

ディジーズ・マネジメント・レポーター

Disease Management Reporter in Japan

2009年11月 No.16

稲城市福祉部高齢福祉課の介護支援ボランティア制度 —介護保険の持続可能性を高め、いきいきとした地域社会を実現する取り組み—

東京都の西南に位置する稲城市では、65歳以上の高齢者の社会参加活動を促進するための「介護支援ボランティア制度」を実施している。

この制度は、高齢者の介護ボランティア活動への動機づけを行い参加を促進することで、参加者自身が元気であり続けることにより、介護保険の持続可能性を高め、さらに、いきいきとした地域社会を実現することを目的としている。ボランティア活動参加への動機づけを行う様々な工夫が取り入れられているが、最も特徴的なものが「介護支援ボランティア手帳」の交付である。ボランティアに参加する高齢者にボランティア手帳が交付され、ボランティア活動に参加するたびにスタンプが押印され、ポイントが付与される。ポイントは換金することができ、高齢者自身の介護保険料負担を軽減する原資と位置付けられている。手帳のスタンプ数により自分自身の活動実績を実感し、家族にも示すことで充実感を得ることができ、継続的な参加が促進される仕組みとなっている。稲城市福祉部長の石田光広氏は、こうした仕組みを「元気高齢者をほめる仕組み」と表現している。

稲城市では高齢者の1%、つまり100人に1人が社会参加することが望ましいとの目標を立てていたが、現在、高齢者の2.70%が介護支援ボランティアとして活動している。全国的に稲城市で初めて導入されたこの制度は、2009年10月現在、既に25の自治体で導入されており、同市では今後も他の自治体が導入の際に参考とできるようホームページ等を利用して詳細な情報公開を行っていくとしている。

本号では、石田光広氏および同部高齢福祉課介護保険係長長の工藤絵里子氏に対する取材をもとに、介護支援ボランティア制度の導入に当たっての取り組み、制度の概要、現状および今後の課題等を紹介する。

沿革・背景

1. 稲城市の概要

東京都稲城市は、東京都心の新宿から西南に約25km、南多摩地区の東端に位置しており、市の面積は17.97km²（東西、南北とも約5.3km）である。人口は83,009名（男

性42,225名、女性40,784名）、35,045世帯であり（2009年9月1日時点¹）、高齢化率は16.48%である（2009年11月1日時点）。

稲城市は、1950年代から60年代にかけての住宅供給に伴う若年層の流入により、市内の平尾団地や多摩二

¹ 稲城市のホームページ「最新の人口及び世帯数」（visited Nov 14, 2009）<<http://www.city.inagi.tokyo.jp/shoukai/jinkou/jinkousaishin/index.html>>。

目次

沿革・背景	1
介護支援ボランティア制度	2
今後の課題	6
稲城市の介護保険制度に関する先進的な取り組み	6



ニュータウン等の整備を通して急激に人口が増加した。稲城市の高齢化率は、全国平均の22.6%（2009年8月1日時点²）と比較すると低いものの、ニュータウン開発とともに流入した団塊の世代が2015年に65歳以上となることから、今後急速に高齢化が進むものと考えられている³。こうした状況下、稲城市では、高齢者の介護に必要な費用を安定的に維持していくためには、現在元気な高齢者が元気であり続ける対策を早い時期から講じることが重要であると考え、介護予防に力を入れている。

2. これまでの介護予防事業の経緯

稲城市では、2004年度から2006年度まで、東京都老人総合研究所実施の「東京都介護予防推進モデル地区重点支援事業⁴」に参画した。この事業では、東京都老人総合研究所が開発した介護予防健診「おたっしゃ21」で対象者を選定し、介護予防プランの作成および各種介護予防プログラムを実施し、その効果を測定して実施上の課題を明らかにした。「おたっしゃ21」とは、在宅高齢者を対象にして、老年症候群の代表的症状である転倒、失禁、低栄養、認知機能低下および生活機能低下といった、自助努力により改善が見込まれる症状をスクリーニングする方法である。介護保険における介護予防事業の対象者を選定するための生活機能評価である「基本チェックリスト」とは、スクリーニング基準や調査方法に違いがある。また、「基本チェックリスト」は、現在の状態を質問する項目が多いのに対し、「おたっしゃ21」は「～できますか」と現在の能力を見極める質問項目が主体となっている。稲城市において、2006年9月に「基本チェックリスト」および「おたっしゃ21」双方を実施した結果、「基本チェックリスト」により介護予防の対象となる特定高齢者と決定されたのは941名の受診者中26名であったのに対し、「おたっしゃ21」の実施により介護予防対象者となったのは200名であった。稲城市では、「おたっしゃ21」は「基本チェックリスト」を補完できる介護予防のスクリーニングツールとして、現在も活用している。

