

第3章 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち

介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が包括的に提供される地域包括ケアシステムを構築し、高齢者が要支援状態になっても、住み慣れた地域で、自立して暮らせるまちの実現を目指します。

第1節 総合的な生活・居住支援の充実

【現状と課題】

「高齢者に関する調査」結果によれば、助かると思う地域の手助けとして「安否確認の声かけ」が21.3%で最も多く、次いで「気軽にいける居場所の提供」(15.2%)、「通院の送迎や外出の手助け」「ちょっとした力仕事」「話し相手や相談相手」と続き、日常生活上の支援が求められています。

また、国の基本的な指針では、地域包括ケアシステムの構築のための重点取組事項として、「生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進」と「高齢者の居住安定にかかる施策との連携」があげられています。

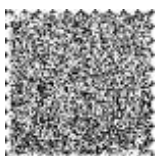
団塊世代が75歳以上に達する2025年を見据え、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加する中、総合的かつきめ細かな生活支援のサービス体制が求められます。

【基本施策】

第1項 生活支援サービスの充実

高齢者の日常生活を支えるため、身近な地域での在宅介護に関する総合相談先としての在宅介護支援センター事業のほか、配食サービス等各種生活支援サービスを継続して実施していきます。

事業名	事業の内容	担当課
1 在宅介護支援センター事業	在宅介護に関する総合的な相談に応ずるとともに、関係機関との連絡調整の便宜を供与する在宅介護支援センターの運営を医療法人等に委託して推進します。 地域の要介護高齢者およびその家族の在宅介護を支援します。	高齢介護課
2 配食サービス事業	ひとり暮らし高齢者等に昼食を配送することにより、高齢者の心身の健康保持と、高齢者と地域との交流を図ります（社会福祉協議会委託事業）。	高齢介護課
3 高齢者福祉電話設置事業	ひとり暮らし高齢者等に対し、市が保有する電話を高齢者宅に設置します。 福祉電話の設置により、高齢者の安否確認、関係機関の協力を得た各種相談を行い、在宅生活を支援します。	高齢介護課



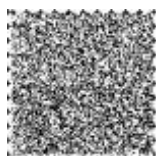
4 養護老人ホーム	環境上の理由および経済的理由により、居宅で生活することが困難な高齢者の入所措置を行います。	高齢介護課
5 寝具乾燥サービス事業	寝具類の自然乾燥が困難な寝たきり高齢者等の世帯に対し、月1回、寝具類の乾燥を行います。 寝たきり高齢者等の衛生と健康を保持し、自立生活を支援します。	高齢介護課
6 訪問理美容サービス事業	理・美容店での理・美容が困難な高齢者に対し、自宅で理・美容を受ける際の出張料を助成します。 介護者の負担の軽減と高齢者の衛生的かつ快適な生活を支援します。	高齢介護課
7 紙おむつ等給付事業	寝たきり等の状態にある高齢者に対し、紙おむつ、尿とりパット、おむつカバー等を給付します。 介護者の負担軽減と高齢者の衛生的で快適な在宅生活を支援します。	高齢介護課
8 日常生活用具給付事業	65歳以上で、介護保険で非該当と認定された方で、日常生活用具の給付が必要な高齢者に対し、入浴補助用具、歩行補助車等の日常生活用具を給付します。	高齢介護課
9 住宅改造費助成事業	住宅改造が必要と認められる高齢者に対し、住宅の浴室等の改造に要する費用を助成します。	高齢介護課



第2項 多様な住まいの確保

いつまでも安心して暮らしていけるよう、高齢者に対する住まいの支援や各種情報提供を進めていきます。

事業名	事業の内容	担当課
1 居住系サービスの整備	有料老人ホーム等の居住系サービスについては、「福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針」に沿って対応します。	高齢介護課
2 高齢者住宅事業 (シルバーピア)	入居者が安心して生活できるよう配慮した高齢者専用の住宅に生活協力員を配置し、生活の安定を図ります。	住宅課
3 サービス付き高齢者向け住宅の整備	サービス付き高齢者向け住宅については、青梅市住宅マスタープランに沿って対応します。	住宅課
4 東京シニア円滑入居賃貸住宅情報登録閲覧制度	東京都の制度である「高齢者であることを理由に入居を拒まない物件情報」の閲覧・紹介を行います。	住宅課
5 住替え支援事業	居住支援協議会を設立し、住宅確保要配慮者（高齢者、障害者、子育て世帯など住宅の確保に特に配慮を要する者）の民間賃貸住宅への円滑な入居のための支援を行います。	住宅課
6 定例住宅相談会	月に1回、定期的に住宅相談会を開催し、市民の安全で安心できる快適な住まいづくりのために、住宅の新築、増改築、リフォーム、売買、賃貸等およびマンションの修繕、維持管理等に関する相談について適切な助言を行います。	住宅課



第2節 地域福祉活動の推進

【現状と課題】

「高齢者に関する調査」結果によれば、社会活動や仕事の活動頻度は「地域の生活環境改善活動」「収入のある仕事」の順で、高齢者を対象の見守り支援活動や要介護高齢者を支援する活動は8割以上が参加していない状況です。見守りや否確認など、日常生活上の支援が必要な高齢者の増加が見込まれる中、地域の担い手づくりは急務となります。

また、国の基本的な指針においても、今後の介護保険のあり方を考えるにあたり、自助を支える「共助」を軸とした安心して暮らせる地域社会に資するような仕組みを目指していくことが重要であるとしています。高齢者の支援に加え、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍していくことが期待されています。

【基本施策】

第1項 ボランティア活動等の支援

青梅市社会福祉協議会が運営するボランティア・市民活動センターの運営を支援し、関係団体同士の連携を強め、高齢者のニーズに対応するとともに、高齢者が地域を支える担い手として活躍できるような基盤整備を進めていきます。

事業名	事業の内容	担当課
1 ボランティア・市民活動センターの運営	センターにおいて各種団体と市が連携・協力して、保健福祉サービスを提供する体制を強化します。 市民のボランティア活動、NPO活動を支援する拠点機能の充実を図ります。	市民活動推進課



第2項 福祉コミュニティづくりの推進

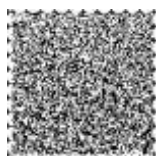
地域福祉の中心的存在である自治会や民生児童委員合同協議会、社会福祉協議会などの活動や運営を引き続き支援し、各組織を通じて高齢者を見守る福祉コミュニティづくりを進めます。

事業名	事業の内容	担当課
1 自治会との連携	ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯に対する声掛けや安否確認について、自治会との連携を強化し、地域福祉の推進を図ります。	市民活動推進課 高齢介護課
2 民生児童委員合同協議会との連携	支援を必要とする高齢者に対し、民生児童委員と連携し、解決に向けた対応を行います。また、定期的に民生児童委員と意見交換等の場を設けます。	福祉総務課 高齢介護課
3 社会福祉協議会等との連携	地域における民間福祉団体の中心的組織である社会福祉協議会および関係団体と連携し、地域活動とのネットワーク化を図ります。	福祉総務課 高齢介護課

第3項 見守りネットワークの充実

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加する中、民間事業者等との協力による安否確認や認知症高齢者の早期発見に向けた見守りネットワークの構築を進めていきます。

事業名	事業の内容	担当課
1 高齢者安心サポート事業	高齢者安心サポート事業を通じて、「燃やすごみが排出されていない」「新聞受けに新聞がたまっている」など、高齢者世帯の生活状態に変化が見られる場合に、事業者からの情報提供により安否の確認を行います。	清掃リサイクル課
2 民間事業者との協定による連携	見守り支援ネットワーク事業協定にもとづき、民間事業者と連携し、日常業務における緩やかな見守りを実施し、ネットワークを充実していきます。	高齢介護課
3 見守り・SOSネットワークの構築	認知症高齢者等の徘徊の早期発見に対応するため、警察や民間事業者等関係団体、市民の協力による見守りのためのネットワークの構築を図ります。	高齢介護課



第3節 地域支援事業による自立支援の充実

【現状と課題】

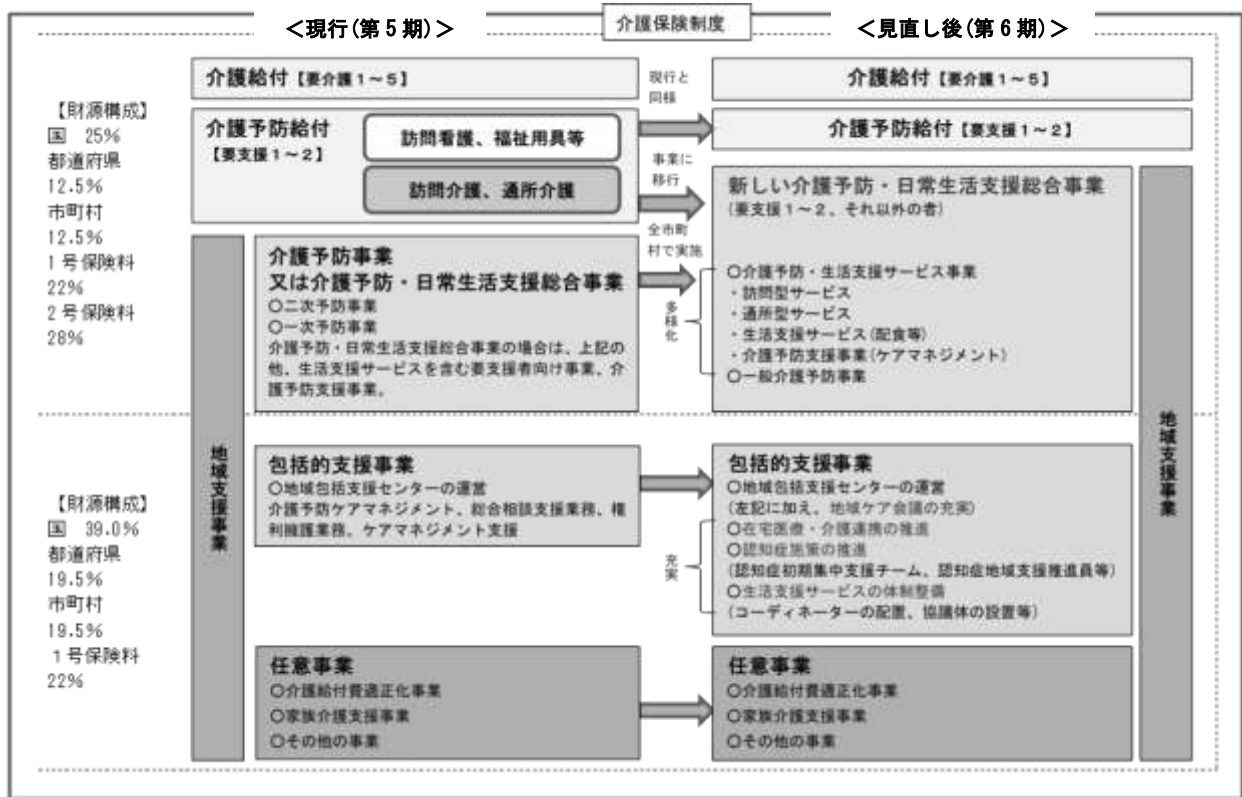
地域支援事業は、被保険者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としています。

今回の制度改正により、要支援者等の高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、予防給付の訪問介護および通所介護について、全国一律の基準にもとづく給付サービスから、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる新しい総合事業へと移行することとなりました。

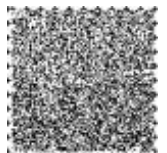
また、予防給付の見直しと合わせて、生活支援コーディネーターの配置等を通じて地域の支え合いの体制づくりを推進し、既存の介護サービス事業者によるサービス提供から、元気な高齢者を始め住民が担い手として参加する支援まで、それぞれの地域の実情に応じたサービスの多様化を図ることが求められています。地域で支援を必要としている高齢者の支え手として、住民の理解と協力により、自助・自立のための環境整備等を進めていく必要があります。

新しい総合事業は、①多様な生活支援の充実、②高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり、③介護予防の推進、④市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開、⑤認知症施策の推進、⑥共生社会の推進を目指すものであり、事業の構成は以下の通りです。

○ 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成



厚生労働省 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（案）より

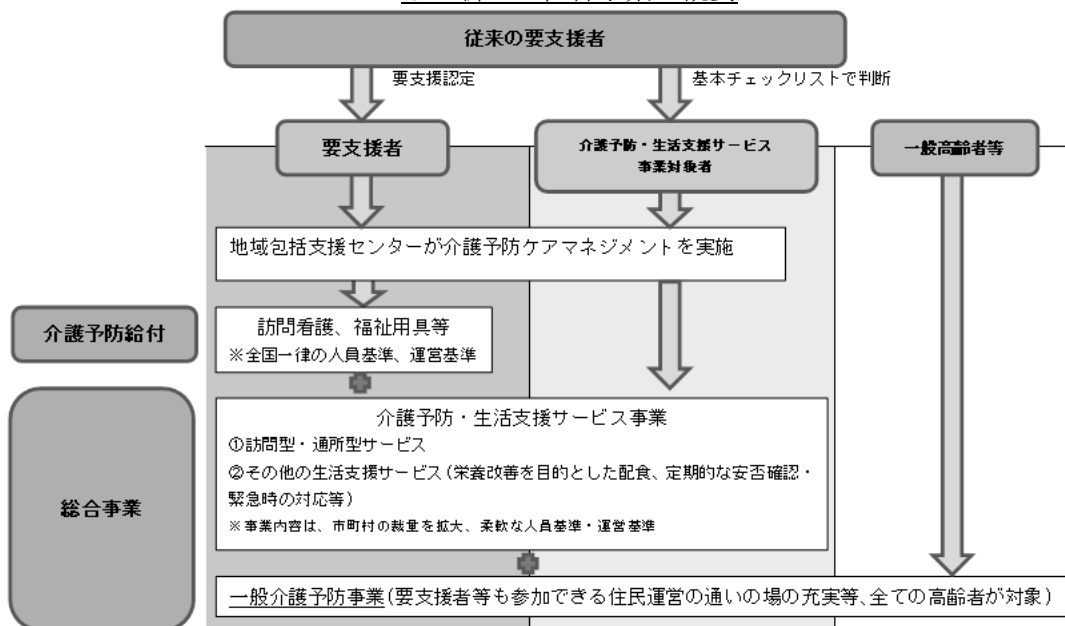


【基本施策】

第1項 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）については、円滑な移行のためにサービス提供体制を整備し、平成 29 年 4 月に実施します。新しい総合事業では、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントにもとづき、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業で構成される各事業を組み合わせることになります。介護予防給付によるサービスの内、介護予防訪問介護および介護予防通所介護は介護予防・日常生活支援総合事業へ移行し、それ以外のサービスは、引き続き介護予防給付によるサービス提供になります。

○ 新しい総合事業の概要



総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

(1) 介護予防・生活支援サービス事業（サービス事業）

○ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。
 ① 要支援認定を受けた者
 ② 基本チェックリスト該当者（事業対象者）

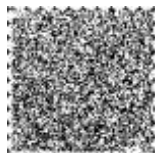
事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。
 ※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。
 ※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

(2) 一般介護予防事業

○ 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を確認し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施



(1) 介護予防・生活支援サービス事業【新規】

介護予防・生活支援サービス事業として、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援等を含め、多様なサービスを提供していきます。なお、介護予防・生活支援サービス事業への移行までは、介護予防訪問介護および介護予防通所介護は従来の介護予防給付によるサービス提供になります。

① 訪問型サービス

訪問介護等による身体介護・生活援助サービスを実施します。

事業名	事業の内容	担当課
1 訪問型サービス事業 (訪問介護)	介護予防給付によるサービスと同様のサービスを、訪問型サービスとして実施します。	高齢介護課
2 基準緩和型訪問サービス事業 (訪問型サービスA)	現行の訪問介護事業所より緩和した基準による、家事援助を主とした訪問型サービスを検討・実施します。	高齢介護課
3 元気高齢者・生活支援サービス事業 (訪問型サービスB)	元気高齢者による、家事等の生活支援サービスを検討・実施します。	高齢介護課
4 短期集中型予防サービス事業 (訪問型サービスC)	市が指定する接骨院等における運動機能向上などの事業を、短期集中的に実施します。	高齢介護課

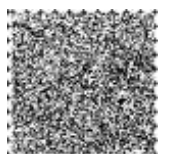
② 通所型サービス

通所介護等による機能訓練や集いの場などのサービスを実施します。

事業名	事業の内容	担当課
1 通所型サービス事業 (通所介護)	介護予防給付によるサービスと同様のサービスを、通所型サービスとして実施します。	高齢介護課
2 介護予防・サロン事業 (通所型サービスA)	運動等の機能訓練やサロンでの集いの場など、複合的な介護予防の新しいサービスを検討・実施します。	高齢介護課
3 基準緩和型通所サービス事業 (通所型サービスA)	現行の通所介護事業所より緩和した基準による、閉じこもり防止や自立支援の通所型サービスを検討・実施します。	高齢介護課
4 短期集中型予防サービス事業 (通所型サービスC)	市が指定するデイサービスや接骨院等における運動機能向上などの事業を、短期集中的に実施します。	高齢介護課

③ その他の生活支援サービス

事業名	事業の内容	担当課
1 栄養改善配食サービス事業 (その他の生活支援サービス)	栄養の不足や偏りの見られる高齢者に、栄養改善を目的とした配食サービスを実施します。	高齢介護課



