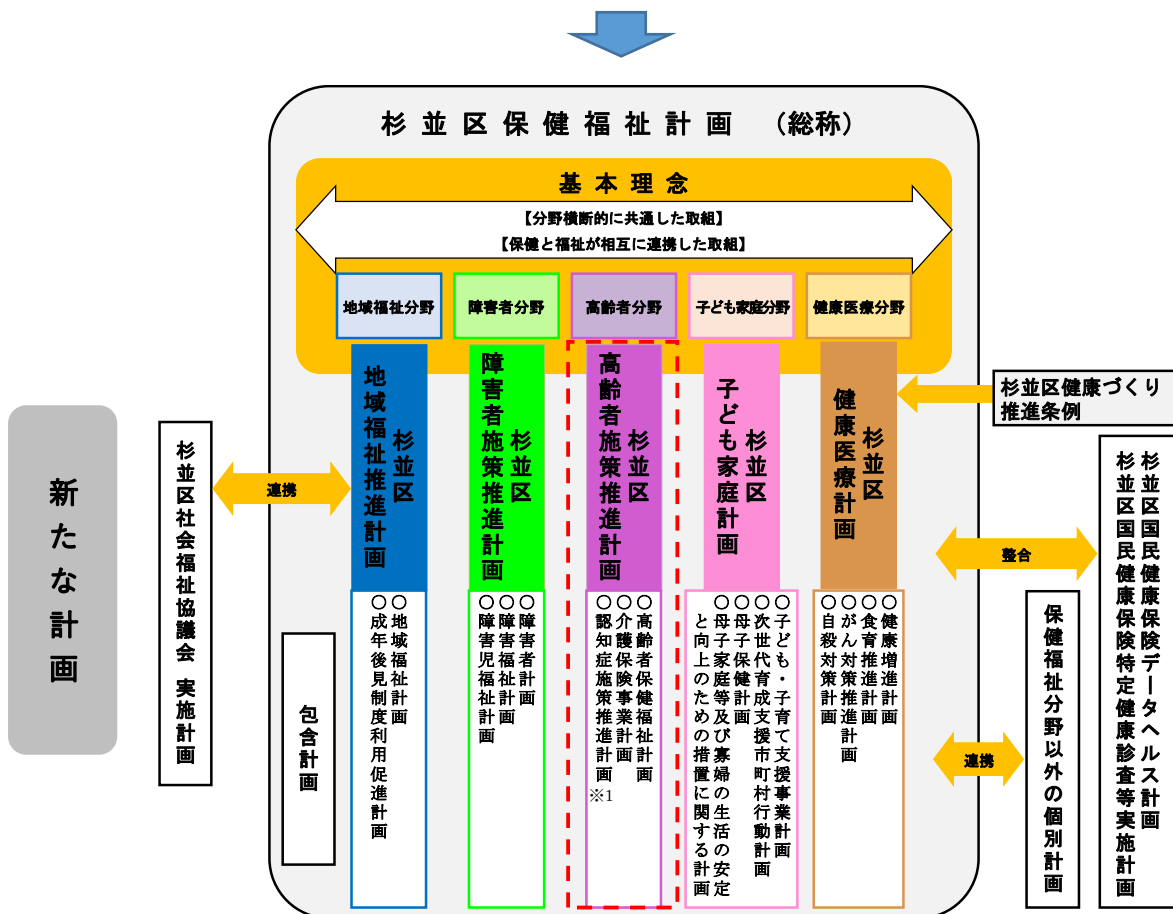
すべての子どもが、自分らしく
生きていくことができるまち

- 新たな保健福祉計画は、これらの上位計画との整合を図りつつ、「地域福祉」・「障害者」・「高齢者」・「子ども家庭」・「健康医療」の5分野ごとの計画に統合・再編することで各分野の取組を把握しやすいものとし、統合・再編後の5つの計画をまとめて「杉並区保健福祉計画」と総称することとします。また、5つの分野別計画の計画期間は、法令等で定められた計画期間を設定します。

■保健福祉計画体系図の新旧比較

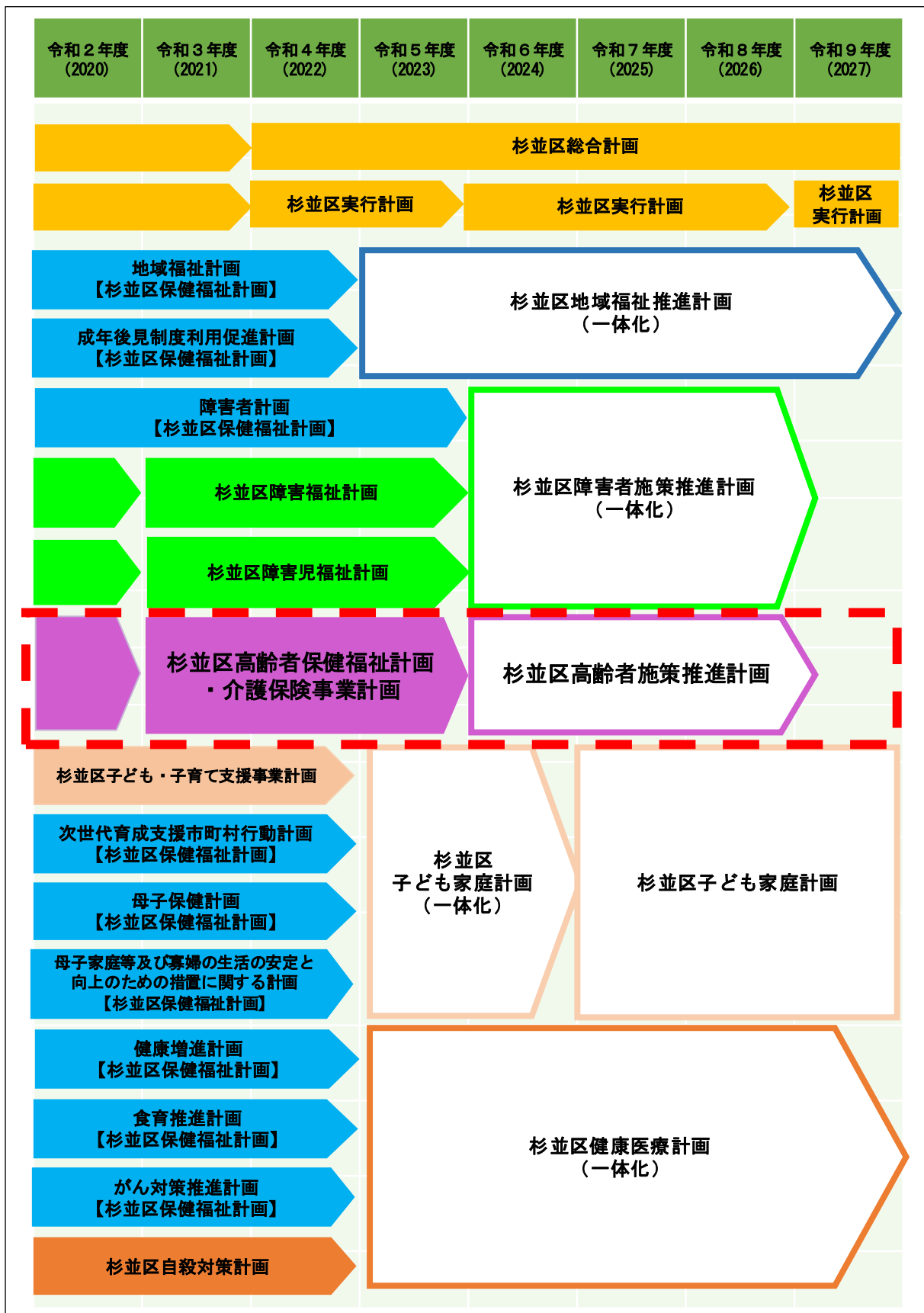


分野ごとの取組を把握しやすくし、関連する計画を包含した計画に統合・再編



※1 市町村認知症施策推進計画：共生社会の実現を推進するための認知症基本法（P6 ※5を参照）第13条に基づく計画

■各分野別計画の計画期間



2 保健福祉分野全体を貫く基本理念

新たな保健福祉計画における保健福祉分野全体を貫く基本理念は、次のとおりとします。

(1) 人間性の尊重

日常生活のあらゆる場面で、個人の尊厳や権利が冒されることなく、自己の意思に基づく選択や決定ができるよう、区民一人ひとりの人間性が尊重されることを何よりも優先します。

(2) 自立の促進

すべての区民が、持てる能力を発揮しながら、主体的に社会参加し、自分らしく安心した生活を営むことができるよう、一人ひとりの自立に向けた取組をサポートしていきます。

(3) 予防の重視

誰もが安心して健やかに暮らせるよう、病気やけが、身体機能の低下や生活困難、感染症等の健康危機^{※2}などを軽減する予防の取組を重視します。

(4) 支え合いの醸成

様々な価値観を互いに認め合い、支え・支えられることができるよう、世代や属性を超えた多様な交流ができる環境を整え、誰もが暮らしやすい地域社会を築いていきます。

(5) 孤立の防止

必要な人が必要なときに、人・活動・組織とつながることができるよう、多様な主体が参画、連携し、孤立させない仕組みを整えていきます。

3 分野横断的な取組等に向けて

- 各分野（地域福祉・障害者・高齢者・子ども家庭・健康医療）の制度やサービス提供のみで解決が難しい課題や支援対象を世帯と捉えた複合的な課題を解決するためには、相談支援機関を中心とした各分野による連携を一層強化する必要があります。また、保健と福祉が相互に連携した取組やライフステージ^{※3}に応じた保健福祉のサービス展開などにおいても、分野横断的な対応が欠かせません。
- こうした取組については、地域福祉推進計画の中で「保健福祉施策において分野横断的に実施する事業」（巻末資料）として明らかにするとともに、関係部局の職員で構成する「保健福祉施策推進連絡会議」を設置して計画の進行管理と組織間の更なる連携強化を図っていきます。
- また、分野別計画の取組に当たっては、地域や関係団体と連携して課題解決を図り、分野や組織を超えた切れ目のない取組を進めることで、子どもから高齢者まで安心して健やかに暮らし続けられる杉並区を目指します。

※2 健康危機：食中毒、感染症、飲料水、毒物劇物、医薬品その他何らかの原因により、住民の生命と健康の安全が脅かされる事態

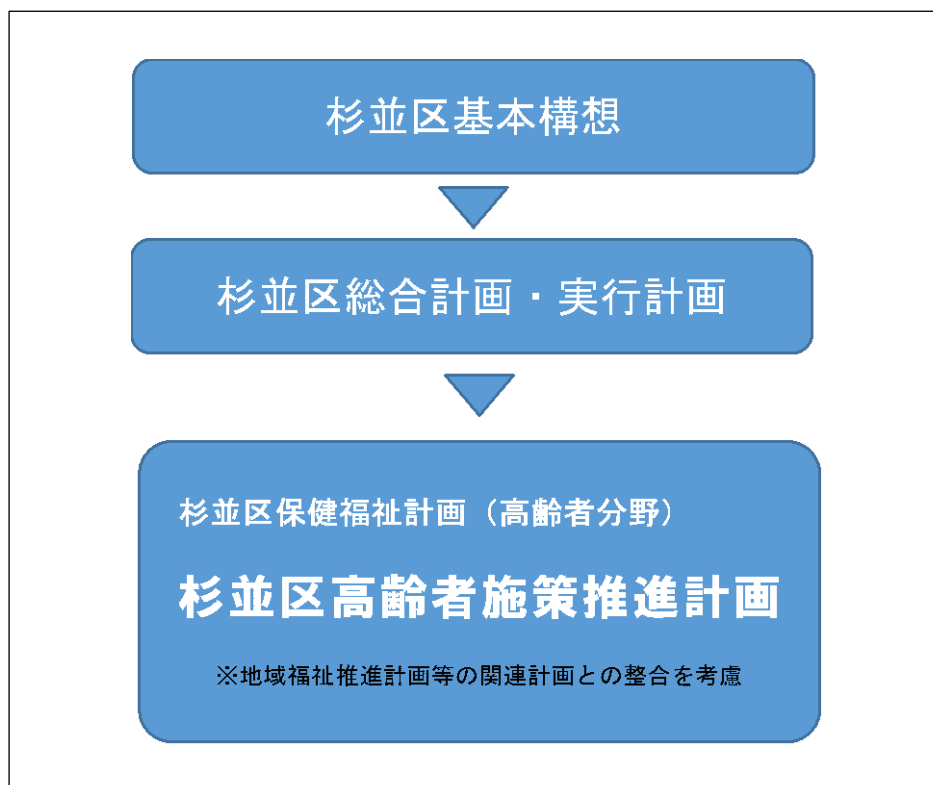
※3 ライフステージ：乳児期、幼児期、児童期、青年期、壮年期、老齢期など、人間が誕生してから亡くなるまでの生活史上における年代別の階段

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

- これまでの区における高齢者分野の計画は、「保健福祉計画」と「高齢者保健福祉・介護保険事業計画」があり、相互の整合を考慮しつつも別々の計画として策定・改定していたため、高齢者分野における取組の全容を把握しにくい面がありました。
- このため、新たな「高齢者施策推進計画」は、従前の「保健福祉計画」における高齢者分野の取組と、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を一体化した計画として策定します。
- 区は、こうした考えにより策定する新たな「高齢者施策推進計画」に基づき、2040年問題^{※4}を見据えた高齢者に対する医療・介護・福祉の充実に加え、現在の高齢者やこれから高齢者となる人々に対する医療・介護の予防につながる取組とともに、豊かな知識・経験を有する高齢者の社会参画を促進する取組を総合的に推進していきます。

■計画の位置付け（イメージ図）



※4 2040年問題：少子化による急速な人口減少と、団塊ジュニア世代（昭和46（1971）年から昭和49（1974）年に生まれた世代）が全員高齢者（65歳）となる2040年に、日本が直面するとされる労働者人口の減少、社会保障費の増額、インフラの老朽化など様々な課題のこと

2 計画の位置付け

- この計画は、「杉並区基本構想」をはじめとする上位計画を踏まえた個別計画であり、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」となります。
- こうした計画を、杉並区保健福祉計画を構成する高齢者分野の計画として策定するものです。
- また、共生社会の実現を推進するための認知症基本法^{※5}制定を踏まえて作成する「市町村認知症施策推進計画」を包含するものとします。

3 計画期間

- 計画期間は、介護保険法に基づく介護保険事業計画の計画期間となる、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度の3年間とします。
- なお、上位計画の改定等を踏まえて、適宜必要な改定・見直しを行うこととします。

■ 計画期間（上位計画との関係）

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)
	杉並区総合計画 (令和4（2022）年度から令和12（2030）年度)				
	杉並区実行計画		杉並区実行計画		
	杉並区高齢者保健福祉計画 ・ 第8期介護保険事業計画		杉並区高齢者施策推進計画 (杉並区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 ・ 認知症施策推進計画)		

4 計画の目標

- 計画の目標は、2040年問題を見据えて、多くの元気な高齢者が豊かな知識・経験等を生かしていきいきと活躍する活力ある高齢社会を展望するとともに、介護等が必要になっても住み慣れた地域で支え・支えられながら自分らしい生活を続けることができる共生社会づくりを目指し、次のとおりとします。

【目標】

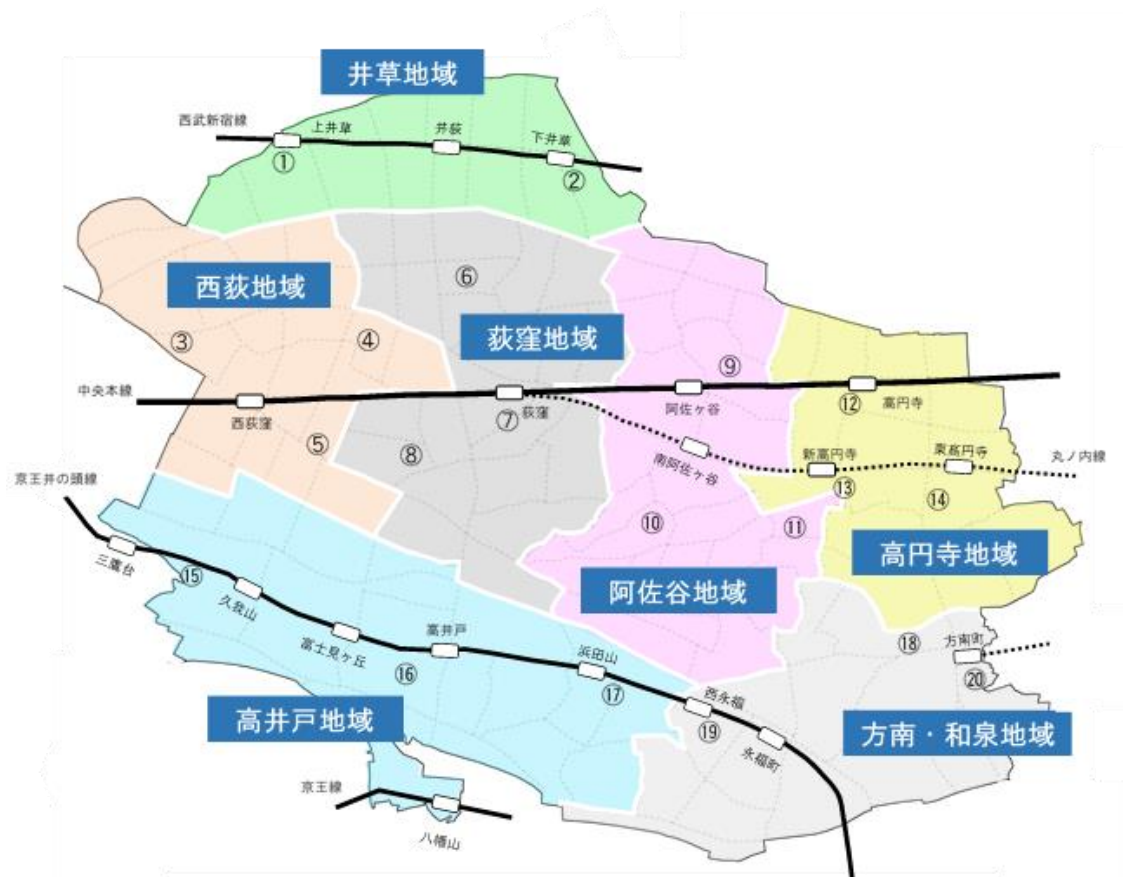
活力ある高齢社会と地域共生のまちの実現

※5 共生社会の実現を推進するための認知症基本法：認知症の人が、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる「共生社会」の実現を推進するため、認知症施策について、基本理念、国・地方公共団体の責務、計画の策定、基本施策等について定める法律（令和5（2023）年6月16日に公布。令和6（2024）年1月1日に施行）

5 日常生活圏域の設定

- 介護保険法第117条第2項第1号に基づき、市町村介護保険事業計画において定めることとされている日常生活圏域は、従前の計画と同様に次の7つの圏域を設定します。

■地域包括支援センター（ケア24）※6の日常生活圏域



圏域名称	担当の地域包括支援センター
井草地域	西武新宿線の上井草駅、井荻駅、下井草駅の3駅を中心とした地域 ①ケア24上井草、②ケア24下井草
西荻地域	JR中央線の西荻窪駅を中心とした地域 ③ケア24善福寺、④ケア24上荻、⑤ケア24西荻
荻窪地域	JR中央線の荻窪駅を中心とした地域 ⑥ケア24清水、⑦ケア24荻窪、⑧ケア24南荻窪
阿佐谷地域	JR中央線の阿佐ヶ谷駅を中心とした地域 ⑨ケア24阿佐谷、⑩ケア24成田、⑪ケア24松ノ木
高円寺地域	JR中央線の高円寺駅を中心とした地域 ⑫ケア24高円寺、⑬ケア24梅里、⑭ケア24和田
高井戸地域	京王井の頭線の久我山駅、富士見ヶ丘駅、高井戸駅、浜田山駅の4駅を中心とした地域 ⑮ケア24久我山、⑯ケア24高井戸、⑰ケア24浜田山
方南・和泉地域	京王井の頭線の西永福駅、永福町駅の2駅と地下鉄丸ノ内線の方南町駅を中心とした地域 ⑱ケア24堀ノ内、⑲ケア24永福、⑳ケア24方南

※6 地域包括支援センター（ケア24）：保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設。杉並区では「ケア24」という名称で区内に20所設置しており、以下「ケア24」と表示

6 SDGsとの関係

- 平成27（2015）年9月の国連サミットにおいて、令和12（2030）年に向けた国際目標であるSDGs（持続可能な開発のための2030アジェンダ）が採択されました。このSDGsでは、ゴール（目標）の「1 貧困をなくそう」「3 すべての人に健康と福祉を」など、この計画と関係するゴール（目標）及びターゲット（対象）が設定されています。
- 区では、「杉並区総合計画・実行計画」において、区の実施とSDGsとの対応関係を明示し、世界規模の課題と地域の課題が重なっていることを区民と共有した上で、各事業を推進していくこととしています。
- このことを踏まえ、この計画においても区の実施とSDGsとの対応関係を示すとともに、引き続きSDGsの考え方や軌を一にして取り組んでいきます。

■本計画と関係するSDGsのゴール（目標）



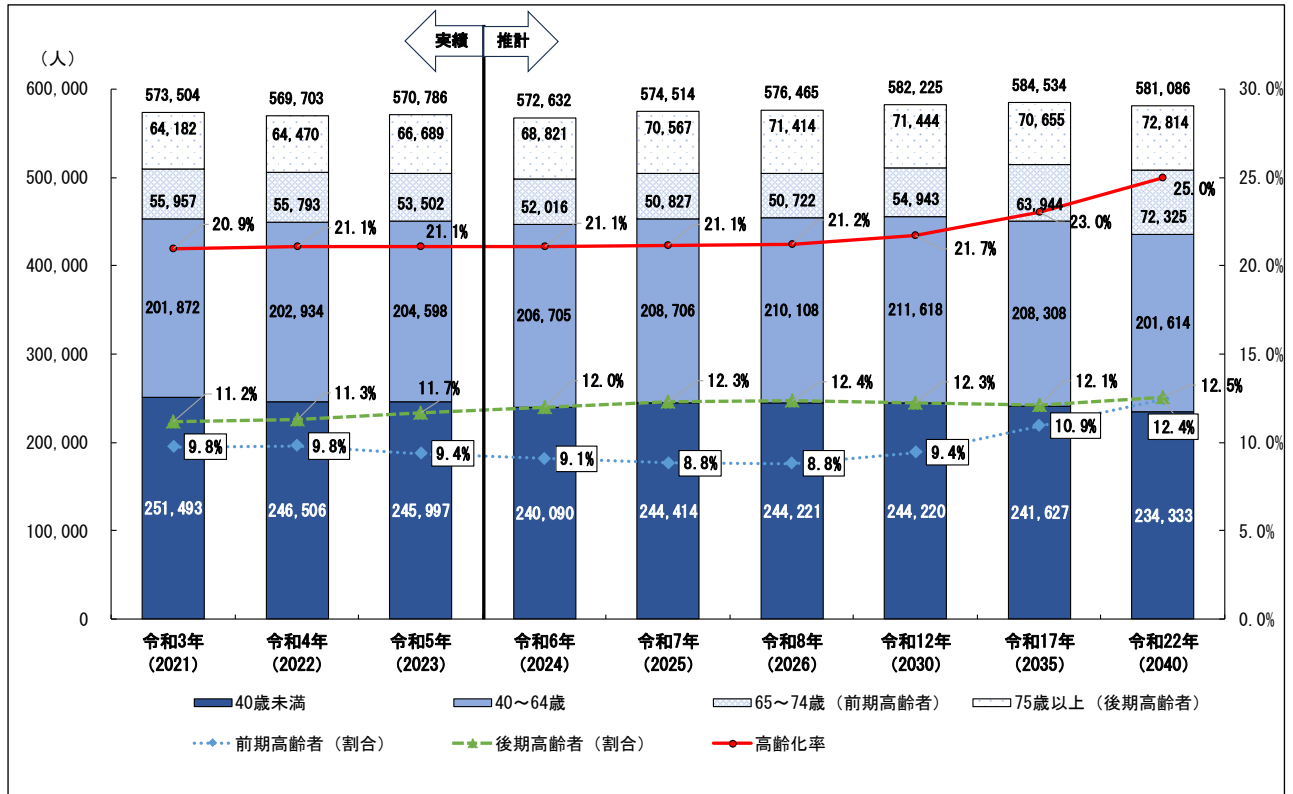
第2章 計画を取り巻く動向等

1 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の推移

- 令和5（2023）年1月1日現在の区の総人口は570,786人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は120,191人、区の総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は21.1%です。
- 団塊の世代が全て75歳以上になる令和7（2025）年の推計では、後期高齢者は70,567人で、令和5（2023）年から3,878人増加し、高齢者全体の58.1%となります。
- 団塊ジュニア世代が全て高齢者となる令和22（2040）年には、高齢者人口は令和5年から24,948人増加の145,139人となり、高齢化率は25.0%（4人に1人が高齢者）になると見込まれます。

■ 高齢者人口の推移



実績値 ← → 推計値
本計画期間

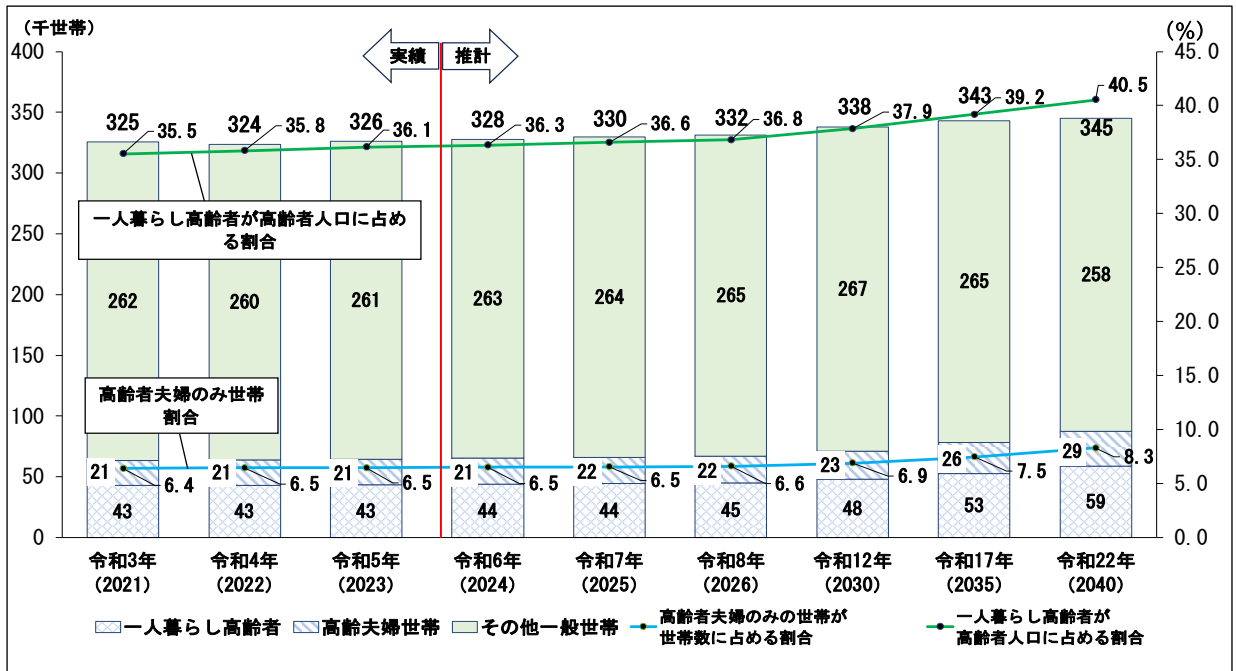
区分	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総人口	573,504人	569,703人	570,786人	572,632人	574,514人	576,465人	582,225人	584,534人	581,086人
高齢者人口	120,139人	120,263人	120,191人	120,837人	121,394人	122,136人	126,387人	134,599人	145,139人
割合	20.9%	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%	21.2%	21.7%	23.0%	25.0%
前期高齢者	55,957人	55,793人	53,502人	52,016人	50,827人	50,722人	54,943人	63,944人	72,325人
割合	9.8%	9.8%	9.4%	9.1%	8.8%	8.8%	9.4%	10.9%	12.4%
後期高齢者	64,182人	64,470人	66,689人	68,821人	70,567人	71,414人	71,444人	70,655人	72,814人
割合	11.2%	11.3%	11.7%	12.0%	12.3%	12.4%	12.3%	12.1%	12.5%

※令和5（2023）年までは1月1日現在の住民基本台帳の実績値、令和6（2024）年以降は推計値
※前期高齢者は65歳以上74歳までの者、後期高齢者は75歳以上の者

(2) 世帯状況の推移

- 令和5（2023）年1月1日現在、65歳以上の高齢者120,191人のうち、一人暮らし高齢者は43,444人で、高齢者人口の36.1%を占めています。
- また、高齢者夫婦のみの世帯は21,061世帯で、高齢者の35.0%となっています。
- 令和22（2040）年には、一人暮らし高齢者は約5万9千人、高齢者夫婦のみの世帯人口は約5万7千人に増加すると見込まれます。

■世帯数の推移



区分	本計画期間 (単位: 世帯)								
	令和3年(2021年)	令和4年(2022年)	令和5年(2023年)	令和6年(2024年)	令和7年(2025年)	令和8年(2026年)	令和12年(2030年)	令和17年(2035年)	令和22年(2040年)
高齢者人口(A)	120,139	120,263	120,191	120,837	121,394	122,136	126,387	134,599	145,139
世帯数(B)	325,403	323,702	325,953	327,772	329,620	331,512	337,946	343,217	345,146
高齢者がいる世帯(C)	89,077	89,203	89,298	89,866	90,367	91,008	94,544	101,178	109,633
世帯数に占める割合(C/B)	27.4%	27.6%	27.4%	27.4%	27.4%	27.5%	28.0%	29.5%	31.8%
高齢者のみ世帯(D)	64,744	65,248	65,687	66,494	67,259	68,135	72,465	79,862	89,115
世帯数に占める割合(D/B)	19.9%	20.2%	20.2%	20.3%	20.4%	20.6%	21.4%	23.3%	25.8%
高齢者単身世帯(E)	42,676	43,080	43,444	43,903	44,409	44,987	47,846	52,730	58,839
高齢者人口に占める割合(E/A)	35.5%	35.8%	36.1%	36.3%	36.6%	36.8%	37.9%	39.2%	40.5%
世帯数に占める割合(E/B)	13.1%	13.3%	13.3%	13.4%	13.5%	13.6%	14.2%	15.4%	17.0%
高齢者夫婦のみ世帯(F)	20,801	20,928	21,061	21,337	21,582	21,864	23,253	25,626	28,596
高齢者人口に占める割合(F*2/A)	34.6%	34.8%	35.0%	35.3%	35.6%	35.8%	36.8%	38.1%	39.4%
世帯数に占める割合(F/B)	6.4%	6.5%	6.5%	6.5%	6.5%	6.6%	6.9%	7.5%	8.3%
その他の高齢者のみ世帯(G)	1,267	1,240	1,182	1,254	1,268	1,285	1,366	1,506	1,680
世帯数に占める割合(G/B)	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.5%

