

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

平成24(2012)年3月

青 梅 市

はじめに

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成12年に介護保険制度が創設され、12年が経過しようとしております。

この間に、青梅市の65歳以上の高齢者数は、20,121人から平成23年には30,998人となり、高齢化率も14.4%から22.2%に上昇しております。今後、団塊の世代が65歳を迎え、高齢者数と高齢化率が、更に大きく上昇することが見込まれています。



このような社会状況を踏まえ、青梅市では、市民の「暮らしやすさ」の視点に立ち、「豊かな自然環境のなかで、都市的な生活が享受でき、そこに住む人の心のふれあいがあるまち」を基本理念として、まちづくりを進めております。この基本理念の下、高齢者になっても住み慣れた地域の中で、生活できることが大切であると考えています。

こうした中、平成22年8月、青梅市介護保険運営委員会に、高齢者保健福祉施策の方向性、介護保険サービスを円滑に実施するための施策等について諮問し、本年2月に答申を頂きました。

この答申をもとに、平成24年度から26年度までを実施期間とする「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」を、このたび策定いたしました。

今後も、「暮らしやすさ日本一」を目指し、両計画の実現に向けて努力してまいりますので、市民の皆様の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、両計画の策定に当たり、御尽力いただきました青梅市介護保険運営委員会の委員の皆様を始め、アンケート調査やパブリックコメントに御協力を頂きました市民の皆様に厚くお礼を申し上げます。

平成24年3月

青梅市長 竹内俊夫

目次

第1編 総論 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	1
第1章 計画策定に当たって	2
第1節 計画策定の趣旨	2
第2節 計画の法的根拠と位置付け	3
第3節 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	4
第4節 計画の期間	6
第5節 計画策定の体制	6
第6節 計画策定の背景	7
第2章 高齢者を取り巻く現状	9
第1節 高齢者の現状	9
第2節 認定者数・受給者数の現状	13
第3節 介護保険事業の現状（第4期給付実績の推移）	15
第4節 日常生活圏域	20
第3章 高齢者施策の基本数値の推計	22
第1節 人口および被保険者数の推計	22
第2節 要介護(要支援)認定者数およびサービス受給者数の推計	24
第4章 高齢者施策の基本方針	26
第1節 青梅市の目指す高齢社会像	26
第2節 施策目標と施策体系	27
第2編 各論1 青梅市高齢者保健福祉計画	29
第1章 高齢者がはつらつと暮らせるまち	30
第1節 健康維持と疾病予防の支援	30
第2節 はつらつと暮らすための総合的支援	32
第2章 高齢者が住み慣れた地域で暮らせるまち	35
第1節 総合的な生活支援の充実	35
第2節 地域福祉活動の推進	37
第3章 高齢者が安全に暮らせるまち	39
第1節 福祉のまちづくりの推進	39
第2節 生活安全対策の強化	41

第3編 各論2 青梅市介護保険事業計画	43
第1章 高齢者が自立して暮らせるまち	44
第1節 地域支援事業による自立支援の充実	44
第2節 地域支援事業費の推計	48
第2章 高齢者が安心して介護を受けられるまち	49
第1節 居宅サービスの充実	49
第2節 地域密着型サービスの充実	51
第3節 施設サービスの充実	53
第4節 介護保険サービスの円滑な提供	54
第5節 介護給付費・予防給付費の推計	56
第6節 第1号被保険者の介護保険料について	62
第4編 計画の推進	67
第5編 資料編	69
資料1 アンケート結果の概要	70
資料2 高齢者福祉サービス等の実績の推移	78
資料3 介護保険事業の実績の推移	83
資料4 青梅市と全国・東京都との比較（要介護度別構成）	105
資料5 第4期事業計画期間における計画値と実績の比較	113
資料6 介護保険料の状況	119
資料7 青梅市の高齢者クラブ一覧	123
資料8 青梅市介護保険運営委員会等の審議経過	124

第 1 編 総論

青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画の概要

第1章 計画策定に当たって.....	P 2
第2章 高齢者を取り巻く現状.....	P 9
第3章 高齢者施策の基本数値の推計.....	P22
第4章 高齢者施策の基本方針.....	P26

第 1 章 計画策定に当たって

第1節 計画策定の趣旨

我が国の少子高齢化は類を見ない速さで進んでおり、2055年には75歳以上の高齢者が、人口の4人に1人を占めると予想されています。

さらに、社会的弱者を支える地域力の低下が指摘され、官・民・地域が一体となった、支え合う制度の構築が急務の課題となっています。

平成12年4月から始まった介護保険制度は、要介護者を社会的に支える仕組みとして広く浸透・定着してきましたが、介護費用は制度発足時から2倍以上となっており、このままでは制度の存続さえ危ぶまれる状況となっています。

第5期の青梅市介護保険事業計画は、平成18年度（第3期）に設定された目標設定の実現に向けた最終期に当たります。平成18年度には大きな制度改正が行われ、介護予防サービス（予防給付）と地域支援事業の新設、日常生活圏域の設定と地域密着型サービスの新設、地域包括支援センターの設置など、新たに「予防重視型システム」が導入されました。

さらに、平成23年6月には、第5期に向けて介護保険法の改正が行われ、医療と介護の連携の強化、介護人材の確保とサービスの質の向上、高齢者の住まいの整備、認知症対策の推進などを柱とする「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める内容となっています。

一方、青梅市高齢者保健福祉計画は、青梅市総合長期計画の基本方向である、「健やかでやさしい福祉の街」の実現に向け、高齢者が地域社会の一員として誇りと生きがいを持ち、安心して暮らせるよう、健康づくりや就労・生涯学習・社会参加活動等の取組の促進と、福祉・介護保険サービスの充実に向けた施策を進めるための基本計画です。

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（以下「本計画」といいます。）は、こうした社会情勢や高齢者を取り巻く環境の変化に適切に対応するとともに、青梅市（以下「当市」といいます。）における本格的な高齢社会の到来を見据え、高齢者が当市の豊かな自然の中で健やかな生活を送れるよう、社会の支援が必要になったときに適切なサービスが受けられる地域づくりを総合的・計画的に推進し、「安心・安全なまち・ふれあいのある絆を大切にしまちづくり」のため、青梅市高齢者保健福祉計画と青梅市介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

第2節 計画の法的根拠と位置付け

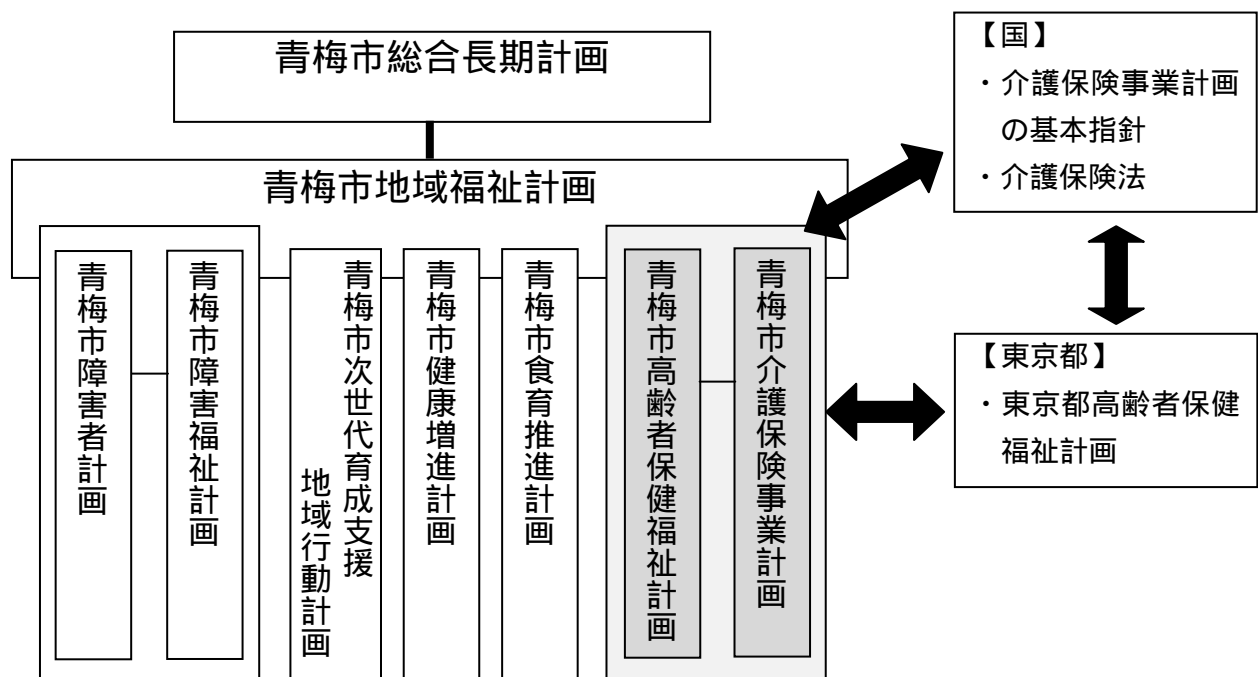
青梅市高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8¹⁾で規定する市町村老人福祉計画として策定するものです。

青梅市介護保険事業計画は、介護保険法第117条²⁾で規定する市町村介護保険事業計画として、厚生労働省の「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」に即して策定するものです。なお、介護保険事業計画は3年を一期として策定するもので、本計画は第5期計画に当たります。

本計画は市の個別計画として、市の最上位計画である「青梅市総合長期計画」の理念にもとづいて策定されるものであり、関連計画である「青梅市地域福祉計画」等との整合性を図っています。

- 1)老人福祉法第20条の8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。
- 2)介護保険法第117条 市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。

計画の位置付け 関係図



第3節 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

当市では、福祉施設等の配置のあり方について、次のとおり定めています。

なお、「青梅市総合長期計画」によるまちづくりの基本方針に沿い、必要に応じ見直しを検討します。

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

1 基本方針策定の主旨

青梅市（以下「市」という。）においては、自然に恵まれた暮らしやすい居住環境や、近年における福祉分野への積極的な事業者の進出などを背景に、高齢者福祉施設および障害者福祉施設ならびに長期入院を伴う医療施設（以下「福祉施設等」という。）が多く配置されているが、なお、建設希望があり、その対応に苦慮している。

一方、近年の福祉サービスは多様化が図られてきており、在宅福祉が充実されてきている。また、国および東京都により従来の施設サービスとは異なり、地域に溶け込み、小規模で家庭的な共同生活を営むことのできるサービス施策が推進されている。

これらのことから、高齢者や障害者を含む全ての住民にとって、住み慣れた地域での人と人とのふれあいの中で、持続可能な市民福祉を希求していくとともに、福祉施設等について地域住民に充足されているか否かの観点に立ち、今後の福祉施設等の配置のあり方に関し、市の基本方針を定めるものとする。

2 基本方針

今後の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について、平成10年3月の「青梅市における特別養護老人ホームに関する検討懇談会」提言によるとともに、当分の間、次の各号の区分にもとづき、意見を述べ必要な要請を行っていくものとする。

具体的な指標を必要とする場合は、青梅市高齢者保健福祉計画、青梅市介護保険事業計画、青梅市障害者計画および青梅市障害福祉計画に示すものとする。

(1) 定員・施設増の必要がない施設

ア 次に掲げる施設については、定員・施設増の必要がない。

- (ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- (イ) 介護老人保健施設（老人保健施設）
- (ウ) 介護療養型医療施設
- (エ) 有料老人ホーム（高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第23条により有料老人ホームの届出を必要としないものを含む。）
- (オ) 軽費老人ホーム
- (カ) 養護老人ホーム
- (キ) 主に療養病床および精神病床を有する医療施設
- (ク) 障害者自立支援法（平成17年法律第123号。以下「法」という。）に定める入所または入居を伴う施設および日中活動支援施設。ただし、重度の身体障害者または身体障害と知的障害の重複する障害者のための入所施設、主に知的障害者のための日中活動支援施設ならびに障害者グループホームおよびケアホーム（主たる対象が精神障害者であるものを除く。）を除く。

イ 前記アに掲げる施設で既存のものを整備する場合の基本方針は、次のとおりとする。

(ア) 定員100名未満の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)を整備する場合は、定員100名まで定員増ができるものとする。

(イ) 介護療養型医療施設が施設の転換を行う場合は、次に掲げる施設への転換を認めるものとし、この場合においては、現行定員の範囲内で定員・施設増ができるものとする。

a 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

b 介護老人保健施設(老人保健施設)

c 有料老人ホーム(高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条により有料老人ホームの届出を必要としないものを含む。)

d 軽費老人ホーム

(ウ) 前記(ア)または(イ)以外で既存福祉施設等を整備する場合は、現行定員の範囲内とする。

(2) 定員・施設増を検討する必要がある施設

次に掲げる施設については、当面、定員・施設増の必要はないが、今後の市民の入所予測にもとづき定員が不足する場合には、新規の設置および既存福祉施設等の整備により、ふさわしい定員を検討していく。

ア 重度の身体障害者または身体障害と知的障害の重複する障害者のための入所施設

(3) 一定程度の必要がある施設

次に掲げる施設については、サービスの多様性と地域福祉の観点から一定程度の必要があり、それぞれの計画の中でふさわしい定員について検討する。また、設置に当たり市民の入所が図られる必要がある。

ア 認知症高齢者グループホーム

イ 障害者グループホームおよびケアホーム(主たる対象が精神障害者であるものを除く。)

ウ 主に知的障害者のための日中活動支援施設

3 実施期日

この基本方針は、平成14年10月1日から実施する。

4 経過措置

(1) この基本方針の一部改正は、平成17年4月1日から実施する。

(2) この基本方針の一部改正は、平成18年7月1日から実施する。

(3) この基本方針の一部改正は、平成20年8月26日から実施し、平成19年4月1日から適用する。ただし、第2項第1号ア(セ)および(ソ)に規定する施設が、法内施設へ移行を検討できる期限は、平成24年3月31日までの国が定める施設の移行猶予期間を限度とする。

(4) この基本方針の一部改正は、平成23年4月1日から実施する。

(5) この基本方針の一部改正は、平成24年4月1日から実施し、改正後の第2項第1号ア(エ)および同号イ(イ)の規定は、平成23年10月20日から適用する。ただし、改正後の第2項第1号ア(キ)に掲げる主に精神科病床を有する医療施設のうち、すでに市内に存するものを運営する者が、平成27年3月31日までの間において、市内にある当該医療施設について国の定める規模に準ずる病床数の削減を図るため、障害者グループホームおよびケアホーム(主たる対象が精神障害者であるものに限る。)を市の基本的な考え方に添って整備する場合に限り、当該施設については、削減される病床数の2割程度の定員数を限度として、一定程度の必要がある施設とみなすことができるものとする。

第4節 計画の期間

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計画期間は、3年を一期として策定するため、第5期計画は、平成24年度から平成26年度までとします。

