

府中市福祉計画

府中市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画（第6期）

～みんなでつくる、みんなの福祉～
（平成27年度～平成29年度）

府 中 市

はじめに



府中市長 高野 律雄

府中市では、平成15年に府中市福祉計画を策定するとともに、平成21年には同計画を改定し、国の制度や本市を取り巻く状況の変化に対応しつつ、様々な福祉施策を展開してまいりました。

しかし、少子・高齢化、小世帯化、ライフスタイルの変化や価値観の多様化が進むなか、地域社会における福祉のあり方も変化し、これまでの、支える側と支えられる側が固定された現状から、相互に支え合う新たな地域社会への転換が必要とされています。同時に、複合的な課題を抱える人々への包括的な支援も必要となっています。さらに、国では、社会保障制度改革のもと、各分野における大規模な制度改革を進めており、本市も適切な対応が求められています。

このような、近年の国の動向や社会経済状況の変化、また福祉を取り巻く諸課題に対応するため、本市では、平成27年度から平成32年度までの6年間を計画期間とする、新たな府中市福祉計画を策定いたしました。

本計画の策定に際しては、様々な市民、団体、事業者の皆様から、アンケート調査、グループインタビュー調査等を通じてご意見をいただき、これらの調査結果をもとに、府中市福祉計画検討協議会をはじめとする各審議会・協議会でご審議いただき、委員の皆様からのご意見、ご提案を踏まえ、取りまとめております。

本計画では、基本理念である「みんなでつくる、みんなの福祉～人と人が支え合い幸せを感じるまちを目指して～」に基づき、市民、関係機関、事業者、行政など、多様な主体による協働のもと、必要とする福祉サービスを安定的に提供するための施策を実施し、だれもが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを進めることにより、本市が目指す都市像「みんなで創る 笑顔あふれる 住みよいまち」の実現を図ってまいります。

目次

第1編 福祉計画.....	1
第1章 福祉計画のあらまし.....	3
1 計画策定の趣旨.....	4
2 計画の位置付け.....	6
3 計画期間.....	8
4 策定体制.....	9
(1) 協議機関での協議検討.....	9
(2) アンケート調査の実施.....	9
(3) グループインタビューの実施.....	9
(4) パブリックコメント.....	9
第2章 本市の福祉に関する現状.....	11
1 統計資料及び調査結果.....	12
(1) 人口・世帯の現状.....	12
(2) 少子・高齢化の現状.....	14
(3) 障害のある人の現状.....	15
(4) 市民生活の現状.....	16
(5) 支援が必要な人と世帯の現状.....	20
(6) 市民協働に関する意識調査.....	24
第3章 福祉計画の考え方.....	25
1 福祉計画の基本理念と基本視点.....	26
2 福祉施策の考え方.....	28
(1) 「自助」「互助」「共助」「公助」.....	28
(2) 地域包括ケアの実現.....	29
(3) 市民・関係機関・事業者との協働.....	30
(4) セーフティネット(安全網)の充実.....	30
3 福祉計画で取り組むこと.....	31
(1) みんなで進める福祉の地域づくり.....	31
(2) 災害時における避難行動要支援者への支援.....	31
(3) 総合的・包括的な相談支援の仕組みづくり.....	32
4 福祉エリア(日常生活圏域).....	33

第2編 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)	35
第1章 本市の高齢者保健福祉・介護保険事業の現状	37
1 高齢者の現状	38
高齢者人口・世帯の状況	38
2 介護保険事業の現状	41
(1) 被保険者の状況	41
(2) 要介護認定者数・利用者数の状況	42
(3) 介護保険サービス利用者数の状況	43
(4) サービス別の利用実績と給付費の推移	44
3 アンケート調査から見た現状	46
(1) 日中独居・老老介護	46
(2) 高齢者の住まい	47
(3) 地域コミュニティ	49
(4) 介護予防	51
(5) 認知症に関する現状	52
(6) 医療と介護の連携	53
(7) 防災・災害対応に関する現状	55
第2章 取組と課題	57
1 これまでの取組	58
(1) いきいきと活動的に暮らすために	58
(2) 健康づくり・介護予防を進めるために	58
(3) 地域で支え合う仕組みづくりを進めるために	59
(4) 安心して暮らし続けるために	59
(5) 利用者本位のサービスの実現のために	60
2 計画策定に当たっての国の動向	61
(1) 地域包括ケアシステムの構築	61
(2) 費用負担の公平化	62
3 本市の高齢者福祉に関する課題	63
(1) 高齢者がいきいきと暮らせる地域づくり	63
(2) 介護予防・日常生活支援の体制づくり	64
(3) 認知症施策の推進	64
(4) 医療・介護の連携の充実	65
(5) 地域包括支援センター機能の一層の充実	66
(6) 在宅で生活を続けられる介護支援策の充実	66
(7) 将来を見据えた介護保険事業の推進	67
(8) 災害時避難行動要支援者に係る仕組みづくり	67

第3章 計画の基本的な考え方.....	69
1 計画の目指すもの（理念）.....	70
2 計画の基本目標.....	70
(1) 高齢者の生きがいづくり・就労支援の推進.....	70
(2) 健康づくり・介護予防の推進.....	71
(3) 地域での生活を支える仕組みづくり.....	71
(4) 介護保険制度の円滑な運営.....	72
3 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）の体系.....	74
第4章 重点的取組.....	77
1 高齢者の多様な住まい方への支援.....	79
2 新しい総合事業の構築.....	80
3 地域住民主体の地域づくりの支援.....	85
4 認知症支援の推進.....	87
5 医療と介護の連携.....	89
6 地域支援体制の推進.....	90
第5章 計画の目標に向けた取組.....	93
目標1 高齢者の生きがいづくり・就労支援の推進.....	94
(1) 高齢者の社会参加の促進.....	94
(2) 充実した暮らしへの支援.....	94
(3) 地域住民主体の地域づくりの支援.....	96
(4) 高齢者の就労支援.....	96
目標2 健康づくり・介護予防の推進.....	97
(1) 新しい総合事業の構築.....	97
(2) 介護予防の充実.....	98
(3) 健康づくりの推進.....	100
目標3 地域での生活を支える仕組みづくり.....	102
(1) 医療と介護の連携.....	102
(2) 認知症支援の推進.....	104
(3) 地域支援体制の推進.....	106
(4) 生活支援・見守り支援.....	108
(5) 高齢者の多様な住まい方への支援.....	110
(6) 介護基盤の整備.....	111
(7) 介護者への支援.....	112
(8) 災害や防犯に対する支援体制の充実.....	114
目標4 介護保険制度の円滑な運営.....	115
(1) 介護保険事業の推進.....	115

(2) 情報の提供体制の充実.....	117
第 6 章 介護保険事業計画 (第 6 期)	119
1 地域包括ケアシステムの考え方	120
(1) 前提と考え方	120
(2) 地域包括ケアシステムの姿	121
(3) 地域包括ケアシステムの実現に向けた取組の推進.....	122
2 新たな介護保険制度 (制度改正) の概要	124
(1) 介護給付	124
(2) 介護予防給付	124
(3) 地域支援事業	124
(4) 費用負担の公平化.....	127
(5) その他の主な制度改正.....	127
3 介護給付・予防給付の見込み	128
(1) 被保険者数及び要介護 (要支援) 認定者の推計.....	129
(2) 介護保険サービスの見込み量	130
(3) 施設整備	132
(4) 3 年間の標準給付費見込み額	134
(5) 地域支援事業費	134
(6) 市町村特別給付費.....	135
4 サービス見込み量と質を確保するための方策.....	136
(1) 生活支援体制の充実 (協議体の設置)	136
(2) 医療・介護の連携を進める体制整備.....	136
(3) 福祉・介護人材の確保・支援	136
(4) 事業者参入の促進策.....	136
(5) 高齢者相互・介護経験者・多様な主体の支え合い、連携.....	137
(6) 広域な連携、東京都への提言等	137
(7) 保険者機能の強化.....	137
5 第 1 号被保険者の介護保険料の設定について	138
(1) 費用負担の構成	138
(2) 保険料設定の前提となる諸条件	138
(3) 本市の保険料設定の考え方	139
(4) 第 1 号被保険者の介護保険料.....	140
第 7 章 計画の推進に向けて.....	143
1 評価、点検、推進における組織	144
2 協働・ネットワーク	144
(1) 家族、事業者等のネットワーク	144
(2) N P O ・ ボランティア団体、活動団体等のネットワーク	144

3 庁内体制の整備	145
(1) 福祉保健関係部門と地域・まちづくり部門との連携	145
(2) 関係課による連携	145
4 国・都への要望	145
資料編	147
1 府中市の地域資源	148
2 府中市福祉計画検討協議会	155
(1) 委員名簿	155
(2) 検討経過	156
3 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会	159
(1) 委員名簿	159
(2) 検討経過	160
4 アンケート調査・グループインタビュー	164
(1) アンケート調査	164
(2) グループインタビュー	170
5 用語集	171

第 1 編 福祉計画

第1章 福祉計画のあらまし

第1章 福祉計画のあらまし

1 計画策定の趣旨

本市では、平成15年に「福祉計画」を策定し、「安心していきいきと暮らせるまちづくり - みんなでつくる、みんなの福祉 - 」を基本理念に掲げ、計画的かつ総合的に福祉施策を推進してきました。平成21年度にはその理念を引き継ぎつつ計画の改訂を行い、地域の福祉課題を解決すべく施策を進めてきました。その間、高齢者福祉分野では「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第5期)」、障害者福祉分野では「障害福祉計画(第3期)」、子育て支援分野では、「次世代育成支援行動計画(後期計画)」を策定してきました。

それから6年が経過し、急速な少子・高齢化や単身世帯の増加、地域のつながりの希薄化や孤立死の増加など、社会経済状況の変化に伴い、地域における福祉課題も多様化・複雑化し、従来の福祉施策では解決できない問題が顕在化してきています。

また、東日本大震災における被災状況やその後の復興の過程から見られるように、平時からの地域の支え合いの必要性や避難行動要支援者への対応及び災害時や非常時に備えた高齢者及び障害のある人への支援策も喫緊の課題となっています。

さらに、国の福祉制度も大きな変更が続いており、持続可能な社会保障の構築と全ての世代が相互に支え合う社会を目指す社会保障制度改革の下、各分野にわたる大規模な制度改革が行われています。高齢者福祉分野では、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(以下「医療介護総合確保推進法」といいます。)の成立を受け、高齢者が地域で安心して暮らし続けるための地域包括ケアシステムの構築を進める介護保険制度の改正が平成27年度から行われるほか、地域における医療及び介護の総合的な確保に向けた取組を推進することが求められます。障害者福祉分野では、平成25年度から障害者総合支援法が施行され、難病を含めた全ての障害への対応が進められています。子育て支援分野では、子ども・子育て支援法が成立し、平成27年度から子ども・子育て支援新制度が始まります。健康分野では、平成24年に「健康日本21(第2次)」が策定され、各世代の状況に応じた健康増進活動を推進することとしています。新たな福祉課題への対応としては、生活困窮者自立支援法が平成27年度から施行されることに伴い、生活保護に至る前に必要な支援を行い、自立を促進するための新たな仕組みが求められています。

こうしたことから、本市においても、身近な地域における福祉施策の再構築及び住民相互の支え合いが求められるとともに、施策の推進に当たり、各分野が相互に連携

し、市民と一体になりながら施策を展開していくことが改めて求められています。

平成26年度を期首に新たに策定した「第6次府中市総合計画」では、市民と市が協働してまちづくりを進めることを掲げ、健康・福祉分野については「人と人が支え合い幸せを感じるまち」を基本目標として、施策を推進しています。

以上のような経過を踏まえ、「福祉計画」を策定し、既存計画とも整合を図りながら、福祉施策の総合的かつ横断的な実施を図るものです。

2 計画の位置付け

「福祉計画」は、「第6次府中市総合計画」を上位計画とする計画です。

「福祉計画」は、保健・福祉・医療を一体的に推進するため、地域福祉分野の「地域福祉計画」・「福祉のまちづくり推進計画」、高齢者福祉分野の「高齢者保健福祉計画」・「介護保険事業計画」、障害者福祉分野の「障害者計画」・「障害福祉計画」、子育て支援分野の「子ども・子育て支援計画」、健康分野の「健康ふちゅう21(保健計画)」・「食育推進計画」を横断的につなぐ役割を担っています。

今回の福祉計画の策定に当たっては、地域福祉分野、高齢者福祉分野及び障害者福祉分野の各分野に共通する、福祉的な支援の必要な方を地域で支える、という主要課題に対し、分野横断的な施策展開を図ることを目的に、「地域福祉計画」「福祉のまちづくり推進計画」、「高齢者保健福祉計画」「介護保険事業計画」、「障害者計画」「障害福祉計画」を特に関連する計画として位置付けています。

また、福祉計画及び関連計画は、他の生活・環境分野、文化・学習分野、都市基盤・産業分野の計画とも連携した計画とするとともに、国や東京都の関連する計画と整合を図っています。

さらに、府中市社会福祉協議会が策定する「地域福祉活動計画」との連携を図っています。

【地域福祉分野】

地域福祉計画は、社会福祉法第107条に規定する「市町村地域福祉計画」です。

地域福祉計画には、生活困窮者自立支援法に基づく生活困窮者に対する自立相談支援事業や住居確保給付金の支給その他の施策を盛り込んでいます。

福祉のまちづくり推進計画は、府中市福祉のまちづくり条例第7条に規定する、福祉のまちづくりに関する施策を総合的に推進するための計画です。

【高齢者福祉分野】

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定する「市町村老人福祉計画」です。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に規定する「市町村介護保険事業計画」です。

介護保険事業計画では、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律及び同法第3条の総合確保方針を踏まえ、地域における医療及び介護を総合的に確保するための施策との整合性の確保を図ります。

【障害者福祉分野】

障害者計画は、障害者基本法第11条第3項に規定する「市町村障害者計画」です。
 障害福祉計画は、障害者総合支援法第88条に規定する「市町村障害福祉計画」です。

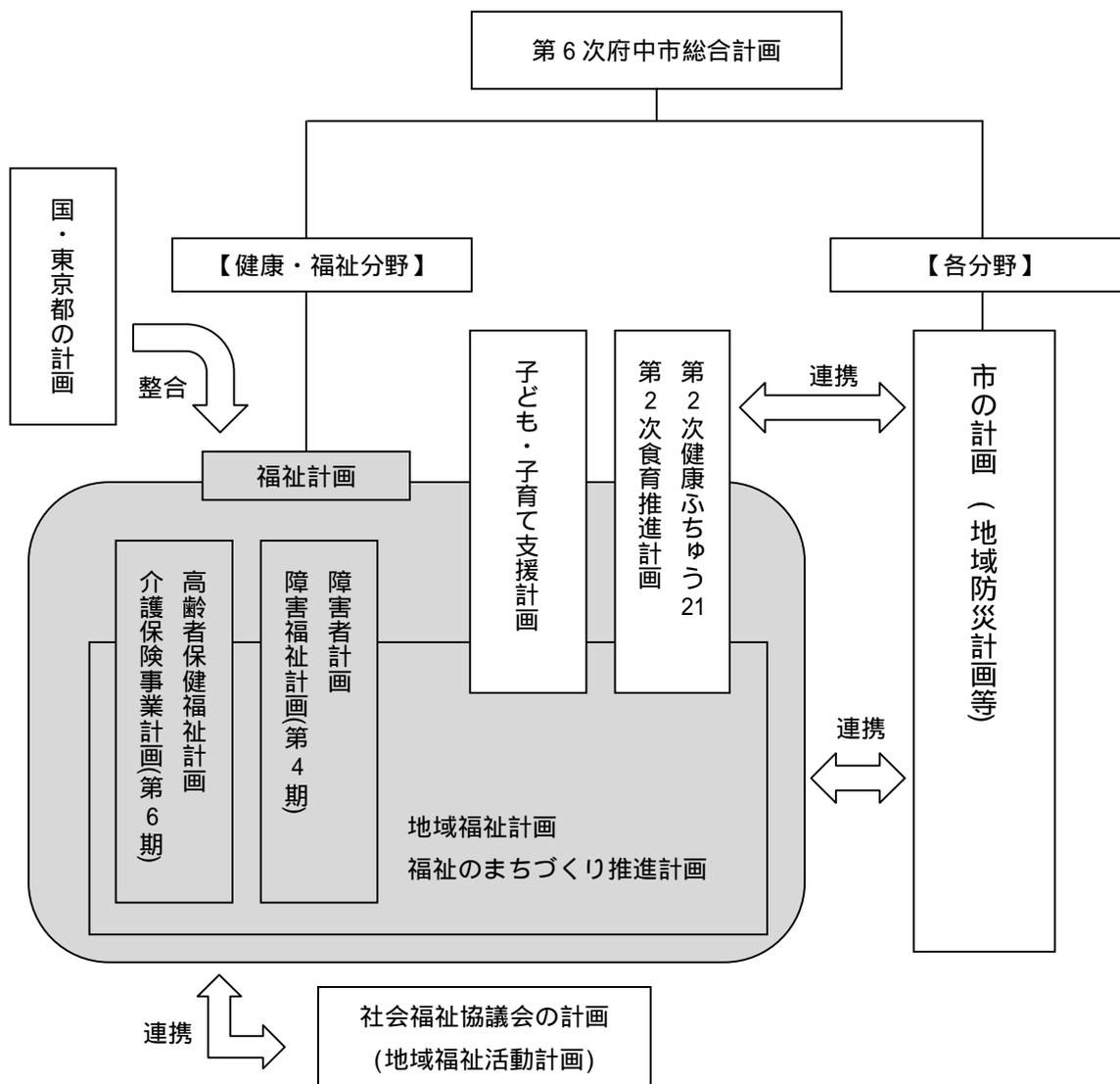
【子ども・子育て支援分野】

子ども・子育て支援計画は、子ども・子育て支援法第61条に規定する「市町村子ども・子育て支援事業計画」です。

【健康分野】

健康ふちゅう21(保健計画)は、健康増進法第8条の2に規定する「市町村健康増進計画」です。

食育推進計画は、食育基本法第18条に規定する「市町村食育推進計画」です。



3 計画期間

「福祉計画」の計画期間は、平成27(2015)年度から平成32(2020)年度までの6年間とします。また、各関連計画の計画期間は次のとおりです。

計画名	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
福祉計画	福祉計画						福祉計画					
【地域福祉分野】												
地域福祉計画	地域福祉計画						地域福祉計画					
福祉のまちづくり推進計画	福祉のまちづくり推進計画						福祉のまちづくり推進計画					
【高齢者福祉分野】												
高齢者保健福祉計画	高齢者保健福祉計画		高齢者保健福祉計画		高齢者保健福祉計画		高齢者保健福祉計画		高齢者保健福祉計画		高齢者保健福祉計画	
介護保険事業計画	介護保険事業計画(第4期)		介護保険事業計画(第5期)		介護保険事業計画(第6期)		介護保険事業計画(第6期)		介護保険事業計画(第7期)		介護保険事業計画(第7期)	
【障害者福祉分野】												
障害者計画	障害者計画						障害者計画					
障害福祉計画	障害福祉計画(第2期)		障害福祉計画(第3期)		障害福祉計画(第4期)		障害福祉計画(第4期)		障害福祉計画(第5期)		障害福祉計画(第5期)	
【子育て支援分野】												
子ども・子育て支援計画			次世代育成支援行動計画(後期)				子ども・子育て支援計画					
【健康分野】												
健康ふちゅう21			健康ふちゅう21				第2次健康ふちゅう21					
食育推進計画			食育推進計画				第2次食育推進計画					

網掛け部分は、今回新たに策定する計画です。

4 策定体制

計画策定に当たっては、幅広く市民の意見やニーズを把握し計画に反映するため、協議機関での協議検討、アンケート調査の実施、グループインタビューの実施、パブリックコメントの実施など様々な形で市民参加を図っています。

(1) 協議機関での協議検討

公募市民、学識経験者、関係機関・団体等から選出された委員で構成される協議機関にて、各計画の内容を協議検討しました。

(2) アンケート調査の実施

市民の意識やニーズを的確に反映した計画とするため、平成25年度に各分野のアンケート調査を実施しました。

(3) グループインタビューの実施

アンケートでは把握することが難しい課題に対応した計画とするため、グループインタビューを実施しました。地域福祉分野では相談機関や地域活動支援に係る団体等、高齢者福祉分野では地域包括支援センターやアンケート回答者の希望者、障害者福祉分野では高次脳機能障害の当事者・関係機関や発達障害の家族・関係機関、子育て分野では保育園・幼稚園などの関係者を対象に実施しました。

(4) パブリックコメント

計画素案策定の段階で、市民から幅広くご意見をいただくため、パブリックコメントを実施しました。

第2章 本市の福祉に関する現状

第2章 本市の福祉に関する現状

1 統計資料及び調査結果

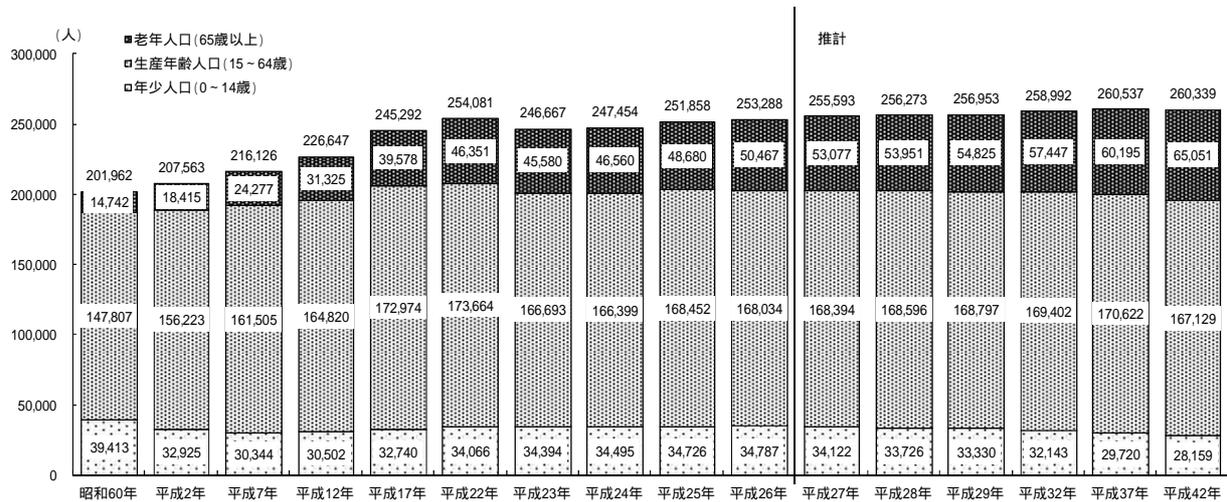
(1) 人口・世帯の現状

本市の人口は増加傾向にあり、平成25年1月1日現在、25万1,858人です。65歳以上の老年人口は平成17年から22年までの5年間で6,773人増加し（増加率7.7%）平成25年現在、48,680人です。人口推計によると、本市の人口は今後も緩やかな増加傾向にあります。年少人口及び生産年齢人口は減少し、老年人口は増加することから、少子・高齢化が進むと予測されています（図表1）。

また、平成25年1月1日現在の世帯数は11万7,380世帯で、増加傾向にあります。しかしながら、世帯人員は縮小傾向にあり、小世帯化が進んでいます（図表2）。

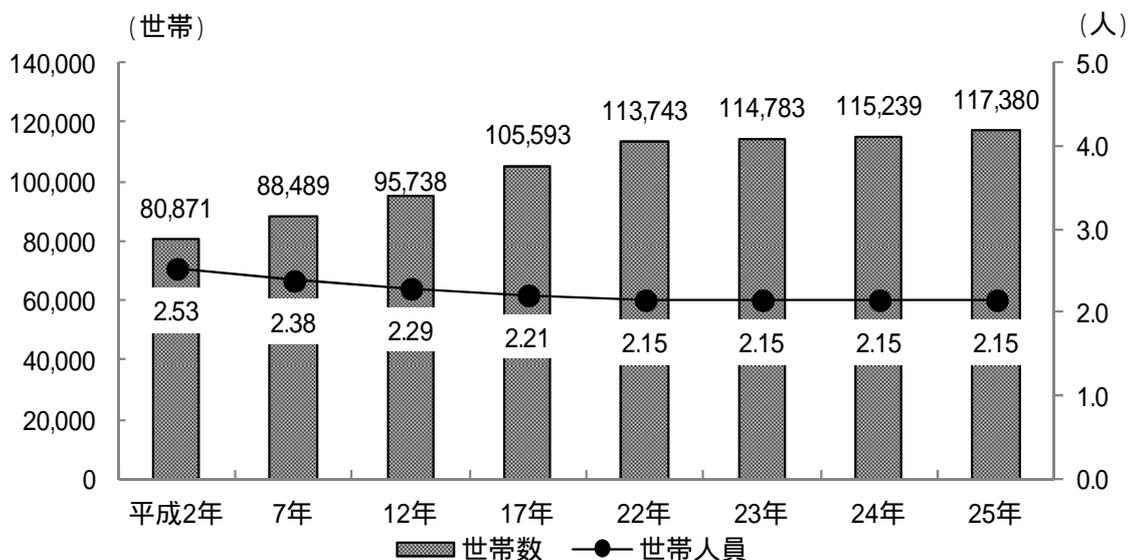
平成22年までの10年間で昼間人口は約2.5万人、夜間人口は約2.9万人増加しています。市内から市外への通勤者は平成22年で約6.7万人に上っており、市外で働く市民が多いことが分かります（図表3）。

図表1 人口の推移・推計（府中市）



出典：昭和60年～平成22年：国勢調査（10月1日）
 平成23年～平成26年：住民基本台帳に基づく実績（1月1日）
 平成27年～平成42年：住民基本台帳に基づく推計（4月1日）

図表2 世帯数及び世帯人員の推移（府中市）



出典：住民基本台帳(1月1日)

図表3 昼間・夜間・流入・流出人口の推移（府中市）

(単位:人)

年次	昼間人口	流入人口			流出人口			夜間人口	昼間人口指数 (夜間 = 100)
		総数	通勤者	通学者	総数	通勤者	通学者		
昭和55年	176,585	45,692	36,405	9,287	60,499	46,001	14,498	191,392	92
昭和60年	188,753	53,617	44,837	8,780	66,826	52,630	14,196	201,962	94
平成2年	195,642	62,917	53,765	9,152	74,838	59,620	15,218	207,563	94
平成7年	210,521	70,788	62,635	8,153	76,393	62,504	13,889	216,126	97
平成12年	221,456	70,447	62,615	7,832	75,638	63,120	12,518	226,647	98
平成17年	236,133	66,784	59,555	7,229	75,943	65,001	10,942	245,292	96
平成22年	246,380	64,374	58,095	6,279	78,485	66,692	11,793	255,506	96

通学者は、15歳未満の通学者を含む。

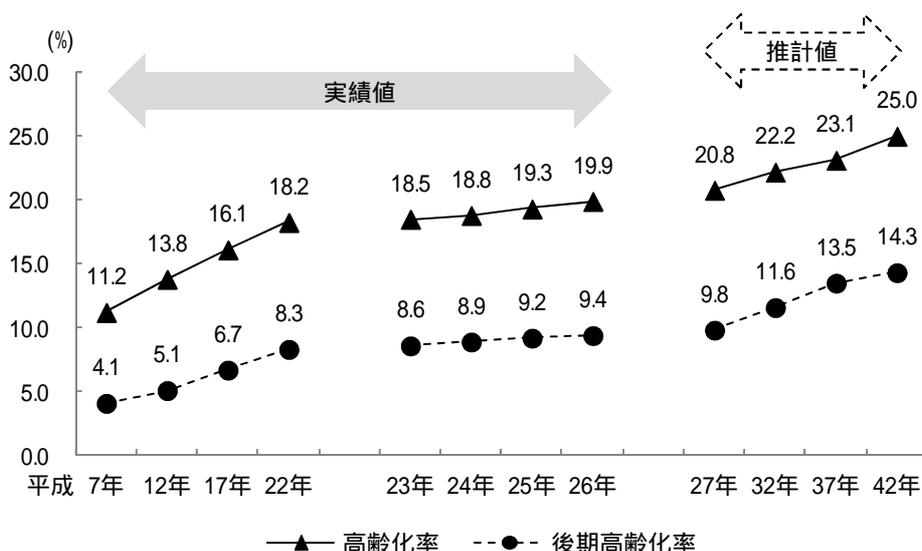
出典：国勢調査

(2) 少子・高齢化の現状

本市の65歳以上の高齢化率は平成25年1月には19.3%、75歳以上の後期高齢化率は9.2%となっています。本市の高齢化は、全国(平成25年10月1日現在:25.1%)、東京都(平成25年9月15日現在:同21.9%)と比べると低いものの、将来的な推計値では進行しています(図表4)。

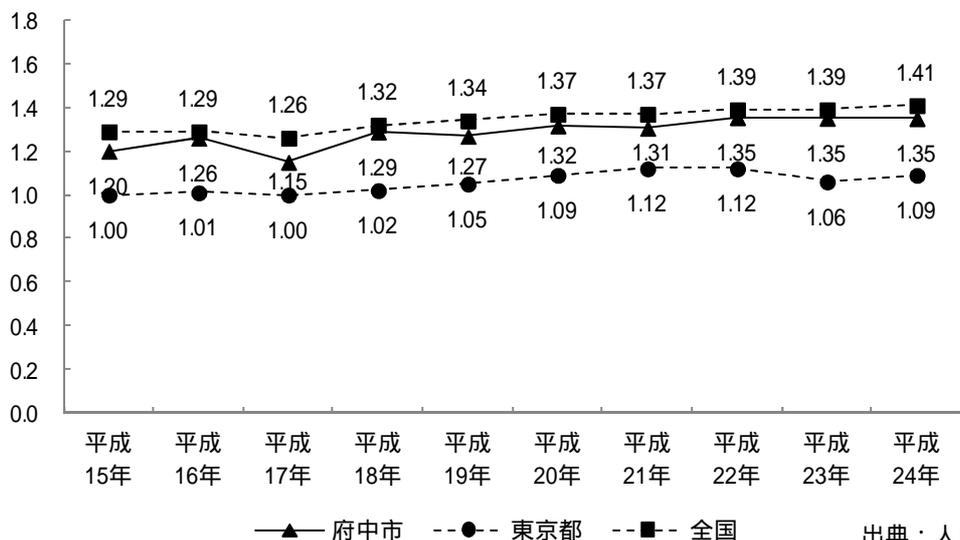
また、本市の合計特殊出生率は、平成19年以降上昇傾向にあり、平成24年では1.35となっています。東京都平均に比べ高く推移していますが、全国平均に比べ低くなっています(図表5)。

図表4 高齢化率の推移(府中市)



出典：平成7年～平成22年：国勢調査(10月1日)
 平成23年～平成26年：住民基本台帳に基づく実績(1月1日)
 平成27年～平成42年：住民基本台帳に基づく推計(4月1日)

図表5 合計特殊出生率の推移(国、東京都及び府中市)

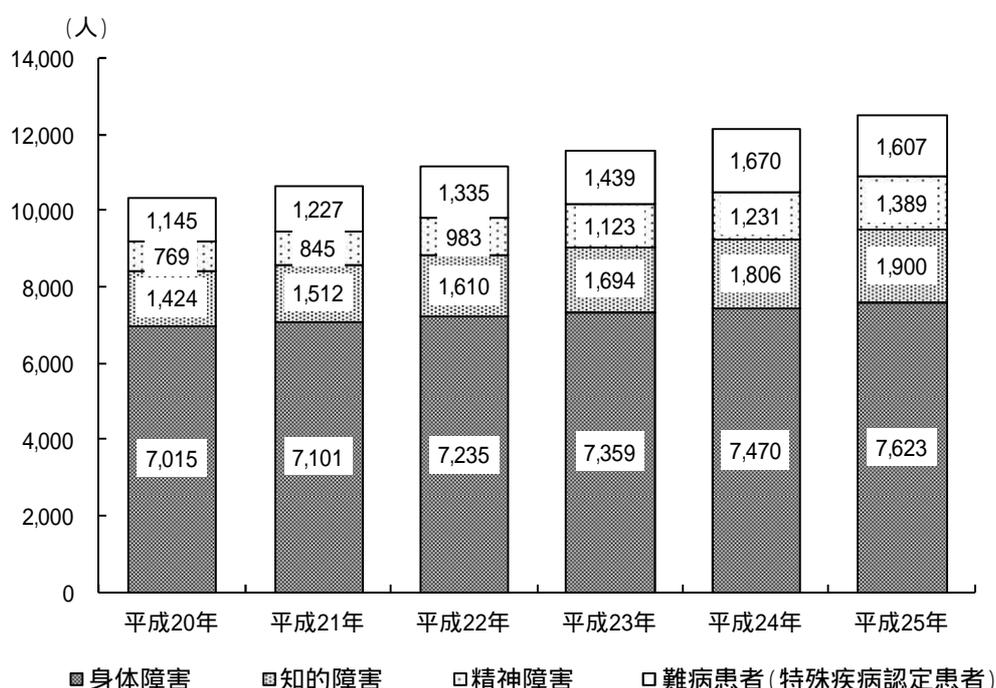


出典：人口動態統計

(3) 障害のある人の現状

本市における障害の種類別の手帳所持者等の推移を見ると、平成25年には身体・知的・精神障害者と難病患者を合わせて12,518人であり、障害のある人の延べ人数は年々増加しています。障害の種類別の手帳所持者は、平成25年3月31日時点で、身体障害が7,623人で最も多く、知的障害が1,900人、精神障害が1,389人となっています。難病患者(特殊疾病認定患者)数は、1,607人となっています(図表6)。

図表6 障害者手帳所持者数及び難病患者(特殊疾病認定患者)数の推移(府中市)



区分		平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
手帳所持者	身体障害	7,015	7,101	7,235	7,359	7,470	7,623
	知的障害	1,424	1,512	1,610	1,694	1,806	1,900
	精神障害	769	845	983	1,123	1,231	1,389
難病患者(特殊疾病認定患者)		1,145	1,227	1,335	1,439	1,670	1,607
合計		10,353	10,685	11,163	11,615	12,177	12,519

重複障害者を含むため、合計は延べ人数

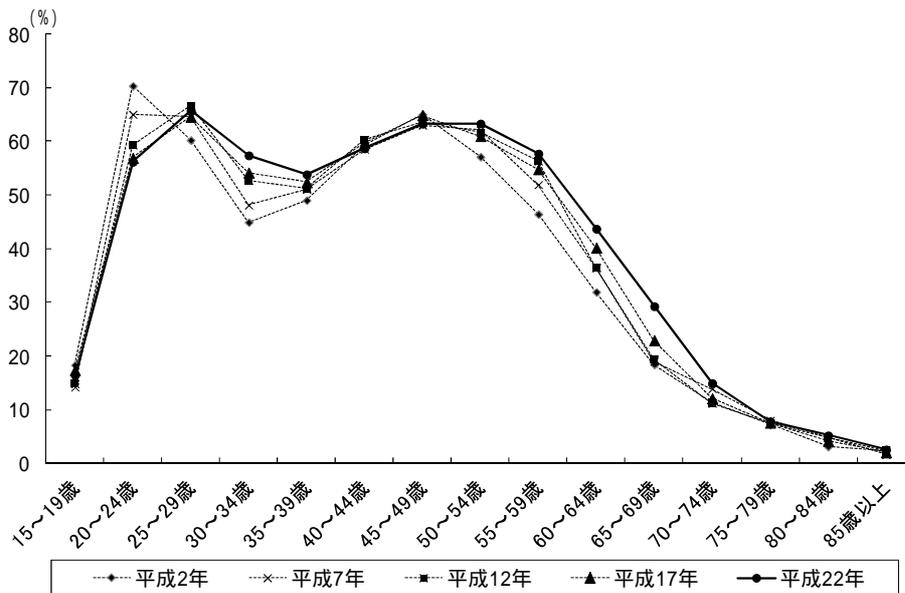
出典：障害者手帳所持者数は府中市(各年3月31日現在)
 難病患者数は「福祉・衛生統計年報」(東京都、各年3月31日現在)

(4) 市民生活の現状

女性の労働力率

本市の女性の年齢別の労働力率は全体的に高まっており、労働力率が低下する30代前半では、平成2年から平成22年までに12.5ポイント高くなっています。20代、30代及び40代の労働力率の差は縮まっており、女性のライフスタイルの変化により仕事を持つ人が増えていることがうかがえます(図表7)。

図表7 15歳以上年齢階級別女性労働力率の推移(府中市)

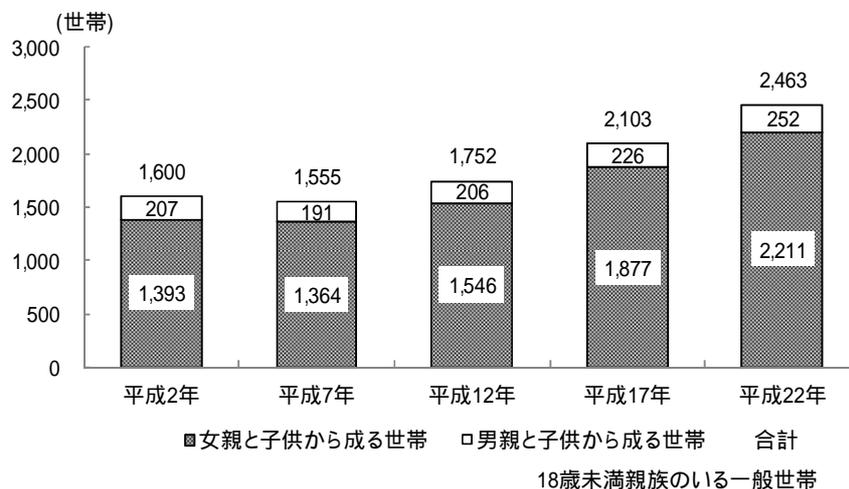


出典：国勢調査

ひとり親世帯

本市におけるひとり親世帯の数は、平成22年は2,463世帯に上っています。内訳は、母親と子どもの世帯が2,211世帯で9割近くを占め、父親と子どもの世帯は252世帯となっています(図表8)。

図表8 ひとり親世帯数の推移(府中市)



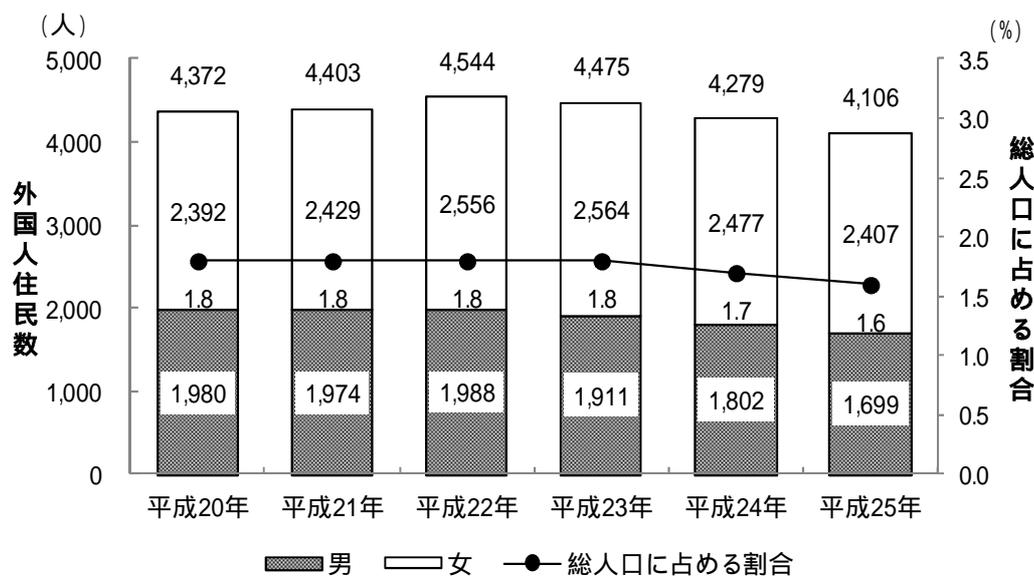
出典：国勢調査

外国人住民

外国人住民は、平成22年は4,500人を超えましたが、その後減少傾向にあり、平成25年は4,106人となっています。総人口に占める割合は1.6%です（図表9）。

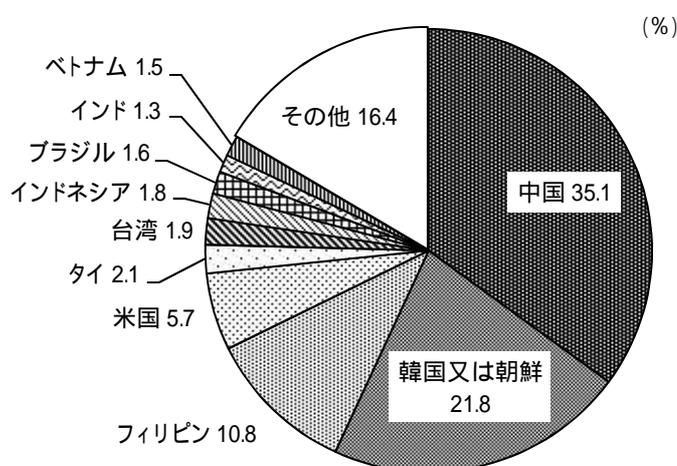
国籍別の内訳では、中国(35.1%)、韓国又は朝鮮(21.8%)、フィリピン(10.8%)の順となっています（図表10）。

図表9 外国人住民の推移（府中市）



出典：府中市統計書（各年1月1日現在）

図表10 外国人住民の国籍別内訳（府中市）



出典：府中市統計書（平成25年版）

自治会

市内には多様な規模を持つ自治会があり、平成25年は405の自治会、72,999世帯が加入しており、全世帯数の約62.2%となっています（図表11）。

図表 11 届出自治会数・加入世帯数（府中市）

年次	自治会数	加入世帯数	世帯総数	加入割合
平成20年	399	71,655	110,283	65.0%
平成21年	401	73,091	111,716	65.4%
平成22年	405	73,424	113,743	64.6%
平成23年	403	73,167	114,783	63.7%
平成24年	406	73,032	115,239	63.4%
平成25年	405	72,999	117,380	62.2%

出典：自治会数及び加入世帯数：府中市事務報告書（各年4月1日現在）
世帯総数：府中市統計書（各年1月1日現在）

民生委員・児童委員活動状況

市内では、173名の民生委員・児童委員が活動しています。平成25年度の活動状況は、日常的な支援、子どもの地域生活、健康・保健医療、子どもの教育・学校生活、在宅福祉などが多くなっています（図表12）。

図表 12 民生委員・児童委員の活動状況

(単位:件)

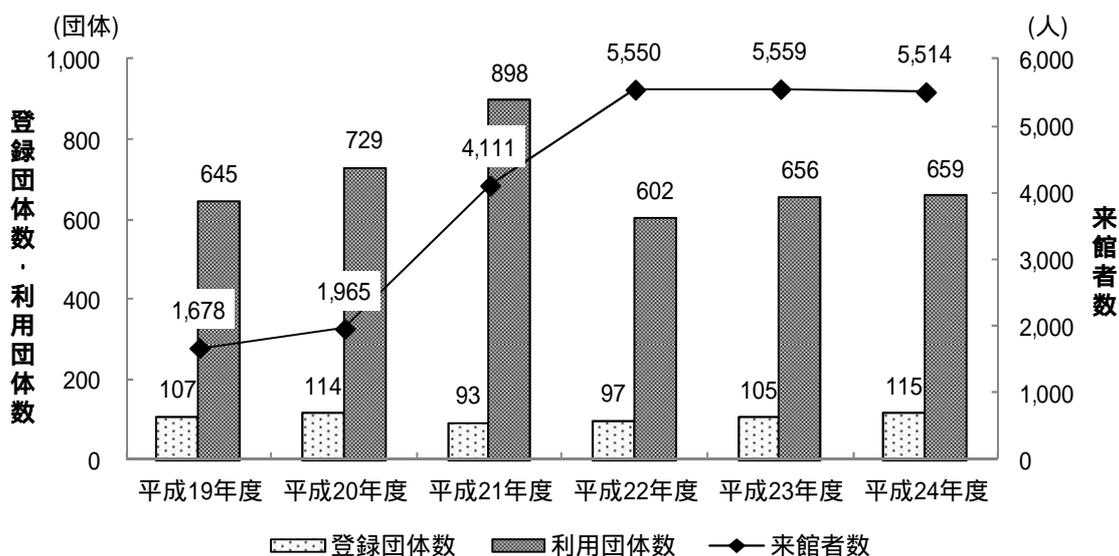
相談・支援内容	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
在宅福祉	798	681	740	386	369	295
介護保険	226	172	189	180	190	194
健康・保健医療	519	420	453	381	375	367
子育て・母子保健	247	308	270	216	187	188
子どもの地域生活	328	467	354	338	437	470
子どもの教育・学校生活	456	363	296	269	255	303
生活費	199	216	204	187	127	121
年金・保険	48	57	44	61	37	48
仕事	27	61	39	38	38	22
家族関係	268	231	241	271	265	273
住居	117	151	122	131	105	110
生活環境	292	282	303	271	277	210
日常的な支援	636	672	906	897	808	722
その他	1,147	1,147	1,126	1,020	955	1,223
合計(件数)	5,308	5,228	5,287	4,646	4,425	4,546

出典：府中市統計書

ボランティア団体・NPO

府中NPO・ボランティア活動センターに登録し、市内で活動するボランティア団体・NPOは、平成24年度は115団体となっています（図表13）。

図表13 府中NPO・ボランティア活動センター利用状況（府中市）



出典：府中市統計書

文化センター事業への市民参加

市内には11の文化センターがあり、様々な事業に多くの市民が参加しています。平成25年度の事業開催数は総合計4,491回、参加者数は延べ30万6,279人に上ります（図表14）。

図表14 文化センター事業への市民参加（府中市）

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
開催数(回)	4,968	5,088	5,008	4,885	4,746	4,491
参加者数(人)	351,109	353,695	358,444	350,554	337,767	306,279

出典：府中市事務報告書

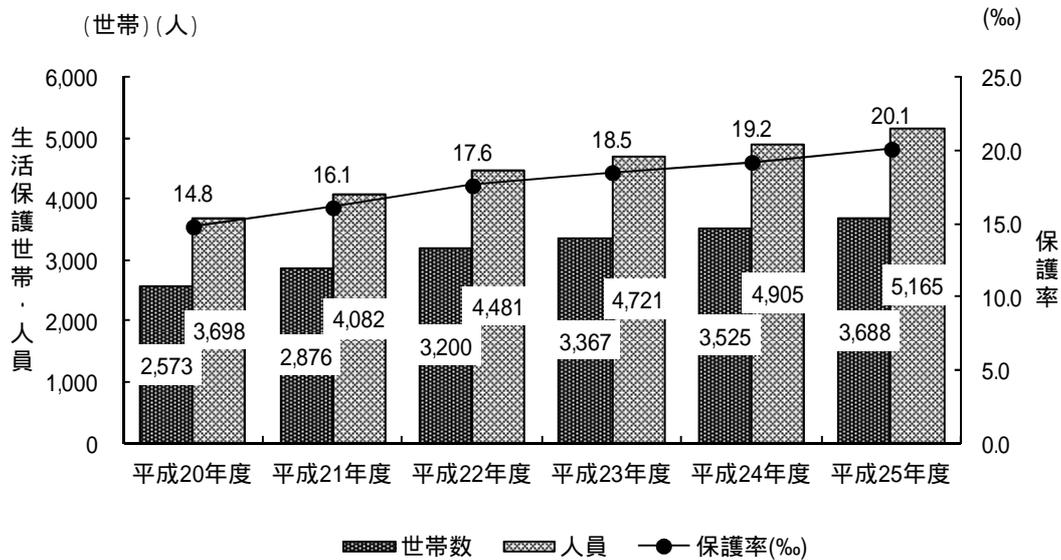
(5) 支援が必要な人と世帯の現状

生活保護世帯

本市においては、生活保護世帯数・人員とも増加傾向にあり、平成25年度は3,688世帯、5,165人となっています。

保護率（人口に対する生活保護受給者数の割合。1,000人当たりの比率であるパーミルで表す。）は、平成20年度は14.8‰でしたが、平成25年度は20.1‰と増加しています（図表15）。

