

第3編

高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画（第4期）

府中市の高齢者福祉を取り巻く現状と課題

1 府中市の高齢者福祉を取り巻く現状

(1) 高齢者福祉の現状

① 高齢者に関する相談

高齢者に関する相談は、地域包括支援センター*、いきいきプラザ、在宅介護支援センター*で相談を受け付けています。

地域包括支援センター*では、高齢者やその家族に対する総合的な相談・支援、高齢者に対する虐待防止や早期発見等の権利擁護事業を行っており、日常生活相談が最も多い状況です。

図表 地域包括支援センター*の相談内容別件数（平成19年度）

(件)

	件数	全体に対する比率
高齢者日常生活相談	744	26.1%
高齢者住宅・施設相談	439	15.4%
高齢者グループホーム	49	1.7%
高齢者看護・介護相談	633	22.2%
高齢者虐待	92	3.2%
身体障害者（児）	31	1.1%
知的障害者（児）	8	0.3%
精神障害者	155	5.4%
ひとり親／家庭女性・DV	9	0.3%
生活保護	106	3.7%
資金援助・貸付	23	0.8%
医療保険・機関	171	6.0%
成年後見制度*	198	6.9%
福祉サービス利用援助	28	1.0%
消費者被害	9	0.3%
その他の相談	159	5.6%
計	2,854	100.0%

府中市には、11か所の在宅介護支援センター*が設置されており、総合相談窓口として、社会福祉士・介護福祉士・保健師・看護師等が、高齢者や家族からの相談に応じています。

平成19年度の相談件数は、市全体で3万件以上になります。

図表 在宅介護支援センター*の相談内容別件数

(件)

年度	相談件数
平成17年度	24,483
平成18年度	29,394
平成19年度	30,768

出典：府中市高齢者支援課資料

②権利擁護に関する相談

福祉サービスの利用相談件数を見ると、高齢者、精神障害者からの相談が多い状況です。

図表 サービス利用や苦情、権利擁護に関する相談・対応状況

■利用者サポート（福祉サービスの利用相談）

(件)

合計	高齢者	知的障害者	精神障害者	身体障害者	その他
248	173	11	42	7	15

■専門相談及び苦情対応（調整）

①ふくし法律相談

(件)

合計	金銭トラブル	相続問題	成年後見制度*	財産管理	その他
196	9	57	70	31	29

②苦情対応（調整）

(件)

合計	高齢者	知的障害者	精神障害者	身体障害者	その他
20	11	6	2	0	1

■地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）

対象：高齢者、障害者

事業内容：福祉サービスの利用援助／日常的金銭管理サービス／書類等預かりサービス

※利用料：非課税世帯減免制度あり

①問合せ・相談件数

(件)

合計	本事業の利用に関するもの			
	認知症高齢者	知的障害者	精神障害者	不明
6,542	4,540	299	1,649	54

②契約締結件数

(件)

合計	認知症高齢者	知的障害者	精神障害者	その他
17	14	1	2	0

③終了件数

(件)

合計	認知症高齢者	知的障害者	精神障害者	その他
9	8	0	1	0

④現在の実利用人数

(人)

合計	認知症高齢者	知的障害者	精神障害者	その他
51	38	6	7	0

⑤契約準備件数（平成19年3月末現在）

(件)

合計	認知症高齢者	知的障害者	精神障害者	その他
15	8	3	4	0

地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の対象拡大⇒
府中市福祉サービス利用援助事業相談件数

(件)

合計	高齢者	身体障害者	その他
58	11	0	47

■ 成年後見制度*利用支援

①成年後見制度*の内容活用方法の説明や申立て支援

(件)

合計	高齢者	身体障害者	その他
1,101	877	155	69

出典：平成 19 年度権利擁護センターふちゅう事業報告書

前述以外に、新たに孤独死、徘徊・不明者、高齢者虐待、消費者被害、災害時要援護者*、自殺者等が、高齢者の社会問題となってきています。

(2) 府中市における介護予防事業の取組

介護保険制度の改正により地域支援事業*が創設されましたが、府中市では介護予防推進センターを開設し、それらも含めた体系的な事業を展開しています。この介護予防事業の重点的取組をまとめると次のようになります。

まず、地域支援事業*については、特定高齢者*だけではなく、介護予防健診を行い、特定高齢者*の候補に相当すると判断される高齢者に対しても介護予防推進事業として通所型の介護予防事業を実施しました。

介護予防推進センター*では、介護予防*の普及啓発の拠点として、65、70、75 歳になる方へ節目介護予防健診の通知を実施し、前期高齢者の時期から介護予防*に取り組めるようにしました。

その結果、介護予防推進センター*の利用はリスクのない高齢者が多く、地域で行っている介護予防推進事業の利用は、拠点型の介護予防推進センター*まで通うことのできない虚弱な高齢者が多くなっており、対象者の棲み分けにつながりました。

地域の介護予防事業、介護予防推進センターでの事業ともに利用者数が伸びています。

介護予防*の継続支援として、人材育成、介護予防*に関する自主グループの支援にも力を入れ、介護予防活動を継続する人が増えています。

介護予防活動に関する実績は全体的に伸びていますが、さらに実績を伸ばすとともに、この実績の伸びが、介護保険認定率や給付費等にどの程度還元されるか、今後検証していく必要があります。

① 地域支援事業*

①-1 特定高齢者事業

特定高齢者通所事業（1 コース 12 回、3 ヶ月の通所型教室） (人)

	平成 18 年	平成 19 年	増減数	増減率
生活機能評価実施者数	21,952	22,807	855	103.89%
特定高齢者決定数	344	3,616	3,272	1051.16%
運動器の機能向上	未実施	7	7	皆増
低栄養予防・口腔機能向上		14	14	皆増

→特定高齢者決定数については、平成 19 年度に決定基準が変更になったため急増している。

①-2 一般高齢者事業

介護予防推進事業（1 コース 15 回、4 ヶ月の通所型教室） (人)

延人員	平成 18 年	平成 19 年	増減数	増減率
転倒予防教室	3,916	7,113	3,197	181.64%
尿失禁予防教室	1,195	1,299	104	108.70%
認知症予防教室	1,014	850	- 164	83.83%
低栄養予防・口腔機能向上教室	402	733	331	182.34%
計	6,527	9,995	3,468	153.13%

→介護予防推進事業は地域支援事業の中で実施

② 介護予防推進センター事業

(人)

延人員	平成 18 年	平成 19 年	増減数	増減率
介護予防健診	789	1,272	483	161.22%
筋力向上教室	325	266	- 59	81.85%
転倒防止教室	1,226	547	- 679	44.62%
尿失禁予防教室	685	412	- 273	60.15%
認知症予防教室	267	480	213	179.78%
低栄養予防・口腔機能向上教室	421	195	- 226	46.32%
マシン教室（リスク無）	2,107	2,619	512	124.30%
フロア教室（リスク無）	0	977	977	皆増
生活支援事業	26	107	81	411.54%
介護予防講座	206	520	314	252.43%
介護予防相談	140	113	- 27	80.71%
計	6,192	7,508	1,316	121.25%

③ 介護予防コーディネーター事業

(人)

	平成 18 年	平成 19 年	増減数	増減率
介護予防コーディネーター介護 予防健診	2,236	3,710	1,474	165.92%

④ 介護予防継続支援

④-1 自主グループの育成支援

(人)

	平成 18 年	平成 19 年	増減数	増減率
介護予防の自主グループ数	15	30	15	200.00%

④-2 介護予防に関する人材研修

(人)

人材育成研修実績	平成 18 年	平成 19 年	増減数	増減率
運動指導員 初級	12	30	18	250.00%
中級	—	16	16	皆増
グループ支援員	23	12	- 11	52.17%
健診支援員	14	10	- 4	71.43%

(3) 介護保険給付実績からみた現状

平成 18 年度改正によって介護保険制度が大きく変わりました。介護保険給付実績でみた第 3 期計画の評価は次のとおりです。

① 要介護者の状況とサービスの利用実績

● 高齢化率・認定率の推移

平成 19 年度の高齢者人口は 4 万人を超え、高齢化率は 17%に届こうとしています。また、第 1 号被保険者の要介護認定者は 6,531 人となり、これは約 4 万人の第 1 号被保険者の 16.0%にあたります。要介護認定率は東京都(16.2%)とほぼ同じで、東京都市部(15.5%)を 0.5 ポイント上回っています。

図表 府中市の高齢化率・第 1 号被保険者数

(人)

	平成 15 年 4 月	平成 16 年 4 月	平成 17 年 4 月	平成 18 年 4 月	平成 19 年 4 月
総人口	231,021	234,088	238,161	240,574	242,607
高齢者人口	35,114	36,248	36,975	39,264	40,836
高齢化率 (%)	15.2%	15.5%	15.5%	16.3%	16.8%
前期高齢者 (65～74 歳)	21,241	21,604	22,117	22,799	23,394
前期高齢化率 (%)	9.2%	9.2%	9.3%	9.5%	9.6%
後期高齢者人口	13,873	14,644	14,858	16,465	17,442
後期高齢化率 (%)	6.0%	6.3%	6.2%	6.8%	7.2%

資料：住民基本台帳人口（各月 1 日現在）

(人)

		平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	伸び率		
						平成 16 年度 ～17 年度	平成 17 年度 ～18 年度	平成 18 年度 ～19 年度
府中市	要介護認定者数①	5,844	6,287	6,478	6,531	7.6%	3.0%	0.8%
	第 1 号被保険者数②	36,895	38,430	39,264	40,836	4.2%	2.2%	4.0%
	要介護認定率①/②	15.8%	16.4%	16.5%	16.0%	3.8%	0.6%	- 3.0%
東京都市部	要介護認定者数①	96,550	103,505	107,527	115,319	7.2%	3.9%	7.2%
	第 1 号被保険者数②	651,276	680,275	711,269	746,235	4.5%	4.6%	4.9%
	要介護認定率①/②	14.8%	15.2%	15.1%	15.5%	2.7%	- 0.6%	2.6%
東京都	要介護認定者数①	337,574	357,630	369,293	390,375	5.9%	3.3%	5.7%
	第 1 号被保険者数②	2,173,041	2,244,193	2,326,580	2,415,602	3.3%	3.7%	3.8%
	要介護認定率①/②	15.5%	15.9%	15.9%	16.2%	2.6%	0.0%	1.9%

※認定者数は第 2 号被保険者を除く（各年度 10 月現在）

●認定者・利用者数の推移

平成19年度の要介護度別認定者数をみると、認定者数6,769人のうち、要介護2が最も多く1,341人となっています。利用者数は5,034人であり、認定者数の74.4%となっています。

図表

府中市の要介護認定者数・利用者数・未利用者数の推移
(平成17・18・19年度)

(人)

		平成17年度		平成18年度		平成19年度		伸び率	
			2号再掲		2号再掲		2号再掲	平成17年度 ～18年度	平成18年度 ～19年度
認定者数 (各年度 10月 現在)	要支援	1,064	15						
	要支援1等			915	8	726	11		-20.7%
	要支援2			538	18	864	22		60.6%
	要介護1	2,127	69	1,517	43	1,101	35		-27.4%
	～要介護1小計	3,191	84	2,970	69	2,691	68	-6.9%	-9.4%
	要介護2	978	54	1,182	56	1,341	56	20.9%	13.5%
	要介護3	807	51	906	46	1,010	53	-1.6%	11.5%
	要介護4	790	21	862	31	904	23	9.1%	4.9%
	要介護5	768	37	794	34	823	38	3.4%	3.7%
	要介護2～5小計	3,343	163	3,744	167	4,078	170	12.0%	8.9%
計	6,534	247	6,714	236	6,769	238	2.8%	0.8%	
利用者数 (各年度、 月平均)	要支援	550							
	要支援1等			468	3	359	2		-23.3%
	要支援2			207	5	473	8		128.5%
	要介護1	1,539		1,219	31	798	17		-34.5%
	～要介護1小計	2,089	0	1,894	39	1,630	27	-9.3%	-13.9%
	要介護2	794		931	44	1,116	45	17.3%	19.9%
	要介護3	704		751	36	864	41	6.7%	15.0%
	要介護4	689		738	18	777	22	7.1%	5.3%
	要介護5	599		609	26	647	25	1.7%	6.2%
	要介護2～5小計	2,786	0	3,029	124	3,404	133	8.7%	12.4%
計	4,875	0	4,923	163	5,034	160	1.0%	2.3%	

●在宅・施設サービス別利用者数の推移

在宅サービスと施設サービス利用者数の伸びをみると、在宅サービス、施設サービスともに利用者数の合計はほぼ横ばいですが、要介護度別にみると、介護保険サービス*の内容が大きく変わった平成18年度以降、要支援1、要支援2、要介護1の合計数（平成19年度1,630人）に比べ要介護2～要介護5の合計数（同年3,404人）の伸びが大きく上回っています。

図表

府中市の要介護度別在宅・施設サービス利用者数の推移
(平成17・18・19年度)

各年度計（人）

		平成17年度	平成18年度	平成19年度	伸び率	
					平成17年度 ～平成18年度	平成18年度 ～平成19年度
在宅 サービス 利用者 ①	要支援	550				
	要支援1等		468	359	-23.3%	-1.9%
	要支援2		206	472	129.1%	14.8%
	要介護1	1,485	1,180	771	-34.7%	1.7%
	～要介護1小計	2,035	1,854	1,602	-13.6%	4.8%
	要介護2	671	801	992	23.8%	-0.5%
	要介護3	504	561	645	15.0%	10.0%
	要介護4	364	407	436	7.1%	6.8%
	要介護5	266	268	291	8.6%	-5.0%
	要介護2～5小計	1,805	2,037	2,364	16.1%	3.2%
計	3,840	3,891	3,966	1.9%	3.8%	
施設 サービス 利用者 ②	要支援	0				
	要支援1等		0	0	-	-
	要支援2		1	1	0.0%	-50.0%
	要介護1	54	39	27	-30.8%	-8.6%
	～要介護1小計	54	40	28	-30.0%	-10.1%
	要介護2	123	130	124	-4.6%	2.3%
	要介護3	200	190	219	15.3%	-1.4%
	要介護4	325	331	341	3.0%	8.1%
	要介護5	333	341	356	4.4%	0.7%
	要介護2～5小計	981	992	1,040	4.8%	2.9%
計	1,035	1,032	1,068	3.5%	2.5%	
利用者 合計 (①+②)	要支援	550				
	要支援1等		468	359	-23.3%	-1.9%
	要支援2		207	473	128.5%	14.7%
	要介護1	1,539	1,219	798	-34.5%	1.3%
	～要介護1小計	2,089	1,894	1,630	-13.9%	4.5%
	要介護2	794	931	1,116	19.9%	-0.2%
	要介護3	704	751	864	15.0%	7.1%
	要介護4	688	738	777	5.3%	7.4%
	要介護5	599	609	647	6.2%	-1.8%
	要介護2～5小計	2,786	3,029	3,404	12.4%	3.1%
計	4,875	4,923	5,034	2.3%	3.6%	

●サービス別利用量の年度別推移

在宅サービスについては、要介護認定者数の増加により、総費用も伸びが見られます。施設サービスについては、制度改正により食費・居住費が自己負担化されたことの影響を受け、平成17年度に比べ平成18年度以降の総費用はやや少なくなっていますが、3施設を合わせた給付費は上昇傾向にあります。

図表 府中市のサービス種類別の費用及び在宅・施設サービス別総費用の推移

(単位は各欄参照)

		平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度 (上半期の2倍)
	居宅介護支援 (人/月)	3,591	3,593	2,813	2,843
	介護予防支援(人/月)		387	652	657
	総費用 (千円/年)	389,001	456,235	435,732	442,635
在宅サービス	訪問介護 (回/年)	349,246	327,336	294,826	286,160
	介護予防訪問介護(人/年)		3,211	6,779	7,036
	夜間対応型訪問介護(人/年)		28	168	502
	訪問入浴介護 (回/年)	9,216	10,376	10,092	10,516
	介護予防訪問入浴介護(回/年)		27	12	28
	訪問看護 (回/年)	24,589	24,948	23,488	23,690
	介護予防訪問看護(回/年)		388	1,238	1,546
	訪問リハビリテーション(日/年)	781	960	1,548	1,916
	介護予防訪問リハビリテーション(日/年)		87	235	156
	通所介護 (回/年)	106,704	102,503	107,695	120,262
	介護予防通所介護(人/年)		2,261	3,186	3,514
	認知症対応型通所介護(回/年)		10,017	11,643	12,402
	介護予防認知症対応型通所介護(回/年)		139	106	148
	通所リハビリテーション (回/年)	34,933	38,457	42,475	43,026
	介護予防通所リハビリテーション(人/年)		424	773	926
	短期入所生活介護 (日/年)	32,055	31,744	34,427	34,578
	介護予防短期入所生活介護(日/年)		377	451	402
	短期入所療養介護 (日/年)	10,862	11,944	12,826	13,998
	介護予防短期入所療養介護(日/年)		31	57	32
	居宅療養管理指導(人/年)	4,466	5,440	6,073	6,404
介護予防居宅療養管理指導(回/年)		375	516	610	
認知症対応型共同生活介護 (年/月)	400	598	816	852	
介護予防認知症対応型共同生活介護(人/月)		0	1	2	
特定施設入所者生活介護 (人/月)	216	245	262	309	
介護予防特定施設入所者生活介護(人/月)		22	46	50	
小規模多機能型居宅介護(人/年)		5	30	46	
介護予防小規模多機能型居宅介護(人/年)		0	0	0	
総費用 (千円/年)		4,300,511	4,574,292	4,883,799	5,152,052
施設サービス	指定介護老人福祉施設 (人/月)	579	584	594	602
	指定介護老人保健施設 (人/月)	296	304	316	339
	指定介護療養型医療施設 (人/月)	178	173	170	165
	総費用(千円/年) (平成17年度のみ食事・居住費含む)	3,722,885	3,350,065	3,435,264	3,534,299

①計画値に対する実績

●要介護認定者数

平成 18 年度、19 年度の要介護（要支援）別認定者数をみると、要介護 1～要介護 3 は計画値を上回っていますが、要介護 4、要介護 5 の症状が重い要介護認定の方は増加傾向にあるものの計画値を下回り、特に要介護 5 の方は平成 18 年度、平成 19 年度の実績値は計画値の約 90%にとどまっています。

平成 18 年度から要介護（要支援）認定の区分が変更となり、新設された要支援 1、要支援 2 の値は計画値より低い実績となっていますが、ある程度介護予防*の効果が現れたものと考えられます。

図表 要介護認定者数の計画値と実績値

(人)

		平成 18 年度	平成 19 年度
高齢者人口(A)	実績値	39,264	40,836
要介護(要支援)認定者数(B)	計画値	7,133	7,445
	実績値	6,714	6,769
	実績値/計画値	94.1%	90.9%
要支援 1	計画値	1,143	1,241
	実績値	915	726
	実績値/計画値	80.0%	58.5%
要支援 2	計画値	1,354	1,402
	実績値	538	864
	実績値/計画値	39.7%	61.6%
要介護 1	計画値	903	926
	実績値	1,517	1,101
	実績値/計画値	168.0%	118.9%
要介護 2	計画値	1,065	1,113
	実績値	1,182	1,341
	実績値/計画値	110.9%	120.5%
要介護 3	計画値	865	911
	実績値	906	1,010
	実績値/計画値	104.8%	110.9%
要介護 4	計画値	923	946
	実績値	862	904
	実績値/計画値	93.4%	95.6%
要介護 5	計画値	880	906
	実績値	794	823
	実績値/計画値	90.2%	90.8%

● 居宅サービス

訪問介護、通所介護等は予防給付の算定単位が変更になった点で比較が難しくなっていますが、実績値の傾向を見ると、訪問介護は給付が減っていますが、通所介護などの通所系サービスや、訪問リハビリテーションや居宅療養管理指導といった医療系サービスが特に増加傾向にあります。

※改正後の給付実績については、予防給付の訪問介護、通所介護、通所リハビリが月額制となり単位が変更となっています。また平成18年度は要支援者を一旦「経過的要介護」に移行したため要支援・要介護1の実績値での利用者数の変動が大きくなっています。

※個別サービスの分析については、平成18年度の制度改正により要介護度区分の変更、一時措置の設定（経過的要介護）、利用方式・条件の変更等があった関係で計画値と実績値の対比や経年変化についても単純な比較が難しい面があります。よって、分析については全体での傾向にとどめた整理を行っています。

図表 居宅サービス種類別の計画値に対する実績

① 訪問介護

(介護給付は回/年、予防給付は計画値：回/年、実績値：人/年)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	介護給付	276,304	292,719	314,297
	予防給付	92,486	96,109	98,757
②実績値	介護給付	327,336	294,826	286,160
	予防給付	3,211	6,779	7,036

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

② 訪問入浴介護

(回/年)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	介護給付	10,013	10,255	11,573
	予防給付	0	0	0
②実績値	介護給付	10,376	10,092	10,516
	予防給付	27	12	28

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

③ 訪問看護

(回/年)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	介護給付	23,187	23,261	25,804
	予防給付	1,699	1,765	1,815
②実績値	介護給付	24,948	23,488	23,690
	予防給付	388	1,238	1,546

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

④ 訪問リハビリテーション

(計画値は回/年、実績値は日/年)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	介護給付	154	158	176
	予防給付	79	82	485
②実績値	介護給付	960	1,548	1,916
	予防給付	87	235	156

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

⑤ 居宅療養管理指導

(計画値は回/年、実績値は人/年)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	介護給付	3,871	3,883	4,307
	予防給付	519	614	632
②実績値	介護給付	5,440	6,073	6,404
	予防給付	375	516	610

