

府中市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画(第9期)

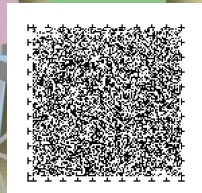
令和6年度～令和8年度



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



令和6年1月
府中市



1 計画の策定に当たって

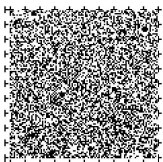
計画策定の趣旨

我が国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020年（令和2年）の国勢調査では高齢化率は28.6パーセントとなっています。また、2025年（令和7年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、国民の3人に1人が65歳以上、さらに、5人に1人が75歳以上となることが見込まれます。65歳以上人口は2040年（令和22年）まで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。そして、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は、2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もある一方で、生産年齢人口（15歳以上64歳以下の人口）は減少していくことが見込まれるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を定めることが重要です。

本市では、令和3年1月に策定した府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）において、基本理念である「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」の実現に向け、高齢者が、自分自身が望む暮らしを続けられるように、医療や介護の専門職に加え、行政や地域住民、企業などが一体となって支えていく地域包括ケアシステムの構築を推進してきました。

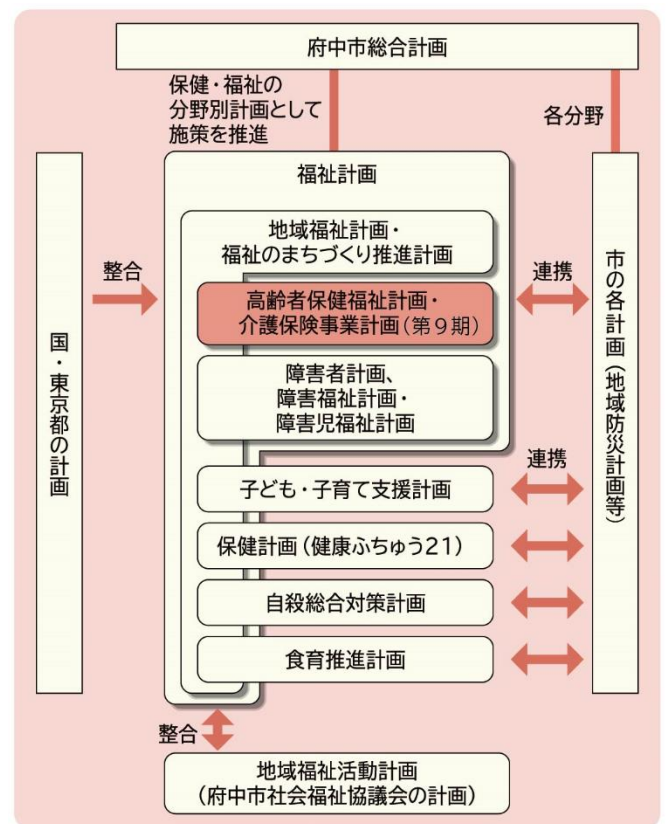
こうした状況や国が示す基本指針を踏まえ、高齢者保健福祉施策の更なる推進や介護保険事業に係る保険給付を円滑に実施するために、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）（以下「本計画」といいます。）を策定するものです。



計画の位置付け

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づき、介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき策定する計画です。両計画は、一体のものとして作成することが介護保険法第117条で定められており、本市では高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画として策定しています。

また、本計画は、地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画、障害者計画、障害福祉計画・障害児福祉計画などの本市の関連計画や、国・東京都の関連計画との整合性を確保しています。



計画期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

策定体制

計画策定に当たっては、幅広く市民の意見やニーズを把握し、計画に反映するため、協議機関での協議・検討、アンケート調査の実施、パブリック・コメント手続の実施など様々な形で市民参加を図りました。

2 計画の基本的な考え方

基本理念

本計画では、高齢者の尊厳ある生涯を考える上で、「心と体がいきいきとしていること」、「住み慣れた地域で暮らしていること」、「安心して暮らしていること」が達成されることが大切であると捉え、基本理念を「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」とします。

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

この基本理念の達成に向け、本計画における各種施策を推進していくことは、地域包括ケアシステムが構築されていくことを表します。

また、地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「自助・互助・共助・公助」、「市民参加と協働によるまちづくり」の視点を組み合わせるとともに、「地域共生社会」への展開も図っていきます。

地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳ある自立した生活を実現することを目的として、介護が必要になった場合においても、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じた日常生活を営むことを可能としていくために、医療、介護、介護予防、すまい、生活支援が包括的に確保される体制のことで、団塊世代が75歳以上となり介護ニーズの急増が予測される令和7年までに構築するとともに、その先に向けて更に深化・推進していくことが求められています。

本市の地域特性を踏まえた地域 包括ケアシステムの姿

本市は東京のベッドタウンという地域特性があり、40～50代の人口が多いことから、高齢化率は全国平均や東京都平均に対して比較的低く推移しています。一方で、今後は、前期高齢者が急増することが見込まれ、介護及び介護予防ニーズがますます高まることが予測されます。

こうした地域特性を踏まえ、本市では、健康づくりや介護予防を重視しつつ、その他の取組も含めて、地域包括支援センターを中核機関として様々

な地域資源と有機的に関わり合うことで、府中市版地域包括ケアシステムの構築が推進されていくこととなります。

対応方針

現状や課題と第8期計画における取組状況を踏まえ、本計画における対応方針を次のとおり設定します。

① 高齢者がいきいきと暮らせる
地域づくりの推進

② 健康づくりと介護予防の
一体的な推進

③ 住まいと生活支援の
一体的な推進

④ 医療と介護の連携強化

⑤ 介護者（ケアラー）への
支援の充実

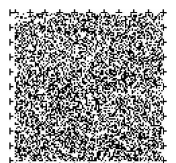
⑥ 安全・安心の確保に向けた
施策の充実

⑦ 認知症施策の推進

⑧ 地域支援体制の充実

⑨ 介護保険事業の推進

⑩ 介護人材の確保と資質の向上



府中市版地域包括ケアシステム図



介護

在宅系

訪問介護、訪問看護、
通所介護、短期入所生活介護 等

施設・居住系

特別養護老人ホーム、
認知症グループホーム 等



特長

3

社会福祉協議会の生活
支援コーディネーターが
地域の支え合いの仕組み
づくりを進めます。

わがまち支えあい協議会の開催 等



社会福祉協議会



自分のための活動

地域住民の社会参加

就労活動、自主グループ活動、生涯学習、
自治会・町会等の活動、シニアクラブ活動、
友人・知人への手助け 等



高齢者による
子どもの見守り

両方

生活支援の担い手 としての社会参加

見守り活動、話し相手、買い物支援、
地域ボランティア活動 等



自治会・町会活動
による見守り
(熱中症グッズの配布等)

誰かのための活動

生活支援サービス

安否確認、相談相手、地域サロンの開催、
外出の付き添い、介護者支援、
調理・掃除などの家事支援 等



民間企業による
高齢者の見守り

利用・参加・
支え合い

生活支援・ 社会参加



集いの場・サロン



市役所

生活支援
コーディネーター

地域関係者 (自治会・町会、民生委員・児童委員、住民主体の団体、シニアクラブ、NPO、
社会福祉協議会、シルバー人材センター、ボランティア、スーパー、コンビニ、
ドラッグストア、ライフライン事業者、警備会社、新聞配達、警察、郵便局 等)

