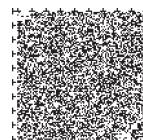


# 府中市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画（第5期）

概要版

平成24年4月

府中市



# 1 計画の策定にあたって

## ■ 策定の趣旨

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、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」を計画の理念に位置づけ、高齢化が急速に進展する中、高齢者を取り巻く様々な課題を的確に捉え、高齢者が安心して暮らせる社会を実現するため、高齢者保健福祉の各種施策と介護保険制度の円滑な運営を体系的に定めるものです。

今回の『高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第5期)』(以下『第5期計画』という。)では、これまで府中市が進めてきた高齢者保健福祉の施策や介護保険制度の流れを踏まえながら、新たに求められている課題を取り入れ、長期的な視点として平成27年以降の府中市の高齢社会の姿も視野に入れて策定するものです。

## ■ 計画の位置づけと役割

「高齢者保健福祉計画」は、高齢者の健康と福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定する計画です。また、「介護保険事業計画」は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第117条の規定に基づき策定する計画です。府中市では、高齢者の保健福祉施策の総合的な推進を図るため、両計画を一体的な計画として策定しました。

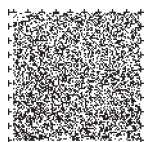
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者保健福祉施策及び介護保険事業を総合的・計画的に進めるための指針としての役割を果たすものですが、この『第5期計画』は、平成27年度から始まる新たなステージに向けて「つなぐ」役割も併せて担います。

## ■ 計画の期間

計画期間は、平成24年度から平成26年度までの3か年です。

## ■ 計画策定までの体制

公募市民、保健・医療・福祉関係者、学識経験者等から構成される「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」における検討結果を踏まえ、計画を策定しています。また、パブリック・コメント手続きに基づき、計画案の段階で市民から意見を募集し、計画に反映させました。

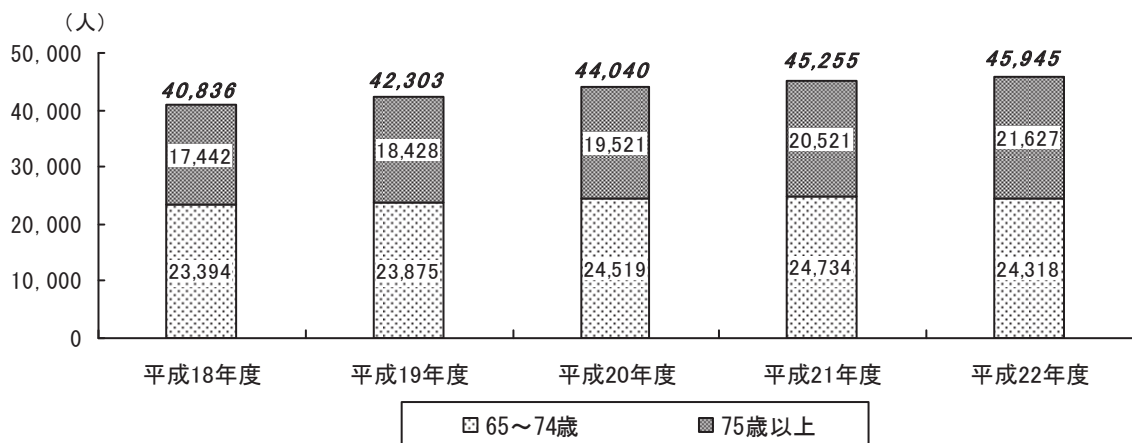


## 2 高齢者を取り巻く環境

### (1) 高齢者人口

高齢化の進展に伴い、65歳以上の高齢者人口は年々増加しています。高齢者人口を65～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者に区分してみると、平成18年度以降前期高齢者が3.9%、後期高齢者が24.0%と、後期高齢者人口の増加が顕著です。

