

第 3 章 高齢者福祉計画・
第 4 期介護保険事業計画

I 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

- 前計画の計画期間は、第3期介護保険事業計画の計画期間にあたる平成18年度から平成20年度までの3カ年です。本計画の計画期間は、第4期介護保険事業計画の計画期間にあたる平成21年度から平成23年度までの3カ年となります。
- 前計画は高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして、高齢者計画として策定しました。本計画では、平成20年4月に老人保健法における保健事業が廃止されたため、介護保険事業計画は老人福祉計画（高齢者福祉計画）と一体のものとして策定します。
- 平成12年4月に施行された介護保険制度は、高齢期を支える制度として定着してきました。しかしながら、今後、平成26年度には団塊世代が65歳以上になり、これ以降は高齢化率が急激に高くなることを見込まれるため、制度の持続性を維持していくことが必要です。
- 要支援・要介護認定者のほぼ半数は、認知機能の低下により日常生活上なんらかの支障がある方です。高齢者人口の伸びに伴い、今後はさらにその人数が増えていくと見込まれています。
- 国の医療制度改革の一環として、介護療養型医療施設については、平成23年度末で廃止されることになっています。

2 計画の基本的視点

- 一人ひとりが住み慣れた地域で自立して生きることを支援する施策を展開するため、本計画における基本的視点として、次の5点を掲げます。
 - ①高齢者の個人としての尊厳を重んじる福祉施策をめざします。
 - ②高齢者が心身の健康保持につとめるとともに、豊かな人生を謳歌できる社会をめざします。
 - ③高齢者の多様な価値観を前提とした、主体的な社会参加と自己実現ができる環境づくりをめざします。
 - ④良福祉・中負担による自助・共助・公助の考え方にに基づき、バランスの取れた地域福祉をめざします。
 - ⑤高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるよう、介護サービスについての量の充実と質の向上をめざします。

II 武蔵野市の高齢者福祉施策の実績と現状

前計画においては、7つの基本施策を設定して高齢者施策を推進してきましたが、それらの進捗状況は次のとおりです。

1 雇用・自立支援と生きがい活動の推進

■高齢者自身が豊富な経験や能力を活かしながら、「地域を活性化する存在」として活躍できるよう様々な機会や仕組みを提供してきました。今後、団塊世代をはじめとする定年世代の円滑な地域参加の仕組みづくりが課題となっています。

- ①シルバー人材センターへの支援として、運営費を助成するとともに、市報の全戸配布、日常生活支援事業の委託等の支援を実施しています。

《就業状況》

区分 \ 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
就業人員(人)	845	823	860
平均就業日数(日)	112.9	113.2	120.2
平均配分金額(円)	469,113	463,044	443,135

- ②平成 11 年より人事課において、中高年齢者雇用創出事業を継続実施しています。
- ③社会活動センターでは、高齢者に対する趣味・文化活動などを推進し、生きがい増進を図っています。
- ④生涯学習の分野においては、武蔵野地域五大学との連携により「武蔵野地域自由大学」を平成 15 年 4 月に開学し、また、自由大学生同士の交流を目的とした交流センターの開設、連続講座「武蔵野地域五大学共同教養講座」、自治体としては初めての導入である寄付講座を継続実施し、学習・文化活動の機会の提供を行っています。
- ⑤境南小学校でのふれあいサロン及び中学校(4校)での高齢者パソコン教室を継続実施、テンミリオンハウス「花時計」では、日常的に高齢者と乳幼児親子との交流を図っています。また、他のテンミリオンハウスにおいても、世代間交流事業を実施しています。

《高齢者パソコン教室》

年 度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
講座数(協力中学校数)	4	4	4
講座延日数(日)	19	20	20
受講者数(人)	118	79	62
生徒参加延人数(人)	217	240	215

- ⑥「お父さんお帰りなさいパーティ」をボランティアセンターが継続的に実施、「老壮セミナー」も継続実施し、修了者からなる自主グループに対しても、側面的な支援(バス借り上げ助成・会場使用料の減免等)を実施し、定年世代の円滑な社会参加の促進を行っています。

2 健康で暮らしつつづけるための施策

■「予防重視型システムへの転換」を主な目的として、国は平成 18 年度に介護保険制度の「改正」を実施しましたが、特定高齢者施策などについては国が意図したような効果が上がっていないのが現状です。

■そのため、本市は従来から取り組んできた市独自の健康づくり事業を推進するとともに、介護保険制度を補完するための認知症高齢者施策などに取り組んできました。

①介護保険地域支援事業に位置づけた介護予防事業については、平成 18 年度は 9 事業（特定高齢者施策 1 事業、一般高齢者施策 8 事業）、平成 19 年度は 11 事業（特定高齢者施策 1 事業、一般高齢者施策 10 事業）実施しました。平成 20 年度の介護予防事業としては、特定高齢者施策 2 事業、一般高齢者施策 11 事業を実施しています。

②平成 17 年 7 月に開設した健康づくり支援センターでは、「はつらつメンバー」の登録者を平成 20 年度末で 3,000 人に増やすことを目標として、市内 3 圏域で健康づくり啓発のための集いを企画・開催しています。

③国の医療制度改革に伴い、平成 20 年度より健康診査や保健事業が再編されました。従前の基本健診の水準を維持しつつ、新たな健康診査を行う等、健康診査受診率の向上のため、努めています。

④武蔵野市の医療連携について市民の理解を深めるための、市と武蔵野市医師会、武蔵野赤十字病院などが協力し行う、市民対象の武蔵野市地域医療連携フォーラムを実施しました（第 4 回：平成 18 年 4 月 8 日、第 5 回：平成 19 年 4 月 14 日、第 6 回：平成 20 年 4 月 12 日）。

⑤脳卒中患者の治療・回復について、行政、医療機関、介護事業者が連携して地域で支援する仕組みとして「北多摩南部脳卒中ネットワーク」の充実に努め、平成 19 年度以降、在宅も含めた地域連携診療計画書の作成と普及に取り組んでいます。

⑥平成 20 年度より認知症高齢者の話し相手や散歩の付き添いなどを行う認知症見守り支援事業を実施しています。

⑦認知症相談事業では、平成 20 年度より面談相談を月 2 回に増加させ、電話相談月 2 回と共に実施しています。

⑧認知症に関する啓発については、認知症を知る月間の開催、認知症サポーター養成講座、出前講座等を実施し、正しい認知症の理解の普及に努めています。

《認知症サポーター養成講座》

年 度		平成18年度		平成19年度	
回数(回)	参加者数(人)	12	346	7	144

*平成 20 年度：32 回、779 名（平成 21 年 1 月 31 日現在）

3 地域で支え合う福祉のまちづくり

■市民相互の「共助」による「地域の福祉力」や「市民の支えられ感」を高めるため、テンミリオンハウス事業やレモンキャブ事業の拡大・充実に努めてきました。

①平成20年10月に、高齢者向けテンミリオンハウスとしては7カ所目となる中町テンミリオンハウス「くるみの木」を開設し、市民の連帯による地域ケアの充実に取り組んでいます。

《テンミリオンハウスの概要》

名称	年度				
	平成17年度	平成18年度	平成19年度		
川路さんち	開所日数(日)	281	252	247	
	延利用者数(人)	1,855	1,851	2,139	
	平均利用者数(人)	6.60	7.35	8.66	
	延ボランティア数(人)	150	291	442	
	登録者数(3月末)(人)	24	23	39	
月見路	開所日数(日)	293	293	292	
	延利用者数(人)	2,971	3,015	3,278	
	平均利用者数(人)	10.14	10.29	11.23	
	延ボランティア数(人)	326	354	475	
	登録者数(3月末)(人)	113	101	100	
関三倶楽部	開所日数(日)	357	348	343	
	ショートステイ実施日数(日)	331	284	286	
	延利用者数(デイ)(人)	893	771	682	
	延利用者数(ショート)(人)	525	413	385	
	平均利用者数(デイ)(人)	2.50	2.22	1.99	
	平均利用者数(ショート)(人)	1.59	1.45	1.35	
	延ボランティア数(人)	38	13	0	
	登録者数(3月末)(人)	54	85	113	
そ~らの家	開所日数(日)	255	255	256	
	延利用者数(人)	3,452	3,542	3,917	
	平均利用者数(人)	13.54	13.89	15.30	
	延ボランティア数(人)	744	799	717	
	登録者数(3月末)(人)	84	62	80	
きんもくせい	開所日数(日)	297	303	298	
	延利用者数(人)	5,403	5,955	6,481	
	平均利用者数(人)	18.20	19.65	21.75	
	延ボランティア数(人)	686	813	917	
	登録者数(3月末)(人)	360	186	247	
花時計	開所日数(日)	253	250	251	
	高齢者	延利用者数(人)	2,500	3,246	3,630
		平均利用者数(人)	9.98	12.98	14.46
		登録者数(3月末)(人)	235	242	246
	乳幼児	延利用者数(人)	1,210	1,167	1,281
		平均利用者数(人)	4.78	4.67	6.99
		登録者数(3月末)(人)	180	289	217
延ボランティア数(人)	612	393	472		

②また、平成 21 年度に事業開始 10 周年を迎えるテンミリオンハウス事業については、運営評価基準の見直しや今後の事業のあり方について、平成 20 年度に市民社協とテンミリオンハウス代表者で構成される「テンミリオンハウスあり方検討委員会」を設置し、検討を開始しています。

③レモンキャブ事業では、平成 20 年 4 月より移送サービス事業の運営委託先を（財）福祉公社から（社福）市民社協へ変更し、地域福祉力の向上と会員の拡大を図っています。
 ≪レモンキャブ運行実績≫

年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
総利用件数(件)	16,090	15,459	16,328
延べ運行台数(台)	2,592	2,551	2,655
利用料(円/分)	800/30	800/30	800/30
利用会員数(人)	786	799	745
運行協力員数	48	46	43
車両台数(台)	9	9	9
運行日数(日)	295	294	295

4 安心して暮らせるまちづくり

■保健・医療・福祉の連携による相談・支援体制づくりに取り組んできました。今後は、ライフステージに応じた支援が途切れることがないように、地域生活に関わるあらゆる組織、人材が連携した総合的体系的な支援のまちづくりが課題となっています。

①地域社協による「安心助け合いネットワーク」は定着しつつあります。また、平成 19 年度以降、吉祥寺西地区と吉祥寺東町地区をモデル地区として災害時要援護者支援事業に取り組んでいます。

②ボランティアセンター武蔵野において、傾聴ボランティアの育成・派遣を実施しています。

③今後開発されるシステムの研究を行い、市民への情報提供や市が実施するサービスに適するかどうか検討し、IT を活用した生活支援サービスの研究を進めています。

④休日でも市民が安心して受診できるよう、現在市内の診療施設に委託している休日・休日準夜診療の拡充等について引き続き研究していきます。

⑤平成 18 年度より、市内 3 カ所に地域包括支援センターを設置し、6 カ所の在宅介護支援センターと連携し実施しています。

⑥在宅介護支援センターは、地域の身近な相談窓口として機能してきました。地域包括支援センター・在宅介護支援センターのあり方については検討をすすめ、整理しました（P.106 参照）。

⑦年間1回介護技術講座を専門学校へ委託して家族介護教室を開催しています。

《家族介護教室》

年度	テ　　マ	延べ参加者数(人)
平成17年度	介護技術講座　プロから学ぶ安心・安全な介護のコツ	73
平成18年度	移動・清潔保持・排泄の介助、認知症の方への対応など	97
平成19年度	着替・移動・清潔保持・排泄・食事の介助など	61

⑧上記の介護技術講座を通じて、介護者同士の交流を側面から支援しています。

⑨補助器具センター事業の充実として、住宅改修及び福祉用具の個別訪問相談やケアマネジャーへの専門的なアドバイスを行っています。

⑩虐待の早期発見、適切な援助、連携を図るために警察、保健所、権利擁護センター、福祉公社、在宅介護支援センター、地域包括支援センターとの定期的な会議を開催し、連携強化を図っています。

《虐待防止関係（支援件数）》

地域包括支援センター名	平成18年度	平成19年度
ゆとりえ地域包括支援センター	71件	112件
高齢者総合センター地域包括支援センター	13件	13件
桜堤ケアハウス地域包括支援センター	50件	66件
合　　計	134件	191件

《権利擁護関係（支援件数）》

地域包括支援センター名	平成18年度	平成19年度
ゆとりえ地域包括支援センター	53件	145件
高齢者総合センター地域包括支援センター	88件	329件
桜堤ケアハウス地域包括支援センター	86件	89件
合　　計	227件	563件

《地域連携等》

地域包括支援センター名	平成18年度	平成19年度
ゆとりえ地域包括支援センター	96件	190件
高齢者総合センター地域包括支援センター	94件	168件
桜堤ケアハウス地域包括支援センター	75件	147件
合　　計	265件	505件

《ケアマネ支援》

地域包括支援センター名	平成18年度	平成19年度
ゆとりえ地域包括支援センター	237件	418件
高齢者総合センター地域包括支援センター	366件	435件
桜堤ケアハウス地域包括支援センター	361件	577件
合　　計	964件	1,430件

⑪虐待時などに活用できる緊急一時保護施設を確保し、活用しています。

5 サービスの質の向上と利用者の保護

■市は介護保険事業の保険者としての市の責務として、サービスの質の向上と安定供給の環境整備に努めてきました。また、権利擁護事業や成年後見制度の利用を促進するとともに、市民の生活や権利を守るセーフティネットとしての機能も高めています。

- ①制度改正へ向けた情報発信として、制度改正の周知については、市報、むさしのFM、ケーブルテレビ、季刊誌、市民説明会、出前説明会で対応するほかに、「介護保険小冊子」「高齢者サービスの手引き」「介護予防リーフレット」を発行しました。
- ②サービス種別毎の事業者連絡会議等における各種研修会の開催や集団指導の実施により、介護サービス事業者への支援とサービスの質の向上を図っています。
- ③集団指導を通じて情報の周知徹底を図るとともに、平成20年度より介護サービス事業者に対して実地指導を実施してさらなる介護サービスの適正化に努めています。
- ④集団指導及び実地指導を実施することにより、介護給付の適正化及び保険者機能の強化を図っていきます。
- ⑤市報、ホームページでの情報提供のほかに、市民団体への出前説明などを行い、広報活動を実施しています。
- ⑥障害者福祉課との連携及びサービス担当者会議等へ参加することにより、第2号被保険者への支援体制の充実を図っています。
- ⑦福祉サービス提供事業者に対し第三者評価の受審を促進するため、平成17年度5件、平成18年度15件、平成19年度12件の受審料の助成を行いました。
- ⑧前述の第三者評価への受審料の助成を行った事業者については、すべて公表しています。

6 サービス基盤の整備

■前計画で整備計画のあった認知症高齢者グループホーム及び小規模多機能型居宅介護拠点については、平成18年度から4回にわたって事業者の公募を行いました。土地取得費の高騰や介護報酬設定水準の低さによる収益性の問題などから、応募事業者がなく計画どおりの整備ができませんでした。

■今後、認知症高齢者グループホーム及び小規模多機能型居宅介護拠点の整備については、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、有料老人ホームの整備計画との関連の中で、その必要性も含め総合的なサービスのあり方を検討することが課題となっています。

- ①地域密着型サービスとして、平成19年度に夜間対応型訪問介護サービスを開始しました。着実に利用者は増加しています。
- ②平成20年度は個室ユニット型特別養護老人ホーム「ケアコート武蔵野」にショート8床を確保し、平成22年度には桜堤団地跡地に誘致する特養「むさしえん」（仮称）にショート10床及びデイサービスを併設する予定であり、ショートステイ・デイサービスの充実を図っていきます。

③地域密着型サービスとしての小規模多機能型居宅介護については、その必要性を引き続き研究していきます。

④居宅サービス利用促進助成事業（7%助成）は、平成18年6月利用分までで終了しました。同年7月利用分からは、所得制限を設け（訪問介護系）サービスの5%分を助成しています（21年3月利用分まで）。

《介護保険利用者負担額助成事業利用者数》

区分	年度	平成18年度	平成19年度
対象認定人数(人)		56	756
支給延べ人数(人)		318	5,090
助成金額(円)		1,503,329	16,562,125

*平成19年度に対象認定人数等が増加した理由は、対象要件を緩和したことによります。

⑤第二次住宅マスタープランに基づき、都営緑町二丁目団地の建て替えに伴い、都営の高齢者住宅の整備を予定しています。

7 介護保険事業の運営

■第3期介護保険事業計画期間については、平成18年度に認定者が減少したものの、平成19年度は再びゆるやかに増加に転じました。また、認定者のうちサービス未利用者の割合が減少しました（未利用者の割合は平成19年4月審査分19.6%、平成20年4月審査分18.8%）。

■平成18年度の制度「改正」により創設された介護予防サービス、地域密着型サービスは徐々に定着しつつあり、平成19年度の居宅介護サービス費は前年度比97.1%でしたが、地域密着型サービス141.1%、施設介護サービス102%となりました。さらに、介護予防サービス等諸費は前年比183.7%と増加しています。

①介護保険制度発足当初2,535人だった要介護認定者は、平成20年4月現在4,869人と1.9倍に増え、第1号被保険者のうち要介護認定者が占める割合も当初11.5%だったものが、18.0%へと増加し、介護保険サービスの利用が定着してきました。これに伴い介護給付費が急増し、平成12年度には約39億円であったものが、平成19年度には、約70億円と1.8倍になりました。

②平成14年1月に策定した介護老人福祉施設入所指針による特別養護老人ホームの入所は、順調に定着しました。平成20年度には特別養護老人ホーム「ケアコート武蔵野」を開設し、入所待機者解消に努めています。

③ケアマネジャー全体研修会をはじめとする事業者連携の仕組みも定着し、引き続き介護保険事業者へ向けた情報提供や研修会などを実施しています。

Ⅲ 高齢者の実態

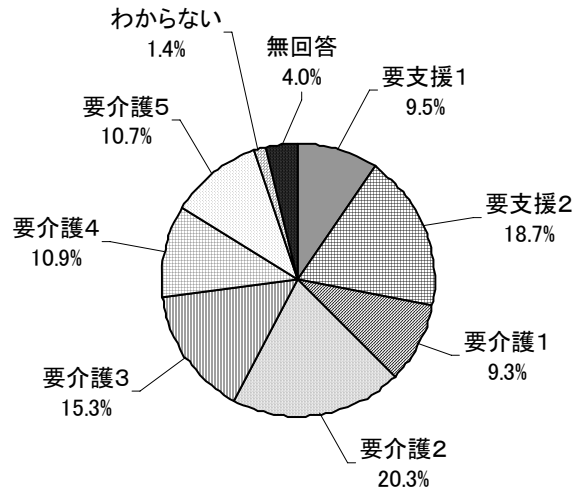
1 要支援・要介護者の実態

～武蔵野市要支援・要介護高齢者実態調査（平成20年度）より～

(1) 要支援・要介護認定の状況

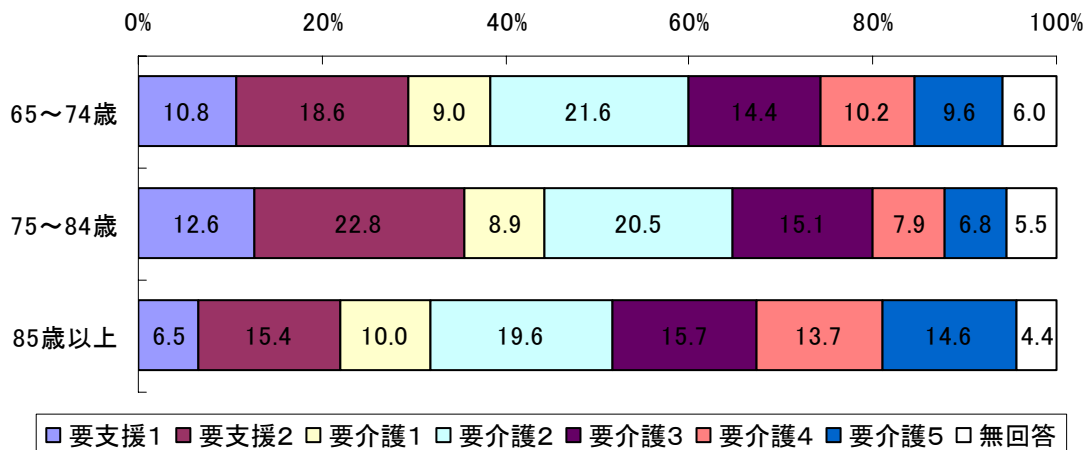
■この実態調査に答えられた方の要介護度は、「要介護2」が最も多く20.3%、次に「要支援2」が18.7%、「要介護3」が15.3%となっています。

■要支援1～要介護2が全体の約6割を占めています。



合計
n=1323

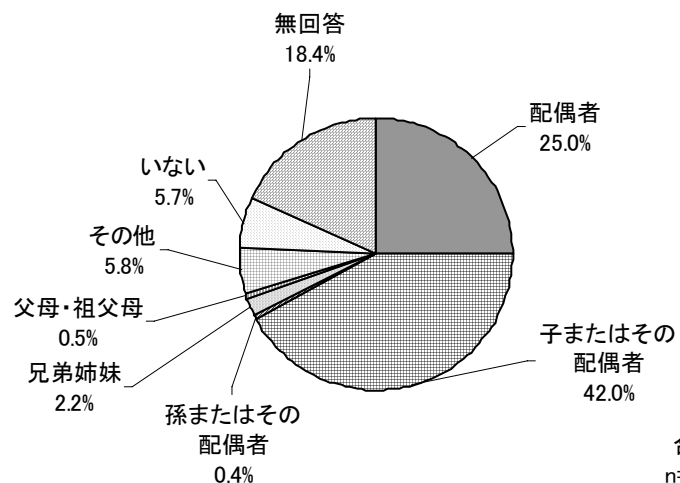
■上のグラフを年齢別に見ると、次のとおりです。



(2) 主な介護者

① 続柄

■本人からみた、主な介護者の続柄は、「子またはその配偶者」が最も多く42.0%、次に、「配偶者」が25.0%となっています。

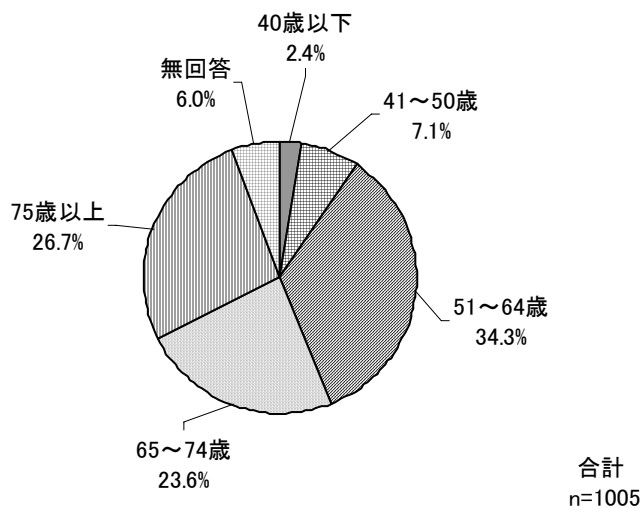


合計
n=1323

②年齢

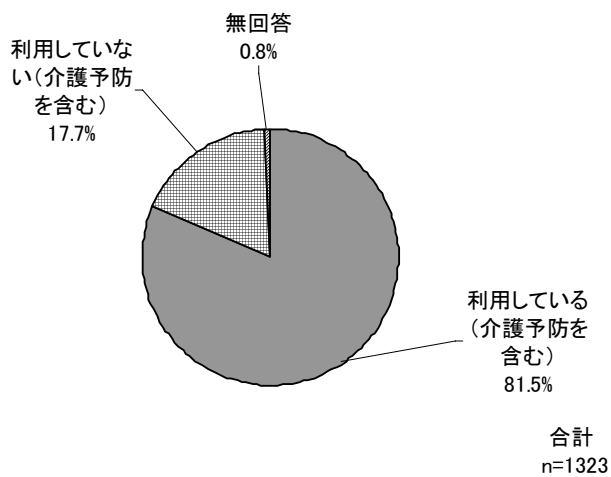
■「51～64歳」が最も多く 34.3%、次に「75歳以上」が 26.7%、「65～74歳」が 23.6%となっています。

■65歳以上の割合が5割を超えています。

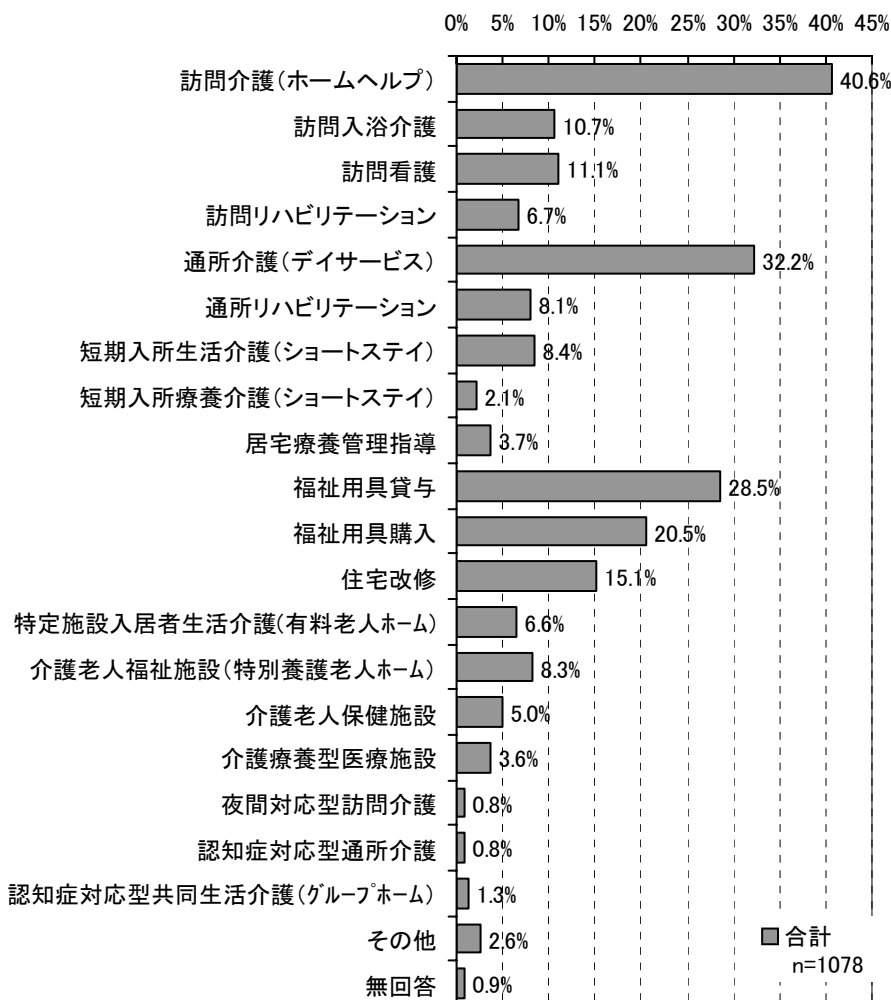


(3) 介護サービスの利用状況

■介護サービスについては、「利用している（介護予防を含む）」が 81.5%、「利用していない（介護予防を含む）」が 17.7%となっています。

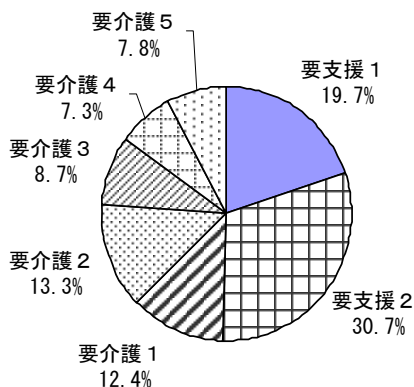


■利用している介護保険サービスについては、「訪問介護（ホームヘルプ）」（40.6%）が最も多く、次いで「通所介護（デイサービス）」（32.2%）、「福祉用具貸与」（28.5%）となっています。

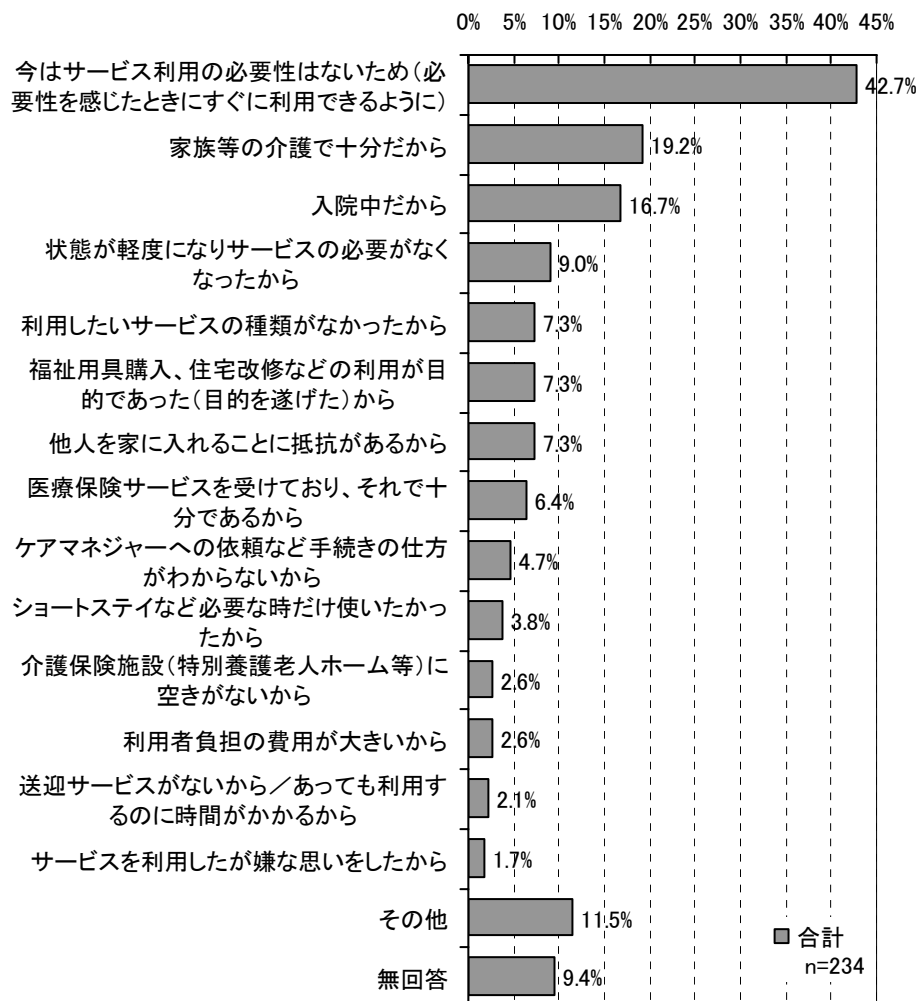


（４）介護サービスを未利用の理由

■介護サービスを「利用していない（介護予防を含む）」と回答した認定者の内訳を要介護度別にみると、要支援 1・要支援 2・要介護 1 という軽度者の割合が 6 割を超えています。

