

# 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)

～みんなでつくる、みんなの福祉～

(平成 27 年度～平成 29 年度)

素案

平成 26 年 12 月

府 中 市



# 目次

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 .....	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
<介護保険事業計画（第5期）> .....	43
(1) 介護保険サービス利用者数の状況 .....	43
(2) 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
<高齢者保健福祉計画> .....	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.....	65
(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) 在宅で住み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.....	68
<b>第3章 計画の基本的な考え方.....</b>	<b>69</b>
<b>1 計画の目指すもの（理念）.....</b>	<b>70</b>
<b>2 計画の基本目標.....</b>	<b>70</b>
(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
<b>3 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）の体系.....</b>	<b>74</b>
<b>第4章 重点的取組.....</b>	<b>77</b>
<b>1 高齢者の多様な住まい方への支援.....</b>	<b>79</b>
<b>2 新しい総合事業の構築.....</b>	<b>80</b>
<b>3 地域住民主体の地域づくりの支援.....</b>	<b>85</b>
<b>4 認知症支援の推進.....</b>	<b>87</b>
<b>5 医療と介護の連携.....</b>	<b>89</b>
<b>6 地域支援体制の推進.....</b>	<b>90</b>
<b>第5章 計画の目標に向けた取組.....</b>	<b>93</b>
<b>目標1 高齢者の生きがいづくり・就労支援の推進.....</b>	<b>94</b>
(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
<b>目標2 健康づくり・介護予防の推進.....</b>	<b>97</b>
(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
<b>目標3 地域での生活を支える仕組みづくり.....</b>	<b>102</b>
(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
<b>目標4 介護保険制度の円滑な運営.....</b>	<b>115</b>
(1) 介護保険事業の推進.....	115
(2) 情報の提供体制の充実.....	117
<b>第6章 介護保険事業計画（第6期）.....</b>	<b>119</b>
<b>1 地域包括ケアシステムの考え方.....</b>	<b>120</b>
(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
<b>2 新たな介護保険制度（制度改革）の概要.....</b>	<b>124</b>
(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革.....	127
<b>第7章 計画の推進に向けて.....</b>	<b>143</b>
<b>1 評価、点検、推進における組織.....</b>	<b>144</b>
<b>2 協働・ネットワーク.....</b>	<b>144</b>
(1) 家族、事業者等のネットワーク.....	144
(2) NPO・ボランティア団体、活動団体等のネットワーク.....	144
<b>3 庁内体制の整備.....</b>	<b>145</b>
(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
<b>4 国・都への要望.....</b>	<b>145</b>
<b>資料編.....</b>	<b>147</b>
<b>1 府中市の地域資源.....</b>	<b>148</b>
<b>2 府中市福祉計画検討協議会.....</b>	<b>155</b>
(1) 委員名簿.....	155
(2) 検討経過.....	156
<b>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.....</b>	<b>158</b>
(1) 委員名簿.....	158

(2) 検討経過.....	159
<b>4 アンケート・グループインタビュー.....</b>	<b>163</b>
(1) アンケート調査.....	163
(2) グループインタビュー.....	169
<b>5 用語集.....</b>	<b>170</b>







第2編 高齢者保健福祉計画・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

#### ① 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。

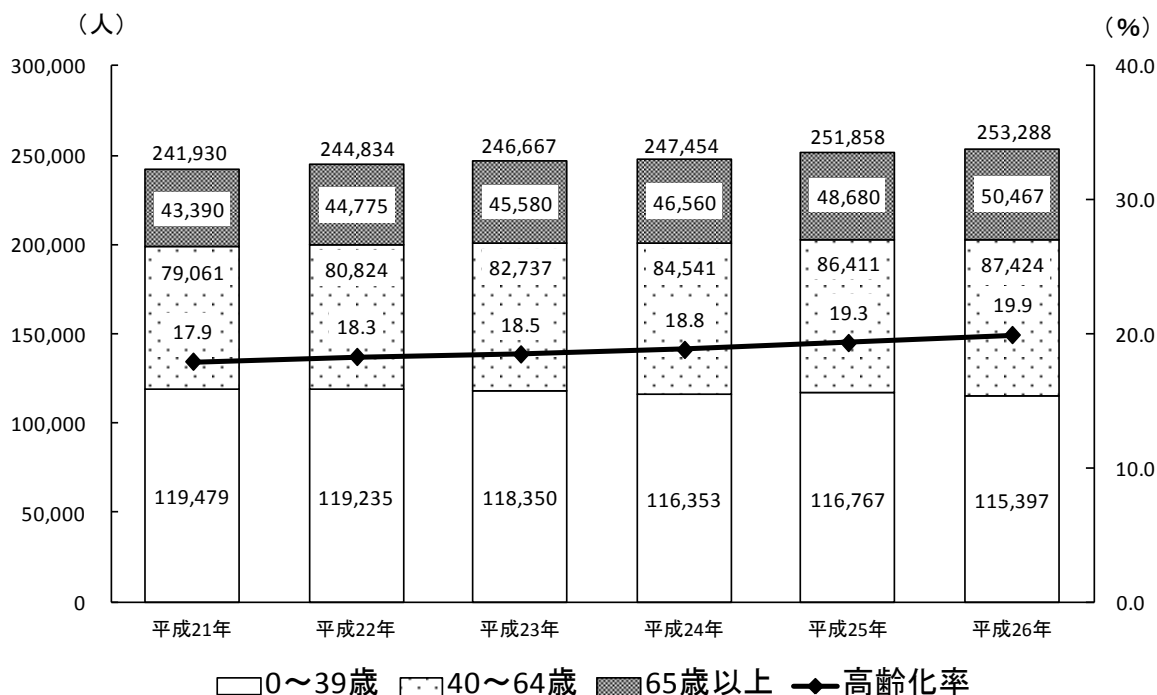
図表 年齢3区分別人口の推移

(単位:人, %)

	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。



## ② 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5年間で約51,000人に増加しています。

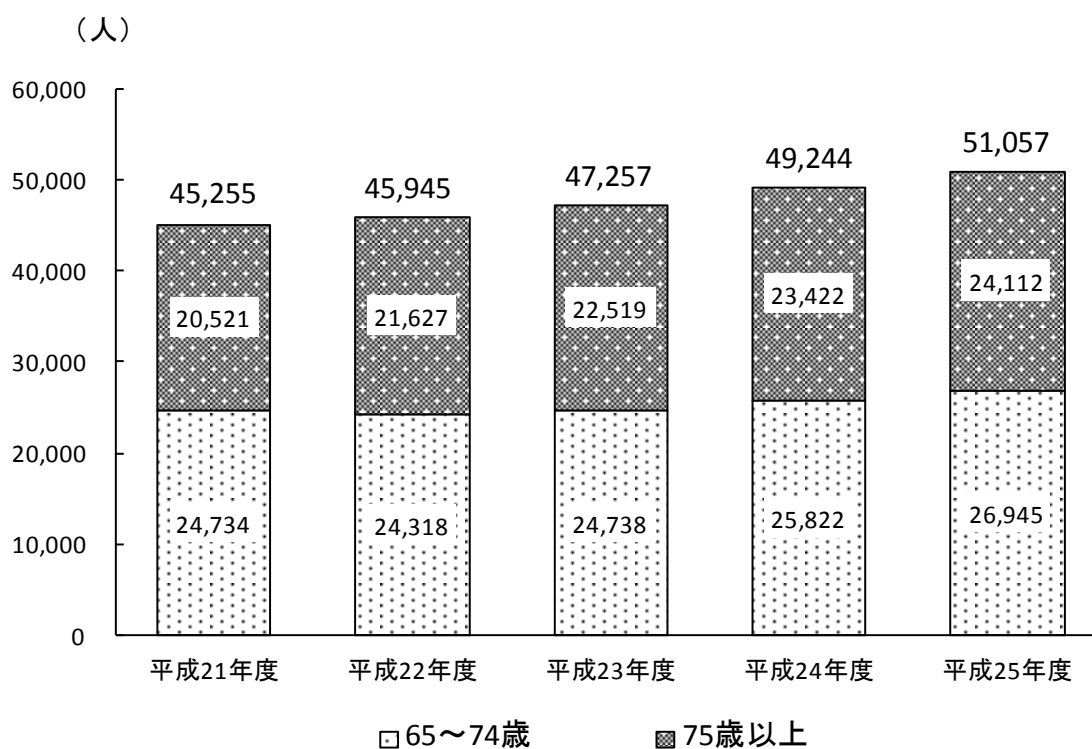
高齢者人口を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に区分すると、平成21年度から平成25年度までの増加は前期高齢者が8.9%、後期高齢者が17.5%と後期高齢者が著しく増加しています。平成25年度末現在51,057人で、その47.2%に当たる24,112人が後期高齢者です。

図表 前期高齢者・後期高齢者別高齢者人口の推移

(単位:人, %)

	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
65～74歳	24,734	24,318	24,738	25,822	26,945
	54.7	52.9	52.3	52.4	52.8
75歳以上	20,521	21,627	22,519	23,422	24,112
	45.3	47.1	47.7	47.6	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）



### ③ 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世帯を数え、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 高齢者のいる一般世帯数の推移

（単位：世帯、％）

	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

### （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。

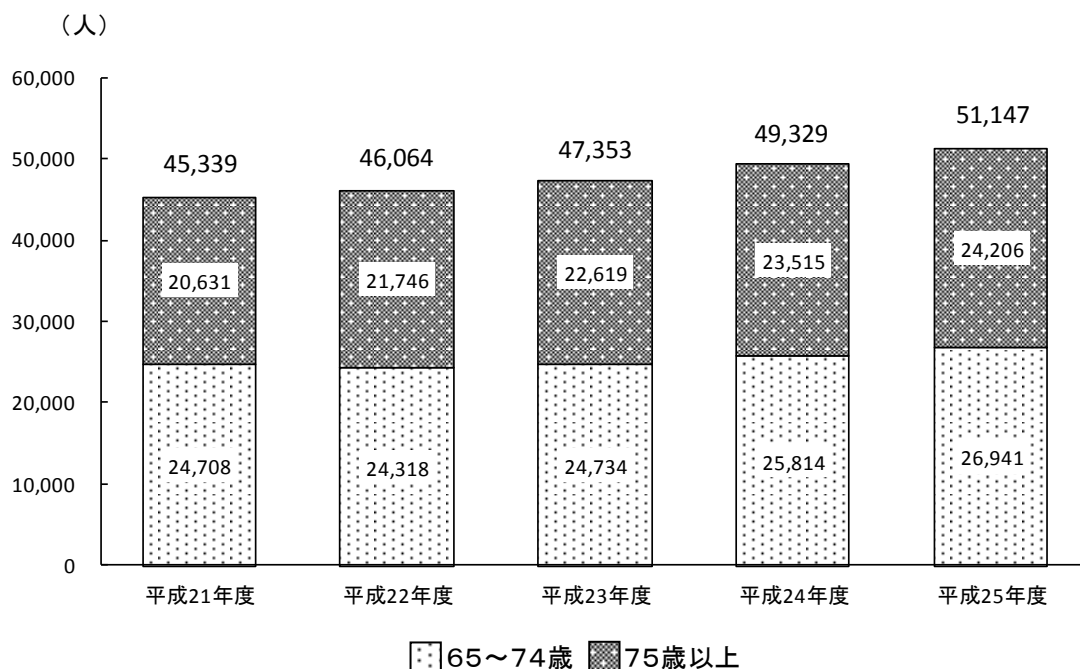
第1号被保険者を前期高齢者と後期高齢者に区分して見ると、平成21年度から平成25年度までに、前期高齢者は9.0%、後期高齢者は17.3%増加しています。

図表 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
65～74歳	24,708	24,318	24,734	25,814	26,941
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年度までの間に要介護5を除き、どの要介護度も増加しています。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。

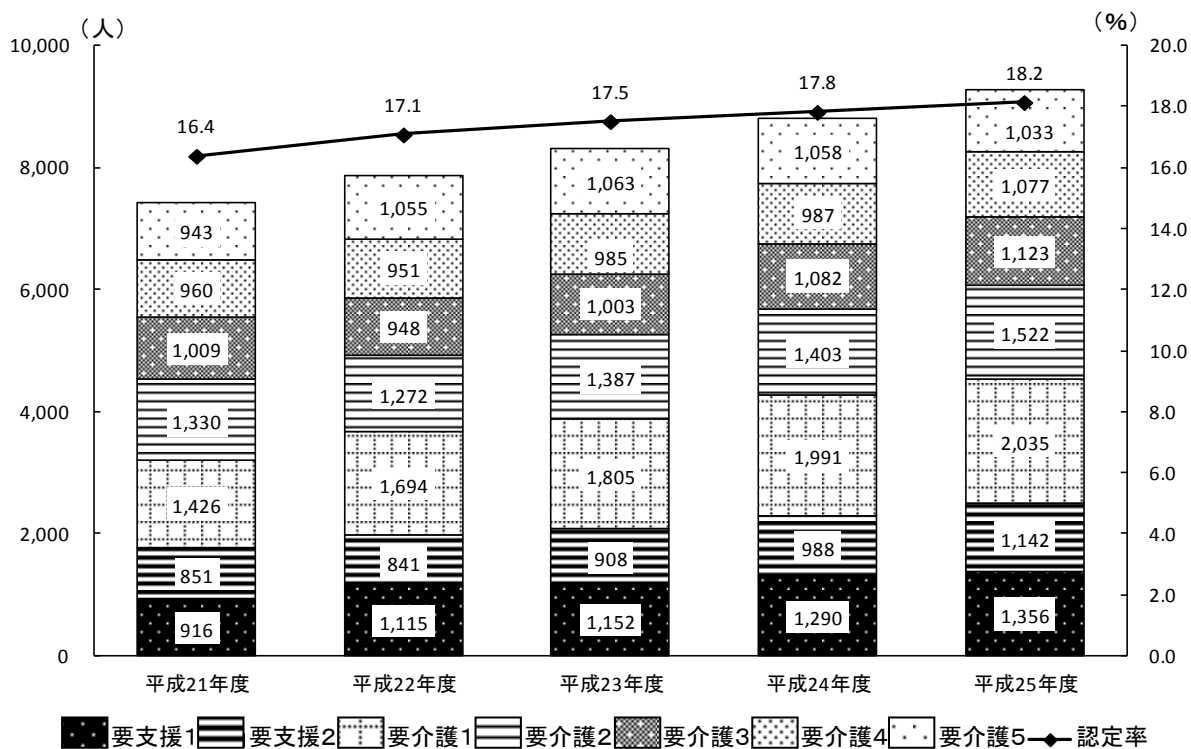
図表 要介護(要支援)認定者数の推移

(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）





## <介護保険事業計画（第5期）>

### （1）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%、グループホーム・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 介護保険サービスの利用者数の推移(月平均)

(単位:人,%)

		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	4,324	4,514	4,712
	構成比	70.4	70.1	70.0	70.1	71.9	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	521	563	588
	構成比	8.5	9.0	9.4	8.7	9.0	9.0
施設サービス	利用者数	1,113	1,140	1,166	1,157	1,198	1,211
	構成比	21.1	20.9	20.6	19.3	19.1	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

## （2）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共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、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 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
<b>居宅サービス</b>						
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
<b>地域密着型サービス</b>						
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
<b>施設サービス</b>						
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、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 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
<b>介護予防サービス</b>						
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	5,709	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
<b>地域密着型介護予防サービス</b>						
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

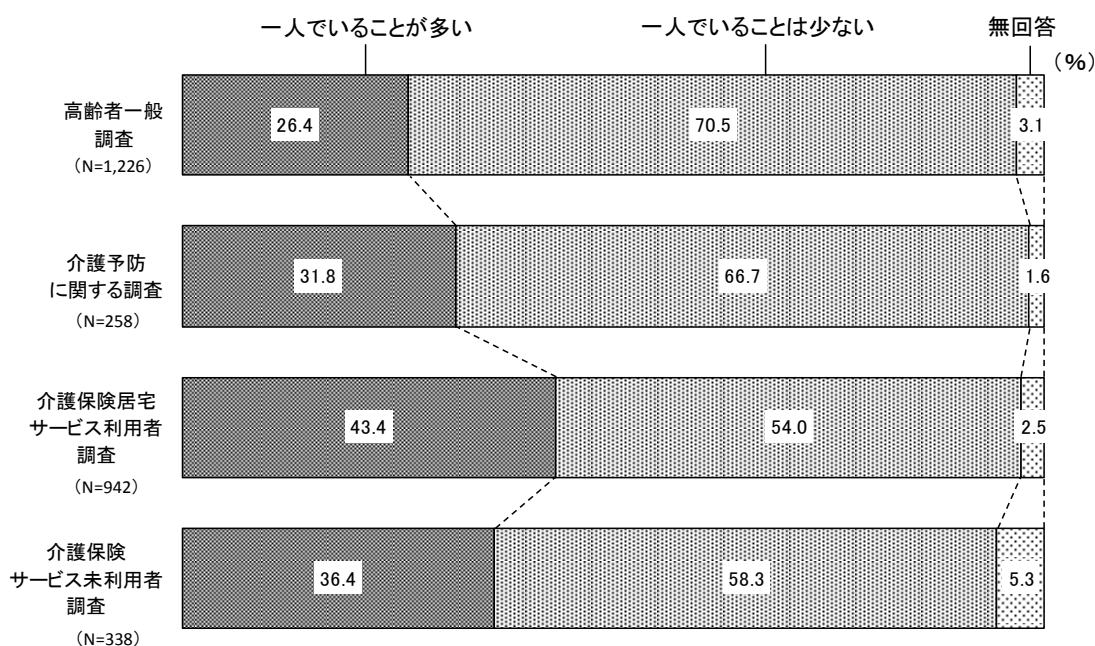
計画の策定に当たって、市民や事業者、医療従事者を対象とした12種類のアンケート調査を実施しました。なお、アンケート調査の概要については、資料編を参照してください。