■前期高齢者・後期高齢者別高齢者人口の推移

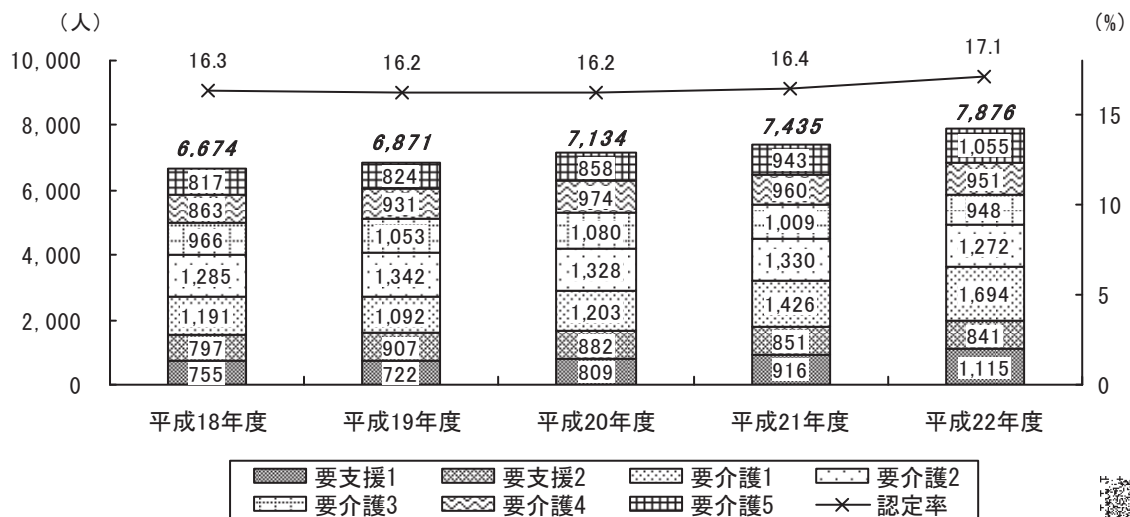


(注) 各年度末現在である。  
資料：府中市「府中市の介護保険」

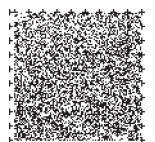
### (2) 要介護（要支援）認定者数

高齢者人口の増加に伴い、要介護（要支援）認定者数は平成18年度以降増加しており、平成22年度末現在7,876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17.1%となっています。

■要介護（要支援）認定者数の推移



(注) 各年度末現在であり、第2号被保険者を含む。  
資料：介護保険事業年報



## 3 計画の基本的な考え方

### ■ 計画のめざすもの（理念）

#### (1) 計画の理念

本計画においては、高齢者保健福祉施策を推進するにあたり、府中市がめざすべき計画の基本理念として次のとおり掲げます。

**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

##### **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

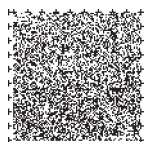
個人の尊厳を大切に、地域で自立していきいきとした生活ができるような福祉の実現をめざします。

##### **視点 3** 地域で支える福祉の実現

市民、NPO、ボランティア団体、福祉関係機関、民間事業者、市等の連携・協働（自助・互助・共助・公助）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、計画策定の段階から参加し、幅広い福祉の実現をめざします。



## ■計画の基本目標

### (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、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。

### (2) 健康づくり・介護予防を進めるために

すべての高齢者が、心身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、介護予防や認知症予防の必要性に気づき、元気なうちから健康づくりの一環として取り組み、継続できるよう支援します。

### (3) 地域で支え合う仕組みづくりを進めるために

住み慣れた地域で、互いに見守り支え合う福祉コミュニティや防災コミュニティづくりを進めます。

災害時において要援護者の支援を迅速かつ的確に行えるよう、災害時要援護者情報の把握・共有から災害時の安否確認と避難誘導、災害時における災害時要援護者に対する福祉サービスの継続的な提供に至る総合的な支援体制を充実します。

### (4) 安心して暮らし続けるために

介護が必要になっても、高齢者が尊厳をもって住み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。

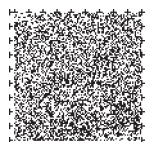
経管栄養や酸素療法などの医療的ケアが必要になった場合でも、在宅で安心して生活が続けられるよう、要介護高齢者や家族を支援します。

認知症高齢者及び認知症高齢者を抱える介護者への支援を図るため、認知症サポーターの養成や医療機関等による早期発見、早期対応の体制づくり、認知症サポート医の配置を進めます。