また、介護予防対策の普及・啓発を目指し、様々な取り組みが行われてきている。例えば、市民に親しまれている「稲城繁盛節」に合わせ、高齢者が楽しんで取り組める体操である「稲城繁盛節！介護予防体操」が考案された。稲城市では、介護予防体操のビデオおよびマニュアルを作成し、老人クラブやふれあいセンター、地域の自主グループに配布して普及を図っている。2005年からは、年1回「介護予防大会」が企画、実施されており、地域で介護予防に取り組んでいるグループの活動発表の場が設けられている。介護予防大会への参加は、第1回の2005年には220名であったが、現在ではエントリー数が増加したため、発表するグル

ープを選抜するまでとなっている。

介護支援ボランティア制度

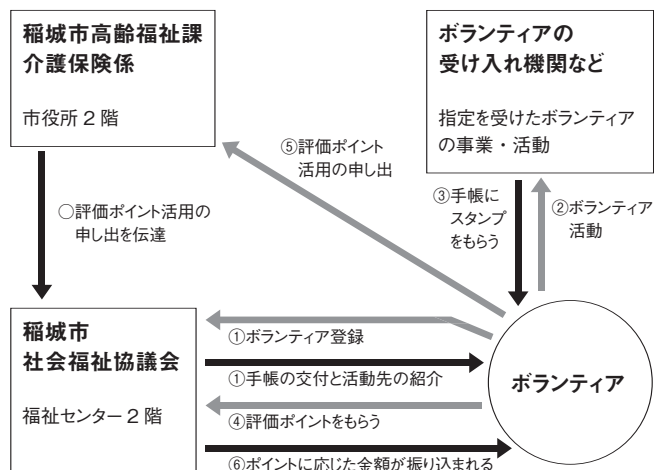
1. 制度の内容

(1) 概要

稲城市は、2007年9月からの試行的実施を経て、2008年4月より稲城市介護支援ボランティア制度を本格実施した。介護支援ボランティア制度の全体像を示したものが図1および表1である。制度の対象となるのは65歳以上の高齢者である。介護支援ボランティアを希望する高齢者は、稲城市社会福祉協議会へ登録し、ボランティア活動の活動実績を記録する介護支援ボランティア手帳「健康に心配なし手帳」の交付を受ける。ボランティア活動を行なう介護施設等（受け入れ機関）については、高齢者の希望に応じて、市長が指定を行う。介護支援ボランティアに登録された高齢者が、指定された活動先でレクリエーション等の指導、参加支援などのボランティア活動を行うと、手帳にスタンプを押印してもらえる。このスタンプ数に応じて評価ポイントが与えられ、評価ポイント数に応じた金額が振り込まれる。評価ポイントは年間最大5,000ポイントであり、交付額は最大5,000円である。交付金は、高齢者自身の介護保険料負担を軽減する原資と位置付けられている。

現在の参加状況は、2009年8月31日時点で360名、2009年新規登録者数が61名である。また、受け入れ機

図1 稲城市介護支援ボランティア制度の実施スキーム



(出典)「稲城市介護支援ボランティア制度パンフレット（第56回日本社会福祉学会全国大会（口頭発表）配布資料」（2008年10月）。

2 総務省統計局「人口推計月報」（visited Sep. 18, 2009 <<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/tsuki/index.htm>>。
3 稲城市のホームページ「稲城市介護保険事業計画（第4期）」（visited Nov 14, 2009）< <http://www.city.inagi.tokyo.jp/kurashi/fukushi/kaigohoken/zigyoukeikaku4/index.html>>。
4 東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課・東京都老人総合研究所介護予防緊急対策室「介護予防推進モデル地区重点支援事業報告書」（2007年3月30日発行）。

表1 介護支援ボランティア制度の内容

(1) 制度根拠	介護保険法第115条の38第1項、地域支援事業実施要綱別記1 (2) イ (イ) ③、 稲城市介助保険条例第15条の6、稲城市介護支援ボランティア制度実施要綱	
(2) 介護支援ボランティア	稲城市の介護保険第1号被保険者 あらかじめ管理機関へ登録が必要	
(3) 介護支援ボランティア活動	稲城市が指定する介護支援ボランティア事業及び活動	
	事業	活動
	①介護保険対象施設 ②稲城市が委託する地域支援事業 (介護予防事業) ③ふれあいセンター ④高齢者会食会 ⑤その他	①レクリエーション等の指導、参加支援 ②お茶だしや食堂内の配膳・下膳などの補助 ③喫茶などの運営補助 ④散歩、外出、館内移動の補助 ⑤模擬店、会場運営、利用者の移動補助、芸能披露などの行事の手伝い ⑥話し相手 ⑦その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動 (例一草刈、洗濯物の整理、シーツ交換など)
(4) 活動実績の把握	介護支援ボランティアが持参する介護支援ボランティア手帳に活動確認スタンプを押印。	
(5) 評価ポイントの付与	介護支援ボランティア手帳に押印されたスタンプの数に応じて最大5,000ポイントの評価ポイントを付与。	
(6) 評価ポイントの転換交付金	介護支援ボランティア手帳を添えて、評価ポイント活用を申し出る。 交付額は、年間最大で5,000円。	
(7) その他	介護保険料の未納又は滞納の場合、適用しない。	

