

## 第4期中野区介護保険事業計画(素案)について

現在の第3期中野区介護保険事業計画を改定し、第4期計画を策定する。計画素案は、保健福祉審議会の審議及び第一次答申等をふまえ、とりまとめた。

### 1 目的

介護保険法に基づき、高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた自宅や地域で可能な限り住み続けるための支援を充実することを目的に、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み、及びその確保のための方策を定める。

### 2 計画期間

平成21年度(2009年度)から平成23年度(2011年度)までの3年間

### 3 計画素案の構成

- (1) 中野区の介護保険事業の基本的な理念
- (2) 第4期介護保険事業計画の考え方
- (3) 介護保険の運営状況
- (4) 平成26年度に向けての今後の取り組み
- (5) 介護保険事業の適正な運営・質の向上への取り組み
- (6) その他事業運営上の工夫
- (7) 介護給付等の見込み
- (8) 地域支援事業の見込み
- (9) 介護保険財政と保険料の見込み
- (10) 介護保険事業とその他高齢者施策との連携について

### 4 第4期中野区介護保険事業計画の重点方針

- (1) 中野区における介護サービス基盤整備の重点方針
  - ①在宅サービスの充実
  - ②入所施設の整備
  - ③地域密着型サービスの計画的な整備
- (2) 高齢者に対する介護予防の充実
  - ①介護予防事業の実施方法の工夫
  - ②より効果的な介護予防事業の評価方法の構築
- (3) 高齢者と介護する家族を支えるさまざまな制度の実施
- (4) 介護サービスに係る人材確保・育成支援策の実施

## 5 今後の予定

12月10日(水)	素案の内容を区ホームページに掲載するとともに、地域包括支援センター、障害者福祉会館、保健福祉センター、地域センター、図書館、区役所1階区政資料センターにて配布
12月12日(金)	計画素案の概要について区報特別号を発行
12月15(月)～19(金)	区民意見交換会（自治基本条例に基づくもの）
12月中旬～1月中旬	関係団体等意見交換会の開催
1月中旬	計画案作成
1月中旬～下旬	計画案を厚生委員会に報告
1月下旬～2月中旬	パブリック・コメント手続
2月中旬	保健福祉審議会最終答申（介護保険部分）
3月上旬	計画決定
3月中旬	新計画、パブリック・コメント結果を厚生委員会に報告

# 第4期中野区介護保険事業計画（素案）の概要

## 1 介護保険事業計画の考え方

### 計画期間・見直しの時期

第4期介護保険事業計画は、第3期計画において設定した平成26年度の目標にいたる中間段階としての位置づけの計画。(国指針による)

計画期間：平成21年度から平成23年度までの3年間。

18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
<b>第3期事業計画</b>			<b>第4期事業計画</b>			<b>第5期事業計画</b>		
		見直し			見直し			見直し

### 計画検討体制

#### 第5期中野区保健福祉審議会



平成20年1月25日 諮問  
 「第4期介護保険事業計画策定にあたり、同計画に盛り込むべき基本的な考え方、また、高齢者を支えるための方策について」

- 【各種基礎データの収集】**

  - 居宅サービス利用者意向調査
  - 介護サービス未利用者意向調査
  - ケアマネジャー意向調査
  - 介護給付実績・基盤整備状況分析

**【介護保険部会への付託事項】**

- 要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態となることを予防するための取り組みの推進について
- 事業計画期間内における介護サービスの見込み
- 区民の負担能力に配慮した保険料の段階区分、料率の見直し
- 事業者への支援、その他サービス内容の質の向上に向けた取り組み
- 特別給付など介護保険事業の充実・改善方策
- 介護サービスに係る人材確保・育成について
- 介護サービスでは対応しきれないニーズへの考え方

## 主な検討課題

- ① 中野区における介護サービス基盤整備の重点方針について
- ② 高齢者に対する介護予防の充実
- ③ 高齢者と介護する家族を支えるさまざまな制度の実施
- ④ 介護サービスに係る人材確保・育成支援

## 第4期介護保険事業計画の構成

※第3期計画と構成を大幅に変更した章

第1章 中野区の介護保険事業の基本的な理念

第2章 第4期介護保険事業計画の考え方

第3章 介護保険の運営状況《第3期計画》

### 【実績報告】

- 人口・被保険者数・認定者数及び認定状況推移
- 介護サービス利用状況・基盤整備状況
- 地域支援事業(介護予防事業・地域包括支援センター・高齢者施策)
- 意向調査結果(抜粋)

### ◎ 第4章 平成26年度に向けての取組み

- 介護サービス基盤整備の重点方針
- 介護予防の充実
- 高齢者と介護する家族を支えるさまざまな制度
- 介護サービスに係る人材確保・育成支援

第5章 介護保険事業の適切な運営・質の向上への取組み

- 医療を含む多職種連携・事業者間の連携促進
- 制度周知・育成支援・事業所指導・給付適正化

第6章 その他事業運営上の工夫

- 特別給付・生計困難者への対応等

第7章 介護給付等の見込み

- 給付予測・給付見込み
- 見込み量確保の方策

第8章 地域支援事業の見込み

- 介護予防事業・包括支援センター・高齢者施策

第9章 介護保険財政と保険料の見込み

- 給付見込み額・財政
- 第1号被保険者保険料見込み

※介護報酬・予算等  
確定後に詳細記載

### ◎ 第10章 介護保険事業とその他高齢者施策との連携について

- 相談窓口の充実
- 地域での見守り等、地域で在宅高齢者を支える仕組みづくり

## 2 重点課題とその取り組み（P. 24～33）

### 介護サービス基盤整備の重点方針（P. 25～27）

誰もが中重度の要介護状態となっても可能な限り自宅や地域での生活が継続できるよう、**在宅生活を支えるために必要な介護サービス基盤を中心に整備**を進めていきます。

- 家族介護負担の軽減を図る在宅サービスの充実
- 在宅サービスの利用をしても介護が困難となったときの入所施設の整備
- 認知症高齢者を身近な地域で支える地域密着型サービスの整備

### 介護予防の充実（P. 28～29）

虚弱な高齢者が介護が必要な状況になる状況を防ぎ、「活動的な85歳」を目指し健康寿命を伸ばす取り組みをさらに進めます。

- 特定高齢者事業・一般高齢者事業の充実
- 「こころとからだの健康」を進めるための介護予防の普及啓発
- 効果ある予防事業を展開するための改善状態の確認

### 高齢者と介護する家族を支えるさまざまな制度の実施（P. 30～32）

単身高齢者や認知症高齢者が増加するという予測の中、介護保険以外の周辺サービス・社会資源の活用により、地域で安心して生活できるような支援を進めていきます。

- 認知症高齢者地域支援の推進
- 悪質な被害や権利侵害から高齢者を守る権利擁護の充実
- 「見守り」「徘徊高齢者探索サービス」などの継続実施

### 介護サービスに係る人材確保・育成支援（P. 33）

質の良い介護サービスを提供してもらうためには、介護従事者の確保・定着・育成は大変重要な課題です。安定したサービス提供のために事業者への支援を進めていきます。

- 育成支援を目的としたこれまでの事業者研修の見直し・拡充
- 介護従事者のスキルアップ、キャリアアップにつながる研修参加支援
- 介護サービス従事者確保のための支援策の実施

## 3 高齢者の生活を支える施策の連携（P. 48）

介護保険法の中の仕組みとして高齢者を支える制度と、制度外の仕組みとして区が実施している高齢者福祉施策とのサービス連携により、高齢者の在宅生活を支えることが重要であると考えています。

- 身近な相談窓口の拡充
- 地域団体や関係機関との連携により、さまざまな面から高齢者の在宅生活を支える仕組みの構築
- 高齢者会館等、既存の高齢者施設のさらなる活用による「介護予防事業の推進」

# 第4期中野区介護保険事業計画 (素案)

《計画期間》

平成21年度から

平成23年度までの3年間

## 第4期中野区介護保険事業計画（素案） 目次

1	中野区の介護保険事業の基本的な理念	1
2	第4期中野区介護保険事業計画の考え方	2
(1)	介護保険事業計画の目的	2
(2)	介護保険事業計画の法的根拠及び性格	2
(3)	介護保険事業計画の検討体制等	2
(4)	要介護者等の実態・意向把握	3
(5)	計画期間、計画達成状況見直しの時期	4
(6)	検討した課題	4
3	介護保険の運営状況	6
(1)	中野区の人口構造・高齢者人口及び高齢者率の推移	6
(2)	被保険者の推移	6
(3)	要介護等の認定者数の推移	7
(4)	介護サービスの利用状況	8
(5)	居宅サービスの状況	9
(6)	施設サービスの状況	12
(7)	日常生活圏域について	13
(8)	日常生活圏域別の基盤整備の状況	14
(9)	介護老人福祉施設入所待機者	16
(10)	江古田の森保健福祉施設の実施状況	16
(11)	地域支援事業の実施状況	17
(12)	意向調査の結果	23
4	平成26年度に向けての今後の取り組み	25
(1)	介護サービス基盤整備の重点方針	27
(2)	介護予防の充実	30
(3)	高齢者を支えるさまざまな制度	31
(4)	介護サービスに係る人材確保・育成支援	35

<b>5 介護保険事業の適切な運営・質の向上への取り組み</b> .....	36
(1) 介護保険制度の周知・サービス選択についての情報提供.....	36
(2) 安定した制度運営のための取り組み .....	36
(3) 医療を含む多職種、事業者間での連携促進.....	36
(4) 事業者自らの質の向上への支援 .....	37
(5) 苦情・事故情報の活用 .....	37
(6) 事業所指導の強化 .....	38
(7) 給付適正化事業 .....	38
(8) 事業計画の進捗状況の確認と評価・分析.....	39
<b>6 その他事業運営上の工夫</b> .....	40
(1) 特別給付事業 .....	40
(2) 保健福祉事業 .....	40
(3) 生計困難者への対応 .....	40
<b>7 介護給付等の見込み</b> .....	41
(1) 今後の推移予測 .....	42
(2) 介護給付・予防給付の見込み .....	45
(3) 介護給付・予防給付に係る見込み量確保のための方策.....	46
<b>8 地域支援事業の見込み</b> .....	47
(1) 介護予防事業 .....	47
(2) 包括的支援事業 .....	47
(3) 任意事業 .....	47
<b>9 介護保険財政と保険料の見込み</b> .....	48
(1) 介護給付費等の見込み .....	48
(2) 介護保険財政 .....	48
(3) 第1号被保険者保険料の見込み .....	49
(4) 保険料検討にあたっての課題等 .....	49
<b>10 介護保険事業とその他高齢者施策との連携について</b> .....	50

# 1 中野区の介護保険事業の基本的な理念

## (1) 高齢者の尊厳と利用者本意の制度へ

中野区の介護保険事業は、区民が加齢などに伴い介護を必要とする状態となっても尊厳を保持し、人間性が重んじられ、その有する心身の能力に応じ、できる限り自立した在宅生活を営むことができるような社会を実現します。

また、介護や社会的な支援を必要とする区民に対して、本人の意思や希望が尊重され、その主体的な判断と選択に基づいて、介護サービスが総合的に提供されるような社会的支援体制を実現します。

## (2) 区民（被保険者）の参加

中野区の介護保険事業は、第1号被保険者及び第2号被保険者の意見を反映させた区民参加による運営を基本とします。

## (3) 区民、事業者及び区の連携と協働

中野区の介護保険事業は、保険者としての区、地域で活動する人々、サービスを提供するさまざまな事業者との連携と協働により、効率的かつ安定した運営を実現します。

## 2 第4期中野区介護保険事業計画の考え方

### (1) 介護保険事業計画の目的

介護保険制度は、平成12年に発足し、平成21年度で10年目を迎えます。

高齢化の進展にともない、中野区の人口に占める高齢者の割合は19.4%であり、前期高齢者の認定率は5%程度、後期高齢者の認定率は33%を超えています。

団塊の世代(昭和21年から昭和24年生まれ)の方が、全員65歳以上を迎える平成27年には、高齢化率は20%を超えます。さらに10年後の平成37年には、後期高齢者の人口が大幅に増加することから、要介護認定を受ける方の増加が見込まれます。

今回改定する第4期事業計画(計画期間:平成21年度~平成23年度)は、第3期計画で定めた、平成26年度までの長期的な展望をもとに、要介護状態になっても、住み慣れた自宅や地域で可能な限り住み続けるための支援を充実することを目的として作成します。

### (2) 介護保険事業計画の法的根拠及び性格

介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する介護保険事業に係る計画です。

介護保険事業計画は、「新しい中野をつくる10か年計画」中野区基本構想実現のための10か年計画に基づく個別計画として位置づけられており、「中野区保健福祉総合推進計画」と一体性を保ち策定します。

### (3) 介護保険事業計画の検討体制等

#### ① 中野区保健福祉審議会へ諮問

中野区ではこれまで、区民等の意見を反映させるための措置として、中野区介護保険条例に基づき、区長の附属機関として「中野区介護保険運営協議会」を設置していましたが、平成19年5月、区の福祉計画との一体的検討、運営の効率化、円滑化を図るため、中野区介護保険運営協議会を廃止し、「中野区保健福祉審議会」に統合して検討することとしました。

