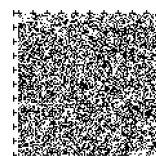


## 第4編 資料編

---

資料1	パブリックコメント	P116
資料2	事業計画値と実績値の比較	P123
資料3	青梅市介護保険運営委員会	P125
資料4	青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会	P131
資料5	用語説明	P134



## 資料1 パブリックコメント

第7期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)のパブリックコメントを実施しました。

### 1 実施期間

平成29年12月1日(金)から12月15日(金)まで

### 2 周知方法

- (1) 広報おうめ12月1日号
- (2) 市ホームページ

### 3 閲覧場所等

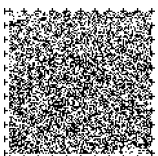
高齢介護課窓口、各市民センター(11か所)、中央図書館、福祉センター、各保健福祉センター(2か所)、行政情報コーナー、市ホームページ

### 4 意見提出方法

閲覧場所に備え付けの用紙、または市ホームページからダウンロードした用紙へ、意見・必要事項を記入のうえ、次のいずれかの方法で提出

- (1) 直接高齢介護課へ提出
- (2) 郵送
- (3) FAX
- (4) 電子メール

### 5 意見提出者数：4名(18件)



第1編 総論

第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 高齢者の現状

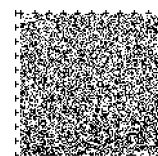
御意見の概要	市回答
<p>P12「③ 地区別高齢者数・高齢化率」3段落目「また、支会別で見ると、」について、下の表では「東青梅地区」と「地区」になっているので、整合性をはかるほうがよいと思います。</p>	<p>グラフの見出しについて、御意見を参考に記載を修正いたしました。</p>
<p>どの項目の変更と明確に言えないのですが、3つの日常生活圏の3つの青梅市地域包括支援センターは、高齢人口に2倍弱の差があります(P12)。長淵を抱える「うめのその」、大門が活動領域の「すえひろ」へは、活動量に応ずる人員配置と予算配分をお願いしたいと思います。</p>	<p>第6期計画において地域包括支援センターの機能強化を位置付けておりました。この中で、各地域包括支援センターの人員数についても増員を行ってきたところです。 今後も地域の実情を考慮し、各日常生活圏域で偏りが出ないように地域包括支援センターの適切な運営を進めてまいります。</p>
<p>P13のグラフについて、例えば「H28(2016)」の8,278の下に(13.3)のように、「全世帯に対する割合」を入れてはどうでしょうか。</p>	<p>各年度において、世帯数を把握した日が異なっており、同日での全世帯数を把握していない年度もありますので、平成28年度のみを本文中に記載しております。</p>

第1編 総論

第2章 高齢者を取り巻く現状

第4節 介護保険事業の現状

御意見の概要	市回答
<p>P28の下欄「線グラフ」の「給付費計」の数値について、上欄「受給者1人当たりの給付費」の「給付費計」と合致していないと思います。</p>	<p>表の数値、グラフについては再度精査し、正しい数値に修正いたしました。</p>



## 第1編 総論

### 第2章 高齢者を取り巻く現状

#### 第6節 高齢者に関する調査結果から見た現状

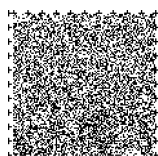
御意見の概要	市回答
<p>P40の「調査の概要」の「目的」の文章の1行目「から16年が経ち、」について、本計画書の公表は表紙にあるように「平成30(2018)年3月」なので「から17年が経ち、」の方がよろしいのではないのでしょうか(「第6期計画書」との整合性もあります)。</p>	<p>記載の基礎調査は、平成28年度に行っております。そのため調査実施時点では「16年が経ち」となります。</p>
<p>P49の「3 介護サービス事業所調査」「①事業所の円滑な事業運営を進めていく上で支障となっていること」について、「利用者の確保が難しい」、「専門職の確保が難しい」、「介護報酬が少なく、実態にそぐわない」と訴え、いま事業者が困難を抱えながら事業経営している実態が明らかになりました。そして、最終的にはそのしわ寄せが介護ニーズをかかえる高齢者と、その家族におよぶものと思われまます。国と自治体の責任で、有効な手立てを講じ対応すべきだと思います。</p>	<p>介護を必要とする方およびその家族の方にとって、御指摘のとおり、介護サービスの安定的な提供が重要と考えております。国を始めとして介護人材の確保は重要な課題として捉えています。</p> <p>市では、介護人材の確保育成を図るため、国、都、市、事業者のそれぞれの役割分担を踏まえつつ、連携の強化と適切な支援を検討してまいります。</p>

