

高齢者・介護保険事業計画

平成30年度～平成32年度

概要版

第1章 策定の考え方

1 計画の目的

わが国では、平均寿命の伸びと少子化の影響により、世界に類を見ない早さで超高齢社会が進行しています。

国の発表によれば、65歳以上(高齢者)の人口は、総人口の27.7%に達しており、国民の約4人に1人が高齢者であるとともに、その約半数が75歳以上の高齢者(以下「後期高齢者」という。)となっています。

今後、後期高齢者は、いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年(平成37年)まで急速に増加し、また高齢者人口は、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年(平成52年)にピークを迎えると見込まれています。

本区も、区民の約5人に1人が高齢者となり、国の割合よりも低いものの、今後、同様の推移をたどることが見込まれ、また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯も増加傾向にあります。

このように高齢者の増加が急速に進む中、生産年齢人口の減少の影響等により、医療サービスや介護保険サービスなどの社会保障制度の持続可能性が懸念されています。

さらに、家族の介護等を理由とする介護離職、増加が見込まれる認知症高齢者及び介護と育児に同時に直面するダブルケアなどが課題となっています。

こうした状況に対応するため、平成27年4月から施行された国の「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」では、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、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生活を可能とする、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制(以下「地域包括ケアシステム」という。)の構築が目的として掲げられています。

平成29年6月には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、「地域包括ケアシステムの深化・推進」の観点から、「自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進」や「医療と介護の連携の推進」などが盛り込まれました。

本区では、これらを踏まえ、2025年(平成37年)を見据えた中長期的視点に立ち、これまで進めてきた地域包括ケアシステム構築の取組をさらに推進するとともに、高齢者を取り巻く諸課題に引き続き対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを実現するため、高齢者・介護保険事業計画(平成30年度～平成32年度)を策定します。

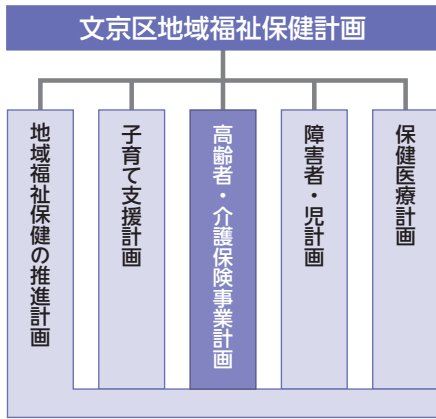
2 計画の性格・位置づけ、計画策定の検討体制

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」を一体のものとした「高齢者・介護保険事業計画」を策定します。

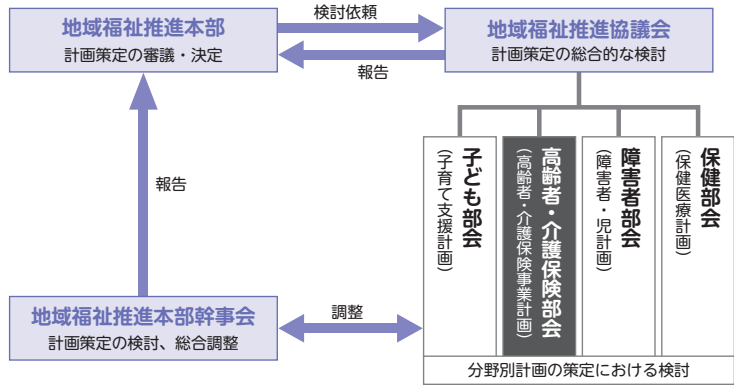
なお、「介護保険事業計画」は、「地域包括ケア計画」としての性格を併せ持っており、計画期間における地域包括ケアシステムの推進に向けた取組を示しています。

また、当該計画は、本区の地域福祉保健施策を推進するための基本となる「文京区地域福祉保健計画」における分野別計画の一つに位置づけられます。

【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、平成30年度から32年度までの3年間を計画期間とし、32年度に見直しを行います。

【計画期間】

平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
文京区基本構想 (平成22年～平成32年)				
前期計画	文京区基本構想実施計画			
前期計画	文京区地域福祉保健計画 高齢者・介護保険事業計画 (第7期介護保険事業計画)			

4 計画の推進に向けて

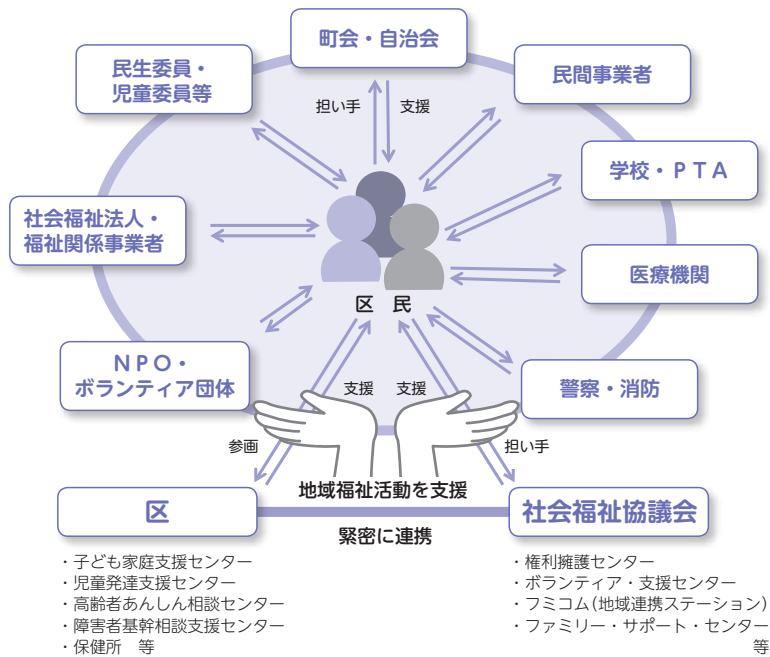
●地域の連携と支え合いによる地域福祉保健の推進

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 地域福祉保健計画の基本理念・基本目標

本計画は、地域福祉保健計画の総論で掲げる次の基本理念及び基本目標に基づき、高齢者及び介護保険事業に係る施策の取組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、ダイバーシティ³を推進する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。

○協働による地域共生社会の実現

だれもが、地域の課題を把握し、解決するための活動に、当事者意識を持って、主体的に参画・協働し、分野を超えてつながる地域づくりを推進します。

○男女平等参画の推進

一人ひとりが互いに人権を尊重し、喜びも責任も分かち合いつつ、性別に関わりなく、その個性と能力を十分に発揮して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。
- だれもが、地域、暮らし、生きがいとともに創り、互いに高め合い、役割を持つことができる地域社会を目指します。

1 ノーマライゼーション(normalization) 障害のある人もない人も、子どもも高齢者も、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、共に支え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(social inclusion) 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をいう。

3 ダイバーシティ(diversity&inclusion) 性別(性自認及び性的指向を含む。)、人種、国籍、宗教、経歴、障害の有無など人それぞれの「違い」を「多様性」として認め合い、互いを尊重し、誰もが暮らしやすい社会の実現を目指す考え方をいう。

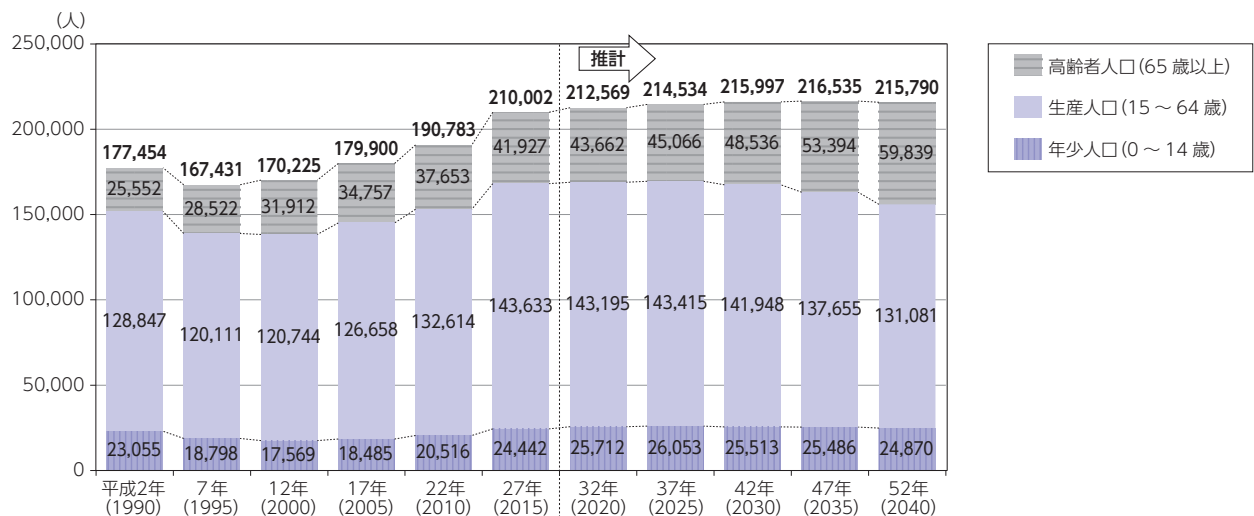
第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 人口の状況

① 人口の推移等

- 本区の人口は、平成27年10月1日現在で210,002人となっています。現状は増加傾向にありますが、47年以降、減少に転じると推計しています。
- 高齢者人口(65歳以上)は、年々増加しており、平成27年10月1日現在で41,927人となっています。この傾向は、今後も続くと推計しています。
- 生産年齢人口(15～64歳)及び年少人口(0～14歳)は、平成37年以降、減少傾向になると推計しています。

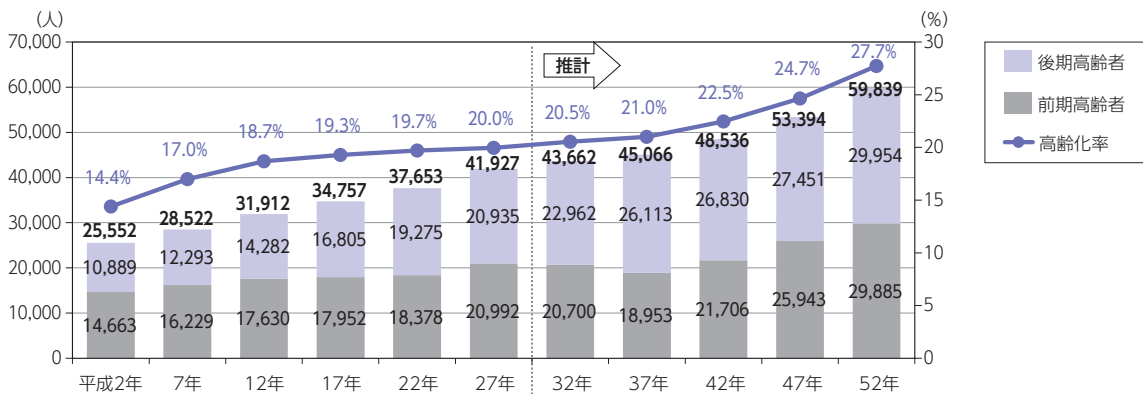
【人口の推移と推計】



② 高齢者人口の推移

- 本区の平成27年10月1日現在における高齢化率は20.0%となっており、区民の約5人に1人が高齢者となっています。
- 高齢化率は年々上昇し、平成52年には27.7%、区民の約4人に1人が高齢者となると推計しています。
- 高齢者人口に占める後期高齢者(75歳以上)の割合は、平成37年まで増え続けると推計しています。