#### (1) 日中独居・老老介護

##### ① 日中の状況

高齢者の日中の状況を尋ねたところ、「一人であることが多い」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、日中一人である割合が高い状況になっています。

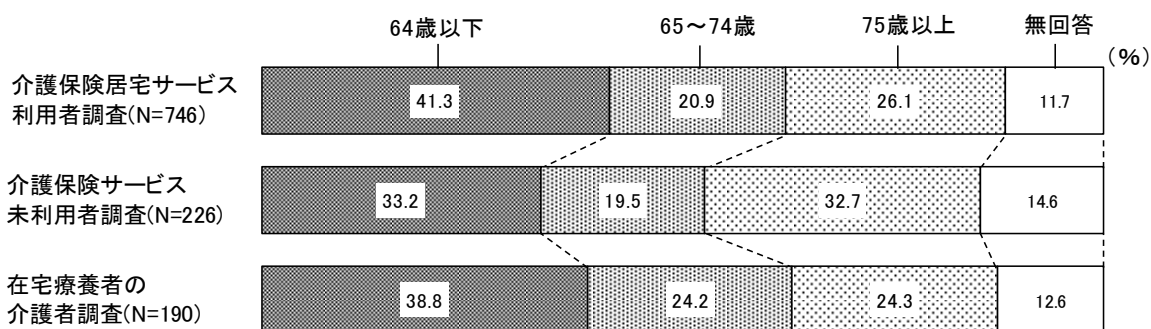
図表 日中の状況



## ② 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」、「在宅療養者の介護者調査」では4割台となっています。更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 主に介護している人の年齢



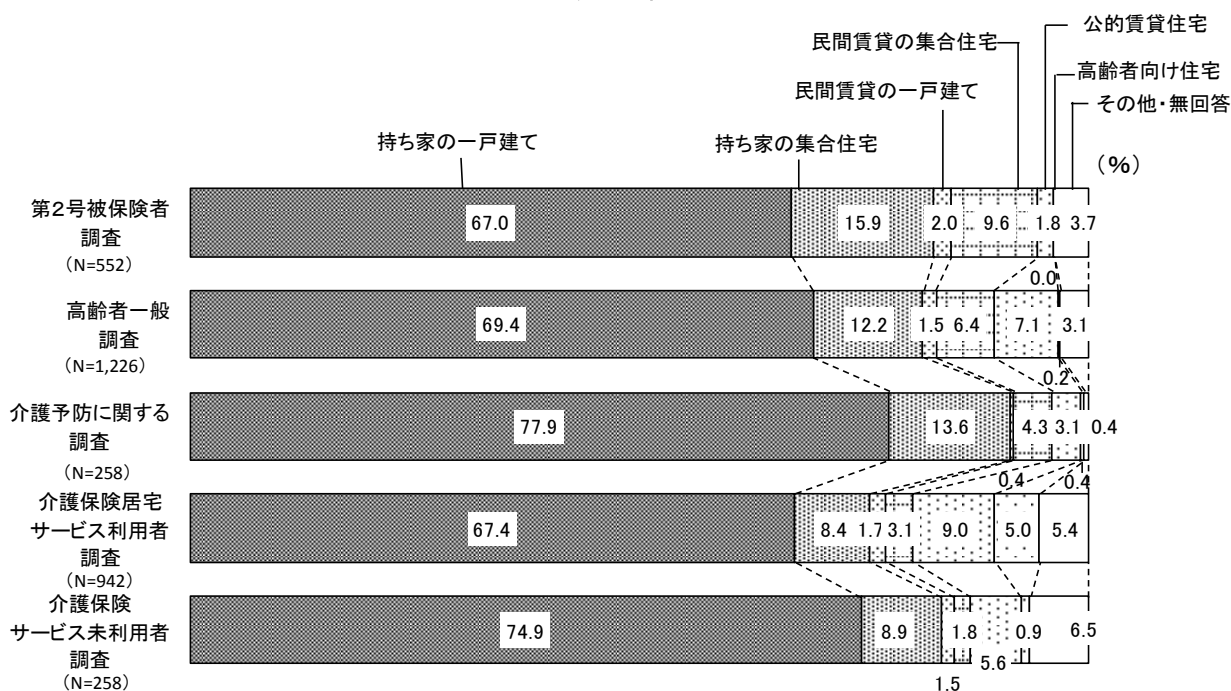
## (2) 高齢者の住まい

### ① 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。

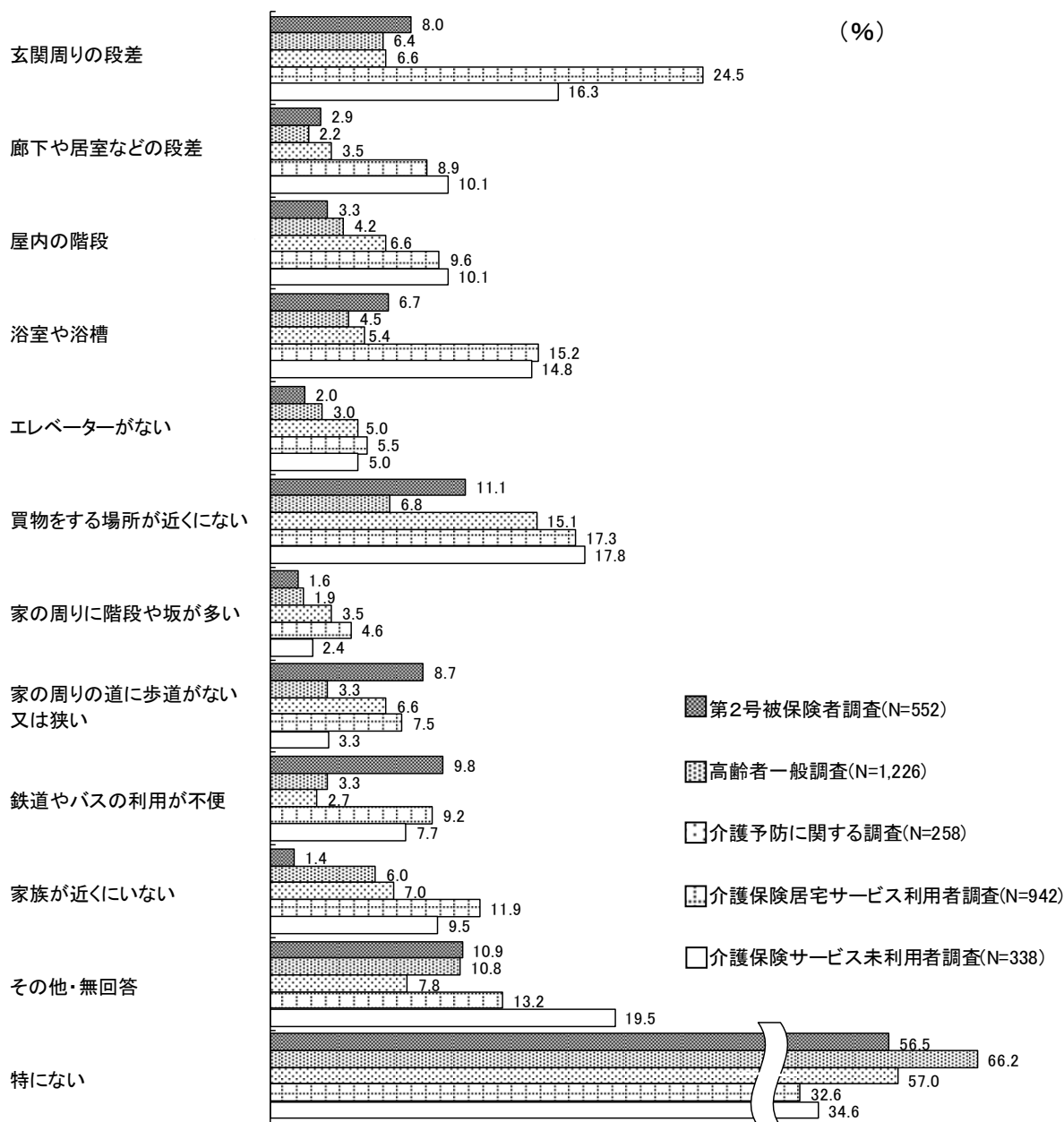
図表 居住形態



## ② 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、いずれの調査においても「特にない」が最も多く、「高齢者一般調査」は7割近くになっていますが、「介護保険サービス利用者調査」や「介護保険サービス未利用者調査」の要援護高齢者は、「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を挙げています。

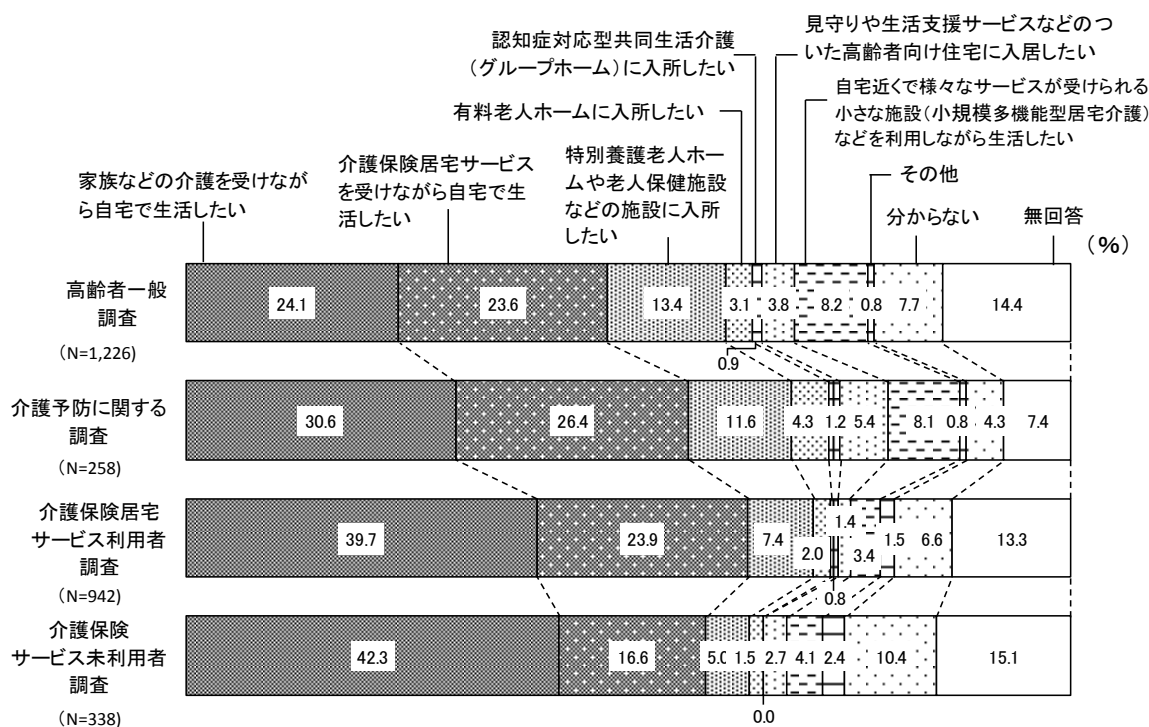
図表 住まいや住環境で困っていること(複数回答)



### ③ 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 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

### ① 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。

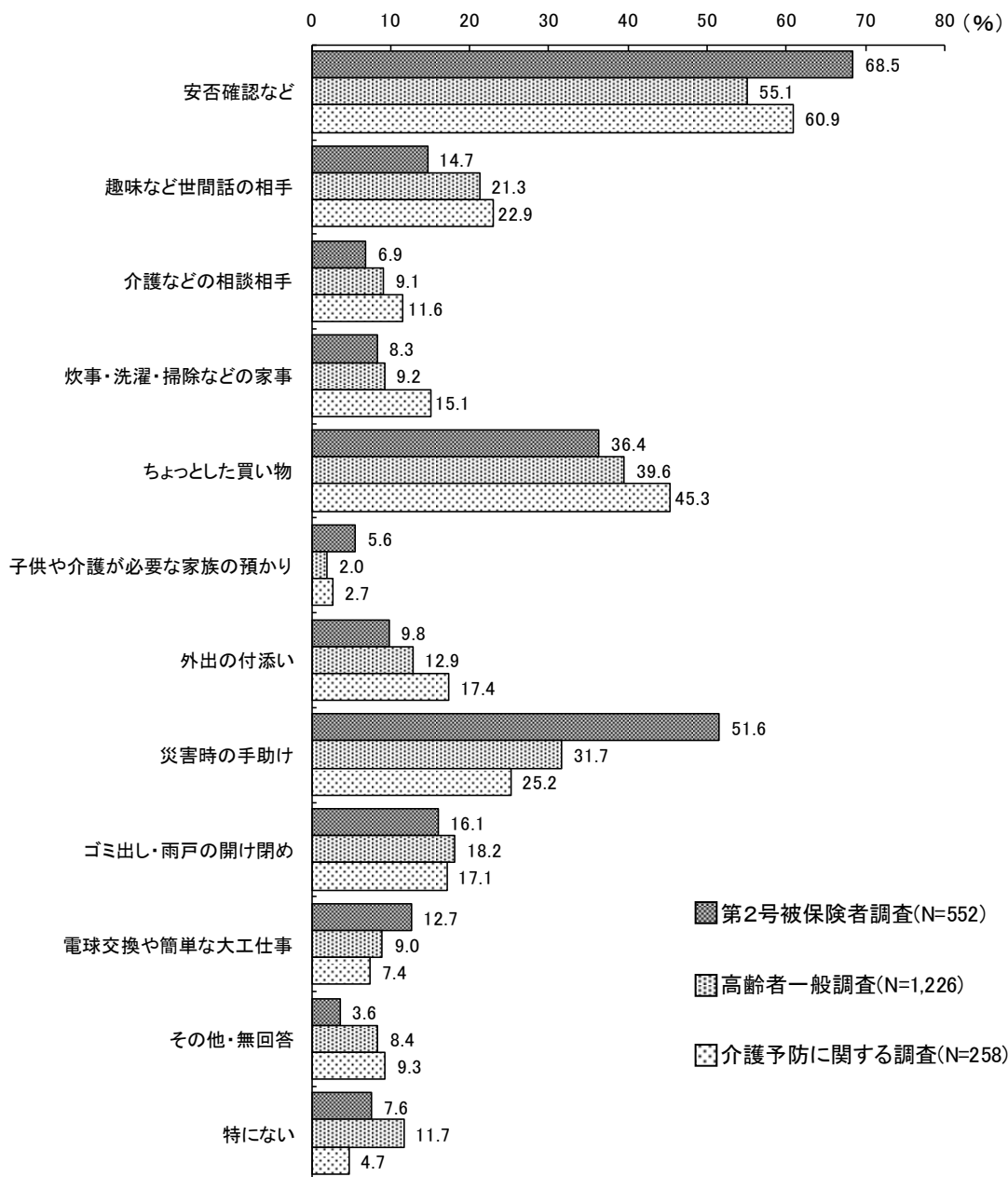
図表 地域活動への参加状況(全体、性・年代別)(高齢者一般調査)

		合計	地域活動、行事等への参加状況				無回答
			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	
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

## ② 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 地域の支え合いとしてできること(複数回答)





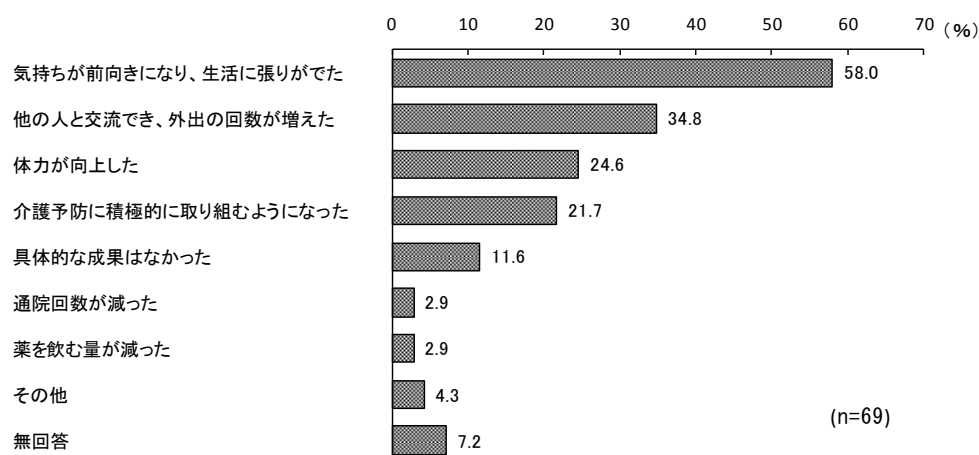
## （4）介護予防

### ① 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 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)

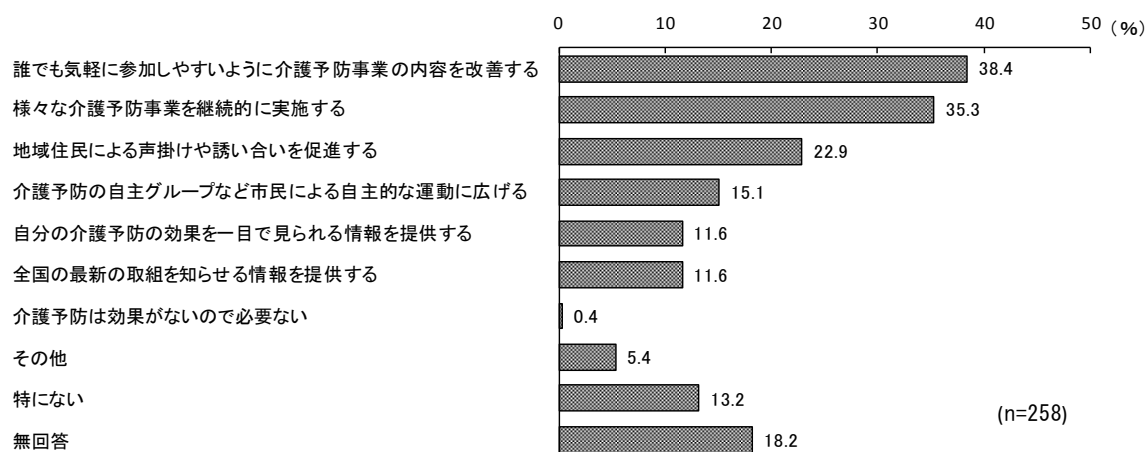
<利用している(したことがある)と回答した人>(全体:複数回答)



