

小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

(平成18年度～20年度)

平成18年3月

目次

第1章 計画策定にあたって	
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 推計人口	3
第2章 高齢者ならびに主な保健・福祉サービスの現状と課題	
1 高齢者の生活実態	4
(1) 健康の状況	5
(2) 日常生活の状況	6
(3) 今後の意向等について	7
(4) 介護保険サービスの利用状況等について	8
2 主な保健・福祉サービスの現状と課題	
(1) 社会活動、生きがいづくり	10
(2) 介護予防、健康づくり	12
(3) 介護保険事業	14
第3章 計画の基本的な考え方	
基本目標	
(1) 社会活動・生きがい活動の推進	17
(2) 要支援・要介護高齢者等へのサービス提供の充実	17
(3) 地域包括支援センターを中心とした地域ケア体制の推進	18
(4) 健康づくりを重視した支援施策の充実	18
(5) 地域福祉活動の推進	18
第4章 施策の展開	
1 生きがいのある、住みよい生活の実現	
(1) 社会活動への支援	20
(2) スポーツ・学習・余暇への支援	22
(3) 就労への支援	23
(4) 地域との交流	23
(5) ボランティア活動の育成・支援	24
(6) 福祉のまちづくりの推進	24
(7) 住居内環境の整備	25
(8) 住居への補助	25
(9) 広報活動の充実	26
2 自立と支援の調和がとれた介護保険制度の運営	
(1) 予防重視型システムへの転換	27
(2) 日常生活圏域の設定	28
・日常生活圏域と地域包括支援センターの配置	29
・参考:[圏域ごとの基礎データ][サービス種類別受給者数]	30
(3) 介護給付	31
(4) 地域密着型サービス	32
(5) 予防給付	37
(6) 地域支援事業	39
3 地域包括支援センターの確立	
(1) 地域包括支援センターの設置	44
(2) 地域包括支援センターと在宅介護支援センターの連携	45

4	健康状態の維持・改善	
(1)	保健サービスの充実	47
(2)	介護予防の推進	49
(3)	医療費制度	51
5	思いやりのある地域社会の実現	
(1)	見守り体制の充実	52
(2)	ボランティア活動の育成・支援	53
(3)	地域との交流	53
(4)	記念品の贈呈	53
(5)	人材の育成・支援	53
(6)	権利擁護システム	54
(7)	支援体制の整備	55
第5章	介護保険の事業量見込み	
1	介護サービスの利用者数などの推計	
(1)	介護保険被保険者数の推計	56
(2)	要介護等認定者数の推計	57
(3)	居宅サービス利用者数の推計	58
(4)	施設サービス利用者数の推計	58
2	介護サービス量の推計	
(1)	介護サービス量の推計	59
(2)	介護予防サービス量の推計	60
(3)	介護・予防サービス量の推計(合計)	61
第6章	介護保険の事業量見込み確保の方策	
1	基本的な考え方	62
2	事業量を確保するための方策	
(1)	居宅サービス	62
(2)	地域密着型サービス	64
(3)	施設サービス	65
3	介護保険料	
(1)	介護保険の財源	66
(2)	所得段階の設定	66
(3)	介護給付費準備基金	67
(4)	第1号被保険者保険料の算出	68
(5)	第1号被保険者保険料	69
第7章	介護保険の円滑な推進	
1	低所得者への配慮	
(1)	利用者負担の軽減	70
(2)	介護保険料の軽減	73
2	認定審査	
(1)	認定調査の公正性・公平性の確保と認定調査員の質の向上	74
(2)	認定の迅速性の確保	74
3	介護サービスの質の向上と情報の提供	
(1)	介護サービスの質の向上	75
(2)	サービス情報等の提供	76
第8章	計画の推進体制	
1	計画の推進体制	
(1)	計画推進体制の整備	77

(2) 関係機関等との連携	78
(3) 人材養成・確保	78
(4) 相談体制の充実	78
(5) 国・東京都への要請	79

資料編

1 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会設置要綱	83
2 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会委員名簿	84
3 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会の検討経過	85
4 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定調整会議設置要領	86
5 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定調整会議名簿	87
6 ワーキングチーム名簿（介護予防検討部会、地域密着型サービス検討部会）	
7 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定調整会議、 ワーキングチームの検討経過	89
8 市民懇談会等	92
9 用語解説	93

文中で「*」がついている単語（例：アセスメント^{*}）につきましては、P93～の「用語解説」に解説がありますので、ご参照ください。
なお、同じ単語が複数箇所に掲載されている場合は、最初の掲載時に「*」がついています。

小平市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画の策定に あたって



急速な少子高齢社会の到来により、わが国の社会構造はあらゆる分野で大きく変化してまいりました。特に10年後の平成27年には、高度経済成長を支えてきた「団塊の世代」が65歳以上となり、全国的には「4人に1人が高齢者」で、介護や支援を必要とする高齢者も平成12年の290万人から約2倍になると推計されています。

これからの高齢者福祉施策を推進していくためには、行政の「ちから」だけでなく、市民の皆様の「ちから」や関係機関・団体などの民間の「ちから」をお借りし、協働・相互扶助による地域の支え合いが必要な時代を迎えております。

小平市では、平成15年3月に「小平市新地域保健福祉計画」を策定し、これまで計画に沿って事業を実施してまいりました。今回はこの計画のうち、第2期介護保険事業計画の計画期間が終了することから、新たに第3期（平成18～20年度）の介護保険事業計画の策定と、高齢者保健福祉計画を一体的に見直し「小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。

今回の計画策定にあたっては、介護保険制度の基本理念でもある「自立支援」の観点から、新たに「新予防給付」、「地域支援事業」を創設し、高齢者の皆様ができる限り介護を必要としない状態の継続と、重度化を防ぐことに重点をおいた「予防重視型システムへの転換」を目指してまいります。

また、市内を4つの生活圏域に分け、各圏域に高齢者の専門的な総合相談や支援の窓口として「地域包括支援センター」を設置し、さらに既存の「在宅介護支援センター」と連携を図り、高齢者の方が安心して住み慣れた地域で生活することができるよう、在宅生活の支援ネットワークを構築してまいります。

そして、ハード（施設サービス）・ソフト（在宅サービス）・ヘルス（介護予防）・ハート（地域の支え合い）を4輪として、高齢者福祉の充実・推進を図ってまいりますので、市民の皆様、関係機関・団体などの一層のご尽力・ご指導をお願い申し上げます。

最後になりましたが、計画策定にあたりご尽力賜りました検討委員会委員の皆様、並びに市民懇談会等で貴重なご意見をくださいました皆様方に対し、心から御礼申し上げます。

平成18年（2006年）3月

小平市長 小林 正 則

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、現行の新地域保健福祉計画の高齢者分野として位置づけられています。

この新地域保健福祉計画の計画期間は、平成 15 年度を初年度とする 5 か年となっていますが、このうち高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、平成 17 年度に見直しを行うこととしています。

そのため、現行の新地域保健福祉計画から、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に相当する部分について見直しを行い、新たな計画を策定することとします。

2 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人保健法第 46 条の 18 及び老人福祉法第 20 条の 8 において、介護を必要としない元気高齢者から、要介護等高齢者まですべての高齢者を対象に、これら高齢者の確保すべき保健・福祉サービスの目標量を定めるため、市に策定が義務付けられています。

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条において、40 歳以上の第 2 号被保険者と 65 歳以上の第 1 号被保険者に対して、介護給付費等のサービスの種類ごとに目標量の見込みを定めるため、3 年ごとに市に策定が義務付けられています。

なお、平成 17 年 6 月 29 日公布の「介護保険法等の一部を改正する法律」第 117 条第 4 項により、老人福祉計画及び老人保健計画と一体のものとして作成することになりました。

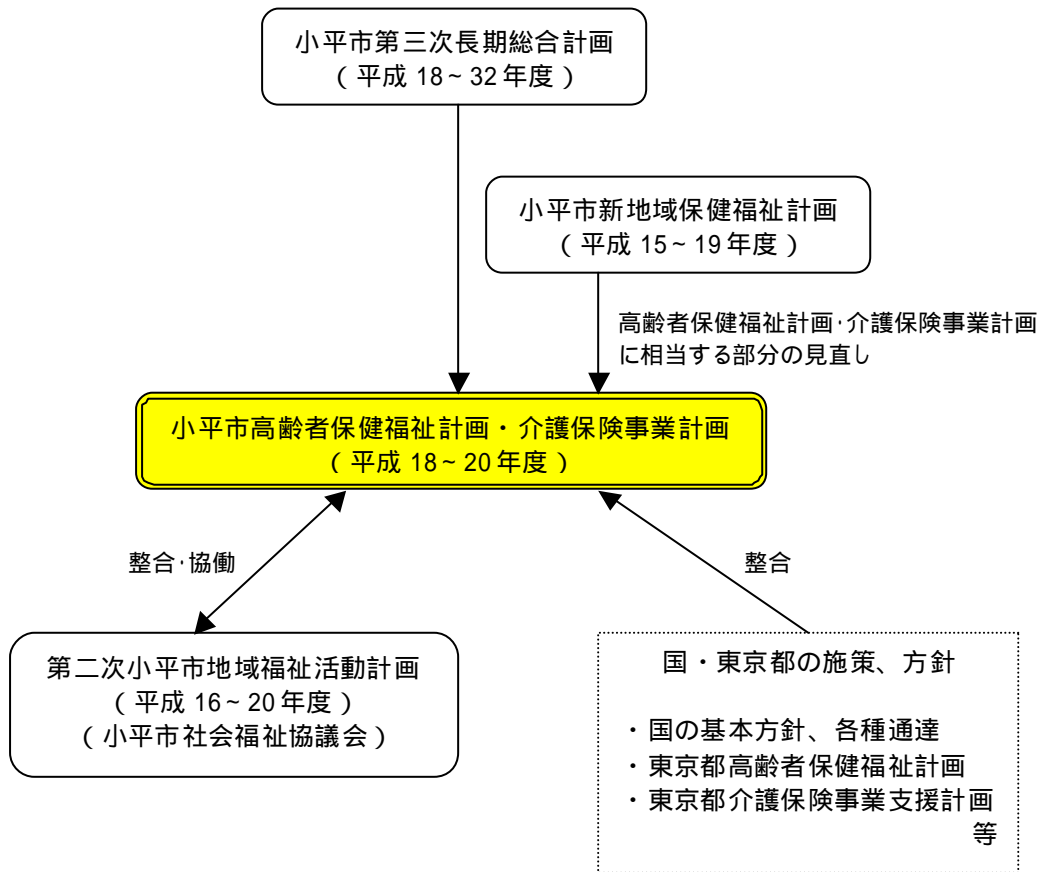
今回の介護保険事業計画の見直しは、平成 27(2015)年に団塊の世代がすべて第 1 号被保険者となる時点の高齢者介護の姿を念頭に置き、第 5 期事業計画の最終年度で、高齢化率が 20% 台に達すると推計されている平成 26 年度の目標を見据え、そこに至る中間段階の計画として第 3 期事業計画を策定します。

当該計画は、新たに策定される「小平市第三次長期総合計画」や現行の「小平市新地域保健福祉計画」、小平市社会福祉協議会の「第二次小平市地域福祉活動計画」、さらに、「東京都高齢者保健福祉計画」、「東京都介護保険事業支援計画」等との整合性を図りながら検討し、策定します。

3 計画の期間

計画の対象期間は、平成 18 年度から平成 20 年度までの 3 年間とします。

	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
小平市新地域保健福祉計画						
小平市高齢者保健福祉計画・ (第 3 期)介護保険事業計画						



4 推計人口

平成 17 年の小平市推計人口は約 18 万 3 千人で、総人口の年齢 3 区分の人口割合は、年少人口（0～14 歳）は 13.5%、生産人口（15～64 歳）は 69.6%、高齢者人口（65 歳以上）は 16.9%と推計されています。

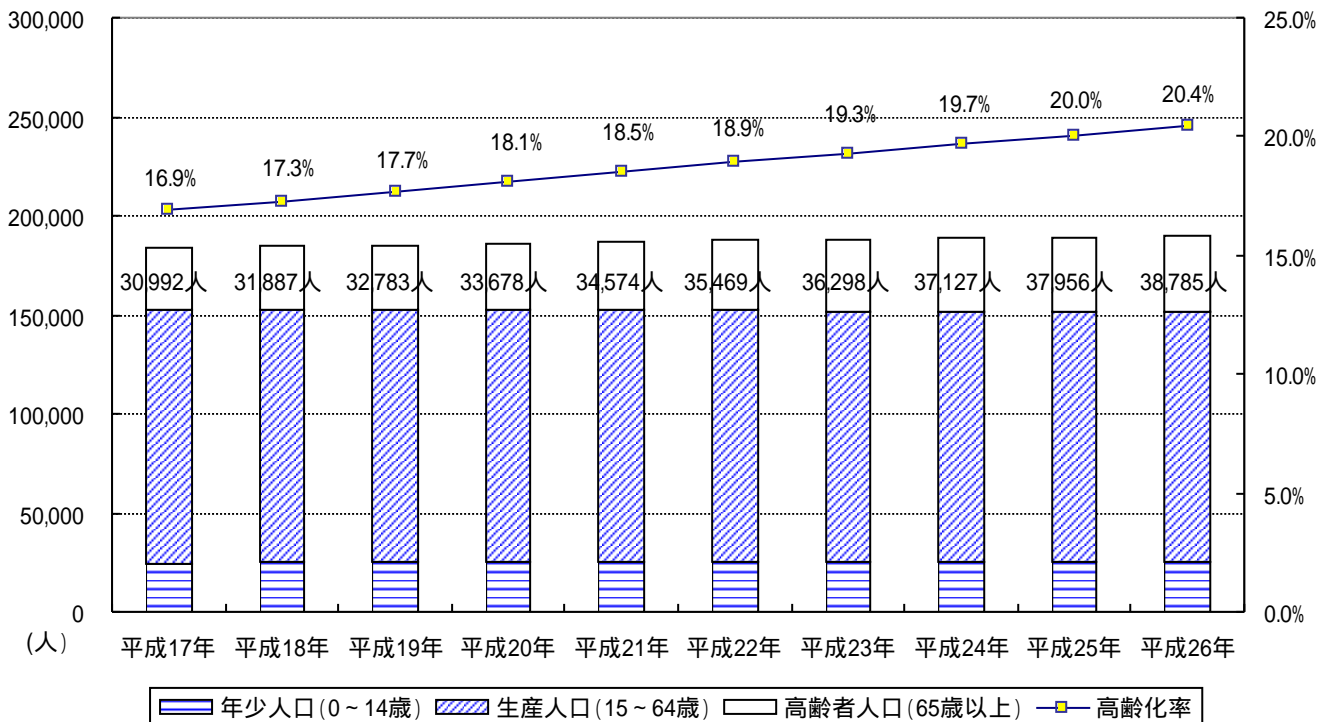
本計画の最終年度である平成 20 年には、総人口が約 18 万 6 千人、年齢 3 区分の人口割合は、年少人口は 13.4%、生産人口は 68.5%、高齢者人口は 18.1%と推計されています。

また、平成 26 年には総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）が 20.4%となり、市民の 5 人に 1 人が高齢者になると推計されています。

(各年 10 月 1 日)

区分	年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
総人口		183,570	184,359	185,148	185,936	186,725	187,514	188,124	188,734	189,344	189,954
年少人口(0～14歳)		24,724 (13.5%)	24,772 (13.4%)	24,820 (13.4%)	24,868 (13.4%)	24,916 (13.3%)	24,964 (13.3%)	24,936 (13.3%)	24,908 (13.2%)	24,879 (13.1%)	24,851 (13.1%)
生産人口(15～64歳)		127,854 (69.6%)	127,700 (69.3%)	127,545 (68.9%)	127,390 (68.5%)	127,236 (68.1%)	127,081 (67.8%)	126,890 (67.5%)	126,699 (67.1%)	126,508 (66.8%)	126,318 (66.5%)
高齢者人口(65歳以上)		30,992 (16.9%)	31,887 (17.3%)	32,783 (17.7%)	33,678 (18.1%)	34,574 (18.5%)	35,469 (18.9%)	36,298 (19.3%)	37,127 (19.7%)	37,956 (20.0%)	38,785 (20.4%)
前期高齢者(65～74歳)		18,452	18,620	18,788	18,956	19,124	19,292	19,564	19,837	20,110	20,383
後期高齢者(75歳以上)		12,540	13,267	13,995	14,722	15,450	16,177	16,734	17,290	17,846	18,402

小数点以下を四捨五入の関係上、合計数が合わないことがあります



第2章 高齢者ならびに主な保健・福祉サービスの現状と課題

1 高齢者の生活実態

(「高齢者生活状況アンケート・介護保険サービス利用状況実態調査報告書」)から

高齢者生活状況アンケート調査

調査対象	平成 17 年 1 月 1 日時点において、小平市に住所を有する 65 歳以上の高齢者 30,637 人の中から 3,000 人を抽出しました。(抽出率 9.8%) 抽出は、住民基本台帳及び外国人登録より無作為に行いました。
調査期間	平成 17 年 1 月 13 日から 1 月 31 日
回収状況	回収件数 2,262 件 (回収率 75.4%)

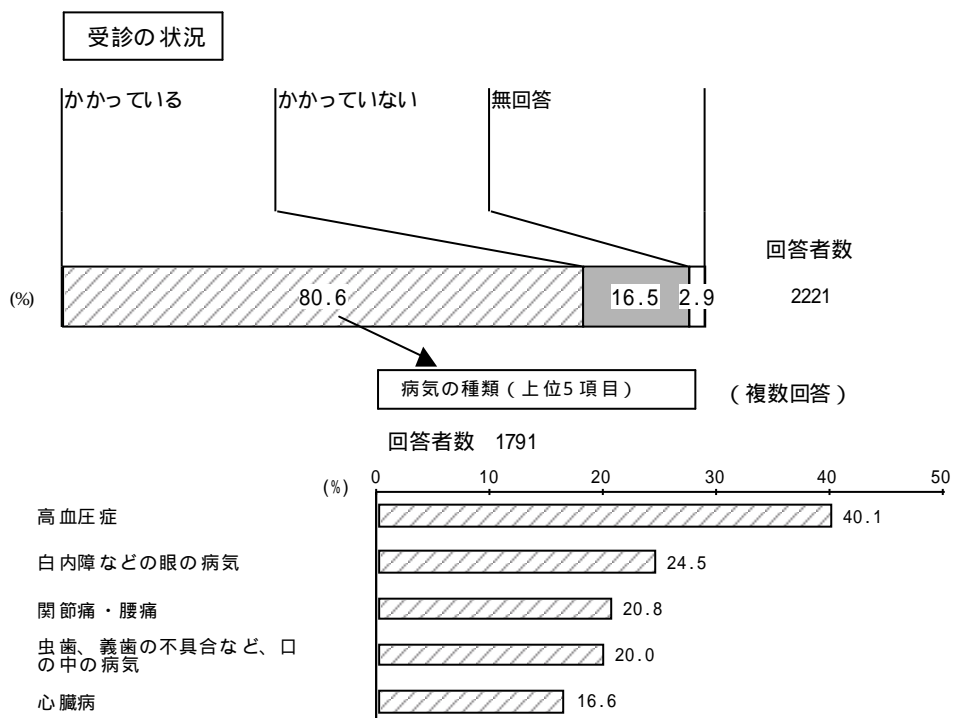
介護保険サービス利用状況実態調査

調査目的	要支援・要介護の認定を受けた被保険者のサービス利用実態、満足度、意向等を把握し、今後の介護保険サービスの基盤整備、需要と供給の適正化、新たな施策の対応など制度運営の充実に資することを目的に実施しました。
調査対象	平成 17 年 1 月 1 日現在、要支援・要介護認定を受けた被保険者(施設入所者を含む) 4,186 人。
調査期間	平成 17 年 1 月 13 日から 1 月 31 日
回収状況	回収件数 2,995 件 (回収率 71.5%)