図表 15 生活保護世帯の推移(府中市)



$$\text{保護率} = (\text{保護人員} / \text{推計人口}) \times 1,000$$

年度	世帯数	人員	保護率(‰)	高齢者世帯	母子世帯	傷病者世帯	障害者世帯	その他世帯	合計
平成20年度	2,573	3,698	14.8	878	273	754	310	358	2,573
平成21年度	2,876	4,082	16.1	1,024	275	780	312	485	2,876
平成22年度	3,200	4,481	17.6	1,300	279	705	303	613	3,200
平成23年度	3,367	4,721	18.5	1,406	301	707	299	654	3,367
平成24年度	3,525	4,905	19.2	1,480	315	610	374	746	3,525
平成25年度	3,688	5,165	20.1	1,599	316	511	383	879	3,688

出典：府中市事務報告書及び府中市統計書

福祉総合相談

平成25年度の福祉総合相談の相談者数は1,565人です。相談者は、本人、別居親族、同居親族、支援センター等が多くなっています。地域包括支援センターなど、身近な相談場所が増えたことに伴い、市の総合相談窓口の相談者数は減少傾向にあります。相談内容は、高齢者住宅・施設相談、高齢者日常生活相談が多くなっています（図表16）。

図表 16 福祉総合相談の状況

相談者内訳			
相談者区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度
本人	630	581	391
同居親族	406	392	217
別居親族	497	411	267
地域住民・団体	92	92	71
ケアマネ	82	88	43
支援センター	537	386	381
社協	136	90	15
民生委員・児童委員	52	42	8
成年後見人	18	15	12
医療機関	112	60	40
高齢者関係施設	97	81	54
障害者関係施設	7	2	9
市関係課	145	103	17
警察	15	13	5
その他官公庁	25	27	11
その他	26	34	24
合計	2,877	2,417	1,565

相談内容			
相談区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度
高齢者日常生活相談	585	389	455
高齢者住宅・施設相談	954	848	495
高齢者看・介護(保険)相談	743	600	313
高齢者虐待	229	147	159
精神障害者	238	154	64
ひとり親家庭・女性・DV・子ども	27	32	15
認知症	479	252	81
生活保護	159	127	85
医療保険・機関	298	207	102
成年後見制度	380	227	103
福祉サービス利用援助	291	298	83
消費者被害	19	20	13
見守り相談	234	355	175
介護予防・地域支援事業	34	17	14
熱中症に関すること	11	74	2
緊急対応・安否確認	54	46	37
東日本大震災関係	15	4	0
その他相談	58	144	88
合計	4,808	3,941	2,284

出典：府中市高齢者支援課資料

高齢者虐待

平成25年度の福祉総合相談の相談者数は1,565人でした。このうち、高齢者虐待に関する相談は延べ159件です（図表17）。

図表 17 高齢者虐待に関する相談件数の推移（府中市）

(件)

年度	相談件数
平成20年度	163
平成21年度	213
平成22年度	256
平成23年度	229
平成24年度	147
平成25年度	159

出典：府中市高齢者支援課資料

児童虐待

平成25年度の子ども家庭支援センター「たち」の総合相談件数のうち、新規相談受付件数は863件でした。このうち、児童虐待に関する相談は216件で全体の4分の1を占めています（図表18）。

図表 18 児童虐待に関する相談件数の推移（府中市）

(件)

年度	新規相談件数	
	合計	うち児童虐待
平成20年度	813	182
平成21年度	664	129
平成22年度	830	224
平成23年度	787	170
平成24年度	788	193
平成25年度	863	216

子ども家庭支援センター総合相談のうち、新規相談受付件数

出典：府中市事務報告書

障害者虐待

平成24年度に設置した障害者虐待防止センター（本市障害者福祉課）に寄せられた障害者虐待に関する相談件数は、平成24年度は0件、25年度は4件でした（図表19）。

図表 19 障害者虐待に関する相談件数の推移（府中市）

(件)

年度	相談件数
平成24年度	0
平成25年度	4

出典：府中市障害者福祉課資料

女性問題相談

女性センター相談件数は平成23年度まで増加傾向にありましたが、平成24年度は減少、平成25年度は再び増加し1,119件となっています。また、母子・女性相談は2,000件台で推移しています（図表20）。

図表 20 府中市女性センター相談件数、母子・女性相談件数の推移

(単位:件)

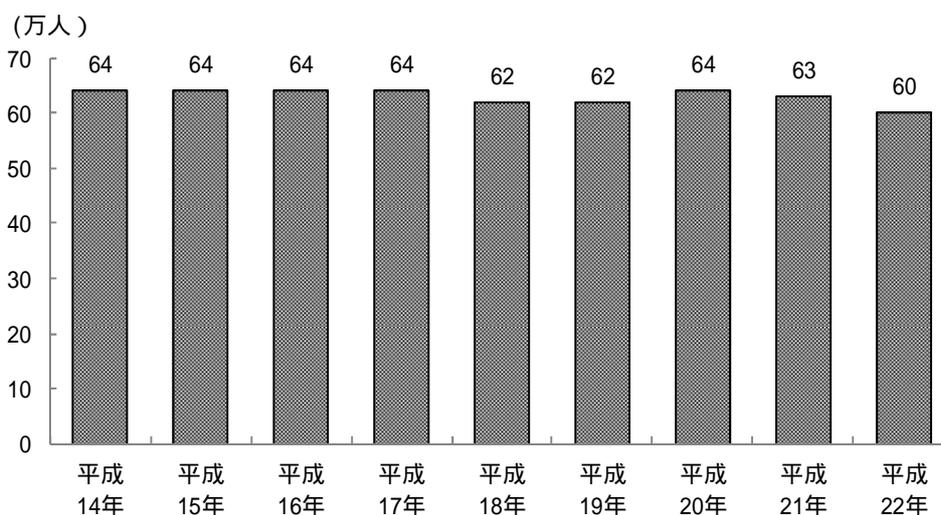
年度	女性センターの相談件数			母子・女性 相談
	総数	面接相談	電話相談	
平成20年度	1,052	257	795	2,308
平成21年度	1,063	225	838	2,102
平成22年度	1,040	213	827	2,415
平成23年度	1,119	186	933	2,261
平成24年度	1,092	329	763	2,465
平成25年度	1,119	363	757	2,491

出典：府中市統計書（女性センター相談件数）及び府中市事務報告書（母子・女性相談件数）

ニート（若年無業者）

15歳から34歳までの若年層のうち、仕事や家事、通学等をしていない「ニート」といわれる若年の無業者数は、平成14年以降、全国で約60万人台で推移しています（図表21）。

図表 21 若年無業者の数（全国）



「ニート(NEET)」とは、Not in Education, Employment or Training (就学、就労、職業訓練のいずれも行っていない若者)の略で、元々はイギリスの労働政策において出てきた用語。日本では、若年無業者のことをいっている。若年無業者とは、「15～34歳の非労働力人口のうち、通学、家事を行っていない者」をいう。

出典：「平成26年版子ども・若者白書」（資料出所：総務省統計局「労働力調査」）

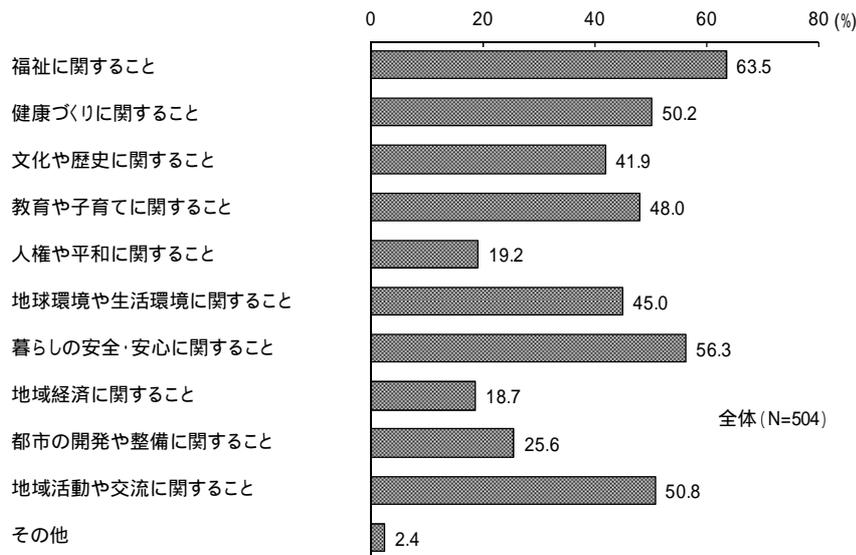
(6) 市民協働に関する意識調査

平成25年5月に市民(在勤・在学者も含む)を対象とした市民協働意識調査を実施しました。主な結果を抜粋します。

特に協働が有効だと思う分野

特に協働が有効だと思う分野は、「福祉に関すること(63.5%)」が最も多く、「暮らしの安全・安心に関すること(56.3%)」が続いています(図表22)。

図表 22 特に協働が有効だと思う分野(全体:複数回答)

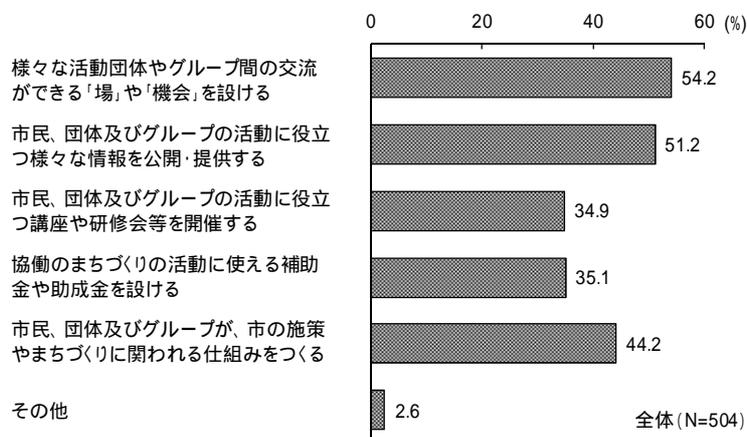


出典：府中市市民協働に関する調査結果(平成25年)

協働のまちづくりを進めるために行政がすべきこと

協働のまちづくりを進めるために行政がすべきことは、「様々な活動団体やグループ間の交流ができる「場」や「機会」を設ける(54.2%)」が最も多く、「市民、団体及びグループの活動に役立つ様々な情報を公開・提供する(51.2%)」が続いています(図表23)。

図表 23 協働のまちづくりを進めるために行政がすべきこと(全体:複数回答)



出典：府中市市民協働に関する調査結果(平成25年)

第3章 福祉計画の考え方

第3章 福祉計画の考え方

1 福祉計画の基本理念と基本視点

福祉計画では、これまで「安心していきいきと暮らせるまちづくり - みんなでつくる、みんなの福祉 - 」を基本理念に、福祉基盤の整備、利用者支援、介護予防及び市民啓発等様々な施策に取り組み、きめ細かなサービスを提供してきました。しかし、この6年で少子高齢化の進行や社会経済状況の変化、社会保障制度改革などにより、福祉・保健施策に求められる役割も大きく変化してきました。

前章で述べた市民の生活と福祉課題の現状を受けて、第6次府中市総合計画（基本構想）では、まちづくりの基本理念として、「市民がまちづくりに主体的に参加しながら、相互に尊重し協力し合い、家族や地域でのつながりを大切に、ふるさと府中の歴史・文化や自然環境を守り愛着を持って、安全安心で健やかに暮らすこと」を掲げ、市民の視点に立ったまちづくりを推進しようとしています。

福祉計画においては、地域を基点として、「みんなでつくる、みんなの福祉」を更に推進していくことが求められています。そのためには地域での福祉を推進する多様な担い手を育成し、対象別の福祉にとどまらず、分野を超えた総合的・包括的な福祉へと展開させていくことが必要となります。

そこで本計画ではこれまでの基本理念・基本視点を継承しつつ、第6次府中市総合計画の内容を踏まえた、コミュニティを基点とした福祉及び総合的・包括的な福祉を志向します。また、住み慣れた地域の中で住民同士が助け合い、支援の必要な方が必要な支援につながることで、安心して暮らせる地域社会を目指します。

基本理念

みんなで作る、みんなの福祉
～人と人が支え合い幸せを感じるまちを目指して～

基本視点**1 安全で安心した暮らしを支える福祉の実現**

住み慣れた地域で、安心かつ安定して暮らし続けることのできる仕組みや環境づくりを進めます。

また、一人ひとりの尊厳が尊重され、安心してその人らしい暮らしが実現するとともに、誰もが障害や障壁を感じることなく暮らすことができるという視点からの施策を推進します。

2 いきいきと自立した暮らしを支える福祉の実現

あらゆる市民が、心身共に健やかに自立して暮らせるような地域社会の実現を図るとともに、その人らしい人生が確保され、生活の質が高められる福祉を目指します。

3 地域で支え合う福祉の実現

身近な地域社会において、人と人とのきずなを大切にしながら、市民自らが参画し、自発的に支え合い、様々な主体と協働して進める市民中心の福祉の実現を目指します。

4 協働・連携で進める福祉の実現

共同（地域）連帯の理念に基づき、市民や自治会・町会、NPO・ボランティア団体、福祉関係機関、教育機関、事業者及び行政が協働する地域社会の実現を目指すとともに、医療・福祉の多職種が連携した総合的・包括的な福祉の実現を目指します。

2 福祉施策の考え方

(1) 「自助」「互助」「共助」「公助」

本市でも少子・高齢化や市民生活の変化から、従来の「公助」「共助」主導の福祉ではなく、「自助」「互助」の役割を再評価し、これらと相まって総合的な施策の展開が必要となっています。

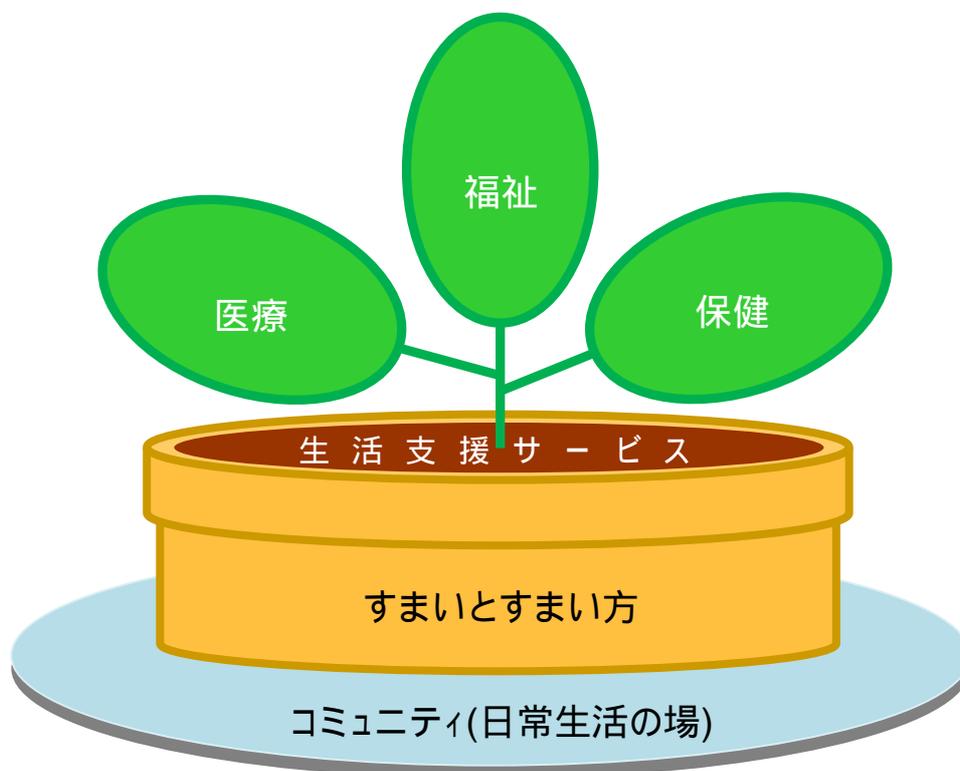
本市では、「個人の尊厳を尊重しながら、自助・互助の役割に配慮しつつ、それではカバーできないことに公的サービスによる対策を講じる」ことを福祉サービスの基本的な考え方として福祉施策に取り組みます。



(2) 地域包括ケアの実現

現在、高齢者福祉分野が中心となって構築が進められている地域包括ケアシステムは、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが、日常生活の場で適切に提供できるような地域での仕組み」というものですが、これは、本来的には、高齢者のみならず、障害のある人、子ども、生活困窮者など、福祉課題（生活上の問題・困難）を有するあらゆる人のためのものであると考えます。

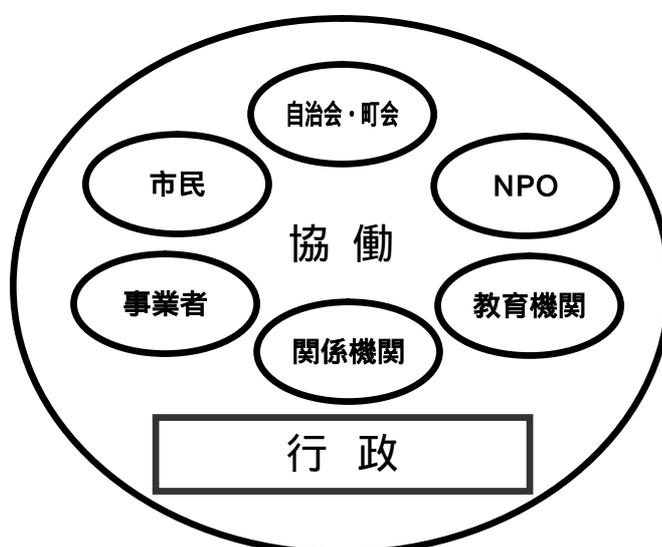
本市の地域包括ケアの考えは、市民を主体とした「地域（コミュニティ）でのケア」を確立することと、継続的で切れ目のない「包括的なケア」を推進していくことの双方から進めていくことを基本的な考え方とします。



(3) 市民・関係機関・事業者との協働

福祉の推進に当たっては、市民、自治会・町会などの地域組織・団体、NPO・ボランティア団体、事業者、教育機関、市などの地域の構成主体が、福祉のまちづくりの方向性を共有し、それぞれの持てる力を発揮し、お互いに連携・協働することが必要です。

市民、自治会・町会などの地域組織・団体、NPO・ボランティア団体、事業者、教育機関などの個々の取組を、行政が仕組みづくりの点から支援し、ソーシャルキャピタルの醸成に努めます。



(4) セーフティネット（安全網）の充実

生活上の困難を抱え、支援を必要とする様々な市民の抛りどころとなる、セーフティネットの充実を図ります。

生活保護に至らないまでも経済的に困窮している人、複合的な問題を抱えている人など、一人ひとりが抱えている問題を、複数の分野の支援者が連携し、問題の解決に向けて、適切なサービスや支援につなげます。

3 福祉計画で取り組むこと

福祉計画では、地域で支援の必要な方の生活を支え合うために、分野横断的に推進すべきこととして、次の3点に着目した取組を進めます。

(1) みんなで進める福祉の地域づくり

一人暮らし高齢者の増加など市民の生活形態が変化するなかで、一人ひとりの市民が地域・社会から孤立することなく、人と人との繋がりの中で幸せを感じ、また心豊かに暮らせるためには、保健・医療・福祉の連携はもとより、様々な行政部門、行政以外の関係機関及び団体との連携が必要となります。

また、市民同士の協力の下に、住み慣れた地域での暮らしが継続できるような見守り、生活支援等も必要であり、地域のなかにそれらの仕組みをつくる必要があります。

計画では、多様な主体、関係機関が、本市で暮らす高齢者、障害のある人、子どもなどあらゆる市民一人ひとりを支えていく福祉の地域づくりを進めるための仕組みを考え、自助及び地域の互助を活用して福祉を展開するための方策を検討し、必要な事業を進めます。

(2) 災害時における避難行動要支援者への支援

災害時に支援の必要な方を把握するため、避難行動要支援者名簿を作成・更新し、災害時に必要に応じて活用できるように整備します。

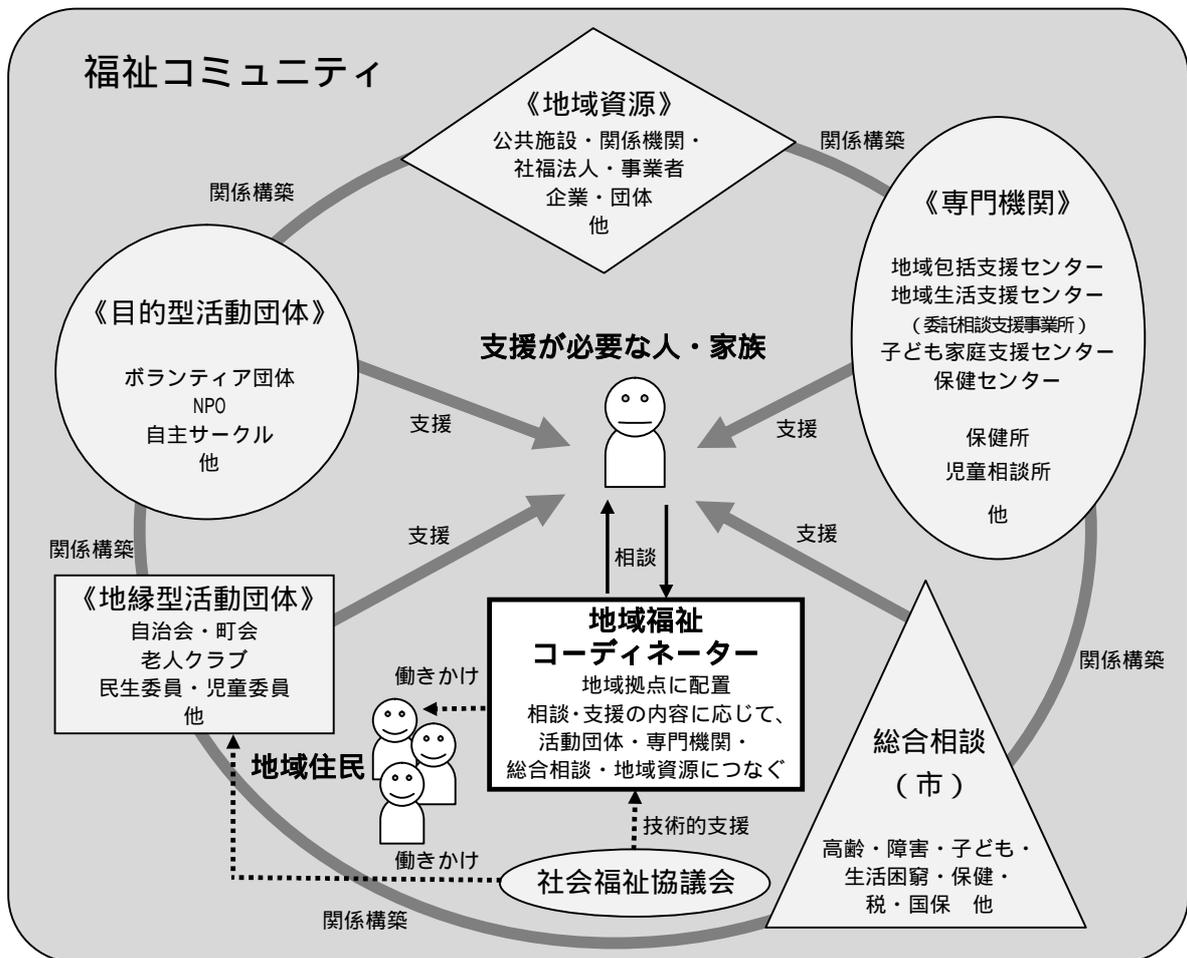
平常時から支援を必要としている人と接している自治会・町会、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、ケアマネジャー、福祉サービス提供事業者、障害者団体等の福祉関係者や医療機関とも連携を図り、避難行動要支援者の支援体制を整備します。

また、避難行動要支援者名簿の周知を図り、登録者を増やすとともに、避難行動要支援者名簿の登録要件を整理し、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、障害のある人に加え、難病のある人や乳幼児等への拡大を検討します。

(3) 総合的・包括的な相談支援の仕組みづくり

複合的な福祉課題を抱える市民への適切な支援を図るため、問題を整理し、解決に向けて専門的な支援機関や制度・サービス等の紹介を行う総合相談窓口の設置とあわせ、福祉サービス全般及び地域の実情に精通した地域福祉コーディネーター（仮称）を育成し地域に配置します。

総合相談窓口及び地域福祉コーディネーターは、相談者一人ひとりの状況に応じて、地域住民や自治会・町会、民生委員・児童委員、関係機関などと連携・協力しながら、個々の福祉課題の解決に向けて支援します。



4 福祉エリア（日常生活圏域）

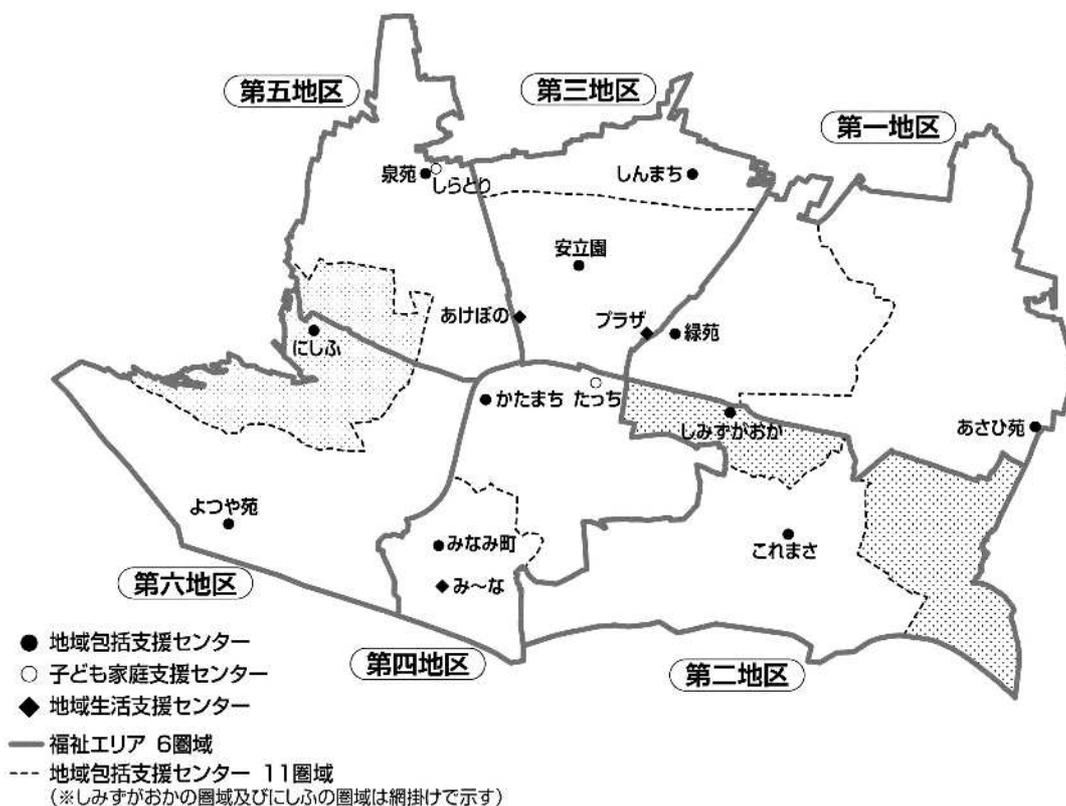
市では、人口や面積、道路や交通網、民生委員・児童委員の活動区域などを考慮した6つの区域を福祉エリアとしています。

地域福祉分野では、これからの新しい地域福祉活動を推進するために、福祉エリアごとの地域資源を活用しながら、全ての関係機関が連携を図ることを目指します。

高齢者福祉分野においては、福祉エリアを引き続き介護保険事業計画の日常生活圏域（6圏域）として位置付け、更に地域包括支援センターの11地域の小圏域を定め、情報提供や相談体制を充実するとともに、地域密着型サービスの量の見込みを定めま。同時に介護予防や地域支援事業を推進することで、介護が必要になっても住み慣れた地域に住み続けられるような体制づくりを充実します。

子育て支援分野においては、福祉エリアを子ども・子育て支援計画における「教育・保育提供区域」として位置付け、地域の実情に応じた教育・保育の「量の見込み」及び「確保方策」を定めることとしています。

なお、本市の圏域には文化センター圏域（11圏域）、中学校区（11圏域）等もあることから、これらの圏域を基盤に活動している地域活動との連携や調整を図るとともに、事業の性質に応じて、それぞれの事業に適した圏域に基づき、各事業を展開することとします。



第2編 高齡者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)

第1章 本市の高齢者保健福祉・介護保険事業の現状

第1章 本市の高齢者保健福祉・介護保険事業の現状

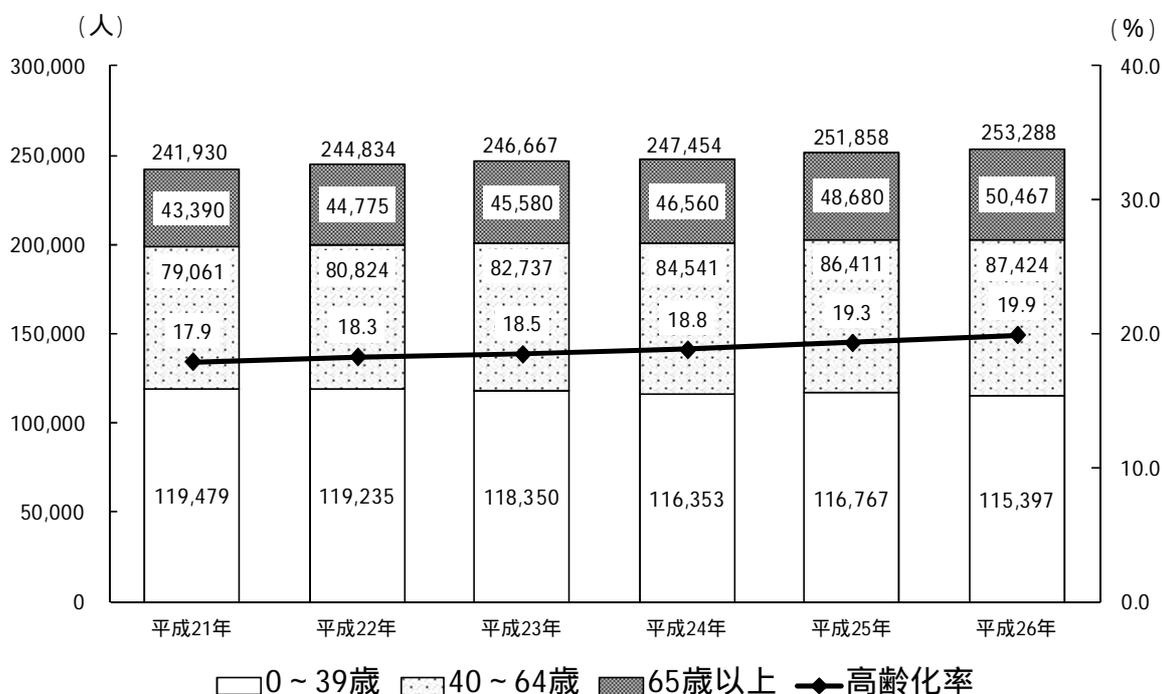
1 高齢者の現状

高齢者人口・世帯の状況

人口

本市の人口は近年微増傾向が続いており、平成26年1月1日現在253,288人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は50,467人、高齢化率は19.9%となり約2割となっています。

図表1 年齢3区分別人口の推移



区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
0～39歳	119,479	119,235	118,350	116,353	116,767	115,397
40～64歳	79,061	80,824	82,737	84,541	86,411	87,424
65歳以上	43,390	44,775	45,580	46,560	48,680	50,467
計	241,930	244,834	246,667	247,454	251,858	253,288
高齢化率	17.9	18.3	18.5	18.8	19.3	19.9

出典：府中市住民基本台帳（各年1月1日現在）

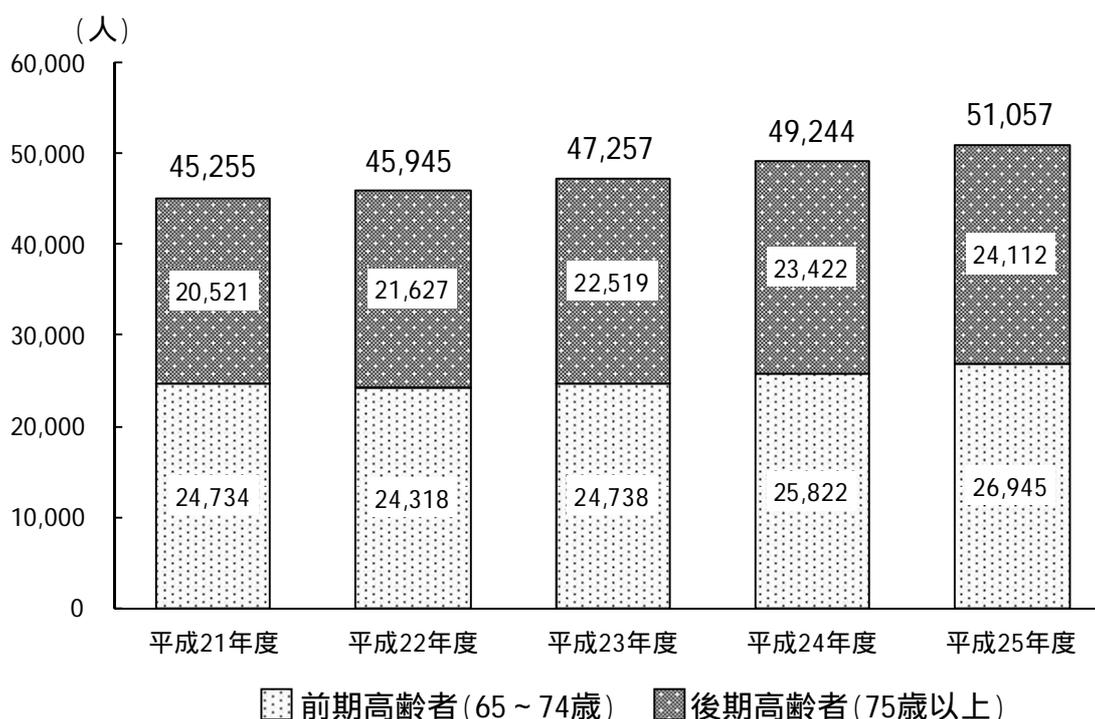
注）平成24年7月9日に外国人登録制度は廃止され、外国人住民も日本人住民と同様に住民基本台帳に記載されることになった。

高齢者人口

高齢者人口は増加傾向が続いており、高齢者全体で平成21年度の約45,000人から平成25年度の約51,000人へと増加しています。

高齢者人口を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に区分すると、平成21年度から平成25年度までの増加は前期高齢者が8.9%、後期高齢者が17.5%と後期高齢者が著しく増加しています。平成25年度末現在51,057人で、その47.2%に当たる24,112人が後期高齢者です。

図表2 前期高齢者・後期高齢者別高齢者人口の推移



(単位:人,%)

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
前期高齢者 (65～74歳)	24,734 54.7	24,318 52.9	24,738 52.3	25,822 52.4	26,945 52.8
後期高齢者 (75歳以上)	20,521 45.3	21,627 47.1	22,519 47.7	23,422 47.6	24,112 47.2
計	45,255	45,945	47,257	49,244	51,057

出典：「府中市の介護保険」（各年度末現在）

高齢者のいる世帯の状況

本市の一般世帯数（平成22年10月1日現在114,968世帯）のうち高齢者のいる一般世帯は31,098世帯で、一般世帯数の27.0%を占めています。

高齢者のいる一般世帯数の内訳（平成22年度）を見ると、高齢単身世帯数は9,053世帯、高齢夫婦世帯数は9,054世帯、3世代世帯数は2,423世帯、その他の世帯数は10,568世帯となっています。平成12年度に比べると高齢単身世帯、高齢夫婦世帯及びその他の世帯が増加しており、特に高齢単身世帯の増加が顕著です。

図表3 高齢者のいる一般世帯数の推移

（単位：世帯、％）

区 分	平成12年度	平成17年度	平成22年度
一般世帯数	96,202	107,289	114,968
65歳以上の親族のいる一般世帯数	21,724	26,971	31,098
高齢単身世帯数	5,110	7,331	9,053
高齢夫婦世帯数	6,303	7,901	9,054
3世代世帯数	3,086	2,795	2,423
その他の世帯数	7,225	8,944	10,568
一般世帯数に占める65歳以上親族のいる一般世帯数の割合	22.6	25.1	27.0
65歳以上の親族のいる一般世帯数に占める高齢単身世帯数の割合	23.5	27.2	29.1

出典：国勢調査（各年10月1日現在）

* 国勢調査では、世帯を「一般世帯」と「施設等の世帯」に区分している。「一般世帯」とは「施設等の世帯」以外の世帯であり、「施設等の世帯」とは、学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所の入院者、社会施設の入所者、自衛隊営舎内の居住者、矯正施設の入所者などからなる世帯である。

* 高齢夫婦世帯は、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯である。

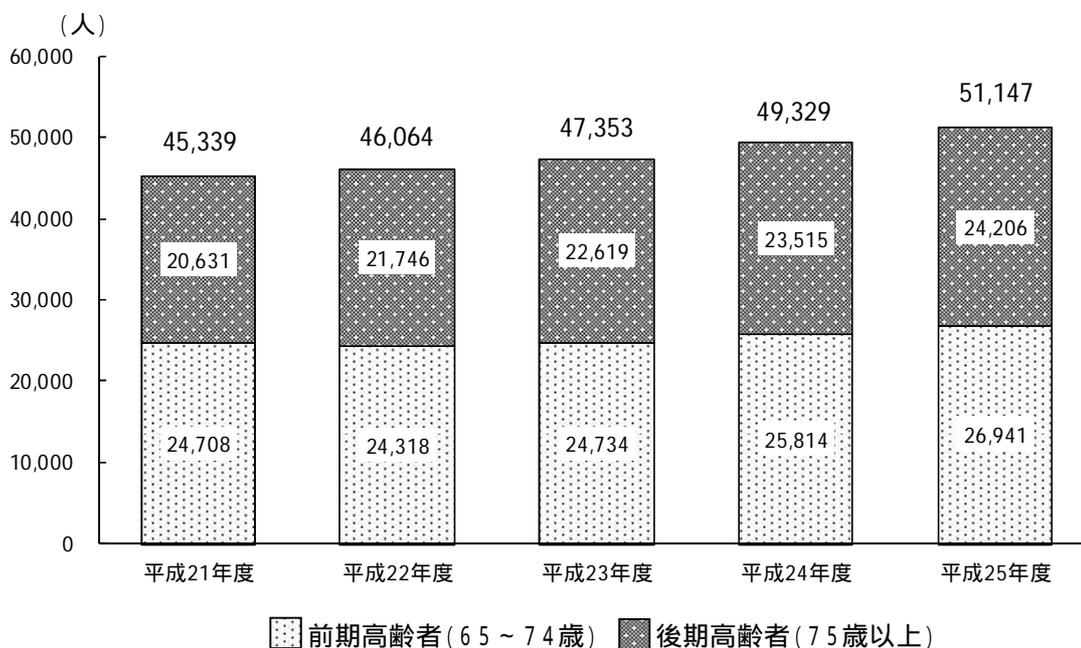
2 介護保険事業の現状

（1）被保険者の状況

第1号被保険者数は、平成25年度末現在51,147人で、平成21年度と比べて12.8%増加しています。

第1号被保険者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に区分して見ると、平成21年度から平成25年度までに、前期高齢者は9.0%、後期高齢者は17.3%増加しています。

図表4 第1号被保険者数の推移



(単位:人)

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
合計	45,339	46,064	47,353	49,329	51,147
前期高齢者(65～74歳)	24,708	24,318	24,734	25,814	26,941
後期高齢者(75歳以上)	20,631	21,746	22,619	23,515	24,206
(再掲)外国人	152	157	271	260	166
(再掲)住所地特例	326	353	357	393	403

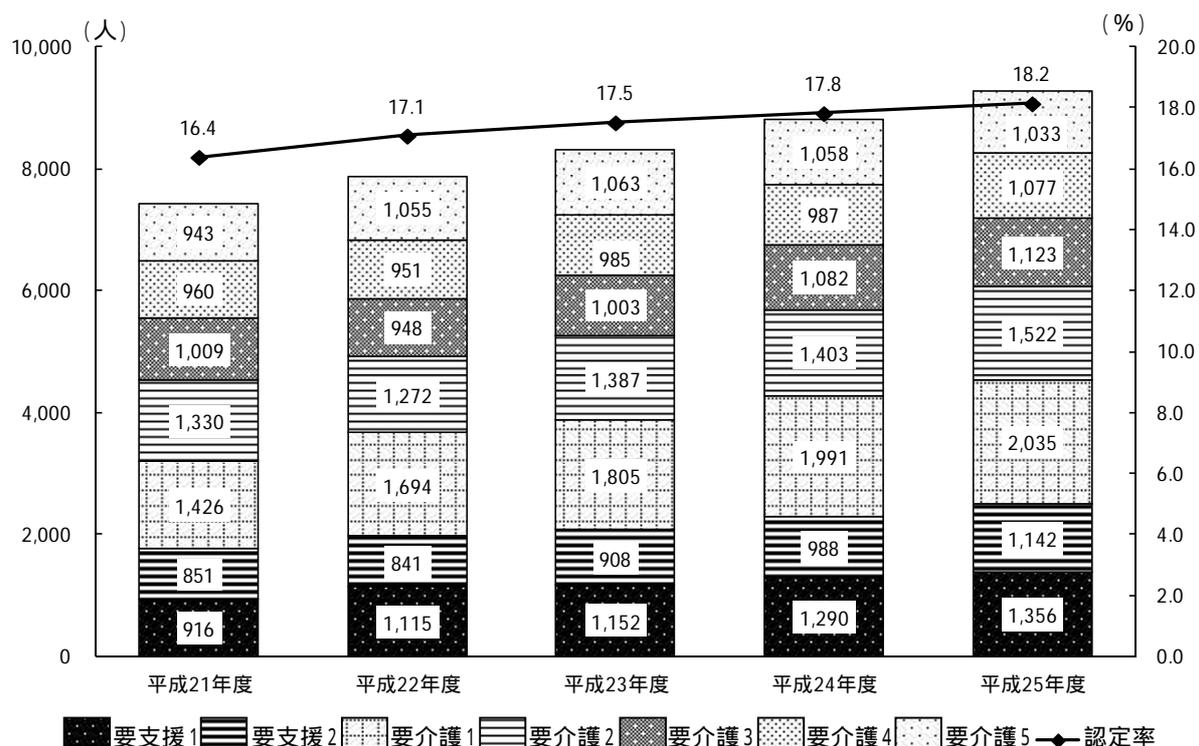
出典：介護保険事業年報（各年度末現在）

（2）要介護認定者数・利用者数の状況

要介護（要支援）認定者数は、高齢者人口の増加に伴い増加傾向にあり、平成25年度末現在9,288人、認定率（第1号被保険者に占める要介護（要支援）認定者の割合）は18.2%となっています。

要介護度別に見ると、平成21年度から平成25年度までの間に、全ての要介護度で増加しています。特に、要支援1（48.0%）、要支援2（34.2%）、要介護1（42.7%）の増加の伸びが大きくなっています。

図表5 要介護（要支援）認定者数の推移



（単位：人，%）

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
要支援1	916	1,115	1,152	1,290	1,356
要支援2	851	841	908	988	1,142
要介護1	1,426	1,694	1,805	1,991	2,035
要介護2	1,330	1,272	1,387	1,403	1,522
要介護3	1,009	948	1,003	1,082	1,123
要介護4	960	951	985	987	1,077
要介護5	943	1,055	1,063	1,058	1,033
計	7,435	7,876	8,303	8,799	9,288
認定率	16.4	17.1	17.5	17.8	18.2

* 第2号被保険者を含む。

出典：介護保険事業年報（各年度末現在）

（3）介護保険サービス利用者数の状況

介護保険サービスの利用者は、平成25年度平均の利用者合計に占める在宅サービス利用者の割合は72.4%、認知症対応型共同生活介護（以下「グループホーム」といいます。）・特定施設サービス利用者の割合は9.0%、施設サービス利用者は18.6%となっています。

平成20年度平均に比べて、施設サービス利用者は2.5ポイント減少しているのに対し、在宅サービス利用者は2.0ポイント、グループホーム・特定施設サービス利用者の割合は0.5ポイント増加しています。

図表6 介護保険サービスの利用者数の推移（月平均）

（単位：人、％）

区 分		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
在宅サービス （グループホーム、特定施設除く）	利用者数	3,706	3,829	3,970	4,193	4,367	4,712
	構成比	70.4	70.1	70.0	69.9	69.6	72.4
在宅・居住系サービス （グループホーム、特定施設）	利用者数	446	493	535	636	683	588
	構成比	8.5	9.0	9.4	10.6	10.9	9.0
施設サービス	利用者数	1,113	1,140	1,166	1,174	1,226	1,211
	構成比	21.1	20.9	20.6	19.6	19.5	18.6
介護保険サービス利用者数計	利用者数	5,265	5,462	5,671	6,002	6,275	6,511

出典：介護保険被保険者数等事業状況

（4）サービス別の利用実績と給付費の推移

給付費は、介護保険サービスの利用者数の増加に伴い、介護給付及び予防給付ともに増加傾向が続いています。平成21年度には約94.7億円の総給付費が平成23年度には100億円を上回り、平成25年度には約116.3億円となっています。

サービス別の介護給付費の推移を見ると、平成21年度と比べ平成25年度では、訪問入浴介護、短期入所療養介護、認知症対応型通所介護及び介護療養型医療施設を除くサービスの給付費が増加しています。