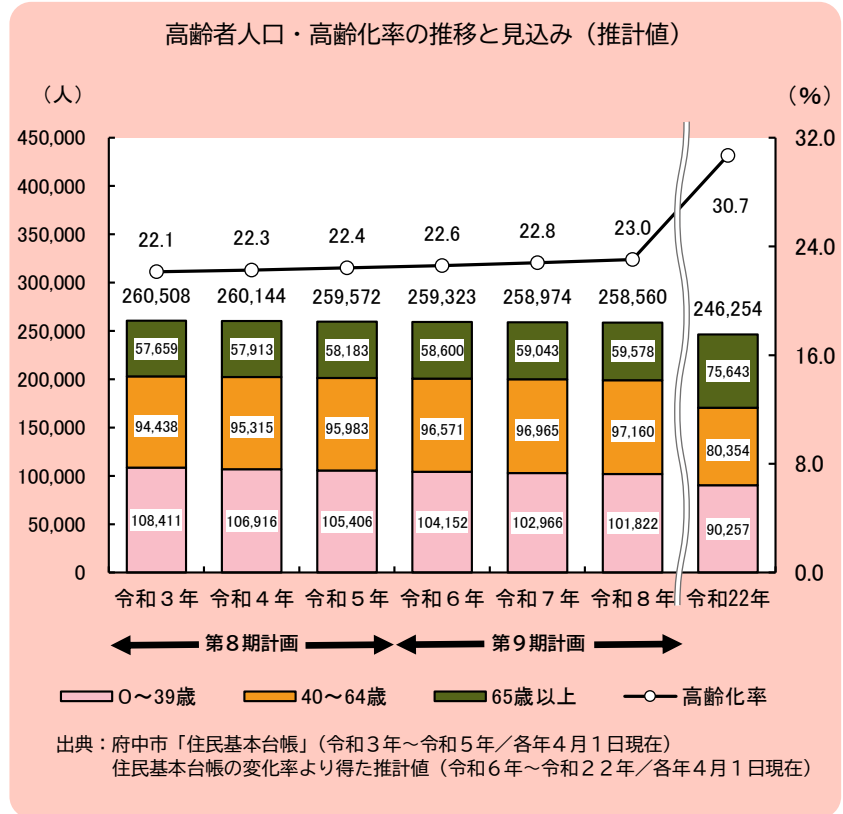
高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせている

3 高齢者を取り巻く状況

人口の推移と見込み

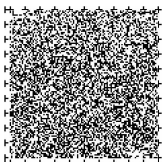
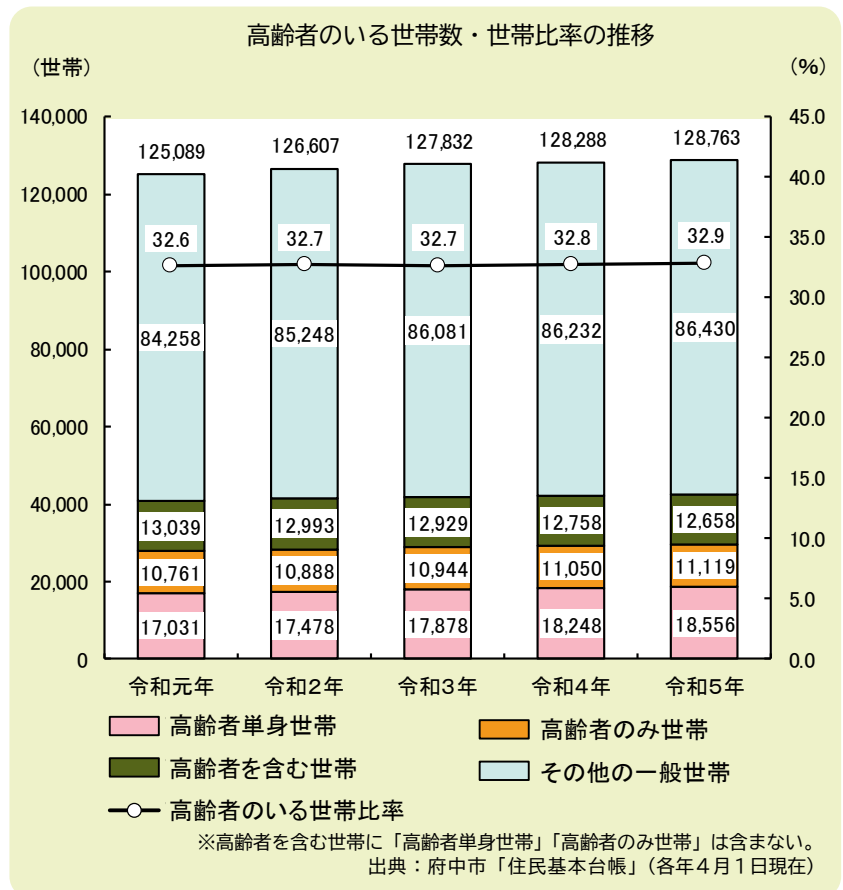
本市の高齢者人口は今後も増加が続き、令和7年には約59,000人（高齢化率：22.8パーセント）になる見込みです。

さらに、中長期的にみると、令和22年には約75,600人（高齢化率：30.7パーセント）になる見込みです。



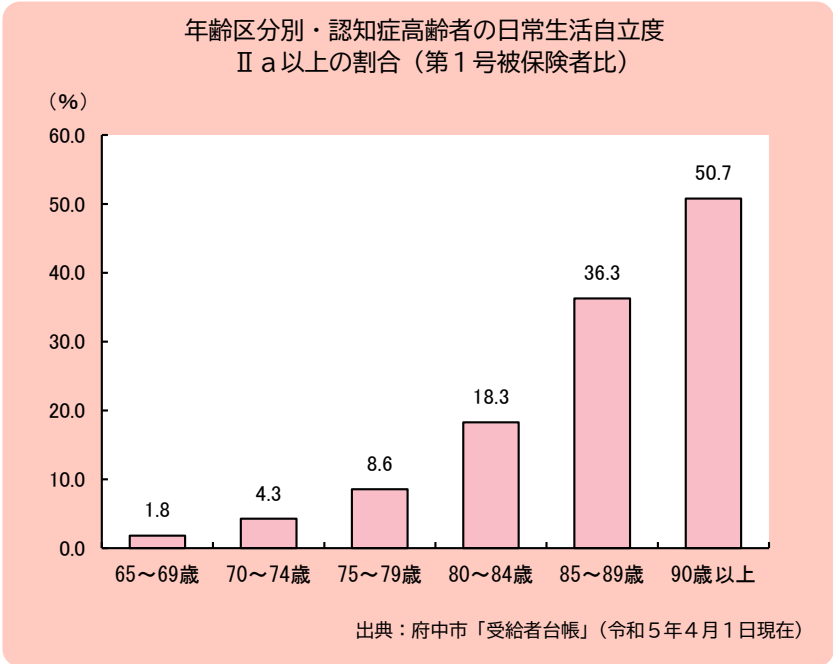
世帯の状況

本市の一般世帯総数は128,763世帯で、高齢者単身世帯は18,556世帯、高齢者のみ世帯は11,119世帯となっています。また、一般世帯のうち高齢者のいる世帯は42,333世帯で32.9パーセントとなっており、今後、一般世帯に占める高齢者単身世帯や、高齢者のみ世帯の割合が増加することが予測されます。