(1) 健康の状況

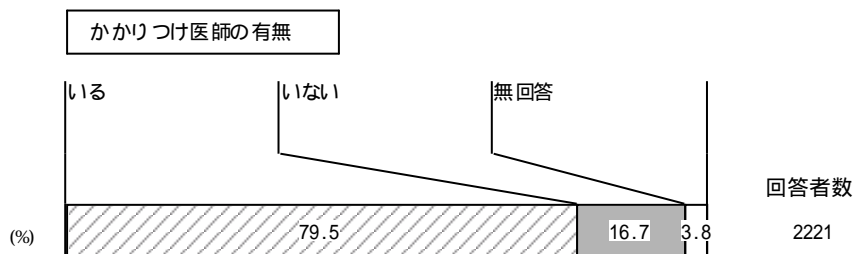
受診の状況

約8割の人が、病院や医院などにかかっています。かかっている病気の種類は、「高血圧症」が最も多く、次いで「白内障などの眼の病気」「関節痛・腰痛」と続いています。



かかりつけ医師の有無

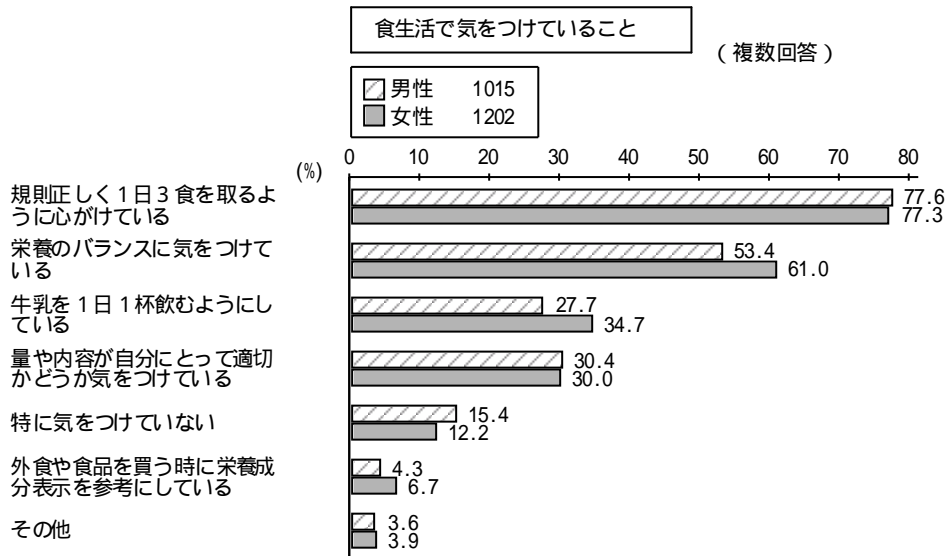
約8割の人には、かかりつけ医師がいます。



(2) 日常生活の状況

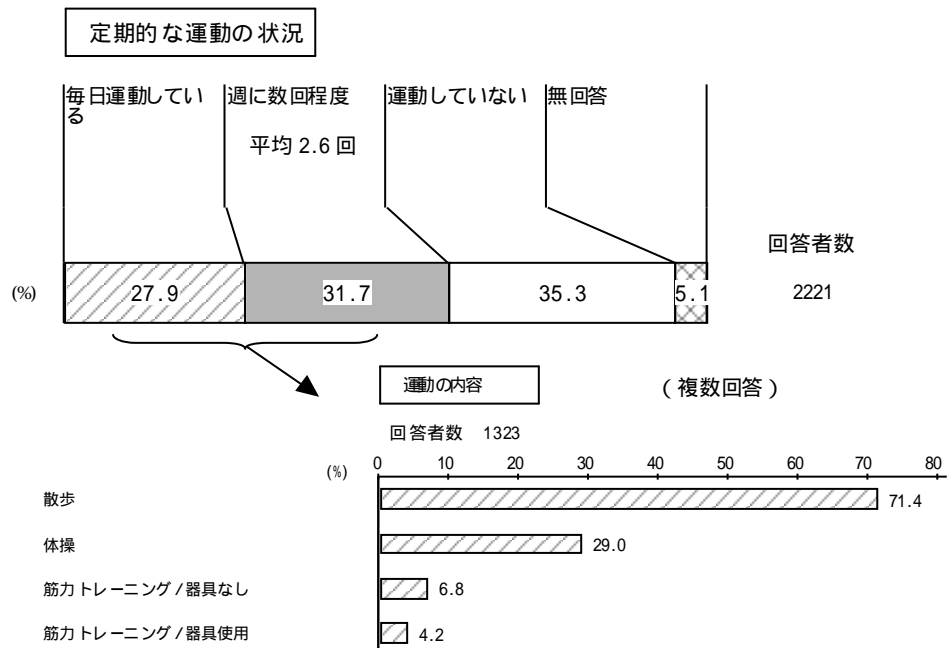
食生活に気をつけていること

男性・女性とも、約8割が「規則正しく1日3食を取るよう心がけている」と回答しています。「栄養のバランスに気をつけている」や「牛乳を1日1杯飲むようにしている」人の割合は、男性に比べて女性で高くなっています。



定期的な運動の状況

約6割の人は、毎日もしくは週に数回程度、定期的に運動しています。定期的に行っている運動の内容は、「散歩」が最も多くなっています。

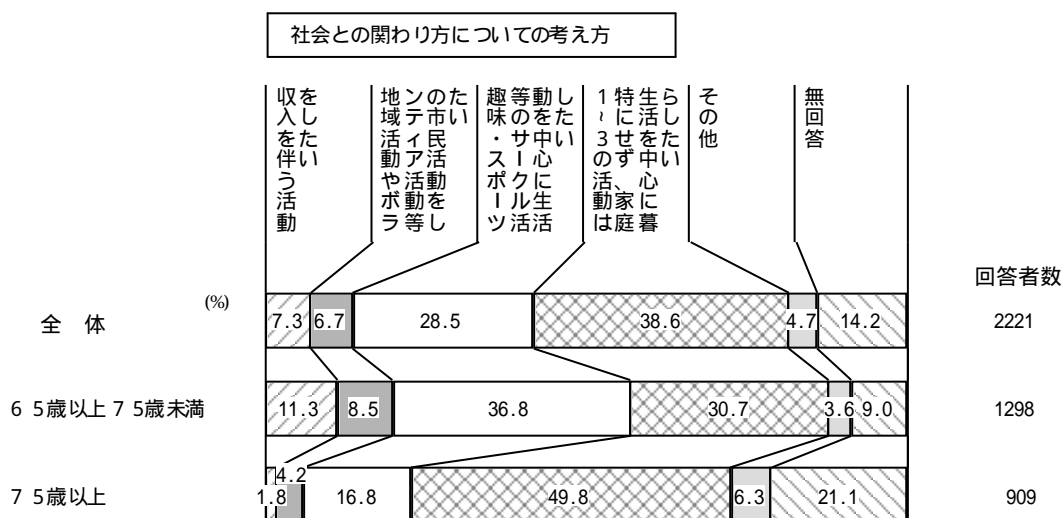


(3) 今後の意向等について

社会との関わり方について

社会との関わり方では、「家庭生活を中心に暮らしたい」と考えている人が38.6%と最も多くなっています。

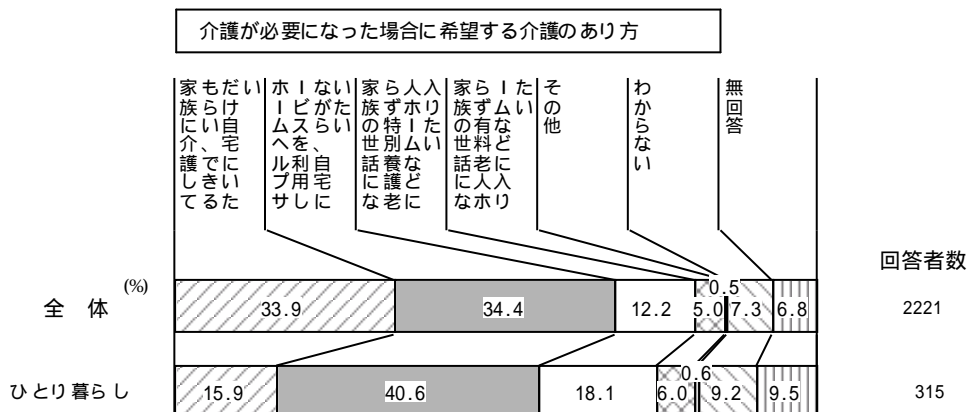
年齢別にみると、65歳以上75歳未満では、「趣味・スポーツ等のサークル活動を中心に生活したい」と考えている人が36.8%と最も多くなっており、「家庭生活を中心に暮らしたい」を上回っています。



介護が必要になった場合に希望する介護のあり方

全体では、「家族に介護してもらい、できるだけ自宅にいたい」と「ホームヘルプサービスを利用しながら、自宅にいたい」がほぼ同じ割合となっており、あわせると7割の人は自宅での介護を希望していることがうかがえます。

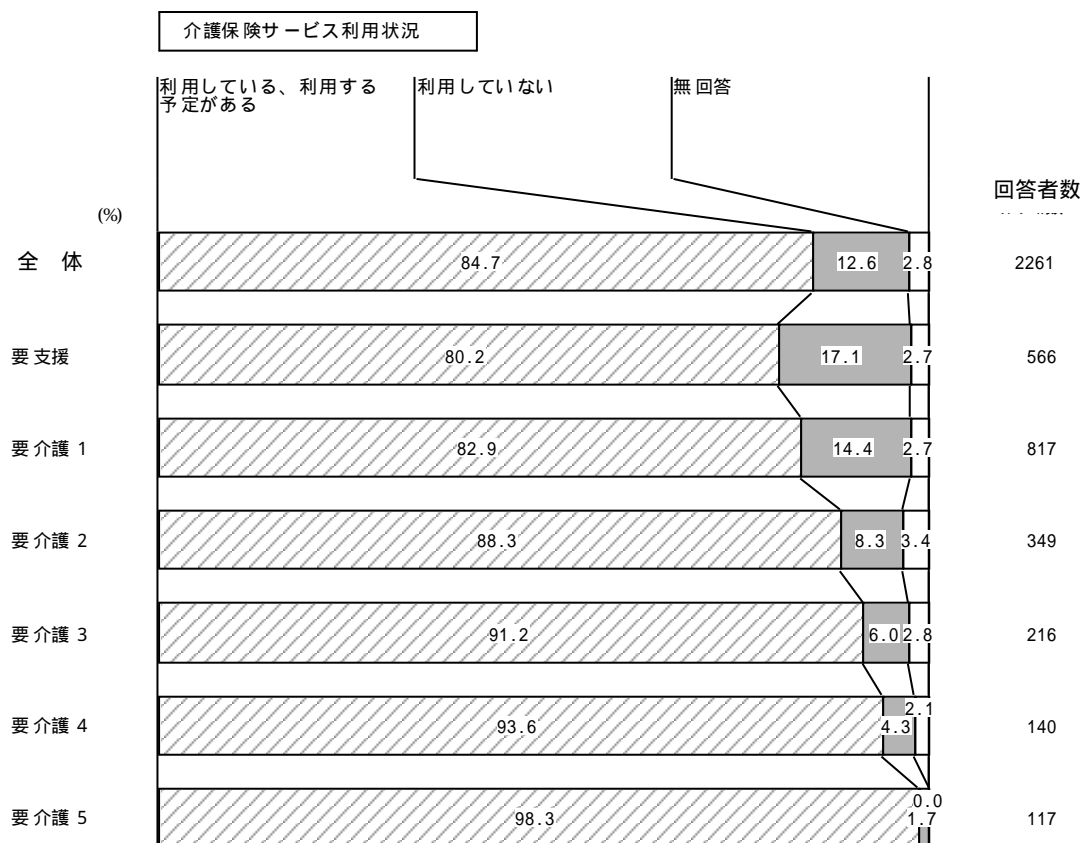
家族構成別にみると、ひとり暮らしの人では、18.1%が特別養護老人ホームなど、6.0%が有料老人ホームなどに入りたいと回答しています。



(4) 介護保険サービスの利用状況等について

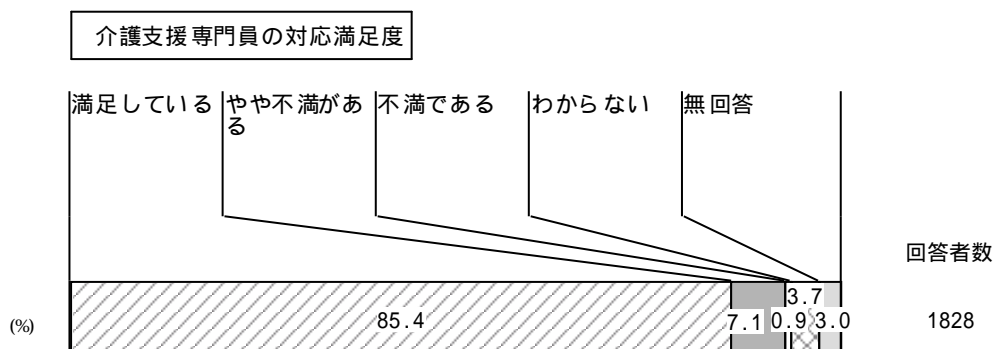
介護保険サービスの利用状況

要支援・要介護認定を受けている在宅者の84.7%は、介護保険サービスを利用している、あるいは利用する予定があると回答しています。なお、要介護度が重いほど、利用率（利用意向）が高くなっています。



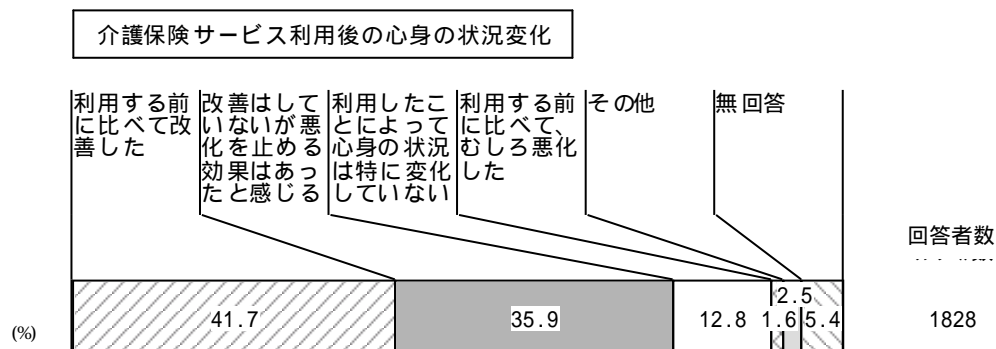
介護支援専門員（ケアマネジャー）の対応への満足度

介護支援専門員(ケアマネジャー)の対応には、85.4%の人が満足しており、「やや不満がある」あるいは「不満がある」人は1割未満となっています。



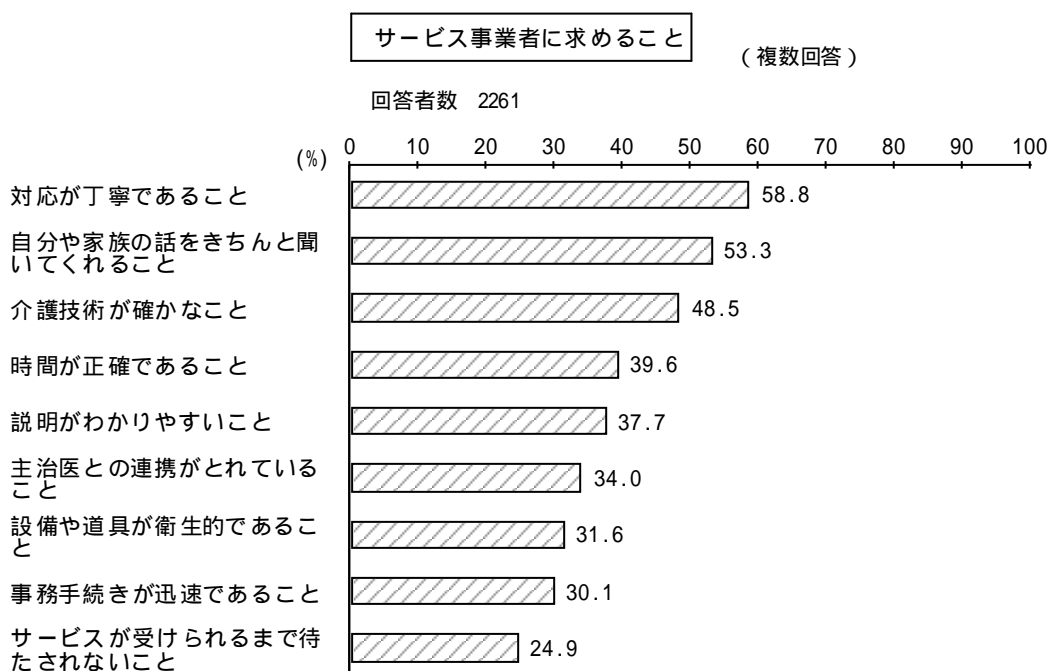
介護保険サービス利用後の心身状況の変化

41.7%の人は、介護保険サービスを利用することによって、心身の状況が「利用する前に比べて改善した」と回答しています。また、35.9%の人は「改善はしていないが悪化を止める効果はあったと感じる」と回答しており、あわせると8割近くの方は介護保険サービスの利用が、心身の状況に良い影響を及ぼしていると感じていることがわかります。



サービス事業者に求めること

サービス事業者に求めることとしては、「対応が丁寧であること」をあげる人が 58.8%と最も多く、次いで「自分や家族の話をきちんと聞いてくれること」(53.3%)、「介護技術が確かなこと」(48.5%)と続いています。



2 主な保健・福祉サービスの現状と課題

(1) 社会活動、生きがいづくり

【現状】

高齢者活動の場として、市内には高齢者館（ほのぼの館、さわやか館）、福祉会館、公民館、地域センター、シルバー人材センター、社会福祉協議会など、いろいろな特色に基づいた拠点が存在し、高齢者活動全般のそれぞれの活動の場として幅広く機能しています。

平成 17 年 10 月からは、高齢者館事業のうち、さわやか館において、小平市子どもつどいの広場事業が実施され、自然な異世代間の交流を図っています。

高齢者の豊かな知識・経験などの能力を地域に生かすために、就労への支援施策を実施しています。高齢者の働く場の一つとして、シルバー人材センターへの支援を行っており、その会員数及び受託件数は増加傾向にあります。アンケート調査結果では、65～69 歳の 3 人に 1 人は働いて収入を得ており、また、現在働いていない人のうち約 2 割は、今後適当な仕事があれば働きたいと考えている状況がうかがわれます。

高齢者が自宅（在宅）において安心して暮らしていただけるように、住居内環境の整備、住居への補助などのサービスを提供しています。

高齢者を対象とした学習機会の提供を行い、学習活動を支援しています。

高齢者事業・活動情報を高齢者ばかりではなく、広く市民の方に周知できるように高齢関係の機関紙などの配布や、市、小平市社会福祉協議会ホームページからの情報発信を行っています。

【課題】

高齢者が心豊かな生活を送るためにも、就労活動、地域活動、学習活動などを通して積極的に社会活動に参加し、生きがいの持てる（生きがいづくりのできる）環境整備の充実を支援していく必要があります。

高齢者自身の志向性の多様化に伴って社会参加の場、形態、目的も多様化してきており、様々なニーズ^{*}に対応した支援策を検討していくことが必要です。

高齢社会がより一層進行する中で、元気高齢者が地域福祉活動の担い手として、次の世代と共に積極的にボランティア活動やNPO^{*}等の団体を通じて、地域を見据えた活動をすることも重要です。

(2) 介護予防、健康づくり

【現状】

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)^{*}」の理念に基づき、高齢者の現在の健康状態を維持し、新たな病気を予防していく健康づくりについての啓発・普及活動や介護予防の支援施策の充実に取り組んできました。

健康日本21は、健康は守るものという従来の発想を転換し、「健康はつくるもの」という視点にたって積極的な一次予防を推進することをねらいとしています。

元気高齢者については、生活習慣病の予防による健康維持を主眼とした事業を実施しています。基本健康診査、各種がん検診では、疾病の早期発見、早期治療に努めています。健康フェスティバルでは、歯科健康相談等を実施しています。平成15年度からは、地域型在宅介護支援センターと連携して、転倒骨折、閉じこもり、気道感染などの予防を目的とした介護予防教室を実施しました。

自立支援高齢者については、身体機能の低下を防ぐ事業を実施しています。生活支援ヘルパー事業では、サービス提供事業者を14か所まで増やし、サービス提供の充実を図り、在宅での自立した生活が継続できるように支援しました。また、平成16年度より、配食サービスを新たに「食の自立支援サービス事業」として立ち上げ、アセスメント^{*}を導入したことにより、適切なサービス利用に結びつけることができるように連携をとる体制づくりを進めました。

高齢者を介護している家族などを対象に、介護予防、介護者の健康づくりの知識・技能の取得及び介護者相互の交流を図ることを目的とした家族介護教室・家族介護者交流事業を実施しました。

保健・医療及び福祉サービスの実施機関並びに関係公共機関が連携及び調整を行い、地域ケア体制の充実を図ることを目的とした地域ケア会議を開催しました。

【課題】

生涯を通じた健康づくりを進めるため、若いときから健康的な生活習慣を身につける努力を支援するシステムづくりと、介護予防の取り組みが必要です。

介護予防の取り組みには、要支援・要介護になる前段階の方を対象に地域支援事業として実施されるもの、軽度者を対象に予防給付として実施されるもの、医療保険者による保健事業として実施されているもの、地域住民等の自主的な活動として実施されているものなどがあることから、それらのサービスが連続性・一貫性をもって提供されるよう、保健・福祉・医療の各種サービスを提供する機関や担当部局が連携し、利用者の立場に立ったサービスを確保することが大切です。

高齢期に介護を必要とする状態に至るには、病気と老化という2つの大きな原因があります。高齢期をいつまでも元気で活動し続けるためには、生活習慣病と老年症候群の両方の予防が必要になってきます。特に、生活習慣病は、食事（栄養）や運動など、日常生活の積み重ねが大きく影響していることから、「健康は自分でつくるもの」という視点に立った市民の主体的な取り組みが行われるよう支援していく必要があります。

認知症^{*}予防や認知症高齢者の日常生活を支えるための取り組みを進めていく必要があります。認知症は、早期発見・早期治療が重要であるとともに、地域全体で認知症になる可能性のある高齢者を見守る、また認知症にならない活動を地域で行うなど、地域のつながり、地域住民の活動を重視した取り組みを進めていく必要があります。

また、認知症の高齢者を介護する家族介護者のストレスや不安を、周囲の人や地域の人が受け止め、理解することが大切であり、家族介護者の健康問題などにも配慮していく必要があります。

(3) 介護保険事業

【現状】

小平市は、介護保険の保険者として、指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、及び介護保険施設等が提供するサービスについて、被保険者への介護給付事業及び予防給付事業を実施しました。

要介護等認定者数は毎年増加しており、平成12年度から平成16年度の4年間で1,619人増加しています。

また、居宅・施設サービス利用者数も年々増加しており、居宅サービス利用者数は、平成12年度から平成16年度の4年間で約2倍に増加しています。

要介護等認定者数

(各年度末実績)

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
要介護等認定者数	2,764人	3,274人	3,709人	4,153人	4,383人

居宅・施設サービス利用者数(1か月平均)