区では、第4期中野区介護保険事業計画策定にあたり、平成20年1月25日、同審議会に対して、次の事項について諮問をしています。

「第4期中野区介護保険事業計画の策定にあたり、同計画に盛り込むべき基本的な考え方、また、高齢者を支えるための方策について」

審議会では、諮問を踏まえたテーマごとに専門部会を設置。介護保険事業面については、「介護保険部会」において、以下の7つの付託事項をもとに1月25日以降、8回審議を行い、10月29日に一次(中間)答申を区長に提出しました。

## 【付託事項】

- 要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態となることを予防するための取り組みの推進について
- 事業計画期間内における介護サービスの見込み
- 区民の負担能力に配慮した保険料の段階区分、料率の見直し
- 事業者への支援、その他サービス内容の質の向上に向けた取り組み
- 特別給付など介護保険事業の充実・改善方策
- 介護サービスに係る人材確保・育成について
- 介護サービスでは対応しきれないニーズへの考え方

### ② 区民参加及び区民意見を反映するための方策

区では、保健福祉審議会からの一次（中間）答申を踏まえ、平成20年11月に第4期中野区介護保険事業計画素案を作成しました。

介護保険事業計画素案は、保健福祉総合推進計画（素案）とともに区報特別号で概要を公表するとともに、区のホームページに保健福祉審議会の一次（中間）答申とともに全文を掲載します。

また、介護保険事業計画（素案）及び保健福祉総合推進計画（素案）は、地域センター、図書館、保健福祉センター、地域包括支援センター、区役所1階の区政資料センターで閲覧できるようにします。

また、12月には、地域センターなどを会場として、区民との意見交換会を開催します。

こうした取り組みの中で区民から寄せられた意見や要望等を踏まえ、介護保険事業計画（案）を取りまとめ、パブリックコメント手続きを経た上で、「第4期中野区介護保険事業計画」として策定する予定です。

### ③ 東京都との連携

介護保険事業計画の策定にあたっては、東京都が区市町村の取り組み状況等を踏まえ広域的な立場から今後策定する東京都介護保険事業支援計画等との調整を図ります。

### （４）要介護者等の実態・意向把握

要介護者等の実態、ニーズを把握するため、平成20年4月に、要介護等認定者のうち居宅介護サービス利用者、介護サービス未利用者及び事業者の立場としてケアマネジャーに対して意向調査を実施し、平成20年9月に「中野区介護保険サービス意向調査」として取りまとめました。

これら調査結果は、保健福祉審議会に資料として配付し、議論の参考としていただくとともに、介護保険事業計画を作成するための資料としました。

## (5) 計画期間、計画達成状況見直しの時期

### ① 計画期間

第4期介護保険事業計画は、平成27年の中野を見据えた上で、平成21年度から平成23年度までの3年間を計画期間とします。

18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
第3期事業計画			第4期事業計画			第5期事業計画		
		見直し			見直し			見直し

### ② 達成状況の点検及び評価

介護保険事業計画は毎年その進行状況を管理するために、1年間の介護保険の運営状況を「中野区介護保険運営状況」として取りまとめ、中野区保健福祉審議会に報告するとともに、インターネットや中野区報等で広く区民にお知らせします。

### ③ 見直しの時期

計画の最終年度である平成23年度には、それまでの給付実績などをもとに介護保険事業の実施状況について分析・評価を行い、その後の介護給付対象サービスの必要量などについて所要の見直しを行った上で、第5期介護保険事業計画として取りまとめます。

## (6) 第4期の重点課題

### ① 中野区における介護サービス基盤整備の重点課題

#### ● 在宅サービスの充実

「介護サービス意向調査」でも要望の高い「家族介護の負担軽減」をを図るため、区内の介護サービス基盤のうち、特に不足感のある短期入所（ショートステイ）確保について検討しました。

#### ● 入所施設の整備

後期高齢者の人口増加及びそれに伴う要介護認定者の重度化、単身者の増加などの問題、また、平成23年度末をもって廃止される介護療養施設の受け皿としての介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備について検討しました。

#### ● 地域密着型サービスの計画的な整備

認知症高齢者の増加及び住み慣れた自宅での生活を支援するため、不足する短期入所（ショートステイ）の補完機能なども期待できる、小規模多機能型居宅介護などの確保について検討しました。

## ② 高齢者に対する介護予防の充実

### ● 介護予防事業の実施方法

できる限り多くの方に参加していただくために、事業実施時期・実施方法及び周知方法の工夫について検討しました。

### ● 介護予防事業の評価方法

より効果のある介護予防事業にしていくための事業評価の方法や効果を計る方法について検討しました。

## ③ 高齢者と介護する家族を支えるさまざまな制度の実施

高齢者の在宅生活を支えるために、介護保険では対応できない需要に対するサービスについて、検討しました。

## ④ 介護サービスに係る人材確保・育成支援

より良い介護保険サービスを提供していただくために、介護従事者の確保や定着を支援するための方法、事業者支援のあり方を検討しました。

### 3 介護保険の運営状況

#### (1) 中野区の人口構造・高齢者人口及び高齢化率の推移

中野区のこれまでの人口の動きは、下表のとおりです。この表からわかるとおり、前期高齢者はここ数年横ばいですが、75歳以上の後期高齢者は増加しています。

【中野区の人口構成の推移(各年4月)】

(単位:人、%)

区 分		第2期事業計画			第3期事業計画		
		平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
人 口	合 計	308,420	308,916	308,910	308,017	309,130	311,280
	0歳~39歳	157,989	158,638	158,790	155,025	155,541	155,926
	40歳~64歳	95,033	94,880	94,903	96,093	95,625	96,349
	高齢者人口	52,591	53,738	54,727	56,899	57,964	59,005
	65歳~74歳	30,207	30,541	30,659	30,161	30,340	30,329
	75歳以上	22,384	23,197	24,068	26,738	27,627	28,676
構 成 比	合 計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0歳~39歳	51.7	51.6	51.5	50.3	50.3	50.1
	40歳~64歳	31.1	30.9	30.8	31.2	30.9	30.9
	高齢者人口	17.2	17.5	17.7	18.5	18.8	19.0
	65歳~74歳	9.9	9.9	9.9	9.8	9.8	9.7
	75歳以上	7.3	7.5	7.8	8.7	8.9	9.2

#### (2) 被保険者の推移

被保険者数のこれまでの推移は以下のとおりです。第1号被保険者のうち、75歳以上の方が高齢化の進展に伴い増加しています。

【被保険者数の推移(各年4月)】

(単位:人)

区 分		第2期事業計画			第3期事業計画		
		平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
第2号被保険者数		92,269	92,754	93,310	94,815	94,522	95,231
第1号被保険者数		55,088	55,591	56,337	57,336	58,432	59,451
内 訳	65歳~74歳	30,694	30,569	30,095	30,220	30,391	30,399
	75歳以上	24,394	23,539	26,242	27,116	28,041	29,052

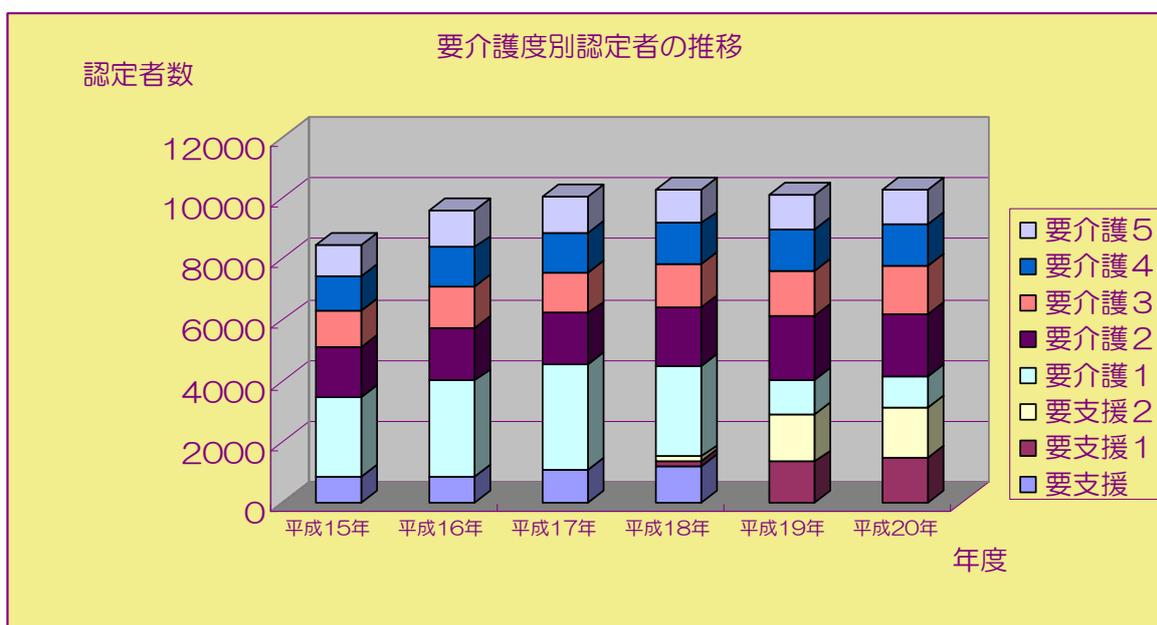
### (3) 要介護等の認定者数の推移

要介護等認定者の推移は、以下のとおりです。要介護等認定者も高齢者人口の増加傾向を受けて増加傾向にあります。特に介護度の低い方の増加が目立っています。

【要介護度別認定者の推移（各年4月）】

（単位：人）

区 分	第2期事業計画			第3期事業計画		
	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
要支援	856	836	1,095	1,210	—	—
要支援1	—	—	—	145	1,330	1,475
要支援2	—	—	—	159	1,581	1,667
要介護1	2,595	3,173	3,443	2,965	1,138	1,007
要介護2	1,671	1,728	1,690	1,966	2,084	2,052
要介護3	1,183	1,381	1,355	1,395	1,503	1,589
要介護4	1,129	1,268	1,279	1,341	1,343	1,384
要介護5	1,050	1,211	1,212	1,094	1,152	1,103
計	8,484	9,597	10,074	10,275	10,131	10,277



#### (4) 介護サービスの利用状況

介護サービスの利用状況は、次のとおりです。平成18年度の制度改正による「新予防給付制度の創設」により、給付内容及び認定区分が変更され、全ての方が新制度の適用となった平成19年度に、居宅サービス利用者が減少しています。また、要因の一つには、介護事業者の不正問題などの影響もあったと考えられます。平成20年度は、僅かながら利用者数は増加しています。

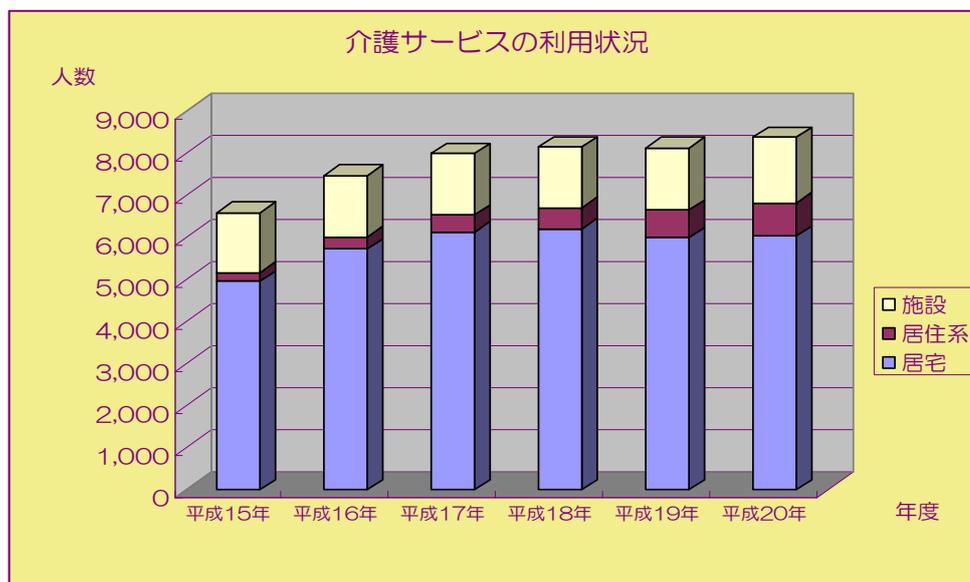
居住系・施設サービスはともに施設数の増加に伴い利用者数は増加し、特に介護付き有料老人ホーム等の居住系サービスの利用が大幅に増加しています。

一方、入院中あるいは家族介護で間に合っているなどの理由で認定を受けながら介護サービスを利用されていない方は、減少傾向にあります。

【介護サービスの利用状況(各年4月)】

(単位：人、%)