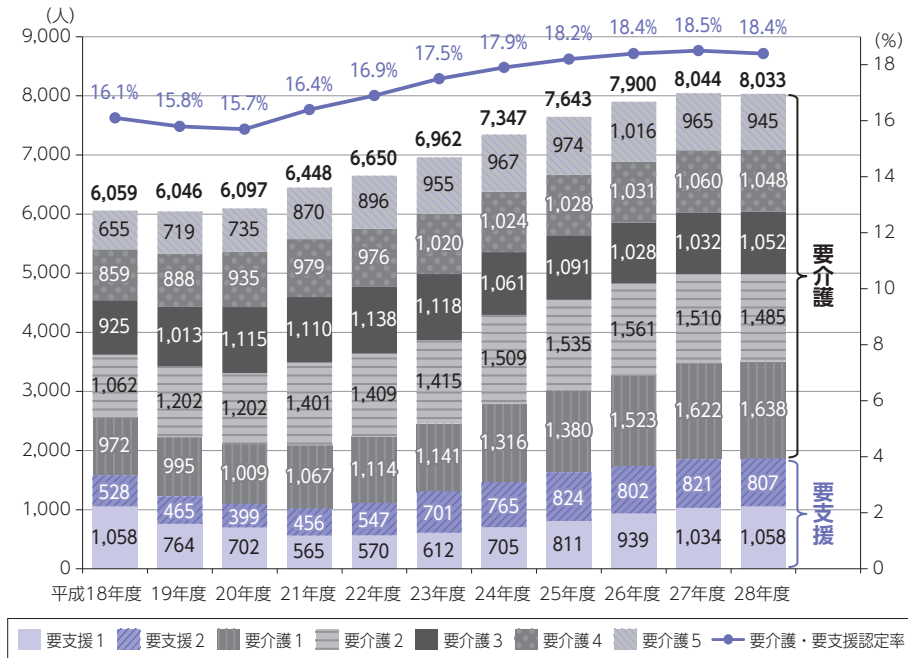
【高齢者人口の推移と推計】



2 介護度別要介護・要支援認定者数の推移

- 平成28年度の要介護・要支援認定者数は、8,000人を超えています。18年度と比較すると、1,974人、約32.6%の増となっています。
- 要介護・要支援認定率は、上昇傾向から横ばいに推移しており、平成28年度は18.4%となっています。18年度と比較すると、2.3ポイントの増となっています。

【要介護・要支援認定者数の推移(年度末実績)】



3 日常生活圏域と高齢者等の状況

- 介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるように、日常生活圏域が設定されています。この日常生活圏域の区域ごとに、介護サービスや介護予防サービスを整えるとともに、関係機関相互の連携を進めるなど、必要なサービスを切れ目なく提供するための環境づくりを進めています。
- 本区では富坂・大塚・本富士・駒込の4圏域に区分し、日常生活圏域としています。この4圏域は、高齢者とのかわりの深い民生委員と話し合い員の担当地区、警察署の管轄、友愛活動を行っている高齢者クラブの地区とほぼ一致しています。
- 4圏域ごとに高齢者あんしん相談センター(地域包括支援センター)を1か所、分室を1か所ずつ設置し、地域に密着し

【日常生活圏域と高齢者等の状況】

富坂圏域

面積	3,299 km ²
総人口	70,972 人
高齢者人口	13,305 人
(高齢化率)	18.7 %
要介護認定者数	1,830 人
(認定者割合)	13.8 %
要支援認定者数	537 人
(認定者割合)	4.0 %

駒込圏域

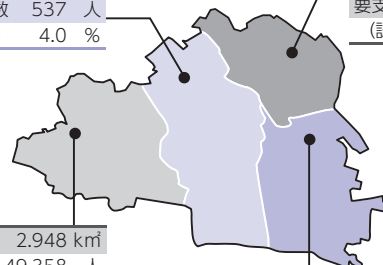
面積	2,234 km ²
総人口	49,662 人
高齢者人口	10,396 人
(高齢化率)	20.9 %
要介護認定者数	1,485 人
(認定者割合)	14.3 %
要支援認定者数	417 人
(認定者割合)	4.0 %

大塚圏域

面積	2,948 km ²
総人口	49,358 人
高齢者人口	9,501 人
(高齢化率)	19.2 %
要介護認定者数	1,229 人
(認定者割合)	12.9 %
要支援認定者数	380 人
(認定者割合)	4.0 %

本富士圏域

面積	2,809 km ²
総人口	46,129 人
高齢者人口	9,441 人
(高齢化率)	20.5 %
要介護認定者数	1,303 人
(認定者割合)	13.8 %
要支援認定者数	442 人
(認定者割合)	4.7 %



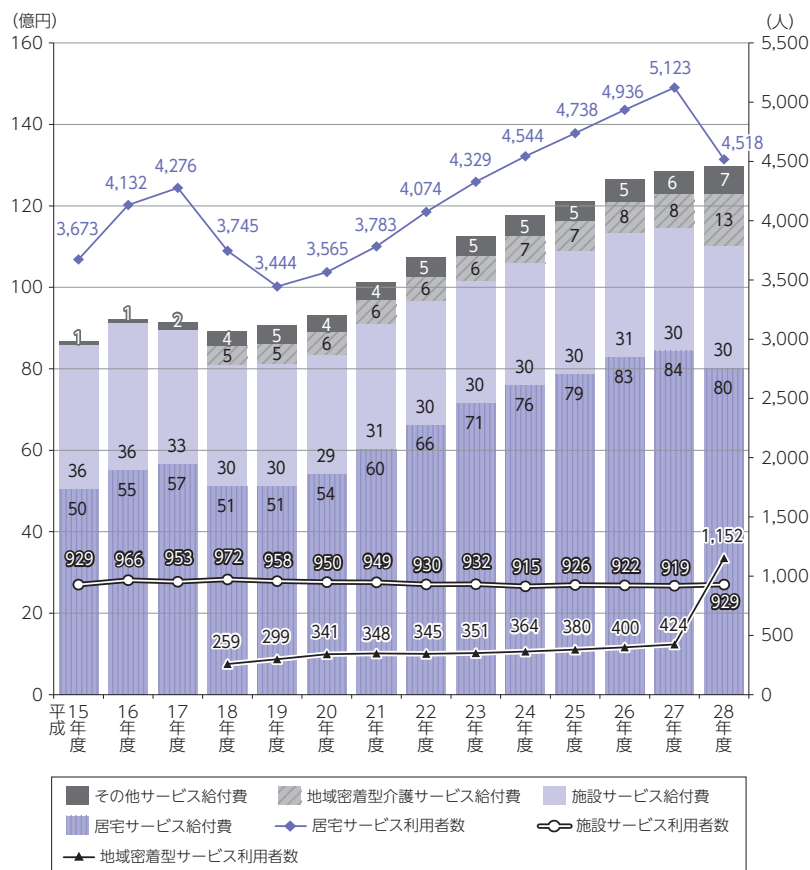
た相談業務等を実施しています。

- 日常生活圏域ごとの高齢者人口の状況を見ると、面積の違いから富坂圏域が一番多くなっていますが、高齢化率では、本富士圏域と駒込圏域がやや高くなっています。
- 要介護認定者数の割合では駒込圏域、要支援認定者数の割合では本富士圏域が他の圏域に比べ高くなっています。

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15年度の87億円から28年度は130億円と約1.5倍に増加しており、特に居宅サービス給付費の割合が高くなっています。
- 地域密着型介護サービスの利用者数は、小規模な通所介護が居宅サービスから移行したため、平成28年度に大きく増加する一方、居宅サービスの利用者数は大きく減少しています。

【介護給付費と利用者の推移】



5 保険料の推移

- 第1号被保険者の基準保険料は、第1期の2,983円から第6期は5,642円と約1.9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	第6期 平成27～29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	5,642円

第4章 主要項目及びその方向性

1) 地域でともに支え合うしくみの充実

地域住民をはじめ各関係機関が、相互に協力しながら地域全体で高齢者の暮らしを守り、ともに助け合う支援体制を推進することが重要です。

そのため、元気高齢者をはじめとする区民が、多様な活動を通じて自分らしく活躍しながら、地域における高齢者の日常生活をサポートする地域コミュニティを育成していきます。

また、介護の専門職による公的なサービスに加え、ボランティア、NPO、地域団体等が提供するサービスを効果的に展開できるよう支援していきます。

さらに、医療と介護を必要とする高齢者や認知症の人を地域で支えるため、切れ目のない在宅医療と介護の連携の取組を推進していきます。

併せて、介護を行っている家族等の心身の負担や孤立感等を軽減させるため、相談体制や情報提供等の充実を図るとともに、高齢者の尊厳ある暮らしが確保されるよう、権利擁護を推進する関係機関との連携を図っていきます。

2) 在宅サービス等の充実と多様な住まい方の支援や取組

介護が必要になっても安心して暮らせる住まいが確保され、かつ、その中で有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能にすることが重要です。

そのため、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サービスを適切に提供するとともに、介護サービス事業者のスキルアップを支援し、質の高い介護サービスが確保される取組を推進していきます。

さらに、これらの介護サービスを支える人材について、その創出に取り組むとともに、人材の確保・定着に向けた事業者等への支援を包括的に行っていきます。

また、安心して暮らせる住まいの確保と住まい方の支援を不動産関係団体や居住支援団体と連携して推進するとともに、高齢者のための施設を整備していきます。

3) 健康で豊かな暮らしの実現

高齢になっても自分らしい豊かな生活を送るため、健康を維持し、住み慣れた地域の中でつながりと生きがいを持っていきいきと暮らせることが重要です。

そのため、高齢者ができるだけ長く健康な状態を維持・増進するための取組を推進していきます。

さらに、介護等が必要になる状態を予防するとともに、そのような状態になっても軽減又は悪化の防止を図ることで、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができる取組を推進していきます。

また、これまで生活の中心が職場にあった団塊の世代やひとり暮らし高齢者が、生涯学習や趣味の活動等を通じて生きがいを見つけ、様々な形で地域とのつながりを深める仕組みづくりを推進していきます。

4) いざという時のための体制づくり

緊急・災害時に自力で避難することが困難な高齢者への支援体制を推進することが重要です。

そのため、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の方が急病や事故等で緊急対応が必要になった場合、適切な対応や連絡が行えるよう高齢者緊急連絡カードの利用促進を図るとともに、日々進歩する情報通信機器等の効果的な活用について検討を進めていきます。

また、災害時に自力で避難することが困難な高齢者等(避難行動要支援者)の安否確認や避難誘導等を円滑かつ迅速に行えるよう、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相互連携を図るとともに、より実効性のある体制づくりを構築していきます。

併せて、避難所での生活が著しく困難な高齢者が安心して避難できる福祉避難所を拡充するとともに、地震に強い住まいづくりへの支援を推進していきます。

さらに、介護保険サービスを提供する事業者が災害時等に通所者や入所者の安全を確保し、かつ、そのサービスを継続して提供できるよう関係機関と連携して支援していきます。

第5章 計画の体系と計画事業

1 計画の体系

大項目	小項目	計 画 事 業
1	1 高齢者等による 支え合いのしく みの充実	1 ハートフルネットワーク事業の充実
		2 文京区地域包括ケア推進委員会の運営
		3 地域ケア会議の運営
		4 小地域福祉活動の推進 地1-1-1
		5 民生委員・児童委員による相談援助活動
		6 話し合い員による訪問活動
		7 みまもり訪問事業 地1-1-8
		8 高齢者クラブ活動(友愛活動)に対する支援
		9 社会参加の促進事業
		10 シルバー人材センターの活動支援
		11 シルバーお助け隊事業への支援
		12 いきいきサービス事業の推進 地1-1-9
		13 ボランティア活動への支援 地1-1-3
		14 ミドル・シニア目線を活かした発信力強化事業
		15 地域活動情報サイト
2	2 医療・介護の連 携の推進	1 地域医療連携の充実 保2-1-1
		2 在宅医療・介護連携推進事業
		3 「かかりつけ医・歯科医・薬剤師」の定着

