

杉並区高齢者保健福祉計画 第7期介護保険事業計画

平成30～32年度（2018～2020年度）

平成30年3月



目 次

■ 第 1 章 計画の基本的な考え方

1	計画策定の背景	1
2	計画の位置付け	2
3	計画期間	4
4	介護保険法の改正	5

■ 第 2 章 区内の高齢者の状況

1	高齢者人口と高齢化率の推移	7
2	要支援・要介護認定者の推移	8
3	要介護度別認定者の推移	9
4	要介護度別認定者における認知症者の状況	10
5	高齢者の生活実態調査	11

■ 第 3 章 第 6 期介護保険事業計画 実績と評価

1	介護保険サービスの利用実績と評価	19
2	地域支援事業の利用実績と評価	30
3	第 6 期介護保険事業の財政状況	41

■ 第 4 章 高齢者保健福祉の方向性と主な取組

1	杉並区高齢者保健福祉計画・ 第 7 期介護保険事業計画の方向性と主な取組	45
---	---	----

■ 第 5 章 第 7 期介護保険事業計画サービス事業量・事業費の見込み

1	第 7 期介護保険事業計画におけるサービス量の推計手順	61
2	被保険者及び要支援・要介護認定者の見込み	62
3	種別ごとのサービス量の見込み	66
4	地域支援事業のサービス量の見込みと取組	72
5	介護保険事業費の見込み及び保険料	80

■ 資料編

1	日常生活圏域について	85
2	杉並区の地域ケア会議	88
3	高齢者向けの住まい・施設の概要	90
4	介護保険サービス等について	92
5	用語一覧	97
6	介護保険給付費と保険料の推移	102
7	介護保険制度のあゆみ	104

■ 第 1 章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の背景

2 計画の位置付け

3 計画期間

4 介護保険法の改正

* **第 1 章では、計画の背景や位置付けなどを確認していきます。**

1 計画策定の背景

区は、杉並区基本構想（10年ビジョン）が掲げる杉並区の将来像の実現に向け、目標の一つである「健康長寿と支えあいのまち」の実現を目指しています。

そのため、健康寿命の延伸のための健康づくりと介護予防の支援、高齢者等が安心して在宅医療が受けられる在宅医療体制の充実、高齢者の社会参加と認知症対策を中心とした地域包括ケアの着実な推進、要介護高齢者の住まいと介護施設の整備などの施策に取り組んでいるところです。

介護保険制度の創設から17年が経ち、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、介護サービスの提供事業者数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展しています。

一方、2025年には、団塊の世代がすべて75歳以上となるほか、2040年には、団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化は、今後更に進展することが見込まれています。杉並区においても後期高齢者数の増加が見込まれています。

こうした状況の下、区は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保に取り組む必要があります。更に、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「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて、各地域の実情に応じた取組を進めていく必要があります。

2 計画の位置付け

(1) 位置付け

- ① 本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」に相当します。
- ② 杉並区におけるこの計画は、杉並区総合計画（平成27～33年度）」及び「実行計画（平成29～31年度）」を上位計画とし、「杉並区保健福祉計画」との整合を図り、「杉並区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」として一体的に策定するものです。