### ② 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 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

### ① 認知症への関心

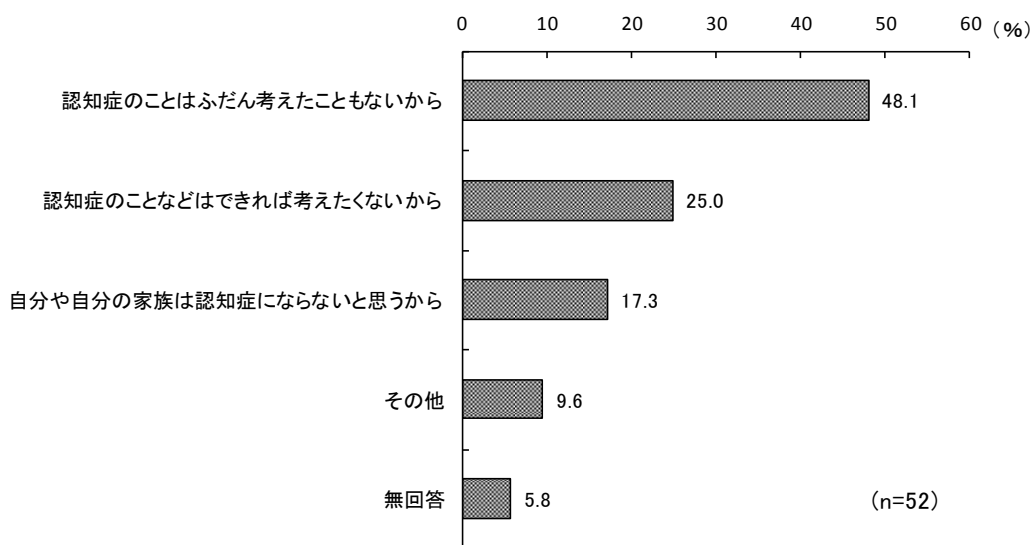
認知症に関心があると答えた人に理由を尋ねたところ、「自分や自分の家族が認知症になるかもしれないから」が最も多く、「新聞やテレビ、マスコミで話題になっているから」、「知人や知人の家族で認知症になった人を知っているから」、「自分の家族に認知症になった人がいるから」が続いています。

図表 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）

		合計	関心がある理由						無回答	
年代別			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
	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。

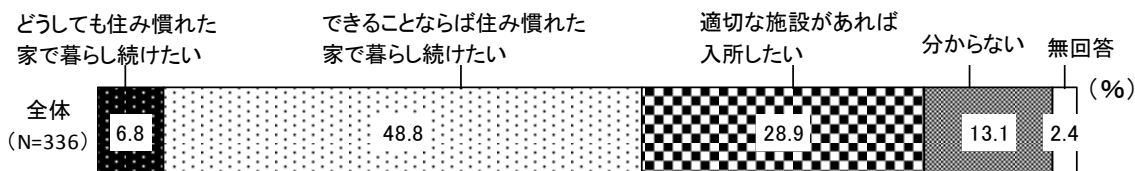
図表 認知症に関心がない理由（認知症に関する意識・実態調査）  
 <認知症に関心がないと回答した人>（全体：複数回答）



## ② 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 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)



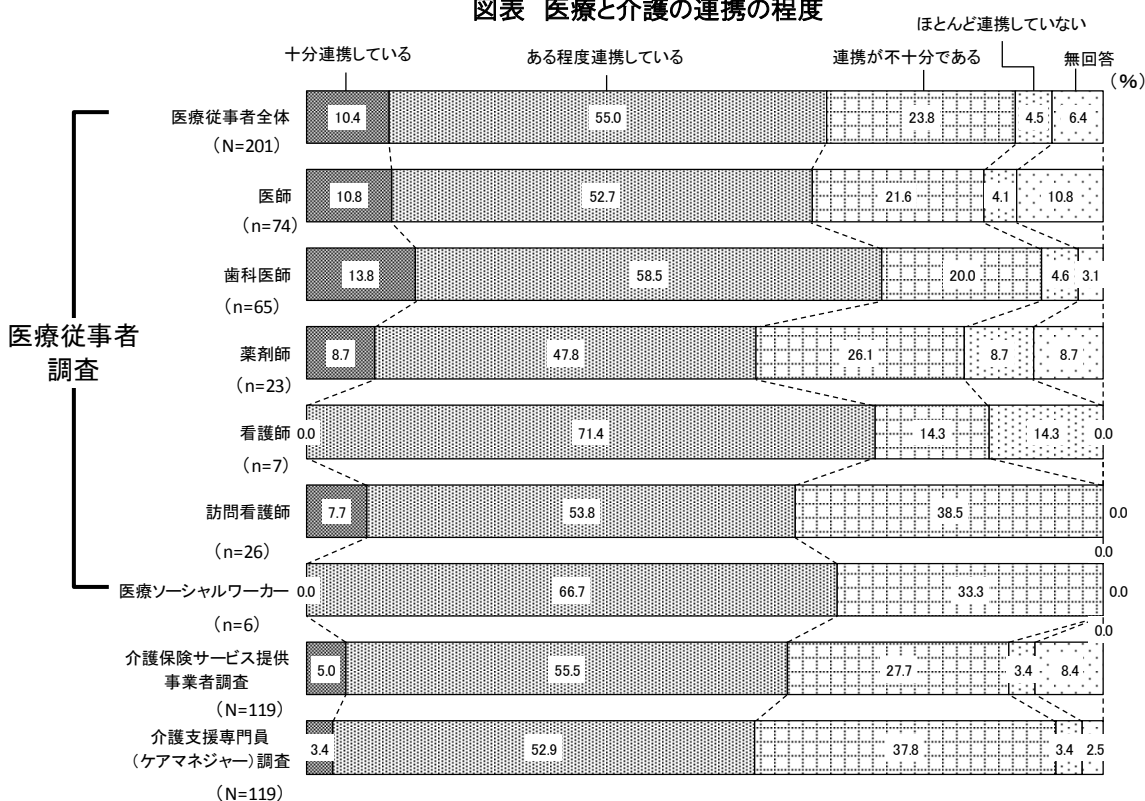
## (6) 医療と介護の連携

### ① 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、ケアマネジャーは約4割が不十分と思っています。

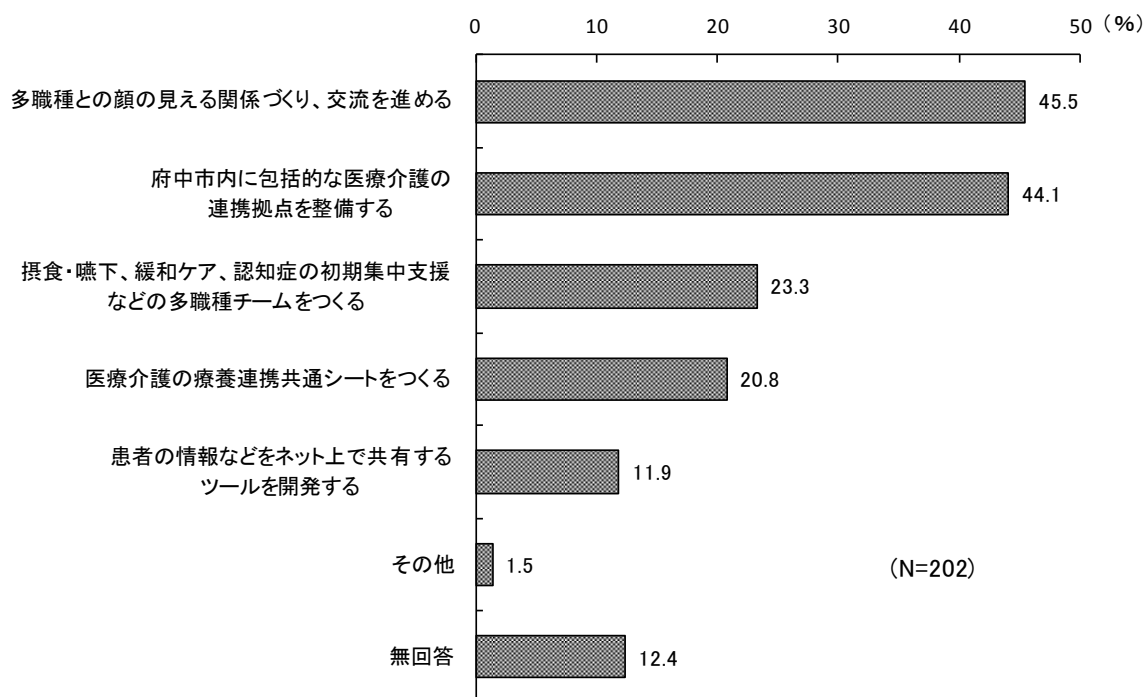
図表 医療と介護の連携の程度



## ② 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<sup>えんげ</sup>、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 医療と介護の連携の仕組みづくりで必要なこと(全体:複数回答)  
(医療従事者調査)

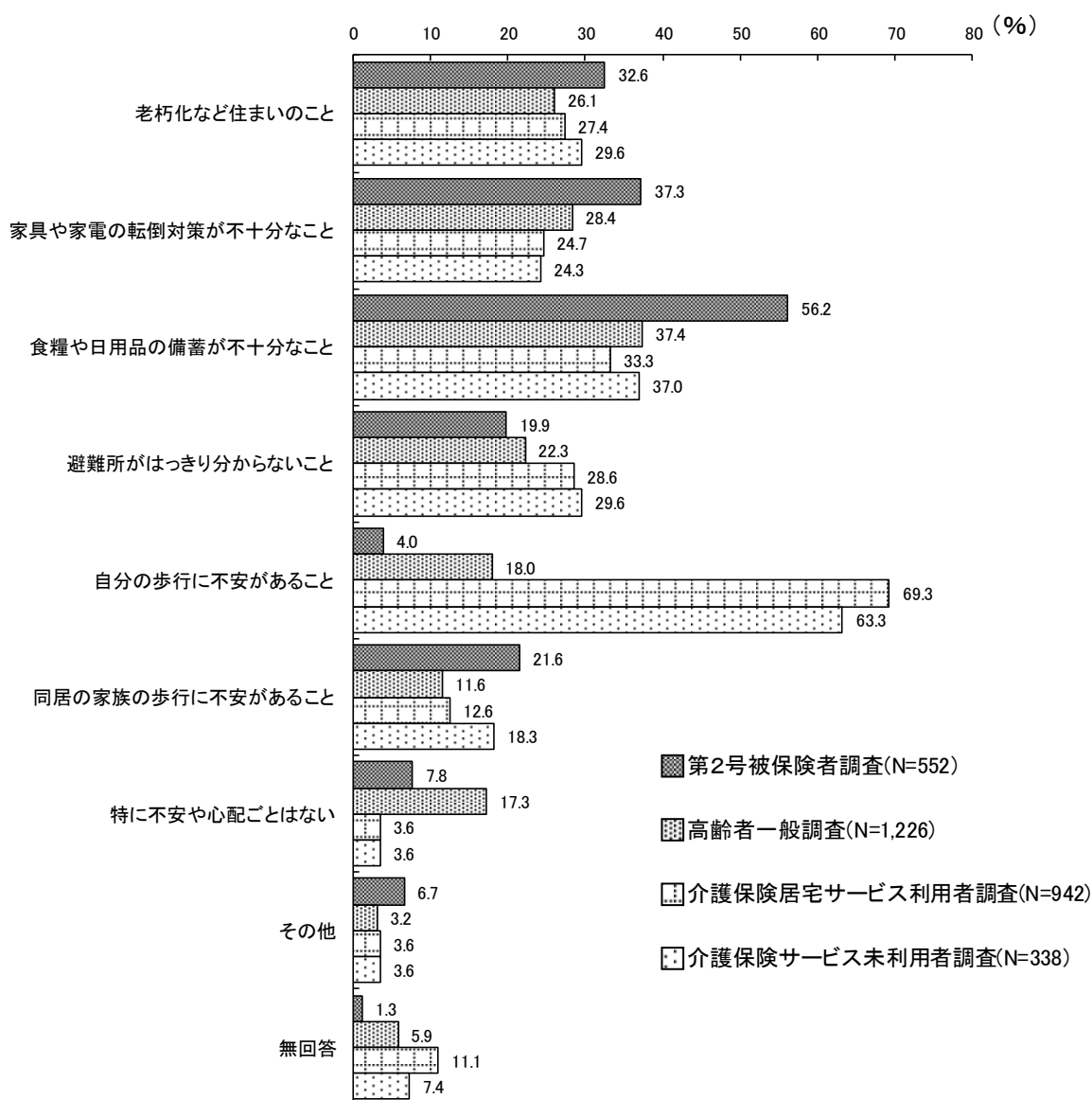


## （7）防災・災害対応に関する現状

### ① 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。

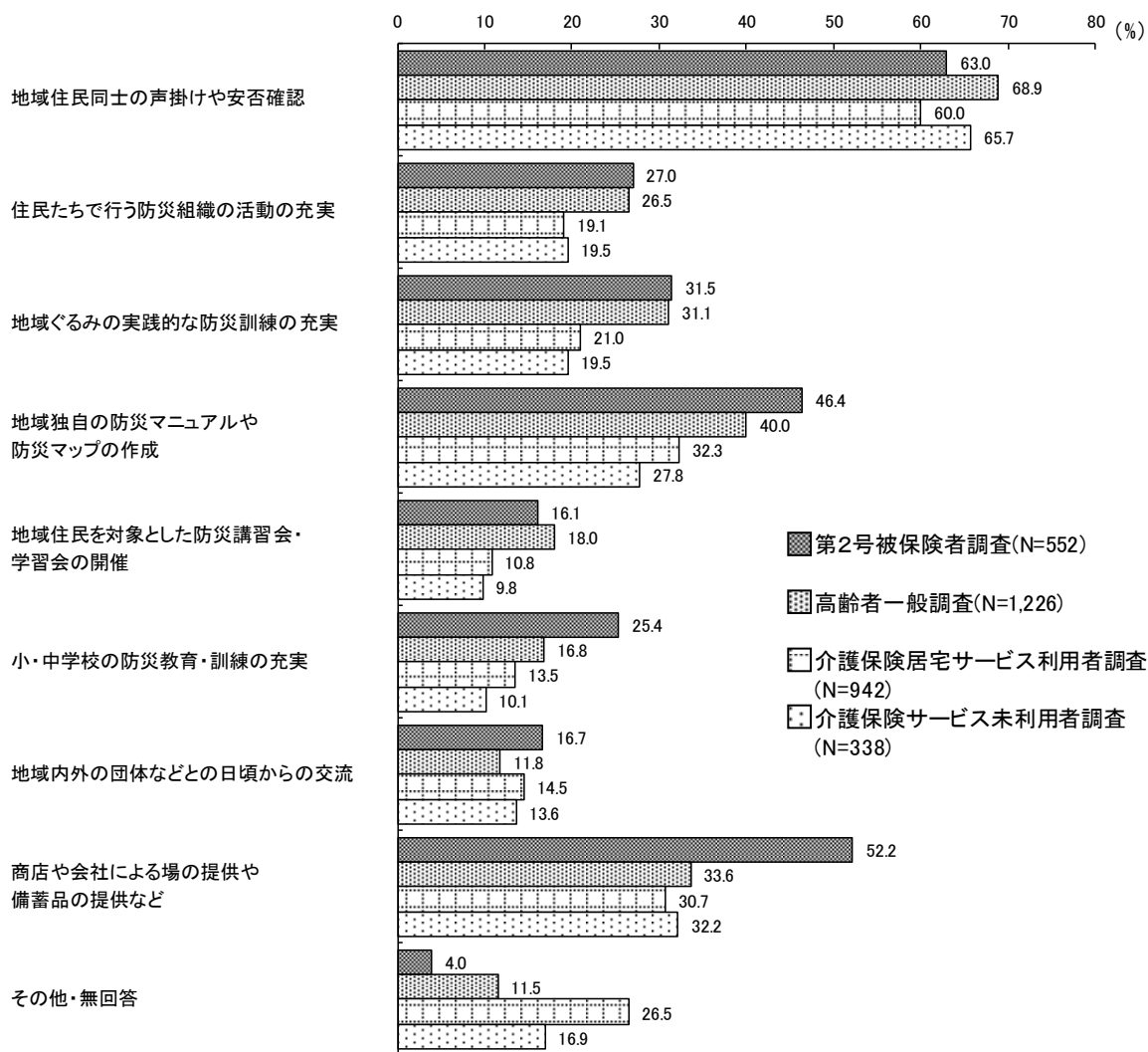
図表 災害時の不安や心配ごと(複数回答)



## ② 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、いずれの調査でも「地域住民同士の声掛けや安否確認」が最も多く、6～7割となっています。次いで多いものは、「商店や会社による場の提供や備蓄品の提供」、「地域独自の防災マニュアルや防災マップの作成」などとなっています。

図表 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』）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ーみんなでつくる、みんなの福祉ー」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、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や経験、技術を活かしながら、地域の一員であるとともに、また、サービスや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貢献活動・地域参加の促進への支援、高齢者の就業支援、老人クラブの活動への支援、生涯学習やスポーツ活動等と連携した事業を実施する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の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と考えます。