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

大項目

1

地域でともに支え合うしくみの充実

小項目	計 画 事 業	
3 認知症施策の推進	1 認知症に関する講演会・研修会	
	2 認知症相談	
	3 認知症ケアパスの普及啓発	
	4 認知症地域支援推進員の設置	
	5 認知症支援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推進事業	
	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 認知症の症状による行方不明者対策の充実	
	11 若年性認知症への取組	
	12 生活環境維持事業	
4 家族介護者への支援	1 仕事と生活の調和に向けた啓発	
	2 社会参加と将来の介護を見据えた「自分史」作成支援事業	
	3 認知症初期集中支援推進事業	【再掲1-3-7】
	4 認知症サポーター養成講座	【再掲1-3-8】
	5 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ	【再掲1-3-9】
	6 高齢者あんしん相談センターの機能強化	【再掲1-5-1】
	7 緊急ショートステイ	【再掲2-5-7】
5 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	
	2 老人福祉法に基づく相談・措置	
	3 介護保険相談体制の充実	
	4 高齢者向けサービスの情報提供の充実	
6 高齢者の権利擁護の推進	1 成年後見制度の利用促進	地3-3-4
	2 法人後見の受任	
	3 市民後見制度の推進	
	4 福祉サービス利用援助事業の促進	地3-3-1
	5 高齢者虐待防止への取組強化	
	6 悪質商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	1 介護サービスの充実	1 居宅サービス
		2 施設サービス
		3 地域密着型サービス
		4 事業者への実地指導・集団指導
		5 介護サービス情報の提供
		6 給付費通知
		7 公平・公正な要介護認定
		8 主任ケアマネジャーへの支援
		9 福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査
		10 生活保護受給高齢者支援事業
	2 ひとり暮らし・寝たきり高齢者等への支援	1 高齢者自立生活支援事業
		2 高齢者日常生活支援用具の給付等事業
3 院内介助サービス		
4 寝たきり等高齢者理美容サービス		
5 寝たきり等高齢者紙おむつ支給等事業		
6 ごみの訪問収集		
7 歯と口腔の健康 保1-1-5		
3 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	
	2 ケアマネジャーへの個別相談・研修	
	3 ケアプラン点検の実施	
	4 福祉サービス第三者評価制度の利用促進	
4 介護人材の確保・定着への支援	1 介護人材の確保・定着に向けた支援	
	2 介護施設ワークサポート事業	
5 住まい等の確保と生活環境の整備	1 居住支援の推進	
	2 高齢者住宅設備等改造事業	
	3 住宅改修支援事業	
	4 高齢者施設の整備(特別養護老人ホーム)	
	5 高齢者施設の整備(介護老人保健施設)	
	6 旧区立特別養護老人ホームの大規模改修	
	7 緊急ショートステイ	
	8 公園再整備事業	
	9 公衆・公園等トイレの整備事業 地2-1-6	
	10 文京区バリアフリー基本構想の推進	
	11 文京区福祉のまちづくりに係る共同住宅等整備要綱に基づく指導	
	12 道のバリアフリーの推進 地2-1-1	

在宅サービス等の充実と多様な住まい方の支援や取組

大項目 3	小項目	計 画 事 業
健康で豊かな暮らしの実現	1 健康づくりの推進	1 健康相談
		2 健康診査・保健指導 保1-2-2
		3 高齢者向けスポーツ教室
		4 高齢者いきいき入浴事業
		5 高齢者クラブ活動(健康づくり)に対する支援
	2 介護予防・日常生活支援の推進	1 訪問型・通所型サービス
		2 短期集中予防サービス
		3 介護予防ケアマネジメントの実施
		4 介護予防把握事業
		5 介護予防普及啓発事業 保1-5-2
		6 介護予防ボランティア指導者等養成事業
		7 生活支援体制整備事業
		8 地域介護予防活動支援事業(通いの場)
		9 地域リハビリテーション活動支援事業
	3 生涯学習と地域交流の推進	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
		4 高齢者クラブ活動(学習と交流)に対する支援
		5 いきがいづくり世代間交流事業
		6 いきがいづくり文化教養事業
		7 いきがいづくり敬老事業
		8 ふれあいいきいきサロン 地1-1-6
		9 福祉センター事業
		10 長寿お祝い事業
		11 シルバーセンター等活動場所の提供

大項目 4	小項目	計 画 事 業
いざという時のための体制づくり	1 避難行動要支援者等への支援	1 避難行動要支援者への支援
		2 災害ボランティア体制の整備 地3-4-3
		3 高齢者緊急連絡カードの整備
		4 緊急通報システム
		5 福祉避難所の拡充 地3-4-4
	2 災害に備える住環境対策の推進	1 耐震改修促進事業 地3-4-5
		2 家具転倒防止器具設置費用助成 地3-4-6
	3 災害に備える介護サービス事業者への支援	1 事業継続計画マニュアル等の作成支援
		2 介護サービス事業者連絡協議会を通じた災害等に関する情報提供

第6章 地域包括ケアシステムの深化・推進

今後は、新たな制度改正に対応するとともに、地域ぐるみの支え合いによって、地域包括ケアシステムの構築が一層推進されるよう、区と社会福祉協議会が緊密に連携し、一体となって地域活動を支援していきます。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、区民の皆様とともに地域づくりを進めていくため、本区では、新たに3つのメッセージ「(何かを)はじめる」、「(誰かと)つながる」、「(地域で)みまもる」を発信しながら、さまざまな取組を進めていきます。

1 重点的取組事項

1) 在宅医療・介護連携の推進

医療・介護関係者等の多職種間の顔の見える関係づくりのための研修や交流会の開催、ICTを活用した医療・介護関係者間の情報共有等の取組を実施し、医療・介護等の連携の強化に努めます。

また、区民に対して、在宅における医療・介護サービスについて理解を深めてもらえるよう、療養支援等に関する的確な情報提供を行うとともに、わかりやすく丁寧な周知・啓発を行っていきます。

2) 認知症施策の推進

認知症への理解を深めていくためには、関連する知識の普及・啓発が重要であることから、認知症ケアパスについて、病院等の医療関係機関だけでなく、区内全域に広がるよう、周知に努めていきます。

また、認知症の初期段階から多職種が連携して支援する体制を整備することにより、適切な医療や介護につなげるとともに、介護者の精神的・身体的負担の軽減を図る取組を進めます。

区内全域で認知症の本人及びその家族を支える意識を醸成するため、地域における見守り体制の強化に向けた取組を推進していきます。

3) 介護予防及び地域での支え合い体制づくりの推進

高齢者の生活機能を維持向上させる取組や介護予防につながる取組の充実により、身近な地域で行う介護予防活動の定着を推進するとともに、介護予防ボランティア指導者等の養成により、地域における介護予防の推進と高齢者の社会参加を図ります。

住民主体の「通いの場」等については、参加対象とすべき高齢者の数や高齢者クラブ・介護予防体操等を行う団体の分布等、地域の環境を分析・検討し、本区にあった適正数及び活動内容を勘案した適切な配置となるよう、団体の立ち上げ支援を進めます。

また、運営中の団体に対しては、リハビリテーション専門職員の派遣など、その活動の充実に努めます。

4) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

それぞれの住まいで安心して自立した生活ができるよう、平成29年度に設立した文京区居住支援協議会において、行政、不動産関係団体、居住支援団体が連携し、民間賃貸住宅を活用して高齢者住宅の確保に努めるとともに、医療をはじめとする様々な施策と連携できる体制等、住まい方の支援を協議していきます。

2 地域ケア会議の推進

1) 地域ケア会議

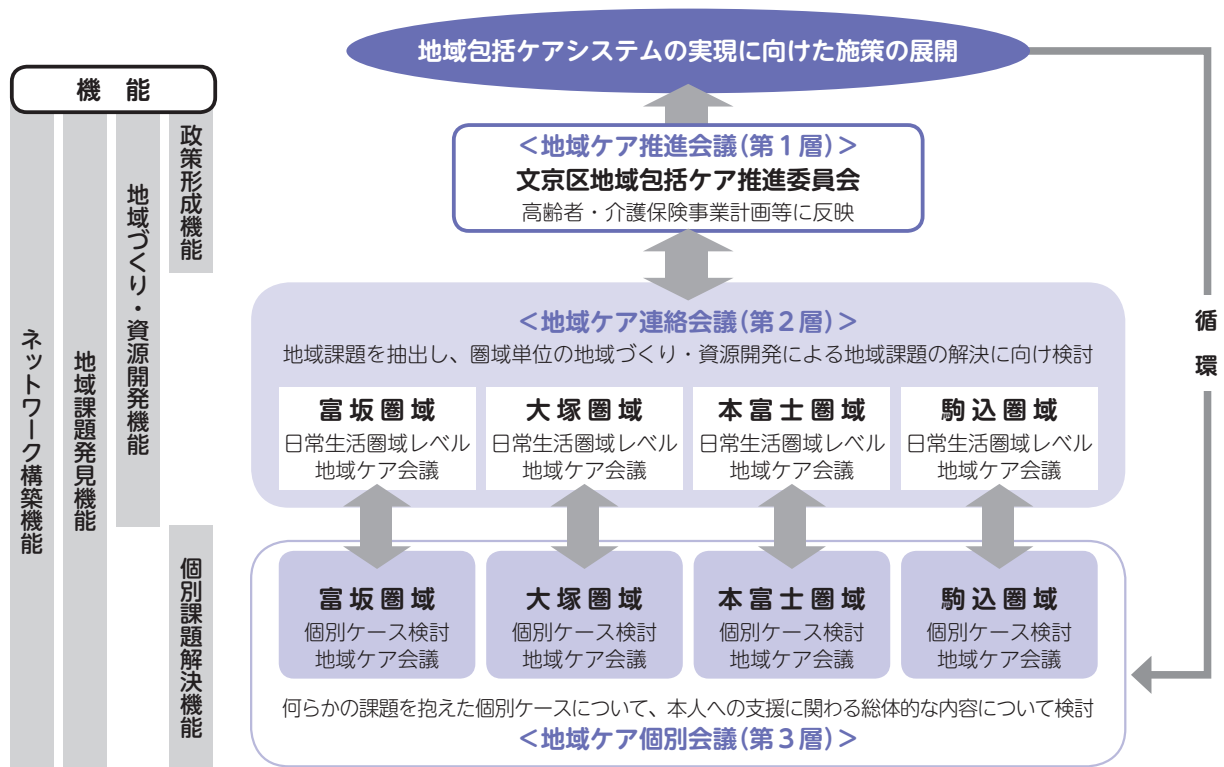
地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支

える社会基盤の整備を同時に進めていくために開催する、医療や介護分野等の多職種協働による会議です。

具体的には、個別事例の検討を行うことを通じて、高齢者個人の生活課題に対して、単に既存のサービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメント支援を行います。

また、課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生予防や重度化防止に取り組むとともに、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築や資源開発に取り組みます。

【文京区における地域ケア会議の全体構成イメージ】



2) 地域ケア会議の取組

本区では、高齢者あんしん相談センターが日常生活圏域における課題解決と地域づくりを目指し、平成27年度から個別ケースの検討及び日常生活圏域レベルの地域ケア会議を実施しています。

引き続き地域ケア会議を実施していくとともに、蓄積された地域課題等について整理し、各レベルの地域ケア会議、その他関係機関等において課題解決等に向け検討を行っていきます。

3) 地域ケア会議の充実

日常生活圏域レベルの地域ケア会議で検討・蓄積されていく地域課題等について、区全域レベルの地域ケア会議で整理・検討し、最終的には資源開発、社会基盤整備等、本区の政策形成に活かしていくことを目指します。

また、各レベルでの地域ケア会議を、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けたツールとして、より有効に機能させていきます。地域ケア会議で抽出された地域課題の共有・分析や課題解決に向けた具体的な政策形成について、区全域レベルの地域ケア会議や、必要に応じ関係機関や関係者とともに検討していきます。