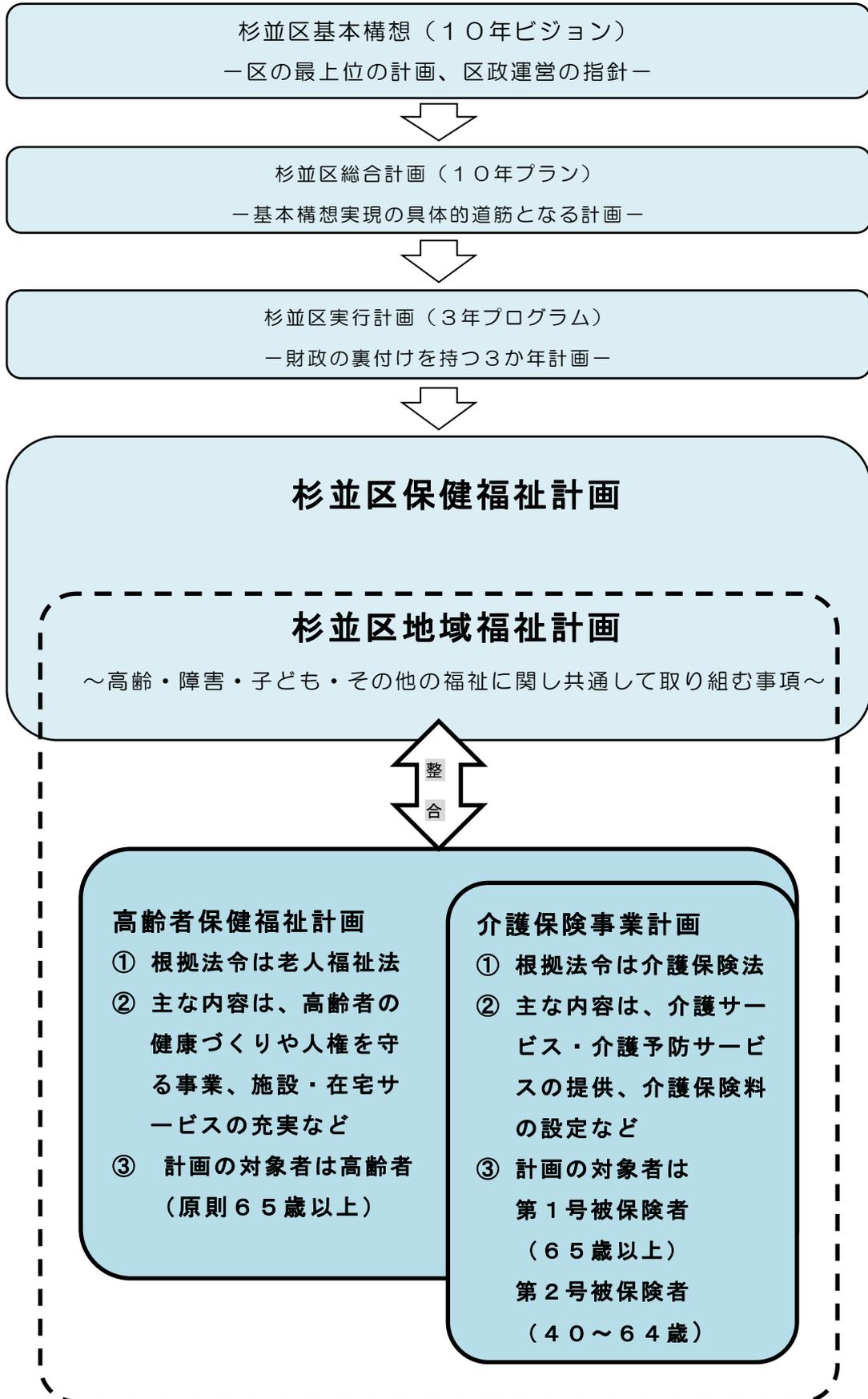
(2) 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係

- ① 高齢者保健福祉計画は、元気な高齢者から要介護状態にある高齢者まで、すべての高齢者を対象にした、健康づくりや介護予防、社会参加や互いに支え合う地域づくり、地域での自立した生活を支える基盤づくりなど、高齢者の保健福祉施策に関わる総合的な計画です。
- ② 介護保険事業計画は、主として要支援・要介護状態と認定された高齢者及び要介護認定としては自立でも虚弱の状態にある高齢者に対して、介護サービスや介護予防サービスを適切に提供するための計画です。
- ③ 高齢者保健福祉計画は、介護保険事業計画で対象としている方々を含んでおり、基本理念や施策の考え方も共有しています。

(3) 介護保険事業計画の基本理念

区は、人権擁護を前提とした「高齢者の自立支援」を介護保険事業の基本理念としています。この理念に基づき、高齢者が尊厳を保持し、生きることが真の喜びになるように、高齢者が持てる能力を活かし、自らの意思で介護保険サービス等を選択しつつ、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう支援等を行っていきます。

<基本構想・総合計画等との関係>



3 計画期間

この計画は、平成30年度から32年度の3年間を計画期間とします。なお、各関連計画の期間は次のとおりです。

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
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	平成 33 年度	
杉並区基本構想（平成24～33年度）							
杉並区総合計画（平成27～33年度）							
			杉並区実行計画（平成29～31年度）				
杉並区保健福祉計画 （平成27～31年度）			杉並区保健福祉計画（平成30～33年度）				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> 第6期介護保険事業計画 （平成27～29年度） </div>			杉並区高齢者保健福祉計画 第7期介護保険事業計画 （平成30～32年度）			杉並区高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画 （平成33～35年度）	

