

豊島区地域保健福祉計画

# 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

平成18～20年度(2006～2008)

答 申

平成18年(2006)2月

第3期豊島区介護保険事業推進会議

豊 島 区

## 目次

### 総論

1	計画策定の趣旨	1
	(1) 介護保険制度の導入	
	(2) 介護保険事業計画見直しの必要性	
	(3) 介護保険事業計画見直しの視点	
2	計画の性格と位置付け	4
3	計画の期間と見直しの時期	4
4	計画策定のためのプロセス	5
5	基本理念と基本方針	6

### 高齢者の現状と将来予測

1	総人口と高齢者数	7
	(1) 総人口と高齢者人口の推移	
2	高齢者の状況	9
	(1) 高齢者世帯の状況	
	(2) 高齢者世帯の構造(家族構成)	
	(3) 高齢者の就業状況	
	(4) シルバー人材センターの事業状況	
3	要介護者の状況	11
	(1) 要介護等認定者の推移	
	(2) 給付費の推移	
4	アンケート調査にみる高齢者の状況	13
5	高齢者保健福祉の主要課題	20
6	平成26年度における高齢者介護の姿及び目標値等	22
	(1) 将来人口と高齢者人口の推計	
	(2) 要介護等認定者の推計	
	(3) 施設サービス利用者の推計	
7	老人医療の状況	28
	(1) 老人医療費の現状	
	(2) 老人医療費の伸びの構成(分析)	
	(3) 老人医療費の伸びの適正化推進について(基本的な方向性)	

### 重点的に推進すべき施策

1	介護予防の推進	36
2	地域ケアシステムの構築	38
3	認知症ケアの充実	40
4	地域密着型サービスの基盤整備	42
5	地域介護サービスの向上	44

## 高齢者保健福祉サービスの整備

1	高齢者保健福祉施策の事業体系	47
2	高齢者保健福祉施策の事業内容	
	(1) 地域福祉の推進	51
	(2) 高齢者の地域自立生活支援	57
	(3) 地域保健・医療の推進	63

## 介護保険サービスの整備

1	区における介護保険サービスの種類	69
	(1) 法定サービス	
	(2) 市町村特別給付(横出しサービス)の取扱い	
	(3) 法定給付の支給限度額を超える給付(上乘せサービス)の取扱い	
	(4) 保健福祉事業の取扱い	
2	新予防給付について	75
	(1) 新予防給付の創設	
	(2) 新予防給付の対象者	
	(3) 新予防給付のマネジメント	
	(4) 新予防給付の効果の見込み	
3	介護給付等サービスの利用状況と 居宅サービス等の今後の見込量並びに確保の方策	76
	(1) 居宅サービス、介護予防サービス	
	(2) 施設サービス	
4	日常生活圏域の設定	99
	(1) 日常生活圏域設定の考え方	
	(2) 日常生活圏域の区域	
	(3) 日常生活圏域と地域包括支援センター	
5	区及び日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの見込量並びに確保の方策	102
6	区及び日常生活圏域ごとの必要利用定員総数の見込み	110
7	地域密着型サービスの基盤整備予定数	111

## 地域支援事業等の整備

1	地域支援事業の概要	113
2	地域支援事業の見込量と見込量確保の方策	114
	(1) 介護予防事業	
	(2) 包括的支援事業	
	(3) 任意事業	
3	地域支援事業に要する費用の額	127
4	地域包括支援センターの整備	128

## 介護保険サービスの推進体制

- |   |                                |     |
|---|--------------------------------|-----|
| 1 | 適切なサービス利用を支援するための体制            | 131 |
|   | (1) 相談、申請受付体制の整備               |     |
|   | (2) 未申請者・未利用者に対する取組み           |     |
|   | (3) 利用者を支援する情報提供体制の充実          |     |
|   | (4) サービス利用に関する苦情対応の充実          |     |
|   | (5) 権利擁護に向けた取組みの拡充             |     |
| 2 | サービスの円滑な提供を図るための体制             | 136 |
|   | (1) ケアマネジメントに関わる総合調整機能の強化      |     |
|   | (2) 事業者相互間の連携の支援               |     |
|   | (3) NPO(民間非営利組織)への支援           |     |
|   | (4) 人材の確保・育成                   |     |
|   | (5) サービス利用状況の把握と評価制度の活用        |     |
|   | (6) 保険者機能の強化                   |     |
| 3 | 介護保険事業の推進に向けた取組み               | 140 |
|   | (1) 介護保険制度の普及啓発                |     |
|   | (2) 公正・適正な要介護認定の実施             |     |
|   | (3) 介護保険事業の効果的な推進、運営のための機関等の設置 |     |
|   | (4) 情報開示と区民参加による事業運営           |     |
|   | (5) 他区市町村・東京都との連携              |     |
| 4 | 保険料・利用料の軽減に対する取組み              | 142 |
|   | (1) 保険料                        |     |
|   | (2) 利用料                        |     |

## 介護保険事業に係る費用の見込み

- |   |                      |     |
|---|----------------------|-----|
| 1 | 介護保険事業に係る費用の構成       | 145 |
| 2 | 平成18～20年度における事業費の見込額 | 145 |

## 計画の推進に向けて

147

## 【資料編】

149

介護保険サービス見込量等の算定手順

第1号被保険者の保険料(基準額)の算定について

要支援・要介護認定者数の推計

第3期豊島区介護保険事業推進会議委員名簿

第3期豊島区介護保険事業推進会議開催経過

# 総論

## 1 計画策定の趣旨

### (1) 介護保険制度の導入

#### 介護保険制度の導入

急速な高齢化の進展に伴い、高齢者の介護を社会全体で支えるしくみとして、平成12年4月から介護保険制度が導入されました。

#### 社会保険方式の採用

介護保険制度は、利用者自身による選択、主体性の尊重を基本として、保健・医療・福祉にわたる介護サービスが、多様な事業主体から、総合的、効率的に提供されるようにするものです。また、今後増大が見込まれる介護費用について、給付と負担の関係を明確にし、国民の理解を得ながら安定的にまかなっていくしくみとして社会保険方式を採用しています。

#### 介護保険事業計画の策定

この介護保険事業を運営する保険者である区では、介護保険の給付対象となるサービスの見込量やその確保策、介護保険の事業費の見込み等を明らかにした「介護保険事業計画」を、平成12年3月(第1期)と、平成15年3月(第2期)に策定しました。

「介護保険事業計画」は介護保険法の規定により、3年ごとに必要な見直しを行うこととされています。

#### 「高齢者支援としまプラン21」の策定

また、区における高齢者保健福祉全般にわたる「高齢者保健福祉計画」についても、その内容において介護保険事業計画を包含するものであり、両計画は整合性が保たれる必要があることから、この二つの計画を一体化させ、一つの計画「高齢者支援としまプラン21」として策定しました。

### (2) 介護保険事業計画見直しの必要性

#### 高齢者人口の増加

豊島区の高齢者(65歳以上)人口は、介護保険が開始された平成12年は42,407人(18.1%)であったのが、平成17年には46,169人(19.6%)となり、約3,700人(1.1%)増加しています。このうち、後期高齢者(75歳以上)の増加率が95%(3,524人)を占めており、認知症や寝たきり高齢者などの早急な対策が必要となっています。

また、10年後には団塊の世代といわれる680万人が65歳以上となり、高齢化がピークを迎えるため、これに対応したサービス内容をつくりあげていくことが急務となっています。

## より実効性の高い計画の策定

介護保険は、介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で、自立した生活を送ることができるよう、必要なサービスを総合的かつ効率的に提供するための社会的支援のしくみとして定着してきました。

今後は、質の高いサービスの提供や適切な情報の選択や適切なサービス利用を支援する仕組みの整備促進を図るため、より実効性の高い計画の策定が必要となっています。

## 元気な高齢者への対応

要介護等認定者以外の元気な高齢者、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯のほか、認知症やうつなどに対応した施策の充実を図るとともに、できるだけ健康で長く暮らせるよう健康づくりや介護予防への取組みが重要となります。

## (3) 介護保険事業計画見直しの視点

### 保健福祉の総合計画としての位置付け

「介護保険事業計画」は介護保険法の規定により、3年ごとに必要な見直しを行うこととされています。今回の見直しは、制度導入後の5年間の実績に基づき、評価分析を行うとともに、地域密着型サービスや地域支援事業など、制度改革による新たなサービス体系等を勘案し、今後実現すべき豊島区の将来像について規定する第3期にあたるものです。

さらに、平成17年3月に策定した「豊島区地域保健福祉計画」と一体化し、保健福祉の総合計画として位置付けていくものです。

### 10年後を見据えた見直し

「団塊の世代」が65歳以上となる平成27年を見据え、介護予防の推進、地域ケアの推進と施設サービスの見直しを行います。

### 地域密着型サービスの創設

介護が必要となっても住み慣れた地域で暮らし、身近なところで介護サービスを受けられるように創設されたのが、地域密着型サービスです。区市町村が主体となって、日常生活圏域単位で適正なサービス基盤整備の計画を定め、地域の実情に応じた指定基準や介護報酬が設定されます。そのため利用者は原則として豊島区の住民に限定されます。

### 地域支援事業による介護予防

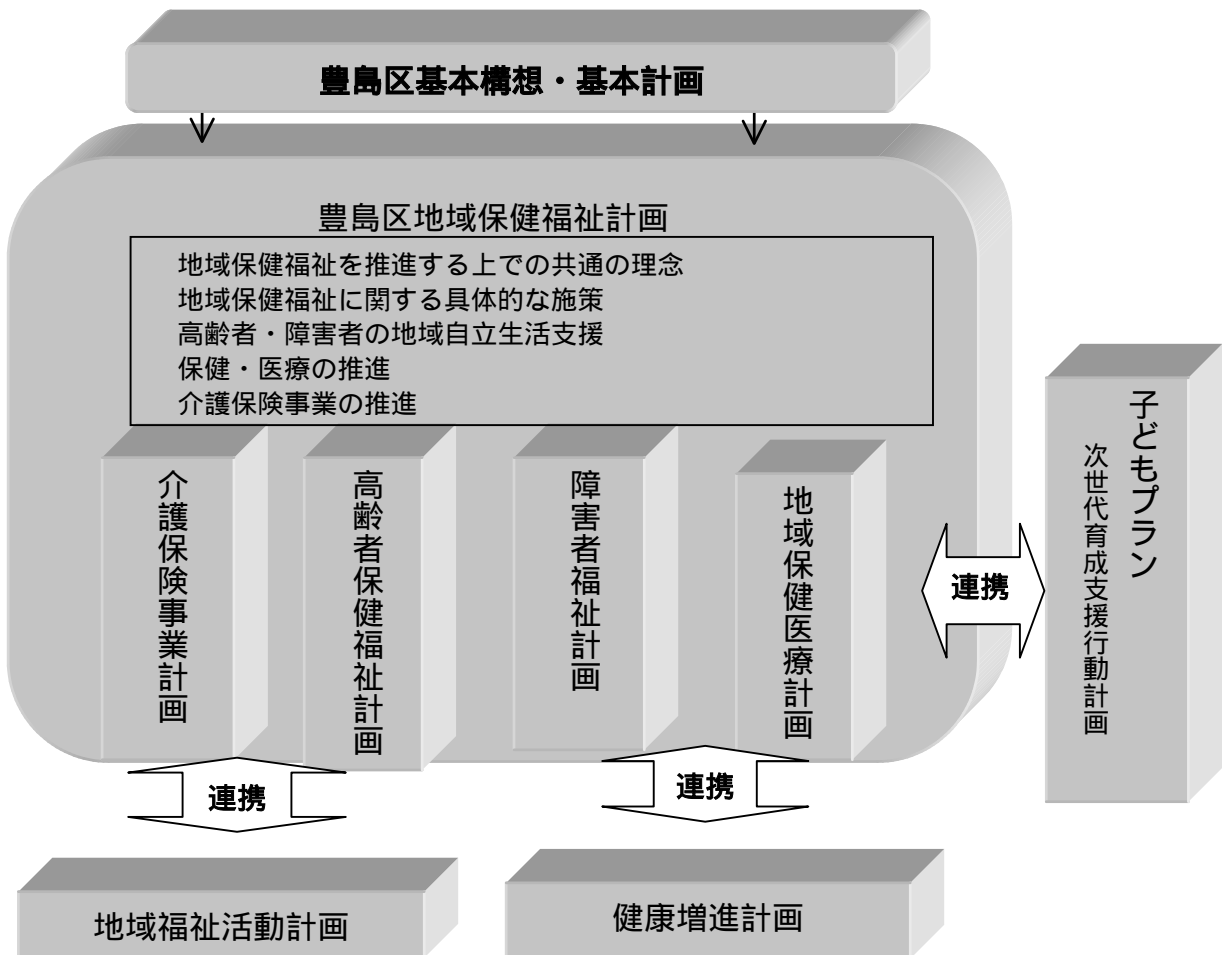
介護を必要としない65歳以上の高齢者を対象に、要介護に移行するのを防ぐための介護予防を行います。また、要介護状態が軽度（要支援1、要支援2）の人には、介護予防マネジメントを行い、介護予防のために必要なサービスとして新予防給付を提供します。

## 地域包括支援センターの設置

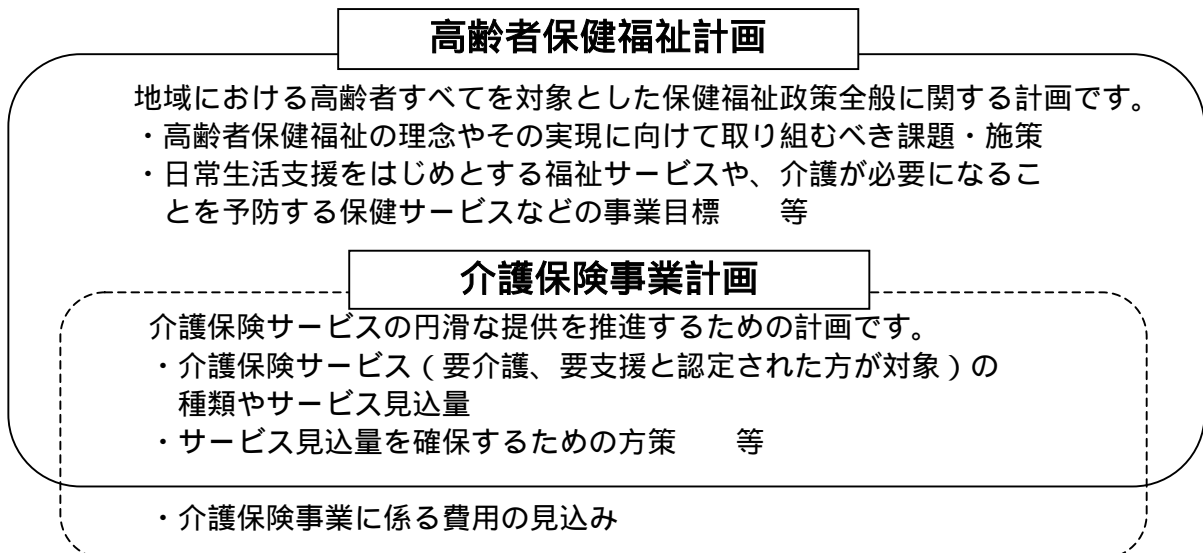
身近な地域で、公正・中立な立場で高齢者の「総合相談・支援」、「介護予防マネジメント」、「包括的・継続的マネジメント」を行うために地域包括支援センターを設置します。

豊島区では、3つの日常生活圏域を設定し、8か所（平成18年度予定か所数）の地域包括支援センターを設置します。

地域保健福祉計画の全体像（平成17年～平成21年）



高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係



## 2 計画の性格と位置付け

この計画は、老人福祉法及び老人保健法に定める老人保健福祉計画並びに介護保険法第17条に規定する介護保険事業計画の性格を持つものです。

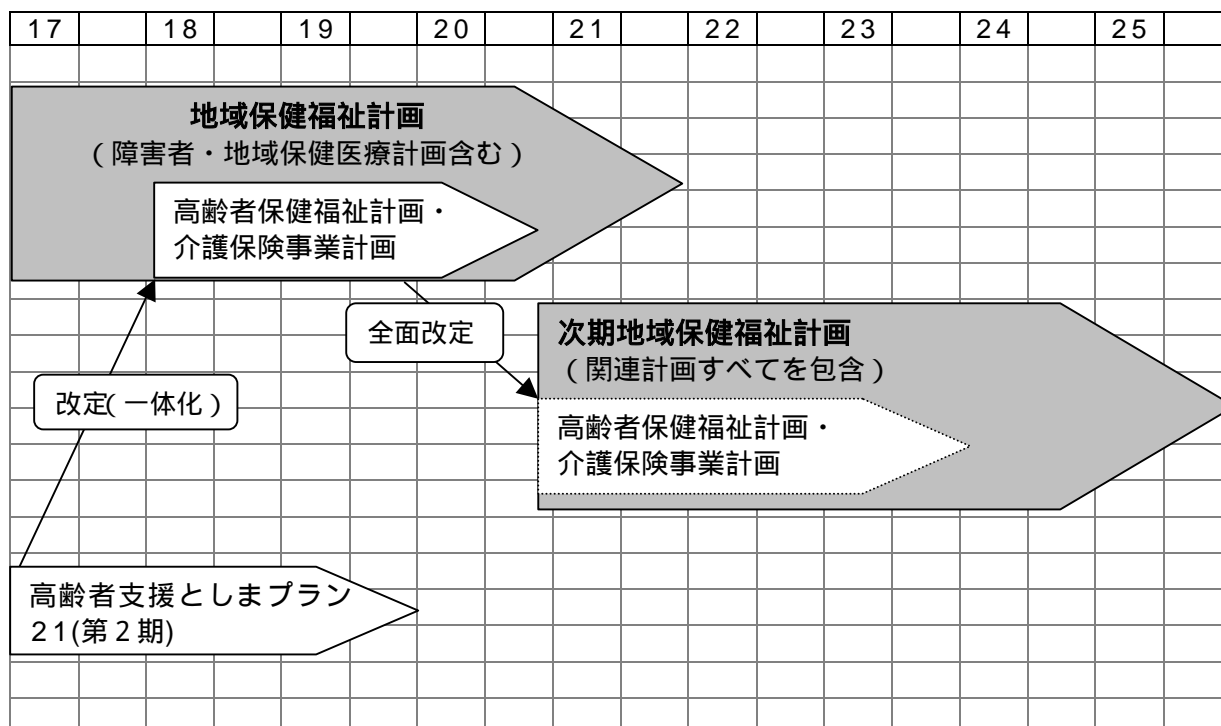
また、豊島区基本計画の補完計画として、高齢者保健福祉分野における具体的な施策とその目標を示すものです。

社会福祉法に基づき、平成17年3月に策定した豊島区地域保健福祉計画と一体的に策定し、豊島区の保健福祉の総合計画となるものです。

さらに、高齢者保健福祉の推進に向けて、行政はもとより区民、事業者、福祉・医療団体等が、それぞれの役割分担のもと、協働、連携して取り組むための指針としての性格も持っています。

## 3 計画の期間と見直しの時期

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画は、3か年を計画期間とし、3年ごとに見直す地域保健福祉計画と同様に改定していきます。



## 4 計画策定のためのプロセス

### 第3期介護保険事業推進会議での検討

豊島区介護保険事業推進会議は、介護保険に関する施策の適切な推進を図るために、区長の附属機関として介護保険制度施行にあわせて条例で設置されています。今回の計画の見直しについては、第3期豊島区介護保険事業推進会議において検討を進めました。会議は学識経験者、被保険者、保健医療関係者、社会福祉関係者及び事業者の24名で構成され、平成16年9月13日の初会合以来、平成18年2月の最終報告までに13回の会議を開催しました。

### 区民参加及び区民意見の反映

計画づくりに被保険者の意見を反映させるため、介護保険事業推進会議の委員には、公募による被保険者6名の参画を得ています。

計画策定段階において、広く区民から意見を求めるため、会議での検討結果を中間的に取りまとめた「豊島区地域保健福祉計画（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）の改定に向けた検討の中間のまとめ」を平成17年11月に作成しました。「中間のまとめ」の公表については、その概要を掲載し返信用はがきを刷込んだ「広報としま介護保険特集号」を発行するほか、同内容を豊島区ホームページに掲載しました。そして、これらを通じて得られた区民等からの多岐にわたる意見、要望を参考にしながら計画づくりを進めました。

### 介護保険事業計画等改定調査の実施

区内における要介護等認定者のサービス利用状況の分析や今後のサービス利用意向等を把握するとともに、高齢者の生活状況やサービスに対する需要等を把握するため、平成17年3月に約6千人の方々を対象に、介護保険アンケート調査を実施しました。

### 区の関係部局間の連携

区における高齢者福祉及び保健・医療の総合的な推進を図るため、庁内組織である豊島区保健福祉サービス調整会議内に、高齢者・介護保険計画策定部会を設置し、第3期介護保険事業推進会議の審議と併行し、計画の具体的な取組みの内容や手法等について検討を行ってきました。

## 5 基本理念と基本方針

豊島区では、区民等の参画と協働を基本とした新たな基本構想に掲げる「未来へひびきあう 人 まち・としま」の実現にむけ、その具体化を図る基本計画と整合性を図るとともに、以下の理念・方針のもと地域保健福祉の推進を図ります。

### 基本理念

「個人の尊厳が守られ、

すべての人が地域で共に支えあい、

心豊かに暮らせるまち」

### 基本方針

#### 人間性の尊重と権利の保障

高齢者、障害者、子どもをはじめとするすべての区民の人間性が尊重され、心身の機能が低下した場合においても一人ひとりの権利が守られるよう制度の普及、活用を推進します。

#### 自己決定の尊重

保健福祉サービスを利用するにあたり、区民一人ひとりの自己選択、自己決定が尊重され、個人としての自己実現を図れるよう支援します。

#### 健康で自立した地域生活の促進

すべての区民がそれぞれの状況や能力に応じ、必要な支援を受けることにより、主体的に社会参加し、健康で自立した地域生活が営めるしくみを構築します。

#### 区民をはじめ地域活動団体などと区の協働による地域福祉の推進

地域福祉の推進主体である区民をはじめ、地域活動団体や福祉サービス提供事業者等と区が協働することにより、支えあいの地域社会を築きます。

#### サービスの総合化

身近なところでの総合相談や、サービスの適切な利用を支援する体制を構築するとともに、保健・医療・福祉の連携のみならず、住宅・交通・教育などの様々な生活関連分野との連携を図り、総合的な支援を行います。

# 高齢者の現状と将来予測

## 1 総人口と高齢者数

### (1) 総人口と高齢者人口の推移

豊島区の総人口は、昭和63年(261,778人)から平成17年(235,357人)までは約1割減少しています。一方、高齢者人口は昭和63年(31,084人)から平成17年(46,169人)の間に約5割増加し、高齢化率も年々上昇しています。中でも後期高齢者人口の伸びが大きく、昭和63年(12,344人)から平成17年(21,304人)の間で7割強の伸びを示しています。

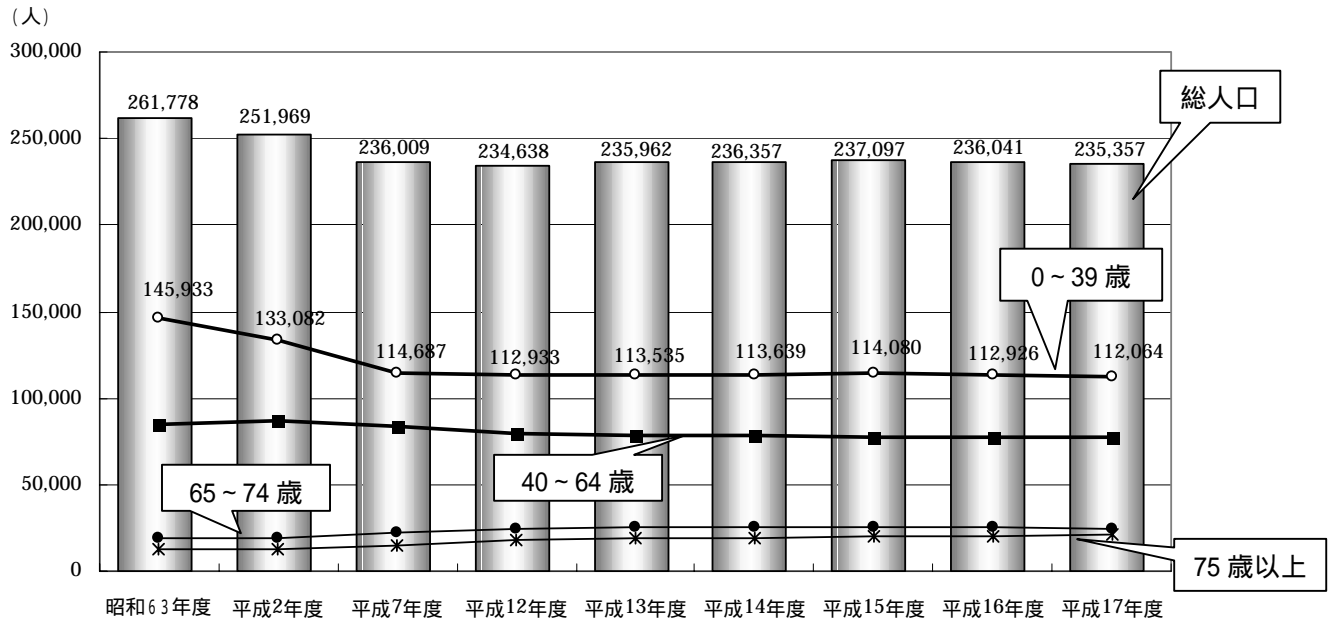
豊島区の人口推移

単位：人

	昭和63年 (1988)	平成2年 (1990)	7年 (1995)	12年 (2000)	13年 (2001)	14年 (2002)	15年 (2003)	16年 (2004)	17年 (2005)
高齢者 65歳以上 人口	31,084	32,485	37,413	42,407	43,560	44,470	45,357	45,754	46,169
高齢化率	11.9%	12.9%	15.9%	18.1%	18.5%	18.8%	19.1%	19.4%	19.6%
前期高齢者 65～74歳 (率)	18,740 (7.2%)	19,252 (7.6%)	22,283 (9.4%)	24,627 (10.5%)	24,940 (10.6%)	25,116 (10.6%)	25,320 (10.7%)	25,175 (10.7%)	24,865 (10.6%)
後期高齢者 75歳以上 (率)	12,344 (4.7%)	13,233 (5.3%)	15,130 (6.4%)	17,780 (7.6%)	18,620 (7.9%)	19,354 (8.2%)	20,037 (8.5%)	20,579 (8.7%)	21,304 (9.1%)
40～64歳 人口	84,761	86,402	83,909	79,298	78,867	78,248	77,660	77,361	77,124
総人口	261,778	251,969	236,009	234,638	235,962	236,357	237,097	236,041	235,357

資料：住民基本台帳（外国人登録者を含まない）

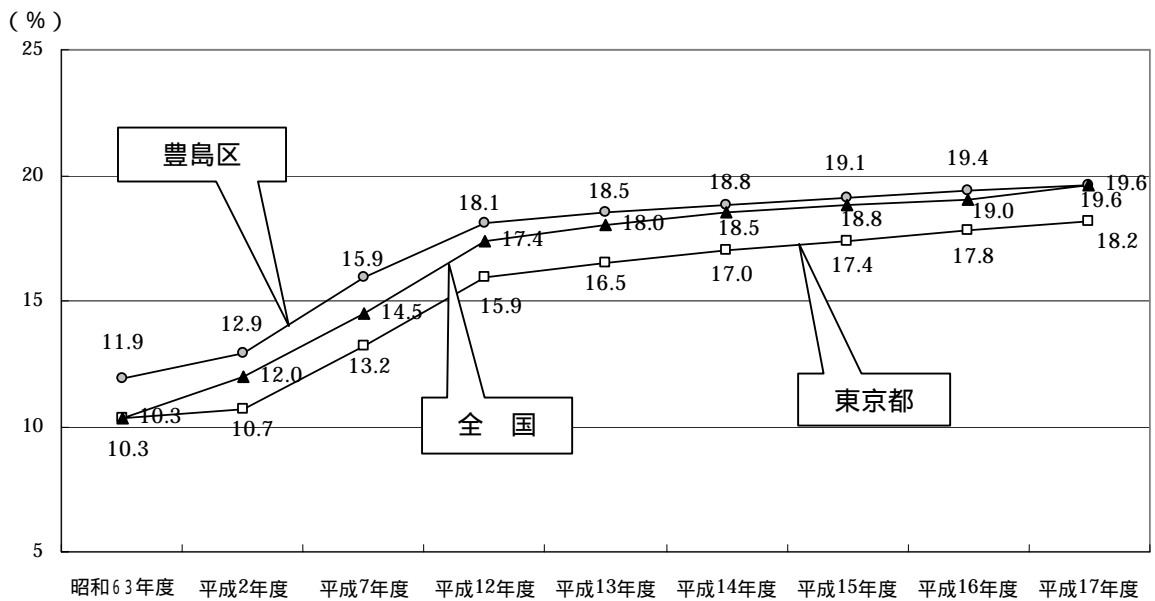
### 年齢別人口割合の推移



### 高齢化率の比較

単位：%

	昭和63年 (1988)	平成2年 (1990)	7年 (1995)	12年 (2000)	13年 (2001)	14年 (2002)	15年 (2003)	16年 (2004)	17年 (2005)
豊島区	11.9	12.9	15.9	18.1	18.5	18.8	19.1	19.4	19.6
東京都	10.3	10.7	13.2	15.9	16.5	17.0	17.4	17.8	18.2
全国	10.3	12.0	14.5	17.4	18.0	18.5	18.8	19.0	19.6



## 2 高齢者の状況

### (1) 高齢者世帯の状況

豊島区の昭和 60 年から平成 12 年までの一般世帯数の伸び率は約 5.8% ですが、高齢者のいる世帯数の伸び率は約 52.9% となっており、高齢者人口の増加とともに、高齢者のいる世帯も今後ますます増加すると思われます。

豊島区的一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移

単位：世帯

	昭和 60 年 (1985)	平成 2 年 (1990)	平成 7 年 (1995)	平成 12 年 (2000)
一般世帯数	126,532	122,654	123,177	133,884
高齢者のいる世帯数 (%)	22,542 (17.8%)	24,528 (20.0%)	28,561 (23.2%)	34,468 (25.7%)

資料：国勢調査

### (2) 高齢者世帯の構造（家族構成）

高齢者世帯の家族構成の推移をみると、高齢単身世帯は昭和 60 年の 4,772 世帯から平成 12 年は 13,898 世帯となり、約 2.9 倍となっています。また、高齢夫婦世帯も 4,537 世帯から 7,709 世帯となり、約 1.7 倍となっており、増大する単身高齢者及び高齢夫婦世帯への対応が大きな課題となっています。

高齢者世帯の家族構成の推移

単位：世帯

	昭和 60 年 (1985)	平成 2 年 (1990)	平成 7 年 (1995)	平成 12 年 (2000)
高齢単身世帯数	4,772	6,425	9,139	13,898
高齢夫婦世帯数 (夫 65 歳以上かつ 妻 60 歳以上)	4,537	5,648	6,702	7,709
同居世帯数 親族以外の者との 同居を含む	17,770	18,103	19,422	20,570

資料：国勢調査

### ( 3 ) 高齢者の就業状況

昭和 60 年から平成 12 年までの高齢者の就業者と完全失業者を合計した労働力人口の伸びは約 1.26 倍となっており、就業者の割合は 96.2%から 97.0%と、僅かながら増えています。

高齢者の労働力状態

単位：人

		昭和 60 年 ( 1985 )	平成 2 年 ( 1990 )	平成 7 年 ( 1995 )	平成 12 年 ( 2000 )
高齢者人口		29,422	32,729	38,208	45,770
労働力人口		10,116	10,826	12,779	12,713
就業者	主に仕事	7,559	8,264	9,118	9,126
	家事の他仕事	1,817	1,865	2,635	2,731
	通学のかたわら仕事	4	4	5	3
	休業者	353	356	443	475
	完全失業者	383	337	572	378
非労働力人口		19,024	21,287	24,416	26,297
就業者割合		96.2%	96.9%	95.5%	97.0%

就業者割合 = 就業者 ÷ 労働力人口

資料：国勢調査

### ( 4 ) シルバー人材センターの事業状況

シルバー人材センターは、高齢者に多様な就業の機会を提供する場として重要な役割を担っています。就業率はほぼ 6 割台前半で推移しています。

就業状況

項目	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
延会員数(人)	16,328	16,287	16,704	17,131	17,726
延就業実人員数(人)	10,107	10,339	10,544	10,616	10,847
就業率(%)	61.90	63.50	63.10	62.00	61.20

### 3 要介護者の状況

#### (1) 要介護等認定者の推移

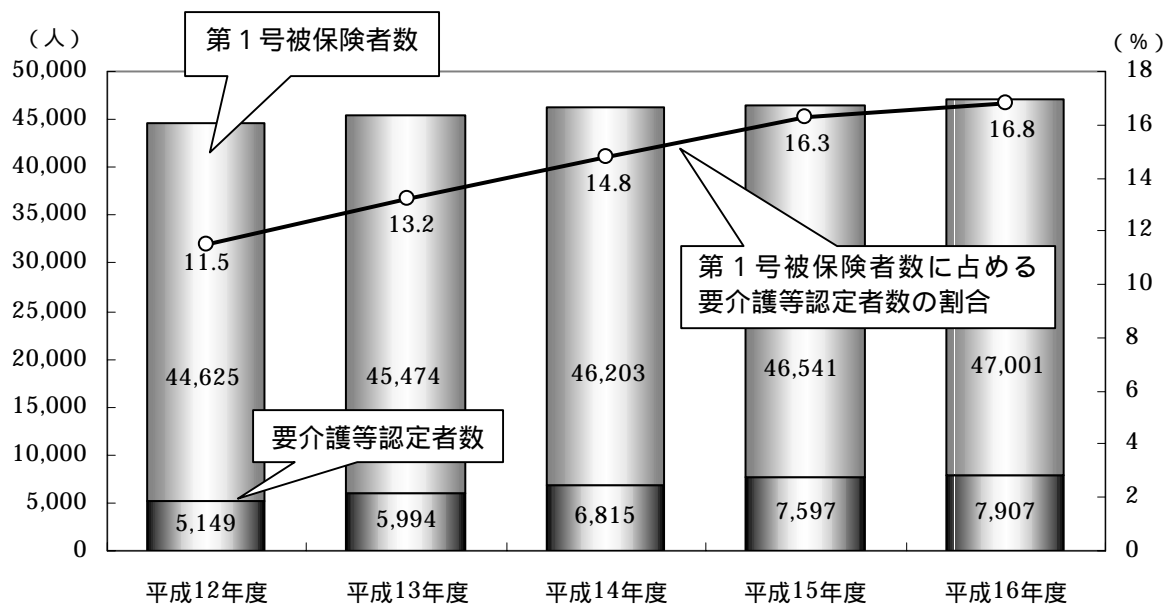
平成12年度から平成17年度までの第1号被保険者(65歳以上)数は約1.1倍の増加に対して、要介護等認定者数は約1.6倍と大幅な増加となっています。

単位：人

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
第1号被保険者数	44,625	45,474	46,203	46,541	47,001
要介護等認定者数	5,149	5,994	6,815	7,597	7,907

各年度末

第1号被保険者数と要介護等認定者数の推移



## ( 2 ) 給付費の推移

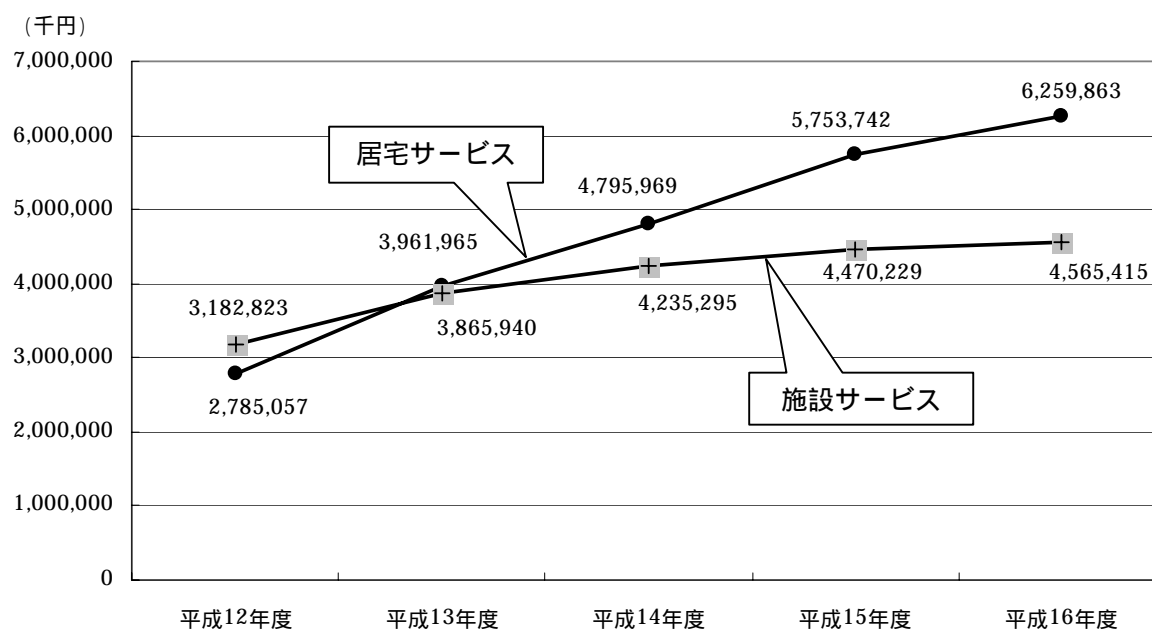
平成 12 年度から平成 16 年度までの保険給付費は、約 1.8 倍となっています。そのうち、居宅サービスは約 2.2 倍、施設サービスは 1.4 倍と、居宅サービスが大幅に伸びています。