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
居宅サービス	1,324人	1,666人	2,002人	2,312人	2,584人
介護老人福祉施設	406人	441人	436人	465人	470人
介護老人保健施設	170人	187人	203人	206人	230人
介護療養型医療施設	79人	90人	104人	124人	136人

介護政策評価支援システム(平成17年度版)による分析結果では、「総認定率」(第1号被保険者数に占める要介護等認定者数の割合)が東京都や全国に比べて低くなっており、平均要介護度も東京都や全国に比べて若干低い数値となっています。このことから、小平市は東京都や全国に比べ、地域の介護力や元気な高齢者の割合がやや高いと言えます。

また、「認定者に占めるサービス未利用者の割合」(「要介護等認定は受けたけれども、介護保険サービスは利用していない」という人の割合)が東京都や全国に比べて低くなっています。これは、要介護等認定を受けた人のうち、実際にサービスを受けている人の割合が、小平市は高いことを示しています。

入所施設については、平成 15 年度に「小平市介護老人福祉施設入所指針」を策定し、優先度の高い入所希望者は入所しやすい仕組みに変更しました。

また、平成 16 年度に介護療養型医療施設が 1 か所、平成 17 年度に特別養護老人ホームが 1 か所、市内で開設し、利用者も増加しています。

平成 17 年度 4 月給付分の分析結果

項目	小平市	東京都	全国
認定者			
総認定率	14.11%	16.42%	16.66%
平均要介護度	2.08	2.18	2.13
認定者に占めるサービス利用者の割合			
在宅サービス利用率	61.09%	61.77%	59.42%
施設サービス利用率	19.70%	15.56%	18.61%
計	80.79%	77.33%	77.97%
認定者に占めるサービス未利用者の割合	20.21%	22.67%	22.03%

【課題】

サービス提供事業者は年々増加しており、特に通所介護と訪問介護事業者は増加しています。一方、短期入所生活介護を提供する事業者は増えておらず、供給体制が十分とはいえません。その対応策の一つとして認知症高齢者グループホームによる短期入所生活介護ができるよう、構造改革特区の認定申請を行い、平成 17 年 11 月に認定されました。

介護サービスについては、量的な整備とともに、その質の向上を図る必要があります。介護サービスに携わる人材の養成や就業後の資質向上のための研修体制の整備等を図っていく必要があります。

今後、ひとりぐらし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の増加が予想され、そのような高齢者を地域全体で見守り、問題を地域の中で解決していくための仕組みづくりが求められます。

介護が必要になっても尊厳のある老後を送れるようにするため、虐待の通報義務や虐待を受けた高齢者の保護規定などを盛り込んだ「高齢者虐待防止・養護者支援法」が成立し、平成 18 年 4 月 1 日から施行されます。本市においても、地域包括支援センターを中心に、虐待の早期発見・防止に努めていく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

基本目標

(1) 社会活動・生きがい活動の推進

高齢者が住みなれた地域で、生きがいを持って生活していけるよう市民の社会活動・生きがい活動を支援します。

高齢者の志向の多様化に対応した、様々な社会参加の場を用意し、ニーズに応じた支援策を実施します。

高齢者が就労や様々な社会活動へ参加するとともに、健康な高齢者については、介護の担い手としても活躍していくことが期待されており、市民の様々な自主的な活動を支援していきます。

(2) 要支援・要介護高齢者等へのサービス提供の充実

要介護状態になる前の段階から要支援や要介護1まで、継続的・効果的な介護予防サービス（地域支援事業、新予防給付）を行い、生活機能の低下を予防します。

高齢者が介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるよう居宅サービス、地域密着型サービスを充実させていきます。

様々な在宅サービスの充実を図ったとしても、常時介護を必要とする方が自宅等で暮らすことが困難な場合のために、既存施設の整備状況を十分踏まえた上で、施設整備を検討していきます。

認知症高齢者支援（認知症ケア）対策を推進します。（介護者を含めた地域住民への普及啓発、受け皿となるサービス基盤の整備、地域における見守りネットワークの構築など）

(3) 地域包括支援センターを中心とした地域ケア体制の推進

高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、安心して地域で暮らし続けることができるよう、高齢者を地域全体が支える体制を構築します。

地域住民の心身の健康の維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に担う地域の中核機関として創設された地域包括支援センターと、既存の在宅介護支援センターが連携を図りながら、身近な地域の中でいつでも相談したり、情報を入手できる場を確保していきます。

(4) 健康づくりを重視した支援施策の充実

高齢者の現在の健康状態を維持し、新たな病気を予防していく健康づくりについての各種事業を進めていきます。

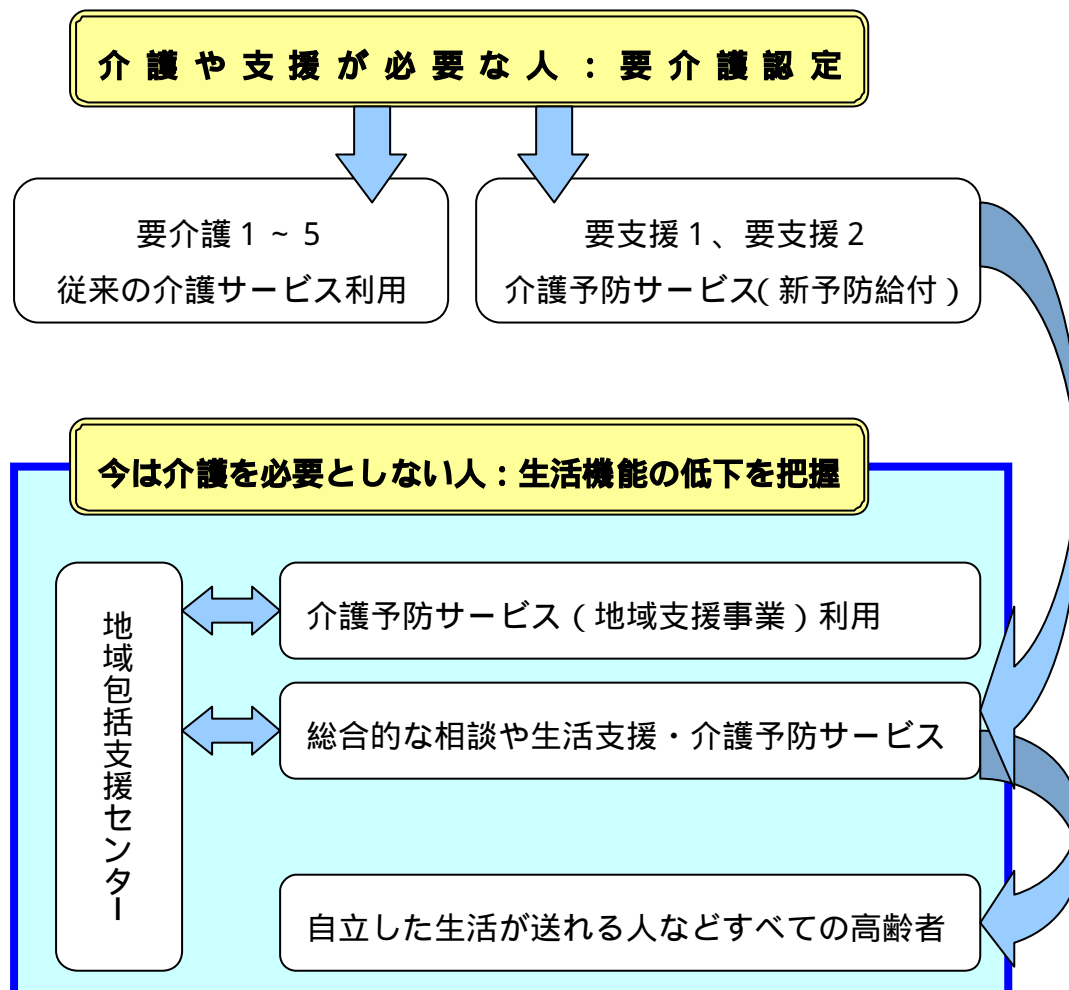
基本健康診査については、受診率の向上を目指すほか、事後指導の充実に図り、介護予防に関する健診との一体的な実施を図っていきます。

(5) 地域福祉活動の推進

高齢者が何らかの援護を必要としたときに、地域でともに支えあう、思いやりある地域社会の実現を目指します。

地域福祉を推進するためには、市民の参加・協働が不可欠であり、市は社会福祉協議会と歩調をあわせて、市民、ボランティア団体、NPO等が活動しやすい環境をつくることで、市民の活動を支援します。

介護保険制度のこれから



第4章 施策の展開

1 生きがいのある、住みよい生活の実現

(1) 社会活動への支援

・高齡クラブ助成

高齡者が健康で豊かな生活を送るために自主的に組織されている高齡クラブに対して助成しています。高齡クラブは、高齡者同士の交流や世代間の交流、健康維持や生きがいの場としても活用されており、今後も引き続き支援していきます。

実績：単位クラブ助成・高齡クラブ連合会助成・高齡クラブ健康教室事業補助
クラブ数 39

・高齡者福祉大会（社会福祉協議会共催）

市内の高齡者の方をお招きし、演芸などを楽しんでいただくことを目的として開催します。なお、式典の中で90歳を迎えられた方、敬老祝金を受けられた方、金婚記念を迎えられた方の表彰も行っています。毎年、多くの参加者があり、今後さらに高齡化が進む中、内容の充実に努めていきます。

実績：毎年、小平市民文化会館（ルネこだいら大ホール）で実施。
平成17年度の参加者数は約1,000人。

・福祉会館運営

高齡者が明るく気軽に利用でき、健康づくりや教養、レクリエーションが行える施設であり、入浴施設もあります。

実績：平成16年度総利用者数276,580人（集会施設219,271人、高齡クラブ4,077人、電位治療器10,170人、健康相談室2,052人、高齡者作業室2,463人、娯楽室15,246人、風呂23,301人）

・高齡者館（ほのぼの館・さわやか館）運営

高齡者が気軽に交流できる施設で、施設内には、和室、多目的ホール、在宅の虚弱な高齡者または障がい者で、自宅内での入浴が困難な方が利用できる介助浴室、また、ロビーには電位治療器や血圧測定器を設置し、運営します。平成18年度からは、指定管理者制度の導入に伴い、民間事業者の活力を生かし、より効率的かつ利用者のニーズに沿った施設運営に努めます。

実績：平成 16 年度延利用者数 ほのぼの館 23,715 人、さわやか館 25,336 人

- ・高齡者作業室運営

福社会館内に設置している、軽作業を行いながら、生きがいと仲間づくりを進めていく高齡者作業室を運営します。

実績：平成 16 年度 12 人（登録者数）

- ・ほのぼのひろば（社会福祉協議会）

ひとりぐらし高齡者や閉じこもりがちな高齡者を対象に地域ボランティアや民生委員児童委員の協力を得て、高齡者どうしの交流の場として、地域センター等で歌や談話、軽い体操、陶芸等を行います。

実績：平成 16 年度延利用者数 3,306 人

- ・高齡クラブ友愛活動

高齡クラブ会員などが地域のひとりぐらしやねたきりの高齡者家庭などを訪問し、話し相手や日常生活の援助などの活動を実践することにより、高齡者の孤独解消を図ると共に社会活動への積極的参加の推進と高齡者による高齡者支援の推進を図ります。

実績：平成 16 年度、38 クラブ中 33 クラブが実施。会員 390 人が、ひとりぐらしのねたきり高齡者 446 人を訪問。

- ・シルバー人材センター

高齡者の就業を通じて、生きがいの充実と社会参加を促進し、活力ある地域社会づくりに貢献しています。今後は、就業活動にとどまらず、ボランティア活動や相談業務など、ワンストップサービスセンター^{*}としての機能を強めていきます。

実績：平成 16 年度会員数 1,267 人

(2) スポーツ・学習・余暇への支援

・高齡者運動大会

高齡クラブ会員を中心に幼稚園児も参加し、スポーツを通じ高齡者の健康増進と世代間の交流を目的に開催します。

実績：平成 15 年度高齡クラブ参加者 900 人（平成 16、17 年度は雨天により中止）

・高齡者芸能大会

高齡者が日頃練習している民謡・民踊・新舞踊・詩吟等の発表を通じて、高齡者相互の親睦と生きがい活動の高揚を図ることを目的に開催します。

実績：平成 16 年度 29 の高齡クラブ、330 人の会員が参加

・療育音楽教室

元気な高齡者が介護予防のために、歌や楽器の演奏により、生きがいづくりと健康維持のための教室を行っています。今後も、市報や高齡者福祉だより「明るいまち」等を通じて、幅広い年齢層の参加者を募っていきます。

実績：年 48 回教室実施 1 回の参加者数 15～20 人

・生きがい菜園

高齡者相互の親睦と生きがい活動の高揚を図ることを目的として、高齡者に菜園を貸し出し、健康増進と生きがいの場を提供していきます。

実績：平成 16 年度 仲町菜園（92 区画） 小川町一丁目菜園（103 区画）

・高齡者学級（シルバー大学）

高齡者一人一人が、より豊かで充実した生活を営む上で必要な生涯学習機会を提供しています。公民館は、広く市民の社会教育の場として利用されている施設であり、今後も、高齡者をはじめ多くの市民が参加でき、利用しやすい地域に密着した施設として、学習機会の提供に努めます。

実績：高齡者学級（シルバー大学）講座 年 2 回（前期・後期）定員 60 人、合計 120 人で開催

(3) 就労への支援

・シルバー人材センター運営補助

高齢者の臨時的、短期的な就業を通じて、生きがいの充実と社会参加を推進し、活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とし、会員の「自主的・主体的な組織活動」と「共同・共助の事業活動」を行うシルバー人材センターの運営費補助を行っています。今後も、社会経済環境など時代状況の変化への対応、自主・自立の確立、組織体制の改善を目標としており、引き続き支援をしていきます。

実績：平成 16 年度会員数 1,267 人、就業率 77.8%、受託件数 5,977 件

・高齢者職業相談

福祉会館内にある「こだいら就職情報室」に都内全域および近隣のハローワーク求人情報を閲覧できるパソコンを設置しています。また、ハローワーク（公共職業安定所）の担当者が、仕事の相談と職業紹介および雇用相談を行っています。今後は、高齢化の進展に対応できるよう、さらに充実・発展に努めます。

実績：平成 16 年度新規求職登録者数 1,516 人（うち 65 歳以上 91 人）就職者数 518 人（うち 65 歳以上 34 人）

(4) 地域との交流

・高齢者と地域ぐるみ交流事業

高齢クラブ会員と地域住民との交流を通して、高齢者への理解と相互の親睦を図ります。

・福祉バザー（社会福祉協議会）

社会福祉協議会では福祉活動のより一層の活性化を目指し、市民の皆さんや後援・協賛団体からご提供いただいた品物を廉価で販売した売上げや寄付金を社会福祉事業に役立てます。

・高齢者交流室運営事業（社会福祉協議会）

小学校の空き教室を利用し、囲碁・将棋・手芸などの趣味や小学校との異世代交流を通して高齢者の介護予防と福祉の増進を図っています。今後も、

地域のボランティアや学校側との連携を深めながら、地域高齢者の介護予防の役割を担う拠点として運営していきます。

実績：平成 16 年度延利用者数 2,417 人

(5) ボランティア活動の育成・支援

・ ボランティア活動推進事業（社会福祉協議会）

社会福祉協議会ボランティアセンターは、ボランティア活動・市民活動に興味関心のある方、または、すでに活動されている方の相談や事業の協働などを通して、市民の皆さんと一緒に「安心・快適・健康に暮らせる福祉のまちづくり」を行っています。具体的には、初心者手話などの講習会、総合的な学習の時間等における福祉体験、入門講座、交流会、子どもボランティアスクールなどを開催し、ボランティア活動の推進を図っています。今後は、福祉分野はもとより、学校教育や生涯学習分野、または、市民活動団体など、地域の多様な活動分野との一層の協働や連携を推進していきます。

実績：平成 16 年度

- ・登録ボランティア（個人：575 人、団体：28 団体 / 694 人）
- ・相談件数：656 件
- ・初心者手話講習会：40 人 / 全 35 回
- ・教員のためのボランティアスクール：47 人 / 全 3 回
- ・障害者 IT 講習会：9 人 / 全 3 回
- ・知的障害者支援ボランティア講習会：18 人 / 全 7 回
- ・小平子どもボランティアスクール：40 人 / 全 6 回
- ・お父さんお帰りなさいパーティー：60 人 / 1 回
- ・市民社会をつくるボランタリーフォーラム Tokyo2005：41 人 / 全 2 回
- ・NPO・ボランティア入門講座：25 人 / 全 2 回

(6) 福祉のまちづくりの推進

・福祉のまちづくりの推進によるバリアフリー化

「福祉のまちづくり推進計画」に基づき、高齢者や障がい者が地域で暮らすことのできるノーマライゼーション^{*}を基本としたまちづくりの推進をしています。ノーマライゼーション^{*}を基本としたバリアフリー化^{*}は、ハード面・ソフト面での両面のバリアフリーが必要であり、今後も、継続して推進していきます。

(7) 住居内環境の整備

・緊急通報システムの設置

ひとりぐらし高齢者・高齢者のみの世帯を対象に、ボタン一つで多摩災害救急情報センターへの通報がなされ、協力員・消防署の救助が図られる機器を設置します。今後は、緊急通報システムを必要とする高齢者がより利用しやすいシステムについての研究・検討を進めていきます。

実績：平成 16 年度 25 世帯

・家具転倒防止器具取付費補助

65 歳以上のひとりぐらし高齢者・高齢者のみの世帯を対象に、家具転倒防止取付費を補助します。今後は、器具の取り付け工事が難しい場合への対応の検討や、制度の積極的活用への働きかけを行うなど、さらに制度の充実に努めます。

実績：平成 16 年度 4 件

・高齢者火災安全システム

家庭内での火災による緊急事態に備えて火災警報器を設置します。今後は、より利用しやすいシステムについて検討を進めていきます。

実績：平成 16 年度 25 世帯（25 台）

・共通入浴券交付

家に風呂がない、故障中などの理由で公衆浴場を利用せざるをえない 65 歳以上のひとりぐらし等の高齢者を対象に入浴券を配布しています。

実績：平成 16 年度 143 人

(8) 住居への補助

・高齢者住宅（シルバーピア）の運営

住宅に困窮する高齢者に対して、高齢者に配慮した設備と生活協力員を配置し、住み慣れた地域の中で安心して暮らすことができるように建設された集合住宅を運営します。

実績：民間借り上げ 2 棟（単身用 38 戸）、都営住宅 11 棟（単身用 217 戸、世帯用 52 戸）

- ・ 自立支援住宅改修給付事業

介護保険の対象とならず自立支援高齢者と判定された、おおむね 65 歳以上の日常生活の動作が困難な高齢者の方を対象に、住宅改修の費用を一定の限度額まで助成します。今後は、住宅改修を必要とする高齢者がより利用しやすい事業の実施に努めるとともに、元気高齢者の住宅改修に対しての定額補助的な内容も含め、事業の拡大について検討していきます。

実績：平成 16 年度 住宅改修予防給付 33 件、住宅設備改修給付 24 件

(9) 広報活動の充実

- ・ 明るいまち（高齢者福祉だより）

高齢者福祉だより「明るいまち」を新聞折込で全世帯配付します。

実績：平成 16 年度 年 4 回

1 回の発行部数 71,950 部、新聞折込 70,450 部

- ・ 社会福祉協議会の活動に関する広報の充実（社会福祉協議会）

「社協だより」、「社協ホームページ」を通して、市民や市内各施設・関係団体等に対して、事業の紹介や活動の周知に努めます。また、社協のポスター・パンフレット・小冊子等を作成し、広報活動を行います。

