

第5期横浜市高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画

〈計画期間 平成24年度～26年度〉



平成24年3月

 横浜市

はじめに

我が国は、世界に例のないスピードで高齢化が進んでいます。

今年1月に国立社会保障・人口問題研究所が発表した推計によると、おおよそ 50 年後の 2060 年には、我が国の総人口が4千万人以上も減って 8,674 万人になり、総人口の 40%を 65 歳以上の高齢者が占めるようになります。



本市の高齢化率は、平成 23 年には約 20%に達しています。今後も高齢化は進行し、いわゆる団塊の世代の方々が 75 歳以上となる平成 37 年には、65 歳以上の人口は約 100 万人で、高齢化率は約 27%になると見込まれています。

こうした中で、高齢者の皆様が、いつまでも住み慣れた地域で、安心して暮らし続けていけるような環境を整備していくことが、ますます重要になってまいります。

今回、平成 21 年3月に策定した「第4期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を見直し、新たに第5期計画を策定しました。見直しにあたっては、平成 22 年度に実施した実態調査の結果を踏まえるとともに、昨年 11 月には計画素案を作成し、区民説明会等でいただいた多くの御意見、御提案を参考とさせていただきました。

第5期計画の基本目標は、「高齢者が地域で引き続き自立した生活が送れるよう、その人の状態に応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する『地域包括ケアシステム』の実現」です。

この基本目標の実現に向けて、地域での生活を支える 24 時間対応型サービス等の提供、在宅での療養を希望される方や認知症の方などへの支援体制の構築、一人ひとりの状況に応じて安心して暮らし続けられる施設や住まいの確保などに取り組んでいきます。

本計画の策定にあたりましては、横浜市介護保険運営協議会委員をはじめ、市民、事業者、関係団体など多くの皆様から貴重なご意見をいただきました。心より感謝申し上げます。

今後、この計画に基づき、高齢者の保健福祉に関する様々な課題の解決に向け、地域の皆様と共に、各種事業を展開してまいります。目標の達成に向けて、引き続き御支援、御協力をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

平成 24 年3月

横浜市長 林 文子

《 目 次 》

第1章	計画策定の趣旨	1
1	計画の位置づけ	1
2	計画の期間	2
3	計画への市民意見の反映	2
第2章	高齢者を取り巻く状況	3
1	横浜市の高齢者の現状	3
2	横浜市の介護保険の状況	17
第3章	将来の姿(平成29年の高齢者像)	34
1	増え続ける高齢者人口	35
2	単身世帯の増加(高齢者のいる世帯の状況)	36
3	定住意向の強い高齢者(居住年数)	37
4	就業意欲や社会参加への意向(就労や社会活動の状況)	39
5	経済状況	39
6	倍増する要介護者数	41
第4章	計画の基本目標	44
1	第5期計画の推進に向けた課題	44
2	第5期計画の基本目標	50
3	日常生活圏域の設定	59
第5章	いきいきと活動的に暮らせるために(高齢者の自立支援)	60
1	健康づくり・介護予防の総合的な推進	60
2	高齢者の積極的な社会参加の促進	74
3	地域で支え合う仕組みづくり	84
4	権利擁護の取組の充実	89
5	高齢者にやさしい・安心のまちづくりの推進	93
第6章	地域包括ケアの実現のために(高齢者の在宅生活支援)	98
1	地域包括ケアシステムの充実	98

2	24時間対応型サービス等の提供	106
3	在宅療養を望む高齢者等への支援	114
4	認知症高齢者等への支援	120
5	高齢者虐待防止への取組	127
6	在宅生活を支援するサービスの充実	134
第7章 自分に合った施設・住まいが選べるために		151
1	特別養護老人ホーム等施設の整備	151
2	高齢者の多様な住まい方への支援	161
第8章 安心の介護を提供するために		169
1	介護人材の確保に向けた取組	169
2	介護サービスの質の確保・向上	174
3	苦情相談体制の充実	181
4	様々な実施主体の参画と連携による適切な事業の実施	184
第9章 介護サービス量等の見込み		185
1	被保険者数等の見込み	185
(1)	被保険者数の見込み	185
(2)	要介護認定者数の見込み	186
(3)	介護保険サービス利用者数等の見込み	187
2	介護保険給付の見込み	188
(1)	介護保険サービスの見込量	188
(2)	介護保険外サービスの見込量	190
(3)	地域支援事業費	190
(4)	介護保険給付費等総額	191
(5)	介護保険事業にかかる給付費の財源のしくみ	192
(6)	第1号被保険者の保険料基準額	192
(7)	介護保険サービス利用者負担の軽減	196
3	計画の進行管理	197
4	平成26年度の目標値	198
(1)	介護保険施設等の整備目標値	198
(2)	介護保険施設利用者の重点化目標値	198

資料編

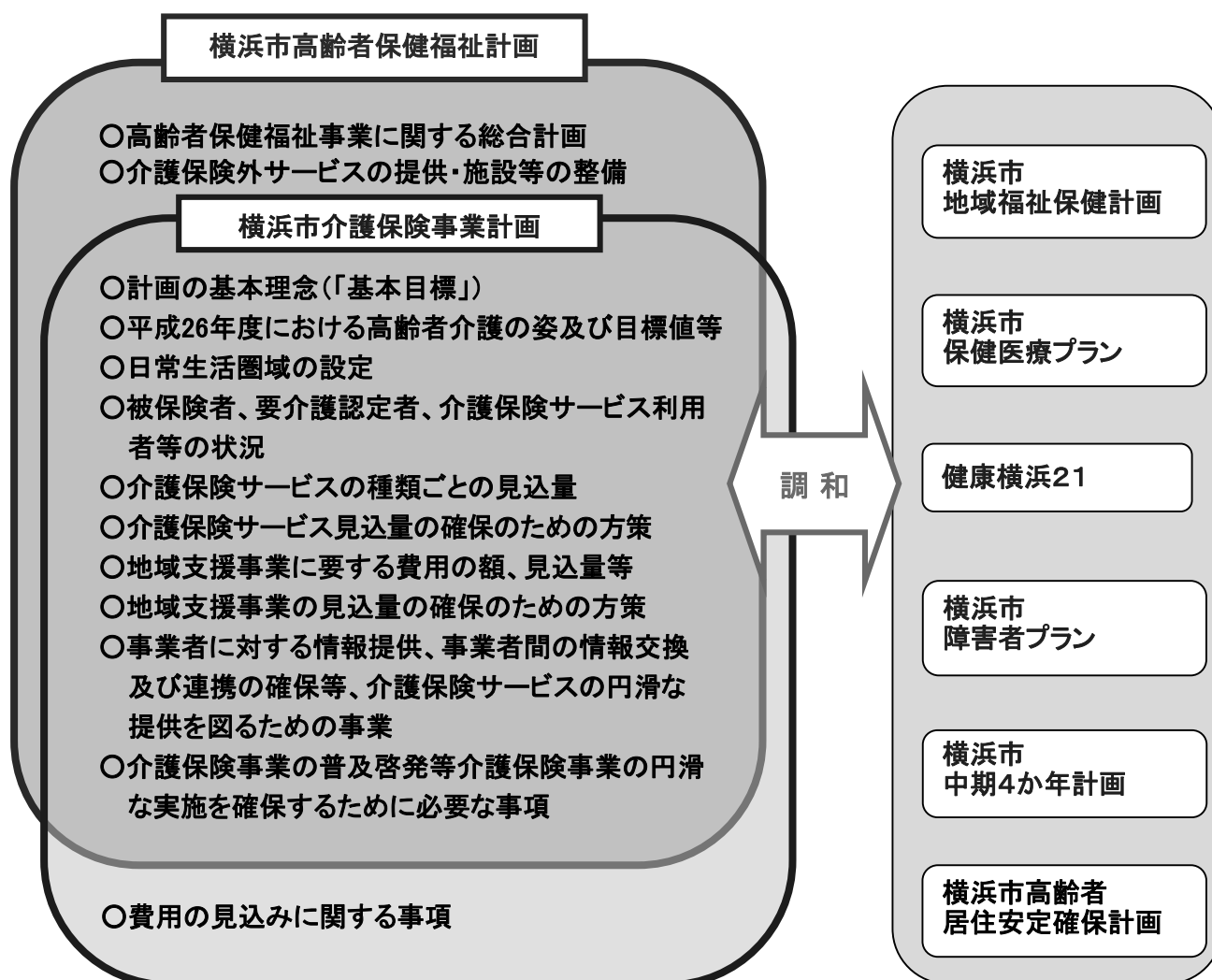
I	日常生活圏域ごとのサービス量・見込量	
	小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム	200
II	日常生活圏域一覧表	204
III	第5期計画素案に対する市民意見の状況	211
IV	横浜市介護保険運営協議会	247
V	平成22年度、平成23年度横浜市高齢者実態調査の概要	253
VI	用語集	258

第1章 計画策定の趣旨

1 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者に関する各種の保健福祉事業や平成12年度から始まった介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組む課題を明らかにし、目標等を定めたものです。この第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、平成21年3月に策定した第4期に当たる計画(計画期間:平成21年度～23年度)を見直し、新たに策定したものです。

この計画は、老人福祉法第20条の8に基づく高齢者福祉計画並びに介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画を一体的に、また、横浜市地域福祉保健計画などの計画との調和に配慮して、策定しました。

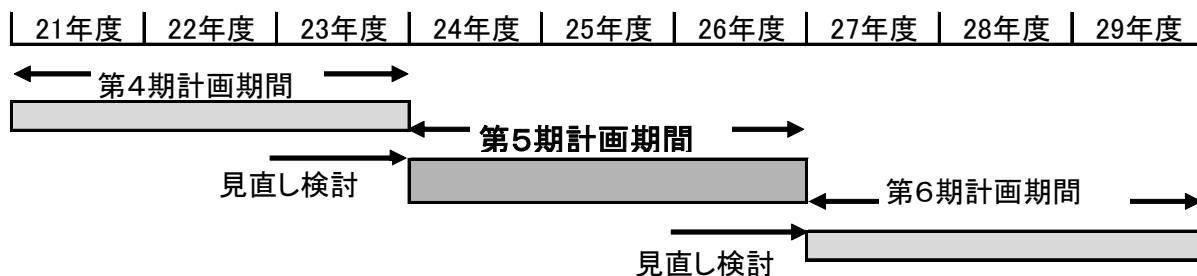


2 計画の期間

計画期間は、平成24年度(2012年度)から平成26年度(2014年度)までの3年間です。

計画は3年ごとに見直しを行うこととされていることから、平成23年度に第4期計画の見直しを行いました。

計画の期間



3 計画への市民意見の反映

(1) 高齢者実態調査

計画策定の基礎資料とするため、要介護認定を受けていない高齢者、介護保険サービス利用者、介護予防サービス利用者、介護保険サービス未利用者、特別養護老人ホーム入所申込者を対象としたアンケート調査を平成22、23年度に実施し、日常生活の状況、健康づくりや介護予防に関する意識及び取組状況、介護保険や保健・福祉サービスに関する利用状況及び今後の利用意向等について調査しました。また、サービス提供側である介護保険事業者やケアマネジャー等にもアンケート調査を実施し、高齢者や介護を取り巻く状況について、様々な角度から実態把握を行いました。

(2) 横浜市介護保険運営協議会等

計画の策定にあたっては、公募の市民、保健・医療・福祉関係者、学識経験者により構成された「横浜市介護保険運営協議会」において検討を進めてきました。また、「横浜市社会福祉審議会」「横浜市保健医療協議会」等からもご意見をうかがいました。

(3) パブリックコメント(市民説明会等)

市民から幅広くご意見をいただくため、平成23年11月に「第5期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 素案」を作成し、区役所や地域ケアプラザ等の窓口で配布するとともに、素案の説明会を市内18区で開催しました。また、広報よこはまや本市ホームページを通じて広く素案を周知し、市民意見の把握と反映に努めました。

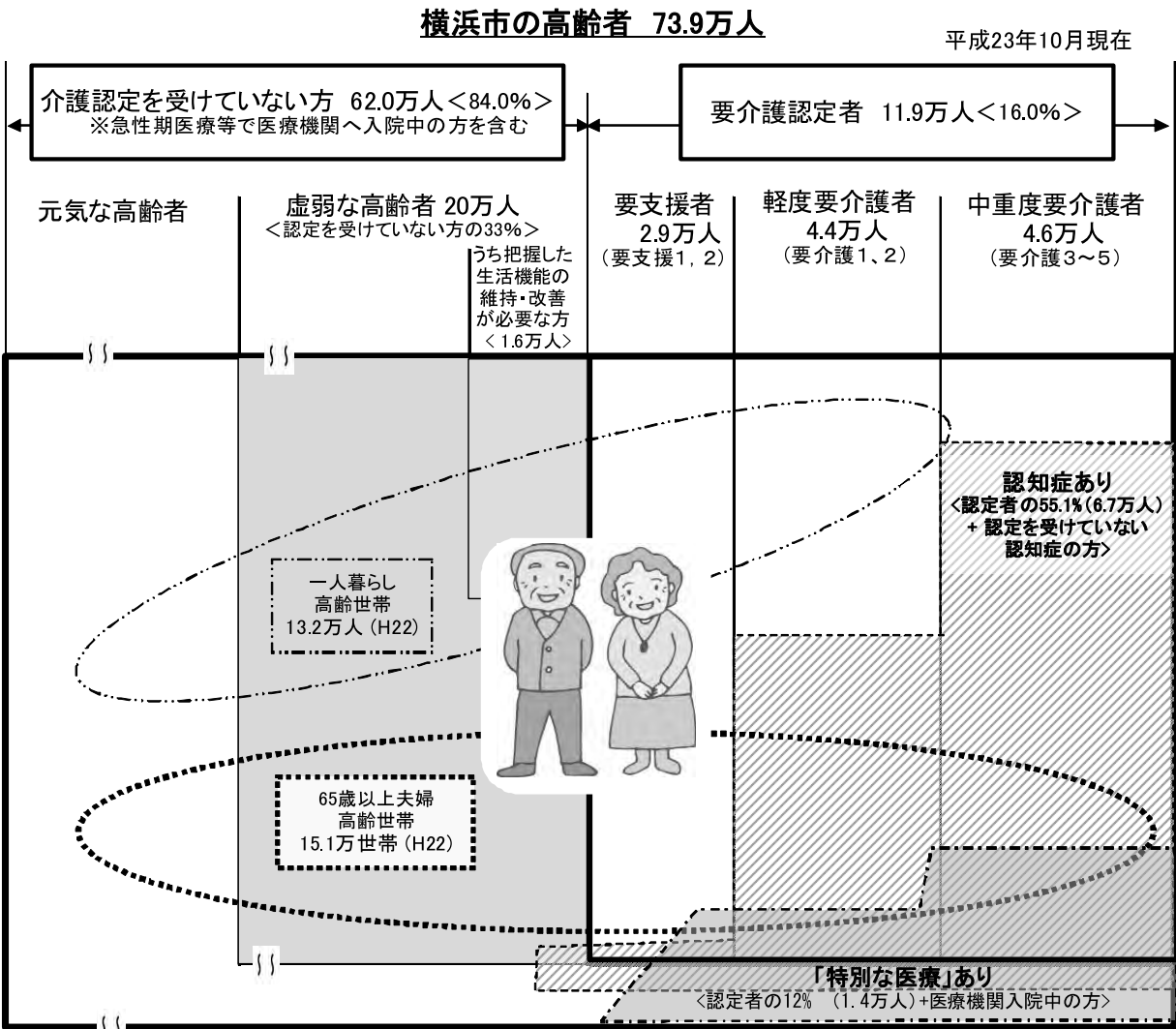
第2章 高齢者を取り巻く状況

1 横浜市の高齢者の現状

現在、横浜市内の高齢者は約74万人であり、平成22年国勢調査結果によると、約13.2万人は一人暮らし世帯、約15.1万世帯(約30.2万人)は65歳以上の夫婦世帯です。

また、73.9万人中の84.0%、62.0万人の方は要介護認定を受けずに生活されています。

一方、11.9万人、16.0%の方は要介護認定者で、そのうち55.1%の方には何らかの支援や介護の必要な認知症があると思われます。

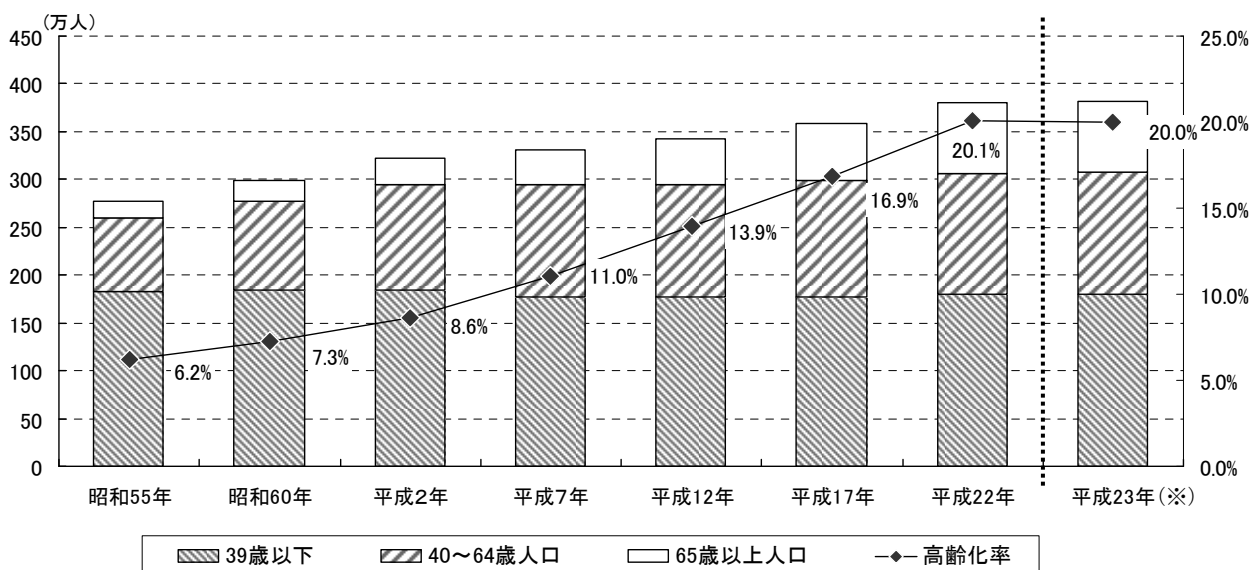


※ 特別な医療：経管栄養、酸素療法など
一人暮らし高齢世帯、65歳以上夫婦高齢世帯は、平成22年国勢調査値

(1) 高齢者人口

本市のこれまでの人口は、増加傾向で推移してきました。また、平成17年から高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)は毎年およそ0.6～0.8ポイントずつ増加しており、平成22年には20.1%に達しています。

〔 人口の推移 〕



	総人口 (万人)	40～64 歳 人口 (万人)	65 歳以上 人口 (万人)	高齢化率 (%)	うち 75 歳 以上人口 (万人)
昭和 55 年	277	76	17	6.2%	5
昭和 60 年	299	92	21	7.3%	7
平成 2 年	322	110	27	8.6%	10
平成 7 年	330	116	36	11.0%	13
平成 12 年	342	117	47	13.9%	17
平成 17 年	357	121	60	16.9%	24
平成 22 年	368	126	73	20.1%	32
(※) 平成 23 年	371	131	74	20.0%	34

注1: 各年10月1日現在。高齢化率は公表数値。

注2: 昭和 55 年から平成 22 年までは国勢調査結果。高齢化率は公表数値。

(※) 平成 23 年は、住民基本台帳、外国人登録者数。高齢化率は公表数値。

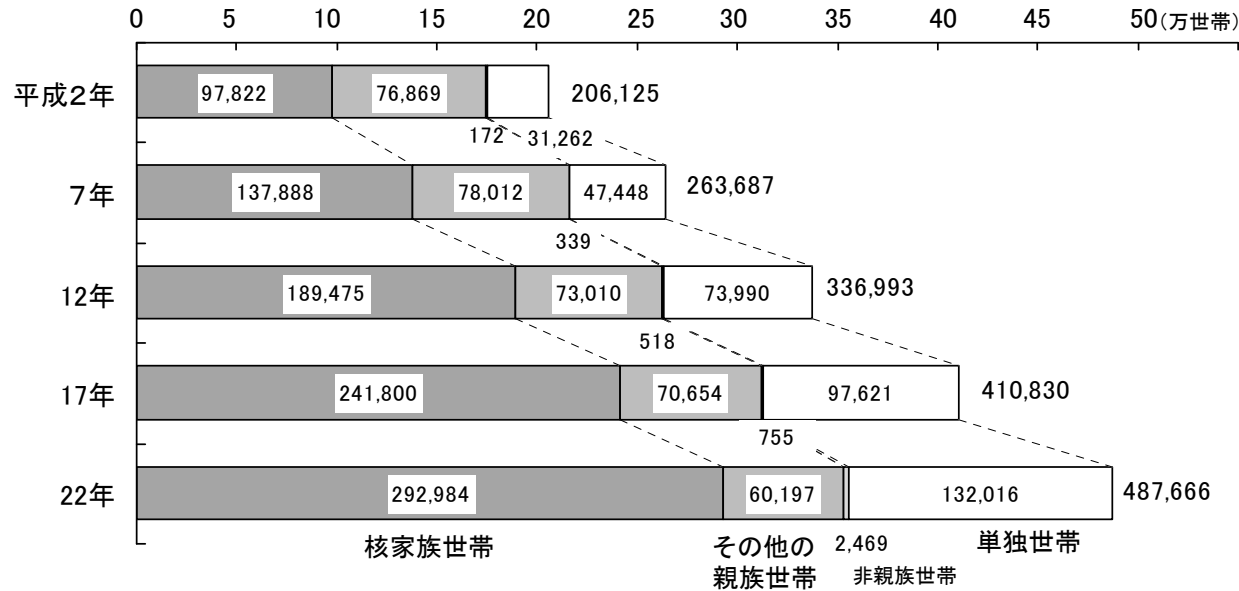
(2) 高齢者のいる世帯の状況

① 高齢者のいる世帯

高齢親族のいる世帯数の割合は年々増加傾向にあり、平成22年には31.0%に増加しています。高齢親族のいる世帯を家族類型別にみると、「核家族世帯」及び「単独世帯」が著しく増加しており、平成22年には「核家族世帯」が60.1%、「単独世帯」が27.1%みられます。

〔 高齢親族のいる世帯の家族類型別の推移(平成2年～22年) 〕

世帯の家族類型	世 帯 数					割 合(%)				
	平成2年	7年	12年	17年	22年	平成2年	7年	12年	17年	22年
一般世帯数	1,149,740	1,251,392	1,353,526	1,443,350	1,573,882	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
高齢親族のいる世帯数	206,125	263,687	336,993	410,830	487,666	(17.9) 100.0	(21.1) 100.0	(24.9) 100.0	(28.5) 100.0	(31.0) 100.0
親族世帯	174,691	215,900	262,485	312,454	353,181	84.8	81.9	77.9	76.1	72.4
核家族世帯	97,822	137,888	189,475	241,800	292,984	47.5	52.3	56.2	58.9	60.1
うち夫婦のみ (うち高齢夫婦)	52,708 45,941	76,288 68,493	105,666 96,440	132,948 124,331	159,504 151,036	25.6 22.3	28.9 26.0	31.4 28.6	32.4 30.3	32.7 31.0
その他の親族世帯	76,869	78,012	73,010	70,654	60,197	37.3	29.6	21.7	17.2	12.3
うち3世代世帯	55,878	53,332	45,157	50,171	40,320	27.1	20.2	13.4	12.2	8.3
非親族世帯	172	339	518	755	2,469	0.1	0.1	0.2	0.2	0.5
単独世帯	31,262	47,448	73,990	97,621	132,016	15.2	18.0	22.0	23.8	27.1



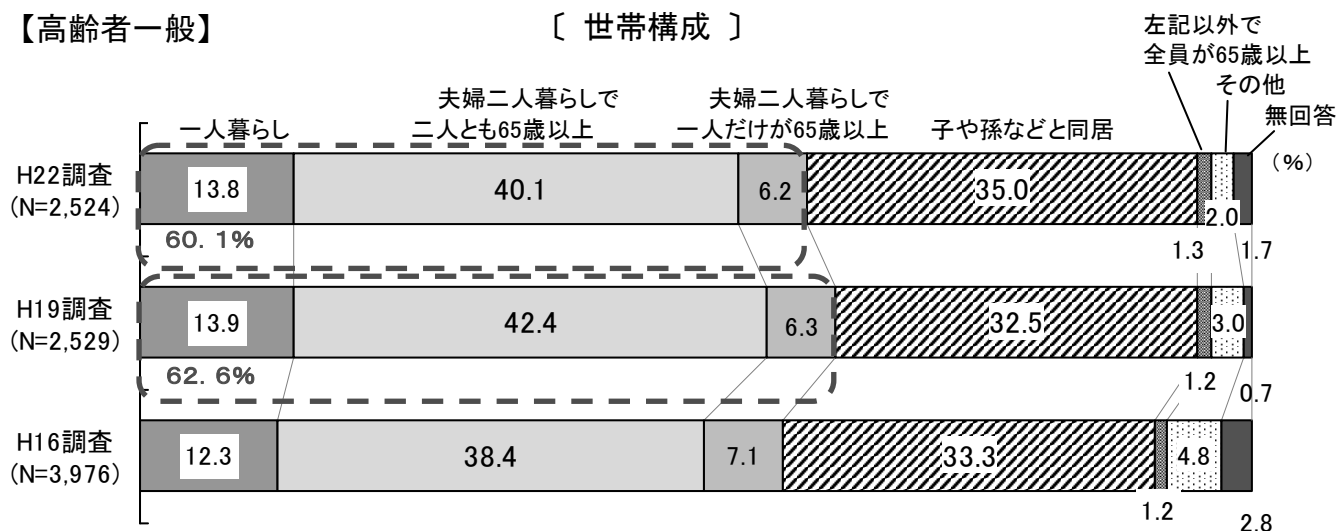
注1:カッコ内の数値は、一般世帯数に占める高齢親族のいる世帯数の割合
注2:「一般世帯」とは、「施設等の世帯」と区別され、住居と生計を共にしている人々の集まり又は一戸をかまえて住んでいる単身者をいう。その他、上記の世帯と住居を共にし、生計は別の単身者、会社・官公庁などの独身寮などに居住する単身者を含む
注3:「非親族世帯」とは、二人以上の世帯員からなる世帯のうち、世帯主と親族関係にある者がいない世帯
注4:ここでいう3世代世帯は、「その他の親族世帯」のうちの「夫婦、子供と親から成る世帯」及び「夫婦、子供、親と他の親族から成る世帯」の合計
資料:国勢調査

② 高齢者の世帯構成

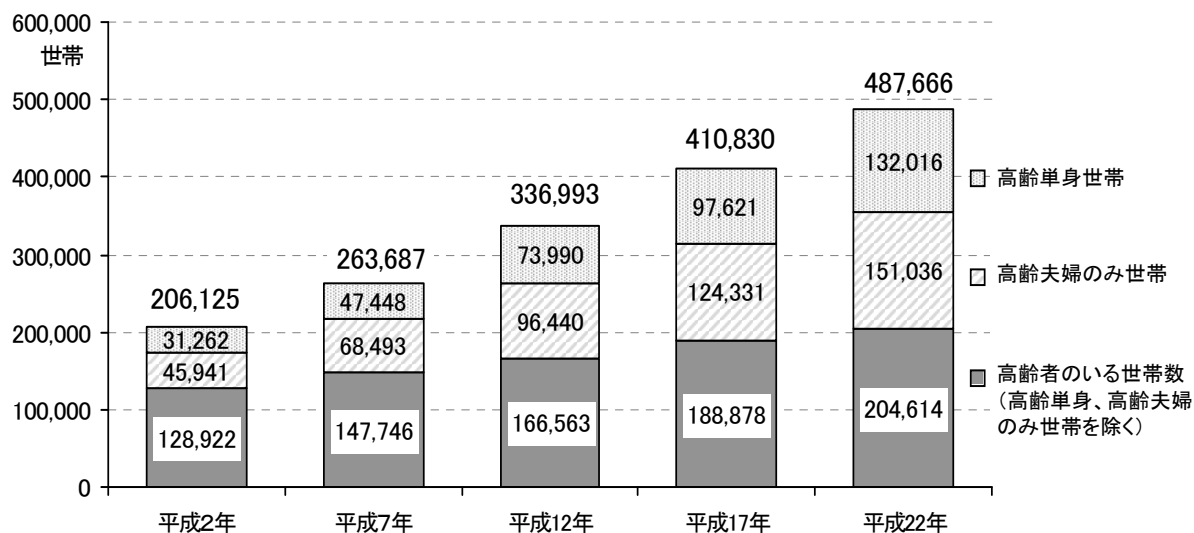
高齢者の世帯構成は、一人暮らしと夫婦二人暮らし世帯を合わせると、6割(60.1%)を占めており、平成19年度調査(以下「前回調査」と称する。)とほぼ同様となっています。一方「子や孫など同居」が35.0%と前回調査に比べ、2.5ポイント増加しています。

【高齢者一般】

〔世帯構成〕



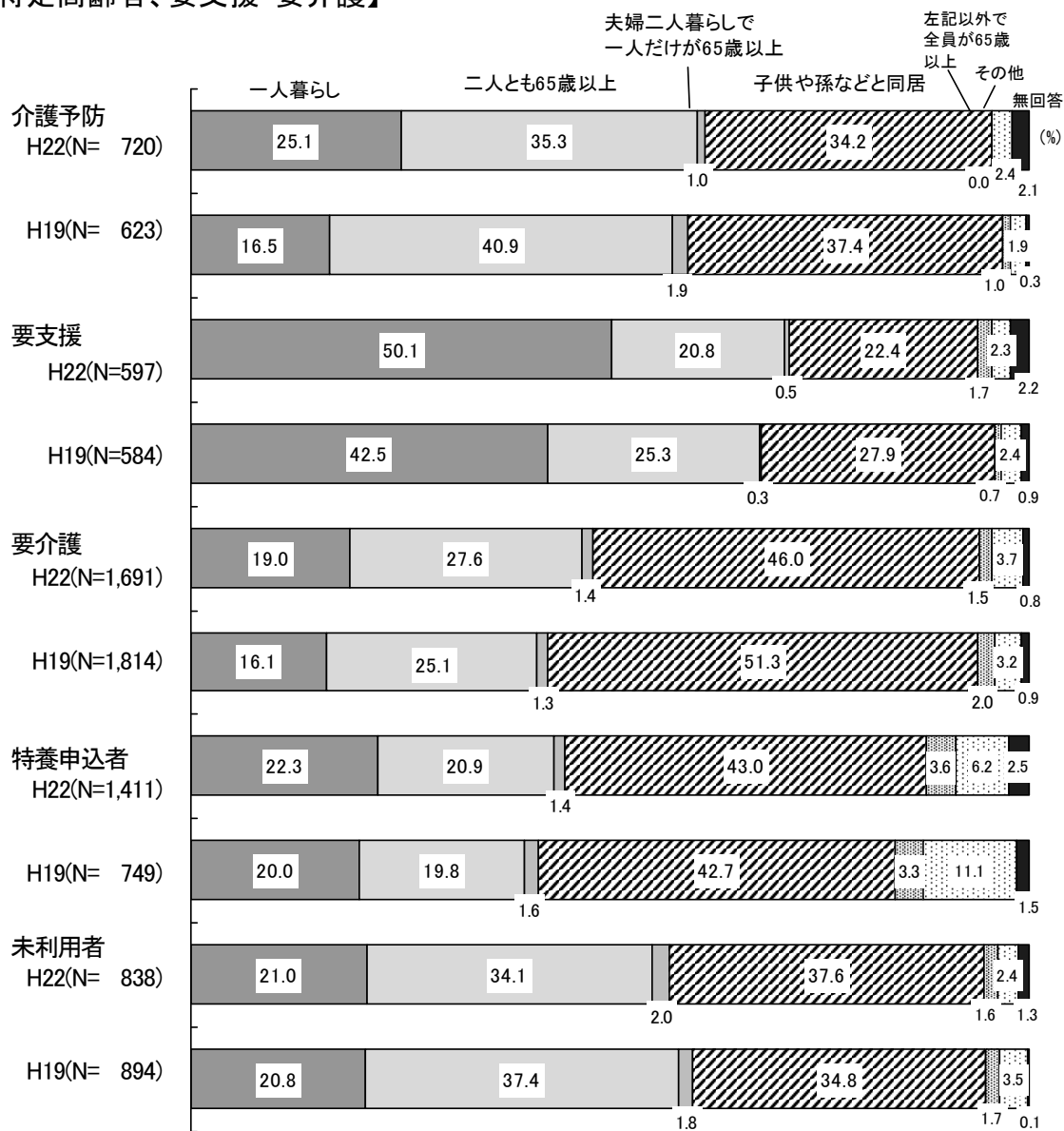
〔高齢者のいる世帯数の推移〕



要支援高齢者の 50.1%をはじめ、前回調査に比べて一人暮らし世帯の割合が高くなっています。

〔世帯構成〕

【特定高齢者、要支援・要介護】

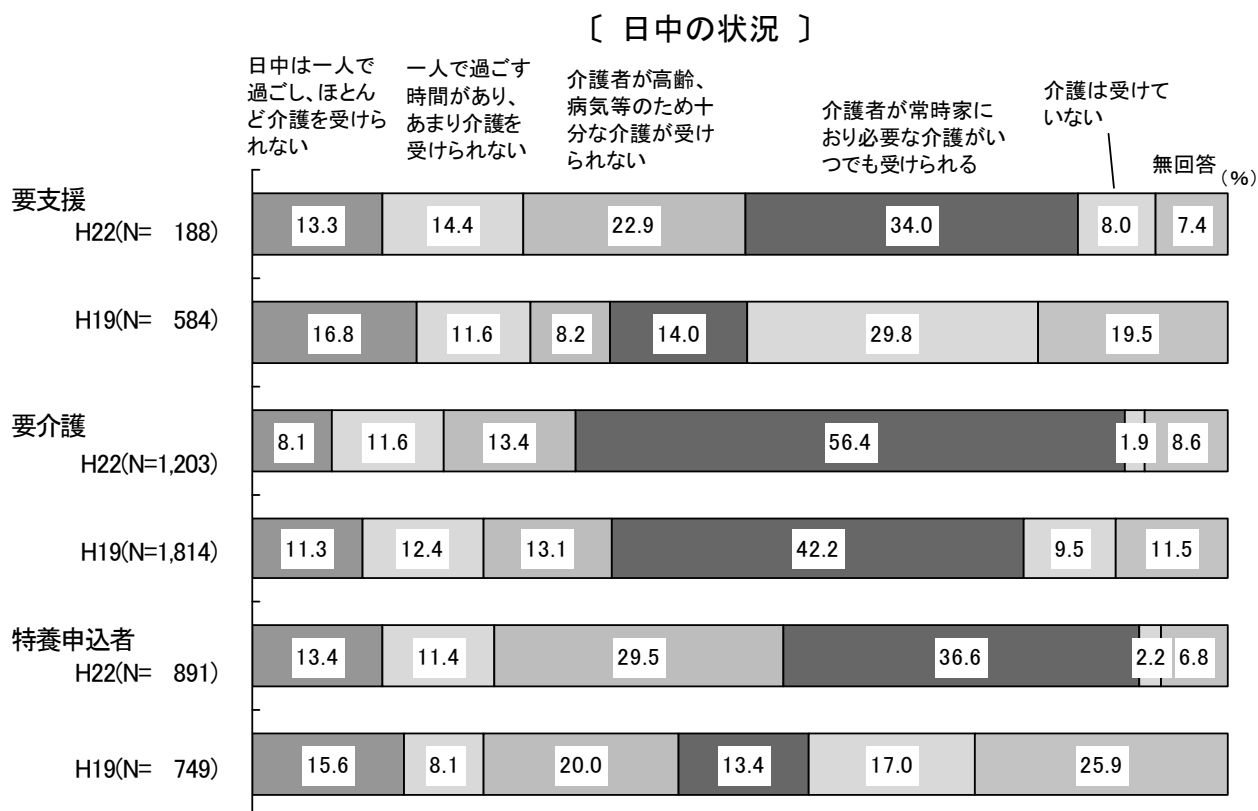


資料：平成19年度・22年度横浜市高齢者実態調査

③ 日中の状況

要支援、要介護高齢者の日中の状況をみると、要介護高齢者の56.4%は「介護者が常時家において必要な介護がいつでも受けられる」(前回調査42.2%)一方、13.4%は「介護者が高齢、病気等のため十分な介護が受けられない」としています。要支援高齢者では22.9%は「介護者が高齢、病気等のため十分な介護が受けられない」としています。

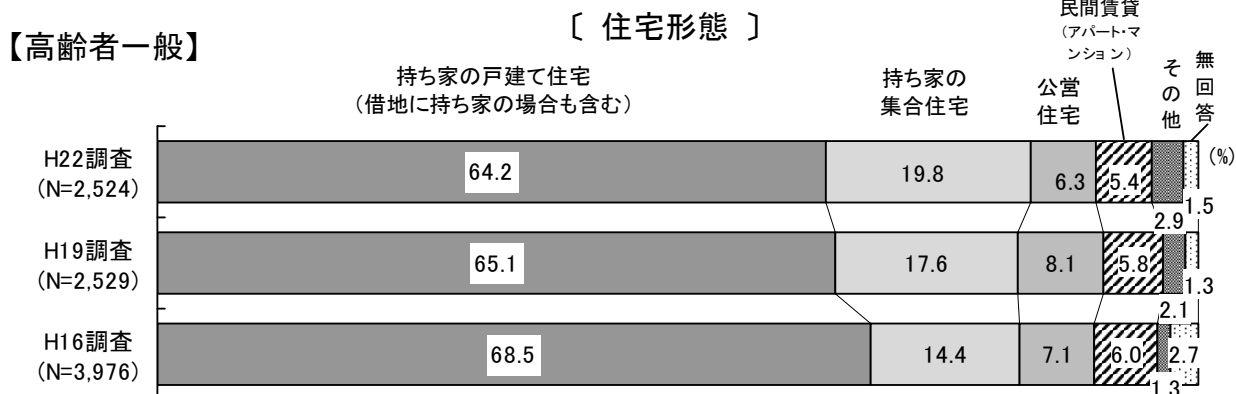
また、特養申込者では29.5%が「介護者が高齢、病気等のため十分な介護が受けられない」としています(前回調査20.0%)。



資料：平成19年度・22年度横浜市高齢者実態調査

(3) 住居の状況

住居の形態をみると、前回調査に比べて、「持ち家戸建て」に居住する割合はほぼ同様ですが、「持ち家の集合住宅」が19.8%と増加しています。



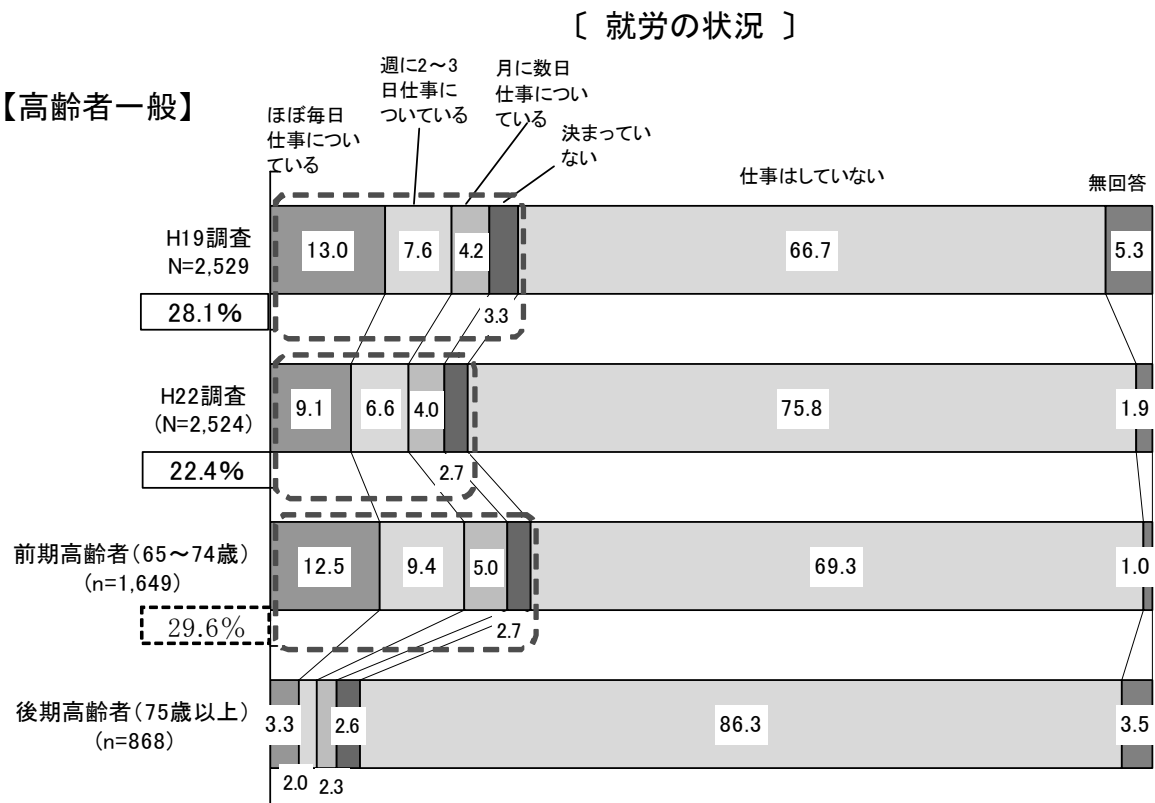
資料：平成16年度・19年度・22年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

(4) 高齢者の活動状況

① 就労の状況

就労の状況をみると、前回調査に比べて、仕事についている割合がやや減少しています(H19 調査 28.1%、H22 調査 22.4%)。

前期高齢者(65～74 歳)では 29.6%が仕事についており、そのうちの 12.5%は「ほぼ毎日」となっています。



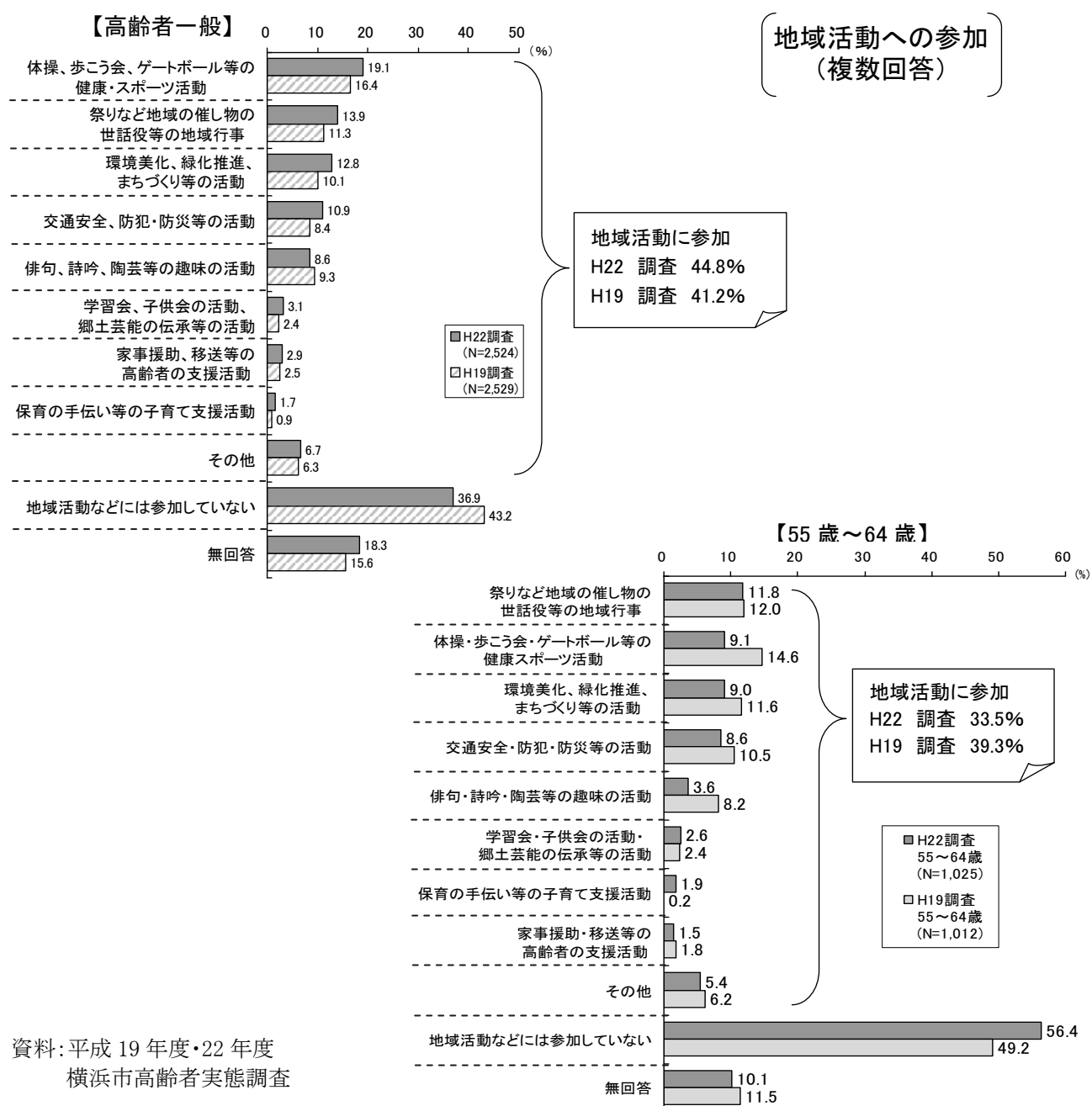
資料：平成 19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

② 地域活動やボランティア活動の状況

地域活動やボランティア活動への参加状況をみると、高齢者の方の 44.8%、55～64 歳の方の 33.5%が何らかの活動に参加しており、高齢者一般では前回調査よりも参加割合が増えています(前回 41.2%)。

高齢者一般では「体操、歩こう会、ゲートボール等の健康・スポーツ活動」に参加しているとすると割合が 19.1%みられるほか、「祭りなど地域の催し物の世話役等の地域行事」が 13.9%、「環境美化、緑化推進、まちづくり等の活動」が 12.8%、「交通安全、防犯・防災等の活動」が 10.9%となっており、いずれも前回調査よりも参加割合が増えています。

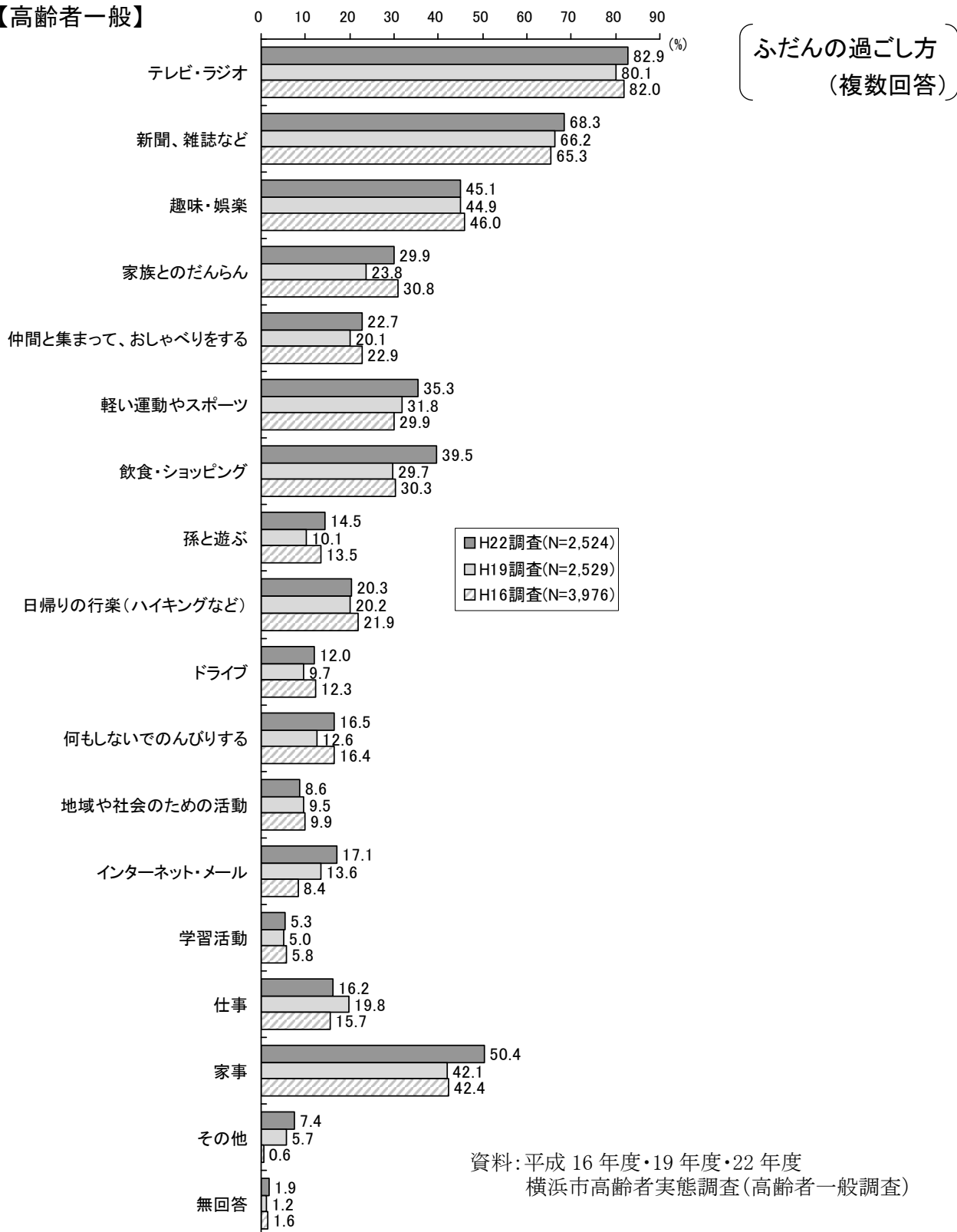
55～64 歳の方では、「祭りなど地域の催し物の世話役等の地域行事」が 11.8%みられますが、いずれの項目でも前回より参加割合が減少しています。



③ ふだんの過ごし方

ふだんの過ごし方をみると、「テレビ・ラジオ」の視聴が 82.9%と前回同様最も高く、「家事」が前回より約 8.3 ポイント増加し 50.4%となっています。また、「飲食・ショッピング」が前回より約 10 ポイント増加し、39.5%となっています。さらに、「家族とのだんらん」「軽い運動やスポーツ」「インターネット・メール」は前回よりそれぞれ5ポイント前後増加しています。

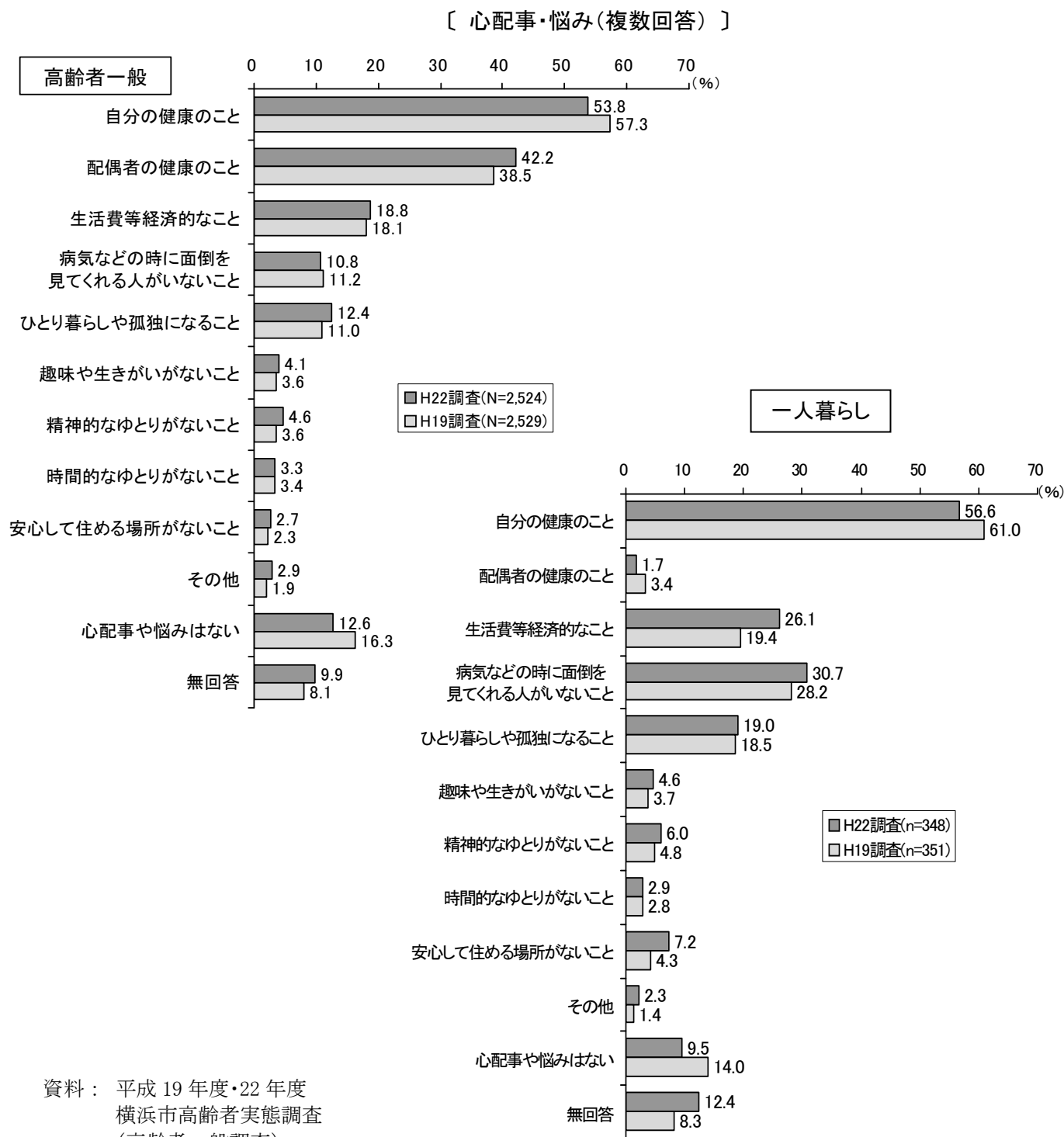
【高齢者一般】



④ 心配ごと・悩み(高齢者全体、一人暮らし高齢者)

ふだんの心配ごと・悩みをみると、高齢者全体、一人暮らし高齢者とも「自分の健康のこと」をあげる割合が50%台となっています。

高齢者一般(全体)では42.2%が「配偶者の健康のこと」をあげ、前回よりも増えています。一方、一人暮らし高齢者では26.1%が「生活費等経済的なこと」をあげており、前回よりも増えています。さらに30.7%が「病気などの時に面倒を見てくれる人がいないこと」をあげ、前回より増えています。

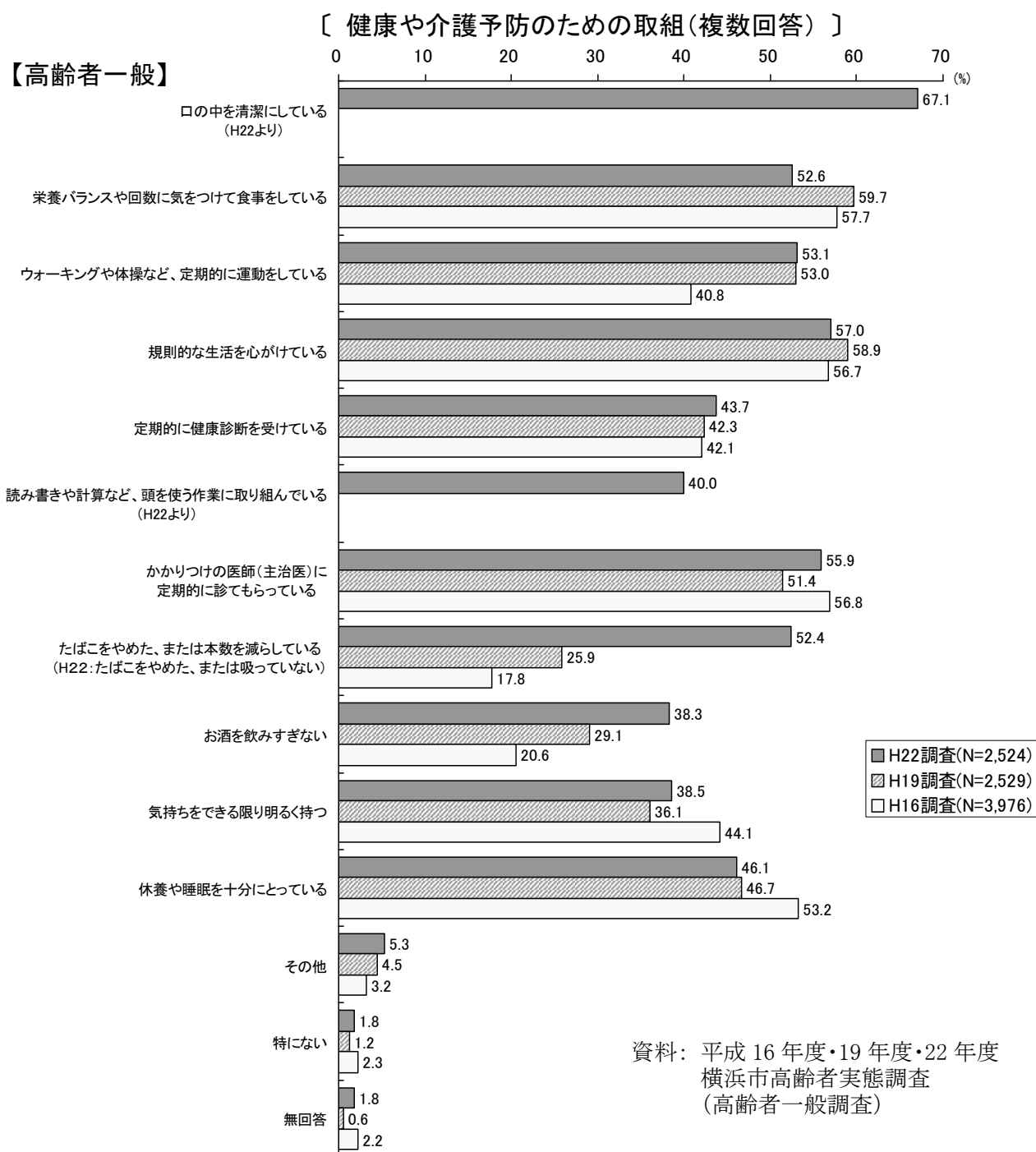


⑤ 健康・介護予防について

ア 健康増進への取組(複数回答)

健康増進のために取り組んでいることについては、今回調査で新たな項目として追加した「口の中を清潔にしている」が67.1%で最も多くみられます。また、「規則的な生活を心がけている」(57.0%)、「かかりつけの医師(主治医)に定期的にみてもらっている」(55.9%)がほぼ同じ割合となっています。

さらに「たばこをやめた、または本数を減らしている(今回調査では「または吸っていない」)」が52.4%と、前回割合(25.9%)を大きく上回っています。また、今回調査で新たな項目として追加した「読み書きや計算など、頭を使う作業に取り組んでいる」が40.0%となっています。



イ 介護予防への取組状況

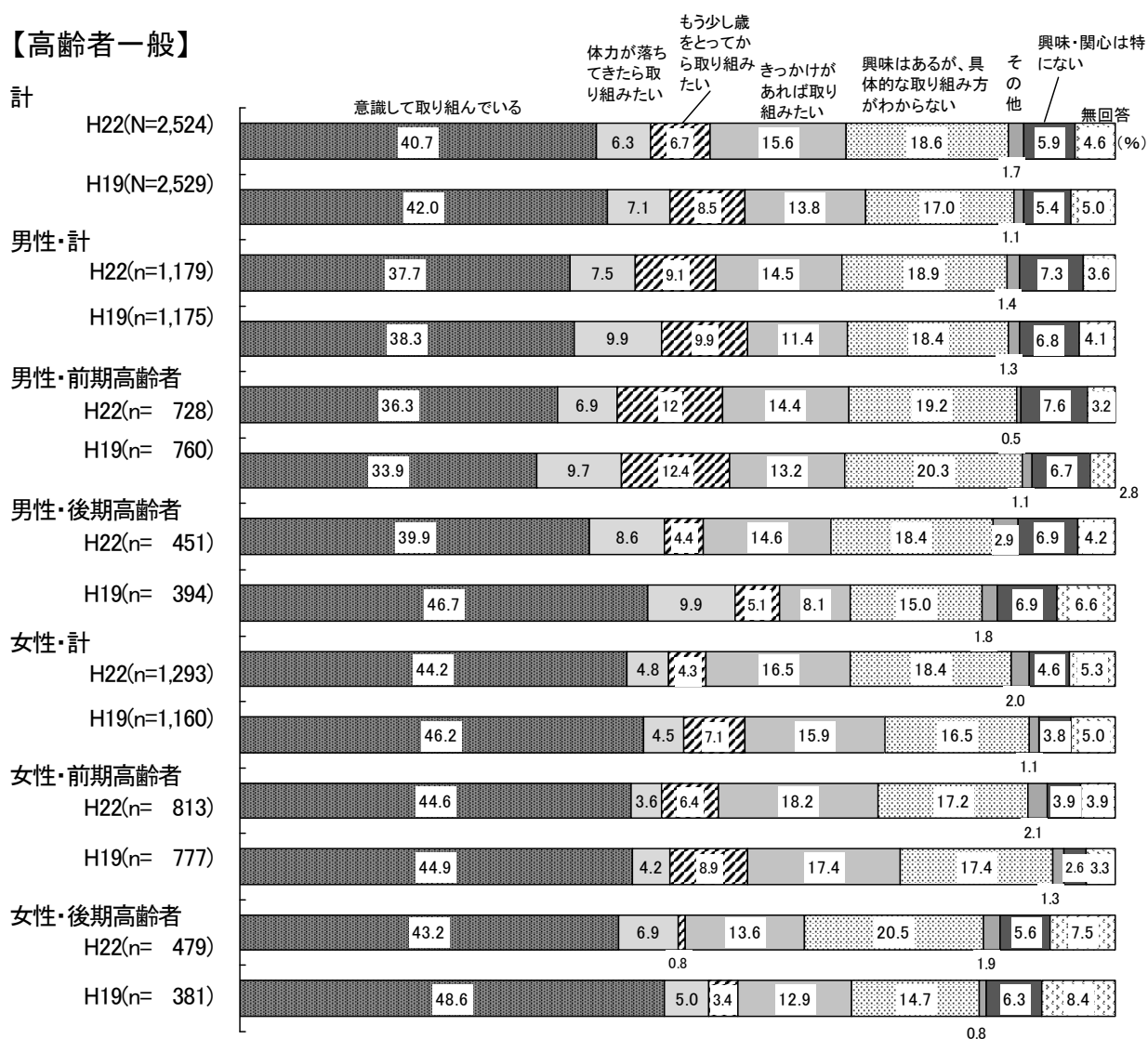
介護予防への取組状況をみると、高齢者全体の40.7%が「意識して取り組んでいる」としており、前回とほぼ同様の結果です。

また、男性前期高齢者では、「意識して取り組んでいる」が36.3%と、前回よりやや増加しています。

一方、男女とも後期高齢者では、「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」が前回に比べてやや増加しており、20%前後みられます。

〔 介護予防への取組状況 〕

【高齢者一般】



資料：平成19年度・22年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

ウ 今後の介護予防サービス利用意向

今後の介護予防サービスの利用意向をみると、「使ってみたいサービスはない」「無回答」を除いた 71.0%に介護予防サービスの利用意向があり、「健康で自立した高齢期を送るために必要なアドバイス」が 45.4%、「運動プログラム」が 35.7%、「認知症予防プログラム」が 28.4%と高い利用意向がみられます。なお、今回調査では「体力向上プログラム」を新たに追加して聞いたところ、17.5%の利用意向がみられます。

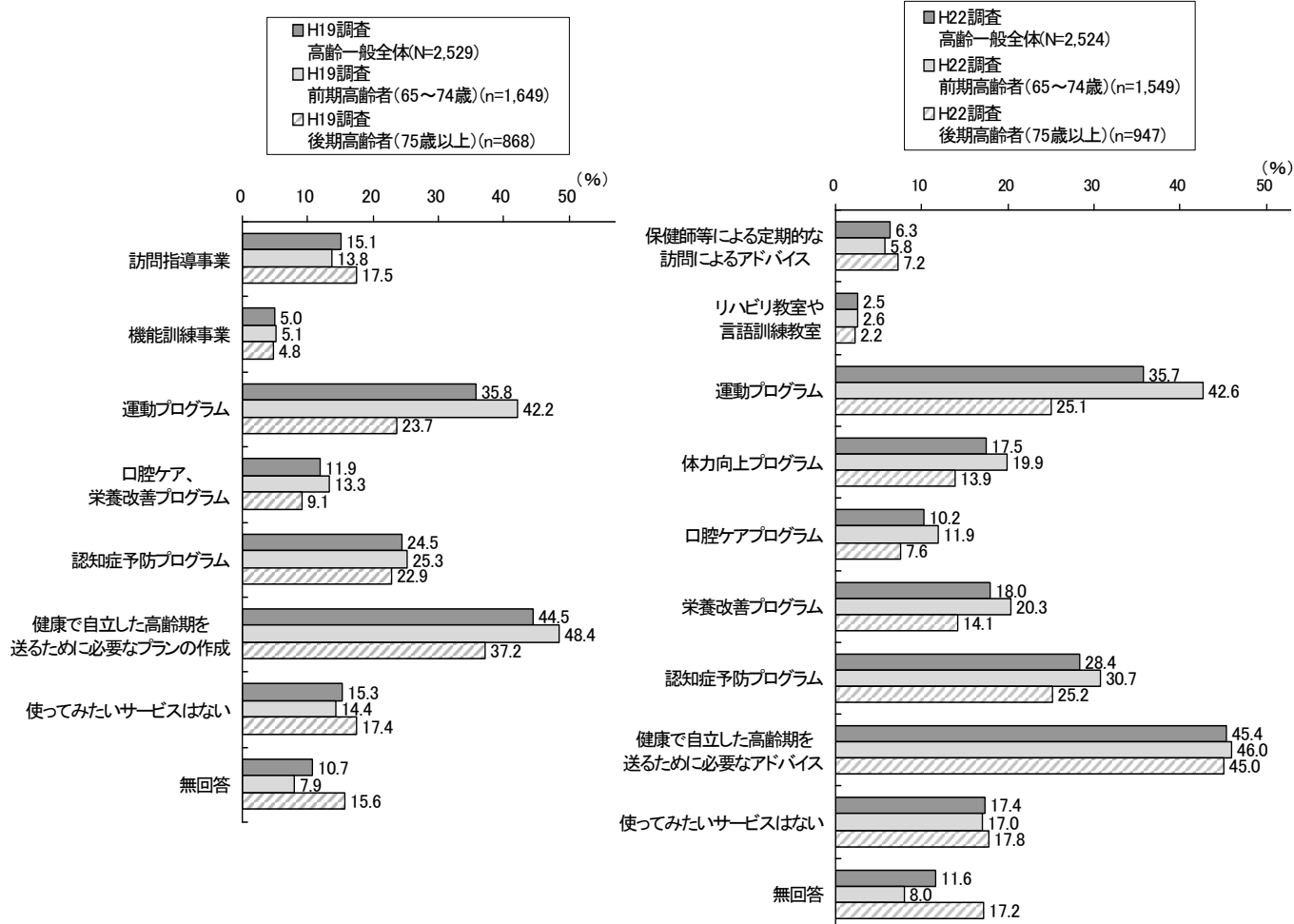
さらに、今回調査で口腔ケア、栄養改善を分けて利用意向を聞いたところ、「口腔ケアプログラム」は 10.2%、「栄養改善プログラム」は 18.0%の利用意向がみられます。

〔 介護予防サービス利用意向 〕

【高齢者一般】

(前回:H19 年調査)

(今回:H22 年調査)



資料：平成 19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

エ 健康や介護予防の取組開始の動機(複数回答)

健康や介護予防に取り組んでいると回答した 2,252 人(89.2%)について、取組開始の動機をみると、今回調査では、35.0%が「医師等の専門家からの指導や助言」をあげ、最も高く、「マスコミの情報から」の 30.5%を上回っています。

今回調査で新たに追加した「市の広報紙や回覧板などの情報から」は 10.1%となっています。

また、男性の前期高齢者では、26.6%が「具体的に症状が現れたので」をあげ、前回割合(16.5%)を 10 ポイント上回っています。

〔健康や介護予防の取組開始の動機(複数回答)〕

【高齢者一般】

H22 調査	医師等の 専門家か らの指導 や助言	新聞やテ レビなど のマスコ ミの情報 から	検査の結 果が気にな って	家族のア ドバイス や一言	具体的に 症状が現 れたので	友人・知 人からの アドバイ スや一言	市の広報 紙や回覧 板などの 情報から	となり近 所の人か らのアド バイスや 一言	その他	無 回答
TOTAL(N=2,252)	35.0	30.5	25.5	23.5	20.3	14.6	10.1	2.1	19.4	6.2
男性計(n=1,071)	39.9	26.9	29.9	29.7	24.9	11.3	7.4	1.2	18.8	5.6
男性・前期高齢者 (n=668)	37.1	24.1	30.8	27.7	26.6	10.9	5.2	0.7	19.6	5.5
男性・後期高齢者 (n=403)	44.4	31.5	28.3	33.0	22.1	11.9	10.9	2.0	17.4	5.7
女性計(n=1,142)	30.6	34.3	21.3	17.6	15.5	17.9	13.0	3.1	20.4	6.3
女性・前期高齢者 (n=733)	31.1	35.6	23.9	17.2	17.2	18.4	11.9	3.4	21.6	3.8
女性・後期高齢者 (n=408)	29.9	32.1	16.4	18.4	12.5	16.9	15.0	2.5	18.4	10.8

H19 調査	マスコミの情 報から自分 で判断して	医師等の 専門家か らの指導 や助言	検査の結果 (数字など) が気になっ て	家族のア ドバイスや 一言	具体的に症 状が現れた ので	知人や友人 からのアド バイスや 一言	その他	無回答
TOTAL(N=2,335)	37.4	31.6	23.9	23.0	13.6	10.4	12.8	8.4
男性計(n=1,064)	32.2	37.9	28.1	32.6	16.8	8.1	12.8	6.1
男性・前期高齢者 (n=697)	32.0	36.0	30.6	32.1	16.5	8.5	13.9	5.9
男性・後期高齢者 (n=366)	32.8	41.5	23.5	33.6	17.5	7.4	10.7	6.3
女性計(n=1,086)	43.1	25.6	20.0	14.8	11.0	12.7	13.4	9.9
女性・前期高齢者 (n=721)	45.1	24.5	20.5	13.5	12.2	13.7	14.7	9.0
女性・後期高齢者 (n=364)	39.0	27.7	19.0	17.6	8.5	10.7	11.0	11.5

・TOTAL (N で表示) は、健康や介護予防の取組への回答者

・太字の数値は、「TOTAL」の回答割合より 5 ポイント以上高い項目

資料：平成 19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

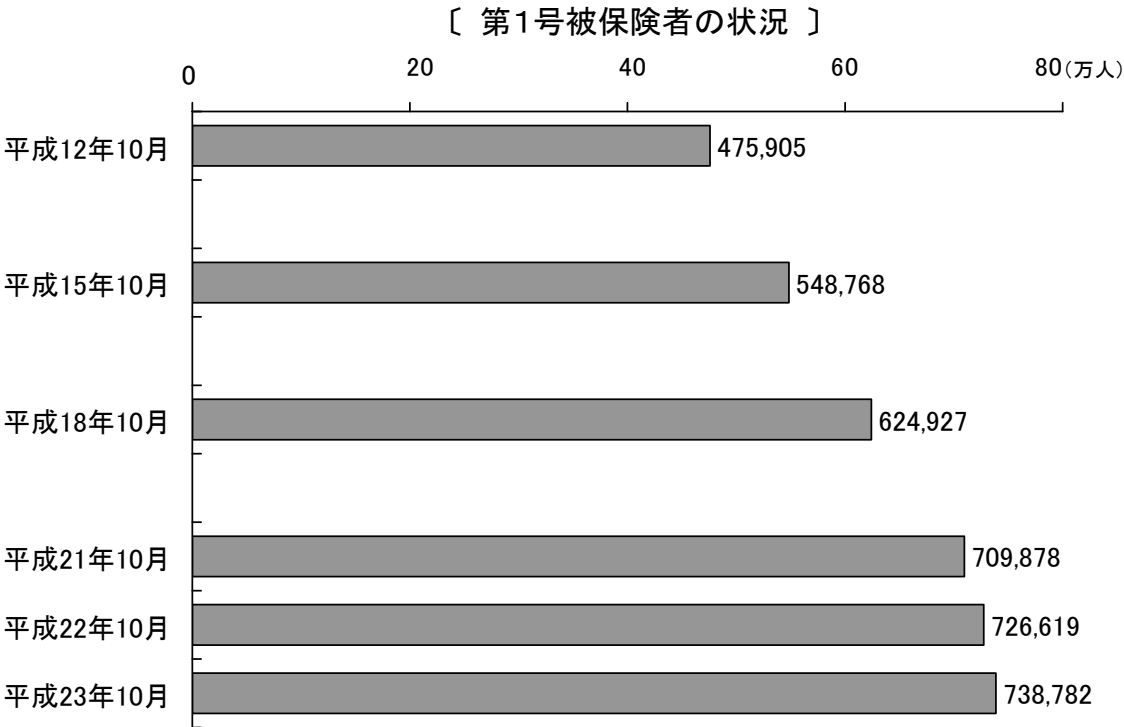
2 横浜市の介護保険の状況

(1) 介護保険の被保険者数、要介護認定者数、利用者数の状況

① 被保険者の状況

第1号被保険者(65歳以上)数は増加傾向にあり、平成12年10月の48万人が平成23年10月には74万人と、55.2%の増加となっています。一方で、この間の総人口の増加は7.4%にとどまっています。

また、第2号被保険者(40歳～64歳の医療保険加入者)数は、平成12年10月の117万人が平成23年10月には129万人と、微増となっています。



	平成 12 年	平成 15 年	平成 18 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
第1号被保険者数	475,905	548,768	624,927	709,878	726,619	738,782
指数	100	115.3	131.3	149.2	152.7	155.2
第2号被保険者数	1,170,852	1,186,025	1,209,592	1,244,177	1,261,901	1,288,531
指数	100	101.3	103.3	106.3	107.8	110.1
横浜市総人口	3,450,196	3,550,840	3,624,366	3,693,384	3,702,537	3,705,457
指数	100	102.9	105.0	107.0	107.3	107.4

注1:第1号被保険者数、2号被保険者数は、各年10月1日現在

注2:横浜市総人口は、各年9月30日現在(住民基本台帳及び外国人人口登録)

② 要介護認定者の状況

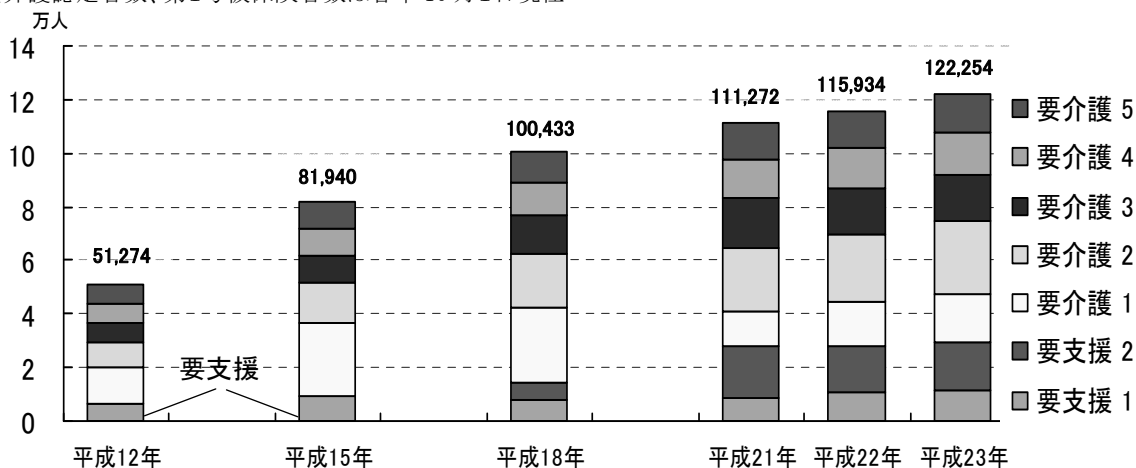
要介護認定者をみると、認定者数は増えつづけており、認定者率（第1号被保険者数に占める認定者数の割合）は平成15年10月の14.9%から、平成23年10月には16.5%と上昇してきています。

要介護度別の構成比を、平成15年10月と平成23年10月で比較してみると、要介護2、要介護3の割合が増えています。

〔 要介護認定者の状況 〕

	平成 12 年	平成 15 年	平成 18 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
要介護認定者数	51,274	81,940	100,433	111,272	115,934	122,254
第1号被保険者数	475,905	548,768	624,927	709,878	726,619	738,782
認定者率	10.8%	14.9%	16.1%	15.7%	16.0%	16.5%

注：要介護認定者数、第1号被保険者数は各年 10 月 1 日現在



		平成 12 年	平成 15 年	平成 18 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
人 数	合計（全体）	51,274	81,940	100,433	111,272	115,934	122,254
	要支援 1	6,479	9,583	7,863	8,573	10,901	11,599
	要支援 2			6,236	19,173	17,197	17,573
	要介護 1	13,359	27,362	28,568	13,268	16,311	18,197
	要介護 2	9,505	14,435	19,515	23,936	25,011	27,242
	要介護 3	6,934	10,261	14,505	18,337	17,434	17,417
	要介護 4	7,682	10,091	12,237	14,591	14,954	15,501
	要介護 5	7,315	10,208	11,509	13,394	14,126	14,725
構 成 比	合計（全体）	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	要支援 1	12.6%	11.7%	7.8%	7.7%	9.4%	9.5%
	要支援 2			6.2%	17.2%	14.8%	14.4%
	要介護 1	26.1%	33.4%	28.4%	11.9%	14.1%	14.9%
	要介護 2	18.5%	17.6%	19.4%	21.5%	21.6%	22.3%
	要介護 3	13.5%	12.5%	14.4%	16.5%	15.0%	14.2%
	要介護 4	15.0%	12.3%	12.2%	13.1%	12.9%	12.7%
	要介護 5	14.3%	12.5%	11.5%	12.0%	12.2%	12.0%
指 数	合計（全体）	100.0	159.8%	195.9%	217.0%	226.1%	238.4%

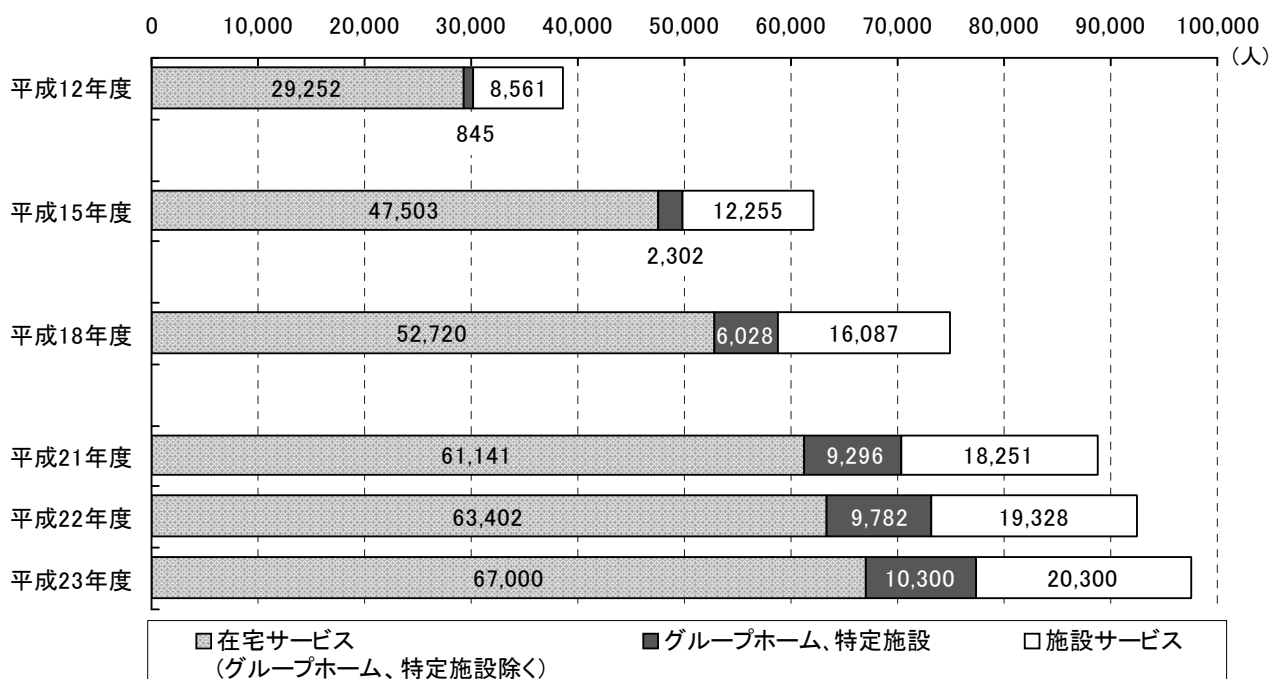
注：端数処理をしているため、合計が 100%にならないことがある

③ 介護保険サービス利用者数の状況

介護保険サービスの利用者の状況をみると、平成22年度平均の利用者数合計に占める在宅サービス利用者(認知症対応型共同生活介護(グループホーム)・特定施設入所者生活介護(特定施設)利用者を除く。)の割合は68.5%、居住系サービス(グループホーム、特定施設)利用者の割合は10.6%、施設サービス利用者の割合は20.9%となっています。

平成15年度平均と平成22年度平均と比較すると、在宅サービス利用者の割合は、8.0ポイント減少し、居住系サービス利用者の割合が6.9ポイント増加し、施設サービス利用者の割合が1.2ポイント増加しています。

〔 介護保険サービスの利用者数(月平均) 〕



		平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
在宅サービス (グループホーム、特定施設を除く)	利用者数	29,252	47,503	52,720	61,141	63,402	67,000
	指数	100.0	162.4	180.2	209.0	216.7	229.0
	人数構成比	75.7%	76.5%	70.4%	68.9%	68.5%	68.6%
居住系サービス (グループホーム、特定施設)	利用者数	845	2,302	6,028	9,296	9,782	10,300
	指数	100.0	272.4	713.4	1100.1	1157.6	1,218.9
	人数構成比	2.2%	3.7%	8.1%	10.5%	10.6%	10.6%
施設サービス	利用者数	8,561	12,255	16,087	18,251	19,328	20,300
	指数	100.0	143.1	187.9	213.2	225.8	237.1
	人数構成比	22.1%	19.7%	21.5%	20.6%	20.9%	20.8%
介護保険サービス利用者数合計	利用者数	38,658	62,060	74,835	88,688	92,512	97,600
	指数	100.0	160.5	193.6	229.4	239.3	252.5
	人数構成比	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

注:利用者数は、各年度の月次実績に基づく平均数値、平成23年度は実績見込み

(2) 介護保険制度及び在宅サービスへの満足度

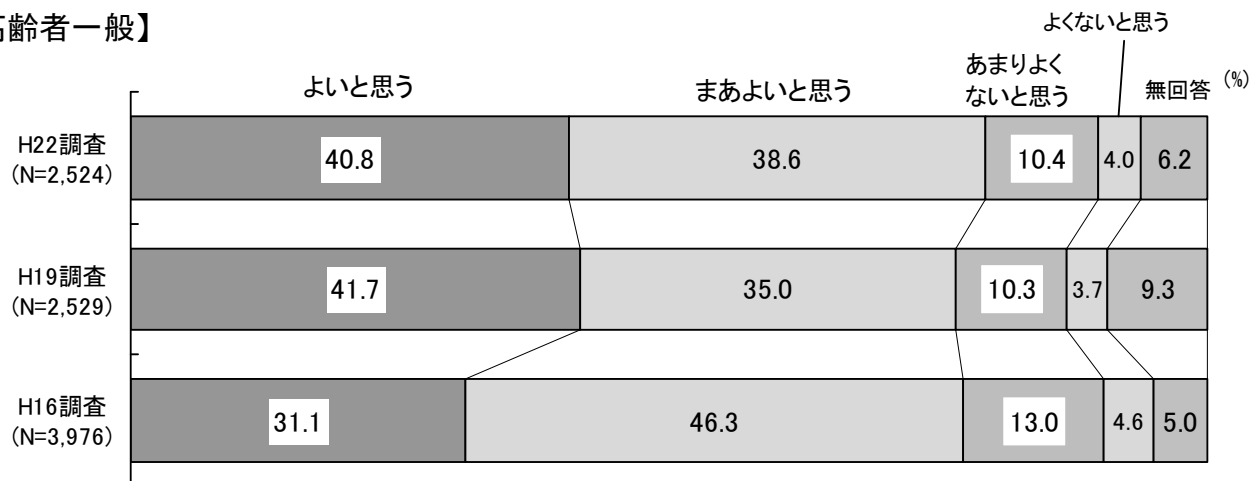
① 介護保険制度の評価

介護保険制度に対する評価について、「よいと思う」、「まあよいと思う」と回答した人の合計は、高齢者一般では 79.4% で、「まあよいと思う」(38.6%) が前回より 3.6 ポイント増加しています。

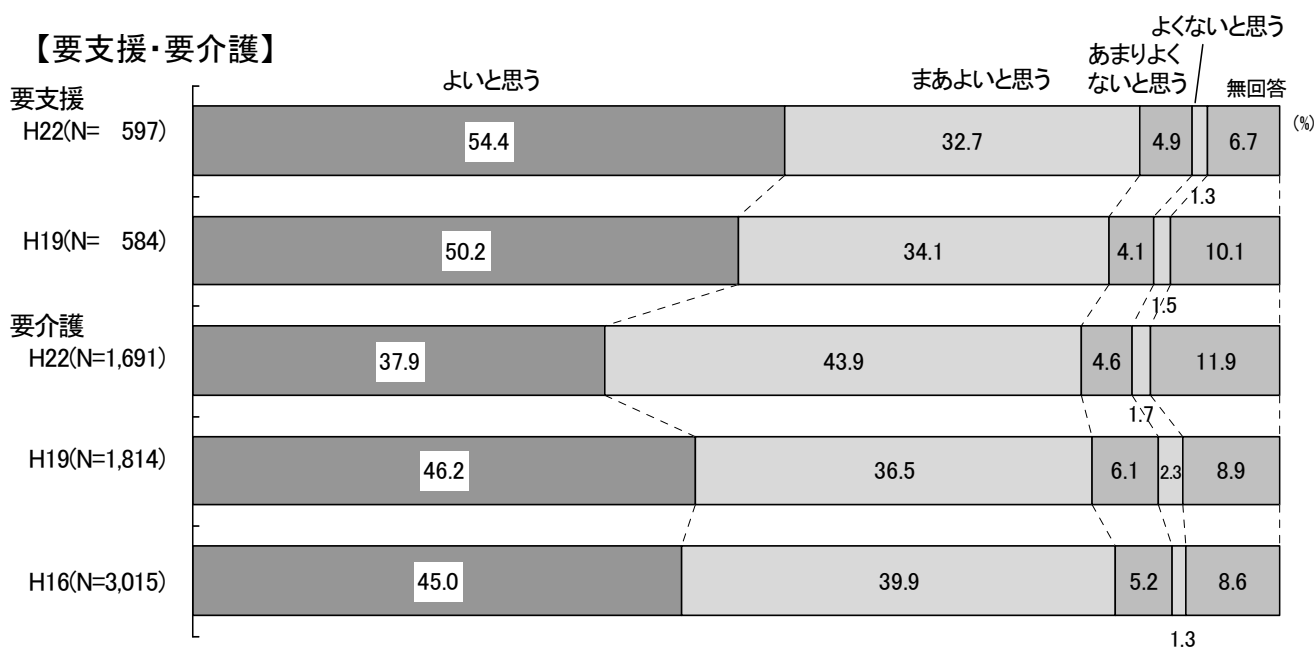
介護保険在宅サービス利用者調査(要支援・要介護)では「よいと思う」、「まあよいと思う」と回答した人の合計は、前回とほぼ同じ割合ですが(要支援 87.1%、要介護 81.8%)、要支援の 54.4% は「よいと思う」と回答し、前回より 4.2 ポイント増加しています。一方、要介護の「よいと思う」の回答割合(37.9%)は、前回より 8.3 ポイント減少しています。

〔 介護保険制度の評価 〕

【高齢者一般】

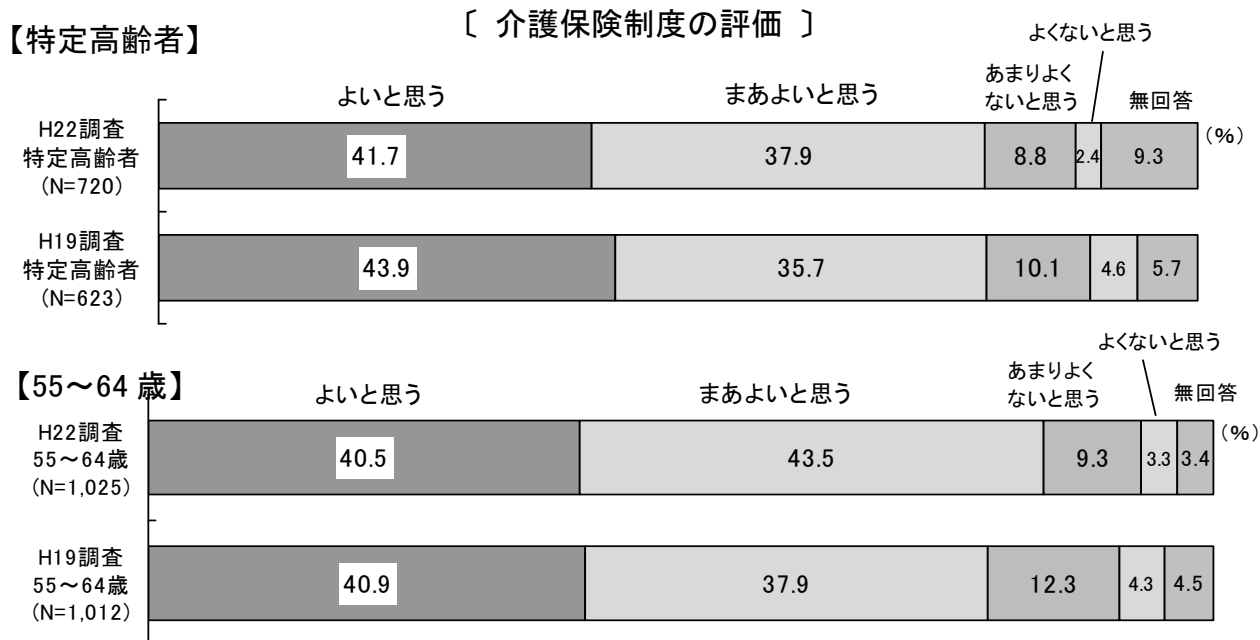


【要支援・要介護】



資料：平成 16 年度・19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査

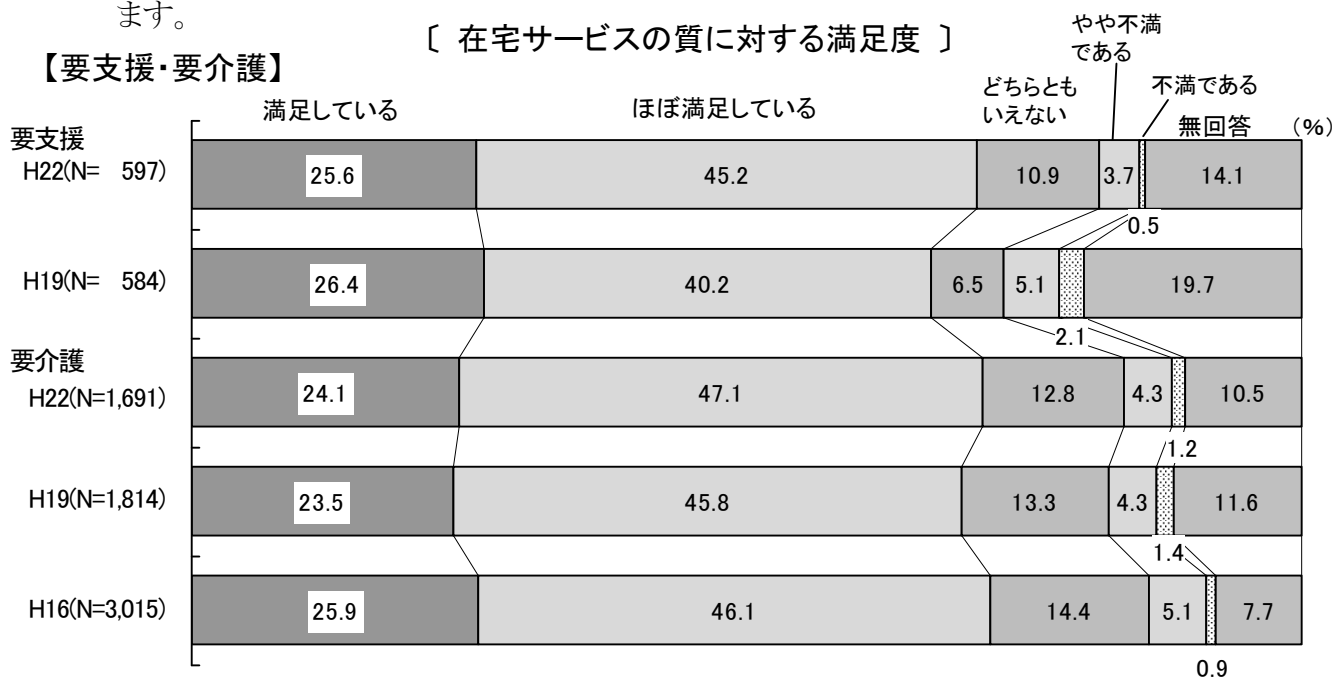
介護保険制度に対する評価について、「よいと思う」、「まあよいと思う」と回答した人の合計は、特定高齢者では、79.6%と前回と同じであるのに対し、55～64 歳では84.0%と前回(78.8%)を上回っています。