以上のことから、増加するサービス給付費への対応が今後の課題として考えられます。

図表7 介護給付費の推移

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
居宅サービス						
訪問介護	実績値(回)	274,651	293,012	304,021	290,418	346,807
	給付費	900,080,197	960,650,760	995,987,980	1,038,765,350	1,108,598,824
訪問入浴介護	実績値(回)	11,250	11,675	13,150	11,752	10,815
	給付費	134,781,692	139,682,461	157,903,647	160,484,059	133,753,351
訪問看護	実績値(回)	27,246	32,147	38,888	61,820	72,385
	給付費	208,150,705	245,991,641	300,009,675	321,271,218	330,131,425
訪問リハビリテーション	実績値(回)	2,749	6,004	7,948	5,750	5,431
	給付費	8,488,881	18,130,506	23,928,535	19,823,964	16,474,002
居宅療養管理指導	実績値(人)	7,360	8,395	10,072	10,365	12,823
	給付費	82,002,366	96,333,776	118,788,830	133,889,409	163,447,527
通所介護	実績値(回)	131,225	134,449	141,480	145,992	186,106
	給付費	972,136,756	987,364,997	1,043,266,818	1,220,020,871	1,442,669,818
通所リハビリテーション	実績値(回)	52,775	58,490	60,874	56,642	61,014
	給付費	498,002,358	538,031,295	541,123,826	556,277,797	548,736,435
短期入所生活介護	実績値(日)	34,369	33,237	32,680	30,645	36,612
	給付費	302,207,269	292,503,057	286,404,929	288,511,141	317,754,323
短期入所療養介護	実績値(日)	12,988	13,341	13,724	12,402	12,404
	給付費	139,029,222	145,250,916	148,856,970	150,418,854	137,004,132
特定施設入居者生活介護	実績値(人)	4,244	4,580	5,534	5,488	6,267
	給付費	827,983,803	899,670,263	1,089,480,748	1,184,042,287	1,259,812,399
福祉用具貸与	実績値(件)	77,417	85,412	95,535	93,744	110,998
	給付費	311,611,355	329,920,580	356,333,597	370,464,119	379,594,099
特定福祉用具販売	実績値(人)	542	577	560	655	675
	給付費	14,737,756	15,382,601	14,844,199	17,490,774	17,334,896
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	実績値(人)					
	給付費					
夜間対応型訪問介護	実績値(人)	713	948	883	797	860
	給付費	15,252,206	20,274,392	19,610,118	16,010,454	15,831,203
認知症対応型通所介護	実績値(回)	12,546	15,538	13,157	10,016	9,413
	給付費	117,555,740	126,605,949	124,186,473	113,730,426	99,404,302
小規模多機能型居宅介護	実績値(人)	62	124	279	415	490
	給付費	12,603,079	24,095,416	51,219,883	82,077,336	91,773,003
認知症対応型共同生活介護	実績値(人)	1,003	1,104	1,371	1,314	1,642
	給付費	252,781,905	276,818,553	342,903,302	368,779,031	426,080,161
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	実績値(人)					71
	給付費					15,517,018
地域密着型特定施設入居者生活介護	実績値(人)					
	給付費					
複合型サービス	実績値(人)					
	給付費					
住宅改修	実績値(人)	413	466	398	453	491
	給付費	41,139,849	43,744,509	38,023,905	41,178,179	45,379,927
居宅介護支援	実績値(人)	35,820	36,876	38,663	40,026	42,093
	給付費	468,462,492	506,440,376	535,002,891	533,260,628	586,338,291
施設サービス						
介護老人福祉施設	実績値(人)	7,415	7,569	7,626	7,612	8,325
	給付費	1,866,315,661	1,916,942,383	1,937,043,510	2,060,819,084	2,089,719,508
介護老人保健施設	実績値(人)	4,526	4,917	4,986	4,643	5,155
	給付費	1,207,086,895	1,325,811,813	1,339,195,842	1,349,622,755	1,380,326,378
介護療養型医療施設	実績値(人)	1,736	1,505	1,471	1,269	1,280
	給付費	649,967,153	564,801,329	552,822,214	527,423,125	484,272,704
介護給付費計		9,030,377,340	9,474,447,573	10,016,937,892	10,554,360,861	11,089,953,726

出典：東京都国民健康保険団体連合会「介護給付実績分析システム」

サービス別の予防給付費の推移を見ると、平成21年度と比べて平成25年度は、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防短期入所療養介護及び介護予防認知症対応型通所介護を除くサービスで、給付費が増加しています。

図表8 予防給付費の推移

区分		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
介護予防サービス						
介護予防訪問介護	実績値(人)	6,863	7,241	7,101	6,168	6,537
	給付費	114,360,669	117,701,450	113,771,777	114,694,812	112,415,005
介護予防訪問入浴介護	実績値(人)	1	2	8	2	0
	給付費	16,447	49,342	197,370	42,398	0
介護予防訪問看護	実績値(回)	1,704	1,511	2,130	3,079	3,287
	給付費	7,448,835	9,951,089	14,284,596	12,892,962	12,945,219
介護予防訪問リハビリテーション	実績値(回)	152	648	912	500	635
	給付費	440,176	1,885,360	2,693,875	1,686,452	1,894,617
介護予防居宅療養管理指導	実績値(人)	564	673	606	650	748
	給付費	5,280,300	6,690,060	6,606,450	7,641,495	8,116,362
介護予防通所介護	実績値(人)	3,753	3,753	4,164	4,210	5,341
	給付費	132,039,609	127,332,574	138,414,689	147,990,522	174,882,109
介護予防通所リハビリテーション	実績値(人)	1,197	1,429	1,652	1,584	1,433
	給付費	47,566,629	56,041,417	62,206,052	68,832,486	55,098,315
介護予防短期入所生活介護	実績値(日)	300	342	315	279	450
	給付費	1,776,065	2,130,342	2,105,850	1,905,363	2,963,459
介護予防短期入所療養介護	実績値(日)	105	95	243	62	15
	給付費	874,349	895,367	2,033,195	691,209	71,266
介護予防特定施設入居者生活介護	実績値(人)	668	730	721	716	790
	給付費	59,174,860	64,467,888	62,919,249	64,306,069	64,953,442
介護予防福祉用具貸与	実績値(件)	3,077	5,023	6,007	5,706	6,303
	給付費	13,754,220	19,418,769	22,485,456	21,635,154	20,582,379
介護予防特定福祉用具販売	実績値(人)	136	118	152	135	179
	給付費	3,052,513	2,440,665	3,491,179	3,131,196	4,462,087
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	実績値(回)	51	59	5	0	0
	給付費	298,505	344,211	28,817	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	実績値(人)		4	12	16	25
	給付費		322,636	958,413	793,970	1,275,283
介護予防認知症対応型共同生活介護	実績値(人)					
	給付費					
介護予防住宅改修	実績値(人)	182	220	244	238	223
	給付費	19,059,447	22,685,394	25,139,338	25,106,083	24,605,708
介護予防支援	実績値(人)	8,772	10,725	12,165	12,266	12,649
	給付費	40,644,774	49,984,912	56,097,238	56,559,264	58,139,198
介護予防給付費計		445,787,398	482,341,476	513,433,544	527,909,435	542,404,449
総給付費(介護給付費+予防給付費)		9,476,164,738	9,956,789,049	10,530,371,436	11,082,270,296	11,632,358,175

出典：東京都国民健康保険団体連合会「介護給付実績分析システム」

3 アンケート調査から見た現状

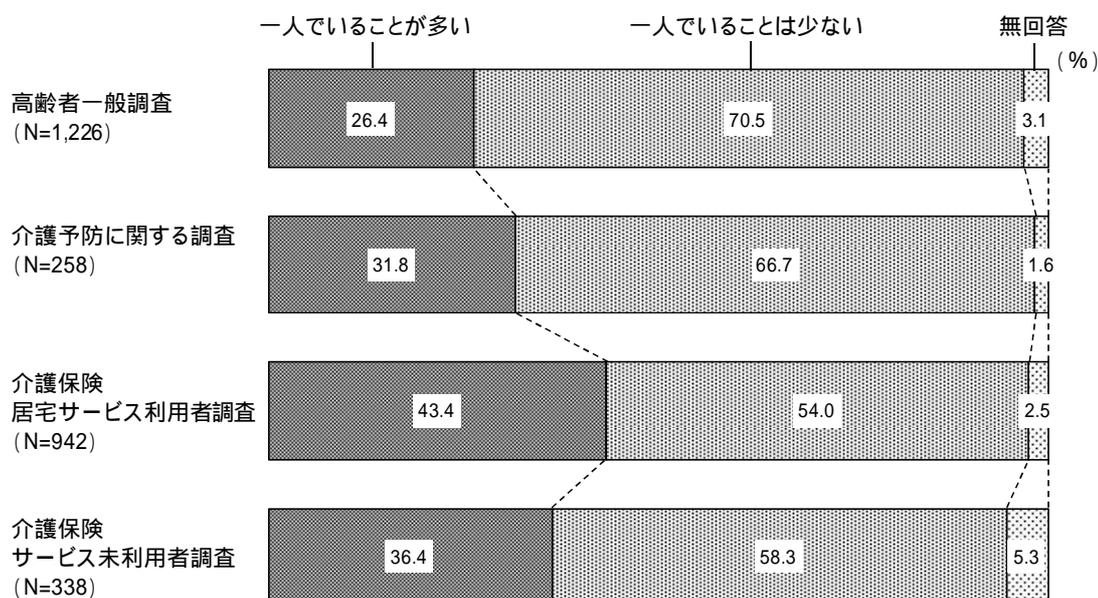
計画の策定に当たって、市民、事業者及び医療従事者などを対象とした12種類の福祉計画(高齢者福祉・介護保険事業)調査(以下「アンケート調査」といいます。)を実施しました。なお、アンケート調査の概要については、資料編を参照してください。

(1) 日中独居・老老介護

日中の状況

高齢者の日中の状況を尋ねたところ、「一人でいることが多い」を回答したのは「介護保険居宅サービス利用者調査」が最も多く、次いで「介護保険サービス未利用者調査」となっています。支援が必要な高齢者の人が、日中一人でいる割合が高い状況になっています。

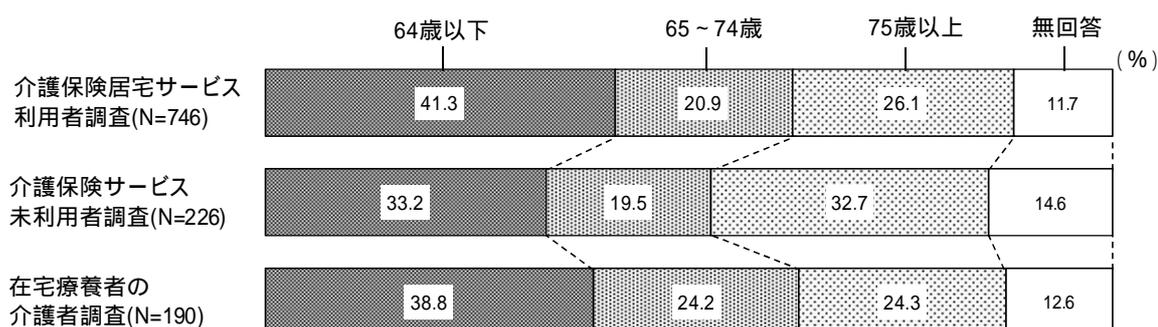
図表9 日中の状況



主に介護している人の年齢

主に介護している人の年齢は、「65歳以上」が「介護保険サービス未利用者調査」では5割、「介護保険居宅サービス利用者調査」及び「在宅療養者の介護者調査」では4割台となっています。さらに介護保険サービス未利用者調査では、「75歳以上」の後期高齢者が主たる介護者になっている割合は3割を超えており、いわゆる「老老介護」の状況がかなり進んでいると考えられます。

図表 10 主に介護している人の年齢



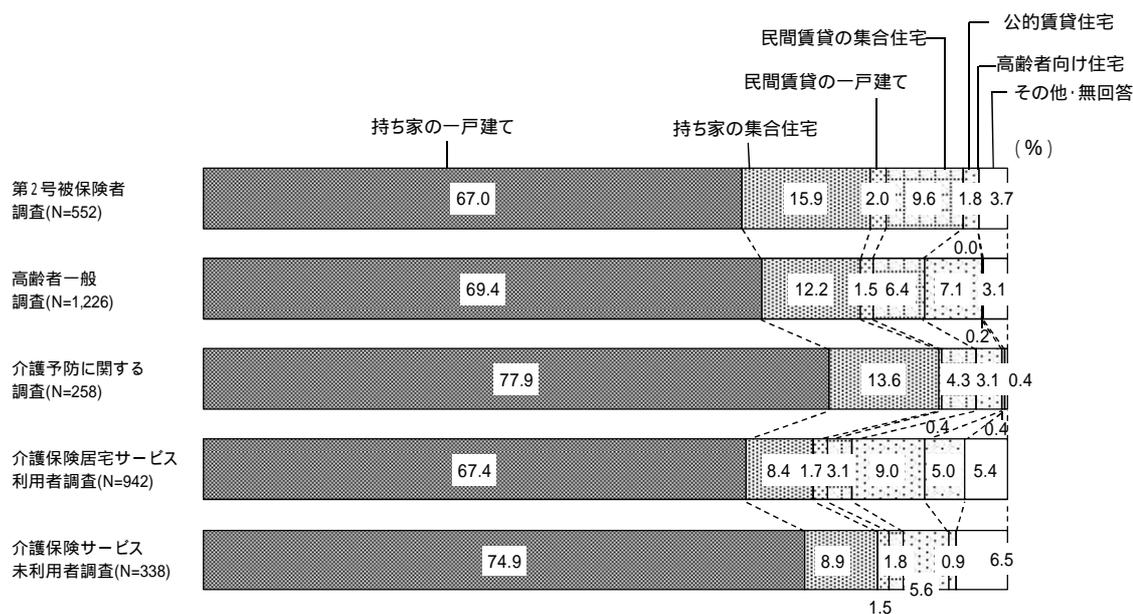
(2) 高齢者の住まい

居住形態

居住形態は、いずれの調査においても「持ち家の一戸建て」が最も多く、「介護予防に関する調査」と「介護保険サービス未利用者調査」では7割を超えています。

「高齢者向け住宅」は「介護保険居宅サービス利用者調査」では5%となっています。

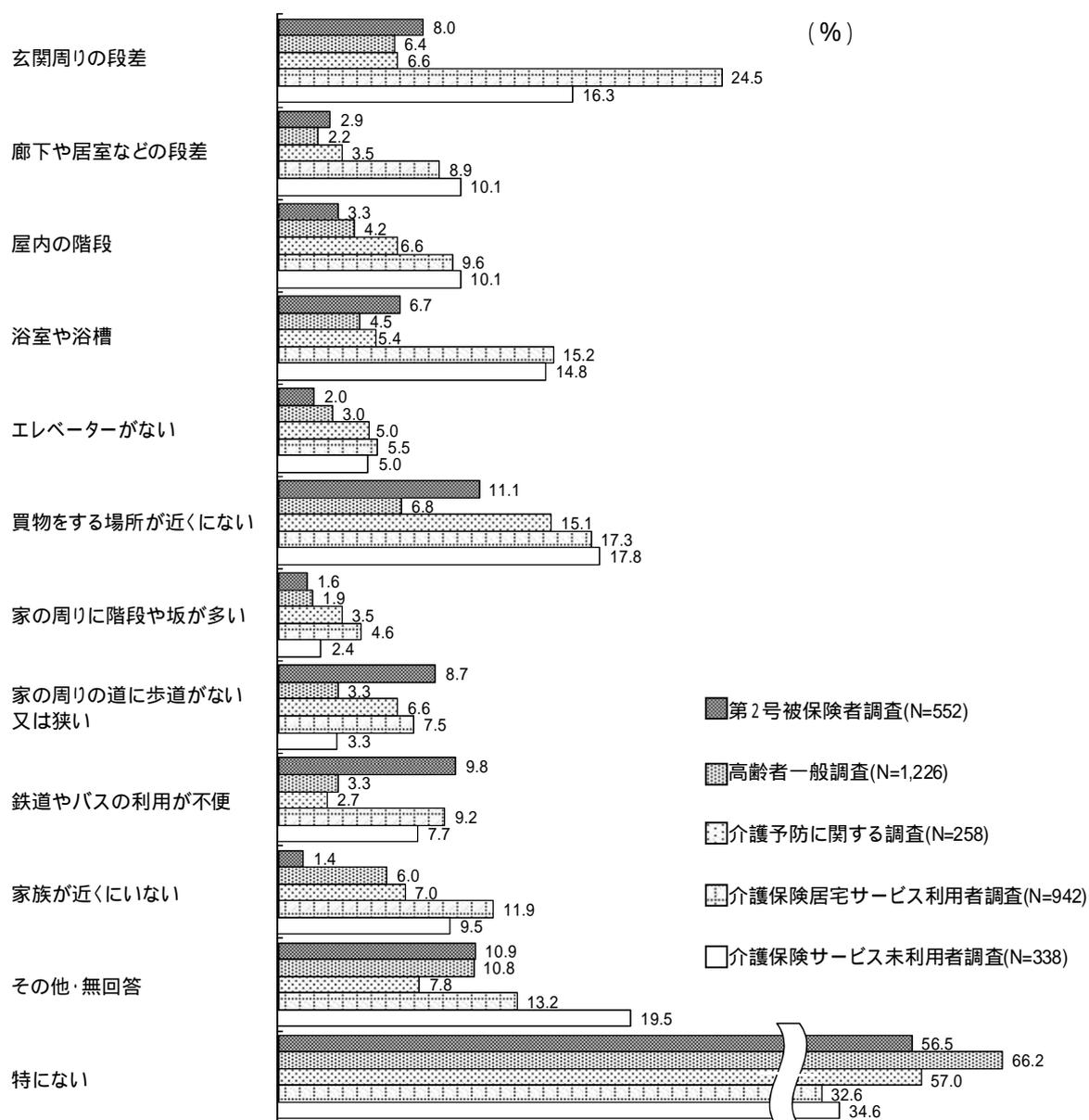
図表 11 居住形態



住まいや住環境で困っていること

住まいや住環境で困っていることは、いずれの調査にも「特にない」が最も多く、「高齢者一般調査」では7割近くになっていますが、「介護保険居宅サービス利用者調査」や「介護保険サービス未利用者調査」では、「玄関周りの段差」、「浴室や浴槽」など住宅設備や住宅周りの問題や「買物をする場所が近くにない」といった生活上の不便が挙げられています。

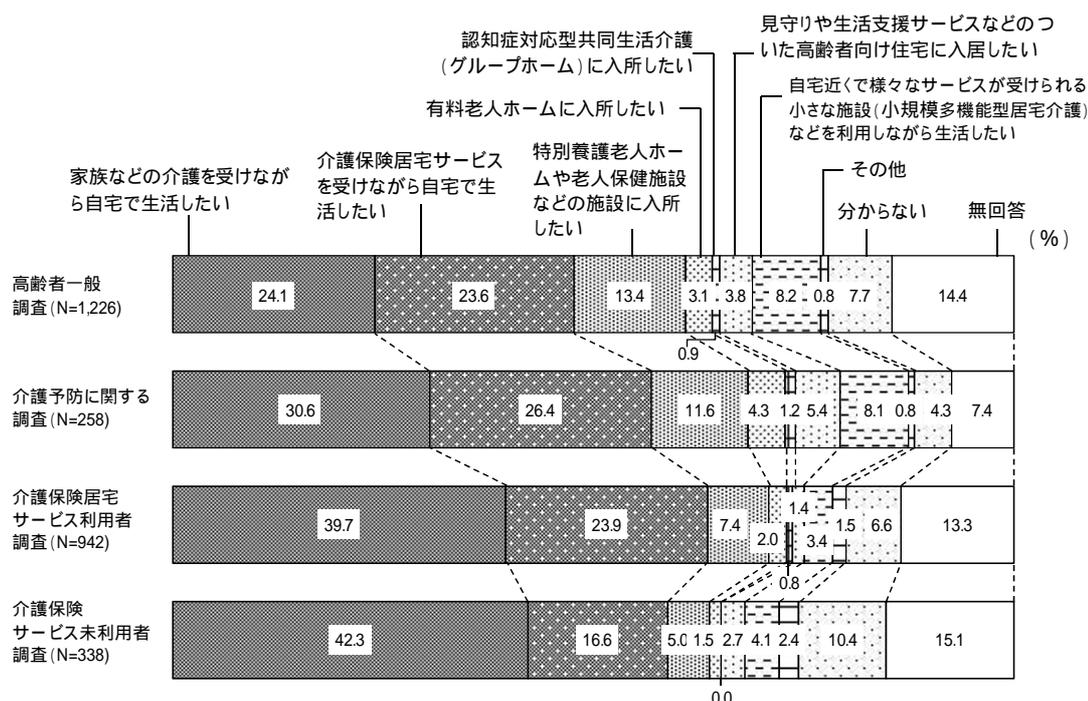
図表 12 住まいや住環境で困っていること（複数回答）



介護が必要になったとき、生活したい場所

介護が必要になったとき、生活したい場所(介護保険居宅サービス利用者調査では今後、生活したい場所)を尋ねたところ、いずれの調査も「家族などの介護を受けながら自宅で生活したい」が最も多く、次いで、「介護保険居宅サービスを受けながら自宅で生活したい」となっています。

図表 13 介護が必要になったとき、生活したい場所（今後、生活したい場所）



(3) 地域コミュニティ

地域活動への参加

高齢者の地域活動、行事等への参加状況は、「よく参加している」と、「時々参加している」を合わせ、参加率は26.5%となっています。

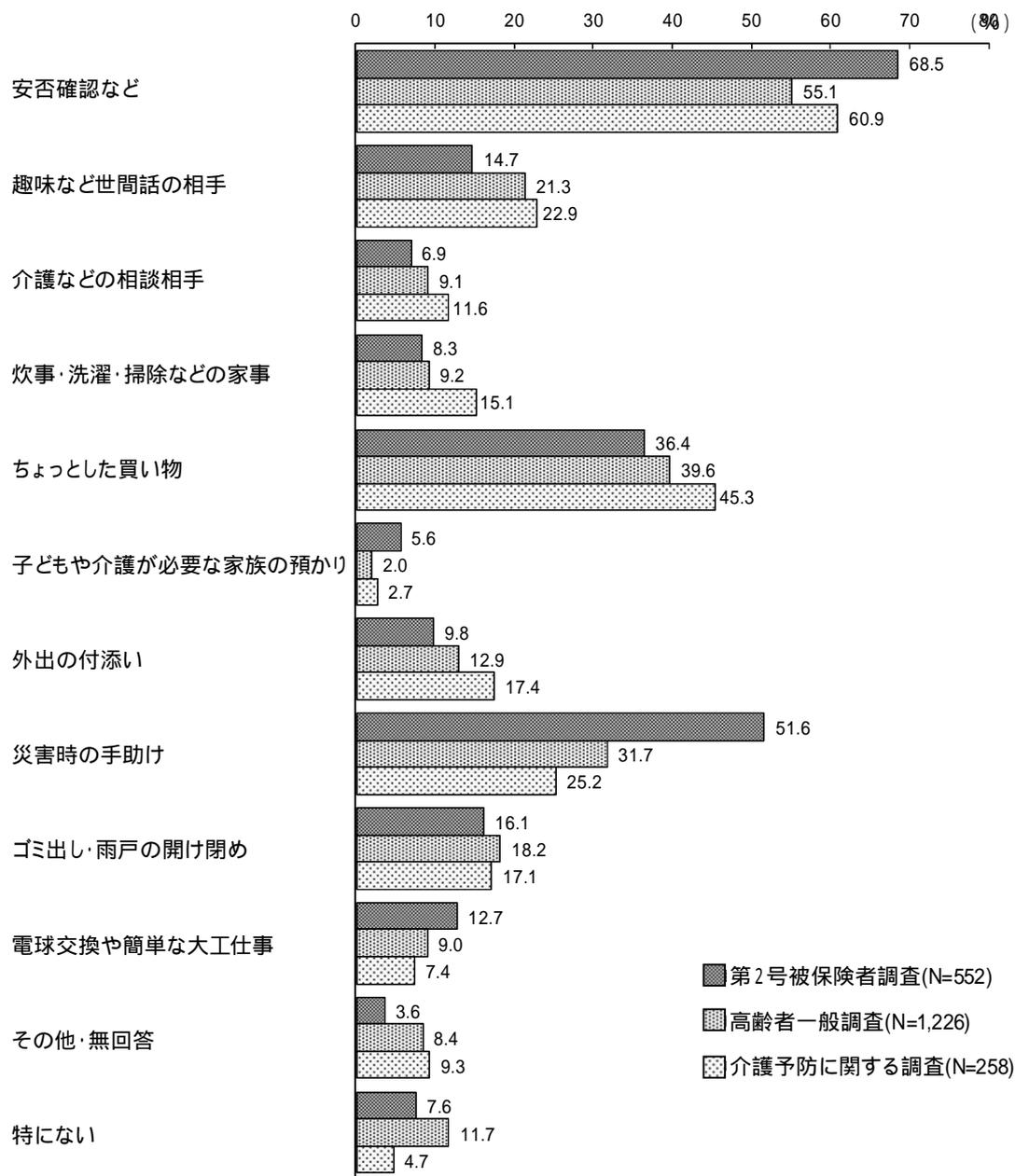
図表 14 地域活動への参加状況（全体、性・年代別）(高齢者一般調査)

区分	合計	地域活動、行事等への参加状況					
		よく参加している	時々参加している	あまり参加していない	まったく参加していない	無回答	
全体	1,226	9.2	17.3	26.6	40.8	6.1	
性・年代別	男性-65～74歳	309	7.1	14.9	25.9	47.6	4.5
	男性-75～84歳	188	13.8	17.6	27.1	37.2	4.3
	男性-85歳以上	32	6.3	6.3	18.8	46.9	21.9
	女性-65～74歳	408	9.1	18.4	28.4	40.9	3.2
	女性-75～84歳	244	9.4	20.5	26.6	33.6	9.8
	女性-85歳以上	32	9.4	12.5	18.8	43.8	15.6

地域での支え合いに関する意向

地域の支え合いとしてできることは、「第2号被保険者調査」、「高齢者一般調査」及び「介護予防に関する調査」のいずれも「安否確認など」が最も多く、次いで、「ちょっとした買い物」、「災害時の手助け」となっています。

図表 15 地域の支え合いとしてできること（複数回答）

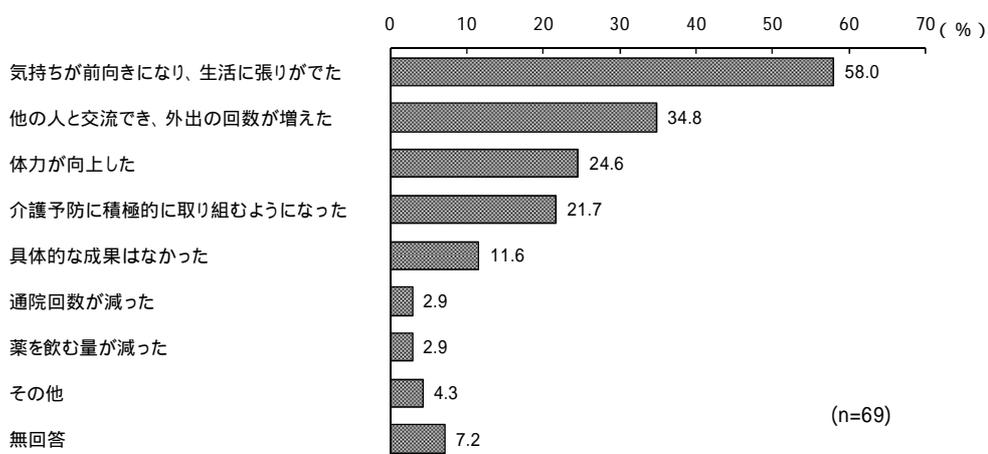


（4）介護予防

介護予防サービスの評価

介護予防サービスを「利用している」又は「利用したことがある」と答えた人に、介護予防サービスを利用して変わったことを尋ねたところ、「気持ちが前向きになり、生活に張りがでた」が最も多く、次いで、「他の人と交流でき、外出の回数が増えた」、「体力が向上した」となっています。

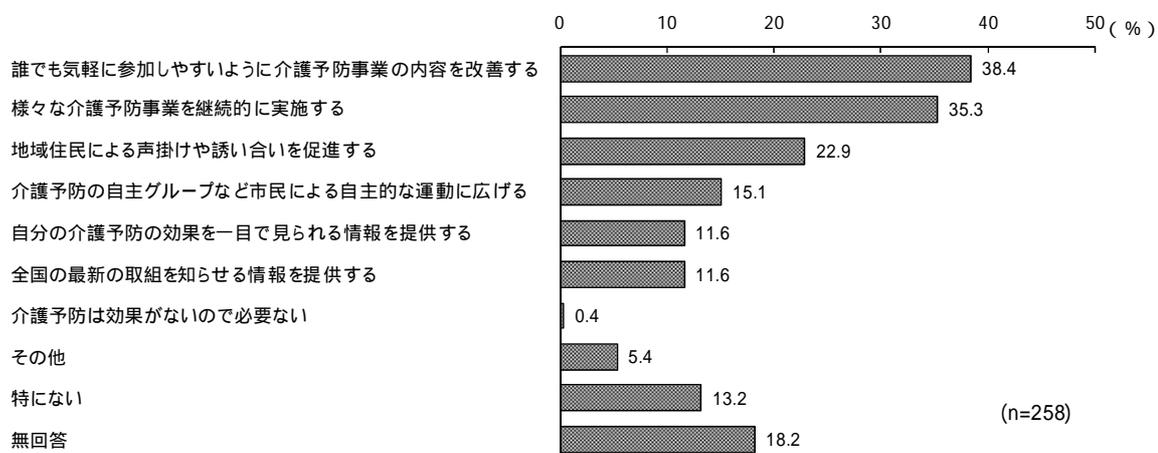
図表 16 介護予防サービスを利用して変わったこと（介護予防に関する調査）
 <利用している（したことがある）と回答した人>（全体：複数回答）



介護予防サービスへの期待

本市の介護予防に望むことは「誰でも気軽に参加しやすいように介護予防事業の内容を改善する」が最も多く、「様々な介護予防事業を継続的に実施する」、「地域住民による声掛けや誘い合いを促進する」が続いています。

図表 17 府中市の介護予防に望むこと（全体：複数回答）（介護予防に関する調査）



（5）認知症に関する現状

認知症への関心

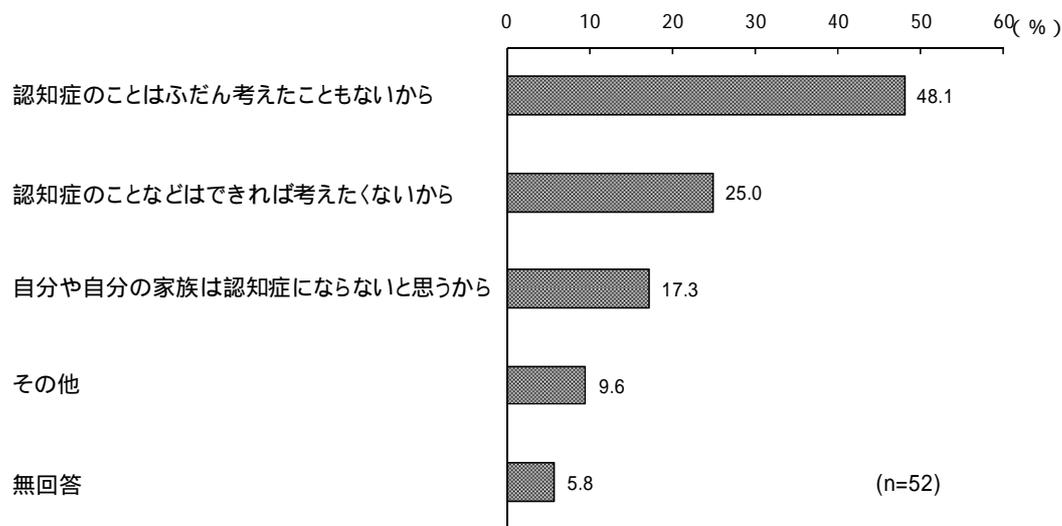
認知症に関心があると答えた人に理由を尋ねたところ、「自分や自分の家族が認知症になるかもしれないから」が最も多く、「新聞やテレビ、マスコミで話題になっているから」、「知人や知人の家族で認知症になった人を知っているから」、「自分の家族に認知症になった人がいるから」が続いています。

図表 18 認知症に関心がある理由（認知症に関する意識・実態調査）
 < 認知症に関心があると回答した人 >（全体・年代別：複数回答）

区分	合計	関心がある理由							無回答
		自分や自分の家族が認知症になるかもしれないから	新聞やテレビ、マスコミで話題になっているから	知人や知人の家族で認知症になった人を知っているから	自分の家族に認知症になった人がいるから	身近な地域、職場などで認知症になった人がいるから	福祉や介護に関連した仕事をしているから	その他	
全体	273	56.8	46.9	28.2	20.5	7.7	4.0	5.1	0.4
年代別									
40～64歳	102	64.7	30.4	24.5	29.4	5.9	7.8	2.9	0.0
65～74歳	100	56.0	53.0	30.0	17.0	7.0	1.0	4.0	1.0
75～84歳	63	47.6	61.9	33.3	14.3	11.1	1.6	9.5	0.0
85歳以上	6	50.0	50.0	16.7	0.0	16.7	16.7	16.7	0.0

認知症に関心がない人に理由を尋ねたところ「認知症のことはふだん考えたこともないから」が半数近くを占め、次いで、「認知症のことなどはできれば考えたくないから」が4分の1を占めています。

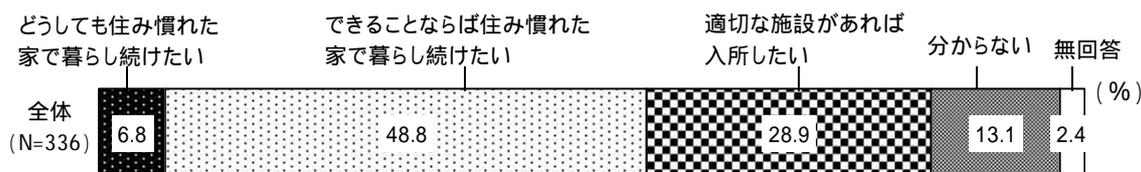
図表 19 認知症に関心がない理由（認知症に関する意識・実態調査）
 < 認知症に関心がないと回答した人 >（全体：複数回答）



認知症になっても住み慣れた家で暮らしたいか

認知症になっても住み慣れた家で暮らしたいか尋ねたところ、「できることならば住み慣れた家で暮らし続けたい」が最も多く、次いで、「適切な施設があれば入所したい」、「分からない」となっています。

図表 20 認知症になっても住み慣れた家で暮らしたいか（全体）
（認知症に関する意識・実態調査）



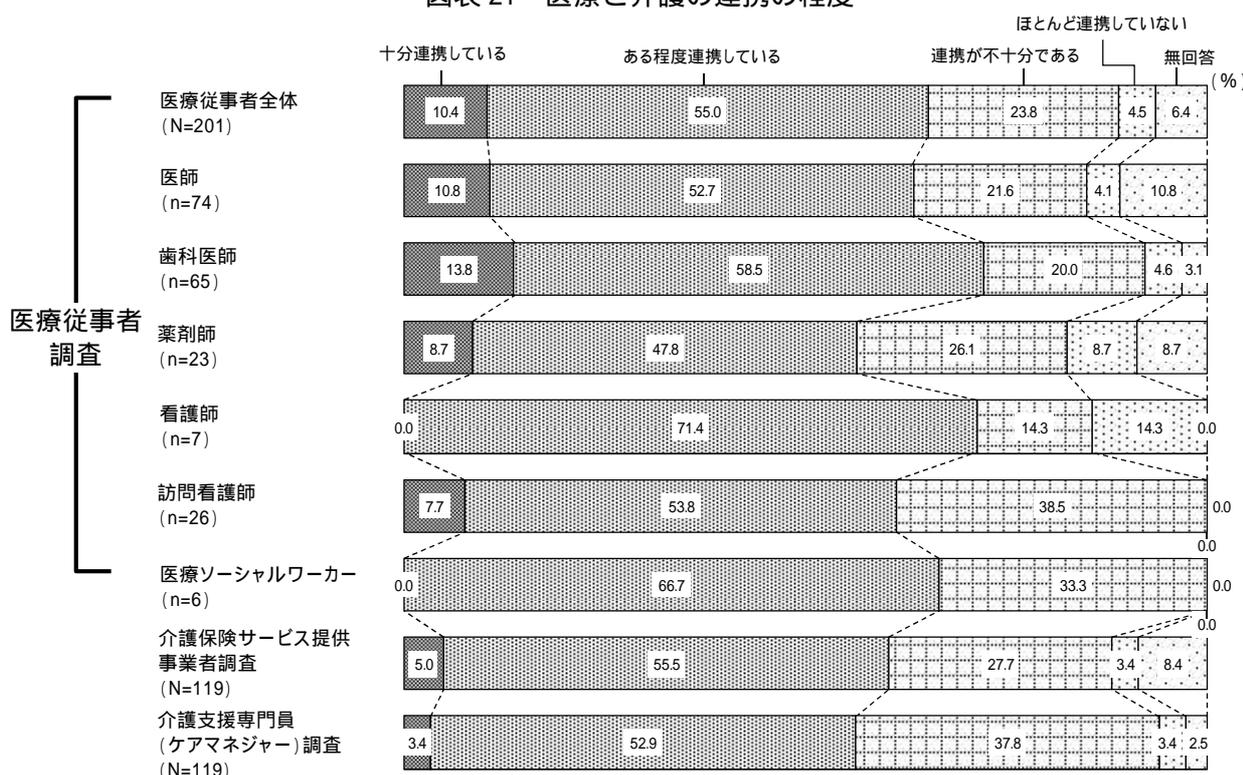
（6）医療と介護の連携

医療と介護は連携しているか

平成37年（2025年）に向けて地域包括ケアシステムの構築が求められており、そのなかで医療と介護の連携は最重要課題であると言われています。

医療と介護の連携の程度についての考えを尋ねたところ、いずれも「ある程度連携している」が最も多く、次いで「連携が不十分である」となっており、訪問看護師、介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」といいます。）は約4割が不十分と思っています。

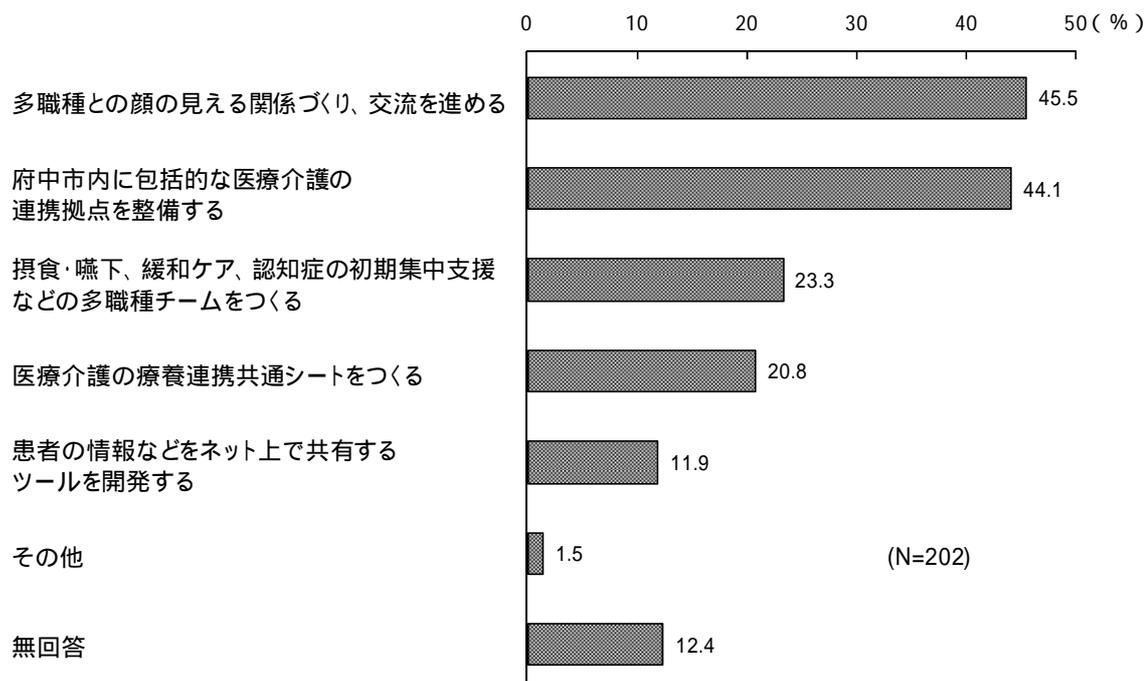
図表 21 医療と介護の連携の程度



これから必要な医療と介護の連携の仕組み

医療従事者に連携の仕組みづくりのために必要なことを尋ねたところ、「多職種との顔の見える関係づくり、交流を進める」が最も多く、「府中市内に包括的な医療介護の連携拠点を整備する」、「摂食・嚥下^{えんげ}、緩和ケア、認知症の初期集中支援などの多職種チームをつくる」が続いています。

図表 22 医療と介護の連携の仕組みづくりに必要なこと（全体：複数回答）
（医療従事者調査）

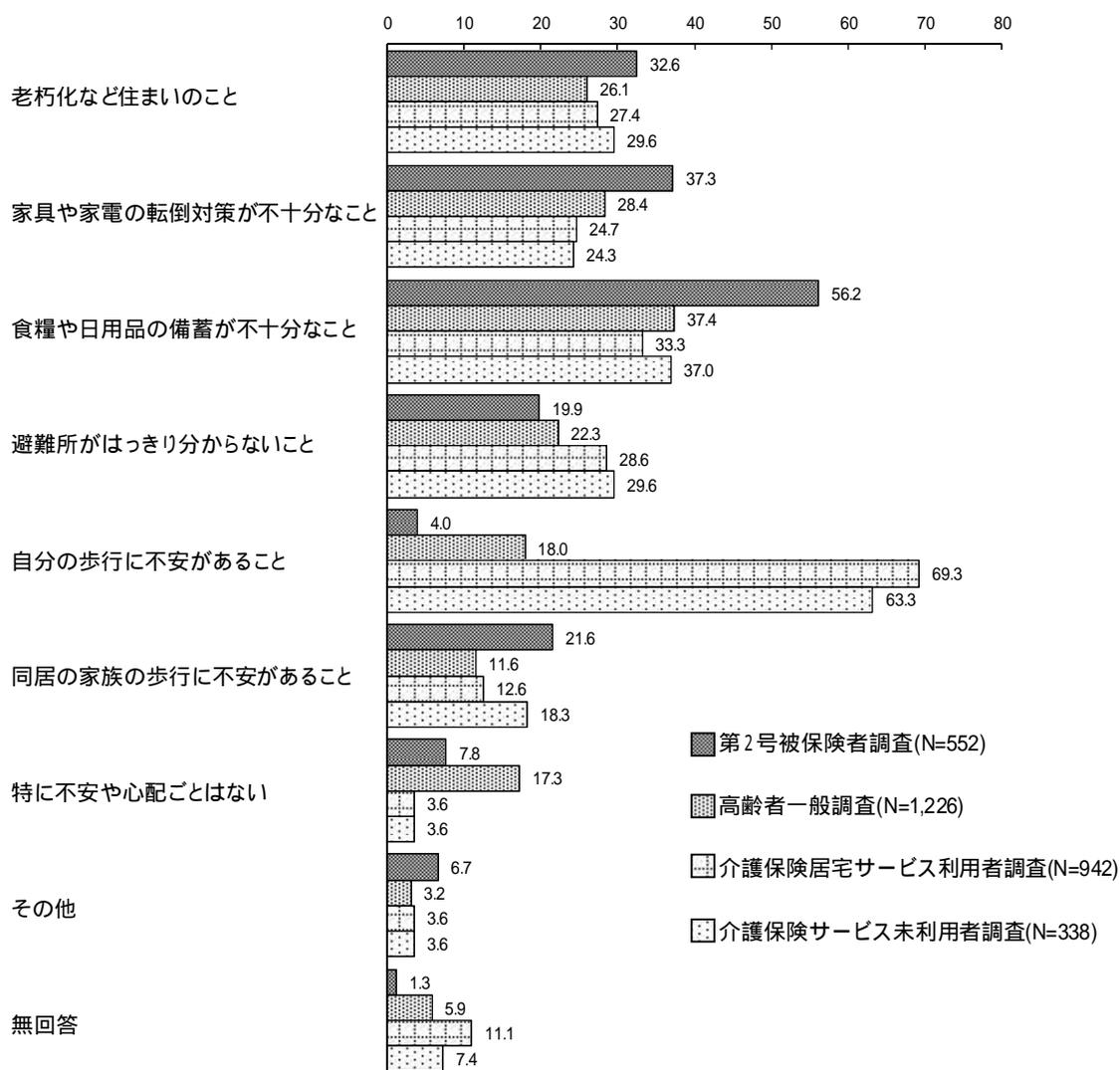


（7）防災・災害対応に関する現状

災害時の不安や心配ごと

災害時の不安や心配ごとは、「第2号被保険者調査」と「高齢者一般調査」では「食糧や日用品の備蓄が不十分なこと」が最も多いですが、「介護保険居宅サービス利用者調査」と「介護保険サービス未利用者調査」は「自分の歩行に不安があること」が最も多くなっています。

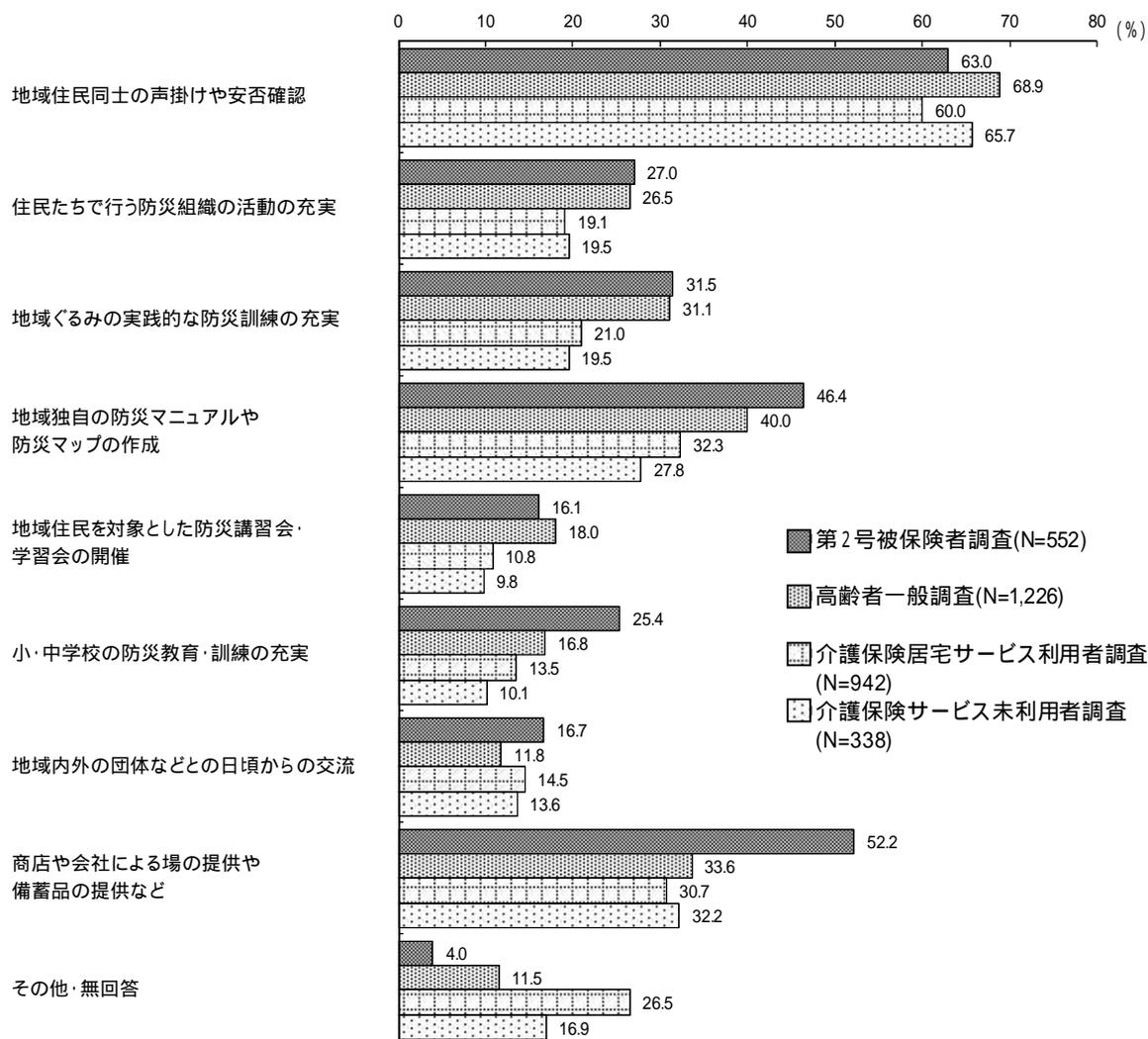
図表 23 災害時の不安や心配ごと（複数回答）



市民や企業などが行政と協働して取り組むと良いこと

災害に備えて市民や企業などが行政と協働で取り組むと良いと思うことを尋ねたところ、いずれの調査においても「地域住民同士の声掛けや安否確認」が最も多くなっています。次いで「商店や会社による場の提供や備蓄品の提供など」、「地域独自の防災マニュアルや防災マップの作成」となっています。