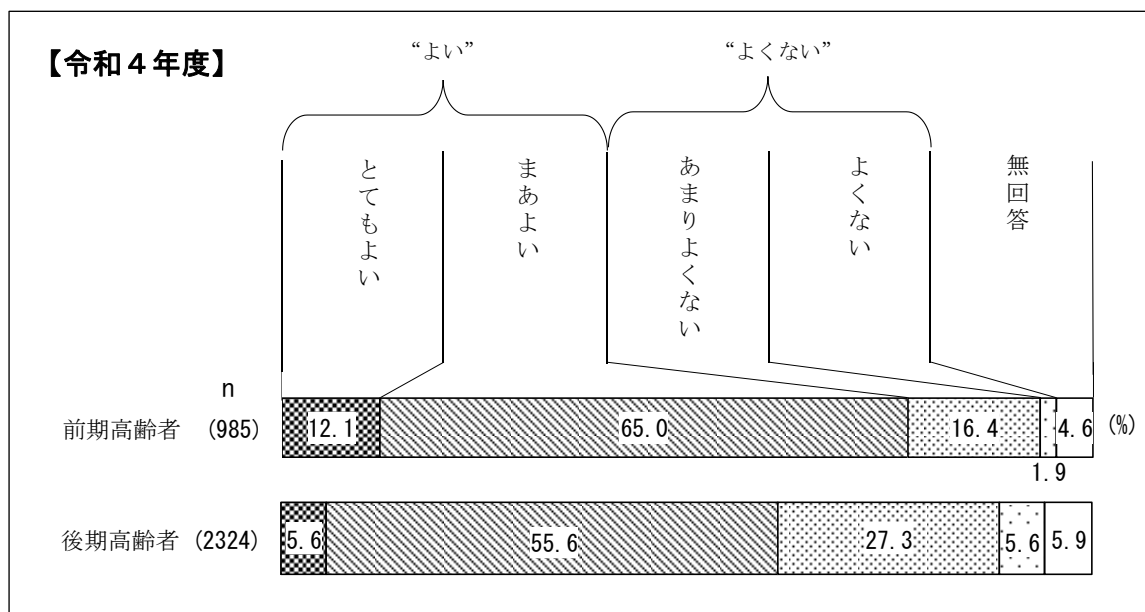
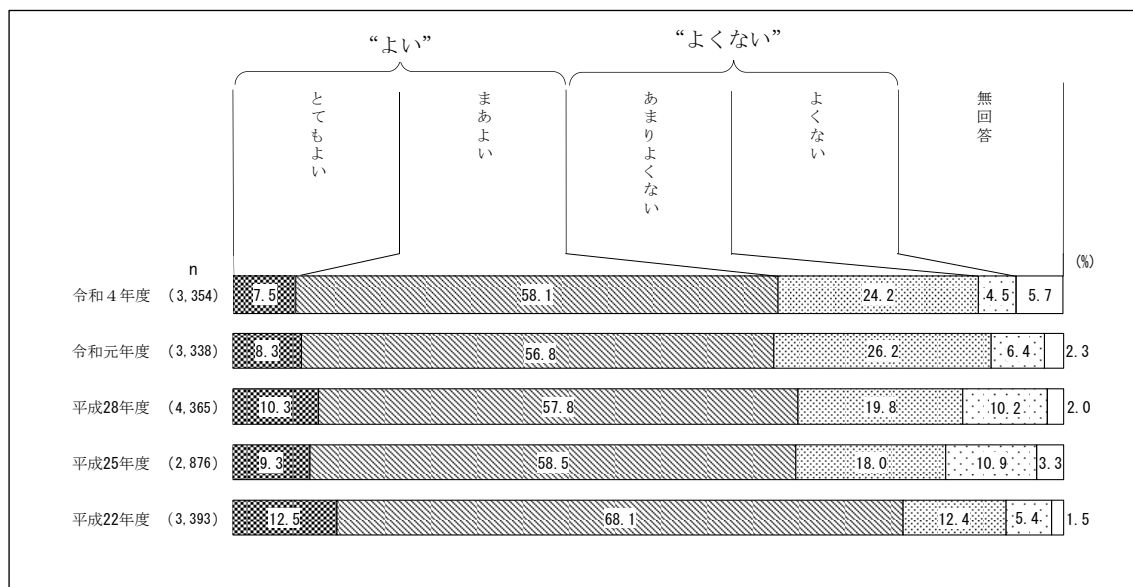
※令和5（2023）年までは1月1日現在の住民基本台帳の実績値、令和6（2024）年以降は推計値

(3) 高齢者の健康状態の推移

① 主観的な健康感の推移

- 令和4（2022）年度に実施した杉並区高齢者実態調査報告書で示したとおり、同調査において、健康状態が「とてもよい」「まあよい」を合わせた“よい”と答えた方は、約65%前後で推移しています。
- また令和4（2022）年度の調査結果では、同じく健康状態が“よい”と答えた方は、前期高齢者が約77%、後期高齢者が約61%となっています。

■主観的な健康感の推移

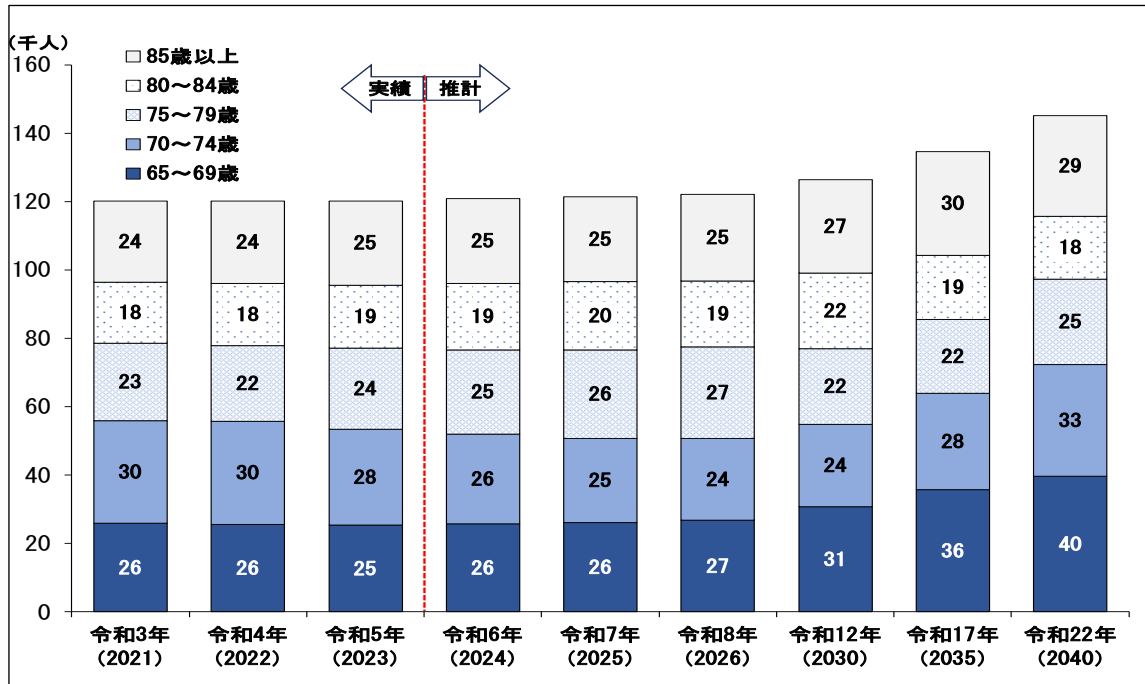


出典：杉並区高齢者実態調査報告書（令和5年3月）

② 要支援・要介護認定者数の推移

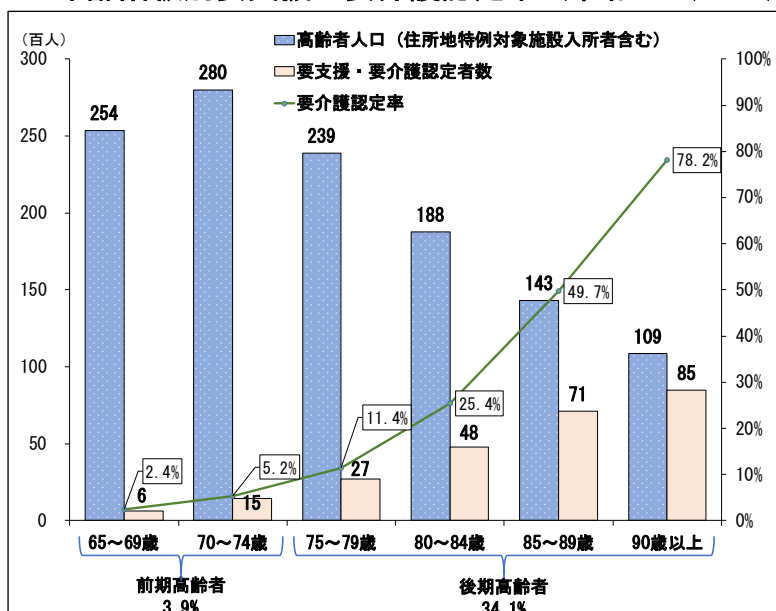
- 令和5（2023）年1月末時点での要介護認定者は18,055人、要支援認定者は7,110人で、第1号被保険者に占める要介護認定者の割合（要介護認定率）は20.8%となっています。後期高齢者の要介護認定率は34.1%で、前期高齢者の要介護認定率3.9%の約8.7倍です。
- 今後、要介護認定率は緩やかに増加する一方で、令和22（2040）年に団塊ジュニア世代が全て65歳になることに伴い、要介護認定率は下がると見込まれます。

■高齢者人口（年齢5歳階級別）の推移



※令和5（2023）年までは1月1日現在の住民基本台帳の実績値、令和6（2024）年以降は推計値

■年齢階級別要支援・要介護認定率（令和5（2023）年1月）



区分	人数	割合
第1号被保険者数	121,191人	
要支援	要支援1	5,000人 4.1%
	要支援2	2,110人 1.7%
	小計	7,110人 5.9%
要介護	要介護1	6,257人 5.2%
	要介護2	3,202人 2.6%
	要介護3	2,947人 2.4%
	要介護4	3,386人 2.8%
	要介護5	2,263人 1.9%
小計	18,055人 14.9%	
計	25,165人 20.8%	

出典：厚生労働省 介護保険事業状況報告（月報）

■要介護認定者数の推移の内訳（第1号被保険者）

区分	実績←			→推計					
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	本計画期間					
				令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
第1号被保険者数	25,073	25,459	25,094	25,569	25,985	26,368	27,755	29,021	29,632
要支援1	5,104	5,094	4,961	4,997	5,057	5,093	5,393	5,580	5,617
要支援2	2,080	2,095	2,244	2,136	2,141	2,144	2,251	2,337	2,386
要介護1	6,113	6,268	6,190	6,411	6,568	6,699	7,089	7,405	7,498
要介護2	3,271	3,279	3,233	3,207	3,224	3,271	3,420	3,585	3,685
要介護3	2,890	2,952	2,929	3,014	3,065	3,128	3,278	3,444	3,557
要介護4	3,288	3,456	3,331	3,547	3,676	3,759	3,942	4,167	4,292
要介護5	2,327	2,315	2,206	2,257	2,254	2,274	2,382	2,503	2,597

■要介護認定者数の推移の内訳（第2号被保険者）

区分	実績←			→推計					
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	本計画期間					
				令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
第2号被保険者	492	526	531	559	563	564	566	558	540
要支援1	48	57	60	61	62	62	62	62	60
要支援2	44	51	59	53	54	54	54	54	52
要介護1	105	107	103	109	110	110	110	108	105
要介護2	108	116	119	130	130	130	131	128	124
要介護3	68	77	76	83	84	85	85	84	81
要介護4	62	64	58	66	66	65	66	65	63
要介護5	57	54	56	57	57	58	58	57	55

■要介護認定者数の推移の内訳（第1号被保険者＋第2号被保険者）

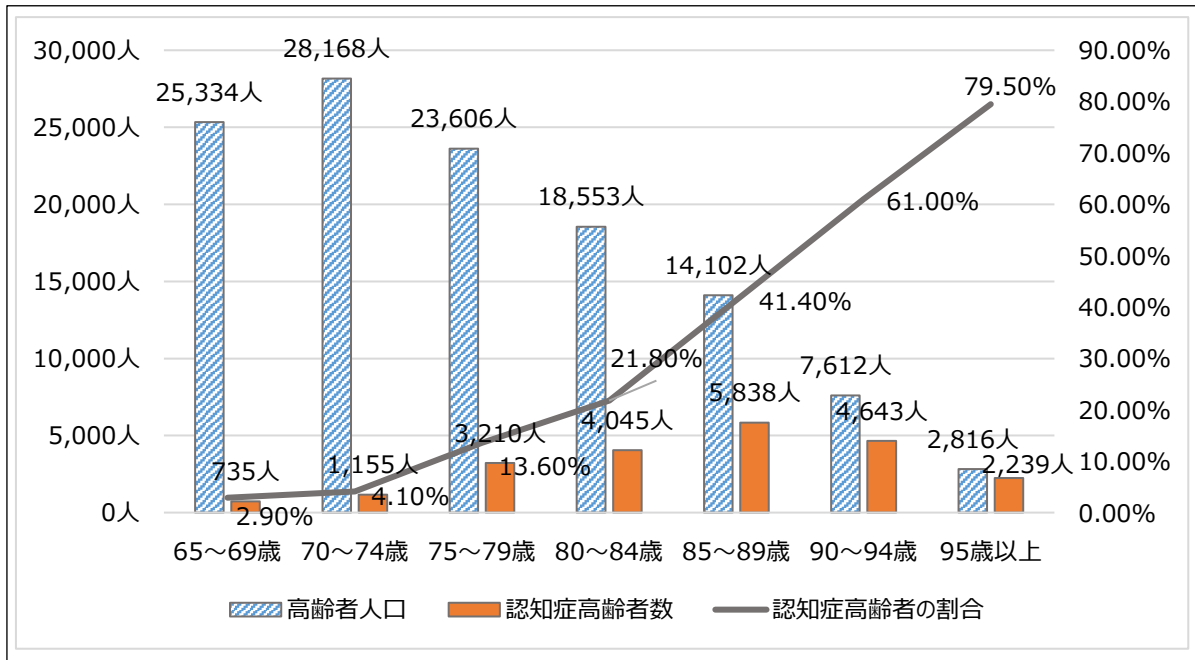
区分	実績←			→推計					
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	本計画期間					
				令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
要介護認定者数	25,565	25,985	25,625	26,128	26,548	26,932	28,321	29,579	30,172
要支援1	5,152	5,151	5,021	5,058	5,119	5,155	5,455	5,642	5,677
要支援2	2,124	2,146	2,303	2,189	2,195	2,198	2,305	2,391	2,438
要介護1	6,218	6,375	6,293	6,520	6,678	6,809	7,199	7,513	7,603
要介護2	3,379	3,395	3,352	3,337	3,354	3,401	3,551	3,713	3,809
要介護3	2,958	3,029	3,005	3,097	3,149	3,213	3,363	3,528	3,638
要介護4	3,350	3,520	3,389	3,613	3,742	3,824	4,008	4,232	4,355
要介護5	2,384	2,369	2,262	2,314	2,311	2,332	2,440	2,560	2,652

※いずれも令和5(2023)年までは各年10月1日現在の実績値、令和6(2024)年以降は各年10月1日現在の推計値

③ 認知症高齢者数の推移

○ 認知症高齢者数の推計によると、令和5（2023）年は21,865人で、高齢者人口の約18%が認知症の症状を有するものと見込まれます。また、年齢が高くなるほど認知症者の割合が高くなる状況となっています。

■年齢階級別認知症高齢者数の推計（令和5（2023）年）



※高齢者人口は令和5（2023）年1月1日現在の住民基本台帳の実績値

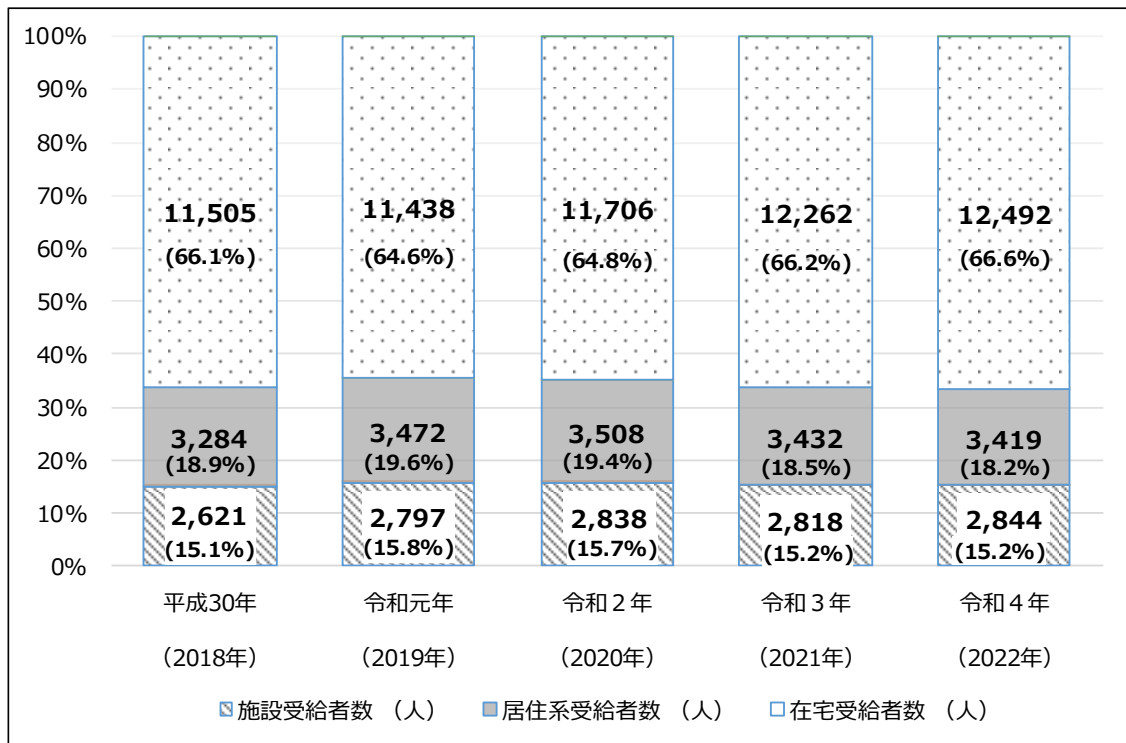
※認知症高齢者数は、厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応（平成21～24年）」から推計

区分	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	
高齢者人口	120,191人	120,837人	121,394人	122,136人	126,387人	134,599人	145,139人	
認知症高齢者数	65～69歳	735人	748人	759人	777人	893人	1,036人	1,151人
	割合	0.61%	0.62%	0.63%	0.64%	0.71%	0.77%	0.79%
	70～74歳	1,155人	1,075人	1,011人	981人	990人	1,157人	1,338人
	割合	0.96%	0.89%	0.83%	0.80%	0.78%	0.86%	0.92%
	75～79歳	3,210人	3,361人	3,517人	3,647人	3,009人	2,937人	3,414人
	割合	2.67%	2.78%	2.90%	2.99%	2.38%	2.18%	2.35%
	80～84歳	4,045人	4,236人	4,333人	4,206人	4,798人	4,101人	3,993人
	割合	3.37%	3.51%	3.57%	3.44%	3.80%	3.05%	2.75%
	85～89歳	5,838人	5,691人	5,622人	5,612人	6,286人	7,002人	5,965人
	割合	4.86%	4.71%	4.63%	4.59%	4.97%	5.20%	4.11%
	90～94歳	4,643人	4,808人	4,922人	5,145人	5,069人	5,700人	6,415人
	割合	3.86%	3.98%	4.05%	4.21%	4.01%	4.23%	4.42%
	95歳以上	2,239人	2,421人	2,533人	2,635人	3,035人	3,172人	3,555人
	割合	1.86%	2.00%	2.09%	2.16%	2.40%	2.36%	2.45%
合計	21,865人	22,340人	22,697人	23,003人	24,080人	25,105人	25,831人	
割合	18.19%	18.49%	18.70%	18.83%	19.05%	18.65%	17.80%	

(4) 介護保険サービス（施設・居住系・在宅別の受給者数）の推移

- サービス種別ごとの受給者数の推移では、居住系受給者数が横ばいであるのに対し、施設受給者数・在宅受給者数は増加傾向が見られます。当区では、この間特別養護老人ホームの整備を精力的に進めた結果、介護が必要な方が区内の特別養護老人ホームに入所できるようになったことで、施設受給者数が増加しています。また、要介護認定者のうち、いわゆる軽度認定者（要支援1、要介護1）の割合が高いことから、在宅でのサービスを利用する方が多い状況となっています。

■施設・居住系・在宅別の受給者数の推移



出典：地域包括ケア「見える化」システム指標 D1 時点：各年度3月事業状況報告

2 これまでの区の主な取組と課題

(1) 高齢者のいきがい活動の推進

【主な取組と実績】

取組	実績			
① ゆうゆう館の運営	○ゆうゆう館の運営を通して、高齢者のいきがい活動と仲間づくり等を支援しました。			
	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)
	ゆうゆう館設置数	29所	28所	28所※
	高齢者団体登録数	980団体	905団体	900団体
	協働事業実施回数	8,035回	8,914回	4,781回
	協働事業参加者数	66,824人	79,595人	42,996人
※「②コミュニティふらっとの運営」の※の再編整備に伴い、令和5(2023)年11月30日に1所を閉館				
② コミュニティふらっとの運営	○この間、ゆうゆう館の再編整備により、旧ゆうゆう館の機能を継承したコミュニティふらっとでは、高齢者をはじめとする多世代が活動・交流できる場と機会を提供しました。			
	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)
	コミュニティふらっと設置数	1所 (累計4所)	1所 (累計5所)	0所※ (累計5所)
	高齢者団体登録数	166団体	161団体	189団体
※令和6(2024)年1月5日に、ゆうゆう方南館を再編整備して、コミュニティふらっと方南を開設				
③ 高齢者活動支援センターの運営	○高齢者活動支援センター(全区的施設として1所設置)では、高齢者の各種相談やレクリエーション・健康づくり事業等を実施したほか、施設の貸出し等により高齢者団体の活動を支援しました。			
	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)
	高齢者団体登録数	57団体	72団体	71団体
	団体利用回数	2,234回	2,530回	1,233回
④ いきいきクラブの活動支援	○いきいきクラブ ^{※7} (高齢者による自主的組織)による、いきがいと健康づくりなどの多様な活動を支援しました。			
	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)
	クラブ数	63クラブ	60クラブ	58クラブ
	クラブ加入者数	4,440人	4,135人	3,959人

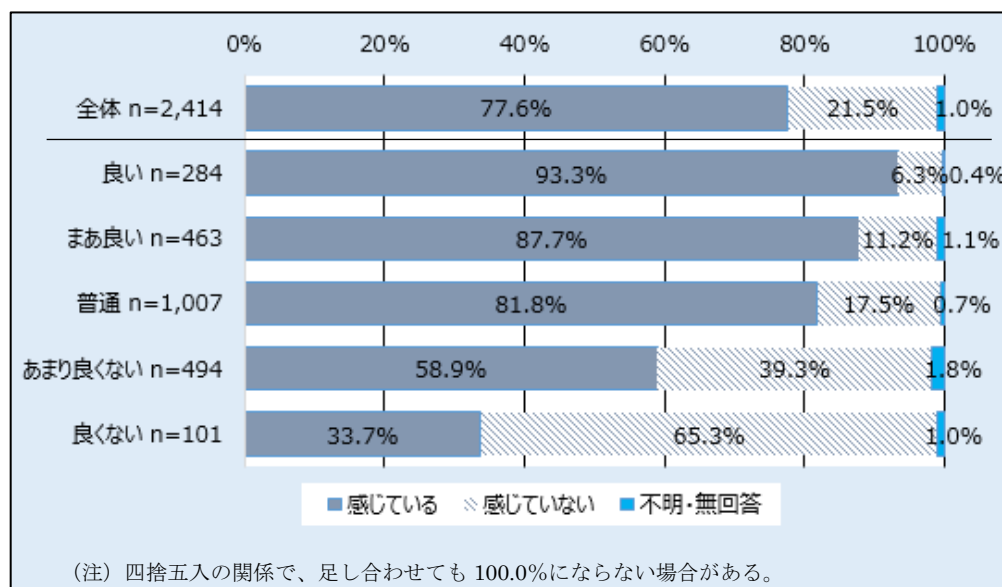
※7 いきいきクラブ：概ね60歳以上の高齢者が、自らの知識や経験を生かし、いきがいと健康づくりのために多様な社会活動を通じて、高齢期をいきいきと過ごすことを目的とした地域団体

取組	実績			
⑤長寿応援 ポイント事業※ ⁸ の実施	○ 区が認定した地域貢献活動やいきがい活動等へ参加した高齢者に商品券等に交換できるポイントシールを配布して、地域の支えあい等を応援しました。			
	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)
	活動団体登録数	1,350件	1,351件	1,342件
	ポイント交換延べ人数	5,800人	5,744人	2,687人
⑥杉の樹大学※ ⁹ 事業の実施	○ 各種講座、個人相談会を開催し、高齢者の学びを通じた、いきがいづくりや地域活動への参加等を支援しました。			
	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)
	講座等開催数	24回	50回	25回
	受講者数	126人	588人	241人
※令和4(2022)年度からは、高齢者のICT※ ¹⁰ 利用を支援する講座、相談会を中心に開催				

【今後の課題】

- 内閣府の「令和4年度高齢者の健康に関する調査」結果では、健康状態が「良い」と回答した人ほど、いきがいをを感じる割合が高くなっており、健康状態といきがいには非常に強い相関関係が見られます。

■健康状態別生きがい（喜びや楽しみ）を感じているか



出典：令和5年高齢社会白書

※8 長寿応援ポイント事業：区が事前に設定した地域貢献活動やいきがい活動等へ参加した高齢者に、商品券等と交換できるポイントシールを配ることで、いきがいや互いの支え合いを応援する仕組み

※9 杉の樹大学：60歳以上の区民を対象とした講座を開催し、学びを通じたいきがいの発見、地域参加等を支援する事業

※10 ICT：Information and Communication Technologyの略。コンピュータやネットワークに関連する分野の技術・産業・設備・サービスなどの総称で、情報共有、伝達するための技術

- また、引き続き一人暮らし高齢者の増加が見込まれる中で、これら的高齢者にとって家庭（第一の居場所）ではない、関係等が存在する「職場」（第二の居場所）、孤独にならず仲間と過ごせる居場所（第三の居場所）の役割は大きいと言えます。
- こうした実態等を踏まえ、多くの元気な高齢者が、豊かな知識・経験を生かしながら、地域でいきがいを持って主体的に活躍することができるよう、多様な働き方や地域活動・ボランティア活動、学びと仲間づくり等の場と機会を充実することが必要です。加えて、これらのいきがい活動に資する環境整備として、ユニバーサルデザインのまちづくりや誰もが利用しやすい移動サービス、デジタル技術を活用した区民サービスの向上とデジタルデバインド^{※11}対策等を推進することが求められます。

※11 デジタルデバインド：インターネットやパソコン等の情報通信技術を利用できる者と利用できない者との間に生じる格差

(2) 介護予防・フレイル予防

【主な取組と実績】

取組	実績			
① 介護予防普及啓発事業の実施	○ 高齢者を対象とした講演会や身体能力測定会などのイベントを通して、介護予防・フレイル ^{※12} 予防・認知症予防の普及啓発を図りました。			
	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)
	介護予防・認知症 予防講演会 (開催回数) (参加者数)	3回 304人	4回 174人	2回 130人
	普及啓発イベント (身体能力測定会) (参加延べ人数)	279人	312人	172人
	口腔・栄養講座 「おいしく食べよう 噛むかむ講座」 [※] (開催回数) (参加延べ人数)	15回 106人	18回 100人	9回 71人
	足腰げんき教室 (開催回数) (参加延べ人数)	30回 1,134人	30回 1,297人	12回 541人
	始めたいひとの ウォーキング講座 (講座数) (参加延べ人数)	6回 163人	6回 154人	3回 102人
	認知症予防教室 (教室数) (参加延べ人数)	5教室 542人	5教室 612人	5教室 160人
※「おいしく食べよう噛むかむ講座」は、令和5(2023)年度から「人生100年時代!はつらつ生活のための口腔ケアと栄養講座」に講座名を変更				
② 地域介護予防活動支援事業の実施	○ 高齢者グループによる自主的な介護予防活動を支援するとともに、各種イベント等に参加した高齢者の社会参加と交流の機会を提供しました。			
	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)
	地域ささえ愛 グループ (グループ数) (登録者数)	69グループ 1,220人	67グループ 910人	64グループ 889人
	わがまち一番体操 (実施会場数) (参加延べ人数)	22か所 5,746人	30か所 8,196人	31か所 4,583人
	公園から歩く会 [※] (実施公園数) (参加延べ人数)	12か所 5,943人	12か所 6,619人	12か所 2,419人
	栄養満点サロン (実施会場数) (参加延べ人数)	2か所 28人	6か所 535人	6か所 270人
※「公園から歩く会」は令和5(2023)年度から一部の事業(7月と9月の2公園)を「らくらく歩行筋トレ教室」に移行して実施				

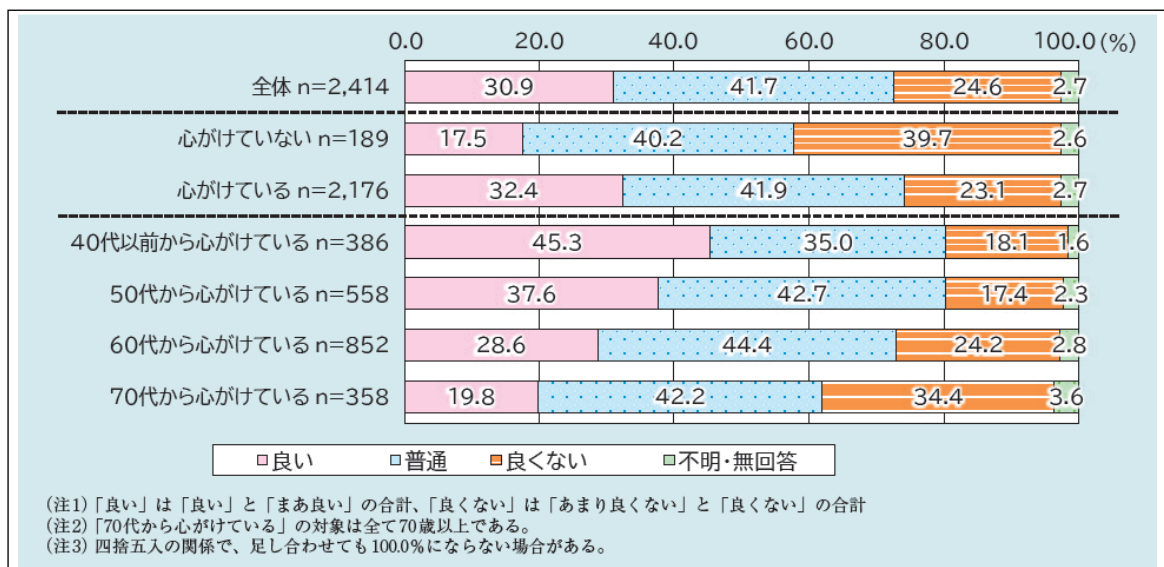
※12 フレイル：加齢により心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態。健康な状態からフレイルの段階を経て要介護状態に陥る。兆候を早期に発見し、適切に対処することで、進行を抑制したり、健康な状態に戻すことが可能