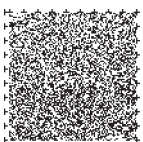
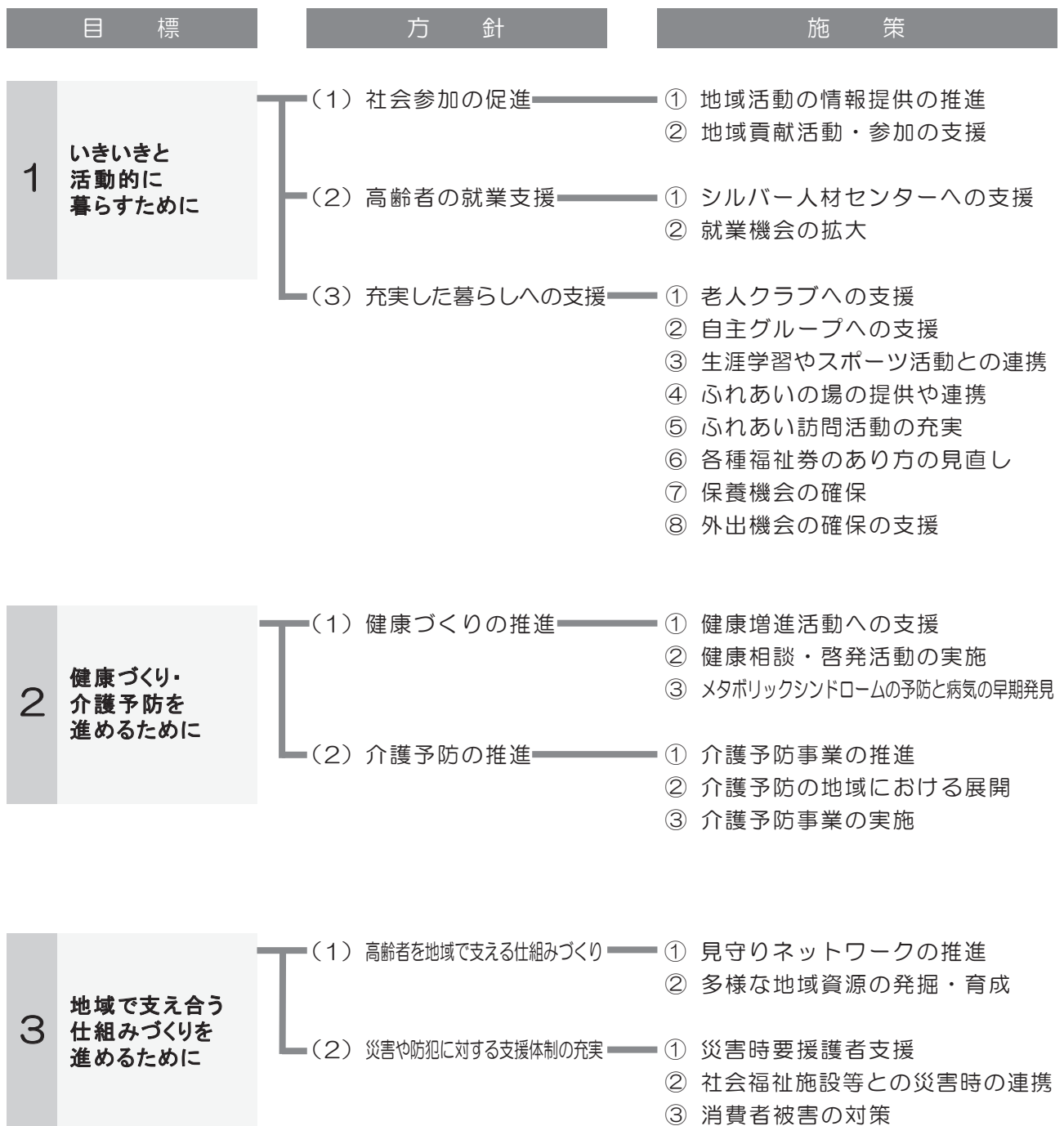
### (5) 利用者本位のサービスの実現のために