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

⑥ 通所介護

(介護給付は回/年、予防給付は計画値：回/年、実績値：人/年)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	介護給付	83,328	87,325	94,762
	予防給付	19,511	20,312	20,909
②実績値	介護給付	102,503	107,695	120,262
	予防給付	2,261	3,186	3,514

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

⑦通所リハビリテーション

(介護給付は回/年、予防給付は計画値：回/年、実績値：人/年)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	介護給付	31,691	32,064	34,835
	予防給付	1,581	1,646	1,693
②実績値	介護給付	38,457	42,475	43,026
	予防給付	424	773	926

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

⑧短期入所生活介護

(日/年)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	介護給付	34,648	35,875	38,870
	予防給付	237	245	252
②実績値	介護給付	31,744	34,427	34,578
	予防給付	377	451	402

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

⑨短期入所療養介護

(日/年)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	介護給付	13,062	13,603	15,199
	予防給付	40	41	42
②実績値	介護給付	11,944	12,826	13,998
	予防給付	31	57	32

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

⑩特定施設入居者生活介護*

(人/月)

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	介護給付	320	345	366
	予防給付	12	13	13
②実績値	介護給付	245	262	309
	予防給付	22	46	50

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

●施設サービス

施設サービスは、介護老人福祉施設*、介護老人保健施設*がほぼ計画値どおりの実績、介護療養型医療施設*は計画値をやや下回る実績となっています。

図表 施設サービス種類別の計画値に対する実績

①介護老人福祉施設*

(人/月) 実績=月平均

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	606	613	624
②実績値	584	594	602

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

②介護老人保健施設*

(人/月) 実績=月平均

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	309	314	323
②実績値	304	316	339

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

③介護療養型医療施設*

(人/月) 実績=月平均

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
①計画値	200	209	213
②実績値	173	170	165

※平成20年度は上半期の実績を2倍した値

●地域密着型サービス*

地域密着型サービスは事業者の設置状況などにより実績が伸びていないサービスもあります。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*の実績値は増加傾向が見られます。

図表 地域密着型サービス種類別の計画値に対する実績

①夜間対応型訪問介護

(計画値は回/年、実績値は人/年)

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
①計画値	1,262	1,270	1,398
②実績値	28	168	502

※平成 20 年度は上半期の実績を 2 倍した値

②認知症対応型通所介護

(回/年)

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	
①計画値	介護給付	973	984	1,071
	予防給付	197	204	211
②実績値	介護給付	10,017	11,643	12,402
	予防給付	139	106	148

※平成 20 年度は上半期の実績を 2 倍した値

③小規模多機能型居宅介護*

(計画値は回/年、実績値は人/年)

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	
①計画値	介護給付	1,402	1,462	1,610
	予防給付	258	276	289
②実績値	介護給付	5	30	46
	予防給付	0	0	0

※平成 20 年度は上半期の実績を 2 倍した値

④認知症対応型共同生活介護*

(計画値は人/月、実績値は人/年)

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	
①計画値	介護給付	63	77	90
	予防給付	5	6	7
②実績値	介護給付	598	816	852
	予防給付	0	1	2

※平成 20 年度は上半期の実績を 2 倍した値

⑤地域密着型特定施設入居者生活介護

(人/月)

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
①計画値	0	20	20
②実績値	0	0	0

※平成 20 年度は上半期の実績を 2 倍した値

⑥地域密着型介護老人福祉施設

(人/月)

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
①計画値	0	20	20
②実績値	0	0	0

※平成 20 年度は上半期の実績を 2 倍した値

2 アンケート調査からみた現状

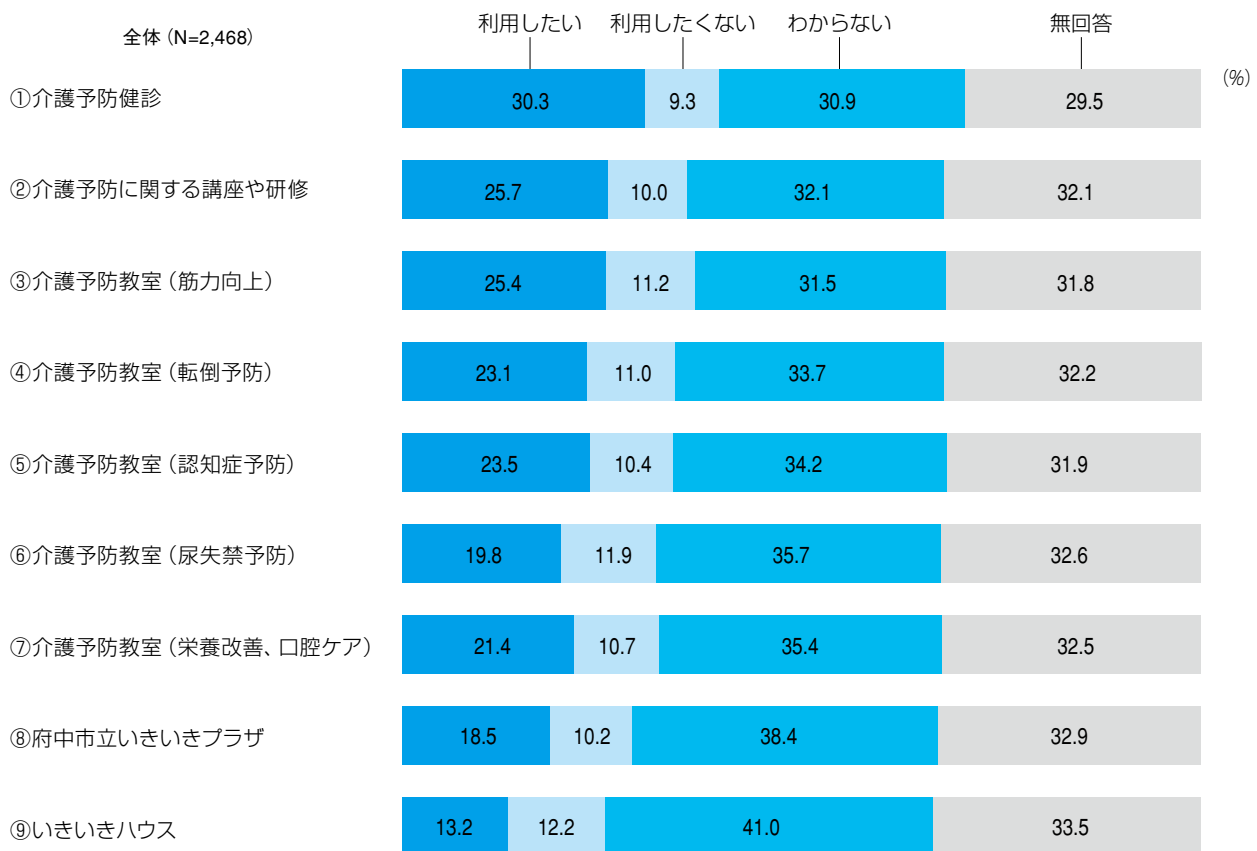
計画の策定にあたって、高齢者一般、介護保険介護サービス利用者、サービス未利用者、居宅介護支援事業者、サービス提供事業者を対象としたアンケート調査を実施しました。なお、アンケート調査の概要については、資料編を参照してください。

(1) 高齢者一般調査

①介護予防事業の利用意向

「利用したいサービス」は、『介護予防健診』、『介護予防*に関する講座や研修』、『介護予防教室（筋力向上）』、『介護予防教室（転倒予防）』、『介護予防教室（認知症予防）』などが上位にあげられています。

図表 介護予防事業の利用意向（全体）

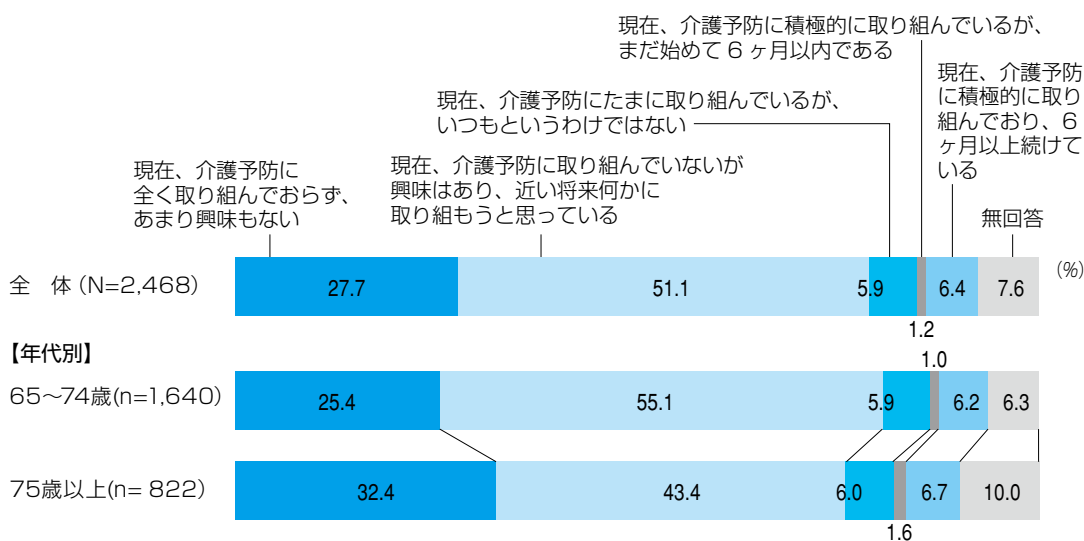


②介護予防*の取組

介護予防*に対する考え方や実際の行動は、「現在、介護予防*に取り組んでいないが興味はあり、近い将来何かに取り組もうと思っている」が半数を占めています。

年代があがると、「現在、介護予防*に取り組んでいないが興味はあり、近い将来何かに取り組もうと思っている」は減り、「現在、介護予防*に全く取り組んでおらず、あまり興味もない」が増えるなど、介護予防*に対する興味や意欲が薄れています。

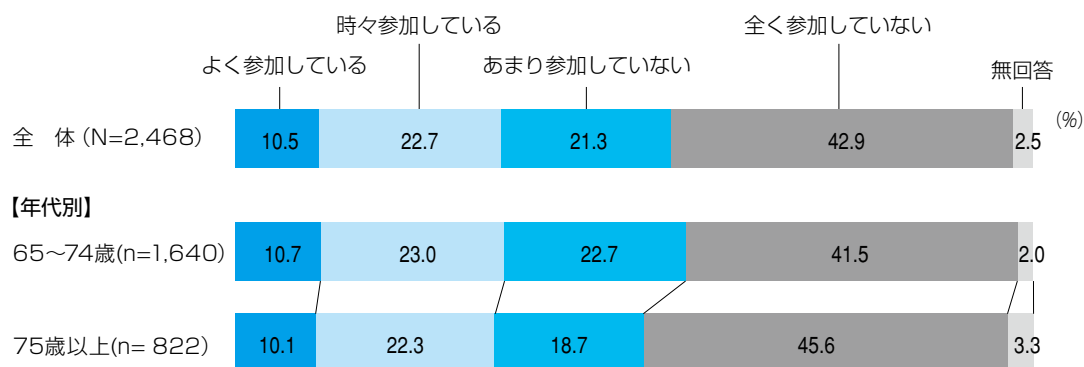
図表 介護予防*に対する考え方や実際の行動（全体、年代別）



③地域活動の参加度

地域活動やボランティア*活動、地域行事への参加は、「よく参加している (10.5%)」と「時々参加している (22.7%)」をあわせ 33.2%が『参加している』状況です。「全く参加していない (42.9%)」と「あまり参加していない (21.3%)」とあわせると 64.2%が『参加していない』状況です。

図表 地域活動への参加程度（全体、年代別）

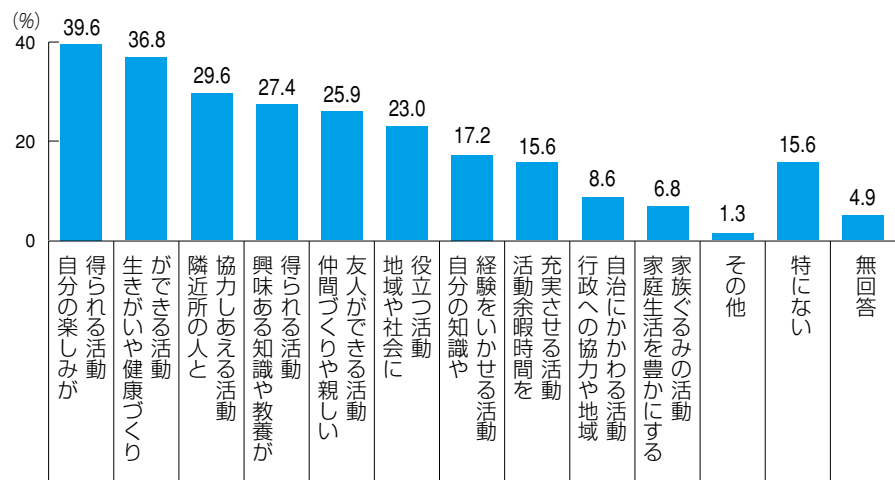


④今後参加したい地域活動

今後参加したい地域活動の種類は、「自分の楽しみが得られる活動（39.6%）」が最も多く、「生きがいや健康づくりができる活動（36.8%）」、「隣近所の人と協力しあえる活動（29.6%）」が続いています。

年代別にみると、65～74歳、75歳以上ともに全体と同様の傾向です。いずれの活動も65～74歳では全体を上回るが、75歳以上では下回り、「特にない（21.5%）」が2割を超えており、年代があがると今後の参加意欲は低くなっています。

図表 今後参加したい地域活動（全体、年代別：複数回答）



全体 (N=2,468)		39.6	36.8	29.6	27.4	25.9	23.0	17.2	15.6	8.6	6.8	1.3	15.6	4.9
年代別	65～74歳(n=1,640)	42.9	41.0	31.2	29.4	27.7	25.7	20.1	18.6	9.2	7.1	1.1	12.6	3.2
	75歳以上(n= 822)	33.2	28.7	26.6	23.7	22.3	17.6	11.3	9.7	7.3	6.2	1.6	21.5	8.0

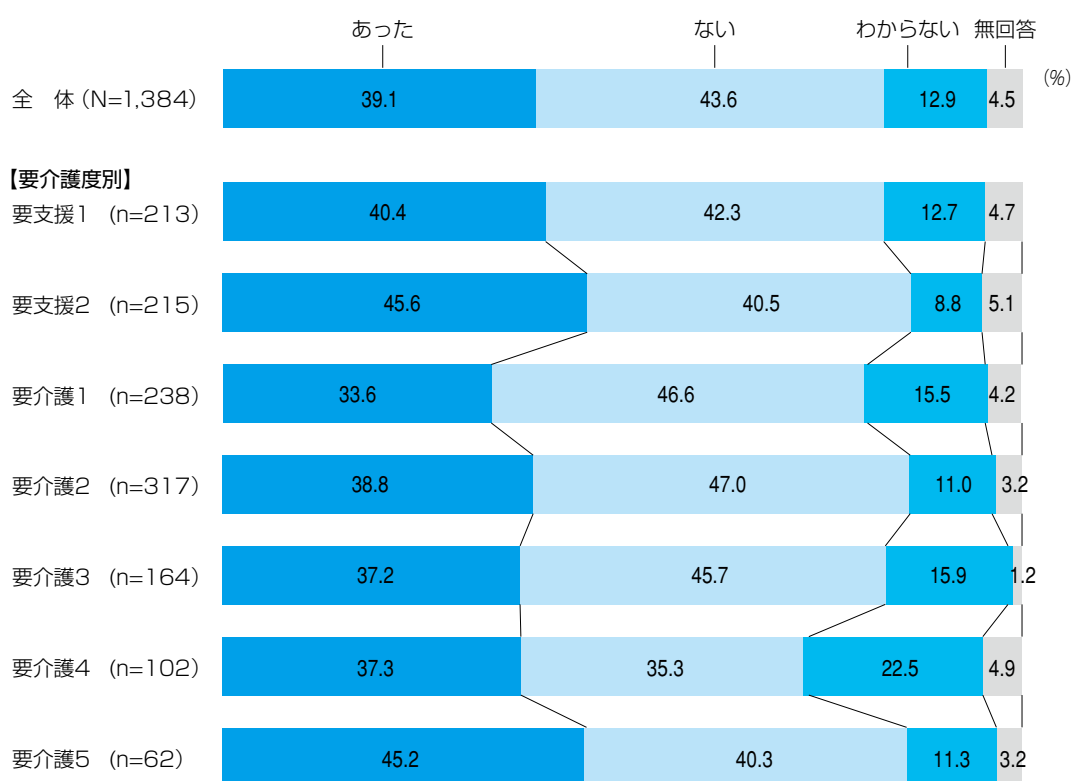
(2) 介護保険居宅サービス利用者調査

①制度改正後の介護サービスの利用の変化

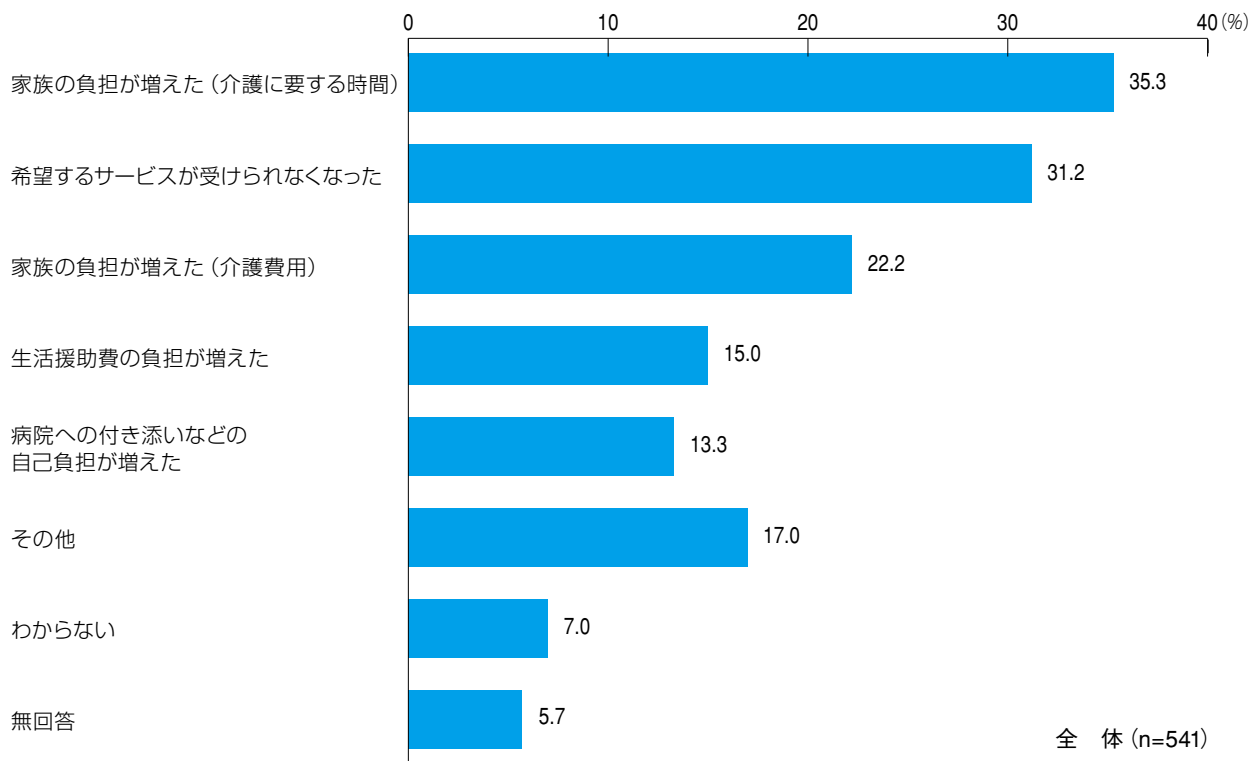
サービス利用の変化が「あった」との回答は全体では約4割でした。要支援2と要介護5で「あった」との回答が比較的多くみられます。