## 第2編 各論

### 第1章 高齢者がはつらつと暮らせるまち

#### 第2節 はつらつと暮らすための総合的支援

御意見の概要	市回答
<p>小曾木のお風呂、かべ穴直して末永く維持して欲しい。男湯のカラン前に穴が開いて久しいがお風呂の維持存続がまな板のコイになっているのか。開館当初からお世話になっているもの一人としてぜひとも残してください。最悪有料でも。青梅市が誇れる福祉施設です。</p>	<p>限られた財源で全てのサービスを維持することは困難な状況であるため、一部の限られた方へのサービスではなく、より多くの方が受けられるサービスの提供に転換する必要があると考えております。</p>
<p>市議会議員の報酬が良すぎる。月報酬とボーナスを含めると1,000万円近くになる。報酬を少なくし、高齢者施設の存続が必要です。施設に来るのが楽しみという方が多いのです。</p>	<p>市では、平成29年3月に策定した「青梅市公共施設等総合管理計画(青梅市公共施設再編計画)」において、地域保健福祉センターは、必要な機能は近隣施設への複合化等を図り、施設は廃止または民間への貸出や売却を予定していません。</p>



第2編 各論

第3章 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち

第1節 総合的な生活・居住支援の充実

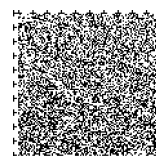
御意見の概要	市回答
<p>P76の表「5 寝具乾燥サービス事業」の「事業内容」について、寝具類の乾燥を「月1回」としていますが、「寝たきり高齢者等の衛生と健康を保持」するためには、少なくとも「週1回」程度の頻度が必要と思いますので、改善を要望します。</p>	<p>サービスの提供体制として「週1回」のサービス提供につきましては現状困難であります。 また、他自治体においても月1回程度とされているところであり、現状の方法が妥当と考えます。</p>

第2編 各論

第3章 高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるまち

第3節 地域支援事業による自立支援の充実

御意見の概要	市回答
<p>認知症施策の推進(P85)：「5 認知症家族の会等への支援」→「5 認知症家族の会等への支援に加え、3つの日常生活圏ごとに1つの認知症家族会、1つの認知症カフェを、包括支援センターが自ら創設します」と変更してください。 近隣でも、たとえば瑞穂町は人口が3万5千人、青梅市の4分の1ですが、包括が主催して家族会が2つ、認知症センターが主催して1つ、合計3つもあります。青梅ネットへの支援には感謝しますが、家族ボランティアの志頼りは、年齢、病気など限界があります。ご賢察ください。</p>	<p>認知症の人や家族の集いの場の提供など、認知症の人や家族を支援する事業を進める中で、認知症カフェの設置も検討してまいります。</p>
<p>認知症施策の推進(P85)：「認知症サポーター養成講座」の「事業の内容」に追加。「2すでに養成講座を受講したサポーターの人数と氏名の名簿を、3つの日常生活圏ごとに速やかに作成し、ステップアップ講座受講の呼びかけその他、「我が事、丸ごと」地域福祉活動を推進する。」</p>	<p>認知症サポーター養成講座においては氏名の登録をしておりませんので、名簿の作成は困難です。 また、認知症サポーターステップアップ講座は実施してまいります。</p>