取組	実績
③高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	<p>○ 令和3（2021）年度から、後期高齢者医療と国民健康保険による保健事業と介護保険による予防事業を一体的に実施する事業を開始し、国保データベースシステムの健診・医療・介護等の情報を分析し、支援が必要な対象者を抽出して、「糖尿病性腎症重症化予防事業」や「低栄養防止保健指導事業」へとつなぎました。</p> <p>○ 令和4（2022）年度は、同システムから方南・和泉圏域におけるフレイルリスクの高い方を抽出（200人）し、当日参加した7名に対し、フレイルに関する講話・測定会・保健指導を試行しました。</p> <p>○ 令和5（2023）年度は、4（2022）年度の実績を踏まえ、2圏域に拡大してフレイル予防に取り組む予定です。</p>

【今後の課題】

- 内閣府の「令和4年度高齢者の健康に関する調査」結果では、若いときから健康に心がけている人ほど、健康状態が「良い」と回答した割合が高くなっています。

■健康についての心がけ・心がけ始めた年齢と健康状態



出典：令和5年高齢社会白書

- また、今は元気でも、年齢を重ねるにつれて、心身の機能が低下したり、介護の必要性が発生したりするなど、健康状態が変化しやすくなります。
- こうした実態等を踏まえ、高齢者が健康でいきいき暮らし続けることができるよう、一人ひとりがその状況に応じて自主的に行う健康づくりや介護予防・フレイル予防等の取組をより一層支援することが必要です。

(3) 地域の見守り体制の充実

【主な取組と実績】

取組	実績												
①安心おたっしや訪問※13の実施	<p>○ 75歳以上の介護認定や医療受診歴がない等の高齢者宅を民生委員・児童委員※14やケア24職員及び区職員が訪問して、潜在的なニーズを把握の上、必要な支援につなげました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023) (9月末現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問対象者数</td> <td>9,009人</td> <td>8,804人</td> <td>8,245人</td> </tr> <tr> <td>必要な支援につないだ件数</td> <td>499件</td> <td>408件</td> <td>(3月末確定)</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)	訪問対象者数	9,009人	8,804人	8,245人	必要な支援につないだ件数	499件	408件	(3月末確定)
区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)										
訪問対象者数	9,009人	8,804人	8,245人										
必要な支援につないだ件数	499件	408件	(3月末確定)										
②高齢者緊急通報システム※15の実施	<p>○ 65歳以上の高齢者のみの世帯に通報機器を設置し、急病時に派遣員が駆けつけて救急要請を行うシステムを運用しました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023) (9月末現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>設置台数</td> <td>1,283台</td> <td>1,287台</td> <td>1,305台</td> </tr> <tr> <td>救急搬送件数</td> <td>119件</td> <td>156件</td> <td>78件</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)	設置台数	1,283台	1,287台	1,305台	救急搬送件数	119件	156件	78件
区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)										
設置台数	1,283台	1,287台	1,305台										
救急搬送件数	119件	156件	78件										
③高齢者安心コール※16の実施	<p>○ 65歳以上の高齢者のみの世帯に週1回架電し、安否確認や健康相談等を行いました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023) (9月末現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>月平均利用世帯</td> <td>115世帯</td> <td>130世帯</td> <td>129世帯</td> </tr> <tr> <td>延架電回数</td> <td>5,679回</td> <td>6,449回</td> <td>3,268回</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)	月平均利用世帯	115世帯	130世帯	129世帯	延架電回数	5,679回	6,449回	3,268回
区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)										
月平均利用世帯	115世帯	130世帯	129世帯										
延架電回数	5,679回	6,449回	3,268回										
④徘徊高齢者探索システム※17の実施	<p>○ 認知症による徘徊のある高齢者を介護する家族に、位置情報の提供を行うことによって、徘徊高齢者の早期発見と安全の確保に役立て、精神的・経済的な負担を軽減しました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023) (9月末現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>月平均利用者数</td> <td>75人</td> <td>75人</td> <td>69人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)	月平均利用者数	75人	75人	69人				
区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)										
月平均利用者数	75人	75人	69人										

※13 安心おたっしや訪問：高齢者の孤立を防ぎ、住み慣れた地域でより安心して生活できるように、高齢者宅を訪問して地域の中で日常的に相談できる関係を作るとともに、潜在的なニーズを把握し、必要に応じて適切な支援につなげる事業

※14 民生委員・児童委員：民生委員法及び児童福祉法に基づき、厚生労働大臣により委嘱された特別職（非常勤）の地方公務員。地域の実情に詳しい人が民生委員・児童委員として委嘱され、住民の立場に寄り添って社会福祉活動を行う地域の身近な相談役

※15 高齢者緊急通報システム：急病時に貸与したペンダント型の緊急ボタンを押した場合や、設置したセンサーによる自動通報で委託事業者の受信センターに通報されると、救急車（火災の時は消防車）を要請するとともに、現場派遣員も駆けつけ、救助を行うシステム

※16 高齢者安心コール：週1回の定期的な電話により、ひとり暮らしの高齢者などの安否確認や健康相談等を行うサービス

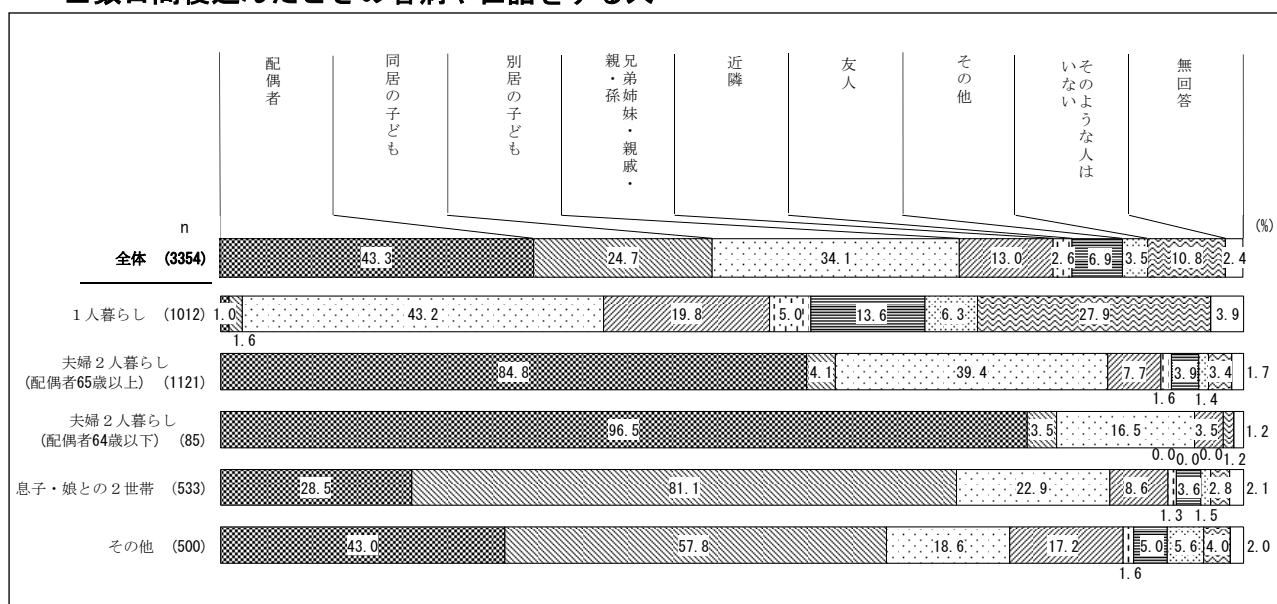
※17 徘徊高齢者探索システム：認知症の高齢者が徘徊した時に、GPSを使用し位置情報を探索し、高齢者の早期発見と介護者の負担軽減を支援するサービス

取組	実績			
⑤高齢者の虐待防止	○ 区及びケア 24 に相談通報窓口を設置し、寄せられた相談に対して、迅速・的確な対応を図りました。			
	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)
	虐待の相談件数	3,421 件	2,892 件	1,144 件

【今後の課題】

- 更なる高齢化の進展等に伴い、引き続き、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加が見込まれます。
- 一人暮らし高齢者は、日常生活の悩みごとや困りごとを一人で抱え込み、孤立しがちであり、区の「令和4年度高齢者実態調査」結果でも、「数日間寝込んだときの看病や世話をする人はいない」と回答した人の多くは、一人暮らし高齢者となっています。

■数日間寝込んだときの看病や世話をする人



出典：杉並区高齢者実態調査報告書（令和5年3月）

- こうした実態等を踏まえ、一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯等の方が、孤立せず、希望を持って地域で安心して生活することができるよう、地域の支援体制や見守り・支え合いの仕組みを強化し、必要な時に必要な支援につなげていく体制を整えていく必要があります。

(4) 地域包括ケアの推進

【主な取組と実績】

取組	実績														
①ケア 24 の機能強化	<p>○ ケア 24 の事業改善と質の向上を図るため、毎年、杉並区評価指標及び全国統一評価指標等による事業評価と実地指導を行っており、着実な機能強化を図ることができました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和 3 年度 (2021)</th> <th>令和 4 年度 (2022)</th> <th>令和 5 年度 (2023) (9 月末現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全国統一評価指標 得点率 (市町村指標)</td> <td>98.3%</td> <td rowspan="2">評価 実施中</td> <td rowspan="2">令和 6 年 5 ～ 6 月 評価実施 予定</td> </tr> <tr> <td>全国統一評価指標 得点率 (センター自己評価指標)</td> <td>98.8%</td> </tr> <tr> <td>杉並区評価指標による ケア 24 総合評価 平均点 (区水準 100 点)</td> <td>96.7 点</td> <td>100.6 点</td> <td>令和 6 年 5 月評価実施 予定</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023) (9 月末現在)	全国統一評価指標 得点率 (市町村指標)	98.3%	評価 実施中	令和 6 年 5 ～ 6 月 評価実施 予定	全国統一評価指標 得点率 (センター自己評価指標)	98.8%	杉並区評価指標による ケア 24 総合評価 平均点 (区水準 100 点)	96.7 点	100.6 点	令和 6 年 5 月評価実施 予定
区分	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023) (9 月末現在)												
全国統一評価指標 得点率 (市町村指標)	98.3%	評価 実施中	令和 6 年 5 ～ 6 月 評価実施 予定												
全国統一評価指標 得点率 (センター自己評価指標)	98.8%														
杉並区評価指標による ケア 24 総合評価 平均点 (区水準 100 点)	96.7 点	100.6 点	令和 6 年 5 月評価実施 予定												
②地域ケア会議の実施	<p>○ ケア 24 や関係者、区職員等で構成する地域ケア会議^{※18}を定期的に開催し、地域における高齢者の支援の充実や社会基盤の整備促進につなげました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和 3 年度 (2021)</th> <th>令和 4 年度 (2022)</th> <th>令和 5 年度 (2023) (9 月末現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>杉並区地域ケア推進会議^{※19}</td> <td>1 回</td> <td>1 回</td> <td>0 回</td> </tr> <tr> <td>地域ケア会議 (ケア 24 実施)</td> <td>163 回</td> <td>178 回</td> <td>70 回</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023) (9 月末現在)	杉並区地域ケア推進会議 ^{※19}	1 回	1 回	0 回	地域ケア会議 (ケア 24 実施)	163 回	178 回	70 回		
区分	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023) (9 月末現在)												
杉並区地域ケア推進会議 ^{※19}	1 回	1 回	0 回												
地域ケア会議 (ケア 24 実施)	163 回	178 回	70 回												
③在宅医療体制の充実	<p>○ 医師及びケア 24 職員等で構成する在宅医療地域ケア会議等を開催し、在宅医療と介護の連携強化を図ったほか、ウェルファーム杉並^{※20}に設置している在宅医療相談調整窓口では、在宅医療に関する相談を受け付け、医療機関等との調整を行いました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和 3 年度 (2021)</th> <th>令和 4 年度 (2022)</th> <th>令和 5 年度 (2023) (9 月末現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅医療地域ケア会議 の開催回数</td> <td>8 回 (全体会 1 回を含む)</td> <td>12 回 (全体会 1 回を含む)</td> <td>7 回 (全体会 1 回を含む)</td> </tr> <tr> <td>在宅医療相談調整窓口 の相談件数</td> <td>389 件</td> <td>344 件</td> <td>136 件</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023) (9 月末現在)	在宅医療地域ケア会議 の開催回数	8 回 (全体会 1 回を含む)	12 回 (全体会 1 回を含む)	7 回 (全体会 1 回を含む)	在宅医療相談調整窓口 の相談件数	389 件	344 件	136 件		
区分	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023) (9 月末現在)												
在宅医療地域ケア会議 の開催回数	8 回 (全体会 1 回を含む)	12 回 (全体会 1 回を含む)	7 回 (全体会 1 回を含む)												
在宅医療相談調整窓口 の相談件数	389 件	344 件	136 件												

※18 地域ケア会議：高齢者の支援の充実や社会基盤の整備を図るために、ケア 24 又は区が主催する行政職員及び地域の関係者から構成される会議体

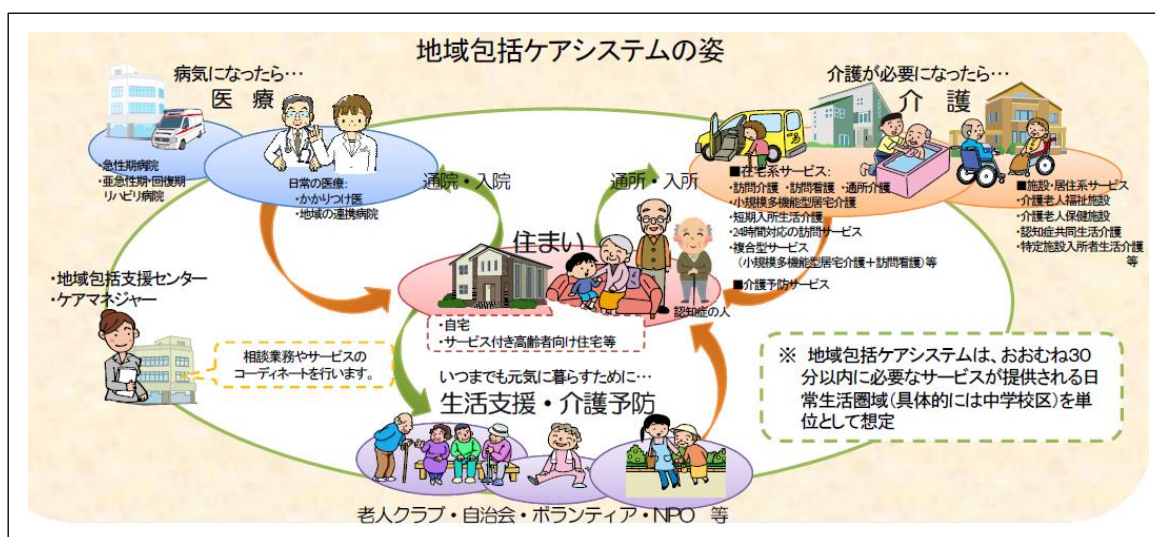
※19 杉並区地域ケア推進会議：地域包括支援センターや圏域毎に明らかにされた地域生活課題について共有・集約を行い、区全体の課題を把握し、地域づくりや社会資源の開発、政策形成等に結びつける会議

※20 ウェルファーム杉並：「誰もが気軽に利用できる福祉と暮らしのサポート拠点」をコンセプトに、生活相談、就労支援、自立支援、子育て支援、権利擁護の機能を集約し、区民の生活を幅広く支える複合施設

取組	実績			
④生活支援体制整備事業の実施	○ 区全体に第1層協議体※21、ケア24担当区域に第2層協議体（同一区域に複数設置あり）を設置し、それぞれ生活支援コーディネーター※22を核として、地域の支え合いによる高齢者の生活支援体制づくりを推進しました。			
	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)
	第1層協議体 開催数	3回	3回	2回
	第2層協議体数	52組織	57組織	57組織

【今後の課題】

- 地域包括ケアシステムは、高齢者が要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、地域内で支え合い、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供できる体制を目指すもので、区は平成25（2013）年度以降、関係機関と連携しながら、同システムを構築してきました。
- 令和7（2025）年には、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、介護の支援が必要な高齢者の増加が見込まれます。
- こうした実態等を踏まえるとともに、2040年問題も見据えつつ、引き続き、区内20所のケア24に配置した地域包括ケア推進員※23を核として、地域ケア会議等を通じた在宅医療・介護の連携強化と地域の支え合いによる生活支援体制の充実等により、地域包括ケアシステムの推進・強化を図る必要があります。



出典：厚生労働省ホームページ

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureiisha/chiiki-houkatsu/)

※21 協議体：地域の様々な団体・住民等が集まり、情報共有・意見交換を行い、地域での支え合いを考える場

※22 生活支援コーディネーター：地域の高齢者支援のニーズと社会資源の状況を把握し、地域の多様な関係機関等への働きかけを行い、生活支援の担い手の養成や資源の開発、ネットワークづくりなど、生活支援の体制づくりを推進する調整役

※23 地域包括ケア推進員：ケア24の中で、認知症施策や医療と介護の連携、生活支援の体制整備等の取組を中心的に進める役割の者

(5) 認知症施策の推進

【主な取組と実績】

取組	実績																								
①認知症サポーター ^{※24} の養成	<p>○ 認知症に関する正しい知識の普及啓発等を図るため、計画的に養成しました。この間は、新型コロナウイルス感染症対策により認知症サポーター養成講座の開催規模を縮小しています。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023) (9月末現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>講座開催</td> <td>55回</td> <td>71回</td> <td>24回</td> </tr> <tr> <td>養成人数</td> <td>1,083人</td> <td>1,718人</td> <td>515人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)	講座開催	55回	71回	24回	養成人数	1,083人	1,718人	515人												
区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)																						
講座開催	55回	71回	24回																						
養成人数	1,083人	1,718人	515人																						
②認知症予防 検診 ^{※25} (もの忘れ予防 検診)の実施	<p>○ 70歳になる区民を対象に、チェックリスト等を送付し、検診の結果、認知機能障害の疑いのある方に訪問等のフォローを行いました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施期間</td> <td>令和3(2021)年 11月～令和4 (2022)年1月 (3か月間)</td> <td>令和4(2022)年 10月～令和5 (2023)年2月 (5か月間)</td> <td>令和5(2023)年 10月～令和6 (2024)年2月 (5か月間)</td> </tr> <tr> <td>実施医療機関</td> <td>49か所</td> <td>67か所</td> <td>67か所</td> </tr> <tr> <td>対象者数</td> <td>5,070人</td> <td>5,080人</td> <td>4,887人</td> </tr> <tr> <td>受診者数</td> <td>52人</td> <td>120人</td> <td>(3月末確定)</td> </tr> <tr> <td>認知機能障害の 疑いあり</td> <td>6人</td> <td>14人</td> <td>(3月末確定)</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	実施期間	令和3(2021)年 11月～令和4 (2022)年1月 (3か月間)	令和4(2022)年 10月～令和5 (2023)年2月 (5か月間)	令和5(2023)年 10月～令和6 (2024)年2月 (5か月間)	実施医療機関	49か所	67か所	67か所	対象者数	5,070人	5,080人	4,887人	受診者数	52人	120人	(3月末確定)	認知機能障害の 疑いあり	6人	14人	(3月末確定)
区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)																						
実施期間	令和3(2021)年 11月～令和4 (2022)年1月 (3か月間)	令和4(2022)年 10月～令和5 (2023)年2月 (5か月間)	令和5(2023)年 10月～令和6 (2024)年2月 (5か月間)																						
実施医療機関	49か所	67か所	67か所																						
対象者数	5,070人	5,080人	4,887人																						
受診者数	52人	120人	(3月末確定)																						
認知機能障害の 疑いあり	6人	14人	(3月末確定)																						
③認知症初期集 中支援チーム ^{※26} による相談・ 支援	<p>○ 専門医等によるチームを設置し、認知症が疑われる方を訪問して、生活状況や認知機能等を確認の上、適切な支援につなげました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023) (9月末現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>チーム数</td> <td>3チーム</td> <td>3チーム</td> <td>3チーム</td> </tr> <tr> <td>対応件数</td> <td>37件</td> <td>51件</td> <td>40件</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)	チーム数	3チーム	3チーム	3チーム	対応件数	37件	51件	40件												
区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)																						
チーム数	3チーム	3チーム	3チーム																						
対応件数	37件	51件	40件																						

※24 認知症サポーター：認知症に対する正しい理解のもと、認知症の人や家族の見守り、支援する応援者を養成する講座を受講した人

※25 認知症予防検診（もの忘れ予防検診）：70歳となる区民を対象に認知症の早期発見・早期対応及び認知症に関する正しい知識の普及啓発を目的とした検診

※26 認知症初期集中支援チーム：認知症の専門医と医療や福祉の専門職からなるチームを区内医療機関3か所に設置し、認知症が疑われる人の自宅を訪問して、生活状況や認知機能等の情報収集と評価を行うチーム

取組	実績		
④ 認知症ケアパス ^{※27} （認知症あんしんガイドブック）の普及・改定	○ 認知症ケアパス（認知症あんしんガイドブック）の普及を図り、令和4（2022）年度には認知症本人と家族の意見を聴きながら改定を行いました。令和5（2023）年度には次のとおり配布し、更なる普及に取り組みます。		
	令和5（2023）年度 （予定）	配布部数	4,000部
		配布場所	ケア24、ゆうゆう館、図書館、もの忘れ予防検診実施医療機関等
⑤ チームオレンジの設置	○ 認知症サポーター等がチームとなって、地域の認知症本人と家族を支援する取組を進めました。このチームオレンジ ^{※28} は、当面、20か所のケア24に各1チームの設置を目指します。		
	区分	令和3年度 （2021）	令和4年度 （2022）
	設置数	4チーム 清水、阿佐谷、 成田、高井戸	4チーム 上荻、荻窪、 松ノ木、和田 （累計8チーム）

【今後の課題】

- 更なる高齢化の進展等に伴い、認知症高齢者数も増加することが見込まれます。
- 認知症は、誰もがなり得るものであり、国は、「認知症施策推進大綱^{※29}」（令和元（2019）年6月策定）に基づき、認知症本人と家族の視点を重視ながら、「共生」と「予防」を車の両輪として、施策の推進に取り組んできました。また、令和5（2023）年6月の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の制定を踏まえ、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう推進していくこととしています。

■ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の目的

<p>（目的）</p> <p>第1条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展に伴い認知症である者（以下「認知症の人」という。）が増加している現状等に鑑み、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症に関する施策（以下「認知症施策」という。）に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにし、及び認知症施策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、認知症施策の基本となる事項を定めること等により、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、もって認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（以下「共生社会」という。）の実現を推進することを目的とする。</p>

- こうした状況等を踏まえ、区と協定を締結した認知症介護研究・研修東京センターや浴風会病院認知症疾患医療センターの専門的な助言等を得ながら、引き続き、国の方向性と軌を一とした認知症施策の推進を図る必要があります。

※27 認知症ケアパス：認知症の初期段階から生活機能障害の進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護や生活支援サービスを利用できるか等の流れを示したもので、区では「認知症あんしんガイドブック」として発行

※28 チームオレンジ：認知症の人や家族を支援するために組織したチーム。区では令和8（2026）年度までに20か所のケア24に各1チームの設置を予定

※29 認知症施策推進大綱：認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことを基本的な考え方として、令和元（2019）年6月18日に国が策定

(6) 介護サービス基盤の整備

【主な取組と実績】

取組	実績																		
①特別養護老人ホーム ^{※30} の整備	<p>○ 第8期計画の目標値（定員2,400人）は、令和3（2021）年度に達成しており、令和8（2026）年度まで緊急性の高い入所待機者^{※31}は発生しない見込みです。なお、令和5（2023）年度に、既存施設1所が定員増（6人）となりました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">定員</td> <td>計画値</td> <td>180人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>180人</td> <td>0人</td> <td>6人</td> </tr> <tr> <td>累計値</td> <td>2,400人</td> <td>2,400人</td> <td>2,406人</td> </tr> </tbody> </table>	区分		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)	定員	計画値	180人	0人	0人	実績値	180人	0人	6人	累計値	2,400人	2,400人	2,406人
区分		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)															
定員	計画値	180人	0人	0人															
	実績値	180人	0人	6人															
	累計値	2,400人	2,400人	2,406人															
②認知症高齢者グループホーム ^{※32} の整備	<p>○ 令和3（2021）・4（2022）年度は新規開設に至らず、令和5（2023）年度に1所（18人）が新規開設しました。なお、令和3（2021）年度に既存施設2所の定員変更（差引6人の増）及び令和5（2023）年度に同じく1所の定員増（9人）がありました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">定員</td> <td>計画値</td> <td>18人</td> <td>18人</td> <td>18人</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>6人</td> <td>0人</td> <td>27人</td> </tr> <tr> <td>累計値</td> <td>651人</td> <td>651人</td> <td>678人</td> </tr> </tbody> </table>	区分		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)	定員	計画値	18人	18人	18人	実績値	6人	0人	27人	累計値	651人	651人	678人
区分		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)															
定員	計画値	18人	18人	18人															
	実績値	6人	0人	27人															
	累計値	651人	651人	678人															
③（看護）小規模多機能型居宅介護事業所 ^{※33} の整備	<p>○ 令和3（2021）年度に1所（29人）の新規開設のほか、既存施設2所の定員増（9人）及び同じく1所の廃止（定員25人）がありました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">定員</td> <td>計画値</td> <td>29人</td> <td>25人</td> <td>25人</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>13人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>累計値</td> <td>344人</td> <td>344人</td> <td>344人</td> </tr> </tbody> </table>	区分		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)	定員	計画値	29人	25人	25人	実績値	13人	0人	0人	累計値	344人	344人	344人
区分		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)															
定員	計画値	29人	25人	25人															
	実績値	13人	0人	0人															
	累計値	344人	344人	344人															

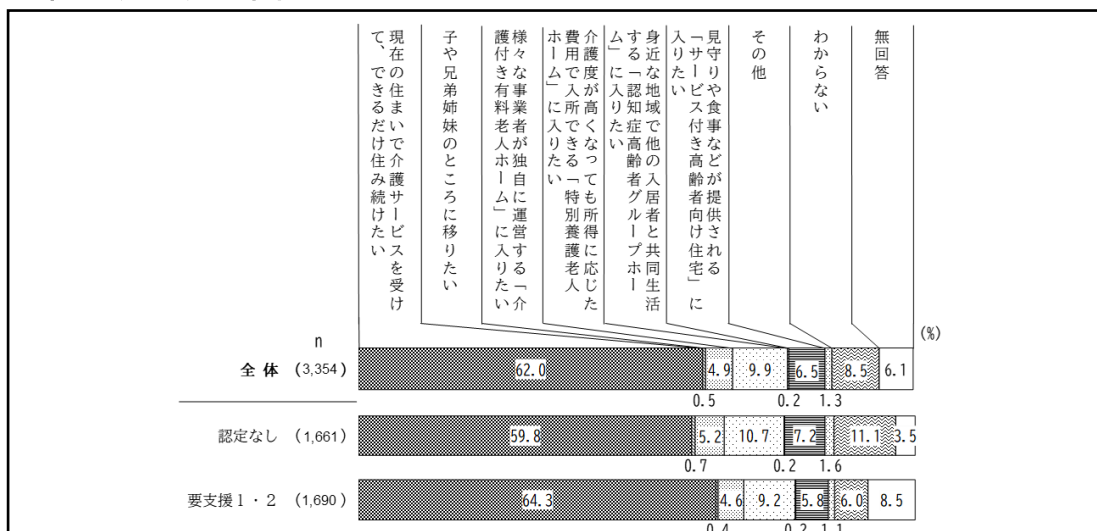
- ※30 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）：常時介護を必要とし、在宅での生活が困難な高齢者に対して、生活全般の介護を提供する施設
- ※31 緊急性の高い入所待機者：特別養護老人ホーム入所申込者のうち、区が実施する第一次評価で優先度が高いと判断された者の割合と、区の調査により早期入所を希望した者の割合をそれぞれ乗じて算出した人数
- ※32 認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）：認知症の方が、家庭的な環境の中で、一人ひとりの能力を生かし、少人数（5～9人）で、必要な援助を受けながら共同生活を送る施設
- ※33 （看護）小規模多機能型居宅介護事業所：介護が必要となった方が自宅や住み慣れた場所での生活を継続することができるように、通所、宿泊、訪問サービスを受けることができる施設

取組	実績																
④定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ^{※34} の整備	<p>○ 令和3（2021）年度に1所、令和4（2022）年度に3所の合計4所が新規開設しました。また、令和5（2023）年10月に既存の事業所1所が閉所しました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画値</td> <td>1所</td> <td>1所</td> <td>1所</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>1所</td> <td>3所</td> <td>0所</td> </tr> <tr> <td>累計値</td> <td>8所</td> <td>11所</td> <td>10所</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)	計画値	1所	1所	1所	実績値	1所	3所	0所	累計値	8所	11所	10所
区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (令和6(2024)年 2月1日現在)														
計画値	1所	1所	1所														
実績値	1所	3所	0所														
累計値	8所	11所	10所														
⑤介護人材の定着・育成支援	<p>○ 区内の介護施設等でより質の高いサービスが提供されるよう、区主催の研修実施のほか、外部の研修受講料助成、介護ロボット^{※35}の導入支援を行いました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>令和3年度 (2021)</th> <th>令和4年度 (2022)</th> <th>令和5年度 (2023) (9月末現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護事業所職員向け研修</td> <td>11回</td> <td>13回</td> <td>6回</td> </tr> <tr> <td>研修受講料助成</td> <td>90人</td> <td>105人</td> <td>54人</td> </tr> <tr> <td>介護ロボット導入助成</td> <td>5所 (累計18台)</td> <td>2所 (累計20台)</td> <td>0所 (累計20台)</td> </tr> </tbody> </table>	区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)	介護事業所職員向け研修	11回	13回	6回	研修受講料助成	90人	105人	54人	介護ロボット導入助成	5所 (累計18台)	2所 (累計20台)	0所 (累計20台)
区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (9月末現在)														
介護事業所職員向け研修	11回	13回	6回														
研修受講料助成	90人	105人	54人														
介護ロボット導入助成	5所 (累計18台)	2所 (累計20台)	0所 (累計20台)														