高齢者が自己選択・自己決定ができるように、様々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。



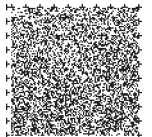
## ■ 計画の体系



目 標	方 針	施 策
-----	-----	-----

<b>4</b> 安心して暮らし続けるために	(1) 生活支援サービスの充実	① ひとり暮らし等への在宅支援サービス ② 介護度が重い高齢者等への在宅支援サービス
	(2) 介護保険事業の充実	① 予防給付 ② 介護サービス相談体制の充実 ③ 低所得者への配慮 ④ 給付の適正化 ⑤ サービス提供事業者等の連携とその支援 ⑥ 介護保険特別給付の検討 ⑦ 訪問・通所系サービスの充実 ⑧ 介護基盤整備の推進
	(3) サービスの質の確保・向上	① 福祉人材の育成・確保 ② 事業者への支援
	(4) 医療的ケアが必要な高齢者等への支援	① 在宅サービス等の提供 ② 在宅療養体制の充実 ③ 慢性期・終末期の医療連携の取組
	(5) 認知症ケアの推進	① 認知症ケアの普及啓発 ② 生活環境の安定に向けた事業展開の研究 ③ 認知症高齢者を支えるまちづくり
	(6) 介護者への支援の充実	① 相談支援体制の充実 ② 介護者教室、交流の充実 ③ 緊急時のショートステイの確保
	(7) 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 公営住宅の高齢者入居枠確保 ③ 住環境の改善支援

<b>5</b> 利用者本位のサービスの実現のために	(1) 情報提供体制の充実	① 情報の収集と提供体制の整備 ② 利用しやすいサービス情報の提供
	(2) 地域支援体制の推進	① 社会活動団体との連携の推進 ② 介護予防コーディネーターの地域活動の充実
	(3) 地域包括支援センターの充実	① 相談援助体制の充実 ② 権利擁護事業の充実 ③ 高齢者虐待防止と養護者支援 ④ 地域包括支援センターの充実





## 4 重点的な取組項目

### ■ 高齢者の住まい方の支援

介護状態や病気が重度化し、家族の協力が期待できない状況が重なる場合などには、自宅での生活を継続するための施策だけではなく、福祉施設の利用も必要となるため、特別養護老人ホームが不足する状況においては、有料老人ホームのほかに、介護サービスを組み合わせた「サービス付き高齢者向け住宅」など、福祉施設だけではない選択肢の拡大が求められています。

一方では、このような高齢者に配慮した住まいは、経済的に負担がかかるため低所得者には利用が厳しく、低廉な家賃と在宅支援サービスを組み合わせた高齢者住宅の環境を整えることや、高齢者だけでなく多世代が交流できる住まいのあり方などについても併せて検討する必要があります。

府中市では、引き続き自宅での生活を支えるための必要な施策を展開するとともに、居住に係る施策として、多様な住まいのあり方を研究し、その普及を図ることで選択肢を拡げていきます。

### ■ 医療との連携

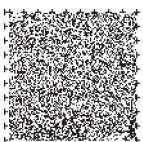
在宅生活を支えるためには、病院から退院した高齢者や、難病やがん末期の要介護者などが安心して在宅に必要な介護や医療を受けられる環境の整備が求められています。

高齢者が元気なときから「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医師」、「かかりつけ薬局」などをもち、健康増進や病気の早期発見などに取り組めるよう、医療との関係づくりを促進するとともに、健康なときから在宅療養について考える機会を得られるよう、普及啓発していきます。

また、重い病気や介護が必要となった場合でも、在宅生活を支えるための生活支援サービスの提供基盤を整備するとともに、医療的ケアが必要な人に対して介護サービスが行き届くよう、医療機関と介護サービス事業者間での顔の見える関係づくりや、病院とかかりつけ医の病診連携や一般診療所と訪問診療の診診連携など医療機関相互の連携を図るための環境づくりを検討していきます。

東京都では「在宅療養支援窓口」の設置支援を予定しています。本市でも、在宅療養を支援し、行政や地域の医療機関、地域包括支援センター等を窓口として、かかりつけ医や介護事業者の調整を図り、地域での生活ができるよう努めていきます。

『第5期計画』の策定にあたっての制度改正で、24時間対応の定期巡回・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ます。いずれのサービスも地域密着型サービスとして位置づけられているため、今後、その取組について研究していきます。





## ■認知症支援策の充実

認知症は、早期診断による適切な医療や軽度の状態から適切なマネジメントが必要とされると同時に、認知症に関する正しい理解を深めて地域全体で認知症の人と家族を支援する体制づくりが強く求められています。