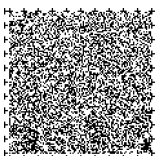
<p>認知症施策の推進(P85)：10 を追加新設：「10 青梅中央図書館と連携を深め、認知症関連図書と映像の充実を図り、特別展や「認知症図書リスト」の4年ぶりの発行など、「我が事、丸ごと」地域福祉活動を推進する。また、図書館職員の認知症サポーター養成講座受講を協力して進める。」</p>	<p>現時点では、図書館で認知症施策を重点化する計画はありません。</p> <p>また、認知症の人と家族を支援する事業の中での取組として計画には明記しませんが、認知症図書リストの更新については検討してまいります。</p> <p>認知症サポーター養成講座については、引き続き市民をはじめ、様々な団体、機関等による受講を進め、目標値を達成できるよう取り組んでまいります。</p>
<p>在宅療養のカンファレンス体制を、ぜひ、明確にしてください。がんで入退院時の病院でのカンファレンスは、かなり進んできている報告があります。病院名もいくつも上がっています。では、がん以外の病気ではどうか、認知症の重度ではどうか、実態と先進例を示してくださいませんか。また、入院せず在宅のままの療養では、病院のカンファレンスに相当するものは、どう、実行されるのでしょうか。ぜひ、第7期青梅市事業計画で明確にさせていただきたく思います。</p>	<p>在宅医療・介護連携の推進の在宅医療・介護連携に関する会議の実施の中で、多職種により課題を整理し、実施体制を検討してまいります。</p>

第2編 各論

第4章 高齢者が安心して介護を受けられるまち

第1節 介護保険事業の健全な運営

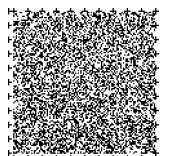
御意見の概要	市回答
<p>特養など施設関連です。事故を公開する仕組みを作ってください。ヒヤリハットも公開、施設が独自に利用者に催している説明会資料も公開する仕組みを作ってください。報告があると、かえって、その施設への信頼が増しています。施設の職員の苦労は素案でよく分かりますが、やはり、施設ごとの職員一覧がほしいです。職員定員、現在数、年齢、経験年数、正規職員数、パート職員数、外国人職員数等々です。看取りの件数も公開を切望します。また、入居者の事故保険の保険金をトラブルも青梅ネットは耳にしています。これの扱いを公開する仕組みにしてください。事故から3か月後の死亡をめぐって家庭裁判所の裁判となり、特養が400万円支払い、見舞いの30万円を引き上げたなどです。</p>	<p>市に提出された事故報告の件数、事故の種類については統計的な数値を介護保険運営委員会に報告しております。</p> <p>個別の事故や職員一覧等の情報公開については、個人情報保護の観点などから慎重な対応が必要と考えますが、市民への情報提供について検討してまいります。</p>



<p>P102「第4項 介護保険サービスの円滑な提供」「(1) 連携体制の強化」「③ 障害福祉部門との連携」について、「高齢者と障害児者が同じ事業者でサービスを受けやすくするため」、「共生型サービス」を検討するとしています。高齢者と障害児・者とは、介護の程度も質も異なり、それぞれに異なるニーズを抱えているものと思います。国の地域共生社会の実現の取組なので、民間事業者はビジネスチャンスの拡大として参入したがるでしょう。事業者には異なる福祉の経験と実績が求められると思いますので、民間事業者の参入は好ましくないと思います。検討するなら、地域包括支援センターが直接行う事業として検討すべきだと思います。</p>	<p>共生型サービスの対象サービスは訪問介護、通所介護、療養通所介護、短期入所生活介護等ですので、地域包括支援センターが直接行うことは困難ですが、サービスの質の確保には十分留意をして検討してまいります。</p> <p>なお、共生型サービスについてであります。高齢者と障害児者とは必要とする支援に異なる部分と共通する部分があると考えております。また、障害者が65歳以上となっても使い慣れたサービスを継続して受けやすくしたり、福祉人材の数が限られている中で、人材活用も共生型サービスの目的と捉えております。</p>
<p>P102「(2) 相談・情報提供体制の充実」「① 相談窓口の充実」について、「在宅介護支援センター機能は地域包括支援センターとの統合を行い」とありますが、日常生活圏域の「第2地区」・「第3地区」は地域が広すぎると思います。地域包括支援センターは中学校区単位で設置するようになっていると思います。統合を進めると同時に第2・第3地区については、それぞれ複数の地域包括支援センターの設置を計画的に進めるべきだと思います。</p>	<p>介護保険運営委員会において協議のうえ、日常生活圏域は、現行の3圏域になりました。</p> <p>今後も地域の実情を考慮し、日常生活圏域および地域包括支援センターの設置については常に検討してまいります。第7期計画期間中は3圏域といたします。</p>