給付費の推移

単位：千円

	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
保険給付費	5,990,815	7,878,784	9,100,360	10,326,216	10,930,439
居宅サービス	2,785,057	3,961,965	4,795,969	5,753,742	6,259,863
施設サービス	3,182,823	3,865,940	4,235,295	4,470,229	4,565,415
保険給付費に対する施設サービスの割合 (%)	53.1	49.1	46.5	43.3	41.8

居宅サービスと施設サービスの推移



## 4 アンケート調査にみる高齢者の状況

計画改定に向けた基礎資料を得るため、平成 17 年 3 月に「介護保険アンケート調査」を実施しました。調査は次のとおり 3 つの個別調査から構成されています。

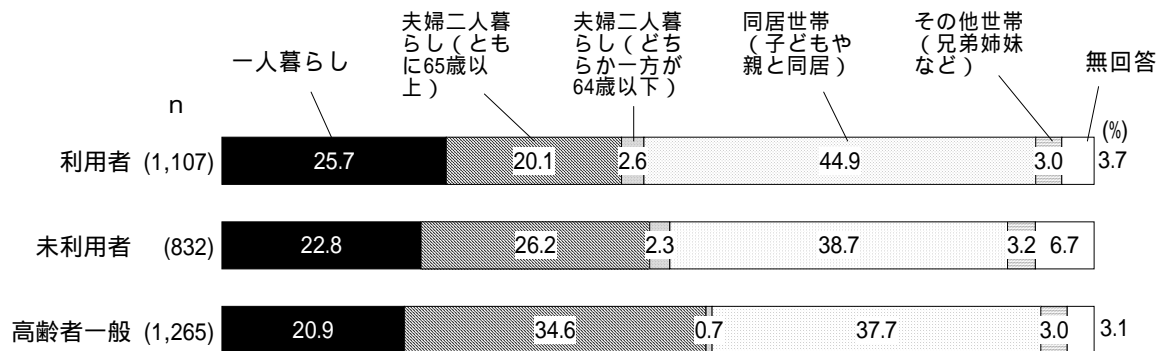
### 調査の設計と回収結果

	居宅サービス 利用者調査	介護保険サービス 未利用者調査	高齢者 一般調査
目的	居宅サービス利用者のサービス利用意向、保健福祉サービスの利用状況や利用意向等について把握する。	介護保険サービス未利用者の利用していない理由、今後の利用意向、保健福祉サービスの利用状況・利用意向について把握する。	要介護又は要支援認定を受けていない高齢者の生活状態や保健福祉サービスに対する需要等を把握する。
対象者	要介護又は要支援認定を受けている者のうち、居宅サービスを利用している者	要介護又は要支援認定を受けている者のうち、介護保険サービスを利用していない者	区内に住所のある 65 歳以上の者のうち、要介護又は要支援認定を受けていない者
対象者数	1,893 人 [ 1 号被保険者は 1,500 人 (抽出)、2 号被保険者は、 悉皆 ]	1,972 人 (悉皆)	2,000 人 (抽出)
方法	郵送配布 郵送回収	郵送配布 郵送回収	郵送配布 郵送回収
時期	平成 17 年 3 月	平成 17 年 3 月	平成 17 年 3 月
回収結果	回収数 1,222 人 (回収率 64.6%)	回収数 1,165 人 (回収率 59.1%)	回収数 1,330 人 (回収率 66.5%)

## 家族構成

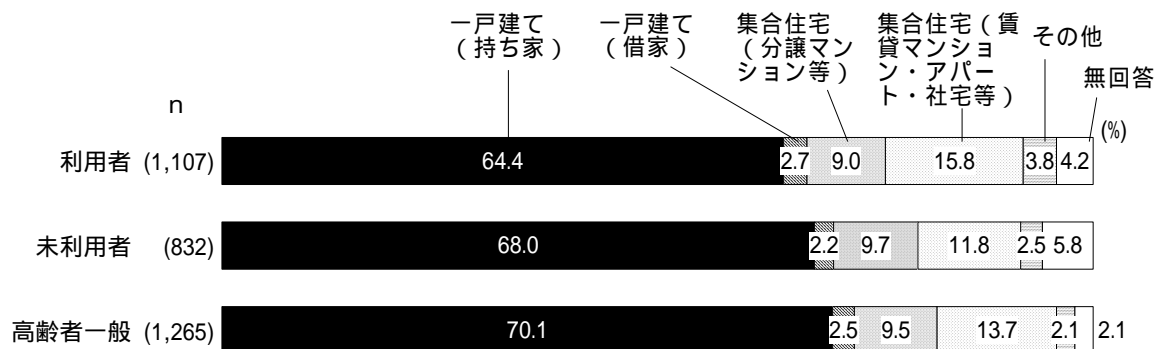
利用者では「夫婦二人暮らし(ともに65歳以上)」がほかの調査に比べ少なく、「同居世帯(子どもや親と同居)」「一人暮らし」が多くなっています。

高齢者一般では「夫婦二人暮らし(ともに65歳以上)」が3調査の中で最も多く3割台半ばとなっています。



## 居住形態

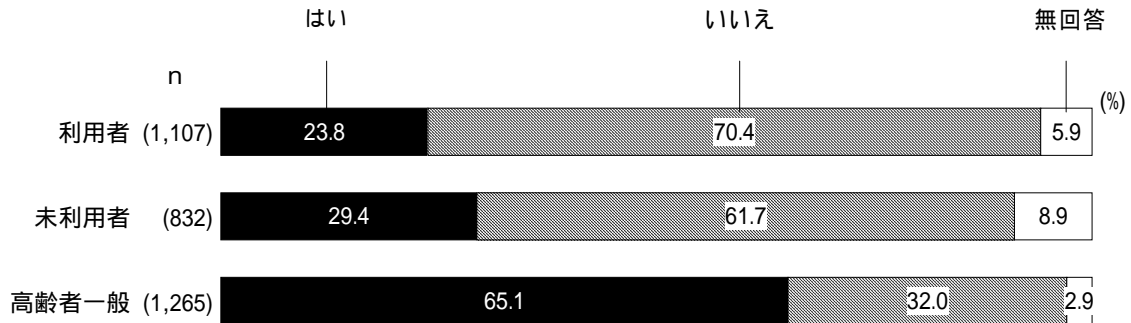
「一戸建て(持ち家)」は高齢者一般で最も多く約7割となっています。



## 健康状態

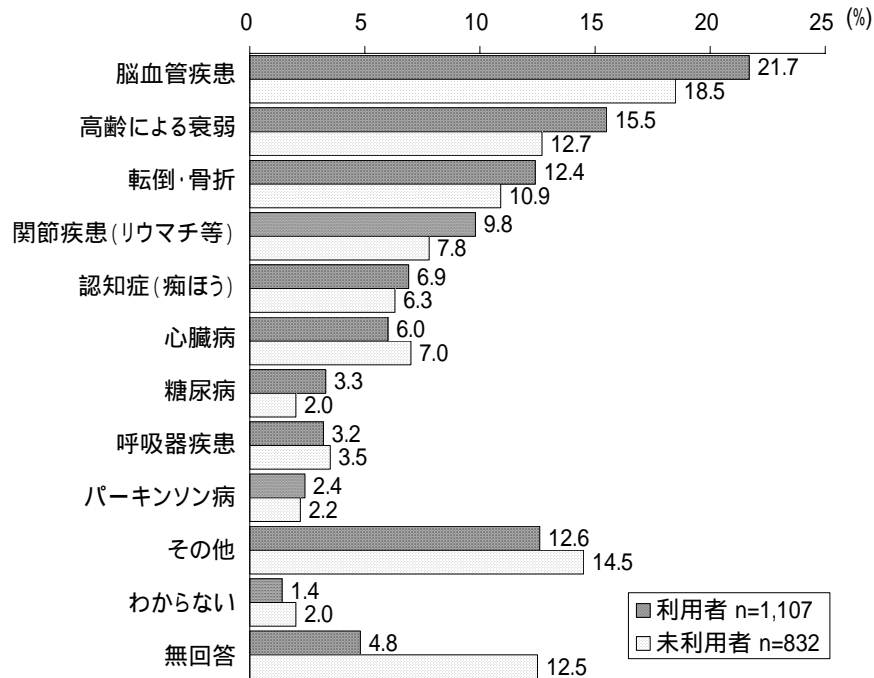
### 普段健康だと思いますか

利用者、未利用者では「いいえ(健康だと思わない)」が6～7割です。高齢者一般では「はい(健康だと思ふ)」が6割台半ばとなっています。



### 要支援・要介護になった主な原因は何ですか

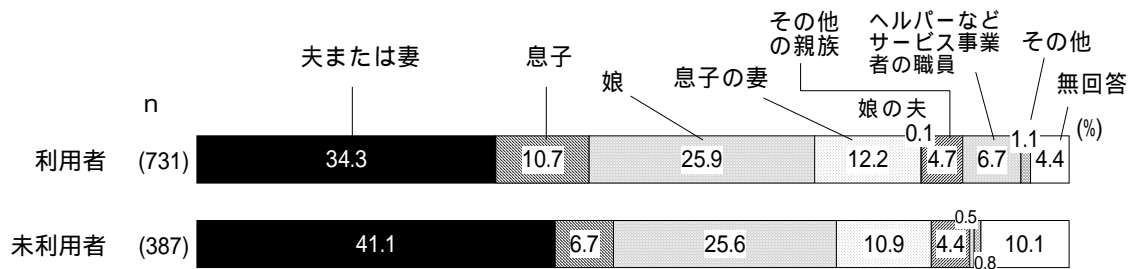
多くの項目で利用者のほうが割合が高くなっていますが、「心臓病」は未利用者のほうがや多くなっています。



## 介護者の状況

主に介護している方はどなたですか

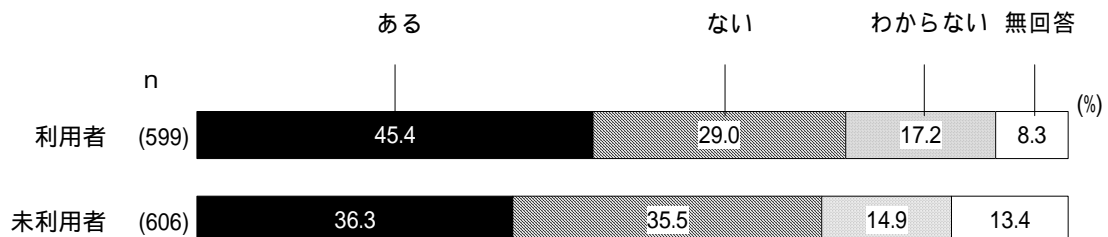
「夫または妻」は未利用者のほうが多くなっています。利用者では「息子」「ヘルパーなどサービス事業者の職員」が未利用者より多くなっています。



## 介護予防等の取り組み

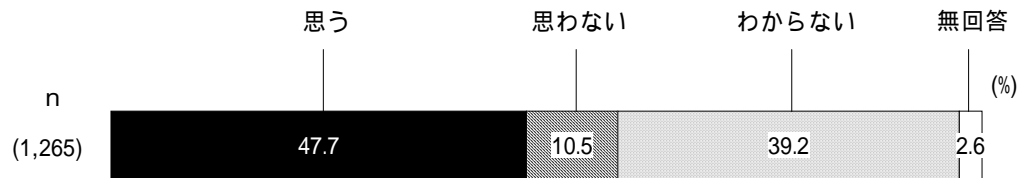
要介護状態の悪化を防いだり、認知症の予防に向けて何か取り組んでいますか

利用者では「ある」が4割台半ばで最も多くなっていますが、未利用者では「ある」と「ない」が3割台半ばでほぼ並んでいます。



ふだんの心がけや取り組みで、介護状態になることを予防できると思いますか  
 介護認定を受けていない一般の約半数（47.7%）が「ふだんの心がけや取り組みで介護状態になることを予防できる」と回答しています。

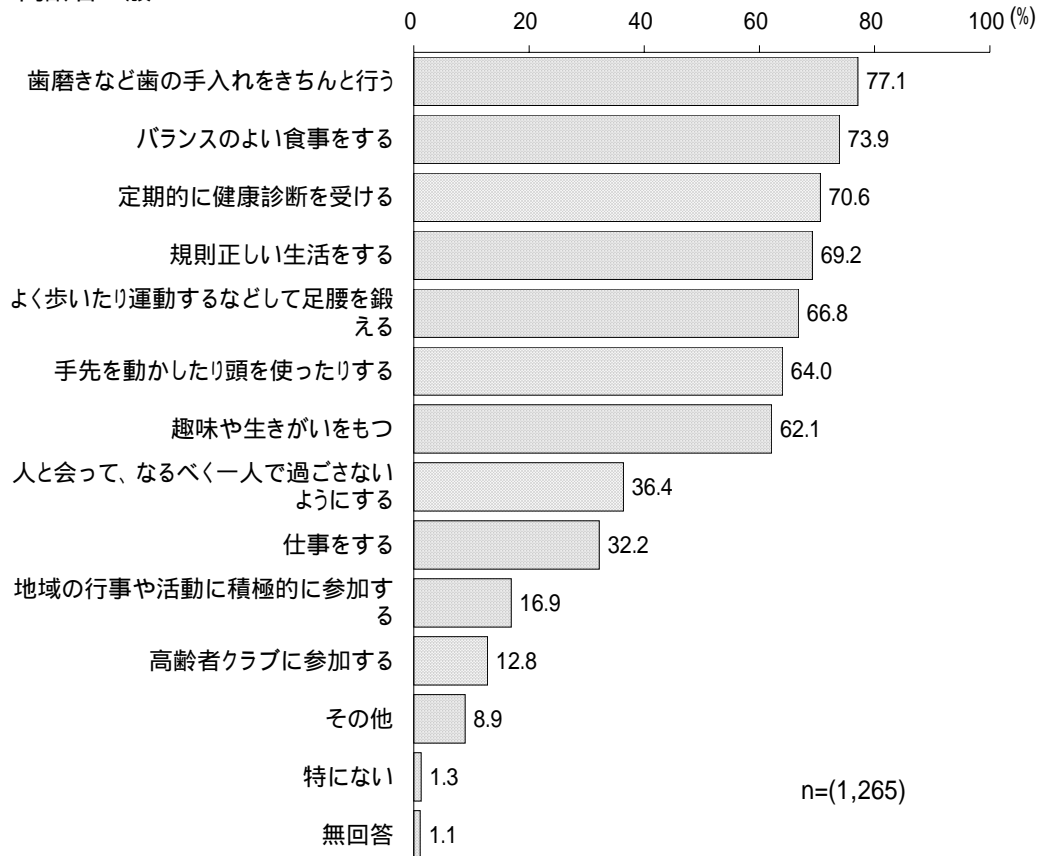
高齢者一般



健康維持や介護予防のために取り組んでいることはありますか

「歯みがきなど歯の手入れをきちんと行う」が最も多く 77.1%、次いで「バランスのよい食事をする」(73.9%)、定期的に健康診断を受ける」(70.6%)、「規則正しい生活をする」(69.2%)と回答しています。

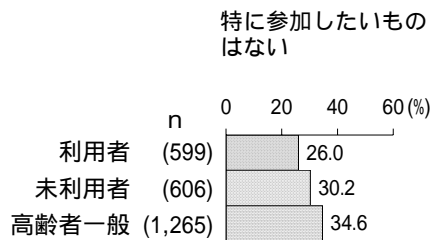
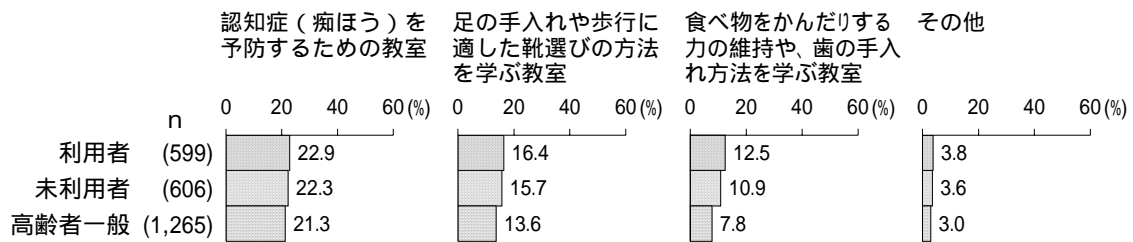
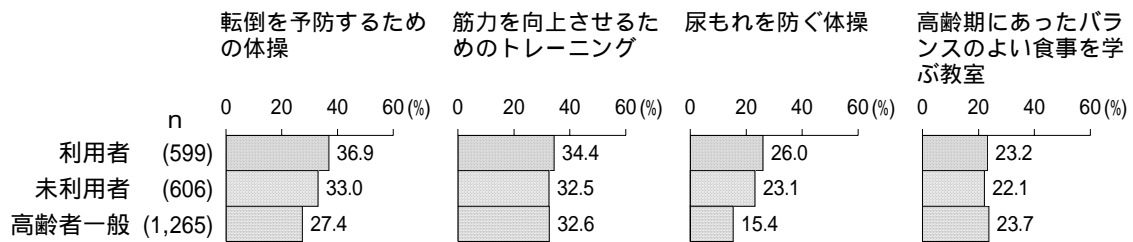
高齢者一般



介護予防教室等が開催された場合、参加したいものはありますか

利用者、未利用者では「転倒を予防するための体操」「筋力を向上させるためのトレーニング」の順で多くなっていますが、高齢者一般では「筋力を向上させるためのトレーニング」が最も多くなっています。

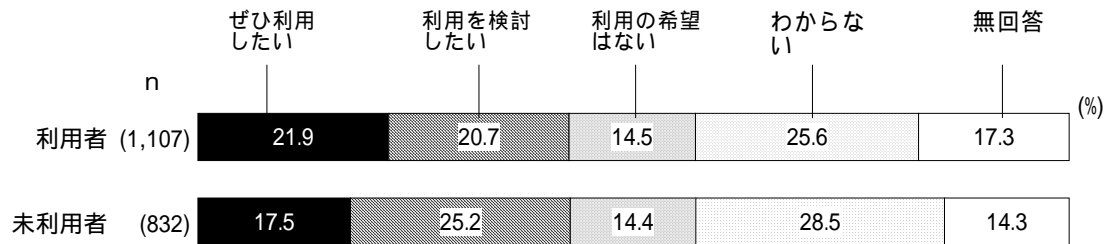
利用者と未利用者を比較すると、ほとんどの項目で利用者の参加意向がやや高くなっており、高齢者一般では「特に参加したいものはない」が3割台半ばと3調査の中で最も多くなっています。



## 地域密着型サービスの利用意向

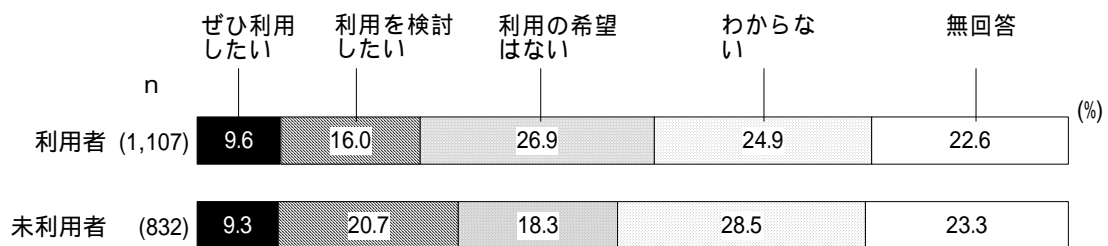
### 小規模多機能型居宅介護について

利用者・未利用者とも「ぜひ利用したい」と「利用を検討したい」を合わせた割合が4割を超えています。



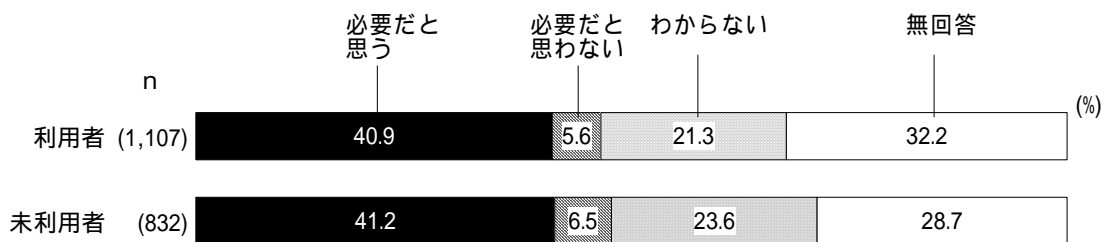
### 地域夜間訪問介護について

「ぜひ利用したい」と「利用を検討したい」を合わせた割合は、利用者では約2割5分を上回り、未利用者ではちょうど3割となっています。



### 認知症高齢者専用デイサービスについて

認知症高齢者専用デイサービスの必要性については、利用者・未利用者ともに「必要だと思う」が「必要だと思わない」を大きく上回っています。



## 5 高齢者保健福祉の主要課題

### (1) 地域活動やコミュニティに関すること

地域でのつながりが以前に比べ希薄化していますが、地域活動への参加意欲は高まりつつあります。地域活動が活性化し、福祉コミュニティの形成を図るには、活動参加のきっかけづくりや、活動のコーディネート、ネットワークづくりを充実させるとともに、公共施設の有効利用や空き店舗などを利用した地域活動の拠点をつくることが重要です。

高齢社会を迎え、元気高齢者の活力を活かし、民間企業や町会・地域活動団体などとの協働のもと、地域での見守り体制の強化も求められています。

### (2) 相談・支援に関すること

相談する側の立場に立ち、できるだけ身近なところで複数の相談支援ができるワンストップサービスの総合相談窓口体制づくりが必要です。それには、保健や福祉に限らず生活課題に幅広く対応できるよう、関係機関との連携を構築していくことが重要です。そして総合的なサービスを提供できるようケアマネジメントの充実も必要です。

また、支援を必要とする人に、必要なサービスの情報を的確に伝えることが重要であり、様々な伝達手法の検討が望まれます。加えて、サービス利用者の自己選択・自己決定を支援するためのしくみづくりと、質の高いサービスの提供並びにサービス利用者の権利擁護が求められています。

その中でも、介護保険制度の導入に伴い、両輪として新たな成年後見制度が導入されましたが、アンケート調査結果からみても制度や相談窓口の認知度、利用度は極めて低く、認知症高齢者の増加が予測されるなかで、制度の普及・利用促進が求められます。

### (3) 生活環境に関すること

ノーマライゼーションの普及とともに、ユニバーサルデザインに基づく環境整備により、誰にとっても快適で安心・安全なまちづくりが求められています。放置自転車の対策や、防犯・防災対策の充実により、ひとり暮らしの高齢者や障害者をはじめ、誰もが安心できる生活環境の保障が求められています。

また、住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症高齢者グループホームをはじめとする新たなサービスとして創設された地域密着型サービスの整備が必要です。

さらに、住宅施策の充実と、新たな住まい方などを今後積極的に検討していくことも必要とされます。

#### (4) 保健福祉サービスに関すること

高齢者、障害者を問わず、ショートステイの充実が求められており、緊急時に対応できる施設の確保やしくみづくりが必要です。さらに、介護者のレスパイト（休養・リフレッシュなど）を理由としたショートステイ利用のための条件緩和も求められています。また、デイサービスなど、利用者が選択できる量の確保も重要です。

また、介護保険制度改正を受け、住み慣れた地域での生活を継続できるよう区の中に日常生活圏域を設定し、利用者それぞれの適性に対応できるよう、不足している資源を明確にし、整備推進を図る必要があります。

#### (5) 社会参加に関すること

地域でいきいきとした生活を送るために、社会参加しやすい様々な場や機会を提供するとともに、外出を支援するサービスの充実も求められています。

また、高齢者の労働意欲については、65歳から74歳の年齢層では5割を超えています。今後は、これまでの豊かな経験を活かした就労の場の確保も求められています。

#### (6) 介護予防の推進に関すること

今後の円滑な介護保険制度の運営や、高齢者の健康増進・社会参加の促進を支える手段として、地域に根ざした介護予防事業が、様々な民間活力を利用して実施されることが望まれています。区はそのきっかけづくりとして、介護予防の普及啓発に力を注ぐ必要があります。

#### (7) 健康づくり（豊島区健康推進プラン21）の推進

高齢化、少子化の進む中で、生涯を通じた健康づくりは、国民一人ひとりの大きな課題です。

区民一人ひとりが「自らの健康は自ら守りつくる」という自覚を持ち、積極的に健康づくりに取り組めるよう、健康増進に関する正しい知識の普及や情報提供、健康づくり自主グループへの援助、個人の健康度に応じた健康増進メニューの提供など、身近なところで健康づくりが行えるよう支援する必要があります。

#### (8) 保健医療対策の充実

生活習慣やライフスタイルの変化を踏まえ、健康不安の解消を図り、健康を維持しながら地域の中で安心して暮らしていけるように、画一的に提供されるサービスから多様なニーズに応じ、予防からケアまでを包含するきめ細やかなサービスの提供が求められています。これらを踏まえ、生活者の立場を重視した保健医療対策を進める必要があります。

## 6 平成 26 年度における高齢者介護の姿及び目標値等

### (1) 将来人口と高齢者人口の推計

平成 11 年と平成 16 年の住民基本台帳の人口を基に、平成 18 年から平成 26 年までの豊島区の将来人口を推計しました。

平成 18 年から平成 26 年までの総人口は、平成 22 年まで緩やかに増加した後、平成 23 年から減少に転じる見通しです。一方、高齢者人口は年々増加を続け、全体では約 5 % の増加が見込まれます。このうち、前期高齢者は約 4 % 減少し、後期高齢者は約 14 % 増加することが予測されます。

豊島区の将来人口推計

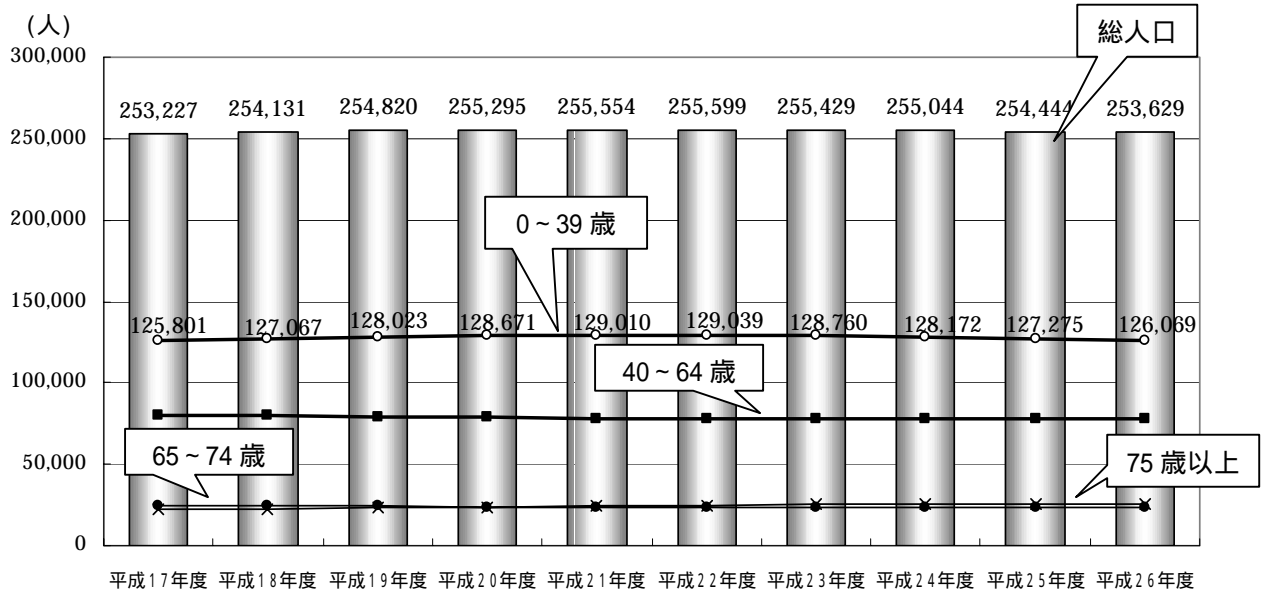
単位：人

	平成 17 年 (2005)	18 年 (2006)	19 年 (2007)	20 年 (2008)	21 年 (2009)	22 年 (2010)	23 年 (2011)	24 年 (2012)	25 年 (2013)	26 年 (2014)
高齢者 65 歳以上 人口	47,091	47,369	47,646	47,920	48,193	48,465	48,734	49,002	49,268	49,533
高齢化率	18.6	18.6	18.7	18.8	18.9	19.0	19.1	19.2	19.4	19.5
前期高齢者 65～74 歳	24,985	25,094	24,804	24,564	24,375	24,238	24,150	24,114	24,129	24,195
後期高齢者 75 歳以上 (率)	22,106 (8.7)	22,275 (8.8)	22,842 (9.0)	23,356 (9.1)	23,818 (9.3)	24,227 (9.5)	24,584 (9.6)	24,888 (9.8)	25,139 (9.9)	25,338 (10.0)
40～64 歳 人口	80,335	79,695	79,151	78,704	78,351	78,095	77,935	77,870	77,901	78,028
総人口	253,227	254,131	254,820	255,295	255,554	255,599	255,429	255,044	254,444	253,629

資料：平成 11 年及び平成 16 年の住民基本台帳による推計（コーホート法による）

外国人登録者を含む

### 年齢別人口割合の推計



### 高齢化率の推計

単位：%

	17年 (2005)	18年 (2006)	19年 (2007)	20年 (2008)	21年 (2009)	22年 (2010)	23年 (2011)	24年 (2012)	25年 (2013)	26年 (2014)
豊島区	18.6	18.6	18.7	18.8	18.9	19.0	19.1	19.2	19.4	19.5
東京都	18.2	18.4	18.6	19.0	20.4	20.8	21.4	21.9	22.4	22.8
全国平均	19.9	20.5	21.1	21.7	22.2	22.5	22.8	23.6	24.4	25.3

各年の推計率は、5年ごとの推計値（出典：国立人口問題研究所）を補完したもの

## (2) 要介護等認定者の推計

### 自然体での推計

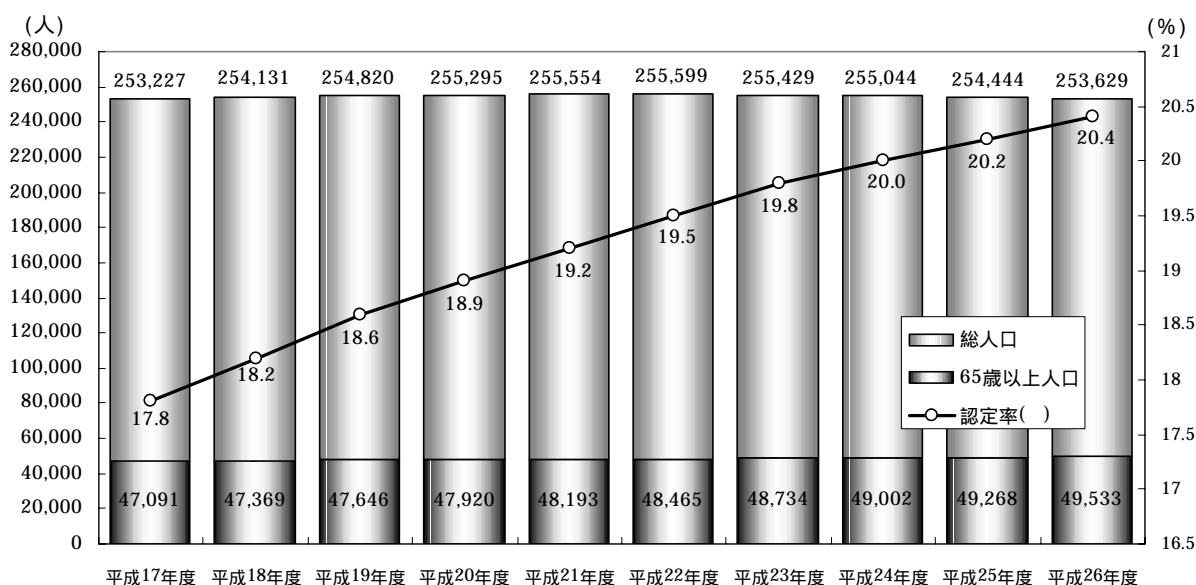
平成 18 年度から平成 26 年度までの要介護等認定者の推計は、介護予防事業を実施しない場合、第 3 期介護保険事業計画の初年度である平成 18 年度で 8,617 人、平成 26 年度で 10,111 人と推計され、この間に 1,494 人の増加が見込まれます。

要介護認定者数の推計（自然体）

単位：人

	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
65 歳以上人口	47,091	47,369	47,646	47,920	48,193	48,465	48,734	49,002	49,268	49,533
認定者数	8,384	8,617	8,840	9,053	9,255	9,447	9,629	9,800	9,960	10,111
要支援 1	1,391	1,424	1,458	1,486	1,511	1,535	1,555	1,574	1,587	1,600
要支援 2	0	829	1,568	1,603	1,637	1,668	1,697	1,725	1,750	1,774
要介護 1	2,486	1,722	1,045	1,069	1,091	1,112	1,132	1,150	1,167	1,182
要介護 2	1,316	1,354	1,389	1,424	1,456	1,488	1,518	1,546	1,574	1,600
要介護 3	1,171	1,205	1,237	1,269	1,300	1,329	1,358	1,385	1,412	1,437
要介護 4	1,109	1,143	1,176	1,208	1,240	1,270	1,299	1,327	1,355	1,381
要介護 5	911	940	967	994	1,020	1,045	1,070	1,093	1,115	1,137

高齢化率と認定率の推計（自然体）



認定率 = 認定者数（第 1 号・第 2 号被保険者）÷ 65 歳以上人口

### 介護予防事業による効果を見込んだ推計

介護予防事業の対象者は、地域支援事業（介護予防事業対象者のみ）と新予防給付の対象者となります。介護予防事業対象者は、平成20年度には高齢者人口の5.0%に達すると想定します。これにより、要支援又は要介護1への移行を防止する効果として、介護予防事業対象者の20%を目標と設定します。また、新予防給付を実施し、要支援又は要介護1から要介護2以上への移行を防止する効果として、要支援・要介護1の方の10%を目標と設定します。介護予防後の認定者数は以下の人数が見込まれます。

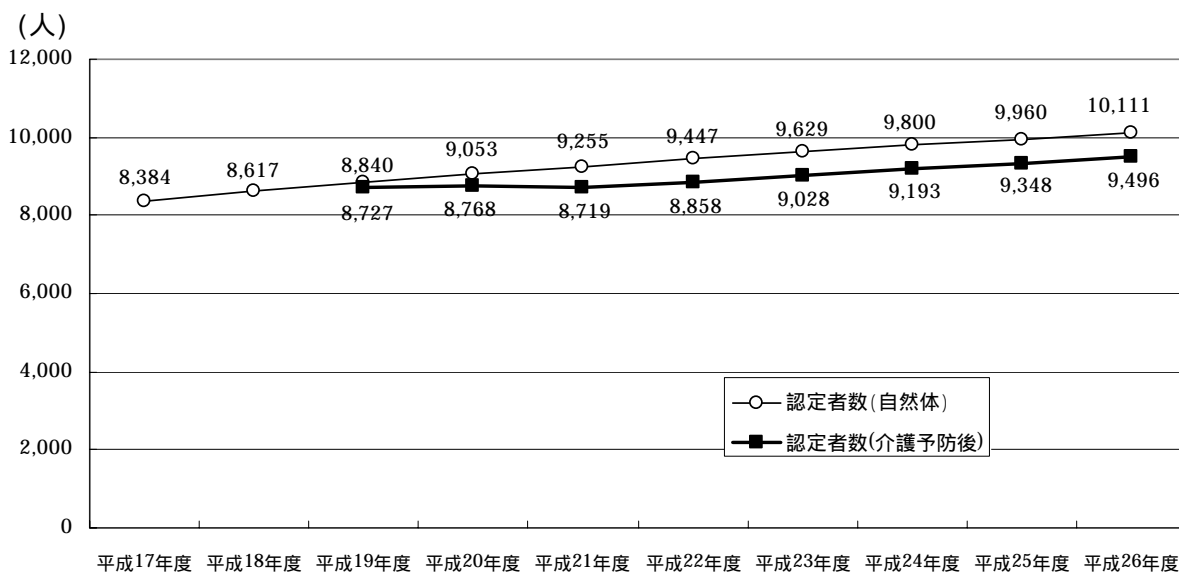
介護予防事業による効果があがれば、平成26年度には認定者数が9,496人となり、自然体に比べて615人の減少が見込まれることとなります。