さらに、自立支援に資するケアマネジメントの向上のための地域ケア会議(自立支援型ケアマネジメントを目指す地域ケア会議)を検討・実施します。

3 高齢者あんしん相談センターの機能強化

1) 高齢者あんしん相談センターの運営

高齢者あんしん相談センターとは、介護保険法第115条の46に規定する地域包括支援センターのことです。

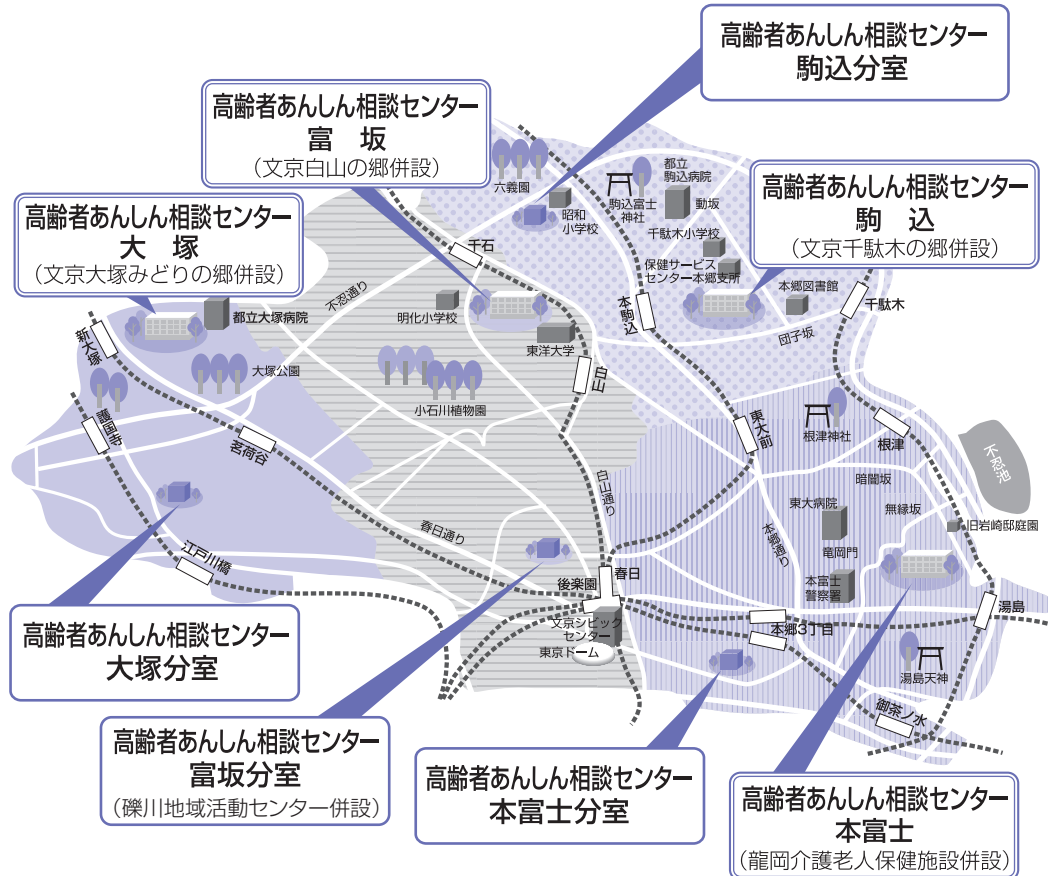
本区では、愛称を募集し、平成24年度から高齢者あんしん相談センターの名称を用いています。

ア 設置

高齢者あんしん相談センターは、区内4つの日常生活圏域ごとに設置しており、平成24年度に富坂、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か所)で運営しています。

今後も、高齢者あんしん相談センターの周知に努め、より地域に密着した業務を展開することで、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた中核的役割が果たせるよう機能の強化を図ります。

【高齢者あんしん相談センターの所在地(平成29年度末現在)】



日常生活圏域	名称	所在地
富坂	高年齢者あんしん相談センター富坂	白山五丁目16番3号
	高年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	高年齢者あんしん相談センター大塚	大塚四丁目50番1号
	高年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	高年齢者あんしん相談センター本富士	湯島四丁目9番8号
	高年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	高年齢者あんしん相談センター駒込	千駄木五丁目19番2号
	高年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

※本富士分室は、平成30年度中に旧向丘地域活動センター跡地(西片二丁目19番15号)に移転予定

イ 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、専任のセンター長を各圏域に1人配置しています。

2) 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、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、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、地域ケア会議、在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進等に取り組んでいきます。

ア 高齢者の総合相談支援に関する業務

● 高齢者の総合相談

高齢者や介護する家族からの様々な相談に対応し、必要な支援を実施しています。

また、地域における様々な関係者とのネットワークの構築に取り組み、ネットワークを通じた地域の高齢者の実態把握を行います。

● 相談機関としての周知

地域において身近で信頼できる相談機関となるためには、気軽に相談できる窓口として認識されることが必要です。高齢者あんしん相談センターの区民全体への認知度を高めていくため、出張講座や自主講座の開催のほか、地域の関係機関へのパンフレットやポスターの配布等、周知活動をより積極的に行っています。

イ 権利擁護に関する相談支援の充実

加齢等により判断力が低下し、本人の生活を一緒に考えてくれる家族等がない場合、自分に必要なサービスを自ら決定することも難しくなります。

窓口に寄せられる相談で、高齢者虐待、成年後見等の権利擁護に関する相談が増加しています。

そこで、社会福祉協議会の成年後見制度利用支援サービスなどを活用し、高齢者の尊厳ある生活を守るため、必要な支援を実施します。

また、高齢者虐待の背景には、認知症を始め様々な要因が重なっていることが多く、高齢者あんしん相談センターだけで問題を解決することが難しい場合もあります。

このため、関係各機関と相互の連携強化、情報共有及び事例検討等によるスキル向上にも努めています。

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援に関する業務

● 地域のネットワークの構築

高齢者が地域で暮らし続けるためには、高齢者の状況変化に対応する的確な支援が必要です。

そのためには、区、社会福祉協議会、医療機関、介護施設、介護サービス事業者及び近隣の支え合いやボランティア等の連携が不可欠です。高齢者あんしん相談センターは、地域の介護支援専門員(ケアマネジャー)や様々なサービス事業者とのネットワークを構築し、地域の連携を進めます。

● ケアマネジメント支援

高齢者あんしん相談センターは、ケアマネジャーとの情報交換会や事例検討会を適宜開催し、ケアマネジメントのスキル向上やネットワーク形成に努めています。

また、本区と協働しケアマネジメント支援事業として、その時々をテーマを決めケアマネジメント従

事者研修も実施しています。

今後も、本区のケアマネジメントの向上のために、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、ケアマネジメント支援事業の一層の充実を図ります。

エ 介護予防ケアマネジメントに関する業務

高齢者あんしん相談センターは、要介護・要支援状態になるおそれがあると認められた高齢者に対して、専門的見地から本人の状況を把握し、本人と一緒に目標を決め、必要な介護予防サービス・事業につなげることで自立した日常生活が送れるように支援します。

オ その他の業務

認知症高齢者等の介護をする家族等に対して、介護の方法や各種サービスの情報提供を行う介護者教室・家族交流会の開催や熱中症対策事業の実施、一体的に医療と介護サービスを受けられるよう医療と介護の連携を行う医療連携相談業務のほか、本区の高齢者福祉サービスの申請取次ぎ等を行います。

また、地域における高齢者の緊急事態等にいち早く気づき、速やかに対応できるよう、ハートフルネットワーク事業を実施しています。

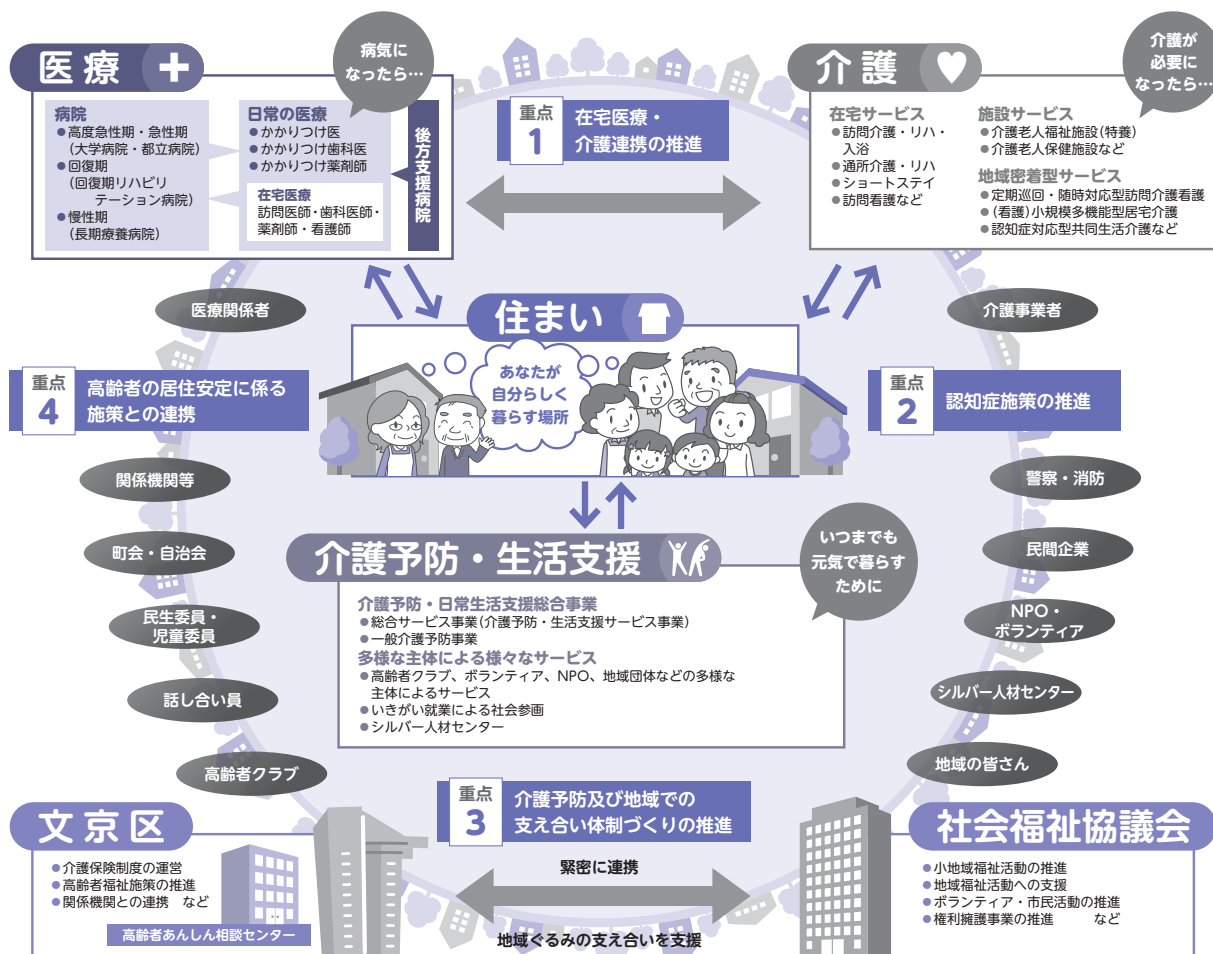
高齢者あんしん相談センターは、声かけ等の見守りを行う協力機関からの連絡に迅速に対応し、高齢者の生活を支援しています。

3) 高齢者あんしん相談センターの機能強化

高齢者あんしん相談センターは、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図ることが重要です。

そのためには、業務量に応じた適切な職員の配置や、在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進等を行う中で、区との役割分担やセンター間の連携強化を行い、効率的かつ効果的な運営を目指していく必要があります。