図表 24 災害に備えて行政と協働で取り組むと良いこと（複数回答）



第2章 取組と課題

第2章 取組と課題

1 これまでの取組

< 高齢者保健福祉計画 >

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）」（以下「第5期計画」といいます。）は、高齢化が進むなかで、第5次府中市総合計画後期基本計画の基本目標である「安心していきいきと暮らせるまちづくり～みんなでつくる、みんなの福祉～」を計画の基本理念に掲げ、高齢者が安心して暮らせる社会を実現するために高齢者保健福祉施策と介護保険施策の推進を図ってきました。「第5期計画」では、高齢者の住まい方の支援や医療との連携、認知症支援の充実、生活支援サービスの充実及び地域包括支援センターの機能の充実の5つを重点的に取り組んできました。

ここでは、「第5期計画」の取組状況の評価を行い、今後3年間（平成27年度～平成29年度）に取り組むべき課題を整理します。

（1）いきいきと活動的に暮らすために

「団塊の世代」や元気高齢者が豊富な知識、経験及び技術をいかしながら、地域で活動し、また、ボランティアの担い手として活躍できる機会を創出するために、地域活動の情報提供や地域参加・地域貢献活動の促進への支援、生涯学習やスポーツ活動等と連携した事業の実施、就業機会の提供支援、老人クラブの活動への支援など高齢者の充実した暮らしへの支援を推進する取組を行ってきました。

自治会・町会、民生委員・児童委員、老人クラブ、NPO・ボランティア団体等による活発な地域活動が展開されている一方で、活動に参加しない市民が多いのも現状です。

今後は、多様な世代、とりわけ高齢者が活動しやすい地域活動の仕組みを考え、展開していくことが重要です。

（2）健康づくり・介護予防を進めるために

全ての高齢者が、心身や生活の状況に応じて、自らが健康づくりに取り組める環境を整備するとともに、介護の必要な状態や認知症になることを予防する必要性に気付き、早い時期から意識して健康づくりに取り組むことができるよう、健康づくりや介護予防の推進をしてきました。

健康づくり事業では、健康増進事業、健康相談・啓発活動及びメタボリックシンドロームの予防等を進めてきました。「第5期計画」では「歯科医療連携推進事業」を実施し、また摂食・嚥下機能支援検討協議会を開催しました。

介護予防に対する取組では、本市では国の施策に先駆け、介護予防コーディネーターを設置するなど先駆的な取組を行ってきました。平成18年には介護予防推進センターを設置し、介護予防健診に基づく各種プログラムの提供や、自主グループ活動支援、介護予防サポーターの育成など、様々な活動に取り組んできました。

また、各地域包括支援センターにおいても、介護予防健診に基づく介護予防教室や地域デイサービス事業（ほっとサロン）を実施し、全市的に介護予防事業を展開しています。

今後は、介護予防事業の取組を更に発展させていくことが課題です。

（3）地域で支え合う仕組みづくりを進めるために

これまで「高齢者見守りネットワーク」事業を推進し、地域住民や様々な地域の関係団体との地域連携を進めてきました。平成24年度には配食サービス事業者と「地域の見守り活動に関する協定」を締結するなど、一人暮らし高齢者の生活に寄り添った見守り活動を推進しています。さらに、平成25年度からは高齢者世帯等緊急時見守り事業を開始しました。今後一人暮らし高齢者が増加するなかで、引き続き重点的に取組を推進していく必要があります。

災害時要援護者の支援については、「災害時要援護者名簿」への登録・更新を進め、また、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯には救急医療情報キットを配布するなど、きめ細かな事業を実施しました。

社会福祉施設等との災害時における連携では、平成24年度末までに10施設と防災協定を締結しました。しかし、介護保険サービス事業者（以下「介護サービス事業者」といいます。）における事業継続計画（BCP）の策定が進んでいないため、今後の大規模災害等に備え、事業者の集団指導の機会などを通じて計画策定を促進していく必要があります。

（4）安心して暮らし続けるために

介護が必要になっても高齢者が尊厳をもって住み慣れたまちで、安心して暮らし続けられるように生活支援サービス、介護保険サービス及び保健福祉サービスを提供してきました。

基盤整備については「第5期計画」の期間中に特別養護老人ホーム1か所（地域密着型の特別養護老人ホームを併設）及びグループホーム3か所を整備し、着実に推進しています。

しかし、現在も特別養護老人ホームへの入所待機者が少なくないことから、様々なサービスの情報を提供し、支援策を講じていく必要があります。

また、医療的ケアが必要になった場合でも在宅生活を継続できるよう、介護の必要な高齢者、認知症高齢者及び介護をしている家族への支援を進めてきました。

今後も施設から在宅への介護支援策をより充実させていくために、市民の意識啓

発や医療と介護の連携の仕組みづくりが課題となります。

認知症ケアの推進については、認知症サポーター養成講座、緊急ショートステイ、認知症タウンミーティングなど様々な事業を推進しています。

医療支援では「もの忘れ相談医」の市民周知に努めましたが、都内12か所に設置された認知症疾患医療センターとの連携や、かかりつけ医等の対応力向上及び認知症サポート医と専門医との連携の仕組みづくりが課題となっています。

高齢者の多様な住まい方への支援については、高齢者住宅の運営や、住宅改修等の支援を実施してきました。今後も高齢化の進展が予想されることから、サービス付き高齢者向け住宅や低所得高齢者の住まいなど、多様なニーズや個々の身体状況に対応した高齢者の住まいが確保できる環境づくりを進めることが課題となっています。

（5）利用者本位のサービスの実現のために

高齢者がそれぞれのニーズに合ったサービスを自己選択・自己決定ができるように、様々な方法で情報を入手でき、身近な場所で相談ができる体制をつくるために地域包括支援センターの充実と情報提供・相談体制の充実を図ってきました。

市内に11か所整備されている地域包括支援センターは、地域に根付いた相談支援体制を実施してきました。

また、地域デイサービスを実施しているほか、地域特性や地域資源及び高齢化の状況が異なるなか、住民や自治会・町会、民生委員・児童委員等と連携しながら地域の課題を共有し、解決策を考え、様々な方策により高齢者支援を展開してきました。

本市の地域包括支援センターは、医療的な視点から近隣の病院との連携を図り、包括的継続的ケアマネジメントを展開しています。

今後は、認知症支援の推進のために認知症地域支援推進員の配置なども考えられます。

更に、地域包括支援センターの機能の充実を図り、効果的な運営方策を検討していくことが課題となっています。

2 計画策定に当たっての国の動向

平成26年6月の「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の成立を受け、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするための地域包括ケアシステムの構築を進める介護保険制度改正が平成27年度から行われます。

今回の見直しは、平成37年（2025年）の高齢化社会を見据えた地域包括ケアシステムをつくるために、従来の介護予防事業に予防給付のうち主要な介護予防訪問介護や介護予防通所介護が市町村事業へ移行する新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下「新しい総合事業」といいます。）など、平成12年に介護保険制度が創設され、平成18年の制度改正以来の大改正となります。

本市は、介護予防や認知症施策などこれまで重点的に進めてきた取組をより一層充実させながら、制度改正に取り組んでいきます。

（1）地域包括ケアシステムの構築

<介護保険サービスの充実>

在宅医療・介護連携の推進

在宅医療と介護の連携に向けて、地域包括支援センターや医師会等とも連携しつつ、在宅医療連携拠点機能をつくり、連携体制の構築が求められています。

認知症施策の推進

国から、「認知症施策推進5か年計画」（以下「オレンジプラン」といいます。）が平成24年に発表され（平成27年1月一部改正）、平成25年度から取り組んでいます。認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることができる社会を目指すための取組が進められています。

新しい取組として、認知症ケアパスの作成・普及や、認知症初期集中支援チームの設置、認知症サポート医養成研修、認知症地域支援推進員などが挙げられています。

地域ケア会議の推進

地域包括支援センターレベルの地域ケア会議と、市レベルの地域ケア推進会議が連携し、個別事例の検討を通じた多職種協働のケアマネジメント支援が求められています。

生活支援サービスの充実・強化

介護予防の見直しに伴い、市町村で新しい総合事業「介護予防・日常生活総合支援事業」の体制づくりを進めると同時に、NPO・ボランティア団体、民間企業等の多様な

主体が生活支援サービスの提供主体として充実・強化されていくことが期待されています。

< 重点化・効率化の動き >

予防給付の新しい総合事業への移行

予防給付のうち介護予防訪問介護と介護予防通所介護を、介護保険制度の改正に伴い、新しい総合事業において、訪問型サービスと通所型サービスとして移行し、実施します。

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護3以上に限定化

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護3以上に限定することとなります。要介護1及び2の要介護認定者に対しては、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められた場合に限り、特例として入所することができる措置を講ずることとしています。

（2）費用負担の公平化

< 低所得者の保険料軽減の拡充 >

低所得者の保険料の軽減割合を拡大（別枠で公費を投入）

給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を全国的に拡大する予定です。

< 重点化・効率化 >

一定以上の所得のある利用者の自己負担引き上げ

これまで一律1割であった介護サービスの利用料負担から、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方については、自己負担割合が2割になる予定です。

高額介護サービス費の限度額の見直し

医療保険における住民税課税世帯の基準が引き上げられていることから、負担能力のある対象者の高額介護サービス費の限度額を引き上げる予定です。

施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産等を追加

低所得の施設利用者へ一定額以上を保険給付していた「特定入所者介護サービス費」について、従来の要件に加え、預貯金や配偶者の課税状況等を勘案する予定です。

3 本市の高齢者福祉に関する課題

ここでは、本市の高齢者保健福祉・介護保険事業の現状、国の動向及びこれまでの取組で見えてきた課題を整理します。

（1）高齢者がいきいきと暮らせる地域づくり

新たな高齢者像に立った地域活動や就労の仕組みの検討

アンケート調査（高齢者一般調査）では、高齢者の4人に1人が就労しており、就労していない人も比較的多くの人が知識や技能をいかした仕事がしたいと考えています。また、既存の地域活動への参加率は低いものの、若い世代との交流、安否確認などの見守りやちょっとした買い物等はできると考える高齢者は比較的多くなっています。

このことから、元気な高齢者の力を本市の高齢社会の地域づくりにいかせるような新しい仕組みをつくることが重要な課題です。本計画では、高齢者が培った能力や経験をいかし、ライフスタイルや意欲に応じて参加できる地域の仕組みと就労環境の整備が必要です。

地域コミュニティを核とした高齢者支援体制の構築

本市では、地域包括支援センターが中心となって、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が地域で安心して暮らし続けるための「高齢者見守りネットワーク」事業を推進してきました。その事業を通して、地域内におけるコミュニティの状況や高齢化率、社会資源等の地域の特性が異なることが明らかになりました。

今後、高齢化が進むなかで、高齢者が地域で安心して暮らせるためには、これまで以上に住民を主体とした「地域づくり」が重要になります。

本計画では、高齢者支援の充実に向けて、地域の現状把握の方策（全数調査、マップづくり等）や、地域福祉分野と連携した担い手確保、住民組織の活性化及び市民協働による体制づくりの検討が必要です。

壮年期から継続して取り組む健康づくり・介護予防の充実

アンケート調査（第2号被保険者調査）では、「健康である」と考える人は9割以上ですが、「腰痛症」「高血圧症」があると回答した人はそれぞれ15%前後と高くなっています。また、健康診断を受けた人の4割が保健指導を受けていました。

高齢期の健康は、壮年期からの生活習慣が反映されることから、早い時期からライフスタイルに合った食生活の見直し、歯の健康、アルコールや喫煙習慣の改善、心の健康、運動、仲間づくりなどを進めていく必要があります。

本計画では、「健康ふちゅう21」とも連携しながら、健康寿命を延ばし、介護が必要となる状態にならないようにするため、壮年期から高齢期まで継続して取り組む健康づくり事業及び介護予防事業を検討します。

（2）介護予防・日常生活支援の体制づくり

一人暮らしや高齢者世帯の日常生活を支援する仕組みづくり

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加するなかで、日常生活支援の必要性はますます大きくなっています。アンケート調査では、住まい・住環境の困りごととして、介護予防に関する調査で15%、介護保険居宅サービス利用者調査で17%の人が「買い物をする場所が近くにない」と回答しています。その一方で、高齢者一般調査では地域の支え合いとして「ちょっとした買い物ができる」と回答した人は4割近くに上っています。

今後は、高齢者の暮らしをより安心できるものにするために、地域に根付かせた日常生活の仕組みづくりを進めることが課題です。本計画では、生活支援の仕組みを検討し、市民への意識啓発及び多様な活動への支援を実施していきます。

地域で取り組む新たな介護予防の推進

アンケート調査（介護予防に関する調査）では、介護予防により多くの人が生活に張りを感じており、継続した介護予防を希望しています。本市では、介護予防推進センターを中心に介護予防事業を行っており、その結果、対象者の心身状況及び要介護認定率の改善にも一定の効果が見られます。

今後はその効果を持続させ、さらに一人ひとりの状況に合った介護予防のプログラムを提供する仕組みをつくり、地域で継続して気軽に取り組める体制を拡充していくことが課題です。本計画では、介護保険制度改正も踏まえ、具体化します。

要支援認定者への介護予防・生活支援

介護保険制度改正により、要介護認定で「要支援」の認定を受けた方の予防給付のうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が、新しい総合事業へ移行することとなっています。これまで市が力点を置いてきた「介護予防」事業は、今後は、新しい総合事業の一部として、多様化されると同時に、新しい制度内容を周知し、適切なサービスの提供へ結びつけるなど、新しい介護保険制度の枠組みの中で、安心して利用できるように推進することが課題となっています。

本市の要支援認定者のうち介護予防サービス受給者は1,160人（平成26年1月現在）となっています。国や東京都から示される新しい総合事業の推進を、近隣市の状況も把握しながら、本市の給付の仕組み、実施体制及びスケジュールを検討します。

（3）認知症施策の推進

認知症を支えるまちづくりの一層の推進

アンケート調査（認知症に関する意識・実態調査）では、半数以上が日頃から認知症に関心があり、家族や友人と認知症になった人の話や家族の大変さなどを話す機会があるとし、認知症の予防・診断及び治療方法を知りたいと考える人が多くなっています。また、認知症になっても住み慣れた家で暮らしたいと考える人も半数を超え、ますま

す地域や専門職の協力が欠かせないものとなります。

今後、本市が進めてきた認知症を支えるまちづくりを更に推進していくことが課題となります。本計画では、高齢者見守りネットワーク及び認知症サポーターささえ隊の活動による見守り意識の更なる醸成を図り、認知症に優しい地域づくりを展開します。

新しい認知症施策の推進

アンケート調査(認知症に関する意識・実態調査)では、40歳以上の5人に1人が、認知症介護に携わった経験があるとしています。また、介護者の多くは、家族の認知症の症状を、記憶障害など初期の段階で気づき、「かかりつけ医」などに相談しています。

国では、平成25年度から取組中の「オレンジプラン」を、平成27年1月より「認知症施策推進総合戦略」(以下「新オレンジプラン」といいます。)として、一部改正しスタートさせました。とりわけ認知症の早期診断・早期対応は、本人や家族がこれからより良い生活を送るために重要であり、そのためにも医療や福祉など多職種連携の仕組みをつくる必要があります。

(4) 医療・介護の連携の充実

安心して在宅療養ができる医療・介護の連携システムづくり

医療従事者、ケアマネジャー及び介護サービス事業者における医療と介護の連携については、関係機関・関係職種への連絡状況及び利用者情報の共有が、まだ十分でない状況にあります。アンケート調査(在宅療養者の介護者調査)でも、かかりつけ医と介護サービスのスタッフ間で情報交換ができていないと感じる人が多く、今後、安心して在宅療養ができる、医療・介護の連携の仕組みの構築が課題となっています。

本市では平成25年度に「府中市在宅療養環境整備推進協議会」を立ち上げ、さらに、「在宅療養を支える100人の集い」を開催しました。本計画では、平成37年(2025年)までの方向を見据え、今後3年間に行う方策について、介護保険・医療保険各制度の考え方を整理しながら、具体化していきます。

医療・介護の連携の仕組みづくり

アンケート調査では、医療と介護の連携の仕組みづくりに必要なこととして、医療従事者からは包括的な医療介護の連携拠点、在宅療養支援相談窓口及び医療連携相談員・支援員の設置について回答が挙げられています。また、ケアマネジャーや介護サービス事業者からは、情報の共有化、統一的なフォーマットや連携マニュアルなどの取組も必要であるとありました。

本市ではこれまで、ケアマネタイムやもの忘れシートの作成などを行ってきました。新たに医療・介護連携の仕組みの全体像を立案しながら、これらの方策を拡充させていきます。

（5）地域包括支援センター機能の一層の充実

本市では、地域包括支援センターを日常生活圏域（以下「圏域」といいます。）ごとにおよそ2か所ずつ設置し、高齢者やその家族が居住地域で、いつでも気軽に相談ができるように支援体制の推進を図ってきました。

昨今、一人暮らしの高齢者や多問題を抱える世帯等の増加で、ケアマネジメントが難しい事例や生活福祉分野及び保健医療分野と緊密な連携が必要な事例が増えています。

このことから、市全域と圏域及び地域包括支援センターごとに「地域ケア会議」を開催し、個々の事例に対応することや地域課題を政策形成にいかす取組が必要となっています。

今後は、地域ケア会議の仕組みを検討し、日常生活支援のコーディネート、認知症地域支援及び医療連携ができる体制の拡充を含めた地域包括支援センターの機能充実を進めていきます。

（6）在宅で生活を続けられる介護支援策の充実

要介護高齢者の住まいの検討

アンケート調査で、今後生活したい場所を尋ねたところ、高齢者の多くが「家族等の介護を受けながら自宅で生活したい」、「介護保険居宅サービスを受けながら自宅で生活したい」と回答しています。その一方で、施設の充実を望む意見も根強く、特別養護老人ホームの入所待機者も少なくありません。これには、家族に迷惑を掛けたくないという意識、医療・介護の連携体制の緊急対応への不安、住まいや住環境面での困難、一人暮らし高齢者や認知症高齢者が在宅で生活を続けることができるための生活支援や住まいの確保が十分でないことが理由として考えられます。

これらのことから、多様なニーズや個々の身体状況に対応した高齢者の住まいの確保を図る必要があります。本計画では、市の住宅関連部門と連携しながら高齢者の住まいのあり方を検討していきます。

住み慣れた地域で暮らせる地域密着型の介護基盤の充実

本市では介護需要に対応し、広域型施設と地域密着型施設のバランスを勘案しながら、市全域と圏域の両面から介護基盤の整備を進めてきました。

しかし、地域密着型サービスについては、グループホームなど圏域ごとに施設数の差が生じており、地域包括ケアシステムの構築に向けた課題となっています。本計画では、平成37年（2025年）のイメージを明らかにした上で、市全域の視点と圏域ごとの視点からサービスの見込みを行い、サービス確保に向けた計画的整備を行いながら、住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることのできるよう、地域密着型の介護基盤の充実を図ります。

多様になった介護者への支援体制の構築

アンケート調査（介護保険居宅サービス利用者調査）で介護者の被介護者との関係を尋ねたところ、娘、息子及びその配偶者といった子どもの世代が多く、特に50歳代の現役世代が増えています。また、被介護者に認知症の症状がある人ほど、介護負担が大きい傾向が見られました。

認知症の意識・実態調査でも、介護者の支援策として「家族が疲れた時や病気の時などに、緊急でも介護を替わってくれる人や施設」が重要であるとの回答が最も多く、これらの結果から、今後も更に介護者支援が課題になると考えられます。本計画では、介護者が仕事と介護を両立していくための支援など多様なサポートや、認知症カフェなどの通いの場をつくるなど、新しい施策が必要となります。

（7）将来を見据えた介護保険事業の推進

制度改正への的確な対応と市民への情報提供

本市の介護保険サービスは高齢者人口の増加、要介護認定者の増加に伴い、給付費も上昇傾向であり、平成24年度には110億円を超えています。

一方、国の動向として、「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、平成26年7月に介護保険法が改正され、新しい総合事業の実施、利用者負担の一部見直し、施設サービスの重点化等、制度全般にわたる見直しが行われます。

こうしたなかで、本市では、これまでも堅調な制度運営を進めてきました。本計画でも制度改正に対応しつつ、これまで推進してきた給付・事業の考え方を大切にしながら、地域づくりや地域密着型サービスの充実等、必要な支援策を講じながら、市民の理解と信頼を得られるよう、市民への情報提供を推進していきます。

人材育成とサービスの質の向上

アンケート調査（介護保険サービス提供事業者調査）では、事業継続の意向を持つ事業者が増えている一方で、多くの事業者が人材育成や人材確保を課題として考えています。今後ますます増加する介護へのニーズに対応し、質の高いサービスを安定的に供給するために、長期的な視点から地域での介護人材を確保・育成するとともに、専門的な視点から研修・事例検討の実施を充実させ、また主任ケアマネジャーを始めとする専門職に対するキャリア段位付与の仕組みなども検討することが考えられます。

（8）災害時避難行動要支援者に係る仕組みづくり

高齢者等に配慮した平常時からの防災体制の充実

東日本大震災以後、高齢者の災害への不安はますます大きくなっています。また、アンケート調査では、多くの高齢者、特に介護を必要とする高齢者から、災害時に「自分の歩行に不安がある」、「備蓄品の不足」、「住まいの老朽化」、「避難所が分からない」などの回答が挙げられました。

一方で、平成25年に災害対策基本法が改正され、災害時避難行動要支援者名簿以外の高齢者情報についても消防など行政機関に提供できるようになったことを受け、情報共有化の仕組みづくりが課題となっています。

事業継続計画（BCP）策定の促進

東日本大震災で多くの社会福祉施設等が壊滅的な被害を受けたような想定外の災害が、今後、本市でも発生する恐れがあります。そのような想定外の災害時にあっても施設利用者や地域住民を守るために、社会福祉施設等の円滑な事業継続や早期復旧を可能とするための事業継続計画（BCP）策定の支援を急ぐ必要があります。

アンケート調査（介護保険サービス提供事業者調査）では、前回調査と比べ、大規模災害発生時における避難行動要支援者支援に関する計画や方針を有する事業所は増えましたが、緊急時の地域との連携方策や、災害時避難行動要支援者支援体制との整合はまだ不十分な状況です。

本計画では、市の地域防災計画を踏まえ、福祉施設等の事業継続計画（BCP）の策定を支援するガイドラインの作成を促進します。

第3章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の目指すもの（理念）

府中市福祉計画の基本理念である「みんなでつくる、みんなの福祉～人と人々が支え合い幸せを感じるまちを目指して～」の実現に向けて、本計画では、これまでの基本理念・基本視点を継承しつつ、地域包括ケアシステムの構築を目指し、次のように理念を設定します。

住み慣れた地域で安心していきいきと
暮らせるまちづくり

2 計画の基本目標

本計画では、「第5期計画」の基本目標を継承し、第6次府中市総合計画に示された基本施策の「高齢者サービスの充実」を基本目標に掲げ、計画を推進します。

（1）高齢者の生きがいづくり・就労支援の推進

元気な高齢者が、それぞれ培った知識、経験及び技術をいかしながら、住み慣れた地域で、生活支援サービスやボランティア活動の担い手として活躍できる仕組みづくりを推進するために、元気な高齢者を中心として、地域における支え合い体制を構築します。

また働く意欲のある高齢者に、就労相談や就業機会の提供支援をし、高齢者が積極的に地域で活躍できる仕組みづくりを推進します。

【取り組む方針】

- 高齢者の社会参加の促進
- 充実した暮らしへの支援
- 地域住民主体の地域づくりへの支援
- 高齢者の就労支援

（2）健康づくり・介護予防の推進

新しい総合事業の構築と併せ、介護予防推進センターの機能強化を図り、新たな事業の立案や従来から実施している地域における介護予防プログラム、自主グループの育成支援などを充実します。

また、府中市保健計画「健康ふちゅう21」とも連携を図りながら、壮年期から高齢期まで継続して取り組む健康づくり事業や介護予防事業を推進します。

【取り組む方針】

新しい総合事業の構築
 介護予防の充実
 健康づくりの推進

（3）地域での生活を支える仕組みづくり

介護や支援が必要な状態になっても、また認知症になっても、高齢者が住み慣れたまちで安心して暮らし続けることができるよう、介護・医療・生活支援が連携したサービスの仕組みづくりを進めるとともに、高齢者が暮らしやすい住まいに係るサービスが提供される支援策を展開します。

また、地域住民が主体的に多様なネットワークをつくるための支援を進め、市やNPO・ボランティア団体、介護サービス事業者等とも協働した身近な地域の支え合いの仕組みと体制を一層充実させます。

【取り組む方針】

医療と介護の連携
 認知症支援の推進
 地域支援体制の推進
 生活支援・見守り支援
 高齢者の多様な住まい方への支援
 介護基盤の整備
 介護者への支援
 災害や防犯に対する支援体制の充実

（４）介護保険制度の円滑な運営

介護や支援が必要な状態になっても、高齢者が尊厳を持って住み慣れたまちで安心して暮らし続けることができるよう、介護保険サービスの充実を図るため、引き続き介護保険制度の円滑な運営に取り組みます。

【取り組む方針】

介護保険事業の推進
情報の提供体制の充実



3 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）の体系

目 標	方 針	施 策
1 高齢者の生きがいがづくり・就労支援の推進	(1)高齢者の社会参加の促進	地域活動の情報提供
	(2)充実した暮らしへの支援	老人クラブの活性化への支援 自主グループへの支援 生涯学習やスポーツ活動との連携 交流機会の確保と支援 「未来ノート」の活用の推進
	(3)地域住民主体の地域づくりの支援	地域住民主体の地域支え合い事業の推進
	(4)高齢者の就労支援	就業機会の拡大
2 健康づくり・介護予防の推進	(1)新しい総合事業の構築	介護予防給付の一部と介護予防事業の新しい総合事業への移行（新規）
	(2)介護予防の充実	介護予防事業の推進 介護予防サポーターの活用 介護予防の地域における展開
	(3)健康づくりの推進	健康増進活動への支援 健康相談・啓発活動の支援 メタボリックシンドロームの予防と病気の早期発見

目 標	方 針	施 策
3 地域での生活を支える仕組みづくり	(1)医療と介護の連携	在宅療養環境支援体制づくり 医療と介護・福祉の連携の取組
	(2)認知症支援の推進	ケアマネジャーとかかりつけ医の連携 認知症の早期診断・早期対応の推進 認知症ケアパス作成の推進 認知症高齢者を支えるまちづくり
	(3)地域支援体制の推進	地域包括支援センターの充実 民生委員・児童委員や自治会・町会との連携の推進 介護予防コーディネーターの地域活動の充実
	(4)生活支援・見守り支援	高齢者見守りネットワークの推進 ふれあい訪問活動の充実 多様な地域資源の発掘・育成 一時的に養護が必要な高齢者への在宅支援サービス 介護度が重い高齢者への在宅支援サービス 一人暮らし高齢者等在宅支援サービス
	(5)高齢者の多様な住まい方への支援	高齢者住宅の運営 高齢者の住まいのあり方の検討 公営住宅の高齢者入居枠確保 住環境の改善支援
	(6)介護基盤の整備	介護基盤・地域密着型サービス充実
	(7)介護者への支援	介護者支援のあり方の検討 相談支援体制の充実 介護者教室、交流の充実 緊急時ショートステイの確保
	(8)災害や防犯に対する支援体制の充実	避難行動要支援者支援体制の整備（支援体系の整備） 社会福祉施設等との災害時の連携 消費者被害の対策
4 介護保険制度の円滑な運営	(1)介護保険事業の推進	介護サービス相談体制の充実 低所得者への配慮 給付の適正化 サービスの質の確保・向上 介護保険特別給付の検討
	(2)情報の提供体制の充実	情報の収集と提供体制の整備 利用しやすいサービス情報の提供

第4章 重点的取組

第4章 重点的取組

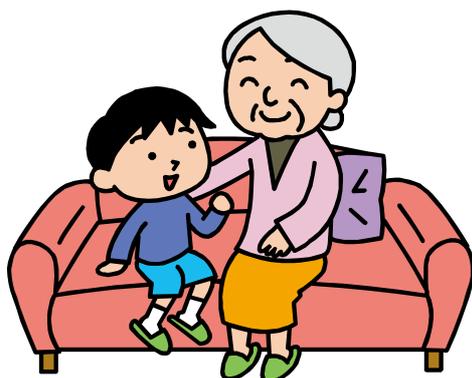
本市の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、これまで市民参加の協議会において協議を重ね、在宅福祉サービスや介護予防事業、認知症対策など、本市が緊急的、優先的に取り組む重点的な事項を定め、施策事業を推進してきました。

また、「第5期計画」では、高齢者が安心していきいきと暮らせるまちづくりを目指し、保健福祉施策と介護保険事業サービスを実施し、高齢者を社会全体で支える方策を実現するために必要な住まい・医療・介護・予防・生活支援が提供される取組を開始しました。

本市においても、全国同様に高齢化が進み、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加している状況です。今後は、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるために、地域が高齢者を見守り、支えるシステムの一環である地域包括ケアシステムを構築することが必要となります。また、その基盤として必要な高齢者の住まい・住まい方を確保し、介護、医療、予防及び生活支援が柔軟に組み合わせられていくことが重要です。

そのためには、住民主体の地域づくりと福祉・医療等の専門職及び民生委員・児童委員、老人クラブ、ボランティア団体等による地域支援が両輪となり、事業が展開されるコミュニティケアの体制が必要となります。

本計画では、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年（2025年）の地域包括ケアシステムの実現を目指し、地域包括ケアの基本となるコミュニティケアの体制の仕組みづくりを推進するために、「第5期計画」で重点的に取り組んできた、地域包括ケアシステム構築に向けた5つの重点的取組：高齢者の住まい方の支援、医療との連携、認知症支援策の充実、生活支援サービスの充実及び地域包括支援センターの機能の充実を承継しつつ、地域全体の交流促進を拡充し、6つの重点的取組とします。



1 高齢者の多様な住まい方への支援

地域包括ケアシステム構築には、生活の基盤として必要な住まいが整備され、かつ、本人の希望と経済力にかなった住まい方が確保されていることが前提となります。

地域包括ケアシステムは、それらを確保した上で、心身の状態や「住まいと住まい方」の変化に応じて、介護・医療・予防・生活支援を柔軟に組み合わせて提供される姿が想定されています。

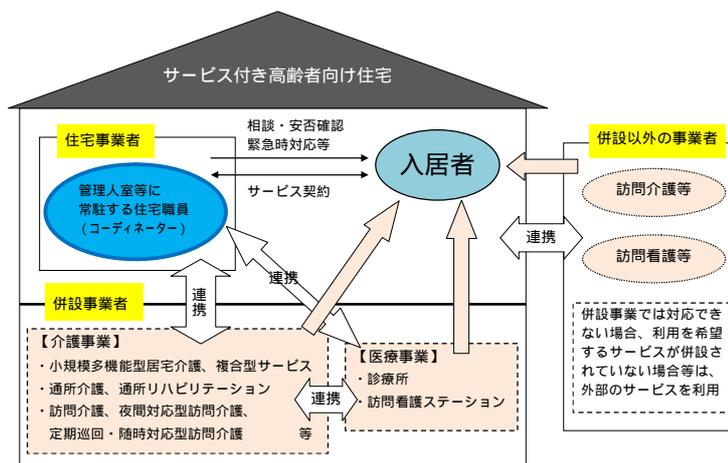
高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、多様な住まいのあり方について検討していきます。

高齢者の住まいのあり方の検討

地域包括ケアシステムの最も基本的な基盤であり、これから市でも一人暮らし高齢者等の急増が予想されていることから、介護・医療と連携し、バリアフリー構造を備えたサービス付き高齢者向け住宅や、低所得の高齢者を対象とした住まいなど、多様なニーズや個々の身体状況に対応した高齢者の住まいが確保できる環境づくりを進める必要があります。

そこで、住まいづくりの上位計画である「住宅マスタープラン」に沿って、市民・事業者・行政の協働の下で、安心して住み続けることができるよう、高齢者の住まいのあり方について検討していきます。

図表 25 東京都医療連携型サービス付き高齢者向け住宅モデル事業



出典：東京都福祉保健局資料

圏域ごとに計画されたグループホーム等の整備促進

介護が必要になったり認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、グループホームを始めとした地域密着型サービスの基盤整備が課題となっています。

市内のグループホームは平成26年6月現在市内に10か所（19ユニット168人）が

整備されていますが、まだ整備がされていない圏域や整備率が低い地域もあることから、整備促進を更に図っていきます。

また、他の地域密着型サービスについても、市民ニーズや社会情勢等を踏まえ、計画的に基盤の整備促進を図っていきます。

在宅高齢者の住環境改善支援

介護保険住宅改修を実施し、在宅高齢者の住環境改善を支援します。また、住宅改修が認められる65歳以上の方に対して自立支援住宅改修助成を実施します。

参考指標

指標名(単位)	指標の説明	現状値	平成29年度 目標値
グループホームの整備数 (か所)	グループホームを整備した数となります。平成28年度及び平成29年度に、1か所ずつ計画的な整備を目指します。	10か所 (平成26年度)	12か所
自立支援住宅改修給付件数 (件)	住宅改修などが必要と認められる65歳以上の方に対して、手すりの取付け、浴槽などの取替え等の改修に対し助成を行い、住環境の改善を支援します。	107件 (平成25年度)	140件

2 新しい総合事業の構築

地域包括ケアシステムの構築には、高齢者が自立して暮らすための介護予防の充実や、住み慣れた地域での生活を支える生活支援サービスの充実が不可欠となります。

アンケート調査でも、介護予防、見守りや配食及び家事援助や買い物の生活支援に対する多様なニーズが挙げられていました。

こうしたなかで、今回の介護保険制度改正では、新しい総合事業の構築が挙げられます。

本市には、介護予防の拠点である介護予防推進センターがあるので、その活用も含めた新しい総合事業の体制を構築します。また、地域の居場所づくり、元気な高齢者の活動支援も併せて展開します。

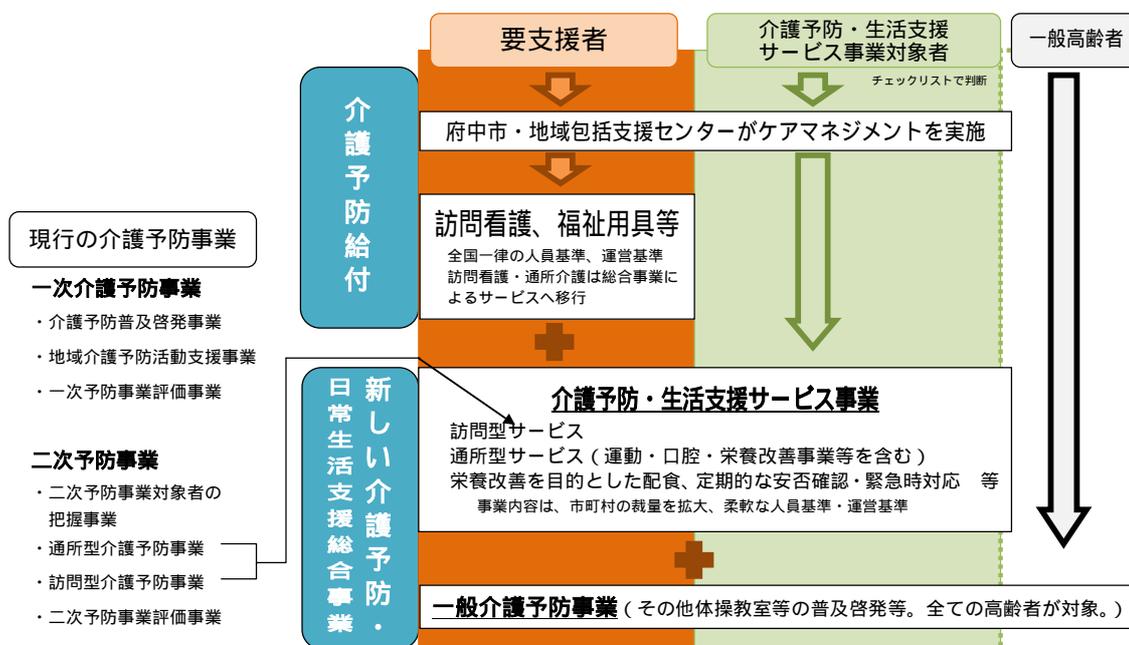
「新しい総合事業」の全体像の構築

新しい総合事業は、要支援認定者や基本チェックリスト該当者を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」と第1号被保険者全てを対象とする「一般介護予防事業」とで構成されます。それぞれの事業の新たなサービスメニューの下で、サービスごとの利用者像を明らかにし、その報酬単価、プログラムを作成し、適切なケアマネジメントによる新しい総合事業を実施していくものです。

本市では、新しい総合事業に盛り込まれている施策について、開始に向け整備調整を行っており、できる限り早い段階で取り組み、猶予期間があるものの、早期にサービスをスタートできる状況とします。

平成27・28年度には事業化スキームの作成、介護予防推進センターとの連携方法の検討、事業者候補者へのヒアリング、事業実施準備等を進めます。

図表 26 介護予防給付及び介護予防・日常生活支援総合事業



出典：厚生労働省資料

介護予防・生活支援サービスのメニューの構築

国が示している「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」によれば、介護予防・生活支援サービスは、訪問型・通所型サービス、生活支援サービス及び介護予防ケアマネジメントから構成されます。訪問型・通所型サービスは、現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当するサービスとそれ以外の多様化されたサービスから構成され、生活支援サービスは、配食と見守りが想定されています。

訪問型・通所型サービスの多様化されたサービスとしては、主に雇用労働者による緩和された基準のサービス、有償・無償のボランティア等による住民主体のサービス、保健・医療の専門職によるサービス等があります。さらに、訪問型サービスには、それ

らのサービスと一体的に提供される移動支援等のメニューもあります。

また、生活支援サービスは、訪問型・通所型サービスと一体的に行われることにより、自立した日常生活を送ることができるための支援に資するサービスとして想定されています。地域のニーズを勘案しながら、適切な事業メニューを検討します。

介護予防ケアマネジメントの充実

新しい総合事業の実施に当たり、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを行い、対象者の身体の状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるよう支援します。

特に、新しい総合事業では、高齢者が自ら、日常生活の活動を高め、社会への参加を促すとともに、高齢者を取り巻く環境へ働きかける介護予防マネジメントを充実させ、高齢者の生きがいや自己実現を図ることが重視されます。そのため、本市では「介護予防手帳」を作成し、高齢者自身がセルフマネジメントを行う支援を進めます。

一般介護予防事業の推進

一般介護予防事業は、高齢者全員が対象となります。介護予防推進センター、地域包括支援センター、地域の方々などと連携しながら、何らかの支援を要する人の把握や介護予防の普及啓発、介護予防事業の評価を実施します。地域においては、通いの場など住民主体の活動の支援、理学療法士などのリハビリテーション専門職等をいかした支援の検討などを実施していきます。

「ふれあいサロン」、「ほっとサロン」等、住民主体の通いの場の充実

新たな介護保険制度では、「通所型サービス」として、現行の通所介護相当サービスに加え、住民主体による通いの場等の多様化されたサービスを提供できることになりました。

住民主体の通いの場は、地域の高齢者が集い交流できる場として有効な機会であり、現在市内で、ふれあいサロン・ほっとサロン・コミュニティカフェ等（以下「地域サロン」といいます。）の活動があります。

これらの通いの場を多様化の方向の一つとして検討し、高齢者の介護予防の充実とひきこもり防止、居場所づくりなど、高齢者が安心して生活できる地域づくりを進めます。

生活支援ニーズとサービスをマッチングさせる体制づくり

高齢者の自立した日常生活の支援に向け、訪問型・通所型サービスと一体的に行う生活支援サービスについては、市民のニーズ及び地域資源の状況を把握します。

体制づくりに当たっては、市が主体となり、地域の関係者（NPO・ボランティア団体、社会福祉法人、社会福祉協議会、シルバー人材センター等）の多様な参画を得た「協議体」を設置し、生活支援の体制整備を推進します。

この協議体において、本市が配置する生活支援コーディネーターが中心となり、地域包括支援センター等と連携しながら、生活支援ニーズとサービスのマッチング、関係者のネットワーク化、生活支援の担い手の養成、地域資源やサービスの開発などを行っていきます。

図表 27 介護予防・日常生活支援総合事業の実施を検討するサービス

	事業	基準	サービス種別	サービス内容
介護予防・生活支援サービス	訪問型サービス	現行の訪問介護相当	訪問介護	訪問介護員による身体介護及び生活援助
			短時間サービス	訪問介護員による20分未満の生活援助等 (例) ・シャワー入浴の見守り ・近隣の買い物同行 ・調理の下ごしらえ
		多様化されたサービス	訪問型サービスA(緩和された基準によるサービス)	生活援助等 (例) ・調理、掃除等やその一部介助 ・ゴミの分別やゴミ出し ・重い物の買い物代行や同行
			訪問型サービスB(住民主体による支援)	住民ボランティア、住民主体の自主活動として行う生活援助等 (例) ・布団干し、階段の掃除 ・買い物代行や調理、ゴミ出し、電球の交換、代筆 等
			訪問型サービスC(短期集中予防サービス)	通所型サービスCの利用者に対する、日常生活のアセスメントを主とした訪問保健師等がその者の居宅を訪問して、必要な相談・指導等を実施
			訪問型サービスD(移動支援)	介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行う移動支援及び移送前後の生活支援 (例) ・通所型サービスの送迎 ・買い物、通院、外出時の支援 等
	通所型サービス	現行の通所介護相当	通所介護	通所介護と同様のサービス内容(生活機能向上型を除く。) ・それぞれ利用者のニーズに応じて明確な目標を持ちサービスを提供
			通所介護	生活機能向上型の通所介護 (例) ・身体機能の向上のための機能訓練 ・調理や掃除、洗濯といった生活機能向上のためのトレーニング
		多様化されたサービス	通所型サービスA(緩和された基準によるサービス)	高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業 (例) ・ミニデイサービス ・運動、レクリエーション活動 等
			通所型サービスB(住民主体による支援)	住民主体による要支援者を中心とする自主的な通いの場づくり (例) ・体操、運動等の活動 ・趣味活動等を通じた日中の居場所づくり ・定期的な交流会、サロン ・会食 等

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）

	事業	基準	サービス種別	サービス内容	
介護予防・生活支援サービス	通所型サービス	多様化されたサービス	通所型サービスC(短期集中予防サービス)	日常生活に支障のある生活行為を改善するために、利用者の個別性に応じて、下記のプログラムを複合的に実施 <ul style="list-style-type: none"> ・運動器の機能向上 ・栄養改善 ・口腔機能の向上 ・膝痛・腰痛対策 ・閉じこもり予防・支援 ・認知機能の低下予防・支援 ・うつ予防・支援 ・ADL/IADLの改善 (訪問型サービスCによるアセスメント訪問と組み合わせ、日常生活に支障のある生活行為を明らかにした上で実施)	
	生活支援サービス	多様なサービス	配食サービス	栄養改善を目的とする配食 <ul style="list-style-type: none"> ・栄養バランスの取れた食事の提供 ・治療食の提供 一人暮らし高齢者などで、見守りを兼ねる配食 <ul style="list-style-type: none"> ・対面で渡すことで安否の確認 ・他者との交流 	
	介護予防ケアマネジメント	多様なサービス	現行の介護予防支援相当	ケアマネジメントA	介護予防支援と同様のケアマネジメント
			ケアマネジメントB(緩和した基準によるサービス)	ケアマネジメントB(緩和した基準によるサービス)	
ケアマネジメントC(緩和した基準によるサービス)			初回のみ実施(例) <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントをし、ケアプランを作成して、サービスにつなげる(サービス担当者会議やモニタリングはなし。) 		
	総合相談	総合相談	-		

	事業	サービス種別	サービス内容
一般介護予防事業	一般介護予防事業	地域介護予防活動支援事業	介護予防に資する住民運営の通いの場づくり <ul style="list-style-type: none"> ・体操、運動等の活動 ・趣味活動等を通じた日中の居場所づくり ・定期的な交流会、サロン等
		地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職等が、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を総合的に支援する。

出典：厚生労働省資料

参考指標

指標名(単位)	指標の説明	現状値	平成29年度目標値
介護予防教室延参加者数(人)	介護予防推進センターと地域包括支援センターの介護予防教室の延参加者数です。介護予防の普及により参加者の増加を目指します。	30,026人 (平成25年度)	33,000人