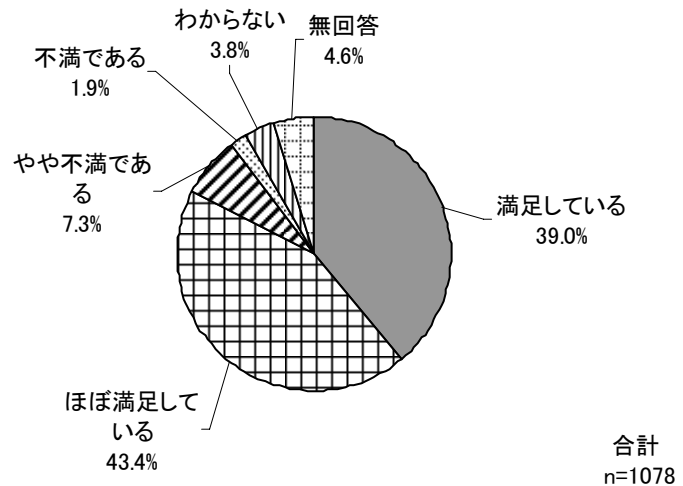


■介護サービスを利用していない理由については、「今はサービス利用の必要性はないため（必要性を感じたときにすぐに利用できるように）」が最も多く（42.7%）、次いで「家族等の介護で十分だから」（19.2%）、「入院中だから」（16.7%）となっています。

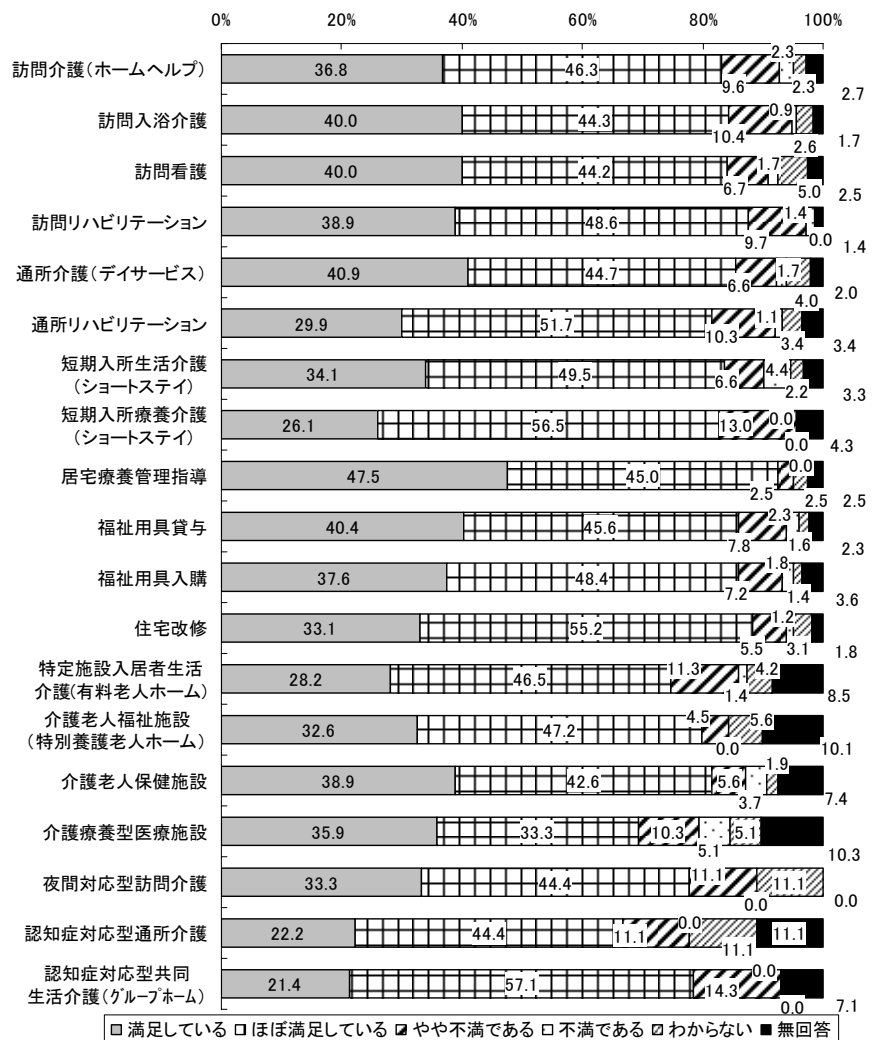


(5) サービスの満足度

■介護サービスの満足度については、「ほぼ満足している」(43.4%)が最も多く、次いで「満足している」(39.0%)で、この両者を合わせると、約8割が現在のサービスには満足していることとなっています。なお、不満である割合(「不満である」と「やや不満である」の計)は9.2%です。

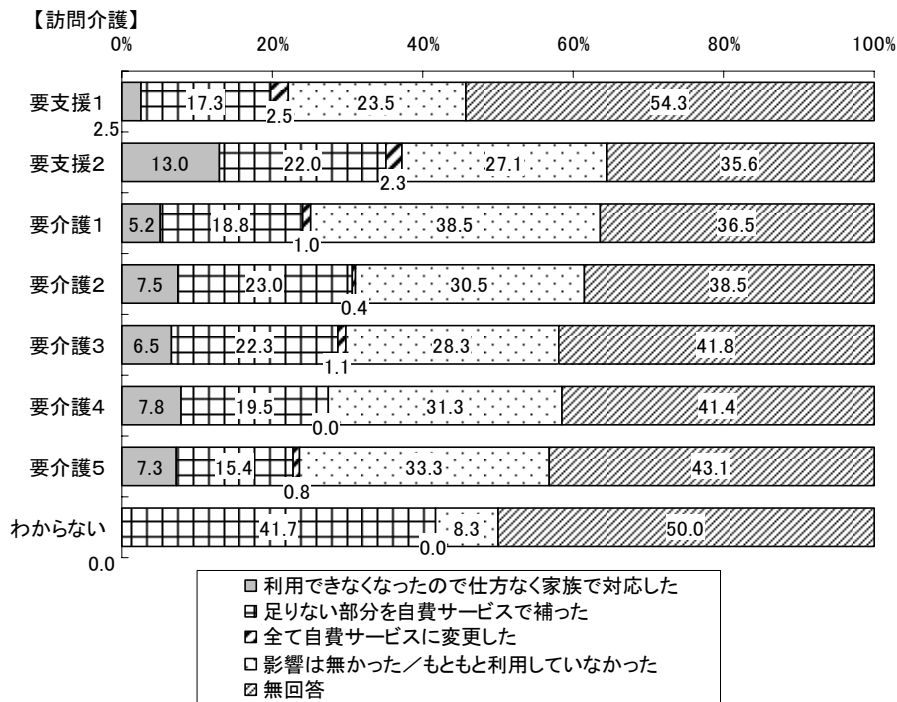
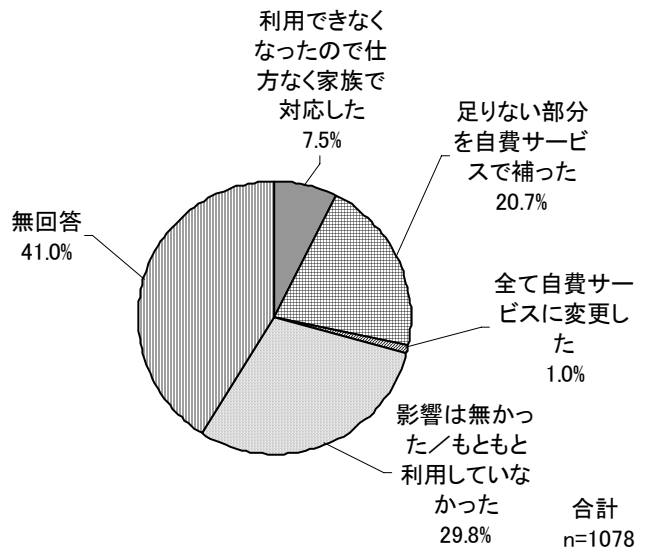


■利用している介護保険サービスの種類別にみると、満足度は「満足している」に「ほぼ満足している」を加えると、ほとんどのサービスで80%を超えています。



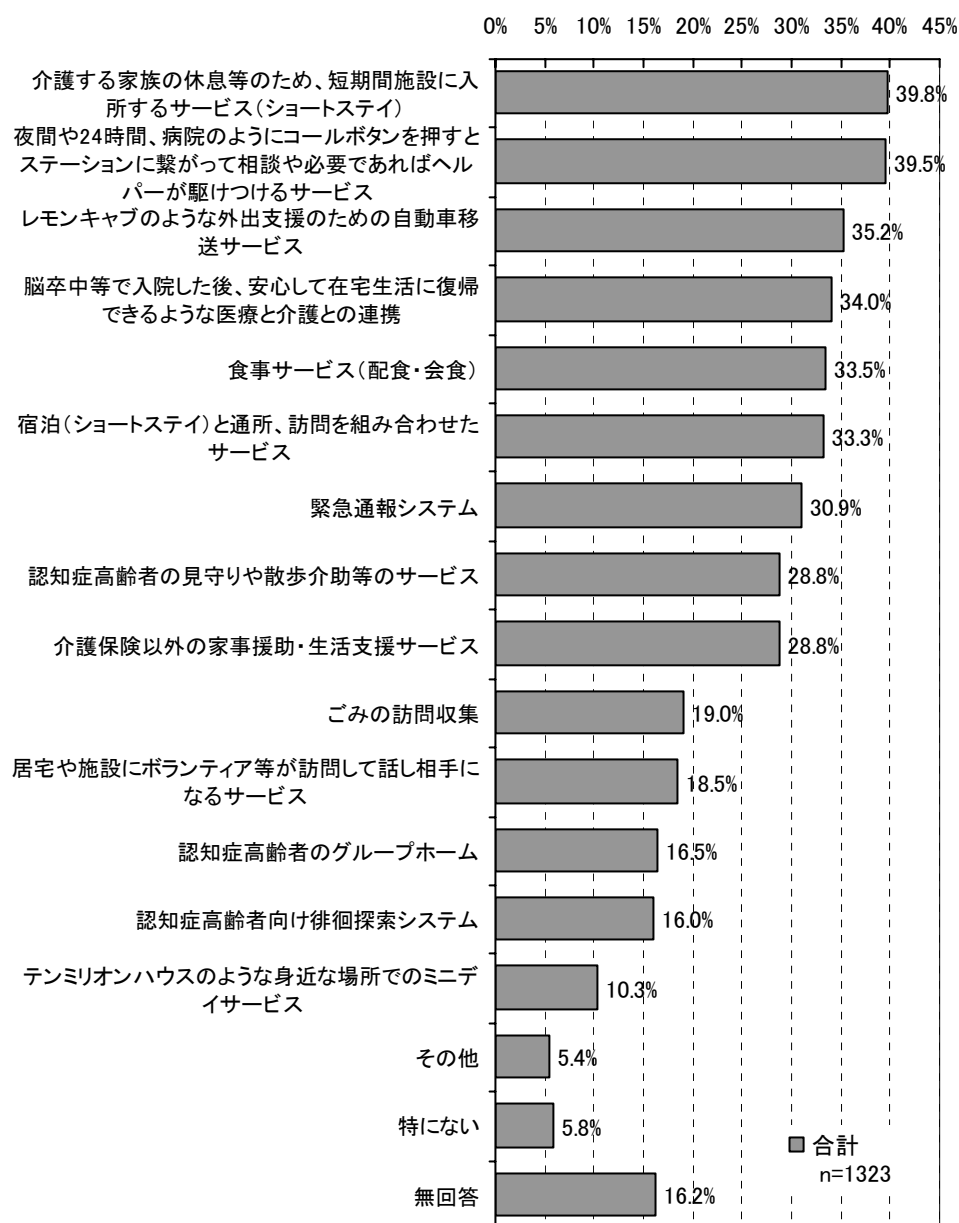
(6) 平成 18 年の国の制度改正による影響

■平成 18 年の国の制度改正による影響として、訪問介護（生活援助）については、「影響は無かった／もともと利用していなかった」が最も多く（29.8%）、次いで「足りない部分を自費サービスで補った」（20.7%）、「利用できなくなったので仕方なく家族で対応した」（7.5%）となっています。



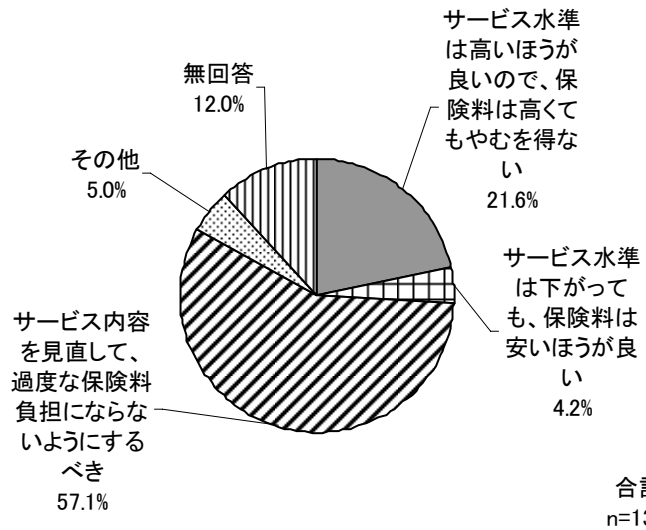
(7) 充実させてほしい在宅サービス

■今後、住み慣れた地域で暮らし続けるために充実してほしい施策・支援については、「介護する家族の休息等のため、短期間施設に入所するサービス(ショートステイ)」が最も多く(39.8%)、次いで「夜間や24時間、病院のようにコールボタンを押すとステーションに繋がって相談や必要であればヘルパーが駆けつけるサービス」(39.5%)、「レモンキャブのような外出支援のための自動車移送サービス」(35.2%)となっています。

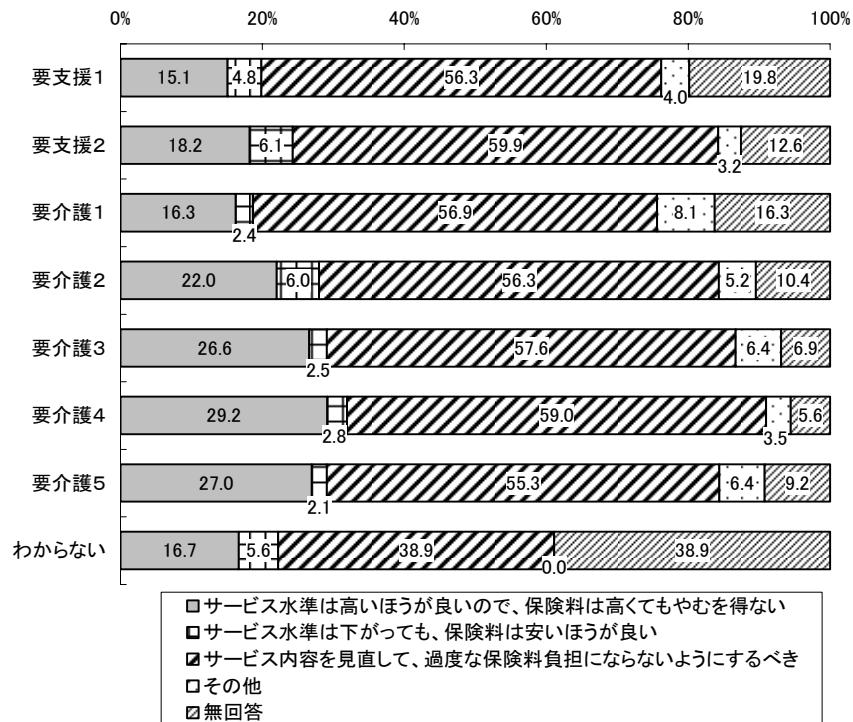


(8) サービスの水準と保険料の関係について

■介護サービスの水準と介護保険料の関係については、「サービス内容を見直して、過度な保険料負担にならないようにするべき」が最も多く(57.1%)、次いで「サービス水準は高いほうが良いので、保険料は高くてもやむを得ない」(21.6%)、「サービス水準は下がっても、保険料は安いほうが良い」(4.2%)となっています。

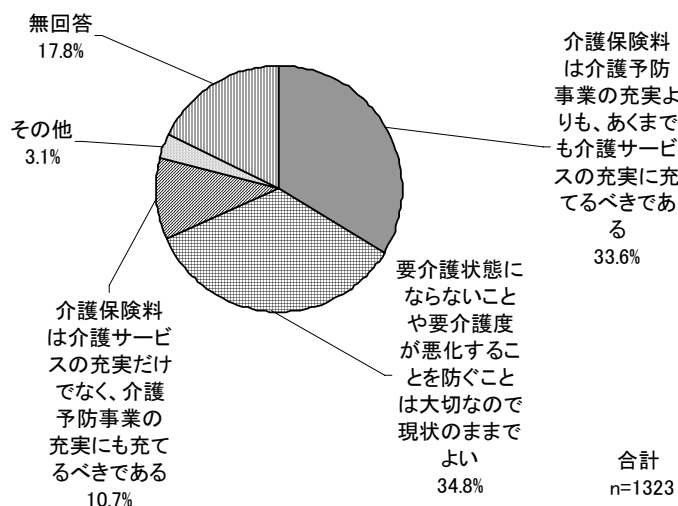


■要介護度の重い方のほうが、「サービス水準は高いほうが良いので、保険料は高くてもやむを得ない」と回答する傾向があります。

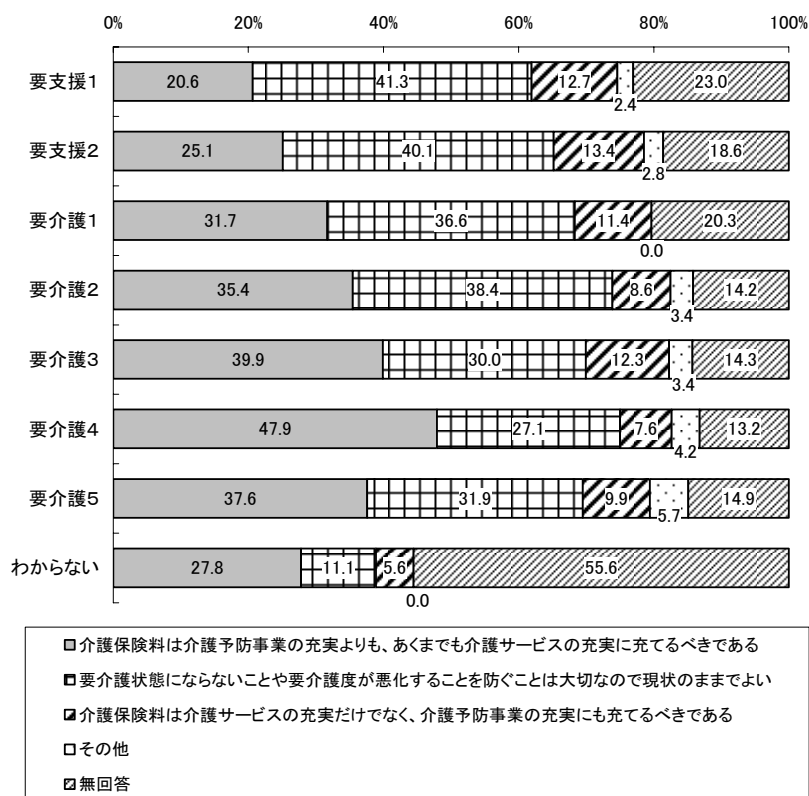


(9) 介護保険料の仕組みについて

■介護保険料は、介護サービスの費用にだけでなく、介護予防事業の運営にも使われています。この仕組みの是非については、「要介護状態にならないことや要介護度が悪化することを防ぐことは大切なので現状のままでよい」が最も多く（34.8%）、次いで「介護保険料は介護予防事業の充実よりも、あくまでも介護サービスの充実に充てるべきである」（33.6%）、「介護保険料は介護サービスの充実だけでなく、介護予防事業の充実にも充てるべきである」（10.7%）となっています。



■要介護度の重い方のほうが、「介護保険料は介護予防事業の充実よりも、あくまでも介護サービスの充実に充てるべきである」と回答する傾向があります。



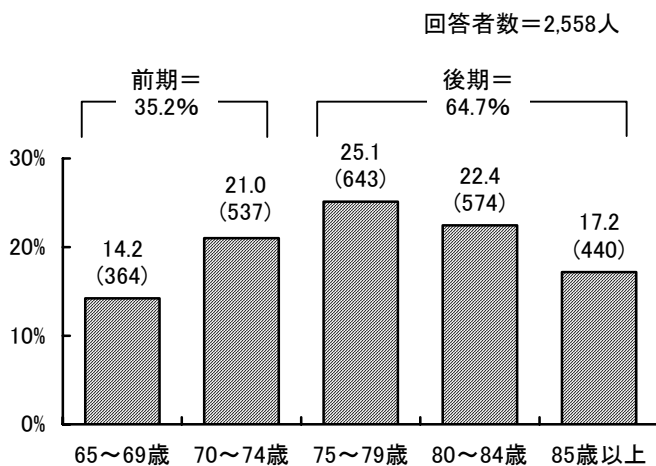
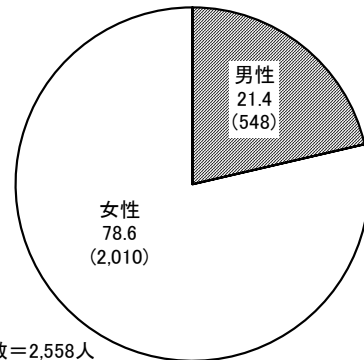
2 独居高齢者の実態

～武蔵野市独居高齢者実態調査（平成20年度）より～

(1) 性別と年齢

■本調査回答者の性別は、「女性」が78.6%を占め、「男性」の21.4%を大きく上回っています。

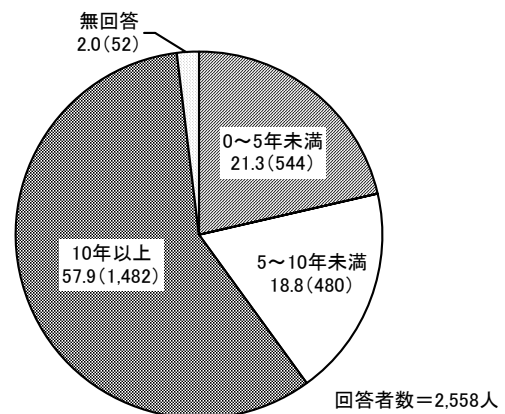
■また、年齢は、65～74歳の前期高齢者が35.2%であるのに対し、75歳以上の後期高齢者が64.7%を占めています。



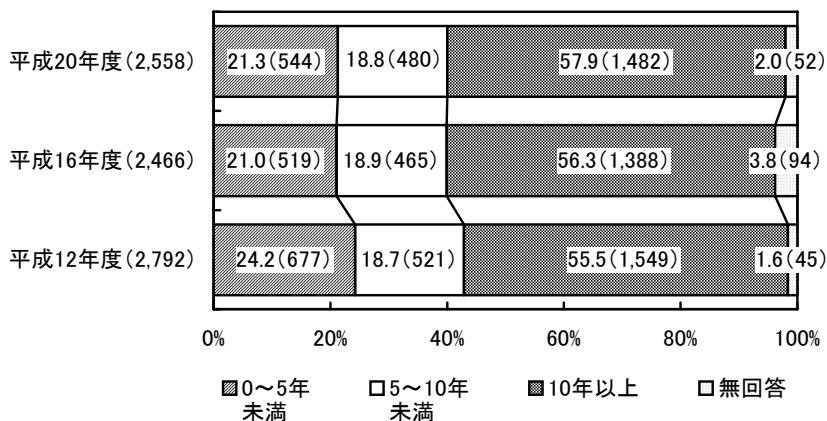
(2) ひとり暮らしの年数

■ひとり暮らしの年数は、「10年以上」が57.9%と約6割を占めています。「0～5年未満」は21.3%、「5～10年未満」は18.8%であり、共に2割前後です。

■ひとり暮らしの年数に関する過去調査との比較では、「10年以上」という回答が継続して増加していることがわかります。



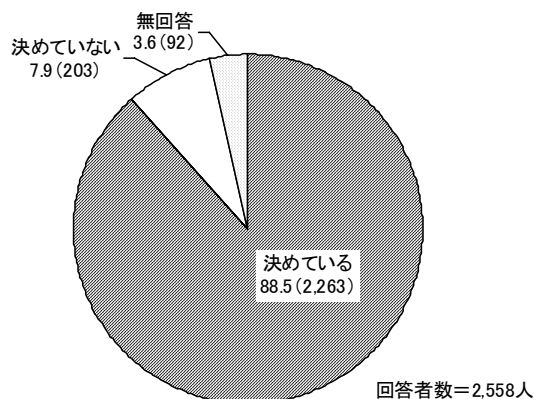
ひとり暮らしの年数に関する過去調査との比較



(3) 緊急連絡先とかかりつけ医の有無

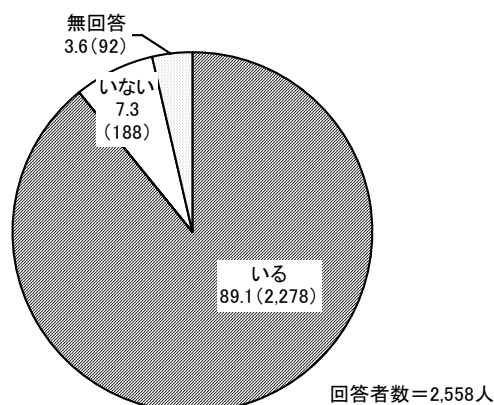
①緊急連絡先

■緊急連絡先についてみると、緊急時の連絡先を「決めている」割合は88.5%であり、約9割を占めています。一方、「決めていない」は7.9%です。



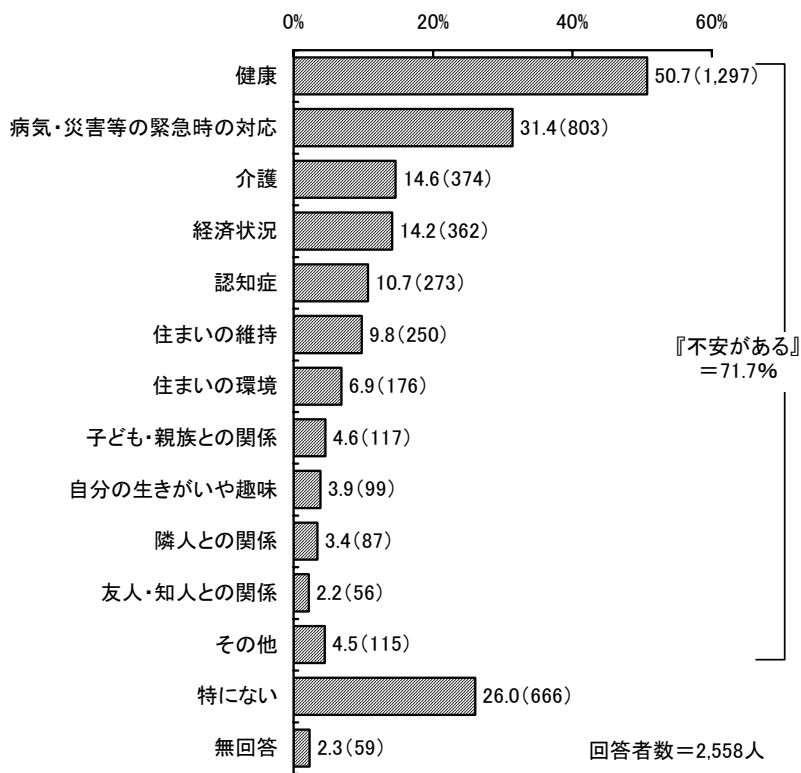
②かかりつけ医

■かかりつけ医については、「いる」が89.1%であるのに対して、「いない」は7.3%となっています。



(4) 不安・悩み・心配事について

■不安・悩み・心配事についてたずねたところ、「健康」をあげた割合が50.7%で最も高く、過半数を上回りました。次いで、「病気・災害等の緊急時の対応」が31.4%、「介護」「経済状況」「認知症」が1割台で続いています。



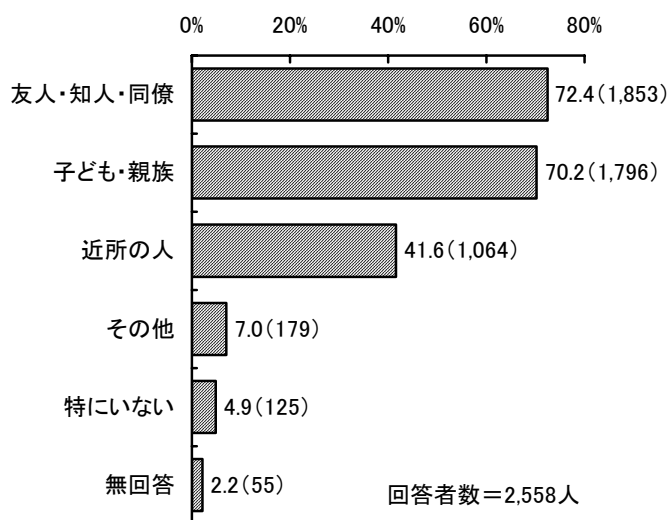
(複数回答)

■「その他」の4.5%の中であげられた不安・悩み・心配事の内容は、「買い物が不便」「ゴミの事、お風呂、食事の件」「公道の落葉の処理」「仕事」「防犯、ひとり暮らしであるために、犯罪被害者になる率が高まること」「治安、家の周りに不審人物」「孤独死」「葬儀」「ひとり暮らしなのでさびしい」などです。

(5) 日常の交流

① 日常の交流相手

■日常の交流相手は、「友人・知人・同僚」が72.4%、「子ども・親族」が70.2%です。日常の交流相手は、友人や親族等が中心であるものの、親族等より友人等の方が2.2ポイント高い結果となりました。一方で、交流相手が「特にいない」という回答も4.9%となっています。