今後も高齢者の相談に適切に対応できるよう、センター間の総合調整や介護予防ケアマネジメント、地域ケア会議の運営支援など、高齢者あんしん相談センターの業務を後方支援するため、支援体制の整備を進めていきます。



第7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、従来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を移行し、要支援者及び基本チェックリストで判定された対象者に対して必要な支援を行う「総合サービス事業(介護予防・生活支援サービス事業)」と、第1号被保険者に対して体操等の介護予防を行う「一般介護予防事業」から構成され、本区においては、平成28年10月1日から事業を開始しました。

1) 総合サービス事業(介護予防・生活支援サービス事業)

① 訪問型サービス

高齢者あんしん相談センターの介護予防ケアマネジメントに基づき、ホームヘルパー等が利用者の自宅を訪問し、入浴、排せつ等の身体介護や調理、洗濯、掃除等の生活援助のサービスを、個々の利用者の状況に応じて行うことにより、自立した生活を送ることができることを目指す支援を行います。

② 通所型サービス

高齢者あんしん相談センターの介護予防ケアマネジメントに基づき、デイサービス事業所において食事、入浴、その他必要な日常生活上の支援や機能訓練等を提供し、心身機能の維持向上を図ります。

③ 短期集中予防サービス

基本チェックリストにより生活機能等の低下が見られる方に対し、要介護・要支援状態になることを予防するため、以下の事業を行います。

ア 複合型プログラム事業

理学療法士や作業療法士等の指導による、筋力トレーニング、バランストレーニング、ストレッチなどの体操に加え、栄養士による栄養改善の講話及び歯科衛生士による口腔機能向上の講話や口腔体操などを行います。

一部の会場では、高齢者用マシンを使用した運動も行います。

イ 訪問型プログラム事業

介護予防ケアマネジメントを実施し事業の必要があるとされた場合に、理学療法士、柔道整復師等が訪問して、自宅における運動指導と生活環境調整を行います。

ウ プログラム体験事業

短期集中予防サービスへの参加を促進するため、複合型プログラム事業の1日体験教室を行います。

④ 介護予防ケアマネジメント

高齢者あんしん相談センターは、総合サービス事業の対象者がホームヘルプサービスやデイサービス又は短期集中予防サービスの利用を希望する場合に、対象者の心身の状態や生活機能等を把握・分析するとともに、個々の目標を記載した介護予防サービス・支援計画書を作成・交付します。

サービス利用開始後は、対象者の状況等を適宜モニタリング・評価し、必要に応じてサービス計画の見直し、サービス提供事業者等との調整や助言を行います。

2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

介護認定を受けていない75歳以上84歳以下の高齢者に、「基本チェックリスト」を送付し、生活機能に低下が見られるか把握するとともに、自分の心身や生活機能等の状態を知ること、介護予防に取り組む契機とします。

② 介護予防普及啓発事業

文の京介護予防体操、介護予防教室、介護予防講演会、出前講座、介護予防展等を実施して介護予防の重要性を周知するとともに、すべての高齢者が介護予防に取り組むきっかけづくりと取組の機会を提供します。

⑤ 地域介護予防活動支援事業

ア 介護予防ボランティア指導者等養成事業

地域で支える介護予防の担い手として、文の京介護予防体操推進リーダーや転倒骨折予防体操ボランティア指導員等の養成を図ります。

イ 通いの場への運営支援

介護予防のための体操とともに、住民同士の助け合い・支え合い活動を積極的に推進していくため、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)による住民主体の通いの場への運営支援を行います。

④ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業については、高齢者・介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行うとともに、区の事務事業評価制度を活用して評価を行います。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を強化するため、リハビリテーション専門職等が、高齢者あんしん相談センターと連携しながら地域ケア会議、住民運営の通いの場等における取組を総合的に支援します。

具体的には、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよくアプローチし、高齢者の有する能力を評価し改善の方向性の助言などを行います。

2 包括的支援事業

高齢者あんしん相談センターでは、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、総合相談、権利擁護、包括的・継続的マネジメント支援及び介護予防ケアマネジメント等を行っています。

また、包括的支援事業では、地域包括ケアシステムの推進に向け、高齢者あんしん相談センターの運営に加え、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「生活支援体制整備事業」及び「地域ケア会議の推進」に係る事業を行います。

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実施します。

1) 介護給付等費用適正化事業の実施

① 給付費通知の発送

介護サービス事業所から介護給付費等の請求のあったサービスの内容や費用等を記載した「給付費通知」を介護サービス及び総合サービス事業の利用者全員に送付し、受けたサービスの内容との比較・確認を利用者やその家族が行うことにより、事業者の不正請求を防ぐとともに、介護給付費についての利用者の理解促進を図っています。

② 事業者指導事業

介護保険サービス事業所に対しては、適切な介護サービスを確保するために、介護給付解釈に関する研修会などで集団指導を行い、法制度等の正しい理解を促しています。

さらに、事業所を訪問し、人員・運営等の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確認し、必要に応じて指導等を行っています。

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定期的に行い、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の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

認知症の症状による高齢者等の行方不明発生の防止、発生した場合の早期発見・早期保護のため、地域の見守り機能の強化や発見ネットワークの活用を促進することにより、認知症高齢者等が外出しやすい環境を整えるとともに、介護を行う家族や支援者の負担軽減を図ります。

ア ただいま！支援登録

本人や家族からの申請により登録し、認知症の症状により行方不明になる場合に備え、区、高齢者あんしん相談センター及び区内4警察署で情報共有を行います。

イ ただいま！支援SOSメール

「ただいま！支援登録」による登録者等が行方不明となった際、あらかじめ登録した地域の協力事業者・協力サポーターへ電子メールを一斉配信し、可能な範囲内で捜索の協力を依頼します。

ウ 靴用ステッカー及び衣服用アイロンシールの配付

行方不明となった認知症高齢者等の発見時、速やかな身元判明に役立つ靴用反射ステッカー及び衣服用アイロンシールの配付を行います。

エ 「うちに帰ろう」模擬訓練

地域での対応力向上による見守り機能強化のため、行方不明発生から保護までの流れを地域で模擬的に体験する「うちに帰ろう」模擬訓練を推進します。

オ 高齢者徘徊探索サービス事業

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利用に対して、申込に係る経費の助成を行います。

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、申立てを行う親族がいない等の場合には、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

要介護や要支援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場合、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。

また、ケアマネジャーがついていない利用者が住宅改修の支給申請を行う場合、「住宅改修が必要な理由書」を福祉住環境コーディネーター等が作成した際の費用の補助を行います。

4) 地域支援事業に要する費用の見込

平成26年の介護保険法改正前は、地域支援事業に要する費用は、介護給付費見込額の3%を上限としていましたが、改正後においては、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地域支援事業に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7期における地域支援事業に要する費用額は、P.26のとおりです。

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

1 第1号被保険者数の実績と推計

第1号被保険者数は、平成27年度から29年度にかけて増加傾向にあり、引き続き、32年度まで増加すると見込んでいます。

その内訳を見てみると、30年度以降、前期高齢者(65歳～74歳)の減少を上回る形で、後期高齢者(75歳以上)の人数が増加すると見込んでいます。

【第1号被保険者数の実績と推計(各年9月末)】

(単位：人)

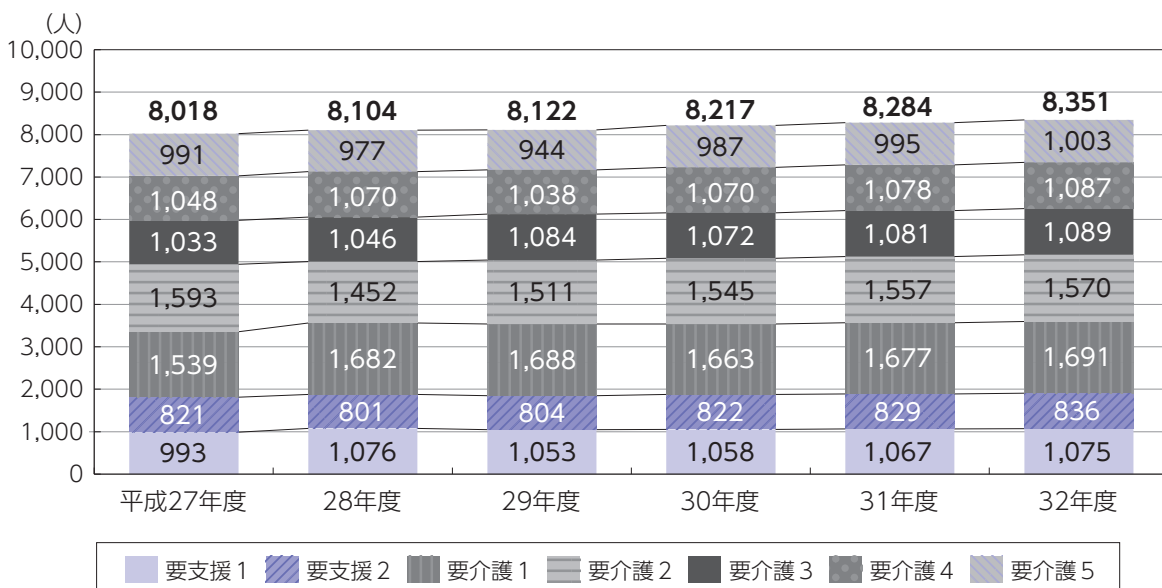
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
第1号被保険者 (65歳以上)		42,316	42,822	43,194	43,495	43,851	44,205
内 訳	前期高齢者 (65歳～74歳)	21,034	21,041	20,899	20,794	20,736	20,677
	後期高齢者 (75歳以上)	21,282	21,781	22,295	22,701	23,115	23,528

2 要介護・要支援認定者数の実績と推計

要介護・要支援認定者数は、平成27年度から29年度にかけて増加傾向にあり、引き続き、32年度まで増加すると見込んでいます。

その内訳を見てみると、30年度以降、前期高齢者(65歳～74歳)における認定者数の減少を大きく上回る形で、後期高齢者(75歳以上)の認定者数が増加すると見込んでいます。

【要介護・要支援認定者数の実績と推計(各年9月末)】



3 第7期計画(平成30～32年度)の介護サービス利用見込

過去の利用実績(利用人数、利用回数)、給付費、高齢者数・認定者数の将来推計、介護基盤年度別整備計画及び介護サービス利用者の動向等を分析し、第7期計画の介護サービス利用見込みを推計しています。

【第7期計画(平成30～32年度)における給付費の見込】

(単位：千円)

