

---

---

第4期昭島市介護保険事業計画  
(平成21年度～平成23年度)

---

---

～高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島～

平成21年3月

東京都昭島市

## はじめに

我が国では、少子高齢化の急速な進行により、21世紀半ばには国民の3人に1人が65歳以上という超高齢社会を迎えることが予想されます。

この急速な高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加、介護期間の長期化など介護ニーズはますます増大するものと予測されます。

このため、高齢者の介護を社会全体で支えることを目的に創設された介護保険制度は、平成18年度の介護保険法改正により、制度の持続可能性を確保し、できる限り要支援・要介護状態にならないよう、また重度化しないよう「介護予防」を重視し、地域密着型サービスや介護度の低い方に連続的・効果的な介護予防サービスを提供するなど、予防重視型システムへ転換されております。

このような中、第4期昭島市介護保険事業計画は、平成21年度から平成23年度の3カ年を計画期間とし、平成18年度の介護保険法の改正を反映して策定された第3期介護保険事業計画の継承を基本とし、この評価・実績を踏まえ、高齢者が安心していきいきと暮らせるように、引き続き介護予防の重視を基本に策定いたしました。

具体的には、介護予防の推進など11項目を重点目標に設定し、合わせて介護、介護予防、生活支援などの各種施策の内容と、サービスの提供量、提供体制、そして介護保険財政の安定化の方向を具体化し、市民とともに自助・共助・公助を基本として、介護保険事業をさらに推進するものとして計画を策定しております。

今後、この計画の基本理念である「高齢者がいきいきと暮らすまち昭島」の実現に向けて、市と地域・家庭が協力連携し、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも健やかに安心して暮らせるように介護保険事業を推進するとともに、適正かつ公正な運営に努めてまいります。

平成21年3月

昭島市長 北川 穰一

# 第4期昭島市介護保険事業計画のあらましと重点目標

## 1. 計画のあらまし

平成18年度に介護保険制度は大幅に改正されました。この改正は「高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができる社会の実現に資すること」を改正の主旨としています。これを受けて昭島市は、地域ケアの推進、介護予防の推進、介護保険の充実を推進するとともに、地域密着型サービス等の基盤整備や、地域包括支援センターを拠点とする介護予防ケアマネジメントや総合的相談支援に努めてきました。

超高齢社会を迎える昭島市では、新しい制度によるこれまでの実践を踏まえ、今後、住み慣れた地域でいつまでも健やかに、安心して暮らせるよう、介護、介護予防、生活支援などの各種施策の内容と、サービスの提供量、提供体制、そして介護保険財政の安定化の方向を具体的に計画し、市民とともに推進していくことを目的に「第4期昭島市介護保険事業計画」を策定しました。また、本計画は介護保険法の規定に基づき、平成21～23年度までの3年間で1期として作成しました。

## 2. 計画における重点目標

本計画を推進していくために、「高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島」を基本理念に据え、4つの基本目標を定めました。昭島市では、地域包括支援センターを中心に関係機関と連携して、特に力を入れて行う「重点目標」（重点化事業）を次のように位置付けました。

### ●基本目標1：介護予防事業を推進し、生活機能の維持・向上を図る

- 介護予防普及啓発事業
- 介護予防マネジメントの充実

### ●基本目標2：家族の介護負担軽減とひとり暮らし高齢者を支援する

- 窓口相談の充実
- 家族介護教室

### ●基本目標3：できるだけ在宅で生活を続ける

- 地域密着型サービスの充実
- 認知症高齢者ネットワークづくり
- 虐待防止の普及・啓発
- 虐待防止ネットワークづくり
- 権利擁護事業
- 成年後見制度の普及促進

### ●基本目標4：持続可能な制度運営を目指す

- 介護給付費適正化事業

## <目次>

<b>第1章 計画の概要</b> .....	1
1. 見直しの趣旨.....	1
2. 計画の位置付け.....	1
3. 計画の期間.....	1
4. 計画の策定体制と経緯.....	3
(1) 計画の策定.....	3
(2) 高齢者の実態把握.....	3
(3) 高齢者に関連する部署、専門機関との連絡調整.....	3
(4) 広域的な調整.....	3
5. 計画策定の背景.....	4
(1) 超高齢社会の到来.....	4
(2) 介護予防にむけて.....	4
(3) 健康増進政策の改革.....	6
(4) 療養病床の再編.....	7
(5) 介護人材不足、介護事業所の経営難.....	7
<b>第2章 高齢者を取りまく状況</b> .....	9
1. 高齢者人口の推移.....	9
2. 高齢者世帯の状況.....	9
3. 認知症高齢者の状況.....	10
4. 高齢者等の意識等の状況.....	11
(1) 今後希望する介護について.....	11
(2) 施設などを利用したい理由について.....	12
(3) 今後も在宅生活を続けるために必要なこと.....	13
(4) 家族など介護者の状況.....	16
<b>第3章 平成26年度の高齢者像</b> .....	18
1. 高齢者人口の将来推計.....	18
2. 要支援・要介護認定者数の将来推計.....	20
3. 目標設定に向けて.....	21
(1) 昭島市の今後の方針.....	21
<b>第4章 基本理念・基本目標</b> .....	22
1. 計画の基本理念.....	22
2. 計画の基本的視点.....	22
3. 計画の基本目標.....	24
4. 施策の体系化.....	26

<b>第5章 施策の展開</b> .....	<b>28</b>
1. 介護予防事業を推進し、生活機能の維持・向上を図る.....	28
(1) 地域支援事業の充実.....	28
(2) 予防給付の円滑な実施.....	29
(3) 介護予防マネジメントの実施.....	29
(4) 保健・医療との連携.....	29
2. 家族の介護負担軽減とひとり暮らし高齢者を支援する.....	30
(1) 適切な在宅サービスの充実.....	30
(2) 公平な施設サービスの推進.....	30
(3) サービスの質の向上.....	30
(4) 家族介護者への支援.....	31
(5) 地域資源の活用.....	31
(6) 情報提供の充実.....	31
3. できるだけ在宅で生活を続ける.....	32
(1) 地域の安全・見守り体制の確立.....	32
(2) 地域包括ケア体制の確立.....	32
(3) 地域密着型サービスの導入.....	32
(4) 認知症高齢者に対応したケアの確立.....	33
(5) 権利擁護の推進.....	33
4. 持続可能な制度運営を目指す.....	34
(1) 給付適正化の推進.....	34
(2) 的確な要介護認定の実施.....	35
(3) 財源の確保.....	35
(4) 介護予防効果の評価・点検.....	35
<b>第6章 介護保険等対象サービスの充実</b> .....	<b>36</b>
1. 介護保険サービス利用量等の推移.....	36
2. 推計の手順.....	37
3. 利用対象者の推計.....	38
4. 居宅サービス・介護予防サービス.....	41
(1) 介護予防訪問介護・訪問介護.....	41
(2) 介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護.....	41
(3) 介護予防訪問看護・訪問看護.....	42
(4) 介護予防訪問リハビリ・訪問リハビリ.....	43
(5) 介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導.....	43
(6) 介護予防通所介護・通所介護.....	44
(7) 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション.....	45

(8) 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護.....	45
(9) 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護.....	46
(10) 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.....	47
(11) 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与.....	47
(12) 特定介護予防福祉用具販売・特定福祉用具販売.....	48
5. 施設サービス.....	51
(1) 介護老人福祉施設.....	51
(2) 介護老人保健施設.....	51
(3) 介護療養型医療施設.....	52
6. その他サービス.....	52
(1) 介護予防支援・居宅介護支援.....	52
(2) 住宅改修.....	53
7. 日常生活圏域の設定.....	54
(1) 市の概要と圏域の考え方.....	54
(2) 圏域別の状況.....	55
8. 地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービス.....	56
(1) 夜間対応型訪問介護.....	56
(2) 介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護.....	56
(3) 介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護.....	57
(4) 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護.....	58
9. 市町村特別給付.....	58
10. 介護給付費の見込み.....	59
11. 地域支援事業に要する費用額.....	61
<b>第7章 計画の推進体制.....</b>	<b>62</b>
1. 計画の点検・評価.....	62
2. 適正な事業運営.....	62
3. 連携体制.....	62
(1) 周辺市区町村との連携.....	62
(2) 関連機関との連携.....	62
(3) 国民健康保険団体連合会との連携.....	63
(4) 都との連携.....	63
■付属資料.....	65
■介護保険財政のしくみと保険料額の算定方式.....	67
■地域支援事業.....	68
■地域包括支援センター.....	69
■昭島市介護保険推進協議会委員名簿.....	71

■昭島市介護保険推進協議会開催経過.....	72
■用語集.....	73

# 第1章 計画の概要

## 1. 見直しの趣旨

介護保険制度は、超高齢社会における介護問題の解決を図るために、要介護者などの自立支援を目指し、社会全体で支援することを目的としています。制度が施行されて9年目を迎え、介護保険を利用する人数やサービス利用量、特に軽度の要介護者の利用量が拡大するなど、制度は着実に定着しつつあります。

介護保険は利用増加に対し、平成18年度の制度改正で国は「予防重視型システムへの転換」や「地域包括ケアの推進」を打ち出しましたが、給付の適正化、介護人材の確保や認知症高齢者に対するケアなど、様々な課題も出てきています。

こうした背景のもと、昭島市では、介護保険法の基本理念を踏まえつつ、第3期介護保険事業計画の実績や地域特性を考慮しながら、「第4期介護保険事業計画」を策定し、「高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島」の実現に向けた取り組みを推進することとしています。

## 2. 計画の位置付け

「昭島市介護保険事業計画」は、介護保険法に基づく介護保険事業計画及び老人福祉法20条の8に基づく老人福祉計画を一体のものとして策定するものとします。

また、本計画は市の高齢者保健福祉の総合的な計画である「昭島市高齢者プラン」の基本目標の一つである「健康で自立した生活を継続できる基盤づくり」の理念を踏まえるとともに、「昭島市総合基本計画」及び「東京都高齢者保健福祉計画」その他の関連計画との整合性を図るものとします。

「昭島市介護保険事業計画」は、介護給付等対象サービスや地域支援事業の見込み量とその確保策、事業費を示すとともに、サービス等の円滑な提供を確保するための施策を体系的に示すものです。

## 3. 計画の期間

本計画は、平成27年（2015年）の高齢者像を見据えた計画で、地域において必要となるサービスの在り方を明確に示すとともに、それら基盤整備に係る中期的な目標を設定する必要があります。

平成 17 年度に策定した「第 3 期介護保険事業計画」の見直し・改定にあたるもので、「第 4 期介護保険事業計画」として平成 21 年度から平成 23 年度までの 3 年間で、1 期とする計画として作成します。これは保険料率がおおむね 3 年間を通じ財政の均衡を保つものでなければならないことから、この期間に合わせたものです。

次期の第 5 期介護保険事業計画は、第 4 期介護保険事業計画に係る必要な見直しを平成 23 年度までに行うこととします。

### 昭島市介護保険事業計画の期間

年度	平成 12 2000	13 2001	14 2002	15 2003	16 2004	17 2005	18 2006	19 2007	20 2008	21 2009	22 2010	23 2011	24 2012	25 2013	26 2014
計 画 期 間	第 1 期計画 (平成 12~16 年度)														
		見直し	第 2 期計画 (平成 15~19 年度)												
				見直し	第 3 期計画 (平成 18 ~20 年度)										
							見直し	第 4 期計画 (平成 21 ~23 年度)							
									見直し	第 5 期計画 (平成 24 ~26 年度)					
	←第 1 期保険料→		←第 2 期保険料→			←第 3 期保険料→		←第 4 期保険料→			←第 5 期保険料→				

## 4. 計画の策定体制と経緯

### (1) 計画の策定

計画の策定にあたっては、公募による市民、学識経験者、介護に関する事業の従事者からなる「昭島市介護保険推進協議会」において、様々な見地からの意見を反映するよう審議を重ねました。

検討過程においては、協議会を公開で開催し、また、計画案については、パブリックコメント（平成20年12月）を実施し、広く市民の意見を募集しました。

### (2) 高齢者の実態把握

計画改定作業の基礎資料とするため、平成20年3月に「在宅高齢者実態調査」を実施して、在宅高齢者の日常生活、介護サービスの利用状況、在宅生活の継続、介護者の状況等の把握に努めました。

#### ■実態調査の概要

調査名	対象者	調査方法	調査期間	発送数	回収数	回収率
在宅高齢者実態調査	市内在住の65歳以上の在宅生活者（無作為抽出）	郵送配布 郵送回収	平成20年 1月7～24日	500票	356票	76.8%

### (3) 高齢者に関連する部署、専門機関との連絡調整

介護保険事業の円滑な運営にむけた取り組みを検討するため、介護保険事業者や保健・医療・福祉分野との連携に努めています。

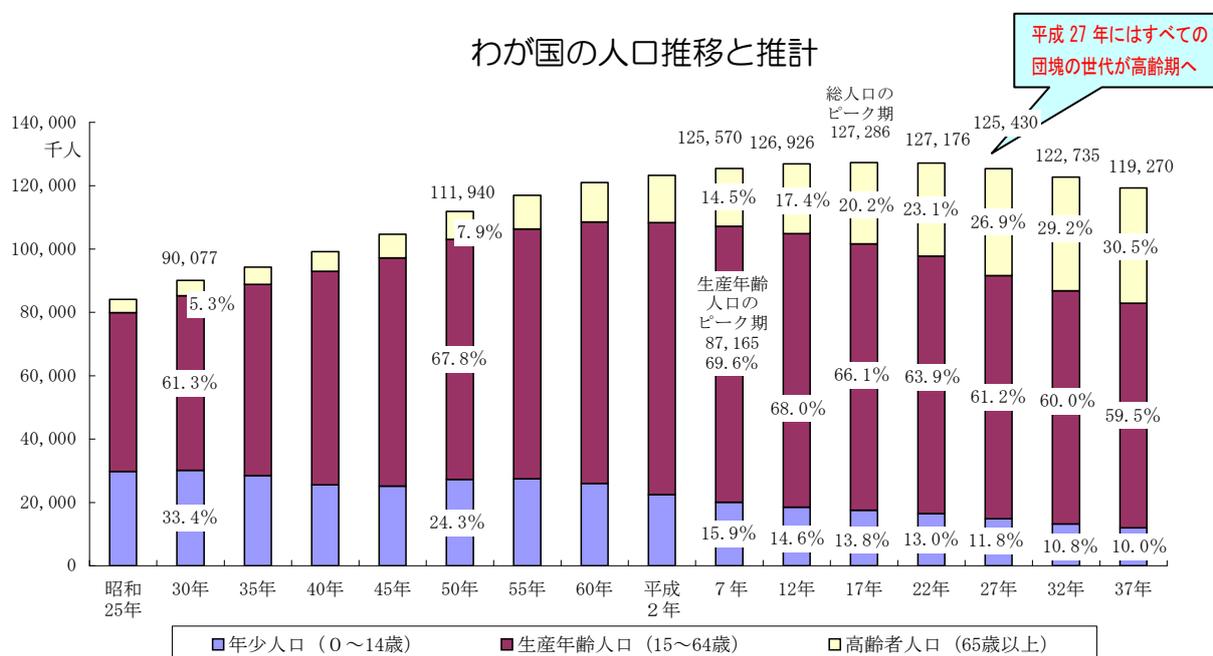
### (4) 広域的な調整

東京都の「東京都高齢者保健福祉計画」との連携を図るほか、周辺市区町村との情報連絡を通じて広域的調整に努めています。

## 5. 計画策定の背景

### (1) 超高齢社会の到来

わが国の高齢化は、従来の予測を大きく上回って進んでおり、とりわけ、今後10カ年を見通したとき、世代単位で最も人口が多い「団塊の世代（戦後ベビーブーム世代）」が65歳以上となるなど、かつて経験したことのない「超高齢社会」の到来が確実となっています。特に、認知症高齢者数が今後15年間で現在の1.5倍に増加すると予測されており、高齢化が急速に進むことから、都市部において、介護が必要な状態になっても住み続けられるように、認知症ケアの充実が不可欠であるほか、介護サービスの充実が課題となっています。



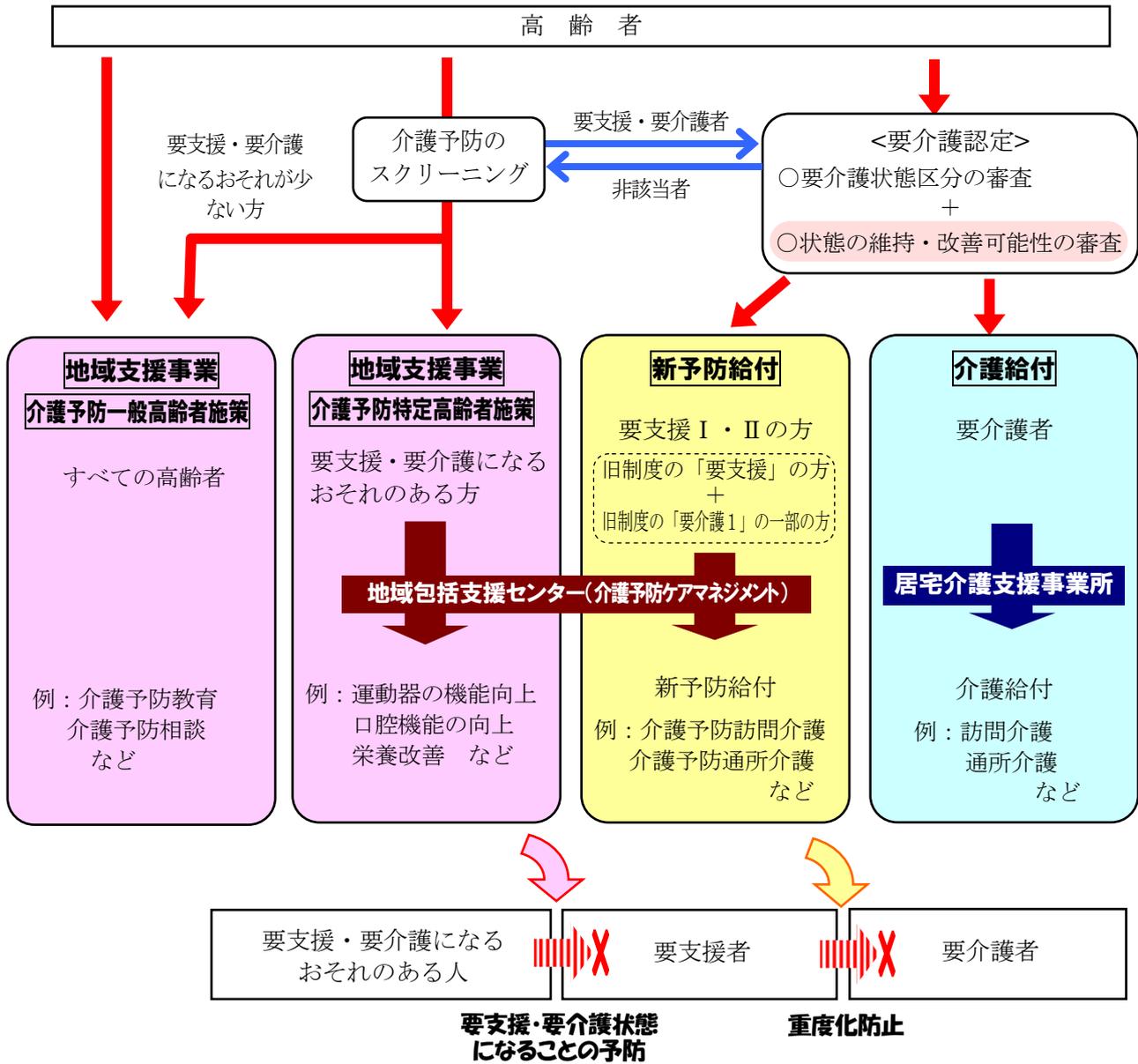
資料：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成18年12月推計）（中位推計）

### (2) 介護予防にむけて

平成12年度に導入された介護保険制度は介護を社会で支える仕組みとして着実に定着してきましたが、介護給付費の急増や施設サービスへの給付の偏りなどの課題が顕在化してきました。このことから平成17年度に法改正がなされ、長期的視野に立った「予防重視型の施策展開」を図っていくこととなりました。具体的には、平成18年4月から制度化された「地域包括支援センター」において介護予防のためのケアマネジメントを行い、介護保険制度の要支援者と、介護予防一般及び介護保険対象外の特定高齢者に対し、それぞれ新予防給付と、地域支援事業における介護予防事業を提供し、介護状態の改善・予防を図るという仕組みがその根幹です。