(出典)「稲城市介護支援ボランティア制度実施報告書～本格実施後の運用状況について～」(2009年3月)。

関は18団体である⁵。

(2) 制度導入の背景および目的

介護支援ボランティアが検討された2005年頃、元気な高齢者から「介護保険料が高い」という苦情が多く寄せられた。その一方で、市では今後進行する高齢化への対応として、元気な高齢者が元気であり続けられるような対策を講じる必要性を感じていた。双方の思いを実現する取り組みを検討した結果、ボランティア活動の実績を介護保険料に反映させる「介護支援ボランティアへの保険料控除制度」が考案され、2005年7月、石川良一市長が厚生労働省老健局へ制度の創設を要望した。厚生労働省は、全国の介護保険者(市町村)の意見を募集するなどの手続きを経た後、2007年5月、一定の社会参加活動をした高齢者に対し、活動実績に応じて実質的に保険料負担が軽減できるシステムの導入が可能とする旨の通知を行った。具体的には、厚生労働省老健局介護保険課長及び振興課長名の通知において、制度運営のための財源として介護保険法に基づく「地域支援事業交付金⁶」を活用することが可能である旨が明示され、これにより稲城市が考えるシステムの導入が可能となった。

介護支援ボランティア制度の目的は、高齢者自身の社会参加活動を通じての介護予防を推進すること、元気な高齢者が元気であり続けることで、介護保険の持続可能性を高め、いきいきとした地域社会を実現することである。

(3) 介護支援ボランティア制度導入の効果

稲城市介護支援ボランティア制度は2008年4月に本格実施されたが、これに先立ち、2007年9月より試行的なモデル事業が行われ、本格実施の可能性が検討された。このモデル事業に関しては、2008年1月、効果測定を目的とした調査が行われている。調査結果のうち、介護支援ボランティア制度の良否に関する質問については「良い制度だと思う」との回答が70.5%であり、制度に対して肯定的な回答が大半を占めた。また、この調査では、介護支援ボランティアのQOLについて、SF-36⁷を用いて測定し、国民標準値との比較を行っている。これによれば、SF-36の8下位尺度のうち、「身体機能」、「日常役割機能(身体)」、「日常役割機能(精神)」、「社会生活機能」、「活力」および「心の健康」の6項目において、60～69歳、70～80歳の国民標準値よ

5 稲城市のホームページ「稲城市介護支援ボランティア受け入れ団体・登録・評価ポイント付与状況」(visited Sep 14, 2009) <<http://www.city.inagi.tokyo.jp/kurashi/fukushi/kaigohoken/kaigosien/touroku/index.html>>。

6 地域支援事業とは、各自自治体が実施する介護予防事業、包括的支援事業および任意事業を指す。介護支援ボランティア制度は、全高齢者を対象とする地域介護予防活動支援事業の一つとして位置づけられ、地域支援事業交付金の対象となった。

7 SF-36 (MOS Short-Form 36-Item Health Survey) は、健康関連QOLを測定するための国際的な尺度であり、様々な疾患の患者から健康的な人まで測定することが可能である。SF-36は、国民の性、年齢、地域、都市規模等の分布と同じくするようにサンプリングして行った全国調査から得られた、国民標準値があり、これを基準に健康状態を評価することができる。SF-36は、①身体機能、②日常役割機能(身体)、③日常役割機能(精神)、④全体的健康感、⑤社会生活機能、⑥体の痛み、⑦活力、⑧心の健康の8つの健康概念を測定するための複数の質問項目から成り立っている。「SF-36とは」(visited Oct. 20, 2009) <<http://www.sf-36.jp/What.htm>>。

り稲城市の介護支援ボランティアの方が得点が高いという結果となっている。

2009年1月には、制度開始1年後の調査が実施された。調査の結果、介護支援ボランティア制度について「良い制度だと思う」との回答が77.5%であり、2008年1月の調査より肯定的な回答が多くなっている。SF-36では、8下位尺度のうち、2008年1月の調査結果の6項目に合わせ、「全体的健康感」が加わった7項目において、60～69歳、70～80歳の国民標準値より稲城市の方が得点が高いという結果が示された。

稲城市では高齢者の1%、つまり100人に1人が社会参加することが望ましいとの目標を立てていたが、2009年10月末時点で、高齢者の2.70%が介護支援ボランティアとして活動している。

(4) 介護支援ボランティアの活動事例～百村・東長沼・大村ふれあいセンターでの取り組み～

稲城市では、「地域の縁側」として機能するよう、市内6箇所において、高齢者であれば誰もが参加できる「ふれあいセンター」を週3回開催している。ふれあいセンターでは、健康体操、カラオケ大会、茶話会等様々な活動が行われている。

ふれあいセンターの1つである「百村・東長沼・大村ふれあいセンター」には、毎回15名程度の地域の高齢者が参加している。センターには介護支援ボランティアとして15名が登録しており、交代で毎回2名の介護支援ボランティアがコーディネーターとして運営全般を担っている。意見交換の場として月1回の定例会が設けられており、改善策等が検討されている。