資料：平成 19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査

② 在宅サービスの質に対する満足度

介護保険在宅サービスの質については、「満足している」「ほぼ満足している」と回答した人の合計は、要支援70.8%、要介護71.2%と、いずれも前回の回答割合を若干上回っています。



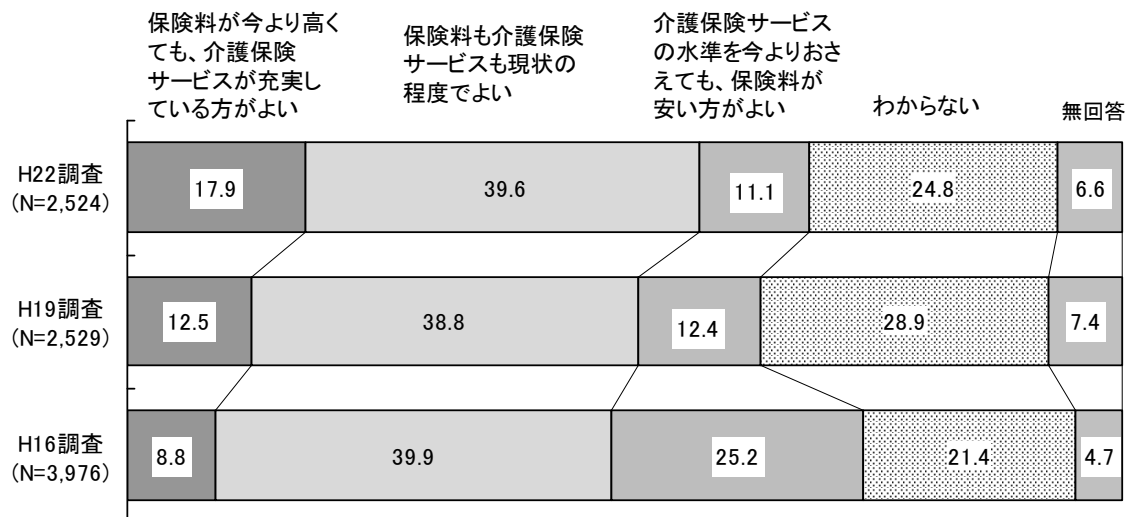
資料：平成 16 年度・19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査

(3) 今後のサービス水準と保険料のあり方

今後のサービス水準と保険料のあり方については、高齢者一般では、前回、前々回と比べると「保険料が今より高くても、介護保険サービスが充実している方がよい」(17.9%)、「保険料も介護保険サービスも現状の程度でよい」(39.6%)がそれぞれ増加しており、サービス水準については現状程度もしくは充実を志向する回答が増えてきています。

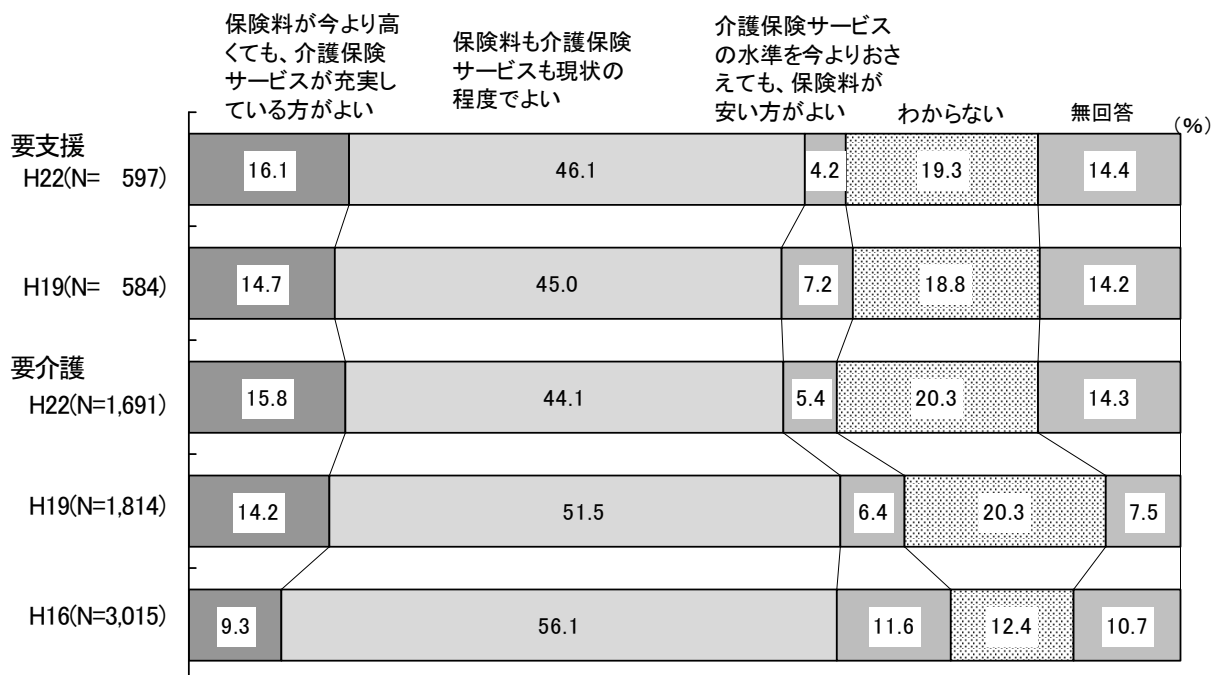
〔 今後のサービス水準と保険料のあり方 〕

【高齢者一般】



要支援・要介護では、前回、前々回に比べて「保険料が今より高くても、介護保険サービスが充実している方がよい」(要支援 16.1%、要介護 15.8%)が増えています。

【要支援・要介護】



資料：平成16年度・19年度・22年度横浜市高齢者実態調査

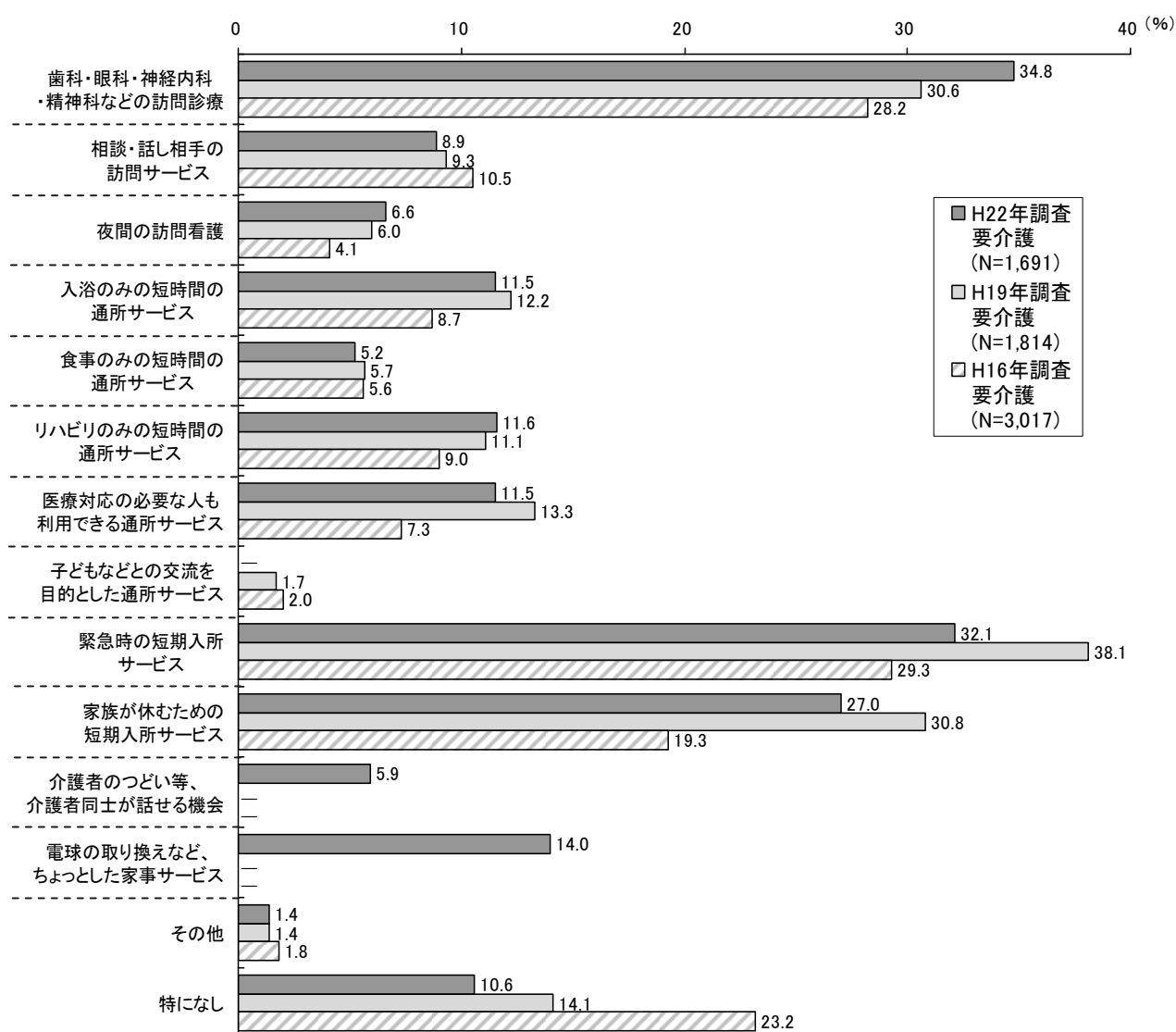
(4) 今後のサービス利用意向

① 在宅サービス利用者の今後の介護保険サービスの利用意向

今後のサービスの利用意向をみると、「歯科・眼科・神経内科などの訪問診療」(34.8%)、「緊急時の短期入所サービス」(32.1%)が30%を超えています。

前回調査と比べると、「歯科・眼科・神経内科などの訪問診療」は4.2ポイント増加しています。また、今回新たに項目追加した「電球の取り換えなど、ちょっとした家事サービス」は14.0%となっています。

〔在宅サービス利用者の今後の介護保険サービスの利用意向(複数回答)〕



資料：平成16年度・19年度・22年度横浜市高齢者実態調査(在宅サービス利用者(要介護)調査)

利用意向について、要介護度別にみると、要介護1の高齢者では、「歯科・眼科・神経内科・精神科などの訪問診療」が33.1%と前回より約12ポイント高いほか、「リハビリのみの短時間の通所サービス」は14.8%と、前回より約7ポイント高くなっています。

また、要介護5では「歯科・眼科・神経内科・精神科などの訪問診療」が42.6%と前回より7.4ポイント高くなっています。

〔在宅サービス利用者の今後の介護保険サービスの利用意向(複数回答)〕

	問診療 科・精神科などの訪 問診療	歯科・眼科・神経内 科・精神科などの訪 問診療	緊急時の短期入所サ ービス	家族が休むための 短期入所サービス	電球の取り換えなど、 ちょっとした家事サ ービス	リハビリのみの短時 間の通所サービス	入浴のみの短時間の 通所サービス	医療対応の必要な 人も利用できる通 所サービス	相談・話し相手の訪 問サービス	夜間の訪問看護	介護者のつらい等、 介護者同士が話せる 機会	食事のみの短時間の 通所サービス	その他	特になし	無回答
要介護計 H22 調査 (N=1,691)	34.8	32.1	27.0	14.0	11.6	11.5	11.5	8.9	6.6	5.9	5.2	1.4	10.6	20.9	
H19 調査 (N=1,814)	30.6	38.1	30.8	—	11.1	12.2	13.3	9.3	6.0	—	5.7	1.4	14.1	16.8	
要介護1 H22 調査 (n=311)	33.1	26.0	20.3	15.1	14.8	8.4	10.3	11.6	5.5	6.4	7.7	0.3	10.0	22.2	
H19 調査 (n=311)	21.2	30.5	19.3	—	7.7	10.3	11.9	11.3	4.8	—	6.4	0.6	18.0	21.9	
要介護2 H22 調査 (n=590)	33.1	27.8	22.4	20.0	10.8	11.0	11.7	9.2	5.1	4.9	4.9	1.7	12.5	18.8	
H19 調査 (n=645)	29.6	34.1	26.8	—	11.9	12.2	12.6	9.0	4.0	—	5.4	1.2	15.3	18.3	
要介護3 H22 調査 (n=351)	36.2	37.6	35.0	9.4	10.5	12.5	10.3	9.7	4.8	8.3	5.1	2.3	8.5	21.9	
H19 調査 (n=401)	35.2	46.9	39.7	—	13.0	15.0	15.2	9.5	6.7	—	5.2	1.2	9.7	12.7	
要介護4 H22 調査 (n=209)	37.8	41.1	34.9	11.0	12.0	16.7	12.0	6.7	10.5	4.3	5.3	0.0	9.6	20.6	
H19 調査 (n=215)	40.9	47.0	44.7	—	11.2	14.0	16.3	8.8	7.0	—	7.0	2.3	9.3	11.6	
要介護5 H22 調査 (n=183)	42.6	39.3	33.3	7.1	11.5	12.6	15.3	6.0	13.7	6.6	3.3	2.7	9.3	16.9	
H19 調査 (n=159)	35.2	44.0	36.5	—	9.4	11.3	12.6	5.7	12.6	—	5.0	2.5	14.5	9.4	

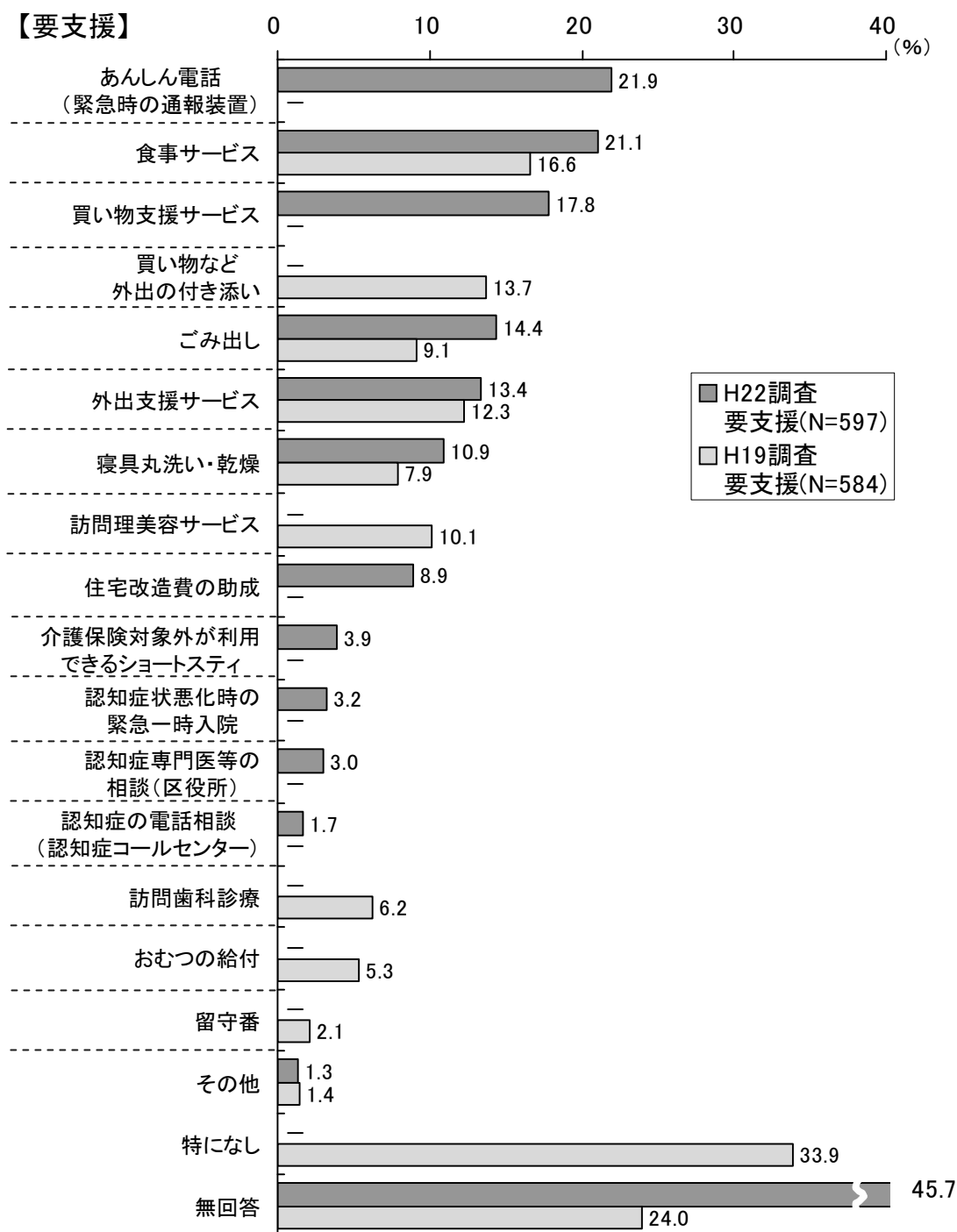
資料：平成19年度・22年度横浜市高齢者実態調査(在宅サービス利用者(要介護)調査)

② 在宅サービス利用者の今後の介護保険外サービスの利用意向

今後の利用意向をみると、要支援高齢者では、「あんしん電話」が 21.9%、「食事サービス」が 21.1%とともに2割みられます。

前回との比較では、「ごみ出し」が 14.4%で前回(9.1%)を5ポイント上回っています。

〔在宅サービス利用者の今後の介護保険外のサービスの利用意向(複数回答)〕



(※ 前回調査と設問内容が大幅に変更となったため、参考のための比較グラフとした。)

資料：平成 19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査(在宅サービス利用者(要介護、要支援)調査)

利用意向について、要介護度別にみると、要介護1では「食事サービス」が 17.4%、要介護2では「訪問理美容サービス」「外出支援サービス」がともに 13.9%、要介護3～5では「紙おむつの支給」が2～3割となっています(要介護3:23.6%、要介護4:28.7%、要介護5:30.6%)。

〔在宅サービス利用者の今後の介護保険外サービスの利用意向(複数回答):要介護度別〕
(2-1)

	紙おむつの支給	ねたきり高齢者等日常生活用具給付・貸与事業	訪問理美容サービス	外出支援サービス	在宅寝たきり高齢者等訪問歯科診療	食事サービス	あんしん電話 (緊急時の通報装置)	寝具丸洗い・乾燥	認知症状悪化時の 緊急一時入院	在宅生活支援 ホームヘルプ
要介護計 H22 調査 (N=1,691)	17.3	—	14.7	13.1	—	12.1	11.1	11.1	10.6	—
H19 調査 (N=1,814)	—	15.2	20.0	20.0	12.1	13.0	13.7	15.5	—	9.9
要介護1 H22 調査 (n=311)	8.0	—	11.6	13.2	—	17.4	12.5	10.3	10.0	—
H19 調査 (n=311)	—	11.6	14.1	18.3	7.1	14.5	19.3	12.5	—	7.4
要介護2 H22 調査 (n=590)	11.4	—	13.9	13.9	—	12.2	12.0	10.0	7.8	—
H19 調査 (n=645)	—	12.2	17.5	22.9	9.3	14.4	12.9	14.0	—	9.8
要介護3 H22 調査 (n=351)	23.6	—	16.0	13.1	—	8.8	10.0	12.8	14.5	—
H19 調査 (n=401)	—	19.7	28.7	21.2	14.5	13.0	14.5	20.4	—	11.7
要介護4 H22 調査 (n=209)	28.7	—	17.2	12.4	—	11.5	9.1	14.4	15.3	—
H19 調査 (n=215)	—	20.0	23.7	17.7	19.5	11.2	12.6	16.7	—	10.7
要介護5 H22 調査 (n=183)	30.6	—	19.1	13.1	—	10.4	12.0	10.4	9.8	—
H19 調査 (n=159)	—	18.9	18.9	16.4	18.2	8.2	10.1	15.1	—	11.9

資料:平成19年度・22年度横浜市高齢者実態調査(在宅サービス利用者(要介護)調査)

〔在宅サービス利用者の今後の介護保険外サービスの利用意向(複数回答):要介護度別〕

(2-2)

	買い物支援サービス	住宅改造費の助成	認知症専門医等の相談 (区役所)	ひとり暮らしの方へ民生委員等 による訪問等見守り支援	ごみ出し	認知症の電話相談 (認知症コールセンター)	重度な方へのホーム ヘルプサービスの上乗せ	その他	無回答
要介護計 H22 調査 (N=1,691)	9.2	7.7	6.6	—	5.9	5.3	4.2	2.0	46.7
H19 調査 (N=1,814)	—	—	—	6.4	—	—	—	1.8	49.9
要介護1 H22 調査 (n=311)	11.6	6.8	8.0	—	5.8	5.8	2.3	2.6	47.3
H19 調査 (n=311)	—	—	—	9.3	—	—	—	0.6	55.3
要介護2 H22 調査 (n=590)	11.0	7.3	6.4	—	7.3	4.7	3.4	2.0	48.8
H19 調査 (n=645)	—	—	—	6.5	—	—	—	2.3	48.4
要介護3 H22 調査 (n=351)	7.4	8.5	6.8	—	4.8	7.7	3.4	2.6	46.2
H19 調査 (n=401)	—	—	—	6.2	—	—	—	2.0	45.6
要介護4 H22 調査 (n=209)	6.2	8.1	6.2	—	3.8	4.8	5.7	0.0	43.5
H19 調査 (n=215)	—	—	—	3.3	—	—	—	1.9	47.9
要介護5 H22 調査 (n=183)	6.0	8.7	4.9	—	4.9	3.3	10.4	1.1	41.5
H19 調査 (n=159)	—	—	—	5.7	—	—	—	0.6	46.5

資料:平成19年度・22年度横浜市高齢者実態調査(在宅サービス利用者(要介護)調査)

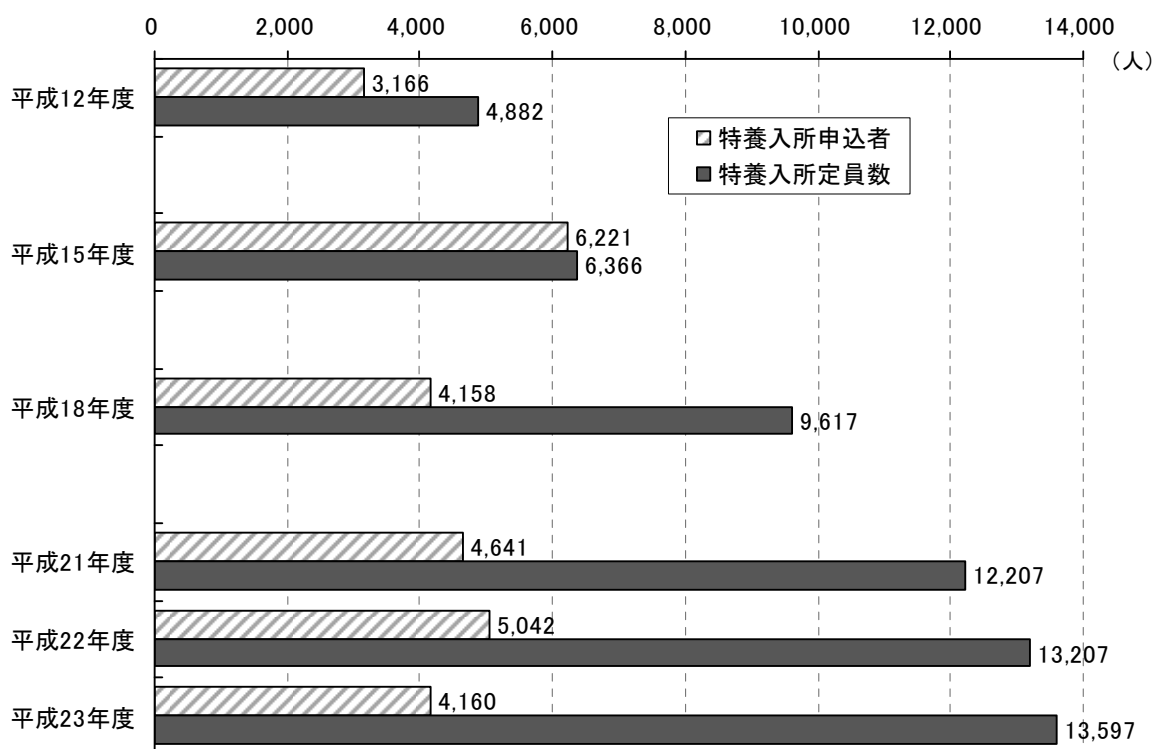
(5) 施設入所意向・在宅生活継続意向

① 特別養護老人ホーム(特養)の入所申込者数と入所定員の推移

特養の入所申込者数と入所定員の推移を見ると、平成22年度の入所定員は平成12年度と比較して約170.5%増加したのに比べ、申込者数は約59%の増加となっています。

〔 特養入所申込者数及び入所定員数の推移 〕

(入所申込者：特養、介護老人保健施設、介護療養型医療施設入所者を除く申込者)



	平成 12 年度	平成 15 年度	平成 18 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
特養入所申込者	3,166	6,221	4,158	4,641	5,042	4,160
指数	100	196.5	131.3	146.6	159.3	131.4
特養入所定員数	4,882	6,366	9,617	12,207	13,207	13,597
指数	100	130.4	197.0	250.0	270.5	278.5

注: 特養入所申込者数は、各年 10 月時点の数(平成 18 年度は 12 月時点、23 年度は 11 月時点の数)

特養入所定員は各年度末のしゅん工数

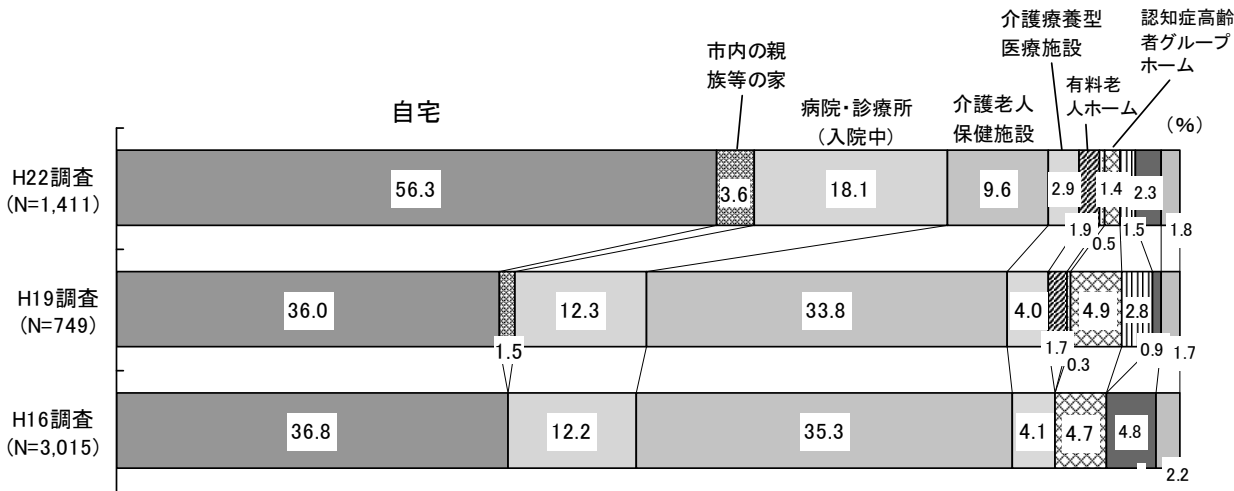
② 特養入所申込者の要介護度・現在の居場所・入所希望時期の状況

ア 特養入所申込者本人の現在の所在

特養入所申込者本人の現在の所在についてみると、56.3%が「自宅」で最も多く、次いで18.1%が「病院・診療所(入院中)」、9.6%が「介護老人保健施設」の順となっています。

前回、前々回と比べると、「自宅」の割合が 20 ポイント近く増加しているほか、「病院・診療所(入院中)」も 5.8 ポイント増加しています。一方「介護老人保健施設(老健施設)」は前々回、前回に比べて大幅に減少しています。

〔 特養入所申込者本人の現在の所在 〕



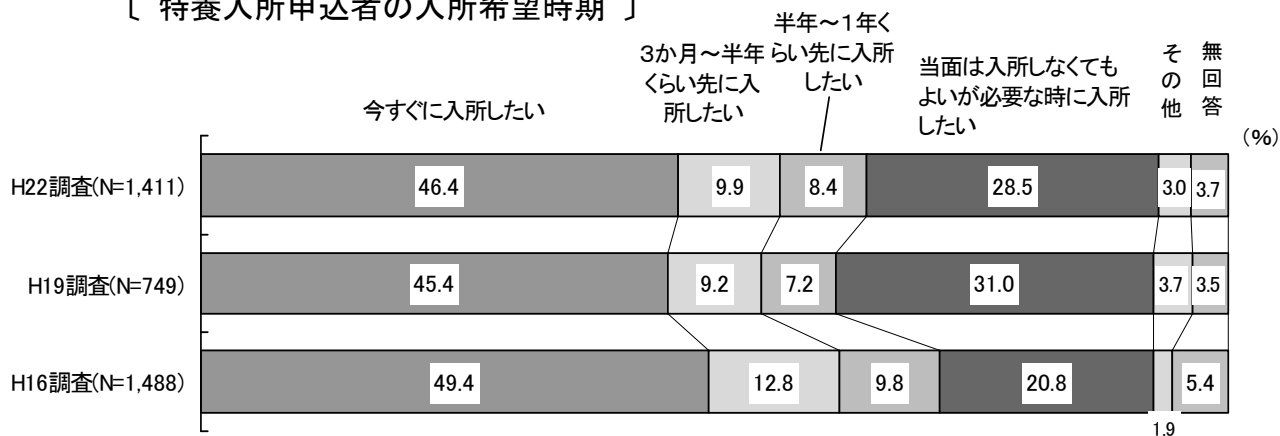
	自 宅	市内の親族等の家	病院・診療所 (入院中)	介護老人保健 施設	介護療養型 医療施設	有料老人ホーム	軽費老人ホーム (ケアハウスを含む)	認知症高齢者 グループホーム	養護老人ホーム	その他	無回答
H22 調査 (N=1,411)	56.3	3.6	18.1	9.6	2.9	1.9	0.5	1.4	1.5	2.3	1.8
H19 調査 (N=749)	36.0	1.5	12.3	33.8	4.0	1.7	0.3	4.9	2.8	0.9	1.7
H16 調査 (N=3,015)	36.8	—	12.2	35.3	4.1	—	—	4.7	—	4.8	2.2

資料:平成 16 年度・19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査(特別養護老人ホーム入所申込者調査)

イ 特養入所申込者の入所希望時期

特養入所申込者の入所希望時期についてみると、46.4%が「今すぐ入所したい」と最も多く、次いで 28.5%が「当面は入所しなくてもよいが必要な時に入所したい」となっています。前回と比べると、ほぼ同じ回答割合となっています。

〔 特養入所申込者の入所希望時期 〕

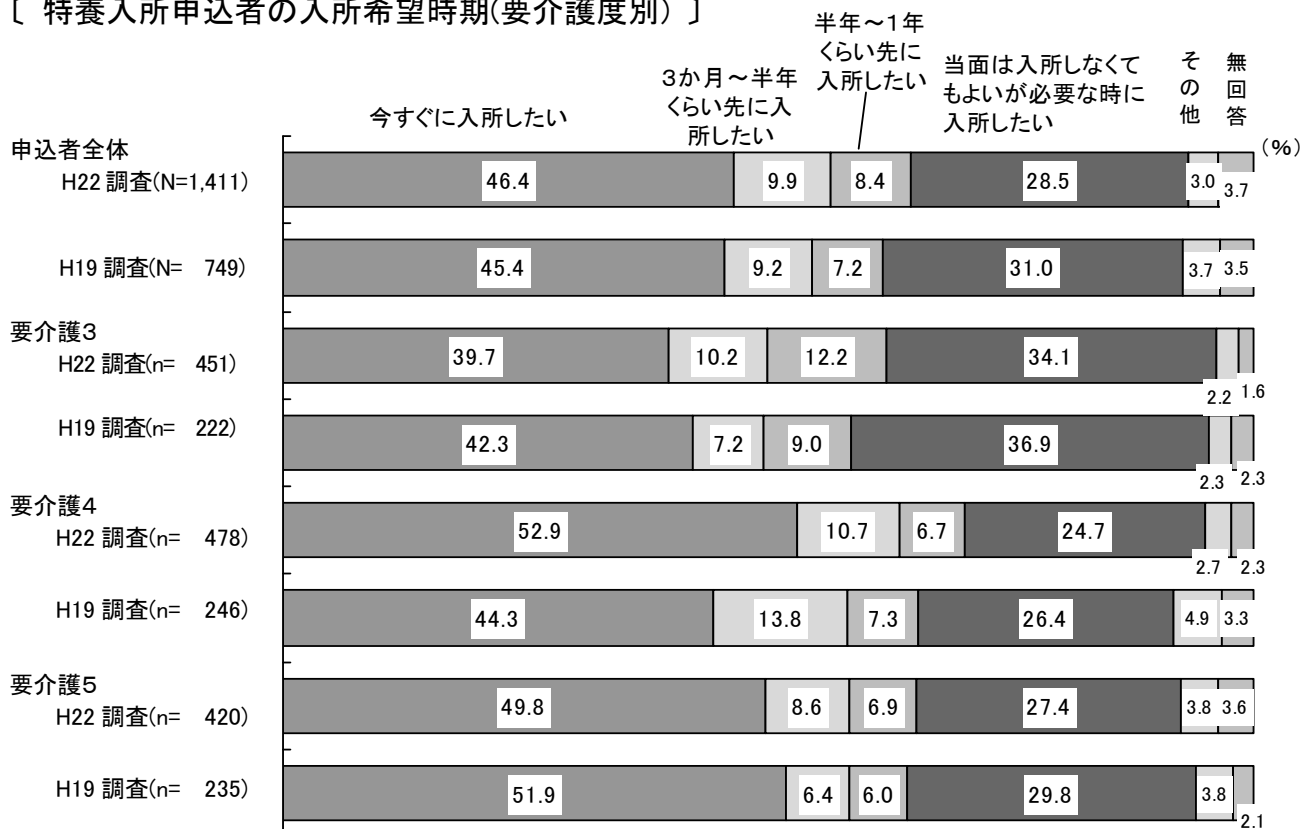


資料：平成 16 年度・19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査(特別養護老人ホーム入所申込者調査)

特養入所申込者の入所希望時期について、要介護度別にみると、「今すぐに入所したい」は要介護4で 52.9%、要介護5で 49.8%と半数前後みられます。一方、「当面は入所しなくてもよいが必要な時に入所したい」は、要介護3では 34.1%となっています。

前回と比べると、要介護4で「今すぐに入所したい」が 8.6 ポイント増加しています。

〔 特養入所申込者の入所希望時期(要介護度別) 〕



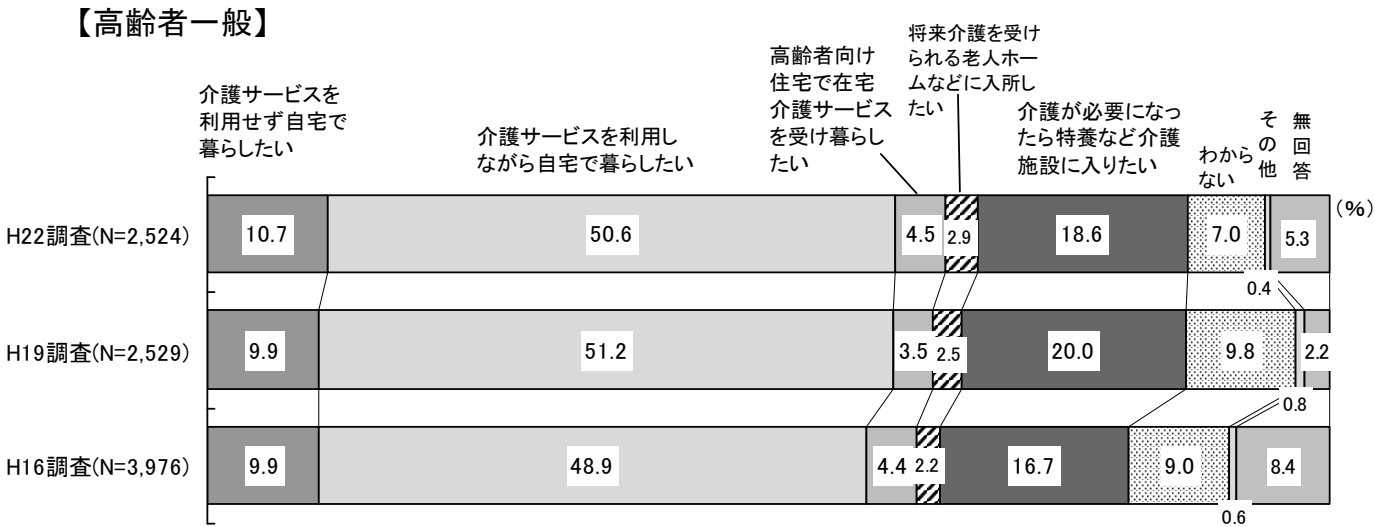
資料：平成 19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査(特別養護老人ホーム入所申込者調査)

③ 在宅生活継続の意向

ア 介護サービスと住まいに対する考え方の状況

介護サービスと住まいに対する考え方については、高齢者一般では 50.6%が「介護サービスを利用しながら自宅で暮らしたい」としています。また 18.6%が「介護が必要になったら特養など介護施設に入りたい」としています。いずれも前回とほぼ同様の回答割合となっています。

〔 介護サービスと住まいに対する考え方の状況 〕



資料：平成 16 年度・19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

介護サービスと住まいに対する考え方について、要支援高齢者では、59.1%が「現状のままでの生活を続けたい」で最も高く、前回よりも 8.8 ポイント増加しています。

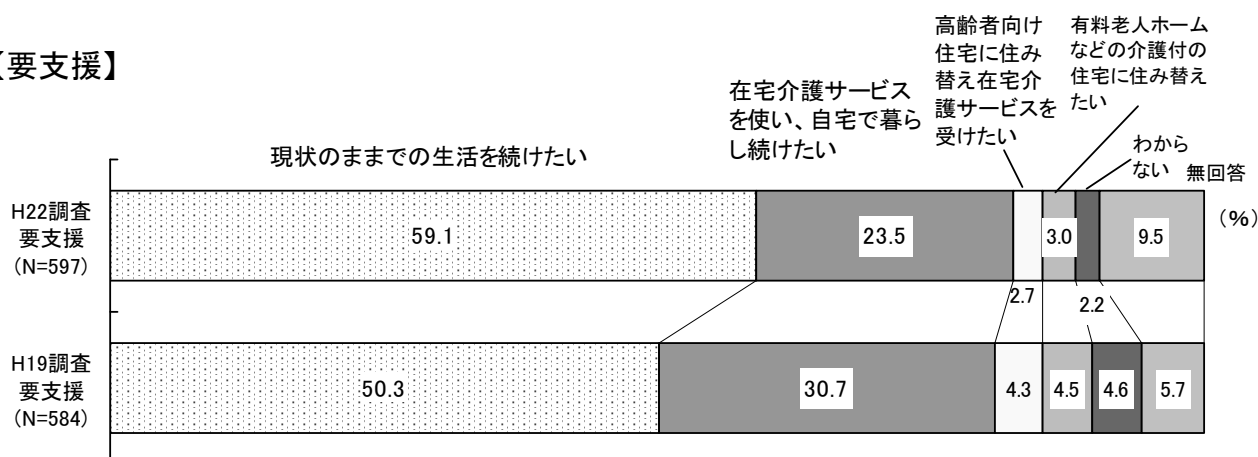
次いで 23.5%が「在宅介護サービスを使い、自宅で暮らし続けたい」としています。

要介護高齢者では、72.3%が「在宅介護サービスを使い、自宅で暮らし続けたい」が最も高く、前回とほぼ同様の割合です。一方、「特別養護老人ホームなどの介護施設に入りたい」は 5.4%と前回よりも若干減少しています。

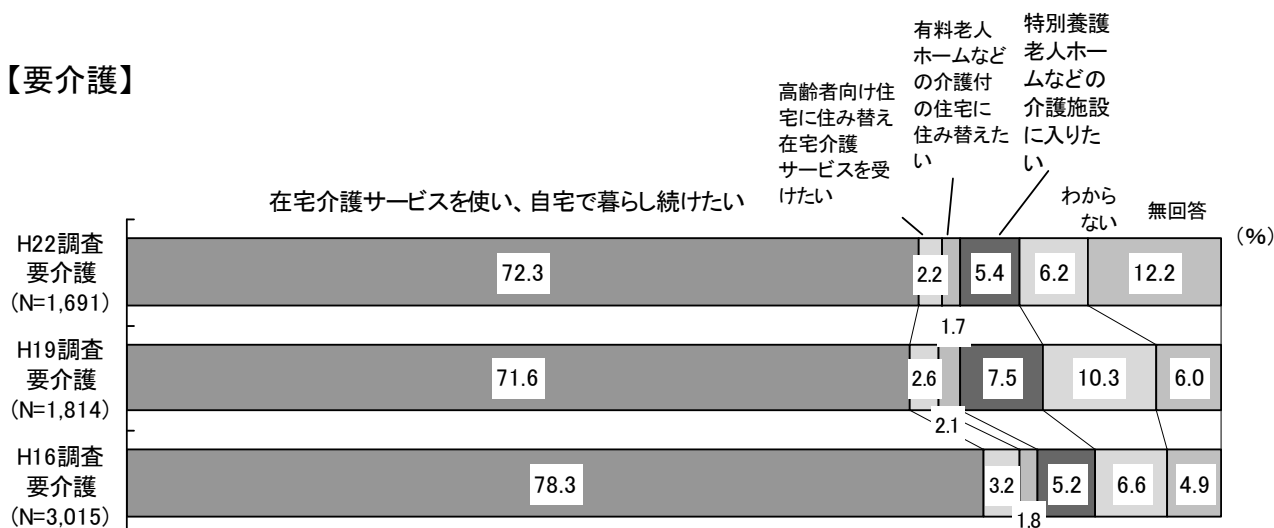
要介護度別にみると、「在宅介護サービスを使い、自宅で暮らし続けたい」がいずれの要介護度でも7割みられ、要介護2で 74.6%となっています。(次ページ図参照)

〔 介護サービスと住まいに対する考え方の状況 〕

【要支援】

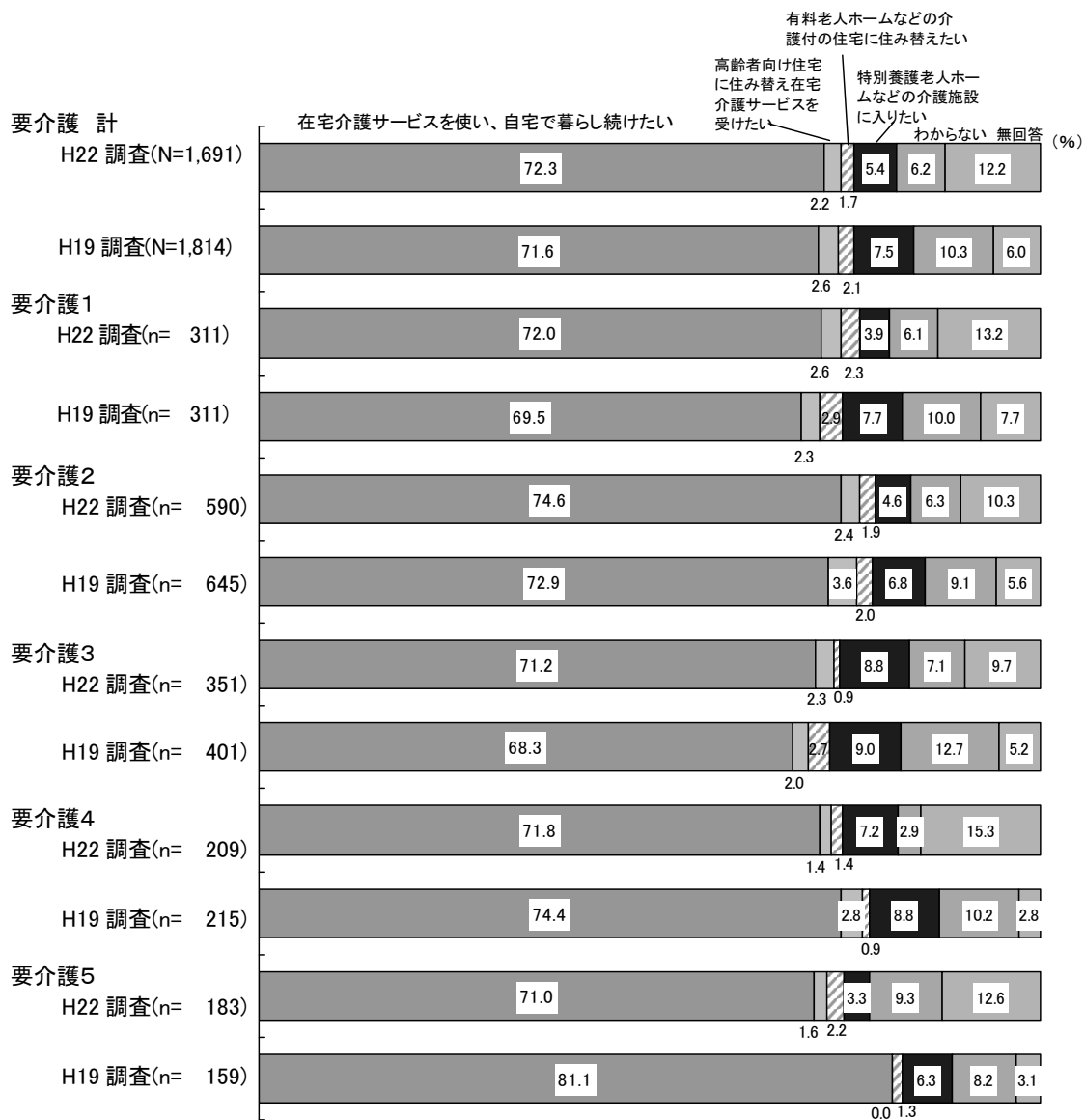


【要介護】



資料：平成 16 年度・19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査(在宅サービス利用者(要介護、要支援)調査)

〔介護サービスと住まいに対する考え方の状況(介護度別)〕



資料：平成19年度・22年度横浜市高齢者実態調査(在宅サービス利用者(要介護)調査)

第3章 将来の姿(平成29年の高齢者像)

横浜市の高齢者人口は、平成29年には93万人と見込まれます。

これらの高齢者は、多様なニーズを持ち、地域とのつながり、生活状況の活発さ、経済状況などで二極化する傾向も見られます。

介護を要する高齢者は平成29年には16万1千人と予測され、地域や家族とのつながりが弱く、周辺住民とのネットワークを持たない高齢者が要介護状態になった場合のサービスのあり方が課題となります。

一方、活発に活動する高齢者も数多くいることから、これらの方々の活動を支援することにより、介護を必要とする高齢者の増加を抑制し、地域において介護の担い手となるなど、市民が主役となった高齢者福祉のシステムを作り上げることができる可能性を持っています。

急速に増加する高齢者が、健康で生きがいを持って生活続けることができるよう、長期的な視点による施策の検討を進めていく必要があります。

平成29年の横浜市の高齢者を取り巻く状況は...

1 増え続ける高齢者人口

後期高齢者(75歳以上)数の伸びが見込まれます。

2 単身世帯の増加

高齢夫婦のみの世帯の増加に伴い、単身(一人暮らし)世帯の増加傾向が見られます。

3 定住意向の強い高齢者

住み慣れたところでの生活を継続する高齢者が増えつつあります。

4 就業意欲や社会参加への意向

年齢にかかわらず働き続け、社会に関わろうとする機会が求められています。

5 経済状況

全国平均に比べて経済的に安定した生活を送る方が比較的多くみられます。

6 倍増する要介護者数

介護を必要とする高齢者が、ますます増加します。

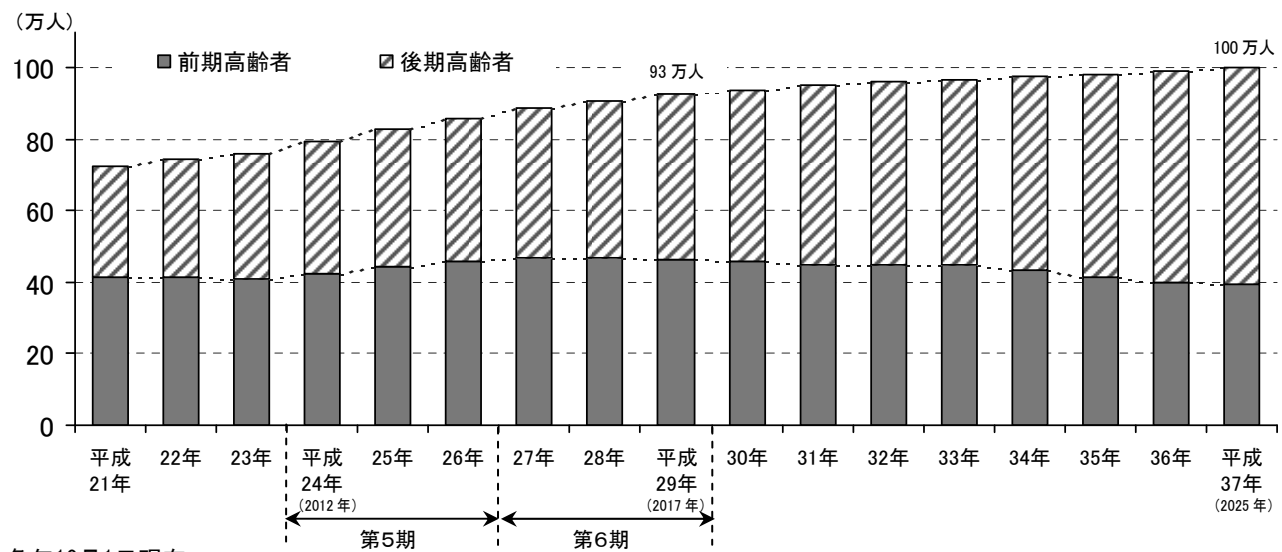
1 増え続ける高齢者人口

横浜市の将来推計人口^{注1}では、高齢者の増加傾向は今後も続き、平成23年(2011年)には、76万人(高齢化率20.6%)、いわゆる団塊の世代^{注2}が高齢期を迎える平成26年(2014年)には高齢者数は86万人、後期高齢者となる37年(2025年)には100万人、高齢化率は26.7%に達し、特に75歳以上の高齢者数の増加が見込まれます。

注1:2005年(平成17年)国勢調査を基準として将来値を推計したものです。

注2:昭和22年(1947年)～24年(1949年)生まれの世代

〔 横浜市の人口の推移 〕



各年10月1日現在

	平成 21 年	22 年	23 年	24 年	25 年	26 年	平成 29 年	平成 37 年
総人口	366 万人	368 万人	369 万人	370 万人	371 万人	372 万人	374 万人	374 万人
高齢者人口 指数	73 万人 < 100.0 >	74 万人 < 101.4 >	76 万人 < 104.1 >	79 万人 < 108.2 >	83 万人 < 113.7 >	86 万人 < 117.8 >	93 万人 < 127.4 >	100 万人 < 137.0 >
高齢化率	19.9%	20.1%	20.6%	21.4%	22.4%	23.1%	24.9%	26.7%
75 歳以上 の人口 指数	31 万人 < 100.0 >	33 万人 < 106.5 >	35 万人 < 112.9 >	37 万人 < 119.4 >	39 万人 < 125.8 >	40 万人 < 129.0 >	46 万人 < 148.4 >	61 万人 < 196.8 >
後期高齢 者の割合	42.5%	44.6%	46.1%	46.8%	47.0%	46.5%	49.5%	61.0%

注:横浜市の将来推計人口に基づく、〈 〉内の指数は、平成 21 年を 100 とした指数

2 単身世帯の増加(高齢者のいる世帯の状況)

平成2年から平成22年までの20年間で、横浜市の高齢夫婦のみ世帯は3.3倍に、高齢単身世帯は4.2倍に増加しています。この結果、平成22年には、全世帯の31.0%、約3世帯に1世帯が高齢者のいる世帯となっており、そのうち高齢単身世帯は27.1%となっています。この傾向はさらに強まっていくものと考えられます。

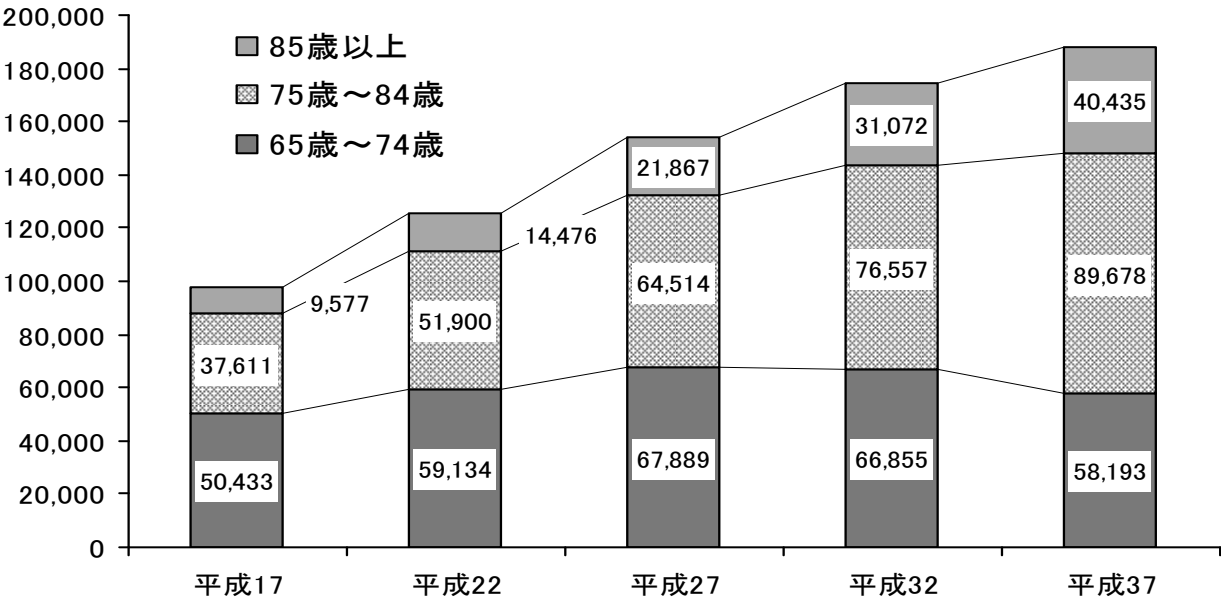
〔 高齢親族のいる世帯の家族類型別の推移(平成2年～22年) 〕

	平成2年	7年	12年	17年	22年
一般世帯数 A ＜指数＞	1,149,740 ＜ 100.0 ＞	1,251,392 ＜ 108.8 ＞	1,353,526 ＜ 117.7 ＞	1,443,350 ＜ 125.5 ＞	1,573,882 ＜ 136.9 ＞
高齢親族のいる世帯数 B ＜指数＞	206,125 ＜ 100.0 ＞	263,687 ＜ 127.9 ＞	336,993 ＜ 163.5 ＞	410,830 ＜ 199.3 ＞	487,666 ＜ 236.6 ＞
B/A の割合	17.9%	21.1%	24.9%	28.5%	31.0%
高齢夫婦 ＜指数＞	45,941 ＜ 100.0 ＞	68,493 ＜ 149.1 ＞	96,440 ＜ 209.9 ＞	124,331 ＜ 270.6 ＞	151,036 ＜ 328.8 ＞
単身世帯 C ＜指数＞	31,262 ＜ 100.0 ＞	47,448 ＜ 151.8 ＞	73,990 ＜ 236.7 ＞	97,621 ＜ 312.3 ＞	132,016 ＜ 422.3 ＞
C/B の割合	15.2%	18.0%	22.0%	23.8%	27.1%

注:「一般世帯」とは、「施設等の世帯」と区別され、住居と生計を共にしている人々の集まりまたは一戸をかまえて住んでいる単身者をいう。その他、上記の世帯と住居を共にし、生計は別の単身者、会社・官公庁などの独身寮などに居住する単身者を含む

資料:国勢調査

〔 高齢単身世帯の推移 〕



注:将来推計人口に基づく、高齢単身世帯の推移

3 定住意向の強い高齢者(居住年数)

横浜市は高度成長期以降の社会移動による流入者が多く、22年度高齢者実態調査では、高齢者のうち「居住年数10年未満」の方の割合が10.7%の一方、「20年以上」の方が76.1%と高くなっています。

19年度以降の横浜市民意識調査では、「住み続ける」と「たぶん住み続ける」と合わせた定住意向は増加傾向となっており、特に高齢者の割合が高くなっています。

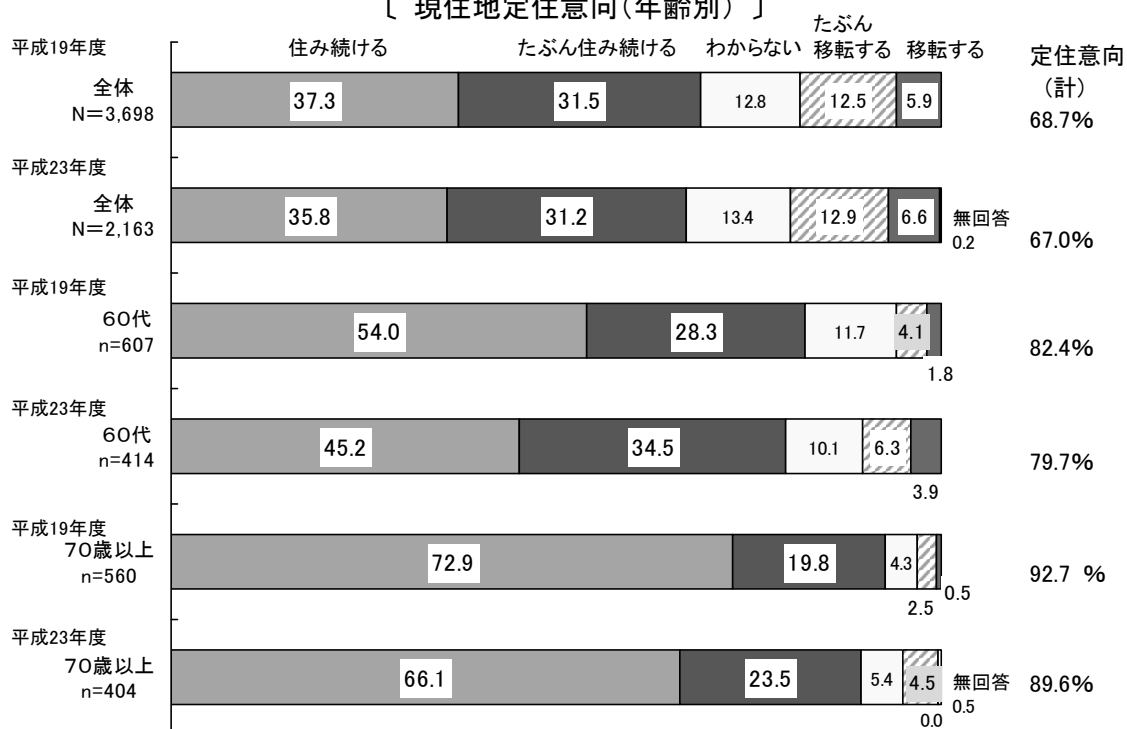
また、希望する移転先の意向も「同じ区内」と「横浜市内」をあわせると、4割半ばで、住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、地域とのかかわり方や地域で支えあう仕組みづくりがより一層求められます。

〔 高齢者の居住年数 〕

	平成 19 年実態調査		平成 22 年実態調査		
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	小計(%)
総数	2,529	100	2,524	100	
5年未満	223	8.8	118	4.7	〔10年未満〕 10.7%
5年以上 10年未満	190	7.5	152	6.0	
10年以上 15年未満	213	8.4	180	7.1	
15年以上 20年未満	175	6.9	115	4.6	
20年以上 30年未満	545	21.6	423	16.8	〔20年以上〕 76.1%
30年以上	1,145	45.3	1,496	59.3	
無回答	38	1.5	40	1.6	

資料:平成 19 年、22 年横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

〔 現住地定住意向(年齢別) 〕



注:『定住意向』とは「住み続ける」と「たぶん住み続ける」を足し合わせたもの

資料:平成 19 年、23 年 横浜市民意識調査

第3章 将来の姿(平成29年の高齢者像)

将来の高齢者像を探るため、団塊の世代の方が75歳以上となる、今から概ね14年後の平成37年の「将来の横浜市のイメージ・暮らしやすさ、居住地、暮らし向き、生活スタイルなど」に関して、市内の団塊の世代の方を中心にしたアンケート調査を実施しました。これらの回答から代表的なものを掲載します。なお、個人情報の保護などの観点から原文を一部修正しています。(回答者数 893)

団塊の世代を中心にしたアンケート調査① 「平成37年頃の住まいや暮らし方のイメージ」

○ 住まいに関するイメージ

Q「どこに住んでいると思いますか」	回答者	割合(%)
現在と同じ場所で暮らしている	639	71.6
同じ場所ではないが、横浜市内で暮らしている	127	14.2
横浜市以外に転居して暮らしている(海外を含む)	102	11.4
その他	25	2.8

その他の例

- ・ 現在の家を子どもに譲り、地方の実家に住み、両方を行き来する
- ・ 低価格の賃貸住宅
- ・ 生まれ故郷と横浜と半々が目標
- ・ 低価格の賃貸住宅

Q「どのような住まいに住んでいると思いますか」	回答者	割合(%)
現在の住まいに住み続けている	632	70.8
バリアフリー化された利便性の高い住まいに引っ越している	124	13.9
有料老人ホームなど、介護も受けられる住まい(ケア付住宅)に引っ越している	60	6.7
その他	77	8.6

その他の例

- ・ 地方の実家に暮らしている、生まれ故郷の田舎でのんびり暮らしている
- ・ 低価格の賃貸住宅
- ・ 公共のケア付住宅に住みたいのが理想
- ・ 今より家賃の安い環境の悪い家に住んでいて、土地・物価が安い地域に移り住む
- ・ 市営住宅にでも当選したら夫婦2人細々と暮らしている
- ・ 今の家は広すぎるので、狭いマンションに引っ越していると思う
- ・ 緑の多い、もっと環境的(物価なども含む)に良い場所に引っ越している

○ 暮らし方のイメージ

Q「誰と暮らしていると思いますか」	回答者	割合(%)
一人で暮らしている	176	19.7
配偶者と二人で暮らしている	583	65.3
子どもの家族と同居している	79	8.8
配偶者や子ども以外の身内・親戚と同居している	14	1.6
気のあった友人など身内以外の人と暮らしている	12	1.3
その他	29	3.2

その他の例

- ・ 配偶者と子どもと同居している、配偶者やその兄弟家族など
- ・ 親戚でも友人でも気の合った人と暮したい

4 就業意欲や社会参加への意向(就労や社会活動の状況)

(P.9～10の図表参照)

横浜市の高齢者の就労比率は22.4%となっており、前期高齢者(65歳～74歳)では3割近くとなっています(29.6%)。一方、健康・スポーツ活動をはじめ、環境美化活動や地域の安全に関する活動への関心は比較的高く、また、多くのNPOが活動しています。今後も高齢者の活動はますます活発化していくことが予想されますが、何らかの地域活動に参加している割合は44.8%と、前回(平成19年調査)の割合(41.2%)よりやや増加しましたが、16年調査時は43.1%であったことから、今後も同程度の割合で推移すると考えています。

今後、高齢者自身が年齢にとらわれずに経験や能力を活かしながら、地域や社会で活躍できる環境づくりがますます重要になると思われます。

5 経済状況

横浜市の高齢者がいる世帯の年間収入の分布をみると、400万円以上が35.1%と全国平均22.1%を大きく上回っています。貯蓄額の分布をみると、300万円未満が14.2%と全国平均22.5%を下回る結果となっています。

〔高齢者がいる世帯の年間収入の分布(全世帯、高齢者世帯:全国・横浜市)〕

区分	100万円未満	100万円～200万円未満	200万円～300万円未満	300万円～400万円未満	400万円～500万円未満	500万円～600万円未満	600万円～700万円未満	700万円～800万円未満	800万円～900万円未満	900万円～1,000万円未満	1,000万円以上
全国 高齢者 世帯	13.1%	24.7%	22.2%	18.1%	9.7%	4.6%	2.6%	1.3%	1.0%	0.7%	2.2%
横浜市 高齢者 世帯	3.1%	9.6%	19.0%	22.3%	11.1%	7.2%	4.2%	3.4%	1.9%	1.8%	5.5%
全国 全世帯	5.9%	12.7%	13.5%	13.1%	11.2%	9.4%	7.5%	6.1%	5.1%	3.7%	12.0%

資料:平成22年国民生活基礎調査 横浜市分は平成22年度横浜市高齢者実態調査(無回答11.0%)

〔高齢者がいる世帯の貯蓄額の分布(全世帯、高齢者世帯:全国・横浜市)〕

区分	300万円未満	300万円～700万円未満	700万円～1,000万円未満	1,000万円～1,500万円未満	1,500万円～2,000万円未満	2,000万円～3,000万円未満	3,000万円以上
全国 高齢者 世帯	22.5%	16.8%	6.1%	9.4%	5.2%	7.3%	10.2%
横浜市 高齢者 世帯	14.2%	11.7%	7.3%	8.6%	8.0%	7.3%	13.1%
全国 全世帯	25.3%	18.8%	6.5%	9.1%	4.1%	6.6%	8.9%

資料:平成22年国民生活基礎調査(貯蓄あり不詳6.8%、貯蓄がない11.1%、無回答4.4%)

横浜市分は平成22年度横浜市高齢者実態調査(わからない・無回答29.8%)

団塊の世代を中心にしたアンケート調査②
「平成 37 年頃の活動のイメージ」

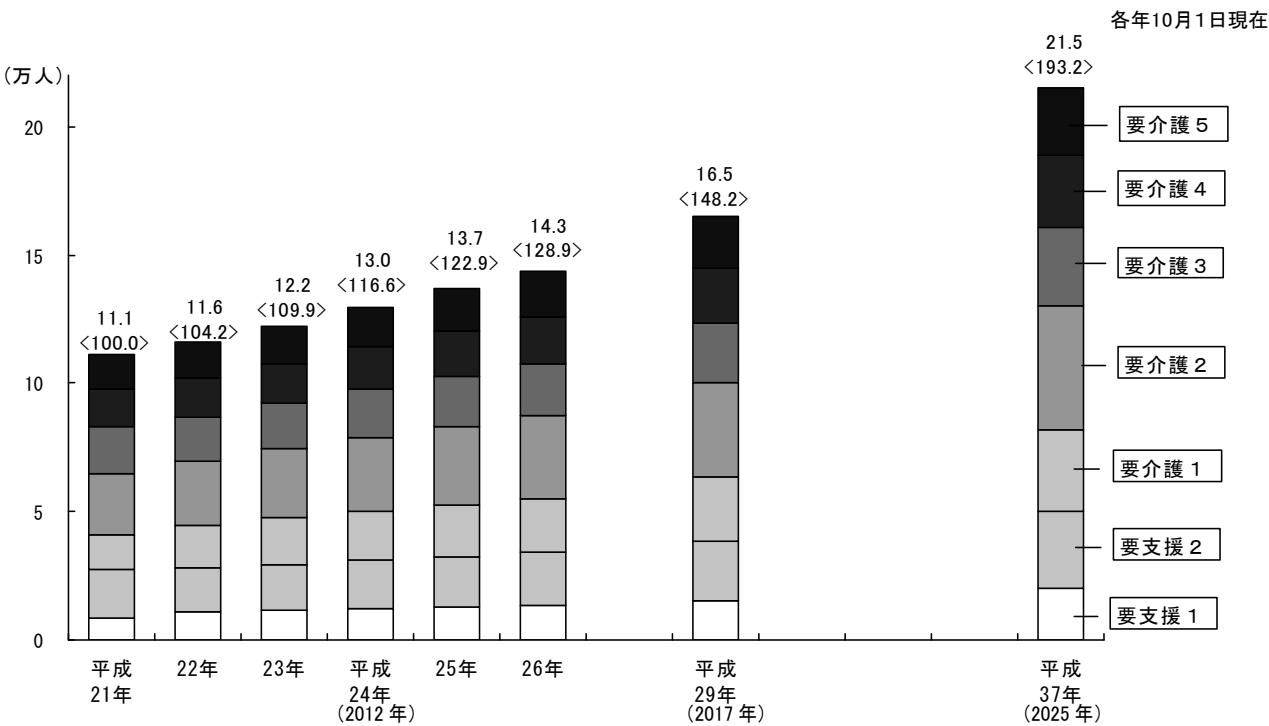
- ・ 地域の人たちと健康を意識して、ストレッチなどを月 2 回行っている活動は長く続けていきたい。今は元気なので、気の合った人たちとホームパーティーを月 1 回行っているが、続けていきたい。
- ・ 地域の希望者を募り週に一度、古典文学(源氏物語)の勉強会を行ったり、週に一度パッチワークのサークル活動を行っている。
- ・ 気の合う友人と月1回ぐらいのゴルフと孫の成長を楽しみながらの生活。孫と孫の友達に野球を教えて地域活動をしている。
- ・ 自転車仲間や地域の人々と週1回程度、自転車ツーリングをしている。
- ・ 地域の同世代の人とともに、地域活動としてのボランティアを週 1 回程度行っている。
- ・ 現在の就業先で週 2 日程度就業していきたい。趣味の家庭菜園をやはり週 1 回程度楽しみたい。
- ・ 趣味の山登りはそろそろリタイアする時期で、その頃には別の趣味を探す必要がある。
- ・ デイサービスに参加し地域の人達と過ごしている。
- ・ 地域内のみならず、近隣の町も含めた同趣味のサークル集まりなどがあれば良い。
- ・ 地域活動は月1回程度、夫婦共に参加できる程度
- ・ 地域の人と、文化的なことについて、教えたり、教わったりする活動をしている。それぞれ、隔週 1 回程度ずつの頻度で。
- ・ ボランティアではなく、どの活動も収入を伴ってしたい。習うものには支払い、簡単な仕事でも収入とらないならしない。地域ではなく、もっとフィールドで沢山の知り合いとともに英語を習いたい。
- ・ 就業については、現在の事業をバランスよく行っていたい。近くの仲間と続けているテニスを楽しんで交流を深めたい。また、経済的に余裕があれば、夫婦で国内を旅行したい。
- ・ 自分の住む町で夫婦仲良く暮らしたい、地域のサークルや集まりにも出て友人を増やしたい。
- ・ 趣味の庭いじり、地域の友人、気の合う友達、姉妹と旅行、観劇に行く。
- ・ 地域に気の合う友人はいない。
- ・ 地域介護ボランティアとしてほぼ毎日活動している。
- ・ 同じキャリアを持つ人たち(日本語講師)と、地域の外国人を対象に日本語教育の活動を週に 1 回ほど行っている。また、講師たちとの勉強会を月に 1 回ほど行っている。
- ・ 地域の気の合う友人たちと旅行
- ・ 健康であれば、自分の出来る範囲で就業(パートタイムでも)している。
- ・ できれば夫婦で、生活をしながら趣味の旅行や少しの仕事を出来ることを思っている。
- ・ 就業はしていないが、何らかの社会参加をしており、子供や孫、友人との交流を行っている。
- ・ 地域で家庭菜園をやっていると思う
- ・ 地域の適度な付き合いと、自動化されて便利になっている住環境システム、医療システムに助けられ年齢に応じた社会貢献が出来ている
- ・ 地域のコミュニティ(社交ダンスなど)に属し、同じくらいの年齢の仲間を見つけ、楽しく過ごす。夫と一緒に飼い犬の散歩に出かけ、近所を 1 日 30 分ほど歩く。
- ・ 地域のために ゴミのクリーン活動等・・・体を動かしながら、少しでも地域に貢献したい。
- ・ お互いにより良い地域作りを目指し積極的にサークル活動やボランティア活動に参加する。
- ・ 家族、仲間と、地域の人達と楽しく暮らしたい。
- ・ 配偶者と一緒に趣味のバードウォッチングを楽しみ、鳥を求めてあちらこちらへの旅行をしている。地域活動に関しては良く判らない。コーラスの趣味で、現在も行っている老人ホームへの訪問も実行しているのではないと思う。
- ・ 就業はその時点ではしていない。音楽の趣味があう方々とコンサートなどに出かける楽しみがもてたら良いです。
- ・ 身体機能に合わせた就業があれば、一番うれしい。
- ・ 状況が許されれば仕事をしていたい。就業していなければ、地域の友人とおしゃべりをしたり、音楽を聴いたり、映画を見たりなど、地域ぐるみの幅広い交流を深めたい。

6 倍増する要介護者数

(1) 要介護認定者数

平成29年(2017年)には、要介護認定者数は16万5千人と、平成21年(2009年)の約1.5倍になり、高齢者の約5人に1人が介護を要する状態となると見込まれます。また、認定出現率が同様に推移したと仮定した場合、平成37年(2025年)の認定者数は、平成21年の約2倍、21万5千人となる見込みです。このため、要介護状態とならないための健康づくりや介護予防の取組が重要となっています。

〔 要介護認定者数推移(24年以降は推計) 〕



(2) 要支援・要介護者の生活状況

(P.8、P.32の図表参照)

介護が必要な高齢者の2割が日中独居で、要支援の高齢者に比較的多く見られ、介護予防の観点からも自立した生活が継続するよう支援が必要と考えられます。

一方、要介護で介護保険サービスを受けている高齢者の7割は、在宅での生活を継続したい意向があり、身近な地域で生活を継続できる地域包括ケアシステムの充実が重要となっています。

高齢者を取り巻く状況

◆急速に進む高齢化

高齢者人口	76 万人(H23)	⇒	93 万人(H29)	⇒	100 万人(H37)
高齢化率	20.6% (H23)	⇒	24.9% (H29)	⇒	26.7% (H37)

注:横浜市の将来人口推計に基づく

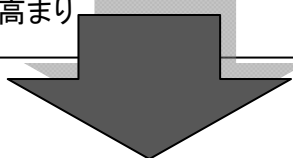
◆一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加

一人暮らし高齢者	13.2 万人(H22)	⇒	15 万人(H27)	⇒	19 万人 (H37)
高齢夫婦のみ	15.1 万世帯(H22)	⇒	19 万世帯(H27)	⇒	21 万人 (H37)

◆認定者数の増加

認定者数	12.2 万人(H23)	⇒	16.5 万人(H29)	⇒	21.5 万人(H37)
------	--------------	---	--------------	---	--------------

◆就業意欲や社会参加への意向の高まり



明るい元気な高齢社会を築きます。

高齢者(市民)

- 自ら健康づくり・介護予防に取り組めます。
- 知識や経験をいかし、生きがいをもって生活を送ります。
- 社会の担い手として積極的に地域活動等へ参加します。
地域での様々な団体が連携して、地域での支えあい活動を進めます。

協働・連携

横浜市(行政)

- 身近な地域に相談窓口(地域包括支援センター)を設置します。
- 健康づくり・介護予防に関する意識の向上や知識・技術の普及を図ります。
- 公的サービスの提供や、民間のサービス、市民活動等の基盤整備を進めます。
- 介護・福祉人材を育成します。

市民活動団体・事業者等

市民活動団体、ボランティア、NPO 社会福祉法人・事業者等

- それぞれの特性をいかした介護保険ほかの福祉保健サービス等を提供します。
- 相互の連携を強化し、よりよいサービスを提供します。

将来の横浜市では・・・

市民、市民活動団体、福祉保健サービス事業者等、そして行政がそれぞれの特性を生かしながら連携・協力し、高齢者の保健福祉等の充実に取り組んでいます。

そして、

- ① 高齢者一人ひとりが、自ら健康の保持増進に取り組み、その人らしく自立した生活を送り、
- ② また、介護が必要になっても、様々なサービスを利用しながら、住み慣れた地域で安心して快適な生活を送れる、

高齢者一人ひとりが自分らしく生活できる、そんな街づくりが進んでいます。

様々なサービスを切れ目なく利用できる街

高齢者一人ひとりが、どのような心身の状態であっても、尊厳を保ち、その人らしく自立した生活を送っています。

介護が必要になっても、医療を含めた様々なサービスを利用しながら、24時間、365日、安心して快適な生活を送れる環境づくりが進んでいます。

身近なところに相談窓口があり、自分に合った必要なサービスや支援(生活支援、見守り)を受けています。

今までの知識や経験をいかして、生きがいを持った生活を送っています。



健康は自らつくるもの。健やかで充実した生涯を送れるように、健康づくり、介護予防に取り組んでいます。

社会の担い手として、地域の中で互いに助け合い、支え合っています。

第4章 計画の基本目標

1 第5期計画の推進に向けた課題

(1) 第4期計画の達成状況

第4期計画は、要介護状態になることを予防し、自立した生活を続けられる健康づくり・介護予防の推進、小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護などの地域密着型サービスの展開、医療的ケアの必要な方や重度要介護者の支援など、在宅生活を送る上で必要な施策を始め、特別養護老人ホーム等の整備推進を図り、在宅生活の継続の困難な方々への早期入所促進に重点をおいた内容としました。また、在宅・施設における安定的な介護サービスの提供に向けて、介護人材の確保に向けた施策を重点としました。

ここでは、第4期計画における主要な取組に対する施策の達成状況、第5期計画において取り組むべき課題を示します。

① 高齢者の自立支援

<取組・達成状況>

要支援・要介護状態にならずに元気で活動的な生活を続けることができるよう、健康づくり・介護予防の推進に取り組みました。また、介護予防や高齢者の社会参加や生きがいづくりにつながる介護支援ボランティアポイント事業を新規に展開しました。

市民意見

- ・ 市民の自主努力をバックアップして高齢者の健康向上、介護予防策を盛り上げる。
- ・ 介護予防について、区の活動として地域で根付く活動にすべき、地域リーダーの育成が必要。
- ・ 介護予防には居場所が大切なことを現場で感じている。箱物でなく、今地域にある場所でできることがたくさんあると思う。
- ・ 要介護者を減らすための健康づくりが最も重要。これは1～2年で出来ることではない。この取組の具体策がない。
- ・ 介護支援ボランティアは、活動の対象を広げてほしい。
- ・ ボランティアポイント事業はボランティア活動として広げ、介護保険事業としての予算を使わない。

<課題>

高齢者の能力を活かした、健康づくりから介護予防まで、一貫性・連続性のある支援、趣味・仲間づくり等の取組の充実が課題となりました。

高齢者が健康で自立した生活をより長く継続できるような、効果的な介護予防の展開が必要となっています。また、ボランティアポイント事業の拡大が求められています。

② 在宅サービスの推進(在宅生活支援)

＜取組・達成状況＞

小規模多機能型居宅介護事業所の計画的な整備(日常生活圏域を単位)を図り、事業所数は、一定程度進捗しました。夜間対応型訪問介護は、利用者が少数にとどまっています。

地域包括支援センターの機能の充実に取り組みましたが、ネットワークづくり等が十分強化できませんでした。

医療的ケアの必要な方や中度・重度の要介護者を支えるサービスの充実に取り組みましたが、在宅高齢者への対応が十分ではありません。

市民意見

- ・ 横浜市独自の地域ケアプラザの持つ機能のアピールを行政からももっと強くしてほしい。
- ・ 地域包括支援センターに、地域の総合相談機能を高められるように専門スタッフの安定した配置を望む。また、地域の特性を考慮してサテライト方式やブランチを置くなど地域包括支援センターの設置を柔軟に考えてほしい。
- ・ 地域包括支援センターの機能の充実は、職員のレベルアップや定着化も同時に考えてほしい。
- ・ 介護保険は選択できるということでスタートしているが、小規模多機能施設では他のサービスが選べないことになり矛盾している。
- ・ 小規模多機能の充実に期待しています。整備もちろん必要ですが、周知も必要と考える。
- ・ 医療的ケアの高齢者への支援は、もっともっと医療とむすびついてほしい。
- ・ 横浜市では病院と在宅をつなぐ所管がないので、退院してきても在宅に戻れない人の対応に苦慮している。もっと、病院と在宅の連携が進むよう支援をしてほしい。
- ・ 認知症高齢者の介護について、できるだけ早い段階から、教育(学校)や産業(企業)分野への普及啓発の取組を行うことは重要であると思う。
- ・ 認知症グループホームの整備をはじめ、認知症サポーターの養成や成年後見制度の充実など認知症対策を強めてほしい。また、徘徊高齢者探索サービスを新たに制度として創設してほしい。

＜課題＞

地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアシステムの構築による、高齢者等を支える仕組みづくりが課題となっています。

小規模多機能型居宅介護事業の日常生活圏ごとの整備が求められています。

在宅の高齢者を支える取組、医療と介護の連携を強化し、医療的ケアの必要の高い要介護高齢者の在宅生活を支えるための取組が課題で、医療的ケアを必要とする在宅高齢者がサービスを利用しやすい環境を整えることが求められています。

認知症になっても安心して暮らせるような認知症対策の推進が課題となっています。

③ 施設整備の推進

<取組・達成状況>

入所の必要性・緊急性の高い高齢者への迅速な対応のため、特別養護老人ホームの整備は計画どおり達成しました。今後の整備にあたり、入所状況の分析が必要になっています。

認知症高齢者グループホーム等の整備推進を図りました。

低料金、医療ニーズに対応する横浜型特定施設の整備に取り組みました。

市民意見

- ・ 特養の地域偏在が横浜市は偏りすぎている。
- ・ 特養の在宅の申込者、要介護度3～5の人で 3,000 を超えているのに計画では、年間 300 床増にとどまっており、それで足りるのかという疑問を持っている。整備数をもっと増やすべきだ。
- ・ 特養の待ち日数を1年以内と言わず 10 ヶ月・半年など具体的に頑張してほしい。
- ・ 老健施設を新設しないという方針では、再起できる方も再起できないままになってしまう。老健施設の充実、拡大を視野に入れてほしい。
- ・ 老健がいわゆる中間施設として、そのような重要な役割を持っているのであれば、今後も作るべきではないか。
- ・ 横浜型特定施設は、入り易いというが、月額 20 万出せる人は少ない、無理。
- ・ サービス付き高齢者向け住宅の整備と合わせて、高齢者優良賃貸住宅を整備してほしい。特に、低所得者が入居できる高齢者の住まいを整備してほしい。

<課題>

特別養護老人ホームは、22年度末において、入所の必要性・緊急性の高い申込者が概ね1年以内に入所が可能となる整備量を確保しましたが、施設入所の需要は引き続きあることから、入所の必要性の高い方に対応する施設整備が必要で、今後の特別養護老人ホーム・老健施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設(有料老人ホーム等)の整備水準の考え方を整理する必要があります。

介護人材の確保が難しくなっており、施設の運営が厳しさを増しています。

医療的ケアの必要の高い要介護高齢者を施設で支える取組も求められています。

安心して暮らせる高齢者の住まいのあり方を考える必要があります。

④ 介護人材の安定供給、定着促進

<取組・達成状況>

増加する介護ニーズに的確に対応し、質の高いサービスを安定的に供給するため、短期的視点・長期的視点に立って、人材確保・育成の取組を推進しました。

市民意見

- ・ 介護という仕事が正当に評価されていないと言わざるをえない。国の対応を待つのではなく、横浜市としての、介護の担い手を増やす施策の充実が必要。
- ・ 介護に従事している人たちの報酬を上げるべきと考える。公費からの支出ではなく、サービス受給者が支払う制度であるべき。
- ・ 人材育成と確保にむけて、国の動向如何にかかわらず、市独自に介護職員処遇改善事業を行うこと。ヘルパー2級資格取得支援など、人材育成確保支援事業を充実すること。

<課題>

今後も介護職員の必要数は増加することが見込まれることから、長期にわたり介護の分野を支える人材の確保について、継続的に取り組む必要があります。

その他の市民意見

<計画について>

- ・ 計画素案について、高齢者といっても高齢障害者もいる。この視点からの検討が見られない。
- ・ 医療計画との連携したものが必要。介護だけでは不完全。
- ・ 机上の空論にならないように検討してほしい。住み慣れた家で生活できることは誰もが望んでいる。
- ・ 説明会への参加者数が少ない。

<その他>

- ・ 要介護認定を実情に即してほしい。
- ・ 介護認定が不必要な人まで認定を受けていると思う。認定基準もきびしくすることで、不必要なサービスを減らすことができ、介護保険料もおさえられるのではないか。
- ・ 高齢者もどうすればどのようなサービスを、どのくらいの支出でうけられるのかよく分からない。事業内容の周知が足りない。

〔 第4期計画の達成状況 〕

		第4期計画 (23年度)	
		計画	実績
① 高齢者の自立支援	介護予防事業参加者数 (体力向上プログラム)	10,000 人	9,000 人
	介護支援ボランティア登録者数	—	6,000 人
② 在宅サービスの推進	地域包括支援センター設置数	129 か所	134 か所
	小規模多機能居宅介護事業所数	96 か所	82 か所
	夜間対応型訪問介護利用者数	月平均 260 人	510 人
③ 施設整備の推進	特別養護老人ホーム	13,607 床	13,597 床
	認知症高齢者グループホーム	4,830 床	4,749 床
	横浜型特定施設の整備数	600 床	834 床
④ 介護人材の 安定供給、定着促進	海外からの介護人材就労支援 (延べ受入施設数・受入人数)	—	15 施設 42 人
	ヘルパー増加作戦事業 (延べ就業人員)	—	2,436 人

注:23年度実績は見込値

(2) 第5期計画の課題

第5期計画においては、介護保険制度改正を踏まえた第4期計画の取組をさらに充実・発展させる必要があります。

- 健康づくり、介護予防の推進については、高齢者が継続して介護予防に取り組むことができるよう、参加しやすい身近な場所で取組を展開していくことが必要となっています。
これまでの地域の活動や地域の資源を把握し、地域の特性をいかし、主体的かつ継続的に介護予防に取り組むグループ活動を広めるために、取組を支援する地域の人材や関係機関・関係団体等のネットワーク化を図り、支援していくことが重要です。
- 心身の健康維持・増進にも繋がるものとして、関心の高い健康や介護予防をキーワードに、社会貢献活動への動機づけの一つとしてボランティア活動への参加や就労など、高齢者のニーズに応じて活躍できる環境づくりが求められています。
- 地域包括ケアシステムを推進するためには、地域包括支援センターの職員の専門性の向上に向けた研修の充実、施設内連携の強化、区福祉保健センターの継続的な支援が必要です。地域包括支援センターが、地域の中で信頼を得ながら高齢者の相談支援、地域の関係機関のネットワーク構築、ケアマネジャー支援などの役割を十分に果たすことのできるよう、機能の充実を図ることが課題となっています。
- 小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスは、事業者の参入が進みにくい状況、市民、ケアマネジャーへの周知がまだ不十分な状況を踏まえ、質の高いサービスを提供できる事業者の確保や、安心して利用できる仕組みづくりが課題となっています。
一人暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯に、夜間の定期的な巡回、通報による緊急時の対応など、夜間の安心した生活を支援するサービスについて、さらに周知を図る必要があります。
- 在宅における療養を続ける高齢者の増加に対応するため、在宅療養環境の整備に向けた、医療と介護関係者の連携強化に取り組むことが必要です。
- 認知症の人や家族が地域社会から孤立しないよう、幅広い世代にも認知症に関する普及啓発ができるよう戦略的に進める必要があります。認知症が安定している時に加え、症状が急激に悪化した時や身体疾患が合併している時にも対応できるよう、専門医療機関と地域医療機関との有機的な連携を図ることが必要です。
- 様々なサービスを利用しても在宅生活の継続が難しい施設ニーズの高い高齢者のために、特別養護老人ホームなどの施設整備は今後も必要で、医療的ケアを要する方への対応や、施設等の地域偏在への対応が、引き続き課題となっています。
- 一人暮らし高齢者などを住み慣れた地域で見守る体制など、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、これまで以上に住宅施策と福祉施策が緊密に連携し、安心・安全な住空間の整備を進めることが課題となっています。

2 第5期計画の基本目標

第5期計画では次の基本目標と3つの基本的な方向を掲げ、取り組みます。

《基本目標》

高齢者が地域で引き続き自立した生活が送れるよう、その人の状態に応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の実現を目指します。

〈施策の基本的な方向 1〉

元気なうちから健康づくり・介護予防に取り組めるよう支援します。
高齢者が自ら担い手として地域活動に参加できるよう介護支援ボランティアポイント事業を推進します。
地域での支え合い体制を推進します。

第5章
いきいきと活動的に暮らせるために

〈施策の基本的な方向 2〉

地域包括支援センターの機能を充実し、地域の連携づくりを推進します。
24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」を展開します。
小規模多機能型居宅介護サービスを充実します。
医療機関と介護サービス提供機関相互の連携の強化を図ります。
認知症対策を充実します。