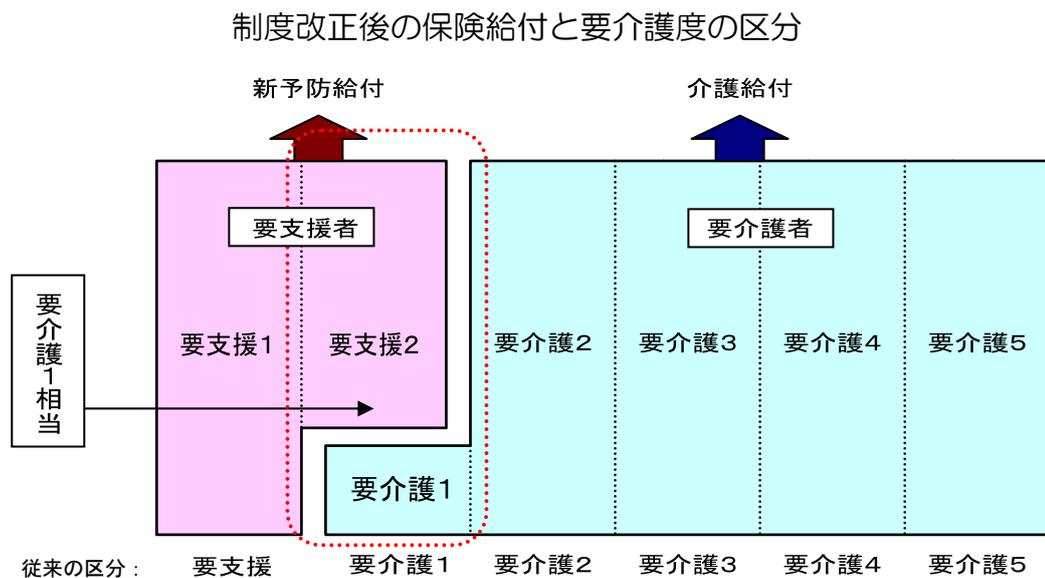
地域支援事業の内容は、「地域包括支援センター」による包括的支援事業と具体的な介護予防事業であり、その財源は介護保険特別会計の収入（地域支援事業交付金や介護保険料など）によりまかなわれています。

### 平成18年改正による介護予防のスクリーニング



注：厚生労働省の資料をもとに作成

新予防給付の導入にあたって、平成 18 年度から要介護認定区分も細分化されました。従来の「要支援、要介護 1～5」の 6 区分のうち、「要介護 1」が「要支援 2」と「要介護 1」に細分化され、「要支援」は「要支援 1」と名称が変更されました。「要支援 1」と「要支援 2」の認定者には、要介護状態への進行防止や「非該当」への改善をめざして、それまでの「ケアプラン」や介護給付に代わって、地域包括支援センターによる「介護予防プラン」と、訪問介護事業所による新予防給付の提供が行われています。



### (3) 健康増進政策の改革

さらに、老人保健法が高齢者の医療の確保に関する法律に改正されたことに伴い、平成 20 年度から高齢者を対象とするこれまでの基本健康診査は、40 歳から 74 歳までの高齢者を対象とした内臓脂肪症候群（メタボリック・シンドローム）対策に力点を置いた医療保険者による特定健康診査・特定保健指導と、75 歳以上の高齢者を対象とした健康増進法に基づく健康増進事業に再編されました。

特定健康診査・特定保健指導は職域ごとに推進するため、各市町村では国民健康保険の被保険者を対象に事業を実施しています。また、健康増進事業は、これまでの老人保健法第 46 条の 18 に定義されていた老人保健計画を継承した「健康日本 21 計画」に基づき実施しています。

## 健診・保健指導の新旧制度比較

区分	領域	～19年度	20年度～	根拠法
40～74歳	地域	基本健康診査、個別健康教育、国保ヘルスアップ事業等	国民健康保険被保険者への <b>特定健康診査・特定保健指導</b>	<b>高齢者医療確保法</b>
	職域	定期健康診断、健康相談等	医療保険被保険者への <b>特定健康診査・特定保健指導</b>	<b>高齢者医療確保法</b>
75歳以上	地域	基本健康診査、定期健康診断、健康教育、健康相談、訪問指導 等	健康教育、健康相談、訪問指導、定期健康診断 等	健康増進法

### (4) 療養病床の再編

「療養病床」は、主に慢性疾患を有する高齢者のための入院施設で、平成12年度には介護保険が適用される介護療養病床と医療保険が適用される医療療養病床に区分され、現在に至っています。

入院の長期化が財政を圧迫するとともに、医師による手厚い医療的ケアよりも介護サービスの充実が求められる方が入院している場合が多いことから、平成19年度から平成23年度末を期限に、徐々によりふさわしい介護施設等に転換する「療養病床の再編」が進められています。

これにより、介護療養病床は平成23年度末をもって廃止され、現有の医療・介護療養病床の一部が、介護療養型老人保健施設、老人保健施設、特別養護老人ホーム等に転換されていきます。なお、現状では、医療行為を必要とする人も入所しており、これらの方々への対応も必要となっています。

この転換は、将来の高齢化の進展や高齢者の状態に即した、在宅ケア・施設ケアの相互の機能分担のもとに、医療・介護等の総合的なサービス提供体制（地域ケア体制）を築いていくために、国や各都道府県の地域ケア体制整備構想に基づいて実施していくこととなっています。

### (5) 介護人材不足、介護事業所の経営難

介護は、「人」によるサービスの提供がその根幹であるため、それらを担う人材の確保・育成は、介護保険事業を安定的に運営し、介護サービスを適切に提供していくために大変重要です。

現在、全国の介護保険サービス従事者数は約120万人で、今後、毎年5万人程度の増員が必要と考えられています。介護・福祉の現場は今、深刻な人手不足に悩まされています。このため、職員不足でサービスが提供できない、事業所を閉鎖せざるを得ないというケースも生じてきています。

また、介護事業所は、介護報酬削減が続いてきたことにより、その多くは厳しい

経営を強いられています。平成 20 年介護事業経営実態調査によると、多くのサービスで特に小規模事業所が事業継続の危機に瀕している状況が浮かび上がっています。高齢者人口が増え続ける中で、介護・福祉サービスが、ニーズに応じて、今後も安定的に提供されるよう、東京都や国との連携のもと、介護報酬や報酬単価が常に適正に見直され、提供主体の人材確保、経営安定を支えていくことが求められています。

## 第2章 高齢者を取りまく状況

### 1. 高齢者人口の推移

本市の高齢者人口は、平成17年度の19,783人から平成19年度までの3年間で1,696人増の21,479人になっています。高齢化率では、平成17年度の17.7%から1.3ポイント増の19.0%となっています。

#### ■高齢者人口の状況 (単位：人)

区分	平成17年度 (実績)	平成18年度 (実績)	平成19年度 (実績)	平成20年度 (推計)
65～74歳	11,482	11,914	12,313	12,177
75歳以上	8,301	8,773	9,166	9,688
高齢者人口計	19,783	20,687	21,479	21,865
高齢化率	17.7%	18.4%	19.0%	19.4%
総人口	112,023	112,578	112,936	112,754

資料：H17～H19年度の実績値は住民基本台帳の3月31日現在の値。H20の推計値は、H12とH17の国勢調査人口を基に推計。

### 2. 高齢者世帯の状況

核家族化の進展に伴って、高齢者のいる世帯構成も着実に変化しています。家族との同居世帯が減少し、ひとり暮らし世帯と高齢夫婦世帯が増加しています。中でも高齢者夫婦世帯の増加が著しい状況にあります。

#### ■高齢者のいる世帯の状況

	一般世帯	高齢者のいる世帯										
		計		ひとり暮らし世帯			高齢夫婦世帯			同居世帯		
		世帯数	一般世帯 構成比	世帯数	一般世帯 構成比	高齢世帯 構成比	世帯数	一般世帯 構成比	高齢世帯 構成比	世帯数	一般世帯 構成比	高齢世帯 構成比
平成7年	39,827	8,642	21.7%	1,702	4.3%	19.7%	1,563	3.9%	18.1%	5,377	13.5%	62.2%
12年	41,754	10,861	26.0%	2,644	6.3%	24.3%	3,076	7.4%	28.3%	5,141	12.3%	47.3%
17年	44,631	13,249	29.7%	3,475	7.8%	26.2%	3,951	8.9%	29.8%	5,823	13.0%	44.0%
東京都	5,747,460	1,611,556	28.0%	498,443	8.7%	30.9%	464,017	8.1%	28.8%	649,096	11.3%	40.3%

資料：国勢調査

### 3. 認知症高齢者の状況

介護保険で認定制度が導入されたことにより、介護認定資料から高齢者の認知症の実態が把握できるようになりました。

昭島市では、自立して日常生活を送っている高齢者を除いて、「自立度Ⅱ 何らかの介護支援を必要とする認知症がある高齢者」が 26.5%、「自立度Ⅲ 一定の介護を必要とする認知症がある高齢者」の割合が 19.1%と高くなっています。

#### ■認定者に占める認知症高齢者

(平成20年3月31日現在)

項目		人数	割合	備考
介護認定数		3,454	100%	
自 立		954	27.6%	日常生活が自立している
認知症認定者数	自立度Ⅰ	594	17.2%	家庭内及び社会的にほぼ自立している高齢者
	自立度Ⅱ	915	26.5%	何らかの介護支援を必要とする認知症がある高齢者
	自立度Ⅲ	660	19.1%	一定の介護を必要とする認知症がある高齢者
	自立度Ⅳ	283	8.2%	常に介護を必要とする認知症がある高齢者
	自立度Ⅴ	48	1.4%	専門医療を必要とする認知症がある高齢者

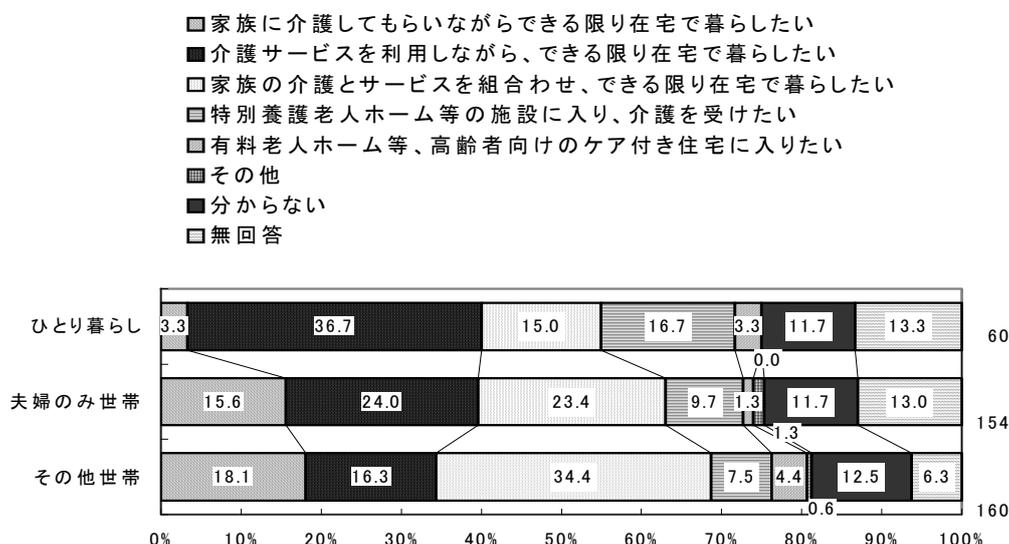
## 4. 高齢者等の意識等の状況

### (1) 今後希望する介護について

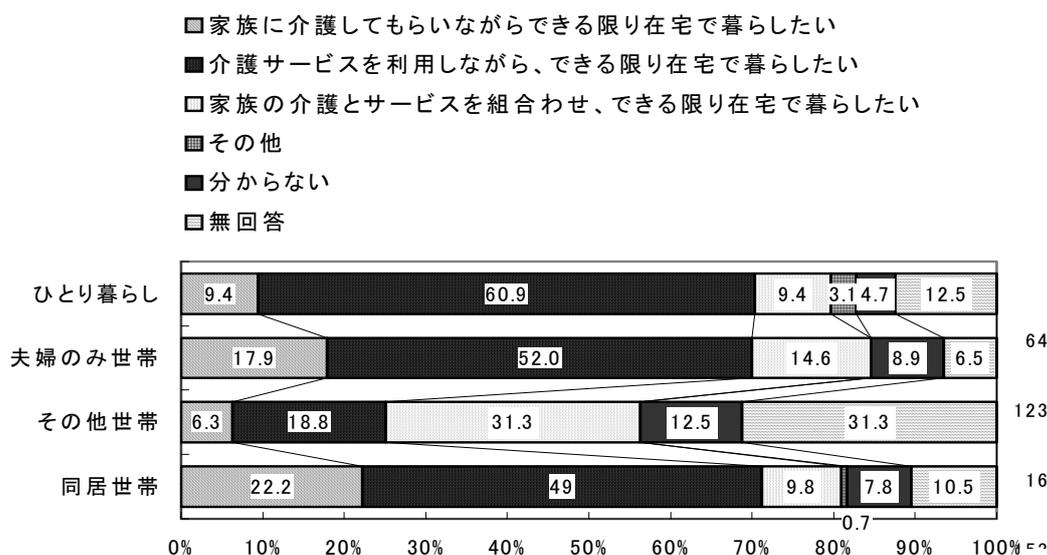
「介護サービスを利用しながら、できる限り在宅で暮らしたい」と希望する人が、ひとり暮らしで36.7%、夫婦のみ世帯で24.0%と最も多くなっています。

前回の調査(平成17年3月調査、以下同)でも「介護サービスを利用しながら、できる限り在宅で暮らしたい」が、ひとり暮らしで60.9%、夫婦のみ世帯で52.0%、同居世帯で49.0%と最も多くなりました。

問 希望する介護形態



問 今後希望する介護



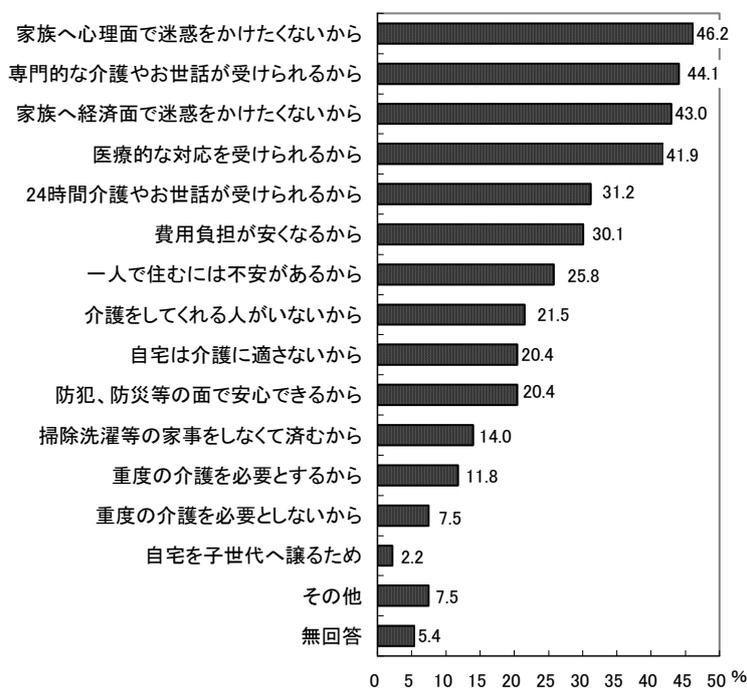
資料：上「昭島市在宅高齢者実態調査」(平成20年3月) 下「昭島市高齢者の生活に関する調査報告書」(平成17年3月)

## (2) 施設などを利用したい理由について

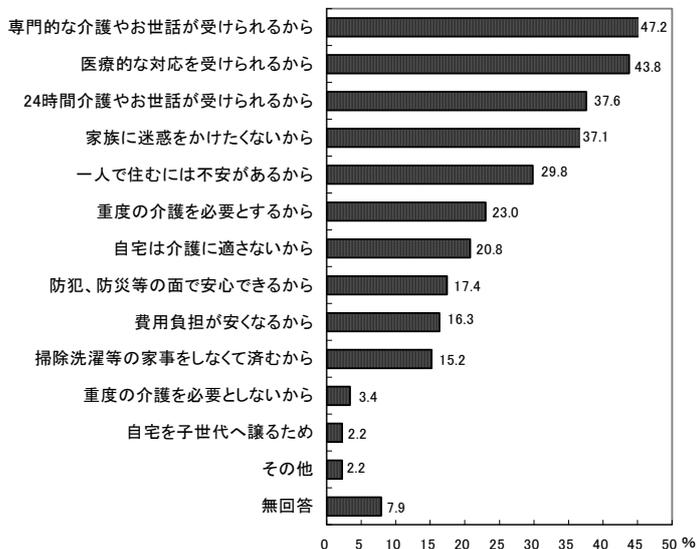
施設等を利用したい理由（複数回答）について、上位から「家族へ心理面で迷惑をかけたくないから」が 46.2%、「専門的な介護やお世話が受けられるから」が 44.1%、「家族へ経済面で迷惑をかけたくないから」が 43.0%となっており、家族に対する気兼ねを挙げる人が多くなっています。

前回の調査では、「専門的な介護やお世話が受けられるから」が 47.2%で最も多く、「医療的な対応が受けられるから」が 43.8%、「24 時間介護やお世話が受けられるから」が 37.6%と続いています。

問 施設等を利用したい理由(複数回答)



問 施設等を利用したい理由(複数回答)



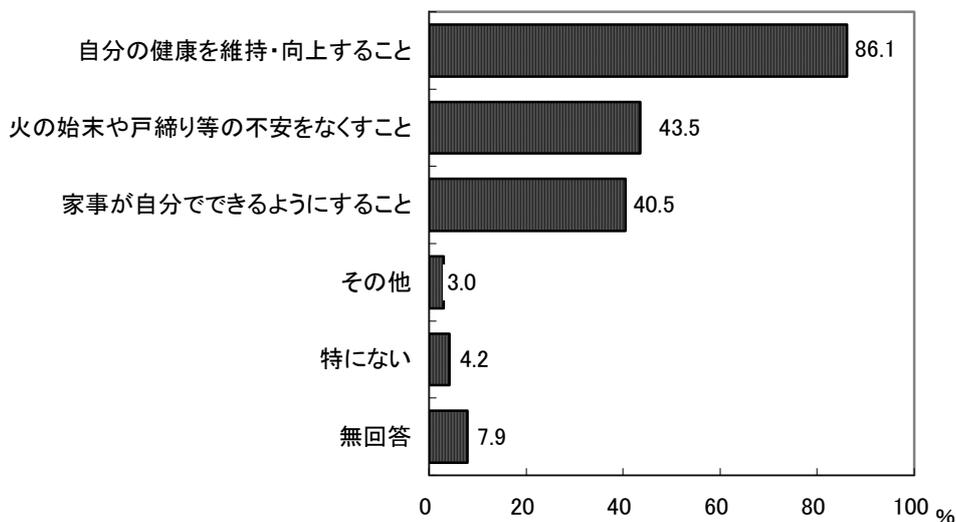
資料：上「昭島市在宅高齢者実態調査」（平成 20 年 3 月） 下「昭島市高齢者の生活に関する調査報告書」（平成 17 年 3 月）

### (3) 今後も在宅生活を続けるために必要なこと

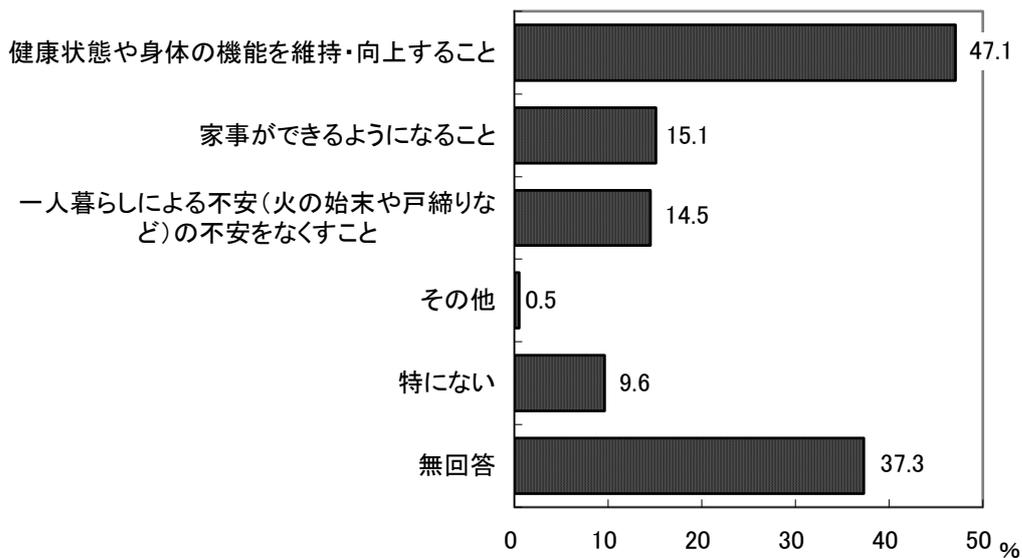
本人が今後も在宅生活を続けるために必要なこと（複数回答）として「自分の健康を維持・向上すること」を挙げる人が、86.1%で最も多く、次に「火の始末や戸締り等の不安をなくすこと」が43.5%となっています。

前回調査でも、最も多かったのが「健康状態や身体の機能を維持・向上すること」でしたが、割合は47.1%でした。

問 本人が今後も在宅生活を続けるために必要なこと(複数回答)



問 本人が今後も在宅生活を続けるために必要なこと(複数回答)