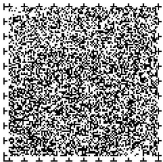
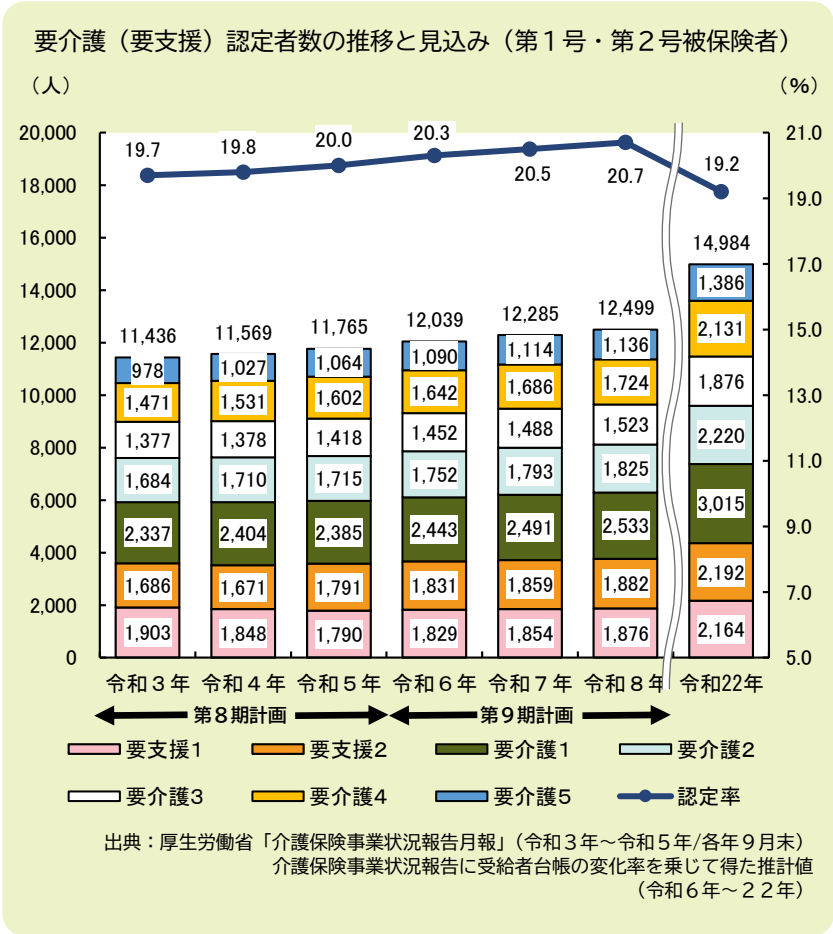
認知症高齢者の状況

第1号被保険者のうち、何らかの認知症状が見られる（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上）割合を年齢区分別で見ると、65～69歳では1.8パーセントで、年齢が高くなるほど割合が高くなり、90歳以上では50.7パーセントとなっています。



要介護（要支援）認定者数の推移と見込み

高齢者人口等の推計及び年齢別要介護度別の認定率の実績に基づき、要介護（要支援）認定者数を推計すると、第9期計画の最終年である令和8年には12,499人となり、令和5年よりも734人増加する見込みです。

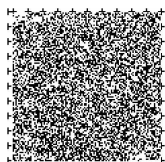


4 計画の体系

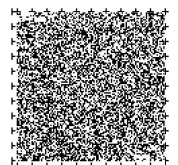
基本理念

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

基本目標	対応方針	施策
1 心と体がい きいきとして いる	(1) 高齢者がいきいきと暮らせる地域づくりの推進	① 高齢者の社会参加の促進 ② 高齢者の生きがいづくりへの支援
	(2) 健康づくりと介護予防の一体的な推進	③ 健康づくりの推進 ④ 長いきいき生活（介護予防）の推進 ⑤ 健康づくりと介護予防に取り組む地域への支援と担い手の育成 ⑥ 高齢者の保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施
		⑦ 高齢者の住まいの安定的な確保 ⑧ 在宅支援サービスの充実と生活支援体制の整備
		⑨ 医療と介護の連携の推進 ⑩ 在宅療養環境の整備・充実
		⑪ 介護者への情報提供等 ⑫ 介護者への支援
2 住み慣れた 地域で暮らし ている	(3) 住まいと生活支援の一体的な推進	⑬ 相談支援体制の強化 ⑭ 包括的な相談支援体制の充実 ⑮ 高齢者の権利擁護体制の強化 ⑯ 災害への対策の充実 ⑰ 感染症対策の推進
	(4) 医療と介護の連携強化	⑱ 普及啓発・本人発信支援 ⑲ 予防に向けた取組 ⑳ 適時・適切な医療・介護等の提供 ㉑ 認知症バリアフリーの推進・社会参加支援
	(5) 介護者（ケアラー）への支援の充実	㉒ 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議の推進 ㉓ 住民主体の地域支え合い活動の推進
	(6) 安全・安心の確保に向けた施策の充実	㉔ 保険者機能の強化 ㉕ 介護サービス基盤の整備 ㉖ 低所得者への配慮 ㉗ 情報の提供体制・介護保険サービス相談体制の充実
		㉘ 介護人材の確保 ㉙ 介護人材の資質の向上
	(7) 認知症施策の推進	
3 安心して暮 らしている	(8) 地域支援体制の充実	
	(9) 介護保険事業の推進	
4 必要な介護 保険サービス を適切に利用 できている	(10) 介護人材の確保と資質の向上	
	(11) 介護保険サービスの充実	



事 業			
1 地域貢献活動・地域参加の促進 5 高齢者の移動等の円滑化の促進	2 シニアクラブへの支援 6 関係機関との連携による就業機会の拡大	3 高齢者の居場所づくり 7 高齢者のデジタルリテラシーの向上	4 高齢者の外出手段の確保 7 高齢者のデジタルリテラシーの向上
8 生涯学習の機会の充実	9 高齢者等保養事業の推進	10 敬老事業の充実	
11 健康相談 16 歯科医療連携推進事業	12 健康教育 17 特定健康診査・特定保健指導	13 成人歯科健康診査（口腔機能健診） 14 成人健康診査	15 食育推進事業 18 後期高齢者医療健康診査
19 介護予防推進センターにおける介護予防事業やセンター機能の強化 21 短期集中予防サービス事業の推進	20 総合事業における訪問型サービスと通所型サービス 22 介護予防事業		
23 スポーツ健康増進活動の機会の充実 26 地域の自主グループへの支援・育成	24 自主的な健康づくりへの支援	25 介護予防サポーターの人材育成と活用	
27 フレイル予防の推進	28 一体的事業の推進	29 地域リハビリテーション活動の推進	
30 公営住宅の管理運営・高齢者入居枠の確保 33 高齢者の住まい等の在り方の検討	31 高齢者住替支援事業	32 高齢者自立支援住宅改修給付	
34 自立支援ショートステイ 36 生活支援ヘルパー派遣・日常生活用具の貸与等	35 おむつ支給・訪問理髪・寝具乾燥・高齢者車いす福祉タクシー 37 高齢者救急通報システム事業	38 生活支援体制整備事業の推進	
39 医療・介護・福祉関係機関の連携体制の整備 40 在宅療養に関わる専門職の相互理解			
41 市民への普及啓発 44 在宅療養を24時間支える体制づくり	42 かかりつけ医等の普及 45 バックベットの整備	43 在宅療養相談窓口の充実	
46 介護者への情報提供 47 介護者への交流支援			
48 緊急時のショートステイの確保 49 多機関連携による介護者支援の充実			
50 地域での多様な相談体制の整備 51 担当地区ケア会議の開催			
52 福祉総合相談窓口の設置 53 地域福祉コーディネーターの配置			
54 高齢者虐待対応と養護者支援 58 最期まで自分らしく暮らすプランづくりの推進	55 養護老人ホームへの入所措置 59 消費者被害の防止	56 権利擁護事業の充実	57 市民後見人の発掘・育成
60 避難行動要支援者支援体制の整備 62 介護サービス事業者の事業継続計画（BCP）の策定支援	61 福祉サービス事業者等との災害時の連携		
63 高齢者への感染症対策の普及啓発 64 介護サービス事業者の感染症対策の推進			
65 認知症サポーター「ささえ隊」養成講座の実施 66 認知症ケアの普及啓発			
67 介護予防推進センターにおける認知症予防教室の実施 68 認知症予防の意識向上のための普及啓発			
69 認知症の早期診断・早期対応の推進 70 多職種連携によるネットワークの構築			
71 認知症見守り等支援事業 72 早期発見・保護に向けた捜索体制の構築 73 認知症カフェ・チームオレンジの推進			
74 地域包括支援センター機能の充実 75 地域ケア会議の開催			
76 高齢者見守りネットワークの推進 78 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	77 地域による熱中症予防のための見守り活動の推進		
79 介護給付の適正化			
80 地域密着型サービスの基盤整備 82 居住系サービスの基盤整備	81 施設サービスの基盤整備		
83 介護保険サービス利用料等の軽減 84 介護保険料の減免			
85 多様な媒体を使った分かりやすい情報の提供 87 介護保険サービス相談体制の充実	86 福祉サービス第三者評価制度の普及・促進		
88 介護現場の業務改善に向けた普及・促進 89 多様な人材確保の支援			
90 介護サービス事業者等との連携とその支援 92 介護サービス事業者の適切な業務運営に資するための研修会の実施	91 ケアマネジャーの資質の向上に向けた研修会等の実施		



