

高齢者・介護保険事業計画

平成27年度～平成29年度

概要版

第1章 策定の考え方

1 計画の目的

文京区では、近年高層マンションなどの建設が進み、子育て世代の人口増加により、高齢化率は19%台で推移してきましたが、団塊の世代が65歳を超えて、平成26年10月には高齢化率が20.0%に達し、区民の5人に1人が高齢者となりました。

さらに一人暮らしの高齢者や、高齢者のみの世帯が増加している中、高齢者一人ひとりが尊厳をもって住み慣れた地域でいつまでも生き生きと自立した暮らしができるよう、自助・互助・共助・公助の組み合わせによって、地域全体で支えていく仕組みづくりが必要となります。特に、高齢者がサービスの受け手のみに留まらず、担い手となることが期待されており、このような地域貢献活動が高齢者自身の健康づくりや介護予防にも効果があると考えられています。

一方、後期高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者のさらなる増加も予想されます。平成27年4月に施行される改正介護保険法では、将来に向けて必要となるサービスを確保するため、地域支援事業の充実、サービスの重点化・効率化、費用負担の公平化等に取り組むこととしています。

こうした背景の中で、団塊の世代が75歳を迎える平成37年(2025年)を見据えた中長期的な視点に立ち、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスを一体的に提供していく地域包括ケアシステムの構築を着実に推進するため、「文京区高齢者・介護保険事業計画」を策定します。

2 計画の性格・位置づけ、計画策定の検討体制

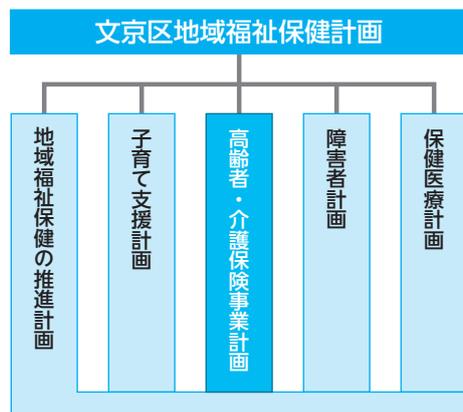
高齢者・介護保険事業計画は、すべての高齢者を対象とする計画として、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」及び介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

【計画名と根拠法令】

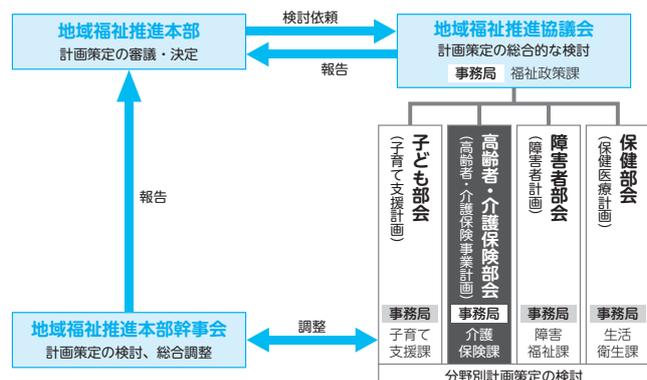
法律に基づく計画名	根拠法令	本区における計画名
老人福祉計画	老人福祉法第20条の8	高齢者・介護保険事業計画
介護保険事業計画	介護保険法第117条	

本計画は、「文京区基本構想」に基づき、その基本理念、将来像等を踏まえて策定する、本区の福祉保健施策を推進するための基本となる総合計画である文京区地域福祉保健計画の分野別計画の1つです。

【地域福祉保健計画の構成】



【文京区地域福祉保健計画 (高齢者・介護保険事業計画)の検討体制】



3 計画の期間

- 本計画は、第6期介護保険事業期間である平成27年度から平成29年度までの3年間を計画期間とし、平成29年度に見直しを行います。また、第6期計画では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)を見据え、中・長期的な視点に立ったサービス水準等の推計も行います。

4 計画の進行管理等

- 本計画は、高齢者・介護保険部会(文京区地域包括ケア推進委員会)に計画の進捗状況を報告し、点検・評価を受けながら進行管理を行います。
- また、本計画は、文京区地域福祉保健計画における分野別計画として位置付けているため、文京区地域福祉推進協議会に対しても計画の進捗状況を報告し、区民参画による進行管理を行います。また、新たな課題や施策の実施に当たっては、随時協議します。
- さらに、地域福祉保健の推進に向け全庁的に取り組むため、庁内組織である文京区地域福祉推進本部において計画の進捗状況を集約し、調整を行います。
- 本計画に掲げるサービスが有効に活用されるよう、周知方法を工夫し情報提供を行います。

5 計画の推進に向けて

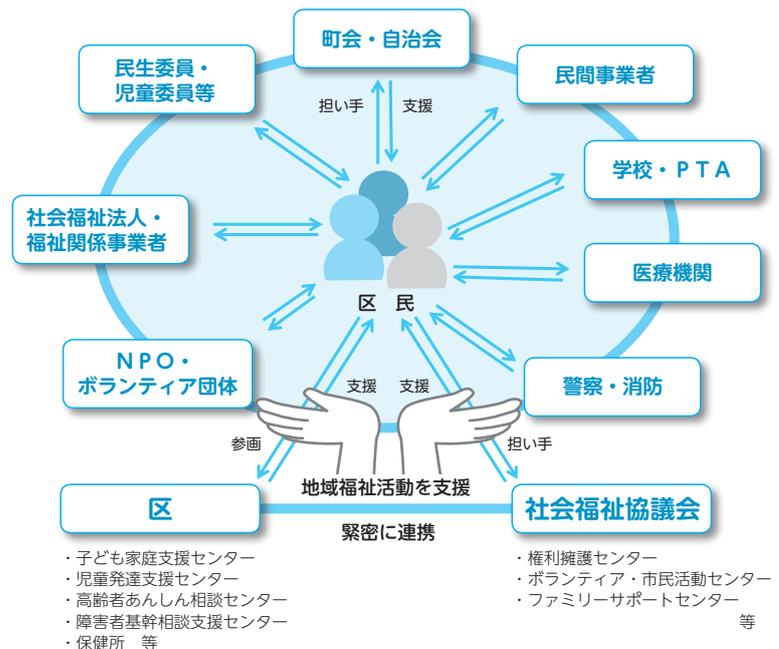
- 地域の連携と支え合いによる地域福祉保健の推進

地域では、区民、町会・自治会、民生委員・児童委員、福祉関係事業者、NPO、ボランティア団体など様々な主体が地域福祉保健の推進のために、日々主体的に活動しています。

本計画を推進していく上では、こうした地域による主体的な活動のすそ野をさらに広げ、様々な主体間の連携を強化するとともに、支援される人たちが時には支援する担い手として活躍するような地域ぐるみの支え合いを推進していくことが大切です。

区は、制度的に位置づけられた公的な福祉保健サービスを適切に提供するとともに、地域福祉の推進を担う社会福祉協議会と緊密に連携し、地域の主体的な活動への積極的な支援や様々な主体間の連携を促進し、各主体と協働して地域ぐるみの支え合いを推進します。

主体間の連携を強化し地域ぐるみの支え合いを推進



第2章 計画の基本理念・基本目標

本計画では、地域福祉保健計画の総論で掲げた次の基本理念及び基本目標に基づいて地域包括ケアシステムの構築を推進していきます。

1 基本理念

○人間性の尊重

だれもが、個人として尊ばれ、人間性が生かされるとともに、人権が尊重される地域社会を目指します。

○自立の支援

だれもが、自分の意思に基づき、自らの選択のもとに自立した生活を営み、自己実現できるよう支援します。

○支え合い認め合う地域社会の実現

ノーマライゼーション¹やソーシャルインクルージョン²の理念に基づき、だれもが、主体的に社会参加でき、相互に人格と個性を尊重し、支え合い認め合う地域社会の実現を目指します。

○健康の保持・増進

だれもが、健康で安全な生活を享受でき、生涯を通じて健康を保持・増進することができる地域社会を目指します。

○区民参画及び協働の推進

区民、地域活動団体、NPO、事業者などが、地域の課題を解決するための活動に主体的に参画し、協働することを推進します。

○男女平等参画の推進

男女が互いの人権や個性を尊重し、社会のあらゆる分野に参画して、個性豊かにいきいきと暮らせる地域社会を目指します。

2 基本目標

- だれもが、いきいきと自分らしく、健康で自立した生活を営める地域社会を目指します。
- だれもが、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、必要な福祉保健サービスを自らの選択により利用でき、互いに支え合う地域社会を目指します。

第3章 高齢者を取り巻く現状

1 人口の状況

① 人口の推移

住民基本台帳による本区の人口は、現状では年々増加傾向にあり、平成26年10月1日現在で206,842人ですが、平成32年以降は減少に向かうと予測されています。

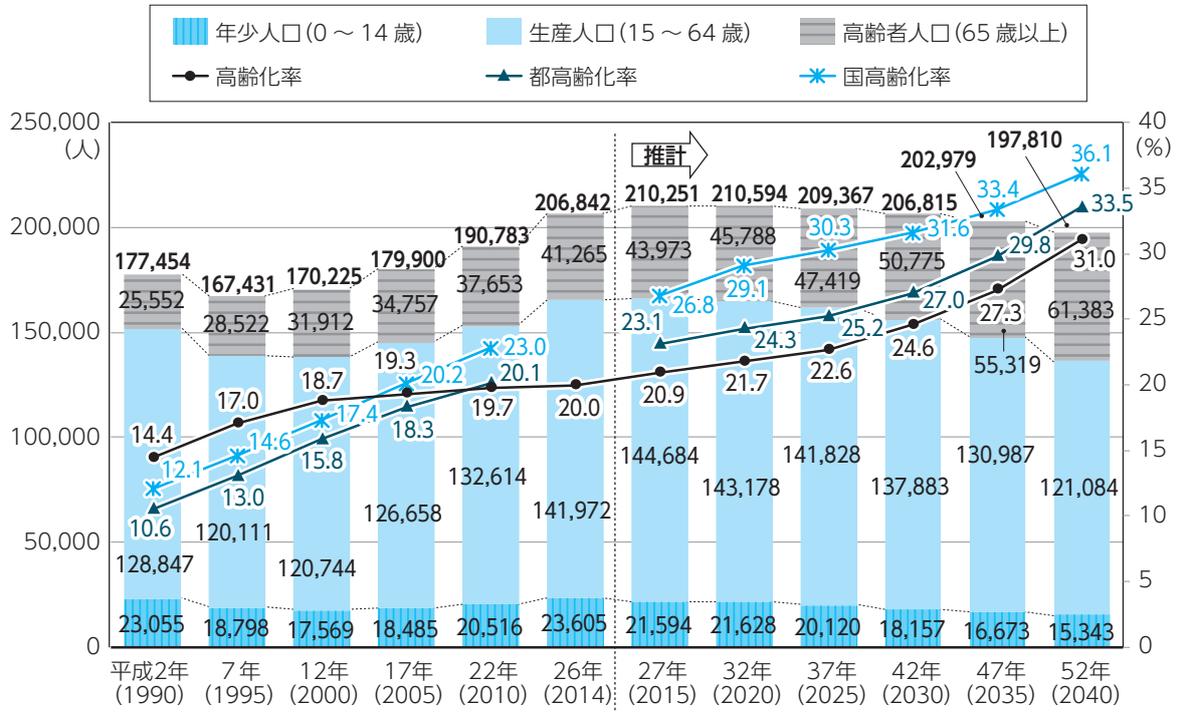
平成26年10月1日の65歳以上の高齢者数は41,265人で高齢化率は20.0%であり、区民の5人に1人が高齢者となっています。

-
- 1 **ノーマライゼーション** 障害のある人もない人も、児童も高齢者も、すべての人が地域で普通(ノーマル)の生活を送ることを当然とし、共に認め合って普通の生活ができる社会を創造すること。また、その考え方をいう。
 - 2 **ソーシャルインクルージョン** すべての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合うという理念。