一方、高齢化の進展に伴い、認知症高齢者も一層増加することが予測されていますが、東京都では「認知症疾患医療センター」を12か所（二次保健医療圏に1か所）設置し、地域の中心的役割を担う専門的医療機関として、認知症の鑑別診断、周辺症状・身体合併症に対する急性期医療の提供、専門医療相談や情報発信などを行う方針であり、今後センターを拠点とした地域の介護・医療との連携体制を構築していきます。

認知症になっても、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、家族を含め認知症に関する知識の普及啓発から、認知症の予防、認知症高齢者の早期発見・早期受診促進、認知症高齢者及び家族への生活支援と地域の支援ネットワークづくり、家族介護者のネットワークづくり、若年性認知症への支援まで、認知症高齢者等を支える一貫した施策を総合的に推進していきます。

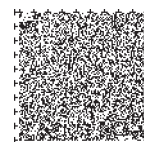
## ■生活支援サービスの充実

高齢者が、生涯にわたり趣味や学習、スポーツ、または、就労やボランティア活動など、様々な地域活動に参加できるよう、健康寿命を延伸するための施策として、引き続き、健康づくりや介護予防の事業に取り組んでいきます。

また、加齢や疾病等により身体的に弱くなり始めた場合には、家事援助サービス・見守りサービスなど介護保険サービスだけでなく、行政や民間のサービスなど介護保険外のサービスも整えることで、切れ目のないサービスを提供し、在宅での生活能力が維持できるよう施策を進めていきます。特に、家族の支えを求めることができない、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯に対しては、地域で支え合う協力関係を促進することも、あわせて研究していきます。

## ■地域包括支援センターの機能の充実

今後、市の責任と役割および方針を明確にしたうえで、市の統括調整機能により地域包括支援センターの支援を継続的に行います。地域包括支援センター職員の専門性の向上に向けた研修体制を構築し、主任ケアマネジャーによるケアマネジャー支援体制の強化、医療ニーズの高いケースに対する医療職の支援技術の向上、相談員の権利擁護に関する知識と対応技能等の向上を図るとともに、地域医療を始め地域包括ケアシステムの構築に資する様々な地域資源による連携体制の構築を支援します。また、地域住民主体の自助と互助を基本とした地域の支え合い体制づくりを推進し、地域ケア体制の構築を推進します。



## 5 介護保険事業

### ■ 介護保険事業に関する国の動きと市の考え方

平成 18 年 4 月の介護保険制度の改正に伴い、いわゆる団塊の世代が高齢期に移行する平成 27 年(2015 年)の高齢社会の姿を念頭に、平成 26 年度までの整備目標を定め、長期的な視点に立って高齢者福祉施策を進めています。

介護保険制度は施行後 10 年が経過し、サービス利用者が大幅に増加するなど、高齢者の暮らしを支える制度として定着している一方、今後の急速な高齢化の進展に伴い、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加への対応、介護人材の確保等が喫緊の課題となっています。

国は『第 5 期計画』に向けて、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自立して生活を送れるよう、介護サービスをはじめ、訪問診療や訪問看護などの医療、要介護状態にならないための予防、見守り・配食・緊急時対応といった生活支援サービス、住まいを含めた多様なサービスを包括して提供する「地域包括ケアシステム」の構築をめざすことになりました。また、市町村の判断により、要援護者・介護予防事業対象者向けの介護予防・日常生活支援のためのサービスを総合的に実施できる「介護予防日常生活支援総合事業」、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、24 時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせる「複合型サービス」が創設されます。

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、市民の意見を常に把握し、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。

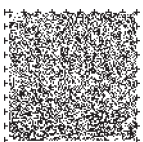
### ■ 介護保険サービスの見込み

#### (1) 被保険者数及び要介護（要支援）認定者数の推計

高齢化の進展に伴い、第 1 号被保険者数も増加し、平成 26 年度には 50,000 人を超え 51,294 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 25 年度に 9,000 人を超え、目標年次である平成 26 年度には 9,725 人と、さらなる増加が見込まれます。

#### (2) 介護保険サービスの見込み量

『第 4 期計画』におけるサービスの利用状況や給付費の実績をもとに、新たな施設整備も踏まえて給付費を推計すると、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間の給付費は、介護予防サービスと介護サービスを合わせると約 362 億 2,917 万円になります。



### (3) 施設整備

平成 24 年度から平成 26 年度までの計画期間内に、平成 22 年度から整備を進めている介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の開設をめざします。