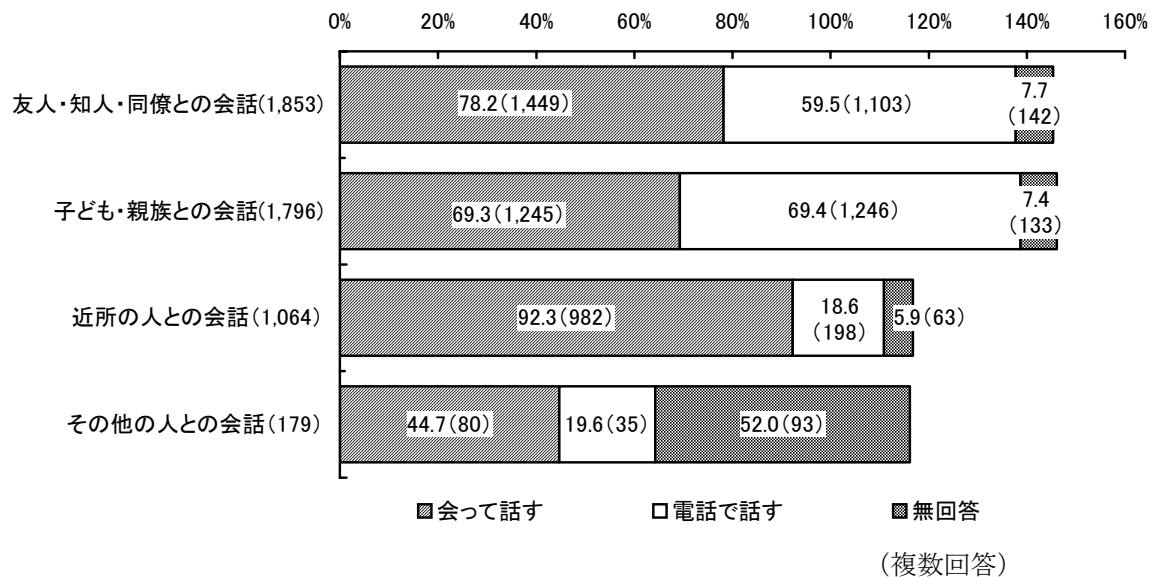


(複数回答)

② 日常の交流の方法

■日常の交流の方法をみると、子ども・親族との会話では「会って話す」が69.3%、「電話で話す」が69.4%で、ほぼ同数となっています。

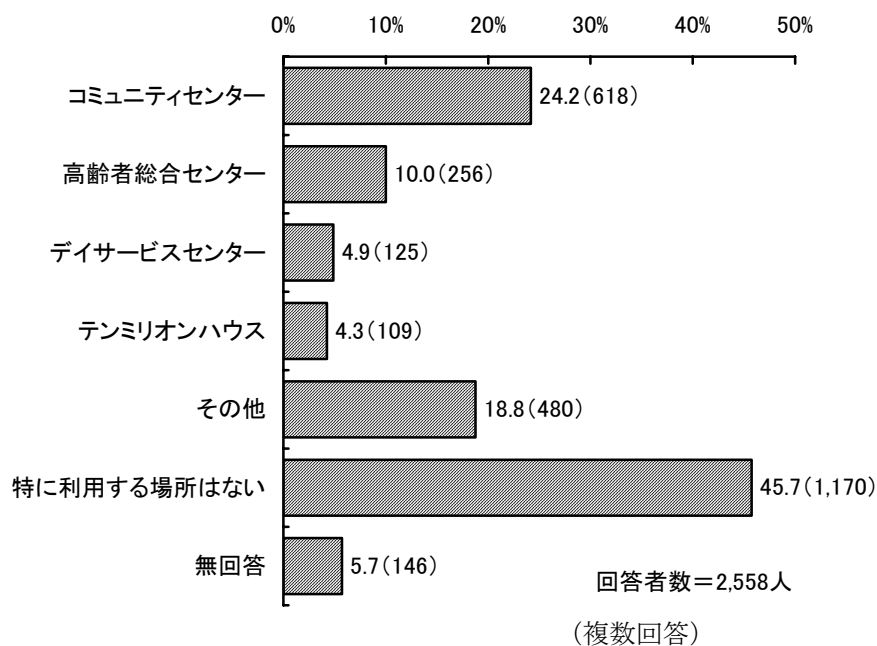
■それに対して、友人・知人・同僚との会話では、「会って話す」78.2%、「電話で話す」59.5%、近所の人との会話では、「会って話す」92.3%、「電話で話す」18.6%、その他の人との会話では、「会って話す」44.7%、「電話で話す」19.6%となり、いずれも「会って話す」が「電話で話す」を上回っています。近所の人との会話は、「会って話す」割合が他と比べて高いことに特徴がみられます。



③日常の交流場所

■日常の交流場所についての回答は、「特に利用する場所はない」が45.7%で最も高く、次いで、「コミュニティセンター」24.2%、「高齢者総合センター」10.0%などとなっています。

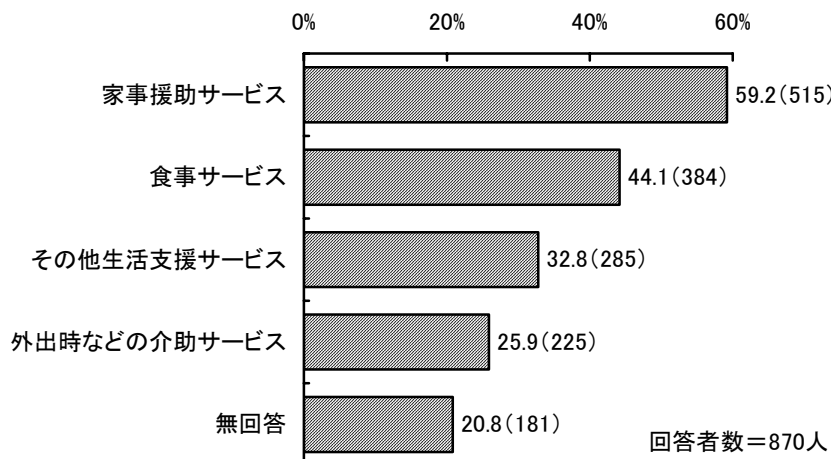
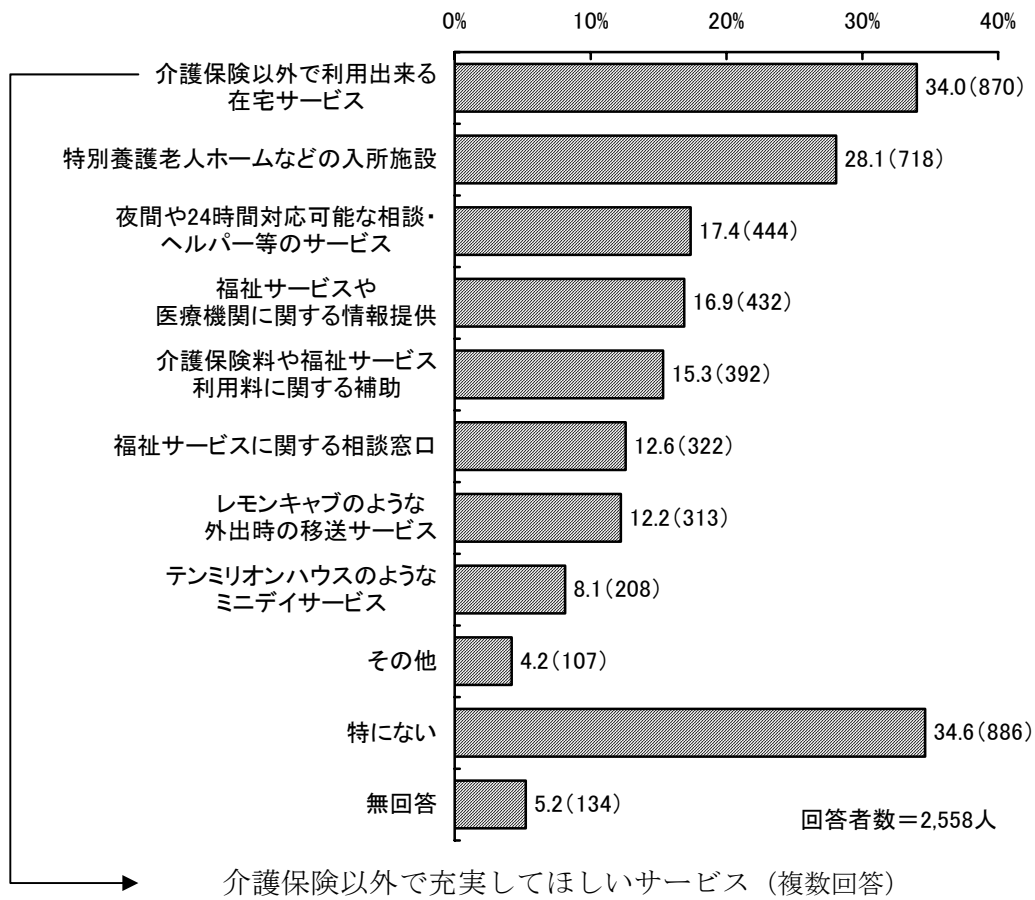
■「その他」にあげられた日常の交流場所としては、「自宅」「友人宅」などの個人宅をはじめ、「集会所」「図書館」「文化会館」「公園」などの公共機関、「体育館」「プール」「スポーツクラブ」などの体育施設、「不老体操」「趣味の教室」「碁会所」「自由大学」「老人クラブ」「シルバー人材センター」「ふれあいサロン」などの活動の場のほか、「喫茶店」「レストラン」「公衆浴場」なども交流場所としてあげられました。一方で、「歩けないのでどこにも行けない」「特定してはいない」といった回答もみられます。



(6) 高齢者施策として充実してほしいもの

■市の高齢者施策として充実してほしいものとしては、「介護保険以外で利用出来る在宅サービス」が34.0%で最も高く、約3人に1人が充実を希望しています。次いで、「特別養護老人ホームなどの入所施設」が28.1%で高く、「夜間や24時間対応可能な相談・ヘルパー等のサービス」「福祉サービスや医療機関に関する情報提供」「介護保険料や福祉サービス利用料に関する補助」「福祉サービスに関する相談窓口」「レモンキャブのような外出時の移送サービス」も、それぞれ1割台が充実を希望しています。

市の高齢者施策として充実してほしいサービス（複数回答）

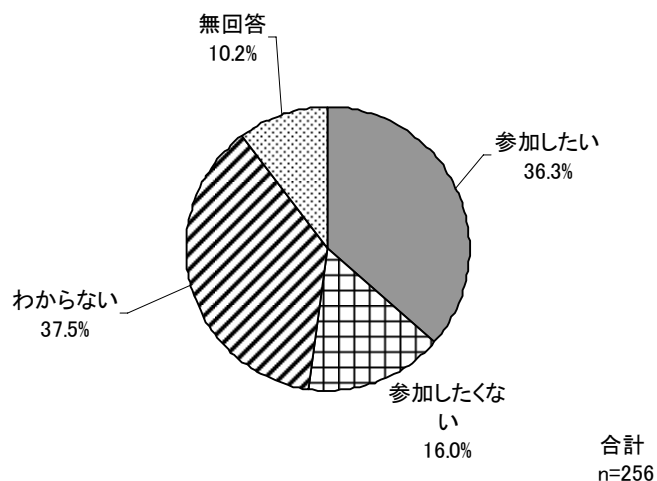


3 介護予防事業について

～武蔵野市市民の健康づくりに関する実態調査（平成20年度）より～

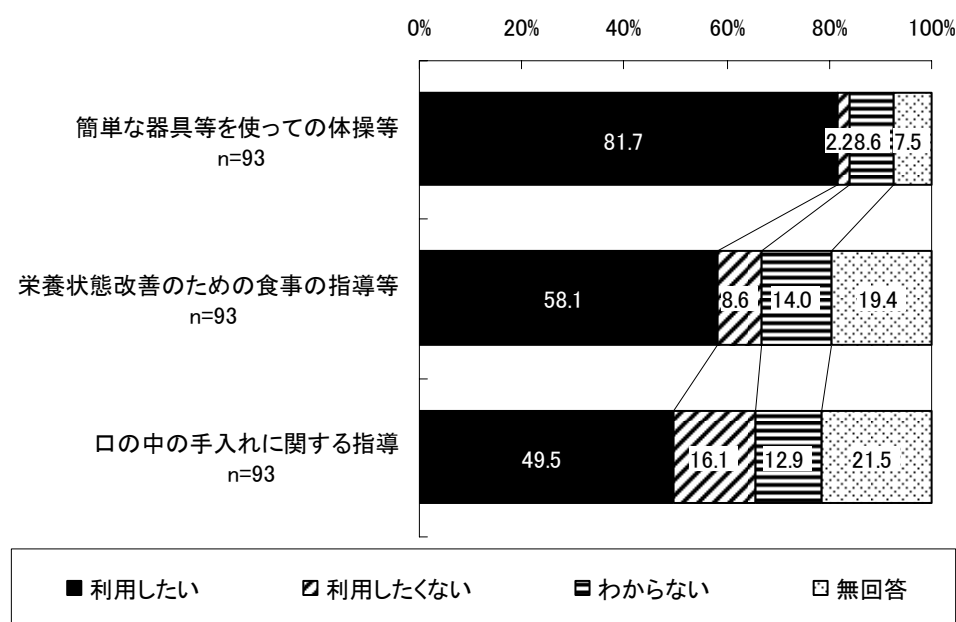
(1) 介護予防事業への参加意向（65歳以上の方）

■健診などで生活機能が低下していると思われる方に対しては、要介護状態にならないようにするための事業（介護予防事業）への参加を勧めています。参加意向としては、「わからない」が最も多く（37.5%）、次いで「参加したい」（36.3%）、「参加したくない」（16.0%）となっています。



(2) 介護予防事業の利用意向（65歳以上の方）

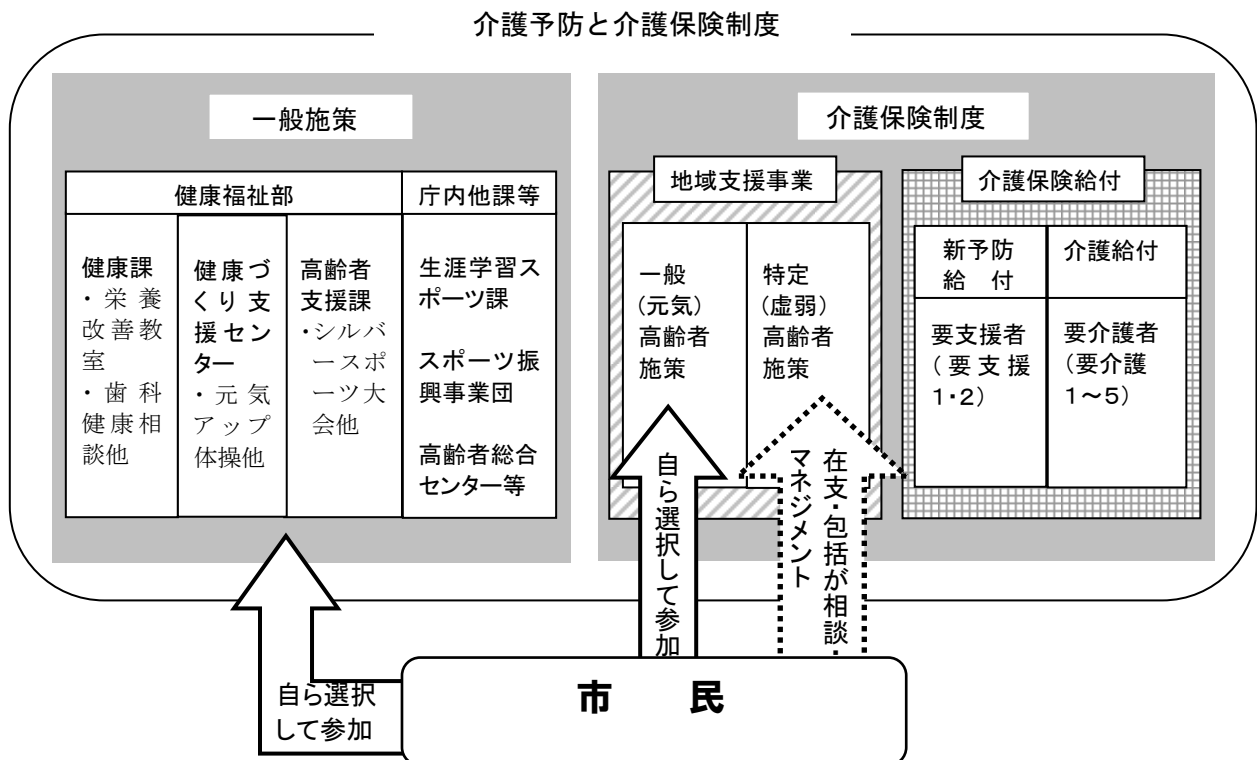
■介護予防事業の利用意向として、利用したいものについては、「簡単な器具等を使っての体操等」が最も多く（81.7%）、次いで「栄養状態改善のための食事指導等」（58.1%）、「口の中の手入れに関する指導」（49.5%）となっています。



IV 重点施策

重点施策 1：介護予防と健康づくり

- 高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、要支援・要介護状態になることや、その状態の悪化を防ぐことが大切です。
- 平成 18 年度に介護保険法が「改正」され、地域支援事業、新予防給付が介護保険制度として位置づけられました。しかしながら、本市は、昭和 56 年より浴場を利用した不老体操を開始、平成元年よりコミュニティセンターを利用した地域健康クラブの健康体操に取り組むなど、国が介護保険の介護予防事業を制度化した 25 年以上も前から、市独自の高齢者の健康づくり事業や趣味活動に取り組んでいます。また、福祉分野に限らず、教育委員会においても生涯学習スポーツ関係の事業などを実施しています。
- 本市では、今後も介護保険制度の枠組みにとらわれず、市全体で市民の介護予防と健康づくりのためのさまざまな事業に取り組んでいきます。
- 健康づくり支援センターでは、生涯を通じての健康づくり事業を展開しています。中高年の健康づくりの延長にある高齢者の健康づくりと、要介護状態になることの予防のための介護予防事業としての目的を合わせて、施策を推進しています。
- 在宅介護支援センター・地域包括支援センターは、高齢者の身体状況が変化する中、個人に一番あった事業への参加やサービスの利用ができるように相談を受けています。
- 事業内容をわかりやすく周知をする工夫とともに、介護予防と健康づくり事業の担当部署などの関係機関が連携し、総合的に一体的に推進します。



主な個別施策

～高齢者の健康づくりの推進（介護予防と健康づくり事業）～

目的	名 称	内 容	担 当	運動強度
運動機能向上	●筋力はずらつ！若返り教室	高齢者向けマシンによる筋力トレーニング	健康づくり支援センター	軽
	軽やか若ひざ体操講座	ひざ痛予防・改善体操(通信制)	健康づくり支援センター	軽
	いきいき体操教室	足腰の筋力アップ(市内スポーツ施設で)	健康づくり支援センター	軽
	元気アップ体操	筋肉と関節の動きをスムーズに(市内スポーツ施設で)	健康づくり支援センター	軽
	だんだん活力アップ体操 +リズムでだんだん	自宅でできる簡単筋力アップ体操。生活習慣改善教室で紹介。武蔵野三鷹ケーブルテレビで毎日放送中	健康づくり支援センター	軽
	●パッスルトレーニング	機器を使わずに簡単な筋力トレーニングや体操を行う	健康課	軽
	●健康やわら体操	柔道場の畳の上で柔道の動きを取り入れた簡単な体操を行う	健康課	中
	●不老体操	浴場等での健康体操・ゲームの実施	高齢者支援課	軽
	健康づくり応援教室	自宅でできる運動実技の紹介		
	らくらく生活コース	日常生活に必要な筋力の維持向上のための運動	健康づくり支援センター	軽
	アンチエイジングコース	基礎体力作りや若さを保つための運動	健康づくり支援センター	中
	●ころばぬコース	転倒予防のための簡単な運動	健康づくり支援センター	軽
	健康体操	ストレッチ体操	高齢者総合センター	中
	ときめきムーブメント	ストレッチ体操・筋力トレーニング、転倒予防体操など	高齢者総合センター	軽
	栄養改善	●栄養改善教室 おいしく食べよう健康教室	現在の食生活を見直し、必要な知識を楽しく習得しながら食生活の改善を目指す	健康課
●高齢者食事学事業		料理講習会を通して食習慣を学ぶ	高齢者支援課	
食生活健康相談		栄養士・保健師による日常生活のアドバイス	健康課	
口腔機能向上	歯科健康診査	歯科医師等が健診・指導	健康課	
	●歯つらつ健康教室	口腔の機能についての講義、歯みがき指導、口腔リハビリ体操など	健康課	
	歯科健康相談	口腔状態のチェックとアドバイス	健康課	
その他	心と体の健康講座	健康維持に必要な知識を心と身体の両面から考える講座	高齢者総合センター	
	●健康講座	生活習慣病予防や疾患の正しい理解のための講習会・調理実習・運動実技など	健康課	軽

●… 地域支援事業(平成20年度実施事業)

重点施策 2 : 認知症高齢者施策の推進

■平成 20 年 7 月現在、65 歳以上の方のうち 9.5%の方は日常生活の支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られる方（認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上）であり、75 歳以上の方については 17.4%となっています。

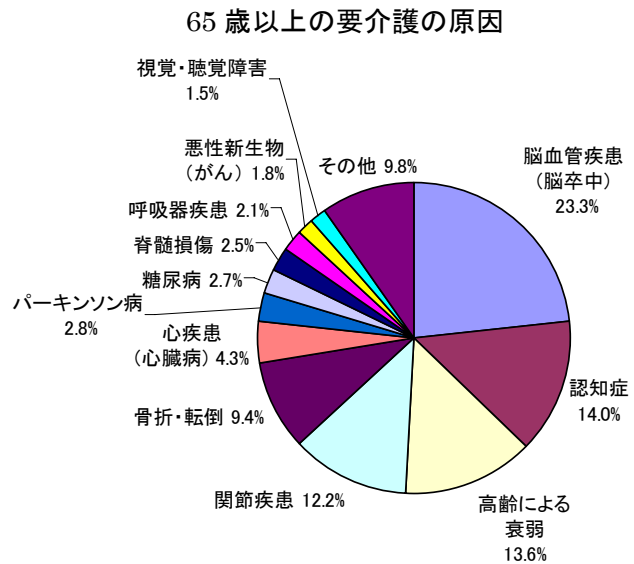
■認知症高齢者は、平成 19 年から平成 20 年までの 1 年間で 2,325 人から 2,479 人へと 154 人増えました。全国的にみても、認知症が原因となって要介護となる高齢者は 14.0%となっており、今後も高齢者人口の増加に伴い増えていくと見込まれます。

■その一方、認知症高齢者の見守りや散歩の付き添いなどは、介護保険給付では様々な制約があります。

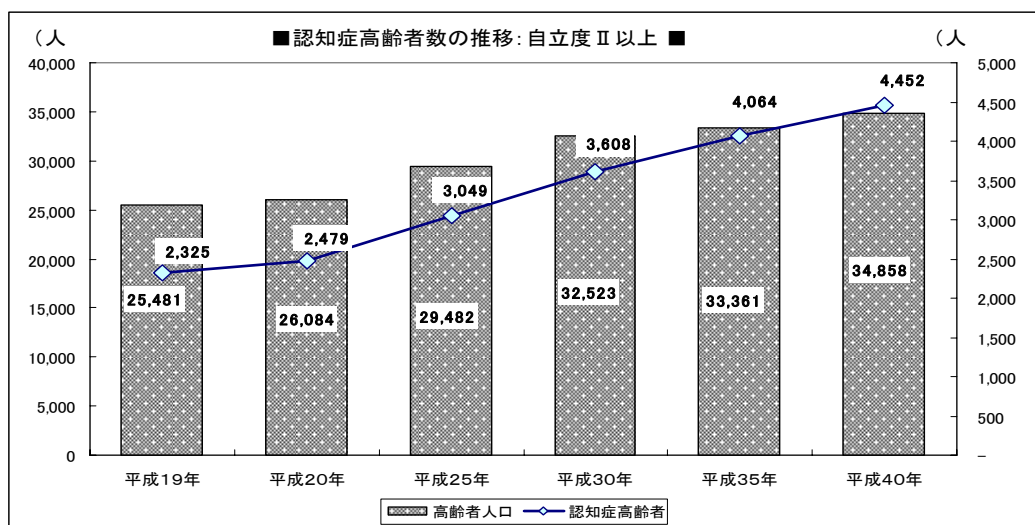
■要支援・要介護高齢者実態調査で、充実してほしい施策・支援をたずねたところ、「認知症高齢者の見守りや散歩介助等のサービス」が 28.8%と高い回答でした（P.83 参照）。

■介護保険の給付対象とならないサービスを市独自に提供するなど、認知症の方、また介護する家族のニーズに応じた施策が必要となっています。

■認知症になっても安心して住み続けられるまちを目指し、「認知症高齢者ケア体系図」に基づき、①相談事業の充実、②普及啓発の推進、③在宅生活の支援を 3 本柱として重点的に取組みを進めます。



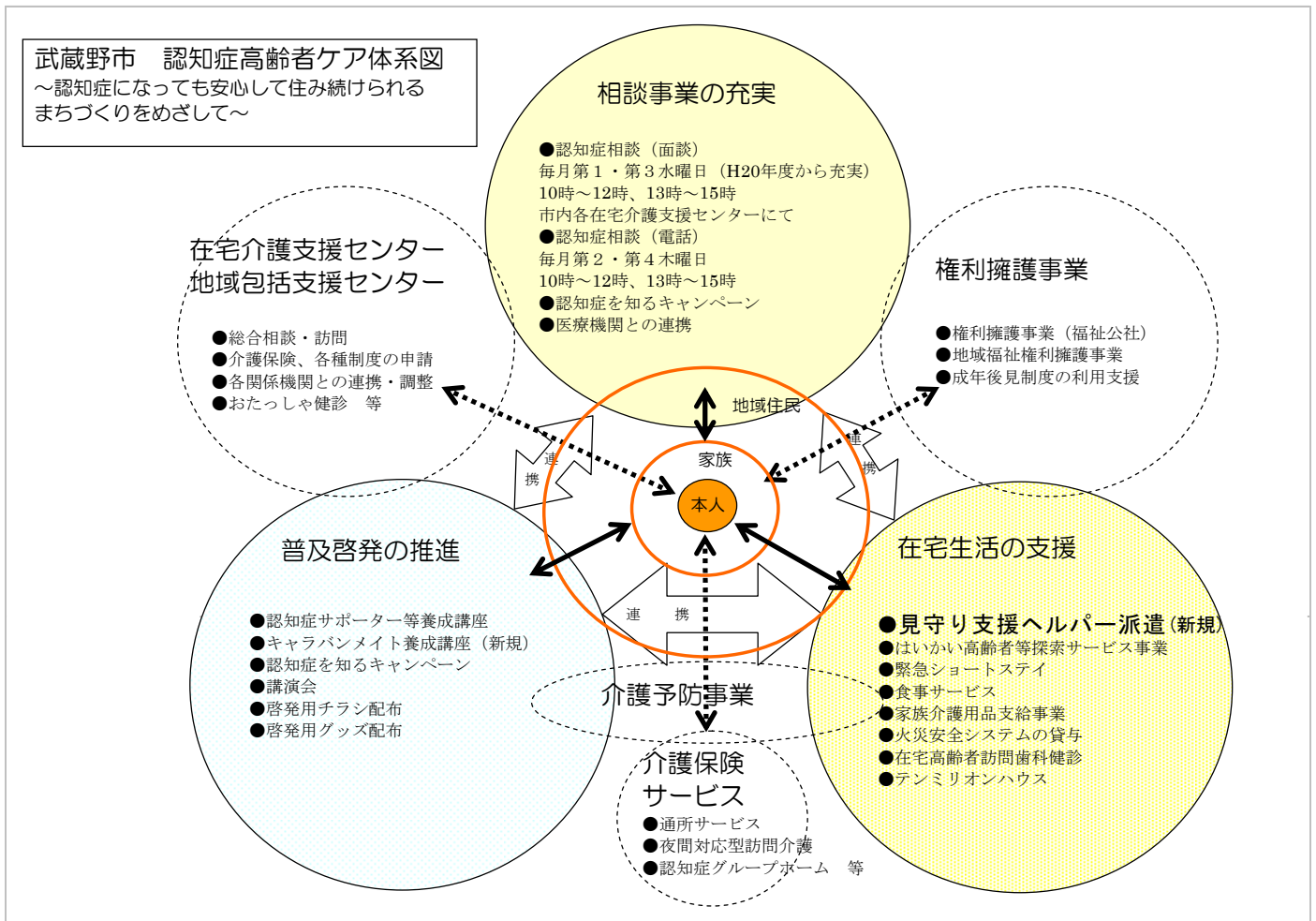
(資料) 厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成 19 年)



※要支援・要介護認定者数 4,748 人 (H20.7.1 現在。住所地特例者を除く)

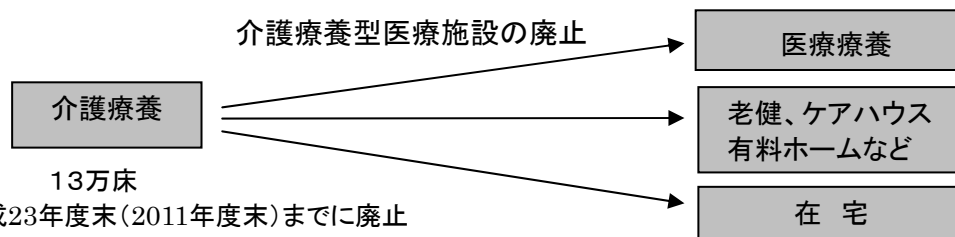
※平成 19・20 年は 7 月 1 日現在の実数、25 年以降は推計値

<p>主な個別施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 認知症相談事業の充実 ■ 早期発見・早期診断のための受診・サポート医システムの推進【新規】 ■ 認知症の理解促進と地域での支援促進のための啓発活動の充実 ■ 早期に個別支援を行う体制づくりの推進【新規】 ■ 認知症見守り事業の推進【新規】
---------------	---