区 分		第2期事業計画			第3期事業計画		
		平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
人 数	認定者	8,484	9,597	10,074	10,275	10,131	10,277
	利用者	6,590	7,479	7,990	8,149	8,138	8,392
	居宅	4,972	5,728	6,131	6,208	6,006	6,028
	居住系	201	288	397	498	649	799
	施設	1,417	1,463	1,462	1,443	1,483	1,565
	未利用者	1,894	2,118	2,084	2,126	1,993	1,885
割 合	認定者	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	利用者	77.7	77.9	79.3	79.3	80.3	81.6
	居宅	58.6	59.7	60.9	60.4	59.3	58.6
	居住系	2.4	3.0	3.9	4.9	6.4	7.8
	施設	16.7	15.2	14.5	14.0	14.6	15.2
	未利用者	22.3	22.1	20.7	20.7	19.7	18.3



## (5) 居宅サービス利用状況

【居宅・居住系・地域密着型サービス月平均利用人数】

(単位：人)

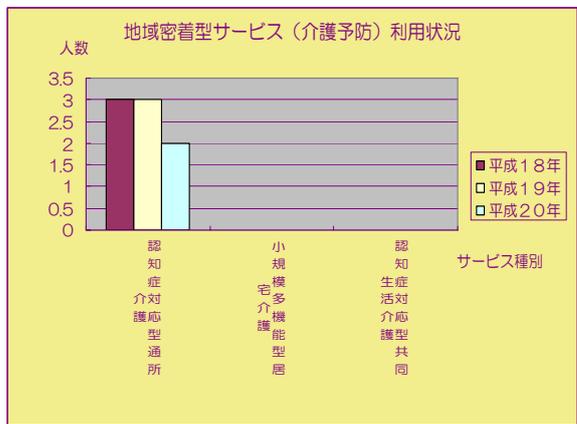
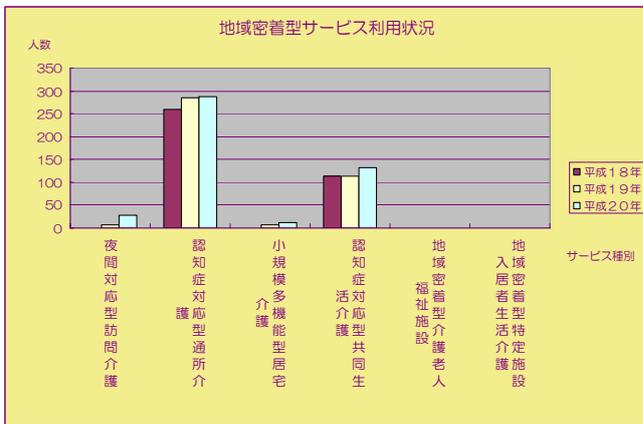
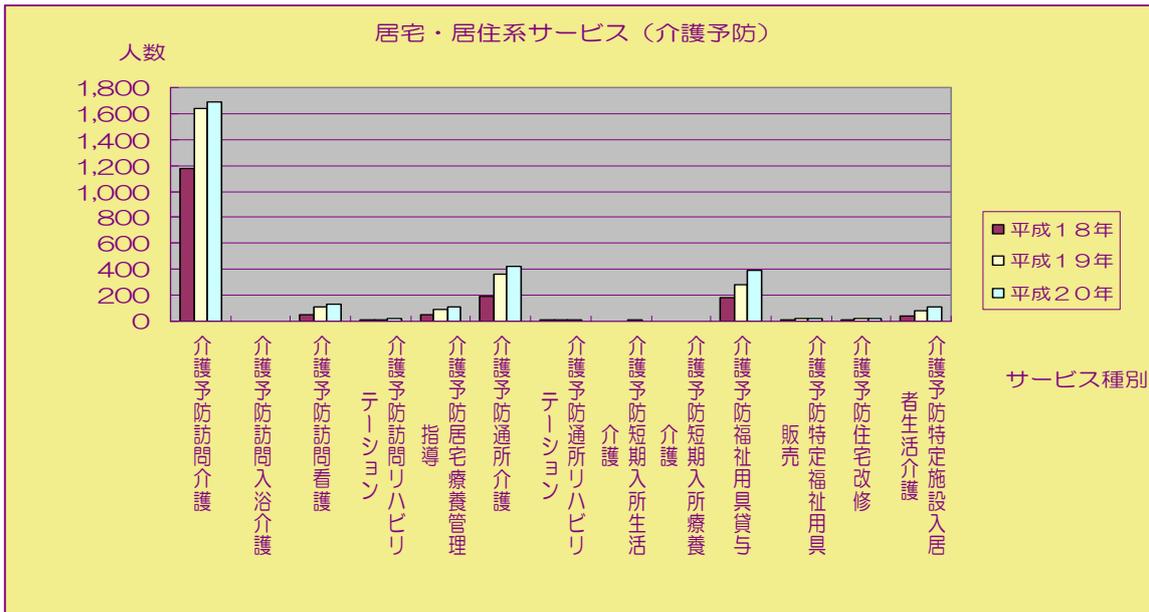
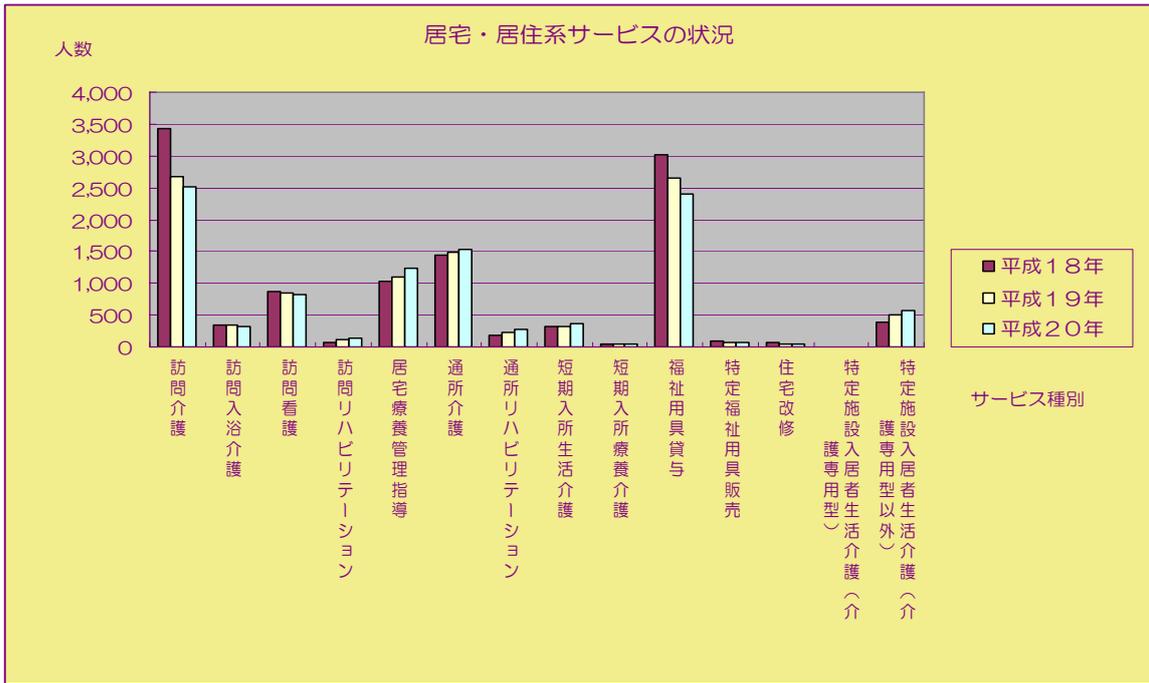
区 分	第3期事業計画		
	平成18年	平成19年	平成20年
居宅サービス			
訪問介護	3,429	2,683	2,522
訪問入浴介護	336	348	310
訪問看護	868	837	826
訪問リハビリテーション	75	121	126
居宅療養管理指導	1,036	1,103	1,243
通所介護	1,432	1,483	1,521
通所リハビリテーション	193	234	280
短期入所生活介護	318	328	359
短期入所療養介護	54	53	56
福祉用具貸与	3,013	2,646	2,394
特定福祉用具販売	81	73	74
住宅改修	61	47	42
居宅介護支援	4,849	4,038	3,940
居住系サービス			
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	0	0	0
特定施設入居者生活介護（介護専用型以外）	392	498	572
地域密着型サービス			
夜間対応型訪問介護	0	7	28
認知症対応型通所介護	259	286	287
小規模多機能型居宅介護	0	8	11
認知症対応型共同生活介護	113	113	132
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0

※平成20年度は4月から9月の平均

【[介護予防]居宅・居住系・地域密着型サービス月平均利用人数】（単位：人）

区 分	第3期事業計画		
	平成18年	平成19年	平成20年
居宅サービス			
介護予防訪問介護	1,172	1,636	1,693
介護予防訪問入浴介護	2	3	5
介護予防訪問看護	47	108	127
介護予防訪問リハビリテーション	6	14	17
介護予防居宅療養管理指導	47	89	112
介護予防通所介護	189	360	421
介護予防通所リハビリテーション	9	7	11
介護予防短期入所生活介護	4	4	6
介護予防短期入所療養介護	0	0	1
介護予防福祉用具貸与	176	281	393
介護予防特定福祉用具販売	11	21	23
介護予防住宅改修	14	21	22
介護予防支援	1,289	1,928	2,079
居住系サービス			
介護予防特定施設入居者生活介護	37	83	109
地域密着型サービス			
認知症対応型通所介護	3	3	2
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	0	0	0

※平成20年度は4月から9月の平均



## (6) 施設サービスの状況

施設サービスの利用状況は、次のとおりです。平成19年度江古田の森保健福祉施設の開設により、介護老人福祉施設の利用者数は増加していますが、老人保健施設は横ばい、介護療養施設は平成20年度減少傾向にあります。

施設サービス月平均利用人数 ※平成20年度は4月から9月の平均（単位：人）

区 分	第2期事業計画			第3期事業計画		
	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
介護老人福祉施設	805	818	803	797	863	887
介護老人保健施設	341	358	372	396	409	391
介護療養型医療施設	273	275	277	277	278	254
合 計	1,419	1,451	1,452	1,470	1,550	1532

国は、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」のなかで、次の事項を示しています。

### ●介護保険3施設および介護専用の居住系サービスの適正な整備

※介護専用居住系サービス：認知症高齢者グループホーム／介護専用型特定施設入居者生活介護

平成26年度

要介護2～5の要介護者に対する施設・居住系サービスの利用者割合は、37%以下

### ●介護保険3施設利用者の重度者への重点化

平成26年度

入所施設利用者全体に対する要介護4・5の割合は、70%以上

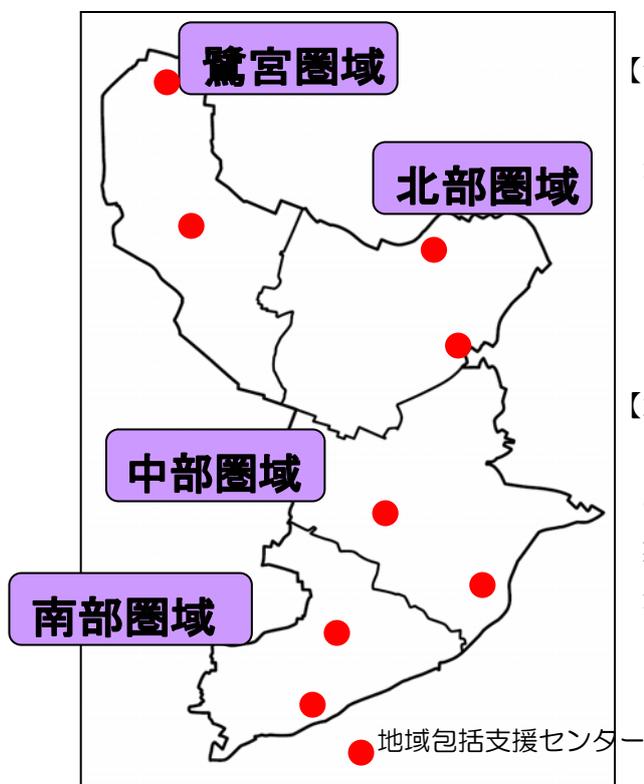
施設・介護専用居住系サービスの利用割合（各年4月）

（単位：人、%）

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護老人福祉施設	798	800	892
介護老人保健施設	384	402	403
介護療養型医療施設	261	281	270
地域密着型老人福祉施設	0	0	0
施設サービス利用者数 計[A]	1,443	1,483	1,565
認知症対応型共同生活介護	111	115	127
特定施設入居者生活介護（介護専用）	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護専用居住系サービス利用者数 計[B]	111	115	127
施設利用者のうち要介護4・5の人数 [C]	945	937	1,003
要介護2～5の要介護者数 [D]	5,796	6,082	6,128
要介護2～5に対する利用者の割合 ([A]+[B])/[D]	26.8%	26.2%	25.5%
施設利用者に対する要介護4・5の割合 [C]/[A]	65.5%	63.2%	64.1%