高齢者人口と高齢化率は、今後も徐々に増加を続け、現在の人口の多数を占めている25～50歳の年代が、65歳に達し始める平成42年以降から急増して、52年には31.0%に達し、区民のおよそ3人に1人が高齢者となる見込みです。

その一方、生産年齢人口は平成27年以降、年少人口は平成32年以降減少する見込みとなっています。

【人口の推移と推計】

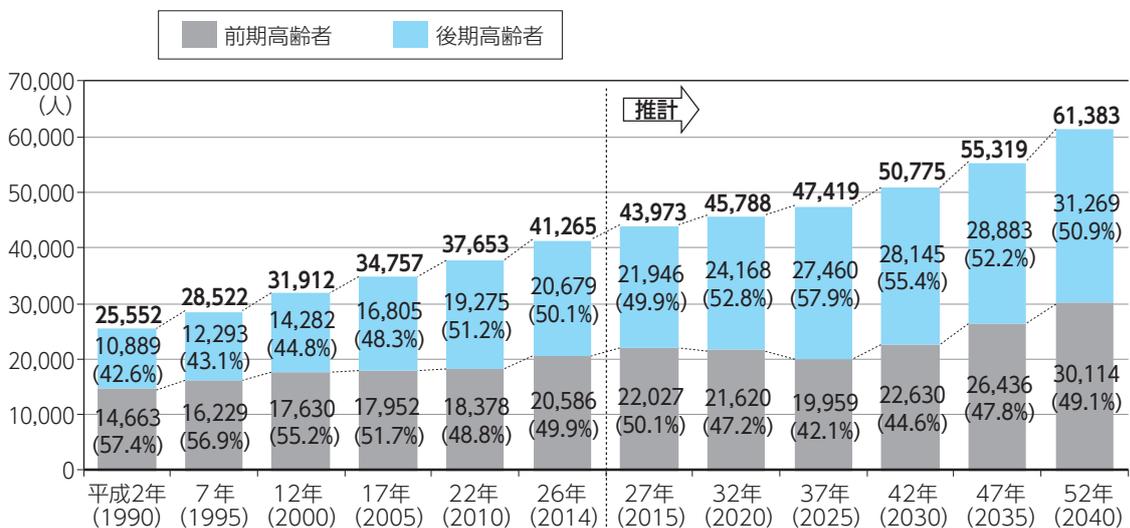


② 高齢者人口の推移

65歳から74歳までの前期高齢者と75歳以上の後期高齢者の推移をみると、平成17年までは前期高齢者の割合が上回っていましたが、平成22年に割合が逆転しています。

平成26年には団塊の世代が65歳以上になったことにより、前期・後期高齢者の割合は約50%ずつとなりました。平成32年から後期高齢者の割合は増加する見込みとなっています。

【高齢者人口の推移】

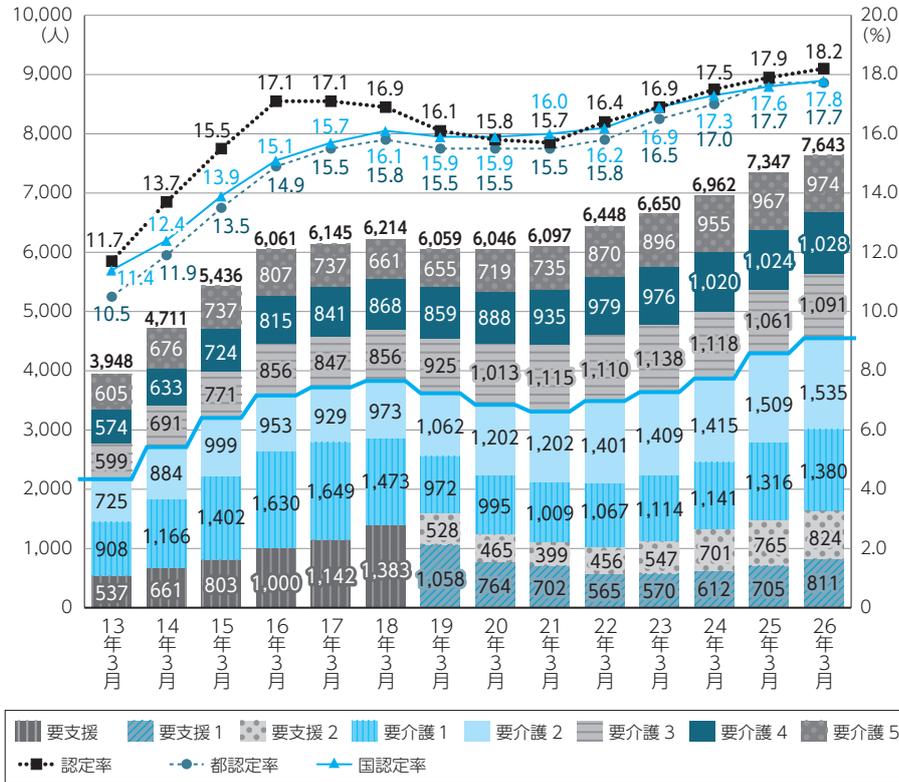


2 介護度別要支援・要介護認定者数の推移

介護保険制度における要支援・要介護認定者数は、平成16年から平成21年までは6,000人程度で推移していましたが、その後増加を続け、平成26年3月には7,643人となっています。

現在の認定区分(要支援1・2、要介護1～5)に変わった平成18年度末に比べ、認定者数は2割以上の増加となっています。

【要支援・要介護認定者数の推移】



また、65歳以上の高齢者の18.2%が「支援・介護を必要とする状態」にあります。

3 日常生活圏域と要介護認定者の状況

介護保険法では、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件などを総合的に勘案して、区市町村が定める区域を設定し、計画を策定することとしており、この区域は「日常生活圏域」と呼ばれています。

文京区の「日常生活圏域」は、区内を4圏域に区分し設定しています。この4圏域(富坂、大塚、本富士、駒込)は、高齢者とのかかわりの深い民

【日常生活圏域と高齢者の状況】

富坂圏域	
面積	3,299 km ²
総人口	68,079 人
高齢者人口	12,798 人
(高齢化率)	18.8 %
要支援認定者数	499 人
(認定者割合)	3.9 %
要介護認定者数	1,787 人
(認定者割合)	14.0 %

駒込圏域	
面積	2,234 km ²
総人口	48,141 人
高齢者人口	10,050 人
(高齢化率)	20.9 %
要支援認定者数	392 人
(認定者割合)	3.9 %
要介護認定者数	1,370 人
(認定者割合)	13.6 %

大塚圏域	
面積	2,948 km ²
総人口	46,968 人
高齢者人口	9,174 人
(高齢化率)	19.5 %
要支援認定者数	339 人
(認定者割合)	3.7 %
要介護認定者数	1,204 人
(認定者割合)	13.1 %

本富士圏域	
面積	2,809 km ²
総人口	43,898 人
高齢者人口	9,217 人
(高齢化率)	21.0 %
要支援認定者数	427 人
(認定者割合)	4.6 %
要介護認定者数	1,334 人
(認定者割合)	14.5 %

生委員、話し合い員の担当地区、警察の管轄と、相互支え合いにより活動している高齢者クラブの地区とほぼ一致しています。この圏域ごとに地域密着型サービスの整備計画を定め整備を進めるとともに、高齢者あんしん相談センター（介護保険法上の地域包括支援センター）を設置しています。

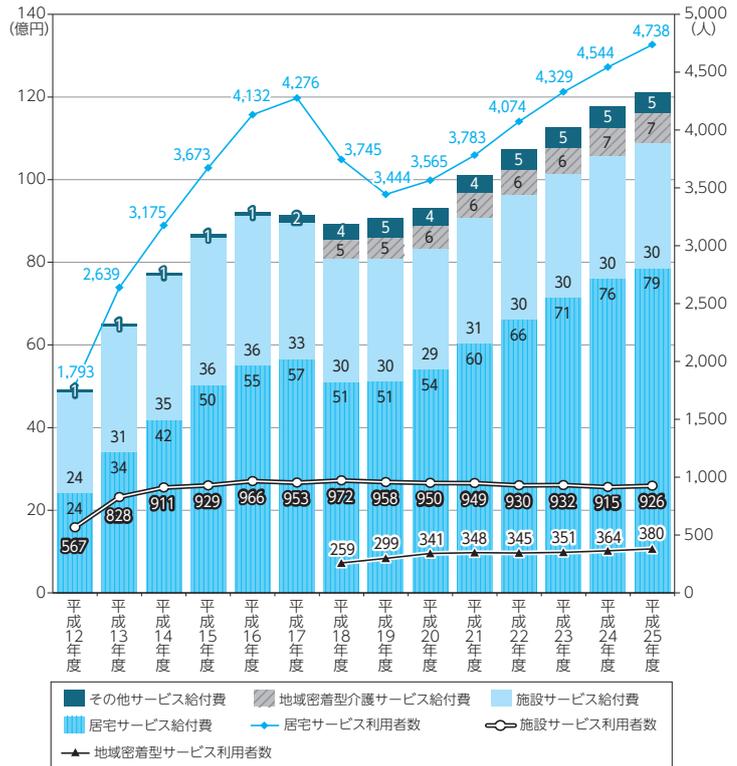
日常生活圏域ごとの高齢者の状況をみると、面積の違いから高齢者人口は富坂圏域が一番多くなっていますが、高齢化率をみると本富士圏域と駒込圏域がやや高くなっており、要支援・要介護認定者の割合は本富士地区が他の圏域に比べて高くなっています。

4 介護給付費と利用者の推移

介護保険制度の介護給付費は年々上昇しており、その総額は平成12年度の約49億円から平成25年度は約121億円と約2.5倍に増加していますが、特に居宅サービス給付費が伸びています。

利用者は、居宅サービスが平成12年度1,793人から平成25年度は4,738人と約2.6倍、施設サービス及び地域密着型サービスはほぼ横ばいとなっています。

【介護給付費と利用者の推移】



5 保険料の推移

介護保険の基準保険料は、第1期の2,983円から第5期は5,392円と約1.8倍になっています。

【介護保険基準保険料の推移】

介護保険事業期間	第1期 (平成12～14年度)	第2期 (平成15～17年度)	第3期 (平成18～20年度)	第4期 (平成21～23年度)	第5期 (平成24～26年度)
介護保険基準保険料	2,983円	3,317円	4,632円	4,381円	5,392円

第4章 計画事業と目標

1 主要項目及びその方向性

高齢者が住み慣れた地域で安心して豊かに暮らし続けられる「地域包括ケアシステム」の構築のために、以下の主要項目に沿って施策を進めていきます。

1) 地域で支え合うしくみの充実

地域住民をはじめ各機関が協力して、高齢者の日常生活を支える穏やかな地域支援体制をつくります。このため、元気高齢者をはじめとする区民が、多様な活動を通じて地域の高齢者の日常生活をサポートしながら、活力ある高齢期を過ごすための仕組みづくりを進めます。

また、介護の専門職による公的なサービスに限ることなく、ボランティア、NPO、地域団体等が提供するサービスもあわせて展開できるよう、担い手の支援を行います。

さらに、高齢者の尊厳ある暮らしを確保するため、相談体制や情報提供を充実するとともに権利擁護を推進する関係機関との連携を図ります。

2) 在宅サービスの充実

介護が必要になっても可能な限り住み慣れた自宅での生活が継続できるように、介護保険居宅サービスをはじめ地域密着型サービスなどの介護保険制度の基盤を整備するとともに、適切な介護サービスを提供するため、介護人材の確保とレベルアップを目指して介護サービス事業者を支援します。