変化の内容としては、「家族の負担（介護に要する時間）」、「希望するサービスが受けられなくなった」、「家族の負担（介護費用）」が上位にあげられています。

図表 平成18年4月以降の介護保険サービス*の利用の変化



図表 サービス利用の変化の内容（全体：複数回答）

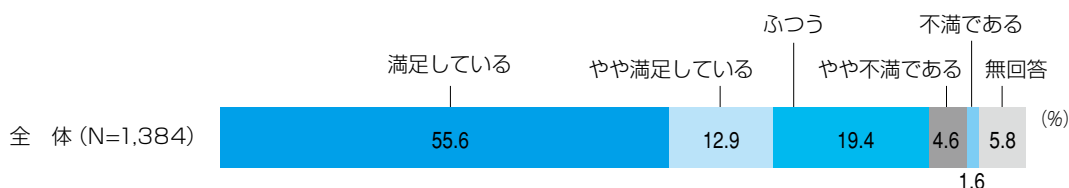


②ケアマネジャーに対する評価

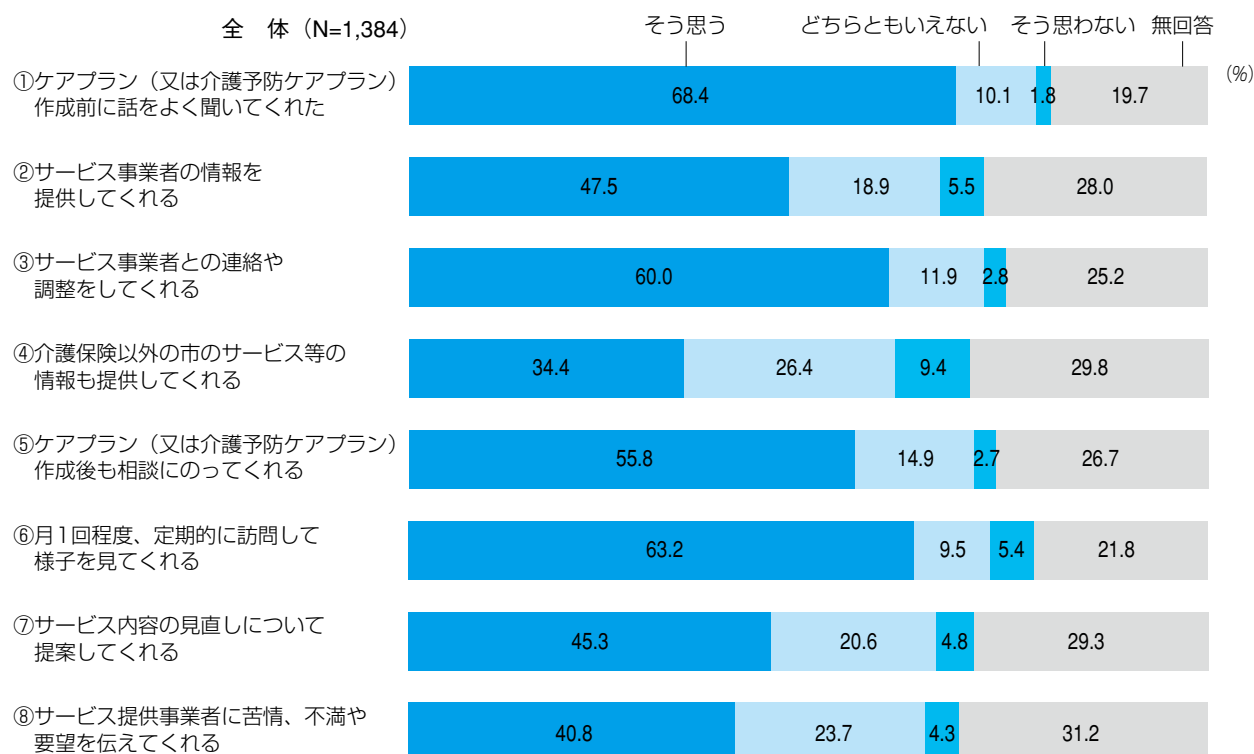
ケアマネジャーに対しては、「満足している」と「やや満足している」を合わせて、7割近くが満足しています。ケアマネジャーの対応への評価では、「①ケアプラン（又は介護予防ケアプラン）作成前に話をよく聞いてくれた」が最も高く、「⑥月1回程度、定期的に訪問して様子を見てくれる」、「③サービス事業者との連絡や調整をしてくれる」が続いています。

図表 ケアマネジャーに対する満足度及び評価

〈ケアマネジャーに対する満足度〉



〈ケアマネジャーに対する評価〉

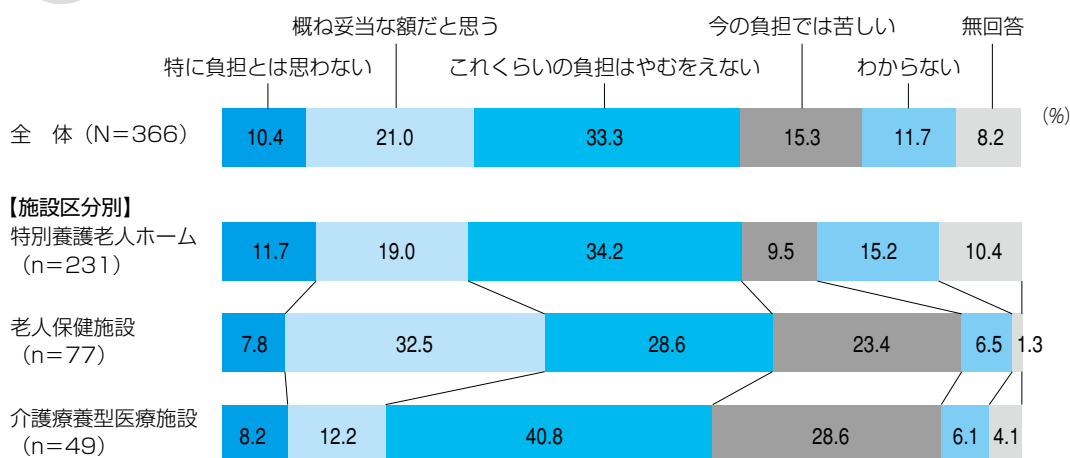


(3) 介護保険施設サービス利用者調査

①施設利用の負担感

施設利用料の負担感についてたずねたところ、全体では「これくらいの負担はやむをえない(33.3%)」が最も多く、「概ね妥当な額だと思う(21.0%)」、「今の負担では苦しい(15.3%)」が続いています。「今の負担では苦しい」と回答している人を施設別にみると、老人保健施設では2割を超え、介護療養型医療施設*では3割近くになっています。

図表 施設利用の負担感(全体、施設別)

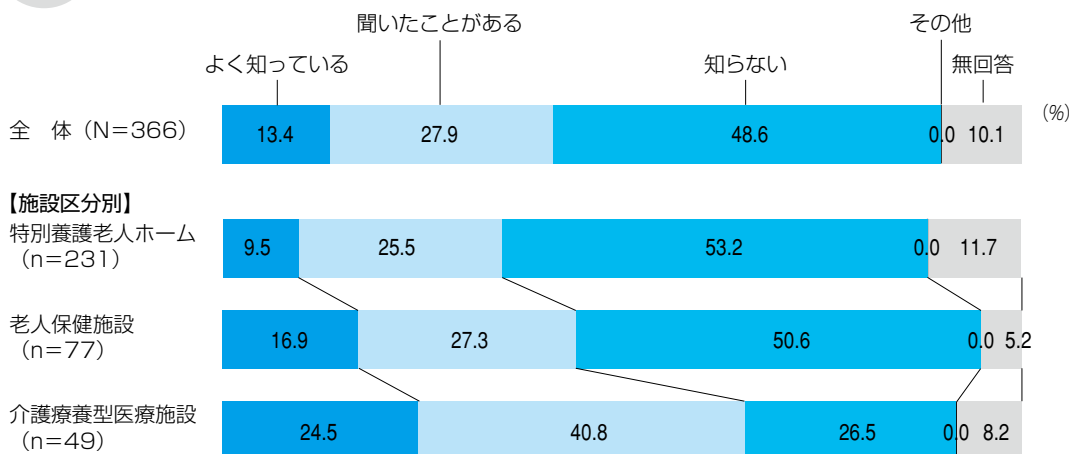


②介護療養型医療施設* 廃止の周知状況

「平成23年度末に介護療養型医療施設*を廃止する」という厚生労働省の方針についての周知状況をたずねたところ、「知らない(48.6%)」が約半数となっています。

介護療養型医療施設*でも、4人に1人は「知らない」と回答しています。

図表 介護療養型医療施設* 廃止の周知状況(全体、施設別)



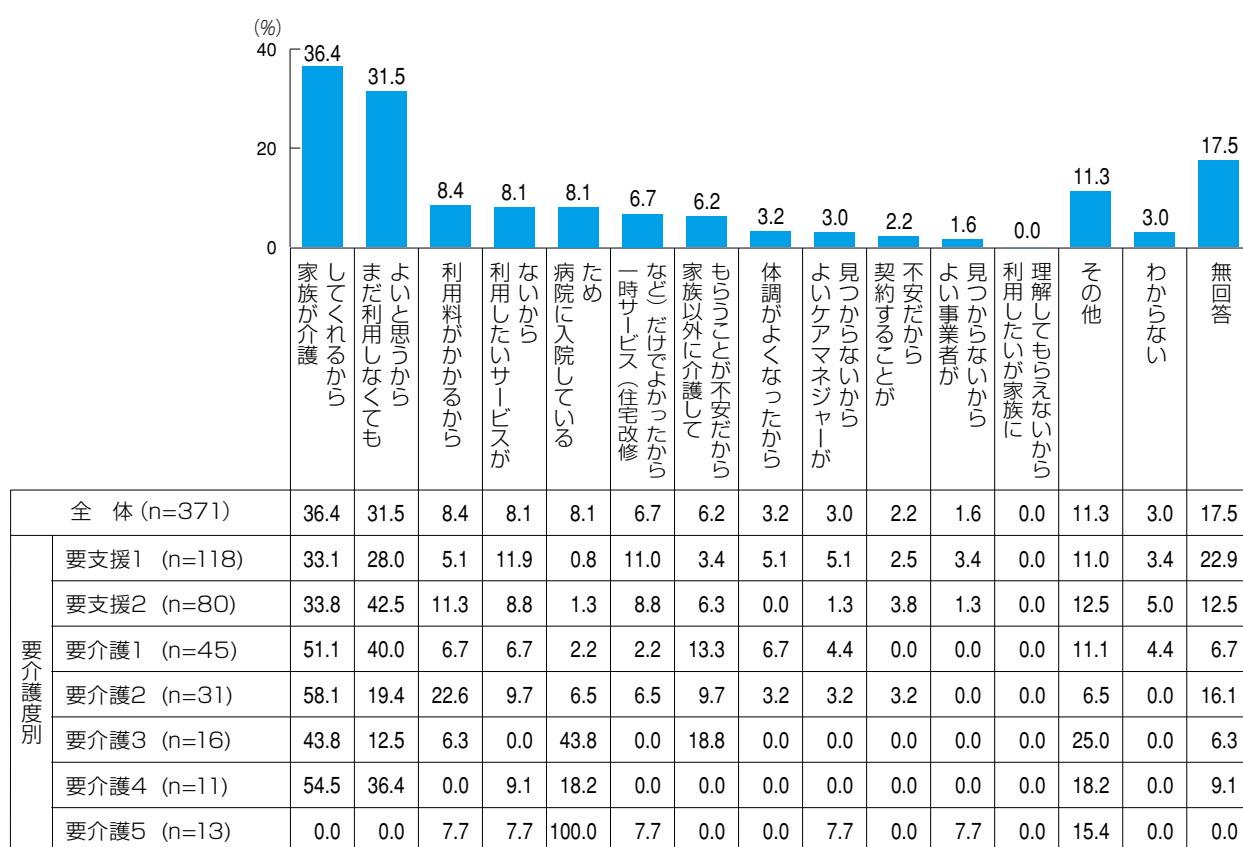
(4) 介護保険サービス未利用者調査

①介護サービス*を利用しない理由

「要介護認定」を受けながら介護保険サービス*を利用しない理由は、「家族が介護してくれるから (36.4%)」と「まだ利用しなくてもよいと思うから (31.5%)」が多くなっています。

要介護度別にみると、「家族が介護してくれるから」は要介護1以上で多く、「まだ利用しなくてもよいと思うから」は、要支援2や要介護1で比較的多くなっています。

図表 介護保険サービス*を利用しない理由 (全体、要介護度別：複数回答)

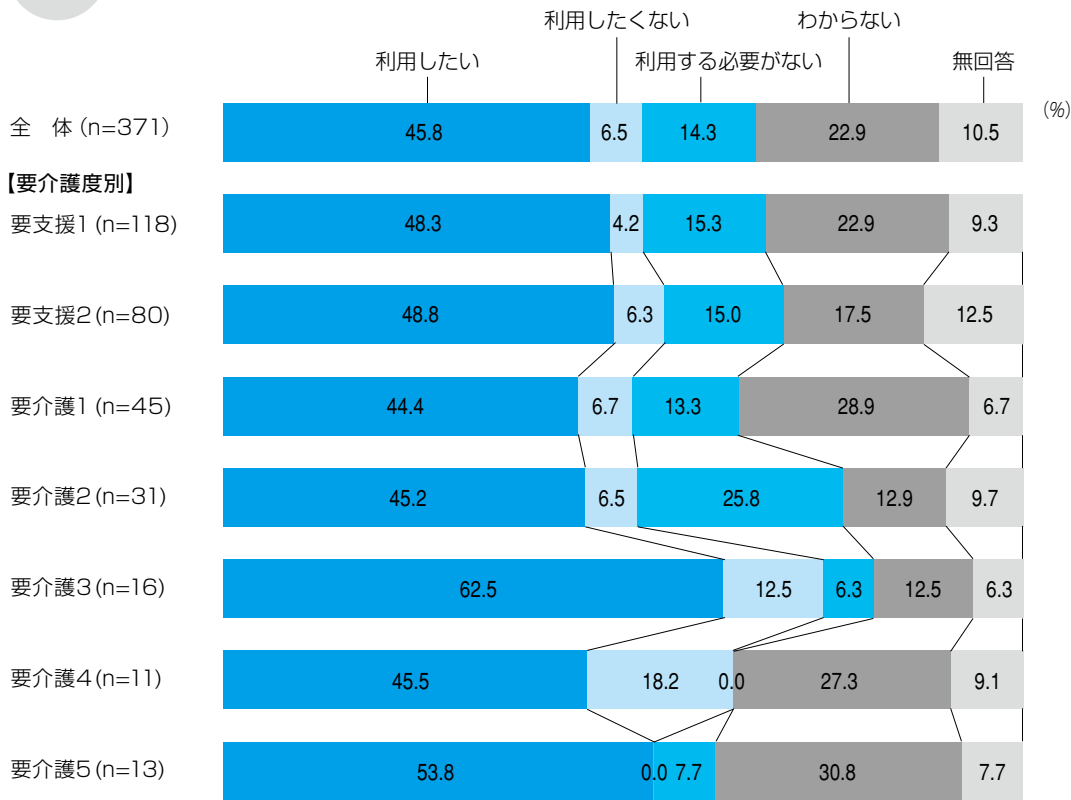


②介護保険サービス*の利用意向

介護保険サービス*の利用意向は、「利用したい (45.8%)」が4割以上です。「利用したくない (6.5%)」と「利用する必要がない (14.3%)」をあわせると、利用意向のない人は約2割です。

要介護度別にみると、「利用したい」の回答は要介護3では6割以上、要介護5では5割以上となっています。

図表 介護保険サービス*の利用意向（全体、要介護度別）

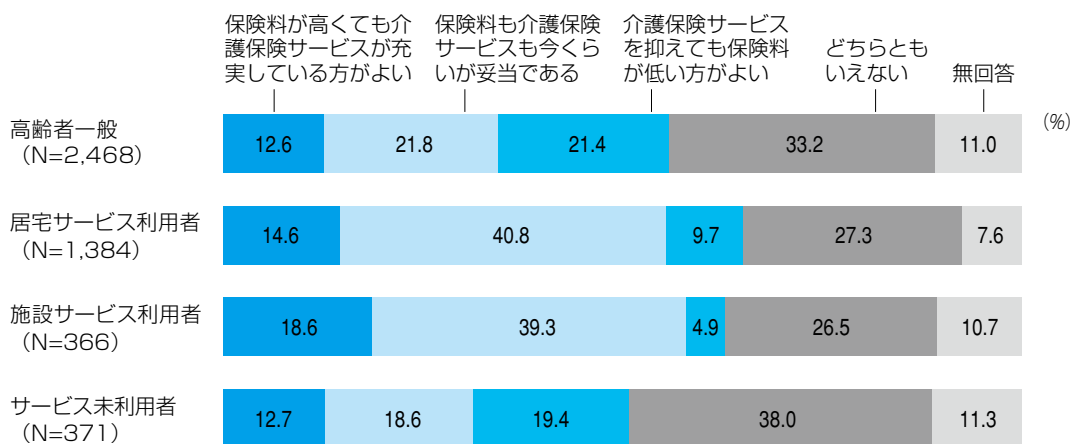


(5) 高齢者調査共通質問

①今後の介護保険のあり方

サービス利用者は、居宅・施設とも、「保険料もサービスも今くらいが妥当」が最も多くなっていますが、高齢者一般とサービス未利用者は「どちらともいえない」が最も多くなっています。

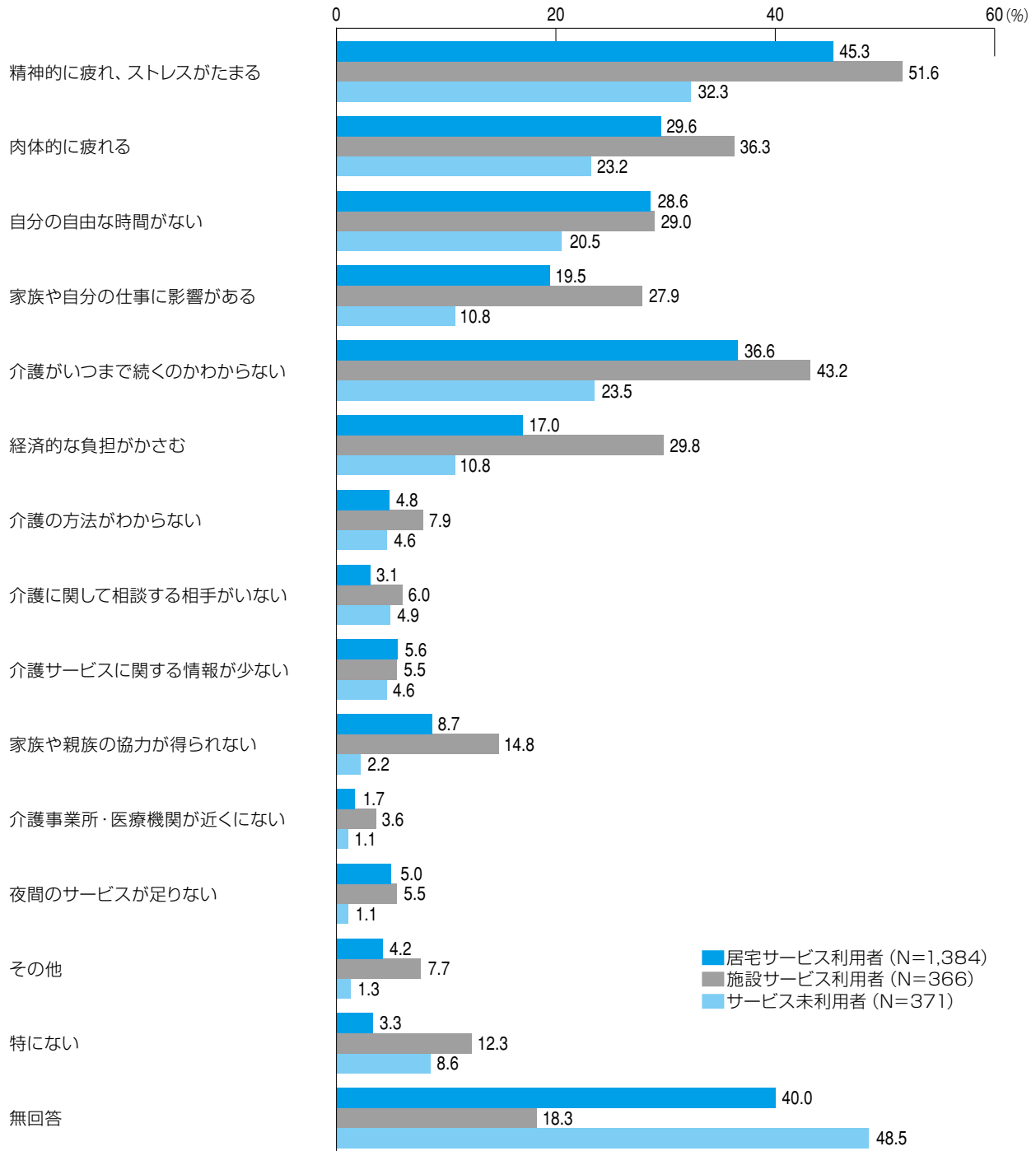
図表 今後の介護保険サービス*と保険料の考え方



②介護の問題点（介護者）

「精神的に疲れ、ストレスがたまる」、「介護がいつまで続くのかわからない」、「肉体的に疲れる」が上位にあげられています。

図表 介護の問題点（介護者：複数回答）

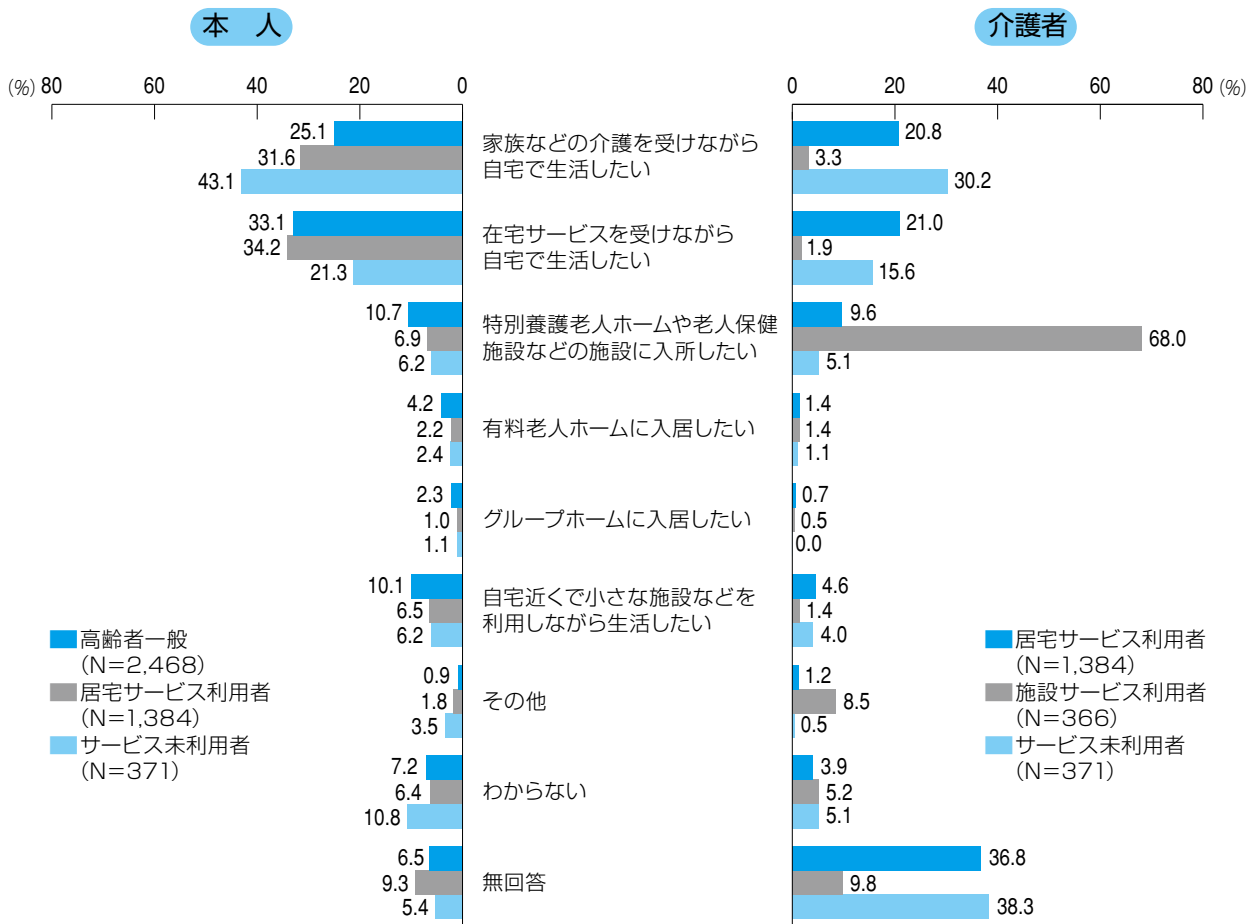


③今後の生活場所

施設サービス利用者の介護者以外は、在宅希望（「家族などの介護を受けながら自宅で生活」と「在宅サービスを受けながら自宅で生活」）が多く、あわせると5割から6割以上となっています。