## (7) 日常生活圏域について

平成18年度の介護保険法改正の際、住み慣れた地域で介護サービス基盤を整備する単位として「日常生活圏域」の考え方が導入され、4つの日常生活圏域を設定しました。



### 【鷺宮圏域】

介護老人福祉施設2か所の他、都営住宅・公団住宅等が多くあり、高齢化率は20%と区内で最も高くなっています。

介護サービス基盤は区内では、2番目に整っています。

### 【北部圏域】

介護老人福祉施設4か所の他、区内で唯一の介護老人保健施設、介護療養施設などが集中した地域を含み、介護サービス基盤が最も整っている地域です。

高齢化率は19.3%と鷺宮圏域に次いで高くなっています。

### 【中部圏域】

区役所本庁舎・駅・区内最大の商業地域が存在し、区の中心地となっています。

介護サービス基盤の面では、通所介護事業所の空白地域を抱え、介護老人福祉施設が1か所、介護付き有料老人ホーム1か所など施設も少なく基盤の不足している地域となっています。高齢化率は17.9%で区内で最も低くなっています。

### 【南部圏域】

介護サービスの基盤は、一般の通所介護事業所の整備率は高い地域ですが、介護老人福祉施設・介護付き有料老人ホームは1か所ずつと入所系の基盤が少ない地域です。

高齢化率は、施設の多い北部圏域とほぼ同率の19.0%であり、在宅の高齢者が多い地域と考えられます。

※ 日常生活圏域別高齢化率：平成20年4月現在

地域単位での身近な相談体制を確保するため、各日常生活圏域に2か所、計8か所の地域包括支援センターを配置しています。

第4期については、現在の日常生活圏域及び地域包括支援センターの配置を原則として引継ぐこととします。ただし、今後、こどもから高齢者、障害者に関する総合相談機能を備えた（仮称）すこやか福祉センターの整備にあわせ、地域包括支援センターの配置・担当区域について、第4期事業計画運営期間中に検討を行うこととします。

## (8) 日常生活圏域別の基盤整備の状況（平成20年10月の状況）

### 〔介護保険3施設〕

	南部圏域	中部圏域	北部圏域	鷺宮圏域	合 計
介護老人福祉施設	30名(1)	60名(1)	355名(4)	185名(2)	630名(8)
介護老人保健施設	—	—	100名(1)	—	100名(1)
介護療養型医療施設	—	—	161名(1)	34名(1)	195名(2)
圏 域 別 合 計	30名(1)	60名(1)	616名(6)	219名(3)	925名(11)

※（ ）内は施設数

### 〔短期入所介護（ショートステイ）〕

		南部圏域	中部圏域	北部圏域	鷺宮圏域	合 計
介護老人 福祉施設	専用床	—	4床	41床	25床	70床
	空床利用	5床	8床	14床	15床	42床
老人保健施設	空床利用	—	—	1施設	—	1施設
介護療養型	空床利用	—	—	1施設	1施設	2施設
圏 域 別 合 計		5床	12床	55床	40床	112床
		—	—	2施設	1施設	3施設

区内介護保険施設の整備状況は、上記のとおりです。江古田地域を含む北部圏域の整備率が突出して高く、反面 JR 以南の南部圏域・中部圏域の整備率がかなり低くなっています。

また、在宅サービスのうち不足感の特に強い「ショートステイ」については、施設整備状況に比例して、南部・中部圏域の不足が顕著なものとなっています。

### 〔特定施設入居者生活介護〕

	南部圏域	中部圏域	北部圏域	鷺宮圏域	合 計
ケアハウス	—	—	60名(1)	—	60名(1)
介護付き有料老人ホーム	85名(1)	24名(1)	114名(2)	—	223名(4)
圏 域 別 合 計	85名(1)	24名(1)	174名(3)	0名(0)	283名(5)

※（ ）内は施設数

ケアハウスは平成19年に1か所が整備され、有料老人ホームは、平成18年に2か所が整備され、4か所となりました。

[地域密着型サービス]

●認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

	南 部	中 部	北 部	鷺 宮	合 計
事業所数	1	2	3	3	9
定 員	20	36	40	46	142

平成18年度以降、1事業所が廃止となりましたが、新たに2事業所が開設され、全体数は増加しています。ただし、地域バランスに差があり、「南部圏域」では1か所となっています。

●小規模多機能型居宅介護

	南 部	中 部	北 部	鷺 宮	合 計
事業所数	1 ( 1)	0	1	0	2 ( 1)
登録定員	25 (25)	0	24	0	49 (25)
通い定員	15 (15)	0	12	0	27 (15)
宿泊定員	9 ( 9)	0	4	0	13 ( 9)

※ ( ) 内の数値[内数]は、現在整備中[平成21年5月開設予定]

平成19年に1事業所が開設。現在2事業所目を整備中ですが、各日常生活圏域に1か所の整備目標の半数の整備にとどまっています。

●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）

	南 部	中 部	北 部	鷺 宮	合 計
事業所数	2	1	2	2 (1)	7 (1)
ユニット数	4	2	3	3 (1)	12 (1)
定 員	36	18	20	27 (9)	101 (9)

※ ( ) 内の数値[内数]は、現在整備中[平成21年5月開設予定]

平成17年度までは、2か所（3ユニット／定員23名）のみでしたが、現在整備中の事業所も含め、7か所（12ユニット／定員101名）まで整備を進めています。

●夜間対応型訪問介護事業所

平成19年11月に1事業所が開設されました。

30万人口に対し1事業所が国の整備目安です。今後、利用登録者が300人を超えた時点で、2か所目のオペレーションセンターを設置する必要があります。

- 地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模ケアハウス・介護付き有料老人ホーム）  
定員29名以下の特別養護老人ホームである「地域密着型介護老人福祉施設」、定員29名以下で要介護1以上専用となる有料老人ホーム等である「地域密着型特定施設入居者生活介護」については、整備数は0か所となっています。

### （9）介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入所待機者

平成19年10月1日現在で、東京都、区市町村、介護老人福祉施設の協力で、待機者の名寄せ調査を行いました。結果は、下記のとおりです。

東京都調査：基準日 10月1日（単位：人）

	平成16年度	平成19年度	増 減
待機者数	1,286	1,005	△ 281

平成19年度待機者のうち、要介護4・5の方は、469名でした。

### （10）江古田の森保健福祉施設の実施状況

平成19年4月、PFI事業として江古田三丁目に保健・福祉の総合施設として整備されました。主な施設内容は、以下のとおりです。

	施 設	定 員	平成20年 10月(月平均)	備 考
介護老人 福祉施設	介護老人福祉施設	100名	98名	
	短期入所生活介護	20名	22名	専用
福祉施設	通所介護事業	30名	21名	一般型
	認知症対応型通所介護	10名	3名	
介護老人 保健施設	介護老人保健施設	100名	99名	
	短期入所療養介護	—	—	空床利用
軽費老人ホーム	通所リハビリテーション	40名	34名	
	ケアハウス	60名	60名	

※ 月平均利用者数は、登録者数等ではなく1日あたりの平均利用人数です。

全国的な介護従事者の不足問題の影響もあり、人材確保が困難な中で職員の確保が遅れ、開設年である平成19年度には、一部利用できない事業もありました。

区の事業改善の求め、事業者の努力により、平成20年度当初には、介護老人福祉施設をはじめとした入所施設は、ほぼ満床となり、サービス基盤の少ない「ショートステイ」「通所リハビリ」の利用率は増加しています。

区では、今後も安定した介護サービスの提供を継続させるため、日常的な指導を行うほか、運営協議会の中で運営について指導・助言を行ってまいります。

## (11) 地域支援事業の実施状況

### ●介護予防事業

#### ①特定高齢者の把握事業

区民検診（成人検診）を受診した65歳以上の高齢者のうち、基本チェックリスト（生活機能評価）等を活用して、今後、要介護状態等になるおそれが高い虚弱な状態にあると認められる高齢者（特定高齢者）の方の把握を行っています。

その結果、特定高齢者と認められた方には、地域包括支援センターで個別の介護予防プランを作成し、介護予防事業への参加を促しています。

特定高齢者の候補者数として把握した実績は、以下のとおりです。

区 分	平成18年度	平成19年度
第1号被保険者	58,246	59,145
対 象 者 数	1,240	1,282
割 合	2.12%	2.16%

候補者のうち、介護予防ケアプランを作成した実績は、以下のとおりです。

区 分	平成18年度	平成19年度
特定高齢者候補者数	1,240	1,282
対 象 者 数	101	108
割 合	8.15%	8.42%

#### ②特定高齢者事業

特定高齢者の方を対象とした介護予防事業は、体力の維持・向上を目的としたもの、栄養状態・口腔機能の維持改善を目的としたもの、閉じこもりの予防を目的としたメニューで実施しました。

第3期計画期間中の実績は、以下のとおりです。

		平成18年度	平成19年度
通所型	筋力向上	3コース 参加者/ 6人	
	転倒予防	13コース 参加者/83人	8コース 参加者/75人
	栄養改善	1コース 参加者/ 7人	2コース 参加者/ 5人
	口腔機能向上		2コース 参加者/ 9人
訪問型	閉じこもり予防	対象 5人 訪問/5回	対象 19人 訪問/73回

## ②一般高齢者事業

元気な高齢者の方を対象に、介護予防の必要性・重要性を周知し、自主的な介護予防への取り組み及び介護予防に対する認識の向上を目的とした、体力づくり教室や普及啓発講演会などを実施しました。

実績は、以下のとおりです。

		平成18年度	平成19年度
通所型	筋力向上	1コース 参加者/ 7人	2コース 参加者/15人
	転倒予防	13コース 参加者/93人	
	体力づくり		8コース 参加者/92人
	栄養改善	3コース 参加者/35人	2コース 参加者/22人
講演会	介護予防講演会	9回 参加者/223人	1回 参加者/85人
	認知症講演会	1回 参加者/ 78人	
講座	総合講座		5コース 参加者/971人
	うつ予防啓発		1コース 参加者/10人
	認知症支援講座	8回 参加者/204人	8回 参加者/141人
	家族介護教室	20回 参加者/186人	24回 参加者/251人
健康・生きがいづくり事業		参加者 14,376人	参加者 19,779人

## ●包括的支援事業

包括的支援事業では、平成18年4月の介護保険法改正にともない、地域の高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉等の向上、生活の安定のために必要な援助、支援等を包括的に行う中核機関として、4つの日常生活圏域ごとにそれぞれ2か所、計8か所設置しています。

○窓口開設時間 月～金 午前9時～午後7時

土 午前9時～午後5時

日・祝日・年末年始は休業 緊急の場合は、時間外・休業日も電話対応

○主な業務内容 総合相談・支援 介護予防マネジメント 権利擁護や虐待防止の相談 包括的・継続的マネジメント

### 【地域包括支援センター一覧】

名称	住所	担当区域
南中野	弥生町 3-33-8	南台全域 弥生町 3～6丁目と1,2丁目（一部）
本 町	弥生町 2-42-2	弥生町 1,2丁目（一部） 本町 5,6丁目と1～4丁目（一部） 中央 3～5丁目（一部）
東中野	中 央 1-18-3	本町 1～4丁目（一部） 中央 1,2丁目と3丁目（一部） 東中野 1,2,4,5丁目 中野 1丁目（一部）
中 野	中 野 2-17-6	中央 3～5丁目（一部） 東中野 3丁目 中野 2,3,6丁目と1,4,5丁目（一部） 上高田全域 新井 1丁目（一部）
中野北	松が丘 1-32-10	中野 4,5丁目（一部） 新井 2～5丁目と1丁目（一部） 松が丘全域 江原町全域 江古田 1丁目（一部） 野方 2丁目と1丁目（一部） 大和町 1,2丁目（一部）
江古田	江古田 3-15-2	沼袋全域 江古田 2～4丁目と1丁目（一部） 丸山 1丁目と2丁目（一部） 野方 3,4丁目と5,6丁目（一部） 若宮 1丁目（一部）
鷺 宮	若 宮 3-58-10	野方 1, 5丁目（一部） 大和町 3,4丁目と1,2丁目（一部） 若宮 2,3丁目と1丁目（一部） 白鷺 1丁目
上鷺宮	上鷺宮 3-17-4	丸山 2丁目（一部） 野方 6丁目（一部） 白鷺 2,3丁目 鷺宮全域 上鷺宮全域

この2年間の相談実績は、下記のとおりです。地域包括支援センターが開設された当初の平成18年度に比べ、平成19年度は相談件数が約6%ほど増加しています。

成年後見や虐待の相談が含まれる権利擁護関係については、件数が1.7倍も増加しています。

【総合相談等実績】

(単位：人、件)

名 称	平成18年度			平成19年度		
	総合相談	権利擁護	ケアマネ支援	総合相談	権利擁護	ケアマネ支援
南中野	1,914	20	43	2,349	77	78
本 町	4,211	208	443	4,409	182	509
東中野	2,534	61	187	2,676	166	173
中 野	6,333	154	2,793	6,300	323	1,870
中野北	3,118	112	195	3,342	102	348
江古田	3,418	55	140	2,528	188	188
鷺 宮	3,116	70	39	2,769	122	231
上鷺宮	3,149	132	456	5,226	255	1,437
合 計	27,793	812	4,296	29,559	1,415	4,834

※ 総合相談件数は、延べ人数(単位:人)

地域のケアマネジャー支援については、上記の個別の相談のほか、下表の研修会や情報交換会などにより連携を深めています。

【ケアマネ支援関連事業】

	南中野	本 町	東中野	中 野	中野北	江古田	鷺 宮	上鷺宮
18年度	合 同 1回		合 同 1回		合 同 3回		合 同 3回	
	—	—	—	—	—	—	—	研修1回
19年度	合 同 1回		—		合 同 3回		合 同 1回	
	交流1回	交流2回	研修1回 交流2回	研修1回 交流1回	—	交流1回	研修1回	研修2回 交流1回