区分	平成18 (2006) 年度	平成19 (2007) 年度	平成20 (2008) 年度	平成21 (2009) 年度	平成22 (2010) 年度	平成23 (2011) 年度	平成24 (2012) 年度	平成25 (2013) 年度	平成26 (2014) 年度
計画期間	第3期高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画			第4期高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画			第5期高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画		
見直し時期			(見直し)			(見直し)			(見直し)
介護保険料	(一定)			(一定)			(一定)		

第5節 計画策定の体制

(1) 青梅市介護保険運営委員会

被保険者の代表、事業者の代表、学識経験者、臨時委員などから構成する「青梅市介護保険運営委員会」において、本計画の策定に関する調査審議することとしました。(開催経過については、資料編P124を参照)

(2) 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定部会

青梅市介護保険運営委員会に、本計画の策定に関する事項を調査審議するため、部会を設置しました。部会の委員の構成は、条例による選出区分から2名ずつ選出した委員に臨時委員を加えた、計8名としました。

(3) アンケート調査

本計画の策定に当たって、平成22年12月1日から24日にかけて、「高齢者に関する調査」「介護サービス事業所調査」を実施しました。「高齢者に関する調査」の対象者は、市内在住の満65歳以上の高齢者3,000名(回収率70.4%)で、「介護サービス事業所調査」は、市内にある介護事業所・施設136か所(回収率99.3%)を対象としました。(詳細については資料編P70を参照)

(4) パブリックコメント

本計画の内容に関して市民の意見を求め、平成24年1月15日から平成24年1月30日まで、市ホームページや市民センター等において本計画の素案を公表し、延べ23件(4人)の御意見を頂きました。

第6節 計画策定の背景

〔改正介護保険法〕

施行日：平成 24 年 4 月 1 日

- ただし、次の項目については公布日（平成 23 年 6 月 22 日）から施行
 - 介護療養型医療施設の転換期限の延長
 - 介護福祉士の資格取得方法の見直しの延期
 - 指定法人にかかる規定の削除

〔介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント〕

(1) 医療と介護の連携の強化等

医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進
日常生活圏域ごとの地域ニーズや課題を踏まえた介護保険事業計画を策定
単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24 時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設
保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする
介護療養病床の廃止期限(平成 24 年 3 月末)を猶予(新たな指定は行わない。)

(2) 介護人材の確保とサービスの質の向上

介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能
介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成 24 年 4 月実施予定)を延期
介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件および取消要件に労働基準法等違反者を追加
公表前の調査実施の義務付け廃止など、介護サービス情報公表制度の見直し

(3) 高齢者の住まいの整備等

有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加

(4) 認知症対策の推進

市民後見人の養成、登録、家庭裁判所への推薦など、市町村における高齢者の権利擁護を推進
市町村の介護保険事業計画に地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む

(5) 保険者による主体的な取組の推進

介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保
地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能

(6) 保険料の上昇の緩和

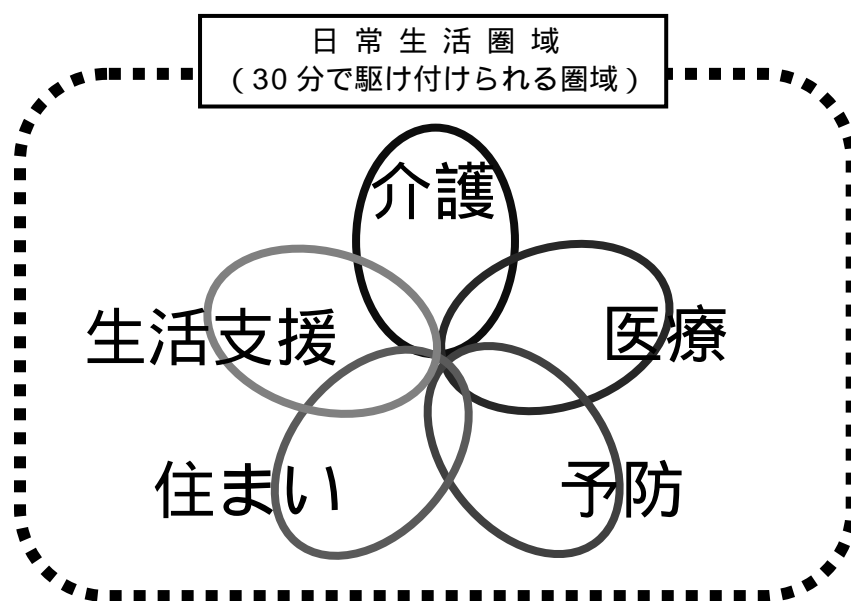
各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用

《国の指針》

国は、第3期事業計画において設定された平成26年度の目標に至る最終段階として位置付けられた第5期介護保険事業計画の策定に当たり、『高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の考え方にもとづき、取り組むことが重要である。』という考え方を示しています。

具体的には、平成18年度から導入された「日常生活圏域」を地域の単位として、医療と介護の連携強化（包括的な支援の仕組みづくり）、介護サービスの充実強化、予防の推進、見守り、配食、買い物等、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護、高齢者の住まいの整備を進める、というものです。

地域包括ケアシステムの理念図 ～地域包括ケアの5つの視点～



《東京都の動向》

東京都は、平成20年度から「東京の地域ケアを推進する会議」を設置、3年間に及ぶ検討と試行事業の結果を踏まえ、高齢者がたとえ要介護状態になっても、地域で暮らし続けることができるために必要な取組とその具体策である、東京における地域包括ケア体制のモデルを平成23年3月に提案しました。

また、本格的な高齢社会を迎えるに当たって、高齢者の地域生活に不可欠といえる、居住の安定確保に向けて、「高齢者の居住安定確保プラン」を平成22年9月に策定しました。

平成23年10月には、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の改正に伴い、「高齢者の居住安定確保プラン」が改正され、新たに「サービス付き高齢者向け賃貸住宅」制度の運用・普及が追加されました。

第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 高齢者の現状

(1) 高齢者人口の推移

当市の総人口は、平成21年度の139,744人から平成22年度には139,932人へとわずかに増加しましたが、平成23年度には139,860人と減少に転じています。

一方、65歳以上の高齢者は年々増加しており、40歳から64歳（第2号被保険者）までの人口も増加の傾向にあります。

平成23年10月現在の高齢化率（総人口に占める高齢者数比率）は22.2%、後期高齢者（75歳以上）の比率も10.1%となっており、今後も上昇することが想定されます。

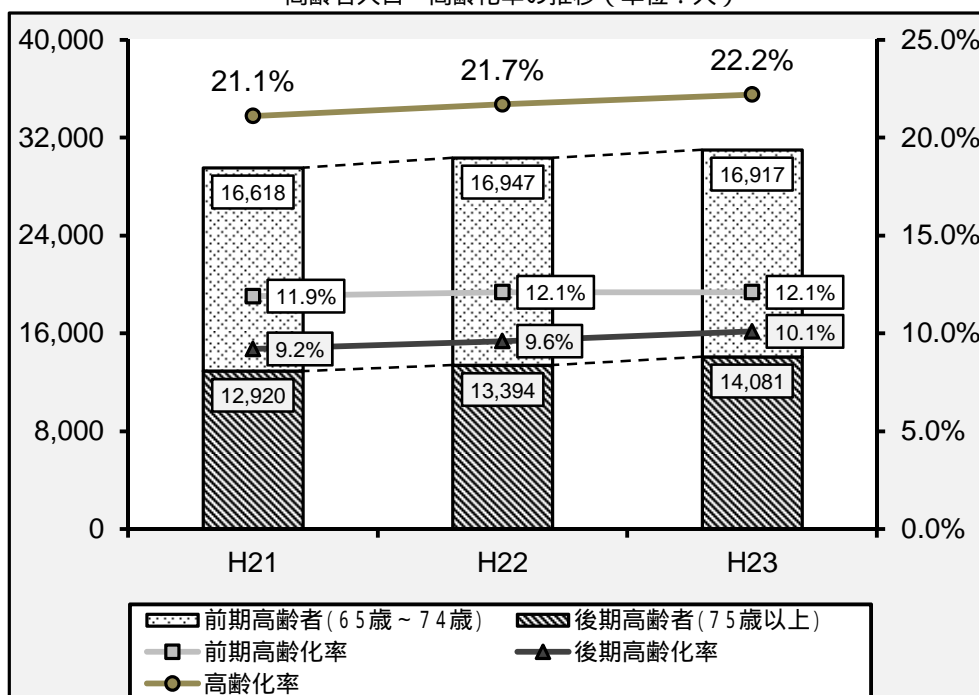
総人口・高齢者人口・高齢化率の推移

(単位：人)

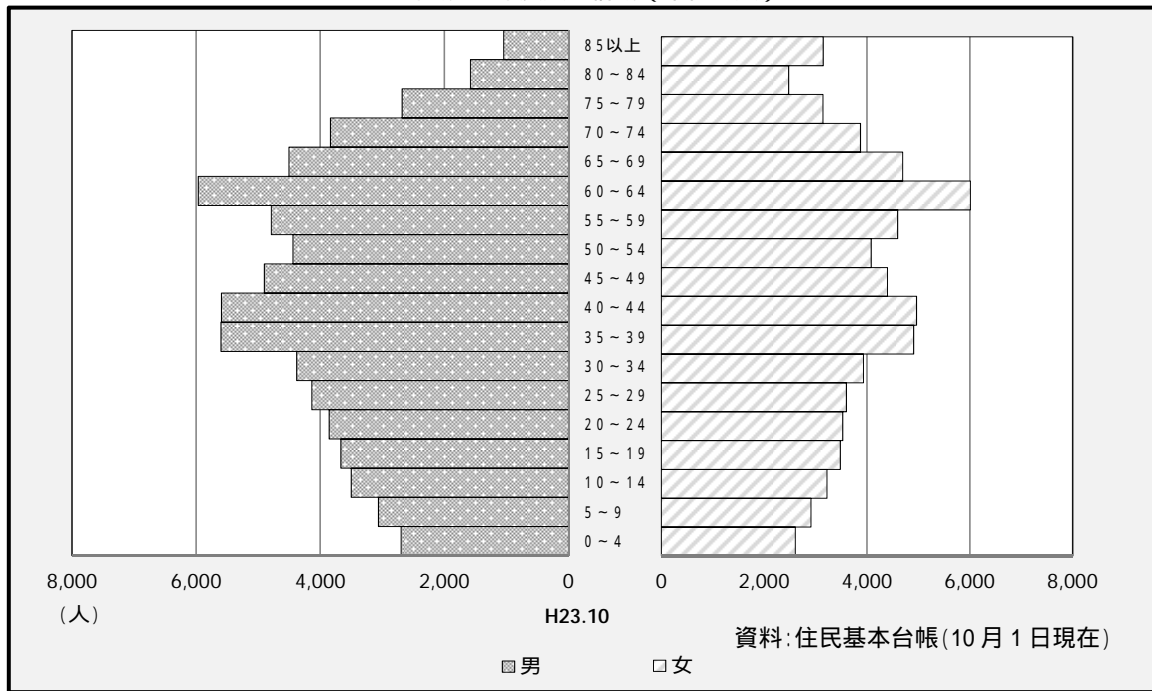
区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
総 人 口	139,744	139,932	139,860
高 齢 者 総 数	29,538	30,341	30,998
前期高齢者(65歳～74歳)	16,618	16,947	16,917
後期高齢者(75歳以上)	12,920	13,394	14,081
高 齢 化 率	21.1%	21.7%	22.2%
前期高齢化率	11.9%	12.1%	12.1%
後期高齢化率	9.2%	9.6%	10.1%

資料：住民基本台帳(外国人登録含む)(各年10月1日現在)

高齢者人口・高齢化率の推移(単位：人)



平成 23 年度人口構成（単位：人）



（ 2 ） 高齢者世帯数の推移

平成 23 年 9 月の当市の高齢者世帯数は、ひとり暮らし高齢者世帯が 5,785 世帯、高齢者のみ世帯が 5,165 世帯で、共に毎年増加しています。

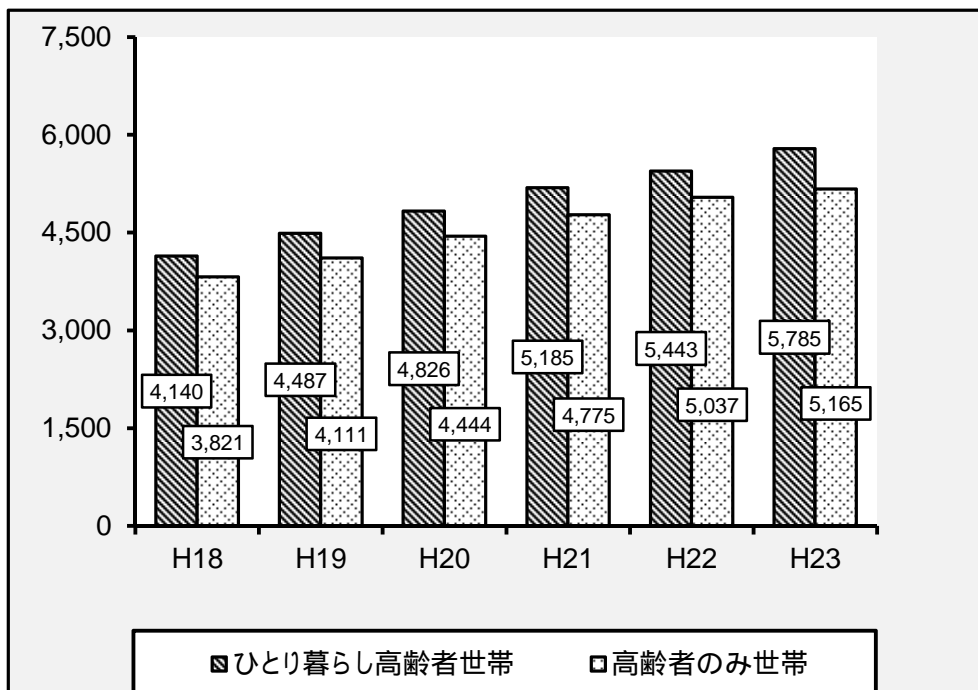
高齢者のいる世帯数の推移

（単位：世帯）

区 分	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
ひとり暮らし高齢者世帯	4,140	4,487	4,826	5,185	5,443	5,785
高齢者のみ世帯	3,821	4,111	4,444	4,775	5,037	5,165

資料：住民基本台帳（各年9月現在）

ひとり暮らし高齢者世帯数・高齢者のみ世帯数の推移（単位：世帯）



(3) 高齢者の就業状況

当市の高齢者就業率（就業者総数に占める割合）は7.3%で、65歳から74歳までの前期高齢者、75歳以上の後期高齢者ともに、東京都や全国と比較すると低くなっています。