その他

御意見の概要	市回答
<p>全106ページに及ぶ計画素案、作成ご苦労様です。ただ、内容と用語の双方について、認知症当事者の意見を直接率直に聞いてみた痕跡が感じられません。「高齢者に関する調査結果」の労は多としますが、認知症当事者に聞くという努力をされたのか分かりません。伺いたいと思います。</p> <p>新オレンジプランは「認知症の人やその家族の視点の重視」はプラン全体の理念であり、認知症施策の企画・立案・評価への参画など、取組を進めると明記しています。</p>	<p>日頃、認知症の人や家族からの御相談をお受けしたり、認知症家族の会の例会に参加させていただくなどの中で、お伺いしていることなどを踏まえて、計画づくりや認知症サポーター養成講座の実施、認知症地域支援推進委員の設置などの取組を実施しております。</p> <p>今後も、認知症の人や家族、また認知症家族の会などの声を踏まえて、各種個別事業に取り組んでまいります。</p>

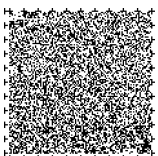


「介護予防」という用語が、とくにP82以降に多用されています。これは別の用語に取り換えたいかがでしよう。「重度化防止」(P7)、「健康寿命の延伸」(P64)、「青梅市総合事業」あるいは単に「青梅市」または「総合事業」、「基準緩和型」(P81)など、置き換えられる用語は、素案にいくつもあります。

「介護予防」と言うと、「食中毒予防」とか「インフルエンザ予防」のように、「介護」が食中毒やインフルエンザ並みに、悪しきものとされていってしまうのではないのでしょうか。介護はもともと温かなイメージのことばです。「介護保険制度」の「介護」は、国民全体でお世話しましょうという、新しい、温かい優しい気持ちのこもった言葉です。そこを大切にしたいのです。

「介護予防」という言葉は、国において「要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと※」と定義され、すでに広く国民に定着していると認識しておりますが、各種事業を実施する中で、表現方法については工夫してまいります。

(※ 厚労省「介護予防マニュアル（改訂版）」第1章介護予防について1-1介護予防の定義と意義より)



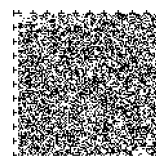


## 資料 2 事業計画値と実績値の比較

事業計画実績状況

(単位：千円)

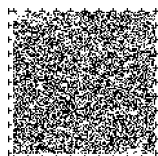
区分	事業計画値				実績値				対計画比	
	介護保険事業	地域支援事業	計	前年度比	介護保険事業	地域支援事業	計	前年度比		
第1期	平成12年度(2000)	2,890,797	—	2,890,797	—	2,112,602	—	2,112,602	—	73.1%
	平成13年度(2001)	3,940,734	—	3,940,734	136.3%	2,700,889	—	2,700,889	127.8%	68.5%
	平成14年度(2002)	4,892,230	—	4,892,230	124.1%	3,469,939	—	3,469,939	128.5%	70.9%
第2期	平成15年度(2003)	3,907,782	—	3,907,782	79.9%	3,978,363	—	3,978,363	114.7%	101.8%
	平成16年度(2004)	4,404,161	—	4,404,161	112.7%	4,375,676	—	4,375,676	110.0%	99.4%
	平成17年度(2005)	4,991,955	—	4,991,955	113.3%	4,399,691	—	4,399,691	100.5%	88.1%
第3期	平成18年度(2006)	4,768,545	95,245	4,863,790	97.4%	4,359,067	74,759	4,433,826	100.8%	91.2%
	平成19年度(2007)	5,079,894	115,808	5,195,702	106.8%	4,516,948	68,878	4,585,826	103.4%	88.3%
	平成20年度(2008)	5,578,524	167,826	5,746,350	110.6%	4,656,101	133,516	4,789,617	104.4%	83.4%
第4期	平成21年度(2009)	5,159,882	147,701	5,307,583	92.4%	4,950,399	142,256	5,092,655	106.3%	96.0%
	平成22年度(2010)	5,353,940	160,418	5,514,358	103.9%	5,383,540	135,736	5,519,276	108.4%	100.1%
	平成23年度(2011)	5,497,760	164,724	5,662,484	102.7%	5,865,609	139,365	6,004,974	108.8%	106.0%