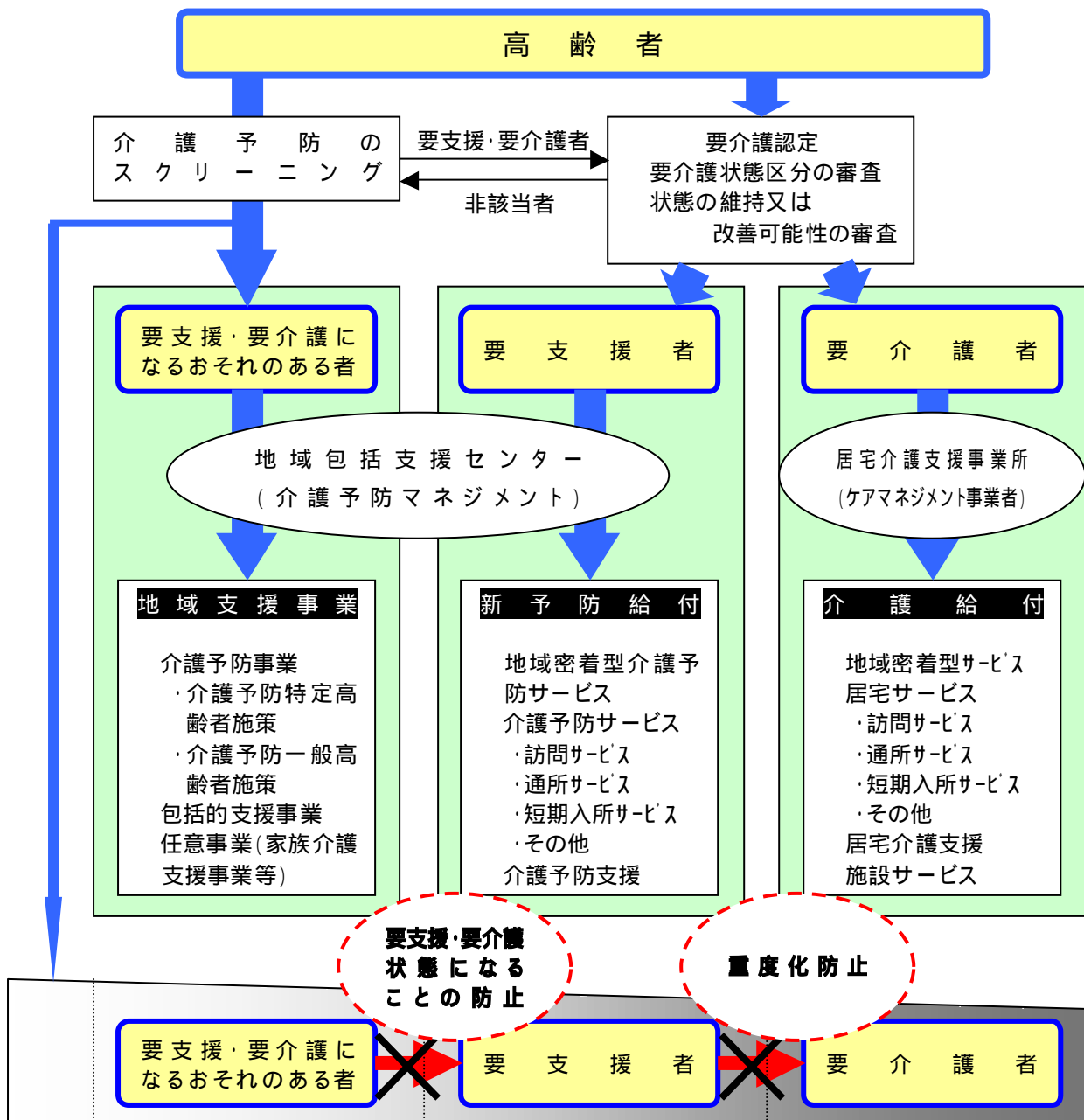
2 自立と支援の調和がとれた介護保険制度の運営

(1) 予防重視型システムへの転換

介護保険制度の基本理念である「自立支援」の観点から、できる限り高齢者を要介護状態にしないこと、また、軽度の方を重度にしないことが重要であり、制度全体を介護予防を重視したシステムにしていくことが必要です。

介護予防に関する見直しの全体像のイメージは、以下のとおりです。

予防重視型システムへの転換（全体概要）



(2) 日常生活圏域の設定

第3期介護保険事業計画では、市内を日常生活の圏域(日常生活圏域)に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量を見込むことになっています。

小平市では、平成18年度～20年度については、「西圏域」「中央西圏域」「中央東圏域」「東圏域」の4つの日常生活圏域を設定することとします。次期計画期間である平成21年度～23年度については、今期の地域包括支援センターの活動状況や利用者の状況、事業者の参入状況等を踏まえ、日常生活圏域の設定について再度検討することとします。

地域支援事業等に関する事項(介護保険法等の一部を改正する法律案要綱から)

(一) 地域支援事業

イ 市町村は、被保険者が要介護状態等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ため、介護予防事業、包括的支援事業(介護予防マネジメント事業、総合相談・支援事業及び包括的・継続的マネジメント支援事業をいう。)その他の地域支援事業を行うものとする。こと。(介護保険法第百十五条の三十八第一項及び第二項関係)

ロ 地域支援事業は、当該市町村における介護予防事業の実施状況等を勘案して政令で定める額の範囲内で行うものとする。こととするとともに、市町村は、地域支援事業の利用者に利用料を請求することができる。こととする。こと。(介護保険法第百十五条の三十八第三項及び第四項関係)

ハ 市町村は、老人介護支援センターの設置者その他の厚生労働省令で定める者に対し、包括的支援事業の実施を委託することができる。こととする。こと。(介護保険法第百十五条の四十第一項関係)

ニ 市町村は、介護予防事業等の全部又は一部について、老人介護支援センターの設置者その他の当該市町村が適当と認める者に対し、その実施を委託することができる。こととする。こと。(介護保険法第百十五条の四十第四項関係)

(二) 地域包括支援センター

イ 地域包括支援センターは、包括的支援事業その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設とする。こと。(介護保険法第百十五条の三十九第一項関係)

ロ 市町村及び(一)のハにより市町村から包括的支援事業の実施の委託を受けた者は、地域包括支援センターを設置することができるものとする。こと。(介護保険法第百十五条の三十九第二項、第三項及び第百十五条の四十第一項関係)

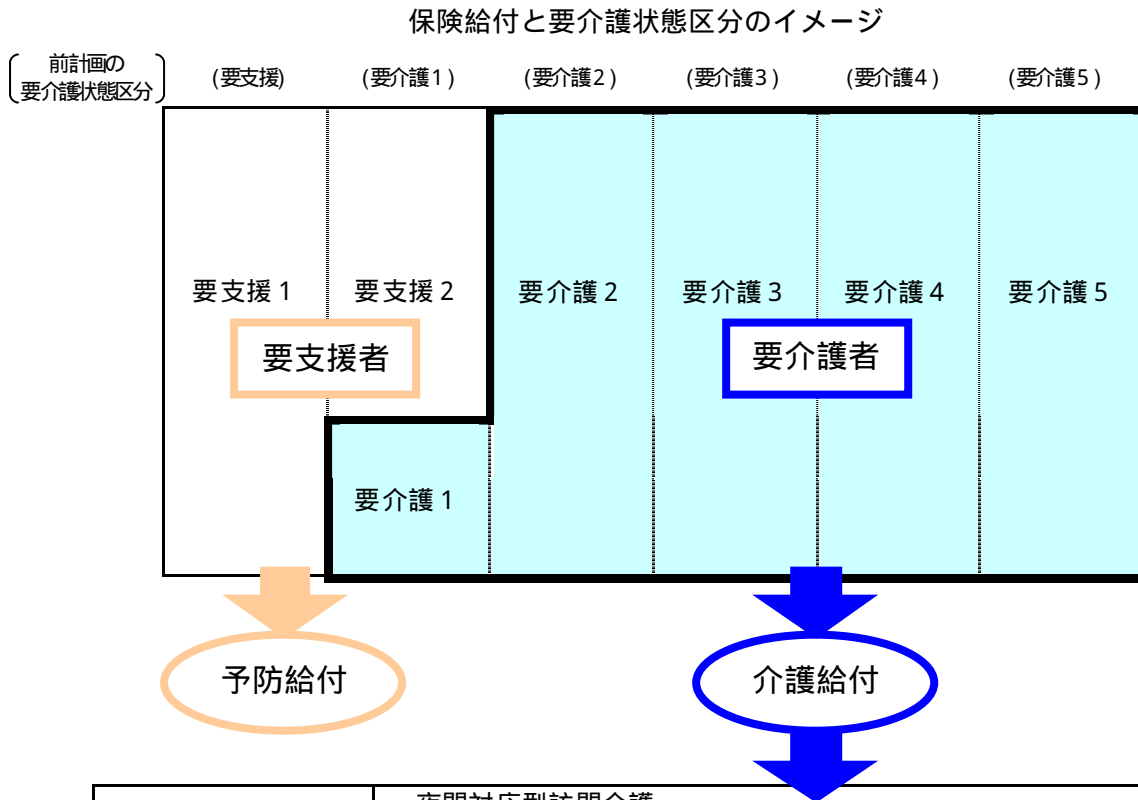
ハ 地域包括支援センターの職員等は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。こととする。こと。(介護保険法第百十五条の三十九第五項関係)

(A 3 地图折込)

(A 3 地図折込の裏の圏域ごとの参考データ)

(3) 介護給付

介護認定審査会において、「要介護者」と認定された方に対しては、次のような介護給付が行われます。



地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間対応型訪問介護 ・認知症対応型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・認知症対応型共同生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 	
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援 	
居宅サービス	訪問サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護（ホームヘルプサービス） ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・居宅療養管理指導
	通所サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護（デイサービス） ・通所リハビリテーション
	短期入所サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所生活介護（ショートステイ） ・短期入所療養介護
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・特定施設入居者生活介護 ・特定福祉用具販売 ・福祉用具貸与
住宅改修	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修 	
施設サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉施設サービス ・介護保健施設サービス ・介護療養施設サービス 	

(4) 地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支えるため、市が事業者の指定、指導監督を行う「地域密着型サービス」が創設されます。原則として、サービスを利用できるのは、当該市の被保険者です。

なお、地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、地域密着型サービスの運営に関する委員会を設置します。

地域密着型介護老人福祉施設

定員 29 人以下の特別養護老人ホームの入所者が、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を受けます。

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の有料老人ホームその他の施設に入所している利用者が、当該施設の提供するサービス、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けます。

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

認知症高齢者が家庭的な環境のなかで、専門的知識と技術を持つ職員により日常生活における支援を受けながら生活することで、精神的に安定し、認知症の進行を緩やかにすることによって安定した生活ができる施設です。

現在、中央東圏域に 18 人分（1 施設）が開設されており、市民 5 人が入所（平成 17 年 11 月 1 日現在）しています。平成 17 年度までに西圏域に 18 人分（1 施設）、9 人分（1 施設）の合計 2 施設が建設予定です。

平成 20 年度までの整備計画は、中央西圏域と東圏域に、それぞれ 9 人分（1 施設ずつ）の施設整備を目標とします。今後は、介護サービスの質の水準を特に重視して誘致・開設を働きかけていきます。

< 整備計画 >

	平成 18 年度		平成 19 年度		平成 20 年度	
	設置数	人数	設置数	人数	設置数	人数
西 圏 域	2	18 人	2	27 人	2	27 人
中央西圏域	1	4 人	1	9 人	1	9 人
中央東圏域	1	10 人	1	11 人	1	12 人
東 圏 域	1	5 人	1	9 人	1	9 人
市外施設入所者		35 人		35 人		30 人
合 計	5	72 人	5	91 人	5	87 人

認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護とは、認知症である方に対してデイサービスを提供する事業です。平成 18 年度から、地域密着型サービスのひとつに位置付けられ、各保険者（市区町村）が指定権限等を有することになります。

認知症対応型通所介護を実施している事業者は現在市内に 5 か所あり、平成 17 年度の定員合計は 58 人です。8 月に実施した市内通所介護事業者向けアンケートの結果では、3 事業者が定員増を予定しており、4 事業者が新規開設の意向を示しています。平成 17 年 6 月給付（7 月審査）分の認知症対応型通所介護利用者数が 77 人だったことも考慮し、平成 18 年度からの計画値は、平成 18 年度 90 人、平成 19 年度 110 人、平成 20 年度 130 人としました。

圏域ごとの設置数と定員は下表のとおりです。

< 整備計画 >

	平成 18 年度		平成 19 年度		平成 20 年度	
	設置数	定員	設置数	定員	設置数	定員
西 圏 域	2	20 人	2	20 人	2	24 人
中央西圏域	2	20 人	3	30 人	3	36 人
中央東圏域	2	20 人	2	20 人	2	24 人
東 圏 域	2	20 人	3	30 人	3	36 人
合 計	8	80 人	10	100 人	10	120 人

< 利用者数見込み >

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
利用者数	90 人	110 人	130 人

利用者数は、市外利用分も見込んだ人数となっています。

小規模多機能型居宅介護

提供するサービスは、「通い(日中ケア)」「訪問(訪問ケア)」「泊まり(夜間ケア)」です。「通い」を中心に、利用者の状態や希望、家族の事情などに応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、なじみの職員によって柔軟にサービスを提供し、在宅生活の継続を支援します。

本市においては、1圏域2か所ずつ、計8か所の整備を計画します。設置時期は、平成19年度中に各圏域1か所ずつ、平成20年度中にもう1か所ずつ設置する計画です。

< 整備計画 >

	平成18年度		平成19年度		平成20年度	
	設置数	人数	設置数	人数	設置数	人数
西圏域	0	0人	1	25人	2	50人
中央西圏域	0	0人	1	25人	2	50人
中央東圏域	0	0人	1	25人	2	50人
東圏域	0	0人	1	25人	2	50人
合計	0	0人	4	100人	8	200人

介護報酬体系・基準の概要(厚生労働省)

報酬

月単位の定額報酬(要介護度別)とする。

個々のサービスに対してではなく、包括制による基準を設ける。その場合、支給限度額の範囲内で併用できるその他の居宅サービスとして訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導、福祉用具貸与がある。サービスの質を確保するための特別な要件を課している場合で、厚生労働大臣が個別に承認したときは市町村が報酬を通常より高く設定できる。

運営基準

- 1事業所の登録数は25人以下。
- 1日あたりの「通い」は概ね15人以下。
- 「泊まり」は概ね9人以下。
- 人員は柔軟なサービス提供を可能にするため、「通い」「訪問」「泊まり」の固定配置にしない。
- 管理者は常時1人で事業所内の他の職務と兼務可。
- 介護・看護職員は、日中は通いの利用者3人に対して職員1人、プラス訪問介護対応の職員1人。夜間は職員2人(1人は宿直でも可)。

夜間対応型訪問介護

定期巡回と通報による随時対応を合わせた夜間対応型により、在宅にいる場合も 24 時間安心して生活できる体制を整備します。

類似した既存サービスである、深夜加算・夜間加算・早朝加算が行われた訪問介護の給付実績をもとに、平成 18 年度に 1 か所の整備を計画します。

深夜・夜朝加算の実績以外にも、新たに利用者が増えることが想定されるため、今後、利用者増の状況をみながら、「コールセンターを 1 か所委託し各サービス提供事業所に繋ぐ」等の方法についても検討していきます。

<利用者数見込み>

平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
100 人	150 人	200 人

参考：訪問介護深夜加算・夜間加算・早朝加算の給付実績（平成 17 年 6 月）

	給付実績（件）	利用者数（人）	サービス事業者数
深夜加算（22 時～翌 6 時）	14	11	8
夜間加算（18 時～22 時）	94	67	34
早朝加算（6 時～8 時）			
合 計	108	78	42

【区部におけるモデル事業の状況】

ケアコールシステム利用料（レンタル料）として月 1,155 円の基本料金を設定している。通話料として 1 分 42 円を利用者負担とし、サービス内容に係らない長電話を防止して緊急連絡体制の円滑な確保を図っている

要介護 3～5 の方としているが、必要であればその他の介護度の方の利用も妨げない。

コールセンターは常時 1 名 2 回線の体制で、通話中にさらにコールが入った場合は着信記録から折り返し電話をして訪問の要否を確認しており、特にトラブルはない。また、利用者 300 名程度まではこの体制で対応可能と見込んでいる。

利用者はケアマネジャーを通して必要度の高い方よりサービスを導入していき、平成 17 年 3 月末の利用者は 40 名、4 月より現在までに 100 名以上となっている。現在も 1 日 2 名程度の新規利用者を受け付けている。

利用者 80 名を超えた時点で 2 チーム目を設置した。

来年度よりコールセンターは 1 つのまま、ヘルパー拠点を数か所に拡大して区内全エリアを対象とする予定。

コールセンターは 24 時間体制であるが、昼間のコールについてはその方が利用している訪問介護事業所（またはケアマネジャー）への連絡にとどめている。

[地域密着型サービス 圏域別総括表]

圏域	サービス種類	平成18年度		平成19年度		平成20年度	
		設置数	人数	設置数	人数	設置数	人数
西圏域	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	2	18人	2	27人	2	27人
	認知症対応型通所介護	2	20人	2	20人	2	24人
	小規模多機能型居宅介護			1	25人	2	50人
中央西圏域	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	1	4人	1	9人	1	9人
	認知症対応型通所介護	2	20人	3	30人	3	36人
	小規模多機能型居宅介護			1	25人	2	50人
中央東圏域	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	1	10人	1	11人	1	12人
	認知症対応型通所介護	2	20人	2	20人	2	24人
	小規模多機能型居宅介護			1	25人	2	50人
東圏域	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	1	5人	1	9人	1	9人
	認知症対応型通所介護	2	20人	3	30人	3	36人
	小規模多機能型居宅介護			1	25人	2	50人
市内全域	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	5	72人	5	91人	5	87人
	認知症対応型通所介護	8	90人	10	110人	10	130人
	小規模多機能型居宅介護	0	0人	4	100人	8	200人
	夜間対応型訪問介護	1	100人	1	150人	1	200人

認知症対応型共同生活介護の圏域ごとの人数は、圏域内施設入居分のみとなっております。
 認知症対応型通所介護の圏域ごとの人数は、圏域内事業者の定員数となっております。
 認知症対応型共同生活介護と認知症対応型通所介護の「市内全域」の人数につきましては、
 市外利用分も合わせた人数を入れておりますので、圏域ごとの人数の合計とは合致しません。

(5) 予防給付

現行の「予防給付」の対象者の範囲、サービス内容、マネジメント体制等を見直した「新予防給付」が創設されます。

対象者

要支援認定を受けた要支援者が対象となります。

介護認定審査会において、現行の要介護状態区分の審査に加え、高齢者の「状態の維持・改善可能性」の観点を踏まえた基準に基づく審査を行い、その結果を踏まえ、市が認定します。

サービス内容

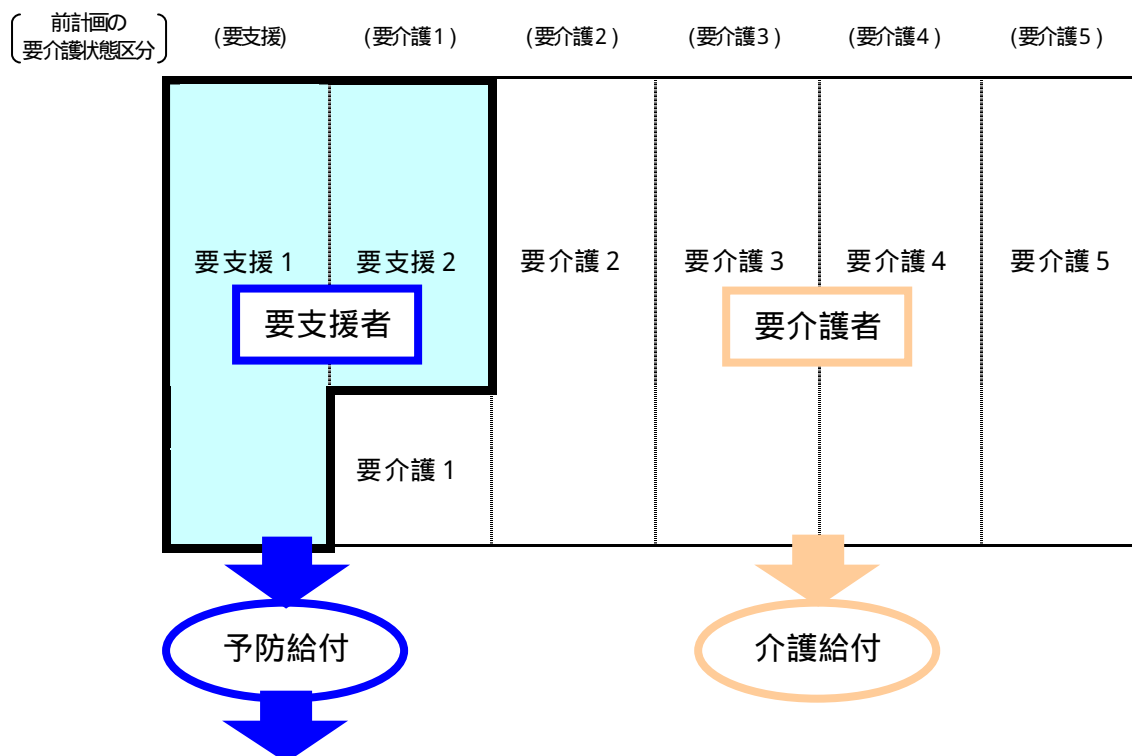
生活機能の維持・向上の観点から、内容・提供方法・提供期間等が見直されます。

マネジメント体制

市を責任主体とし、要支援・要介護状態になる前からの一貫性・連続性のある「介護予防マネジメント体制」を確立します。具体的には、地域包括支援センターの保健師などが アセスメント プラン作成 事後評価を行います。(介護予防プランの原案作成など業務の一部について、公正・公平の観点から適切な居宅介護支援事業所に委託が可能。ただし、最終チェックは地域包括支援センターが行う。)

介護認定審査会において、「要支援者」と認定された方に対しては、次のような予防給付が行われます。

保険給付と要介護状態区分のイメージ



地域密着型 介護予防サービス		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防認知症対応型通所介護 ・介護予防小規模多機能型居宅介護 ・介護予防認知症対応型共同生活介護
介護予防支援		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防支援
介護予防サービス	訪問サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス） ・介護予防訪問入浴介護 ・介護予防訪問看護 ・介護予防訪問リハビリテーション ・介護予防居宅療養管理指導
	通所サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防通所介護（デイサービス） ・介護予防通所リハビリテーション
	短期入所サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ・介護予防短期入所療養介護
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護 ・特定介護予防福祉用具販売 ・介護予防福祉用具貸与
介護予防住宅改修		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防住宅改修

(6) 地域支援事業

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市が実施する「地域支援事業」が創設されます。

地域支援事業の構成は、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業に区分されます。なお、これらの事業は、地域包括支援センターを中核拠点として実施していきます。

< 地域支援事業の対象者数及び目標値 >

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
高齢者人口	31,887	32,783	33,678
地域支援事業対象者数	957	1,426	1,912
対高齢者人口割合	3.0%	4.0%	5.0%
要支援及び要介護 1 の認定者数（自然体）	2,399	2,515	2,631
要支援及び要介護 1 の認定者数（介護予防後）	2,399	2,544	2,607
地域支援事業の効果	12.0%	16.0%	20.0%
新予防給付の効果	6.0%	8.0%	10.0%

介護予防事業

介護予防事業は、すべての高齢者を対象に実施する介護予防一般高齢者施策^{*}と、介護予防上の支援が必要と認められる虚弱高齢者を対象に事業を行う介護予防特定高齢者施策^{*}により構成されます。