介護支援ボランティアである今井美千枝氏は、ふれあいセンター開設の準備をしていた2001年から参画し、以来、ボランティアとしてふれあいセンター運営に関わっている。

この、今井氏によれば、百村・東長沼・大村ふれあ

図2 百村・東長沼・大村ふれあいセンターでの介護支援ボランティアの活動の様子



(注) 中央が介護支援ボランティアの今井氏。
(出典) 2009年8月28日、編集部が取材先で撮影。

いセンターの取り組みの特徴は、「何をやってもいい」というコンセプトであるという。月曜の午前にカラオケを行うということ以外、活動内容を定めていない。活動内容を定めてしまうと、その活動が好きの人しか参加しなくなる可能性があるため、会の活動は参加者の意思に任せている。参加者は10時から15時の間に自由に参加することができる。障害を抱える人や90歳以上の高齢者も参加しており、体調が優れない参加者が会の途中で休むことができるようソファを設けるなどの工夫がなされている。(図2参照)。

今井氏は、現役時代は特に地域活動には参加していなかったが、定年を機に、「地域に関わりたい、人の役に立ちたい」という思いを抱いたという。「ボランティアとして活動することは、やりがいがあり、自分自身の元気の源となっている。」と語っている。

2. 住民のニーズの適切な把握および対策

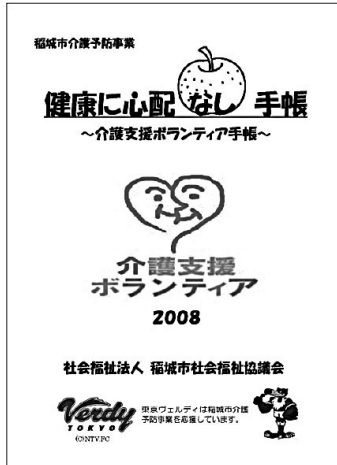
稲城市福祉部長の石田氏は、制度設計に当たっては、対象者のニーズを適切に把握し、そのニーズを満たすように設計することが重要であると話している。介護支援ボランティア制度の対象者は、介護を受ける側ではない。したがって、高齢者自身のボランティアニーズを満たすような制度設計を行う必要がある。このニーズは、「ボランティアをしたい」という思いであり、ボランティアを介護業務の補助に活用するような制度になってはならない。そこで、介護支援ボランティア制度では、ボランティア活動として認められる活動を限定している。活動の種類は、ボランティアのニーズも確認しながら数種類を設定し、ボランティア自身が選択できるようにしている。

3. 運営体制～関連機関での役割分担～

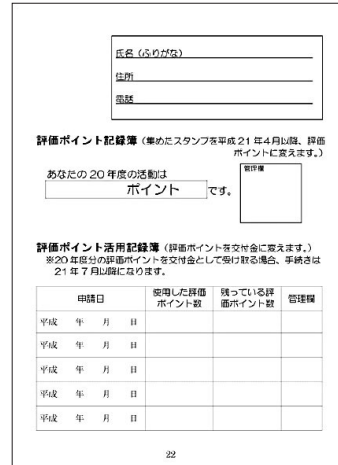
石田氏は、制度発足にあたり、ボランティアと行政はできる限り直接的な関係を持たない方が良く考えたとのことである。ボランティアと行政とが直接的に関係を持つと、ボランティアが行政からの提案等押し付けのように感じられてしまうことがある。このため、介護支援ボランティア制度では、制度の企画や全体の運営のとりまとめは市の高齢福祉課が行うが、介護支援ボランティアの登録、手帳の交付、評価ポイントの付与・管理等のボランティアと直接接する業務の管理は社会福祉協議会が行っている。制度発足にあたっては、市と社会福祉協議会の間で、少人数の担当者による打合せが継続して行われた。また、利用する帳票類に関しても1つ1つ双方の打合せの中で内容を決めていったとのことである。

なお、稲城市では社会福祉協議会が実際の業務運営を行っているが、地域の状況に応じて役割の分担を考える必要があると石田氏は指摘している。

図3 健康に心配なし手帳～介護支援ボランティア手帳～
表紙 スタンプ押印欄



評価ポイント記録簿



前は、カレンダーにボランティア実施日の印を付けている高齢者が多かったが、カレンダーは、1年が過ぎれば廃棄されてしまうことが多い。一方、手帳は手軽に保管できるため、毎年の記録が貯まっていき、介護支援ボランティアが継続的に参加する動機づけとなっているとのことである。