5 基本理念の実現に向けた10の対応方針

対応方針（1）

高齢者がいきいきと暮らせる地域づくりの推進

地域の中で高齢者が役割を持ち、これまでに培った知識や技術をいかせる場をつくることは、人生100年時代とも言われる中、本市の地域づくりにも大きな力となります。

そこで、地域貢献活動や居場所づくり、就業機会の拡大を通して高齢者の社会参加の促進を図るとともに、高齢者の生涯学習等を通じた生きがいを進めます。

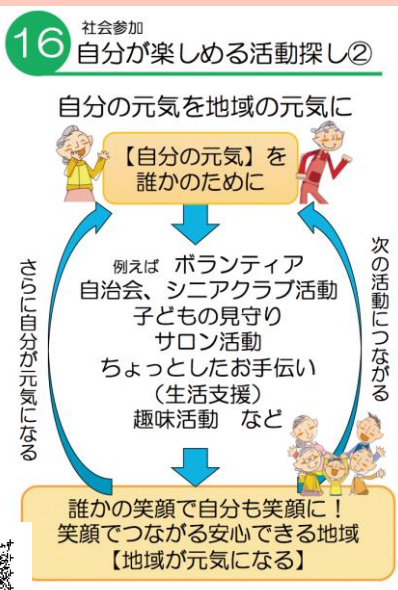
また、住民主体による地域支え合い活動を活性化していくため、身近な地域における情報提供を行うとともに、多様な人材の発掘・育成を行っていきます。

主な事業

- シニアクラブへの支援
- 高齢者の居場所づくり
- 高齢者のデジタルリテラシーの向上

達成目標（R7）

- 高齢者の社会参加率50%を目指します。（R4：44.1%）



「府中市版フレイル予防基本ガイド」より

対応方針（2）

健康づくりと介護予防の一体的な推進

心身ともに健康な期間である「健康寿命」を延伸するためには、自分の健康は自分で守り、つくるといふ、生涯を通じた市民一人一人の健康づくりの意識と実践（セルフマネジメント）が不可欠です。

そこで、市は「長いいきいき生活」というスローガンの下、全ての高齢者が自らの状況に応じて健康づくりに取り組める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が継続できるよう支援します。

主な事業

- 介護予防推進センターにおける介護予防事業やセンター機能の強化
- 短期集中予防サービス事業の推進
- フレイル予防の推進

達成目標（R7）

- 軽度認定者が重度化する割合30%を目指します。（R2～4：35.1%）



介護予防コーディネーターの皆さん



介護予防教室の活動風景

対応方針（３）

住まいと生活支援の一体的な推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、引き続き、公営住宅での住まいの提供や、住宅改修給付を推進します。

また、高齢者の在宅生活を支援するため、高齢者の見守りや短期入所等の各種生活支援サービスを提供するとともに、生活支援コーディネーターを配置し、地域の支え合いによる生活支援体制の構築を推進します。

さらに、居住支援協議会等の場を活用しながら、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活支援を一体的に提供する取組を推進します。

主な事業

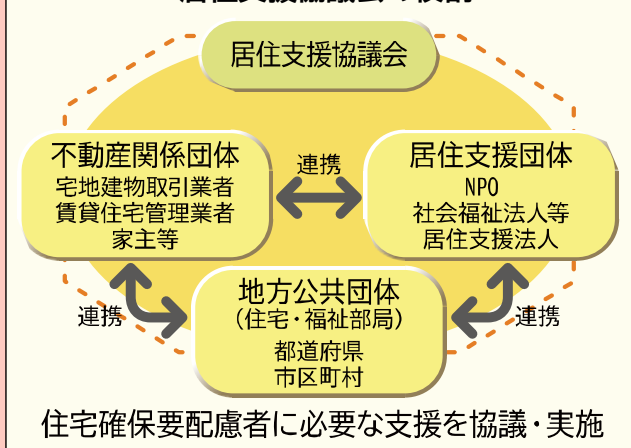
- 公営住宅の管理運営・高齢者入居枠の確保
- 高齢者自立支援住宅改修給付
- 生活支援体制整備事業の推進

達成目標（Ｒ７）

- 高齢者が、介護が必要になったときに在宅を希望する割合６３％を目指します。
（Ｒ４：６０．９％）



居住支援協議会の役割



対応方針（４）

医療と介護の連携強化

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安全・安心に在宅療養生活を送ることができるように、これまでの取組を踏まえ、在宅療養相談窓口や、医療・介護・福祉関係機関のネットワークを充実させ、入退院や看取りを始め、在宅療養における多職種連携を一層進めます。また、一般診療所の訪問診療や往診に関する体制、バックベットの確保など、総合的な在宅療養環境の整備を進めます。

さらに、高齢者を始めとする市民に対して、在宅療養や看取りに関する情報を提供するとともに、もしものときのために、高齢者自身が望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する人生会議（ＡＣＰ：アドバンス・ケア・プランニング）に関する普及啓発を推進していきます。

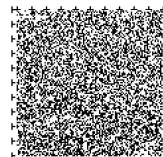
主な事業

- 医療・介護・福祉関係機関の連携体制の整備
- 在宅療養に関わる専門職の相互理解
- 在宅療養相談窓口の充実

達成目標（Ｒ７）

- 医療従事者及び介護サービス事業者が「医療と介護が連携している」と感じる割合７３％を目指します。
（Ｒ４：医療 ７２．２％ 介護 ５８．０％）

医療と介護の連携イメージ



対応方針（５）

介護者（ケアラー）への支援の充実

高齢化と家族の形態の変化により、働き盛りの介護者（ケアラー）の介護離職、老老介護、介護と子育てのダブルケア、遠距離介護など、家族の介護を取り巻く状況は多様化しており、一くくりにできない様々な課題を抱えています。

そこで、地域包括支援センター等において家族介護者教室や介護者の会を開催し、介護者への知識や技術の普及、介護者同士の交流や情報交換の支援を行います。

また、介護者が必要な情報を得やすくなるよう、効果的な周知方法や媒体を活用して情報提供を行います。

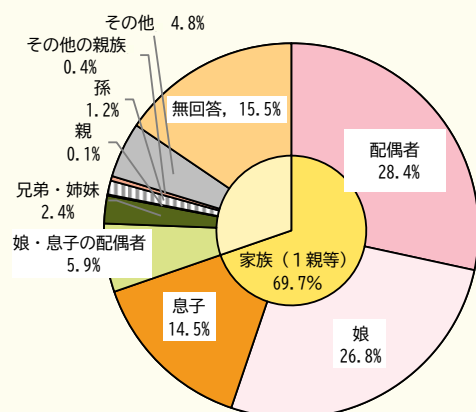
主な事業

- 介護者への情報提供
- 介護者への交流支援
- 緊急時のショートステイの確保

達成目標（Ｒ７）

- 在宅介護と就労をしている方が「就労継続が難しい」と感じる割合１２％を目指します。（Ｒ４：１７．０％）

在宅の要介護者等との続柄別に見た主な介護者の構成割合



令和４年度居宅サービス利用者調査より

対応方針（６）

安全・安心の確保に向けた施策の充実

高齢者や障害者、生活困窮者、虐待を受けている人、認知症による判断力の低下などの課題を抱えている人、制度の狭間にあっても必要な支援が受けられない人など、市民の様々な生活や福祉の課題に応じた支援が必要とされています。そのため、市や地域包括支援センターの相談機能の更なる充実と関係機関との連携の深化に取り組みます。