サービス		平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
居宅サービス	介護給付				
	訪問介護	1,669,335	1,685,068	1,702,552	5,056,955
	訪問入浴介護	138,640	140,995	141,769	421,404
	訪問看護	617,950	643,123	669,204	1,930,277
	訪問リハビリテーション	48,081	49,983	51,112	149,176
	居宅療養管理指導	312,300	315,585	318,811	946,696
	通所介護	1,152,466	1,163,973	1,175,320	3,491,759
	通所リハビリテーション	199,962	203,528	208,564	612,054
	短期入所生活介護	331,245	335,066	339,022	1,005,333
	短期入所療養介護	65,364	65,393	68,556	199,313
	特定施設入居者生活介護	2,370,598	2,500,982	2,622,952	7,494,532
	福祉用具貸与	404,511	408,451	412,613	1,225,575
	特定福祉用具販売	16,769	16,769	17,084	50,622
	住宅改修	37,047	37,047	37,047	111,141
居宅介護支援	624,804	630,951	637,347	1,893,102	
	小計	7,989,072	8,196,914	8,401,953	24,587,939
居宅サービス	予防給付				
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	39,300	42,682	46,046	128,028
	介護予防訪問リハビリテーション	6,612	6,965	8,010	21,587
	介護予防居宅療養管理指導	18,931	20,419	22,046	61,396
	介護予防通所リハビリテーション	23,735	26,124	28,974	78,833
	介護予防短期入所生活介護	3,462	3,961	4,458	11,881
	介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	81,237	88,922	95,403	265,562
	介護予防福祉用具貸与	26,131	27,373	28,775	82,279
	介護予防特定福祉用具販売	3,854	4,145	4,447	12,446
	介護予防住宅改修	15,957	16,918	18,839	51,714
	介護予防居宅支援	32,923	33,239	33,599	99,761
	小計	252,142	270,748	290,597	813,487
	居宅サービス計	8,241,214	8,467,662	8,692,550	25,401,426
施設サービス	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1,913,185	2,237,912	2,259,315	6,410,412
	介護老人保健施設(老人保健施設)	1,253,217	1,284,404	1,300,736	3,838,357
	介護療養型医療施設(介護医療院)	320,901	321,044	321,044	962,989
	施設サービス計	3,487,303	3,843,360	3,881,095	11,211,758
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	111,352	123,050	133,650	368,052
	夜間対応型訪問介護	20,676	21,311	21,937	63,924
	認知症対応型通所介護	207,394	211,047	212,154	630,595
	小規模多機能型居宅介護	214,191	288,326	297,862	800,379
	看護小規模多機能型居宅介護	83,500	83,538	83,538	250,576
	認知症対応型共同生活介護	442,677	448,995	508,238	1,399,910
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	53,376	139,079	207,383	399,838
	地域密着型通所介護	504,270	510,401	514,872	1,529,543
	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	2,155	2,156	3,234	7,545
	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	1,639,591	1,827,903	1,982,868
	給付費計	13,368,108	14,138,925	14,556,513	42,063,546

4 介護基盤整備について

第7期計画期間の介護保険サービスの基盤整備は、公有地等の活用も視野に入れながら、平成37年度までの整備方針等を踏まえた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等

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用状況に応じ、既存事業所の定員増により整備を進めます。
- ・認知症対応型通所介護は、併設型を視野に入れながら整備を進めます。
- ・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)は、区民ニーズを踏まえながら公募により整備を進めます。
- ・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)は、東京都の「認知症高齢者グループホーム整備に係るマッチング事業」の活用又は公募により整備を進めます。
- ・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は、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)と合わせて、「東京都長期ビジョン」(平成28年2月)の整備方針等を踏まえ、入所が必要な高齢者の増加に対応した整備を目指します。
- ・介護老人保健施設(老人保健施設)は、「東京都長期ビジョン」(平成28年2月)の整備方針等を踏まえ、入所が必要な高齢者の増加に対応した整備を目指します。
- ・介護療養型医療施設は、平成35年度末までに介護医療院への転換が予定されています。
- ・特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)は、今後の民間事業者の整備動向を踏まえ、整備方針を検討していきます。

各施設の年度別整備計画及び平成37年度末の定員見込については、利用状況やニーズ等を勘案し、適宜見直していきます。

【第7期介護基盤年度別整備計画】

施設種別	平成29年度末	第7期				累計	平成37年度末(第9期)定員見込	
		平成30年度	平成31年度	平成32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)	±0 (15)	±0 (15)	±0 (15)	0 (45)	1 (90)	90人	
認知症対応型通所介護	8 (98)	—	1 (10)	—	1 (10)	9 (108)	120人	
小規模多機能型居宅介護	3 (79)	1 (29)	1 (29)	1 (29)	3 (87)	7 (195)	224人	
看護小規模多機能型居宅介護	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 (18)	1 (18)	1 (18)	3 (54)	10 (176)	194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)	1 (17)	—	2 (53)	—	2 (53)	3 (70)	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 (458)	—	1 (99)	—	1 (99)	6 (557)		
介護老人保健施設(老人保健施設)	3 (289)	—	—	—	—	3 (289)	389人	
介護療養型医療施設(介護医療院)	1 (27)	—	—	—	—	1 (27)	27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)	8 (542)	2 (100)	2 (80)	—	4 (180)	12 (722)	722人	

※施設数、(定員) ※整備年度は、事業開始年度を示す。

5 第1号被保険者の保険料の算出

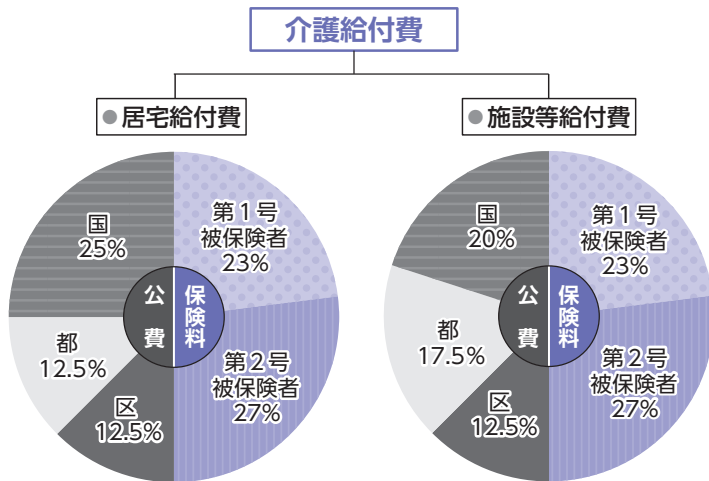
1) 介護給付費等の負担割合(財源構成)

① 介護給付費の負担割合

介護保険の財源は、国・都・区で負担する公費(50%)と、40歳以上の被保険者が負担する保険料(50%)で構成されています。

このうち、第1号被保険者の負担割合は、第7期より、22%から23%(第2号被保険者は28%から27%)に見直されます。

【介護給付費の負担割合】



※施設等給付費：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護にかかる給付費

※居宅給付費：施設等給付費以外の保険給付費

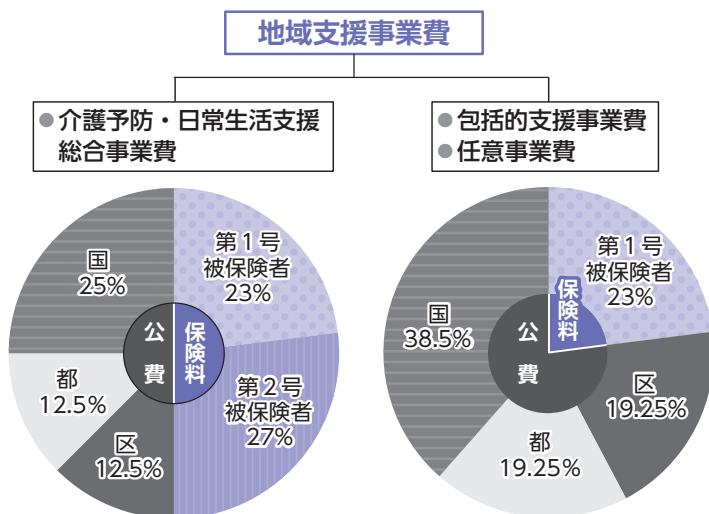
※国の負担割合には、調整交付金を含む。

② 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います。介護保険財源で実施し、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。

このうち、第1号被保険者の負担割合は、第7期より、22%から23%(第2号被保険者は28%から27%)に見直されます。

【地域支援事業費の負担割合】



※介護予防・日常生活支援総合事業費に係る国の負担割合には、調整交付金を含む。

2) 第7期計画期間の介護保険料基準額の算出について

介護保険料基準額は、第7期における介護給付費と地域支援事業費の見込額及び第1号被保険者の負担割合等を基に算定します。

第7期の介護保険料基準額の算定基礎となる介護保険事業費は、3年間で約473億円を見込んでおり、第6期実績の約408億円と比較し、約1.2倍増加しています。算定に当たっては、次の①、②の要因を反映させています。

この介護保険事業費から、第7期の保険料算定基礎額は6,424円となります。

さらに、介護保険料算定基礎額6,424円に、次の③の要因を勘案し、最終的な介護保険料基準額を6,020円と決定しました。

① 介護報酬の改定

国は、「地域包括ケアシステムの推進、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現、多様な人材の確保と生産性の向上及び介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保等を踏まえ、介護報酬を全体で0.54%増の改定率とする」との考え方を示しました。

これにより、介護保険事業費は、増額となる影響を受けます。

② 利用者負担の見直し等

65歳以上の被保険者のうち、一定以上所得層の利用者負担が3割に見直されます。3割負担となる所得水準は、合計所得金額220万円以上(年金その他の合計所得で、単身340万円以上、同一世帯の第1号被保険者が2人以上で463万円以上)となります。

これにより、介護保険事業費は、減額となる影響を受けます。

また、平成31年10月、消費税率の引き上げ(8%→10%)に伴う介護報酬の増及び介護職員の処遇改善(公費1,000億円程度)の実施が予定されています。

これにより、介護保険事業費は、増額となる影響を受けます。

③ 介護給付費準備基金の活用

平成29年度末の「介護給付費準備基金」の見込残高は、約10億3千万円となっています。

介護保険料の低減のため、この見込残高から「第7期の基金として必要な額」3億円を残し、約7億3千万円を第7期の歳入とすることで、保険料基準額(月額)を400円程度減額する効果があります。

3) 第7期計画期間の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、保険者が判断して設定することができます。

第7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、次のとおり設定します。

① 介護保険料の段階設定

第6期に引き続き、第7期の介護保険料の段階数は15段階とします。

なお、第7期における第6段階から第9段階までを区分する基準所得金額は、それぞれ120万円、200万円、300万円に改正されます。

② 公費による保険料軽減

第6期に引き続き、給付費の5割の公費とは別枠で公費(国1/2、都道府県1/4、区市町村1/4)を投入し、世帯非課税の第1段階における保険料の負担割合を軽減(0.50→0.45)します。

③ 住民税非課税者の保険料軽減

第6期に引き続き、第2段階の保険料比率(0.75)と第4段階の保険料比率(0.90)は国基準から0.05引下げ、第2段階の保険料比率(0.70)、第4段階の保険料比率(0.85)とします。

④ 第12段階以上の保険料比率の変更

第7期より、低所得者の保険料軽減を図るため、住民税課税層における一定以上所得層の保険料比率を変更(第12段階2.30→2.50、第13段階2.50→2.80、第14段階2.80→3.20、第15段階3.20→3.50)します。

4) 第7期における介護保険事業費の見込

① 第7期介護給付費の見込

総給付費に特定入所者介護(予防)サービス費などを加えた介護給付費は、第7期(平成30～32年度)で約448億2千万円を見込んでいます。

【第7期介護給付費の見込】

(単位：千円)

介護給付費	第7期計画			合計
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
総給付費(A)	13,345,199	14,272,872	14,869,659	42,487,730
居宅サービス給付費	8,241,214	8,467,662	8,692,550	25,401,426
施設サービス給付費	3,487,303	3,843,360	3,881,095	11,211,758
地域密着型サービス給付費	1,639,591	1,827,903	1,982,868	5,450,362
利用者負担の見直しに伴う影響額	▲ 22,909	133,947	313,146	424,184
その他給付額(B)	723,272	772,121	795,284	2,290,677
特定入所者介護(予防)サービス費等給付額	260,872	263,481	271,385	795,738
高額介護(予防)サービス費等給付額	387,600	426,360	439,151	1,253,111
高額医療合算介護(予防)サービス費等給付額	74,800	82,280	84,748	241,828
保険給付費計 [(A) + (B)]	14,068,471	15,044,993	15,664,943	44,778,407
審査支払手数料(C)	15,325	15,478	15,633	46,436
合計 [(A) + (B) + (C)]	14,083,796	15,060,471	15,680,576	44,824,843

② 第7期介護給付費の見込

地域支援事業費については、第7期(平成30～32年度)で約25億円を見込んでいます。

【第7期地域支援事業費の見込】

(単位：千円)

地域支援事業費	第7期計画			合計
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
地域支援事業費	813,007	838,784	846,572	2,498,363
介護予防・日常生活支援総合事業費	486,388	487,064	491,908	1,465,360
包括的支援事業費・任意事業費	326,619	351,720	354,664	1,033,003