(出典) 表1に同じ。

4. 介護支援ボランティア制度の持続に向けた取り組み

(1) 既存リソースの活用

介護支援ボランティア制度は、地域に受け入れられやすい制度とするために、既存のスキームを基にして制度が形作られている。制度導入前から高齢者のボランティア活動を支援している社会福祉協議会のボランティアセンターが介護支援ボランティア制度における業務運営の管理機関となった。また、ボランティアセンターを通じて高齢者をボランティアとして受け入れてきた介護施設等が、介護支援ボランティアが活動する機関として指定された。さらに、制度導入と同時に、従来から活動していた65歳以上の高齢者ボランティアの多くに制度の登録者になってもらった。石田氏は「制度全てをゼロから作るのではなく、従来からあるボランティア活動を支えるスキームを活用したことが制度を円滑に導入できた要因と考えている」と話している。

(2) 元気高齢者を「ほめる」仕組みづくり

介護支援ボランティア制度は、高齢者がボランティア活動を継続する動機づけを高めるための制度である。動機づけを行うための「ほめる」仕組みづくりとして、ボランティア活動への参加に応じたポイント付与とその換金制度が取り入れられ、ポイントの管理には手帳が用いられている。ポイント管理は、ICカード等を利用した方法も考えられたが、電子式でポイントが貯まっていくカードでは、ポイントが貯まっていくのを実感できない。一方、手帳は、一目で活動の成果が確認できるため(図3の「スタンプ押印欄」参照)、自分で自分を「ほめる」ことができるとの考えから採用された。実際、自分自身が目指すスタンプ数を目標とし、スタンプが増えていくことを実感しながら活動に励むボランティアが多いという。また、手帳が配布される

(3) 「楽しみ」を盛り込んだ企画

石田氏は、制度を維持していくためには、介護支援ボランティア、さらには住民全体が楽しめるような仕掛けを継続して企画し、関心を持ち続けてもらうことが重要であると話している。仕掛け作りの一例として、稲城市では、介護支援ボランティア制度開始1周年記念に、「稲城市介護支援ボランティア制度クイズ検定⁸」を作成し、インターネット上で公表した。楽しみながら介護支援ボランティア制度を理解してもらえよう、3択のクイズ形式で、入門レベル(3級問題)、ハイレベル(2級問題)、超難関レベル(1級問題)と、計25問を用意した。このクイズ検定は、「検定ブーム」に乗じて、住民が興味を持てるよう楽しさが盛り込まれており、制度の拡大、継続を図るための仕掛けとなっているとのことである。

また、東京ヴェルディとの協賛により、2007年度中に活動実績があり、2008年7月31日までに評価ポイントを取得したボランティア活動参加者に対してプレミアムグッズなどが提供される催しを行った⁹。5,000ポイントを取得したボランティア活動参加者とその家族あわせて4名までが、味の素スタジアムで行われる東京ヴェルディの試合観戦特別プランに無料で招待され、2008年11月9日の試合には12組41名が参加した。また、評価ポイントが1,000ポイント以上の取得者全員に応援グッズや歩数計がプレゼントされた。

5. 仕組みの一貫性と地域の独自性と両立

介護支援ボランティア制度と同様の制度は、現在、都内で11市区、東京都以外で8市が実施しており、さ

8 稲城市のホームページ「稲城市介護支援ボランティア制度クイズ検定」(visited Sep 18, 2009) <<http://www.city.inagi.tokyo.jp/kurashi/fukushi/kaigohoken/kaigosien/kentei/index.html>>。
9 稲城市のホームページ「稲城市介護支援ボランティア制度評価ポイント転換交付金申請受付開始について」(visited Sep 18, 2009) <<http://www.city.inagi.tokyo.jp/kurashi/fukushi/kaigohoken/kaigosien/kouhukinn/index.html>>。

らに、8市が実施を予定している（2009年7月23日時点。稲城市による確認。）。他自治体からの視察や問い合わせも非常に多く、稲城市では、他の自治体が同様の制度を取り入れる際に参考にできるように、市のホームページ¹⁰等で積極的に制度の情報公開を行っている。

このように多くの自治体が導入を始めている状況下、石田氏は、他自治体で同様の制度を実施する際には、自治体によって問題意識やリソースが異なる点に留意する必要がある、と話している。介護支援ボランティア制度自体の導入を目的とするのではなく、それぞれの自治体の抱える問題を解決する手段の一つとして制度を活用するという視点が必要である。稲城市の仕組みを土台としつつも、各地域の有するリソースを活用し、各自治体の独自性を盛り込むことが重要であると、指摘している。

今後の課題

1. 75歳以上の介護支援ボランティアの継続的支援

表2は、介護支援ボランティア登録者の年齢分布を示している（2009年6月30日時点）。65～69歳および70～74歳の登録人数は120名を超えているが、75～79歳での登録人数が半減している。これは、75歳以上になった時点で体力、気力が落ちたとする高齢者が多いことによるとされている。高齢福祉課介護保険係の係長である工藤氏によれば、「ボランティアとして自発的に参加するのだから周囲に迷惑をかけられない」という思いもあるように見受けられるとのことである。こうした状況を踏まえ、業務運営の管理機関である稲城市社会福祉協議会では、75歳以上の高齢者が継続して参加していくための働きかけを行っていくことが今後の課題であるとしている。