両施策は、事業の対象者や実施方法等は異なりますが、介護予防特定高齢者施策の事業を終了した高齢者が、介護予防一般高齢者施策において、引き続き介護予防に向けた取り組みに参加するなど、両者が連続的かつ一体的に実施されるよう、連携を図っていきます。

また、介護予防事業を効果的かつ効率的に実施する観点から、定期的に介護予防事業の評価を実施していきます。

介護予防特定高齢者施策（ハイリスク・アプローチ）

介護予防事業の対象となる特定高齢者に対する事業として、通所または訪問により、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介護予防に資する事業を実施します。

特定高齢者把握事業

介護予防特定高齢者施策の対象となる特定高齢者を把握するための事業。老人保健事業の基本健康診査を受診した第1号被保険者について、健診担当医が受診者を判定し、地域包括支援センターがその判定結果を踏まえて特定高齢者を選定する。

通所型介護予防事業

特定高齢者把握事業により把握された特定高齢者を対象に、通所により、介護予防を目的として、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」等に効果があると認められる事業を実施。

訪問型介護予防事業

特定高齢者把握事業により把握された閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある（またはこれらの状態にある）特定高齢者を対象に、保健師等がその者の居宅等を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を実施。

介護予防特定高齢者施策評価事業

市が介護保険事業計画において定める「介護予防事業の効果による要介護認定者数の目標値」に照らした達成状況の検証を通じ、介護予防特定高齢者施策の事業評価を実施。

介護予防一般高齢者施策（ポピュレーション・アプローチ）

すべての第1号被保険者を対象とする事業については、地域において自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、高齢者が積極的にこれらの活動に参加し、介護予防に向けた取り組みを実施する地域社会の構築を目的として、介護予防に資する活動の育成・支援を実施します。

介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、パンフレットの作成・配布。

地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業等を実施。

介護予防一般高齢者施策評価事業

原則として、年度ごとに、事業評価項目により、プロセス評価を中心に事業評価を実施。

包括的支援事業

介護予防ケアマネジメント事業

高齢者の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目標とし、基本健康診査等によりスクリーニング^{*}をし、それらの結果により市と地域包括支援センターが連携し、おおむね次のようなプロセスにより実施する事業です。

一次アセスメント

介護予防ケアプランの作成

サービスの提供後の再アセスメント

事業評価

総合相談支援事業 / 権利擁護事業

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々なかたちでの支援を可能とするため、地域における様々な関係者とのネットワーク構築、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援、特に権利擁護の観点から高齢者虐待、成年後見制度の対応が必要な方への支援を行う事業です。

包括的・継続的ケアマネジメント事業

主治医、ケアマネジャーなどとの多職種協働や、地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメント^{*}の後方支援を行うことを目的として、地域のケアマネジャー等に対する個別相談窓口の設置によるケアプラン作成技術の指導等日常的個別指導・相談、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導助言等、医療機関を含む関係施設やボランティアなど様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備など包括的・継続的なケア体制の構築等を行う事業です。

任意事業

介護給付等費用適正化事業

介護給付費の不適正な請求を防止し、事業者の健全・適正な事業実施を促すとともに、介護給付費の不要な増加を食い止めるための事業です。

介護給付費通知を介護保険サービス利用者の方に年2回程度送付し、実際の給付と事業者からの請求が合致しているかどうかをチェックします。

また、給付の内容が適正であるかどうかについても、随時確認できる体制を構築していきます。

家族介護支援事業

・家族介護教室

介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得していただく教室を開催します。

・認知症高齢者見守り事業（徘徊高齢者等位置探索システム）

発信機を身につけていただき、行方不明になったときの早期発見・保護につなげます。

・家族介護継続支援事業（おむつ支給事業・家族介護者交流事業）

介護者の孤独感を軽減するとともに、介護者同士の情報交換ができる場を設定するため、介護者相互の交流会を開催します。

また、市で定める基準に該当する方に対しておむつを支給することで、介護に要する金銭的な負担の軽減を図ります。

その他事業

・介護相談員派遣事業

介護相談員が施設等を訪問し、サービス利用者の不満や疑問等に対応して改善の途を探るとともに、介護サービスの質の向上を目指します。

・ケアプラン指導研修事業

ケアプランやそれに基づく介護サービスの質的な向上を図ることを目的として、専門家と職員からなる指導チームが、具体的なケアプラン事例を通して、対人援助技術やケアプラン作成技術向上のための指導・支援を行います。

- ・成年後見制度利用支援事業

判断能力が低下してからも安心して財産管理や契約ができるよう、地域包括支援センターの窓口を中心として、成年後見制度の利用を支援していきます。

- ・住宅改修支援事業

介護保険で住宅改修の給付を受ける際に必要となるケアマネジャーの理由書について、ケアマネジャーのついていない(居宅介護支援の提供を受けていない)方が理由書を取得することを支援します。

3 地域包括支援センターの確立

(1) 地域包括支援センターの設置

地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、地域支援事業のうちの包括的支援事業、すなわち

介護予防事業のマネジメント

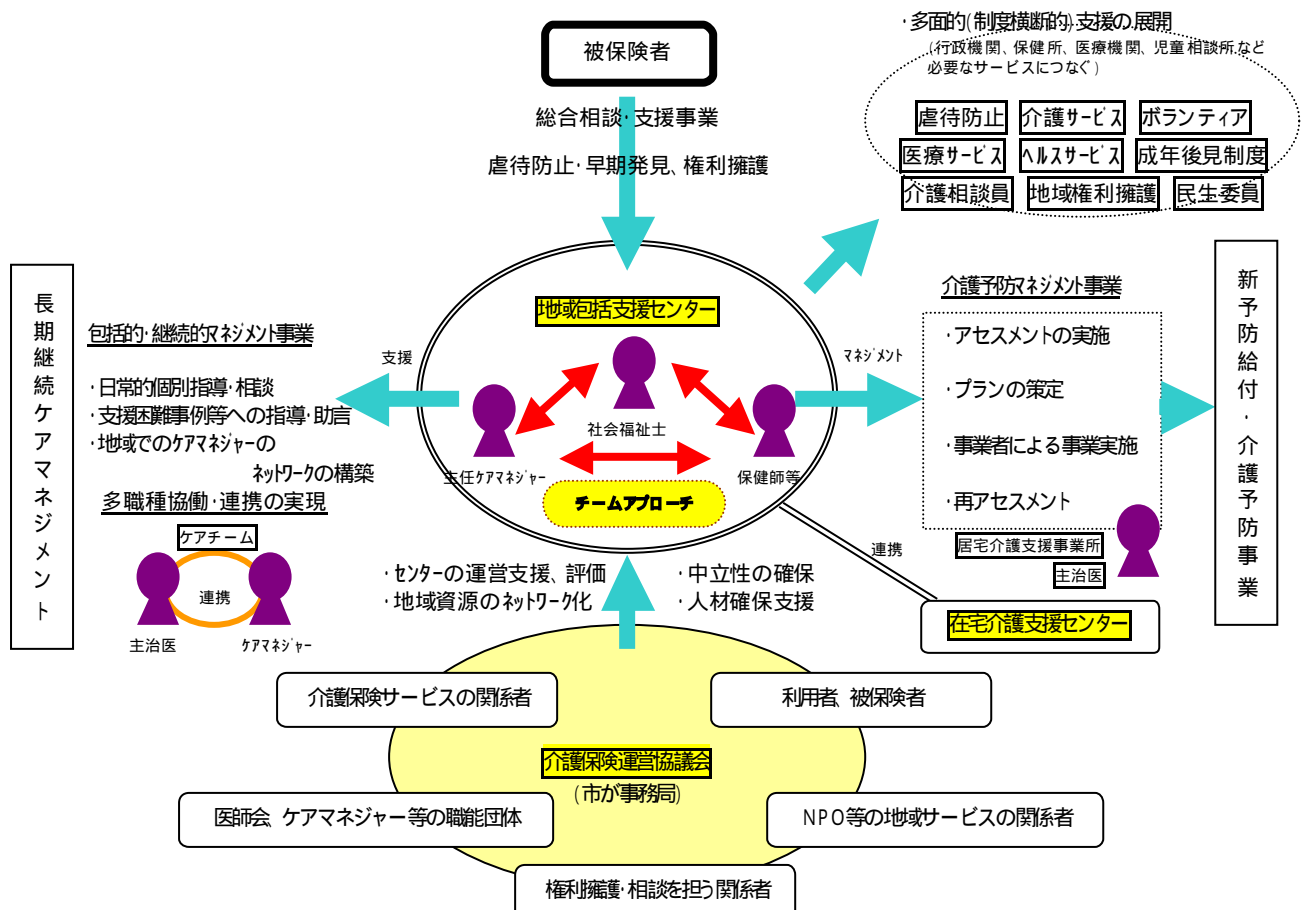
介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援
被保険者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業

支援困難ケースへの対応などケアマネジャーへの支援

の4つの事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点として設置するものです。

地域包括支援センターの人員体制については、上記の包括的支援事業を適切に実施するため、保健師または地域ケア・地域保健等の経験のある看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーを置くことが原則になります。

地域包括支援センターのイメージ



地域包括支援センターの適切な運営、公正・中立性の確保その他センターの円滑かつ適正な運営を図るため、地域包括支援センター運営協議会を設置します。（平成 17 年度は、地域包括支援センター運営協議会準備委員会を設置。）運営協議会の構成員は、以下のとおりです。

介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体等（医師、歯科医師、看護師、ケアマネジャー、機能訓練指導員等）

介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の被保険者（1号及び2号）

介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者

地域ケアに関する学識経験を有する者

4つの日常生活圏域ごとに設置される地域包括支援センターを委託する予定の法人は以下のとおりです。

圏域	法人名	所在地
西圏域	社会福祉法人 黎明会	小平市小川町 1 - 4 8 5
中央西圏域	社会福祉法人 緑友会	小平市小川西町 2 - 3 5 - 2
中央東圏域	社会福祉法人 多摩済生医療団	小平市美園町 3 - 1 1 - 1
東圏域	社会福祉法人 平心会	小平市鈴木町 2 - 2 3 0 - 3

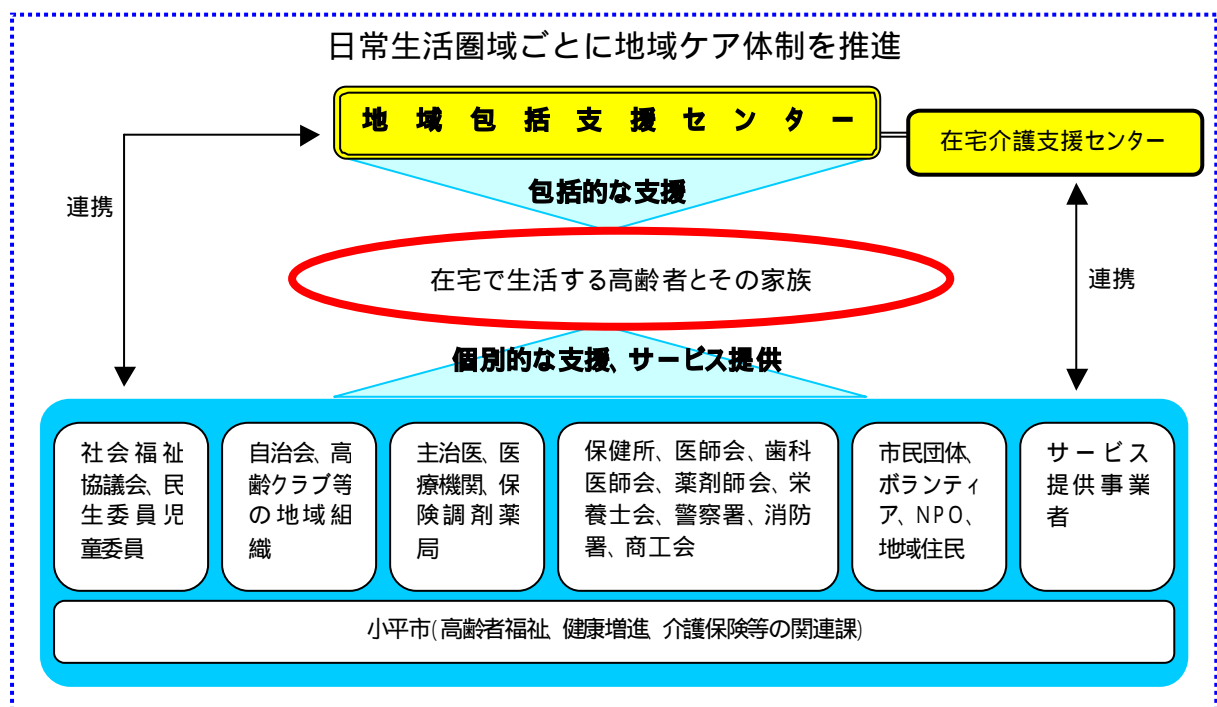
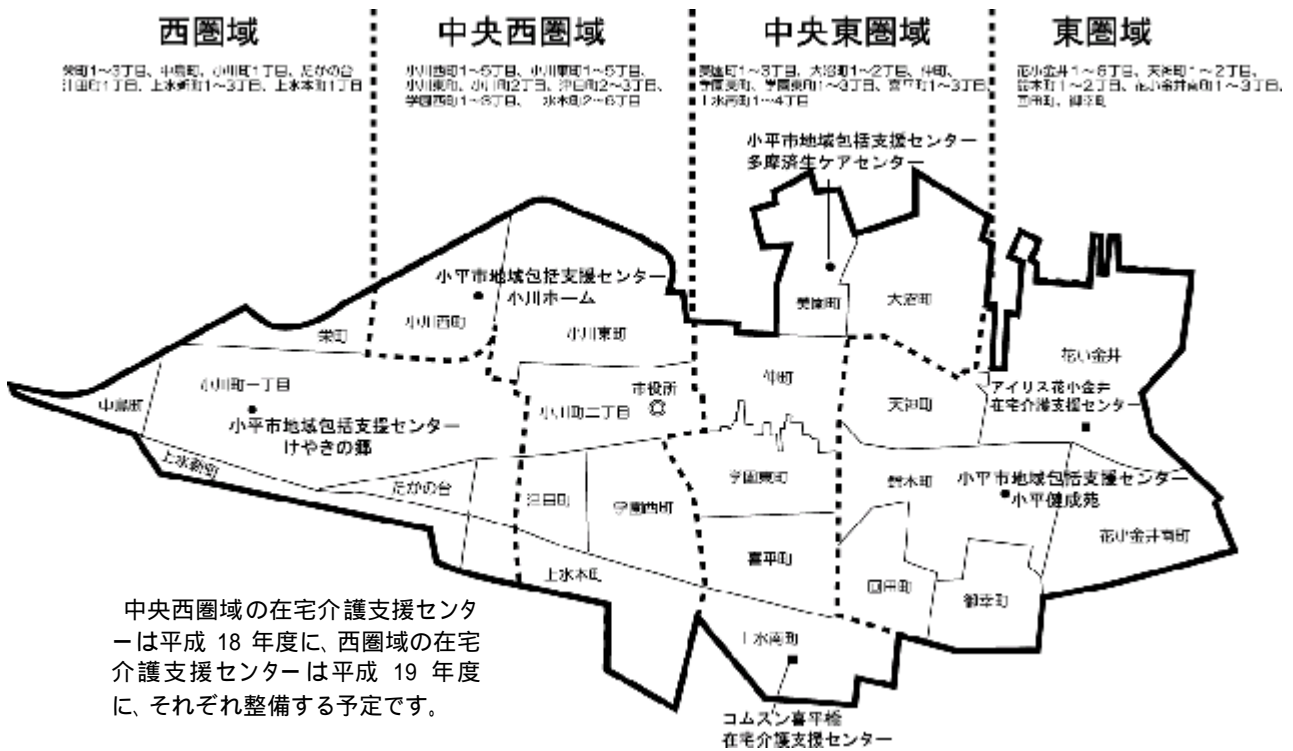
（2）地域包括支援センターと在宅介護支援センターの連携

在宅介護支援センターは、相談や各種申請手続き等を受け付ける地域の窓口として、これまで大きな役割を担ってきました。

地域の中核機関として創設された地域包括支援センターと、既存の在宅介護支援センターが連携を図りながら、高齢者を地域全体で支える支援づくりを目指した地域ケア体制を推進していきます。

在宅介護支援センターでは、これまでに引き続き、以下の業務を行います。

- ・ 介護保険サービスの利用に関する相談および認定申請
- ・ 自立支援サービスの利用に関する相談および利用申請
- ・ 介護予防に関する相談
- ・ 見守りを必要とする高齢者への訪問等



4 健康状態の維持・改善

(1) 保健サービスの充実

・健康教育

生活習慣病の予防・健康増進等の健康に関する正しい知識の普及を図り、壮年期からの健康増進に資するため、市民を対象に健康教育を実施します。

実績：平成 16 年度開催回数及び参加人数 一般健康教育（27 回、619 人）、重点健康教育（26 回、359 人）

・健康相談

心身の健康に関する個別相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資するため、市民を対象に実施しています。また、基本健康診査などの結果からの相談も実施しています。今後は、市民自らが健康増進を行うための相談機会の拡充を努めるとともに、相談後のフォロー体制の充実を図っていきます。

実績：平成 16 年度開催回数及び相談延人数 総合健康相談（196 回、2,529 人）、重点健康相談（60 回、1,295 人）

・訪問指導

家庭における健康管理上、訪問指導が必要と認められる人やその家族に対して看護師などを派遣して、健康保持増進を図ることを目的とします。

実績：平成 16 年度 被訪問人数 8 人、延 133 回

・機能訓練

老人保健法に基づき、疾病、負傷等により心身の機能が低下している方などに対し、その維持回復を図り、理学療法士・看護士^{*}等のスタッフが日常生活の自立を助けるため起き上がり等の基本動作や手工芸などによる訓練を行います。

実績：平成 16 年度 訓練人数 延 665 人、延 192 日

- ・基本健康診査

脳卒中、心臓病等を早期に発見し、栄養や運動等の生活指導や疾病に対する早期治療を行うことを目的として、25歳以上の市民を対象に生活習慣病健診を実施しています。今後も引き続き、受診率の向上に努めます。

実績：平成16年度 集団健診受診者2,138人、個別健診受診者18,235人

- ・高齢者インフルエンザ予防接種

高齢者の重症化予防のために、予防接種法に基づき、定期予防接種を実施します。

実績：平成16年度 12,000人

- ・家族介護教室・家族介護者交流事業

家族介護教室は、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得していただく教室で、デイサービスセンターで実施します。また、家族介護者交流事業を、介護者相互の交流会の場としてデイサービスセンター等で開催しています。介護方法のレベルアップ、家族介護者の健康管理が図られることで、要介護高齢者の状態を維持・改善する観点からも大きな効果があることから、今後は、地域支援事業の家族介護支援事業（任意事業）として事業展開していきます。

実績：平成16年度 家族介護教室（6事業所、24回開催、延456人参加） 家族介護者交流事業（5事業所、12回開催、延2,055人参加）

- ・介護予防教室事業

高齢者が転倒骨折、閉じこもり、心身の機能低下、気道感染症などの予防教室に参加することにより、ねたきりや要介護状態に陥ったり、悪化することを防ぎ、健やかで生きがいのある生活を営んでもらうことを目的として実施しています。今後は、地域支援事業の中の介護予防事業として事業展開し、要支援、要介護状態になる前からの介護予防をさらに推進します。

介護予防スクリーニングを実施し、その結果、要支援、要介護になるおそれの高い特定高齢者を対象に、各種介護予防プログラムを提供します。

実績：平成15～17年度の3年間に7つの地域型在宅介護支援センターすべてで実施。

平成16年度は2つの在宅介護支援センターで実施（気道感染予防教室3日間・延受講者数38人、骨折・転倒予防教室3日間・延受講者数31人）。

- ・健康手帳の交付

健康診査、医療の記録を行い、日常の健康管理に役立たせてもらうことを目的として実施します。

実績：平成 16 年度交付実績 3,247 冊

- ・休日応急診療事業

休日に応急診療を実施することによって、急病患者に対して的確に対応することを目的として実施します。

実績：平成 16 年度（休日・昼間）71 日、143 か所、5,496 人受診（休日・準夜）71 日、71 か所、1,120 人受診

- ・平日準夜応急診療事業

月曜日から土曜日の午後 7 時 30 分から 10 時 30 分に、健康センター内において小児科、内科の応急診療を行います。

実績：平成 16 年度 診療日数 294 日、受診人数 2,325 人

- ・地域健康づくり推進員

市長からの依頼を受けて、健康づくりの推進役として地域住民の相談に応じ、健康づくりの情報提供者、情報提供者や地域住民と市を結ぶパイプ役またリーダーとして各種イベントへの参加や活動を行います。

実績：平成 16 年度 推進員 21 人、推進員企画：「健康づくり体操と栄養教室（全 4 回）」開催、延 74 人参加

（2）介護予防の推進

- ・訪問給食サービス

在宅で虚弱なひとり暮らし高齢者等で安否の確認が必要な方に週 3 回、高齢者向けの昼食または夕食をお届けしています。今後は、低栄養の防止など、栄養改善の観点から介護予防に資するサービスのひとつとして事業展開し、高齢者の在宅生活の充実を図っていきます。

実績：平成 16 年度 年間利用者数 5,376 人、延食事提供数 56,986 食

- ・緊急通報システムの設置（25 頁再掲）

- ・自立支援日常生活用具給付事業

介護保険の対象とならず、自立支援高齢者と判定された、おおむね 65 歳以上の日常生活の動作が困難な高齢者で、「自立支援住宅改修給付」を実施できない方を対象に、生活の利便を図るため日常生活用具(入浴補助用具、腰掛け便座、歩行支援用具、スロープ)を給付します。