【今後の課題】

- 区の「令和4年度高齢者実態調査」結果では、介護が必要になった場合に希望する居住形態として、「現在の住まいで介護サービスを受けてできるだけ住み続けたい」とする回答が最も多くなっており、こうした傾向は過去の杉並区高齢者実態調査の結果でも同様の状況です。

■希望（理想）の居住形態



出典：杉並区高齢者実態調査報告書（令和5年3月）

※34 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所：定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や療養生活を支援するための看護を行う事業所

※35 介護ロボット：日常生活支援における移乗支援、排泄支援、見守り、入浴支援のいずれかの場面において使用され、介護従事者の負担軽減効果のあるロボット

- 一方で、核家族化の進展等に伴い、一人暮らしなど、高齢者のみの世帯が増え続ける中で、施設サービスが必要な要介護高齢者も増加することが見込まれます。
- こうした実態のほか、国が示す「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（令和6（2024）年1月19日厚生労働省告示第18号。以下「基本指針」という。）」等を踏まえ、要介護高齢者のニーズや希望に応じて、必要な時に必要なサービスを受けることができるよう、引き続き、介護サービス基盤の計画的な整備・充実を図る必要があります。

■基本指針のポイント

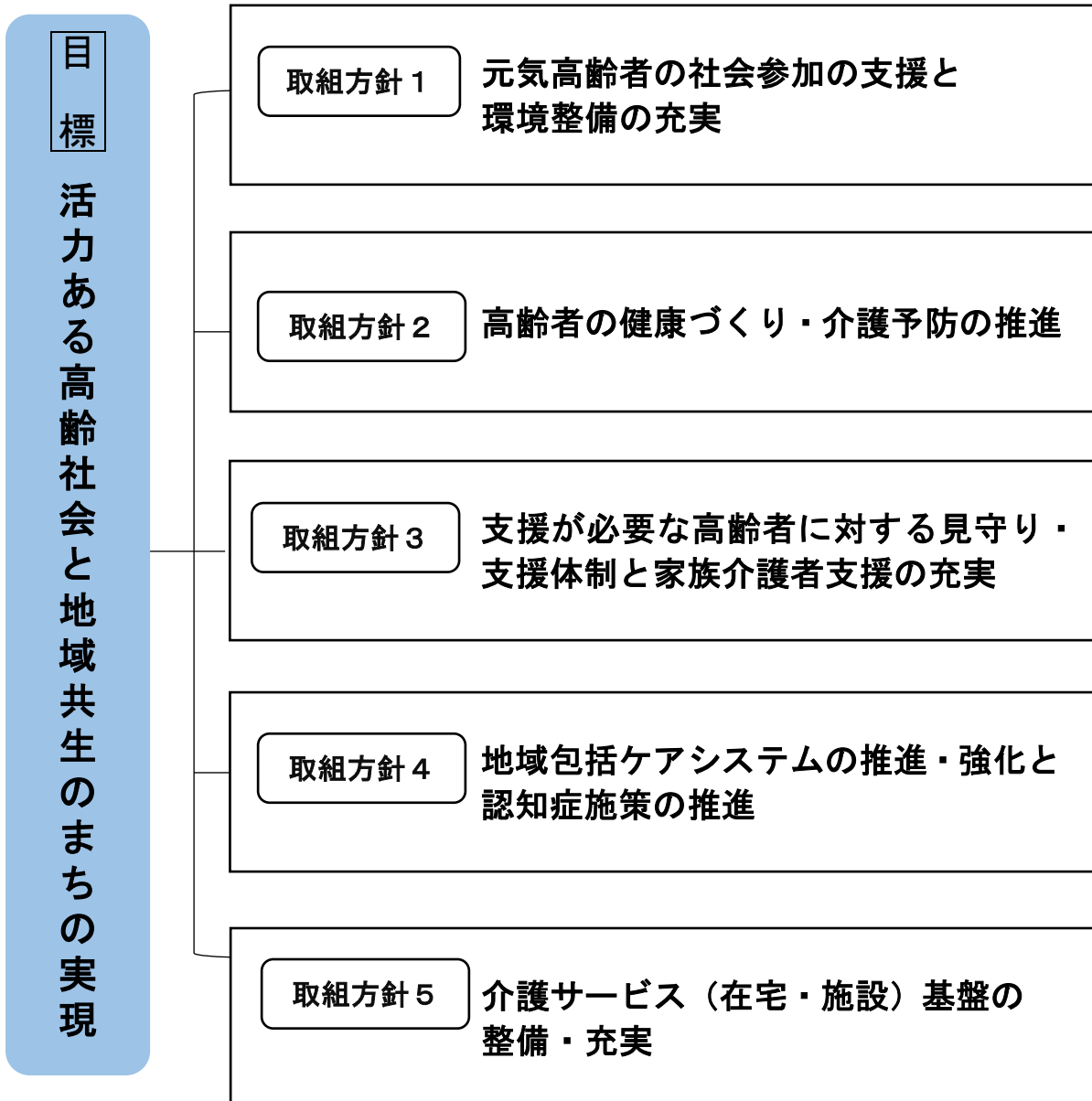
第9期計画期間中に、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えるほか、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通し、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえ、以下について優先順位を検討した上で介護保険事業計画に定めることが重要である。

- 1 介護サービス基盤の計画的な整備
 - ①地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - ②在宅サービスの充実
- 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
 - ①地域共生社会の実現
 - ②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備
 - ③保険者機能の強化
- 3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

第3章 計画の体系と取組内容

1 計画の体系

- 計画の体系は、先述した「計画の目標」（6ページ）及び「これまでの区の主な取組と課題」（16～29ページ）を踏まえて次のとおりとし、具体的な取組を推進します。
- なお、取組方針ごとに指標を設定し、計画の進捗状況の検証・評価に活用していきます。



※「第9期介護保険事業計画」は第4章に掲載。また、「市町村認知症施策推進計画」は、取組方針4「地域包括ケアシステムの推進・強化と認知症施策の推進」に掲げた事業・取組を中心に包含

【凡例】 第3章の見方

計画の目標を達成するための
取組方針です。

施策と関連のある
[SDGs]のゴールを
示しています。

計画で掲げる目標の
達成に向け取り組む
事業と、その事業を構
成する主な取組で
す。

指標の現状値と目標
値です。

【計画体系と指標】

取組方針1	元気高齢者の社会参加の支援と環境整備の充実				
事業名	主な取組	ページ			
(1) 多様な働き方の支援	①就労支援センターの運営	35			
	②杉並区シルバー人材センターの運営支援	35			
	③すぎなみ協働プラザによるNPO就労支援	35			
(2) いきがい活動の支援	④ゆうゆう館の運営	36			
	⑤コミュニティふらっとの運営	36			
	⑥高齢者活動支援センターの運営	36			
	⑦いきいきクラブの活動支援	36			
	⑧長寿応援ポイント事業の実施	36			
	⑨杉の樹大生事業の実施	37			
	⑩すぎなみ地域大学の運営	37			
(3) 社会参加に資する環境整備	⑪ユニバーサルデザインによるまちづくりの推進	38			
	⑫心のバリアフリーの理解・促進	38			
	⑬新たな公共交通サービスによる移動の選択枝の拡充	38			
	⑭外出支援相談センターの運営と福祉有償運送団体の支援	39			
	⑮誰もが利用しやすい公園づくり	39			
取組方針1の指標					
指標名	実績値	計画期間			
		令和4年度 (2022)	令和5年度 (2024)	令和6年度 (2025)	令和7年度 (2026)
地域活動・ボランティア活動・就労している高齢者の割合（区民意向調査）	47.0%	47.8%	48.1%	48.5%	

取組方針2	高齢者の健康づくり・介護予防の推進				
事業名	主な取組	ページ			
(1) 健康診断の実施	①成人等健康診断の実施	40			
	②後期高齢者健康診断の実施	40			
	③国保特定健康診断の実施	40			
	④成人歯科健康診断の実施	41			
	⑤後期高齢者歯科健康診断の実施	41			
(2) 高齢世代に向けたスポーツ・運動の支援	⑥健康・体力づくりなど地域の拠点としての機能の充実	41			
	⑦高齢者が継続しやすいスポーツ・運動プログラムの提供	41			
(3) 介護予防・フレイル予防の推進	⑧介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の充実	42			
	⑨高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	43			
	⑩フレイルチェックイベント・講演会の実施	43			
取組方針2の指標					
指標名	実績値	計画期間			
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)
65歳健康寿命**	男 83.7歳 女 85.8歳	男 83.9歳 女 87.3歳	男 84.0歳 女 87.5歳	男 84.1歳 女 87.6歳	

**65歳健康寿命：65歳の人が要介護認定（要介護2以上）を受けるまでの期間を健康と考え、健康でいられる年齢を平均的に表したものを（東京保健委員会方式による算出方法）

2 取組内容

取組方針1 元気高齢者の社会参加の支援と環境整備の充実

【目指す姿】

- 多くの元気な高齢者が、生きがいをもって、豊かな知識・経験を生かしながら、地域共生社会の担い手となって活動しています。
- 高齢者が主体的に活躍できる、身近な居場所や多様な活動の場・機会が充実しています。
- 高齢者をはじめ、誰もが安全に利用できる移動手段や施設が充実しています。

(1) 多様な働き方の支援

①就労支援センターの運営	分野	区民生活分野
	所管課	産業振興センター

就労支援センターでは、年齢や性別等に左右されることなく、誰もが就労できるよう、特に高齢者や女性については家庭や健康状態など一人ひとりの状況に応じて、専門相談員による伴走型の就労支援を行うとともに、就労促進に向けたセミナーの開催や求人情報の充実等に取り組めます。

②杉並区シルバー人材センターの運営支援	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課

「いきがいを得るための就業」を目的に、区内の高齢者に対して臨時的・短期的又は簡易な業務への就業機会を提供している公益社団法人杉並区シルバー人材センター**37の運営を支援します。

③すぎなみ協働プラザによるNPO就労支援	分野	区民生活分野
	所管課	地域課





すぎなみ協働プラザ**38では、NPO**39団体（非営利組織）設立・運営相談や区内のNPO団体での就労希望者に対する情報提供等を行います。



**37 杉並区シルバー人材センター：区内に居住する概ね60歳以上の方で、定年などで働けなくなった方、高齢のため一般雇用を希望しない方、経験や能力を生かし何か仕事をしたい、何らかの収入を得たいという方が、臨時的・短期的な仕事を通じて社会参加していただくための団体
**38 すぎなみ協働プラザ：NPOや地域活動団体を支援するために、相談業務、各種講座の開催、情報発信、団体間の連携・協働のコーディネート等を提供する中間支援組織
**39 NPO：Non Profit Organizationの略。様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的とする非営利活動団体

計画を推進するに当たり、
目指すべき状態や姿
を記載しています。

事業を構成する主な取
組とその概要、実施する
所管課、分野を記載して
います。

【計画体系と指標】

取組方針 1 元気高齢者の社会参加の支援と環境整備の充実		   			
事業名	主な取組	ページ			
(1) 多様な働き方の支援	①就労支援センターの運営	35			
	②杉並区シルバー人材センターの運営支援	35			
	③すぎなみ協働プラザによるNPO就労支援	35			
(2) いきがい活動の支援	④ゆうゆう館の運営	36			
	⑤コミュニティふらっとの運営	36			
	⑥高齢者活動支援センターの運営	36			
	⑦いきいきクラブの活動支援	36			
	⑧長寿応援ポイント事業の実施	36			
	⑨杉の樹大学事業の実施	37			
	⑩すぎなみ地域大学の運営	37			
	(3) 社会参加に資する環境整備	⑪ユニバーサルデザインによるまちづくりの推進	38		
⑫心のバリアフリーの理解・促進		38			
⑬新たな公共交通サービスによる移動の選択肢の拡充		38			
⑭外出支援相談センターの運営と福祉有償運送団体の支援		39			
⑮誰もが利用しやすい公園づくり		39			
⑯デジタル技術の活用推進とデジタルデバйд対策		39			
取組方針 1 の指標					
指標名	実績値	計画期間			
	令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
地域活動・ボランティア活動・就労している高齢者の割合（区民意向調査）	47.0%	47.8%	48.1%	48.5%	

取組方針 2 高齢者の健康づくり・介護予防の推進		 			
事業名	主な取組	ページ			
(1) 健康診査の実施	①成人等健康診査の実施	40			
	②後期高齢者健康診査の実施	40			
	③国保特定健康診査の実施	40			
	④成人歯科健康診査の実施	41			
	⑤後期高齢者歯科健康診査の実施	41			
(2) 高齢世代に向けたスポーツ・運動の支援	⑥健康・体力づくりなど地域の拠点としての機能の充実	41			
	⑦高齢者が継続しやすいスポーツ・運動プログラムの提供	41			
(3) 介護予防・フレイル予防の推進	⑧介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の充実	42			
	⑨高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	43			
	⑩フレイルチェックイベント・講演会の実施	43			
取組方針 2 の指標					
指標名	実績値	計画期間			
	令和3年度 (2021)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
65歳健康寿命 ^{※36}	男 83.7歳 女 86.8歳	男 83.9歳 女 87.3歳	男 84.0歳 女 87.5歳	男 84.1歳 女 87.6歳	

※36 65歳健康寿命：65歳の人が必要介護認定（要介護2以上）を受けるまでの期間を健康と考え、健康でいられる年齢を平均的に表したもの（東京保健所長会方式による算出方法）

取組方針 3 支援が必要な高齢者に対する見守り・支援体制と 家族介護者支援の充実					
事業名	主な取組	ページ			
(1) 見守り体制の充実	①安心おたっしや訪問の実施	44			
	②高齢者安心コールの実施	44			
	③たすけあいネットワーク（地域の目）の実施	45			
	④ICTを活用した見守りの実施	45			
(2) 終活の支援	⑤エンディングノートの作成・配布	46			
	⑥終活に関する学びの機会の提供	46			
(3) 成年後見制度等の利用促進	⑦制度を必要とする人をつなぐ相談機能の向上	46			
	⑧意思決定支援や身上保護を重視した支援体制の構築	46			
	⑨権利擁護の地域連携ネットワークの推進	47			
	⑩地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の利用促進	47			
(4) 虐待及び消費者被害の防止	⑪高齢者虐待の防止及び対応	48			
	⑫消費者被害の防止	48			
(5) 家族介護者支援の充実	⑬介護者サービスの実施	49			
	⑭介護者支援体制の整備	49			
	⑮ヤングケアラー支援体制の強化	49			
(6) 災害時における 地域の支え合いの推進	⑯地域のたすけあいネットワーク（地域の手）登録者増に向けた取組の充実	50			
	⑰震災救援所の要配慮者への対応強化	51			
	⑱福祉救援所の充実	51			
取組方針 3 の指標					
指標名	実績値	計画期間			
	令和 4 年度 (2022)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025)	令和 8 年度 (2026)	
今後も在宅での介護を続けていけると 介護者の割合（区民意向調査）	81.6%	90.0%	90.0%	90.0%	

取組方針 4 地域包括ケアシステムの推進・強化と認知症施策の推進					
事業名	主な取組	ページ			
(1) 地域包括ケアシステムの推進	①ケア 24 の総合相談の強化	52			
	②ケア 24 の運営体制の充実	52			
	③地域ケア会議と地域包括支援ネットワークの充実	53			
	④在宅医療体制の充実	53			
	⑤生活支援体制整備事業の実施	54			
	⑥高齢障害者への相談支援体制の充実と介護保険移行期のケア会議の開催	55			
	⑦共生型サービス事業所の開設促進	55			
	⑧高齢者向け住宅の確保及び居住支援	55			
(2) 認知症施策の推進	⑨認知症バリアフリーの推進	56			
	⑩認知症の人への相談体制の整備	57			
	⑪認知症の普及啓発と予防・共生の推進	57			
取組方針 4 の指標					
指標名	実績値	計画期間			
	令和 4 年度 (2022)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025)	令和 8 年度 (2026)	
地域で支え合い、サービスや医療を受けながら、 高齢になっても安心して暮らせる体制が 整っていると思う区民の割合（区民意向調査）	27.2%	31.0%	31.0%	32.0%	
ケア 24 で総合相談から認知症支援に繋いだ件数	7,292 件	8,080 件	8,110 件	8,140 件	

取組方針5

介護サービス（在宅・施設）基盤の整備・充実



事業名	主な取組	ページ
(1) 在宅介護サービスの充実	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備	58
	② (看護)小規模多機能型居宅介護事業所の整備	58
(2) 施設介護サービスの充実	③ 特別養護老人ホームの整備	58
	④ ケアハウスの整備	58
	⑤ 認知症高齢者グループホームの整備	59
	⑥ 都市型軽費老人ホームの整備	59
	⑦ 介護老人保健施設の整備に向けた取組	59
	⑧ 介護医療院の整備に向けた取組	59
	⑨ サービス付き高齢者向け住宅等の整備	59
(3) 介護保険サービスの質の向上	⑩ 福祉サービス第三者評価の推進	60
	⑪ 介護サービス事業者への指導の実施	60
	⑫ 苦情・相談の受付	60
	⑬ 介護保険サービスの適切な利用支援	60
(4) 介護人材の定着・育成支援の充実	⑭ 介護事業所職員向け研修の実施	61
	⑮ 初任者研修等受講料の助成	61
	⑯ 非常勤健康診断等の助成	61
	⑰ 主任介護支援専門員・介護支援専門員法定研修受講料の助成	61
	⑱ 介護ロボットの導入支援	61

取組方針5の指標

指標名	実績値	計画期間		
	令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
特別養護老人ホームの整備が充足している割合 ※年度内入所者数(A)÷入所申込者のうち、当該年度の4月1日時点で区が最も入所優先度が高い区分に評価した者の数(B)	163.5% (A)680人 ÷(B)416人	100%以上	100%以上	100%以上

2 取組内容

取組方針1 元気高齢者の社会参加の支援と環境整備の充実

【目指す姿】

- 元気で働く意欲のある高齢者が、長年培ってきた知識・経験等を生かしながら、自らの希望やニーズに応じて働き続けています。
- 多くの元気な高齢者が、いきがいを持って、生活を送るとともに地域共生社会づくりの担い手となるなど、いきいきと活躍しています。
- 高齢者や障害者など誰もが安全・安心に外出したり、活動したりすることができる環境整備が進んでいます。

(1) 多様な働き方の支援

①就労支援センターの運営	分野	区民生活分野
	所管課	産業振興センター
就労支援センターでは、年齢や性別等に左右されることなく、誰もが就労できるよう、特に高齢者や女性については家庭や健康状態など一人ひとりの状況に応じて、専門相談員による伴走型の就労支援を行うとともに、就労促進に向けたセミナーの開催や求人情報の充実等に取り組みます。		

②杉並区シルバー人材センターの運営支援	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
「いきがいを得るための就業」を目的に、区内の高齢者に対して臨時的・短期的又は簡易な業務への就業機会を提供している公益社団法人杉並区シルバー人材センター ^{※37} の運営を支援します。		

③すぎなみ協働プラザによるNPO就労支援	分野	区民生活分野
	所管課	地域課
すぎなみ協働プラザ ^{※38} では、NPO ^{※39} 団体（非営利組織）設立・運営相談や区内のNPO団体への就労希望者に対する情報提供等を行います。		

※37 杉並区シルバー人材センター：区内に居住する概ね60歳以上の方で、定年などで勤めをやめた方、高齢のため一般雇用を希望しない方、経験や能力を生かし何か仕事をしたい、何らかの収入を得たいという方が、臨時的・短期的な仕事を通じて社会参加していくための団体

※38 すぎなみ協働プラザ：NPOや地域活動団体を支援するために、相談業務、各種講座の開講、情報発信、団体間の連携・協働のコーディネート等を提供する中間支援組織

※39 NPO：Non Profit Organizationの略。様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的とする非営利活動団体

(2) いきがい活動の支援

④ゆうゆう館の運営	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
<p>ゆうゆう館では、高齢者の「憩い」「健康づくり」「いきがい学び」「ふれあい交流」の場として、協働事業実施団体と連携しながら、団体活動の支援や多世代交流事業を含む多様な協働事業を実施します。</p>		

⑤コミュニティふらっとの運営	分野	区民生活分野
	所管課	地域課
<p>乳幼児を含む子どもから高齢者までの誰もが身近な地域で気軽に利用できる「コミュニティふらっと」の運営を通して、区民・団体の様々な活動や世代を超えた交流・つながりを支援します。</p>		

⑥高齢者活動支援センターの運営	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
<p>高齢者活動支援センターでは、高齢者の福祉の増進を図るため、各種相談や健康増進、介護予防、教養の向上、レクリエーションに関する事業を実施するほか、いきがい活動の支援や、多世代交流の取組を進めます。</p>		

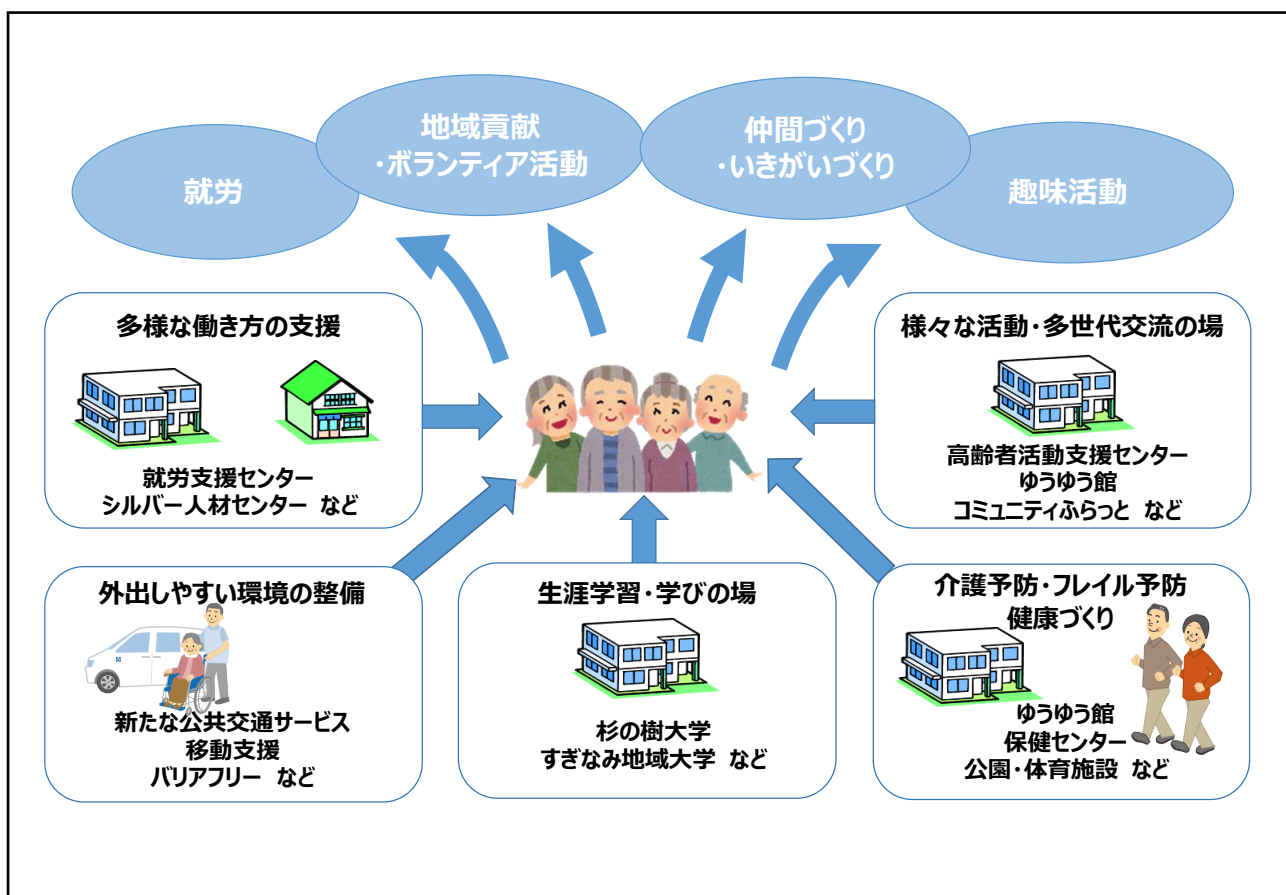
⑦いきいきクラブの活動支援	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
<p>高齢者の知識及び経験を生かし、いきがいと健康づくりのための多様な社会活動を実践するいきいきクラブ及び杉並区いきいきクラブ連合会に対して、助成金の交付や活動PR、活動場所の確保等の支援を行います。</p>		

⑧長寿応援ポイント事業の実施	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
<p>長寿応援ポイント事業を通して、高齢者の地域貢献活動やいきがい活動、健康増進活動等への参加を応援します。なお、より多くの参加者が得られるとともに、事業経費の適正化等を図ることができる仕組みとするため、令和7（2025）年度から見直し後の事業実施に向けて検討・準備を進めます。</p>		

⑨杉の樹大学事業の実施	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
<p>高齢者の生涯学習・社会参加の支援を目的とし、60歳以上の区民を対象に講座を実施する「杉の樹大学」では、当面の間、高齢者のICT利用を支援するための講座を中心に学びの機会を提供することを通して、シニア世代にデジタルを通じて新たな体験や出会いが生まれ、社会参加の幅が広がっていくよう支援します。</p>		

⑩すぎなみ地域大学の運営	分野	区民生活分野
	所管課	地域課
<p>すぎなみ地域大学^{※40}では、幅広い世代の区民が様々な地域貢献活動の担い手として活躍できるよう、必要な知識・技術を学び、仲間を拓げるための各種講座を開催し、地域活動・ボランティア活動への参加を支援します。</p>		

■多くの元気な高齢者が豊富な知識と経験を生かし、いきいきと活躍する社会（イメージ図）



※40 すぎなみ地域大学：地域活動やボランティア活動に必要な知識・技術を学ぶ講座を開講し、地域社会に貢献する人材、協働の担い手を育成する事業

(3) 社会参加に資する環境整備

⑪ユニバーサルデザインによるまちづくりの推進	分野	都市整備分野
	所管課	都市整備部管理課
<p>高齢者や障害者等をはじめ、誰もが安全に利用できる施設とするため、区立施設等のユニバーサルデザイン^{※41}による整備やバリアフリー化を推進します。また、誰もが安全に安心して区内の駅を利用することができるよう、鉄道事業者（京王井の頭線、JR中央・総武線）によるホームドアの設置を支援します。</p> <p>杉並区バリアフリー基本構想に基づき、4つの重点整備地区（荻窪駅周辺地区、阿佐ヶ谷駅周辺地区、富士見ヶ丘駅・高井戸駅周辺地区、方南町駅周辺地区）を中心に区内全域のバリアフリー化を推進します。</p>		

⑫心のバリアフリーの理解・促進	分野	地域福祉分野
	所管課	保健福祉部管理課 障害者施策課
<p>高齢者や障害者などが抱える日常生活における困難さや不自由さを区民一人ひとりが理解し、駅や施設など様々な場所で支え合えるよう、ポスター等による啓発やヘルプマーク^{※42}の配布など、「心のバリアフリー^{※43}」の啓発を行います。</p> <p>また、高齢者や障害者、子ども連れの方などへの配慮した店舗を「心のバリアフリー協力店」として認定し、ステッカーを掲示するとともに、協力店の増加を促進します。</p>		

⑬新たな公共交通サービスによる移動の選択肢の拡充	分野	都市整備分野
	所管課	都市整備部管理課
<p>誰もが気軽に快適に移動できる地域社会の実現に向け、区民一人ひとりの移動の選択肢を拡充することが求められています。公共交通を利用して外出したいにもかかわらず移動に困っている区民への対応として、グリーンスローモビリティ^{※44}などの新たな公共交通サービスの活用を検討・実施します。</p> <p>また、公共交通での移動が困難な方には、福祉交通をスムーズに案内して利用できるよう、区の交通部門と福祉部門が連携した取組を検討します。</p>		

※41 ユニバーサルデザイン：年齢・性別・能力・国籍等の違いにかかわらず、すべての人が使いやすいように建築物、製品、環境及び制度やサービスなどをあらかじめデザインすること

※42 ヘルプマーク：外見からわからなくても援助や配慮を必要としている方が、そのことを周囲に知らせるためのマークのこと

※43 心のバリアフリー：障害者や高齢者等が自立した日常生活や社会生活を送ることの重要性について理解を深め、誰もが自然に支え合えること

※44 グリーンスローモビリティ：時速20km未満で公道を走ることができる、電動車を活用した移動サービスで、その車両を含めた総称

⑭外出支援相談センターの運営と福祉有償運送団体の支援	分野	地域福祉分野
	所管課	保健福祉部管理課
<p>外出支援相談センター^{※45}での外出に関する相談・支援を充実させるとともに、移動サービスの充実を担うNPO等からなる福祉有償運送^{※46}団体を支援することで、移動が困難な高齢者や障害者（移動困難者）などに外出しやすい環境を整え、日常生活や社会参加を支援します。</p>		

⑮誰もが利用しやすい公園づくり	分野	都市整備分野
	所管課	みどり公園課
<p>公園施設の再配置等による公園機能の見直しを図りながら、乳幼児から高齢者まで幅広い世代が利用できる公園づくりを推進します。</p> <p>また、「多世代が利用できる公園づくり基本方針」（平成31（2019）年1月策定）に基づき、一定以上の広さを持つ「核となる公園」を中心に33か所の公園区^{※47}を設定し、各公園区の公園施設の再配置等による公園機能の見直しを地域におけるワークショップ開催など、区民等との協働によって進めます。</p>		

⑯デジタル技術の活用促進とデジタルデバインド対策	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
<p>ゆうゆう館等でのパソコンやスマートフォン講座の開催を支援するとともに、杉の樹大学では引き続き学習テーマをICT関連とし、区のデジタル・トランスフォーメーション（DX）の動きなども見据えた上で、デジタル活用によるデジタル化の効果が実感できるようなカリキュラムを検討・実施します。</p>		

※45 外出支援相談センター：高齢や障害などにより、ひとりで外出することが困難な方の日常生活や社会参加を支えるために、外出に関する相談や情報提供、必要な支援サービスへの案内等を行う施設

※46 福祉有償運送：障害者や高齢者などの要介護者等を対象に、NPO等の非営利法人が会員に対し自家用車等により非営利対価で行う、ドア・トゥ・ドアの個別輸送サービス

※47 公園区：「杉並区多世代が利用できる公園づくり基本方針」策定当初の32か所から、令和4（2022）年の阿佐谷けやき公園開園に伴い33の公園区となった。令和7（2025）年度に1か所を追加する予定

【目指す姿】

- 高齢者一人ひとりが、定期的・継続的な健康診査の受診等により、自らの健康管理に努めています。
- 高齢者が、介護予防・フレイル予防に取り組み、高齢になっても自立した生活を送っています。
- 高齢者が個々の状況に応じて、スポーツ・運動等を通じた健康増進を図っています。