また、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）は、上記の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に併設して整備を進めます。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については、毎年度 2 ユニット（定員 18 名）を整備し、より身近なところでサービスを利用できる体制づくりを進めます。

### (4) 3 年間の標準給付費見込み額

平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間の標準給付費見込み額は、約 381 億 1,628 万円になります。

#### ■平成 24 年度～平成 26 年度の標準給付費見込み額

(単位：円)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
総給付費	11,387,066,380	12,127,193,947	12,714,905,436	36,229,165,763
特定入所者介護サービス費等給付額	335,872,981	357,703,789	375,038,930	1,068,615,700
高額介護サービス費等給付額	198,436,715	211,334,548	221,576,302	631,347,565
高額医療合算介護サービス費等給付額	42,755,016	45,533,972	47,740,652	136,029,640
算定対象審査支払手数料	16,067,084	17,111,400	17,940,636	51,119,120
標準給付費見込み額	11,980,198,176	12,758,877,656	13,377,201,956	38,116,277,788

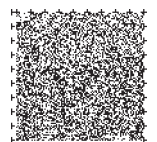
### (5) 地域支援事業費

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及び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。

#### ■平成 24 年度～平成 26 年度の地域支援事業費見込み額

(単位：円)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
標準給付費見込み額—算定対象審査支払手数料	11,964,131,092	12,741,766,256	13,359,261,320	38,065,158,668
地域支援事業費（上記の 3%）	358,923,932	382,252,987	400,777,839	1,141,954,758
一次予防対象者把握・通所事業、一次予防事業普及啓発	151,923,932	173,252,987	191,777,839	516,954,758
地域包括支援センター委託	207,000,000	209,000,000	209,000,000	625,000,000



## ■サービス見込み量と質を確保するための方策

### (1) 介護予防施策体制強化

介護予防は、二次予防事業対象者だけでなく、元気なうちから健康づくりの一環として進めることが重要です。介護予防が必要な高齢者にサービスを提供できるよう、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

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、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を確保していくため、引き続き府中市社会福祉協議会とも連携しながら、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、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

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、事業者参入の促進策など、必要に応じて近隣市等とも広域的な連携を図っていきます。

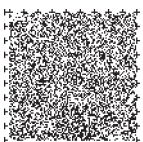
### (6) 高齢者相互・介護経験者・多様な主体の支え合い、連携

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を、まちづくりとして展開するために、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支援します。

### (7) 保険者機能の強化

市民や事業者への情報提供をより一層充実し、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、介護サービス事業者の育成支援と指導監査体制の充実を図るとともに、東京都が策定した「第2期介護給付適正化計画（平成23年度～平成26年度）」に基づき、給付の適正化事業を推進します。

また、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、認定審査の充実を図り、要介護認定の平準化を進めます。





## ■第1号被保険者の介護保険料

### (1) 前提となる諸条件

#### ① 介護報酬の改定

『第5期計画』においては、介護保険制度の改正を踏まえ、高齢者が自立して地域で生活を送れるよう、介護サービスをはじめ、医療、予防、生活支援サービス、住まいが一体的に切れ目なく提供される体制（地域包括ケアシステム）を整備することが求められています。一方、介護分野は給与水準が他分野と比較して低水準であることや、離職率が高いことが指摘されており、介護職員の処遇改善が喫緊の課題となっています。

こうした諸課題に対応するため、介護報酬が改定されます。要介護（要支援）認定者数の増加による自然増に加えて、介護報酬が引き上げられることから、第5期介護保険料は上昇することになります。

#### 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は平成24年度以降21%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 東京都財政安定化基金の取崩し

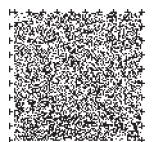
介護保険制度の改正により、介護保険料の急激な上昇を抑制するため、介護保険法附則第10条において定められている東京都財政安定化基金について、財政安定化基金として必要額を確保した上で余裕分については取崩し、各拠出者（各保険者）に返還できるようになりました。

府中市では、この市町村返還分を第5期介護保険料の上昇の抑制に活用することとします。

### (2) 保険料の設定にあたっての考え方

#### 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（要支援）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 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。

府中市では、『第5期計画』の計画期間において、過去の実績や後期高齢者の増加等により、その割合を3.15%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。