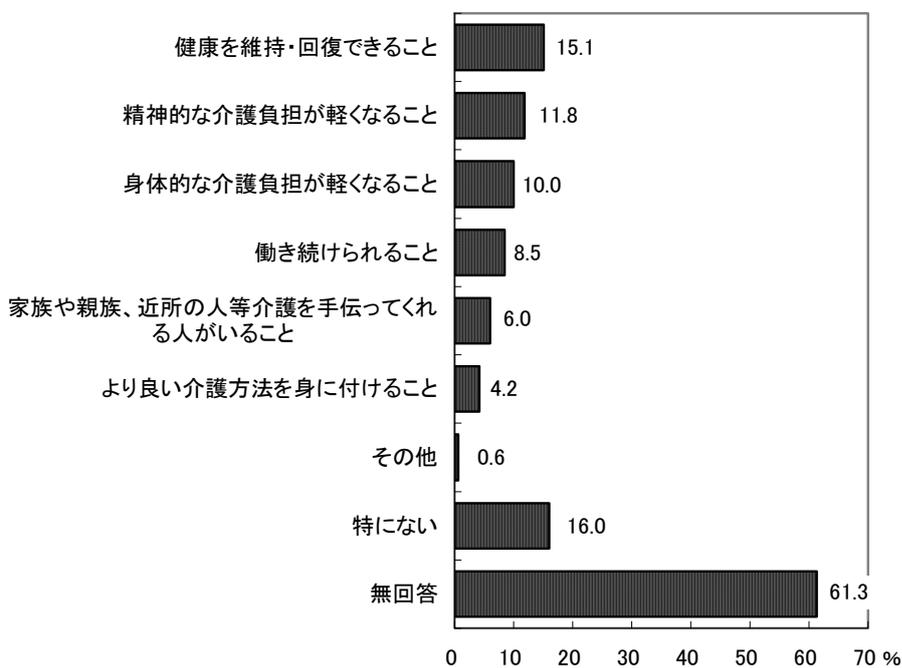


資料：上「昭島市在宅高齢者実態調査」(平成20年3月) 下「昭島市高齢者の生活に関する調査報告書」(平成17年3月)

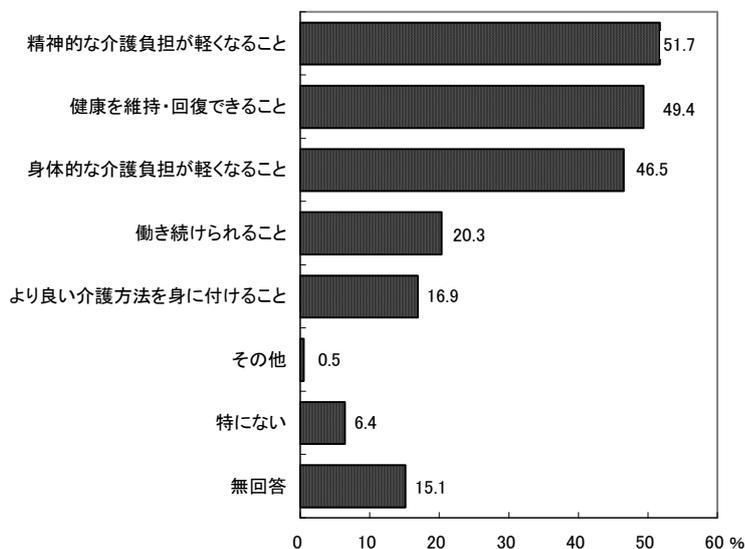
介護している家族が今後も在宅生活を続けるために必要なこと（複数回答）として「健康を維持・回復できること」を挙げる人が、15.1%で最も多く、次に「精神的な介護負担が軽くなること」が11.8%、「身体的な介護負担が軽くなること」が10.0%と続いています。

前回調査では、「精神的な介護負担が軽くなること」を挙げる人が、51.7%で最も多く、次に「健康を維持・回復できること」が49.4%、「身体的な介護負担が軽くなること」が46.5%と続いています。

問 介護家族が今後も在宅生活を続けるために必要なこと(複数回答)



問 介護家族が今後も在宅生活を続けるために必要なこと(複数回答)

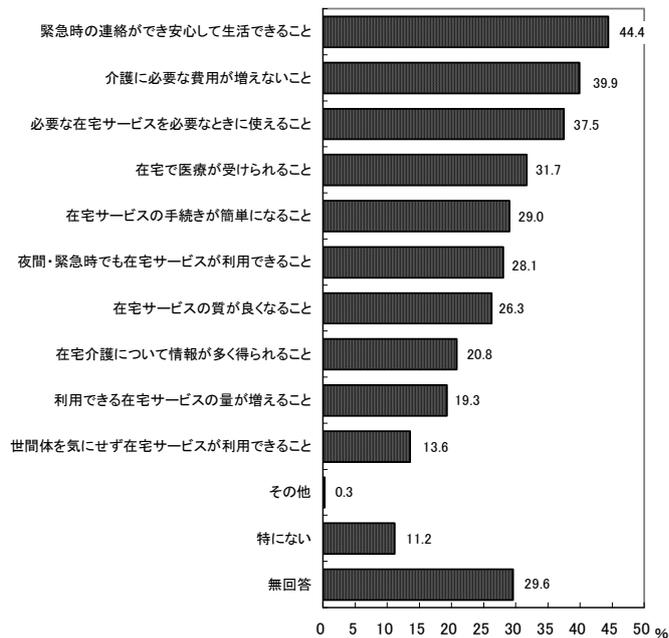


資料：上「昭島市在宅高齢者実態調査」（平成20年3月） 下「昭島市高齢者の生活に関する調査報告書」（平成17年3月）

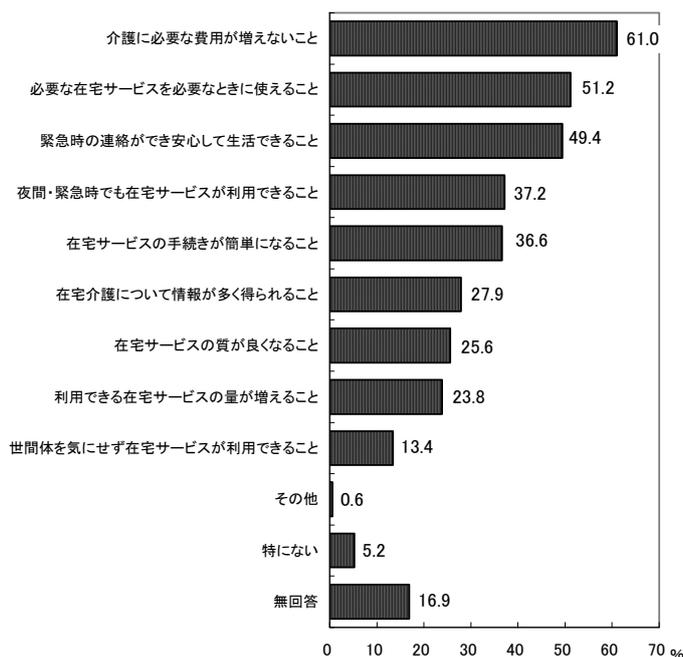
介護している家族が、今後も在宅生活を続けるためにその他に必要なこととして（複数回答）として「緊急時の連絡ができ安心して生活できること」を挙げる人が、44.4%で最も多く、次に「介護に必要な費用が増えないこと」が39.9%、「必要な在宅サービスを必要なときに使えること」が37.5%と続いています。

前回調査では、「介護に必要な費用が増えないこと」を挙げる人が、61.0%で最も多く、次に「必要な在宅サービスを必要なときに使えること」が51.2%、「緊急時の連絡ができ安心して生活できること」が49.4%と続いています。

問 その他必要なこと(複数回答)



問 その他必要なこと(複数回答)



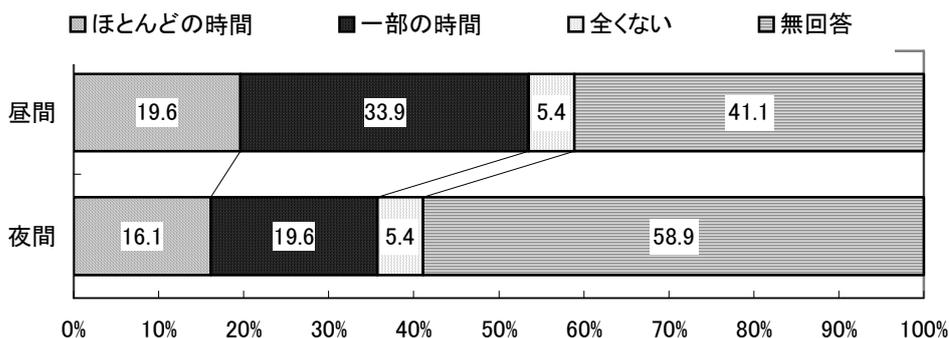
資料：上「昭島市在宅高齢者実態調査」（平成20年3月） 下「昭島市高齢者の生活に関する調査報告書」（平成17年3月）

#### (4) 家族など介護者の状況

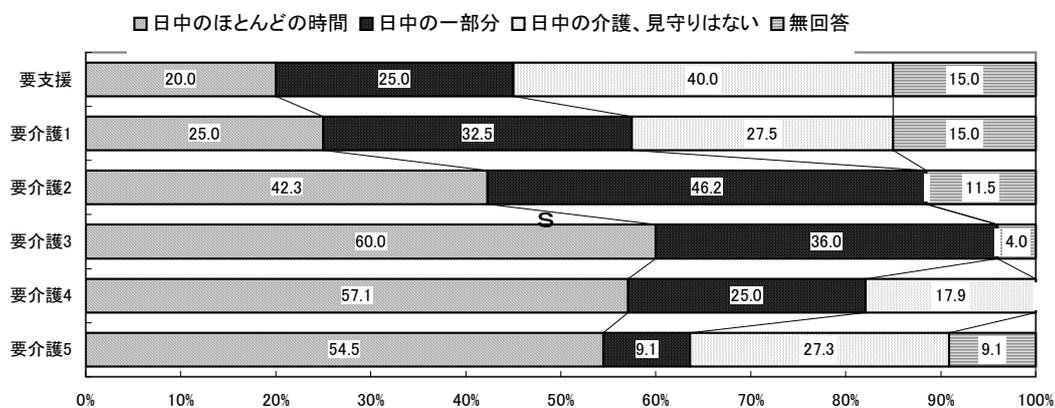
介護、見守りに費やしている日中の時間は、「無回答」を除くと「一部の時間」が昼間で33.9%、夜間で19.6%と最も高くなっています。

前回の調査では、介護や見守りに費やしている日中の時間は、本人の介護度が3以上で「日中のほとんどの時間」が過半数を超えています。

問 介護している時間



問 介護している時間

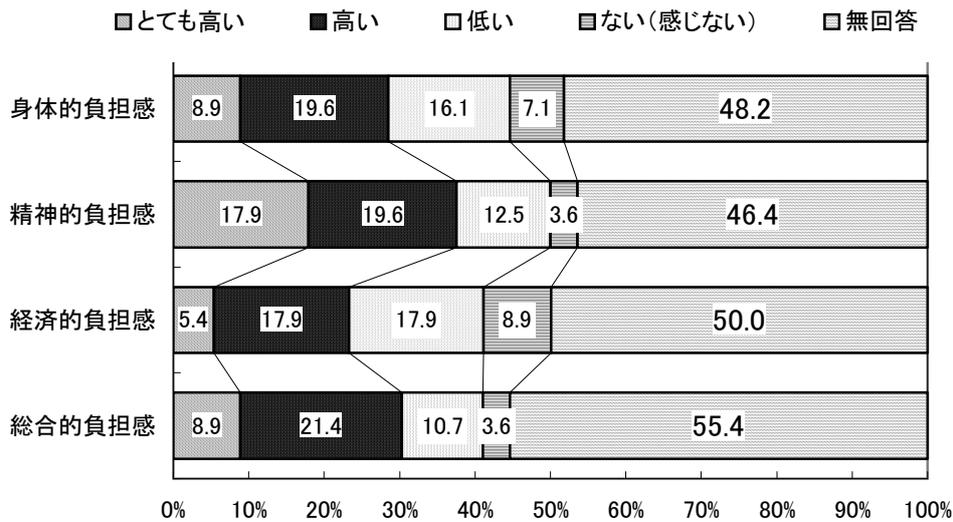


資料：上「昭島市在宅高齢者実態調査」（平成20年3月） 下「昭島市高齢者の生活に関する調査報告書」（平成17年3月）

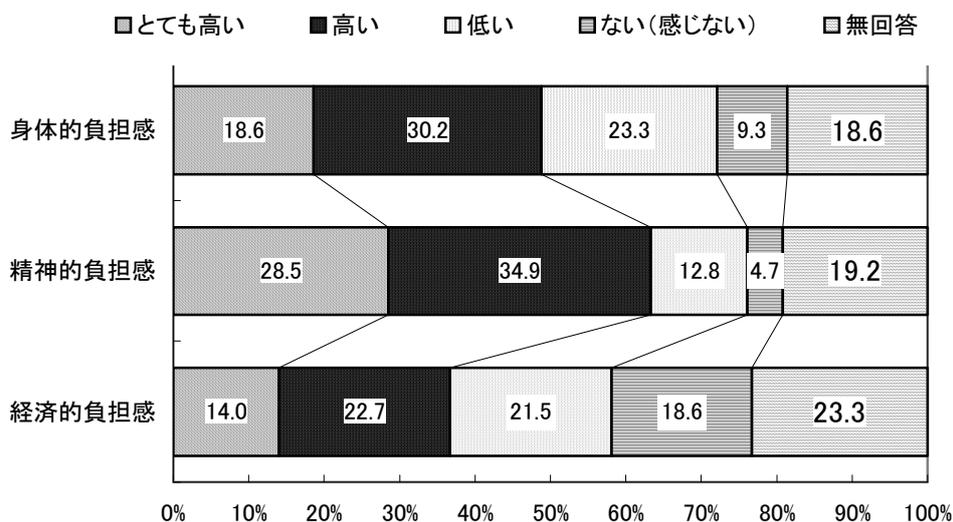
また、介護する上での負担感では、「とても高い」と「高い」を合わせると、「精神的負担感」が最も多く 37.5% となっています。次に「総合的負担感」が 30.3% と続いています。

前回の調査でも、「とても高い」と「高い」を合わせると、「精神的負担感」が最も多く 63.4% となっています。次に「身体的負担感」が 48.8% と続いています。

問 介護する上での負担感



問 介護する上での負担感

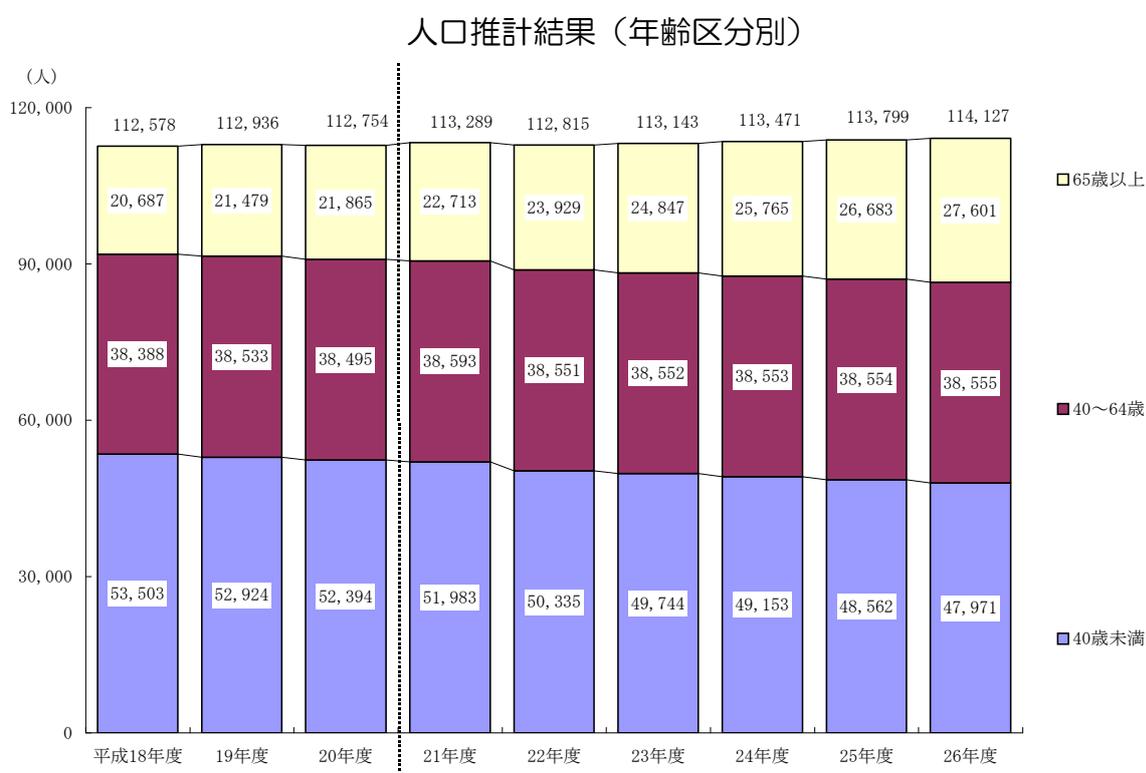


資料：上「昭島市在宅高齢者実態調査」(平成 20 年 3 月) 下「昭島市高齢者の生活に関する調査報告書」(平成 17 年 3 月)

# 第3章 平成26年度の高齢者像

## 1. 高齢者人口の将来推計

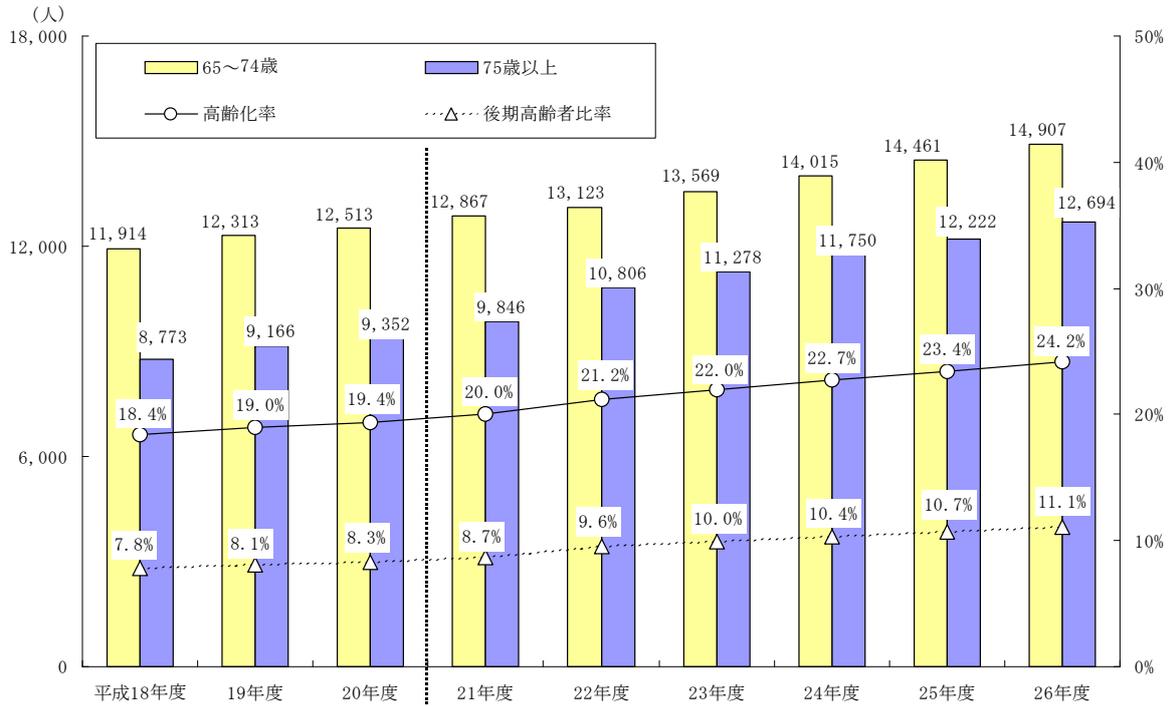
高齢者人口は、平成21年度で22,713人、26年度では27,601人になると推計され、高齢化率においては、平成21年度の20.0%から平成26年度には24.2%になると見込まれます。また、後期高齢者比率においては、平成21年度の8.7%から、平成26年度は11.1%になると見込まれます。