今後、増加が見込まれる認知症高齢者や医療依存度の高い高齢者に対して、認知症支援策の充実や介護と医療の連携の推進に取り組みます。

また、在宅で介護を行っている家族に対して心身の負担を軽減する支援を充実していきます。

3) 健康で豊かな暮らしの実現

高齢になっても毎日に生きがいや、はりを持って自分らしくいきいきと生活できるよう支援を行います。特に、定年退職を迎えるまで生活の中心が職場にあり地域との繋がりが希薄となった団塊の世代や増加する一人暮らし高齢者が、地域コミュニティに参加しやすい仕組みづくりを進めます。このため、高齢者が有する知識、豊かな経験や技術を地域社会に活かし、生涯現役であり続ける仕組みに加えて、元気高齢者が介護の担い手として活躍していく取組を推進します。

また、加齢に伴う運動機能や記憶力の衰えを防ぐため、身近な地域で継続して参加できる運動機能向上等の介護予防の取組や、栄養改善・口腔機能の維持・向上を図る健康づくりを推進していきます。

4) 高齢者の多様な住まい方の支援や取組

生活の基盤として必要な住まいの確保と高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう住まい方の支援に取り組みます。

高齢者を対象とした住まいの確保に向けては、民間事業者の協力を得ながら既存ストックの活用等を進め、プライバシーと尊厳が十分に守られた高齢者の入居を拒まない住宅の普及促進に努めるとともに、介護が必要になったときでも、できる限り自立した在宅生活を継続できるよう住宅改修等に助成します。

また、住宅困窮度が高い人に対してシルバーピアを優先的に供給する仕組みについて検討するとともに、入居者に生活相談や指導などの新たな生活援助を開始し、在宅生活の継続を支援していきます。

あわせて、様々なサービスを利用しても在宅生活の継続が難しい高齢者のための施設整備を行います。

5) 災害への対応

災害時に自力で避難することが困難な災害時要援護者の安否確認、避難誘導を適切に行えるよう、区民防災組織、民生委員・児童委員、警察、消防等の関係機関との連携の強化をこれまで以上に図るとともに、災害ボランティア体制の整備を進め、より実効性のある援護体制を構築していきます。

また、避難所での生活が著しく困難な災害時要援護者が安心して避難できる福祉避難所の拡充とその運営体制の構築を推進するとともに、介護保険サービスを提供する事業所や施設が災害時に通所者や入所者の安全を確保できるよう、事業者への必要な支援を行います。

さらに、地震に強い高齢者の住まいづくりへの支援も推進していきます。

2 計画の体系

- 凡例**
- は、計画事業量を掲げ、進行管理の対象とする事業です。
 - 他の分野別計画で進行管理を行う事業は、事業名の後に当該分野別計画の頭文字と事業番号を記載しています。
地…地域福祉保健の推進計画 保…保健医療計画
 - ※…介護予防・日常生活支援総合事業に関連する事業です。

大項目	小項目	計 画 事 業		
1 地域ケアマネジメントの充実	1 高齢者への地域支援体制の充実	1 文京区地域包括ケア推進委員会の運営	地1-1-1	
		2 地域ケア会議の構築・運営		
		3 ハートフルネットワーク事業の充実		
		4 小地域福祉活動の推進		
		5 民生委員・児童委員による相談援助活動		
		6 話し合い員との連携		
		7 みまもり訪問事業		地1-1-5
		8 高齢者クラブ活動(友愛活動)に対する支援		
		9 高齢者ボランティア・市民活動への支援		
	2 地域活動の担い手への支援	1 ボランティア・市民活動への支援	地1-1-2	
		2 ふれあいいきいきサロン	地1-1-3	
		3 いきいきサービス事業の推進	地1-1-6	
		4 シルバー人材センターの活動支援	地1-1-1	
		5 シルバーお助け隊事業への支援		
		6 地域活動参加支援サイト		
		7 小地域福祉活動の推進【再掲1-1-4】		
		8 生活支援コーディネーターの配置 ※		
		9 介護予防指導者等養成事業の推進 ※		
	3 相談体制・情報提供の充実	1 高齢者あんしん相談センターの機能強化	地1-1-1	
		2 老人福祉法に基づく相談・措置		
3 介護保険苦情相談体制の充実				
4 高齢者向けサービスの情報提供の充実				
5 地域ケア会議の構築・運営【再掲1-1-2】				
6 小地域福祉活動の推進【再掲1-1-4】				
4 高齢者の権利擁護の推進	1 福祉サービス利用援助事業の促進	地3-3-1		
	2 成年後見制度の利用促進	地3-3-4		
	3 法人後見の受任			
	4 高齢者虐待防止への取組強化			
	5 悪質高法被害等防止のための啓発及び相談			

大項目	小項目	計 画 事 業		
2 在宅サービスの充実	1 介護保険居宅サービス等の充実	1 居宅サービス ※	保2-1-1	
		2 地域密着型サービス		
	2 介護保険サービス基盤の整備	1 高齢者施設の整備(介護老人保健施設)		
		2 地域密着型サービスの整備		
		3 地域密着型サービス事業所の指定		
	3 認知症支援策の充実	1 認知症に関する普及啓発		保2-1-1
		2 認知症相談会の実施		
		3 認知症ケアパスの作成		
		4 認知症地域支援推進員の設置		
		5 認知症コーディネーターの設置		
6 認知症サポート医・かかりつけ医との連携				
7 認知症初期集中支援チームの設置				
8 認知症サポーター養成講座				
9 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ				
10 認知症徘徊対策の充実				
11 生活環境維持事業				
12 地域密着型サービスの整備【再掲2-2-2】				
13 地域ケア会議の構築・運営【再掲1-1-2】				
4 介護と医療の連携推進	1 かかりつけ「医・歯科医・薬局」の確保	保2-1-1		
	2 在宅介護における医療連携の推進			
	3 地域医療連携の充実			
5 ケアマネジメント機能の強化	1 ケアマネジャーへの個別相談・研修	保2-1-1		
	2 介護サービス事業者連絡協議会を通じた研修の実施			
	3 ケアプラン点検の実施			
	4 主任ケアマネジャーの支援・活用			
6 介護サービス事業者への支援	1 介護サービス事業者連絡協議会	保2-1-1		
	2 介護人材確保の支援			
	3 福祉サービス第三者評価制度の利用促進			
7 介護保険サービスの適正利用の促進	1 公平・公正な要介護認定の実施	保2-1-1		
	2 ケアプラン点検の実施【再掲2-5-3】			
	3 福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査			
	4 生活保護受給高齢者支援事業			
	5 事業者への実地指導・集団指導			
	6 給付費通知の送付			
	7 介護サービス情報の提供			
	8 介護サービス適正利用の啓発			
8 家族介護者への支援	1 緊急ショートステイ	保2-1-1		
	2 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ【再掲2-3-9】			
	3 院内介助サービス			
	4 寝たきり等高齢者紙おむつ支給等事業			
	5 仕事と生活の調和に向けた啓発			
9 ひとり暮らし高齢者等への支援	1 高齢者緊急連絡カードの整備	保2-1-1		
	2 高齢者自立生活支援事業			
	3 シルバーお助け隊事業への支援【再掲1-2-5】			
	4 いきいきサービス事業の推進【再掲1-2-3】			
	5 緊急通報システム			
	6 みまもり訪問事業【再掲1-1-7】			
	7 話し合い員との連携【再掲1-1-6】			
	8 ごみの訪問収集			
	9 介護予防・生活支援サービス事業 ※			
	10 災害時要援護者への支援			
10 寝たきり等高齢者への支援	1 寝たきり等高齢者理美容サービス	保2-1-1		
	2 寝たきり等高齢者紙おむつ支給等事業【再掲2-8-4】			
	3 緊急ショートステイ【再掲2-8-1】			
	4 高齢者日常生活支援用具の給付等事業			
	5 話し合い員との連携【再掲1-1-6】			
	6 歯と口腔の健康			

大項目	小項目	計 画 事 業	
3	1 健康の維持・増進	1 健康相談	
		2 健康診査・保健指導	
		3 歯と口腔の健康【再掲2-10-6】	
	2 健康づくりの支援	1 体力アップフェア	
		2 高齢者いきいき入浴事業	
		3 高齢者向けスポーツ教室	
		4 高齢者クラブ活動(健康づくり)に対する支援	
	3 介護予防の推進	1 介護予防チェックリストの実施 ※	
		2 介護予防ケアマネジメントの実施 ※	
		3 プログラム事業の実施 ※	
		4 介護予防教室事業実施 ※	
		5 介護予防普及啓発事業の推進 ※	
		6 介護予防指導者等養成事業の推進 ※【再掲1-2-9】	
	4 生涯学習	1 アカデミー推進計画に基づく各種事業	
		2 文京いきいきアカデミア(高齢者大学)	
		3 生涯にわたる学習機会の提供	
	5 高齢者の交流・社会参加	1 高齢者クラブ活動の支援	
		2 いきいきシニアの集い	
		3 シニアプラザ	
		4 福祉センター事業	
		5 寿教室	
		6 電子機器等利用に関する支援	
		7 ふれあいいきいきサロン【再掲1-2-2】	地1-1-3
		8 シルバーセンター等活動場所の提供	
		9 長寿お祝い事業	
		10 公園再整備事業	
	6 高齢者の地域貢献・就業支援	1 社会参加の促進事業	
		2 ボランティア・市民活動への支援【再掲1-2-1】	地1-1-2
		3 いきいきサービス事業の推進【再掲1-2-3】	地1-1-6
		4 シルバー人材センターの活動支援【再掲1-2-4】	
		5 シルバーお助け隊事業への支援【再掲1-2-5】	
		6 高齢者の経験や技術を活かす支援策についての検討	
		7 小地域福祉活動の推進【再掲1-1-4】	地1-1-1
7 介護予防・日常生活支援総合事業の実施	1 介護予防・生活支援サービス事業 ※【再掲2-9-9】		
	2 一般介護予防事業 ※		

大項目	小項目	計 画 事 業	
4	1 高齢者の居住安定の確保	1 居住支援の推進	
		2 高齢者住宅設備等改修事業	
	2 生活環境の整備	1 高齢者住宅設備等改修事業	地3-4-5
		2 住宅改修支援事業	
		3 耐震改修促進事業	
		4 高齢者等住宅修築資金融資あっせん・利子補給	
		5 家具転倒防止器具設置費用助成	地3-4-6
		6 文京区バリアフリー基本構想の策定	
	3 介護保険施設サービス等の充実	7 道のバリアフリーの推進	地2-1-3
		8 建築物等のバリアフリーの推進	
		1 施設サービス	
		2 地域密着型サービス(認知症高齢者グループホーム)	
		3 高齢者施設の整備(特別養護老人ホーム)	
4 地域密着型サービス施設の整備(認知症高齢者グループホーム)			

大項目	小項目	計 画 事 業	
5	1 災害時要援護者への支援	1 災害時要援護者への支援【再掲2-9-10】	地3-4-4
		2 福祉避難所の拡充	
		3 災害ボランティア体制の整備	地3-4-3
	2 介護サービス事業者の災害対応に関する支援	1 介護サービス事業者のBCP(事業継続計画)マニュアル等の作成支援	
		2 災害に関する情報提供・研修会の実施	
	3 震災への住環境対策	1 耐震改修促進事業【再掲4-2-3】	地3-4-5
		2 家具転倒防止器具設置費用助成【再掲4-2-5】	地3-4-6

第5章 地域包括ケアシステムの構築及び方向性

1 重点的取組事項

介護保険法改正や地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の趣旨に基づき、文京区では以下の重点的取組事項について検討し、地域包括ケアシステムを構築していきます。

1) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、国及び都の支援を活用しながら、地域の医療関係者や介護サービス事業者等と連携しつつ、在宅医療・介護連携の推進に取り組んでいきます。

2) 認知症施策の推進

「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指し、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進めることにより、これまでの「ケアの流れ」を変えていきます。このため、文京区内で共有する「標準的なケアパス」(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)を構築することを、基本目標とします。