③ 第7期介護保険事業費の見込

介護給付費と地域支援事業費を合計した介護保険事業費は、第7期(平成30～32年度)で約473億円を見込んでいます。

【第7期介護保険事業費の見込】

(単位：千円)

介護保険事業費	第7期計画			合計
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護給付費	14,083,796	15,060,471	15,680,576	44,824,843
地域支援事業費	813,007	838,784	846,572	2,498,363
合計	14,896,803	15,899,255	16,527,148	47,323,206

5) 平成37年度(2025年度)の介護保険料算定基礎額等

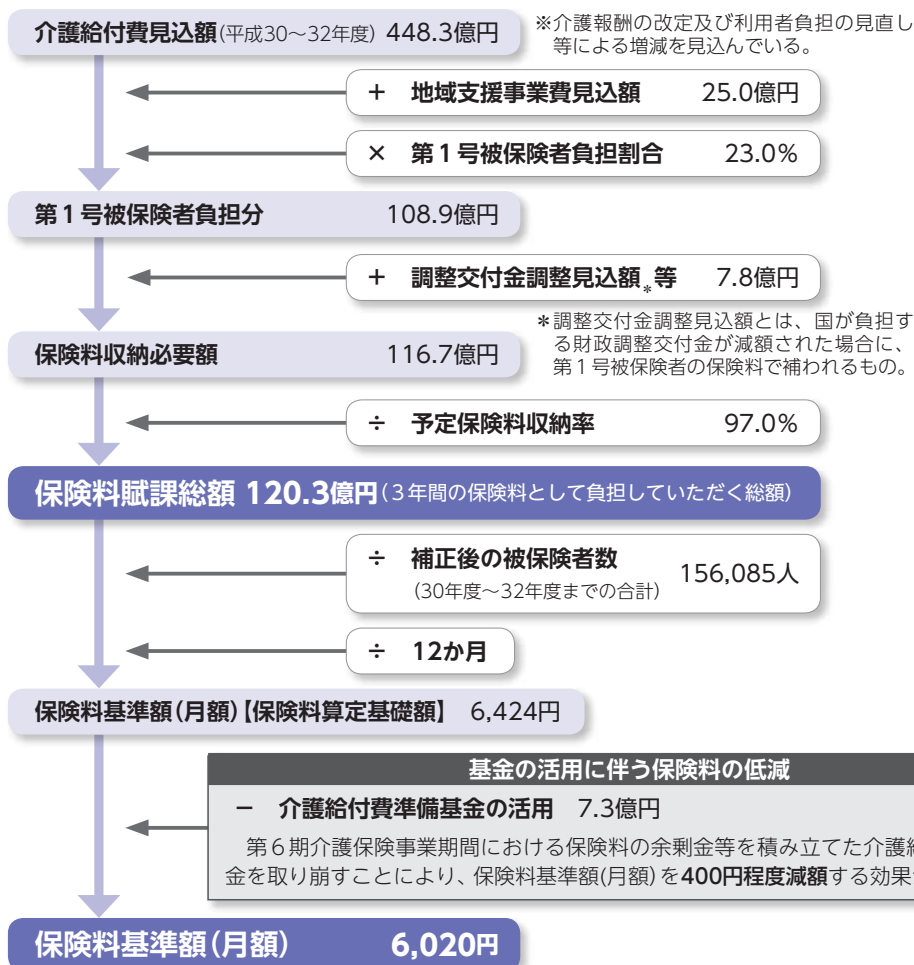
本区の第1号被保険者数は、平成37年に45,754人(10月1日)になると推計しており、29年の43,194人(10月1日)と比べ、約5.9%増加すると見込んでいます。

また、要介護・要支援認定者も37年に9,345人(9月30日)になると推計しており、29年の8,122人(9月30日)と比べ、約15.1%増加すると見込んでいます。

介護保険事業費は、後期高齢者や認知症高齢者の増加、介護保険サービス利用量の増加などにより、37年度、約193億7千万円になると推計しており、29年度の約141億8千万円と比べ、約36.6%増加すると見込んでいます。

この介護保険事業費を基に算出した37年度の介護保険料算定基礎額は、約8,500円となり、第7期と比べ、約2,000円程度上昇すると見込んでいます。

【第1号被保険者保険料の算定手順】



【第7期保険料基準額】

第7期保険料基準額	平成30年度~32年度	月額 6,020円
-----------	-------------	-----------

所得段階に応じた各段階別の介護保険料及び各所得段階の第1号被保険者数は、次のとおりです。

【所得段階別保険料】

第7期 (平成30～32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6期との差額
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】	36,100円	2,200円
			(3,000円)	200円
第2段階	住民税非課税 世帯全員が 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	50,600円	3,200円
			(4,200円)	300円
第3段階	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	54,200円	3,400円
			(4,500円)	300円
第4段階	者が本人が世帯に住民税非課税	0.85	61,400円	3,900円
			(5,100円)	400円
第5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80万円超	1.00	72,200円	4,500円
			(6,000円)	400円
第6段階	合計所得金額が120万円未満	1.15	83,100円	5,200円
			(6,900円)	500円
第7段階	合計所得金額が120万円以上200万円未満	1.25	90,300円	5,700円
			(7,500円)	500円
第8段階	合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.40	101,100円	6,300円
			(8,400円)	500円
第9段階	合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.65	119,200円	7,500円
			(9,900円)	600円
第10段階	本人が住民税課税 合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.80	130,000円	8,100円
			(10,800円)	700円
第11段階	合計所得金額が500万円以上750万円未満	2.10	151,700円	9,500円
			(12,600円)	800円
第12段階	合計所得金額が750万円以上1,000万円未満	2.50	180,600円	24,900円
			(15,000円)	2,100円
第13段階	合計所得金額が1,000万円以上2,000万円未満	2.80	202,300円	33,000円
			(16,800円)	2,700円
第14段階	合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満	3.20	231,200円	41,600円
			(19,200円)	3,400円
第15段階	合計所得金額が3,000万円以上	3.50	252,800円	36,100円
			(21,000円)	3,000円

参考 第6期 (平成27～29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)	
第2段階	住民税非課税 世帯全員が 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)	
第3段階	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)	
第4段階	者が本人が世帯に住民税非課税	0.85	57,500円	
			(4,700円)	
第5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80万円超	1.00	67,700円	
			(5,600円)	
第6段階	合計所得金額が120万円未満	1.15	77,900円	
			(6,400円)	
第7段階	合計所得金額が120万円以上190万円未満	1.25	84,600円	
			(7,000円)	
第8段階	合計所得金額が190万円以上290万円未満	1.40	94,800円	
			(7,900円)	
第9段階	合計所得金額が290万円以上400万円未満	1.65	111,700円	
			(9,300円)	
第10段階	本人が住民税課税 合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.80	121,900円	
			(10,100円)	
第11段階	合計所得金額が500万円以上750万円未満	2.10	142,200円	
			(11,800円)	
第12段階	合計所得金額が750万円以上1,000万円未満	2.30	155,700円	
			(12,900円)	
第13段階	合計所得金額が1,000万円以上2,000万円未満	2.50	169,300円	
			(14,100円)	
第14段階	合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満	2.80	189,600円	
			(15,800円)	
第15段階	合計所得金額が3,000万円以上	3.20	216,700円	
			(18,000円)	

*月額保険料は、目安として百円単位で表示。

*第1段階の上段【 】内は本来の割合、下段は27年4月から実施の公費投入後の割合。

第9章 介護保険制度の運営

1 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組

介護保険制度は、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生活を可能とするよう支援することや、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を理念としています。

そのため、高齢者等に対する自立支援・介護予防の普及啓発の取組を積極的に推進するとともに、地域における介護予防等の取組を通じて、高齢者等が地域社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供し、他の高齢者を支える担い手となる事による生きがいづくりを支援していきます。

1) 高齢者等に対する自立支援・介護予防の普及啓発

介護予防等に関する基本的な知識の普及啓発の取組を積極的に推進します。

高齢者等自らが、介護予防に向けた取組を行い、自身の健康寿命を長く保つとともに、介護予防に向けた取組を推進する地域社会に積極的に参加する意識の醸成を図ります。

2) 介護予防の通いの場の充実

介護予防のための体操等を行いながら、住民同士の助け合い・支え合い活動を積極的に推進します。

定期的な集まりの中で、お互いにできる事を助け合いながらより良い地域づくりを目指していきます。

3) リハビリテーション専門職種との連携

リハビリ専門職種と連携し、生活機能の低下した高齢者に対して心身機能や活動等の要素にバランスよく働きかけ、日常生活の活動を高めます。

生きがいや自己実現のための取組を支援し、地域社会への参加を促進します。

4) 地域ケア会議の多職種連携による取組の推進

地域ケア会議で出された地域課題の共有や分析を行うとともに、課題解決に向けた具体的な政策形成を必要に応じ関係機関や関係者とともに検討していきます。

また、自立支援に資するケアマネジメントの向上のための地域ケア会議(自立支援型ケアマネジメントを目指す地域ケア会議)を検討・実施します。

5) 高齢者あんしん相談センターの機能強化

高齢者あんしん相談センターを地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として位置づけるとともに、地域の課題や今後求められる役割を勘案し、複合的に機能の強化を図ります。

そのため、業務量に応じた適切な職員の配置、高齢者あんしん相談センター間の総合調整及び地域ケア会議運営等の支援体制の整備を進めていきます。

6) 口腔機能向上や低栄養防止に係る指導

歯科衛生士による口腔ケアの指導や口周辺の筋肉を鍛える体操等を行うとともに、管理栄養士による低栄養予防等の栄養改善に関する講義等を実施し、要介護状態等になることを予防します。

7) 排泄に関する研究

排泄は、高齢者が自立した尊厳ある生活を送るために大切なものです。

そのため、紙おむつの適切な使用を含め、それぞれの状況に即した自立した排泄を行えるよう、原因や予防などの対応及び知識の普及方法等について研究を行っていきます。

2 介護給付の適正化

介護保険制度は、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生活を営むことができるよう、必要な福祉や医療のサービスを提供する制度です。

そのサービスの給付は要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的としており、そのためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定するとともに、利用者が真に必要とするサービスを、介護事業者が適切に提供していくことがとても大切です。

適切な介護サービス提供の確保により、費用の効率化等を通じた介護給付の適正化を図ることができます。

区は保険者として、東京都が策定する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とともに、介護サービスが本来の趣旨に沿って給付され利用者が安心して介護保険制度を利用できる取組を推進していきます。

1) 要介護認定の適正化

① 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、本区職員や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に、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、全国一律の基準に基づいた公正かつ的確な調査の実施と認定調査票の記載内容の充実を図っていきます。

また、委託した認定調査票の内容について、本区職員による全件点検を継続することで、公平公正性を確保していきます。

② 要介護認定審査の適正化

主治医意見書及び認定調査票における内容の精度を高め、充実させるための取組を実施します。

また、要介護認定審査会における平準化・適正化のため、審査判定手順等の遵守及び連絡会の開催等による審査会間の情報共有の取組をより一層推進していきます。

2) 適切なケアマネジメント等の推進

① 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

ケアマネジャー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、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、意見交換や研修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充実させ、ケアマネジメント業務を支援していきます。

② ケアマネジメント支援事業の実施

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の一環として、平成18年から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、区と協働でケアマネジャーを対象に講演会やワークショップなどの研修を実施しています。

今後も、介護保険サービス利用者の自立支援及び自分らしい生活の実現に資することを目的に、ケアマネジメント力の向上のための事業を実施していきます。

③ ケアプラン点検の実施

ケアマネジャーの作成するケアプラン「居宅(介護予防)サービス計画」に基づき、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。