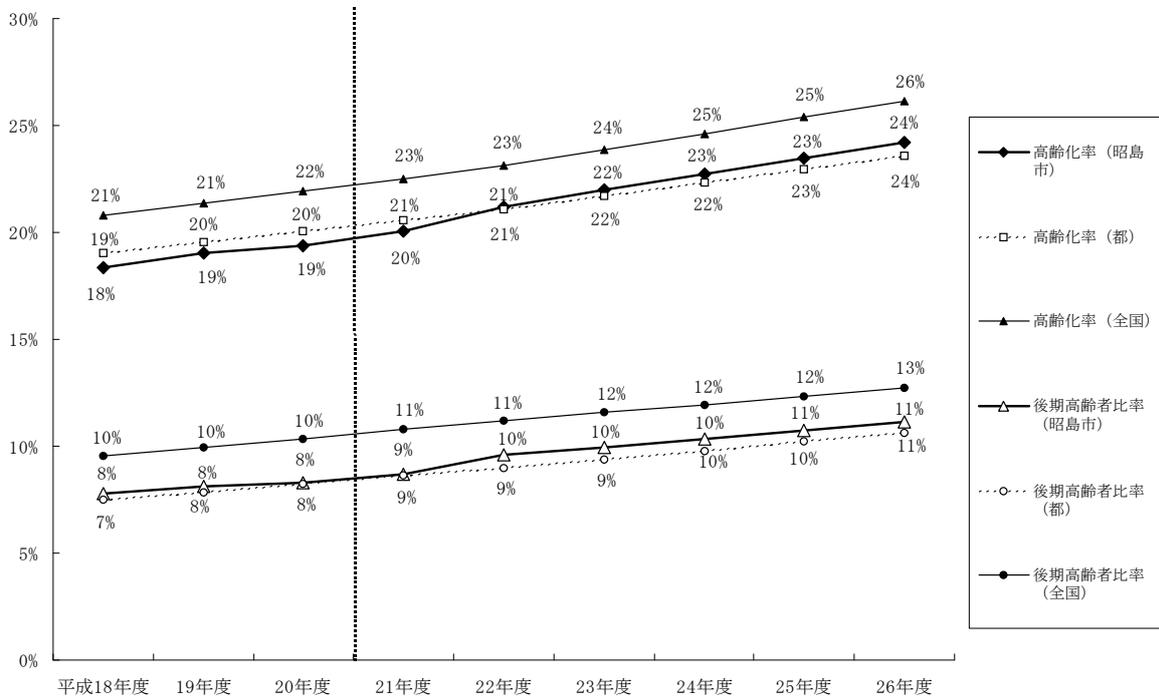
資料：平成18～19年度は住民基本台帳の3月31日現在の値。平成20～26年度は平成12年と17年の国勢調査を基に推計。

注：上記グラフの点線を境に右側が計画期間（平成21～23年度が第4期、平成24～26年度が第5期の計画期間）を表す。以下同。

## 高齢者人口の推計結果



## 高齢化率・後期高齢者比率の全国比較

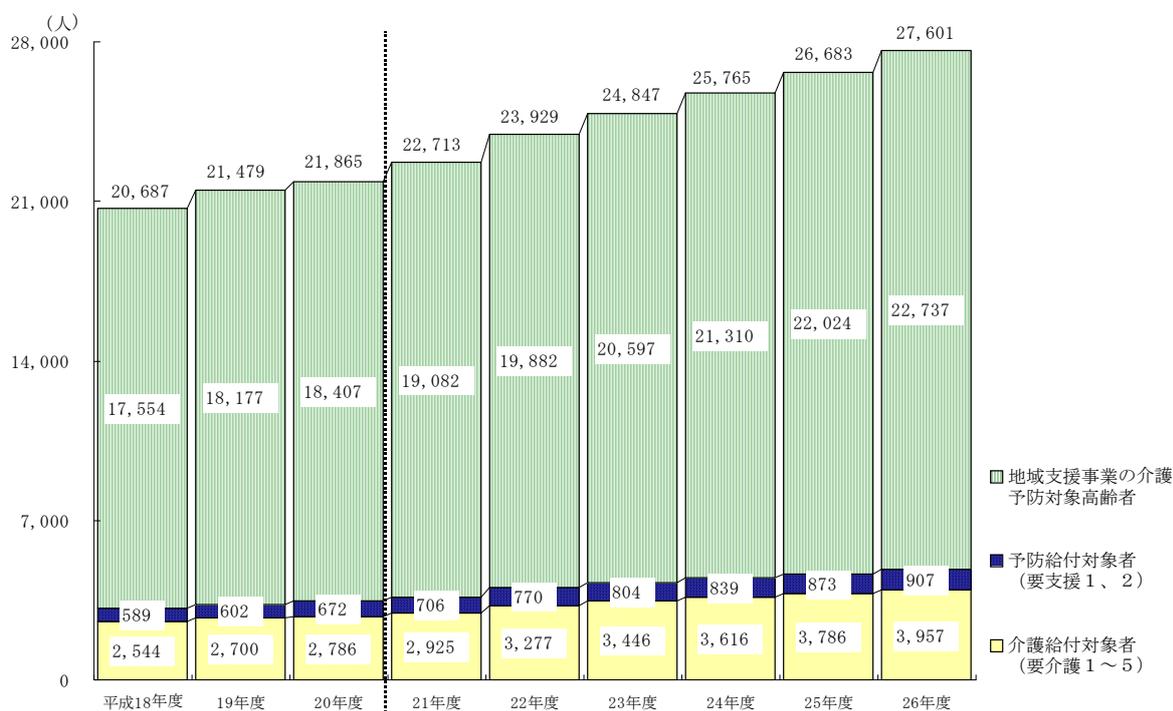


資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口（平成19年5月推計）」

## 2. 要支援・要介護認定者数の将来推計

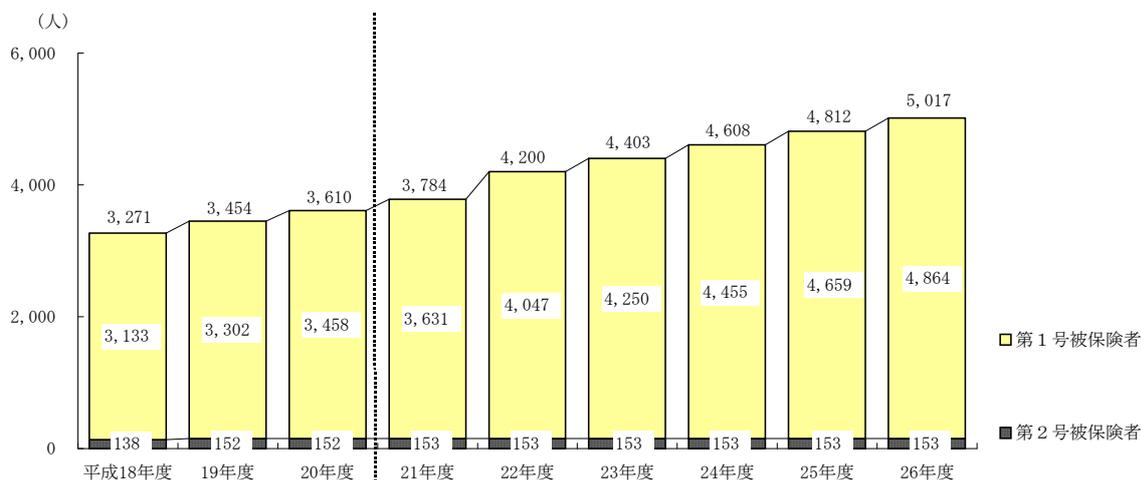
平成26年度の高齢者27,601人のうち、介護保険の要介護認定者を4,864人、地域支援事業の介護予防対象高齢者は22,737人と見込みます。要支援・要介護認定者のうち、介護給付対象者（要介護1～5）は3,957人、予防給付対象者（要支援1、2）は907人と想定します。要介護認定者数については、近年の要介護認定率の傾向から見込みます。

65歳以上の要介護認定者数と、地域支援事業の介護予防事業の対象者数の推計



資料：平成18～19年度は住民基本台帳の3月31日現在の値。平成20年度は、平成12年と17年の国勢調査を基に推計。

要介護認定者数の推計



■要介護認定者の状況

(単位：人)

区 分	平成 17 年度 (実績)	平成 18 年度 (実績)	平成 19 年度 (実績)	平成 20 年度 (推計)
65～74 歳	600	585	628	660
75 歳以上	2,474	2,548	2,674	2,798
第 1 号認定者数	3,074	3,133	3,302	3,458
第 2 号認定者数	141	138	152	152
認定者数	3,215	3,271	3,454	3,610
第 1 号 被保険者数	19,783	20,687	21,479	21,865
第 1 号認定率	15.5%	15.1%	15.4%	15.8%

資料：平成 17～19 年度は住民基本台帳の 3 月 31 日現在の値。平成 20 年度は、平成 12 年と 17 年の国勢調査を基に推計。推計値では、小数点以下の端数処理の関係でグラフとの合計が合わない場合があります。

### 3. 目標設定に向けて

#### (1) 昭島市の今後の方針

国の参酌標準を目標に、施設・居住系サービス利用者数及び介護保険施設の重度者の割合を以下のように設定しました。

	平成 19 年度 (実績)	平成 26 年度 (目標)
施設・居住系サービスの利用者割合	36%	37%以下
介護保険施設の利用者に対する要介護 4・5 の割合	48.7%	70%以上

## 第4章 基本理念・基本目標

### 1. 計画の基本理念

#### 高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島

昭島市は、市と地域・家庭が協力連携し、高齢者が住み慣れた地域で、健康で自立した生活が継続できる環境づくりを進めます。

昭島市は、高齢者がそれぞれ尊厳を持って暮らせるよう、思いやりと支え合いの仕組みづくりを進めます。また、一人ひとりが介護予防に心がけ、介護予防を推進する地域づくりを進めます。

昭島市は、「**高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島**」を基本理念とし、自助・共助・公助を基本に、高齢者が安心して暮らせるまちを目指します。

### 2. 計画の基本的視点

計画の基本理念を実現するため、次の5つの基本的視点に基づいて、計画を推進します。

#### 【5つの視点】

- 基本的視点1 高齢者の自立支援
- 基本的視点2 高齢者の尊厳の確保
- 基本的視点3 地域社会全体による支援
- 基本的視点4 すべての高齢者への支援
- 基本的視点5 介護の社会化・包括ケアの推進

#### ●基本的視点1 高齢者の自立支援

高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を継続できる環境づくりが求められています。そのために介護予防をはじめ、適切な医療・介護サービスの提供を図り、高齢者の在宅生活を支援する仕組みが必要です。

#### ●基本的視点2 高齢者の尊厳の確保

介護を必要とする状態となっても、一人ひとりの高齢者の尊厳を確保し、その人らしい生活を自らの意思で送ることが可能となるような環境づくりが大切です。そのために認知症高齢者を含むすべての高齢者の生活を支援する地域ケア体制の整備が必要です。

#### ●基本的視点3 地域社会全体による支援

高齢者やその家族が地域で安心して暮らすには、身近な相談対応、適切なサービス提供体制づくり、高齢者を取り巻く関係者のネットワークづくりが大切です。地域包括支援センターをはじめとする社会資源の活用を図り、高齢者やその家族を地域全体で支える体制づくりが必要です。

#### ●基本的視点4 すべての高齢者への支援

これから迎える超高齢社会に対応するため、高齢者の生活機能の低下を未然に防止し、生活機能の維持・向上を目指す介護予防の取り組みが必要となります。また、社会参加、就労、生きがいづくりなどを、社会全体の取り組みとして捉え、すべての高齢者の生きがいのある充実した生活を支えていく必要があります。

#### ●基本的視点5 介護の社会化・包括ケアの推進

高齢化の進展に伴う要介護認定者の増加とともに、核家族化の進行など、高齢者介護は大きな課題となっています。特に家庭で介護している家族の負担を軽減し、在宅で安心して生活を継続していくため、地域包括支援センターを中心とした包括システムを構築するほか、ボランティアなど地域における様々な資源を活用し、継続的に生活を支援していけるような仕組みづくりが必要です。

### 3. 計画の基本目標

本計画では、介護保険事業の運営を通じて、「高齢者がいきいきと暮らすまち 昭島」を実現していくために、次のような4つの目標を掲げていきます。

#### 【4つの目標】

- 基本目標1 介護予防事業を推進し、生活機能の維持・向上を図る
- 基本目標2 家族の介護負担軽減とひとり暮らし高齢者を支援する
- 基本目標3 できるだけ在宅で生活を続ける
- 基本目標4 持続可能な制度運営を目指す

#### 基本目標1

介護予防事業を推進し、生活機能の維持・向上を図る

平成18年度の制度改正に伴う要支援に対する介護予防サービスや、特定高齢者の把握・サービスの推進などに努め、生活機能の維持・向上を目指します。

#### 【目標達成の方向性】

- ①地域支援事業の充実
- ②予防給付の円滑な実施
- ③介護予防マネジメントの実施
- ④保健・医療との連携

#### 基本目標2

家族の介護負担軽減とひとり暮らし高齢者を支援する

要介護認定者をはじめとする高齢者本人と、それを支える家族全員が安心した生活を継続して送ることができるよう、サービス量の確保と質の向上を目指します。

#### 【目標達成の方向性】

- ①適切な在宅サービスの充実
- ②公平な施設サービスの推進
- ③サービスの質の向上
- ④家族介護者への支援
- ⑤地域資源の活用
- ⑥情報提供の充実

### 基本目標 3

### できるだけ在宅で生活を続ける

高齢者が住み慣れた地域で、可能な限り暮らし続けていくために、一人ひとりの高齢者に対し、保健・医療・福祉が連携・協力しながら、介護サービスを含む地域における様々なサービスや資源を組み合わせて、継続的に支援していけるようなケアマネジメントの確立を目指します。

#### 【目標達成の方向性】

- ①地域の安全・見守り体制の確立
- ②地域包括ケア体制の確立
- ③地域密着型サービスの導入
- ④認知症高齢者に対応したケアの確立
- ⑤権利擁護の推進

### 基本目標 4

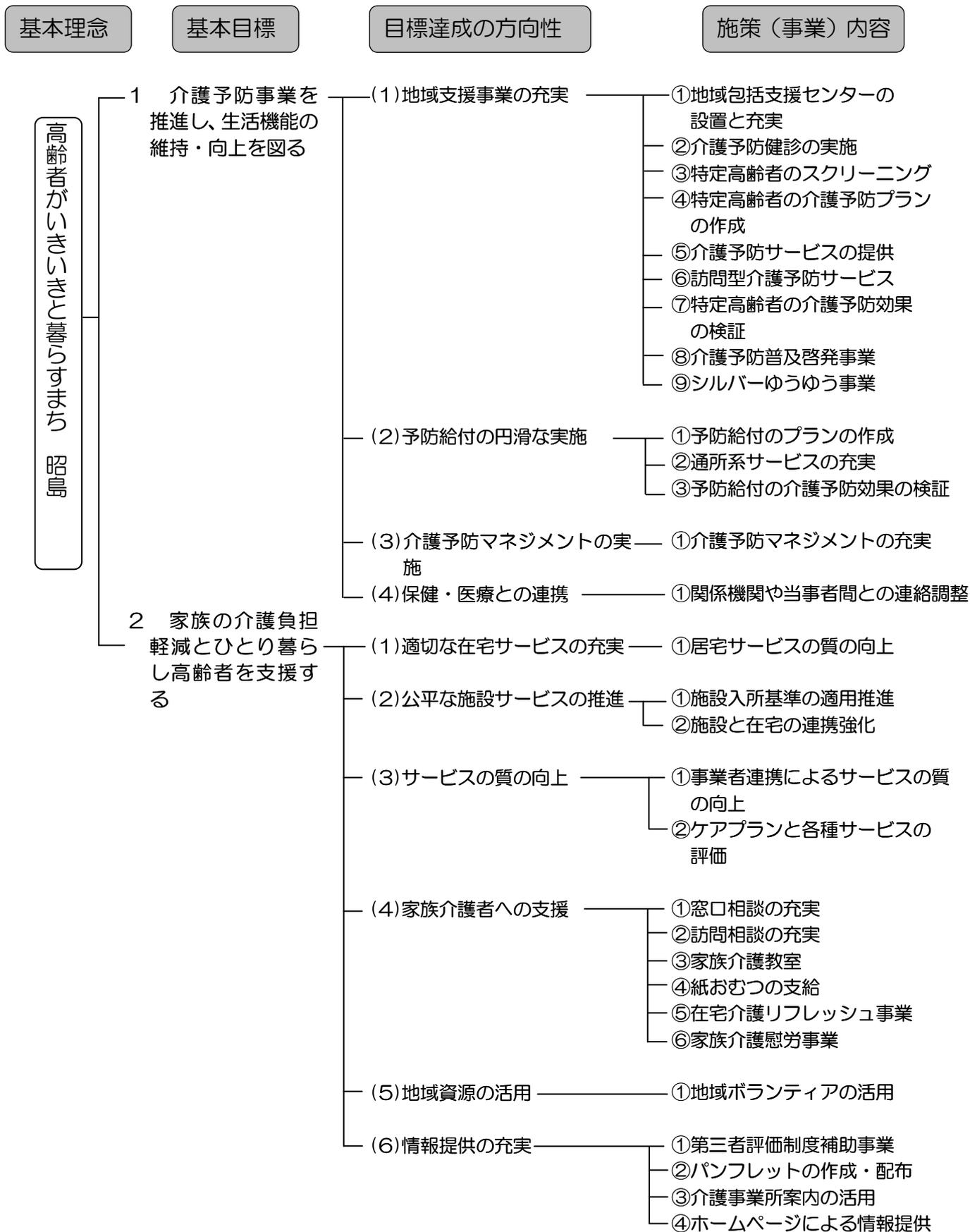
### 持続可能な制度運営を目指す

介護保険制度を安定的に運営していくために、その人の心身の状態にあった適切な要介護認定に努め、適正な給付を図るとともに、保険料収入など財源を確実に確保し、持続可能な制度運営を目指します。

#### 【目標達成の方向性】

- ①給付適正化の推進
- ②的確な要介護認定の実施
- ③財源の確保
- ④介護予防効果の評価・点検

## 4. 施策の体系化



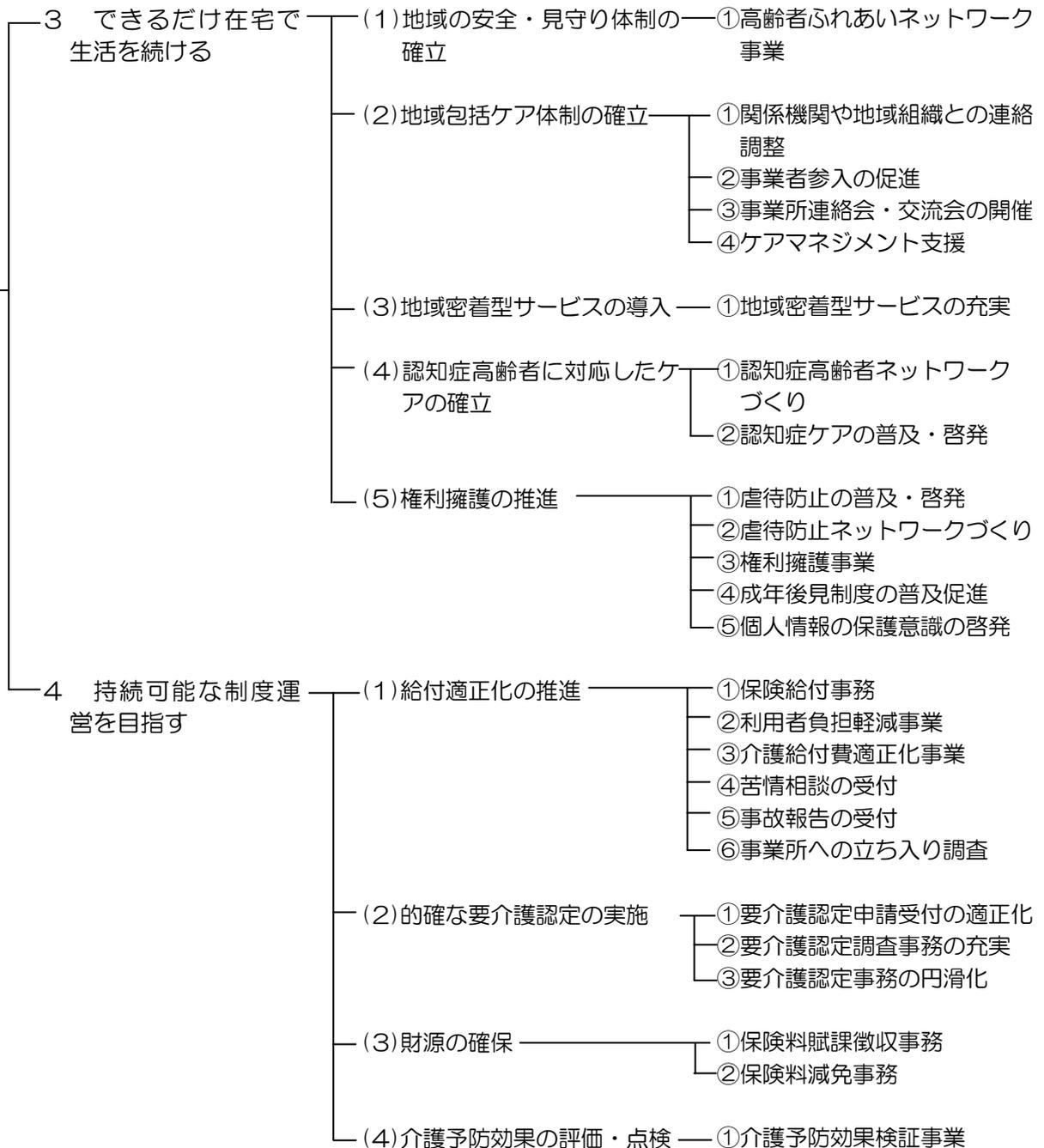
基本理念

基本目標

目標達成の方向性

施策（事業）内容

高齢者がいきいきと暮らし続けられるまち 昭島



## 第5章 施策の展開

### 1. 介護予防事業を推進し、生活機能の維持・向上を図る

高齢者疾病予防と市民の健康を維持するためには、生活習慣病などの疾病予防と寝たきり、認知症などの介護予防の両方を、一次予防に重点を置きながら、一体的に推進していくことが重要です。特に、生活習慣病予防は、高齢者一人ひとりが自分の健康は自分で守ることの必要性を自覚し、積極的な健康づくり活動を若年期から長期的に取り組むことが大切です。