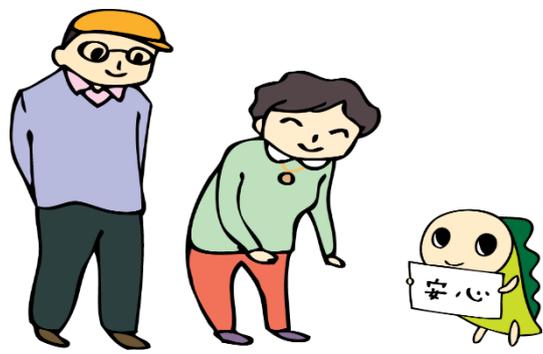
* 介護保険事業計画は3年ごとに策定することが介護保険法に定められています。

4 介護保険法の改正

団塊の世代がすべて75歳以上になる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年を見据え、「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」が平成29年6月に公布されました。

【今回の改正ポイント】

1 地域包括ケアシステムの深化・推進
<ul style="list-style-type: none">○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<ul style="list-style-type: none">・高齢者が有する能力に応じた自立生活を送るための取組の推進・自立支援・重度化防止に取り組むようデータに基づく課題分析と対応、実績評価、インセンティブ付与の制度化
<ul style="list-style-type: none">○医療・介護の連携の推進<ul style="list-style-type: none">・日常的な医療管理が必要な重度介護者の受入れや、看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた、介護医療院の創設・介護療養病床の経過措置期間の6年間の延長
<ul style="list-style-type: none">○地域共生社会の実現に向けた取組の推進等<ul style="list-style-type: none">・「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念として、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域課題について、住民や福祉関係者による把握、解決が図られることを目指す旨を明記・高齢者と障害者が同一の事業所からサービスを受けやすくする「共生型サービス」の位置付け
2 介護保険制度の持続可能性の確保
<ul style="list-style-type: none">○現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し<ul style="list-style-type: none">・2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする 月額44,400円の負担の上限あり(平成30年8月施行)
<ul style="list-style-type: none">○介護納付金における総報酬割の導入<ul style="list-style-type: none">・第2号被保険者の介護保険料である各医療保険者からの介護納付金について、『加入者数に応じて負担』から『報酬額に比例した負担』とする(激変緩和の観点から段階的に導入)



■ 第2章 区内の高齢者の状況

1 高齢者人口と高齢化率の推移

2 要支援・要介護認定者の推移

3 要介護度別認定者の推移

4 要介護度別認定者における認知症者の状況

5 高齢者の生活実態調査

* **第2章では、区の高齢者の現状を確認していきます。**

1 高齢者人口と高齢化率の推移

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
総人口(人)	事業計画	540,476	540,727	541,129	549,061	549,051	548,509
	実績	540,125	543,146	547,318	552,645	558,282	563,974
第2号被保険者(人) (40歳以上65歳未満)	事業計画	181,470	182,308	183,402	185,520	187,796	190,181
	実績	181,018	182,001	183,684	185,867	188,981	192,359
第1号被保険者(人) (65歳以上)	事業計画	107,688	109,958	112,081	116,113	116,283	116,239
	実績	108,984	112,091	115,014	117,085	118,420	119,460
高齢化率(%)	事業計画	19.9	20.3	20.7	21.1	21.2	21.2
	実績	20.2	20.6	21.0	21.2	21.2	21.2
前期高齢者(人) (65歳以上74歳以下)	事業計画	51,569	53,789	55,819	57,558	57,073	56,483
	実績	52,280	54,596	56,941	57,866	57,746	57,267
後期高齢者(人) (75歳以上)	事業計画	56,119	56,170	56,262	58,555	59,210	59,756
	実績	56,704	57,495	58,073	59,219	60,674	62,193

注1 表中の数値は、各年度10月1日現在の数値です。

注2 総人口は、住民基本台帳の数値です。

*住民基本台帳法の一部を改正する法律の施行(平成24年7月9日)に伴い、外国人住民が住民基本台帳制度の対象となりました。

注3 第1号被保険者数(前期高齢者数・後期高齢者数)には、住所地特例者(杉並区から区外の介護保険施設等に入所し、住所を移転した被保険者。引き続き杉並区の被保険者となる)が含まれています。