3 地域住民主体の地域づくりの支援

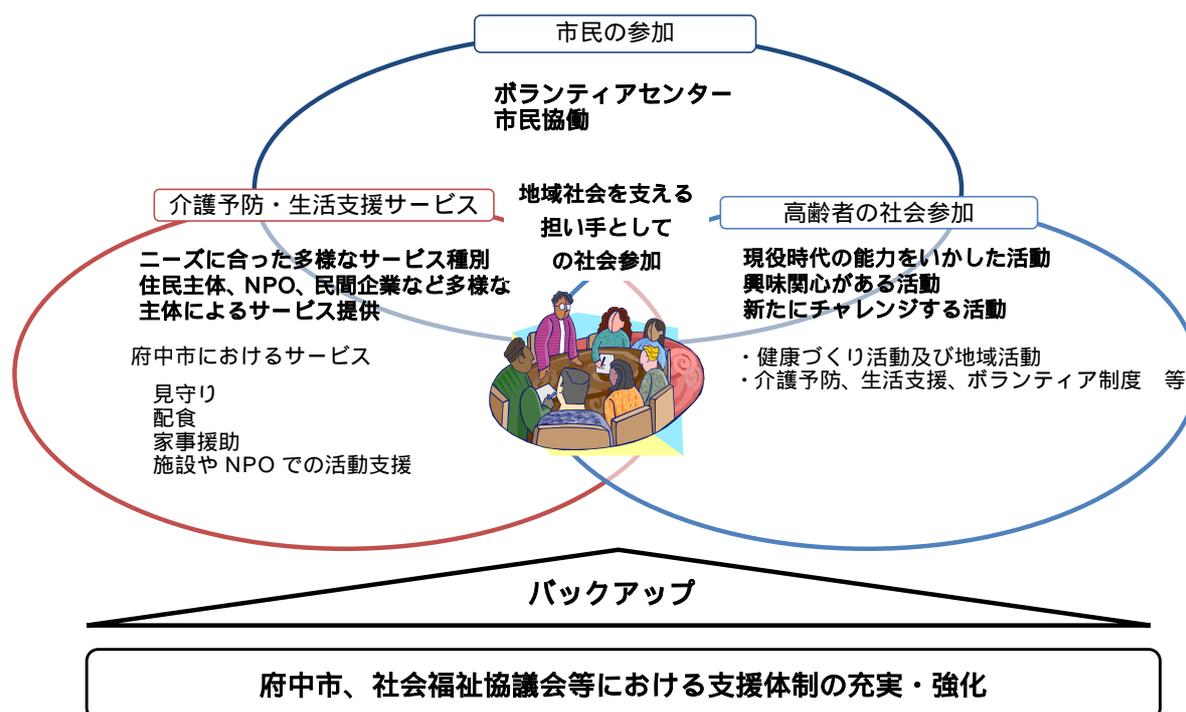
高齢者が培った知識、経験及び技術をいかしながら、地域で生活支援サービスやボランティア活動の担い手として活躍するとともに、高齢者が中心となり、地域における支え合いの体制を構築していきます。

地域支え合いの推進

高齢者が、介護が必要な状態や一人暮らしになっても、在宅でいきいきと暮らせるよう、高齢者と地域の人による地域における支え合いの体制を築き、地域づくりへとつなげていきます。

そのために、住民主体の支え合い活動を行いたい人や団体に、活動の立ち上げ支援、組織づくり・拠点づくり支援、人材育成等を行い、情報提供を行います。

図表 28 地域支え合いの充実と高齢者の社会参加



出典：厚生労働省資料より府中市作成

ボランティアの推進

住民主体の事業を育成していくために、地域の関係機関と連携し、地域サロンや介護施設でのボランティア活動を推進します。

また、小中学生などを対象にした認知症サポーター養成講座を拡充し、若い世代のボランティア意識の高揚に努めます。

なお、国からは、ボランティア活動にポイントを付与するなどした「介護支援ボランティア制度」の導入が推奨されています。

これまで、本市の福祉及び市民活動分野では、ボランティアの活動を基本的に自発的かつ無償のものと考え、市民との協働を進めてきました。本制度は有償ボランティアとして位置付けられることから、すでに、社会福祉協議会で実施されているボランティア制度などを含め、今後はボランティアの考え方を整理した上で、制度について検討します。

高齢者が担い手となる生活支援サービスの仕組みづくり

高齢者が担い手となる、コミュニティ支援や生活支援の仕組みづくりを行うために、NPO・ボランティア団体や活動グループを立ち上げる支援を行います。また、府中市シルバー人材センターの運営を支援することにより、高齢者の就業機会の推進を図ります。

圏域ごとの「地域ケア会議」では、自治会・町会、民生委員・児童委員等の地域住民が参加できる体制づくりを、また、新しい総合事業の実施に当たって設置される「協議体」においても、地域の関係者に参加していただきながら、体制づくりを進めていきます。

参考指標

指標名(単位)	指標の説明	現状値	平成29年度 目標値
ボランティア登録者数(人)	地域で活躍する各地域包括支援センター及び介護予防推進センターにおけるボランティア登録者数の増加を目指します。	726人 (平成25年度)	1,000人
老人クラブへの加入率(%)	高齢者が、老人クラブの活動等を通して、健康でいきいきと暮らし、地域の一員として、地域における支え合い活動の担い手となることを目指し、会員の加入率増加を目指します。	10.3% (平成25年度)	11.2%

4 認知症支援の推進

本市では、平成18年度制度改正を機に、「介護予防」とともに「認知症支援」に注力しており、「第5期計画」期間には、認知症サポーターささえ隊の養成を推進し、「もの忘れ相談医」を展開しています。

市ではこれまでも重点取組項目として取り上げていましたが、国の「新オレンジプラン」等を参考に認知症施策全体を再構築していきます。

認知症ケアパスの作成・普及

認知症ケアパスは、これまで市が培ってきた「認知症の人を支える取組」を整理し、認知症の人、その家族及び地域住民に対してそれらを体系的に紹介するものであり、その策定は、認知症の人を地域で支える仕組みの強化につながります。

市においても本計画に位置付け、その作成・普及を行います。

認知症の早期診断・早期対応体制づくり

認知症の早期診断・早期対応はその後の認知症の人と家族の生活の質を高めることにつながります。このため、新オレンジプランでは、その仕組みづくりとして、早期診断につなげる取組を進めることとしています。

本市においても、これまでの施策体系をベースに、認知症疾患医療センターやもの忘れ相談医等との連携体制により、早期診断・早期対応の体制をつくります。

国の施策により、各自治体は、認知症地域支援推進員と認知症初期集中支援チームを配置することが必須となるため、本市においても本計画期間中の配置を図ります。

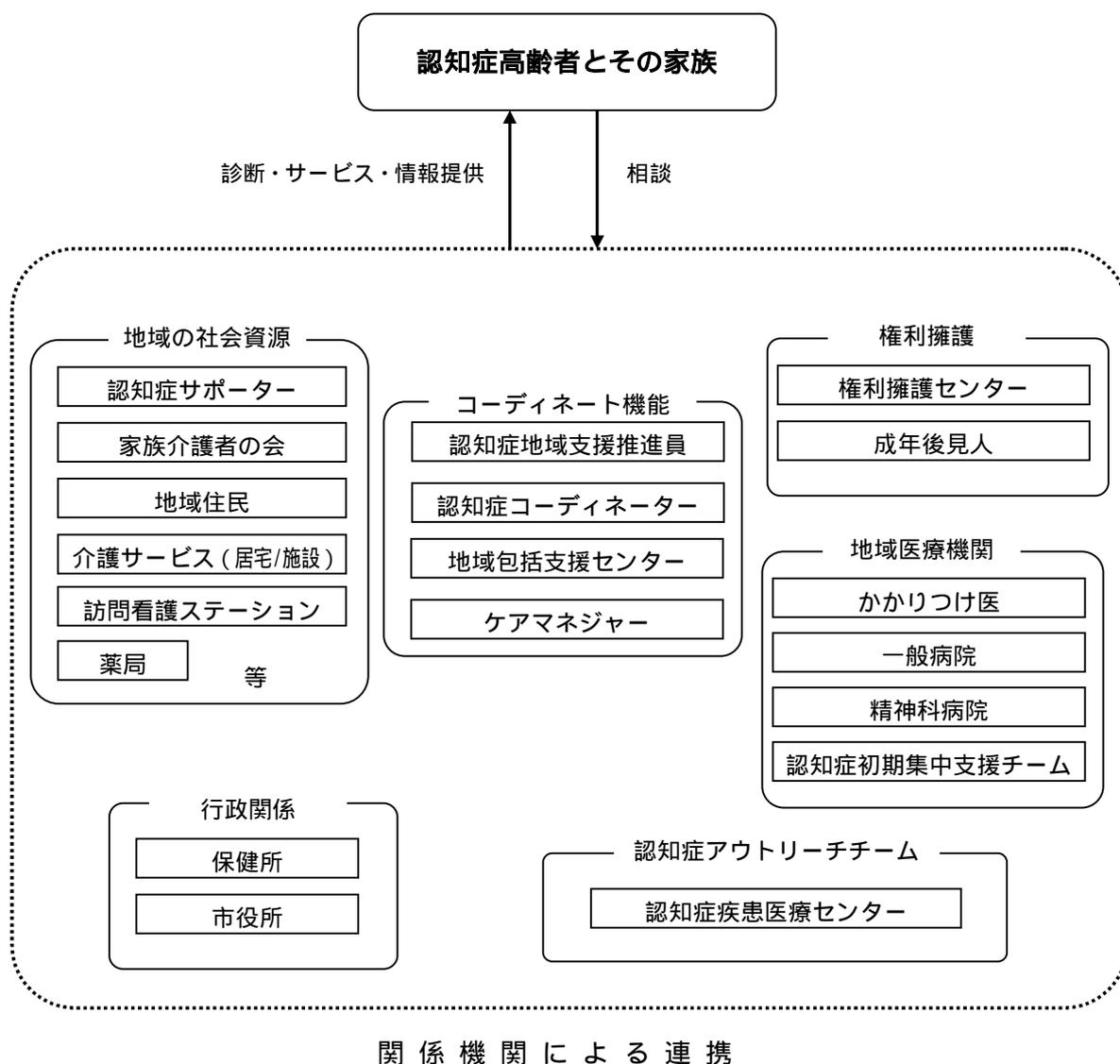
また、東京都も認知症の早期発見・早期診断の取組として、認知症コーディネーターと認知症アウトリーチチームの配置を推進しています。こちらについても、役割を整理した上で配置を検討します。

地域での認知症の方と家族支援の強化（認知症カフェ等）

本市ではこれまで、認知症の人と家族の支援を、相談支援体制や介護者教室、緊急時のショートステイの確保等により進めてきました。

新オレンジプランでは、認知症の人やその家族の支援策として、誰もが参加でき集うことができる「認知症カフェ」が提案されていることから、本市においてもその実現に向けた検討をします。なお、「認知症カフェ」については、多様な形態があることから、本市で可能な内容を検討しながら市民や民間団体とも連携して具体化します。

図表 29 認知症支援体制ネットワーク図



参考指標

指標名(単位)	指標の説明	現状値	平成29年度 目標値
認知症サポーター「ささえ隊」養成人数(人)	認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進するため、認知症を正しく理解し、本人と家族を応援する認知症サポーター「ささえ隊」の養成講座の受講者数です。増加を目指します。	7,718人 (平成25年度)	11,000人

5 医療と介護の連携

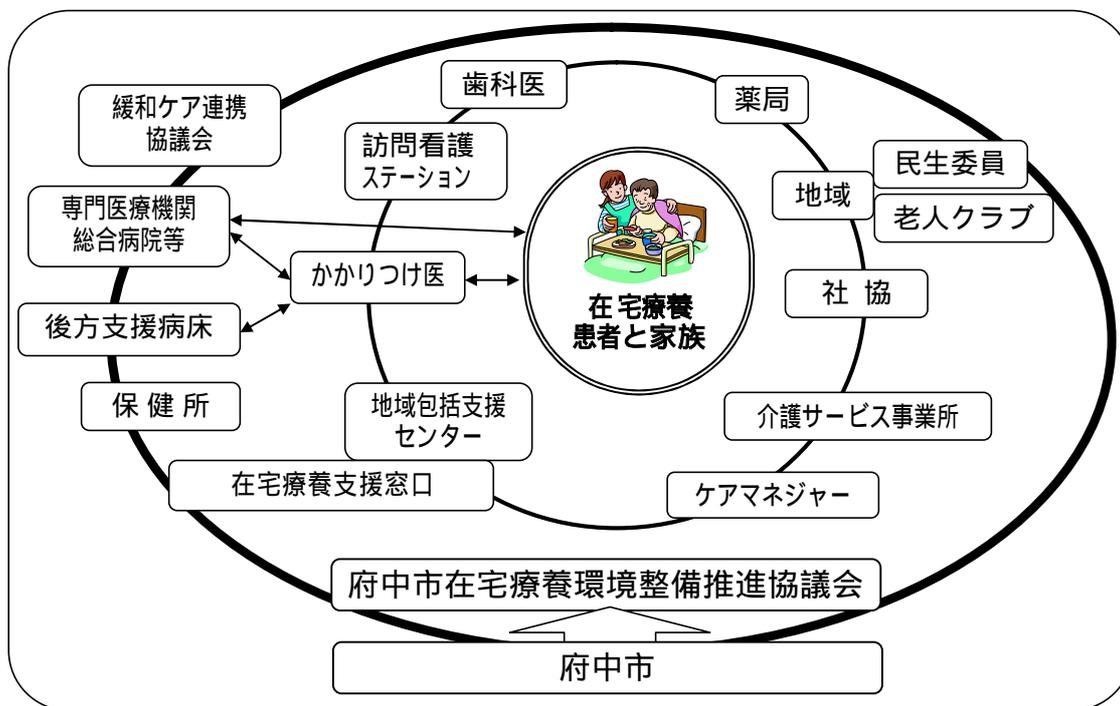
医療と介護の連携については、医療と介護の関係者が一体となって市民の生活を支え、医療、介護、リハビリテーション及び生活支援に取り組むことが重要であり、そのことが地域包括ケアシステムの構築につながるものと考えます。

在宅療養に関しては、「第5期計画」期間中に「府中市摂食・嚥下機能支援検討協議会」を開催し、また、「府中市在宅療養環境整備推進協議会」を設置して検討を開始しました。今後も在宅療養や退院時等の連携の取組を充実し、市民に意識啓発するとともに、医療・介護連携の仕組みをつくる必要があります。

在宅療養支援窓口の設置

「府中市在宅療養環境整備推進協議会」の下で、地域包括支援センターと連携した在宅療養支援窓口の設置を検討し、協力病院による後方支援病床の整備、訪問看護の充実、関係者の連携等を図りながら、在宅療養する市民と家族が在宅療養生活をより安心して送ることができるようにします。

図表 30 本市の在宅療養支援体制



顔の見える連携会議（研修会・事例検討会）の実施

介護従事者と医療従事者の顔の見える関係づくりに向けて、市民に身近なケアマネジャーやかかりつけ医等による合同の研修会や事例検討会を実施し連携強化を図ります。

在宅療養への市民意識啓発事業の実施

在宅療養の推進に向けては、在宅療養を行う環境を整備するとともに、市民の意識づくりが必要となります。在宅で療養するということ、また、それを支える医師や訪問看護師などの専門職の役割についても広く市民に紹介するとともに、在宅療養に関する市民と専門職との幅広い意見交換の場をつくり、啓発を進めていきます。

参考指標

指標名(単位)	指標の説明	現状値	平成29年度 目標値
かかりつけ医等のいる人の割合(%)	身近な所で医療や健康の相談が受けられるよう、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つ人の割合の増加を目指します。	かかりつけ医 84.7% かかりつけ歯科医 75.9% かかりつけ薬局 59.1% (平成25年度)	かかりつけ医 90.0% かかりつけ歯科医 80.0% かかりつけ薬局 65.0%
顔の見える連携会議の開催数(回)	介護従事者と医療従事者の顔の見える関係づくりのため、合同の研修会や事例検討会の開催数を増やし、連携強化を目指します。	2回開催 (平成25年度)	6回開催

6 地域支援体制の推進

地域包括ケアシステムの取組を展開していくため、地域包括支援センターを中心とした地域支援体制を充実させ、地域包括ケアシステムの基盤づくりとネットワークの拡充を進めます。

地域包括支援センターの充実

地域包括ケアシステムの要となる地域包括支援センターについて、従来からある地域包括支援センター業務に加え、在宅医療・介護連携の推進、認知症支援の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスを担う事業主体の支援体制の充実及び新たな総合事業の実施を図るなかで、それぞれのセンターの役割に応じた体制の確保や職員研修の充実を図ります。

今後は、それらの機能の充実と合わせ、機能強化型地域包括支援センター等の方向についても検討をしていきます。

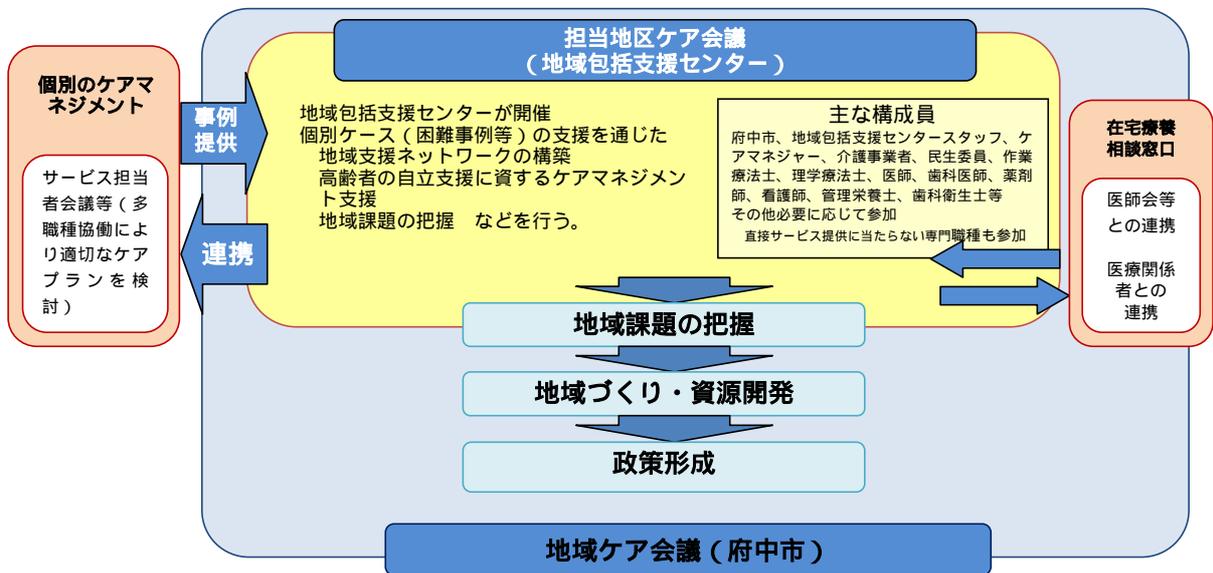
多職種協働のケアマネジメント支援の場としての地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える関係機関や社会資源の整備を同時に進めていく手法として、介護保険事業計画（第6期）（以下「第6期計画」といいます。）で介護保険制度の中に位置付けられることとなっています。

本市でも既に地域包括支援センターごとに実施されている「地域ケア会議（担当地区ケア会議）」をベースとして、「第6期計画」期間中に市全体の「地域ケア会議」に展開させ、本市の地域課題を解決するための社会基盤の整備を行います。

また、地域ケア会議の構成員として、医療職と各地域包括支援センターの職員や、保健・医療関連の地域を支える様々な社会資源との連携が進むような取組を支援します。

図表 31 地域ケア会議の構成



出典：厚生労働省資料より府中市作成

図表 32 地域ケア会議構築の流れ

< 地域ケア会議構築の流れ >

	個別レベル	地域包括支援センターレベル	府中市
現在	担当地区ケア会議	高齢者地域支援連絡会	各種連絡会議
第6期の方向性	担当地区ケア会議 目的： ・個別課題の解決	センターの地域ケア会議 目的： ・個別課題の解決 ・ケアマネジメントの実践力の向上 ・地域団体との情報共有 ・地域課題の把握	地域ケア会議 目的： ・地域課題の検討 ・地域包括ケア体制の整備

参考指標

指標名(単位)	指標の説明	現状値	平成29年度 目標値
地域ケア会議 の開催数(回)	地域包括支援センターでの「地域ケア会議」で出された地域課題の解決のため、市全体での「地域ケア会議」を開催します。	なし (平成27年度 開始)	4回開催

第5章 計画の目標に向けた取組

第5章 計画の目標に向けた取組

目標1 高齢者の生きがいづくり・就労支援の推進

高齢者が元気で活動的な生活を続けることができるよう、また、生きがいを持ち充実した高齢期を過ごすことができるよう、地域の施設や資源を活用して、身近な地域での活動の場の確保や多様な活動を支援し、地域活動や就業、生涯学習・スポーツ活動など多様な場への高齢者の社会参加を促進します。

（1）高齢者の社会参加の促進

「団塊の世代」や高齢者に対応した市民活動を支援するため、地域活動の情報提供の充実を図るとともに、市内に点在している地域資源等を活用した社会参加の機会と場の提供に努めます。

地域活動の情報提供

事業名	内 容
1. 地域貢献活動・地域参加の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定年退職した「団塊の世代」や高齢者が知識や経験をいかして、地域で活躍できるよう、地域デビュー講座やNPO等地域活動体験セミナーを開催し、地域活動やボランティア・NPO活動等に参加する機会の創出や活動の場を提供します。 ・ 「団塊の世代」や高齢者の地域活動への参加を促進するため、地域団体等に関する情報を提供します。

（2）充実した暮らしへの支援

高齢者の知識や経験、意欲をいかした社会参加・地域貢献活動を支援するとともに、多様な価値観やライフスタイルに合わせた生きがいづくりを支援します。

また、高齢者自身が自分らしい生き方を維持するために、自分らしい人生を考えたり、自分の意思を伝える方法について支援します。

老人クラブの活性化への支援

事業名	内 容
2. 老人クラブへの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者が身近な地域で生きがい活動を行う場として、さらに、友愛訪問など支え合い活動の担い手としての老人クラブの活動を支援します。

自主グループへの支援

事業名	内 容
3 . 自主グループへの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者と関わる自主グループの活動を支援し、高齢者が集い、ふれあうことのできる場所づくりや社会参加を促進します。

生涯学習やスポーツ活動との連携

事業名	内 容
4 . 生涯学習やスポーツ活動との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 充実した生活を送るための生涯学習講座や高齢者向けスポーツ教室の開催を通して、高齢者の社会参加や健康づくりを促進します。 ・ 継続的に健康の保持・増進が図れるよう、生涯学習センターのプールの活用を促進します。

交流機会の確保と支援

事業名	内 容
5 . 交流機会の確保と支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の余暇活動や交流を促進するため、保養施設利用助成を実施します。また、対象となる高齢者の増加への対応や他事業との統合等も検討しながら、効果的な事業展開を図ります。 ・ コミュニティバスの運行による、高齢者の外出機会の確保を支援します。 ・ 高齢者の健康の保持・増進を図るため、地域事業者の協力を得て多世代のふれあい入浴、高齢者の集いの場としてのことぶき入浴事業を提供します。

「未来ノート」の活用の推進

事業名	内 容
6 . 「未来ノート」の活用の推進 【新規】	<ul style="list-style-type: none"> ・ これまでの人生を振り返ることで、今後の生き方を考えるきっかけとして、また認知症や突然の病気などで介護が必要になったときのために、介護や医療、財産などについて自分の意思を伝える手段として「未来ノート」の活用を推進します。

（3）地域住民主体の地域づくりの支援

コミュニティの状況、地域の特性、高齢化率及び社会資源が異なるなかで、これまで以上に住民主体の「地域づくり」が必要になっています。高齢者と地域の人々が主体となり、地域支え合いや一人暮らし高齢者の支援、高齢者の居場所づくり等に取り組むことへの支援の充実を図ります。

地域住民主体の地域支え合い事業の推進

事業名	内 容
7 . 地域支え合いのための 情報提供・人材育成及 び居場所づくりの支援 【新規】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民主体の支え合い活動を行いたい人や団体に向けて、活動の立ち上げ支援、組織づくり・拠点づくり支援、人材育成等を行います。 ・ 高齢者、地域住民及び専門職が誰でも参加できるコミュニティカフェや「地域サロン」等の開設及び運営を支援します。 ・ またそのための事例などを共有するための情報提供を行います。
8 . 生活支援事業の推進 【新規】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の日常生活の負担を少しでも軽くし、自宅で安心して暮らせるよう高齢者と地域の人々の参加による地域の支え合い活動の仕組みを推進します。

（4）高齢者の就労支援

生涯現役を目指す高齢者の高まる就労志向に対応するため、高齢者の豊富な知識と経験をいかして地域で働くことを支援します。

就業機会の拡大

事業名	内 容
9 . 関係機関との連携に よる就業機会の拡大	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「団塊の世代」の高齢期への移行や改正高年齢者雇用安定法の施行を踏まえ、高齢者が豊富な知識と経験をいかして積極的に地域で活躍できるように職域の開拓や、それに伴う短時間勤務や在宅勤務、就業形態の工夫など、シルバー人材センターが行う取組を支援します。 ・ いきいきワーク府中やハローワーク等と連携し、高齢者の就業を支援します。

目標 2 健康づくり・介護予防の推進

高齢者が生活習慣病や介護の必要な状態にならずに、元気で活動的な生活を続けることができるよう、これまで培われてきた地域の資源をいかしつつ、自ら行う健康づくり・介護予防を支援する取組を進めるとともに、健康づくりから介護予防まで一貫性のある事業として、全ての高齢者を対象に実施します。

また、高齢者が自ら健康づくりや介護予防に継続的に取り組むことができるよう、地域での自主的な活動を支援します。

（1）新しい総合事業の構築

介護保険制度改正により、要介護認定で「要支援」の認定を受けた方の予防給付のうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護及び、従来の介護予防事業を、新しい総合事業へ移行することとしています。今後、本市の給付の仕組み、実施体制、スケジュール等を検討し、市民が新しい介護保険を安心して利用できる仕組みを再構築します。

介護予防給付の一部と介護予防事業の新しい総合事業への移行（新規）

事業名	内 容
10. 「介護予防・日常生活支援総合事業」の体制づくり【新規】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「介護予防・日常生活支援総合事業」の開始に際し、通所型・訪問型事業の内容と利用者像、提供主体の確保方策について、介護予防推進センター、地域包括支援センター、地域住民等と連携しながら体制づくりを行います。 ・ 実施にあたっては、協議体を設置し、本市の介護予防・生活支援サービス提供の体制づくりを進めます。 ・ 協議体の設置と併せ、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進することを目的とした生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置します。 ・ 地域包括支援センターと介護予防推進センターが連携し、一人ひとりの日常生活の活動を高め、社会への参加を促し、環境に働きかけるなかで、生きがいや自己実現を支援する介護予防ケアマネジメントを実施します。 ・ 「介護予防手帳」を作成し、事業対象者に配布し、高齢者のセルフケア及びセルフマネジメントを支援します。

（2）介護予防の充実

介護予防の目的には、転倒予防やうつ予防等といった心身の健康面に加え、外出や地域との交流といった社会参加活動の促進という面も含んでいます。また、非常に幅広い分野に及ぶため、高齢者にとって具体的に何をすれば良いのかが分かりにくいのが現状です。市民が早い時期から意識して介護予防に取り組めるよう、介護予防の普及及び啓発を更に充実していきます。

介護予防事業の推進

事業名	内 容
11. 介護予防事業のPR	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレットやビデオ等により、介護予防の必要性や大切さのPRを行います。 ・新しい総合事業においても、一般介護予防事業として介護予防に対する意識の高揚に努めるとともに、「元気一番！！ふちゅう体操」を普及し、介護予防に取り組むきっかけづくりとします。 ・健康寿命を伸ばすため、「ロコモ」防止の概念を取り入れていきます。
12. 介護予防推進センター（いきいきプラザ）における介護予防事業や介護予防センターの機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防健診の結果により、各高齢者の状態に応じた介護予防プログラムを実施します。 ・介護予防に関する相談を実施します。 ・介護予防に関する人材（介護予防サポーター）を育成し、人材や地域資源等の情報を集約し地域の介護予防活動を支援します。 ・地域包括支援センターと連携し、介護予防事業を実施します。 ・介護予防推進センターで行われている世代間交流事業を拡充し、地域づくりを支援します。 ・介護予防推進センターが進めてきた一次予防事業と、新しい総合事業開始後のケアマネジメント事業、予防サービス事業及び生活支援サービスの関係を見直し、新たな体系をつくります。 ・新体系の立案に当たっては、地域包括支援センターとの連携も含めた体制づくりを進めます。
13. 介護予防コーディネーター活動	<ul style="list-style-type: none"> ・身近な地域包括支援センターで介護予防のPRや介護予防講座、相談を実施します。 ・社会資源の発掘や自主グループ活動の支援など、地域のキーパーソンとして活動します。

事業名	内 容
14. 地域デイサービス事業 (ほっとサロン)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後、事業の位置付けや対象者等について検討するとともに、効果的に「ほっとサロン」を開催し、生活のリズムを正しく習慣づけることで、地域の中で安心して自立生活が継続できるよう介護予防・生きがいづくりを支援します。
15. 介護予防推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防基本チェックリストの結果で介護予防が必要と認められた高齢者に対し、身近な地域で高齢者一人ひとりの状態に応じた介護予防プログラムを実施します。 ・ 必要な高齢者には介護予防マネジメントを実施し評価を行います。

介護予防サポーターの活用

事業名	内 容
16. 介護予防サポーターの 人材育成と活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防推進センターが、介護予防の人材育成研修を修了した高齢者などに、介護予防サポーターとして認定し、介護予防サポーターが活動できる場を提供します。 ・ 介護予防推進センターが中心となり、介護予防コーディネーターと連携しながら介護予防サポーターの活動の支援をします。 ・ 地域で自主グループ支援など介護予防の活動を行う人材を育成する研修をします。 ・ 研修を修了した人が、活動できるように活動の場の提供や相談窓口を設置します。

介護予防の地域における展開

事業名	内 容
17. 地域での自主グループ へ支援・育成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域で介護予防に取り組む自主グループ同士が交流できる場や活動発表の機会を確保し、自主グループの活動の継続や新たな自主グループの立ち上げを支援します。

（3）健康づくりの推進

充実した人生を送るには、心身共に健康な期間である「健康寿命」を延伸することが大切です。そのためには、日頃から「自分の健康は自分で守り、つくる」という生涯を通じた市民一人ひとりの健康づくりの意識と実践が不可欠です。

また、こうした個人が主体的に行う健康増進の取組を、家庭、地域、職場及び行政を含めた社会全体で支援し、必要な知識を地域で共有し合いながら健康づくりを広げていくことも重要です。

全ての高齢者が、心身や生活の状況に応じて健康づくりに自ら取り組む環境を整備するとともに、地域における自主的な活動や取組の継続を支援します。

健康増進活動への支援

事業名	内 容
18． スポーツ健康増進活動	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生涯にわたってスポーツに親しめるよう、高齢者向け教室や事業を開催し、高齢者の健康づくりを支援します。 ・ 高齢者がスポーツに親しみ、健康で明るく豊かな生活を送れるよう、グループ・団体などにスポーツ指導員を派遣します。
19． 自主的な健康づくりへの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の中で、様々な分野において自主的に健康づくりを実践している団体や個人を、「元気いっぱいサポーター」として、その活動を支援し、健康づくりに取り組むきっかけづくりとなる事業を「元気いっぱいサポート事業」として進めていきます。

健康相談・啓発活動の支援

事業名	内 容
20． 健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病の予防等のために保健・福祉・医療が連携し、必要な指導と助言を行うとともに、心身の健康に関する個別相談を実施します。
21． 健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師・歯科医師・保健師・栄養士・歯科衛生士等による講話や、実践を含めた各種指導を行い、生活習慣病の予防やその他健康に関する正しい知識の普及・啓発を行います。
22． 健康応援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民一人ひとりの健康に対する意識を高揚させ、自主的に健康づくりを実践できるよう支援し、関係機関と協働して事業に取り組むことで、健康づくり活動の輪を地域に広げます。
23． 栄養改善事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民の生涯を通じた健康の保持・増進と食生活の改善を図るため、栄養講座を開催します。
24． 歯科医療連携推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ歯科医のいない障害者、要介護者、摂食・嚥下機能に支障がある方等に、歯科医師会に委託し「かかりつけ歯科医」を紹介します。

メタボリックシンドロームの予防と病気の早期発見

事業名	内 容
25. 特定健康診査・特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ 40～74歳の国民健康保険被保険者に対し、高血圧や糖尿病等の生活習慣病有病者及び予備群を抽出するための健康診査を実施します。 ・ 健康診査の結果、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判定された方に対し、面談や電話等によって保健指導を行います。
26. 後期高齢者医療健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 75歳以上（65歳以上で一定の障害のある人を含む）で後期高齢者医療被保険者の健康の保持・増進、生活習慣病の予防や早期発見・早期治療につなげるため、健康診査を実施します。



元気一番!!
ふちゅう体操

イメージキャラクター「ひばピー」

目標3 地域での生活を支える仕組みづくり

地域のつながりが希薄になるなかで、人と人との絆を大切にした地域の支え合いの輪を広げ、市民主体の地域で支え合う仕組みづくりを市民との協働により推進し、支援が必要になっても住み慣れた地域で安心して高齢期を過ごすことのできる地域づくりを進めます。

また、一人暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯等の安否を確認し、緊急時に迅速に対応できるよう、見守り体制の充実に取り組むとともに、災害時における「避難行動要支援者」に対する支援体制の確立に努めます。

（1）医療と介護の連携

経管栄養や酸素療法など医療的ケアが必要になった場合でも、在宅で安心して生活が続けられるよう、要介護高齢者や家族等を支援するとともに、医療と介護の連携を強化します。医療従事者、ケアマネジャー及び介護サービス事業者の医療と介護の相互連携については、まだ十分ではない状況のため、安心して在宅療養ができる医療・介護の連携の仕組みの構築に取り組みます。

在宅療養環境支援体制づくり

事業名	内 容
27. 在宅療養の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院から在宅療養へ円滑に移行ができるよう、在宅療養支援診療所や訪問医、訪問看護師など、介護や福祉の情報を提供し、在宅療養を促進します。 ・ 在宅生活を継続するために必要な情報を知ることができるよう市民への周知を進める。 ・ 在宅療養について、みとるまでの時間の過ごし方や考え方について、市民向けの講座等を通して、意見交換の場をつくります。
28. かかりつけ医等の普及	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の心身の状況、生活習慣や家庭環境をよく理解した上で、治療や健康に関する指導を行えるよう、関係団体と連携しながら、かかりつけ医、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局の普及を促進します。
29. 在宅療養支援窓口等の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市内の介護・医療関係者、病院及び市民からの在宅療養に関する相談に対して適切な対応ができるよう在宅療養に関する地域資源を把握し、相談窓口の整備を行います。
30. 後方支援病床の整備 【新規】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医等が入院して加療が必要と判断した場合、在宅療養者を短期間受け入れる協力病院を整備します。

事業名	内 容
31. 高齢者医療ショート ステイの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的ケアを必要とする高齢者が、介護老人福祉施設や介護老人保健施設でのショートステイが利用できない場合に、市内の医療機関に短期入院することで、在宅療養高齢者及びその家族に対するセーフティネットを確保します。

医療と介護・福祉の連携の取組

事業名	内 容
32. 保健・医療・福祉関係機 関のネットワーク構築	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住み慣れた地域において、医療と介護の必要な在宅高齢者を支えるため、ケアマネジャー等介護従事者と、かかりつけ医を中心とした在宅医療を担う医療関係者間の「顔の見える関係づくり」を推進します。 ・ 地域包括支援センターが中心となって、地域の医療機関等と協力しながら、高齢者の地域での生活を支え、生活の質を高めるための連携や協働に向けて、保健・医療・福祉関係者への働きかけを行い、ネットワークの構築を検討します。
33. 在宅療養に関わる専門 職のスキルアップ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的ケアが必要な高齢者に対し、総合的・一体的なサービスを提供できるよう、地域で在宅療養を支援するケアマネジャーなどへの医療知識習得の機会を提供します。 ・ 在宅療養や在宅での終末期ケア・緩和ケアなどについて、地域で在宅療養を支援する医師や看護師、薬剤師、ケアマネジャーなどの専門職の理解を深める取組を進めます。

（2）認知症支援の推進

認知症になっても地域で安心して暮らせるよう、予防から早期発見、早期対応、ケア及び家族支援まで一貫した取組を進めるとともに、認知症高齢者を見守り、支援する環境づくりなど、総合的な認知症対策の充実を図ります。

本市が進めてきた認知症を支えるまちづくりを更に推進し、医療や福祉など多職種連携の仕組みづくり、市民の見守り意識の更なる醸成を図り、認知症に優しい地域づくりを推進します。

ケアマネジャーとかかりつけ医の連携

事業名	内 容
34 . ケアマネジャーと かかりつけ医の連携	・ ケアマネジャーとかかりつけ医との連携として、もの忘れ相談シート、ケアマネタイムなど、既存の仕組みが活用されるよう、情報提供等を行います。
事業名	内 容
35 . 顔の見える連携会議の 開催	・ 認知症介護の関係者・専門職が参集し会議を開催し、課題や情報の共有及びケース検討ができる会議を開催し、日頃からの信頼関係を構築します。

認知症の早期診断・早期対応の推進

事業名	内 容
36 . 認知症の早期診断・ 早期対応の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の早期診断・早期対応を推進するために、認知症地域支援推進員と認知症初期集中支援チームの配置を図ります。 ・ 医師会を始めとする医療機関や、地域包括支援センター等と連携し、認知症の早期診断につなげる仕組みを強化します。

認知症ケアパス作成の推進

事業名	内 容
37 . 認知症ケアパス作成の 推進 【新規】	・ 認知症ケアパスの作成を推進し、認知症の人を地域で支える仕組みを強化します。

認知症高齢者を支えるまちづくり

事業名	内 容
<p>38 . 認知症ケアの普及啓発</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の正しい理解と認識及び認知症高齢者の介護についての普及・啓発事業を積極的に推進します。 ・ 身近な相談機関である地域包括支援センターの機能を充実し、認知症に関する研修を通じて職員の認知症相談への対応力を強化します。 ・ 認知症になっても、高齢者とその家族が可能な限り安心して地域で在宅生活を継続できるよう、地域で認知症の高齢者を支える医療体制を充実するため、東京都の認知症疾患医療センターとの連携を図ります。
<p>39 . 生活環境の安定に向けた事業展開の研究</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症高齢者に対して、保健・福祉・医療の専門的観点から適切な評価を行い、家族に対して必要とされるサービスを継続的に提供できるよう、支援に必要な事業の一層の周知と、ケアマネジャーや地域包括支援センターへの効果的な事業活用を促進します。
<p>40 . 認知症高齢者を支えるまちづくり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の正しい理解と認識を深めるための認知症サポーター「ささえ隊」を養成し、認知症高齢者世帯への支援体制を構築します。 ・ 認知症の方、介護者、地域住民及び専門職が誰でも参加できる認知症カフェの立上げ及び運営を支援します。



（3）地域支援体制の推進

地域の高齢者の生活全般を通して、切れ目なく包括的にサービスが行き届くよう、地域支援体制を推進し、地域のネットワークの充実を図ります。

そのために、地域包括支援センターが地域のネットワークの核となるよう、民生委員・児童委員や自治会・町会と連携し、日常の生活に近いところから状況を捉え、早期の福祉対応につなげていきます。

また、高齢者のニーズや状態の変化に応じた様々なサービスを提供できるよう、地域包括支援センターの機能を充実するとともに、地域包括支援センターを中心とした保健・医療・福祉の関係機関や団体などのネットワーク構築を図ります。

地域包括支援センターの充実

事業名	内 容
41. 相談援助体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターにおいて、市や府中市社会福祉協議会「権利擁護センターふちゅう」と連携しながら、権利擁護の視点で相談に対応し、適切な情報提供や支援を行うなど、地域で暮らす高齢者等にとって身近な相談窓口の充実を図ります。
42. 権利擁護事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉サービスの適切な利用を支援する福祉サービス利用者総合支援事業や、認知症高齢者等判断能力が不十分な高齢者に対して行う地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）及び成年後見制度の利用支援を行う府中市権利擁護センター事業を充実します。
43. 高齢者虐待と養護者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターの虐待相談窓口の周知に努め、市民や事業者等が虐待について相談しやすい環境を整えることで、早期発見を図るとともに、警察など関係機関との調整・連携による対応を図ります。 ・ 虐待を発見した時には、被虐待者の安全を確保すると同時に、養護者の負担軽減の相談、指導及び助言を行います。

事業名	内 容
<p>44 . 地域包括支援センターの機能の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターを中心とした高齢者に分かりやすい相談支援体制の充実を図るとともに、高齢者や家族が適切なサービスを選択・利用するための情報提供の充実に取り組みます。 ・ 医療的ケアの必要な高齢者や認知症高齢者への支援など、地域における高齢者の生活を支えるため、地域包括支援センターが中心となって、地域の医療機関と協力しながら、高齢者の地域での生活を支え、生活の質を高めるための連携や協働に向けて、保健・医療・福祉関係者への働きかけを行い、ネットワークを構築します。 ・ 地域包括支援センターの地域ネットワーク構築やケアマネジャーへの支援・助言機能等について継続的な支援を進めます。また、地域包括支援センター間の現状・課題の共有化を図るほか、解決に向けて協力し合う関係づくりや連携強化等の体制づくりを行い、質の向上に向けた取組を強化します。
<p>45 . 担当地区ケア会議</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援困難事例の問題を解決するため、地域包括支援センター職員一人ひとりの問題解決力の向上に努めながら、担当地区内の高齢者の実態やニーズを把握し、保健・医療・福祉の連携により、支援を必要とする方への適切なサービス提供と介護予防、生活支援のケアシステムづくりを進めます。

民生委員・児童委員や自治会・町会との連携の推進

事業名	内 容
<p>46 . 民生委員・児童委員や自治会・町会と連携した地域づくり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターが民生委員・児童委員や自治会・町会の活動と連携して、行政では行き届かない日常生活に近いところに目を向けた地域づくりを進めます。

介護予防コーディネーターの地域活動の充実

事業名	内 容
<p>47 . 介護予防コーディネーターの地域活動の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターの介護予防コーディネーターによる健康づくりや介護予防の活動を通して、介護予防の対象をより早い段階で捉え、健康寿命の延伸を図ります。

（４）生活支援・見守り支援

一人暮らし高齢者や認知症高齢者が増加するなか、一人暮らしや高齢者のみ世帯の高齢者が、地域で安心して暮らし続けるためには、民生委員・児童委員を始め、地域住民や自治会・町会、老人クラブ、NPO・ボランティア団体などの協力がが必要です。今後は従来から行われている高齢者見守りネットワーク事業を基盤に、市民が主体となり、自助と互助の役割を重視した、つながり、支え合う地域づくりを推進します。

また、高齢者見守りネットワークの活動を通じて、高齢者虐待の早期発見や予防などに取り組むとともに、地域で安心して暮らし続けるため、住民相互の見守りや手助けが行われるよう、支え合い活動を支援します。

高齢者見守りネットワークの推進

事業名	内 容
48. 高齢者見守りネットワークの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 見守りの必要な高齢者を支援するため、地域住民や自治会・町会、民生委員・児童委員、老人クラブ、地域包括支援センター、商店会などに加えて、社会福祉協議会、ボランティア・NPOなど、広く福祉関係団体とも連携を図り、見守りネットワークによる地域連携を強化します。 ・ 府中市高齢者見守りネットワークの周知啓発を強化して支援の必要な高齢者を地域で見守り、保護し、連絡する体制を充実します。 ・ 近所の人たちが日頃からお互いに少し気を配ることにより、何かあったときにためらわずに地域包括支援センターに連絡を入れられるよう、自治会・町会を始めとした地域住民に対し、地域のつながりを深める意識啓発を推進します。
49. 制度としての見守り	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一人暮らしや高齢者のみ世帯で、食事の準備が困難で、かつ、安否確認が必要な高齢者の居宅に、訪問して食事を提供することにより、在宅生活を支援します。 ・ 疾患や日常生活に不安がある高齢者世帯に緊急通報システムを貸与することにより、在宅生活を支援します。

ふれあい訪問活動の充実

事業名	内 容
50. ふれあい訪問活動の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 敬老の日記念事業及び長寿祝い金贈呈の機会を、地域の高齢者見守り活動及びふれあい訪問活動の場として活用します。

多様な地域資源の発掘・育成

事業名	内 容
51 . 多様な地域資源の 発掘・育成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域で事業展開している企業や趣味サークルなどの市民団体の高齢者福祉における社会貢献活動への参加を呼びかけるなど多様な地域資源の発掘・育成を図ります。 ・ 介護予防の活動を市民が支える「介護予防サポーター」、認知症を理解して認知症の高齢者を支援する認知症サポーター「ささえ隊」、市民が成年後見人として活動する「市民後見人」など、市が実施する各種事業を通して人材を発掘し、養成します。

一時的に養護が必要な高齢者への在宅支援サービス

事業名	内 容
52 . 自立支援ショートステイ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護者の不在や、身体的・精神的な状況等により一時的に養護が必要な高齢者を対象に、市内養護老人ホームなどでショートステイを実施し、健康管理や食事の提供を行います。

介護度が重い高齢者への在宅支援サービス

事業名	内 容
53 . おむつ支給、訪問理髪、 寝具乾燥	<ul style="list-style-type: none"> ・ おむつの支給、訪問理髪等、介護保険制度を補完したサービスを実施し、要介護者の在宅生活を支援します。また、事業に係る助成金額、利用回数、費用負担など支援内容の見直しを検討します。
54 . 高齢者車いす 福祉タクシー	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「要介護3」以上の在宅高齢者に車いすタクシー券を交付し、リフト付タクシーによる通院を支援します。また、事業に係る助成金額、利用回数、費用負担など支援内容の見直しを検討します。

一人暮らし高齢者等在宅支援サービス

事業名	内 容
55 . 生活支援ヘルパー派遣	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅の一人暮らし又は高齢者世帯の人の要介護状態への進行を防止するため、家事を中心とした生活支援ヘルパーを派遣し、自立を支援します。 ・ 地域支援事業の見直しと併せて事業のあり方について検討します。
56 . 高齢者ホームヘルパー 派遣	<ul style="list-style-type: none"> ・ 75歳以上の在宅の一人暮らし又は高齢者世帯の人で低所得者の高齢者に、ヘルパーを派遣し電球の取り替え、話し相手、庭等の手入れ等の介護保険外のサービスを提供し、在宅生活を支援します。 ・ 地域支援事業の見直しと併せて事業のあり方について検討します。

（5）高齢者の多様な住まい方への支援

高齢者一人ひとりが身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいの選択や改修などができるよう、高齢者に配慮した住まい・施設の普及を図るとともに、住宅のバリアフリー化や住み替えなどの支援を行います。

また、今後の高齢化の進展を踏まえ、多様なニーズや個々の身体状況に対応した高齢者の住まいのあり方について、検討していきます。

高齢者住宅の運営

事業名	内 容
57. 高齢者住宅の運営	・ 高齢者住宅の供給方法等の検討を行うとともに、国や東京都の居住支援制度を活用することなどにより、高齢者のための住宅確保に努めます。

高齢者の住まいのあり方の検討

事業名	内 容
58. 高齢者の住まいのあり方の検討【新規】	・ サービス付き高齢者向け住宅や低所得の高齢者に配慮した住まいなど、多様なニーズや個々の身体状況に対応した高齢者の住まいのあり方について、住宅部門と連携して検討していきます。

公営住宅の高齢者入居枠確保

事業名	内 容
59. 公営住宅の高齢者入居枠の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公営住宅の入居希望者の増加に対応し、引き続き都営住宅における高齢者入居枠の確保を東京都へ要請します。 ・ 市営住宅の募集に際しては、優遇抽選等の方法により高齢者が入居しやすくなるよう配慮します。

住環境の改善支援

事業名	内 容
60. 住宅改修支援	・ 地域包括支援センターの住宅改修の相談・指導や家具転倒防止器具の取付けなどの制度を継続して実施し、自宅での住環境の改善を支援するとともに、バリアフリー住宅の普及・啓発に努めます。
61. 住まいの情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早めの住み替えや適切なサービスを受けるための住み替えなど、介護を受けながら住み続けられる多様な住まいの普及に取り組みます。 ・ 身体の状態やニーズに対応した住まいが選択できるよう、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどの住まい及び施設に関する様々な情報を市役所や地域包括支援センターで提供します。

（6）介護基盤の整備

介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護保険サービスを充実するとともに、様々な居宅サービスを利用しても在宅生活の困難な高齢者のために居住系サービスや施設系サービスを計画的に整備します。