そのために高齢者の保健事業・健康づくり事業の強化と、継続的な地域包括支援センターを中心とした介護予防ケアマネジメント体制づくり、運動器の機能向上・口腔機能向上・栄養改善などによる生活不活発病対策の推進、認知症予防や閉じこもり予防、うつ予防などの推進を図ります。

#### (1) 地域支援事業の充実

介護予防の推進を通じて、高齢者の要介護状態の予防や重度化の防止に努め、健康でいきいきとした高齢者を増やします。

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	地域包括支援センターの設置と充実	介護予防の中核的役割を担う地域包括支援センターの機能強化に努め、高齢者の介護予防マネジメントの充実を図る。	継続
2	介護予防健診の実施	特定健康診査等に生活機能に関する項目を加え、介護予防が必要な高齢者を特定する介護予防健診を実施する。	継続
3	特定高齢者のスクリーニング	特定健康診査結果や関係機関・家族・地域住民等からの連絡により、介護予防が必要な特定高齢者を把握する。	継続
4	特定高齢者の介護予防プランの作成	地域包括支援センターを中心に、特定高齢者の介護予防に関するアセスメントを行い、本人の状態に適した介護予防プランを作成する。	継続
5	介護予防サービスの提供	介護予防プランに基づいて、特定高齢者に機能回復訓練や食生活改善などのサービスを提供する。	継続
6	訪問型介護予防サービス	訪問型介護予防サービスの充実に向けて、通所系サービスにつなげられない特定高齢者を専門職が訪問する体制づくりに努める。	継続
7	特定高齢者の介護予防効果の検証	介護予防サービスの提供後に地域包括支援センターで再アセスメントを行い、介護予防効果を検証する。	継続

8	介護予防普及啓発事業	介護予防に関する医師及び保健師等による講演会の開催や地域における保健師による保健指導等を実施するとともに、介護予防に関するパンフレット等を作成する。	重点化
9	シルバーゆうゆう事業	一般高齢者の元気回復と社会交流の促進のため、一般高齢者の市内公衆浴場の利用について助成を行う。	継続

## (2) 予防給付の円滑な実施

高齢者の主体的な取り組みを促す健康増進施策を進めていくとともに、地域包括支援センターによる一人ひとりの状況にあったきめ細かな介護予防ケアマネジメントの推進を目指します。

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	予防給付のプランの作成	要支援1・2の認定者の介護予防に関するアセスメントを行い、本人の状態に適した介護予防プランを作成する。	継続
2	通所系サービスの充実	軽度者の介護予防効果を向上させるため、予防給付の通所系サービスの充実を図る。	継続
3	予防給付の介護予防効果の検証	地域包括支援センターを中心に、一定期間の予防サービスの利用後に、再アセスメントを行い、介護予防効果の検証を行う。	継続

## (3) 介護予防マネジメントの実施

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	介護予防マネジメントの充実	地域包括支援センターにおいて、特定高齢者と軽度の認定者の一貫性・連続性のある介護予防マネジメントを実施する。	重点化

## (4) 保健・医療との連携

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	関係機関や当事者間との連絡調整	地域包括支援センターを中心に、地域福祉・地域保健を担う機関や医療機関、地域資源との連絡調整を行う。	継続

## 2. 家族の介護負担軽減とひとり暮らし高齢者を支援する

高齢者の在宅介護を支えていくには、介護保険サービスの利用とともに、同居世帯にとっては家族等介護者による支えが重要です。そのためにも、高齢者の在宅生活を支える家族等介護者への支援、特に精神的な支援が課題になっています。

また、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためには、その人を支える介護体制が重要であり、特にひとり暮らし高齢者に対しては、地域における包括的で継続的なケア体制が求められています。介護サービスに加えて、様々な主体による支援や一貫した体制下でのサービス提供、人的ネットワークの構築が必要となります。

### (1) 適切な在宅サービスの充実

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	居宅サービスの質の向上	介護保険事業者で構成する「あきしま地域福祉ネットワーク」を通じて、家族介護者が安心して生活できるよう居宅サービスの質の向上を図る。	継続

### (2) 公平な施設サービスの推進

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	施設入所基準の適用推進	施設入所を必要とする人が施設を利用できるよう、一定の施設入所基準の適用を推進する。	継続
2	施設と在宅の連携強化	「あきしま地域福祉ネットワーク」の連携による複合サービスにより、施設入所者が安心して在宅生活に戻れるよう施設と在宅のサービスの質を高める。	継続

### (3) サービスの質の向上

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	事業者連携によるサービスの質の向上	「あきしま地域福祉ネットワーク」が参入しやすい環境を整備し、同ネットワークの連携によるサービスの質の向上を図る。	継続
2	ケアプランと各種サービスの評価	サービスの質の向上を図るため、ケアプランと各種サービスの評価について検討する。	継続

#### (4) 家族介護者への支援

家族介護者が安心して介護ができる環境づくりに向け、介護家族に対する日常の心身の状況に応じた介護慰労、地域の協力を含めた支援策の充実を目指します。

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	窓口相談の充実	地域包括支援センター等の職員に対し、各種研修を実施するとともに、関係機関との連携による総合的な相談の充実を図る。	重点化
2	訪問相談の充実	必要に応じて訪問相談を実施し、家庭環境などの実態に即した相談・指導に努める。	継続
3	家族介護教室	認知症介護など、在宅での家族介護者に適切な介護方法等を普及するため、各地域において認知症介護の専門家等による在宅介護講習会を実施する。	重点化
4	紙おむつの支給	紙おむつの支給により、寝たきり高齢者の快適な生活を確保するとともに、家族の介護負担を軽減する。	継続
5	在宅介護リフレッシュ事業	寝たきりや認知症高齢者を介護している家族の交流を通して介護者の心身のリフレッシュを図る。	継続
6	家族介護慰労事業	家族介護によりサービスを利用しなかった人に対して慰労金を支給する。	継続

#### (5) 地域資源の活用

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	地域ボランティアの活用	家族介護を支援するため、介護サービスの他に、ボランティアなど地域資源の活用を努める。	継続

#### (6) 情報提供の充実

介護サービス利用者の円滑なサービス利用を図るため、様々な方法でわかりやすい情報の提供を目指します。

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	第三者評価制度補助事業	第三者による事業者評価制度を推進し、利用者が事業者を選択しやすい環境をつくる。	継続
2	パンフレットの作成・配布	利用者や家族がサービスの利用方法を正しく理解できるよう、わかりやすいパンフレットを作成・配布する。	継続
3	介護事業所案内の活用	介護事業所案内やパンフレットを窓口に置き、利用者が事業者を選択できる環境をつくる。	継続
4	ホームページによる情報提供	ホームページに掲載している介護サービスに関する情報の充実に努める。	継続

### 3. できるだけ在宅で生活を続ける

介護保険制度の浸透により、介護保険サービスを提供する体制が急速に整備されてきましたが、まだまだ、身近な地域で、要援護者のニーズに応じた質の高いサービスが十分に提供され、介護が必要になっても安心して暮らしていける体制が整っているとはいえません。

市民が身近な地域で介護や介護予防のサービスが受けられるよう、地域密着型サービスなどの基盤整備を誘導するとともに、利用者本位のサービス提供を図るため、事業者に対する評価機能の充実などにより、介護保険サービスの質の向上を図ります。

#### (1) 地域の安全・見守り体制の確立

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	高齢者ふれあいネットワーク事業	地域のボランティアや関係団体と連携し、社会から孤立化した高齢者世帯見守りネットワークを整備する。	継続

#### (2) 地域包括ケア体制の確立

地域包括支援センターを拠点に、介護保険サービスや、それ以外の社会資源を活用した包括的な地域ケア体制の充実と、継続性のあるケアマネジメントの推進を目指します。

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	関係機関や地域組織との連絡調整	地域包括支援センターを中心とした地域ケア会議の開催等により、関係機関や地域組織との連携を強化する。	継続
2	事業者参入の促進	介護施設の整備に係る国等の補助金を活用し、不足している地域密着型サービス提供基盤の確保を図る。	継続
3	事業所連絡会・交流会の開催	「あきしま地域福祉ネットワーク」における連絡会・交流会で、行政からの情報を伝達するとともに、事業所間の情報交換を図る。	継続
4	ケアマネジメント支援	地域包括支援センターの主任ケアマネジャーを中心としたケアマネジメント支援体制を整備する。	継続

#### (3) 地域密着型サービスの導入

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	地域密着型サービスの充実	夜間対応型訪問介護サービスなど地域密着型サービスの充実を図る。	重点化

#### (4) 認知症高齢者に対応したケアの確立

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	認知症高齢者ネットワークづくり	認知症サポーターの講師役であるキャラバンメイトを養成し、その講師により地域において、認知症サポーター講習会を開催し、認知症高齢者に関するネットワークづくりを実施する。	重点化
2	認知症ケアの普及・啓発	認知症高齢者を抱える家族や地域に、適切な知識や情報をパンフレットや講習などにより広める。	継続

#### (5) 権利擁護の推進

高齢者虐待への対応、認知症高齢者等の成年後見制度の利用支援など様々なケースに迅速・的確に対応できる支援体制を目指します。

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	虐待防止の普及・啓発	虐待防止活動として、高齢者虐待防止法の趣旨等を広報などにより広く市民に周知する。また、介護サービス従事者等に対しても、虐待防止に関する研修機会の確保に努める。	重点化
2	虐待防止ネットワークづくり	ネットワークづくりのためのマニュアルを作成し、高齢者虐待の予防・早期発見、虐待を受けた高齢者や擁護者に対する適切な支援のための関係機関等との連携体制の整備を図る。	重点化
3	権利擁護事業	社会福祉協議会による地域権利擁護事業などを活用し、判断能力の低下した高齢者の地域生活を支援する。	重点化
4	成年後見制度の普及促進	社会福祉協議会による成年後見制度利用支援事業の活用や、パンフレットの配布などによるPRに努め、成年後見制度の普及促進を図る。	重点化
5	個人情報の保護意識の啓発	個人情報保護の観点から、事業者や関係者への個人情報保護意識の向上とともに、利用者等の同意に基づいた適切な支援を行う。	継続

## 4. 持続可能な制度運営を目指す

平成12年度に導入された介護保険制度は、要介護者を社会的に支える仕組みとして着実に定着してきましたが、介護給付費は制度開始から5年間で約2倍に急増し、制度の持続可能性が懸念されるとともに、要支援など「軽度層」の急増や施設サービスへの給付の偏りなど、問題点も顕在化しています。18年度介護保険法の改正においても、制度の持続可能性の確保は基本的視点としてあげられています。

介護保険法の改正に伴う介護予防重視型の施策展開を円滑に進め、本計画に掲げられた施策・事業が円滑に推進されるよう、随時、推進状況を点検・評価するとともに、介護保険事業の健全な運営や計画的な施策・事業の推進にかかる課題を整理・検討し、改善に努めていきます。

### (1) 給付適正化の推進

事業者による過度の利用者掘り起こしや不正請求などを防止し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、「介護給付費適正化事業」（地域支援事業の任意事業）などを活用しながら、給付内容の審査に努めます。

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	保険給付事務	サービス利用に対する円滑かつ適切な保険給付を行う。	継続
2	利用者負担軽減事業	低所得により十分な介護サービスを受けられない介護認定者の利用者負担を軽減する。	継続
3	介護給付費適正化事業	給付実績などから不適切な保険請求を行う事業所を特定し、都の監査部門との連携により介護給付費の適正化を推進する。	重点化
4	苦情相談の受付	サービス利用等に関する苦情を受け付け、必要に応じて市のオンブズパーソン制度や国保連合会、東京都とも連携して問題解決に当たる。	継続
5	事故報告の受付	事業所からのサービス提供における事故報告等を受け付けたときは、円滑な問題解決に努める。	継続
6	事業所への立ち入り調査	不正又は不適切なサービス提供が行われている事業所には立ち入り調査を実施し、適切な指導等に努める。	継続

## (2) 的確な要介護認定の実施

要介護認定において、調査員一人ひとりの質の向上を図るとともに、正確・公平な認定調査と認定審査会運営に努めます。

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	要介護認定申請受付の適正化	適正な代行申請の確認により、利用者や家族の意思に基づいた認定申請の確認を行う。	継続
2	要介護認定調査事務の充実	適正かつ円滑な認定を実施するため、認定調査員を確保するとともに、実務研修等の実施により認定調査の質の向上を図る。	継続
3	要介護認定事務の円滑化	主治医意見書と訪問調査書の迅速な回収、円滑な認定審査会の運営などに努める。	継続

## (3) 財源の確保

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	保険料賦課徴収事務	介護保険事業の実施にかかる財源確保のため、的確な保険料賦課に努めるとともに、徴収率の向上を図る。	継続
2	保険料減免事務	低所得により保険料の納付困難な第1号被保険者の保険料を軽減する。	継続

## (4) 介護予防効果の評価・点検

NO	施策（事業）名	施策（事業）内容	方向
1	介護予防効果検証事業	介護予防事業の予防効果目標値を検証し、適切な介護予防マネジメントに努める。	継続

# 第6章 介護保険等対象サービスの充実

## 1. 介護保険サービス利用量等の推移

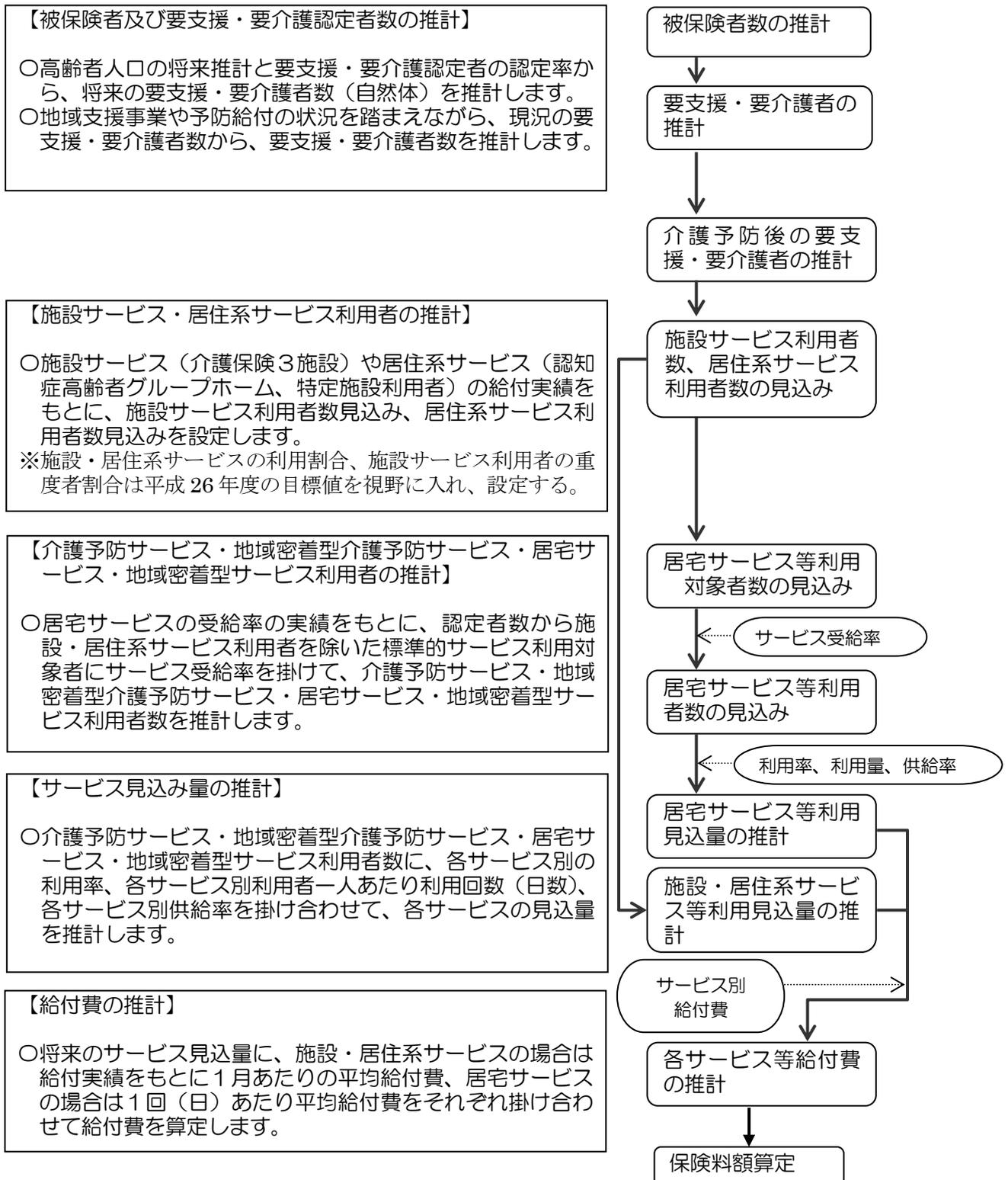
第4期計画期間における介護給付及び予防給付サービスの利用量は、第3期計画期間の実績（平成18～20年度上半期）をもとに、市内のサービス基盤状況を考慮して見込みました。

### ■介護サービスの種類

	東京都が指定・監督を行うサービス	昭島市が指定・監督を行うサービス
介護給付サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎<b>居宅サービス</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>【訪問サービス】 <ul style="list-style-type: none"> <li>○訪問介護(ホームヘルプサービス)</li> <li>○訪問入浴介護</li> <li>○訪問看護</li> <li>○訪問リハビリテーション</li> <li>○居宅療養管理指導</li> </ul> </li> <li>○特定施設入居者生活介護</li> <li>○特定福祉用具販売</li> <li>○福祉用具貸与</li> <li>○住宅改修</li> </ul> </li> <li>◎<b>施設サービス</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護老人福祉施設</li> <li>○介護老人保健施設</li> <li>○介護療養型医療施設</li> </ul> </li> <li>◎<b>居宅介護支援</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎<b>地域密着型サービス</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○夜間対応型訪問介護</li> <li>○認知症対応型通所介護</li> <li>○小規模多機能型居宅介護</li> <li>○認知症対応型共同生活介護(グループホーム)</li> <li>○地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> </ul> </li> </ul>
予防給付サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎<b>介護予防サービス</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>【訪問サービス】 <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防訪問介護(ホームヘルプサービス)</li> <li>○介護予防訪問入浴介護</li> <li>○介護予防訪問看護</li> <li>○介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>○介護予防居宅療養管理指導</li> </ul> </li> <li>○介護予防特定施設入居者生活介護</li> <li>○特定介護予防福祉用具販売</li> </ul> </li> <li>◎<b>施設サービス</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護老人福祉施設</li> <li>○介護老人保健施設</li> <li>○介護療養型医療施設</li> </ul> </li> <li>◎<b>居宅介護支援</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎<b>地域密着型介護予防サービス</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防認知症対応型通所介護</li> <li>○介護予防小規模多機能型居宅介護</li> <li>○介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)</li> </ul> </li> <li>◎<b>介護予防支援</b></li> </ul>

## 2. 推計の手順

平成21年度から平成23年度における各サービスの見込量や給付費については、国の示した推計手順に従い、昭島市の要支援・要介護認定者数の実績や給付実績をもとに推計しました。給付費算定の考え方を以下に示します。