また、個別の事業においては、相談体制の確立や周知・啓発を一層図るとともに、地域の見守り体制の強化を推進し、行方不明認知症高齢者対策については、新たな取組を実施してまいります。

3) 介護予防の推進

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として行うものです。これまでの機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけでなく、これからの介護予防は、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれた事業展開が重要であると考えます。

このような効果的なアプローチを実践するため、地域において自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる文京区を目指します。

4) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

生活支援サービスの充実、介護予防の推進等が図られるためには、利用可能な多様なサービスが提供できる取組が必要となります。

現行の本区の事業を踏まえて、文京区における生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置を検討していきます。

また、元気な高齢者が担い手として活躍する場を整えることで、社会参加・社会的役割を持つことによる生きがいづくりや介護予防に繋げていきます。

5) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

高齢者それぞれの生活のニーズに合った住まい方が提供され、その中で生活サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活の中で、保健・医療・介護の専門サービスが提供されることが必要になります。

高齢者を対象とした住まいの確保に向けては、民間事業者の協力を得ながら既存ストックの活用等を進め、プライバシーと尊厳が十分に守られた高齢者の入居を拒まない住宅の普及促進に努めます。

また、引き続き高齢者住宅設備等改造事業や住宅改修支援事業などを実施し、できる限り在宅生活を継続できるよう、バリアフリー等に配慮した政策を展開してまいります。

2 文京区地域包括ケア推進委員会の運営

文京区地域包括ケア推進委員会は、区における高齢者等の介護、介護予防等に関し、地域の実情を反映させた包括的な地域ケアを効果的に推進することを目的として、平成17年11月に設置しました。

委員構成は、地域福祉推進分野の学識経験者、地域医療関係団体の代表、介護支援専門員及び介護(予防)サービス事業者の代表、地域の高齢者に関係する団体等の代表並びに公募区民となっています。

本委員会は、高齢者あんしん相談センターの設置及び運営に関すること、介護保険制度における地域密着型(介護予防)サービス事業者の指定に関すること、地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業の実施に関する計画の策定及び計画の目標達成状況の評価に関すること、認知症高齢者とその家族に対するきめ細やかな対応と継続的な支援を行うためのネットワーク構築に関することなどについて協議等を行っているほか、高齢者・介護保険事業計画の策定又は改定に関する事項について検討を行っています。

また、本委員会は、介護保険法施行規則第140条の66に規定する地域包括支援センター運営協議会としての役割も担っています。

さらに、今後は、平成27年度より実施される各地域ケア会議のうち、区全域レベルの地域ケア会議としての役割を担い、区全体の資源開発、地域づくり及び政策形成についての議論を行い、高齢者・介護保険事業計画等の施策への反映につなげていきます。

3 文京区地域包括ケアシステム体制

高齢者あんしん相談センターの機能強化を一層図りながら、新たに地域支援事業として位置づけられた、地域ケア会議の創設、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備を進めます。

1) 高齢者あんしん相談センターの業務

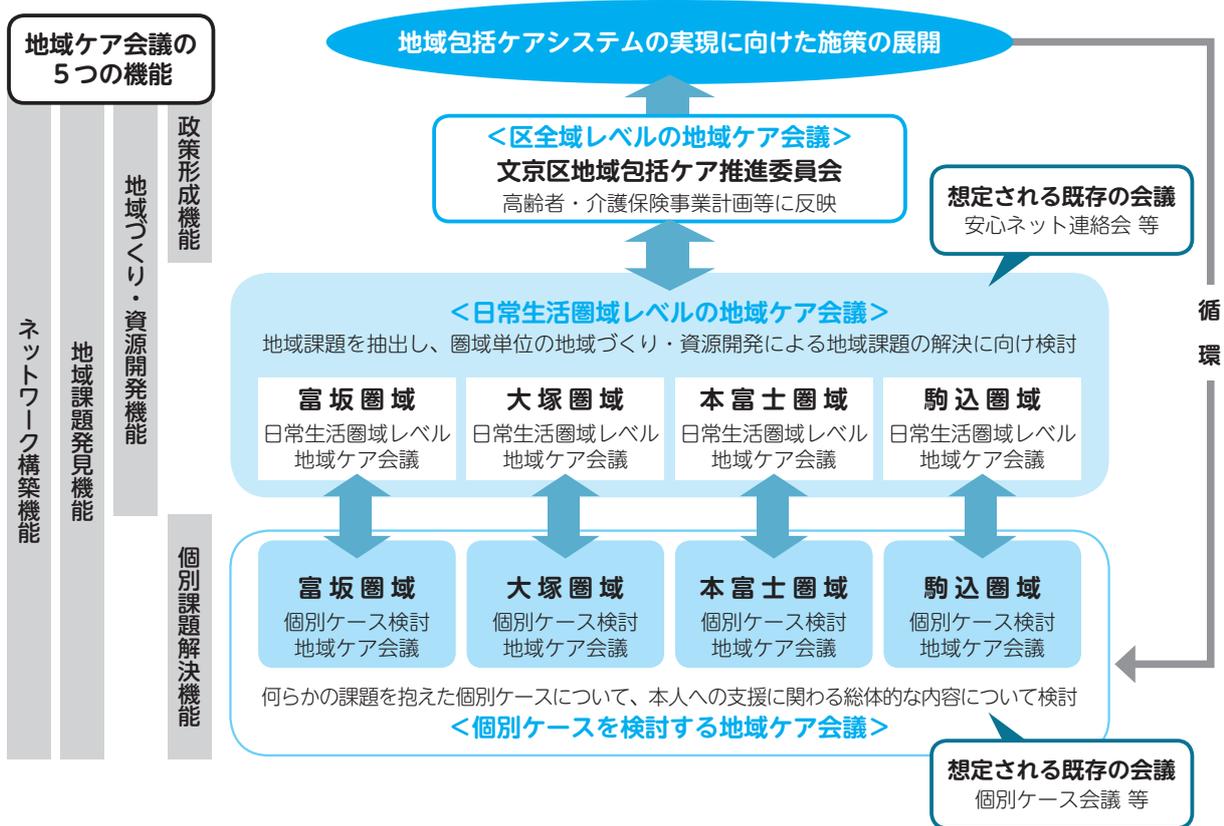
高齢者あんしん相談センターは、地域における高齢者福祉の拠点として、次の①総合相談支援、②権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防ケアマネジメントの4つの基本機能を担うとともに、日常生活圏域レベルの地域ケア会議、在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進、一般介護予防事業に取り組んでいきます。

2) 地域ケア会議の充実

文京区では、高齢者あんしん相談センター主催による試行的な地域ケア会議を平成26年度に開始しました。今後、個別レベル及び日常生活圏域レベルで取り組む地域ケア会議の階層を整理するとともに、そこでの議論を区全体の資源開発、地域づくり及び政策形成につなげるために、区全域レベルの地域ケア会議の開催を推進し、高齢者・介護保険事業計画等の施策への反映に取り組んでいきます。

また、各階層の地域ケア会議については、既存の会議体を活用するなど、参加者の負担軽減を図り、効率的な運営を目指します。

【文京区における地域ケア会議の全体構成イメージ】



3) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護の連携について、区では、これまでさまざまな取組を進めてきました。まず、地域の医療・介護サービス資源の把握、在宅医療・介護連携の課題と抽出及び対応の協議については、地区医師会のかかりつけ医事業内の委員会において地域の実情を踏まえた検討が進められるとともに、区としても、地域医療連携推進協議会を設置し、検討・対応についての協議に取り組んでいます。

また、地区医師会が在宅療養支援相談窓口を平成25年度末より開設し、在宅医療・介護連携に関する相談、在宅医療・介護関係者の研修等についても取組を始めています。

これらの取組を踏まえ、在宅医療・介護連携推進事業の事業項目にある、在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援、24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築、地域住民への普及啓発、二次医療圏*等・関係区との連携については、今後、関係機関等との調整・協議を進める中で、実施に向けた検討をしていきます。

一方、介護の現場では、高齢者あんしん相談センターに医療連携推進員を配置し、平成23年10月から平成26年3月まで医療連携推進員配置事業を実施し、今後の医療連携の基盤づくりを進めてきました。平成26年4月からは、高齢者あんしん相談センターに医療連携相談業務を委託し、業務を続けています。

区では、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく暮らしていくため、在宅医療と介護サービスを一体的に受けられるよう在宅療養に取り組む医療関係者と生活を支える介護サービス事業者などの関係者の連携を一層推進します。

*二次医療圏…地域の実情に応じた医療を提供する体制を確保するために、都道府県が設定する地域単位のうち、複数の区市町村を単位とする圏域。健康増進・疾病予防から入院治療まで一般的な保健医療を提供する。

4) 認知症施策の推進

早期からの適切な診断や対応には、医療と介護が連携した支援体制が必要です。このため、認知症地域

支援推進員を区に、認知症コーディネーターを高齢者あんしん相談センターに設置するとともに、地域の認知症サポート医や順天堂大学医学部附属順天堂医院（東京都認知症疾患医療センター指定病院）と連携し、平成26年7月に高齢者あんしん相談センターを相談窓口とする認知症の早期発見・早期対応体制を構築しました。

今後、本人や家族に対する初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う複数の専門職による認知症初期集中支援チームを設置し、支援体制の強化を図っていきます。

5) 生活支援サービスの体制整備

高齢者の在宅生活を支えるためには、民間企業、NPO、社会福祉法人、地域団体、ボランティア、社会福祉協議会等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を支援する必要があります。

このため、区では資源開発、ネットワーク構築、ニーズと取組のマッチングの3つの機能を持つ生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置することとし、平成29年度には日常生活圏域ごとに1人の計4人を配置することを目指します。

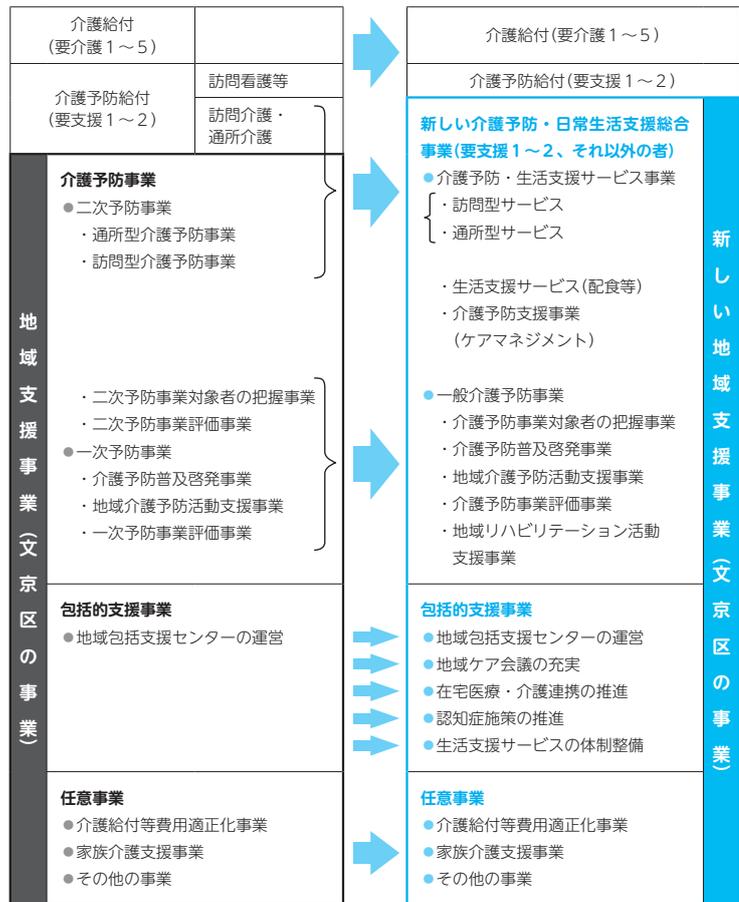
4 新しい地域支援事業の考え方と方向性

介護保険制度における地域支援事業は、法改正により大幅な内容変更がされました。これに伴い、以下のような考え方と方向性に基づき、文京区における新しい地域支援事業を構築していきます。