④ 介護予防ケアマネジメント

事業名	事業の内容	担当課
1 介護予防ケアマネジメント事業	介護予防・生活支援サービス事業対象者に対して適切な介護予防サービスが提供されるよう、アセスメント、必要に応じたケアプランの作成、サービス提供後のモニタリングを行い、自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持、向上を図ります。	高齢介護課

(2) 一般介護予防事業

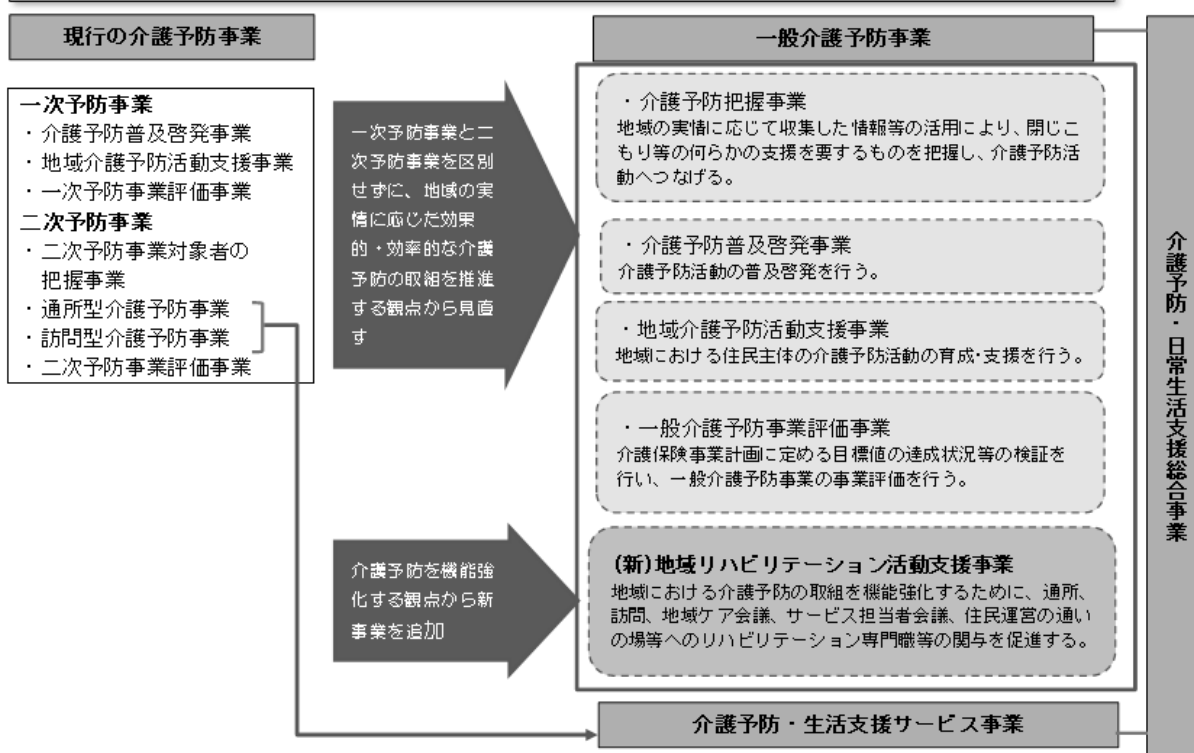
介護保険制度の改正では、一般介護予防事業として、一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進することとなりました。

健康づくり事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえ、住民運営の通いの場や、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを進めていきます。また、地域における介護予防の取組の機能強化に向け、地域におけるリハビリテーション専門職等の関与の促進に努めていきます。

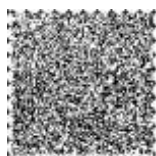
○ 新しい介護予防事業

新しい介護予防事業

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直す。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。



※従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当する介護予防については、介護予防・生活支援サービス事業として介護予防ケアマネジメントに基づき実施



事業名	事業の内容	担当課
1 介護予防事業対象者把握事業 (介護予防把握事業)	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の市民に対し、生活機能に関する状態等、介護予防事業対象者の把握に努めます。また、地域包括支援センター職員が訪問し、介護予防事業の説明・案内を行います。	高齢介護課
2 介護予防講演会 (介護予防普及啓発事業)	介護予防に関する講演会を開催します。介護予防に関する基本的な知識の普及啓発を図ります。	高齢介護課
3 介護予防教室 (介護予防普及啓発事業)	介護予防の普及に資する運動教室等の介護予防教室を開催します。	高齢介護課
4 介護予防リーダー養成事業 (地域介護予防活動支援事業)	介護予防の重要性を理解し、地域で健康づくりのための活動を担っていく介護予防リーダーを養成します。	高齢介護課
5 介護予防機能の強化 【新規】 (地域介護予防活動支援事業)	介護予防リーダーなどのボランティアの協力により、高齢者等が地域で行う自主的な介護予防活動を支援していきます。	高齢介護課
6 高齢者クラブ健康づくりモデル事業 (地域介護予防活動支援事業)	ウォーキングを取り入れた健康づくりなどのモデル事業を支援します。 事業を通じて地域活動組織の育成を図ります。	高齢介護課
7 メディカルフィットネス事業【新規】 (地域リハビリテーション活動支援事業)	医師が個人に合わせて監修した運動方法を、専門の運動指導士の指導により、行っていきます。	高齢介護課

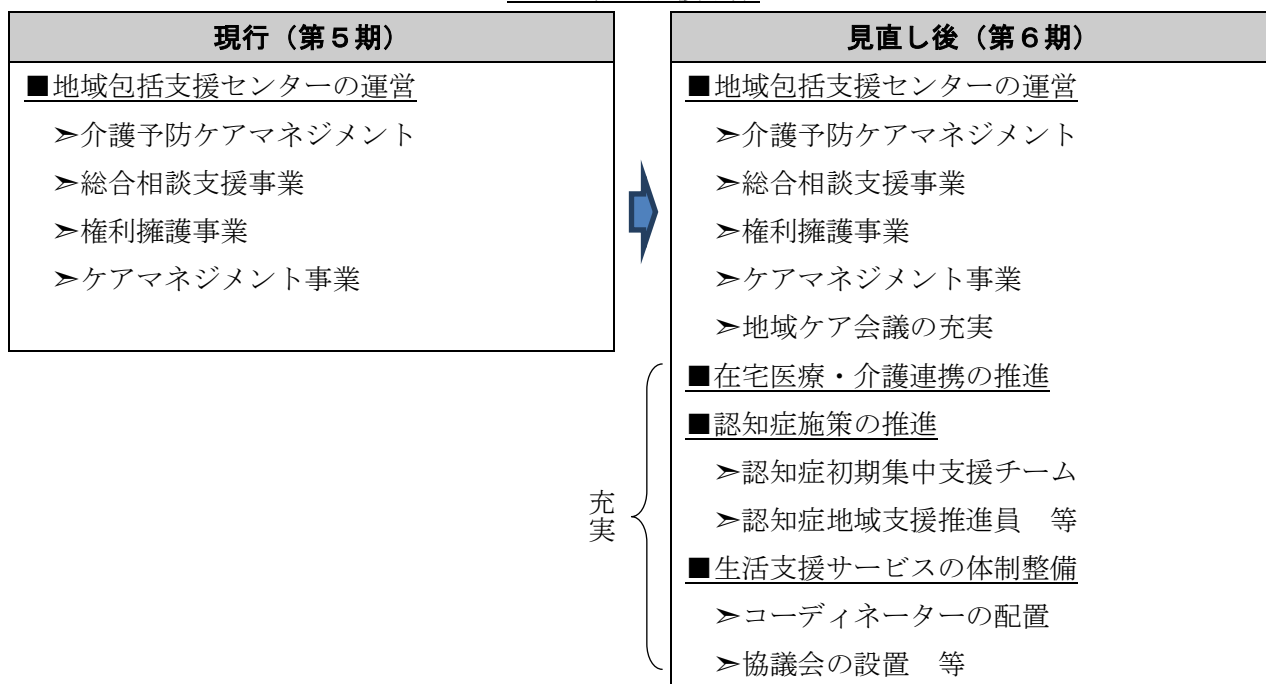


第2項 包括的支援事業の推進

高齢者の方が、地域で尊厳を持って、自立した日常生活を送ることができるよう、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援などの各事業について、一体的、総合的に取り組みます。地域包括ケアシステムの構築に向け、その中核的な機関である地域包括ケアセンターを適切に運営し、官民を問わず多様な機関との連携協働によるネットワーク体制の充実を図ります。

在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備を、地域支援事業（包括的支援事業）に位置付けて、取り組んでいきます。

○ 包括的支援事業



(1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関です。現在の業務に加え、在宅医療・介護の連携強化、認知症施策の推進等を図る中、各センターや行政との連携を強化し、適切な運営を図ります。

事業名	事業の内容	担当課
1 介護予防ケアマネジメント事業	要介護状態となるおそれのある高齢者に対して適切な介護予防サービスが提供されるよう、アセスメント等を行い、自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持、向上を図ります。 なお、本事業は介護予防・生活支援サービス実施時に、包括的支援事業から介護予防・生活支援サービス事業での位置付けとなります。	高齢介護課



2 総合相談支援事業	<p>高齢者の実情把握に努め、高齢者本人・家族・近隣住民からの相談に対応し、総合的・専門的な援助（助言・指導）を行います。</p> <p>地域の民生児童委員や公的機関、専門機関等と連絡を密にし、総合的支援体制を整備します。</p>	<p>高齢介護課 障がい者福祉課</p>
3 権利擁護事業	<p>「青梅市高齢者虐待防止ネットワーク連絡会」をはじめ、関係機関との連携により、虐待の予防と早期発見に取り組みます。また、認知症など判断能力が十分でない高齢者に対して、成年後見制度の利用支援その他の高齢者に対する権利擁護に引き続き取り組みます。</p>	<p>高齢介護課 障がい者福祉課</p>
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援	<p>ケアプラン作成技術の個別指導、支援困難事例への指導助言、地域における社会資源との連携・協力体制の整備等を行います。</p>	<p>高齢介護課</p>
5 地域包括支援センターの機能強化【新規】	<p>直営の地域包括支援センターを機能強化型センターと位置付け、センター間の役割分担、連携強化を進め、総合的な機能強化を図ります。</p>	<p>高齢介護課</p>
6 地域ケア会議の推進	<p>地域ケア会議を開催し、個別事例の検討を通じた多職種協働によるケアマネジメント支援を行い、地域のネットワーク構築を図ります。さらに、地域課題の把握へとつなげます。</p>	<p>高齢介護課</p>

(2) 在宅医療・介護連携の推進【新規】

地域の医師会等の協力を図り、在宅医療・介護連携に関する関係者間の連携を推進します。

事業名	事業の内容	担当課
1 地域の医療・福祉資源の把握	<p>医師会等と連携し、地域の医療・福祉資源の把握・整理を行い、公表していきます。</p>	<p>高齢介護課</p>
2 在宅医療・介護連携に関する会議の実施	<p>在宅医療、介護連携に関する会議を開催し、課題の抽出と対応の検討を行います。</p>	<p>高齢介護課</p>
3 退院調整時の医療・介護連携の推進	<p>病院から在宅で医療・介護サービスを受ける方への支援が円滑に進められるよう、病院と連携し、退院時調整等について検討を行い、円滑化を図ります。</p>	<p>高齢介護課</p>

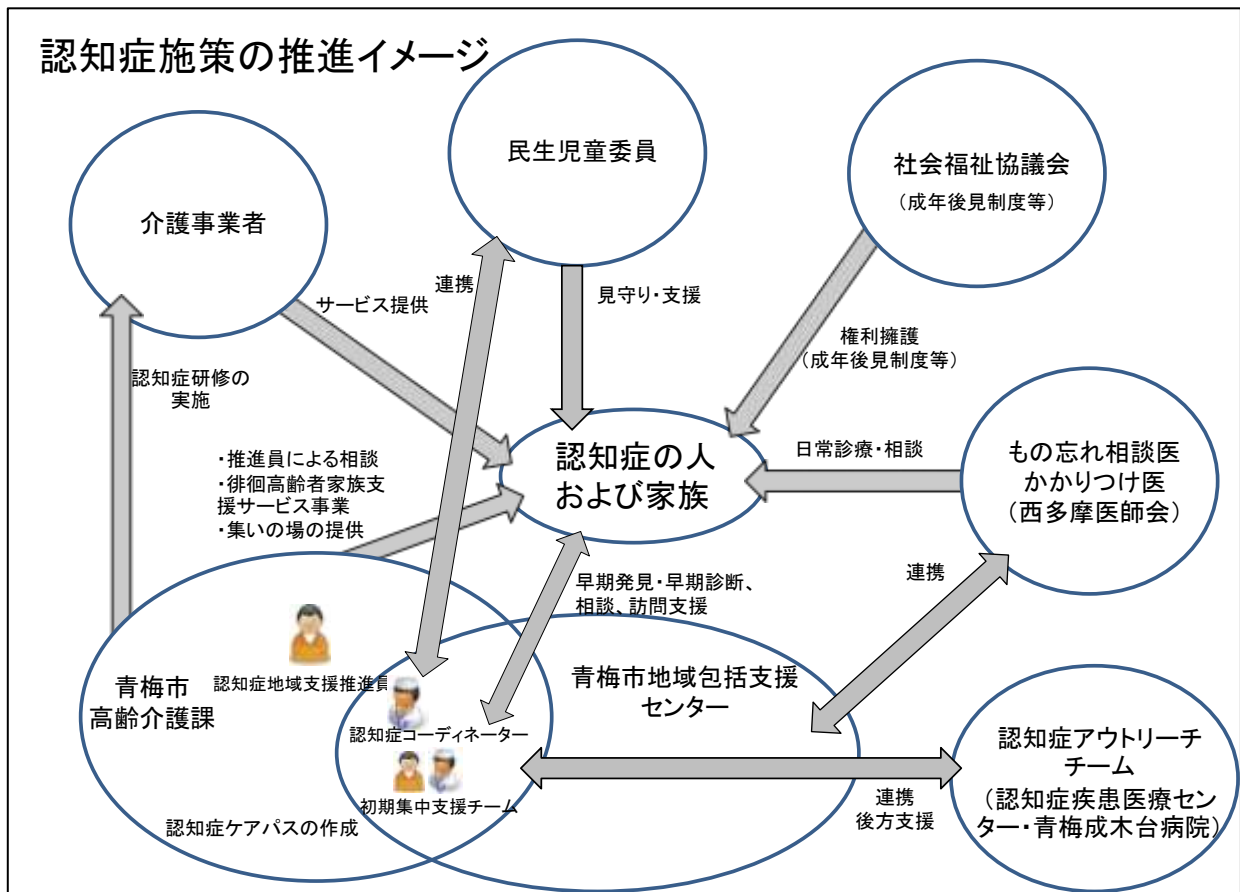


(3) 認知症施策の推進

認知症高齢者を地域で支えるため、認知症サポーターの養成と普及に努め、認知症家族の会等の関係団体と連携し、認知症高齢者とその家族への支援を強化していきます。認知症の早期発見・早期診断の体制整備を進めるとともに、成年後見制度の周知と活用促進を図ります。

事業名	事業の内容	担当課
1 成年後見制度の活用支援	社会福祉協議会と連携し、成年後見制度の周知と活用の促進を図り、判断能力の不十分な高齢者が、財産管理や身上監護についての契約などの法律行為をする際に、保護・支援を行います。	福祉総務課 高齢介護課 障がい者福祉課
2 認知症サポーター養成講座	認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターを養成するための講師を派遣します。	高齢介護課
3 介護サービス事業者認知症研修会の実施【新規】	介護サービス事業者を対象に、認知症への理解をさらに深めるため、研修会を実施します。	高齢介護課
4 徘徊高齢者家族支援サービス事業	徘徊高齢者を探索するための位置探索GPS機器を貸与し、現在位置の情報を介護者等に提供します。	高齢介護課
5 認知症家族会等への支援【新規】	認知症の人や介護する家族同士の集いの場を提供するなどの支援を行います。	高齢介護課
6 認知症ケアパスの作成【新規】	認知症の状態に応じた、適切な医療・介護サービスなどの流れを示した「認知症ケアパス」を作成します。	高齢介護課
7 認知症支援コーディネーター事業【新規】	認知症支援コーディネーターを配置し、個別ケース支援のバックアップを担い、認知症の疑いのある高齢者の早期発見・診断・対応を進めます。	高齢介護課
8 認知症地域支援推進員の設置【新規】	認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人やその家族からの相談を受けたり、医療、介護の連携支援や研修会開催など、地域における支援体制の構築を進めます。	高齢介護課
9 認知症疾患医療センター等との連携【新規】	受診困難等認知症の疑いのある高齢者を訪問するなど、認知症の人とその家族を支援するため、都が指定する認知症疾患医療センター、民生児童委員、かかりつけ医等との連携を深めるとともに、認知症初期集中支援チームの設置を検討します。	高齢介護課

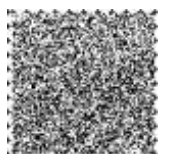




(4) 生活支援サービスの体制整備【新規】

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加し、多様な生活支援サービスが求められています。サービスを担う民間事業者、社会福祉法人、ボランティア等の多様な事業主体への支援を行い、高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍できる地域づくりを図ります。

事業名	事業の内容	担当課
1 生活支援サービスの体制整備	ボランティアの養成や住民主体の通いの場の設置等生活支援の基盤整備のため、関係機関と協議を進めるとともに、高齢者と地域の様々なサービスや社会資源とをつなぐ生活支援コーディネーターについて協議し、新たな社会資源の発見、サービスの創出、ネットワーク構築を図ります。	高齢介護課