### 3. 利用対象者の推計

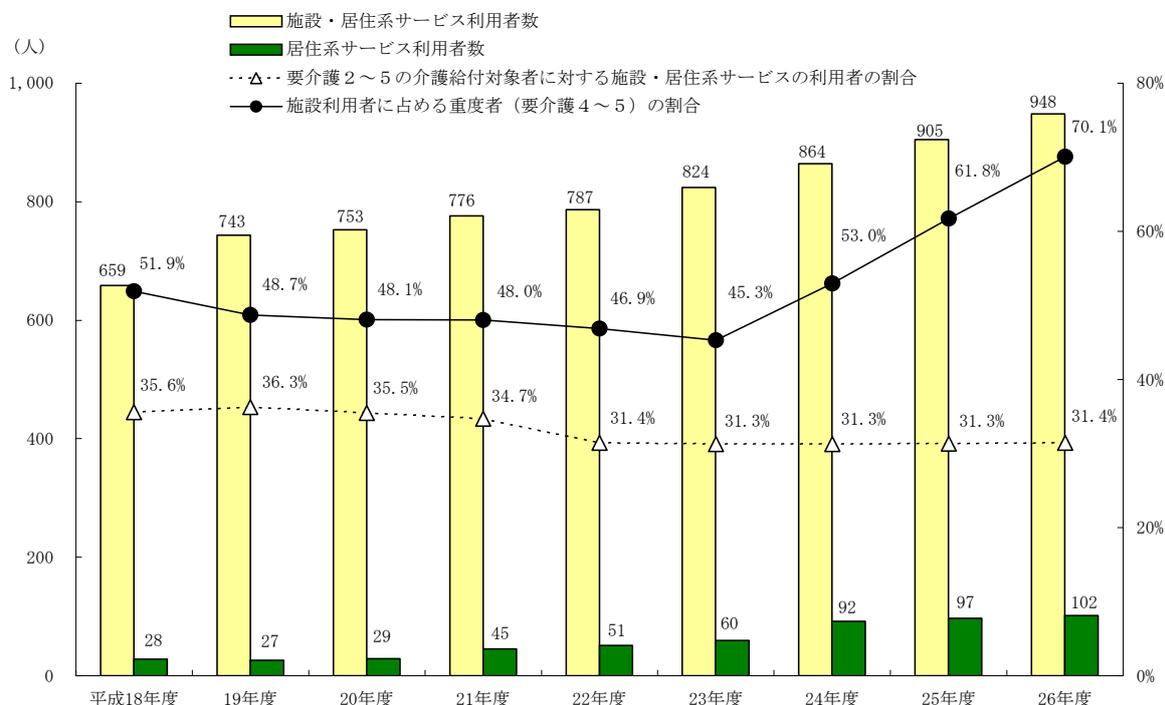
#### (1) 施設介護サービス・介護専用居住系サービスの利用者数の推計

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※）と居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護）の利用者数は、平成 26 年度であわせて 948 人で、平成 19 年度の 743 人から 205 人の増加と推計しました。

「介護給付対象者のうち要介護 2～5 の層」に対する施設・居住系サービスの利用者の割合は、平成 19 年度が 36.3%で、居宅介護サービス基盤の充実による在宅誘導が図られる中、平成 26 年度には 31.4%になるものと見込みました。これは、国が示した参酌標準である「37%以下」をクリアしています。

また、介護保険施設利用者に占める重度者（要介護 4～5）の割合は、平成 19 年度が 48.7%で、重度者の積極的な受け入れにより、平成 26 年度には 70.1%になるものと見込みました。これは、国が示した参酌標準である「70%以上」をクリアしています。

施設・居住系サービス利用者数の推計



注：「要介護 2～5 の層に対する施設・居住系サービスの利用者の割合」、「介護保険施設利用者に占める重度者の割合」には、医療療養病床からの転換分を含まない。

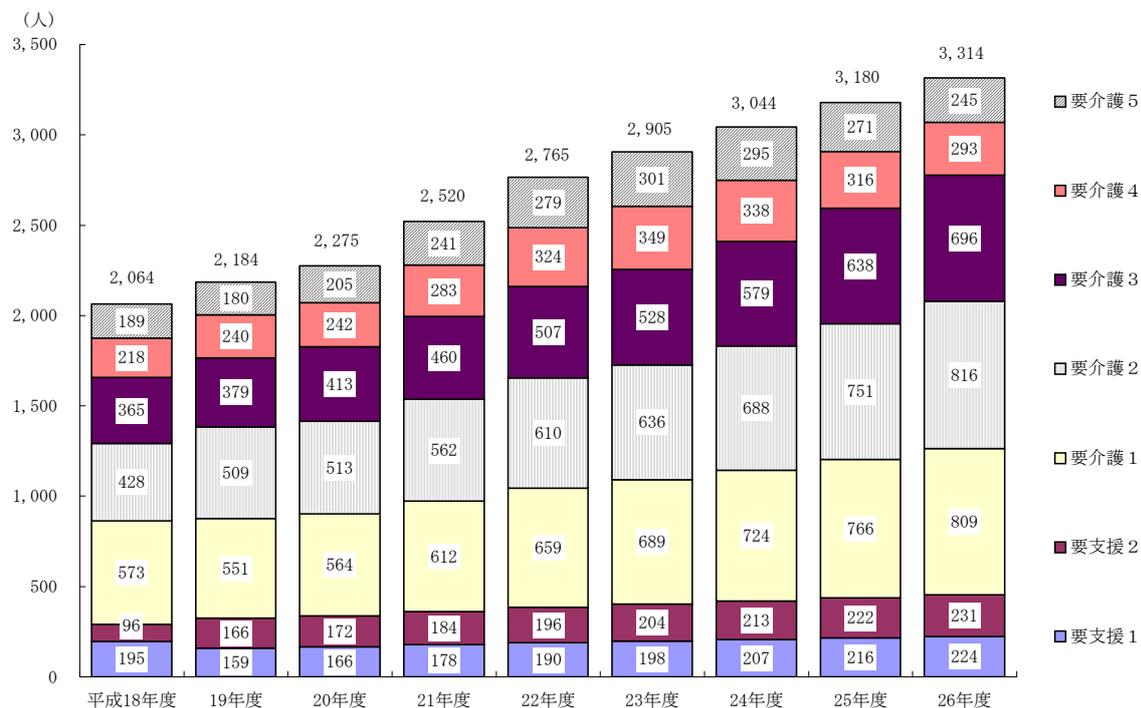
※：介護療養型医療施設は、23 年度末をもって廃止され、介護療養型老人保健施設などに転換される。

## (2) 居宅介護サービス利用者数の推計

居住系サービスを除く居宅介護サービスの利用者数は、平成 19 年度の 2,184 人から、平成 26 年度には 3,314 人になると推計しました。

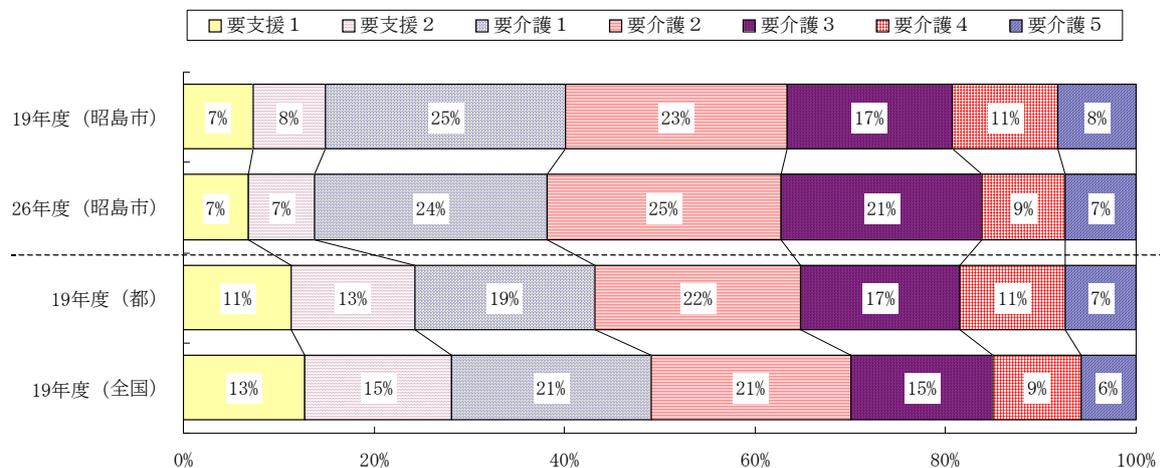
要介護 4・5 の重度の方も、平成 19 年度の 420 人から平成 26 年度には 538 人と、約 1.3 倍に増加するものと見込まれることから、訪問介護や訪問看護、訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護など、在宅療養のための基盤整備を一層進めていくことが重要です。

### 居宅介護サービス利用者数の推計



注：平成 18 年度の「要支援 1」の欄には「経過的要介護」の方も含む。

### 〔参考〕 居宅介護サービス利用者の要介護度分布

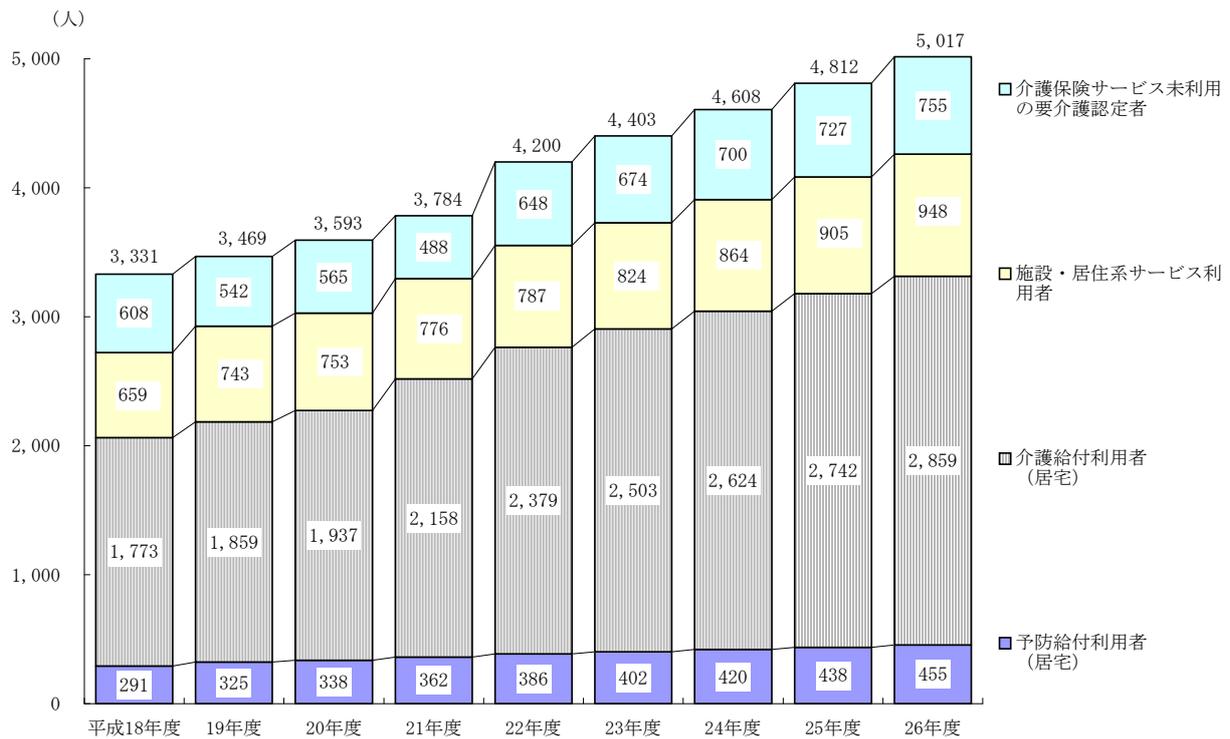


注：国・都は平成 20 年 2 月実績。

### (3) 介護保険サービス利用者数のまとめ

平成26年度には、要介護（要支援）認定者5,017人のうち、介護保険サービス利用者は4,262人と推計されます。そのうち居宅の介護サービス利用者は3,314人で、介護給付利用者が2,859人、予防給付利用者が455人です。介護保険施設・居住系介護サービス利用者は948人です。

介護保険サービスの利用者数・未利用者数の推計



## 4. 居宅サービス・介護予防サービス

第4期の計画期間における居宅サービス・介護予防サービスの利用量は、3期の計画期間（平成18～20年度上半期）の実績のをもとに、市内のサービス基盤の実情を考慮して見込みました。

### （1）介護予防訪問介護・訪問介護

#### 【実績】

介護予防訪問介護の利用実績をみると、平成18年度の2,330人から平成20年度（見込み、以下同）の3,510人へ約1.5倍、同15,406回から17,729回へ約1.2倍増加しています。

訪問介護は平成18年度の9,141人から平成20年度の11,901人へ約1.3倍、同111,432回から143,636回の約1.3倍増加しています。

区分	単位	平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護予防訪問介護	年利用人数	2,330	2,539	3,510
	年利用回数	15,406	15,339	17,729
訪問介護	年利用人数	9,141	10,034	11,901
	年利用回数	111,432	124,276	143,636
計	年利用人数	11,471	12,573	15,411
対前年度増減率			9.6%	22.6%

注1：小数点以下を合計する端数処理の関係で、合計が合わない場合があります。

注2：平成20年度は見込み、以下同。

#### 【サービス見込量】

介護予防訪問介護は、平成23年度に4,179人、22,692回、訪問介護は15,068人、183,848回を見込みました。

区分	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防訪問介護	年利用人数	3,684	4,014	4,179
	年利用回数	18,807	21,606	22,692
訪問介護	年利用人数	12,596	14,372	15,068
	年利用回数	152,371	175,053	183,848

### （2）介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

#### 【実績】

介護予防訪問入浴介護の利用実績はありません。

訪問入浴介護は平成18年度の924人から、平成20年度には1,049人にな

り、約 1.1 倍、同 3,908 回から 4,717 回へ約 1.2 倍増加しています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護予防訪問入浴介護	年利用人数	0	0	0
	年利用回数	0	0	0
訪問入浴介護	年利用人数	924	926	1,049
	年利用回数	3,908	4,180	4,717
計	年利用人数	924	926	1,049
対前年度増減率			0.2%	13.3%

【サービス見込量】

介護予防訪問入浴介護は平成 23 年度までの増加を見込んでいません。訪問入浴介護は、平成 23 年度に 1,495 人、6,714 回を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防訪問入浴介護	年利用人数	0	0	0
	年利用回数	0	0	0
訪問入浴介護	年利用人数	1,151	1,391	1,495
	年利用回数	5,173	6,251	6,714

(3) 介護予防訪問看護・訪問看護

【実績】

介護予防訪問看護の利用実績をみると、平成 18 年度の 113 人から平成 20 年度の 157 人へ約 1.4 倍、同 198 回から 420 回へ約 2.1 倍増加しています。

訪問看護は平成 18 年度の 1,855 人から平成 20 年度の 2,615 人へ約 1.4 倍、同 7,949 から 12,632 回へ約 1.6 倍増加しています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護予防訪問看護	年利用人数	113	82	157
	年利用回数	198	214	420
訪問看護	年利用人数	1,855	2,392	2,615
	年利用回数	7,949	11,584	12,632
計	年利用人数	1,968	2,474	2,772
対前年度増減率			25.7%	12.1%

【サービス見込量】

介護予防訪問看護は、平成 23 年度に 187 人、501 回、訪問看護は、3,642 人、16,784 回を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防訪問看護	年利用人数	165	180	187
	年利用回数	441	481	501
訪問看護	年利用人数	2,802	3,273	3,462
	年利用回数	13,550	15,856	16,784

#### (4) 介護予防訪問リハビリ・訪問リハビリ

##### 【実績】

介護予防訪問リハビリの利用実績をみると、平成 19 年度と平成 20 年度に 1 人ずついます。また、平成 19 年度に 2 回、平成 20 年度に 3 回あります。

訪問リハビリは平成 18 年度の 253 人から平成 20 年度の 650 人へ約 2.6 倍、同 1,036 回から 2,974 回へ 2.9 倍増加しています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護予防訪問リハビリ	年利用人数	0	1	1
	年利用回数	0	2	3
訪問リハビリ	年利用人数	253	607	650
	年利用回数	1,036	2,782	2,974
計	年利用人数	253	608	651
対前年度増減率			140.3%	7.1%

##### 【サービス見込量】

介護予防訪問リハビリは、平成 21 年度に 1 人、平成 22 年度から平成 23 年度に 2 人ずつ、また平成 21 年度から平成 23 年度に各 3 回ずつ見込みました。訪問リハビリは、平成 23 年度に 855 人、3,915 回を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防訪問リハビリ	年利用人数	1	2	2
	年利用回数	3	3	3
訪問リハビリ	年利用人数	693	810	855
	年利用回数	3,173	3,711	3,915

#### (5) 介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

##### 【実績】

介護予防居宅療養管理指導の月利用実績をみると、平成 18 年度の 18 人から、平成 19 年度に減少した後、平成 20 年度に 18 人になっています。

居宅療養管理指導は、平成 18 年度の 192 人から平成 20 年度の 231 人へ約 1.2 倍増加しています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護予防居宅療養管理指導	月利用人数	18	17	18
居宅療養管理指導	月利用人数	192	221	231
計	月利用人数	210	238	249
対前年度増減率			13.5%	4.7%

【サービス見込量】

介護予防居宅療養管理指導は、平成 23 年度に 21 人、居宅療養管理指導は、299 人を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防居宅療養管理指導	月利用人数	19	21	21
居宅療養管理指導	月利用人数	246	284	299

(6) 介護予防通所介護・通所介護

【実績】

介護予防通所介護の利用実績をみると、平成 18 年度の 579 人から、平成 19 年度に減少した後、平成 20 年度の 870 人へ約 1.5 倍、同 2,876 回から 3,313 回へ 1.2 倍増加しています。

通所介護は平成 18 年度の 3,283 人から平成 20 年度の 4,518 人へ約 1.4 倍、同 25,918 回から 36,452 回へ約 1.4 倍増加しています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護予防通所介護	年利用人数	579	574	870
	年利用回数	2,876	2,747	3,313
通所介護	年利用人数	3,283	3,730	4,518
	年利用回数	25,918	30,227	36,452
計	年利用人数	3,862	4,304	5,388
対前年度増減率			11.4%	25.2%

【サービス見込量】

介護予防通所介護は、平成 23 年度に 1,036 人、4,182 回、通所介護は、5,693 人、46,022 回を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防通所介護	年利用人数	913	995	1,036
	年利用回数	3,499	3,995	4,182
通所介護	年利用人数	4,772	5,438	5,693
	年利用回数	38,499	43,960	46,022

(7) 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション

【実績】

介護予防通所リハビリテーションの利用実績をみると、平成18年度の412人から、平成20年度の981人へ約2.4倍、同2,551回から4,915回へ約1.9倍増加しています。

通所リハビリテーションは平成18年度の3,427人から平成20年度の4,993人へ約1.5倍、同24,370回から35,930回へ約1.5倍増加しています。

区分	単位	平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護予防通所リハビリテーション	年利用人数	412	726	981
	年利用回数	2,551	4,223	4,915
通所リハビリテーション	年利用人数	3,427	4,293	4,993
	年利用回数	24,370	30,870	35,930
計	年利用人数	3,839	5,019	5,974
対前年度増減率			30.7%	19.0%

【サービス見込量】

介護予防通所リハビリテーションは、平成23年度に1,168人、6,266回、通所リハビリテーションは、6,351人、45,803回を見込みました。

区分	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防通所リハビリテーション	年利用人数	1,031	1,122	1,168
	年利用回数	5,204	5,972	6,266
通所リハビリテーション	年利用人数	5,284	6,056	6,351
	年利用回数	38,038	43,657	45,803

(8) 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

【実績】

介護予防短期入所生活介護の利用実績をみると、平成18年度の15人から、平成20年度の51人へ約3.4倍、同60日から224日へ約3.7倍増加しています。

短期入所生活介護は平成18年度の1,227人から平成20年度の1,496人へ約1.2倍、同10,485日から12,992日へ約1.2倍増加しています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護予防短期入所生活介護	年利用人数	15	42	51
	年利用日数	60	181	224
短期入所生活介護	年利用人数	1,227	1,315	1,496
	年利用日数	10,485	11,493	12,992
計	年利用人数	1,242	1,357	1,547
対前年度増減率			9.3%	14.0%

#### 【サービス見込量】

介護予防短期入所生活介護は、平成 23 年度に 60 人、267 日、短期入所生活介護は、1,947 人、16,974 日を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防短期入所生活介護	年利用人数	53	58	60
	年利用日数	237	257	267
短期入所生活介護	年利用人数	1,591	1,849	1,947
	年利用日数	13,826	16,111	16,974

#### (9) 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護

##### 【実績】

介護予防短期入所療養介護の利用実績をみると、平成 18 年度の 5 人、35 日から、平成 19 年度に減少した後、平成 20 年度には 2 人、20 日になっています。

短期入所療養介護は平成 18 年度の 543 人から平成 20 年度の 806 人へ約 1.5 倍、同 4,520 日から 6,716 日へ約 1.5 倍増加しています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護予防短期入所療養介護	年利用人数	5	2	2
	年利用日数	35	13	20
短期入所療養介護	年利用人数	543	699	806
	年利用日数	4,520	5,467	6,716
計	年利用人数	548	701	808
対前年度増減率			27.9%	15.3%

#### 【サービス見込量】

短期入所療養介護は、平成 23 年度に 3 人、24 日、短期入所療養介護は、1,068 人、8,878 日を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防短期入所療養介護	年利用人数	2	3	3
	年利用日数	21	23	24
短期入所療養介護	年利用人数	862	1,011	1,068
	年利用日数	7,166	8,403	8,878

#### (10) 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

##### 【実績】

介護予防特定施設入居者生活介護の月利用実績をみると、平成 18 年度の 14 人から、平成 15 年度に 1 人増えて、平成 20 年度に再び 14 人となっています。