2. 広域的实施に向けた平準化、規格化の構想

現在の制度では、稲城市民が稲城市外でボランティア活動を行っている場合、評価ポイントは付与されない。また、他地域のボランティアが稲城市でボランテ

表2 介護支援ボランティアの登録者の年齢（2009年6月30日時点）

年齢	男性	女性	計	%
65-69	25	102	127	36.49
70-74	26	99	125	35.92
75-79	20	41	61	17.53
80-84	2	21	23	6.61
85-89	1	3	4	1.15
90-95	1	2	3	0.86
資格失効者			(5)	
計	76	272	348	

（出典）稲城市社会福祉協議会提供資料。

ィアを行なっているにもかかわらず、ポイントは付与されない。石田氏としては、制度を導入した自治体間の連携により、制度の平準化、規格化等を行い、自治体の範囲を越えて活動するボランティアに対してポイントを付与し合う制度が導入できないかとの構想を持っている。

3. 介護支援ボランティア制度の応用

稲城市では、今後、制度の対象を、高齢者介護の分野だけでなく、子育て、障害者施策等へ拡大していくことを検討している。

石田氏は、ボランティアを動機づけ、支える仕組みは、介護以外の福祉の分野においても、地域におけるボランティア活動を推進していく上で有効と考えている。しかし、それぞれの分野が抱える課題、関係者のニーズは様々である。介護支援ボランティア制度は、介護保険料の軽減を求める高齢者側のニーズと、介護保険制度の持続可能性を高めるためには元気高齢者が元気であり続けることが必要であるとする制度側の課題解決のニーズを一致させる形で導入された。介護分野以外への拡大が対象分野の問題解決の1つの手段になりうるかを見極めながら行っていくことが重要であると話している。

稲城市の介護保険制度に関する先進的な取り組み

稲城市では、介護支援ボランティア制度をはじめとした介護予防の取り組みに力を入れるとともに、以下のような介護保険制度における先進的な取り組みを行っている。

1. 稲城市介護保険サービス利用確認シート

稲城市では要介護認定の認定結果通知および更新結果通知に併せて、「稲城市介護保険サービス利用確認シート」を作成し、配布している（図4参照）。このシートは、介護認定審査会からの「利用者に結果を通知するだけでなく、アドバイスも行いたい」という要望に基づいて開発されたものである。

シートでは、過去2回の要介護認定を合わせた3回分の利用しているサービスや身体状態を含めた介護保険利用状況がまとめられている。また、介護認定審査会から利用者個々人に合わせたワンポイントの情報提供、例えば「デイサービスをご利用ください」、「（体重が重い方に対して）栄養指導をお勧めします」といったアドバイスが記載される欄が設けられている。さらに、シートの下欄には、稲城市における要介護認定者の要

10 広報いなぎ「介護予防特集号（平成21年4月15日号）」（visited Sep 16, 2009）<http://www.city.inagi.tokyo.jp/kouhou_hiroba/kouhou_pdf/back/index.html>。

図4 稲城市介護保険サービス利用確認シート

稲城市 介護保険サービス 利用確認シート

この利用確認シートは、介護保険サービスを利用している要介護の1人ひとりの利用状況を告知するものです。稲城市全体の介護保険サービスの利用状況と合わせて、利用サービスの見直しなどの参考にしてください。

1. エピソード
・高齢に達したことを喜んでいるかどうかという点から、家族や要介護者に対する介護の負担を減らすことが大切です。

2. 生活習慣
・日々の生活を営むときに無理は禁じます。脳の健康維持の観点から、無理な負担を減らすことが大切です。

3. 計画性（要介護力）
・要介護の程度を減らすために、生活習慣と併せて、脳の健康維持の観点から、無理な負担を減らすことが大切です。



稲城市

お問い合わせ先
稲城市福祉部高齢福祉課介護保険課
〒206-8601 稲城市長原2-1-13 電話
042-378-3111（282・283）

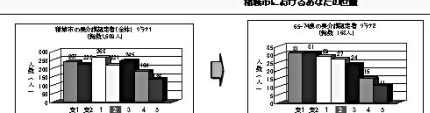
作成日 0420年04月01日
保存日 0420年04月01日

稲城市
介護保険サービス 利用確認シート

氏名 イアギ タカオ 昭和9年11月※日生まれ(73歳) 性別(男性)