### 介護予防後認定者数の推計

単位：人

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
65歳以上人口	47,091	47,369	47,646	47,920	48,193	48,465	48,734	49,002	49,268	49,533
認定者数	8,384	8,617	8,727	8,768	8,719	8,858	9,028	9,193	9,348	9,496
要支援1	1,391	1,424	1,503	1,504	1,470	1,472	1,488	1,507	1,521	1,536
要支援2	0	829	1,616	1,622	1,592	1,600	1,625	1,652	1,678	1,702
要介護1	2,486	1,722	1,077	1,082	1,062	1,066	1,083	1,101	1,119	1,135
要介護2	1,316	1,354	1,320	1,327	1,334	1,369	1,398	1,425	1,451	1,476
要介護3	1,171	1,205	1,175	1,182	1,191	1,222	1,251	1,277	1,302	1,325
要介護4	1,109	1,143	1,117	1,125	1,136	1,168	1,197	1,223	1,249	1,274
要介護5	911	940	919	926	934	961	986	1,007	1,028	1,049

### 自然体と介護予防後の認定者数の推計

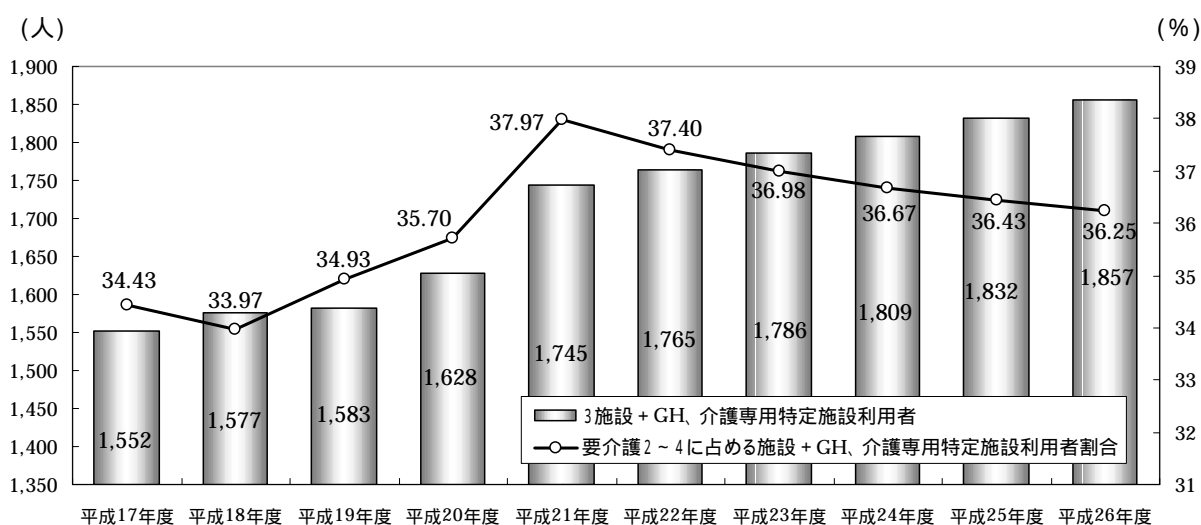


### (3) 施設サービス利用者の推計

#### 要介護2以上に占める施設サービス利用者の推計

豊島区では平成16年10月現在、要介護2～5の認定者に占める施設サービス・居住系サービスの利用者数の割合は29.66%で、国の参酌標準37%を下回っていますが、平成21年度には37.97%になることが予測されています。しかし、平成26年度において施設サービス・居住系サービスの利用者数の割合が要介護2～5の認定者数の37%以下になることを目標に(36.25%)、在宅介護の推進に努めながら、徐々にその割合を減らしていきます。

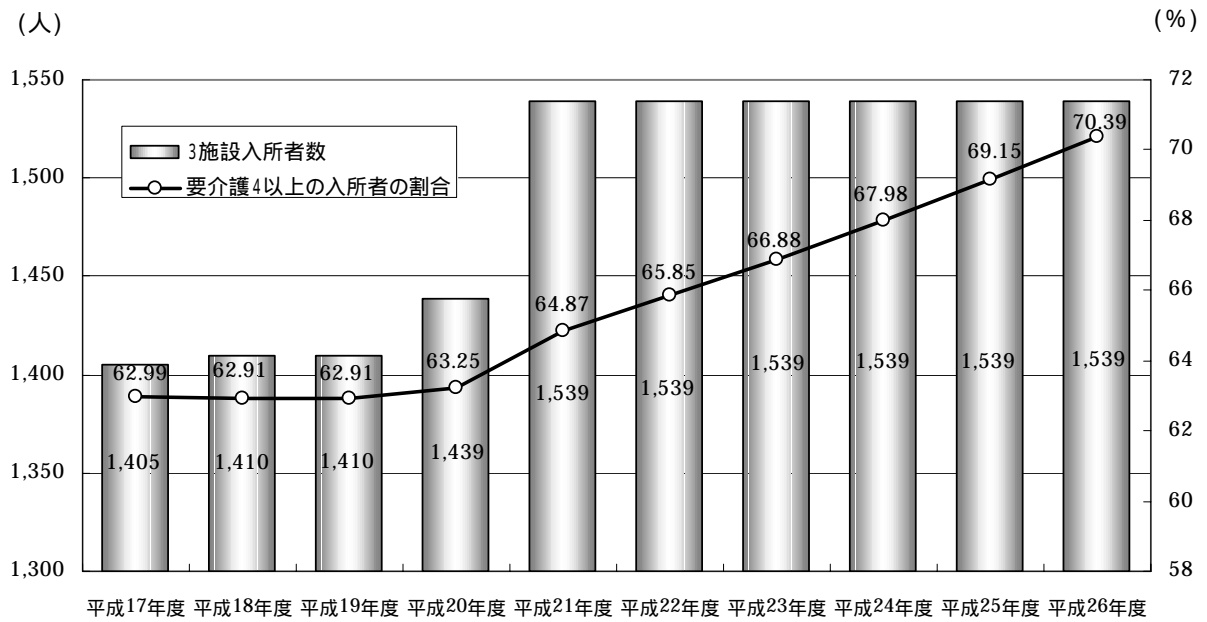
#### 要介護2以上に占める3施設+グループホーム・介護専用型特定施設利用者割合の推計



### 施設サービス利用者の重度者割合

豊島区では平成16年10月現在、介護保険3施設の利用者全体に占める要介護4～5の割合は63.93%となっています。平成26年度において、介護保険3施設の利用者全体に占める要介護4～5の割合を70.39%にまで引き上げ、介護保険施設をより重度の高齢者に重点を置くようにしていきます。

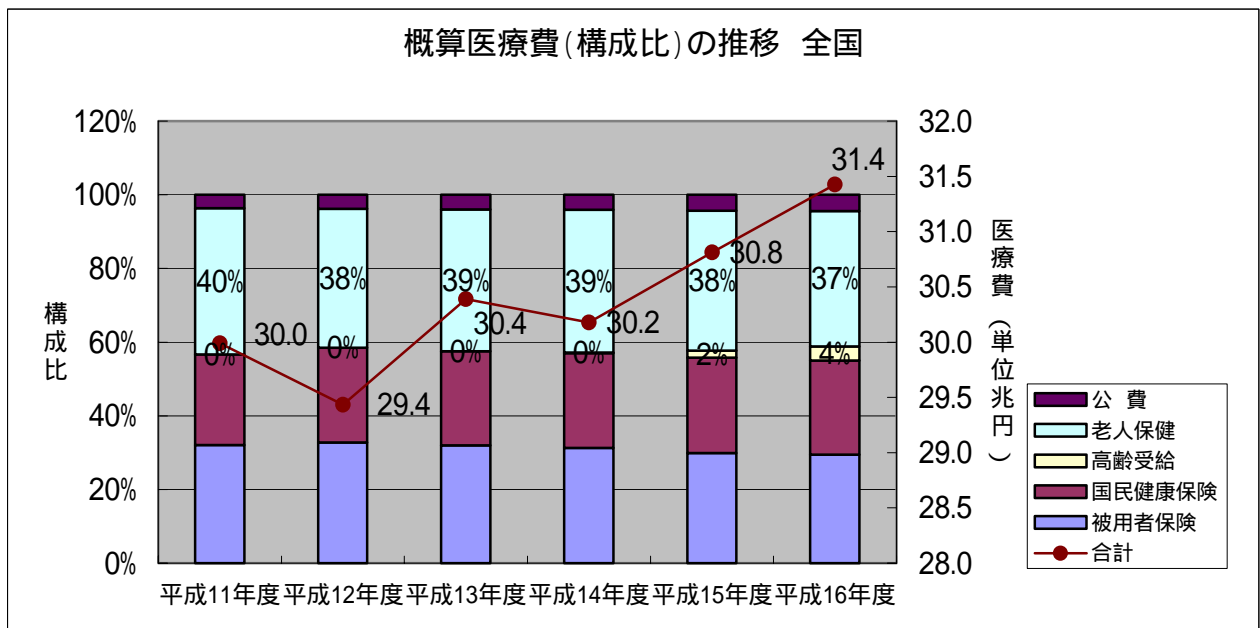
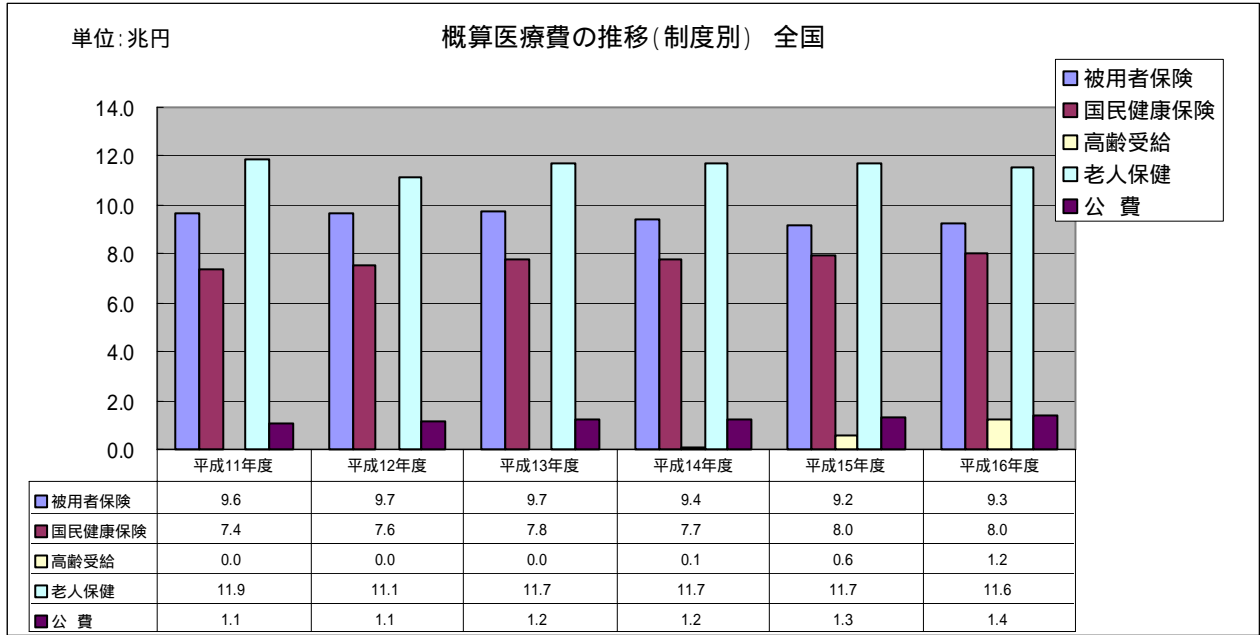
#### 介護保険3施設利用者に占める要介護4以上の推計



## 7 老人医療の状況

### (1) 老人医療費の現状

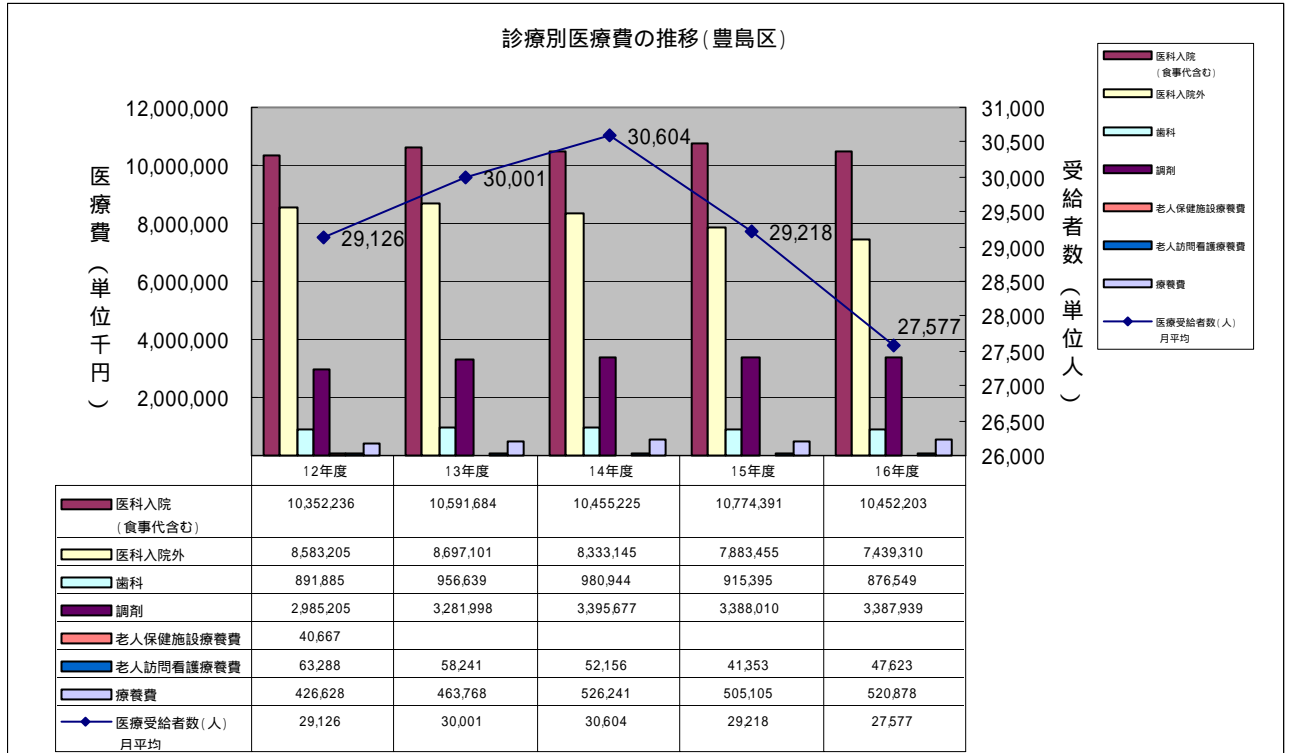
厚生労働省が発表した平成16年度医療費の動向によると、全国の概算医療費は31兆円に達しています。その内、高齢者（前期＝高齢受給・後期＝老人保健）の医療費が約4割を占めています。



## 診療別医療費

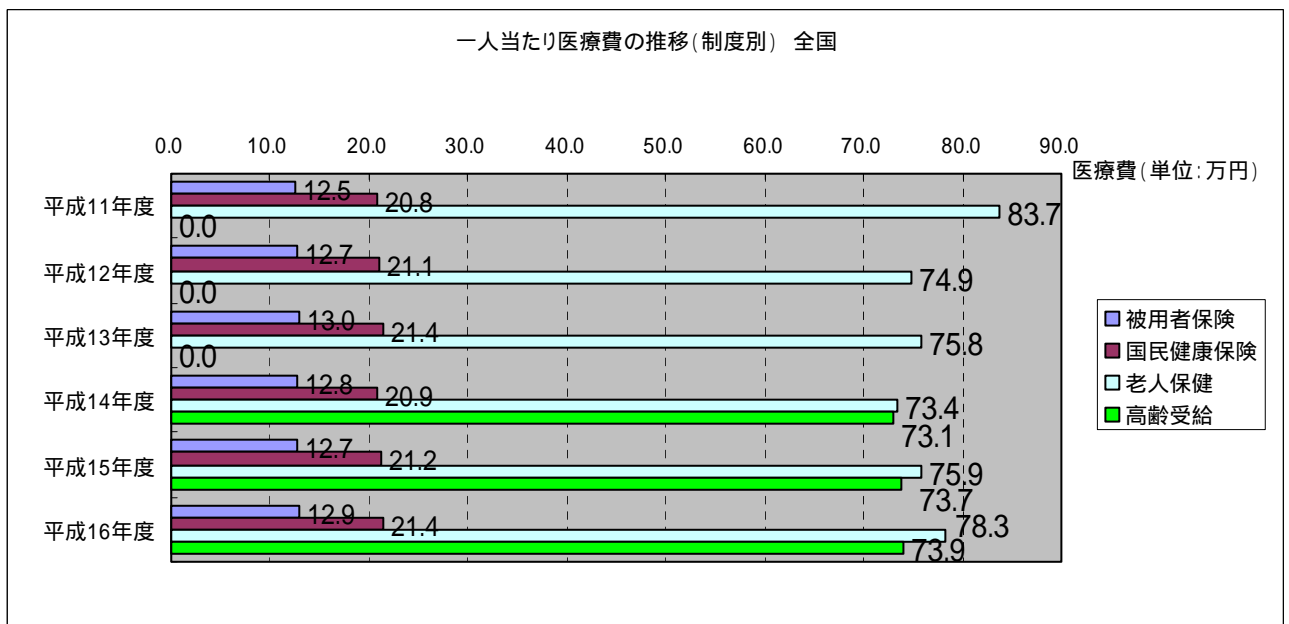
豊島区の老人医療費は、受給者数が減少しているにもかかわらず医療費総額は若干の減少に留まっています。

受給者数の減少は、平成 14 年に老人保健法改正により老人保健医療受給対象年齢が 70 歳から 75 歳に引上げられたことによるものです。

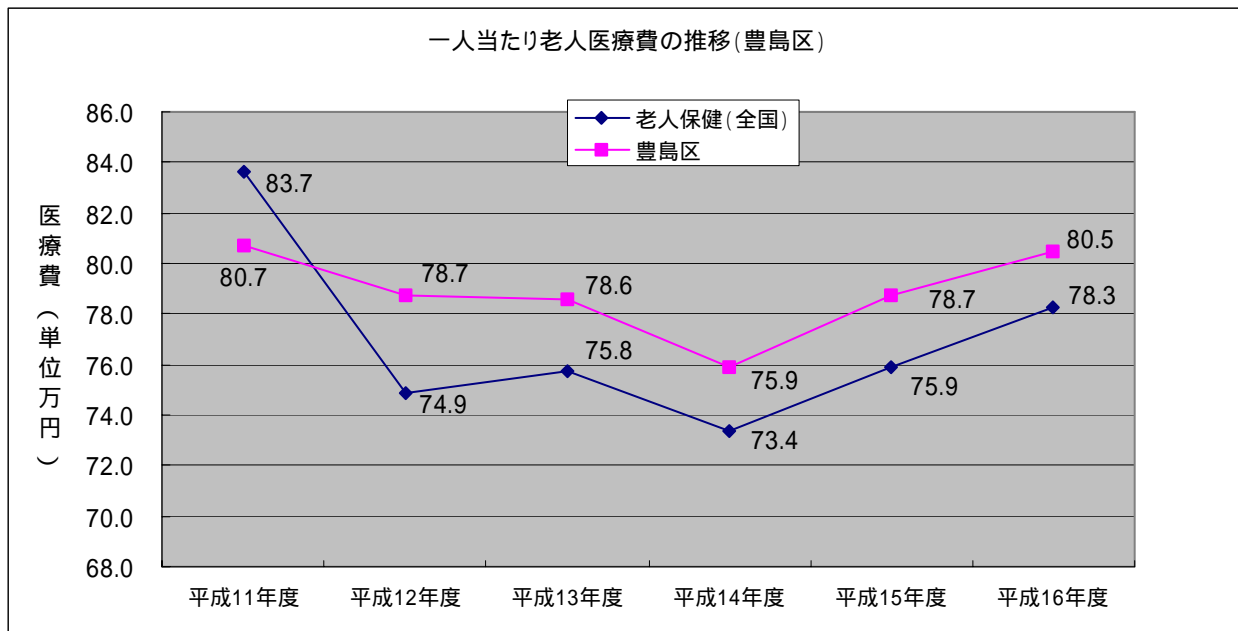


## 一人当たり医療費

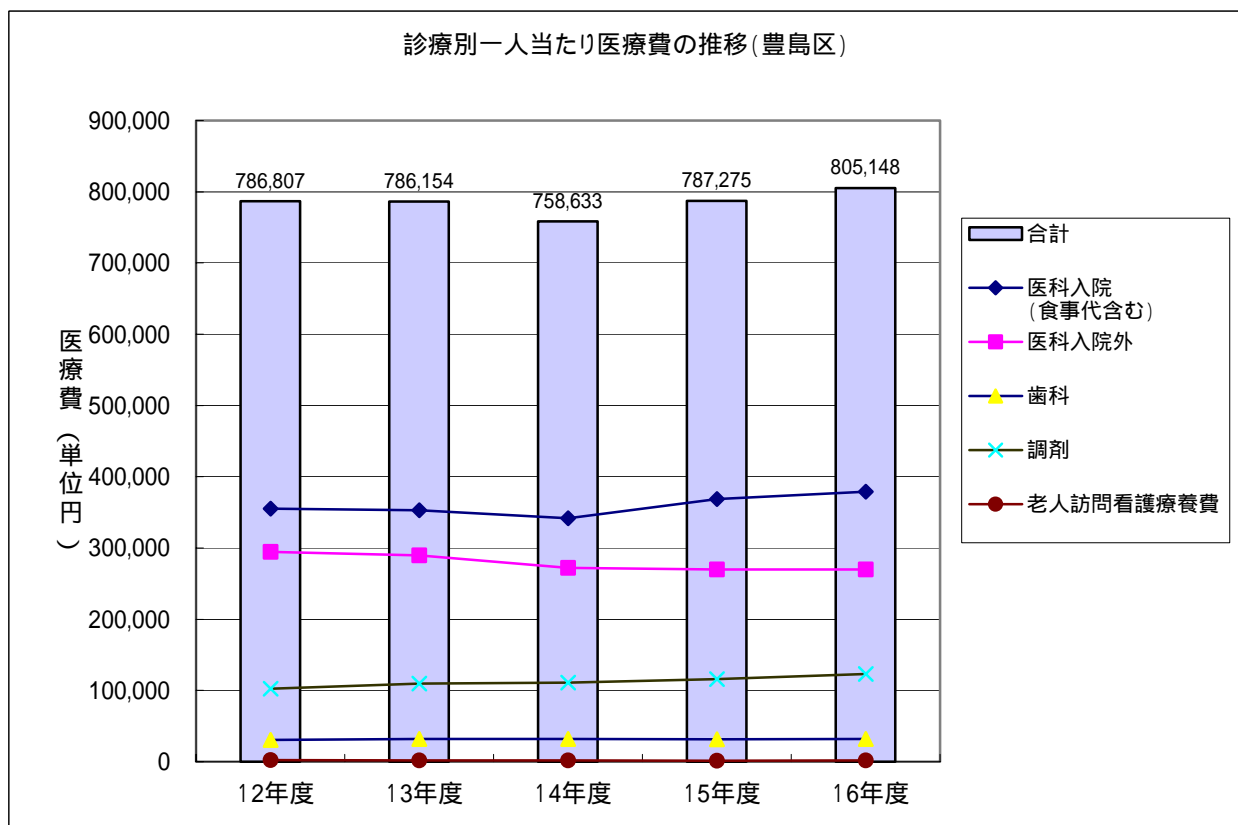
一人当たり医療費については、被用者保険は約 13 万円程度、国民健康保険が 21 万円程度ですが、高齢者(前期・後期)においては 70 万円台となっています。



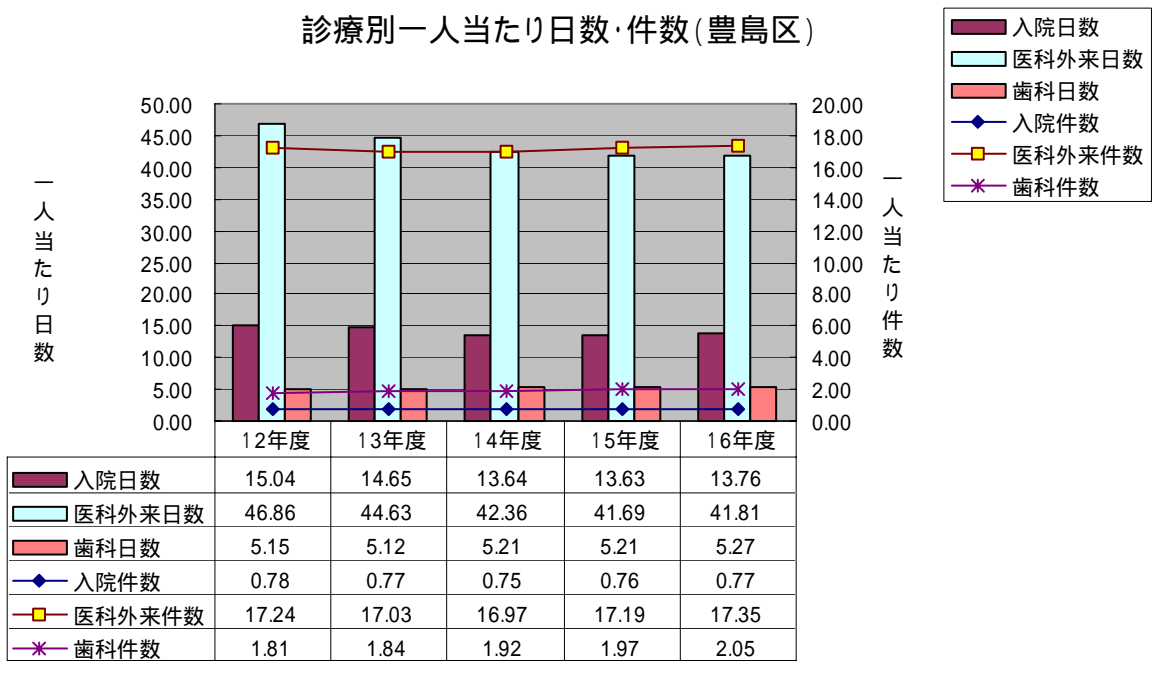
豊島区の老人医療費の一人当たり医療費は、平成14年度の老人保健法改正による患者一部負担金の定率負担制導入による受診手控えなどにより、一旦は減少したものの、平成16年度は改正前の水準に戻りつつあります。



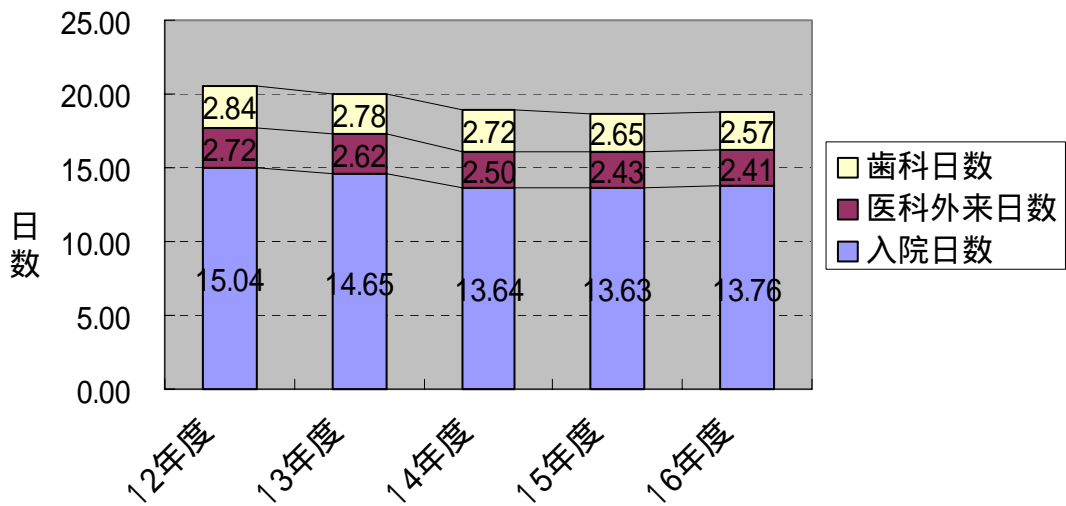
診療別一人当たり医療費については、保険医療機関の外来受診分が減少傾向であるが、入院及び調剤分が増加傾向にあります。



診療別一人当たり日数・件数(豊島区)

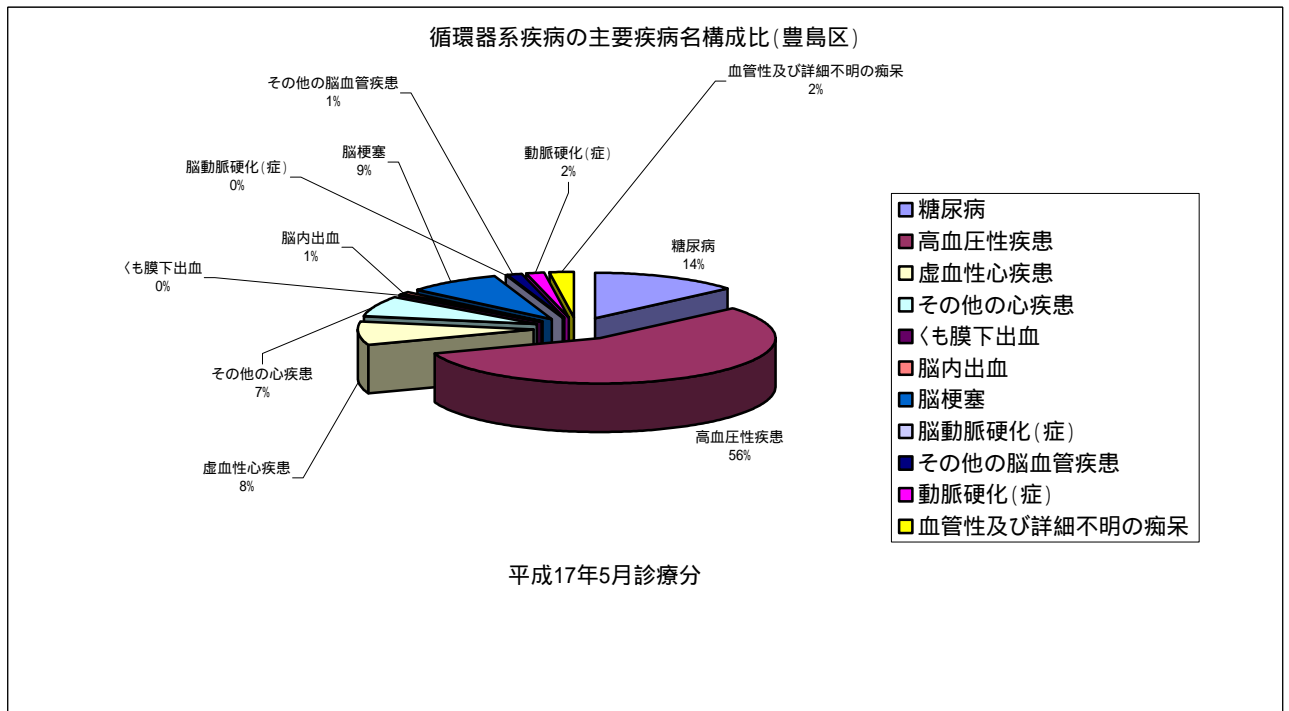
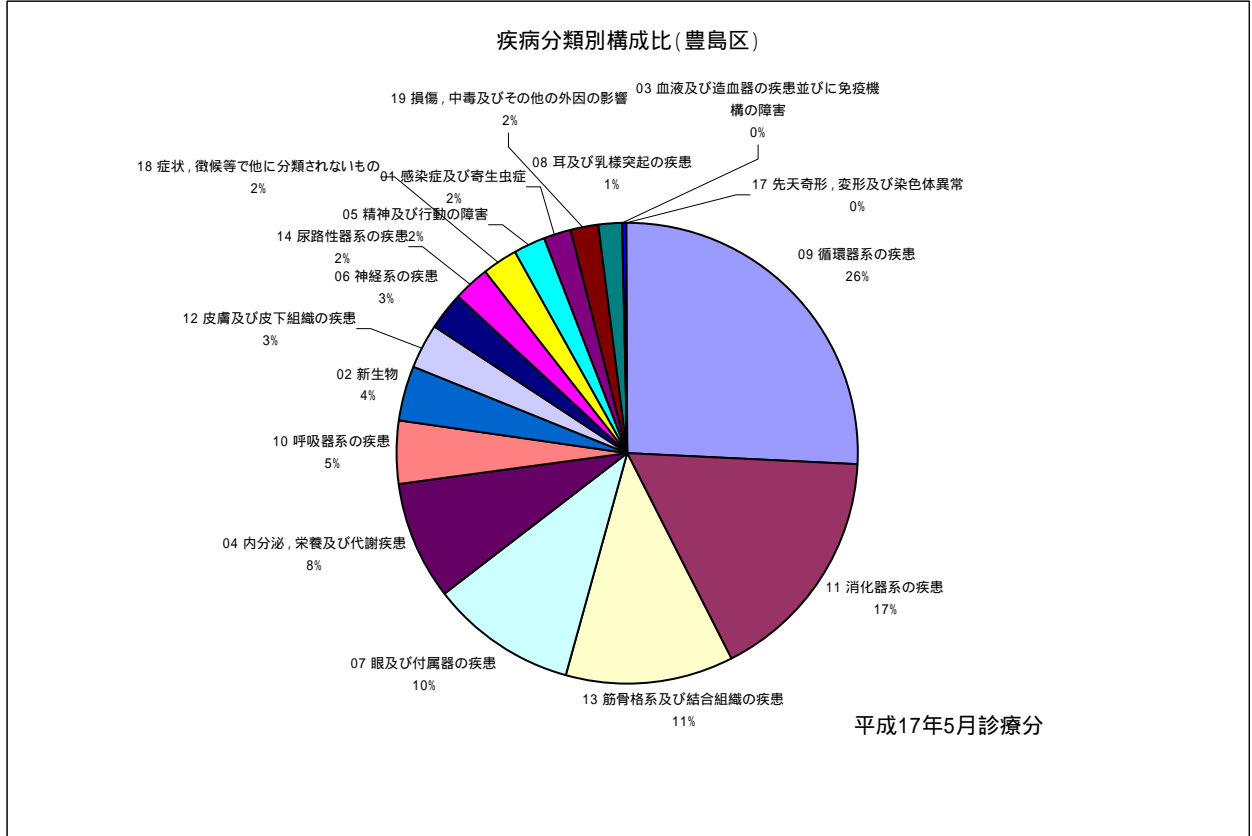


診療別1件当たり日数(豊島区)



## 疾病分類別構成

豊島区の高齢者が病院にかかる場合の病名（疾病名）で一番多いのが、循環器系の疾患で全体の4分の1です。次に多いのが消化器系の疾患となっています。また、循環器系で最も多いものは高血圧性疾患で半数を超えています。



## ( 2 ) 老人医療費の伸びの構成 ( 分析 )

### 一人当たり医療費の増加

老人医療費は、平成 12 年 4 月に介護保険が創設され、老人保健施設療養費等が介護保険に移行したため平成 12 年度には減少しました。また、平成 14 年 4 月の診療報酬引き下げや平成 14 年 10 月の老人保健法改正により患者一部負担が増加することとなったため、一時的に受診抑制による減少がありました。さらに、長期入院患者 ( 180 日以上 ) の入院基本料の特定療養費化に伴って保険適用外となったことも保険医療費の減少の要因となっています。