●任意事業

中野区で、任意事業とした事業の内容と実績は、下記のとおりです

①家族介護支援事業

在宅高齢者の安全・安心の確保及び家族の介護負担を軽減するサービスとして、次のサービスを行っています。

サービスの種類	18年度	19年度
徘徊高齢者探索サービス	実利用人員 25人	実利用人員 33人
紙おむつサービス	現物 月平均 1,043人	現物 月平均 1,102人
高齢者緊急一時宿泊事業	延利用 38人 延利用日数 248日	延利用 54人 延利用日数 388日
家族介護教室	20回 186人	24回 251人

②その他事業

サービスの種類	18年度	19年度
成年後見制度区長申立	9件	20件
住宅改修理由書作成助成	設備計 42件 予防計 1件	設備計 60件 予防計 3件
ふれあい食事サービス	月平均 220人 延配食数 3,581食	月平均 161人 延配食数 7,199食

●地域支援事業以外の高齢者サービス

中野区が独自に実施している、高齢者サービスの状況は次のとおりです。

《日常生活を支援するために》

サービスの種類	18年度	19年度
訪問食事サービス	月平均 463人 延配食数 59,423食	月平均 292人 延配食数 30,681食
紙おむつサービス	費用 月平均 181人	費用 月平均 157人
三療サービス	出張 延利用者数 239人 施設 延利用者数 3,510人	出張 延利用者数 262人 施設 延利用者数 3,833人
いきいき入浴	延利用者数 68,802人	延利用者数 67,001人
ごみの訪問収集	391世帯	431世帯

《安否確認・安全確保のために》

サービスの種類	18年度	19年度
見守り・緊急通報システム	見守り/機器貸与者数 54 人 即時/機器貸与者数 242 人	見守り/機器貸与者数 91 人 即時/機器貸与者数 249 人
火災安全システム	新規給付件数 29 件	新規給付件数 49 件
緊急連絡カード	設置数 3,990 件	設置数 4,870 件
防災上の支援	(障害者含む) 991 人	(障害者含む) 890 人

《権利擁護サービス》【アシストなかの】(権利擁護センター)

サービスの種類	18年度	19年度
相談・苦情	2 件	8 件
権利擁護事業	対象者 31 人/541 件	対象者 32 人/574 件
保健福祉・成年後見制度などの相談	155 件	232 件

## (12) 意向調査の結果

平成20年4月から5月にかけて、「中野区介護保険サービス意向調査」を実施しました。調査概要、その主な結果は以下のとおりです。

### 【調査概要】

#### ① 居宅サービス利用者調査

調査対象：介護保険サービスのうち居宅サービスを利用している区民

調査標本数：1,500人 有効回収数：922人（回収率：61.5%）

#### ② 介護サービス未利用者調査

調査対象：要介護等の認定を受けており介護サービスを利用していない区民

調査標本数：500人 有効回収数：266人（回収率：53.2%）

#### ③ ケアマネジャー調査

調査対象：区内全居宅介護支援事業所及び隣接区の居宅介護支援事業所で区民のケアプランを10件以上扱っている事業所に所属するケアマネジャー

調査標本数：250人 有効回収数：139人（回収率：55.6%）

### 【居宅サービス利用者調査】

●世帯構成を伺ったところ、32.3%の方が「ひとり暮らし」でした。

また、主な介護者の項目では「配偶者」と回答した方が24.9%となっています。

●今後の生活については、「自宅で生活を望む」が60%、「施設に入所したい」と回答した方は、7.9%でした。

●施設の入所希望について伺ったところ、「現在、申し込んでいる」4.4%、「将来的には考えたい」27.9%という回答でした。

●上記の方に入所を希望する施設を伺ったところ、「特別養護老人ホーム」45.6%、特に要介護3～5の重度の方では60%台となっています。次いで、「介護付き有料老人ホーム」25.8%、「介護老人保健施設」18.1%でした。

●介護保険制度全体を良くするために区が力を入れるべきところについては「区内に特別養護老人ホームなどの介護保険施設を増やす」38.3%、「人材の育成」32.8%「家族介護の負担軽減」32.2%となっています。

### 【介護サービス未利用者調査】

●サービスを利用しない理由を伺ったところ（複数回答）、「家族等の介護で間に合っている」が27.1%、「まだ必要でないため」が20.3%、「医療サービスを受けている（入院している）」が13.5%でした。

●介護サービスを利用したい状況を伺ったところ、「身体の具合が今よりも悪くなったら」37.2%、「家族の介護が難しくなったら」30.8%、「病院を退院したら」12.0%となりました。このうち、「身体の具合が今よりも悪くなったら」と回答した方は介護度が軽い方ほど多く、要支援1では60.0%でした。また「病院を退院したら」と

回答したほうは介護度が重い方ほど多く、要介護5の方では56.3%でした。

●要支援1・2の方に現在の介護度を悪化させないために参加したい事業を伺ったところ、「介護予防訪問介護」20.5%、「介護予防通所リハビリテーション」18.2%でした。

#### 【ケアマネジャー調査】

●区内で供給不足のサービスを伺ったところ、「ショートステイ」73.4%、介護老人保健施設「67.6%」、「通所リハビリテーション」が65.5%でした。

●虐待を疑われるようなケースを発見したり相談を受けたりしたことがあるケアマネジャーは、64.7%でした。また、高齢者虐待対応について強化すべきことを伺ったところ、「地域包括支援センターとの連携」が69.1%、次いで「緊急一時保護の充実」が61.2%、「保健福祉センター（保健師）との連携」が57.6%とでした。

●認知症高齢者に関して必要な施策については、「家族への悩みの相談等への支援」がトップで55.4%、次いで「地域での見守りネットワークの整備」48.2%、「認知症の早期発見・診断のための相談の場の充実」が43.2%となりました。

●要介護者等が居宅や地域での生活を続けるために充実すべき点を伺ったところ、「24時間の緊急時に即応できる体制の整備」が73.4%と最も多く、次いで「区内での短期入所生活介護施設の充実」66.9%、「訪問介護等介護サービスの充実」51.1%という結果でした。

## 4 平成26年度に向けての今後の取り組み

中野区では、第3期事業計画において、団塊の世代の方が全員65歳以上を迎える「平成27年」さらに75歳以上の後期高齢者となる「平成37年」を見据えた基盤整備や介護サービスのあり方を念頭においた長期目標を定めています。

第3期事業計画では、平成26年度の姿を想定し、さまざまな取り組みを進めてきました。この3年間の実施状況、介護サービス利用者等の意向調査結果を踏まえ、第4期介護保険事業計画においては、以下の課題を中心に取り組みを進めていきます。

### (1) 介護サービス基盤整備の重点方針

誰もが中重度の要介護状態となっても可能な限り自宅や地域での生活が継続できるよう、在宅生活を支えるために必要な介護サービス基盤を中心に整備を進めていきます。

- 家族介護負担の軽減を図る在宅サービスの充実
- 在宅サービスの利用をしても介護が困難となったときの入所施設の整備
- 認知症高齢者を身近な地域で支える地域密着型サービスの整備

### (2) 介護予防の充実

虚弱な高齢者が介護が必要な状況になる状況を防ぎ、「活動的な85歳」を目指し健康寿命を伸ばす取り組みをさらに進めます。

- 特定高齢者事業・一般高齢者事業の充実
- 「こころとからだの健康」を進めるための介護予防の普及啓発
- 効果ある予防事業を展開するための改善状態の確認

### (3) 高齢者と介護する家族を支えるさまざまな制度の実施

単身高齢者や認知症高齢者が増加するという予測の中、介護保険以外の周辺サービス・社会資源の活用により、地域で安心して生活できるような支援を進めていきます。

- 認知症高齢者地域支援の推進
- 悪質商法や犯罪被害、権利侵害から高齢者を守る権利擁護の充実
- 「見守り」「徘徊高齢者探索サービス」などの継続実施

### (4) 介護サービスに係る人材確保・育成支援

質の良い介護サービスを提供してもらうためには、介護従事者の確保・定着・育成は大変重要な課題です。安定したサービス提供のために事業者への支援を進めていきます。

- 育成支援を目的としたこれまでの事業者研修の見直し・拡充
- 介護従事者のスキルアップ、キャリアアップにつながる研修参加支援
- 介護サービス従事者確保のための支援策の実施

【人口の推移予測】

区 分		第4期事業計画			第5期事業計画		
		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
人 口	合 計	309,935	309,452	308,947	308,262	307,294	306,182
	0歳～39歳	152,274	150,561	148,660	146,597	144,248	141,723
	40歳～64歳	97,734	99,065	100,243	100,276	100,447	100,754
	高齢者人口	59,927	59,826	60,044	61,425	62,599	63,705
	65歳～74歳	30,301	29,400	29,062	30,011	31,099	32,182
	75歳以上	29,626	30,426	30,982	31,414	31,500	31,523
構 成 比	合 計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0歳～39歳	49.1	48.7	48.1	47.6	46.9	46.3
	40歳～64歳	31.5	32.0	32.5	32.5	32.7	32.9
	高齢者人口	19.4	19.3	19.4	19.9	20.4	20.8
	65歳～74歳	9.8	9.5	9.4	9.7	10.1	10.5
	75歳以上	9.6	9.8	10.0	10.2	10.3	10.3

【被保険者の推移予測】

区 分		第4期事業計画			第5期事業計画		
		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
第2号被保険者数		96,096	97,427	98,605	98,638	98,809	99,116
第1号被保険者数		60,508	60,407	60,625	61,970	63,180	64,286
内 訳	65歳～74歳	30,694	30,569	30,095	30,016	31,140	32,223
	75歳以上	24,394	23,539	26,242	31,454	32,040	32,063

【要介護認定者の推移予測】

区 分	第4期事業計画			第5期事業計画		
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
要支援1	1,587	1,622	1,652	1,687	1,711	1,728
要支援2	1,790	1,827	1,860	1,900	1,930	1,956
要介護1	1,098	1,131	1,157	1,186	1,209	1,226
要介護2	2,203	2,261	2,312	2,368	2,416	2,449
要介護3	1,680	1,729	1,771	1,815	1,854	1,881
要介護4	1,417	1,464	1,502	1,543	1,581	1,606
要介護5	1,209	1,246	1,275	1,307	1,335	1,355
計	10,984	11,280	11,529	11,806	12,307	12,201

## (1) 介護サービス基盤整備の重点方針

誰も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自宅や地域で、適切な介護サービスを受けながら生活が継続できるよう、在宅生活を支えるために必要な在宅介護サービス、地域密着型サービス、施設サービスの基盤整備を各日常生活圏域ごとにバランスよく整備していくことが重要となります。

中野区では、介護サービス基盤整備の重点方針を以下の3点に定め、特に供給が不足しているサービスについて事業者の参入を積極的に促すため、不足している施設の整備に区有地を提供するなどの支援を実施し、整備を行っていきます。

### 【家族介護負担の軽減を図る在宅サービスの充実】

#### ①短期入所サービス（ショートステイ）

第1期介護保険事業計画実施時より、不足状況を指摘されているサービスであり、意向調査において要望の強い「家族介護負担の軽減」「緊急一時機能」「虐待発生時のシェルター機能」など 特に不足状況にある「南部・中部圏域」を中心に公有地活用による特別養護老人ホーム整備と合わせて整備を行います。

#### ②通所サービス

現在、30か所の通所介護事業所があります。なお、要支援1・2の方を対象とした「介護予防通所介護」については不足を指摘されており、充実が求められています。

また、「通所リハビリテーション」については、区内に2か所しかなく、在宅サービスのうち、ショートステイに次いで不足感の強いサービスとなっています。

これらのサービスについて、既存事業所等に対し、新規事業参入を促進できるよう、情報提供等による支援を行っていきます。

### 【在宅サービスの利用をしても介護が困難となったときの入所施設の整備】

#### ①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

現時点で1,000名を越す待機者がおり不足状況が続いています。また、在宅で生活していても、介護者の病気や高齢化などにより、在宅生活の継続が困難となる方への対応、平成23年度をもって廃止される介護療養病床の受け皿として、さらに需要が多くなると見込まれます。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、在宅サービスを支える「ショートステイ」の併設、地域密着型事業所をバックアップする24時間365日運営施設との側面も併せ持つことから整備が今後も整備が必要な施設です。

このため、第4期計画においては、東京都標準整備率1.25%を目標として、100床程度の規模で公有地の活用や補助金の活用を行い、特に整備数の不足している「南部・中部圏域」での整備を目指します。

## ②介護老人保健施設

通所リハビリ施設などの要望とともに需要の多い施設です。平成19年に中野区で初めての介護老人保健施設が整備されましたが、不足状況にあります。

今後、介護療養病床からの転換先として、整備を進めていきます。

## ③療養病床の転換

国は、平成23年度末までに介護療養病床の廃止方針を打ち出しています。廃止となる介護療養病床は、介護老人保健施設等へ事業を転換することとなっています。中野区には現在、2施設195床の施設があります。