(1) 健康診査の実施

①成人等健康診査の実施	分野	健康医療分野
	所管課	健康推進課 杉並福祉事務所
<p>30～39歳で職場等において健康診査を受ける機会のない人及び40歳以上で医療保険に加入していない人を対象に、成人等健康診査を実施します。また、医療保険に加入していない生活保護受給者に対しては、福祉事務所と連携して受診再勧奨を行います。</p>		

②後期高齢者健康診査の実施	分野	健康医療分野
	所管課	国保年金課 健康推進課
<p>後期高齢者医療制度^{※48}加入者を対象に、生活習慣病の早期発見・健康の保持増進を目的とした健康診査を実施します。</p>		

③国保特定健康診査 ^{※49} の実施	分野	健康医療分野
	所管課	国保年金課 健康推進課
<p>40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診を実施します。検診結果により生活習慣病発症のリスクが高いと判定された方には、生活習慣の改善に向けた特定保健指導^{※50}を行います。</p>		

※48 後期高齢者医療制度：75歳以上全員と前期高齢者（65～74歳）で障害認定による者を対象とする他の健康保険とは独立した医療保険制度

※49 国保特定健康診査：40～74歳までの杉並区国民健康保険加入者全員を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診項目で実施する健康診査

※50 特定保健指導：特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すための支援

④成人歯科健康診査の実施	分野	健康医療分野
	所管課	健康推進課
<p>歯科疾患の発症及び重症化予防とかかりつけ歯科医の定着を促すため、20・25・30・35・40・45・50・60・70歳の区民を対象に、歯科健康診査及び歯科保健指導を実施します。</p>		

⑤後期高齢者歯科健康診査の実施	分野	健康医療分野
	所管課	国保年金課 健康推進課
<p>76歳の区民を対象に後期高齢者歯科健康診査を実施し、生涯にわたる口腔機能の維持・向上を図ります。</p>		

(2) 高齢世代に向けたスポーツ・運動の支援

⑥健康・体力づくりなど地域の拠点としての機能の充実	分野	健康医療分野
	所管課	スポーツ振興課
<p>体育施設が、子どもから高齢者まで区民誰もがスポーツに親しみ、健康で豊かな暮らしの拠点となるよう、地域住民のライフスタイルに応じた多様な健康・体力づくりの場と参加の機会を提供します。</p>		

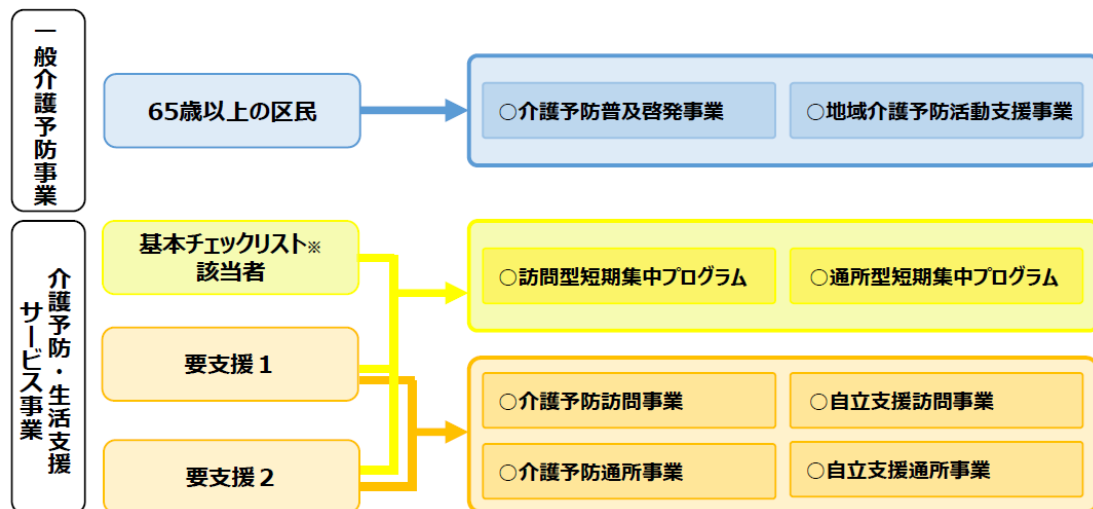
⑦高齢者が継続しやすいスポーツ・運動プログラムの提供	分野	健康医療分野
	所管課	スポーツ振興課
<p>身近な体育施設において、けがや病気になっても、症状に応じて参加可能なプログラムや、参加していた教室やサークルが継続できなくても代替になるようなプログラムを提供します。</p>		

(3) 介護予防・フレイル予防の推進

⑧介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の充実	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課（ア、ウ） 保健サービス課（ア、イ） 介護保険課

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、高齢者が要介護状態にならないように総合的に支援するため、以下のとおり、要支援に認定された方や生活機能の低下が見られた方が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上の区民の方が利用できる「一般介護予防事業」を実施します。

【杉並区における総合事業の対象者とサービスの種類】



※基本チェックリスト：65歳以上の高齢者が自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかどうかをチェックするためのもの。生活機能の低下のおそれがある高齢者を早期に把握し、介護予防・日常生活支援総合事業へつなげることにより状態悪化を防ぐためのツールで全25項目の質問で構成。

ア. 介護予防普及啓発事業（一般介護予防事業）

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布並びに運動・栄養・口腔機能など介護予防に関する基本的知識を習得できる講演会や身体能力測定会、始めたい人のウォーキング講座などを行います。

イ. 地域介護予防活動支援事業（一般介護予防事業）

介護予防に関するボランティア等の人材育成、介護予防の意識を持って活動する自主グループや地域住民が主体となって運営するささえ愛グループなどの「通いの場」を支援し、高齢者の社会参加・交流の機会を広げ、地域で支えあう介護予防活動を推進します。

ウ. 短期集中予防サービス（介護予防・生活支援サービス事業）

自立支援・重度化予防を目的に、概ね3か月間、保健・医療の専門職が支援します。訪問型短期集中プログラムは、リハビリテーション専門職や管理栄養士、歯科衛生士、看護師が訪問してサービスを提供します。また、通所型短期集中プログラムは、主に移動動作の改善を支援する運動器機能向上プログラムと、複合的な課題に対応する生活機能向上プログラムで構成されたサービスを行います。

⑨高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課 国保年金課 保健サービス課
<p>国保データベース(KDB)システムを活用し、健診・医療・介護等の情報から医療専門職が健康課題を分析し、その課題に基づいた支援対象者を抽出して保健事業や介護予防事業へとつなげます。糖尿病性腎症重症化予防・低栄養防止の個別支援や、高齢者の通いの場等に出向き、フレイル予防等の健康教育を実施します。</p>		

⑩フレイルチェックイベント・講演会の実施	分野	高齢者分野
	所管課	保健サービス課 高齢者在宅支援課
<p>「身体能力測定会」などを通してフレイルチェックの実施及び「介護予防講演会」等を開催するなど、介護予防を推進します。</p>		

取組方針3

支援が必要な高齢者に対する見守り・支援体制と 家族介護者支援の充実

【目指す姿】

- 単身世帯や高齢者のみの世帯等の高齢者が、必要な時に必要な支援が受けられるとともに、個々の人権が尊重され、住み慣れた地域で安心して生活しています。
- 高齢者等を在宅で介護しているケアラー（家族等）に対して、休息や負担軽減等に資する適時適切な支援が提供されています。
- 首都直下地震等の災害発生に備えて、高齢者を含む災害時要配慮者^{※51}に対する支援体制の充実が図られています。

(1) 見守り体制の充実

①安心おたっしや訪問の実施	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課
主に 75 歳以上の介護保険サービスを利用していない高齢者を対象に、民生委員・児童委員やケア 24 職員及び区職員による訪問を行い、安否の確認をするとともに、日常的に相談できる関係づくりを図ります。医療や福祉等の支援が必要と考えられる対象者については、適切な支援につなぎます。		

②高齢者安心コールの実施	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課
高齢者宅に定期的な電話訪問を行い、安否確認を行うとともに、日常生活における健康不安などの相談に保健師、看護師、介護福祉士等が応じます。また、利用者からの健康相談等に対し、曜日・時間帯を問わず、24 時間対応します。		

※51 災害時要配慮者：発災前の備え、発災時の避難行動、避難後の生活の各段階において特に配慮を要する高齢者や障害者、乳幼児、妊産婦等

③たすけあいネットワーク（地域の目）の実施	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課
<p>高齢者が地域で安心して暮らしていけるよう、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方を対象に、区民のボランティアである、あんしん協力員^{※52}による定期的な個別の見守りを実施します。</p> <p>また、あんしん協力員及びあんしん協力機関^{※53}が、日常の活動や業務を通じて、地域に暮らす高齢者に対する見守りを行います。</p> <p style="text-align: center;">■たすけあいネットワーク（地域の目）のイメージ図</p> <p>The diagram illustrates the 'Tasuketai Network (Community Eyes)' structure. At the top is 'Shinagawa Ward' (杉並区). Below it are two main groups: 'Anshin Cooperation Organizations' (あんしん協力機関) and 'Anshin Cooperation Members' (あんしん協力員). 'Shinagawa Ward' has bidirectional arrows labeled '覚書' (Memorandum) and '連携' (Cooperation) connecting to both groups. 'Anshin Cooperation Organizations' (including newspaper retailers and delivery services) provide '緩やかな見守り' (Gentle supervision) during their daily business. 'Anshin Cooperation Members' (local residents) provide '定期的な訪問・声かけ 個別の見守り' (Regular visits and calls for individual supervision). Both groups provide supervision for 'Elderly people who need supervision' (見守りが必要な高齢者), which includes 'Single elderly people' (ひとり暮らし高齢者) and 'Elderly-only households' (高齢者のみの世帯).</p>		

④ICTを活用した見守りの実施	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課
<p>高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、ICTを活用した高齢者在宅サービスの継続的な運用を行います。</p> <p>ア. 高齢者緊急通報システムの実施</p> <p>65歳以上の高齢者のみの世帯の自宅に通報機器を設置し、急病時に貸与したペンダント型の救急ボタンを押した場合や、通報機器による自動通報で委託事業者の受信センターに通報された場合、救急車（火災の時は消防車）を要請するとともに、現場職員も駆けつけ、救助を行います。</p> <p>イ. 徘徊高齢者探索システムの実施</p> <p>認知症の高齢者が徘徊した時に、GPSを使用し位置情報を探索し、高齢者の早期発見と介護者の負担軽減を支援します。</p> <p>ウ. みまもりあいプロジェクトの実施</p> <p>スマートフォンの検索アプリ（みまもりあいアプリ）を利用して、認知症により家に帰れなくなった高齢者の家族等が協力者に検索を依頼し、早期発見・保護につなげるための見守り活動を行います。</p>		

※52 **あんしん協力員**：地域の高齢者の見守りを行うたすけあいネットワーク（地域の目）事業の趣旨に賛同し、区に登録した人。見守りを希望する高齢者に対し、定期的な訪問を行うほか、地域に住む高齢者に気を配り、声かけを行うなどの見守りを実施

※53 **あんしん協力機関**：民間事業者等でたすけあいネットワーク（地域の目）事業の趣旨に賛同し区と覚書を取り交わした団体（新聞販売店、宅配事業者など）。日常業務の中で、その団体の特色を生かし、緩やかな見守りを実施

(2) 終活の支援

⑤エンディングノートの作成・配布	分野	高齢者分野 地域福祉分野
	所管課	高齢者施策課 高齢者在宅支援課 介護保険課 在宅医療・生活支援センター
<p>各所管課の窓口やケア 24、ゆうゆう館等において、高齢者自らが死後の手続き等に備えるきっかけづくりに資するため、エンディングノートを作成・配布します。</p>		

⑥終活に関する学びの機会の提供	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課 高齢者在宅支援課
<p>死後の手続き等に不安を抱える高齢者の安心につながるよう、ゆうゆう館の協働事業や家族介護教室等において、終活をテーマとした学びの機会を提供します。</p>		

(3) 成年後見制度等の利用促進

⑦制度を必要とする人をつなぐ相談機能の向上	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課 在宅医療・生活支援センター 障害者施策課 杉並区成年後見センター 杉並区社会福祉協議会 保健センター
<p>区民等からの権利擁護^{※54}に関する相談に関しては、区やケア 24、障害者地域相談支援センター（すまいる）と、杉並区社会福祉協議会や杉並区成年後見センター^{※55}が連携し、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業のほか、その他の区民サービスへの案内について総合的に対応します。また、区民と接する中で、支援が必要な人の様子に気づいた地域の関係機関（民生委員・児童委員、金融機関、医療機関、商店会・町会等）が相談窓口につながるようなことのできるよう、制度の周知を強化します。</p>		

⑧意思決定支援や身上保護を重視した支援体制の構築	分野	地域福祉分野
	所管課	杉並区成年後見センター
<p>成年後見制度を本人らしい生活を送れるための制度として利用できるよう、本人の意向や状況を踏まえた適切な支援を行うことのできる後見人候補者の推薦を行います。</p> <p>また、本人の意思、心身の状態及び生活の状況等を踏まえた運用が可能となるよう、権利擁護の支援チーム等が本人を交えたミーティングや本人の意思決定に沿った支援を展開します。</p>		

※54 権利擁護：高齢や障害などにより自分で判断することが不十分な人に代わって、援助者が代理として、財産管理や契約行為などの権利行使や必要なサービス利用ができるよう支援し、本人の権利を擁護すること

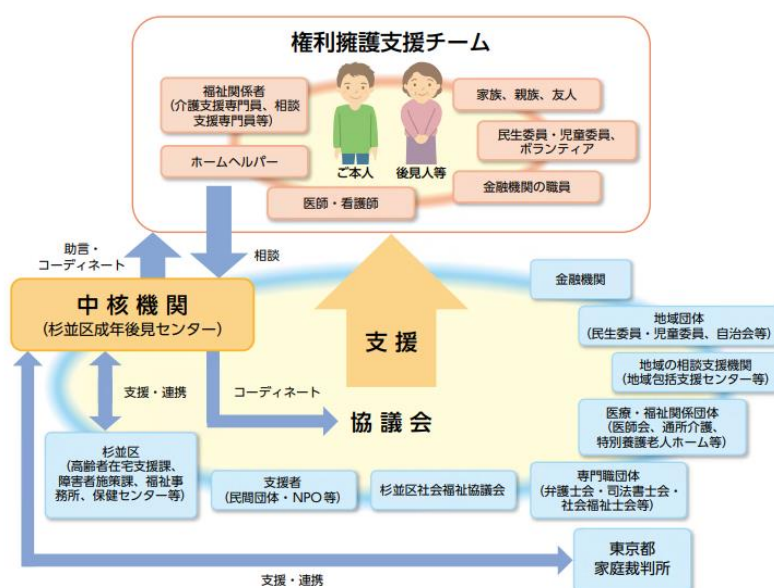
※55 杉並区成年後見センター：平成 18（2006）年度に成年後見制度の利用推進機関として事業を開始し、成年後見制度の普及啓発や制度利用に関する総合的な相談・支援など、権利擁護を推進する機関

⑨権利擁護の地域連携ネットワークの推進	分野	地域福祉分野
	所管課	杉並区成年後見センター

権利擁護支援の必要な人を発見し適切な支援につなげ、意思決定を尊重した支援を行っていくため、専門職団体や相談機関・福祉関係団体、地域の関係者などが協力・連携する地域連携ネットワークを整えます。

地域連携ネットワークが円滑に機能するために、杉並区成年後見センターが中核機関としてコーディネートや個々のケースの進行管理を行います。また、関係機関・団体、専門職、事業所等が権利擁護支援の課題を協議し連携を強化するため、「杉並区成年後見制度利用促進協議会」を設置・開催することで権利擁護を推進する体制を強化します。

■ 地域連携ネットワークのイメージ図



⑩地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の利用促進	分野	地域福祉分野
	所管課	杉並区社会福祉協議会

判断能力が十分でない認知症高齢者や重度の障害者等を対象に、福祉サービスの利用援助のほか、日常的な金銭管理や通帳などの書類の預かりを行う地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）について、ケア 24 や障害者地域相談支援センター（すまいる）等の関係機関と連携して制度の周知普及を強化するとともに、サービスを必要とする方の利用促進を図ります。

(4) 虐待及び消費者被害の防止

⑪高齢者虐待の防止及び対応	分野	高齢者分野
	所管課	在宅医療・生活支援センター 介護保険課 高齢者在宅支援課

高齢者虐待の防止に関する講演会の開催やリーフレットの配布などの啓発活動を行うとともに、臨床心理士による「心の相談窓口」を通じて介護者の心の負担軽減を図るなどにより、虐待の防止に取り組みます。また、ケア 24 等で虐待の相談を受け付けた上で、精神科医や弁護士等の助言を得ながら対応を行い、必要に応じて緊急一時保護などを実施します。

介護保険施設等における虐待の相談があった場合は、事実関係を調査し、必要に応じて施設に対する指導等を実施します。

このほか、研修等を通して区及び関係機関の職員の虐待対応力向上とともに、高齢者虐待防止関係機関連絡会議等を定期的で開催して、情報共有と相互の連携強化を図ります。

■ 高齢者虐待の防止及び対応の連携イメージ図

⑫消費者被害の防止	分野	区民生活分野
	所管課	杉並区消費者センター 危機管理対策課

高齢者の消費者被害の未然防止・拡大防止のため、杉並区消費者センターでは、消費生活相談のほか、ゆうゆう館、ケア 24 などに消費生活相談員や消費生活サポーターを派遣し、出前講座を行います。

また、危機管理対策課では、65 歳以上の高齢者世帯に自動通話録音機を無償貸与し、特殊詐欺等の被害防止に取り組みます。

(5) 家族介護者支援の充実

⑬介護者サービスの実施	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課
<p>高齢者等を在宅で介護しているケアラー（家族等）の休息の確保及び負担を軽減するため、介護保険サービスによる支援に加えて、以下のとおり、ケアラーの多様なニーズに即した区独自支援の充実を図ります。</p> <p>ア. ほっと一息、介護者ヘルプの実施 高齢者を同居で介護している家族の休息やリフレッシュを目的とし、区が委託した民間事業者がヘルパーを派遣し、生活援助を代行します。</p> <p>イ. 緊急ショートステイ（医療型）の実施 日常的に医療行為が必要な高齢者を在宅で介護している家族が、病気や事故、葬儀等により急に介護ができなくなった場合、一時的に病院で家族に代わって介護します。</p> <p>ウ. 介護用品等の支給 おむつを必要とする高齢者等に、おむつ等の介護用品の支給、又はおむつ代金を助成し、本人の快適な日常生活の維持と介護者の負担を軽減します。</p>		

⑭介護者支援体制の整備	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課
<p>介護者の交流活動の支援や、介護に関する知識を深める講座の開催等を通して、高齢者の介護を担う家族等の負担や悩みの軽減を図り、相互に支え合える体制を整備します。</p> <p>ア. 介護者の会等への支援 区内で認知症の家族が相互に支え合う、介護者の会の活動を支援します。 また、受託NPO法人と共催で連絡会を開催するなど、介護者が相互に支え合う環境づくりを行います。</p> <p>イ. 家族介護教室の実施 高齢者を介護している家族や近隣の援助者等に対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識や技術を習得するための講座を開催します。</p>		

⑮ヤングケアラー支援体制の強化	分野	子ども家庭分野
	所管課	子ども家庭支援課 高齢者在宅支援課 介護保険課
<p>ヤングケアラーを早期に発見し、適切な支援につなげていくよう、子ども家庭、教育、高齢者、障害者等の各行政部門と連携強化を図ります。</p> <p>また、ケア24や介護サービスに関わる事業所・職員に対し、ヤングケアラーに関する研修を継続して行うことで、ヤングケアラーの早期発見から適切な支援につなげます。</p>		

(6) 災害時における地域の支え合いの推進

⑩地域のたすけあいネットワーク（地域の手） 登録者増に向けた取組の充実	分野	地域福祉分野
	所管課	保健福祉部管理課
<p>避難行動要支援者名簿^{※56}の登載者のうち、「地域のたすけあいネットワーク（地域の手）」^{※57}未登録者に対する一斉勧奨と、福祉関係事業者の協力による個別の周知を行うことで必要な方へ情報を届け、登録者増を進めます。また、地域の手に登録者に対しては、災害発生時のより具体的な支援策をまとめた「個別避難支援プラン^{※58}」を作成し、情報の更新を行っていくとともに、緊急時に迅速な対応ができるよう、自宅の所定の場所にプランを保管する「救急情報キット^{※59}」を配布します。</p>		
<p style="text-align: center;">■地域のたすけあいネットワーク（地域の手）のイメージ図</p> <p>The diagram illustrates the support network for priority supportees (要配慮者). At the center is the 'Priority Supporter' (要配慮者). Surrounding them are several entities: Fire Department (消防署 消防団), Police (警察署), District (区), Disaster Relief Center (震災救援所 運営協議会 (震災救援所)), and Welfare/Children's Committees (民生委員 児童委員). A dashed box at the bottom left lists 'Secondary relief centers, welfare relief centers, emergency medical relief centers, etc.' (第二次救援所 福祉救援所 緊急医療救援所 など). A legend at the bottom right distinguishes between 'Regular activities' (blue arrow) and 'Disaster response' (red arrow). Information flows (情報提供) are shown as blue arrows from the District and Disaster Relief Center to the Fire Department. Support and registration (登録申込み) flow from the District to the Priority Supporter. Safety checks (安否確認等) flow from the Police to the Priority Supporter. Home visits and individual support plan creation (自宅訪問 個別避難支援プラン作成) flow from the Welfare/Children's Committees to the Priority Supporter. Evacuation and transport (避難・搬送) flow from the Priority Supporter to the Disaster Relief Center. Safety checks (安否確認) flow from the Disaster Relief Center to the Priority Supporter. Status-based transport (状況に応じ搬送) flows from the Disaster Relief Center to the Secondary relief centers.</p>		

- ※56 避難行動要支援者名簿：災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する者を記載した名簿
- ※57 地域のたすけあいネットワーク（地域の手）：災害時に高齢や障害などにより自力では避難行動や避難生活が困難な方の災害時の避難等に必要な情報をあらかじめ区に登録し、災害発生時に地域住民による安否確認や避難支援に役立てるための制度
- ※58 個別避難支援プラン：民生委員・児童委員等が登録者台帳（地域のたすけあいネットワーク登録申込みのあった災害時要配慮者の状況や必要な支援内容等が記載された台帳）に基づき、地域のたすけあいネットワーク登録者を訪問し、台帳だけでは把握できない登録者の暮らしぶりや身体状況、避難の際の援助方法等について聞き取りを行い作成する登録者に係る計画
- ※59 救急情報キット：災害時の迅速な支援を行うため、要配慮者に必要な支援内容や救急医療の情報（個別避難支援プラン）や普段服用している薬の情報などを入れるための容器

⑰震災救援所の要配慮者への対応強化	分野	地域福祉分野
	所管課	保健福祉部管理課
<p>災害発生時に、震災救援所^{※60}運営連絡会が円滑に災害時要配慮者^{※61}の支援を行えるよう、「地域の手」登録者の情報は、震災救援所運営連絡会の役員等に個人情報保護研修を行った上で、平時から共有できるよう体制を整えます。また、各震災救援所で「地域の手」登録者台帳確認等の要配慮者対応訓練の実施を促進するとともに、震災救援所と福祉・医療機関との連携強化を図り、地域で助け合うための仕組みづくりを推進します。</p>		

⑱福祉救援所の充実	分野	地域福祉分野
	所管課	保健福祉部管理課
<p>震災救援所や二次救援所などでの避難生活が困難な災害時要配慮者を受け入れ、専門性の高い支援を行うことのできる福祉救援所^{※62}の拡充に向けた取組を進めます。また、福祉救援所連絡会を定期的に開催し、福祉救援所間の情報共有・意見交換を行うとともに、マニュアルの整備、立ち上げ・運営訓練等の実施など福祉救援所の機能強化を図ります。</p>		

※60 震災救援所：災害によって住居が倒壊した被災者等に対し、救援・救護を実施するための施設で、救援物資の配給や情報が集まる拠点。区内の小・中学校等 65 か所を指定

※61 災害時要配慮者：発災前の備え、発災時の避難行動、避難後の生活の各段階において特に配慮を要する高齢者や障害者、乳幼児、妊産婦等

※62 福祉救援所：震災救援所や第二次救援所（区内 7 か所の地域区民センター）では避難生活が困難で、特別な支援を必要とする要配慮者を臨時的・応急的に受け入れ、専門性の高い支援を行うための区立施設及び、区と協定を締結した特養ホームや障害者通所などの民間施設

取組方針4

地域包括ケアシステムの推進・強化と 認知症施策の推進

【目指す姿】

- 認知症施策や生活支援体制の整備、医療と介護の連携等による支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの推進・強化が図られています。
- 在宅医療と介護の連携が進み、在宅療養している高齢者等が安心して医療を受けられる体制が整っています。
- 高齢者等が認知症になっても、尊厳を保持し、希望を持って、住み慣れた地域で自分らしい生活を送っています。

(1) 地域包括ケアシステムの推進

①ケア 24 の総合相談の強化	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課 在宅医療・生活支援センター
<p>ケア 24 は地域包括ケアを推進する中核拠点として、「総合相談」の充実を図り、高齢者のニーズを把握して必要な支援とサービスを提供します。具体的には、一人暮らし・制度の狭間にある高齢者の支援・高齢者虐待・ダブルケアやヤングケアラー・高齢障害者^{※63}等課題のある高齢者の支援体制を整えるなど、障害・子ども分野等との連携強化を図るとともに、重層的支援体制整備事業^{※64}における包括的な相談支援体制を整備・推進します。また、専門研修を充実させて多様な相談に対応できる人材育成に取り組みます。</p>		

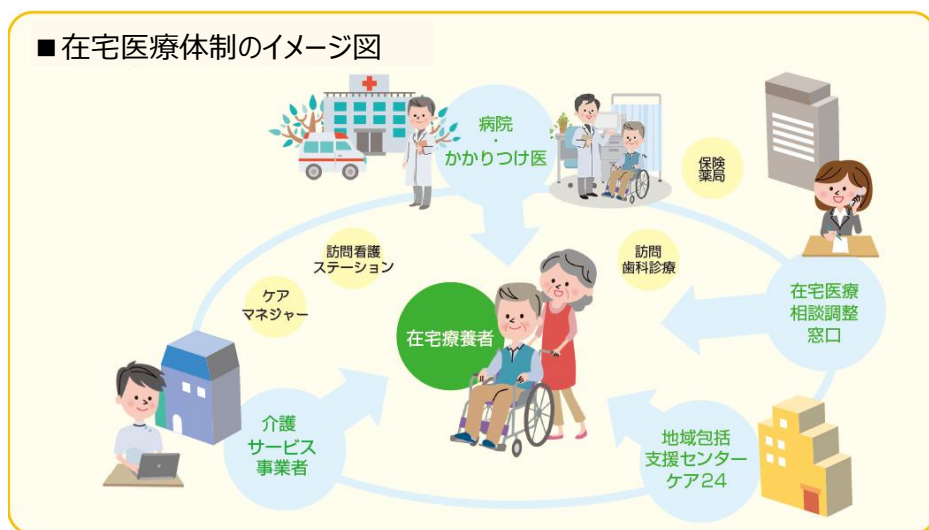
②ケア 24 の運営体制の充実	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課
<p>区はケア 24 (20 所) の基幹的機能として、適切な運営方針の提示、センター間の総合調整、総合相談と困難ケースの後方支援等の強化を図ります。さらに、ケア 24 が適切に業務を行うための人員の確保と、専門職（主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）・保健師・社会福祉士）等の適正配置に努めます。</p> <p>また、ケア 24 の「公正・中立」な運営に向けて、「地域包括支援センター事業評価部会」においてケア 24 の実地指導、国指標評価を実施し、業務の改善や質の維持・向上に取り組みます。</p>		

※63 高齢障害者：65 歳に達した障害者のこと

※64 重層的支援体制整備事業：令和 3（2021）年 4 月 1 日に施行された改正社会福祉法において新たに規定された事業で、区民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するための仕組み。杉並区では令和 6（2024）年度から実施

③地域ケア会議の実施と地域包括支援ネットワークの充実	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課 在宅医療・生活支援センター
<p>ケア 24 と関係者による地域ケア会議を開催し、個々の高齢者に応じた切れ目のない支援を充実します。また、地域包括ケア推進員が核となり「地域ケア会議」で明らかになった個々の課題を「地域ケア推進会議」へ展開させて、地域の共通課題の解決や施策への反映に結び付け、住民同士がつながり支えあえる地域づくりを目指すとともに、重層的支援体制整備事業における「重層的支援会議」を活用して、分野を超えた連携を推進します。</p>		

④在宅医療体制の充実	分野	健康医療分野
	所管課	在宅医療・生活支援センター
<p>在宅療養者が安心して日常の療養生活を送れるようにするため、在宅医療に関する相談を受け付ける窓口を設置するほか、在宅医療を実施している医療機関等の情報を「在宅療養ブック」などを通じて周知します。</p> <p>また、医療と介護の連携を強化するため、医療・介護の関係者による在宅医療地域ケア会議等や多職種の職員を対象とした研修を行うとともに、杉並区医師会が運営する多職種連携ネットワークシステムに対して支援を行います。</p> <p>さらに、入退院時に医療・介護サービスを一体的かつスムーズに提供するため、すぎなみガイドライン^{※65}に基づく情報提供書等を用いて、医療・介護の関係者間で入退院時の情報共有を図ります。</p> <p>このほか、在宅療養者の一時的な受け入れを行っている後方支援病床の協力病院等と連携して、在宅医療の関係者に後方支援病床の周知を図り、在宅療養者の病状が急変した時に適切な対応が行われるようにするとともに、区民を対象とした講演会や広報誌「在宅医療地域ケア通信」を通じて、看取り等への理解を広め、人生の最終段階における意思決定を支援します。</p>		



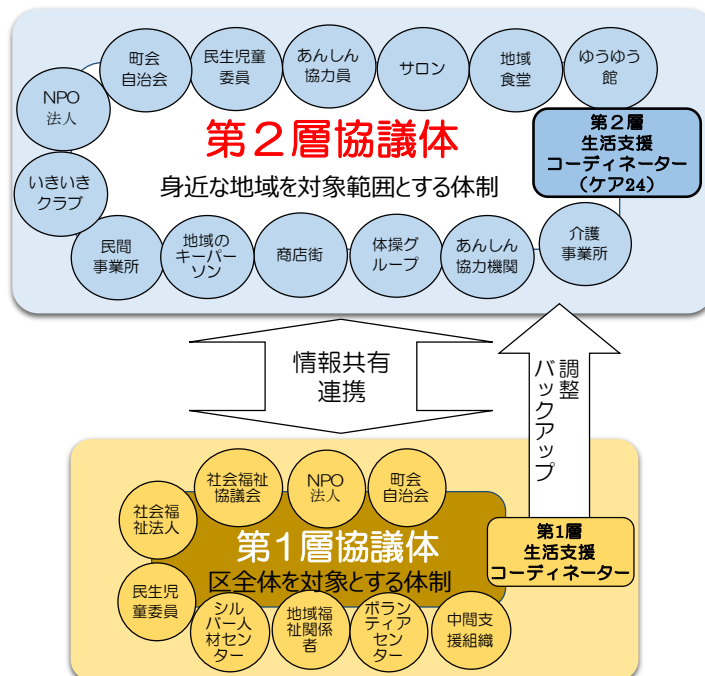
※65 すぎなみガイドライン：在宅療養者の入退院時における医療・介護関係者の具体的な連携方法を定めたガイドライン