居宅サービス利用者、サービス未利用者では、介護者よりも本人の方が在宅希望の割合が高く、本人と介護者の意向の違いがみられます。

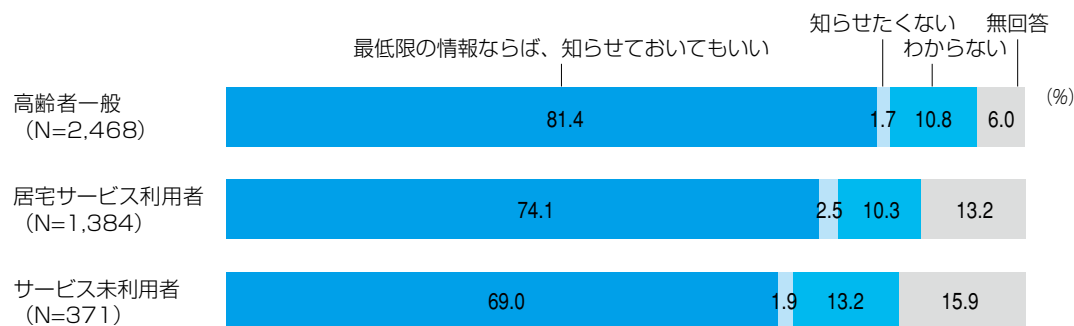
図表 今後の生活場所（本人・介護者）（全体：複数回答）



④災害時要援護者*の支援

災害時に避難を助けたり、避難状況を確認するため、住所・氏名・連絡先などを事前に市役所などに知らせておくことについてたずねたところ、「最低限の情報なら知らせてもよい」との回答が非常に多く見られました（高齢者一般調査：81.4%、居宅サービス利用者：74.1%、サービス未利用者：69.0%）。

図表 災害時のための個人情報提供への考え方（全体）



(6) 居宅介護支援事業者調査

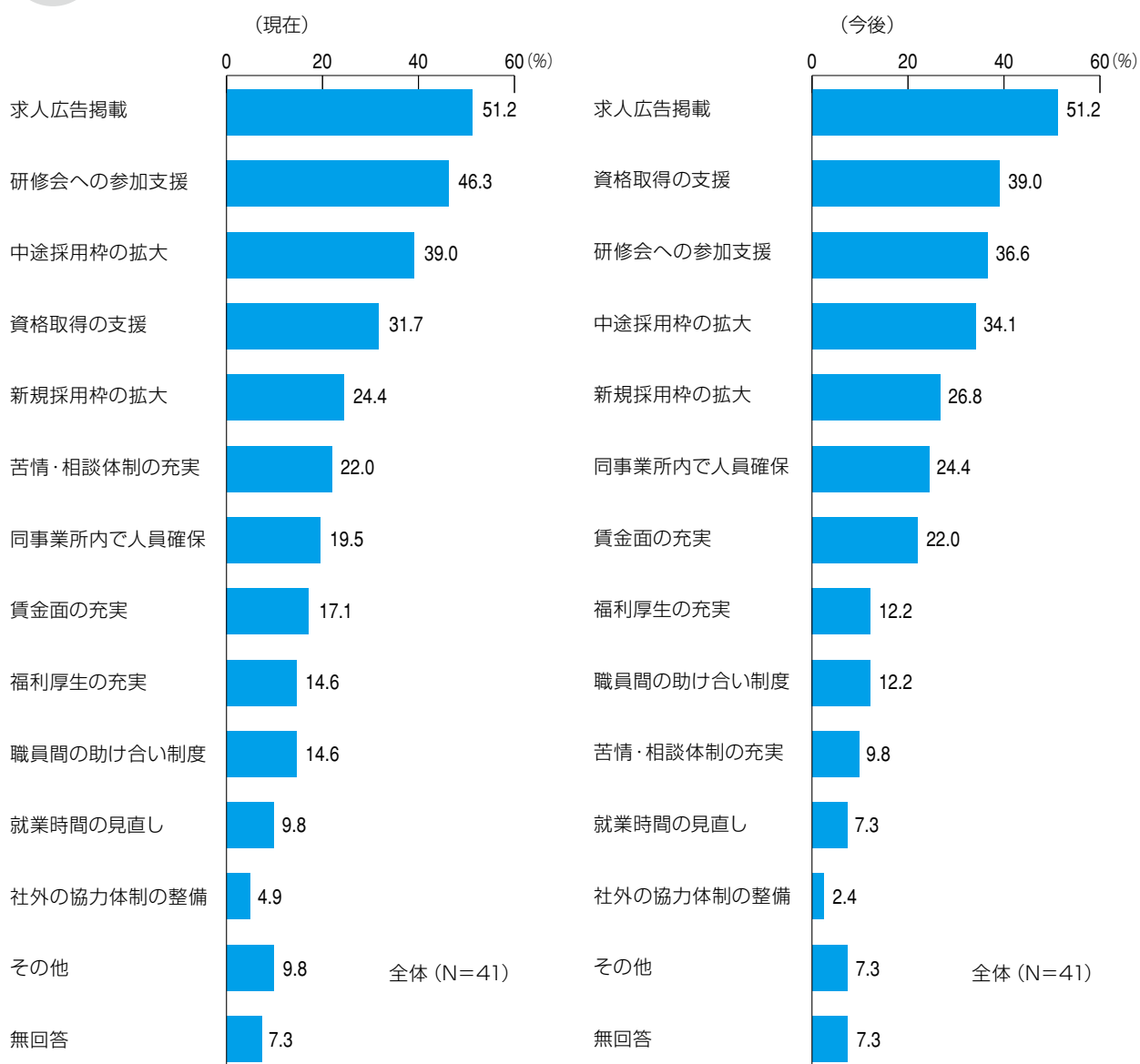
①人材確保の取組

ケアマネジャーの在職年数は、平均 3.66 年 (N=39) であり、良質なサービスを提供するために人材確保が大きな問題となっています。

現在の人材確保の取組としては、「求人広告掲載 (51.2%)」が最も多く、「研修会への参加支援 (46.3%)」、「中途採用枠の拡大 (39.0%)」、「資格取得の支援 (31.7%)」が続いています。

今後の取組としては、「求人広告掲載 (51.2%)」が最も多く、「資格取得の支援 (39.0%)」、「研修会への参加支援 (36.6%)」、「中途採用枠の拡大 (34.1%)」などが考えられています。

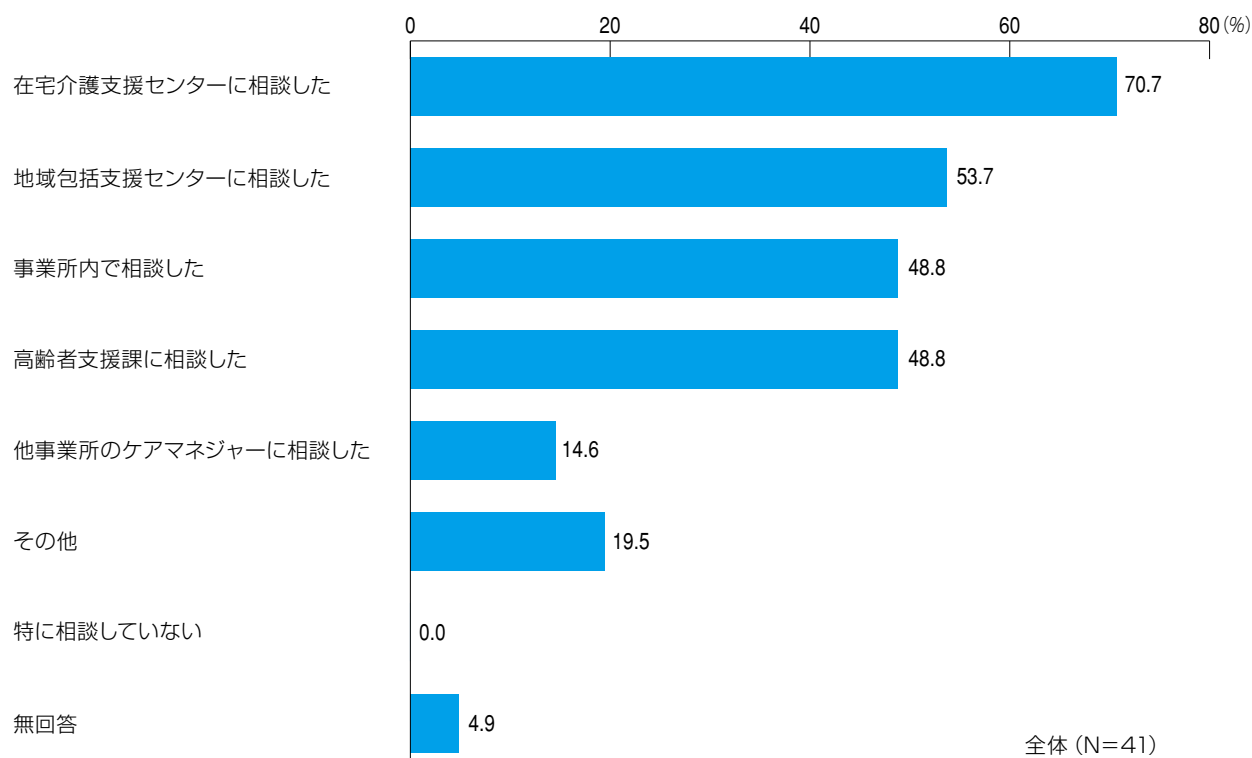
図表 居宅介護支援事業者の人材確保の取組 (全体：複数回答)



② 困難だったケースの相談先

ケアプラン作成が困難だった場合は、「在宅介護支援センター*に相談した（70.7%）」が最も多く、「地域包括支援センター*に相談した（53.7%）」、「事業所内に相談した（48.8%）」、「高齢者支援課に相談した（48.8%）」が続いています。

図表 困難だったケースの相談先（全体：複数回答）



(7) 予防・居宅介護サービス及び施設サービス提供事業者調査

① 在籍年数・離職の状況

職員の在籍年数は、「看護師（平均 2.28 年）」、「ヘルパー（平均 2.60 年）」、「介護福祉士（平均 3.42 年）」、「社会福祉士（平均 4.04 年）」であり、社会福祉士は定着率が高く、看護師は低くなっています。

看護師	(n = 38)	平均 2.28 年
ヘルパー	(n = 62)	平均 2.60 年
介護福祉士	(n = 61)	平均 3.42 年
社会福祉士	(n = 18)	平均 4.04 年

昨年 1 年間の職員の離職者数及び離職率は、全離職者数は 8.69 人（平均 24.4%）です。離職年数を見ると、退職者では、看護師平均 2.28 年、ヘルパー平均 3.15 年、介護福祉士

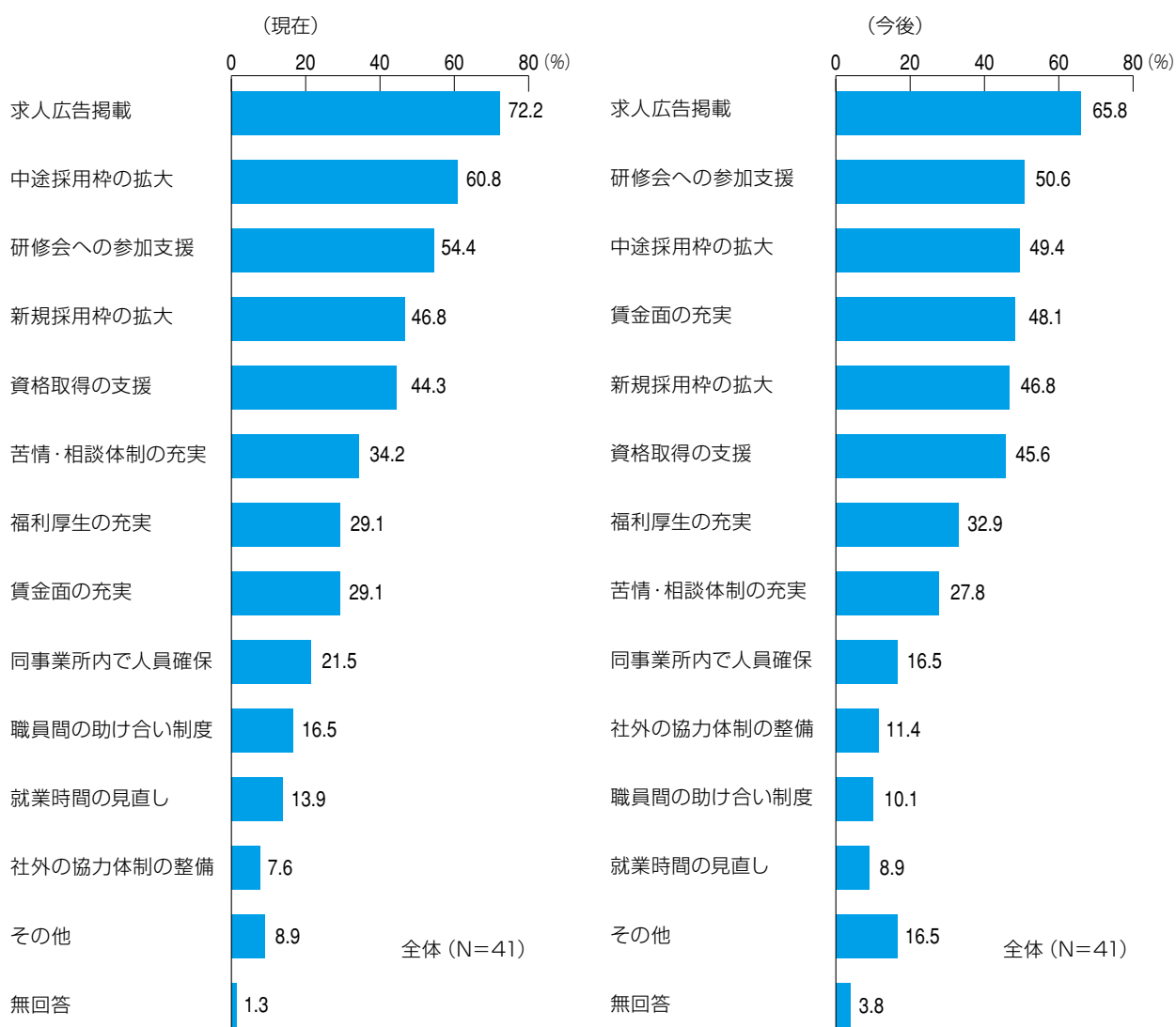
平均 3.32 年、社会福祉士平均 0.33 年です。転職者では、看護師平均 2.73 年、ヘルパー平均 2.76 年、介護福祉士平均 3.27 年、社会福祉士平均 0.37 年です。

離職の理由は、「人間関係 (5.35 人)」が最も多く、「給与・賃金 (4.81 人)」、「働きがい (3.14 人)」、「転出・結婚等 (2.35 人)」が続いています。

②人材確保の取組

人材確保の取組は、現在では、「求人広告掲載 (72.2%)」が最も多く、「中途採用枠の拡大 (60.8%)」、「研修会への参加支援 (54.4%)」、「新規採用の拡大 (46.8%)」、「資格取得の支援 (44.3%)」が続いています。今後の取組では、「求人広告掲載 (65.8%)」が最も多く、「研修会への参加支援 (50.6%)」、「中途採用枠の拡大 (49.4%)」、「資金面の充実 (48.1%)」、「新規採用枠の拡大 (46.8%)」が続いています。

図表 予防・居宅介護サービス及び施設サービス提供事業者の人材確保の取組 (全体：複数回答)



3 府中市の高齢者福祉に関する課題

(1) 老人保健事業再編への対応

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定された「市町村老人福祉計画」ですが、「老人保健法」は、平成20年4月1日の後期高齢者医療制度*の発足にあわせ「高齢者医療の確保に関する法律」に改められ、策定が義務付けられていた市町村老人保健計画の規定は削除されています。

本計画では、介護予防事業等の見込量の検討にあたっては、健康増進計画等の関連する計画との調和を図るために、老人保健分野についても計画に盛り込むこととします。

(2) 地域ケア体制の充実

平成18年4月改正介護保険法により、地域密着型サービス*や地域支援事業*などが創設され、「地域」を一層重視することが求められています。

今後は、保健・医療・福祉の連携のもと、高齢者や障害者等の市民が、いつまでも住み慣れた地域で安心して生活を送れるように、地域包括支援センター*を核として、地域ケア体制の充実に努める必要があります。

(3) 介護予防*の推進

府中市の65歳以上の高齢者の要支援・要介護認定率は約16%（平成19年10月現在）ですが、今後は高齢者の増加とともに認定率も上昇すると予想されます。住み慣れた地域で自分らしく過ごし続けていただくために、元気な高齢者が、さらに健康で要介護状態にならないよう介護予防*を推進する必要があります。

アンケート調査によると、「現在は介護予防*に取り組んでいないが、近い将来は何かに取り組もうと考えている」が最も多く5割を占めていますが、年齢が高くなると介護予防*に対する興味や意欲が薄れる傾向がみられました。

いつまでも自立した生活を続けられるように、介護予防*を今後さらに推進する必要があります。

(4) 認知症総合対策

アンケート調査では、今後の生活場所として家族介護や在宅サービスなどを受けながら自宅

で生活したいという回答が、多数から寄せられました。これは、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生き方をしたいと願う高齢者本人の思いの表れと見られます。この在宅での生活を実現困難にするのが認知症です。

府中市が優先的に取り組むべき保健福祉サービスとして「家族介護者への支援制度を充実すること」が28.4%、「認知症など病気や障害を持つ高齢者への対策を充実すること」が16.5%となっており、今後も、地域への認知症の正しい理解の普及啓発をはじめ、認知症の当事者や介護家族への総合的な支援が求められます。

(5) 災害時要援護者*の支援

阪神・淡路大震災などの事例では、要介護、ひとり暮らし、日中ひとりなどの要援護の高齢者の多くは、大震災等の災害時に一人で避難することが難しい状況が明らかにされており、災害時の要援護者対策は大きな課題となっていますが、個人情報保護の問題から対応がなかなか進まない状況となっています。

災害時に備えて、住所・氏名・連絡先など基本情報を事前に市役所などに知らせておくことについて、アンケート調査でたずねたところ、「最低限の情報なら知らせてもよい」との回答が非常に多く見られました。

この結果をふまえ、災害時の要援護者対策を関係機関と協力しながら構築していく必要があります。

(6) サービス、ボランティア*等の福祉人材の確保・育成

アンケート調査で介護従事者の在職年数を職種別でみると、「社会福祉士」は約4年ともっとも長く、「看護師」の約1.7倍です。事業者別でみると、施設でも社会福祉士は「5年以上」が一番長く、看護師は「2～3年未満」と短い状況です。予防・居宅介護サービス提供事業者はヘルパー「2～3年未満」、介護福祉士「1～2年未満」の割合が高く、在職年数が極めて短い状況となっています。離職状況を見ると、退職も転職も介護福祉士が多く、一番少ない社会福祉士の約9倍となっており、離職の理由は、「人間関係」が最も多く「給与・賃金」が続いています。安定したサービスを供給するため、人材確保に向けた職場環境の整備が求められます。

また、地域活動やボランティア*については、「楽しみが得られる活動」、「生きがいや健康づくりができる活動」、「隣近所の人と協力しあえる活動」が上位にあります。また、「地域や社会に役立つ活動」や「知識や経験をいかせる活動」もそれぞれ2割程度の意向があります。