今後、事業者の意向を確認しながら、計画的な転換を支援していきます。

## 【認知症高齢者等を身近な地域で支える地域密着型サービスの整備】

### ①認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

区内の認知症対応型通所介護事業所は現在9か所あり、利用率の平均は69.9%となっています。（平成20年9月実績）

現在は、需要を満たしていると考えていますが、圏域によって事業所数に差があるため、事業所数の少ない圏域の整備を進めていきます。

### ②小規模多機能型居宅介護

想定される収入に比べ、土地取得・建設費用がかかることなどから採算が厳しいという事業者が多く、第3期計画では2か所の整備にとどまりました。

今後の認知症高齢者の増加、介護療養病床廃止に伴う重度要介護者の在宅支援、特養待機者への支援などを考慮し、要望の強い「24時間緊急時の安心」「ショートステイの確保（特に認知症高齢者）」「家族介護の負担軽減」などに有効な「通い・宿泊・訪問」を身近な地域で一体的に提供できるサービスとして、各圏域に複数の整備を目指します。

参入促進策として、公有地提供、補助金の活用、利用者確保策など支援策を充実させます。

### ③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）

第3期事業計画では、5事業所が整備され、7事業所（定員101名）まで整備が進みました。

今後の認知症高齢者の増加などを考慮し、第4期事業計画では、東京都目標整備率0.23%を上回る整備を目指し、事業所数の少ない圏域を中心に4事業所（定員72名）を目標とします。

小規模多機能同様に、参入促進策として公有地提供、補助金の活用などこれまでの支援策をさらに充実させます。

#### ④夜間対応型訪問介護

夜間帯における「見守り」「緊急時の対応」を行うサービスで、単身高齢者や高齢者のみ世帯が増加する中、今後も利用者の増加が見込まれます。

平成19年11月に1事業所整備されました。現時点では、需要は満たしていると考えています。今後、「24時間の体制整備」などの観点から、事業展開について介護保険以外のサービスとの連携等検討していきます。

#### ⑤地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）

人員基準の厳しさ、採算面などから第3期事業計画においては整備数は0か所でした。

特別養護老人ホームの整備を進めるにあたり、他の地域密着型サービスとも併設が可能であり、中野区民のみが利用できる特別養護老人ホームとして、公有地活用などの支援策を講じながら、整備を進めていきます。

#### ⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

##### （小規模ケアハウス・介護付き有料老人ホーム）

第3期事業計画期間中の整備数は0か所でした。サービスの内容などから考慮し、今後も積極的な整備誘導策はとらないこととします。

【平成26年度までの日常生活圏域別地域密着型サービス整備見込み】（単位：か所）

区 分	南 部	中 部	北 部	鷺 宮	合 計
認知症対応型通所介護	2	3	4	4	13
小規模多機能型居宅介護	3	3	3	3	12
認知症対応型共同生活介護	3	3	4	3	13
地域密着型介護老人福祉施設	0	1	0	0	1
地域密着型特定施設入居者生活介護	(1)	(1)	(1)	(1)	(4)
夜間対応型訪問介護	1		1		2

※（ ）数字は、民間の自主的な取り組みを期待している施設数で外数です。

## (2) 介護予防の充実

中野区では、虚弱な高齢者が介護が必要な状況になる状況を防ぎ、「活動的な85歳」を目指し健康寿命を伸ばす取り組みに取り組んでいます。

平成18年度より、地域支援事業として虚弱な高齢者の方に重点をおいた「特定高齢者事業」及び元気な高齢者の方を対象とした「一般高齢者事業」を実施してきました。

特に「特定高齢者事業」については、把握数及び事業参加者数ともに第3期事業計画の想定を大幅に下回る実施件数となっています。

このため、平成20年度は、これまでの区民検診者だけでなく、要介護認定を受けていない65歳以上の方全員にアンケートを送付し、予防事業へつなげる事業を実施してきましたが、参加者数は十分ではなく、仕組みの改善を求められています。

意向調査の結果からは、「介護予防に興味はあるが、事業に参加したことはない」と回答した方が48.6%、「積極的に参加している」「興味はある」との回答を合わせると66.2%の方が『健康づくり』に関心をもっていると考えられます。

これらの結果を踏まえ、今後、介護予防の意義や効果をさらに積極的に周知し、介護予防事業の拡充に取り組んでいきます。

### 【特定高齢者事業・一般高齢者事業の充実】

#### ①参加しやすい事業メニューの実施

特定高齢者事業・一般高齢者事業ともに参加者からは概ね好評をいただきましたが、参加者数が伸び悩んでいる状況にあります。

また、参加していただいた方たちから、「通年の事業実施」「継続参加」「フォロー・ステップアップなど複数のコース設定」などのご意見をいただいています。

これらの状況を考慮し、以下の点を中心に事業メニューを検討していきます。

- 実施時期の見直し：10月以降の実施から通年実施
- 実施期間：参加しやすい事業期間の設定
- 事業メニュー：「フォロー講座」「ステップアップ講座」など予防を心がけた生活習慣を身につけるための事業メニューの多様化
- 閉じこもり予防：「こころの健康」を重視した閉じこもり予防事業の充実

#### ②周知方法の検討

介護予防事業の参加者同士の結びつきから参加者が増えた事業もあることから、「閉じこもり予防」にもつながる地域単位でのきめ細かな事業への誘導策を講じるとともに、特に高齢者の方々に分かりやすく効果的な周知方法を検討します。

### **【「こころとからだの健康」を進めるための介護予防の普及啓発】**

今後の健康状態には関心があるものの、元気な高齢者の方々にとっては「介護予防」は無関係と考える方も少なくありません。

介護予防の意義・効果をさまざまな場面で積極的に周知し、「活動的な85歳」を目指して「こころとからだの健康」を心がけた生活習慣を意識していただく働きかけを行っていきます。

### **【効果ある予防事業を展開するための改善状態の確認】**

これまで、事業全体の評価は行ってきましたが、介護予防事業に参加した方々の事業後の状況を経年的に把握していくことは実施していませんでした。

今後は、介護予防事業の効果をより高めるため、参加者の状態を経年的に把握し評価する中で、より効果ある事業メニューの検討などを行っていきます。

### (3) 高齢者と介護する家族を支えるさまざまな制度の充実

高齢化の進展にともない、単身高齢者や高齢者のみ世帯の増加、介護者の高齢化、認知症高齢者の増加が見込まれています。

また、社会の状況も「振り込め詐欺」や「悪質リフォーム業者」などによる被害の増加や「高齢者虐待」などの悪質で重大な被害や権利侵害が増加しています。

これらの状況から、今後、ますます増加する高齢者と介護する家族の生活をさまざまな面から支えることが必要となっていますが、介護保険制度だけで対応することはできません。

このため、中野区では、高齢者の在宅生活を支えるために、次の取り組みを継続して進めていきます。

#### 【認知症高齢者地域支援の推進】

中野区では、認知症の理解を図り、介護方法などを周知する「家族介護教室」、認知症の早期発見や早期対応のため中野区医師会で実施している「認知症アドバイザー医」の活用など、認知症になっても地域で安心して生活できる認知症地域支援を進めています。

##### ①継続して実施する事業

- 認知症サポーター養成講座
- 家族介護教室
- 普及啓発事業
- 認知症アドバイザー医制度の活用・普及支援

##### ②平成20年度新規取り組み事業

地域における認知症地域支援の基盤づくりを進めるため、地域の認知症対応介護サービス事業者のノウハウを生かした「認知症地域支援拠点モデル事業」を区内2事業所で実施しています。

このモデル事業は2ヵ年実施することとしており、認知症の方とその家族の生活支援に主眼をおいた関係機関との連携、認知症ケア拠点としての機能について検証し、今後の「認知症地域支援事業」を進めていきます。

##### ●「認知症地域支援拠点モデル事業」

- 対象事業：地域コーディネーターの配置
- 地域向け相談・普及啓発事業
- ネットワーク構築のための事業
- その他、独自の取り組み

## 【悪質商法や犯罪被害、権利侵害から高齢者を守る権利擁護の充実】

### ①成年後見制度の普及・利用促進

中野区では、認知症の方など判断能力が十分でなくなり、一人では契約や財産管理が困難となった方でも地域で安心して暮らし続けるための「成年後見制度」の普及や利用支援を行う「成年後見支援センター」を平成20年10月に開設しました。

今後は、悪質な被害や権利侵害からご本人を守り、安心して生活できるよう、権利擁護センター「アシストなかの」や「消費者センター」などの関係機関との連携を促進していきます。

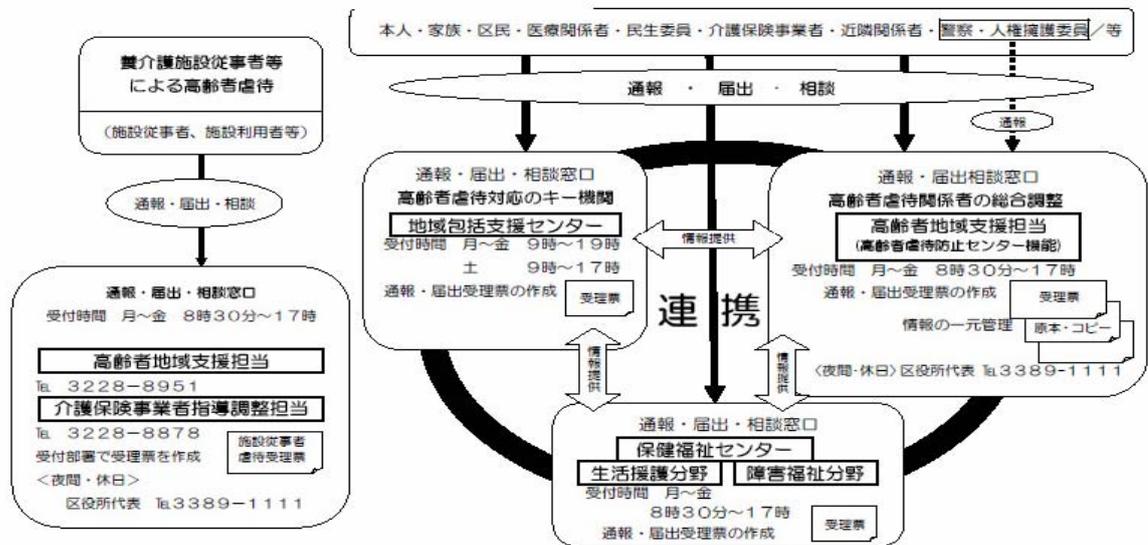
### ②虐待防止に向けた取り組み

身体的虐待、財産・年金などの搾取、介護・世話の放棄など高齢者の方への虐待が増加しています。

中野区では、虐待に対応する窓口を明確にするとともに、緊急対応の体制強化、対応マニュアルの作成、家族介護の負担軽減を図り、介護疲れからの虐待を防止するための緊急一時保護施設の確保など、さまざまな対応を実施しています。

虐待予防と防止のため、これら施策を確実に推進するとともに、家族介護負担を軽減するためのショートステイをはじめとした介護サービスの整備にさらに努めていきます。

3 高齢者虐待の通報・届出・相談ルート



### 【「見守り」「徘徊高齢者探索サービス」などの継続実施】

ひとり暮らし、高齢者のみ世帯、認知症高齢者の在宅生活を支えるための方策として、「見守り・緊急通報システム」や「徘徊高齢者探索サービス」などの安否確認・安全確保のための制度も実施しています。

また、民生委員による「ひとり暮らし高齢者調査」を「高齢者のみ世帯」に対象を拡げ、支援が必要と思われる方を、地域包括支援センターへつなげるなどの地域単位での活動を続けることにより、さまざまな見守り支援を進めていきます。

【要介護認定者の認知症高齢者自立度の状況】

平成 20 年 4 月現在 (単位：人)

区 分	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	合 計
要支援 1	1,044	364	44	22	2	0	0	0	1,476
要支援 2	1,060	566	45	12	0	0	0	0	1,683
要介護 1	59	171	263	452	43	5	0	1	994
要介護 2	489	449	244	560	257	24	7	3	2,033
要介護 3	245	235	128	309	461	127	68	5	1,578
要介護 4	130	163	82	217	388	168	216	24	1,388
要介護 5	57	72	33	68	216	90	384	180	1,100
合 計	3,084	2,020	839	1,640	1,367	414	675	213	10,252

(単位：人)

区 分	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	合 計
65 歳未満	133	50	14	31	27	3	20	12	290
65～69 歳	206	81	31	54	39	8	22	12	453
70～74 歳	376	183	71	102	99	15	37	25	908
75～79 歳	675	339	127	220	170	52	69	24	1,676
80～84 歳	868	529	190	390	294	88	133	45	2,537
85 歳以上	826	838	406	843	738	248	394	95	4,388
合 計	3,084	2,020	839	1,640	1,367	414	675	213	10,252