## ③ 介護保険給付費等準備基金の取崩し

介護保険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、平成23年度末現在の残高は3億3,000万円程度と見込まれます。

介護保険制度では、介護保険財政を安定的に運営するため、計画期間内に必要な保険料は、その期間内で賄うことを原則としています。第5期介護保険料の上昇を抑制し、第1号被保険者の負担軽減を図るため、『第4期計画』までに積み立てられた準備基金を取崩して活用します。

## ④ 所得段階の見直し

今回の介護保険制度改正により、低所得者の負担軽減を図るため、第3段階のうち、一定収入以下の人を特例第3段階として基準額に対する割合を軽減できることになりました。

府中市では、負担能力に応じた保険料賦課の観点から、課税層に対しては、より公平な所得段階となるよう各段階に該当する所得区分に見直すとともに、現在の第10段階の所得区分を細分化します。これに伴い、第5期の保険料段階は、12段階制、実質的には14段階制となります。

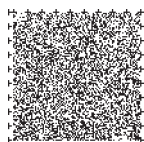
## (3) 第1号被保険者の介護保険料

(2)の保険料設定にあたっての考え方に基づき介護保険料基準月額を算出すると、本来の保険料基準月額は、5,077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及び東京都財政安定化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4,850円とします。

新設する段階のうち特例第3段階は介護保険制度の改正を踏まえたもので、第11段階と第12段階は所得の高い層を細分化するものです。

これにより、保険料の基準となる月額は、第4期と比較して900円上昇することとなりますが、要介護（要支援）認定者の増や介護報酬の見直し等がされるなか、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。





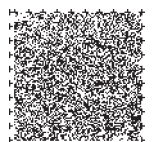
#### (4) 低所得者への対応

低所得者に配慮するため、第1段階、第2段階及び第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。

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

#### ■第1号被保険者の介護保険料

区分	対象者	保険料率	月額（円）	年額（円）
第1段階	生活保護受給者及び市民税世帯非課税者で老齢福祉年金受給者等	基準額×0.45	2,175	26,100
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	2,175	26,100
特例第3段階	市民税世帯非課税者で、第2段階に該当しない者で課税年金収入金額と合計所得金額の合計額が120万円以下の者等	基準額×0.60	2,908	34,900
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で特例第3段階に該当しない者等	基準額×0.70	3,392	40,700
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	3,875	46,500
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	4,850	58,200
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	5,333	64,000
第6段階	合計所得金額が125万円以上190万円未満の市民税本人課税者等	基準額×1.25	6,058	72,700
第7段階	合計所得金額が190万円以上400万円未満の市民税本人課税者等	基準額×1.50	7,275	87,300
第8段階	合計所得金額が400万円以上600万円未満の市民税本人課税者等	基準額×1.65	8,000	96,000
第9段階	合計所得金額が600万円以上800万円未満の市民税本人課税者等	基準額×1.75	8,483	101,800
第10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×1.85	8,967	107,600
第11段階	合計所得金額が1,000万円以上2,000万円未満の市民税本人課税者等	基準額×2.00	9,700	116,400
第12段階	合計所得金額が2,000万円以上の市民税本人課税者	基準額×2.30	11,150	133,800



## 6 計画の推進のために

本計画は、高齢者を取り巻く保健・医療・福祉・介護に関連する様々な事業の推進のほか、社会参加や生きがいつくり、まちづくりの各分野における取組までを含むものです。

これらの事業の推進にあたっては、行政のみならず市民・事業者・関係機関等がそれぞれの役割と連携のもとに協働して取り組む必要があります。

### (1) 推進体制

本計画の実施にあたっては、計画の進捗状況や評価、サービスの利用の状況などを検討し、併せて、市民の意見を反映するために、「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」において本計画の進行管理を行います。

### (2) 計画の点検

この計画の的確な進行管理を行うため、毎年度、要介護（要支援）認定者の状況やサービスの利用状況、サービスの供給状況について、本計画の点検を行います。

## 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]

---

平成 24 年 4 月

発 行 府中市

編 集 府中市福祉保健部高齢者支援課

☎183-8703 東京都府中市宮西町2丁目24番地

☎042-335-4011（直通） FAX 042-335-0090

府中市のホームページ <http://www.city.fuchu.tokyo.jp/>

---