元気高齢者や団塊の世代が、生きがいづくりや健康づくりに取り組めるよう、その経験・知識・技能を生かした地域活動参加への支援が求められます。

(7) 住まいの選択肢を広げる

住み慣れた地域で暮らし続けるためには、介護が必要になっても24時間365日切れ目なく必要なサービスが安心して受けられることが必要です。

そのためには、介護保険の居住系サービスの整備充実、地域密着型サービス*の小規模多機能型居宅介護*、グループホームなどの整備の他に、在宅医療と連携した住まい、見守りサービスのある住まいなど、高齢期の住まい・施設の選択肢を広げ、多様化することが求められます。

(8) 療養病床再編成への対応

介護療養型医療施設*の削減が国の方針として決められていますが、アンケート調査によると介護療養型医療施設*の入所者の3割は「知らない」と回答しています。

療養病床は現在、全国に約38万床あり、医療保険でみる「医療療養病床」(25万床)と介護保険でみる「介護療養病床」(13万床)とに分かれています。

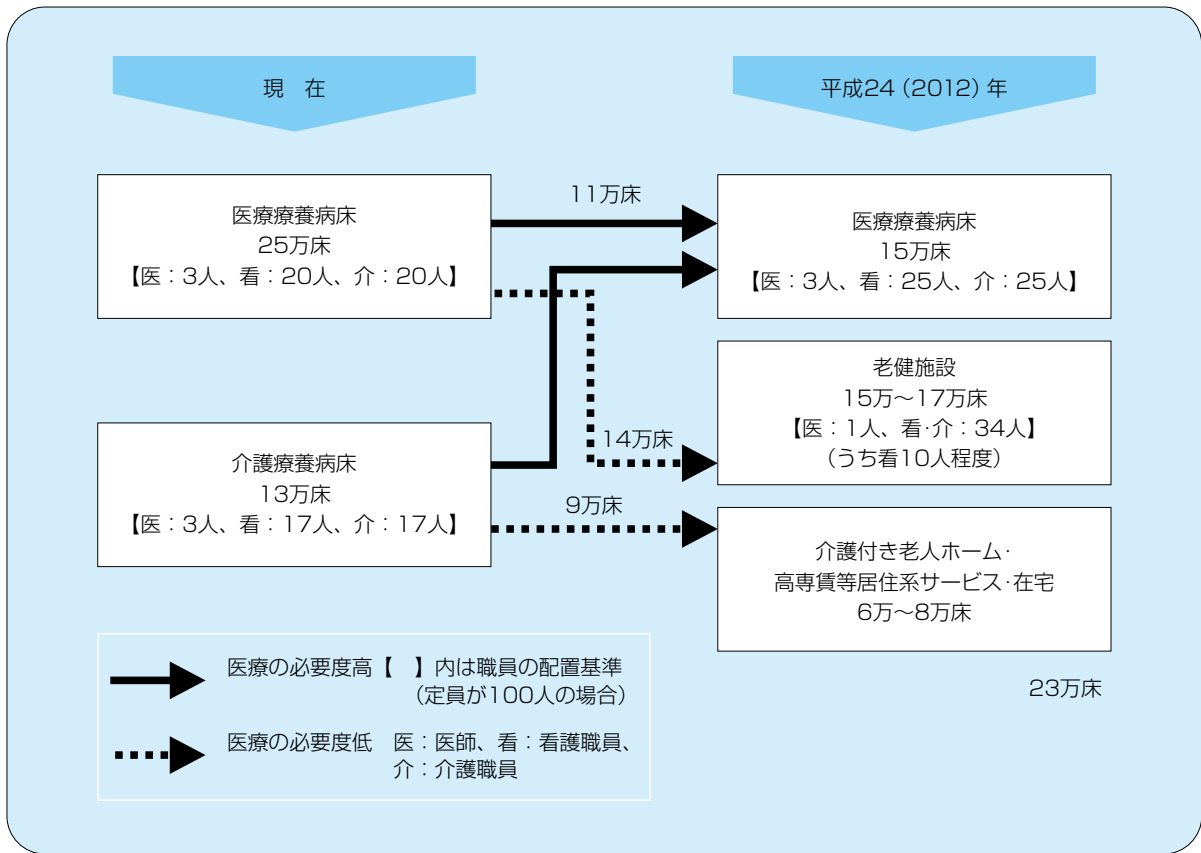
『療養病床の再編成』とは、平成23年度、介護保険と医療保険の機能分担の明確化、高齢者の医療費の抑制等の観点から、「介護療養病床」を廃止し、「医療療養病床」に一本化し、数もこれから6年がかりで15万床に減らす計画です。残る「医療療養病床」については、職員の配置基準を引き上げて手厚い医療体制とし、医療の必要度の高い患者だけを受け入れる場に特化されます。一方、削減する23万床分は、老人保健施設や有料老人ホーム、グループホーム、高齢者専用賃貸住宅などの居住系サービス、在宅療養などへの転換が進められます。

なお、再編成の方向については現在も検討が行われており、平成20年8月には医療療養病床数を22万床にするとの下方修正が行われています。

東京都では療養病床再編成に対して東京都地域ケア体制整備構想*を策定しており、高齢者数が急激に増加するとの地域特性を考慮し、療養病床数が現状でも少ないという認識にたち、今後も必要な療養病床数を確保していくとの基本方針を定めています。

府中市でもこれらの方針をふまえ、介護・療養に必要な介護基盤整備を積極的に進めるとともに、中長期的な視点から市民に必要な居住型施設のあり方を検討していくことが必要となっています。

図表 療養病床再編成のイメージ



(厚生労働省資料より作成、平成20年7月現在)

1 計画のめざすもの（理念）

（1）計画の理念

府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第4期）は、府中市福祉計画の基本理念「安心していきいきと暮らせるまちづくり—みんなでつくる、みんなの福祉—」をふまえます。

安心していきいきと暮らせるまちづくり
—みんなでつくる、みんなの福祉—

(2) 計画の考え方

計画の考え方は、次のとおりとします。

●視点1 利用者本位の福祉サービスの実現

利用者が自分にあったサービスの選択ができるように、情報提供や身近なところで相談できるような体制の充実や質の確保、さらに権利擁護事業を充実し、利用者本位の福祉サービスの実現をめざします。

●視点2 「自立」を支える福祉の実現

個人の尊厳を大切に、地域で自立していきいきとした生活ができるような福祉の実現をめざします。

●視点3 地域で支える福祉の実現

自治体、福祉関係機関、民間事業者、NPO*、ボランティア*団体等の連携・協働（公助・共助・自助）により、地域で支える福祉の実現をめざします。

●視点4 市民参加・参画による幅広い福祉の実現

市民が自ら福祉を支え・実現していくため、計画の段階から参加し、幅広い福祉の実現をめざします。

2 計画の基本目標

「安心していきいきと暮らせるまちづくり—みんなでつくる、みんなの福祉—」の実現に向けて、次の5つの目標を設定し、計画を推進します。

(1) 利用者本位のサービスの実現のために

- ・高齢者が自己選択・自己決定ができるように、さまざまな方法で情報を入手できるように、また身近な場所で相談できる体制を充実し、サービスの質の確保に努めます。
- ・高齢者の人権や権利が擁護される体制を充実します。

【取り組む方向】

- 情報提供体制の充実
- 相談・権利擁護事業の充実
- サービスの質の確保・向上

(2) 介護予防*を進めるために

- ・生涯現役をめざして、健康維持と介護予防*を推進します。
- ・地域包括支援センター*機能を充実し、地域支援事業*を充実します。

【取り組む方向】

- 介護予防体制の強化
- 地域支援事業*
- 健康管理体制の強化

(3) 安心して暮らし続けるために

- ・介護が必要になっても、高齢者が尊厳をもって住みなれたまちで安心して暮らし続けられるように、介護保険サービス*や高齢者保健福祉サービスの充実に努めます。
- ・総合的な認知症ケアを推進し、介護者の支援の充実に努めます。

【取り組む方向】

- 在宅サービスの充実
- 介護保険事業
- 介護者への支援の充実
- 総合的な認知症ケアの推進
- 安心して住める環境づくり

(4) 地域で支える福祉をめざして

- ・地域包括支援センター*や在宅介護支援センター*の機能を充実し、連携を図りながら地域の高齢者等の見守りを強化します。

【取り組む方向】

- 地域包括支援センター*と在宅介護支援センター*との連携
- 見守りネットワークの充実
- 防災・防犯対策

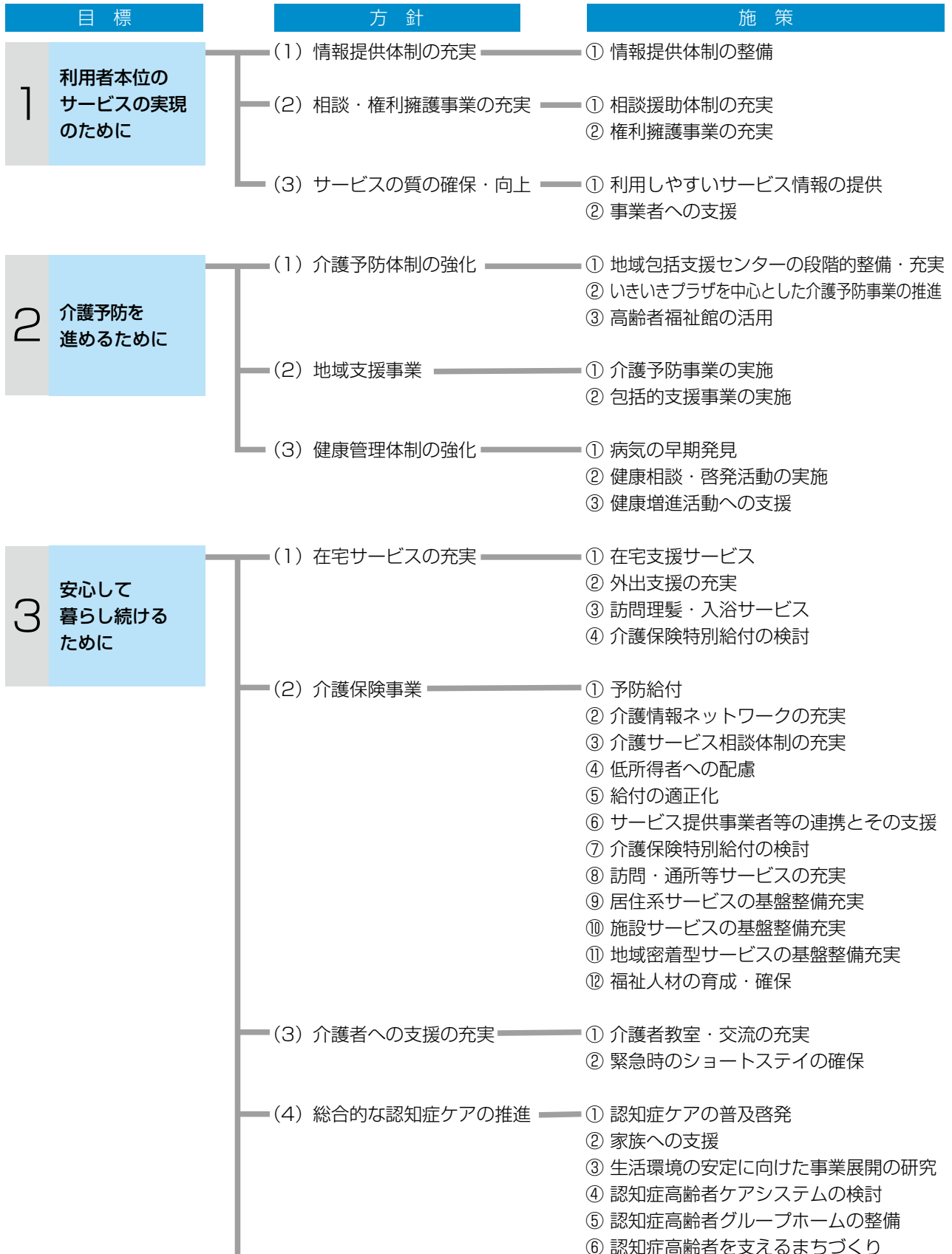
(5) とともに暮らす地域をめざして

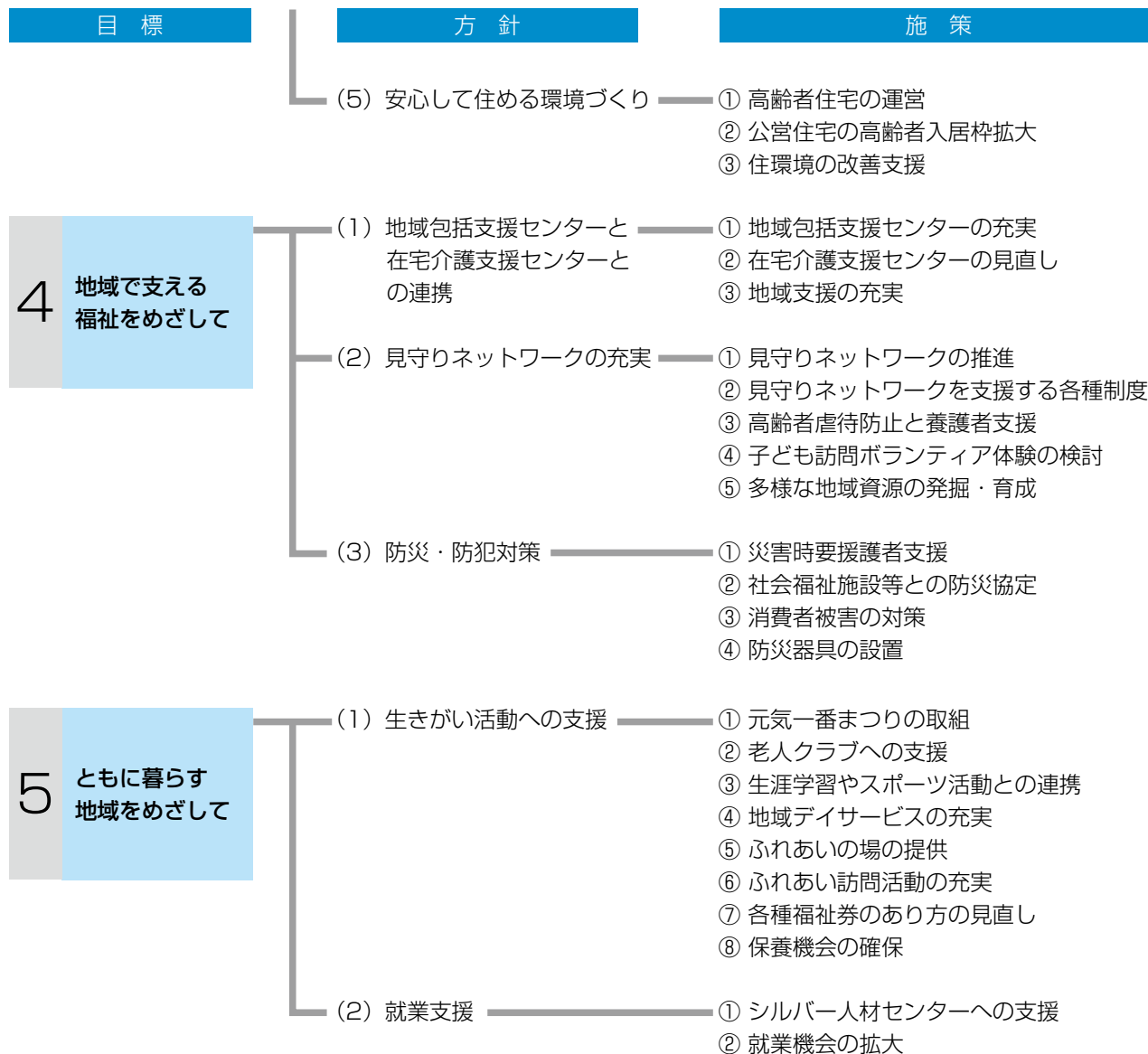
- ・団塊の世代や元気高齢者が、知識や技術を生かしながら、地域の一員としてサービスやボランティア*の担い手として活躍できる機会を提供します。

【取り組む方向】

- 生きがい活動への支援
- 就業支援

3 計画の体系





4 日常生活圏域

府中市では、「府中市地域福祉計画」に設定した次の6つの福祉エリアを日常生活圏域として設定し、身近な地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供を行うこととしています。

第4期の計画期間中（平成21年度～23年度）については、この考えを継承し、日常生活圏域の視点に立って、介護予防事業や地域密着型サービスの充実などを進めていきます。

エリア名	町 名
第1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
第2地区	白糸台（4～6丁目）、押立町、小柳町、八幡町、清水が丘、是政
第3地区	天神町、幸町、府中町、寿町、晴見町、栄町、新町
第4地区	宮町、日吉町、矢崎町、南町、本町、宮西町、片町
第5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
第6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）

府中市の現状と課題、国や都の施策の方針等をふまえ、次の取組を重点施策として設定し、重点的に検討、推進していくこととします。

1 介護予防*の体系的取組

いつまでも住み慣れた場所で暮らすことを目標に、元気な高齢者の介護予防*から、地域支援事業*の介護予防*、さらには要支援者対象の予防給付までの心身状況のさまざまな段階の介護予防*について、継続的、一体的にサービスを提供します。

そのためには、介護予防推進センター*を中心拠点として、また介護予防ケアマネジメントを担う地域包括支援センター*を核として、専門知識の提供や介護予防*に関する情報集約を行い、地域の介護予防活動と連携し事業を進めます。

地域支援事業*の介護予防事業の特定高齢者*には特定高齢者のプログラムに加え、一般高齢者のプログラムの案内を充実させ、サービス利用を促していきます。予防給付についても、効果的な事業が展開されるよう各種介護保険サービス事業者と連携していきます。

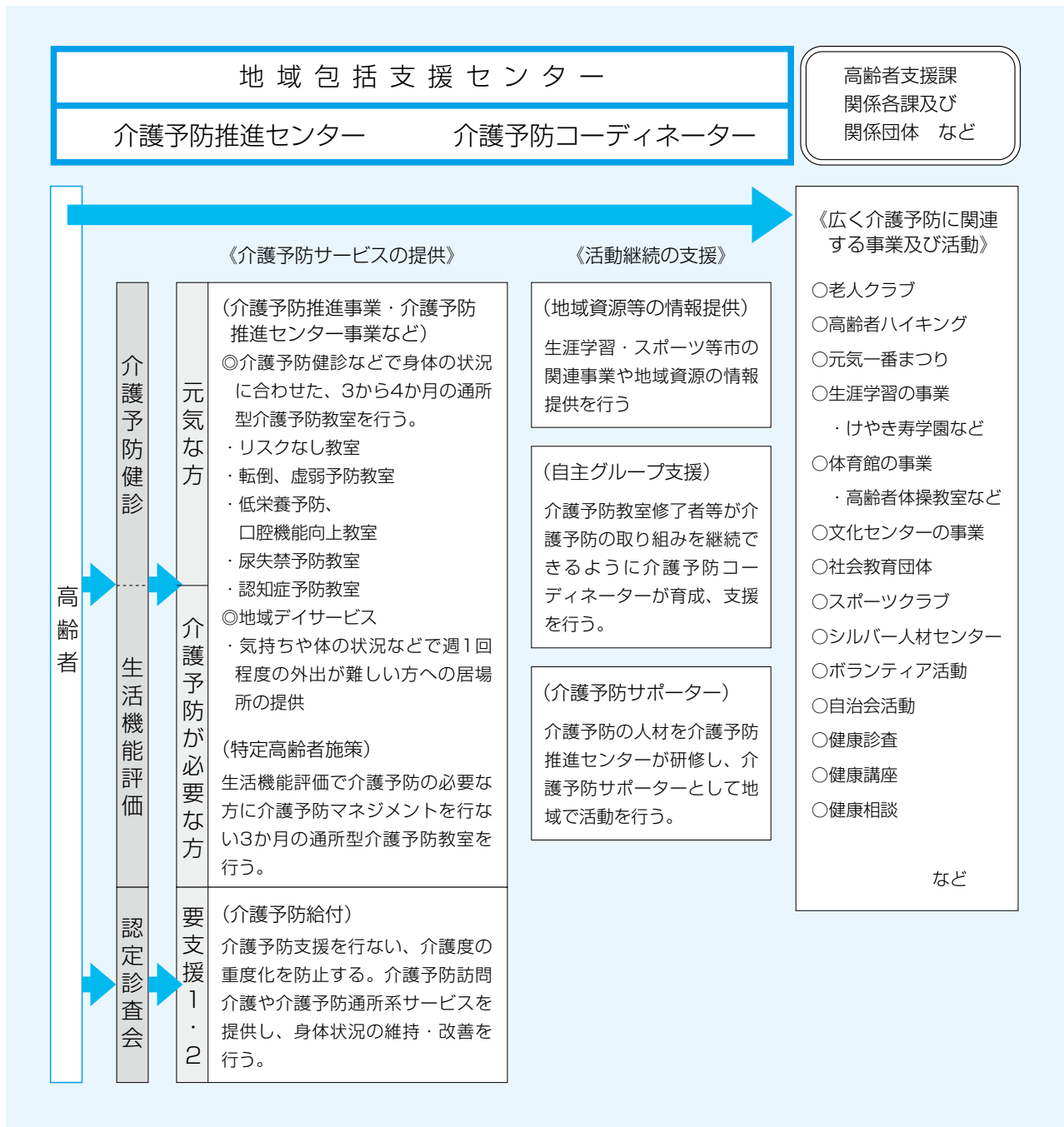
また現在、在宅介護支援センター*には介護予防コーディネーター*が配置され、地域での介護予防活動を推進しています。引き続き、介護予防コーディネーター*が地域の細かなニーズをくみ上げ、地域で取組む介護予防事業を展開していきます。