#### （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、要介護状態になることを予防すること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<sup>えんげ</sup>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

本市ではこれまで「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。更に平成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ると考えています。

また、災害時要援護者の支援については、「災害時要援護者名簿」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、きめ細かな事業を行いました。

福祉施設等の介護事業者との災害時の連携では、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、サービス提供事業者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きます。

### （4）安心して暮らし続けるために

本市では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生活支援サービスや介護保険サービス、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』中に特別養護老人ホーム1か所、グループホーム3か所、地域密着型の特別養護老人ホーム1か所（特別養護老人ホームに併設）を整備し、着実に推進しています。しかしながら、今もなお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、様々なサービスの紹介も含めた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、要介護高齢者と家族への支援や、認知症高齢者と家族介護者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することが求められると予想されており、介護支援策の推進に当たっては市民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」をスタートしていますが、都内 12 箇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、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。

また、高齢者の多様な住まい方への支援として、本市では高齢者住宅の運営や、住宅改修等の改善支援を行ってきました。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。

地域包括支援センターは市内に 11 か所整備され、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、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。また、本市の地域包括支援センターは、看護職を配置しており、医療的な視点からの包括的継続的ケアマネジメントを展開していますが、今後は認知症地域支援推進員の配置なども考えられます。

これから更に、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月に、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に向けた介護保険制度改正が行われました。

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、予防給付のうち主要な訪問介護や通所介護が市町村事業へ移行するなど、介護保険制度創設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

＜サービスの充実＞

#### ① 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。

#### ② 認知症施策の推進

「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」が平成24年に発表され、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、地域支援推進員などが挙げられています。

#### ③ 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。

#### ④ 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「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していくことが期待されています。

＜重点化・効率化の動き＞

#### ① 予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化

予防給付のうち訪問介護と通所介護を地域支援事業に移行し、要支援者等に対して必要な支援を行う介護予防・日常生活支援総合事業として実施し、多様化します。

#### ② 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

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を拡充＞

#### ① 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＞

#### ① 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ

これまで一律1割であった利用料負担について、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とする予定です。

#### ② 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。

#### ③ 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・介護保険の現状や国の動向、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

##### ① 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

計画策定のためのアンケート調査（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活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、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活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活かし、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。

##### ② 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「見守りネットワーク」を推進してきました。その活動を通して、新旧コミュニティの状況、地域の特性、高齢化率、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」が必要になることが明らかになりました。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）の検討や、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。

##### ③ 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も共に15%前後と高くなっています。第2号被保険者調査は40代以上も対象でしたが、健康診断を受けた市民の4割が保健指導を受けており、生活習慣改善の難しさが指摘されています。

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、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」とも連動しながら、健康寿命を延ばし、要介護を防止するため、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

### ① 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。アンケート調査でも、住まい・住環境の困りごととしては介護予防に関する調査で15%、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、日常生活の支援の仕組みをつくり、地域に根付かせ、高齢者の暮らしをより安心できるものにしていくことが課題です。本計画では、生活支援の仕組みや受け皿を検討し、そのための情報提供、意識啓発及び多様な活動への支援を行っていくことが必要です。

### ② 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方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、対象者の心身状況の改善、要介護認定率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、更に一人ひとりの状況に合った介護予防・生活支援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、新たな介護予防事業の仕組みを具体化します。

### ③ 要支援の方への総合的な介護予防・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、訪問介護と通所介護が、本市の地域支援事業へ移行することが予定されています。「介護予防」は、これまで市が力点を置いてきた事業であり、今後は「介護予防・日常生活支援総合事業」としての仕組みをつくと同時に、個人に応じた新制度の紹介、サービス推奨、助言など、新しい介護保険を安心して利用できる仕組みを再構築することが課題となっています。

本市の要支援者のうち介護予防サービス受給者は1,160人（H26年1月利用月）となっています。国や東京都から示される地域支援事業に移行する新たな仕組みを、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することが必要です。

### （3）認知症施策の推進

#### ① 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、市民の認知症に対する意識や介護者の状況を調査しました。それによれば、市民の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ており、認知症の予防、診断及び治療方法を知りたいと考える人も多くなっています。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は半数を超え、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。

この結果からは、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ることが分かります。本計画では、見守りネットワーク、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。

#### ② 新しい認知症施策の推進

アンケート調査では40歳以上の市民の5人に1人が、介護者として何らかの認知症介護に携わった経験があるとしています。また、介護者の多くが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」などに相談していることも明らかになっています。

国では「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」をスタートさせましたが、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

#### ① 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所への医療と介護の相互連携については、関係機関・関係職種への連絡状況及び利用者情報の共有共にまだ十分ではない状況であり、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の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「在宅療養環境整備推進協議会」を立ち上げており、更に「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年間で行う方策について、介護保険・医療保険各制度の考え方も整理しながら、具体化していきます。

## ② 医療・介護の連携の仕組みづくり

アンケート調査（医療従事者への調査）では、医療と介護の連携の仕組みとして、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・支援員の設置の意見が挙げられています。ケアマネジャーやサービス事業所からは、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との指摘もあります。

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が、新たに医療・介護連携の仕組みの全体像を立案しながら、これらの方策の拡充も進めていきます。

## （5）地域包括支援センター機能の一層の充実

本市の地域包括支援センターは日常生活圏域（以下、「圏域」とする。）ごとにおよそ2つのセンターが設置され、高齢者へのきめ細かな相談支援体制の推進を図ってきました。しかしながら、一人暮らしや多問題を抱える世帯等ケアマネジメントが難しい事例並びに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、地域包括支援センターごとの「地域ケア会議」の仕組みの構築が課題です。そこで本計画では、地域ケア会議の仕組みを検討し、日常生活支援コーディネート、認知症地域支援や医療連携ができる体制の拡充も含めた、地域包括支援センター機能の充実を進めていきます。

## （6）在宅で住み続けられる介護支援策の充実

### ① 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、また、介護保険サービスを利用して自宅で介護を受けたいと考えています。その一方、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多数となっています。

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があるからと考えられます。また、一人暮らしや認知症高齢者に対する生活支援をどのように進めていくかも課題です。

以上のことから、在宅で住み続けるために施設以外の選択肢として、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。そこで、本計画では、住宅部門と連携して高齢者の住まいのあり方を検討していきます。

### ② 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



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。

### ③ 多様になった介護者への支援体制の構築

アンケート調査で介護者の状況（被介護者との関係）を調査したところ、前回と比べて介護者は配偶者よりも、子どもの世代、特に40・50代の現役の子世代が増えており、また独身の男性介護者等も増えています。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」が重要であるとの意見が最も多く、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ける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

### ① 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。

こうしたなかで「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、介護予防給付の一部の地域支援事業への移行（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。

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、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ます。

### ② 人材育成とサービスの質の向上

事業者へのアンケート調査によれば、経営面の状況は大きく変わらず、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。しかしながら前回実施したアンケート調査よりも、事業継続の意向を持つ事業者が増えていることから、より具体的な人材の確保策・育成支援が求められているといえます。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

的な視点からの地域での介護人材を確保・育成するとともに、専門的な視点からの研修・事例検討の実施を充実させ、また主任ケアマネジャーをはじ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

### ① 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、アンケート調査でも、多くの高齢者、特に介護保険サービス利用者と介護保険サービス未利用者へのアンケート調査結果では、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、個人情報への取扱いへ情報の共有化をいかに円滑にできるか、その仕組みづくりが課題と考えられます。

### ② 事業継続計画（BCP）策定の促進

東日本大震災で多くの福祉施設が壊滅的な被害を受けたような想定外の災害が、今後生じる恐れがあります。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、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、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と思われます。

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～人と人との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、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）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や経験、技術を活かしながら、住み慣れた地域で、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します。また、これらの元気な高齢者を中心として、地域における支え合いの体制の構築を推進します。また、働く意欲のある高齢者に、就労相談や就業機会を提供し、高齢者が豊富な知識と経験を活かして、積極的に地域で活躍できる仕組みづくりを推進します。

##### 【取り組む方向】

- 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

介護保険の制度改正により、予防給付の一部が地域支援事業に移行するのに伴い、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」の構築を行います。

事業の再構築と併せ、介護予防推進センターの機能強化を行い、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させます。

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。

### 【取り組む方向】

- 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支え合いの仕組みと体制を一層充実します。

### 【取り組む方向】

- 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。

### 【取り組む方向】

- 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	①地域活動の情報提供
	(2) 充実した暮らしへの支援	①老人クラブの活性化への支援 ②自主グループへの支援 ③生涯学習やスポーツ活動との連携 ④交流機会の確保と支援 ⑤「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	①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	①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	①介護予防給付の一部と介護予防事業の総合事業への転換(新規)
	(2) 介護予防の充実	①介護予防事業の推進 ②介護予防サポーターの活用 ③介護予防の地域における展開
	(3) 健康づくりの推進	①健康増進活動への支援 ②健康相談・啓発活動の支援 ③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
<b>3 地域での生活を 支える仕組み づくり</b>	(1) 医療と介護の連携	①在宅療養環境支援体制づくり ②医療と介護・福祉の連携の取組
	(2) 認知症支援の推進	①ケアマネジャーとかかりつけ医の連携 ②認知症の早期診断・早期対応の推進 ③認知症ケアパス作成の推進 ④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	①地域包括支援センターの充実 ②民生委員・児童委員や自治会・町会との連携の推進 ③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	①見守りネットワークの推進 ②ふれあい訪問活動の充実 ③多様な地域資源の発掘・育成 ④一時的に養護が必要な高齢者への在宅支援サービス ⑤介護度が重い高齢者への在宅支援サービス ⑥一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	①高齢者住宅の運営 ②高齢者の住まいのあり方の検討 ③公営住宅の高齢者入居枠確保 ④住環境の改善支援
	(6) 介護基盤の整備	①介護基盤・地域密着型サービス充実
	(7) 介護者への支援	①介護者支援のあり方の検討 ②相談支援体制の充実 ③介護者教室、交流の充実 ④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	①避難行動要支援者支援体制の整備(支援体系の整備) ②社会福祉施設等との災害時の連携 ③消費者被害の対策



## 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、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）では、高齢者が自分らしい暮らしを続けることができるための、保健福祉施策と介護保険事業サービスを円滑に実施し、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・生活支援を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重要視されます。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必要となっています。

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、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であると考えます。

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ります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、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）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取組（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、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つの重点的取組にまとめ直して、定めるものです。

# 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。

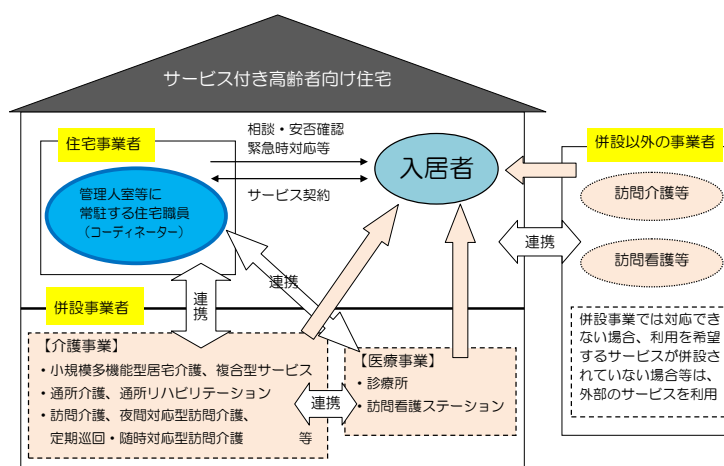
高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、多様な住まいのあり方について検討していきます。

## ① 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 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

## ② 日常生活圏域ごとに計画された認知症高齢者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、認知症高齢者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事業所（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。

### ③ 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
認知症高齢者グループホームの整備数 (か所)	認知症高齢者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、手すりの取付け及び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。

今回実施した市のアンケート調査でも、介護予防見守りや配食、家事援助や買い物など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介護予防給付の一部（訪問介護・通所介護）が地域支援事業に移行し、「介護予防・日常生活支援総合事業」となります。

本市には介護予防の拠点である、介護予防推進センターもあることから、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。

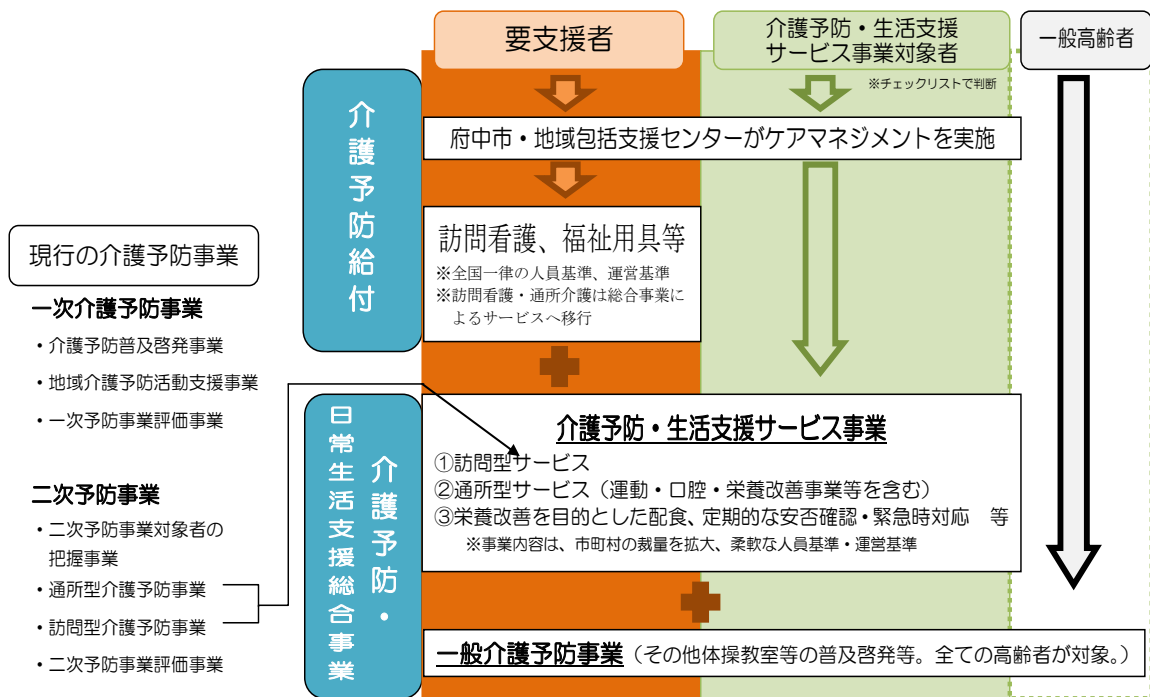
## ① 「新しい総合事業」の全体像の構築

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介護予防・日常生活支援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、全体的には、平成29年度から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、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 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

## ② 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、サービスは、訪問型・通所型サービスに現行の介護予防訪問介護・通所介護に相当するサービスとそれ以外の多様なサービスから構成され、生活支援サービスとして、配食と見守りが想定されています。

多様化された訪問型・通所型サービスとしては、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、加えて訪問型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配食や見守りに加え、訪問型や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の支援に資するサービスが想定されています。本市でも地域のニーズを勘案しながら、新たな事業メニューを検討します。

### ③ 介護予防ケアマネジメントの充実

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、そ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。

総合事業では、対象者の日常生活の活動を高め、社会への参加を促すとともに環境への働きかけを通じて、生きがいや自己実現を支援することが重視されます。このため、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。

### ④ 一般介護予防事業

一般介護予防事業については、高齢者全員が対象に想定されています。介護予防推進センターとも連携しながら、何らかの支援を要する者の把握、普及啓発、事業の評価、地域においても、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活かした支援の検討などを実施していきます。

### ⑤ 「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。地域の高齢者が集い交流できる場としてサロンは有効な機会であり、市内でも、ふれあいサロン、ほっとサロン、コミュニティカフェ等が活動しています。

そこで、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、高齢者と家族が安心して過ごせる居場所づくりや地域づくりを進めます。

### ⑥ 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

自立した日常生活の支援に向けて、訪問・通所型サービスとも一体的に行う生活支援サービスについて、市内のニーズを勘案し、地域資源の状況も踏まえて検討し実施します。

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、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。

実施に当たっては、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も連携しながら、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、生活支援の担い手養成や資源やサービスの開発などを行っていきます。



図表 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	I 訪問介護	訪問介護員による身体介護及び生活援助
			II 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	III 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
			IV 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
			V 訪問型サービスC(短期集中予防サービス)	①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 ②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
			VI 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	I 通所介護①	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
			II 通所介護②	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	III 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
			IV 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
V 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 ・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)			

	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	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 ・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 ・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	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
		多様なサービス	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 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） ・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 ・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