第3項 任意事業の推進

当市の地域特性と高齢者の実情を勘案し、介護給付適正化事業、家族介護支援事業、成年後見制度利用支援事業、地域自立生活支援事業を実施します。

事業名	事業の内容	担当課
1 介護サービス事業者連絡会	市と介護サービス事業者の定期的な情報交換と連絡協議の場として、介護サービス事業者連絡会を行います。	高齢介護課
2 居宅介護支援事業者連絡会	ケアマネジャーの情報交換と連絡協議の場として居宅介護支援事業者連絡会を行います。	高齢介護課
3 介護給付費通知発送	介護サービス利用者に、実際に利用しているサービスの種類・費用を通知します。 利用者の給付内容の把握と介護保険制度の理解を図ります。	高齢介護課
4 家族介護教室	高齢者を介護している家族等に対し、介護方法や介護予防、健康づくりなどについての知識・技術を習得する家族介護教室を開催します。	高齢介護課
5 家族介護慰労金支給事業	重度の要介護者を在宅で介護している家族等の慰労および経済的負担の軽減などを図るため、一定の要件を満たす場合に家族介護慰労金を支給します。	高齢介護課
6 成年後見制度申立事業	身寄りがない認知症高齢者等の保護を図るため、市長が法定後見（後見・保佐・補助）開始の審判申立てを行います。	高齢介護課
7 介護サービス相談員派遣事業	介護サービス相談員が介護施設等を訪問し、利用者の相談に対応します。	高齢介護課
8 生活管理指導短期宿泊事業	短期宿泊による生活習慣などの指導、体調調整に関する支援を行います。要介護状態の防止を図ります。	高齢介護課



第4章 高齢者が安心して介護を受けられるまち

介護保険事業を健全・円滑に運営し、介護が必要になっても自立した生活を継続するために、自らの意思で、必要な介護サービスを安心して受けられるまちの実現を目指します。

第1節 介護保険事業の健全な運営

【現状と課題】

高齢者が要介護状態になっても、自立した生活ができ、可能な限り住み慣れた地域で生活していけるよう、日常生活圏域ごとに地域密着型サービスの必要量の整備を図ります。他の介護サービスについても、中長期的な視点に立った基盤の充実が必要です。

また、利用者に対しては、自立支援にもとづいた適切なサービスが実施されるよう、介護サービスの向上が求められています。

【基本施策】

第1項 介護サービスの充実

(1) 居宅サービス

各サービスの利用実績や要介護認定者数の推計結果を踏まえ、平成27年度から平成29年度までのサービス必要量を算出し、サービス目標量（供給量）を設定します。

① 訪問系居宅サービス

サービス名	サービスの内容
1 (介護予防) 訪問介護 (ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の身体介護や調理、洗濯などの生活援助などを行うサービスです。
2 (介護予防) 訪問入浴介護	介護士と看護師が居宅を訪問し、入浴設備や簡易浴槽を備えた移動入浴車で入浴介護を行うサービスです。
3 (介護予防) 訪問看護	看護師等が、居宅を訪問して主治医と連絡を取りながら療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。
4 (介護予防) 訪問リハビリテーション	主治医の計画にもとづき、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、心身機能の維持回復を図り、日常生活での自立を促すよう、必要なリハビリテーションを行うサービスです。
5 (介護予防) 居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、看護師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。



② 通所系居宅サービス

サービス名	サービスの内容
1 (介護予防) 通所介護 (デイサービス)	日帰り介護施設で、食事、入浴の提供や介護、生活面での相談やアドバイス、簡単な機能訓練やレクリエーション等を行うサービスです。
2 (介護予防) 通所リハビリテーション (デイケア)	介護老人保健施設や医療機関等で、心身機能の維持回復を図り、日常生活での自立を促すよう必要なリハビリテーションを理学療法士や作業療法士が行うサービスです。
3 (介護予防) 短期入所生活介護 (ショートステイ)	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などに短期間入所して、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。
4 (介護予防) 短期入所療養介護 (ショートステイ)	介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期入所して、医学的管理の下での看護、介護、機能訓練、日常生活上の世話を受けることができるサービスです。

③ その他の居宅サービス

サービス名	サービスの内容
1 (介護予防) 福祉用具貸与	日常生活を助けたり、機能訓練に用いるための福祉用具、介護者の負担を軽くするための福祉用具を貸し出すサービスです。
2 (介護予防) 福祉用具購入	入浴や排せつなどに使用する福祉用具を、指定を受けた事業所で購入したときに、年間 10 万円を上限に購入費の 9 割を支給するサービスです。
3 (介護予防) 住宅改修	家庭内での安全を確保するなど、住宅改修が必要な場合に 20 万円を上限に改修費用の 9 割を支給するサービスです。
4 (介護予防) 特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している人が要介護・要支援状態になったときに、日常生活上の介護や機能訓練等を受けることができるサービスです。
5 (介護予防) 居宅介護支援	ケアマネジャー等が利用者、家族、関係事業者等と協議して、居宅介護サービス計画および介護予防サービス計画の作成やサービス提供の支援をするサービスです。



(2) 地域密着型サービス

3つの日常生活圏域の特性や高齢者の実態を踏まえ、要介護または要支援の認定を受けた方が、住み慣れた地域で介護サービスや介護予防サービスを受けられるよう、地域密着型サービスおよび地域密着型介護予防サービスを整備・充実します。

各サービス利用実績や要介護認定者数の推計結果を踏まえ、平成27年度から平成29年度までのサービス必要量を算出し、サービス目標量（供給量）を設定します。

① 地域密着型サービス

サービス名	サービスの内容
1 (介護予防) 認知症対応型通所介護 (認知症対応型デイサービス)	認知症の方に対して、日帰りで入浴、食事の提供、機能訓練等を行うサービスです。
2 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に、利用者の状態や希望を組み合わせ、「泊まり」や「訪問」を行うサービスです。 平成27年度から、登録定員の上限が、25人から29人に変更になりました。
3 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	認知症の方が家庭的な環境の中で共同生活を営みながら、入浴、食事の提供等を受けるサービスです。
4 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度の要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて24時間、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う、平成24年度に創設されたサービスです。
5 看護小規模多機能型居宅介護 (旧名称：複合型サービス)	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供する、平成24年度に創設されたサービスです。 平成27年度から「複合型サービス」の名称が、「看護小規模多機能型居宅介護」に変更になりました。 また、平成27年度から、登録定員の上限が、25人から29人に変更になりました。
6 地域密着型通所介護	介護保険法の改正により、通所介護の区分が見直され、通所介護事業所のうち、利用定員18人以下の小規模型の通所介護が、平成28年4月に地域密着型サービスに移行します。



② 地域密着型サービスの事業所数と整備目標

1. (介護予防) 認知症対応型通所介護 (デイサービス)

区分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用 (見込) 者数 / 日	28	31	28	40	40	40
事業所数	4	4	4	4	4	4

2. (介護予防) 小規模多機能型居宅介護

区分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
登録 (見込) 者数 / 月	48	44	39	50	54	58
事業所数	2	2	2	2	2	2

3. (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

区分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用 (見込) 者数 / 日	69	70	79	81	81	81
ユニット数	8	9	9	9	9	9

※ ユニットとは、グループホームで共同生活する場合の生活単位で、青梅市では定員9名となっております。

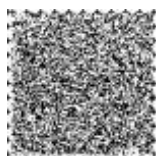
4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

区分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用 (見込) 者数 / 日	0	0	0	5	10	15
事業所数	0	0	0	1	1	1

5. 看護小規模多機能型居宅介護

区分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
登録 (見込) 者数 / 月	0	10	19	25	27	29
事業所数	0	1	1	1	1	1

※ 平成27年度から「複合型サービス」の名称が、「看護小規模多機能型居宅介護」に変更になりました。



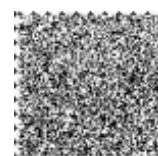
(3) 施設サービス

当市には、介護老人福祉施設が 24 施設、介護老人保健施設が 3 施設、介護療養型医療施設が 4 施設あります。

介護保険法改正により、平成 27 年 4 月 1 日以降、指定介護老人福祉施設の入所基準が、原則要介護 3 以上となり、要介護 1 または 2 については、やむを得ない事情により施設以外での生活が著しく困難であると認められる場合に、入所が認められることとなりました。

各サービス利用実績や要介護認定者数の推計結果を踏まえ、平成 27 年度から平成 29 年度までのサービス必要量を算出し、サービス目標量（供給量）を設定します。

施設類型	サービスの内容
1 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	日常生活に常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所するサービスです。
2 介護老人保健施設 (老人保健施設)	病状が安定している人に、医学的管理の下で看護、介護、リハビリテーションを行い、家庭への復帰を支援するサービスです。
3 介護療養型医療施設	医学的管理の下、長期にわたる療養が必要な人のための病床です。医療、看護、介護、リハビリテーション等を受けることができるサービスです。



第2項 介護サービス見込量および費用額の適正な推計

(1) 介護給付サービスの見込み量および費用額

各サービスごとの推計額は、一定以上所得者の利用者負担見直し（2割負担）による影響前の額となっています。

① 居宅介護サービス

(単位：千円、回/月、日/月、人/月)

種別	区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
訪問介護	給付費	199,892	209,745	223,308	417,737
	回数	5,472.7	5,764.2	6,145.6	11,483.6
	利用者数	315	324	341	570
訪問入浴介護	給付費	59,624	61,014	63,134	77,091
	回数	417.6	428.1	442.8	540.4
	利用者数	87	92	98	138
訪問看護	給付費	136,314	148,656	163,041	272,693
	回数	2,013.3	2,205.3	2,423.2	4,012.6
	利用者数	251	269	289	410
訪問リハビリテーション	給付費	50,665	58,770	70,704	112,624
	日数	1,406.2	1,642.8	1,984.3	3,166.9
	利用者数	120	127	137	237
居宅療養管理指導	給付費	37,592	40,955	44,819	69,400
	利用者数	323	352	385	595
通所介護	給付費	887,255	678,156	784,601	1,362,667
	回数	9,052.8	6,899.0	7,938.2	13,684.9
	利用者数	913	673	747	1,136
通所リハビリテーション	給付費	306,637	328,569	354,032	556,774
	回数	2,831.8	2,966.3	3,116.0	4,415.5
	利用者数	318	332	346	467
短期入所生活介護	給付費	237,372	340,899	371,867	622,973
	日数	2,284.8	3,278.7	3,560.3	5,998.6
	利用者数	245	357	402	615
短期入所療養介護	給付費	10,345	12,140	14,217	24,532
	日数	80.8	95.0	111.4	188.8
	利用者数	10	11	12	21
特定施設入居者生活介護	給付費	144,818	176,264	214,034	324,692
	利用者数	67	81	98	149
福祉用具貸与	給付費	162,688	175,596	190,299	270,855
	利用者数	917	993	1,078	1,538



② 地域密着型サービス

(単位：千円、回/月、人/月)

種別	区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費	11,098	22,127	33,198	33,238
	利用者数	5	10	15	15
認知症対応型通所介護	給付費	92,702	97,031	102,276	113,494
	回数	700.2	729.5	763.6	852.7
	利用者数	67	69	71	79
小規模多機能型居宅介護	給付費	102,790	114,416	129,042	132,365
	利用者数	47	51	55	55
認知症対応型共同生活 介護	給付費	245,310	244,836	244,836	244,836
	利用者数	80	80	80	80
地域密着型特定施設入 居者生活介護	給付費	2,258	2,258	2,258	2,258
	利用者数	1	1	1	1
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	給付費	3,512	3,505	3,505	3,505
	利用者数	1	1	1	1
看護小規模多機能型居 宅介護	給付費	62,198	67,767	73,236	75,781
	利用者数	25	27	29	29
地域密着型通所介護	給付費		344,704	398,809	692,638
	回数		3,506.7	4,034.9	6,956.0
	利用者数		342	380	577

③ 施設介護サービス

(単位：千円、人/月)

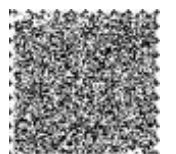
種別	区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
介護老人福祉施設	給付費	2,414,779	2,561,062	2,714,954	3,765,750
	利用者数	796	845	894	1,232
介護老人保健施設	給付費	815,065	894,239	985,474	1,280,014
	利用者数	264	290	318	411
介護療養型医療施設	給付費	389,484	383,715	378,765	378,765
	利用者数	93	92	90	90

※ 平成 37 年度の介護療養型医療施設は、転換が不明なため、介護給付の見込みに含めている。

④ 居宅介護福祉用具購入

(単位：千円、人/月)

種別	区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
福祉用具購入	給付費	11,765	13,204	14,773	21,368
	利用者数	32	36	40	57



⑤ 居宅介護住宅改修

(単位：千円、人/月)

種別	区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
住宅改修	給付費	34,294	38,533	43,286	67,310
	利用者数	30	34	37	58

⑥ 居宅介護サービス計画

(単位：千円、人/月)

種別	区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
居宅介護支援	給付費	276,718	298,661	323,487	477,651
	利用者数	1,626	1,759	1,905	2,809



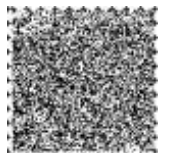
(2) 予防給付サービスの見込み量および費用額

各サービスごとの推計額は、一定以上所得者の利用者負担見直し（2割負担）による影響前の額となっています。

① 介護予防サービス

(単位：千円、回/月、日/月、人/月)

種別	区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
介護予防訪問介護	給付費	38,910	39,851	18,911	—
	利用者数	206	212	100	—
介護予防訪問入浴介護	給付費	396	405	415	1,476
	回数	4.1	4.2	4.3	15.3
	利用者数	1	1	1	3
介護予防訪問看護	給付費	17,919	18,585	19,193	28,896
	回数	303.5	315.6	325.9	491.3
	利用者数	55	56	57	75
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	5,961	6,077	6,167	8,164
	日数	169.8	173.4	175.9	232.8
	利用者数	22	22	23	30
介護予防居宅療養管理指導	給付費	5,276	5,823	6,335	9,309
	利用者数	37	41	45	66
介護予防通所介護	給付費	162,885	173,809	85,928	—
	利用者数	410	438	216	—
介護予防通所リハビリテーション	給付費	67,260	68,462	69,488	91,655
	利用者数	140	143	145	193
介護予防短期入所生活介護	給付費	5,481	7,816	10,521	20,715
	日数	71.3	101.9	137.1	269.9
	利用者数	12	17	23	42
介護予防短期入所療養介護	給付費	248	347	446	789
	日数	5.6	7.9	10.2	18.0
	利用者数	1	2	2	4
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	23,940	32,733	38,554	56,465
	利用者数	26	34	40	58
介護予防福祉用具貸与	給付費	12,343	13,805	15,276	21,669
	利用者数	215	237	258	364



② 地域密着型介護予防サービス

(単位：千円、回/月、人/月)

種別	区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
介護予防認知症対応型 通所介護	給付費	1,210	1,208	1,208	1,208
	回数	11.2	11.2	11.2	11.2
	利用者数	2	2	2	2
介護予防小規模多機能 型居宅介護	給付費	2,269	2,265	2,265	2,265
	利用者数	3	3	3	3
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費	3,062	3,056	3,056	3,056
	利用者数	1	1	1	1

③ 介護予防福祉用具購入

(単位：千円、人/月)

種別	区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
介護予防福祉用具購入	給付費	3,311	3,517	3,701	4,752
	利用者数	12	13	14	18

④ 介護予防住宅改修

(単位：千円、人/月)

種別	区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
介護予防住宅改修	給付費	15,238	15,621	16,759	22,750
	利用者数	14	15	16	21

⑤ 介護予防サービス計画

(単位：千円、人/月)

種別	区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
介護予防支援	給付費	41,268	43,204	44,892	65,650
	利用者数	774	812	844	1,234



(3) 介護給付等対象サービスの給付費総額の見込み (まとめ)

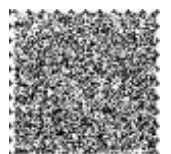
(単位：千円)

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
標準給付費計	7,687,359	8,387,328	8,971,792	12,980,462
給付費計 (介護給付+予防給付)	7,102,152	7,753,406	8,285,070	11,739,830
介護給付	6,695,175	7,316,822	7,941,955	11,401,011
居宅介護サービス	2,233,202	2,230,764	2,494,056	4,112,038
地域密着型介護サービス	519,868	896,644	987,160	1,298,115
施設介護サービス	3,619,328	3,839,016	4,079,193	5,424,529
居宅介護福祉用具購入	11,765	13,204	14,773	21,368
居宅介護住宅改修	34,294	38,533	43,286	67,310
居宅介護サービス計画	276,718	298,661	323,487	477,651
予防給付	406,977	436,584	343,115	338,819
介護予防サービス	340,619	367,713	271,234	239,138
地域密着型介護予防サービス	6,541	6,529	6,529	6,529
介護予防福祉用具購入	3,311	3,517	3,701	4,752
介護予防住宅改修	15,238	15,621	16,759	22,750
介護予防サービス計画	41,268	43,204	44,892	65,650
審査支払手数料	6,451	6,983	7,558	13,235
高額介護 (介護予防) サービス費	165,904	180,885	197,219	369,431
特定入所者介護 (介護予防) サービス費	393,764	424,832	458,351	805,320
高額医療合算介護 (介護予防) サービス費	19,088	21,222	23,594	52,646