2 要支援・要介護認定者の推移

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要介護等認定者数 (人)	事業計画	21,814	22,196	22,565	24,483	25,266	26,086
	実 績	21,759	22,929	23,635	24,211	24,427	24,903
要介護等認定者の 第1号被保険者に 占める割合(%)	事業計画	20.3	20.2	20.1	21.1	21.7	22.4
	実 績	20.0	20.5	20.6	20.7	20.6	20.8
第2号被保険者 (人) (40歳以上65 歳未満)	事業計画	512	515	517	430	420	412
	実 績	458	461	438	457	443	463
第1号被保険者 (人) (65歳以上)	事業計画	21,302	21,681	22,048	24,053	24,846	25,674
	実 績	21,301	22,468	23,197	23,754	23,984	24,440

注1 表中の数値は、各年度10月1日現在の数値です。

注2 要介護等認定者とは、要介護認定者及び要支援認定者の合計数です。

3 要介護度別認定者の推移

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要支援 1 (人)	事業計画	3,881	3,925	3,962	5,678	6,046	6,419
	実 績	4,255	4,755	5,233	5,357	5,295	5,652
要支援 2 (人)	事業計画	2,543	2,584	2,621	2,358	2,362	2,375
	実 績	2,359	2,340	2,347	2,299	2,223	2,180
要支援 小 計 (人)	事業計画	6,424	6,509	6,583	8,036	8,408	8,794
	実 績	6,614	7,095	7,580	7,656	7,518	7,832
要介護 1 (人)	事業計画	3,694	3,763	3,828	5,235	5,596	5,970
	実 績	4,081	4,522	4,904	5,140	5,460	5,601
要介護 2 (人)	事業計画	3,771	3,842	3,913	3,357	3,358	3,362
	実 績	3,364	3,410	3,356	3,431	3,458	3,393
要介護 3 (人)	事業計画	2,612	2,662	2,712	2,535	2,537	2,539
	実 績	2,491	2,581	2,533	2,588	2,575	2,559
要介護 4 (人)	事業計画	2,587	2,640	2,694	2,820	2,866	2,919
	実 績	2,595	2,750	2,766	2,890	2,879	2,968
要介護 5 (人)	事業計画	2,726	2,780	2,835	2,500	2,501	2,502
	実 績	2,614	2,571	2,496	2,506	2,537	2,550
要介護 小 計 (人)	事業計画	15,390	15,687	15,982	16,447	16,858	17,292
	実 績	15,145	15,834	16,055	16,555	16,909	17,071
合 計 (人)	事業計画	21,814	22,196	22,565	24,483	25,266	26,086
	実 績	21,759	22,929	23,635	24,211	24,427	24,903

注1 表中の数値は、各年度 10 月 1 日現在の数値です。

4 要介護度別認定者における認知症者の状況

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	
要支援（1～2）	認定者数 （人）	6,865	7,248	7,616	7,604	7,379	
	要支援認定者に 占める認知症者	人 数（人）	248	272	254	305	351
		割 合（％）	3.6	3.8	3.3	4.0	4.8
要介護（1～5）	認定者数 （人）	15,439	15,805	16,147	16,589	16,857	
	要介護認定者に 占める認知症者	人 数（人）	11,089	11,162	11,494	11,979	12,266
		割 合（％）	71.8	70.6	71.2	72.2	72.8

注 1 認知症者とは、日常生活自立度調査における調査票の判定がⅡ以上の方を指します。
（日常生活自立度の判定Ⅱは、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態を言います。）

注 2 表中の数値は、各年度の3月末日現在の数値です。

5 高齢者の生活実態調査

区では、第7期介護保険事業計画（以下、「第7期事業計画」とする）の策定にあたっての基礎資料とするため、平成28年度に杉並区高齢者実態調査を行いました。概要は以下のとおりです。