また、災害や消費者被害などの高齢者を取り巻くリスクを防ぐために、関係者や関係機関と連携した支援体制を構築し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援します。

さらに、新型コロナウイルス感染症を始めとした感染症に関して、国や東京都が示す行動計画等に基づいた対策を講じるとともに、高齢者が健康や衛生面での予防対策を受けることができるよう必要なサポートを行います。

主な事業

- 地域での多様な相談体制の整備
- 担当地区ケア会議の開催
- 避難行動要支援者支援体制の整備

達成目標（Ｒ７）

- １８歳以上の市民が「地域包括支援センター」を全く知らない割合４２％を目指します。（Ｒ４：４５．３％）

担当地区ケア会議とは？

個別の困難ケースに対し、関係者同士で現状把握と今後の対応方針（目的）を検討する場です。



主な参加者 本人、本人の家族、地域包括支援センター、ケアマネジャー、市、権利擁護センター、介護サービス事業所、医療関係者など

対応方針（７） 認知症施策の推進

本市では、これまでも認知症サポーターの養成を始め、認知症地域支援推進員の配置など様々な認知症支援の地域づくりを進め、もの忘れ相談医や、ケアマネジャーとかかりつけ医の連携、初期集中支援チームなど認知症医療との連携等を推進してきました。

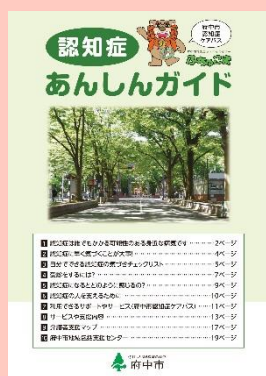
令和５年６月に認知症基本法が成立したことから、従来の認知症施策推進大綱に加えて同法の趣旨も踏まえ、認知症の人を含めた市民一人一人が個性と能力を十分に発揮し、互いに人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会の実現を目指し、認知症になっても安心して生活できる認知症バリアフリーの推進に向けて取り組みます。

主な事業

- 認知症サポーター「ささえ隊」養成講座の実施
- 認知症ケアの普及啓発
- 介護予防推進センターにおける認知症予防教室の実施

達成目標（Ｒ７）

- 認知症の症状がある、又は家族に認知症の症状がある高齢者（要支援１・２もしくは未認定）の主観的幸福度として、１０点満点中７点を目指します。（Ｒ４：６．４２点）



認知症に関する詳細な情報をまとめた冊子は各文化センター等で配布しています。

対応方針（８） 地域支援体制の充実

市内１１か所の地域包括支援センターを中心に、またそのネットワークを強化しながら、本市の地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。地域ケア会議については、個別ケースの問題を検討する地域ケア個別会議とテーマ別の問題を検討する地域ケア推進会議を推進します。

地域支援体制の充実に当たっては、地域包括支援センターの主任ケアマネジャーと認知症地域支援推進員、在宅療養担当者等の調整役と、社会福祉協議会の生活支援コーディネーター・地域福祉コーディネーター、介護予防コーディネーター、民生委員・児童委員などが有機的に連携して体制を構築します。また、高齢者見守りネットワークについても、地域包括支援センターの活動とも連携しながら拡充していきます。

主な事業

- 地域包括支援センター機能の充実
- 地域ケア会議の開催
- 高齢者見守りネットワークの推進

達成目標（Ｒ７）

- 介護支援専門員が「地域包括支援センターが包括的・継続的ケアマネジメント支援の役割を果たしている」と評価する割合６０％を目指します。（Ｒ４：５１．０％）

地域包括支援センターの主な機能

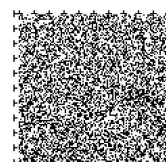
総合相談支援
介護に関する悩みなどさまざまな相談に応じます。

権利擁護
高齢者のみなさんの権利を守ります。

地域包括
支援センター

介護予防
自立した生活ができるよう介護予防を進めます。

包括的・継続的ケアマネジメント支援
暮らしやすい地域づくりに取り組みます。



対応方針（９）

介護保険事業の推進

本市では、持続可能な介護保険制度の運営のために、介護予防事業などの自立支援・重度化防止の取組や、給付適正化事業などの保険者機能の強化、必要なサービスを提供するためのサービス基盤の整備などに取り組んできました。

本計画においてもそれらの取組を継続し、高齢者の自立支援と重度化防止の取組を進めるとともに、介護サービスを必要とする人に必要なサービスが適切に提供されるように、介護保険制度の円滑な運営を進めます。

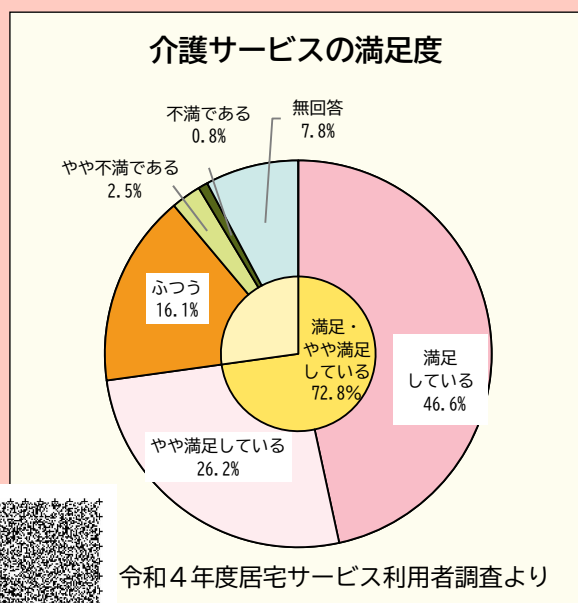
また、引き続き保険料の減免などの低所得者支援策や、被保険者やその家族への介護保険制度に関する情報提供、国民健康保険団体連合会などとも連携した相談体制の充実と、福祉サービス第三者評価システムやサービス情報公表システムによる情報提供を推進します。

主な事業

- 介護給付の適正化
- 地域密着型サービスの基盤整備
- 施設サービスの基盤整備

達成目標（Ｒ７）

- 居宅サービス利用者が「介護サービスに満足・やや満足している」割合７５％を目指します。（Ｒ４：７２．８％）



対応方針（１０）

介護人材の確保と資質の向上

事業者には、いきいきと働ける魅力ある職場を確立するため、新入職員からリーダー職員まで、段階に応じたキャリアパス研修や知識、技術等の専門性向上研修の充実、職場訪問などの事業を行うほか、介護ロボットやＩＣＴ導入による介護現場の業務改善に向けた取組の情報を提供します。さらに、人材の定着や福祉に関する資格取得を支援し、相談などを通して、安心して働き続けられるよう事業所への支援を充実させます。

また、業務効率化の観点から、業務の効率化・働きがいのある職場づくりへの取組を行った事業所の事例を市内の事業所に周知し、介護現場における取組の革新の横展開を図ります。その際に、国、東京都、他の市町村や関係団体と、それぞれの役割を意識しながら連携するよう努めます。

さらに、多様な地域人材を確保するため、市民活動支援センターとも連携し、若い世代や中高年、子育てを終えた方、高齢者への働き掛けを行うとともに、ボランティアポイントの活用なども視野に入れます。

そして、市民が介護に対して抱くイメージを変えていくため、施設訪問などの広報活動や介護の仕事の魅力発信、働きやすい職場や外国人の受入れ環境整備などにも取り組みます。