(4) 一定以上所得者の利用者負担および特定入所者介護 (介護予防) サービス費の見直しに伴う財政的影響後の給付費総額

(単位：千円)

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
影響前の標準給付費計 (A)	7,687,359	8,387,328	8,971,792	12,980,462
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う影響額 (B)	34,620	58,160	62,579	92,681
特定入所者介護 (介護予防) サービス費の見直しに伴う影響額 (C)	43,621	79,273	90,210	158,498
影響後の標準給付費計 (A) - (B) - (C)	7,609,118	8,249,895	8,819,003	12,729,283



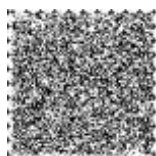
第3項 地域支援事業見込量および費用額の適正な推計

(1) 地域支援事業の見込み量および費用額

(単位：所、千円、人、回、件)

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
地域包括支援センター設置数	3	3	3	3
介護予防・日常生活支援総合事業 (介護予防事業)	22,856	22,784	184,528	362,744
介護予防・生活支援サービス事業	0	0	161,567	349,178
訪問型サービス	0	0	20,587	52,875
通所型サービス	0	0	93,545	240,260
生活支援サービス	0	0	5,406	13,655
介護予防ケアマネジメント事業	0	0	42,029	42,388
一般介護予防事業	22,856	22,784	22,961	13,566
包括的支援事業	98,836	103,959	83,455	83,874
任意事業 (介護給付適正化事業・家族介護支援事業等)	4,221	5,688	5,692	5,723
地域支援事業費計	125,913	132,431	273,675	452,341

※ 介護予防ケアマネジメント事業は、介護予防・生活支援サービス事業の開始に伴い、平成 29 年度から包括的支援事業から介護予防・生活支援サービス事業へ移行します。



第4項 介護保険サービスの円滑な提供

(1) 連携体制の強化

① 保健・医療・福祉・介護の連携強化

保健・医療・福祉・介護は、それぞれが個々に提供されるのではなく、それぞれの機能と役割を十分に踏まえた上で効果的に組み合わせて提供される必要があります。

そのため、保健・医療・福祉・介護との連携を強化し、効率的で効果的なサービスの提供が行われる体制を充実していきます。

② 事業者等との連携強化

要介護者等に対して、介護給付等の対象サービスを円滑に提供し、また、その資質の向上を図るため、当市と介護サービス事業者間およびサービス事業者相互の定期的な情報交換と連絡協議の場としての「介護サービス事業者連絡会」を引き続き実施します。

また、ケアマネジャー同士の情報交換や連絡、協議の場としての「居宅介護支援事業者連絡会」を通し、ケアマネジャー研修会などを開催して、ケアマネジャーの資質向上を図ります。

(2) 相談・情報提供体制の充実

① 相談窓口の充実

保健・医療・福祉・介護サービスについて、一体的な相談に応ずるため、地域包括支援センターでは、在宅介護支援センターと連携し、地域の高齢者や家族からの多様なニーズや相談に総合的に対応します。

また、市は保険者として、介護保険に関する相談窓口を高齢介護担当課に開設しており、相談内容の多様化に伴って、ときには関係機関と連携を取りながら、解決に向けて適切に対応します。

② 苦情に対する迅速な対応

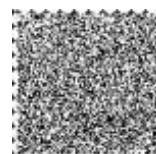
介護保険サービスや市の福祉事業の利用者から苦情などの相談があった場合、できるだけ速やかに解決を図る必要があります。

そのため、東京都、東京都国民健康保険団体連合会との連携を図り、介護サービス事業者に苦情処理への取組を求め、必要に応じ、調査や助言などの対応を引き続き行います。

③ 市民への情報提供

介護保険のパンフレットや市の広報紙、市ホームページ等を活用して、介護保険制度の一層の周知を図るとともに、地域や各種団体の希望に応じて、制度の説明会等を開催し、広く市民に介護保険関連情報を提供します。

また、サービス利用希望者に対しては、介護保険サービス提供事業者一覧やガイドブック等により、事業者情報やサービス内容などの介護保険情報を引き続き提供します。



(3) 介護サービスの向上

① 介護サービスの質の向上

サービス提供事業者の更なる資質の向上を図るため、研修や技術の取得を事業者に奨励するとともに、事業者からの相談、苦情に対しては、問題の解決に向けての支援を行います。

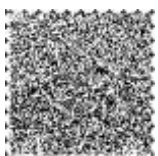
また、ケアマネジャーに対するケアプラン点検の実施やサービス利用者に対して費用額等をお知らせする介護給付費通知を年4回行うなど、介護保険サービスの適正化に努めるとともに、地域密着型サービス事業者等に対する指導検査を実施し、介護サービスの質の向上に努めます。

② 介護サービスの情報公開

平成18年度から、「介護サービス情報の公表」制度として、利用者がサービス事業者を選択する際に必要な情報を開示することが、全ての介護サービス事業者に義務付けられました。平成24年度には、制度の見直しが行われ、「見やすさ」「使いやすさ」「わかりやすさ」の観点から全国の介護サービス事業所の情報が検索できる「介護サービス情報公表システム」に改善されました。

また、今回の制度改正で、地域包括支援センターの事業内容および運営状況に関する情報の公表と生活支援等の内容に関する情報の公表の項目が新たに加われました。今後は、この情報公表システムを活用し、地域包括支援センターと生活支援サービス等の情報を公表することに努めます。

また、利用者が事業所を選択する際に、事業所の特徴やサービスの質など、利用者がサービスを選択する際の目安となる情報が得られるよう、事業者には「福祉サービス第三者評価」制度の受審を奨励していきます。



第2節 第1号被保険者保険料の適正な設定

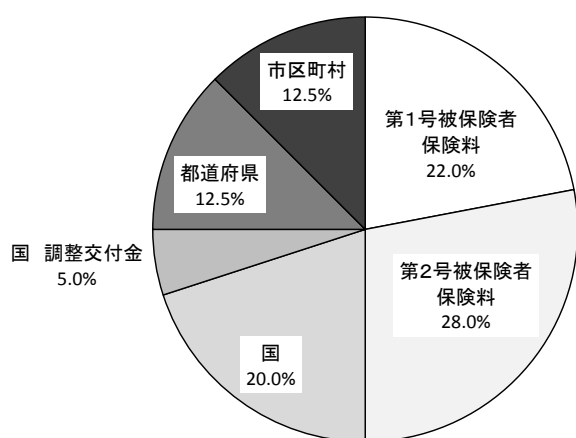
第1項 介護保険事業の財源構成について

介護給付および予防給付に要する費用（以下「介護給付費等」といいます。）と地域支援事業費の財源は、国・都・市の負担金、国の調整交付金、第1号被保険者（65歳以上）の保険料、第2号被保険者（40歳から64歳）の保険料で構成されています。

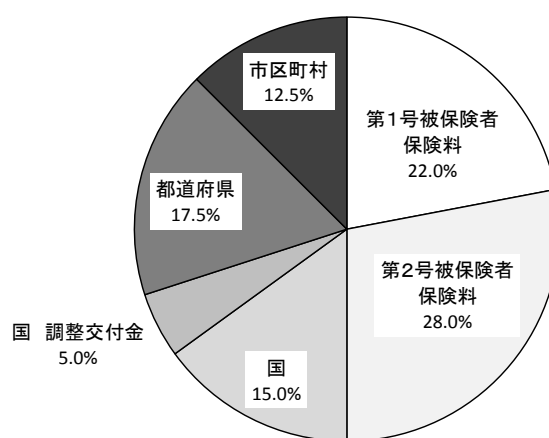
介護給付費等は、公費（国、都、市）と保険料（第1号、第2号被保険者）で、50%ずつ負担する仕組みとなっています。

介護給付費等の負担割合については、以下のとおりとなります。

■介護給付費等(施設等分を除く)

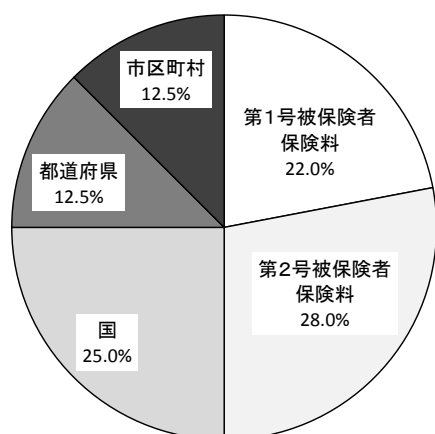


■介護給付費等(施設等分)

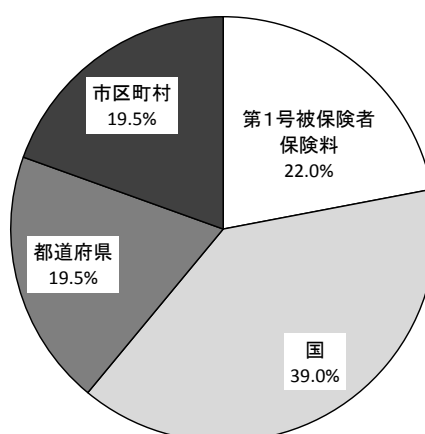


また、地域支援事業費の負担割合については、以下のとおりとなります。

■介護予防事業／介護予防・日常生活支援総合事業



■包括的支援事業・任意事業



※ 平成29年度から、国25%のうちの5%は、給付の調整交付金と同様の仕組みとなる。



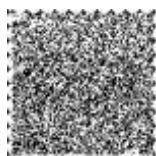
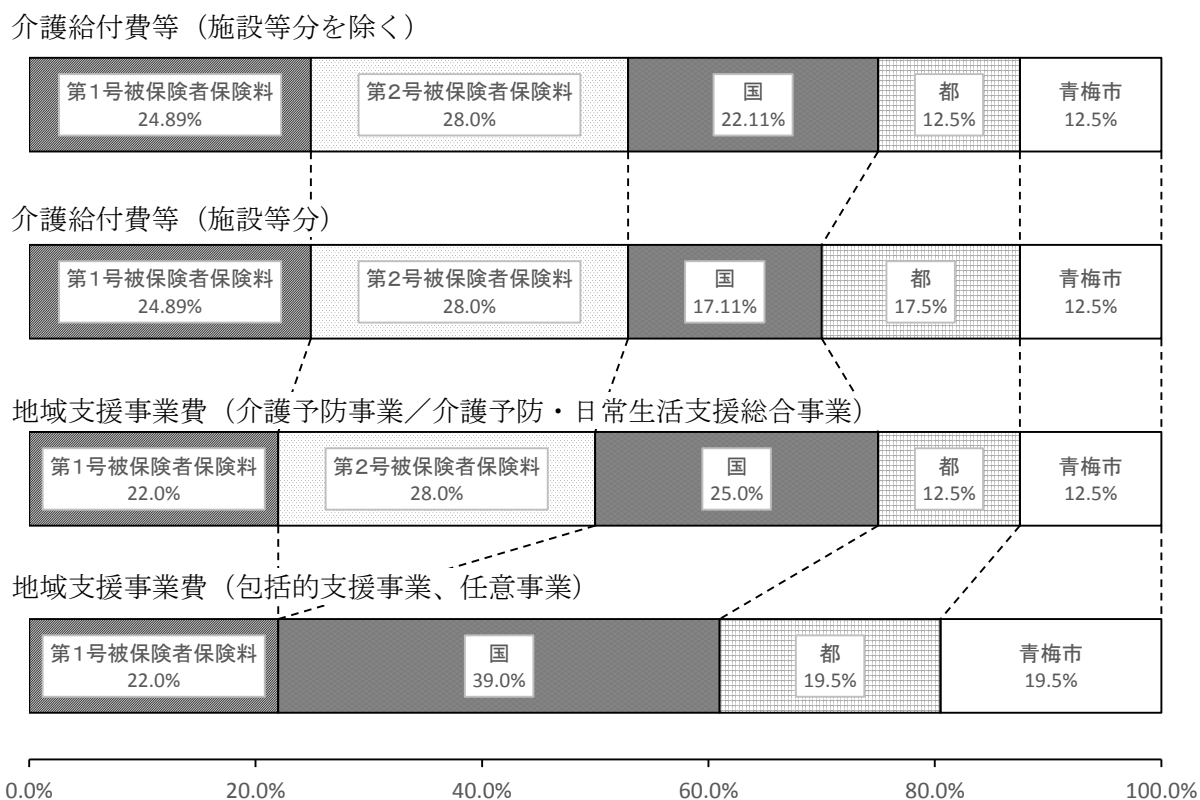
第2項 第1号被保険者の負担割合について

第1号被保険者の保険料で賄われる負担割合は、第2号被保険者との人口比率により、政令で定められており、第5期事業計画では負担割合が21%でしたが、第6期事業計画では22%になりました。

また、介護給付費等の国の負担分のうち、5.0%に相当する調整交付金は、全国の前後期高齢者人口割合・所得段階層割合と比較して、保険者ごとに増減されることになっており、第6期事業計画の青梅市の見込みは2.11%で、不足する2.89%については、第1号被保険者の保険料で負担することとなります。

このため、第1号被保険者の負担割合は、介護給付費等については24.89%、地域支援事業については22.0%となり、第6期事業計画期間の青梅市での全体の財源構成についての見込みは、以下のとおりとなります。

■第6期事業計画での負担割合



第3項 保険料および所得段階の設定について

(1) 保険料設定の見込み

第6期事業計画では、高齢者人口の増加、特に75歳以上の後期高齢者の増加に伴う要介護認定者数の増加により、介護保険サービスの利用量が増えることが見込まれます。

■保険料の主な上昇要因

- ・第1号被保険者の保険料の負担割合が、21%から22%に改正
- ・地域区分は、第5期で、乙地（5%）から4級地（10%）に変更されましたが、経過措置として、5級地（6%）に設定しました。

第6期では、更に地域区分の見直しがされ、新3級地（15%）となりましたが、経過措置として、新5級地（10%）に設定します。

- ・介護サービス基盤（地域密着型サービス等）の整備

■保険料の主な低下要因

- ・介護報酬の2.27%のマイナス改定
- ・一定以上所得者の利用負担の見直し（2割負担）
- ・特定入所者介護サービス費の支給要件の変更（預金等の勘案）

(2) 保険料上昇の抑制について

市では、介護給付費等準備基金を取り崩して、保険料の上昇を抑えることとします。

■新たな公費による軽減

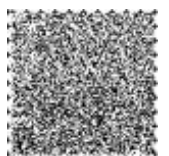
- ・市町村税世帯全員が非課税の段階（新第1～3段階）について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得高齢者の保険料の軽減強化を図ります。

平成27年度は、第1段階の保険料率を0.05の範囲で引き下げ、平成29年度からは、第1段階から第3段階について、更に一定割合を引き下げる予定です。

(3) 所得段階の細分化について

第6期事業計画の第1号被保険料について、国においては、所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行う観点から、標準保険料段階をこれまでの6段階から、9段階に見直されました。

市では、第5期事業計画同様、所得段階を13の段階とし、被保険者の負担能力に応じた所得段階と保険料率を設定しました。



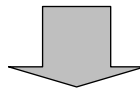
(4) 第1号被保険料基準額の算定

内 容		合計 (平成27~29年度)
A	標準給付費見込額	24,678,016千円
B	地域支援事業費	532,019千円

=サービス給付費総額C (A+B) 25,210,035千円

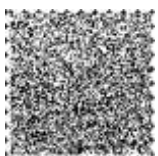
D	第1号被保険者負担分相当額【=C×22%】	5,546,208千円
+		
E	調整交付金相当額【=A (H29はA+総合事業費)×5%】	1,243,127千円
-		
F	調整交付金見込額【=A (H29はA+総合事業費)×2.11%】	524,600千円
-		
G	介護給付費等準備基金取崩し見込額	106,881千円

=保険料収納必要額H (D+E-F-G) 6,157,854千円



I	予定保険料収納率	98.00%
J	所得段階別加入割合補正後被保険者数(※) 平成27年 35,527人 平成28年 36,364人 平成29年 37,198人	109,089人
K	保険料見込額(年額)【=H÷I÷J】	57,600円
L	保険料見込額(月額)【=K÷12】	4,800円

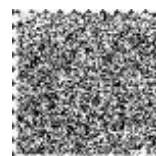
※ 所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、事業計画期間における各所得段階ごとの第1号被保険者の見込数に、それぞれの段階の基準額に対する割合を乗じて得た数を合計したもの



第6期事業計画期間（平成27年度から平成29年度）の所得段階区分と保険料率等

所得段階	対象者	保険料率	年間保険料	構成比 (推計)
第1段階	・生活保護を受給している方 ・老齢福祉年金の受給者で世帯全員が市民税非課税の方	基準額 ×0.45	25,900円 (月額約2,158円)	17.2%
	・市民税世帯非課税で「課税年金収入額+合計所得金額」が80万円以下の方			
第2段階	・市民税世帯非課税で「課税年金収入額+合計所得金額」が80万円を超え、120万円以下の方	基準額 ×0.66	38,000円 (月額約3,167円)	6.0%
第3段階	・市民税世帯非課税で「課税年金収入額+合計所得金額」が120万円を超える方	基準額 ×0.70	40,300円 (月額約3,358円)	6.3%
第4段階	・本人は市民税非課税であるが世帯員に市民税課税者がいる方で「課税年金収入額+合計所得金額」が80万円以下の方	基準額 ×0.85	49,000円 (月額約4,083円)	16.8%
第5段階	・本人は市民税非課税であるが世帯員に市民税課税者がいる方で「課税年金収入額+合計所得金額」が80万円を超える方	基準額	57,600円 (月額約4,800円)	12.2%
第6段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.11	63,900円 (月額約5,325円)	10.9%
第7段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の方	基準額 ×1.32	76,000円 (月額約6,333円)	13.9%
第8段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の方	基準額 ×1.63	93,900円 (月額約7,825円)	9.2%
第9段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の方	基準額 ×1.66	95,600円 (月額約7,967円)	3.3%
第10段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	基準額 ×1.90	109,400円 (月額約9,117円)	2.0%
第11段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	基準額 ×2.08	119,800円 (月額約9,983円)	0.8%
第12段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	基準額 ×2.20	126,700円 (月額約10,558円)	0.4%
第13段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額 ×2.35	135,400円 (月額約11,283円)	1.0%