1) 改正の主な内容

- これまで要支援1・2と認定された方に対し介護予防給付として実施されていた、訪問介護、通所介護が新しい地域支援事業へ移行し、「介護予防・生活支援サービス事業」として実施します。また、これまでの事業者主体のサービスに加えて、住民主体の多様なサービスの充実を図ります。
- これまで、介護予防事業として実施されていた一般高齢者に対する一次予防事業と要介護状態となるおそれの高い状態にあると認められた高齢者に対する二次予防事業は、一次、二次の区別をすることなく、「一般介護予防事業」として合わせて実施します。
- 地域支援事業のうち、包括的支援事業については、これまでの高齢者あんしん相談センターの運営に加え、地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進を図り、さらに生活支援サービスの体制整備に取り組んでいきます。

【新しい地域支援事業の全体像について】



2) 介護予防・日常生活支援総合事業

新しい地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業については、以下の2つに分類されます。

- ① 介護予防・生活支援サービス事業
- ② 一般介護予防事業

事業実施にあたっては、今後、新規事業と既存事業の再構築を図っていきます。

【方向性】

- 住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービス支援を充実し、在宅生活の安心確保を図ります。
- 住民主体のサービス利用の拡充により、多様な単価のサービス・支援の充実・利用普及を目指します。
- 高齢者の社会参加の促進や要支援状態となることを予防する事業の充実により、要介護または要介護認定を必要としない高齢者の増加を図るとともに、効果的な予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス展開により、要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進をします。

【移行年度】

- 総合事業の施行期日は、平成27年4月1日とされていますが、区市町村による実施は平成29年4月まで猶予できることとされています。
- 区では、新たな担い手やサービス全体の仕組みづくりにおいて、事業者や関係団体との協議を重ねるとともに、事業を円滑に移行できるよう、利用者に配慮した周知期間を確保するため、平成28年10月を目標に事業を実施します。

【介護予防・生活支援サービス事業の移行年度】

● 訪問型サービス	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護事業者による訪問介護 (訪問介護員による身体介護、生活援助)	検討・準備	○(平成28年10月～)	
緩和した基準によるサービス (主に雇用労働者による生活援助等)		△(準備が整い次第)	
住民主体による支援 (ボランティア等の住民主体の自主活動として行う生活援助等)			
短期集中予防サービス (保健師等による居宅での相談指導等)			
● 通所型サービス	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通所介護事業者によるサービス (通所介護事業者の従事者による通所介護サービス)	検討・準備	○(平成28年10月～)	
緩和した基準によるサービス (主に雇用労働者やボランティアによる、ミニデイサービス、運動、レクリエーション等)		△(準備が整い次第)	
住民主体による支援 (ボランティア主体による、体操、運動等の活動などの自主的な通いの場)			
短期集中予防サービス (保健師等による、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム)			
● 生活支援サービス	平成27年度	平成28年度	平成29年度
(栄養改善を目的とした配食、ボランティア等による見守り等)	検討・準備	△(準備が整い次第)	

第6章 地域支援事業の推進

1 介護予防・日常生活支援総合事業

本事業は、高齢者が要介護状態等になることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として、身近な地域で継続して参加できるように推進していきます。

○事業対象者及び事業参加者の見込

平成27年度は、平成24年度の調査結果に基づき、要介護状態等になるおそれのある高齢者(介護予防事業対象者)を高齢者人口の16.6%程度として見込み、平成28年度以降は、要支援1・2の高齢者が介護予防・日常生活支援総合事業へ移行することを踏まえて、対象者数を見込みました。介護予防事業への参加者については、高齢者人口の概ね2%程度の参加率を目指すこととして、事業を実施していきます。

【介護予防事業高齢者数及び介護予防事業対象者数見込】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
高齢者人口 *	42,526人	42,771人	42,951人
介護予防事業対象者数 (介護予防事業対象者率)	7,060人 (16.6%)	8,149人 (19.1%)	8,296人 (19.3%)
介護予防事業参加見込数 (介護予防事業参加率)	790人 (1.86%)	790人 (1.85%)	790人 (1.84%)

* 介護保険被保険者推計数

○新しい介護予防・日常生活支援総合事業の構築

① 介護予防・生活支援サービス事業

従来の介護予防給付(要支援1・2)の訪問介護及び通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業に移行します。今後、多様なサービス主体と連携しながら、事業の再構築を図ります。

【従来の介護予防給付移行分の実施見込】

区 分	平成28年度	平成29年度
従来の介護予防訪問介護移行分延べ利用人数	1,222人	3,940人
従来の介護予防通所介護移行分延べ利用人数	1,988人	6,471人

② 地域リハビリテーション活動支援事業

地域において、自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指します。このため、介護予防の取組の機能強化に向け、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

2 包括的支援事業

すべての高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、高齢者あんしん相談センターにおいて、総合相談、権利擁護、包括的・継続的なマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント等を行っています。

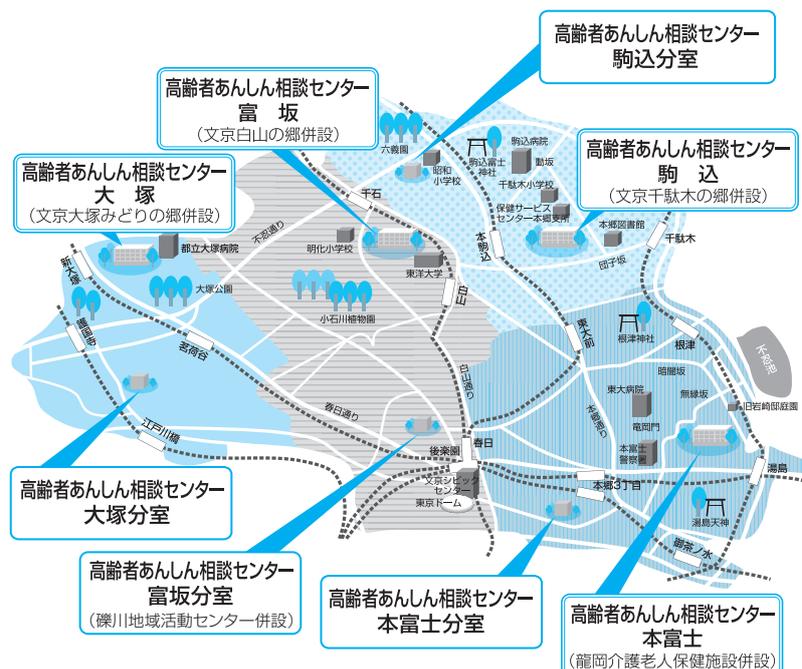
また、地域包括ケアシステムの構築に向け、「地域ケア会議の充実」「在宅医療・介護の連携」「認知症施策」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業を行います。

○高齢者あんしん相談センターの運営

① 設置

高齢者あんしん相談センターは、区内4つの日常生活圏ごとに設置しており、平成24年度に富坂、平成25年度に大塚・本富士・駒込に分室を開設したことにより、区内8か所(1圏域2室体制)で運営しています。

【高齢者あんしん相談センターの所在地(平成26年度末現在)】



② 人員配置

高齢者あんしん相談センターには、①保健師(又は経験のある看護師)、②社会福祉士、③主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)の専門資格を持った職員(=専門3職種)が配置されています。それぞれの専門知識を活かし、相互に連携・協働するチームアプローチにより業務を行います。

また、それぞれの圏域で高齢者あんしん相談センター及び高齢者あんしん相談センター分室の連携を確保し効率的に運営するために専任の高齢者あんしん相談センター長(1人)を配置します。

高齢者あんしん相談センターの機能強化のために、今後も必要な職員の増員や資質の向上を図っていきます。

日常生活圏	名称	所在地
富坂	高齢者あんしん相談センター-富坂	白山五丁目16番3号
	高齢者あんしん相談センター-富坂分室	小石川二丁目18番18号
大塚	高齢者あんしん相談センター-大塚	大塚四丁目50番1号
	高齢者あんしん相談センター-大塚分室	音羽一丁目15番12号
本富士	高齢者あんしん相談センター-本富士	湯島四丁目9番8号
	高齢者あんしん相談センター-本富士分室	本郷二丁目21番3号
駒込	高齢者あんしん相談センター-駒込	千駄木五丁目19番2号
	高齢者あんしん相談センター-駒込分室	本駒込二丁目28番10号

3 任意事業

すべての高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、区独自の任意事業を展開します。

1) 介護給付等費用適正化事業の実施

介護保険サービス事業所に対しては、介護給付解釈に関する研修会を開催し理解を深めるとともに、法令基準の遵守や適正な介護報酬の請求、適切なケアプランの作成等について、事業所を訪問しながら適正に行われているか検査し、指導等を行っていきます。

また、ケアマネジャーが作成するケアプランが利用者にとって必要なサービスが過不足なく提供されているか、利用者にとっての自立支援を促すものとなっているか等の点検を行い、より良いケアプランが作成されるよう支援しています。

2) 家族介護支援事業の実施

① 認知症家族交流会及び認知症介護者教室の実施

認知症介護者の情報交換やストレス軽減のための場として認知症家族交流会を実施するとともに、認知症に対する正しい理解や介護方法の習得を通じて、認知症の適切なケアの普及及び介護者の支援を目的とした認知症介護者教室を実施します。

② 認知症高齢者等見守り事業の実施

認知症高齢者等の徘徊行動に伴う行方不明者の発生を防止し、発生した場合は早期に発見・保護される体制を構築することにより、認知症高齢者等の外出の権利を守るとともに、介護家族の負担軽減を図ります（「行方不明認知症高齢者ゼロ推進事業」）。

具体的には、認知症状による行方不明のリスクがある人の情報を、申請に基づき登録し、保護された際の迅速な身元判明につながる事前登録事業、および行方不明が発生した際に、行方不明時の状況や服装等早期発見につながる情報を地域の協力者に一斉にメール送信することにより発見の協力を呼びかける行方不明認知症高齢者発見ネットワーク事業（「ただいま支援SOSメール」）を実施します。

また、地域の対応力向上による見守り機能強化のため、行方不明発生時の声かけ・発見・保護を地域で模擬的に体験する徘徊対応模擬訓練を推進します。

なお、区では、厚生労働省が平成17年度に開始した認知症サポーター100万人キャラバンを受けて、認知症サポーター養成講座を開催し、平成26年度までに6,000人を超える認知症サポーターを養成してきました。今後も引き続き新たな認知症サポーターの養成を進めるとともに、認知症サポーターのさらなる活動促進のため、より実践的な講座の開催を行っていきます。また、認知症サポーターの活動の場として、行方不明認知症高齢者発見ネットワーク事業や徘徊対応模擬訓練への協力を呼びかけていきます。

さらに、民間事業者が運営するGPS通信網を使用した探索システムの申込費用の助成などの様々な施策を推進し、認知症高齢者等を包括的に見守る体制を構築します。

3) その他事業の実施

① 成年後見制度利用支援事業の充実

成年後見制度利用が必要にもかかわらず、申し立てを行う親族がない等の場合には、老人福祉法第32条の規定に基づき、区長が代わって後見などの審判の申し立てを行います。また、費用の負担をすることが困難と認められる人に対し、審判の請求に係る費用及び後見人への報酬の助成を行います。

② 住宅改修支援事業の実施

要支援や要介護の認定を受けている高齢者が、手すりの取り付けなど、介護に必要な小規模な住宅改修を行うにあたり、ケアマネジャーや福祉住環境コーディネーター等が、住宅改修に関する相談に応じます。