実績：平成 16 年度 入浴補助用具 21 件、歩行支援用具 6 件

- ・自立支援住宅改修給付事業 (26 頁再掲)

- ・高齢者交流室運営事業(社会福祉協議会) (23 頁再掲)

- ・ほのぼのひろば(社会福祉協議会) (21 頁再掲)

- ・高齢クラブ友愛活動 (21 頁再掲)

- ・高齢者生活支援ショートステイ事業

介護保険の対象とならず、自立支援高齢者と判定された、おおむね 65 歳以上の自立の支援を要する高齢者など(「ひとりぐらし」など)の方が対象になります。日常生活の維持が困難となった場合に、介護保険制度下の指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の空きベッドを活用して、一時的に施設でお世話をします。期間は 6 か月の間に 7 日間を限度とします。

実績：平成 16 年度 実利用人員 4 人、延利用日数 28 日

- ・高齢者生活支援ホームヘルプサービス

介護保険の対象とならず、自立支援高齢者の判定を受けた、おおむね 65 歳以上のひとりぐらし高齢者・高齢者のみ世帯等で、家事サービス等の自立支援が必要な世帯を対象に、ホームヘルパーを派遣します(滞在型と単発型があります)。

実績：平成 16 年度 (滞在型)利用者 135 人、延利用時間 8,345.5 時間、延利用回数 4,850 回 (単発型)利用者 35 人、延利用時間 93 時間、延利用回数 47 回

- ・歯科医療連携推進事業

市内にお住まいで「介護が必要である」ため、又は「病気や障がいを持っている」ため、かかりつけ歯科医を探すのが困難な方や分からなくてお困り

の方を対象に、歯科医院の紹介、内容に応じて専門歯科医療機関への紹介を行っています。必要に応じて、歯科医師がご自宅を訪問して、治療前に病気や障がいの程度、口の中の状態を確認した上で、適切な歯科医療機関を紹介しています。今後も、引き続き専門機関との連携を充実、強化していきます。

実績：平成 16 年度 紹介件数 26 件 講演会・事例検討会 2 回開催（全 4 回）延 74 人参加

（ 3 ） 医療費制度

・ 老人保健（医療）

75 歳以上（一定の障がい者は 65 歳以上）の方を対象とした、医療機関の窓口で支払う一部負担金が 1 割または 2 割に軽減される国の制度です。医療制度改革に伴い、新たな高齢者医療制度の創設が検討されています。

実績：平成 16 年度 受給対象者数 16,756 人

・ 70 歳以上（老人保健医療対象者を除く）の高齢者の一部負担金

加入する医療保険の種類に関係なく、70 歳以上（老人保健医療の対象者を除く）の高齢者が医療機関で支払う一部負担金は、保険対象医療費の 1 割または 2 割とされています。医療制度改革に伴い、見直しが検討されています。

実績：平成 16 年度 小平市国民健康保険受給対象者数 2,654 人

・ 老人医療費助成

保険対象医療費の自己負担分を東京都が助成する制度で、医療機関の窓口で支払う一部負担金は、1 割となります。平成 19 年 6 月で制度は終了します。

実績：平成 16 年度 受給対象者数 3,648 人

5 思いやりある地域社会の実現

(1) 見守り体制の充実

- ・おはようふれあい訪問（社会福祉協議会）

社会福祉協議会では、おおむね 70 歳以上のひとり暮らしの方を対象に、週 3 回、午前中に配達員が訪問して乳酸菌飲料を手渡し、安否を確認します。

実績：平成 16 年度 延 3,726 人

- ・電話訪問（社会福祉協議会）

社会福祉協議会では、おおむね 70 歳以上のひとり暮らしの方を対象に、週 1 回利用者が希望する時間に社会福祉協議会の訪問員が電話で訪問し、安否を確認します。

実績：平成 16 年度 対象者 10 人

- ・有償家事・介護援助サービス

在宅福祉に対する多種多様化する市民ニーズに応じるために、民間サービス団体が介護援助、家事援助サービスを提供します。

実績：介護援助・家事援助サービスを提供している民間 3 団体に対して支援を行っています。利用会員 366 人（3 団体）

- ・シルバー協力員派遣

隣近所に住む協力員の方が、話し相手や、安否の確認を行い孤独感の解消を図っています。今後、ひとり暮らし等の高齢者が増えていく中で、できる限り協力員の協力を得て、地域における見守り体制を整えていきます。

実績：平成 16 年度 シルバー協力員 20 人

- ・民生委員児童委員（社会福祉協力委員）活動

民生委員児童委員は、厚生労働大臣の委嘱を受けて、地域の奉仕者として、福祉行政に協力します。民生委員児童委員は、高齢者や児童福祉などの支援に関する相談や助言のほか、社会福祉関係機関と連携を図り、行政施策の実現に協力します。

(2) ボランティア活動の育成・支援

- ・ ボランティア活動推進事業 (社会福祉協議会) (24 頁再掲)

(3) 地域との交流

- ・ 高齢者と地域ぐるみ交流事業 (23 頁再掲)
- ・ 福祉バザー (社会福祉協議会) (23 頁再掲)
- ・ 高齢者交流室運営事業 (社会福祉協議会) (23 頁、50 頁再掲)

(4) 記念品の贈呈

- ・ 敬老祝金の贈呈

長寿 (88 歳と 100 歳) をお祝いしてお祝い金を贈ります。

実績 : 平成 16 年度 88 歳 (1 万円) 310 人、100 歳 (5 万円) 12 人

- ・ 金婚記念品の贈呈

金婚式 (結婚 50 年) を迎えられたご夫婦にお祝いの記念品を贈ります。

実績 : 平成 16 年度 記念品贈呈 138 組

(5) 人材の育成・支援

- ・ ホームヘルパー 2 級養成講習

在宅福祉サービスの拡充のために家事援助、介護サービスを提供できる人材を確保することを目的に養成研修を実施します。

実績 : 平成 16 年度 受講者 40 人 (社会福祉協議会へ委託)

(6) 権利擁護システム

・ 地域福祉権利擁護事業（社会福祉協議会）

在宅生活をされている認知症の症状や物忘れのある高齢、知的障がい、精神障がいのある方に、ご本人のご希望や状況などに応じて 福祉サービスの利用援助、 日常的金銭管理サービスを提供しています。認知症の方や判断能力に不安を持つ高齢者の方にとって、権利擁護を必要とする人は増える傾向にあり、今後も制度の充実と、制度の広報に努めていきます。

・ 成年後見制度

判断能力が不十分であるため契約行為や日常生活に支障がある認知症高齢者等が、福祉サービスを利用しながら安心して日常生活を送るためには、本人の権利擁護を図る必要があります。成年後見制度に関する情報提供や相談窓口については、改正介護保険法により平成 18 年 4 月以降に設置する地域包括支援センターが主に担当することになります。同センターに配置されている社会福祉士等が中心となって、以下の事務を行います。

- ・ 高齢者等からの権利擁護に関わる相談等に対応すること
- ・ 成年後見制度の利用が必要と思われる方について、その家族等に成年後見制度の必要性や手続き等を説明し、申立てにつなげること
- ・ 成年後見制度が必要であるにもかかわらず、身寄りがないような方について、市長の申立てにつなげること

・ 高齢者虐待の早期発見・防止

高齢者の虐待を早期に発見したり未然に防止したりするためには、地域の中で活動している民生委員、自治会、介護サービス事業者などの組織や団体による見守りが機能する仕組みづくりが重要です。そのためには、高齢者虐待に関する正しい知識や理解が進むよう、パンフレットの作成などの啓発活動を充実していきます。

また、高齢者虐待の相談・通報においては、その時点で深刻な権利侵害や生命の危機があるなど、その対応に緊急性が求められる場合が少なくありません。そこで、虐待に対応する窓口の周知や関係機関の役割の明確化など、迅速で適切な対応がとることが可能な体制づくりを進めるとともに、関係機関の連携体制の強化を図っていきます。

(7) 支援体制の整備

・高齡者保健福祉推進会議

高齡者に関する保健・医療及び福祉サービスの実施機関、地域組織並びに関係公共機関の連携の下に、小平市における地域ケア体制の総合的な推進に関する協議を行います。

実績：平成 16 年度 年 1 回開催

・地域ケア会議

高齡者に関する保健・医療及び福祉サービスの実施機関並びに関係公共機関が連携及び調整を行い、小平市における地域ケア体制の充実を図ることを目的として実施しています。5 部会(在宅介護運営、自立支援サービス調整、居宅介護支援事業者、施設、在宅サービス)で構成されています。徘徊高齡者、高齡者虐待、悪質商法による高齡者被害等、困難ケースが増加していく中、地域ケア体制の一層の強化が求められており、今後は生活圏域の核となる地域包括支援センターにおいても地域ケア会議を開催するなど、さらに充実させていきます。

実績：平成 16 年度 5 部会で合計 24 回開催

第5章 介護保険の事業量見込み

1 介護サービスの利用者数などの推計

(1) 介護保険被保険者数の推計

被保険者数については、介護保険制度がスタートした平成12年度には第1号被保険者(65歳以上の方)は26,431人(年度末時点)で、そのうち後期高齢者(75歳以上)の方が9,628人でしたが、平成18年度には約1.2倍の31,887人、後期高齢者の方につきましては、約1.4倍の13,267人になると推計しています。

被保険者数推計(人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度	平成26年度
第1号被保険者	31,887	32,783	33,678	36,298	38,785
65～74歳	18,620	18,788	18,956	19,564	20,383
75歳以上	13,267	13,995	14,722	16,734	18,402
第2号被保険者 (40～64歳)	58,485	59,105	59,727	61,462	62,943

(2) 要介護等認定者数の推計

被保険者数の推計をもとに、要支援・要介護認定者数の推計値を算出しました。平成12年度には2,647人（10月現在、要支援から要介護5までの合計）でしたが、平成18年度には約1.8倍の4,741人になると推計しています。

平成18年度から実施する介護予防施策（地域支援事業、新予防給付）の効果により、平成19年度以降は認定者数の伸びが抑えられる見込みです。

ここで算出された要介護度別の人数が、サービス必要量算出の基礎となります。

認定者数（人）

		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度	平成26年度
旧要支援	要支援1	799	847	867	928	1,033
旧要介護1	要支援2	960	1,018	1,044	1,127	1,268
	要介護1	640	679	696	752	845
要介護2		654	644	658	733	820
要介護3		597	590	603	676	762
要介護4		547	540	553	621	702
要介護5		544	537	549	615	696
合 計		4,741	4,855	4,970	5,452	6,126

(3) 居宅サービス利用者数の推計

居宅サービスの利用者数は、平成12年度には1,324人(1か月あたりの平均)でしたが、平成18年度には約2.1倍の2,834人と推計しています。

居宅サービス利用者数(人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
要支援1	550	591	613
要支援2	664	714	742
要介護1	448	493	523
要介護2	481	470	483
要介護3	313	297	301
要介護4	197	186	181
要介護5	181	171	169
合計	2,834	2,922	3,012

居住系サービス利用者数も含む

(4) 施設サービス利用者数の推計

施設サービスの利用者数は、平成12年度には605人(1か月あたりの平均)でしたが、平成18年度には約1.5倍の936人と推計しています。

施設サービス利用者数(人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
要介護1	80	71	57
要介護2	102	112	117
要介護3	212	230	242
要介護4	284	297	320
要介護5	258	271	290
合計	936	981	1,026

2 介護サービス量の推計

(1) 介護サービス量の推計

要介護1から要介護5までの方について、1か月あたりの各サービス利用量（回数、日数または人数）は、下表のとおりです。

介護サービス量の推計

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
居宅サービス			
訪問介護	15,874 回	15,313 回	15,575 回
訪問入浴介護	859 回	801 回	794 回
訪問看護	1,630 回	1,547 回	1,557 回
訪問リハビリテーション	61 回	59 回	60 回
居宅療養管理指導	182 人	173 人	174 人
通所介護	4,074 回	3,617 回	3,387 回
通所リハビリテーション	1,004 回	982 回	990 回
短期入所生活介護	1,608 日	1,600 日	1,606 日
短期入所療養介護	272 日	265 日	266 日
特定施設入居者生活介護	120 人	124 人	127 人
福祉用具貸与	852 人	834 人	850 人
特定福祉用具販売	30 人	30 人	30 人
地域密着型サービス			
夜間対応型訪問介護	2,309 回	3,490 回	4,685 回
認知症対応型通所介護	609 回	741 回	873 回
小規模多機能型居宅介護	0 人	83 人	169 人
認知症対応型共同生活介護	72 人	91 人	87 人
住宅改修	29 人	28 人	29 人
居宅介護支援	1,323 人	1,291 人	1,321 人
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	550 人	584 人	618 人
介護老人保健施設	239 人	246 人	253 人
介護療養型医療施設	147 人	151 人	155 人

(2) 介護予防サービス量の推計

要支援1から要支援2までの方について、1か月あたりの各サービス利用量（回数、日数または人数）は、下表のとおりです。

介護予防サービス量の推計

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護	7,186回	7,733回	8,041回
介護予防訪問入浴介護	18回	19回	20回
介護予防訪問看護	321回	345回	359回
介護予防訪問リハビリテーション	14回	15回	16回
介護予防居宅療養管理指導	33人	36人	37人
介護予防通所介護	2,092回	2,188回	2,224回
介護予防通所リハビリテーション	356回	384回	399回
介護予防短期入所生活介護	194日	209日	218日
介護予防短期入所療養介護	44日	47日	49日
介護予防特定施設入居者生活介護	55人	58人	59人
介護予防福祉用具貸与	356人	383人	398人
特定介護予防福祉用具販売	23人	24人	25人
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	80回	101回	121回
介護予防小規模多機能型居宅介護	0人	17人	31人
介護予防認知症対応型共同生活介護	0人	0人	0人
住宅改修	25人	26人	27人
介護予防支援	1,250人	1,307人	1,339人

(3) 介護・予防サービス量の推計(合計)

要支援1から要介護5までの方について、1か月あたりの各サービス利用量(回数、日数または人数)は、下表のとおりです((1)と(2)の合計です)。

介護予防施策(地域支援事業、新予防給付)の効果により、平成18年度より平成19年度の利用量が少ないサービスもあります。

介護・予防サービス量の推計(合計)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
居宅サービス				
(介護予防)訪問介護	22,598回	23,060回	23,046回	23,616回
(介護予防)訪問入浴介護	832回	877回	821回	814回
(介護予防)訪問看護	1,873回	1,950回	1,892回	1,916回
(介護予防)訪問リハビリテーション	61回	75回	74回	76回
(介護予防)居宅療養管理指導	209人	215人	208人	211人
(介護予防)通所介護	6,394回	6,165回	5,805回	5,611回
(介護予防)通所リハビリテーション	1,340回	1,360回	1,366回	1,389回
(介護予防)短期入所生活介護	1,740日	1,803日	1,809日	1,823日
(介護予防)短期入所療養介護	307日	316日	312日	315日
(介護予防)特定施設入居者生活介護	124人	175人	182人	186人
(介護予防)福祉用具貸与	1,185人	1,208人	1,216人	1,248人
特定(介護予防)福祉用具販売	53人	54人	54人	55人
地域密着型サービス				
夜間対応型訪問介護		2,309回	3,490回	4,685回
(介護予防)認知症対応型通所介護		689回	842回	994回
(介護予防)小規模多機能型居宅介護		0人	100人	200人
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	40人	72人	91人	87人
住宅改修	54人	54人	55人	56人
居宅介護支援(介護予防支援)	2,553人	2,573人	2,598人	2,660人
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	540人	550人	584人	618人
介護老人保健施設	232人	239人	246人	253人
介護療養型医療施設	143人	147人	151人	155人

第6章 介護保険の事業量見込み確保の方策

1 基本的な考え方

介護保険サービスは、介護が必要な高齢者を支える中心的なサービスであり、要介護、要支援高齢者が、住み慣れた地域において、必要な介護サービスを受けられるように、介護サービス提供基盤の整備・確保を進めていきます。

市は、介護保険制度の導入後、営利法人を含む民間事業者の参入促進を積極的に行うことで、増加するサービス需要をまかない、併せて多様な供給主体の確保により、利用者の選択性の向上を図ることを目指してきました。

今後も増加していく介護サービスの需要に対応した適切なサービス供給を確保していくため、既存の事業者による供給拡大や新規事業者の積極的な参入を促進していくことなどにより、ホームヘルプサービス計画で見込むサービス事業量が十分に提供される環境の整備に努めていきます。

また、地域ケア会議の在宅サービス部会、施設部会、居宅介護支援事業者部会やケアマネジャーの連絡会を通じて、必要に応じて情報提供や情報交換を行うなど事業者との連携体制を充実していきます。

2 事業量を確保するための方策

(1) 居宅サービス

訪問介護

訪問介護は、在宅での生活を継続するうえで基本となるサービスであることから、介護保険制度の普及にあわせ、年々利用者が増加してきました。その需要にあわせるように、既存事業者による人材確保や新規事業者の参入により、サービスの供給が確保されてきました。今後は、被保険者数の増加に応じた需要の変化を見極め、適切な供給量の把握に努めるとともに、サービスの質の向上についても進めていきます。

訪問入浴介護

訪問入浴介護は、特に重度の要介護者が、住み慣れた住まいでの生活を維

持していくために必要なサービスの一つです。現在は利用者の需要に対する供給体制が確保されている状況にありますが、新たな事業者の参入や、既存事業者における移動入浴車の増車などにより、安定的な供給を確保していきます。

訪問看護

訪問看護は、市内の 11 訪問看護ステーションなどを中心として、概ね十分なサービス量が確保されています。また、市内外の医療機関からも必要に応じてサービス提供が行われており、今後も、小平市医師会の協力も得ながら、療養上の介護等が必要な方の需要に応えていきます。

訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、要介護度の悪化防止に有効なサービスですが、提供する事業者が市内には 1 事業者しかありません。制度改正の柱の一つでもある介護予防を推進していく上でも、重要な役割を果たしていくサービスであるので、医療機関等に対しての働きかけなど、事業者の新規参入による供給体制の充実を図っていきます。

通所介護・通所リハビリテーション

通所介護は、介護予防に向けたサービスの中心的な役割を担っていくことになります。また、今後増加が見込まれる認知症の方に対するサービス提供においても、その重要性が高まっています。現在、市内には 18 か所の通所介護、1 か所の通所リハビリテーション事業者がサービス提供を行っていますが、今後は、利用者の身体状況や要望に応じた多様なメニューの提供とともに、サービスの質の向上についても視野にいれ、適切な提供体制を整備していきます。

短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）

ショートステイについては、既存の介護保険施設による供給体制により提供されていますが、市内施設での供給には限界があるため、今後も、市外施設も可能な限り利用していくなど、広域的に資源の有効活用を図っていく必要があります。また、認知症高齢者グループホームにおけるショートステイの受け入れについて要請していくとともに、ショートステイ専用施設の誘致についても検討していきます。

居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、医師や歯科医師、薬剤師等の管理化で提供されるサービスであるため、基本的には、利用者の需要に対応した供給がおこなわれるものと考えています。

特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、既に市内に3か所の施設があり、市の計画値を十分に満たす供給が確保されているので、新たな施設整備に向けた働きかけは行いません。

(2) 地域密着型サービス

地域密着型介護老人福祉施設

第3期介護保険事業計画期間内には、新たな施設整備は予定していませんが、次期に向けて検討していきます。

地域密着型特定施設入居者生活介護

第3期介護保険事業計画期間内には、新たな施設整備は予定していませんが、次期に向けて検討していきます。

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

地域密着型サービスの整備計画に基づき、開設を希望する事業者を公募し、サービス提供の内容などを基準として選考することにより、より質の高いサービスの確保に努めていきます。

認知症対応型通所介護

地域密着型サービスの整備計画に基づき、市内の通所介護事業者の積極的な参入を促していきます。

小規模多機能型居宅介護

地域密着型サービスの整備計画に基づき、開設を希望する事業者を公募し、サービス提供の内容などを基準として選考することにより、より質の高いサービスの確保に努めていきます。

夜間対応型訪問介護

地域密着型サービスの整備計画に基づき、開設を希望する事業者を公募し、サービス提供の内容などを基準として選考することにより、より質の高いサービスの確保に努めていきます。また、近隣市と連携を図った事業展開についても検討を行います。

(3) 施設サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設については、市内及び市外の施設事業者に対して、小平市民の入所枠の維持及び拡大を働きかけていきます。

介護老人福祉施設については、平成 19 年度に 1 施設で増床（定員増）が予定されています。

施設サービス（特に介護老人福祉施設）については、一定の入所待機者が存在しているのが現状ですが、多くの高齢者の方は、できるだけ自宅で生活し続けたいと考えているのも事実です。平成 18 年度以降新たに加わる地域密着型サービス（小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護）などにより、在宅生活の支援を進めていくことで、より多くの方が在宅で生活し続けられる環境づくりを目指します。

3 介護保険料

(1) 介護保険の財源

介護保険の財源は、国や自治体の負担金と、40歳以上の方（第1号被保険者：65歳以上の方、第2号被保険者：40歳以上65歳未満の方）が納める保険料でまかなわれています。これらは、みなさんが受ける介護サービス費用の保険給付や、介護サービスの整備など介護保険事業にかかる費用にあてられます。

(2) 所得段階の設定

第1号被保険者の保険料は、本人や世帯の所得の状況により、これまで5段階に設定されてきました。この5段階制では、第2段階対象者の状況に大きな差異があったことを踏まえて、平成18年度からは全国的に6段階以上の所得段階を設定することになりました（従来の第2段階を細分化します）。