第6章
地域包括ケアの実現のために

〈施策の基本的な方向 3〉

一人ひとりの状況に応じた施設・住まいで、自分らしく安心して生活することができる環境づくりを進めます。
介護事業所を併設した住まいづくりなどに取り組みます。

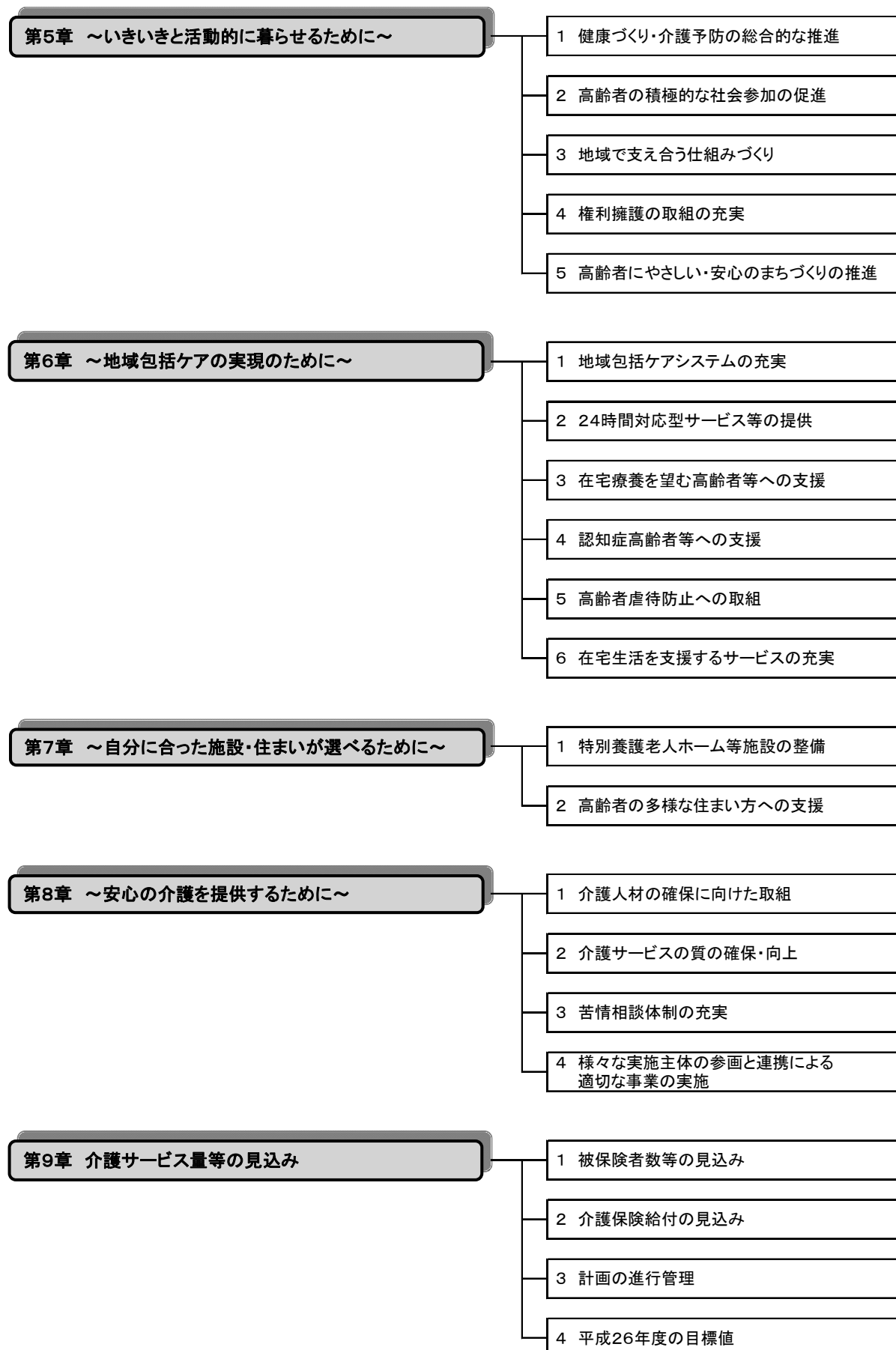
第7章
自分に合った施設・住まいが選べるために

〈施策推進の視点〉

サービスの質の確保・向上のための仕組みづくりを進めます。
介護人材の安定供給、定着促進に取り組みます。

第8章
安心の介護を提供するために

【 計 画 の 施 策 体 系 】



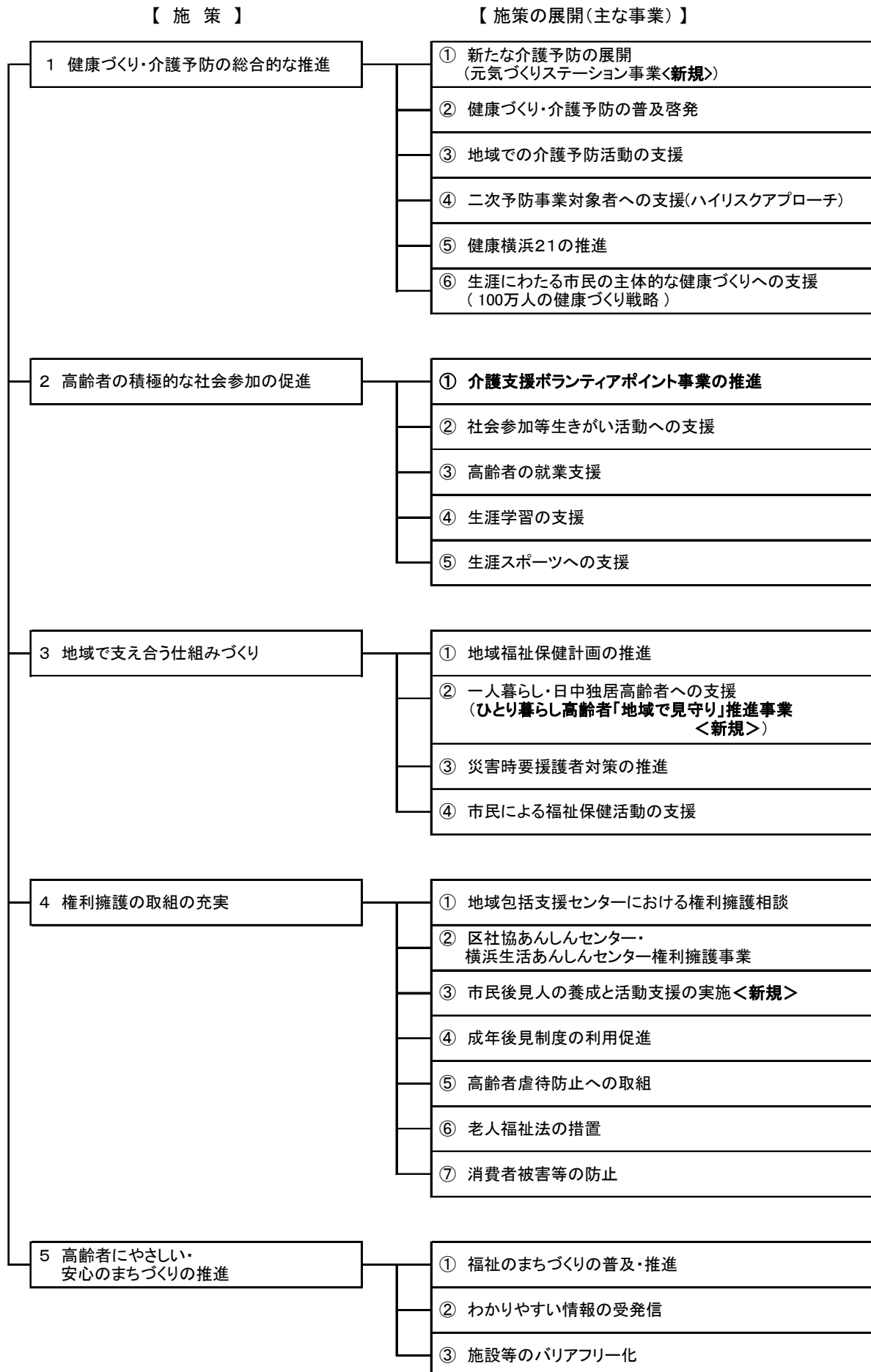
＜施策の基本的な方向 1＞

元気なうちから健康づくり・介護予防に取り組めるよう支援します。

高齢者が自ら担い手として地域活動に参加できるよう介護支援ボランティアポイント事業を推進します。

地域での支え合い体制を推進します。

- 高齢者が元気で活動的な生活を続けることができるよう、これまで培われてきた地域の資源を活かしながら、健康づくりから介護予防まで一貫性のある事業として幅広い高齢者を対象に実施します。
一次予防事業対象者(一般高齢者)と二次予防事業対象者(生活機能の維持・改善が必要な高齢者)の双方が、ともに参加できる身近な「場」での介護予防事業を展開し、地域で活動グループが主体的かつ継続的に活動ができるよう支援します。
- 高齢者の知識や経験、意欲を活かした社会参加・地域貢献活動を支援するとともに、多様な価値観やライフスタイルにあわせた生きがいづくりを支援します。
- 高齢者の持つ知識や経験、人とのつながりなどを活かす仕組みづくり、社会参加に向けたきっかけづくりとして、介護支援ボランティアポイント事業を推進します。高齢者が介護予防活動や地域の福祉活動などの担い手として、参加を促進するため、事業の拡大を横浜市介護保険運営協議会等のご意見をいただきながら検討していきます。
- 地域住民や自治会町内会、民生委員・児童委員、市民活動団体・NPO、社会福祉協議会、地域ケアプラザなど関係団体、ボランティアなど幅広い関係団体、機関とともに、見守り・支え合いの取組を進め、誰もが安心して暮らせる地域づくりを進めていきます。
- 地域づくりや見守り・支え合いの取組を進めていくために、ボランティアなど地域活動に参加する人材を増やしていく取組を進めていきます。
- 地域包括支援センターや区社会福祉協議会(区社協)等の権利擁護の相談機能の向上と、関係機関の連携による支援体制の充実を図ります。
- 地域における権利擁護を市民参画で進めるため、市民後見人の養成と活動支援の仕組みをつくります。
- 権利擁護事業や成年後見制度について、広く市民や事業者などに普及啓発するとともに、市民や関係機関との協働により、円滑な利用を促進します。
- お互いを理解し、助け合うまちになるよう、研修やマナー啓発を通じて、思いやりや譲り合いの気持ちを育成していきます。
- 地域や行政の情報が正確に伝わるよう、誰にでもわかりやすい情報を発信し、また、さまざまな情報伝達の方法があることを周知し、理解を進めます。
- みんなが自由に移動し社会参加することができるよう、建築物や道路、公共交通機関の施設など、さまざまな施設を安全かつ円滑に利用することができる環境を整備します。



＜施策の基本的な方向 2＞

地域包括支援センターの機能を充実し、地域の連携づくりを推進します。

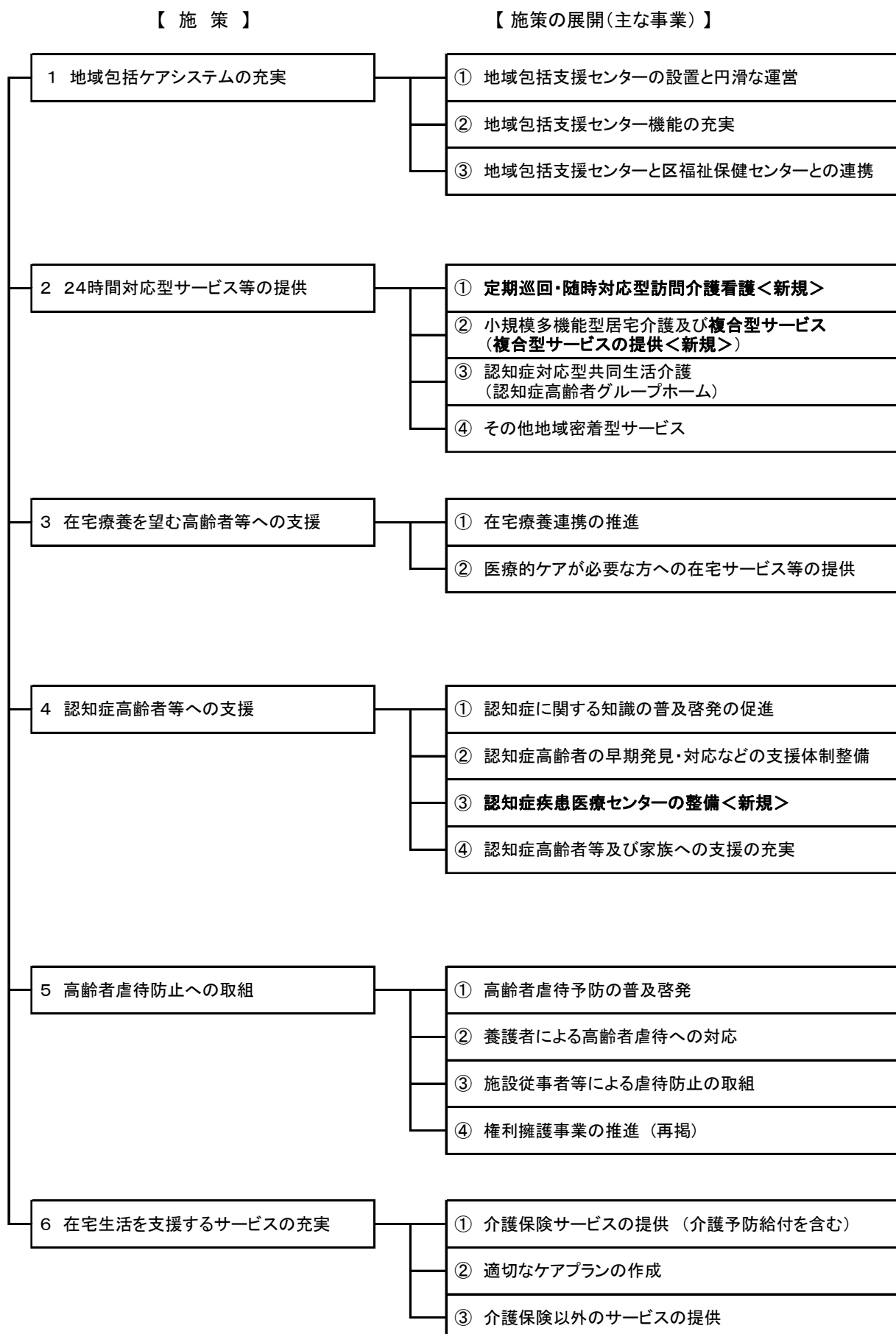
24 時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」を展開します。

小規模多機能型居宅介護サービスを充実します。

医療機関と介護サービス提供機関相互の連携の強化を図ります。

認知症対策を充実します。

- 地域包括支援センターの整備をすすめます。
- 高齢者のニーズや状態の変化に応じた様々なサービスを提供できるよう、地域包括支援センターの機能を充実し、地域包括支援センターを中心とした、保健・医療・介護・福祉等の関係機関や団体などのネットワークの構築を図ります。
- 中重度者や認知症高齢者の在宅生活を支えるサービスとして、概ね日常生活圏域を単位として、安定的に地域密着型サービスを提供するとともに、日中・夜間を通じて提供する新サービスの推進とその周知・利用の促進を図ります。
- 医療と介護が必要な、在宅で療養を続ける高齢者に対し、包括的・継続的なサービスを提供できるよう、医療と介護の連携を強化します。
- 医療的ケアが必要な在宅の要介護高齢者や介護者を支える通所サービス（「療養通所介護」など）等の充実や、医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ用ベッドの利用促進を図ります。
- 認知症の人や家族が地域社会から孤立しないよう、幅広い世代の市民に認知症の正しい理解を広め、身近な見守りや支援体制の構築を図るとともに、専門医療機関と地域医療機関、医療機関と介護サービス提供事業者、それぞれの連携が有機的に図れるよう、総合的な認知症対策の充実にに向けた取組を推進します。
- 区福祉保健センター及び地域包括支援センターが、高齢者虐待の相談窓口としての確かつ迅速に対応できるよう、体制を整備します。また、高齢者虐待の予防、早期発見に向けて、地域住民や警察・保健・医療・福祉等の関係機関と連携しながら、誰もが尊厳を持って生活が続けられる地域づくりを進めます。
- 介護保険サービス、介護保険以外のサービスについて、民間の事業者をはじめとした多様な供給主体の参入や人材育成への支援を通じて、適切なサービス供給量を確保し、高齢者の在宅生活を支援します。

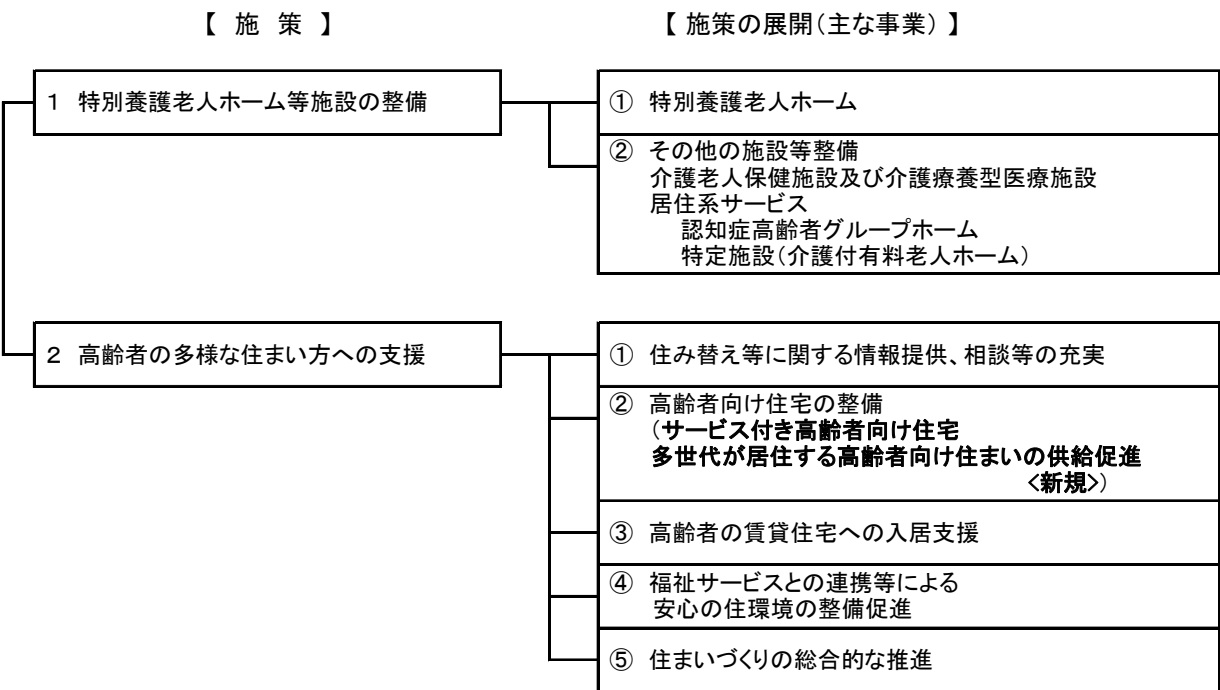


＜施策の基本的な方向 3＞

一人ひとりの状況に応じた施設・住まいで、自分らしく安心して生活することができる環境づくりを進めます。

介護事業所を併設した住まいづくりなどに取り組みます。

- 高齢者人口や要介護認定者数の増加を見すえ、特別養護老人ホームは地域バランスや医療的ケアへの対応等に配慮しつつ、必要性・緊急性の高い申込者が概ね1年以内に入所できる整備水準を維持します。
- その他介護保険施設と介護専用型居住系サービスについても、それぞれの機能分担を図りながら、施設ニーズに対応します。
- 身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいの選択や改修などができるよう、高齢者に配慮した住まい・施設の普及を図るとともに、住宅のバリアフリー化や住み替えなどの支援を行います。
- 介護が必要になっても子育て世帯などとともに地域の中で安心して住み続けられる「住まい」が民間事業者により供給されるよう、住宅部局と福祉部局が連携し、モデル事業に取り組みます。

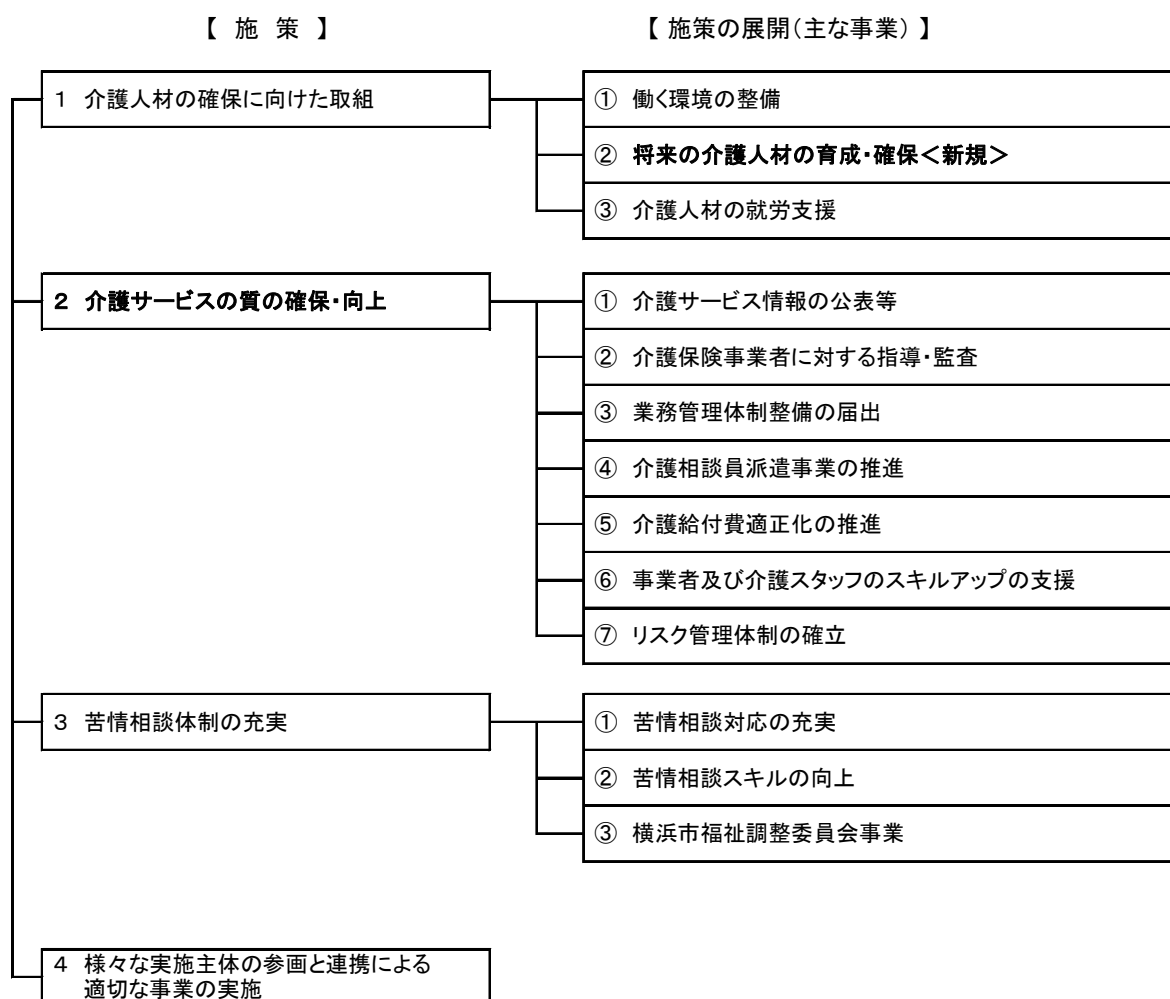


《 施策推進の視点 》

サービスの質の確保・向上のための仕組みづくりを進めます。

介護人材の安定供給、定着促進に取り組みます。

- 介護従事者の専門性を確立し広く社会的な評価の向上を図るとともに、職場への定着を促進するなど、働く環境を整備します。
- 多様な人材(地域住民や離職者・求職者、外国人、潜在的有資格者等)をいかした介護従事者の量的拡大と、介護職場の正しい理解を促す的確な情報提供を進めます。
- 利用者が適切に介護サービスを選択できるよう、事業者情報の提供の充実を図るとともに、事業者自身の自己評価や外部評価の取組を促進します。
- 認知症高齢者グループホームへの派遣など、介護相談員の派遣先を拡大します。
- 介護相談員の安定的な確保に向けて、養成研修や活動内容の充実に取り組みます。



この計画がめざすこと（将来の姿）

様々なサービスを切れ目なく利用できる街の実現 ～ 地域包括ケアシステムで みんな 安心 ～

高齢者一人ひとりが、
どのような心身の状態
であっても、尊厳を保
ち、その人らしく自立し
た生活を送っています。



介護が必要になっても、
医療を含めた様々なサービス
を利用しながら、
24 時間、365 日、
安心して快適な生活を
送れる環境づくりが
進んでいます。



身近なところに相
談窓口があり、自分に
合った必要なサービ
スや支援（生活支援、
見守り）を受けていま
す。



今までの知識や
経験を活かして、生
きがいを持った生
活を送っています。

社会の担い手として、地域
の中で互いに助け合い、支え合
っています。

健康は自らつくるも
の。健やかで充実した生
涯を送れるように、健康
づくり、介護予防に取り
組んでいます。



3 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう「日常生活圏域」を設定し、その圏域ごとに地域密着型サービスを展開します。

日常生活圏域は、以下の事項を総合的に勘案して定めます。

- 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 等

横浜市では、概ね中学校区(人口規模2～3万人程度)を目安とし、地域ケアプラザの区域を基本として設定します。



第5章 ～いきいきと活動的に暮らせるために～ (高齢者の自立支援)

高齢者が、住み慣れた地域で、健康でいきいきと、その人らしく、生きがいを持って活躍できるよう支援します。

1 健康づくり・介護予防の総合的な推進

(1) 第4期計画の達成状況と課題

【第4期計画の達成状況】

- 横浜市では、平成37年の高齢者人口(65歳以上)は100万人に達すると推測されています。都市部においては一人暮らしの高齢者の増加など多様な課題があり、高齢者にとって人や地域とのつながりが、より一層重要となってきます。
- 第4期では、すべての高齢者が自ら健康づくり・介護予防に取り組むことができるよう、普及啓発を推進し、また、高齢者一人ひとりの心身や生活の状況に応じた事業を実施してきました。

一次予防事業(一般高齢者向け事業)の「体力向上プログラム」「脳力向上プログラム(認知症予防プログラム)」については実施回数を増やすことにより、プログラムの参加者数が増えました。しかし、二次予防事業(生活機能の改善が必要な高齢者向け事業)の「はつらつシニアプログラム」については、プログラムに参加するための煩雑な手続きを簡素化するなどの工夫を行ないましたが、参加者数は定員に満たない状況でした。

高齢者にとっては「生活機能の改善が必要である」と特定されることへの心理的な抵抗感があり、高齢者を状態によって分け、それぞれのプログラムを提供する事業手法が課題となりました。また、プログラムに参加する意向があっても、参加しやすい場所、時間、プログラムの内容を自由に選択ができないなど、プログラムの提供方法に課題が残りました。さらに、プログラム終了者が継続的に介護予防に取り組むための支援が十分ではありませんでした。

- 高齢者が要介護状態に至る経過は多様です。そのため生活機能の改善が必要な状況になってから介護予防に取り組むのではなく、あらゆる高齢者が健康づくり、介護予防に取り組むことができるよう、身近な場所で継続的に活動に参加できる環境を整えることが必要です。

また、単に生活機能の向上を図るだけではなく、生涯を通じて生きがいのある生活を実現するためにも、身近な地域で社会参加の機会を充実させていくことにより、人や地域とのつながりをつくり出していくことが重要となっています。

これからは、地域全体で介護予防に対する課題を共有し、市民の力を引き出し、介護予防を自助・共助・公助により推進することが必要です。

〔 介護予防が必要な状況 〕

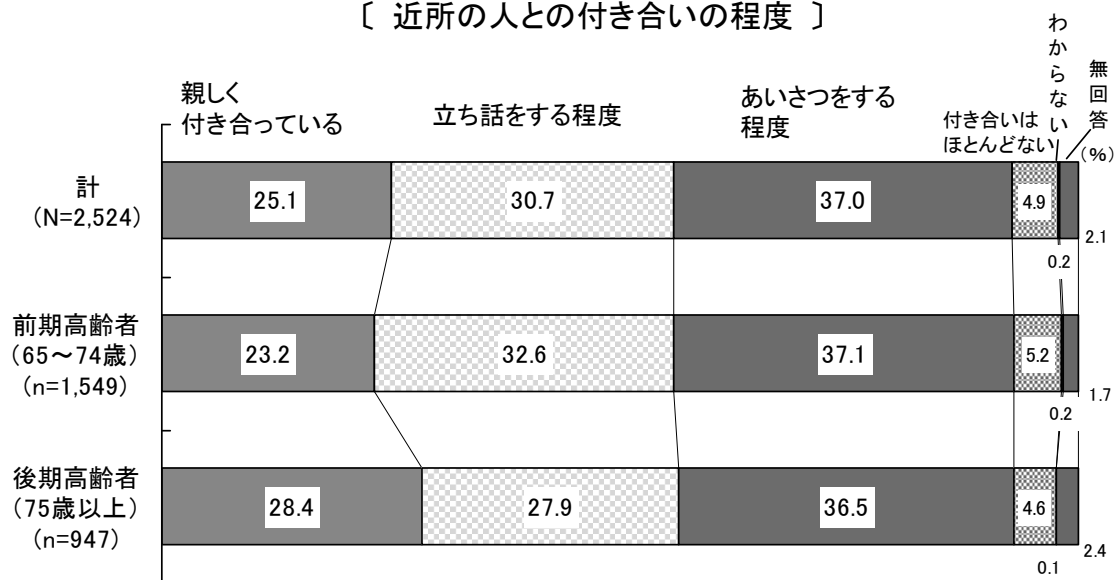
	介護予防を必要とする	介護予防を必要としない・その他
H22調査 高齢者一般 N=2,524	33.0%	67.0%

資料：平成22年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)
Nは、調査における全回答者数

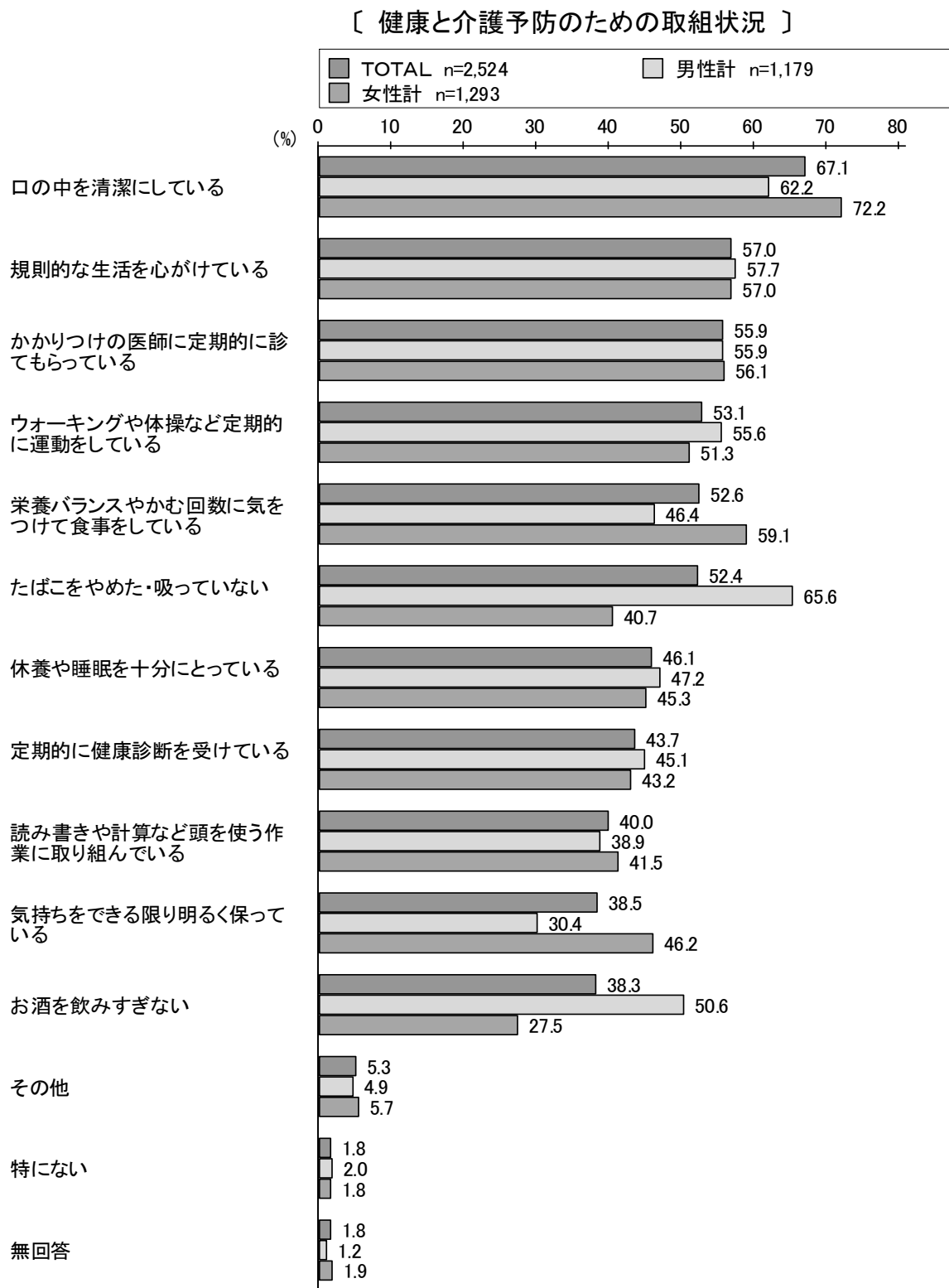
【課題】

- あらゆる高齢者が継続して介護予防に取り組むことができるよう、参加しやすい身近な場所で取組を展開していくことが必要となっています。
- これまでの地域の活動や地域の資源を把握し、地域の特性をいかしていくことが重要です。
- 主体的かつ継続的に介護予防に取り組むグループ活動を広めるために、取組を支援する地域の人材や関係機関・関係団体等のネットワーク化を図り、支援していくことが重要です。
- 健康づくり施策と一貫的に行う介護予防事業の展開が必要となっています。

〔 近所の人との付き合いの程度 〕

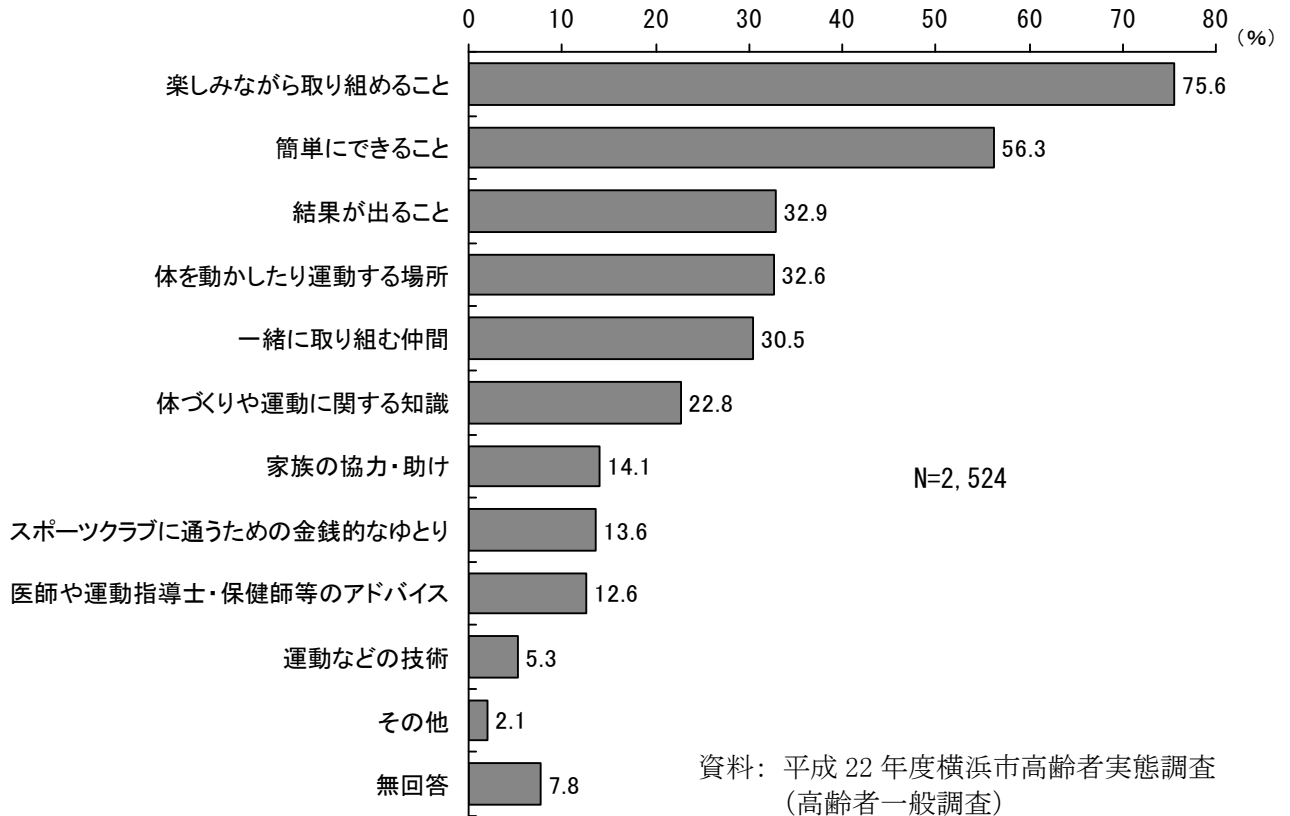


資料：平成22年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

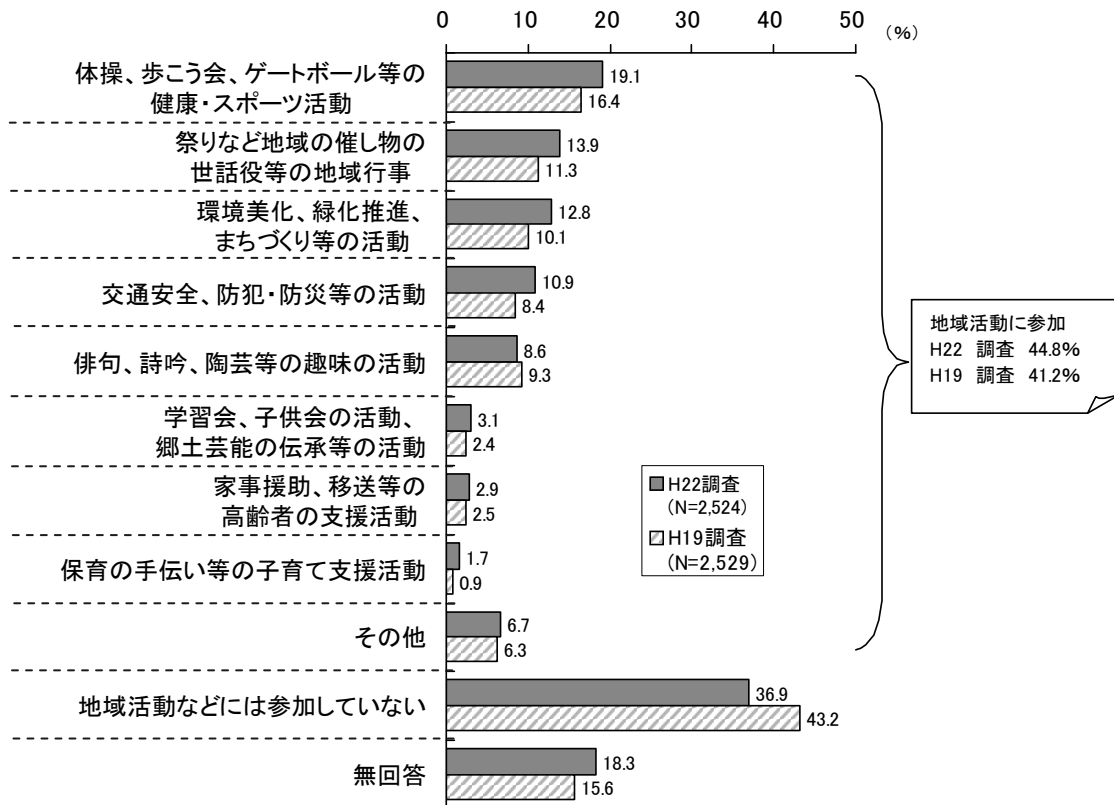


資料：平成 22 年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

〔 運動習慣を改善するための必要条件(複数回答) 〕



〔 地域活動への参加状況 〕



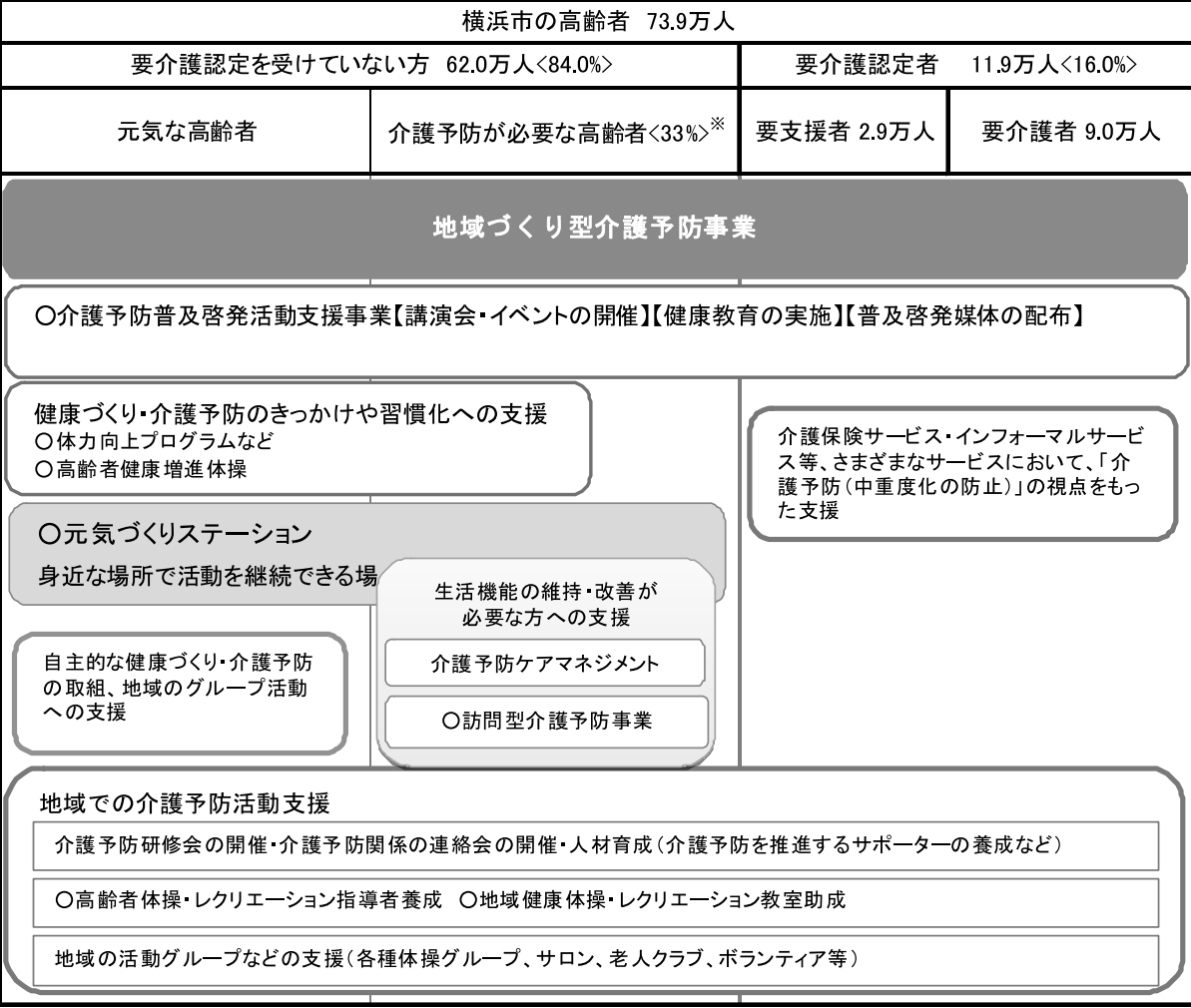
資料: 平成 19 年度・22 年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

(2) 目標

地域の介護予防を推進することで健康を実感できる高齢者を増やします。

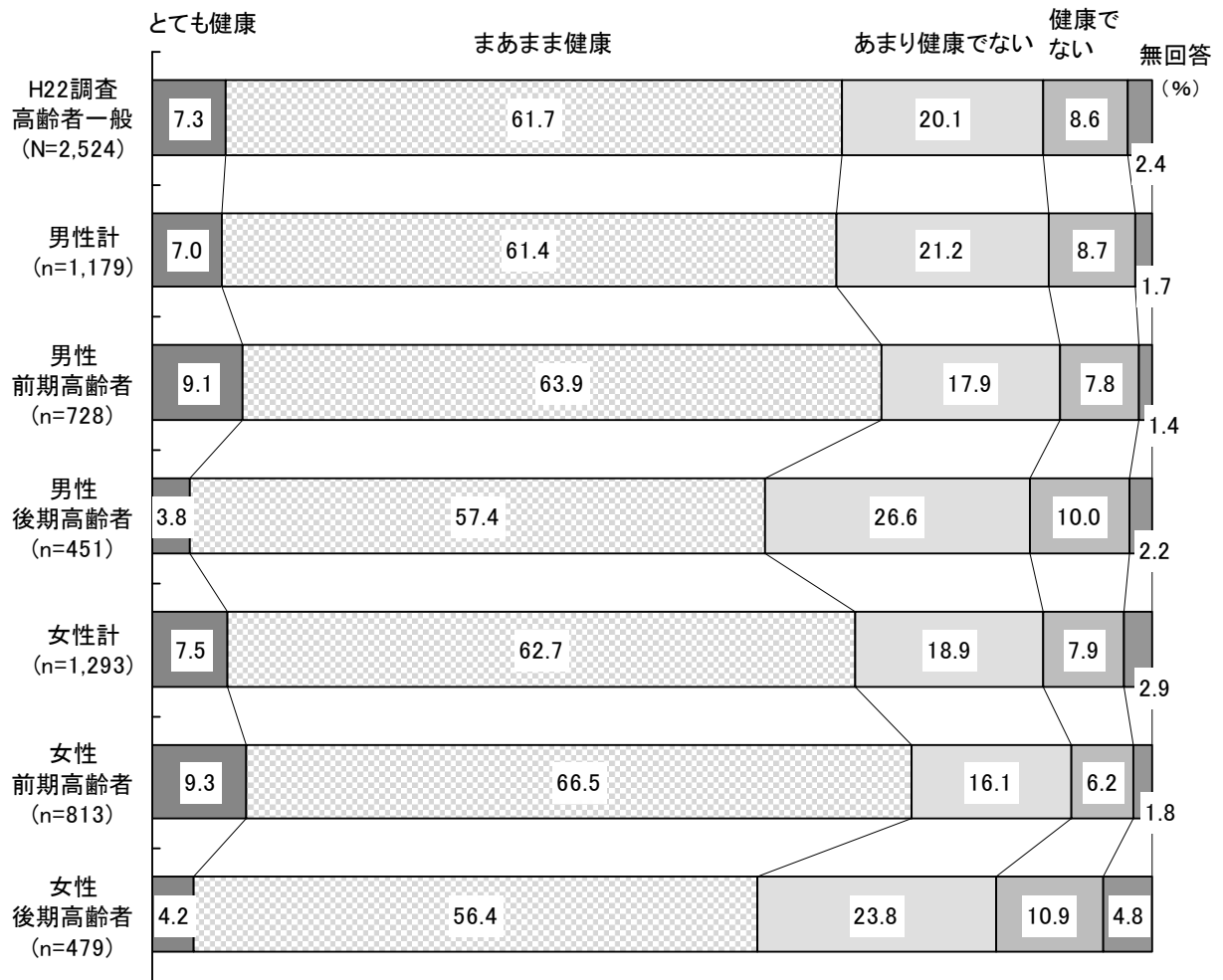
主体的かつ継続的に介護予防に取り組む地域のグループ活動を広め、取組を支援する人材と関係機関・関係団体等とのネットワーク化や、活動を継続的に支援し、地域全体で健康づくり・介護予防に取り組めるよう、総合的な仕組みづくりを進めます。

〔身近な地域で気軽に健康づくり・介護予防に取り組むために〕



※ 高齢者数などは、平成 23 年 10 月現在の数値
介護予防が必要な高齢者：平成 22 年度横浜市高齢者実態調査回答者より推計

〔 健康だと思う方の割合 〕



資料：平成22年度横浜市高齢者実態調査（高齢者一般調査）

(3) 施策の展開

施策の
方向

- ◆ 高齢者が元気で活動的な生活が続けることができるよう、これまで培われてきた地域の資源を活かしながら、健康づくりから介護予防まで一貫性のある事業として幅広い高齢者を対象に実施します。
- ◆ 一次予防事業対象者（一般高齢者）と二次予防事業対象者（生活機能の維持・改善が必要な高齢者）の双方が、ともに参加できる身近な「場」での介護予防事業を展開します。
- ◆ 地域で活動グループが主体的かつ継続的に活動ができるよう支援します。

① 新たな介護予防の展開

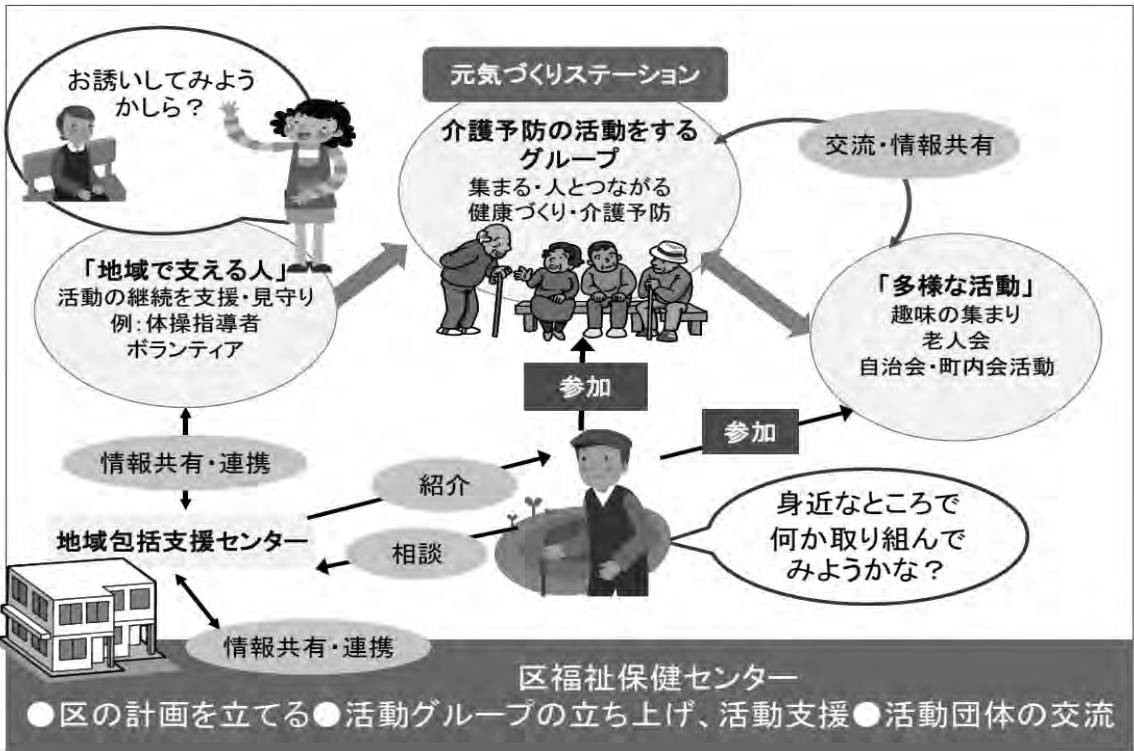
ア 元気づくりステーション事業 <新規>

- 高齢者が地域の中で人とつながりながら、健康で生きがいのある活動的な生活を送ることができるように、地域の活動や地域の資源を把握し、地域の特性を活かして、介護予防のグループ活動として「元気づくりステーション」を広めます。
- 高齢者が歩いて行くことができる身近な場所で、健康づくり・介護予防に取り組むことができるよう、「元気づくりステーション」を立ち上げます。
- 「元気づくりステーション」の活動を支援するため、介護予防に関する講師の派遣や、必要物品の提供、グループ運営の相談、助言などグループの活動の状況に応じて、必要な支援を行います。
- 「元気づくりステーション」の活動を担う地域の人材を育成します。

〔 元気づくりステーション事業 〕

		第5期計画		
		24 年度	25 年度	26 年度
元気づくり ステーション事業	グループ数	区域 1～2グループ	地域包括支援センター圏域 1～2グループ(累計)	地域包括支援センター圏域 2～3グループ(累計)

注:介護予防を目的に活動している地域のグループ数を含めます。



② 健康づくり・介護予防の普及啓発

ア 介護予防普及啓発事業

- 健康で活動的であり続けるためには、高齢期を迎える以前から健康づくり・介護予防を行うことが重要です。これらを効果的に推進するためには、市民一人ひとりがその重要性を理解して、自ら継続的に取り組むことが必要です。
- そのため、健康に関する情報提供や、区福祉保健センター・地域包括支援センター等において、講演会・イベントの開催、地域の自主活動団体への健康講座を実施し、全ての高齢者を対象とした普及啓発を推進します。

イ 高齢者健康増進体操

老人福祉センターにおいて、健康づくり・介護予防を目的として健康増進体操講座を実施します。

〔 介護予防普及啓発事業(健康増進体操ほか) 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護予防普及啓発	参加者延べ人数(人)	38,415	41,613	38,415	40,000	40,000	40,000

注:23 年度は見込み

ウ 体力向上プログラム

- 介護予防に関する知識の取得のほか、自ら介護予防に取り組むきっかけづくりとして、運動、口腔ケア、栄養改善、フットケア等の講座を開催し、多くの高齢者が身近な地域ケアプラザ等において、気軽に健康づくり・介護予防に取り組めるよう支援します。
- プログラム終了後も介護予防活動が継続できるよう支援します。

〔 体力向上プログラム 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
体力向上プログラム	参加者延べ人数(人)	23,340	29,794	51,100	21,300	-	-

注:平成 23 年度は実績見込み

エ 認知症予防プログラム

- 認知症予防プログラムを実施し、認知機能を鍛える方法などを習得することで認知機能の維持・向上を図ります。
- 地域の中で認知症予防の取組が広まるよう、認知症予防に必要な知識や技術を習得した人材を育成します。
- 講演会などを実施し、認知症予防の普及啓発を図ります。

〔 認知症予防プログラム 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
認知症予防プログラム	延べ参加者数 (人)	3,954	4,622	6,480	3,240	－	－
	講演会等普及啓発 延べ参加者数 (人)	2,261	1,750	2,900	1,350	－	－

注:平成 23 年度は実績見込み

コラム 「転ばないために」

要支援や要介護となった原因の一つとして、「転倒・骨折」が挙げられています。高齢者の転倒の多くは屋内の廊下や寝室、トイレなどで起こっています。家の中で起こる転倒や骨折は、住宅環境を見直すなど、少しの心がけで防ぐこともできます。



例えば、「手すりをつける」「暗い場所に照明をつける」「段差をなくす」といった改善を行い、より安全な環境に整備しておくことが大切です。

③ 地域での介護予防活動の支援

ア 地域介護予防活動支援事業

- 健康づくり・介護予防に取り組む地域の人材、関係機関、関係団体等を対象とし、健康や介護予防に関する知識や意識の向上等を目的とした研修会や連絡会を開催します。
- 地域全体で、介護予防に関する問題認識と目的・目標を共有して、自助・共助・公助の3つがうまく機能できるようネットワークを構築します。
- 地域で高齢者の自主的な健康づくり・介護予防活動が継続的に行われるよう、地域の人材育成や関係機関との連携を図り、支援体制を構築します。

〔 地域介護予防活動支援事業 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護予防活動支援	参加者延べ 人数(人)	10,775	24,893	10,775	20,000	20,000	20,000

注:平成 23 年度は実績見込み

イ 高齢者体操・レクリエーション指導者養成

高齢者に適した体操やスポーツ及びレクリエーション活動の普及・振興を図るため、指導者の養成や仲間づくりを支援します。

ウ 地域健康体操・レクリエーション教室助成

指導者として養成された高齢者が、地域で自主的な体操等教室などを企画運営して、新たに高齢者に活動を広めるために指導者の活動を支援します。

④ 二次予防事業対象者への支援(ハイリスクアプローチ)

ア 二次予防事業対象者把握事業

- 生活機能の改善が必要な高齢者(以下、「二次予防事業対象者」という。)を早期に把握し効果的な支援につなげられるよう普及啓発をすすめていきます。
- 二次予防事業対象者については、地域包括支援センターが必要に応じて相談及び助言などを行います。

〔 二次予防事業対象者(特定高齢者)数 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
二次予防事業対象者(特定高齢者)を対象とした介護予防事業	二次予防事業対象者数(人)	852	748	2,900	3,000	3,000	3,000
	累 計(人)	14,100	14,848	17,748	20,748	23,748	26,748

注:平成 23 年度は実績見込み

イ 訪問型介護予防事業

- 訪問指導事業(訪問型介護予防事業)
うつ傾向などさまざまな理由により閉じこもりがちなっている高齢者を対象に、保健師、訪問看護師、歯科衛生士、管理栄養士が訪問し、介護予防や自立支援のための相談及び助言などを行います。

〔 訪問指導事業(訪問型介護予防事業) 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
訪問型介護予防事業	訪問実人数(人)	95	98	105	112	112	112
	延べ訪問回数(回)	738	856	917	978	978	978

注:平成 23 年度は実績見込み

⑤ 健康横浜21の推進(2001～2012)

- 高齢期を元気でいきいきと暮らすためには、介護予防とあわせて日頃からの健康づくりと病気の予防が必要です。
- 健康づくりは個人の健康観に基づき、一人ひとりが主体的に取り組む課題です。「健康横浜21」の目標の達成に向け、「健康横浜21推進会議」を開催し、地域・学校・職場・企業・行政など関係機関等が相互に連携を図りながら、市民の主体的な健康づくりの取組を支援します。
- 生涯にわたる健康づくりや生活習慣病予防を支援するため、「食習慣の改善」「身体活動・運動の定着」「禁煙・分煙の推進」「メタボリックシンドローム対策の推進」の4つの分野を設定し、様々な事業を展開しています。

※健康横浜21の重点取組テーマ



取組分野・目標	具体的取組
食習慣の改善 ・1日3食多種多様な食品を食べる市民を増やす ・野菜を多く食べる市民を増やす ・適正な体重を維持する市民を増やす 	スーパーマーケット等流通企業と協働した食の普及啓発活動や学校と協働した講座やイベント
身体活動・運動の定着 ・運動習慣を持つ市民を増やす ・日常的に歩く市民を増やす 	ウォーキング教室や体験型運動イベントの実施
禁煙・分煙の推進 ・喫煙習慣を見直す市民を増やす ・受動喫煙を受けない環境の整備 	区役所や禁煙支援薬局での禁煙相談や未成年向け啓発の実施
メタボリックシンドローム対策の推進 ・特定健診を受ける市民を増やす ・特定保健指導を利用する市民を増やす ・メタボリックシンドロームになる市民を減らす 	健康診査やがん検診の受診勧奨等

⑥ 生涯にわたる市民の主体的な健康づくりへの支援

ア 100万人の健康づくり戦略

- 中期4か年計画(2010～2013)では、横浜版成長戦略※に「100万人の健康づくり戦略」を掲げ、壮年期から高齢期に至るまで市民一人ひとりが、気軽に楽しみながら健康の維持・増進に取り組む仕組みづくりを進め、誰もがいつまでもいきいきと活躍できる**健康長寿日本一**の都市を目指しています。



ロゴマーク

- 「100万人の健康づくり戦略」では、「運動」や「食」などの健康増進の取組に加えて、「高齢者の社会貢献活動への参加支援」にも取り組むことで、従来の健康づくり施策より幅広い視点から多角的に健康づくりに取り組んでいきます。

具体的には、「健康横浜 21」をはじめ、本計画の第5章の1及び2に掲げる各事業などにおいて展開していきます。

※「本市の未来図」の実現に向け、中長期的な視点を持って今から着手する政策

中期4か年計画(2010～2013)・横浜版成長戦略※「100万人の健康づくり戦略」

取組

【運動・スポーツ戦略】

健康維持・生活習慣病予防のために、継続的に運動・スポーツを行う習慣を広めます。



【アクティブ・ライフ戦略】

芸術文化活動やレクリエーションに親しむなど、日々の生活を楽しむ環境づくりを進めます。

【楽しく食事・栄養バランス戦略】

毎日の食生活を見直すきっかけとして、地域で健康相談や料理教室などの取組を進めます。



【社会貢献活動への参加支援戦略】

高齢者がいきがいや楽しみを感じながら子育て支援や高齢者・障害者の生活支援などの社会貢献活動に参加できる仕組みづくりを進めます。

期待する効果

市民・地域

介護予防
元気高齢者の活躍
地域のつながり

横浜市

市民の健康増進
介護給付費などの抑制
地域社会の活性化
健康長寿日本一の都市

民間企業

健康産業の活性化
高齢者雇用の拡大

イ 健康増進事業

- 健康診査やがん検診などの健康増進事業の充実により、生活習慣病などの早期発見・早期治療を行い、健康の保持を図ります。
- また、高齢期の疾病は、若い世代に比べて重症化しやすいことから、疾病予防に取り組みます。

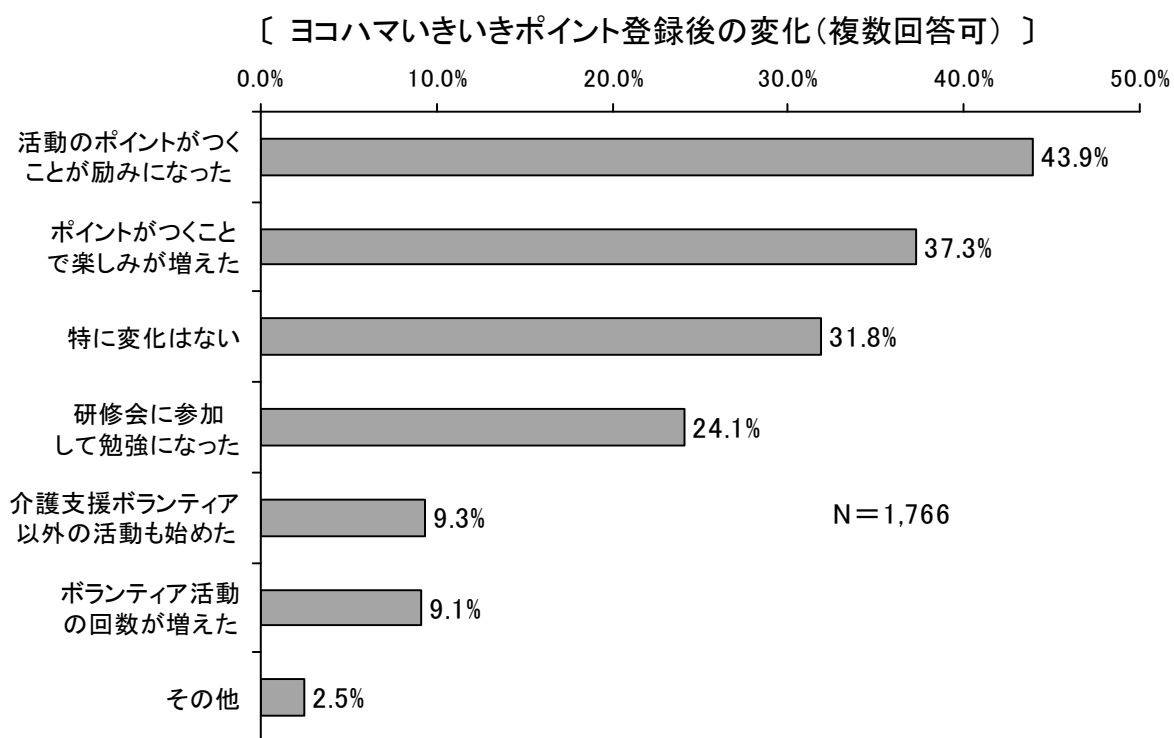
事業名	取組内容
がん検診	● がんを早期に発見し、早期治療につなげるため、胃・肺・子宮・乳・大腸の各がん検診、前立腺特異抗原(PSA)検査を実施
肝炎ウイルス検査	● 肝硬変や肝がんに進行する可能性の高い、B・C型肝炎ウイルスを早期に発見し、早期治療につなげるため、B・C型肝炎ウイルス検査を実施。
健康診査	● 75 歳以上の高齢者等を対象に、生活習慣病を早期に発見するため、健康診査を実施。
インフルエンザ予防接種	● 高齢者のインフルエンザを予防するため、インフルエンザ予防接種を実施・周知啓発

2 高齢者の積極的な社会参加の促進

(1) 第4期計画の達成状況と課題

【第4期計画の達成状況】

- 高齢者の方々が、自立した健康で生きがいのある生活を送れるよう、地域における相互の仲間づくり、健康づくり、地域貢献活動への支援などの充実を図ってきました。
- 高齢者が介護施設等で、話し相手・行事の手伝いなどの介護支援ボランティア活動を行うことで、自らの心身の健康の保持増進や介護予防につながるとともに、社会参加や生きがいづくりにつなげるため、21年度から介護支援ボランティアポイント事業(ヨコハマいきいきポイント)を実施してきました。



資料:平成22年度ヨコハマいきいきポイント登録者調査

- 地域における仲間づくり推進の一環として、老人クラブの活動活性化を図るため、財団法人横浜市老人クラブ連合会(市老連)とともにクラブとその活動の魅力づくりについて検討し、行政に依存した義務的活動から自主的・自発的活動への転換を図っています。

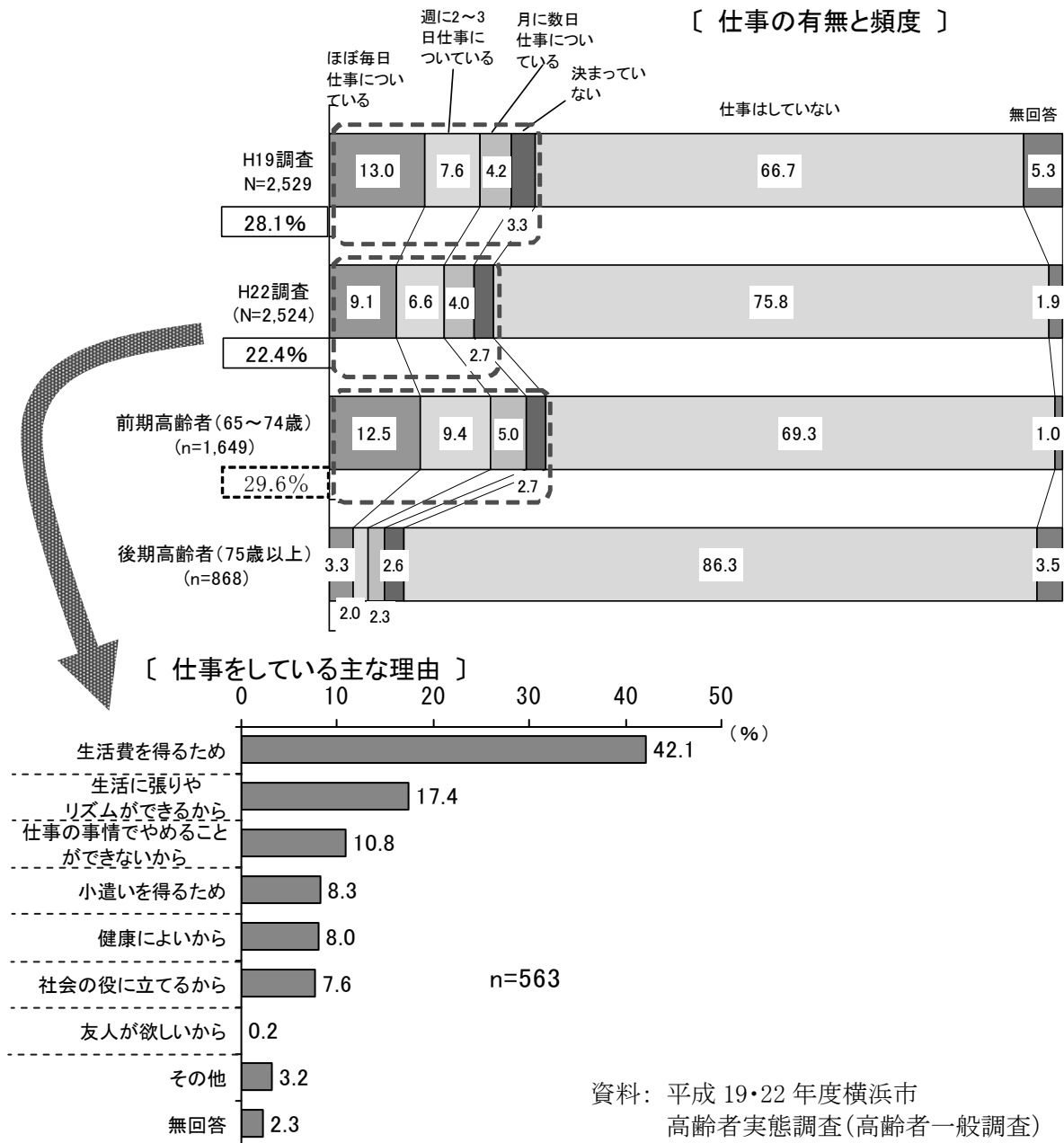
※老人クラブ(地域の高齢者による自主的組織)

平成22年度クラブ数:1,808 クラブ会員数:12.3万人

加入率:平成12年度18.0%⇒平成22年度12.4%(65～74歳9.8% 75歳以上24.6%)



- 市老連とともに、地域のクラブへの加入、新規クラブの結成を容易にするため、集合住宅等の単位での小規模クラブの認定・助成や活動メニューの多様化、既存活動の積極的なPRなどに取り組み、22年度にはこれまでの会員数の減少傾向に一定の歯止めをかけることができました。
- 雇用においては、平成18年4月の改正高齢者雇用安定法の施行により、段階的に65歳までの継続雇用が義務付けられていますが、景気の低迷等社会・経済情勢もあって、依然として高齢者の雇用は厳しい状況にあります。
- 平成22年度高齢者実態調査によると、65歳以上高齢者で仕事をしている方の割合は22.4%となっており、仕事をしている理由は「生活費を得るため」42.1%、「生活に張りやリズムができるから」17.4%となっています。

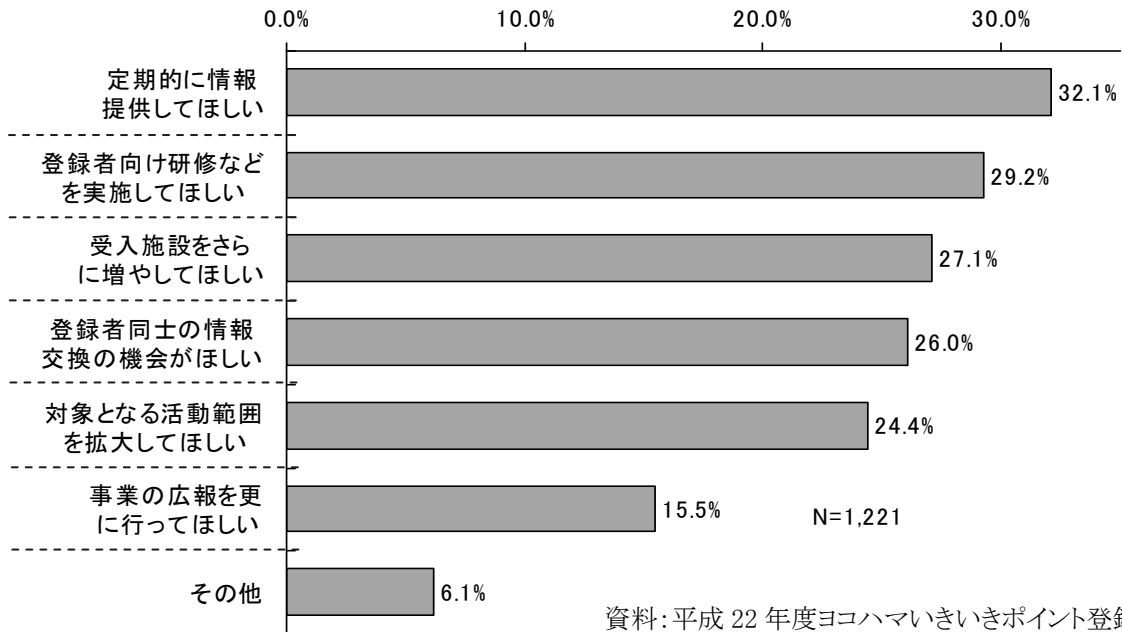


- 高齢化が急速に進む中、「健康寿命」の延伸と、健康な高齢期の生活・生きがいの充実をめざして、社会参加を一層促進していくとともに、中・長期的な視野に立った施策を進めていく必要があります。

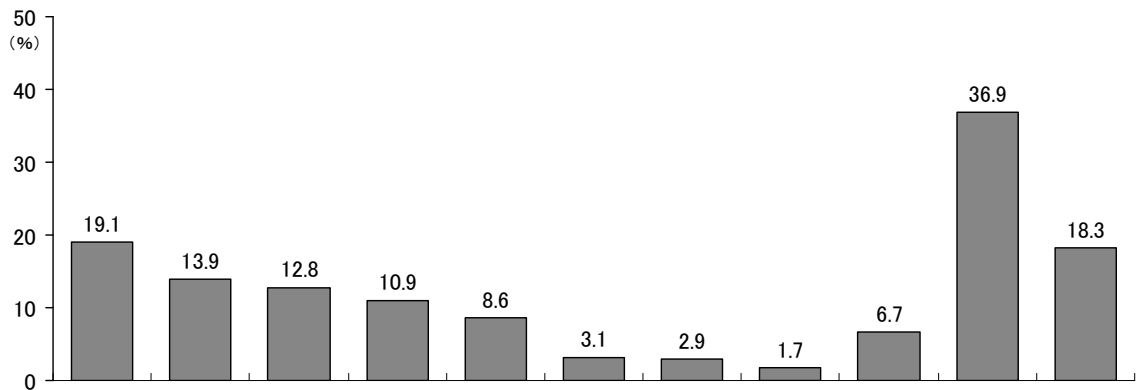
【課題】

- 比較的若い世代の高齢者の中には、町内会等の既存のエリア、世代を超えて、趣味やレクリエーション的活動を主とするサークル等への参加も盛んです。
こうした方々にも、今後、地域や社会への貢献活動へ関心を寄せていただく契機づくりが必要です。
- 現在、社会貢献活動に参加されていない方々にも、様々な形で社会に関わることが、生きがいでなく、心身の健康維持・増進にも繋がるものとして、60歳代を中心とした若い高齢者世代に受け入れてもらえるよう、関心の高い健康や介護予防をキーワードに、今後の社会参加の促進施策を検討していく必要があります。
- また一方で、60歳代、70歳代の活動的な仲間づくりとは別に、地域の仲間づくりは高齢になればなるほど重要な役割を果たし、いずれ互いに支え合う仲間となり、住みなれた街でいつまでも元気に暮していくためには必要なものとなります。そうした意味で、老人クラブの活性化と魅力づくり、町内会・自治会など地縁組織との連携が求められます。
- 今後は、就労やボランティア活動への参加など、それぞれのニーズに応じて活躍できる環境づくりが求められるものと考え、そのための情報集約や一元的な相談窓口の設置なども引き続きの検討課題として取組を進めます。

〔 ヨコハマいきいきポイントの改善点(複数回答可) 〕



〔 この1年間の個人・団体での地域活動参加状況(複数回答) 〕



	ボート活動	体操・歩こう会・ゲートボール等の健康ス	祭りなど地域の催し物の世話役等の地域行事	環境美化・緑化推進・まちづくり等の活動	交通安全・防犯・防災等の活動	俳句・詩吟・陶芸等の趣味の活動	学習会・子供会の活動・郷土芸能の伝承等の活動	家事援助・移送等の高齢者の支援活動	保育の手伝い等の子育て支援活動	その他	地域活動などには参加していない	無回答
計(N=2,524)	19.1	13.9	12.8	10.9	8.6	3.1	2.9	1.7	6.7	36.9	18.3	
親しく付き合っている(n=634)	32.8	27.6	22.4	21.1	12.3	6.2	6.0	3.3	9.3	19.1	14.5	
立ち話をする程度(n=775)	20.5	14.2	13.2	9.5	9.3	2.7	2.7	1.9	6.8	34.6	16.1	
あいさつをする程度(n=934)	11.2	7.0	7.9	6.7	6.7	1.9	1.4	0.9	5.7	49.0	18.3	
付き合いはほとんどない(n=124)	5.6	0.0	2.4	1.6	2.4	0.0	0.0	0.0	0.8	64.5	23.4	

資料: 平成22年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

(2) 目標

高齢者が、いつまでも元気でいることができるよう、また、生きがいを持って生活することができるよう、身近な社会貢献活動、就業、生涯学習等多様な場への社会参加の契機を提供します。

(3) 施策の展開

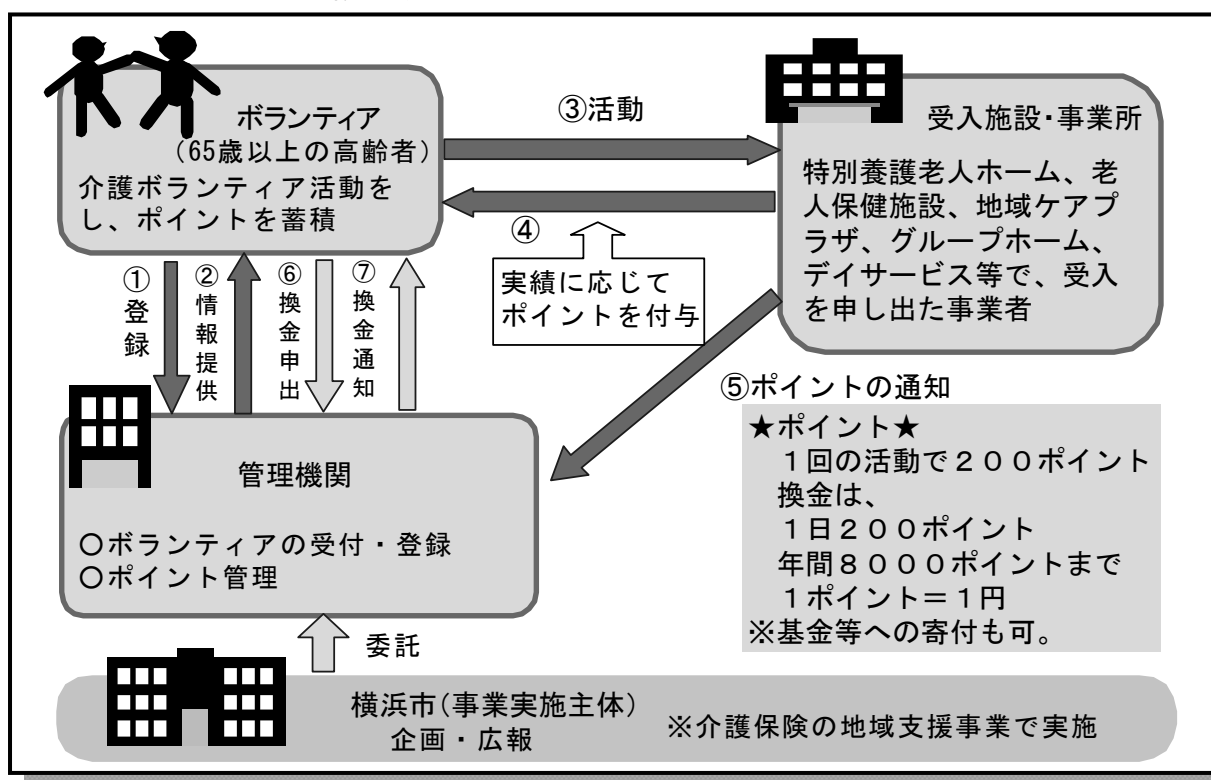
施策の方向

- ◆ 高齢者の知識や経験、意欲を活かした社会参加・地域貢献活動を支援するとともに、多様な価値観やライフスタイルにあわせた生きがいづくりを支援します。

① 介護支援ボランティアポイント事業(ヨコハマいきいきポイント)の推進

- 高齢者が介護施設等で、行事の手伝いやレクリエーション活動の補助などの活動を行った場合に、ポイントがたまり、たまったポイントに応じて、換金・寄付ができる仕組みです。平成23年末で、介護支援ボランティア登録者は5,500人を超え(受入施設も277施設)、市内全域で活動しています。
- 活動を行う高齢者の心身の健康の保持増進や介護予防につながるとともに、社会参加や生きがいづくりを促進します。また、高齢者の持つ知識や経験、人とのつながりなどを活かす仕組みづくり、社会参加に向けたきっかけづくりとして、引き続き事業を推進します。
- さらなる事業充実のため、登録者の増加、介護分野以外の対象活動の拡大を図ります。また、「100万人の健康づくり戦略」とも連動し、事業展開を検討します。

〔 介護支援ボランティアポイント事業の概要 〕



② 社会参加等生きがい活動への支援

ア 老人クラブへの助成

- 自らの高齢期を健全で豊かなものとする活動に取り組む自主的な組織である老人クラブの事業運営を支援します。平成22年度末では1,808クラブ、会員123,458人が市内全域で活動しており、地域における高齢者の仲間づくりや健康づくりに取り組むとともに、高齢者相互の支えあい活動(友愛活動)など地域貢献活動も推進しています。
- 地域ごとの老人クラブへの助成を横浜市老人クラブ連合会への助成に一本化し、広域でのイベント開催や地域性に応じての取組など柔軟に対応できる制度としました。また、平成22年の活性化検討会の提言を踏まえ、高齢者のライフスタイルの多様化などに対応した老人クラブの自主性・独自性を尊重した事業展開が図れるよう活動の活性化に向けた支援を継続します。
- 横浜市老人クラブ連合会の友愛活動を支援し、高齢者相互の見守りや声かけ、サロン活動など地域における高齢者の孤立防止、仲間づくりを進めます。

イ 横浜シニア大学開催の支援

- 新たな知識や教養などを身に付けていただくため、各区18会場において横浜市老人クラブ連合会が主催する、「横浜シニア大学」の開催を支援し、健康づくりや介護保険の知識をはじめ、防災、経済・法律、食生活の知識など実生活に役立つものから、歴史や文化を題材としたものまで様々な題材の講座を通じた高齢者の仲間づくりを進めます。



ウ 老人福祉センターの運営

- 老人福祉センターは、地域の高齢者の健康増進、教養の向上、レクリエーション等のための施設で、各区に1館ずつ全区に設置しています。
- 老人福祉センターにおいて、健康づくり・介護予防の取組を行うとともに、趣味を通じて高齢者の生きがいがいづくりの機会になるよう、各センターが様々な講座も開催しています。引き続き美術や音楽、手工芸など文科系から、ダンス・体操などのスポーツ系まで幅広い講座を開催します。



- 高齢者の居場所や活動の場として、より魅力ある施設とするため、これまでの利用状況や高齢者のニーズを踏まえたセンターの活用方法等について検討します。



エ 高齢者保養研修施設「ふれーゆ」の運営

「ふれーゆ」は、高齢者の社会参加や交流の促進、保養と健康増進を目的とした施設です。温水プールや大浴場、展示温室、大広間などがあり、高齢者以外の方でも利用できる世代間交流施設で、引き続き効果的・効率的な運営に努めていきます。

オ 敬老特別乗車証交付事業(敬老パス)

- 高齢者が心身ともに健康な生活を送り、家に閉じこもることなく気軽に外出し、社会参加できるよう、敬老特別乗車証を交付します。

※平成 23 年度交付者数 33 万人

- 介護予防や省エネ効果も見込まれる有用な事業であり、より多くの方々にご利用いただけるよう積極的な PR に努め、制度の普及を図ります。

カ 高齢者優待施設の利用促進(濱ともカードの普及) <拡充>

高齢者に敬意を払う社会を醸成するとともに、高齢者の社会参加の促進を目的とした「濱ともカード」について、商品・入場料の割引など高齢者に優しいサービスが受けられる優待施設・協賛店をさらに拡充し、その利用を進めます。

キ 敬老月間事業

- 長寿を祝うとともに高齢者に敬意を表し、毎年9月を敬老月間として、老人クラブや地域などが様々な事業を実施しているほか、文化・観光施設等の無料開放や優待割引を行っています。

また、100 歳を迎えられる方にはささやかなお祝いの品を贈呈しています。



③ 高齢者の就業支援

- 高齢化が急速に進む中、健康で働く意欲のある高齢者の就業・社会参加を支援します。
- 横浜市シルバー人材センターでは、市内の事業所や家庭から高齢者に適した臨時的・短期的その他軽易な仕事の注文を受け、就業意欲のある高齢者(登録会員)に対し経験や希望に合った仕事を紹介し、就業を通じた社会参加を支援します。また、登録会員に対し、緑地管理、DIYなど技能習得のための各種講習会等の開催のほか、ボランティア活動への参加支援なども行います。
- 平成 19 年 10 月に、中高年齢の方々に就業に関する様々な情報をワンストップで提供する「ワークサポート情報プラザよこはま(通称 はまサポ)」を、横浜市シルバー人材センターに開設し、高年齢者等の多様なニーズに合った専門機関や事業などを紹介しています。
- 「横浜しごと支援センター」では、就業相談、キャリアカウンセリングなど就職準備段階から就職後の労働相談まで、「しごと」に関する幅広い相談を総合的に行います。

- また、地域住民自らがビジネスの手法を用いて取り組むコミュニティビジネスの創出や定着に向け、地域における高齢者グループでの起業や活動を支援します。



④ 生涯学習への支援

- 各区の施設等において、市民が広く関心を持ち、幅広い交流を図りながら生涯学習を実践できるよう、学びの機会の充実を図ります。
- 全区に設置されている市民活動・生涯学習支援センター（市民活動支援センターと複合化しています。）では、相談員が学習情報の提供や学習相談など、市民の学習活動を支援します。
- 市民・学校・民間教育事業者・企業等との協働による学習支援を進めます。また、横浜にある多彩な学習資源を、市民一人ひとりが、主体的な学びや活動に活用できるような環境づくりを進めていきます。
- 地域コミュニティの活性化に向け、高齢者の持つ知識・技術等の社会的活用や、世代を超えたネットワークづくりを支援します。

⑤ 生涯スポーツへの支援

- 横浜市老人クラブ連合会などを通じ、健康の保持増進と高齢者相互の親睦を図るため、ゲートボール、グランドゴルフなどの各種スポーツや、レクリエーションを主体としたスポーツ大会を開催します。
- スポーツを通じて生きがいづくりや社会参加を促進するため、シニアスポーツの展開を図るとともに、健康・体力づくり運動を推進し、暮らしの一部として習慣化することを支援します。また、スポーツ等に親しむことのできる機会や場の提供を推進します。
（※「いきいきスポーツプラン 2010」と連携）
- 横浜開港150周年を契機として、市内の歴史を学ぶことのできるコースなど、ウォーキングコースを市内全域に選定し、マップの作成配布のほか、参加者のインターネット上の交流など通じたウォーキング人口の拡大を目指します。＜拡充＞

- 高齢者を中心とするスポーツ、文化、健康と福祉の総合的な祭典として毎年開催される「**全国健康福祉祭(ねんりんピック)**」に市代表選手団を派遣し、健康・スポーツ活動等の高揚を図ります。
- 高齢者に適した体操やスポーツ及びレクリエーション活動の普及・振興を図り、身体機能の低下防止や仲間づくりを支援します。
- 指導者として養成された高齢者が、地域で自主的な体操等教室を企画運営して、新たな高齢者にこれを広める活動について、指導者や活動グループ情報の提供等を通じた支援を行います。
- 身近な地域で健康づくりやスポーツ、レクリエーションに取り組めるよう、各区のスポーツセンターで、子どもから高齢者までを対象とした各種スポーツ教室を開催するとともに、小中学校の校庭や体育館を開放し、各種のスポーツ教室を開催します。
- 誰もが、いつでも、どこでも、いつまでもスポーツに親しむことのできる生涯スポーツ社会の実現を目指し、各自の興味やレベルに応じて参加できる多世代・多種目型のクラブ(総合型地域スポーツクラブ)の育成を推進し、高齢者や障害者をはじめ誰もが身近な地域でスポーツを実施する機会を提供します。**<拡充>**
- 高齢者向けのスポーツ振興事業として、運動遊具の設置された公園での運動プログラムの紹介などを通して、一人でもできる運動の普及を目指します。

3 地域で支え合う仕組みづくり

(1) 第4期計画の達成状況と課題

【第4期計画の達成状況】

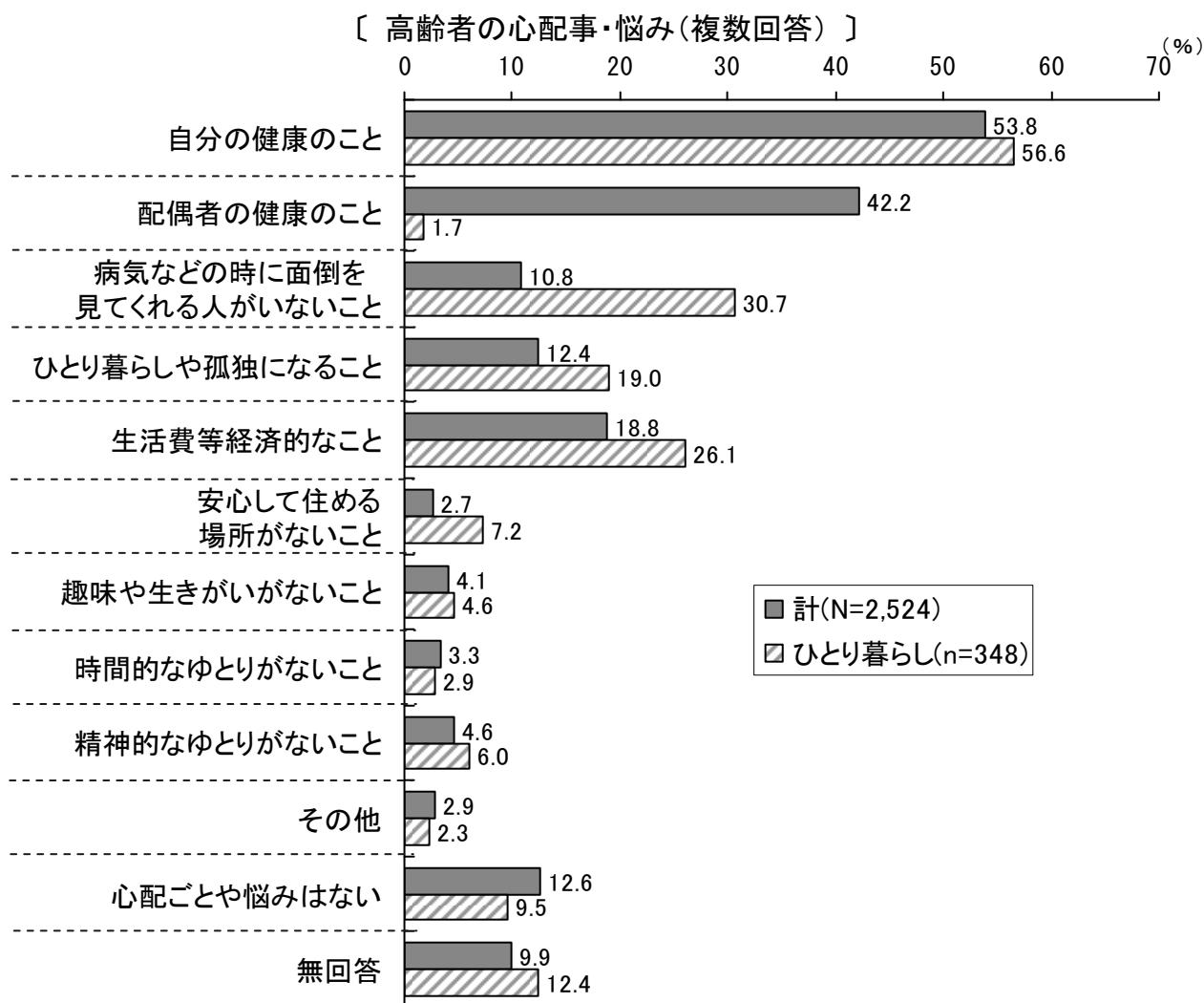
- 「誰もがいつまでも安心して暮らせる都市よこはまをつくろう！」という基本理念のもと、地域社会全体で福祉や保健などの生活課題に取り組み、支え合う仕組みづくりとして、平成21年4月に「第2期横浜市地域福祉保健計画」を策定するとともに、平成22年3月、もしくは23年3月に、各区で「第2期区地域福祉保健計画」を策定しました。
- 市及び区地域福祉保健計画では、地域や区社会福祉協議会、地域ケアプラザ等関係機関、団体などと行政が協働して、次のことなどに取り組んできました。
 - ・ 地域の生活課題を地域が主体となって解決していくために、全区で身近な地域を単位とした、「地区別計画」を策定し、推進すること
 - ・ 定期的な訪問活動や、関係機関・団体が、連携した地域の見守りネットワークの構築支援などにより、支援を必要とする方が孤立しないように、「地域での見守り・支えあい」を推進すること
 - ・ 災害時に自力避難が困難な高齢者や障害者など(以下、「災害時要援護者」という。)に対して、地域の自主的な取組により、安否確認など必要な支援ができるよう、災害時に備えた日ごろからの支えあいの取組を支援すること
 - ・ 地域に関心を持ち、やりがいを持って地域活動に参加する方を増やしていくことによって、「地域活動のすそ野を広げる取組」を推進すること
- 地域の福祉保健の拠点である地域ケアプラザは、福祉保健に関する地域の総合的な相談窓口として、また、ボランティア活動など地域の様々な活動を支援する施設で、市内には中学校区程度に1か所整備しています。

〔 地域ケアプラザの整備数 〕

	第4期の実績		
	21年度	22年度	23年度
地域ケアプラザ竣工数（か所）	119	123	128

【課題】

- 単身世帯の増加、地域や家族の人間関係の希薄化などにより、ひとり暮らし高齢者などの孤立化が問題となっています。このような状況の中で、自治会町内会、民生委員・児童委員をはじめとした地域団体、地域関係者と区社会福祉協議会、地域ケアプラザなど関係機関と行政が協働して、日頃からの関係づくりや、地域全体で見守り、支え合う仕組みづくりを一層進めていくことが必要となります。
- 地震などの災害発生時に、何らかの援護を必要とする方々が大きな被害を受けないよう、地域における災害時要援護者に対する支援体制づくりが必要となります。
- 見守り・支え合いの活動や地域づくりを支える人材が今後も一層必要であることから、活動に参加する人材を増やしていく取組を進めていくことが必要となります。
- 今後とも、地域の福祉保健の拠点である地域ケアプラザを着実に整備していくことが必要となります。