(単位：千円)

区分	事業計画値				実績値				対計画比	
	介護保険事業	地域支援事業	計	前年度比	介護保険事業	地域支援事業	計	前年度比		
第5期	平成24年度(2012)	6,300,280	102,034	6,402,314	113.1%	6,341,991	88,284	6,430,275	108.2%	100.4%
	平成25年度(2013)	6,891,109	113,782	7,004,891	109.4%	6,586,616	103,349	6,689,965	104.0%	95.5%
	平成26年度(2014)	7,372,355	117,870	7,490,225	106.9%	7,087,913	106,913	7,259,681	108.5%	96.9%
第6期	平成27年度(2015)	7,609,118	125,913	7,735,031	103.3%	7,361,214	118,183	7,479,397	103.0%	96.7%
	平成28年度(2016)	8,249,895	132,431	8,382,326	108.4%	7,739,889	121,183	7,861,072	105.1%	93.8%
	平成29年度(2017)	8,819,003	273,675	9,092,678	108.5%	8,171,618	250,261	8,421,879	107.1%	95.5%

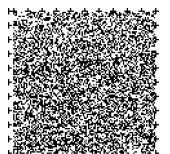
※ 平成29年度の実績値は、3月補正見込額



## 資料3 青梅市介護保険運営委員会

### (1) 青梅市介護保険運営委員会等の審議経過

年月日	区分	内容
平成28年7月28日	諮問	・第7期青梅市高齢者保健福祉計画および青梅市介護保険事業計画の策定について
	協議	・高齢者等実態調査に伴う部会の設置について
平成28年10月13日	協議	・高齢者等実態調査について
平成29年2月2日	報告	・高齢者等実態調査について ・社会保障審議会介護保険部会における「介護保険制度の見直しに関する意見」について
平成29年6月1日	報告	・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書、在宅介護実態調査報告書および介護サービス事業所調査報告書について ・地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイントについて
	協議	・第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定予定と部会の編成について
平成29年7月20日	報告	・高齢者を取り巻く現状について
平成29年8月31日	協議	・青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の「総論」について
平成29年11月6日	協議	・第7期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について
平成30年1月29日	協議	・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)のパブリックコメントの結果について ・青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画について ・第7期介護保険料について

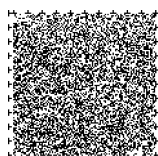


(2) 高齢者等実態調査部会

年月日	区分	内容
平成 28 年 8 月 25 日	第 1 回	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 第 6 期計画の実施と第 7 期計画の策定準備について</li><li>・ 高齢者に関する調査について</li><li>・ 介護サービス事業所調査について</li></ul>
平成 28 年 10 月 20 日	第 2 回	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 第 7 期介護保険事業計画の策定プロセスとツール</li><li>・ 青梅市における高齢者等実態調査の流れ</li><li>・ 高齢者に関する実態調査について</li><li>・ 在宅介護実態調査について</li><li>・ 介護サービス事業所調査について</li></ul>

(3) 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定部会

年月日	区分	内容
平成 29 年 8 月 14 日	第 1 回	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の総論について</li></ul>
平成 29 年 10 月 23 日	第 2 回	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について</li></ul>
平成 29 年 12 月 21 日	第 3 回	<ul style="list-style-type: none"><li>・ パブリックコメントの結果について</li><li>・ 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について</li></ul>



..(4) 青梅市介護保険条例 (抜粋).....