6段階制では第6段階の所得階層が広いことを踏まえ、応能負担および介護保険料の上昇を抑えるという観点から、小平市では第6段階のうち高所得者の方を第7段階として設定し、7段階制とします。

所得段階別被保険者数の推計

所得段階	対象者	構成比	平成18年度	平成19年度	平成20年度
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で、市民税非課税世帯	2.67%	852人	876人	900人
第2段階	・市民税非課税世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	16.19%	5,163人	5,308人	5,453人
第3段階	・市民税非課税世帯で、第2段階に該当しない	7.89%	2,516人	2,587人	2,657人
第4段階	・本人市民税非課税 (世帯内に市民税課税者がいる場合)	28.50%	9,087人	9,342人	9,597人
第5段階	・本人市民税課税で前年の合計所得金額が200万円未満	25.13%	8,014人	8,239人	8,464人
第6段階	・本人市民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上700万円未満	16.17%	5,157人	5,302人	5,447人
第7段階	・本人市民税課税で前年の合計所得金額が700万円以上	3.44%	1,098人	1,129人	1,160人
合 計		100%	31,887人	32,783人	33,678人

(3) 介護給付費準備基金

介護給付費準備基金(以下準備基金とする)とは、制度の効率的な運営を目的に事業費の余剰金を積み立て、給付費に不足が生じた場合にそれを補う財源に充てる基金のことを指します。

具体的には、第1号被保険者保険料について、余剰分を積み立て、不足時に取崩すための基金です。

第1号被保険者保険料が不足し、かつ準備基金では補いきれない場合には、財政安定化基金(都が運営)からお金を借りて、次期計画期間の保険料にその返済分も上乗せすることになります。

第3期(平成18~20年度)における準備基金の取扱いについては、給付費が大幅に増加した場合に備えるのと同時に、できるだけ介護保険料を抑えることを考え、平成17年度末時点での基金残高(見込み)のうち、半額程度を取崩すことにします(基金取崩しを見込んだ保険料設定とします)。

(4) 第1号被保険者保険料の算出

第1号被保険者保険料は、標準給付費、地域支援事業費、財政安定化基金拠出金の合計額に応じて算出されます。

具体的な算出手順については以下をご覧ください。

第1号被保険者負担分相当額を求めます

平成18年度～20年度の3年間の、介護や予防にかかる費用の総額のうち、第1号被保険者が負担する額(全体の19%)を求めます。

$$\left(\text{標準給付費} + \text{地域支援事業費} \right) \times \text{第1号被保険者負担割合}$$
$$223 \text{ 億 } 6063 \text{ 万円} \times 19\% = 42 \text{ 億 } 4852 \text{ 万円}$$

保険料収納必要額を求めます

介護保険制度全体の財政調整、安定運営のための、「調整交付金」「財政安定化基金」の要素を加味して、第1号被保険者が負担する全体額を計算します。

$$\text{第1号被保険者負担相当額} + \left(\text{調整交付金相当額} - \text{調整交付金見込額} \right) + \text{財政安定化基金拠出金}$$
$$42 \text{ 億 } 4852 \text{ 万円} + \left(10 \text{ 億 } 9134 \text{ 万円} - 6 \text{ 億 } 5070 \text{ 万円} \right) + 671 \text{ 万円} = 46 \text{ 億 } 9587 \text{ 万円}$$

保険料賦課総額を求めます

介護保険料の引き上げ幅を抑制するために、「介護給付費準備基金」から取り崩す金額を差し引き、また、予定される介護保険収納率で除すことで、第1号被保険者保険料でまかなうべき総額を求めます。

$$\left(\text{保険料収納必要額} - \text{介護給付費準備基金取崩額} \right) \div \text{予定保険収納率}$$
$$\left(46 \text{ 億 } 9587 \text{ 万円} - 2 \text{ 億 } 1880 \text{ 万円} \right) \div 98.44\% = 45 \text{ 億 } 4802 \text{ 万円}$$

保険料基準額(年額)を求めます

第1号被保険者1人あたりの平均保険料(年額)を求めます。

$$\text{保険料賦課総額} \div \text{第1号被保険者数(所得段階別加入割合補正後)}$$
$$45 \text{ 億 } 4802 \text{ 万円} \div 102,432 \text{ 人} = 44,400 \text{ 円}$$

保険料基準額(月額)を求めます

第1号被保険者1人あたりの平均保険料(月額)を求めます。

$$\text{保険料基準額(年額)} \div 12$$
$$44,400 \text{ 円} \div 12 = 3,700 \text{ 円}$$

(5) 第 1 号被保険者保険料

所得段階ごとの保険料は下表のとおりになります。

所得段階別保険料

所得段階	対象者	計算方法	保険料	
			年額	月額
第 1 段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で、市民税非課税世帯	基準額 × 0.5	22,200円	1,850円
第 2 段階	・市民税非課税世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	基準額 × 0.5	22,200円	1,850円
第 3 段階	・市民税非課税世帯で、第 2 段階に該当しない	基準額 × 0.75	33,300円	2,775円
第 4 段階	・本人市民税非課税 (世帯内に市民税課税者がいる場合)	基準額	44,400円	3,700円
第 5 段階	・本人市民税課税で前年の合計所得金額が200万円未満	基準額 × 1.25	55,500円	4,625円
第 6 段階	・本人市民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上700万円未満	基準額 × 1.5	66,600円	5,550円
第 7 段階	・本人市民税課税で前年の合計所得金額が700万円以上	基準額 × 1.75	77,700円	6,475円

第7章 介護保険の円滑な推進

1 低所得者への配慮

介護保険制度における低所得対策は、制度の枠組みの中で、介護保険料の所得段階別徴収、高額介護サービス費の支給、特定入所者介護サービス費の支給が設定されています。特に介護保険料については、平成18年度から市民税非課税世帯を細分化し、所得段階新第2段階(旧第2段階)の保険料を引き下げ、負担の軽減を図ることとします。また、平成17年度の税制改正において、高齢者の非課税措置の廃止により市民税非課税から課税になる方については、平成18年度から2年間の激変緩和措置を講じ、介護保険料を段階的に軽減します。利用料についても、高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費等について、税制改正に伴う負担軽減の激変緩和措置を講じます。その他に、国制度としては障がい者のホームヘルプサービス、生計困難者の利用料軽減など一定の対策が広域的な範囲で講じられています。

小平市では独自の低所得者対策として、介護保険料の軽減や、国制度を補完する障がい者のホームヘルプサービス利用料の軽減を実施しており、今後も引き続き、以下の事業を実施していきます。

(1) 利用者負担の軽減

小平市障害者ホームヘルプサービス利用者に対する助成事業(国特別対策)

介護保険法施行時の障がい者ホームヘルプサービス利用者について、介護保険制度に伴う利用者の激変緩和の観点から、訪問介護サービスの継続的な利用の促進を図ります。(平成12年4月1日から実施)

ア 対象者

介護保険施行日前に、障がい者ホームヘルプサービスを利用していた方で、生計中心者が所得税非課税の世帯

イ 助成割合

軽減の割合は利用者負担額の7割

ウ 負担割合

国：2分の1、都：4分の1、市：4分の1

平成18年1月末現在

	平成15年度	平成16年度	平成17年度
助成額	3,230,916円	3,422,656円	-
助成対象者数	49人	46人	43人

小平市介護保険低所得者負担軽減事業（市単独事業）

介護保険法施行日前に障がい者ホームヘルプサービス利用者のうち、費用徴収のなかった方で国の特別対策に該当しない方について、訪問介護の利用料の軽減を図ります。（平成13年4月1日から実施）

ア 対象者

介護保険施行日前に、障がい者ホームヘルプサービスを利用していた方で、費用徴収がなかった方（国の特別対策から除外された方を対象）

イ 助成割合

軽減の割合は利用者負担額の7割

ウ 負担割合

国：2分の1、都：4分の1、市：4分の1

平成18年1月末現在

	平成15年度	平成16年度	平成17年度
助成額	1,581,574円	903,703円	-
助成対象者数	49人(6人)	27人(2人)	3人

()内は障がい者分

小平市介護保険サービス提供事業者による生計困難者に対する利用者負担軽減事業（国・都制度）

市民税非課税世帯で収入及び預貯金額等が市の定める基準に該当する方について、介護保険サービスの利用料の軽減を図ります。平成17年10月から介護保険施設等の食費及び居住費が原則自己負担となったこととともない、対象者の基準の緩和が図られ食費及び居住費（滞在費）が助成対象となりました。（平成14年1月1日から実施）

ア 対象者

- ・市民税が世帯非課税の方（生活保護の受給者は除きます）。
- ・前年の世帯の年間収入が、基準収入額（ひとり世帯の場合は150万円、世帯構成員がひとり増えるごとに50万円を加えた額）以下であること。
- ・世帯員の預貯金等の額が、基準貯蓄額（ひとり世帯の場合は350万円、世帯構成員がひとり増えるごとに100万円を加えた額）以下であること。
- ・その他、介護保険料を滞納していないことなど、必要な条件を満たしていること。

イ 軽減される費用

介護費負担額、食費負担額、居住費（滞在費）負担額

ウ 助成割合

軽減の割合は利用者負担額の4分の1（老齢福祉年金受給者の方は2分の1）

エ 負担割合

国：2分の1、都：4分の1、市：4分の1（国の基準で行う事業）

都：2分の1、市：2分の1（国の基準に都が上乗せをしている事業、都の単独事業）

平成18年1月末現在

	平成15年度	平成16年度	平成17年度
助成対象事業者数	16事業者	17事業者	-
補助額	1,380,094円	1,349,567円	-
認定証交付者数	37人	35人	37人

(2) 介護保険料の軽減

小平市生計困難者に対する介護保険料減免事業（市単独事業）

市民税非課税世帯で収入及び預貯金額等が市の定める基準に該当する方について、介護保険料の負担の軽減を図ります。（平成15年4月1日から実施）

ア 対象者

- ・保険料徴収の所得段階が第1（生活保護の受給者は除きます）又は第3段階であること。
- ・前年の世帯の年間収入が、基準収入額（ひとり世帯の場合は150万円、世帯構成員がひとり増えるごとに50万円を加えた額）以下であること。
- ・世帯員の預貯金等の額が、基準貯蓄額（ひとり世帯の場合は350万円、世帯構成員がひとり増えるごとに100万円を加えた額）以下であること。
- ・その他、必要な条件を満たしていること。

イ 軽減割合

軽減の割合は第1段階は2分の1、第3段階は3分の1

平成18年1月末現在

	平成15年度	平成16年度	平成17年度
減免額	264,000円	389,600円	416,800円
減免対象者数	33人	50人	49人

2 認定審査

被保険者が介護保険サービスを利用するためには、あらかじめ要介護等の認定を受けることが必要です。この認定は、介護サービスの必要度を判断する最も基礎となるものであり、要介護者・要支援者の自立を支援するために、客観的で適正な認定が行われる必要があります。

認定の申請を行うと、被保険者は認定調査を受け、この調査の結果と主治医意見書に基づき、市長が委嘱する保健・医療・福祉の学識経験者により構成する「小平市介護認定審査会」が要介護状態区分についての審査・判定を行った後、市が認定することとなります。

(1) 認定調査の公正性・公平性の確保と認定調査員の質の向上

市の認定調査体制は、市職員及び在宅介護支援センター職員を中心に、市が委託する指定居宅介護支援事業所、介護保険施設のケアマネジャーが認定調査員として実施しています。この認定調査は、介護保険サービスの利用に密接不可分の関係にあることから、各調査員に対して、東京都や市が行う研修や個別指導を実施し、一層の公正性・公平性の確保に努めていきます。

(2) 認定の迅速性の確保

要介護等認定における審査・判定は、6合議体45名の介護認定審査会委員が行っています。平成16年度で、180回を開催し、5805件の審査・判定を実施しました。

申請の受付から認定調査実施までの所要日数は、平均で9.46日、主治医意見書取得の所要日数で、平均16.19日でした。認定は、申請日より30日以内に申請者に通知することとしていますが、認定調査や主治医意見書の取得が遅れた場合には、遅延の旨を通知しています。

市は、訪問調査、主治医意見書の取得、介護認定審査会の審査・判定、申請者への認定結果通知など一連の事務について、関係機関の協力を得ながら、迅速で公平・公正な認定に努めていきます。

3 介護サービスの質の向上と情報の提供

要介護等高齢者やその家族は、必要とする介護サービスについて、多くの提供事業者の中から適切に自ら選択し、契約によるサービスの提供を受けることとなっています。提供されるサービスは、それぞれに質の向上が求められており、また、利用者は、サービス内容やその質など、各種の情報を必要としています。

平成18年度からは、利用者が介護サービスの適切な選択ができるように、介護サービス事業者に対して情報の公表を義務づける「介護サービス情報の公表」制度が施行されます。市は、制度の普及を促進し、事業者の質の向上を支援していきます。

(1) 介護サービスの質の向上

介護サービスの質とは、提供事業者の人材的な要因による質のレベルが問われる場面が多く、その前にケアマネジャーが作成する介護サービス計画がいかに関者のニーズ、身体状況などに対応して適正に作成されているか否かという点も重要であると考えています。このため、市では、ケアマネジャーに対する事例検討や情報提供などを目的としたケアプラン指導研修事業を継続して実施していきます。

市が依頼する介護相談員が介護保険施設などサービス提供現場を訪問し、事後的な苦情対応ではなく、積極的に利用者の声を聞き、不満や疑問に対応しながら改善の途を探ることを目的として介護相談員派遣等事業を継続して実施していきます。

東京都においては、東京都福祉サービス評価推進機構による福祉サービス第三者評価の取り組みが実施されています。これは、専門的な知識を持つ中立的な第三者である多様な評価機関が、事業者と契約を締結し、サービス内容や質、事業者のマネジメント力などの評価を行い、その結果を公表するしくみです。今後も、福祉サービス第三者評価システムの一層の浸透を図るため、事業者の受審を積極的に支援していきます。

介護関係事業者や介護相談員等は、多数の利用者やその家族について、他人が容易には知り得ないような個人情報の詳細に知りうる立場にあり、個人

情報の適正な取扱いが求められます。「個人情報の保護に関する法律」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン（平成 16 年 12 月 24 日厚生労働省）」に基づき、市は、事業者等の個人情報保護に向けた取り組みを支援していきます。

居宅サービス事業者等に対して帳簿書類の提出を命じ、立入検査をする権限は、これまで都道府県のみが有していましたが、平成 18 年度からは市町村にも同等の権限が付与されます。また、都が介護サービス事業者を指定する際に、市はサービスの必要性や事業者の適切性などについて都に意見書を提出したり、適正な事業運営をしていない状況を把握した場合には都に通知することとなります。今後、これらの権限を有効に活用し、介護サービスの適正な提供や質の確保を図ります。

平成 18 年度から新たに導入される地域密着型サービスについては、市が保険者として直接事業者を指定し、指導監督も行っていくこととなります。指定取消しを含めて、厳正な指定や指導監督等に取り組みます。

（２）サービス情報等の提供

介護保険制度の仕組みを理解していただくための広報活動を実施します。具体的には、市報や高齢者福祉だより「明るいまち」、ホームページを活用した制度のご案内や介護サービスなどの情報提供を行っていきます。

サービス提供事業者の情報を掲載した利用ガイドブックを発行して、申請時などに配布し、事業者の選択に役立つよう活用を図ります。

「介護サービス情報の公表」制度の普及を推進していきます。

第 8 章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

(1) 計画推進体制の整備

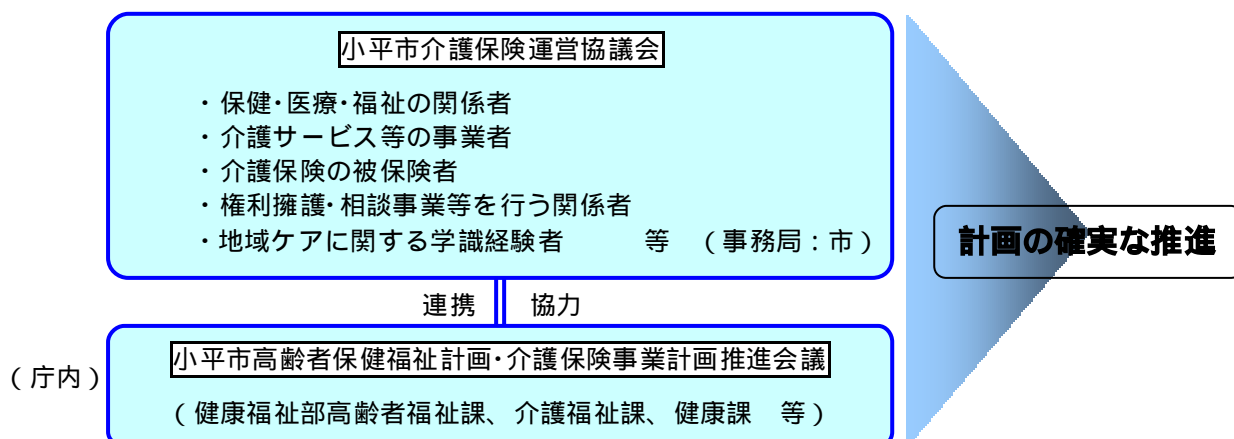
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の推進を確実なものとしていくため、庁内に「小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議」を設置します。この会議は、健康福祉部高齢者福祉課を中心に、介護福祉課、健康課など、計画に定める各施策を所管する部署により構成されるもので、各課の連携をより強固なものにすることにより、総合的な視点から計画の推進に関する課題の整理や施策の実施に関する協議などを行っていきます。

また、新たに「小平市介護保険運営協議会」を設置し、介護保険制度の円滑な運営を図っていきます。

小平市介護保険運営協議会は、保健・医療・福祉の関係者、介護サービス等の事業者、介護保険の被保険者、権利擁護・相談事業等を担う関係者、地域ケアに関する学識経験者などにより構成され、次のような事項について、協議・検討を行います。

- ・ 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に関すること
- ・ 地域包括支援センターに関すること
- ・ 地域密着型サービスに関すること
- ・ その他、介護保険事業の運営に関すること

会議は、介護保険制度の円滑かつ適正な運営を図るため、互選により選任された委員長のもと、年に 4 回程度開催され、合議制により運営されます。市は、その事務局としての役割を担います。



(2) 関係機関等との連携

高齢者を対象とした保健福祉施策や介護保険事業を推進していくうえで、各種の団体や組織との連携や協力が不可欠です。

市の外郭団体である小平市社会福祉協議会、小平市シルバー人材センターとの連携、各種の事業を運営するうえで協力を得ることが不可欠な小平市医師会、東京都小平市歯科医師会、小平市薬剤師会、東京都多摩小平保健所などとの協力関係も、引き続き維持していきます。

また、市内で活動するNPO、ボランティアサークルなどの市民団体、自治会、高齢クラブなどの組織、協力関係にある民間企業などとの連携・協働についても進めていきます。

(3) 人材養成・確保

ケアマネジメントの重要性に鑑み、ケアマネジャーや相談員の質の向上を図るため、市や東京都で実施する専門研修等への参加により、情報の共有化や課題解決の連携を進めていきます。

また、地域福祉を担うボランティアの育成、市民団体・NPOを通じた様々な人材の育成を図るため、社会福祉協議会などを通じて、今後も、幅広く地域福祉を担う人材の育成を推進していきます。

(4) 相談体制の充実

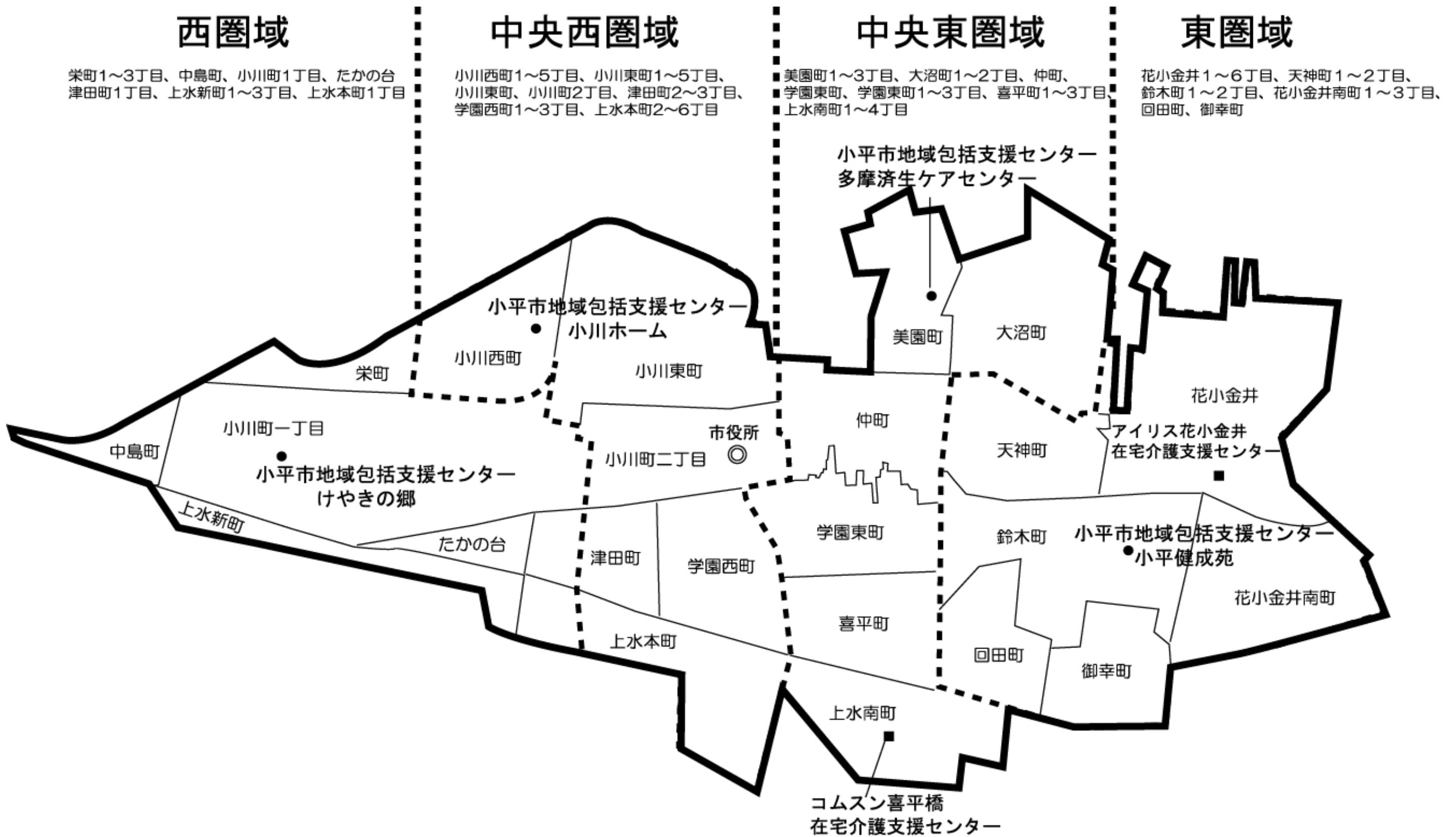
利用者に最も身近な相談窓口として、地域包括支援センターや在宅介護支援センター、高齢者福祉課、介護福祉課、健康課をはじめ、地域の関連施設を中心として、東京都、国民健康保険連合会、東京都社会福祉協議会（福祉サービス運営適正化委員会）等関係団体と連携を図りながら対応していきます。