しかし、老人保健医療受給者の減少や入院や外来の日数が減少しているにもかかわらず、入院時の医療費は増加傾向にあり、一人当たり医療費は増加の一途をたどっています。その要因としては、高度医療や効能が高い新薬の処方によるコスト増などがあげられます。また、平成 14 年 10 月の改正にあたり 70 歳から 74 歳までは前期高齢者として、加入する医療保険の「高齢受給者」となり、75 歳以上の加齢に伴う比較的重篤な層が老人保健医療受給対象者となったことも大きく影響しています。

平成 19 年度以降には対象人員が増加に転じ、老人医療費は今後再び増加に転じることが予測されます。

### 疾病別分類

疾病別分類のなかで最も多い疾病は循環器系疾患で、全体の約 4 分の 1 を占めています。この中でも高血圧性疾患、糖尿病、脳卒中 ( 梗塞、出血 ) 等の壮年期からの生活習慣に起因する病気が大半を占めています。また、消化器系や関節症、捻挫などの筋骨結合組織の疾患も多くなっています。

### ( 3 ) 老人医療費の伸びの適正化推進について ( 基本的な方向性 )

老人医療費の伸びを適正化するためには、加齢に伴う医療の必要性を低減させるため、壮年期からの生活習慣病に対する予防管理が重要です。そのためには、若年期からの健康に対する意識の向上と健康づくりへの自発的な取組に対する支援が必要です。

また、健康診査の受診率や高齢者の就労率、社会参加状況が老人医療費に影響があるといわれていることから、老人医療費の動向に着目するだけでなく、高齢者保健福祉施策全般に渡る計画的な推進が不可欠になっています。

#### **適正化推進の方策**

健康に対する意識の向上を図り、健康づくりを推進します。

適正受診を促進します。

老人医療費の状況を広く啓蒙・周知します。



**重点的に推進すべき施策**

## 1 介護予防の推進 ～ 75歳からの介護予防大作戦！

これまでは、生活習慣病を予防することによって、いわゆる「健康な65歳」をつくることを目標にしてきましたが、現在では国民の大多数が65歳を迎えることができるようになりました。その一方で、65歳を迎えた人にとって最大の健康不安といえば認知症や要介護、寝たきりなどになることで、この不安に対しては必ずしも十分な事業展開が効果的に行なわれてきたとは言い難い状況にあります。

そこで、今後は、高齢者の自立支援という観点に立ち、社会参加を含めて生活機能が自立して生きがいにあふれた「活動的な85歳」を新たな目標にし、また近い将来高齢者となる、「団塊の世代」を視野に入れた多様な支援策や事業展開が求められます。

( 活動的な高齢者とは、病気を持ちながらも活動的で生きがいに満ちた自己実現ができるような新しい高齢者像です。 )

### 取組み方針

これまで区で実施してきた様々な介護予防関連事業を、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化するため、今回の制度改正により、新たに創設される地域支援事業として再編し、要支援者に対する新予防給付とともに、要介護状態の予防と改善、維持を目指した介護予防を推進し、きめ細かな対応を通じて、効率的で効果的なサービスの提供に努めます。

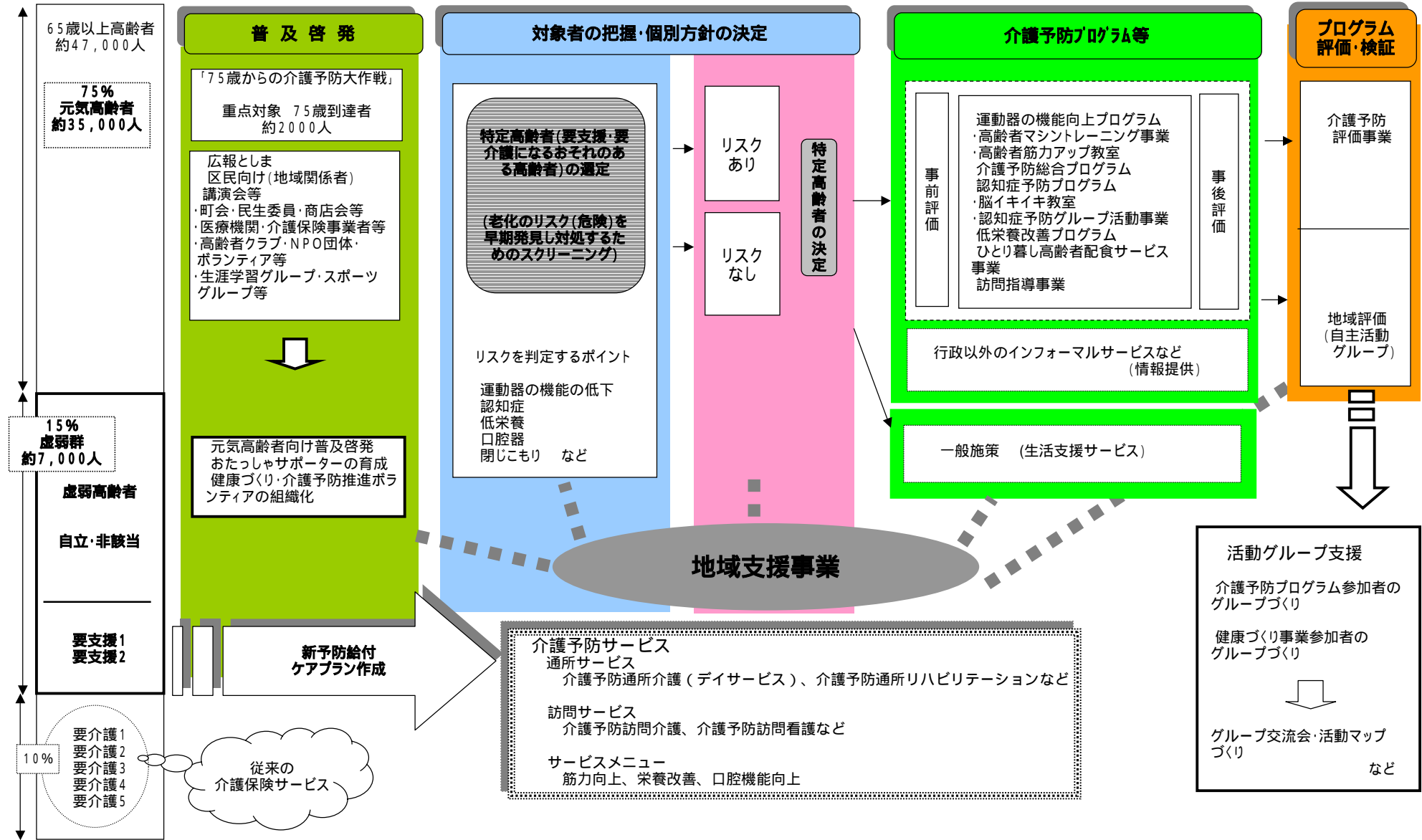
また、介護予防事業に参加された方々による自主活動グループづくりの支援をはじめ、すでに地域で自主的に活動されている団体やNPO、商店会などの協力機関と連携・協働し、介護予防事業の地域展開を目指します。

### 取組み事業

介護予防事業(地域支援事業)の実施(P.114～115参照)

介護予防サービス(新予防給付)の実施(P.75～91参照)

# 豊島区の介護予防事業～地域展開を目指して～



## 2 地域ケアシステムの構築

従来、在宅介護支援センターが、高齢者やその家族にとっての身近な相談窓口、介護支援専門員に対する支援、必要なサービスの総合的な連絡・調整機関としての役割を担ってきました。しかし、併設された居宅介護支援事業所やサービス事業所との役割分担が明確でなく、十分な機能がはたされていないなどの問題が指摘されています。

そこで、今回の介護保険制度改正を受け、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーといった専門職を配置し、地域の社会資源を総合的に活用し、介護予防も含めた高齢者の生活全体を、包括的・継続的に支援する新たな地域包括ケアシステムの拠点として「地域包括支援センター」を整備します。

### 取組み方針

地域包括支援センターの設置は、より身近なところで、相談支援やサービスの提供がおこなわれることが望ましいとされ、概ね人口2万～3万人に1か所が目安とされています。

区では、これまでの保健福祉センター、在宅介護支援センター、地域の身近な相談員である民生委員の地区割り等を考慮し、8か所の地域包括支援センター（直営型3か所、委託型5か所）を設置します。

平成20年度以降は、直営型1か所とし、委託型に移行していく予定です。

### 取組み事業

包括的支援事業の展開(P.118～P.120参照)

介護予防マネジメント事業

総合相談支援事業

権利擁護事業

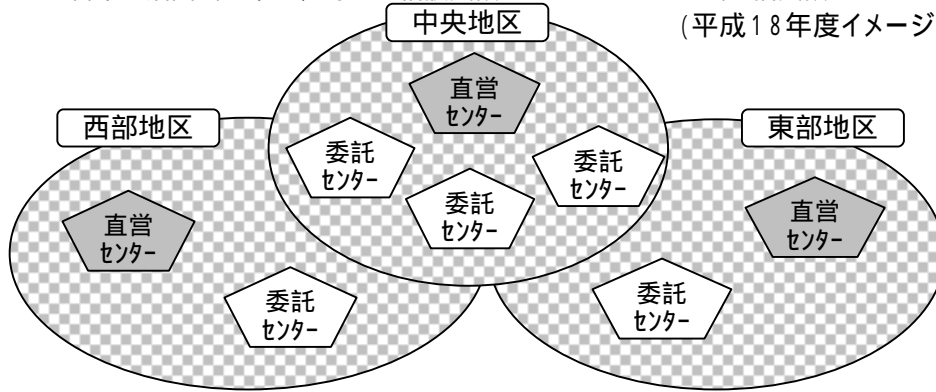
包括的・継続的支援事業

介護予防マネジメント強化事業(P.124参照)

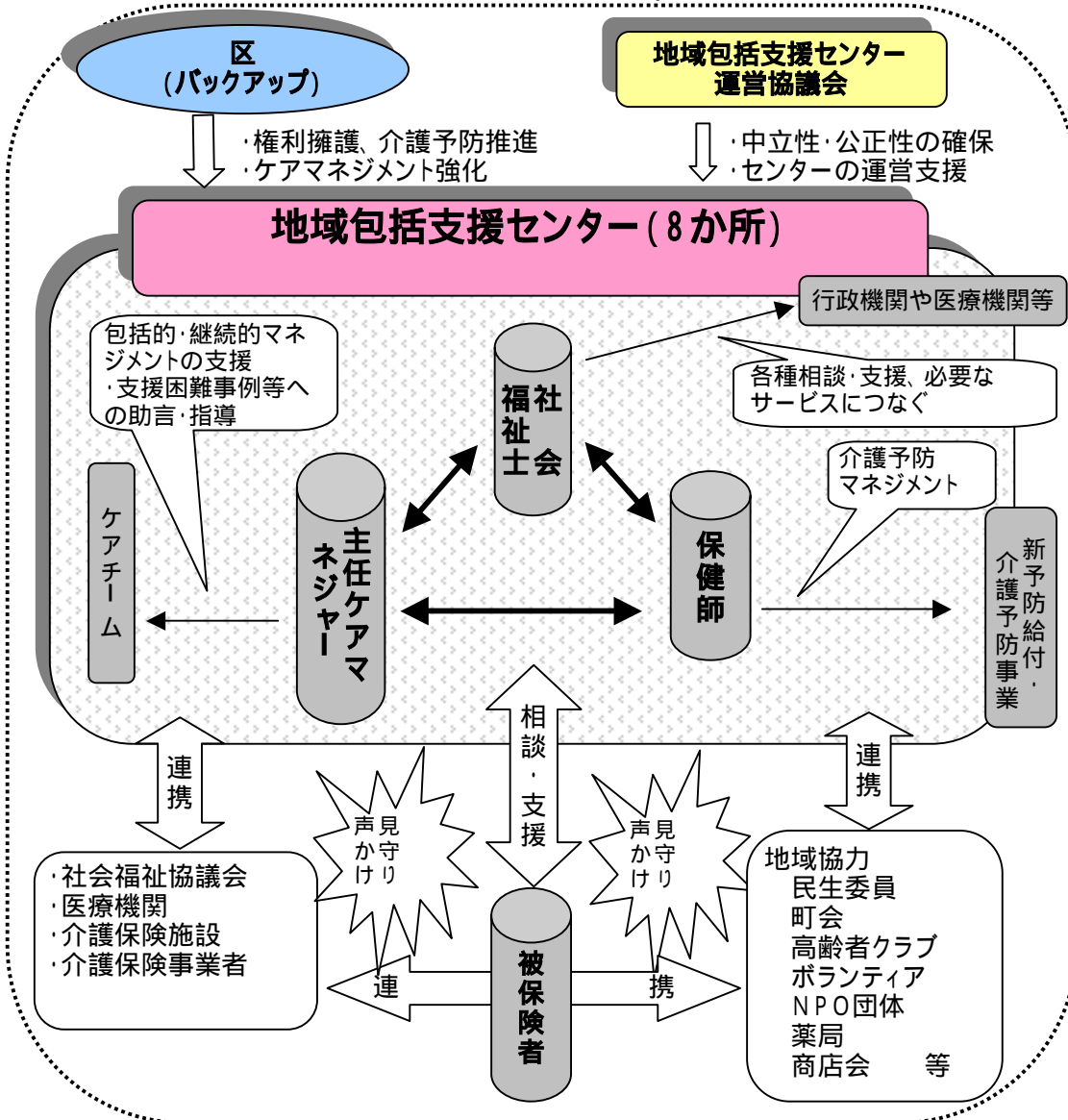
区役所内に地域包括支援センターの統括組織を設置し、委託設置のセンターの支援をはじめ各地域包括支援センターの所管圏域におけるネットワークをはじめ、区全体のネットワークの構築を推進します。

## 日常生活圏域と地域包括支援センター

3つの日常生活圏域の中に、身近な相談支援のための8つの地域包括支援センターを設置します。  
(平成18年度イメージ)



## 豊島区における地域ケアシステムの構築(イメージ)



### 3 認知症ケアの充実

高齢化に伴い、特に増加する後期高齢者の抱える問題は多岐にわたっていますが、中でも認知症は、介護などをめぐる虐待問題など社会との関わりが大きく、関心が高まっています。

認知症については、病因、病態、治療予後など、解明に向けての基本的研究が進められ、早期の訓練による予防が可能であり、発症しても早期の適切な治療により進行を緩やかにしたりすることが分かってきました。このため、早期の段階から予防・発見・治療する対策が求められています。

#### 取組み方針

認知症高齢者が、尊厳を保ちながら安心して地域で暮らし続けることができるよう、地域住民に対する認知症の理解の促進、主治医等を中心とした認知症の地域医療体制の充実を図り、認知症高齢者とその家族・介護者の支援を充実します。

また、できる限り認知症にならないよう予防するための認知症予防事業の実施や地域包括支援センターを核とした認知症高齢者虐待の早期発見・防止体制に向けた相談体制を充実させます。

さらに、地域での安定した居住の場を確保するとともに、サービスの充実に努めます。

#### 取組み事業

認知症予防の普及啓発事業

脳イキイキ教室事業(P.115参照)

地域型認知症予防事業(P.115参照)

訪問指導事業(P.59、P.116参照)

ケア会議の実施(地域包括支援センター) (P.53、P.120参照)

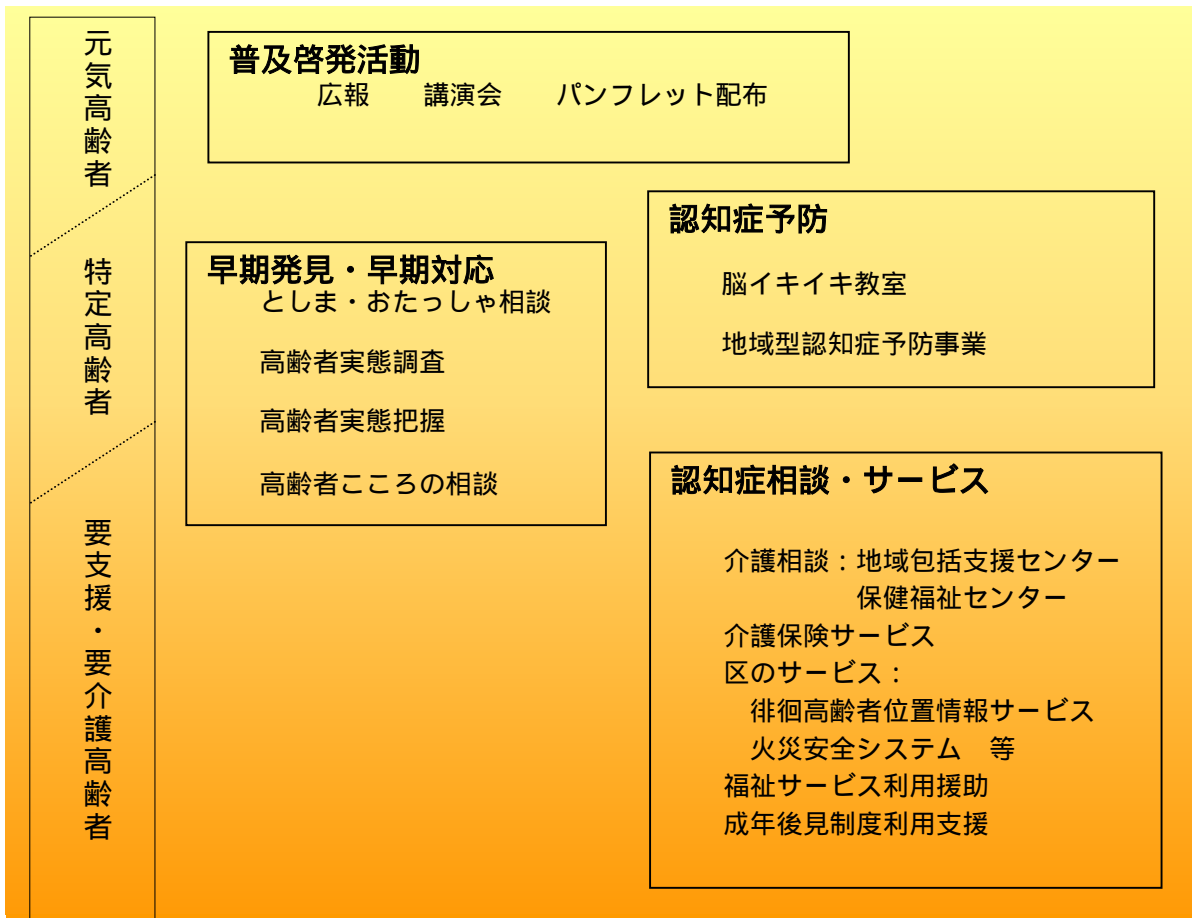
認知症・虐待専門対応事業(P.53参照)

認知症高齢者対応型共同生活介護(グループホーム)

・小規模多機能型居宅介護・認知症対応型通所介護(デイサービス)

サービスの基盤整備(P.42地域密着型サービス基盤整備参照)

## 認知症ケアの取組み



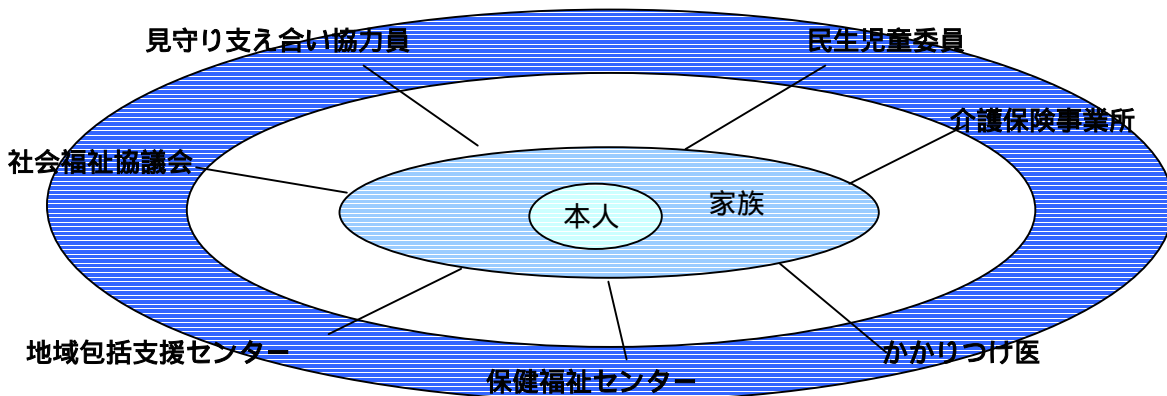
**スタッフ支援**

ケア会議（地域包括支援センター）

専門ケア会議：精神科医・弁護士・臨床心理士(保健福祉センター)

研修会の開催

## 認知症高齢者を取りまく地域ネットワーク



## 4 地域密着型サービスの基盤整備

### 地域密着型サービスの概要

高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、身近な区市町村で提供される新たなサービス類型として創設されました。

指定及び指導・監督の権限は区にあり、また、原則として区の被保険者のみがサービスを利用できます。利用総定員数や基準・報酬設定を、区が国の基準を一定の範囲内で変更することができるとともに、公平・公正の観点から運営委員会を設置します。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（29人以下の小規模特養）

地域密着型特定施設入居者生活介護（29人以下の介護専用型特定施設）

認知症対応型共同生活介護

認知症対応型通所介護

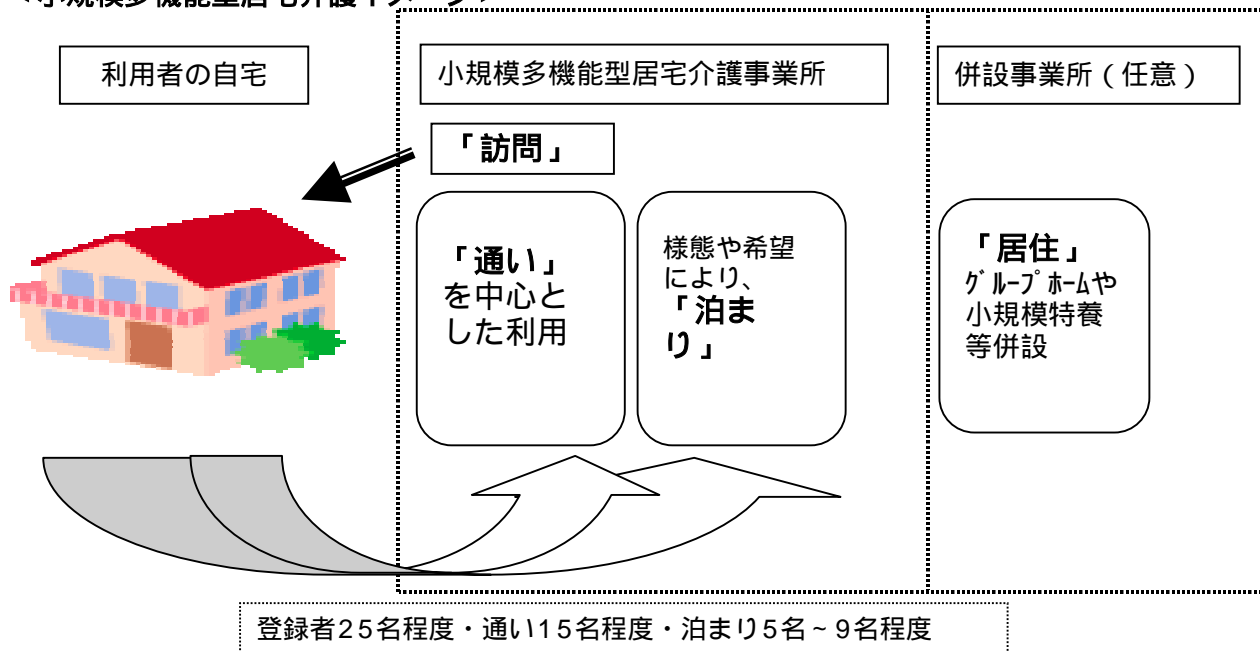
小規模多機能型居宅介護（新しいサービス） 下図参照

・「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供し、在宅での生活の継続性を支援するものです。

夜間対応型訪問介護（新しいサービス）

・夜間において、定期的な巡回訪問により、または通報を受け、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話をを行います。

### <小規模多機能型居宅介護イメージ>



## 取組み方針

### 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- 区内既存特養の個室・ユニット化の推進とあわせて、サテライト型居住施設の考え方を踏まえ、区内全域を対象とし整備検討を行う。

### 地域密着型特定施設入居者生活介護

- 他の居住系施設の整備状況を踏まえ、地域密着型としての介護専用型特定施設のあり方や必要性を検討していく。

### 認知症対応型共同生活介護

- 日常生活圏域ごとに必要量を把握し、既存施設とのバランスを図りながら整備を進める。

### 認知症対応型通所介護

- 日常生活圏域ごとに必要量を把握し、既存施設とのバランスを図りながら整備を進める。

### 小規模多機能型居宅介護

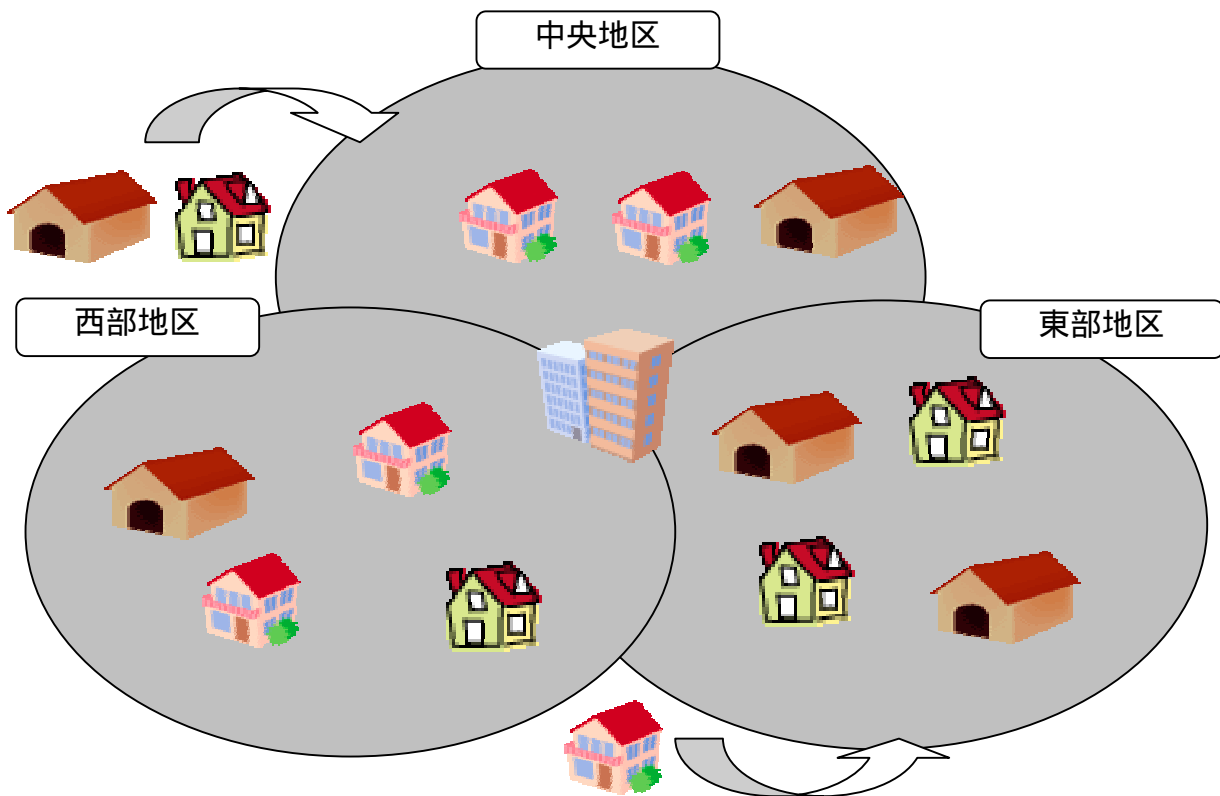
- 日常生活圏域ごとに必要量を把握し、既存施設の転用も考慮しながら整備を進める。

### 夜間対応型訪問介護

- 1事業所あたりの利用者が300～400人程度想定され、また人口規模20～30万が必要とされていることから、区内全域での事業運営を視野に入れ整備を進める。

### <イメージ>

- 3つの日常生活圏域にバランスよく地域密着型サービスの基盤整備を図ります。



日常生活圏域ごとの整備数は111ページへ

## 5 地域介護サービスの向上

介護保険制度は、サービスの選択ができる「利用者本位」の制度であり、かつ老後を支える基礎的な社会システムとして定着してきており、制度施行時の平成12年度に比べて、現在のサービスの利用者数は1.6倍、介護給付費は1.8倍の規模まで拡大しています。

こうした利用の拡大に応じて、サービス提供する指定事業者も増加するのに伴い、不適切な介護サービスの提供、不適正な給付費の請求を行なう事業者が増加しています。

また、高齢者の自立生活に必ずしも寄与しないサービスの提供や、介護保険施設での不十分な介護による事故が生じている状況もあります。

このような状況を改善して、費用に見合う効率的で、かつ、高齢者の自立支援と尊厳ある生活を維持できる良質なサービスが強く求められています。

このため、新しいサービス体系が実施される改正介護保険制度において、介護保険サービスの質を高め、効果的に提供できるよう、サービス評価等を通じた事業者自らの改善への取組みを促すと共に、保険者が事業者に対する指導監督を行なう必要があります。こうした介護・予防サービスに対する保険者機能の強化を図ることにより、介護サービスの質の向上を目指します。

### 取組み方針

豊島区内にある小規模多機能型居宅介護や認知症高齢者グループホームをはじめとする地域密着型サービスについては、その事業者の指定及び指導・監督を豊島区が直接行うこととなります。また運営基準等についても、区が国の基準を一定の範囲内で変更することが可能になりますが、今後こうした権限を区が効果的に使い、サービスの質の確保を図ります。

また、これに伴い区において地域密着型サービスを指導・監督する部署を設置するとともに、区内の介護老人保健施設等介護保険施設への指導、在宅サービス事業者に対する給付適正化・事業者への支援を行う部署等などの事業者支援・指導を担う部門と連携の図れる体制を構築します。

さらに、一層の在宅サービス事業者の質の確保、向上を図るため、ホームヘルパー、介護支援専門員(ケアマネジャー)のレベルアップを図る研修・指導事業を充実します。サービス事業者に対する評価結果をもとに、介護サービス情報の公表と合わせて、利用者にとって適切な事業者選択ができ、かつ、事業者によるサービスの自己改善ができるよう、区独自のサービス評価事業の実施や、福祉サービス第三者評価の受審支援を行います。

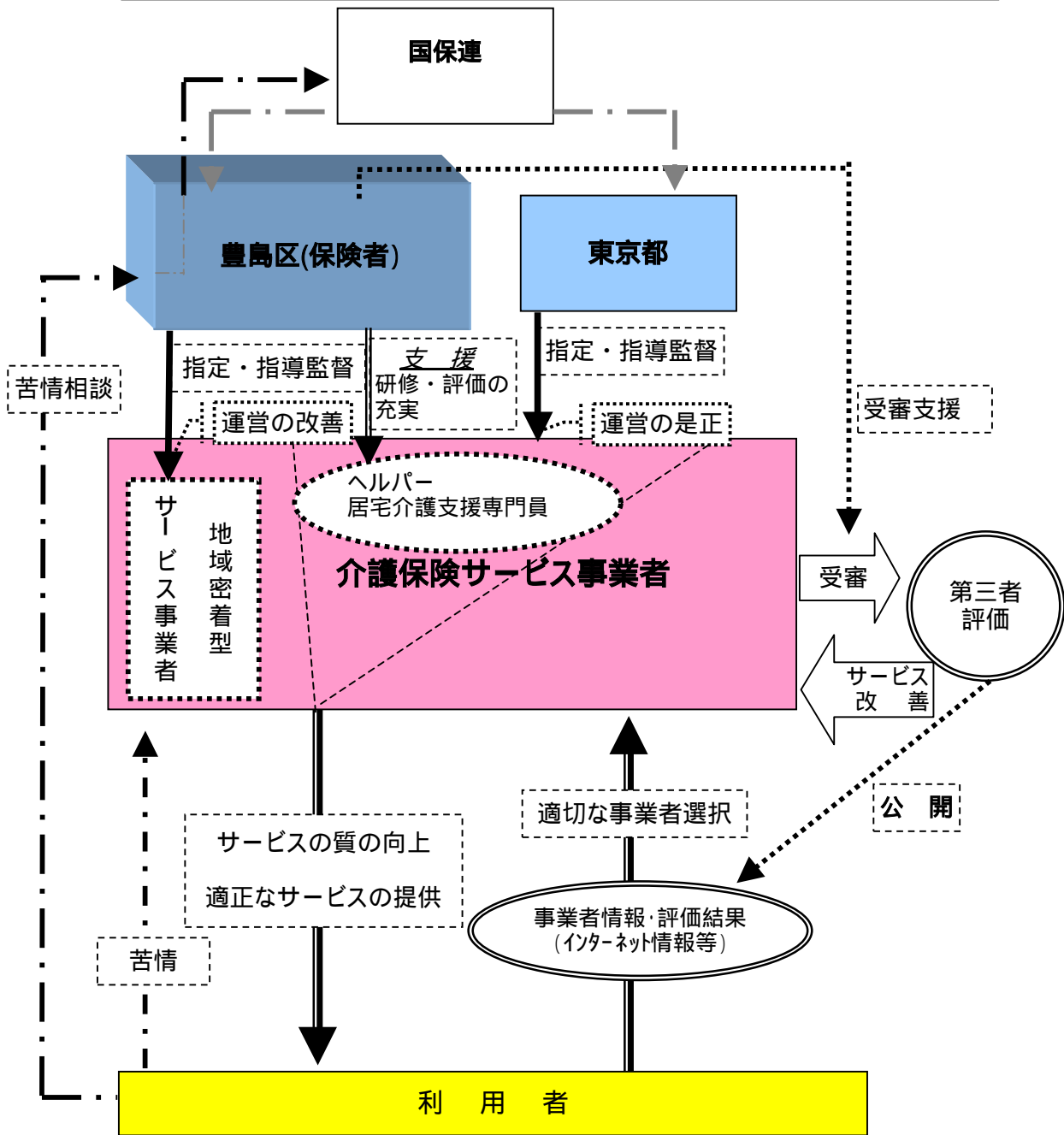
一方で、区内事業者の連携及び多様な専門機関の協働を進めて、サービス等の質の向上に向けての事業者自らの取組みを促進するために、現在の事業者連絡会を発展させ、区と協働する事業者が主体となって運営する連絡会の設置を図ります。

こうしたサービス向上等について、事業者の意見を活かした方策を具体化するために、「介護サービス向上推進委員会」を運営します。

**取組み事業**

- 民間事業者支援と指導体制構築(P.55参照)
- 給付適正化対策事業(P.121参照)
- 介護サービス評価事業(P.54参照)
- 認知症高齢者グループホーム等第三者評価受審支援(P.55参照)
- 介護保険事業者連絡会(P.55参照)
- ケアプラン指導チーム事業(P.55参照)

**豊島区における地域介護サービス向上のしくみ**





# 高齢者保健福祉サービスの整備

## 1 高齢者保健福祉施策の事業体系

### (1) 地域福祉の推進

### ～主要事業体系～

#### 福祉コミュニティの基盤づくり

- 見守りと支えあいネットワーク事業
- 出前資源・ごみ収集事業
- ボランティア講座
- おたっしゅサポーター等の育成
- 地域区民ひろばの設置
- パートナーシップセンターの設置
- 公衆浴場を利用した健康づくりモデル浴場整備支援事業

#### 住民や活動団体などとの協働と連携のしくみづくり

- 夏！体験ボランティア
- ボランティア活動啓発キャンペーン
- 区民活動支援事業補助
- NPO連携組織設立への支援
- ボランティア運営委員会の設置
- 地域福祉に係るコーディネーターの設置検討

#### 地域ケアシステムの構築

- 介護支援専門員の業務相談・研修の実施
- 民生委員・児童委員及び主任児童委員
- 介護相談員
- 相談員連絡会(ネットワーク会議)
- 包括的・継続的マネジメント事業
- 地区懇談会
- ケア会議
- 認知症・虐待専門対応事業
- 在宅保健及び医療の助言指導

#### 保健福祉サービスの利用支援とサービスの質の向

- 福祉サービス権利擁護支援室の運営
- 成年後見制度利用支援
- 福祉サービス利用援助事業
- 苦情対応システムの構築
- 区ホームページの活用
- テレビ広報番組の制作
- 広報紙や便利帳及び点字広報や声の広報の発行
- 介護サービス評価事業
- 認知症高齢者グループホーム等第三者評価受審支援
- 老人保健施設の指導監査実施
- 介護保険事業者連絡会
- 区有地活用・民間法人などによる施設整備への支援
- サービス事業者向けの研修
- ケアプラン指導チーム事業
- 民間事業者支援と指導体制構築