本市では介護需要に対応し、広域型施設と地域密着型施設のバランスを勘案しながら、市全域と圏域ごとの両面から整備を進めてきました。今後は、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域密着型サービスを市全域の視点と圏域ごとの視点から必要性を検討し、計画的に整備します。

介護基盤・地域密着型サービス充実

事業名	内 容
62. 居住系サービスの基盤整備充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護専用型特定施設（有料老人ホーム）の適切な整備を推進します。 ・ 混合型特定施設（有料老人ホーム）の整備は広域的観点から必要性を検討します。
63. 施設サービスの基盤整備充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 老々介護が増加するなかで、施設ニーズに応えるため、柔軟かつ多様な手法により施設整備を推進します。 ・ 特別養護老人ホームの整備は、可能な側面支援を検討します。 ・ 老人保健施設の整備は広域的観点から必要性を検討します。 ・ 公設の特別養護老人ホームは、公共施設マネジメントに基づく取組を進めていきます。
64. 地域密着型サービスの基盤整備充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症高齢者を対象とした通所介護の充実に努めます。 ・ グループホームの整備を促進します。 ・ 施設への「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じた「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを提供する小規模多機能型居宅介護の充実に努めます。 ・ 入所定員29人以下の特別養護老人ホームの整備を推進します。 ・ 24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する事業者を適切に誘導します。 ・ 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた看護小規模多機能型居宅介護を提供する事業者を適切に誘導します。

（7）介護者への支援

利用者がその人に合った適切なサービスを利用できるよう、市の窓口や地域包括支援センターにおける相談体制を充実するとともに、介護者への介護技術の研修や介護者同士の交流を活発にするなど、介護者への支援を充実し、介護者の孤立を防止することにより、介護者の心身の負担軽減を図ります。

介護者支援のあり方の検討

事業名	内 容
65. 介護者慰労金のあり方の検討【新規】	・ 寝たきり高齢者の介護者に給付している介護者慰労金は、個人に対する経済的な給付といった観点から、地域における連携、支え合いを中心とした介護者支援事業として、事業の再構築を検討します。
66. ワークライフバランス（仕事と生活の調和）の推進【新規】	・ 介護者に現役世代が増加し、また男性介護者等も増えていることを受けて、仕事や介護の両立等をするための啓発活動や情報提供を推進します。

相談支援体制の充実

事業名	内 容
67. 福祉の総合相談体制	・ 福祉に関する多様で複雑な相談、高齢者等の権利擁護などの相談を受け止め、具体的な対応につなげられるよう、市における総合相談体制を充実します。
68. 地域での多様な相談体制の整備	・ 身近なところで福祉に関する様々な相談が受けられるよう、地域包括支援センターでの相談体制を充実します。 ・ 地域支援ネットワークを充実し、民生委員・児童委員やケアマネジャー、介護サービス事業者等と連携して地域での相談体制を強化します。

介護者教室、交流の充実

事業名	内 容
69. 家族介護者教室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターにおける認知症高齢者などの家族介護者教室や転倒予防講座を充実し、介護の知識や理解及び技術の向上による介護者の介護負担の軽減を図ります。 ・ 定期的な連絡会を通して、地域包括支援センター間での介護技術の平準化に努めます。 ・ 介護者へのメンタル面のフォローを更に充実します。
70. 家族介護者の交流支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族介護者の負担軽減を図るため、家族介護者のネットワークづくりや活動を支えるボランティアの育成を支援します。

緊急時ショートステイの確保

事業名	内 容
71. 緊急時のショートステイの確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市内特別養護老人ホームなど既存の施設の活用を図りながら、介護者の急病など緊急時に利用できるショートステイ用ベッドを確保します。

（8）災害や防犯に対する支援体制の充実

災害時に避難行動要支援者への支援を的確に行えるよう、自治会・町会が中心となり、民生委員・児童委員などと連携して、安否確認や避難誘導の方法・支援体制を整備します。

また、災害時においても継続的に福祉サービスが提供できるよう、介護サービス事業者における事業継続計画（BCP）の策定を促進するとともに、市立小中学校などの一次避難所や文化センターなどの二次避難所での避難生活を送ることが困難な避難行動要支援者を受け入れる、避難所の整備やバリアフリー化を推進します。

また、高齢者が地域で安心して生活を送れるよう、引き続き消費者被害に対する未然防止の意識啓発に努めます。

避難行動要支援者支援体制の整備（支援体系の整備）

事業名	内 容
72. 避難行動要支援者支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> 一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、障害のある人等、災害時に支援の必要な高齢者を把握するため、「避難行動要支援者名簿」への登録・更新を促進し、災害時に活用できるように整備します。 平常時から高齢者や障害者等と接している地域包括支援センター、民生委員・児童委員、ケアマネジャー、介護サービス事業者等の福祉関係者や医療機関とも連携を図り、「避難行動要支援者名簿」登録者の安否確認・避難誘導の方法や支援体制を整備します。
73. 介護サービス事業者への事業継続計画（BCP）策定の促進	<ul style="list-style-type: none"> 被災した要支援者に対し、居宅・避難所・仮設住宅などにおいて、福祉サービスに関する情報を提供しながら、福祉サービスの継続的な提供や福祉施設が早期に再開できるよう、事業者連絡会等の場を活用して、介護サービス事業者における事業継続計画（BCP）の策定を促進します。

社会福祉施設等との災害時の連携

事業名	内 容
74. 社会福祉施設等との災害時の連携	<ul style="list-style-type: none"> 市立小中学校などの一次避難所や文化センターなどの二次避難所での避難生活に支障があり、かつ、医療・介護サービス等を必要とする高齢者や障害者等が安心して避難生活を送れる施設を確保するため、社会福祉施設等との施設使用に関する協定の締結を推進します。

消費者被害の対策

事業名	内 容
75. 消費者被害の防止対策	<ul style="list-style-type: none"> 消費生活相談室と地域包括支援センターや高齢者見守りネットワーク連絡会が情報を共有し、高齢者の悪質商法等（振り込め詐欺の被害）の防止及び啓発に取り組みます。

目標 4 介護保険制度の円滑な運営

市の介護保険サービスは、高齢者人口の増加及び要介護認定者の増加に伴い、給付費も上昇傾向となっています。本市においては、これまでも堅調な制度運営を進めてきました。今回は地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業に見直しが見込まれていることから、市がこれまで推進してきた給付・事業の考え方を大切にしながら、地域づくりや地域密着型サービスの充実等、必要な支援策を講じながら、市民の理解と信頼を得られるよう新制度への移行に努め、介護保険制度の円滑な運営を推進します。

（1）介護保険事業の推進

制度改正に対応しつつ、市がこれまで推進してきた給付・事業の考え方を大切にしながら、市民の理解と信頼を得られるよう新制度への移行に努め、制度改正を踏まえた介護保険事業を推進します。

介護サービス相談体制の充実

事業名	内 容
76. 介護サービス相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 円滑なサービス提供のために、介護サービス事業者対象の相談・助言を行う体制を強化します。 ・ 東京都の介護保険審査会や国民健康保険団体連合会などとも連携して対応します。 ・ 利用者からの相談や要望に対応する介護相談員の体制の推進を始めとし、介護サービス事業者と利用者間の調整を図ります。

低所得者への配慮

事業名	内 容
77. 介護保険サービス利用料等の軽減	<ul style="list-style-type: none"> ・ 低所得者対策としての負担軽減を引き続き実施します。 ・ 社会福祉法人の軽減制度を継続します。
78. 介護保険料の減免	<ul style="list-style-type: none"> ・ 低所得者対策として継続して実施します。
79. 保険料多段階制の導入	<ul style="list-style-type: none"> ・ 応能負担に基づく多段階制を維持するとともに、今後は、高齢者等の負担感に配慮しながら、保険料の基準額と各所得階層に合わせた保険料段階の設定を検討します。

給付の適正化

事業名	内 容
80 . 給付の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者として介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るため、介護サービスを必要とする人（受給者）を適切に認定した上で、受給者が真に必要とするサービスを、介護サービス事業者が適正に提供するように指導・助言します。

サービスの質の確保・向上

事業名	内 容
81 . 介護サービス事業者等との連携とその支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 円滑なサービスの提供が行われ、利用者が安心してサービスを受けることができるよう、事業者の自主的な運営組織である居宅介護支援事業者連絡会を始めとした介護サービス事業者との連携を強化します。 ・ ケアマネジャーへ情報をきめ細かく提供し、利用者の希望を的確にケアプランに反映できるようにします。 ・ 介護サービス事業者が質の向上を目指し、自主的に行う研修・連携等の活動に対して助言・支援します。
82 . 専門者研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネジャーの全体の質の向上と、ケアプランに基づいた介護サービスの質的向上及び適切な実施を図るため、ケアプランに関する研修を充実します。 ・ ケアマネジャーに身近な主任ケアマネジャーを講師等として活用し、ケアマネジャー全体のレベルアップを図ります。
83 . 働く環境の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護労働職場の労働負荷の軽減やキャリアアップ、メンタルヘルス対策、福利厚生など、小規模な事業者を始めとした十分な対応が取れない部分へ支援します。 ・ 従事者や管理者等へ、認知症ケアなど専門的知識や技術の向上を目的とした研修を実施し、人材の育成や定着促進を図ります。
84 . 多様な人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民や離職者・求職者など、新たな福祉人材の確保に努めます。 ・ ボランティア登録制度等を活用し、多様な世代・活動者への持続的な活動支援を行う仕組みづくりを推進します。

介護保険特別給付の検討

事業名	内 容
85 . 介護保険特別給付の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅介護を支援するため実施している日常生活用品（おむつ）の助成や、日常生活用具の貸与・給付、寝具乾燥サービスについて、給付状況を見ながら引き続き介護保険特別給付としての取組を検討します。

（2）情報の提供体制の充実

市民が介護保険制度や高齢者福祉サービスを正しく理解し、サービスの適切な選択・利用につながるよう、分かりやすい情報を提供します。その際、市の広報誌やホームページ、パンフレットなど様々な媒体を使って、情報提供を行います。

情報の収集と提供体制の整備

事業名	内 容
86. 多様な媒体を使った 分かりやすい情報の 提供	<ul style="list-style-type: none"> ・市の広報やホームページの活用、高齢者に対する福祉サービスのパンフレットやガイドブックを発行するなど分かりやすい情報の提供に心掛け、制度やサービスの内容の周知に努めます。 ・高齢者に分かりやすい新しい情報提供手段の検討を行うなど、様々な媒体、方法による情報提供を進めます。 ・介護保険制度の理解を一層広げるため、説明会や相談会を継続して行います。

利用しやすいサービス情報の提供

事業名	内 容
87. 福祉サービス第三者 評価制度の普及・促進	<ul style="list-style-type: none"> ・評価機関が介護サービス事業者のサービス内容などを評価し公表する福祉サービス第三者評価制度の受審を奨励し、サービスの質の確保に努めるとともに、利用者がサービスの選択をする際に目安となるよう情報を提供します。

第6章 介護保険事業計画（第6期）

第6章 介護保険事業計画（第6期）

1 地域包括ケアシステムの考え方

（1）前提と考え方

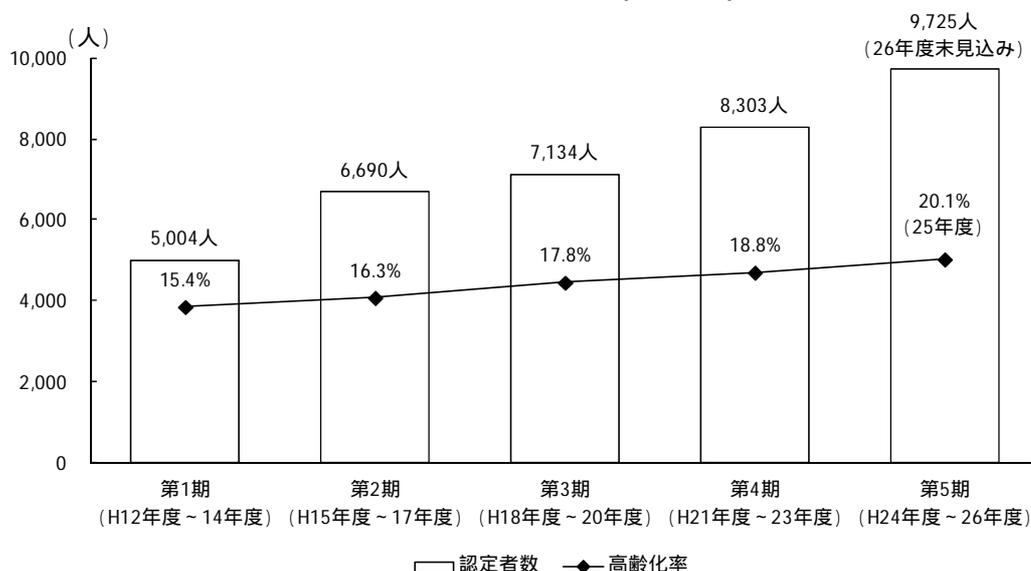
介護保険制度創設時の本市の第1号被保険者は30,671人、要介護認定者数は2,863人（認定率9.3%）でしたが、平成25年度末には第1号被保険者は51,147人、要介護（要支援）認定者は9,019人（認定率17.6%）となりました。

本市では第1期事業運営期間から堅調な介護保険制度運営を進めてきましたが、要介護（要支援）認定者の増加による給付費の上昇に伴い、平成37年（2025年）には第1号被保険者の介護保険料が現在の全国平均5,000円弱から大幅に上昇することが見込まれるため、介護保険制度の持続可能性の確保のための重点化・効率化が必要となっています。

このため、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年（2025年）に向けて、できる限り住み慣れた地域で、人生の最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができるよう、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が求められています。

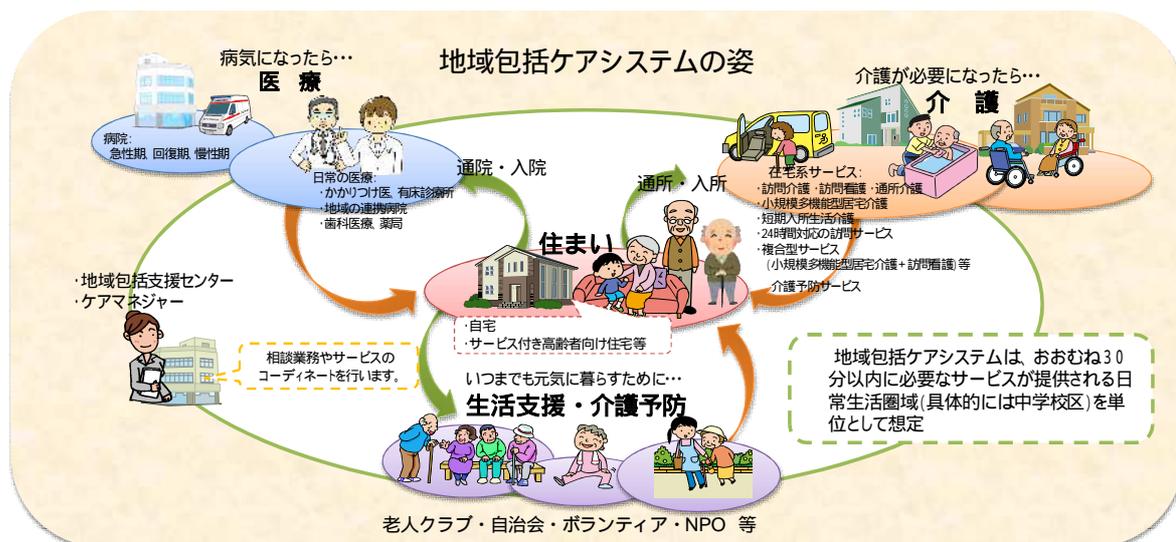
また、高齢化に伴い、認知症高齢者の増加も見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要になります。

図表 33 府中市の高齢化率と要介護（要支援）認定者数の推移



（2）地域包括ケアシステムの姿

府中市福祉計画では、地域包括ケアシステムを、「本来あらゆる人のためのもの」と考え、福祉保健分野全体で考えていくこととしていますが、本計画では、高齢者を対象に、本計画の理念である、「住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり」を目指した地域包括ケアシステムの構築に向けた施策を進めます。



出典：厚生労働省資料

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護保険制度創設以前より力点を置いてきた高齢者在宅福祉サービス及び高齢者住宅政策の歴史を引き継ぎ、また第1期介護保険事業計画からの重点的取組の実績も踏まえながら、市民や団体、事業者、関係機関及び専門職とともに、理念を共有し力を合わせ、府中市らしい地域包括ケアシステムを構築します。

（3）地域包括ケアシステムの実現に向けた取組の推進

今回の介護保険制度の見直しは、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保の2点を基本的な考え方としています。地域包括ケアシステムの構築に向けては、次の6つの取組の推進が求められています。

本市においても、本計画の重点的取組の中で位置付けるとともに、介護保険制度の地域支援事業として検討し、施策を展開していきます。

医療・介護の連携の推進

医療・介護の連携については、地域包括ケアシステムを構築する一つの手法として、国や都道府県の下で医師会等と連携しながら取り組むことが必要とされています。

本計画では在宅療養支援相談窓口の設置や在宅療養への市民意識啓発事業の実施を進めることとし、医療と介護の連携を支える医療や介護関係者に対する研修（顔の見える連携会議等）の構築や、医療と介護の緊密なネットワークづくりなど、多職種による効果的できめ細かなサービスの実現を目指す取組を推進します。

認知症施策の推進

65歳以上の要介護（要支援）認定者のうち、認知症高齢者の日常生活自立度が以上の人には平成22年で約280万人、平成37年で約470万人と見込まれ、早期からの適切な診断や対応、認知症の正しい知識と理解に基づく支援を包括的・継続的に実施することが重要となっています。

本市においても、重点的取組を、認知症ケアパスの作成・普及、早期診断・早期対応を行う初期集中支援チームや関係機関の連携を推進する地域支援推進員の配置、地域での認知症の方と家族支援の強化（認知症カフェの開設支援等）としており、それらの取組と介護保険サービスが有機的に連携できるよう推進します。

介護予防の推進

介護予防事業の見直しを通して、地域における専門職をいかした自立支援に資する取組の推進が検討されています。また、高齢者がいつまでも元気に暮らせるために、居場所や活躍の場づくりなどが求められています。なお、新たに創設される、「介護予防・日常生活支援総合事業」においては、それらを取り込んだ新しい介護予防事業が進められることとなっています。

本市においても、新しい総合事業の構築に向けて、全体像の構築の中で、介護予防事業の見直しを行い、介護予防推進センターを拠点とした新しい仕組みづくりを行います。

生活支援サービスの充実・強化

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が、住み慣れた地域で安心して生活を続けていけるように、自立支援と併せて、住民の力や地域資源をいかした多様な生活支援サービスの整備が期待されています。

本市においても、NPO・ボランティア団体、民間企業、社会福祉法人等の生活支援サービスを担う事業主体の支援体制の充実・強化を図ります。

本計画では、新たな総合事業のメニューとして見守り、配食、家事援助等の新しいサービスを検討し、併せて、高齢者等の担い手の養成、地域の生活支援ニーズとサービスのマッチング等を行うコーディネーターの配置を推進します。

また、介護支援ボランティアポイント制度などを活用した仕組みを検討します。

地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、多職種でのケアマネジメントを通して個別の課題分析から地域課題を発見し、地域に必要な資源の開発や地域づくりにつなげる役割を果たしており、地域包括ケアシステムの重要なツールとして位置付けられています。

本市では、これまで「担当地区ケア会議」を開催してきましたが、これを市全体の「地域ケア会議」に展開させることを計画しています。さらに介護保険事業の中で、ケアマネジャーの協力や、守秘義務の取扱い等についても制度的な枠組みを設け、一層の推進を図ります。

地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域の最前線で地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されていることから、その役割に応じた人員体制の強化と財源確保が検討されています。また、センター間の連携強化、センターの運営に関する点検評価等の取組が求められています。

本市においても、地域包括ケアシステムの構築に向けた重点的取組を推進できるよう、地域支援事業の中で、体制確保や職員研修の充実を図ります。また、地域包括支援センターの活動が一層充実されるよう相談及びコーディネート機能の強化も含めた機能充実も検討していきます。

2 新たな介護保険制度（制度改正）の概要

地域包括ケアシステムの実現等を目指して実施される平成27年度制度改正を踏まえた介護保険制度の概要は次のとおりです。

（1）介護給付

要介護認定者を対象とする介護給付は、主に居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスから構成されます。

平成27年度の介護保険制度改正において、施設サービスのうち、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の新規入所者を原則、要介護3以上（既入所者を除く。）に限定する予定です。

（2）介護予防給付

要支援認定者を対象とする介護予防給付は、主に介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスから構成され、認定者数の増加とともに給付費も増加しています。

平成27年度の介護保険制度改正では、介護予防訪問介護、介護予防通所介護が地域支援事業に移行する予定となっており、その仕組みをつくる必要になっています。

同時に、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護等の、その他の主要な予防給付が、介護予防マネジメントを経て適正に利用されるよう、引き続き支援します。

（3）地域支援事業

地域支援事業は、従前の介護給付費用見込額の3%という事業費の上限の中で、「介護予防事業」・「包括的支援事業」・「任意事業」の3つの事業の枠組みにより実施してきました。

平成27年度の介護保険制度改正では、「介護予防事業」が、介護予防訪問介護と介護予防通所介護を含んだ「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」となることで、3%という事業費の上限も見直される予定です。

「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」は、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス等を提供するもので、本市では、猶予期間があるものの、早期に事業を開始する見込みです。

「包括的支援事業」では、地域ケア会議を充実する予定です。また、在宅医療・介護連携、認知症施策を推進します。

「任意事業」では、介護給付等費用適正化事業及び家族介護支援事業を推進します。

新しい総合事業の利用に当たっては、まず被保険者等からの相談を受けて、本市及び地域包括支援センターがサービス事業、要介護（要支援）認定申請及び一般介護予防事業の説明を行い、明らかに要介護（要支援）認定が必要な場合、又は介護予防のための住民主体の集いの場などの一般介護予防事業が必要な場合は、それらのサービスにつなぐ部分からスタートになります。

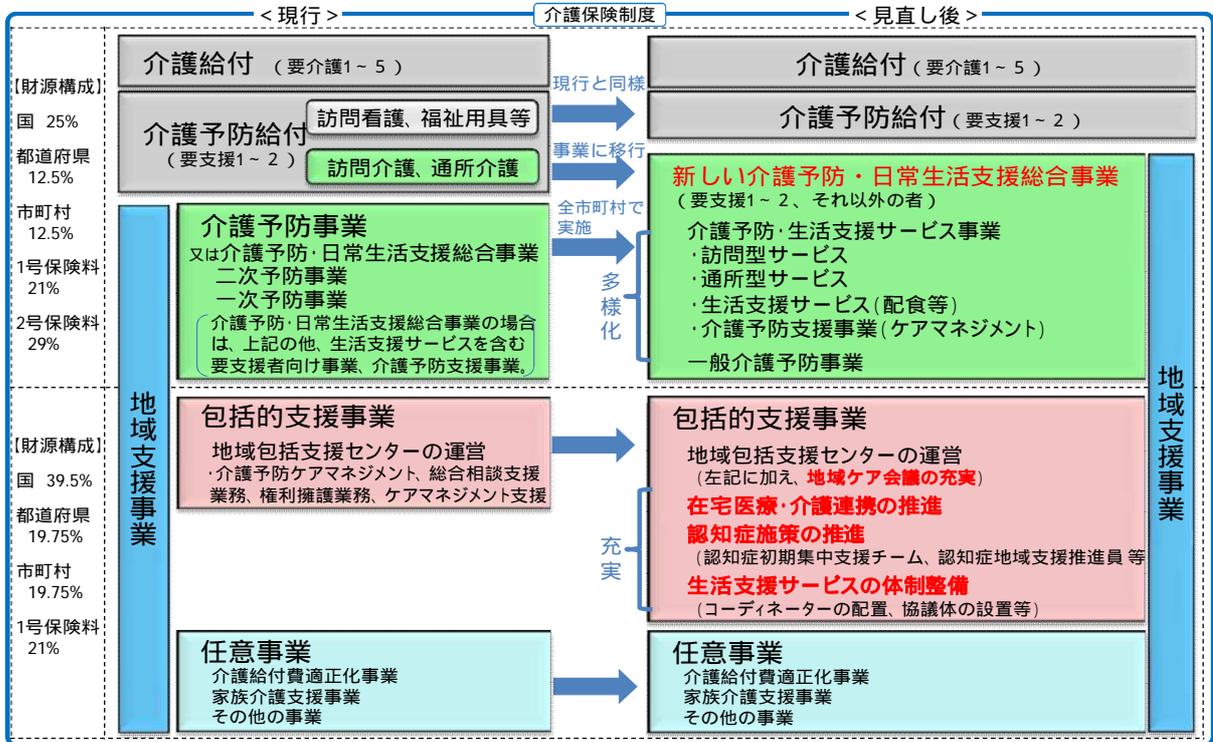
それと併せ、「新しい総合事業」の趣旨に沿って、事業の利用が必要な場合、地域包括支援センター等による「基本チェックリスト」を活用した相談面接により、本人の希望も踏まえた「介護予防ケアマネジメント」が行われます。

この介護予防ケアマネジメントの結果を踏まえ、「介護予防・生活支援サービス」単独での利用、また、従来の「予防給付」とも合わせたサービスの利用へと進み、必要に応じて見直しを行っていきます。

本事業の仕組みとして、介護給付や予防給付と同様、事業指定基準やサービス提供基準、安全基準などの事業の仕組み、また、サービス単価、利用規定、限度額等給付管理等利用の仕組み等があります。本市では猶予期間があるものの、早期のスタートに向けてこれらの検討を進めていきます。

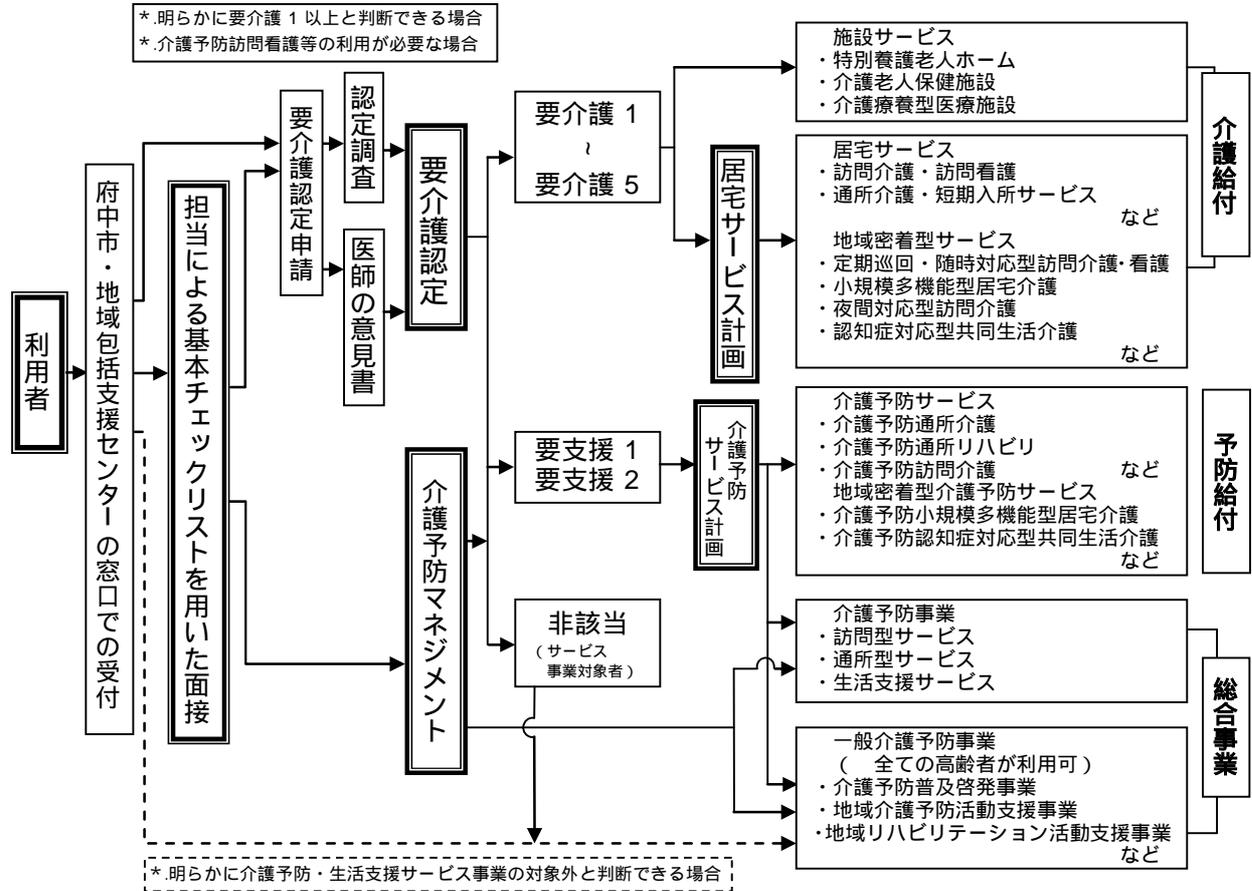
以上の事業内容やサービスの利用の流れなどは、市民にも十分に説明・周知しながら、進めていきたいと考えています。

図表 34 新しい地域支援事業の全体像



出典：厚生労働省資料

図表 35 介護予防・日常生活支援総合事業の利用の流れ



出典：厚生労働省資料より府中市作成

（４）費用負担の公平化

「第5期計画」における第1号被保険者の介護保険料は、全国平均で月額4,972円のところ、本市では月額4,850円ですが、今後は給付費の上昇に伴い、介護保険料も上昇する見込みです。このため、介護保険料上昇をできる限り抑えるよう、所得や資産がある人の利用者負担が、全国的に見直されます。

低所得者の保険料の軽減割合を拡大

本市では低所得者層の介護保険料率を低廉化する方策を講じてきましたが、今回の介護保険制度改正では、給付費の5割の公費に加えて別枠で公費が投入され、全国的に低所得者の保険料の軽減割合を拡大する予定です。

一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ

一定以上の所得のある利用者の自己負担が2割となることが予定されています。2割負担とする所得水準は、65歳以上高齢者の所得上位20%である、合計所得金額160万円（年金収入のみで単身280万円以上）の見込みです。

また、医療保険の現役並み所得相当の利用者は、「高額介護サービス費」の月額上限が37,200円から44,400円に引き上げられる予定です。

施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産等を追加

低所得の施設利用者へ、一定額以上を保険給付していた「特定入所者介護サービス費」については、従来の要件に加え、預貯金や配偶者の課税状況等を勘案する予定です。

（５）その他の主な制度改正

その他、次のような改正も予定されています。

サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用

居宅介護支援事業所の指定権限を市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービス等への移行

3 介護給付・予防給付の見込み

本計画では、以上の考え方を受け、介護給付・予防給付の見込み及び地域支援事業のサービス量の見込みを行います。

1 被保険者数の推計

被保険者数の平成 24・25 年度の実績を踏まえ、市の推計人口に基づき、平成 27～29 年度の被保険者数を推計する。なお、参考として平成 37 年度の被保険者数も推計する。



2 要介護（要支援）認定者数の推計

平成 24～26 年度の被保険者数に対する要介護認定者数に基づき、1 で推計した被保険者数を用いて平成 27～29 年度及び平成 37 年度の要介護認定者数を推計する。（第 2 号被保険者含む）



3 施設・居住系サービスの量の見込み

平成 24～26 年度の給付実績を分析・評価し、見込み量を検証する。あわせて平成 37 年度のサービス水準についても示す。



4 居宅サービスの量の見込み

平成 24～26 年度の給付実績を分析・評価して、見込み量を検証する。



5 保険給付費・地域支援事業費の推計

サービス量の分析及び新たなサービスの見込みを基に、認知症の有無、自立度及び医療ニーズの状況も勘案しながら、総合的にサービス利用量を推計し、3年間（平成 27～29 年度）の必要給付費を算出する。また、補足給付費や高額介護サービス費等の推計も行い、給付費に加える。また、補足給付費や高額介護サービス費等の推計も行い、給付費に加える。さらに平成 25・26 年度の実績を踏まえ、地域支援事業費の算出も行う。

補足給付費とは、低所得者の施設入所に係る費用負担を軽減するための給付



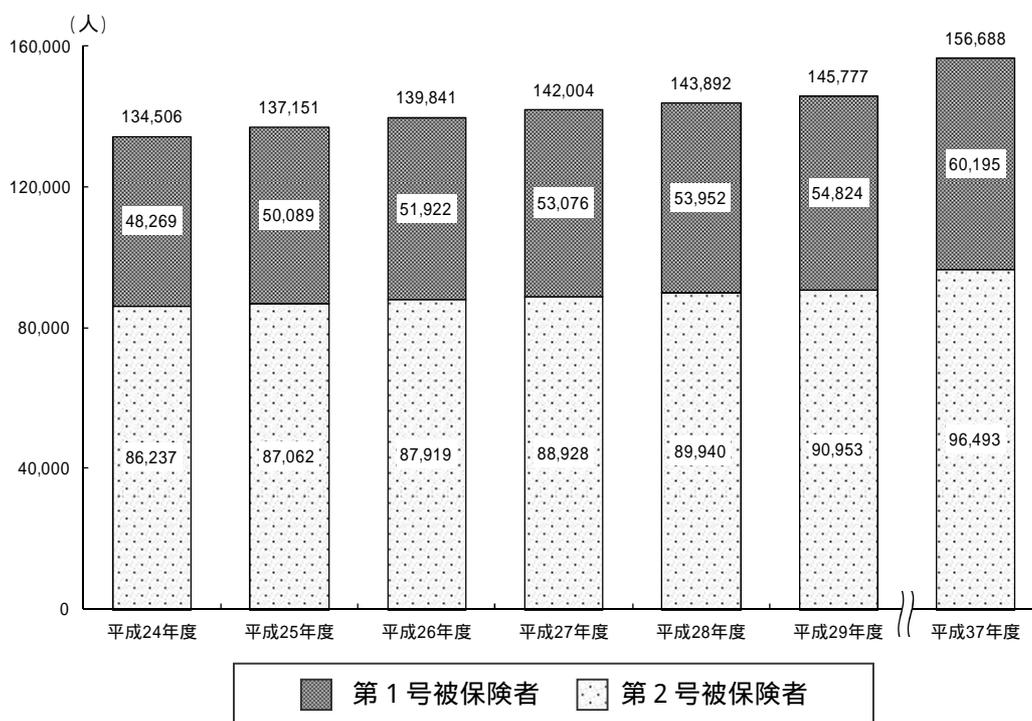
6 保険料基準額の設定

平成 27～29 年度の保険給付費推計、保険料段階別の被保険者数の推計及び国が示す保険料算定に必要な係数を基に、介護保険料基準額を設定する。

（1）被保険者数及び要介護（要支援）認定者の推計

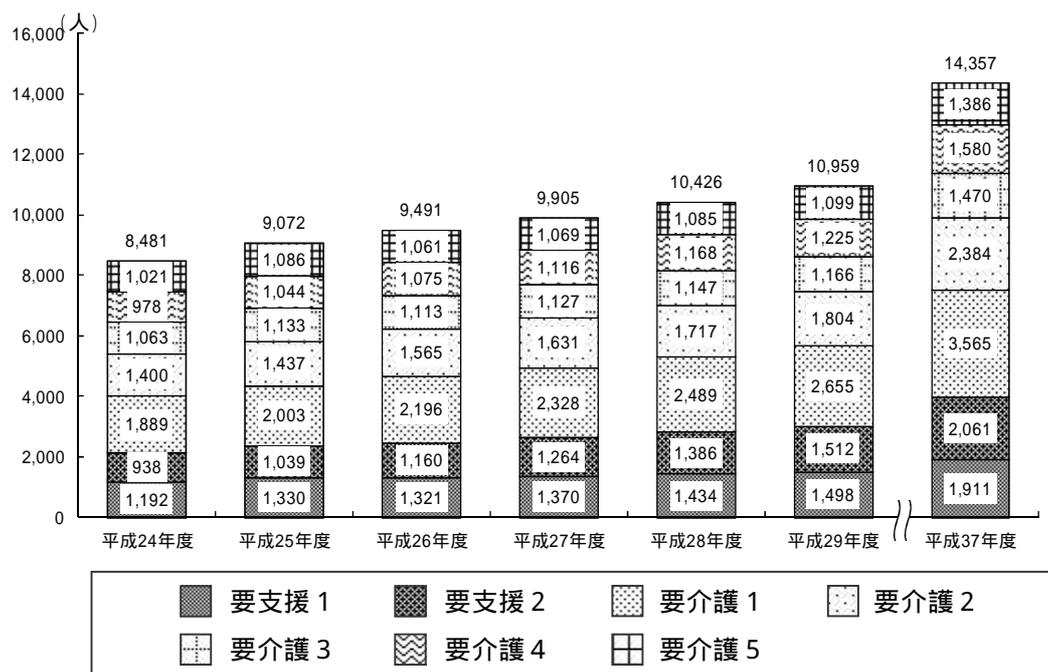
高齢化の進展に伴い、第1号被保険者数も増加し、平成29年度には54,824人になると見込まれます。また、要介護（要支援）認定者数は、平成28年度には10,000人を超えて、今後更なる増加が見込まれます。

図表 36 被保険者数の見込み



（注）平成24年度から平成26年度までは実績であり、平成27年度以降は見込みである。

図表 37 要介護（要支援）認定者数（第2号被保険者を含む）の見込み



（注）平成24年度から平成26年度までは実績であり、平成27年度以降は見込みである。

（2）介護保険サービスの見込み量

「第5期計画」におけるサービスの利用状況や給付費をもとに、新たな施設整備も踏まえサービス種別ごとの利用量と給付費を推計しました。この伸びが今後も続くならば、平成37年度には、総給付費は200億円を超える見込みです。

図表 38 サービス種別ごとの量及び給付費の見込み

<介護予防サービス>		(年間推計値)		
区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
介護予防サービス				
介護予防訪問介護	6,660 人	6,744 人	4,800 人	
介護予防訪問入浴介護	50 回	50 回	50 回	
介護予防訪問看護	5,964 回	7,368 回	8,736 回	
介護予防訪問リハビリテーション	1,500 回	2,160 回	2,988 回	
介護予防居宅療養管理指導	852 人	972 人	1,152 人	
介護予防通所介護	8,436 人	10,176 人	8,508 人	
介護予防通所リハビリテーション	1,044 人	1,092 人	1,176 人	
介護予防短期入所生活介護	1,020 日	1,416 日	1,908 日	
介護予防短期入所療養介護	36 日	72 日	108 日	
介護予防特定施設入居者生活介護	648 人	732 人	780 人	
介護予防福祉用具貸与	3,708 人	4,008 人	4,260 人	
特定介護予防福祉用具購入	144 人	168 人	192 人	
地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	72 回	72 回	72 回	
介護予防小規模多機能型居宅介護	4 人	5 人	7 人	
介護予防認知症対応型共同生活介護	1 人	1 人	1 人	
介護予防住宅改修	276 人	324 人	360 人	
介護予防支援	14,676 人	15,792 人	16,980 人	

<介護予防サービス>		(単位：円)		
区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
介護予防サービス				
介護予防訪問介護	121,493,138	123,744,277	88,725,732	
介護予防訪問入浴介護	419,850	419,850	419,850	
介護予防訪問看護	22,981,003	28,295,388	33,377,327	
介護予防訪問リハビリテーション	5,320,189	7,718,133	10,704,302	
介護予防居宅療養管理指導	11,764,065	13,449,133	16,072,328	
介護予防通所介護	311,061,312	384,060,452	326,662,801	
介護予防通所リハビリテーション	43,438,985	46,032,588	49,112,621	
介護予防短期入所生活介護	7,000,605	9,690,454	13,027,777	
介護予防短期入所療養介護	93,581	108,829	121,733	
介護予防特定施設入居者生活介護	62,781,485	72,348,377	77,003,457	
介護予防福祉用具貸与	22,309,575	23,905,081	25,345,317	
介護予防特定福祉用具購入	3,080,788	3,568,971	4,102,204	
地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	619,488	619,488	619,488	
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,627,291	5,175,003	6,942,966	
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,544,024	1,544,024	1,544,024	
介護予防住宅改修	26,648,886	31,403,164	35,253,792	
介護予防支援	71,945,128	77,544,765	83,379,136	
小計()	716,129,393	829,627,977	772,414,855	

<介護サービス>

（年間推計値）

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス			
訪問介護	364,296 回	368,700 回	369,588 回
訪問入浴介護	7,620 回	8,460 回	9,480 回
訪問看護	88,800 回	98,232 回	108,612 回
訪問リハビリテーション	12,564 回	16,032 回	19,212 回
居宅療養管理指導	13,956 人	14,844 人	15,720 人
通所介護	234,348 回	260,172 回	285,576 回
通所リハビリテーション	56,328 回	59,556 回	63,336 回
短期入所生活介護	48,000 日	54,780 日	62,076 日
短期入所療養介護	6,914 日	7,656 日	8,580 日
特定施設入居者生活介護	6,840 人	6,948 人	7,080 人
福祉用具貸与	28,824 人	30,948 人	33,144 人
特定福祉用具購入	660 人	732 人	840 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	360 人	360 人	360 人
夜間対応型訪問介護	756 人	756 人	828 人
認知症対応型通所介護	10,596 回	12,156 回	13,140 回
小規模多機能型居宅介護	732 人	852 人	972 人
認知症対応型共同生活介護	2,028 人	2,364 人	2,724 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 人	0 人	0 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	564 人	564 人	564 人
看護小規模多機能型居宅介護	12 人	12 人	12 人
住宅改修	588 人	660 人	756 人
居宅介護支援	45,888 人	48,384 人	50,160 人
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	8,700 人	8,856 人	9,012 人
介護老人保健施設	4,932 人	5,028 人	5,124 人
介護療養型医療施設	1,176 人	1,176 人	1,176 人

<介護サービス>

（単位：円）

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス			
訪問介護	1,185,148,560	1,198,699,049	1,199,542,523
訪問入浴介護	99,357,875	110,689,929	124,265,164
訪問看護	426,530,533	469,260,346	515,969,697
訪問リハビリテーション	38,784,276	49,424,923	59,151,596
居宅療養管理指導	193,084,627	204,913,485	216,404,236
通所介護	1,861,189,683	2,064,157,685	2,257,375,144
通所リハビリテーション	529,458,866	562,909,001	601,855,297
短期入所生活介護	423,563,908	480,344,348	540,278,475
短期入所療養介護	80,681,321	89,601,165	101,064,836
特定施設入居者生活介護	1,427,882,465	1,449,513,498	1,475,413,157
福祉用具貸与	420,379,448	441,539,170	463,111,228
特定福祉用具購入	22,447,552	25,473,459	29,092,804
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	62,298,720	62,298,720	62,298,720
夜間対応型訪問介護	13,834,870	14,031,924	14,935,110
認知症対応型通所介護	126,042,525	145,633,917	158,783,169
小規模多機能型居宅介護	157,511,006	184,650,945	209,228,288
認知症対応型共同生活介護	546,795,529	637,582,641	734,331,508
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	130,701,399	130,830,678	130,830,678
看護小規模多機能型居宅介護	3,448,872	3,448,872	3,448,872
住宅改修	48,560,837	54,716,277	61,964,771
居宅介護支援	671,740,618	704,724,594	725,230,289
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	2,255,320,249	2,298,460,203	2,339,369,375
介護老人保健施設	1,375,079,335	1,402,999,978	1,429,560,503
介護療養型医療施設	466,101,042	466,562,071	466,562,071
小計（ ）	12,565,944,116	13,252,466,878	13,920,067,511

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総給付費（ ） = （ ） + （ ）	13,282,073,509	14,082,094,855	14,692,482,366

（3）施設整備

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、様々なサービスを利用しても在宅生活を継続することが困難な高齢者のための施設です。介護老人福祉施設入所希望者の状況や市民ニーズ等を踏まえるとともに、平成37年（2025年）を見据えて、平成29年度に開設を目指します。

介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病院での治療が終了し状態が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアを行うための施設です。現在、市内に4か所あり、安定的なサービス提供がされていますが、リハビリテーションなどのケ

アが必要な高齢者の増加が予想されるため、広域的観点から整備の検討を進めていきます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

小規模特別養護老人ホームは、入所定員が29名以下の規模による地域でのサテライト施設としての役割が期待されます。小規模特別養護老人ホームについては、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と同様に、整備の必要性があるため、当該施設に併設して、平成29年度の開設を目指します。

グループホーム

グループホームは、日常生活圏域ごとの計画的整備が求められており、認知症高齢者を地域で支える重要な拠点となります。本計画では、現在も整備率が低い地域があるため、平成28年度及び平成29年度に、それぞれ2ユニット（定員18名）を整備し、圏域ごとに配置されるよう体制づくりを進めます。

特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）

特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）は、東京都が定める圏域内（北多摩南部圏域）の整備目標量を基本に、居宅サービスの特定施設入所者生活介護の給付実績の推移を見据えながら整備を進めます。

図表 39 第6期計画期間における施設数

（単位：か所、（人））

区 分	第5期末	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	8 (598)	8 (598)	8 (598)	9 (638)
介護老人保健施設	4 (486)	4 (486)	4 (486)	4 (486)
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護（小規模特別 老人ホーム）	2 (45)	2 (45)	2 (45)	3 (65)
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	10 (168)	10 (168)	11 (186)	12 (204)

（注）（ ）内の値は定員である。

（４）3年間の標準給付費見込み額

前記の総給付費に、特定施設入所者介護サービス費等給付額や高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額及び算定対象審査支払手数料を加算した、平成27年度から平成29年度までの3年間の標準給付費見込み額は、約442億5,012万円になります。

図表 40 平成 27 年度～平成 29 年度の標準給付費見込み額

（単位：円）

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
総給付費	13,282,073,509	14,082,094,855	14,692,482,366	42,056,650,730
特定入所者介護サービス費等給付額	391,768,123	415,365,558	438,515,425	1,245,649,106
高額介護サービス費等給付額	231,460,057	245,401,629	259,078,774	735,940,460
高額医療合算介護サービス費等給付額	49,870,198	52,874,038	55,820,905	158,565,141
算定対象審査支払手数料	16,768,188	17,778,192	18,769,020	53,315,400

年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
標準給付費見込み額	13,971,940,075	14,813,514,272	15,464,666,490	44,250,120,837

（５）地域支援事業費

地域支援事業費については、平成27年度から平成29年度までの3年間で約15億円を見込んでいます。

図表 41 平成 27 年度～平成 29 年度の地域支援事業費見込み額

（単位：円）

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
地域支援事業費	418,655,156	443,872,082	709,451,744	1,571,978,982
介護予防・日常生活支援総合事業費	189,496,156	199,743,082	403,475,923	792,715,161
包括的支援事業・任意事業費	229,159,000	244,129,000	305,975,821	779,263,821

（6）市町村特別給付費

市町村特別給付は、保険者が独自に定めることができる保険給付であり、独自サービス等として、要介護（要支援）認定者に対して提供されるサービスです。

この市町村特別給付について、本市では、これまでの介護保険事業計画の改訂においても検討してきたところですが、第1号被保険者の負担が生じることや、高齢化の進展に伴う要介護（要支援）認定者の増加や、新規の施設整備により給付費が増加する見込みであることも踏まえ、本計画においても市町村特別給付費は見込まないこととします。