資料:平成22年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

(2) 目標

- ひとり暮らし高齢者など支援を必要とする人を効果的に把握できるよう支援し、把握した状況に応じて、相談支援や地域における見守り・支え合い活動などにつなげていきます。
- 地震など災害時に自力避難が困難な高齢者や障害者などに対し、地域の防災組織による自主的な取組により、安否確認、避難支援などの活動ができるよう、災害時に備えた日頃からの支えあいの取組を支援していきます。
- 地域ケアプラザの運営、整備による相談支援機能の充実など、地域福祉推進のための基盤整備や、地域で見守り、支え合う取組を市民との協働により推進し、誰もがいつまでも安心して暮らすことのできる地域づくりを進めていきます。

(3) 施策の展開

施策の 方向

- ◆ 地域住民や自治会町内会、民生委員・児童委員、市民活動団体・NPO、社会福祉協議会、地域ケアプラザなど関係団体、ボランティアなど幅広い関係団体、機関とともに、見守り・支え合いの取組を進め、誰もが安心して暮らせる地域づくりを進めていきます。
- ◆ 地域づくりや見守り・支え合いの取組を進めていくために、ボランティアなど地域活動に参加する人材を増やしていく取組を進めていきます。

① 地域福祉保健計画の推進

- 第2期市、区地域福祉保健計画により、地区別計画をもとにした地域づくり、必要な人に的確に支援が届く仕組みづくり、幅広い市民参加による地域福祉保健活動を広げていく取組などを進めていきます。
- 第2期市地域福祉保健計画の推進状況の検証を踏まえ、課題や取り組むべき内容を整理し、平成26年度から推進する第3期市地域福祉保健計画の策定に向けて、検討を行います。
- 行政と社会福祉協議会が取り組み、支援すべき方向性や理念を共有し、第3期市地域福祉保健計画では、市社会福祉協議会の市地域福祉活動計画と一体で策定します。



② 一人暮らし・日中独居高齢者への支援

○ ひとり暮らし高齢者「地域で見守り」推進事業の推進<新規>

ひとり暮らし高齢者について、横浜市が保有する個人情報をもとに、民生委員及び地域包括支援センターへ提供することにより、支援を必要とする人を効果的に把握できるよう支援し、把握した状況に応じて、相談支援や地域における見守り活動などにつなげる取組を、両者と区役所が連携して実施します。

○ ひとり暮らし高齢者等の孤立化を防止するため、見守りや声かけを望む人との信頼関係を築き、本人の了解のもとに、近隣の方などに情報を伝え、日常的な見守りや声かけ、食事会、高齢者サロン参加の際の声かけ、定期的な訪問、電話による安否確認などにつなげていく取組を支援します。

○ 緊急連絡網が必要な一人暮らし高齢者の自宅に、あんしん電話を設置します。

③ 災害時要援護者対策の推進

○ 災害時要援護者対策として、福祉サービスを提供している民間事業者との協力関係を強化し、地域での災害時要援護者の安否確認などの取組を推進します。

コラム 災害時要援護者への取組

大地震などの災害が発生した時に、自力で避難することが困難な高齢者や障害者など、災害時要援護者の方々に対し、平常時から地域の自主的な取組により、災害発生時の安否確認や避難支援などの活動が行えるよう、各区役所では地域の実情に応じた様々な取組への支援を進めています。

これまでの大地震などの例をみても、行政など公的機関による救援活動が、必ずしも災害発生後、すぐに開始されるわけではなく、被災された方の多くが、隣近所や地域の方どうしで助け合っています。そのためには、日頃からの関係づくりが大切であり、いざという時の助け合いに、そして、災害に強い地域をつくることにつながっていきます。

平常時における要援護者支援の具体例

～できることから、できる範囲で、地域の実情に合った取組を～

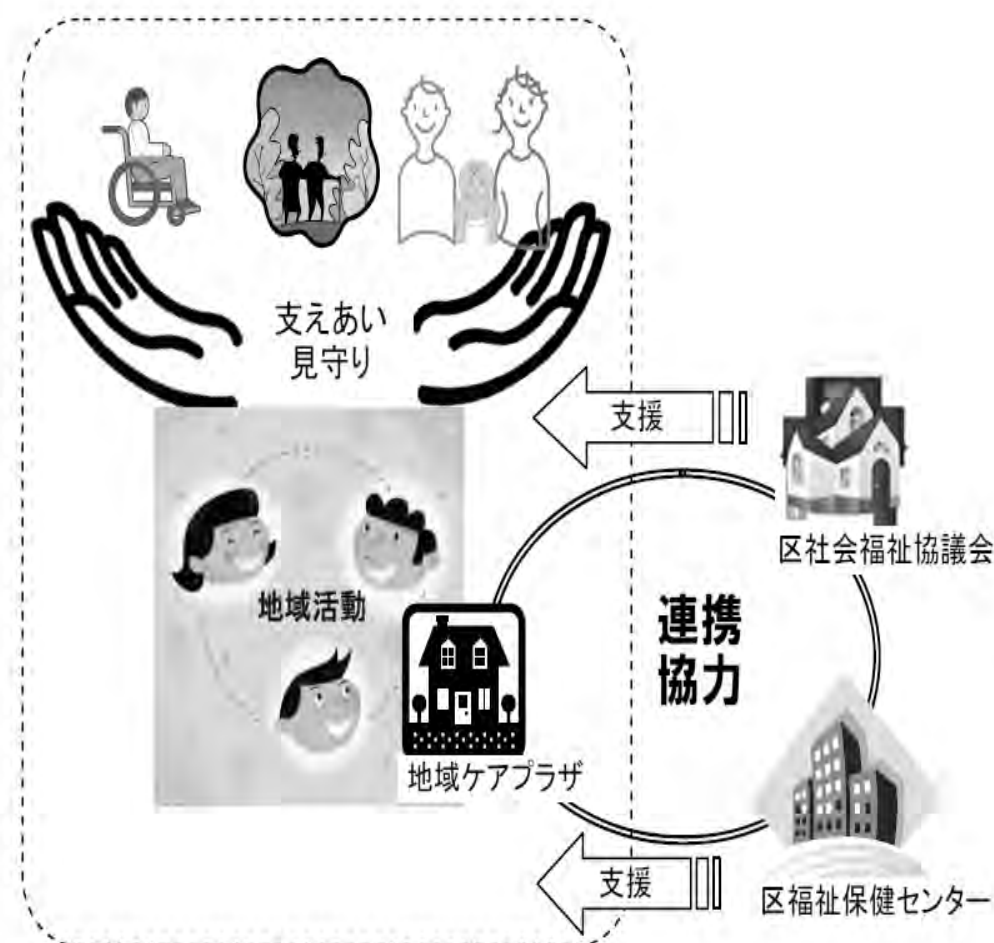
- 日頃からの声かけ、あいさつ、見守りなど
- 地域の要援護者の状況の把握(要援護者の名簿づくりなど)
- 要援護者も参加した防災訓練

④ 市民による福祉保健活動の支援

- 地域福祉の推進役として、社会福祉協議会は、誰もが安心して自分らしく暮らせる地域社会づくりを目指し、ボランティア、地区社会福祉協議会などの活動を支援します。

あわせて、区域での活動支援を進めていくために、地域ケアプラザ等関係機関を支援します。

- 地域の福祉保健活動の拠点として、中学校区程度に1か所地域ケアプラザを整備するとともに、福祉保健活動拠点を各区に1か所設置しています。地域ケアプラザ、福祉保健活動拠点では、活動の場所を提供するだけでなく、活動についての相談・支援を行うほか、ボランティアの育成や支援を行います。
- 市民参加のミニデイサービス、高齢者サロン、ホームヘルプ、配食・会食サービスなどの非営利な地域福祉保健活動に対して、より効果的で充実した助成が行えるよう、横浜市社会福祉協議会の「よこはまふれあい助成金」に、事業費の一部を補助します。
- 地域の高齢者の個別の生活ニーズに応える仕組みを安定的・継続的に構築するため、「生活・介護支援サポーター養成事業」を実施し、住民参加により、地域で高齢者を支える活動を支援します。



4 権利擁護の取組の充実

(1) 第4期計画の達成状況と課題

【第4期計画の達成状況】

- 高齢者や障害者が、相続などの際に財産の権利を侵害されたり、身体的・精神的虐待や長時間の放置などにより、身体・精神面の権利を侵害される事例があります。
- 横浜市では、「横浜生活あんしんセンター」の事業として、権利擁護に関わる相談や、契約に基づく「福祉サービス利用援助、定期訪問・金銭管理サービス」、「預金通帳など財産関係書類等預かりサービス」を行っています。「区社会福祉協議会あんしんセンター」を窓口として、自分で金銭や大切な書類を管理することに不安のある高齢者等の日常生活を支援しています。

〔横浜生活あんしんセンター相談件数・契約者数実績〕

		第4期の実績		
		21年度	22年度	23年度
相談件数	件数(件)	34,195	34,899	35,362
契約者数	人数(人)	379	408	438

注:平成23年度実績は1月末現在

- また、身近な地域包括支援センターにおいても、権利侵害に対する総合相談窓口を設置し、地域の関係機関と連携を図りながら、権利擁護相談や支援のための取組を行っています。

〔地域包括支援センター相談件数〕

		第4期の実績		
		21年度	22年度	23年度
相談件数(訪問を含む)	件数(件)	154,628	172,955	180,156
うち権利擁護	件数(件)	5,958	6,122	6,630

注:平成23年度は実績見込み

- 認知症高齢者の財産管理等を本人に代わって後見人等が行う成年後見制度については、区長の審判請求、申立て費用や後見人等への報酬助成等を通じて、制度の利用を促進しています。平成21年度から、区長申立て以外の報酬についても、助成の対象に拡大しました。

〔区長の審判請求件数〕

		第4期の実績		
		21年度	22年度	23年度
区長の審判請求件数(件)		82	109	114
うち高齢者件数(件)		77	96	99

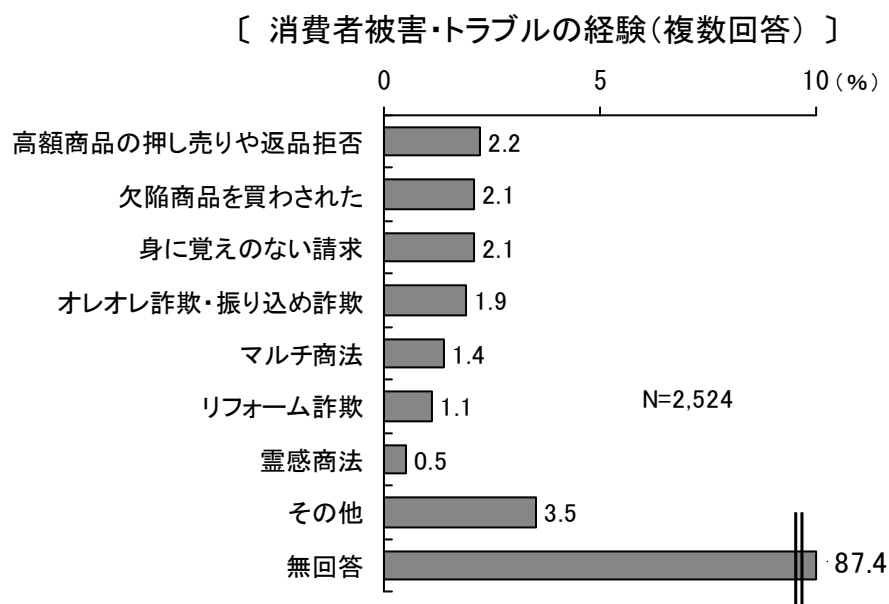
注:平成23年度実績は1月末現在

- 介護サービス契約の締結、財産管理、悪徳商法による被害防止の観点から、成年後見制度に対する需要が増大しています。一方で、制度がわかりにくく、市民や保健福祉関係団体、介護保険事業者などに、これらの制度についての理解が浸透していないため、十分に活用が図られていないことが課題となっています。

今後の高齢化の進行に向けて、高齢者が制度を円滑に利用できる方策や、将来の不足が予測される後見人等候補者の確保、成年後見制度による適切な支援、地域包括支援センターとの一層の連携について、検討する必要があります。

- また、社会問題となっている「振り込め詐欺」のほか、未公開株・社債などの金融商品に関する高齢者の消費者被害が増えており、**横浜市消費生活総合センター**への相談件数も増加しています。本人の被害者意識が希薄な場合も多く、老後の資金を失ってしまうこともあり、未然防止のための取組が必要となっています。

※ 平成 22 年度 消費生活相談総件数 23,743 件
(うち 60 代以上からの相談 6,667 件(28.1%)、19 年度 21.3%)



資料:平成 22 年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

(2) 目標

認知症などにより判断能力が低下した場合でも、高齢者の主体性や尊厳を守り、住み慣れた地域での生活の継続を支援するため、市民や関係機関との協働により、権利擁護や成年後見の取組を推進します。

(3) 施策の展開

施策の 方向

- ◆ 地域包括支援センターや区社協等の権利擁護の相談機能の向上と、関係機関の連携による支援体制の充実を図ります。
- ◆ 地域における権利擁護を市民参画で進めるため、市民後見人の養成と活動支援の仕組みをつくりまします。
- ◆ 権利擁護事業や成年後見制度について、広く市民や事業者などに普及啓発するとともに、市民や関係機関との協働により、円滑な利用を促進します。

① 地域包括支援センターにおける権利擁護相談

地域包括支援センターにおいて、区福祉保健センターや区社協あんしんセンターと連携しながら、権利擁護の視点で相談に対応し、適切な情報提供や支援を行うなど、地域で暮らす高齢者等にとって身近な相談窓口の充実を図ります。

② 区社協あんしんセンター・横浜生活あんしんセンター権利擁護事業

- 区社協あんしんセンターでは、自分で金銭や大切な書類を管理することに不安のある高齢者等の日常生活を支援するため、権利擁護に関わる相談や、契約に基づく「福祉サービス利用援助、定期訪問・金銭管理サービス」及び「預金通帳など財産関係書類等預かりサービス」を行います。
- 横浜生活あんしんセンターでは、権利擁護に関わる相談のほか、弁護士による専門相談、広報・啓発、成年後見事業として法人後見業務を行います。

③ 市民後見人の養成と活動支援の実施 <新規>

- 家族・親族以外の第三者後見人が必要な高齢者や障害者で、きめ細かい見守りや支援が必要な方の成年後見制度の利用を円滑に進めるため、市民や関係機関と連携して、市民後見人の養成と活動支援の仕組みをつくりまします。

④ 成年後見制度の利用促進

- 自己の判断のみでは意思決定に支障のある高齢者の権利や財産を守るため、成年後見制度の普及・啓発を進めるとともに、弁護士会など関係機関とも連携を図りながら、身寄りのない認知症高齢者等が、速やかに後見人の援助を受けられるよう、成年後見制度の利用を促進します。

- 後見開始の申立てをする親族がなく、本人の保護のため必要がある場合は、区長が適切に申立てを行うとともに、申立てに要する費用や後見人などへの報酬を助成します。また、区長申立て以外の報酬についても、助成を行います。

⑤ 高齢者虐待防止への取組（第6章－5に別掲載）

高齢者虐待の相談窓口である区福祉保健センター及び地域包括支援センターが、的確かつ迅速に対応できるよう、体制を整備します。また、高齢者虐待の予防、早期発見に向けて、地域住民や警察・保健・医療・福祉等の関係機関と連携しながら、誰もが尊厳を持って生活が続けられる地域づくりを進めます。

⑥ 老人福祉法の措置

区福祉保健センターでは、認知症高齢者や虐待を受けている高齢者等への対応として、契約による介護保険サービスの利用が困難であると判断した場合には、老人福祉法の措置により、在宅サービスや施設サービスの提供を行います。

⑦ 消費者被害等の防止

- 悪質商法などによる消費者被害を未然に防止するため、神奈川県警察と連携して、地域の民生委員・児童委員や老人クラブなどに啓発を行います。
- 横浜市消費生活総合センターにおいては、相談体制の充実を図るとともに、福祉関係者専用回線(ホットライン)を設け、高齢者宅へ訪問する福祉関係者の消費者被害への対応についての助言や、相談員の出張相談等に応じます。また、地域ケアプラザ等で被害未然防止の出前講座を行います。
- 振り込め詐欺被害を未然に防止するため、「よこはまシニア通信」などの広報紙での呼びかけやポスター作成、啓発物品の配布等による啓発を行うとともに、介護保険料額通知など高齢者への個別送付を行う際に、注意を喚起するチラシを同封します。

コラム 「よこはまシニア通信」

高齢者のための制度や情報を広く周知、PRするために、平成22年度から発行している広報紙です。

高齢者本人だけでなく、支える家族や地域の方にも知っていただくため広報よこはま特別号として市内全世帯に配布しています。

※ 24年3月には、4月からの介護保険制度改正等について掲載し、新サービスの横浜市の取組や、介護サービスの利用負担額、ヨコハマいきいきポイントの案内などをお知らせしています。

5 高齢者にやさしい・安心のまちづくりの推進

(1) 第4期計画の達成状況と課題

【第4期計画の達成状況】

- 横浜市では、福祉のまちづくり条例を平成9年に制定し、建築物や道路、公園、駅舎等の公共交通機関の施設などの改良を通じて、高齢者や障害者をはじめだれもが安全かつ安心して外出できるまちづくりを進めています。
- 平成23年4月に「横浜市福祉のまちづくり推進指針」(改定版)を策定し、平成23年度～27年度までの福祉のまちづくりの方向性や具体的な取組を定め、市民・事業者・市の3者で協働の取組を進めていきます。
- 高齢者等の鉄道の利用環境を改善するため、駅舎における車いす対応のエレベーター等の設置を行い、平成22年度末で地上からホームまでの連続整備駅は146駅で約93%になりました。また、市営バス・民営バスについても、乗り降りしやすいノンステップバスの導入を進め、平成22年度末で1,047台、導入率が約52%となり、だれもが移動しやすい環境整備の推進を図っています。
- 平成22年3月より「思いやりパーキングマナー運動」を展開し、車いす使用者など広いスペースを必要とする方以外は駐車しないよう、市民のみなさんに対するマナー啓発及び駐車場設置管理者に対し必要な方が利用しやすい環境づくりを働きかけています。
- バリアフリー新法に基づき、駅やその周辺地域の実情に即し、関係者が協力してバリアフリー化を進める基本構想をこれまで11地区において策定しました。

【課題】

- 日常の暮らしの中で互いに支え合い、すべての人が地域の活動に関わり、交流の機会を通じて互いに理解を深める必要があります。
- 必要な情報の受伝達及び情報のネットワークの構築について検討する必要があります。
- だれでも利用しやすい環境を整えるために、施設のバリアフリー化は進んでいますが、その設備の使い方を正しく理解し、使用する必要があります。

〔 今感じる福祉のまちづくりについて 〕

表1

5年前に比べ、まちの中のどのようなところでバリアフリー化が進んできたと思いますか？（複数選択）

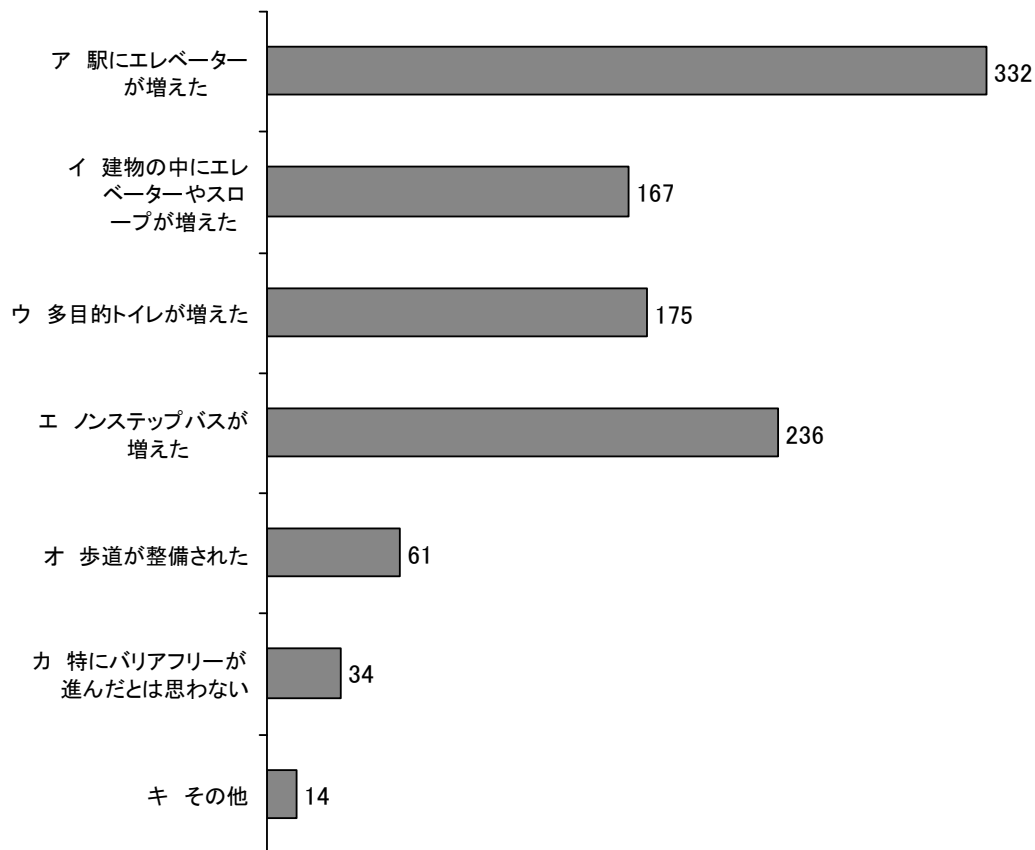
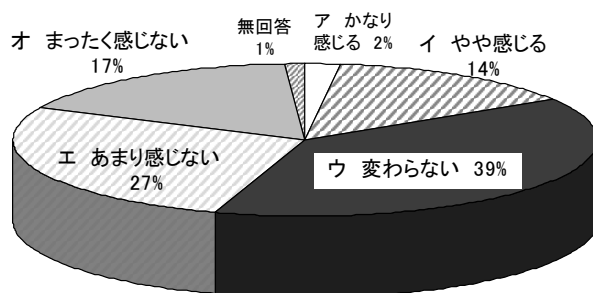


表2

5年前に比べ、横浜に暮らす人は思いやりの心や譲り合う気持ちを持つ人が増えたと感じますか？



資料：平成22年度実施ヨコハマeアンケートより抜粋

表1まちの中では「バリアフリーが進んできた」と感じている人が多い一方で、表2「横浜に暮らす人の思いやりや譲り合う気持ちを持つ人が増えたと感じるか」の質問に対しては、半数の人が「変わらない」と答えています。

(2) 目標

みんなが互いに理解し、互いに助け合いながら安心して生活し、安全に移動することができる高齢者を含めてすべての人にやさしいまちづくりを進めます。

(3) 施策の展開

施策の 方向

- ◆ お互いを理解し、助け合うまちになるよう、研修やマナー啓発を通じて、思いやりや譲り合いの気持ちを育成していきます。
- ◆ 地域や行政の情報が正確に伝わるよう、誰にでもわかりやすい情報を発信し、また、さまざまな情報伝達の方法があることを周知し、理解を進めます。
- ◆ みんなが自由に移動し社会参加することができるよう、建築物や道路、公共交通機関の施設など、さまざまな施設を安全かつ円滑に利用することができる環境を整備します。

① 福祉のまちづくりの普及・推進

- 相手の立場で考え、相手を思いやることを学ぶ学校・地域・家庭での福祉教育、企業における社員研修等を推進します。
- 次世代を担う子どもたちの福祉に対する理解や関心を高めるため、小学生向けのリーフレットを作成し、授業や家庭学習で活用するほか、市・区社会福祉協議会と協力し、小中学校の先生対象の研修会等や講座を行い、福祉教育への理解を進めます。
- すべての人が安全で快適に利用できるユニバーサルデザイン(始めから高齢者・障害者などの区別なく、だれでも使える機能を想定又は選択ができるよう設計をすること)の考え方を取り入れた社会環境づくりを推進します。

② わかりやすい情報の受発信

- 公共施設・交通機関等のバリアフリー化についての情報や、バリアフリーに関する基礎知識について、ホームページ「ヨコハマ・ふくまち.net」において情報提供し、横浜の福祉のまちづくり活動の状況を情報発信し、啓発を行います。
- 高齢者等への理解を深め、カラーユニバーサルデザインについて学び、情報発信の際に配慮します。

③ 施設等のバリアフリー化

- 福祉のまちづくり条例に基づき、建築物や道路、公園、駅舎等の公共交通機関の施設などについて、高齢者を含むすべての人にやさしい施設整備を進めます。また、「福祉のまちづくり推進会議」において、市民や事業者等から幅広く意見を聞きながら、ハード・ソフトの両面から福祉のまちづくりを総合的に推進します。
- 高齢者等が安全かつ円滑に利用できるよう、建築物や道路、公園、公共交通機関の施設などのまちの中のバリアフリー化を進めます。
- 鉄道駅舎におけるエレベーター等の設置やノンステップバスの導入を促進します。
- 多目的トイレの設置や視覚障害者誘導用ブロックの敷設等を進めながら、正しい使用方法等マナー啓発を進めます。



コラム 障害者施策との連携

- 障害のある人にとって、高齢期には、様々な心身の状況や生活上の課題に応じた支援が必要です。横浜市では、介護保険制度によるサービス提供を基本としつつ、一人ひとりの状況に応じた必要な支援を受けられるよう、障害特性に配慮した障害福祉サービスを提供することとしています。
 - 区福祉保健センターでは、高齢者及び障害者に関する業務に一元的に対応し、介護保険法によるサービスや障害者自立支援法によるサービスなどを中心として、総合的な支援を行っています。
- ※ 65歳以上の方と40～64歳の医療保険加入者は、介護保険適用除外施設（障害者支援施設等）入所者を除き、障害のあるなしに関わらず介護保険の被保険者となり、介護保険制度と障害者施策で共通するサービスについては、介護保険を優先して利用することになります。

〔 福祉のまちづくりの推進の主な取組内容 〕

事業名	主 な 取 組 内 容
福祉教育	● 小学生向けのリーフレットを横浜市内小学4年生に配布し、授業や家庭学習に活用しています。 ● 社会福祉協議会と連携し、福祉教育への理解を進めるため、教員を対象とした研修会や講座を行っています。
福祉のまちづくり研修	● 市内で建築設計等に携わっている方や市職員を対象に「福祉のまちづくり研修」を実施し、車いす体験や高齢者疑似体験を通して、福祉のまちづくり条例の施設整備基準をより深く理解し、利用者の立場でまちづくりの企画や設計等を実践に活かせるようにしています。
公共交通機関のバリアフリー化	【駅舎】 ● 市内の鉄道駅舎におけるエレベーター等の設置を誘導・支援します。 【バス】 ● だれにもやさしいバスネットワークの構築をめざし、乗降口に階段がなく、床の低いノンステップバスの市内への導入を進めます。
まちの中のバリアフリー化	【建築物】 ● バリアフリー法や建築物バリアフリー条例に基づき、病院、百貨店など不特定多数の方が利用する建築物や、老人ホーム等、主として高齢者・障害者等が利用する建築物の出入口、廊下の幅などに配慮した施設整備を推進します。 ● 福祉のまちづくり条例に基づき、建築物を新設する事業者に対する事前協議を行い、利用する人に配慮した施設整備を行います。 ● 区役所、地区センターなど既存の公共建築物のバリアフリー化を推進します。 【道路】 ● だれもが安心して快適に道路を利用できるよう、歩道の新設や拡幅、平坦化、段差解消などのバリアフリー化のほか、滑りにくい歩道及び視覚障害者誘導用ブロック設置など歩行空間の整備を進めます。 【公園】 ● だれもが安心して利用することができるように、公園の出入口・園路の段差の解消、階段・スロープへの手すりの設置などのバリアフリー化を進めます。

第6章 ～ 地域包括ケアの実現のために ～

(高齢者の在宅生活支援)

高齢者の在宅での生活を支援するために、関係機関で連携を図りながら地域包括ケアシステムを実現します。

1 地域包括ケアシステムの充実

(1) 第4期計画の達成状況と課題

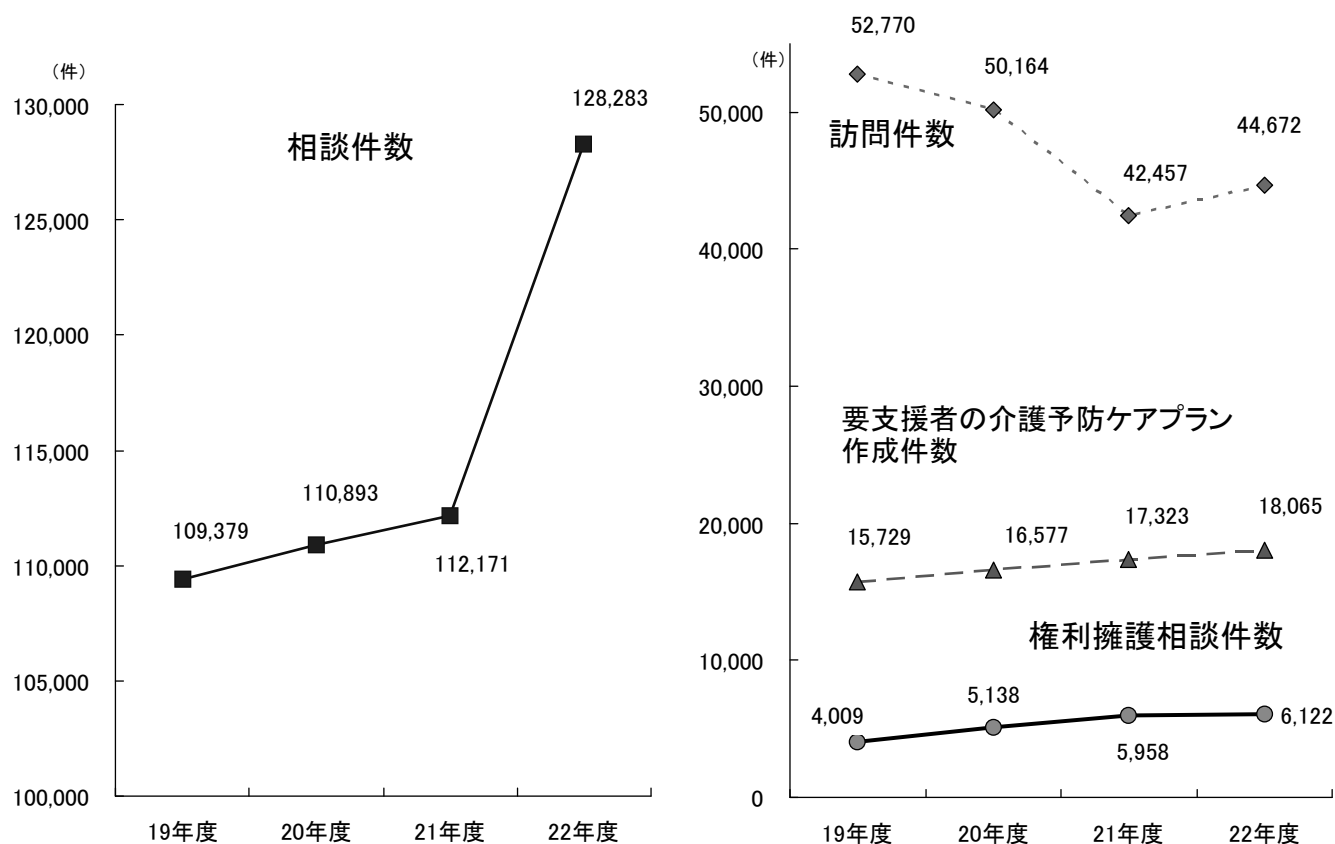
【第4期計画の達成状況】

- 一人暮らし高齢者や認知症高齢者等が増加する中、地域で孤立すること無く、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域における地域包括ケアシステムの充実を図り、保健・医療・福祉の連携により、適切なサービスを切れ目なく提供し、高齢者を包括的・継続的に支援することが必要です。
- このためには、地域包括支援センターの専門職(保健師等・社会福祉士・主任ケアマネジャー)が連携して、地域における関係者のネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決を図ることが重要です。
- 横浜市では、地域の福祉保健の拠点である地域ケアプラザ等に地域包括支援センターを平成24年3月末までに134か所設置しました。

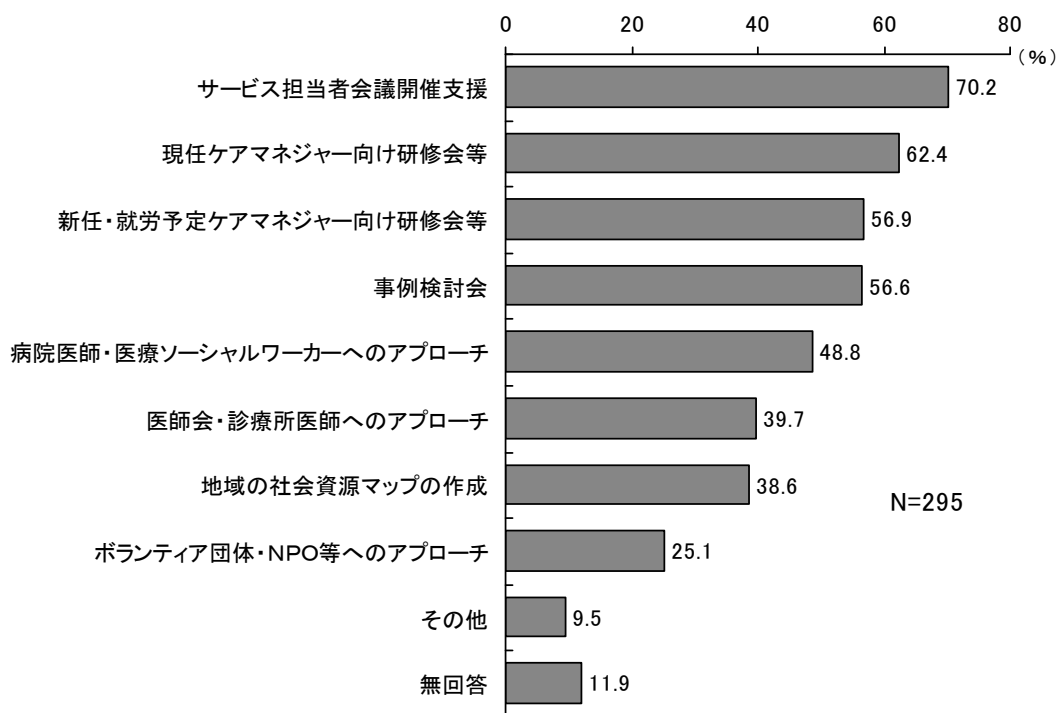
〔 利用者の視点からみた地域包括ケアのイメージ 〕



〔 地域包括支援センターの業務実績の推移 〕

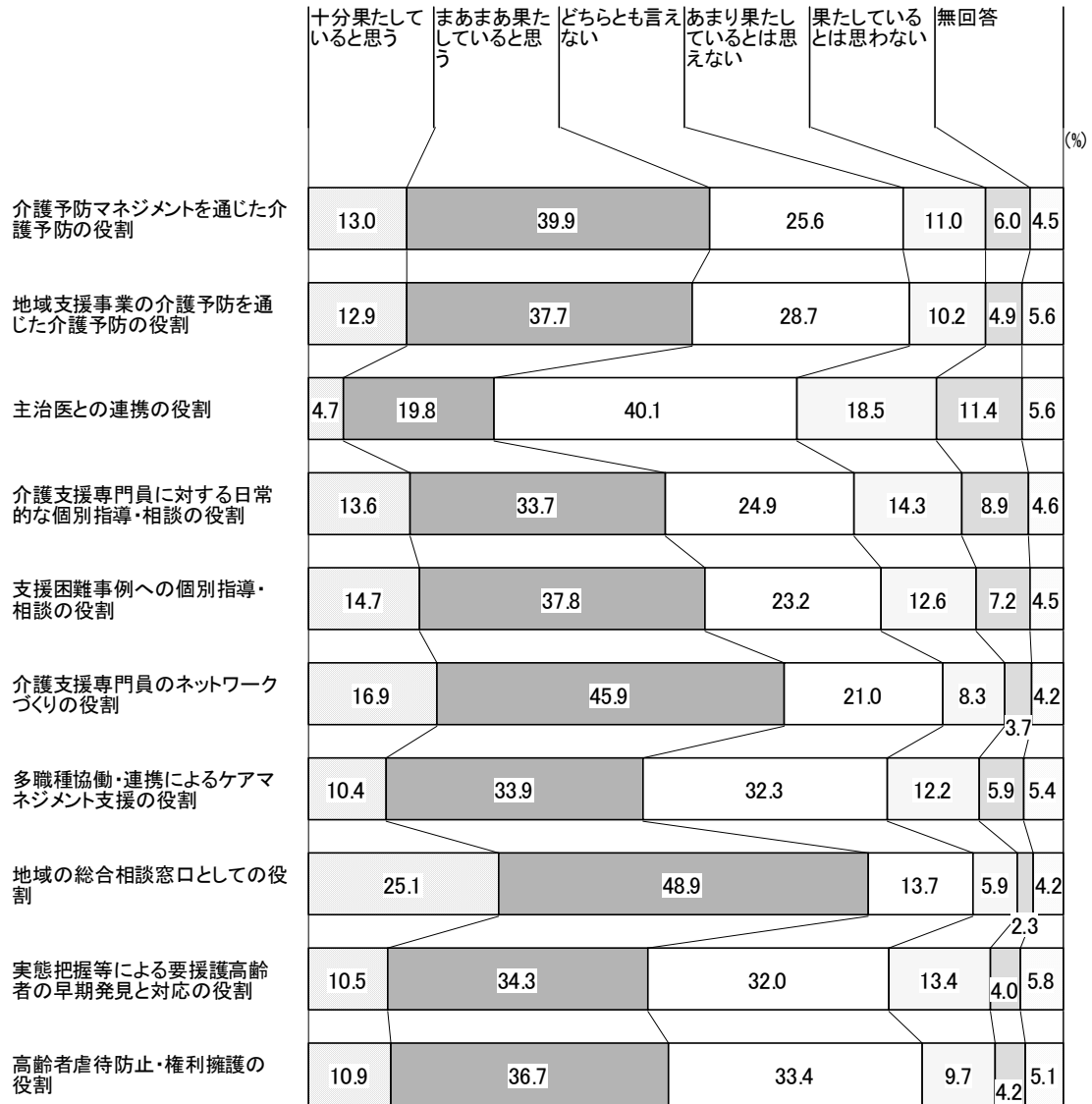


〔 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の実施状況（複数回答） 〕



資料：平成22年度横浜市高齢者実態調査（地域包括支援センター調査）
Nは、調査における全回答者数

〔 地域包括支援センターの役割の満足度(ケアマネジャー調査)N=1,275 〕

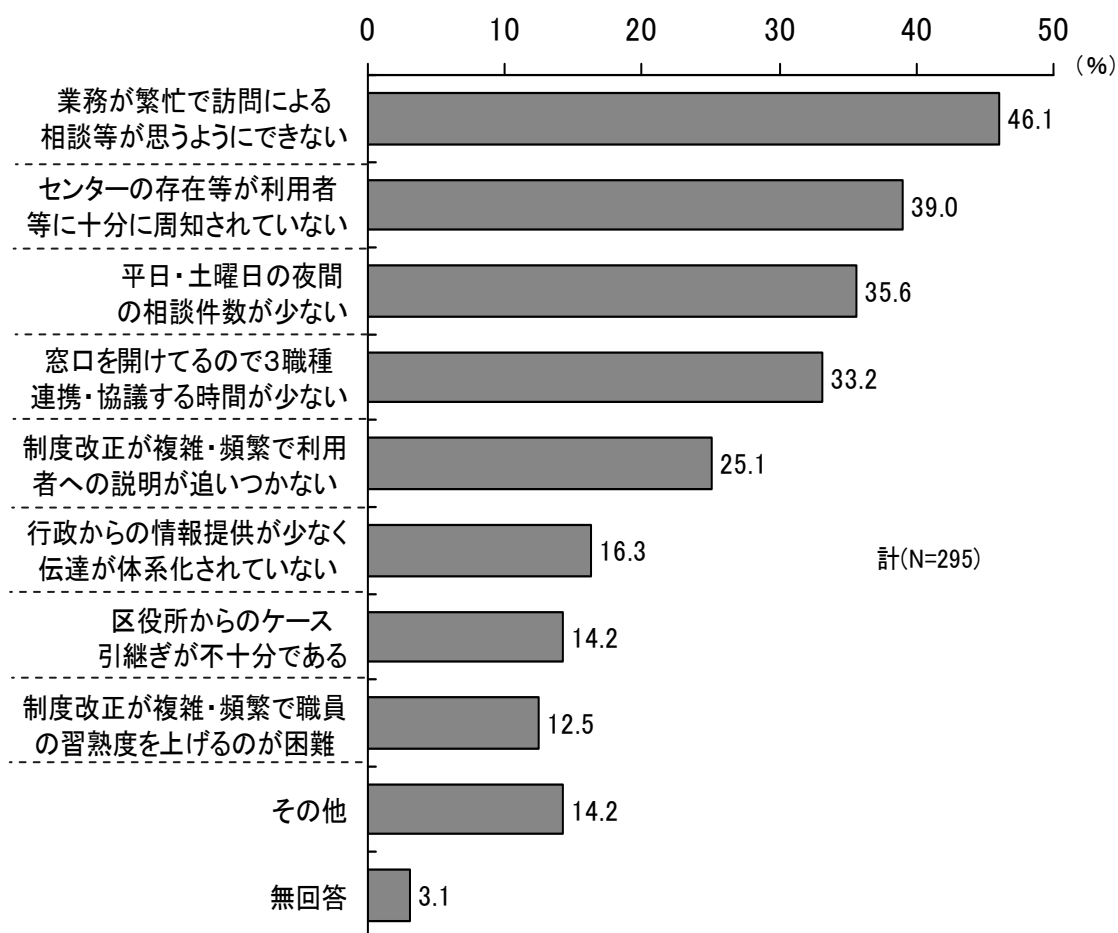


資料:平成22年度横浜市高齢者実態調査(ケアマネジャー調査)

【課題】

- 日常生活圏域における地域包括ケアシステムを推進するために、地域包括支援センターを包含する地域ケアプラザの着実な整備が必要です。
- 地域包括支援センターの職員の専門性の向上に向けた研修の充実や、施設内連携の強化、区福祉保健センターが継続的に支援することが引き続き求められています。
- 地域包括支援センターが、地域の中で信頼を得ながら高齢者の相談支援、地域の関係機関のネットワーク構築、ケアマネジャー支援などの役割を十分に果たすことのできるよう、機能の充実を図ることが課題となっています。

〔 地域包括支援センターの総合相談・支援の課題(3つまで回答) 〕



資料:平成22年度横浜市高齢者実態調査(地域包括支援センター調査)

(2) 目標

地域包括ケアシステムを推進する中核的な機関としての地域包括支援センターの整備を進め、関係機関や団体等との連携などの機能を強化することにより、地域包括ケアシステムの実現に向けて取り組みます。

(3) 施策の展開

施策の 方向性

- ◆ 地域包括支援センターの整備をすすめます。
- ◆ 高齢者のニーズや状態の変化に応じた様々なサービスを提供できるよう、地域包括支援センターの機能を充実し、地域包括支援センターを中心とした、保健・医療・介護・福祉等の関係機関や団体などのネットワークの構築を図ります。

① 地域包括支援センターの設置と円滑な運営

- 地域ケアプラザ及び一部の特別養護老人ホームに、地域包括支援センターを設置し、専門職を配置します。
- 地域包括ケアシステム実現のため中心的な役割を果たす地域包括支援センターが、効果的・効率的にセンターの機能を発揮できるよう、職員の研修を充実するとともに、地域包括支援センター運営協議会からの意見を反映するなど、専門機関としての質の向上を図ります。

〔 地域包括支援センターの設置数 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
地域包括支援センター	か所数	126	128	134	136	136	(137)

※平成26年度の設置数は次期中期計画等の状況により変動します。

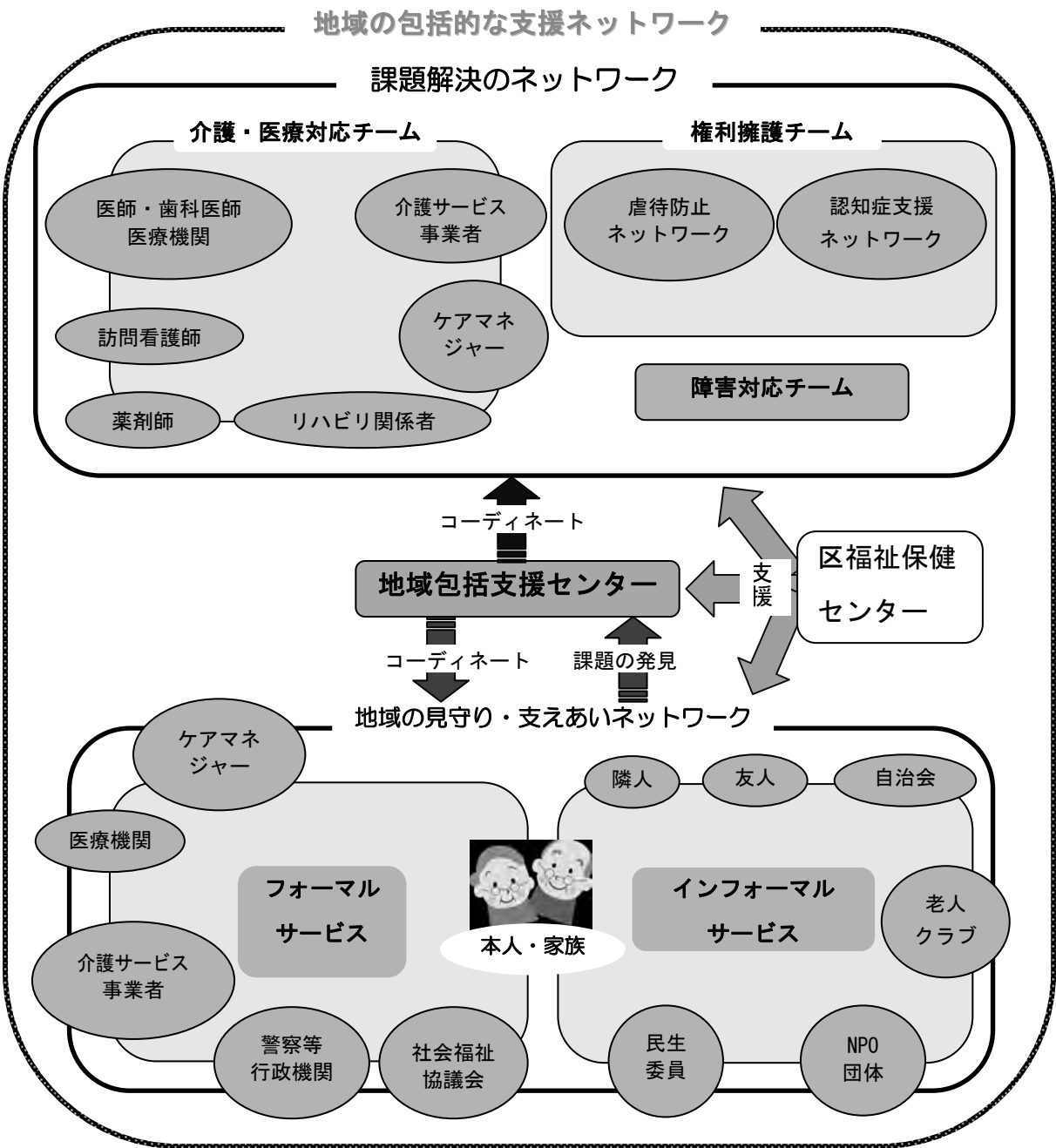
② 地域包括支援センターの機能の充実

- 地域包括支援センターを中心とした高齢者にわかりやすい相談・支援体制の充実を図るとともに、高齢者や家族が適切なサービスを選択・利用するための情報提供の充実に取り組みます。
- 地域の身近な相談窓口として高齢者の様々な相談に応じ、サービスの利用調整や地域活動への参加の支援を行います。また地域のニーズを把握し、課題を解決するため関係者の連携強化に取り組みます。

- 在宅療養を希望する高齢者や認知症高齢者への対応など、地域における高齢者の生活を支えるためには、関係機関が協働して支援していく体制がますます重要となっています。このため、地域包括支援センターが中心となって、地域の医療機関と協力しながら、高齢者の地域での生活を支え、生活の質を高めるための連携や協働に向けて、保健・医療・福祉関係者への働きかけを行い、地域の包括的な支援ネットワークを構築します。

〔 地域包括支援センターの業務内容 〕

業務名	業務内容
総合相談支援	● 保健・医療・介護・福祉・地域活動などに関する相談を総合的に受けサービスの利用の調整を行います。 ● 地域の課題を把握し、解決するために関係者の連携を強化しネットワークの構築を図ります。
権利擁護	● 誰もが住み慣れた地域で尊厳のある生活を維持することができるよう、権利擁護に取り組めます。 ● 成年後見制度の相談に応じ専門機関につなぎます。また、成年後見制度の利用促進のため地域住民への普及啓発を行います。 ● 高齢者の虐待の早期発見や虐待の予防・防止に向けた支援を行ない、虐待や虐待と疑われる相談・通報に対して、区福祉保健センターに報告するとともに、連携して対応します。また、虐待防止に関する地域住民への普及啓発のほか、虐待対応における市町村の権限行使にあたっての協力を行います。 ● 認知症に関する相談に応じ当事者が必要なサービスを受けることができるよう支援します。また、認知症の理解に関する地域住民への普及啓発を行います。
介護予防 ケアマネジメント	● 地区活動や訪問活動等を通じて把握した生活機能の維持・向上が必要な高齢者を対象として、要支援・要介護状態になることを防止するために、介護予防事業を含めた適切なサービスが提供できるよう、必要な援助や調整を行います。
包括的・継続的ケア マネジメント支援	● 施設・在宅を通じた包括的・継続的なケアを実現するため、医療機関をはじめとした地域の関係機関との連携体制を構築することによりケアマネジャーの支援を行います。 ● ケアマネジャーが、地域における介護保険サービス以外の様々な社会資源を活用できるよう、地域情報を収集し、情報を提供することによりケアマネジャーの支援を行います。 ● 支援困難な事例に対応する際の助言・支援、サービス担当者会議の開催支援、ケアマネジャー連絡会等における情報提供や研修会の開催などを通じてケアマネジャーへの支援を行います。

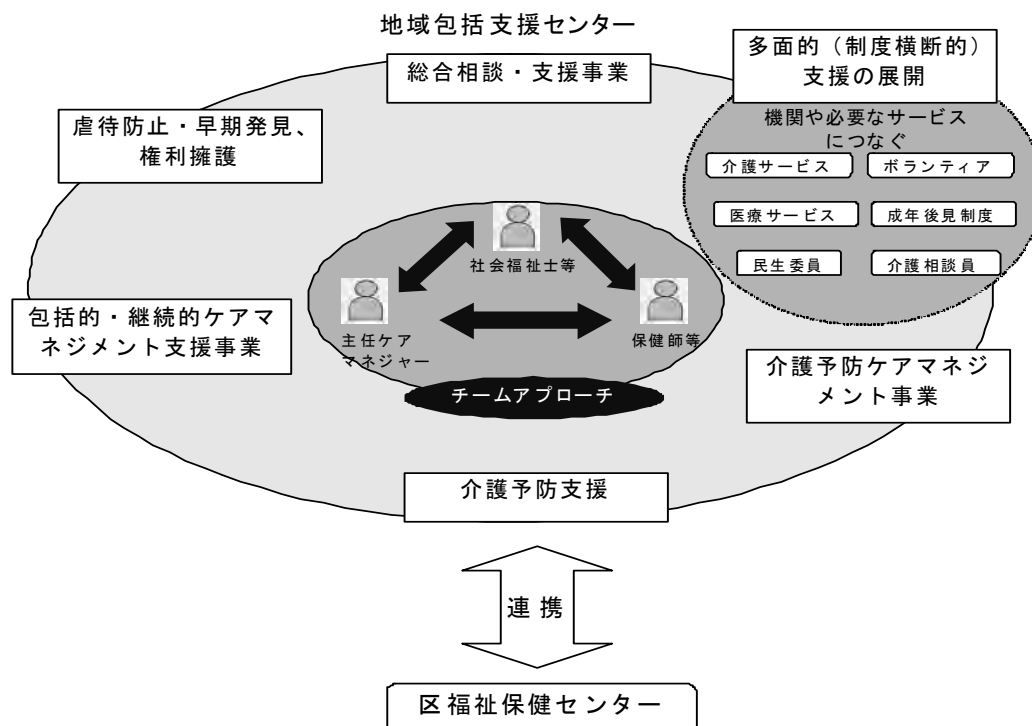


③ 地域包括支援センターと区福祉保健センターとの連携

- 区福祉保健センターは、区地域包括支援センター連絡会の開催や、地域包括支援センター運営協議会を活用することなどにより、地域の包括的なネットワークの構築やケアマネジャーへの支援・助言機能等について継続的な連携・支援を進めます。
- 区内の地域包括支援センター間の現状・課題の共有化を図るほか、解決に向けて協力しあう関係づくりや連携強化等の体制づくりを行い、質の向上に向けた取組を強化します。

〔 区福祉保健センターと地域包括支援センターとの連携・支援の内容 〕

連携・支援の内容
● 地域包括支援センターが地域の相談窓口として機能するよう、市民および関係機関への周知活動を行います。 ● 区内の地域包括支援センターのネットワークを構築し、地域包括支援センター業務の課題を把握し、解決に向けて全体調整を行います。 ● 地域における保健・医療・福祉関係機関との連携を図るため、地域包括支援センターとともに調整を行います。 ● 地域包括支援センターが受けた虐待や支援困難事例などの相談に対し、ともに支援を行ないます。 ● ケアマネジャーのケアマネジメントの質を高め、利用者の状況に応じた適切なケアプランが提供されるよう、地域包括支援センターとともにケアマネジャー連絡会等における情報提供や研修会の開催を支援します。 ● 在宅療養に関する課題の解決など、地域包括ケアシステムを実現するために、区域で検討が必要な事項について、地域包括支援センター運営協議会などを活用して検討を行います。



2 24時間対応型サービス等の提供

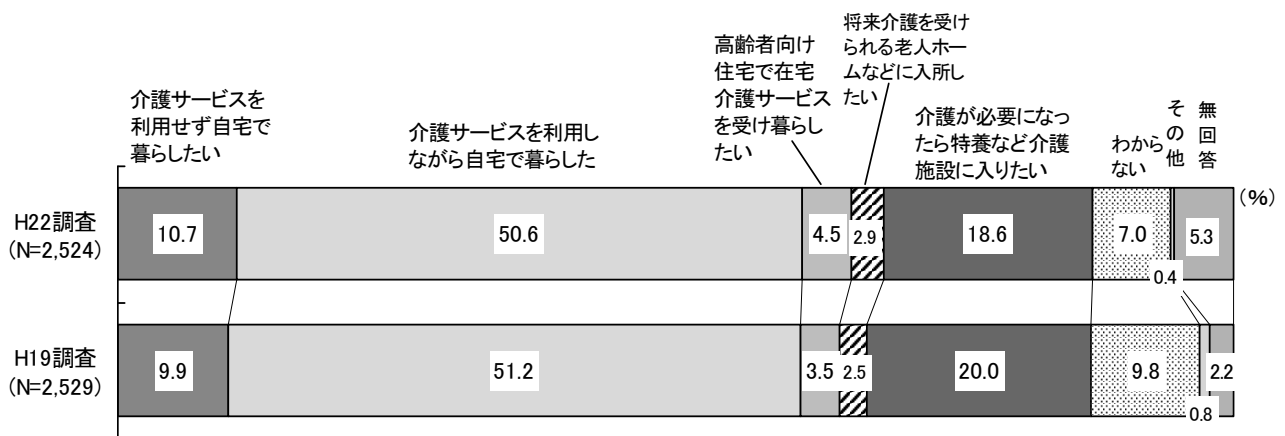
(1) 第4期計画の達成状況と課題

【第4期計画の達成状況】

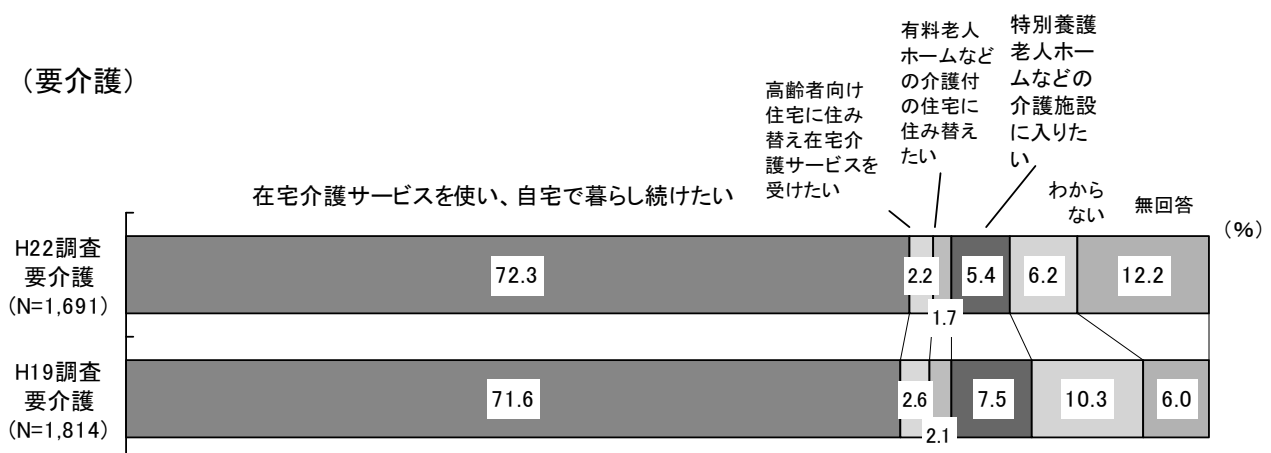
- 元気な高齢者の約50%、要介護者の約70%が、介護が必要になっても、できるだけ自宅で暮らしたいと考えています。様々な事情から在宅生活が困難となり、住み慣れた自宅を離れ、施設へと移る高齢者もいることから、在宅サービスの充実などにより在宅生活が継続できるように支援することが求められています。可能な限り在宅生活が継続できる地域社会を実現するため、介護保険制度の見直しにより、平成18年度より多様で柔軟なサービスの提供を目指す地域密着型サービスが創設されました。

〔介護サービスと住まいに対する考え方の状況〕

(高齢者一般)



(要介護)



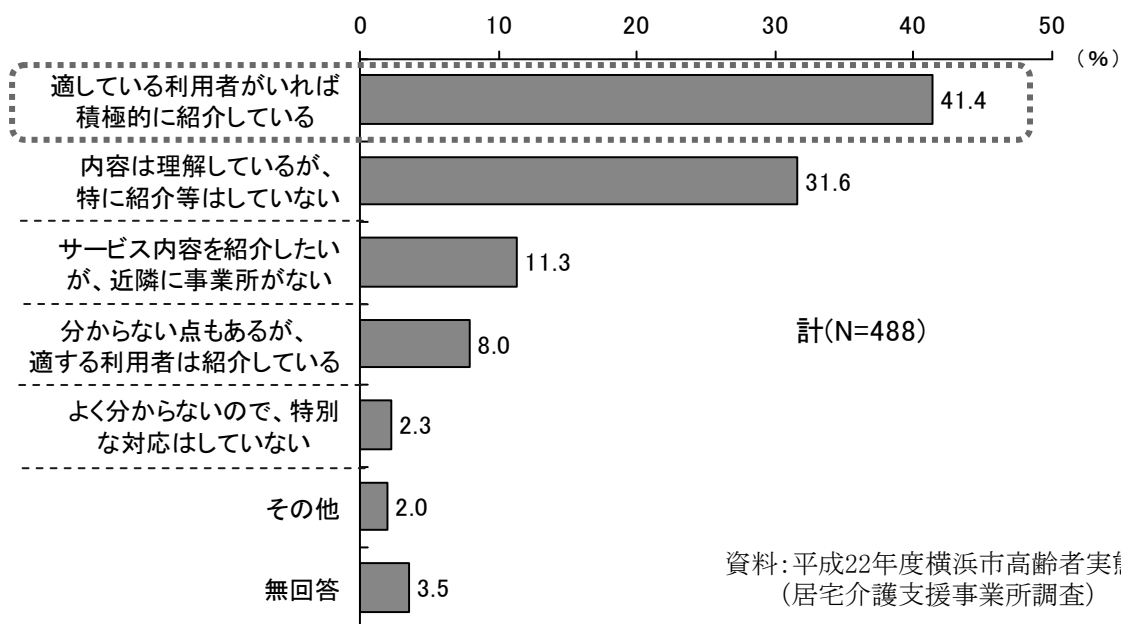
資料：平成19年度・22年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査、在宅サービス利用者(要介護)調査)

- 地域密着型サービスの中でも中心的な役割を果たすことが期待されている小規模多機能型居宅介護サービスについては、運営費等に対する補助制度などが開設の動機付けとなり、第3期介護保険事業計画に比べ、整備数が大幅に増加しました。
- 事業者連絡会など、事業者間のネットワークづくりなどの支援により、サービスの質の向上が進み、蓄積した運営ノウハウを源に、2件目、3件目の事業所を開設する法人が増えています。
- 小規模多機能型居宅介護サービスの利用者の満足度は約80%と高く、「臨機応変なサービスが家の近所で受けられる」、「複数事業者やこま切れのサービス提供、多人数でのケアでは対応が難しい認知症高齢者の暮らしに合っている」など、在宅での生活を継続していくための拠点として、本人・家族から一定の評価を得ています。
- 夜間対応型訪問介護事業所は全市展開しましたが、事業開始が遅かったこともあり、登録利用者数や利用回数が少なく、利用者が少数にとどまっています。

【課題】

- いずれのサービスも、事業者の参入が進みにくい状況や市民、ケアマネジャーへの周知がまだ不十分な状況も踏まえ、質の高いサービスを提供できる事業者の確保や、安心して利用できる仕組みづくりが課題となっています。
- 一人暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯の中には、夜間の介護に不安を感じる方が少なからずおり、夜間の定期的な巡回、通報による緊急時の対応など、夜間において安心して生活することを支援する夜間対応型訪問介護サービスについて、さらに周知を図る必要があります。

〔小規模多機能型居宅介護の紹介についての対応(居宅介護支援事業所)〕



(2) 目標

介護が必要になっても、可能な限り地域でその人らしく生活することができるよう、日常生活圏域を単位として、小規模多機能型居宅介護事業所や認知症高齢者グループホーム等を計画的に整備していきます。

特に、地域包括ケア体制の実現に向けて、単身・重度の要介護者等にも対応できるよう24時間対応型のサービス提供に重点を置いていきます。

(3) 施策の展開

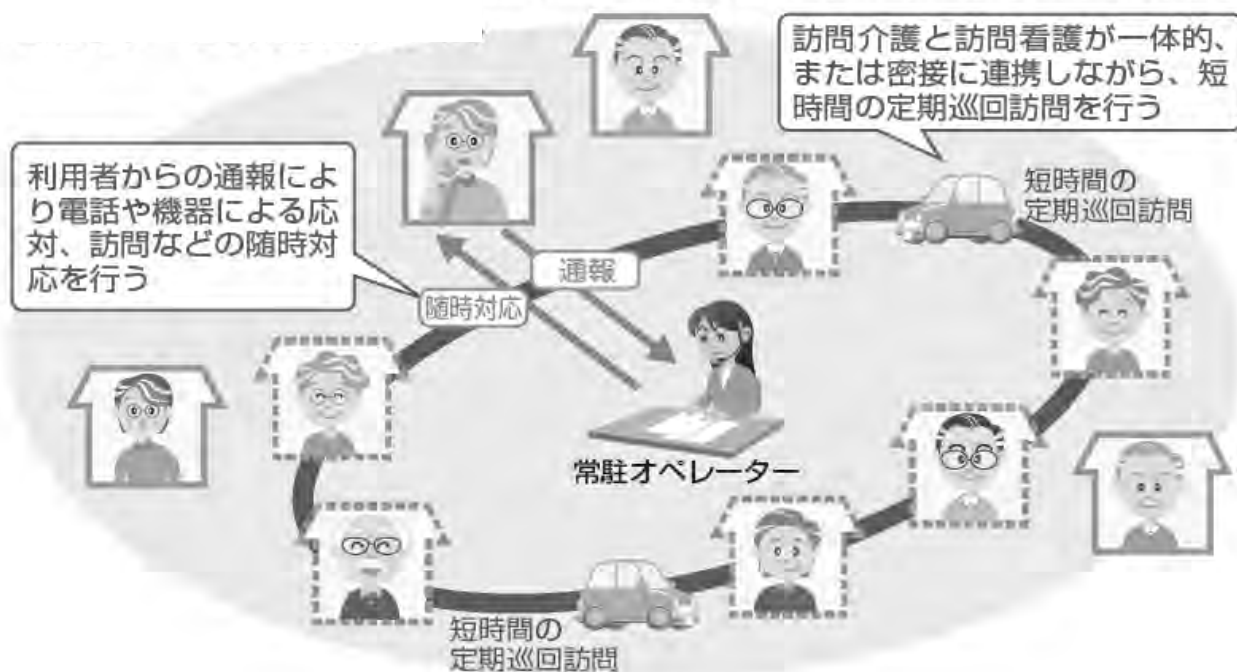
施策の 方向性

- ◆ 中重度者や認知症高齢者の在宅生活を支えるサービスとして、概ね日常生活圏域を単位として、安定的に地域密着型サービスを提供するとともに、日中・夜間を通じて提供する新サービスの推進とその周知・利用の促進を図ります。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護＜新規＞

- 地域で安心した24時間サービスの提供を目指し、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応・訪問を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスを展開します。
- 新規のサービスであり、第5期計画期間中は、行政区を単位として、事業所の整備を進めます。
- 平成24年度に各区1か所の事業所を整備し、全市でサービスを展開するとともに、平成26年度までには各区2か所の整備を目指します（全市で36か所）。

〔 24時間対応型サービスのイメージ 〕



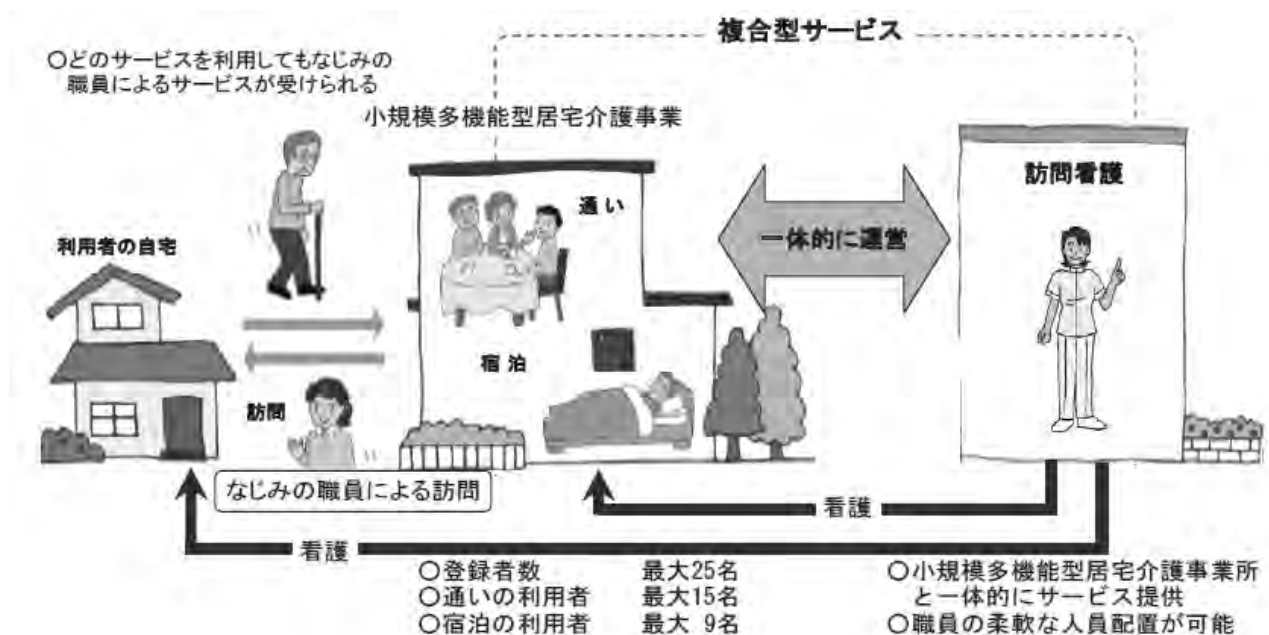
〔 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備目標及び見込量 〕

		第5期計画		
		24年度	25年度	26年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	か所数(か所)	18	27	36
	定員数(人)	810	1,215	1,620
	利用者数(人/月)	110	380	650

② 小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス

- 介護力が弱い世帯や従来のサービスでは対応が困難な高齢者に対し、「通い」、「訪問」、「宿泊」サービスを柔軟に組み合わせて提供することで、在宅生活を支援します。
- 平成26年度までに、概ね日常生活圏域に1か所で提供できるよう整備します(全市で150か所)。
- 医療ニーズの高い要介護者が地域で生活が送れるよう小規模多機能型居宅介護と訪問看護事業所を組み合わせた複合型サービスの整備についても合わせて進めます。＜新規＞
- 新規事業者が参入しやすい環境整備を進めるため、本市独自の運営費補助を継続するとともに、事業者への運営支援を行います。
- 開設後1年以上経過した小規模多機能型居宅介護事業所に対する外部評価の実施・公表のほか、事業者向けセミナーを開催するなど既存事業者のスキルアップを図ることにより、サービスの質の向上に努めます。

〔 小規模多機能型居宅介護サービスと複合型サービスの利用イメージ 〕



〔小規模多機能型居宅介護(複合型サービスを含む)の整備目標及び見込量〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
小規模多機能型 居宅介護	か所数(か所)		44	59	82	107	128	150
	定員数(人)		1,064	1,438	2,009	2,634	3,159	3,709
	介護	利用者数(人/月)	509	691	840	1,030	1,250	1,530
	予防	利用者数(人/月)	32	40	50	60	70	90

注: か所数、定員数は年度末竣工数、23年度は実績見込み
日常生活圏域ごとの見込量については、200～203ページを参照

③ 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)

- 認知症高齢者を対象として、共同生活(5～9人)を通じ、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。
- 未整備圏域への整備を促進し、平成26年度までに日常生活圏域ごとに1か所以上の整備を目指しますが、整備が進まないと判断された未整備圏域については、整備の進め方を検討します。
- 運営推進会議、地域と連携した防災訓練、認知症相談会、地域行事への参加、介護相談員の受け入れなど、積極的に地域との取組が行われている事業所を評価できるような仕組みを検討します。
- 外部評価の実施を推進し、その結果を公表するほか、事業者間での交流研修のほか既存事業者のスキルアップを図ることにより、サービスの質の向上に努めます。
- 研修の充実などにより事故防止と再発防止策を徹底します。

〔認知症対応型共同生活介護の整備目標及び見込量〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
認知症高齢者 グループ ホーム	か所数(か所)		269	273	282	290	298	305
	定員数(人)		4,439	4,583	4,749	4,893	5,037	5,163
	介護	利用者数(人/月)	3,974	4,161	4,300	4,600	4,700	4,800
	予防	利用者数(人/月)	6	5	6	6	6	6

注: か所数、定員数は年度末竣工数、23年度は実績見込み
日常生活圏域ごとの見込量については、200～203ページを参照

④ その他地域密着型サービス

ア 夜間対応型訪問介護

- 夜間に定期的に巡回して行う訪問介護と、利用者からの通報に応じて随時対応する訪問介護を組み合わせ、夜間の安心した生活を支援します。
- 全市においてサービス展開していますが、平成24年度に事業を開始する定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスと併せ利用者の拡大を図ります。

〔 夜間対応型訪問介護の見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/月)	346	484	510	460	410	450

注:23年度は実績見込み

イ 認知症対応型通所介護(認知症対応型デイサービス)

- 認知症高齢者を対象に、通所により入浴・食事の提供等日常生活の世話、機能訓練を行います。
- 認知症になってもなじみの地域で暮らしていけるように、日常生活圏域を意識した配置を推進していきます。
- 認知症高齢者ができる限りなじみの事業所においてサービスを受けられるよう、適切な事業所の参入を促進します。

〔 認知症対応型通所介護の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
認知症対応型通所介護	介護	利用人数(人/月)	983	1,164	1,210	1,300	1,400	1,490
	予防	利用人数(人/月)	2	2	2	2	2	2

注:23年度は実績見込み

ウ 地域密着型特定施設入居者生活介護

- 特定施設(有料老人ホーム等)のうち、定員規模が29人以下の小規模な介護専用型特定施設(要介護1以上の利用者を対象とするもの)については、小規模での事業所であることを踏まえ、地域にとって効果的となる事業展開により整備を進めます。

〔 地域密着型特定施設入居者生活介護の整備目標及び見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	か所数(か所)	1	1	1	2	3	4
	定員数(人)	12	12	12	41	70	99
	利用者数(人/月)	32	15	15	15	35	55

注:23年度は実績見込み

エ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(小規模特別養護老人ホーム)

- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)のうち、定員規模が29人以下の小規模なものは、サテライト型以外での経営が困難なことや、サテライト型は本体施設の近くで用地確保が難しいことから、事業者算入が進んでいない状況です。
- このため、特別養護老人ホーム全体の整備量の中で必要が生じた場合に整備します。

〔 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の整備目標及び見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	か所数(か所)	4	4	4	4	4	4
	定員数(人)	113	113	113	113	113	113
	利用者数(人/月)	67	114	114	114	114	114

注:23年度は実績見込み

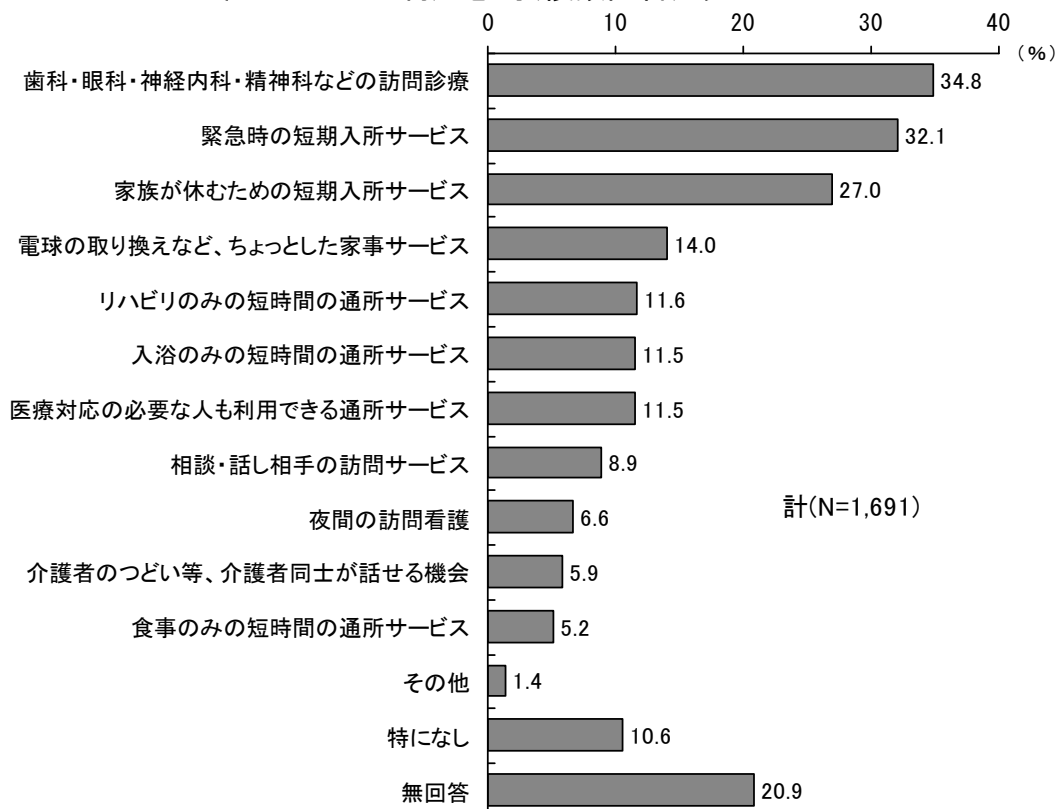
3 在宅療養を望む高齢者等への支援

(1) 第4期計画の達成状況と課題

【第4期計画の達成状況】

- 在宅サービスの利用量は増加し、これに対応して在宅サービス事業者は順調に増えています。利用量・利用者数ともに、ほぼ計画の見込みどおりとなっていますが、在宅療養を望む人や、医療的ケアの必要な人への対応をさらに充実することが必要となっています。
- 在院日数の短縮に伴い、退院後の在宅における療養にあたって、夜間休日等も安心して利用できる介護サービスや、急変時の対応について、患者本人や介護者は不安や心配を抱えています。
- 在宅における療養においては、単に診療を行うだけでなく、利用者の心身の状況や生活状況に応じた医療や介護サービスを提供することが求められますが、現時点では、医療と介護サービス提供者の連携が十分に図られているとはいえない状況です。
- 療養通所介護は、必要とされる職員体制に対して介護報酬が十分でないことや高度な介護・看護技術を必要とするため、本市では事業開設時の施設等整備補助を行っており、事業者の参入を促進してきました。今後も取組を継続していきます。

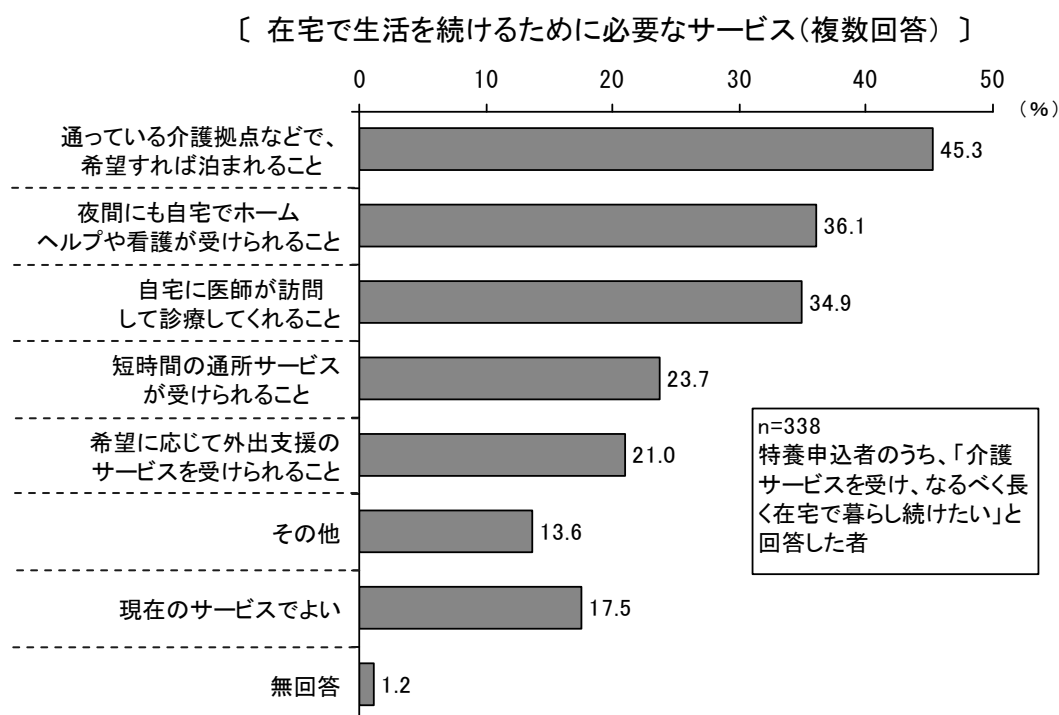
〔 サービスの利用意向(複数回答) 〕



資料:平成22年度横浜市高齢者実態調査(在宅サービス利用者(要介護)調査)

【課題】

- 在院日数の短縮、及び在宅における療養を続ける高齢者の増加に伴う看護・介護ニーズの増加に対応するため、在宅療養環境の整備に向けた、医療と介護関係者の連携強化に取り組む必要があります。
- 在宅で、医療的ケアの必要な人は、訪問看護などの訪問系の介護サービス利用が中心となっています。一方、通所系の介護サービスにおいては、医療的ケアが十分ではないため、通所サービスやショートステイの利用が限られるなど、介護者の負担軽減の観点からも、これらのサービスを利用しやすくする取組が求められています。



資料:平成22年度横浜市高齢者実態調査(特養入所申込者調査)

(2) 目標

在宅で安心して生活が続けられるよう、在宅療養ができる環境を整備し、在宅で療養を続ける高齢者や介護者を支援します。

(3) 施策の展開

施策の 方向性

- ◆ 医療と介護が必要な、在宅で療養を続ける高齢者に対し、包括的・継続的なサービスを提供できるよう、医療と介護の連携を強化します。
- ◆ 医療的ケアが必要な在宅の要介護高齢者や介護者を支える通所サービス（「療養通所介護」など）等の充実や、医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ用ベッドの利用促進を図ります。

① 在宅療養連携の推進

ア 地域包括支援センターが中心となった関係機関の連携の推進

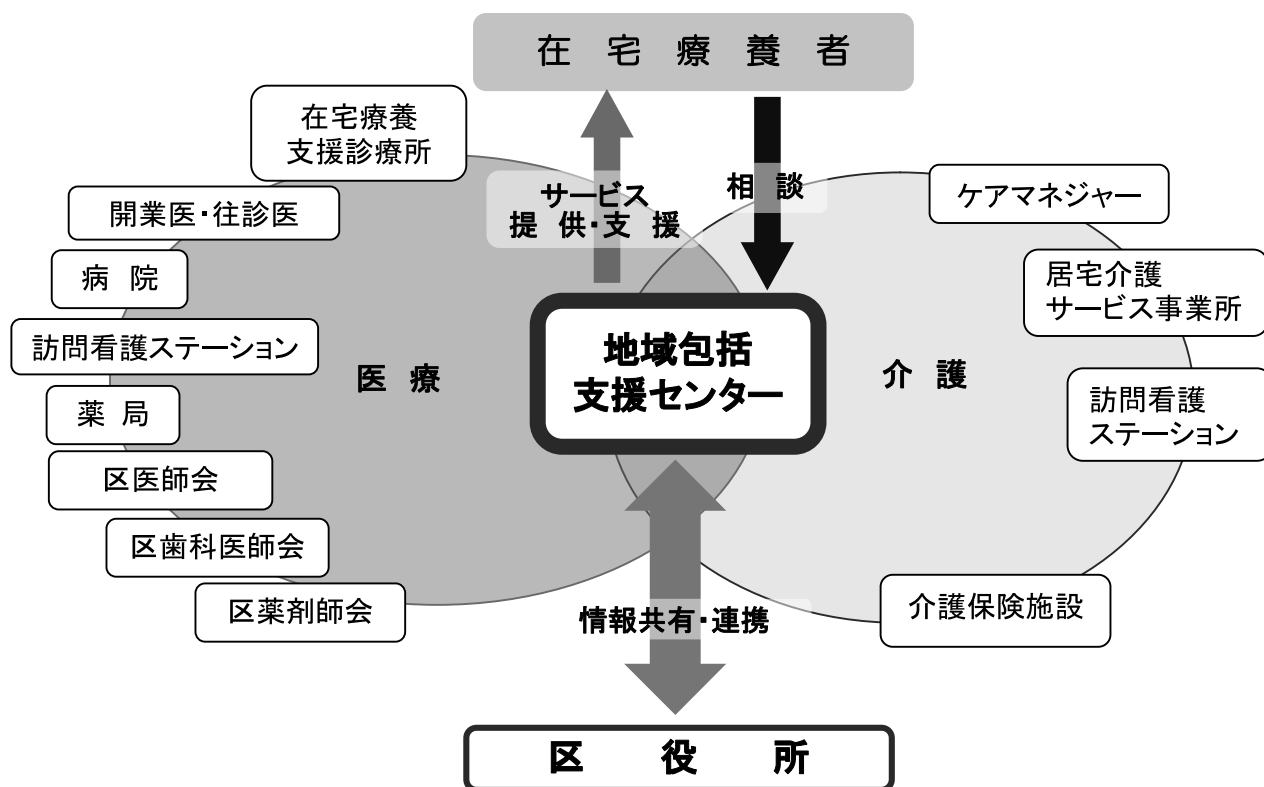
- 地域包括支援センターが中心となって、地域の医療機関等と協力しながら、高齢者の地域での生活を支え、生活の質を高めるための連携や協働に向けて、関係者への働きかけを行います。

イ 在宅療養連携の推進

- 住み慣れた地域において、在宅療養を望む高齢者と介護者を支えるため、ケアマネジャー等介護従事者と、かかりつけ医を中心とした在宅医療を担う医療関係者間の「顔の見える関係づくり」を全市レベル及び区レベルで推進します。
- 区は地域包括支援センター運営協議会などを活用し、在宅療養に関する区域の課題の解決に努めます。
- 診療所や病院の医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、地域包括支援センター専門職等関係機関の代表で構成する「横浜市在宅療養連携推進協議会」を開催し、在宅療養支援や、相互の連携強化、ネットワーク化を図ります。
- 在宅療養の実際についての知識・理解を深めるため、研修会の開催や地域ケア会議を活用するなどにより、在宅療養に携わる関係者間の有機的な連携が図られるよう、環境整備を進めます。
- 在宅療養におけるサービスの質を確保するため、ホームヘルパーや訪問看護師を対象として、介護・看護技術の向上のための研修を実施するほか、多職種間の連携協働を支援します。

- 病院での死亡が7割を超え、在宅で亡くなる方が1割強という現状ですが、本人や介護者が希望した場合には在宅での看取りを行えるよう、市民や関係者の理解促進と意識啓発を進めます。

〔 地域包括支援センターが中核となり在宅療養を支える医療・介護の連携推進のイメージ図 〕



② 医療的ケアが必要な人への在宅サービス等の提供

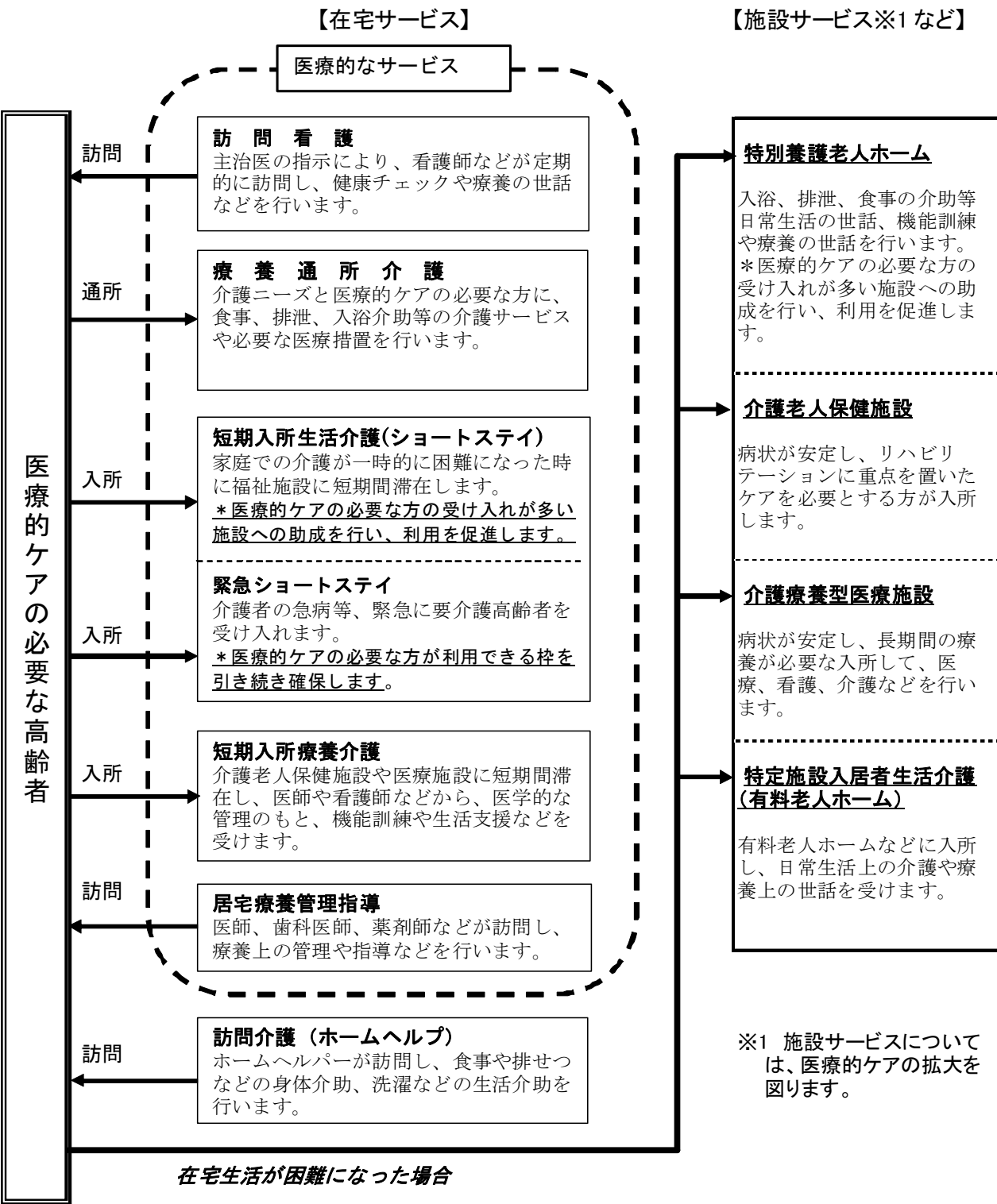
ア ショートステイにおける受け入れ促進

- ショートステイにおける医療的ケアの必要な要介護高齢者の受け入れを促進し、本人やその介護者の生活の質の向上を図ります。
- 介護者の急病時など、医療的ケアの可能な緊急時ショートステイ用のベッドを引続き確保します。

イ 通所サービスにおける受け入れ促進

医療的ケアが必要な中重度要介護者が通所できる「療養通所介護」の整備を促進し、要介護者や介護者の生活の質の向上を図ります。

【医療的ケアの必要な高齢者を支えるサービス】



ウ 診療所による在宅療養支援

24時間往診及び訪問看護を提供できる在宅療養支援診療所など、在宅医療を実施している医療機関の情報提供を行います。

※横浜市 在宅療養支援診療所 292か所(平成24年1月現在)
(平成20年11月 在宅療養支援診療所 225か所 (WAMNET掲載))

エ かかりつけ医の普及

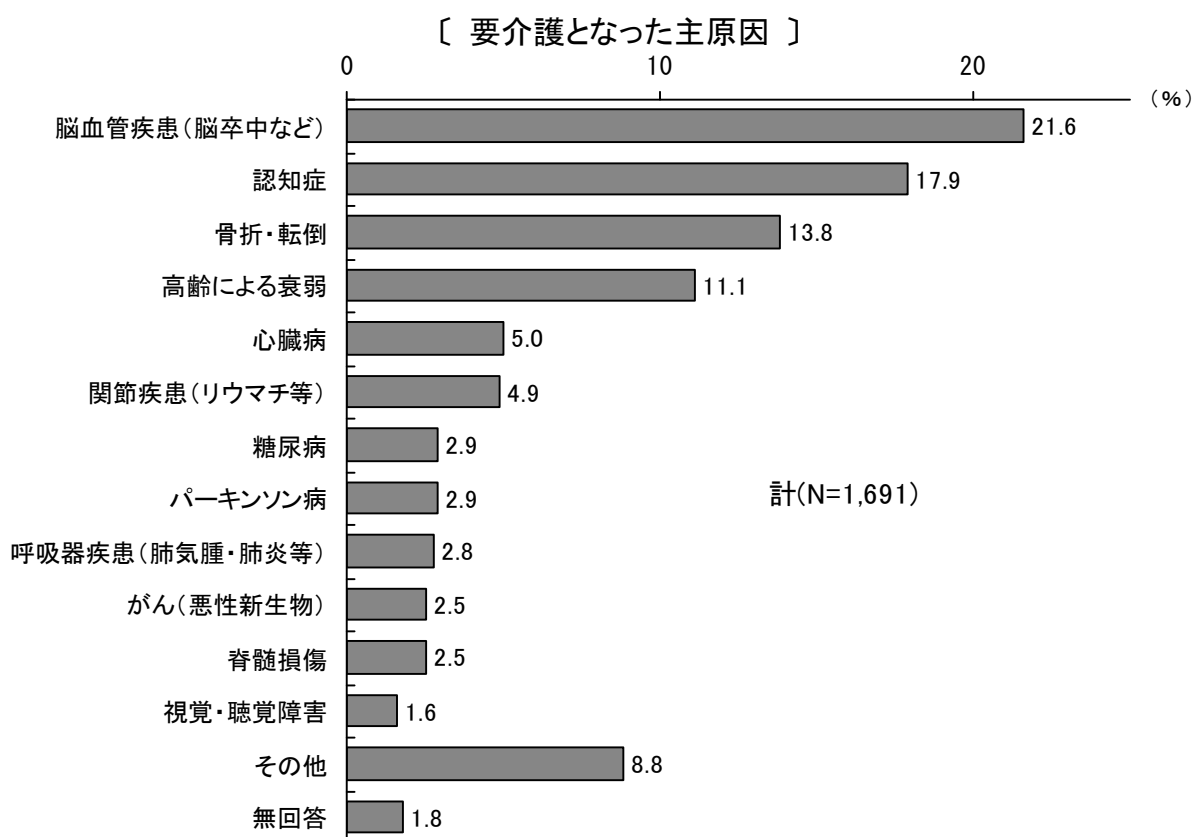
- 本人の身体特性や生活習慣・家庭環境をよく理解した上で、治療や健康に関する指導に当るかかりつけの医師等を持つことが重要です。このため、関係団体と連携しながら、かかりつけ医の普及を促進します。
- かかりつけ医については、横浜市医師会地域医療連携センターにおいて、市民からの照会に対応して、一人ひとりに身近な、かかりつけ医を紹介するなど、普及やその必要性についての理解促進を引き続き図ります。