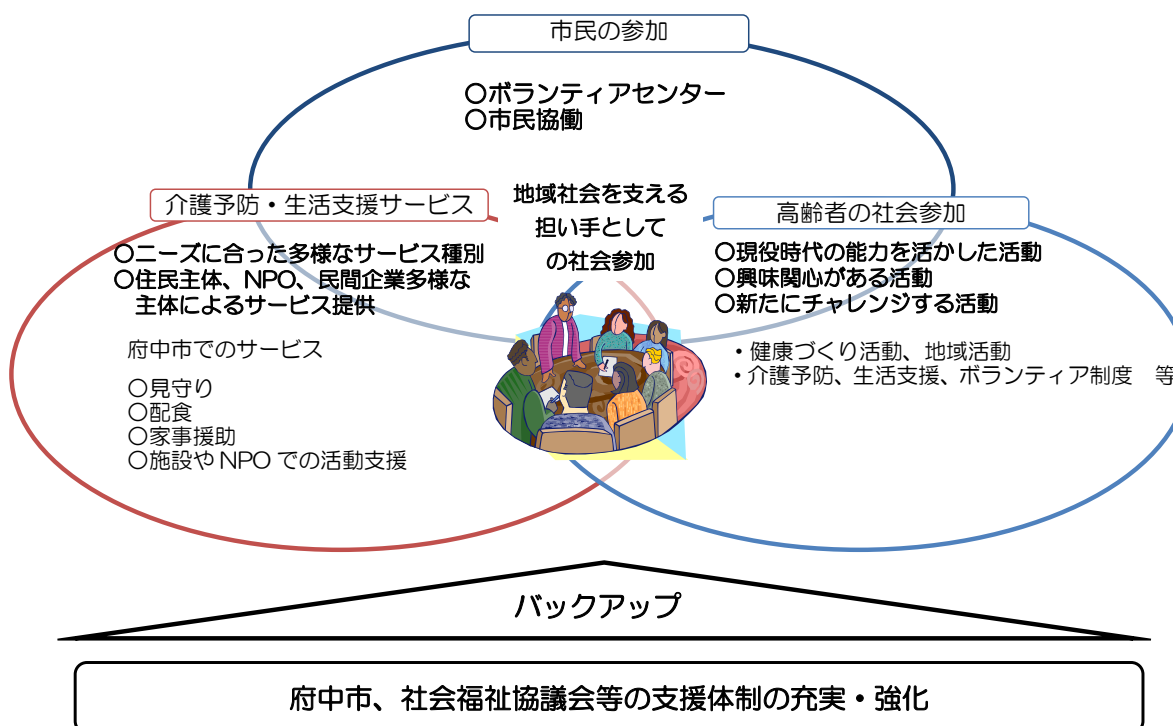
高齢者が培った知識や経験、技術を活かしながら、地域の一員としてサービスやボランティア活動の担い手として活躍するとともに、高齢者が中心となり、地域における支え合いの体制を構築していきます。

#### ① 地域支え合いの推進

高齢者が要介護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、そのための情報提供を行います。

図表 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

#### ② 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、地域の関係機関と連携し、地域のサロン、介護施設での活動等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更に展開し、若い世代からのボランティア意識も高めていきます。

なお、高齢者による地域でのサロンや会食会、介護施設等での活動にポイントを付与し、その活動実績に応じて介護保険料を低減する「介護支援ボランティア制度」が、全国の自治体で行われ、地域支援事業でも推奨されています。

本市においても市の福祉、市民活動分野では、ボランティアを自発的、無償の考えを基礎として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に位置付けられることから、今後はボランティアの考え方を整理した上で、制度の導入を検討します。

### ③ 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や活動グループを立ち上げる支援を行います。また、高齢者の就労支援を行う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、就労を希望する高齢者の就労を図ります。

また、圏域ごとの「地域ケア会議」では自治会・町会、民生委員等の地域住民が参加できる体制づくりを、また、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「認知症施策推進5か年計画（以下「オレンジプラン」という。）」等を参考に認知症施策全体を再構築していきます。

### ① 認知症ケアパスの作成・普及

認知症ケアパスとは、「認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ」であり、認知症の人の生活機能障害の進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等をあらかじめ、認知症の人とその家族に提示する仕組みです。（「認知症ケアパス作成の手引き」）

認知症ケアパスの策定は、これまで市が培ってきた「認知症の人を支える取り組み」を整理し、認知症の人と家族、地域住民に対してそれらを体系的に紹介することにより、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。

市においても第6期計画に位置付け、その作成・普及を行います。

### ② 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、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、本市においても第6期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。

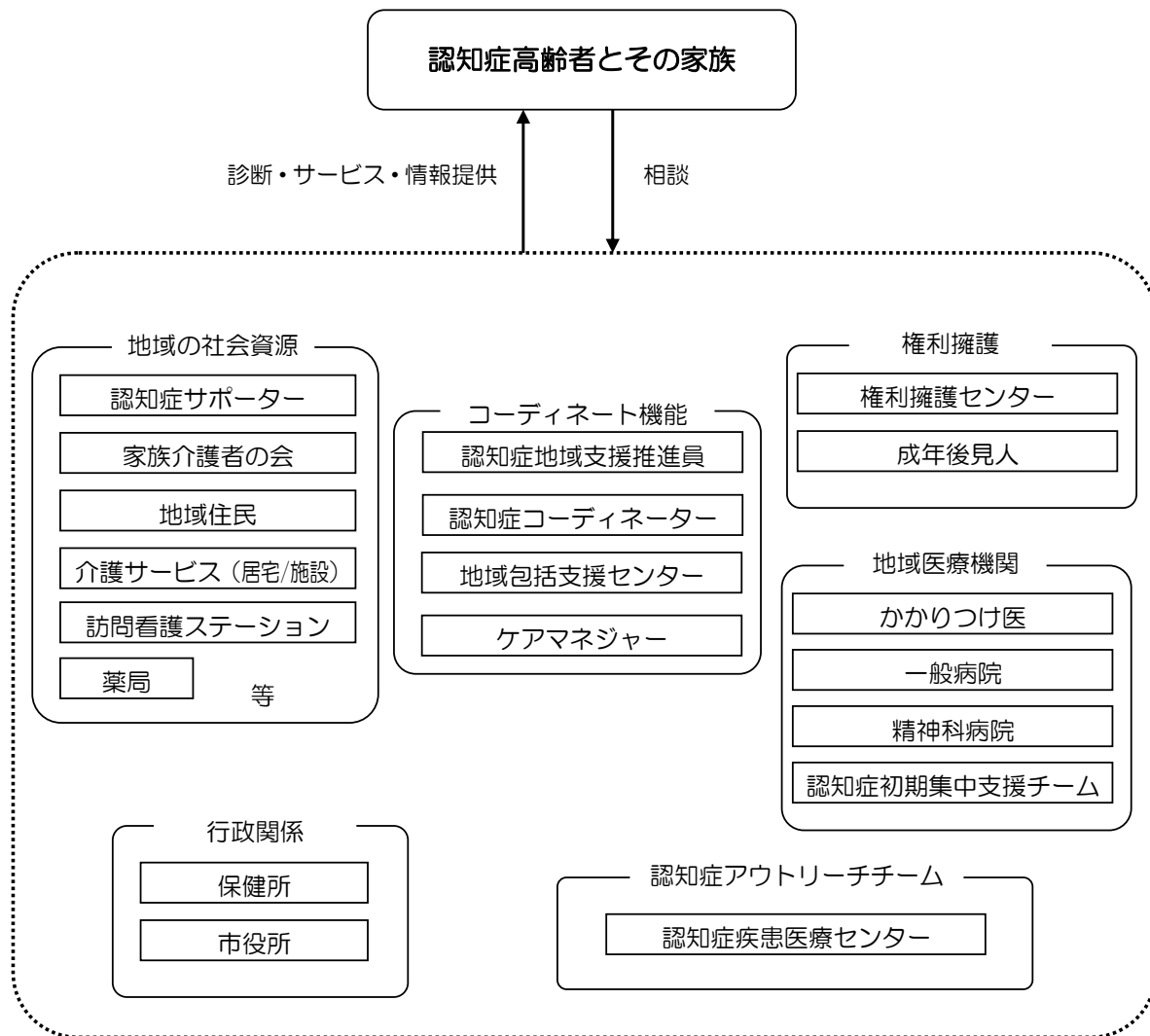
### ③ 地域での認知症の方と家族支援の強化（認知症カフェ等）

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。

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 認知症支援体制ネットワーク図



関係機関による連携

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

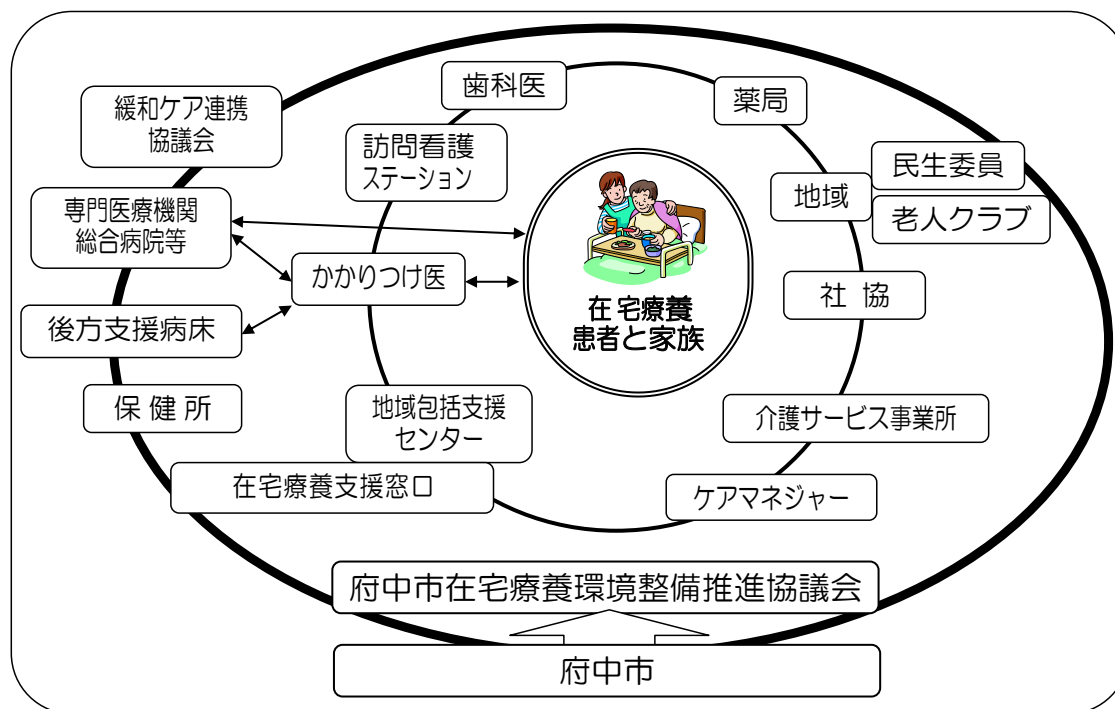
医療と介護の連携については、医療と介護の関係者が一体となって市民の生活を支え、医療、介護、リハビリテーション、生活支援に取り組むことが重要であり、そのことが地域包括ケアシステムの構築につながるものと考えます。

在宅療養に関しては、第5期計画の期間中に「府中市摂食・嚥下機能支援検討協議会」を開催し、また、「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。

### ① 在宅療養支援相談窓口の設置

在宅療養環境整備推進協議会のもとで、地域包括支援センターとも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 本市の在宅療養支援体制



### ② 顔の見える関係会議（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。

### ③ 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が、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。

### ① 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、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。



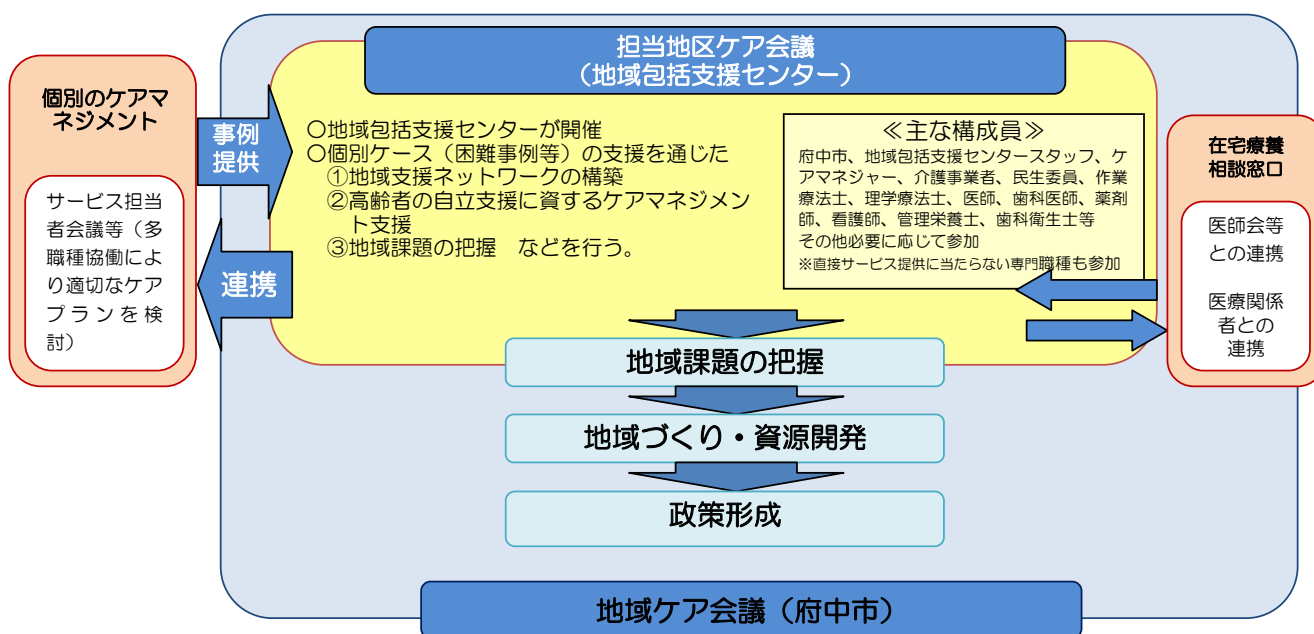
## ② 多職種協働のケアマネジメント支援の場としての地域ケア会議の充実

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）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 地域ケア会議の構成



図表 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	その他の取組
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	・地域包括支援センターと地区社協等との連携

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 高齢者の生きがいきづくり・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。

##### ① 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"> <li>定年退職した「団塊の世代」や高齢者が知識や経験を生かして、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。</li> <li>「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。</li> </ul>

#### （2）充実した暮らしへの支援

高齢者の知識や経験、意欲を生かした社会参加・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き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。

##### ① 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"> <li>高齢者が身近な地域で生きがい活動を行う場として、更に、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。</li> </ul>

## ② 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"> <li>・ 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。</li> </ul>

## ③ 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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>

## ④ 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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>

## ⑤ 「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"> <li>・ 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。</li> </ul>

### （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、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。

#### ① 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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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サロン等の開設及び運営を支援します。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
8. 生活支援事業の推進 【新規】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>

### （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生かして地域で働くことを支援します。

#### ① 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"> <li>・ 「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活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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>

## 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要支援・要介護の状態にならずに、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生かしつつ、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、訪問介護と通所介護が、本市の地域支援事業へ移行することが予定されています。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て行きます。

#### ① 介護予防給付の一部と介護予防事業の総合事業への転換（新規）

事業名	内 容
<p>10. 介護予防・日常生活支援 総合事業の体制づくり 【新規】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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とも連携しながら体制づくりを行います。</li> <li>• 実施に当たっては、協議体を設置し、本市の介護予防・生活支援サービスの提供体制づくりを進めます。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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、環境に働きかける中で、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。</li> <li>• 「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、セルフマネジメントを支援します。</li> </ul>

## （2）介護予防の充実

介護予防の目的には、老年症候群対策としての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わ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、啓発を更に充実していきます。

### ① 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"> <li>・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。</li> <li>・介護予防コーディネーターの活動を通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。</li> <li>・健康寿命をのばすため、「ロコモ」防止の概念を取り入れていきます。</li> </ul>
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"> <li>・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。</li> <li>・介護予防に関する相談を実施します。</li> <li>・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。</li> <li>・地域包括支援センター、介護予防コーディネーター等と連携し、介護予防事業を実施します。</li> <li>・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。</li> <li>・介護予防推進センターが進めてきた一次予防事業と、新たな介護予防・日常生活支援総合事業を構成するケアマネジメント事業、予防サービス事業、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します。</li> <li>・新体系の立案に当たっては、6圏域ごとに11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。</li> </ul>
13. 介護予防コーディネーター活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・社会資源の発掘や自主グループ活動の支援など介護予防の取り組みを支える地域のキーパーソンとして活動します。</li> </ul>



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"> <li>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・生きがいつくりを支援します。</li> </ul>
15. 介護予防推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>

## ② 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"> <li>介護予防推進センターが、介護予防の人材育成研修を終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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>研修を終了した人が、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。</li> </ul>

## ③ 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"> <li>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。</li> </ul>

### （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、行政を含めた社会全体で支援し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。

#### ① 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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
19. 自主的な健康づくりへの支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>

#### ② 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"> <li>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。</li> </ul>
21. 健康教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
22. 健康応援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民一人ひとりの健康に対する意識を高揚し、自主的に健康づくりを実践できるよう支援し、市民自らが健康応援団となって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。</li> </ul>
23. 栄養改善事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
24. 歯科医連携推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>

## ③ 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. 特定健診・特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"><li>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診を実施します。</li><li>健診の結果、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。</li></ul>
26. 後期高齢者健診	<ul style="list-style-type: none"><li>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。</li></ul>

## 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「災害時要援護者」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、介護サービス事業所へ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であり、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。

#### ① 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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 在宅生活を継続する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。</li> <li>・ 在宅療養について、看とり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る。</li> </ul>
28. かかりつけ医等の普及	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の身体特性や生活習慣・家庭環境を良く理解した上で、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。</li> </ul>
29. 在宅療養支援窓口等の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市内の介護・医療関係者や病院、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。</li> </ul>
30. 後方支援病床の整備 【新規】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>

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"> <li>・ 医療的ケアを必要とする高齢者で、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し、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。</li> </ul>

## ② 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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>

## （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、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の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。

### ① 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
事業名	内 容
35. 顔の見える関係会議の 開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、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。</li> </ul>

### ② 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"> <li>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。</li> <li>医師会をはじ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。</li> </ul>

### ③ 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】	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れを認知症の人とその家族に提示する仕組みである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。</li> </ul>

④ 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"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul>
<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"> <li>• 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。</li> </ul>

事業名	内 容
<p>40. 認知症高齢者を支えるまちづくり</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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・運営を支援します。</li> </ul>

### （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。

#### ① 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"> <li>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。</li> </ul>
42. 権利擁護事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
43. 高齢者虐待と養護者支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>