第4章 介護保険運営委員会

(介護保険運営委員会)

第11条 介護保険の運営等に関し必要な事項を調査審議するため、市長の附属機関として青梅市介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、答申する。

- (1) 介護保険事業計画および高齢者保健福祉計画の円滑な実施に関する事
- (2) 介護保険事業計画および高齢者保健福祉計画の策定に関する事
- (3) 地域包括支援センターの設置、運営、評価等に関する事
- (4) 地域密着型サービスの指定、運営、評価等に関する事
- (5) その他介護保険の運営等に関し市長が必要と認める事項

3 委員会は、次に掲げる者につき、市長が委嘱する委員13人以内をもって組織する。

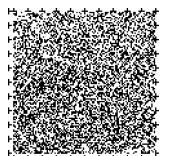
- (1) 被保険者の代表 4人
- (2) 事業者の代表 4人
- (3) 学識経験者 5人以内

4 委員の任期は2年とし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

5 委員会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。

6 臨時委員は、市長が委嘱する。

7 臨時委員の任期は、当該特別な事項の調査審議期間とする。



.....(5) 青梅市介護保険規則 (抜粋).....

第6章の2 介護保険運営委員会

(会長および副会長)

第52条の2 青梅市介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）に会長および副会長を置く。

- 2 会長および副会長は、委員が互選する。
- 3 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第52条の3 委員会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 委員会は、委員および臨時委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員および臨時委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会の設置)

第52条の4 会長は、条例第11条第2項各号に規定する事項を調査審議するため、部会を設置することができる。

(関係者の出席等)

第52条の5 会長は、委員会の会議に必要があると認めるときは、委員および臨時委員以外の者を会議に出席させ、その意見を聴き、または資料の提出を求めることができる。

(会議の公開)

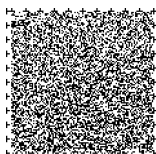
第52条の6 委員会の会議は、公開とする。ただし、会長が必要と認め、委員会の会議に出席した委員および臨時委員の過半数の同意を得たときは、非公開とすることができる。

(庶務)

第52条の7 委員会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

(その他)

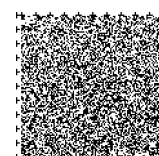
第52条の8 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。



(6) 青梅市介護保険運営委員会委員名簿

表記:◎会長 ○副会長

氏名	条例による 選出区分	所属団体等	備考
○知久 國忠	被保険者の代表	青梅市高齢者クラブ連合会の代表	
田中 益雄	被保険者の代表	青梅市自治会連合会の代表	29.5.12 退任
今井 健一	被保険者の代表	青梅市自治会連合会の代表	29.5.13 就任
湊 勲男	被保険者の代表	市民から一般公募	
神谷 アキ子	被保険者の代表	市民から一般公募	
野村 真行	事業者の代表	介護老人福祉施設の代表	
石田 信彦	事業者の代表	介護老人保健施設の代表	
相墨 欽章	事業者の代表	青梅市ケアマネジャー連絡会の代表	
臼田 英生	事業者の代表	居宅サービス事業者の代表	
◎鹿見島 武志	学識経験者	青梅市医師会の代表	29.6.23 退任
◎江本 浩	学識経験者	青梅市医師会の代表	29.6.24 就任
井上 一彦	学識経験者	青梅市歯科医師会の代表	
田中 三広	学識経験者	青梅市薬剤師会の代表	
新井 一夫	学識経験者	青梅市接骨師会の代表	
原嶋 曜子	学識経験者	青梅市民生児童委員合同協議会の代表	
服部 真治	臨時委員	医療経済研究機構研究部研究員兼 研究総務部次長	29.6.1～30.3.31
清水 宏	臨時委員	青梅市社会福祉協議会事務局長	29.6.1～30.3.31



(7) 高齢者等実態調査部会委員名簿

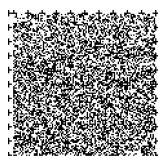
表記:◎会長 ○副会長

氏 名	条例による 選出区分	所属団体等	備考
○知久 國忠	被保険者の代表	青梅市高齢者クラブ連合会の代表	
永井 寅一	被保険者の代表	市民から一般公募	
野村 真行	事業者の代表	介護老人福祉施設の代表	
相墨 欽章	事業者の代表	青梅市ケアマネジャー連絡会の代表	
◎鹿見島 武志	学識経験者	青梅市医師会の代表	
新井 一夫	学識経験者	青梅市接骨師会の代表	