※ 平成27年度は、第1段階の保険料率を0.05の範囲で引き下げ、平成29年度からは、第1段階から第3段階について、更に一定割合を引き下げる予定です。



保険料所得段階の変更図

第5期 事業計画				→	第6期 事業計画			
所得段階	保険料率	保険料 (年額)	構成比 (推計)		所得段階	保険料率	保険料 (年額)	構成比 (推計)
第1段階	基準額 ×0.45	23,200円	2.8%	→	新 第1段階	基準額 ×0.45	25,900円	17.2%
第2段階	基準額 ×0.45	23,200円	14.3%		新 第2段階	基準額 ×0.66	38,000円	6.0%
特例 第3段階	基準額 ×0.66	34,100円	5.2%		新 第3段階	基準額 ×0.70	40,300円	6.3%
第3段階	基準額 ×0.70	36,100円	5.9%		新 第4段階	基準額 ×0.85	49,000円	16.8%
特例 第4段階	基準額 ×0.85	43,900円	18.5%		新 第5段階	基準額	57,600円	12.2%
第4段階	基準額	51,600円	11.9%		新 第6段階	基準額 ×1.11	63,900円	10.9%
第5段階	基準額 ×1.10	56,800円	11.3%		新 第7段階	基準額 ×1.32	76,000円	13.9%
第6段階	基準額 ×1.31	67,600円	12.9%		新 第8段階	基準額 ×1.63	93,900円	9.2%
第7段階	基準額 ×1.60	82,600円	13.0%		新 第9段階	基準額 ×1.66	95,600円	3.3%
					新 第10段階	基準額 ×1.90	109,400円	2.0%
第8段階	基準額 ×1.84	94,900円	2.1%	新 第11段階	基準額 ×2.08	119,800円	0.8%	
第9段階	基準額 ×2.00	103,200円	0.7%	新 第12段階	基準額 ×2.20	126,700円	0.4%	
第10段階	基準額 ×2.10	108,400円	0.4%	新 第13段階	基準額 ×2.35	135,400円	1.0%	
第11段階	基準額 ×2.20	113,500円	1.0%					

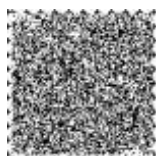
保険料基準月額の推移

期	事業計画期間	基準月額	対前期比	
			増減額	増減率
第1期	平成12年度～平成14年度	2,875円	—	—
第2期	平成15年度～平成17年度	3,000円	125円	4.3%
第3期	平成18年度～平成20年度	3,600円	600円	20.0%
第4期	平成21年度～平成23年度	3,400円	△200円	△5.6%
第5期	平成24年度～平成26年度	4,300円	900円	26.5%
第6期	平成27年度～平成29年度	4,800円	500円	11.6%

○第6期事業計画における負担軽減前の本来基準月額 : 4,883円

介護給付費等準備基金の取崩しによる軽減分 : 83円

○第6期事業計画の基準月額 : 4,883円 - 83円 = 4,800円



第3編 計画の推進



(1) 計画の点検・評価

青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画は、その進捗状況を常に管理し、精査することが重要であり、その結果を3年後に予定される事業量見込み、保険料の見直しに反映し、より質の高い健全な事業の実施を目指しています。

このため、被保険者の代表、事業者の代表、学識経験者により構成される「青梅市介護保険運営委員会」において、次の項目について協議・検討を行い、介護保険制度の円滑な運営を図ります。

また、介護保険法で規定されている、地域包括支援センター運営協議会や地域密着型サービスの運営に関する委員会の設置についても「青梅市介護保険運営委員会」が担うこととし、事業を推進していきます。

- ① 介護保険事業計画および高齢者保健福祉計画の円滑な実施に関すること。
- ② 介護保険事業計画および高齢者保健福祉計画の策定に関すること。
- ③ 地域包括支援センターの設置、運営、評価等に関すること。
- ④ 地域密着型サービスの指定、運営、評価等に関すること。
- ⑤ その他介護保険の運営等に関し市長が必要と認める事項。

また、相談窓口の充実により、サービス利用者からの要望・新たな利用意向・改善点などについても市の施策に反映していくこととします。

(2) 関係機関等との連携

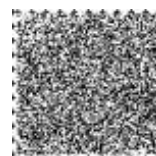
青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画を推進していくために、地域社会の理解と協力、また各関係団体との連携が不可欠です。

このため、自治会、高齢者クラブ、民生児童委員合同協議会、社会福祉協議会などとの連携・協力関係を推進するとともに、青梅市老人福祉施設長会、青梅市ケアマネジャー連絡会、青梅市訪問介護サービス提供責任者連絡会、青梅市通所介護・通所リハビリ連絡会など、介護サービス事業者を始めとした関係機関との連携を図っていきます。



第4編 資料編

資料1	パブリックコメント	P104
資料2	青梅市と全国・東京都との比較（要介護度別構成）	P111
資料3	事業計画値と実績値の比較	P121
資料4	介護保険料の状況	P122
資料5	青梅市介護保険運営委員会	P126
資料6	青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会	P132



資料1 パブリックコメント

第6期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)のパブリックコメントを実施しました。

1 実施期間

平成26年11月15日(土)から12月1日(月)まで

2 周知方法

- (1) 広報おうめ11月15日号
- (2) 市ホームページ
- (3) 青梅市行政メール

3 閲覧場所等

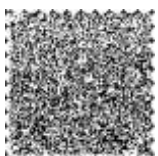
各市民センター(11か所)、中央図書館、福祉センター、各保健福祉センター(2か所)、行政情報コーナー、市ホームページ

4 意見提出方法

閲覧場所に備え付けの用紙、または市ホームページからダウンロードした用紙へ、意見・必要事項を記入のうえ、次のいずれかの方法で提出

- (1) 直接高齢介護課へ提出
- (2) 郵送
- (3) F A X
- (4) 電子メール

5 意見提出者数：3名(36件)



第1編 総論

第2章 高齢者を取り巻く現状

第5節 高齢者に関する調査結果から見た現状

御意見の概要	市回答
<p>1機能についての評価④栄養状態の中で、「栄養状態については、…、女性の方が加齢による機能低下が著しい。」とありますが、文意がよくわからない。ここで問題にしているのは、「栄養状態に問題あり」の率を示しているのではないのでしょうか。文意がよく伝わらないと思います。</p>	<p>御意見を参考し、記載を修正いたします。</p>
<p>1機能についての評価⑨虚弱の中の「虚弱」の意味が分からない。例えば、「体力的な虚弱」なのか、「精神的な虚弱」なのか、それとも「知的な虚弱」なのか、何が虚弱なのかよく理解できません。</p>	<p>基本チェックリスト項目のうち、うつ予防に関する5項目を除いた20項目中、10項目以上が該当した場合、虚弱の判定となりますが、これは、運動器の機能向上、閉じこもり予防・支援、転倒、栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防・支援から見た、虚弱となります。</p>

第2編 各論

第1章 高齢者がはつらつと暮らせるまち

第2節 はつらつと暮らすための総合的支援

御意見の概要	市回答
<p>第1項地域で活動する団体への支援2自主グループ活動への支援の中の「自主グループをホームページに掲載…」を「自主グループを市の広報紙やホームページ等に掲載…」としてはどうでしょうか。</p>	<p>自主グループを市の広報紙に掲載することは、紙面の都合等により困難ですが、その他の方法（生涯学習だよりなど）は可能であるため、記載を修正いたします。</p>



第2編 各論

第2章 高齢者が安全・安心に暮らせるまち

第1節 福祉のまちづくり

御意見の概要	市回答
「障害者」という文言が3ヶ所にあります。が、「障がい者」に統一しては如何でしょうか。法律の名称等として使われる場合はそれに従うのはよいのですが、一般的な文章では配慮が必要と思いますが…。	「障害者」の標記ですが、「障がい者福祉課」の課名のみ、「害」をひらがな標記しています。それ以外は、漢字で標記しております。
第2項歩行者空間の整備と交通安全対策「2市道区画線等の整備」の中で、市道の区画線を新設または再設置し、「歩行者と車両の通行区分を明確」にするとあるが、是非、車道左側に自転車の通行区画線を引いていただきたい。十分な通行幅を確保しなくても、ただ区分線が引いてあるだけで安心して自転車に乗れます。自転車の事故防止に是非とも必要です。	警察署と今後の対応について、協議しておりますので、協議内容にもとづき対応してまいります。

第2編 各論

第3章 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち

第1節 総合的な生活・居住支援の充実

御意見の概要	市回答
第1項生活支援サービスの充実の「2配食サービス事業」の本文末に次を追加。「また、新たに、昼食を4-5人のグループで、週1回、ボランティア家庭で談笑しながらいただく試みに乗り出します」。	配食サービスの重要性は認識しており、現在も安否確認を行いながらお弁当の配達をしています。今後このサービスにおいてどのようなことができるか、社会福祉協議会やボランティア・市民活動センターと検討してまいります。

第2編 各論

第3章 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち

第2節 地域福祉活動の推進

御意見の概要	市回答
第1項ボランティア活動等の支援の中の「1ボランティア・市民活動センターの運営」の本文末に次を追加。「ボランティアへは、善意の志(こころざし)に頼るだけでなく、一定の報われ方を工夫します、参加者が広がり活動が長く続くように、この3年間でさまざま試みてみます。また、認知症対応などのボランティアにあつて	計画では事業の基本的方向を示しております。地域の担い手づくりの重要性は認識しておりますので、高齢者が地域を支える担い手として活躍できるような基盤整備に取り組んでまいります。ボランティアの在り方についてはボランティア・市民活動センター、社会福祉協議会と協議してまいります。



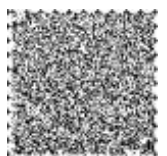
は、うつなどメンタルな健康にも配慮します」。	
第2項福祉コミュニティづくりの推進「1自治会との連携」の中にあるように、「自治会との連携を強化」する必要がありますが、自治会未加入者が増えているようなので、こうした福祉事業においては未加入者を排除することがないように、十分な配慮と手だてが必要だと思います。また、「自治会等」として、自治会以外との連携をも視野に含めた方がよいと思います。	自治会については、加入率の増に努めてまいります。自治会以外との連携については、第3項見守りネットワークの充実での記載のとおり、民間事業者等との連携に努めてまいります。
第2項福祉コミュニティづくりの推進「3社会福祉協議会との連携」における「地域活動とのネットワーク化」においては、社会福祉協議会のみ限定せず、幅広く同協議会以外の民間団体をも視野に入れた連携が必要だと思います。「社会福祉協議会等」としては如何でしょうか。	御意見を参考に、修正いたします。
第3項の次に第4項を新設。事業名「第4項気軽に居場所の確保」。事業の内容「“認知症カフェを”青梅市内に、いくつも、あちこちに、つくると言ってもいい。認知症高齢者と家族が、デイサービスとは別に、気軽に立ち寄り、あるいは近在の人といっしょに、あるいは医療看護介護の専門職も交えて、楽しく過ごす。相談事も出来る。そういう場を、“委託”も含め、次の3年間の早い時期につくりたい」。	第3章第3節第2項(3)認知症施策の推進「5認知症家族会等への支援」の中にあります「集いの場を提供」の中で、認知症カフェについて検討してまいります。
「基本チェックリストは、…、簡便にサービスにつなぐためのもの。」との説明ですが、「支援が必要だと、相談に来た者に対して」は、安易に「基本チェックリスト」に誘導することがないように、丁寧に相談に応じるようお願いいたします。	介護認定申請が必要な方、基本チェックリストにより早期にサービス開始が必要な方など、丁寧に相談に応じてまいります。

第2編 各論

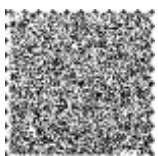
第3章 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち

第3節 地域支援事業による自立支援の充実

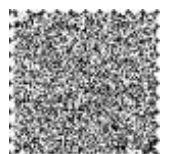
御意見の概要	市回答
介護保険がめざしていた要支援者に対する予防給付は、身体状態の改善や重度化への予防を目的としていました。地域支援事業に移行することで、軽度のうちのケアで重度化させないという、ほんらいの目的を損なわない保障が維持できるのか心配です。質、量、両面からの基盤整	引き続き必要な方へ必要な支援を行っていきけるよう、自立支援、介護予防に必要な体制を整えてまいります。



<p>備をきちんとしたうえで移行するよう期待します。</p>	
<p>第1項介護予防・日常生活支援総合事業の推進(2)一般介護予防事業「5高齢者クラブ健康づくりモデル事業」の中で、モデル事業の支援を通じて、地域活動組織の育成を図るとありますが、市内の活動団体に対し、幅広く公募することを望みます。</p>	<p>現時点では、対象は高齢者クラブとしています。</p>
<p>第2項包括的支援事業の推進の4行目。「多様な機関との連携協働」は「官民を問わず多様な機関との連携協働」と改訂する。</p>	<p>御意見を踏まえ、記載を修正いたします。</p>
<p>「包括的支援事業」。①すえひろ、梅の園の包括センターは納得し、承知したのでしょうか？よく、仕事が手一杯と聞かされています。②見直し後には、委託費は増加されるのでしょうか。当然、人件費増が考えられますが、それへの配慮は青梅市はされるのでしょうか。③包括支援センターを1つ増やして4つにする案は検討されたのでしょうか。人口から考えると3つは少ないのではないのでしょうか。以上は、すべて質問です。</p>	<p>①②地域包括支援センターの役割は今後ますます重要になってきます。これに対応するため、地域包括支援センターの機能強化を図れるよう検討しています。 ③介護保険運営委員会において協議のうえ、日常生活圏域は、現行の3圏域となりました。</p>
<p>第2項包括的支援事業の推進「6地域ケア会議の推進」で、他職種協同(？、協働)による個別事例のケアマネジメント支援を通じて、地域課題の把握へとつなげるとありますが、利用者を蚊帳の外に置くことのないよう、なんらかの工夫が必要と思います。</p>	<p>地域ケア会議における個別事例の検討により、利用者への支援充実も目指しています。記載については、修正いたします。</p>
<p>第2項包括的支援事業の推進(3)認知症施策の推進の「2認知症サポーター養成講座」の本文末に次を追加。「認知症サポーター養成講座の上級として、認知症サポーター・フォローアップ講座を設ける。認知症サポーター養成講座修了者に受講を勧め、認知症対応事業の地域の担い手を数多く質高く養成していく」。</p>	<p>認知症サポーター向けのステップアップ講座を実施いたします。</p>
<p>第2項包括的支援事業の推進(3)認知症施策の推進の「5認知症の方および家族の方への支援」の本文末に次を追加。「認知症家族の会」を包括の地域ごとに1つとして全部で3つ、「認知症カフェ」を3つ以上、次の3年間のできるだけ早い時期につくる」。</p>	<p>「集いの場を提供」の中で、認知症家族の会および認知症カフェについて検討してまいります。</p>



<p>「キャラバンメイト」が青梅市では生かされていないようです。折角の資格取得者です。生かしませんか。素案のどこかに、明記してほしいのですが。11/28の成木台連絡協議会で、あきる野市は生かし方を語っていました。川崎市はキャラバンメイト連絡協議会が活発で、十分、高齢介護課の活動の一翼を担っているようです。</p>	<p>「認知症サポーターの養成と普及に努める中で、キャラバンメイトの活動についても充実を図ってまいります。</p>
<p>新しい地域包括ケアシステムが着々と整えられているようです。しかし、認知症の人と家族の意見を聴いてそれを反映したようには、手続き的にも思えないのです。ぜひ、新しい試みとして、認知症の本人の意見を聴く機会を作っただけませんか。</p>	<p>第2項包括的支援事業の推進(3)認知症施策の推進「5認知症家族会等への支援」の中の「集いの場を提供」の中で、職員も参加し、お話を聞かせていただきたいと考えています。</p>
<p>事業名7の次に8を新設。事業名「8認知症について青梅市中央図書館と連携」。事業内容「①現在「認知症図書リスト」を、四者協働の形で、青梅市中央図書館と青梅市立総合病院・患者図書室の蔵書を、認知症家族の会・青梅ネット編集、青梅市高齢介護課印刷で作成し、広く青梅市民に提供しているが、これを当面、3年に一度、改訂発行していく。②青梅市内の認知症の病院と施設の数、全国的にも例がないほど多い。この地の利を生かし、病院施設等の認知症関連の図書と資料を、青梅市中央図書館に集中的に収集し、収蔵保管、展示貸し出しをして、全国的にも例がないユニークな図書館にしていく。このため中央図書館と連携を深めていく。」青梅市民と、青梅の病院施設で働く職員は、認知症に関して、大いなる益を得ることになるであろう。</p>	<p>第2項包括的支援事業の推進にあります「多様な機関との連携協働」に青梅市中央図書館等も含まれています。 各機関との連携も含め、認知症の知識を広めてまいります。</p>
<p>第2項包括的支援事業の推進(4)生活支援サービスの体制整備の中の「サービスを担う民間企業」とありますが、営利を目的とする経営体のようなニュアンスにとられますので、「民間事業者」としては如何でしょうか。</p>	<p>御意見を踏まえ、記載を修正いたします。</p>
<p>第3項任意事業の推進「3介護給付費通知発送」の中の「利用しているサービスの種類・費用を通知」とありますが、通知を受けた利用者が精神的負担を抱くことが無いよう、文章上の配慮と工夫をお願いします。</p>	<p>「介護給付費通知」は、介護サービスの利用者の方々に、どのようなサービスをどのくらい利用したかをお知らせするとともに、介護保険制度の御理解を深めていただくことを目的に、送付しています。分かりやすい内容に努めてまいります。</p>