#### ソーシャルインクルージョンの推進

- 生活保護事業
- 生活福祉資金貸付事業

## (2) 高齢者の地域自立生活支援

## ～主要事業体系～

### 日常生活を支える在宅サービスの推進

- 高齡者緊急ショートステイ支援事業
- リボンサービス
- 生活支援型ホームヘルプ事業

### 自立生活を支える多様な住まいの確保

- 認知症高齢者グループホームの整備
- グループリビングの推進
- 福祉住宅(シルバーピア等)の供給
- 高齢者向け優良賃貸住宅の供給
- ケアハウスの供給
- 安心住まい提供事業
- 高齢者等住み替え家賃助成事業
- 高齢者等入居支援事業
- 終身賃貸借制度の普及
- 高齢者自立支援住宅改修

### 自立生活を維持する介護予防事業の推進

- 特定高齢者把握事業
- 介護予防プラン「おたっしゃプラン」の作成
- 介護予防プログラム(地域支援事業)の実施
- 介護予防自主グループへの支援
- 普及啓発事業

### 社会参加の促進

- ハンディキャブ運行事業
- きらめくシニアライフ入門講座
- エイジレス支援事業
- 各種区民教室

### 就労支援の充実

- シルバー人材センターへの助成・就労支援

### 施設サービスの基盤整備

- 特別養護老人ホーム等の整備助成
- 小規模特別養護老人ホーム等の整備

### ユニバーサルデザインに基づく福祉のまちづくり

- 鉄道駅エレベーター等設置事業費助成
- 福祉環境整備事業費助成
- 福祉のまちづくり関連法規に基づく整備指導
- 新たな条例に基づく整備指導
- 福祉のまちづくりの普及推進
- 交通バリアフリー法に基づく基本構想策定検討
- 公共施設のバリアフリー化
- 区道のバリアフリー化
- 公園のバリアフリー化

**(3) 地域保健・医療の推進**

**～主要事業体系～**

**健康づくり(豊島区健康推進プラン21)の推進**

健康な生活習慣の確立

健康教室による普及・啓発活動  
健康づくり協力店普及・啓発事業

健康づくりグループ活動の推進

健康づくり自主グループ活動への支援

健康相談・健康教育による自己管理の実践

食事相談  
スポーツドクターによる健康相談事業

**保健医療対策の充実**

成人・高齢保健

健康診査  
がん検診  
健康相談

精神保健

相談事業

栄養・食生活への支援

健康教室・栄養指導講習会による食生活改善の支援  
健康づくりのための食環境整備

歯科保健対策の充実

成人(40歳以上)に対しての、歯周疾患予防対策  
障害者及び要介護高齢者に対する歯科診療事業等

**地域保健医療の充実**

休日・救急医療体制の確保

休日診療事業  
医療機関案内事業

地域医療連携の充実

地域医療連携事業

**適正な受診の促進等**

個人宛医療費通知の実施  
重複・頻回受診者への訪問指導事業  
診療報酬明細書の点検充実  
老人医療費の状況の啓蒙・周知



## 2 高齢者保健福祉施策の事業内容

### (1) 地域福祉の推進

#### 福祉コミュニティの基盤づくり

介護が必要な状態になっても、地域での生活が継続できるよう、行政サービスや民間サービス、あるいは地域住民の自主的な活動などが総合的に提供され、ともに支え合うことができる相互協力関係の基盤を構築します。

施策推進のための主な事務事業	
<b>見守りと支えあいネットワーク事業</b>	ボランティアによる「見守り活動協力員」、「民生・児童委員」が協力・連携して、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を対象に、『声かけ』などによる安否確認などを行います。
<b>出前資源・ごみ収集事業</b>	自力で資源やごみを出すことが困難で、身近な人の協力を得ることができない高齢者、障害者の世帯の方に、戸別の訪問収集を行います。
<b>ボランティア講座（社会福祉協議会）</b>	区社会福祉協議会に設置されているボランティアセンターでは、ボランティア活動推進事業の一環として、入門講座やテーマ別講座、体験講座などを実施し、人材育成を図ります。
<b>おたっしゅサポーター等の育成</b>	地域において介護予防事業を推進していく人材（おたっしゅサポーター等）を育成し、介護予防のまちづくりを進めます。
<b>地域区民ひろばの設置</b>	これまで、年齢や使用目的により利用に制限があった区の施設（こぶきの家・児童館等）を、「地域に密着した施設」という視点から見直し、小学校区を基礎的な単位とした、地域コミュニティづくりのための拠点として再編し、「地域区民ひろば」として整備します。 「地域区民ひろば」は、乳幼児から高齢者まで、地域社会の多様な活動の拠点としての利用ができるよう、運営の支援をします。 平成18年度は9小学校区の実施を予定しており、平成19年度は23のすべての小学校区での実施を目指します。
<b>パートナーシップセンターの設置</b>	地域住民（団体）と行政が自立したパートナーとして、お互いの専門性や多様性を活かしながら役割分担し、共に社会的目的を実現するために、地域活動団体の拠点となるパートナーシップセンターを設置します。
<b>公衆浴場を利用した健康づくりモデル浴場整備支援事業</b>	平成16年度策定の健康づくりモデル浴場整備構想に基づき、健康づくり事業を積極的に行う公衆浴場経営者に対して、設備の改修などの一部を支援していきます。

## 住民や活動団体などとの協働と連携のしくみづくり

区民の地域活動への参加はまだまだ低い状況ですが、各種団体などによる地域に根ざした活動は活発化しています。住民、活動団体、事業者、区などが、それぞれの役割を確認しながら、地域特性に応じた課題の解決に向け、調整が円滑に図れるしくみづくりを積極的に行ないます。

また、新しい地域活動やビジネスにより地域の活性化を図り、新たな取組みへの支援を行います。

施策推進のための主な事務事業	
	<p><b>夏！体験ボランティア（社会福祉協議会）</b></p> <p>ボランティア活動を体験することにより、自分たちの暮らしている地域社会や社会福祉に対して関心を深め、市民の一人として積極的に社会参加することの意義を学ぶとともに、様々な人々との出会いや体験から、自らの生き方や「ともに生きる」ことの意味を考える機会を提供します。</p>
	<p><b>ボランティア活動啓発キャンペーン（社会福祉協議会）</b></p> <p>区社会福祉協議会内に設置されているボランティアセンターの機能を知ることにより、市民がボランティア活動に関心を持ち、有効活用できるよう、ポスターやリーフレットなどを作成し、PRを行います。</p>
	<p><b>区民活動支援事業補助</b></p> <p>区民の社会生活に寄与し、地域づくりに貢献する活動を、自主的に実施している区民グループに対し、補助金を交付し活動を支援します。</p>
	<p><b>NPO連携組織設立への支援</b></p> <p>異なる分野の団体が、協力関係をつくり、相互の連携を深めた活動ができる場としての連携組織の設立、継続的活動を支援します。</p>
	<p><b>ボランティア運営委員会の設置（社会福祉協議会）</b></p> <p>様々なボランティア活動が市民社会に大きな広がりを見せる中で、今後のボランティアの機能を再度点検し、豊島区におけるボランティア推進のあり方を模索し、支援していく委員会の設置を検討します。</p>
	<p><b>地域福祉に係るコーディネーターの設置検討（社会福祉協議会）</b></p> <p>地域で援護を必要とする人やその家族が、住み慣れた家で通常の生活を続けることができるように、また、地域住民が援護を必要とするような状態になるのを防ぐため、自発的に援助を行う住民と公的な制度に基づいた福祉サービスの提供者が、援助と予防という視点に立って、相互に連携しやすい調整を図る人材の育成と設置を検討します。</p>

## 地域ケアシステムの構築

住み慣れた地域で安心して暮らしていただけるよう、在宅の介護や生活支援を必要とする方々に対して、福祉・保健・医療など複数のサービスを総合的に提供することができるしくみづくりを目指します。

<b>施策推進のための主な事務事業</b>	
<b>介護支援専門員の業務相談・研修の実施</b>	これまでの介護給付に加え、制度改正により新たに加わる新予防給付についてのケアプラン作成演習等、介護支援専門員としての業務に必要な研修を実施するとともに、個別相談窓口で介護支援専門員の相談に応じます。
<b>民生委員・児童委員及び主任児童委員</b>	それぞれの担当地域において、生活困窮者、高齢者、母子、心身障害者などに対して相談や援助、あるいは保護、指導を行ったり、関係行政機関との橋渡しを行います。
<b>介護相談員</b>	介護保険サービスを利用しているひとり暮らしの高齢者や、高齢者のみの世帯を訪問して、日常的な疑問や不満を汲み取り、相談に応じながら利用者や事業者・区の橋渡しを行い、問題の改善や介護サービスの質の向上などのために活動します。
<b>相談員連絡会（ネットワーク会議）</b>	地域において、各種相談員が連携を密にすることにより、有効なマネジメントにつなげていくことができる、情報交換の場の設置を検討します。
<b>包括的・継続的マネジメント事業(地域包括支援センター)</b>	高齢者やその家族に対して、身近な相談機関として区内8か所に設置が予定される地域包括支援センターにおいて包括的・継続的マネジメントを行い、地域で安定した生活を継続できるよう支援します。 (地域支援事業(包括的支援事業) P.118～P.120参照)
<b>地区懇談会(包括的支援事業)</b>	各分野の専門家・地域の民生委員・地域包括支援センター職員・事業者が地域情報を積極的に交換し合い、総合的なサービスの提供につながるよう連携を強化し、地域のネットワークを構築します。
<b>ケア会議（包括的支援事業）</b>	認知症高齢者のケアや支援困難な問題を抱える要介護高齢者についての家族及び関係者からの相談に対し、保健師・看護師・ワーカー等が対応方法や介護の仕方を検討し、安定した日常生活が維持できるよう支援します。 (地域支援事業(包括的支援事業) P.120参照)
<b>認知症・虐待専門対応事業</b>	相談を通じ、虐待が疑われる人権問題、困難な問題を複合的に抱える場合には、精神科医師・弁護士を交え「専門ケア会議」、臨床心理士による「要介護高齢者援助スタッフ専門相談」を実施し、問題解決を図ります。 また、外来受診になかなかつながらない高齢者やその家族に対し、精神科医師による「高齢者こころの相談」(予約制)を実施し、在宅での安定した生活を支援します。
<b>在宅保健及び医療の助言指導</b>	医療機関との連絡調整並びに検討会議などを開催し、保健福祉サービスにおける保健医療に関する課題の抽出、解決策の検討、相談助言を行うなど、福祉サービス従事者との連携・支援を行います。

## 保健福祉サービスの利用支援とサービスの質の向上

福祉サービスの利用対象者に、必要とされる情報が的確に伝わり、良質なサービス利用へつながるしくみを整えるとともに、関係機関の連携による総合的な支援体制を整備します。

施策推進のための主な事務事業	
<b>福祉サービス権利擁護支援室の運営（社会福祉協議会）</b>	平成15年4月に社会福祉協議会事務室内に開設した福祉サービス権利擁護支援室「サポートとしま」と連携を図りながら、高齢者や障害がある方々の権利擁護に関わる相談支援を行ないます。
<b>成年後見制度利用支援</b>	福祉サービス権利擁護支援室「サポートとしま」と連携し、講演会等を通じ成年後見制度についての普及・啓発を進めるとともに、地域包括支援センターなどからの相談を通じ、必要な状況にあっては、区長申立てによる法定後見制度を活用し、判断能力の不十分な方々の身上配慮などを図ります。
<b>福祉サービス利用援助事業 ＜地域福祉権利擁護事業＞（社会福祉協議会）</b>	在宅の認知症高齢者や、知的・精神障害などにより判断能力が不十分な方に対し、契約に基づいて福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を行うことにより、自立した地域生活が送れるよう支援します。 なお、在宅の要支援・要介護状態の虚弱高齢者や身体障害者などの方々にも同様のサービスを行います。
<b>苦情対応システムの構築（社会福祉協議会他）</b>	提供された福祉サービス等の苦情に対しては、福祉サービス権利擁護支援室「サポートとしま」での専門相談や、第三者機関に諮り解決を図ります。 介護保険では、利用者からのサービスについての苦情を処理するしくみが制度的に位置付けられています。第一次的な窓口として介護保険課を含む9か所で苦情相談に応じ、介護保険課が事業者などに対する調査・指導・助言を行い、介護サービスの質の向上を図ります。
<b>区ホームページの活用</b>	ホームページを積極的に活用し、事業者情報を含む様々な情報を、よりきめ細かく分かりやすく提供します。
<b>テレビ広報番組の制作</b>	区の施策や、地域情報をより身近なものとして提供できるよう番組の充実に努めます。
<b>広報紙や便利帳及び点字広報や声の広報の発行</b>	障害の有無に関わらず、限られた紙面の中で、求められる情報を分かりやすく提供します。
<b>介護サービス評価事業</b>	介護保険サービスの事業者が、自己評価をすることにより、サービスの質の向上を図るとともに、評価結果については利用者が事業者選択をしやすいよう情報提供します。

<p><b>認知症高齢者グループホーム等第三者評価受審支援</b></p> <p>第三者評価の受審が義務付けられている認知症高齢者グループホームをはじめ、介護サービスの事業者等に対し、評価の受審支援を行い、サービスの質の向上を図ります。</p>
<p><b>老人保健施設の指導監査実施</b></p> <p>施設運営が適正になされ、利用者に質の良いサービスが提供されているかを適切に指導監査することができる体制を整備し、保険者としての機能を強化します。</p>
<p><b>介護保険事業者連絡会</b></p> <p>会議を通し、事業者に対し積極的な情報提供に努め、区と事業者との情報の共有化、連携の強化を図ります。また、利用者本位のサービス環境づくりに向け、事業者相互間の情報交換や連携を促進する上での、区の役割と支援策を検討します。</p>
<p><b>区有地活用・民間法人などによる施設整備への支援</b></p> <p>計画で充足されていないサービスについては、区有地を活用し、事業者を誘致するなど施設整備への支援を行います。</p>
<p><b>サービス事業者向けの研修</b></p> <p>居宅介護支援事業者・訪問介護事業者や住宅改修事業者などに対して、資質・能力向上のための研修を行い人材育成を図ります。</p>
<p><b>ケアプラン指導チーム事業</b></p> <p>地域包括支援センターの主任ケアマネジャーを中心に、医療・福祉の専門家がチームを組み、ケアプランについて評価、指導・助言することにより、ケアプランの質の向上を図るとともに、ケアマネジャーのスキルアップを目指します。</p>
<p><b>民間事業者支援と指導体制構築</b></p> <p>これまでの介護保険施設整備等の相談に加え、認知症高齢者グループホームをはじめとする地域密着型サービスの事業者指定が区の役割になることにより、参入にあたっての手続きから運営開始後の助言・指導を行なう体制を構築します。</p>

## ソーシャルインクルージョンの推進

「共に生きる社会づくり」として、差異や多様性を認め合う地域住民相互の連帯、心のつながりをもつことのできる仕組みづくりを進めます。

ソーシャルインクルージョンとは

貧困者、失業者、ホームレスなど誰も排除されない、誰も差別されない社会である  
「共に生き、支えあう社会づくり」を目指すという理念

<p><b>施策推進のための主な事務事業</b></p>
<p><b>生活保護事業</b></p> <p>生活保護法に基づき、困窮者の程度に応じた最低生活の保障を行い、自立を助長します。</p>
<p><b>生活福祉資金貸付事業（社会福祉協議会）</b></p> <p>金融機関や公的資金制度からは借入れが困難な所得の少ない世帯、障害者や介護を要する高齢者のいる世帯で、審査のうえ対象となる方に対し、資金を貸し付け、経済的自立と生活の安定を図ります。</p>



## (2) 高齢者の地域自立生活支援

### 日常生活を支える在宅サービスの推進

住み慣れた地域で在宅生活をしていくために、様々なサービスの支援が必要とされます。既存のサービス提供のあり方を見直すとともに、必要とされる新たなサービスを検討し、区や事業者、地域とが連携協力し、自立生活を支援できるようなサービス提供体制を構築します。

<b>施策推進のための主な事務事業</b>	
<b>高齢者緊急ショートステイ支援事業</b>	高齢者が、居宅において介護を受けることが一時的に困難になった場合に、特別養護老人ホームを利用することにより、引き続き安定した居宅生活を維持できるよう、一時的利用のための施設のベットを確保します。
<b>リボンサービス（社会福祉協議会）</b>	住み慣れたまちで暮らせるように、地域の方々の参加と協力により高齢の方、障害をもつ方、ひとり親家庭の方などで、日常生活において援助を必要とする方に家事援助を中心としたサービスを有料で提供します。（会員制）
<b>生活支援型ホームヘルプ事業</b>	要介護状態の予防を目的とし、介護認定で「非該当」と判定されたひとり暮らし高齢者にホームヘルパーを派遣し、家事援助を行うことにより生活を支援します。

### 自立生活を支える多様な住まいの確保

施設から在宅福祉へと大きく流れが変わる中、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるグループホームなど多様な住まいを充実します。また、住宅改修により高齢者や身体障害者の在宅生活を支援します。

<b>施策推進のための主な事務事業</b>	
<b>認知症高齢者グループホームの整備</b>	平成20年度までに、トータルで10ユニットの整備を目標に、民間事業者を誘致し整備を推進します。また、東京都と協働し、施設整備費などの補助により設置促進を図ります。 <b>&lt;20年度までに既存も含めて10ユニット設置&gt;</b>
<b>グループリビングの推進</b>	身のまわりのことは自分でできる比較的健康な高齢者の新しい住まい方の一つであるグループリビングについて、NPOやボランティア団体などと協働して、調査・検討を進めます。
<b>福祉住宅（シルバーピア等）の供給</b>	高齢者、障害者、ひとり親家庭を対象とする福祉住宅については、現在の事業規模を維持していく事を基本とするとともに、ミックスコミュニティの観点から、区営住宅の建替えや公有地を活用した区民住宅など、他の住宅に併設する形で供給を図ります。 <b>&lt;20年度までに20戸増&gt;</b>

### 高齢者向け優良賃貸住宅の供給

高齢者向け優良賃貸住宅制度の積極的な活用を図り、民間事業者に対して共同施設整備費や高齢者施設整備費などの補助を行い、バリアフリー仕様や緊急時対応を確保した優良な民間賃貸住宅の供給を図ります。  
<20年度までに80戸増>

### ケアハウスの供給

各種老人ホームの施設体系再編も検討されていることから、今後の動向を見極めながら、ケアハウス等の整備の必要性も含め検討していきます。

### 安心住まい提供事業

取り壊しによる立ち退きなどにより、住宅の確保に緊急を要する高齢者、障害者、ひとり親家庭の方々の居住の安定を図るため、安心住まい提供事業を継続します。

### 高齢者等住み替え家賃助成事業

取り壊しによる立ち退き要求など、住み替えにかかる家賃差額の一部を一定期間助成する高齢者等住み替え家賃助成事業については、資格要件や助成額を見直し、高齢者、障害者、ひとり親世帯それぞれの需要に合わせ推進を図ります。  
<20年度までに90世帯増>

### 高齢者等入居支援事業

不動産業者との連携により、高齢などを理由に入居を拒まない賃貸住宅に関する情報の収集と提供に努めるとともに、身元保証人を確保することが困難な高齢者、障害者、ひとり親家庭については、区独自の家賃債務保証制度を活用し民間賃貸住宅の入居を支援します。  
<20年度までに80世帯増>

### 終身賃貸借制度の普及

借家人が生きている限り存続し、亡くなったときに終了する、借家人本人の一代限りの借家契約である終身賃貸借制度の普及を図ります。

### 高齢者自立支援住宅改修

65歳以上の高齢者を対象に、その方の居住する住宅の改修に要する経費を助成することにより、転倒防止、介護負担の軽減などを図り、在宅での生活の質を確保します。

## 自立生活を維持する介護予防事業の推進

高齢者が健康で生きがいを持った暮らしを継続できるよう、各個人の心身の状況に応じた介護予防事業を充実させます。また、身近な地域で事業に参加できるよう、既存施設を活用して介護予防拠点整備を進めます。

<p>施策推進のための主な事務事業</p>	
<p><b>特定高齢者把握事業</b></p>	<p>要介護リスク（老化サイン）を早期に発見し対応するために、高齢者健診やとしま・おたっしゃ相談において「介護予防のための生活機能評価」を用いたスクリーニングを実施します。</p>
<p><b>介護予防プラン「おたっしゃプラン」の作成</b></p>	<p>特定高齢者把握事業により、介護予防プログラムへの参加が必要と判定された高齢者に対し、介護予防プラン（おたっしゃプラン）を作成し、自立を支援します。</p>
<p><b>介護予防プログラム(地域支援事業)の実施</b></p>	<p>特定高齢者把握事業により、要介護リスクを保持した高齢者を選定し、個別リスクに応じた介護予防のプログラムを展開することにより、要介護状態に陥ることを予防します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運動器の機能向上プログラム</li> <li>認知症予防プログラム</li> <li>低栄養改善事業</li> <li>ひとり暮らし高齢者配食サービス事業</li> <li>訪問指導事業</li> <li>介護予防総合プログラム(介護予防まるごと講座)</li> <li>口腔機能向上プログラム</li> <li>閉じこもり・うつ予防プログラム</li> <li>介護予防評価事業</li> </ul> <p>(各事業の内容については、P.115～P.117に掲載)</p>
<p><b>介護予防自主グループへの支援</b></p>	<p>介護予防に関する知識の普及、啓発を図るとともに、運動継続や認知症予防グループ等の活動を支援し、またグループ同士の交流等を促進することで活動の活性化を図ります。</p>
<p><b>普及啓発事業</b></p>	<p>普及啓発講演会の実施や、広報用パンフレットなどを作成・配布するとともに、「おたっしゃサポーター（有償ボランティア）」を募り、介護予防事業への住民参加を促進し、地域における介護予防のまちづくりを推進します。</p>

## 社会参加の促進

高齢者や障害をもった人々が自己の持つ能力を発揮し、社会参加できる環境や気軽に余暇活動に参加できる環境を整備します。また、機会があっても一人では参加が困難な方に対しても支援することにより参加が図られるしるくみを構築します。

施策推進のための主な事務事業	
	<b>ハンディキャブ運行事業（社会福祉協議会）</b> 日常の外出時に、バス、タクシーなどの公共交通機関を利用することが困難な方に、車椅子やストレッチャーのまま移動できる手段としてのサービスを提供する事で社会への参加意欲を高めます。
	<b>きらめくシニアライフ入門講座</b> 退職の機会を捉えて、これまでの自分自身のライフスタイルを見つめ直し、第二の人生を豊かで充実したものとするために「自分発見・地域発見」をテーマに、講座参加者の皆さんと共に企画し、実施します。
	<b>エイジレス支援事業</b> 退職後の高齢者を対象に、「文化・教養、地域貢献、次世代育成」を中心とした講座を開催し、地域活動への参加促進や地域活動のリーダーとなる人材の育成を図ります。
	<b>各種区民教室</b> 日常生活をより豊かにしていただくために、絵画、手芸、書道などの趣味実技講座や、歴史、文化、社会に関する教養講座を各社会教育会館などで実施し、参加の機会を提供します。

エイジレスとは、「年齢にこだわらない・老いない」を意味します

## 就労支援の充実

障害者や働く意欲のある高齢者が支援等を受けながら働くことを通して自立し、生き生きと生活できる体制を整備します。

施策推進のための主な事務事業	
	<b>シルバー人材センターへの助成・就労支援</b> 健康で働く意欲のある高齢者（60歳以上の方）が豊かな経験を活かし、働くことを通じ社会参加できる仕事を提供するシルバー人材センターの運営を支援します。 また、可能な限り公共の仕事を提供し、就労支援を行います。

## 施設サービスの基盤整備

今後は、介護保険施設サービス体系や、障害者施設サービス体系の大幅な変更も考えられますので、国や東京都の動向を踏まえながら、利用者が自ら選択し、いきいきとした地域生活を支援できるよう、必要な通所施設や入所施設を検討し、整備を図ります。

施策推進のための主な事務事業	
	<p><b>特別養護老人ホーム等の整備助成</b></p> <p>公共施設の跡地活用だけでなく、民間の土地活用なども含め、定員100人程度の特別養護老人ホーム(ユニット型)の整備をするための協議を進めます。</p> <p>&lt;21年度～23年度100人分増&gt;</p>
	<p><b>小規模特別養護老人ホーム等の整備(地域密着型サービス)</b></p> <p>介護保険制度改正により新たに設定された地域密着型サービスとして、小規模特別養護老人ホームを地域福祉空間整備補助制度の活用により、民間事業者を誘致し整備します。</p> <p>&lt;20年度までに29人分増&gt;</p>

## ユニバーサルデザインに基づく福祉のまちづくり

誰もが意識することなく、安全で安心して生活できるまちづくりに向けバリアフリー化整備を進めていくとともに、ユニバーサルデザインの普及・啓発を推進します。

施策推進のための主な事務事業	
	<p><b>鉄道駅エレベーター等設置事業費助成</b></p> <p>国の交通バリアフリー法の制定により、区においても鉄道駅エレベーター等設置事業費助成金要綱を制定し、エレベーターなど昇降機設備の整備について経費の一部を助成することにより、バリアフリー化を推進します。</p>
	<p><b>福祉環境整備事業費助成</b></p> <p>「豊島区福祉環境整備(福祉のまちづくり)事業助成金交付要綱」に基づき、小規模店舗や事務所などのバリアフリー整備に要する費用の一部を助成します。</p>
	<p><b>福祉のまちづくり関連法規に基づく整備指導</b></p> <p>「豊島区福祉のまちづくり整備要綱」、「高齢者・障害者が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律(ハートビル法)」、「高齢者身体障害者等が利用しやすい建築物の整備に関する条例(ハートビル条例)」、「東京都福祉のまちづくり条例」に基づき、バリアフリー化を推進します。</p>
	<p><b>新たな条例に基づく整備指導</b></p> <p>「豊島区中高層集合住宅建築物の建築に関する条例」に基づき、道路から住戸に至る経路及び住戸内のバリアフリー化を推進します。</p>

### **福祉のまちづくりの普及推進**

広報紙への関連記事の掲載をはじめパンフレットや福祉のまちづくりガイドマップなどの作成・配布によるPR活動を行うことにより、ノーマライゼーションやユニバーサルデザインの普及を図ります。

### **交通バリアフリー法に基づく基本構想策定検討**

国の制定した「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律(交通バリアフリー法)」に基づき、区としての福祉のまちづくりの指針となる基本構想の策定を検討します。

### **公共施設のバリアフリー化**

誰もが安心して利用できるよう、既存の公共施設を改修する際にはバリアフリー化の推進を図ります。

### **区道のバリアフリー化**

区道の交差点歩道部分の段差解消、勾配の緩和や視覚障害者誘導用ブロックの設置を行い、すべての人にとって利用しやすいユニバーサルデザインの道路整備を推進します。

### **公園のバリアフリー化**

誰にとっても憩いの場となるような公園をめざし、段差を解消するなどバリアフリー化の推進を図ります。

### (3) 地域保健・医療の推進

#### 健康づくり(豊島区健康推進プラン21)の推進

区民の「健康寿命の延伸」と「主観的健康感の向上」に向け、「豊島区健康推進プラン21」を策定し、区民の健康づくりの指針、目標を設定し、各分野別、ライフステージ別の取組みを提示し、推進していきます。

その中で個人・地域・行政による健康づくり活動を展開するためのしくみづくりを進めます。

#### 健康な生活習慣の確立

分野別・ライフステージ(幼児・少年・青年・壮年期など、人間の一生における段階)別の健康目標を設定し、普及・啓発活動を通じ、具体的な実践方法を示し、その推進を支援します。

##### 施策推進のための主な事務事業

##### 健康教室による普及・啓発活動

生活習慣病の予防、メタボリックシンドローム(代謝機能の不調)、健康増進などに関する知識の普及、及び行動変容ができるよう図ります。(健康教室、体操教室、歯科教室、出張健康教室)

##### 健康づくり協力店普及・啓発事業

高齢者や食事管理を必要とする人をはじめ、広く区民の健康づくりに役立つよう飲食店と協働し、メニューの栄養成分表示をはじめとする栄養情報の提供を行います。

#### 健康づくりグループ活動の推進

地域における健康づくりを目的とする活動を支援します。

##### 施策推進のための主な事務事業

##### 健康づくり自主グループ活動への支援

体操やウォーキングなどの健康づくりのための自主グループ活動を支援します。

#### 健康相談・健康教育による自己管理の実践

個人の状況により生活習慣改善のための自己管理の支援を行いません。

##### 施策推進のための主な事務事業

##### 食事相談

健診や栄養相談に来所した区民を対象にコンピューターなどにより、食生活状況を分析し、個々のライフスタイルに応じた食事、生活習慣の改善を支援します。

##### スポーツドクターによる健康相談事業

区立の健康増進体育施設において、個人の健康度に応じたスポーツドクターによる運動の指導を実施することにより、健康づくりのための自己管理を支援します。

## 保健医療対策の充実

生活習慣や生活様式の変化を踏まえ、健康不安の解消を図り、健康を維持しながら地域の中で安心して暮らしていけるように、予防からケアまでを包含する保健医療対策を進めます。

### 成人・高齢保健

健康診査、がん検診などの事業を通して、疾病の早期発見、早期治療を目指すとともに、健診後のフォローアップによる生活習慣の改善を図るための事業を実施します。

また、受けやすい、わかりやすい健診(検診)のあり方を検討します。

#### 施策推進のための主な事務事業

##### 健康診査

各種の健康診査を実施し、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を目指します。

住民健診(生活習慣病集団健康診査)...他の健診機会がない41～59歳区民を対象に保健所で行います。

高齢者健康診査...65歳以上の高齢者全員に、「介護予防のための生活機能評価問診票」も合わせて受診券を送付し、受診を勧奨します。

(区医師会所属の各医療機関において実施)

節目年齢健康診査...40歳、45歳、50歳、55歳、60から64歳の年齢に該当する方全員に受診券を送付し、受診を勧奨します。(区医師会所属の各医療機関において実施)

##### がん検診

区民の健康を保持するため、対象年齢の希望者に対し、早期発見・早期治療につながるように、区医師会所属の各医療機関及び豊島健康診査センターにおいてがん検診を行います。

胃がん...30歳以上の区民を対象。

子宮(頸部)がん...20歳以上の偶数歳の区民を対象。

乳がん...40歳以上の偶数歳の区民を対象。問診、視診、触診、マンモグラフィーによる検査を実施します。

肺がん...40歳以上の区民を対象。胸部X線撮影、胸部CT撮影、喀痰検査を行います。

大腸がん...30歳以上の区民を対象。

##### 健康相談

健診結果、相談に基づき、生活習慣病の予防、早期発見、健康の保持増進に役立てるための健康相談を行ない、健診後のフォローアップに努めます。(生活習慣病相談、節目健診・高齢者健診後食事相談、住民健診時相談)

### 精神保健

アルコール・ギャンブル・薬物への依存、職場や社会への不適応、自殺など様々な問題の早期発見、治療への勧奨を図るため、相談体制の充実を図ります。また、心の悩み、精神障害についての正しい知識の普及・啓発を進めます。

#### 施策推進のための主な事務事業

##### 相談事業

専門医や精神保健福祉士などによる精神保健福祉相談、嗜癖相談、家族問題相談等、保健師などによる随時の相談を実施し、様々な問題の早期発見に努め、必要に応じ治療への勧奨を図ります。

## 栄養・食生活への支援

偏った栄養による肥満、朝食欠食率の増加、加工食品や特定食品への過度の依存など食生活をめぐる様々な問題が生じています。健やかなこころと体のために、栄養バランスのとれた楽しい食生活を送れるよう支援を進めます。

### 施策推進のための主な事務事業

#### 健康教室・栄養指導講習会による食生活改善の支援

健康の保持・増進や生活習慣病など様々な疾病に応じ、バランスのとれた食生活や適正な栄養素（食物）の摂取を中心に、食生活の改善を指導します。

また、加工食品・健康食品に日本語で栄養成分・熱量に関する表示をする場合、法律に基づいた表示に関する相談、不適正な表示の指導を行い、健康に資する食品の選択を支援します。

#### 健康づくりのための食環境整備

飲食店・給食施設などに食品の安心安全確保のために指導を行うとともに、安心して外食ができる健康づくり協力店の普及・啓発を推進します。

## 歯科保健対策の充実

高齢期の口腔機能維持対策など歯科保健対策を充実させるとともに、年齢や障害の有無に関わりなく、誰もが身近な地域で適切な医療が受けられる体制づくりを進めます。

### 施策推進のための主な事務事業

#### 成人(40歳以上)に対しての、歯周疾患予防対策

中高年以降における歯周疾患などの早期発見、適切な治療の勧奨を行うことにより、高齢期における歯の喪失を予防します。

保健所及び健康相談所において、成人歯科健康教育を行います。

歯周疾患検診...40歳、50歳、60歳、70歳の年齢の区民に対し全員に受診券を送付し勧奨し、区歯科医師会所属の医療機関において実施します。

#### 障害者及び要介護高齢者に対する歯科診療事業等

豊島区口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」において、一般の歯科診療所では十分な治療を受ける事が困難な、障害者及び高齢者に対する診療、相談、保健指導を行ないます。

## 地域保健医療の充実

救急時の医療をはじめ、誰もが身近な場所で適切な医療サービスの提供を受けられる体制づくりを推進するため、都との役割分担のもとに、地域における医療連携を強化します。

また、保健所、健康相談所、保健福祉センターの窓口におけるワンストップサービスの実現など、機能の連携、強化を図ります。

### 休日・救急医療体制の確保

休日診療所(内科、小児科、歯科)を設置し、休診日、休診時間帯の初期救急医療を行ないます。

#### 施策推進のための主な事務事業

##### 休日診療事業

休日診療所において、内科・小児科・歯科の休日診療及び内科・小児科の休日準夜及び土曜準夜診療を実施し、休診日の急病に対処します。

##### 医療機関案内事業

東京都保健医療情報センターに委託して、電話とインターネットにより、年中無休の体制で、医療機関の案内を実施し、情報提供の充実を図ります。

### 地域医療連携の充実

地域の医療機関と連携し、かかりつけ医、かかりつけ歯科医による訪問診療体制、高次医療機関への紹介体制の整備を図ります。

#### 施策推進のための主な事務事業

##### 地域医療連携事業

すべての区民が、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持ち、インフォームドコンセントなど患者と医師の信頼関係に基づく医療の実現のため、支援する方策を検討します。

## 適正な受診の促進等

老人医療費の伸びの状況を踏まえ、医療保険制度を今後も維持していくために、健康を維持しながら必要なときに適正な受診ができるよう、老人医療費の伸びの適正化を推進します。

施策推進のための主な事務事業	
<b>個人宛医療費通知の実施</b>	健康への関心を深めてもらうため、対象範囲の拡大や実施回数を増やすなど充実を図ります。
<b>重複・頻回受診者への訪問指導事業</b>	重複受診による薬剤の重複投与による弊害を防止し、適正な受診ができるよう保健師、看護師が訪問し、受診方法や「かかりつけ薬局」等の普及・活用などの指導を行います。
<b>診療報酬明細書の点検充実</b>	適正な診療報酬請求に基づく診療報酬支払のため、点検の正確性を高め、効率化を図ります。
<b>老人医療費の状況の啓蒙・周知</b>	健康保険制度を維持するため、広報「としま」や豊島区公式ホームページ等へ老人医療費の状況に関する啓蒙記事を掲載します。また、適正受診の促進に向けて敬老クラブ等への啓蒙・周知を図ります。



# 介護保険サービスの整備

## 1 区における介護保険サービスの種類

介護保険制度によるサービス・事業には、介護保険法に定められている保険給付サービスのほか、区市町村が条例で定めて実施できる市町村特別給付(横出しサービス)や法定給付の支給限度額を超える給付(上乘せサービス)、保健福祉事業及び地域支援事業があります。

第1期及び第2期介護保険事業計画における豊島区の介護保険サービスについては、第1号被保険者の保険料負担等を考慮して介護保険法に定められている保険給付サービスのみとし、その他必要なサービスは介護保険との整合を図りながら一般施策で実施しています。第3期事業計画においても、介護保険サービスについては、引き続き、介護保険法に定められている保険給付サービス及び地域支援事業を実施するものとし、その他必要なサービスは介護保険との整合を図りながら一般施策で実施します。

### (1) 法定サービス

介護保険法に定められている保険給付サービスには、介護給付サービスと新予防給付サービスとがあります。介護給付サービスとして居宅サービス、施設サービス及び地域密着型サービスがあり、新予防給付サービスとして介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスがあります。

介護給付サービスは、要介護者(要介護1～5の認定者)を対象に提供されるサービスで、新予防給付サービスは、要支援者(要支援1、2の認定者)を対象に提供される介護予防を目的としたサービスです。