(8) 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定部会委員名簿

表記:◎会長 ○副会長

氏 名	条例による 選出区分	所属団体等	備考
○知久 國忠	被保険者の代表	青梅市高齢者クラブ連合会の代表	
湊 勲男	被保険者の代表	市民から一般公募	
野村 真行	事業者の代表	介護老人福祉施設の代表	
石田 信彦	事業者の代表	介護老人保健施設の代表	
相墨 欽章	事業者の代表	青梅市ケアマネジャー連絡会の代表	
臼田 英生	事業者の代表	居宅サービス事業者の代表	
◎江 本 浩	学識経験者	青梅市医師会の代表	
新井 一夫	学識経験者	青梅市接骨師会の代表	
服部 真治	臨時委員	医療経済研究機構研究部研究員兼 研究総務部次長	
清 水 宏	臨時委員	青梅市社会福祉協議会事務局長	

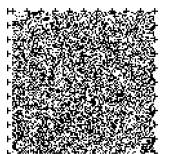




## 資料 4 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会

### (1) 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会の審議経過

年月日	区分	内容
平成 29 年 5 月 24 日	第 1 回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会設置要綱について</li> <li>・ 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定スケジュールについて</li> <li>・ 「第 6 期青梅市高齢者保健福祉計画・青梅市介護保険事業計画」の進ちよく状況に関する調査について</li> </ul>
平成 29 年 8 月 1 日	第 2 回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第 6 期事業計画の進ちよく状況調査の結果について</li> <li>・ 第 7 期事業計画の施策体系と事業内容について</li> </ul>
平成 29 年 10 月 19 日	第 3 回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第 7 期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について</li> </ul>
平成 30 年 1 月 15 日	第 4 回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ パブリックコメントの結果について</li> <li>・ 第 7 期青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について</li> </ul>



## .....(2) 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会設置要綱.....

### 1 設置

老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定にもとづく青梅市高齢者保健福祉計画および介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定にもとづく青梅市介護保険事業計画（以下これらを「計画」という。）の策定に必要な事項の調査および検討ならびに実施状況の検証を行うため、青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### 2 所掌事項

委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 計画の実施状況の検証に関すること。
- (3) その他委員会の設置目的を達成するのに必要な事項に関すること。

### 3 組織

委員会は、委員 16 人をもって組織し、それぞれ次の職にある者をもってこれに充てる。

- (1) 委員長 健康福祉部長
- (2) 副委員長 高齢介護課長
- (3) 委員 企画政策課長、防災課長、市民安全課長、住宅課長、市民活動推進課長、保険年金課長、スポーツ推進課長、清掃リサイクル課長、福祉総務課長、障がい者福祉課長、健康課長、公園緑地課長、土木課長および社会教育課長

### 4 委員長の職務および代理

- (1) 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- (2) 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

### 5 会議

- (1) 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。
- (2) 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見の聴取または資料の提出を求めることができる。