【認知症高齢者自立度判定基準】

- I : 何らかの認知症を有するが、日常生活に必要な意思疎通は可能であり、生活はほぼ自立している。ひとり暮らしも可能。
- Ⅱa : 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。道に迷う、買物や事務、金銭管理等これまでできたことにミスが目立つ。ひとり暮らしが困難な場合もある。
- Ⅱb : 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。服薬管理、電話の応対や訪問者の対応ができない等一人で留守番ができない。ひとり暮らしが困難な場合もある。
- Ⅲa : 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。日中を中心に着替え、食事、排泄がうまくできず、ひとり暮らしは困難である。
- Ⅲb : 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。夜間を中心に症状がみられる。徘徊・失禁あり。ひとり暮らしは困難である。
- Ⅳ : 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。常に目を離すことができない。
- V : 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

#### (4) 介護サービスに係る人材確保・育成支援

介護事業者が質の高いサービスを提供するためには、従事者の確保・定着はとても重要な課題です。

昨今の「介護従事者の不足」「高い離職率」を解消し、安定したサービス提供が行われるよう、国・都との役割分担とともに、区としても様々なかたちで介護保険事業者の支援を行います。

##### 【育成支援を目的としたこれまでの事業者研修の見直し・拡充】

介護保険事業者を対象とした研修については、平成 18 年度より回数を増やし、内容の幅を拡げて年間を通して実施してきました。

介護保険制度も制度開始から 10 年を迎え、様々な制度改正、介護サービス従事者経験年数やサービス種別の多様化などから、研修内容や研修対象者について見直しが必要となっています。

このため、従来実施してきた研修を見直し、より効果ある事業者研修を実施していきます。

##### 【介護従事者のスキルアップ、キャリアアップにつながる研修参加支援】

職員の意欲を引き出す方策の一つとして、新しい資格の取得や新しい分野の学習が考えられます。事業所に勤めながら、新しい資格を取得するためには、学習機会の提供やさまざまな支援が必要です。

このため、区として事業所内でのスキルアップ・キャリアアップを目指した取組みについて支援を行います。また、事業所内での研修では限界があるとの声がある中小の事業所に対しても支援策を検討します

##### 【介護サービス従事者確保のための支援策の実施】

平成 19 年度以降、「施設は整備したが職員が確保できず開設が遅れる」状況がいくつかの事業所で見られました。

根本的な要因は介護報酬ですが、区として実施できる支援策を講じ、介護サービス従事者確保を進めます。

## 5 介護保険事業の適切な運営・質の向上への取り組み

### (1) 介護保険制度の周知・サービス選択についての情報提供

3年ごとに行われる介護保険事業計画の策定には、区の今後3年間の取り組み内容・方向性を示すとともに、制度改正、介護保険料の改定などさまざまな内容が含まれます。

この度の介護保険制度改正は、第3期事業計画策定時に比べ、小幅な改定となっておりますが、適切な運営のために、その内容や介護保険制度自体を幅広く周知しなければなりません。

このため、区民に対し、制度について正しい理解を促すために区報やホームページ、個別のパンフレットやチラシなどを十分に活用して周知していくとともに、町内会やことうき大学などの要望に対し、職員が説明に伺うなどの周知活動も継続して行います。

また、介護サービス選択についても十分な情報を提供し、より適切なサービス選択を行うための支援として、区ホームページの充実や介護サービス事業者情報誌の作成・配布支援も引き続き行っていきます。

### (2) 安定した制度運営のための取り組み

介護保険制度は、被保険者の方たちから納めていただく「保険料」により運営されている制度です。利用方法などの制度周知とともに、長期的に安定した介護保険制度運営を目指し、「みんなで支える」視点での周知や保険料の確実な納付につとめていきます。

### (3) 医療を含む多職種、事業者間での連携促進

今回実施したケアマネ意向調査の中で、『サービス連携』について尋ねたところ、介護サービス提供事業者や地域包括との連携が「十分・ある程度連携が取れている」と回答したケアマネジャーの割合が9割程度と多かったことに比べ、主治医との連携については、「連携がとれている」との回答は2割弱にとどまりました。

また、サービスの提供にあたっての「サービス担当者会議の開催上の問題」については、「関係者が忙しく、なかなか時間がとれない」との回答が6割強ありました。

この結果は、以前より指摘されていた主治医との連携が十分に進んでいないものと受け止められます。平成18年度からは、医師会と共催で事業所研修の実施を行うなどの取組みを行っています。また、介護保険事業所連絡会と医師会との連携は、徐々に進んでいますが、さらに日常的な連携を進めるための「きっかけ」としても医師会との共催研修を継続するほか、包括単位の「協力医制度」についても引き続き実施していきます。

また、前述しました保健福祉センター事業により、他職種の連携をさらに促進できるように事業の充実を図っていきたいと考えています。

## (4) 事業者自らの質の向上に対する取り組みへの支援

### ①事業所連絡会への継続支援

現在、事業所連絡会では毎月開催されている運営会議のほか、サービス種別毎の部会活動も活発となり、平成20年度からは新たに2つの部会（福祉用具・住宅改修／グループホーム）を加え、計5部会（ケアマネ／訪問介護／通所介護）で活動・連携の幅を拡げています。

この事業者自らの活動は大変重要なものであり、特に在宅サービスが中心となる中野区においては支援が必要な取り組みであると考えています。

現在までは定期的な情報提供や意見交換にとどまってきましたが、今後は、自主的な研修や勉強会への支援などを行い、より活発な活動の支援を行いたいと考えています。

### ②介護サービス事業者研修の充実

事業者研修については、平成18年度より回数を増やし、内容の幅を拡げて実施してきました。この2年間の取り組みについては、参加率も7割を超え、内容についても約9割の参加者から「満足」との意見を頂いています。

しかし、一方では、受講対象者の経験年数などから「初心者向きが欲しい」「より専門的な研修を受けたい」との声があり、対象者を「管理者」「サービス提供責任者」など限ってきたことから、広く従事職員に対する研修を実施して欲しいとの声もあります。

そのため今後は、これらの課題を検討し、下記のような研修の実施により、地域や事業所単位で自主的に研修などの活動が行える人材の養成を実施していきたいと考えています。

#### ●経験年数による研修体系の構築

初任者・中堅・管理者など立場の違いによる研修内容の検討

#### ●主任ケアマネ・研修講師となれるスタッフの養成

地域の中で中核として活動する「主任ケアマネ」や地域での「研修講師」を養成するための支援

#### ●研修対象者の拡大

従事職員が広く参加できる研修の実施

## (5) 苦情・事故報告の活用

### ①苦情の取扱いについて

苦情については、「利用者の権利擁護」という面及び「適切なサービス提供が行われているか」という面をチェックすることの出来る重要なものであるとの認識をさらに徹底して周知していくと共に、苦情をしっかりと受け止め、質の向上に活用してよく引き続き啓発を行っていきます。

## ②事故報告の活用について

平成19年度は、これまでに比べ、事故報告件数が増加しました。これは、一つに「保険者へ事故報告を行う」ことが事業者に浸透してきたためと思われます。

事故報告については、今後も引き続き事故内容を分析し、集団指導等の場で留意事項として周知していくほか、「事故の概要」として定期的に事故報告内容を提供することにより、事故情報の共有化が図れるよう検討していきます。

## (6) 事業所指導の強化

平成19年度より、区が介護保険事業所指定権限を持つ「地域密着型サービス事業所」の指導を中心に実地指導を実施することとしました。

今後は、『①実地指導→②フォロー指導→③集団指導』のサイクルにより、毎年何れかの方法で区内事業所に指導を実施する体制を取り、指導を強化していきます。

また、新規開設事業所に対して集団指導等の資料などを活用し、個別に「新規開設事業所指導」を行い、事業が適正に運営されるよう指導を充実していきます。

## (7) 給付適正化事業

### ①介護認定調査員研修・介護認定審査会合議体の長による会議の実施

平成18年度の予防給付の導入に対応した認定調査項目の追加に伴い、認定調査にあたる認定調査委員に対して、予防給付導入の趣旨を示し、適切な認定が行えるよう、認定調査票の記入方法などについて、改めて研修を実施し、調査技術の向上に努めてきました。また、主治医意見書を記入する医師に対しても、その趣旨を改めて示して協力を依頼してきました。

平成21年度に向けて、認定調査項目について、既存項目の削減及び新規項目の追加が予定されています。混乱なく、スムーズに「介護認定」が行えるよう、認定調査員の研修の実施等、介護認定審査会の運営を確実に行っていきます

また、現在17ある合議体の審査会基準を平準化し公平性を担保するために実施している合議体の長による会議（「介護認定審査会合議体の長の会」）についても、引き続き実施していきます。

### ②要介護認定調査表の点検

認定申請に伴い実施される要介護認定調査の調査表について、認定審査会における審査会資料としての整合性を確認するため、全調査項目について記載内容・チェック項目の不備や矛盾の有無などを点検しています。内容に不明な点がある場合などは調査員に確認し、必要に応じて修正・指導を行うことにより、認定調査の精度を高める対応を行っています。

今後も引き続き、調査票の点検を確実にを行います。

### ③ケアプランの点検

介護給付費適正化支援ソフトなどの活用により、不適切と思われるケアプランについて重点的に点検・指導を行い「適切なケアプラン」の作成を促すことによりサービスの質の向上を目指します。

### ④住宅改修に係る事前点検・訪問調査

見積り段階での事前チェック、訪問調査による施工後チェックにより、適正な工事費及び内容となっているかなどの確認を行い適正化を図ります。

### ⑤医療情報との突合

医療給付と介護給付の突合情報をもとに、介護サービス事業所に対してサービス実績を確認し重複請求や過誤などのチェックを行っています。

今後も、給付費の適正化を目指し、引き続き実施していきます。

### ⑥介護給付費通知

医療費でも行われている、利用したサービス内容・給付額・負担額を利用者ご本人に通知することにより、利用しているサービス内容の確認や過剰サービスなどに対する利用者意識を高めるとともに、事業所の架空請求などの防止・抑止に努めます。

## (8) 事業計画の進捗状況の確認と評価・分析

介護保険事業計画は毎年その進行状況を管理するために、1年間の介護保険の運営状況を「中野区介護保険運営状況」として取りまとめ、中野区保健福祉審議会に報告します。

審議会では、進捗状況の確認とともに評価・分析を行い、計画実現に向けての協議や次期事業計画への課題の整理などを継続して実施します。

## 6 その他事業運営上の工夫

### (1) 特別給付事業

#### ①短期入所（ショートステイ）送迎

区では、これまで短期入所（ショートステイ）サービスを利用する際に、タクシー又は寝台付自動車での送迎費用の一部を特別給付として支給してきました。

これは、区内にショートステイの基盤が少なく、他地域の施設を利用する場合の送迎費用の利用者負担の軽減を図るために制度化したものです。

第3期計画期間では、このサービスを存続させることとし、次期事業計画を検討する際に、サービスの利用状況等を踏まえ、そのあり方を見直すこととしていました。

現在、区内のショートステイの基盤は、専用床70、空床利用42床です。このほかに、老人保健施設1か所、介護療養病床2か所の空床利用がありますが、依然不足状況は改善されていないことに加え、圏域ごとの整備状況に大きな差があります。

このため、第4期計画では不足圏域のショートステイを重点的に整備するとともにこの特別給付については引き続き実施するものとします。

#### ②寝具乾燥サービス

第3期計画より「過度に保険料の負担とならず」「重度の要介護認定者が自宅で暮らし続けるために必要なサービス」として特別給付として位置づけたサービスです。

これらサービスは幅広い方に利用されている状況ではありませんが、重度の要介護認定者の在宅を支えるために必要なサービスとして引き続き実施していきます。

#### ③訪問理美容サービス

寝具乾燥と同様に第3期計画より特別給付に位置づけました。

重度の要介護者認定者を支えるサービスとして引き続き実施します。

### (2) 保健福祉事業

現在、区では、被保険者が介護サービスを利用しやすくするため、保健福祉事業として「高額介護サービス費等資金貸付事業」を行っています。

サービス利用費の負担が出来ないために、必要なサービス利用を抑える方を減らすために、利用方法の検討・事業の周知を積極的に行っています。

### (3) 生計困難者への対応

介護保険料は、所得に応じて、段階に区分して賦課しています。しかし生活保護の基準生活費に近い所得層方などで、保険料の負担が重く特に生計が困難な方に対しての保険料の個別減免制度を継続して実施します。

また、介護保険サービスを利用している生計の困難な方に対しては、利用料の4分の1が軽減される社会福祉法人等の利用料減額制度で対応しています。前述の「高額介護サービス費等資金貸付事業」など、サービス利用に対する生計困難者への対応についても、今後も継続して実施します。