事業名	内 容
44. 地域包括支援センター の機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
45. 担当地区ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、要援護者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。</li> </ul>

## ② 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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>

## ③ 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
47. 介護予防コーディネ ーターの地域活動の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>

## （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・児童委員をはじめ、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、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。

### ① 見守りネットワークの推進

事業名	内 容
48. 見守りネットワークの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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、何かあった時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。</li> </ul>
49. 制度としての見守り	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>

### ② 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"> <li>敬老の日記念事業、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。</li> </ul>

## ③ 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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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」の養成など、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。</li> </ul>

## ④ 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"> <li>・ 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。</li> </ul>

## ⑤ 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"> <li>・ 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。</li> </ul>
54. 高齢者車いす 福祉タクシー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「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。</li> </ul>

## ⑥ 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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 今後、地域支援事業の見直しが予定されているため、併せて事業のあり方について検討します。</li> </ul>
56. 高齢者ホームヘルパー 派遣	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 今後、地域支援事業の見直しが予定されているため、併せて事業のあり方について検討します。</li> </ul>

## （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。

### ① 高齢者住宅の運営

事業名	内 容
57. 高齢者住宅の運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>

### ② 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】	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>

### ③ 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"> <li>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</li> <li>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。</li> </ul>

### ④ 住環境の改善支援

事業名	内 容
60. 住宅改修支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
61. 住まいの情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>

## （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。

### ① 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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
63. 施設サービスの基盤 整備充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 老々介護が増加する中で、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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
64. 地域密着型サービスの 基盤整備充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症高齢者を対象とした通所介護の充実に努めます。</li> <li>・ 認知症高齢者グループホームの整備を促進します。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた複合型サービスを提供する事業者を適切に誘導します。</li> </ul>

## （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。

### ① 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、地域での連携、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。</li> </ul>
66. ワークライフバランス（仕事と生活の調和）の推進 【新規】	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>

### ② 相談支援体制の充実

事業名	内 容
67. 福祉の総合相談体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
68. 地域での多様な相談体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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、サービス提供事業者などと連携して地域での相談体制を強化します。</li> </ul>

③ 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"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 介護者へのメンタル面のフォローを更に充実します。</li> </ul>
70. 家族介護者の交流支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul>

④ 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"> <li>• 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。</li> </ul>

## （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、サービス提供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。

### ① 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"> <li>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。</li> <li>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、福祉サービス提供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。</li> </ul>
73. サービス提供事業者への事業継続計画（BCP）策定の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>被災した要援護者に対し、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、サービス提供事業者における事業継続計画（BCP）の策定を促進します。</li> </ul>

### ② 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"> <li>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。</li> </ul>

### ③ 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"> <li>消費生活相談室と地域包括支援センターや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、啓発に取り組みます。</li> </ul>



## 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、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予定されていることから、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。

#### ① 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"> <li>円滑なサービス提供のために、サービス提供事業者対象の相談・助言を行う体制を強化します。</li> <li>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。</li> <li>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、サービス提供事業者と利用者間の調整を図ります。</li> </ul>

#### ② 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"> <li>低所得者対策としての負担軽減を引き続き実施します。</li> <li>社会福祉法人の軽減制度を継続します。</li> </ul>
78. 介護保険料の減免	<ul style="list-style-type: none"> <li>低所得者対策として継続して実施します。</li> </ul>
79. 保険料多段階制の導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>

### ③ 給付の適正化

事業名	内 容
80. 給付の適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、事業者が適正に提供するよう指導・助言します。</li> </ul>

### ④ サービスの質の確保・向上

事業名	内 容
81. サービス提供事業者等との連携とその支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>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サービス提供事業者との連携を強化します。</li> <li>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。</li> <li>サービス提供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。</li> </ul>
82. 専門者研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
83. 働く環境の改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
84. 多様な人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>

### ⑤ 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"> <li>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。</li> </ul>

## （2）情報の提供体制の充実

市民が介護保険制度や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。

### ① 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"> <li>本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がけ、制度やサービスの内容の周知に努めます。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>

### ② 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"> <li>評価機関がサービス提供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。</li> </ul>



## 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

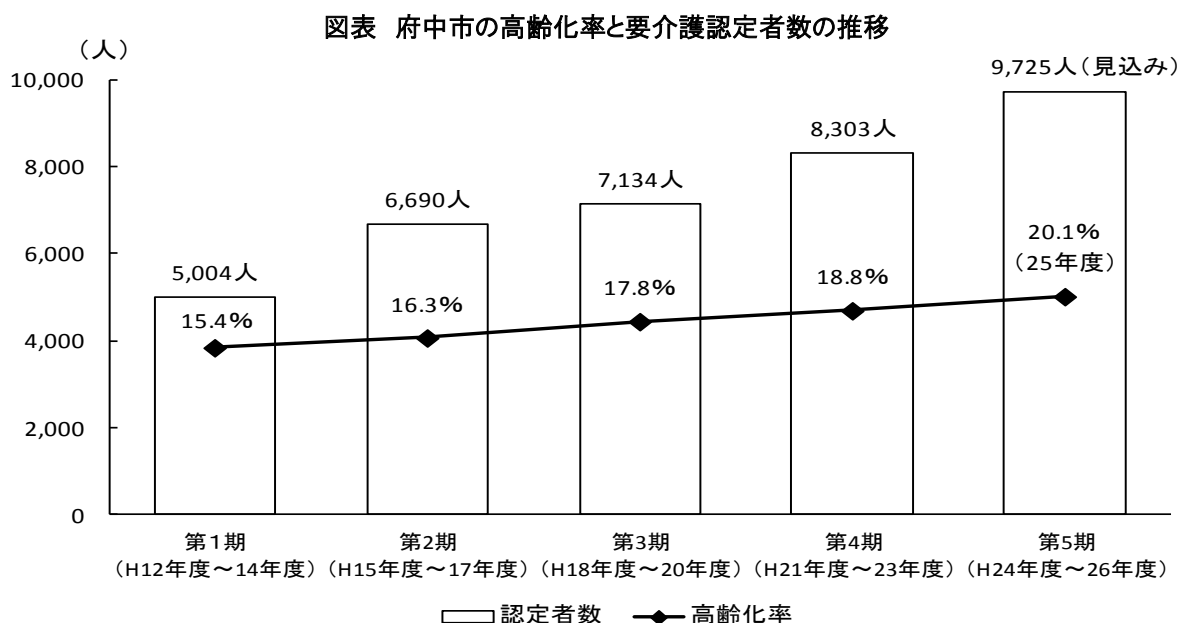
#### （1）前提と考え方

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。

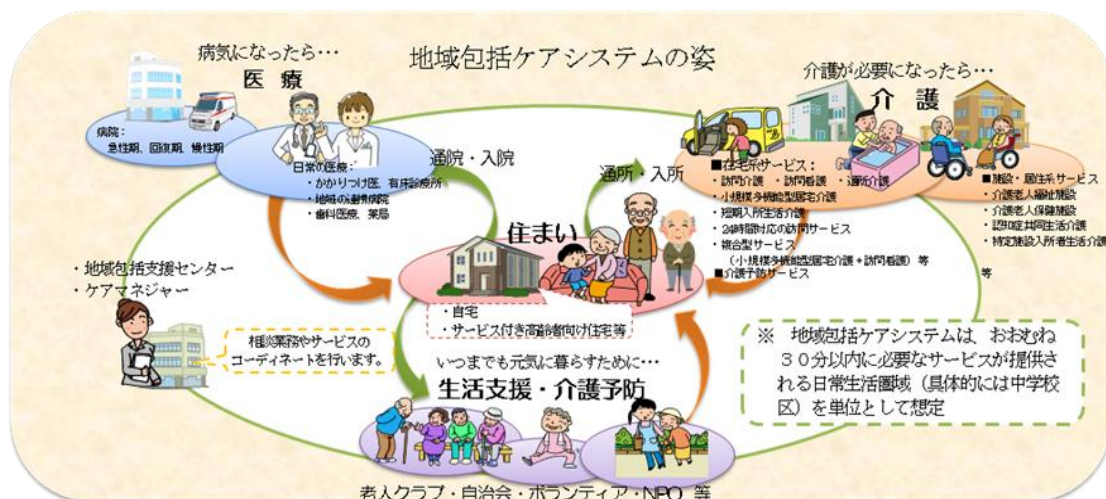
このため、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年（2025年）に向けて、できる限り住み慣れた地域で、人生の最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができるよう、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が求められています。

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。



## （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、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、市内事業者・関係機関、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つの取組の推進が期待されています。

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。

#### ① 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、国や都道府県のもとで医師会等とも連携しつつ取り組むことが必要となっています。

本市でも、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ています。介護保険事業計画では、それらを支える医療や介護関係者に対する研修（顔の見える関係会議等）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。

#### ② 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Ⅱ以上の人は平成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、重点的取組において、認知症ケアパスの作成・普及、早期発見・早期診断を行うアウトリーチチームや相談支援を担う認知症コーディネーターの配置や、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。

#### ③ 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活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。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。



#### ④ 生活支援サービスの充実・強化

一人暮らし高齢者や夫婦世帯が地域で生活を継続できるようになるために、自立支援とも併せ、住民の力や地域資源を活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、協働組合、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。

また、介護保険事業計画においては、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することと併せ、高齢者等の担い手の養成、地域のニーズと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、介護保険制度の中で、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。

#### ⑤ 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繋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。更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。

#### ⑥ 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、地域支援事業の枠も活用しながら、体制確保や職員研修の充実を図ります。また、センターの活動が一層充実されるよう相談、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（既入所者は除く）に限定する予定です。

### （2）介護予防給付

要支援認定者の人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、平成29年4月から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、家族介護支援事業を推進します。

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や要介護認定申請、一般介護予防事業の説明を行い、明らかに要介護認定が必要な場合、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。

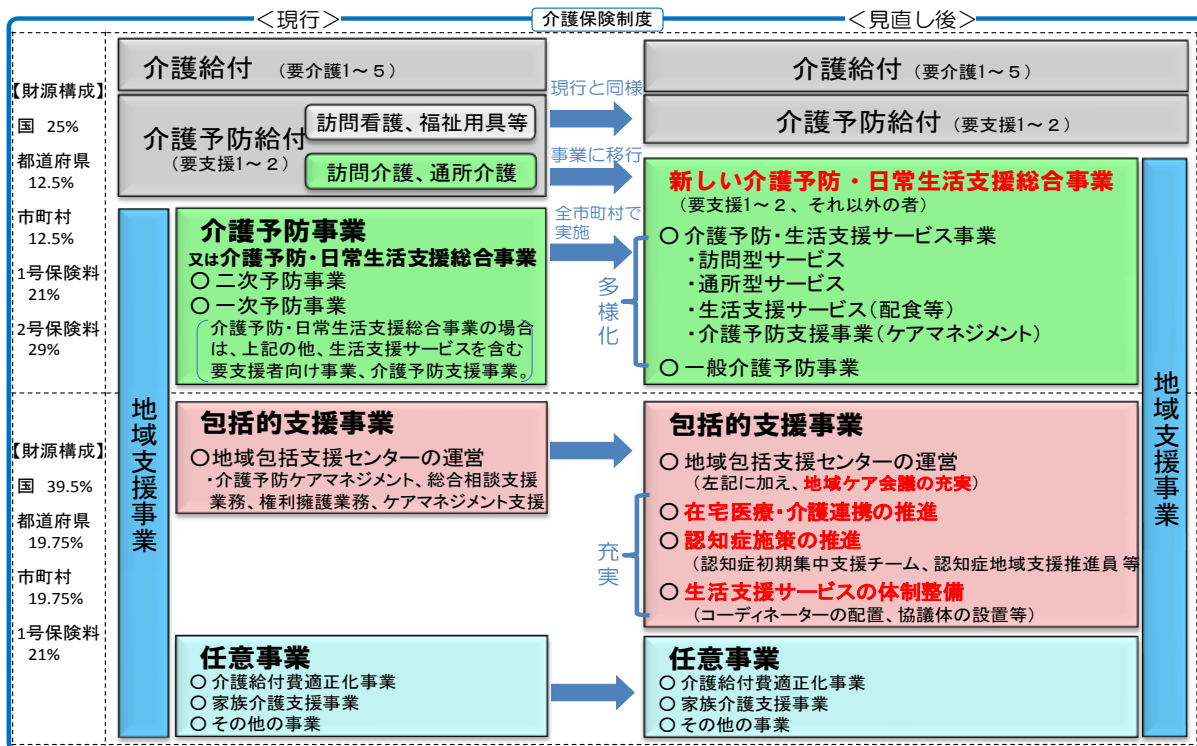
それと併せ、「新たな総合事業」の趣旨に沿って、事業の利用が必要な場合、地域包括支援センター等による「基本チェックリスト」を活用した相談面接により、本人の希望も踏まえた「介護予防ケアマネジメント」が行われます。

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。本市では平成29年4月のスタートに向けてこれらの検討を進めていきます。

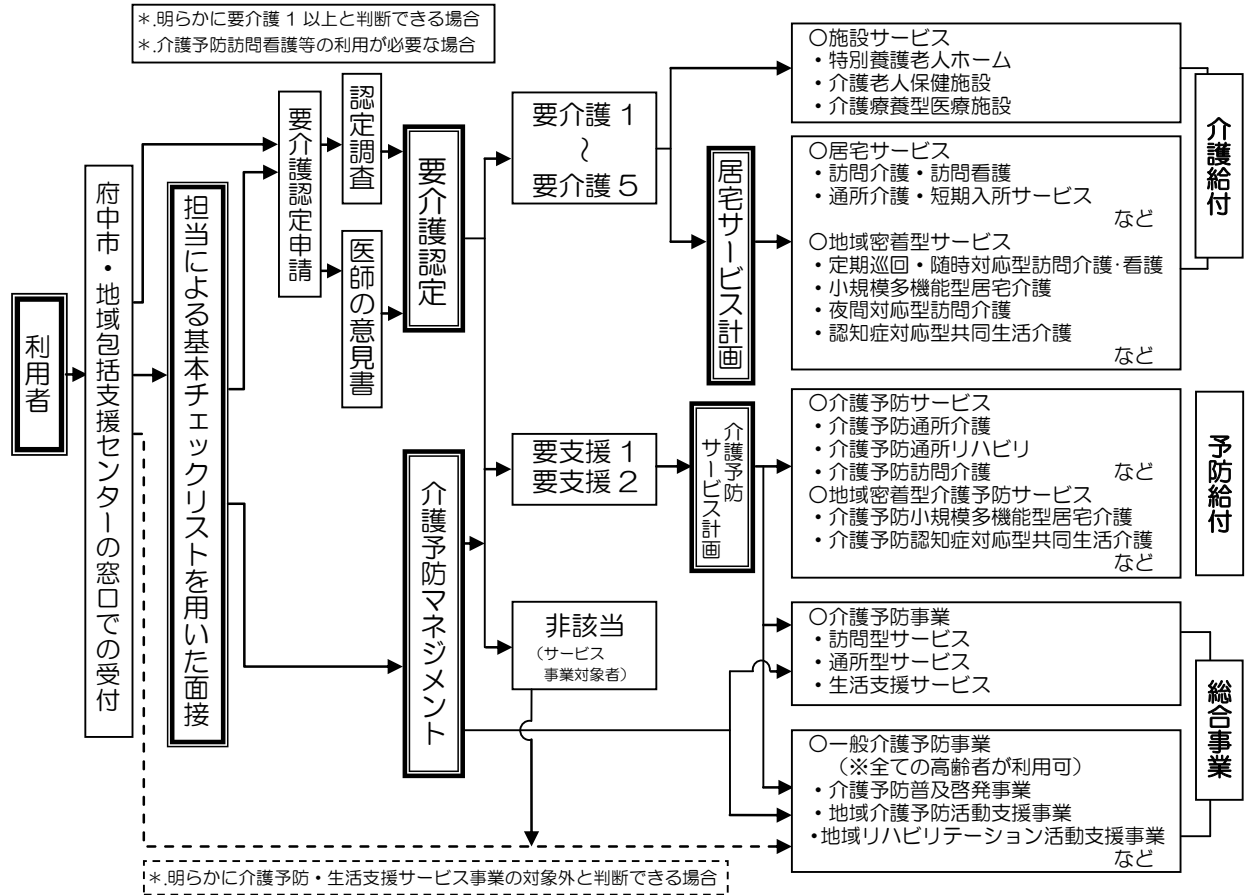
以上の事業内容やサービスの利用流れなどは、市民にも十分に説明・周知しながら、進めていきたいと考えています。

図表 新しい地域支援事業の全体像



出典：厚生労働省資料

図表 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

## （4）費用負担の公平化

第5期介護保険事業計画における第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。

### ① 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。

### ② 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。

### ③ 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。

### ① サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用

### ② 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年度・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。合わせて平成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、認知症の有無や自立度、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）及び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