### 6 報告

委員長は、必要に応じて委員会の調査、検討および検証の経過および結果を青梅市長に報告する。

### 7 庶務

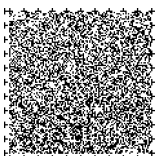
委員会の庶務は、高齢介護担当課において処理する。

### 8 その他

この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、委員会が定める。

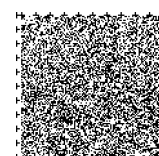
### 9 実施期日

この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から実施する。



(3) 青梅市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会委員名簿

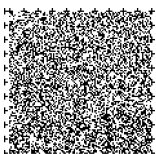
氏 名	役 職	備 考
◎橋本 雅幸	健康福祉部長	
○中村 浩二	健康福祉部 高齢介護課長	
松永 和浩	企画部 企画政策課長	
山 中 威	生活安全部 防災課長	
島田 登美子	生活安全部 市民安全課長	
清水 博文	生活安全部 住宅課長	
吉崎 龍男	市民部 市民活動推進課長	
森田 利寿	市民部 保険年金課長	
布田 信好	市民部 スポーツ推進課長	
谷合 一秀	環境部 清掃リサイクル課長	
星野 和弘	健康福祉部 福祉総務課長	
金井 勝彦	健康福祉部 障がい者福祉課長	
丹野 博彰	健康福祉部 健康課長	
山宮 忠利	まちづくり経済部 公園緑地課長	
橋本 昌明	建設部 土木課長	
塚本 智信	教育部 社会教育課長	



## 資料5 用語説明

### 【カ行】

用語	該当ページ	用語の説明
介護医療院	2ほか	「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。平成35年度末に介護療養病床が廃止されることに伴い、平成30年4月より新設されます。
介護予防	2ほか	要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと。
介護予防・日常生活支援総合事業	80ほか	これまで介護予防給付サービスとして提供されていた訪問介護・通所介護等を、市町村が実施する地域支援事業に移行し、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合いづくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。要支援者等に介護予防と生活支援サービスを提供する「介護予防・生活支援サービス事業」、すべての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」があります。
協議体	87ほか	市町村が主体となり、各地域における生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有および資源開発を推進する場。 日常生活圏域単位で解決可能な課題を抽出する第2層協議体と、圏域単位では解決困難な課題を市町村レベルで検討する第1層協議体とがあります。
ケアマネジャー (介護支援専門員)	89ほか	要介護者や要支援者が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術を有する者として介護支援専門員証の交付を受けた者とされています。 要介護者や要支援者の相談に応じるとともに、サービスを受けられるようにケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）の作成や、市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行います。 【参考：主任ケアマネジャー（主任介護支援専門員）】 ケアマネジャーの実務経験が5年以上あり、所定の専門研修を修了した者で、地域のケアマネジメントの質の向上を図るために介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスの提供者との連絡調整や、地域のケアマネジャーに対して助言・指導を行います。

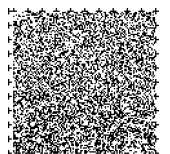


【サ行】

用語	該当ページ	用語の説明
社会福祉協議会	78 ほか	地域における社会福祉活動を推進することを目的とした営利を目的としない民間組織。
新オレンジプラン	7 ほか	認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、平成 27 年 1 月に国の認知症施策推進総合戦略として新たに策定されたもので、平成 29 年 7 月に数値目標が更新されるなど一部改正されています。
生活支援コーディネーター	80 ほか	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす役割を持つ人のことを言います。

【タ行】

用語	該当ページ	用語の説明
第 1 号被保険者	17 ほか	65 歳以上の市民の方。
第 2 号被保険者	57 ほか	40 歳以上 65 歳未満の医療保険に加入している市民の方。
地域共生社会	2 ほか	制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会。
地域ケア会議	8 ほか	医療機関、介護保険事業所等の他職種による会議で、適切なサービスにつながっていない高齢者の支援やケアマネジャーのケアマネジメントを支援するとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげることを目指すものです。
地域支援事業	53 ほか	高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために、市町村が地域の実情に則して実施する事業。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業があります。



地域包括ケアシステム	2 ほか	高齢者が、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制。
地域包括支援センター	7 ほか	高齢者の保健医療の向上および福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点。
地域密着型サービス	26 ほか	高齢者等ができる限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、市町村内在住者を対象に提供するサービスです。施設などの規模が小さいので、利用者のニーズにきめ細かく応えることができます。

#### 【ナ行】

用語	該当ページ	用語の説明
認知症サポーター	84 ほか	認知症サポーター養成講座を受けた方で、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けを行います。
認知症カフェ	85 ほか	認知症の方やその家族が、地域の身近な場所で地域住民や医療介護福祉の専門家等とともに自由に集い、交流や情報交換できる場。

#### 【マ行】

用語	該当ページ	用語の説明
民生児童委員	74 ほか	民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、児童委員を兼ねています。児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行います。