第2編 各論

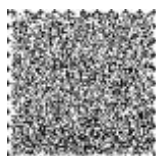
第4章 高齢者が安心して介護を受けられるまち

第1節 介護保険事業の健全な運営

御意見の概要	市回答
<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、青梅市は地域が広くしかも地域包括センターが3ヶ所しかなく、基盤整備もなかなか困難なことでしょうが、市民の期待は大きいものと思われれます。早い実現を期待します。</p>	<p>第6期事業計画の中で整備目標を定め、整備してまいります。</p>
<p>「介護予防訪問介護」利用者は205人から93人に、「介護予防通所介護」も416人から223人へと半減し、平成37年度には0となります。「介護予防・生活支援サービス事業」の「訪問型・通所型サービス事業」が受け皿になるのだろうが、質、量とともに維持できるのか心配です。</p>	<p>予防給付の訪問介護および通所介護は、「介護予防・生活支援サービス事業」の「訪問型・通所型サービス事業」に移行となります。施行後も引き続き、必要な方に必要な支援を行っていきよう努めます。</p>
<p>第4項介護保険サービスの円滑な提供の中で、「…、介護保険制度の一層の周知を図るとともに、地域や各種団体の希望に応じて、制度の説明会等を開催し、広く市民に介護保険関連情報を提供」するとありますので、期待します。</p>	<p>引き続き、介護保険制度の周知に努めてまいります。</p>

その他

御意見の概要	市回答
<p>認定率の減少や給付費の削減等が図れるよう、以下の提案をします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おうちでヘルプサービス 保険前の方（ヘルパーなどがリハビリ。監修はPTなど） ・ミドルエイジに取り組む（予備軍を減らす。健康高齢者を増やすため。メタボリックシンドロームはアルツハイマーの中年期オッズ比2.0～2.3と高いため、早期からの対策が必要ではないか。） ・活き活きサロンで運動の専門家監修、個別評価の下にボランティア、学生などが関わり運営（地域クラブ、老人クラブ、シルバー人材センター登録者など） ・「うめちゃん体操」（仮名）考案実施。体操リーダー養成し、行事などで普及啓発を図る。 	<p>今後、介護予防への取り組みが重要になってまいります。</p> <p>新たな訪問サービス、高齢者が高齢者を支える仕組みづくり、介護予防リーダーの育成など、地域支援事業のなかで、検討、実施してまいります。</p>



資料2 青梅市と全国・東京都との比較（要介護度別構成）

資料：介護保険事業状況報告（平成26年9月（暫定値））

※第1号被保険者数・要介護（要支援）認定者数は当月末実績

※居宅介護（支援）サービス受給者数・施設介護サービス受給者数・保険給付決定状況は、前々月サービス実績

※構成比については、端数処理により、表示上の合計が100.0%になっていない場合があります。

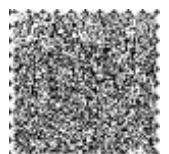
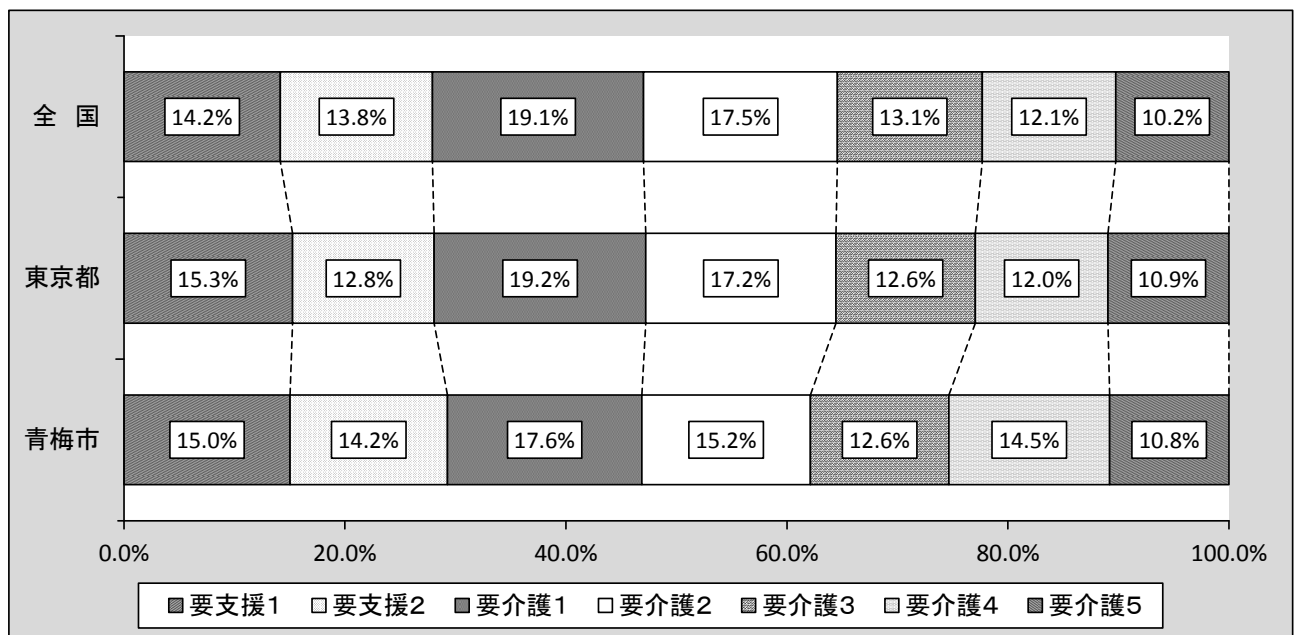
（1）要介護（要支援）認定者数

（単位：人）

区分	総数							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	846,454	823,138	1,141,907	1,048,698	782,824	722,460	612,356	5,977,837
東京都	81,891	68,766	102,811	92,377	67,646	64,506	58,669	536,666
青梅市	741	701	867	751	618	716	532	4,926

区分	構成比							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	14.2%	13.8%	19.1%	17.5%	13.1%	12.1%	10.2%	100.0%
東京都	15.3%	12.8%	19.2%	17.2%	12.6%	12.0%	10.9%	100.0%
青梅市	15.0%	14.2%	17.6%	15.2%	12.6%	14.5%	10.8%	100.0%

■要介護（要支援）認定者数の構成比



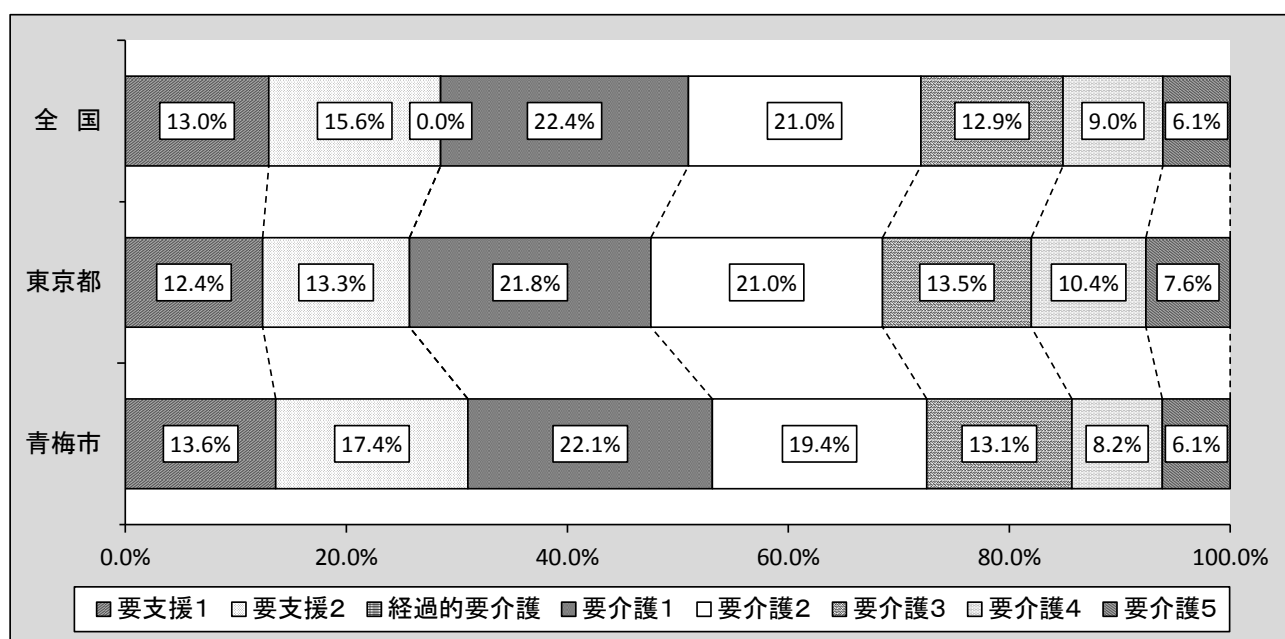
(2) 居宅介護（介護予防）サービス受給者

(単位：人)

区分	総数								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	485,734	582,663	2	838,572	787,834	481,786	338,106	228,215	3,742,912
東京都	43,408	46,384	—	76,321	73,231	47,046	36,159	26,697	349,246
青梅市	339	433	—	551	483	327	204	153	2,490

区分	構成比								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	13.0%	15.6%	0.0%	22.4%	21.0%	12.9%	9.0%	6.1%	100.0%
東京都	12.4%	13.3%	—	21.8%	21.0%	13.5%	10.4%	7.6%	100.0%
青梅市	13.6%	17.4%	—	22.1%	19.4%	13.1%	8.2%	6.1%	100.0%

■居宅介護（介護予防）サービス受給者の構成比



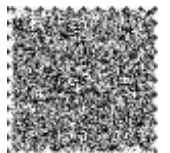
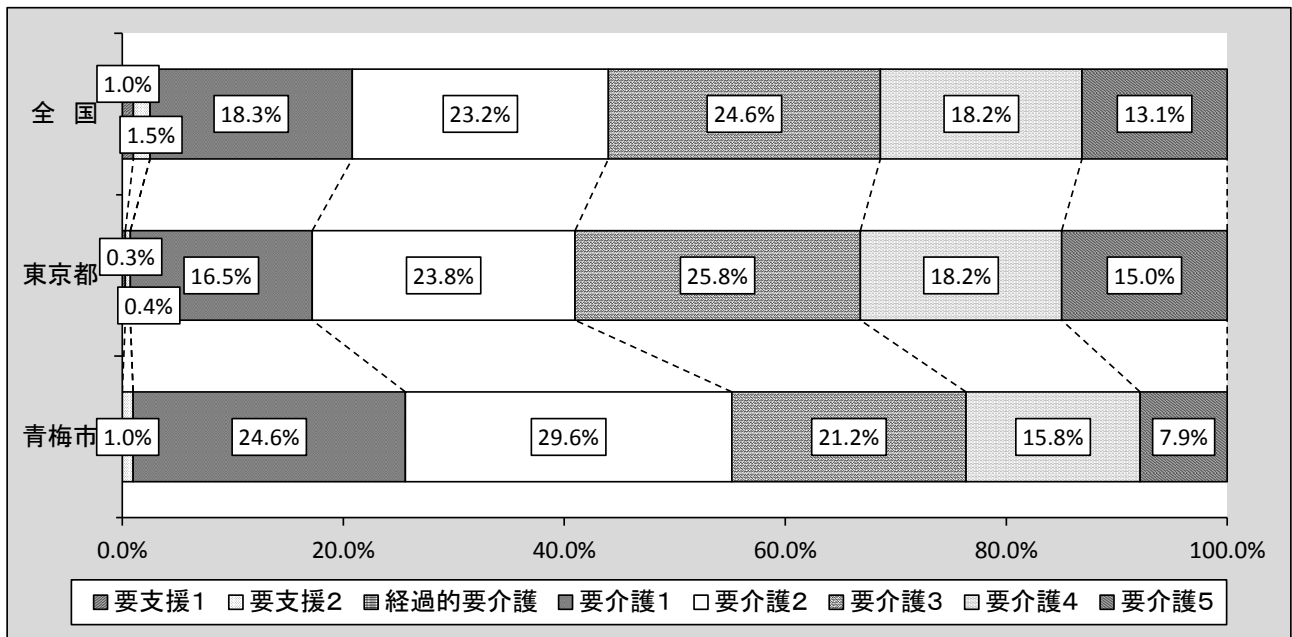
(3) 地域密着型（介護予防）サービス受給者

(単位：人)

区分	総数								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	3,863	5,835	—	70,322	89,197	94,701	70,178	50,529	384,625
東京都	69	108	—	4,021	5,802	6,305	4,452	3,657	24,414
青梅市	—	2	—	50	60	43	32	16	203

区分	構成比								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	1.0%	1.5%	—	18.3%	23.2%	24.6%	18.2%	13.1%	100.0%
東京都	0.3%	0.4%	—	16.5%	23.8%	25.8%	18.2%	15.0%	100.0%
青梅市	—	1.0%	—	24.6%	29.6%	21.2%	15.8%	7.9%	100.0%

■地域密着型（介護予防）サービス受給者の構成比



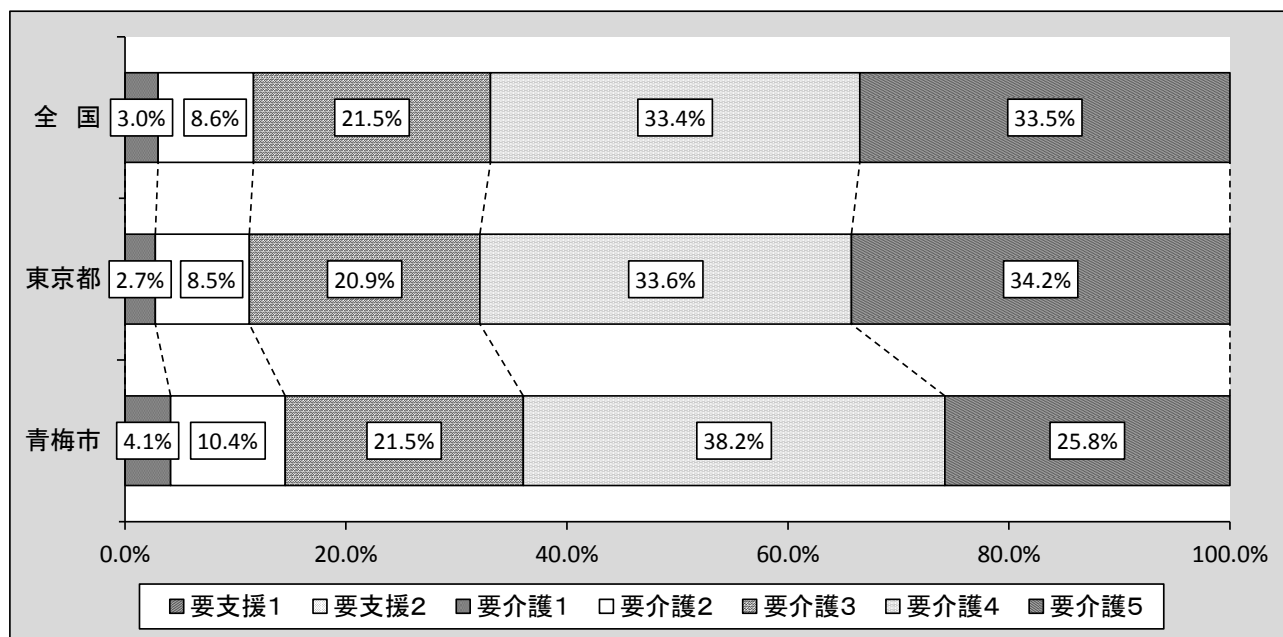
(4) 介護老人福祉施設サービス受給者

(単位：人)

区分	総数							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	—	—	14,610	42,024	104,422	162,756	163,044	486,856
東京都	—	—	1,148	3,553	8,724	14,048	14,307	41,780
青梅市	—	—	31	78	162	287	194	752

区分	構成比							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	—	—	3.0%	8.6%	21.5%	33.4%	33.5%	100.0%
東京都	—	—	2.7%	8.5%	20.9%	33.6%	34.2%	100.0%
青梅市	—	—	4.1%	10.4%	21.5%	38.2%	25.8%	100.0%