区 分	青梅市	都	全国
就業者総数(15歳以上)	72,847	5,915,533	61,505,973
高齢者就業者数(65歳以上)	5,283	538,732	5,415,795
65～74歳就業者数	4,296	422,208	4,181,472
(就業者総数に占める割合)	5.9%	7.1%	6.8%
75歳以上就業者数	987	116,524	1,234,323
(就業者総数に占める割合)	1.4%	2.0%	2.0%
高 齢 者 就 業 率	7.3%	9.1%	8.8%

資料：平成17年国勢調査

(4) 高齢者の社会参加の状況

シルバー人材センター

おおむね60歳以上の市民が登録できる青梅市シルバー人材センターの登録者数は1,172人となっており、最も多い年齢階層は、男性が70歳から74歳までで335人、女性が65歳から69歳までで82人となっています。

実際に就業している年齢階層も同様で、会員数に占める就業率は81.9%となっています。

男女年齢別	60歳未満	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	計	就業率
登録会員	1	114	393	401	220	43	1,172	-
男	1	90	311	335	171	30	938	-
女	0	24	82	66	49	13	234	-
就業実会員	0	73	309	354	191	33	960	81.9%
男	0	58	249	301	153	26	787	-
女	0	15	60	53	38	7	173	-

資料：シルバー人材センター事業報告(平成23年3月31日)

高齢者クラブ

おおむね 60 歳以上の市民が加入している高齢者クラブは、平成 18 年度の 55 団体、会員数 7,960 人から、平成 23 年度には 56 団体、会員数 7,034 人となっています。

当市においても会員数の減少が課題となっています。

高齢者クラブ数と会員数

(単位：クラブ、人)

区 分	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
高齢者クラブ 団体数	55	55	55	56	58	56
高齢者クラブ 会員数	7,960	7,764	7,629	7,481	7,498	7,034

資料：行政報告(4月1日現在)

第2節 認定者数・受給者数の現状

(1) 要介護(要支援)認定者数の推移

平成 23 年 9 月の要介護（要支援）認定者総数は 4,094 人、出現率は 14.1%となっています。

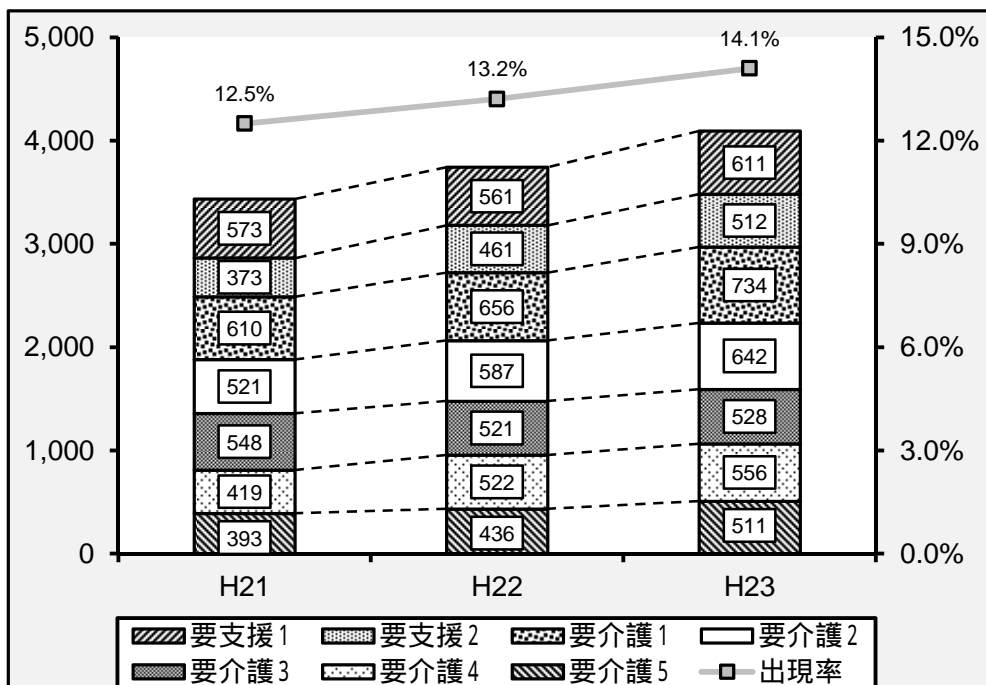
認定者数を要介護（要支援）度別で見ると、全体的に増加傾向にあり、要支援 1 と要介護 3 も、平成 22 年度は減少しましたが、平成 23 年度は増加に転じています。

要介護（要支援）度別認定者数・出現率 (単位：人)

区 分	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
要 支 援 ・ 要 介 護	3,437	3,744	4,094
要支援1	573	561	611
要支援2	373	461	512
要介護1	610	656	734
要介護2	521	587	642
要介護3	548	521	528
要介護4	419	522	556
要介護5	393	436	511
出 現 率	12.5%	13.2%	14.1%

各年9月末現在

要介護（要支援）度別認定者数・出現率の推移（単位：人）



(2) 介護保険サービス別受給者数の推移

平成 23 年 9 月の介護保険サービス受給者総数は、3,159 人となっています。

介護保険サービス別の受給者数でみると、受給者総数のおよそ 6 割を占めている居宅介護（介護予防）サービス受給者数は毎年増加しています。平成 18 年度から供給の始まった地域密着型（介護予防）サービス受給者数と、施設介護サービス受給者数も増加しています。

また、認定者数のうちサービス受給者数の割合であるサービス受給率は、平成 23 年度に僅かに減少しました。

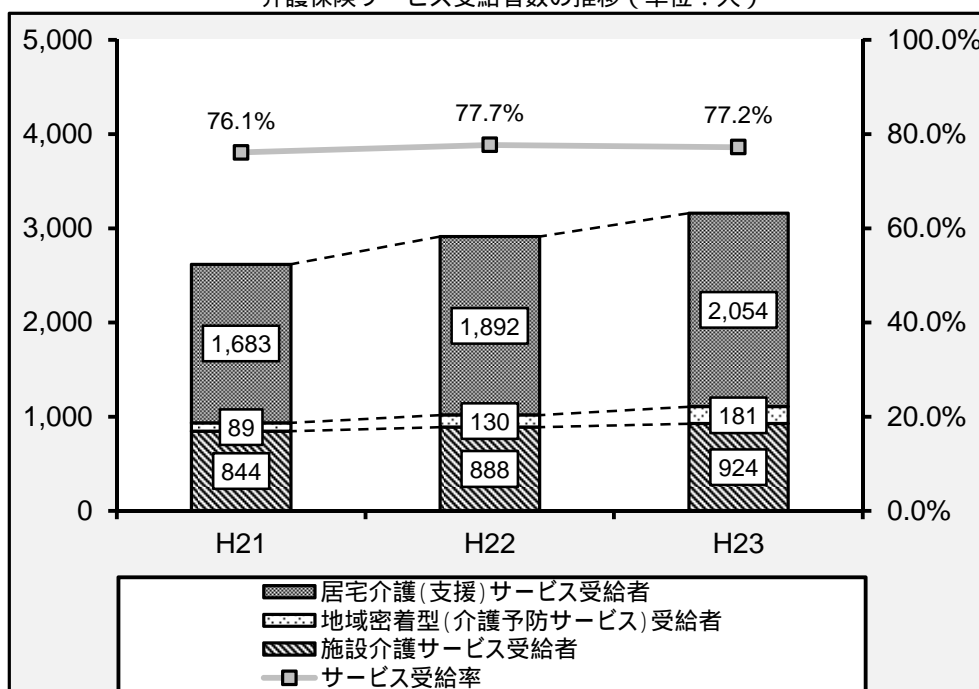
介護保険サービス受給者数

(単位：人)

区 分	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
サ ー ビ ス 受 給 者	2,616	2,910	3,159
居宅介護(介護予防)サービス受給者	1,683	1,892	2,054
地域密着型(介護予防)サービス受給者	89	130	181
施設介護サービス受給者	844	888	924
サ ー ビ ス 受 給 率	76.1%	77.7%	77.2%

各年9月末現在

介護保険サービス受給者数の推移 (単位：人)



第3節 介護保険事業の現状(第4期給付実績の推移)

(1) 介護給付サービス

平成21年度から平成23年度にかけての利用状況は次のとおりです(平成23年度は上半期×2)。

居宅介護サービスでは、短期入所療養介護を除き、利用回数、利用者数とも増加しています。

地域密着型介護サービスでは、どのサービスも利用者数が増加していますが、特に認知症対応型通所介護(認知症対応型デイサービス)は、約2.5倍と大きく伸びています。

ほかの介護給付サービスについては、介護療養型医療施設の利用者数が減少している以外は増加しており、特に住宅改修の利用件数は約1.7倍と伸びています。

居宅介護サービス

(単位：千円、回、日、件、人)

種 別	区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪 問 介 護	給付費	156,635	169,465	168,010
	回数	50,103	55,177	55,370
	延べ利用者数	2,848	3,226	3,388
訪 問 入 浴 介 護	給付費	42,752	45,469	60,556
	回数	3,814	4,029	5,258
	延べ利用者数	800	870	1,066
訪 問 看 護	給付費	106,669	115,528	129,498
	回数	14,659	16,228	18,582
	延べ利用者数	2,462	2,786	3,086
訪問リハビリテーション	給付費	23,372	26,103	27,605
	回数(H21:日数)	7,749	8,865	9,354
	延べ利用者数	751	834	970
居宅療養管理指導	給付費	16,437	19,434	22,947
	回数	4,643	5,432	6,416
	延べ利用者数	1,999	2,317	2,594
通 所 介 護	給付費	423,015	489,834	543,986
	回数	52,522	60,712	67,704
	延べ利用者数	5,931	6,793	7,270
通所リハビリテーション	給付費	229,910	252,176	262,470
	回数	27,569	29,703	30,678
	延べ利用者数	3,221	3,484	3,490
短期入所生活介護	給付費	172,703	180,041	188,561
	日数	20,567	21,352	22,336
	延べ利用者数	2,312	2,408	2,552

種 別	区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
短期入所療養介護	給付費	10,829	10,239	9,325
	日数	1,127	1,018	944
	延べ利用者数	198	176	144
特定施設入居者生活介護	給付費	59,913	58,182	66,509
	日数	9,896	9,657	11,392
	延べ利用者数	345	333	400
福祉用具貸与	給付費	98,582	111,508	124,014
	件数	23,508	27,747	31,304
	延べ利用者数	6,217	7,229	7,972

地域密着型介護サービス

(単位：千円、回、日、人)

種 別	区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
認知症対応型通所介護	給付費	29,221	53,699	75,955
	回数	2,953	5,200	7,500
	延べ利用者数	288	499	720
小規模多機能型居宅介護	給付費	52,180	68,249	81,817
	延べ利用者数	271	383	504
認知症対応型共同生活介護	給付費	110,404	142,603	185,865
	日数	13,481	17,212	22,404
	延べ利用者数	458	596	746
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	578
	日数	0	0	98
	延べ利用者数	0	0	8

施設介護サービス

(単位：千円、人)

種 別	区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人福祉施設	給付費	1,696,147	1,823,065	1,959,050
	延べ利用者数	7,008	7,427	7,864
介護老人保健施設	給付費	482,452	509,773	521,598
	延べ利用者数	1,968	2,028	1,990
介護療養型医療施設	給付費	430,416	409,786	426,430
	延べ利用者数	1,238	1,211	1,224

福祉用具購入

(単位：千円、人)

種 別	区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
福祉用具購入	給付費	7,654	7,690	9,988
	延べ利用者数	269	276	336

住宅改修

(単位：千円、人)

種別	区分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
住宅改修	給付費	16,486	24,298	27,076
	延べ利用者数	181	269	302

居宅介護サービス計画

(単位：千円、人)

種別	区分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅介護支援	給付費	166,133	196,338	213,690
	延べ利用者数	12,760	14,437	15,356

(2) 予防給付サービス

平成 21 年度から平成 23 年度までの利用状況は次のとおりです（平成 23 年度は上半期×2）。

介護予防サービスでは、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護を除き、利用者数は横ばい、または増加しています。特に介護予防特定施設入居者生活介護と介護予防福祉用具貸与の利用者数が、約 1.6 倍に伸びています。

地域密着型介護予防サービスでは、介護予防認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型デイサービス）と介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者数が約 3.6 倍と大きく伸びています。

介護予防サービス

(単位：千円、回、日、件、人)

種別	区分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防訪問介護	給付費	31,944	31,977	34,768
	延べ利用者数	1,979	2,018	2,198
介護予防訪問入浴介護	給付費	369	401	442
	回数	48	52	56
	延べ利用者数	12	13	12
介護予防訪問看護	給付費	10,625	12,013	11,889
	回数	1,670	1,933	1,958
	延べ利用者数	421	478	466
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	5,008	4,900	6,298
	回数(H21:日数)	1,705	1,710	2,180
	延べ利用者数	198	197	224
介護予防居宅療養管理指導	給付費	2,284	2,298	2,967
	回数	595	626	840
	延べ利用者数	284	279	342

種 別	区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防通所介護	給付費	82,543	85,881	85,717
	延べ利用者数	2,593	2,654	2,746
介護予防通所リハビリテーション	給付費	74,101	68,553	63,981
	延べ利用者数	1,987	1,757	1,656
介護予防短期入所生活介護	給付費	4,810	3,322	4,112
	日数	774	541	630
	延べ利用者数	152	96	120
介護予防短期入所療養介護	給付費	117	168	119
	日数	15	20	12
	延べ利用者数	6	5	4
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	5,845	11,871	14,118
	日数	2,717	4,005	4,484
	延べ利用者数	92	136	148
介護予防福祉用具貸与	給付費	3,058	4,403	4,911
	件数	889	1,297	1,732
	延べ利用者数	688	886	1,130

地域密着型介護予防サービス

(単位：千円、回、日、人)

種 別	区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	638	883	1,391
	回数	81	128	172
	延べ利用者数	11	23	40
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	1,162	6,126	5,071
	延べ利用者数	25	103	90
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	236	0	396
	日数	31	0	50
	延べ利用者数	1	0	2

介護予防福祉用具購入

(単位：千円、人)

種 別	区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防福祉用具購入	給付費	2,250	1,954	2,133
	延べ利用者数	88	89	98

介護予防住宅改修

(単位：千円、人)

種 別	区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防住宅改修	給付費	10,038	12,029	10,385
	延べ利用者数	100	119	118

介護予防サービス計画

(単位：千円、人)

種 別	区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介 護 予 防 支 援	給付費	27,679	28,196	29,659
	延べ利用者数	6,346	6,397	6,730

(3) 給付費計 (介護給付サービス・予防給付サービス)

(単位：千円)

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
総給付費	4,594,617	4,988,455	5,383,885
介護給付費 計	4,331,910	4,713,480	5,105,528
予防給付費 計	262,707	274,975	278,357