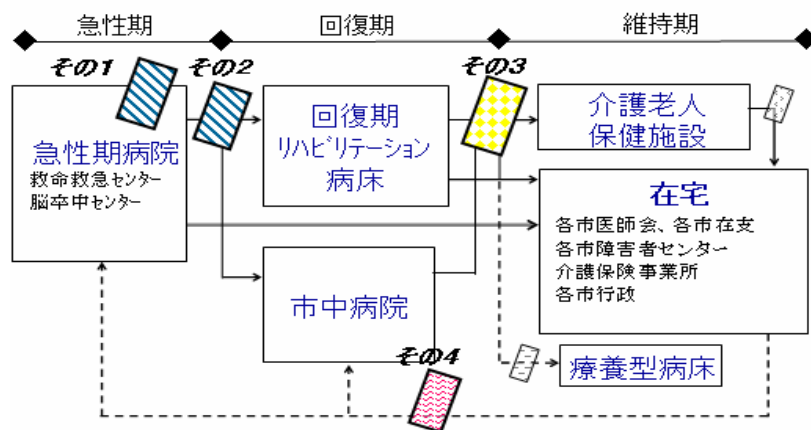
重点施策 3 : 保健・医療・福祉の連携強化

- 医療制度改革により、早期退院が推進され在院日数は短くなる傾向あります。これに伴い、胃ろうが造設されたり、バルーンカテーテルや点滴をつけたまま退院したり、がんターミナルで積極的な治療は必要ないが痛みの管理など緩和ケアが必要な方など、高い医療依存度で在宅生活を送る人が増えています。
- 平成 23 年度末には、介護療養型医療施設が廃止されることにより、医療ニーズの高い高齢者が多数退院を余儀なくされる状況もあることから、その受け皿の整備や在宅に復帰する高齢者に対するケアの充実等の対策を打ち出す必要があります。



- 平成 20 年 7 月から、地域の連携として「脳卒中地域連携診療計画書」の運用を開始しました。脳卒中の方への対応は医療機関で完結することは無く、急性期の治療を終えて、回復期から維持期・在宅へと移行するに伴い、専門的医療から、後遺症・障害による生活能力の低下を防ぐケアへと変わっていきます。そこで、切れ目なく医療や介護が受けられるようにすることが必要です。「脳卒中地域連携診療計画書」は、保健・医療・福祉が連携して検討した成果です。今後は、このような取組みを他の疾病にも応用していくことが求められています。

脳卒中地域連携診療計画書の流れ

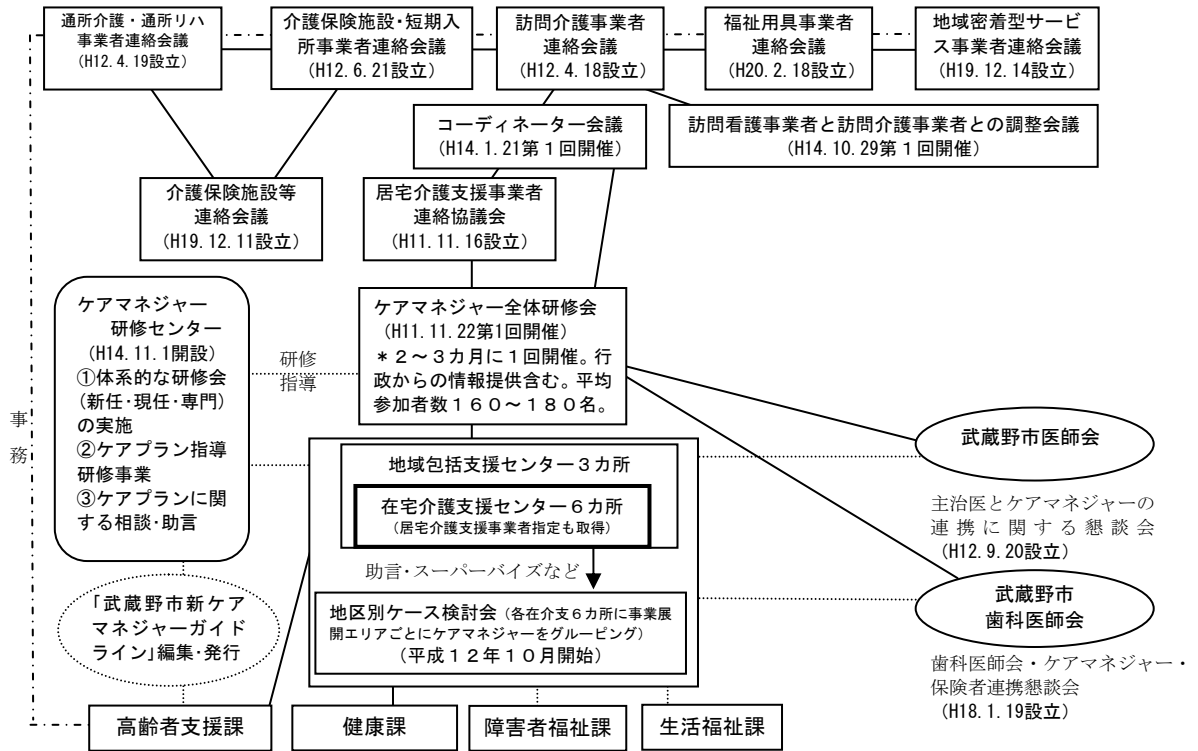


「脳卒中地域連携診療計画書」 その1～その4の性質（内容）

その1	急性期医療機関退院後、回復期医療機関、さらに主治医にかかるまでの医療とケアの見通しを説明。
その2	急性期医療機関から回復期医療機関に医療・看護・リハビリ情報を伝える。患者（市民）・家族の目標達成のために必要な情報を提供。
その3	安心して在宅療養を送ることができることを目標に必要な情報を提供。
その4	維持期の状況を最初の急性期の医療機関に伝える。

■また、介護保険サービス提供従事者の多くは医療依存度の高い方への支援に不安を持っています。このような不安を解消し、自信を持ってケアができるよう、介護保険サービス提供従事者への研修を検討していきます。

武蔵野市介護保険事業者支援・連携図



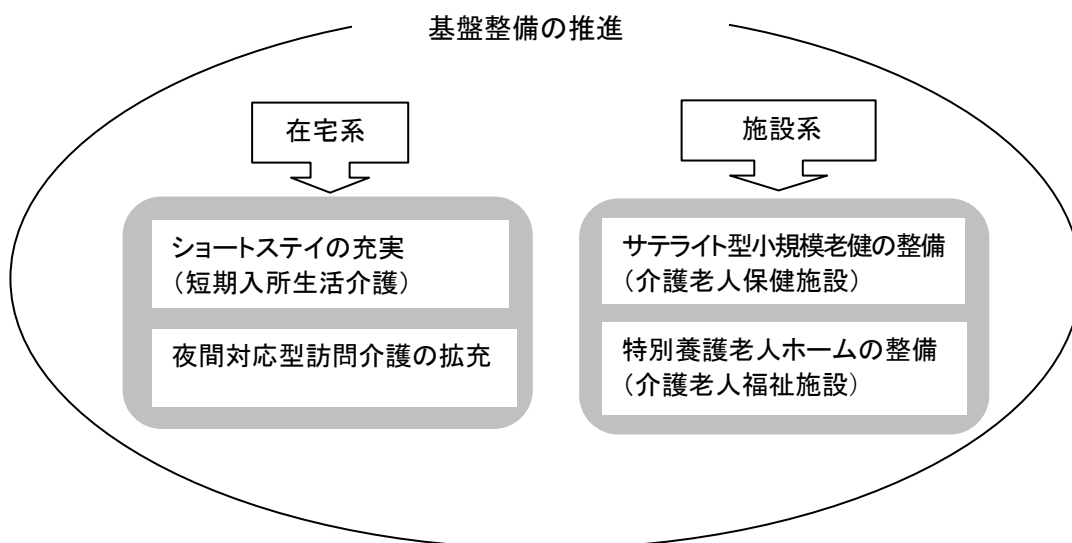
■これまで地域の相談窓口として市内 6 カ所の在宅介護支援センターを設置し、小地域完結型のきめ細かな高齢者福祉サービスを実施してきました。平成 18 年 4 月に設置した地域包括支援センターと従来からの在宅介護支援センターの機能と連携の強化を図り、武蔵野市の福祉レベルをさらに高め、保健・医療・福祉の連携強化を推進します。

■そのため、現在 3 カ所ある地域包括支援センターについては、市との連携を強くするとともに、在宅介護支援センターとの役割分担を明確化して業務を効率的に推進するため 1 カ所に統合します。さらに、地域の 6 カ所の在宅介護支援センターは地域包括支援センターのブランチ（窓口）機能とあわせ小地域完結型の相談・連携の拠点として機能を強化していきます。

<p>主な個別施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■地域連携診療計画書の活用による脳卒中ネットワークの推進【新規】 ■介護者の人材育成【新規】 ■在宅介護支援センター、地域包括支援センター及び市役所の連携強化【新規】
---------------	---

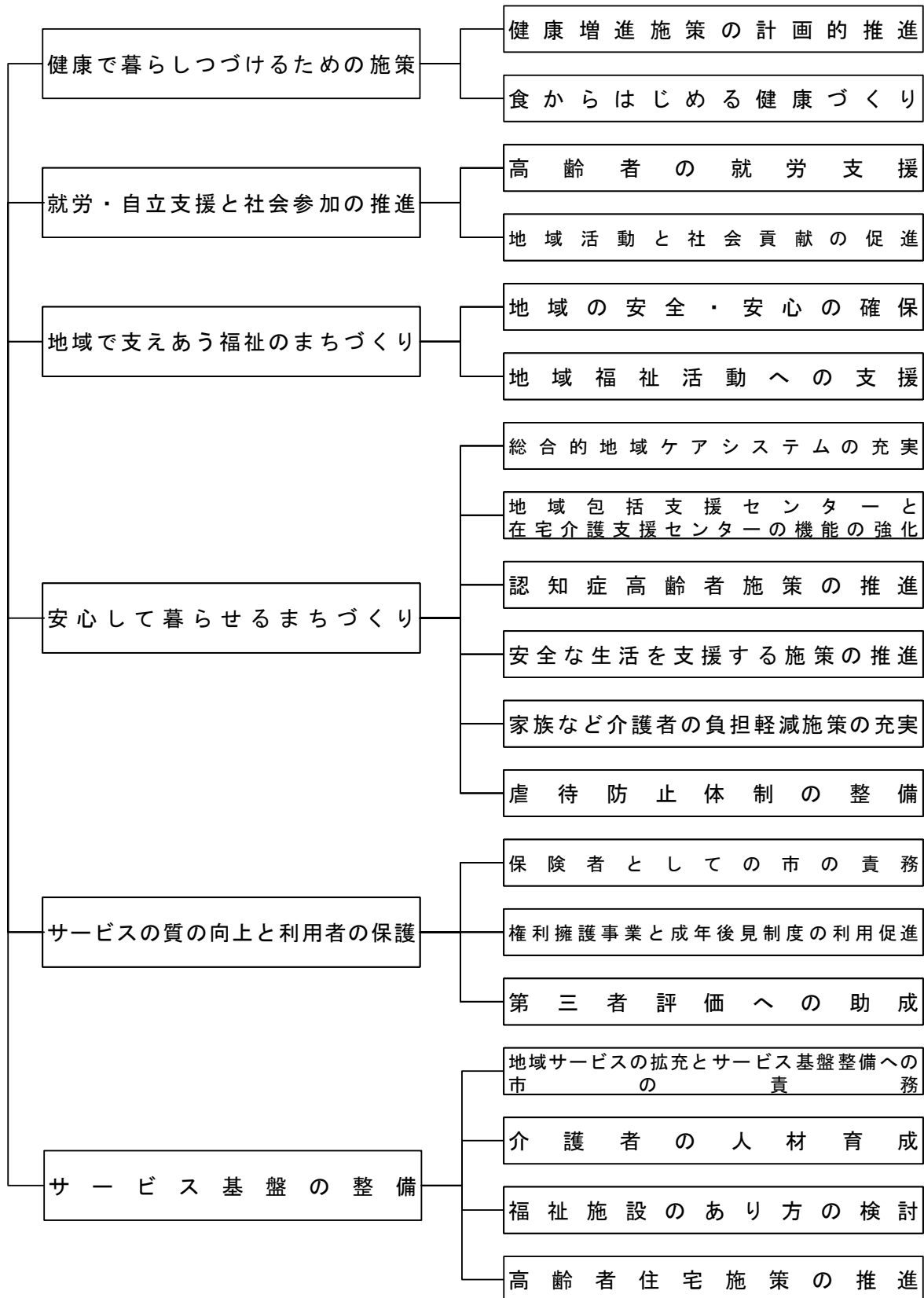
重点施策4：中重度の要介護者に対応したサービス基盤の整備

- 要介護度が中重度になったとしても、住み慣れた地域で暮らし続けていくことは、高齢者の誰もが希望するところです。しかしながら、高齢者の単独世帯や高齢者夫婦のみの世帯も増加していることから家族介護力の低下が懸念されます。
- 要支援・要介護高齢者実態調査では、充実して欲しい在宅系の施策・支援については、「介護する家族の休息等のため、短期間施設に入所するサービス（ショートステイ）」が最も多く（39.8%）、次いで「夜間や24時間、病院のようにコールボタンを押すとステーションに繋がって相談や必要であればヘルパーが駆けつけるサービス」（39.5%）となっており、要介護高齢者の必要性に合わせた在宅サービスの充実と質の向上が求められています（P.83参照）。
- また、平成19年度に行った特別養護老人ホーム入所希望者調査によると、希望者は359名。そのうち、「武蔵野市介護老人福祉施設入所指針」で優先度の高いと思われる希望者数は137名であり、一定程度の施設を整備する必要があります。
- 今後は、市及び地域ケアシステムの核である在宅介護支援センターの相談機能を充実させるとともに、サービス基盤整備を推進していきます。

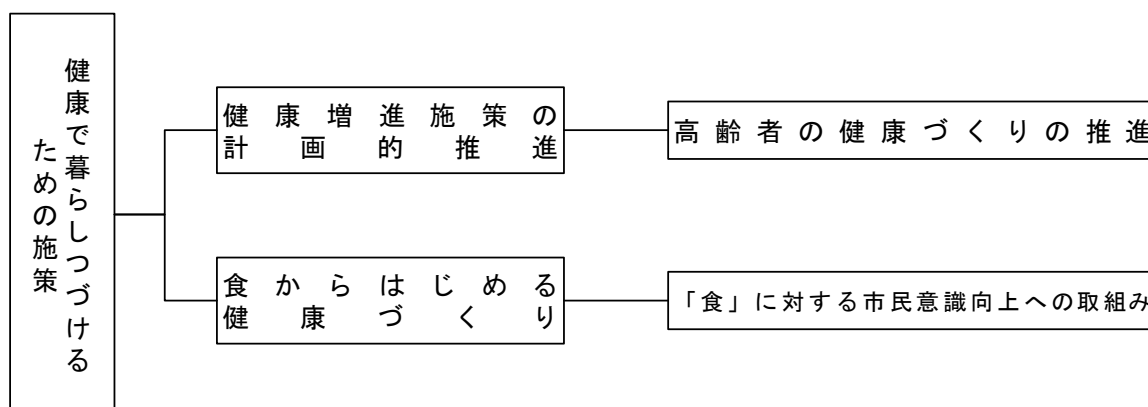


主な個別施策	<ul style="list-style-type: none"> ■ ショートステイ・デイサービス等の施設整備の方策の検討 ■ 特別養護老人ホームの整備【新規】 ■ サテライト型小規模介護老人保健施設の整備【新規】 ■ 総合的なサービス提供の仕組みの検討・整備
--------	--

V 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の施策体系



1 健康で暮らしてつづけるための施策



(1) 健康増進施策の計画的推進

- 実態調査においては健康についての関心度は高くなっています。独居高齢者実態調査で不安・悩み・心配事についてたずねたところ、回答は「健康」が 50.7%と過半数を上回っています (P.87 参照)。
- しかし、一方健康づくりに関する実態調査によると、介護予防事業への参加意向は、「参加したくない」16.0%と「わからない」37.5%をあわせると 53.5%となり、介護予防事業への参加には消極的となっています (P.91 参照)。
- 高齢者に対する健康づくりは、若いころからの健康的な生活習慣の継続と要介護状態になることを予防する取組みを合わせて検討していきます。

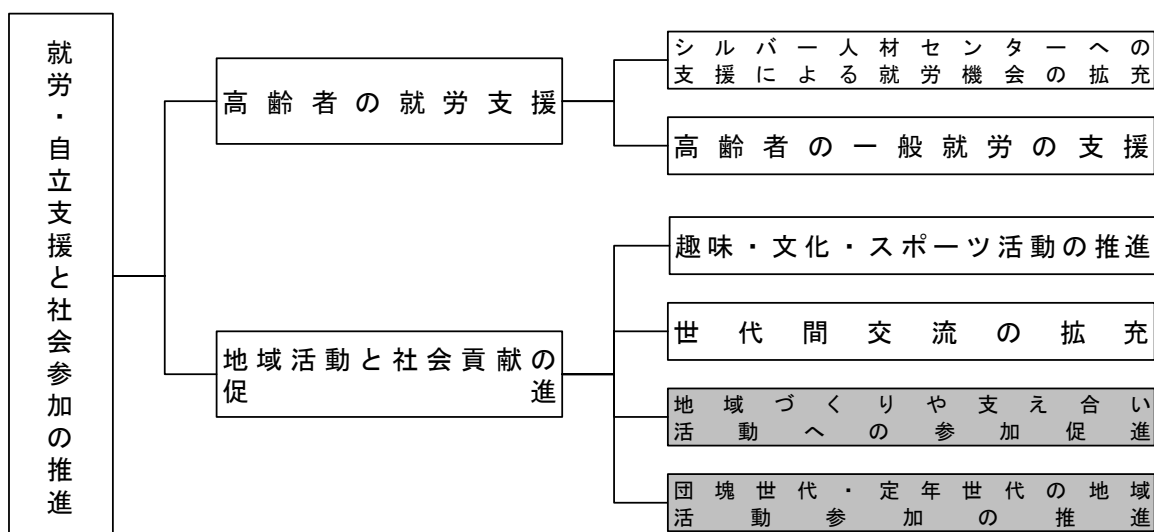
個別施策	説明
高齢者の健康づくりの推進	高齢者の健康づくりと介護予防事業を推進するため、一般施策と介護保険制度で位置づけられている地域支援事業を一体的に実施していきます。地域包括支援センターでは、介護予防特定高齢者施策として特定(虚弱)高齢者に対し、介護予防ケアプランを作成し、地域支援事業に効果的に参加できるように支援し、介護予防につなげていきます。また、健康づくり支援センターでは、介護予防事業の情報収集、事業の普及、自主的な活動支援を行います。

(2) 食からはじめる健康づくり

- 高齢者にとって「食べること」は、低栄養状態を予防するとともに、生活機能を維持するために重要なことです。そこで、正しい食習慣を維持するための知識の普及・啓発活動を推進していきます。

個別施策	説明
「食」に対する市民意識向上への取組み	高齢者の栄養指導、低栄養にならないための食生活の改善を図るため、市協栄栄養士を講師とする料理講習会、地域栄養相談会、地域会食会などを行います。

2 就労・自立支援と社会参加の推進



※網掛けは新規事業

(1) 高齢者の就労支援

- 高齢者が知識・経験を活かし、地域に係わりを持って自立した暮らしを続けるために、高齢者の就労に対する支援を推進します。

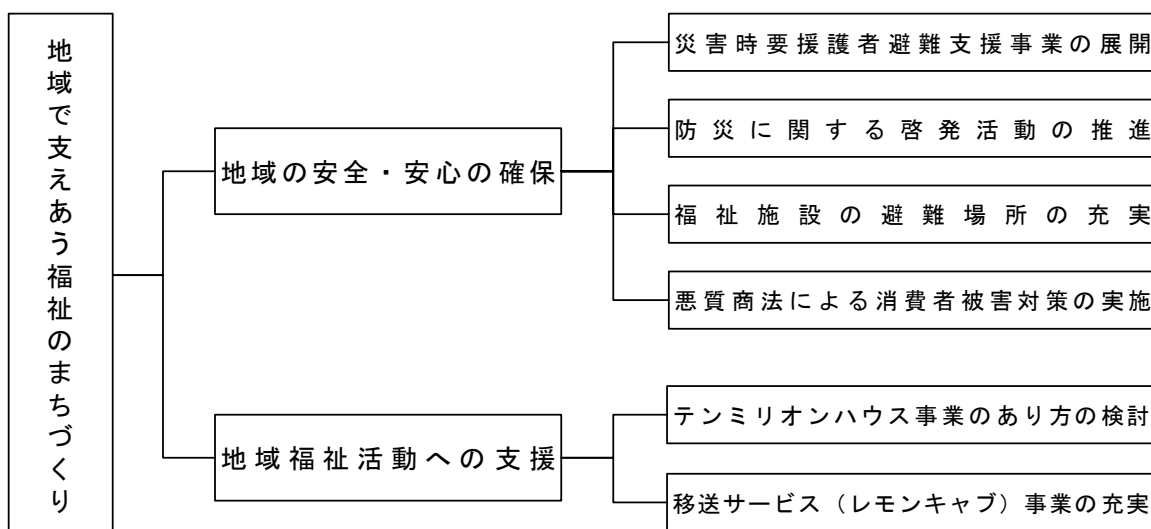
個別施策	説明
シルバー人材センターへの支援による就労機会の拡充	高齢者就業の拡充を図るため、シルバー人材センターの中長期計画を尊重し、運営費の助成や日常生活支援事業委託・市報全戸配布委託などの支援を行います。
高齢者の一般就労の支援	武蔵野市の中高齢者雇用創出事業の課題を整理しつつ、高齢者雇用の推進を図ります。

(2) 地域活動と社会貢献の促進

- 高齢者が生きがいを持ち、健康に暮らしていくためには、地域活動への参加や地域住民との交流が重要です。自己実現を達成することができ、結果として社会貢献につながるボランティア活動や支え合い活動への参加を促進します。
- また、地域での世代間交流や趣味・文化・スポーツ活動などの機会を提供します。

個別施策	説明
趣味・文化・スポーツ活動の推進	武蔵野地域自由大学などの生涯学習の機会を提供します。社会活動センターでは従来の多様な活動などに加えて、高齢者に対する趣味・文化活動などを推進し、引き続き生きがい増進を図ります。
世代間交流の拡充	境南小学校でのふれあいサロンの活動については、引続き事業を推進します。中学生との交流事業であるパソコン教室については、未実施の中学校においても事業展開できるよう、事業の拡大を図ります。
地域づくりや支え合い活動への参加促進	高齢者や団塊世代が単に「サービスの受け手」としてだけでなく、「サービスの担い手」として地域づくりに貢献できるよう、配食ボランティア、テンミリオンハウス事業、レモンキャブの運行協力員など、住民相互の「支え合い」や「共助活動」への参加を促進します。
団塊世代・定年世代の地域活動参加の推進	「お父さんお帰りのさいパーティー」や「老壮セミナー」など、地域にとけ込めるような施策を支援します。また、団塊世代・定年世代の力を活用した新しい地域の支え合い活動の仕組みづくりを検討します。

3 地域で支えあう福祉のまちづくり



(1) 地域の安全・安心の確保

- 独居高齢者実態調査で、「不安・悩み・心配事」をたずねたところ、「病気・災害等の緊急時の対応」が31.4%と高い回答でした（P.87 参照）。
- 内閣府が平成17年3月に発表した「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」に沿って、個人情報の保護に配慮しつつ災害時要援護者避難支援事業を積極的に展開しています。
- 平成19年度の消費生活センターでの消費生活相談は前年度比2.8%増の1,382件。相談内容では不当請求等が260件と最上位でした。

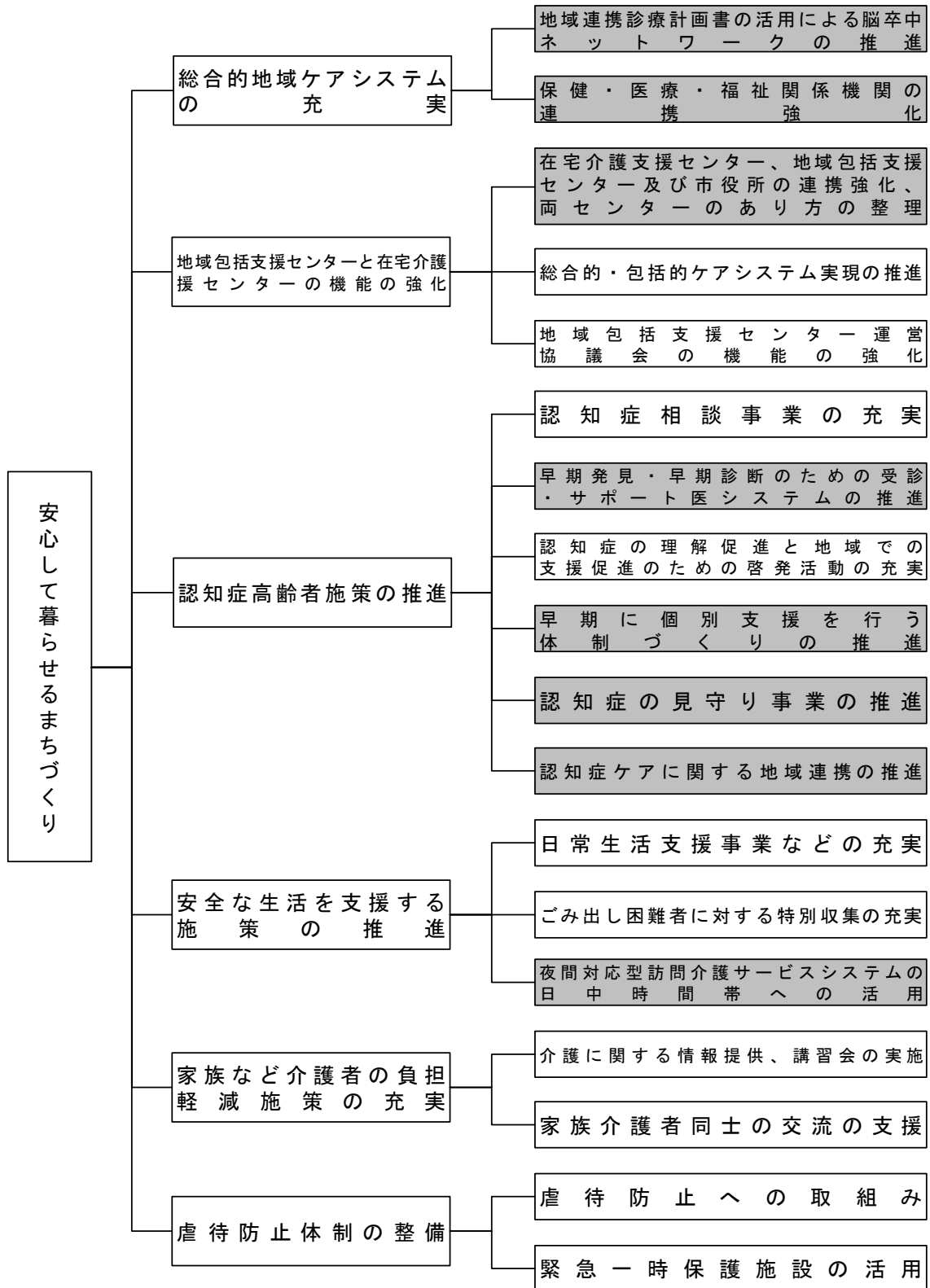
個別施策	説明
災害時要援護者避難支援事業の展開	災害発生時に迅速な避難支援対策ができるよう、要援護者情報の地域での共有・活用の仕組みづくりを始めました。同意方式、手挙げ方式などを組み合わせて、個人情報保護に配慮しつつ災害時要援護者避難支援事業を全市的に展開していきます。
防災に関する啓発活動の推進	「武蔵野市防災情報マップ」を3年ごとに全戸配布するほか、イベントの開催時には「いざというときの行動マニュアル」を配布しています。また、高齢者のニーズに応じた出前講座を引き続き行っていきます。
福祉施設の避難場所の充実	災害時の二次避難場所として福祉施設を活用し、その受け入れ体制を検討し、充実します。
悪質商法による消費者被害対策の実施	振り込め詐欺や悪質商法などへの消費者被害対策として、消費生活相談、消費生活相談員による出前講座、消費生活展、悪質商法被害防止街頭キャンペーン等の啓発活動を実施しています。敬老福祉の集いでは参加者に啓発チラシを配布し、ミニ講座を実施するなど消費生活センター等関連部署と連携して事業を行っていきます。

(2) 地域福祉活動への支援

■テンミリオンハウス事業や移送サービス事業など地域住民による共助の仕組みを支援します。

個別施策	説明
テンミリオンハウス事業のあり方の検討	平成21年度に事業開始10周年を迎えるテンミリオンハウス事業については、平成20年度に市民社会福祉協議会が設置したテンミリオンハウスあり方検討委員会の提言に基づき、事業採択及び運営基準などの具体的な見直しに着手します。
移送サービス（レモンキャブ）事業の充実	公共交通機関の利用が困難な高齢者や障害のある人の外出を支援するため、福祉タクシーやNPO等による福祉有償運送の動向も踏まえながら、移送サービスの供給のあり方を検討し、移送サービス事業の充実を図ります。

4 安心して暮らせるまちづくり



※網掛けは新規事業

(1) 総合的地域ケアシステムの充実

■地域リハビリテーションの実現の理念に基づき、すべての市民が住み慣れた地域で、本人の意思に基づいて安心して生活が続けられるように、ライフサイクルを視野に置いた保健・医療・福祉など地域生活に関わるあらゆる組織、人が連携した継続的かつ体系的な支

援が必要とされています。

- 急性期病院から回復期・維持期、そして在宅生活をつなぐ脳卒中地域診療計画書の運用が平成 20 年 7 月より開始されました。

個別施策	説明
地域連携診療計画書の活用による脳卒中ネットワークの推進	平成 20 年度から本格運用を開始した脳卒中地域連携診療計画書の活用により、武蔵野赤十字病院、杏林大学医学部付属病院、武蔵野市医師会、三鷹市医師会、武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会を中心とした北多摩南部脳卒中ネットワーク事業をさらに推進します (P.96 参照)。
保健・医療・福祉関係機関の連携強化	地域連携診療計画書の活用などにより、保健・医療・福祉など地域生活に関わる組織の連携が大きく前進しました。このシステムを認知症など他の疾患にも応用し、総合的・地域ケアシステムの構築へ向けた連携強化を図っていきます (P.96 参照)。