介護予防*の周知、取組のきっかけ作りをさらに進めるため、介護予防体操の普及や節目健

診を継続していきます。また、気軽に介護予防健診が受けられ、介護予防*の取組が必要な方が介護予防教室等に参加できるように事業を充実するとともに、介護予防教室参加後も介護予防*の取組が続けられるよう、介護予防*の自主グループの支援を継続していきます。

介護予防*の活動を市民が支える仕組みとして、介護予防コーディネーター*や介護予防推進センター*と連携して活動を行う、介護予防サポーターを育成します。

■府中市の介護予防*の体系■



2 認知症の総合的対策

府中市は認知症高齢者が尊厳を持って、住みなれた地域で、穏やかな生活を送れるよう、保健・福祉・医療等の関係機関、団体、施設等が地域の実情に応じたさまざまなサービスを提供することで、地域で高齢者を支える体制づくりに取り組んできました。

今後は、高齢化が進行する中で、認知症高齢者も一層増加することが予測されています。ひとり暮らし高齢者が増加する中での認知症高齢者の問題は公的な福祉サービスのみでの対応では難しく、地域の課題として総合的に取り組むことが必要です。

認知症高齢者や家族が地域で安心して暮らし続けることができるよう、具体的には認知症の予防、認知症への理解促進、本人や家族の意識啓発、認知症高齢者をサポートする市民の育成、認知症ケアの充実（活動の場・居場所づくり）、生活の場面での支援、家族への支援など、認知症高齢者を支える施策に総合的に取り組みます。

また、地域の中での高齢者の生活を多面的に支える仕組みを整備します。

■府中市の認知症高齢者対策の体系■

→要支援・要介護認定者及び候補者

		認知症予防（元気高齢者）	軽度認知症	中等度認知症	重度認知症	
本人 及び 家族支援	(介護予防)	介護予防事業 (介護予防推進事業・介護予防推進センター事業)				
			(新) 介護予防コーディネーター等による訪問型介護予防啓発事業 (「閉じこもり・うつ・認知症」のリスク者含む)			
	(権利擁護)			地域福祉権利擁護事業 (日常生活自立支援事業) (社会福祉協議会)	権利擁護（成年後見制度）	
	(生活支援)			(新) 認知症支援ボランティア		
	(一時入所・入所)	自立支援ショートステイ (緑苑、介護予防推進センター)		介護保険（要介護） 介護給付（在宅サービス）	訪問介護、通所介護等 ↓ 短期入所（特養、老健、療養病床）	
	(医療)		(新) 地域医による物忘れ相談	高齢者精神医療相談班（多摩総合精神保健センター）		
家族支援		家族介護者教室（社協・在支）				
地域支援	(大人数型)	タウンミーティング（社協）				
		見守りネットワーク・認知症高齢者の地域での見守りに関する講演会等				
	(少人数型)	(新) 認知症サポーター「ささえ隊」の養成【全国キャラバンメイト連絡協議会が養成するキャラバンメイトによる】 (新) 地域の講座（介護予防教室等）				
緊急時対応		高齢者緊急一時保護施設				

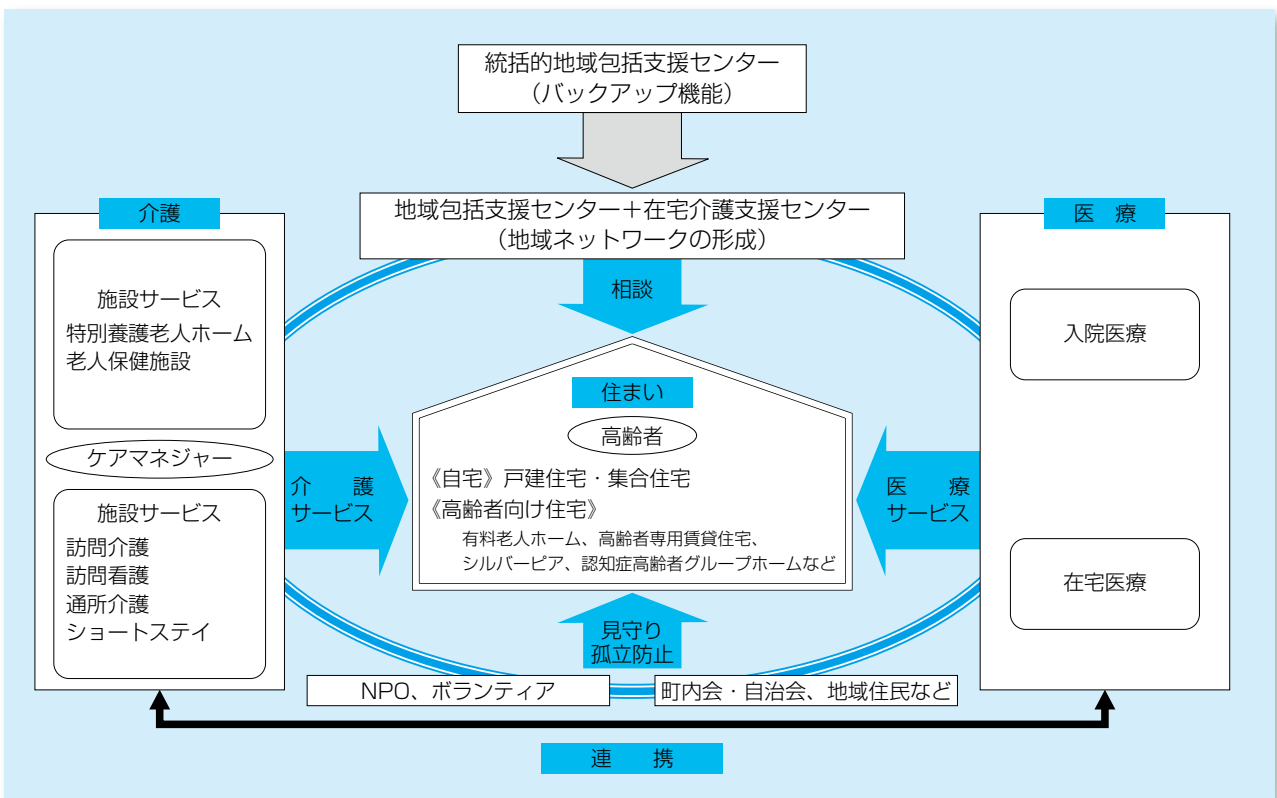
3 地域ケア体制の整備

これまで、府中市は、「365日・24時間、切れ目のない介護が受けられる」、「住み慣れたまちで、一人になっても暮らし続けることができる」、「認知症高齢者の尊厳を守るケアが受けられる」を基本的考え方として、福祉空間整備計画に取り組んできました。

今後は、介護が必要になっても「福祉・保健・医療が連携した仕組み」によって必要に応じて多様なサービスを活用して、住み慣れた地域で暮らし続けられる地域ケア体制の整備を進めます。具体的には次の取組を検討し、具体化していきます。

- ①介護保険の施設系・居住系・在宅系・通所系サービスの充実
(居住系サービスや地域密着型サービス*については、公有地を活用した供給を検討)
- ②地域における見守り、支えあいの仕組みづくり
(参照:地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画の重点施策1「新たな支えあいの仕組みづくり」)
- ③地域における在宅医療の基盤整備を強化するための支援
- ④介護人材の育成・定着支援
- ⑤多様な住宅の確保支援
(バリアフリー*化の推進、居住系サービスの充実、住まい方・住み替えの啓発・普及)
- ⑥地域ネットワークの形成(地域包括支援センター*の増設、相談機能の充実)

■府中市の地域ケア体制のイメージ■



4 基盤整備計画

(1) 整備の基本的考え方

地域密着型サービスについては、第3期介護保険事業計画の中で、平成18年度から20年度までを計画期間とする整備計画を定めて拠点整備を進めてきましたが、今回、次期計画を定めることにより、見込量・保険料推計に反映させることとします。

なお、平成21年度から平成23年度の計画にあたっては、次の考え方を基本とします。

- ①整備にあたっては、府中市福祉計画との整合を図った計画とします。
- ②新規整備による利用者増については、府中市介護保険事業計画（第4期）サービスの見込量に反映させます。
- ③日常生活圏域については引き続き、第3期事業計画で定めた6圏域を日常生活圏域として定め、圏域を考慮した目標設定を行います。
- ④整備目標の設定は、生活圏域の高齢化の状況、活用しうる社会資源の状況、事業者の意向等を勘案して行いますが、具体的な配置計画については、市民ニーズ、近隣の広域施設の状況、市全体での施設整備のバランス等も考慮しながら、総合的に検討して具体化させます。
- ⑤介護保険サービス*の見込量への反映は、稼動月数、稼動率（入居率）（広域施設については市民枠）等を考慮に入れて検討しています。

(2) 地域密着型サービス施設に関する整備計画

①小規模多機能型居宅介護*

「訪問」、「通い」、「泊まり」が一体となり、24時間365日の介護を実現できるサービスとして、きわめて重要なサービスと認識しています。特に在宅の認知症高齢者にとっては、安心した生活を送るために早急な整備が求められます。

今後は公共用地を活用して、土地の部分について、民間事業者の負担軽減を促しながら、公募することを検討しています。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
整備施設数	0箇所	1箇所	1箇所

②認知症対応型共同生活介護*

今後は、認知症高齢者を地域で支える重要な拠点となることから、第4期運営期間は毎年2ユニットを整備、圏域ごとに配置されるようにします。その際、認知症対応型通所介護等他のサービスとの併設・連携を通じて認知症ケアが有機的に展開されるよう、事業者に促していくこととします。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
整備施設数	2ユニット	2ユニット	2ユニット

③認知症対応型通所介護

認知症高齢者が住み慣れた生活を継続できるよう事業者の参入を促します。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
整備施設数	0	1箇所	1箇所

④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養ホーム）

小規模特養は、地域でのサテライト施設としての役割が期待されます。第4期では1箇所程度の整備を見込み、今後は広域型施設の状況や用地確保の状況によって再度整備計画を立案します。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
整備施設数	0	1箇所	0

⑤その他の施設

地域密着型サービスのうち、夜間対応型訪問介護については、第3期に1箇所開設しましたが、巡回介護や緊急対応など夜間帯のニーズは高いものの、利用につながらない状況があります。第4期計画では現状のまま、利用の増加をめざし、広域的なニーズの把握やサービス事業者の状況も見ながら、今後の整備計画を検討します。

地域密着型特定施設入居者生活介護等については、今後必要性や事業者の動向も見ながら、整備計画を検討します。

(3) 広域施設等の整備について

①介護老人福祉施設*・介護老人保健施設*

広域行政で整備される施設であり、全床が市民利用となりませんが、事業者の整備計画に対しては、府中市として一定の協議や支援を行い、市民ニーズを反映していきます。

〈介護老人福祉施設*〉

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
定員数	0床	0床	80床

〈介護老人保健施設*〉

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
定員数	0床	34床	0床
備考	—	医療転換型	—

②特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）

実際の整備意向としては混合型特定施設が多く、介護専用型特定施設の整備は進まない状況にあります。府中市としては事業者の運営内容が市民ニーズを反映しているものかを判断していきます。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
定員数	—	48床	—

③その他

高齢者住宅等は、今後は高齢者専用賃貸住宅等のさまざまな住宅施設が、整備される動きもあります。また、民間のアクティブシニア向け賃貸マンションの動向も増えつつあります。そうした動きも注視します。

目標 1 利用者本位のサービスの実現のために

利用者自身がそれぞれのニーズにあったサービスを選択できる利用者本位のサービスの提供が求められています。そのため、適切な情報提供や身近な場所での相談体制の整備を進めます。

また、認知症高齢者など判断能力が低下している人に対して、サービスの利用援助を行う権利擁護体制を拡充するとともに、利用者が安心してサービスを選択できるよう、引き続きサービスの質の確保・向上に取り組めます。

(1) 情報提供体制の充実

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、わかりやすい情報を提供します。その際、市の広報紙やホームページ、パンフレットなどさまざまな媒体を使って情報提供を行います。

① 情報提供体制の整備

事業名	内容
多様な媒体を使ったわかりやすい情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 府中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を発行するなどわ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。 ・ 特に高齢者にわかりやすい新しい情報提供手段の検討を行うなど、さまざまな媒体、方法による情報提供を進めます。 ・ 介護保険制度の理解を一層広げるため、説明会や相談会を継続して行います。

(2) 相談・権利擁護事業の充実

利用者がその人にあ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*及び各在宅介護支援センター*などの相談体制を整備するとともに、高齢者見守りネットワークを通じ、民間事業者や地域住民などと連携して地域での相談体制を強化します。

また、判断能力が低下している高齢者の権利擁護や生活を守る体制を充実します。

①相談援助体制の充実

事業名	内容
福祉の総合相談体制	・福祉に関する多様で複雑な相談、高齢者等の権利擁護などの相談を受け止め、具体的な対応を行うワンストップサービスで、総合相談型の相談体制を構築します。
地域での多様な相談体制の整備	・地域包括支援センター*での相談体制を充実します。 ・在宅介護支援センター*の地域での多様な相談援助体制の整備を支援します。

②権利擁護事業の充実

事業名	内容
権利擁護事業の充実(再掲)	・福祉サービスの適切な利用を支援したり、認知症高齢者等判断能力が不十分な人などに対する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*の利用支援や助言を行う、福祉サービス利用援助事業や府中市権利擁護センター事業を充実します。

(3) サービスの質の確保・向上

サービスの内容と質を確保・向上するため、介護サービス事業者に対して東京都福祉サービス第三者評価制度*の受審を促進します。第三者評価の受審結果や公表を義務付けられている介護サービス情報の公表結果を広く市民に提供し、利用者自らがサービスを選択できるよう支援します。

①利用しやすいサービス情報の提供

事業名	内容
福祉サービス第三者評価制度*の普及・促進(再掲)	・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*の普及を促進し、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。

②事業者への支援

事業名	内容
サービス提供事業者の各種研修事業への支援	<ul style="list-style-type: none">・ サービス提供事業者の効率的な運営の確保と研さんを促進するため、保健福祉人材育成センターで行う研修事業を定期的で開催します。・ サービス提供事業者が質の向上をめざし、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。
ケアマネジャーへの情報提供	<ul style="list-style-type: none">・ ケアマネジャーへの情報提供体制を充実し、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。・ ケアマネジャーの能力向上に向けた研修を支援します。
介護保険ケアプラン指導の実施	<ul style="list-style-type: none">・ ケアプランに基づいた、介護サービスの質的向上と適切な実施のため、ケアプラン指導研修を実施し、評価・指導を行います。



福祉総合相談窓口の様子

目標 2 介護予防*を進めるために

府中市では、高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らし続けることを目的に、介護予防*を重点施策として取り組んできました。今後も、介護予防体制を一層強化し、心身状況のさまざまな段階の介護予防*について、継続的・一体的にサービスを提供します。

また、府中市では病気の早期発見のための健康診査や各種検診、健康相談の実施など、幅広く市民の健康づくりに取り組んできました。

平成 20 年度から大きく再編された老人保健事業への対応に取り組めます。

(1) 介護予防体制の強化

介護予防*については、生活機能低下の早期発見、相談、サービス提供、それぞれの取組を連続的に提供する仕組みを構築し、効果的な施策を推進します。地域支援事業*等の介護予防事業とあわせ、要支援者対象の予防給付（新予防給付）までを視野に入れて、心身状況のさまざまな段階における介護予防*について、継続的・一体的に施策を展開します。

①地域包括支援センター*の段階的整備・充実

事業名	内容
地域包括支援センター*の段階的整備・充実	・ 市内に地域包括支援センター*を数か所増設し、要支援者の予防給付をはじめ、高齢者が住みなれた地域で尊厳ある自立した生活を継続することができるよう介護予防事業を推進します。

②いきいきプラザを中心とした介護予防事業の推進

事業名	内容
いきいきプラザ (介護予防推進センター*) における介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 節目健診を取り入れた介護予防健診を実施します。 ・ 介護予防健診の結果により各高齢者の状態に応じた介護予防プログラムを実施します。 ・ 介護予防*に関する相談を実施します。 ・ 介護予防*に関する人材(介護予防サポーター)を育成し、人材や地域資源等の情報を集約し地域の介護予防活動を支援します。 ・ 地域包括支援センター*、介護予防コーディネーター*と連携し、介護予防事業を実施します。
介護予防 コーディネーター*活動	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身近な地域で介護予防*のPRや介護予防健診、相談を実施します。 ・ 社会資源の発掘や自主グループ活動の支援など介護予防*の取組を支える地域のキーパーソンとして活動します。
介護予防推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身近な地域で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。
地域デイサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民の積極的な参加を求め、自立支援対策としての地域デイサービスを、介護保険制度における介護予防事業との連携を図りながら、より地域に根ざしたサービスとして定着するように支援します。
自主グループ支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域で介護予防*に取り組む自主グループ同士が交流できる場や活動発表の機会をつくり活動継続の支援をします。

③高齢者福祉館の活用

事業名	内容
高齢者福祉館	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市内11か所にある文化センターの高齢者福祉館で、介護予防推進事業や地域デイサービスなどを実施し、高齢者の介護予防*の拠点として活用します。

(2) 地域支援事業*

①介護予防事業の実施

事業名	内容
介護予防事業のPR	<ul style="list-style-type: none"> ・ パンフレットやビデオ等により、介護予防事業の必要性や大切さのPRを行います。 ・ 介護予防体操を普及し介護予防*の取組のきっかけ作りをします。
介護予防サービス* の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防健診や生活機能評価で要支援・要介護になるおそれのある市民を対象に身近な地域で介護予防サービス*を提供します。 ・ 必要な方には介護予防マネジメントを実施し評価を行います。
人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域で自主グループ支援など介護予防*の活動を行う人材を育成する研修をします。 ・ 研修を終了した方が、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。

② 包括的支援事業の実施

事業名	内容
総合福祉相談・支援事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の高齢者の実態を把握します。 ・ 介護以外の生活支援サービスとの調整を図ります。
地域ケア支援事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言を行います。 ・ 地域のケアマネジャーのネットワークをつくります。
権利擁護体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 判断能力が低下している方などに対し、成年後見制度*の利用支援や助言を行う福祉サービス利用総合支援事業と連携をとりながら支援につなげます。 ・ 身寄りの無い方の施設入所等や、介護サービス利用を支援します。 ・ 見守りネットワークと連携をとり、虐待の予防、早期発見を行います。

(3) 健康管理体制の強化

高齢者ができるだけ長く元気で活動的に暮らすためには、日ごろから健康に対する意識を高め、正しい生活習慣を身につけることが大切です。

老人保健事業が見直され、新たな高齢者医療制度により、平成20年度から、40歳から74歳までは生活習慣病（メタボリックシンドローム*）予防・早期発見、65歳以上の高齢者は、生活機能低下の予防という、世代に応じた目標が示されました。新たな医療制度に基づき、病気の早期発見・早期治療と生活習慣病予防、生活機能低下の予防など健康管理体制の強化に取り組みます。

① 病気の早期発見

事業名	内容
特定健診*・ 特定保健指導* 新規	<ul style="list-style-type: none"> ・ 40～74歳の府中市国民健康保険被保険者に対し、メタボリックシンドローム*に着目して、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。 ・ 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特定保健指導*を行います。
後期高齢者健診 新規	<ul style="list-style-type: none"> ・ 75歳以上（65歳以上で一定の障害のある方を含む）の方の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。
生活機能評価 新規	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65歳以上の方（要支援・要介護者を除く）に対し、生活機能の低下を早期に発見するため実施します。その結果生活機能の低下のある方に対して介護予防*を実施します。

〈参考：平成24年度の国が示す国民健康保険の保険者の目標値〉

- 特定健診*の受診率 65%
- 特定保健指導*の実施率 45%
- メタボリックシンドローム*該当者及び予備群の減少率 10%（平成20年度との比較）

②健康相談・啓発活動の実施

事業名	内容
健康相談	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の予防等のために保健・福祉・医療が連携し、必要な指導と助言を行います。 また、心身の健康に関する個別相談も実施します。
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> 各種の健康教育、健康教室を効果的に実施し、正しい知識の普及に努めます。
歯科医療連携推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ねたきり等で歯の治療を受けたくても歯科医院に行くことができない方などのために、歯科医師会と連携して訪問治療を行う「かかりつけ歯科医」を紹介します。
自主的な健康づくりへの支援（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> 地域の中で、さまざま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」として登録し、その活動をします。
食生活改善事業	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防の観点から、栄養等に配慮された食生活が習慣化できるよう改善事業に取り組み、健康状態の維持・向上を図ります。

③健康増進活動への支援

事業名	内容
スポーツ健康増進活動	<ul style="list-style-type: none"> 生涯にわたってスポーツと親しめるよう、高齢者向け教室や事業を開催し、高齢者のいきいきとした活動を支援します。 健康増進のため、グループ・団体などにスポーツの指導員を派遣するなど、高齢者のいきいきとした活動を支援します。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、市民一人ひとりが介護が必要になっても、福祉サービスや介護保険サービス*を切れ目なく、連続して受けられるシステムが求められます。

在宅サービスと介護保険サービス*の提供を充実するとともに、介護者支援、認知症ケアを推進します。また、高齢者の生活の基本としての住まいの確保に取り組みます。

(1) 在宅サービスの充実

高齢者が地域で安心して暮らせるよう在宅サービスの充実を図ります。これらのサービスについては介護保険サービス*を補完するサービスとし、介護保険サービス*と競合・重複するサービスについては調整を進めます。