⑤生活支援体制整備事業の実施	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課

高齢者が安心して住み続けられる地域を目指し、住民主体の支え合いによる活動を推進します。

具体的には、杉並区全域を第1層、ケア24の担当区域（日常生活圏域）を第2層とし、それぞれに地域資源の開発やネットワークづくり等をコーディネートする生活支援コーディネーターを配置するとともに、地域の様々な団体・住民等が集まり、情報共有・意見交換を行う場である協議体を設置・運営します。また、第1層と第2層が連携して、住民主体の生活支援サービス^{※66}や通いの場等の支え合いによる活動の開発、担い手の養成、多様な活動主体間の交流等を進めます。

■生活支援体制整備事業のイメージ図



※66 生活支援サービス：高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送るために、医療と介護という公的（制度的）サービスとともに必要とされる、日常生活を支えるサービス

⑥高齢障害者への相談支援体制の充実と介護保険移行期のケア会議の開催	分野	障害者分野
	所管課	障害者施策課 高齢者在宅支援課
<p>加齢や障害特性に応じた支援ができるよう、研修や実務を通して、積極的に高齢者分野の介護支援専門員（ケアマネジャー）^{※67}と障害者分野の相談機関の職員等とが連携を図ることで、高齢障害者の相談支援体制を推進します。</p> <p>また、介護保険移行期には、高齢者分野・障害者分野の両分野の支援者を交えたケア会議^{※68}を開催するなど、高齢者分野・障害者分野が一体的な取組を行います。</p>		

⑦共生型サービス事業所の開設促進	分野	障害者分野
	所管課	障害者施策課 介護保険課
<p>高齢の障害者等が個々の身体状況や特性に合わせてサービスを選択して利用できるよう、介護保険サービス事業所が障害福祉サービスを提供する共生型サービス事業所^{※69}の開設を促進します。</p> <p>また、障害者の利用に当たっては、障害分野の支援者から介護保険事業者へ丁寧につながるほか、障害者及びその家族、支援者等を対象としたシンポジウムを開催し、事業の周知啓発を図ります。</p>		

⑧高齢者向け住宅の確保及び居住支援	分野	高齢者分野
	所管課	住宅課
<p>高齢者住宅「みどりの里」の運営のほか、区営住宅の低層階について一般世帯を除いた高齢者や障害者世帯等の専用申込枠として運用することで、区営住宅への高齢者世帯等の入居を促進します。また、杉並区居住支援協議会^{※70}にて、民間賃貸住宅を探している高齢者をはじめとした住宅確保要配慮者^{※71}に対して、不動産店の紹介や住宅に関する情報提供、葬儀の実施・残存家財の撤去等の事業により、民間賃貸住宅への入居を促進するとともに、庁内の福祉部門やNPO等と連携して居住支援に取り組みます。</p>		

※67 介護支援専門員（ケアマネジャー）：要支援・要介護と認定された方に対して、アセスメントに基づいたケアプランを作成し、利用するサービスの調整を行う専門職

※68 ケア会議【障害分野の会議】：本人を中心に家族や支援者等が参加し、本人が望む生活の実現のために具体的な支援方針や役割分担などを確認する会議体

※69 共生型サービス事業所：「介護保険」か「障害福祉」のどちらかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度の指定も受けやすくすることを目的とする「共生型サービス」を提供する事業者

※70 杉並区居住支援協議会：住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律に基づき設置され、杉並区、不動産関連団体、社会福祉協議会等で構成された団体

※71 住宅確保要配慮者：住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律で定義されている、低額所得者、被災者、高齢者、障害者、子どもを養育する家庭、その他住宅の確保に特に配慮を要する者

(2) 認知症施策の推進

⑨認知症バリアフリーの推進	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課
<p>認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解を深め、認知症の人や家族等が地域で安心して生活できる地域づくりや本人の社会参加を推進します。</p> <p>ア. 認知症サポーターの養成</p> <p>認知症サポーター養成講座は区民、教育機関や企業等の幅広い対象に、あらゆる機会を活用して開催するとともに、実施状況を把握し、認知症サポーター等がチーム員となるチームオレンジの活動につなげていきます。</p> <p>イ. チームオレンジの育成</p> <p>チームオレンジの状況把握や活動時の助言を行い、今後、3年間で8チームの育成支援を進め、令和8（2026）年度には、ケア24各1チーム（累計20か所）の設置を進めていきます。希望をかなえるヘルプカード^{※72}等を活用しながら、本人発信できる機会を広げていきます。</p> <p>※主な構成メンバー例：認知症の本人、家族、地域住民、民生委員・児童委員、あんしん協力員、介護事業所職員、ケア24の職員等</p> <p style="text-align: center;">■チームオレンジのイメージ図</p> <div style="text-align: center;"> </div>		

※72 希望をかなえるヘルプカード：認知症の本人がやりたいこと等の望みやあらかじめお手伝いを頼みたい内容、緊急連絡先等を記載しておき、必要な時に提示するもの。周囲の人や支援者、お店・交通機関等に希望を伝え、社会参加を可能にするのに役立つ

⑩認知症の人への相談体制の整備	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課
<p>認知症の本人や家族の意向を尊重し、適切な医療・介護等サービスを受けられるよう支援体制を構築します。</p> <p>ア. 若年性認知症支援 若年性認知症相談窓口の充実を図るとともに、若年性認知症支援会議を開催し、支援方針の検討と社会参加の機会を支援します。また、認知症本人の交流や本人発信の場として、若年性認知症本人ミーティングを実施します。</p> <p>イ. 認知症初期集中支援チーム訪問支援 認知症初期集中支援チーム員会議を開催し、支援方針と内容を検討して、個別性の高い支援計画を立案します。また、ケア24職員と介護支援専門員等との連携を強化して、適切な支援を行います。</p> <p>ウ. 物忘れ相談の実施 もの忘れ相談の周知と活用を推進するとともに、ケア24では認知症サポート医、保健センターでは精神科医が物忘れ相談を実施し、認知症相談の充実を図ります。</p>		

⑪認知症の普及啓発と予防・共生の推進	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者在宅支援課
<p>認知症ケアパス（認知症あんしんガイドブック）の普及や認知症予防・共生講座の開催を通じて、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていける環境づくりを推進します。</p>		
<p>ア. 認知症ケアパスの普及 認知症の人や家族の意見等を踏まえて作成した「認知症ケアパス」を普及するとともに、今後も認知症の人や家族とともに内容を検討し、改訂・充実を図ります。</p>		
<p>イ. 認知症予防・共生講座の開催 認知症予防や共生社会の実現に関する講座の開催を通して、認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解を深めることで、共生社会づくりを推進します。</p>		
<p>ウ. 認知症予防検診（もの忘れ予防検診）の実施 認知症の早期発見・早期対応及び認知症に関する正しい知識の普及啓発を目的に、「もの忘れ予防検診」を実施します。</p>		

■認知症あんしんガイドブック



取組方針5

介護サービス(在宅・施設)基盤の整備・充実

【目指す姿】

- 介護を必要とする高齢者等が、自らの希望やニーズに応じた多様なサービスを選択して利用することができるよう、介護サービス（在宅・施設）基盤の整備が図られています。
- 福祉サービス第三者評価の仕組みの利用や事業者への指導等により、介護保険サービスの質の向上が図られ、高齢者等に適切な介護保険サービスが提供されています。
- 介護人材の定着・育成等により、区内の介護事業所・施設等における必要な人材が充足し、適切なサービス提供体制が整っています。

(1) 在宅介護サービスの充実

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
これまでの利用実績と既存事業所の地域バランス等を考慮して、計画期間内に各1所の整備を図ります。		

②(看護)小規模多機能型居宅介護事業所の整備	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
これまでの利用実績と既存事業所の地域バランス等を考慮して、認知症高齢者グループホーム等との併設を視野に、令和7(2025)・8(2026)年度に各1所の整備を図ります。		

(2) 施設介護サービスの充実

③特別養護老人ホームの整備	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
令和8(2026)年度までの間、緊急性の高い入所待機者(P.27※31を参照)は発生しない見込みですが、今後の需給予測結果等により整備の必要性が認められる場合は、新たな整備の計画化を図ります。		

④ケアハウスの整備	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
ケアハウス※73今川(運営事業者との契約期間満了により、令和6(2024)年2月末で休止)は、これまでの利用実績を踏まえ、必要な施設改修等を行った上で、令和8(2026)年度の運営再開を図ります。		

※73 ケアハウス：特定施設入居者生活介護の指定を受け、入居者に対してケアプランに基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行う施設

⑤認知症高齢者グループホームの整備	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
<p>これまでの利用実績と既存施設の地域バランス等を考慮して、令和6（2024）年度に2所、令和7（2025）・8（2026）年度に各1所の整備を図ります。</p>		

⑥都市型軽費老人ホームの整備	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
<p>都市型軽費老人ホーム^{※74}は、自立した生活に不安を抱える高齢者の住まいの選択肢の一つであり、引き続き民間事業者による施設整備を支援します。</p>		

⑦介護老人保健施設 ^{※75} の整備に向けた取組	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
<p>引き続き、区内4施設及び区外施設の利用実績等を考慮しつつ、整備・運営主体となる医療法人等の意向に応じて、新たな施設整備について検討します。</p>		

⑧介護医療院 ^{※76} の整備に向けた取組	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
<p>引き続き、区外施設の利用実績等を考慮しつつ、整備・運営主体となる医療法人等の意向に応じて、新たな施設整備について検討します。</p>		

⑨サービス付き高齢者向け住宅等の整備	分野	高齢者分野
	所管課	高齢者施策課
<p>高齢者の多様な住まい方の選択肢である、サービス付き高齢者向け住宅^{※77}や有料老人ホーム^{※78}について、引き続き、東京都と連携・調整を図りながら、民間事業者による施設整備を支援します。</p>		

※74 都市型軽費老人ホーム：身体機能の低下により、自立した生活に不安のある高齢者が、必要な援助を受けながら、低額の料金で利用することができ、地価が高い都市部の実情に配慮して設備・人員基準が緩和された施設

※75 介護老人保健施設：病状が安定している方に対し、医学的管理のもと、看護・リハビリテーション、食事、入浴、排せつ等といった日常生活上の介護などを一体的に提供し、在宅への復帰支援を行う施設

※76 介護医療院：要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設

※77 サービス付き高齢者向け住宅：高齢者向けの賃貸住宅又は有料老人ホームで、高齢者を入居させ、状況把握サービス、生活相談サービス等の福祉サービスを提供する住宅

※78 有料老人ホーム：高齢者に対して、入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事、健康管理等を提供する施設

(3) 介護保険サービスの質の向上

⑩福祉サービス第三者評価の推進	分野	高齢者分野
	所管課	介護保険課 高齢者施策課
<p>介護サービス事業者が、東京都福祉サービス第三者評価^{※79}を積極的に受審し、その結果を活用して、より一層利用者本位の視点に立った質の高いサービスを提供するよう促します。</p>		

⑪介護サービス事業者への指導の実施	分野	高齢者分野
	所管課	介護保険課
<p>介護保険サービス事業者に対し、介護保険サービスの質の確保と保険給付の適正化を図るため、定期的・継続的に介護保険法に基づく指導を実施します。</p>		

⑫苦情・相談の受付	分野	高齢者分野
	所管課	介護保険課
<p>利用者からの苦情・相談を、区の窓口や各ケア 24 で受け付けるとともに、個々の内容を確認の上、介護サービス事業者等に対する指導・助言を行い、苦情の解決や今後の改善・見直しにつなげます。</p>		

⑬介護保険サービスの適切な利用支援	分野	高齢者分野
	所管課	介護保険課
<p>区民向けに作成・配布するガイドブック等の資料や、区公式ホームページに掲載している在宅医療・介護保険サービス事業者情報の充実を図ることを通して、利用者による介護サービスの円滑・適切な利用を支援します。</p>		

※79 福祉サービス第三者評価：事業者でも利用者でもない第三者の多様な評価機関が、事業者と契約を締結し、専門的かつ客観的な立場から、サービスの内容や質、事業者の経営や組織のマネジメントの力等を評価する制度

(4) 介護人材定着・育成支援の充実

⑭介護事業所職員向け研修の実施	分野	高齢者分野
	所管課	介護保険課
<p>各事業所が行う研修に加え、区が主催する研修では、時機に応じたテーマによる座学のほか、異なる事業所職員によるグループワーク等を実施し、相互に学び合うことを通じてスキルの向上等を図ります。</p>		

⑮初任者研修等受講料の助成	分野	高齢者分野
	所管課	介護保険課
<p>介護職員初任者研修のほか、介護職員実務者や生活従事者援助研修の受講料の一部を助成し、介護サービス事業所における介護人材の定着・育成を支援します。</p>		

⑯非常勤健康診断等の助成	分野	高齢者分野
	所管課	介護保険課
<p>職員 15 人以下等の小規模な介護サービス事業所に対して、非常勤職員の健康診断及び精神保健相談に係る経費の一部を助成し、事業所における取組を支援します。</p>		

⑰主任介護支援専門員・介護支援専門員法定研修受講料の助成	分野	高齢者分野
	所管課	介護保険課
<p>令和 6（2024）年度から、新たに主任介護支援専門員・介護支援専門員が 5 年毎に受講する法定研修受講料の一部を助成し、介護サービス事業所の体制整備を支援します。</p>		

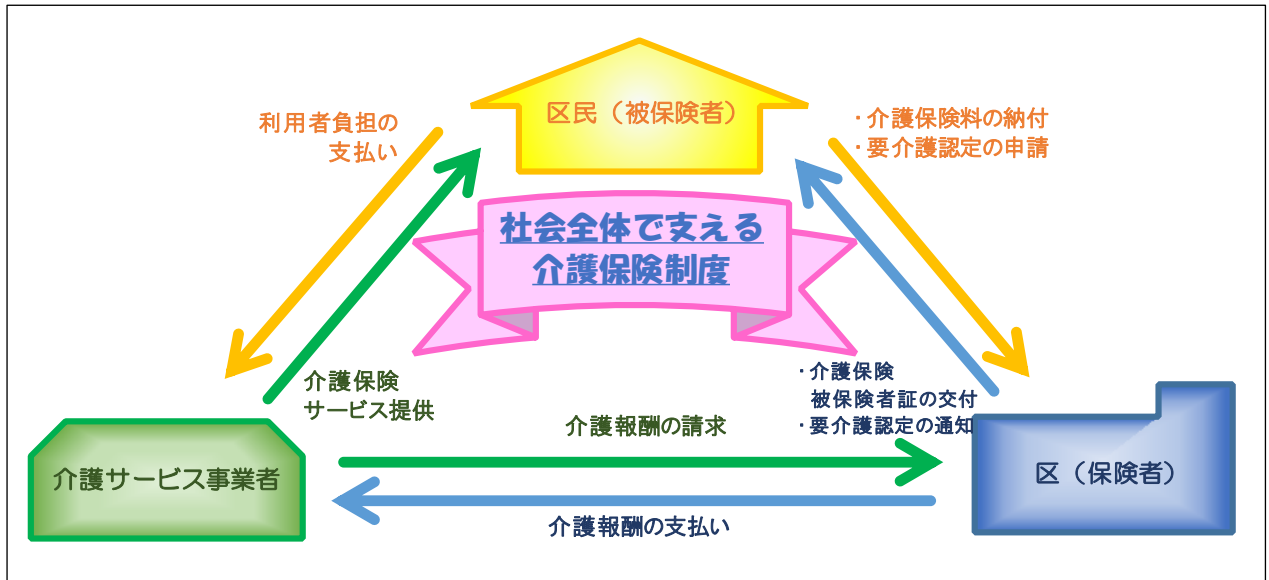
⑱介護ロボットの導入支援	分野	高齢者分野				
	所管課	高齢者施策課				
<p>東京都の助成制度を補完するため、介護施設における介護ロボットの導入に係る経費の一部を区独自に助成し、介護職員の負担軽減と業務の効率化等を支援します。</p>						
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>介護ロボットの例</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;"> <p>移乗支援</p>  <p>装着型パワーアシスト</p> </td> <td style="width: 25%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;"> <p>移動支援</p>  <p>歩行アシストカート</p> </td> <td style="width: 25%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;"> <p>排泄支援</p>  <p>自動排せつ処理装置</p> </td> <td style="width: 25%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;"> <p>認知症の方の見守り</p>  <p>見守りセンサー</p> </td> </tr> </table> </div> <p>出典：厚生労働省ホームページ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209634.html</p>			<p>移乗支援</p>  <p>装着型パワーアシスト</p>	<p>移動支援</p>  <p>歩行アシストカート</p>	<p>排泄支援</p>  <p>自動排せつ処理装置</p>	<p>認知症の方の見守り</p>  <p>見守りセンサー</p>
<p>移乗支援</p>  <p>装着型パワーアシスト</p>	<p>移動支援</p>  <p>歩行アシストカート</p>	<p>排泄支援</p>  <p>自動排せつ処理装置</p>	<p>認知症の方の見守り</p>  <p>見守りセンサー</p>			

第4章 第9期介護保険事業計画

1 第9期介護保険事業計画の趣旨

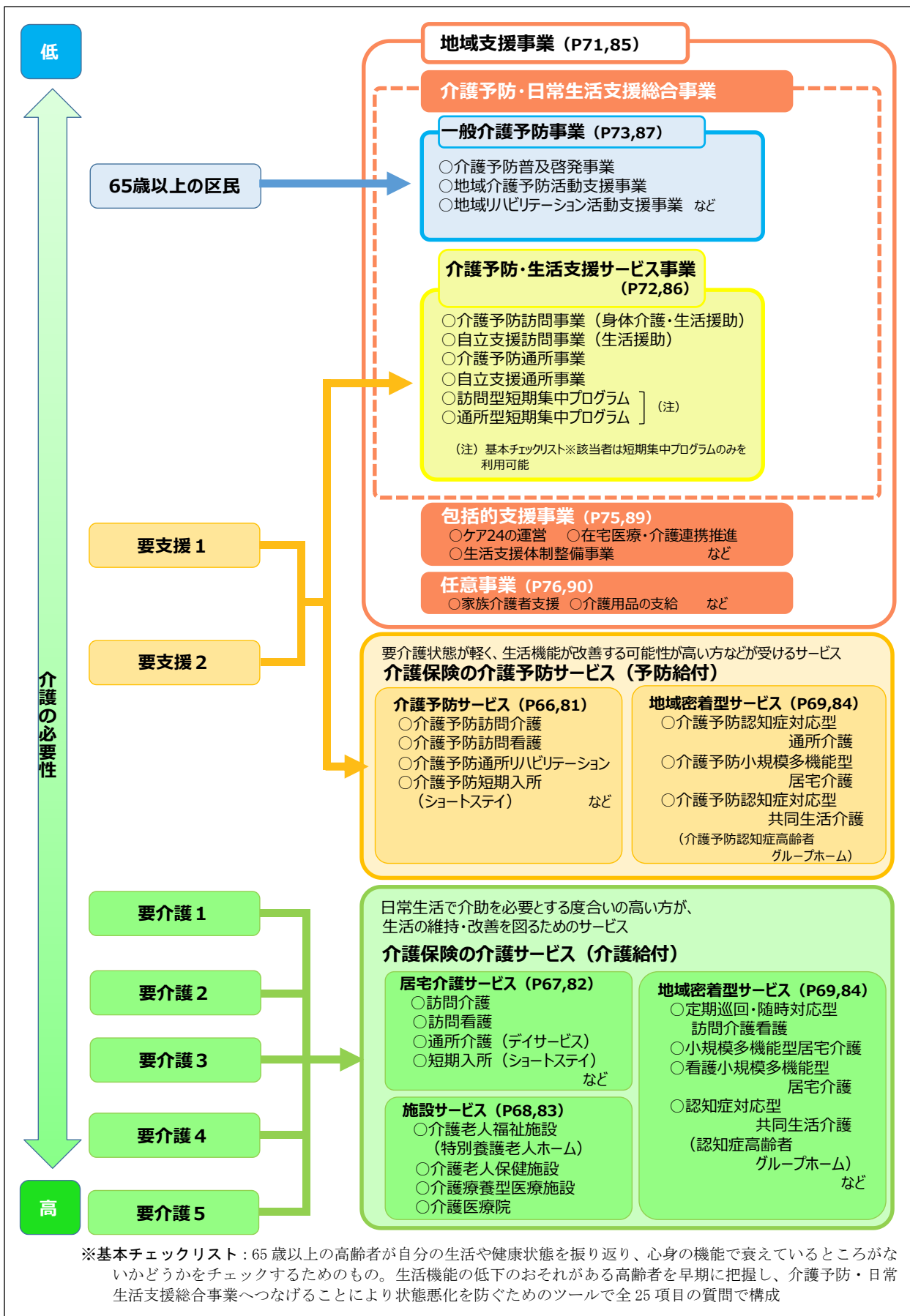
- 介護保険制度は、介護保険法に基づき、介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、介護を社会全体で支える仕組みであり、平成12（2000）年の創設以降、必要な見直しが行われ、介護サービスを利用者が自ら選択して利用する制度として定着しています。
- 今後も更なる高齢化が進展する中で、円滑かつ適切な介護サービスが提供されるとともに、持続可能な制度として機能することができるよう、保険者である区は、各年度における介護サービス量を見込み、それに応じたサービスの供給体制を整えるとともに、介護給付適正化^{※80}や介護保険料の収納確保など、保険者としての役割を的確に果たす必要があります。
- こうした認識に立って、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度を計画期間とする第9期介護保険事業計画を定め、区の附属機関である「杉並区介護保険運営協議会」の調査審議を経て、その推進を図るものです。

■介護保険制度の概要（イメージ図）



※80 介護給付適正化：利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、不適切な給付を削減し、介護給付費や介護保険料の増加を抑制するため、国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針」等を踏まえ、「要介護認定の適正化」「ケアプラン等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」「介護給付費通知の発送」を実施

■介護保険事業の概要（全体像）



2 第8期計画の実績

(1) 第1号被保険者数及び認定者数の計画値と実績値

- 第8期計画期間における第1号被保険者（65歳以上）は、計画値と実績値はほぼ同様でした。
- また、第1号被保険者の認定者数は、要介護3及び4で計画値をやや上回る実績値となりましたが、全体の認定率は約21%で推移しています。

■第1号被保険者数及び認定者数の計画値と実績値の比較

(単位：人)

区分	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
第1号被保険者数	121,528	121,370	99.9%	121,664	121,338	99.7%	122,161	121,417	99.4%
前期高齢者 (65～74歳)	56,330	56,279	99.9%	54,161	54,116	99.9%	52,556	52,307	99.5%
後期高齢者 (75歳以上)	65,198	65,091	99.8%	67,503	67,222	99.6%	69,605	69,110	99.3%
認定者数	25,742	25,073	97.4%	26,304	25,459	96.8%	26,738	25,094	93.9%
要支援1	5,597	5,104	91.2%	5,728	5,094	88.9%	5,836	4,961	85.0%
要支援2	2,221	2,080	93.7%	2,270	2,095	92.3%	2,310	2,244	97.1%
要介護1	6,027	6,113	101.4%	6,160	6,268	101.8%	6,266	6,190	98.8%
要介護2	3,491	3,271	93.7%	3,567	3,279	91.9%	3,625	3,233	89.2%
要介護3	2,805	2,890	103.0%	2,865	2,952	103.0%	2,908	2,929	100.7%
要介護4	3,096	3,288	106.2%	3,160	3,456	109.4%	3,204	3,331	104.0%
要介護5	2,505	2,327	92.9%	2,554	2,315	90.6%	2,589	2,206	85.2%
認定率 (要介護認定者(第1号被 保険者のみ)が第1号被保 険者に占める割合)	21.2%	20.7%	97.5%	21.6%	21.0%	97.0%	21.9%	20.7%	94.4%

注 計画値・実績値は各年度10月1日現在の数値

(2) 介護給付費等の計画値と実績値

- 第8期計画期間における介護給付費は、いずれのサービスも計画値を下回る実績値でした。
- また、地域支援事業費は、任意事業以外のサービスが計画値を下回っており、その結果、介護給付費と地域支援事業費の合計は計画値を下回る実績値となっています。

■介護給付費等の計画値と実績値の総括表

(単位：千円)

区分	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)			第8期合計		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護給付費												
介護予防サービス	1,124,887	1,022,431	90.9%	1,169,472	995,457	85.1%	1,210,645	958,318	79.2%	3,505,004	2,976,206	84.9%
居宅サービス	21,336,277	20,514,678	96.1%	21,803,879	20,885,520	95.8%	22,376,354	21,356,347	95.4%	65,516,510	62,756,546	95.8%
施設サービス	10,103,656	9,707,902	96.1%	10,543,936	9,704,161	92.0%	10,920,378	9,808,635	89.8%	31,567,970	29,220,698	92.6%
地域密着型サービス	5,971,535	5,671,430	95.0%	6,344,077	5,750,717	90.6%	6,754,433	5,883,366	87.1%	19,070,045	17,305,512	90.7%
その他給付費	2,235,451	2,156,046	96.4%	2,214,223	1,993,849	90.0%	2,264,806	2,054,506	90.7%	6,714,480	6,204,401	92.4%
小計	40,771,806	39,072,488	95.8%	42,075,587	39,329,704	93.5%	43,526,616	40,061,172	92.0%	126,374,009	118,463,363	93.7%
地域支援事業の費用												
介護予防・日常生活支援総合事業の費用	1,217,891	979,804	80.5%	1,245,050	999,310	80.3%	1,250,486	1,026,717	82.1%	3,713,427	3,005,831	80.9%
包括的支援事業の費用	722,954	710,970	98.3%	724,269	711,935	98.3%	724,116	722,262	99.7%	2,171,339	2,145,167	98.8%
任意事業の費用(補助対象事業)	120,977	120,977	100.0%	123,371	127,647	103.5%	121,818	121,818	100.0%	366,166	370,442	101.2%
小計	2,061,822	1,811,751	87.9%	2,092,690	1,838,893	87.9%	2,096,420	1,870,797	89.2%	6,250,932	5,521,440	88.3%
合計	42,833,628	40,884,239	95.4%	44,168,277	41,168,597	93.2%	45,623,036	41,931,969	91.9%	132,624,941	123,984,804	93.5%

注1 その他給付費は高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費及び審査支払手数料の合計

注2 給付費は年額。令和5(2023)年度及び第8期合計の実績値は見込み

注3 給付費については、千円単位で端数処理しているため、合計の数値が合わない場合がある

① 介護予防サービス

- 介護予防サービスは、要支援1・2と認定された方を対象として、要介護状態になることをできるだけ防ぐとともに、要支援状態の悪化を防ぐことに重点を置いたサービスです。訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス等があり、これらを組み合わせて利用することができます。
- 第8期計画期間では、介護予防訪問リハビリテーションサービスが計画値を大きく上回る実績値となっています。

■介護予防サービスの計画値と実績値の比較（月の利用者数及び給付費年額）

サービスの種類	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護予防 訪問入浴 介護	人/月	0	0	—	0	0	—	0	—	—
	千円/年	0	0	—	0	0	—	0	—	—
介護予防 訪問看護	人/月	510	494	96.9%	541	429	79.3%	574	429	74.7%
	千円/年	189,441	168,133	88.8%	201,147	140,300	69.7%	213,376	140,391	65.8%
介護予防 訪問 リハビリ テーション	人/月	36	52	144.4%	36	46	127.8%	36	52	144.4%
	千円/年	13,907	18,510	133.1%	13,915	18,915	135.9%	13,915	20,480	147.2%
介護予防 居宅療養 管理指導	人/月	716	618	86.3%	777	633	81.5%	841	632	75.1%
	千円/年	102,481	90,209	88.0%	111,270	91,779	82.5%	120,436	93,908	78.0%
介護予防 通所 リハビリ テーション	人/月	274	262	95.6%	274	268	97.8%	276	204	73.9%
	千円/年	93,331	87,112	93.3%	93,383	90,190	96.6%	95,070	69,083	72.7%
介護予防 短期入所 生活介護	人/月	13	9	69.2%	13	10	76.9%	13	6	46.2%
	千円/年	6,122	2,551	41.7%	6,126	3,835	62.6%	6,224	1,720	27.6%
介護予防 短期入所 療養介護	人/月	4	1	25.0%	4	3	75.0%	4	4	100.0%
	千円/年	1,502	677	45.1%	1,503	1,419	94.4%	1,515	1,414	93.3%
介護予防 福祉用具 貸与	人/月	1,984	1,884	95.0%	2,019	1,890	93.6%	2,057	1,899	92.3%
	千円/年	137,676	132,154	96.0%	140,113	135,273	96.5%	142,753	134,950	94.5%
介護予防 福祉用具 購入費	件/月	39	39	100.0%	39	29	74.4%	40	35	87.5%
	千円/年	11,536	10,039	87.0%	11,536	9,826	85.2%	11,816	10,976	92.9%
介護予防 住宅改修	件/月	51	43	84.3%	52	36	69.2%	55	48	87.3%
	千円/年	52,148	47,371	90.8%	53,234	44,187	83.0%	56,168	41,135	73.2%
介護予防 特定施設 入居者 生活介護	人/月	413	368	89.1%	427	359	84.1%	432	361	83.6%
	千円/年	364,513	319,085	87.5%	377,070	314,770	83.5%	387,309	306,047	79.0%
介護予防 支援	人/月	2,499	2,368	94.8%	2,628	2,315	88.1%	2,659	2,288	86.0%
	千円/年	152,230	146,590	96.3%	160,175	144,965	90.5%	162,063	138,213	85.3%
介護予防 サービス 合計	千円/年	1,124,887	1,022,431	90.9%	1,169,472	995,457	85.1%	1,210,645	958,318	79.2%

注1 人数は各年度10月分の実績値、給付費は年額。令和5（2023）年度の給付費は見込み値

注2 給付費については、千円単位で端数処理しているため、合計の数値が合わない場合がある

② 居宅サービス

- 居宅サービスは、要介護1～5と認定された方を対象としたサービスで、訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス等があります。
- 第8期計画期間では、訪問リハビリテーションサービスが計画値を上回る実績値となっています。