## 7 介護給付等の見込み

### (1) 今後の推移予測

#### ① 人口、被保険者数の見込み

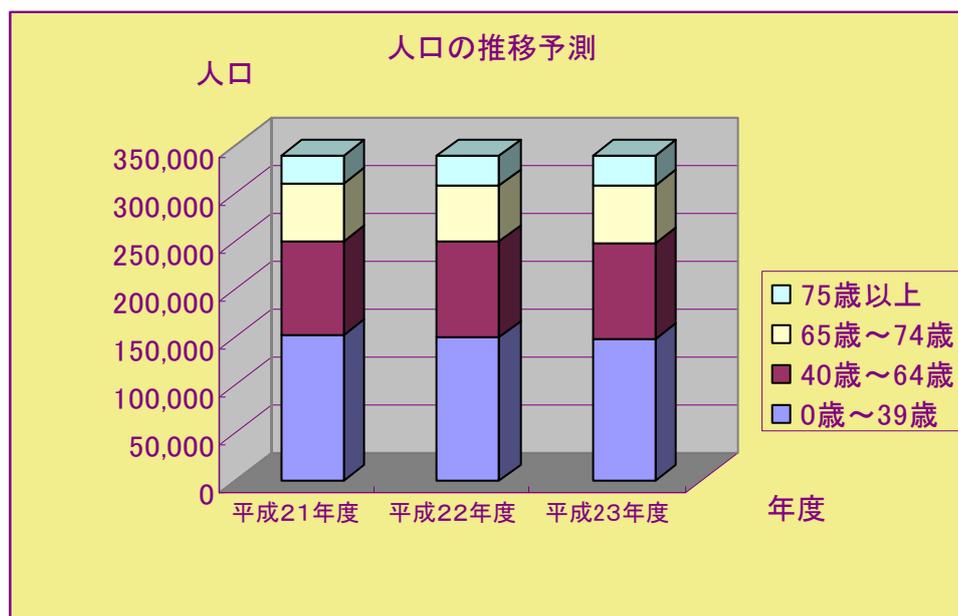
これまでの人口や高齢者人口、要介護認定者数の推移から今後3年間の数を以下のとおり見込みました。

今後、中野区の人口は微減傾向となりますが、75歳以上の後期高齢者が今後とも増加することが読み取れます。

【人口の推移予測】

(単位：人、%)

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
人 口	合計	309,935	309,452	308,947
	0歳～39歳	152,274	150,561	148,660
	40歳～64歳	97,734	99,065	100,243
	高齢者人口	59,927	59,826	60,044
	65歳～74歳	30,301	29,400	29,062
	75歳以上	29,626	30,426	30,982
構 成 比	合計	100.0	100.0	100.0
	0歳～39歳	49.1	48.7	48.1
	40歳～64歳	31.5	32.0	32.5
	高齢者人口	19.4	19.3	19.4
	65歳～74歳	9.8	9.5	9.4
	75歳以上	9.6	9.8	10.0



また、介護保険の被保険者数を以下のように見込みました。40歳～64歳の第2号被保険者及び75歳以上の第1号被保険者の増加が見込まれます。

【被保険者の推移予測】 (単位：人)

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
第2号被保険者数		96,096	97,427	98,605
第1号被保険者数		60,508	60,407	60,625
内 訳	65歳～74歳	30,342	29,441	29,103
	75歳以上	30,166	30,966	31,522

これまでの要介護等認定状況の推移に基づき、今後3年間の認定者の推移予測を行ったものが以下のとおりです。

【要介護等認定者の推移予測】 (単位：人)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援1	1,587	1,622	1,652
要支援2	1,790	1,827	1,860
要介護1	1,098	1,131	1,157
要介護2	2,203	2,261	2,312
要介護3	1,680	1,729	1,771
要介護4	1,417	1,464	1,502
要介護5	1,209	1,246	1,275
計	10,984	11,280	11,529

## (2) 介護給付・予防給付の見込

これまでの利用実績や基盤整備の見込み等を踏まえ、今後3年間の介護給付・予防給付サービスについては、以下のように見込みました。

【居宅サービス利用者見込み】 (単位：人)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援1	909	923	933
要支援2	1,178	1,196	1,210
要介護1	791	812	825
要介護2	1,567	1,609	1,625
要介護3	951	976	985
要介護4	541	558	553
要介護5	418	416	430
合 計	6,355	6,490	6,561

### ① 介護給付の見込

介護給付については、これまでの給付実績や基盤整備の状況、事業者の参入動向を踏まえ、以下のように見込みました。

【介護給付の見込み】（月平均利用人数）

区 分	第4期事業計画		
	平成21年	平成22年	平成23年
居宅サービス			
訪問介護	2,783	2,850	2,882
訪問入浴介護	338	342	348
訪問看護	868	887	898
訪問リハビリテーション	130	133	135
居宅療養管理指導	1,203	1,239	1,276
通所介護	1,670	1,711	1,729
通所リハビリテーション	308	316	319
短期入所生活介護	397	408	446
短期入所療養介護	57	58	59
福祉用具貸与	2,751	2,815	2,844
特定福祉用具販売	71	72	74
住宅改修	45	46	47
居宅介護支援	4,268	4,370	4,418
居住系サービス			
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	0	0	0
特定施設入居者生活介護（介護専用型以外）	621	681	747
地域密着型サービス			
夜間対応型訪問介護	55	76	97
認知症対応型通所介護	335	343	347
小規模多機能型居宅介護	30	48	63
認知症対応型共同生活介護	158	176	212
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	29
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0

## ② 予防給付の見込み

予防給付については、これまでの給付実績や基盤整備の状況、事業者の参入動向を踏まえ、下記のように見込みました。

### 【予防給付の見込み】（月平均利用人数）

区 分	第4期事業計画		
	平成21年	平成22年	平成23年
居宅サービス			
介護予防訪問介護	1,732	1,760	1,779
介護予防訪問入浴介護	4	5	5
介護予防訪問看護	131	133	135
介護予防訪問リハビリテーション	20	20	20
介護予防居宅療養管理指導	111	115	118
介護予防通所介護	421	428	433
介護予防通所リハビリテーション	11	11	12
介護予防短期入所生活介護	4	4	4
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	363	369	373
介護予防特定福祉用具販売	23	24	25
介護予防住宅改修	23	24	25
介護予防支援	2,087	2,119	2,143
居住系サービス			
介護予防特定施設入居者生活介護	123	147	175
地域密着型サービス			
認知症対応型通所介護	4	4	4
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	0	0	0

### (3) 介護給付・予防給付に係る見込量確保のための方策

#### ①基盤整備の見込量

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
定 員	介護老人福祉施設	630	630	700
	介護老人保健施設	100	100	100
	介護療養型医療施設	195	195	195
	地域密着型介護老人福祉施設	0	0	29
	小 計	925	925	1,024
	認知症対応型共同生活介護	101	119	155
	特定施設入居者生活介護	283	283	283
	小計	384	402	438
	合 計	1,309	1,327	1,462
施 設 数	介護老人福祉施設	8	8	9
	介護老人保健施設	1	1	1
	介護療養型医療施設	2	2	2
	地域密着型介護老人福祉施設	0	0	1
	認知症対応型共同生活介護	7	8	10
	特定施設入居者生活介護	5	5	5

#### ②地域密着型サービス基盤整備の見込量

【平成 21 年度から 3 か年の整備目標】

(単位：か所)

区 分	南部	中部	北部	鷺宮	合計
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	1	2	1	2	6
認知症対応型共同生活介護	1	1	1	1	4
小規模特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
小規模介護老人福祉施設	0	0	1	0	1
夜間対応型訪問介護	0				0

( ) は民間の自主的な取り組み

#### ③見込み量確保のための方策

##### ●介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

平成 23 年度に開設を予定している介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、南部・中部地域において公有地の活用や補助金の活用を行い、整備を目指します。

●短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備に合わせ、南部・中部地域において公有地の提供及び東京都補助金等の活用により、整備を目指します。

●小規模多機能型居宅介護

各圏域において複数か所の整備を目指す小規模多機能については、第3期計画において整備できなかった圏域に早急に整備することを目指し、公有地の提供・国交  
付金・東京都補助金等の建設費補助金の活用により整備誘導を目指します。

また、利用者確保のための支援策なども検討します。

●認知症高齢者グループホーム

東京都目標整備率を上回る整備を目指し、公有地活用・建設費補助などにより整備目標数の達成を目指します。

## 8 地域支援事業の見込み

※ 下記の内容については、現在検討中です。  
今後、事業の確定を合わせて、内容を明らかにする予定です。

### (1) 介護予防事業

#### ① 介護予防対象者数の見込み

介護予防事業は、対象となる高齢者に対する啓発、対象者を見つけ出すスクリーニング、ケアプランを作成する地域包括支援センター、事業そのものを実施する事業者等の連携が必要です。

介護予防事業の具体的な対象者数等は、次のとおりです。

【介護予防事業対象者数の見込】 (単位：人)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
第1号被保険者	60,508	60,407	60,625
第1号被保険者数 (要介護認定者数除く)	49,524	49,127	49,096
介護予防対象者数	198	393	589
割 合	0.4%	0.8%	1.2%

#### ② 介護予防事業の見込み

#### ③ 見込量確保のための方策

#### ④ 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検と評価

### (2) 包括的支援事業

介護予防事業以外の地域支援事業として位置づけられるサービスには、先にあげた地域包括支援センターで実施する総合相談をはじめ、これまで区が実施してきた事業、今後実施すべき事業など様々な事業展開が考えられます。

### (3) 任意事業

地域支援事業の任意事業として、家族介護支援事業、成年後見制度等権利擁護事業、など、これまで区が実施してきた事業、今後実施すべき事業などの事業展開が考えられます。

## 9 介護保険財政と保険料の見込

※ 下記の内容については、現在、介護報酬が明らかになっておりません。  
今後、国の動向に合わせて、内容を明らかにしていきます。

### (1) 介護給付費等の見込み

平成20年11月時点では、平成21年度以降の介護報酬が明らかになっていませんが、現時点までの給付実績をもとに推計した平成21年度～平成23年度の給付費等の試算結果は以下のとおりです。

【3年間の給付費等の試算】

(単位：百万円)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合 計
給 付 費	14,564	14,980	15,326	44,870
地域支援事業費	458	471	482	1,411
その他経費	733	755	770	2,258
合 計	15,755	16,206	16,578	48,539

注) その他経費には、財政安定化基金拠出金、特別給付、審査支払手数料、高額介護サービス費等が含まれます。

### (2) 介護保険財政

介護給付費等の財源構成は、以下のようになります。

【介護給付費・介護予防事業等の財源構成】

区 分		法定給付費	地域支援事業		特別給付等
			介護予防事業	包括的支援事業・任意事業	
公費	国庫負担金	20.0%	25.0%	40.0%	-
	(国)調整交付金	5.0%	-	-	-
	都負担金	12.5%	12.5%	20.0%	-
	区負担金	12.5%	12.5%	20.0%	-
保険料	第2号保険料負担分	30.0%	30.0%	-	-
	第1号保険料負担分	20.0%	20.0%	20.0%	100.0%
合 計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

注)調整交付金:第1号被保険者の所得状況及び75歳以上の後期高齢者割合について、区の見込みと全国平均との格差を調整するために交付されます。これらの割合が全国平均と同等であれば、交付割合は5%となります。

### (3) 第1号被保険者保険料の見込み

これまで見たように認定者・利用者が拡大するとともに、特別養護老人ホームなどの整備、地域支援事業の実施、地域密着型サービスの整備等により給付費の伸びが見込まれるため、保険料については一定程度上昇が見込まれます。

介護保険料基準額は、3年間の給付費等に充てる費用のうち第1号被保険者で負担すべき費用の合計を3年間の被保険者数全体で割ることにより算定しますが、保険料基準額は、段階や料率の設定内容、準備基金の活用によって変動します。

第3期における保険料基準額は、月額 4,050 円でした。第4期の保険料基準額は、介護報酬の改定や基金の活用等を反映する前の金額としては、4,450円程度となっています。

第4期事業計画期間中の保険料基準額、各段階や料率については、介護報酬が明らかになった時点でお示しすることとします。

### (4) 保険料額検討にあたっての課題等

#### ① 検討すべき事項

第4期介護保険事業計画に向けて、区では、保健福祉審議会の答申などを踏まえ、激変緩和措置の終了により保険料の急激な増加の影響を受ける方たちへの配慮としての多段階の設定や、料率、個別減額制度などについて今後更に検討を深めていく予定です。

#### ② 長期的視点にたった検討の必要性

今後とも、認定者の増加等に伴って、給付費等が増加する予定です。各種の仮定のもとに給付費の見込みを算出し、3年間の介護保険給付費等を3年間の予想第1号被保険者数で割った単純平均額は表のとおりとなります。

単純平均保険料額は増加することが見込まれますので、保険料を検討する際には、長期的展望を持って、検討することが必要です。

## 10 介護保険事業とその他高齢施策との連携について

※ 下記の内容については、現在検討中です。

今後、審議会での議論を踏まえ、内容を明らかにする予定です。

介護保険法の中の仕組みとして高齢者を支える制度と、制度外の仕組みとして区が実施している高齢者福祉施策とのサービス連携により、高齢者の在宅生活を支えることが重要であると考えています。

今後も、これらの多様なサービスを区として進めていきます。

- 高齢者や介護する家族の方々が、身近な窓口で気軽にさまざまな相談ができるよう、相談窓口を拡充させていきます。
- 地域の団体や関係諸機関が、支援の必要な方の見守りや、日常生活を送る上での諸問題の支援・災害時の支援などを協力して行い、地域で支えることにより、介護サービスをより有効に活用し在宅生活を支える仕組みづくりを進めていきます。
- 高齢者会館、高齢者福祉センターなどの高齢者施設を活用し、介護予防事業との連携を進めます。