特定施設入居者生活介護は平成 18 年度の 60 人から平成 20 年度の 83 人へ約 1.4 倍増加しています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護予防特定施設入居者生活介護	月利用人数	14	15	14
特定施設入居者生活介護	月利用人数	60	75	83
計	月利用人数	74	90	97
対前年度増減率			21.6%	7.5%

##### 【サービス見込量】

介護予防特定施設入居者生活介護は、平成 23 年度に 18 人、特定施設入居者生活介護は、114 人を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防特定施設入居者生活介護	月利用人数	15	15	18
特定施設入居者生活介護	月利用人数	100	107	114

#### (11) 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

##### 【実績】

介護予防福祉用具貸与の月利用実績をみると、平成 18 年度の 29 人から、平成 19 年度に減少した後、平成 20 年度の 49 人へ約 1.7 倍増加しています。

福祉用具貸与は平成 18 年度の 639 人から、平成 20 年度の 827 人へ約 1.3 倍増加しています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護予防福祉用具貸与	月利用人数	29	22	49
福祉用具貸与	月利用人数	639	682	827
計	月利用人数	668	704	876
対前年度増減率			5.4%	24.4%

【サービス見込量】

介護予防福祉用具貸与は、平成 23 年度に 58 人、福祉用具貸与は、1,072 人を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防福祉用具貸与	月利用人数	51	56	58
福祉用具貸与	月利用人数	879	1,019	1,072

(12) 特定介護予防福祉用具販売・特定福祉用具販売

【実績】

特定介護予防福祉用具販売の利用実績をみると、平成 18 年度の 3 人から、平成 20 年度の 5 人へ 2 人増加しています。

特定福祉用具販売は平成 18 年度の 24 人から、平成 20 年度の 29 人へ約 1.2 倍増加しています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
特定介護予防福祉用具販売	月利用人数	3	5	5
特定福祉用具販売	月利用人数	24	29	29
計	月利用人数	27	34	34
対前年度増減率			25.9%	0.0%

【サービス見込量】

特定介護予防福祉用具販売は、平成 23 年度に 6 人、特定福祉用具販売は、37 人を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
特定介護予防福祉用具販売	月利用人数	5	5	6
特定福祉用具販売	月利用人数	30	35	37

■居宅サービス・介護予防サービスの見込量一覧

種類	単位	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防訪問介護	年利用人数	3,510	3,684	4,014	4,179
〃	年利用回数	17,729	18,807	21,606	22,692
訪問介護	年利用人数	11,901	12,596	14,372	15,068
〃	年利用回数	143,636	152,371	175,053	183,848
介護予防訪問入浴介護	年利用人数	0	0	0	0
〃	年利用回数	0	0	0	0
訪問入浴介護	年利用人数	1,049	1,151	1,391	1,495
〃	年利用回数	4,717	5,173	6,251	6,714
介護予防訪問看護	年利用人数	157	165	180	187
〃	年利用回数	420	441	481	501
訪問看護	年利用人数	2,615	2,802	3,273	3,462
〃	年利用回数	12,632	13,550	15,856	16,784
介護予防訪問リハビリ	年利用人数	1	1	2	2
〃	年利用回数	3	3	3	3
訪問リハビリ	年利用人数	650	693	810	855
〃	年利用回数	2,974	3,173	3,711	3,915
介護予防居宅療養管理指導	月利用人数	18	19	21	21
居宅療養管理指導	月利用人数	231	246	284	299
介護予防通所介護	年利用人数	870	913	995	1,036
〃	年利用回数	3,313	3,499	3,995	4,182
通所介護	年利用人数	4,518	4,772	5,438	5,693
〃	年利用回数	36,452	38,499	43,960	46,022
介護予防通所リハビリ	年利用人数	981	1,031	1,122	1,168
〃	年利用回数	4,915	5,204	5,972	6,266
通所リハビリ	年利用人数	4,993	5,284	6,056	6,351
〃	年利用回数	35,930	38,038	43,657	45,803
介護予防短期入所生活介護	年利用人数	51	53	58	60
〃	年利用日数	224	237	257	267
短期入所生活介護	年利用人数	1,496	1,591	1,849	1,947
〃	年利用日数	12,992	13,826	16,111	16,974

種類	単位	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防短期入所療養介護	年利用人数	2	2	3	3
〃	年利用日数	20	21	23	24
短期入所療養介護	年利用人数	806	862	1,011	1,068
〃	年利用日数	6,716	7,166	8,403	8,878
介護予防特定施設入居者生活介護	月利用人数	14	15	15	18
特定施設入居者生活介護	月利用人数	83	100	107	114
介護予防福祉用具貸与	月利用人数	49	51	56	58
福祉用具貸与	月利用人数	827	879	1,019	1,072
特定介護予防福祉用具販売	月利用人数	5	5	5	6
特定福祉用具販売	月利用人数	29	30	35	37

## 5. 施設サービス

### (1) 介護老人福祉施設

#### 【実績】

介護老人福祉施設の利用実績は、月平均利用者数が、平成 18 年度に 316 人、平成 20 年に 379 人と、2 年間で 63 人増えています。

区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
利用人数	316	361	379
対前年度増減率		14.2%	5.0%

#### 【サービス見込量】

老人福祉施設は平成 21 年度に 397 人、平成 23 年度に 457 人、計画期間で 78 人の増加を見込みました。

種類	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人福祉施設	月利用人数	397	416	457

### (2) 介護老人保健施設

#### 【実績】

介護老人保健施設の利用実績は、月平均利用者数が、平成 18 年度に 215 人、平成 20 年に 258 人と、2 年間で 43 人増えています。

区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
利用人数	215	259	258
対前年度増減率		20.5%	-0.4%

#### 【サービス見込量】

介護老人保健施設は平成 21 年度に 265 人、平成 23 年度に 281 人、計画期間で 23 人の増加を見込みました。

種類	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人保健施設	月利用人数	265	272	281

### (3) 介護療養型医療施設

#### 【実績】

介護療養型医療施設の利用実績は、月平均利用者数が、平成 18 年度に 100 人、平成 20 年に 87 人と、2 年間で 13 人減っています。

区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
利用人数	100	97	87
対前年度増減率		-3.0%	-10.3%

#### 【サービス見込量】

療養病床の再編に伴い、介護療養型医療施設は、平成 23 年度までに廃止され、介護療養型老人保健施設や有料老人ホームなどに転換されます。今後、療養病床の再編に伴う施設の縮小が予測されることから、平成 21 年度に 69 人、平成 23 年度に 26 人、計画期間で 61 人の減少を見込みました。

種類	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護療養型医療施設	月利用人数	69	48	26

#### ■施設サービスの見込量一覧

種類	単位	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
介護老人福祉施設	月利用人数	316	361	379	397	416	457
介護老人保健施設	月利用人数	215	259	258	265	272	281
介護療養型医療施設	月利用人数	100	97	87	69	48	26
計	月利用人数	631	717	724	731	736	764

## 6. その他サービス

### (1) 介護予防支援・居宅介護支援

#### 【実績】

介護予防支援の月利用実績をみると、平成 18 年度の 274 人から、平成 20 年度に 321 人の約 1.2 倍になっています。

居宅介護支援は平成 18 年度の 1,270 人から平成 20 年度の 1,937 人へ約 1.5 倍増加しています。

区分	単位	H18	H19	H20
介護予防支援	月利用人数	274	306	321
居宅介護支援	月利用人数	1,270	1,422	1,937
計	月利用人数	1,544	1,728	2,258
対前年度増減率			11.9%	30.7%

【サービス見込量】

介護予防支援は、平成 23 年度に 382 人、居宅介護支援は、2,502 人を見込みました。

区分	単位	H21	H22	H23
介護予防支援	月利用人数	337	367	382
居宅介護支援	月利用人数	2,059	2,378	2,502

(2) 住宅改修

【実績】

住宅改修（介護予防）の月平均利用実績をみると、平成 18 年度の 2 人から、平成 20 年度に 5 人で約 2.5 増加しています。

住宅改修は平成 18 年度の 20 人から平成 20 年度の 22 人へ約 1.1 倍増加しています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
住宅改修(介護予防)	月利用人数	2	5	5
住宅改修	月利用人数	20	22	22
計	月利用人数	22	27	27
対前年度増減率			22.7%	0.0%

【サービス見込量】

住宅改修（介護予防）は、平成 23 年度に 6 人、住宅改修は、28 人を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
住宅改修(介護予防)	月利用人数	5	5	6
住宅改修	月利用人数	23	27	28

## 7. 日常生活圏域の設定

地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案して、日常生活圏域を定めています。

日常生活圏域を想定するときに、以下の生活者の視点と支え合いの視点の双方のバランスを考慮しました。

<p>&lt;生活者の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●利用者にとっての生活圏域（日常生活を分断する鉄道や幹線道路、コミュニティが形成されている学区等）</li><li>●各圏域の拠点に利用者が気軽に集まれる（公共施設等）</li></ul>	<p>&lt;支え合いの視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●地域住民による支え合い活動が可能な範囲（地域福祉）</li><li>●既に地域の高齢者を支えたり、サービス提供している地盤（在宅介護支援センター、社会福祉協議会の小地域活動等）</li><li>●新たなサービス提供事業者が参入可能な規模（ある程度の人口規模）</li></ul>
--	---

### （1）市の概要と圏域の考え方

本市は、都心西方約 35km に位置しています。市南部には多摩川が流れ、鉄道は JR 青梅線、八高線、西武鉄道拝島線、主要道路は国道 16 号、江戸街道、新奥多摩街道が通っています。

介護保険事業計画において、第 4 期の計画期間（平成 21 年度から平成 23 年度）においても、市内を東西に分ける道路（諏訪松中通り）を勘案し、東西 2 圏域に分けるものとししました。

## (2) 圏域別の状況

### ■日常生活圏域ごとの概況



出典：昭島市介護マップ

圏域名	人口	高齢者人口	高齢化率
東部地区	49,932 人	10,015 人	20.1%
西部地区	69,822 人	11,850 人	17.0%
計	112,754 人	21,865 人	19.4%

※平成 20 年 9 月末現在

## 8. 地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービス

地域密着型サービスは、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加等を踏まえて、高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活できるようにするため、原則として日常生活圏域内でサービスの利用及び提供が完結するものとして、平成 18 年度に新たに創設されたものです。

地域密着型サービスは、本市が事業者の指定及び指導・監督を行うことになっており、公正な事業者の指定等を行うために、「地域密着型サービス運営委員会」が設置されています。

地域密着型サービスの対象となるのは、①夜間対応型訪問介護、②認知症対応型通所介護、③小規模多機能型居宅介護、④認知症対応型共同生活介護、⑤地域密着型特定施設入居者生活介護、⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の6種類です。

地域の現状や事業者の動向、サービスの特徴などを勘案して、本市では、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の利用を見込みました。

### (1) 夜間対応型訪問介護

#### 【実績】

夜間対応型訪問介護の月利用実績はありません。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
夜間対応型訪問介護	月利用回数	0	0	0

#### 【サービス見込量】

夜間対応型訪問介護は、平成 23 年度に月平均 375 回、15 人を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
夜間対応型訪問介護	月利用回数	125	250	375
	月利用人数	5	10	15

### (2) 介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護

#### 【実績】

介護予防認知症対応型通所介護の利用実績をみると、平成 18 年度の6人から、平成 19 年に0になり、平成 20 年度の7人に1人増えています。同 28 回から 31 回へ約 1.1 倍増加しています。

認知症対応型通所介護は平成 18 年度の 1,075 人から平成 20 年度の 1,275 人へ約 1.2 倍、同 9,168 回から 11,244 回へ約 1.2 倍増加しています。

区分	単位	H18	H19	H20
介護予防認知症対応型通所介護	年利用人数	6	0	7
	年利用回数	28	0	31
認知症対応型通所介護	年利用人数	1,075	1,221	1,275
	年利用回数	9,168	10,878	11,244
計	年利用人数	1,081	1,221	1,282
対前年度増減率			13.0%	4.9%

【サービス見込量】

介護予防認知症対応型通所介護は、平成23年度に8人、37回、認知症対応型通所介護は、1,949人、22,178回を見込みました。

区分	単位	H21	H22	H23
介護予防認知症対応型通所介護	年利用人数	7	8	8
	年利用回数	32	35	37
認知症対応型通所介護	年利用人数	1,320	1,683	1,949
	年利用回数	12,606	17,955	22,178

(3) 介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護

【実績】

介護予防小規模多機能型居宅介護の月利用実績はありません。

小規模多機能型居宅介護は平成18年度に月平均利用人数が0.4人から平成20年度の0.5人へ約1.3倍増加しています。

区分	単位	H18	H19	H20
介護予防小規模多機能型居宅介護	月利用人数	0.0	0.0	0.0
小規模多機能型居宅介護	月利用人数	0.4	0.5	0.5
計	月利用人数	0.4	0.5	0.5
対前年度増減率			20.0%	0.0%

【サービス見込量】

介護予防小規模多機能型居宅介護は、見込みません。小規模多機能型居宅介護は、平成23年度に月平均利用人数0.6人を見込みました。

区分	単位	H21	H22	H23
介護予防小規模多機能型居宅介護	月利用人数	0.0	0.0	0.0
小規模多機能型居宅介護	月利用人数	0.5	0.6	0.6

注：月利用人数が小数点以下になっているのは、年間利用人数を12カ月で割ったことによる。

#### (4) 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護

##### 【実績】

介護予防認知症対応型共同生活介護の利用実績はありません。

認知症対応型共同生活介護の利用実績は、月平均利用人数が、平成 18 年度に 28 人、平成 19 年度に減少した後、平成 20 年に 29 人と、2 年間で 1 人増えています。

区分	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	月利用人数	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	月利用人数	28	27	29
計	月利用人数	28	27	29
対前年度増減率			-5.4%	8.2%

##### 【サービス見込量】

介護予防認知症対応型共同生活介護の利用は見込みません。

認知症対応型共同生活介護は平成 21 年度に 31 人、平成 23 年度に 40 人、計画期間で 11 人の増加を見込みました。

区分	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	月利用人数	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	月利用人数	31	36	40

## 9. 市町村特別給付

市町村特別給付は、要支援・要介護者に対して、市町村が条例で定める市町村独自の保険給付であり、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止または要介護状態となることの予防に資することを目的とします。

財源は第 1 号被保険者の保険料となることから、計画期間内で市町村特別給付に関する事業は見込まないことにしました。

## 10. 介護給付費の見込み

居宅／地域密着型／施設サービス及び介護予防／地域密着型介護予防のサービス見込量に、1回あたりの給付費、介護報酬改定率及び地域区分別単価などを乗じて、計画期間内で必要となる介護費用(介護給付費と予防給付費)を算出しました。この介護費用に、特定入所者介護サービス費等、高額介護サービス費等、審査支払手数料を加えた標準給付費見込額は3年間で約175億円と見込みました。

### ■介護給付費

(単位：千円)

種類	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
<b>居宅サービス</b>				
訪問介護	617,547	682,428	790,662	832,888
訪問入浴介護	56,067	63,802	77,096	82,805
訪問看護	94,289	105,603	123,815	131,168
訪問リハビリテーション	14,402	16,021	18,738	19,765
居宅療養管理指導	25,115	27,444	31,693	33,346
通所介護	291,005	311,780	357,538	374,659
通所リハビリテーション	293,460	324,566	375,168	394,284
短期入所生活介護	102,559	112,934	132,075	139,334
短期入所療養介護	64,561	71,288	83,927	88,797
特定施設入居者生活介護	178,819	186,873	200,766	204,396
福祉用具貸与	139,563	153,256	179,946	190,032
特定福祉用具販売	8,183	8,942	10,326	10,864
<b>地域密着型サービス</b>				
夜間対応型訪問介護	0	9,184	18,367	27,551
認知症対応型通所介護	116,305	133,804	191,821	238,374
小規模多機能型居宅介護	1,465	1,593	1,840	1,936
認知症対応型共同生活介護	81,663	88,904	103,097	114,563
住宅改修	16,482	18,011	20,799	21,883
居宅介護支援	290,572	320,992	372,202	392,032
<b>介護保険施設サービス</b>				
介護老人福祉施設	1,087,175	1,176,605	1,233,088	1,353,840
介護老人保健施設	759,476	806,448	827,908	855,858
介護療養型医療施設	360,142	295,131	205,398	110,920
<b>介護給付費計</b>	<b>4,598,850</b>	<b>4,915,608</b>	<b>5,356,271</b>	<b>5,619,294</b>

■ 予防給付費

(単位：千円)

種類	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
<b>介護予防サービス</b>				
介護予防訪問介護	62,520	68,115	74,201	77,251
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,297	2,515	2,744	2,858
介護予防訪問リハビリテーション	14	15	15	15
介護予防居宅療養管理指導	1,784	1,925	2,098	2,183
介護予防通所介護	29,127	31,010	33,722	35,124
介護予防通所リハビリテーション	36,188	39,649	43,092	44,861
介護予防短期入所生活介護	1,320	1,443	1,564	1,625
介護予防短期入所療養介護	120	130	143	149
介護予防特定施設入居者生活介護	14,413	13,831	14,779	17,925
介護予防福祉用具貸与	3,313	3,587	3,897	4,061
特定介護予防福祉用具販売	1,071	1,155	1,259	1,311
<b>地域密着型サービス</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	247	261	285	302
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防住宅改修	3,696	3,988	4,346	4,524
介護予防支援	17,262	18,800	20,488	21,324
予防給付費計	173,372	186,425	202,633	213,510

■ 標準給付費見込額

(単位：千円)

種類	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	計
介護＋予防給付費	5,102,033	5,558,904	5,832,804	16,493,741
特定入所者介護サービス費	215,073	226,587	235,280	676,940
高額介護サービス費等	106,557	112,262	116,569	335,388
審査支払手数料	7,894	8,316	8,635	24,846
標準給付費見込み額	5,431,557	5,906,070	6,193,288	17,530,915

注：百の位以下を切り捨てて表示してあるため、合計が合わない場合があります。以下同。

## 11. 地域支援事業に要する費用額

地域支援事業の費用額は、各年度の保険給付費見込み額に、次に挙げる率を乗じて得た額を地域支援事業交付金の上限とします。

本市における3年間の地域支援事業費は、約4億7千万円を見込みました。

### ■地域支援事業交付金の上限率

区分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
地域支援事業	3.0%以内	3.0%以内	3.0%以内
介護予防事業	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内
包括的支援事業+任意事業	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内

### ■地域支援事業の費用額見込み

(単位：千円)

区分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
地域支援事業費計	152,408	155,692	159,235	467,335
介護予防事業費	82,117	83,760	85,435	251,312
包括的支援事業費	67,091	68,432	69,800	205,323
任意事業費	3,200	3,500	4,000	10,700

## 第7章 計画の推進体制

### 1. 計画の点検・評価

本計画は、昭島市において介護保険法改正に伴う介護予防重視型の施策展開を円滑に導入するための指針となるとともに、本市の高齢者施策の総合的な体系を示したものです。

そのため、本計画に掲げられた施策・事業が円滑に推進されるよう、随時、推進状況を点検・評価し、介護保険事業の健全な運営や計画的な施策・事業の推進にかかる課題を整理・検討し、改善に努めます。

### 2. 適正な事業運営

地域包括支援センターの中立性・公平性を確保し、円滑かつ適正な運営を図ります。また、「地域包括支援センター運営協議会」及び「地域密着型サービス運営協議会」についても介護保険事業が円滑かつ適正な運営を行うため、定期的に両協議会を開催し、意見の交換や課題の検討をするものとします。

### 3. 連携体制

#### (1) 周辺市区町村との連携

周辺自治体との事業者情報などの情報交換及び各種施策の連携を図ります。また、地域密着型サービスの提供に関しては、事業所が所在する保険者の同意があった場合には、他の保険者も同事業所を指定してその住民も利用することが可能となるため、保険者間の調整などを行います。

#### (2) 関連機関との連携

##### ① 社会福祉協議会

社会福祉協議会では、現在、判断能力が低下した方への財産管理や契約行為等を行う地域権利擁護事業を実施しており、また成年後見制度の利用支援事業を実施する予定です。高齢者等の権利擁護の推進に向けて、社会福祉協議会との連携に努めます。

## ②民生委員協議会

民生委員は要援護高齢者等の生活状態やニーズの把握、相談事項の伝達、何らかの支援を必要とする高齢者の把握など、地域と市とのパイプ役として活動しています。今後とも、地域の高齢者把握に向けて、民生委員協議会との連携強化を図ります。