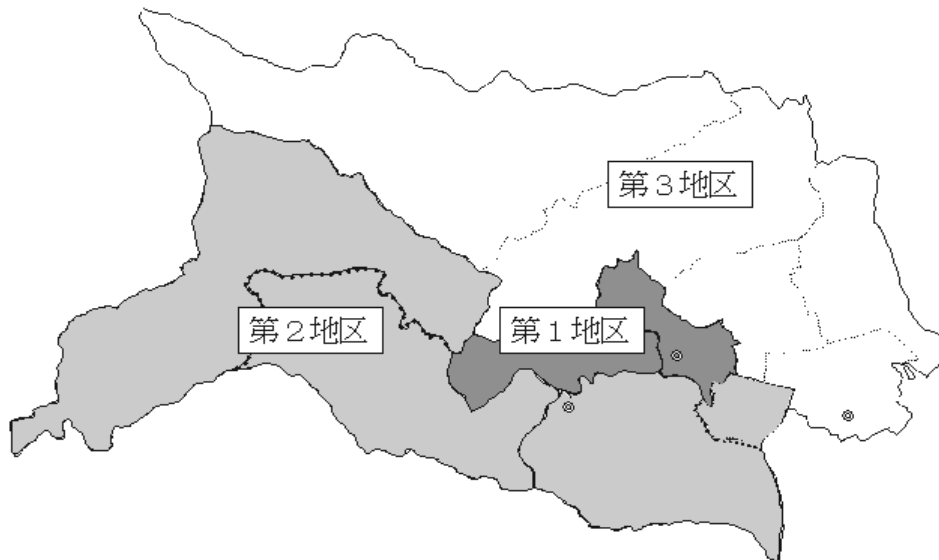
第4節 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、地理的条件、人口、社会的条件、医療・介護施設の整備状況などを勘案して定める区域のことです。日常生活圏域ごとに介護サービスをきめ細かく提供して、住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続けることを支援しています。高齢者の自立生活を支援する地域包括ケアの取組も日常生活圏域ごとに実施していきます。日常生活圏域は、審議・検討した結果、第5期計画においても、3つの圏域とします。

当市ではこうした地域包括ケアの中核機関となる地域包括支援センターを各圏域に1か所ずつ設置しています。地域包括支援センターの運営は、第1地区は市直営により、第2、第3地区は委託により、ネットワーク体制を構築しています。また、地域包括ケアシステムを構築するため、地域包括支援センターの機能強化を図っていきます。

青梅市日常生活圏域



区分	センター名	地区
第1地区	青梅市地域包括支援センター	・勝沼、西分町、住江町、本町、仲町、上町、森下町 ・裏宿町、天ヶ瀬町、滝ノ上町、大柳町、日向和田 ・東青梅、根ヶ布、師岡町
第2地区	青梅市地域包括支援センター うめぞの	・駒木町、長淵、友田町、千ヶ瀬町 ・畑中、和田町、梅郷、柚木町 ・二俣尾、沢井、御岳本町、御岳、御岳山 ・河辺町
第3地区	青梅市地域包括支援センター すえひろ	・吹上、野上町、大門、塩船、谷野、木野下、今寺 ・新町、末広町 ・藤橋、今井 ・富岡、小曾木、黒沢 ・成木

(2) 日常生活圏域の地域性

【第1地区】

人口は3地区で最も少ないが、高齢化率は最も高くなっています。

項目	平成21年度	平成22年度	平成23年度
人口	28,514人	28,350人	28,153人
高齢者人口	6,721人	6,868人	6,949人
高齢化率	23.6%	24.2%	24.7%
居宅サービス事業所	19か所	22か所	29か所
施設サービス事業所	2か所	2か所	2か所
地域密着型サービス事業所	1か所	3か所	3か所

【第2地区】

高齢者人口は、3地区の中で最も多くなっています。

項目	平成21年度	平成22年度	平成23年度
人口	53,536人	53,484人	53,331人
高齢者人口	11,091人	11,589人	11,904人
高齢化率	20.7%	21.7%	22.3%
居宅サービス事業所	35か所	35か所	37か所
施設サービス事業所	9か所	9か所	9か所
地域密着型サービス事業所	2か所	3か所	4か所

【第3地区】

人口は3地区で最も多いが、高齢化率は最も低くなっています。また、居宅サービス事業所と施設サービス事業所が最も多い地域です。

項目	平成21年度	平成22年度	平成23年度
人口	57,768人	57,879人	58,554人
高齢者人口	10,748人	11,250人	11,601人
高齢化率	18.6%	19.4%	19.8%
居宅サービス事業所	41か所	42か所	39か所
施設サービス事業所	20か所	20か所	20か所
地域密着型サービス事業所	2か所	3か所	4か所

人口は各年1月1日現在

第3章 高齢者施策の基本数値の推計

第1節 人口および被保険者数の推計

当市の総人口については、漸減傾向が続く一方、高齢者人口は増加し、それに伴い高齢化率は上昇しています。

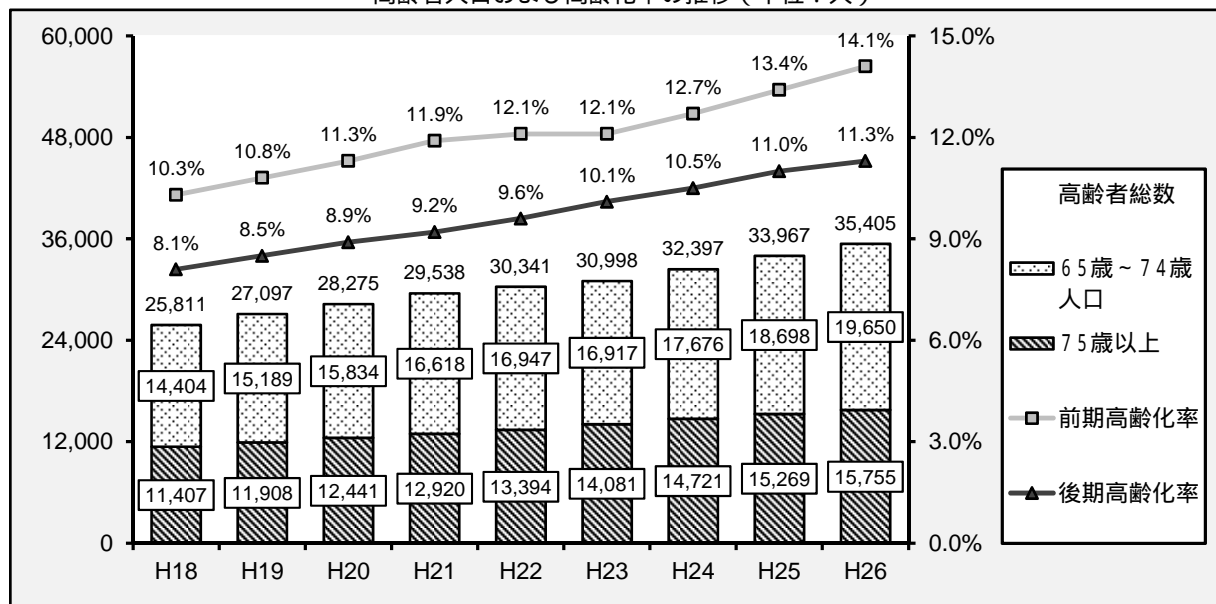
人口推計 (単位:人)

区 分	実績						推計		
	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
総人口	140,416	140,132	140,008	139,744	139,932	139,860	139,626	139,345	139,014
40歳未満人口	65,710	64,097	62,896	61,579	60,475	59,107	57,574	56,107	54,648
40歳～64歳人口	48,895	48,938	48,837	48,627	49,116	49,755	49,655	49,271	48,961
高齢者全体	25,811	27,097	28,275	29,538	30,341	30,998	32,397	33,967	35,405
前期高齢者 (65歳～74歳)	14,404	15,189	15,834	16,618	16,947	16,917	17,676	18,698	19,650
後期高齢者 (75歳以上)	11,407	11,908	12,441	12,920	13,394	14,081	14,721	15,269	15,755
高齢化率	18.4%	19.3%	20.2%	21.1%	21.7%	22.2%	23.2%	24.4%	25.5%
前期高齢化率	10.3%	10.8%	11.3%	11.9%	12.1%	12.1%	12.7%	13.4%	14.1%
後期高齢化率	8.1%	8.5%	8.9%	9.2%	9.6%	10.1%	10.5%	11.0%	11.3%

平成18年度から平成23年度までは各年10月1日現在

平成24年度以降はコーホート法のうちセンサス変化率法により推計

高齢者人口および高齢化率の推移 (単位:人)



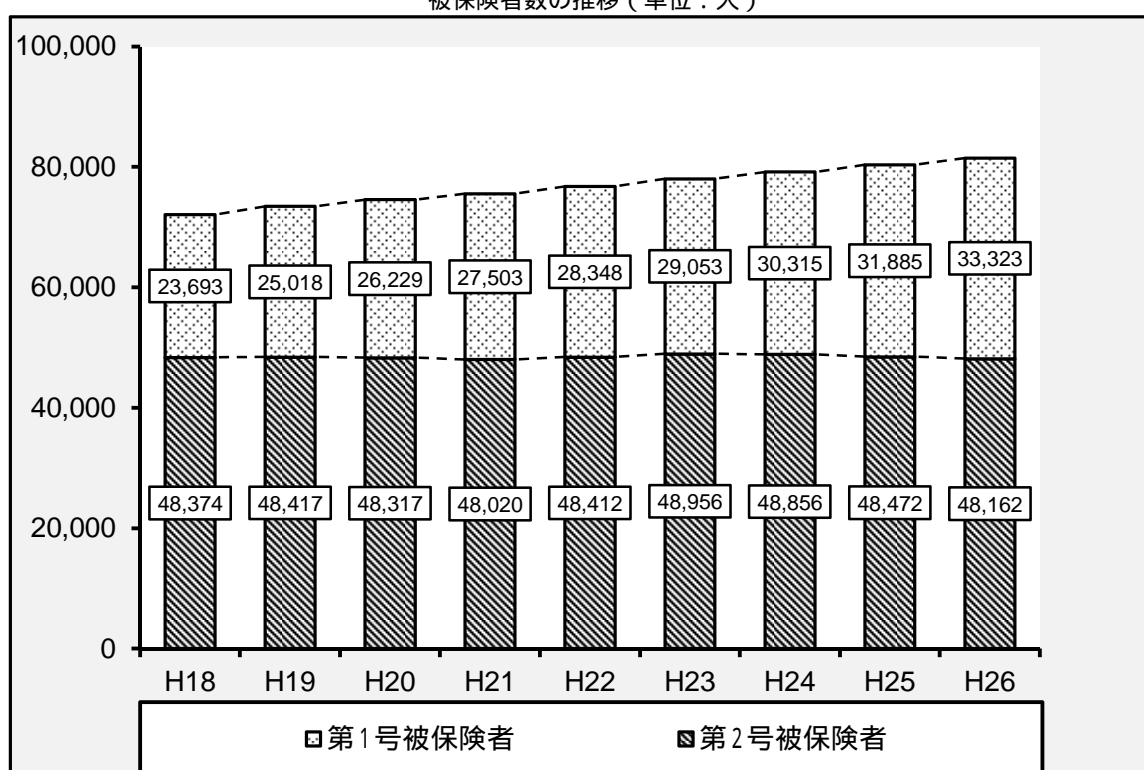
第1号被保険者数については、高齢者人口の増加に伴い増加傾向を続け、一方第2号被保険者は漸減することが見込まれます。

被保険者数

(単位:人)

区 分	実績						推計		
	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
第1号被保険者	23,693	25,018	26,229	27,503	28,348	29,053	30,315	31,885	33,323
65～74歳	14,112	14,913	15,582	16,357	16,691	16,682	17,420	18,442	19,394
75歳以上	9,581	10,105	10,647	11,146	11,657	12,371	12,895	13,443	13,929
第2号被保険者	48,374	48,417	48,317	48,020	48,412	48,956	48,856	48,472	48,162

被保険者数の推移 (単位:人)



第 2 節 要介護(要支援)認定者数およびサービス受給者数の推計

要介護（要支援）認定者数については、第 1 号被保険者の増加に伴い、増加していくことが見込まれます。また、出現率も同様に上昇が見込まれます。

要介護(要支援)認定者数および出現率

(単位:人)

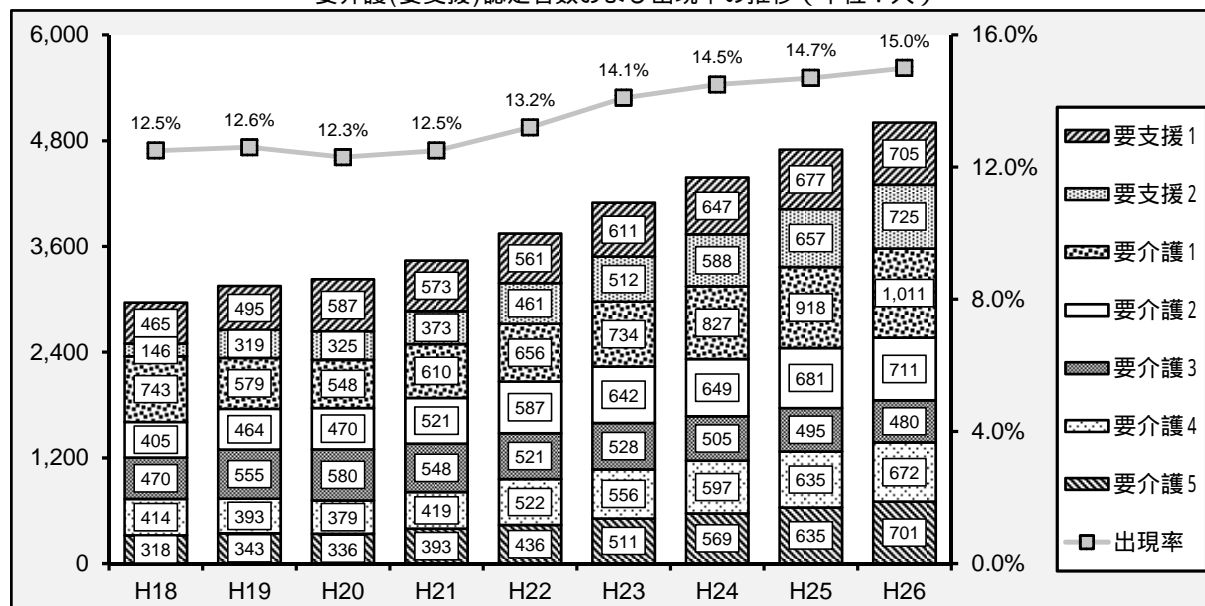
区 分	実績						推計		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
要支援・要介護	2,961	3,148	3,225	3,437	3,744	4,094	4,382	4,698	5,005
要支援1等	465	495	587	573	561	611	647	677	705
要支援2	146	319	325	373	461	512	588	657	725
要介護1	743	579	548	610	656	734	827	918	1,011
要介護2	405	464	470	521	587	642	649	681	711
要介護3	470	555	580	548	521	528	505	495	480
要介護4	414	393	379	419	522	556	597	635	672
要介護5	318	343	336	393	436	511	569	635	701
出 現 率	12.5%	12.6%	12.3%	12.5%	13.2%	14.1%	14.5%	14.7%	15.0%