①在宅支援サービス

事業名	内容
高齢者生活支援生活 援助員派遣	・ 在宅のひとり暮らし、または高齢者世帯の方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、自立支援対策として充実します。
高齢者ホームヘルパー 派遣 <small>新規</small>	・ 75歳以上の在宅のひとり暮らし、または高齢者世帯の方で低所得者の方に、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提供により、在宅生活を支援します。
自立支援ショートステイ	・ 介護者の不在や、身体的・精神的な状況等により養護が必要な方を対象に、介護予防推進センター*（いきいきプラザ内）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。
訪問食事サービス	・ 在宅のひとり暮らしや高齢者のみ世帯で、食事の準備が困難な方に、訪問して食事を届けることにより、在宅生活を支援します。

②外出支援の充実

事業名	内容
外出支援サービス	・ ひとり暮らし、または高齢者のみ世帯の方で、通院等の移動に家族の援助が望めない方を対象に、通院等の送迎に車を手配し、在宅での自立生活を支援します。
高齢者車いす 福祉タクシー	・ 「要介護3」以上の在宅高齢者を対象にストレッチャー付タクシーによる通院を援助し、利用者等の負担軽減を図ります。
コミュニティバスの運行 (再掲)	・ 交通不便地域にコミュニティバスを運行し、高齢者の移動を支援します。

③訪問理髪・入浴サービス

事業名	内容
訪問理髪・入浴サービス	・ 訪問理髪サービスやデイサービスセンターでの入浴サービスなど、介護保険制度を補完したサービスを実施し、要介護者の衛生環境の維持向上に努めます。

④介護保険特別給付*の検討

事業名	内容
介護保険特別給付*	・ 在宅介護を支援するため実施している日常生活用品（おむつ）の助成や、日常生活用具の貸与・給付、寝具乾燥サービスについて、給付状況を見ながら引き続き介護保険特別給付*としての取組を検討します。

(2) 介護保険事業

従来の在宅サービス、施設サービスを充実するとともに、第3期から制度化された予防給付や地域密着型サービス*の充実に取り組みます。

また、保険料や利用料の軽減、保険料段階の多段階化など、低所得者に配慮した対策を継続して行います。さらに、福祉サービス第三者評価制度*の活用、居宅介護支援事業者連絡会との連携強化、介護を担う人材の養成などを行い、介護サービスの質の向上を図ります。

①予防給付

事業名	内容
介護予防サービス*の充実	・ 介護予防支援業務では自立に向けた支援を継続します。 ・ 介護予防通所系サービスでは、必要な方に運動器の機能向上・低栄養予防・口腔機能向上プログラムを提供し、状態の維持・向上をめざします。

②介護情報ネットワークの充実

事業名	内容
介護情報ネットワーク	・ 「府中市介護サービス事業者案内」システムにより、事業者の情報を提供し、サービス利用等の円滑化を図ります。

③介護サービス相談体制の充実

事業名	内容
介護サービス相談体制の充実	・ サービス提供事業者と利用者間の調整を図り、相談や苦情に対応する介護相談員の体制を推進します。 ・ 東京都の介護保険審査会や国民健康保険団体連合会などとも連携して対応します。 ・ 円滑なサービス提供のために、利用者及び事業者対象の相談・助言を行う体制を強化します。

④低所得者への配慮

事業名	内容
介護保険サービス* 利用料等の軽減	<ul style="list-style-type: none"> ・ 低所得者対策としての負担軽減を引き続き実施します。 ・ 社会福祉法人の軽減制度を継続します。
介護保険料の減免	<ul style="list-style-type: none"> ・ 低所得者対策として継続して実施します。
保険料多段階制の導入	<ul style="list-style-type: none"> ・ 応能負担*に基づく多段階制によって、低所得者に配慮した保険料体系を継続します。

⑤給付の適正化

事業名	内容
給付の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護サービスを必要とする方（受給者）を適切に認定した上で、受給者が真に必要なとするサービスを、事業者が法令、通達及び市の定める基準に従って適正に提供するよう、指導・助言します。

⑥サービス提供事業者等の連携とその支援

事業名	内容
サービス提供事業者等の 連携とその支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 円滑なサービスの提供が行われ、利用者が安心してサービスを受けることができるように、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等との連携を強化するとともに、その活動を支援します。

⑦介護保険特別給付*の検討

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

⑧訪問・通所等サービスの充実

事業名	内容
訪問・通所等サービスの 充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者が住みなれた地域での生活を続けていくため、多様かつ柔軟なサービスを受けることができるよう、地域密着型サービス*をはじめ、訪問・通所サービス等の整備を推進します。

⑨居住系サービスの基盤整備充実

事業名	内容
居住系サービスの 基盤整備充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護専用型特定施設（有料老人ホーム）の適切な整備を推進します。 ・ 混合型特定施設（有料老人ホーム）の整備は広域的観点から必要性を検討します。 ・ 認知症高齢者グループホームの整備を促進します。

⑩施設サービスの基盤整備充実

事業名	内容
施設サービスの基盤整備充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 老々介護が増加する中で、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。 ・ 特別養護老人ホームの整備は、可能な側面支援を検討します。 ・ 老人保健施設の整備は広域的観点から必要性を検討します。 ・ 公設の特別養護老人ホームのあり方について検討します。

⑪地域密着型サービス*の基盤整備充実

事業名	内容
認知症対応型通所介護の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症高齢者を対象とした通所介護サービスの充実に努めます。
小規模多機能型居宅介護*の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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の充実に努めます。
認知症対応型共同生活介護*（グループホーム）の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症高齢者が、少人数の家庭的な環境で暮らすグループホームの整備を推進します。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。

⑫福祉人材の育成・確保

事業名	内容
専門者研修の実施 新規	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネジャー等を対象に、専門的な研修を行います。

(3) 介護者への支援の充実

介護技術の研修や介護者同士の交流を活発にするなど、介護者の地域での孤立化を防止することにより、介護者の心身の負担軽減を図り、家族介護者への支援を充実します。

①介護者教室・交流の充実

事業名	内容
家族介護者教室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅介護支援センター*が中心となった家族介護者教室や転倒予防講座の充実など、介護技術の向上による介護者負担の軽減を図ります。
家族介護者の交流支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 府中市社会福祉協議会が行っている介護者の悩みの相談、情報交換の場である家族介護者の集いを支援し、介護者の孤立防止に努めます。

②緊急時のショートステイの確保

事業名	内容
緊急時のショートステイの確保	・ 有料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を行います。

(4) 総合的な認知症ケアの推進

今後、認知症高齢者が大幅に増加すると想定されています。その予防やケアのあり方などの普及啓発、家族への支援、認知症高齢者を支えるまちづくりなど、認知症になっても地域で安心して暮らしていけるような施策に取り組みます。

①認知症ケアの普及啓発

事業名	内容
認知症ケアの普及啓発	・ 認知症の正しい理解と認識を深め、認知症高齢者の介護について、普及・啓発事業を積極的に推進します。

②家族への支援

事業名	内容
家族への支援	・ 認知症の発症の原因の一つとされる脳血管障害を予防する健診体制を強化するとともに、日ごろの食生活の改善や高齢者の閉じこもり防止、知的活動の推進及び、介護者の悩みや不安に関する相談体制の構築など、総合的な相談体制や家族支援の取組を推進します。

③生活環境の安定に向けた事業展開の研究

事業名	内容
生活環境の安定に向けた事業展開の研究	・ 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するなど、生活環境の安定に向けた事業展開を研究します。

④認知症高齢者ケアシステムの検討

事業名	内容
認知症高齢者ケアシステムの検討	・ 認知症高齢者に対するケアサービスの整備は、生涯にわたる配慮が必要とされることから、さまざまなサービスが継続的に実施できるよう、医療機関と連携のとれたケアシステムを検討します。

⑤認知症高齢者グループホームの整備

事業名	内容
認知症高齢者グループホームの整備（再掲）	・ 認知症高齢者が、少人数の家庭的な環境で暮らすグループホームの整備を推進します。

⑥ 認知症高齢者を支えるまちづくり

事業名	内容
認知症高齢者を支えるまちづくり <small>新規</small>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症初期症状の物忘れ相談医体制を整備し、地域包括支援センター*と連携し早期発見、早期対応につなげます。 ・ 認知症の理解と認識を深めるための認知症サポーター*を養成し、認知症高齢者世帯への支援体制を構築します。

(5) 安心して住める環境づくり

高齢者が自分のライフスタイルや心身の状況等に応じて、安心して住まい方を選択できることが望まれています。介護や見守り等のサービス付き住宅の設置誘導・確保や、市内の養護老人ホームの活用などに取り組みます。また、現在の住まいでより安全で快適に暮らせるようきめ細かな対応を行います。

① 高齢者住宅の運営

事業名	内容
高齢者住宅の運営	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅に困窮しているひとりぐらしの高齢者のための高齢者住宅の管理運営方法を見直し、高齢者が、地域の中で安心して住み続けられるよう取り組みます。

② 公営住宅の高齢者入居枠拡大

事業名	内容
公営住宅の高齢者入居枠の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都営住宅について高齢者入居枠の確保を東京都へ要請します。 ・ 市営住宅の募集に際しては、優遇抽選等の方法により高齢者が入居しやすくなるよう配慮します。

③ 住環境の改善支援

事業名	内容
住環境の改善支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅介護支援センター*の住宅改修の相談・指導や自立支援住宅改修給付、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。

目標 4 地域で支える福祉をめざして

介護が必要になっても安心して住み続けられるよう、人間関係が希薄になりつつある地域社会で、相互扶助の精神や仕組みを見直し、人と人とのきずなを大切にした地域の支えあいの輪を広げる取組を進めます。

(1) 地域包括支援センター*と在宅介護支援センター*との連携

高齢者への包括的かつ継続的なサービス体制を支える地域包括支援センター*と、高齢者総合相談の窓口としての在宅介護支援センター*とが連携・協働し、高齢者が住みなれた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう推進します。

① 地域包括支援センター*の充実

事業名	内容
地域包括支援センター*の充実	・ 市内に地域包括支援センター*を数か所増設し、地域支援ネットワークの充実につなげるとともに、高齢者の自立支援を図ります。

② 在宅介護支援センター*の見直し

事業名	内容
在宅介護支援センター*の見直し	・ 身近な場所で保健・医療・福祉に関する相談ができる窓口として、また地域での要介護者を発見する役割を担います。地域包括支援センター*との連携と役割分担を図ります。

③ 地域支援の充実

事業名	内容
地域支援の充実	・ 地域包括支援センター*と在宅介護支援センター*との連携により、地域支援事業*を充実します。
担当地区ケア会議	・ ケアマネジャーなど参加者は、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、要介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めざします。

(2) 見守りネットワークの充実

ひとり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、自治会、老人クラブ、商店会、近隣住民などの協力が必要です。従来から行われている支援事業を活用しながら、地域の見守りネットワークと連動した展開を推進します。また、高齢者虐待の早期発見や予防など、地域と連携して取り組みます。

①見守りネットワークの推進

事業名	内容
見守りネットワークの推進及び活用	<ul style="list-style-type: none"> 見守りの必要な高齢者を支援するため、地域包括支援センター*、在宅介護支援センター*、民生委員・児童委員、自治会、老人クラブ、近隣住民、商店会などをメンバーとする高齢者地域支援連絡会を通じて、見守りネットワークによる地域連携を強化します。 見守りネットワークを活用して支援の必要な高齢者を地域で見守り、保護し、連絡する体制を構築します。

②見守りネットワークを支援する各種制度

事業名	内容
見守りネットワークを支援する各種制度	<ul style="list-style-type: none"> 緊急通報システム、徘徊探知サービスなどの各種制度を充実し、見守りネットワークを制度面から支援します。

③高齢者虐待防止と養護者支援

事業名	内容
高齢者虐待防止と養護者支援	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター*を中心に地域の在宅介護支援センター*を相談窓口として、高齢者虐待防止に取り組みます。 虐待を発見した時には、被虐待者の安全を確保すると同時に、養護者の負担軽減の相談、指導、助言を行ないます。

④子ども訪問ボランティア*体験の検討

事業名	内容
ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯への子ども訪問ボランティア*体験の検討 新規	<ul style="list-style-type: none"> ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯への訪問について、教育委員会との連携による子どもボランティア*体験としての実施を検討します。 子ども達の優しさと思いやりの心を醸成するとともに、閉じこもりがちな高齢者が地域との関わりを継続するきっかけを作り、高齢者を見守る地域づくりを推進します。

⑤多様な地域資源の発掘・育成

事業名	内容
多様な地域資源の発掘・育成	<ul style="list-style-type: none"> 地域で事業展開している企業や趣味サークルなどの市民団体の高齢者福祉における社会貢献活動への参加を呼びかけるなど、多様な地域資源の発掘・育成を図ります。

(3) 防災・防犯対策

高齢者が地域で安全で安心した生活を送ることができるよう、防災・防犯対策を進めます。

①災害時要援護者*支援

事業名	内容
災害時要援護者* 支援体制の整備 (再掲) 新規	<ul style="list-style-type: none">・ひとり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方を把握するため、名簿を作成し、災害時に必要に応じて活用できるように整備します。・平常時から要援護者と接している府中市社会福祉協議会、民生委員・児童委員、ケアマネジャー、福祉サービス提供者、障害者団体等の福祉関係者や医療機関とも連携を図り、災害時要援護者*の支援体制を整備します。

②社会福祉施設等との防災協定

事業名	内容
社会福祉施設等との 防災協定 (再掲)	<ul style="list-style-type: none">・災害時において要援護者のための避難施設として、社会福祉施設等を利用できるよう防災協定を結び、要援護者の安心できる生活環境を確保します。

③消費者被害の対策

事業名	内容
消費者被害の対策	<ul style="list-style-type: none">・消費生活相談室の相談員が在宅介護支援センター*担当者会議や見守りネットワーク連絡会に定期的に参加し、情報を共有し、高齢者の悪質商法の被害防止についての啓発に取り組みます。・また、相談室と在宅介護支援センター*との連携を徹底し、高齢者の悪質商法被害の防止に努めます。

④防災器具の設置

事業名	内容
家具転倒防止器具及び 火災警報器の設置	<ul style="list-style-type: none">・地震や火災から生命や財産を守るため、家具転倒防止器具や火災警報器の設置を補助し、安心な住環境を提供します。

高齢者が自らの経験や技能を地域に還元し、地域に貢献し、生きがいを持って地域活動を行うことのできる環境づくりが今後ますます重要となります。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の支援などのための施策を充実します。

(1) 生きがい活動への支援

高齢者が培ってきた知識や経験を活かし、地域社会の担い手として活躍できる場の充実を図り、元気な高齢者の社会参画を支援します。

①元氣一番まつりの取組

事業名	内容
元氣一番まつり 新規	・ 元気な高齢者が生きがいと健康づくり、世代間交流等を図り、誰もが長寿をともに喜び長生きしてよかったと思えるイベントを開催します。

②老人クラブへの支援

事業名	内容
老人クラブへの支援	・ 高齢者の老人クラブへの参加を促し、支えあいの担い手として積極的に登用するなど、活動への支援を充実します。

③生涯学習やスポーツ活動との連携

事業名	内容
生涯学習やスポーツ活動との連携	・ 充実した生活をおくるための生涯学習講座の開催や、高齢者向けスポーツ教室の開催によって、高齢者の社会参加や健康づくりを促進すると同時に、ボランティア*活動を支援します。
介護予防サポーター	・ 介護予防*の人材育成研修を終了した方などを介護予防サポーターとして、活動できる体制を作ります。 ・ 介護予防推進センター*が中心となり、介護予防コーディネーター*と連携をとりながらサポーターの活動の支援をします。
生涯学習センタープールとの連携 新規	・ 継続的な健康増進、生きがいの高揚を図り、プール利用を助成します。

④地域デイサービスの充実

事業名	内容
地域デイサービスの充実 (再掲)	・ 地域住民の積極的な参加を求め、自立支援対策としての地域デイサービスを、介護保険制度における介護予防事業との連携を図りながら、より地域に根ざしたサービスとして定着するよう支援します。

⑤ふれあいの場の提供

事業名	内容
ふれあいの場の提供	<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者とかかわる自主グループの活動を支援し、高齢者が集い、ふれあう元気一番まつりなどの効果的な実施を図り、社会参加を促進します。・ ことぶき入浴事業については単に入浴機会の確保だけでなく、健康増進の観点からも有効であることから、地域事業者の協力を得た多世代のふれあい入浴、高齢者の集いの場として推進します。

⑥ふれあい訪問活動の充実

事業名	内容
ふれあい訪問活動の充実	<ul style="list-style-type: none">・ 敬老の日記念事業、長寿祝い金（祝い品）の贈呈の場面を、地域の見守り活動、ふれあい訪問活動の場として活用するなど、その充実を図ります。

⑦各種福祉券のあり方の見直し

事業名	内容
各種福祉券のあり方の見直し	<ul style="list-style-type: none">・ ことぶき理髪券・ことぶき美容券・入浴券については衛生管理面から引き続き給付しますが、今後は、介護予防事業や地域での見守りネットワーク事業への移行を検討します。

⑧保養機会の確保

事業名	内容
高齢者保養施設利用助成	<ul style="list-style-type: none">・ 保養施設利用助成は、余暇活動、社会参加活動の機会の確保を目的として継続して実施します。
ひとり暮らし高齢者保養事業	<ul style="list-style-type: none">・ 在宅のひとり暮らし高齢者を対象にバス旅行を行います。・ 対象者の意識の多様化に合わせ、効果的な事業展開を図ります。

(2) 就業支援

生涯現役をめざす高齢者が、豊富な知識と経験を活かして地域で働くことを支援します。

①シルバー人材センター*への支援

事業名	内容
シルバー人材センター*の拡充支援	・ 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種の開拓や就業スタイルの工夫など、シルバー人材センター*の質的充実を支援します。

②就業機会の拡大

事業名	内容
関係機関との連携による就業機会の拡大	・ いきいきワーク府中だけでなく、関係機関としてハローワーク等と連携することにより高齢者の就業を支援します。

1 介護保険事業に関する府中市の考え方

(1) 基本的な考え方

平成18年度の介護保険制度改正では、予防重視型システムに向けて、地域包括支援センター*や地域密着型サービス*が創設されました。

しかし、全国的にも地域密着型サービス*の普及に関する問題、事業所の不正請求等給付適正化に関する問題、福祉・介護人材の確保に関する問題、介護予防*では特定高齢者*に関する計画とニーズの乖離の問題など、さまざまな課題が浮上しました。

医療構造改革に伴う療養病床の再編、長寿医療制度の開始等により、福祉と医療に関する仕組みが変化しつつあります。

また、平成21年4月からは、介護従事者の人材確保・処遇改善、医療と介護の連携や認知症ケアの充実、効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証を視点とした新介護報酬でのサービスがスタートします。

府中市では、こうした国の動きに的確に対応するとともに、市民の意見をつねにさまざまな手段で把握し、また市民の理解が得られるよう説明をしていきます。さらに、その折々の経済情勢なども勘案し、市民の立場に立った制度運営が実現できるよう努力をしていきます。

〈府中市の介護保険の仕組み〉

- 1 予防重視型システムの確立
 - (1) 介護予防推進センターを中心とした総合的な介護予防の展開
 - (2) 地域支援事業、新予防給付の充実
- 2 新たなサービス体系の拡充
 - (1) 地域包括支援センターの機能充実、再編成
 - (2) 地域密着型サービス等の基盤整備
 - (3) 医療と介護の連携の強化
 - (4) 認知症ケア等総合的な取組
- 3 サービスの質の確保・向上
 - (1) ケアマネジメントの質の向上
 - (2) 福祉・介護人材の確保・育成
 - (3) 介護サービスの適正化
 - (4) 要介護認定の平準化
- 4 負担のあり方・制度運営の見直し
 - (1) 第1号被保険者保険料の見直し
 - (2) 低所得層に対する配慮
- 5 保険者機能の強化
 - (1) 事業者指導、事業者支援の充実
 - (2) 制度改正への迅速な対応
 - (3) 市民への説明責任（アカウンタビリティ）の強化

(2) 地域包括支援センター*

府中市では、地域包括支援センター*を直営で1か所設置し、これまで高齢者福祉の相談機関として市民にも浸透してきた11か所の在宅介護支援センター*を総合相談機能として継続してきました。今後はそれらの機能をより充実していくために、地域包括支援センター*の増設と在宅介護支援センター*の再編成を行います。

地域包括支援センター*の事業は次のとおりです。

福祉総合相談業務、虐待対応と
養護者支援、権利擁護の重点的取組

- (1) 総合相談の実施
 - ①相談の充実
 - ②ニーズキャッチと課題解決への取組（孤立死防止への取組等）
- (2) 高齢者の権利擁護
 - ①高齢者虐待防止の普及啓発と、関係機関と連携した早期対応、介護者支援
 - ②権利擁護センターふちゅうと連携した成年後見制度*の活用
 - ③困難事例への対応
 - ④消費者被害の防止
- (3) 高齢者見守りネットワーク事業の普及啓発と推進
- (4) 認知症への正しい理解の普及啓発をはじめとした総合的な対策の推進

包括的・継続的ケアマネジメント
業務の重点的取組

- (1) 在宅介護支援センター*及び居宅介護支援事業者との連携強化
- (2) ケアプラン指導事業の充実
 - ①ケアプラン作成のためのグループワーク演習
 - ②事例検討会の開催
 - ③講演会の開催
- (3) 関係機関とのネットワーク調整