(2) 地域包括支援センターと在宅介護支援センターの機能の強化

- これまで地域の相談窓口として市内 6 カ所の在宅介護支援センターを設置し、きめ細かな高齢者福祉サービスを実施してきました。平成 18 年 4 月に設置した地域包括支援センターと従来からの在宅介護支援センターの機能と連携の強化を図り、武蔵野市の福祉レベルを地域リハビリテーションの理念に基づき、さらに高めるサービス体制の構築が求められています。
- 平成 20 年 3 月に設置した「在宅介護支援センターと地域包括支援センターのありかた検討会」において、①市民の相談窓口の明確化、②地域包括支援センターと在宅介護支援センターの業務内容の明確化と具体的連携方法のしくみづくり、③ケアマネジャー支援機能が重複する地域包括支援センターとケアマネジャー研修センターの役割分担などの課題解決へ向けた対応策の検討を行いました。

個別施策	説明
在宅介護支援センター、地域包括支援センター及び市役所の連携強化、両センターのあり方の整理	<ul style="list-style-type: none"> ○現在 3 カ所ある地域包括支援センターについては、保健・医療・福祉の連携を強くし、介護予防支援業務を効率的に推進するとともに、保険者と一体的に福祉サービス等の総合的・包括的マネジメント機能を一層強化するため、平成 21 年度中に 1 カ所に統合及び直営化します。 ○さらに、地域包括支援センターとケアマネジャー研修センターを統合し、ケアマネジャー支援機能の集約・効率化を図るとともに、地域の福祉人材の育成機能を充実させます。 ○市内 6 カ所の在宅介護支援センターは、地域包括支援センターのランチとしての機能を併せ持ち、特定(虚弱)高齢者から重度の介護が必要な方まで、地域に根ざした市民の総合相談窓口として、小地域完結型のサービスシステムとしての役割を充実させます。地域の安心の拠点としてさらに身近な存在になることをめざします。

個別施策	説明
総合的・包括的ケアシステム実現の推進	<p>○地域の中で高齢者が安心して生活できるよう、多様なニーズや相談を総合的に受け止め、尊厳ある生活の継続のために必要な支援につないでいます。保健・医療・福祉及び権利擁護などのサービス、市民の支えあい・助け合いネットワークなどを機能的に結びつけ、外部の専門関係機関との連携、福祉人材の育成を推進していくなど、介護保険法にとらわれない総合的包括的ケアシステムの実現を進めていきます。</p> <p>○そのため、地域包括支援センターを統合し、ケアマネジャー研修センターとともに市が直営化して体制を強化し、ランチである6カ所の在宅介護支援センターと連携し一体となって取組みを進めていきます。</p>
地域包括支援センター運営協議会の機能の強化	<p>学識経験者、介護保険の事業者、医療関係者、福祉関係者、公募市民で構成される「地域包括支援センター運営協議会」は、地域包括支援センターの運営の中立性・公平性の確保の点検だけでなく、本市においては地域密着型サービス運営委員会の機能を併せ持っています。そのため、地域密着型サービスの利用状況、介護予防事業計画、高齢者福祉施設整備の進捗状況など、介護保険制度全般の運営のチェックを行うものとして機能を強化していきます。</p>

(3) 認知症高齢者施策の推進

■武蔵野市の要支援・要介護認定者の中で、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方は2,479人（平成20年7月1日現在）で65歳以上高齢者人口の9.5%。概ね10人に1人が認知症と認められており、昨年からの1年間で154人増えています。5年後、10年後、認知症の方をどのように支えていくかが課題となっています（P.94参照）。

個別施策	説明
認知症相談事業の充実	<p>認知症相談については、専門相談員による月2回の電話相談と面接相談を引きつづき実施します（P.52参照）。</p>
早期発見・早期診断のための受診・サポート医システムの推進	<p>早期受診につながるよう、医療機関との連携を推進します（P.52参照）。</p>
認知症の理解促進と地域での支援促進のための啓発活動の充実	<p>認知症を正しく理解し、認知症高齢者に適切に接することができるようになるための認知症サポーター養成講座の開催を拡大していきます。本人と家族が安心して生活できるまちづくりを目指します。</p>
早期に個別支援を行う体制づくりの推進	<p>在宅介護支援センターに認知症コーディネーター（仮称）の配置など個別支援への体制作りを検討します（P.52参照）。</p>
認知症の見守り事業の推進	<p>現在、認知症高齢者の話し相手や見守りなどは介護保険のサービス対象外となっています。介護保険制度を補完するため、平成20年7月から開始した市独自の認知症高齢者見守り支援事業をはじめ、家族介護者の負担軽減と認知症高齢者の在宅生活の支援を積極的に推進します。</p>

個別施策	説明
認知症ケアに関する地域連携の推進	杏林大学医学部付属病院、武蔵野赤十字病院、三鷹市医師会、武蔵野市医師会、三鷹市、武蔵野市で構成する「三鷹・武蔵野認知症連携を考える会」の活動に積極的に取り組み、認知症ケアに関する地域連携を推進します。

(4) 安全な生活を支援する施策の推進

- 独居高齢者調査では、「高齢者施策として充実してほしいもの」として、「介護保険以外で利用できる在宅サービス」が34%で第1位でした（P.90 参照）。
- 一人暮らしの高齢者世帯など、ごみを出すことが困難な方が増えています。
- 地域で安心安全に暮らしていくためには介護保険サービスだけではなく、日常生活を支援するさまざまな事業を充実させていく必要があります。

個別施策	説明
日常生活支援事業などの充実	現在、緊急通報システム、家具転倒防止金具取付け、火災安全システム、食事サービス、訪問歯科健診、徘徊探索システムなどを実施しています。
ごみ出し困難者に対する特別収集の充実	65歳以上の一人暮らしで、ごみを出すことが困難な要介護2以上の方に、ごみ出し支援と声かけを行う「ふれあい訪問収集」を実施しています。今後は、事業の拡充を検討します。
夜間対応型訪問介護サービスシステムの日中時間帯への活用	平成19年11月から地域密着型サービスとして事業を開始した夜間対応型訪問介護サービスについては、22時から翌朝7時までしか介護保険給付の対象となりません。日中の時間帯にもケアコール端末を活用した緊急時対応サービスを拡大することなどを検討し、24時間の安全・安心なケア体制の構築を進めます。

(5) 家族など介護者の負担軽減施策の充実

- 要支援・要介護高齢者実態調査によれば、日ごろ主に介護している方は「子またはその配偶者」(42.0%)、「配偶者」(25.0%)となっています（P.77 参照）。介護に費やす時間については「一部分」(42.6%)が最も多く、次いで「ほとんど」(23.3%)の順です。
- また、普段介護をしていて困っていることについては、「身体的・精神的な負担が大きい」(32.6%)が最も多い回答ですが、「介護の仕方や利用できる福祉サービスなどが分からない」(8.6%)や「悩みなどを話しあえる仲間や相談先がない」(8.4%)という回答もあります。
- そこで、専門職からの適切な助言や介護者同士のピアカウンセリング等を通じて介護者の負担軽減を図る必要があります。

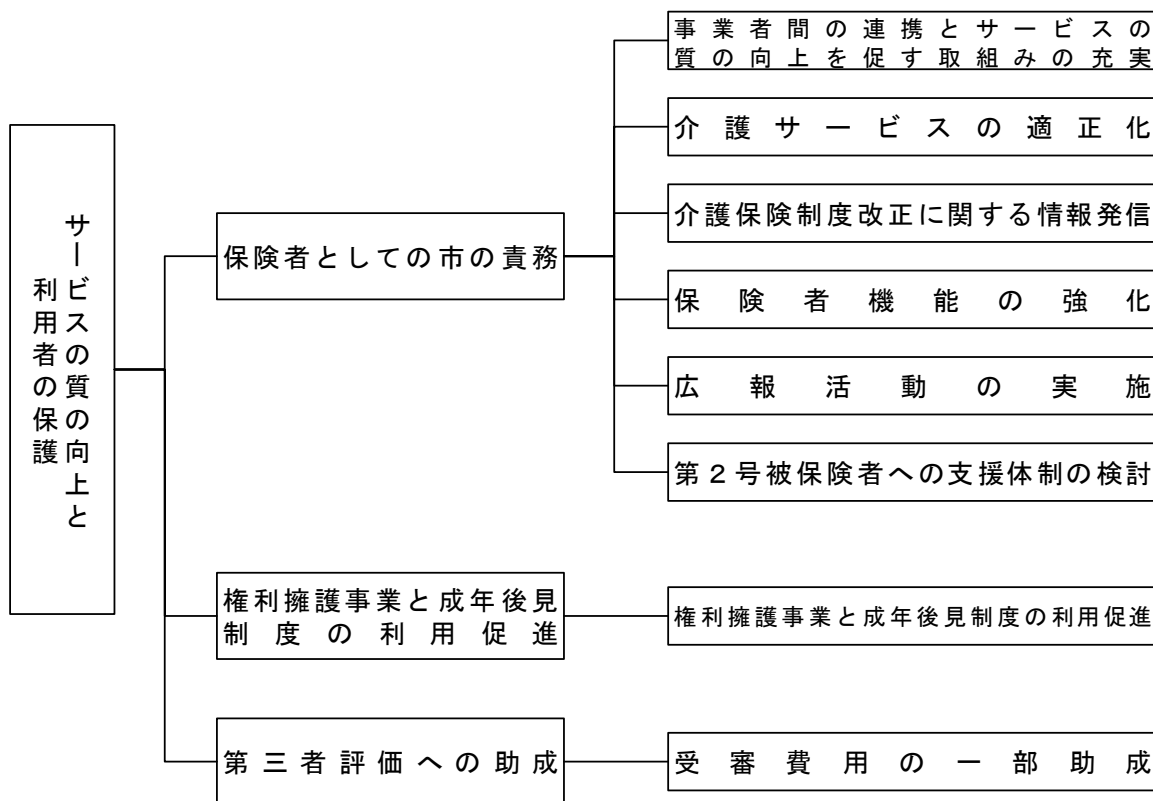
個別施策	説明
介護に関する情報提供、講習会の実施	現在も特別養護老人ホームなどを中心として実施されていますが、より多くの介護者が参加できるよう支援します。また、市としても介護技術講座を開催し、介護技術の向上及び介護者同士の交流の促進を図ります。高齢者総合センター内の補助器具センターで実施している住宅改修および福祉用具の個別訪問相談やケアマネジャーへの専門的アドバイスなどを、継続します。
家族介護者同士の交流の支援	家族介護者のための交流の機会を作り、自主的な交流につながるよう支援します。

(6) 虐待防止体制の整備

- 認知症高齢者の増加や、それに伴う家族介護者の負担の増加により、今後高齢者虐待が増加していく恐れがあります。
- 高齢者虐待を未然に防ぐとともに、潜在する緊急性の高い事例を早期に発見・対処し支援するシステムの構築を図る必要があります。
- さらに、分離が必要となる場合に緊急一時保護施設により高齢者の安全を確保する体制を整備していきます。

個別施策	説明
虐待防止への取組み	早期発見及び適切な援助を行うために、関係機関との連携と相談体制及び対応のマニュアルを作成し、組織的な体制づくりを行っていきます。
緊急一時保護施設の活用	虐待が発生した場合に備え、高齢者の安全を確保するための緊急一時保護施設を引きつづき確保します。

5 サービスの質の向上と利用者の保護



(1) 保険者としての市の責務

- 平成 18 年度の制度「改正」により、介護サービス事業者への立入調査権が付与される等、保険者機能が強化されました。従来より事業者に対する研修や集団指導に力を入れてきましたが、給付適正化の観点からその機能を十分に活用し、実地指導等を実施していく必要があります。
- また、制度改正等による制度上の問題点を明らかにし、その改善に向けた取組みを実施することも求められます。
- 第 2 号被保険者については、障害者制度との連携を図りつつ、基盤整備も含めたサービスのあり方を検討することが必要です。

個別施策	説明
事業者間の連携とサービスの質の向上を促す取組みの充実	ケアマネジャー研修センターが実施する体系的研修事業及びケアプラン指導研修事業について、研修内容をさらに充実させます。また、事業者への研修や情報提供のための「ケアマネジャー全体研修会」、「地区別ケース検討会」、「サービス事業者連絡会議」などを開催し、引き続き事業者間の連携及びサービスの質の向上に向けて支援します（P.97 参照）。

個別施策	説明
介護サービスの適正化	<p>①「新ケアマネジャーガイドライン」を改訂し、ケアマネジャー業務の標準化と質の向上を図るとともに、ケアプラン指導研修事業を通じてケアプランチェックの充実を図ります。</p> <p>②各種チェックシステムの活用による給付費請求内容のチェックを強化するとともに、事業者による請求内容の自主点検を推進します。被保険者に対しては、年2回の給付費通知を通じ、制度の理解を図ります。</p> <p>③事業者に対しては、従来の集団指導だけでなく実地指導を実施することにより、法令の遵守状況等を確認していきます。</p> <p>④要介護認定調査については、武蔵野市独自の調査マニュアルを作成して研修を実施し、更に調査結果の点検を全件実施するなど要介護認定の適正に努めていきます。</p> <p>⑤住宅改修、福祉用具の保険給付については、利用者宅を訪問し、保険給付として適正なものであるか、保険者が随時確認を行います。特に住宅改修の事前申請においては、医療専門職が審査し、医療的な側面からも適正なものであるか確認を行います。</p>
介護保険制度改正に関する情報発信	介護保険制度の運営状況の把握に努め、問題点などを情報発信します。
保険者機能の強化	サービス相談調整専門員を活用し、迅速かつ的確な相談体制を維持するとともに、事業者に対する実地指導等を実施することにより、指導監督権限の強化に対応した指導体制を確立します。
広報活動の実施	地域社協や高齢者団体を中心に制度の説明を積極的に行うとともに、市報、ホームページなどで制度を周知します。
第2号被保険者への支援体制の検討	障害者施策との連携を図り、理学療法士や作業療法士などの専門職を活用するなど、要介護状態となった第2号被保険者に配慮したサービス内容を検討します。

(2) 権利擁護事業と成年後見制度の利用促進

- 権利擁護事業や成年後見制度の総合的窓口となる福祉公社権利擁護センターの機能充実を図ります。
- 地域福祉権利擁護事業、福祉公社独自の権利擁護事業、成年後見に先行する包括的利用者支援の有償在宅サービス、低所得者向けサービスなどの福祉公社既存のサービスを再編し、在宅生活を支える新しい仕組みのあり方を検討します。

個別施策	説明
権利擁護事業と成年後見制度の利用促進	<p>①多様な広報メディアの活用 市報むさしの・市民社協だよりなどの紙媒体、市をはじめとする関連機関のホームページ、むさしのFM・武蔵野三鷹ケーブルテレビなどの放送通信媒体など多様な広報メディアを活用します。また、福祉公社の若い支度講座、若い支度相談会など実務に根ざした啓発活動を積極的に推進します。</p> <p>②市長申立て制度の活用 法律上の申立て権限を活用して、身寄りのない認知症高齢者などの利益を保護するよう努めます。成年後見人候補者には、福祉公社の法人後見や都の社会貢献型成年後見人等の活用を図り、公的な関与で申立て後も支援します。</p> <p>③措置制度の活用を検討 緊急を要する場合のほか、成年後見制度の利用との比較を行い、措置制度の利用も選択肢として検討します。</p> <p>④任意後見制度の普及・啓発 本人が判断能力のあるうちに自ら契約することにより成立する任意後見制度は、自己決定の尊重の点からも高齢者の権利・利益を守る上で優れており、積極的に普及・啓発を行います。福祉公社を中心として、任意後見受託者の育成に努めます。</p>

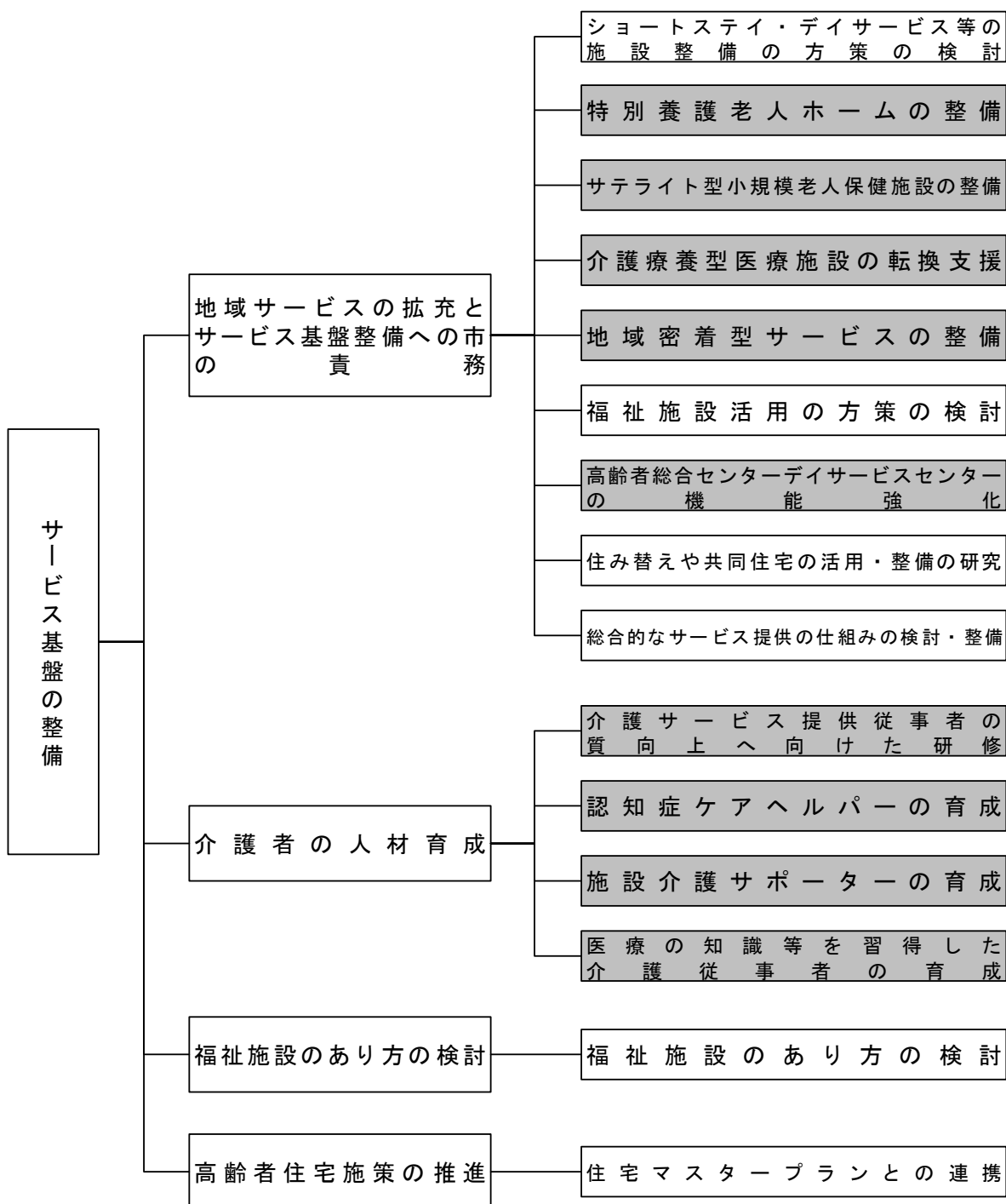
(3) 第三者評価への助成

■高齢者が福祉サービスを安心して利用するためには、サービスの質が十分に確保されていることが必要です。また、サービス事業者を選択するためには、サービス内容の情報提供が必要です。

■そこで、福祉サービス提供事業者に対し、第三者評価の受審を促します。

個別施策	説明
受審費用の一部助成	福祉サービスの質の向上を図るとともに、利用者に福祉サービス事業者を選択するのに必要な情報を提供するため、事業者に対し第三者評価の積極的な受審と結果の公表を促すとともに受審費の一部を助成します。

6 サービス基盤の整備



※網掛けは新規事業

(1) 地域サービスの拡充とサービス基盤整備への市の責務

- 要支援・要介護高齢者実態調査では、「充実してほしいサービス」の第1位が「短期間施設に入所するサービス(ショートステイ)」となっています (P.83 参照)。
- また、独居高齢者実態調査では、「充実してほしいサービス」の第2位が「特別養護老人ホームなどの入所施設」となっています (P.90 参照)。

- 今後の基盤整備の基本的方向としては、要支援・要介護高齢者実態調査や独居高齢者実態調査から得られたニーズに対応するとともに、重点施策である「保健・医療・福祉の連携強化」と「中重度の要介護者に対応したサービス基盤の整備」に基づいて進めます。
- 具体的には、中重度の要介護者に対応する特別養護老人ホームを平成 22 年度に整備するとともに、ショートステイ・デイサービスなどの在宅サービスの拡充を図ります。また、医療機関の入院日数の短縮化や介護療養型医療施設の平成 23 年度全廃などによる、医療ニーズの高い高齢者の増加に対応するため、サテライト型小規模老人保健施設や医療連携が可能な特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）の誘致、医療知識等を習得した介護従事者の育成などを着実に進めます。
- さらに、利用者のニーズに応じたサービスが提供できるよう、総合的なサービス提供の仕組みを検討します。
- 前計画においては、国が示しているサービス基盤整備の単位である日常生活圏域を、西部、中部、東部と 3 圏域設定しています。しかし、本市の地勢は東西 6.4 km、南北 3.1 km、面積は 10.73k m²と狭小であるため、圏域ごとの基盤整備が実態に即していないこと、小地域完結型の在宅介護支援センターが 6 カ所配置されていることなどの要因があり、今後は市内全域を一つの日常生活圏域とします。

個別施策	説明
ショートステイ・デイサービス等の施設整備の方策の検討	ショートステイについては、市内に建設が計画されている特別養護老人ホームや老人保健施設などで一定量を確保します。また、デイサービスや有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）については、ニーズに応じた供給量となるよう民間事業者の参入調整を図ります。
特別養護老人ホームの整備	平成 22 年度に桜堤団地跡地に特別養護老人ホーム（入所 100 人、ショート 10 人、デイサービス 40 人）を整備します。
サテライト型小規模老人保健施設の整備	介護療養型医療病床が平成 23 年度末に廃止されることに伴い、在宅に戻る医療依存度の高い高齢者の生活を支えるため、平成 22 年度にショートステイ機能を充実したサテライト型小規模老人保健施設を整備します。
介護療養型医療施設の転換支援	平成 23 年度末に廃止予定の介護療養型医療施設については、平成 20 年 11 月に転換意向調査を実施しました。その結果に基づき、今後も積極的な情報提供や個別相談を行うほか、国の交付金、都の補助制度等を活用して円滑な転換を支援します。

個別施策	説明
地域密着型サービスの整備	<p>①認知症高齢者グループホームについては、認知症高齢者が今後ますます増加することが見込まれるため、平成 22 年度に 1 カ所整備する方向で民間事業者の参入を図ります。</p> <p>②小規模多機能型居宅介護拠点については、本市ではデイサービスや訪問介護サービスの拡充を図るとしていること、また、特別養護老人ホームに併設する形でショートステイの整備を進めていること、さらに市独自の施策として、すでにテンミリオンハウスや吉祥寺本町在宅介護支援センターにおいて、小規模多機能型居宅介護と同様なサービスを提供していることなどから、小規模多機能型居宅介護の拠点については、本計画期間は整備を見合わせることにします。</p>
福祉施設活用の方策の検討	<p>認知症デイサービスなどの福祉施設について、既存のサービス提供だけでなく、家族介護者に対する相談や支援など、高齢者の在宅生活を維持するためのサポート機能の充実を検討します。</p>
高齢者総合センターデイサービスセンターの機能強化	<p>高齢者総合センターデイサービスセンターについては、民間事業者が受け入れ困難となるような処遇困難ケースや緊急時の受け入れなど、公施設として高齢者の「セーフティネット」の役割や市内デイサービスセンター職員向け研修会の開催など、中核的デイサービスセンターとしての機能を強化していきます。</p>
住み替えや共同住宅の活用・整備の研究	<p>高齢者が住み慣れた地域でより柔軟な居住形態を選べるように、住み替えや共同住宅の活用・整備を研究します。</p>
総合的なサービス提供の仕組みの検討・整備	<p>在宅サービスの充実や地域密着型サービスの拠点を含めた施設整備について、市民ニーズを見極めながら、総合的なサービス提供の仕組みを検討し、整備を進めます。また、高齢者施設の整備については、「市内における施設・居住系サービス等の基盤整備目標」に掲げた整備計画(P.116 参照)を着実に進めるとともに、地域リハビリテーション有識者会議から提言された福祉施設のあり方についても、総合的な見地から検討を進めます。</p>

〈市内における施設・居住系サービス等の基盤整備目標〉

	項 目	単 位	平成20年度 現 状	平成21年度 計 画	平成22年度 計 画	平成23年度 計 画
介護 保 険 施 設	地域包括支援センター	カ所	3	1	1	1
	特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	カ所 (定員)	5 (222)	5 (222)	6 (322)	6 (322)
	ショートステイ (短期入所生活介護)	カ所 (定員)	5 (24)	5 (24)	6 (34)	6 (34)
	デイサービス(通所介護)	カ所 (定員)	13 (336)	13 (336)	14 (376)	14 (376)
	介護老人保健施設	カ所 (定員)	2 (147)	2 (147)	3 (168)	3 (168)
	通所リハビリテーション	カ所 (定員)	6 (227)	6 (227)	7 (247)	7 (247)
	有料老人ホーム(特定施設 入居者生活介護)	カ所 (定員)	5 (348)	5 (348)	5 (348)	6 (418)
	夜間対応型訪問介護 拠点(★)	カ所	1	1	1	1
	認知症対応型デイサー ビス(★)	カ所 (定員)	3 (42)	3 (42)	3 (42)	3 (42)
	グループホーム(認知症 対応型共同生活介護) (★)	カ所 (定員)	1 (18)	1 (18)	2 (36)	2 (36)
介護 保 険 外 施 設	在宅介護支援センター	カ所	6	6	6	6
	老人福祉センター (高齢者総合センター)	カ所	1	1	1	1
	ケアハウス	カ所 (定員)	1 (30)	1 (30)	1 (30)	1 (30)
	シルバーピア 〔都営含む〕	カ所 (定員)	10 (196)	10 (196)	11 (216)	11 (216)
	小規模サービスハウス	カ所 (定員)	1 (5)	1 (5)	1 (5)	1 (5)
	テンミリオンハウス	カ所	7	7	7	7

(★) … 地域密着型サービス施設

(2) 介護者の人材育成

■人材不足の深刻さや離職率の高さが指摘される中、厚生労働省は平成19年8月に「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」(福祉人材確保指針)を告示しました。人材確保に向け、それぞれ「関係者が総力を挙げて」取り組む必要があります。

■国の平成20年度第二次補正予算では、介護従事者の処遇改善と人材確保等に1,680億円が盛り込まれました。介護従事者の処遇改善については、平成21年度の介護報酬改定等で処遇改善を図るとともに、それに伴う介護保険料の上昇を抑制するために1,154億円、人材確保等については、①介護福祉士等修学資金貸付の拡充、②福祉・介護人材の育成・定着

の促進、③介護人材確保職場定着支援の拡充、④母子家庭の母の介護福祉士・看護師等の資格取得支援に 526 億円が計上されました。

- ヘルパー等サービス提供従事者の研修や教育、福利厚生などは第一義的には事業者の責任であり、行政はそのためのサポートや条件整備に努めることが基本と考えますが、今後、「事業者が果たすべき役割」と「行政が果たすべき役割」を、きちんと整理したうえで必要な支援策を講じていくことが求められています。
- 市としては、重点施策である認知症対策事業をさらに充実させるとともに、小規模の事業者単独では実施困難な研修事業を側面的に支援すること等により、必要なサービス量の確保と質の高いサービスの実現を目指します。
- 平成 23 年度末で介護療養型医療施設が廃止されることなどから、医療ニーズの高い高齢者が在宅へ多数戻られることが予想されます。そのような高齢者が安心して在宅生活を送るためには、医療的ケアはもちろんのこと「医行為外とされた行為」をヘルパーなどが安全に提供できることが求められています。

個別施策	説明
介護サービス提供従事者の質向上へ向けた研修	介護サービス提供事業者に所属するヘルパー・コーディネーター等の質的向上を図るため、(財)武蔵野市福祉公社ホームヘルプセンター武蔵野を中心に、研修事業を実施し、地域における介護者の質の高い人材育成とケアの水準の向上を目指します。
認知症ケアヘルパーの育成	認知症高齢者見守り支援事業を充実させるために、市独自の「武蔵野市認知症ケアヘルパー認定研修」(修了者には市長名の「認定証」を交付)の規模を拡大し、認知症に対応できる質の高いヘルパーの育成を推進します。
施設介護サポーターの育成	介護保険施設等において人材確保・定着が困難となっている現状から、介護職員でなくても行える多様な業務について、組織的・定期的にサポートする「施設介護サポーター」を育成・支援します。
医療の知識等を習得した介護従事者の育成	医療ニーズの高い高齢者の在宅生活の継続および介護者の負担軽減のため、医療の知識等を習得するとともに、平成 17 年の厚生労働省医政局通知に示された、湿布の貼付、座薬の挿入など「医行為外とされた行為」が安全に提供できるようなケアマネジャーやヘルパーなどの育成を推進します。