具体的には、事業者にケアプランの提出を求め、区、専門的見地を持つ主任ケアマネジャー及び事業者の三者で「ケアプラン点検支援マニュアル」等に沿いながらケアプランを見直すことで、実質的なケアマネジャーの資質の向上やケアプランの作成技術の向上を図っていきます。

④ 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正しく判断されているか、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適正に利用されているか確認しています。

具体的には、年間12件を目標に、任意に抽出した利用者宅に訪問調査を実施します。

3) 事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

① 事業者に対する指導監督

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、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。

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。

こうした指導を行うことで、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。

なお、実地指導により重大な指定基準違反が発覚した場合や、改善指導に従わない悪質な事業者に対しては速やかに監査に切り替え、東京都と連携を取りながら、指定取り消し等を含む行政上の措置を行います。

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、介護報酬請求の適正化を図っています。

都内には広域的事業展開をする事業者が多く存在するため、東京都、他の保険者間及び東京都国民健康保険団体連合会等との連携も密に図りながら、事業者指導をより一層進めていきます。

② 苦情・通報情報の活用

本区では、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場合については、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、指導を実施しています。

③ 給付費通知

介護保険サービス及び総合サービス事業の利用者全員に、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(総合サービス事業)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。

介護サービス等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及び抑制につなげることを目的に実施します。

また、送付の主旨を説明した資料を同封することで、介護給付適正化に対する利用者の理解を促します。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

利用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。

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。

縦覧点検及び医療情報との突合の効率的な実施を図るため、東京都国民健康保険団体連合会への業務委託により実施します。

4) 区民及び被保険者等への介護保険制度に関する説明の充実

① サービス利用に関する情報提供

適切なサービスの利用に資するため、区報、本区ホームページ及びパンフレット等により、給付適正化への理解を図っています。

さらに、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。

② 介護保険相談窓口

本区の介護保険課の相談窓口では、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相談や苦情に対応しています。

利用者が介護保険制度を十分に理解し、適切なサービス利用ができるよう支援するとともに、介護サービス事業者に対しても、サービス提供がより適切に行われるよう指導していきます。

また、区内4つの日常生活圏域ごとに設置する高齢者あんしん相談センターでは、高齢者等からの様々な相談や、権利擁護に関する相談の支援等を行っています。

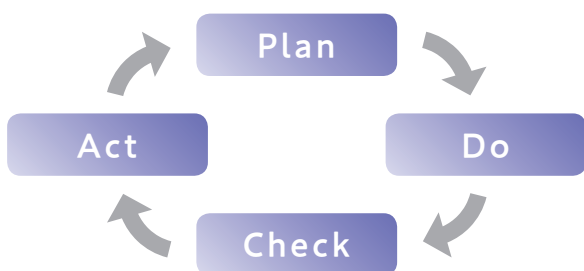
なお、これらの対応については、必要に応じて東京都及び東京都国民健康保険団体連合会等とも連携をとり、対応の充実を図ります。

3 PDCAサイクルの推進による保険者機能強化

国の基本指針では、自立支援・重度化防止や介護給付の適正化に関する施策の実施状況及び目標の達成状況について、年度ごとに調査及び分析を行うとともに、計画の実績に関する評価を実施し、必要があると認められるときは、次期計画に反映するPDCAサイクルの推進を明記しています。

本区においても、国の基本指針に従い、本章で示す施策等の評価を地域福祉推進協議会高齢者部会等において実施し、PDCAを確実に実施することで保険者機能の強化を図っていきます。

【PDCAサイクルのイメージ】



計画(Plan)	目標を設定し、目標達成に向けた活動を立案する
実行(Do)	計画に基づき活動を実行する
評価(Check)	活動を実施した結果を把握・分析し、考察する(学ぶ)
改善(Act)	考察に基づき、計画の目標、活動などを見直す

4 介護人材の確保・定着等

高齢者に対する適切な介護や支援を継続的に行っていくためには、介護サービスを提供する事業所に従事する人材(以下「介護人材」という。)の確保が必要不可欠です。

東京都の試算では、2025年(平成37年)に、3万6千人の介護人材が不足するとしており、本区においても今後のサービスの充実に向けて、数百人規模で介護人材を確保していく必要があります。

また、本区の高齢者等実態調査(平成28年度)では、介護サービス事業者の51.8%が「不足している」と感じており、そのうちの59.7%の事業者は「採用が困難」と回答するなど、現状においては大変厳しい状況となっています。

介護人材の不足は、全国共通の課題であり、その背景として賃金など他職種との競合や職場環境、介護に対するイメージなど様々な要因が絡み合っています。

このような状況に対し、国の社会保障審議会では、「2025年に向けた介護人材の確保」を示し、その中で、介護人材の構造転換として5つの目指すべき姿(①すそ野を拡げる②道を作る③長く歩み続ける④山を高くする⑤標高を定める)を掲げています。

国においては、介護報酬にキャリアパスの構築を要件とした新たな処遇改善加算を29年度に導入しました。

東京都においても参入促進や再就職支援、育成、普及啓発など幅広く事業を実施しています。

本区においては、介護の魅力を高めるため、19年度から介護サービス事業者と協働で実施しているイベント「アクティブ介護」に加え、学生向けに事業所見学ツアーや出前授業等を実施し、幅広い年代への理解促進に取り組んでいます。

さらに、介護サービス事業者との連絡協議会における研修や情報提供などにより、介護職員の資質向上と介護サービス事業者間のネットワークづくりを行っています。

28年度からは、介護職員住宅費補助を開始し、職員の確保・定着を図るとともに、施設における災害時・緊急時対応の体制整備を図っています。

今後は、まず初任者・実務者の資格取得支援や外国人の受け入れに対する支援等で参入促進を図るとともに、若手職員に着目した資質向上等の取組を通じた労働環境の向上など、さらなる介護人材の確保・定着等を支援していきます。

さらに、介護人材確保・定着の取組を効果的、効率的に進めるため、国による処遇改善や東京都による事業者支援等と併せた包括的な事業を、介護サービス事業者と連携して実施します。

なお、職場環境の向上や介護職員の負担軽減に効果が期待されているICTや介護ロボットの導入については、職員の習熟など様々な課題があることから、先行事業所の取組や国のモデル事業の検証等を踏まえ、支援方法について検討を進めていきます。

5 利用者の負担割合等の制度

介護保険サービス負担は、原則、1割となっています。

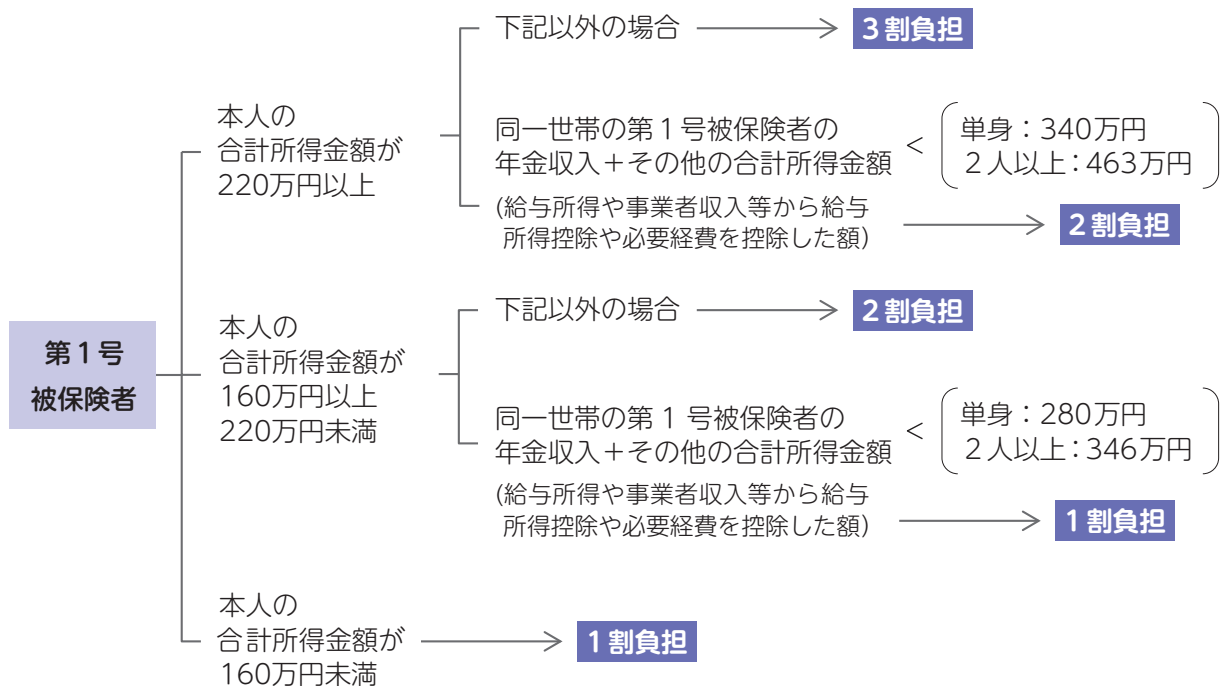
ただし、第1号被保険者のうち、一定以上所得層の自己負担は2割となっています。

平成30年8月からは、2割負担の方のうち、一定以上所得層の自己負担は3割となります。

なお、本人の収入や同一世帯内の65歳以上の方の所得状況により、負担割合が下がる場合があります。

要介護・要支援の認定を受けた方には、利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証」を発行します。

【利用者負担の割合】



1) 保険料個別減額制度

本区では、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、次の1から5までの要件をすべて満たした場合に、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

利用者負担段階を設定し、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)サービス費を支給することで、低所得者の利用者負担を軽減しています。

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)・食費が低所得者にとって過重な負担とならないように、利用者負担段階に応じた負担限度額を設けています。

具体的には、限度額と基準費用額との差額を、保険給付費から特定入所者介護サービス費として負担します。

なお、預貯金等が単身で1,000万円超、夫婦世帯で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。

また、第2段階の方であっても、非課税年金額と合わせて80万円を超える場合は第3段階となります。

4) 住民税課税層における食費・居住費の特例減額措置

利用者負担段階が第4段階に該当する人は、特定入所者介護サービス費の支給対象となりません。

ただし、高齢者のみ世帯等で一方が施設に入所し、食費・居住費を負担した結果、在宅で生活する配偶者等が生計困難に陥らないように、一定の要件(世帯の年間収入から施設での利用者負担(居住費・食費含む。)の見込み額を差し引いた額が80万円以下など)を満たす人に対して、利用者負担段階の第3段階と同じ基準の特定入所者介護サービス費を支給します。

5) 高額介護(介護予防)・高額総合サービス費の支給

月々の介護保険サービス(福祉用具購入費・住宅改修費等は除く。)及び総合サービス事業の利用者負担の合計額が利用者負担段階に応じた上限額を超えた場合、申請により超えた額を、高額介護(介護予防)・高額総合サービス費として支給し、負担を軽減します。

6) 高額医療合算介護(介護予防)・高額医療合算総合サービス費の支給

世帯内での医療、介護保険サービス及び総合サービス事業のそれぞれの利用者負担額を合算した年額(8月から翌年7月まで)が負担限度額を超えたとき、申請によりそれぞれの制度から支給し、負担を軽減します。

そのうち、介護保険サービスと総合サービス事業では、高額医療合算介護(介護予防)・高額医療合算総合サービス費として支給されます。

7) 生計困難者の利用料軽減制度

要件(収入が単身で150万円以下や預貯金が単身で350万円以下など)をすべて満たし、区が生計困難者と認定した人は、該当する介護サービスに係る費用(利用者負担額・食費・居住費)のうち25%(老齢福祉年金受給者は50%)を軽減します。

ただし、利用しているサービスの提供事業者が東京都と本区に減額の申し出を行っている場合に対象となります。

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30年度～平成32年度 概要版

平成30年(2018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：03-5803-1389(直通)

<http://www.city.bunkyo.lg.jp/> 印刷物番号 F 0117085