4 サービス見込み量と質を確保するための方策

（1）生活支援体制の充実（協議体の設置）

既存の介護予防施策を有効に活用するとともに、新たな生活支援体制を構築し、介護予防・生活支援体制の充実を図ります。

新しい総合事業の実施に当たり、「協議体」を設置します。

協議体は、生活支援に関する地域ニーズを把握し、企画や方針を策定し、地域づくりの意識づくりや情報共有を行う場となります。

生活支援コーディネーターを中心に、地域包括支援センタースタッフ、社会福祉協議会、シルバー人材センター、介護サービス事業者、民生委員・児童委員、NPO・ボランティア団体及び民間事業者の参画を進め、本市の実情に沿った生活支援サービスが提供されるようにしていきます。

（2）医療・介護の連携を進める体制整備

本市が進めてきた「府中市在宅療養環境整備推進協議会」等の体制を基礎として、在宅医療・介護関係者との連携、医療連携のための人材育成、福祉・介護と医療の情報の共有等をより充実させていきます。また今後は「在宅医療・介護連携支援センター機能」の仕組みを検討します。

推進に当たっては、医師会や歯科医師会、薬剤師会その他の関係団体と協働し、医療的ケアが必要になった場合でも、在宅で安心して生活が続けられるよう、要介護高齢者や家族等を支援できる体制づくりを充実させていきます。

（3）福祉・介護人材の確保・支援

質の高い介護のためには専門性の高い人材の確保が不可欠ですが、介護職員の定着率が低いことに加え、介護職を志す若い世代等も減っていることなどから、長年にわたる担い手不足が懸念されています。

本市においても、今後、国等が講じる対策に加えて、専門性を持った人材の定着確保に向けた支援を展開していきます。

（4）事業者参入の促進策

今後は介護基盤を充実させていくための事業者参入の促進策を検討し、柔軟な整備計画を検討します。特に、認知症ケアについては、介護基盤の整備に当たって重要なポイントとなることから、引き続き居宅・施設、地域密着型サービスの充実を

進めるとともに、専門研修修了者（認知症介護実践リーダー、認知症ケア専門士等）のネットワークを進め、専門性の高い事業者や職員の育成を支援します。

（５）高齢者相互・介護経験者・多様な主体の支え合い、連携

高齢者や介護の経験者、NPO・ボランティア団体、事業者等、多様な主体が地域で支え合う仕組みをつくり、一人ひとりの状況に合った介護のあり方を考え、実践していくまちづくりを展開します。

あわせて入所施設等を利用している人のために定期的に施設訪問し、利用者の潜在している要望、苦情等の相談を受け、事業所にその情報を伝えるために介護相談員の派遣を実施しています。この情報を基に施設はケアの見直しを行いサービスの質の向上を図ります。

（６）広域な連携、東京都への提言等

これまでも一市町村で困難な展開については、市長会において提言を行ってきています。今後も引き続き、本市の立場を明らかにしながら提言を続けていきます。

また、在宅医療と介護の連携や認知症施策の推進、事業者参入の促進策など、必要に応じて近隣市等とも広域的な連携を図っていきます。

（７）保険者機能の強化

介護保険制度の円滑な運営のためには、制度改正の内容を的確に市民や介護サービス事業者に提供し、理解を深めることが重要です。そのためには、市民や事業者への情報提供を一層充実し、制度改正への迅速な対応を行います。また、介護サービスの提供が、適正なものとなるよう、利用者の自立支援、尊厳保持のために、介護サービスの質の確保と介護報酬請求等の適正化を図るために直接事業所に赴いて「実地指導」を行うなど、介護サービス事業者の育成支援と指導監督体制の強化を図るとともに、東京都が策定した「第3期介護給付適正化計画（平成27年度～平成31年度）」に基づき、給付の適正化事業を行います。

さらに、介護認定審査会での検討が公正で質の高いものとなるよう、認定調査員研修の実施や審査会委員連絡会の開催などにより認定審査の充実を図り、要介護（要支援）認定の平準化を進めます。

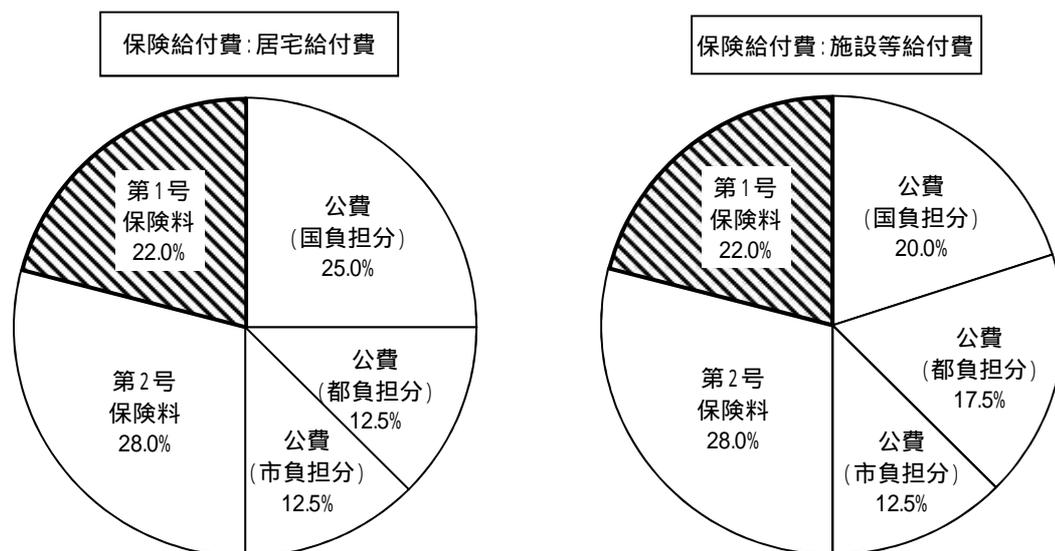
5 第1号被保険者の介護保険料の設定について

（1）費用負担の構成

介護保険事業は、介護保険特別会計で運営され、財源は保険料50%と、公費50%で賄われています。

保険料の負担割合は第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の全国の人口割合により決定されます。「第5期計画」の第1号被保険者の負担割合は21%、第2号被保険者が29%でしたが、本計画では第1号被保険者の負担割合が22%、第2号被保険者が28%となります。

図表 42 介護給付費の財源構成（第6期）



（2）保険料設定の前提となる諸条件

介護保険料は、介護保険総費用に対して65歳以上の第1号被保険者が負担する部分を、市町村民税の課税状況や前年の収入・所得に応じて負担するものです。

今回の介護保険制度改正により、第6期介護保険料については、介護報酬の改定、第1号被保険者の負担割合の変更と低所得者の負担軽減を図るための所得段階区分の変更、低所得者への公費の投入等が行われる予定です。

介護報酬の改定

本計画においては、介護報酬改定は全体としては引き下げられ、待遇改善の報酬加算の拡大は実施される見込みです。

第1号被保険者の負担割合の変更

第1号被保険者の保険料負担割合はこれまで21%でしたが、高齡化の進展に伴い平成27年度以降22%となることから、その負担割合の変更を考慮して設定します。

低所得者の負担軽減を図るための所得段階区分の変更等

本市では低所得者の負担軽減を図るため、非課税層の料率を下げてきましたが、制度改正により給付費の5割の公費とは別枠で公費が投入されることで、非課税世帯の保険料の軽減が強化される予定です。

本市でもこれまでの対応と合わせて制度改正への対応を行い、きめ細かい保険料段階を設定します。

（3）本市の保険料設定の考え方

サービス見込量と保険料のバランス

第1号被保険者の介護保険料は、計画期間中のサービス見込量に応じたものとなり、見込量が多ければ保険料が上がり、少なければ下がることとなります。要介護認定者の増加による給付増、サービスの必要性、施設整備計画等から今後の伸びを勘案し、保険料を設定します。

将来的なサービス水準を考慮した保険料設定

本計画は平成37年(2025年)を見据えた計画として位置付けられていることから、保険料の設定に当たっても、見込量の伸びから想定し、将来的なサービス水準を考慮して行います。

調整交付金に対する負担

調整交付金は、市町村間における介護保険の財政力の格差を是正するために、国が交付するもので、原則介護保険総費用の5%です。ただし、第1号被保険者のうち、75歳以上の後期高齡者の割合と、第1号被保険者の所得分布によって5%の割合が変化することになります。

本市では、計画期間において、過去の実績や後期高齡者の増加等により、その割合は平成27年度が3.61%、平成28年度が3.75%、平成29年度が3.81%と見込みます。残りの調整交付金不足分は、第1号被保険者が負担することになります。

府中市介護給付費等準備基金の活用について

介護給付費等準備基金は給付費の上昇による財源の不足を補うための基金であり、「第5期計画」までに積み立てられた基金を「第6期計画」において取り崩し、給付費に充当させることができます。その結果、保険料の上昇を抑えることが可能になります。「第6期計画」においても、保険料の設定に当たりこの準備基金の活用について検討します。

平成26年度末の残高は、約4億9,121千万円を見込んでいます。

（４）第１号被保険者の介護保険料

（３）の保険料設定に当たっての考え方に基づき介護保険料基準月額を算出すると、本来の保険料基準月額は、5,457円となります。

これに介護保険給付費等準備基金の取崩し額を繰入れることにより、第１号被保険者の月額の介護保険料は5,225円とします。

これにより、保険料の基準となる月額は、「第５期計画」の4,850円と比較して375円上昇することとなります。要介護（要支援）認定者の増加とそれに伴うニーズの変化に対応し、介護保険サービスを安定して提供し続けるために必要な保険料として算定しているものです。

また、第７期介護保険事業計画以降についても、要介護（要支援）認定者の増加、施設整備等による影響によって、国が公表した試算結果によると、平成37年（2025年）には、全国平均で8,200円まで上昇する見込みです。本市においても、同様の影響により保険料の上昇が見込まれます。

図表 43 第1号被保険者の介護保険料 公費軽減の影響を含めない場合

区 分	対象者	保険料率	月額（円）	年額（円）
第1段階	生活保護受給者及び市民税世帯非課税者で老齢福祉年金受給者等	基準額 × 0.45	2,350	28,200
	市民税世帯非課税者で、前年の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の者等			
第2段階	市民税世帯非課税者で、前年の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円を超えて120万円以下の者等	基準額 × 0.60	3,133	37,600
第3段階	市民税世帯非課税者で、第1段階または第2段階に該当しない者等	基準額 × 0.70	3,650	43,800
第4段階	本人が市民税非課税者で同一世帯内に市民税課税者がいる者のうち、前年の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の者等	基準額 × 0.80	4,175	50,100
第5段階	市民税本人非課税者で同一世帯内に市民税課税者がいる者で、第4段階に該当しない者等	基準額	5,225	62,700
第6段階	前年の合計所得金額が120万円未満の市民税本人課税者等	基準額 × 1.10	5,742	68,900
第7段階	前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の市民税本人課税者等	基準額 × 1.25	6,525	78,300
第8段階	前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の市民税本人課税者等	基準額 × 1.50	7,833	94,000
第9段階	前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の市民税本人課税者等	基準額 × 1.70	8,875	106,500
第10段階	前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の市民税本人課税者等	基準額 × 1.90	9,925	119,100
第11段階	前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の市民税本人課税者等	基準額 × 2.00	10,450	125,400
第12段階	前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の市民税本人課税者等	基準額 × 2.20	11,492	137,900
第13段階	前年の合計所得金額が1,000万円以上2,000万円未満の市民税本人課税者等	基準額 × 2.50	13,058	156,700
第14段階	前年の合計所得金額が2,000万円以上の市民税本人課税者	基準額 × 2.80	14,625	175,500

図表 44 第6期介護給付費と保険料の全体像

介護給付（居宅・施設・地域密着型サービス）
39,738,478,505円（89.8%）

区 分	費用（円）
(1) 居宅サービス	21,438,559,329
訪問介護	
訪問入浴介護	
訪問看護	
訪問リハビリテーション	
居宅療養介護	
通所介護	
通所リハビリテーション	
短期入所生活介護	
短期入所療養介護	
特定施設入居者生活介護	
福祉用具貸与	
特定福祉用具購入	
(2) 地域密着型サービス	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
夜間対応型訪問介護	
認知症対応型通所介護	
小規模多機能型居宅介護	
認知症対応型共同生活介護	
地域密着型特定施設入居者生活介護	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
看護小規模多機能型居宅介護	
(3) 住宅改修	165,241,885
(4) 居宅介護支援	2,101,695,501
(5) 介護保険施設	12,500,014,827
介護老人福祉施設	
介護老人保健施設	
介護療養型医療施設	

予防給付（居宅・地域密着型サービス）
2,318,172,225円（5.24%）

区 分	費用（円）
(1) 居宅サービス	1,969,761,558
介護予防訪問介護	
介護予防訪問入浴介護	
介護予防訪問看護	
介護予防訪問リハビリテーション	
介護予防居宅療養介護	
介護予防通所介護	
介護予防通所リハビリテーション	
介護予防短期入所生活介護	
介護予防短期入所療養介護	
介護予防特定施設入居者生活介護	
介護予防福祉用具貸与	
特定介護予防福祉用具購入	
(2) 介護予防地域密着型サービス	
介護予防認知症対応型通所介護	
介護予防小規模多機能型居宅介護	
介護予防認知症対応型共同生活介護	
(3) 介護予防住宅改修	93,305,842
(4) 介護予防支援	232,869,029

その他 2,193,470,107円（4.96%）

区 分	費用（円）
特定入所者介護サービス費等給付額	1,245,649,106
高額介護サービス費等給付額	735,940,460
高額医療合算介護サービス費等給付額	158,565,141
算定対象審査支払手数料	53,315,400

事業費見込総額 = 標準給付費 44,250,120,837円 + 地域支援事業費 1,571,978,982円 = 45,822,099,819円

【財源の内訳】 標準給付費 44,250,120,837円

第1号保険料	第2号保険料	国負担金	調整交付金	都負担金	市負担金
10,298,434,628 (約23%)	12,390,033,834 (28.0%)	7,743,771,146 (17.5%)	1,649,098,000 (3.61-3.81%)	6,637,518,125 (15.0%)	5,531,265,104 (12.5%)

地域支援事業費 1,571,978,982円（介護予防・日常生活支援総合事業 792,715,161円、包括的支援・任意事業 779,263,821円）

	第1号保険料	第2号保険料	国負担金	調整交付金	都負担金	市負担金
介護予防・日常生活支援総合事業	174,397,336 (22.0%)	221,960,245 (28.0%)	198,178,790 (25.0%)	(-) (-)	99,089,395 (12.5%)	99,089,395 (12.5%)
包括的支援・任意事業	171,438,041 (22.0%)	(-) (-)	303,912,890 (39.0%)	(-) (-)	151,956,445 (19.5%)	151,956,445 (19.5%)

標準給付費の第1号保険料 + 地域支援事業費の第1号保険料 = 10,644,270,005円

保険料段階 14段階制が新 14段階制へ → 本来の保険料基準月額 5,457円

介護給付費等準備基金の取崩し 約4億5千万円 → 第6期保険料基準月額 5,225円

第7章 計画の推進に向けて

第7章 計画の推進に向けて

1 評価、点検、推進における組織

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の適正な推進を図るためには、市民が主体的に参加し、推進状況をチェックする機関が必要です。計画の推進に当たっては、介護保険被保険者や介護サービス事業者の代表、医療や権利擁護の専門家等から選出された委員で構成する協議機関において、継続的な計画評価と見直しを行います。

また、地域包括支援センターの適切な運営や公正性・中立性の確保、その他地域包括支援センターの円滑かつ適正な運営を図るために、協議会では、地域包括支援センターの事業運営の評価と見直しを行います。

2 協働・ネットワーク

（1）家族、事業者等のネットワーク

家族、事業者等のネットワークをより充実するための支援を行うとともに、市民の主体的な活動を期待し、全ての高齢者福祉活動団体が連携できるように、積極的に支援します。

（2）NPO・ボランティア団体、活動団体等のネットワーク

社会福祉協議会、NPO・ボランティア団体、シルバー人材センター、地域の介護サービス事業者、商店、企業などが、地域包括ケアシステムの重要な主体として、また、新しい総合事業の推進のための「協議体」の構成員として、お互いに連携・協働し、高齢者の生活を総合的にサポートすることを支援します。

3 庁内体制の整備

（１）福祉保健関係部門と地域・まちづくり部門との連携

計画の推進に当たっては、地域における自主的な活動を活性化し、地域における主体的な課題解決の機能を向上させることによる地域福祉活動及びまちづくり活動の連携推進がこれまで以上に必要です。

そのため、福祉保健関係部門と地域・まちづくり部門との連携を更に深めていきます。

（２）関係課による連携

地域包括ケアシステムの構築を実現するためには、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される必要があります。

そのため、これまで以上に他の関連分野の部署と横断的な連携を図っていきます。

4 国・都への要望

本市では、これまでも市長会等を通じて、国や東京都に対する働きかけを行ってきました。今後も引き続き、福祉の円滑な推進に向けて、市長会等を通じて、国や東京都に対する積極的な提言及び働きかけを行います。

具体的には次の施策が講じられ充実されるよう、国や東京都に求めます。

介護人材の確保についての具体策を講じること。

制度改正については、区市町村の意見を十分に踏まえた上で詳細な制度設計及び早期の情報提供を行うこと。

地域包括ケアシステムの実現に向けて介護基盤の整備促進に向けた具体策を講じること。

通所介護事業所が実施する法令に基づかない宿泊サービスについて、サービスの質の確保に係る策を早期に実施すること。

資料編

1 府中市の地域資源



エリア	地域	面積
第一地区	多磨町、朝日町、紅葉丘、白糸台（1～3丁目）、若松町、浅間町、緑町	6.85k m ²
第二地区	白糸台（4～6丁目）、押立町、小柳町、八幡町、清水が丘、是政	6.00k m ²
第三地区	天神町、幸町、府中町、寿町、晴見町、栄町、新町	4.02k m ²
第四地区	宮町、日吉町、矢崎町、南町、本町、宮西町、片町	3.61k m ²
第五地区	日鋼町、武蔵台、北山町、西原町、美好町（1～2丁目）、本宿町（3～4丁目）、西府町（3～4丁目）、東芝町	3.35k m ²
第六地区	美好町（3丁目）、分梅町、住吉町、四谷、日新町、本宿町（1～2丁目）、西府町（1～2、5丁目）	5.51k m ²

第一地区

人口・世帯等		
面積		6.85km ²
地域		多磨町、朝日町、紅葉丘、白糸台(1～3丁目)、若松町、浅間町、緑町
世帯		25,181世帯 21.3%
人口		53,617人 21.2%
3区分人口	0～14歳	7,603人 14.2%
	15～64歳	36,619人 68.3%
	65歳以上	9,395人 17.5%
	75歳以上(再掲)	4,402人 8.2%
要介護認定者数	要支援1	208人
	要支援2	201人
	要介護1	344人
	要介護2	304人
	要介護3	223人
	要介護4	174人
障害者数	身体障害	1,422人
	知的障害	388人
	精神障害	265人
一人暮らし高齢者世帯		3,065世帯
認知症高齢者(自立度 以上)		848人
自治会数		48
民生委員・児童委員各地区の定足数。主任児童委員含む		32人
老人クラブ数		12
児童育成手当受給者		438人
就学援助認定者		442人
生活保護受給世帯施設入所等除く		538世帯

【人口・世帯等の基準日】

平成26年1月1日現在。

ただし、以下の項目を除く。

障害者数：平成26年3月31日現在

自治会数：平成26年3月現在

生活保護(世帯)：平成25年12月現在

高齢者グループホーム：平成26年6月現在

地域資源		
高齢者	地域包括支援センター	・府中市地域包括支援センターあさひ苑 ・府中市地域包括支援センター緑苑
	介護老人保健施設	・介護老人保健施設ファミリート府中
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	・府中市立特別養護老人ホームあさひ苑 ・特別養護老人ホーム信愛緑苑 (養護老人ホーム信愛寮を併設)
	短期入所生活介護	・府中市立特別養護老人ホームあさひ苑 ・特別養護老人ホーム信愛緑苑
	介護予防推進センター	-
	グループホーム(認知症対応型共同生活介護)	・ぐるーぱほーむ白糸台
	介護療養型医療施設	-
障害のある人	有料老人ホーム	・デンマークINN府中 ・ニチイホーム東府中 ・グランダ府中白糸台 ・メディカルホーム ボンセジュール白糸台
	日中活動系施設	・府中生活実習所 ・わかたけ作業所 ・ギャロップ ・童里夢工房 ・みずき
	障害児通所施設	・児童デイサービスめるでい ・オンリーワン
	グループホーム	・せんげん
	特別支援学校	・都立府中けやきの森学園
	指定特定相談支援事業所	-
	地域生活支援センター(委託相談支援事業所)	-
子育て	支援センター	-
	学童クラブ	・第十学童クラブ ・白糸台学童クラブ ・第四学童クラブ ・若松学童クラブ ・第二学童クラブ
	保育所(園)	・東保育所 ・さくらんぼ保育園 ・朝日保育所 ・白糸さくらんぼ保育園 ・やまびこ保育園 ・わらしこ保育園 ・わらしこ第2保育園 ・キッズエイド武蔵保育園
	認証保育施設	・A型：府中北プチ・クレイシュ
	幼稚園	・府中つくし幼稚園 ・みどり幼稚園 ・武蔵野学園ひまわり幼稚園
その他	保健	-
	文化センター	・紅葉丘文化センター ・白糸台文化センター
	上記以外の主な公共施設	・紅葉丘図書館 ・白糸台図書館 ・生涯学習センター ・府中市美術館 ・府中の森芸術劇場
	体育館	・朝日体育館 ・白糸台体育館

第二地区

人口・世帯等		
面積	6.00km ²	
地域	白糸台(4～6丁目)、押立町、小柳町、八幡町、清水が丘、是政	
世帯	23,438世帯 19.8%	
人口	50,535人 20.0%	
3区分人口	0～14歳	6,851人 13.6%
	15～64歳	33,481人 66.3%
	65歳以上	10,203人 20.2%
	75歳以上(再掲)	4,433人 8.8%
要介護認定者数	要支援1	253人
	要支援2	226人
	要介護1	365人
	要介護2	253人
	要介護3	162人
	要介護4	174人
障害者数	身体障害	1,465人
	知的障害	352人
	精神障害	285人
一人暮らし高齢者世帯	2,318世帯	
認知症高齢者(自立度 以上)	833人	
自治会数	53	
民生委員・児童委員各地区の定足数。主任児童委員含む	32人	
老人クラブ数	21	
児童育成手当受給者	388人	
就学援助認定者	353人	
生活保護受給世帯施設入所等除く	671世帯	

【人口・世帯等の基準日】

平成26年1月1日現在。

ただし、以下の項目を除く。

障害者数：平成26年3月31日現在

自治会数：平成26年3月現在

生活保護(世帯)：平成25年12月現在

高齢者グループホーム：平成26年6月現在

地域資源		
高齢者	地域包括支援センター	・府中市地域包括支援センターしみずがおか ・府中市地域包括支援センターこれまさ
	介護老人保健施設	・介護老人保健施設ふれあいの里
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	・特別養護老人ホームたちばなの園白糸台
	短期入所生活介護	・特別養護老人ホームたちばなの園白糸台
	介護予防推進センター	-
	グループホーム(認知症対応型共同生活介護)	・グループホームこもれば家族 ・グループホーム府中
	介護療養型医療施設	・済済会櫻井病院
障害のある人	有料老人ホーム	・メディカルホームくらら京王東府中 ・ベストライフ府中 ・未来倶楽部 府中式番館
	日中活動系施設	・府中ひまわり園 ・府中あゆみ園 ・わかまつ共同作業所 ・梅の木の家共同作業所
	障害児通所施設	-
	グループホーム	・アメニティ府中
	特別支援学校	-
	指定特定相談支援事業所	-
子育て	地域生活支援センター(委託相談支援事業所)	-
	支援センター	-
	学童クラブ	・南白糸台学童クラブ ・小柳学童クラブ ・第八学童クラブ
	保育所(園)	・小柳保育所 ・八幡保育所 ・府中愛児園 ・山手保育園 ・是政保育園 ・押立保育園 ・にじのいる保育園 ・押立第二保育園 ・山手保育園清水が丘分園 ・キッズルームこっこ保育園 ・山手こひつじ保育園
	認証保育施設	・A型：エーワン東府中駅前保育園 ・A型：ソラスト府中 ・A型：ごんべのお宿保育室 ・A型：京王キッズプラッツ東府中
	幼稚園	・府中白百合第二幼稚園 ・小柳幼稚園 ・府中白糸台幼稚園 ・府中佼成幼稚園
	保健	-
その他	文化センター	・押立文化センター ・是政文化センター
	上記以外の主な公共施設	・押立図書館 ・是政図書館
	体育館	・押立体育館 ・日吉体育館

第三地区

人口・世帯等		
面積		4.02km ²
地域		天神町、幸町、府中町、寿町、晴見町、栄町、新町
世帯		20,118世帯 17.0%
人口		42,558人 16.8%
3区分人口	0～14歳	5,471人 12.9%
	15～64歳	27,666人 65.0%
	65歳以上	9,421人 22.1%
	75歳以上(再掲)	4,795人 11.3%
要介護認定者数	要支援1	282人
	要支援2	223人
	要介護1	416人
	要介護2	268人
	要介護3	186人
	要介護4	182人
障害者数	要介護5	167人
	身体障害	1,453人
	知的障害	371人
	精神障害	313人
一人暮らし高齢者世帯		2,573世帯
認知症高齢者(自立度 以上)		847人
自治会数		150
民生委員・児童委員各地区の定足数。主任児童委員含む		27人
老人クラブ数		18
児童育成手当受給者		446人
就学援助認定者		446人
生活保護受給世帯施設入所等除く		619世帯

【人口・世帯等の基準日】

平成26年1月1日現在。

ただし、以下の項目を除く。

障害者数：平成26年3月31日現在

自治会数：平成26年3月現在

生活保護(世帯)：平成25年12月現在

高齢者グループホーム：平成26年6月現在

地域資源		
高齢者	地域包括支援センター	・府中市地域包括支援センター安立園 ・府中市地域包括支援センターしんまち
	介護老人保健施設	-
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	・特別養護老人ホーム安立園 (養護老人ホーム安立園を併設)
	短期入所生活介護	・特別養護老人ホーム安立園
	介護予防推進センター	-
	グループホーム(認知症対応型共同生活介護)	・ヒューマンライフケア府中グループホーム ・生活協同組合パルシステム東京グループホーム「府中陽だまり」
	介護療養型医療施設	-
障害のある人	有料老人ホーム	-
	日中活動系施設	・府中はるみ福祉園 ・府中さくらの杜 ・府中共同作業所 ・ワークセンターこむたん ・ワークショップさかえ ・福祉作業所は～もにい
	障害児通所施設	-
	グループホーム	・けやきの樹
	特別支援学校	-
	指定特定相談支援事業所	・地域生活支援センターあけぼの ・地域生活支援センタープラザ ・エンパワメントふちゅう
子育て	地域生活支援センター(委託相談支援事業所)	・地域生活支援センターあけぼの ・地域生活支援センタープラザ
	支援センター	-
	学童クラブ	・第六学童クラブ ・第九学童クラブ ・新町学童クラブ ・第一学童クラブ
	保育所(園)	・北保育所 ・中央保育所 ・三本木保育所 ・晴見保育園 ・めぐみ第二保育園
	認証保育施設	・A型：府中ブチ・クレイシュ ・A型：田中保育所 ・A型：ポピンズナーサリースクール府中 ・A型：みのり保育園
	幼稚園	・府中新町幼稚園 ・あおい第一幼稚園 ・府中文化幼稚園 ・三光幼稚園 ・明星幼稚園 ・府中天神町幼稚園
その他	保健	・府中市保健センター・保健センター分館
	文化センター	・新町文化センター ・中央文化センター
	上記以外の主な公共施設	・中央図書館 ・武蔵府中郵便局 ・府中消防署 ・府中NPO・ボランティア活動センター ・府中市社会福祉協議会 ・府中市シルバー人材センター ・権利擁護センターふちゅう ・府中ボランティアセンター ・新町図書館 ・府中警察署 ・府中社会保険事務所
	体育館	・栄町体育館

第四地区

人口・世帯等		
面積	3.61km ²	
地域	宮町、日吉町、 矢崎町、南町、 本町、宮西町、 片町	
世帯	14,795世帯 12.5%	
人口	30,450人 12.0%	
3 区 分 人 口	0～14歳	3,936人 12.9%
	15～64歳	20,502人 67.3%
	65歳以上	6,012人 19.7%
	75歳以上(再掲)	2,846人 9.3%
要 介 護 認 定 者 数	要支援1	179人
	要支援2	122人
	要介護1	251人
	要介護2	190人
	要介護3	125人
	要介護4	118人
障 害 者 数	身体障害	1,030人
	知的障害	252人
	精神障害	207人
一人暮らし高齢者世帯	1,736世帯	
認知症高齢者 (自立度 以上)	536人	
自治会数	55	
民生委員・児童委員 各地区の定足数。 主任児童委員含む	25人	
老人クラブ数	21	
児童育成手当受給者	253人	
就学援助認定者	244人	
生活保護受給世帯 施設入所等除く	432世帯	

地域資源			
高 齢 者	地域包括支援センター	・府中市地域包括支援センターかたまち ・府中市地域包括支援センターみなみ町	
	介護老人保健施設	・介護老人保健施設ピースプラザ	
	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	・特別養護老人ホーム・介護老人福祉 施設「わたしの家 府中」	
	短期入所生活介護	・特別養護老人ホーム・介護老人福祉 施設「わたしの家 府中」	
	介護予防推進センター	-	
	グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	-	
	介護療養型医療施設	-	
障 害 の あ る 人	有料老人ホーム	・ヘルス・ケア・ヴィラ府中 ・未来倶楽部 府中 ・ニチケアセンター府中南町 ・まどか府中 ・レストヴィラ府中	
	日中活動系施設	・集いの家 ・府中市立心身障害者福祉センター 「きずな」	
	障害児通所施設	・子ども発達支援センターあゆの子	
	グループホーム	・チロリン村 ・森の時計 ・グループホームみち	
	特別支援学校	-	
	指定特定 相談支援事業所	・障害者地域生活・就労支援事業 み～な	
	地域生活支援センター (委託相談支援事業所)	・障害者地域生活・就労支援事業 み～な	
	子 育 て	支援センター	・子ども家庭支援センター「たっち」
		学童クラブ	・第三学童クラブ ・南町学童クラブ ・矢崎学童クラブ
		保育所(園)	・南保育所 ・本町保育所 ・南分倍保育園 ・高安寺保育園 ・府中めぐみ保育園
認証保育施設		・A型:ピジョンランド府中 ・A型:グローバルキッズ府中本町園	
幼稚園		・府中わかば幼稚園 ・矢崎幼稚園	
そ の 他		保健	-
	文化センター	・片町文化センター	
	上記以外の 主な公共施設	・宮町図書館 ・片町図書館 ・市政情報センター ・観光情報センター ・市役所 ・郷土の森博物館	
	体育館	・郷土の森総合体育館	

【人口・世帯等の基準日】

平成26年1月1日現在。

ただし、以下の項目を除く。

障害者数：平成26年3月31日現在

自治会数：平成26年3月現在

生活保護(世帯)：平成25年12月現在

高齢者グループホーム：平成26年6月現在

第五地区

人口・世帯等		
面積	3.35km ²	
地域	日鋼町、武蔵台、北山町、西原町、美好町（1～2丁目）、本宿町（3～4丁目）、西府町（3～4丁目）、東芝町	
世帯	14,167世帯 12.0%	
人口	30,755人 12.1%	
3区分人口	0～14歳	4,126人 13.4%
	15～64歳	19,720人 64.1%
	65歳以上	6,909人 22.5%
	75歳以上(再掲)	3,574人 11.6%
要介護認定者数	要支援1	192人
	要支援2	199人
	要介護1	292人
	要介護2	207人
	要介護3	168人
	要介護4	170人
障害者数	要介護5	154人
	身体障害	1,109人
	知的障害	296人
	精神障害	243人
一人暮らし高齢者世帯	1,793世帯	
認知症高齢者 (自立度 以上)	729人	
自治会数	62	
民生委員・児童委員 各地区の定足数。 主任児童委員含む	28人	
老人クラブ数	10	
児童育成手当受給者	348人	
就学援助認定者	360人	
生活保護受給世帯 施設入所等除く	433世帯	

地域資源			
高齢者	地域包括支援センター	・府中市地域包括支援センター泉苑	
	介護老人保健施設	-	
	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	・特別養護老人ホーム信愛泉苑	
	短期入所生活介護	・特別養護老人ホーム信愛泉苑 ・在宅ケアサービスソラスト西府	
	介護予防推進センター	-	
	グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	・グループホームえがおの家 西府	
	介護療養型医療施設	-	
障害のある人	有料老人ホーム	・アビリティーズ・気まま館ブルーベリーコート府中 ・コートウエスト府中	
	日中活動系施設	・むさし結いの家 ・レスポワール工房 ・西府いこいプラザ	
	障害児通所施設	・都立多摩療育園 ・ナイスデイ・キッズ	
	グループホーム	・ケアホーム はんもっく ・コスモス ・西府いこいプラザ	
	特別支援学校	・都立武蔵台学園	
	指定特定 相談支援事業所	・相談室ウェル	
	地域生活支援センター (委託相談支援事業所)	-	
	その他	・都立府中療育センター	
	子育て	支援センター	・子ども家庭支援センター「しらとり」
		学童クラブ	・武蔵台学童クラブ ・第七学童クラブ ・本宿学童クラブ
保育所(園)		・北山保育所 ・西府保育所 ・美好保育所 ・千春保育園 ・分倍保育園(26.4.1開設)	
認証保育施設		・A型:リブリエンゼル府中 ・A型:府中エンゼルホーム	
幼稚園		・府中あおい幼稚園 ・府中白百合幼稚園 ・北山幼稚園	
その他		保健	・多摩府中保健所
	文化センター	・武蔵台文化センター	
	上記以外の 主な公共施設	・武蔵台図書館 ・府中公共職業安定所	
	体育館	・本宿体育館	

【人口・世帯等の基準日】

平成26年1月1日現在。

ただし、以下の項目を除く。

障害者数：平成26年3月31日現在

自治会数：平成26年3月現在

生活保護(世帯)：平成25年12月現在

高齢者グループホーム：平成26年6月現在

第六地区

人口・世帯等		
面積	5.51km ²	
地域	美好町（3丁目）、分梅町、住吉町、四谷、日新町、本宿町（1～2丁目）、西府町（1～2、5丁目）	
世帯	20,730世帯 17.5%	
人口	45,373人 17.9%	
3区分人口	0～14歳	6,800人 15.0%
	15～64歳	30,046人 66.2%
	65歳以上	8,527人 18.8%
	75歳以上（再掲）	3,785人 8.3%
要介護認定者数	要支援1	212
	要支援2	155
	要介護1	335
	要介護2	229
	要介護3	189
	要介護4	186
障害者数	身体障害	1,279人
	知的障害	339人
	精神障害	234人
一人暮らし高齢者世帯	2,291世帯	
認知症高齢者（自立案以上）	796人	
自治会数	37	
民生委員・児童委員各地区の定足数。主任児童委員含む	29人	
老人クラブ数	14	
児童育成手当受給者	414人	
就学援助認定者	379人	
生活保護受給世帯施設入所等除く	595世帯	

【人口・世帯等の基準日】

平成26年1月1日現在。

ただし、以下の項目を除く。

障害者数：平成26年3月31日現在

自治会数：平成26年3月現在

地域資源		
高齢者	地域包括支援センター	・府中市地域包括支援センターよつや苑 ・府中市地域包括支援センターにしふ
	介護老人保健施設	・介護老人保健施設ウイング
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	・府中市立特別養護老人ホームよつや苑 ・特別養護老人ホーム鳳仙寮
	短期入所生活介護	・府中市立よつや苑高齢者在宅サービスセンター ・特別養護老人ホーム鳳仙寮
	介護予防推進センター	・府中市立介護予防推進センター
	グループホーム（認知症対応型共同生活介護）	・グループホームみんなの家 府中 ・たのしい家武蔵府中 ・グループホームよつや正吉苑 ・ニチイケアセンター西府
介護療養型医療施設	-	
有料老人ホーム	・フローレンスケア聖蹟桜ヶ丘	
障害のある人	日中活動系施設	・作業所スクラム ・プロジェクトけやきのもり ・コットンハウス、フレンズ
	障害児通所施設	-
	グループホーム	・府中つばめの里
	特別支援学校	-
	指定特定相談支援事業所	-
子育て	地域生活支援センター（委託相談支援事業所）	-
	支援センター	-
	学童クラブ	・第五学童クラブ ・日新学童クラブ ・四谷学童クラブ ・住吉学童クラブ
	保育所（園）	・西保育所 ・住吉保育所 ・四谷保育所・キッズランド府中保育園 ・高倉保育所・府中中河原雲母保育園 ・府中保育園・府中保育園分園 ・第2府中保育園・西府の森保育園
	認証保育施設	・A型：ラフ・クルー分倍河原保育園 ・A型：ヒューマンアカデミー中河原保育園 ・B型：四谷保育園
	幼稚園	・府中おともだち幼稚園 ・府中ひばり幼稚園
その他	保健	-
	文化センター	・四谷文化センター ・住吉文化センター ・西府文化センター
	上記以外の主な公共施設	・西府図書館 ・四谷図書館 ・住吉図書館 ・スクエア21・女性センター ・リサイクルプラザ
	体育館	・四谷体育館

生活保護（世帯）：平成25年12月現在

高齢者グループホーム：平成26年6月現在

2 府中市福祉計画検討協議会

(1) 委員名簿

任期：平成25年6月20日～平成27年3月31日

	氏名	選出区分	団体名等
	足立 和嗣	公募による市民	公募市民
	伊藤 敏春	社会福祉法人府中市社会福祉協議会の構成員	社会福祉法人府中市社会福祉協議会
	井上 喜榮	府中市老人クラブ連合会の構成員	府中市老人クラブ連合会
	木下 義明	府中市次世代育成支援行動計画推進協議会の委員	府中市次世代育成支援行動計画推進協議会
	熊上 肇	公募による市民	公募市民
	近藤 克浩	府中市自治会連合会の構成員	府中市自治会連合会
	下條 輝雄	福祉、医療又は保健に関する団体の構成員	府中市身体障害者福祉協会
	鈴木 恂子	社会福祉関係事業に従事している者	社会福祉法人多摩同胞会
	鈴木 眞理子	府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会の委員	府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会
	高倉 義憲	府中市障害者計画推進協議会の委員	府中市障害者計画推進協議会
	田口 俊夫	福祉、医療又は保健に関する団体の構成員	一般社団法人府中市医師会
	塚原 洋子	府中市保健計画評価推進協議会の委員	府中市保健計画評価推進協議会
	松村 秀	社会福祉関係事業に従事している者	むさし府中商工会議所
	横山 年子	府中市民生委員児童委員協議会の委員	府中市民生委員児童委員協議会
	若杉 晴香	府中市立小中学校PTA連合会の構成員	府中市立小中学校PTA連合会
	和田 光一	府中市福祉のまちづくり推進審議会の委員	府中市福祉のまちづくり推進審議会

(50音順・敬称略)

会長、副会長(団体名等は就任時)

（2）検討経過

【平成25年度】

開催日時	検討内容	資料
第1回 平成25年 6月20日（木） 午前10時～11時30分 府中市役所 北庁舎3階 第1会議室	(1)次期府中市福祉計画の策定について (2)その他	1 府中市福祉計画検討協議会委員名簿 2 府中市福祉計画検討協議会事務局名簿 3 府中市福祉計画検討協議会設置要綱 4 府中市附属機関等の会議の公開に関する規則 5 第6次府中市総合計画基本構想（抜粋） 6 府中市福祉計画策定体制 7 府中市福祉計画 計画期間（案） 8 府中市福祉計画策定の前提（案） 9 府中市福祉計画策定 全体スケジュール（案） 10 府中市福祉計画 11 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期） 12 府中市障害福祉計画（第3期）
第2回 平成25年 10月3日（木） 午前10時～11時40分 府中市役所 北庁舎3階 第6会議室	(1)前回会議録の確認について (2)次期府中市福祉計画策定のための福祉ニーズ調査について (3)その他	1 第1回府中市福祉計画検討協議会会議録 2 府中市福祉計画策定 全体スケジュール（案） 3 - 1 地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画調査概要 3 - 2 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)調査概要 3 - 3 障害者計画・障害福祉計画(第4期)調査概要 4 府中市福祉計画策定に向けたアンケート調査一覧 5 アンケート調査票（案） 6 - 1 地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画グループインタビュー調査計画（案） 6 - 2 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）グループインタビュー調査計画(案) 6 - 3 障害者計画・障害福祉計画(第4期)グループインタビュー調査計画（案） 7 アンケート調査票の共通項目 参考 広報ふちゅう 第6次府中市総合計画特集号
第3回 平成26年 1月16日（木） 午前10時～11時20分 府中市役所 北庁舎3階 第6会議室	(1)前回会議録の確認について (2)次期府中市福祉計画策定のための福祉ニーズ調査について (3)次期府中市福祉計画策定に係る作業の状況について (4)その他	1 第2回府中市福祉計画検討協議会会議録 2 府中市福祉計画策定のためのアンケート調査 調査概要 3 府中市福祉計画策定のための調査 分野別グループインタビュー調査結果 4 府中市福祉計画策定 全体スケジュール 5 関連する法制度の動向 参考1 府中市地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画策定のための調査（一般市民調査）調査票及び調査結果 参考2 府中市地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画策定のための調査（担い手調査）調査票及び調査結果 参考3 次期府中市福祉計画の基本理念及び基本視点について 参考4 第6次府中市総合計画計画書

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）

開催日時	検討内容	資料
第4回 平成26年 2月14日（金） 午後2時～4時 府中市役所 北庁舎3階 第6会議室	(1) 前回会議録の確認について (2) 次期府中市福祉計画策定のための福祉ニーズ調査について (3) 現行計画の評価について (4) 次期府中市福祉計画の基本理念と基本視点について (5) その他	1 第3回府中市福祉計画検討協議会会議録 2 府中市福祉計画策定のための分野別計画アンケート調査 クロス集計結果（抜粋） 3 - 1 府中市地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画策定に向けた調査のまとめ 3 - 2 府中市高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画策定に向けた調査のまとめ 3 - 3 府中市障害者計画・障害福祉計画（第4期）策定に向けた調査のまとめ 4 ニーズと福祉計画の課題 5 - 1 府中市地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画の評価 5 - 2 府中市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画の評価 5 - 3 府中市障害者計画・障害福祉計画（第3期）の評価 6 府中市福祉計画の基本理念と基本視点の検討 7 新しい福祉保健施策の事例 8 府中市における「地域福祉・福祉のまちづくり」に関する現況

【平成26年度】

開催日時	検討内容	資料
第1回 平成26年 4月3日（木） 午前10時～11時50分 府中市役所 北庁舎3階 第6会議室	(1) 前回会議録の確認について (2) 次期府中市福祉計画の基本理念と基本視点について (3) その他	1 平成25年度第4回府中市福祉計画検討協議会会議録 2 府中市福祉計画の考え方（案） 3 福祉エリアごとの基礎データ 参考1 住民参加を推進する事例 参考2 府中市の生涯学習の事例 参考3 府中市福祉計画策定 全体スケジュール 参考4 府中市福祉計画検討協議会 事務局名簿
第2回 平成26年 7月31日（木） 午前10時～11時55分 府中市役所 北庁舎3階 第6会議室	(1) 前回会議録の確認について (2) 子ども・子育て支援計画（仮称）の素案について（報告） (3) 次期府中市福祉計画の素案について (4) その他	1 平成26年度第1回府中市福祉計画検討協議会会議録 2 府中市福祉計画 素案 3 地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画 素案 4 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）素案 5 障害者計画・障害福祉計画（第4期）素案 参考1 各分野の施策体系（案）及び重複事業 参考2 各計画の新規事業 参考3 府中市福祉計画策定 全体スケジュール 参考4 府中市子ども・子育て支援計画（仮称）素案
第3回 平成26年 10月10日（金） 午後5時30分～7時30分 府中市役所 北庁舎3階 第6会議室	(1) 前回会議録の確認について (2) 次期府中市福祉計画の素案について (3) その他	1 平成26年度第2回府中市福祉計画検討協議会会議録 2 府中市福祉計画 素案 3 地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画 素案 4 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）素案 5 障害者計画・障害福祉計画（第4期）素案 参考1 福祉エリア6地区のデータ 参考2 府中市福祉計画（案）のパブリック・コメントについて

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）

開催日時	検討内容	資料
<p>第4回 平成27年 1月8日（木） 午後3時～4時55分</p> <p>府中市役所 北庁舎3階 第6会議室</p>	<p>(1) 前回会議録の確認について</p> <p>(2) 府中市福祉計画（案）のパブリック・コメント手続の実施結果について</p> <p>(3) 府中市福祉計画（案）について</p> <p>(4) その他</p>	<p>資料</p> <p>1 平成26年度第3回府中市福祉計画検討協議会会議録</p> <p>2 府中市福祉計画（案）</p> <p>3 地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画（案）</p> <p>3-2 地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画（案）の資料編</p> <p>4 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）（案）</p> <p>4-2 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）（案）の資料編</p> <p>4-3 介護保険事業計画（第6期）（案）の保険料に関する資料</p> <p>5 障害者計画・障害福祉計画（第4期）（案）</p> <p>5-2 障害者計画・障害福祉計画（第4期）（案）の資料編</p> <p>参考1 府中市福祉計画（案）のパブリック・コメント手続の実施結果</p> <p>参考2-1 府中市福祉計画（案）の主な修正箇所一覧</p> <p>参考2-2 地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画（案）の主な修正箇所一覧</p> <p>参考2-3 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）（案）の主な修正箇所一覧</p> <p>参考2-4 障害者計画・障害福祉計画（第4期）（案）の主な修正箇所一覧</p>

3 府中市高齡者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会

(1) 委員名簿

任期：平成24年4月1日～平成27年3月31日

氏名	選出区分	団体名等
大山 美智子	権利擁護相談事業等を行う者	権利擁護センターふちゅう（～平成25年1月）
近藤 登	介護保険サービス事業者	府中市居宅介護支援事業者連絡会
佐藤 信人	学識経験者	武蔵野大学
澤田 良英	公募による市民	公募市民
篠崎 育子	福祉、医療又は保健に係る団体の構成員	東京都多摩府中保健所（平成25年4月～）
鈴木 恂子	福祉、医療又は保健に係る団体の構成員	社会福祉法人多磨同胞会
鈴木 真理子	学識経験者	埼玉県立大学
田口 俊夫	福祉、医療又は保健に係る団体の構成員	一般社団法人府中市医師会
竹内 茂樹	福祉、医療又は保健に係る団体の構成員	社会福祉法人正吉福祉会（～平成25年3月）
田中 修子	福祉、医療又は保健に係る団体の構成員	東京都多摩府中保健所（～平成25年3月）
能勢 淳子	介護保険サービス事業者	医療法人清新会
原田 まち子	介護保険サービスの利用者及び介護保険の被保険者	府中市民生委員児童委員協議会（平成26年1月～）
原田 良子	介護保険サービスの利用者及び介護保険の被保険者	府中市民生委員児童委員協議会（～平成25年12月）
平野 耕市	福祉、医療又は保健に係る団体の構成員	社会福祉法人府中市社会福祉協議会（平成26年4月～）
松本 高之	福祉、医療又は保健に係る団体の構成員	一般社団法人府中市薬剤師会
向井 俊右	福祉、医療又は保健に係る団体の構成員	社会福祉法人正吉福祉会（平成25年4月～）
村松 滋	公募による市民	公募市民
矢ヶ崎 一幸	福祉、医療又は保健に係る団体の構成員	社会福祉法人府中市社会福祉協議会（～平成26年3月）
山口 ゆかり	権利擁護相談事業等を行う者	権利擁護センターふちゅう（平成25年4月～）
渡邊 信	福祉、医療又は保健に係る団体の構成員	公益社団法人東京都府中市歯科医師会