(3) 福祉施設のあり方の検討

- 平成 22 年度に桜堤団地跡地に大規模な特別養護老人ホームが整備されます。
- 桜堤地域の施設整備状況の変化に応じ、既存施設のあり方の検討が必要です。

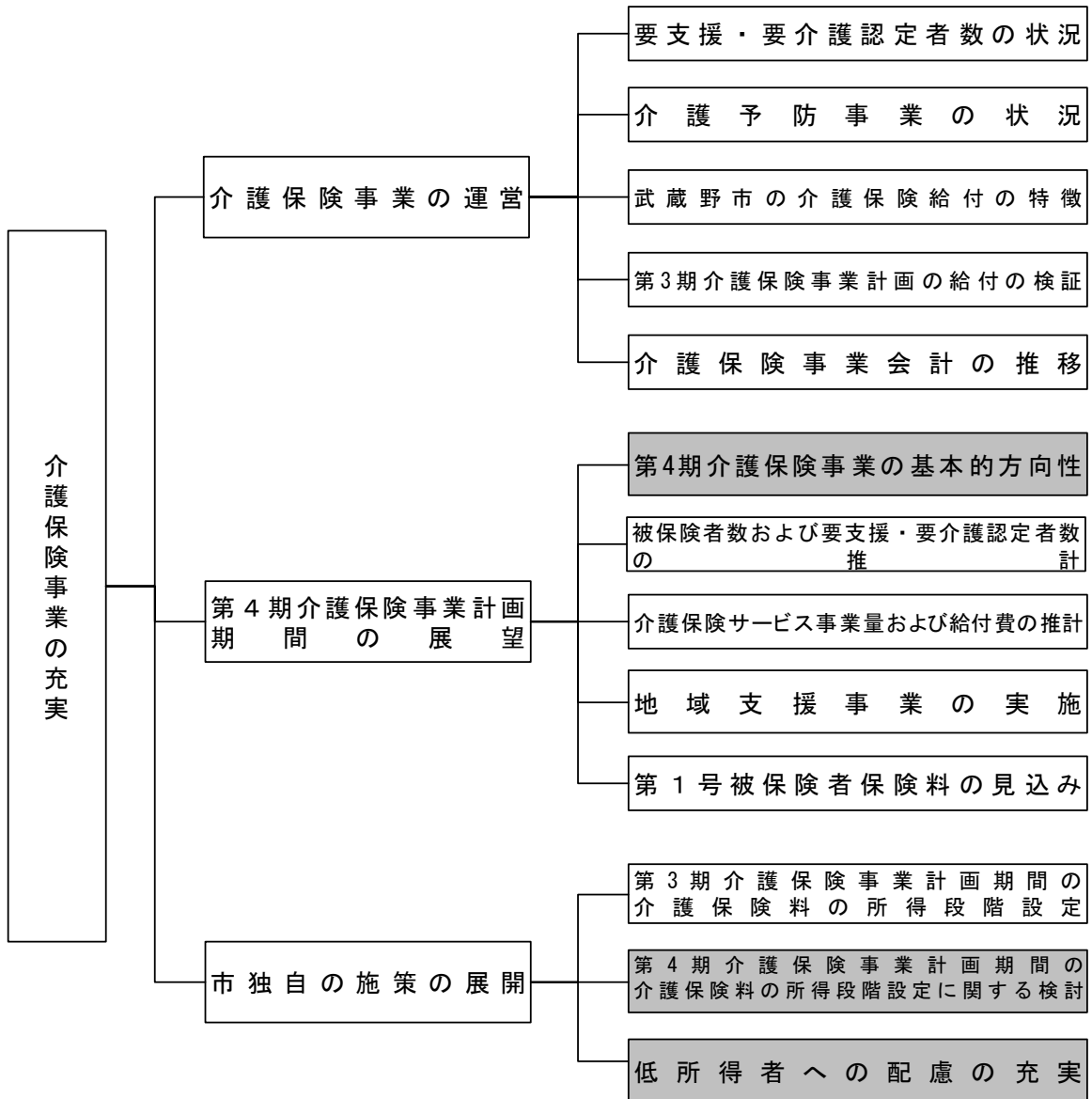
個別施策	説明
福祉施設のあり方の検討	平成 22 年度に桜堤団地跡地に特別養護老人ホーム併設のデイサービスセンターが開設されることに伴い、桜堤ケアハウスのデイサービスセンターのあり方や老朽化が進んでいるくぬぎ園の建て替えなど、桜堤地域の福祉施設のあり方を検討します。

(4) 高齢者住宅施策の推進

■住宅マスタープランに基づき、高齢者用住居の確保、居住支援のための施策を推進します。

個別施策	説明
住宅マスタープランとの連携	第二次住宅マスタープラン及び平成 23 年度に改定予定の第三次住宅マスタープランに基づき、高齢者住宅を確保するとともに居住支援のための施策を推進します。平成 22 年度に緑町の都営住宅の建て替えに伴い、高齢者住宅（20 戸）が整備されます。

VI 介護保険事業の充実



※網掛けは新規事業

1 介護保険事業の運営

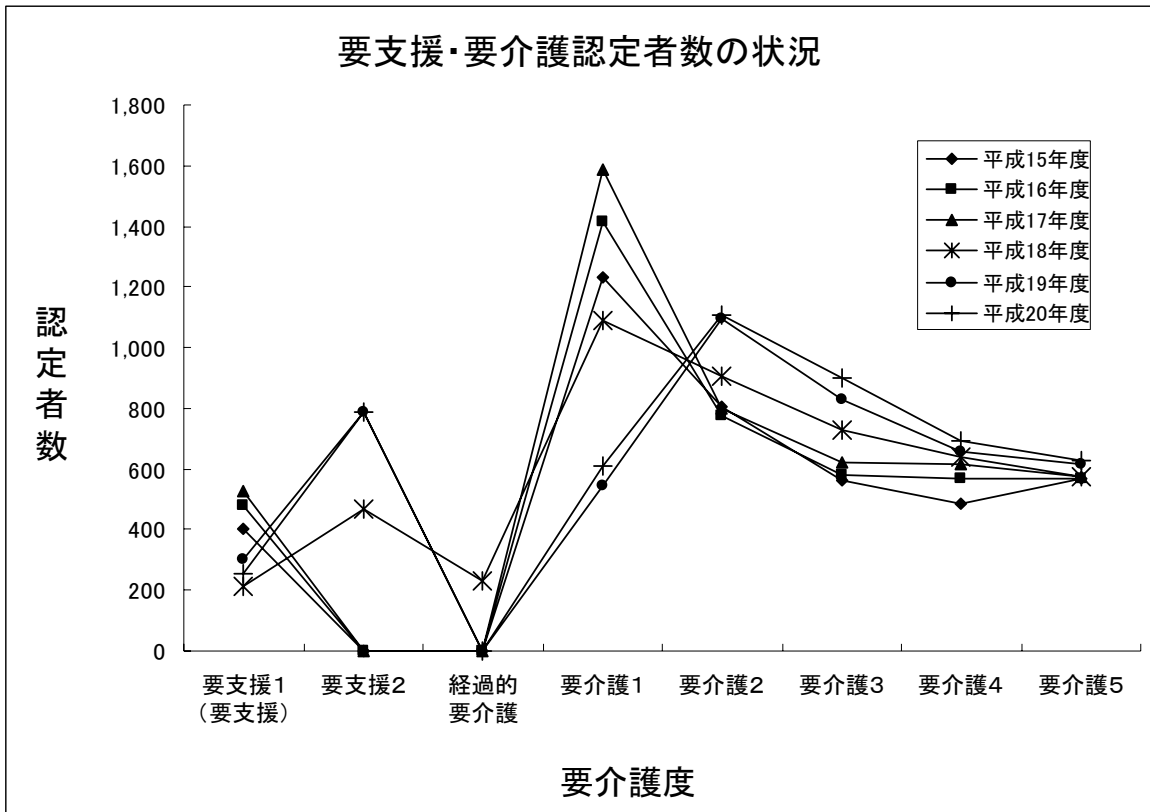
(1) 要支援・要介護認定者数の状況

■平成20年10月現在で、65歳以上の被保険者26,646人のうち18.2%の方が要支援・要介護認定を受けています。

単位(人)

	年齢区分	要支援 1(要支 援)	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	計
平成 15 年度	第1号被保険者	402	-	-	1,199	779	551	466	555	3,952
	65歳以上75歳未満	66	-	-	175	125	82	47	71	566
	75歳以上	336	-	-	1,024	654	469	419	484	3,386
	第2号被保険者	3	-	-	34	28	14	17	15	111
	総数	405	-	-	1,233	807	565	483	570	4,063
平成 16 年度	第1号被保険者	474	-	-	1,386	751	572	553	550	4,286
	65歳以上75歳未満	65	-	-	206	139	71	68	68	617
	75歳以上	409	-	-	1,180	612	501	485	482	3,669
	第2号被保険者	7	-	-	30	26	11	17	20	111
	総数	481	-	-	1,416	777	583	570	570	4,397
平成 17 年度	第1号被保険者	520	-	-	1,550	772	606	599	551	4,598
	65歳以上75歳未満	71	-	-	246	144	76	65	69	671
	75歳以上	449	-	-	1,304	628	530	534	482	3,927
	第2号被保険者	8	-	-	38	25	15	16	22	124
	総数	528	-	-	1,588	797	621	615	573	4,722
平成 18 年度	第1号被保険者	211	456	224	1,067	876	710	621	551	4,716
	65歳以上75歳未満	31	63	31	152	151	83	66	64	641
	75歳以上	180	393	193	915	725	627	555	487	4,075
	第2号被保険者	5	12	4	22	30	17	17	21	128
	総数	216	468	228	1,089	906	727	638	572	4,844
平成 19 年度	第1号被保険者	296	769	-	537	1,065	810	645	598	4,720
	65歳以上75歳未満	39	99	-	53	165	79	65	67	567
	75歳以上	257	670	-	484	900	731	580	531	4,153
	第2号被保険者	7	17	-	10	32	16	14	18	114
	総数	303	786	-	547	1,097	826	659	616	4,834
平成 20 年度	第1号被保険者	248	768	-	594	1,074	886	677	602	4,849
	65歳以上75歳未満	28	94	-	64	145	99	64	68	562
	75歳以上	220	674	-	530	929	787	613	534	4,287
	第2号被保険者	5	19	-	14	32	14	16	23	123
	総数	253	787	-	608	1,106	900	693	625	4,972

※認定者数は各年10月1日現在



※認定者数は各年 10 月 1 日現在

(2) 介護予防事業の状況

①地域支援事業(特定高齢者施策・一般高齢者施策)および類似の市単独事業

(単位：人)

	事業名称 (◆は地域支援事業として 新たに実施した事業)	平成18年度参加実人数			平成19年度参加実人数		
		特定 高齢者 施策	一般 高齢者 施策	市単独 事業	特定 高齢者施 策	一般 高齢者 施策	市単独 事業
運動器の機能向上	筋力はつらつ！若がえり教室	4	31	—	—	43	—
	軽やか若ひざ体操	—	25	—	6	37	—
	◆パッスルトレーニング	—	—	—	—	18	—
	◆健康やわら体操	—	—	—	—	81	—
	機能訓練	—	243 (のべ)	—	—	154 (のべ)	—
	不老体操(健康体操と浴場開放)	—	14,494 (のべ)	—	—	14,459 (のべ)	—
	社会活動センター体操事業 (うち地域健康クラブ)	—	1,709 (986)	—	—	—	1,831 (1,014)
栄養改善事業	高齢者食事学事業	—	999	—	—	1,003	—
	食生活健康相談 * 65歳以下含む	—	—	21	—	—	27
	高齢者配食サービス	—	—	44,401 (のべ)	—	—	40,270 (のべ)
口腔機能の向上	歯科健康診査	—	1,872	—	—	2,139	—
	歯科健康相談 * 65歳以下含む	—	—	19	—	—	13
	口腔ケア教室(テンミリオン・デイ)	—	—	271	—	—	275
	◆歯つらつ健康教室	—	—	—	—	31	—
閉じこもり予防・支援	機能訓練【再掲】	—	243 (のべ)	—	—	154 (のべ)	—
	不老体操(健康体操と浴場開放) 【再掲】	—	14,494 (のべ)	—	—	14,459 (のべ)	—
	移送サービス(レモンキャブ) *総利用件数	—	—	15,459	—	—	16,328
	生活支援ヘルパー派遣 *時間数を掲載	—	—	13,954	—	—	11,077.5
	テンミリオンハウス	—	—	18,793 (のべ)	—	—	20,512 (のべ)
支援・予防・認知症	認知症相談(電話・来所)	—	—	21・30	—	—	9・34
支援・予防・うつ	精神保健福祉講演会	—	—	120	—	—	196
他その	健康講座	—	243	—	—	261	—

②特定高齢者ケアプラン作成者数

(単位：人)

	健診受診者数	特定高齢者 選定者数	特定高齢者 決定者数	ケアプラン 作成者数 (実人数)
平成 18 年度	15,603	675	265	4
平成 19 年度	16,889	3,081	2,001	8

*平成 19 年度からは特定高齢者選定基準が緩和されたために、平成 18 年度と比較すると特定高齢者選定者数・決定者数ともに大幅に増加している。

③特定高齢者ケアプラン作成後の変化

(単位：人)

	維持	改善	悪化	その他	合計
平成 18 年度	3	0	0	1	4
平成 19 年度	0	6	1	1	8

④新予防給付の状況

(単位：人)

	要支援認定者数			給付数		
	要支援 1	要支援 2	合計	要支援 1	要支援 2	合計
平成 18 年度	316	743	1,059	159	433	592
平成 19 年度	265	782	1,047	124	441	565

*各年度 3 月 31 日現在

(3) 武蔵野市の介護保険給付の特徴

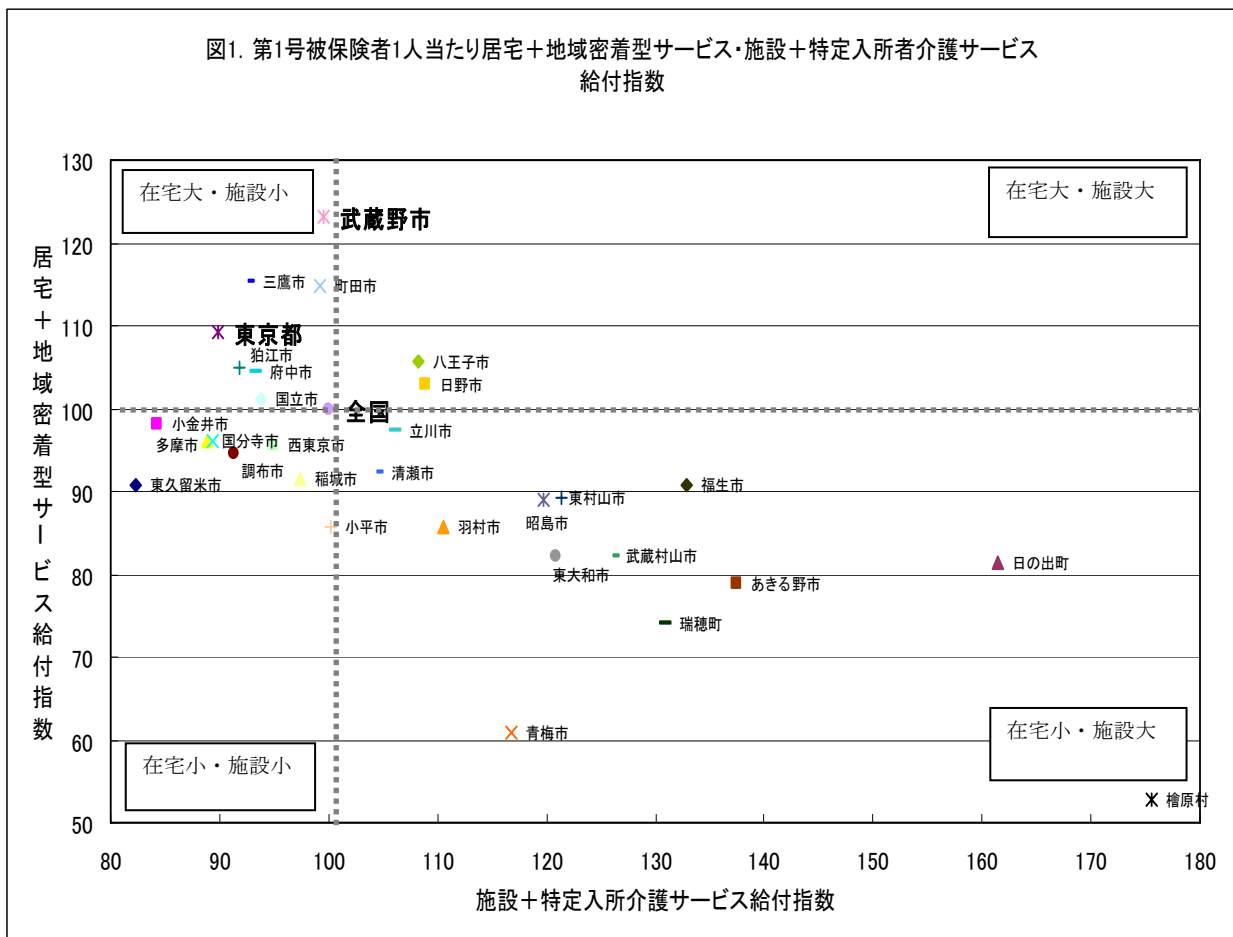
■ 図 1 は第 1 号被保険者一人当たりの「居宅+地域密着型サービス」と「施設+特定入所者介護サービス」の給付月額（平成 19 年 4 月）を、全国平均を 100 として指数化し、散布図で比較をしたものです。

■ 武蔵野市は、「在宅大・施設小」（在宅サービス給付指数が大きく、施設サービス給付指数が小さい）のエリアに位置し、施設サービスはわずかに全国平均を下回りますが、居宅サービスは全国平均を大きく上回り、都内の市町村の中でも最も高い指数となっています。

■ また、図 2 は「居宅サービス+地域密着型サービス受給率」と「居宅+地域密着型サービス受給者一人当たり給付月額」（平成 19 年 4 月）を散布図にしたものです。

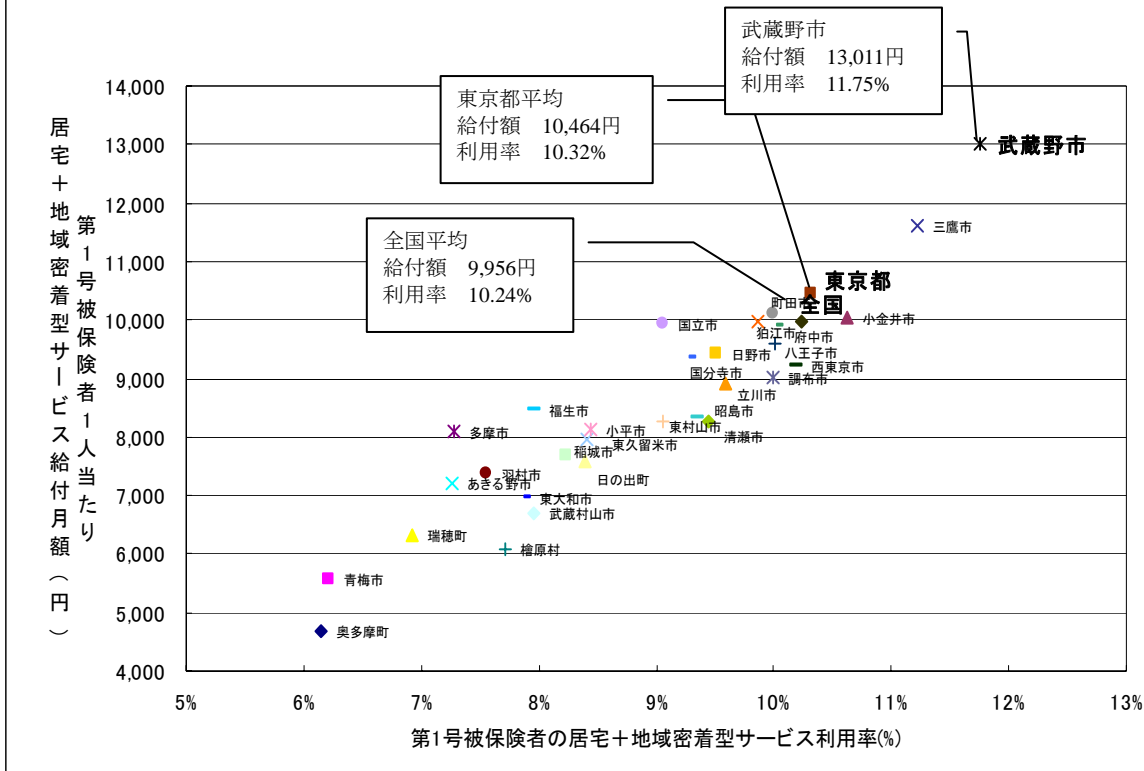
■ 武蔵野市は、居宅サービスは一人当たりの給付費のみでなく、居宅サービスの受給率も全国平均・東京都平均、都内の市町村の中で突出し、在宅重視の施策を推進してきた成果が示されています。

■ 特に、訪問介護サービスは居宅サービス利用者の 58%が利用し、図 3 のとおり国・東京都平均を各要介護度とも上回り、在宅を支える基幹サービスとなっています。



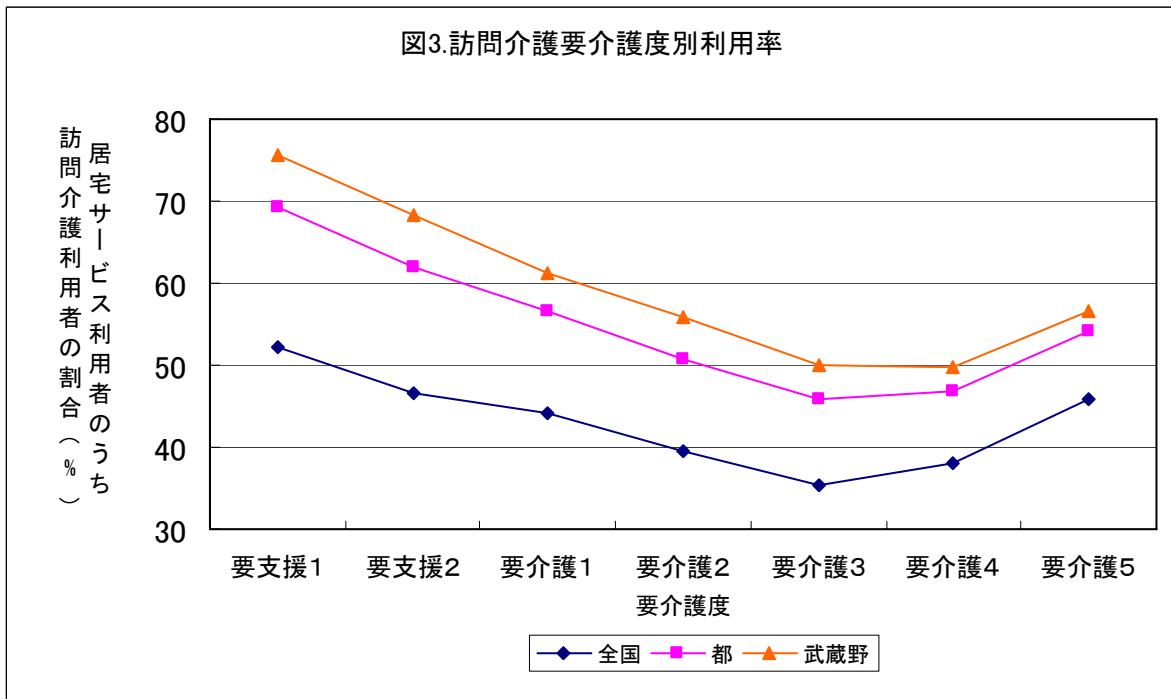
「政策評価支援システム 2008 版」

図2.居宅+地域密着サービス受給者と第1号被保険者1人当たり居宅+地域密着型サービス
給付月額



「政策評価支援システム 2008 版」

図3.訪問介護要介護度別利用率



「介護給付費実態調査」(平成 20 年 1 月審査分)

(4) 第3期介護保険事業計画の給付の検証

①第3期介護保険事業計画の事業量見込と実績について

- 平成18年度の介護保険制度「改正」により新予防給付が創設され、第3期介護保険事業計画の事業量見込量の要介護認定者推計において、要介護1のうち要支援2～6割、要介護1～4割が移行するものとして事業量を推計しました。
- しかし、要介護認定者の実際の割合が推計値と相違したため、予防給付の実績が大きく第3期介護保険事業計画推計値（以下 推計値という）を下回り、予防給付費は平成18年度で推計値の21.8%、平成19年度で推計値の37.5%となりました。
- これは平成18年度の介護保険制度「改正」で、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防リハビリテーションが月単位の定額報酬となったことや、車いす、特殊寝台など、福祉用具の貸与が要支援1・2、要介護1の軽度者に対して一定の条件が設けられるなど、「改正」の影響により平成18年度は新予防給付が手控えられたと推測できます。平成19年度以降、徐々に予防給付も定着し、各予防サービスの給付費・事業量とも、平成19年度前年比130%～520%の伸びを示しています。
- 要介護認定の制度「改正」の影響で、要介護2の構成比率が高くなったことも事業見込量と実績との乖離の要因となっています。

②第3期介護保険事業計画の施設整備について

- 平成19年度に小規模多機能型居宅介護、認知症対応型生活介護の整備を見込みましたが、事業所の参入がありませんでした。
- 平成19年度に整備を予定していた特別養護老人ホームは、平成20年5月に「ケアコート武蔵野」（72床）を開設しました。
- 平成19年11月には、夜間対応型訪問介護のサービスを開始しました。平成20年3月時点で22人が利用しています。

③第3期に特徴的な推移をしたサービス

【訪問介護・介護予防訪問介護】

- 平成18年度、19年度は平成12年の介護保険制度発足以来、年々上昇し続けていた訪問介護サービス費が、はじめて減少に転じました。
- これは平成18年度の制度「改正」により、介護予防訪問介護は月単位の月額報酬、訪問介護の生活援助の1時間以上は一律単位となったことによって、生活援助の提供時間が減少したことが大きな要因となりました。
- また、平成18年度の制度「改正」により、生活援助（家事援助）については同居家族等に障害や疾病がない場合には、原則として利用が抑制される動きが生じました。しかし、武蔵野市としては、一律に制限することは介護保険制度の趣旨に反するもので

あるため、ケアマネジャーから市へ独自様式「武蔵野市介護保険Q&A票」が提出され、市が必要と判断した場合には利用を認めています。

- このような中で、居宅サービス受給者のうち訪問介護が 57.2%、介護予防訪問介護が 70.7% (平成 19 年度) で、依然としてもっとも利用率の高いサービスとなっています。

【訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション／通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション】

- 訪問リハビリテーションの事業量、給付費とも平成 18 年度で 170%前後、平成 19 年度で 280%前後と推計値を大きく上回っています。平成 18 年度から平成 19 年度までの伸びも大きく、訪問リハビリテーションの給付費、事業量とも前年比の 1.6 倍となっています。

- これは平成 18 年 4 月の医療制度改革による診療報酬の改定で、リハビリテーション医療が、原則として発症から最大 180 日に制限されたことによる介護保険サービスへの移行や訪問看護事業所からの理学療法士等の訪問が制限されたことから、ケアプラン上、理学療法士等の訪問を訪問看護事業所から訪問リハビリテーション事業所へ切り替えたためと推測されます。

- 通所リハビリテーションについても、推計値を上回り給付が伸びています。

【特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護】

- 特定施設入居者生活介護は、事業量、給付費とも平成 18 年度で 125%、平成 19 年度で 135%と推計値を上回りました。施設・居住系サービス種類別利用率で、3 割近くを占める介護老人福祉施設に次ぐサービス利用率になっています。

- これは市内及び近隣市に、平成 19 年度に 1 カ所、平成 20 年度に 2 カ所の混合型入居者生活介護の施設が開設したことや、平成 18 年度の制度「改正」によって、有料老人ホームが住所地特例の対象となったことなどが要因として考えられます。

【施設介護サービス】

- 平成 17 年 10 月の制度「改正」により、介護保険施設での食費・居住費が保険給付の対象外となり、居住費と食費は施設と利用者の契約による自己負担となる改定がされました。

- 平成 19 年度の施設介護サービス費は、制度「改正」前の平成 16 年度を下回り、施設サービス受給者の一人当たりの給付額も平成 16 年度で 311,568 円、平成 19 年度で 263,430 円と下がっています。

- しかし、事業量は年々微増の傾向であり、平成 19 年 10 月の特別養護老人ホームの入所希望者は 359 人で、そのうち「武蔵野市介護老人福祉施設入所指針」の基準で優先度の高い方は 137 人となっています。

a サービス種類別給付実績事業量の推移（介護・介護予防）

	サービス種類	単位	第2期			第3期			第3期	20年度 /19年度
			平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度 (見込)	/第2期	
									19年度 /16年度	
居宅サービス	訪問介護	時間/年	598,096	639,335	647,923	562,552	441,231	408,658	69.0%	92.6%
	訪問入浴介護	回/年	6,403	6,249	6,071	6,285	6,963	7,838	111.4%	112.6%
	訪問看護	回/年	18,827	18,064	19,893	20,817	20,537	22,419	113.7%	109.2%
	訪問リハビリテーション	回/年	1,079	2,404	2,445	4,151	6,697	7,468	278.6%	111.5%
	居宅療養管理指導	回/年*	9,117	9,898	10,067	4,878	5,567	6,390	56.2%	114.8%
	通所介護	回/年	63,216	63,629	65,203	64,765	70,896	76,144	111.4%	107.4%
	通所リハビリテーション	回/年	21,316	25,698	29,030	32,877	35,353	39,301	137.6%	111.2%
	福祉用具貸与	件/年	18,007	22,044	24,448	24,978	26,529	29,256	120.3%	110.3%
	短期入所生活介護	日/年	12,430	11,821	11,560	11,437	12,643	14,100	107.0%	111.5%
	短期入所療養介護	日/年	5,455	5,622	4,980	4,533	6,055	6,160	107.7%	101.7%
	特定施設入居者生活介護	人/月	157	189	224	271	337	423	178.3%	125.5%
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	回/年	-	-	-	-	129	444	-	344.2%
	認知症対応型通所介護	回/年	-	-	-	6,357	9,149	11,315	-	123.7%
	小規模多機能型居宅介護	人/年	-	-	-	-	5	0	-	0.0%
	認知症対応型共同生活介護	人/月	9	34	41	37	33	31	97.1%	93.9%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	-	-	-	-	5	24	-	480.0%
	福祉用具購入	件/年	604	596	636	573	633	615	106.2%	97.2%
	住宅改修	件/年	640	682	612	602	677	708	99.3%	104.6%
	居宅介護支援・介護予防支援	件/年	28,799	31,243	33,434	33,046	31,662	31,673	101.3%	100.0%
施設介護サービス	介護老人福祉施設	人/月	449	448	450	455	461	511	102.9%	110.8%
	介護老人保健施設	人/月	220	206	223	231	228	207	110.7%	90.8%
	介護療養型医療施設	人/月	106	125	129	118	128	126	102.4%	98.4%
	合計	人/月	775	779	802	804	817	844	104.9%	103.3%