■居宅サービスの計画値と実績値の比較（月の利用者数及び給付費年額）

サービスの種類	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
訪問介護	人/月	4,190	4,285	102.3%	4,192	4,299	102.6%	4,208	4,186	99.5%
	千円/年	3,647,143	3,776,420	103.5%	3,650,333	3,763,066	103.1%	3,752,734	3,899,389	103.9%
訪問入浴 介護	人/月	351	342	97.4%	351	338	96.3%	353	331	93.8%
	千円/年	280,332	267,769	95.5%	280,488	255,553	91.1%	284,836	257,877	90.5%
訪問看護	人/月	3,418	3,387	99.1%	3,610	3,591	99.5%	3,811	3,709	97.3%
	千円/年	1,949,491	1,987,608	102.0%	2,060,113	2,074,356	100.7%	2,174,924	2,164,060	99.5%
訪問 リハビリ テーション	人/月	286	326	114.0%	287	315	109.8%	288	292	101.4%
	千円/年	137,782	148,760	108.0%	138,296	155,088	112.1%	138,733	153,591	110.7%
居宅療養 管理指導	人/月	6,717	6,444	95.9%	6,937	6,744	97.2%	7,119	6,921	97.2%
	千円/年	1,107,457	1,058,954	95.6%	1,144,376	1,102,107	96.3%	1,174,398	1,184,346	100.8%
通所介護	人/月	3,376	2,848	84.4%	3,380	2,775	82.1%	3,391	2,907	85.7%
	千円/年	3,118,691	2,740,834	87.9%	3,124,248	2,683,883	85.9%	3,168,453	2,558,198	80.7%
通所 リハビリ テーション	人/月	781	716	91.7%	792	725	91.5%	803	631	78.6%
	千円/年	512,025	458,654	89.6%	519,055	461,234	88.9%	531,541	447,572	84.2%
短期入所 生活介護	人/月	856	708	82.7%	857	756	88.2%	861	759	88.2%
	千円/年	863,789	773,359	89.5%	865,043	810,145	93.7%	883,300	873,425	98.9%
短期入所 療養介護	人/月	154	111	72.1%	155	131	84.5%	155	125	80.6%
	千円/年	162,837	117,810	72.3%	164,046	120,664	73.6%	165,358	140,324	84.9%
福祉用具 貸与	人/月	6,693	6,845	102.3%	6,701	7,036	105.0%	6,728	6,930	103.0%
	千円/年	1,177,828	1,211,167	102.8%	1,179,197	1,268,406	107.6%	1,183,999	1,285,614	108.6%
福祉用具 購入費	件/月	119	120	100.8%	123	95	77.2%	126	122	96.8%
	千円/年	45,306	43,703	96.5%	46,773	47,211	100.9%	48,220	47,949	99.4%
住宅改修	件/月	89	62	69.7%	92	84	91.3%	94	66	70.2%
	千円/年	82,859	70,821	85.5%	85,776	73,539	85.7%	87,822	68,270	77.7%
特定施設 入居者 生活介護	件/月	2,592	2,429	93.7%	2,679	2,499	93.3%	2,709	2,560	94.5%
	千円/年	6,353,972	5,942,017	93.5%	6,570,817	6,092,258	92.7%	6,744,431	6,301,998	93.4%
居宅介護 支援	人/月	10,041	10,001	99.6%	10,434	10,148	97.3%	10,761	9,818	91.2%
	千円/年	1,896,765	1,916,803	101.1%	1,975,318	1,978,011	100.1%	2,037,605	1,973,733	96.9%
居宅 サービス 合計	千円/年	21,336,277	20,514,678	96.1%	21,803,879	20,885,520	95.8%	22,376,354	21,356,347	95.4%

注1 人数は各年度10月分の実績値、給付費は年額。令和5（2023）年度の給付費は見込み値

注2 給付費については、千円単位で端数処理しているため、合計の数値が合わない場合がある

③ 施設サービス

- 施設サービスは、在宅での介護が難しくなった方を支えるサービスで、入所される方の状態や必要とするケアに応じた4種類の施設があります。
- なお、介護療養型医療施設は平成18(2006)年に医療保険制度改革で廃止の決定がされたものの、介護老人保健施設等の転換が進まず、措置期限が延長されていましたが、平成30(2018)年の介護医療院の創設に伴い、令和6(2024)年3月末までに介護医療院に移行することになります。
- 第8期計画期間では、全施設が計画値を下回る実績値となっています。

■施設サービスの計画値と実績値の比較（月の利用者数及び給付費年額）

サービスの種類	単位	令和3年度(2021)			令和4年度(2022)			令和5年度(2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護老人福祉施設	人/月	2,242	2,194	97.9%	2,362	2,216	93.8%	2,374	2,239	94.3%
	千円/年	7,530,190	7,335,216	97.4%	7,937,210	7,405,878	93.3%	8,105,350	7,496,433	92.5%
介護老人保健施設	人/月	568	519	91.4%	561	512	91.3%	583	495	84.9%
	千円/年	2,050,538	1,961,591	95.7%	2,026,529	1,928,716	95.2%	2,123,032	1,998,533	94.1%
介護療養型医療施設	人/月	60	28	46.7%	40	16	40.0%	20	8	40.0%
	千円/年	251,976	198,063	78.6%	168,481	100,863	59.9%	84,053	35,588	42.3%
介護医療院	人/月	60	44	73.3%	90	69	76.7%	134	51	38.1%
	千円/年	270,952	213,032	78.6%	411,716	268,704	65.3%	607,943	278,081	45.7%
施設サービス合計	千円/年	10,103,656	9,707,902	96.1%	10,543,936	9,704,161	92.0%	10,920,378	9,808,635	89.8%

注1 人数は各年度10月分の実績値、給付費は年額。令和5(2023)年度の給付費は見込み値

注2 給付費については、千円単位で端数処理しているため、合計の数値が合わない場合がある

■介護サービスの基盤整備状況

(単位：人)

施設の種類	単位	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)
特別養護老人ホーム	定員	180	0	6
	累計	2,400	2,400	2,406
認知症高齢者グループホーム	定員	6	0	27
	累計	651	651	678
(看護)小規模多機能型居宅介護	定員	13	0	0
	累計	344	344	344
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	所	1	3	0
	累計	8	11	10

注1 定員数は、各年度3月31日の実績値、令和5(2023)年度は見込み値

注2 特別養護老人ホームには区外協力施設及び地域密着型を含む

注3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、令和5(2023)年10月に1所閉所

④ 地域密着型サービス

- 地域密着型サービスは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう区内居住者を対象として支援するサービスです。
- 第8期計画期間では、主として小規模多機能型居宅介護が計画値を上回る実績値となっている状況です。

■地域密着型サービスの計画値と実績値の比較（月の利用者数及び給付費年額）

サービスの種類	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	人/月	177	158	89.3%	193	175	90.7%	209	166	79.4%
	千円/年	402,532	373,202	92.7%	439,112	439,588	100.1%	487,755	479,490	98.3%
夜間対応型 訪問介護	人/月	169	164	97.0%	169	135	79.9%	171	120	70.2%
	千円/年	49,968	44,570	89.2%	49,986	41,555	83.1%	51,731	42,662	82.5%
地域密着型 通所介護	人/月	2,736	2,802	102.4%	2,739	2,855	104.2%	2,749	2,733	99.4%
	千円/年	1,996,007	1,894,622	94.9%	1,998,761	1,926,645	96.4%	2,029,482	1,876,571	92.5%
認知症対応型 通所介護	人/月	452	382	84.5%	461	351	76.1%	476	334	70.2%
	千円/年	706,641	551,824	78.1%	722,190	501,310	69.4%	760,547	485,755	63.9%
小規模 多機能型 居宅介護	人/月	176	179	101.7%	184	203	110.3%	213	194	91.1%
	千円/年	424,722	447,985	105.5%	442,085	483,490	109.4%	522,594	532,969	102.0%
看護小規模 多機能型 居宅介護	人/月	56	66	117.9%	79	64	81.0%	79	61	77.2%
	千円/年	198,198	225,009	113.5%	278,638	230,986	82.9%	283,375	248,823	87.8%
認知症対応型 共同生活介護	人/月	651	620	95.2%	719	605	84.1%	765	620	81.0%
	千円/年	2,099,226	2,038,026	97.1%	2,319,012	2,035,642	87.8%	2,523,147	2,125,597	84.2%
地域密着型 特定施設 入居者 生活介護	人/月	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	千円/年	0	0	—	0	0	—	0	0	—
地域密着型 老人福祉施設 入所者 生活介護	人/月	29	28	96.6%	29	28	96.6%	29	29	100.0%
	千円/年	94,241	96,193	102.1%	94,293	91,500	97.0%	95,802	91,498	95.5%
地域密着型 サービス 合計	千円/年	5,971,535	5,671,430	95.0%	6,344,077	5,750,717	90.6%	6,754,433	5,883,366	87.1%

注1 人数は各年度10月分の実績値、給付費は年額。令和5（2023）年度の給付費は見込み値

注2 給付費については、千円単位で端数処理しているため、合計の数値が合わない場合がある

注3 認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護は、要支援認定者の利用者を含む

■区内の施設サービス・地域密着型サービスの整備状況

令和6（2024）年2月1日現在

圏域	施設の種別 （特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護医療型医療施設・ 介護医療院	短期入所生活介護 （ショートステイ）	地域密着型サービス							都市型軽費老人ホーム
					訪問介護看護	定期巡回・随時対応型 訪問介護	夜間対応型 訪問介護	通所介護	認知症対応型 通所介護	多機能型居宅介護 （看護）小規模	グループホーム （認知症高齢者 共同生活介護）	
井草地域	1 (81)			2 (21)	2		8	1 (12)	3 (87)	7 (135)		1 (20)
西荻地域	1 (30)	1 (112)		3 (59)	1		15	2 (24)		6 (126)		
荻窪地域	5 (450)			5 (80)	2	1	13	3 (46)	4 (116)	8 (144)		1 (20)
阿佐谷地域	1 (45)			1 (5)	2	1	15	4 (60)	1 (29)	2 (30)	1 (29)	
高円寺地域	5 (445)	1 (100)		5 (63)	2		13	2 (24)		3 (54)		
高井戸地域	6 (871)	1 (100)		6 (70)	1	1	15	2 (36)	3 (83)	8 (153)		1 (20)
方南・和泉地域	3 (202)	1 (106)		3 (24)			10		1 (29)	3 (36)		
計	22 (2,124)	4 (418)		25 (322)	10	3	89	14 (202)	12 (344)	37 (678)	1 (29)	3 (60)

注1 上段は事業所数、下段（ ）内は定員

注2 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、上記のほか、静岡県南伊豆町との自治体間連携により「エクレンシア南伊豆」1所（定員50名分）を整備

(3) 地域支援事業

- 地域支援事業は、被保険者が要介護状態・要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態等となった場合でも、社会に参加しつつ、地域で自立した日常生活を営むことができることを目的としています。
- 地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）のほか、包括的支援事業及び任意事業で構成されます。
- 第8期計画期間では、短期集中予防サービス等のニーズが高い状況です。

■地域支援事業費の計画値と実績値の比較

(単位：千円)

事業名	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護予防・日常生活支援総合事業									
介護予防・日常生活支援サービス事業									
介護予防訪問事業	323,422	249,234	77.1%	328,316	226,880	69.1%	332,777	219,161	65.9%
自立支援訪問事業	8,221	6,994	85.1%	8,214	6,481	78.9%	8,209	7,793	94.9%
短期集中予防サービス（訪問型）	3,921	3,997	101.9%	4,528	5,996	132.4%	7,807	7,807	100.0%
介護予防通所事業	629,194	503,477	80.0%	638,738	534,477	83.7%	647,197	567,400	87.7%
自立支援通所事業	11,967	9,614	80.3%	11,958	8,486	71.0%	11,950	8,992	75.3%
短期集中予防サービス（通所型）	40,122	39,694	98.9%	38,469	36,634	95.2%	38,439	38,439	100.0%
高額介護予防サービス費相当事業等	5,886	4,136	70.3%	5,979	4,148	69.4%	6,061	4,638	76.5%
介護予防ケアマネジメント事業									
介護予防ケアマネジメント事業	125,450	103,514	82.5%	127,481	103,582	81.3%	129,214	106,835	82.7%
介護予防ケアマネジメント支援会議	571	428	74.9%	289	186	64.5%	215	215	100.0%
一般介護予防事業									
介護予防普及啓発事業	37,200	33,269	89.4%	37,203	34,916	93.9%	36,188	34,977	96.7%
地域介護予防活動支援事業	28,424	22,796	80.2%	28,681	26,353	91.9%	28,472	27,445	96.4%
地域リハビリテーション活動支援事業	553	314	56.8%	911	482	52.9%	910	660	72.5%
一般介護予防事業評価事業	0	0	—	11,276	8,379	74.3%	0	0	—
審査支払手数料	2,960	2,338	79.0%	3,007	2,310	76.8%	3,048	2,354	77.2%
包括的支援事業									
総合相談									
総合相談事業	326,708	321,708	98.5%	326,968	322,416	98.6%	329,755	329,755	100.0%
権利擁護									
権利擁護事業	23,760	23,760	100.0%	23,760	23,760	100.0%	23,760	23,760	100.0%
包括的ケアマネジメント事業									
包括的継続的ケアマネジメント支援	321,000	321,000	100.0%	321,000	321,000	100.0%	321,000	321,000	100.0%
包括的継続的ケアマネジメント支援（地域ケア会議）	20,000	20,000	100.0%	20,000	20,000	100.0%	20,000	20,000	100.0%
在宅医療・介護連携推進									
医療・介護サービスの情報収集・提供	3,222	3,114	96.6%	6,033	6,019	99.8%	3,624	3,624	100.0%
在宅医療・介護関係者会議	4,533	1,858	41.0%	4,833	2,423	50.1%	4,580	3,127	68.3%
在宅医療普及啓発	1,169	467	40.0%	1,176	463	39.4%	979	878	89.7%
生活支援体制整備事業									
生活支援体制整備事業	8,320	8,230	98.9%	8,318	8,071	97.0%	8,318	8,318	100.0%
生活支援体制整備の情報収集・提供	5,055	4,595	90.9%	2,291	2,236	97.6%	2,291	2,291	100.0%
認知症総合支援									
認知症初期集中支援	7,017	4,491	64.0%	7,017	3,771	53.7%	7,017	7,017	100.0%
認知症地域支援・ケア向上	713	481	67.5%	918	713	77.7%	833	833	100.0%
ものわずれ相談	1,457	1,265	86.8%	1,955	1,062	54.3%	1,959	1,659	84.7%
任意事業（補助対象事業） 家族介護者支援等	120,977	120,977	100.0%	123,371	127,647	103.5%	121,818	121,818	100.0%
合計	2,061,822	1,811,751	87.9%	2,092,690	1,838,892	87.9%	2,096,420	1,870,797	89.2%

注 令和5（2023）年度は見込み値

① 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

- 要支援認定を受けた方や基本チェックリストに該当された方を対象としたサービスです。
- 第8期計画期間では、短期集中予防サービス（訪問型）のニーズが年々高まっています。

ア) 介護予防・日常支援サービス事業

事業名	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護予防訪問事業	人/月	1,602	1,262	78.8%	1,626	1,120	68.9%	1,648	1,067	64.7%
自立支援訪問事業	人/月	70	57	81.4%	70	48	68.6%	70	52	74.3%
介護予防通所事業	人/月	2,301	1,896	82.4%	2,336	1,963	84.0%	2,367	2,052	86.7%
自立支援通所事業	人/月	72	47	65.3%	72	44	61.1%	72	41	56.9%
短期集中予防サービス (訪問型)	人/年	80	64	80.0%	90	84	93.3%	90	104	115.6%
短期集中予防サービス (通所型)	人/年	130	87	66.9%	140	111	79.3%	150	120	80.0%

注 介護予防・自立支援訪問事業と介護予防・自立支援通所事業の人数は、各年度10月分の利用実績

イ) 介護予防ケアマネジメント事業

- 介護予防日常生活サービス事業（訪問型・通所型）の利用者に係るケアプラン作成として、介護予防ケアマネジメントを行います。短期集中予防サービスの利用に当たり、計画方針の最終確認、終了後の評価を行う介護予防ケアマネジメントを多職種参加により開催します。
- 第8期計画期間では、下表のとおりケアマネジメント等を行いました。

事業名	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護予防ケアマネジメント	件/月	2,050	1,687	82.3%	2,085	1,702	81.6%	2,120	1,713	80.8%
介護予防ケアマネジメント 支援会議	回/年	36	36	100.0%	36	36	100.0%	36	34	94.4%

注 介護予防ケアマネジメントの件数は、各年度10月分の実績。令和5（2023）年度は見込み値

ウ) 一般介護予防事業

- 介護予防に関する知識の啓発や地域における介護予防活動への支援を行うとともに、住民主体の通いの場へのリハビリテーション専門職の派遣などを行います。
- 第8期計画期間で計画値を下回る実績値となった主な理由は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、事業の中止または規模を縮小して実施したことによります。

【公開型介護予防普及啓発事業】

事業名	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
講演会開催	回	4	3	75.0%	4	4	100.0%	4	4	100.0%
普及啓発イベント (身体能力測定会)	回	8	2	25.0%	8	8	100.0%	8	8	100.0%
	参加 延人数	800	279	34.9%	800	312	39.0%	800	350	43.8%
口腔・栄養講座	回	18	15	83.3%	18	18	100.0%	18	15	83.3%
	参加 延人数	210	106	50.5%	210	100	47.6%	210	200	95.2%

注 令和5（2023）年度は見込み値

【教室型介護予防普及啓発事業】

事業名	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
足腰げんき教室	教室数	30	30	100.0%	30	30	100.0%	30	30	100.0%
	参加者 数	450	317	70.4%	450	370	82.2%	450	400	88.9%
	参加 延人数	1,800	1,134	63.0%	1,800	1,297	72.1%	1,800	1,500	83.3%
始めたいひとの ウォーキング講座	教室数	6	6	100.0%	6	6	100.0%	6	6	100.0%
	参加者 数	120	79	65.8%	120	63	52.5%	120	120	100.0%
	参加 延人数	360	163	45.3%	360	154	42.8%	360	360	100.0%
認知症予防教室	教室数	6	5	83.3%	6	5	83.3%	6	5	83.3%
	参加者 数	144	62	43.1%	144	57	39.6%	144	56	38.9%
	参加 延人数	1,728	542	31.4%	1,728	612	35.4%	1,728	480	27.8%
	修了 グループ数	6	5	83.3%	6	5	83.3%	6	5	83.3%

注 令和5（2023）年度は見込み値

【地域介護予防活動支援事業】

事業名	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
地域ささえ愛 グループ	登録人数	1,200	1,062	88.5%	1,200	960	80.0%	1,200	889	74.1%
	グループ 数	70	69	98.6%	70	67	95.7%	70	64	91.4%
わがまち一番体操	参加 延人数	13,000	5,476	42.1%	13,000	8,196	63.0%	13,000	10,000	76.9%
	回	—	608	—	—	679	—	—	660	—
	実施 会場数	32	22	68.8%	32	30	93.8%	32	32	100.0%
公園から歩く会	参加 延人数	9,000	5,643	62.7%	9,000	6,619	73.5%	9,000	8,000	88.9%
	実施 公園数	12	12	100.0%	12	12	100.0%	12	12	100.0%
栄養満点サロン	参加 延人数	1,000	28	2.8%	1,000	535	53.5%	1,000	600	60.0%
	実施 会場数	7	6	85.7%	7	6	85.7%	7	6	85.7%
介護予防地域 リーダー等養成講座	回	1	1	100.0%	1	1	100.0%	1	1	100.0%

注 令和5（2023）年度は見込み値

【地域リハビリテーション活動支援事業】

事業名	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護予防ケアマネジメント 支援会議への専門職参加	専門職 参加 延人数	72	63	87.5%	72	35	48.6%	72	34	47.2%
リハビリテーション 専門職同行訪問	件	65	25	38.5%	70	29	41.4%	70	38	54.3%

注 令和5（2023）年度は見込み値

② 包括的支援事業

○ 包括的支援事業は、次の4事業で構成されており、第8期計画期間内の計画値・実績値は次のとおりです。

ア) 地域包括支援センター（ケア24）の運営

区分	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
総合相談	件	128,000	144,097	112.6%	129,000	145,455	112.8%	130,000	148,233	114.0%
認知症相談	件	7,200	8,571	119.0%	7,300	7,292	99.9%	7,400	8,052	108.8%
虐待相談	件	3,200	3,421	106.9%	3,500	2,892	82.6%	3,500	2,600	74.3%
ケア24による 地域ケア会議	回	140	163	116.4%	140	178	127.1%	140	150	107.1%
たすけあいネットワーク 地域連絡会	回	240	233	97.1%	240	207	86.3%	240	167	69.6%

注 令和5（2023）年度は見込み値

イ) 在宅医療・介護連携推進

区分	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
在宅医療地域ケア会議の 開催	回	21	8 (全体会1回 を含む)	38.1%	21	12 (全体会1回 を含む)	57.1%	21	15 (全体会1回 を含む)	71.4%
在宅医療相談調整窓口の 相談	件	500	389	77.8%	500	344	68.8%	500	300	60.0%

注 令和5（2023）年度は見込み値

ウ) 生活支援体制整備事業

区分	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
<第1層>協議体開催	回	3	3	100.0%	3	3	100.0%	3	3	100.0%
<第1層>生活支援 コーディネーター配置	人	配置	1	—	配置	1	—	配置	1	—
<第2層>協議体設置	組織	30	52	173.3%	30	57	190.0%	30	57	190.0%
<第2層>生活支援 コーディネーター配置	人	20	20	100.0%	20	20	100.0%	20	20	100.0%
生活支援サービス・ 活動団体等の連携促進 (ネットワーク連絡会実施)	回	1	0	0.0%	1	1	100.0%	1	1	100.0%
普及啓発 (講演会開催)	回	1	0	0.0%	1	1	100.0%	1	1	100.0%
情報発信 杉並ぐるる発行	回	4	4	100.0%	4	4	100.0%	4	4	100.0%
	部 (1回)	2,500	2,500	100.0%	2,500	3,800	152.0%	2,500	4,000	160.0%
地域の集いの場 情報検索システム	掲載 団体数	350	310	88.6%	320	349	109.1%	350	350	100.0%

注 令和5（2023）年度は見込み値

エ) 認知症総合支援事業

区分	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
ケア24物忘れ相談	件	80	92	115.0%	80	71	88.8%	80	72	90.0%
認知症サポーター養成	人	2,500	1,083	43.3%	2,500	1,718	68.7%	2,500	1,020	40.8%
認知症 初期集中支援チーム	件	60	37	61.7%	60	51	85.0%	60	59	98.3%

注 令和5（2023）年度は見込み値

③ 任意事業（家族介護支援事業等）

- 介護方法の指導など、現に要介護者を介護している方を支援するために必要な事業のほか、介護保険の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援に必要な事業を行います。
- 第8期計画期間では、介護用品の支給やおむつ代の助成、ほっと一息、介護者ヘルプのニーズが高まっている状況です。

事業名	単位	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
家族介護教室	参加 延人数	1,500	1,117	74.5%	1,500	1,124	74.9%	1,500	1,500	100.0%
認知症高齢者家族 安らぎ支援	利用者 数	50	25	50.0%	50	31	62.0%	50	40	80.0%
徘徊高齢者 探索システム	利用者 数	70	75	107.1%	70	75	107.1%	70	70	100.0%
介護用品の支給	利用者 数	4,500	4,652	103.4%	4,500	4,742	105.4%	4,500	4,798	106.6%
おむつ代の助成	延利用 者数	740	783	105.8%	740	804	108.6%	740	792	107.0%
ほっと一息、 介護者ヘルプ	延利用 者数	9,500	9,664	101.7%	9,500	9,938	104.6%	9,500	10,000	105.3%

注 令和5（2023）年度は見込み値

(4) 介護保険料の賦課・収納状況

○ 第8期計画期間における介護保険料の賦課・収納状況は、次のとおりです。

(単位：千円)

年度	区分	賦課A	収納額B	還付未済額C	収納率D (B-C) ÷ A	未納額E A - (B-C)	不納欠損額
3	特別徴収	8,057,465	8,069,497	12,032	100%	0	0
	普通徴収	1,272,061	1,196,975	1,404	93.99%	76,490	0
	合計	9,329,526	9,266,473	13,437	99.18%	76,490	0
	滞納繰越分	159,133	50,671	462	31.55%	108,924	49,858
4	特別徴収	8,100,810	8,114,339	13,528	100%	0	0
	普通徴収	1,314,218	1,245,134	1,679	94.62%	70,764	0
	合計	9,415,029	9,359,472	15,208	99.25%	70,764	0
	滞納繰越分	135,284	46,344	175	34.13%	89,115	36,674
5	特別徴収	8,109,250	4,053,010	20,178	49.73%	4,076,418	0
	普通徴収	1,276,524	591,676	1,087	46.27%	685,935	0
	合計	9,385,775	4,644,687	21,265	49.26%	4,762,353	0
	滞納繰越分	122,927	23,916	288	19.22%	99,299	0

※令和5（2023）年度は9月末までの実績

(5) 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力交付金について

- 国は、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者の取組を推進するため、平成29（2017）年度に保険者機能強化推進交付金を、また令和2（2020）年度に介護保険保険者努力交付金を創設しました。
- これらは、地域包括ケアの構築に向けた基盤整備と介護予防・地域づくり等の地域包括ケアの関する取組の充実を図る取組について、全国統一の評価指標を設定し、その達成状況に応じて、財政的なインセンティブとして交付するものです。
- 区では、こうした交付金を高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防・健康づくり等に資する取組に活用しています。

区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
保険者機能強化推進交付金	71,627千円	55,829千円	42,176千円
介護保険保険者努力交付金	76,654千円	57,967千円	53,925千円

3 第9期の第1号被保険者数と認定者数の推計

○ 区の高齢者人口推計（令和5（2023）年10月1日基準）を基に、次のとおり、第1号被保険者数、要介護認定者数を推計しました。

■ 高齢者人口の推計値

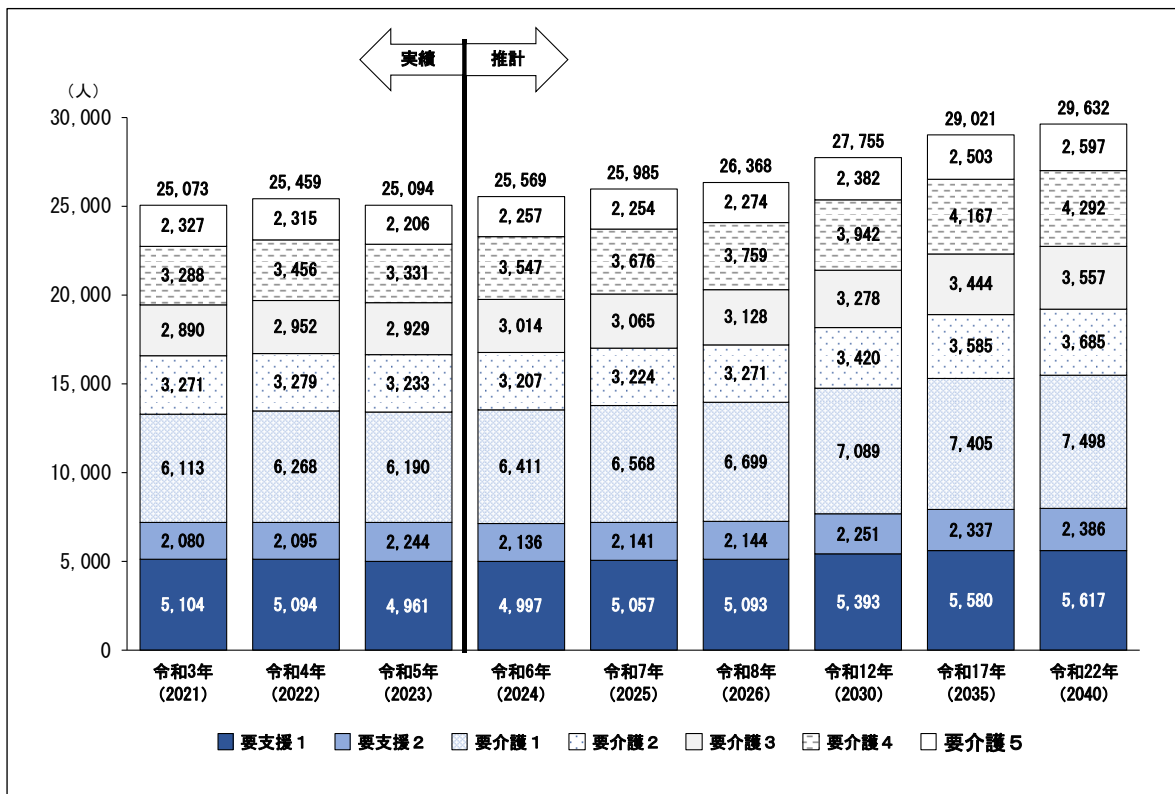
区分	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
総人口	574,716	576,509	578,381	583,860	585,982	582,556
高齢者人口	121,006	121,748	122,346	127,680	135,886	146,043
割合	21.1%	21.1%	21.2%	21.9%	23.2%	25.1%
前期高齢者	51,032	50,728	50,949	56,505	65,129	72,336
割合	8.9%	8.8%	8.8%	9.7%	11.1%	12.4%
後期高齢者	69,974	71,020	71,397	71,175	70,757	73,707
割合	12.2%	12.3%	12.3%	12.2%	12.1%	12.7%
井草圏域	9,849	9,910	9,959	10,393	11,061	11,887
割合	1.71%	1.72%	1.72%	1.78%	1.89%	2.04%
前期高齢者	4,273	4,250	4,269	4,721	5,422	6,014
割合	0.74%	0.74%	0.74%	0.81%	0.93%	1.03%
後期高齢者	5,576	5,660	5,690	5,672	5,639	5,873
割合	0.97%	0.98%	0.98%	0.97%	0.96%	1.01%
西荻圏域	16,436	16,538	16,619	17,344	18,458	19,838
割合	2.86%	2.87%	2.87%	2.97%	3.15%	3.41%
前期高齢者	6,983	6,943	6,973	7,728	8,899	9,880
割合	1.22%	1.20%	1.21%	1.32%	1.52%	1.70%
後期高齢者	9,453	9,595	9,646	9,616	9,559	9,958
割合	1.64%	1.66%	1.67%	1.65%	1.63%	1.71%
荻窪圏域	19,942	20,064	20,162	21,042	22,393	24,067
割合	3.47%	3.48%	3.49%	3.60%	3.82%	4.13%
前期高齢者	8,292	8,240	8,275	9,192	10,614	11,796
割合	1.44%	1.43%	1.43%	1.57%	1.81%	2.02%
後期高齢者	11,650	11,824	11,887	11,850	11,779	12,271
割合	2.03%	2.05%	2.06%	2.03%	2.01%	2.11%
阿佐谷圏域	20,661	20,786	20,889	21,799	23,201	24,935
割合	3.59%	3.61%	3.61%	3.73%	3.96%	4.28%
前期高齢者	8,673	8,620	8,658	9,606	11,079	12,308
割合	1.51%	1.50%	1.50%	1.65%	1.89%	2.11%
後期高齢者	11,988	12,166	12,231	12,193	12,122	12,627
割合	2.09%	2.11%	2.11%	2.09%	2.07%	2.17%
高円寺圏域	17,345	17,453	17,538	18,302	19,479	20,935
割合	3.02%	3.03%	3.03%	3.13%	3.32%	3.59%
前期高齢者	7,236	7,192	7,223	8,019	9,256	10,286
割合	1.26%	1.25%	1.25%	1.37%	1.58%	1.77%
後期高齢者	10,109	10,261	10,315	10,283	10,223	10,649
割合	1.76%	1.78%	1.78%	1.76%	1.74%	1.83%
高井戸圏域	21,621	21,753	21,860	22,813	24,279	26,094
割合	3.76%	3.77%	3.78%	3.91%	4.14%	4.48%
前期高齢者	9,008	8,952	8,991	9,984	11,525	12,808
割合	1.57%	1.55%	1.55%	1.71%	1.97%	2.20%
後期高齢者	12,613	12,801	12,869	12,829	12,754	13,286
割合	2.19%	2.22%	2.23%	2.20%	2.18%	2.28%
方南・和泉圏域	15,152	15,244	15,319	15,987	17,015	18,287
割合	2.64%	2.64%	2.65%	2.74%	2.90%	3.14%
前期高齢者	6,567	6,531	6,560	7,255	8,334	9,244
割合	1.14%	1.13%	1.13%	1.24%	1.42%	1.59%
後期高齢者	8,585	8,713	8,759	8,732	8,681	9,043
割合	1.49%	1.51%	1.51%	1.50%	1.48%	1.55%