■介護老人福祉施設サービス受給者の構成比



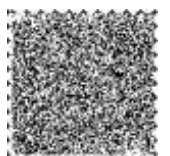
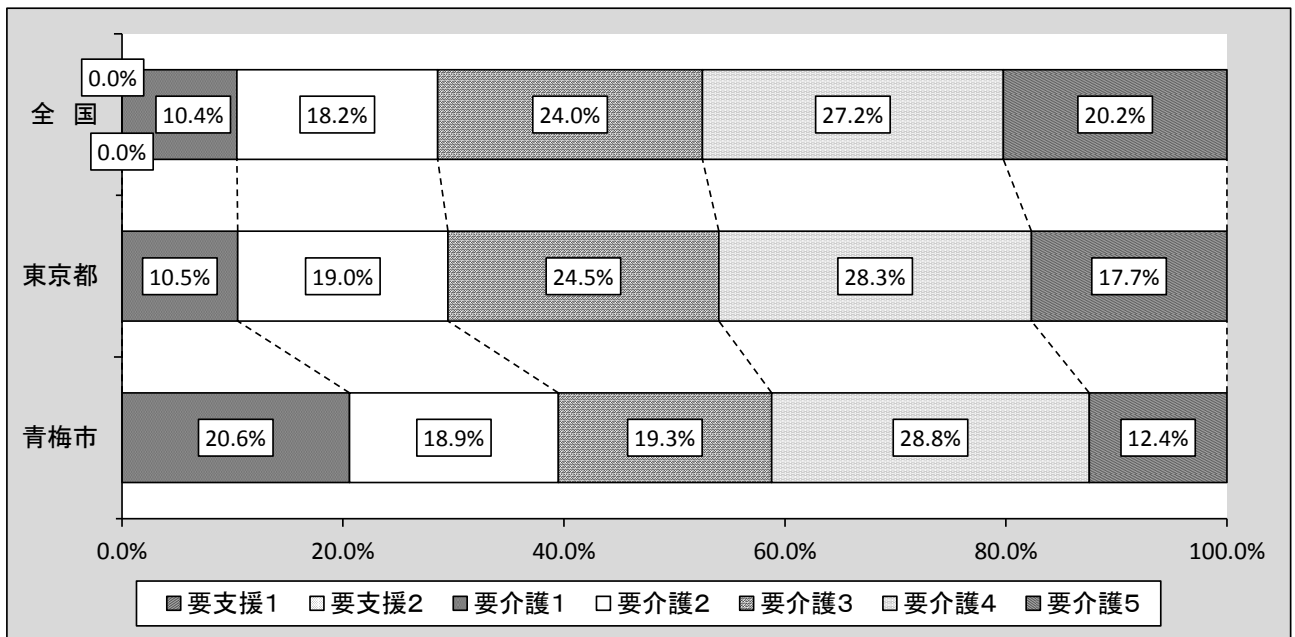
(5) 介護老人保健施設サービス受給者

(単位：人)

区分	総数							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	2	3	35,933	62,902	82,855	94,237	69,973	345,905
東京都	—	—	2,277	4,130	5,326	6,142	3,844	21,719
青梅市	—	—	48	44	45	67	29	233

区分	構成比							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	0.0%	0.0%	10.4%	18.2%	24.0%	27.2%	20.2%	100.0%
東京都	—	—	10.5%	19.0%	24.5%	28.3%	17.7%	100.0%
青梅市	—	—	20.6%	18.9%	19.3%	28.8%	12.4%	100.0%

■介護老人保健施設サービス受給者の構成比



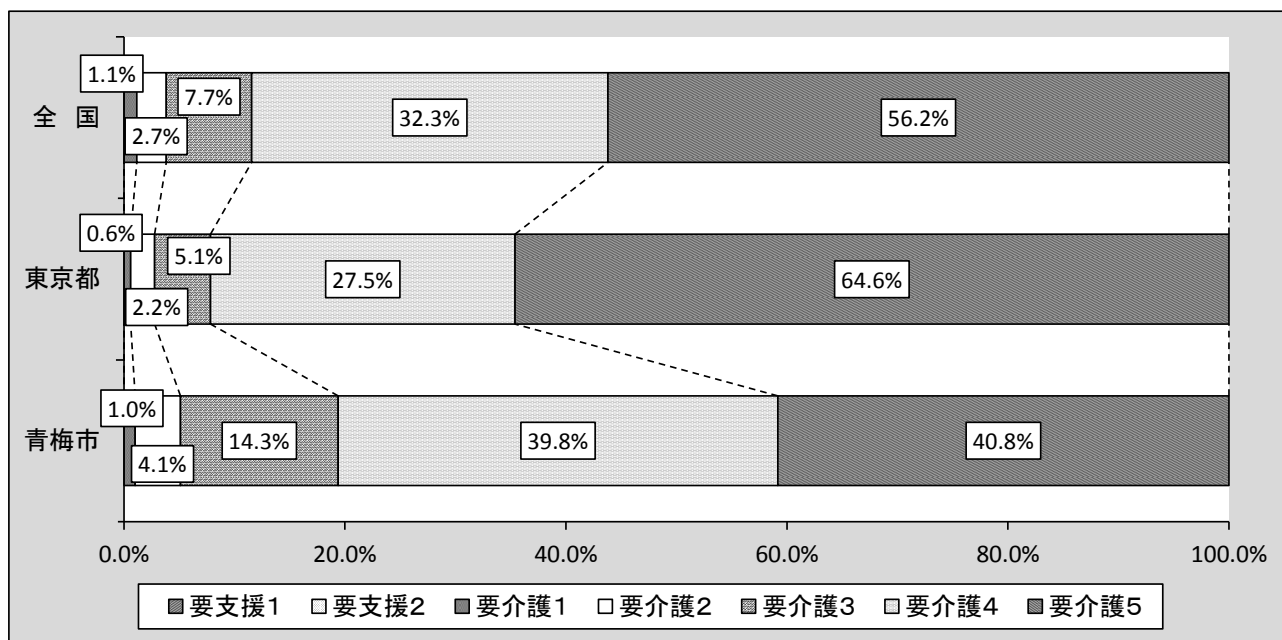
(6) 介護療養型医療施設サービス受給者

(単位：人)

区分	総数							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	—	—	749	1,745	5,037	21,040	36,645	65,216
東京都	—	—	36	127	296	1,614	3,786	5,859
青梅市	—	—	1	4	14	39	40	98

区分	構成比							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	—	—	1.1%	2.7%	7.7%	32.3%	56.2%	100.0%
東京都	—	—	0.6%	2.2%	5.1%	27.5%	64.6%	100.0%
青梅市	—	—	1.0%	4.1%	14.3%	39.8%	40.8%	100.0%

■ 介護療養型医療施設サービス受給者の構成比



(7) 認定者数に対する介護保険サービス受給者の割合

① 介護保険サービス（総数）

区分	介護保険サービス受給者／認定者数							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	57.8%	71.5%	84.1%	93.8%	98.2%	95.0%	89.6%	84.1%
東京都	53.1%	67.6%	81.5%	94.0%	100.1%	96.8%	89.1%	82.6%
青梅市	45.7%	62.1%	78.5%	89.1%	95.6%	87.8%	81.2%	76.7%

② 居宅介護（介護予防）サービス

区分	居宅介護（介護予防）サービス受給者／認定者数							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	57.4%	70.8%	73.4%	75.1%	61.5%	46.8%	37.3%	62.6%
東京都	53.0%	67.5%	74.2%	79.3%	69.5%	56.1%	45.5%	65.1%
青梅市	45.7%	61.8%	63.6%	64.3%	52.9%	28.5%	28.8%	50.5%

③ 地域密着型（介護予防）サービス

区分	地域密着型（介護予防）サービス受給者／認定者数							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	0.5%	0.7%	6.2%	8.5%	12.1%	9.7%	8.3%	6.4%
東京都	0.1%	0.2%	3.9%	6.3%	9.3%	6.9%	6.2%	4.5%
青梅市	0.0%	0.3%	5.8%	8.0%	7.0%	4.5%	3.0%	4.1%

④ 施設介護サービス

区分	施設介護サービス／認定者数							合計
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
全国	0.0%	0.0%	4.5%	10.2%	24.6%	38.5%	44.0%	15.0%
東京都	—	—	3.4%	8.5%	21.2%	33.8%	37.4%	12.9%
青梅市	—	—	9.2%	16.8%	35.8%	54.9%	49.4%	22.0%



(8) 保険給付費および一人一月当たりの給付費

① 保険給付額（介護・予防給付費 計）

（単位：千円）

区分	保険給付額（介護・予防給付費 計）								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	14,135,963	28,201,200	57	96,008,765	130,223,599	145,267,785	156,383,977	144,082,008	714,303,355
東京都	1,342,593	2,301,920	—	8,067,905	11,319,054	12,544,291	14,122,435	13,966,601	63,664,798
青梅市	9,927	21,173	—	71,724	88,732	109,276	147,195	112,074	560,102

② 居宅介護（介護予防）サービス給付費

（単位：千円）

区分	居宅介護（介護予防）サービス給付費								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	13,968,137	27,622,614	57	72,771,912	87,212,963	75,082,746	63,439,569	51,694,946	391,792,945
東京都	1,339,493	2,289,332	—	6,672,215	8,403,815	7,562,463	7,110,457	6,468,359	39,846,135
青梅市	9,927	21,017	—	45,451	48,975	43,602	31,085	27,628	227,685

③ 地域密着型（介護予防）サービス給付費

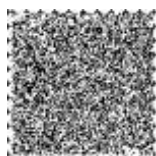
（単位：千円）

区分	地域密着型（介護予防）サービス給付費								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	167,791	578,433	—	11,712,687	17,650,960	21,326,109	16,719,138	12,619,589	80,774,707
東京都	3,099	12,588	—	592,545	991,483	1,202,228	841,377	690,820	4,334,140
青梅市	—	156	—	8,034	10,487	8,922	7,317	4,063	38,979

④ 施設介護サービス給付費

（単位：千円）

区分	施設介護サービス給付費								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	35	153	—	11,524,166	25,359,677	48,858,930	76,225,270	79,767,472	241,735,703
東京都	—	—	—	803,145	1,923,755	3,779,601	6,170,601	6,807,421	19,484,523
青梅市	—	—	—	18,240	29,270	56,752	108,793	80,383	293,438



⑤ 一人一月当たり 保険給付費

(単位:千円)

区分	保険給付額(介護・予防給付費 計) / 介護保険サービス受給者数 計								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	29	48	29	100	132	189	228	263	142
東京都	31	50	—	96	130	185	226	267	144
青梅市	29	49	—	105	133	185	234	259	148

⑥ 一人一月当たり 居宅介護(介護予防)サービス給付費

(単位:千円)

区分	居宅介護(介護予防)サービス給付費 / 居宅介護(介護予防)サービス受給者数								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	29	47	29	87	111	156	188	227	105
東京都	31	49	—	87	115	161	197	242	114
青梅市	29	49	—	82	101	133	152	181	91

⑦ 一人一月当たり 地域密着型(介護予防)サービス給付費

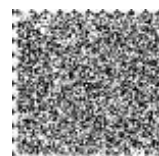
(単位:千円)

区分	地域密着型(介護予防)サービス給付費 / 地域密着型(介護予防)サービス受給者数								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	43	99	—	167	198	225	238	250	210
東京都	45	117	—	147	171	191	189	189	178
青梅市	—	78	—	161	175	207	229	254	192

⑧ 一人一月当たり 施設介護サービス給付費

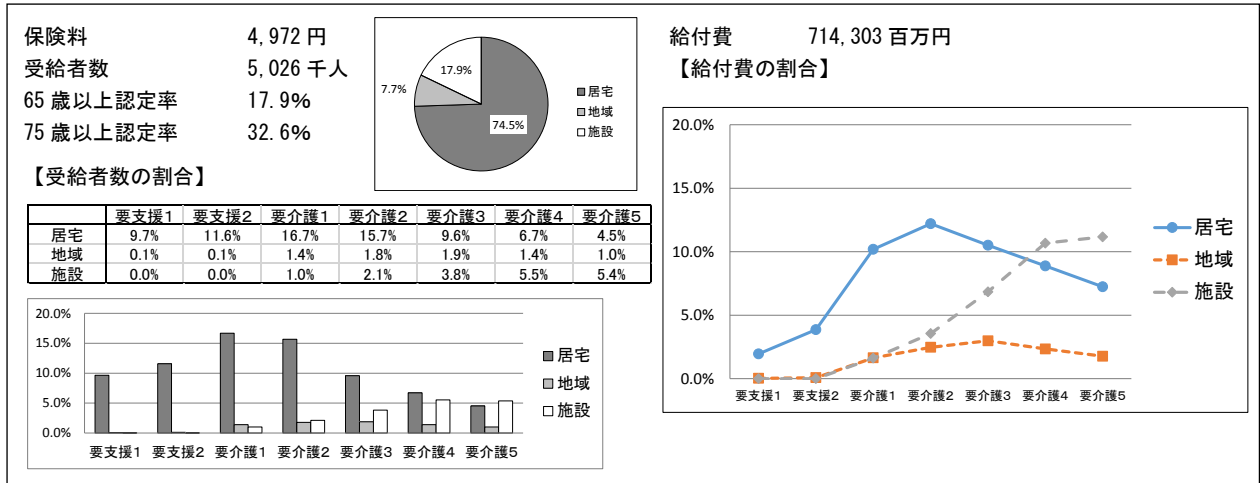
(単位:千円)

区分	施設介護サービス給付費 / 施設介護サービス受給者数								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国	18	51	—	225	238	254	274	296	269
東京都	—	—	—	232	246	263	283	310	281
青梅市	—	—	—	228	232	257	277	306	271

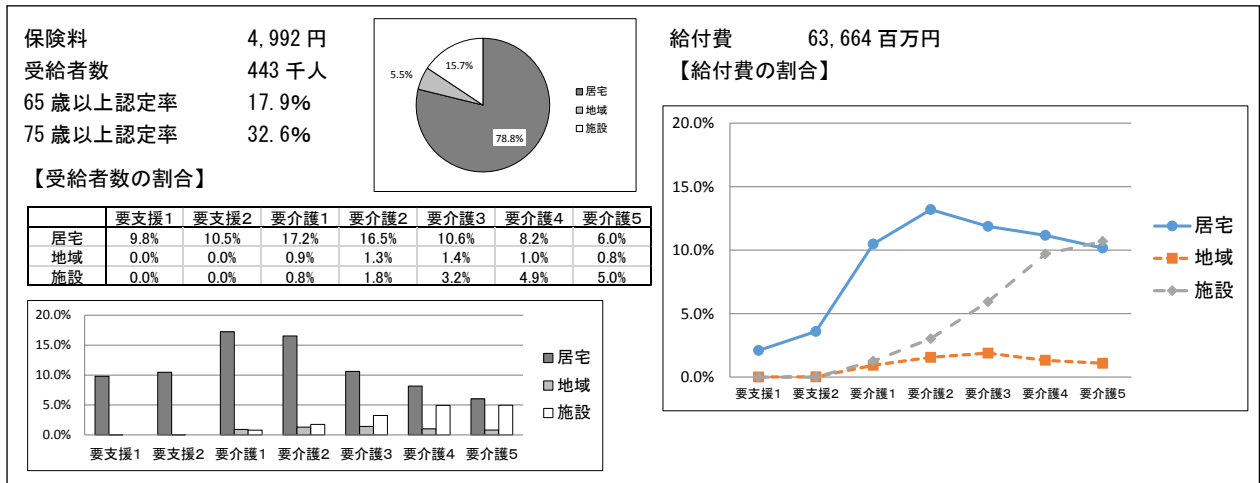


(9) 要介護度別に見た受給者数の割合および費用額について

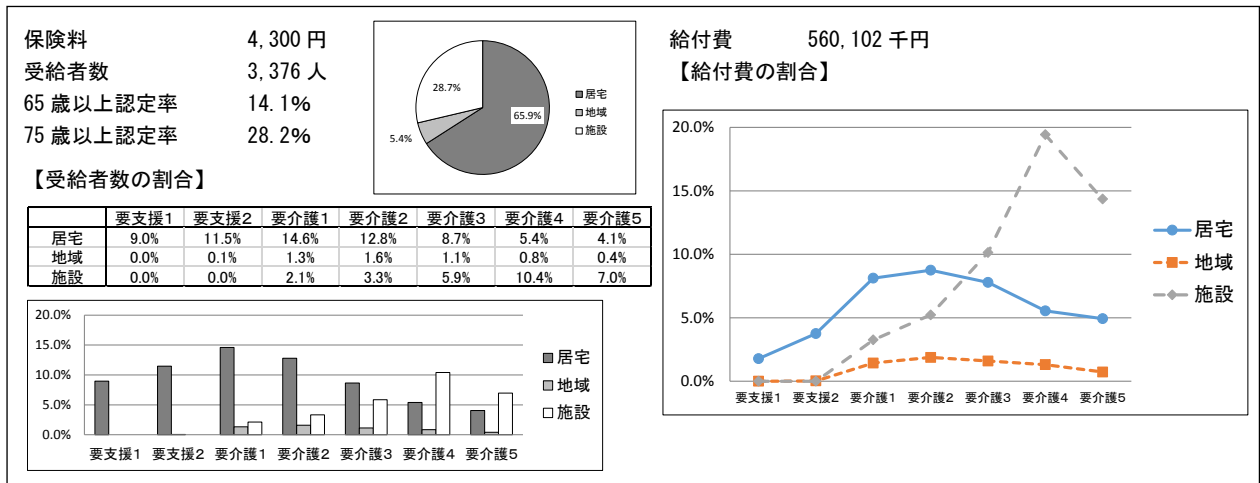
【全国平均】



【東京都平均】



【青梅市】



資料3 事業計画値と実績値の比較

事業計画実績状況

(単位：千円)