第2号被保険者の認定者を含む。

要支援1等は、経過的要介護を含む。

出現率 = 要介護(要支援)認定者数 ÷ 第1号被保険者数

要介護(要支援)認定者数および出現率の推移 (単位:人)



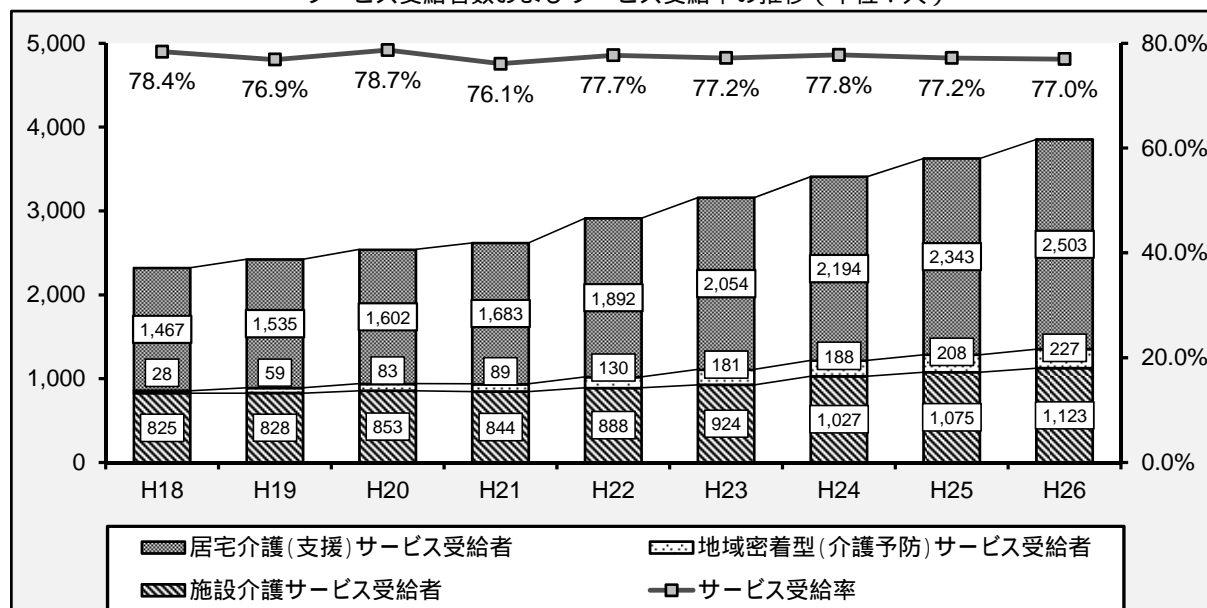
サービス受給者数については、要介護（要支援）認定者の増加により、増加していくことが見込まれます。一方で、サービス受給率は、ほぼ横ばいで推移していくことが見込まれます。

サービス受給者数およびサービス受給率

(単位:人)

区 分	実績						推計		
	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
サービス受給者	2,320	2,422	2,538	2,616	2,910	3,159	3,409	3,626	3,853
居宅介護 (介護予防) サービス受給者	1,467	1,535	1,602	1,683	1,892	2,054	2,194	2,343	2,503
地域密着型 (介護予防) サービス受給者	28	59	83	89	130	181	188	208	227
施設介護 サービス受給者	825	828	853	844	888	924	1,027	1,075	1,123
サービス受給率	78.4%	76.9%	78.7%	76.1%	77.7%	77.2%	77.8%	77.2%	77.0%

サービス受給者数およびサービス受給率の推移 (単位:人)



第4章 高齢者施策の基本方針

第1節 青梅市の目指す高齢社会像

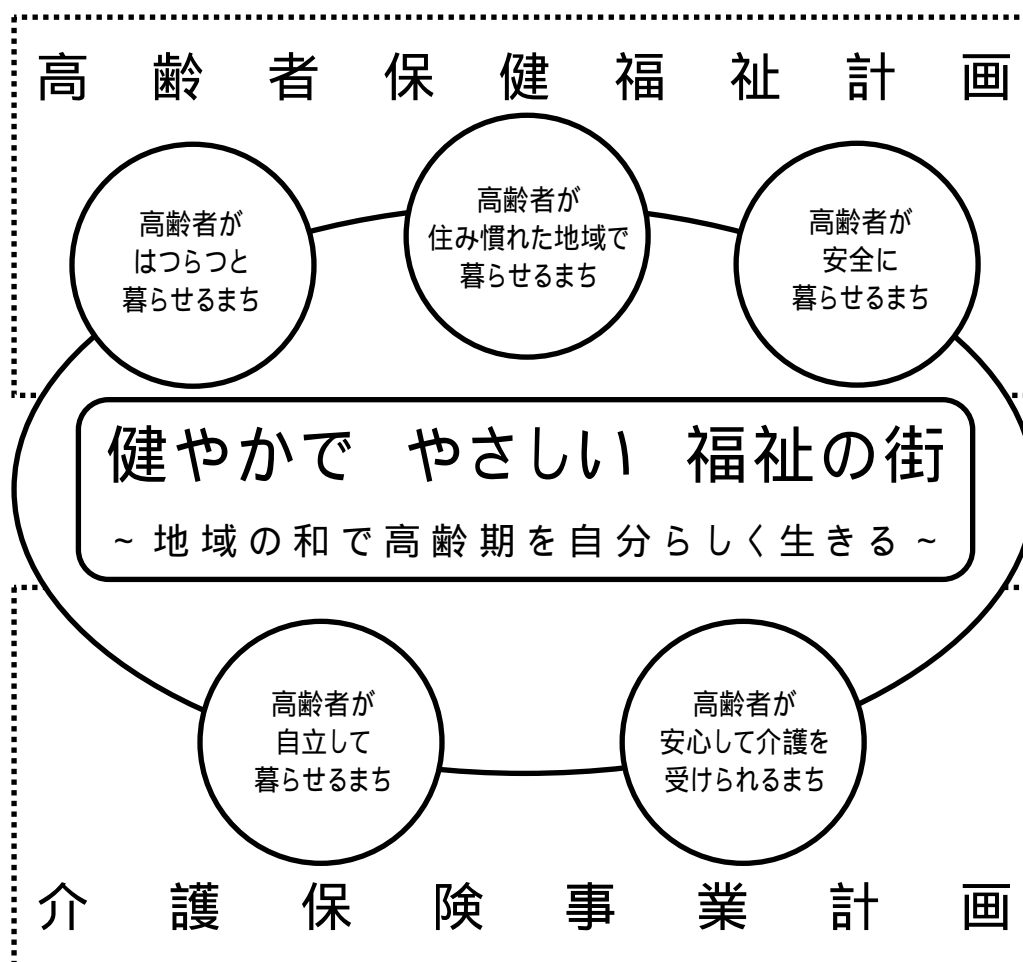
高齢化が進む中、特に要介護(支援)高齢者が安心して暮らせるまちづくりの視点が、ますます重要になっています。

当市では、「健やかでやさしい福祉の街」の実現に向けて、「市民一人一人が健やかに安心して生活を送れるよう、お互いを尊重し、共に考え、共に支え合うことができる街」を目指しています。

福祉施策のこうした考え方は、「青梅市長期総合計画」および「青梅市地域福祉計画」(平成20年3月策定)において定めており、当市の福祉施策の基本理念となっています。

本計画においても、この基本理念にもとづくとともに、国や東京都の政策動向を加味した5つの高齢社会像を定めました。

【福祉施策の基本理念と5つの高齢社会像】



第2節 施策目標と施策体系

当市では前節のとおり、5つの高齢社会像を目指すため、その社会像ごとに施策を分類し、各種事業を体系化しました。

福祉施策の基本理念

健やかで やさしい 福祉の街
 ~ 地域の和で高齢期を自分らしく生きる ~

基本目標	施策方針	基本施策
基本目標 1 高齢者が はつらつと 暮らせるまち	健康維持と疾病予防の 支援 はつらつと暮らすための 総合的支援	生活習慣病の予防 健康管理の継続支援 地域で活動する団体への支援 生きがいつくりと交流機会の促進 高齢者の能力活用 情報提供の充実 高齢者を敬う機会の実施
基本目標 2 高齢者が 住み慣れた地域で 暮らせるまち	総合的な生活支援の充 実 地域福祉活動の推進	生活支援サービスの充実 住まいの確保 ボランティア活動等の支援 福祉コミュニティづくりの推進 地域福祉活動の充実
基本目標 3 高齢者が 安全に 暮らせるまち	福祉のまちづくりの推進 生活安全対策の強化	公共建築物等のバリアフリー化の推進 歩行者空間の整備と交通安全対策 住宅の安全対策の推進 緊急時の対応体制の推進 防火対策の推進 防災対策の推進 防犯対策の推進

<p>基本目標 4</p> <p>高齢者が自立し暮らせるまち</p>	<p>地域支援事業による自立支援の充実</p>	<p>介護予防事業の推進</p> <p>包括的支援事業の推進</p> <p>任意事業の推進</p> <p>認知症高齢者への支援</p>
	<p>地域支援事業費の推計</p>	<p>地域支援事業の見込量および費用額</p>
<p>基本目標 5</p> <p>高齢者が安心して介護を受けられるまち</p>	<p>居宅サービスの充実</p>	<p>訪問系居宅サービス</p> <p>通所系居宅サービス</p> <p>その他の居宅サービス</p>
	<p>地域密着型サービスの充実</p>	<p>地域密着型サービス</p> <p>地域密着型サービスの事業所数と整備目標</p>
	<p>施設サービスの充実</p>	<p>施設サービス</p>
	<p>介護保険サービスの円滑な提供</p>	<p>連携体制の強化</p> <p>相談・情報提供体制の充実</p> <p>介護サービスの向上</p>
	<p>介護給付費・予防給付費の推計</p>	<p>介護給付費・予防給付費の推計</p> <p>介護給付サービスの見込量および費用額</p> <p>予防給付サービスの見込量および費用額</p> <p>介護給付等対象サービスの給付費総額の見込み(まとめ)</p>
	<p>第1号被保険者の介護保険料について</p>	<p>介護保険事業の財源構成について</p> <p>第1号被保険者の負担割合について</p> <p>保険料および所得段階の設定について</p>

第2編 各論1

青梅市高齢者保健福祉計画

第1章 高齢者がはつらつと暮らせるまち.....	P30
第2章 高齢者が住み慣れた地域で暮らせるまち.....	P35
第3章 高齢者が安全に暮らせるまち.....	P39

第 1 章 高齢者がはつらつと暮らせるまち

高齢期をはつらつと暮らすため、継続的な健康管理と疾病予防への支援とともに、自主グループ活動や社会参加活動の促進を図ります。

また、高齢者の生きがいがいづくりにつながる生涯学習やスポーツ活動の活性化に取り組みます。

第1節 健康維持と疾病予防の支援

【現状と課題】

「高齢者に関する調査」の結果によると、過去にかかった病気で多いものとして、歯科（市全体 53.2%）、循環器系（同 46.2%）、目の病気（同 26.7%）、内分泌・栄養・代謝障害（同 19.7%）が上位を占めています。

そのうち、循環器系では、高血圧（同 77.1%）、心臓病（同 24.9%）が多く、内分泌・栄養・代謝障害では糖尿病（同 49.2%）、高脂血症（現在は脂質異常症）（同 45.3%）が多くなっており、これらの疾病のほとんどは生活習慣病といわれるものです。

疾病を予防し、健康寿命（認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間）を伸ばすためには、市民一人一人が自分の生活習慣を見直し、改善することが最も重要であり、そのためには健康の自己管理とともに、健康管理を支援する体制の一層の充実が必要となります。

【施策方針】

（1）生活習慣病の予防

生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に行う、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査（青梅市国民健康保険に加入する40歳以上の方が対象）を実施し、受診率の向上を図るとともに、特定保健指導を適切に実施します。また、後期高齢者健康診査を実施し、高齢者の健康の維持と増進を図ります。

事業名	事業の内容
1 特定健康診査の推進	高齢者の医療の確保に関する法律にもとづき、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を行います。
2 特定保健指導の充実	特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの該当者または予備軍となった方を対象に、特定保健指導を行い、対象者が健診結果を理解し、生活習慣の改善および健康の自己管理ができるよう支援します。
3 後期高齢者健康診査	後期高齢者の健康診査を行い、高齢者の生活習慣病の早期発見および健康の維持と増進を図ります。

(2) 健康管理の継続支援

生活習慣病は、喫煙・飲酒・食生活などの生活習慣に起因することが多いため、若年期から市民一人一人が正しい知識を持ち、自らの責任において健康を管理していくことが必要です。

そのために、疾病を未然に防ぐ一時予防を重視するとともに、疾病があっても日常生活を元気に過ごすための取組を進めていきます。

事業名	事業の内容
1 健康手帳の交付	各種健診の結果や血圧測定の結果などを記入し、自分の健康状態を把握するために健康手帳を交付します。
2 健康教育	正しい知識の普及を図り、適切な指導や支援を行うことで、生活習慣病の予防を図ります。
3 健康相談	健康センター、保健福祉センター等で、健康に関する相談・指導を行います。 本人および家族への相談や必要な助言を行い、適切な健康管理の普及を図ります。
4 検診事業	生活習慣病の予防や改善、がん等の早期発見を目的に、各種検診を行います。
5 機能訓練	健康ミニ講座、体操、ゲーム等を集団で実施し、閉じ籠りの予防や健康意識の向上を図ります。

第2節 はつらつと暮らすための総合的支援

【現状と課題】

「高齢者に関する調査」の結果によると、「昨年と比べて外出の回数が減った人」が市全体で 29.9%に上ります。つまり、高齢者の約 3 人に 1 人は外出回数を減らしているという実態が浮かび上がりました。外出する機会が減ることによって身体的・精神的・社会的な生活機能が低下し、生活不活発病などにつながる可能性もあります。

一方、高齢化する社会において、高齢者の社会参加が重要なテーマの一つになります。それは健康づくりと生きがいづくりにつながるだけでなく、高齢者の社会参加が地域の活性化にもつながるからです。

今後も、生きがいづくりと地域活性化の両面を考慮し、高齢者の社会参加を後押しする一層の取組が必要となります。

【施策方針】

(1) 地域で活動する団体への支援

多摩市部の中で加入率の高さを誇る高齢者クラブの活動を始め、自治会、趣味・文化の団体、スポーツクラブなど、地域を主体とする団体の活動が更に活発になるよう、地域や団体の意見を踏まえて、引き続き必要な支援を行います。