#### 居宅サービス、介護予防サービス【要介護者、要支援者を対象のサービス】

##### 訪問介護(ホームヘルプサービス)、介護予防訪問介護

介護福祉士、ホームヘルパーなどが介護または介護予防を目的として、要介護者、要支援者の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護や、その他の日常生活上の世話又は支援を行います。

### **訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護**

介護または介護予防を目的として、要介護者、要支援者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

### **訪問看護、介護予防訪問看護**

看護師、保健師、准看護師、理学療法士又は作業療法士が介護または介護予防を目的として、要介護者、要支援者の居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

### **訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション**

介護または介護予防を目的として、居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

### **居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導**

病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が介護または介護予防を目的として、要介護者、要支援者の居宅を訪問し、療養上の管理及び指導等を行います。

### **通所介護（デイサービス）、介護予防通所介護**

介護または介護予防を目的として、デイサービスセンター等に通り、施設において、入浴、食事の提供など日常生活上の世話または支援、機能訓練を行います。

### **通所リハビリテーション（デイケア）、介護予防通所リハビリテーション**

介護または介護予防を目的として、介護老人保健施設、病院、診療所に通り、施設において心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

### **短期入所生活介護（ショートステイ）、介護予防短期入所生活介護**

介護または介護予防を目的として、老人短期入所施設等（特別養護老人ホーム等）に短期間入所し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活上の世話または支援や機能訓練を行います。

### **短期入所療養介護（医療ショートステイ）、介護予防短期入所療養介護**

介護または介護予防を目的として、介護老人保健施設、介護療養型医療施設などの施設に短期間入所し、施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練その他必要な医療や日常生活上の世話または支援を行います。

### **特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護**

介護または介護予防を目的として、有料老人ホーム、軽費老人ホームに入居している要介護者等について、その施設が提供するサービスの内容、担当する者などを定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話（支援）、機能訓練、療養上の世話をを行います。

### **福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与**

介護または介護予防を目的として、福祉用具のうち、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、を貸与します。

### **特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売**

福祉用具のうち、腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分、を購入したときは福祉用具の購入費を支給します。

### **住宅改修費、介護予防住宅改修費**

手すりの取付け、段差の解消、滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便座等への便器の取替え、その他これらに付帯して必要となる住宅改修、を行ったときは住宅改修費を支給します。

### **居宅介護支援、介護予防支援**

介護サービス等の適切な利用ができるよう、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）を作成するとともに、計画に基づくサービスの提供を確保するため事業者との連絡調整などを行います。また、居宅要介護者が介護保険施設への入所を要する場合には、介護保険施設への紹介などを行います。

要支援者に対する介護予防支援サービスは、新たに設置される地域包括支援センター(指定介護予防支援事業者)が行います。

## 施設サービス【要介護者対象のサービス】

### 介護福祉施設サービス（特別養護老人ホーム）

特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

### 介護保健施設サービス（老人保健施設）

介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行います。

### 介護療養施設サービス（療養病床等）

介護療養型医療施設の療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行います。

## 地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス

【要介護者または要支援者対象のサービス】

### 夜間対応型訪問介護

介護または介護予防を目的として、居宅の要介護者に、夜間における定期的な巡回訪問、または通報を受けた場合において、その方の居宅で入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話を行います。

### 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

居宅の要介護者、要支援者に介護または介護予防を目的とし、「通い」を中心として利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、居宅や当該拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話または支援及び機能訓練を行います。

### 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

介護または介護予防を目的とし、居宅の要介護者、要支援者で認知症の方について、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター等に通い、その施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話または支援及び機能訓練を行います。

### **認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護**

介護または介護予防を目的として、認知症の状態にある要介護者、要支援者（認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者等を除く。）について、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話または支援及び機能訓練を行います。

### **地域密着型特定施設入居者生活介護**

定員 29 人以下の介護専用型の特定施設に入居している要介護者について、その地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、担当する者などを定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

### **地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護**

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

## ( 2 ) 市町村特別給付（横出しサービス）の取扱い

区市町村は、法定の保険給付のほか、条例で定めるところにより市町村特別給付を行うことができますとされています。

市町村特別給付は、第1号被保険者の保険料を財源とするため高齢者の保険料負担が増えることや、サービスの利用は要介護及び要支援の認定を受けた方に限られることなどを勘案し、必要なサービスについては介護保険との整合を図りながら引き続き一般施策で実施します。

## ( 3 ) 法定給付の支給限度額を超える給付（上乘せサービス）の取扱い

区市町村は、条例で定めるところにより、サービス費の区分支給限度基準額に代えて、その額を超える額を当該区市町村におけるサービス費の区分支給限度基準額とすることができるかとされています。

支給限度額を超える給付は、第1号被保険者の保険料を財源とするため、サービスの利用状況や高齢者の保険料負担が増えることを勘案して実施しません。

## ( 4 ) 保健福祉事業の取扱い

介護保険事業に関して区市町村は必要な事業を行うことができるとされています。（介護者への支援事業、被保険者に対する要介護状態の予防事業、利用料の貸付等）

保健福祉事業は、第1号被保険者の保険料を財源とするため高齢者の保険料負担が増えることや、サービス利用者が被保険者や介護者等と幅広くなること、また、事業目的が類似する他の事業との関係などを勘案し、必要なサービスについては介護保険との整合を図りながら一般施策で実施します。

## 2 新予防給付について

### (1) 新予防給付の創設

介護保険法の理念である「自立支援」をより徹底する観点から、予防重視型システムへの転換の取り組みの一つとして、現行の「予防給付」の対象者の範囲、サービス内容、マネジメント体制等を見直した「新予防給付」が創設されます。

### (2) 新予防給付の対象者

現行の「要支援」に加え、「要介護1」の一部に該当する方のうち、状態の維持・改善の可能性のある軽度の認定者は、平成18年度以降、「要支援1、要支援2」という判定区分になり、介護予防サービス(新予防給付)が提供されます。

(ただし、心身の状態が安定していない方や認知症等により新予防給付の利用に係る適切な理解が困難な方は除きます。)

### (3) 新予防給付のマネジメント

新予防給付のマネジメントは、指定介護予防支援事業所である「地域包括支援センター」の保健師などが行います。

アセスメントを通じ、筋力向上プログラム、栄養改善、口腔ケアプログラム、介護予防通所、訪問介護などから自立支援に向けた介護予防プランを作成します。

### (4) 新予防給付の効果の見込み

高齢者本人の身体機能を補うだけでなく、能力を活用することにより、生活機能を向上させることを目標に、平成18年度実施分については、要支援・要介護1の人数の6%、平成19年度実施分については、要支援・要介護1の人数の8%、平成20年度実施分以降は、要支援・要介護1の人数の10%が、要介護2以上への移行(悪化)を防止するという見込みをたてています。

## 3

## 介護給付等サービスの利用状況と居宅サービス等の今後の見込量並びに確保の方策

介護給付等サービスの種類ごとの利用状況と、今後の居宅サービス、介護予防サービス、施設サービスの見込量は、次のようになっています。

### (1) 居宅サービス、介護予防サービス

#### 訪問介護、介護予防訪問介護

##### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
回/年	929,869	901,229	96.9%	1,056,181	920,696	87.2%	102.2%

平成15年度		平成16年度			
延時間数 A	延利用者数 B	延時間数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
901,229	37,963	920,696	102.2%	41,661	109.7%

##### 【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で102.2%、対計画比は87.2%でした。

延時間数を延利用者数で除した利用者1人当たり時間数は、平成15年度の23.7時間から平成16年度22.1時間と6.8%程度減少しており、利用者数の増が、利用実績の伸びの主な要因となっています。

在宅におけるサービスの中心的な役割を果たしており、居宅サービスのなかで利用意向は最も高く、要介護等認定者数も増加傾向にあることから、今後も需要増が見込まれます。

## 【今後の見込量】

訪問介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	767,722	691,509	665,300
利用者数見込み(人/年)	34,582	31,149	29,968
介護予防訪問介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	170,217	273,077	280,194
利用者数見込み(人/年)	7,667	12,301	12,621
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	937,939	964,585	945,494
利用者数見込み(人/年)	42,249	43,450	42,590

小数第1位で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。以下同じ。

1人の平均利用回数 22.2回(時間)/月

訪問介護は、現行の要介護1の者の要支援2への移行が段階的にあるため、サービス需要は一時減少が見込まれます。また、介護予防訪問介護は、既存の要支援者に、新たに要支援2の者が加わることから、サービス需要が増加する可能性があります。ただし、地域密着型サービスの夜間対応型訪問介護への移行の影響で、見込量総量はほぼ横ばいとなるため、既存事業者による介護予防サービスの提供が進めば、見込量は確保できるものと見込まれます。

平成18年度から、要支援1・2の者に対しては、介護予防サービス、要介護1以上に対しては介護給付サービスが提供されます。介護予防サービスについては、既存事業者の介護予防サービスの事業展開を促すとともに、適切なサービス提供に向けて、地域包括支援センターによる介護予防マネジメントを進めていきます。

## 【参考】

訪問介護+介護予防訪問介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	937,939	964,585	945,494
利用者数見込み(人/年)	42,249	43,450	42,590
夜間対応型訪問介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	35,763	68,052	113,133
利用者数見込み(人/年)	1,178	2,242	3,728
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	973,702	1,032,638	1,058,627
利用者数見込み(人/年)	43,428	45,692	46,317

## 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
回/年	16,615	15,848	95.4%	18,880	16,889	89.5%	106.6%

平成15年度		平成16年度			
延回数 A	延利用者数 B	延回数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
15,848	4,004	16,889	106.6%	3,954	98.8%

### 【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で106.6%、対計画比は89.5%でした。

平成15・16年度共に計画値を若干下回る実績となっておりますが、寝たきり高齢者等の保健衛生の向上や、入浴介助に伴う介護者の負担軽減が図られることなどから、今後も需要が見込まれます。

### 【今後の見込量】

訪問入浴介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	17,726	18,149	18,596
利用者数見込み(人/年)	4,122	4,221	4,325
介護予防訪問入浴介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	118	243	249
利用者数見込み(人/年)	27	56	58
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	17,844	18,391	18,845
利用者数見込み(人/年)	4,150	4,277	4,383

1人の平均利用回数 4.3回/月

利用実績より、利用者の大部分は要介護2以上の者であり、予防給付よりは介護給付の需要の多いサービスです。総見込量は微増で推移するものと見込まれますが、既存事業者によるサービス提供の状況を考えると見込量は確保可能と見込まれます。

訪問看護、介護予防訪問看護

【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
回/年	59,801	37,203	62.2%	67,953	38,727	57.0%	104.1%

平成15年度		平成16年度			
延回数 A	延利用者数 B	延回数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
37,203	7,332	38,727	104.1%	7,789	106.2%

【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で104.1%、対計画比は57.0%でした。

主治医の指示に基づいて行われるサービスであるため、医師と介護支援専門員（ケアマネジャー）間の調整、連携が必要であること、医療保険適用のサービスもあることなどが、低い実績にとどまった要因と思われます。

平成17年10月1日時点で、区内の訪問看護ステーションは、13か所となっています。

【今後の見込量】

訪問看護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（回/年）	38,730	38,694	39,652
利用者数見込み（人/年）	7,594	7,587	7,775
介護予防訪問看護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（回/年）	2,557	4,789	4,914
利用者数見込み（人/年）	501	939	963
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（回/年）	41,287	43,483	44,565
利用者数見込み（人/年）	8,095	8,526	8,738

1人の平均利用回数 5.1回/月

利用実績より、利用者の大部分は要介護1以上であり、予防給付よりは介護給付の需要の多いサービスです。総見込量は微増で推移するものと見込まれますが、既存事業者によるサービス提供の状況を考えると見込量は確保可能と見込まれます。

## 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
回/年	983	2,744	279.1%	1,113	2,114	189.9%	77.0%

平成15年度		平成16年度			
延回数 A	延利用者数 B	延回数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
2,744	676	2,114	77.0%	594	87.9%

### 【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で77.0%、対計画比は189.9%でした。

区内の訪問リハビリテーションの事業所が、3事業所になったことで、平成15年度は計画比279.1%と高い実績となりました。平成16年度は、新たな事業所参入がなかったことが、前年度比77.0%にとどまった要因と思われます。

### 【今後の見込量】

訪問リハビリテーション	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	2,150	2,090	2,142
利用者数見込み(人/年)	597	580	595
介護予防訪問リハビリテーション	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	130	240	247
利用者数見込み(人/年)	36	67	69
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	2,280	2,330	2,389
利用者数見込み(人/年)	633	647	664

1人の平均利用回数 3.6回/月

要介護者等の運動機能、日常生活活動能力の維持、向上を図る上で有効なサービスであるため、必要なサービス利用に結びつくよう、取組みを図っていきます。

サービス必要量の確保については、区内の医療機関等に対し、事業参入やサービス規模の拡大を引き続き働きかけていきます。

居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
人	674	629	93.3%	765	660	86.3%	104.9%

平成15年度		平成16年度			
延回数 A	延利用者数 B	延回数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
9,048	7,544	9,497	105.0%	7,922	105.0%

【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で104.9%、対計画比は86.3%でした。  
計画値を若干下回る利用実績でしたが、利用回数、利用者数共に増加傾向にあります。

【今後の見込量】

居宅療養管理指導	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	662	638	654
介護予防居宅療養管理指導	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	50	92	95
合計	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	712	730	749

利用実績より、現行の要介護1以上の利用の多いサービスです。現行の要介護1の人の要支援2への移行があるため、介護予防居宅療養管理指導の利用増が見込まれます。総見込量は微増で推移するものと見込まれますが、既存事業者によるサービス提供で見込量確保は可能と見込まれます。

通所介護（デイサービス） 介護予防通所介護

【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
回/年	110,051	112,941	102.6%	123,873	128,452	103.7%	113.7%

平成15年度		平成16年度			
延回数 A	延利用者数 B	延回数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
112,941	14,212	128,452	113.7%	15,619	109.9%

【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で113.7%、対計画比は103.7%でした。

平成17年10月1日現在、区内23事業所で実施しています。

事業所数も徐々に増えたことで、ほぼ計画値に見合う利用実績が示されました。

【今後の見込量】

通所介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（回/年）	110,905	107,677	109,928
利用者数見込み（人/年）	13,525	13,131	13,406
介護予防通所介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（回/年）	16,877	30,926	31,625
利用者数見込み（人/年）	2,058	3,771	3,857
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（回/年）	127,782	138,602	141,554
利用者数見込み（人/年）	15,583	16,903	17,263

1人の平均利用回数 8.2回/月

介護予防通所介護は、基本的なサービスや生活行為向上支援等の共通的なサービスと機能訓練等の選択的なサービスに分かれる予定です。選択的なサービスには、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能の向上等の新たなメニューが予定されます。

現行の要介護1の方の要支援2への移行により、介護予防通所介護の利用が増えるため、既存事業者の介護予防サービスの事業展開を促すとともに、適切なサービス提供に向けて、地域包括支援センターによる介護予防マネジメントを進めていきます。

閉じこもりの解消や介護予防の推進、増加が予想される認知症高齢者への対応などからサービスの必要性は高まると見込まれます。このため、サービスプログラムの充実を促進していきます。

介護度が高い利用者のために利用しやすい対策も考慮していく必要があります。とりわけ、送迎や介護者への配慮も必要です。

地域密着型サービスの認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護に、サービスの一部が移行することが予定されますが、見込量総額は、微増で推移する見込みです。

#### 【参考】

通所介護+介護予防通所介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	127,782	138,602	141,554
利用者数見込み(人/年)	15,583	16,903	17,263
認知症対応型通所介護+介護予防認知症対応型通所介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	23,361	23,771	24,360
利用者数見込み(人/年)	2,584	2,630	2,695
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	151,143	162,373	165,913
利用者数見込み(人/年)	18,167	19,532	19,957

### 通所リハビリテーション(デイケア) 介護予防通所リハビリテーション

#### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
回/年	17,103	11,752	68.7%	19,425	14,833	76.4%	126.2%

平成15年度		平成16年度			
延回数 A	延利用者数 B	延回数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
11,752	1,736	14,833	126.2%	2,184	125.8%

#### 【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で126.2%、対計画比は76.4%でした。

平成17年10月1日現在、区内では6事業所で実施されています。実績は、計画をやや下回っていますが、事業所数が徐々に増えているため、前年度比は増加しています。

サービス供給量の不足も考えられる一方、医療保険のリハビリテーションを利用しているケースも多いと思われます。

### 【今後の見込量】

通所リハビリテーション	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	15,120	14,222	14,557
利用者数見込み(人/年)	2,224	2,091	2,141
介護予防通所リハビリテーション	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	1,623	3,033	3,108
利用者数見込み(人/年)	239	446	457
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(回/年)	16,743	17,254	17,666
利用者数見込み(人/年)	2,462	2,537	2,598

1人の平均利用回数 6.8回/月

介護予防通所リハビリテーションは、介護予防通所介護と同様、基本的なサービスや生活行為向上支援等の共通的なサービスと機能訓練やリハビリテーション等の選択的なサービスに分かれる予定です。選択的なサービスには、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能の向上等の新たなメニューが予定されます。

現行の要介護1の方の要支援2への移行により、介護予防通所リハビリテーションの利用が増えるため、既存事業者の介護予防サービスの事業展開を促すとともに、適切なサービス提供に向けて、地域包括支援センターによる介護予防マネジメントを進めていきます。

### 短期入所生活介護(ショートステイ) 介護予防短期入所生活介護

#### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
日/年	20,480	20,309	99.2%	20,480	20,313	99.2%	100.0%

平成15年度		平成16年度			
延日数 A	延利用者数 B	延日数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
20,309	2,811	20,313	100.0%	2,814	100.1%

## 【現状】

平成 16 年度の利用実績は対前年度比で 100.0%、対計画比は 99.2%でした。

区内では 8 施設（55 床）で実施されています。

平成 16 年度の利用実績は横ばいになっていますが、平成 17 年度に 1 施設（10 床）が新規開設されたことにより、17 年度は利用実績の増加が見込まれます。

## 【今後の見込量】

短期入所生活介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（日/年）	21,939	22,172	22,491
利用者数見込み（人/年）	3,047	3,079	3,124
介護予防短期入所生活介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（日/年）	468	906	921
利用者数見込み（人/年）	65	126	128
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（日/年）	22,407	23,078	23,412
利用者数見込み（人/年）	3,112	3,205	3,252

1人の平均利用日数 7.2日/月

平成 18 年度以降、新規開設の予定はありませんが、小規模多機能型居宅介護へのサービス利用の移行を勧奨すると見込量は確保されると見込まれます。

地域密着型サービスとして、泊まり機能も備えた小規模多機能型居宅介護が創設されることで、サービスの選択肢が増えるものと見込まれます。

## 短期入所療養介護（医療ショートステイ） 介護予防短期入所療養介護

### 【利用状況】

単位	平成 15 年度			平成 16 年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
日/年	2,332	2,783	119.3%	2,648	4,427	167.2%	159.1%

平成 15 年度		平成 16 年度			
延日数 A	延利用者数 B	延日数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
2,783	358	4,427	159.1%	620	173.2%

## 【現状】

平成 16 年度の利用実績は対前年度比で 159.1%、対計画比は 167.2%でした。

平成 16 年 4 月に、区内で初めての介護老人保健施設が開設されたことにより、利用実績の前年度比が大きく伸びました。また、計画値も上回る結果となりました。

## 【今後の見込量】

短期入所療養介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(日/年)	5,429	5,487	5,566
利用者数見込み(人/年)	765	773	784
介護予防短期入所療養介護	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(日/年)	116	224	228
利用者数見込み(人/年)	16	32	32
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(日/年)	5,545	5,711	5,793
利用者数見込み(人/年)	781	804	816

1人の平均利用日数 7.1日/月

平成 18 年度以降、介護老人保健施設の開設予定はありませんが、平成 17 年度に新たに 1 か所開設されたことで、必要なニーズは確保可能と見込まれます。

## 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

### 【利用状況】

単位	平成 15 年度			平成 16 年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
人	35	29	82.9%	53	68	128.3%	234.5%

平成 15 年度		平成 16 年度			
延日数 A	延利用者数 B	延日数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
9,744	345	23,296	239.1%	819	237.4%

## 【現状】

平成 16 年度の利用実績は対前年度比で 234.5%、対計画比は 128.3%でした。

サービス提供の場となる認知症高齢者グループホームは、平成 17 年 10 月 1 日現在、区内

に 6 か所、民間事業者による設置がなされました。

設置数の増加により、利用実績が前年度比で大きく伸びました。

**【今後の見込量】 区全体 地域密着型サービスに地区別の見込量を記載**

認知症対応型共同生活介護	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	108	107	115
介護予防認知症対応型共同生活介護	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	10	20	21
合計	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	118	127	136

上記は区全体の見込量です。18年度以降は、地域密着型サービスに移行します。

**特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護**

**【利用状況】**

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
人	107	142	132.7%	108	178	164.8%	125.4%

平成15年度		平成16年度			
延日数 A	延利用者数 B	延日数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
48,164	1,705	61,237	127.1%	2,131	125.0%

**【現状】**

平成16年度の利用実績は対前年度比で125.4%、対計画比は164.8%でした。

区内に1か所、民間法人による施設(有料老人ホーム)が設置されています。

区内の特定施設の数はありませんが、区外の特定施設利用者が増加したため、計画を上回る実績となりました。

## 【今後の見込量】

特定施設入居者生活介護	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	234	251	280
介護予防特定施設入居者生活介護	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	21	36	40
合計	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	255	287	320

利用実績から判断して、予防給付、介護給付対象者とも、計画期間では増加しつづけ、平成20年度で320人の利用を想定しています。現行でも区外の特定施設利用者が多く、区外の特定施設の設置・利用が見込まれるため、需要増加分の見込量確保は可能と見込まれます。

## 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
件/年	78,021	90,471	116.0%	87,820	103,475	117.8%	114.4%

平成15年度		平成16年度			
延件数 A	延利用者数 B	延件数 A'	前年度比 A'/A	延利用者数 B'	前年度比 B'/B
90,471	27,078	103,475	114.4%	29,691	109.6%

### 【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で114.4%、対計画比は117.8%でした。

品目別件数では「特殊寝台付属品」が全体の約52%を占め、次いで「特殊寝台」が19%、「車いす」が17%となっています。

比較的容易に利用できるサービスであること、事業者側からみても供給が他のサービスに比べ容易であることなどから利用が促進されたと思われます。

### 【今後の見込量】

福祉用具貸与	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（件/年）	101,766	96,071	98,339
利用者数見込み（人/年）	29,076	27,449	28,097
介護予防福祉用具貸与	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（件/年）	15,032	24,468	25,077
利用者数見込み（人/年）	4,295	6,991	7,165
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（件/年）	116,798	120,539	123,416
利用者数見込み（人/年）	33,371	34,440	35,262

1人の平均利用件数 3.5件/月

利用者が容易に利用でき、事業者も供給が容易であるため利用は今後も増加していくと見込まれます。

民間事業者によるサービス提供の状況を考えると、必要なニーズについては対応できると見込まれます。

### 特定福祉用具販売（福祉用具購入費） 特定介護予防福祉用具販売

#### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
（件/月）	78	80	102.6%	83	75	90.4%	93.8%

#### 【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で93.8%、対計画比は90.4%でした。

品目別件数では「入浴補助用具」が全体の約66%を占め、次いで「腰掛け便座」が33%となっています。

#### 【今後の見込量】

特定福祉用具販売	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（件/月）	62	57	59
特定介護予防福祉用具販売	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（件/月）	15	23	24
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量（件/月）	77	81	83

民間事業者によるサービス提供の状況を考えると、必要なニーズについては対応できると見込まれます。

### 住宅改修費、介護予防住宅改修費

#### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
(件/月)	65	68	104.6%	70	59	84.3%	86.8%

#### 【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で86.8%、対計画比は84.3%でした。

種目別件数では「手すりの取付け」が全体の約66%を占め、以下、「段差の解消」「扉の取替え」と続いています。

#### 【今後の見込量】

住宅改修費	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(件/月)	41	36	36
介護予防住宅改修費	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(件/月)	17	24	24
合計	18年度	19年度	20年度
サービス見込量(件/月)	59	61	61

民間事業者によるサービス提供の状況を考えると、必要なニーズについては対応できると見込まれます。

### 居宅介護支援(ケアマネジメント)、介護予防支援

#### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
人	4,025	4,473	111.1%	4,529	4,797	105.9%	107.2%

## 【現状】

平成 16 年度の利用実績は対前年度比で 107.2%、対計画比は 105.9%でした。

## 【今後の見込量】

居宅介護支援	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	3,946	3,439	3,513
介護予防支援	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	1,526	2,201	2,250
合計	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	5,472	5,640	5,763

民間事業者などによるサービス提供の状況を考えると、必要なニーズについては対応できると見込まれます。介護支援専門員(ケアマネジャー)が、要介護者等のサービス利用における「自己選択」・「自己決定」を支援するために適切な情報提供を行い、利用者の自立支援を目指したケアマネジメントを行うことができるよう、資質の向上に努めていきます。

要支援1、2の方に対しては、今後、地域包括支援センターを通じて、介護予防マネジメントが実施されます。新予防給付の内容が、利用者の生活機能の向上につながるように、適正な要介護認定を実施するとともに、介護予防マネジメントの確実な実施に努めます。

## (2) 施設サービス

### 介護福祉施設サービス（特別養護老人ホーム）

#### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
人	708	672	94.9%	774	741	95.7%	110.3%

#### 【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で110.3%、対計画比は95.7%でした。

17年度に1施設が開設され、区内には8施設（544床）が設置されています。

#### 【今後の見込量】

介護福祉施設サービス	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み（人/月）	823	823	823

平成18年度から平成20年度までは、区内に新規の設置は、予定されていませんが、引き続き100床程度の新規施設の設置を検討します。

そのため、平成18年度～平成20年度の計画期間では823(人/月)程度の利用者数を見込んでいます。

### 介護保健施設サービス（老人保健施設）

#### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
人	333	285	85.6%	368	297	80.7%	104.2%

#### 【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で104.2%、対計画比は80.7%でした。

平成16年4月に、区内初めての老人保健施設が開設されました。また、平成17年4月にも、1施設が開設され、現在区内には2施設（206床）が設置されています。

### 【今後の見込量】

介護保健施設サービス	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	357	357	357

平成18年度から20年度までは、区内に新規の設置は、予定されていません。

そのため、平成18年度～平成20年度の計画期間では357(人/月)程度の利用者数を見込んでいます。

### 介護療養施設サービス(療養病床等)

#### 【利用状況】

単位	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A'	前年度比 B'/B
人	230	229	99.6%	230	224	97.4%	97.8%

#### 【現状】

平成16年度の利用実績は対前年度比で97.8%、対計画比は97.4%でした。

平成14年度に、区内に1か所(44床)療養病床を持つ医療機関が介護型へ転換されましたが、それ以降転換する医療機関は現れていません。

利用実績は横ばいであり、計画値に見合う実績が示されています。

### 【今後の見込量】

介護療養施設サービス	18年度	19年度	20年度
利用者数見込み(人/月)	230	230	230

利用実績から見ても、利用者が急増するとは考えにくいことから、平成18年度～平成20年度の計画期間では230(人/月)程度と見込んでいます。今後とも、既存施設で対応できるものと考えています。

## 介護保険サービスの実績

### 居宅サービス

サービス種類	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A (%)	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A' (%)	前年度比 B'/B (%)
訪問介護(回/年)	929,869	901,229	96.9%	1,056,181	920,696	87.2%	102.2%
訪問入浴介護(回/年)	16,615	15,848	95.4%	18,880	16,889	89.5%	106.6%
訪問看護(回/年)	59,801	37,203	62.2%	67,953	38,727	57.0%	104.1%
訪問リハビリテーション(回/年)	983	2,744	279.1%	1,113	2,114	189.9%	77.0%
居宅療養管理指導(人)	674	629	93.3%	765	660	86.3%	104.9%
通所介護(回/年)	110,051	112,941	102.6%	123,873	128,452	103.7%	113.7%
通所リハビリテーション(回/年)	17,103	11,752	68.7%	19,425	14,833	76.4%	126.2%
短期入所生活介護(日/年)	20,480	20,309	99.2%	20,480	20,313	99.2%	100.0%
短期入所療養介護(日/年)	2,332	2,783	119.3%	2,648	4,427	167.2%	159.1%
認知症対応型共同生活介護(人)	35	29	82.9%	53	68	128.3%	234.5%
特定施設入所者生活介護(人)	107	142	132.7%	108	178	164.8%	125.4%
福祉用具貸与(件/年)	78,021	90,471	116.0%	87,820	103,475	117.8%	114.4%
福祉用具購入費(件/月)	78	80	102.6%	83	75	90.4%	93.8%
住宅改修費(件/月)	65	68	104.6%	70	59	84.3%	86.8%
居宅介護支援(人)	4,025	4,473	111.1%	4,529	4,797	105.9%	107.2%

## 施設サービス

サービス種類	平成15年度			平成16年度			
	事業計画 A	実績 B	計画比 B/A (%)	事業計画 A'	実績 B'	計画比 B'/A' (%)	前年度比 B'/B (%)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) (人)	708	672	94.9%	774	741	95.7%	110.3%
介護老人保健施設 (老人保健施設) (人)	333	285	85.6%	368	297	80.7%	104.2%
介護療養型医療施設 (療養病床等) (人)	230	229	99.6%	230	224	97.4%	97.8%

## 居宅サービスの見込み

サービス名 (居宅)	18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
訪問介護			
サービス見込量(回/年)	767,722	691,509	665,300
利用者数見込み(人/年)	34,582	31,149	29,968
利用者数見込み(人/月)	2,882	2,596	2,497
訪問入浴介護			
サービス見込量(回/年)	17,726	18,149	18,596
利用者数見込み(人/年)	4,122	4,221	4,325
利用者数見込み(人/月)	344	352	360
訪問看護			
サービス見込量(回/年)	38,730	38,694	39,652
利用者数見込み(人/年)	7,594	7,587	7,775
利用者数見込み(人/月)	633	632	648
訪問リハビリテーション			
サービス見込量(回/年)	2,150	2,090	2,142
利用者数見込み(人/年)	597	580	595
利用者数見込み(人/月)	50	48	50
居宅療養管理指導			
利用者数見込み(人/月)	662	638	654
通所介護			
サービス見込量(回/年)	110,905	107,677	109,928
利用者数見込み(人/年)	13,525	13,131	13,406
利用者数見込み(人/月)	1,127	1,094	1,117
通所リハビリテーション			
サービス見込量(回/年)	15,120	14,222	14,557
利用者数見込み(人/年)	2,224	2,091	2,141
利用者数見込み(人/月)	185	174	178
短期入所生活介護			
サービス見込量(日/年)	21,939	22,172	22,491
利用者数見込み(人/年)	3,047	3,079	3,124
利用者数見込み(人/月)	254	257	260
短期入所療養介護			
サービス見込量(日/年)	5,429	5,487	5,566
利用者数見込み(人/年)	765	773	784
利用者数見込み(人/月)	64	64	65
特定施設入居者生活介護			
利用者数見込み(人/月)	234	251	280
福祉用具貸与			
サービス見込量(件/年)	101,766	96,071	98,339
利用者数見込み(人/年)	29,076	27,449	28,097
利用者数見込み(人/月)	2,423	2,287	2,341
特定福祉用具販売			
サービス見込量(件/月)	62	57	59
住宅改修費			
サービス見込量(件/月)	41	36	36
居宅介護支援			
利用者数見込み(人/月)	3,946	3,439	3,513

## 施設サービスの見込み

サービス名 (施設)	18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
介護福祉施設サービス 利用者数見込み(人/月)	823	823	823
介護保健施設サービス 利用者数見込み(人/月)	357	357	357
介護療養施設サービス 利用者数見込み(人/月)	230	230	230

## 介護予防サービスの見込み

サービス名 (居宅)	18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
介護予防訪問介護			
サービス見込量(回/年)	170,217	273,077	280,194
利用者数見込み(人/年)	7,667	12,301	12,621
利用者数見込み(人/月)	639	1,025	1,052
介護予防訪問入浴介護			
サービス見込量(回/年)	118	243	249
利用者数見込み(人/年)	27	56	58
利用者数見込み(人/月)	2	5	5
介護予防訪問看護			
サービス見込量(回/年)	2,557	4,789	4,914
利用者数見込み(人/年)	501	939	963
利用者数見込み(人/月)	42	78	80
介護予防訪問リハビリテーション			
サービス見込量(回/年)	130	240	247
利用者数見込み(人/年)	36	67	69
利用者数見込み(人/月)	3	6	6
介護予防居宅療養管理指導			
利用者数見込み(人/月)	50	92	95
介護予防通所介護			
サービス見込量(回/年)	16,877	30,926	31,625
利用者数見込み(人/年)	2,058	3,771	3,857
利用者数見込み(人/月)	172	314	321
介護予防通所リハビリテーション			
サービス見込量(回/年)	1,623	3,033	3,108
利用者数見込み(人/年)	239	446	457
利用者数見込み(人/月)	20	37	38
介護予防短期入所生活介護			
サービス見込量(日/年)	468	906	921
利用者数見込み(人/年)	65	126	128
利用者数見込み(人/月)	5	10	11
介護予防短期入所療養介護			
サービス見込量(日/年)	116	224	228
利用者数見込み(人/年)	16	32	32
利用者数見込み(人/月)	1	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護			
利用者数見込み(人/月)	21	36	40
介護予防福祉用具貸与			
サービス見込量(件/年)	15,032	24,468	25,077
利用者数見込み(人/年)	4,295	6,991	7,165
利用者数見込み(人/月)	358	583	597
特定介護予防福祉用具販売			
サービス見込量(件/月)	15	23	24
介護予防住宅改修費			
サービス見込量(件/月)	17	24	24
介護予防支援			
利用者数見込み(人/月)	1,526	2,201	2,250

## 4 日常生活圏域の設定

### (1) 日常生活圏域設定の考え方

第3期介護保険事業計画の策定に当たっては、要介護高齢者が、住み慣れた地域においてサービス利用を可能とする観点から、「日常生活圏域」を設定し、その圏域ごとに従来よりもきめ細かく日常生活圏域で地域密着型サービスの見込みを設定することになります。

この日常生活圏域は、地域密着型サービスを中心とした介護基盤整備の単位であるとともに、新たに設置される地域包括支援センターとの整合性を図るものとなっています。

豊島区においては、次の視点から日常生活圏域の設定をいたしました。

既存の保健福祉センターや在宅介護支援センター、民生・児童委員協議会の地区などできり限り整合性を図っていくこと。

介護基盤整備の単位として考えた場合、比較的面積規模の小さい豊島区を、あまり細かく分割すると、民間事業者などの整備誘導が難しくなる点を考慮し、介護基盤整備に柔軟性をもたせるため、やや広めに日常生活圏域を設定したこと。

ひとつの日常生活圏域に複数の地域包括支援センターを設置することで、身近な相談支援体制を継続していくこと。

## (2) 日常生活圏域の区域

日常生活圏域は、東部地区、中央地区、西部地区の3か所です。

日常生活圏域の区域は次のとおりです。

日常生活圏域の区域

地区	区域(町丁目)
東部地区	駒込1～7、巣鴨1～5、西巣鴨1～4、北大塚1・2、南大塚1～3
中央地区	北大塚3、上池袋1～4、東池袋1～5、南池袋1～4、西池袋1～5、池袋1～4、池袋本町1～4、雑司が谷1～3、高田1～3、目白1～5
西部地区	南長崎1～6、長崎1～6、千早1～4、要町1～3、高松1～3、千川1・2

日常生活圏域



地区別高齢者人口等

	東部地区	中央地区	西部地区	総計
高齢者人口 (A)	11,956 人	20,936 人	13,856 人	46,748 人
要介護(要支援)認定者数 (B)	1,992 人	3,707 人	2,531 人	8,230 人
要介護認定率 (B ÷ A)	16.7 %	17.7 %	18.3 %	17.6 %

平成 17 年 3 月 11 日現在

社会福祉資源一覧 (平成 17 年 4 月 1 日現在)

	東部地区	中央地区	西部地区	総計
在宅介護支援センター	3	6	4	13
通所介護(デイサービス)	3	10	6	19
通所リハビリ(デイケア)		4	1	5
短期入所生活介護(ショートステイ)	1	3	3	7
短期入所療養介護(ショートステイ)		1		1
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)		1	1	2
特定施設入所者生活介護			1	1
ことぶきの家(高齢者福祉センターを含む)	4	7	5	16
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1	4	3	8
介護老人保健施設		2		2
介護療養型医療施設		1		1
総計	12	39	24	75