区分	事業計画値				実績値				対計画比	
	介護保険事業	地域支援事業	計	前年度比	介護保険事業	地域支援事業	計	前年度比		
第1期	平成12年度	2,890,797	—	2,890,797	—	2,112,602	—	2,112,602	—	73.1%
	平成13年度	3,940,734	—	3,940,734	136.3%	2,700,889	—	2,700,889	127.8%	68.5%
	平成14年度	4,892,230	—	4,892,230	124.1%	3,469,939	—	3,469,939	128.5%	70.9%
第2期	平成15年度	3,907,782	—	3,907,782	79.9%	3,978,363	—	3,978,363	114.7%	101.8%
	平成16年度	4,404,161	—	4,404,161	112.7%	4,375,676	—	4,375,676	110.0%	99.4%
	平成17年度	4,991,955	—	4,991,955	113.3%	4,399,691	—	4,399,691	100.5%	88.1%
第3期	平成18年度	4,768,545	95,245	4,863,790	97.4%	4,359,067	74,759	4,433,826	100.8%	91.2%
	平成19年度	5,079,894	115,808	5,195,702	106.8%	4,516,948	68,878	4,585,826	103.4%	88.3%
	平成20年度	5,578,524	167,826	5,746,350	110.6%	4,656,101	133,516	4,789,617	104.4%	83.4%
第4期	平成21年度	5,159,882	147,701	5,307,583	92.4%	4,950,399	142,256	5,092,655	106.3%	96.0%
	平成22年度	5,353,940	160,418	5,514,358	103.9%	5,383,540	135,736	5,519,276	108.4%	100.1%
	平成23年度	5,497,760	164,724	5,662,484	102.7%	5,865,609	139,365	6,004,974	108.8%	106.0%
第5期	平成24年度	6,300,280	102,034	6,402,314	113.1%	6,341,991	88,284	6,430,275	108.2%	100.4%
	平成25年度	6,891,109	113,782	7,004,891	109.4%	6,586,616	103,349	6,689,965	104.0%	95.5%
	平成26年度	7,372,355	117,870	7,490,225	106.9%	7,141,775	117,906	7,259,681	108.5%	96.9%

※ 平成26年度の実績値は、3月補正見込額



資料 4 介護保険料の状況

(1) 所得段階別保険料の推移

① 第 1 期段階別保険料

第 1 期 介護保険料				
段階	対象者	平成 12 年度 (10 月～3 月)	平成 13 年度	平成 14 年度 (本来額)
第 1 段階	・生活保護を受給している方 ・老齢福祉年金の受給者で 世帯全員が市民税非課税の方	4,300 円	12,900 円	17,200 円
第 2 段階	・市民税世帯非課税の方	6,500 円	19,400 円	25,900 円
第 3 段階 (基準額)	・本人は市民税非課税であるが 世帯員に市民税課税者がいる方	8,600 円	25,900 円	34,500 円
第 4 段階	・本人が市民税課税者で 前年の合計所得が 250 万円 未満の方	10,800 円	32,300 円	43,100 円
第 5 段階	・本人が市民税課税者で 前年の合計所得が 250 万円 以上の方	12,900 円	38,800 円	51,700 円

② 第 2 期段階別保険料

第 2 期 介護保険料		
段階	対象者	平成 15～17 年度
第 1 段階	・生活保護を受給している方 ・老齢福祉年金の受給者で 世帯全員が市民税非課税の方	18,000 円
第 2 段階	・市民税世帯非課税の方	27,000 円
第 3 段階 (基準額)	・本人は市民税非課税であるが 世帯員に市民税課税者がいる方	36,000 円 (月額 3,000 円)
第 4 段階	・本人が市民税課税者で 前年の合計所得が 200 万円 未満の方	45,000 円
第 5 段階	・本人が市民税課税者で 前年の合計所得が 200 万円 以上の方	54,000 円



③ 第3期段階別保険料

第3期 介護保険料		
段階	対象者	平成18～20年度
第1段階	・生活保護を受給している方 ・高齢福祉年金の受給者で世帯全員が市民税非課税の方	21,600円
第2段階	・市民税世帯非課税で課税年金収入額+合計所得金額が80万円を超えない方	21,600円
第3段階	・市民税世帯非課税で課税年金収入額+合計所得金額が80万円を超える方	32,400円
第4段階 (基準額)	・本人は市民税非課税であるが世帯員に市民税課税者がいる方	43,200円 (月額3,600円)
第5段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が200万円未満の方	54,000円
第6段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が200万円以上の方	64,800円

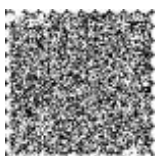
第3期介護保険料の激変緩和措置

税制改正後の所得段階	税制改正がなかった場合の所得段階	年間保険料		
		平成18年度	平成19年度	平成20年度
第4段階	第1段階	28,500円	35,900円	35,900円
	第2段階	28,500円	35,900円	35,900円
	第3段階	35,900円	39,300円	39,300円
第5段階	第1段階	32,400円	43,200円	43,200円
	第2段階	32,400円	43,200円	43,200円
	第3段階	39,300円	46,700円	46,700円
	第4段階	46,700円	50,100円	50,100円



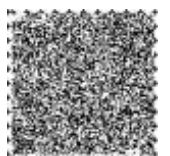
④ 第4期段階別保険料

第4期 介護保険料		
段階	対象者	平成21～23年度
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護を受給している方 老齢福祉年金の受給者で世帯全員が市民税非課税の方 	18,400円
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税世帯非課税で課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方 	18,400円
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税世帯非課税で課税年金収入額+合計所得金額が80万円を超える方 	28,600円
特例 第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人は市民税非課税であるが世帯員に市民税課税者がいる方で課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方 	34,700円
第4段階 (基準額)	<ul style="list-style-type: none"> 本人は市民税非課税であるが世帯員に市民税課税者がいる方で課税年金収入額+合計所得金額が80万円を超える方 	40,800円 (月額3,400円)
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が125万円未満の方 	44,100円
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方 	51,000円
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が200万円以上400万円未満の方 	59,200円
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方 	65,300円
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方 	69,400円
第10段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が800万円以上の方 	73,400円



⑤ 第5期段階別保険料

第5期 介護保険料		
段階	対象者	平成24～26年度
第1段階	・生活保護を受給している方 ・老齢福祉年金の受給者で世帯全員が市民税非課税の方	23,200円
第2段階	・市民税世帯非課税で課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方	23,200円
特例 第3段階	・市民税世帯非課税で課税年金収入額+合計所得金額が80万円を超え、120万円以下の方	34,100円
第3段階	・市民税世帯非課税で課税年金収入額+合計所得金額が120万円を超える方	36,100円
特例 第4段階	・本人は市民税非課税であるが世帯員に市民税課税者がいる方で課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方	43,900円
第4段階 (基準額)	・本人は市民税非課税であるが世帯員に市民税課税者がいる方で課税年金収入額+合計所得金額が80万円を超える方	51,600円 (月額4,300円)
第5段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が125万円未満の方	56,800円
第6段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の方	67,600円
第7段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が190万円以上400万円未満の方	82,600円
第8段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	94,900円
第9段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	103,200円
第10段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	108,400円
第11段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	113,500円



資料5 青梅市介護保険運営委員会

(1) 青梅市介護保険運営委員会等の審議経過

年月日	区分	内容
平成25年 7月 11日	諮問	・第6期青梅市高齢者保健福祉計画および青梅市介護保険事業計画の策定について
	協議	・高齢者等実態調査に伴う部会の設置について
平成25年 10月 9日	協議	・高齢者等実態調査について
平成26年 1月 23日	報告	・青梅市高齢者に関する調査および介護サービス事業所調査の調査票回収状況について ・社会保障審議会介護保険部会における「介護保険制度の見直しに関する意見」について
平成26年 5月 13日	報告	・高齢者に関する調査報告書・介護サービス事業所調査報告書について ・地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案の概要について
	協議	・第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定予定と部会の編成について
平成26年 7月 17日	報告	・高齢者を取り巻く現状について ・地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律について
平成26年 8月 20日	報告	・介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（案）について
	協議	・「青梅市における福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針」の一部改正（案）について ・青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の「総論」について
平成26年 11月 4日	協議	・青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について
平成27年 1月 29日	協議	・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）のパブリックコメントの結果について ・青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画について ・第6期介護保険料について



(2) 高齢者等実態調査部会

年月日	区分	内容
平成 25 年 8 月 8 日	第 1 回	・ 高齢者に関する調査について ・ 介護サービス事業所調査について

(3) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定部会

年月日	区分	内容
平成 26 年 8 月 5 日	第 1 回	・ 「青梅市における福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針」の一部改正（案）について ・ 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の総論について
平成 26 年 10 月 23 日	第 2 回	・ 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について
平成 26 年 12 月 25 日	第 3 回	・ パブリックコメントの結果について ・ 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について



（４）青梅市介護保険条例（抜粋）

第４章 介護保険運営委員会

（介護保険運営委員会）

第 11 条 介護保険の運営等に関し必要な事項を調査審議するため、市長の附属機関として青梅市介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、答申する。

- （１） 介護保険事業計画および高齢者保健福祉計画の円滑な実施に関すること。
- （２） 介護保険事業計画および高齢者保健福祉計画の策定に関すること。
- （３） 地域包括支援センターの設置、運営、評価等に関すること。
- （４） 地域密着型サービスの指定、運営、評価等に関すること。
- （５） その他介護保険の運営等に関し市長が必要と認める事項

3 委員会は、次に掲げる者につき、市長が委嘱する委員 13 人以内をもって組織する。

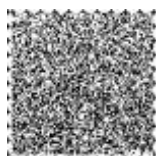
- （１） 被保険者の代表 4 人
- （２） 事業者の代表 4 人
- （３） 学識経験者 5 人以内

4 委員の任期は 2 年とし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

5 委員会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。

6 臨時委員は、市長が委嘱する。

7 臨時委員の任期は、当該特別な事項の調査審議期間とする。



（５）青梅市介護保険規則（抜粋）

第 6 章の 2 介護保険運営委員会

（会長および副会長）

第 52 条の 2 青梅市介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）に会長および副会長を置く。

- 2 会長および副会長は、委員が互選する。
- 3 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第 52 条の 3 委員会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 委員会は、委員および臨時委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員および臨時委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（部会の設置）

第 52 条の 4 会長は、条例第 11 条第 2 項各号に規定する事項を調査審議するため、部会を設置することができる。

（関係者の出席等）

第 52 条の 5 会長は、委員会の会議に必要があると認めるときは、委員および臨時委員以外の者を会議に出席させ、その意見を聴き、または資料の提出を求めることができる。

（会議の公開）

第 52 条の 6 委員会の会議は、公開とする。ただし、会長が必要と認め、委員会の会議に出席した委員および臨時委員の過半数の同意を得たときは、非公開とすることができる。

（庶務）

第 52 条の 7 委員会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

（その他）

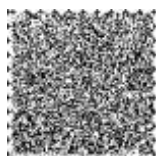
第 52 条の 8 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。



(6) 青梅市介護保険運営委員会委員名簿

表記:◎会長 ○副会長

氏名	条例による 選出区分	所属団体等	備考
○知久 國忠	被保険者の代表	青梅市高齢者クラブ連合会の代表	
関塚 文比古	被保険者の代表	青梅市自治会連合会の代表	26. 5. 16 退任
増子 啓三	被保険者の代表	青梅市自治会連合会の代表	26. 5. 17 就任
沖山 哲	被保険者の代表	市民から一般公募	
湊 勲男	被保険者の代表	市民から一般公募	
斎藤 賢	事業者の代表	介護老人福祉施設の代表	26. 9. 30 退任
志水 守	事業者の代表	介護老人福祉施設の代表	26. 10. 1 就任
石田 信彦	事業者の代表	介護老人保健施設の代表	
川杉 京子	事業者の代表	青梅市ケアマネジャー連絡会の代表	26. 4. 27 退任
原島 大地	事業者の代表	青梅市ケアマネジャー連絡会の代表	26. 4. 28 就任
豊島 大輔	事業者の代表	居宅サービス事業者の代表	
◎鹿見島 武志	学識経験者	青梅市医師会の代表	
井上 一彦	学識経験者	青梅市歯科医師会の代表	
岸 亨	学識経験者	青梅市薬剤師会の代表	
新井 一夫	学識経験者	青梅市接骨師会の代表	
羽生 凱哉	学識経験者	青梅市民生児童委員合同協議会の代表	26. 10. 31 退任
三ツ木 清次郎	学識経験者	青梅市民生児童委員合同協議会の代表	26. 11. 1 就任
石黒 秀喜	臨時委員	長寿社会開発センター理事	26. 5. 13～27. 3. 31
宮野 良一	臨時委員	青梅市社会福祉協議会事務局長	26. 5. 13～27. 3. 31



.....(7) 高齢者等実態調査部会委員名簿.....

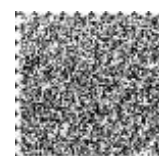
表記:◎会長 ○副会長

氏名	条例による 選出区分	所属団体等	備考
○知久 國忠	被保険者の代表	青梅市高齢者クラブ連合会の代表	
沖山 哲	被保険者の代表	市民から一般公募	
石田 信彦	事業者の代表	介護老人保健施設の代表	
川杉 京子	事業者の代表	青梅市ケアマネジャー連絡会の代表	
◎鹿見島 武志	学識経験者	青梅市医師会の代表	
羽生 凱哉	学識経験者	青梅市民生児童委員合同協議会の代表	

.....(8) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定部会委員名簿.....

表記:◎会長 ○副会長

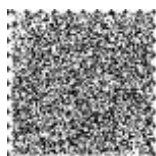
氏名	条例による 選出区分	所属団体等	備考
○知久 國忠	被保険者の代表	青梅市高齢者クラブ連合会の代表	
湊 勲男	被保険者の代表	市民から一般公募	
石田 信彦	事業者の代表	介護老人保健施設の代表	
原島 大地	事業者の代表	青梅市ケアマネジャー連絡会の代表	
◎鹿見島 武志	学識経験者	青梅市医師会の代表	
羽生 凱哉	学識経験者	青梅市民生児童委員合同協議会の代表	26.10.31 退任
三ツ木 清次郎	学識経験者	青梅市民生児童委員合同協議会の代表	26.11.1 就任
石黒 秀喜	臨時委員	長寿社会開発センター理事	
宮野 良一	臨時委員	青梅市社会福祉協議会事務局長	



資料 6 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会

.....(1) 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会の審議経過.....

年月日	区分	内容
平成 26 年 5 月 23 日	第 1 回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会設置要綱について ・ 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定スケジュールについて ・ 「第 5 期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画」の進ちよく状況に関する調査について
平成 26 年 7 月 22 日	第 2 回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第 5 期事業計画の進ちよく状況調査の結果について ・ 第 6 期事業計画の施策体系と事業内容について
平成 26 年 10 月 17 日	第 3 回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第 6 期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について
平成 27 年 1 月 15 日	第 4 回	<ul style="list-style-type: none"> ・ パブリックコメントの結果について ・ 第 6 期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について



（２）青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会設置要綱

1 設置

青梅市における平成 27 年度から平成 29 年度までの高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画（以下「計画」という。）の策定に当たり、必要な事項の調査および検討を行うため、青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2 所掌事項

委員会は、計画の策定に関し、必要な事項の調査および検討を行う。

3 組織

委員会は、委員 15 人をもって組織し、それぞれ次の職にある者をもってこれに充てる。

- （１）委員長 健康福祉部長
- （２）副委員長 高齢介護課長
- （３）委員 企画政策課長、防災課長、市民安全課長、住宅課長、市民活動推進課長、保険年金課長、スポーツ推進課長、清掃リサイクル課長、福祉総務課長、障がい者福祉課長、健康課長、土木課長および社会教育課長

4 委員長、副委員長の職務および代理

- （１）委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- （２）副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

5 会議

- （１）委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。
- （２）委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聴き、または資料の提出を求めることができる。

6 報告

委員長は、必要に応じて、委員会の調査および検討の経過および結果を青梅市長に報告する。

7 庶務

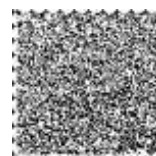
委員会の庶務は、高齢介護課において処理する。

8 その他

この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、委員会が定める。

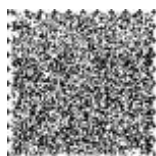
9 実施期日等

この要綱は、平成 26 年 4 月 1 日から実施し、平成 27 年 4 月 1 日をもって廃止する。



(3) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会委員名簿

氏 名	役 職	備 考
◎志村 正之	健康福祉部長	
○武藤 裕代	健康福祉部 高齢介護課長	
小山 高義	企画部 企画政策課長	
丹野 博彰	生活安全部 防災課長	
高野 佳弘	生活安全部 市民安全課長	
島田 弘美	生活安全部 住宅課長	
石川 裕之	市民部 市民活動推進課長	
榎島 章夫	市民部 保険年金課長	
橋本 雅之	市民部 スポーツ推進課長	
小澤 龍司	環境部 清掃リサイクル課長	
橋本 雅幸	健康福祉部 福祉総務課長	
木村 芳夫	健康福祉部 障がい者福祉課長	
川杉 桂一郎	健康福祉部 健康課長	
福島 信久	建設部 土木課長	
島田 登美子	教育部 社会教育課長	



第6期

青梅市高齢者保健福祉計画
青梅市介護保険事業計画

発行者 : 青梅市
〒198-8701 東京都青梅市東青梅1丁目11番地の1
発行日 : 平成27年3月
企画編集 : 青梅市健康福祉部高齢介護課
電話番号 0428-22-1111 (代表)
ホームページ <http://www.city.ome.tokyo.jp>