事業名	事業の内容
1 高齢者クラブへの支援	高齢者の仲間づくり、生きがいづくりのために、継続して高齢者クラブへの支援を行います。
2 自主グループ活動への支援	自主グループをホームページに掲載するなど、情報提供を行います。
3 スポーツクラブの活用	地域における住民意識や連帯感の高揚、世代間の交流、高齢社会への対応を目的に、スポーツクラブを活用します。

(2) 生きがいづくりと交流機会の促進

健康センター、市民センター、老人（福祉）センター、地域保健福祉センター、スポーツ・レクリエーションの各施設の利用や温泉保養施設利用助成事業などを通じて、高齢者の生きがいづくりと交流機会の促進を図ります。

事業名	事業の内容
1 温泉保養施設利用助成事業	市が指定した温泉保養施設を利用する高齢者に利用料の一部を助成し、健康な生活を支援します。

事業名	事業の内容
2 生涯学習の充実	高齢者が参加しやすい学習環境を整備します。 高齢者が学習の機会を自由に選択し、様々な知識や技術を習得することができるよう生涯学習の充実を図ります。
3 ウォーキングフェスタの開催	いつでも、どこでも、手軽にできるウォーキングの普及に努めます。 正しい理解のもと、高齢者の体力増進、健康維持を図ります。
4 健康センター	市民の健康づくりを推進するため、健康診査、健康相談、予防接種等の保健サービスを総合的に行っていきます。
5 老人(福祉)センター	高齢者教養講座などを開催します。 高齢者に親しまれる事業を継続して実施し、交流の場としての活用を図ります。
6 地域保健福祉センター	地域福祉活動の拠点である地域保健福祉センターにおいて、高齢者の健康増進、介護予防、交流の場としての活用を図ります。
7 市民センター	地域の様々な情報が集約される拠点として、市民センターの図書館機能の充実など、高齢者の生涯学習活動の支援を図ります。
8 スポーツ施設・レクリエーション施設	高齢者と様々な世代の市民が、共に利用できるスポーツ施設、レクリエーション施設の充実を図ります。

(3) 高齢者の能力活用

高齢者の能力や経験を生かした就業の場や活躍する機会を拡充するため、引き続きシルバー人材センターの運営支援、シルバーマイスター事業の普及を図ります。

事業名	事業の内容
1 シルバー人材センターの運営支援	高齢者の能力や経験を生かした就業の場や活躍する機会の確保を図るため、シルバー人材センターの運営を支援します。
2 シルバーマイスター事業	優れた技能・知識・経験を有する高齢者をシルバーマイスターとして認定・登録し、市民の学習活動等における講師や指導者として推薦しています。 活動を通じて、高齢者の積極的な社会参加と能力活用の促進を図ります。

(4) 情報提供の充実

健康づくりや社会参加に関連する情報が市民に広く周知されるよう、内容の充実を図ります。

事業名	事業の内容
1 高齢者の暮らしの手引の作成・配付	高齢者が在宅で生活するための市の施策を掲載した冊子を作成します。 高齢者がいる世帯に配付し、青梅市の高齢者施策の周知を図ります。
2 生涯学習情報の提供	様々な生涯学習の機会を提供できるよう、「生涯学習だより」を発行するほか、生涯学習情報をホームページに掲載し、自主的な学習機会の拡充を図ります。
3 情報媒体の充実	健康づくり関連事業を始めとした、高齢者に関する情報を市広報誌やホームページ等を活用して紹介します。

(5) 高齢者を敬う機会の実施

市民が高齢者に対し、敬老と長寿を祝う事を目的として、敬老金の贈呈と敬老会の開催を継続します。

事業名	事業の内容
1 敬老金贈呈	当該年内に90歳または100歳に到達する高齢者に敬老金を贈呈します。 敬老金を贈呈することにより、長寿を祝います。
2 敬老会開催	75歳以上の高齢者を対象に敬老会を開催します。

第2章 高齢者が住み慣れた地域で暮らせるまち

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加している中、高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう、住まいの確保に関する対策、認知症高齢者に対するケア対策、生活支援サービスの充実などに取り組むとともに、地域福祉活動の推進に努めます。

第1節 総合的な生活支援の充実

【現状と課題】

「高齢者に関する調査」の結果によると、特に在宅介護・支援のための体制および制度・環境整備の必要性が高いことが分かりました。

また、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加すると予想されます。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が年々増加する中で、在宅で生活する高齢者に対して、総合的かつきめ細かなサービスや支援を実施する必要があります。

【施策方針】

(1) 生活支援サービスの充実

在宅で暮らす高齢者のQOL（生活の質）の向上を支援するサービスを引き続き実施します。

サービスの実施に当たり、在宅での生活を総合的に支援する観点から、予防・医療・介護サービスとの適切な連携・調整を図ります。

事業名	事業の内容
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。
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)。
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。
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。

事業名	事業の内容
5 介護予防訪問援助事業	介護保険で非該当と認定された 65 歳以上のひとり暮らし高齢者で、心身機能の低下等により日常生活において軽易な生活援助が必要な方に対し、生活援助員を派遣し、軽易な日常生活の援助を行います。
6 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。
7 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。
8 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。
9 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。
10 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。

(2) 住まいの確保

いつまでも安心して自分らしく暮らしていくため、青梅市住宅マスタープランにもとづき、国や東京都と連携し、地域生活の重要な基盤である高齢期の住まいの確保を図ります。

事業名	事業の内容
1 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。
2 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。
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。
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。

第2節 地域福祉活動の推進

【現状と課題】

地域生活では、ごみ出し、電球の交換、庭の手入れ、墓参りの付添いなど、公的なサービス（フォーマルサービス）にはなじまない様々なニーズがあります。

こうした生活ニーズには、隣近所の人、地縁団体（自治組織など）、民生・児童委員、NPO、ボランティア、社会福祉協議会など、多様な主体が協力し合って対応すること（インフォーマルサービス）が求められます。

当市では、自治会、民生・児童委員合同協議会、社会福祉協議会、市民ボランティア、NPOなどと連携し、地域での見守り体制を整えています。今後、市民の理解と協力を得ながら、地域全体で高齢者を見守る体制の強化が必要となります。

【施策方針】

（１）ボランティア活動等の支援

青梅市社会福祉協議会の運営するボランティア・市民活動センターの機能を更に強化し、自治会、地域団体、ボランティア、NPOなど、民間活動団体同士の連携を強めながら、高齢者の生活ニーズに対してきめ細かく、効果的に対応する体制づくりを進めます。

事業名	事業の内容
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。

（２）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
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。
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。

事業名	事業の内容
3 社会福祉協議会との連携	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と連携し、地域活動とのネットワーク化を図ります。

(3) 地域福祉活動の充実

都市化の進行や、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯の増加に対し、地域でいつまでも安心して生活できるように、地域住民やボランティア等の社会資源を活用した地域を見守る仕組みづくりを支援します。

事業名	事業の内容
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。

第3章 高齢者が安全に暮らせるまち

高齢者を災害や犯罪の被害から守り、地域で安全に暮らすことができるように、警察署、消防署、地域の関係団体との連携を図ります。

特に、高齢者のみ世帯に対する災害時支援体制の強化を図ります。

第1節 福祉のまちづくりの推進

【現状と課題】

高齢になっても、障害があっても、身体能力を補完しながら目的を持った日常行動、社会参加が可能となるよう、引き続き環境整備を進める必要があります。

【施策方針】

(1) 公共建築物等のバリアフリー化の推進

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（平成18年）、東京都福祉のまちづくり条例（平成7年）、青梅市福祉のまちづくり整備要綱（平成6年）に従い、公共建築物等の出入口・廊下・階段・エレベーター・手洗い・駐車場等のバリアフリー化に向けて、引き続き整備を進めます。

事業名	事業の内容
1 公共建築物等のバリアフリー化の促進	高齢者や障害者に配慮した施設づくりを推進するとともに、民間施設に対する指導・助言を行い、理解と協力を求めます。

(2) 歩行者空間の整備と交通安全対策

高齢者が安全に歩行できるよう、引き続き市内の歩道の整備を進めます。

また、高齢者が被害者にも、加害者にもなる交通事故が増える傾向にあることから、引き続き交通安全推進団体や警察署を中心に、交通安全講習会等の交通安全啓発活動を実施し、交通安全に努めます。

事業名	事業の内容
1 歩道の整備	幅員の狭い歩道の拡幅や段差の解消などの整備を行います。
2 交通安全教育の実施	高齢者交通事故防止のため、高齢者交通安全講習会などを行います。

(3) 住宅の安全対策の推進

家具転倒防止器具給付事業を通じて、高齢者の生命と財産を地震災害から守るよう、住宅の安全対策を実施します。

事業名	事業の内容
1 家具転倒防止器具給付事業	家具転倒防止器具を給付し、高齢者の生命・財産を地震災害から守ります。

第2節 生活安全対策の強化

【現状と課題】

「高齢者に関する調査」の結果によると、在宅生活に必要なものについては、「緊急時の連絡ができ安心して生活できること」が市全体で 59.9%で、第1位となっています。さらに、今後利用したいサービスにおいて、「緊急通報システム」「火災安全システム」などが上位に挙げられています。

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東北地方太平洋沖地震の災害を契機に、これまで以上に高齢者が安全に避難できる体制の重要性が認識されるようになりました。緊急時の対応は平常時の準備が何より重要なことから、高齢者が安心して暮らせるような地域づくりをより一層進めていく必要があります。

【施策方針】

(1) 緊急時の対応体制の推進

高齢者のみ世帯の生活の安全を確保するため、家庭で病気などの緊急事態に陥ったときに、無線発報器（ペンダント）によって、救急車の出動などの救護が受けられる緊急通報システム事業を継続して実施します。

事業名	事業の内容
1 緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等が家庭内で病気などの緊急事態に陥ったときに、無線発報器等で東京消防庁または民間受信センターに通報することにより、速やかな援助を行います。

(2) 防火対策の推進

高齢者のみの世帯の生活の安全を確保するため、火災で緊急事態に陥ったときに、火災警報器と専用通報機との連動により、消防車の出動が受けられる火災安全システム事業を継続して実施します。

事業名	事業の内容
1 火災安全システム事業	家庭内での火災による緊急事態に備えて、防災機器を給付または貸与するとともに、火災の発生時に火災警報器からの信号を東京消防庁に自動通報することで迅速な救助および消火活動を行います。

(3) 防災対策の推進

自治会、自主防災組織、民生・児童委員合同協議会、高齢者クラブ、ボランティア、NPO、介護サービス事業者などと連携し、避難訓練等への高齢者の参加を積極的に呼び掛けるとともに、災害時の避難誘導・救出・救護および安否確認の把握・伝達体制を強化します。

市内特別養護老人ホーム等との災害協定にもとづき、市の要請により被災した高齢者の受入れを行うなど、災害時の要援護者支援体制づくりを推進します。

事業名	事業の内容
1 防災訓練の実施	災害などの危険から高齢者を守るため、防災訓練などを行います。訓練を通じて、危機管理体制の充実を図ります。
2 市内特別養護老人ホーム等との災害協定	特別養護老人ホーム等との災害協定にもとづき、大規模災害時の速やかな応急対策活動に備えます。
3 災害時要援護者支援事業	災害時要援護者を把握して台帳を整備し、民生・児童委員などの協力により、個人支援プランの作成に努めます。

(4) 防犯対策の推進

警察などの関係機関や消費者相談窓口との連携の下に、高齢者の視点に立った消費者保護・支援策を充実します。

事業名	事業の内容
1 情報提供の促進	悪質な訪問販売や犯罪行為から高齢者を守るために、広報紙などを通じて啓発に努めます。
2 消費生活に関する啓発相談事業	自治会等に対する悪質商法などの出前講座、消費者月間での街頭キャンペーン、イベント等における啓発事業や消費生活相談を実施します。
3 犯罪防止のための情報提供の促進	振り込め詐欺などの犯罪を未然に防ぐため、啓発チラシの配付、市広報への記事掲載、犯罪発生情報の配信など、関係機関と連携して、様々な防犯対策を講じます。

第3編 各論2

青梅市介護保険事業計画

第1章 高齢者が自立して暮らせるまち	P44
第2章 高齢者が安心して介護を受けられるまち.....	P49

第 1 章 高齢者が自立して暮らせるまち

高齢者が介護の状態にならないために、介護予防の意識が高まっています。日頃から心身の健康増進に取り組めるようなサービスを提供するとともに、市民の主体的な取組を支援します。また、認知症と介護予防に関する正しい知識の普及と啓発を図ります。

第1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、介護予防事業、包括的支援事業などを実施することにより要介護状態または要支援状態と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が目的であり、そのためには各事業だけでなく一般の高齢者支援事業も含めて、総合的に継続して支援する体制が必要とされています。

高齢者が年々増加する本市では、潜在的な二次予防事業対象者（要介護状態等となるおそれの高い65歳以上の方）をいち早く発見し、介護が必要となる前の段階から介護予防に取り組んでいただくことが、何より重要となります。

【施策方針】

（１） 介護予防事業の推進

一次予防事業

すべての65歳以上の方を対象に、地域の高齢者が自ら健康づくり活動に参加することや、自発的な介護予防に資する組織の育成・支援を行うことなどを目的とした、高齢者クラブ健康づくりモデル事業、介護予防講演会などを引き続き実施します。

また、市民の主体的な取組が図られるよう、介護予防を実践するリーダーの育成を図ります。

事業名	事業の内容
1 高齢者クラブ健康づくりモデル事業	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。
2 介護予防講演会	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。
3 機能訓練事業	健康講座、体操、リハビリゲームなど、集団で健康づくりを行います。

二次予防事業（すこやか高齢者事業）

生活機能に関する状態の把握については、これまでの特定高齢者把握事業に替わり、二次予防事業対象者把握事業として実施します。

把握した二次予防事業対象者に対し、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を目的として、通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業を実施します。

事業名	事業の内容
1 二次予防事業対象者把握事業	生活機能に関する状態の把握について、基本チェックリストにより二次予防事業の対象者の把握に努めます。
2 通所型介護予防事業	家に閉じ籠もりがちな高齢者に、市の指定するデイサービスや接骨院等において、日常生活支援事業を提供し、自立生活の支援、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等を図ります。
3 筋力向上トレーニング事業	専門スタッフの指導の下、トレーニング機器を使用したトレーニングを行います。筋力の向上により、日常生活の改善を図ります。
4 介護予防栄養改善事業	調理を通じて食事づくりの楽しさ、栄養管理の重要性について学習し、さらに交流の機会と場を提供します。 低栄養状態を改善し、自分らしい生活の確立と自己実現の支援を図ります。
5 訪問型介護予防事業	各家庭において、疾病の予防、看護療養方法、健康管理等の保健指導を行います。本人および家族に対して、その心身機能の低下防止や健康の保持増進の支援を行い、療養生活の自立を図ります。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村の判断により、要支援1・2の対象者への予防給付サービス、二次予防対象者（旧特定高齢者）への介護予防事業を、総合的かつ一体的に行うことができるよう、新たに創設される事業です。介護予防・日常生活支援総合事業については、その有効性等を見ながら、検討していきます。