（50音順・敬称略）

会長、 副会長（団体名等は就任時）

（2）検討経過

【平成24年度】

開催日時	検討内容	資料
第1回 平成24年 4月24日（火） 午後1時15分～2時20分 府中市役所 北庁舎3階第3会議室	(1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会の概要について (2) 府中市地域包括支援センターの概要について	1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期） 2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）の検討イメージ 3 平成24年度市・地域包括支援センターの体制 参考1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会委員名簿 参考2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会設置要綱 参考3 平成24年度府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会の開催予定 参考4 平成24年度府中市地域包括支援センター職員名簿
第2回 平成24年 6月28日（木） 午後6時30分～8時30分 府中市役所 北庁舎3階第3会議室	(1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）の概要について (2) 府中市地域包括支援センター平成23年度活動報告・平成24年度活動計画について (3) 平成23年度府中市地域包括支援センター業務チェック結果報告について	1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）（概要版） 2 平成23年度府中市地域包括支援センター活動報告・平成24年度府中市地域包括支援センター活動計画 3 平成23年度府中市地域包括支援センター業務チェック結果報告 参考1 第1回地域密着型サービス指定関係部会開催報告 参考2 府中市地域包括支援センターみなみ町の移転について 参考3 平成24年度府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会開催予定について（一部変更）
第3回 平成24年 1月31日（木） 午前10時～12時 府中市役所 北庁舎3階第3会議室	(1) 平成24年度府中市地域包括支援センター業務チェック結果報告について	1 平成24年度府中市地域包括支援センター業務チェック結果報告 参考1 地域密着型サービス指定関係部会開催報告
第4回 平成25年 3月7日（木） 午前10時～11時 府中市役所 北庁舎3階第6会議室	(1) 平成25年度高齢者支援課予算（案）の概要について (2) 平成25年度府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会の開催予定について (3) 府中市福祉計画策定に係る体制について	1 平成25年度府中市高齢者福祉費歳出予算（案） 2 平成25年度府中市介護保険特別会計予算（案） 3 平成25年度地域包括支援センター関連予算（案） 4 平成25年度府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会開催予定 5 府中市福祉計画策定体制（案）

【平成25年度】

開催日時	検討内容	資料
<p>第1回 平成25年 6月19日（水） 午後6時30分～8時20分</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第3会議室</p>	<p>(1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について</p> <p>(2) 府中市地域包括支援センター活動報告について ア平成24年度府中市高齢者支援課事業報告について イ平成24年度府中市地域包括支援センター活動実績報告・平成25年度府中市地域包括支援センター活動計画について</p>	<p>1 府中市福祉計画策定の前提（案）</p> <p>2 府中市福祉計画策定 全体スケジュール（案）</p> <p>3 平成25年度府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会開催予定</p> <p>4 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)アンケート調査一覧（案）</p> <p>5 平成24年度府中市高齢者支援課(地域支援統括担当部門)報告</p> <p>6 平成24年度府中市地域包括支援センター活動報告・平成25年度府中市地域包括支援センター活動計画</p> <p>参考1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会委員名簿</p> <p>参考2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会設置要綱</p> <p>参考3 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会 事務局名簿</p> <p>参考4 平成25年度府中市地域包括支援センター職員名簿</p> <p>参考5 平成25年度第1回府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会座席表</p>
<p>第2回 平成25年 8月7日（水） 午後3時～5時</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第1会議室</p>	<p>(1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について</p>	<p>1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)策定のためのアンケート調査票（案）～</p> <p>参考1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)アンケート調査計画</p> <p>参考2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)策定のためのアンケート調査 調査別設問一覧</p>
<p>第3回 平成25年 9月12日（木） 午後3時～5時</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第3会議室</p>	<p>(1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について</p>	<p>1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)策定のためのアンケート調査票（案）～</p> <p>2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会(第2回)アンケート調査へのご意見と対応一覧</p> <p>3 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)策定のためのアンケート調査、調査間主要共通項目一覧表</p> <p>4 アンケート調査票の共通項目</p> <p>5 グループインタビュー調査計画（案）</p>
<p>第4回 平成26年 1月7日（火） 午後3時～5時</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第6会議室</p>	<p>(1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)策定のためのアンケート調査結果(速報)について</p> <p>(2) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)策定のためのグループインタビュー調査結果について</p>	<p>1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)策定のためのアンケート調査結果(速報)</p> <p>2 調査票及び調査結果～</p> <p>参考1 府中市福祉計画策定に向けたアンケート調査回収数(率)</p> <p>参考2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)策定のためのグループインタビュー調査結果</p> <p>参考3 平成25年度府中市事務事業点検の点検結果に対する市の方針</p> <p>参考4 第1回地域密着型サービス指定関係部会開催報告</p> <p>参考5 第6次府中市総合計画書</p>

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）

開催日時	検討内容	資料
第5回 平成26年 2月4日（火） 午後3時～5時 府中市役所 北庁舎3階第6会議室	(1) 平成25年度府中市地域包括支援センター業務チェック結果報告について (2) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る調査について (3) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）進捗状況について (4) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）題と今後の方向について	1 平成25年度府中市地域包括支援センター業務チェック結果報告 2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）策定のためのアンケート調査 クロス集計結果（抜粋） 3 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）進行管理一覧表 4 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）の課題と今後の方向（案） 参考1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）に向けた調査のまとめ 参考2 グループインタビューのまとめ 参考3 介護保険制度の改正について
第6回 平成26年 3月27日（木） 午後2時～3時30分 府中市役所 北庁舎3階第3会議室	(1) 平成26年度高齢者支援課関連予算の概要について (2) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）体系案について	1 平成26年度地域包括支援センター関連予算 2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）の体系案について 参考1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）書（構成イメージ） 参考2 地域密着型サービス指定関係部会開催報告

【平成26年度】

開催日時	検討内容	資料
第1回 平成26年 4月30日（水） 午後3時～5時 府中市役所 北庁舎3階第3会議室	(1) 平成25年度府中市地域包括支援センター活動報告・平成26年度府中市地域包括支援センター活動計画について (2) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）重点取組項目について	1 平成25年度府中市地域包括支援センター活動報告・平成26年度府中市地域包括支援センター活動計画 2 府中市福祉計画の考え方（案） 3 計画の基本的考え方（案） 4 - 1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）の課題 - 第5期計画での府中市の取組み - （案） 4 - 2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）の課題 - 推進の課題 - （案） 5 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）重点取組項目（案） 参考1 平成26年度府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会委員名簿 参考2 計画策定に当たっての国の動向 参考3 府中市福祉計画策定 全体スケジュール
第2回 平成26年 6月6日（金） 午後3時～5時 府中市役所 北庁舎3階第3会議室	(1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）の目標に向けた取組案について	1 - 1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）体系図 1 - 2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）施策体系案 2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）の目標に向けた取組案 参考1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）の目標に向けた取組案 <変更事項>

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）

開催日時	検討内容	資料
<p>第3回 平成26年 6月30日(月) 午前10時～12時</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第3会議室</p>	<p>(1)「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)」計画案の検討について</p>	<p>1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)素案 参考1 地域密着型サービス指定関係部会開催報告</p>
<p>第4回 平成26年 7月25日(金) 午前10時～11時30分</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第6会議室</p>	<p>(1)「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)」計画案の検討について</p>	<p>1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)素案 参考1 地域密着型サービス指定関係部会開催報告</p>
<p>第5回 平成26年 9月9日(火) 午後3時～5時</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第6会議室</p>	<p>(1)「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)」計画案の検討について</p>	<p>1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)素案</p>
<p>第6回 平成26年 12月24日(水) 午前10時30分～12時30分</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第1会議室</p>	<p>(1)高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)案のパブリック・コメント手続の実施結果について</p> <p>(2)「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)」計画(案)について</p>	<p>1 - 1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)(案) 1 - 2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)(案)の資料編 2 被保険者数、認定者数 3 介護予防サービス費 4 介護サービス費 5 その他 6 保険料の全体像 7 - 1 保険料(案) 7 - 2 保険料(案) 8 第6期介護保険料算出の要素 参考1 府中市福祉計画案パブリック・コメント手続の実施結果報告 参考2 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)(案)の主な修正箇所一覧</p>
<p>第7回 平成27年 3月19日(木) 午後3時30分～5時</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第3会議室</p>	<p>(1)平成26年度府中市地域包括支援センターの運営状況の評価について</p> <p>(2)介護保険料の変更について</p> <p>(3)府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第5期)進行管理について</p> <p>(4)平成27年度高齢者支援課関連予算概要について</p> <p>(5)地域包括支援センター安立園の拡張について</p> <p>(6)地域密着型サービス指定関係部会開催について</p>	<p>1 平成26年度府中市地域包括支援センター業務チェック結果報告 2 - 1 第1号被保険者の介護保険料 2 - 2 第6期介護給付費と保険料の全体像 3 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第5期)進行管理表 4 平成27年度高齢者支援課関連予算概要について 5 地域包括支援センター安立園の拡張について 6 地域密着型サービス指定関係部会開催報告</p>

4 アンケート調査・グループインタビュー

(1) アンケート調査

介護保険第2号被保険者調査

調査目的	市内に居住する40～64歳の市民の健康づくりの取組状況や生活習慣、認知症等についての意識、社会活動への参加状況等を把握し、高齢期に向けた社会参加の具体化に向けた方策を検討する。
調査対象	市内に居住する40～64歳市民 1,000人 平成25年9月1日現在の住民基本台帳から無作為抽出
調査方式	郵送配布・郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：1,000 有効回収数（率）：552（55.2%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本属性 2. 健康づくりの取組について 3. 生活習慣について 4. 認知症について 5. 地域のつながりについて 6. 災害時の対応について 7. 就労状況について 8. 生活について 9. 社会活動について 10. 高齢者保健福祉サービスについて

高齢者一般調査

調査目的	市内に居住し、要支援・要介護認定を受けていない高齢者の意識と生活実態を把握し、サービスの潜在需要や介護予防の具体化に向けた方策を検討する。
調査対象	市内に居住する65歳以上市民（要支援・要介護認定者を除く）1,800人 平成25年9月1日現在の住民基本台帳から無作為抽出
調査方式	郵送配布・郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：1,800 有効回収数（率）：1,227（68.2%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本属性 2. 医療の状況と介護予防について 3. 認知症について 4. 地域生活と日頃の活動について 5. 災害時の対応について 6. 情報について 7. 高齢者保健福祉サービスについて 8. 介護保険について 9. 高齢者の権利擁護などについて 10. 自由回答

介護予防に関する調査

調査目的	市内に居住し、「心と体の健康チェック」の結果により介護予防の必要性が高いと判断された人の介護予防の取組状況と生活実態を把握し、介護予防の具体化に向けた方策を検討する。
調査対象	介護予防の必要性が高い人 300人（前回回収率：85.7%） 「心と体の健康チェック」の結果により、対象者から無作為抽出
調査方式	郵送配布 - 郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：300 有効回収数（率）：258（86.0%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本属性 2. 健康づくりの取組について 3. 介護予防について 4. 生活習慣について 5. 認知症について 6. 地域のつながりについて 7. 介護保険制度、高齢者保健福祉サービスについて 8. 高齢者の権利擁護などについて 9. 自由回答

介護保険居宅サービス利用者調査

調査目的	介護保険居宅サービス利用者のサービスの利用状況と利用意向を把握し、サービス水準の目標設定やサービスと保険料の妥当性などの検討を行うための参考とする。
調査対象	介護保険居宅サービス利用者 1,500人 65歳以上で、居宅サービスを受けている方から無作為抽出
調査方式	郵送配布・郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：1,500 有効回収数（率）：942（62.8%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本属性 2. 医療の状況について 3. 介護保険について 4. 利用者本位のサービスのあり方について 5. 介護保険サービスの満足度について 6. 高齢者の権利擁護などについて 7. 高齢者保健福祉サービスについて 8. 災害時の対応について 9. 自由回答 10. 主な介護者の状況や意向について

介護保険施設サービス利用者調査

調査目的	介護保険施設サービス利用者の入所までの状況や施設での生活・サービスの利用状況を把握し、サービス水準の目標設定やサービスと保険料の妥当性などの検討を行うための参考とする。
調査対象	介護保険施設サービス利用者 300人 65歳以上で、施設サービスを受けている方から無作為抽出
調査方式	郵送配布・郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：300 有効回収数（率）：164（54.7%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 調査票記入に当たって 2. 基本属性 3. 本人の状況について 4. 施設入所前までのことについて 5. 介護保険について 6. 施設での生活やサービスについて 7. 家族の状況や意向について

介護保険サービス未利用者調査

調査目的	介護保険サービス未利用である理由と、今後の利用意向などを把握し、適正なサービス利用につなげる方策を検討するための参考とする。
調査対象	介護保険サービス未利用者 500人 要支援・要介護認定者のうち介護保険サービスを利用していない方から無作為抽出
調査方式	郵送配布・郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：500 有効回収数（率）：338（67.6%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本属性 2. 医療の状況について 3. 介護保険サービスの利用について 4. 介護保険について 5. 災害時の対応について 6. 高齢者保健福祉サービスについて 7. 高齢者の権利擁護などについて 8. 自由回答 9. 主な介護者の状況や意向について

医療・介護の連携：在宅療養者の介護者調査

調査目的	在宅で療養生活を送っている要支援・要介護認定者の在宅療養生活（退院等の経過、通院、在宅診療）の状況や医療との連携の考え方等を把握し、医療と介護の連携の方策を検討するための参考とする。
調査対象	在宅で療養生活を送っている要支援・要介護認定者の介護者 300人 平成25年9月現在で要支援・要介護認定者のうち、主治医意見書で何らかの医療措置を受けている第1号・第2号被保険者から無作為抽出
調査方式	郵送配布・郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：300 有効回収数（率）：190（63.3%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本属性 2. 在宅での療養生活について 3. 入院生活について 4. 通院について 5. 今後の「在宅での医療」についての意向 6. 医療・介護の連携 7. 今後の療養生活について 8. 主な介護者の状況や意向について

認知症に関する意識・実態調査

調査目的	認知症に対する意識や考え方を尋ね今後の意識啓発に資するとともに、認知症介護の経験者に対して認知症の診断や認知症介護の課題などを尋ね、国の「認知症施策5か年計画（オレンジプラン）」に沿って早期発見や早期対応を含めた総合的な施策の方向性を検討する。
調査対象	市内に居住する40歳以上の市民 500人 住民基本台帳より無作為抽出
調査方式	郵送配布・郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：500 有効回収数（率）：336（67.2%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本属性 2. 認知症への関心度 3. 日頃の活動について 4. 認知症に対する考えについて 5. 認知症介護経験について 6. 認知症介護経験について 認知症介護経験のある方への質問 7. 府中市への意向

高齢者日常生活圏域ニーズ調査

調査目的	市内に居住し、要支援・要介護認定を受けていない高齢者及び要支援1から要介護2までの要支援・要介護認定を受けている人の家族や生活状況、身体状況や外出の状況、転倒予防の状況等を把握し、二次予防の必要がある対象者を抽出するとともに、生活支援の必要性等を検討するための参考とする。
調査対象	市内に居住する65歳以上及び要支援1～要介護2認定者 2,500人 対象者から無作為抽出
調査方式	郵送配布・郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：2,500 有効回収数（率）：1,951（78.0%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 調査票記入に当たって 2. 基本属性 3. 住まいについて 4. 身体状況・外出の様子 5. 転倒について 6. 身長・体重について 7. 口腔や栄養について 8. 物忘れについて 9. 日常生活について 10. 社会参加について 11. 健康状態について 12. 高齢者保健福祉、介護保険に関する市への要望

介護保険サービス提供事業者調査

調査目的	市内に事業所を設置し、予防・居宅介護サービス、施設サービスを提供している事業所における実情や、今後の事業展開、市への件や要望等を把握し、介護保険制度の適切な運営に向けた方策を検討するために実施する。
調査対象	市内の予防・居宅サービス・施設サービス事業所全数 182か所 悉皆
調査方式	郵送配布・郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：182 有効回収数（率）：119（65.4%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本属性 2. 今後の事業運営について 3. 地域密着型事業について 4. サービス提供における課題について 5. サービスの質の向上に向けた取組について 6. サービス利用者の在宅医療の必要性について 7. 認知症の介護支援について 8. 医療と介護の連携について 9. 災害時の体制について 10. 府中市への意向

介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

調査目的	市内に事業所を設置し、市内在住の高齢者の居宅介護計画（ケアプラン）を作成しているケアマネジャーの業務の状況や、業務全般の考え、並びに医療と介護の連携の状況等を把握し、介護保険制度の適切な運営に向けた方策や医療と介護の連携の方策を検討するための参考とする。
調査対象	市内の居宅介護支援事業所に在住するケアマネジャー全員 180人
調査方式	郵送配布・郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：180 有効回収数（率）：119（66.1%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本属性 2. ケアマネジャー業務の担当状況について 3. 担当地域のサービスの状況について 4. サービス提供事業所との関わり 5. サービス担当者会議について 6. 地域包括支援センターの役割について 7. 在宅医療の支援について 8. 認知症の介護支援について 9. 医療と介護の連携について 10. ケアマネジャー業務全般について 11. 府中市への意向

医療・介護の連携：医療従事者調査

調査目的	市内の医療機関（病院・診療所、歯科診療所、保険薬局）及び訪問看護ステーションにおける市民への在宅療養の取組状況や医療と介護の連携の状況等を把握し、医療と介護の連携の方策を検討するための参考とする。
調査対象	市内の医療機関250の中から、医師・看護師等の医療従事者
調査方式	郵送配布・郵送回収（督促礼状1回送付）
調査時期	平成25年10月25日～11月11日
配布・回収数（率）	配布数：373 有効回収数（率）：202（54.2%）
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 所属している医療機関 2. 在宅療養支援の取組状況 3. 医療・介護の連携状況 4. 医師の取組状況 5. 歯科医師の取組状況 6. 薬剤師の取組状況 7. 看護師の取組状況 8. 訪問看護師の取組状況 9. 医療ソーシャルワーカーの取組状況 10. 医療と介護の連携におけるリハビリテーションについて 11. 地域包括ケアシステムに向けた医療と介護の連携

（2）グループインタビュー

目的とねらい

本市の高齢者保健福祉・介護保険の要である地域包括支援センターと、アンケート回答者のうち希望者に対するグループインタビュー調査を行い、本市の高齢者福祉の課題・ニーズを尋ね、今後の方向性を検討するための参考とする。

調査内容

<地域包括支援センター>

調査対象

市内11か所の地域包括支援センター職員（各1～2名）

調査日

平成25年11月14日（木）

調査項目

- ・地域包括支援センターで関わる中で感じる日頃の地域課題
- ・地域づくりの方向と必要な連携について 等

調査場所

府中市役所北庁舎第3会議室

<アンケート調査回答者>

調査対象

市民を対象としたアンケート調査回答者（又はその家族）のうち希望者から34名（7グループに分けて実施）

調査日

平成25年12月10日（火）

調査項目

- ・困っていること
- ・自分でできること、地域でできること
- ・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）への期待

調査場所

府中市役所北庁舎第4会議室、府中駅北第2庁舎第1会議室

5 用語集

ア行

アセスメント 【P83, 84】

事前評価、初期評価。福祉分野においては、利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先だって行われる一連の手続きをいう。

出典：五訂 介護福祉用語辞典 / 中央法規 2010年発行

医療的ケア 【P59, 102, 103, 107, 136】

家族や看護師が日常的に行っている経管栄養注入やたんの吸引などの医療行為のこと。医療的な生活援助行為を、医師による治療行為と区別するために、介護や教育などの現場で定着してきた経緯がある。

NPO (Non Profit Organization)

【P19, 27, 30, 32, 58, 62, 71, 82, 86, 94, 108, 123, 136, 137, 144】

ボランティア団体や市民活動団体などの「民間非営利組織」を広く指し、株式会社などの営利企業とは違って、「利益追求のためではなく、社会的な使命の実現を目指して活動する組織や団体」のこと。このうち、特定非営利活動促進法に基づき法人格を取得した法人をNPO法人という。

オレンジプラン・新オレンジプラン 【P61, 65, 87】

平成25年度～29年度までの認知症施策推進5か年計画のこと。標準的な認知症ケアパスの作成・普及、早期診断・早期対応、地域での生活を支える医療サービス・介護サービスの構築、地域での日常生活・家族の支援の強化、若年性認知症施策の強化、医療・介護サービスを担う人材の育成等今後の認知症施策の方向性を示している。

平成27年1月に新たに国の認知症施策推進総合戦略として発表されたもの。オレンジプランの施策に加え、医療・介護等の連携による認知症の方への支援、認知症の予防・治療のための研究開発、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進等が盛り込まれた。

カ行

介護給付費等準備基金 【P139, 142】

介護保険財政の健全で円滑な運営を図るため、条例により設置している基金。基金積立額は介護保険会計において生じた余剰金に相当する額であり、基金の取崩しについては、介護給付や地域支援事業における不足額の財源に充てるほか、次期保険料額の急激な上昇を抑える等介護保険運営上必要と認められる場合に限られる。

介護サービス

【P59, 62, 65, 71, 87, 102, 112, 114, 115, 116, 117, 127, 128, 131, 132, 134, 136, 137, 142, 144】

介護保険で要介護1～5と認定された人に提供される。居宅サービス、地域密着型サービス、住宅改修、居宅介護支援、施設サービスがある。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

【P31, 53, 65, 67, 89, 102, 103, 104, 105, 112, 114, 116, 123】

介護保険制度で、要介護者又は要支援者からの相談に応じるとともに、要介護者等がその人らしい生活の実現のために、心身の状況等に応じた適切な支援が受けられるよう、市町村、サービス事業者、施設などとの連絡調整を行う者で、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けた者をいう。

出典：四訂 介護福祉用語辞典／中央法規 2007年発行（一部抜粋）

介護支援ボランティア制度 【P86】

市町村により、介護支援ボランティア活動の実績に応じてポイントを交付するなどして、高齢者が活動を通じて社会参加・地域貢献を行うとともに、自らの健康増進も図ることを支援している。東京都稲城市で平成19年度からスタートし、現在は実施する自治体が増えている。

介護保険サービス

【P43, 44, 46, 47, 48, 55, 59, 61, 67, 68, 72, 111, 115, 122, 130, 140】

介護保険のサービスは、要介護者を対象とした介護サービスと要支援者を対象にした介護予防サービスに区分される。

介護予防

【P26, 28, 33, 45, 47, 50, 51, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 71, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 97, 98, 99, 107, 109, 120, 122, 124, 125, 126, 130, 134, 136, 142,】

高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐこと、あるいは要介護状態であっても、状態がそれ以上に悪化しないようにすること。高齢者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援するという介護保険法の理念を徹底する考え方である。

介護予防ケアマネジメント 【P81, 82, 97, 125】

介護予防給付、介護予防事業が効果的かつ効率的に提供されるように行われるケアマネジメントをいう。要支援状態となるおそれのある虚弱な高齢者に対して行われる介護予防事業に関するケアマネジメントと、要支援者に対して行われる介護予防給付に関するケアマネジメントをまとめてこのように呼ぶことが多い。

介護予防コーディネーター（略称 KC） 【P59, 98, 99, 107】

地域の介護予防の拠点の地域包括支援センターに配置。老人クラブなどの既存団体への介護予防普及啓発、介護予防健診、教室の参加後の自主グループ育成支援、新たな資源開発など、地域密着の小回りのきく機能を発揮し活動。介護予防推進センターと地域をつなぐ役割も果たす。

介護予防サービス 【P51, 64, 97, 124, 130】

介護保険で要支援1～2と認定された人に提供される。居宅サービス、地域密着型サービス、住宅改修、介護予防支援がある。

介護予防サポーター 【P59, 98, 99, 109】

介護予防の人材育成研修を修了した高齢者を介護予防サポーターとして認定し、地域で行われる様々な介護予防活動を支える人材。

介護予防推進センター 【P59, 64, 71, 80, 81, 82, 84, 86, 97, 98, 99, 122】

介護予防の中心拠点として平成18年4月に開設。介護予防の普及啓発、介護予防健診、介護予防教室に加え、介護予防に関する人材育成や情報提供などを行い地域の介護予防活動の支援を行う。

介護予防手帳 【P82, 97】

高齢者が自立的に生活を管理（セルフマネジメント）する力を高めるために、健康診断の結果等、心身の状況や生きがいや役割を持つ活動等を高齢者が自ら記載する手帳。

介護療養型医療施設 【P44, 131, 132, 142】

介護保険施設の一つである。療養病床等を有する病院又は診療所であって、都道府県知事の指定を受けたものを指定介護療養型医療施設という。入院している要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護その他の世話、機能訓練など必要な医療を行う。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【P59, 62, 66, 103, 111, 113, 124, 131, 132, 133, 142】

介護保険施設の一つである。老人福祉法に規定される特別養護老人ホームであって、入所定員 30 人以上で都道府県知事の指定を受けたものを指定介護老人福祉施設という。施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う。

介護老人保健施設 【P103, 131, 132, 133, 142】

介護保険施設の一つである。要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて、看護、医療的管理のもとにおける介護及び機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話を行う施設で、都道府県知事の開設許可を受けたもの。

緩和ケア 【P54, 103】

主にがん患者に対して、痛みや呼吸困難などの身体的症状やうつなどの精神的症状、死の恐怖など霊的苦痛を和らげるためのケア

基本チェックリスト 【P81, 99, 125】

これまで地域支援事業の二次予防事業を提供する「二次予防事業対象者（要介護状態となるおそれの高い状態にある高齢者）」を把握する際に用いる、厚生労働省が示した25項目からなるチェックリストである。

介護予防・日常生活支援総合事業の実施にあたっては、事業対象者の選定を行う際に用いられる。

キャリア段位 【P67】

企業や事業所ごとにバラバラに行われていた職業能力評価に、「キャリア段位制度」という共通の物差しを導入したもので、特に「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」は、介護サービス分野における新しい職業能力を評価する仕組みであり、これに基づいて人材育成を目指す制度。

救急医療情報キット 【P59】

救急時、災害時に必要な、「かかりつけ医療機関」「服薬内容」「持病」「緊急連絡先」などの情報を記入した専用の用紙や、保険証、診察券のコピー等をキット（筒）に入れて冷蔵庫の中に保管しておき、万が一に備えるもの。

協議体 【P82, 83, 86, 97, 136, 144】

新しい総合事業の生活支援・介護予防の体制の整備に当たり、市が主体となり、生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、地域のニーズの発掘や多様な主体への働きかけ、関係者との連携、担い手養成やサービスの開発などの連携を行うネットワーク。

グループホーム 【P43, 59, 66, 79, 80, 111, 130, 131, 132, 133, 142】

認知症対応型共同生活介護を参照

ケアマネジメント 【P60, 61, 66, 81, 82, 84, 91, 97, 123, 125】

介護保険その他の保健・医療・福祉にわたるサービスを、総合的・一体的・効率的に利用できるように支援するサービス提供の手法。居宅サービスでも施設サービスでも実施される。

介護保険制度においては、居宅介護支援又は介護予防支援のサービス名称で、介護支援専門員（ケアマネジャー）又は看護師等が実施する。

ケアマネタイム 【P65, 104】

ケアマネジャーが医療との連携を充実・強化し、質の高いケアマネジメントを提供するため、主治医と連絡を取りやすい時間帯についてとりまとめたもの。

元気いっぱいサポーター 【P100】

自分自身の健康を守る人達や、市民の健康のために協力してくれる人のこと。

健康寿命 【P63, 98, 100, 107】

WHO（世界保健機関）が平成12年に提唱したもので、平均寿命から、衰弱・病気・認知症などにより自立した生活ができない介護期間を差し引いた寿命のことを指す。

高次脳機能障害 【P9】

交通事故や頭部のけが、脳卒中などで脳が部分的に損傷を受けたため、言語や記憶などの機能に障害が起きた状態をいう。注意力や集中力の低下、比較的古い記憶は保たれているのに新しいことは覚えられない、感情や行動の抑制がきかなくなるなどの精神・心理的症状が現れ、周囲の状況にあった適切な行動が選べなくなり、生活に支障をきたすようになる。また、外見上では分かりにくいいため、周囲の理解が得られにくいと言われている。

後方支援病床 【P89, 102】

在宅医療支援診療所等の医師が、脱水や発熱などで救急入院ほどではないが、入院して簡易な治療と経過観察を必要と判断した場合に、在宅療養者を短期間受け入れる協力病院。

高齢者見守りネットワーク 【P59, 63, 65, 108, 114】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けられることを目的に、地域包括支援センターを拠点として、「きざし」「きづき」「さりげない見守り」「連絡」のき・き・さ・れ（危機され）を合言葉に、地域全体で高齢者を見守る取組。

子ども家庭支援センター 【P22, 32, 33】

子育て家庭からの育児などの相談や子ども自身からの相談、児童虐待に関する相談に応じるほか、親子の交流の場を提供し、子育てをしている人の仲間づくりや子育てに関する情報提供など、子育て家庭への支援を行う施設。府中市には「たち」「しらとり」の2つの子ども家庭支援センターがある。

コミュニティカフェ 【P82, 96】

地域の人が集まって、高齢者、障害者や子育ての支援、まちづくりなどに取り組む場。コミュニティカフェとは、地域社会の中で「たまり場」「居場所」になっているところの総称。
参考：公益社団法人長寿社会文化協会ホームページ

コミュニティケア 【P78】

地域で福祉の援助を必要とする人々に、在宅の形態でサービスを提供すること。地域特性に基づいた在宅福祉、在宅ケアと同義で使われることが多い。

出典：五訂 介護福祉用語辞典 / 中央法規 2010年発行

孤立死(孤独死) 【P4】

府中市では孤立死の定義を、主に一人暮らしの方が誰にも看取られることなく、本人の住まいなどで生活中の突発的な疾病等によって死亡し、発見するまでにおおむね1週間以上経過した事例を対象とする。

サ行

サービス付き高齢者向け住宅 【P60, 79, 110, 127】

住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、介護と医療が連携しケアの専門家による安否確認や生活相談などのサービスを提供する住宅。

災害時要援護者 【P59】

避難行動要支援者を参照

在宅療養支援診療所 【P102】

平成 18 年の医療法改正で新設された制度で、24 時間体制で往診や訪問看護を実施する診療所。

在宅療養支援窓口 【P89,102】

医療と介護の連携を進めるため、区市町村や地域の医療機関、地域包括支援センター等に在宅療養に関する支援相談窓口である。専門職員が在宅療養資源を把握し、病院からの退院時の在宅における療養環境の調整や、かかりつけ医や介護事業者等からの在宅療養生活の継続に必要な在宅療養資源の調整依頼への対応を図り、在宅療養患者の医療的ケアに必要な情報を地域やケアマネジャーに提供することにより、病院からの退院促進、地域で生活を送る患者及びその家族の療養・介護生活の向上を図る。

サテライト施設 【P133】

本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される施設をいう。

事業継続計画（BCP） 【P59, 68, 114】

企業や行政組織が大規模な自然災害や火災、テロ攻撃などの緊急事態に遭遇し、人や物、情報、ライフラインなど利用できる資源が制約される中で、中核事業の継続や早期事業の再開のため、平常時の活動や緊急時における事業継続のための方法、手段を取り決めておく行動計画。

社会福祉協議会 【P6, 31, 32, 82, 86, 106, 108, 136, 144】

社会福祉協議会は、民間の社会福祉活動を推進することを目的とした営利を目的としない民間組織。昭和 26 年（1951 年）に制定された社会福祉事業法（現在の「社会福祉法」）に基づき、設置されている。

障害者総合支援法 【P4, 7】

障害者総合支援法（「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」）では、これまで障害種別ごとに分かれていた福祉サービスを一元化し、難病患者等を含むすべての障害がある人が共通して利用できる仕組みとしており、地域で生活する障害のある人等がどこに住んでも利用できる自立支援給付と、地方公共団体が地域の実情に合わせて柔軟に事業を展開できる地域生活支援事業について定めている。また、国が定める基本指針に従い、地方公共団体が定める障害福祉計画に定期的な検証と見直しを法定化し、サービス基盤の計画的整備を義務付けている。

小規模多機能型居宅介護 【P111, 130, 131, 132, 142】

介護保険の地域密着型サービスの一つ。居宅要介護者を対象に、その心身の状況や置かれている環境や選択に応じて、訪問、通いまたは泊まりにより、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う。平成18年の介護保険法改正により創設された。

シルバー人材センター 【P82, 86, 96, 136, 144】

高齢者雇用安定法に基づき、概ね60歳以上の人を対象として、臨時的で短期的な仕事を無料で紹介する公益社団法人。都道府県知事の指定により、市町村に1か所設置されている。

新オレンジプラン 【P61, 65, 87】

オレンジプランを参照

生活困窮者 【P4, 6, 29】

現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員） 【P83, 97, 136】

地域で、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）をはたす人。

生活支援サービス

【P29, 58, 59, 61, 62, 70, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 97, 98, 123, 124, 125, 136】

一人暮らしや高齢者夫婦世帯など在宅の高齢者に対して、見守りや配食、買い物、財産管理などの権利擁護サービス等、市町村が行う高齢者の生活を支援するサービス。

成年後見制度 【P21, P106】

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分でない者について、本人の権利を守る援助者を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度のことで、将来、判断能力が不十分となった場合に備えて、あらかじめ援助者を契約によって決めておく「任意後見制度」と、家庭裁判所が援助者を選ぶ「法定後見制度」がある。

セーフティネット 【P30, 103】

安全網。経済的な危機に陥っても、最低限の安全を保障してくれる、社会的な制度や対策。

セルフマネジメント 【P82, 97】

医療機関や各種介護サービス等による他者からの援助を受けず、自らが自立的に生命や健康生活を適切に管理すること。

出典：介護福祉用語辞典 四訂 / 中央法規出版、実用日本語表現辞典

相談支援事業所 【P32】

相談支援事業所には、障害のある人からの総合的な相談支援を行う「委託相談支援事業所」と、基本的な相談支援とともに、計画相談支援を行う「指定特定相談支援事業所」と、基本的な相談支援とともに、地域移行支援、地域定着支援を行う「指定一般相談支援事業所」とがある。

本市の委託相談支援事業所は、心身障害者福祉センター「きずな」内の「み～な」、地域生活支援センター「あけぼの」、地域生活支援センター「プラザ」の3か所である。

ソーシャルキャピタル 【P30】

人々の協調行動を活発化することにより強化される「信頼」、「規範」、「ネットワーク」などからなる社会的仕組みを指す概念。市民相互のつながりや支え合いを活発化することで、ソーシャルキャピタルが醸成されると社会の効率性が高まるため、情報が届きやすくなる、周囲の見守りなどの非公的な社会的統制が行き届く、市民からの政策提言等が可能になる、互助による安心感によってストレスが低減する、などの良い変化が起こる。更にそれらが相互に作用し、安心・安全な環境整備が図られ、地域全体の健康水準に良い影響を与えるといわれている。

夕行

地域ケア会議 【P61, 66, 84, 86, 90, 91, 92, 123, 124】

個別ケースについて多職種や住民で検討を行うことで、地域課題を共有し、課題解決に向け、関係者のネットワークや資源開発、施策を図っていくための会議。

地域支援事業 【P33, 109, 115, 122, 123, 124, 125, 128, 134, 142】

高齢者が要支援状態や要介護状態にならないように介護予防を行うとともに、地域における包括的・継続的ケアマネジメント機能を強化するための事業。

地域デイサービス事業（ほっとサロン） 【P59, 82, 99】

府中市在住の65歳以上で介護（予防）サービスを利用していない方等で外出が少なかったり生きがいづくりを必要とする人を対象に、参加者の身近な地域の公会堂や文化センターで、趣味・いきがい講座、健康チェック等のメニューを実施している。

地域福祉活動 【P6, 33, 145】

地域福祉とは、それぞれの地域において人びとが安心して暮らせるよう、地域住民や公私の社会福祉関係者がお互いに協力して地域社会の福祉課題の解決に取り組む考え方。

地域福祉コーディネーター 【P32】

住民の地域福祉活動を支援するため、専門的な対応が必要な事例への対応、ネットワークづくり、地域に必要な資源の開発を行う。

地域包括ケアシステム

【P4, 29, 53, 61, 66, 67, 70, 78, 79, 80, 89, 90, 111, 115, 120, 121, 122, 123, 124, 144, 145】

ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制。

地域包括支援センター

【P9, 21, 32, 33, 58, 59, 60, 61, 63, 66, 78, 82, 84, 86, 89, 90, 91, 92, 97, 98, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 112, 113, 114, 123, 125, 136, 144】

地域の高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、人口2万～3万人につき1か所を目安として設置される施設。要介護者、要支援者だけでなく、地域の全ての高齢者が要介護状態とならないよう、介護予防のマネジメント（調整・管理）高齢者とその家族に対する相談・支援、高齢者の権利擁護、ケアマネジャーに対する支援などの事業を行う。

地域密着型介護老人福祉施設 【P131, 132, 133, 142】

地域密着型介護老人福祉施設は、入居定員が29人以下の特別養護老人ホームで、小規模特別養護老人ホームと呼ばれている。

地域密着型サービス

【P33, 66, 67, 79, 80, 111, 115, 124, 127, 131, 132, 137, 142】

住み慣れた地域で要介護者の生活を支えることを目的として、平成18年の介護保険法の改正により新たに設けられたサービス。夜間対応型訪問介護、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、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護がある。また、平成24年度からこれらのサービスに加えて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスが創設された。

特定健康診査・特定保健指導 【P101】

メタボリックシンドロームの要因となっている生活習慣を改善し、高血圧や脂質異常症、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目的とした検査のことで、40歳から74歳までの府中市国民健康保険被保険者を対象に実施。

特定健康診査の結果、リスクが高いと判断された人には、自らの生活習慣の課題を認識して、行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるよう、生活習慣の改善を支援するための保健指導を行う。

特定施設入居者生活介護 【P130, 131, 132, 133, 142】

介護保険の居宅サービスの一つである。都道府県の指定を受けた定員30人以上の有料老人ホームなどで、介護保険による要介護認定を受けた入居者に入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を提供すること。要支援と認定された者を対象とするサービスは介護予防特定施設入居者生活介護という。

ナ行**難病 【P4, 15, 31】**

難病とは、「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」（「難病の患者に対する医療等に関する法律」）をいい、従来は、厚生労働省が定めた「難病対策要綱（昭和47年）」に基づき、医療費の助成や在宅サービスの提供等さまざまな施策が実施されてきたが、平成25年4月から、障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの対象に難病等が加わることになった。

ニート（若年無業者） 【P23】

「ニート(NEET)」とは、Not in Education, Employment or Training（就学、就労、職業訓練のいずれも行っていない若者）の略で、元々はイギリスの労働政策において出てきた用語。日本では、若年無業者のことをいっている。若年無業者とは、「15～34歳の非労働力人口のうち、通学、家事を行っていない者」をいう。

日常生活圏域 【P33, 66, 79, 133】

市民が日常生活を営む地域として、介護サービスを提供するための施設状況などの社会的条件や地理的条件、人口、交通事情などを総合的に勘案して定めた区域。

認知症アウトリーチチーム 【P87】

認知症コーディネーターやかかりつけ医等と連携して、認知症の疑いのある人を訪問し、アセスメントを実施することで、早期の診断につなげる。認知症疾患医療センターへの設置が想定されている。

認知症介護実践リーダー 【P137】

介護保険施設・事業所内のみならず、地域の中でも事業者間の連携の中心となるなど、リーダーシップを発揮し地域の中で認知症支援の方策を実践できる人材。

認知症カフェ 【P67, 87, 105, 122】

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

認知症ケア専門士 【P137】

認知症ケアに対する優れた学識と高度の技能、および倫理観を備えた専門技術士を養成し、認知症ケア技術の向上ならびに保健・福祉に貢献することを目的として設立された一般社団法人日本認知症ケア学会認定の資格。

認知症ケアパス 【P61, 87, 104, 122】

認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ。

認知症高齢者の日常生活自立度 【P122】

認知症高齢者の判定基準。ランク から およびランクMの基準が定められており、医学的な認知症の程度ではなく生活の状態像から介護の必要度を示すもの。

出典：介護福祉用語辞典 四訂 / 中央法規出版

認知症コーディネーター 【P87】

認知症の人とその家族、及び認知症の疑いのある人を把握し、状態に応じて適切な医療・介護サービスにつなげるなど、個別支援に関わる。

認知症サポーター 【P60, 65, 85, 87, 88, 105, 109】

認知症サポーターは何かを特別にやるというものではなく認知症を正しく理解して、認知症の人や家族を見守る応援者として、自分のできる範囲で活動する人のことで、認知症サポーター養成研修を受けた人は誰でも「認知症サポーター」になることができる。講座を受けると認知症サポーターの印として、ブレスレット（オレンジリング）が配られる。

認知症サポート医 【P60, 61】

認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担う。かかりつけ医への研修・助言をはじめ、地域の認知症に係る地域医療体制の中核的な役割を担う医師。実施主体は都道府県及び指定都市であり、国立長寿医療センターに委託して実施し、平成17～22年度で1,677名のサポート医が養成されている。

認知症疾患医療センター【P60, 87, 105】

認知症疾患医療センターは、認知症の鑑別診断、身体合併症への対応、専門的な相談の実施を行うとともに、かかりつけ医等への医療研修、地域の医療機関や介護施設等の関係者との連携を行い、認知症に関わる地域の医療機能の中核機関として機能している。

認知症初期集中支援チーム 【P61, 87, 104】

認知症の人が地域での生活を可能な限り維持できるようにするための初期集中支援を、発症後できる限り早い段階で包括的に提供するものであり、認知症サポート医のほか複数の専門職により構成される。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

【P43, 59, 66, 79, 80, 111, 130, 131, 132, 133, 142】

介護保険の地域密着型サービスの一つ。認知症の状態にある要介護者が地域の共同の住居において、家庭的な雰囲気の中で各自が持つ能力に応じて自立した共同生活が送れるよう、入浴、排せつ、食事などの介護や日常生活上の世話、機能訓練などを提供する。

認知症タウンミーティング 【P60】

本市と府中市社会福祉協議会が主催する認知症に関する講演会

認知症地域支援推進員 【P60, 61, 87, 104】

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、関係機関の連携支援のほか、認知症施策や事業の企画調整等を行う。

八行

発達障害 【P9】

発達障害の概念には様々な考え方があるが、発達障害者支援法によれば、「脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するもの」と規定され、心理的発達障害並びに行動情緒の障害により対象とされている。具体的には、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などがこれに含まれる。

避難行動要支援者 【P4, 31, 67, 68, 102, 114】

必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなど、災害時に適切な防災行動をとることができないため支援が必要となる住民をいう。具体的には、自助・共助による必要な支援が受けにくい高齢者、障害のある人、難病のある人、妊産婦、乳幼児、外国人等をいう。

福祉エリア 【P33】

人口、面積、道路、交通網、民生委員・児童委員の活動区域などを考慮した6つの地域。高齢者福祉分野においては、本エリアを介護保険事業計画の日常生活圏域として位置付け、さらに地域包括支援センターの11地域の小圏域を定めている。

子育て支援分野においては、福祉エリアを子ども・子育て支援計画における「教育・保育提供区域」として位置付けている。

福祉サービス第三者評価制度 【P117】

福祉サービスの利用者が事業所の内容把握やサービスを選択する際の目安とするために情報提供を図ることと、福祉サービスを提供する事業者が、利用者の真のニーズを把握し、それに応える多様なサービスを提供するとともに、サービスの質の向上への取組を促進することを可能とすることを目的としている。

府中市福祉のまちづくり条例 【P6】

高齢者や障害のある人を含めたすべての人（高齢者、障害のある人、子ども、外国人、妊産婦、傷病者その他の年齢、個人の能力、生活状況等の異なるすべての人をいう。）が安全で、安心して、かつ、快適に暮らし、又は訪れることができる社会の実現を図ることを目的として制定された条例。

防災協定 【P59】

大地震・大洪水などのとき、物資や人の援助を受けられるよう、自治体が他の自治体や民間企業や団体等と結ぶ救援協定。

ボランティア

【P19, 27, 28, 30, 32, 58, 61, 70, 71, 78, 81, 82, 83, 85, 86, 94, 108, 115, 116, 123, 136, 137, 144】

ボランティアとは、ボランティアをする人、または行為全般を表す言葉である。個人の自由意志に基づき、その技能や時間等を進んで提供し、社会に貢献すること。

マ行

民生委員・児童委員

【P18, 31, 32, 33, 58, 60, 78, 86, 106, 107, 108, 112, 114, 136】

民生委員法に基づいて厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員。社会福祉の増進のために、地域住民の立場から生活や福祉全般に関する相談・援助活動を行っている。全ての民生委員は児童福祉法によって「児童委員」も兼ねており、妊娠中の心配ごとや子育ての不安に関する様々な相談に応じたり、支援をしている。

メタボリックシンドローム 【P58, 101】

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

もの忘れ相談医 【P60, 87】

認知症の早期発見・早期治療のため、患者や家族の相談に応じる医療機関で、精密検査等必要に応じて専門医を紹介する。平成26年4月1日現在、市内医療機関のうち29か所が登録を行っている。

ヤ行

有料老人ホーム 【P110, 111, 133】

食事とその他日常生活上のサービスを提供。入居者との介護に係る契約によって、介護付有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、健康型有料老人ホームの3類型に分類される。

予防給付 【P44, 45, 61, 62, 64, 97, 124, 125, 128, 142】

要支援1・要支援2と認定された方に対するサービス。対象者の特徴は、廃用症候群（骨関節疾患等を原因とし、徐々に生活機能が低下する状態）の方が多く、早い時期に予防とりハビリテーションを行うことで生活機能を改善できる可能性があると考えられ、本人の意欲を高めながら予防のサービスを提供することが必要とされる。

ラ行

老人クラブ 【P32, 58, 78, 86, 94, 108】

地域を基盤とする高齢者の自主的組織。クラブ活動が円滑に行われる程度の同一小地域内に居住する、おおむね60歳以上で、30人以上の会員から組織される。自らの生きがいを高め、健康づくりを進める活動とボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする各種活動との均衡を図りながら、多様な社会活動を総合的に実施する。

ロコモティブシンドローム（略称：ロコモ、和名：運動器症候群） 【P98】

骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えることにより、暮らしの中の自立度が低下し、介護が必要になり、寝たきりになる可能性が高くなる状態。

ワ行

ワークライフバランス 【P112】

ワーク（仕事）とライフ（仕事以外の生活）の調和のこと。

府中市福祉計画

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）

平成 27 年 3 月

発行： 府中市 福祉保健部 高齢者支援課
〒183-8703 府中市宮西町2丁目 24 番地
TEL 042(335)4011(直通)