（1）調査の概要

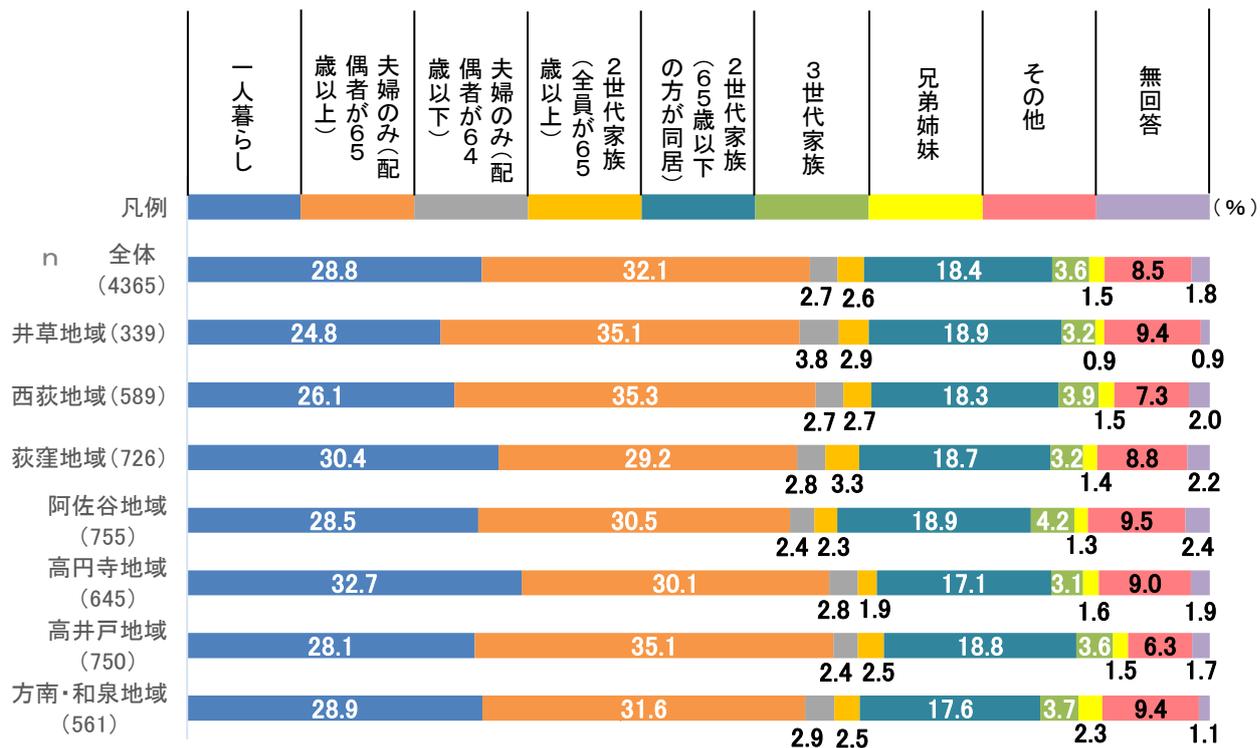
郵送によるアンケート調査

調査種類	対象者の条件		対象者数	調査時期	回収数	回収率
日常生活圏域ニーズ調査	① 要支援・要介護認定を受けていない第1号被保険者	7地域別に無作為抽出	3,000名	平成28年 9月15日 ～ 10月14日	2,123件	70.7%
	② 要支援1・2の認定を受けた第1号被保険者	7地域別に無作為抽出	3,000名		2,242件	74.7%
介護保険に関する調査	要介護認定者のうち、施設サービス受給者を除いた第1号被保険者	7地域別・要介護度別に無作為抽出	4,000名	平成28年 10月1日 ～ 10月31日	2,355件	58.8%