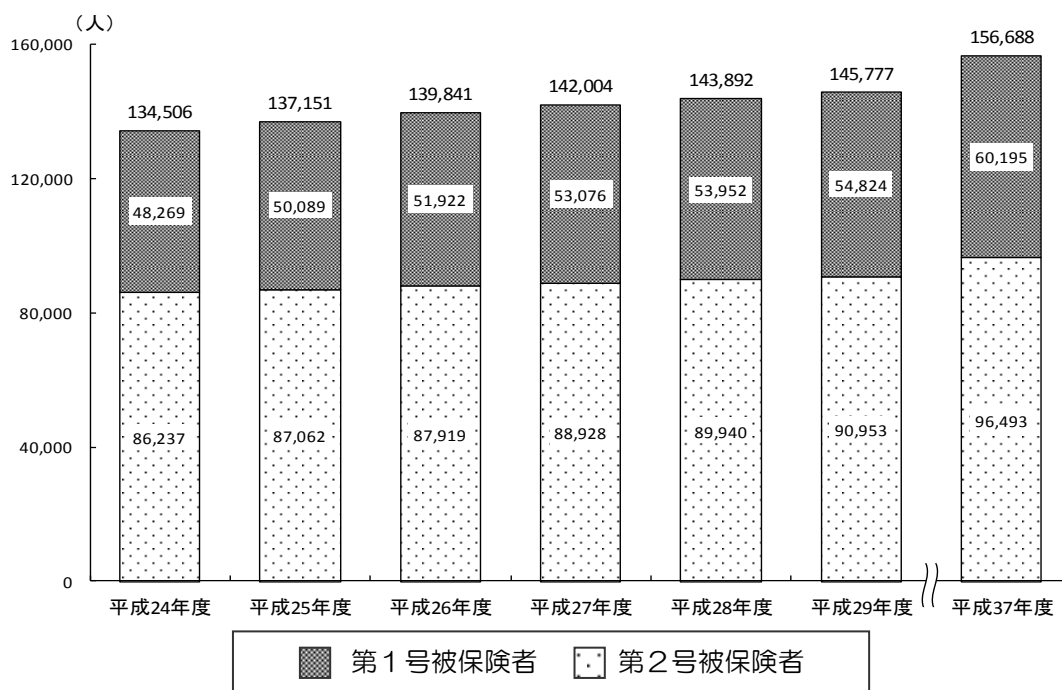
#### 6. 保険料基準額の設定

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

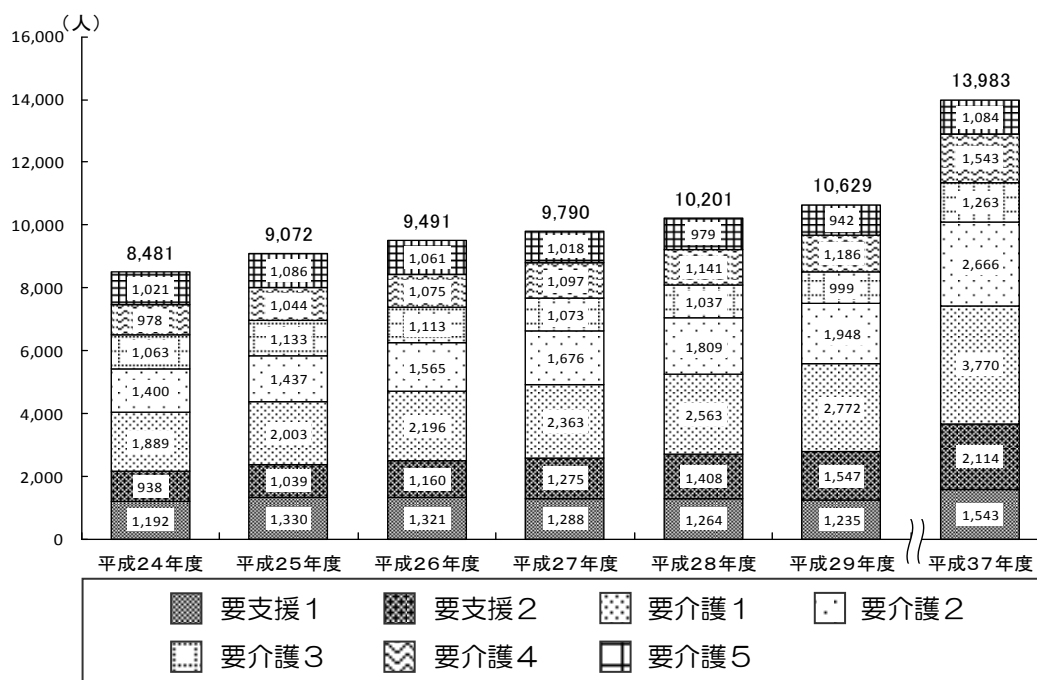
高齢化の進展に伴い、第1号被保険者数も増加し、平成29年度には54,824人になると見込まれます。また、要介護（要支援）認定者数は、平成28年度には10,000人を超えて、今後さらなる増加が見込まれます。

図表 被保険者数の見込み



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

図表 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。

### サービス種別ごとの量の見込み

#### <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
<b>介護予防サービス</b>			
介護予防訪問介護	6,660 人	6,744 人	6,816 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			
介護予防訪問リハビリテーション	1,500 回	2,160 回	2,988 回
介護予防居宅療養介護	852 人	972 人	1,152 人
介護予防通所介護	8,436 人	10,176 人	12,036 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			
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	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販売	144 人	168 人	192 人
<b>地域密着型介護予防サービス</b>			
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
<b>介護予防サービス</b>			
介護予防訪問介護	121,493,138	123,744,277	125,956,699
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
介護予防居宅療養介護	11,764,065	13,449,133	16,072,328
介護予防通所介護	311,061,312	384,060,452	463,891,839
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販売	3,080,788	3,568,971	4,102,204
<b>地域密着型介護予防サービス</b>			
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（I）	716,129,393	829,627,976	946,874,860



<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
<b>居宅サービス</b>			
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			
訪問リハビリテーション	12,564 回	16,032 回	19,212 回
居宅療養介護	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
特定福祉用具販売	660 人	732 人	840 人
<b>地域密着型サービス</b>			
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
複合型サービス	12 人	12 人	12 人
<b>住宅改修</b>	588 人	660 人	756 人
<b>居宅介護支援</b>	45,888 人	48,384 人	50,160 人
<b>介護保険施設サービス</b>			
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
<b>居宅サービス</b>			
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
居宅療養介護	193,084,627	204,913,485	216,404,235
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
特定福祉用具販売	22,447,552	25,473,459	29,092,804
<b>地域密着型サービス</b>			
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
複合型サービス	3,448,872	3,448,872	3,448,872
<b>住宅改修</b>	48,560,837	54,716,277	61,964,771
<b>居宅介護支援</b>	671,740,618	704,724,594	725,230,289
<b>介護保険施設サービス</b>			
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
<b>小計（Ⅱ）</b>	<b>12,565,944,117</b>	<b>13,252,466,880</b>	<b>13,920,067,512</b>

年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
<b>総給付費（Ⅲ）＝（Ⅰ）＋（Ⅱ）</b>	<b>13,282,073,509</b>	<b>14,082,094,855</b>	<b>14,866,942,372</b>

### （3）施設整備

#### ① 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。

#### ② 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。

- ③ **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。
- ④ **認知症対応型共同生活介護（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）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。第 6 期計画では、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。
- ⑤ **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 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、算定対象審査支払手数料を加算した、平成27年から平成29年までの3年間の標準給付費見込み額は、約444億2,458万円になります。

図表 平成27年度～平成29年度の標準給付見込み額

（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	14,866,942,373	42,625,147,493
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	15,639,126,497	44,424,580,845

## （５）地域支援事業費

地域支援事業費については、平成27年から平成29年までの3年間で約19億円を見込んでいます。

## （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、第6期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。

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、民生児童委員、NPO、民間事業者の参画を進め、より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）在宅医療・介護の連携を進める体制整備

本市が進めてきた「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・介護連携推進センター機能」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、長期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、引き続き府中市社会福祉協議会と連携しながら、今後国等が講じる対策に加えて、専門性をも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、介護基盤の整備にあたって重要なポイントになることから、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

今後は、高齢者や介護の経験者、ボランティア・NPO、事業者等、多様な主体が支え合う仕組みづくりを進め、一人ひとりにふさわしい、良い介護のあり方を考え実践する試みをまちづくりとして展開します。

併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。この情報をもと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、市長会での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、必要に応じて近隣都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。

更に、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号被保険者と第2号被保険者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（65歳以上）の負担割合は21%でしたが、第6期では第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。

### （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が変更、低所得者への公費の投入等が行われる予定です。

#### ① 介護報酬の改定

第6期計画においては、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。

#### ② 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、高齢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。

#### ③ 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

府中市では低所得者の軽減を図るため、非課税層の料率を下げましたが、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。

府中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

#### ① 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。

#### ② 将来的なサービス水準を考慮した保険料設定

第6期計画は平成37年度（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。

#### ③ 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歳以上の後期高齢者の割合と、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齢者の増加等により、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。

#### ④ 本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期までに積み立てられた基金を第6期において取崩し、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、〇〇〇〇円となります。

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〇〇〇〇円とします。

これにより、保険料の基準となる月額は、第5期の4,850円と比較して〇〇〇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。

図表 第1号被保険者の介護保険料

保険料段階	対象者	保険料率	月額（円）	年額（円）
新第1段階	生活保護を受給している方及び世帯全員が 市民税非課税で老齢福祉年金を受給している 方			
	世帯全員が市民税非課税で、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 円以下の方			
新第2段階	世帯全員が市民税非課税で、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120万円以下の方			
新第3段階	世帯全員が市民税非課税で、新第1段階また は新第2段階に該当しない方			
新第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本 人は市民税非課税の方のうち、前年の合計所 得金額と課税年金収入金額の合計額が80 万円以下の方			
新第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本 人は市民税非課税の方で、新第4段階に該当 しない方			
新第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 120万円未満の方			
新第7段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 120万円以上190万円未満の方			
新第8段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 190万円以上290万円未満の方			
新第9段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 290万円以上400万円未満の方			
新第10段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 400万円以上600万円未満の方			
新第11段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 600万円以上800万円未満の方			
新第12段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 800万円以上1000万円未満の方			
新第13段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 1000万円以上2000万円未満の方			
新第14段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 2000万円以上の方			

図表 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）  
39,738,478,508円（89.45%）

予防給付（居宅・地域密着型サービス）  
2,492,632,229円（5.61%）

区 分	費用（円）
(1) 居宅サービス	21,438,559,330
①訪問介護	
②訪問入浴介護	
③訪問看護	
④訪問リハビリテーション	
⑤居宅療養介護	
⑥通所介護	
⑦通所リハビリテーション	
⑧短期入所生活介護	
⑨短期入所療養介護	
⑩特定施設入居者生活介護	
⑪福祉用具貸与	
⑫特定福祉用具購入	
(2) 地域密着型サービス	3,532,966,964
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
②夜間対応型訪問介護	
③認知症対応型通所介護	
④小規模多機能型居宅介護	
⑤認知症対応型共同生活介護	
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
⑧複合型サービス	
(3) 住宅改修	165,241,886
(4) 居宅介護支援	2,101,695,501
(5) 介護保険施設	12,500,014,827
①介護老人福祉施設	
②介護老人保健施設	
③介護療養型医療施設	

区 分	費用（円）
(1) 居宅サービス	2,144,221,563
①介護予防訪問介護	
②介護予防訪問入浴介護	
③介護予防訪問看護	
④介護予防訪問リハビリテーション	
⑤介護予防居宅療養介護	
⑥介護予防通所介護	
⑦介護予防通所リハビリテーション	
⑧介護予防短期入所生活介護	
⑨介護予防短期入所療養介護	
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	
⑪介護予防福祉用具貸与	
⑫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	22,235,795
①介護予防認知症対応型通所介護	
②介護予防小規模多機能型居宅介護	
③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（4.94%）

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 44,424,580,844円 + 地域支援事業費 1,919,493,336円 = 46,344,074,180円

【財源の内訳】標準給付費 44,424,580千円

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
9,773,407,925 (22.0%)	12,438,882,636 (28.0%)	7,774,301,647 (17.5%)	2,221,228,905 (3.61-3.81%)	6,663,687,126 (15.0%)	5,553,072,605 (12.5%)

地域支援事業費 1,919,493,336円（介護予防・日常生活支援総合事業費 1,292,444,733円、包括的支援・任意事業費 627,048,603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
284,337,843 (22.0%)	361,884,525 (28.0%)	323,111,183 (25.0%)	(-) (-)	161,555,591 (12.5%)	161,555,591 (12.5%)
137,950,693 (22.0%)	(-) (-)	244,548,955 (39.0%)	(-) (-)	122,274,478 (19.5%)	122,274,478 (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 = 10,195,696,461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 円

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



## 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。計画の推進については、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が参加した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で評価、点検します。

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を評価、点検します。

## 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提供事業者、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、また介護予防・日常生活支援総合事業の推進のための「協議体」の構成員として、連携・協力し、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

この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行きます。

#### （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、これまで以上に関係各課の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、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。

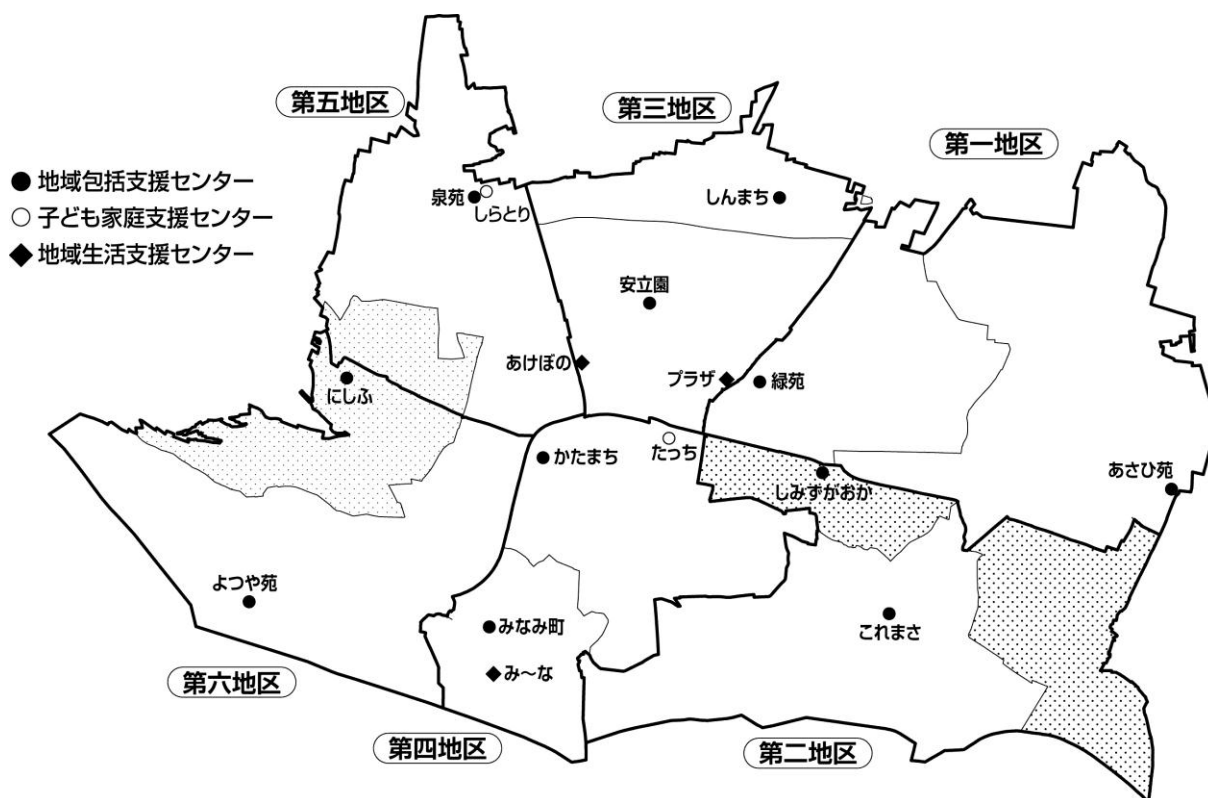
- ① 介護人材の確保についての具体策を講じること
- ② 制度改正については、区市町村の意見を十分に踏まえた上での詳細な制度設計及び早期の情報提供を行うこと
- ③ 地域包括ケアシステムの実現に向けて介護基盤の整備促進に向けた具体策を講じること
- ④ 通所介護事業所が実施する法令に基づかない宿泊サービスについて、サービスの質の確保に係る策を早期に実施すること





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 <sup>2</sup>
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 <sup>2</sup>
第三地区	天神町、幸町、府中町、寿町、晴見町、栄町、新町	4.02k m <sup>2</sup>
第四地区	宮町、日吉町、矢崎町、南町、本町、宮西町、片町	3.61k m <sup>2</sup>
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 <sup>2</sup>
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 <sup>2</sup>

## 第一地区

人口・世帯等		
面積		6.85km <sup>2</sup>
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
ひとり暮らし高齢者世帯		3,065世帯
認知症高齢者（自立度Ⅱ以上）		848人
自治会数		48
民生児童委員 ※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

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）	・ぐるーぷほーむ白糸台
	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ろでい ・オンリーワン
	特別支援学校	・都立府中けやきの森学園
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	・第十学童クラブ ・第四学童クラブ ・第二学童クラブ ・白糸台学童クラブ ・若松学童クラブ
	保育所（園）	・東保育所 ・さくらんぼ保育園 ・白糸さくらんぼ保育園 ・わらしこ保育園 ・朝日保育所 ・やまびこ保育園 ・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

### 【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

グループホーム：平成26年6月現在

## 第二地区

人口・世帯等		
面積		6.00km <sup>2</sup>
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	要介護5	193人
	身体障害	1,465人
	知的障害	352人
	精神障害	285人
ひとり暮らし高齢者世帯		2,318世帯
認知症高齢者（自立度Ⅱ以上）		833人
自治会数		53
民生児童委員 ※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

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	—
	特別支援学校	—
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 ・にじのいろ保育園 ・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
その他	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	—
	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	

【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

グループホーム：平成26年6月現在

### 第三地区

人口・世帯等		
面積	4.02km <sup>2</sup>	
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	身体障害	1,453人
	知的障害	371人
	精神障害	313人
ひとり暮らし高齢者世帯	2,573世帯	
認知症高齢者(自立度Ⅱ以上)	847人	
自治会数	150	
民生児童委員 ※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	

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	—
	特別支援学校	—
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:府中プチ・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
その他	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
	保健	・府中市保健センター・保健センター分館
その他	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 ・府中警察署 ・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
	体育館	・栄町体育館