### (3) 日常生活圏域と地域包括支援センター

地域包括支援センターについては、平成 18 年度、保健福祉センター 3 か所に直営の地域包括支援センターの機能を有する係を設置するとともに、委託による地域包括支援センターを 5 か所設置します。日常生活圏域ごとに複数の地域包括支援センターを設置することにより、介護基盤整備の観点からやや広く設定した日常生活圏域においても、身近な包括的・継続的相談体制を確保することが可能です。

また、3 年間の計画の中で地域包括支援センターの委託化をさらに進め、平成 20 年度には直営 1 か所と委託 7 か所とする予定です。

## 5

## 区及び日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの見込量並びに確保の方策

今後の地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの見込量は、次のようになっています。

### 夜間対応型訪問介護

#### 【今後の見込量】

夜間対応型訪問介護		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
サービス見込量（回/年）	豊島区	35,763	68,052	113,133
	東部地区	9,320	17,734	29,482
	中央地区	16,673	31,726	52,743
	西部地区	9,770	18,592	30,908
利用者数見込み（人/年）	豊島区	1,178	2,242	3,728
	東部地区	307	584	972
	中央地区	549	1,045	1,738
	西部地区	322	613	1,018

現行の訪問介護のうち、早朝・夜間加算、深夜加算のサービス利用者が、夜間対応型訪問介護のサービス利用者に一部移行すると思われます。

18年度中に、民間事業者がサービス参入を進めることで、必要なニーズについては、対応できるものと見込まれます。

## 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

### 【今後の見込量】

小規模多機能型居宅介護		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
サービス見込量（回/年）	豊島区	7,377	14,105	23,449
	東部地区	1,385	2,649	4,404
	中央地区	3,491	6,674	11,096
	西部地区	2,501	4,782	7,949
利用者数見込み（人/月）	豊島区	41	79	131
	東部地区	8	15	25
	中央地区	19	37	62
	西部地区	14	27	44
介護予防小規模多機能型居宅介護		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
サービス見込量（回/年）	豊島区	171	668	1,111
	東部地区	32	126	208
	中央地区	81	316	526
	西部地区	58	226	377
利用者数見込み（人/月）	豊島区	1	4	6
	東部地区	0	1	1
	中央地区	1	2	3
	西部地区	0	1	2

18年度：東部地区の介護予防小規模多機能型居宅介護は、年間で2名程度の利用を見込んでいます。

18年度：西部地区の介護予防小規模多機能型居宅介護は、年間で4名程度の利用を見込んでいます。

現行の通所介護サービス利用者で、軽い認知症があり、短期入所サービスも組み合わせて利用している方が、このサービスの利用者に移行すると見込まれます。

現行の通所介護サービス提供事業者からの参入が想定されます。保険者としては、圏域別のニーズ情報を提供するとともに、地域性を考慮しつつ、民間事業者の参入を促進していく必要があります。18年度からの3年間に、民間事業者がサービス参入を進めることで、必要なニーズについては、対応できるものと見込まれます。

## 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

### 【今後の見込量】

認知症対応型通所介護		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
サービス見込量（回/年）	豊島区	22,459	22,199	22,746
	東部地区	3,578	3,536	3,623
	中央地区	10,967	10,840	11,107
	西部地区	7,914	7,823	8,016
利用者数見込み（人/年）	豊島区	2,484	2,456	2,516
	東部地区	396	391	401
	中央地区	1,213	1,199	1,228
	西部地区	875	866	887
介護予防認知症対応型通所介護		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
サービス見込量（回/年）	豊島区	902	1,572	1,613
	東部地区	144	250	257
	中央地区	440	768	788
	西部地区	318	554	568
利用者数見込み（人/年）	豊島区	100	174	178
	東部地区	16	28	28
	中央地区	49	85	87
	西部地区	35	61	63

現行の通所介護サービス利用者で、認知症専用単独型通所介護及び認知症専用併設型通所介護のサービスの利用者が、このサービスの利用者の一部移行すると見込まれます。

現行の通所介護サービス提供事業者で認知症専用単独型・併設型を提供している事業者が、地域密着型サービスとして事業実施することが考えられます。

18年度からの3年間に、民間事業者がサービス参入を進めることで、必要なニーズについては、対応できるものと見込まれます。

## 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

### 【今後の見込量】

認知症対応型共同生活介護		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
利用者数見込み（人）	豊島区	108	107	115
	東部地区	21	20	22
	中央地区	50	50	53
	西部地区	37	37	40
介護予防認知症対応型共同生活介護		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
利用者数見込み（人）	豊島区	10	20	21
	東部地区	2	4	4
	中央地区	5	9	10
	西部地区	3	7	7

現行の認知症対応型共同生活介護が、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスに移行したサービスです。

民間誘致による整備を支援し、平成20年度までに既存施設も含めて、区内に10ユニット（90人程度）の整備を図っていく予定です。

## 地域密着型特定施設入居者生活介護

### 【今後の見込量】

地域密着型特定施設入居者生活介護		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
利用者数見込み（人）	豊島区	0	0	0
	東部地区	0	0	0
	中央地区	0	0	0
	西部地区	0	0	0

定員29人以下の「介護専用型」の特定施設については、平成18年度～平成20年度の計画期間において、設置の見込みはありません。なお、「介護専用型以外」の特定施設の利用者数については、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護において、利用者数を見込んでいます。

## 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

### 【今後の見込量】

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
利用者数見込み（人）	豊島区	0	0	29
	東部地区	0	0	29
	中央地区	0	0	0
	西部地区	0	0	0

20年度中に、東部地区に民間の施設改修により、定員30人未満の小規模な特別養護老人ホームの開設を見込んでいます。

### 運営委員会の設置

地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、サービスの運営に関する委員会を設置します。委員会では、サービスの指定や指定基準及び介護報酬を協議するとともに、サービスの質の確保や運営評価等もあわせて協議します。

運営委員会の構成員は、被保険者、介護サービス利用者、介護サービス等の事業者、保健・医療・福祉関係者、学識経験者などとなります。

## 地域密着型サービスの見込み

サービス名		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
夜間対応型訪問介護(回/年) サービス見込量	豊島区	35,763	68,052	113,133
	東部地区	9,320	17,734	29,482
	中央地区	16,673	31,726	52,743
	西部地区	9,770	18,592	30,908
小規模多機能型居宅介護(回/年) サービス見込量	豊島区	7,377	14,105	23,449
	東部地区	1,385	2,649	4,404
	中央地区	3,491	6,674	11,096
	西部地区	2,501	4,782	7,949
認知症対応型通所介護(回/年) サービス見込量	豊島区	22,459	22,199	22,746
	東部地区	3,578	3,536	3,623
	中央地区	10,967	10,840	11,107
	西部地区	7,914	7,823	8,016
認知症対応型共同生活介護(人/月) 利用者数見込み	豊島区	108	107	115
	東部地区	21	20	22
	中央地区	50	50	53
	西部地区	37	37	40
地域密着型特定施設入居者生活介護(人/月) 利用者数見込み	豊島区	0	0	0
	東部地区	0	0	0
	中央地区	0	0	0
	西部地区	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人/月) 利用者数見込み	豊島区	0	0	29
	東部地区	0	0	29
	中央地区	0	0	0
	西部地区	0	0	0

上記の利用者数見込みは、月当たりの実利用者数の見込み

## 地域密着型サービス利用者数の見込み

サービス名		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
夜間対応型訪問介護(人/年) 年間利用者数見込み	豊島区 (人/月)	1,178 (98)	2,242 (187)	3,728 (311)
	東部地区	307	584	972
	中央地区	549	1,045	1,738
	西部地区	322	613	1,018
小規模多機能型居宅介護(人/月) 利用者数見込み	豊島区	41	79	131
	東部地区	8	15	25
	中央地区	19	37	62
	西部地区	14	27	44
認知症対応型通所介護(人/年) 年間利用者数見込み	豊島区 (人/月)	2,484 (207)	2,456 (205)	2,516 (210)
	東部地区	396	391	401
	中央地区	1,213	1,199	1,228
	西部地区	875	866	887

利用者数見込みは、月当たり利用者数の見込み  
年間利用者数見込みは、年間延利用者数の見込み

## 地域密着型介護予防サービスの見込み

サービス名		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
介護予防小規模多機能型居宅介護(回/年) サービス見込量	豊島区	171	668	1,111
	東部地区	32	126	208
	中央地区	81	316	526
	西部地区	58	226	377
介護予防認知症対応型通所介護(回/年) サービス見込量	豊島区	902	1,572	1,613
	東部地区	144	250	257
	中央地区	440	768	788
	西部地区	318	554	568
介護予防認知症対応型共同生活介護(人/月) 利用者数見込み	豊島区	10	20	21
	東部地区	2	4	4
	中央地区	5	9	10
	西部地区	3	7	7

上記の利用者数見込みは、月当たりの実利用者数の見込み

## 地域密着型介護予防サービス利用者数の見込み

サービス名		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
介護予防小規模多機能型居宅介護(人/月) 利用者数見込み	豊島区	1	4	6
	東部地区	0	1	1
	中央地区	1	2	3
	西部地区	0	1	2
介護予防認知症対応型通所介護(人/年) 年間利用者数見込み	豊島区 (人/月)	100 (8)	174 (14)	178 (15)
	東部地区	16	28	28
	中央地区	49	85	87
	西部地区	35	61	63

利用者数見込みは、月当たり利用者数の見込み  
年間利用者数見込みは、年間延利用者数の見込み

## 6 区及び日常生活圏域ごとの必要利用定員総数の見込み

区及び日常生活圏域ごとの必要利用定員総数は、次のようになっています。

### 区及び日常生活圏域ごとの必要利用定員総数

サービス名		18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)
認知症対応型共同生活介護(人/月) 必要利用定員総数	豊島区	65	74	83
	東部地区	25	25	25
	中央地区	16	25	25
	西部地区	24	24	33
地域密着型特定施設入居者生活介護(人/月) 必要利用定員総数	豊島区	0	0	0
	東部地区	0	0	0
	中央地区	0	0	0
	西部地区	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人/月) 必要利用定員総数	豊島区	0	0	29
	東部地区	0	0	29
	中央地区	0	0	0
	西部地区	0	0	0

## 7

## 地域密着型サービスの基盤整備予定数

サービス名		既存 施設数	18年度 (2006)	19年度 (2007)	20年度 (2008)	18～20年度 合計
夜間対応型訪問介護	豊島区		1か所	0か所	0か所	1か所
	東部地区		1か所			1か所
	中央地区					
	西部地区					
小規模多機能型居宅介護	豊島区		2か所50人	2か所50人	2か所50人	6か所150人
	東部地区		1か所25人		1か所25人	2か所50人
	中央地区		1か所25人	1か所25人		2か所50人
	西部地区			1か所25人	1か所25人	2か所50人
認知症対応型通所介護	豊島区	10か所 120人	0か所	0か所	1か所	1か所
	東部地区	2か所20人			1か所	1か所
	中央地区	6か所70人				
	西部地区	2か所30人				
認知症対応型 共同生活介護	豊島区	6ユニット47人	2ユニット18人	1ユニット9人	1ユニット9人	4ユニット36人
	東部地区	3ユニット25人				
	中央地区	1ユニット7人	1ユニット9人	1ユニット9人		2ユニット18人
	西部地区	2ユニット15人	1ユニット9人		1ユニット9人	2ユニット18人
地域密着型特定施設 入居者生活介護	豊島区	0か所	0か所	0か所	0か所	0か所
	東部地区					
	中央地区					
	西部地区					
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	豊島区	0か所	0か所	0か所	1か所	1か所
	東部地区				1か所	1か所
	中央地区					
	西部地区					

小規模多機能型居宅介護の人数は登録者数  
 介護予防地域密着型サービスを含む  
 地域密着型サービスの年間利用者見込み量及び既存の施設数を基に算出  
 既存施設数については、平成18年2月1日現在



# 地域支援事業等の整備

## 1 地域支援事業の概要

### (1) 目的

介護保険制度を予防重視型のシステムへと転換していく取組みの一つです。要介護状態に陥るおそれの高い方（虚弱高齢者）等の生活機能の低下を防ぎ、介護等が必要になる状態を予防するとともに、地域における包括的・継続的なケアマネジメントを推進することを目的とする新しい事業です。「事業参加者のうち20%が、要支援・要介護状態となることを防止する」ことを目標としています。

### (2) 事業内容

必 須 事 業		任 意 事 業
介護予防事業	包括的支援事業	その他の任意事業
介護予防のスクリーニングの実施 （特定高齢者把握事業）  要支援・要介護になるおそれの高い者に介護予防サービスを提供 （特定高齢者施策）  全高齢者を対象とする介護予防事業 （一般高齢者施策）	介護予防マネジメント事業  地域の総合相談・支援  高齢者への虐待防止の早期発見等権利擁護  包括的・継続的マネジメント	介護給付費等適正化事業  家族介護支援事業 ほか
財源 第1号保険料 19% 第2号保険料 31% 国 25% 都 12.50% 区 12.50%	財源 第1号保険料 19% 国 40.5% 都 20.25% 区 20.25%	

## 2 地域支援事業の見込量と見込量確保の方策

今後の、地域支援事業における各事業の見込量は次のようになっています。

なお、介護予防事業については、高齢者健康診査やとしま・おたっしや相談を通して選定される特定高齢者数を、各年度の想定高齢者人口の平成18年度は高齢者人口の2%(約950人)、平成19年度は3.5%(約1,700人)、平成20年度は5%(約2,400人)と想定し、各種介護予防プログラムを整備していきます。

### (1) 介護予防事業

#### 介護予防普及啓発事業

##### 【事業の内容】

介護予防講演会の実施。

介護予防パンフレットの作成。

キャッチコピー「75歳からの介護予防大作戦！」での広報宣伝。

ホームページの充実。

区報への特集・シリーズ記事の掲載。

地域グループ活動支援とネットワーク構築。

おたっしやサポーター(区民有償ボランティア)の育成と組織化。

としま・介護予防通信の発行。

介護予防事業者向け研修会の実施。

介護予防教室の開催。

介護予防教室年間12回開催\*各回24人目標(18年度)

口腔ケアに関する教室の実施。

##### 【今後の見込量】

介護予防普及啓発事業 (介護予防教室)	18年度	19年度	20年度
見込量(回/年)	12	12	12

#### 特定高齢者把握事業

##### 【事業の内容】

要介護リスク(老化のサイン)を早期に発見し対処するため、高齢者健診やとしま・おたっしや相談において「介護予防のための生活機能評価」を用い、スクリーニング(対象者選定)を実施します。

### 【今後の見込量】

特定高齢者把握事業 (としま・おたっしや相談)	18年度	19年度	20年度
見込量(件/年)	480	480	480

特定高齢者把握事業のうち「としま・おたっしや相談」の件数について記載

### 運動器の機能向上プログラム

#### 【事業の内容】

##### 高齢者マシントレーニング事業

高齢者用トレーニングマシンを使用し、要介護ハイリスクの高齢者へ個別プログラムに基づく運動を行うことで身体機能を高め、要介護状態に陥ることを防ぎます。

##### 高齢者筋力アップ教室

転倒ハイリスクの高齢者へ、転倒予防に効果的な下肢筋力のアップに効果的な運動を行うことで、バランス能力や歩行能力を改善し転倒しない身体づくりを目指します。

### 【今後の見込量】

運動器の機能向上プログラム	18年度	19年度	20年度
見込量(回/年)	600	996	1,388

### 認知症予防プログラム

#### 【事業の内容】

##### 脳イキイキ教室

簡単な読み書きや計算を行うことで、脳を活性化し、認知症の予防を目指します。

##### 地域型認知症予防事業(認知症予防グループ活動)

旅行や料理などのグループ活動と運動を通じて、脳を活性化し、認知症の予防を目指します。

### 【今後の見込量】

認知症予防プログラム	18年度	19年度	20年度
見込量(回/年)	144	192	240

## 低栄養改善プログラム（若さを保つすこやか栄養教室）

### 【事業の内容】

低栄養ハイリスクの高齢者を中心に、栄養相談・指導及び調理実習を行い、低栄養状態の改善を図るとともに自立生活を支援します。

料理教室 18年度4クール、19年度5クール、20年度6クール。

### 【今後の見込量】

低栄養改善プログラム	18年度	19年度	20年度
見込量（回/年）	48	72	120

## ひとり暮らし高齢者配食サービス事業

### 【事業の内容】

ひとり暮らし高齢者等に定期的に食事を提供し、安否確認することにより高齢者の健康増進を図り、自立した生活を維持できるよう支援します。

調理が困難な高齢者に対し、週3回昼食を高齢者の居宅へ配達します。

### 【今後の見込量】

ひとり暮らし高齢者配食サービス事業	18年度	19年度	20年度
見込量（食/年）	72,996	72,996	72,996

## 訪問指導事業

### 【事業の内容】

在宅で生活する高齢者に対して保健師や看護師、理学療法士などが訪問し、筋力向上やうつ予防、認知症予防などの指導や保健医療福祉関係者との連絡調整を行います。

予防の必要な高齢者のうち通所型介護予防事業に参加できない高齢者に対して、3か月程度の訪問によるプログラム提供を行います。

### 【今後の見込量】

訪問指導事業	18年度	19年度	20年度
見込量（回/年）	2,000	2,010	2,020

## 介護予防総合プログラム事業(介護予防まるごと講座)

### 【事業の内容】

要介護ハイリスク高齢者に対し、介護予防に関する様々な知識や技術(転倒予防、低栄養改善、口腔ケア等)を身につけることを目的とした、短期間総合プログラムを実施します。

18年度6クール、19年度8クール、20年度10クール。

### 【今後の見込量】

介護予防総合プログラム事業	18年度	19年度	20年度
見込量(回/年)	48	64	96

## 介護予防評価事業

### 【事業の内容】

地域支援事業の立ち上げ期である初年度(18年度)から5年間、介護予防効果・経済効果に関するデータの測定・解析を行い、介護予防システムを総合的に評価します。

### 【今後の見込量】

介護予防評価事業	18年度	19年度	20年度
見込量(件/年)	1,200	2,100	3,000

## 口腔ケアプログラム

### 【事業の内容】

介護予防普及啓発事業【再掲】

介護予防総合プログラム(介護予防まるごと講座)【再掲】

## 閉じこもり・うつ予防プログラム

### 【事業の内容】

訪問指導事業【再掲】

介護予防総合プログラム(介護予防まるごと講座)【再掲】

## ( 2 ) 包括的支援事業

地域包括支援センターが包括的に取り組む業務として、以下の事業があげられます。

### 介護予防マネジメント事業

#### 介護予防マネジメント事業

##### 【事業の内容】

要介護状態になることをできるかぎり予防するために、必要な人にアセスメントに基づいた心身の自立性向上の見込めるプランを作成し、サービス利用効果をモニタリングして評価するトータルなマネジメントを行います。

##### 【今後の見込量】

介護予防マネジメント事業	18年度	19年度	20年度
見込量(人/年)	700	900	1,100

介護予防事業の供給量と特定高齢者把握事業等の対象者数から見込量を算定しています。

##### 【実施方法等】

対象者の把握(特定高齢者把握事業・要介護認定非該当者・関係機関からの連絡・実態把握)  
介護予防アセスメントの実施(訪問)  
介護予防プランの作成(必要に応じサービス担当者会議を開催)  
介護予防プランのモニタリング及び評価。

### 総合相談支援事業

#### 総合相談事業

##### 【事業の内容】

地域包括支援センターでは、地域の高齢者やその家族からの各種相談に対して専門職種が幅広く総合的に応じ、多面的支援を行います。

##### 【今後の見通し】

高齢者人口の増加と在宅生活の多様なニーズに呼応して、相談件数の増加が予想されます。

##### 【相談内容】

介護保険認定申請等相談・受付。  
介護保険外の生活支援サービス相談・受付・調整。  
介護予防に関する相談・受付・調整。  
高齢者福祉に関する地域社会資源の情報提供。  
在宅生活に関する相談等。

## 高齢者実態把握事業

### 【事業の内容】

地域の高齢者の家庭を積極的に訪問して生活実態やニーズ等を把握し、必要なサービスにつなげ、在宅生活を支援します。

特定高齢者把握事業から把握。

要介護等認定者でサービス未利用者から把握。

高齢者実態調査から把握。

地域関係者や近隣の情報から把握。

### 【今後の見込量】

高齢者実態把握事業	18年度	19年度	20年度
見込量（件/年）	4,200	4,550	4,900

介護予防マネジメントを充実していく上で在宅生活の把握は必須であり、高齢者人口の増加に伴い実態把握件数は増加していくと思われま

## 権利擁護事業

### 高齢者権利擁護相談事業

#### 【事業の内容】

高齢者に対する虐待や権利擁護に関する相談や対応を行います。

#### 【今後の見通し】

高齢者虐待防止法制定も予定されており、虐待をはじめとする権利擁護に関する相談や対応は増えていくと思われま

#### 【実施内容等】

高齢者やその家族からの権利擁護の相談受付。

早期発見・見守りのための地域ネットワーク（地区懇談会）づくり。

成年後見制度の利用方法の説明、申し立て手続き支援。

成年後見制度の利用困難者について、区長申し立てに向けた支援。

## 地域ネットワーク（地区懇談会）事業

### 【事業の内容】

高齢者の権利擁護や虐待に関する早期発見・見守りの地域ネットワークづくりを行います。

**【今後の見込量】**

地域ネットワーク事業	18年度	19年度	20年度
見込量（回/年）	16	24	24

地域包括支援センター8か所の合計回数。

**【実施方法等】**

地区懇談会の開催回数で見込みを算定しています。

地域の民生委員や相談員等の関係者が集まり、地区懇談会を開催し、虐待を防ぐ予防的ネットワークを構築・運用していきます。

**包括的・継続的支援事業****ケアマネジャー支援相談事業****【事業の内容】**

日常的個別相談・支援困難ケースに関してケアマネジャーへの助言を行います。

ケアマネジャーの地域ネットワークづくりの支援を行います。

**【今後の見通し】**

地域のケアマネジャーの対人援助技術の向上のために、継続的な支援が必要であると思われます。

**【相談内容】**

業務プロセス相談。

サービス担当者会議開催への助言。

困難ケースの対応についての指導、助言。

地域関係者との連携の取り方。

地域社会資源の情報提供。

**ケア会議の開催****【事業の内容】**

地域の関係者が集まり、支援困難ケースの対応方法について検討します。

**【今後の見込量】**

ケア会議の開催	18年度	19年度	20年度
見込量（回/年）	24	32	40

地域包括支援センター8か所の合計回数。

### (3) 任意事業

#### 介護給付適正化事業

##### 給付適正化対策事業

###### 【事業の内容】

サービス利用者数が増加するなど制度が定着しつつある一方で、提供されるサービスについてその必要性や効果に疑問を持たざるを得ないもの、また、事業者による不正請求や制度の趣旨から見て不適正ないし不正な事例が散見しています。このような状況の中で、サービスの質の向上や費用の適正化及び介護サービス利用者の保護を図るため、介護サービス調査員がサービス事業者に対して調査及び指導を実施します。

東京都モニタリングシステム・国保連合会介護給付適正化システムを活用して不適正事業者を抽出した後、その事業者のサービス利用者宅を介護サービス調査員が訪問し調査します。訪問調査あるいは相談苦情等により不適正サービス提供等が確認できた事業者に対しては指導を行います。

###### 【今後の見込量】

給付適正化対策事業	18年度	19年度	20年度
見込量(件/年)	50	50	50

#### 介護サービス評価事業

###### 【事業の内容】

利用者の適切なサービス利用の支援、情報提供及び事業者のサービス改善に向けた取組みを促進し、介護保険サービスの質の向上を図ります。

18年度より実施される「事業者情報の公表」の対象とならない地域密着型サービスを提供する事業者を対象に、事業者自己評価調査・利用者調査を実施し、事業者情報を公表します。

###### 【今後の見込量】

介護サービス評価事業	18年度	19年度	20年度
見込量(件/年)	30	40	50

地域密着型サービスを提供する事業者数の増加を想定し、対象事業者数を見込んでいます。

## 介護相談員事業

### 【事業の内容】

介護サービス利用者を定期的に訪問して、潜在化している相談・苦情等を聞き取り、必要に応じて事業者等に解決を働きかけるなど、介護サービスの改善、質の向上及び円滑な提供を図ります。在宅サービスに加えて施設サービス利用者へと相談活動を拡大して、相談の機会の充実を図ります。

介護相談員（毎年公募）の育成を着実に図り、各地域にバランスのとれた配置を目指します。制度改正に関する相談件数の増加と、これに対応した諸活動を行います。

### 【今後の見込量】

介護相談員事業	18年度	19年度	20年度
見込量（件/年）	520	580	580

## 介護保険事業者連絡会事業

### 【事業の内容】

事業者に対し、積極的な情報提供に努め、区と事業者との情報の共有化、連携の強化を図ります。

利用者本位のサービス環境づくりに向け、事業者相互間の情報交換や連携を促進する上での、区の役割を検討します。

### 【今後の見込量】

介護保険事業者連絡会事業	18年度	19年度	20年度
見込量（回/年）	6	6	6

## 家族介護支援事業

### 認知症高齢者徘徊探知システム事業

### 【事業の内容】

徘徊行動が見られる認知症高齢者の安全を確保するとともに、介護者の負担軽減を図るため、PHSネットワークを利用した探知システムを導入し、必要な利用料の一部を助成します。

### 【今後の見込量】

認知症高齢者徘徊探知システム事業	18年度	19年度	20年度
見込量（件/年）	230	230	230

## 家族介護慰労事業

### 【事業の内容】

豊島区が行う介護保険の被保険者であって、重度で低所得世帯の在宅介護要介護者を現に介護している家族に対して、家族介護慰労金を支給することにより、その家族の慰労に寄与するとともに、要介護者の在宅生活の継続、向上を図ることを目的としています。（支給にあたっては、要介護度・所得状況 住民税非課税世帯、介護サービス利用状況等の要件があります。）

### 【今後の見込量】

家族介護慰労事業	18年度	19年度	20年度
見込量（件/年）	3	3	3

## 紙おむつ支給事業

### 【事業の内容】

在宅の要介護認定者(要介護度4以上)で、失禁状態のため紙おむつを必要とする方に対して、一定の範囲で支給することにより、介護者の負担を軽減します。（支給にあたっては、所得状況等の要件があります。）

### 【今後の見込量】

紙おむつ支給事業	18年度	19年度	20年度
見込量（人/年） （登録見込み人数）	363	363	363

## その他の事業

### 成年後見制度利用支援事業

### 【事業の内容】

地域包括支援センター等の相談を通じ、制度の利用が必要であるが申立ての困難な方に対し、区長申立てにより支援します。また、低所得者に対し申立てに係る費用や成年後見人等の費用を助成します。

制度の普及啓発のための講演会等を実施します。

### 【今後の見込量】

成年後見制度 利用支援事業	18年度	19年度	20年度
見込量（件/年） （区長申立て件数）	5	7	9

## 介護予防マネジメント強化事業

### 【事業の内容】

アセスメントから評価までの一連の介護予防マネジメントを確実に行うことができるよう、地域包括支援センター職員の育成を行います。

### 【今後の見込量】

介護予防マネジメント強化事業	18年度	19年度	20年度
見込量（回/年）	4	4	4

## ケアプラン指導チーム事業

### 【事業の内容】

地域包括支援センターの主任ケアマネジャーを中心に医療、福祉などの専門家がチームを組み、ケアプランについて評価、指導・助言をすることにより、ケアプランの質の向上を図るとともに、ケアマネジャーのスキルアップを目指します。

### 【今後の見込量】

ケアプラン指導チーム事業	18年度	19年度	20年度
見込量（回/年）	6	6	6

## 介護支援専門員事業者等支援事業

### 【事業の内容】

居宅介護支援事業者・訪問介護事業者や住宅改修事業者などに対して、資質・能力向上のための研修を行い人材育成を図ります。

### 【今後の見込量】

介護支援専門員事業者等支援事業 (研修の実施)	18年度	19年度	20年度
見込量（回/年）	12	12	12

介護支援専門員事業者等支援事業（住宅改修理由書作成支援）	18年度	19年度	20年度
見込量（件/年）	100	100	100

## 認知症・虐待対応専門事業

### 【事業の内容】

相談を通じ、虐待が疑われる人権問題、困難な問題を複合的に抱える場合には、精神科医師・弁護士を交え「専門ケア会議」、臨床心理士による「要介護高齢者援助スタッフ専門相談」を実施し、問題解決を図ります。

### 【今後の見込量】

専門ケア会議	18年度	19年度	20年度
見込量(回/年)	12	12	12

高齢者こころの相談	18年度	19年度	20年度
見込量(回/年)	12	12	12

要介護高齢者援助スタッフ専門相談	18年度	19年度	20年度
見込量(回/年)	11	11	11

### (1) 介護予防事業の見込量

事業名	単位	18年度	19年度	20年度
介護予防普及啓発事業(介護予防教室)	(回/年)	12	12	12
特定高齢者把握事業(としま・おたっしや相談)	(件/年)	480	480	480
運動器の機能向上プログラム	(回/年)	600	996	1,388
認知症予防プログラム	(回/年)	144	192	240
低栄養改善プログラム	(回/年)	48	72	120
ひとり暮らし高齢者配食サービス事業	(食/年)	72,996	72,996	72,996
訪問指導事業	(回/年)	2,000	2,010	2,020
介護予防総合プログラム事業	(回/年)	48	64	96
介護予防評価事業	(件/年)	1,200	2,100	3,000

### (2) 包括的支援事業の見込量

見込量を数字で表示する事業のみ

事業名	単位	18年度	19年度	20年度
介護予防マネジメント事業	(人/年)	700	900	1,100
高齢者実態把握事業	(件/年)	4,200	4,550	4,900
地域ネットワーク事業	(回/年)	16	24	24
ケア会議の開催	(回/年)	24	32	40

### (3) 任意事業の見込量

#### 介護給付適正化事業の見込量

事業名	単位	18年度	19年度	20年度
給付適正化対策事業	(件/年)	50	50	50
介護サービス評価事業	(件/年)	30	40	50
介護相談員事業	(件/年)	520	580	580
介護保険事業者連絡会事業	(回/年)	6	6	6

#### 家族介護支援事業の見込量

事業名	単位	18年度	19年度	20年度
認知症高齢者徘徊探知システム事業	(件/年)	230	230	230
家族介護慰労事業	(件/年)	3	3	3
紙おむつ支給事業	(人/年)	363	363	363

#### その他の事業の見込量

事業名	単位	18年度	19年度	20年度
成年後見制度利用支援事業	(件/年)	5	7	9
介護予防マネジメント強化事業	(回/年)	4	4	4
ケアプラン指導チーム事業	(回/年)	6	6	6
介護支援専門員事業者等支援事業(研修の実施)	(回/年)	12	12	12
介護支援専門員事業者等支援事業(住宅改修理由書作成支援)	(件/年)	100	100	100
認知症・虐待対応専門事業(専門ケア会議)	(回/年)	12	12	12
認知症・虐待対応専門事業(高齢者こころの相談)	(回/年)	12	12	12
認知症・虐待対応専門事業(要介護高齢者援助スタッフ専門相談)	(回/年)	11	11	11

### 3 地域支援事業に要する費用の額

事業名		18年度	19年度	20年度
		費用額	費用額	費用額
介護予防事業	介護予防特定高齢者施策			
	特定高齢者把握事業	744千円	1,464千円	1,464千円
	通所型介護予防事業	22,582千円	33,792千円	44,284千円
	訪問型介護予防事業	51,149千円	51,369千円	51,629千円
	介護予防特定高齢者施策評価事業	700千円	875千円	1,094千円
	介護予防一般高齢者施策			
	介護予防普及啓発事業	2,651千円	2,651千円	2,651千円
	地域介護予防活動支援事業	20千円	20千円	20千円
	介護予防一般高齢者施策評価事業	介護予防特定高齢者 施策評価事業に含まれる	介護予防特定高齢者 施策評価事業に含まれる	介護予防特定高齢者 施策評価事業に含まれる
介護予防事業の費用額		77,846千円	90,171千円	101,142千円
包括的 支援事業	介護予防ケアマネジメント事業	地域包括 支援センター	地域包括 支援センター	地域包括 支援センター
	総合相談支援・権利擁護事業			
	包括的・継続的マネジメント事業			
包括的支援事業の費用額		130,454千円	158,003千円	192,000千円
任意事業	介護給付適正化事業	10,112千円	10,112千円	10,112千円
	家族介護支援事業	17,860千円	17,860千円	17,860千円
	その他の事業	4,648千円	4,648千円	4,648千円
任意事業の費用額		32,620千円	32,620千円	32,620千円
地域支援事業の費用額合計		240,920千円	280,794千円	325,762千円

## 4 地域包括支援センターの整備

### (1) 設置数と担当区域

設置数：8か所

地区	担当地域
東部地区 1	駒込 1～7丁目、巣鴨 1・2丁目、南大塚 1～3丁目
東部地区 2	巣鴨 3～5丁目、西巣鴨 1～4丁目、北大塚 1・2丁目
中央地区 1	北大塚 3丁目、上池袋 1～4丁目、東池袋 1～5丁目
中央地区 2	南池袋 1～4丁目、高田 1～3丁目、 雑司が谷 1～3丁目、目白 1・2丁目
中央地区 3	西池袋 1～5丁目、池袋 3丁目、目白 3～5丁目
中央地区 4	池袋 1・2・4丁目、池袋本町 1～4丁目
西部地区 1	千早 1～4丁目、要町 1～3丁目、 長崎 1丁目、高松 1～3丁目、 千川 1・2丁目
西部地区 2	長崎 2～6丁目、南長崎 1～6丁目

### (2) 地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関です。その役割は以下のとおりです。

#### 介護予防マネジメント

要支援・要介護状態になることの予防を図ります。

要介護等認定非該当者をはじめとする虚弱高齢者等に対して介護予防プランを作成し、地域支援事業の介護予防事業等のサービスを利用して、自立支援を行います。

なお、新予防給付のマネジメント（要支援・要介護認定において、要支援 1、要支援 2 の判定の方に対する介護予防プラン作成、および予防給付の利用支援）も一体的に実施します。

#### 地域支援の総合相談

住民の各種相談を幅広く受け付け、制度の垣根にとらわれない横断的・多面的支援を行います。

初期相談対応をはじめ、専門的な相談対応機関への紹介、地域の高齢者やその家族に関する実態把握を行います。

### 虐待の早期発見・防止などの権利擁護

高齢者に対する虐待の早期発見や防止のための事業、その他の権利擁護のための事業を行います。

### 包括的・継続的なマネジメント

高齢者一人ひとりの状態の変化に対応した長期ケアマネジメントを後方支援するため、介護支援専門員への指導・助言を行います。

### 運営協議会の設置

地域包括支援センターが中立性を確保し、公正な運営を継続できるよう、その事業活動をチェックし、必要に応じて是正・改善を求め、また要望・提言を行うとともに関係諸機関との連携、人材確保などについて支援を行います。

運営協議会の構成員は、介護予防サービスに関する事業者や職能団体の代表者、介護予防サービス利用者や介護保険被保険者、地域ケアに関する学識経験者となります。



# 介護保険サービスの推進体制

## 1 適切なサービス利用を支援するための体制

介護保険制度では、要介護・要支援の認定を受けた区民が自らサービスを選択し、事業者と契約を結んだうえでサービスを利用するしくみになっています。したがって、区民が適切なサービスを安心して利用できるような利用者保護のしくみと環境を整えることが必要です。

利用者の立場を重視し、相談、申請受付体制の整備、未申請者・未利用者に対する取組み、利用者を支援する情報提供体制の充実、サービス利用に関する苦情対応の充実、権利擁護に向けた取組みの拡充など、適切なサービス利用を支援するための体制を強化します。

### (1) 相談、申請受付体制の整備

#### 【現状】

高齢者等の福祉や介護に関する初期相談体制として、保健福祉センター、保健所、在宅介護支援センターをはじめ、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、地域の在宅介護支援薬局・薬店及び接骨院などで相談に応じています。

介護保険の認定申請については、在宅介護支援センターなど区内14か所で申請ができます。要介護等認定者に対しては、有効期間が満了する60日前に更新申請のお知らせを郵送しています。また、申請書は区のホームページからダウンロードが可能です。

75歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を対象に、地域の見守り活動協力員（ボランティア）が見守り、声をかける「見守りと支えあいネットワーク事業」を実施しています。介護サービスを利用しているひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯には、要望に応じてボランティアを含む地域住民の力を活用した訪問型の介護相談員事業を実施しており、17年度からは施設サービス利用者の訪問を開始しています。

## 【今後の方向】

初期相談体制の各窓口については、今後も高齢者が相談しやすい環境を整えるなど充実を図ります。また、高齢者やその家族にとって地域の身近な相談先であるかかりつけ医が、情報提供の窓口としての役割を担うとともに、相談内容によっては地域包括支援センター等の関係機関につながるような連携のしくみづくりを進めます。