(2) 包括的支援事業の推進

高齢者の方が地域で尊厳をもって、自立した日常生活を送ることができるよう、地域包括支援センターを中心として、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事業など各事業について一体的、総合的に取り組みます。

事業名	事業の内容
1 介護予防ケアマネジメント事業	二次予防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、一次アセスメント、介護予防ケアプランの作成、サービス提供後の再アセスメントを行い、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。
2 総合相談支援事業	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。 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。
3 権利擁護事業	「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。
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援	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。

(3) 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(家族介護教室、認知症高齢者見守り事業等)、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
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。
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。

事業名	事業の内容
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。
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。
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。
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。
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を訪問し、利用者の相談に対応します。
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。

(4) 認知症高齢者への支援

当市では、認知症家族の会等の関係団体と連携し、地域全体で認知症の人やその家族を温かく見守る体制を強化していくとともに、認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)等の整備、掛かり付け医との連携、認知症サポーターと成年後見制度の活用を引き続き取り組みます。

事業名	事業の内容
1 地域密着型サービスの充実	認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)や小規模多機能型居宅介護事業所等の適正な整備を進めます。
2 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。
3 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。
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。

第2節 地域支援事業費の推計

(1) 地域支援事業の見込量および費用額

(単位：所、千円、人、回、件)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	計
地域包括支援センター設置数	3	3	3	
介護予防事業	27,908	33,219	36,187	97,314
二次予防事業	26,452	31,653	34,521	92,626
二次予防事業対象者把握事業	12,998	13,700	14,200	40,898
(人)	1,350	1,375	1,425	4,150
通所型介護予防事業	13,454	17,953	20,321	51,728
(延べ人数)	600	720	840	2,160
一次予防事業	1,456	1,566	1,666	4,688
介護予防普及啓発事業	1,042	1,152	1,252	3,446
(回)	48	50	52	150
地域介護予防活動支援事業	414	414	414	1,242
(延べ人数)	120	120	120	360
包括的支援事業	70,684	77,000	78,000	225,684
任意事業	3,442	3,563	3,683	10,688
介護給付等費用適正化事業	1,092	1,113	1,133	3,338
介護サービス事業者連絡会	48	48	48	144
(回)	2	2	2	6
居宅介護事業者連絡会	15	15	15	45
(回)	1	1	1	3
介護給付費通知発送	1,029	1,050	1,070	3,149
(回)	4	4	4	12
家族介護支援事業	605	705	805	2,115
家族介護教室	60	60	60	180
(回)	6	6	6	18
認知症高齢者見守り事業	325	325	325	975
(回)	15	15	15	45
家族介護継続支援事業	220	320	420	960
(件)	1	2	3	6
その他事業	1,745	1,745	1,745	5,235
地域自立生活支援事業	1,745	1,745	1,745	5,235
地域支援事業費 計	102,034	113,782	117,870	333,686

第 2 章 高齢者が安心して介護を受けられるまち

要支援・要介護認定を受けた高齢者が、自らの意思により質の高いサービスを受けることができるよう、サービスの提供基盤の充実を引き続き図ります。また、保険者として介護保険制度の円滑・適正な運営を図ります。

第1節 居宅サービスの充実

【現状と課題】

当市の居宅サービスの利用実績は、利用人数、利用回数ともに増加しています。要介護者等が、住み慣れた家で生活できるよう、居宅サービスの充実に努める必要があります。

【施策方針】

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 24 年度から平成 26 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

事業名	事業の内容
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

事業名	事業の内容
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

事業名	事業の内容
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。

第2節 地域密着型サービスの充実

【現状と課題】

平成 18 年の介護保険法改正に伴い導入された地域密着型サービスは、現在、当市では、認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）があります。市町村がサービス事業者の指定を行うことから、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう整備を促進する必要があります。

【施策方針】

当市の 3 つの日常生活圏域の特性や高齢者の実態を踏まえ、要支援または要介護の認定を受けた方など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。

また、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 24 年度から平成 26 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

事業名	事業の内容
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。
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 年度に創設されるサービスです。
5 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 年度に創設されるサービスです。

(2) 地域密着型サービスの事業所数と整備目標

(介護予防) 認知症対応型通所介護 (デイサービス)

(単位：人、事業所)

区 分	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
利用(見込)者数/日	12	20	27	35	43	48
事業所数	3	4	4	4	4	4

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護

(単位：人、事業所)

区 分	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
登録(見込)者数/月	33	42	49	63	75	75
事業所数	2	2	2	3	3	3

第2地区(未整備地区)で1事業所を整備する。

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

(単位：人、ユニット)

区 分	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
入所(見込)者数/日	54	72	72	81	81	81
ユニット数	6	8	8	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、通常、定員5～9名となっており、青梅市では9名のユニットを想定しています。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

「地域包括ケア」の仕組みを支える新たなサービスとして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を図ります。

複合型サービス

新たに整備を進める小規模多機能型居宅介護施設に替わり、複合型サービス施設の整備を可能とします。また、既存の小規模多機能型居宅介護施設からの転換についても可能とします。

第3節 施設サービスの充実

【現状と課題】

当市では、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が24施設あり、介護老人保健施設（老人保健施設）は平成24年度に1施設増え、3施設となる予定です。入所者が安心して生活できるよう、施設サービスの充実に努めていますが、今後もサービス事業者とともにサービスの資の向上に努める必要があります。

【施策方針】

施設サービスには、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設がありますが、国では、介護療養型医療施設を平成29年度で廃止する方針です。その受け皿として介護療養型老人保健施設などが想定されていますが、現在利用している方々が困らないよう、関係機関と連携します。

また、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24年度から平成26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） 施設サービス

事業名	事業の内容
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4節 介護保険サービスの円滑な提供

(1) 連携体制の強化

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。

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、本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

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。

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。

市民への情報提供

介護保険のパンフレットや広報おうめの介護保険特集号、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

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します。また、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、住宅改修にかかる利用者宅への訪問調査や、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に対する指導検査を実施し、事業者の指導に努めます。

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、事業者が報告する「基本情報」「運営情報」などが、都道府県のホームページなどを通じて公表されます。引き続き利用者がサービス事業者を適切に選択できるよう、「介護サービス情報の公表」制度を広く周知するよう努めます。

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に、事業者に「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5節 介護給付費・予防給付費の推計

介護報酬等の改定や高齢者人口の増加に伴うサービス利用者数の増加により、介護給付費・予防給付費は増加していくものと推計しました。

(1) 介護給付費・予防給付費の推計 平成23年度については、上期×2の数字としています。

介護給付費の推計

(単位:千円)

区 分	実績			推計		
	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
居 宅 介 護 サ ー ビ ス	1,340,817	1,477,979	1,603,481	1,709,573	1,924,827	2,106,678
訪問介護	156,635	169,465	168,010	179,999	208,302	231,226
訪問入浴介護	42,752	45,469	60,556	67,009	78,897	88,782
訪問看護	106,669	115,528	129,498	136,997	158,023	174,688
訪問リハビリテーション	23,372	26,103	27,605	28,378	32,042	35,055
居宅療養管理指導	16,437	19,434	22,947	26,495	29,625	32,887
通所介護	423,015	489,834	543,986	571,879	638,472	694,803
通所リハビリテーション	229,910	252,176	262,470	271,407	299,414	321,200
短期入所生活介護	172,703	180,041	188,561	208,757	236,088	259,672
短期入所療養介護	10,829	10,239	9,325	11,091	12,887	14,483
特定施設入居者生活介護	59,913	58,182	66,509	73,683	81,588	88,121
福祉用具貸与	98,582	111,508	124,014	133,878	149,489	165,761
地 域 密 着 型 介 護 サ ー ビ ス	191,805	264,551	344,215	376,476	427,497	470,426
定期巡回・随時対応型訪問介護看護				0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	29,221	53,699	75,955	77,342	84,830	90,545
小規模多機能型居宅介護	52,180	68,249	81,817	93,733	118,636	141,390
認知症対応型共同生活介護	110,404	142,603	185,865	203,221	221,812	236,272
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	578	2,180	2,219	2,219
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0
複合型サービス				0	0	0
施 設 介 護 サ ー ビ ス	2,609,015	2,742,624	2,907,078	3,164,364	3,365,953	3,508,628
介護老人福祉施設	1,696,147	1,823,065	1,959,050	2,059,947	2,223,471	2,366,146
介護老人保健施設	482,452	509,773	521,598	675,431	705,798	705,798
介護療養型医療施設	430,416	409,786	426,430	428,986	436,684	436,684
福 祉 用 具 購 入	7,654	7,690	9,988	10,514	11,537	12,561
住 宅 改 修	16,486	24,298	27,076	31,308	36,156	41,004
居 宅 介 護 サ ー ビ ス 計 画	166,133	196,338	213,690	230,440	262,015	286,704
介護給付費 計	4,331,910	4,713,480	5,105,528	5,522,675	6,027,985	6,426,001

予防給付費の推計

(単位:千円)

区 分	実績			推計		
	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
介 護 予 防 サ ー ビ ス	220,704	225,787	229,322	254,026	290,441	321,486
介護予防訪問介護	31,944	31,977	34,768	36,693	41,906	46,023
介護予防訪問入浴介護	369	401	442	559	668	760
介護予防訪問看護	10,625	12,013	11,889	12,013	13,899	15,401
介護予防訪問リハビリテーション	5,008	4,900	6,298	7,746	8,953	9,983
介護予防居宅療養管理指導	2,284	2,298	2,967	3,019	3,397	3,789
介護予防通所介護	82,543	85,881	85,717	92,674	105,075	115,813
介護予防通所リハビリテーション	74,101	68,553	63,981	74,754	86,397	96,326
介護予防短期入所生活介護	4,810	3,322	4,112	4,933	5,771	6,521
介護予防短期入所療養介護	117	168	119	169	344	516
介護予防特定施設入居者生活介護	5,845	11,871	14,118	16,383	18,332	20,013
介護予防福祉用具貸与	3,058	4,403	4,911	5,083	5,699	6,341
地 域 密 着 型 介 護 予 防 サ ー ビ ス	2,036	7,009	6,858	9,706	10,704	11,533
介護予防認知症対応型通所介護	638	883	1,391	1,534	1,702	1,834
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,162	6,126	5,071	5,847	6,677	7,374
介護予防認知症対応型共同生活介護	236	0	396	2,325	2,325	2,325
介 護 予 防 福 祉 用 具 購 入	2,250	1,954	2,133	2,503	2,684	2,865
介 護 予 防 住 宅 改 修	10,038	12,029	10,385	11,718	12,454	13,190
介 護 予 防 サ ー ビ ス 計 画	27,679	28,196	29,659	32,591	37,033	40,502
予防給付費計	262,707	274,975	278,357	310,544	353,316	389,576

給付費計(介護給付サービス・予防給付サービス)

(単位:千円)

区 分	実績			推計		
	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
総 給 付 費	4,594,617	4,988,455	5,383,885	5,833,219	6,381,301	6,815,577
介護給付費計	4,331,910	4,713,480	5,105,528	5,522,675	6,027,985	6,426,001
予防給付費計	262,707	274,975	278,357	310,544	353,316	389,576

(2) 介護給付サービスの見込量および費用額

居宅介護サービス

(単位：千円、回、日、人)

種 別	区 分	平成 24 年度	平成 25 度	平成 26 年度
訪 問 介 護	給付費	179,999	208,302	231,226
	回数	59,193	66,305	73,418
	延べ利用者数	3,516	3,924	4,332
訪 問 入 浴 介 護	給付費	67,009	78,897	88,782
	回数	5,855	6,695	7,534
	延べ利用者数	1,200	1,380	1,560
訪 問 看 護	給付費	136,997	158,023	174,688
	回数	19,559	21,815	24,070
	延べ利用者数	3,292	3,668	4,044
訪問リハビリテーション	給付費	28,378	32,042	35,055
	日数	9,687	10,685	11,684
	延べ利用者数	956	1,048	1,140
居宅療養管理指導	給付費	26,495	29,625	32,887
	延べ利用者数	2,977	3,360	3,742
通 所 介 護	給付費	571,879	638,472	694,803
	回数	71,367	78,162	84,957
	延べ利用者数	7,788	8,532	9,276
通所リハビリテーション	給付費	271,407	299,414	321,200
	回数	32,059	34,587	37,114
	延べ利用者数	3,644	3,940	4,236
短期入所生活介護	給付費	208,757	236,088	259,672
	日数	24,315	26,922	29,528
	延べ利用者数	2,616	2,880	3,144
短期入所療養介護	給付費	11,091	12,887	14,483
	日数	1,117	1,271	1,425
	延べ利用者数	162	183	203
特定施設入居者生活介護	給付費	73,683	81,588	88,121
	延利用者数	430	467	505
福祉用具貸与	給付費	133,878	149,489	165,761
	延べ利用者数	8,800	9,788	10,776

地域密着型介護サービス

(単位：千円、回、人)

種別	区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型通所介護	給付費	77,342	84,830	90,545
	回数	7,552	8,061	8,569
	延べ利用者数	723	762	801
小規模多機能型居宅介護	給付費	93,733	118,636	141,390
	延べ利用者数	544	667	791
認知症対応型共同生活介護	給付費	203,221	221,812	236,272
	延べ利用者数	822	882	940
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	2,180	2,219	2,219
	延べ利用者数	12	12	12

施設介護サービス

(単位：千円、人)

種別	区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	給付費	2,059,947	2,223,471	2,366,146
	延べ利用者数	8,436	8,940	9,516
介護老人保健施設	給付費	675,431	705,798	705,798
	延べ利用者数	2,664	2,736	2,736
介護療養型医療施設	給付費	428,986	436,684	436,684
	延べ利用者数	1,224	1,224	1,224

居宅介護福祉用具購入

(単位：千円、人)

種別	区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
福祉用具購入	給付費	10,514	11,537	12,561
	延べ利用者数	361	397	432

居宅介護住宅改修

(単位：千円、人)

種別	区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
住宅改修	給付費	31,308	36,156	41,004
	延べ利用者数	348	401	455

居宅介護サービス計画

(単位：千円、人)

種別	区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護支援	給付費	230,440	262,015	286,704
	延べ利用者数	16,644	18,384	20,124

(3) 予防給付サービスの見込量および費用額

介護予防サービス

(単位：千円、回、日、人)