【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

グループホーム：平成26年6月現在

## 第四地区

人口・世帯等		
面積	3.61km <sup>2</sup>	
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
ひとり暮らし高齢者世帯	1,736世帯	
認知症高齢者 (自立度Ⅱ以上)	536人	
自治会数	55	
民生児童委員 ※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 ・ニチイ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
	特別支援学校	—
子 育 て	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
	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:ビジョンランド府中 ・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

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 <sup>2</sup>	
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
ひとり暮らし高齢者世帯	1,793世帯	
認知症高齢者（自立度Ⅱ以上）	729人	
自治会数	62	
民生児童委員 ※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 ・ナイスティ・キッズ
	特別支援学校	・都立武蔵台学園
	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	・多摩府中保健所
その他	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

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 <sup>2</sup>	
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
ひとり暮らし高齢者世帯	2,291世帯	
認知症高齢者（自立度Ⅱ以上）	796人	
自治会数	37	
民生児童委員 ※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	

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	—
	特別支援学校	—
	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

### 【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

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	選出母体
	足立 和 嗣	公募による市民	
	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	
	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	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（役職は就任時）

## （2）検討経過

【平成25年度】

開催日時	検討内容	資料
<p>第1回</p> <p>平成25年 6月20日（木） 午前10時～11時30分</p> <p>府中市役所 北庁舎3階 第1会議室</p>	<p>(1)次期府中市福祉計画の策定について</p> <p>(2)その他</p>	<p>1 府中市福祉計画検討協議会委員名簿</p> <p>2 府中市福祉計画検討協議会事務局名簿</p> <p>3 府中市福祉計画検討協議会設置要綱</p> <p>4 府中市付属機関等の会議の公開に関する規則</p> <p>5 第6次府中市総合計画基本構想(抜粋)</p> <p>6 府中市福祉計画策定体制</p> <p>府中市福祉計画 計画期間(案)</p>
<p>第2回</p> <p>平成25年 10月3日（木） 午前10時～11時40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)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</p> <p>(3)その他</p>	<p>1 第1回府中市福祉計画検討協議会会議録</p> <p>2 府中市福祉計画策定 全体スケジュール(案)</p> <p>3-1 地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画調査概要</p> <p>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</p> <p>3-3 障害者計画・障害福祉計画(第4期) 調査概要</p> <p>4 府中市福祉計画策定に向けたアンケート調査一覧</p> <p>5 アンケート調査票</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>参考 第6次 府中市総合計画特集号</p>
<p>第3回</p> <p>平成26年 1月16日（木） 午前10時～11時20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)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</p> <p>(3)次期府中市福祉計画策定に係る作業の状況について</p> <p>(4)その他</p>	<p>1 第2回府中市福祉計画検討協議会会議録</p> <p>2 府中市福祉計画策定のためのアンケート調査調査概要</p> <p>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</p> <p>4 府中市福祉計画策定 全体スケジュール</p> <p>5 関連する法制度の動向</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>参考4 第6次府中市総合計画計画書</p>

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5回 平成26年 4月3日（木） 午前10時～12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6回 平成26年 7月31日（木） 午前10時～12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) 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
第7回 平成26年 10月10日（木） 午後5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
第8回 平成27年 1月8日（木）		

### 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

#### (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	所属
	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（役職は就任時）

## （2）検討経過

【平成24年度】

開催日時	検討内容	資料
<p>第1回</p> <p>平成24年 4月24日（火） 午後1時15分～2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・介護保険事業計画推進協議会の概要について</p> <p>(2) 府中市地域包括支援センターの概要について</p>	<p>1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）</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）の検討イメージ</p> <p>3 平成24年度市・地域包括支援センターの体制</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 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</p> <p>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</p>
<p>第2回</p> <p>平成24年 6月28日（木） 午後6時30分～8時30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（第5期）の概要について</p> <p>(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</p> <p>(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</p>	<p>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）</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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）</p>
<p>第3回</p> <p>平成24年 1月31日（木） 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) 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</p>	<p>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</p> <p>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</p> <p>平成25年 3月7日（木） 午前10時～11時</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第6会議室</p>	<p>(1) 平成25年度高齢者支援課予算（案）の概要について</p> <p>(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</p> <p>(3) 府中市福祉計画策定に係る体制について</p>	<p>1 平成25年度府中市高齢者福祉費歳出予算（案）</p> <p>2 平成25年度府中市介護保険特別会計予算（案）</p> <p>3 平成25年度地域包括支援センター関連予算（案）</p> <p>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</p> <p>5 府中市福祉計画策定体制（案）</p>

【平成25年度】

開催日時	検討内容	資料
<p>第1回</p> <p>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</p> <p>ア平成24年度府中市高齢者支援課事業報告について</p> <p>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</p> <p>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）①～⑫</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</p> <p>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）①～⑫</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</p> <p>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①～⑫</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）

<p>第5回 平成26年 2月4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) 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</p> <p>(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</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）進捗状況について</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）課題と今後の方向について</p>	<p>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</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）策定のためのアンケート調査 クロス集計結果(抜粋)</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) 進行管理一覧表</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）の課題と今後の方向(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）に向けた調査のまとめ</p> <p>参考2 グループインタビューのまとめ</p> <p>参考3 介護保険制度の改正について</p>
<p>第6回 平成26年 3月27日（木） 午後2時～3時30分</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第3会議室</p>	<p>(1) 平成26年度高齢者支援課関連予算の概要について</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）体系案について</p>	<p>1 平成26年度地域包括支援センター関連予算</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）の体系案について</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）書（構成イメージ）</p> <p>参考2 地域密着型サービス指定関係部会開催報告</p>

【平成26年度】

開催日時	検討内容	資料
<p>第1回 平成26年 4月30日（水） 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) 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</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）重点取組項目について</p>	<p>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</p> <p>2 府中市福祉計画の考え方（案）</p> <p>3 計画の基本的考え方（案）</p> <p>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）</p> <p>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）</p> <p>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）</p> <p>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</p> <p>参考2 計画策定に当たっての国の動向</p> <p>参考3 府中市福祉計画策定 全体スケジュール</p>
<p>第2回 平成26年 6月6日（金） 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（第6期）の目標に向けた取組案について</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5期）体系図</p> <p>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</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）の目標に向けた取組案</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）の目標に向けた取組案 &lt;変更事項&gt;</p>

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）

<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（35頁～132頁）</p>
<p>第6回 平成26年 12月24日（水） 午前10時30分～●時</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第1会議室</p>		
<p>第7回 平成27年 ●月●日（●） ●時～●時</p> <p>府中市役所 北庁舎3階第●会議室</p>		



## 4 アンケート・グループインタビュー

### (1) アンケート調査

#### ① 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"> <li>1. 基本属性</li> <li>2. 健康づくりの取組について</li> <li>3. 生活習慣について</li> <li>4. 認知症について</li> <li>5. 地域のつながりについて</li> <li>6. 災害時の対応について</li> <li>7. 就労状況について</li> <li>8. 生活について</li> <li>9. 社会活動について</li> <li>10. 高齢者保健福祉サービスについて</li> </ol>

#### ② 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"> <li>1. 基本属性</li> <li>2. 医療の状況と介護予防について</li> <li>3. 認知症について</li> <li>4. 地域生活と日頃の活動について</li> <li>5. 災害時の対応について</li> <li>6. 情報について</li> <li>7. 高齢者保健福祉サービスについて</li> <li>8. 介護保険について</li> <li>9. 高齢者の権利擁護などについて</li> <li>10. 自由回答</li> </ol>

### ③ 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"> <li>1. 基本属性</li> <li>2. 健康づくりの取組について</li> <li>3. 介護予防について</li> <li>4. 生活習慣について</li> <li>5. 認知症について</li> <li>6. 地域のつながりについて</li> <li>7. 介護保険制度、高齢者保健福祉サービスについて</li> <li>8. 高齢者の権利擁護などについて</li> <li>9. 自由回答</li> </ol>

### ④ 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"> <li>1. 基本属性</li> <li>2. 医療の状況について</li> <li>3. 介護保険について</li> <li>4. 利用者本位のサービスのあり方について</li> <li>5. 介護保険サービスの満足度について</li> <li>6. 高齢者の権利擁護などについて</li> <li>7. 高齢者保健福祉サービスについて</li> <li>8. 災害時の対応について</li> <li>9. 自由回答</li> <li>10. 主な介護者の状況や意向について</li> </ol>

## ⑤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"> <li>1. 調査票記入に当たって</li> <li>2. 基本属性</li> <li>3. 本人の状況について</li> <li>4. 施設入所前までのことについて</li> <li>5. 介護保険について</li> <li>6. 施設での生活やサービスについて</li> <li>7. 家族の状況や意向について</li> </ol>

## ⑥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"> <li>1. 基本属性</li> <li>2. 医療の状況について</li> <li>3. 介護保険サービスの利用について</li> <li>4. 介護保険について</li> <li>5. 災害時の対応について</li> <li>6. 高齢者保健福祉サービスについて</li> <li>7. 高齢者の権利擁護などについて</li> <li>8. 自由回答</li> <li>9. 主な介護者の状況や意向について</li> </ol>

## ⑦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"> <li>1. 基本属性</li> <li>2. 在宅での療養生活について</li> <li>3. 入院生活について</li> <li>4. 通院について</li> <li>5. 今後の「在宅での医療」についての意向</li> <li>6. 医療・介護の連携</li> <li>7. 今後の療養生活について</li> <li>8. 主な介護者の状況や意向について</li> </ol>

## ⑧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	府中市に居住する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"> <li>1. 基本属性</li> <li>2. 認知症への関心度</li> <li>3. 日頃の活動について</li> <li>4. 認知症に対する考えについて</li> <li>5. 認知症介護経験について</li> <li>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</li> <li>7. 府中市への意向</li> </ol>

## ⑨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"> <li>1. 調査票記入に当たって</li> <li>2. 基本属性</li> <li>3. 住まいについて</li> <li>4. 身体状況・外出の様子</li> <li>5. 転倒について</li> <li>6. 身長・体重について</li> <li>7. 口腔や栄養について</li> <li>8. 物忘れについて</li> <li>9. 日常生活について</li> <li>10. 社会参加について</li> <li>11. 健康状態について</li> <li>12. 高齢者保健福祉、介護保険に関する市への要望</li> </ol>

## ⑩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	府中市内の予防・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"> <li>1. 基本属性</li> <li>2. 今後の事業運営について</li> <li>3. 地域密着型事業について</li> <li>4. サービス提供における課題について</li> <li>5. サービスの質の向上に向けた取組について</li> <li>6. サービス利用者の在宅医療の必要性について</li> <li>7. 認知症の介護支援について</li> <li>8. 医療と介護の連携について</li> <li>9. 災害時の体制について</li> <li>10. 府中市への意向</li> </ol>

## ⑪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"> <li>1. 基本属性</li> <li>2. ケアマネジャー業務の担当状況について</li> <li>3. 担当地域のサービスの状況について</li> <li>4. サービス提供事業所との関わり</li> <li>5. サービス担当者会議について</li> <li>6. 地域包括支援センターの役割について</li> <li>7. 在宅医療の支援について</li> <li>8. 認知症の介護支援について</li> <li>9. 医療と介護の連携について</li> <li>10. ケアマネジャー業務全般について</li> <li>11. 府中市への意向</li> </ol>

## ⑫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	府中市内の医療機関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"> <li>1. 所属している医療機関</li> <li>2. 在宅療養支援の取組状況</li> <li>3. 医療・介護の連携状況</li> <li>4. 医師の取組状況</li> <li>5. 歯科医師の取組状況</li> <li>6. 薬剤師の取組状況</li> <li>7. 看護師の取組状況</li> <li>8. 訪問看護師の取組状況</li> <li>9. 医療ソーシャルワーカーの取組状況</li> <li>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</li> <li>11. 地域包括ケアシステムに向けた医療と介護の連携</li> </ol>

## （2）グループインタビュー

### ① 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。

### ② 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

#### NPO（Nonprofit Organization）

民間非営利組織といわれるもので、社会福祉協議会、ボランティア団体、福祉公社、協同組合等、営利を目的としない団体を指す。日本では、平成10年12月に施行された特定非営利活動促進法により、これらの団体にも法人格の取得が可能となり、その活動の推進が図られている。

#### アセスメント

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

#### オレンジプラン

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。

参考：厚生労働省ホームページ

### カ行

#### 介護保険給付金等準備基金

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。

#### 介護保険サービス

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。

#### 介護サービス

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。



## 介護予防

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。

## 介護予防サービス

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

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

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。

## 介護予防コーディネーター（略称KC）

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。

## 介護療養型医療施設

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）

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、入所定員を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

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

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

### キャラバンメイト

ボランティアで認知症サポーター養成講座の講師をする人。専門的知識のある人で、キャラバンメイト養成研修を修了した人。

### 救急医療情報キット

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

地域支援事業の生活支援・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

### QOL

Quality of life。「生命の質」、「人生の質」としてQOLが唱えられている。日常生活動作の向上にとどまらず、文化活動、家庭等非物質的側面も含め、障害のある人の社会生活の質的向上を目指す概念である。

### 健康寿命

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。

### ケアマネジメント

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

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。

## 高齢者見守りネットワーク

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。

## 後期高齢者医療制度

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、高齢者の疾病、負傷または死亡に関して必要な給付を行う制度。被保険者は75歳以上の者及び65歳以上75歳未満で一定の障害の状態にある者。

## 高次脳機能障害

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。

## コミュニティカフェ

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

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

## サ行

## 在宅療養支援診療所

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

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。

## サービス付き高齢者向け住宅

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

⇒避難行動要支援者を参照

## 事業継続計画（BCP）

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。

## 主任ケアマネジャー

ケアマネジャーのうち、介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、他のケアマネジャーに対する助言・指導などケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務を行う者。都道府県知事が行う主任介護支援専門員研修を修了する必要がある。

出典：五訂 介護福祉用語辞典／中央法規 2010年発行

## 小規模多機能型居宅介護

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、通所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17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

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。

**生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）**

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）を果たす者。

出典：介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案（概要）／厚生労働省老健局振興課

**生活支援サービス**

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**

認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分であるために、意思決定が困難な者の判断能力を後見人などが補っていくことによって、法的に保護する制度。平成11年の民法などの改正により平成12年に施行された。

**全国キャラバンメイト連絡協議会**

全国キャラバンメイト連絡協議会は、都道府県、市区町村など自治体と全国規模の企業・団体等と協催で認知症サポーター養成講座の講師役（キャラバンメイト）を養成している。養成されたキャラバンメイトは自治体事務局等と協働して「認知症サポーター養成講座」を開催している。

**ソーシャルワーカー**

社会福祉関係の施設や機関、学校、医療機関などで、利用者及びその家族、グループ、一定の地域などを対象として、相談援助業務に従事し、社会資源の活用、情報提供、関係機関との連携や調整などによって問題解決に当たる社会福祉の専門職。

**夕行****地域ケア会議**

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

出典：介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案（概要）／厚生労働省老健局振興課

**地域支援事業**

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。

**地域自立支援協議会**

相談支援体制の構築を始め、障害の有無にかかわらず安心して暮らせる地域社会をつく

るために、地域の関係者が協同して問題の解決を目指していく場である。地域自立支援協議会の主な機能は、相談支援事業者の運営評価、困難事例への対応のあり方に関する協議・調整、地域の関係機関によるネットワークの構築、地域の社会資源の開発、改善等である。

### 地域包括支援センター

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（介護支援専門員）に対する支援などの事業を行う。

### 地域密着型サービス

住み慣れた地域で要介護者を支えることを目的として、平成17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。

### 地域密着型介護老人福祉施設

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、小規模特別擁護老人ホームと呼ばれている。

### 特定健診

メタボリックシンドロームの状態を早期に見付けるための健康診査。国の特定健康診査等基本方針に即して各保険者が作成する特定健康診査等実施計画に基づき、40歳以上の被保険者及びその被扶養者を対象に行われる。

### 特定施設入居者生活介護

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

### 二次予防事業対象者

要支援・要介護状態に陥るおそれの高い虚弱高齢者と認められる65歳以上の者。介護予防ケアマネジメントが実施される。平成23年度に特定高齢者から二次予防事業対象者

に名称が変更された。

## 日常生活圏域

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

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。

## 認知症カフェ

認知症の人が自ら活動し、楽しめ、家族が分かりあえる人と出会えることができ、専門職が人としてふれあえ、認知症に対する理解を深め、住民同士のつながりを再構築するなどを目的として開催される場。認知症の人と家族を支援する場。

参考：認知症施策の推進について／社会保障審議会・第47回介護保険部会資料

## 認知症ケアパス

認知症ケアパスとは、認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況に併せていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくものである。

出典：厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチーム報告書

「今後の認知症施策の方向性について」2012年より

## 認知症コーディネーター

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

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。

## 認知症疾患医療センター

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

認知症初期集中支援チームは、地域での生活が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）

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

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

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

### 避難行動要支援者

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特に困難な人々である。具体的には、高齢者、障害者、難病患者、妊産婦、乳幼児を対象にしている。

### 福祉サービス第三者評価制度

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。

### ボランティア

ボランティアとは、ボランティアをする人、又は行為全般を表す言葉である。個人の自由意思に基づき、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

### メタボリックシンドローム

腹部の内臓周囲に脂肪が蓄積する内臓脂肪型肥満を共通の要素として、高血糖、脂質代



謝異常、血圧高値の3項目のうち、2項目以上を伴うものをメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という。

メタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準は、平成17年4月に国内8学会が合同で策定したもので、基準に合致すると虚血性心疾患、脳血管疾患などの動脈硬化性疾患に進展する可能性が大きくなる。

### もの忘れ相談医

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。

### ラ行

#### 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）

骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、く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。運動器の障害のために、要介護になる危険の高い状態。

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）（案）

平成26年12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)