主な事業

- 介護現場の業務改善に向けた普及・促進
- 多様な人材確保の支援
- 介護サービス事業者等との連携とその支援

達成目標（Ｒ７）

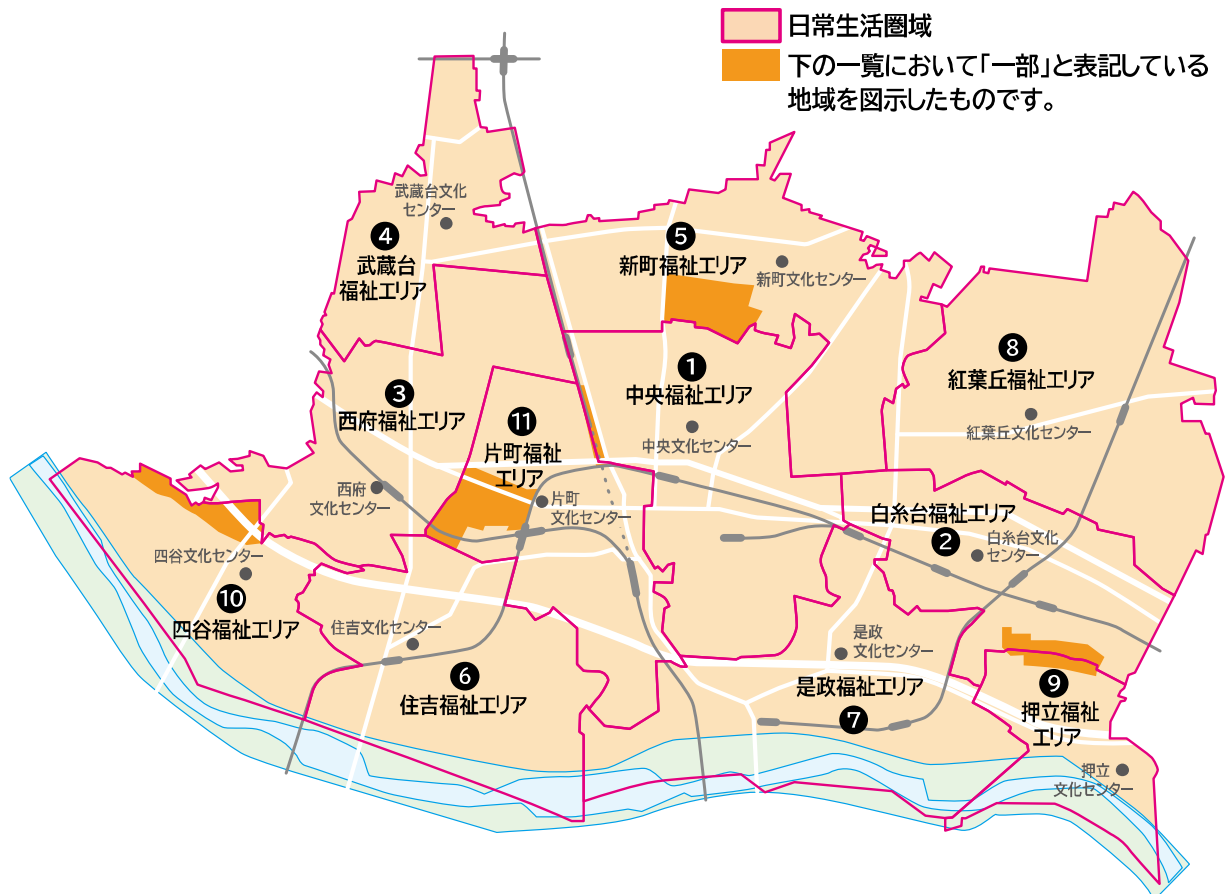
- 介護サービス事業者が「介護職員が大いに不足している・不足している」と感じる割合５８％を目指します。（Ｒ４：６１．９％）



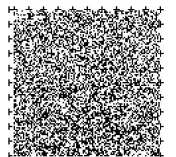
6 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、介護保険法第117条第2項第1号の規定により、当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める単位として設定するものです。

本市では、福祉計画で設定する福祉エリアを日常生活圏域として位置付けており、第8期計画から文化センター圏域を基礎とした11のエリアに再整理しています。



日常生活圏域名	町 名
①中央福祉エリア	天神町（1・2丁目）、幸町（1・2丁目・3丁目の一部）、府中町、緑町、宮町、八幡町、日吉町、宮西町（1丁目）、寿町（1・2丁目・3丁目の一部）、晴見町（1・2丁目）
②白糸台福祉エリア	白糸台、車返団地の一部、小柳町（1・3丁目）、若松町（1・2丁目）、清水が丘（3丁目）
③西府福祉エリア	東芝町、本宿町、日新町（1～4丁目、5丁目の一部）、西府町、美好町（3丁目の一部）
④武蔵台福祉エリア	武蔵台、北山町、西原町
⑤新町福祉エリア	浅間町、天神町（3・4丁目）、新町、晴見町（3・4丁目）、栄町、幸町（3丁目の一部）
⑥住吉福祉エリア	南町、分梅町（2～5丁目）、住吉町
⑦是政福祉エリア	小柳町（2・4～6丁目）、清水が丘（1・2丁目）、是政
⑧紅葉丘福祉エリア	多磨町、朝日町、紅葉丘、若松町（3～5丁目）
⑨押立福祉エリア	押立町、車返団地の一部
⑩四谷福祉エリア	四谷、日新町（5丁目の一部）
⑪片町福祉エリア	矢崎町、本町、片町、宮西町（2～5丁目）、寿町（3丁目の一部）、分梅町（1丁目）、日鋼町、美好町（1・2丁目・3丁目の一部）



7 介護保険事業の財政見通し

介護基盤の整備

介護サービス利用者数の推計、介護離職ゼロの実現、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の設置状況等を踏まえ、今後も東京都と連携し、多様な高齢者の住まいの確保を目指し、着実な介護基盤の整備を進めていきます。

介護基盤の整備見込み

単位：各項目の（）内

サービス種別		第8期	第9期		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 地域密着型サービス					
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	事業所(か所)	13	13	14	14
	定員(人)	234	234	252	252
地域密着型介護老人福祉施設 (地域密着型特別養護老人ホーム)	事業所(か所)	2	2	2	2
	定員(人)	45	45	45	45
小規模多機能型居宅介護	事業所(か所)	5	6	7	7
	定員(人)	141	170	199	199
看護小規模多機能型居宅介護	事業所(か所)	1	2	3	3
	定員(人)	29	58	87	87
② 施設サービス					
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	事業所(か所)	10	10	10	10
	定員(人)	805	805	805	805
介護老人保健施設	事業所(か所)	4	4	4	4
	定員(人)	486	486	486	486
③ 居住系サービス					
特定施設入居者生活介護 (介護付有料老人ホーム等)	事業所(か所)	17	18	19	21
	定員(人)	1,056	1,136	1,233	1,370

※市全体の事業所数及び定員数

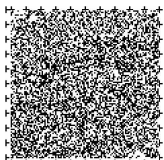
3年間の介護給付費等の総額の見込額

標準給付費と地域支援事業費の見込額を合わせた介護給付費等の総額の、令和6年度から令和8年度までの3年間の合計は、約582億円になる見込みです。

本計画期間における介護給付費等の総額の見込額

単位：千円（※令和12、22年度は参考値）

区分	第9期計画				中長期見込み	
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
標準給付費見込額						
総給付費	52,142,769	16,965,240	17,417,667	17,759,862	19,473,492	21,951,414
特定入所者介護サービス費等給付額	913,777	290,496	301,252	322,029	347,576	385,926
高額介護サービス費等給付額	1,545,653	504,846	515,910	524,897	556,863	618,306
高額医療合算介護サービス費等給付額	227,827	74,486	76,008	77,333	83,495	92,707
算定対象審査支払手数料	58,590	19,220	19,530	19,840	21,335	23,689
小計①	54,888,616	17,854,288	18,330,367	18,703,961	20,482,759	23,072,041
地域支援事業費						
介護予防・日常生活支援総合事業費	2,046,737	675,030	683,301	688,406	798,457	861,913
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	1,005,599	334,249	334,271	337,079	360,088	437,929
包括的支援事業（社会保障充実分）	293,490	97,830	97,830	97,830	75,835	75,835
小計②	3,345,826	1,107,109	1,115,402	1,123,315	1,234,379	1,375,677
合計（①+②）	58,234,442	18,961,397	19,445,769	19,827,276	21,717,137	24,447,717