*平成18年度以降、居宅療養管理指導は単位が人/年

*平成20年度見込みは平成20年4月～9月利用分の6カ月分に2を乗じたもの、もしくは平均値。

b サービス種類別給付実績事業量見込みと実績との比較（介護給付）

	サービス種類	単位	実績			事業量見込			実績／事業量見込		
			平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込)	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込)	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込)
居宅介護サービス	訪問介護	時間/年	534,986	393,661	365,740	531,999	515,795	529,028	100.6%	76.3%	69.1%
	訪問入浴介護	回/年	6,285	6,963	7,838	6,639	6,610	6,860	94.7%	105.3%	114.3%
	訪問看護	回/年	20,410	19,620	21,714	18,131	17,600	18,067	112.6%	111.5%	120.2%
	訪問リハビリテーション	回/年	3,958	6,169	6,731	2,224	2,129	2,173	178.0%	289.8%	309.8%
	居宅療養管理指導	人/年	4,780	5,290	6,106	3,895	3,773	3,872	122.7%	140.2%	157.7%
	通所介護	回/年	61,310	62,419	67,877	54,262	52,104	53,205	113.0%	119.8%	127.6%
	通所リハビリテーション	回/年	30,614	31,681	36,093	25,423	24,281	24,742	120.4%	130.5%	145.9%
	福祉用具貸与	件/年	24,564	25,539	28,032	18,785	18,155	18,580	130.8%	140.7%	150.9%
	短期入所生活介護	日/年	11,411	12,581	14,053	11,729	11,315	11,612	97.3%	111.2%	121.0%
	短期入所療養介護	日/年	4,498	5,880	5,861	5,488	5,305	5,451	82.0%	110.8%	107.5%
特定施設入居者生活介護	人/月	258	300	378	204	219	234	126.5%	137.0%	161.5%	
介護サービス 地域密着型	夜間対応型訪問介護	回/年	—	129	444	—	7,195	7,209	—	1.8%	6.2%
	認知症対応型通所介護	回/年	6,357	9,149	11,315	4,800	4,799	4,801	132.4%	190.6%	235.7%
	小規模多機能型居宅介護	人/年	—	5	0	—	7,194	7,208	—	0.1%	0.0%
	認知症対応型共同生活介護	人/月	37	33	31	39	57	57	94.9%	57.9%	54.4%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	—	5	24	—	—	—	—	—	—
居宅介護福祉用具購入	件/年	528	558	558	609	594	609	86.7%	93.9%	91.6%	
居宅介護住宅改修	件/年	534	525	614	486	473	486	109.9%	111.0%	126.3%	
居宅介護支援	件/年	28,933	24,643	25,351	21,800	21,261	21,797	132.7%	115.9%	116.3%	
施設介護サービス	介護老人福祉施設	人/月	455	461	511	453	503	525	100.4%	91.7%	97.3%
	介護老人保健施設	人/月	231	228	207	230	235	240	100.4%	97.0%	86.3%
	介護療養型医療施設	人/月	118	128	126	135	140	145	87.4%	91.4%	86.9%
	合計	人/月	804	817	844	818	878	910	98.3%	93.1%	92.7%

c サービス種類別給付実績事業量見込みと実績との比較（予防給付）

	サービス種類	単位	実績			事業量見込			実績／事業量見込		
			平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込)	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込)	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込)
介護予防サービス	訪問介護	時間/年	27,566	47,570	42,918	149,215	158,442	161,203	18.5%	30.0%	26.6%
	訪問入浴介護	回/年	0	0	0	20	22	24	0.0%	0.0%	0.0%
	訪問看護	回/年	407	917	705	3,123	3,455	3,641	13.0%	26.5%	19.4%
	訪問リハビリテーション	回/年	193	528	737	617	666	685	31.3%	79.3%	107.6%
	居宅療養管理指導	人/年	98	277	284	462	510	537	21.2%	54.3%	52.9%
	通所介護	回/年	3,455	8,477	8,267	15,463	16,750	17,362	22.3%	50.6%	47.6%
	通所リハビリテーション	回/年	2,263	3,672	3,208	5,242	5,758	6,042	43.2%	63.8%	53.1%
	福祉用具貸与	件/年	414	990	1,224	5,410	5,834	6,022	7.7%	17.0%	20.3%
	短期入所生活介護	日/年	26	62	47	544	610	651	4.8%	10.2%	7.2%
	短期入所療養介護	日/年	35	175	299	233	259	275	15.0%	67.6%	108.7%
	特定施設入居者生活介護	人/月	13	37	45	26	26	26	50.0%	142.3%	173.1%
地域密着型介護予防サービス	認知症対応型通所介護	回/年	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	小規模多機能型居宅介護	人/年	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	認知症対応型共同生活介護	人/月	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	介護予防福祉用具購入	件/年	45	75	57	137	143	143	32.8%	52.4%	39.9%
	介護予防住宅改修	件/年	68	152	94	232	244	244	29.3%	62.3%	38.5%
	介護予防支援	件/年	4,113	7,019	6,322	14,529	15,189	15,224	28.3%	46.2%	41.5%

d サービス種類別給付費の推移（介護・介護予防）

（単位：千円）

	サービス種類	第2期			第3期			第3期	20年度 /19年度
		平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度 (見込)	/第2期	
								19年度 /16年度	
居宅サービス	訪問介護	1,442,266	1,531,750	1,557,951	1,455,014	1,226,382	1,150,205	80.1%	93.8%
	訪問入浴介護	77,176	74,221	71,911	74,387	82,342	93,055	110.9%	113.0%
	訪問看護	140,090	137,155	148,409	152,479	151,037	166,746	110.1%	110.4%
	訪問リハビリテーション	5,614	12,430	12,654	20,361	32,620	36,810	262.4%	112.8%
	居宅療養管理指導	33,805	35,490	35,536	41,996	52,325	63,621	147.4%	121.6%
	通所介護	499,499	504,128	514,843	492,922	551,470	571,534	109.4%	103.6%
	通所リハビリテーション	195,603	231,863	255,009	290,053	322,116	340,318	138.9%	105.7%
	福祉用具貸与	172,050	209,788	223,464	210,758	208,660	225,441	99.5%	108.0%
	短期入所生活介護	117,481	113,069	102,858	94,103	104,678	116,113	92.6%	110.9%
	短期入所療養介護	58,741	59,470	50,102	42,521	57,352	57,767	96.4%	100.7%
	特定施設入居者生活介護	347,817	420,369	489,042	593,754	731,920	932,704	174.1%	127.4%
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	695	4,083	—	587.5%
	認知症対応型通所介護	—	—	—	66,953	96,106	120,766	—	125.7%
	小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—	1,350	—	—	—
	認知症対応型共同生活介護	25,315	94,755	119,842	108,642	101,326	87,960	106.9%	86.8%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	899	4,929	—	548.3%
福祉用具購入		13,214	13,523	15,064	12,092	12,386	13,181	91.6%	106.4%
住宅改修		47,412	50,599	41,336	42,033	38,179	40,516	75.5%	106.1%
居宅介護支援・介護予防支援		255,934	280,800	298,211	341,036	317,599	324,732	113.1%	102.2%
施設サービス	介護老人福祉施設	1,632,265	1,623,564	1,519,172	1,367,050	1,374,419	1,523,677	84.7%	110.9%
	介護老人保健施設	745,916	705,706	714,850	670,192	666,991	598,211	94.5%	89.7%
	介護療養型医療施設	489,210	585,141	579,268	493,369	539,707	538,712	92.2%	99.8%
合計		6,299,408	6,683,821	6,749,522	6,569,729	6,670,569	7,011,083	99.8%	105.1%

e サービス種別別給付実績給付費見込みと実績との比較（介護給付）

（単位：千円）

	サービス種類	実績			事業量見込			実績／事業量見込		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度 (見込)	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度 (見込)	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度 (見込)
居宅介護サービス	訪問介護	1,391,724	1,127,138	1,065,029	1,289,549	1,251,648	1,284,287	107.9%	90.1%	82.9%
	訪問入浴介護	74,387	82,342	93,055	77,541	77,216	80,137	95.9%	106.6%	116.1%
	訪問看護	149,821	144,802	162,121	135,304	131,460	135,018	110.7%	110.1%	120.1%
	訪問リハビリテーション	19,388	30,048	33,224	11,375	10,887	11,112	170.4%	276.0%	299.0%
	居宅療養管理指導	41,292	50,142	61,176	31,712	30,773	31,605	130.2%	162.9%	193.6%
	通所介護	467,254	494,587	517,692	441,919	425,648	435,689	105.7%	116.2%	118.8%
	通所リハビリテーション	271,634	294,369	321,173	225,886	216,637	221,278	120.3%	135.9%	145.1%
	福祉用具貸与	207,580	204,494	220,820	190,190	183,800	188,276	109.1%	111.3%	117.3%
	短期入所生活介護	93,939	104,346	115,847	94,749	91,640	94,162	99.1%	113.9%	123.0%
	短期入所療養介護	42,272	56,055	55,682	50,617	49,059	50,477	83.5%	114.3%	110.3%
	特定施設入居者生活介護	575,966	679,580	868,259	467,185	502,157	537,313	123.3%	135.3%	161.6%
地域密着型 介護サービス	夜間対応型訪問介護	0	695	4,083	0	23,815	23,862	—	2.9%	17.1%
	認知症対応型通所介護	66,953	96,106	120,766	53,041	53,029	53,054	126.2%	181.2%	227.6%
	小規模多機能型居宅介護	0	1,350	0	0	68,709	68,824	—	2.0%	0.0%
	認知症対応型共同生活介護	108,642	101,326	87,960	120,205	176,198	176,198	90.4%	57.5%	49.9%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	899	4,929	0	0	0	—	—	—
	居宅介護福祉用具購入	11,359	11,233	12,252	13,951	13,607	13,950	81.4%	82.6%	87.8%
	居宅介護住宅改修	36,557	28,970	33,764	35,448	34,572	35,443	103.1%	83.8%	95.3%
	居宅介護支援	320,369	287,090	297,756	196,047	191,203	196,019	163.4%	150.1%	151.9%
施設介護サービス	介護老人福祉施設	1,367,050	1,374,419	1,523,677	1,427,376	1,575,424	1,643,657	95.8%	87.2%	92.7%
	介護老人保健施設	670,192	666,991	598,211	710,030	727,291	744,551	94.4%	91.7%	80.3%
	介護療養型医療施設	493,369	539,707	538,712	595,678	618,014	639,739	82.8%	87.3%	84.2%
	介護給付費計	6,409,755	6,376,694	6,736,189	6,167,803	6,452,787	6,664,651	103.9%	98.8%	101.1%

f サービス種類別給付実績給付費見込みと実績との比較（予防給付）

（単位：千円）

	サービス種類	実績			事業量見込			実績／事業量見込		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度 (見込)	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度 (見込)	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度 (見込)
介護 予防 サー ビス	訪問介護	63,290	99,244	85,176	334,714	357,856	366,460	18.9%	27.7%	23.2%
	訪問入浴介護	0	0	0	236	260	283	0.0%	0.0%	0.0%
	訪問看護	2,658	6,235	4,625	21,893	24,129	25,343	12.1%	25.8%	18.2%
	訪問リハビリテーション	973	2,572	3,586	3,172	3,420	3,515	30.7%	75.2%	102.0%
	居宅療養管理指導	704	2,183	2,445	3,514	3,892	4,108	20.0%	56.1%	59.5%
	通所介護	25,668	56,883	53,842	91,949	100,468	104,961	27.9%	56.6%	51.3%
	通所リハビリテーション	18,419	27,747	19,145	38,384	42,329	44,572	48.0%	65.6%	43.0%
	福祉用具貸与	3,178	4,166	4,621	41,015	44,284	45,763	7.7%	9.4%	10.1%
	短期入所生活介護	164	332	266	3,526	3,954	4,221	4.7%	8.4%	6.3%
	短期入所療養介護	249	1,297	2,085	1,907	2,122	2,255	13.1%	61.1%	92.5%
	特定施設入居者生活介護	17,788	52,340	64,445	41,343	41,343	41,343	43.0%	126.6%	155.9%
地域 密着 型 介護 予 防 サ ー ビ ス	認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	—	—	—
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	—	—	—
	認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	—	—	—
	介護予防福祉用具購入	733	1,153	929	2,248	2,350	2,355	32.6%	49.1%	39.4%
	介護予防住宅改修	5,476	9,209	6,752	19,750	20,647	20,694	27.7%	44.6%	32.6%
	介護予防支援	20,667	30,509	26,976	129,806	135,706	136,012	15.9%	22.5%	19.8%
	予防給付費計	159,974	293,875	274,894	733,457	782,760	801,885	21.8%	37.5%	34.3%

(5) 介護保険事業会計の推移

歳入歳出決算

(単位：円)

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
歳入	予算	7,726,308,000	7,803,411,000	8,220,940,000
	決算	7,721,982,384	7,937,716,612	—
歳出	予算	7,726,308,000	7,803,411,000	8,220,940,000
	決算	7,461,612,518	7,804,199,578	—

歳入内訳

(単位：円)

		平成 18 年度	決算／ 予算	平成 19 年度	決算／ 予算	平成 20 年度
保険料	予算	1,468,007,000		1,546,230,000		1,600,360,000
	決算	1,521,343,200	103.6%	1,571,037,800	101.6%	—
使用料及 び手数料	予算	10,000		50,000		106,000
	決算	0	0.0%	55,700	111.4%	—
国庫 支出金	予算	1,629,923,000		1,645,467,000		1,710,341,000
	決算	1,650,004,550	101.2%	1,654,263,805	100.5%	—
支払基金 交付金	予算	2,251,580,000		2,251,488,000		2,389,434,000
	決算	2,194,468,000	97.5%	2,190,904,000	97.3%	—
都支出金	予算	1,086,521,000		1,097,157,000		1,182,197,000
	決算	1,056,002,525	97.2%	1,064,487,152	97.0%	—
財産収入	予算	1,000		6,000		380,000
	決算	9	0.9%	61,927	1032.1%	—
繰入金	予算	1,289,194,000		1,261,941,000		1,337,050,000
	決算	1,203,015,170	93.3%	1,196,456,941	94.8%	—
繰越金	予算	1,000,000		1,000,000		1,000,000
	決算	97,015,469	9701.5%	260,369,866	26037.0%	—
その他	予算	72,000		72,000		72,000
	決算	133,461	185.4%	79,421	110.3%	—
計	予算	7,726,308,000		7,803,411,000		8,220,940,000
	決算	7,721,982,384	99.9%	7,937,716,612	101.7%	—

歳出内訳

(単位：円)

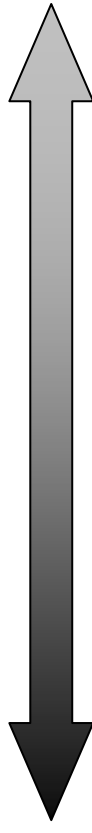
		平成 18 年度	決算／ 予算	平成 19 年度	決算／ 予算	平成 20 年度
総務費	予算	362,794,000		333,548,000		338,063,000
	決算	310,760,498	85.7%	308,544,591	92.5%	—
保険 給付費	予算	7,201,083,000		7,217,242,000		7,630,262,000
	決算	6,889,482,537	95.7%	7,001,464,194	97.0%	—
財政安定 化基金 拠出金	予算	2,312,000		2,181,000		2,181,000
	決算	2,180,109	94.3%	2,180,108	100.0%	—
地域支援 事業費	予算	143,792,000		137,556,000		185,677,000
	決算	138,446,657	96.3%	120,361,617	87.5%	—
基金 積立金	予算	3,930,000		100,488,000		51,361,000
	決算	26,309,000	669.4%	234,647,000	233.5%	—
公債費	予算	5,387,000		5,386,000		5,386,000
	決算	5,386,000	100.0%	5,386,000	100.0%	—
諸支税金	予算	4,010,000		4,010,000		5,010,000
	決算	89,047,717	2220.6%	131,616,068	3282.2%	—
その他	予算	3,000,000		3,000,000		3,000,000
	決算	0	0.0%	0	0.0%	—
計	予算	7,726,308,000		7,803,411,000		8,220,940,000
	決算	7,461,612,518	96.6%	7,804,199,578	100.0%	—

2 第4期介護保険事業計画期間の展望

(1) 第4期介護保険事業の基本的方向性

～介護保険事業計画を健全に運営するために～

- 第4期介護保険事業量推計にあたっては、特別養護老人ホームの入所待機者の解消・縮減、介護療養型医療施設の平成23年度末の廃止による医療ニーズの高い方へのサービスの確保、認知症高齢者の増加への対応など、社会状況の変化に考慮した施設整備をいかにバランス良く行うかが課題となっています。
- また、施設整備と保険料基準額の関係は、介護給付費の大きい特別養護老人ホームなどの介護保険施設や有料老人ホームなどの居住系サービスが拡充されると、保険料額が上昇するという保険原理にも配慮が必要です。
- 介護サービスの水準と負担のあり方に関しては、大きく以下の3つのパターンが考えられます。

パターン	基本的な考え方	保険料基準額
【パターン1】 最小限の施設整備を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ●現行の居宅サービス水準を維持する。 ●介護保険施設の整備は、現在、決定している特養100床など、最小限の施設整備とする。 	低い
【パターン2】 居宅とのバランスに配慮し、介護療養型医療施設の廃止や認知症高齢者の増大など社会状況の変化に対応して一定の施設整備を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ●現行の居宅サービス水準を維持・拡充する。 ●介護保険施設の整備は、現在、決定している特養100床、小規模老人保健施設の最小限の施設整備とする。 ●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）1施設（2ユニット）を整備する。 ●医療連携が可能な特定施設（有料老人ホーム）を最小限整備する。特定施設の新設については、保険者として一定コントロールを行う。 	
【パターン3】 施設・居住系サービスに重点を置き、施設整備を積極的に行う。	<ul style="list-style-type: none"> ●現行の居宅サービス水準を維持・拡充する。 ●介護保険施設の整備は、現在、決定している特養100床、小規模老人保健施設に加え、老人保健施設の参入を誘致する。 ●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を積極的に拡充整備する。 ●特定施設の新設については市場原理に委ね、保険者として原則コントロールしない。 	

■策定委員会（高齢・介護計画部会）での議論や実態調査の結果、パブリックコメントにおける市民からの意見などをふまえて、居宅とのバランスに配慮し、介護療養型医療施設の廃止や認知症高齢者の増大など社会状況の変化に対応して一定の施設整備を行う必要があるという理由から【パターン2】の方向性を選択しました。

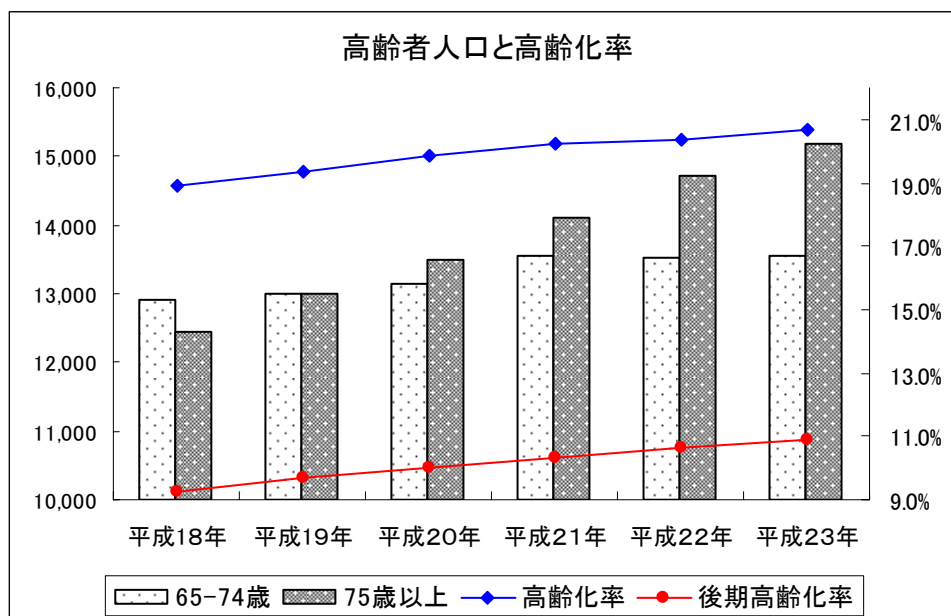
（2）被保険者数および要支援・要介護認定者数の推計

①第1号被保険者数の実績および推計

（単位：人）

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
総人口	134,129	134,385	134,447	136,948	138,591	139,063
被保険者全体	68,151	69,266	70,189	72,629	74,389	75,745
40-64歳	42,779	43,283	43,543	44,955	46,137	47,013
65-74歳	12,921	12,992	13,155	13,559	13,529	13,546
75歳以上	12,451	12,991	13,491	14,115	14,723	15,186
（再掲）65歳以上	25,372	25,983	26,646	27,674	28,252	28,732
高齢化率	18.9%	19.3%	19.8%	20.2%	20.4%	20.7%
後期高齢化率	9.3%	9.7%	10.0%	10.3%	10.6%	10.9%

※ 平成18、19、20年度は実績値。平成21年度以降は推計値。基準日は、各年10月1日。



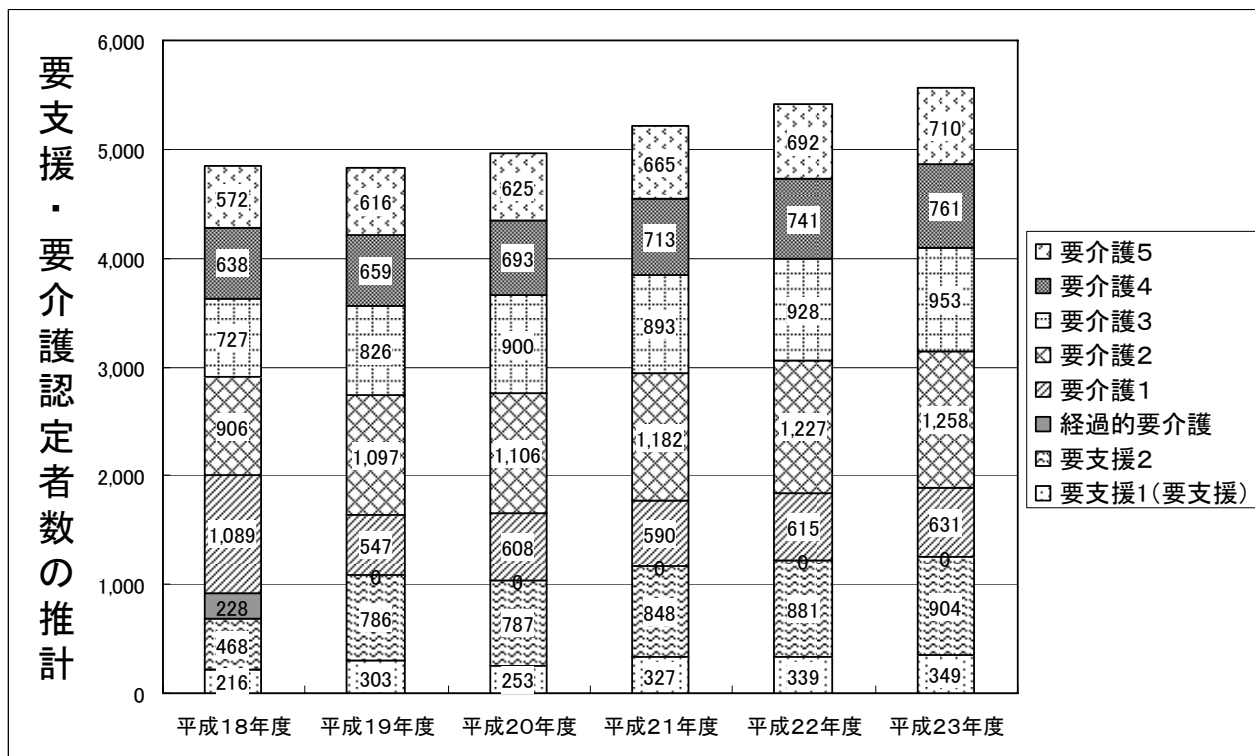
②要支援・要介護認定者数の実績および推計

■要支援・要介護認定者数全体については、前期高齢者人口と後期高齢者人口の増加率を考慮し、要介護度構成比については、平成19年度の比率が平成23年度まで続くと仮定し、推計しました。

単位（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
65歳以上人口	25,097	25,658	26,295	27,295	27,894	28,339
認定者数全体	4,844	4,834	4,972	5,218	5,423	5,566
要支援1（要支援）	216	303	253	327	339	349
要支援2	468	786	787	848	881	904
経過的要介護	228	0	0	0	0	0
要介護1	1,089	547	608	590	615	631
要介護2	906	1,097	1,106	1,182	1,227	1,258
要介護3	727	826	900	893	928	953
要介護4	638	659	693	713	741	761
要介護5	572	616	625	665	692	710
（再掲）65～74歳認定者	641	567	562	593	591	592
（再掲）75歳以上認定者	4,075	4,153	4,287	4,507	4,710	4,850
（再掲）40～64歳認定者	128	114	123	118	122	124
65歳以上人口に占める認定者率	18.8%	18.4%	18.4%	18.7%	19.0%	19.2%
65～74歳人口に占める認定者率	5.0%	4.4%	4.3%	4.4%	4.4%	4.4%
75歳以上人口に占める認定者率	33.4%	32.7%	32.5%	32.7%	32.7%	32.7%

※認定者数および人口は、平成18、19、20年度は実績値。平成21年度以降は推計値。
基準日は各年10月1日。



(3) 介護保険サービス事業量および給付費の推計

①施設・居住系サービス利用者数の推計

■平成26年度の目標設定

- ・国の基本的な指針では、介護保険施設（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）利用者の重度化への対応として、施設利用者全体に対する要介護4・5の割合を70%以上とするという目標値を設定しています。しかし、平成20年度実績の要介護4・5の介護保険施設入所者の割合は、介護老人福祉施設70.3%、介護老人保健施設40.9%、介護療養型医療施設93.7%であり、介護療養型医療施設の廃止に伴う動向が不透明であるために、目標値は設定しません。
- ・介護保険施設および介護専用の居住系サービスの適正な施設整備を行うため、要介護2～5に対する施設・介護専用の居住系サービスの利用割合を37%以下と目標値の設定をします。

施設・居住系サービス利用者数の推計

単位(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	平成 26年度 目標
施設利用者数	805	819	844	885	963	971	874
(上記中要介護4・5)	523	549	561	584	637	639	548
介護老人福祉施設	455	461	511	526	601	626	626
介護老人保健施設	232	229	206	227	244	248	248
介護療養型医療施設	118	129	127	132	118	97	
居住系サービス利用者数	309	371	457	532	632	774	888
認知症対応型共同生活介護	37	34	31	31	38	49	49
特定施設入居者生活介護(介護専用)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	2	2	2	2	2
特定施設入居者生活介護(混合型)	253	301	379	446	528	645	747
介護予防特定施設入居者生活介護(混合型)	19	36	45	53	64	78	90
施設・介護専用居住系サービス利用者数	842	853	877	918	1,003	1,022	925
利用者割合							
要介護2～5の要介護者数	2,854	3,198	3,324	3,454	3,588	3,684	3,941
要介護2～5に占める施設・介護専用居住系サービス利用者の割合	29.5%	26.7%	26.4%	26.6%	28.0%	27.7%	23.4%
施設利用者に占める要介護4・5の割合	65.0%	67.0%	66.5%	66.0%	66.1%	65.8%	62.7%

②居宅サービス利用者数の推計

a 居宅サービス対象者数

- 要介護・要支援認定者数から、施設・居住系サービス利用者数を要介護度ごとに差し引き、居宅サービス対象者数を算出しました。

単位(人/月)

区分 \ 年度	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
要支援1	430	295	243	314	325	330
要支援2	450	756	752	807	832	843
要介護1	1,016	493	543	519	531	531
要介護2	766	941	924	975	994	993
要介護3	466	558	606	573	564	552
要介護4	309	303	306	297	276	263
要介護5	296	302	298	319	308	312
総数	3,733	3,647	3,673	3,805	3,830	3,824

※要支援1には経過的要介護を含む

※平成18、19年度は実績値。平成20年以降は推計値を掲載

b 居宅サービス利用者数

- 居宅サービス対象者数に、実績から算出した要介護度ごとの利用率を乗じ、実際にサービスを使う居宅サービス利用者数を算出しました。

単位(人/月)

区分 \ 年度	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
要支援1	245	141	110	142	146	149
要支援2	227	444	417	447	461	468
要介護1	820	363	399	381	390	390
要介護2	643	780	751	793	809	808
要介護3	396	464	523	494	487	476
要介護4	243	258	252	245	227	216
要介護5	180	189	187	201	194	196
総数	2,754	2,639	2,639	2,703	2,714	2,702

③介護サービス・介護予防サービスの事業量ならびに給付費の推計の考え方

■各サービスごとの事業量推計のベースは、平成 18～20 年度の実績から、居宅サービス受給者数×各サービス別利用率×各サービス別利用者一人あたりの利用回数・利用日数×12 カ月で算出しています。

■以上のことをベースに 116 ページの基盤整備目標を考慮して推計しました。新たに整備する介護保険事業所（施設）は下表のとおりです。

《介護保険事業者施設新規整備見込み》

整備施設	単位	平成 21 年度 計画	平成 22 年度 計画	平成 23 年度 計画
グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	カ所 (定員)		1 (18)	
介護老人保健施設	カ所 (定員)		1 (21)	
通所リハビリテーション	カ所 (定員)		1 (20)	
介護療養型医療施設転換分	カ所 (定員)	平成 21～23 年の間に延べ 52 床が市内の介護療養型医療施設から医療療養型へ転換する予定。		
特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	カ所 (定員)		1 (100)	
ショートステイ (短期入所生活介護)	カ所 (定員)		1 (10)	
デイサービス (通所介護)	カ所 (定員)		1 (40)	

■また、給付費の推計は、施設サービス等の利用者数見込み×1 カ月あたり給付額×12 カ月+各居宅サービス等の給付量見込み×サービス 1 回あたり・1 日あたり給付額+その他の給付費で算出しています。

■なお、介護報酬単価及び地域区分ごとの報酬単価は、社会保障審議会の答申を踏まえ平成 21 年 1 月 15 日に厚生労働省から示された平成 21 年度介護報酬改定後の単価(案)を用いました。

■今回の推計において他のサービスと比べて特に配慮したサービスとその考え方は下記の通りです。

【特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護】

- ・平成 18～20 年度の事業量・給付費の伸びが著しく、第 4 期においても伸びが推測されるため、第 3 期の伸び率を純増分として、事業量推計ベースに加えて算出しています。