4 地域支援事業に要する費用の見込

新しい地域支援事業においては、介護予防・日常生活支援総合事業の上限と包括的支援事業・任意事業の上限の2つの区分でそれぞれ管理を行うこととなります。

なお、介護予防給付の訪問介護や通所介護が移行した後においても移行分をまかなえるよう、新しい介護予防・日常生活支援総合事業については、従前の費用実績を基本とし、これに75歳以上の高齢者数の伸びを勘案した金額が上限となります。

第6期計画期間における地域支援事業に要する費用額はP21のとおりです。

第7章 介護保険事業の現状と今後の見込

1 介護保険被保険者数の実績及び推計

介護保険サービスを利用できる被保険者数は、増加傾向にあります。第1号被保険者のうち、前期高齢者(65歳～74歳)は、平成28年度以降微減の傾向となっています。一方後期高齢者(75歳以上)は、増加傾向にあります。

【介護保険被保険者数の実績及び推計】

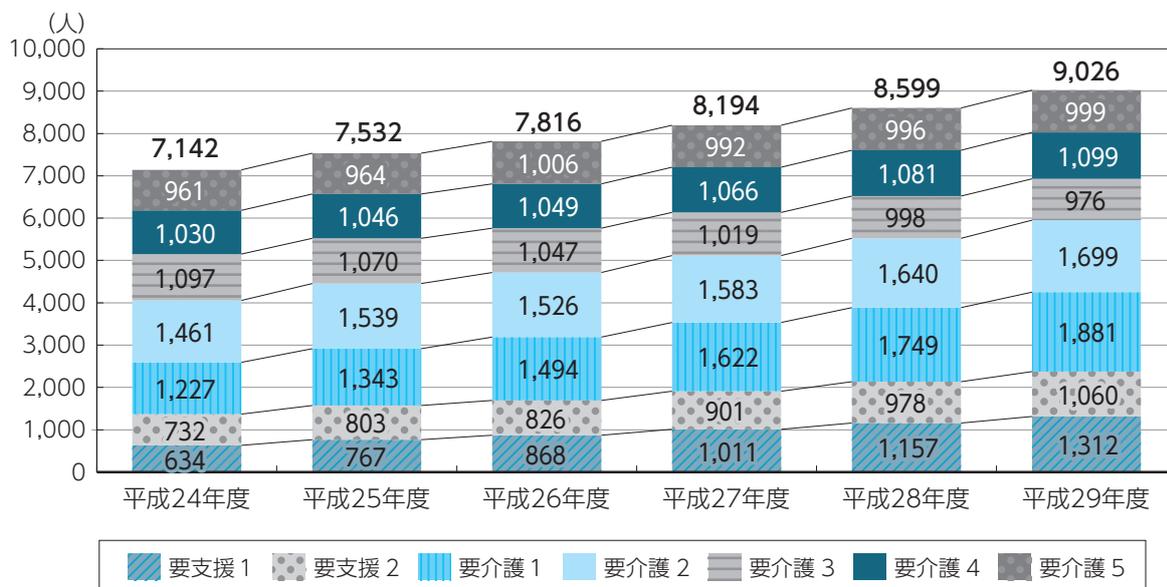
単位：人

		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
第1号被保険者 (65歳以上)		39,464	40,646	41,638	42,526	42,771	42,951
内 訳	前期高齢者 (65歳～74歳)	18,884	19,763	20,633	21,186	20,971	20,862
	後期高齢者 (75歳以上)	20,580	20,883	21,005	21,340	21,800	22,089
第2号被保険者 (40歳～64歳)		68,051	68,879	69,847	71,232	72,589	74,126
計		107,515	109,525	111,485	113,758	115,360	117,077

2 要支援・要介護認定者数の実績及び推計

第6期については、高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者ともに要介護3など一部の段階を除いて増加すると推計しています。介護度ごとの認定者数の伸び率については、大きな片寄りとは想定せず、全体的な増加傾向として見込みました。

【要支援・要介護認定者数の推移】



3 介護基盤整備の考え方

第6期計画期間中の介護保険サービスの基盤整備については、公有地等活用も視野に入れながら、平成37年度までの整備方針を踏まえて民間事業者による整備を進めていきます。

平成37年度までの整備方針

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用状況に応じて整備を検討します。
- 小規模多機能型居宅介護(看護小規模多機能型居宅介護を含む。)については、各圏域ごとに2か所ずつの整備を目指します。また、サテライト型事業所および看護小規模多機能型居宅介護については、事業実施の提案がされた場合は検討します。
- 認知症高齢者グループホームは、認知症高齢者が平成37年度までに1.6倍に増加すると予測されることから、それに対応した整備を目指します。
- 特別養護老人ホームは、地域密着型特別養護老人ホームと合わせて、都長期ビジョンの整備方針を踏まえて、入所が必要な高齢者の増に対応した整備を目指します。
- 有料老人ホームは、1期あたり60人程度の整備を見込みます。
- 地域密着型特定施設入居者生活介護、介護療養型医療施設は、第6期期間中の整備計画は見送り、以降は今後のニーズ等により検討していきます。
- 第6期期間中に地域密着型サービスに移行する、地域密着型通所介護の整備については、利用状況等に応じて検討していきます。
- 各施設の平成37年度の定員見込数は、各計画期間ごとの利用状況やニーズを勘案して、見直していきます。

【第6期介護基盤年度別整備計画】

施設種別	平成26年度末	第6期				累計	平成37年度末(第9期)定員見込	
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	計			
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1(45)	—	—	—	—	1(45)	90人	
夜間対応型訪問介護	1(300)	—	—	—	—	1(300)	300人	
認知症対応型通所介護	8(98)	—	—	1(12)	1(12)	9(110)	120人	
小規模多機能型居宅介護	3(75)	—	—	2【本富士・駒込】(58)	2(58)	5(133)	220人	
看護小規模多機能型居宅介護	—	1【富坂】(29)	—	—	1(29)	1(29)		
認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)	7(122)	—	—	1【大塚又は本富士】(18)	1(18)	8(140)	170人	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)	—	—	2(46)	—	2(46)	2(46)	740人	
施設サービス								
介護老人福祉施設*(特別養護老人ホーム)	5(419)	—	1(99)	1(100)	2(199)	6(558)		
介護老人保健施設	2(189)	—	1(100)	—	1(100)	3(289)	289人	
居宅サービス								
特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	7(445)	—	—	1(60)	1(60)	8(505)	625人	

●施設数、【日常生活圏域】、(定員) ●整備年度は、事業開設年度とします。

*特別養護老人ホームは、平成28年度に1施設(定員60人)を廃止する予定であるため、累計から差し引いています。

4 第6期(平成27~29年度)計画における介護サービス利用見込

1) 介護サービス利用量の見込

(年間の延べ数)

サービス		平成27年度	平成28年度	平成29年度	
介護給付	訪問介護	343,784回	356,592回	369,458回	
	訪問入浴介護	25,536人	25,656人	26,389人	
	訪問看護	11,017回	11,326回	11,644回	
	訪問看護	2,400人	2,472人	2,532人	
	訪問リハビリテーション	52,908回	58,093回	63,787回	
	訪問リハビリテーション	9,660人	10,562人	11,598人	
	居宅療養管理指導	11,753回	13,445回	15,380回	
	居宅療養管理指導	2,305人	2,636人	3,016人	
	通所介護	36,660回	40,188回	44,052回	
	通所介護	216,907回	88,472回	94,619回	
	通所リハビリテーション	26,484人	10,380人	10,848人	
	通所リハビリテーション	22,325回	23,039回	23,777回	
	短期入所生活介護	3,276人	3,324人	3,372人	
	短期入所生活介護	38,437日	42,320日	46,595日	
	居宅サービス	短期入所療養介護	4,260人	4,704人	5,184人
短期入所療養介護		10,883日	11,003日	11,124日	
特定施設入居者生活介護		1,284人	1,284人	1,296人	
特定施設入居者生活介護		10,439人	10,800人	11,394人	
福祉用具貸与		27,852人	28,812人	29,676人	
特定福祉用具販売		694人	703人	712人	
住宅改修		480人	523人	640人	
住宅改修		42,840人	44,004人	45,192人	
介護予防訪問介護		4,416人	3,636人	1,404人	
介護予防訪問入浴介護		57回	59回	62回	
介護予防訪問看護		12人	13人	14人	
介護予防訪問看護		1,002回	1,202回	1,443回	
介護予防訪問看護		252人	300人	360人	
介護予防訪問リハビリテーション		765回	978回	1,250回	
介護予防訪問リハビリテーション		139人	178人	227人	
予防給付	介護予防居宅療養管理指導	1,632人	2,172人	2,904人	
	介護予防通所介護	7,272人	6,011人	2,328人	
	介護予防通所リハビリテーション	480人	552人	648人	
	介護予防短期入所生活介護	48日	64日	86日	
	介護予防短期入所生活介護	12人	12人	16人	
	介護予防短期入所療養介護	40日	66日	155日	
	介護予防短期入所療養介護	9人	16人	29人	
	介護予防特定施設入居者生活介護	1,008人	1,214人	1,499人	
	介護予防福祉用具貸与	3,060人	3,756人	4,596人	
	介護予防特定福祉用具販売	124人	130人	135人	
	介護予防住宅改修	194人	215人	239人	
	介護予防支援	11,688人	7,500人	4,704人	
	施設サービス	介護老人福祉施設	6,912人	6,948人	7,416人
	施設サービス	介護老人保健施設	3,444人	3,480人	4,200人
	施設サービス	介護療養型医療施設	960人	960人	960人
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	204人	324人	432人	
	夜間対応型訪問介護	720人	780人	840人	
	認知症対応型通所介護	18,877回	19,974回	20,434回	
	認知症対応型通所介護	2,160人	2,220人	2,292人	
	小規模多機能型居宅介護	852人	864人	1,092人	
	看護小規模多機能型居宅介護	0人	276人	300人	
	認知症対応型共同生活介護	1,632人	1,644人	1,752人	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0人	0人	0人	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	24人	372人	576人	
	地域密着型通所介護	回	147,455回	157,697回	
	地域密着型通所介護	人	17,292人	18,072人	
	介護予防認知症対応型通所介護	0回	0回	0回	
	介護予防認知症対応型通所介護	0人	0人	0人	
	介護予防小規模多機能型居宅介護	12人	24人	24人	
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0人	0人	0人	