4 認知症高齢者等への支援

(1) 第4期計画の達成状況と課題

【第4期計画の達成状況】

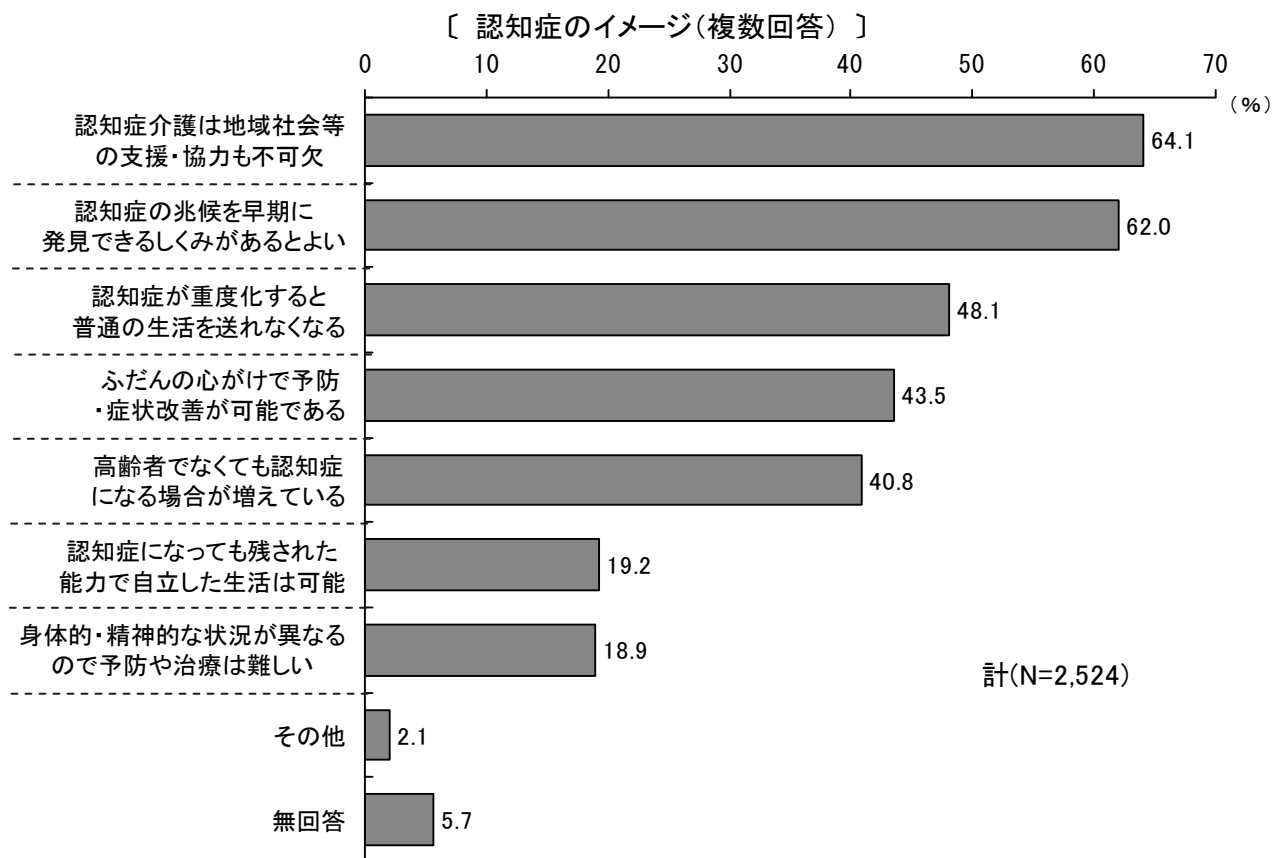
- 横浜市においては、何らかの介護や支援を要する認知症高齢者（要介護認定時における「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡa以上）の方は、6.7万人で、少なくとも高齢者の9%、要介護認定者の約半数となっています（平成23年10月現在）。今後も高齢化に伴い、さらなる増加が見込まれます。
- 介護保険の在宅サービス利用者の17.9%が「介護が必要になった主な原因」として「認知症」と回答しています。（平成22年度横浜市高齢者実態調査）
- 認知症を正しく理解し認知症の人や家族をあたたかかく見守るための認知症の普及啓発として、認知症キャラバン・メイト及び認知症サポーターを50,262人（平成23年9月末現在）養成し、平成23年度目標の40,000人を上回りましたが、人口に比する割合は1.2%に過ぎず、市民の認知症に対する理解が十分進んだとは言えない状況です。
- 認知症を疑ってから受診までに1年以上を要している方が、3割以上います。（平成22年度認知症の人と家族の気持ちを知るアンケート調査）



資料:平成22年度横浜市高齢者実態調査(在宅サービス利用者(要介護)調査)

【課題】

- 認知症の人や家族が地域社会から孤立しないよう、また、認知症について自分のことや身近な問題としてとらえられるよう、関心のある世代だけでなく、幅広い世代にも認知症に関する普及啓発ができるよう戦略的に進める必要があります。
- 認知症かな？と気づいたときに相談機関や医療機関等につながるができるよう、認知症の相談や早期診療がしやすい状況を、より一層整える必要があります。
- 認知症の人が地域で生活していくためには、症状が安定している時に加え、症状が急激に悪化した時や身体疾患が合併している時にも対応できるよう、専門医療機関と地域医療機関との有機的な連携を図ることが必要です。
- 認知症の介護者は常時ストレスを感じ、孤立しやすい状況にあるため、認知症の人や介護者が気軽に支援を受けられ、介護負担を軽減できるよう、関係機関の協力により地域での支援体制の構築が必要です。
- 介護負担が大きいため、ショートステイなどの介護サービスが利用しにくい場合があり、認知症があっても利用できるサービスや施設の充実を図る必要があります。



資料：平成22年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

(2) 目標

認知症の早期発見・早期対応から進行ステージに対応できるよう効果的な医療と介護の連携を図るとともに、認知症であっても、周囲の方々の理解や見守り、家族を支えることで住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを推進します。

(3) 施策の展開

施策の方向性

- ◆ 認知症の人や家族が地域社会から孤立しないよう、幅広い世代の市民に認知症の正しい理解を広め、身近な見守りや支援体制の構築を図るとともに、専門医療機関と地域医療機関、医療機関と介護サービス提供事業者、それぞれの連携が有機的に図れるよう、総合的な認知症対策の充実に向けた取組を推進します。

① 認知症に関する知識の普及啓発の促進

- 地域における認知症高齢者等のよき理解者・支援者となる「認知症サポーター」の養成講座を実施するとともに、その講師役となる「認知症キャラバン・メイト」を養成し、活動支援を行います。
- 認知症の普及啓発においては、認知症サポーター養成講座の実施を中心に、幅広い世代にも普及できるよう、戦略的に実施していきます。さらに若年性認知症に対する理解を進めるため、普及啓発を図ります。

〔 認知症サポーター数(累計) 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
認知症サポーター(認知症キャラバンメイトを含む)	人数(人)	28,663	44,761	52,000	62,000	72,000	82,000

注:平成23年度は実績見込み

- 認知症に関する正しい知識や理解を深め、支え合う意識の向上を図るため、啓発媒体などを用いて、講演会や研修会などあらゆる機会をとらえ、認知症の普及を強化します。

- 福祉関係施設、医療機関、警察署、交通機関、銀行・郵便局、商店、学校等の地域の関係機関が連携して、認知症の人や家族を見守り支えるためのネットワーク体制の構築を図ります。



ロゴマーク

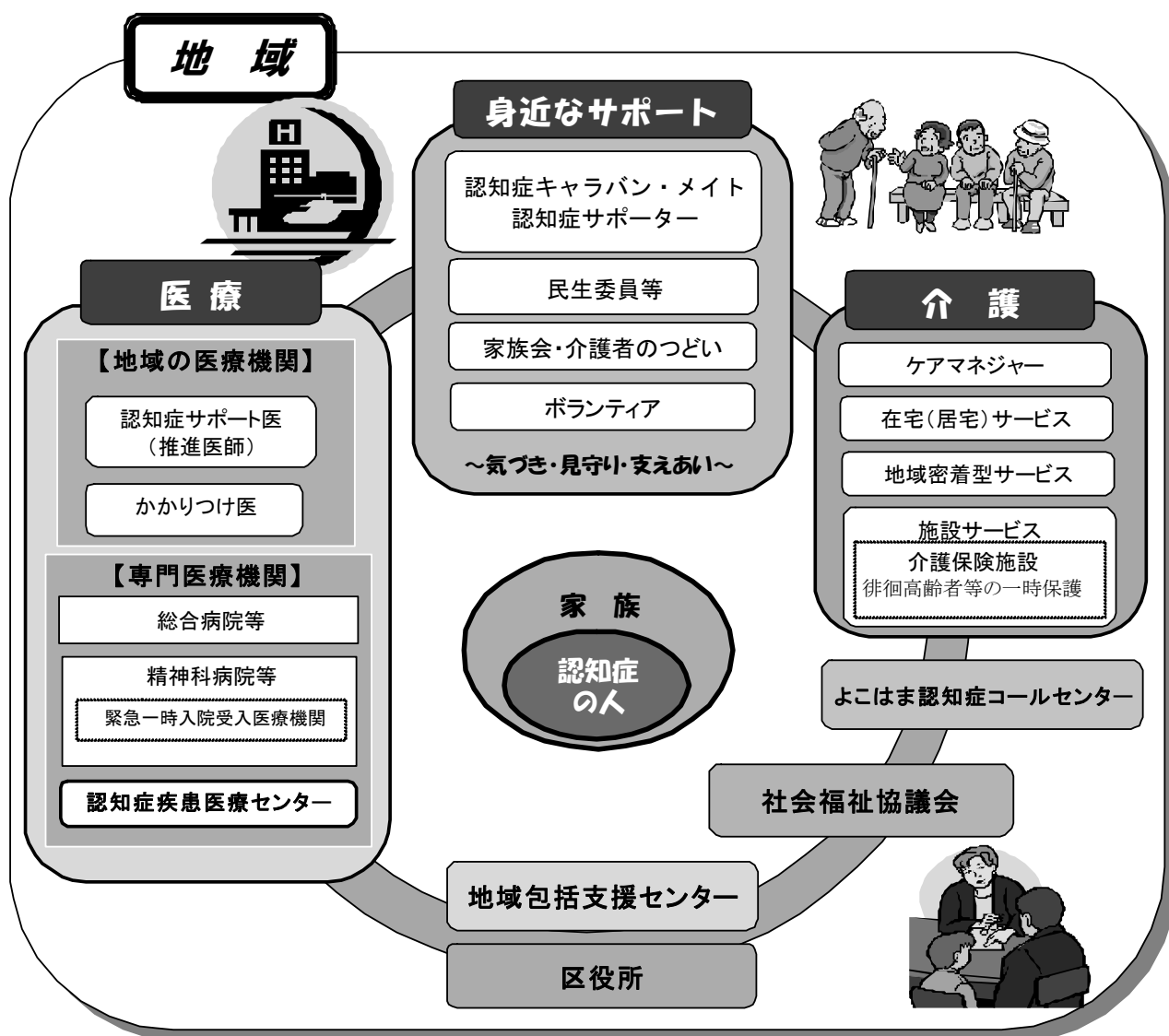
認知症により、記憶障害や徘徊など、生活に支障が出てきますが、周囲の人の気遣いがあれば住み慣れた地域で暮らし続けることが可能です。

認知症の正しい理解を広め、地域の中で支え合う風土づくりのため、日ごろから、認知症を意識し、理解を広める担い手となれるよう、その象徴となるロゴマーク及びキャッチフレーズを作成し、認知症SOSネットワーク連絡会の構成機関・団体等や一般市民を対象に、認知症普及啓発に活用していきます。

② 認知症高齢者の早期発見・対応などの支援体制整備

- かかりつけ医への助言その他の支援を行う「認知症サポート医」を1区3名以上となるよう養成し医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進を図ります。
- 認知症の早期発見・早期対応のため、かかりつけ医を対象として、認知症の早期発見や対応力の向上を図るための研修を実施します。
- 看護師、薬剤師、歯科衛生士等、医療機関の従事者が、認知症の人と家族を理解し適切な対応ができるように研修を実施します。

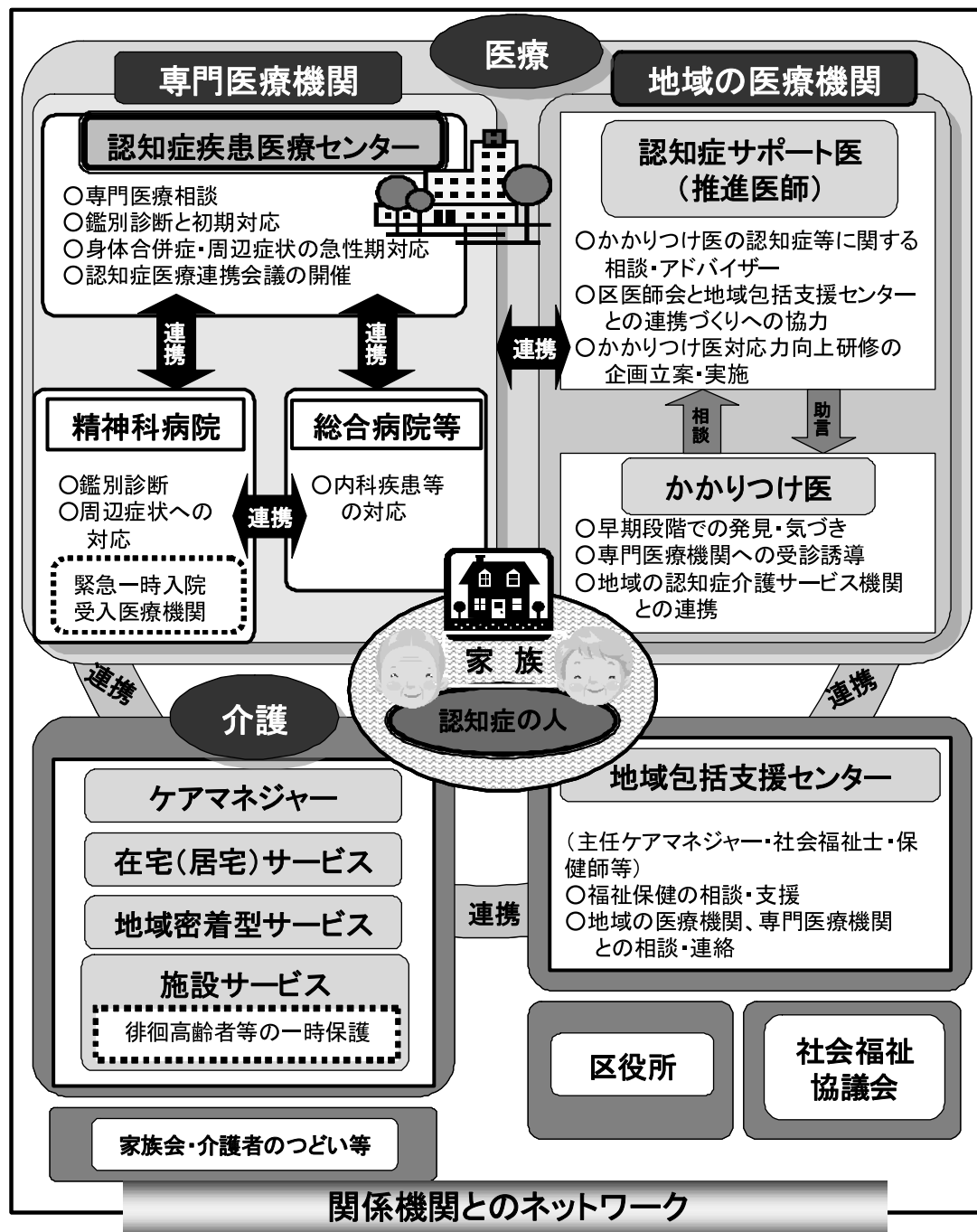
認知症高齢者等の支援体制あり方



③ 認知症疾患医療センターの整備＜新規＞

- 認知症医療及び介護の有機的・多面的な連携を図り、地域における認知症の保健医療水準の向上を図るため、認知症疾患医療センターの設置を進めていきます。
- 認知症の早期発見・早期治療の支援強化のための初診前相談や、入退院患者の調整等において関係機関との連絡調整を図るため、認知症の専門医療相談を強化します。
- 認知症の早期対応から入院加療を含めた症状悪化時や身体疾患合併時など認知症の進行ステージに応じた切れ目ない医療対応等ができるよう、医療体制を強化します。

認知症高齢者等の医療と介護の連携支援体制のイメージ



④ 認知症高齢者等及び家族への支援の充実

ア 認知症に対応した介護サービスの適切な提供

- 認知症高齢者等が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、小規模多機能型居宅介護サービス、認知症高齢者グループホーム、認知症対応型デイサービス、また24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスなど、サービスを適切に提供します。
- 認知症があっても利用しやすいショートステイなどの介護サービスや介護保険施設の充実に図ります。

イ 認知症介護の専門人材の育成

- 身近な介護サービス提供事業者や医療従事者が、認知症と家族支援についてより一層の理解と対応力向上を図るとともに、専門性の高い人材養成に取り組み、認知症高齢者等に対する介護・医療サービスの充実に図ります。
(認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、医療従事者向け認知症対応力向上研修など)

ウ 相談・見守り体制の充実

- 区福祉保健センターや地域包括支援センターは、認知症に関する高齢者や家族の相談を受けて、適切な支援・調整を行います。
- 家族を対象とした介護セミナーや介護者のつどい等を開催し、認知症の人や家族の支援に取り組みます。
- 介護経験者や認知症ケアの専門家等が対応する「よこはま認知症コールセンター」(電話:045-662-7833)を運営し、介護の悩みに対応し、介護方法や医療情報の提供など身近な立場で支援できるよう相談体制の充実に図ります。
- 若年性認知症の支援の状況を把握し、対応策について検討します。

エ 認知症高齢者等の安心・安全の確保

- 認知症状の急激な悪化などにより、在宅での生活が困難となった場合に対応できる医療機関での緊急一時受入を実施します。
- 徘徊などにより身元不明の認知症高齢者等に対し、介護保険施設の協力を得て一時的な入所による保護を実施します。
- 認知症の人や家族を見守り支えるための身近なボランティアを養成し、地域の支援体制の充実に図ります。

5 高齢者虐待防止への取組

(1) 第4期計画の達成状況と課題

【第4期計画の達成状況】

- 平成18年4月に、高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援に関する法律（「高齢者虐待防止法」）が施行され、高齢者虐待の防止、虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び虐待者（養護者）に対する適切な支援について、市町村の責務が明確に規定されました。
- 横浜市では、区福祉保健センターと地域包括支援センターを高齢者虐待の相談窓口と位置づけ、区福祉保健センターを中心として、高齢者虐待防止等に向けた取組を推進しています。
- 平成23年4月には、高齢者虐待防止事業指針（平成16年12月策定）の改訂を行い、高齢者虐待にかかわる区福祉保健センター、地域包括支援センターの役割等を整理し、実際の高齢者虐待の防止と対応に即し、業務を進める上での必要なポイントや手順を具体的に示しました。
- 市内における在宅高齢者虐待の新規相談件数は、平成22年度、平成21年度ともに312件で相談件数は横ばい傾向にあるものの、相談内容は複雑かつ高度化しています。また、相談内容の内訳では、経済的虐待が増加傾向にあります。

【課題】

- 相談件数は横ばい傾向にあるものの、相談内容は複雑かつ高度化しており、立入調査等の公権力の行使も必要とされるため、法律的な裏づけも踏まえた上で、毅然かつ的確・迅速に対応できる体制を整えていく必要があります。
- 平成23年4月に改訂した高齢者虐待防止事業指針により、区福祉保健センターと地域包括支援センターの役割を整理したところですが、引き続き相互に緊密な連携を行いながら早期発見・早期対応が図れる支援体制を確立しつつ、より一層の連携強化が必要となっています。
- 虐待を受けた高齢者の多く（7割程度）に何らかの認知症の症状が見られたことから、認知症による言動の混乱や、これに伴う介護者の心身の疲労が虐待の原因となることが考えられ、引き続き、認知症対策事業と連携した支援体制の整備とともに、介護者支援の充実が必要となっています。
- 高齢者虐待をより身近な地域の問題としてとらえ、地域社会で予防から早期発見、早期対応までの継続した支援や取組を行うネットワーク構築が求められています。

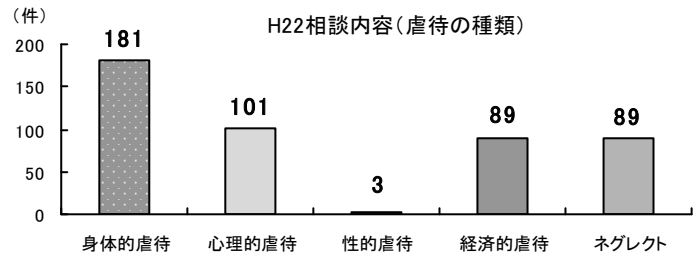
第6章 基本的な方向2・地域包括ケアの実現のために

1 相談・事業実績

	新規相談件数	弁護士相談件数	ネットワークミーティング
H20年度	311 件	37 件	106 回
H21年度	312 件	50 件	87 回
H22年度	312 件	33 件	145 回

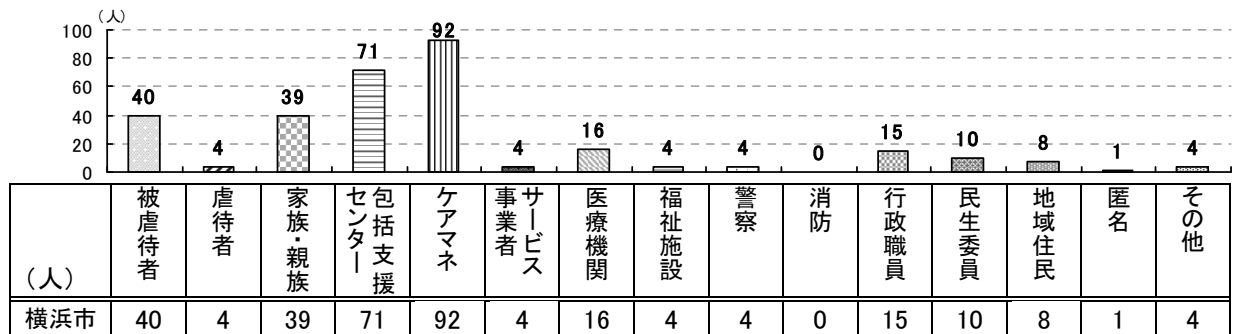
2 相談内容(※相談内容数は重複。)

	H20 実績	H21 実績	H22 実績
身体的虐待	188	177	181
心理的虐待	115	100	101
性的虐待	1	2	3
経済的虐待	63	76	89
ネグレクト	73	94	89



3 相談者(複数の場合は主たる相談者)

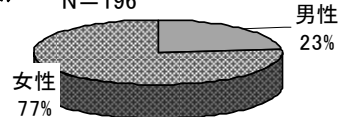
【参考】相談者の内訳



4 虐待と判断した被虐待者について

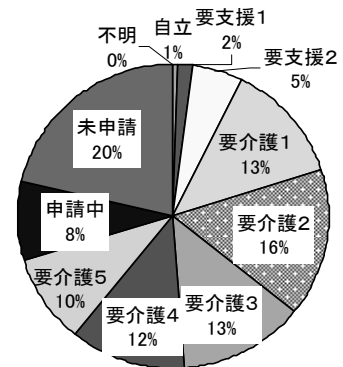
(1) 被虐待者の性別(人)

男性	46
女性	150



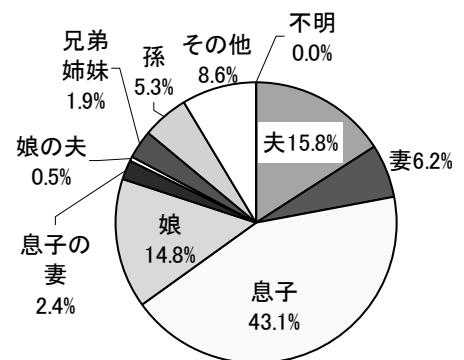
(2) 被虐待者の要介護度(人)

自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請中	未申請	不明
1	3	10	25	31	26	23	19	16	42	0

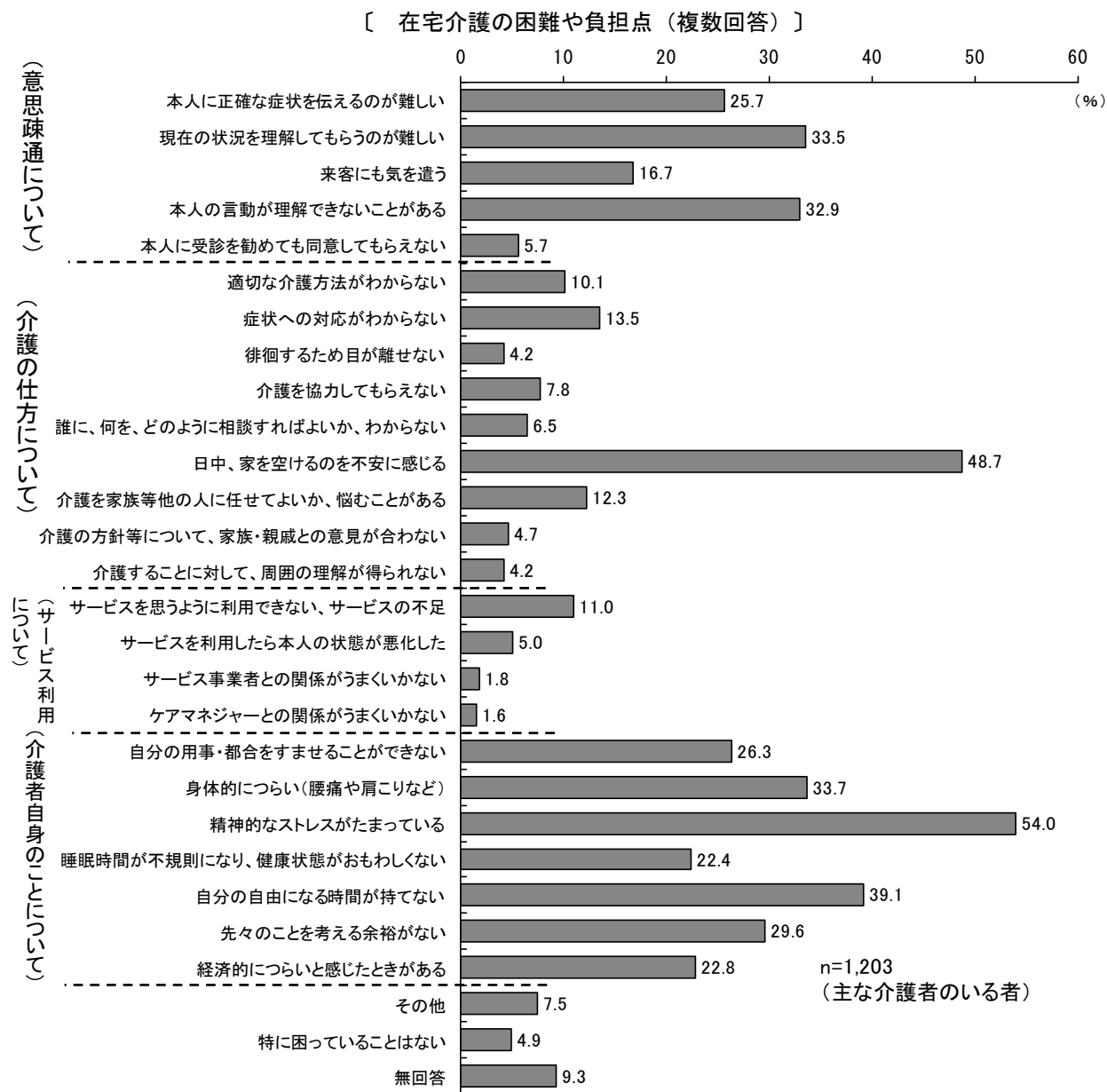


(2) 被虐待者と虐待者の関係(複数回答)(人)

夫	妻	息子	娘	息子の妻	娘の夫	兄弟姉妹	孫	その他	不明
33	13	90	31	5	1	7	11	18	0



資料:平成22年度横浜市高齢者虐待防止事業実績



資料:平成22年度横浜市高齢者実態調査(在宅サービス利用者(要介護)調査)

(2) 目標

高齢者に対する虐待を予防し、虐待を受けた高齢者の保護及び虐待者(養護者)への支援を行うことで、誰もが尊厳を持って生活が続けられる地域づくりを進めます。

(3) 施策の展開

施策の 方向性

- ◆ 区福祉保健センター及び地域包括支援センターが、高齢者虐待の相談窓口としての確かつ迅速に対応できるよう、体制を整備します。また、高齢者虐待の予防、早期発見に向けて、地域住民や警察・保健・医療・福祉等の関係機関と連携しながら、誰もが尊厳を持って生活が続けられる地域づくりを進めます。

① 高齢者虐待予防の普及啓発

- 高齢者虐待に対する市民の理解を深め、予防や早期発見につなげるため、啓発パンフレットを作成するほか、普及啓発のための講演会を行います。
- 地域包括支援センター職員等に対して高齢者虐待事例の対応方法に関する研修を行います。また、ケアマネジャーや介護保険サービス事業者に対して、早期発見に向けた着眼点、対応方法についての研修を行い、虐待に関する対応力や専門性の一層の向上を図ります。
- 介護者に対し、専門職によるカウンセリングを行うほか、介護セミナーや介護者のつどい等への参加を促すなど、相談や支援の充実を図り、介護負担やストレスの軽減を図る取組を推進します。

コラム 男性介護者支援について

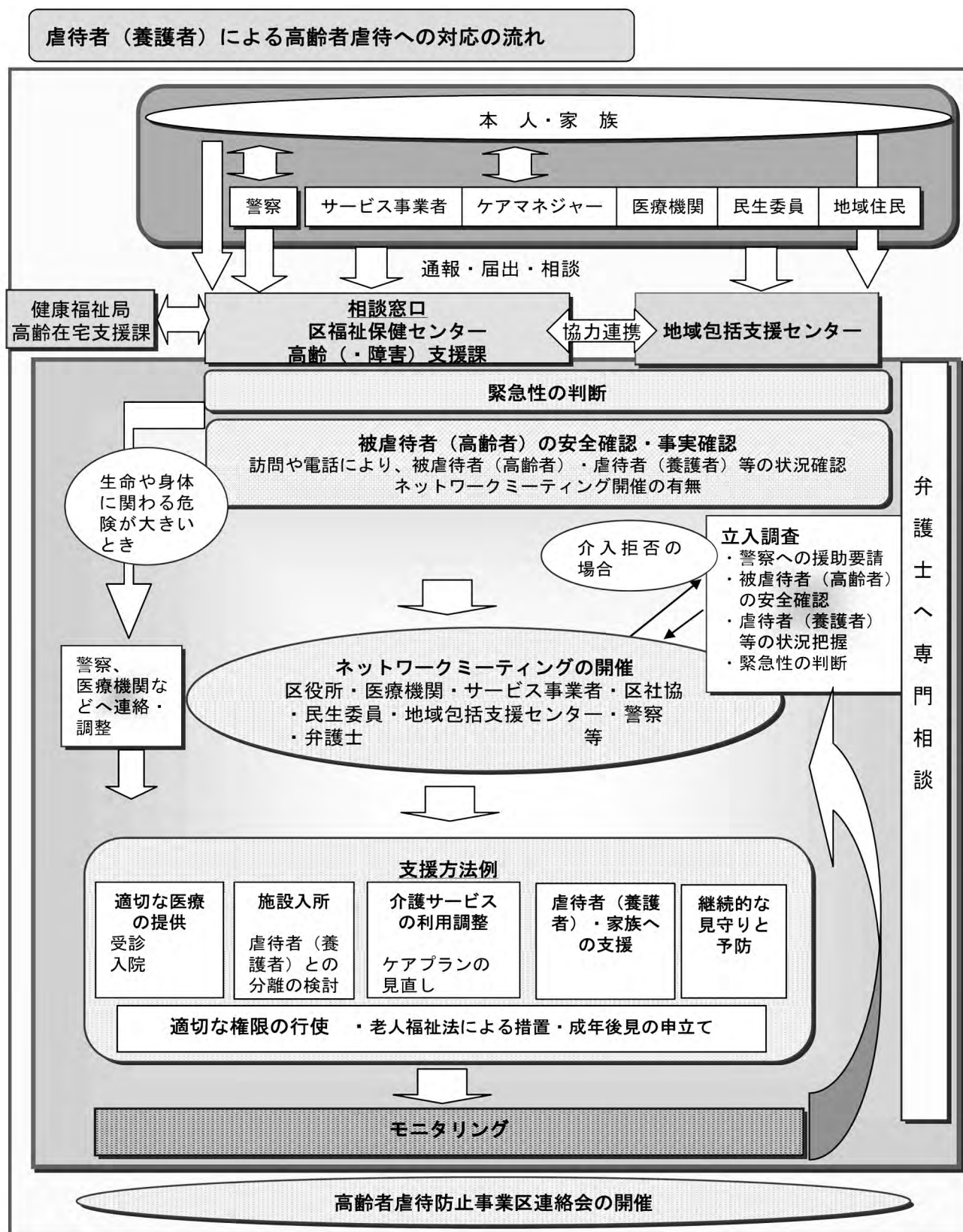
平成22年度横浜市高齢者虐待防止事業実績では、高齢者虐待の虐待者(養護者)については、息子(43.1%)と夫(15.8%)を合わせると、約60%になります。背景としては、当事者になって初めて介護や認知症の問題に直面し、知識や技術が不足していること、相談窓口を知らない、介護保険サービス等をうまく活用できないこと、日中就労しているなどから地域のネットワークがないこと、などが考えられます。

核家族化や未婚、離婚の増加などを背景に、介護を担う男性が増加しており、高齢者虐待を防止する取組として、男性介護者を対象とした支援を行うことが課題のひとつとなっています。

そこで、具体的には、男性介護者支援をテーマとした講演会を開催するほか、介護セミナーや介護者のつどい等への参加促進を行います。その中で、介護や認知症の知識や介護技術について理解を促していくことや、相談窓口の周知を行うとともに、男性介護者を地域で支えていく意識を啓発していきます。

② 養護者による高齢者虐待への対応

- 区福祉保健センター及び地域包括支援センターに虐待相談窓口を設置し、市民、ケアマネジャー及び介護保険サービス事業者が高齢者虐待について相談しやすい環境を整えることで、早期発見を図ります。また、関係機関との調整・連携による対応を図ります。
- 区福祉保健センター職員が弁護士へ相談できる体制を拡充し、複雑かつ高度化している高齢者虐待事例に対し、弁護士による法律的な助言を得た上で、毅然かつ的確・迅速に対応できる体制を整えます。＜拡充＞
- 個別の高齢者虐待事例について、専門的なアドバイスを行う弁護士をネットワークミーティング(関係機関による方針検討会議)に派遣し、困難かつ複雑な事例の論点整理を行いながら、情報の共有化や援助方法や支援内容の協議、関係機関の役割の明確化等を行い、高齢者虐待への適切な対応に努めます。
- 区ごとに、地域の実情に応じた高齢者虐待防止連絡会を設置し、保健・医療・福祉等の関係機関による課題の整理や、地域のネットワークづくりなどを行い、高齢者虐待の早期発見・早期対応・予防に向けた取組の充実を図ります。



③ 施設従事者等による虐待防止の取組

- 施設における不適切なケアは虐待の一種であるという認識のもと、暴力などの防止にとどまらず、入居者一人ひとりの人格を尊重したケアが行われるよう、適切な運営指導を行います。
- 高齢者の尊厳を傷つけ、身体的機能の低下を引き起こすことになりうる施設等における身体拘束について、啓発等による防止に向けた取組を進めます。

(参考)養介護施設従事者による虐待報告

	21年度		22年度	
件数	4件		3件	
施設	特別養護老人ホーム	1	特別養護老人ホーム	1
	老人保健施設	2	老人保健施設	1
	認知症グループホーム	1	有料老人ホーム	1
内容	身体的	3	身体的	3
	性的	1		

④ 権利擁護事業の推進（再掲）

- **地域包括支援センター**において、区福祉保健センターや区社協あんしんセンターと連携しながら、権利擁護の視点で相談に対応し、適切な情報提供や支援を行うなど、地域で暮らす高齢者等にとって身近な相談窓口の充実を図ります。
- **区社協あんしんセンター**では、自分で金銭や大切な書類を管理することに不安のある高齢者等の日常生活を支援するため、権利擁護に関わる相談や、契約に基づく「福祉サービス利用援助、定期訪問・金銭管理サービス」及び「預金通帳など財産関係書類等預かりサービス」を行います。
- **横浜生活あんしんセンター**では、権利擁護に関わる相談のほか、弁護士による専門相談、広報・啓発、成年後見事業として法人後見業務を行います。
- 家族・親族以外の第三者後見人が必要な高齢者や障害者で、きめ細かい見守りや支援が必要な方の成年後見制度の利用を円滑に進めるため、市民や関係機関と連携して、市民後見人の養成と活動支援の仕組みをつくります。**<新規>**
- 区福祉保健センターでは、認知症高齢者や虐待を受けている高齢者等への対応として、契約による介護保険サービスの利用が困難であると判断した場合には、老人福祉法の措置により、在宅サービスや施設サービスの提供を行います。

6 在宅生活を支援するサービスの充実

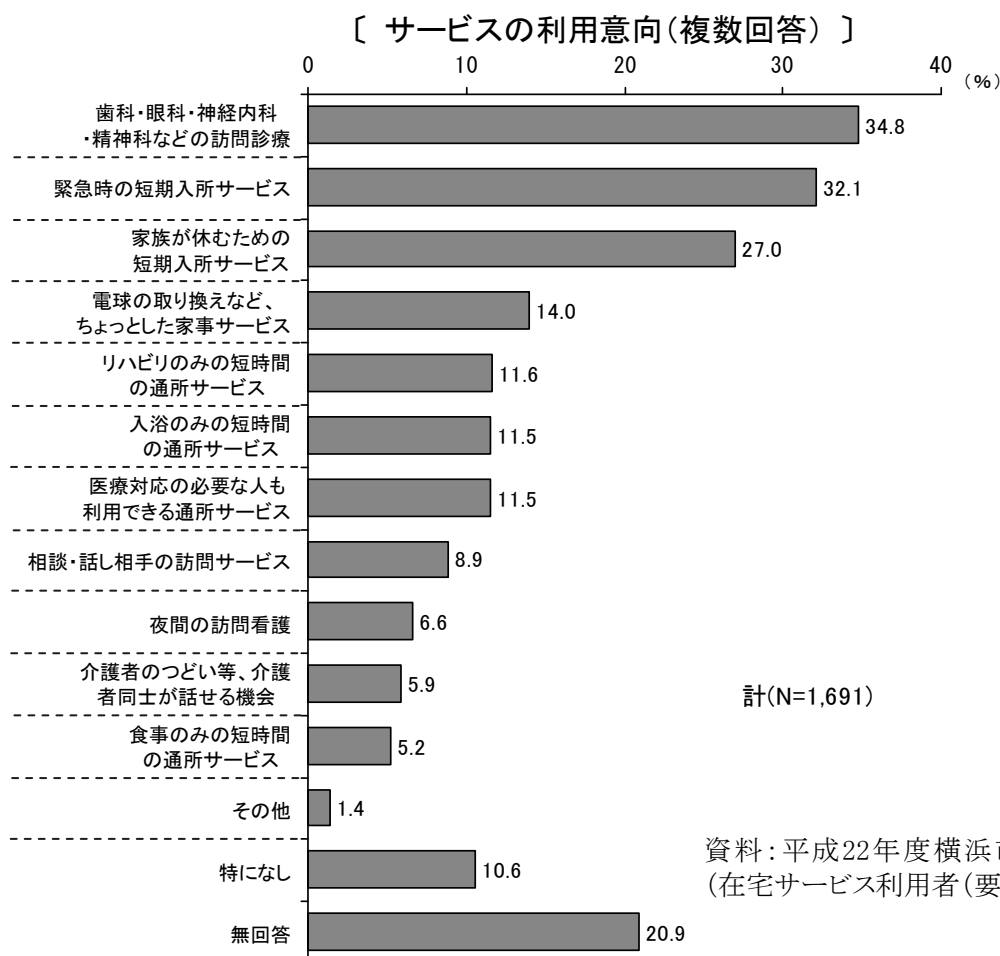
(1) 第4期計画の達成状況と課題

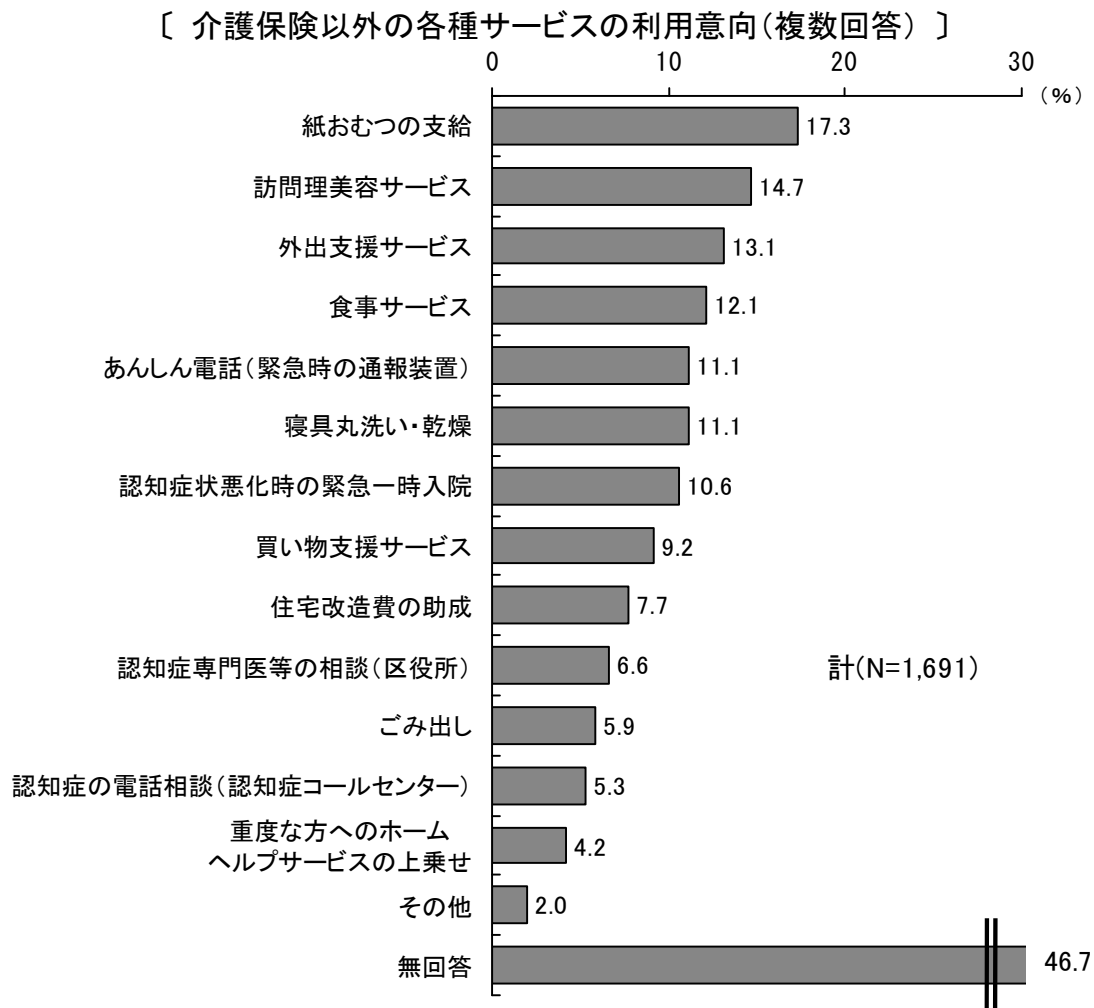
【第4期計画の達成状況】

- 介護保険の在宅サービスの利用量及び給付額は年々増加しています。利用者数はほとんどのサービスで増え、23年度末には、全体で介護保険制度が始まった平成12年当初の2.7倍近くに増えています。
- 在宅サービスの供給量も、利用の伸びとともに順調に増えています。特に、通所介護事業者数の伸びが大きく、平成12年当初に比べると4.5倍ほどに増えています。次いで、訪問介護事業所の伸び率が高く、平成12年当初の3.9倍の事業所数となっています。

【課題】

- 短期入所や通所介護などでは、区によって要介護者当たりの事業所数に差が生じており、今後の在宅サービスの需要に対応していくため、地域的な配置にも留意しつつ、適切にサービス供給量を確保していく必要があります。
- 支援を必要とする高齢者に対して行われる介護保険サービス以外のサービスについても、適切なサービス量が確保される必要があります。





資料:平成22年度横浜市高齢者実態調査(在宅サービス利用者(要介護)調査)

(2) 目標

- 介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護保険サービスを適切に提供するとともに、介護保険以外のサービス提供により在宅生活を支援します。
- 事業者からの相談を受け付け、随時、指導・助言を行うとともに、利用者からの苦情や不適切なサービスの提供が見られた場合は、速やかに指導し改善を図ります。

介護保険制度関連事業の概要

1 介護保険給付

在宅（居宅）サービス

- ・訪問介護
- ・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
- ・通所介護
- ・通所リハビリテーション
- ・短期入所生活介護
- ・短期入所療養介護
- ・特定施設入居者生活介護
- ・福祉用具貸与
- ・特定福祉用具販売
- ・住宅改修
- ・居宅介護支援
- ・介護予防訪問介護
- ・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
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・介護予防短期入所生活介護
- ・介護予防短期入所療養介護
- ・介護予防特定施設入居者生活介護
- ・介護予防福祉用具貸与
- ・特定介護予防福祉用具販売
- ・介護予防住宅改修
- ・介護予防支援

地域密着型サービス

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護〈新規〉
- ・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（認知症高齢者グループホーム）
- ・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（小規模特別養護老人ホーム）
- ・複合型サービス〈新規〉
- ・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

予防給付 ＜要支援者対象＞
（再掲）

施設サービス（介護保険3施設）

- ・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

その他

- ・高額介護（予防）サービス費
- ・高額医療合算介護（予防）サービス費
- ・特定入所者介護サービス費
- ・審査支払手数料

2 地域支援事業

介護予防事業

- ・地域づくり型介護予防事業
- ・介護予防推進事業
- ・訪問指導事業（訪問型介護予防事業）
- ・介護支援ボランティアポイント事業

包括的支援事業

- ・地域包括支援センター運営事業
- ・ケアマネジメント推進事業

任意事業

- ・介護給付費適正化事業
- ・介護相談員派遣事業
- ・ねたきり高齢者等日常生活用具（紙おむつ）給付事業
- ・高齢者用市営住宅等生活援助員派遣事業
- ・民間活力による高齢者見守り推進事業
- ・訪問指導事業
- ・在宅重度要介護者家庭援護金給付事業
- ・成年後見制度利用支援事業
- ・介護サービス自己負担助成費

3 介護保険外サービス

- ・高齢者ホームヘルプ事業
- ・認知症高齢者対策事業
- ・緊急ショートステイ床確保事業
- ・療養通所介護促進事業
- ・高齢者の住まい・生活支援事業 等
- ・ねたきり高齢者等日常生活用具（あんしん電話）貸与事業
- ・在宅高齢者虐待防止事業
- ・医療対応促進助成事業
- ・中途障害者支援事業

(3) 施策の展開

施策の
方向性

- ◆ 介護保険サービス、介護保険以外のサービスについて、民間の事業者をはじめとした多様な供給主体の参入や人材育成への支援を通じて、適切なサービス供給量を確保し、高齢者の在宅生活を支援します。

① 介護保険サービスの提供(介護予防給付を含む) 体系図P136 参照

ア 訪問系サービス

(ア) 訪問介護(ホームヘルプサービス)

- 訪問介護員(ホームヘルパー)が居宅を訪問し、入浴・排泄・食事等の介護、その他調理・洗濯・掃除等の日常生活上の世話をします。
- サービスの必要な方に必要なサービスを提供できるよう、供給量の確保に努めます。
- ホームヘルパー養成研修受講者への受講料助成により、人材確保・育成を図るほか、潜在的有資格者の掘り起こしや復職への働きかけを行います。(再掲)
- 比較的小規模の事業所も多く、人材育成へのニーズが高いことから、サービス提供責任者を対象とする研修を実施し、介護サービスの質の向上を図ります。

また、サービス提供責任者等の訪問介護従事者がお互いに顔の見える関係づくりの構築を支援し、情報共有や他職種との連携を図る取組を進めます。＜拡充＞

- 事業者への実地指導を通じてサービスの質の確保に努めます。

〔 訪問介護の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
訪問介護	介護	回数(回/月)	288,962	301,615	317,900	341,400	363,700	387,000
	予防	人数(人/月)	11,900	11,955	12,400	13,100	13,800	14,500

注:年度平均の回数・人数を記載
平成23年度は実績見込み

(イ) 訪問入浴介護

- 介護職員・看護職員が居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。
- 介護保険制度施行前より民間事業者の参入が図られてきたサービスであり、引き続き事業や制度等についての相談に応じ、情報提供することなどにより、必要なサービス供給量の確保に努めます。

〔 訪問入浴介護の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
訪問入浴介護	介護	回数(回/月)	14,505	14,569	14,900	16,300	17,600	18,900
	予防	人数(人/月)	4	8	10	10	10	10

注:年度平均の回数・人数を記載
平成23年度は実績見込み

(ウ) 訪問看護

- 通所サービスの利用が困難な方を対象に看護師等が居宅を訪問して、主治医の指示に基づき療養上の世話または必要な診療の補助を行います。
- 関係団体との連携により、主に潜在看護師向けを対象として、訪問看護の講義・実習等の研修を実施し、地域の看護人材の確保を図ります。

また、在宅の重度要介護者等への医療的ケアの充実やサービスの質の向上を図るため、訪問看護師を対象とした研修を支援します。

- 利用ニーズ等を踏まえながら、医療機関等の関係機関・団体との連携により、サービス供給量の確保を図ります。

〔 訪問看護の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
訪問看護	介護	回数(回/月)	43,458	46,757	48,600	52,200	55,500	59,400
	予防	人数(人/月)	615	670	690	730	770	810

注:年度平均の回数・人数を記載
平成23年度は実績見込み

(エ) 訪問リハビリテーション

- 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が居宅を訪問し、主治医の指示に基づき、理学療法・作業療法・言語療法その他必要なリハビリテーションを行います。
- 利用ニーズ等を踏まえながら、医療機関等の関係機関・団体との連携により、サービス供給量の確保を図ります。

〔 訪問リハビリテーションの見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
訪問リハビリテーション	介護	日数(日/月)	4,104	3,772	3,900	4,300	4,600	4,900
	予防	人数(人/月)	56	72	70	80	80	80

注:年度平均の回数・人数を記載
平成23年度は実績見込み

イ 通所系サービス

(ア) 通所介護(デイサービス)

- デイサービス事業所・地域ケアプラザ等で通所により入浴・食事の提供等日常生活の世話、機能訓練を行います。
- 療養通所介護事業所においては、難病やがん末期のほか、医療的ケアの必要な要介護者などに対して、医療機関や訪問看護ステーションと連携しながら通所により入浴・食事の提供等日常生活の世話、機能訓練を行います。横浜市では開設時の助成により事業所の整備を促進します。(再掲)

〔 通所介護の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
通所介護	介護	回数(回/月)	165,501	180,906	189,500	204,400	217,900	231,200
	予防	人数(人/月)	5,022	5,084	5,300	5,600	5,900	6,100

注:年度平均の回数・人数を記載
平成23年度は実績見込み

(イ) 通所リハビリテーション(デイケア)

- 介護老人保健施設・病院・診療所で通所により理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。
- 介護老人保健施設や医療機関との連携によって、需要に見合うサービス供給量の確保を図ります。
- 一定要件を満たす病院・診療所において、介護保険の短時間のリハビリテーションを行います。

〔 通所リハビリテーションの見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
通所リハビリテーション	介護	回数(回)	48,210	51,343	54,100	58,200	62,200	66,000
	予防	人数(人)	891	890	920	970	1,030	1,070

注:年度平均の回数・人数を記載
平成23年度は実績見込み

ウ 短期入所サービス

(ア) 短期入所生活介護(ショートステイ)

- 特別養護老人ホームやショートステイセンターの短期入所により、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練を行います。
- 特別養護老人ホームにショートステイ用居室を整備し、短期入所生活介護の供給量確保を図ります。
- ショートステイにおける、医療的ケアの必要な要介護高齢者の受け入れを促進します。
(再掲)

〔 短期入所生活介護の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
短期入所生活介護	介護	日数(日/月)	47,670	52,895	54,700	59,200	63,500	67,800
	予防	人数(人/月)	116	106	110	120	120	130

注:年度平均の回数・人数を記載
平成23年度は実績見込み

(イ) 短期入所療養介護(ショートステイ)

- 介護老人保健施設や介護療養型医療施設等の短期入所により、看護、医学的管理の下に介護・機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話をします。
- 介護老人保健施設等との連携により、短期入所療養介護の供給量の確保を図ります。

〔 短期入所療養介護の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
短期入所療養 介護	介護	日数(日/月)	8,748	8,751	9,000	9,800	10,500	11,200
	予防	人数(人/月)	13	12	10	10	10	10

注:年度平均の回数・人数を記載
平成23年度は実績見込み

エ 緊急ショートステイ

- 介護者の急病等の理由により緊急にショートステイを利用したい人のために、引き続き、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設に緊急受け入れ枠を確保します。
- 医療的ケアの可能な緊急時ショートステイベッドを引き続き確保します。(再掲)

オ その他の介護保険在宅サービス

(ア) 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・看護師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。
- 保険医療機関や保険薬局については、指定事業者として居宅療養管理指導を行うことができるため、関係団体との連携によりサービスの確保に努めます。

〔 居宅療養管理指導の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
居 宅 療 養 管 理 指 導	介護	人数(人/月)	10,461	11,674	12,800	14,100	15,500	17,100
	予防	人数(人/月)	627	648	710	780	860	950

注:年度平均の回数・人数を記載
平成23年度は実績見込み

(イ) 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等での介護)

- 有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している要介護者について、介護サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練及び診療上の世話を行います。

〔 特定施設入居者生活介護の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
特定施設入居者生活介護	介護	人数(人/月)	4,450	4,838	5,200	5,500	5,900	6,200
	予防	人数(人/月)	834	763	770	770	770	770

注:年度平均の人数を記載
平成23年度は実績見込み

(ウ) 福祉用具貸与・購入

- 車椅子、特殊寝台、床ずれ防止用具、歩行器、認知症老人徘徊感知機器(離床センサー等)、移動用リフト(階段移動用リフト等)などを貸与します(住宅改修を伴わないもの)。
- 貸与になじまない入浴(シャワーチェアー、すのこ、入浴用介助ベルト等)、排泄(腰掛便座等)に必要な福祉用具を購入し、その福祉用具の利用が日常生活の自立を助けるために必要と認められる場合、購入費用の9割を支給します。
- 横浜市総合リハビリテーションセンター、福祉機器支援センター等による福祉用具の普及啓発・相談体制の充実に努めます。
- 福祉機器支援センターと地域包括支援センター等との連携によって相談体制を充実します。

〔 福祉用具貸与の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
福祉用具貸与	介護	人数(人/月)	24,262	26,038	27,300	29,400	31,500	33,500
	予防	人数(人/月)	2,085	2,588	2,700	2,800	3,000	3,100

注:年度平均の人数を記載
平成23年度は実績見込み

〔 特定福祉用具販売の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
特定 福祉用具販売	介護	人数(人/月)	698	698	730	770	810	850
	予防	人数(人/月)	183	181	190	200	210	220

注:年度平均の人数を記載

平成23年度は実績見込み

(エ) 住宅改修

- 手すりの取付け、段差解消、滑りの防止等のための床材の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器への取替えなどの住宅改修を行った場合に、改修費用の9割を支給します。
- 利用者が住宅改修を利用しやすくなるよう、受領委任払いによる支払手続きを引き続き実施します。
- 横浜市総合リハビリテーションセンター、福祉機器支援センター等による住宅改修の普及啓発・相談体制の充実に努めます。
- トラブルの発生を防止するため、施工事業者やケアマネジャーに対して住宅改修に関する研修や情報提供を行うなど、介護保険制度の住宅改修について理解を深めていきます。
- 利用者の状態にあわせて住宅改修が適切に行われるよう、施工事業者やケアマネジャー等への説明会や研修を実施します。

〔 住宅改修の見込量 〕

			第4期の実績			第5期計画		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
住宅改修	介護	人数(人/月)	500	546	600	600	600	700
	予防	人数(人/月)	222	231	200	300	300	300

注:年度平均の回数・人数を記載

平成23年度は実績見込み

② 適切なケアプランの作成

ア 居宅介護支援

- 要介護者の意向や心身の状況等に応じて、ケアプランを作成し、利用者とサービス提供事業者との連絡・調整を行います。
- ケアマネジャーが要介護者の意向や心身の状況等に応じて、ケアプランを作成できるよう、サービス担当者会議や事例検討会等の開催を支援します。
- ケアマネジメント技術の向上を図るため、新人・就労予定のケアマネジャーへの研修等の開催や区ケアマネジャー連絡会の活動を支援します。
- ケアマネジャーと医療機関との連携強化を図れるよう医療に関する情報の提供や、研修を実施します。
- ケアマネジメントの質が向上するよう地域包括支援センターエリア内のケアマネジャーとの定期的な連絡会や研修会を開催するとともに、区単位、近隣区、市単位での情報交換や関係機関との連携が推進されるよう支援します。
- 居宅介護支援事業者等連絡会などを通して、事業の適正な運営を支援します。
- 区ケアマネジャー連絡会や、区居宅介護支援事業者等連絡会などの場を活用した自主的な研修を支援します。

〔 居宅介護支援の見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
居宅介護支援	人数(人/月)	44,402	46,529	49,500	53,200	56,700	60,200

注：平成23年度は実績見込み



イ 介護予防支援(介護予防ケアマネジメント)

- 地域包括支援センターの職員が中心となって、要介護認定で要支援1・2と判定された高齢者に対し、心身機能や生活機能等の状況に関するアセスメントを実施し、予防効果の期待できる予防サービスを組み合わせて介護予防ケアプランを作成します。
- 介護予防支援業務の指導者を育成し、地域包括支援センターが介護予防支援業務従事者に対し適切な助言、指導などが行えるよう支援するとともに、ケアマネジメントのスキルアップのための研修を実施します。

〔 介護予防支援の見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介護予防支援	人数(人/月)	16,739	16,873	17,500	18,500	19,500	20,400

注:平成23年度は実績見込み

③ 介護保険以外のサービスの提供 体系図 P.136参照

要介護認定を受け、介護が必要となっている高齢者が在宅生活を継続すること、あるいは要介護認定非該当の高齢者が自立した生活を送ることを支援するため、介護保険サービス以外の必要な市独自のサービスを提供します。

ア 高齢者ホームヘルプ事業

- 在宅の重度要介護者(要介護4、5及び3の一部)で、一人暮らし等のため、介護保険の支給限度内のサービスのみでは在宅生活の継続が困難な人に、介護保険の訪問介護(ホームヘルプ)に加えて、訪問介護員(ホームヘルパー)を派遣します。

〔在宅生活支援ホームヘルプ事業の見込量〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
在宅生活支援 ホームヘルプ	派遣時間(時間)	75,934	80,338	92,514	88,956	88,956	88,956

注:平成23年度は実績見込み

イ ねたきり高齢者等日常生活用具給付・貸与

(ア) 紙おむつ給付事業(地域支援事業)

介護保険の要介護者に該当し、ねたきり又は認知症の状態にある市民税非課税世帯の在宅高齢者を対象に、介護保険の給付対象外である紙おむつを給付します。

〔紙おむつ給付事業の見込量〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
紙おむつ給付	延べ月数	26,582	29,658	31,400	33,000	35,000	37,000

注:平成23年度は実績見込み

(イ) あんしん電話貸与事業

一人暮らし高齢者等を対象に、緊急事態が発生した場合に近隣の方へすぐ連絡がとれるよう、あんしん電話(緊急通報装置)を設置します。

〔 あんしん電話設置台数の見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
あんしん電話	設置台数	2,641	2,231	1,900	2,000	2,100	2,200

注:平成23年度は実績見込み

ウ 訪問理美容サービス

要介護4又は5に認定され、加齢に伴う心身機能の低下や傷病等の理由により、理容所・美容所へ出向くことが困難な在宅の高齢者に対し、理容師・美容師が自宅を訪問して理美容サービス(カットのみ)を提供します。

〔 訪問理美容サービス事業の見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
訪問理美容サービス	回数(回)	5,372	5,114	5,130	5,500	5,800	6,100

注:平成23年度は実績見込み

エ 外出支援サービス事業

おおむね65歳以上の要介護または要支援に認定され、加齢に伴う心身機能の低下や傷病などによって、公共交通機関を利用しての外出が困難な在宅の高齢者等に対し、車いす昇降用リフト車などの専用車両で、自宅と医療機関、福祉施設、行政機関等との間を送迎するサービスを提供します。

〔 外出支援サービス事業の見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
外出支援サービス	延べ回数(回)	24,189	23,734	24,500	24,000	24,000	24,000

注:平成23年度は実績見込み

オ 食事サービス事業(地域支援事業)

一人暮らしの中・重度要介護者(要介護2以上及び要支援・要介護1の一部)等で食事の用意が困難な高齢者を対象に、自立した生活を送ることができるよう、食に関わるサービスの利用調整を図ったうえで、訪問による食事の提供と日常の安否確認を行います。

〔 食事サービス事業の見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
食事サービス	食数(食)	461,392	392,875	400,000	400,000	400,000	400,000

注:平成23年度は実績見込み

カ 高齢者等住環境整備事業

- 要支援・要介護と認定された高齢者等に対し、効果的な住宅改造についての相談、助言、工事計画の検討及び当該住宅改造についての費用の助成等を行うことにより、できる限り自立した、健康的な在宅生活を継続できるよう支援するとともに、介護者の負担軽減を図ります。
- 介護保険住宅改修を優先適用します。

〔 高齢者住環境整備事業の見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
高齢者等住環境整備	助成件数(件)	95	107	106	113	119	125

注:平成23年度は実績見込み

キ 訪問指導事業

- 生活習慣病予防、介護予防・自立支援の観点から、保健指導が必要な人やその家族などを対象に、保健師や訪問看護師が訪問し、療養・介護方法、健康管理の助言、保健・医療・福祉サービスの活用に関する相談や調整を行います。
- 在宅での生活を継続する上で、様々な療養生活や介護上の問題を抱えている認知症や寝たきり状態の要援護者本人及びその家族を対象に、必要な相談・支援を行います。

〔 訪問指導事業の見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
訪問指導	訪問実人数(人)	11,245	11,633	10,670	11,572	12,000	12,500
	延べ訪問回数(回)	18,974	20,084	18,139	19,979	20,760	21,625

注:平成23年度は実績見込み

ク 中途障害者支援事業

- 概ね40歳から64歳までの脳血管疾患の後遺症等により心身の機能が低下している人を対象に、閉じこもりや寝たきを予防し、地域での社会参加や日常生活の自立を支援するために、中途障害者地域活動センターにおいて、次の事業を実施します。
 - ・地域での社会参加及び日常生活の自立を目的とした活動センター事業
 - ・退院後間もない方を対象にしたリハビリ教室
- 市民に対する中途障害者やその支援に対する理解を深めるための普及啓発(連絡会・研修会等)や、自主グループへの支援を行います。

〔 中途障害者支援事業の見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
活動センター事業	延べ参加人数(人)	58,972	59,478	63,208	63,208	63,208	63,208
リハビリ教室	延べ参加人数(人)	3,350	3,242	3,005	3,005	3,005	3,005

注:平成23年度は実績見込み

ケ 生活支援ショートステイ

介護者の不在や日常生活に支障がある等、一人暮らしが困難であったり、居宅生活を継続すると本人の生命または身体に危険が生じるおそれがあり、生活支援を必要とする要介護に認定されていない高齢者を対象に、養護老人ホーム等での短期入所サービスを提供し、必要な指導、支援を行います。

〔 生活支援ショートステイの見込量 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
生活支援 ショートステイ	延べ利用日数(日)	374	474	450	450	450	450

注：平成23年度は実績見込み

コ 買い物サポート事業

日常の買い物が困難になっている高齢者等を対象に、見守りを付加した買い物代行・同行サービス等を民間事業者との協働により実施します。

サ その他の支援事業

横浜市総合リハビリテーションセンター・福祉機器支援センターで、利用者の身体状況及び介護状況等に合わせた生活環境づくりへの専門的な支援として、福祉用具や住宅改修に関する相談・普及啓発、介護者及び介護支援関係者への情報提供や研修などを実施し、障害者・高齢者の介護予防及び自立支援、介護者への負担の軽減を図ります。

第7章 ～自分に合った施設・住まいが選べるために～

一人ひとりの状況に応じた施設や住まいで、自分らしく安心して生活することができる環境づくりを進めます。

1 特別養護老人ホーム等施設の整備

(1) 第4期計画の達成状況と課題

【第4期計画の達成状況】

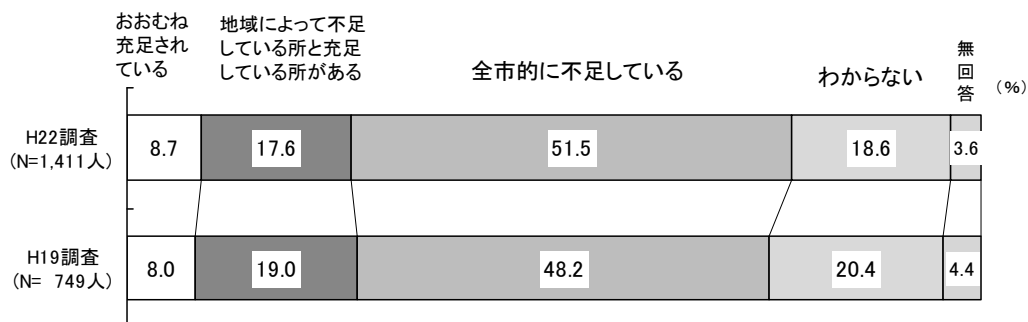
- 横浜市では第4期計画において、特別養護老人ホームへの入所の必要性・緊急性が高い入所申込者が概ね1年以内に入所できる整備水準を維持するため、年間300床の整備を進めました。第4期計画期間の平成22年度末において入所の必要性・緊急性が高い入所申込者が概ね1年以内に入所できる整備量を確保しました。

注「入所の必要性・緊急性の高い高齢者」：以下の全てに該当する高齢者を想定

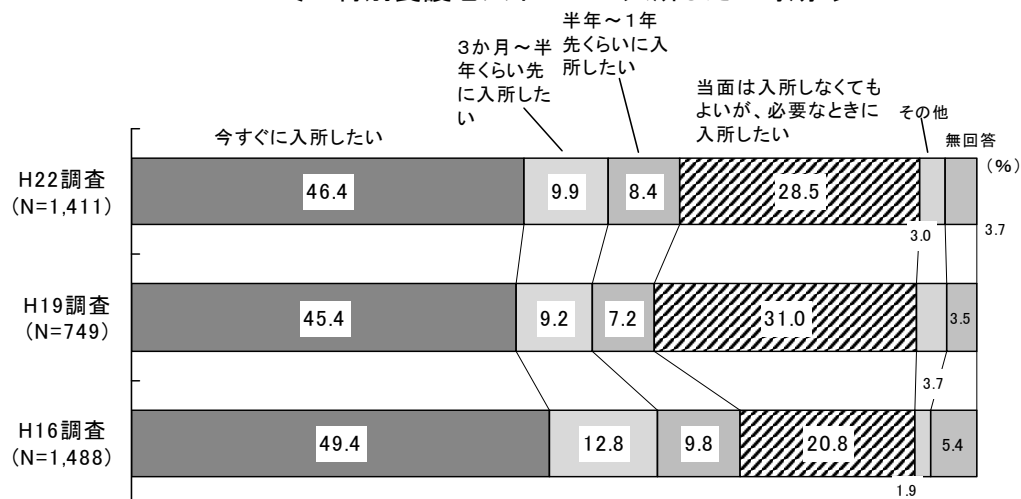
- ① 要介護3以上
- ② 1年以内に入所が必要
- ③ 一人暮らし、介護者が高齢又は病気、就労等で十分に介護ができない

- 一方、医療的ケアを要する方への対応の困難さや、入所が可能な施設と申込者の希望する施設が合致しない等により、実態として1年以上の入所待ちとなる方がいます。

〔 特別養護老人ホームの整備数、定員数について 〕



〔 特別養護老人ホームに入所したい時期 〕

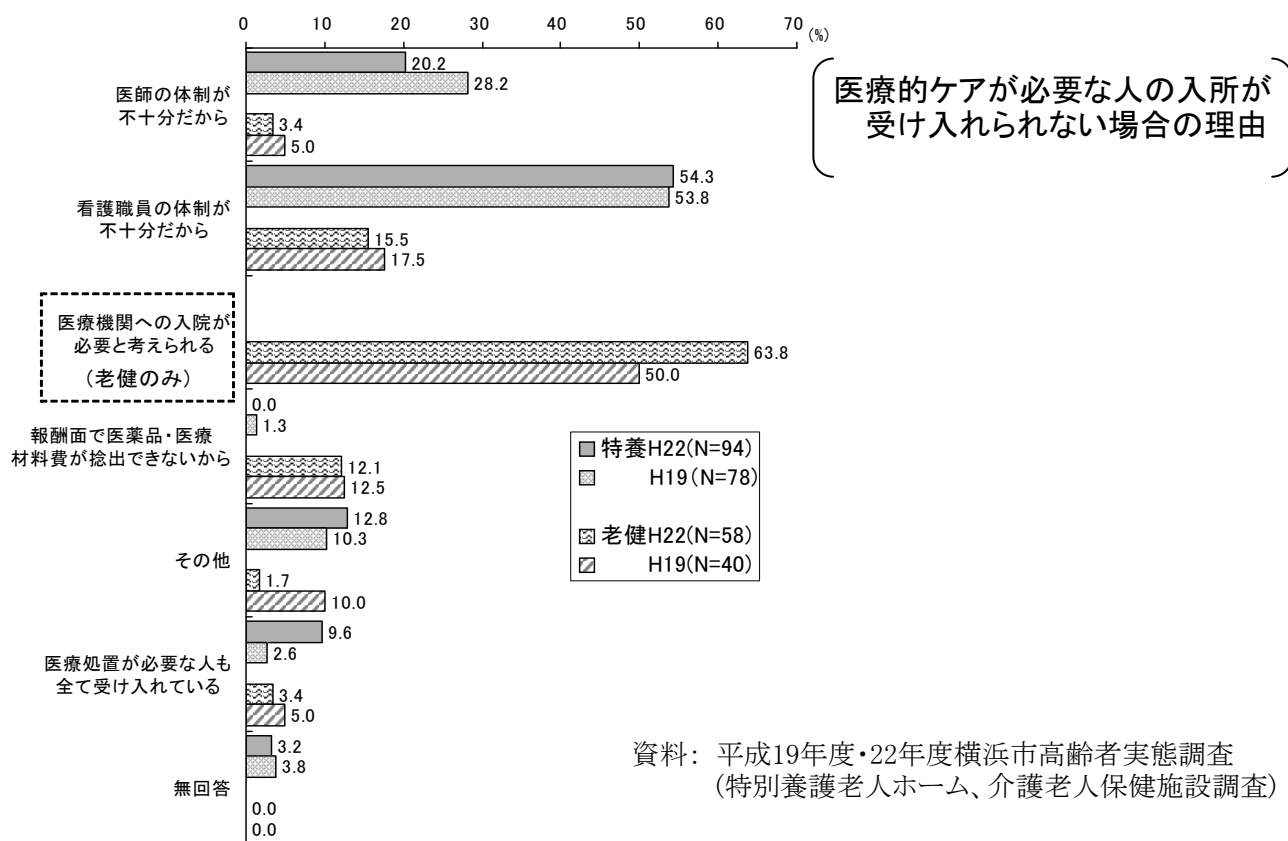


資料：平成16年度・19年度・22年度横浜市高齢者実態調査(特養入所申込者調査)
Nは、調査における全回答者数

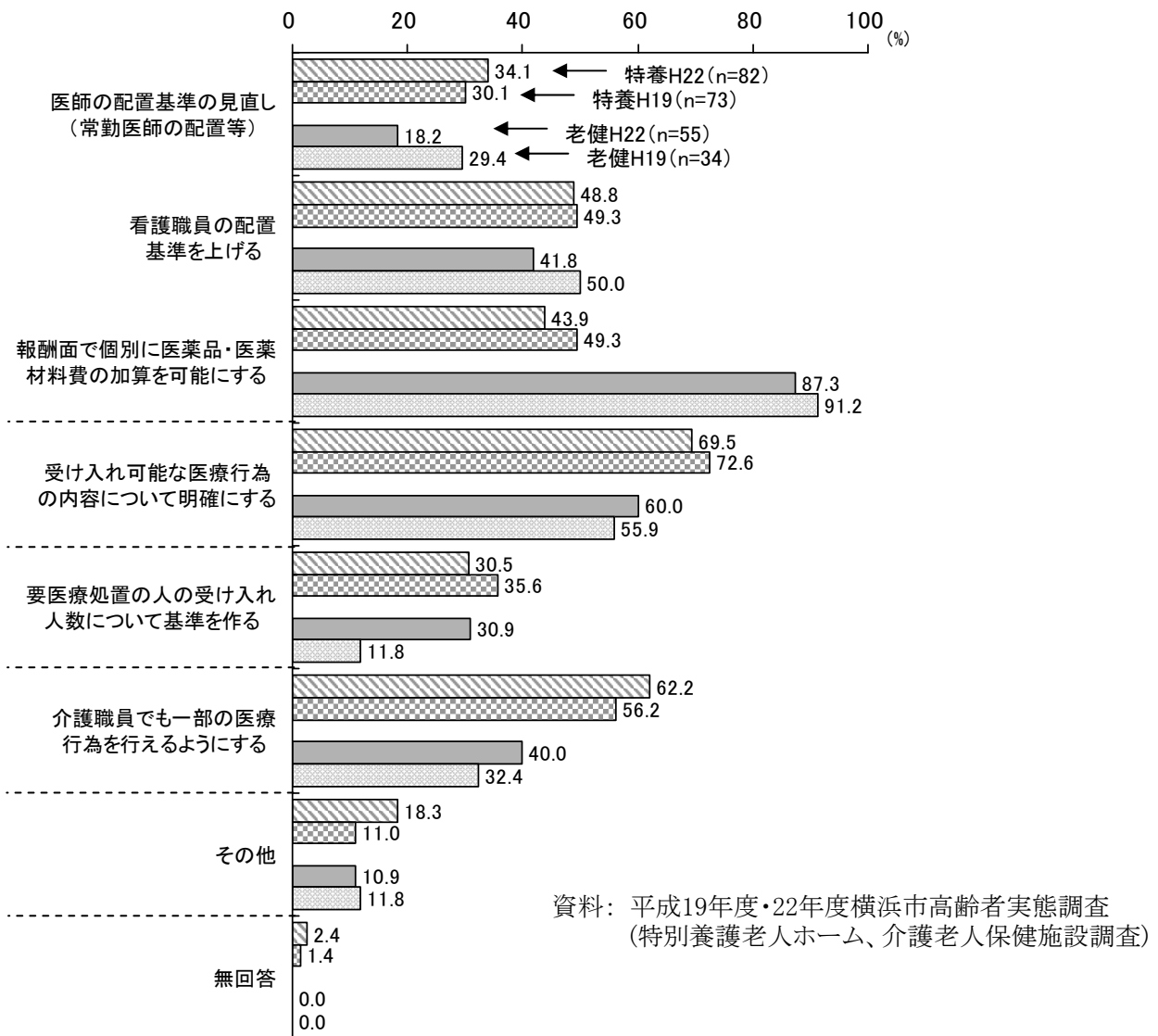
- 特別養護老人ホームのほか、認知症高齢者グループホームについても整備を進めました。特定施設(有料老人ホーム等)も増加していますが、軽度・中度者の利用が中心となっています。
- 平成22年12月に実施した特別養護老人ホーム入所申込者の調査では、4割以上の申込者が入所を申し込んだ理由について、「介護者・家族への負担が重くなり、限界を超えているから(超えたから)」と答えており、施設入所を申し込まざるを得ない状況にあることがうかがえます。
- 横浜市では入所申込受付センターでの相談内容や入所待ちの実態調査、特養関係者等の意見に基づき、入退所指針の見直しを23年度に実施し、入所の必要性が高い市内の高齢者の入所をより考慮し、要介護度や本人状況のポイントを高くするなどの改善を行いました。

【課題】

- 様々なサービスを利用しても在宅生活の継続が難しい施設ニーズの高い高齢者のために、特別養護老人ホームなどの施設整備は今後も必要となっています。
- 医療的ケアを要する方への対応や、施設等の地域偏在への対応が、引き続き必要となっています。
- 老朽化が進んでいる施設もあり、施設の長寿命化対策についての検討が必要となっています。



〔 今後医療的ケアが必要な方を受け入れるための必要事項(複数回答) 〕



(2) 目標

様々なサービスを利用しても在宅生活の困難な高齢者のために、特別養護老人ホームなど、要介護高齢者の状態に対応した高齢者の施設を整備します。

(3) 施策の展開

施策の 方向性

- ◆ 高齢者人口や要介護認定者数の増加を見すえ、特別養護老人ホームは地域バランスや医療的ケアへの対応等に配慮しつつ、必要性・緊急性の高い申込者が概ね1年以内に入所できる整備水準を維持します。
- ◆ その他介護保険施設と介護専用型居住系サービスについても、それぞれの機能分担を図りながら、施設ニーズに対応します。

① 特別養護老人ホーム

ア 特別養護老人ホームの整備

- 入所の必要性・緊急性の高い申込者が、概ね1年以内に入所できる整備水準を維持するため、年間300床(24～29年度)の整備を進めます。また、定員数の減少を抑えるため、老朽化した施設の長寿命化対策を検討します。
- 市有地活用等による施設の地域偏在への対応を図ります。
- 医療的ケアの充実を図るため、医療的ケアへの対応状況や取組を重視し、整備法人の選定を行います。
- 居住環境に配慮した個室・ユニット型による整備を基本とします。

〔 特別養護老人ホームの整備目標 〕

(床)

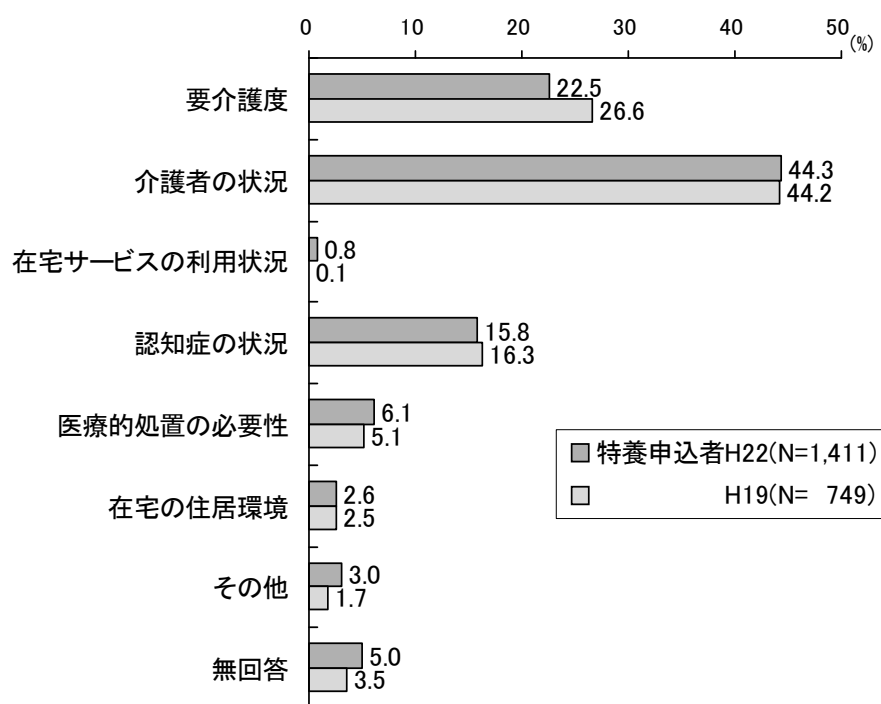
		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
特別養護 老人ホーム	年度末整備数	12,207	13,207	13,597	13,997	14,277	14,507
	増床数	1,407	1,000	390	400	280	230

注:平成23年度は注意:平成23年度は実績見込み
定員29人以下の小規模特別養護老人ホームは、全体整備数の中で必要に応じて整備します。

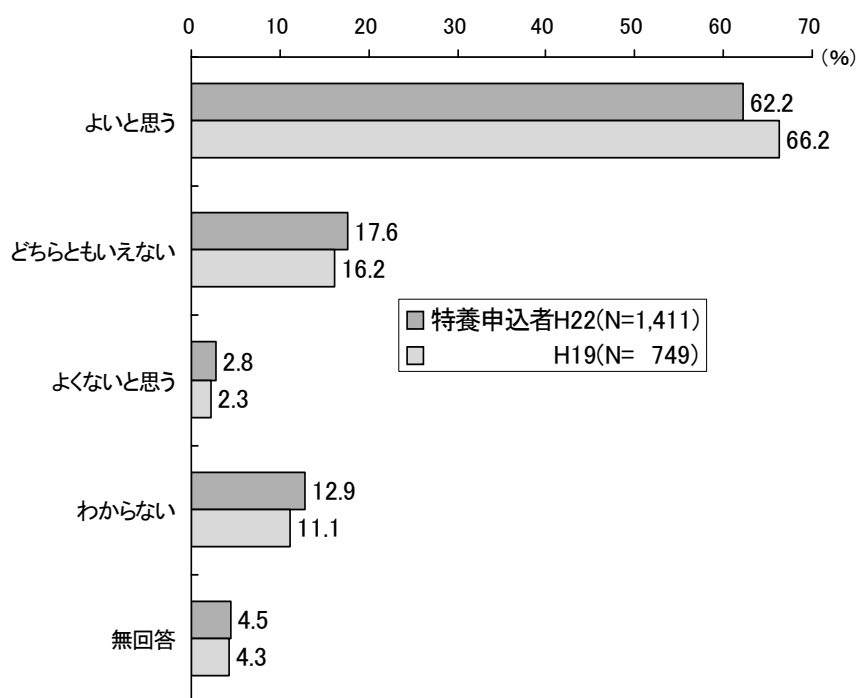
イ 特別養護老人ホームへの適切な入所のための仕組み

- 特別養護老人ホーム入所申込受付センターの機能を充実させ、利用者が状況にあったサービスを選択できるよう、入所相談及び入所可能施設の情報提供や他の施設サービス、在宅ケアに関する情報提供を行います。
- 入所希望者からの多様な相談内容を蓄積し、情報提供に活用するとともに、引き続き入所待ち者の細かい実態調査と状況把握に努め、施設整備や入退所の仕組みの改善に役立てていきます。
- 質の高いサービス提供に向けて必要となる職員増配置等に要する経費について、施設に対する助成を引き続き行うことにより、医療的ケアや認知症ケア対応の促進を図ります。

〔 入所の必要性を判断する上での重視すべき点 〕



〔 入所申込受付センターの仕組みについて 〕



資料：平成19年度・22年度横浜市高齢者実態調査(特養入所申込者調査)

② その他の施設等整備

ア 介護老人保健施設及び介護療養型医療施設

- 介護老人保健施設は一定の整備水準に達していることから、第5期計画期間においては、新たな整備は行いません。

なお、在宅生活への復帰を目指すリハビリ支援や認知症高齢者への対応など、介護老人保健施設が本来有するノウハウを活かした機能分担を充実させ、在宅復帰するための中間施設としての役割を強化します。

- 介護療養型医療施設については、国の方針により平成29年度末に廃止される予定です。このため、医療療養病床への継続入院や特別養護老人ホーム等での受け入れ、在宅生活を支える取組などにより、利用者の状態に応じて継続的なサービスが提供できるよう、環境整備に努めます。

- 介護療養型医療施設の廃止にあたっては、医療機関や入院患者及び家族などからの相談に適切に対応するとともに、施設の円滑な転換のために必要な情報提供を行います。

〔 介護保険施設の整備目標 〕

(床)

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介護老人保健施設	年度末整備数	9,565	9,565	9,565	9,565	9,565	9,565
	増加数	850	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	年度末整備数	823	675	593	593	593	593
	増加数	▲79	▲148	▲82	0	0	0
小 計 (A)	年度末整備数	10,388	10,240	10,158	10,158	10,158	10,158
特別養護老人ホーム (再掲) (B)	年度末整備数	12,207	13,207	13,597	13,997	14,277	14,507
介護保険施設 計 (C=A+B)	年度末整備数	22,595	23,447	23,755	24,155	24,435	24,665

注:平成23年度は実績見込み

イ 居住系サービス(認知症高齢者グループホーム、特定施設(介護付有料老人ホーム等))の整備

- 認知症高齢者のための施設として、認知症高齢者グループホームの未整備圏域への整備を促進し、平成26年度までに日常生活圏域ごとに1か所以上の整備を目指します。
(平成24～26年度に年間7～8か所整備)
- 特定施設(介護付有料老人ホーム等)については、引き続き、介護専用型特定施設(有料老人ホーム)の整備を推進します。(平成24～29年度に年間400床整備)
- 特定施設は医療ニーズへの対応や、低料金、立地状況など、横浜市が期待する役割やニーズに対応した横浜型特定施設の整備の誘導を進めます。

コラム 横浜型特定施設

横浜市では、特定施設(特定施設入居者生活介護事業)の整備にあたり、特定施設の一般的な人員、設備及び運営に関する基準に加え、本市が特定施設に期待する事業要件を独自に定め、施設(事業者)の公募・選定を行っています。

第4期計画期間においては、

- ① 医療ニーズへの対応に係る体制、
- ② 低廉な一時金・月額利用料の料金設定、

これら二つのタイプの事業要件を設定した介護専用型特定施設を対象に、施設(事業者)の公募を実施しました。

第5期計画においても、横浜市が期待する事業要件を定め、横浜市独自の特定施設の整備を進めていきます。

〔 居住系サービスの整備目標 〕

(床)

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
認知症高齢者 グループホーム	年度末整備数	4,439	4,583	4,749	4,893	5,037	5,163
	増床数	143	144	166	144	144	126
特定施設 (有料老人ホーム等)	年度末整備数	10,146	10,375	10,716	11,145	11,574	12,003
	増床数	548	229	341	429	429	429
小 計(D)	年度末整備数	14,585	14,958	15,465	16,038	16,611	17,166
介護保険施設(再掲) 計(C)	年度末整備数	22,595	23,447	23,755	24,155	24,435	24,665
合 計 (C+D)	年度末整備数	37,180	38,405	39,220	40,193	41,046	41,831

注: 認知症高齢者グループホームには介護予防認知症高齢者グループホームを含む
 特定施設には地域密着型特定施設、介護予防特定施設、ケアハウス等を含む
 平成23年度は実績見込み

〔 特定施設(有料老人ホーム等)の整備目標の内訳 〕

(床)

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
特定施設 (有料老人ホーム等)	年度末整備数	10,146	10,375	10,716	11,145	11,574	12,003
	増床数	548	229	341	429	429	429
介護専用型	年度末整備数	167	370	834	1,234	1,634	2,034
	増床数	167	203	464	400	400	400
地域密着型 (定員29床以下)	年度末整備数	12	12	12	41	70	99
	増床数	0	0	0	29	29	29
混合型	年度末整備数	9,967	9,993	9,870	9,870	9,870	9,870
	増床数	381	26	▲123	0	0	0

注: 平成23年度は実績見込み
 特定施設の内訳については、公募、選定状況により変動します

ウ ショートステイ(短期入所生活介護施設)の整備

- 在宅生活の継続を支援し、家族の負担を軽減する観点から、ショートステイサービスを適切に利用できるよう、必要なサービス量を確保します。
- 介護者の急病時など、医療的ケアの可能な緊急時ショートステイ用のベッドを引き続き確保します(再掲)。

〔 ショートステイ(短期入所生活介護施設)の整備目標の内訳 〕

		第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
ショートステイ (短期入所生活介護施設)	年度末定員数	1,891	2,027	2,157	2,187	2,267	2,323
	増加数	224	136	130	30	80	56

注:特別養護老人ホーム、ショートステイセンター等のショートステイ定員数
平成23年度は実績見込み

エ 要援護高齢者の生活を支える施設への支援

- 養護老人ホームや、自立した生活を支えるケアハウスなどの軽費老人ホームの運営を引き続き助成します。
- 養護老人ホームについては、施設機能を活かし、生活支援ショートステイの受け入れも行います。
- 公立養護老人ホームについては、老朽化への対応のため、代替施設の整備や民間も含めた最適な運営主体選定の取組を推進します。

〔 要援護高齢者の生活を支える施設見込量(定員) 〕

事業名	平成23年度 実績	平成26年度 目標
養護老人ホーム	628人	628人
軽費老人ホーム	250人	250人
ケアハウス	396人	396人

養護老人ホーム

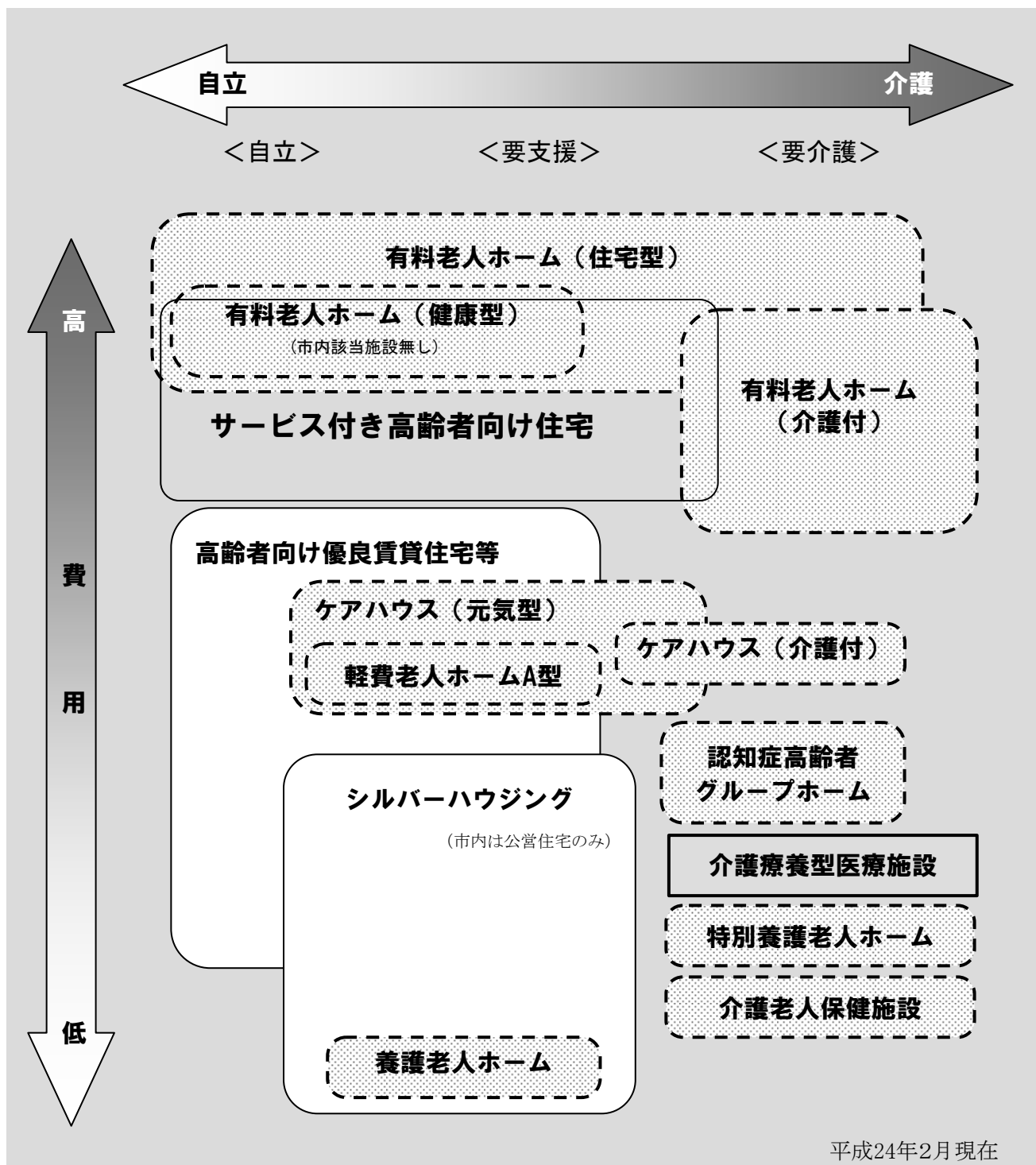
環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な65歳以上の方を対象とした入所施設