項目	内容	項目	内容
要介護1(要介護1)	000000	要介護2(要介護2)	000000
要介護3(要介護3)	000000	要介護4(要介護4)	000000
要介護5(要介護5)	000000	要介護6(要介護6)	000000
要介護7(要介護7)	000000	要介護8(要介護8)	000000
要介護9(要介護9)	000000	要介護10(要介護10)	000000
要介護11(要介護11)	000000	要介護12(要介護12)	000000
要介護13(要介護13)	000000	要介護14(要介護14)	000000
要介護15(要介護15)	000000	要介護16(要介護16)	000000
要介護17(要介護17)	000000	要介護18(要介護18)	000000
要介護19(要介護19)	000000	要介護20(要介護20)	000000
要介護21(要介護21)	000000	要介護22(要介護22)	000000
要介護23(要介護23)	000000	要介護24(要介護24)	000000
要介護25(要介護25)	000000	要介護26(要介護26)	000000
要介護27(要介護27)	000000	要介護28(要介護28)	000000
要介護29(要介護29)	000000	要介護30(要介護30)	000000
要介護31(要介護31)	000000	要介護32(要介護32)	000000
要介護33(要介護33)	000000	要介護34(要介護34)	000000
要介護35(要介護35)	000000	要介護36(要介護36)	000000
要介護37(要介護37)	000000	要介護38(要介護38)	000000
要介護39(要介護39)	000000	要介護40(要介護40)	000000
要介護41(要介護41)	000000	要介護42(要介護42)	000000
要介護43(要介護43)	000000	要介護44(要介護44)	000000
要介護45(要介護45)	000000	要介護46(要介護46)	000000
要介護47(要介護47)	000000	要介護48(要介護48)	000000
要介護49(要介護49)	000000	要介護50(要介護50)	000000
要介護51(要介護51)	000000	要介護52(要介護52)	000000
要介護53(要介護53)	000000	要介護54(要介護54)	000000
要介護55(要介護55)	000000	要介護56(要介護56)	000000
要介護57(要介護57)	000000	要介護58(要介護58)	000000
要介護59(要介護59)	000000	要介護60(要介護60)	000000
要介護61(要介護61)	000000	要介護62(要介護62)	000000
要介護63(要介護63)	000000	要介護64(要介護64)	000000
要介護65(要介護65)	000000	要介護66(要介護66)	000000
要介護67(要介護67)	000000	要介護68(要介護68)	000000
要介護69(要介護69)	000000	要介護70(要介護70)	000000
要介護71(要介護71)	000000	要介護72(要介護72)	000000
要介護73(要介護73)	000000	要介護74(要介護74)	000000
要介護75(要介護75)	000000	要介護76(要介護76)	000000
要介護77(要介護77)	000000	要介護78(要介護78)	000000
要介護79(要介護79)	000000	要介護80(要介護80)	000000
要介護81(要介護81)	000000	要介護82(要介護82)	000000
要介護83(要介護83)	000000	要介護84(要介護84)	000000
要介護85(要介護85)	000000	要介護86(要介護86)	000000
要介護87(要介護87)	000000	要介護88(要介護88)	000000
要介護89(要介護89)	000000	要介護90(要介護90)	000000
要介護91(要介護91)	000000	要介護92(要介護92)	000000
要介護93(要介護93)	000000	要介護94(要介護94)	000000
要介護95(要介護95)	000000	要介護96(要介護96)	000000
要介護97(要介護97)	000000	要介護98(要介護98)	000000
要介護99(要介護99)	000000	要介護100(要介護100)	000000

稲城市におけるお年寄りの数



介護サービスの利用状況について、ご不明な点、疑問点がありましたら、担当のケアマネジャーまでお問い合わせください。

(出典) 稲城市福祉部高齢福祉課提供資料。

介護度別の人数がグラフ化されたものが記載されており、稲城市の中で利用者自身がどの位置にあるかが一目でわかるようになっている。また、利用者と同じ要介護度に属する人が平均してどのようなサービスを受けているかという情報も記載されており、利用者自身が稲城市の平均と比較しながら自身が受けているサービスを見通す機会が得られるようになっている。

2. 介護保険料の寄与率の表示

稲城市介護保険事業計画（第4期）では、表3のように、介護保険料がどういった給付や事業にどの程度寄与したかを表に示し、その時系列的な変化を公表している。公表の手段には、市のホームページ、「広報いな

ぎ」および介護保険料納付書の裏面が用いられている。寄与率を明確に示すことの目的は、保険料を納付している被保険者にとっての納得感を醸成すること、および、事業の分析を可能とすることである。石田氏は、将来的には他の自治体でも介護保険料の寄与率が公表され、比較が可能となるようになれば良いと話している。

表3 第一号介護保険料の寄与率

	第3期事業計画 (平成18年度～平成20年度)			第4期事業計画 (平成21年度～平成23年度)			比較 B-A
	負担割合	保険料必要額	保険料/月 (A)	負担割合	保険料必要額	保険料/月 (B)	
標準給付費	19.0%	1,416,341,160円	3,284円	20.0%	1,839,263,812円	3,654円	370円
介護給付費		1,218,510,829円	2,825円		1,548,393,583円	3,076円	251円
予防給付費		130,608,658円	303円		184,138,658円	366円	63円
高額介護サービス費等		19,412,069円	45円		31,090,489円	62円	17円
特定入所者介護サービス費		44,950,484円	104円		73,220,026円	145円	41円
審査手数料		2,859,120円	7円		2,421,056円	5円	△ 2円
地域支援事業費	19.0%	34,735,800円	81円	20.0%	55,104,740円	109円	28円
財政安定化基金拠出金		2,291,174円	5円		0円	0円	△ 5円
財政安定化基金償還金		79,000,000円	183円		0円	0円	△ 183円
調整交付金(5%)の不足金		365,349,358円	847円		458,435,953円	911円	64円
保険料必要額 計		1,897,717,492円	4,400円		2,352,804,505円	4,674円	274円
介護給付準備金取り崩し					109,357,097円	△ 217円	△ 217円
特例交付金交付額見込					28,653,480円	△ 57円	△ 57円
保険料基準額(月額)			4,400円			4,400円	0円