■第1号被保険者数、認定者数の推計値

(単位：人)

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
第1号被保険者数	122,112	122,848	123,444
前期高齢者 (65～74歳)	51,505	51,188	51,403
後期高齢者 (75歳以上)	70,607	71,660	72,041
認定者数	25,569	25,985	26,368
要支援1	4,997	5,057	5,093
要支援2	2,136	2,141	2,144
要介護1	6,411	6,568	6,699
要介護2	3,207	3,224	3,271
要介護3	3,014	3,065	3,128
要介護4	3,547	3,676	3,759
要介護5	2,257	2,254	2,274
認定率 (要介護認定者(第1号被 保険者のみ)が第1号被保 険者に占める割合)	20.9%	21.2%	21.4%

■要介護認定者の推移(第1号被保険者)



4 第9期計画におけるサービス量及び給付費の見込み

(1) 介護給付費等の計画値

- 令和6（2024）年度から令和8（2026）年度の保険給付費と地域支援事業の費用の計画値は以下のとおりです。
- サービス量や給付費の推計に当たっては、第8期計画期間中の実績等に基づき増加を見込んでいます。

（単位：千円）

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	第9期合計
介護給付費				
介護予防サービス	963,641	970,150	973,793	2,907,584
居宅サービス	22,392,043	22,880,596	23,229,111	68,501,750
施設サービス	9,973,723	10,063,806	10,140,417	30,177,946
地域密着型サービス	6,153,449	6,331,507	6,482,558	18,967,514
その他給付費	2,122,919	2,172,888	2,221,321	6,517,128
小計	41,605,775	42,418,947	43,047,200	127,071,922
地域支援事業の費用 (重層的支援体制整備事業除く)				
介護予防・日常生活支援 総合事業の費用	1,136,608	1,194,766	1,227,652	3,559,026
包括的支援事業の費用	39,384	42,493	39,579	121,456
任意事業の費用 (補助対象事業)	37,180	37,180	37,180	111,540
小計	1,213,172	1,274,439	1,304,411	3,792,022
合計	42,818,947	43,693,386	44,351,611	130,863,944

○介護保険料は、一般会計に移行した重層的支援体制整備事業を合わせて算定（給付費等の合計額の23%）します。

（単位：千円）

重層的支援体制整備事業分	823,853	823,853	823,853	2,471,559
介護保険料算定のための合計	43,642,800	44,517,239	45,175,464	133,335,503

注 その他給付費は高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費及び審査支払手数料の合計

① 介護予防サービス

■介護予防サービスの計画値（月の利用者数及び給付費年額）

サービスの種類	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護予防 訪問入浴介護	人/月	0	0	0
	千円/年	0	0	0
介護予防訪問看護	人/月	403	405	406
	千円/年	138,188	138,930	139,214
介護予防 訪問リハビリテーション	人/月	52	52	53
	千円/年	21,956	21,984	22,327
介護予防 居宅療養管理指導	人/月	633	636	639
	千円/年	96,374	96,965	97,434
介護予防 通所リハビリテーション	人/月	191	192	193
	千円/年	70,010	70,380	70,661
介護予防 短期入所生活介護	人/月	5	5	5
	千円/年	1,271	1,272	1,272
介護予防 短期入所療養介護	人/月	2	2	2
	千円/年	590	591	591
介護予防 福祉用具貸与	人/月	1,847	1,858	1,863
	千円/年	133,161	133,893	134,162
介護予防 福祉用具購入費	人/月	36	36	36
	千円/年	11,735	11,735	11,735
介護予防住宅改修	件/月	42	42	42
	千円/年	41,076	41,076	41,076
介護予防特定施設 入居者生活介護	件/月	349	352	354
	千円/年	309,255	312,363	313,856
介護予防支援	人/月	2,210	2,222	2,230
	千円/年	140,025	140,961	141,465
給付費合計	千円/年	963,641	970,150	973,793

② 居宅サービス

■居宅サービスの計画値（月の利用者数及び給付費年額）

サービスの種類	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
訪問介護	人/月	4,390	4,480	4,549
	千円/年	4,035,151	4,131,045	4,193,934
訪問入浴介護	人/月	368	376	380
	千円/年	267,179	272,992	275,789
訪問看護	人/月	3,796	3,873	3,933
	千円/年	2,260,270	2,309,494	2,345,030
訪問リハビリテーション	人/月	326	334	341
	千円/年	162,134	166,329	169,786
居宅療養管理指導	人/月	7,130	7,279	7,392
	千円/年	1,229,723	1,257,053	1,276,501
通所介護	人/月	2,905	2,962	3,009
	千円/年	2,877,195	2,940,837	2,987,231
通所リハビリテーション	人/月	659	673	682
	千円/年	465,957	477,488	484,082
短期入所生活介護	人/月	811	830	843
	千円/年	895,633	920,028	934,985
短期入所療養介護	人/月	142	146	148
	千円/年	143,691	148,038	150,250
福祉用具貸与	人/月	7,244	7,393	7,509
	千円/年	1,325,562	1,354,344	1,375,717
福祉用具購入費	件/月	115	118	118
	千円/年	49,913	51,377	51,377
住宅改修	件/月	71	71	72
	千円/年	72,678	72,678	73,736
特定施設 入居者生活介護	件/月	2,596	2,643	2,683
	千円/年	6,544,565	6,671,063	6,769,799
居宅介護支援	人/月	10,245	10,450	10,613
	千円/年	2,062,392	2,107,830	2,140,894
給付費合計	千円/年	22,392,043	22,880,596	23,229,111

③ 施設サービス

■施設サービスの計画値（月の利用者数及び給付費年額）

サービスの種類	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護老人福祉施設	人/月	2,210	2,233	2,256
	千円/年	7,634,482	7,721,605	7,798,216
介護老人保健施設	人/月	524	524	524
	千円/年	2,020,758	2,023,315	2,023,315
介護医療院	人/月	65	65	65
	千円/年	318,483	318,886	318,886
給付費合計	千円/年	9,973,723	10,063,806	10,140,417

■介護サービスの基盤整備計画

(単位：人)

施設の種類	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
特別養護老人ホーム	定員	0	0	0
	累計	2,406	2,406	2,406
認知症高齢者 グループホーム	定員	54	27	27
	累計	732	759	786
(看護)小規模多機能型 居宅介護	定員	0	29	25
	累計	344	373	398
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	所	1	1	1
	累計	11	12	13

注1 表中の数値は、各年度3月31日の人数

注2 特別養護老人ホームには区外協力施設及び地域密着型を含む

④ 地域密着型サービス

■地域密着型サービスの計画値（月の利用者数及び給付費年額）

サービスの種類	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人／月	187	192	195
	千円／年	505,016	519,548	528,140
夜間対応型訪問介護	人／月	132	134	136
	千円／年	42,671	43,433	44,119
地域密着型通所介護	人／月	2,887	2,941	2,987
	千円／年	1,962,611	2,005,884	2,037,607
認知症対応型通所介護	人／月	331	337	342
	千円／年	484,974	494,358	500,976
小規模多機能型居宅介護	人／月	213	218	221
	千円／年	557,074	571,929	579,735
看護小規模多機能型 居宅介護	人／月	67	68	69
	千円／年	251,859	256,003	259,827
認知症対応型 共同生活介護	人／月	659	685	712
	千円／年	2,252,002	2,342,987	2,434,789
地域密着型 特定施設入居者生活介護	人／月	0	0	0
	千円／年	0	0	0
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	人／月	29	29	29
	千円／年	97,242	97,365	97,365
給付費合計	千円／年	6,153,449	6,331,507	6,482,558

⑤ 地域支援事業

■地域支援事業の計画値

(単位：千円)

事業名		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・日常生活支援サービス事業			
	介護予防訪問事業	226,696	226,986	226,986
	自立支援訪問事業	8,060	8,232	8,396
	短期集中予防サービス（訪問型）	7,405	7,963	7,963
	介護予防通所事業	609,924	647,349	686,189
	自立支援通所事業	9,210	9,221	9,221
	短期集中予防サービス（通所型）	42,184	42,184	42,184
	高額介護予防サービス費相当事業等	5,235	5,832	6,493
	介護予防ケアマネジメント事業			
	介護予防ケアマネジメント事業	113,676	119,704	125,812
	介護予防ケアマネジメント支援会議	215	215	215
	一般介護予防事業			
	介護予防普及啓発事業	110,745	110,745	110,745
	地域介護予防活動支援事業 ※重層的支援体制整備事業のため一般会計へ移行	28,463	28,463	28,463
	地域リハビリテーション活動支援事業	822	914	914
	一般介護予防事業評価事業	0	12,936	0
	審査支払手数料	2,436	2,485	2,534
	地域包括支援センター事業 ※重層的支援体制整備事業のため一般会計へ移行	759,710	759,710	759,710
	包括的ケアマネジメント事業			
	包括的継続的ケアマネジメント支援 （地域ケア会議）	20,000	20,000	20,000
	在宅医療・介護連携推進			
	医療・介護サービスの情報収集・提供	3,973	6,473	3,973
	在宅医療・介護関係者会議	4,591	5,005	4,591
在宅医療普及啓発	1,148	1,253	1,253	
生活支援体制整備事業 ※重層的支援体制整備事業のため一般会計へ移行	35,680	35,680	35,680	
認知症総合支援				
認知症初期集中支援	7,019	7,019	7,019	
認知症地域支援・ケア向上	777	777	777	
ものわずれ相談	1,876	1,966	1,966	
任意事業（補助対象事業）家族介護者支援事業等	37,180	37,180	37,180	
合計（重層的支援体制整備事業分を除く）	1,213,172	1,274,439	1,304,411	
合計（重層的支援体制整備事業分を含む）	2,037,025	2,098,292	2,128,264	

(2) 地域支援事業サービス量の見込み

① 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

ア) 介護予防日常支援サービス事業

事業名	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護予防訪問事業	人/月	1,100	1,100	1,100
自立支援訪問事業	人/月	55	57	59
介護予防通所事業	人/月	2,143	2,271	2,384
自立支援通所事業	人/月	51	51	51
短期集中予防サービス (訪問型)	人/年	95	95	95
短期集中予防サービス (通所型)	人/年	150	155	160

イ) 介護予防ケアマネジメント事業

事業名	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護予防ケアマネジメント	件/月	1,821	1,920	2,011
介護予防ケアマネジメント 支援会議	回/年	36	36	34

ウ) 一般介護予防事業

【公開型介護予防普及啓発事業】

事業名	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
講演会開催	回	8	8	8
普及啓発イベント (身体能力測定会)	回	8	8	8
	参加延人数	800	800	800
口腔・栄養講座	回	15	15	15
	参加延人数	300	300	300

【教室型介護予防普及啓発事業】

事業名	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
足腰げんき教室	教室数	30	30	30
	参加者数	450	450	450
	参加延人数	1,800	1,800	1,800
始めたいひとの ウォーキング講座	教室数	6	6	6
	参加者数	120	120	120
	参加延人数	360	360	360
認知症予防教室	教室数	5	5	5
	参加者数	80	80	80
	参加延人数	960	960	960
	修了 グループ数	5	5	5
らくらく歩行 筋トレ教室	教室数	9	9	9
	参加者数	360	360	360
	参加延人数	1,080	1,080	1,080

【地域介護予防活動支援事業】

※令和6年度から重層的支援体制整備事業（地域づくり事業）

事業名	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
地域ささえ愛 グループ	登録人数	930	930	930
	グループ数	62	62	62
わがまち一番体操	参加延人数	10,000	10,000	10,000
	回	660	660	660
公園から歩く会	参加延人数	8,000	8,000	8,000
	実施公園数	10	10	10
栄養満点サロン	参加延人数	600	600	600
	実施会場数	6	6	6
介護予防地域リーダー等 支援講座	回	1	1	1

【地域リハビリテーション活動支援事業】

事業名	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護予防ケアマネジメント 支援会議への専門職参加	専門職 参加延人数	36	36	36
リハビリテーション専門職 同行訪問	件	65	65	65

② 包括的支援事業

ア) 地域包括支援センター（ケア24）の運営

※令和6年度から重層的支援体制整備事業（包括的相談支援事業）

区分	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
総合相談	件	131,000	132,000	133,000
認知症相談	件	8,080	8,110	8,140
虐待相談	件	3,000	3,000	3,000
ケア24による 地域ケア会議	回	140	140	140
たすけあいネットワーク 地域連絡会	回	120	120	120

イ) 在宅医療・介護連携推進

区分	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
在宅医療地域ケア会議の開催	回	15 (全体会を含む)	15 (全体会を含む)	15 (全体会を含む)
在宅医療相談調整窓口の相談	件	400	400	400

ウ) 生活支援体制整備事業

※令和6年度から重層的支援体制整備事業（地域づくり事業）

区分	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
<第1層>協議体開催	回	3	3	3
<第1層>生活支援 コーディネーター配置	人	1	1	1
<第2層>協議体設置	組織	60	60	60
<第2層>生活支援 コーディネーター配置	人	20	20	20
生活支援サービス・ 活動団体等の連携促進 (ネットワーク連絡会実施)	回	1	1	1
普及啓発 (ささえあいシンポジウム開催)	回	1	1	1
情報発信 杉並ぐるる発行	回	4	4	4
	部 (1回あたり)	4,000	4,000	4,000
地域の集いの場 情報検索システム	掲載 団体数	350	350	350

エ) 認知症総合支援事業

区分	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
ケア24物忘れ相談	件	100	100	100
認知症サポーター養成	人	2,500	2,500	2,500
認知症 初期集中支援チーム	件	60	60	60

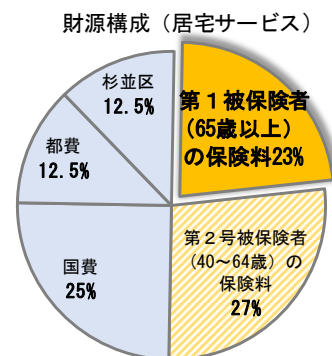
③ 任意事業（家族介護支援事業等）

事業名	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
家族介護教室	参加延人数	1,600	1,800	2,000
認知症高齢者家族 安らぎ支援	利用者数	50	50	50
徘徊高齢者 探索システム	利用者数	80	80	80
介護用品の支給	利用者数	4,800	4,920	5,040
おむつ代の助成	延利用者数	860	870	880
ほっと一息、介護者ヘルプ	延利用者数	10,000	10,000	10,000

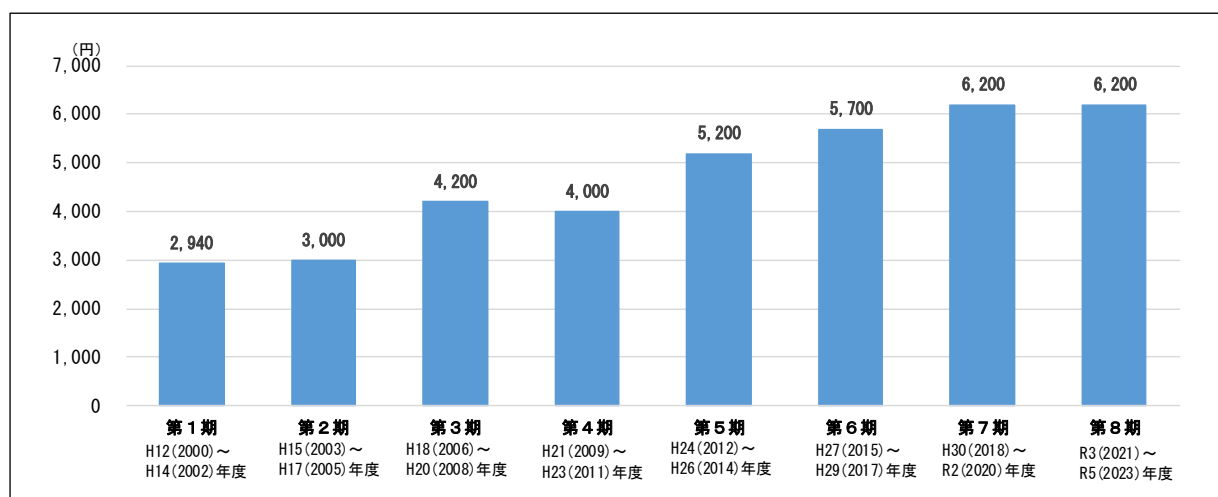
5 第9期計画における介護保険料

(1) 介護保険料の算定

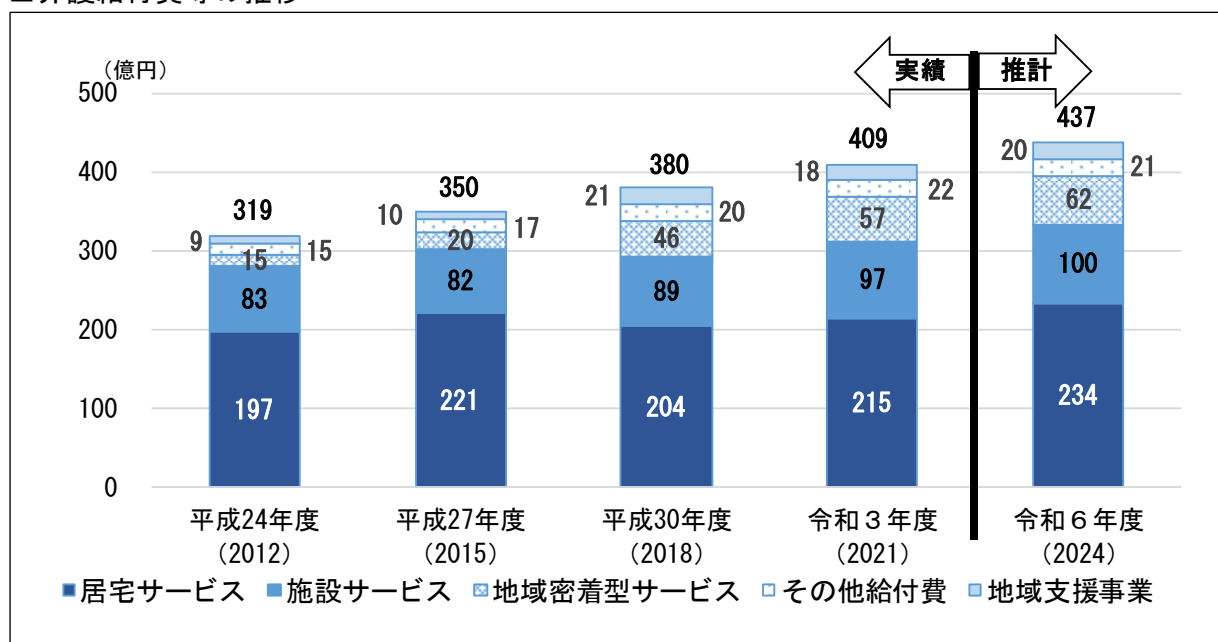
- 保険者（介護保険事業の実施主体）である区は、第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料を定め、徴収します。
- 介護保険の基本的な財源構成は右のグラフのとおりで、第1号被保険者の介護保険料で賄う額は、介護保険給付費等の23%（国が定める全国一律の負担率）となっています。
- 第9期における介護保険料は、推計に基づく要介護認定者数や介護サービス利用の見込量、国の介護報酬改定等を踏まえて検討し、保険財政の持続可能性を考慮の上、適切な算定を図るものです。



■第1号被保険者の介護保険料（基準月額）の推移



■介護給付費等の推移



(2) 介護保険料の算定手順

第9期計画における介護保険料は、以下の手順により算定します。

① 第1号被保険者数の推計 (79 ページ)

- 第8期における3年間の高齢者人口に占める割合の平均値を算出し、この平均値を第9期計画における各年10月1日現在の高齢者人口推計値(78 ページ)に乗じて各年度の人数を推計します。

※第1号被保険者には、住所地特例対象施設に入所した方を含みます。



② 要介護認定者数の推計 (79 ページ)

- 第8期における要介護認定者の平均認定率(男女別、5歳刻みの年齢別の認定者数を当該第1号被保険者数で除して算出)を基に、第9期計画における各年度の第1号被保険者数に乗じて推計します。



③ 介護給付費等の推計 (80~90 ページ)

- 要介護認定者数(推計値)、第8期までの給付実績及び国が決定した介護報酬改定(1.59%引上げ)等を踏まえ、第9期計画期間における各年度の施設・居住系サービス給付費や地域支援事業等に要する費用を推計します。



④ 第1号被保険者の介護保険料で賄う額の算出

- 第9期計画における第1号被保険者の介護保険料で賄う額(介護給付費等の23%)を算出します。

<算出した額>

(単位: 億円)

令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	第9期合計
100	102	104	307



⑤ 保険料額の算定 (93~94 ページ)

- 国の方針等を踏まえた低所得者(保険料段階1・3)の負担割合の見直し及び高所得者に係る保険料段階の多段階化とともに、杉並区介護保険給付費準備基金の取り崩しにより介護保険料の上昇を抑制することについて検討・調整の上、第9期計画における介護保険料基準月額及び各保険料段階別介護保険料を算定します。

(3) 第9期介護保険料の基本的な考え方等

① 介護保険料段階及び段階別負担割合の見直し

- 国は、社会保障審議会介護保険部会での審議を経て、令和5年12月22日付け事務連絡通知において、次のとおり保険料の多段階化、高所得者の負担割合引上げ及び低所得者の負担割合引下げを図り、第1号被保険者間での所得再分配機能を強化するための標準を示し、これに応じた対応を保険者である各区市町村に求めました。

■国が定めた標準（概要）

保険料段階	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
負担割合	0.285	0.485	0.685	0.9	1.0	1.2	1.3	1.5	1.7	1.9	2.1	2.3	2.4

- これを受け、区としても保険料段階1及び3の負担割合を国標準のとおり減じることとします。また、同通知の趣旨及び他自治体の保険料段階の実態等を総合的に考慮し、現在の14段階以上の高所得者に対応した段階を増やすことにします。
- このほかの保険料段階（2及び4～13段階）の負担割合については、基本的に国の標準を下回っていることから、第8期の内容を継承することとします。

② 杉並区介護保険給付費準備基金の取崩し

- 第9期計画期間における第1号被保険者の介護保険料で賄う額（92 ページ）を基に、介護保険料基準月額を算出すると、次のとおり、第8期と比べて大幅な増額となります。

■第9期介護保険料基準月額（基金取崩し前の見込額）

第9期基準月額（見込額）	第8期（6,200円との差額）
7,130円	+930円

- このため、これまでの基金取崩し実績等を踏まえ、次のとおり基金を取り崩すことにより、介護保険料の上昇を抑制することとします。

■第9期介護保険料基準月額（基金取崩し前の見込額）

基金取崩し額	取崩し後の基準月額	第9期末基金残高（見込み）
3,412,091,000円	6,400円 (第8期より200円、 3.22%の増)	2,113,605,072円

■過去の取崩し額と積立額、期末基金残高の推移

(単位：円)

区分	第8期（見込額）	第7期	第6期
取崩額	1,825,918,000	1,774,990,000	1,265,887,000
積立額	3,290,642,000	3,718,342,000	2,022,248,000
期末基金残高	5,525,696,072	4,060,972,072	2,117,620,072
保険料基準月額	6,200	6,200	5,700

③ 生計困難者に対する介護保険料独自減額制度の見直し

- 杉並区介護保険条例第 21 条の 2 に基づいて、平成 21 年度から区独自に実施している保険料段階 1～3 の被保険者に対する介護保険料独自減額制度については、①国において、平成 27 年度から第 1 段階の介護保険料を、令和元年度から第 2・第 3 段階の介護保険料をそれぞれ軽減する措置が実施されたこと、②第 9 期計画における区の介護保険料において、第 1・第 3 段階の介護保険料を軽減するとともに、高所得者の応能負担を強化すること等を踏まえ、令和 6（2024）年度から見直すこととします。
- この見直しは、経過措置として令和 6（2024）年度の上半期（4～9 月）は現行制度を適用し、次のとおり、令和 6（2024）年 10 月から実施します。

■独自減額見直しの概要

対象となる 保険料段階	令和 6（2024）年 4 月～9 月 ＜経過措置期間＞		令和 6（2024）年 10 月以降 ＜見直し実施＞	
	減額内容	その他の 条件	減額内容	その他の 条件
第 1 段階 (生活保護受給 者は対象外)	年額の介護保険料 (21,960 円) を、 2 分の 1 (10,980 円) に減額	(※)	年額の介護保険料 (21,960 円) を、 基準月額 (6,400 円) の 4 分の 1 × 12 月 (19,200 円) に減額	(※) に、 「施設入所 していない こと」を 追加
第 2 段階	年額の介護保険料 (30,720 円) を、 2 分の 1 (15,360 円) に減額		年額の介護保険料 (30,720 円) を、 第 1 段階(21,960 円) に減額	
第 3 段階	年額の介護保険料 (52,680 円) を、 2 分の 1 (26,340 円) に減額		年額の介護保険料 (52,680 円) を、 第 2 段階(30,720 円) に減額	

(※) 各保険料段階に属する者で、以下の条件に該当する場合

- ア. 収入金額：1人世帯 150 万円以下（世帯員 1 人増えるごとに 50 万円を加えます。）
- イ. 預貯金額：1人世帯 350 万円以下（世帯員 1 人増えるごとに 100 万円を加えます。）
- ウ. 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- エ. 住民税の申告をしていること。
- オ. 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- カ. 住民税の控除対象者並びに医療保険の被扶養者となっていないこと。
- キ. 介護保険料を滞納していないこと。

(4) 第9期計画における介護保険料

保険料段階	対象者	保険料月額（年額）	
		第9期	第8期
第1段階 基準月額×0.285 (第8期：基準月額×0.30)	○生活保護受給の方 ○世帯全員（一人世帯を含む）が住民税非課税で本人が老齢福祉年金受給の方または本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	1,830円 (21,960円)	1,870円 (22,440円)
第2段階 基準月額×0.40 (第8期：基準月額×0.40)	世帯全員（一人世帯を含む）が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下の方	2,560円 (30,720円)	2,500円 (30,000円)
第3段階 基準月額×0.685 (第8期：基準月額×0.73)	世帯全員（一人世帯を含む）が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	4,390円 (52,680円)	4,540円 (54,480円)
第4段階 基準月額×0.85	本人が住民税非課税で他の世帯員が住民税課税であり、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	5,440円 (65,280円)	5,250円 (63,000円)
第5段階 基準月額	本人が住民税非課税で他の世帯員が住民税課税であり、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	6,400円 (76,800円)	6,200円 (74,400円)
第6段階 基準月額×1.06	本人が住民税課税の方 (合計所得金額125万円未満)	6,790円 (81,480円)	6,550円 (78,600円)
第7段階 基準月額×1.19	本人が住民税課税の方 (合計所得金額125万円以上210万円未満)	7,620円 (91,440円)	7,400円 (88,800円)
第8段階 基準月額×1.40	本人が住民税課税の方 (合計所得金額210万円以上320万円未満)	8,960円 (107,520円)	8,700円 (104,400円)
第9段階 基準月額×1.61	本人が住民税課税の方 (合計所得金額320万円以上500万円未満)	10,310円 (123,720円)	10,000円 (120,000円)
第10段階 基準月額×1.89	本人が住民税課税の方 (合計所得金額500万円以上700万円未満)	12,100円 (145,200円)	11,700円 (140,400円)
第11段階 基準月額×2.20	本人が住民税課税の方 (合計所得金額700万円以上1,000万円未満)	14,080円 (168,960円)	13,650円 (163,800円)
第12段階 基準月額×2.50	本人が住民税課税の方 (合計所得金額1,000万円以上1,500万円未満)	16,000円 (192,000円)	15,500円 (186,000円)
第13段階 基準月額×2.70	本人が住民税課税の方 (合計所得金額1,500万円以上2,500万円未満)	17,280円 (207,360円)	16,750円 (201,000円)
第14段階 基準月額×3.00	本人が住民税課税の方 (合計所得金額2,500万円以上3,500万円未満) ※第8期：合計所得金額2,500万円以上	19,200円 (230,400円)	18,600円 (223,200円)
第15段階 基準月額×3.20	本人が住民税課税の方 (合計所得金額3,500万円以上4,500万円未満)	20,480円 (245,760円)	/
第16段階 基準月額×3.40	本人が住民税課税の方 (合計所得金額4,500万円以上5,500万円未満)	21,760円 (261,120円)	
第17段階 基準月額×3.60	本人が住民税課税の方 (合計所得金額5,500万円以上)	23,040円 (276,480円)	

第5章 計画の推進に当たって

- 計画の推進に当たっては、庁内組織である「保健福祉施策推進連絡会議」を設置して、各事業の進行管理と組織間の更なる連携強化を図ります。
- 計画の進捗状況の検証・評価は、介護保険法第117条第7項の規定等を踏まえ、毎年、学識経験者や区内の高齢者福祉関係者、区民等で構成する区の附属機関である「杉並区介護保険運営協議会」等の意見を聴取して実施します。その結果等を考慮して事業の新設・拡充や廃止、執行方法の改善・見直しを行うとともに、今後の計画の改定・見直しに反映するなど、PDCAサイクル^{※81}による計画の推進を図っていきます。

※81 PDCAサイクル：PDCAはPlan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）の略。生産・品質などの管理を円滑に進めるため、企業活動において業務を継続的に改善していく手法の一つ