【介護療養型医療施設】

- ・平成 20 年 11 月に市内医療機関（療養病床）に対して、転換意向調査を実施しました。その回答に基づき、平成 21～23 年度の 3 年間に、延べ 52 床が医療療養型に転換すると見込みました。
- ・なお、市外医療機関（療養病床）については、東京都実施の転換意向調査において、多くが「未定」回答であったため、転換は考慮しません。

④介護サービス事業量の推計

サービス	年度	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
ア 居宅サービス							
訪問介護	(回/年)	346,368	297,826	292,828	294,566	289,622	286,473
訪問入浴介護	(回/年)	6,285	6,963	7,838	8,088	7,769	7,731
訪問看護	(回/年)	20,410	19,620	21,714	22,072	21,530	21,360
訪問リハビリテーション	(日/年)	3,958	6,169	6,731	6,795	6,730	6,667
居宅療養管理指導	(人/年)	4,780	5,290	6,106	7,209	8,531	10,431
通所介護	(回/年)	61,310	62,419	67,877	73,966	77,048	77,256
通所リハビリテーション	(回/年)	30,614	31,681	36,093	36,043	40,687	41,131
短期入所生活介護	(日/年)	11,411	12,581	14,053	14,446	16,695	17,277
短期入所療養介護	(日/年)	4,498	5,880	5,861	5,947	5,807	5,733
特定施設入居者生活介護	(人/年)	3,096	3,602	4,541	5,356	6,330	7,738
福祉用具貸与	(人/年)	13,353	12,816	14,224	14,277	14,080	13,908
特定福祉用具販売	(件/年)	528	558	558	558	558	558
イ 地域密着型サービス							
夜間対応型訪問介護	(人/年)	0	39	303	304	299	296
認知症対応型通所介護	(回/年)	6,357	9,149	11,315	11,177	10,937	10,754
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	0	5	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	(人/年)	444	395	370	370	460	586
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/年)	0	5	24	24	24	24
ウ 住宅改修	(人/年)	389	335	375	375	375	375
エ 居宅介護支援	(件/年)	28,933	24,643	25,351	25,366	25,277	25,031
オ 介護保険施設サービス							
介護老人福祉施設	(人/年)	5,457	5,529	6,126	6,300	7,200	7,500
介護老人保健施設	(人/年)	2,772	2,738	2,481	2,724	2,934	2,976
介護療養型医療施設	(人/年)	1,413	1,530	1,514	1,579	1,420	1,163

⑤介護サービス給付費の推計

単位（千円）

サービス	年度	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
ア 居宅サービス							
訪問介護		3,346,622	3,279,140	3,526,331	3,927,925	4,187,164	4,480,797
訪問入浴介護		1,391,724	1,127,138	1,065,029	1,121,001	1,102,100	1,090,564
訪問看護		74,387	82,342	93,055	100,321	96,365	95,885
訪問リハビリテーション		149,821	144,802	162,121	172,075	167,689	166,293
居宅療養管理指導		19,388	30,048	33,224	35,039	34,703	34,379
通所介護		41,292	50,142	61,176	75,480	89,315	109,212
通所リハビリテーション		467,254	494,587	517,692	591,759	615,130	616,283
短期入所生活介護		271,634	294,369	321,173	334,528	376,660	380,296
短期入所療養介護		93,939	104,346	115,847	124,540	143,326	148,236
特定施設入居者生活介護		42,272	56,055	55,682	59,070	57,553	56,823
福祉用具貸与		575,966	679,580	868,259	1,070,357	1,265,383	1,546,842
特定福祉用具販売		207,580	204,494	220,820	231,503	226,688	223,732
特定福祉用具販売		11,359	11,233	12,252	12,252	12,252	12,252
イ 地域密着型サービス							
夜間対応型訪問介護		175,595	200,376	217,737	226,134	245,430	274,528
認知症対応型通所介護		0	695	4,083	4,254	4,164	4,071
小規模多機能型居宅介護		66,953	96,106	120,766	124,797	121,851	119,786
認知症対応型共同生活介護		0	1,350	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護		108,642	101,326	87,960	91,917	114,249	145,505
ウ 住宅改修		0	899	4,929	5,166	5,166	5,166
エ 居宅介護支援		36,557	28,970	33,764	33,764	33,764	33,764
オ 介護保険施設サービス		320,369	287,090	297,756	310,396	308,218	304,805
介護老人福祉施設		2,530,611	2,581,116	2,660,601	2,900,166	3,146,675	3,142,574
介護老人保健施設		1,367,050	1,374,419	1,523,677	1,626,433	1,866,632	1,946,698
介護療養型医療施設		670,192	666,991	598,211	686,644	752,955	765,270
介護療養型医療施設		493,369	539,707	538,712	587,089	527,088	430,606
介護給付費計		6,409,755	6,376,694	6,736,189	7,398,385	7,921,251	8,236,468

*18～19年度は決算値。 20～23年度は推計値。

⑥介護予防サービス事業量の推計

サービス	年度	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
ア 介護予防サービス							
介護予防訪問介護	(人/年)	4,537	5,319	4,708	5,296	5,463	5,543
介護予防訪問入浴介護	(回/年)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(回/年)	407	917	705	769	793	804
介護予防訪問リハビリテーション	(日/年)	193	528	737	806	832	843
介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	98	277	284	335	397	485
介護予防通所介護	(人/年)	908	1,477	1,395	1,695	1,852	1,914
介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	490	613	488	538	634	659
介護予防短期入所生活介護	(日/年)	26	62	47	53	54	55
介護予防短期入所療養介護	(日/年)	35	175	299	324	334	339
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/年)	156	440	538	642	767	937
介護予防福祉用具貸与	(人/年)	574	752	795	870	897	909
特定介護予防福祉用具販売	(件/年)	45	75	57	57	57	57
イ 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	(回/年)	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/年)	0	0	0	0	0	0
ウ 住宅改修	(人/年)	61	99	71	71	71	71
エ 介護予防支援	(件/年)	4,113	7,019	6,322	7,070	7,292	7,398

⑦介護予防サービス給付費の推計

単位（千円）

サービス	年度	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
ア 介護予防サービス							
介護予防訪問介護		133,830	254,157	241,166	290,210	322,369	350,297
介護予防訪問入浴介護		63,290	99,244	85,176	99,323	102,425	103,907
介護予防訪問看護		0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護		2,658	6,235	4,625	5,289	5,456	5,531
介護予防訪問リハビリテーション		973	2,572	3,586	4,099	4,231	4,287
介護予防居宅療養管理指導		704	2,183	2,445	3,016	3,569	4,364
介護予防通所介護		25,668	56,883	53,842	67,390	73,279	75,593
介護予防通所リハビリテーション		18,419	27,747	19,145	21,828	28,328	29,675
介護予防短期入所生活介護		164	332	266	310	316	322
介護予防短期入所療養介護		249	1,297	2,085	2,360	2,433	2,469
介護予防特定施設入居者生活介護		17,788	52,340	64,445	80,386	95,966	117,704
介護予防福祉用具貸与		3,178	4,166	4,621	5,280	5,437	5,516
特定介護予防福祉用具販売		733	1,153	929	929	929	929
イ 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護		0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護		0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護		0	0	0	0	0	0
ウ 住宅改修		5,476	9,209	6,752	6,752	6,752	6,752
エ 介護予防支援		20,667	30,509	26,976	31,483	32,471	32,942
予防給付費計		159,974	293,875	274,894	328,445	361,592	389,991

*18～19年度は決算値。 20～23年度は推計値。

⑧介護保険サービス確保のための方策

■居宅サービス・施設介護サービスについて、サービスの需要の状況をみながら、適切なサービスの供給の確保を図ります。

(4) 地域支援事業の実施

■要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等になった場合においても住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるように支援するため地域支援事業を実施します。

■各年度の保険給付費見込額原則 3.0%以内で事業を行います。内容は、次の3事業です。

①介護予防事業（P92.93.122 参照）

- ・運動器の機能向上、栄養改善事業、口腔機能の向上等の事業を行います。
- ・第1号被保険者の介護保険料が財源になることから、事業実施の選択にあたっては、参加者一人当たりのコストや事業実施の効果を考慮することが必要です。そのため、パスルトレーニング、機能訓練事業、健康づくり応援教室「ころばぬコース」については、第4期介護保険事業計画期間（平成21～23年度）中は地域支援事業として実施しないこととしました。

②包括的支援事業（P74 参照）

a 介護予防ケアマネジメント事業

- ・介護予防事業、予防給付が効果的かつ効率的に提供されるよう、適切なケアマネジメントを行います。

b 総合相談支援

- ・高齢者の相談を総合的に受けるとともに、訪問して実態を把握し、必要なサービスにつなぎます。

c 虐待の防止・早期発見、権利擁護事業

- ・虐待の防止など高齢者の権利擁護に努めます。

d 包括的・継続的ケアマネジメント

- ・包括的かつ継続的なサービスが提供されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援します。

③任意事業

a 介護給付費等適正化事業（P111 参照）

- ・介護費用の適正化とサービス内容の適正化が2本の柱です。給付費実績を利用者本人へ通知することや、地区別ケース検討会などによる事業者支援などにより適正な制度運営を図ります。

b 家族介護支援事業

- ・家族などの介護者を対象とする事業です。家族介護教室では安全・安心な介護方法の実技講習などを行います。介護負担の軽減と介護者同士の交流の機会を作ることを目的に実施します。

c 住宅改修支援事業

- ・住宅改修費の支給の申請に係る書類の作成に関する経費の助成を行います。

④地域支援事業等の見込量

a 介護予防事業

目的	名 称	平成 21 年度 回数・件数	平成 22 年度 回数・件数	平成 23 年度 回数・件数
運動機能 向上	筋力はつらつ！若返り教室	4期(1期25回)	4期(1期25回)	4期(1期25回)
	健康やわら体操	3期(1期10回)	3期(1期10回)	3期(1期10回)
	不老体操	750回/年	750回/年	750回/年
	健康づくり応援教室 ころばぬコース	3期(1期12回)	3期(1期12回)	3期(1期12回)
栄養改善	栄養改善教室	2期(1期7回)	2期(1期7回)	2期(1期7回)
	高齢者食事学	95回/年	95回/年	95回/年
口腔機能 向上	歯つらつ健康教室	4期(1期6回)	4期(1期6回)	4期(1期6回)
その他	健康講座	11回/年	11回/年	11回/年

b 包括的支援事業

名 称	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
包括的支援事業	地域包括支援 センター3カ 所(平成21年 7月1カ所(直 営)に統合)	地域包括支援 センター 1カ所(直営)	地域包括支援 センター 1カ所(直営)

c 任意事業

目的	名 称	平成 21 年度 回数・件数	平成 22 年度 回数・件数	平成 23 年度 回数・件数
介護給 付費等 適正化	給付費通知作成	2回/年	2回/年	2回/年
	サービス事業者振興事業	66回/年	66回/年	66回/年
家族介 護支援	家族介護教室	2回/年	2回/年	2回/年
	徘徊探索システム事業	15人/月	15人/月	15人/月
	家族介護用品支給事業	68人/日	71人/日	74人/日
	家族介護慰労金	2人	2人	2人
住宅改 修支援	住宅改修支援事業	88回/年	88回/年	88回/年
	住宅改修事前審査	454回/年	454回/年	454回/年

⑤地域支援事業に要する費用の額

事業名		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		費用額 (単位：千円)	費用額 (単位：千円)	費用額 (単位：千円)
介護予防事業	特定高齢者施策	44,857	44,857	44,857
	一般高齢者施策	30,140	42,125	45,672
介護予防費用額		74,997	86,982	90,529
包括的支援事業費用額		151,168	162,979	170,069
任意事業	介護給付費適正化事業	2,395	2,395	2,395
	家族介護支援事業	7,963	7,963	7,963
	住宅改修支援事業	623	623	623
任意事業見込量および費用額		10,981	10,981	10,981
地域支援事業費合計		237,146	260,942	271,579

*介護予防特定高齢者施策の費用額には、生活機能評価の費用約 43,700 千円を含みます。

⑥介護予防事業（特定高齢者施策把握事業）対象者見込数

	平成 21 年度 (単位：人)	平成 22 年度 (単位：人)	平成 23 年度 (単位：人)
65 歳以上人口(各年度 4 月 1 日)	27,295	27,894	28,339
特定高齢者把握事業 (基本チェックリストアンケート実施数)	21,563	22,036	22,388
特定高齢者数	2,156	2,204	2,239

- 平成 20 年度は医療制度改革により健康診査および生活機能評価の基本チェックリスト実施方法を変更しました。要支援・要介護認定を受けていない方に生活機能評価の基本チェックリストを送付し、特定高齢者候補者となった方に対して生活機能評価検査を実施しています。特定高齢者の決定については医療機関が行います。
- 特定高齢者へのアプローチについては、地域包括支援センター、在宅介護支援センターと連携し、対象者の状況に合わせ、個別指導や集団指導を検討していきます。
- なお、本市ではあえて特定高齢者と一般高齢者を分けて介護予防事業を実施するのではなく、すべての方が事業に参加し、継続的に参加できるように工夫をしています。また、地域支援事業だけではなく、健康づくり事業や生きがいくくり事業と一体的に、各地域で展開し、身近な地域で継続的に事業に参加できるよう取り組んでいます。

(5) 第1号被保険者保険料の見込み

①第1号被保険者保険料基準額の算出

■ 下表 a、b から、標準給付費見込額(同 E)と地域支援事業費(補助対象経費・同 G)の 20% 相当分を求めます。さらに調整交付金相当額(同 I)と調整交付金見込額(同 J)の差額から、保険料収納必要額(同 P)を算出します。次に、保険料収納必要額(同 P)を予定保険料収納率(同 Q)で割り、さらに所得段階を考慮して補正した高齢者人口(同 R)で割り、保険料基準額(年額、同 S)を算出します。

a 標準給付費

単位(千円)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
給付費(介護サービス給付費・ 介護予防サービス給付費) A	7,726,830	8,282,843	8,626,459	24,636,132
特定入所者介護サービス費等 給付額 B	233,338	264,263	270,770	768,371
高額介護サービス費等給付費 C	137,666	150,989	155,430	444,085
算定対象審査支払手数料 D	12,127	13,061	13,610	38,798
標準給付費見込額 E= A+B+C+D	8,109,961	8,711,156	9,066,269	25,887,386

b 地域支援事業費

単位(千円)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
地域支援事業費 F	237,146	260,942	271,579	769,667
地域支援事業費(補助対象経費) G	226,432	250,228	260,865	737,525

c 第1号被保険者の保険料

単位(千円)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
第1号被保険者負担分相当額 H= (E+G)×20%	1,667,279	1,792,277	1,865,427	5,324,983
調整交付金相当額 I	390,156	435,557	453,313	1,279,026
調整交付金見込額 J	351,141	395,487	411,608	1,158,236
調整交付金見込交付割合 K	4.50%	4.54%	4.54%	
財政安定化基金拠出金見込額 L	0	0	0	0
財政安定化基金償還金等 M	0	0	0	0
準備基金取崩額 N				318,500
介護従事者処遇改善臨時 特例交付金 O				70,600
保険料収納必要額 P= H+I-J+L+M				5,445,773
保険料予定収納率 Q	97.92%			
所得段階別加入割合補正後 被保険者数 R	29,934	30,559	31,080	91,572 人
保険料基準額(年額) S= P ÷ Q ÷ R				60,733 円
(*1) 保険料(月額換算) T= S ÷ 12 カ月				5,061 円
(*2) 保険料(月額換算)				4,766 円
(*3) 保険料(月額換算)				4,700 円

(*1) 介護給付費等準備基金を取り崩さず、サービス量の増加や第1号被保険者の負担率の変更などに基づく基本的推計により試算した数値。

(*2) 平成 20 年度末の介護給付費等準備基金残高の全額の 318,500 千円を取り崩すと仮定して試算した数値。

(*3) (*2) に加え、介護従事者処遇改善臨時特例交付金の金額を 70,600 千円と仮定して試算した数値。

②第4期の保険料基準額

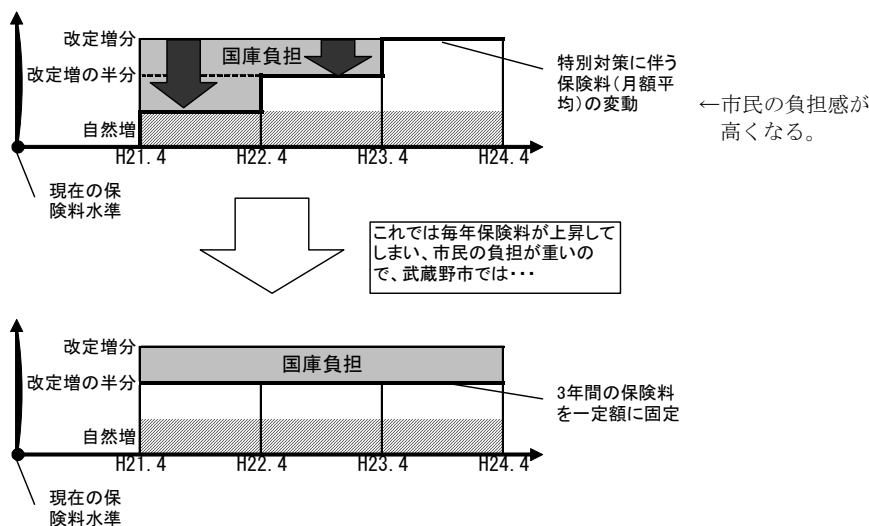
a 保険料の推移

	第1期 (平成12～14年度)	第2期 (平成15～17年度)	第3期 (平成18～20年度)	第4期 (平成21～23年度)
基準額 (月額換算)	3,300円	3,700円	4,700円	4,700円
増減額 (前期比)		400円	1,000円	0円
上昇率 (前期比)		12.1%	27.0%	0%

b 介護従事者処遇改善臨時特例交付金

- ・介護従事者の処遇改善のために平成21年度から3.0%の介護報酬の改定が行われます。介護報酬改定に伴う介護保険料の上昇分を抑えるために、国は緊急特別対策として平成20年度第2次補正予算で、国から必要な経費が交付されることになりました。
- ・国は、この介護従事者処遇改善臨時特例交付金を、平成21年度に介護報酬改定に伴う介護保険料の上昇分全額、平成22年度に介護保険料の上昇分半額を充てることにより、保険料を平成21年度から平成23年度まで、段階的に抑制することができるとしています（平成20年12月25日厚生労働省老健局介護保険課資料）。
- ・しかし、国の技術的助言による特例交付金の充当方法では、毎年度、保険料が上昇してしまい、市民の負担感が大きくなることから、本市では、当該交付金の他に、介護給付費等準備基金を取り崩すことにより3年間の保険料をフラット化（一定額に固定）することとします。

《介護従事者処遇改善臨時特例交付金イメージ図》



(上図：厚生労働省資料より作成、下図：武蔵野市方式)

c 保険料(月額換算)変動の主な要因

＜国・都の制度改正による要因＞

- ・第1号被保険者の負担率の変更 ... 負担率：19%→20%
- ・財政安定化基金拠出金の拠出率変更 ... 拠出率：0.3/1,000→0/1,000

3 市独自の施策の展開

(1) 第3期介護保険事業計画期間の介護保険料の所得段階設定

①保険料多段階化

- 平成18年度の介護保険法「改正」で、課税層区分の段階設定の見直しがされました。介護保険法施行令第38条では、課税層を2区分とした6段階設定が標準的な設定として示されましたが、課税層の区分については条例により、保険者の柔軟な対応が可能とされました。
- かねてより武蔵野市では、介護保険料は所得による格差が小さく、所得に対する保険料の負担割合が所得段階が低いほど保険料負担が重くなるという逆進性について、国に対して問題提起をしてきました。
- そこで、第3期介護保険事業計画期間の所得段階は、標準設定の課税層2区分を6区分に細分した10段階設定としました。きめ細かく所得段階を区分することによって、より累進的な保険料所得段階設定となり、低所得の方への負担を軽減することが可能になりました。10段階の所得段階の設定をしているのは武蔵野市を含め、全国で5保険者です。
- 10段階設定にすることで、国の標準設定と比較し、17,458人、第1号被保険者の65.1%が負担軽減されています。

②税制改正に伴う激変緩和措置

- 平成16年度、平成17年度の税制改正で、公的年金控除等の見直しや65歳以上の住民税非課税措置が廃止されました。この影響によって、平成18年度以降の住民税が非課税から課税になる方、税制改正に伴い新たに課税となる方が同一世帯にいる住民税非課税の方の保険料が上昇することになります。
- そこで、このような急激な変化を緩和するために平成18年度、平成19年度の2年間について保険料の激変緩和措置が全保険者でとられました。また、激変緩和措置が終了する平成20年度についても、保険者の判断によって、この措置を継続することができるよう政令が改正されました。
- 武蔵野市では、平成20年度も激変緩和措置を継続し、保険料率の特例を設けました。

a 税制改正による激変緩和措置保険料率と対象者数

保険料段階	18年度(年度末)			19年度(年度末)			20年度(本算定)		
	人数 (人)	本来保 険料額 (円)	激変緩和 適用 保険料 額(円)	人数 (人)	本来保 険料額 (円)	激変緩和 適用 保険料 額(円)	人数 (人)	本来保 険料額 (円)	激変緩和 適用 保険料 額(円)
4段階	6,579			6,610			6,409		
第4段階 (激変対象者以外)	6,314	50,800	50,800	6,383	50,800	50,800	6,210	50,800	50,800
第4段階(税制改正が なければ第1段階)	0		32,800	0		41,800	1		41,800
第4段階(税制改正が なければ第2段階)	154		40,100	127		45,700	110		45,700
第4段階(税制改正が なければ第3段階)	111		42,300	100		46,300	88		46,300
5段階	4,791			4,958			4,902		
第5段階(激変対象者 以外)	3,030	67,200	67,200	3,339	67,200	67,200	3,380	67,200	67,200
第5段階(税制改正が なければ第2段階)	35		45,700	35		56,400	25		56,400
第5段階(税制改正が なければ第3段階)	1,025		47,400	922		57,600	877		57,600
第5段階(税制改正が なければ第4段階)	701		56,400	662		61,500	620		61,500
激変緩和対象者数(人)	2,026			1,846			1,721		

b 介護保険料所得段階別保険料賦課人数

第2期(平成15～17年度)					第3期(平成18～20年度)					
基準額 月額 3,700円			平成 16年度 (人)	平成 17年度 (人)	平成 18年度 (人)	平成 19年度 (人)	平成 20年度 (人)	基準額 月額 4,700円		
保険 料 段階	要件	年額 (円)						保険 料 段階	要件	年額 (円)
第1 段階	老齢福祉年金受給者で 市民税非課税世帯、生 活保護受給者	22,200	738	766	726	747	685	第1 段階	老齢福祉年金受給者で市民税 非課税世帯、生活保護受給者 等	23,200
			591	604	730	744	764			
第2 段階	市民税非課税世帯	33,300	7,486	7,718	4,083	4,215	4,316	第2 段階	市民税非課税世帯で課税年金 収入と合計所得金額の合算額 が80万円以下の方	35,000
			7,164	7,328	4,101	4,184	4,293			
					1,887	2,043	2,118	第3 段階	市民税が非課税で2段階 に該当しない方	37,800
			1,912	1,951						
第3 段階	市民税本人非課税	44,400	6,822	6,872	6,579	6,610	6,409	第4 段階	市民税本人非課税	50,800
			6,745	6,900	6,112	6,240	6,401			
第4 段階	市民税課税で合計所得 金額200万円未満の方	55,500	3,422	3,583	4,791	4,958	4,902	第5 段階	市民税課税で合計所得 金額200万円未満の方	67,200
			3,274	3,349	5,535	5,647	5,795			
第5 段階	市民税課税で合計 所得金額200万円 以上の方	66,600	6,892	7,031	3,168	3,202	3,124	第6 段階	市民税課税で合計所得金額 200万円以上300万円未満の方	80,700
					2,255	2,301	2,362			
					1,473	1,501	1,466	第7 段階	市民税課税で合計所得金額 300万円以上400万円未満の方	85,800
			1,449	1,465	1,393	第8 段階	市民税課税で合計所得金額 400万円以上600万円未満の方	91,400		
									954	973
			995	1,006	949	第9 段階	市民税課税で合計所得金額 600万円以上1,000万円未満の 方	96,500		
									1,116	1,139
1,327	1,356	1,234	第10 段階	市民税課税で合計所得 金額1,000万円以上の方	102,100					
						1,675	1,709	1,753		
実績			25,360	25,970	26,478	27,103	26,596			
推計値			24,618	25,181	25,158	25,671	26,340			

* 上段:実績、下段:計画値

* 平成16年度～19年度は決算調定額の数、平成20年度は本算定数の人数

* 平成16年度の推計値は端数処理のため、合計が一致していない。

(2) 第4期介護保険事業計画期間の介護保険料の所得段階設定に関する検討

- 国は、第4期介護保険料段階設定にあたり、①税制改正に伴う激変緩和措置の終了②現行第4段階における収入が一定額以下の者に対する負担軽減③保険料段階全体の調整について、留意する必要があるとしています。
- 具体的には現行第4段階（住民税世帯課税かつ住民税本人非課税）に属する方のうち、住民税世帯課税本人非課税かつ公的年金等収入額＋合計所得金額 \leq 80万円／年を満たす方の保険料を保険者の判断によって軽減することができるように介護保険法施行令が改正されました。
- 武蔵野市においては、現行第4段階（住民税世帯課税かつ住民税本人非課税）を細分化し、住民税世帯課税本人非課税かつ公的年金等収入額＋合計所得金額 \leq 80万円／年を満たす方の段階や合計所得金額125万円未満の方の段階を新設し、低所得の方への負担軽減を図ります。
- また、合計所得金額が課税の方の保険料段階も細分化し、所得段階区分（現行10段階）を14段階制にすることにより、これまで以上に低所得の方へ配慮した所得累進性の高い保険料設定とします。

介護保険料所得段階別保険料

第3期(平成18～20年度)			第4期(平成21～23年度)					
保険料段階	要件	年額(円)	保険料段階	要件	年額(円)	平成21年度(人)	平成22年度(人)	平成23年度(人)
第1段階	老齢福祉年金受給者で市民税非課税世帯、生活保護受給者等	23,200	第1段階	老齢福祉年金受給者で市民税非課税世帯、生活保護受給者等	28,200	738	754	766
第2段階	市民税非課税世帯で課税年金収入と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	35,000	第2段階	市民税非課税世帯で課税年金収入と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	28,200	4,280	4,369	4,443
第3段階	市民税が非課税で2段階に該当しない方	37,800	第3段階	市民税が非課税で第2段階に該当しない方	36,700	2,196	2,242	2,280
第4段階	市民税課税世帯に所属し市民税本人非課税の方	50,800	第4段階	市民税課税世帯に所属し、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	45,200	4,231	4,320	4,393
			第5段階	市民税課税世帯に所属し市民税本人非課税で第4段階に該当しない方	50,800	2,473	2,524	2,567
第5段階	市民税課税で合計所得金額200万円未満の方	67,200	第6段階	市民税課税で合計所得金額125万円未満の方	59,300	2,152	2,197	2,234
			第7段階	市民税課税で合計所得金額125万円以上200万円未満の方	67,200	2,961	3,022	3,074
第6段階	市民税課税で合計所得金額200万円以上300万円未満の方	80,700	第8段階	市民税課税で合計所得金額200万円以上300万円未満の方	79,000	3,258	3,326	3,383
第7段階	市民税課税で合計所得金額300万円以上400万円未満の方	85,800	第9段階	市民税課税で合計所得金額300万円以上400万円未満の方	84,600	1,551	1,583	1,610
第8段階	市民税課税で合計所得金額400万円以上600万円未満の方	91,400	第10段階	市民税課税で合計所得金額400万円以上600万円未満の方	95,900	1,479	1,510	1,536
第9段階	市民税課税で合計所得金額600万円以上1,000万円未満の方	96,500	第11段階	市民税課税で合計所得金額600万円以上800万円未満の方	107,200	636	650	661
			第12段階	市民税課税で合計所得金額800万円以上1,000万円未満の方	118,500	383	391	398
第10段階	市民税課税で合計所得金額1,000万円以上の方	102,100	第13段階	市民税課税で合計所得金額1,000万円以上2,000万円未満の方	129,800	756	772	785
			第14段階	市民税課税で合計所得金額2,000万円以上の方	141,000	580	592	602

(3) 低所得者への配慮の充実

- 平成 18 年 6 月利用分をもって、居宅サービス利用促進助成事業（7%助成）を終了しましたが、所得の低い方が安心して在宅サービスが受けられるように、一定の所得要件を満たす方に対し「介護予防訪問介護」、「訪問介護」、「夜間対応型訪問介護」の利用者負担額 10%のうち 5%分を平成 18 年 7 月利用分から助成しています。平成 19 年 4 月から対象要件を拡大しました。なお、本事業は平成 21 年 3 月末をもって終了します。
- 平成 17 年 10 月の介護保険法制度「改正」により、通所系サービスの昼食の調理コスト相当分が保険対象外となりました。そこで、利用者負担の増加が利用抑制につながらないように、市内の通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所、認知症対応型通所介護事業所に 1 食あたり 200 円の食事助成を行い、制度「改正」前の自己負担額を据え置きとしました。本事業は平成 18 年 4 月から 3 年間の経過措置であり、平成 21 年 3 月末をもって終了します。
- 介護保険制度ではサービスを利用すると原則 1 割を負担します。介護保険制度上の低所得者対策では、施設サービスや短期入所サービスを利用した場合、所得に応じて食費・居住費が軽減されます。また、1 カ月に支払った介護サービスの利用料が、所得段階別に定められている上限額を超えた場合には、申請により高額介護サービス費として払い戻されます。
- このような国の制度だけでは低所得者対策としては不十分であると思われるため、平成 21 年度からの第 4 期介護保険事業計画期間中も訪問介護サービスについては、低所得者へ配慮した本市独自の利用料助成事業を実施する必要があります。
- また、現在一律に行っている通所系サービスの食事補助については、サービスの利用継続と促進に効果があり、安全で栄養価の高い食事を高齢者に提供することで予防的効果が高まるという意見がある一方で、食費は本来、本人が負担すべきものという意見もあることから、制度のあり方については、今後、低所得者へ配慮した制度に見直しをする必要があります。