種別	区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防訪問介護	給付費	36,693	41,906	46,023
	延べ利用者数	2,344	2,588	2,832
介護予防訪問入浴介護	給付費	559	668	760
	回数	71	83	94
	延べ利用者数	14	17	19
介護予防訪問看護	給付費	12,013	13,899	15,401
	回数	1,934	2,152	2,369
	延べ利用者数	500	556	612
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	7,746	8,953	9,983
	日数	2,703	3,054	3,405
	延べ利用者数	287	323	358
介護予防居宅療養管理指導	給付費	3,019	3,397	3,789
	延べ利用者数	390	440	489
介護予防通所介護	給付費	92,674	105,075	115,813
	延べ利用者数	2,920	3,200	3,480
介護予防通所リハビリテーション	給付費	74,754	86,397	96,326
	延べ利用者数	1,896	2,112	2,328
介護予防短期入所生活介護	給付費	4,933	5,771	6,521
	日数	717	824	931
	延べ利用者数	138	157	175
介護予防短期入所療養介護	給付費	169	344	516
	日数	17	34	51
	延べ利用者数	6	11	17
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	16,383	18,332	20,013
	延べ利用者数	169	184	199
介護予防福祉用具貸与	給付費	5,083	5,699	6,341
	延べ利用者数	1,224	1,380	1,536

地域密着型介護予防サービス

(単位：千円、回、人)

種別	区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	1,534	1,702	1,834
	回数	186	202	218
	延べ利用者数	43	46	50
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	5,847	6,677	7,374
	延べ利用者数	100	110	120
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	2,325	2,325	2,325
	延べ利用者数	12	12	12

介護予防福祉用具購入

(単位：千円、人)

種 別	区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防福祉用具購入	給付費	2,503	2,684	2,865
	延べ利用者数	109	117	125

介護予防住宅改修

(単位：千円、人)

種 別	区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防住宅改修	給付費	11,718	12,454	13,190
	延べ利用者数	128	136	144

介護予防サービス計画

(単位：千円、人)

種 別	区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防支援	給付費	32,591	37,033	40,502
	延べ利用者数	7,312	8,072	8,832

(4) 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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	計
標準給付費計	6,300,280	6,891,109	7,372,355	20,563,744
給付費計(介護給付+予防給付)	5,833,219	6,381,301	6,815,577	19,030,097
介 護 給 付	5,522,675	6,027,985	6,426,001	17,976,661
居宅介護サービス	1,709,573	1,924,827	2,106,678	5,741,078
地域密着型介護サービス	376,476	427,497	470,426	1,274,399
施設介護サービス	3,164,364	3,365,953	3,508,628	10,038,945
居宅介護福祉用具購入	10,514	11,537	12,561	34,612
居宅介護住宅改修	31,308	36,156	41,004	108,468
居宅介護サービス計画	230,440	262,015	286,704	779,159
予 防 給 付	310,544	353,316	389,576	1,053,436
介護予防サービス	254,026	290,441	321,486	865,953
地域密着型介護予防サービス	9,706	10,704	11,533	31,943
介護予防福祉用具購入	2,503	2,684	2,865	8,052
介護予防住宅改修	11,718	12,454	13,190	37,362
介護予防サービス計画	32,591	37,033	40,502	110,126
審査支払手数料	6,811	7,453	8,155	22,419
高額介護(介護予防)サービス費	133,443	150,734	170,267	454,444
特定入所者介護(介護予防)サービス費	314,380	337,584	362,500	1,014,464
高額医療合算介護(介護予防)サービス費	12,427	14,037	15,856	42,320

第6節 第1号被保険者の介護保険料について

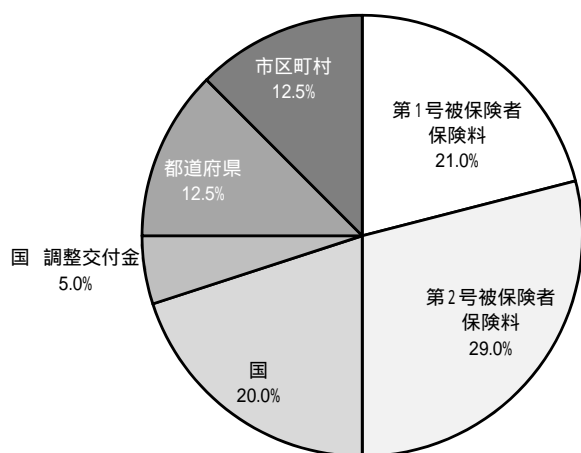
(1) 介護保険事業の財源構成について

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。

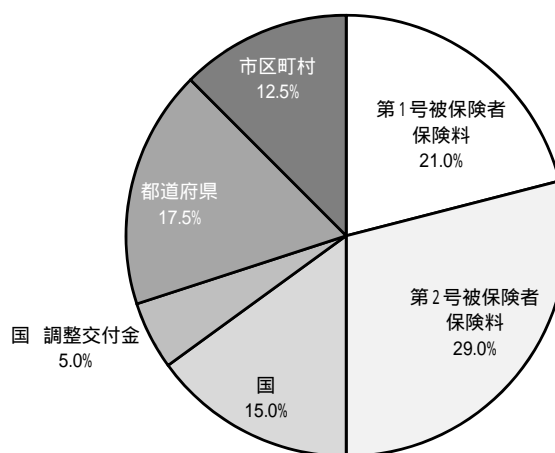
介護給付費等は、公費（国、都、市）と保険料（第1号、第2号被保険者）で、50%ずつ負担する仕組みとなっています。

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）

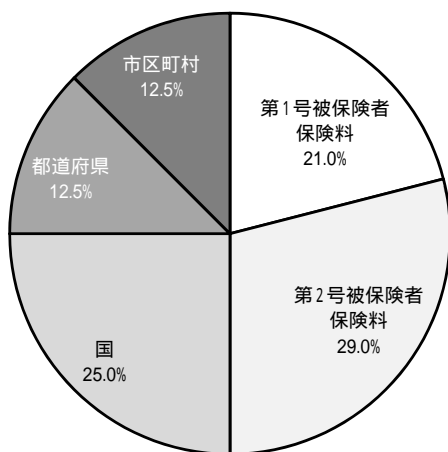


介護給付費等（施設等分）

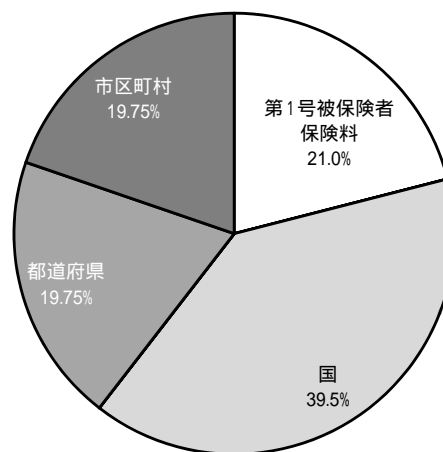


また、地域支援事業費の負担割合については、以下のとおりとなります。

介護予防事業



包括的支援事業・任意事業



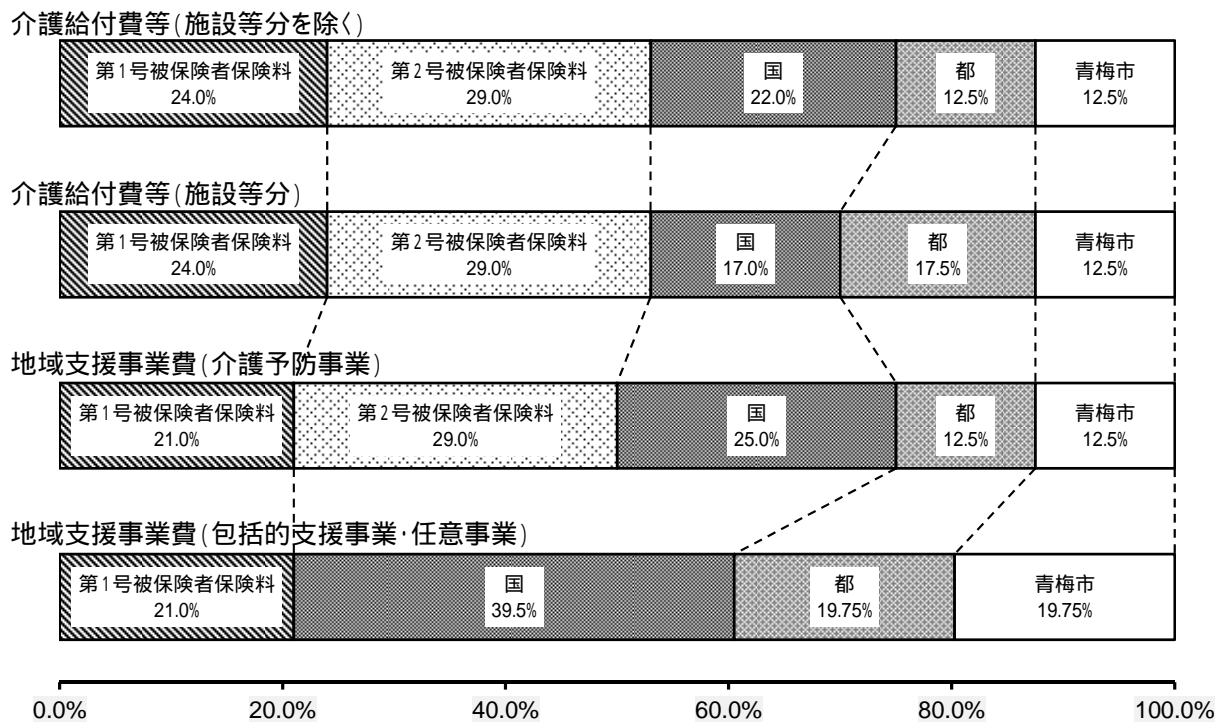
(2) 第1号被保険者の負担割合について

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4期事業計画では負担割合が20%でしたが、第5期事業計画では21%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5期事業計画の青梅市の見込みは2.0%で、不足する3.0%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24.0%、地域支援事業については21.0%となり、第5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5期事業計画での負担割合



(3) 保険料および所得段階の設定について

保険料設定の見込み

第5期事業計画では、高齢者人口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。

また、介護サービス基盤の整備や、介護従事者の処遇改善のための介護報酬の改定なども、保険料を上昇させる要因となっています。

主な上昇要因

- ・介護サービス基盤の整備（地域密着型サービス等の整備）
- ・第1号被保険者の保険料の負担割合が20%から21%に改正
- ・介護報酬が1.2%（在宅1.0%、施設0.2%）増に改定
- ・地域区分の見直しにより、乙地（5%）から4級地（10%）に改正
（ただし、平成24年度から平成26年度までは経過措置として、5級地（6%）に区分）

保険料上昇の抑制について

介護保険法の一部改正により、財政安定化基金の特例が設けられ、都道府県は、平成24年度に限り、財政安定化基金の一部を取崩すことができるとされました。

市では、この財政安定化基金からの交付金と介護給付費等準備基金を取崩して、介護保険料の上昇を押さえることとします。

所得段階の細分化について

第4期事業計画の介護保険料は、被保険者等の所得に応じて11の段階（特例第4段階含む）に区分していましたが、第5期事業計画では、被保険者の負担能力に応じた、よりきめ細かな段階数（多段階化）を設定しました。

第5期所得段階においては、低所得者の負担軽減を図るため、次のとおり段階を設定します。

特例第3段階の設定

第3段階に該当する方のうち、収入が一定額以下の方に対する負担軽減ができるようになったため、新たに特例第3段階を設け、低所得者の負担軽減を図りました。

第11段階の設定

第10段階の上に第11段階を設け、被保険者の負担能力に応じた、所得段階と保険料率の設定を行いました。

第5期事業計画期間(平成24年度から平成26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	23,200円 (月額約1,933円)	2.8%
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	基準額 ×0.45	23,200円 (月額約1,933円)	14.3%
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	基準額 ×0.66	34,100円 (月額約2,842円)	5.2%
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	36,100円 (月額約3,008円)	5.9%
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	基準額 ×0.85	43,900円 (月額約3,658円)	18.5%
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80万円を超える方	基準額 ×1.00	51,600円 (月額約4,300円)	11.9%
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	基準額 ×1.10	56,800円 (月額約4,733円)	11.3%
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	基準額 ×1.31	67,600円 (月額約5,633円)	12.9%
第7段階	・市民税本人課税の方で前年の合計所得金額が190万円以上400万円未満の方	基準額 ×1.60	82,600円 (月額約6,883円)	13.0%
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	基準額 ×1.84	94,900円 (月額約7,908円)	2.1%
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	基準額 ×2.00	103,200円 (月額約8,600円)	0.7%
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	基準額 ×2.10	108,400円 (月額約9,033円)	0.4%
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	基準額 ×2.20	113,500円 (月額約9,458円)	1.0%

保険料所得段階の変更（細分化）図

第4期 事業計画				第5期 事業計画			
所得段階	保険料率	保険料 (年額)	構成比	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	18,400円	2.4%	第1段階	基準額 ×0.45	23,200円	2.8%
第2段階	基準額 ×0.45	18,400円	14.2%	第2段階	基準額 ×0.45	23,200円	14.3%
第3段階	基準額 ×0.70	28,600円	8.6%	特例 第3段階	基準額 ×0.66	34,100円	5.2%
				第3段階	基準額 ×0.70	36,100円	5.9%
特例 第4段階	基準額 ×0.85	34,700円	15.5%	特例 第4段階	基準額 ×0.85	43,900円	18.5%
第4段階	基準額	40,800円	16.7%	第4段階	基準額	51,600円	11.9%
第5段階	基準額 ×1.08	44,100円	4.2%	第5段階	基準額 ×1.10	56,800円	11.3%
第6段階	基準額 ×1.25	51,000円	20.5%	第6段階	基準額 ×1.31	67,600円	12.9%
第7段階	基準額 ×1.45	59,200円	12.6%	第7段階	基準額 ×1.60	82,600円	13.0%
第8段階	基準額 ×1.60	65,300円	2.5%	第8段階	基準額 ×1.84	94,900円	2.1%
第9段階	基準額 ×1.70	69,400円	0.9%	第9段階	基準額 ×2.00	103,200円	0.7%
第10段階	基準額 ×1.80	73,400円	1.9%	第10段階	基準額 ×2.10	108,400円	0.4%
				第11段階	基準額 ×2.20	113,500円	1.0%

保険料基準月額推移

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5期事業計画における負担軽減前の本来基準月額 : 4,398円
 ・介護給付費等準備基金の取崩しによる軽減分 : 40円
 ・財政安定化基金取崩し交付額による軽減分 : 58円
 第5期事業計画の基準月額 : 4,398円 - (40円 + 58円) = 4,300円

第4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。

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。

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。

地域包括支援センターの設置、運営、評価等に関すること。

地域密着型サービスの指定、運営、評価等に関すること。

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。