（2）日常生活圏域ニーズ調査

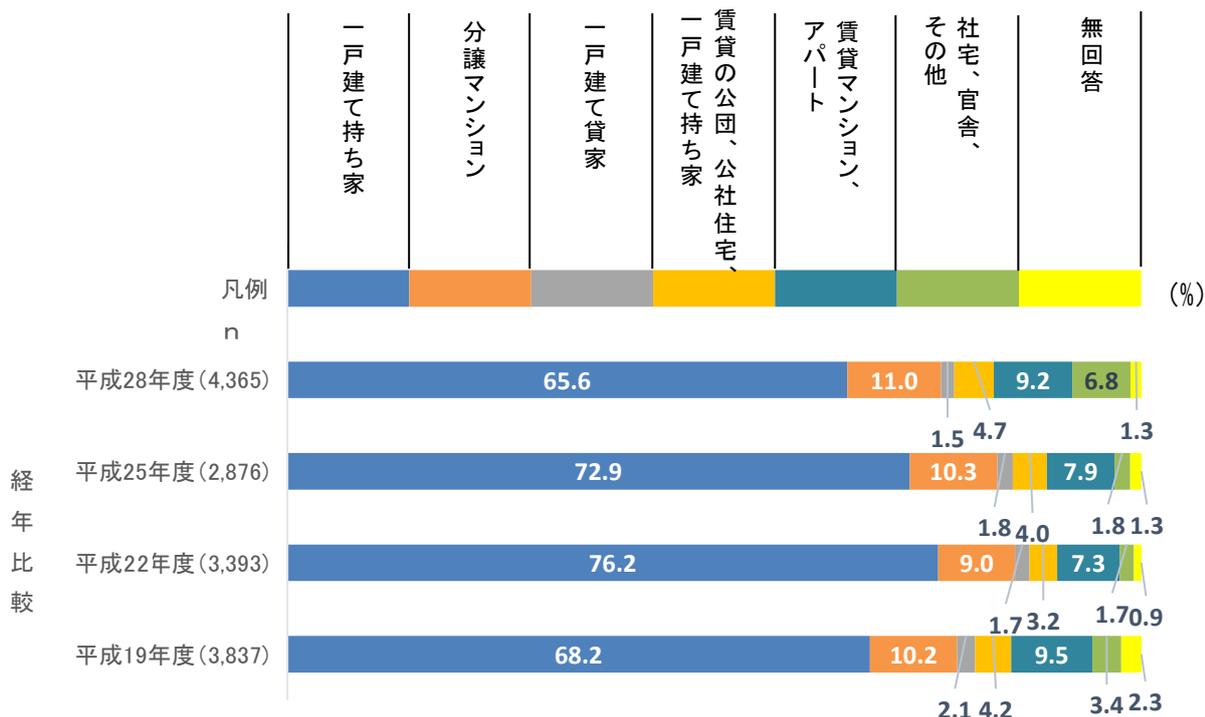
① 家族構成（地域別）

「一人暮らし」と「夫婦のみ（配偶者が65歳以上）」の世帯の合計が、各圏域で50%を超えています。



② 居住形態（経年比較）

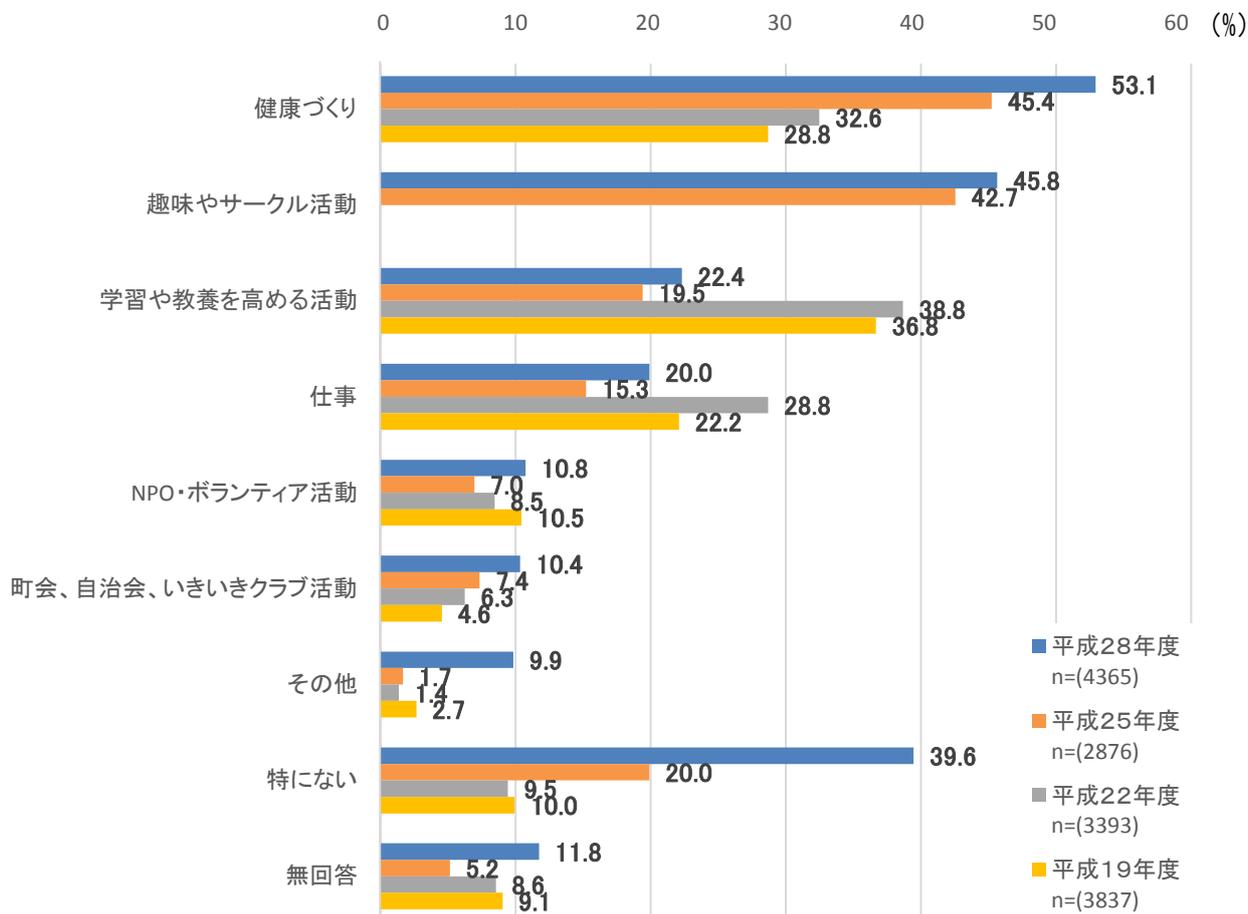
「一戸建て持ち家」「分譲マンション」の合計が平成22年度から年々低下しています。