また、サービス提供事業者に対しては、自主的に苦情対応に取り組むように求めています。

(5) 国・東京都への要請

社会福祉の基幹的な制度の充実、広域的対応が必要な課題の取り組みや財政支援等については、国や東京都に対して積極的に要請していきます。

日常生活圏域と地域包括支援センターの配置



参 考

[圏域ごとの基礎データ]

圏域	西圏域	中央西圏域	中央東圏域	東圏域
対 象 地 区	栄町1～3丁目 中島町 小川町1丁目 たかの台 津田町1丁目 上水新町1～3丁目 上水本町1丁目	小川西町1～5丁目 小川東町1～5丁目 小川東町 小川町2丁目 津田町2～3丁目 学園西町1～3丁目 上水本町2～6丁目	美園町1～3丁目 大沼町1～2丁目 仲町 学園東町 学園東町1～3丁目 喜平町1～3丁目 上水南町1～4丁目	花小金井1～6丁目 天神町1～2丁目 鈴木町1～2丁目 花小金井南町1～3丁目 回田町 御幸町
人 口	31,925 人	46,980 人	48,205 人	53,427 人
高 齢 者 数	5,207 人	8,098 人	9,045 人	8,061 人
高 齢 化 率	16.3%	17.2%	18.8%	15.1%
認 定 者 数	690 人	1,169 人	1,232 人	983 人
認 定 率	13.3%	14.4%	13.6%	12.2%
在 宅 介 護 支 援 セ ン タ ー	・けやきの郷	・小川ホーム ・小平市医師会	・多摩済生 ・コムスン喜平橋	・小平健成苑 ・アイリス花小金井

(平成16年10月1日現在)

[サービス種類別受給者数 (平成16年10月給付・11月審査分)]

圏域	西圏域	中央西圏域	中央東圏域	東圏域
訪 問 介 護	238 人	524 人	546 人	412 人
訪 問 入 浴	31 人	51 人	56 人	31 人
訪 問 看 護	63 人	107 人	101 人	68 人
訪 問 リ ハ	0 人	2 人	11 人	5 人
通 所 介 護	118 人	246 人	297 人	255 人
通 所 リ ハ	42 人	84 人	36 人	25 人
福 祉 用 具 貸 与	228 人	368 人	362 人	290 人
短 期 入 所 生 活 介 護	30 人	65 人	53 人	69 人
短 期 入 所 療 養 介 護	3 人	18 人	7 人	3 人
居 宅 療 養 管 理 指 導	24 人	44 人	81 人	65 人
グ ル ー プ ホ ー ム	5 人	4 人	10 人	8 人
特 定 施 設 入 所 者 介 護	8 人	13 人	36 人	36 人
居 宅 介 護 支 援	393 人	734 人	763 人	587 人

1 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会設置要綱

小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会設置要綱

〔平成17年 4月20日 制定〕
〔登録番号 4 - 24〕

改正 平成17年 9月 1日

(設置)

第1 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(以下「計画」という。)の策定に当たり、諸課題の検討を行うために、小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(検討事項)

第2 委員会は、次に掲げる事項を検討する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他計画の策定に必要な事項に関すること。

(構成)

第3 委員会は、識見を有する者、保健医療関係者及び福祉関係者並びに介護保険被保険者のうち市長が依頼する委員12人以内をもって構成する。

2 委員のうち3人以内は、一般公募により選任する。

(委員長及び副委員長)

第4 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを選出する。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(招集)

第5 委員会は、委員長が招集する。

(会議の公開)

第6 委員会の会議(以下「会議」という。)は、公開する。ただし、会議を公開することにより、公平かつ円滑な審議が著しく阻害されるおそれがあるときは、委員会の議により非公開とすることができる。

2 会議の傍聴の手続、傍聴人の遵守事項その他会議の公開について必要な事項は、別に定める。

(意見の聴取)

第7 委員長は、必要に応じて検討事項に関係がある者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(設置期間)

第8 委員会の設置期間は、その設置の日から平成18年3月31日までとする。

(庶務)

第9 委員会の庶務は、健康福祉部高齢者福祉課において処理する。

(その他)

第10 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が別に定める。

(施行期日)

この要綱は、平成17年9月1日から施行する。

2 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会委員名簿

小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会委員名簿

(敬称略)

役職	氏名	所属・分野
委員長	塚原 洋子	杏林大学教授
副委員長	足利 恭一	小平市医師会
委員	海上 玲子	小平市社会福祉協議会
委員	尾子 富夫	市内居宅介護支援専門員
委員	小今井 淡水	公募市民
委員	近藤 幸夫	公募市民
委員	佐藤 正孝	東京都小平市歯科医師会
委員	佐野 英司	白梅学園大学教授
委員	谷 美智子	小平市民生委員児童委員協議会
委員	林 みなみ	公募市民
委員	増井 孝丈	市内特別養護老人ホーム施設長
委員	望月 雅子	小平市薬剤師会

小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画事務局名簿

役職	氏名	所属
事務局長	関根 國弘	健康福祉部高齢者福祉課長
事務局	滝澤 文夫	健康福祉部高齢者福祉課長補佐
事務局	小林 恒男	健康福祉部高齢者福祉課主査
事務局	遠藤 毅	健康福祉部介護福祉課長補佐

3 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会の検討経過

回	開催日	検討事項
第1回	平成17年6月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・計画策定の基本方針について ・介護制度改革関連法案の概要について ・高齢者生活状況アンケート、介護保険サービス利用状況実態アンケート調査について
第2回	平成17年9月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター運営協議会について ・小平市における介護保険の現状及び推計値について ・計画（素案）の構成について ・生活圏域の設定と地域包括支援センターの設置案について
第3回	平成17年11月1日	<ul style="list-style-type: none"> ・計画（素案）について
第4回	平成17年12月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・市民懇談会の実施報告について ・計画（素案）に対する意見などの報告について ・計画（素案）について ・第3期 第1号被保険者の介護保険料と所得段階について ・低所得者対策について ・通所型介護予防事業について ・市町村整備計画と地域介護・福祉空間整備事業交付金について
第5回	平成18年2月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・計画（素案）について ・第3期 第1号被保険者の介護保険料と所得段階について ・予防給付の介護予防支援業務（新予防給付に関するケアマネジメント業務）の委託について
第6回	平成18年3月16日	<ul style="list-style-type: none"> ・計画（案）について ・認知症高齢者グループホームの新設について ・小平市介護保険運営協議会の設置について

4 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定調整会議設置要領

(設置)

第1 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(以下「計画」という。)の策定について検討を行うために、小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定調整会議(以下「調整会議」という。)を設置する。

(検討事項)

第2 調整会議は、次に掲げる事項を検討する。

- (1) 計画の策定に関すること
- (2) その他計画の策定に必要な事項に関すること。

(構成)

第3 調整会議は、別表に掲げる者をもって構成する。

(会長及び副会長)

第4 調整会議に会長及び副会長を置き、別表に掲げる者をもって充てる。

- 2 会長は、調整会議を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(召集等)

第5 調整会議は、会長が召集する。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

(ワーキングチーム)

第6 調整会議に事務の円滑な推進を図るため、ワーキングチーム(以下「チーム」という。)を置く。

- 2 チームメンバーは、会長が別に定める。
- 3 チームにリーダー、サブリーダー及びオブザーバーを置き、会長が指名する。
- 4 リーダーは、会議を総理し、チームの議長となる。
- 5 サブリーダーは、リーダーを補佐し、リーダーに事故あるときは、その職務を代理する。
- 6 チームの会議は、リーダーが召集する。
- 7 リーダーは、必要があると認めるときは、メンバー以外の者の出席を求めることができる。

(報告)

第7 リーダーは、チームの検討等の結果を調整会議に報告しなければならない。

(庶務)

第8 調整会議及びチームの庶務は、健康福祉部高齢者福祉課が処理する。

(設置期間)

第9 調整会議及びチームの設置期間は、平成17年2月1日から平成18年3月31日までとする。

(その他)

第10 この要領に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(施行期日)

この要領は、平成17年2月1日から施行する。

別表(第3、第4関係)

	職 務 名	氏 名
会 長	健康福祉部長	因 久 志
副会長	健康福祉部介護福祉課長	福 田 訓 夫
委 員	健康福祉部障害者福祉課長	中 島 明 彦
委 員	健康福祉部生活福祉課長	北 田 泰 造
委 員	健康福祉部健康課長	藤 丸 隆 夫

5 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定調整会議名簿

小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会委員名簿

役 職	氏 名	所 属
会 長	因 久 志	健康福祉部長
副会長	福 田 訓 夫	健康福祉部介護保険課長 (平成 17 年 3 月 31 日まで)
		健康福祉部介護福祉課長 (平成 17 年 4 月 1 日から)
委 員	並 木 邦 雄	健康福祉部福祉計画課長 (平成 17 年 3 月 31 日まで)
委 員	北 田 泰 造	健康福祉部障害者福祉課長 (平成 17 年 3 月 31 日まで)
	中 島 明 彦	健康福祉部障害者福祉課長 (平成 17 年 4 月 1 日から)
委 員	坂 田 茂 雄	健康福祉部生活福祉課長 (平成 17 年 3 月 31 日まで)
	北 田 泰 造	健康福祉部生活福祉課長 (平成 17 年 4 月 1 日から)
委 員	山 川 豊	健康福祉部健康課長 (平成 17 年 3 月 31 日まで)
	藤 丸 隆 夫	健康福祉部健康課長 (平成 17 年 4 月 1 日から)

6 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定調整会議、 ワーキングチーム名簿

介護予防検討部会

役 職	氏 名	所 属
リーダー	中 村 猛	健康福祉部高齢者福祉課業務係長
メンバー	小 林 晃 樹	健康福祉部高齢者福祉課
メンバー	奥 村 修 二	健康福祉部介護福祉課
メンバー	野 口 千 恵 子	健康福祉部介護福祉課
メンバー	松 尾 美 智 子	健康福祉部介護福祉課
メンバー	衣 川 志 津	健康福祉部健康課
メンバー	菱 山 幸 子	教育部体育課
メンバー	藤 田 將 史	教育部公民館
オブザーバー	武 井 豊	都市経営部政策課主査
事務局	遠 藤 毅	健康福祉部介護福祉課長補佐

地域密着型サービス検討部会

役 職	氏 名	所 属
リーダー	上 田 滋	健康福祉部介護福祉課認定係長
メンバー	後 藤 弘 和	健康福祉部高齢者福祉課
メンバー	塩 田 尚 子	健康福祉部介護福祉課
メンバー	田 代 佳 子	健康福祉部介護福祉課
メンバー	西 真 由 美	健康福祉部介護福祉課
メンバー	横 山 雅 敏	健康福祉部介護福祉課
メンバー	大 竹 華 子	健康福祉部障害者福祉課
メンバー	男 澤 暢 亮	健康福祉部健康課
オブザーバー	武 井 豊	都市経営部政策課主査
事務局	遠 藤 毅	健康福祉部介護福祉課長補佐

7 小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定調整会議、 ワーキングチームの検討経過

調整会議

回	開催日	検討事項
第1回	平成17年2月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・計画策定に伴う基本方針について ・策定調整会議要領について ・ワーキングチームの体制について ・検討委員会設置要綱(案)について
第2回	平成17年4月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・委託業者との打ち合せについて報告 ・検討委員会の人選について
第3回	平成17年6月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・ワーキングチームからの報告について
第4回	平成17年9月2日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター運営協議会について ・地域包括支援センターの設置について ・介護予防の拠点について ・小規模多機能型サービスの設置について ・夜間対応型訪問介護について
第5回	平成17年9月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター運営協議会について ・計画(素案)の構成について ・生活圏域の設定と地域包括支援センターの設置について ・介護予防のスクリーニングを目的とした「おたっしや21健診」の試行について
第6回	平成17年10月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・計画(素案)について
第7回	平成17年12月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・市民懇談会実施報告について ・計画素案に対する意見などの報告について ・計画(素案)について ・第3期 第1号被保険者の介護保険料と所得段階について ・低所得者対策について ・市町村整備計画と地域介護・福祉空間整備事業交付金について ・ワーキングチーム「地域密着型サービス部会」からの報告について
第8回	平成18年1月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・計画策定調整会議ワーキングチーム「介護予防検討部会」からの報告 ・計画(素案)について ・第3期 第1号被保険者の介護保険料と所得段階の設定について ・予防給付の介護予防支援事業(新予防給付に関するケアマネジメント業務)の委託について
第9回	平成18年3月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・計画(案)について ・認知症高齢者グループホームの新設について ・小平市介護保険運営協議会の設置について

ワーキングチーム会議「介護予防検討部会」

回	開催日	検討事項
第1回	平成17年4月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現行の介護保険制度の概要について ・ 介護保険制度の見直しの内容と方向性について ・ 新予防給付、地域支援事業の内容と地域包括支援センターの役割について ・ 各課実施事業における介護予防関連事業の確認
第2回	平成17年5月12日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防に関連する各課実施事業の整理
第3回	平成17年5月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防に関連する各課実施事業の確認 ・ 「おたっしゃ21健診」について ・ 在宅介護支援センターの役割について
第4回	平成17年6月17日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅介護支援センターの業務内容について ・ 他市の介護予防プロジェクトチームの活動について ・ 介護予防対象者のスクリーニングについて ・ 介護予防事業の財源について
第5回	平成17年7月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域支援事業について ・ 介護予防に関連する各課実施事業の介護予防事業評価について
第6回	平成17年7月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防に関連する各課実施事業の介護予防事業評価について
第7回	平成17年8月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防に関連する各課実施事業の介護予防事業評価について ・ 他市の介護予防対象者のスクリーニングについて ・ 地域支援事業について
第8回	平成17年9月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防事業の実態と今後の事業のあり方について ・ 地域支援事業について
第9回	平成17年9月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新予防給付事業及び介護予防事業のサービスメニューについて ・ 介護予防対象者のスクリーニング調査について
第10回	平成17年10月13日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防対象者のスクリーニング調査について ・ 地域支援事業内容について
第11回	平成17年10月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防対象者のスクリーニング調査について
第12回	平成17年11月8日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防事業の整理 ・ 介護予防対象者のスクリーニング方法について ・ 介護予防事業の実施方法について
第13回	平成17年11月13日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防対象者のスクリーニング調査の実施（健康フェスティバルへ参加）
第14回	平成17年11月29日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防対象者のスクリーニング調査結果について ・ 介護予防事業について
第15回	平成17年12月15日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防対象者のスクリーニング調査結果について ・ 介護予防事業の体系と事業量について ・ 基本健診について
第16回	平成17年12月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 部会まとめについて
第17回	平成18年1月13日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 部会まとめについて
第18回	平成18年1月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・ まとめ最終確認作業

ワーキングチーム会議「地域密着型サービス検討部会」

回	開催日	検討事項
第1回	平成17年4月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の進め方について ・在宅給付サービス、施設給付サービスなどの需給分析と評価 ・町内別高齢者、認知症高齢者の現状把握、高齢者関係社会資源の把握 ・生活圏域の設定について
第2回	平成17年5月16日	<ul style="list-style-type: none"> ・生活圏域を考えた区域割の検討（各グループ発表） ・介護保険制度改正の概要説明
第3回	平成17年6月13日	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都事務担当者会議の報告（地域包括支援センター） ・生活圏域設定と地域包括支援センター
第4回	平成17年6月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型サービスの事業内容について ・市内認知症高齢者グループホーム、認知症型サービス事業所の調査について
第5回	平成17年7月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・市内認知症高齢者グループホーム、認知症型サービス事業所の実態調査（2施設）
第6回	平成17年7月11日	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型サービスの配置計画の検討 ・地域との連携について
第7回	平成17年7月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域との連携について ・サービス事業所指定の方向性について ・夜間対応型訪問介護について
第8回	平成17年8月15日	<ul style="list-style-type: none"> ・生活圏域設定（再検討） ・地域包括支援センター設置（再検討） ・小規模多機能型サービスなど参入意向アンケートの実施について
第9回	平成17年8月29日	<ul style="list-style-type: none"> ・前回決定事項の確認 ・地域包括支援センターの運営委託、サービス事業所指定の方向性について ・夜間対応型訪問介護について
第10回	平成17年9月12日	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型居宅介護について、生活圏域変更による設置数の検討 ・認知症高齢者グループホームの圏域ごとの設置数について
第11回	平成17年9月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者グループホームの圏域ごとの設置数について ・認知症対応型通所介護の圏域ごとの設置数について
第12回	平成17年10月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・10月提出推計資料の説明 ・これまでの討議内容のまとめについて
第13回	平成17年10月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・部会のまとめについて
第14回	平成17年11月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・部会のまとめについて
第15回	平成17年12月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・まとめ最終確認作業

8 市民懇談会等

市民懇談会

	開催日	時間	会場	参加者数
1	平成17年11月2日(水)	19:30 ~ 21:00	中島地域センター	4人
2	5日(土)	10:00 ~ 11:40	小川公民館	2人
3	10日(木)	19:30 ~ 21:10	小川西町公民館	8人
4	12日(土)	10:00 ~ 11:30	中央公民館	1人
5	17日(木)	19:30 ~ 21:30	美園地域センター	3人
6	29日(土)	10:00 ~ 11:00	喜平地域センター	1人
7	24日(木)	19:30 ~ 21:45	鈴木地域センター	9人
8	26日(土)	10:00 ~ 正午	東部市民センター	18人
			計	46人

小平市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)に対する意見

意見受付期間	平成17年10月20日~12月2日
意見受付人数	4人

9 用語解説

あ行

アセスメント

初期評価、事前評価。援助活動開始前に行われる諸手続き。

NPO

民間の非営利組織。具体的には、福祉や環境、人権問題などの社会的な課題に、市民が主体的に取り組んでいる組織を指す。

か行

介護相談員

介護サービスの提供の場を訪ね、利用者等の相談に応じる等の活動を行う者。市長の依頼により、利用者の苦情その他の問題について報告書を作成し、市に提出する。

介護予防特定高齢者施策（ハイリスク・アプローチ）

要介護状態になりやすい高いリスクを持った個人を対象を絞り込んだ予防方法。

介護予防一般高齢者施策（ポピュレーション・アプローチ）

対象を一部に限定しない、集団全体に対する予防方法。

ケアマネジメント

援助を必要としている人に対して、地域の様々な社会資源を活用し、サービス等を提供することにより、ニーズを満たすようにする援助の手法。

さ行

スクリーニング

ふるいにかけること。多数の検診者の中から、比較的簡易な検査などで疑わしい者を選び出すこと。

た行

団塊の世代

第二次大戦後、数年間のベビーブームに生まれた世代のこと。「昭和22年から26年頃までに生まれた人々」（1947年から1951年ごろまで）。

な行

21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）

「すべての国民が健康で明るく元気に生活できる社会」の実現を図るため、早世（早死）を減少させ、痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間（健康寿命）を延伸させることなどを目標に、個人の力と社会の力を合わせて、国民の健康づくりを総合的に推進するもの。

ニーズ

必要、要求。

認知症

従来の「痴呆」という用語が侮蔑的な表現である上に、この病気の実態を正確に表しておらず、早期発見・早期診断等の取組の支障となっているとの理由から、今回の介護保険制度改革の中で、「認知症」という新しい用語に改められた。

ノーマライゼーション

障がいのある人などを特別視することなく、誰もが一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、ともに生きる社会こそ当たり前であるという考え。

は行

バリアフリー

障がいのある人などが社会生活していく上で障壁(バリア)となるものを除去するという意味で、段差等の物理的障壁の除去をいうことが多い。しかし、より広く障がいのある人などの社会参加を困難にしている制度的な障壁、文化・情報面の障壁、意識上の障壁など、すべての障壁の除去という意味でも用いられる。

ら行

理学療法士

身体に障がいのある人に対して、運動療法、マッサージなどにより、リハビリテーションとしての治療を行う専門職。PTと略される。

わ行

ワンストップサ - ビスセンター

1か所で必要な手続きをいっぺんに行える窓口。