2) 介護サービス給付費の見込

単位：千円

サービス		平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
介護給付	訪問介護	1,703,881	1,768,629	1,835,837	5,308,347
	訪問入浴介護	138,570	142,450	146,439	427,459
	訪問看護	435,026	477,659	524,469	1,437,154
	訪問リハビリテーション	75,414	86,273	98,696	260,383
	居宅療養管理指導	256,562	281,192	308,187	845,941
	通所介護	1,700,649	695,778	759,094	3,155,521
	通所リハビリテーション	199,078	205,449	212,023	616,550
	短期入所生活介護	323,460	356,130	392,099	1,071,689
	短期入所療養介護	119,090	120,400	121,725	361,215
	特定施設入居者生活介護	2,082,242	2,154,252	2,272,721	6,509,215
	福祉用具貸与	412,543	426,157	440,220	1,278,920
	特定福祉用具販売	21,625	21,906	22,190	65,721
	住宅改修	44,253	50,839	62,136	157,228
	居宅介護支援	607,451	632,964	659,548	1,899,963
	小計	8,119,844	7,420,078	7,855,384	23,395,306
居宅サービス	介護予防訪問介護	73,290	60,311	23,337	156,938
	介護予防訪問入浴介護	491	510	531	1,532
	介護予防訪問看護	7,564	9,076	10,892	27,532
	介護予防訪問リハビリテーション	4,614	5,897	7,536	18,047
	介護予防居宅療養管理指導	10,659	14,156	18,799	43,614
	介護予防通所介護	257,107	217,001	84,057	558,165
	介護予防通所リハビリテーション	20,208	23,482	27,286	70,976
	介護予防短期入所生活介護	298	397	529	1,224
	介護予防短期入所療養介護	343	602	1,056	2,001
	介護予防特定施設入居者生活介護	96,391	116,075	143,341	355,807
	介護予防福祉用具貸与	14,856	18,972	24,227	58,055
	介護予防特定福祉用具販売	2,906	3,031	3,161	9,098
	介護予防住宅改修	18,722	20,781	23,067	62,570
	介護予防支援	55,312	35,386	22,226	112,924
	小計	562,761	525,677	390,045	1,478,483
施設サービス	居宅サービス計	8,682,605	7,945,755	8,245,429	24,873,789
施設サービス	介護老人福祉施設	1,774,561	1,780,479	1,901,372	5,456,412
施設サービス	介護老人保健施設	934,635	942,910	1,138,472	3,016,017
施設サービス	介護療養型医療施設	341,735	341,735	341,735	1,025,205
施設サービス	施設サービス計	3,050,931	3,065,124	3,381,579	9,497,634
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	31,551	49,398	65,086	146,035
	夜間対応型訪問介護	34,860	41,274	48,869	125,003
	認知症対応型通所介護	213,545	218,456	223,481	655,482
	小規模多機能型居宅介護	185,788	190,675	241,218	617,681
	看護小規模多機能型居宅介護	0	67,936	74,590	142,526
	認知症対応型共同生活介護	433,334	435,888	464,405	1,333,627
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	6,251	96,720	149,760	252,731
	地域密着型通所介護	0	1,159,630	1,265,156	2,424,786
	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	556	1,113	1,113	2,782	
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	
地域密着型サービス計	905,885	2,261,090	2,533,678	5,700,653	
給付費計	12,639,421	13,271,969	14,160,686	40,072,076	

5 第1号被保険者の保険料の算出

1) 第6期における介護保険事業費の見込

【介護保険事業費の見込】

単位：千円

介護給付費	第6期計画			合計(3年間)
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
総給付費(A)	12,505,975	13,060,472	13,936,280	39,502,727
居室サービス給付費	8,682,605	7,945,755	8,245,429	24,873,789
施設サービス給付費	3,050,931	3,065,124	3,381,579	9,497,634
地域密着型サービス給付費	905,885	2,261,090	2,533,678	5,700,653
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	▲133,446	▲211,497	▲224,406	▲569,349
その他給付額(B)	519,741	525,117	548,235	1,593,093
特定入所者介護(予防)サービス費等給付額	263,340	276,508	290,333	830,181
補足給付の見直しに伴う財政影響額	▲27,879	▲49,885	▲55,517	▲133,281
高額介護(予防)サービス費等給付額	236,400	248,220	260,631	745,251
高額医療合算介護(予防)サービス費等給付額	47,880	50,274	52,788	150,942
保険給付費計 [(A) + (B)]	13,025,716	13,585,589	14,484,515	41,095,820
審査支払手数料(C)	15,954	16,752	17,589	50,295
合計 [(A) + (B) + (C)]	13,041,670	13,602,341	14,502,104	41,146,115

地域支援事業費	第6期計画			合計(3年間)
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
地域支援事業	392,777	574,248	783,126	1,750,151
介護予防・日常生活支援総合事業	122,679	246,529	438,488	807,696
包括的支援事業	258,780	316,047	332,600	907,427
任意事業	11,318	11,672	12,038	35,028

介護保険事業費	第6期計画			合計(3年間)
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
介護給付費	13,041,670	13,602,341	14,502,104	41,146,115
地域支援事業費	392,777	574,248	783,126	1,750,151
合計	13,434,447	14,176,589	15,285,230	42,896,266

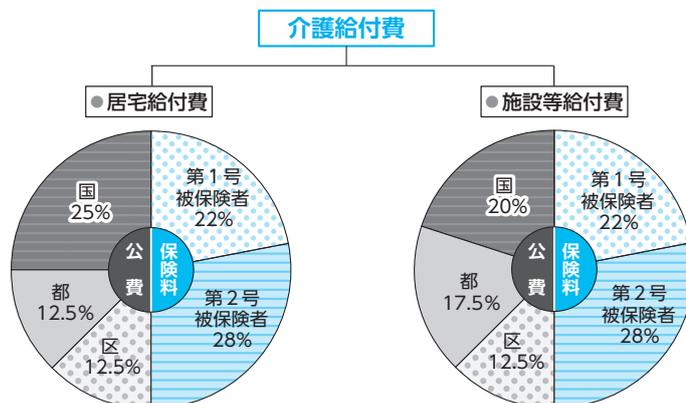
2) 介護給付費等の負担割合(財源構成)

○介護給付費の負担割合

介護保険の財源は、利用者負担分を除いた介護給付費を、国・東京都・文京区で負担する公費負担と、40歳以上の被保険者が負担する保険料負担でまかなわれています。

第6期における第1号被保険者の負担割合は、高齢者人口の増加に伴い22%に改正(第5期は21%)されたことにより、保険料を上昇させる要因となっています。

【介護給付費の負担割合】

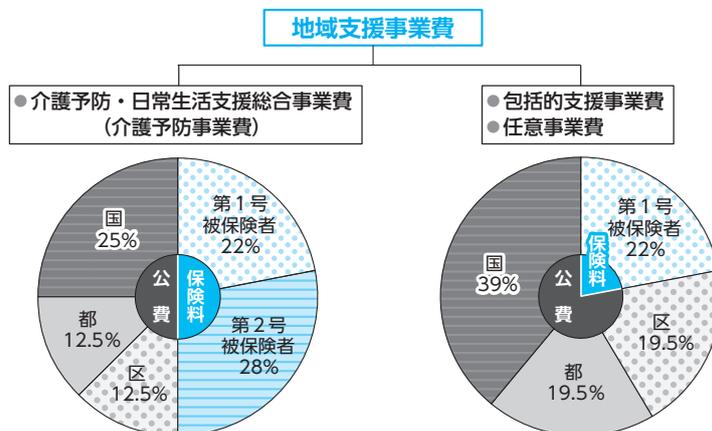


○地域支援事業費の負担割合

地域支援事業は政令で定める額の範囲内で行うこととされており、介護保険財源で実施しています。財源の一部には40歳以上の被保険者が負担する保険料が充てられています。

第6期においては、第1号被保険者の負担割合は、介護給付費の負担割合と同様に22%に改正(第5期は21%)されました。

【地域支援事業費の負担割合】



3) 第6期介護保険料算出の考え方について

平成26年11月10日に開催された全国介護保険担当課長会において示された、第6期介護保険料の見直しに関する国の考え方を踏まえ、保険者として所得水準に応じたきめ細やかな保険料設定を行うために、住民税課税層の所得段階について更なる多段階化を実施しました。また、低所得者への公費による負担軽減を行います。

介護保険料基準額の設定については、第6期事業計画期間における介護給付費、地域支援事業費見込額及び第1号被保険者の負担割合等を基に算定します。

第6期の保険料基準額算定基礎となる介護保険事業費は、3年間で約429億円となり、第5期実績と比較しておよそ14%程度増加する見込みです。この介護保険事業費の算出に当たって次の①②の要因を反映しています。

この介護保険事業費から、第6期の保険料算定基礎額は5,833円となります。

なお、この保険料算定基礎額(5,833円)に、次の③の要因を反映し、最終的な保険料基準額は、5,642円に決定しました。

① 介護報酬の改定

国より平成27年1月に「平成27年度介護報酬改定においては、介護職員の処遇改善、物価の動向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、△2.27%の改定率とする」との考え方が示されました。

② 一定以上所得者の利用者負担の見直し等

65歳以上の被保険者のうち、一定以上の所得のある方の利用者負担を1割から2割に見直します。2割負担とする所得水準は合計所得金額160万円(年金収入とその他の合計所得金額が、単身280万円、2人以上の世帯346万円)以上となり、これにより保険料基準額(月額)が80円程度減額されます。

また、低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する補足給付の要件に、預貯金、配偶者の所得及び非課税年金を勘案することとなり、これにより保険料基準額(月額)が15円程度減額されます。

③ 介護給付費準備基金の活用

平成26年度末の「介護給付費準備基金*」の見込残額は、約6億3千万円となっています。保険料上昇抑制に充てるため、この残額から「第6期の基金として必要な額」3億円を残し、3億3千万円を第6期の歳入とすることにより、保険料基準額(月額)を190円程度減額する効果があります。

*介護給付費準備基金…介護保険特別会計において発生した余剰金等を介護給付費準備基金として積み立て、介護給付及び地域支援事業に要する費用に不足が生じた場合の不足財源とするものである。積み立てられた余剰金については、最低限必要と認める額を除き、次期計画期において歳入に繰り入れることとなっている。

4) 第6期介護保険料の段階及び比率の設定

介護保険料の段階設定や基準額に対する比率は、保険者の判断で設定することができます。第6期の保険料段階及び比率については、被保険者の負担能力や公平性を考慮し、次のとおり設定しています。

① 介護保険料の段階設定

第6期での介護保険料の段階については、国の所得区分による多段階化に加え、国の標準第9段階の細分化を行ったため、第5期の11段階12区分から変更し、15段階とします。

② 公費による保険料軽減

介護保険の第1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化します。

●平成27年4月

第一弾として、住民税非課税世帯のうち特に所得の低い者を対象として実施

	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.50 → 0.45



●平成29年4月

消費税10%引上げ時に、住民税非課税世帯全体を対象として実施予定

	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.45 → 0.30
第2段階	0.70 → 0.45
第3段階	0.75 → 0.70

※公費負担割合 国1/2、都道府県1/4、区市町村1/4

③ 住民税非課税者の保険料軽減

第6期より引き続き、第4段階の保険料比率(0.85)については、国基準(0.90)から0.05引下げ、負担を軽減しています。

第2段階の保険料比率(0.70)は、区独自の裁量により、国基準(0.75)から0.05引き下げて負担を軽減しています。

④ 第6段階以上の保険料比率の変更

住民税課税層の各段階における保険料比率は、激変緩和措置として区独自に一定所得層(第6段階1.20⇒1.15、第7段階1.30⇒1.25、第8段階1.50⇒1.40、第9段階1.70⇒1.65)について、国基準負担割合を変更しました。

なお、上位所得者については国基準を超える独自基準を設定しました。

6 第1号被保険者の保険料基準額及び段階別保険料

第6期(平成27年度～29年度)の保険料基準額は、次のとおりです。

【第6期保険料基準額】

第6期保険料基準額	平成27年度～29年度	月額 5,642円
-----------	-------------	-----------

【所得段階別保険料】

第6期(27～29年度)

参考(第5期 24～26年度)

所得段階	対象者	基準額に対する割合	年額保険料(月額保険料)	第5期との差額	所得段階	対象者	基準額に対する割合	年額保険料(月額保険料)
第1段階	生活保護の受給者 世帯全員が住民税非課税で本人が老齢福祉年金の受給者 世帯全員が住民税非課税かつ本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.50	33,900円(2,800円)	4,800円(400円)	第1段階	生活保護の受給者 世帯全員が住民税非課税で本人が老齢福祉年金の受給者	0.45	29,100円(2,400円)
		0.45	30,500円(2,500円)	1,400円(100円)				
		0.30	20,300円(1,600円)	▲8,800円(▲800円)	第2段階	世帯全員が住民税非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.45
第2段階	世帯全員が住民税非課税 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	0.70	47,400円(3,900円)	2,100円(200円)	第3段階			第2段階対象者以外
		0.45	30,500円(2,500円)	▲14,800円(▲1,200円)				
第3段階	世帯全員が住民税非課税 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	0.75	50,800円(4,200円)	5,500円(500円)	特例第4段階	本人が住民税非課税で 世帯に住民税課税者がいる	0.85	55,000円(4,500円)
0.70		47,400円(3,900円)	2,100円(200円)					
第4段階	本人が住民税非課税で 世帯に住民税課税者がいる	0.85	57,500円(4,700円)	2,500円(200円)	第4段階(基準額)	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	1.00	64,700円(5,300円)
第5段階(基準額)								
第6段階	本人が住民税課税	1.15	77,900円(6,400円)	6,700円(500円)	第5段階	合計所得金額が125万円以下	1.10	71,200円(5,900円)
第7段階								
第8段階		1.40	94,800円(7,900円)	▲5,500円(▲400円)	第7段階	合計所得金額が250万円以上500万円未満	1.55	100,300円(8,300円)
第9段階								
第10段階		1.80	121,900円(10,100円)	21,600円(1,800円)	第9段階	合計所得金額が750万円以上1,000万円未満	2.00	129,400円(10,700円)
第11段階								
第12段階		2.30	155,700円(12,900円)	26,300円(2,200円)	第11段階	合計所得金額が2,000万円以上	2.40	155,300円(12,900円)
第13段階								
第14段階		2.80	189,600円(15,800円)	34,300円(2,900円)				
第15段階					3.20	216,700円(18,000円)	61,400円(5,100円)	