## ③介護保険事業者

介護保険サービスの主たる担い手である「あきしま地域福祉ネットワーク」のサービスの質の確保・向上を図るため、事業者連絡会の運営等を支援していきます。

## (3) 国民健康保険団体連合会との連携

サービスの提供やケアプラン等に関する苦情処理に関して適切かつ迅速な対応のために、国民健康保険団体連合会との連携を図るとともに各種の情報交換に努めます。

## (4) 都との連携

指定事業者、不服申立てなどに関して適切かつ迅速な対応を行うため、また、人材の養成や施設整備等を推進していくために、東京都と各事業における連携を図ります。

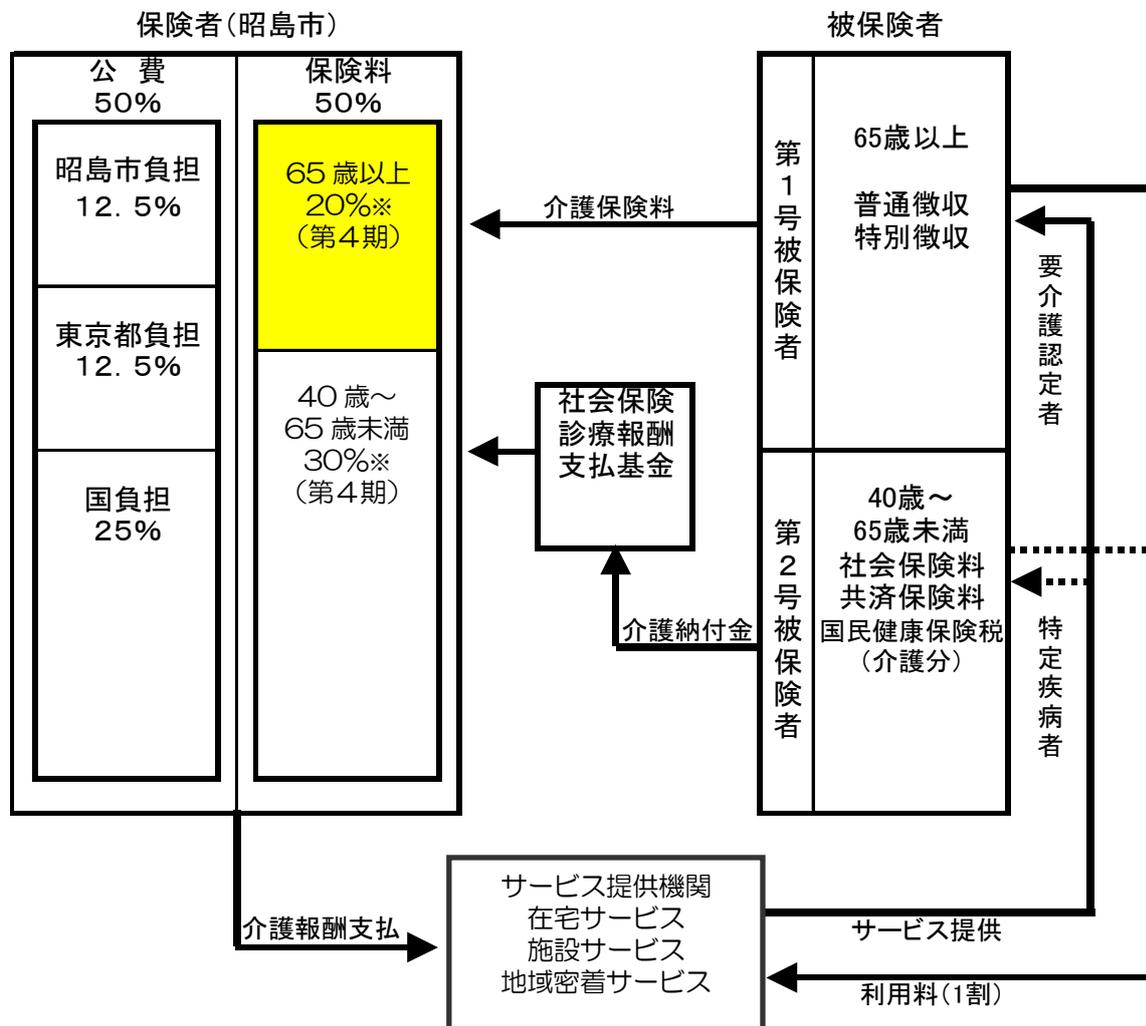


## ■ 付属資料



## ■介護保険財政のしくみと保険料額の算定方式

### 介護保険財政のしくみ



※：65歳以上人口が増加したことともない、介護保険料の負担割合は、第3期事業計画における第1号被保険者の19%から、第4期事業計画では20%に、第2号被保険者は同31%から30%に変更となりました。

### 介護保険料の算定方式

$$\left( \begin{array}{l} \text{(保険給付費} \times 20\%) \\ + \text{(地域支援事業費} \times 20\%) \\ + \text{(調整交付金減額分} + \text{借入返還金)} \end{array} \right) \div \text{高齢者人口} \div 12 \text{ 力月} = \text{基準保険料月額}$$



## ■地域包括支援センター

本市では、高齢者へのサービスとして、平成 17 年度まで保健福祉センター（あいぽっく）内の基幹型在宅介護支援センターにおいて総合的な相談、保健医療サービスの実施機関との連携調整等を実施し、さらに市内5カ所の地域型在宅介護支援センターで、介護予防サービスのコーディネートや要援護高齢者の発見と相談・支援、居宅介護支援事業者への指導・支援を行ってきました。

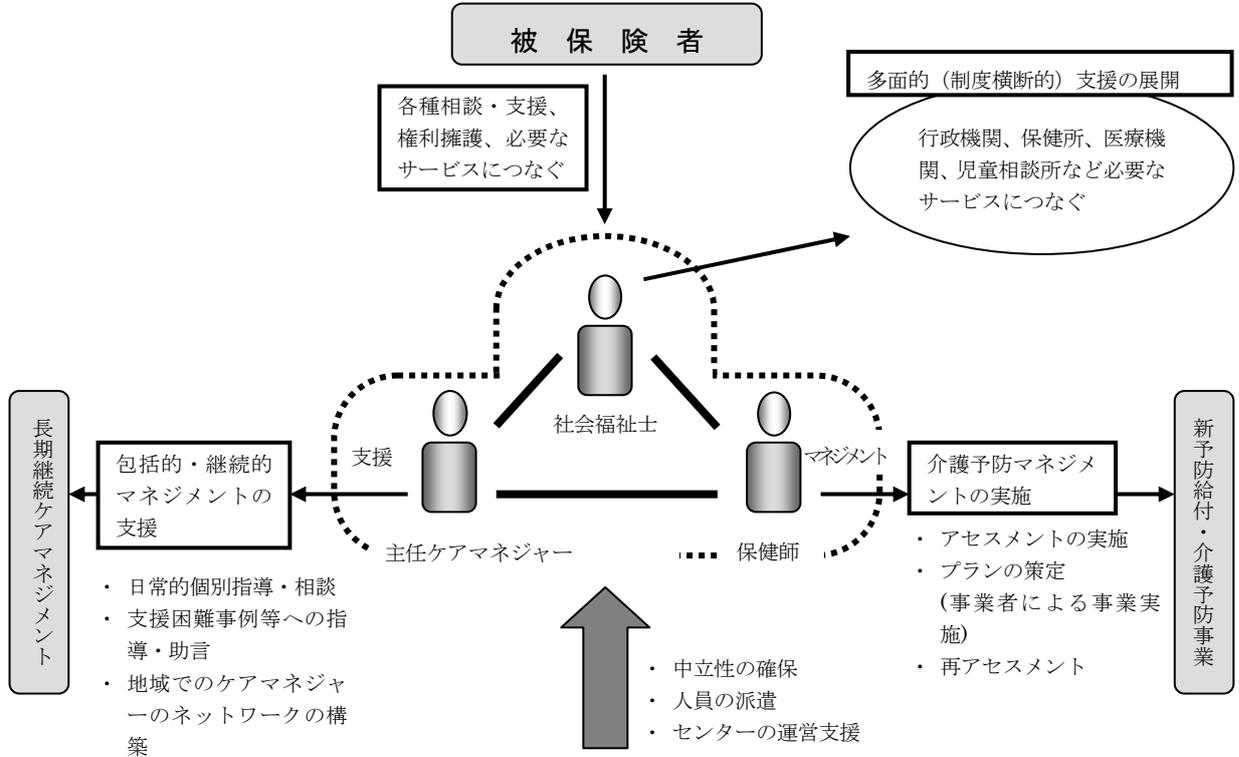
介護保険改正に伴い、平成 18 年度から、こうした総合的な相談・調整の機関として、「地域包括支援センター」が3カ所設置されました。地域包括支援センターは、これまで在宅介護支援センターが担ってきた「介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援」、「介護予防ケアマネジメント」、「被保険者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業」、「支援困難ケースへの対応など介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援」なども行います。

こうしたことから、本市では、「地域包括支援センター」を中心に、市の介護・保健・福祉部門や、介護（介護予防）サービス事業者、地域支援事業実施事業者、さらには地域住民と連携しながら、身近な相談体制の充実を図り、迅速・的確なサービス利用調整に努めています。また、「地域包括支援センター運営協議会」において、運営内容に関する定期的な評価を行っています。

地域包括支援センターの内容

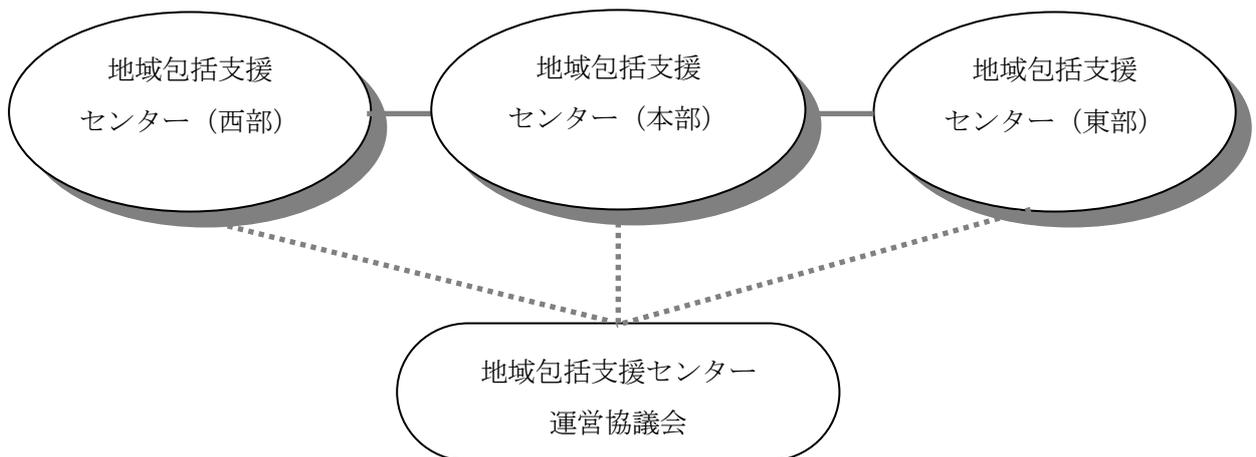
項目	地域包括支援センター
根拠法	介護保険法 115 条の 38、39
設置者	昭島市
財源	①地域支援事業費のうち、包括支援事業にかかる事業委託分 ②介護予防サービス計画費
設置数	3カ所
配置職員の職種	①保健師等 ②主任ケアマネジャー ③社会福祉士等
事業内容	①介護予防マネジメント ②介護保険適用外のサービスを含む高齢者や家族に対する総合的な相談、支援 ③支援困難ケースへの対応などケアマネジャーへの支援 ④虐待防止、早期発見等の権利擁護事業 など

## 地域包括支援センターの業務



## 地域包括支援センターの配置

計画期間内で市内に3つの地域包括支援センターを配置しています。



■昭島市介護保険推進協議会委員名簿

氏名	選出区分	備考
須 加 美 明	学識経験者	会長
川 島 美 保	学識経験者	副会長
竹 口 甲 二	学識経験者（団体推薦）	
秦 郁 江	学識経験者（団体推薦）	
東 俊 郎	事業者代表	
赤 塚 輝 夫	事業者代表	
蓮 村 幸 兌	事業者代表	
木 村 秀 樹	事業者代表（団体推薦）	
諸 星 俊 英	公募市民	
志 茂 豪 男	公募市民	
久 保 美智子	公募市民	
池 上 順 子	公募市民	

■昭島市介護保険推進協議会開催経過

	開催日	審議内容
1	平成20年 6月15日	1. 平成19年度介護保険事業について 2. 第4期昭島市介護保険事業計画実施要綱について (1) 時期計画をめぐる論点 (2) 計画策定全体の流れ (3) 調査・分析の方法 (4) スケジュール(案)
2	8月19日	1. 第4期昭島市介護保険事業計画について (1) 計画の概要 (2) 高齢者を取り巻く状況 (3) 基本理念・基本目標 (4) 施策の体系
3	10月22日	1. 第3期介護保険事業計画の実績と評価について
4	11月5日	1. 第4期介護保険事業計画について (1) 素案の検討
5	11月26日	1. 第4期介護保険事業計画(案)について (1) 事業計画の修正項目の検討 (2) 第6章 介護保険等対象サービスの充実について 介護サービス量及び費用推計について (3) その他 2. パブリックコメント(平成20年12月15日~21年1月14日)について
6	平成21年 1月28日	1. 第4期介護保険事業計画(案)について (1) 素案の修正について 2. パブリックコメントについて 3. 介護保険料について (1) 介護保険料の多段階制について (2) 第4期介護保険料について 4. その他

## ■用語集

### ア行

#### 【運動器】

骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称。

#### 【オンブズパーソン制度】

市が委嘱した行政ではないより中立・公正な立場に立つオンブズパーソンが、より迅速に苦情の解決を目指すもの。

### カ行

#### 【介護予防一般高齢者施策（ポピュレーションアプローチ）】

地域支援事業のうちの介護予防事業。全高齢者を対象に、介護予防に関する情報の提供や地域におけるボランティア活動等を活用した介護予防のための活動等の実施、介護予防に資する活動を行おうとする地域住民に対する場の提供等の支援などが考えられる。

#### 【介護予防ケアマネジメント】

生活行為の自立度が高い軽度者を対象として、生活機能の維持・向上を積極的に目指し、利用者の動機づけをうながし(予防、自立への意欲、目標の共有と主体的なサービス利用)、それをサービスの選択・提供につなげるケアマネジメント。

#### 【介護予防事業】

地域支援事業のうち、第1号被保険者を対象として、要介護状態等になることを予防し、要介護状態等になった場合には軽減し悪化を防止することを目的とする事業。介護予防事業には、全高齢者を対象とする一般高齢者施策と特定高齢者施策とがある。

#### 【介護予防特定高齢者施策（ハイリスクアプローチ）】

平成18年4月の介護保険法の改正に伴い導入された介護予防事業の1つ。介護予防特定高齢者施策。要支援や要介護の状態に陥りやすい虚弱な高齢者（特定高齢者）に対して行う。

#### 【介護療養型医療施設】

老人保健施設と同じく、治療よりリハビリに重点を置いて介護を行う入所(入院)施設。病院内部に併設され、老人保健施設と比べ、リハビリ面より医療面の必要度の高い高齢者が入所(入院)する。国の療養病床再編政策に伴い、平成24年3月に制度が廃止される。

#### 【介護療養型老人保健施設】

従来型の老人保健施設より医療機能が強化された老人保健施設。国の療養病床再編政策に伴い、介護療養型医療施設や医療療養病床からの転換を想定し、平成20年5月に制度化された。

#### 【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】

常時介護が必要な高齢者が入所し、介護を受ける施設。もともと老人福祉法に基づき、特別養護老人ホームと言ったが、介護保険制度の導入により、介護老人福祉施設と呼ぶ。

#### 【介護老人保健施設（老人保健施設）】

病院での治療が終わった安定期の高齢者が入所し、家庭復帰を目指したりハビリや看護・介護などを受ける施設。老人保健施設と言ったが、介護保険制度の導入により、介護老人保健施設と呼ぶ。

#### 【居宅療養管理指導】

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が家庭を訪問して、医学的な管理や指導を行うサービス。介護保険のサービスメニューの一つ。

#### 【ケアマネジメント】

介護支援専門員（ケアマネジャー）による介護サービス計画の調整や管理を行うこと。法改正でこのケアマネジメントが見直され、包括的・継続的マネジメントの強化、ケアマネジャーの資質・専門性の向上、独立性・中立性の確保といった方向性が打ち出された。介護度による報酬体系の見直しも行われた。

#### 【ケアマネジャー（介護支援専門員）】

介護保険制度において、ケアマネジメントを行う専門職。介護支援専門員。

#### 【高齢者虐待】

高齢者を対象とする虐待。高齢者の権利利益の擁護に資することを目的に、「高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」が平成 17 年 11 月に成立した。同法律では、養護者による高齢者虐待に該当する行為として、身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の 4 種類を定義している。

### サ行

#### 【新予防給付】

要介護認定を申請した軽度の人で、心身の状態が改善する可能性がある人を対象に提供されるサービス。現行の要支援の人、要介護 1 の人の一部が対象で、歩けても外出をあまりしないなど、不活発な生活で機能が低下している人などは、改善可能性が高いとして新予防給付の対象となる。新予防給付は、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、福祉用具購入、住宅改修、指定介護予防支援で構成される。

#### 【スクリーニング】

サービスを実施する際、多くの利用候補者から、客観的な基準を用いて当該サービスが必要な人を絞り込むこと。

### 【生活習慣病】

食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症や進行に大きく関与する慢性の病気のこと。具体的には、がん、脳血管疾患、心疾患など。従来から加齢に着目して行政用語として用いられてきた「成人病」を、生活習慣という要素に着目して捉え直し、「生活習慣病」という呼称を用いるようになった。

### 【成年後見制度】

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだりするのが難しい場合がある。また、自分に不利益な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害にあうおそれもある。成年後見制度は、このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援するのを目的とする。

## 夕行

### 【短期入所（ショートステイ）】

在宅の要介護者が入所施設に1日から数日間入所して介護を受けるサービス。介護保険のサービスメニューの一つ。介護保険では、介護老人福祉施設での短期入所を短期入所生活介護と、介護老人保健施設や介護療養型医療施設での短期入所を短期入所療養介護と呼ぶ。

### 【地域密着型サービス】

高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするために新たに創設されたサービス類型。原則として、その市町村の被保険者のみがサービス利用可能であり、指定・指導監督の権限は保険者である市町村が有する。

### 【通所介護（デイサービス）】

在宅の要介護者がデイサービスセンターに日帰りで通所し、食事や入浴などの介護を受けるサービス。介護保険のサービスメニューの一つ。

### 【通所リハビリテーション（デイケア）】

在宅の要介護者が介護老人保健施設や病院、診療所などに日帰りで通所し、食事や入浴などの介護や、理学療法、作業療法などのリハビリを受けるサービス。介護保険のサービスメニューの一つ。「通所介護（デイサービス）」よりリハビリの要素が強い。また、医療保険適用による同様のサービスもある。

### 【特定健康診査・特定保健指導】

特定健康診査は、高齢者医療確保法に基づき平成20年4月から、医療保険者単位で実施されている、内臓脂肪型肥満に着目した健康診査。特定保健指導は、特定健康診査で、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者または予備群と

判定された方に対して行う保健指導。

#### 【特定高齢者】

要支援、要介護状態になる可能性が高いと考えられる高齢者。おおむね高齢者人口の5%程度が想定される。特定高齢者把握事業により、生活機能の低下が疑われる高齢者（特定高齢者）を把握する。特定高齢者に対しては、介護予防の観点から「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」、「閉じこもり予防・支援」、「うつ予防・支援」、「認知症予防・支援」等の介護予防事業を実施する。

#### 【特定施設入居者生活介護】

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームやケアハウスなどにおいて、施設内で行われた介護サービスが介護保険の適用を受けるというもの。

#### 【特定入所者介護（予防）サービス費】

低所得の要介護者が介護保険施設に入所（入院）したときや短期入所サービスを利用したとき、食費・居住費（滞在費）について補足給付として支給される費用。

#### 【特定入所者支援サービス費】

低所得の要支援者が短期入所サービスを利用したとき、食費・居住費（滞在費）について補足給付として支給される費用。

### ナ行

#### 【日常生活圏域】

市町村が、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して設定する圏域。

#### 【認知症】

痴呆（症）の新しい名称。（旧称に差別や偏見を助長するニュアンスがあるとして、2004年に厚生労働省の検討会が改称の方針を決めた）

#### 【認知症対応型共同生活介護（グループホーム）】

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、施設内で行われた介護サービスが介護保険の適用を受けるというもの。

### ハ行

#### 【訪問介護（ホームヘルプサービス）】

在宅の要介護者に対して、ホームヘルパーなどが家庭を訪問し、身体介護や家事援助などを行うサービス。介護保険のサービスメニューの一つ。

#### 【訪問看護】

在宅の要介護者に対して、看護師などが家庭を訪問し、床ずれの処置などの看護

を行うサービス。介護保険のサービスメニューの一つ。

**【訪問入浴介護】**

寝たきりなどの理由で自宅のお風呂での入浴が困難な在宅要介護者に対して、移動浴槽を自宅に運び込み、入浴介護を行うサービス。介護保険のサービスメニューの一つ。

**【訪問リハビリテーション】**

在宅の要介護者に対して、理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問し、理学療法、作業療法などのリハビリを提供するサービス。介護保険のサービスメニューの一つ。

---

第4期昭島市介護保険事業計画  
(平成21年度～平成23年度)  
平成21年3月

編集・発行 昭島市  
事務局 昭島市保健福祉部介護保険課  
昭島市田中町一丁目17番1号  
TEL 042-544-5111

---