8 第1号被保険者の介護保険料の設定について

費用負担の構成

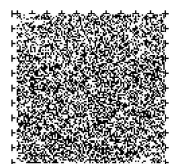
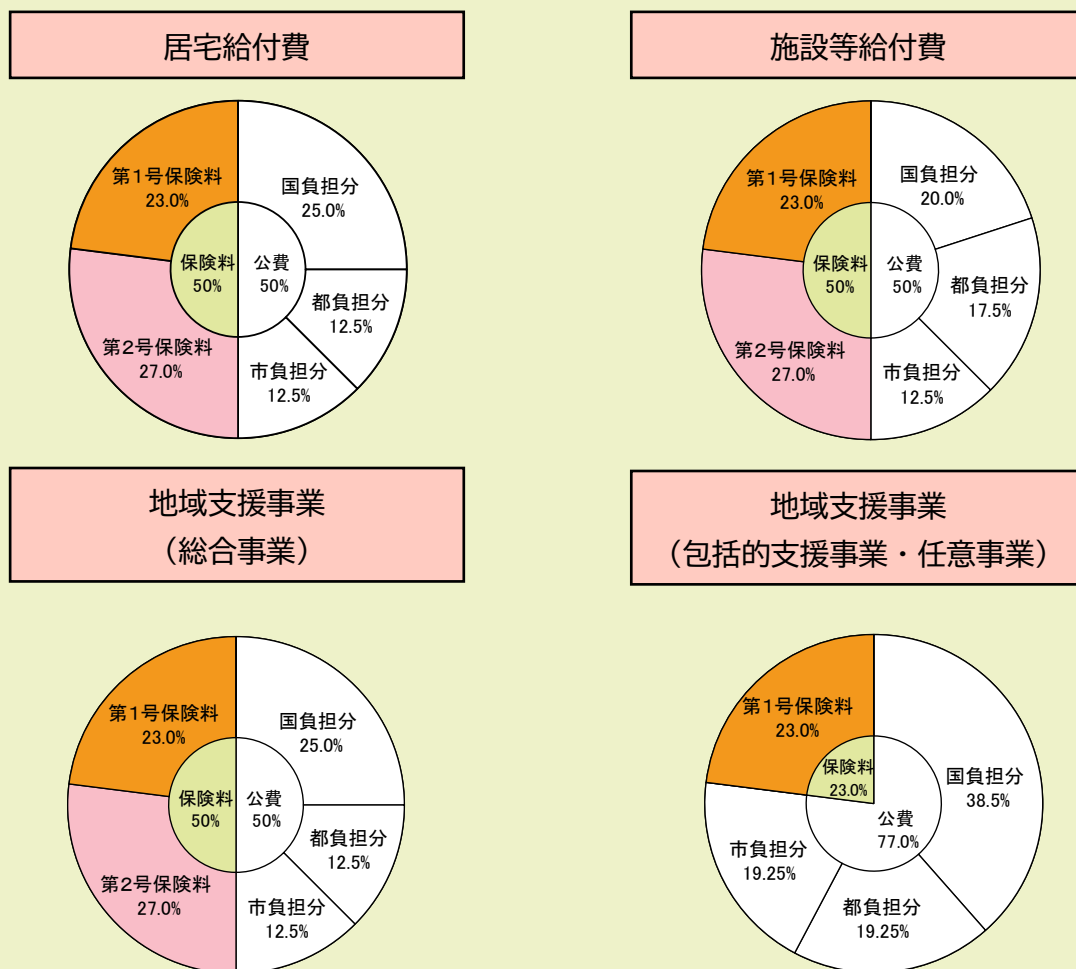
介護保険事業は、介護保険特別会計で運営し、財源は保険料50パーセントと、公費50パーセントで賄われています。

保険料の負担割合は、第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の全国の人口割合により決定されます。第8期計画では、第1号被保険者の負担割合は23パーセント、第2号被保険者が27パーセントでしたが、本計画においても、同様の負担割合となります。

本市の保険料設定の考え方

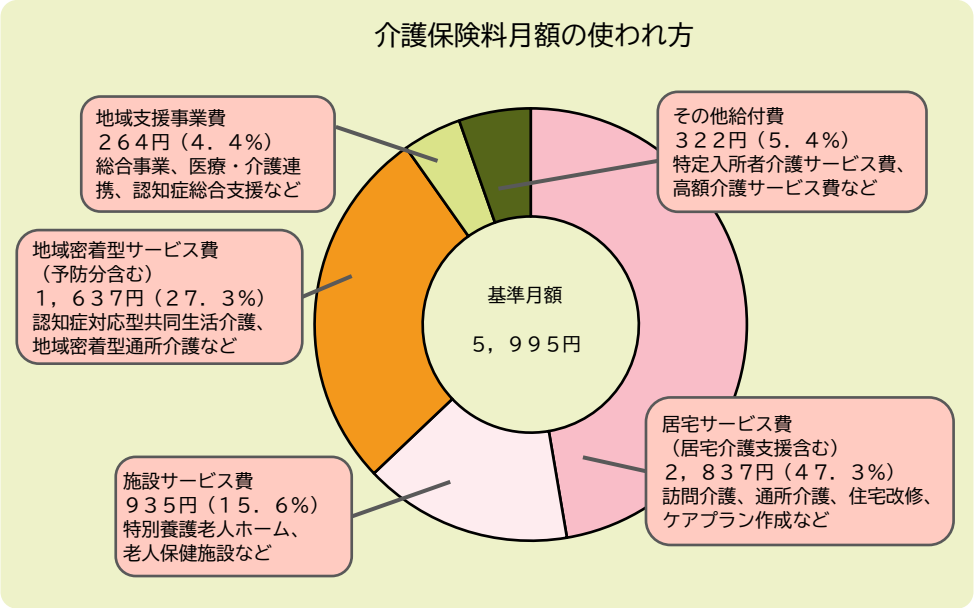
第1号被保険者の介護保険料は、計画期間中のサービス見込量に応じたものとなり、見込量が多ければ保険料が上がり、少なければ下がることとなります。そこで、要介護（要支援）認定者数の増加に伴う給付費の増加、サービスの必要性、施設整備計画等からサービス見込量を推計し、介護保険料を設定します。

介護給付費の財源構成



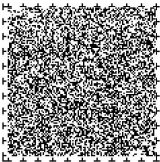
第1号被保険者の介護保険料

本市の保険料設定の考え方（17頁参照）に基づき第1号被保険者介護保険料基準月額を算出すると、本来の月額は6,577円となりますが、介護給付費等準備基金を活用することにより、第8期計画と同額の5,995円とします。



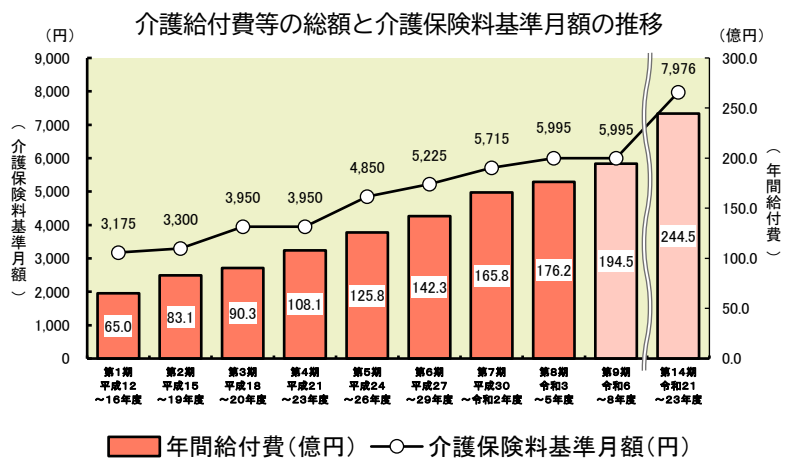
課税状況	対象者	保険料段階	第8期保険料		
			保険料率	年額	月額
家族	本人	生活保護受給者、中国残留邦人等の支援給付受給者	第1段階	0.45	32,300
		老齢福祉年金受給者			
非課税	非課税	80万円以下	第1段階	0.45	32,300
		80万円超120万円以下			
		120万円超			
課税	課税	80万円以下	第4段階	0.80	57,500
		80万円超	第5段階	基準額	71,900
		120万円未満	第6段階	1.10	79,100
		120万円以上210万円未満	第7段階	1.25	89,900
		210万円以上320万円未満	第8段階	1.50	107,900
		320万円以上400万円未満	第9段階	1.70	122,200
		400万円以上600万円未満	第10段階	1.95	140,200
		600万円以上800万円未満	第11段階	2.20	158,200
		800万円以上1,000万円未満	第12段階	2.40	172,600
		1,000万円以上1,500万円未満	第13段階	2.70	194,200
		1,500万円以上2,000万円未満	第14段階	2.85	205,000
		2,000万円以上3,000万円未満	第15段階	3.10	223,000
		3,000万円以上	第16段階	3.30	237,400