軽費老人ホーム

60歳以上の方で、身寄りのない方や家庭の事情等によって家族との同居が困難な方のための入所施設(既存の5施設のみ)

ケアハウス

60歳以上の方で、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる方で、家族による援助が困難な方のための入居施設



(注1)この図は費用や身体状況の視点で、どの住宅や施設が条件に合うかを大まかに区別できるようにしたものです。必ずしもこの図に当てはまらない場合もありますので、個別に確認してください。

(注2)色の区別は以下のとおりです。



(注3)住宅系と福祉系、医療系はそれぞれ独立した分類の施設です。
費用や身体状況の視点で表示するため、重ねて表示しています。

2 高齢者の多様な住まい方への支援

(1) 住まいに関する現状と課題

【現状】

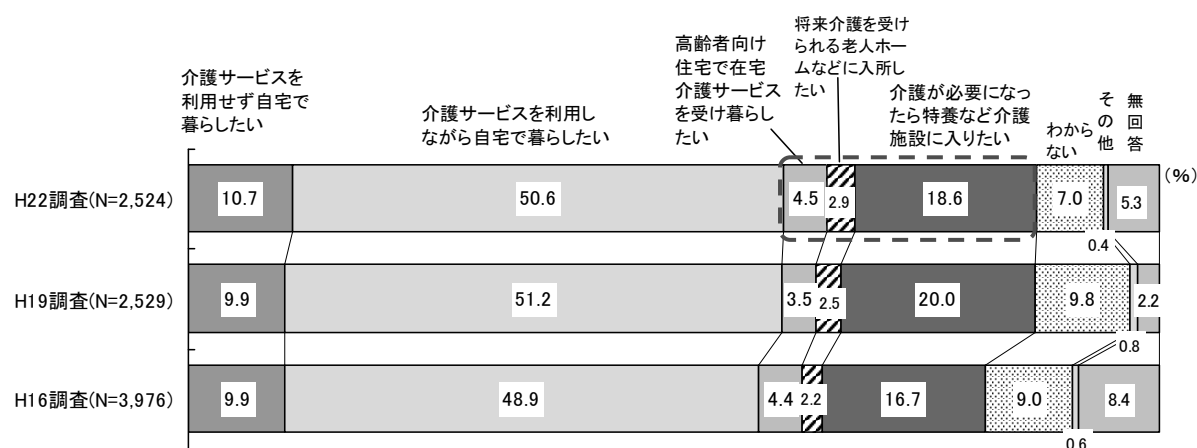
- 高齢者人口は急速に増加し、人口のピークを迎える平成32年には、4人に1人が65歳以上の高齢者となります。特に75歳以上の高齢者人口は、平成17年では、高齢者全体の約4割でしたが、平成42年には、約6割を占めることが見込まれています。

世帯の状況をみると、平成2年から平成22年までの20年間で、横浜市の高齢夫婦のみの世帯は、3.3倍に、高齢者の単身世帯は4.2倍に増加しています。

- 在宅の高齢者の約6割は、介護などの支援が必要となった場合に、住み慣れた自宅で暮らしたいという意向をもっており、在宅生活を支える仕組みが必要となっています。

一方で、在宅の高齢者の3割近くが、老人ホーム、特別養護老人ホーム、高齢者向け住宅などを望んでいます。

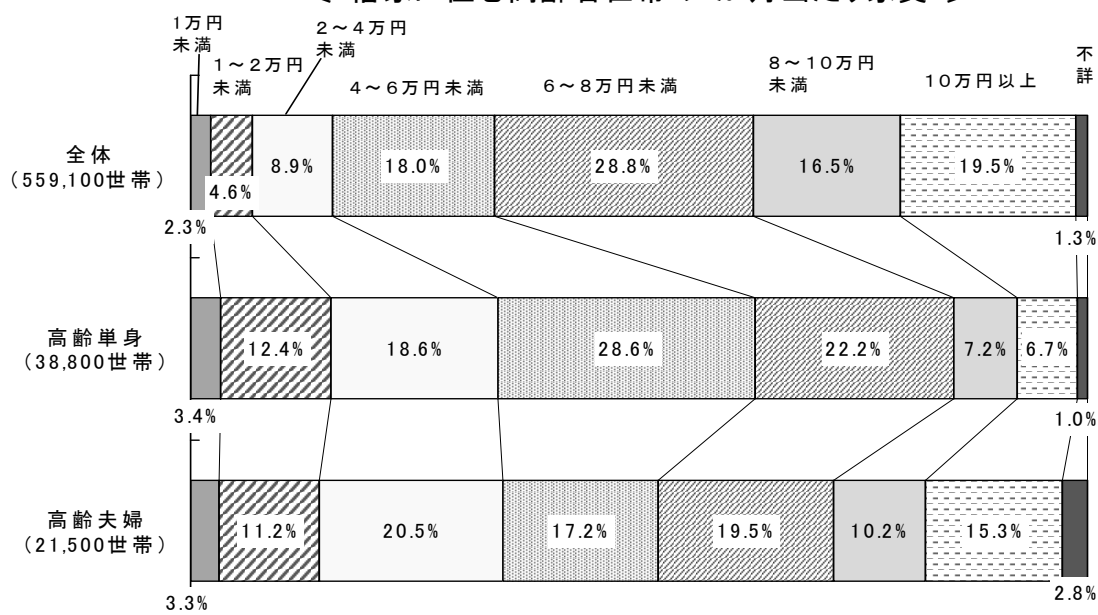
〔介護サービスと住まいに対する考え方の状況〕



資料：平成16年度・19年度・22年度横浜市高齢者実態調査(高齢者一般調査)

- 借家に住む高齢者世帯の1か月当たり家賃は、単身世帯、夫婦のみの世帯ともに、市全体の借家世帯の家賃に比べて低く、約4割の世帯が4万円未満となっています。
- 65歳以上の高齢者が住む住宅において、手すりや段差のない室内、車いすで通行可能な幅のある廊下など、高齢者のための設備を備えている割合は、持家において67%、借家においては、45%となっています。
- 身体機能の低下を踏まえて高齢者のための設備が整ったバリアフリー住宅への住み替えなど、高齢者の多様なニーズに対応するため、横浜市では、高齢者向けの住まいや施設について、相談窓口(住まい・まちづくり相談センター「住まいるイン」)を設置しています。

〔 借家に住む高齢者世帯の1か月当たり家賃 〕



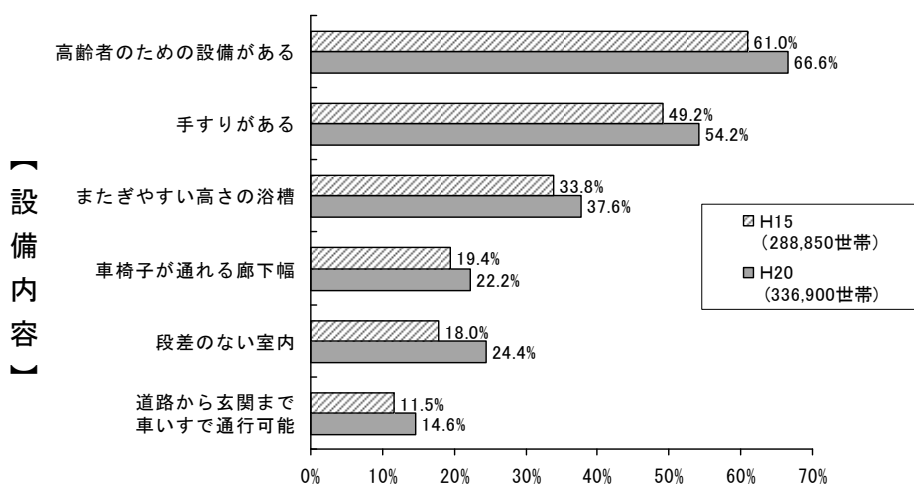
※単身:65歳以上の単身世帯

※夫婦のみ:夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯

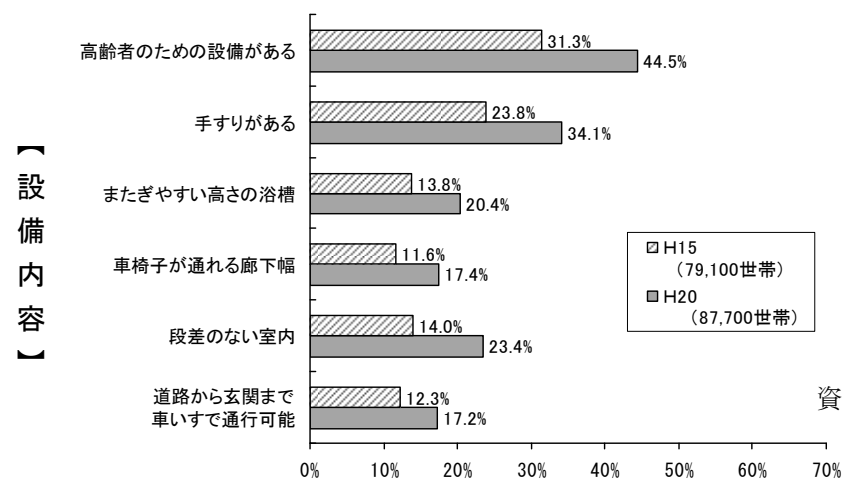
資料:平成20年住宅・土地統計調査

〔 高齢者向け設備の整備状況(65歳以上の高齢者がいる世帯) 〕

(持家)



(借家)



資料:平成15・20年
住宅・土地統計調査

【課題】

- 高齢者人口の増加や単身世帯の高齢者の増加傾向はさらに強まるものと考えられ、年金を主な収入とする所得が低い高齢者が、安心して住み続けられる住まいを確保することも必要です。

また、民間賃貸住宅の市場において、高齢者の入居が敬遠される傾向があります。

今後も多様な賃貸住宅への円滑な入居を進め、居住の安定を確保することが課題となっており、高齢者向け住宅の供給等を進めていく必要があります。

- 今後の高齢者世帯の増加により、身体機能など高齢者の自立の程度に応じた高齢者向け住宅の需要拡大が見込まれます。このことから、安全な住まいへの住み替えや改修、適切なサービスを受けるための住み替えなど、介護を受けながら住み続けられる多様な住まいの適切な普及に、一層取り組む必要があります。

- 都市化や核家族化の進展などにより、高齢者の単身世帯や高齢夫婦のみの世帯が増大するとともに、地域のつながりが希薄化し、家族や地域の支えがない高齢者が増加することが見込まれます。

高齢者が社会的に孤立し、誰にも看取られず死に至るケースが社会問題化しており、一人暮らし高齢者などを住み慣れた地域で見守る体制を整備することが課題となっています。

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、これまで以上に住宅施策と福祉施策が緊密に連携し、安心・安全な住空間の整備を進めることが課題となっています。

〔 高齢者向け住宅等に関する実績 〕

事業名		平成23年度実績見込み
高齢者向け優良賃貸住宅		1,404戸
高齢者向け市営住宅		4,390戸
	うち シルバーハウジング	928戸
	シニア・リブいん	3,250戸

(2) 目標

高齢化の動向や住まいの現状を踏まえて、一人ひとりの身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいの選択や改修等ができるように、高齢者に配慮した住まい・施設の普及を図り、高齢者が健康でいきいきと生活し、介護が必要になっても、その人にあったサービスを利用して自分らしく生活できるよう、住まい方の支援や住環境づくりを目指します。

(3) 施策の展開

施策の方向性

- ◆ 身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいの選択や改修などができるよう、高齢者に配慮した住まい・施設の普及を図るとともに、住宅のバリアフリー化や住み替えなどの支援を行います。
- ◆ 介護が必要になっても子育て世帯などとともに地域の中で安心して住み続けられる「住まい」が民間事業者により供給されるよう、住宅部局と福祉部局が連携し、モデル事業に取り組みます。

① 住み替え等に関する情報提供、相談等の充実

- 高齢者の住み替えに関する相談窓口「住まいるイン」(横浜市住宅供給公社)において、適切な住み替えができるよう、ニーズに合った高齢者向けの住宅や施設の情報提供を行います。また、高齢者が住み替える際に、持ち家を子育て世帯へ賃貸するなど、高齢者の資産活用を含めたさまざまな住み替えに関する相談を行います。
- 住宅相談窓口・情報拠点である「住まいの相談カウンター(ハウスクエア横浜)」(NPO 横浜市住宅リフォーム促進協議会)と「住まいるイン」(横浜市住宅供給公社)を中心として様々な機関や民間住宅事業者が連携する仕組みづくりを進め、情報提供のネットワーク化を図るとともに、地域の市民利用施設を活用するなど、総合的な住宅相談や情報提供を高齢者等の身近な場所で行えるような仕組みづくりを行います。

② 高齢者向け住宅の整備

ア 高齢者向け優良賃貸住宅等の供給

- バリアフリー(室内の段差解消や手すり設置)仕様で整備された民間の賃貸住宅を横浜市が認定し、緊急時対応サービス(緊急通報装置の設置、緊急連絡体制の整備)、安否確認サービス(定期的な入居者の安否確認)等の提供や、家賃の補助が受けられる高齢者向けの公的賃貸住宅として供給します。

イ 高齢者向け市営住宅の供給等

- 段差の解消や手すりの設置など、住居内を高齢者向けに配慮するとともに、緊急通報システムの設置と生活援助員の派遣により、生活相談や安否の確認など在宅生活の支援を行う市営住宅（シルバーハウジング、シニア・りぶいん※）を提供します。

このほか、市営住宅の一部について、床段差の解消、手すりの設置など、高齢者等に配慮した仕様の住戸についても高齢者向け住宅として提供します。

※本市が建設し、所有している住宅を「シルバーハウジング」、本市が市営住宅として借り上げた住宅を「シニア・りぶいん」と呼んでいます。

- また、既設市営住宅の一部において、高齢化に対応するため、エレベーターの設置を行うほか、手すりの設置など、高齢者等に配慮した仕様への改修を進めます。

ウ サービス付き高齢者向け住宅の供給支援

ケアの専門家が常駐し、生活相談や安否確認サービスが提供されるサービス付き高齢者向け住宅について、住宅の登録や事業者に対する指導・監督を行い、国の補助制度等を活用して供給を支援します。

コラム 「サービス付き高齢者向け住宅」

高齢者単身・夫婦世帯が安心して居住できる賃貸等の住まいです。

- 高齢者にふさわしいハード
バリアフリー構造、一定の面積（原則25㎡以上）、専用部分に台所、水洗便所、収納設備、洗面設備、浴室が備えてあります。
- 安心できる見守りサービス
ケアの専門家による、安否確認サービス、生活相談サービスが必須のサービスです。
また、見守りサービスの他に、介護、医療、生活支援サービスが提供・併設されている場合があります。

※ 国土交通省と厚生労働省が所管する「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」が改正され、平成23年10月から、登録は横浜市が行い、事業者へ指導・監督を行います。

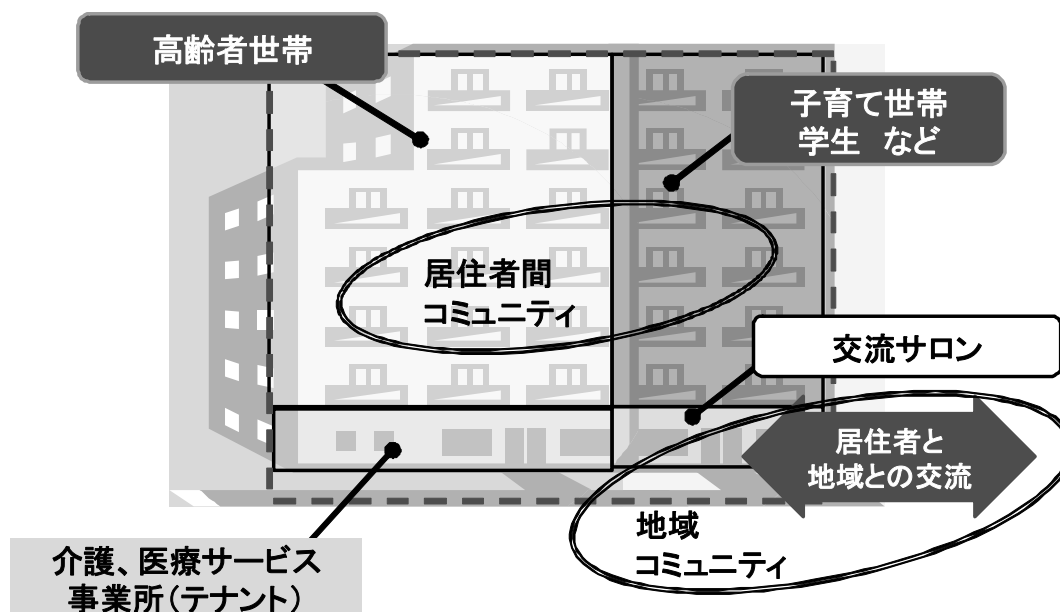
家賃やサービスなど住宅に関する情報が公開されるため、高齢者自らのニーズにあった住まいの選択が可能です。

平成24年2月末現在、登録数は、13か所583戸となっています。（入居開始していないものを含む。）

エ 多世代が居住する高齢者向け住まいの供給促進＜新規＞

高齢者の方が、介護が必要になっても子育て世帯などとともに地域のなかで安心して住み続けられるよう、市有地等を活用して生活支援などの必要な機能を備えた賃貸住宅を民設民営により整備します。

〔「横浜型高齢者向け住まい(仮称)」のイメージ〕



コラム 「横浜型高齢者向け住まい(仮称)」の特徴

- ① 介護、医療サービス事業所等がテナントとして入居
- ② 日常のごみ出し等の生活支援を行う専門員を配置
- ③ 居住者間の交流や、居住者と地域の方々との交流をコーディネートする専門員を配置
- ④ 居住者や地域の方々が交流できるサロン等の設置
- ⑤ 高齢者だけでなく子育て世帯を含む多世代がともに入居
- ⑥ 安心して入居できる費用(家賃)

オ 民間住宅への支援・誘導

民間分譲マンションの管理組合に、共用部分のバリアフリー化等整備費の一部を補助し、マンションのバリアフリー化を支援します。

③ 高齢者の賃貸住宅への入居支援

ア 市営住宅への入居支援

市営住宅の入居者募集にあたり、高齢者世帯の当選率の優遇を行うとともに、単身入居を認め、入居時に高齢者等世帯の収入基準を緩和するなど、高齢者の市営住宅への入居を支援します。

イ 民間住宅あんしん入居事業による支援

保証人が確保できずに民間賃貸住宅への入居に困窮している高齢者等に対して、協力不動産店による物件の紹介と民間保証会社の家賃保証による入居支援を行います。また、入居後の安心確保に向けて、福祉サービスと連携した居住支援を行うとともに、家主や入居者の不安を軽減するため、支援メニューの拡充を図ります。

④ 福祉サービスとの連携等による安心の住環境の整備促進

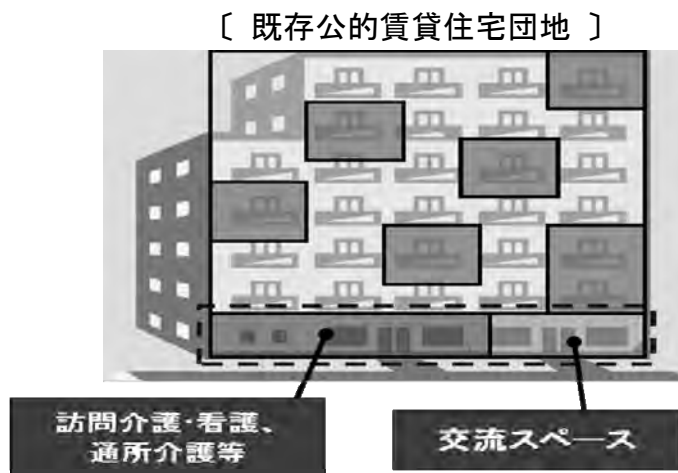
ア 生活援助員派遣事業

住戸内の設備を高齢者向けに配慮し、緊急通報システムを備えた高齢者用市営住宅や、平成20年4月までに管理を開始した高齢者向け優良賃貸住宅に対し、生活援助員を週2回程度派遣し、生活相談、助言や安否確認、緊急時の対応を行います。

※ 平成20年5月以降に管理を開始した高齢者向け優良賃貸住宅については、事業者による緊急通報システム・安否確認サービスを実施するほか、事業提案による任意のサービスとして生活相談等の生活支援サービスを行っています。

イ 既存の公的賃貸住宅団地の活用

既存の公的賃貸住宅の空き施設等を活用し、見守りやケアなど地域の介護福祉サービス拠点、高齢者生活支援サービス拠点の導入を行います。



ウ 住環境の整備（再掲）

要介護・要支援と認定された高齢者等に対し、効果的な住宅改造についての相談、助言、工事計画の検討及び該当住宅改造についての費用の助成等を行うことにより、できる限り自立した、健康的な在宅生活が継続できるよう支援するとともに、介護者の負担軽減を図ります。※介護保険住宅改修を優先適用します。

エ 質の高い適切な料金の有料老人ホーム等の確保

○ 特定施設入居者生活介護のサービスを提供する有料老人ホーム等については、平成24年度から指定・指導等の権限が神奈川県から移譲されることを受け、質の高い施設運営が図られるよう指導を進めていきます。

○ 老人福祉法の届出が必要な、住宅型・健康型など利用者の状況に応じた有料老人ホームについても、神奈川県から届出、指導等の権限が移譲されることを受け、適切なサービスの提供を確保し、入居者が安心して生活することができるよう、届出の促進や指導を図っていきます。

介護付き有料老人ホーム

介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設(介護が必要になっても、ホームが提供する介護を利用して生活の継続が可能)

住宅型有料老人ホーム

生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設(介護が必要になった場合、外部の介護サービスを利用して生活の継続が可能)

健康型有料老人ホーム

食事サービス等が付いた高齢者向けの居住施設(介護が必要になった場合は、契約を解除し、退去しなければならない)

〔 有料老人ホームの整備床数 〕

		21年度	22年度	23年度
有料老人ホーム	介護付き	9,570	9,869	10,335
	住宅型	1,563	1,755	2,363

注：平成23年度は実績見込み

⑤ 住まいづくりの総合的な推進

高齢社会を、豊かな気持ちで生きがいを感じながら暮らせるものとするため、できるだけ在宅で暮らし続けたいという高齢者の意思を尊重し、ニーズに合った住まいやサービスが選べるよう、住宅施策と福祉施策が一体となって、高齢者の居住の安定確保に向けた総合的な施策について検討します。

また、有料老人ホームや高齢者向け賃貸住宅等において、適切なサービスが提供され、高齢者がいつまでも暮らし続けることのできる安心・安全な居住環境を確保していきます。

第8章 ～安心の介護を提供するために～

介護人材の確保や将来の介護人材の育成・確保、介護サービスの質の向上に取り組めます。

1 介護人材の確保に向けた取組

(1) 現状と課題

【現状】

- 経済情勢の変化や諸施策の効果等により、全国規模では介護職員の有効求人倍率が大幅に低下しましたが、平成23年度に入り有効求人倍率は再び上昇傾向にあります。

また、都市部ほど介護人材の需要は高くなっており、さらに引き続き高齢化及び介護のニーズが増加していくことが想定されるため、介護人材を安定的に確保していくことが、サービス提供における重要課題となっています。

※介護分野有効求人倍率 (H22.5月(最低):1.08 ⇒ H23.2月:1.62(↑0.54))

- また、介護福祉士養成施設において、定員充足率が低迷している、または定員そのものが減少している状況にあるなど、今後の介護サービスを担う人材の確保は引き続き困難なことが想定されるところです。

※介護福祉士養成施設の定員充足率 H18 71.8% → H21 55.1%
定員 H18 26,855人 → H21 22,761人

(厚生労働省「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」資料より)

- 将来的な展望としては、2025年にかけて、労働力人口が減少する一方、必要となる介護職員数は倍増するとされており、長期にわたり介護の分野を支える人材の確保について、継続的に取り組む必要があると考えられます。

【これまでの取組等】

- 平成23年3月に実施した横浜市高齢者実態調査において、介護サービス施設として、介護職員の採用が困難であると考えられています。
- また、介護分野については、常勤職員の給与水準をはじめとした処遇の低さや離職率の高さが指摘されてきています。

処遇に関しては、国が行ってきた「介護職員処遇改善交付金」についても平成23年度をもって終了となります。

- 一方で、各施設が職員の定着率を上げるために必要と思われることとして、労働条件の維持向上以外にも、「モチベーションの維持・向上」、「スキルアップの機会を設ける」、「キャリアアップのための組織等の整備」が大きな割合を占めています。このことから、

第8章 安心の介護を提供するために

キャリアアップ、スキルアップへの支援も継続した取組が求められているものと考えられます。

- 本市においては、平成20年度から独自に福祉人材緊急確保事業を実施し、介護職場が明るくやりがいのある仕事であることを広くPRしています。特に中高生など若年層に対するイメージアップに取り組むとともに、EPA(経済連携協定)に基づく海外からの介護人材に対する就労支援等を行っています。

〔 海外からの介護福祉人材就労支援事業(受入れ実績) 〕

	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	施設数	人数	施設数	人数	施設数	人数
インドネシア	1	4	2	6	1	4
フィリピン	5	14	1	4	2	4
計	6	18	3	10	3	8

- また、平成21年度からヘルパー増加作戦事業として、ヘルパー2級の資格取得及び継続就労に対し費用助成を行うことで、介護人材の確保、職場への定着を図るとともに、福祉人材のマッチング事業として、平成21年度に市HP上に「横浜市介護人材求人情報提供システム」を作成、市内の介護サービス事業者の求人情報を市民に対し提供しています。

〔 ヘルパー増加作戦事業(受講料の補助対象者数) 〕

平成21年度	平成22年度	平成23年度
1,633名	553名	250名

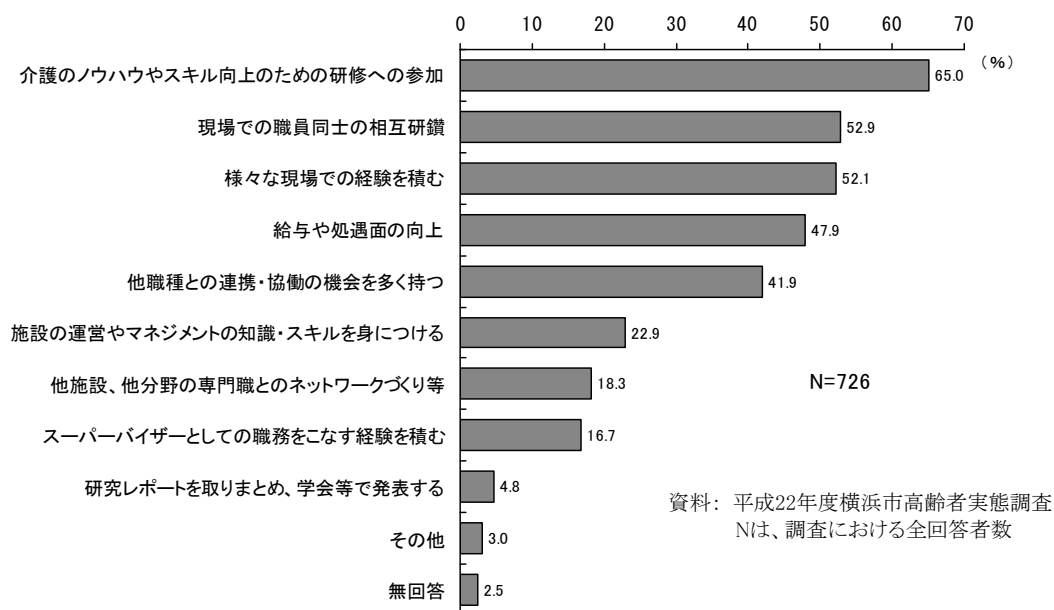
注:平成23年度は実績見込み

〔 福祉人材マッチング事業横浜市介護人材求人情報提供システム(平成23年度) 〕

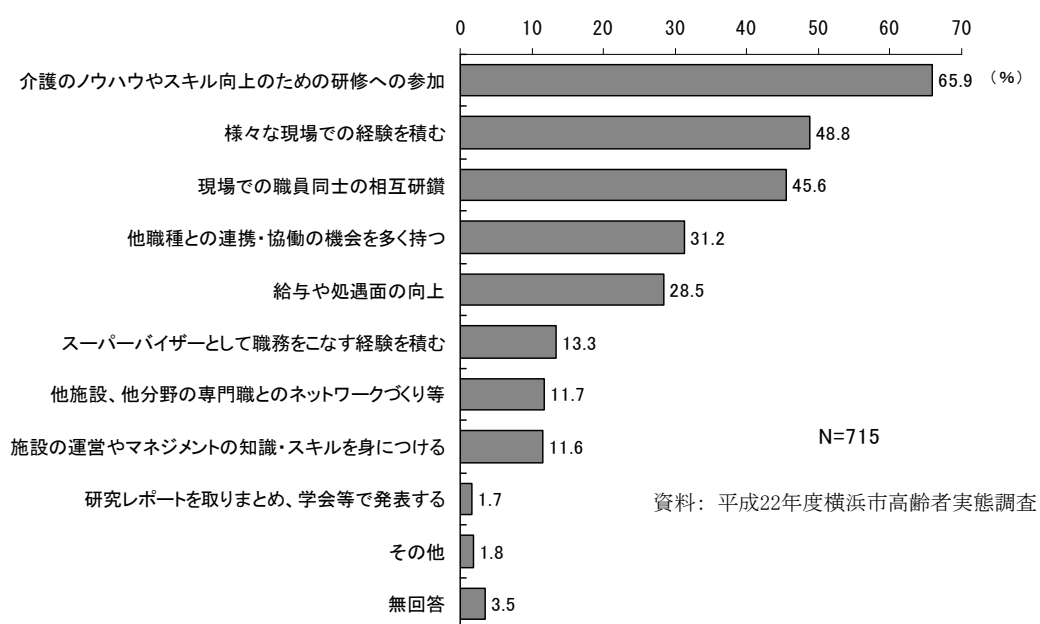
登録済み事業者数	799件
登録済み求人情報数	777件
アクセス数(H23.4月～H23.12月)	20,421件



〔キャリアアップのための必要事項(複数回答)〕(施設職員ケアワーカー)



〔キャリアアップのための必要事項(複数回答)〕(訪問介護員ヘルパー)



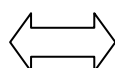
(2) 目標

- 今後も増加が想定される介護ニーズに的確に対応し、質の高いサービスを安定的に供給するため、短期的視点・長期的視点から人材確保・定着の取組を継続します。

特に、長期的視点に基づく施策については、持続可能なものとなるよう取組を進めていきます。

短期的視点

- ・ 現在の介護サービス従事者の開拓
- ・ 人材の就労へのマッチングによる確保



長期的視点

- ・ 将来の介護人材の育成・確保
- ・ スキルアップ、キャリアアップの支援による人材定着・育成

(3) 施策の展開

施策の
方向性

- ◆ 介護従事者の専門性を確立し広く社会的な評価の向上を図るとともに、職場への定着を促進するなど、働く環境を整備します。
- ◆ 多様な人材(地域住民や離職者・求職者、外国人、潜在的有資格者等)をいかした介護従事者の量的拡大と、介護職場の正しい理解を促す的確な情報提供を進めます。

① 働く環境の整備

- 従事者・経営者等への研修、認知症ケア等専門的知識や技術の向上を目的とした研修を実施し、人材の育成や定着促進を図ります。
- ウィリング横浜における情報提供や研修、相談等の充実を図るほか、施設内研修や地域での集合研修など、参加しやすい研修提供体制を整備します。
- 継続的な就労を支援するため、医療対応促進助成を実施します。
- 職員の研修費用を助成し、職員のキャリアアップを支援します。

② 将来の介護人材の育成・確保＜新規＞

- 施設等介護の現場での職場体験を進めていきます。
対象: 中学校2年生 毎年半数以上の中学校に体験先として介護施設を紹介
- 施設等の介護職員を介護出前講座として中学校・高校に派遣し、介護の仕事の魅力、やりがいをPRします。
対象: 中学校(148校) 高校(県立:47校 市立:9校) 年間最大10校程度で実施
- 中学校、高等学校の進路指導や進路選択の説明会等の場を活用し、介護の仕事や資格取得等についてPRしていきます。

③ 介護人材の就労支援

- 介護に関する資格取得、市内施設への就労促進・定着への支援として、ヘルパー2級の資格取得費用の一部助成を継続します。
- 福祉人材のマッチング事業である、「横浜市介護人材求人情報提供システムの改良に取り組めます。

- EPA(経済連携協定)に基づく海外からの介護人材の就労支援を継続して行っています。
- 介護の日(11月11日)において、市民が介護保険制度に対する理解を一層、深めることで、介護保険サービスや介護の仕事の全般についてより身近に感じてもらえるようにするための周知を行います。
- 学生の進路選択資料の作成など、介護職場情報の的確な提供を通じた介護の仕事のイメージアップを図ります。

コラム 「介護の日」とは ……

介護について理解と認識を深めてもらい、従事者・利用者・家族への支援や、地域社会における支え合いを促進するための普及啓発を重点的に行う日として、厚生労働省が、平成20年度から、毎年11月11日を「介護の日」と制定しました。

この「介護の日」を記念し、横浜市では、毎年、11月中旬頃に、市民や介護従事者の方々が、職種や立場を超えて、介護を身近に考える1日とするための催しとして、『介護の日記念フォーラム』を開催しています。

『介護の日記念フォーラム』では、介護サービスを提供している事業所等で従事した経験等をお持ちの専門家の方などを講師にお招きし、経験談を交えた講演会等を行うとともに、実際に介護をする際のちょっとしたコツを学べる体験コーナーを設けて介護のしかたなどをご案内することや、小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護など、この間に新たに加わった介護保険サービス等を紹介する取組などを行ってきました。

今後も、「介護の日」を契機として、介護について広く知っていただく普及啓発に、継続的に取り組みます。



介護の日記念フォーラム
～いい日、いい日、毎日、
あったか介護ありがとう～

2 介護サービスの質の確保・向上

(1) 現状と課題

【現状】

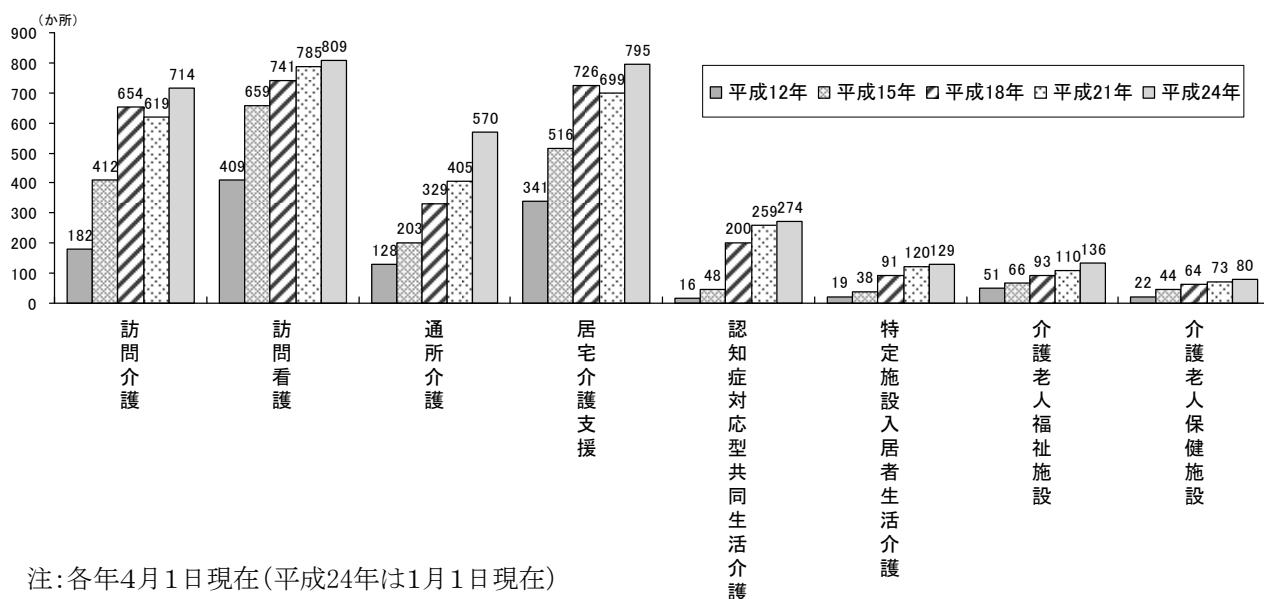
- 高齢化が進み介護保険を利用する方が増えることにより、介護給付費は年々増加しています。
- 利用者が適切な事業者を選択できるよう、平成21年度からすべての介護サービス事業所に「介護サービス情報の公表」が義務化されました。
- 在宅サービス事業者向けには、「かながわ福祉サービス振興会」による介護サービス評価の仕組みや、福祉施設の一部には、横浜市福祉サービス第三者評価の制度があります。

〔 第三者評価受審に係る契約状況 〕

	受審契約施設数	高齢者施設数 (特養・老健)
平成21年度	67施設	9施設
平成22年度	65施設	6施設
平成23年度(23.4月～23.11月)	76施設	4施設
計	208施設	19施設

- 質の高いサービスが提供されるよう、神奈川県と連携を図りながら、介護事業所に対する指導を実施しました。
- 平成22年度の監査では、初めて、虚偽申請により指定を受けた認知症高齢者グループホームの指定取消を行いました。
- 他都市で発生した認知症高齢者グループホームの火災事故の課題を踏まえ、平成22年度に消防局と協働して、『認知症高齢者グループホーム等夜間想定訓練マニュアル』を策定し、地域住民の参加による夜間想定避難訓練の実施を促進するとともに、介護事業所のリスク管理体制の確立に取り組みました。

〔 主な事業所数の推移 〕



【課題】

- 介護サービスの情報公表制度は都道府県が運営しており、「神奈川県介護サービス情報公表センター」のホームページにより公表されています。しかし、利用者が活用する上で、「見やすさ」、「使いやすさ」、「分かりやすさ」への配慮不足や、事業者情報が十分に反映されていないなどの課題があります。
- 介護サービス情報の公表制度が義務化され、全サービスでの適用となる一方、第三者評価の受審は義務ではないことなどから、受審事業者は少数にとどまっています。
- 平成24年4月から神奈川県が行っている居宅サービス事業者や介護保険施設等の指定、指導及び監査権限が、政令市及び中核市に移譲されます。本市では、県内事業所の約4割(約15,000事業所)が所在しており、地域密着型サービス事業所を含む指導・監督業務について、執行体制を整備し、効率的かつ効果的に実施する必要があります。
- 介護保険の費用は市民が負担する介護保険料と税金で賄われていることを踏まえ、効率的・効果的な保険給付に努めていくことが求められています。
- 「不正・不適正な給付費の支払いをなくすこと」と「給付費に見合うサービスの質の確保」の両面から給付適正化を進めることが求められています。
- リスク管理の観点からも、事業所における適切な管理体制、事業所と区などの関係機関の連携による事故発生時の対応体制などの確立が求められています。

(2) 目標

- 利用者やその家族が適切に介護事業者を選択できるよう、介護サービス情報の制度の利用促進と普及に向けて、周知、広報を行います。
- 介護保険サービスの質の向上を図るため、外部評価機関に介護保険事業者の第三者評価等の受審を促進するとともに、評価結果を広く公表していきます。
- 介護事業者の人員基準等に基づき、事業者指定を適正に実施します。
- 指導管理の適正化や質の高いサービスが提供されるよう、迅速かつ効率的に指導・監督を行います。
- 介護相談員の認知症高齢者グループホームへの派遣を全区で実施します。
- 「介護保険給付適正化の取組」を定め、選択と集中により実施内容を精査し、効率的かつ実効性のある給付適正化の取組を進めていきます。
- 事業者や介護スタッフが適切にノウハウやスキルを蓄積し、質を高めていけるよう、研修会や事例検討会などの開催を通じて支援していきます。
- 利用者の安全や安心を守るため、引き続き、リスク管理体制の確立を進めます。
- 区役所や局、地域包括支援センターに利用者や家族等から寄せられた苦情に対し、効率的かつ効果的に監査を実施していきます。

(3) 施策の展開

施策の方向性

- ◆ 利用者が適切に介護サービスを選択できるよう、事業者情報の提供の充実を図るとともに、事業者自身の自己評価や外部評価の取組を促進します。
- ◆ 認知症高齢者グループホームへの派遣など、介護相談員の派遣先を拡大します。
- ◆ 介護相談員の安定的な確保に向けて、養成研修や活動内容の充実に取り組みます。

① 介護サービス情報の公表等

ア 事業者選択のための介護サービス情報の充実と周知

- 利用者や家族が適切にサービス事業者を選択できるよう、介護サービス情報の制度の利用促進と普及に向け、市民や地域包括支援センター、居宅介護支援事業者などへ周知、広報を積極的に行い、制度の定着に取り組みます。
- 神奈川県から届出等の権限が移譲される有料老人ホームについて、情報提供を進めます。

イ 認知症高齢者グループホーム等のサービス評価の促進

- 認知症高齢者グループホームや小規模多機能型居宅介護事業所は、毎年、都道府県知事が指定する調査機関による調査を受け、その結果を公表しなければなりません。調査を受けていない場合は、期間を定めて、報告を求めたり、調査を受けるよう指導するなど、指定調査機関による調査及び結果の公表（外部評価）の徹底を図ります。

ウ 「かながわ福祉サービス振興会」による在宅サービス評価の実施

- 在宅サービス事業者の自主的な質の向上のための取組を支援するため、「かながわ福祉サービス振興会」によるサービス評価の受審を進めます。
- 評価結果は、利用者や家族が適切な介護サービス事業者の選択に活用できるよう、インターネット等を通じて公表していきます。

エ 施設の第三者評価の実施

- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の自主的な質の向上のための取組を支援するため、本市独自の評価基準による第三者評価を行います。
- また、24年度から地方分権により、有料老人ホームの届出事務等の権限が県から移譲されるため、有料老人ホームの第三者評価を新たに整備します。
- サービスの質の向上に結びつく、より効果的な評価の仕組みとするため、評価を実施する機関及び当該機関に所属する評価調査員のための研修の充実を図ります。また、必要に応じて適宜、評価基準の見直しなどを行います。
- 評価結果は、利用者や家族が適切な施設選択に活用できるよう、インターネット等を通じて公表していきます。

② 介護保険事業者に対する指導・監査

- 改正介護保険法の施行に伴い、指定介護事業者の人員基準や設備、運営に関する基準について、条例を制定します。
- 指導・監督体制を整備し、介護保険事業者に対して不適正な給付や請求等の是正、運営基準の遵守など指導します。また、制度管理の適正化のために、集団指導講習会や実地指導等を通して制度の徹底を図ります。
- 地域密着型サービス事業者に対する指導については、区、局が連携しながら、不適正な請求の防止や虐待防止等について、取り組みます。
- 利用者や家族等から寄せられた苦情に対し、効率的かつ効果的に監査を実施します。
- 指導・監査による指摘事項に沿って、速やかに報酬返還の手続きが進み、報酬返還が滞りなく行われるように管理を徹底します。

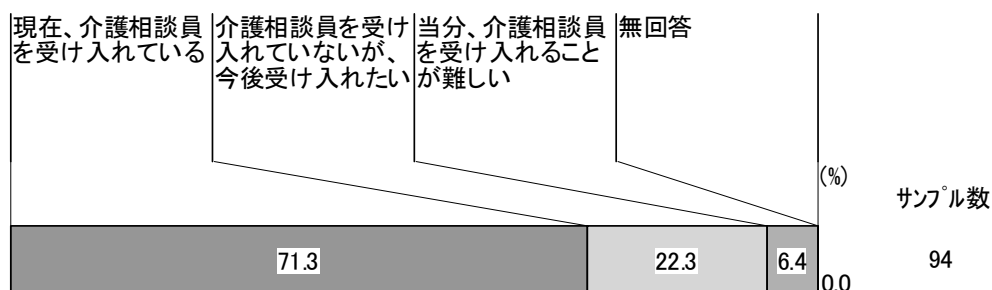
③ 業務管理体制整備の届出

- 平成21年5月から全ての介護サービス事業者には適切なサービス提供だけでなく、法令等の遵守が求められており、業務管理体制の整備について、事業所数や事業実施地域に応じて、国(地方厚生局)や都道府県、市町村に届出が必要になりました。
- 事業者の業務管理体制の整備状況を検証し、届出が行われていない場合や問題点を確認された場合は、必要に応じて検査を実施します。

④ 介護相談員派遣事業の推進

- 平成23年度から特別養護老人ホームや介護老人保健施設のほか、認知症高齢者グループホームへのモデル派遣を開始しました。さらに、認知症高齢者グループホームへの派遣を全区で実施します。
- 介護相談員の安定的な確保に向けて、養成研修や活動内容の充実に取り組めます。

〔 特別養護老人ホームにおける介護相談員の受入れ状況 〕



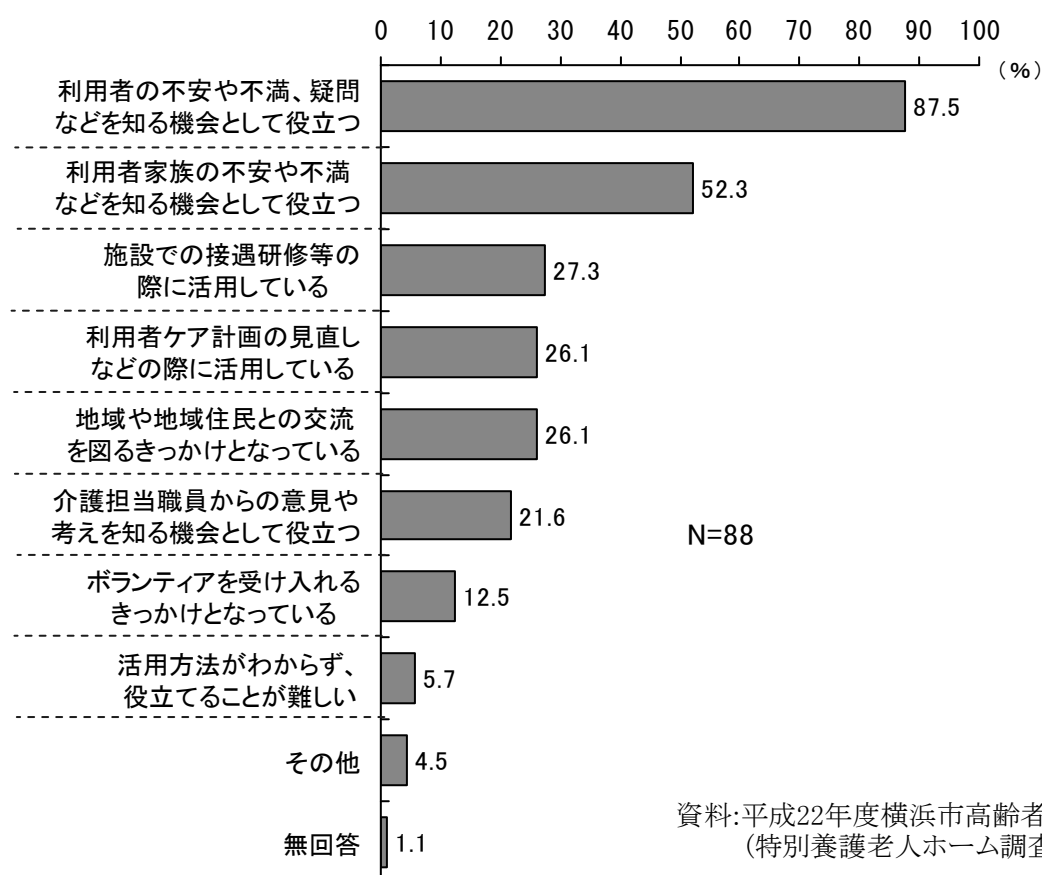
資料:平成22年度横浜市高齢者実態調査(特別養護老人ホーム調査)

〔 介護相談員数及び派遣施設数 〕

	第4期の実績			第5期計画		
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介護相談員数(人)	158人	162人	178人	190人	205人	220人
派遣施設数(か所数)	138か所	144か所	155か所	170か所	185か所	200か所

注:平成23年度は実績見込み

〔 横浜市介護相談員派遣事業について、施設での活用方法や受入による効果(複数回答) 〕



⑤ 介護給付費適正化の推進

ア 要介護認定の平準化

要介護認定調査の平準化を図るために、認定調査員に研修を行うとともに、各区の保健師・社会福祉職が調査内容を点検します。また、審査会の平準化を図るために、審査会委員を対象に研修を行います。

イ ケアプランの点検

利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等を点検し、ケアプランの質の向上を図ります。また、給付実績と認定調査の情報を照らし合わせて、利用が想定しにくいサービス提供となっている場合等に、事業所に対し、文書照会やヒアリング等を行います。

ウ 適正な価格による福祉用具貸与の推進

福祉用具貸与サービスでは自由価格のため、提供価格が事業者ごとに異なりますが、平均を大きく上回る価格で貸与されている場合の点検や、サービスを利用する際に比較検討して選択できるように支援することで費用の適正化を推進します。

エ 住宅改修の質の向上

利用者やケアマネジャー、工事施工業者等の関係者における制度への理解を深め、住宅改修の適正な利用方法等の周知を徹底することで、全体的な質の向上を図ります。

オ 報酬請求適正化のための事業者指導

制度の理解不足等による誤った請求を未然に防止するために、事業者説明会等を活用し、報酬請求に係る法令や仕組みの周知を徹底します。

カ 医療情報との突合と縦覧点検

国民健康保険団体連合会(国保連)の給付実績をもとに、介護保険と医療保険との重複請求が疑われる事業者等、請求内容の確認が必要と思われる場合には、文書照会やヒアリング等を行います。

キ 介護給付費通知の送付

請求誤りや不適切なサービス提供の発見と抑止のために、在宅サービス利用者に対し、利用したサービス内容とその負担額等を通知します。

⑥ 事業者及び介護スタッフのスキルアップの支援

- サービスの質を確保するため、介護スタッフの人材育成に取り組みます。ウィリング横浜や横浜市総合リハビリテーションセンターなどを活用して、施設長を対象としたトップマネジメント研修を実施します。また、主任クラスを対象としたケアマネジメント研修の実施、介護スタッフを対象とした介護技術研修の実施のほか、自主的な研究会、カンファレンス(事例検討会)を支援します。
- 評価の高い施設での実習を各施設の職員が受けられるような仕組みづくりを事業者団体との協働で行い、介護技術のスキルアップを図ります。
- 訪問介護・訪問看護事業所の訪問介護員や訪問看護師を対象として、介護・看護技術の向上のための研修を実施するなど、人材育成に取り組むほか、職種間の連携を支援します。(再掲)

⑦ リスク管理体制の確立

- 利用者の安心や安全を確保するため、地域と連携した避難訓練等の促進により事業者の危機管理体制の確立を進めます。

3 苦情相談体制の充実

(1) 現状と課題

【現状】

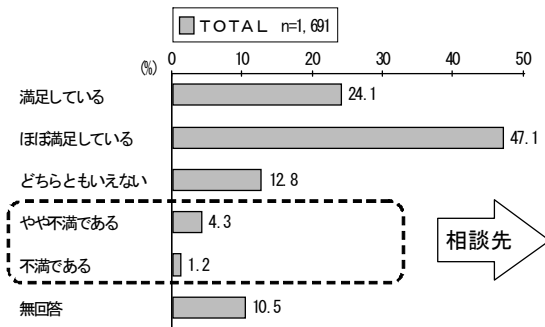
- 平成22年度に利用者や家族から寄せられた苦情をデータベース化し、政令市で初めて、本市ホームページで公表するとともに、事業者に対する意識啓発に取り組んできました。

	21年度	22年度	23年度(4～11月)
介護保険制度における苦情相談(件)	763件	421件	164件

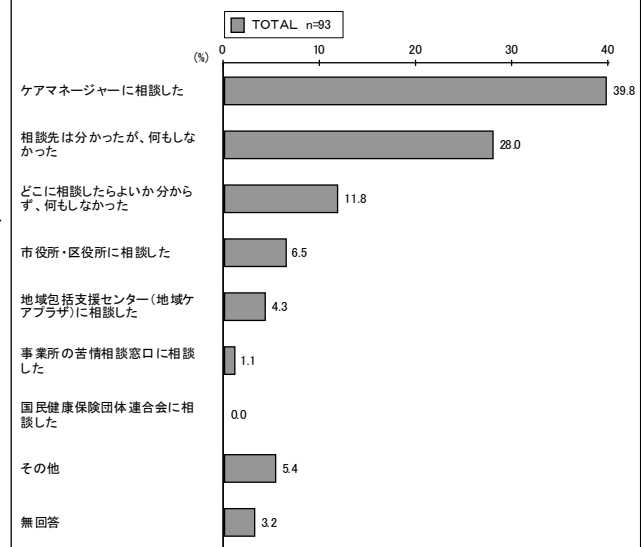
注:保険料に関する相談件数を除く

【要介護】

〔介護サービスの質の満足度〕

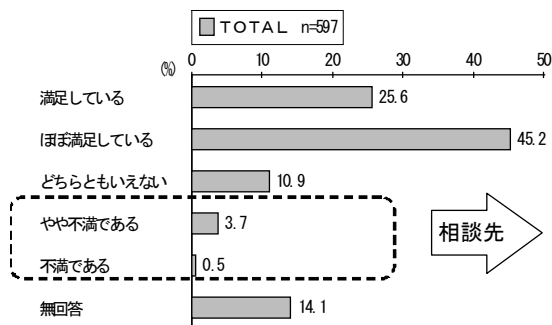


〔満足できない介護サービスの相談先〕

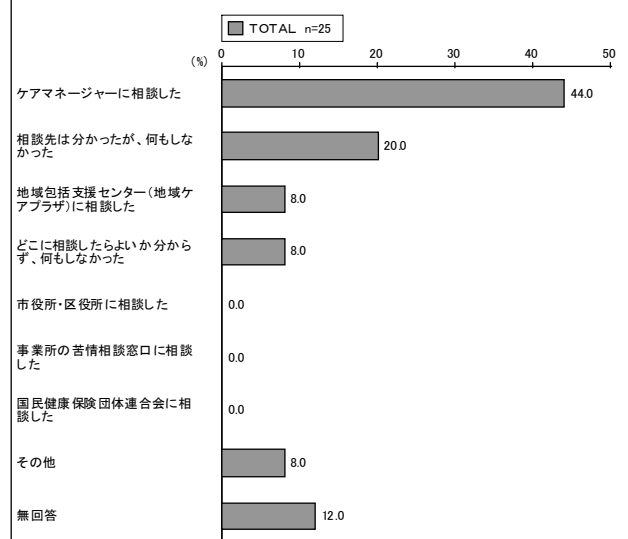


【要支援】

〔介護サービスの質の満足度〕



〔満足できない介護サービスの相談先〕



資料:平成22年度横浜市高齢者実態調査
(在宅サービス利用者調査)

第8章 安心の介護を提供するために

- 苦情解決に向けて利用者と事業者の間で調整を行う**第三者委員**は、市内161施設中155施設で設けられています(設置率 96.3%)。

〔 第三者委員等の設置状況 〕

	市内施設数 (A)	第三者委員等 設置施設数(B)	第三者委員等 設置率(B/A)
養護老人ホーム	6施設	6施設	100.0%
特別養護老人ホーム	137施設	131施設	95.6%
ショートステイセンター	7施設	7施設	100.0%
軽費老人ホーム	5施設	5施設	100.0%
ケアハウス	6施設	6施設	100.0%
計	161施設	155施設	96.3%

注:平成24年2月1日現在。

- **横浜市福祉調整委員会**は、サービスに関する苦情相談に応じ、中立的な立場から事業者に対する調査・調整を行い、苦情解決を図る第三者機関として、年間約800件余りの苦情相談等に対応しています。このうち、委員が対応した苦情申立てについては、サービス提供者(市、区、事業者)に調査・調整を行った上で、改善が必要な場合に、是正・改善の申入れを行っています。

〔 横浜市福祉調整委員会の相談実績 〕

	21年度	22年度	23年度(4～11月)
相談実績(件数)	740件	814件	568件
(うち高齢・介護)(件)	(198件)	(247件)	(208件)

【課題】

- 第三者委員の設置は進みましたが、今後も苦情を適切に解決していくためには、利用者等に対して第三者委員による苦情解決の仕組みをさらに周知するとともに、第三者委員の調整能力研鑽の支援を行っていく必要があります。

(2) 目標

- 利用者が安心してサービスを利用できるよう、身近なところで苦情の相談ができる体制を引き続き確保します。
- 苦情相談の内容に対して、事業者や区役所などの関連機関の連携により、的確かつ迅速な対応が行えるような連絡体制や、過去の苦情報告に関する情報を、その後の対応に活用する仕組みの確立をめざします。

(3) 施策の展開

施策の 方向性

- ◆ 利用者に身近な場所で苦情相談ができる体制を確保するとともに、苦情内容に対して関係機関で連携のうえ、迅速かつ的確な対応を行う仕組みを確立します。

① 苦情相談対応の充実

利用者が安心してサービスを利用できるよう、各サービス事業所のほか、居宅介護支援事業所、区役所や地域包括支援センター（地域ケアプラザ等）の窓口等、引き続き利用者に身近な場所で苦情相談に対応します。

② 苦情相談スキルの向上

苦情相談に対して、全ての職員が適切に対応できるよう、苦情相談事例の活用などにより、職員のスキル向上を図っていきます。

③ 横浜市福祉調整委員会事業

横浜市福祉調整委員会の運営を引き続き適切に実施し、福祉保健サービスの質の向上をより一層図っていきます。

4 様々な実施主体の参画と連携による適切な事業の実施

- この計画は、行政や介護保険事業者だけでなく、高齢者本人を含め多様な主体の参画と連携のもとに推進します。
- 高齢者本人は、要支援・要介護とならないよう、早い段階から介護予防や生活習慣病予防に努めることが必要です。また、要支援・要介護状態となっても、自らの意思・選択により、尊厳をもって自立的な生活を送れるよう、努力することが必要です。
- サービスの提供に当たっては、利用者のニーズに的確に応え、必要なサービスを安定的に提供していくことが重要であり、社会福祉法人のほか、企業や市民活動団体、NPO法人等の様々な実施主体が、それぞれの特性を生かしたサービスを提供することが求められます。
- 特に、医療的なケアやサービスを併用する必要がある高齢者も多いことから、横浜市として医師や医療機関、医療関係者(薬剤師、看護師等)などと連携を図りながら、適切なサービス供給の確保に努めます。
- 市民参加による非営利な福祉・保健サービスに関する様々な活動(配食、会食、ホームヘルプ、送迎、ミニ・デイサービス等)は地域の重要な資源です。市民の積極的な参画を進めるとともに、活動を発展させていくことが必要です。
- 地域包括支援センターは、これらの主体の取組を日常生活圏域で包括的に支援する機能を果たします。
- 横浜市は、地域社会の新しい課題を、市民の発想や手法を生かして、市民活動団体と協働で解決し、全ての実施主体が的確に活動できるように努めていきます。

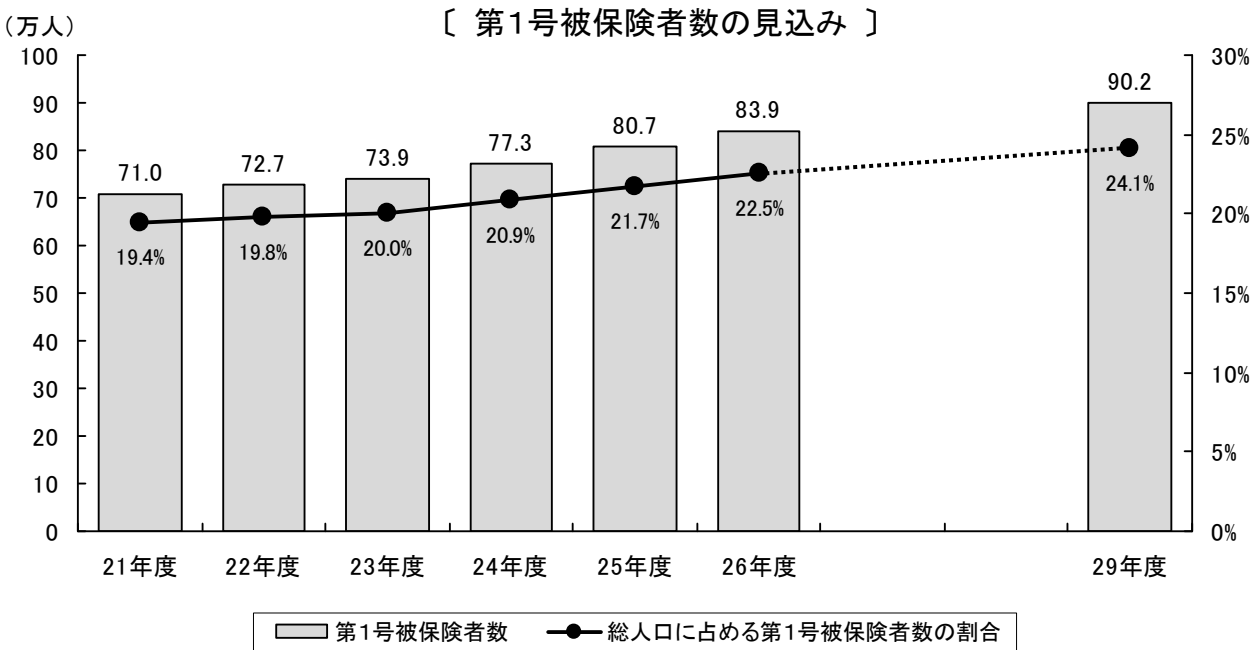


第9章 介護サービス量等の見込み

1 被保険者数等の見込み

(1) 被保険者数の見込み

介護保険の第1号被保険者(65歳以上)数は、平成18年度は約62万人、本市の総人口に占める割合は17.4%でしたが、平成21年度は約71万人、19.4%、23年度には約74万人、20.0%に達すると見込んでいます。また、第1号被保険者に対する後期高齢者(75歳以上)の割合も年々増加し、要介護認定者の増加につながっていくものと考えられます。

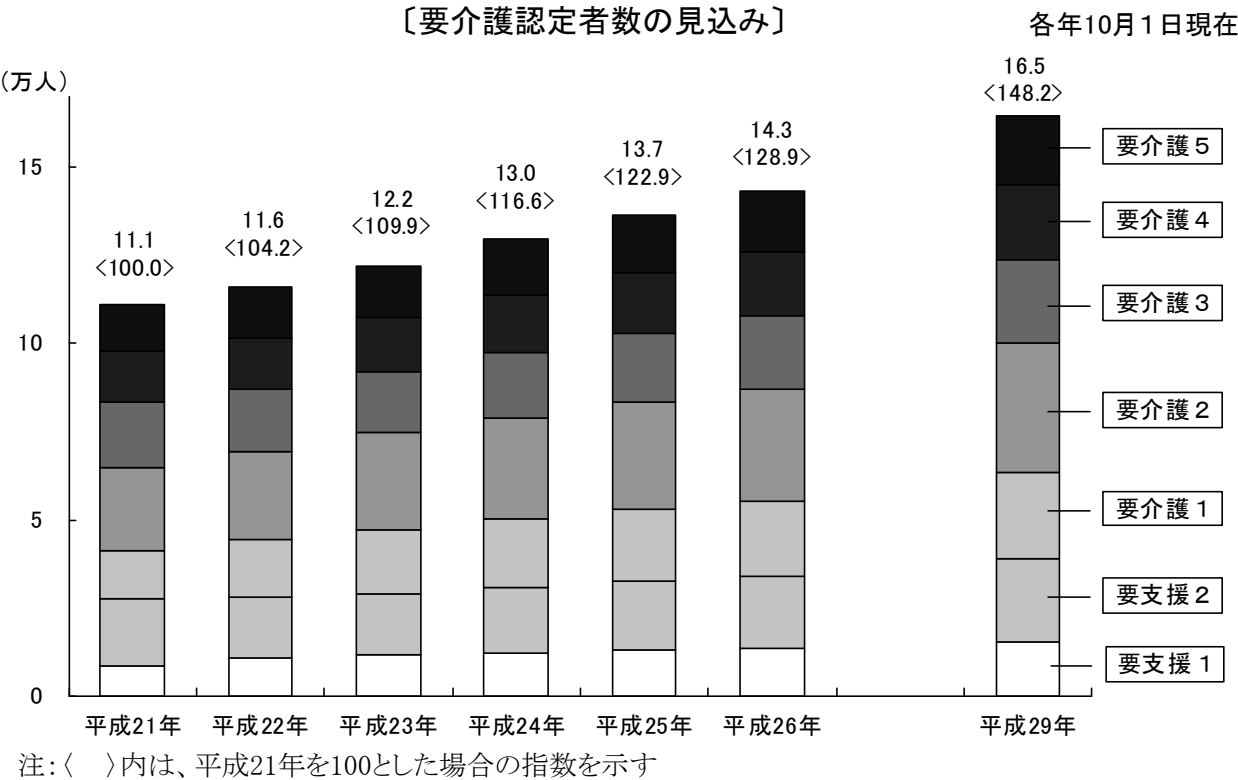


		(人)						
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	29年度
総人口	人	3,661,335	3,676,639	3,690,312	3,702,400	3,712,800	3,721,800	3,740,200
第1号被保険者数	人	709,878	726,619	738,782	773,200	807,000	838,900	901,500
	(対総人口比)	19.4%	19.8%	20.0%	20.9%	21.7%	22.5%	24.1%
前期高齢者(65～74歳)	人	408,644	404,149	402,507	418,300	436,200	454,100	458,600
	(対総人口比)	11.2%	11.0%	10.9%	11.3%	11.7%	12.2%	12.3%
	第1号被保険者構成比	57.6%	55.6%	54.5%	54.1%	54.1%	54.1%	50.9%
後期高齢者(75歳以上)	人	301,234	318,470	336,275	354,900	370,800	384,800	443,000
	(対総人口比)	8.2%	8.7%	9.1%	9.6%	10.0%	10.3%	11.8%
	第1号被保険者構成比	42.4%	43.8%	45.5%	45.9%	45.9%	45.9%	49.1%
第2号被保険者数	人	1,244,177	1,261,901	1,288,531	1,292,800	1,296,600	1,298,900	1,313,800

注：総人口は、横浜市の将来推計人口
 第1号被保険者数は、住所地特例等により、65歳以上人口と数値が異なる
 被保険者数は、横浜市の将来推計人口に基づく推計値
 端数処理しているため、合計にならないことがある

(2) 要介護認定者数の見込み

高齢者人口の増加とともに要支援・要介護認定者数も増加傾向にあります。



	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	(人) 平成29年
要支援 1	8,573	10,901	11,599	12,300	12,900	13,500	15,500
要支援 2	19,173	17,197	17,573	18,600	19,500	20,400	23,300
要介護 1	13,268	16,311	18,197	19,300	20,400	21,400	24,600
要介護 2	23,936	25,011	27,242	28,900	30,400	31,900	36,600
要介護 3	18,337	17,434	17,417	18,500	19,500	20,500	23,700
要介護 4	14,591	14,954	15,501	16,500	17,400	18,300	21,200
要介護 5	13,394	14,126	14,725	15,600	16,500	17,300	20,000
要支援計	27,746	28,098	29,172	30,900	32,500	33,900	38,800
要介護計	83,526	87,836	93,082	98,900	104,300	109,500	126,100
合計	111,272	115,934	122,254	129,700	136,700	143,400	164,900

注:端数処理しているため、合計にならないことがある

(3) 介護保険サービス利用者数等の見込み

- 施設サービス等利用者数は、施設整備量をもとに稼働率等を加味して見込んでいます。
- 小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム等の地域密着型サービス利用者数も施設サービス等利用者数と同様に見込んでいます。
- 在宅サービス利用者数は、要介護認定者から施設サービス等利用者を除き地域密着型サービスの利用者の影響、サービスを利用していない人の割合を考慮して見込んでいます。

〔 介護保険サービス利用者数の見込み 〕

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
在宅サービス (グループ ホーム、特定 施設除く)	利用者数	61,141	63,402	67,000	71,700	76,200	80,600
	指数	100.0	103.7	109.6	117.3	124.6	131.8
	人数構成比	68.9%	68.5%	68.6%	69.4%	70.1%	70.7%
グループホーム、特定施設	利用者数	9,296	9,782	10,300	10,900	11,400	11,900
	指数	100.0	105.2	110.8	117.3	122.6	128.0
	人数構成比	10.5%	10.6%	10.6%	10.6%	10.5%	10.5%
施設サービス	利用者数	18,251	19,328	20,300	20,700	21,100	21,400
	指数	100.0	105.9	111.2	113.4	115.6	117.3
	人数構成比	20.6%	20.9%	20.8%	20.0%	19.4%	18.8%
介護保険 サービス 利 用者数合計	利用者数	88,688	92,512	97,600	103,300	108,700	113,900
	指数	100.0	104.3	110.0	116.5	122.6	128.4
	人数構成比	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

注:平成23年度は実績見込み

2 介護保険給付の見込み

第5期介護保険事業計画期間の介護サービス見込量等については、介護保険サービス利用者数の伸び、サービスの提供実績、施設・在宅サービスの施策の方向性等を踏まえて推計しています。

(1) 介護保険サービスの見込量

① 在宅サービス・介護予防サービス

(年間)

			平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①訪問介護	回数		3,467,544	3,619,380	3,815,200	4,097,100	4,364,100	4,643,900
	介護予防 人数		142,800	143,460	148,700	157,600	165,900	173,600
②訪問入浴介護	回数		174,060	174,828	178,600	195,200	210,800	226,800
	介護予防 人数		48	96	100	100	110	120
③訪問看護	回数		521,496	561,084	583,500	626,300	666,500	712,700
	介護予防 人数		7,380	8,040	8,300	8,800	9,300	9,700
④訪問リハビリテーション	日数		49,248	45,264	47,200	51,000	54,700	58,300
	介護予防 人数		672	864	890	940	990	1,040
⑤居宅療養管理指導	人数		125,532	140,088	154,100	169,500	186,500	205,100
	介護予防 人数		7,524	7,776	8,600	9,400	10,300	11,400
⑥通所介護	回数		1,986,012	2,170,872	2,274,200	2,452,800	2,614,800	2,774,100
	介護予防 人数		60,264	61,008	63,200	66,900	70,400	73,700
⑦通所リハビリテーション	回数		578,520	616,116	649,700	698,900	745,800	792,000
	介護予防 人数		10,692	10,680	11,000	11,700	12,300	12,900
⑧短期入所生活介護	日数		572,040	634,740	656,000	710,500	762,200	814,000
	介護予防 人数		1,392	1,272	1,300	1,400	1,500	1,500
⑨短期入所療養介護	日数		104,976	105,012	108,300	117,400	126,100	134,900
	介護予防 人数		156	144	150	160	170	170
⑩特定施設入居者生活介護	人数		53,400	58,056	62,400	66,500	70,400	74,200
	介護予防 人数		10,008	9,156	9,300	9,300	9,300	9,300
⑪福祉用具貸与	人数		291,144	312,456	327,200	353,100	377,700	402,200
	介護予防 人数		25,020	31,056	32,100	34,000	35,800	37,400
⑫特定福祉用具販売	人数		8,376	8,376	8,800	9,200	9,700	10,200
	介護予防 人数		2,196	2,172	2,300	2,400	2,500	2,600

注:介護予防は外数の数値、回数等は年間の数値、平成23年度は実績見込み

(年間)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
住宅改修	人数	6,000	6,552	6,900	7,200	7,600	8,000
	介護予防 人数	2,664	2,772	2,900	3,100	3,200	3,400
居宅介護支援	人数	532,824	558,348	593,500	637,900	680,200	721,900
	介護予防 人数	200,868	202,476	209,900	222,400	234,100	245,000

注:介護予防は外数の数値、平成23年度は実績見込み

② 地域密着型サービス・地域密着型予防サービス

(年間)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数	—	—	—	1,350	4,570	7,810
①夜間対応型訪問介護	人数	4,152	5,808	6,100	5,500	4,900	5,300
②認知症対応型通所介護	人数	11,796	13,968	14,500	15,700	16,800	17,900
	介護予防 人数	24	24	30	30	30	30
③小規模多機能型居宅介護	人数	6,108	8,292	10,100	12,300	15,100	18,400
	介護予防 人数	384	480	590	710	870	1,060

※ 複合型サービス量は、小規模多機能型居宅介護及び訪問看護の見込み量に含めているため、単独の見込み量は推計していません。

注:介護予防は外数の数値、平成23年度は実績見込み

③ 居住系地域密着型サービス

(年間)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
④認知症対応型共同生活介護	人数	47,688	49,932	51,468	54,960	56,628	58,092
	介護予防 人数	72	60	72	72	72	72
⑤地域密着型 特定施設入居者生活介護	人数	384	180	180	180	420	660
⑥地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	人数	804	1,368	1,368	1,368	1,368	1,368

注1:人数は年間の延べ利用者数、介護予防は外数の数値、平成23年度は実績見込み

注2:本表は施設を利用する見込み人数を示したものであり、施設の定員数とは異なる

④ 施設サービス

(年間)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①介護老人福祉施設	人数	119,724	130,464	141,912	146,376	150,972	154,188
②介護老人保健施設	人数	86,160	89,424	90,600	90,756	90,912	91,056
③介護療養型医療施設	人数	12,324	10,680	9,672	9,672	9,672	9,672

注1:人数は年間の延べ利用者数、平成23年度は実績見込み

注2:本表は施設を利用する見込み人数を示したものであり、施設の定員数とは異なる

(2) 介護保険外サービスの見込量

(年間)

	単位	第4期の実績			第5期計画		
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
在宅生活支援ホームヘルプ	派遣時間	75,934	80,338	92,500	89,000	89,000	89,000
高齢者日常生活用具給付(紙おむつ)	延べ月数	26,582	29,658	31,400	33,000	35,000	37,000
高齢者あんしん電話	設置台数	2,641	2,231	1,900	2,000	2,100	2,200
訪問理美容サービス	回数(回)	5,372	5,114	5,130	5,500	5,800	6,100
外出支援サービス	延べ回数(回)	24,189	23,734	24,500	24,000	24,000	24,000
高齢者住環境整備	助成件数(件)	95	107	110	110	120	130

注:平成23年度は実績見込み

(3) 地域支援事業費

(単位:千円)

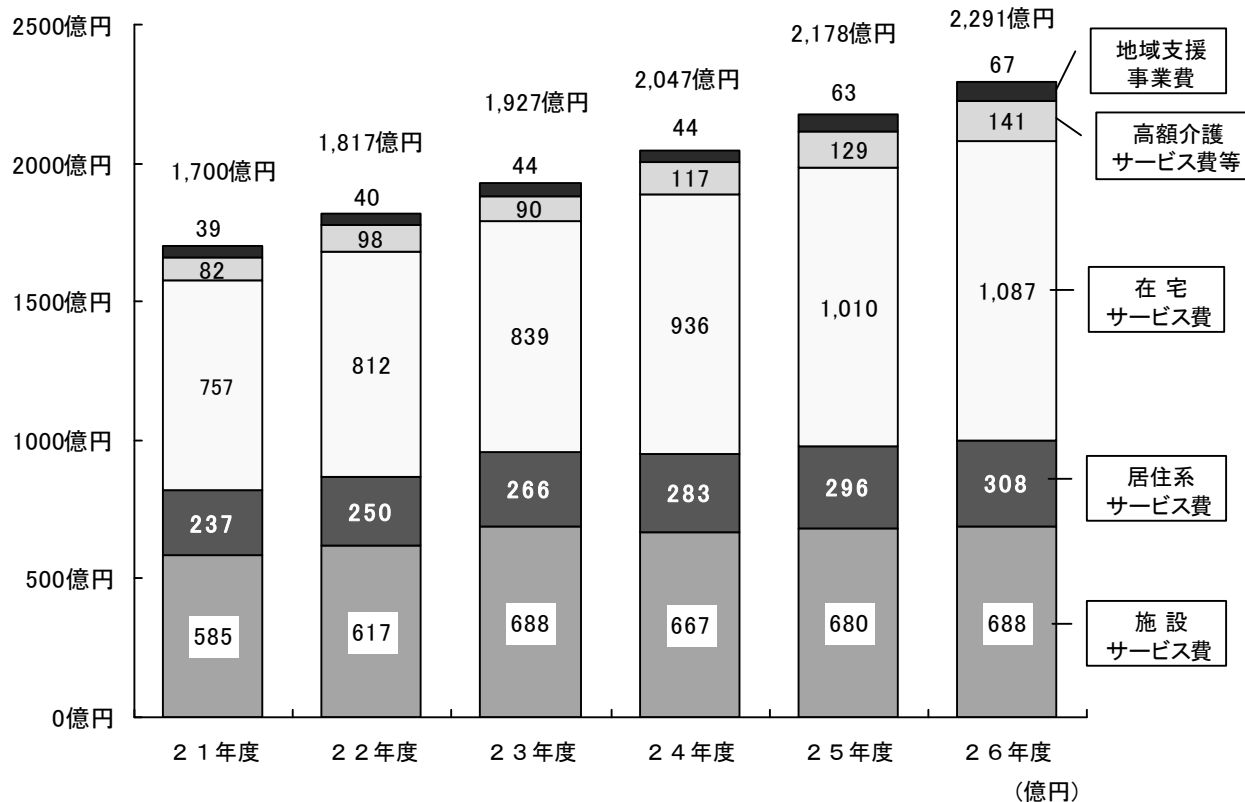
		24 年度	25 年度	26 年度
事業区分	対象事業名			
介護予防事業 (保険給付費総額に対する割合)		0. 2%	1. 0%	1. 0%
	二次予防事業	359,532	2,112,368	2,221,918
	介護予防推進事業			
	訪問指導事業(訪問型介護予防事業)			
	一次予防事業			
	介護予防普及啓発活動支援事業			
	地域づくり型介護予防事業 (元気づくりステーション事業)〈新規〉			
	介護支援ボランティアポイント事業			
包括的支援事業 (保険給付費総額に対する割合)		1. 5%	1. 5%	1. 5%
	地域包括支援センター運営費	3,031,995	3,168,551	3,332,877
	ケアマネジメント推進事業			
任意事業 (保険給付費総額に対する割合)		0. 5%	0. 5%	0. 5%
	介護給付等費用適正化事業	972,640	1,056,184	1,110,959
	介護給付費適正化事業			
	家族介護支援事業			
	ねたきり高齢者等日常生活用具(紙おむつ)給付事業			
	在宅重度要介護者家庭援護金給付事業			
	その他事業			
	成年後見制度利用支援事業			
	介護相談員派遣事業			
	高齢者用市営住宅等生活援助員派遣事業			
	民間活力による高齢者見守り推進事業			
	介護サービス自己負担助成費			
	訪問指導事業			
合 計 (保険給付費総額に対する割合)		2. 2%	3. 0%	3. 0%
<地域支援事業費総額>		4,364,167	6,337,103	6,665,755

(4) 介護保険給付費等総額

高齢化の進展により、介護保険サービス利用者数も増加していることから、給付費が年々増加しています。

また、平成24年度の介護報酬の改定により、給付費の1%程度増加を見込んでいます。

〔 介護保険給付費等総額の見込み 〕



	第4期の実績			第5期計画		
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
給付費等総額 (A+B)	1,700	1,817	1,927	2,047	2,178	2,291
地域支援事業費 (A)	39	40	44	44	63	67
介護保険給付費 (B)	1,661	1,777	1,883	2,003	2,115	2,224
3か年計	5,321			6,342		
指数	100			119.2		
施設サービス費	585	617	688	667	680	688
居住系サービス費	237	250	266	283	296	308
在宅サービス費	757	812	839	936	1,010	1,087
高額介護サービス費等	82	98	90	117	129	141

注：端数処理をしているため、合計が一致しないことがある

平成21年度、22年度は決算額、23年度は予算額

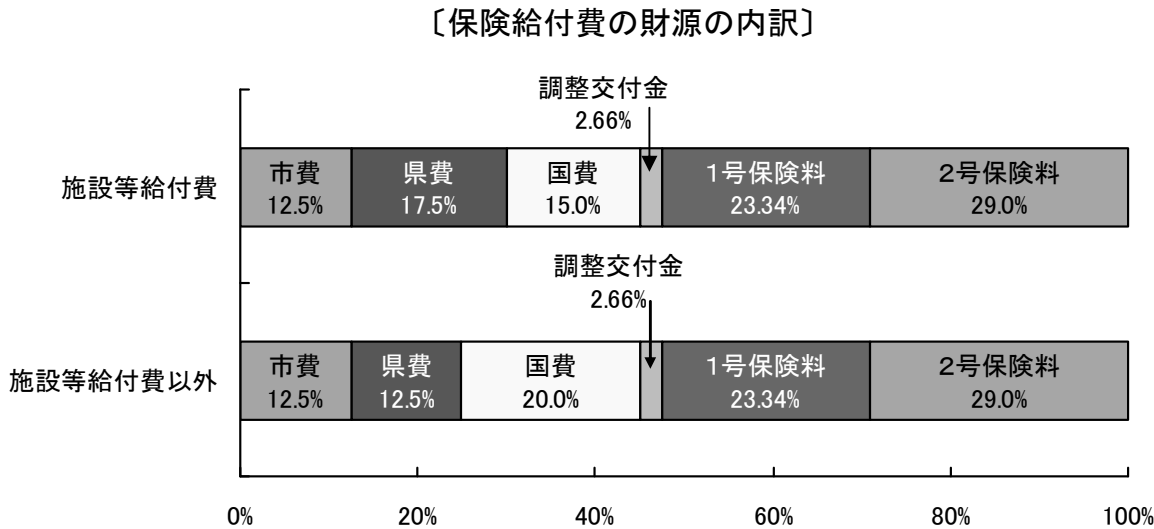
高額介護サービス費等は、高額介護サービス費等給付費、審査支払手数料、特定入所者介護等介護サービス費等給付費を含む

小規模特別養護老人ホーム給付費は、居宅サービス費に含む

(5) 介護保険事業にかかる給付費の財源のしくみ

介護保険サービスを利用する場合、費用の1割が自己負担となり、残りの9割が保険から支払われます。その財源の半分は公費(税金)により、国、都道府県、市町村が負担し、残りを被保険者の方の保険料(65歳以上の方＝第1号被保険者21%、40～64歳の方＝第2号被保険者29%)で賄います。

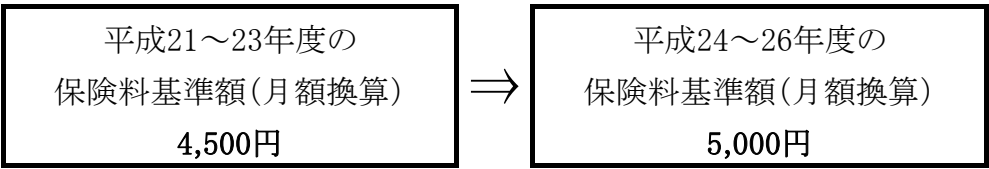
したがって、介護サービスの利用量に応じて被保険者の方の保険料が決まることとなります。



(6) 第1号被保険者の保険料基準額

① 第1号被保険者保険料

第5期(平成24～26年度)の介護保険事業にかかる給付費等を基に、保険料を算定すると、サービス利用者数の増加などにより、以下のとおり保険料が上昇します。

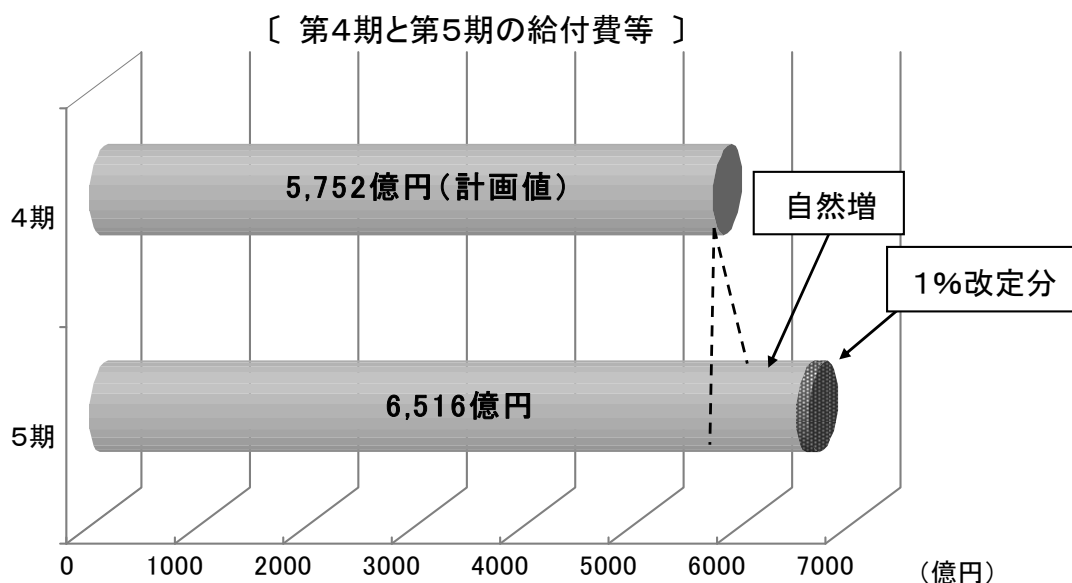


第5期においては、介護保険給付費準備基金の全額(平成23年度末残額見込約49億5千万円)を取り崩すことにより、基準月額を約170円引き下げます。

また、財政安定化基金の取り崩し額を12億6千万円と見込んでおり、これを保険料に充てることで5,000円とします。

〔 第5期(平成24～26年度)保険料基準額の算定 〕

$$\frac{\left[\begin{array}{l} 6,342\text{億円(地域支援事業以外)} \times 23.34\% + 174\text{億(地域支援事業費)} \times 21\% \\ - 49.5\text{億円(介護給付費準備基金積立額)} - 12.6\text{億円(財政安定化基金)} \end{array} \right]}{\text{補正被保険者数等} \div 12\text{か月}} \div 5,000\text{円}$$



② 保険料段階の考え方

横浜市では、介護保険制度開始当初から、低所得者等の負担を軽減するために国の標準より段階を細分化し、負担割合を緩和してきましたが、第5期においては、

ア 特に所得の低い方等の負担割合を0.5から0.45に軽減し、保険料額を据え置きます。

イ 同一世帯に市民税課税者がいる方で、本人の収入が一定の収入以下の方について、負担割合を0.65から0.60に軽減する新第3段階を新たに設定します。

ウ より所得に応じた負担とするため、次のとおり段階を細分化し、13段階制とします。

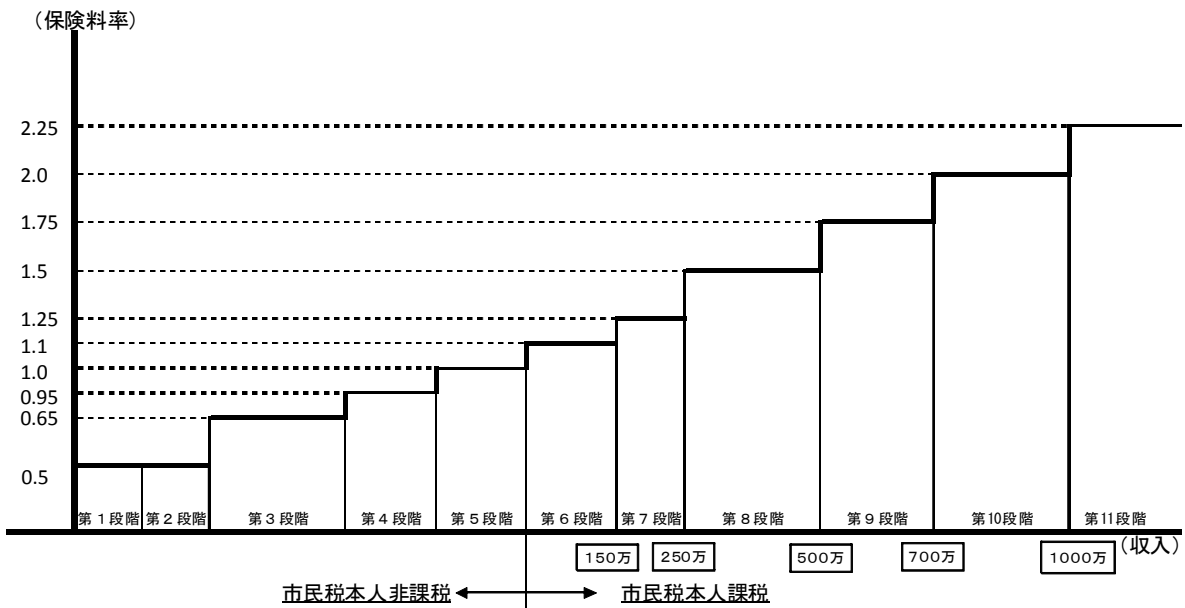
(ア) 合計所得金額350万円以上500万円未満の方の負担割合を1.60とする新第10段階

(イ) 合計所得金額500万円以上700万円未満の方の負担割合を1.85とする新第11段階

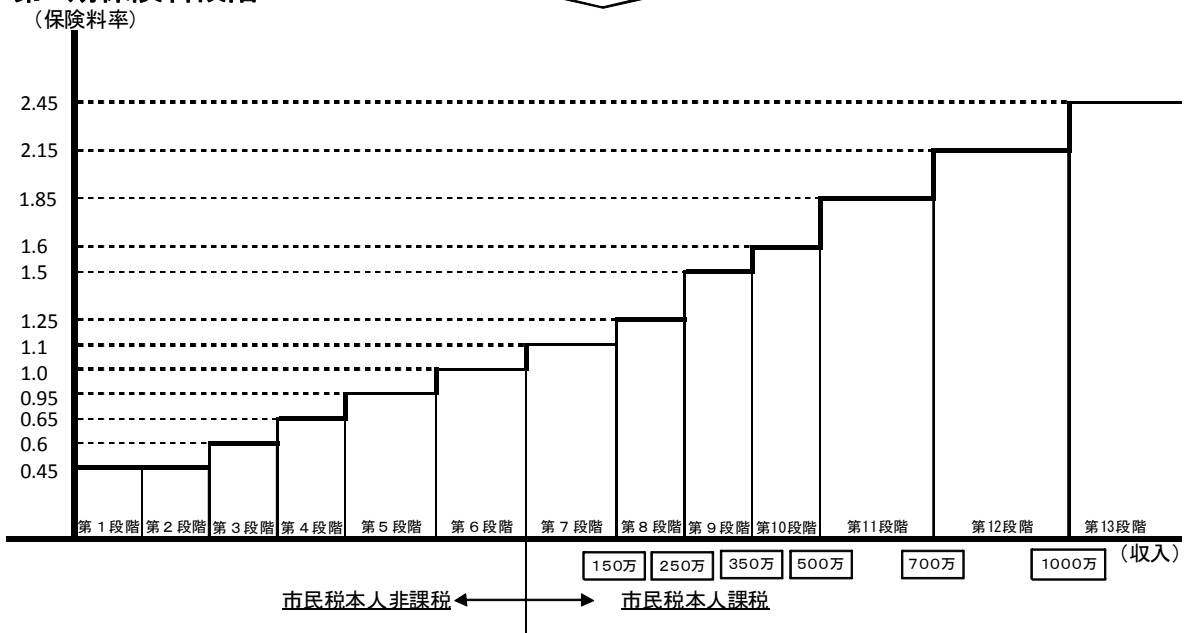
(ウ) 合計所得金額700万円以上1,000万円未満の方の負担割合を2.15とする新第12段階