(出典) 稲城市介護保険事業計画（第4期）平成21年度～平成23年度（2009年3月）。

「ディーズ・マネジメント・レポーター」は今後の誌面づくりに反映させていただくため、ディーズ・マネジメントにご関心を持つ皆様からのご意見・ご要望等を随時募集しています。記事の内容、今後とりあげるテーマ等について、率直なご意見・ご要望等をお聞かせ下さい。

ディーズ・マネジメント・レポーター編集委員 (50音順)

慶應義塾大学大学院経営管理研究科 教授 田中 滋 (編集委員長)
 産業医科大学公衆衛生学教室 教授 松田晋哉
 名城大学薬学部臨床経済学教室 教授 坂巻弘之
 Gregg L.Mayer & Company, Inc., President グレグ・L.メイヤー
 広島大学大学院保健学研究科保健学専攻看護開発科学講座 教授 森山美知子

ディーズ・マネジメント・レポーター編集部

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
 株式会社損保ジャパン総合研究所内
 (E-mail: dmr@sj-ri.co.jp 電話: 03-3348-6144 FAX: 03-3348-6146)

株式会社 損保ジャパン総合研究所について

株式会社損保ジャパン総合研究所は、損害保険業界初のシンクタンクとして1987年に設立された、損保ジャングループのシンクタンクです。保険、医療、ヘルスケア、社会保障、金融などの諸分野で、調査・研究業務と情報発信を行っております。

ホームページでは、機関誌「損保ジャパン総研クォーターリー」、「損保ジャパン総研トピックス」に公表したレポートを、PDFにて全文閲覧できます。

URL <http://www.sj-ri.co.jp/issue/quarterly/index.html> <http://www.sj-ri.co.jp/issue/topics/index.html>
 〈ヘルスケア関係のレポート〉

- 「欧州におけるメンタルヘルス対策と取り組み—PRIMA-EFプロジェクトの成果の概要—」(2009年10月30日発行 Vol.53)
- 「米国のヘルスケア改革の動向—ヘルスケア改革法案の概要と法案審議をめぐる動向—」(2009年9月3日発行 トピックスVol.4)
- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2007年を中心とする概況とConsumer Driven Health Planの動き—」(2009年6月30日発行 Vol.52)
- 「ドイツのディーズ・マネジメント・プログラム—背景、施策、実施状況—」(2009年6月30日発行 Vol.52)
- 「米国の職域におけるウェルネス・プログラムの動向」(2009年4月10日発行 トピックスVol.3)
- 「米国の職域におけるウェルネス・プログラムとディーズ・マネジメント・プログラムとの関連性」(2009年1月15日発行 トピックスVol.2)
- 「米国ヘルスケア分野における健康リスク評価のための予測モデルの活用—その概要と背景、および米国アクチュアリー会2007年報告書の解説—」(2008年10月31日発行 Vol.51)
- 「ドイツ民間医療保険市場の動向—公的医療保険との関連と民間医療保険業界の展開—」(2008年8月29日発行 Vol.50)
- 「2006年米国健康保険市場データ」(2008年4月30日発行 トピックスVol.1)
- 「米国におけるメンタルヘルス分野のヘルスサポートの取り組み」(2007年12月31日発行 Vol.49)
- 「米国のディーズ・マネジメントにおける予測モデルの活用」(2007年11月30日発行 Vol.48)
- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2005年を中心とする概況と最近の動き—」(2007年10月31日発行 Vol.47)
- 「フランスにおける民間医療保険の動向」(2006年12月29日発行 Vol.46)
- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2004年を中心とする概況および職域市場・HIPAA・メディケアをめぐる最近の動き—」(2005年12月30日発行 Vol.45)
- 「米国ヘルスケア市場におけるeHealthの動向」(2005年3月30日発行 Vol.44)

©株式会社損保ジャパン総合研究所

転載、引用の際は、出典として以下の通り明記してください。
 「損保ジャパン総合研究所「ディーズ・マネジメント・レポーター No.16」(2009年11月)」
 なお、転載の際は、事前に編集部までご連絡ください。

損保ジャパン総合研究所メールマガジンについて

メールマガジン

当研究所の発行するレポート公開のご案内や研究会の報告等のお知らせを配信しております。

メールマガジン登録 

 配信停止

損保ジャパン総合研究所メールマガジンでは、当研究所の発行するレポート公開のご案内や研究会の報告等のお知らせを配信しております。ホームページのトップページよりご登録いただけます。ぜひご活用ください。

URL <http://www.sj-ri.co.jp/>