	保険料段階	第9期保険料		
		保険料率	年額	月額
	第1段階	0.415	29,800	2,483
80万円超120万円以下	第2段階	0.545	39,200	3,267
120万円超	第3段階	0.65	46,700	3,892
80万円以下	第4段階	0.80	57,500	4,792
80万円超	第5段階	基準額	71,900	5,995
120万円未満	第6段階	1.10	79,100	6,592
120万円以上210万円未満	第7段階	1.25	89,900	7,492
210万円以上320万円未満	第8段階	1.50	107,900	8,992
320万円以上420万円未満	第9段階	1.70	122,200	10,183
420万円以上520万円未満	第10段階	1.95	140,200	11,683
520万円以上620万円未満	第11段階	2.05	147,400	12,283
620万円以上720万円未満	第12段階	2.20	158,200	13,183
720万円以上820万円未満	第13段階	2.30	165,400	13,783
820万円以上1,000万円未満	第14段階	2.50	179,800	14,983
1,000万円以上1,500万円未満	第15段階	2.75	197,800	16,483
1,500万円以上2,000万円未満	第16段階	2.90	208,600	17,383
2,000万円以上3,000万円未満	第17段階	3.10	223,000	18,583
3,000万円以上	第18段階	3.30	237,400	19,783



介護給付費等の総額と介護保険料の推移

第1期からの介護給付費等の総額と介護保険料月額の推移を見ると、共に増加傾向になっています。介護給付費等の総額は、第1期（中間年）の約65億円から第9期（中間年）の約195億円と約3.0倍に、また、介護保険料基準月額第1期の3,175円から第9期の5,995円と約1.9倍になっています。



第9期計画における介護給付費等の総額と保険料の全体像

■介護給付費等 介護給付費

区分	費用(千円)
①標準給付費見込額	54,888,616
総給付費	52,142,769
予防給付	1,729,588
介護給付	50,413,181
特定入所者介護サービス費等給付額	913,777
高額介護サービス費等給付額	1,545,653
高額医療合算介護サービス費等給付額	227,827
算定対象審査支払手数料	58,590

地域支援事業費

区分	費用(千円)
②地域支援事業費見込額	3,345,826
介護予防・日常生活支援総合事業費	2,046,737
包括的支援事業（地域包括センターの運営）及び任意事業費	1,005,599
包括的支援事業費（社会保障充実分）	293,490

第9期で見込まれる介護給付費等の総額：58,234,442千円（①と②の額の合計）

■財源構成

区分		介護給付費充当分	地域支援事業費充当分	
			介護予防・日常生活支援総合事業費分	包括的支援・任意事業費分
介護保険料(円)	第1号被保険者保険料	① 13,519,066,480 ※ (約25%)	② 504,111,360 ※ (約25%)	③ 298,790,470 ※ (23%)
	第2号被保険者保険料	14,819,926,320 (27%)	552,618,990 (27%)	
国負担金(円)		9,605,507,800 (17.5%)	409,347,400 (20%)	500,149,265 (38.5%)
調整交付金(円)		1,849,746,000 (3.26～3.48%)	68,975,000 (3.26～3.48%)	
東京都負担金(円)		8,233,292,400 (15%)	255,842,125 (12.5%)	250,074,632.5 (19.25%)
府中市負担金(円)		6,861,077,000 (12.5%)	255,842,125 (12.5%)	250,074,632.5 (19.25%)

※調整交付金の交付割合が5%に満たず、不足分は第1号被保険者の負担となることから23%を超える率となる。

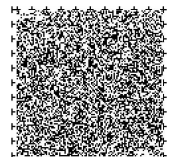
■第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の保険料で賄う分の総額（①+②+③の額の合計＝14,321,969千円）…（Ⅰ）

（Ⅰ）を賄うのに必要な第1号被保険者の保険料基準月額：6,577円

介護給付費等準備基金の取崩しによる減額効果
（取崩し額：1,268,000千円）

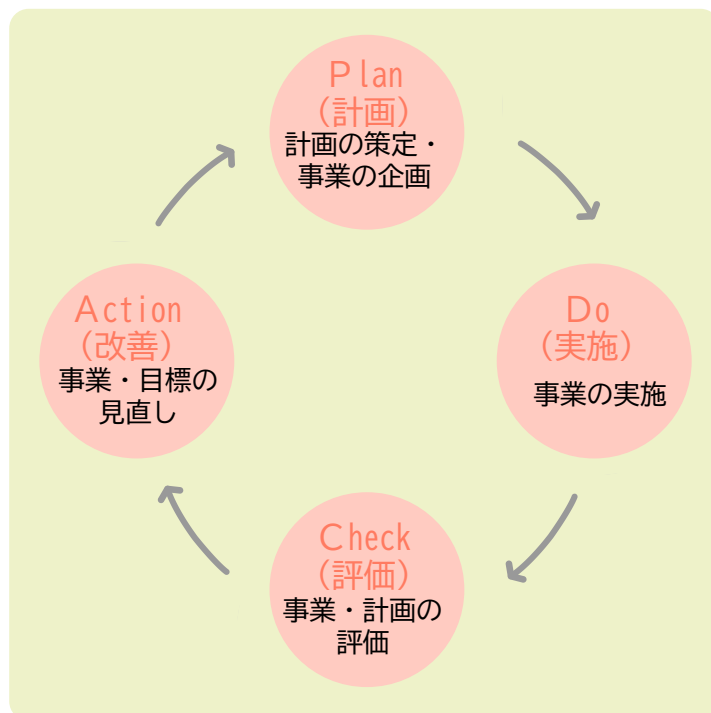
第9期の第1号被保険者の保険料基準月額：5,995円



9 計画の推進に向けて

計画の評価体制

計画の推進に当たっては、引き続き、本計画の評価指標及び進行管理票に基づくPDCAサイクルによる評価を実施します。また、府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会において評価結果を報告し、次期計画へ反映していきます。



地域課題の把握体制

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていくもので、地域包括ケアシステムの構築において重要な役割を持ちます。

高齢者の悩み事や困りごとなどのニーズを適時、的確に把握するため、地域ケア会議を実施していきます。

関係部局との連携体制

福祉のニーズの多様化に対応し、生涯にわたる切れ目のない支援を行っていくためには、福祉部門だけでなく、企画政策、生涯学習、男女共同参画、地域コミュニティ、住まい、労働、都市計画、防災、交通等の部門とも広く連携していくことが必要です。

また、地域資源を有効活用するために、在宅医療と介護の連携や介護予防の推進、認知症施策や生活支援・介護予防サービスの充実など、必要に応じて近隣の市町村と広域的な連携を図っていきます。

発行年月：令和6年3月

発行：府中市福祉保健部高齢者支援課・介護保険課

〒183-8703 東京都府中市宮西町2丁目24番地

電話：042-335-4537（高齢者支援課）

042-335-4031（介護保険課）



① ほっとするね 緑の府中

府中市