(エ) 合計所得金額が1,000万円以上の方の負担割合を2.45とする新第13段階

第4期保険料段階



第5期保険料段階



〔 第1号被保険者の保険料 〕

保険料段階	対象となる方		負担割合	24～26 年度 保険料 (月額換算)	21～23 年度 保険料 (月額換算)
第1段階	・生活保護または中国残留邦人等支援給付受給者 ・市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者		基準額 × 0.45	2,250 円	2,250 円
第2段階	本人が市民税非課税	世帯非課税 本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額」の合計が年間80万円以下の方	基準額 × 0.45	2,250 円	2,250 円
第3段階		本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額」の合計が年間120万円以下の方で、かつ第2段階に属さない方	基準額 × 0.60	3,000 円	2,925 円
第4段階		上記以外の方	基準額 × 0.65	3,250 円	
第5段階		世帯課税 本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額」の合計が年間80万円以下の方	基準額 × 0.95	4,750 円	4,275 円
第6段階 〈基準額〉		上記以外の方	基準額 × 1.00 (基準額)	5,000 円	4,500 円
第7段階	本人が市民税課税	本人の合計所得金額が150万円未満の方	基準額 × 1.10	5,500 円	4,950 円
第8段階		本人の合計所得金額が150万円以上250万円未満の方	基準額 × 1.25	6,250 円	5,625 円
第9段階		本人の合計所得金額が250万円以上350万円未満の方	基準額 × 1.50	7,500 円	6,750 円
第10段階		本人の合計所得金額が350万円以上500万円未満の方	基準額 × 1.60	8,000 円	
第11段階		本人の合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	基準額 × 1.85	9,250 円	7,875 円
第12段階		本人の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方	基準額 × 2.15	10,750 円	9,000 円
第13段階		本人の合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額 × 2.45	12,250 円	10,125 円

③ 低所得者の保険料軽減

従来から実施している保険料低所得者減免制度については、引き続き実施します。

〔 保険料低所得者減免制度の要件等(概要) 〕

	収入基準(年額)	資産基準		減免の内容
		預貯金等	その他	
単身世帯	150万円以下	350万円以下	居住用土地(200㎡以下)・家屋以外の不動産を持っていないこと	保険料第1段階の1/2相当額まで軽減
2人世帯	200万円以下	450万円以下		
3人以上	世帯員1人につき50万円を加算	世帯員1人につき100万円を加算		

(7) 介護保険サービス利用者負担の軽減

介護サービスの利用料については、特に所得の低い方に過大な負担とならないようにするため、国の法令等に基づく軽減策に加え、横浜市独自に利用料の軽減策を実施しています。

① 施設サービスの居住費・食費の負担軽減

ア 特定入所者介護サービス費(補足給付)

居住費・食費について、所得に応じた負担限度額を設け、その額を超える利用者負担に対して、介護保険から特定入所者介護サービス費を給付します。

イ 特例減額措置

利用者負担第4段階の世帯で、高齢夫婦などで一方が施設サービスを利用した場合に、残された世帯員の生活費が一定額以下等になった場合に補足給付を適用し、負担を軽減します。

② その他の利用者負担軽減

ア 高額介護サービス費

1か月当たりの自己負担額が一定額以上となる場合に、高額介護サービス費としてその超えた額を支給します(初回支給分についてのみ、申請手続きが必要です。また、支給先の口座名義等が変更になった場合も手続きが必要です)。

イ 高額医療・高額介護合算制度

各医療保険(国民健康保険、健康保険組合などの社会保険、後期高齢者医療制度)と、介護保険の自己負担の1年間(8月1日から翌年7月31日)の合計額が高額となった場合は、申請手続きを行うことにより、国で定められた自己負担上限額を超えた分が、支給されます。

ウ 社会福祉法人による利用者負担軽減事業への助成

社会福祉法人が、低所得で特に利用料の負担が困難な方や生活保護受給者に対して利用者負担を軽減した場合、当該法人に助成を行います。特別養護老人ホーム、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等の各サービスが対象となっています。

エ 介護サービス利用者負担助成〈拡充〉

所得が低く、在宅サービス等での利用料(1割負担分)等を負担することが困難で、一定の資産・収入基準等を満たす方を対象として、本市独自に、次の3つの種類の介護保険サービス利用料等の自己負担額の一部を、対象者からの申請手続きを受けて、助成します。

- (ア) 訪問介護(ホームヘルプ)などの在宅介護サービスの利用料(1割負担分)の一部
- (イ) 認知症高齢者グループホームの利用料(1割負担分)及び家賃(居住費)の一部 ※
- (ウ) 特別養護老人ホーム等の個室ユニット施設の居住費負担分の一部

※ 認知症高齢者グループホームの家賃分(居住費)の負担軽減については、平成24年10月から実施する予定です。

3 計画の進行管理

計画の進行管理に当たっては、被保険者数や要介護認定者数の状況、サービスの利用状況などの進行状況を、横浜市介護保険運営協議会等に報告し、審議を行います。また、同協議会の資料・議事録はホームページ等に掲載していきます。

(<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/kyoutuu/jourei/jigyokeikaku/>)

4 平成26年度の目標値

(1) 介護保険施設等の整備目標値

第3期計画(平成18年度～20年度)から26年度の介護保険施設、認知症高齢者グループホームなどの居住系地域密着型サービスについては、必要なサービスが提供されるよう、計画的に体制を整備しています。

	第4期計画の実績			第5期計画			29年度の姿
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度目標値	
介護保険施設利用者数(人) A	18,251	19,328	20,296	20,681	21,077	21,357	
居住系サービス利用者数 (人) B	4,006	4,176	4,304	4,595	4,754	4,896	
合計(人) (①=A+B)	22,257	23,504	24,600	25,276	25,831	26,253	27,500
要介護2～5の認定者数 (人) ②	70,258	71,525	74,900	79,500	83,900	88,100	101,600
割合 ①/②	31.7%	32.9%	32.8%	31.8%	30.8%	29.8%	27.1%

注:A 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、地域密着型特別養護老人ホーム
 B 認知症高齢者グループホーム、地域密着型特定施設、介護専用型特定施設
 利用者数は年間平均利用者数、認定者は10月1日現在の人数(人)
 平成23年度は実績見込み

(2) 介護保険施設利用者の重点化目標値

平成26年度の介護保険施設(地域密着型特別養護老人ホームを含む)の利用者数に占める要介護4、5の利用者の割合を高めるよう、施設利用者の重度者への重点化を図ります。

	第4期計画の実績			第5期計画			29年度の姿
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度目標値	
介護保険施設利用者数(人) A	18,251	19,328	20,296	20,681	21,077	21,357	22,200
うち要介護4、5の 認定者数(人) D	11,247	11,659	12,300	12,500	12,800	13,000	13,500
割合 D/A	61.6%	60.3%	60.6%	60.4%	60.7%	60.9%	60.8%

注:施設利用者数年間平均利用者数 認定者数10月1日現在の人数(人)
 平成23年度は実績見込み

- I 日常生活圏域ごとのサービス量・見込量
小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム
- II 日常生活圏域一覧表
- III 第5期計画素案に対する市民意見の状況
- IV 横浜市介護保険運営協議会
- V 平成22年度、平成23年度横浜市高齢者実態調査の概要
- VI 用語集

I 日常生活圏域ごとのサービス量・見込量

○ 小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム

区	日常生活圏域	小規模多機能型居宅介護						認知症高齢者グループホーム					
		第4期計画			第5期計画			第4期計画			第5期計画		
		21	22	23	24	25	26	21	22	23	24	25	26
鶴見区	鶴見中央地域ケアプラザ圏域					25	25	18	18	18	18	18	18
	矢向地域ケアプラザ圏域			25	25	25	25			18	18	18	18
	鶴見市場地域ケアプラザ圏域				25	25	25	9	9	9	9	9	9
	潮田地域ケアプラザ圏域				25	25	25	18	18	18	18	18	18
	生麦地域ケアプラザ圏域						25			18	18	18	18
	東寺尾地域ケアプラザ圏域	24	24	24	24	24	24		18	18	18	18	18
	寺尾地域ケアプラザ圏域		24	24	24	24	24	18	18	18	18	18	18
	馬場地域ケアプラザ(仮称)圏域						25	18	18	18	18	18	18
	駒岡地域ケアプラザ圏域					25	25	18	18	18	18	18	18
神奈川区	沢渡三ツ沢地域ケアプラザ圏域				25	25	25	36	36	36	36	36	36
	反町地域ケアプラザ圏域						25					18	18
	神之木地域ケアプラザ圏域					25	25	24	24	24	24	24	24
	菅田地域ケアプラザ圏域				25	25	25	108	108	108	108	108	108
	片倉三枚地域ケアプラザ圏域						25	18	18	18	18	18	18
	新子安地域ケアプラザ圏域			25	25	25	25	9	9	9	9	9	9
	白幡神北六角橋地域圏域		25	25	25	25	25	21	21	18	18	18	18
	神奈川区羽沢圏域			24	24	24	24	90	90	90	90	90	90
西区	藤棚地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25	55	55	55	55	55	55
	戸部本町地域ケアプラザ圏域						25					18	18
	浅間台地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25	17	17	17	17	17	17
	宮崎地域ケアプラザ圏域				25	25	25				18	18	18
中区	新山下地域ケアプラザ圏域						25				18	18	18
	不老町地域ケアプラザ圏域	24	24	24	24	24	24	27	27	27	27	27	27
	寿地区圏域											18	18
	麦田地域ケアプラザ圏域			24	24	24	24	9			18	18	18
	本牧原地域ケアプラザ圏域	24	24	25	25	25	25	9	9	9	9	9	9
	簗沢地域ケアプラザ圏域					25	25				18	18	18
	本牧和田地域ケアプラザ圏域	48	48	48	48	48	48	18	18	18	18	18	18
南区	大岡地域ケアプラザ圏域	24	24	24	24	24	24	18	18	18	18	18	18
	清水ヶ丘地域ケアプラザ圏域					25	25	9	9	9	9	9	9
	永田地域ケアプラザ圏域	48	48	48	48	48	48	18	18	18	18	18	18
	六ツ川地域ケアプラザ圏域	24	48	48	48	48	48	18	18	18	18	18	18
	白朋苑圏域	25	25	25	25	25	25	18	18	18	18	18	18
	浦舟地域ケアプラザ圏域		24	24	24	24	24	18	18	18	18	18	18
	中村地域ケアプラザ圏域							18	18	18	18	18	18
	睦地域ケアプラザ圏域							17	17	17	17	17	17

注1:小規模多機能型居宅介護は利用者数、認知症高齢者グループホームは定員数

注2:日常生活圏域ごとの利用者数等は、各事業所の公募、選定状況により変動します、平成23年度は実績見込み

○ 小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム

区	日常生活圏域	小規模多機能型居宅介護						認知症高齢者グループホーム					
		第4期計画			第5期計画			第4期計画			第5期計画		
		21	22	23	24	25	26	21	22	23	24	25	26
港南区	日下地域ケアプラザ圏域			25	25	25	25			18	18	18	18
	港南中央地域ケアプラザ圏域						25	18	18	18	18	18	18
	東永谷地域ケアプラザ圏域					25	25	18	18	18	18	18	18
	芹が谷地域ケアプラザ圏域				25	25	25					18	18
	下永谷地域ケアプラザ圏域						25	36	36	36	36	36	36
	丸山台地域ケアプラザ(仮称)圏域								18	18	18	18	18
	日限山地域ケアプラザ(仮称)圏域				25	25	25	18	18	18	18	18	18
	野庭地域ケアプラザ圏域			25	25	25	25			18	18	18	18
	日野南地域ケアプラザ圏域					25	25	18	18	18	18	18	18
	港南台地域ケアプラザ圏域	12	46	46	46	46	46	6	6	6	6	6	6
保土ヶ谷区	仏向地域ケアプラザ圏域						25			18	18	18	18
	上菅田地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25	9	9	9	9	9	9
	川島地域ケアプラザ圏域					25	25	45	45	45	45	45	45
	常盤台・上星川圏域				25	25	25	18	18	18	18	18	18
	星川地域ケアプラザ圏域			25	25	25	25			9	9	9	9
	今井地域ケアプラザ圏域					25	25	36	36	27	27	27	27
	岩崎地域ケアプラザ圏域						25						18
	岩間・月見台圏域				25	25	25				18	18	18
旭区	ひかりが丘地域ケアプラザ圏域					25	25	18	18	18	18	18	18
	上白根地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25	36	36	36	36	36	36
	白根地区圏域						25		18	18	18	18	18
	若葉台地域ケアプラザ圏域												18
	川井地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25	99	99	99	99	99	99
	今宿西地域ケアプラザ圏域							36	36	36	36	36	36
	鶴ヶ峰地域ケアプラザ圏域				25	25	25	117	117	117	117	117	117
	左近山地域ケアプラザ圏域					25	25	36	36	36	36	36	36
	今宿地域ケアプラザ圏域				25	25	25		18	18	18	18	18
	二俣川地区圏域			25	25	25	25	36	36	36	36	36	36
	万騎が原地域ケアプラザ圏域				25	25	25	9	9	9	9	9	9
	笹野台地区圏域			25	25	25	25	18	18	18	18	18	18
	南希望ヶ丘地域ケアプラザ圏域					25	25	18	18	18	18	18	18
磯子区	屏風ヶ浦地域ケアプラザ圏域				25	25	25	9	9	9	9	9	9
	磯子地域ケアプラザ圏域							18	18	18			18
	新杉田地域ケアプラザ圏域		25	25	25	25	25	18	18	18	18	18	18
	滝頭地域ケアプラザ圏域	24	24	24	24	24	24	18	18	18	18	18	18
	根岸地域ケアプラザ圏域					25	25				18	18	18
	洋光台地域ケアプラザ圏域						25	18	18	18	18	18	18
	上笹下地域ケアプラザ圏域	25	25	50	50	50	50	36	36	36	36	36	36

注1:小規模多機能型居宅介護は利用者数、認知症高齢者グループホームは定員数

注2:日常生活圏域ごとの利用者数等は、各事業所の公募、選定状況により変動します、平成23年度は実績見込み

○ 小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム

区	日常生活圏域	小規模多機能型居宅介護						認知症高齢者グループホーム					
		第4期計画			第5期計画			第4期計画			第5期計画		
		21	22	23	24	25	26	21	22	23	24	25	26
金沢区	並木地域ケアプラザ圏域					25	25						18
	六浦地域ケアプラザ圏域				25	25	25	27	27	27	27	27	27
	泥亀地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25	18	18	18	18	18	18
	富岡地域ケアプラザ圏域					25	25				18	18	18
	釜利谷地域ケアプラザ圏域		25	25	25	25	25	54	54	54	54	54	54
	能見台地域ケアプラザ圏域						25				18	18	18
	西金沢地域ケアプラザ圏域		25	25	25	25	25					18	18
	富岡東地域ケアプラザ圏域						25	23	23	23	23	23	23
	柳町地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25	6	6	6	6	6	6
	西柴中学校区地域ケアプラザ圏域				25	25	25	6	6	6	6	6	6
港北区	日吉台中学校区圏域	50	25	25	25	25	25	36	36	36	36	36	36
	高田中学校区圏域		25	25	25	25	25		9	9	9	9	9
	日吉台西中学校圏域						25				18	18	18
	新吉田・あすなろ地区圏域					25	25	72	72	72	72	72	72
	新羽地区圏域				25	25	25	108	108	108	108	108	108
	樽町中学校圏域	24	24	48	48	48	48	18	18	18	18	18	18
	大綱中学校圏域												18
	城郷中学校圏域					25	25	54	54	54	54	54	54
	篠原中学校圏域	25	25	25	25	25	25	9				18	18
緑区	特別養護老人ホームふじ寿か園圏域							72	72	72	72	72	72
	十日市場地域ケアプラザ圏域				25	25	25	54	54	54	54	54	54
	長津田地域ケアプラザ圏域				25	25	25	45	45	45	45	45	45
	中山地域ケアプラザ圏域			24	24	24	24	63	63	63	63	63	63
	東本郷地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25		18	18	18	18	18
	鴨居地域ケアプラザ圏域						25			18	18	18	18
	霧が丘地域ケアプラザ圏域			24	24	24	24			18	18	18	18
青葉区	美しが丘西地区圏域				25	25	25	36	36	36	36	36	36
	美しが丘地区圏域						25						18
	荏田地区圏域			25	25	25	25			16	16	16	16
	大場地区圏域				25	25	25	27	27	27	27	27	27
	すすき野・鉄地区圏域						25	18	18	18	18	18	18
	市ヶ尾地区圏域				25	25	25	54	54	63	63	63	63
	もえぎ野地区圏域			25	25	25	25	27	27	27	27	27	27
	さつきが丘地区圏域	25	25	25	25	25	25	18	18	18	18	18	18
	青葉台北部地区圏域	24	24	24	24	24	24					18	18
	鴨志田地区圏域						25	54	54	54	54	54	54
	恩田地区圏域					25	25	18	18	18	18	18	18
	奈良地区圏域				25	25	25	18	18	18	18	18	18

注1:小規模多機能型居宅介護は利用者数、認知症高齢者グループホームは定員数

注2:日常生活圏域ごとの利用者数等は、各事業所の公募、選定状況により変動します、平成23年度は実績見込み

○ 小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム

区	日常生活圏域	小規模多機能型居宅介護						認知症高齢者グループホーム					
		第4期計画			第5期計画			第4期計画			第5期計画		
		21	22	23	24	25	26	21	22	23	24	25	26
都筑区	中川地域ケアプラザ圏域						25	108	108	108	108	108	108
	葛が谷地域ケアプラザ圏域		24	24	24	24	24	63	63	63	63	63	63
	東山田地域ケアプラザ圏域				25	25	25	45	63	63	63	63	63
	加賀原地域ケアプラザ圏域				25	25	25	90	90	90	90	90	90
	新栄地域ケアプラザ圏域					25	25	96	96	96	96	96	96
	都田地域ケアプラザ圏域			25	25	25	25	71	71	71	71	71	71
戸塚区	平戸地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25	36	36	36	36	36	36
	名瀬地域ケアプラザ圏域	25	25	50	50	50	50	72	72	72	72	72	72
	東戸塚地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25	33	33	33	33	33	33
	舞岡柏尾地域ケアプラザ圏域		24	24	24	24	24		18	18	18	18	18
	上矢部地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25	36	36	36	36	36	36
	上倉田地域ケアプラザ圏域							36	36	36	36	36	36
	下倉田地域ケアプラザ圏域	25	25	50	50	50	50	18	18	18	18	18	18
	南戸塚地域ケアプラザ圏域	24	49	49	49	49	49	36	36	36	36	36	36
	汲沢地域ケアプラザ圏域	45	45	45	45	45	45	36	36	36	36	36	36
	原宿地域ケアプラザ圏域		24	24	24	24	24	45	45	45	45	45	45
	深谷・俣野地区(深谷中学校区) 地域ケアプラザ圏域	24	24	24	24	24	24		9	9	9	9	9
栄区	豊田圏域	24	24	24	24	24	24	99	99	99	99	99	99
	笠間圏域					25	25	18	18	18	18	18	18
	小菅ヶ谷圏域	24	24	24	24	24	24						18
	本郷中央圏域					25	25			18	18	18	18
	本郷第三圏域						25		18	18	18	18	18
	上郷西圏域				25	25	25					18	18
	上郷東圏域	25	25	25	25	25	25	26	26	26	26	26	26
泉区	岡津中学校圏域			25	25	25	25	36	36	36	36	36	36
	中和田中学校圏域		24	24	24	24	24	108	108	108	108	108	108
	泉が丘中学校圏域		22	22	22	22	22	144	144	144	144	144	144
	中田中学校圏域	25	25	25	25	25	25	18	18	18	18	18	18
	上飯田中学校圏域						25	159	159	159	159	159	159
	いずみ野中学校圏域	25	25	50	50	50	50	117	117	117	117	117	117
	領家中学校圏域							18	18	18	18	18	18
瀬谷区	ニツ橋地域ケアプラザ圏域	25	25	25	25	25	25	72	72	72	72	72	72
	阿久和地域ケアプラザ圏域		25	50	50	50	50	198	198	198	198	198	198
	中屋敷地域ケアプラザ圏域			50	50	50	50	153	153	153	153	153	153
	下瀬谷地域ケアプラザ圏域	48	48	48	48	48	48	45	45	45	45	45	45
	ニツ橋第二地域ケアプラザ圏域							36	36	36	36	36	36

注1:小規模多機能型居宅介護は利用者数、認知症高齢者グループホームは定員数

注2:日常生活圏域ごとの利用者数等は、各事業所の公募、選定状況により変動します、平成23年度は実績見込み

Ⅱ 日常生活圏域一覧表(平成24年4月1日設定)

区	圏域名	担当地域
鶴見区	鶴見中央地域ケアプラザ圏域	諏訪坂(1～3、7～19、21)、寺谷1丁目(1～22、25-1～25-3、25-24～25-28、26、27、寺谷2丁目、鶴見1丁目(1～4、6-15～6-26、6-28～、7～13)、鶴見2丁目(1、3)、鶴見中央1～4丁目、鶴見中央5丁目(1～7、8の一部、9、10、11の一部、14の一部、15、16、19、20の一部)、豊岡町、佃野町、東寺尾中台(16～18、35～37)
	矢向地域ケアプラザ圏域	矢向1～6丁目、江ヶ崎町
	鶴見市場地域ケアプラザ圏域	市場東中町、市場西中町、市場下町、市場大和町、市場富士見町、菅沢町、平安町、栄町通3～4丁目、尻手1～3丁目、元宮1～2丁目、市場上町
	潮田地域ケアプラザ圏域	潮田町、仲通、下野谷町、本町通、栄町通1～2丁目、向井町、大東町、朝日町、浜町、安善町、汐入町、小野町、末広町、寛政町、弁天町、扇島
	生麦地域ケアプラザ圏域	生麦1～5丁目、鶴見中央5丁目(8の一部、11の一部、12、13、14の一部、17、18、21～31)、岸谷4丁目(30～34)、大黒町、大黒ふ頭
	東寺尾地域ケアプラザ圏域	東寺尾1～5丁目、岸谷1～3丁目、岸谷4丁目(30～34を除く)
	寺尾地域ケアプラザ圏域	獅子ヶ谷1～3丁目、東寺尾東台、東寺尾中台(1～15、19～34)、東寺尾北台、東寺尾6丁目、北寺尾1～5丁目、諏訪坂(4～6、20)、寺谷1丁目(23、24、25-4～25-23)、鶴見1丁目(5、6-1～6-14)、鶴見2丁目(2)
	馬場地域ケアプラザ(仮称)圏域	馬場1～7丁目、北寺尾6～7丁目、上の宮1～2丁目
	駒岡地域ケアプラザ圏域	駒岡1～5丁目、梶山1～2丁目、上末吉1～5丁目、下末吉1～6丁目、三ツ池公園
神奈川区	沢渡三ツ沢地域ケアプラザ圏域	沢渡、三ツ沢上町、三ツ沢中町、三ツ沢下町、三ツ沢東町、三ツ沢西町、三ツ沢南町、鶴屋町2～3丁目
	反町地域ケアプラザ圏域	反町、桐畑、幸ヶ谷、青木町、泉町、栄町、大野町、金港町、鶴屋町1丁目、台町、高島台、上反町、松本町、栗田谷、旭ヶ丘、広台太田町、松ヶ丘、西神奈川1丁目、二ツ谷町、富家町、鳥越、立町
	神之木地域ケアプラザ圏域	松見町、西寺尾、神之木町、神之木台、大口通、大口仲町、西大口、七島町
	菅田地域ケアプラザ圏域	菅田町
	片倉三枚地域ケアプラザ圏域	片倉、三枚町、神大寺
	新子安地域ケアプラザ圏域	新子安、子安台、子安通、入江、浦島町、新浦島町、亀住町、新町、東神奈川、神奈川本町、神奈川、星野町、千若町、山内町、橋本町、瑞穂町、鈴繁町、出田町、恵比須町、守屋町、宝町、浦島丘
	白幡神北六角橋圏域	白幡町、白幡上町、白幡向町、白幡仲町、白幡東町、白幡西町、白幡南町、六角橋、西神奈川2～3丁目、白楽、斎藤分町、平川町、二本榎、中丸
	神奈川区羽沢圏域	羽沢町、羽沢南

西 区	藤棚地域ケアプラザ圏域	藤棚町1丁目(第3地区部分)、藤棚町2丁目、浜松町、久保町、東久保町、元久保町、境之谷
	戸部本町地域ケアプラザ圏域	御所山町、戸部本町、戸部町5～7丁目、桜木町、西戸部町3丁目、伊勢町3丁目(第2地区部分)、中央1～2丁目、西前町、藤棚町1丁目(第2地区部分)、高島1～2丁目、平沼1～2丁目、みなとみらい1～6丁目
	浅間台地域ケアプラザ圏域	北幸1～2丁目、南幸1～2丁目、岡野1～2丁目、西平沼町、浅間町、南浅間町、浅間台、楠町、宮ヶ谷、南軽井沢、北軽井沢
	宮崎地域ケアプラザ圏域	花咲町、紅葉ヶ丘、宮崎町、戸部町1～4丁目、老松町、東ヶ丘、赤門町、霞ヶ丘、西戸部町1～2丁目、伊勢町1～2丁目、伊勢町3丁目(第4地区部分)
中 区	新山下地域ケアプラザ圏域	山下町、元町、新山下1～3丁目、千代崎町、北方町、小港町、諏訪町、本牧十二天
	不老町地域ケアプラザ圏域	宮川町、桜木町、花咲町、野毛町、黄金町、初音町、日ノ出町、赤門町、英町、伊勢佐木町、末広町、羽衣町、弥生町、曙町、末吉町、吉田町、福富町仲通、福富町西通、福富町東通、長者町2～9丁目、蓬莱町、若葉町、吉浜町(1)、万代町、不老町、三吉町(4)、千歳町(3)、山田町、山吹町、富士見町、石川町、打越、海岸通、元浜町、日本大通、新港1～2丁目、北仲通、南仲通、太田町、相生町、住吉町、常磐町、尾上町、真砂町、港町、本町、弁天通、横浜公園、内田町
	寿地区圏域	翁町、扇町、寿町、松影町、長者町1丁目、千歳町(1～2)、三吉町(1～3)、吉浜町(2)
	麦田地域ケアプラザ圏域	麦田町、柏葉、大和町、立野、鷺山、竹之丸、西之谷町、本牧緑ヶ丘(1～77、81～201)、滝之上(51～78)、上野町、妙香寺台、豆口台、仲尾台、山手町(36～202、226～269)
	本牧原地域ケアプラザ圏域	本郷町、本牧満坂、本牧町、本牧荒井(131、132、158～170)、本牧原、本牧宮原、本牧元町(25～35)、本牧緑ヶ丘(139-4・201-9)、錦町、和田山、本牧ふ頭
	簗沢地域ケアプラザ圏域	山元町、簗沢、塚越、寺久保、大平町、大芝台、西竹之丸、根岸台、根岸旭台、滝之上(1～50、79～160)、山手町(1～35、203～225、270～288)
	本牧和田地域ケアプラザ圏域	本牧和田、本牧間門、本牧荒井(36～122、303-2、303-6)、本牧元町(1～24、36～76)、本牧大里町、本牧三之谷、根岸町、池袋、根岸加曽台、矢口台、千鳥町、豊浦町、かもめ町、南本牧
南 区	大岡地域ケアプラザ圏域	大岡1～2丁目、大橋町、中島町、通町、若宮町、弘明寺町、井土ヶ谷下町、井土ヶ谷中町、井土ヶ谷上町、中里町
	清水ヶ丘地域ケアプラザ圏域	清水ヶ丘、庚台、三春台、伏見町、西中町、前里町、白金町、南太田1～4丁目
	永田地域ケアプラザ圏域	永田南1～2丁目、永田山王台、永田東1～3丁目、永田みなみ台、永田台、永田北1～3丁目
	六ツ川地域ケアプラザ圏域	六ツ川1～4丁目、別所中里台、別所6～7丁目、中里4丁目
	白朋苑圏域	大岡3～5丁目、別所1～5丁目、中里1～3丁目
	浦舟地域ケアプラザ圏域	永楽町、真金町、万世町、高根町、白妙町、浦舟町、日枝町、南吉田町、山王町、吉野町、新川町、二葉町、高砂町
	中村地域ケアプラザ圏域	中村町、唐沢、平楽、八幡町、山谷
	睦地域ケアプラザ圏域	堀ノ内町、睦町、花之木町、宿町、宮元町、共進町、東蒔田町、榎町、蒔田町

港 南 区	日下地域ケアプラザ圏域	上大岡東 1 の一部・2・3、上大岡西 2～3、港南 4 の一部・5・6、笹下 1～7
	港南中央地域ケアプラザ圏域	大久保 1～3、上大岡東 1 の一部、上大岡西 1、港南 1～3・4 の一部、港南中央通、最戸 1～2、日野 1～5、6 の一部、日野中央 1、野庭町の一部
	東永谷地域ケアプラザ圏域	上永谷 1～4、野庭町の一部、東永谷 1～3
	芹が谷地域ケアプラザ圏域	芹が谷 1～4・5 の一部、東芹が谷
	下永谷地域ケアプラザ圏域	上永谷 5～6、下永谷 1～6、芹が谷 5 の一部
	丸山台地域ケアプラザ（仮称）圏域	上永谷町の一部、野庭町の一部、日野 6 の一部、丸山台 1～4
	日限山地域ケアプラザ（仮称）圏域	上永谷町の一部、日限山 1～4
	野庭地域ケアプラザ圏域	野庭町の一部、日野 8 の一部・9 の一部
	日野南地域ケアプラザ圏域	港南台 4 の一部・9 の一部、野庭町の一部、日野 7・8 の一部・9 の一部、日野中央 2～3、日野南 1～7
	港南台地域ケアプラザ圏域	港南台 1～3・4 の一部・5～8・9 の一部
保 土 ケ 谷 区	仏向地域ケアプラザ圏域	坂本町、仏向町、仏向西
	上菅田地域ケアプラザ圏域	上菅田町、新井町
	川島地域ケアプラザ圏域	西谷町、東川島町、川島町
	常盤台地域ケアプラザ圏域	峰沢町、常盤台、岡沢町、鎌谷町、峰岡町 3 丁目、和田 1～2 丁目、釜台町、上星川 1～3 丁目
	星川地域ケアプラザ圏域	峰岡町 1～2 丁目、宮田町、天王町、川辺町、星川 1～3 丁目、明神台
	今井地域ケアプラザ圏域	新桜ヶ丘 1～2 丁目、藤塚町、法泉 1～3 丁目、権太坂 1～3 丁目、今井町、境木町、境木本町
	岩崎地域ケアプラザ圏域	花見台、桜ヶ丘 1～2 丁目、初音ヶ丘、岩崎町、保土ヶ谷町 2～3 丁目、狩場町
	岩間・月見台圏域	神戸町、岩間町、西久保町、帷子町、月見台、霞台、保土ヶ谷町 1 丁目、岩井町、瀬戸ヶ谷町
旭 区	ひかりが丘地域ケアプラザ圏域	上白根町の中原街道の北側エリア
	上白根地域ケアプラザ圏域	中白根 1～4 丁目、白根町、上白根 1～3 丁目、上白根町の中原街道の北側は除くエリア
	白根地区圏域	白根 1～8 丁目、川島町の一部
	若葉台地域ケアプラザ圏域	若葉台 1～4 丁目
	川井地域ケアプラザ圏域	上川井町、川井本町、川井宿町、下川井町、都岡町、矢指町

	今宿西地域ケアプラザ圏域	今宿東町、今宿西町、今宿南町
	鶴ヶ峰地域ケアプラザ圏域	鶴ヶ峰1～2丁目、西川島町、三反田町、小高町、鶴ヶ峰本町1～3丁目、川島町の一部
	左近山地域ケアプラザ圏域	左近山、市沢町、桐が作
	今宿地域ケアプラザ圏域	今宿町、今宿1～2丁目、中沢1～3丁目、中尾1～2丁目 金が谷2丁目の一部、東希望が丘の一部
	二俣川地区圏域	二俣川1～2丁目、さちが丘、今川町、四季美台、本村町
	万騎が原地域ケアプラザ圏域	本宿町、南本宿町、万騎が原、大池町、柏町
	笹野台地区圏域	笹野台1～4丁目、金が谷、金が谷1丁目、金が谷2丁目の一部
	南希望ヶ丘地域ケアプラザ圏域	中希望ヶ丘、南希望ヶ丘、善部町、東希望が丘の一部
磯子区	屏風ヶ浦地域ケアプラザ圏域	汐見台1～3丁目、森2～6丁目、森が丘1～2丁目、中原1～4丁目、新中原町
	磯子地域ケアプラザ圏域	磯子2～7丁目、磯子台、新磯子町、森1丁目、新森町
	新杉田地域ケアプラザ圏域	杉田1～9丁目、杉田坪呑、新杉田町
	滝頭地域ケアプラザ圏域	丸山1～2丁目、滝頭1～3丁目、岡村1～8丁目
	根岸地域ケアプラザ圏域	東町、西町、鳳町、原町、下町、坂下町、馬場町、上町、広地町、久木町、磯子1丁目、磯子8丁目、中浜町
	洋光台地域ケアプラザ圏域	洋光台1～6丁目
	上笹下地域ケアプラザ圏域	田中1～2丁目、栗木1～3丁目、上中里町、氷取沢町、峰町
金沢区	並木地域ケアプラザ圏域	富岡東1～2丁目、富岡東3丁目1番～9番、並木1丁目、昭和町、鳥浜町、白帆
	六浦地域ケアプラザ圏域	六浦町、六浦南1～5丁目、六浦3～5丁目、大道1～2丁目、朝比奈町、東朝比奈1～3丁目
	泥亀地域ケアプラザ圏域	泥亀1～2丁目、町屋町、洲崎町、柴町、谷津町、金沢町、寺前1～2丁目、海の公園、平潟町、野島町、乙舳町
	富岡地域ケアプラザ圏域	富岡西1～7丁目
	釜利谷地域ケアプラザ圏域	釜利谷東1～4丁目、釜利谷東6～8丁目、釜利谷南1～4丁目、高舟台1～2丁目
	能見台地域ケアプラザ圏域	能見台1～6丁目、能見台通、能見台東、能見台森
	西金沢地域ケアプラザ圏域	釜利谷東5丁目、釜利谷西1～6丁目、釜利谷町、みず木町
	富岡東地域ケアプラザ圏域	並木2～3丁目、富岡東3丁目10番以降、富岡東4～6丁目、幸浦1～2丁目、福浦1～3丁目
	柳町地域ケアプラザ圏域	大川、六浦東1～3丁目、六浦1～2丁目、柳町、瀬戸
	西柴中学校区地域ケアプラザ圏域	西柴1～4丁目、堀口、片吹、長浜、長浜1～2丁目

港 北 区	日吉台中学校区圏域	日吉１～７丁目、日吉本町１丁目、日吉本町２～４丁目の一部、箕輪町１～３丁目、綱島西４丁目の一部、綱島西５丁目、綱島西６丁目の一部、綱島台の一部
	高田中学校区圏域	高田町、高田西１～５丁目、高田東１～４丁目の一部
	日吉台西中学校区圏域	下田町１～６丁目、日吉１丁目の一部、日吉本町２丁目の一部、３丁目の一部、日吉本町５丁目、日吉本町６丁目の一部、
	新吉田・あすなろ地区圏域	新吉田町、新吉田東１～８丁目、綱島上町、綱島西４丁目の一部
	新羽地区圏域	新羽町の一部、北新横浜１～２丁目
	樽町中学校圏域	大曾根１～３丁目、大曾根台、樽町１～４丁目、師岡町の一部、綱島台の一部、綱島西１丁目、綱島西２丁目、綱島西３丁目、綱島西４丁目の一部、綱島東１～４丁目の一部、綱島東５丁目、綱島東６丁目
	大綱中学校圏域	大倉山１～７丁目、大豆戸町、菊名３丁目の一部、菊名４丁目、菊名５丁目、菊名６丁目、菊名７丁目の一部
	城郷中学校圏域	小机町、岸根町、鳥山町
	篠原中学校圏域	篠原北１～２丁目、篠原町、篠原東１～３丁目、錦が丘、富士塚１～２丁目、新横浜１～２丁目の一部、新横浜３丁目、菊名１丁目、菊名２～３丁目の一部、大豆戸町の一部、仲手原、篠原台町、篠原西町
緑 区	特別養護老人ホームふじ寿か園圏域	西八朔町、北八朔町、小山町、青砥町
	十日市場地域ケアプラザ圏域	十日市場町、新治町、長津田みなみ台６丁目一部、長津田みなみ台７丁目一部
	長津田地域ケアプラザ圏域	長津田１～７丁目、長津田町、いぶき野、長津田みなみ台１～５丁目、長津田みなみ台６丁目一部、長津田みなみ台７丁目一部
	中山地域ケアプラザ圏域	中山町、三保町、上山１～３丁目、寺山町、森の台、台村町
	東本郷地域ケアプラザ圏域	東本郷町、東本郷１～６丁目
	鴨居地域ケアプラザ圏域	白山１～４丁目、竹山１～４丁目、鴨居１～７丁目、鴨居町
	霧が丘地域ケアプラザ圏域	霧が丘１～６丁目
青 葉 区	美しが丘西地区圏域	美しが丘の一部、美しが丘西、荏子田、元石川町
	美しが丘地区圏域	美しが丘の一部、新石川の一部
	荏田地区圏域	あざみ野南、荏田北、荏田町、新石川の一部
	大場地区圏域	あざみ野、大場町、黒須田、みすずが丘
	すすき野・鉄地区圏域	すすき野、鉄町、もみの木台

	市ケ尾地区圏域	市ケ尾町、荏田西
	もえぎ野地区圏域	梅が丘、柿の木台、千草台、藤が丘、みたけ台、もえぎ野、上谷本町、下谷本町
	さつきが丘地区圏域	さつきが丘、しらとり台、つつじが丘
	青葉台北部地区圏域	青葉台、榎が丘、桜台、若草台
	鴨志田地区圏域	鴨志田町、寺家町、たちばな台、成合町
	恩田地区圏域	あかね台、恩田町、桂台、田奈町、松風台
	奈良地区圏域	すみよし台、奈良、奈良町、緑山
都 筑 区	中川地域ケアプラザ圏域	大棚町、中川１～８丁目、牛久保町、牛久保１～３丁目、牛久保西１～４丁目、牛久保東１～３丁目、中川中央１～２丁目、大棚西、あゆみが丘
	葛が谷地域ケアプラザ圏域	葛が谷、大丸、高山、荏田東町、荏田東１～４丁目、荏田南町、荏田南１～５丁目
	東山田地域ケアプラザ圏域	東山田１～４丁目、東山田町、北山田１～７丁目、すみれが丘、南山田１～３丁目、南山田町
	加賀原地域ケアプラザ圏域	見花山、富士見が丘、二の丸、加賀原１～２丁目、川和台、川和町、池辺町、佐江戸町
	新栄地域ケアプラザ圏域	勝田町、新栄町、勝田南１～２丁目、早渕１～３丁目、茅ヶ崎町、茅ヶ崎中央、茅ヶ崎東１～５丁目、茅ヶ崎南１～５丁目
	都田地域ケアプラザ圏域	平台、長坂、桜並木、仲町台１～５丁目、東方町、折本町、大熊町、川向町
戸 塚 区	平戸地域ケアプラザ圏域	平戸１～５丁目、平戸町
	名瀬地域ケアプラザ圏域	名瀬町、上矢部町の一部（４６２番地の１、４６２番地の３、４６２番地の４、４６７番地の２、４９８番地～５１２番地、７４７番地～１、０２０番地）
	東戸塚地域ケアプラザ圏域	秋葉町、川上町、品濃町、上品濃、前田町
	舞岡柏尾地域ケアプラザ圏域	上柏尾町、柏尾町、吉田町、舞岡町の一部（舞岡上郷線の北側）、矢部町の一部（ＪＲ線の東側）
	上矢部地域ケアプラザ圏域	鳥が丘、矢部町の一部（ＪＲ線の西側）、上矢部町の一部（４６２番地の１、４６２番地の３、４６２番地の４、４６７番地の２、４９８番地～５１２番地、７４７番地～１、０２０番地を除く）
	上倉田地域ケアプラザ圏域	上倉田町、南舞岡１～４丁目、舞岡町の一部（舞岡上郷線の南側）
	下倉田地域ケアプラザ圏域	下倉田町
	南戸塚地域ケアプラザ圏域	戸塚町
	汲沢地域ケアプラザ圏域	汲沢町、汲沢１～８丁目
	原宿地域ケアプラザ圏域	原宿１～５丁目、小雀町、影取町、東俣野町、俣野町の一部（宇田川の東側）、深谷町の一部（宇田川の東側ほか）
	深谷・俣野地区（深谷中学校区）地域ケアプラザ圏域	俣野町の一部（宇田川の西側）、深谷町の一部（宇田川の西側ほか）

栄区	豊田圏域	金井町、田谷町、長沼町、飯島町、長尾台町、本郷台1丁目、本郷台2丁目、本郷台3丁目、本郷台4丁目、本郷台5丁目
	笠間圏域	笠間1丁目、笠間2丁目、笠間3丁目、笠間4丁目、笠間5丁目
	小菅ヶ谷圏域	小菅ヶ谷1丁目、小菅ヶ谷2丁目、小菅ヶ谷3丁目、小菅ヶ谷4丁目、小菅ヶ谷町、小山台1丁目、小山台2丁目、鍛冶ヶ谷町の一部、桂町の一部、笠間町、飯島町の一部
	本郷中央圏域	桂町、公田町、桂台西1丁目、桂台西2丁目、桂台北、桂台中、桂台南1丁目、桂台南2丁目の一部、桂台東の一部、柏陽の一部
	本郷第三圏域	鍛冶ヶ谷1丁目、鍛冶ヶ谷2丁目、鍛冶ヶ谷町の一部、柏陽、元大橋1丁目、元大橋2丁目、上郷町の一部、若竹町、中野町、桂町の一部、公田町の一部
	上郷西圏域	亀井町、尾月、犬山町、上之町、桂台東の一部、野七里1丁目の一部、上郷町の一部
	上郷東圏域	上郷町、東上郷町、庄戸1丁目、庄戸2丁目、庄戸3丁目、庄戸4丁目、庄戸5丁目、野七里1丁目の一部、野七里2丁目、長倉町、桂台南2丁目の一部
泉区	岡津中学校圏域	岡津町の一部、桂坂、緑園1丁目、緑園2丁目、緑園3丁目、緑園4丁目、緑園5丁目、緑園6丁目、緑園7丁目、池の谷、新橋町の一部、
	中和田中学校圏域	和泉町の一部、上飯田町の一部
	泉が丘中学校圏域	和泉町の一部、下飯田町
	中田中学校圏域	中田西1丁目、中田西2丁目の一部、中田西3丁目、中田西4丁目、中田南1丁目、中田南2丁目、中田南3丁目、中田南4丁目、中田南5丁目、中田町の一部、中田北1丁目、中田北2丁目、中田北3丁目、中田東1丁目、中田東2丁目、中田東3丁目、中田東4丁目の一部
	上飯田中学校圏域	上飯田町の一部
	いずみ野中学校圏域	和泉町の一部、新橋町の一部、弥生台の一部
	領家中学校圏域	白百合1丁目、白百合2丁目、白百合3丁目、中田東4丁目の一部、西が岡1丁目、西が岡4丁目、西が岡2丁目、西が岡3丁目、弥生台の一部、領家1丁目、領家2丁目、領家3丁目、領家4丁目、岡津町の一部
瀬谷区	二ツ橋地域ケアプラザ圏域	三ツ境、二ツ橋町の一部、宮沢1～4丁目
	阿久和地域ケアプラザ圏域	阿久和東、阿久和西、阿久和南
	中屋敷地域ケアプラザ圏域	中屋敷1～3丁目、本郷1～4丁目、竹村町、上瀬谷町、目黒町、五貫目町、北町、卸本町、瀬谷町、中央、瀬谷4丁目
	下瀬谷地域ケアプラザ圏域	瀬谷5～6丁目、南瀬谷1～2丁目、南台1～2丁目、下瀬谷1～3丁目、橋戸1～3丁目、北新
	二ツ橋第二地域ケアプラザ圏域	東野、東野台、二ツ橋町の一部、相沢1～7丁目、瀬谷1～3丁目

Ⅲ 「第5期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」 素案に対する市民意見の状況

1 意見の把握

平成23年10月31日に計画素案を発表し、区民説明会等を開催して意見等を聴取はがき、電子メール、ファクシミリ、電話その他により意見等を募集

(1) 計画素案の説明会等の開催

① 区民説明会

開催時期：平成23年11月21日から12月19日にかけて市内18区において開催
参加者数：652人（18区合計）

区民説明会の開催日程

月	日	曜日	開催区	会 場	参加者
11	21	月	戸塚区	戸塚区役所 4 階 1 号会議室	26人
	28	月	瀬谷区	瀬谷区役所 1 階会議室	41人
	29	火	鶴見区	鶴見区役所 6 階 8 号会議室	28人
			西区	西区役所 3 階 A B 会議室	19人
	30	水	保土ヶ谷区	西部児童相談所 5 階研修室	47人
			南区	南区役所 1 階101会議室	19人
12	1	木	都筑区	都筑区役所 6 階大会議室	31人
	2	金	港北区	港北公会堂1号会議室	27人
	6	火	港南区	港南区役所 別棟201・202会議室	40人
	8	木	栄区	栄区役所 新館 4 階 8・9 号会議室	56人
	12	月	青葉区	青葉区役所401～403会議室	75人
	13	火	磯子区	磯子区役所 4 階402・403会議室	47人
	14	水	泉区	泉区役所 4 階 4 A B C 会議室	20人
		水	金沢区	金沢区役所 1 階 4・5 号会議室	35人
			緑区	緑区役所 2 階第 1・2 会議室	43人
	16	金	神奈川区	神奈川区 本館 2 階大会議室	54人
		金	中区	開港記念会館 6 号会議室	16人
	19	月	旭区	旭区役所 新館 2 階大会議室	28人

② 事業所への説明

- ・地域ケアプラザ所長会、密着型サービス管理者等に説明
- ・ケアマネ連絡会（17回、参加者 約770人）

③ 団体等説明

横浜市町内会連合会、横浜市民生委員・児童委員協議会、横浜市医師会、横浜市病院協会、歯科医師会、横浜市福祉事業経営者会、市老人クラブ等に説明

(2) 窓口での計画素案の配布

- ① 市民情報センター（市庁舎1階）
- ② 各区役所窓口（高齢・障害支援課、福祉保健課、広報相談係）
- ③ 各地域包括支援センター（ケアプラザ）、各老人福祉センター、各地区センター

(3) インターネットへの掲載

横浜市ホームページに計画素案を掲載

パブリックコメントとして意見募集の実施

意見募集期間：平成23年11月21日～平成24年1月23日

2 意見

(1) 意見数 735件

内訳	件数	構成比	
素案説明会 （区民説明会）	450件	61.2%	18区で意見／18区実施、アンケート371件
団体等説明	49件	6.7%	
意見募集はがき	150件	20.4%	78通
電子メールなど	86件	11.7%	メール14件、FAX5件、手紙3通、TEL2件
	735件	100.0%	

募集はがきの属性

区分	男	女	空白	合計	構成比
20～39歳		3		3	3.8%
40～59歳	4	7	1	12	15.4%
60～69歳	11	11		22	28.2%
70～79歳	24	5	1	30	38.5%
80歳以上	4	3	1	8	10.3%
空白	1		2	3	3.8%
計	44	29	5	78	100.0%
（構成比）	56.4%	37.2%	6.4%	100.0%	

※ はがきの属性分類は、はがき1枚で複数の意見を提起されていても1件です。

(2) 意見の分類

別紙1

3 アンケートの実施

区民等への説明において、計画素案の主な取組に対するアンケートを実施

- ・ 区民説明会 371件 （回収率 56.9%）

計画素案に対する意見の分類

(構成比)

1 基本目標(地域包括ケアシステム)に関すること	8 件	1.1%
2 いきいきと活動的に暮らせるために (介護予防・健康づくり・社会参加・地域の支え合いなど)	163 件	22.2%
(1) 介護予防に関すること	37 件	5.0%
(2) 健康づくりに関すること	23 件	3.1%
(3) 社会参加に関すること(介護支援ボランティアポイントなど)	61 件	8.3%
(4) 地域での支え合い体制に関すること(見守りネットワーク、福祉のまちづくり)	42 件	5.7%
3 地域包括ケアの実現のために (地域包括支援センター、新規サービス、小規模多機能、医療的ケア、認知症対策など)	178 件	24.2%
(1) 地域包括支援センターに関すること	25 件	3.4%
(2) 24時間対応の新規サービスに関すること	32 件	4.4%
(3) 小規模多機能型居宅介護に関すること	30 件	4.1%
(4) 医療的ケアの必要な高齢者支援に関すること	22 件	3.0%
(5) 認知症対策・高齢者虐待に関すること	21 件	2.9%
(6) 介護保険サービス・介護保険外サービスに関すること	48 件	6.5%
4 自分に合った施設・住まいが選べるために (特養整備等施設整備、高齢者の住まいなど)	66 件	9.0%
(1) 特別養護老人ホームに関すること	24 件	3.3%
(2) 介護老人保健施設に関すること	9 件	1.2%
(3) 認知症グループホーム・特定施設に関すること	11 件	1.5%
(4) その他施設、高齢者の住まいに関すること	22 件	3.0%
5 介護保険料に関するもの (保険料、サービス見込み量など)	86 件	11.7%
(1) 保険料基準月額に関すること	84 件	11.4%
(2) サービス見込み量、介護保険給付費総額に関すること	2 件	0.3%
6 介護人材の確保等 (介護の人材確保、サービスの質の確保など)	49 件	6.7%
(1) 介護人材の確保に関すること	35 件	4.8%
(2) サービスの質に関すること	14 件	1.9%
7 計画策定に関するもの (計画策定関係、市民意見の反映、区民説明会など)	113 件	15.4%
8 その他 (介護保険制度に関すること、その他)	72 件	9.8%
(1) 介護保険制度全体に関すること	56 件	7.6%
(2) その他	16 件	2.2%
	735 件	100.0%

第5期計画素案に対する主な市民意見

1 基本目標(地域包括ケアシステム)に関すること 8 件

〈意見内容〉

- 1 「地域包括ケア」の概念は必要と思う。本来日本人の生活にあった両隣3軒の意識を定着させるチャンスでもある。都市部においても人の輪を大切にして、思いやりのある日常生活が過ごすことができることが地域包括ケアの支えではないかと考える。
- 2 「様々なサービスを切れ目なく利用できる街の実現」の目標値を明確にして。漫然と施策を並べて予算を消費するばかりでなく、3年後にどの数値をどのように改善する、という具体的な数値目標を持つと、施策の意味が立体的になるものと考え。
- 3 「地域包括ケアシステム」を中心に組み立ててあることは良い。全国に先駆けてこの具体化へ進めてほしい。
- 4 目標を確実に実現するためには、市・事業者・市民／地域住民が、協力・連携し、一体となつて、施策を策定し、推進すべき。

他 4件

〈対応・考え方〉

- 高齢化の進展に伴い、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等が増加する中、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、高齢者の在宅での生活を支援するために、保健・医療・福祉の関係機関等で連携を図りながら、必要なサービスが切れ目なく利用できる地域包括ケアシステムの実現を目指します。
- 施策の展開にあたっては、具体的な数値目標を掲げて取り組むように努めます。

2 いきいきと活動的に暮らせるために

(1)介護予防に関すること 37 件

〈意見内容〉

- 1 高齢者自身が自ら介護予防に取り組み、介護の世話になることを遅らせる努力が欠かせない。
- 2 市民の自主努力をバックアップして高齢者の健康向上、介護予防策を盛り上げる、市民による各種クラブ活動、ボランティア活動、愛好会など市の広報にのせPRすべきと思う。
- 3 介護予防をもっともっと広める活動を希望する。
- 4 高齢者が生活機能を維持し元気で日常生活を送るため、地区センター、ケアプラザホール等で継続的な体操教室を体力に合わせて展開してほしい。横浜市は、ほぼ元気な高齢者の対応がなされていない。介護予防の展開を切に希望する。
- 5 介護予防の推進について、一貫性と連続性のある体系を。また、講座を受けると印を押すなど目標を持つようにして。
- 6 自宅で楽しく出来る体操やフラダンスのDVDの販売を斡旋してほしい。身近な「場」での体操教室、介護予防事業の継続的な展開を切望する。
- 7 一人一人が認知症にならない努力が必要である。そうすることで保険料を安くできるのでは。
- 8 元気な高齢者に対し、介護を必要としない・介護を遅らせる・軽減させる施策にお金を廻し、介護の給付費総額を抑制したらどうか。スポーツ推進委員・民生委員・友愛活動員・保健活動推進員等をインストラクターとして養成し、地域密着で活動して頂き、活動している団体に助成してはどうか。

9	介護予防を介護保険でするのはおかしい。どのような方法で介護予防事業を展開するのかこの素案では見えない。だれもが安心して住み慣れた地域で暮らし続けられる横浜であってほしい。
10	介護予防について、区の活動として地域で根付く活動にすべき。地域リーダーの育成が必要。
11	介護予防は、市民の理解が進んでいない様に思う。
12	介護予防などの活動も参加する人達はわずかな人達で、本当に必要であるのかギモンがある。
13	ケアプラザまで通うのが大変な高齢者もいる。予防事業に通うのも大変。
14	元気な高齢者の健康づくりには、保健・医療が連携してやっていく必要がある。介護予防は個々人の評価、経年的な評価をしっかりとすることが必要。地域差、レベル差があるため、市として統一したレベルを一定に保つようにしてほしい。今後、口腔ケアの普及啓発、介護予防の人材育成は積極的に推進することが必要。
他 23 件	
〈対応・考え方〉 ○ 高齢者一人ひとりが健康でいきいきと活動的に暮らすためには地域全体で健康づくり、介護予防に取り組むことが必要です。第5期計画では「地域づくり型介護予防」として、地域の介護予防の活動が活発に行われるよう、区福祉保健センターと地域包括支援センター（地域ケアプラザ）が連携して地域のグループによる介護予防活動を支援します。 ○ 認知症の予防や口腔ケアなど、健康づくりや介護予防に関する情報提供、講演会などを通じて介護予防の普及啓発を図ります。 「第5章 いきいきと活動的に暮らせるために（高齢者の自立支援）」に「健康づくり・介護予防の総合的な推進」について記載しました。	

(2) 健康づくりに関すること 23 件

〈意見内容〉	
1	100 万人の健康づくりとは、具体的にどんなことか。
2	自ら健康づくりに取り組み医療の世話になることを遅らせる努力が必要。
3	要介護者を減らすための健康づくりが最も重要。これは1～2年で出来ることではない。この取組の具体策がない。
4	健康ポイントのように自分の筋トレなど健康な人に（財源を）使うのではなく、困っている人のために使うべき。
5	私たちの地域では、民生委員・保健活動推進員・友愛活動員・友愛活動協力員の3者が協力し、地域の高齢者を対象に「健康教室」を年間通じて行っている。予算的には毎年厳しい状況ながら高齢者の健康増進のために頑張っている。
6	全市民が、健康で生きる期間を長くすることに努めることが重要。大規模なアンケート調査を実施してほしい。時間と予算をかけた調査そのものが自覚と連帯を生む一助になる。個々の市民が自覚的に力を合わせていかないと乗り切ることはおぼつかない。

7	歯周病の予防は重要であるが、口腔ケアの認知度は低いのが現状。高齢者の肺炎は誤嚥によるものが多いので、地域の歯科に関する健康づくり対策をしっかりしてほしい。
8	透析を受けている人の状態が悪くなると、老健や特養へ入所することになる。糖尿病もそうだ。そうなる前の予防が大事だ。
9	生活保護費用、医療補助減らすためにインフルエンザ・鼻かぜの予防法などを周知するべき。
10	薬多飲のため人間を弱くしている。自然治癒をPR
11	成人期からの健康づくりをするのが基本だろうと思います。保健活動の充実をのぞむ。
12	健康づくりは、保健所の充実をはかり病気予防を連繫しておこなうべき。集団健診、訪問健診などに費用をかけるべき。
13	若いころから食生活に気をつけないと介護の必要な人が増えてくる。健康づくりをコンビニと連携するなどしてはどうか。管理栄養士の指導も必要。
14	健康への自覚を高めるために、「ケアプラザ祭り」等でも骨密度と血管の健康度を測定できる様にしてほしい。
他 9 件	

〈対応・考え方〉

- 「100万人の健康づくり戦略」では、「運動」や「食」などの健康増進の取組に加えて、「高齢者の社会貢献活動への参加支援」にも取り組むことで、従来の健康づくり施策より幅広い視点から多角的に健康づくりに取り組みます。
- 壮年期から高齢期に至るまで一人ひとりが、気軽に楽しみながら健康の維持・増進に取り組む仕組みづくりを進めています。その一つとして、健康ポイント制度の導入を検討しています。いただきました御意見も参考にしながら検討を進めます。
- 「健康横浜21」では、生活習慣病予防の推進を重点的に取組むテーマとし、「食習慣の改善」「身体活動・運動の定着」「禁煙・分煙の推進」「メタボリックシンドローム対策の推進」を重点的に取組む分野として掲げ、自治会町内会、住民団体、学校、企業、区役所（行政）等が連携し、市民の健康増進のため、健診の受診勧奨をはじめとする啓発活動を実施しています。また、今後も健康への取組が継続できるよう支援します。
- 区役所、地域ケアプラザ、自治会町内会館等、市民の皆様の身近な場所や区民まつりなどで、骨密度測定、体脂肪測定などの計測の実施を行うことで、自分自身の健康状態を明らかにし、よい生活習慣の改善に役立てます。

「第5章 いきいきと活動的に暮らせるために（高齢者の自立支援）」に「健康づくり・介護予防の総合的な推進」について記載しました。

(3) 社会参加に関すること 61 件

〈意見内容〉	
1	ボランティアポイント制度の普及と効果が疑問。PRをもっと徹底すべきか中止する。
2	ボランティア活動について、無関心のためか入会者が減少している。10 年先に後期高齢者になる層に働きかけることが重要。
3	ボランティアポイントについて、そのものを知る人がとても少ない。もっと宣伝する方が良い。また、限度があるが、お金に変えられることが出来るという制度はいかがなものか。ポイントを集める為にするのは気が進まない。講習会をもっと多くして、理解する人を増やすことと、男性ができる仕事も例にあげて評価することも必要と思う。
4	ボランティアポイント登録をしやすくしたらよい。元気な人、特技のある男性、一人暮らしの給食を強化等、地域エネルギーの活用と将来有効になるポイントも魅力あると思う。
5	介護支援ボランティアポイントのボランティアの延べ人数は多くても実数は少ない。ボランティアをする人が実数で多くなる様になるために考える必要がある。介護保険の地域支援事業で実施となっているが 65 歳以上の高齢者がボランティアをする事で自分たちが払った介護保険料を食いつぶすことになっているのではないかと心配。
6	いきいきポイントについては、費用対効果を考えると今後定着していくかどうか疑問である。安易に拡充しないで吟味してほしい。
7	ヨコハマいきいきボランティア活動について、ボランティア活動であり換金を目的にしている人は皆無に近い。その実情が制度などに反映されていない。換金が逆効果で運用に支障が出ていると考える。換金制度をPRグッズの配布にし、年齢制限を廃止する。
8	介護支援ボランティアをしているが、ポイントの必要を感じない。ボランティアを出来る事に意義があると思う。
9	ボランティアポイント事業はボランティア活動として拡げ、介護保険事業としての予算を使わない。
10	ヨコハマいきいきポイント活動について、講習会を市の中心付近で毎月実施してほしい。PRグッズの作成、ボランティア目線での意見を集めるため「モニター」募集や、I-net を活用した双方の意見交換とシステムの改良、ポイントカードを見せるだけで全処理が可能なシステムに近づけてほしい。
11	ヨコハマいきいきポイント講習会について、自動車免許講習会等同様、講習会ビデオを作る。月 2 回／全横浜では少ない。毎月 1 回市の中心部の同じ場所で必ず開催、地方の講習は今と同様にし、30 人以上集めたら出張講習会を開いてほしい。
12	ヨコハマいきいきポイント活動について、ホームページに下記事項の追加を検討して。 ポイントの現状(TOP10、100 人、ポイントと人数分布、作業別(人気ボランティア)など)。
13	介護ボランティアには、保健活動推進員や民生委員、他のボランティアも含めるべきと考える。
14	ボランティアポイント制度について、65 歳以上の条件をはずし、誰でも登録できるようにする。ポイントは何年でも繰り越せるようにし、将来自分が要介護状態になった時に使えるようにし、他の自治体と相互利用できるようにする。 ボランティア登録者に、民生委員と同様のボランティア保険の制度を検討する。対象施設と対象業務内容を拡充する。
15	介護支援ボランティアは、活動の対象を広げてほしい。

16	ボランティアポイント制度はなぜ 65 歳以上なのか。換金制度も年間 8,000 円で、1 年で打ち切られてしまう。もっと近隣の他都市も巻き込んで、広げてほしい。ポイントを換金して年間でもらうのではなく、自分が介護されるようになったときに自分の介護に活かせるようにしたらどうか。
17	介護支援ボランティアポイントの付与が少なすぎる。ポイントへの手続きを簡素に。
18	ボランティアポイント事業について、ボランティアに頼らず、きちんと資格を持った人が対応する方がよい。ただ単に、換金を目的としたボランティアは、活動も粗雑になる。ボランティアを額で使うようにならないようにすること。介護人材の補助的な意味合いで、ボランティアポイント事業を拡大していくことには反対。
19	介護支援ボランティアの育成が課題。
20	ボランティアの確保について何か案が出されてくるのか。ポイント制で果たして人が集まるのか。担い手を集めることが最大の悩みになっている。もっと他に解決しなければならないことがあるのではないか。
21	「社会参加の促進」では「介護ボランティアポイント事業」のみならず、経験豊富で社会貢献に意欲的に参加したいシルバー人材センター登録者を活用した就業機会の提供を、市の様々な事業に活用拡大すべき。
22	元気な前期高齢者の社会参加への取組を工夫してもらいたい
23	高齢者の経験、実力を活かせる場の提供があれば、ケアの必要な高齢者が減少するとも考えます。生きがいに繋がると思う。
24	元気な高齢者対策を早急に立てるべき。介護支援ボラポイント制度では不十分。これからの高齢者は自主・自律(立)自助であるべき。
25	元気な高齢者への施策がいきいきポイント以外中身がない。
26	65 才～70 才はご自分の生活を重点にし介護にたよらないような生活とし、若い世代に収入をえられるような仕事をまわしてあげるようにし、高齢となったら、ボランティアの気持で体をつかっていきるということと思う。
27	老人クラブの活動にも触れてほしい。
28	自分たちは年をとったが元気なうちは社会の役に立ちたいと思ってシニアクラブの活動をやっている。若い人たちには弱者救済(弱者という言い方は適切ではないが)という視点で考えてほしい。
他 33 件	

〈対応・考え方〉

- 介護支援ボランティアポイント事業は、特に高齢者の介護予防や社会参加支援策として、実施しています。活動をしている方の感想からも、介護予防に効果があると考えられるため、引き続き、広く市民に広報し、事業を推進していきます。
 - 活動されている方の多くが、ポイントへの関心よりもボランティア活動自体への関心を多くお持ちです。ポイントは、ボランティア経験のない方のきっかけづくりや活動の継続効果を見込んでいます。ポイント制度があることにより、ボランティア活動自体に支障があるとは考えていませんが、アンケートによるボランティア登録者の意見等を参考にしていきます。
 - 多くの方に事業に参加いただくため、月2回程度、市の中心部や地域の公会堂などを開催場所として、バランスを取りながら、登録研修会を行います。また、市主催の登録研修会以外に、ボランティア受入施設でも、施設職員が研修会の講師役となり、研修会を実施することも可能です。また、地域のボランティア団体向けに出張研修会もご相談に応じて、対応しています。
 - ボランティア登録者のご意見は、年1回アンケートにより、ご意見を伺っています。いただいたご意見等を参考に、今後の事業の充実を検討していきます。
 - 介護支援ボランティアポイント事業の年齢制限については、高齢者の介護予防や社会参加支援策として、介護予防事業の枠内で実施していますので、65歳以上の方が対象です。なお、登録には、初めに登録研修会に参加していただくことが条件となっています。登録研修会において、ボランティアの心構えなどとともに、認知症高齢者の特性や対応の仕方を講義の内容の一つとしており、認知症の理解へつなげています。
 - ボランティア活動には様々な考え方があり、また予算の制約もあることから、換金上限ポイントを8,000ポイントとしています。ポイントの活用方法については、厚生労働省の通知により、換金による活用とされており、要介護状態になったときのサービス利用料への充当はできません。
 - 対象活動については、拡大する方向で検討していきます。
 - 介護支援ボランティアの活動内容は、介護の専門職の方の業務とは区別されており、専門的な介護技術を要しない内容とすることとしています。ボランティア受入施設においても、ボランティアの方と活動を始められる前に、十分に活動内容などについて打合せを行っていただくようにしています。
 - 介護支援ボランティアの登録後のスキルアップなど、活動の質を高める研修会の開催を検討していきます。
 - 介護支援ボランティアポイント事業は、高齢者の介護予防や社会参加支援策として、実施しています。この事業により、地域活動の担い手が生まれることも期待していますが、この事業だけでできるものではありません。いただきました意見を参考に高齢者の社会参加施策を検討していきます。
 - 気軽に地域の様々な活動に参加できるよう、高齢者の方々が自主的・主体的に社会参加へ取り組んでいただくための契機づくりや、そのための情報提供に努めていきます。
 - 老人クラブ(シニアクラブ)の活動は、高齢社会における地域の仲間づくりを通じてのセーフティネット、社会参加に向けた契機の一つとして重要なものと考えており、引き続き、その活動を支援します。
 - 今後とも社会全体の敬老意識の醸成に努めます。
 - シルバー人材センターによる就業支援などを通じて、社会参加を支援します。
- 「第5章 いきいきと活動的に暮らせるために(高齢者の自立支援)」に「高齢者の積極的な社会参加の促進」について記載しました。

(4) 地域での支え合い体制に関すること 42 件

〈意見内容〉	
1	地域での見守り活動は民生委員が主体なのが現実で、もっとひろく支援者を求めるべき。
2	支えあい活動の、同じ目的を持った団体、組織の連携が弱いので、この点も市として啓発すべきと考える。
3	地域の町内活動に、独居者を包括的に手伝いできる人を登録・活用し、地域包括支援センター職員も町の中を歩き回ることが大切と思う。
4	高齢者の独り暮らしや夫婦のみ世帯の方々も安心して生活をするために、地域での支え合いや見守り体制などが必要。元気な高齢者が無償ではなく安価な活動で支え、かつ生きがいの持てる担い手確保も効果的な事業ではないか。
5	地域で支え合い体制の推進、地域での見守り活動の支援とあるが、自治会として、個人としても何がどうできるのか。よりよい力添えをいただけるよう願っている。
6	地域での支え合い体制の推進は大切。問題はこれらの社会資源を利用しない閉じこもりの独居老人などの対応。地域包括支援センターや民生委員、自治会・老人クラブなどに個人情報を提供して、みなさんで協力して孤立している彼らが利用するように活動できるといい。地域での支えあいを目に見えるようにするために、すでに全国的に広がっている「介護マーク」を横浜市でも活用することを提案する。
7	地域住民が、心をつなぎ、助け合い、支え合う街をつくるためには、住民相互の絆を深める取組が必要。市・事業者・市民／住民が、協力・連携し、一体となって、3者が協働して、合理的に合意形成を図りながら、計画や施策を策定する、合理的な技法・システム・体制づくりなどを、整備する必要がある。市・事業者、市民の協力、連携を、合理的・効果的に推進するための施策策定の、手法や技法について、聞きたい。
8	超高齢社会の中で、地域での支え合い体制とか、地域での見守り活動と言っても、見守る人が高齢者であっては、まさに老々介護(老々見守り)となり不安だ。
9	家の中に引きこもりがちな方に、集まりに出ていただかないと、絵に描いた餅になってしまう。
10	「地域での支え合い体制の推進」は、現実には民生委員主体の”見守り活動”となっている。地域の高齢化もあり、現実には相当難しい課題。
11	家族教育というものを入れるとなお良い。親への感謝力を取り戻す心の教育があれば、独居の問題にもいいし、二世帯一緒に住めば子育ての困難にもいい。感謝力で家族の絆を復活というのが全てを解決する。
12	高齢者を施設やグループホームで隔離するのではなく、もっと乳幼児たちとの接点をもつ必要があると考える。老人と幼児、老人と若者といったようなもっとおおらかでスケールの大きな広場、そんな社会であればと考える。
13	配食ボランティアはふれあい助成金で賄っていますが、H24. 4月～食材費には、助成金が出ないと聞いている。50 名以上のボランティアは殆んど高齢者で生きがい作りの場となっている。
14	地域の協力を得るには、働く世代など幅広く周知して市民全体でバックアップしてもらわないといけない。小・中学生の授業のカリキュラムの中に入れていくなど考えてはどうか。

15	地域での支え合い、見守り活動は厚い体制が必要。民生委員のなり手がいないなど、担い手の問題がある。若い世代に見てもらって、自分たちの将来を考えてもらう。教育も兼ねて現実を共有できるように、そういう人を増やすようにしてはどうか。全部地域でと言われても厳しい。地域も少子化、やり手がいないことも加味してほしい。地域では、庭の草取り、病院への薬受領を1時間300円で募集してやってもらっている。地域で人を育てていかないと大変な時代だ。
16	中高年のボランティア危機について素案にくみこんでほしい。
17	地域での支え合いで重要なのは、民生委員の充足と研修の充実。社会参加の促進とも関係する。
18	民生委員をしているが、高齢者の情報が入らない。見守りや支え合いをどう行っていくのか。個人情報保護法や条例により個人情報については非常に厳しい状況にある。
19	年に1回くらいはボランティアの要望又は意見を聞いてほしい。週1回くらいはボランティアも昼食を利用者(介護)と一緒にする機会を作ってもらいたい。高齢者に対する支援体制について有効的な方法を確立されたい。
20	住民間のふれあいを増やす企画の支援。町内会での活動を手伝う人の手配、話し相手、各種説明会の講師派遣をしてほしい。
21	一日中誰とも話をしない日もあるという人とお茶飲み話しをし、話しをする交流の場、たまり場づくりのための場所の確保に支援をしてほしい。
22	公的施設をふれあい広場として活用。憩いの場を多く作り、スーパー、空店舗の活用
23	一人暮らしの方々の情報が入手できにくい。災害時にどこを中心に見守りをしたらよいか解らない。個人情報個人情報と行き過ぎではないか。
24	個人情報の問題で、世帯の内容構成等、開示されていない。この様な形の中で地域での支え合いはむずかしい。高齢者の一人住いに限らず、高齢者世帯についても開示が必要。
25	将来(20年後等)の地域の生活を細かくまとめてほしい。地域の支え合いの拠点は、ケアプラの地域では広すぎる、歩ける範囲にサロン等つくっているのを明確化してほしい。老人施設を作る時に、地域の人が集る場所を近隣の人が立ち寄れ、またボランティア運営の奨励してほしい。個人情報は担保をとり、関係者に公開。
26	災害時要援護者対策は、災害時にうまく助け合いができるためには、平常時からの活動無くしては、できるものではない。担当部局を超えて、連携してこの問題も、当計画に含めるべきと思う。
他 16 件	

〈対応・考え方〉

- 地域全体で見守り、支え合う仕組みづくりを、地域と関係機関、団体等と行政が協働して進めています。
- 誰もが人として尊重され、認め合い、支え合う共生社会づくりを進めていきます。
- 多世代が触れ合う場づくり、きっかけづくりを進めていきます。また、様々な地域団体が活動しやすい環境づくりを進めていきます。
- 地域での支え合いの取組については、区役所とともに、地域の福祉保健の拠点施設である地域ケアプラザや、地域福祉の推進役である区社会福祉協議会が、地域と協働で推進していきます。
- 幅広い人々が、地域活動や見守り、支え合いの取組に参加する取組を推進していきます。
- 民生委員が活動しやすい環境づくりや取組を推進していきます。
- ボランティアをはじめとする、地域活動のすそ野を広げる取組を進めるとともに、活動者がいきいきと活動できる環境づくりを推進します。
- 一人暮らし高齢者等を対象とした定期的な訪問、集える場づくり等の見守り支え合いの取組が行われている地域が多くあり、この取組を、地域、関係団体、区社会福祉協議会、地域ケアプラザ等と協働でさらに進めていきます。
- 地域の身近な福祉保健の拠点である地域ケアプラザや、地域福祉の推進役である区社会福祉協議会が、地域の関係機関、団体と連携しながら、講座の開催やボランティアのコーディネート等を行うとともに、地域の様々な取組を支援していきます。
- 支援が必要な方の情報提供や情報の共有方法等については、今後検討していきます。
- 災害時要援護者対策を推進するため、地域の防災組織による自主的な取組により、安否確認、避難支援などの活動ができるよう、災害時に備えた日頃からの支えあいの取組を支援していきます。

「第5章 いきいきと活動的に暮らせるために（高齢者の自立支援）」に「地域で支えあう仕組みづくり」について記載しました。

3 地域包括ケアの実現のために

(1) 地域包括支援センターに関すること 25 件

〈意見内容〉

- 1 地域ケアプラザの設置場所が中学校区に1ヶ所となっているが、この見直しに取り組んでほしい。第5期以降では、綱島地区に1ヶ所地域ケアプラザを設置してほしい。
- 2 地域包括支援センターの設置について再検討してほしい。高齢者の多い地域にセンターがない。
- 3 横浜市独自の地域ケアプラザの持つ機能のアピールを行政からもっと強くしてほしい。小規模多機能施設の利用者を実際に紹介したりしているのは、地域包括支援センターが大きな力を発揮していることも市民にもっとアピールしてほしいと思う。
- 4 肝心の案内表示が十分ではない。古い案内板で表示がないケアプラザや全く表示のないケアプラザがある。わかりやすい案内表示を早期に設置してほしい。
- 5 地域包括支援センターに、地域の総合相談機能を高められるように専門スタッフの安定した配置を望む。また、地域の特性を考慮してサテライト方式やブランチを置くなど地域包括支援センターの設置を柔軟に考えてほしい。さらに地域包括支援センターの運営が円滑に行われるように人件費や経費相当に関わる運営費の補助額を増やしてほしい。

6	地域ケアプラザ、地域包括支援センターに医療に詳しい担当者がいないので、医療が必要な場合の介護サービスに対する情報が受けられない。
7	予防介護の活動を主とした地域の包括的な福祉間窓口として機能できるようにすること、地域の人、ボランティアなどなどが気軽に利用できるよう、役割や業務内容についての広報の充実を行うこと、様々な団体とのきめ細かなネットワークを作るコーディネート役ができるよう、地域包括支援センターの機能充実を提案する。
8	いままでの地域包括支援センター実態を調査して良い点、悪い点を把握すべきではないか。地域包括支援センターの権利を強くすべきではない。
9	地域包括支援センターの機能の充実、職員のレベルアップや定着化も同時に考えてほしい。
10	地域包括支援センターの人員体制について、対応できているのか。機能強化するならば、増員が必要ではないか。
11	地域包括支援が重要だというのが、人材が確保できずに機能していないとも聞いている。ボランティアを公募し、地域の人材や経験豊かな高齢者を活用し、人材の確保を考えたらどうか。

他 14 件

〈対応・考え方〉

- 横浜市では地域包括支援センターを設置する地域ケアプラザの整備を推進しています。地域ケアプラザは中学校区程度に1か所、全市で 145 か所整備する計画で、現在 128 か所が整備済みです。残る 17 か所のうち5か所は平成 24 年度予算に計上しており、未整備地区は 12 か所となっています。
- 厳しい財政状況のなかで目標整備数の達成に鋭意努力しているところで、現在のところ、既に整備を行った地区に2館目を整備する計画はありません。ご理解くださるようお願いいたします。
- また、地域ケアプラザの整備は市有地の活用を基本としているため、エリア内の位置や建設地の条件など、できるだけ好条件の用地を探してはいますが、必ずしもベストな条件ではない場合があります。この点につきましてもご理解をお願いいたします。
- 地域包括支援センターが地域の高齢者の身近な相談窓口として周知されるよう、引き続き市民や関係機関等への広報活動を行います。また、わかりやすい案内表示については、今後とも地域ケアプラザと調整し工夫します。
- 地域包括支援センターの人員については、国の配置基準に従うとともに、人件費を含む運営にかかる経費については、基本的には指定管理者からの提案額をもとに予算計上しています。その中で運営法人が創意工夫をし、事業を実施しています。
- 地域包括支援センターの職員が専門性を活かしながら相互に連携し、様々な相談に対する支援ができるよう、また、地域の関係機関・団体等とのネットワークによる包括的な支援体制の構築など地域包括支援センターの機能が発揮されるよう、地域包括支援センター職員の研修を充実していきます。
- 福祉保健センターは、地域包括ケアシステムの中心的な機関として地域包括支援センターが機能を発揮できるよう、区と地域包括支援センターの連絡会や区地域包括支援センター運営協議会などを活用し、専門機関としての地域包括支援センターの質の向上を図ります。また、市域で共通する課題については、市地域包括支援センター運営協議会で解決に向けて検討します。

第6章 地域包括ケアの実現のために(高齢者の在宅生活支援)に「地域包括ケアシステムの充実」について記載しました。

(2)24 時間対応の新規サービスに関すること 32 件

〈意見内容〉	
1	定期巡回・随時対応型訪問、介護看護サービスの展開とあるが、特に随時看護の体制に安心感がもてるよう、計画を実施してもらいたいと切望する。
2	今回、24 時間対応の巡回・随時介護・看護サービスを展開されることは誠にうれしく思っている。在宅で世話している多くの方々の苦労が軽減されるよう充実発展を願っている。
3	24 時間対応の「定期巡回、随時対応型訪問介護・介護サービス」展開と併せて、従来の滞在型訪問介護の充実・強化をはかって。
4	24 時間型定期巡回は、今現在も困難、ニーズがない中、充実させる意味がわからない。
5	夜間サービスの充実に向けて、是非内容を検討願いたいと思う。
6	24 時間 365 日対応と言われているが、夜間までやる必要があるのか。もし 24 時間の対応が必要なら、それは病院で対応するものではないか。そのような仕組みを導入したら、保険料が上がるのではないか。
7	素案の「24 時間、365 日…」は保険料を上げるためのアピールでは？全員が 24 時間、365 日のサービスを受けられるなら値上げも仕方ないが、数か所では納得がいかない。
8	24 時間対応の定期巡回サービスは、働く人の数、医師、賃金処遇等をよくすべきである。
9	24 時間対応訪問介護サービス実現には人材確保が難しいと思う。ニーズに合ったサービスであることは間違いない。準公務員程度の処遇が必要であると思う。労基法違反や、人材不足になるようでは区民が泣く。
10	24 時間対応の定期巡回等のサービスは、事業維持が困難な部分をどう支援するのが課題。
11	24 時間定期巡回サービスは、既存の事業所との兼ね合いや現場の声を聞いて施策をもっといいものにしてもらいたい。
他 21 件	
〈対応・考え方〉	
○ 介護を必要とする方が安心して在宅での生活を続けられるよう、事業を進めていきます。	
○ 新サービスの事業内容を多くの方々に知っていただけるよう周知に努めていきます。	
○ 事業者にとっても、よりよい事業展開ができるよう本市としてもさまざまな支援をしていきます。	
第6章 地域包括ケアの実現のために(高齢者の在宅生活支援)に「24 時間対応型サービス等の提供」について記載しました。	

(3)小規模多機能型居宅介護に関すること 30 件

〈意見内容〉	
1	小規模多機能型デイサービスも評判は良くありません。
2	介護保険は選択できるということでスタートしているが、小規模多機能施設では他のサービスが選べないことになり矛盾している。
3	小規模多機能型居宅介護サービスの充実は大変必要な事と思うが、施設やサービスを整備してよりサービスの向上につとめてほしい。
4	小規模多機能は、地域の人たちに理解してもらうように。

5	複合型サービスの増設を急ぎ、それぞれの仕事をする担当者のレベル(要資格者)を充実させた所で進めてほしい。
6	小規模多機能型サービスでは、現在の支給限度額では、訪問看護の有効活用がなかなか難しいため、ショートステイのように支給限度額から独立させるなど、行政からの仕組の融通性をもたせる支援がほしい。
7	小規模多機能は計画をみるとすばらしいと思うが、そこで働く人はなにからなにまでやらなければならないので、働く人にとっては大変厳しい職場だと思う。この計画にあるほど造れるのか。これほど厳しい職場で働く人が集まるのか。人材育成は大変難しい。
8	介護保険は大事だと思うが、在宅介護と施設介護での格差が大きいと思う。この格差をどう埋めるのか。そのひとつの方策として、小規模多機能や 24 時間対応などと言われているので、ぜひ予算を確保して実現していったほしい。
9	小規模では、利用者確保も進んでおらず、運営がうまくいっていない事業所も多い。市としても、事業者支援を進めるとともに、利用者確保に向けてのテコ入れをすべき。
10	小規模多機能型居宅介護サービスについては、訪問看護ステーションと連携が大切だと思う。
11	複合型サービスの介護報酬はどのくらいか。小規模多機能にしても 24 時間サービスにしても、夜間の人材の安定確保と定着を図る必要があると思う。
12	小規模については、今期、来期の計画でも重点課題として今後も取り組んでほしい。
13	小規模多機能型居宅介護支援事業所の整備を促進してほしい。また、横浜市独自の運営補助金の額を増額してほしい。
14	小規模多機能型サービスは使い勝手が良くないと言われている。市はこの事業に力を入れているがなぜ広がらないのかその理由が不明。また 5 期でも充実させるとうたっているが、本当に広がるのか。
15	小規模多機能型居宅介護サービスについて、平成 26 年度までに日常生活圏域に 1ヶ所提供できるよう整備とありますが、これも地域の人口と高齢者の割合など良く調整し、決めてほしい。少なくとも中学校がない地域にサービスが行き届かないことの無い様をお願いしたい。
16	小規模多機能型居宅介護サービスの充実として、平成 26 年度までに全市で 150 ヶ所整備しますとあるが、こんなに作る必要があるのか理解できない。ショートステイには適当な施設なので利用させてもらいたいと思ったが、できません。柔軟思考で、障害者も一部内数定員として利用させて貰えたらと思う。公平な資源の分配に留意してほしい。
17	小規模多機能の事業者を 150 にとどまらずもっと設置してほしい。
18	小規模多機能は、市街化調整区域には出せないが、緩和する考えはあるか。増やしていくことが必要だ。
他 12 件	

〈対応・考え方〉

- サービスの事業内容を多くの方々に知っていただけるよう周知に努めていきます。
- 事業者にとっても、よりよい事業展開ができるよう本市としてもさまざまな支援していきます。
- 23 年度末で市内に 82 か所整備されており、平成 26 年度までに、概ね日常生活圏域に 1 か所で整備します。(市内で 150 か所)小規模多機能型居宅介護サービスの利用者の満足度は 80%と高く、在宅での生活を継続していくための拠点として、本人・家族から一定の評価を得ています。平成 27 年度以降の整備数は第 6 期計画策定時に検討します。
- 小規模多機能型居宅介護は地域密着型サービスであることから、住宅地又は住宅地と同程度に地域住民等との交流の機会が確保される地域に立地することを条件としています。市街化調整区域はこのような条件が確保されないと考えることから、立地を認めていません。

「第 6 章 地域包括ケアの実現のために(高齢者の在宅生活支援)」に「24 時間対応型サービス等の提供」について記載しました。

(4)医療的ケアの必要な高齢者支援に関すること 22 件

〈意見内容〉

- 1 今回の介護保険制度改定の大きな目的の 1 つが、「医療と介護の連携の強化」となっているが、実際に介護保険サービスを受けている中では、まだまだ医師の権限が強い現状がある。医療と介護が対等な関係になるように取り組むこと。
- 2 医療的ケアの高齢者への支援は、もっともっと医療とむすびついてほしい。
- 3 福祉と医療の連携についてはまだまだ病院(医師、ナース)の理解が不十分だと思う。
- 4 療養通所については、今期、来期の計画でも重点課題として、今後も取り組んでほしい。
- 5 横浜市では病院と在宅をつなぐ所管がないので、退院してきても在宅に戻れない人の対応に苦慮している。もっと、病院と在宅の連携が進むよう支援をしてほしい。
- 6 病院での医療を受ける必要がなくなり、自宅に戻らざるを得ない方がいる。在宅介護では往診してくれる医師がとても大切で、今後往診をする医師を増やしていくことが必要と考えている。
- 7 総合的な地域連携をやった方がよいということがこの素案に載っているが、各論になると何故それが出来ないのか。医療と介護の現状をはっきり認識して体制づくりを行わないといけない。
- 8 特養には診察スペースがあるが看護師はいても医者は週 1 数時間。それを改善し、近くの高齢者も受診できるように回数増やすと良い。地域包括支援センター相談日も作ったらよいと思う。
- 9 要介護高齢障害者が安心して暮らせる、親なき後の終の住みかとして、医療的ケア付の施設に一日も早く入所できることを望んでいる。
- 10 医療依存度が高くても、済み慣れた地域で生活できるように医療と介護の連携強化を図る必要がある。地域の往診体制の充実・いつでも在宅の高齢者が受け入れられる入院応需の体制作り、医療対応が可能なショートステイの受け皿づくりなど課題は山積みである。医療対応のショートステイは、地域の医療機関でも受け入れ可能な条件づくりが求められている。「医療対応ショートステイ」事業の協力施設を医療機関にも拡大すべき。その場合には、特別養護老人ホームや老人保健施設と同様な補助金制度を創設してほしい。

11	特養の中で医療ケアが必要と思うが、どこまでの医療を今後考えられるのか、考えてほしい。
12	医療的ケアの支援について、具体性は。緊急ショートの実施をしてほしい。
他 10 件	
〈対応・考え方〉 ○ 保健・医療・福祉(介護)関係者がそれぞれの役割や機能を理解し、チームとして在宅療養者への支援ができるよう、関係機関や関係職種への研修を充実していきます。 ○ 区福祉保健センターや地域包括支援センターは、ケアマネジャーが医療的ケアが必要な要介護高齢者に対して、適切なサービスの導入や関係職種とのコーディネートが実践できるよう、事例検討会等を開催して、資質の向上を目指すとともに、関係機関との連携の強化を図ります。 ○ 療養通所介護については、第 5 期計画でも整備の促進を目指しており、引き続き医療的ケアが必要な要介護者の生活の質の向上を図ります。 ○ 質の高いサービス提供に向けて、必要となる職員増配置等に要する経費について、施設に対する助成を引き続き行うことにより、医療的ケア対応の促進を図ります。 ○ 在宅の高齢者が緊急にショートステイを必要とする場合に備え、速やかに対応できるショートステイを確保しています。 ○ 医療的なケアが必要な方でも利用できるように、医療対応に特化したショートステイを引き続き確保します。 「第6章 地域包括ケアの実現のために(高齢者の在宅生活支援)」に「在宅療養を望む高齢者等への支援」について記載しました。	

(5) 認知症対策・高齢者虐待に関すること 21 件

〈意見内容〉	
1	認知症高齢者の介護について、できるだけ早い段階から、教育(学校)や産業(企業)分野への普及啓発の取組を行うことは重要であると思う。
2	認知症、特に独居の認知症利用者の場合、大切な書類例えば介護保険証などを代理受領できる方法(ケアマネがや包括が受け取れる)を考えてほしい。
3	認知症の理解をすすめるため、小中学生、企業で働く人達へのサポーター研修を実施する。認知症初期(MCI)の人に対する「早期発見・診断」のため、「認知症疾患医療センター」の指定と地域包括支援センター等と連携しサービスの充実をはかる。若年期認知症の本人と家族への支援として、趣味や社会参加の場の設置と、外出の際の支援を行う。「家族支援プログラム」を認知症初期の介護者に提供する。
4	認知症は早期発見が最も重要と言われています。関係者が早期に発見し治療する態勢が不可欠。 ①介護保険適用を申請する人は必ず受診し、治療を受けなければならない、とすべきと思う。 ②地域の医療機関では 75 歳以上の患者に対しては、検査を受けることを勧める。 ③地域ぐるみ(自治会単位)での予防運動・啓発活動の展開 認知症の予防は健康づくりに通ずるものと思う。
5	認知症グループホームの整備をはじめ、認知症サポーターの養成や成年後見制度の充実など認知症対策を強めてほしい。また、徘徊高齢者探索サービスを新たに制度として創設してほしい。

6	認知症対策や虐待防止では、DV や諸問題に対する施策を考えてほしい。
7	虐待を防止するには地域の人々の目が必要だと思う。
8	認知症キャラバン・メイトには自分も関わっているが、拡充していく姿勢に乏しいように見える。カラーのテキストは、無料にすべき。
9	認知症対策と虐待防止は、障害者への対応を視野に入れておくべき。
10	認知症対策については、今後一人暮らしの増、若年期の増に対して、充実する必要があると思う。教育の領域とタイアップして。子供の頃からの啓発も推進してほしい。
11	認知症の人たちに対する対応施設の増加をお願いしたい。
12	認知症対策と虐待防止は、地域対応の参加検討が必要。
他9件	
〈対応・考え方〉 ○ 認知症の人や家族が地域社会から孤立しないよう、幅広い世代の市民に認知症の正しい理解を広め、身近な見守りや支援体制の構築を図ります。 ○ 専門医療相談、合併症・周辺症状への急性期対応等の機能を有する認知症疾患医療センターを設置し、保健医療、介護機関等との連携を推進します。 ○ 認知症の人や家族、高齢者虐待に対応する区福祉保健センター及び地域包括支援センター職員が適切に対応できるよう、引き続き体制を整備します。 ○ 認知症の人や家族を地域で支え、高齢者虐待を防止するためには、地域の力が重要です。区においては、徘徊高齢者SOSネットワーク連絡会や虐待防止事業連絡会等を実施し、関係団体・機関等による日ごろの見守りを推進しています。 ○ 若年性認知症の家族の交流の場として、各地域包括支援センター等で実施している介護者のつどいや公益社団法人認知症の人と家族の会が実施している交流会があります。今後も身近な場所で交流できるよう支援します。 「第6章 地域包括ケアの実現のために(高齢者の在宅生活支援)」に「認知症高齢者等への支援」「高齢者虐待防止への取組」について記載しました。	

(6)介護保険サービス・介護保険外サービスに関すること 48 件

〈意見内容〉	
1	居宅介護支援事業(ケアマネ)に関する記述がみあたらない。地域包括支援の中に組み込んで、そこで行えるとの考えからか。
2	居宅介護支援事業の位置づけは、どう考えられているのか。地域包括支援センターが本来の役割をひろげていくには、今担っている予防のプラン作成も今後どうなっていくのか。
3	安心して受けられる介護支援事業者なのか、相談窓口が必要だと思う。
4	家族と同居の場合でも、浴室、トイレ、リビングの共有部分の清掃をヘルパーが出来るようにしてほしい。
5	要支援でリハビリ可能な老健は区内で1ヶ所だった。これからは難病の方も多くなると思うが。
6	居宅サービス(訪問介護)について・・・サービス提供時間が短くなるが(60分→45分)実態調査はどうなっているのか。