*月額保険料は、目安として百円単位で表示しています。

・第1段階から第8段階は対象者を国の標準段階に合わせました。

・第1段階の上段【 】内は本来の割合、中段は27年4月から公費投入により実施される割合、下段【 】は29年4月から公費投入により実施される割合を示しています。(予定)

・第2段階及び第3段階の上段は27年4月から実施される割合、下段【 】は29年4月から公費投入により実施される割合を示しています。(予定)

・第4段階及び第6段階から第9段階は、基準額に対する割合を所得段階に応じて過剰な増にならないよう調整しました。

・第15段階まで増やし、合計所得金額3,000万円以上を新たに設定しました。

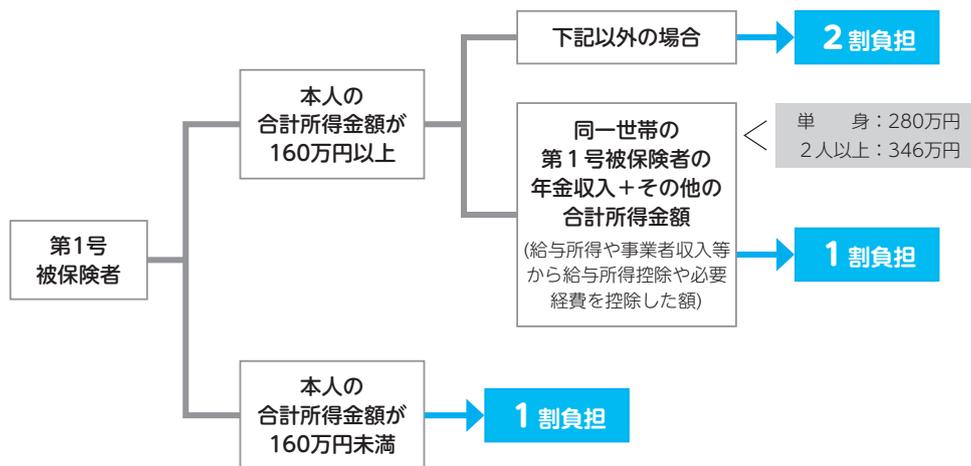
第8章 介護保険制度運営の取組

1 利用者の自己負担

介護保険の自己負担は、所得に関わらず1割としてきました。平成27年8月から65歳以上の被保険者のうち、本人の合計所得金額が160万円(年金収入とその他の合計所得金額が単身280万円、2人以上の世帯346万円)以上ある方が介護保険サービスを利用したときは、自己負担が2割となります。

合計所得金額が160万円以上であっても、年金収入とその他の合計所得金額が単身280万円未満、2人以上の世帯346万円未満の場合は、1割負担となります。

また、本人の合計所得金額が160万円に満たない場合は世帯内の他の第1号被保険者の所得状況にかかわらず1割負担となります。



※介護保険負担割合証の発行

要支援・要介護の認定を受けた方全員に、利用者負担の割合(1割または2割)が記載された「介護保険負担割合証」を発行します。

2 負担軽減対策

1) 保険料個別減額制度

区では、保険料の所得段階が第2段階、第3段階に該当する人のうち、生活困窮のために介護保険料の納付が困難と認められた場合に、第1段階と同率の保険料とする個別減額制度を設けています。

2) 利用者負担段階の設定

所得の低い人の利用者負担を軽減するため、利用者負担段階が設定されています。この段階に応じて、特定入所者介護サービス費や高額介護(介護予防)サービス費を支給します。

3) 特定入所者介護サービス費の支給

介護保険施設や短期入所生活介護・短期入所療養介護の利用に係る居住費(滞在費)・食費の負担が低所得者にとって過重な負担とならないように、所得に応じた負担限度額を設けています。限度額を超える分と基準費用額との差額は、保険給付費から特定入所者介護サービス費として施設等に支払い、補足給付による負担軽減を図ります。平成27年8月から、認定には資産要件等が設定され、預貯金等が単身で1,000万円超、夫婦世帯では2,000万円超の場合や別居の配偶者が住民税課税者の場合は対象外となります。

4) その他の利用料軽減措置

- ・住民税課税層における居住費(滞在費)・食費の特例減額措置
- ・高額介護(介護予防)サービス費の支給
- ・高額医療合算介護(介護予防)サービス費の支給
- ・生計困難者の利用料軽減制度

3 適正で安定的な介護保険制度運営のための取組

1) 介護給付適正化事業

① 介護給付適正化の目的

区では、東京都とともに策定した東京都介護給付適正化計画に基づいて介護給付適正化事業を推進することにより、適切な介護サービスを確保し、利用者が安心して介護保険制度を利用できるよう取り組んでいきます。

② 介護給付適正化事業の取組

ア 要介護認定の適正化

要介護認定調査を委託した場合の公平公正性の確保	要介護認定調査は区職員だけでなく、居宅介護支援事業者等への委託により実施しています。調査員によって調査内容が異ならないよう、調査項目の判断基準の解説や特記事項の記載に係る留意点等の確認を目的とした要介護認定調査員研修を開催し、認定調査票の記載内容の充実を図っていきます。
要介護認定審査の適正化	主治医意見書及び認定調査票の内容の整合性を高め、充実させるための取組を実施します。

イ ケアマネジメント等の適切化

介護支援専門員(ケアマネジャー)への研修・連絡会の実施等	区ではケアマネジャーの資質向上のため、文京区介護サービス事業者連絡協議会の下に居宅介護支援事業者部会を設置して、研修会を実施しています。 さらに、平成27年度からは、区内の主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)のネットワークの構築に取り組むとともに、意見交換の場や後進育成の場を提供するなど、ケアマネジャー相互や区との連携を一層促進し、ケアマネジメント業務を支援していきます。
ケアマネジメント支援事業の実施	平成20年度からは、ケアマネジメント支援事業と名称を変え、高齢者あんしん相談センターの主任ケアマネジャーが中心となり、外部講師による講演とワークショップなどを開催しました。 今後は、区内にある介護保険サービス事業者の主任ケアマネジャーと連携を図りながら、より一層の充実を図っていきます。
ケアプラン点検の実施	ケアマネジャーが作成するケアプラン[居宅(介護予防)サービス計画]が利用者にとって必要なサービスが過不足なく提供されているか、利用者にとっての自立支援を促すものとなっているか等、より良いケアプランが作成されるよう、居宅介護支援事業者に対する定期的なケアプラン点検を実施しています。
福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査	福祉用具購入費・住宅改修費の給付に際しては、書面による審査を行っています。利用者の状態像から見て用具の購入や住宅改修の必要性が認められるか、また、計画どおりに工事等が行われているかを確認するために、書面審査に加えて購入・改修の前後に利用者宅への訪問調査を行います。

ウ 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

事業者に対する指導監督	<p>法制度等の正しい理解を促し、適切な介護サービスを確保するために、事業者に対し各種説明会や研修会の中で集団指導を行います。</p> <p>さらに、事業所を訪問し、実地指導及び監査を実施します。実地指導では、人員・設備・運営基準が遵守されているか確認するために、関係書類等を基に事業者に対して説明を求めながら指導を行います。また、不適正な介護給付事例が確認された場合は、介護給付費の返還等を含め速やかに改善を求め、介護報酬請求の適切化を図っています。</p> <p>指導を行うことで、事業者がそれぞれの業務において、法令基準を遵守した適正な事業運営が図られるよう促します。</p>
苦情・通報情報の活用	<p>介護保険相談窓口では、区民等から寄せられる苦情や通報情報のうち、不適切な介護サービスが提供されていると考えられるケースについて、ケアプラン〔居宅(介護予防)サービス計画〕等の確認、関係部署への情報提供、連携体制の構築などを通じて、介護サービス事業者への助言、指導を実施していきます。</p>
介護給付費通知の送付	<p>介護保険サービスの利用者全員に、実際のサービスの内容や費用等を通知する「介護サービス利用状況のお知らせ」(介護給付費通知)を年2回送付しています。介護サービスと、その給付費や自己負担額を利用者自身が確認することで、介護報酬の不正請求の発見につなげることができます。</p>
縦覧点検・医療情報との突合	<p>受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数等の点検を行う縦覧点検を行います。</p> <p>また、医療の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除を図ります。</p>

エ 区民及び被保険者への介護保険制度に関する説明の充実

サービス利用に関する情報提供	<p>適切なサービスの利用に資するため、利用方法についてまとめたパンフレットを作成・配布し、給付適正化への理解を図っています。さらに、平成27年度には、介護事業者情報や定期的に更新されるサービスの空き情報等を検索できるシステムを導入し、区のホームページ内で公開することで、タイムリーな情報提供を行います。</p>
苦情・相談窓口の運営	<p>介護保険相談窓口には専門相談員を配置し、区民及び介護サービス事業者等からの苦情や相談に対応して説明を行っています。</p> <p>その際、利用者自身の制度理解を促し、適切なサービス利用に結びつくよう説明します。また、事業者に対しても、サービス提供がより適切に行われるよう支援していきます。</p>

2) 福祉人材の育成等

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護サービスや地域支援事業に携わり、質の高いサービスを提供する人材を、安定的に確保・育成していくことが不可欠です。

厚生労働省は、平成37年度には、現在の1.5倍以上の介護職員が必要と推計する一方、平成22年以降、有効求人倍率が一貫して増加するなど、人手不足感が広がっていることから、参入促進、資質向上、環境改善の取組を一体的に推進する必要があるとしています。

区は、これまでもケアマネジャーやヘルパー等介護職員の資質向上を図るため、文京区介護サービス事業者連絡協議会での研修実施や情報提供を実施するとともに、区内事業者が中心となり人材確保のイベントや啓発活動を行うアクティブ介護実行委員会にも参加してきましたが、今後も研修内容の共有等さらに

効果的な情報提供を行っていきます。

また、介護サービス事業者と関係機関のネットワークづくりを進め、連携して人材確保、養成、定着の促進に向けた施策を検討し実施していきます。

3) 制度周知及び運営状況の公表

区民や介護サービス事業者等を対象に、パンフレット、出前講座、区報、区ホームページ、CATV(区民チャンネル)等の方法を活用しながら周知に努め、適切なサービス利用と円滑な制度運営を図ります。

詳しい内容は高齢者・介護保険事業計画の本文をご覧ください。事業計画の本文は、シビックセンター2階の行政情報コーナー、区立図書館、区ホームページ等でご覧になれます。

ふみみやこ

「文の京」ハートフルプラン 文京区地域福祉保健計画

高齢者・介護保険事業計画

平成27年度～平成29年度 概要版

平成27年(2015年)3月発行

発行：文京区 編集：福祉部介護保険課

〒112-8555 文京区春日1-16-21 電話：03-3812-7111(代表)

<http://www.city.bunkyo.lg.jp/> 印刷物番号 F 0114087