地域包括支援センターにおいて、地域支援の総合相談を実施していきます。行政機関、保健所、医療機関、児童相談所など必要なサービスにつなぐことで、多面的（制度横断的）な支援を展開していきます。

要介護認定申請については、地域包括支援センターで、一般施策サービスの利用相談も含めた総合相談支援事業の一環として介護保険の認定に関する相談及び申請を受け付けます。すでに要支援・要介護認定を受けている方に対しては、今後も有効期間が満了する60日前に更新のお知らせを郵送します。

## （２）未申請者・未利用者に対する取組み

### 【現状】

ニーズが潜在化しやすい、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加しているなかで、サービス未利用者を必要なサービスにつなげるため、在宅介護支援センターや民生委員・児童委員等が状況の把握に努めています。

### 【今後の方向】

申請手続きやサービス内容がわからないため、要介護認定申請をしないことがないように、認定申請方法やサービス内容の周知を一層図るとともに、申請にあたっての利便性を高める方策を検討します。

未申請者のうち、高齢者健診やとしま・おたっしゃ相談等によって発見される生活機能低下のおそれのある虚弱な高齢者に対しては、介護予防事業により、要支援・要介護状態にならないように支援をしていきます。

未利用者のうち、軽度の要介護状態の方には、生活機能の向上のために、新予防給付の利用につなげていきます。

### ( 3 ) 利用者支援する情報提供体制の充実

#### 【現状】

サービスの利用や契約についての知識・情報としては、普及啓発用のパンフレットの発行に加え、利用に際してのチェックリストも載せたサービス利用者ガイドブック「介護保険サービス利用の手引き」を作成しています。また、区のホームページによる情報提供を行っています。

サービス事業者に関する情報としては、新規の要介護等認定者への居宅介護支援事業者一覧の送付、介護保険サービス事業者一覧の作成・配備など情報提供を行っています。

平成 14 年度より介護サービス評価事業として、在宅系サービス事業者を対象に、事業者自己評価調査・利用者調査を実施しています。

#### 【今後の方向】

介護給付サービス、新予防給付サービス、地域密着型サービスとサービス体系が大きく変わるとともに、地域支援事業の実施など、利用者がサービス事業者を選択するうえで判断基準となるような、有用な情報が容易に入手できる方策を実施します。また、事業者に対してもサービスの内容や利用方法に関する情報を積極的に提供するような方策を支援します。

介護サービス評価事業については、対象サービスを見直し実施します。「介護サービス情報の公表」の対象とならない事業者について自己評価調査・利用者調査を実施し、事業者情報を公表することにより利用者を支援します。なお、第三者評価については、在宅系の介護サービス事業者に対して、福祉サービス第三者評価受審費用の助成を実施します。

### ( 4 ) サービス利用に関する苦情対応の充実

#### 【現状】

サービス利用に関する苦情に対しては、東京都、東京都国民健康保険団体連合会、区、居宅介護支援事業者、サービス事業者等が、それぞれの役割のもとに対応しています。

区では、各保健福祉センター、在宅介護支援センター、介護保険課の介護保険相談センターが苦情解決にあたっています。また、サービス利用者の潜在化しがちなニーズや苦情等への対応を図り、苦情が言いやすい環境づくりを進めるために、介護相談員事業を実施しています。

「介護保険事業者連絡会」を通じて、区での相談・苦情受付状況を周知しています。また、介護保険相談センター職員の事業所への個別訪問の機会を利用して、意見や情報の交換を行い事業者との連携を図っています。

社会福祉協議会は、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等が安心して福祉サービスを利用できるように、「福祉サービス権利擁護支援室」を平成 15 年度から開設しました。同支援室では福祉サービス利用に関する相談・苦情の対応も実施しています。

### 【今後の方向】

地域包括支援センターを中心に、相談窓口の連携を強化し、区をはじめ各相談窓口の一層の周知を図ります。あわせてサービス利用者の日常的な疑問や苦情を言いやすい体制を整備します。介護相談員事業は、地域の相談の多くを担う民生委員や各相談窓口と協力・連携することで、問題の改善や円滑な介護サービスの提供及び介護サービスの質の向上を推進していきます。

苦情の内容や対応結果について、利用者・事業者に活用してもらえるように、個人情報保護に配慮しながら周知していきます。

## （ 5 ） 権利擁護に向けた取組みの拡充

### 【現状】

区では、認知症高齢者、知的障害者や精神障害者等の保護や支援を成年後見人等が行う成年後見制度の普及啓発を行っています。さらに親族等による申立てが期待できず、本人の保護を図る必要がある場合に、区長による法定後見制度の申立てを行い、本人の権利擁護を図るようにしています。

社会福祉協議会では、成年後見制度の普及啓発や地域福祉権利擁護事業を中心とした福祉サービス利用援助事業の推進を図るため、「福祉サービス権利擁護支援室」を平成 15 年度に開設しました。同支援室では、弁護士会、司法書士会や社会福祉士会など成年後見制度に積極的に取り組んでいる民間団体とも連携をしています。

平成 17 年度より中央保健福祉センターにおいて、認知症・虐待専門対応事業を実施し、高齢者虐待の防止・早期発見のための啓発活動、専門相談を行っています。

## 【今後の方向】

地域支援事業の包括的支援事業のひとつとして、地域包括支援センターにおいて権利擁護事業を実施していきます。被保険者に対する虐待の防止及び早期発見等事業として、権利擁護の相談対応、成年後見制度利用支援の事業を行っていきます。

社会福祉協議会では、成年後見制度利用支援をはじめ権利擁護専門相談、日常的金銭管理、書類等預りなどの福祉サービス利用援助事業を実施していきます。また、地域包括支援センターと連携をして事業を進めていきます。

区では、従来どおり成年後見制度の普及啓発や区長申立てを行うとともに、地域包括支援センター等各種相談支援機関の統括やバックアップと、ネットワーク構築を推進していきます。

## 2 サービスの円滑な提供を図るための体制

介護保険サービスの利用にあたっては、利用者の心身の状況やニーズ、その置かれた環境等に応じた適切なサービスが総合的、効率的に提供されるように、要介護者等のケアマネジメントへの適切な支援と地域全体におけるサービスの総合的な調整を図る必要があります。さらに、サービスの選択の幅を広げ、質を向上していくためには、提供されるサービスを評価していくことが必要です。

そのために、ケアマネジメントに関わる総合調整機能の強化、事業者相互間の連携の支援、NPO（民間非営利組織）への支援、人材の確保・育成、サービス利用状況の把握と評価制度の活用など、サービスの円滑な提供を図るための体制を強化します。

### （１）ケアマネジメントに関わる総合調整機能の強化

#### 【現状】

現在、区内3か所の基幹型在宅介護支援センターが、10か所の地域型在宅介護支援センターの総括・支援を行っています。

基幹型在宅介護支援センターに「地域ケア会議」を設置し、要介護者等に適切なサービスを提供するため、各種保健福祉サービスや介護予防について総合的に調整しています。

#### 【今後の方向】

今後も多様化していく要介護者等のニーズを的確に把握する方策について検討します。

区では、要介護認定の訪問調査は区職員が実施することを基本としてきましたが、今後も増加の一途をたどるとされる要介護認定申請に対応するため、更新に係る認定調査について民間居宅介護支援事業者等への委託を推進する予定です。委託にあたっては、認定調査員研修の実施により、公正で客観的な調査に必要な一定の水準を確保するよう努めます。

また、認定調査における公平・公正性の確保は極めて重要なため、数回に1回は区職員による調査を実施するとともに、新規及び区分変更申請は区職員による調査を基本といたします。

地域包括支援センターでは、要介護者等に最適なサービスが提供されるように、サービス事業者を含めた、保健、医療、福祉関係者による「ケア会議」の開催をはじめとし、チームアプローチケアマネジメント体制を構築します。さらに、保健、医療、福祉の連携を担保できるしくみづく

りを進めます。

また、「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、区内に設置された地域包括支援センターの公正・公平な運営の確保を目指します。

## （２）事業者相互間の連携の支援

### 【現状】

サービス事業者間の情報交換や連携を支援するとともに、区と事業者間の情報交換や連絡調整を図るため、「介護保険事業者連絡会」を開催しています。運営形態としては、「全体会」及び「分科会（地区別・課題別）」形式で開催しています。

### 【今後の方向】

事業者に対し積極的に情報提供を進め、区と事業者との情報の共有化、連携の強化を図ります。利用者本位のサービス環境づくりに向けて、事業者相互間の情報交換や連携を促進するため、事業者連絡会の組織化、自主運営化、及び相談を含めた支援策について検討を進めます。

## （３）NPO（民間非営利組織）への支援

### 【現状】

介護保険制度のもとでは、地域に身近なサービスの担い手が活動できるように、基準該当居宅サービスに該当する訪問介護や基準該当居宅介護支援を行う事業者の登録が可能です。

社会福祉協議会では、民間の福祉施設や団体が地域で先駆的・開拓的事業の振興と安定運営を図ることを目的とした、地域福祉推進助成事業を行っています。

### 【今後の方向】

介護サービスの役割を担うNPOの活動を支援し、区との連携を図るための方策、条件整備を進めます。NPOがひとり暮らし高齢者などの安否確認の役割を分担していくことについての方策を検討します。

社会福祉協議会は、現在NPO等支援策として基金運用益や寄附金等を原資とした助成事業を実施しています。今後も区と協力しながら、介護保険サービスを担うNPO等についても、積極的に支援していきます。

地域包括支援センターでは、「地区懇談会」を開催し、民生委員・児童委員や相談協力員、地域の見守り活動協力員と連携して、地域の高齢者の実情を把握するとともに、必要な場合には適切なサービスにつなげるようなしくみづくりを進めます。

## (4) 人材の確保・育成

### 【現状】

介護支援専門員（ケアマネジャー）の質の向上に向けて、中央保健福祉センター内に「地域ケア会議」を設置し、居宅介護支援事業者と連携して研修会を開催しています。

また、介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携、困難ケース対応の相談、支援を図るため、サービス事業者を含めた、保健、医療、福祉関係者による「ケア会議」を開催しています。

### 【今後の方向】

区民のサービス環境充実のためには、事業所のスタッフの資質向上が不可欠です。人材の育成は基本的にはサービス事業者が自ら行うことが基本ですが、しくみや体制の面などで限界もあります。区は事業者を支援するために、ホームヘルパー、介護支援専門員（ケアマネジャー）のレベルアップを図る実務研修を充実します。

## (5) サービス利用状況の把握と評価制度の活用

### 【現状】

要支援・要介護者のサービス利用状況の分析や今後の利用意向等を把握するとともに、一般高齢者の生活・健康状態や介護予防を含む保健福祉サービスに対する需要等を把握し、第3期介護保険事業計画策定のための基礎資料として、一般高齢者や要介護者等を対象とした実態調査を平成17年3月に実施しました。

平成14年度より介護サービス評価事業として、在宅系のサービス事業者を対象に、事業者自己評価調査・利用者調査を実施し、結果を公表しています。

### 【今後の方向】

サービスの利用状況の把握については、アンケート調査等で数量的な傾向を定期的に調査します。また、こうした調査では十分把握できない、サービスの提供や利用の実態、利用者の意向や要望

を汲みとるしくみづくりを進めます。

介護サービス評価事業については、対象サービスを見直し実施します。「介護サービス情報の公表」の対象とならない事業者について、自己評価調査・利用者調査を実施し、事業者情報を公表することにより利用者を支援します。なお、第三者評価については、在宅系の介護サービス事業者に対して、福祉サービス第三者評価受審費用の助成を実施します。

## ( 6 ) 保険者機能の強化

### 【現状】

介護給付費通知、苦情・相談結果や給付実績分析システムを活用し、サービス提供や介護報酬請求などについて問題のある事業者を把握して適切な指導を行っています。

現行では、保険者にはサービス事業者に対して立入調査を行う権限がなく、関係書類等の提出を求めることができるにとどまっています。

### 【今後の方向】

地域密着型サービスに関しては、「地域密着型サービス運営委員会」に諮りながら、介護保険事業計画に定める必要整備量を超える場合には指定を拒否するなど、適正な基盤整備を進めるとともに、その運営について指導監督していきます。

今回の制度改正により、区はサービス事業者に対し 報告・帳簿書類の提出を命じ、出頭を求め、当該職員の関係者に対して質問させ、事業所に立ち入り、その設備又は帳簿書類その他の物件を検査させることができるようになるなど、サービス事業者に対する保険者の指導・監督権限が大幅に強化されました。今後、指導・監督していく中で、指定取消要件に該当するサービス事業者が認められたときは、その旨を都知事に通知していきます。

### 3 介護保険事業の推進に向けた取組み

#### (1) 介護保険制度の普及啓発

介護保険制度の改正に伴い、制度の改正内容について、広報としまやパンフレットの発行、区のホームページの掲載、地域での説明会などにより区民の方々に十分説明していきます。

新たな介護予防サービスや地域支援事業などのサービス・事業について、区民の十分な理解、適切な利用が図られるよう、分かりやすい事業案内・利用の手引き、事業者ガイドブックを作成します。

介護保険事業の運営全体について、事業計画の適切な進行管理を図り、区民に対して必要な情報を提供し、その理解が得られるよう、介護保険事業運営に関わる報告書を作成します。

#### (2) 公正・適正な要介護認定の実施

介護認定審査会には30の合議体が設置されていますが、公平、公正な審査判定を図るため、審査会間の審査の平準化や審査判定基準の徹底などの取組みとして、審査会委員の研修会、事例検討会を開催します。

要介護認定の認定結果に疑義がある場合、区は保険者として被保険者に要介護認定のしくみや審査判定について、責任をもって十分な説明を行います。さらに、被保険者が認定結果に不服のある場合は、東京都が設置する介護保険審査会に審査請求することができる旨のしくみも説明していきます。

#### (3) 介護保険事業の効果的な推進、運営のための機関等の設置

介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の進行管理、介護保険サービスの適正な利用を支援しサービスの円滑な提供を審議するため、区長の附属機関として設置された「豊島区介護保険事業推進会議」を引き続き運営していきます。

地域包括支援センターについて、公正で効果的な運営が図れるように、地域包括支援センター運営協議会を設置し、運営します。

地域密着型サービスの整備、サービス提供について計画的で効果的に行えるよう地域密着型サービス運営委員会を設置します。

なお平成18年度以降、この委員会に関する事項については、介護保険事業推進会議が所管します。

#### **(4) 情報開示と区民参加による事業運営**

年次ごとの介護保険事業報告書を作成し、介護保険事業の状況や事業運営の基本となる情報について、区民にわかりやすく公表します。これにより、介護保険制度が円滑に実施され、区民に信頼される、透明で開かれた事業運営を図ります。

介護保険事業計画の進行管理、点検・評価のシステムに区民が参加し、意見を反映させるとともに、区民による事業運営を担保するため、今後も介護保険事業推進会議(地域密着型サービス運営委員会に関する事項も所管)、地域包括支援センター運営協議会に公募による被保険者の参画を図ります。

#### **(5) 他区市町村・東京都との連携**

区内で営業するサービス事業者の多くは、近隣自治体も含め広域で事業を展開しています。また、施設サービスもより広域的な利用の実態があります。このような状況に対し、保険者として居宅サービス及び施設サービスの質的、量的な水準の向上を目指し、サービス事業者への適切な対応を図るため、他区市町村や東京都との連携に努めます。

また、地域密着型サービスについては、他区市町村に所在する事業所・施設のサービスを利用する区民のため、関係自治体との協議・調整を行い、必要な事業者指定を行っていきます。

## 4 保険料・利用料の軽減に対する取組み

### (1) 保険料

#### 非課税層の所得段階の細分化

現行の保険料第2段階（世帯全員住民税非課税）については、保険料の負担能力に大きな開きがあります。このため、新第2段階・新第3段階に細分化し、負担能力の低い層を新第2段階とし、保険料負担の軽減をいたします。

第2段階 (0.75)	新第2段階(0.5) 新第3段階(0.75)
----------------	---------------------------

かっこ内の数値は、保険料基準額に対する割合  
課税年金収入＋合計所得が80万円以下の方が新第2段階に該当

#### 税制改正による保険料の激変緩和

高齢者の住民税非課税措置（合計所得125万以下は非課税）が廃止され、住民税においては平成18、19年度の2年間について経過措置として軽減が行われることとなりました。

介護保険料についても、税制改正により非課税層から課税層へ移行する方の急激な保険料負担の上昇を避けるため、平成18、19年度については本来の保険料額よりも低い保険料額を設定いたします。

#### 特例減額

平成14年度から実施している、保険料の特例減額制度は、収入要件について一部手直しを行い、預貯金等基準額については基準緩和（一律に300万円とする）を行い引続き実施いたします。

なお、新第2段階は、非課税層の細分化により軽減が実施されるため、新第1段階（生活保護受給者を除く）及び新第3段階を対象といたします。

## (2) 利用料

### 【利用者負担額の軽減制度】

#### 新たに創設、拡充される制度

改正介護保険法の施行に伴い、平成17年10月から介護保険施設入所者等における食費・居住費は介護保険の対象から外れて、利用者の負担となりました。これは、在宅で生活している方と施設で生活している方の利用者負担に大きな格差が生じているため、不均衡を是正するものです。利用者負担が過重とならないよう所得の低い方に対して軽減制度が新たに創設、拡充されます。

#### 特定入所者介護サービス費の創設

介護保険施設入所者等の食費と居住費のそれぞれに対して、年金などの所得や施設の居住環境等に  
 応じた利用者負担段階の負担限度額を新たに設定し、施設との契約による「食費・居住費」と  
 「負担限度額」との差額を、介護保険から「特定入所者介護サービス費」として補足給付することにより、負担の軽減をはかります。

	食費			居住費			
	基準額	負担限度額	補足給付	基準額		負担限度額	補足給付
利用者負担第1段階	4.2万円	1.0万円	3.2万円	多床室	1.0万円	0万円	1.0万円
利用者負担第2段階	4.2万円	1.2万円	3.0万円	多床室	1.0万円	1.0万円	0万円
利用者負担第3段階	4.2万円	2.0万円	2.2万円	多床室	1.0万円	1.0万円	0万円

\*介護老人福祉施設の多床室を利用した場合の1か月の補足給付の目安

#### 高額介護サービス費の支給基準の見直し

住民税世帯非課税の方で合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方については、介護サービスにかかる利用者負担額(1割負担)の自己負担上限額を引き下げ、高額介護サービス費の適用範囲を拡大することにより、負担の軽減をはかります。

現行の基準	上限額(月額)	平成17年10月以降	上限額(月額)
住民税世帯非課税かつ 老齢福祉年金受給者等	15,000円	住民税世帯非課税かつ 老齢福祉年金受給者等	15,000円
住民税世帯非課税者等	24,600円	住民税世帯非課税かつ合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の者等	15,000円
		住民税世帯非課税かつ合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える者等	24,600円
上記以外の者	37,200円	上記以外の者	37,200円

## 生計困難者の利用者負担額軽減制度の拡充

特別養護老人ホーム入所者や在宅でサービスを利用されている方で特に生計が困難な方については、介護サービスにかかる利用者負担額を軽減する制度がありますが、今回の介護保険法改正に伴い、対象要件の収入・預貯金等の緩和、及び対象利用者負担額に食費・居住費を加える等制度を拡充します。

	現行の基準	平成 17 年 10 月以降
収入基準	140 万円以下	150 万円以下
資産基準	預貯金 120 万円以下	預貯金 350 万円以下
利用者負担額	介護費	介護費・食費・居住費
減額割合	2 分の 1	4 分の 1（老齢福祉年金受給者は 2 分の 1）

## 旧措置入所者の取扱い

特別養護老人ホームの旧措置入所者については、平成 12 年度から 5 年間は、利用者負担が従前の費用徴収を上回らないように軽減措置がとられていましたが、平成 17 年度から、さらに 5 年間延長されることになり、居住費と食費が自己負担となりますが、見直し後の金額が措置時代の費用徴収額を上回らないよう、「特定入所者介護サービス費」と「利用者負担額減額」の適用を行いません。

## 税制改正に伴う取扱い

税制改正により新たに住民税が課税される方に対して、食費や居住費の利用者負担段階が 2 段階上昇する方は段階の上昇を 1 段階に抑え、また、高額介護サービス費の自己負担上限額を引き下げ、急激な負担増とならないよう、平成 18 年度から平成 19 年度までの 2 年間は緩和措置を講じます。

# 介護保険事業に係る費用の見込み

平成18年度から平成20年度までの介護保険事業に係る費用の見込みについて、厚生労働省が示した計算方法に基づいて算出しました。

事業費の見込みは、第1号被保険者の保険料を算定する基礎となります。

## 1 介護保険事業に係る費用の構成

介護保険事業を運営するために必要となる費用(要介護認定等の事務の執行に要する費用を除く)は、介護給付費、予防給付費、地域支援事業に要する費用、財政安定化基金拠出金、市町村特別給付費、財政安定化基金償還金、保健福祉事業に要する費用などから構成されます。一方、事業費の財源は、国の負担金、都道府県の負担金、区市町村の負担金、国の調整交付金、介護給付費交付金(第2号被保険者の保険料)、第1号被保険者の保険料などで賄われます。

なお、事業費には、介護サービスに係る費用のうち利用者が負担する費用(利用料及び日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用等)を含んでいません。

## 2 平成18～20年度における事業費の見込額

平成18年度から平成20年度までの3年間における介護保険事業の事業費の見込みは、次のとおりです。

区 分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	3年間合計
標準給付費見込額(a)	12,091百万円	12,729百万円	13,376百万円	38,196百万円
地域支援事業費(b)	241百万円	281百万円	326百万円	847百万円
財政安定化基金拠出金(c)	4百万円	4百万円	4百万円	12百万円
介護保険料の特例減額(d)	3百万円	3百万円	3百万円	10百万円
事業費見込額(a+b+c+d)	12,339百万円	13,017百万円	13,709百万円	39,065百万円

金額は、十万の位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

## 年度ごとの標準給付費見込額の計算式

### 1 施設サービス・居住系サービスの総給付費

$$= [\text{各施設・居住系サービス給付実績}] \div [\text{各施設・居住系サービス利用者数}] \\ \times [\text{各施設・居住系サービス利用者数(H18～H20年度)}]$$

### 2 居宅サービス・地域密着型サービスの総給付費

$$= [\text{各居宅サービス給付実績(給付費)}] \div [\text{各居宅サービス給付実績(回数・日数等)}] \\ \times [\text{各居宅・地域密着型サービス供給量(H18～H20年度)}]$$

### 3 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービスの総給付費

$$= [\text{各居宅サービス給付実績(給付費)}] \div [\text{各居宅サービス給付実績(回数・日数等)}] \\ \times [\text{各介護予防・地域密着型介護予防サービス供給量(H18～H20年度)}]$$

## 年度ごとの地域支援事業費の上限率

各年度の地域支援事業費は、各年度の保険給付費見込額に、次表に掲げる率を乗じて得た額の範囲内となります。

地域支援事業費の保険給付費見込額に対する上限率

	18年度	19年度	20年度
地域支援事業 A	2.0%以内	2.3%以内	3.0%以内
介護予防事業 B	1.5%以内	1.5%以内	2.0%以内
包括的支援事業 + 任意事業 C	1.5%以内	1.5%以内	2.0%以内

保険給付費見込額

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	3年間合計
保険給付費見込額	12,071百万円	12,708百万円	13,355百万円	38,134百万円

金額は、十万の位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

## 財政安定化基金拠出金（年額）の計算式

$$3\text{か年の(標準給付費見込額 + 地域支援事業費)の総額} \times 0.03\%^{*1} \div 3$$

\*1 第2期介護保険事業計画(15～17年度)期間における拠出率は0.1%でした。

## 介護保険料の特例減額

保険料区分が第1段階(生活保護受給者を除く。)又は第3段階で、収入・資産等について一定の要件を満たす場合、第1段階の方は第1段階の半額、第3段階の方は第2段階の額とする、区独自の特例減額制度を行っていきます。

# 計画の推進に向けて

## 総合相談支援体制の整備

身近な地域で、総合的に相談支援が受けられることは、地域に暮らす人々にとって最も重要であり、保健と福祉の連携のもと、限られたスペースや施設を最大限有効に活用し、これらに応えられるような組織を整備します。

また、様々な生活課題に迅速に対応できるよう、保健福祉関連以外の部署との連携体制も構築します。

## 介護予防など健康づくり体制の強化

区の重要施策である介護予防の推進は、介護保険制度の円滑な運営や高齢者の健康づくりに欠かせないものです。

これまで保健や福祉それぞれの所管で介護予防事業を展開してきましたが、介護保険制度の改正による地域支援事業の創設に伴い、これらの事業を再編し総合的に展開します。

さらに、民間事業者をはじめ地域で活動されている団体等との協働により、介護予防の地域展開を目指します。

## 民間事業者支援・指導体制の整備

認知症高齢者グループホームをはじめ、地域密着型サービスの事業者指定及び指導・監督が区の役割となります。

参入にあたっての手続きから運営開始後の助言・指導、また外部評価を通じ、適正なサービス提供がされるための支援について、一貫して対応できる体制を構築します。

## 社会福祉協議会との連携

地域包括支援センターの設置により、高齢者の虐待防止をはじめとする権利擁護への取組みが強化されます。

これまで中心的役割を担ってきた福祉サービス権利擁護支援室『サポートとしま』との連携を図り、相談支援体制などの地域ネットワークの構築を推進します。

## 計画の進行管理

今回の改定に伴い策定する『高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画』は、平成17年3月に策定した地域保健福祉計画と一体化し、豊島区の保健福祉に係る総合的な計画となります。

進行管理については、区民をはじめ事業者、関係機関の方々からなる検討の場を設けるとともに、分野ごとに専門委員により構成する部会を設置し、重層的に行ないます。

また、今後の計画改定時における実態調査や意向調査、ワークショップ等の実施にあたっては、地域の活動団体などとの協働、住民参加を積極的に推進していきます。

## 【 資 料 】

介護保険サービス見込量等の算定手順  
第1号被保険者の保険料(基準額)の算定について  
要支援・要介護認定者数の推計  
第3期豊島区介護保険事業推進会議委員名簿  
第3期豊島区介護保険事業推進会議開催経過

## 介護保険サービス見込量等の算定手順

### (1) 要支援・要介護認定者数を推計

平成 18 年から平成 26 年までの人口予測をもとに、各年度における自然体の要支援・要介護認定者数の見込みを算出。

地域支援事業の効果、新予防給付の効果を設定し、平成 18 年から平成 20 年までの介護予防後の要支援・要介護認定者数の見込みを算出。

### (2) 施設サービス利用者数、居住系サービス利用者数の推計

要介護等認定者のうち、区内における基盤整備を勘案し平成 18 年度から平成 20 年度までの施設サービス利用者数の見込み、居住系サービス利用者数の見込みを設定。

施設サービス利用者 = 介護保険 3 施設利用者 + 地域密着型介護老人福祉施設利用者

居住系サービス利用者 = 認知症高齢者グループホーム利用者 + 特定施設利用者

### (3) 居宅サービス・地域密着型サービス利用者数、介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者数の推計

要介護等認定者（施設サービス利用者数を除く。）のうち、居宅サービス・地域密着型サービス利用者数、介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者数を推計。

### (4) 標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービス利用者、標準的介護予防サービス・標準的地域密着型介護予防サービス利用者の推計

平成 18 年度から 20 年度の認知症対応型共同生活介護利用者数、特定施設利用者数を見込み、居宅サービス・地域密着型サービス利用者数から控除して、標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービス利用者数を推計。

#### 【標準的居宅サービス】

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、通所介護、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与

#### 【標準的地域密着型サービス】

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

平成 18 年度から 20 年度の介護予防認知症対応型共同生活介護利用者数、介護予防特定施設入居者生活介護利用者数を見込み、介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者数から控除して、標準的介護予防サービス・標準的地域密着型介護予防サービス利用者数を推計。

**【標準的介護予防サービス】**

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、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防福祉用具貸与

**【標準的地域密着型介護予防サービス】**

介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

**(5) 標準的サービスごとの必要量、供給率、サービス見込量の算出**

次の算出式により各年度におけるサービスの見込量等を算出。

**【必要量の算出式】**

サービス別 1 人あたり利用回数・日数

= 標準的サービス別給付実績 ÷ 標準的サービス別利用者数 (実績)

要介護度ごとのサービス別必要量

= 標準的サービス別利用者数 (推計) × サービス別 1 人あたり利用回数・日数  
× 各年度における利用意向

**【供給率の算出式】** 供給率 = 供給量 ÷ 必要量合計

\* 供給率は、必要量に対する供給力を示すもの (最大値は 100%)。

**【サービス見込量の算出式】** サービス見込量 = 必要量 × 供給率

## 第1号被保険者の保険料(基準額)の算定について

### (1) 第1号被保険者の保険料(基準額)の算定方法

平成18～20年度の各年度における保険料(基準額)は、次の算式により算定される。

#### 【算出式】

$$\text{保険料(基準額)} = \text{保険料収納必要額} \div \text{予定保険料収納率} \div \text{補正第1号被保険者数}$$

#### 保険料収納必要額

保険料として確保することが必要な、計画期間(平成18～20年度)における介護給付費などの総額(3か年の合算)。

$$\begin{aligned} \text{【算出式】} & (\text{3か年の標準給付費見込額} + \text{3か年の地域支援事業費}) \times 1.9\% \\ & + \text{3か年の調整交付金相当額} - \text{3か年の調整交付金見込額} \\ & + \text{3か年の財政安定化基金拠出金見込額} \\ & + \text{保険料特例減額見込額} \end{aligned}$$

#### 予定保険料収納率

保険料として賦課する総額に対して、実際に収納される保険料の見込額の割合。

**96.62%** 平成16年度実績

#### 補正第1号被保険者数

保険料が所得段階に応じた定額の保険料として設定されることを踏まえ、第1号被保険者の数を保険料の負担能力に応じて補正して算定したものをいう(3か年の合算)。

18年度	19年度	20年度	合計
48,037人	48,665人	49,314人	146,015人

人数は小数点以下1位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合がある。

### (2) 現行第2段階の細分化

現行(第2期)の保険料第2段階(住民税世帯非課税)について、「住民税世帯非課税かつ被保険者本人の(課税対象年金収入額+合計所得金額) 80万円」を満たす者を、新たな第2段階とする細分化が国によって示され、新第2段階を設定した。

### (3) 課税層の弾力化

課税層については、保険料設定において、保険者(区市町村)による多段階化を可能とし、被保険者の負担能力に応じたよりきめ細かな段階数及び保険料率の設定ができるものとされた。

豊島区においては、従来の第5段階(被保険者本人の合計所得金額200万円以上)を、第6段階(被保険者本人の合計所得金額200万円以上500万円未満)及び第7段階(被保険者本人の合計所得金額500万円以上)として設定した。

## 要支援・要介護認定者数の推計

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
高齢者人口(第1号被保険者)	47,091	47,369	47,646	47,920	48,193
地域支援事業対象者	-	947	1,781	2,681	2,946
対高齢者人口割合	-	2.0%	3.5%	5.0%	5.0%
要支援及び要介護1の認定者数(自然体)	3,876	3,976	4,070	4,158	4,239
要支援及び要介護1の認定者数(介護予防後)	-	3,976	4,195	4,208	4,124
地域支援事業の効果	-	12.0%	16.0%	20.0%	20.0%
新予防給付の効果	-	6.0%	8.0%	10.0%	10.0%
要介護2～5の認定者数(自然体)	4,508	4,641	4,770	4,895	5,016
要介護2～5の認定者数(介護予防後)	-	4,641	4,532	4,560	4,595

	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
高齢者人口(第1号被保険者)	48,465	48,734	49,002	49,268	49,533
地域支援事業対象者	3,012	3,039	3,058	3,075	3,092
対高齢者人口割合	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%
要支援及び要介護1の認定者数(自然体)	4,315	4,384	4,447	4,505	4,555
要支援及び要介護1の認定者数(介護予防後)	4,138	4,196	4,259	4,319	4,372
地域支援事業の効果	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	
新予防給付の効果	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	
要介護2～5の認定者数(自然体)	5,132	5,244	5,352	5,456	5,555
要介護2～5の認定者数(介護予防後)	4,720	4,831	4,933	5,030	5,123

(補助数値)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
A	947.38	1,781.28	2,681.02	2,945.87
	113.69	285.00	536.20	589.17
	238.57	335.59	420.84	412.40

(補助数値)	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
A	3,012.40	3,039.19	3,057.94	3,075.00	3,091.64
	602.48	607.84	611.59	615.00	
	413.81	419.56	425.92	431.88	

注) A：各年度における高齢者人口に一定の割合を乗じて導いた地域支援事業の対象者数。  
 ：各年度における地域支援事業の実施により虚弱高齢者に止まったものの数。  
 ：各年度における新予防給付の実施により要支援又は要介護1に止まった者の数。

### 第3期豊島区介護保険事業推進会議委員名簿

:会長 :会長代理

区分	氏名	職名等	備考
学識経験者	大橋 謙策	日本社会事業大学 学長	
	庄司 洋子	立教大学社会学部社会学科教授	
	森野 嘉郎	弁護士（池袋市民法律事務所）	
被保険者	伊藤 登	公募区民	
	岩崎 康弘	公募区民	
	岡本 真理子	公募区民	
	嵯峨 英雄	公募区民	
	谷本文子	公募区民	
	森 清	公募区民	
保健医療関係者	小山 健	豊島区柔道接骨師会会長	
	佐野 雅昭	豊島区薬剤師会副会長	
	高田 靖	豊島区歯科医師会 専務理事	平成17年6月より
	藤永 公仁子	豊島区歯科医師会 学術・介護保険担当理事	平成17年3月まで
	土屋 武郎	豊島区医師会 介護保険部 委員長	
	若島 将伸	豊島区医師会 介護保険部 副委員長	平成17年6月より
	石井 宏	豊島区医師会 医道審議委員	平成17年3月まで
社会福祉関係者	杉田 顕一	豊島区高齢者クラブ連合会会長	
	高橋 昭平	豊島区障害者団体連合会事務局長	
	二ノ宮 富枝	豊島区社会福祉協議会事務局長	平成17年6月より
	新富 崇雄	同上	平成17年3月まで
	福田 光子	NPO法人やすらぎ	
	向山 明子	民生委員・児童委員	
事業者	伊藤 美智江	豊島区訪問看護ステーション	
	小林 久子	特別養護老人ホーム 風かおる里施設長	
	根上 加壽代	特別養護老人ホーム 山吹の里施設長	
	野口 義孝	RSC駒込ケアセンター	
	米澤 定男	介護老人保健施設 池袋えびすの郷副施設長	

敬称略、区分内は、五十音順。ただし、離職委員は後任委員の次で役職名等は委員時のもの。

### 第3期豊島区介護保険事業推進会議開催経過

会議	時期	議 事
第1回	平成16年9月13日	会長の選任、会長代理の指名 会議の運営について 介護保険事業及び介護予防事業の実施状況について 介護保険制度見直しの動向について
第2回	平成16年12月22日	制度見直しの要点について 高齢者実態調査について
第3回	平成17年3月18日	介護保険制度改革について 第3期事業計画策定方針の検討状況について 介護保険事業計画等改定調査の実施状況について 平成17年度予算概要（重点事業）について
第4回	平成17年6月17日	日常生活圏域の設定について 介護保険事業計画等改定調査の一次集計結果について 介護保険事業推進会議の今後のスケジュールについて
第5回	平成17年7月19日	日常生活圏域の設定について 介護保険事業計画等改定調査の結果について 計画の見直しにあたっての基本指針（素案）等について 介護サービス量等の見込みのごく粗い試算について
第6回	平成17年8月26日	地域包括支援センターの設置について 地域包括支援センター運営協議会及び準備委員会の設置について 地域支援事業の編成（案）について 介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の骨格（案）について
第7回	平成17年9月28日	介護保険事業計画への要望事項について 「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の改定にむけた検討の中間のまとめ（案）について
第8回	平成17年10月12日	「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の改定にむけた検討の中間のまとめ（案）について
第9回	平成17年11月11日	「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の改定にむけた検討の中間のまとめ（案）について 地域密着型サービス運営委員会の設置について
第10回	平成17年12月12日	一号被保険者の保険料について 日常生活圏域及び地域包括支援センター区域の変更について 地域密着型サービス運営委員会設置要綱（案）について
第11回	平成17年12月19日	一号被保険者の保険料について
第12回	平成18年1月24日	パブリックコメントに対する回答（案）について 答申（案）について 一号被保険者の保険料について
第13回	平成18年2月14日	答申（案）について 答申

平成18年(2006年)2月

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

答 申

第3期豊島区介護保険事業推進会議  
事務局：豊島区保健福祉部管理調整課  
介護保険課

〒170-8422 豊島区東池袋1-18-1  
管理調整課 03-3981-1356(直通)  
介護保険課 03-3981-1942(直通)