7	市の18区の中で介護相談員の資格はかなりバラツキがあるように思う。
8	早朝から深夜まで働く家族であっても「同居家族がいる」という理由で生活援助の家事支援が受けられない。食事サービスの利用は更に範囲が狭められるか、心配。高齢者にとって食事が一番大事ではないか、再検討をお願いしたい。
9	訪問介護の生活援助は、機能回復、生活のメリハリをつくる、健康的な生活・リズムを崩さないための手段として、介護予防という視点からも重要なサービス。生活援助時間の短縮が実行されることになれば、本来の生活援助の目的が達成できなくなる。このような制度ではないしくみでのサービスを行うべき。 高齢者にとって食事は、介護予防という視点からも重要な位置をしめている。又、安否確認の役割も大きい。要支援・要介護度1の認定者でもケアマネジャーが必要と判断した場合、食事サービスを受けられるようにするべき。 高齢者の外出ニーズは多様にあり、それに応えるサービスを行うことで、生活のメリハリが付き、その人らしい生活の支援になると共に、介護予防の大きな役割を果たす。外出支援サービスの充実が必要。 東日本大震災の教訓から、改めて災害弱者である高齢者の災害対策に最重要課題として取り組まなければならぬことが判明した。特に、地域の介護保険事業所や高齢者福祉活動・事業団体などと連携した取組が急務と考える。素案の中にまったく触れられていないことに、大きな不安を覚える。
10	介護予防に大きな役割を果たす食事サービスは、要介護の人でも使えるようにする。民間業者は安否確認が難しいのでもっと市民事業の活用を。 生活援助が60分から45分に時間が減らされている。利用者にとっても大きなことだが、この時間で掃除・洗濯・食事作りが本当に可能なのか、実態調査すべき。 多くの人は住み慣れた地域や家で暮らし続けたいと願っている。その為にも大きな施設建設ではなく、デイサービス、ショートステイ、生活支援など在宅福祉サービスの充実を切に願う。
11	成年後見人の法違反を防ぐため、刑法条文をホームページで周知すること。
12	在宅介護世帯への支援をすべき。現状では介護サービスをどんどん利用しなさいと言っている様だ。保険料が増加するだけ。
13	無縁独居高齢者について 家族、医療、介護、地域から見放された無縁の独居高齢者を救う公的機関が必要。
14	独居要介護の方は生活支援を先ず希望する。自立とはいえないくらいまでガマンする人が多い。要支援の認定者で利用していない人への見守りが必要ではないかと思う。
15	在宅で暮らし続けるには食事が大事。食事サービスを介護予防の方が使用できないのはおかしいのではないかと。健康維持のためにも区分を見直す必要があると思う。
16	住み慣れた地域で暮らし、できるだけ自立した生活をするために高齢者を見守る必要あるが、サービスを利用したくても金銭面で困難な方々が多勢いる。その方々への支援はどうなるのか不明。買物難民が多く、坂が多い上にバス便がない、極めて少ないなど外出に支障をきたしている。日中、駐車場で待機しているデイサービスの送迎者をコミュニティバスとして走らせてはどうか。
17	一人暮らし、高齢者夫婦のみ世帯、認知症の大幅な増加なども今回の改定の前提。高齢者への宅配、食事サービスの提供なども見守りの役割を大きく果たしている。こうした多様なしくみも制度として位置付けること。

18	介護保険制度開始以来、横浜市は一貫して介護保険制度のサービスから外れる高齢者に対して、在宅生活支援ホームヘルプ事業をはじめ、いわゆる「横だし・上乘せ」サービスを行ってきた。他都市にない先駆的なサービスとして高く評価される内容。ひきつづき、サービス内容の充実と制度の拡充を図ってほしい。
19	精神疾患を持つ方々への対応の遅れを感じる。
20	独居高齢者の在宅希望と、もの忘れの出現による問題行動で、在宅・施設のどちらを選択して、誰が判断して、本人の在宅希望をどのように対応していくかの判断基準と対策が出きるとよいと考える。
21	国では財政が厳しいということで様々なサービス、しくみの充実からほど遠い改定になるように聞いている。横浜市独自で、上乘せや横出しでサービスの充実をしてほしい。
22	市の補助事業である配食サービスについて、対象者を要支援者から要介護者へ変更したが、食生活の充実が健康維持に重要な役割を果たすのは要支援段階であると感じている。対象者の拡大を検討してほしい。
23	配食サービスや高齢者見守りサービスなど地域支援事業・高齢者施策を拡充すること。
24	要介護になり日中一人の時間が多く、転倒し動けない状況で何時間も人の助けを待つ人も多いと思います。入所、ショートステイ、デイサービスを嫌がる人は多い。それほど生活を束縛されることは苦痛なのでしょう。
25	尊厳死をもっともっと進めたいと思う。
26	本当にサービス利用を必要としている人の見極めも重要なのでは。金銭面、身体面において困っている方々が助かるような対応策を考えて頂けると嬉しく思う。
27	認知介護や老老介護に対して、行政が手を出せない状況をみる。受け入れる側（要介護者）の認識も必要に思える。
28	老老介護という言葉が出てこない。介護者が倒れたときの対策をきちんと考えて、いれておくべきではないか。
29	要支援の方でも要介護でもよいではと思う人もいる。もっと要支援の方にボランティアが援助できるような組織ができるとよいと思う。
30	介護予防・日常生活支援事業は、軽度要介護者が必要な介護サービスを利用できなくなるので実施しないでほしい。むしろ、介護予防サービスや地域生活支援事業を充実させてほしい。
31	介護予防サービスの拡充にむけて、要介護1、2の方を介護保険から排除する「総合事業」を導入しないこと。
他 17 件	

〈対応・考え方〉

- 居宅サービスの利用は、居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）が作成するケアプランに基づき提供されるため、介護保険制度における居宅介護支援事業の位置づけは重要であり、役割は変更ありません。
- 同居家族がいる場合の生活援助については、サービス担当者会議等を通じて「利用者がその時間にそのサービスを利用する必要性」が認められるのであれば、利用できます。
- 通所リハビリテーション事業所は、介護老人保健施設以外の事業所もありますので、担当のケアマネジャーにご相談ください。

- 訪問介護における生活援助の時間区分変更は、介護報酬の改定の中で示されたものあり、実態調査は反映されていません。
- 通所介護事業所の指定は、平成 23 年度までは介護保険法や厚生労働省令の規定に基づき、神奈川県が指定していますが、24 年度以降は本市が指定を行います。
- 介護相談員は所定の養成研修を修了した方を区長が委嘱しており、特に資格要件はありません。現任研修等を通して、相談員のスキル向上を図っていきます。
- 訪問介護における生活援助時間区分の見直しは、介護報酬の評価を行う際の区分の変更であり、これまで提供されてきたサービスを、利用者の意向等を踏まえ、新たな時間区分に適合させることを強いるものではありません。適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、利用者のニーズに応じたサービスを提供する趣旨に配慮する必要があります。
- 介護保険以外に本市独自で提供するサービスについては、高齢者の方を支えるセーフティネットとして、介護保険制度との整合性を図りながら、必要なサービス量を確保し提供していきます。
- 介護予防・日常生活支援総合事業については、実施体制についてよく検討する必要があることから、今後、国や他市町村の動向を踏まえて、本市としての方向性を検討します。

「第6章 地域包括ケアの実現のために（高齢者の在宅生活支援）」に「在宅生活を支援するサービスの充実」について記載しました。

4 自分に合った施設・住まいが選べるために

(1) 特別養護老人ホームに関すること 24 件

〈意見内容〉

- 1 特別養護老人ホームなどの高齢者施設は、建設に地元が反対する人が多いと思うので、これまで以上に支援をしてほしい。特に、民間団体が障害者施設を建設する際に、建設用地などのあわせんや土地所有者とのマッチング事業などを進めてほしい。さらには、市有地の積極的な貸与も進めてほしいと思う。そして施設の地域的偏在の解消を目指してほしい。
- 2 介護保険施設の整備状況においては、地域偏在・地域格差が生じている。どの地域にどれだけの介護保険施設や高齢者の住まいが必要か行政区レベルでの検討が不可欠。その上に立って、横浜市全体の整備計画や目標を設定すべきではないか。各行政区の特徴を把握し、特別養護老人ホームをはじめ、介護保険施設待機者の現状や介護者の現状を踏まえた介護保険施設の整備計画を立ててほしい。特に横浜市の市有地を貸与して整備する場合には、特別養護老人ホームの運営実績がない社会福祉法人でも応募申請ができるように改めてほしい。
- 3 特養・老健の地域偏在の話が出たが、特に特養に入ると遠くてなかなか訪問できない。地域偏在は大きな問題で、土地やお金の有り無しの話ではない。市は全力で取り組んでほしい。
- 4 施設の地域偏在については、旭区や泉区にはもう整備しないのか。特養の整備は、入所者のニーズはユニット型だけではない。よく考えて整備してほしい。
- 5 特養の必要見込み床数に対して設定数が上回っているのに増床する理由は何か。
- 6 特養の在宅の申込者、要介護度3～5の人で 3,000 を超えているのに計画では、年間 300 床増にとどまっており、それで足りるのかという疑問を持っている。整備数をもっと増やすべきだ。
- 7 特別養護老人ホームの待機者解消のために、300 床(H23～26 年度)整備という現計画を見直し、整備目標を引き上げること。整備にあたっては、低廉な負担ですむ多床室も行うこと。

8	特別養護老人ホームについて、入所申込～入所までの期間短縮を。
9	施設利用(特養、GH等)待ち(空き)が長く利用料金も高い。
10	過剰サービスを見直して、特養ホームを増やし入所したくても出来ない人を早く入所出来るようにしてもらいたい。
11	特養でのトラブルを見ると、施設長の行動で職員の入居者への対応、言葉かけが変わってくる。安心して暮らせる「特養」に。
12	特養ホームの入所について現場との考え方を統一すべきである。相談を親身に対応してほしい。
他 12 件	
〈対応・考え方〉 ○ 地域偏在の解消に向けて、既に施設数が多い区での整備は認めないことや、少ない地域での市有地貸与による整備を行っています。 ○ 居住環境に配慮した個室・ユニット型による整備を進めていきます。居住費の一部助成を行う等、所得の低い方への負担を軽減するとともに、新規整備計画の選定にあたっては、利用者負担の低減に向けた取組を重視した評価を行います。 ○ 「入所の必要性・緊急性の高い申込者が概ね 1 年以内に入所できる整備水準」を維持するため、年間 300 床の新規整備を進めます。実際の入所は待機期間に関係なく、必要性の高い方から、個々の状況に応じて優先的に入所できる仕組みになっています。また、定員数の減少を抑えるために、老朽化した施設の長寿命化対策を検討します。 ○ 入所申込受付センターの機能を充実させ利用者が状況にあったサービスを選択できるよう、入所相談及び入所可能施設の提供や他の施設サービス、在宅ケアに関する情報を提供します。 「第7章 自分に合った施設・住まいが選べるために」に「特別養護老人ホーム等施設の整備」について記載しました。	

(2)介護老人保健施設に関すること 9件

〈意見内容〉	
1	介護老人保健施設は第5期において、新規増設はないとある。しかし、介護老人保健施設の介護サービス量の見込みではニーズは増加している。どのようにして対応するのか。
2	老健施設を新設しないという方針では、再起できる方も再起できないままになってしまう。特養はもはや在宅への復帰が叶わない施設であることを考えれば、その他いろいろな取組と併用して老健施設の充実、拡大を視野に入れてほしい。
3	老健での通所リハビリ、ショートステイ、一時入所を利用される方は多くいる。空きがないため利用を待っている方も多くいる。サービス量見込みでは老健も毎年見込数が増えている。新たな整備を行なう必要があるのではないか。
4	介護老人保健施設は新たに整備しないとのことだが、介護サービス量の見込みが年々増加しているのは整合性がない。老健がいわゆる中間施設として、重要な役割を持っているのであれば、今後も作るべき。

5	老健は、要介護度の低い方を自立させ自宅へ戻すことが目的と聞いている。法律が変わって、在宅復帰率をもっと高めよという風にきびしくなると聞いている。在宅へ復帰することは、利用者に厳しい要求をすることになる。施設としてなかなか言えず、復帰率も上がらない。そのため、施設に対して表彰等のインセンティブを与える考えはないか。
6	老健を今後、どのように活用していこうと考えているのか。在宅支援に無くてはならない存在として位置付けていくのか。
他3件	
〈対応・考え方〉 ○ 介護老人保健施設については、一定の整備水準に達していることから、新たな整備は行ないません。 ○ サービス量には横浜市の被保険者が他都市の施設を利用する場合も含まれますので、必ずしも施設整備数と一致するわけではありません。 ○ 報酬改定において、老健は在宅復帰支援型としての機能を強化する観点での報酬体系になったことから、施設は本来機能の充実に努めるものと考えます。 ○ 老健が本来有する機能である、在宅復帰を目指すリハビリ支援の充実など、中間施設としての役割を強化します。 「第7章 自分に合った施設・住まいが選べるために」に「特別養護老人ホーム等施設の整備」について記載しました。	

(3) 認知症グループホーム・特定施設に関すること 11 件

〈意見内容〉	
1	認知症の人たちに対する対応施設の増加をお願いしたい。
2	認知症グループホームの整備をしてほしい。
3	横浜型特定施設とはどのような特徴があるのか。横浜市の HP を調べたが掲載されていない。
4	特定施設(有料老人ホーム)については「横浜型特定施設」の誘導を行うとしているが、一般化していない用語を使うのは適切ではない。
5	横浜型特定施設とは何か。横浜型特定施設で、低料金や医療ニーズ対応型とのことだが、黒字なのか。公募の際に、医療ニーズ(数値)は提示されるのか。
6	有料老人ホームの整備。料金的にも利用しやすい公的介護付有料老人ホームの整備が望まれる。23 年度には 10,601 床とあるが、PR が十分であったのか。
7	有料ホームの推進会議等の義務付けは考えているのか。
他4件	
〈対応・考え方〉 ○ 認知症グループホームは、平成 23 年度末で 282 事業所になっています。今後は未整備圏域の整備を進め、平成 26 年度末(第 5 期計画終了時)までに 305 か所整備します。 ○ 特定施設(介護付有料老人ホーム)の整備については公募により行っていますが、選定後の取り下げや、既存施設の指定の辞退があり、4 期の整備計画数には満たない見込みです。	

〈対応・考え方〉 つづき

○ 横浜市では、特定施設(特定施設入居者生活介護事業)の整備にあたり、特定施設の一般的な人員、設備及び運営に関する基準に加え、本市が特定施設に期待する事業要件を独自に定め、施設(事業者)の公募・選定を行っています。第4期計画期間においては、

① 医療ニーズへの対応に係る体制、

② 低廉な一時金・月額利用料の料金設定、

これら二つのタイプの事業要件を設定し、施設(事業者)の公募を実施しました。

○ 公募に際して事業者から提出していただく事業計画書の中で、長期(30年間)の収支計画を添付してもらい、経営の安定性を確認しています。

○ 有料老人ホームについては指導指針に基づき、施設長、職員及び入居者代表により組織される「運営懇談会」の設置を指導する方針です。地域住民の代表や市職員等も加わる、いわゆる地域密着サービスで義務づけられている「運営推進会議」については、有料老人ホームに義務づける考えはありません。

「第7章 自分に合った施設・住まいが選べるために」に「特別養護老人ホーム等施設の整備」について記載しました。

(4)その他施設、高齢者の住まいに関すること 22 件

〈意見内容〉

1 養護老人ホーム(措置施設)の必要性を感じる。

2 特養以外の施設(有料ホームや高齢者向け住宅)を整備しても金銭的な負担が多く利用しやすいとは思わない。

3 保険者である横浜市が民間任せではなく、積極的に自ら指定事業者となり、1箇所くらい、福祉先進都市として世界に誇れる福祉総合施設を作ったらどうか

4 高齢者の住まいについて、具体的なイメージを知りたい。

5 シニアリブインのようなマンションを増やし、毎日管理人が本人宅に連絡を入れる、トイレや水の使用が無い時は訪問する、緊急呼び出しボタンが設置されている又は管理人さんはヘルパーができない業務をしてくれるような住居を作してほしい。

6 サービス付き高齢者向け住宅の整備と合わせて、高齢者優良賃貸住宅を整備してほしい。特に、低所得者が入居できる高齢者の住まいを整備してほしい。

7 高賃貸のことが書いてあるが、この10月施行の法律ですべてサービス付高齢者住宅に変更になっている。次年度以降の文中ではサービス付高齢者住宅といった表示が良いと思う。

8 一戸建から共同住宅への住み替え支援と共同住宅の整備をしてほしい。

9 高齢者の多様な住まいについて、バリアフリー以前に、在宅で暮らす持ち家の人は改修などができずに困っている。費用面、どこに相談して良いかもわからない。

10 「在宅」に軸足を置くというかぎり、高齢者の生活全体に配慮した施策を考える視点が必要である。「居住の安定」ということに第一の出発点がなくてはならないと思う。「福祉は困っていることがあれば、それに対応する」という考え方には限界を感じている。

11 高齢者の住まいをただ作れば良いというのは賛成できない。

12	高齢者住まいの賃貸料について、金額の配慮をしてほしい。
13	高齢者向け住まいでは、優良低額、保証人の問題が重要だ。
14	集合住宅への介護サービスなどの拠点機能の誘致とは、具体的にどうなっているのか。
他8件	

〈対応・考え方〉

- 養護老人ホームについては、最後のセーフティーネットであるとの考え方に立ち、一定の定員数を確保することが必要であると考えています。このため、老朽化している公立養護老人ホームの代替施設の整備等を検討しています。
- 在宅の高齢者の3割近くが老人ホーム、特別養護老人ホーム、高齢者向け住宅などを望んでおり、多様な住まい方への支援が必要と考えます。このため、特別養護老人ホームだけでなく、高齢者向け優良賃貸住宅、高齢者向け市営住宅、サービス付き高齢者向け住宅、特定施設(介護付有料老人ホーム)などの整備を進めていきます。
- 高齢者一人ひとりの身体の状態や多様化する価値観・ニーズに応じたさまざまな住まいの形態があります。計画書に具体的な記載を行っておりますのでご確認ください。診療所等を併設しているサービス付き高齢者向け住宅の情報につきましては社団法人かながわ住まいまちづくり協会へお問い合わせください。
- 住宅困窮度の高い中低所得者の高齢者の居住の安定を図るため、バリアフリー仕様で整備された民間の賃貸住宅を横浜市が認定し、緊急時対応サービス、安否確認サービス等が提供される高齢者向け優良賃貸住宅として供給していきます。
- 住替えを検討している高齢者に対し適切な住替えができるよう情報提供を行うほか、高齢者の資産活用を含めたさまざまな相談・支援を行います。また、高齢者向けの公的賃貸住宅については、高齢者向け優良賃貸住宅の供給を促進します。
- 高優賃について、横浜市では、国の「地域優良賃貸住宅制度要綱」に基づく「高齢者向け地域優良賃貸住宅」の整備を実施します。基準等については従前の「高齢者向け優良賃貸住宅」とほぼ変わらないため、市民の皆様に分かりやすいよう、計画では従前の名称を用いています。
- 既存の住宅相談窓口・情報拠点を中心として、様々な機関や民間住宅事業者と連携するとともに、地域の市民利用施設を活用するなど、高齢者の身近な場所で相談や情報提供を行えるような仕組みづくりを進めます。
- 福祉施策と住宅施策の連携により、高齢者の居住の安定確保に向けた施策を検討していきます。
- 住宅困窮度の高い中低所得者の高齢者の居住の安定を図るため、高齢者向け優良賃貸住宅については所得に応じて家賃を補助しています。
- 保証人が確保できずに民間賃貸住宅への入居に困窮している高齢者等に対して、民間住宅あんしん入居事業による支援を行います。
- 地域の方々と必要な生活支援について検討を行っております。今後は検討結果を踏まえ、空き店舗情報などを介護事業者へ提供していく予定です。

「第7章 自分に合った施設・住まいが選べるために」に「高齢者の多様な住まい方への支援」について記載しました。

5 介護保険料に関するもの

(1) 保険料基準月額に関すること 84 件

〈意見内容〉	
1	”介護”はもともと福祉事業である。基本目標のため保険料値上げは安易すぎないか。保険料の大幅引き上げ案には賛成しかねる。
2	40 年近く働き、老後は安心して暮せるはずだったのに値上げは困る。年金からの引き落としはひどい。ただでさえ低い年金、生活できない。医療費も高く生きていることも辛くなっている。保険料は値上げしないほしい。
3	介護保険料は横浜方式(11段階)で良いと思うが、中～低所得者層の増額は極力抑えてもらいたい。
4	保険料値上げ素案には反対する。過剰とも思える介護や施設があり、健康なお年寄りの施設はいらない。値上げの理由として財政的収支が詳細な説明がない。保険料段階の第 8 段階は開きがありすぎる。この様な決め方は明らかに常識外れだ。
5	保険料の上昇は問題がある。包括ケアへの住民参加を促すことで少しでも上昇幅を抑えたい。その他、地域福祉計画の積極的な活用など。
6	年金生活者なので、いつでも安心して介護がうけられるよう、これ以上介護保険料の値上げはしないでほしい。
7	保険料値上げの理由に総実算や予算や数値データがゆるく、値上へのロジックがよくわからない
8	介護保険料について、神奈川県で横浜市が一番高い。介護保険給付費準備基金の取り崩しは事業計画期間ごとに使うべき。
9	・保険料基準月額について、月額 700 円の増額は高すぎる。増額することは、22 年度の実態調査を反映した計画とは言えない。横浜市は、高額の引き上げをして市民に過重な負担をさせた結果、国から調整交付金を減額されることにならないように注意すべき。10 政令指定都市の平均額とすべき。 ・保険料段階について、11 段階から 14 段階に改正したほうが良い。 ・保険料の引き上げ制度は、税金の引き上げよりも緩慢な方策となっている。介護制度は保険ではなく税金で運用した方が良い。住んでいる地方自治体によってサービスも保険料も違う制度は、国民にとっては不幸。 ・保険料の値上げばかりで、抑制策が全く見えてこない。 ・収入保険料と給付のバランスシートが全く見えてこない。本当に、正しいかどうか判断できない。 ・必要な保険料・お金を渋るものではない。必要な保険料は先延ばしせず、キチンと徴収して、健全な保険制度を維持することを願う。
10	介護保険料基準月額 4,500 円を 5,200 円へ値上げするという計画素案があると聞いた。市の財政が苦しいのは伝え聞いているが、やはりまずは支出カットを「実行」して。横浜市職員給与の平均は、公務員比較でも高く、民間平均給与と比較すると非常に高い。まずはこちらを減額していく案を市議会の議決するのが先なのではないか。
11	介護保険料の利用料値上げに反対、介護保険準備基金等が黒字なのに、財政状況を公開せずに値上げをすることがわからない。
12	国や市の負担を増加し、できるだけ保険料、とくに低所得者のそれは低くすべきと考える。利用料も同様。

13	介護保険料は、計画でも 16%値上げは高い。
14	介護保険料は上がるのに年金は上がらない。これでは年金生活者は困る。
15	具体的にはじまってみないとわからない部分も多くて不安。負担は少ない方がいいと思うが、ある程度のサービス量についての確保をするのであれば負担はしかたがないかもしれない。
16	保険料の up はやむを得ないと思うが、”説明”には時間をかけても充分に実施してもらいたい。
17	保険料基準月額が上がってしまうのは、これだけ高齢化社会が進む中でやむをえないと思う。
18	無理なく保険料を払い続け、介護をうけられるように、現実的な保険料にしてほしい。
19	介護保険料が上がるというが、被保険者の収入や実態をきちんと把握したうえで決めるべきではないか。
20	納得しかねる。財政的な資料の説明があつてしかるべきである。
21	基本的には、やはり在宅サービスを利用する方向への願望が強い。従って、ここに発生する種々の経費、保険料等についてはやむを得ないと思っている。
22	1～4期の全国平均の保険料をみると、横浜市が非常に高いように思える。
23	介護保険料は支払った計画期間で有効に使うべき。現在、横浜市が県に拠出した財政安定化基金は 18 億円、横浜市の介護保険準備基金は 49 億円と聞いた。こうした基金を取り崩すことで介護保険料の値上げの緩和が行われるものと考える。
24	高齢者の負担は重くなるばかりである。これ以上の負担を高齢者に強いると生活がなりたたなくなる。介護保険料は「引き上げ」ではなく「引き下げ」を強く望む。特に低所得者対策をひきつづき実施して。介護保険給付費準備基金の繰り入れや財政安定化基金の取り崩し、特例交付金の投入、富裕層の保険料段階区分の見直しなど必要な対策を講ずることにより保険料を「引き下げ」てほしい。
25	介護保険料と利用料の負担増を回避するために、神奈川県財政安定化基金の取り崩しと本市介護給付費準備基金金額の繰り入れを行うこと。県財政安定化基金の取り崩しに当たっては、県と国の拠出分についても保険料軽減のために市町村に交付するよう国・県に強く要望すること。国に負担割合の引き上げを求めるとともに、さらなる多段階化等をはかること。保険料減免制度を大幅に拡充すること。減免分は一般会計から補填し、他の高齢者の保険料負担としないこと。
26	障害者も介護保険料を払うこととなっているが、減免制度はないのか。生活保護の人と同じく、障害者には収入がない人も多いので、きちんと減免制度を考えてほしい。
27	介護保険料の利用段階の検討も必要
28	保険料は世帯の経済状況などを考慮し、きめ細かく対応すべきだと思う。
29	保険料負担は、サービスを利用する計画ない者にとっては、現状でも大変重い。値上げはしないですむ公費負担の拡大を望む。同時に保険料減免制度の拡充を望む。
30	保険料を上げる、下げるより、他の事業のムダを見直して、ムダ分を必要なところにまわして。絶対にムダはある。お金は「コンクリート」から「人」へ。
31	これ以上の保険料の引上げは問題が多い。サービスの充実を望めば保険料があがるというシステムは再考を要する。
32	説明会は保険料の値上げが目的としか思えない。実績についての数字で示し、%等で達成率をもって今後の対応をどうするか。どこに問題点があるか、解決方法を示して。

33	保険料が値上がりするのが仕方ないと思った。高齢者が多く若い人が少ない。何とか制度が成り立つようにお願いしたい。
34	介護保障をきちんと行うには、国の財政負担を増やすことが大事である。保険料をどんどん上げ、負担しきれない人がますます増え、「介護難民」が増加し、悪循環を繰り返すことになる。横浜市は国に対し国庫負担の大幅拡大を申し入れるべき。
35	市が保険料を市税等の他の財源から補填してはどうか。
36	高齢障害者は勿論、40歳以上になれば第2号被保険者として、障害年金から保険料を天引きされる。障害者は国から要介護者に認定されている身分なのに、値上の見返りのサービスを全然受けることが出来ないのは、保険制度として欠陥であり、不公平であり、体をなさないのではないかな。
他 48 件	

〈対応・考え方〉

○ 介護保険制度が始まった平成 12 年度以降、要介護認定者数やサービス利用者数は年々増加しており、これに伴い介護保険給付費も大幅に増加しています。介護保険制度はサービスが利用されるほど給付費が増加し、保険料負担も増える仕組みとなっています。

○ 平成 24 年度から 26 年度も、高齢化に進展に加え、サービスを利用する高齢者の割合が高まり、利用者一人当たりのサービスの費用も伸びているため、これまで以上にサービス利用者が増え、給付費の増加が見込まれますので、現行と比べて保険料額が上がることになります。

また、横浜市は全国平均と比べて在宅・施設ともに給付水準が高いことから、全国平均と比べても、保険料が高くなっています。

	21～23年度 第4期計画(22年度)	24～26年度 第5期計画(25年度)	
第1号被保険者数(見込み)	72.7万人	80.7万人	11%増
サービス利用者数(見込み)	9.3万人	10.9万人	17%増
給付費等(見込み)3か年計	5,296億円	6,516億円	23%増

○ 第5期介護保険料については、本市の介護保険給付費準備基金の全額(平成 23 年度末見込み 49.5 億円)を取り崩すとともに、神奈川県に積み立てている財政安定化基金についても、本来の役目を果たしうる必要最小限の額を残し取り崩すことで保険料の上昇を抑え、素案の 5,200 円から保険料を引き下げ基準月額を 5,000 円とします。

○ 保険料の段階設定については、所得の低い第1段階および第2段階の方の保険料を据え置き負担緩和を図るほか、より所得に応じた負担とするため、保険料段階を細分化し、11段階から13段階に増やしました。

○ 低所得で保険料負担が困難な方に独自に保険料を減免する制度を引き続き実施し、低所得者の負担に配慮します。

○ 介護保険は助け合いの精神により、原則として40歳以上の被保険者の方全員が保険料を拠出し合い、費用を賄っている仕組みとなっています。

このような介護保険の趣旨から、保険の利用に関わらず保険料のご負担をお願いしています。

仮に、保険料を納付されず、介護が必要となった時に保険料を納めるということであれば、保険制度として機能することが難しくなりますので、何卒、ご理解ください。

○ 今後の保険料・利用料負担のあり方については、国において「税と社会保障の一体改革」の議論が始まっています。

議論の推移に関心をもって見守っていますが、介護保険制度についても大都市の立場から、必要に応じて意見を述べていきます。

「第9章 介護サービス量等の見込み」に保険料等について記載しました。

(2) サービス見込み量、介護保険給付費総額に関すること 2件

〈意見内容〉
1 第5期計画には訪問リハビリテーションのサービス見込み量が設定されているのか。訪問リハビリは、「生活リハビリ」であり、在宅を支援するサービスとしては有効なツールと考えて当施設でも実施している。
2 素案「3か年給付費」では、第4期の額は5,752億円のうち地域支援事業費は715億円と推定している。また第5期においてのそれは、462億円と推定している。地域支援事業費が減少されても大丈夫という政策があれば教えてほしい。また地域支援事業費の内訳は何でしょうか。
〈対応・考え方〉
○ 第9章(介護サービス量等の見込み)に訪問リハビリテーション等の介護保険サービスの見込み量、地域支援事業費等について記載しました。
「第9章 介護サービス量等の見込み」にサービス見込み量等について記載しました。

6 介護人材の確保等

(1) 介護人材の確保に関すること 35件

〈意見内容〉
1 介護従事者の処遇改善のため、特例交付金継続を国に働きかけてほしい。
2 「介護職員処遇改善交付金」は廃止の方向ですが、「交付金」は介護の担い手を増やす手段としては正当ではない。介護の担い手を増やすためには、介護報酬に於ける対応が必要だが、それも国は財政難を理由に正確に廃止分を反映することは困難なようだ。横浜市としての、介護の担い手を増やす施策の充実が必要。
3 今後ますます介護現場の人材確保が重要な課題。現在の制度では、介護という仕事が正に評価されていないと言わざるを得ない。国は財政難といういい訳で実質的な介護報酬の引き上げを行わない方向。国の対応を待つのではなく、横浜市としての、介護の担い手を増やす施策の充実が必要。
4 介護に従事している人の給料等の待遇が悪い、と報道されている。この人たちの報酬を上げるべきと考える。公費からの支出ではなく、サービス受給者が支払う制度であるべき。
5 特養の整備については、適正数であれば、施設間の競争や利用者の選択が妥当なものとなり、施設で働く職員に対しての人材育成やキャリア教育もできる。一方、施設数が過剰だったり、小規模な法人で施設数も少ない場合には、職員の待遇を厚くするのは難しい。今後も行政からの支援をお願いしたい。
6 介護従事者への待遇などの改善をしてほしいと思う。
7 介護人材の確保が重要で、それには介護職員の賃金アップも必要と考える。
8 施設整備より人材確保を
9 施設の整備はこの通り推進してほしいが、施設は整ってもケアする人が足りないのが現実。行政も市民も共に考えましょう。
10 人材育成と確保にむけて、国の動向如何にかかわらず、市独自に介護職員処遇改善事業を行うこと。ヘルパー2級資格取得支援など、人材育成確保支援事業を充実すること。
11 訪問看護、24時間看護など、過酷な現場の労働状況を把握し、市は看護師確保のための努力をすべき。

12	若い優秀な人材を育てる努力も必要と思う。福祉関係の仕事で食べて行けるだけの収入を得て生活できる先行、不安を感じない内容の検討も重要と考える。
13	特養、グループホーム、小規模多機能型居宅介護施設などを拡充するというが、不足している介護スタッフが確保できるのか。介護スタッフの給与は他の職種に比べて低く、仕事もきついため人材確保が難しい。理念上はいい制度に思える「小規模多機能型居宅介護施設」は介護スタッフにとっては過重な負担になるケースが多い。緊急かつ長期的な視点で介護スタッフの大幅な増員を図っていく必要がある。
14	計画では多くの人材が必要となってくるが、介護人材は減ってきている。離職率も大変高いし、大変な業務のわりに報酬が少なく生活ができないという話をよく聞いている。横浜市から介護人材の人件費の補助給付金が出ていたが、今年度になってなくなってしまった。なくなった理由を聞くと、国で同じような補助があるからだということだったが、国の補助制度もこれからはなくなると聞いている。人材確保策はどうするのか。
15	訪問介護員が不足しており、24 時間など新サービスの制度化でさらに深刻化する。介護職員の人材確保や育成についての具体的な取組は。
16	人材の安定確保、定着促進はどうやっていくのか。賃金格差について考えているのか。これが改善されないと人材不足は永遠に続く。小・中学校など地域に根ざしたものが、なかなか認知されない。行政が関わってほしい。
他 19 件	
〈対応・考え方〉 ○ 交付金は廃止され、24 年度からは介護職員処遇改善加算となります。 ○ 介護職員の処遇については人材確保の重要な課題と考えており、介護保険制度の中で、処遇の向上に向けて引き続き国に対して要望していきたいと考えております。 ○ 今後、ますます増加する介護ニーズに的確に対応し、質の高いサービスを安定的に供給するため、短期的視点・長期的視点に立って、人材確保・育成の取組を推進します。 ○ 将来を担う介護人材の育成・確保についても長期的視点に立って取り組んでまいります。 ○ 介護人材の確保へ向けた施策として、就業支援、介護の仕事のイメージアップ、キャリアアップ支援等に取り組んでまいります。 「第8章 安心の介護を提供するために」に「介護人材の確保に向けた取組」について記載しました。	

(2) サービスの質に関すること 14 件

〈意見内容〉	
1	ケアマネ、地域包括支援センター窓口担当者への研修強化が必要。
2	施設内での虐待があっても、職員やボランティアは、指摘することができない。施設に対す指導監査は、ちゃんとしているのか。
3	ケアマネがヘルパーの指示書を出さなかったり、仕事の内容をろくに説明しないでやらせたり、ヘルパーの人権をないがしろにしている、ヘルパーの意見を吸い上げる部署も作るべきだと思う。ケアマネジャーやサービス提供責任者に介護福祉士の資格を取らせるべき。

4	どんなにいい施設や施策をつくっても、施設の中で働く人の程度が低ければどうしようもない。働いている人のレベルを上げるよう指導をちゃんとしてほしい。
5	介護保険を利用している方の話を聞くと、ムダがかなり多い。介護サービス業者は適正な業務を実施しているか管理すべき。
6	今年、4月からの介護保険料引き上げを控えて、引き上げの財源にむらがって儲け本位の官民利益集団の馴れ合い、しがらみを巧みに活用し、福祉を食いものにしている者が出てこないという保証があるのか。被保険者本位、要介護者本位の安心した介護サービスの提供が受けられるのか。
7	デイサービスを営業している事業者が目に見えて増加しているようだが、実際に実態実情を細かく把握しているか。見受けるところ「マージャン」「囲碁」等は地区センターで要求を満たせるのではないのか。昼食など仕出し弁当で済ましているのを見る。
8	介護保険が必要な分だけ使われていれば良いが、過剰サービスな面もある。そういうのは見直してほしい。
9	現状の介護保険制度では、24時間体制のサービス提供が適切に行われていない。夜間に医師や看護職不在で痰吸引やバイタルチェックを介護職が行っている。簡単な研修で介護職が行うのは問題。
10	介護保険給付費総額が右肩上がりに伸びている。また、伸びようとしている。指を咥えて見ていれば伸びることは明白。この費用を抑制する施策はないのか。抑制の努力はしているのか。
他4件	
〈対応・考え方〉 ○ 介護事業者に対する指導については、集団指導等を通して、制度の周知を徹底していきます。また、実地指導や利用者等から寄せられた意見等を踏まえ、必要に応じて監査していきます。 ○ 介護サービスを提供する事業者は、サービスを利用する方々に対して必要なサービスを適切に提供しなければなりません。介護サービスの質の確保は、本市としても重要な課題であり、指導及び監査の実施や介護給付適正化に取り組みます。 ○ 安心してサービスを利用していただけるよう、介護保険の事業者に対する適切な指導・助言を行うとともに、不適正な請求の未然防止や是正、介護給付の適正化を進めます。 「第8章 安心の介護を提供するために」に「介護サービスの質の確保」について記載しました。	

7 計画策定に関するもの 113 件

〈意見内容〉	
1	第4期課題から第5期素案への展開が見えにくい。法律改訂説明は一般には分かりにくい。期間中(3か年)の年毎目標を明確にして進捗状況の広報が必要。
2	本素案に対し非常に不満(怒り)を感じる。計画期間が目先過ぎる。少なくとも10～20年のレンジが必要。介護費用削減のための検討が全くなされていない。
3	第4期の振り返り内容がよく分からない。定量的データが少なく判断できない。目指す目標達成状況を示す数値的なものを明示すべき。
4	この計画を推進して成果を出すことを願っている。サービスを受けている人たちの不便や満足度について、適正なアンケート或いは聞き取り調査をして現場の状況を把握しておくことも必要。
5	計画素案について、高齢者といっても高齢障害者もいる。この視点からの検討が見られない。

6	横浜市介護保険運営協議会の委員の皆さんには、市民目線でチェックし、素案をだされたものと信じたい。
7	基本目標と三つの取組について、進めていくためには、それなりの基盤整備が必要。必要なサービスや施設が全市に整うように配慮すべき。行政区ごとの計画目標と取組を明らかにしたうえで、「地域包括ケア」の実現に向けた全市の計画目標や取組について検討してほしい。
8	医療計画との連携したものが必要。介護だけでは不完全。
9	高齢者一人ひとりが安心して暮らしていけるような施策にしてほしい。
10	具体的な施策を提示してもらいたい。
11	机上の空論にならないよう検討してほしい。住み慣れた家で生活できることは誰もが望んでいる。
12	介護(施設・自宅両方)にたずさわる方達の意見も聞いた方が良いのでは。
13	あまり「絵にかいた餅」の様な事ばかりであきれている。
14	全体として目指す内容は素晴らしいと思うが、実現させていくことには困難を感じる。
15	判断力不明、一人での生活に不安がある人など、介護(在宅サービス)サービスでおぎなえない人が今後増加する中での対策をどのように考えているかが、出るとうれしい。
16	素案が大ざっぱすぎると思う。もう少しいねいな説明が必要と思う。
17	議会に提出前にこの計画を公表して市民に納得してもらえる様な手段を取ってもらいたい。
18	地域性を考えて、現場や利用者の声をもっときいてほしい。
19	介護を受けている人がいるが、この計画をみると、本当にこうなっているのかと思う。介護を行ったことがない人がつくっているとしか思えない。現実違う。実態にあったものにしてほしい。
20	第5期計画の事業を達成すれば全体として目指す目標の何%を達成できるのか。すべて数字としてあらわし、見えるようにしてもらわなくては判断できない。遅れている部分は行政に任せるだけでなく、自分たちでも支援していきたいという気持ちがある。
21	将来を担う子供への教育を含め、子ども達の連携について触れられていない。
22	素案のアンケート結果で、7割が自宅を希望しているが、本当か。きめ細かく示した方がいい。
23	策定課程への住民参加のために改訂介護保険法にのっとり、日常生活圏域ごと住民要求を把握するとともに、圏域ごとに日常生活圏域部会をつくり、住民参加で計画づくりをすすめること。
24	福祉のまちづくり条例では、福祉施策は市民・行政・事業者で協働して行うことになっているが、この計画は条例に違反していないか。
25	この計画が目指す、将来像を確実に実現するため、市・事業者・市民／住民が、合理的に合意形成をとりながら、各々の役割分担を明確にした施策を策定すべき。第5期計画の策定は、介護保険運営協議会以外にも、関係する、市社協や、区社協・地区社協などを含めた、関係機関の合意形成を図ることが必要。
26	第四期の実績や評価を公開していない、他の自治体は細かな数字を公表している。あまりに少ない情報で市民に意見を求めることはただ聴くだけという認識しか持てない
27	素案は区やケアプラザに置いているだけでは、一般の市民の目に届くための努力が欠けている。
28	市の方が、健康福祉局と市民局は同じ様に「市民が健康で、いきいきと暮す」事を目標にしてもバラバラにやっている様に思う。もう少し連携してほしいと思う。
29	素案は願望であり具体的事項の記載がないのでコメントできない。説明会は意味がない、一般的な要望、行政の都合だけだ。

30	介護される人、家庭の必要に応えた施策でありますように。
31	高齢者もどうすればどの様なサービスを、どのくらいの支出でうけられるのかよく分からない。事業内容の周知が足りない。商品内容を知らせず販売しているようなもの。
32	全体がよく見えない。現実として、金銭的な事が解るとよい。安心のため、お金がかかると思った。
33	説明会は保険料増額のための計画のように感じる。
34	今回の説明はやった事の証拠作りなのでは。説明内容に対する質問はもっと長く行なうべき。
35	第5期計画の課題と基本目標は非常に良いと思う。過去どのようなことが行なわれたか具体例が全くないので実態の推移がわからない。実態も説明してもらいたいと思った。
36	国の施策について市はどのように対応していこうとしているのか、この素案や今日の説明では具体的な中身がわからない。
37	区に説明に来ているのに、資料からは区の状況がわかるデータ等がない。
38	高齢化・少子化が進む中での諸施策、幅が広い各施策を着実に具体的に実行していくことは、並大抵のことではないと思う。そのためには、実行計画が必須。市民にこの件に関する意識高揚に向け広報その他が不足と感じている。
39	自治会単位の説明会も必要ではないか。もっと、一人ひとりが考える機会が増えれば、理解が出来たり、また関心が持てるのでは。役所より受け手の意識を高めるよう啓発してほしいと思う。
40	多くの人に説明を聞いてもらいたい。働く人も参加できるように、説明会は夜に行うべき。説明会のPRが足りない。広報を使ってもっと知らせるべき。
41	説明会に来ている人は健常者。実際に介護が必要な人達はきて意見をいうこともできない。地域包括支援センター等現場は大変。現場の実態をよく踏まえて計画を策定してほしい。
42	策定課程への住民参加のために第5期計画素案の住民説明会についても、区ごとではなく、中学校区単位を原則とし、すくなくとも、連合町内会単位とすること。
他 71 件	

〈対応・考え方〉

- 本計画の策定にあたっては、第4期計画の振り返りにより抽出した課題を踏まえ、22年度に実施した高齢者(事業者)実態調査の結果や、市民の皆様の御意見、横浜市社会福祉審議会、横浜市保健医療協議会等からも御意見を伺い、公募の市民、保健・医療・福祉関係者、学識経験者により構成された介護保険運営協議会で、検討を進めてきました。
- 計画素案による区民説明会を各区で開催したほか、関係団体等へも計画素案の説明と意見交換を実施しました。さらにきめ細かな周知、意見聴取の方法について、今後も検討してまいります。
- 計画素案では、次年度予算編成や国の動向などとの関係で、具体的な施策等についての記載が不十分でした。本計画では、具体的な施策やそれぞれのサービスの数値目標、実態調査の結果等を記載するように努めました。
- この計画を踏まえて、厳しい財政状況の中、選択と集中により目標実現のための基盤整備を進めます。また、施策の展開にあたっては、区役所や関係局と一層の連携を図り、地域の実情を踏まえ、利用者の立場に立ったきめ細かい対応をこころがけていきます。

8 その他

(1)介護保険制度全体に関すること 56 件

〈意見内容〉	
1	認定の申請、利用とも全くしていない高齢者には商品券を発行するなど、何か接点があった方がいいと思う。”保険料を取られているから””何かあった時に心配”という理由での申請者も減ると思う。
2	どれだけの収入があり、どれだけの支出があるのか市民に明確にする必要がある。収入においては、国からいくら、介護保険ではいくら等、そして支出では施設系、地域系といった等のたぐいに分類して表してほしい。
3	保険料の段階が所得別に分けてあるので安心したが、そもそもがんばって健康を維持してサービスを受けていない人と、受けている人との差がある。
4	介護保険制度についてわかりやすい広報活動を行ってほしい。これまでの収支報告も知りたい。
5	保険料や介護を受けたときに支払う1割負担を見直すべき。財産がある又は、一定以上の収入があるなどの場合は、一割ではなく0～100%の負担でも良いのでは。親を介護する家庭には何か年金の上乗せなどがあるとよいのでは。
6	サービス受益者の負担増を第一優先として考えるべき。介護保険の安易な利用を抑えるためにも、サービス利用者が負担できるところは負担すべき。サービス利用者の所得により2割負担等の案が素案には検討されていないか。
7	介護保険サービスをより多くの人に利用してもらうためには、低所得者への対策をさらに決め細やかに行う必要がある。横浜市の利用料減免制度の対象を拡大し、内容の充実を図って。
8	利用者の料金の見直しすべき。
9	利用料等、低所得者に対しての何か施策を考えてほしい。
10	一律1割でなく、収入がある利用者から2割負担等、応益、応能混合型で考えてみては。
11	訪問介護の訪問時間の延長。福祉用具レンタルの1割負担は大変たすかるが、この先の支出を考えると、収入や年金額により上限額を決めては。
12	利用料が負担で、必要な支援が受けられない人もいる。
13	介護保険利用料の負担増を回避するため、一般会計繰入れによる利用料軽減制度を拡充すること。
14	ほんとに体が不自由な方や様々な事情のある方には行政の援助が必要。特に高齢者の方で所得の低い方への負担軽減を切にお願いしたい。
15	介護報酬について、介護スタッフの離職率も高く、質のよいサービスを求めるには、報酬の見直しも必要。
16	介護スタッフの移動時間が料金(≒給与)に反映していないのはおかしい。処遇に影響する。
17	身体介護は介護する側の負担が大きい。報酬の割には労働が大変で、辞められる方も多い。もっと無駄を省いて、介護報酬に予算を回せるようにしてほしい。
18	家庭内介護も報酬の対象にすれば、変わるのではないかな。
19	介護保険、(後期)健康保険の区別をなくす、一括した「対人保険制度」の確立を望む。
20	介護事業全般について徹底した効率化を求めたい。本事業のスタートは、ボランティア活動に支えられた経緯から、効率化が疎かになりがち。効率化の研究を展開されとことを期待する。
21	保険料の値上げよりも、保険料の使い方だと思う。介護保険のムダ使い、家族がいてもヘルパーを頼むとか、どうしても必要なものなのか見直すことが大事。家族の介護力をもっと見直すべき。

22	認知症の人たちに対する認定基準の見直しをお願いしたい。
23	現在の最大の問題点(不具合)は要介護認定のコンピュータの一次判定の判定で明らかにおかしい所がある点。「認知症加算がなかなか反映されない設定」となっている。
24	要介護認定は実績に即して行ってほしい。
25	要介護認定を、もう少し厳しく公平に。
26	保険料を払っているから、使わなくては損という人が多い。
27	介護認定がでると自立の時利用できる体操教室に行けなくなるというような状況や、要支援と要介護の認定が交互に出てその度にケアマネジャーが変わる等不満の声もある。小規模多機能のサービスを利用する時は、在宅のケアマネからひきつぐ時切れ目となっている。今まで状況把握をしていた援助者が状況が変わると交代してしまうというのは、利用者にとってはデメリットと思われる。
28	元気な人が介護保険の適用を受けている。まずは、「自立」を大きな前提とし、やむをえない場合に、介護保険を適用して公費を支出する、という考えが必要。新規適用者の厳格化を行うべき。
29	介護認定が不必要な人まで認定を受けていると思う。認定基準もきびしくすることで、不必要なサービスを減らすことができ、介護保険料もおさえられるのではないかな。
30	利用の入口の認定や助成の申請の対応をスピーディーにしてほしい。
31	介護認定調査員の指導を。
32	介護認定の見直しで、サービスを低くしか受けられないような厳しいことにならないか心配。

他 24 件

〈対応・考え方〉

- 介護保険サービスの利用者負担についても、本市独自制度である「介護サービス自己負担助成制度」を引き続き実施し、低所得者の負担への配慮を行っていきます。また、平成 24 年 10 月からは、新たに認知症高齢者グループホームの家賃に関する利用者負担分の助成制度を実施する予定です。
- なお、保険料や利用者負担については、所得等に応じたより適正な保険料負担と利用料負担により、介護保険の制度運営が行えるように改善することや、低所得者に配慮した制度運営が行えるようにすることなどについて、引き続き国に要望をしていきます。
- 要介護認定については、認定調査員・認定審査会委員等に研修等を通し、適切な要介護認定の実施に努めてまいります。

(2)その他 16 件

〈意見内容〉

- 1 高齢者の考え方を、75 歳以上にしてはどうか。
- 2 県、市、自治体等がもう少し国に積極的にしてもらいたい。働き盛りの 40 代 50 代の中堅の人たちが生活保護(全国)で 200 万人の人達に対して自立出来る様をお願いしたいと願っている。
- 3 各支援事業が充実されつつあり、大変ありがたいことだが、現在夫婦二人の生活費では将来いずれかが病気になった時、治療費等で生活苦になることもあると思う。しかし、生活保護を受けることもかなり抵抗がある。
- 4 母が救急車で入院し、個室しか空がなく、仕方なく入室した。差額ベッド代 50 万円かかった。また救急入院となったら入院費払えない。仕方なく個室に入る時は”減額する制度”がほしい。

5	3ヶ月以上の入院患者には転院をすすめられる。家族にとって大きな負担。改善されないのは診療報酬のせい。
6	災害時の家庭による備蓄がもっともっと推進をしたらなど考える。(水と食料3日分)
7	買い物難民など街づくり対策も必要。
他9件	
〈対応・考え方〉 ○ 今回の計画は、市民の皆様からいただいた様々な御意見等を参考とさせていただきながら、策定しました。御意見等については引き続きお寄せいただき、今後の事業実施等に役立ててまいりたいと考えています。	

IV 横浜市介護保険運営協議会

1 横浜市介護保険条例（抜すい）

施行期日：平成12年4月1日施行

（横浜市介護保険運営協議会の設置）

第14条 介護保険事業の運営に関する重要事項を審議するため、横浜市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（組織）

第15条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が任命する。

- (1) 被保険者
- (2) 学識経験のある者
- (3) 保健・医療・福祉関係者
- (4) 前3号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

（委員の任期）

第16条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第17条 協議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるときは、第1項の規定に準じて選任された委員が、その職務を代理する。

（分科会）

第18条 協議会に、分科会を置くことができる。

2 分科会の委員は、協議会の委員のうちから会長が指名する。

3 分科会に分科会長を置き、分科会長は、分科会の委員の互選によって定める。

2 横浜市介護保険条例等施行規則（抜すい）

施行期日：平成18年4月1日施行

（協議会の招集手続）

第39条 協議会の会議は、会長が招集する。

2 会長は、委員の3分の1以上が招集を請求したときは、協議会の会議を招集しなければならない。

3 会長は、協議会の会議の3日前までに、その会議の期日、場所及び審議事項を委員に通知しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

（議事）

第40条 協議会の会議は、委員の定数の半数以上の出席がなければ、議事を開き、議決することができない。

2 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（報告）

第41条 会長は、審議した結果及び会議の概要についての報告書を市長に提出しなければならない。

（幹事及び書記）

第42条 協議会に、幹事及び書記若干人を置く。

2 幹事及び書記は、本市職員のうちから、市長が任命する。

3 幹事は、会長の命を受け、協議会の所掌事務について委員を補佐する。

4 書記は、会長の命を受け、協議会の事務に従事する。

（部会）

第42条の2 協議会に地域密着型サービス運営部会（以下「部会」という。）を置く。

2 部会は、地域密着型サービス事業者等の指定等に関する事項を調査審議する。

（委員）

第42条の3 部会は、委員7人をもって組織する。

2 部会の委員は、協議会の委員のうちから、会長が指名する。

（部会長）

第42条の4 部会に部会長を置き、部会委員の互選によりこれを定める。

2 部会長は、部会を代表し、その会務を掌理する。

3 部会長に事故があったとき、又は欠けたときは、第1項の規定に準じて選任された委員が、その職務を代理する。

（招集）

第42条の5 部会の会議は、部会長が招集する。

2 部会の会議は、部会の委員の定数の半数以上の出席がなければ、議事を開き、議決することができない。

3 部会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

（部会に係る委任）

第42条の6 この規則に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が部会に諮って定める。

（協議会の庶務）

第43条 協議会の庶務は、健康福祉局において処理する。

（協議会に係る委任）

第44条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

3 横浜市介護保険運営協議会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、横浜市介護保険条例等施行規則（平成12年3月横浜市規則第4号）第44条の規定に基づき、横浜市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(審議事項)

第2条 協議会は、介護保険事業ならびに地域包括支援センター運営事業の円滑な実施に向けて、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 横浜市介護保険事業計画の実施に関する事。
- (2) 介護保険給付に関する事。
- (3) 地域包括支援センターの設置及び運営等に関する事。
- (4) 地域密着型サービス等の指定基準及び介護報酬の設定に関する事。
- (5) その他介護保険事業の円滑な実施に関する事。

(議事録の作成)

第3条 協議会の会議（以下「会議」という。）の議事録は、開催日時、会議に付した事案の件名、議事の概要等を記するものとする。

2 会議の議事録は、出席委員の承認を得て確定する。

(会議の傍聴)

第4条 会議を傍聴する者（以下「傍聴者」という。）の定員及び申込み期間は、会議ごとに会長が定めるものとする。

- 2 傍聴を希望する者は、あらかじめ電話等で健康福祉局に申し込むものとする。
- 3 傍聴の申込みは先着順とし、定員に達し次第、締め切るものとする。
- 4 傍聴者は、会場の指定された場所に着席しなければならない。
- 5 傍聴者は、会場において、写真撮影、録画、録音等を行ってはならない。ただし、会長が許可した場合は、この限りではない。
- 6 危険物を持っている者、酒気を帯びている者その他会長が会議の運営に支障があると認める者は、会場に立ち入ってはならない。
- 7 会長は、傍聴者が会議の進行を妨害する等会議の運営に支障となる行為をするときは、当該傍聴者に会議の運営に協力するよう求めるものとする。この場合において、会長は、当該傍聴者がこれに従わないときは、会場から退去を命じることができる。

(会議の非公開)

第5条 横浜市の保有する情報の公開に関する条例（平成12年2月横浜市条例第1号）第31条
ただし書の規定により、会議を非公開とするときは、会長はその旨を宣告するものとする。

2 前項の場合において、会長は、必要があると認めるときは、出席委員の意見を聞くことができる。

(委任)

第6条 この要綱に定めるものを除くほか、協議会の運営その他必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成12年8月29日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年2月27日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年2月9日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

4 横浜市介護保険運営協議会委員名簿

平成24年 3 月30日現在

区分	団 体 等	委 員	備考
	市民公募（第 1 号被保険者）	内田 利昌	
	(社)横浜市身体障害者団体連合会常務理事	川村 祐史	
	横浜商工会議所副会頭	後藤 ヨシ子	
	市民公募（第 1 号被保険者）	佐藤 貴喜子	
	横浜市町内会連合会	鈴木 伊三雄	
	(社)認知症の人と家族の会 神奈川県支部世話人	田村 加代子	
	日本労働組合総連合会神奈川県 連合会横浜地域連合議長代行	徳田 政昭	
	市民公募（第 2 号被保険者）	山口 雅義	
学識 経験者	横浜弁護士会	市村 大三	
	ジャーナリスト	越智 登代子	
	神奈川県立保健福祉大学名誉教授	山崎 泰彦	会長
保健・医療・福祉関係者	(社)横浜市薬剤師会常務理事	鵜飼 典男	
	(社)かながわ福祉サービス振興会専務理事	瀬戸 恒彦	
	(社)神奈川県社会福祉士会	成田 すみれ	
	(社)横浜市医師会副会長	新納 憲司	
	横浜市民生委員児童委員協議会理事	松井 佑子	
	(社)横浜市福祉事業経営者会会長	松井 住仁	
	(社)横浜市歯科医師会副会長	山木 哲也	
	(福)横浜市社会福祉協議会常務理事	横松 進一郎	職務代理者
	(社)神奈川県看護協会常務理事	渡辺 二治子	

分野別・五十音順（敬称略）

5 横浜市介護保険運営協議会の開催実績及び審議内容について

開 催 日		審 議 内 容 等
平成 21 年 度	第 1 回 平成21年 7 月14日 (火)	1 平成20年度横浜市介護保険事業の実施状況について 2 第 3 期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の平成20年度取組状況について 3 横浜市介護支援ボランティアポイント事業について
	第 2 回 平成21年 9 月25日 (金)	1 横浜市介護保険運営協議会会長及び会長職務代理者の選任について 2 地域密着型サービス運営部会委員の指名について 3 ヨコハマいきいきポイント(介護支援ボランティアポイント事業)について
	第 3 回 平成21年11月20日 (金)	1 平成20年度地域包括支援センターの運営状況及び関連事業等について
	第 4 回 平成22年 2 月16日 (火)	1 平成22年度高齢者保健福祉事業関連予算案の概要について 2 ヨコハマいきいきポイント(介護支援ボランティアポイント事業)について
平成 22 年 度	第 1 回 平成22年 5 月26日 (水)	1 第 5 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に向けた高齢者実態調査等(案)について 2 ヨコハマいきいきポイント(介護支援ボランティアポイント事業)について
	第 2 回 平成22年 7 月27日 (火)	1 平成21年度横浜市介護保険事業の実施状況について 2 平成21年度横浜市介護予防事業の実施状況について 3 第 4 期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の平成21年度取組状況について 4 ヨコハマいきいきポイント(介護支援ボランティアポイント事業)について
	第 3 回 平成22年11月 9 日 (火)	1 平成21年度地域包括支援センターの運営状況および関連事業等について 2 地域包括支援センターの新規設置について
	第 4 回 平成23年 2 月15日 (火)	1 平成23年度高齢者保健福祉事業関連予算案の概要について
平成 23 年 度	第 1 回 平成23年 6 月 1 日 (水)	1 第 5 期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について
	第 2 回 平成23年 7 月27日 (水)	1 平成22年度横浜市介護保険事業の実施状況について 2 平成22年度横浜市介護予防事業の実施状況について 3 第 4 期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の平成22年度取組状況について 4 第 5 期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けた課題について
	第 3 回 平成23年10月24日 (月)	1 第 5 期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
	第 4 回 平成24年 1 月19日 (木)	1 第 5 期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
	第 5 回 平成24年 3 月26日 (月)	1 第 5 期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について 2 介護保険サービス事業に関する基準の条例制定について

V 平成22年度、平成23年度横浜市高齢者実態調査の概要

○ 平成22年度横浜市高齢者実態調査

1 調査目的

平成21年3月に策定した現行の「第4期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」(計画期間:平成21年度～平成23年度)の見直しにあたり、高齢者等の実態を踏まえ介護サービスの現状と需要を把握するとともに、第4期計画の進捗状況を踏まえ、本市における課題の整理を行い、今後目指すべきサービス基盤の方向性を検討する基礎資料を得るため、高齢者実態調査を実施しました。

2 調査期間 平成22年10月～平成23年1月

3 調査の種類及び対象者数

調査分類	対象者数	調査票分類	回収状況
市民向け調査	18,300人	1 高齢者一般調査(65歳以上) 2 一般調査(55歳以上64歳以下) 3 介護予防事業調査 4 在宅サービス利用者調査(要支援) 5 在宅サービス利用者調査(要介護) 6 介護保険サービス未利用者調査(要支援・要介護) 7 小規模多機能型居宅介護事業所 利用者調査 8 特別養護老人ホーム入所申込者調査	10,475人 (回収率) 57.2%
事業所向け調査	2,954か所	9 介護保険施設調査(特別養護老人ホーム調査) 10 介護保険施設調査(介護老人保健施設調査) 11 居住系サービス事業所調査 (特定施設、認知症グループホーム等) 12 在宅サービス事業所調査 13 小規模多機能型居宅介護事業所調査 14 居宅介護支援事業所調査	1,838か所 (回収率) 62.2%
従事者向け調査	4,635人	15 ケアマネジャー調査 16 介護サービス従事者調査 (訪問介護員ホームヘルパー) 17 介護サービス従事者調査 (特別養護老人ホームのケアワーカー) 18 地域包括支援センター専門職調査	3,011人 (回収率) 65.0%

4 調査の実施状況

【市民向け調査】

調査の種類	調査対象	調査目的	回収状況	調査時期	調査内容
1 健康や介護についてのアンケート(高齢者一般調査) 【抽出】	65歳以上の市民 (4,000人)	第5期計画の基本資料として、平成19年度に実施した高齢者一般調査を基本に経年変化を調査するとともに、新たな課題を踏まえた新規項目を追加し本市高齢者の全体像を把握する。また、生活習慣病予防と介護予防の一体的実施の意義についても把握する。	2,569人 (回収率) 64.2%	22年 11月	・基本属性(性別、年齢、世帯構成、居住区、所得階層等) ・日常生活、健康の状況(健康づくり・生活習慣病予防・介護予防の取り組み、持病等) ・社会参加・生きがい等の状況(外出頻度等) ・地域活動の状況等(近所付き合い等) ・住まいの状況(自宅・賃貸別、居住階数等) ・介護保険に対する意識(サービスの認知度、サービス利用意向等) ・保険料(負担感)等
2 健康や介護についてのアンケート(一般調査) 【抽出】	55～64歳の市民 (2,000人)		1,036人 (回収率) 51.8%	23年 1月	
3 介護予防についてのアンケート 【抽出】	介護予防事業対象者 (1,000人)	介護保険の認定非該当者のうち、基本チェックリストなどにより、要介護状態となる可能性が高いと思われる高齢者について、転倒骨折予防教室など介護予防事業利用の動機、契機、効果、利用しない理由等を把握する。	733人 (回収率) 73.3%	22年 12月	・基本属性 ・日常生活、健康の状況 ・地域活動の状況等 ・社会参加・生きがい等の状況 ・住まいの状況 ・介護予防事業の利用状況 ・介護予防事業の成果、満足度、利用意向 ・保険料等
4 介護保険在宅サービス利用者調査(要支援) 【抽出】	介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者 (1,000人)	要支援認定者を対象に、介護予防サービス(地域密着型介護予防サービスを含む。)の利用状況、利用意向等を把握し、今後の介護予防サービスのサービスのサービス利用量の推計に活用する。	607人 (回収率) 60.7%	22年 11月	・基本属性 ・住まいの状況 ・身体状況 ・日中・夜間の介護状況 ・介護予防サービスの利用状況、課題 ・介護(予防)サービスの利用意向 ・介護者の状況 ・介護者支援のニーズ ・インフォーマルサービスの利用状況 ・保険料等
5 介護保険在宅サービス利用者調査(要介護) 【抽出】	在宅サービス・地域密着型サービス利用者 (4,000人)	要介護認定者を対象に、在宅系サービスの利用状況・意向等を把握し、今後の在宅系サービス利用量の推計に活用する。	2,085人 (回収率) 52.1%	22年 11月	・基本属性 ・住まいの状況 ・身体状況、日中・夜間の介護状況 ・介護サービスの利用状況、利用上の課題 ・介護サービスの利用意向 ・介護者の状況 ・介護者支援のニーズ ・インフォーマルサービスの利用状況等 ・保険料等

調査の種類	調査対象	調査目的	回収状況	調査時期	調査内容
6 介護保険サービス未利用者調査【抽出】	要介護(要支援)認定者で介護保険サービスを全く利用していない方 (2,000人)	介護保険サービスを利用しない理由を把握し、今後の介護サービス利用の意向等を見込む。	1,048人 (回収率) 52.4%	22年 11月	・基本属性 ・住まいの状況 ・身体状況 ・医療機関の利用状況 ・日中・夜間の介護状況 ・介護サービス利用上の課題 ・介護サービスの利用意向 ・介護者の状況 ・介護支援のニーズ ・インフォーマルサービスの利用状況 ・保険料 等
7 小規模多機能型居宅介護事業所利用者調査【悉皆】	小規模多機能型居宅介護事業所の利用者【悉皆】 (800人)	小規模多機能型居宅介護事業所を利用している方について、小規模多機能型居宅介護サービスの利用状況・意向等を把握し、今後の小規模多機能型居宅介護サービス利用量の推計に活用する。	456人 (回収率) 57.0%	22年 12月	・基本属性 ・利用していた介護保険サービス ・小規模多機能の利用のきっかけ、良い点 ・小規模多機能の利用状況 ・小規模多機能の利用意向 ・インフォーマルサービスの利用状況 等 ・利用料 等
8 特別養護老人ホーム入所申込者調査【抽出】	特別養護老人ホーム入所申込者 (3,500人)	特別養護老人ホームに入所申込みをしている方について、心身の状況や介護力、入所希望理由等を把握し、今後の特別養護老人ホーム整備の必要量を見込む上での参考とする。	1,941人 (回収率) 55.5%	22年 12月	・基本属性 ・身体状況 ・医療機関の利用状況 ・日中・夜間の介護状況、在宅サービスの利用意向 ・介護者の状況 ・入所待ちの期間、入退所指針への評価、入所したい施設の条件、在宅生活や他のサービスでの代替性 ・保険料 等

※ 特別養護老人ホーム入所申込者調査では、抽出した入所申込者3,700人のうち、介護サービス利用者調査(要介護)などの他の調査と重複されていない方を対象とし、3,500人の入所申込者の方に調査票を発送しました。

【事業所向け調査】

調査の種類	調査対象	調査目的	回収状況	調査時期	調査内容
9 特別養護老人ホーム調査【悉皆】	特別養護老人ホーム (126か所)	介護保険施設の運営状況を調査し、入所者の状況や在宅復帰の可能性、サービスの質の確保・評価、人材確保等について現状を把握し、施設間の機能分担のあるべき姿と現実のギャップ、利用者が求めるサービス等について検討する。	94か所 (回収率) 74.6%	22年 11月	・施設・事業者の概要 ・入所者の状況 ・退所者の状況 ・医療的ケアの必要な人への対応状況 ・苦情対応、サービスの質向上の取組状況 ・福祉・保健・医療との連携関係
10 介護老人保健施設調査【悉皆】	老人保健施設(80か所)		58か所 (回収率) 72.5%	22年 11月	

調査の種類	調査対象	調査目的	回収状況	調査時期	調査内容
11 介護サービス事業所（居住系）調査 【悉皆】	特定施設（129か所） 認知症高齢者グループホーム（269か所） 有料老人ホーム（住宅型37か所）	特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス）及び認知症高齢者グループホームの運営状況を調査し、入居者の状況、サービスの質の確保・評価、人材確保等についての現状を把握し、利用者が求めるサービス等について検討する。 併せて、療養病床転換に伴い退院を余儀なくされる医療区分の低い利用者の受入可能性も調査する。	280か所 （回収率） 64.4%	22年 10月	・施設・事業者の概要 ・入居者の状況 ・退去者の状況 ・苦情対応、サービスの質向上のための取組状況 ・福祉・保健・医療との連携関係 ・医療的ケアの必要な人への対応状況 等
12 在宅サービス事業所調査 【悉皆】 ※居住系サービス除く	在宅サービス事業所（1,517か所） ※ 居宅療養管理指導事業所を除く	在宅サービス事業所の運営状況を調査し、利用者の状況、サービスの質の確保・評価、人材確保等について現状を把握し、今後の在宅サービス供給量を推計する上で参考とする。	877か所 （回収率） 57.8%	22年 10月	・事業所（者）の概要 ・サービスの質向上のための取組状況 ・福祉・保健・医療との連携関係 ・事業規模 等
13 小規模多機能型居宅介護事業所調査 【悉皆】	小規模多機能型居宅介護事業所（50か所）	小規模多機能型居宅介護事業所の運営状況を調査し、利用者の状況、サービスの質の確保・評価、人材確保等について現状を把握し、今後の在宅サービス供給量を推計する上で参考とする。	41か所 （回収率） 82.0%	22年 12月	・事業所（者）の概要 ・サービスの質向上のための取組状況 ・福祉・保健・医療との連携関係 ・事業規模 等
14 居宅介護支援事業所調査 【悉皆】	居宅介護支援事業所（746か所）	要介護者の在宅サービス利用調整状況を調査し、利用者の状況、サービスの質の確保・評価、人材確保等について現状を把握し、質の高いケアマネジメントを実現する上での参考とする。	488人 （回収率） 65.4%	22年 10月	・事業所（者）の概要 ・利用者の状況 ・苦情対応、サービスの質向上のための取組状況 ・事業規模 ・各種サービス利用について 等
15 ケアマネジャー調査 【悉皆】	ケアマネジャー（1,677人）	ケアマネジャーの業務実態、仕事ぶりの変化、ケアマネジメント業務実施上の課題等について、現場の第一線でサービス調査に従事するケアマネジャーの意識を把握する。	1,275人 （回収率） 76.0%	22年 10月	・基本属性 ・所属する居宅介護支援事業所の状況 ・働きがいについての意識等 ・利用者の状況 ・福祉・保健・医療との連携関係等 ・サービス調整上困難と感ずること ・行政からの支援として望むこと 等

調査の種類	調査対象	調査目的	回収状況	調査時期	調査内容
16 訪問介護員（ヘルパー）へのアンケート 【抽出】	ホームヘルパー (1,320人)	介護分野における人材不足が深刻化していることから、介護現場で働いているホームヘルパー・ケアワーカー等の介護サービス従事者の意識を調査し、働きがいの確保、定着率の向上に向けた効果的な対策を検討するための参考とする。	715人 (回収率) 54.2%	22年 10月	・基本属性 ・通勤時間等 ・労働環境 ・働きがいについての意識等 ・研修受講機会の確保等の環境 ・勤続する上で望ましいと思う待遇 等
17 施設介護についてのアンケート（介護職員ケアワーカー） 【抽出】	特別養護老人ホームに 従事するケアワーカー (1,260人)		726人 (回収率) 57.6%	22年 11月	
18 地域包括支援センター専門職調査 【悉皆】	地域包括支援センター3職種（社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャー） (378人)	地域包括支援センターに配置された専門3職種の業務実態を調査し、職種ごとの専門性を活かしながら3職種がチームで地域に関わることができるよう、支援策を検討するための参考とする。	295人 (回収率) 78.0%	23年 1月	・基本属性 ・労働環境 ・福祉・保健・医療との連携関係 ・業務遂行上の課題 ・地域のネットワーク形成についての成功事例・課題 ・行政からの支援として望むこと 等

○ 平成23年度横浜市高齢者実態調査

1 調査目的

平成23年8月、横浜市特別養護老人ホーム入退所指針の見直しに伴い、入所申込書の再提出依頼に合わせて、入所申込者にアンケート調査を行いました。

2 調査期間 平成23年8月～平成23年10月

3 調査の種類及び対象者数

調査の種類	調査対象	調査目的	回収状況	調査時期	調査内容
1 特別養護老人ホーム入所申込者調査 【抽出】	特別養護老人ホーム入所申込者 (9,000人)	特別養護老人ホームに入所申込みをしている方について、心身の状況や介護力、入所希望理由等を把握し、今後の特別養護老人ホーム整備の必要量を見込む上での参考とする。	6,160人 (回収率) 68.4%	23年 8月	・基本属性 ・身体状況 ・医療機関の利用状況 ・自宅での介護状況 ・入所申込の理由、入所したい時期とその理由、在宅生活でのサービス代替性、今後の利用したいサービス等

※ 対象者数は、調査期間中に入所申込書を提出された方

VI 用語集

(50音順)

用 語	説 明
アセスメント	高齢者の心身の状態や生活状況を把握したうえで、現状を分析し、より良い介護サービスの提供等に結びつけるための検討を行うこと。
ウィリング横浜 (横浜市福祉保健研修交流センター)	研修・情報提供・福利厚生を通じて福祉保健人材の育成を行っており、研修室、介護実習室、資料閲覧室、宿泊室など幅広く活用できる施設。市社会福祉協議会が運営を行っている。
運動器	身体機能を支える骨や関節などから構成される筋・骨格・神経系の総称。
栄養改善	低栄養状態にある高齢者に対し、管理栄養士が中心となり、栄養バランスのとれた食事のとり方等について、講義や個別相談等の支援を行う。
NPO(NPO法人)	Nonprofit Organizationの略で民間非営利組織をいう。狭義では、特定非営利活動促進法に基づき都道府県知事または内閣総理大臣の認証を受けたNPO法人(特定非営利活動法人)を指す。利益を構成員に分配することなく、不特定かつ多数のものの利益の増進に寄与することを目的とした活動(特定非営利活動)を行う団体。
介護サービス情報公表制度	利用者が適切に介護サービスを選択できるように、すべての介護サービス事業者・施設にはサービス内容や運営状況など、利用者の選択に資する情報を公開することが義務付けられている。事業者は介護サービス情報を都道府県知事に報告し、一定の調査を経て情報の内容と調査結果が公表される。 介護サービスの情報公表の事務は、都道府県が指定する指定情報公表センターに行わせることができ、神奈川県においては「かながわ福祉サービス振興会」が指定情報公表センターに指定されている。
介護相談員派遣	サービスを利用する人の話を聞いて相談に応じるなどの活動を行う人(介護相談員)を、特別養護老人ホーム等に派遣することにより、利用者の不満・不安の解消を図るとともに、派遣を受けた施設等のサービスの質的な向上を図るための事業。
介護報酬	介護保険制度において、事業所や施設が利用者に介護サービスを提供した場合に、その対価として支払われる報酬をいう。介護報酬は、サービスの種類ごとに、平均的な費用等を勘案して設定されており、原則として、9割が介護保険から支払われ(介護保険給付)、残りの1割が利用者の自己負担となる。(例外として、居宅介護支援事業所のケアマネジャーや地域包括支援センターの保健師等によるケアプランの作成等については、1割の利用者自己負担はない。)
介護保険給付費準備基金	介護保険事業運営期間において、年度ごとの給付費の変動等に対処し、保険料余剰金を適正に管理するために設置されている。余剰金を積み立て、後年度の給付費支払いに備えている。
介護予防	高齢者ができる限り要支援・要介護状態に進むことなく、健康でいきいきした生活を送れるように、また、介護保険で要支援・要介護と認定された場合でも、状態がさらに進行しないように支援すること。
かかりつけ医	家族の日常的な診療や健康管理をしてくれる身近な医師のこと。また、入院や検査が必要な場合などに、適切な病院・診療科を指示、紹介してもらうことができる。
かながわ福祉サービス振興会	平成9年3月に社団法人として設立され、神奈川県内における行政、企業及び市民団体が連携・協力し、良質な介護サービスの提供を支援することを目的として、情報提供や介護サービス評価事業等を行っている。
危機管理(リスクマネジメント)	福祉サービスを提供する過程における事故の未然防止や、万が一発生した場合の対応への取り組み。情報の共有化や日常的なコミュニケーションの確保等をはじめ、事故防止の要点を含む業務マニュアルの整備や事故発生時の基本姿勢・手順等の周知徹底などを行う。

用 語	説 明
協働	公的サービスを担う異なる主体が、地域課題や社会的な課題を解決するために、相乗効果をあげながら、新たな仕組みや事業を創り出したり、取り組むこと。
居宅介護支援事業者	ケアマネジャーが所属し、在宅におけるケアプランを作成したり、サービス事業者等との調整を行う事業所。
ケアマネジャー (介護支援専門員)	利用者の身体状態等に合わせ、ケアプランを作成するとともに、サービス事業者等との調整や、プラン作成後のサービス利用状況等の管理を行う者。資格は、保健・医療・福祉サービスの従事者で一定の実務経験を持つ者が、都道府県の行う試験に合格し、所定の実務研修を修了することによって得られる。
ケアハウス	60歳以上で、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる方であって、家族による援助を受けることが困難な方のための入所施設。
ケアプラン(居宅サービス計画、介護予防サービス・支援計画)	在宅の要介護者等が、介護サービスを適切に利用できるように、心身の状況、生活環境、サービス利用の意向等を勘案して、サービスの種類、内容、時間及び事業者を定めた計画。
敬老特別乗車証	市内に居住している70歳以上に交付。利用できる交通機関は、市営バス・地下鉄、民営バス、金沢シーサイドラインとなっている。有効期間は、10月1日から翌年9月30日の一年間。対象者の所得に応じて、無料、3,200円、4,000円、7,000円、8,000円、9,000円、10,000円、20,500円の利用負担額(年額)あり。
健康横浜21	健康増進法に基づく「市町村健康増進計画」として位置づけられている市民の健康づくりの計画(計画期間:平成13～22年度)。年齢、性別、病気、障害の有無にかかわらず、それぞれの価値観に基づいて健康づくりを行い、自らが健康でありたいと思える市民を増やすことを目指している。平成18年10月に計画の見直しを行い、平成22年度までに重点的に取り組むテーマを「生活習慣病予防の推進」とした。
現物給付	介護保険サービスを利用する際に、利用者は費用の1割を支払い、残り9割の保険給付は事業者が市町村から支払い(国民健康保険団体連合会を経由)を受ける方式で、多くの場合、現物給付でサービスが提供されている。一方、利用者がサービス利用時に費用の全額を事業者を支払い、その後9割分について市町村から支払いを受ける方式を「償還払い」という。
権利擁護	認知症高齢者等判断能力が不十分な利用者の意志決定を援助し、不利益がないように支援を行うこと。社会福祉法においては、福祉サービス利用援助事業(地域福祉権利擁護事業)、苦情解決、運営適正化委員会などが規定されている。また民法では成年後見制度が規定されている。 権利擁護については、地域包括支援センターが身近な相談窓口となり、区役所や区社協あんしんセンターと連携して地域権利擁護事業や成年後見制度の利用につなげ、高齢者虐待や悪質リフォーム詐欺等の経済被害の防止に努めている。
口腔ケア(口腔機能の向上)	口腔内を清潔に保つとともに、嚥下(えんげ)機能(うまく飲み込むこと)を低下させないよう、歯科衛生士等が歯や舌の汚れをチェックして正しい歯磨きの方法を指導し、また、食物や水分をむせずに飲み込むための口の体操等を行う。
合計所得金額	税法上の用語で、収入金額から必要経費等に相当する額を控除した額をいう。例えば、収入が年金のみの人であれば、「年金収入－公的年金控除」となる。第1号被保険者の保険料の所得段階は、課税状況及び合計所得金額等に基づいて算定されている。

用 語	説 明
高齢者(保健)福祉計画	高齢者(保健)福祉事業についてサービスの供給量や整備量等を定め、その確保策を示す。老人福祉法に基づき市町村が定める。本市では介護保険事業計画と一体的に策定している。3年ごとに見直している。
介護保険事業計画	介護保険事業を円滑に実施するため、介護保険法に基づいて市町村が介護保険サービスの提供量や確保策を定めている計画。計画に定めるサービス見込み量等に基づき第1号被保険者の保険料を算出する。3年ごとに見直している。
高齢者保養研修施設ふれーゆ	高齢者の社会参加や交流の促進、保養と健康増進を目的とした、資源循環局鶴見工場の余熱利用施設。流れるプール等各種温水プールをはじめ、人工温泉大浴場、大広間、展示温室などがあり、高齢者以外の人でも利用できる。平成8年に鶴見区に設置。
高齢者向け優良賃貸住宅	高齢者の安全で安定した居住を確保するため、市が認定した供給計画に従い民間事業者等が建設する高齢者に配慮した施設や生活支援サービスを備えた賃貸住宅。
国民健康保険団体連合会(国保連)	国民健康保険法に規定された公法人で都道府県単位に設立されている。介護保険においては、事業者への保険給付の審査・支払業務を市町村から受託して行っているほか、サービスの質の向上に関する調査及び事業者に対する助言指導等を行う。
コミュニティビジネス	地域・コミュニティの様々なニーズや課題に対応して、継続的に事業を行い、まちづくり、地域情報の発信、商店街活性化、環境・資源の保全、高齢者支援、子育て支援や子供の健全育成など、豊かな地域社会づくりと地域経済の活性化を目指すビジネス。
在宅介護	施設への入所や、病院への入院によらずに、それぞれの生活の場である自宅で介護を行うこと。介護保険法では「可能な限り、その居宅において、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ように配慮されなければならない。」とされており、在宅介護を理念のひとつとしている。
支給限度額	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、短期入所生活介護、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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(短期利用に限る)、複合型サービスの15種類のサービスを合わせた1か月の利用限度額で、要介護度ごとに設定されている。支給限度額を超えたサービス費用は保険対象とならず、全額を利用者が負担することになる。
市町村特別給付	市町村は、第1号被保険者(65歳以上)の保険料を財源として、要介護認定を受けた人に対して、介護保険法で定める保険給付(サービス提供)のほかに、独自に給付を実施することができる。これを「市町村特別給付」といい、その内容は条例で定めることとされている。
社会福祉協議会(社協)	社会福祉法第109条に基づき、社会福祉の増進を図ることを目的に全国・都道府県・市区町村のそれぞれに組織されている。民間としての「自主性」と広く住民や社会福祉関係者に支えられる「公共性」という二つの側面を併せ持った組織であり、横浜市においては、①社会福祉法人として専任職員と事務局を持つ「市社会福祉協議会」及び18の「区社会福祉協議会」②住民主体の任意団体でおおむね連合町内会エリアで活動する「地区社会福祉協議会」がある。
社会福祉法人	特別養護老人ホームの運営など、社会福祉事業を行うことを目的として社会福祉法の定めに基づき設立される公益法人の一種。活動に公共性、非営利性を求められる点は他の公益法人等と同様だが、社会福祉法人は継続・安定した事業運営ができるよう、より厳格な設立運営要件が求められるとともに、公的な助成や税制面の優遇を受けている。
主任ケアマネジャー	介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言・指導などケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務を行う職種。地域包括支援センターにおいては、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の中心となる職種。

用 語	説 明
市民活動・生涯学習支援センター	さまざまな分野の市民活動、ボランティア活動を応援する拠点。市民活動に関する相談の受付、資料や情報の提供、ミーティングコーナーや会議室等の提供などを行っている。
自立支援	加齢や疾病に伴い、自立して生活することに不安のある高齢者に対して、自らの意思に基づきその能力と状態に応じた日常生活ができるように支援すること。
シルバー人材センター	健康で働く意欲を持つ定年退職者等の高齢者の希望に応じた臨時的・短期的な就業又はその他の軽易な業務に係る就業の機会を確保し、提供することにより、生きがいの充実及び福祉の増進を図り、活力ある地域づくりに寄与することを目的として設立した公共的な法人。
シルバーハウジング・プロジェクト	高齢者が地域の中で安全で快適な生活を送れるように、バリアフリーの設計で、緊急通報システムが設置され、また安否確認や生活相談等を行う生活援助員が派遣されている住宅を供給する事業。
身体拘束ゼロ	介護保険制度の施行に伴い、介護保険施設では車椅子ベルトを使用したり、ベッドを柵で囲んだり、部屋に鍵をかけるなどの入所者の行動を抑制する「身体拘束」が原則禁止とされた。厚生労働省は平成13年4月に身体拘束の廃止に向けての幅広い取組を「身体拘束ゼロ作戦」としてとりまとめた。
成年後見制度	認知症や障害により判断能力が不十分であり、財産管理や契約を自ら行うことができない人を保護し、支援する制度。親族等(身寄りがない場合は市町村)の申立てにより家庭裁判所が判断能力の程度に合わせて後見人等(後見人・補佐人・補助人)を選任する「法定後見制度」と、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、判断能力があるうちに自らが選んだ代理人と公正証書により身上相談や財産管理についての契約を結んでおく「任意後見制度」がある。
生活機能	自立した生活を送るために必要な能力全般のことであり、他者との交流など社会的な活動能力も含めた機能のこと。
生活習慣病	従来「加齢」という要素に着目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とらえ直し、再定義された概念。平成8年12月の公衆衛生審議会の意見具申において、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義された。
第三者評価	事業者の提供する福祉サービスの質を、事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価を行うこと。事業者は評価結果をサービス向上に生かし、利用者は評価情報により適切な事業者を選択することが可能となる。
短期入所サービス	ショートステイとも呼ばれ、短期間、施設に入所して介護や機能訓練などを受けるサービス。特別養護老人ホーム等の福祉施設が行う「短期入所生活介護」と、老人保健施設や介護療養型医療施設などが行う「短期入所療養介護」がある。
地域ケアプラザ	市民の誰もが住み慣れたまちで安心して暮らせるよう、地域における福祉・保健の拠点として、地域包括支援センター及び地域活動交流等の機能を担う横浜市独自の施設。
地域福祉保健計画	社会福祉法第107条に基づき、地域福祉の推進のために策定する計画で、市計画と区計画がある。地域に住む誰もがいつまでも安心して暮らせるために、地域住民と行政及び関係団体・事業者が協働して、福祉や健康をはじめとした生活課題の解決のために取り組んでいる。
地域包括支援センター	高齢者が住み慣れた地域で生活が続けられるよう、介護保険やその他の福祉保健サービスを適切に利用するため、保健師等・社会福祉士・主任ケアマネジャーなどの専門スタッフが、総合的な相談や権利擁護、介護予防のケアプランの作成などの様々な支援を行う機関(全国共通で設置)。 横浜市では、「地域ケアプラザ」と一部の「特別養護老人ホーム」に、地域包括支援センターを設置。地域包括支援センターは、それぞれ担当する地域が決められている。

用 語	説 明
通所系サービス	介護保険の在宅サービスのうち、通所介護、通所リハビリテーションのこと。施設に通って受けるサービス。
認知症 ※平成16年に「痴呆症」の用語が改められたもの	アルツハイマー病や脳血管障害等の原因による脳の障害によって起こる病気。 「物忘れが激しい」「言葉が出てこない」「段取りができない」などいくつかの症状が表れ、職業生活や社会生活に差し障りが出てくることがある。
ノンステップバス	乗降口に階段がなく、道路から床面までの高さが30センチ程度で、停車時には車高調整装置により、さらに10cm下げられ、歩道とほぼ同じ高さになり、誰もが楽に乗り降りできるバス。後方乗降口には、スロープが格納してあり車椅子使用者にとっても乗降しやすくなっている。
配食サービス・会食サービス	配食サービスとは、お弁当などを、自宅まで届けるサービスをいう。会食サービスとは、自治会館や地域ケア施設などを会場に、地域の方々と交流しながら昼食などの食事会を行うサービスをいう。
バリアフリー	もともとは建築用語で障壁となるもの(バリア)を取り除き(フリー)、生活しやすくすることを意味する。最近では、より広い意味で、高齢者や障害者だけではなく、全ての人にとって日常生活の中に存在する様々な(物理的、制度的、心理的)障壁を除去することの意味合いで用いられる。
(要介護認定の) 非該当	「要介護状態」「要支援状態」のいずれにも該当しない状態。要介護認定において、「非該当」と決定された場合は、介護保険のサービスを利用することはできないが、横浜市では、介護予防・自立支援を推進するためのサービスを別に実施しており、「非該当」となった人でも利用できる場合がある。
福祉のまちづくり条例	高齢者・障害者をはじめ市民の誰もが自分たちが暮らす地域で、安心して生活ができ、自らの意思で自由に行動し、参加することができる福祉のまちづくりを目指して、市民及び事業者の責務を明らかにしながら、人間性豊かな福祉都市の実現に資することを目的に平成9年3月に制定された条例。
福祉保健活動拠点	地域における市民の自主的な福祉保健活動等のための場を提供する施設。市民の誰もが日常的に相互に支えあい、住み慣れたところで安心して自立した生活が続けられる地域社会の実現に資するために、各区に1館ずつ設置されている。
フットケア	巻き爪、陥入爪の予防となる爪の切り方、タコなどができにくいように皮膚の手入れ方法や足底筋のトレーニングなどを行うことで、歩きやすい足づくりを行うこと。併せて、靴選びのポイントを学ぶ。
包括的・継続的ケア マネジメント支援	要介護高齢者の居宅生活を支援するために、主治医や介護支援専門員、施設などが円滑に連携を図ることができるような環境を整備すること。地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが中心となって取り組む。
訪問看護ステーション	介護保険や医療保険により、看護師等が自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて、療養上の世話や必要な診療の補助を行う「訪問看護」のサービスを提供する事業所のこと。
訪問系サービス	介護保険の在宅サービスのうち、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションの総称。家を訪問して提供するサービス。
保健活動推進員	地域の健康づくりの推進役、行政の健康づくり施策のパートナー役として、地域において活動している。自治会町内会から選出され、市長が委嘱している。任期は2年。
(介護保険制度における)保健福祉事業	市町村は、第1号被保険者(65歳以上)の保険料を財源として、例えば介護方法の指導や介護をしている家族のリフレッシュ交流会等の「保健福祉事業」を実施することができる。

用 語	説 明
保険料基準月額	介護保険料は、3年間の運営期間中における介護サービスの提供に要する費用の見込み額から、被保険者の保険料でまかなう金額を算出し、この額を被保険者数等で割ることにより算定される。算定された基準額を12で割ることで、保険料基準月額が算出される。
ミニ・デイサービス	市民活動団体等が、地域の集会場などで、高齢者等を対象に、ふれあいながら楽しいひと時が過ごせるよう、手工芸やレクリエーション、食事などのサービスを提供すること。
民生委員・児童委員 主任児童委員	民生委員法により、住民の立場に立って生活上の相談に応じ、必要な援助を行う支援者として市町村に配置され、都道府県知事(政令指定都市の場合は市長)の推薦に基づき、厚生労働大臣が委嘱する任期3年の職。児童福祉法の児童委員を兼ねている。地域住民の福祉の増進を図る重要な担い手のひとり。 また、平成6年1月から児童福祉に関する事故を専門的に担当する主任児童委員が設置された。
(老人クラブ) 友愛活動	地区老人クラブ連合会又は支部単位のチームを編成し、チームごとにひとり暮らし高齢者定期訪問等の活動を行うほか、単位クラブごとの活動員と連携し、声かけなどの日常活動を実施している。
(特別養護老人ホーム等における)ユニット	10人以内の少人数で構成される「生活単位」。特別養護老人ホームは多数の入居者が生活する大きな集団であるため、入居者同士がお互いを知り、なじみの関係を築きやすい居住環境をつくろうとするもの。
ユニバーサルデザイン	障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう、あらかじめ都市や生活環境をデザインする考え方。
要介護認定	介護保険のサービスを利用するためには、「介護を要する状態にある」という認定を受ける必要がある。サービス利用希望者からの申請により、市町村が訪問調査等を行い、介護認定審査会の審査判定を経て認定する。介護の必要度(要介護度)は、「要支援1・2」「要介護1～5」の7区分に分かれる。
養護老人ホーム	おおむね65歳以上の高齢者のための老人福祉施設で、老人福祉法の規定による措置により入所する。入所要件は、環境上の事情及び経済的事項のあることなどである。入所者及び扶養義務者から負担能力に応じて費用徴収を行う。
横浜市介護保険運営協議会	介護保険事業の円滑な運営のため、横浜市の介護保険の運営に関する重要事項を審議する機関として、平成12年度に条例に基づき設置。市民代表や学識経験者、福祉・保健・医療関係者の計20名の委員により構成されており、本計画等について検討した。
横浜市社会福祉審議会	社会福祉法第7条の規定により都道府県・政令市・中核市に設置が義務付けられており、社会福祉に関する事項(児童福祉、知的障害者福祉及び精神障害者福祉に関する事項を除く)を調査審議する市長の諮問機関。
横浜生活あんしんセンター	市内に在住する判断能力が不十分な高齢者や障害者が安心して生活できるよう権利擁護に関わる相談や日常生活の支援を行う機関で、横浜市社会福祉協議会が運営している。 事業内容は [1]権利擁護事業(①相談②福祉サービス利用援助、定期訪問・金銭管理サービス③財産関係書類等預かりサービス) [2]成年後見業務(任意後見・法定後見) [3]障害者110番事業(当事者団体によるピアカウンセリング)。 このうち権利擁護事業は、各区社協あんしんセンター(各区社会福祉協議会)で実施している。

用 語	説 明
横浜市総合リハビリテーションセンター	横浜市リハビリテーション事業団が運営し、乳幼児から高齢者までの障害又はその疑いのある人たちに対し、地域の関係機関と連携をとりながら、専門的かつ総合的なリハビリテーションを行っている。また、介護に関する専門相談や情報提供、福祉機器の紹介、介護関連従事者を対象とした研修への講師派遣等を実施している。
横浜市 中期4か年計画	平成22年12月に策定した横浜市の行政計画。計画年度は2010～2013年度。横浜市の20年を展望した指針として、平成18年6月に策定した基本構想(長期ビジョン)で示されている「市民力と創造力により新しい『横浜らしさ』を生み出す都市」を実現するための4か年計画。
横浜市福祉調整委員会	横浜市の所管する福祉保健サービス及び介護保険サービスに関する市民からの苦情を受け、中立的な第三者機関として、所管課や事業者に対して迅速かつ公正に調査・調整を行い、苦情の解決を図るとともに、福祉保健行政における透明性を確保し、サービスの向上を図る活動を実施している。
横浜市保健医療協議会	横浜市の衛生施策のあり方を検討するために設置された協議会。保健、医療及び生活衛生施策の計画及び評価に関する事項について検討し、市長に報告する。
よこはまふれあい 助成金制度	豊かな市民社会の実現のために、市民の自発性のもと、横浜市内で行われる非営利な地域福祉推進事業や障害福祉推進事業の支援を目的として、横浜市社会福祉協議会が実施している助成制度。
老人福祉センター	老人福祉法に基づく、地域の高齢者の健康増進、教養の向上及びレクリエーション等のための施設。各区に1館ずつ設置されており、市内在住の60歳以上の人及び付添い者等が無料で利用できる。
老齢福祉年金	国民年金制度が発足した昭和36年当時50歳を超えていた人(明治44年4月1日以前に生まれた人)など、制度上国民年金(拠出年金)の受給資格となる保険料納付済期間を満たすことができない人に支給される年金。本人、配偶者、扶養義務者の所得が一定額以上などの場合は、全部または一部の支給が停止となる。

第5期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
〈 計画期間 平成24年度～26年度 〉

平成24年3月

〒231-0017 横浜市中区港町1-1

横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢健康福祉課

TEL 045 (671) 3412

FAX 045 (681) 7789