介護予防マネジメント業務の
重点的取組

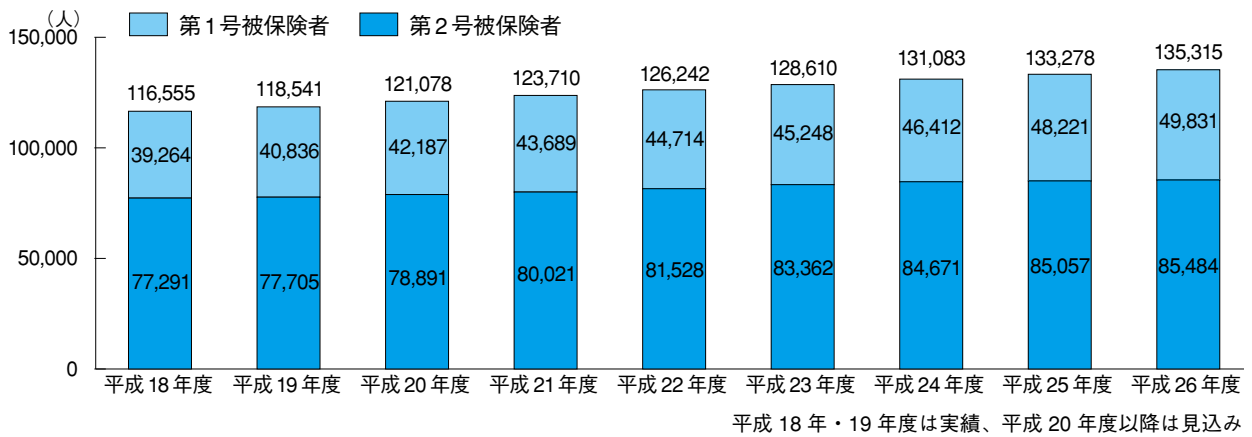
- (1) 介護予防支援業務の実施
 - ①地域支援事業*（特定・一般高齢者施策）、介護予防給付との継続的な展開
 - ②介護予防支援業務のマネジメント機能の充実
- (2) 介護予防事業の実施
 - ①介護予防推進センター*と地域の介護予防事業との連携
 - ②自主グループ支援や人材育成による介護予防活動の継続支援

2 今後3年間の介護保険サービス*の見込量

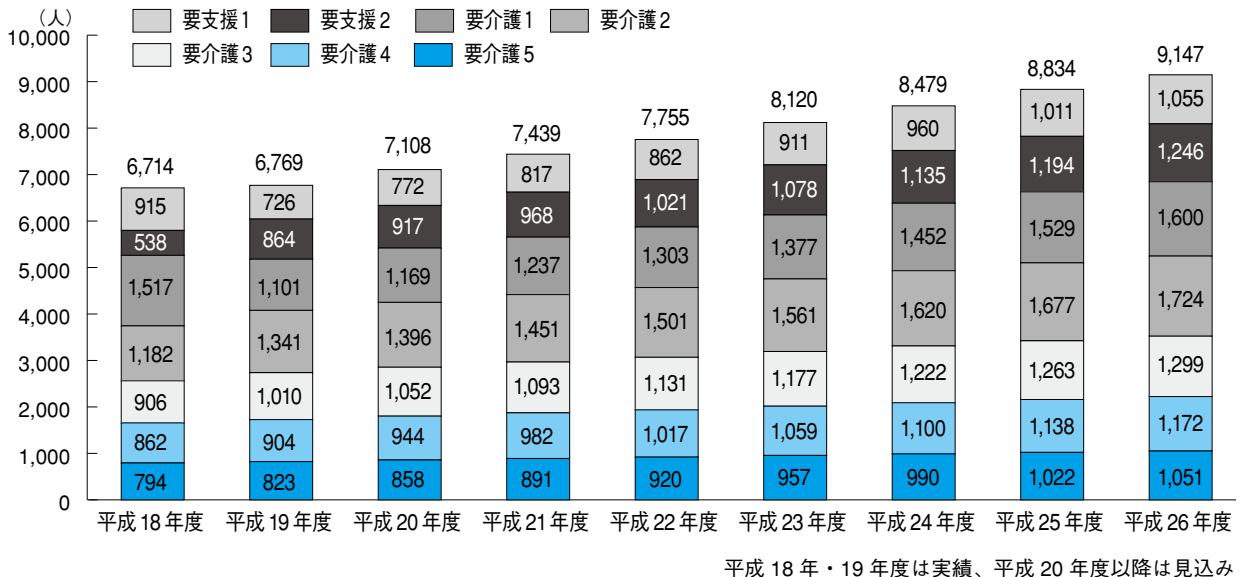
(1) 基礎数値

被保険者数については、第5次府中市総合計画後期基本計画の人口推計を用いています。また、要介護認定者数についても、府中市の過去の要介護・要支援認定者の割合、東京都、北多摩南部圏域の要介護・要支援認定者の割合等を参考にしながら、設定を行っています。

図表 府中市の第1号・第2号被保険者の推移と推計



図表 要介護・要支援認定者の推計 (第2号被保険者含む)



	平成18年度	平成19年度	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	平成26年度
認定率	16.5	16.0	16.3	16.4	16.7	17.3	17.6	17.7	17.7

*認定率 = 第1号被保険者認定者数 ÷ 第1号被保険者数 × 100

(2) 施設・居住系サービスの利用者の目標

見込量の作成にあたっては、第3期計画で示された、介護保険三施設（介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）*、介護老人保健施設*、介護療養型医療施設*）及び介護専用の居住系サービスのうち認知症対応型共同生活介護*（グループホーム）、特定施設入居者生活介護*（有料老人ホーム）の適正な整備を見込むとともに、介護保険三施設利用者の重度化に対して国が示した参酌標準*に基づき、利用者数を見込んでいます。

(3) 介護保険サービス*の見込量

①介護・予防給付

〈居宅サービスの見込み〉

【考え方】

居宅サービスについては、平成18、19、20年度の利用率、回数の平均値が今後も継続すると推計しています。どのサービスも要介護度別に前年度の利用人数を上回るように設定しており、特に医療系サービスについては重度者の利用率、利用回数に配慮しています。

【今後3年間の見込量】

	区分	年あたり単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護・介護予防訪問介護	全体	—			
	介護給付	回	339,841	358,771	373,272
	予防給付	人	7,756	8,148	8,561
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	全体	回	11,872	12,416	12,885
	介護給付	回	11,818	12,359	12,825
	予防給付	回	54	57	60
訪問看護・介護予防訪問看護	全体	回	31,148	34,048	35,920
	介護給付	回	29,926	32,698	34,492
	予防給付	回	1,222	1,350	1,428
訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	全体	日	2,007	2,086	2,264
	介護給付	日	1,723	1,786	1,947
	予防給付	日	284	300	317
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	全体	人	7,680	7,909	8,058
	介護給付	人	7,023	7,181	7,260
	予防給付	人	657	728	798
通所介護・介護予防通所介護	全体	—			
	介護給付	回	112,220	116,130	120,343
	予防給付	人	3,543	3,624	3,655
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	全体	—			
	介護給付	回	46,484	48,338	49,798
	予防給付	人	869	932	985
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	全体	日	37,228	38,851	40,047
	介護給付	日	36,671	38,261	39,423
	予防給付	日	557	590	624
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	全体	日	14,478	15,014	15,528
	介護給付	日	14,420	14,955	15,468
	予防給付	日	58	59	60
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	全体	人	4,458	5,008	5,135
	介護給付	人	3,906	4,420	4,523
	予防給付	人	552	588	612

〈施設サービスの見込み〉

【考え方】

平成 18・19 年度に加え、平成 20 年 8 月の実績も勘案し、さらに、市内に整備予定の施設については、入居率や稼働月数等を考慮して利用人数を見込み、平成 26 年度に施設サービス利用者に占める要介護 4、5 の割合が 70%以上になるように設定しています。

【今後 3 年間の見込量】

	区分	年あたり単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人福祉施設	介護給付	人	7,440	7,608	8,724
介護老人保健施設	介護給付	人	4,704	4,836	5,160
介護療養型医療施設	介護給付	人	2,052	1,692	1,164

〈地域密着型サービスの見込み〉

【考え方】

平成 18・19 年度に加え、20 年度の利用率、回数を検討したほか、新たな整備計画を勘案して、利用を見込んでいます。

日常生活圏域別の量の見込みについては、サービス利用が圏域を超えるものであるため、示さないこととします。

【今後 3 年間の見込量】

	区分	年あたり単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
夜間対応型訪問介護	全体	人	993	1,123	1,228
認知症対応型通所介護・ 介護予防認知症対応型通所介護	全体	回	12,805	15,109	17,757
	介護給付	回	12,664	14,941	17,580
小規模多機能型居宅介護・ 介護予防小規模多機能型 居宅介護	全体	回	141	168	177
	介護給付	回	141	168	177
小規模多機能型居宅介護・ 介護予防小規模多機能型 居宅介護	全体	人	49	92	153
	介護給付	人	49	92	153
	予防給付	人	0	0	0
認知症対応型共同生活介護・ 介護予防認知症対応型 共同生活介護	全体	人	1,212	1,428	1,644
	介護給付	人	1,152	1,368	1,584
	予防給付	人	60	60	60
介護老人福祉施設入所者生活介護	全体	人	0	348	348
小規模特定施設入居者生活介護・ 予防小規模特定施設入居者生活介護	全体	人	0	0	0

② 3年間の標準的保険給付費

平成21年度から23年度までの3年間の標準給付費は次のとおりです。特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、審査支払手数料は、これまでの実績をふまえて設定しています。なお、高額介護サービス費等給付額については、平成21年度からの高額医療・高額介護合算制度により発生する給付額も含めています。

(円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
総給付費	9,677,413,871	10,101,486,840	10,545,491,374	30,324,392,085
特定入所者介護サービス費等給付額	315,704,488	334,646,757	354,725,562	1,005,076,807
高額介護サービス費等給付額	161,759,985	171,165,451	181,135,378	514,060,814
算定対象審査支払手数料	16,340,000	17,195,000	18,050,000	51,585,000
標準給付費見込額 (A)	10,171,218,344	10,624,494,048	11,099,402,314	31,895,114,706

③ 地域支援事業費

地域支援事業費については保険給付費（総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額を加えたもの）の3%を見込んでいます。

(円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
保険給付費見込額	10,154,878,344	10,607,299,048	11,081,352,314
地域支援事業（保険給付費の3%）	304,646,350	318,218,971	332,440,569
介護予防事業	188,957,000	122,930,000	134,430,000
特定高齢者把握事業	44,287,000	47,500,000	52,000,000
特定高齢者通所事業	4,930,000	10,430,000	14,930,000
一般高齢者施策事業	139,740,000	65,000,000	67,500,000
包括的支援事業・任意事業費	115,689,350	195,288,971	198,010,569

④ 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、横出しサービス等として、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、府中市では、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、高齢化の進行に伴う要介護認定者の増加や、介護報酬の改定の影響及び新規の整備計画により給付費が増加する見込みであることもふまえ、第4期計画でも市町村特別給付費は見込まないこととします。

3 サービス見込量を確保するための方策

(1) 介護予防施策体制強化

特定高齢者*決定の基準が見直されたことにより、特定高齢者決定数が増えています。特定高齢者把握事業では決定までに多くの手続きがあり時間を要するなど、介護予防事業参加につながりにくい状況にあります。介護予防*が必要な方にサービスを提供できるように既存の介護予防施策を有効に活用するなど体制を強化していきます。

(2) 保健・医療・福祉・介護の連携によるサービスの充実

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増えつつあるなか、高齢者が住み慣れた府中市で暮らし続けるには、福祉・介護と医療の連携は重要な視点です。それには、福祉・介護関係者と医療関係者の連携、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る必要があります。

推進にあたっては、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、健診での協力体制のもとで口腔ケア等の介護予防*、介護が必要となっても安心して介護療養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、介護職の定着率が低いことに加え、介護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。

府中市においても、府中市社会福祉協議会とも連携しながら、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) 事業者の誘導策

今後は介護基盤を充実させていくための事業者誘導策を検討し、介護報酬の改定なども視野に入れ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全般にわたり、充実を進めるとともに、専門性の高い事業者や職員の育成を支援します。

（5）広域的な連携、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、府中市の立場を明らかにしながら提言を続けます。また、事業者誘導策など、必要に応じて近隣市等とも広域的な連携を図っていきます。

（6）高齢者相互・介護経験者・多様な主体の支えあい、連携

今後、一人ひとりにふさわしい、よい介護のあり方を考え実践する試みが、まちづくりとして展開されるには、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が必要であり、府中市はその支援を行っていきます。

（7）保険者機能強化

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よりいっそう充実し、制度改正への迅速な対応を行います。また、サービスの提供が適正なものとなるよう介護サービス事業者に対する集団指導や立ち入り検査を行うなど、監督・指導体制の強化を図り、介護給付適正化プログラムに添って、給付の適正化事業を展開します。

また、要介護認定調査の基本項目が変更となること等を受け、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。

4 第 1 号被保険者の介護保険料について

(1) 前提となる諸条件

保険料設定にあたっては、次のような条件を勘案して設定します。

①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ます。

②第 1 号被保険者の負担割合の変更

高齢化の進展に伴い、第 1 号被保険者の負担割合が平成 21 年度以降 20%となり、第 1 号被保険者が負担する割合が高くなることを考慮して設定します。

③保険料激変緩和の延長と所得階層に対応した設定

平成 16 年及び平成 17 年の税制改正後、保険料段階が急激に上昇する方を対象とした激変緩和措置が平成 20 年度で終了となります。

第 4 期保険料の設定にあたっては、この対象となる方に引き続き配慮し、市民税非課税層と課税層それぞれの細分化を行い、きめ細かな所得段階別保険料率の設定を行います。

④府中市介護給付費等準備基金*の取崩し

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 3 期までに積み立てられた基金を第 4 期において取り崩し、給付費に充当させることができます。その結果、第 4 期介護保険料の上昇を抑えることが可能になります。

府中市ではこれまでも第 3 期介護保険料の設定にあたり、準備基金を取崩すことにより保険料の上昇を抑え、第 1 号被保険者の負担軽減を図った経過があります。

第 4 期保険料の設定にあたっては、この準備基金の活用について検討します。

⑤介護報酬の改定

平成 21 年度介護報酬の改定により、介護報酬が 3%上昇するため、改定に伴う保険料の急激な上昇を段階的に抑制する措置として、国から市町村に対して介護従事者処遇改善臨時特例交付金*が交付されることとなりました。

特例交付金は平成 21 年度上昇分の全額と、平成 22 年度上昇分の半額について交付され、市町村に設置される基金を通して保険料の軽減を行うものです。

府中市においても、第 4 期保険料の設定にあたっては、この基金の繰入れを行います。

(2) 保険料の設定にあたっての考え方

- ①第4期計画では、第3期において実施した激変緩和措置に代わる「多段階設定による緩和策」を実施するとともに、所得に応じた保険料段階を設定すること
- ②国の交付金を基に創設する介護従事者処遇改善臨時特例基金*を取崩し、介護報酬改定による保険料の急激な上昇を抑制すること
- ③府中市が第3期計画において介護給付費等準備基金*の活用によって保険料額の上昇を押さえた経過をふまえ、第4期も保険料額が大幅に上昇しないようにすること
- ④介護給付費等準備基金*の活用にあたっては、今後3年間の保険料の上昇を抑える趣旨はもとより、今後の高齢化の進行によって第5期計画で想定される保険料額の上昇にも留意し、取崩し額を決めること

(3) 保険料段階

第4期においても激変緩和措置の趣旨を活かすために、新たに第3期における第4段階及び第5段階をそれぞれ二つの段階に細分化するとともに、所得の高い方の段階を三つの段階に細分化します。これに伴い、第4期の保険料段階は、10段階制、実質的には11段階制となります。

(4) 保険料基準年額・月額

(3)の保険料段階の考え方で保険料基準月額を算出すると、本来の保険料基準月額は、4,492円となります。

これに、介護従事者処遇改善臨時特例基金及び介護給付費等準備基金を繰入れることにより、第3期と同額の3,950円とします。

新設する段階のうち特例第4段階と第5段階は第3期における激変緩和措置をふまえたもので、第9段階と第10段階は所得の高い層を細分化するものです。

なお、低所得者に配慮するため、第1段階・第2段階・第3段階の保険料率は、これまでどおり国基準より0.05ポイント引き下げて設定しています。

各段階の保険料は次のとおりです。

図表 府中市の第 1 号保険料（第 4 期）

段階	対象者	保険料率	月額（円）	年額（円）
第 1 段階	生活保護受給者及び市民税世帯非課税者で老齢福祉年金受給者等	基準額× 0.45	1,778	21,300
第 2 段階	市民税世帯非課税者で、課税年金収入金額と合計所得金額の合計額が 80 万円以下の者等	基準額× 0.45	1,778	21,300
第 3 段階	市民税世帯非課税者で、第 2 段階に該当しない者等	基準額× 0.70	2,765	33,100
特例 第 4 段階	本人が市民税非課税者で同一世帯内に市民税課税者がいる者のうち、課税年金収入金額と合計所得金額の合計額が 80 万円以下の者等	基準額× 0.80	3,160	37,900
第 4 段階	市民税本人非課税者で同一世帯内に市民税課税者がいる者で、特例第 4 段階に該当しない者等	基準額× 1.00	3,950	47,400
第 5 段階	合計所得金額が 125 万円未満の市民税本人課税者等	基準額× 1.10	4,345	52,100
第 6 段階	合計所得金額が 125 万円以上 200 万円未満の市民税本人課税者等	基準額× 1.25	4,938	59,200
第 7 段階	合計所得金額が 200 万円以上 500 万円未満の市民税本人課税者等	基準額× 1.50	5,925	71,100
第 8 段階	合計所得金額が 500 万円以上 800 万円未満の市民税本人課税者等	基準額× 1.75	6,913	82,900
第 9 段階	合計所得金額が 800 万円以上 1,000 万円未満の市民税本人課税者等	基準額× 1.90	7,505	90,000
第 10 段階	合計所得金額が 1,000 万円以上の市民税本人課税者	基準額× 2.00	7,900	94,800

(5) 低所得者への対応

特に生活が困窮し、保険料の全額を負担することが困難な方に対して、引き続き市独自に介護保険料を軽減します。

図表 府中市の第4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)
28,875,255千円 (90.5%)

予防給付 (居宅・地域密着型サービス)
1,449,136千円 (4.5%)

区分	費用 (千円)
(1) 居宅サービス	13,998,165
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居宅療養管理指導	
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特定福祉用具販売	
(2) 地域密着型サービス	1,711,172
①夜間対応型訪問介護	
②認知症対応型通所介護	
③小規模多機能型居宅介護	
④認知症対応型共同生活介護	
⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
(3) 住宅改修	156,661
(4) 居宅介護支援	1,377,159
(5) 介護保険施設	11,632,098
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 (千円)
(1) 居宅サービス	1,218,670
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介護予防居宅療養管理指導	
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販売	
(2) 地域密着型サービス	47,106
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) 住宅改修	55,969
(4) 介護予防支援	127,391

その他 1,570,723千円 (4.9%)

区分	費用 (千円)
特定入所者介護サービス費	1,005,077
高額介護サービス費	514,061
審査支払手数料	51,585

事業費見込総額 = 標準給付費 31,895,114千円 + 地域支援事業費 955,306千円 = 32,850,420千円

【財源の内訳：千円】 標準給付費 31,895,114千円

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
6,908,482 (21.66%)	9,568,534 (30.0%)	5,581,645 (17.5%)	1,065,297 (3.34%)	4,784,267 (15.0%)	3,986,889 (12.5%)

地域支援事業費 955,306千円 (介護予防事業 446,317千円、包括的支援・任意事業 508,989千円)

	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
介護予防事業	89,263 (20.0%)	133,895 (30.0%)	111,579 (25.0%)	— (—%)	55,790 (12.5%)	55,790 (12.5%)
包括的支援・任意事業	101,798 (20.0%)	— (—%)	203,595 (40.0%)	— (—%)	101,798 (20.0%)	101,798 (20.0%)

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 = 7,099,543千円

保険料段階 7段階制から11段階制へ

本来の保険料基準月額 4,492円

介護従事者処遇改善臨時特例基金の取崩し 約9千6百万円

介護給付費等準備基金の取崩し 約7億6千万円

第4期保険料基準月額 3,950円

1 評価、点検、推進における組織

(1) 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、市民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。

(2) 地域包括支援センター*運営協議会

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、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による運営協議会が設置されています。運営協議会では、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、すべ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*、活動団体等のネットワーク

地域福祉の主要な担い手として活動している NPO*、ボランティア*、民間活動団体、社会福祉法人などさまざまな活動主体に対しても、ネットワークが充実されるよう、活動支援を行います。

また、保健・医療・福祉従事者やボランティア*の育成、確保に努めるとともに、市民の参加の促進を図ります。

3 庁内体制の整備

高齢者を取り巻く状況は多様化しており、課題も複合化しています。そのため課題を解決するためには総合的な対応が求められます。

府中市では計画を推進するにあたり、高齢者福祉関連の部署だけでなく、他の関連分野の部署と横断的な連携が取れるように、体制を整備します。

4 国・都への要望

府中市では、これまでも市長会を通じて、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。

具体的には下記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国庫負担金に含まれている調整交付金は別枠として措置すること
- ③制度改正により再編された地域支援事業*を円滑に実施するために、国の責任で実施すること
- ④介護報酬については、第 57 回社会保障審議会－介護給付費分科会に提出された全国市長会の「介護報酬に関する意見」を尊重し実施すること