③ 現在やっている、または今後やってみたいこと（複数回答）

「健康づくり」と「趣味やサークル活動」への関心は年々高くなっています。

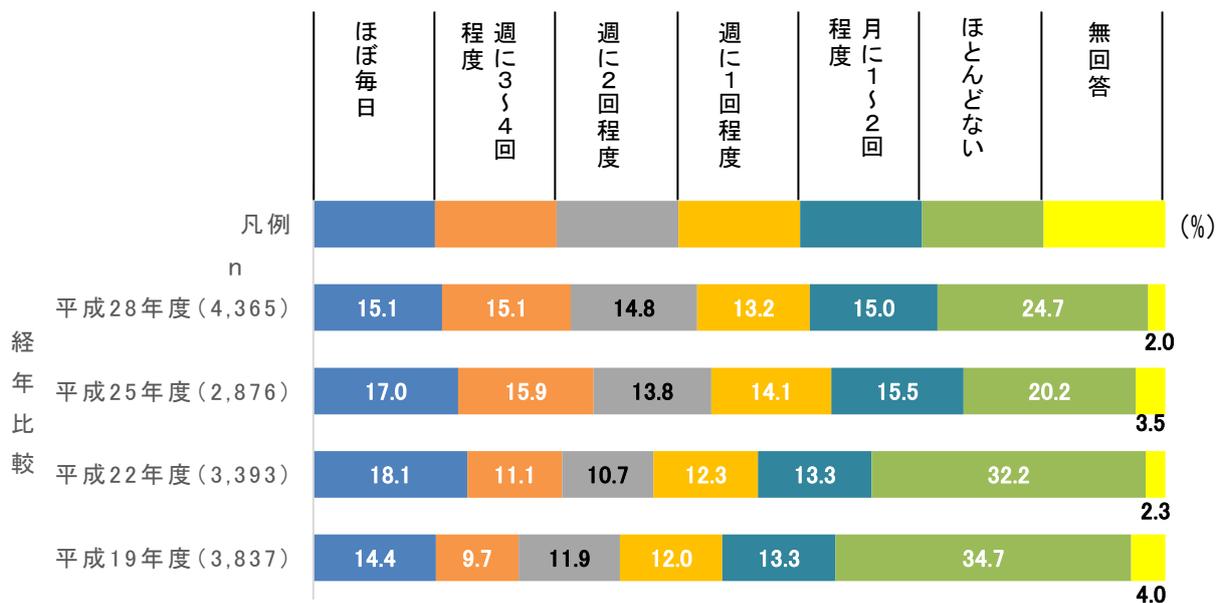
町会やNPO、ボランティア活動など地域への関心も高まっています。



④ 近所の方との付き合いの有無（経年比較）

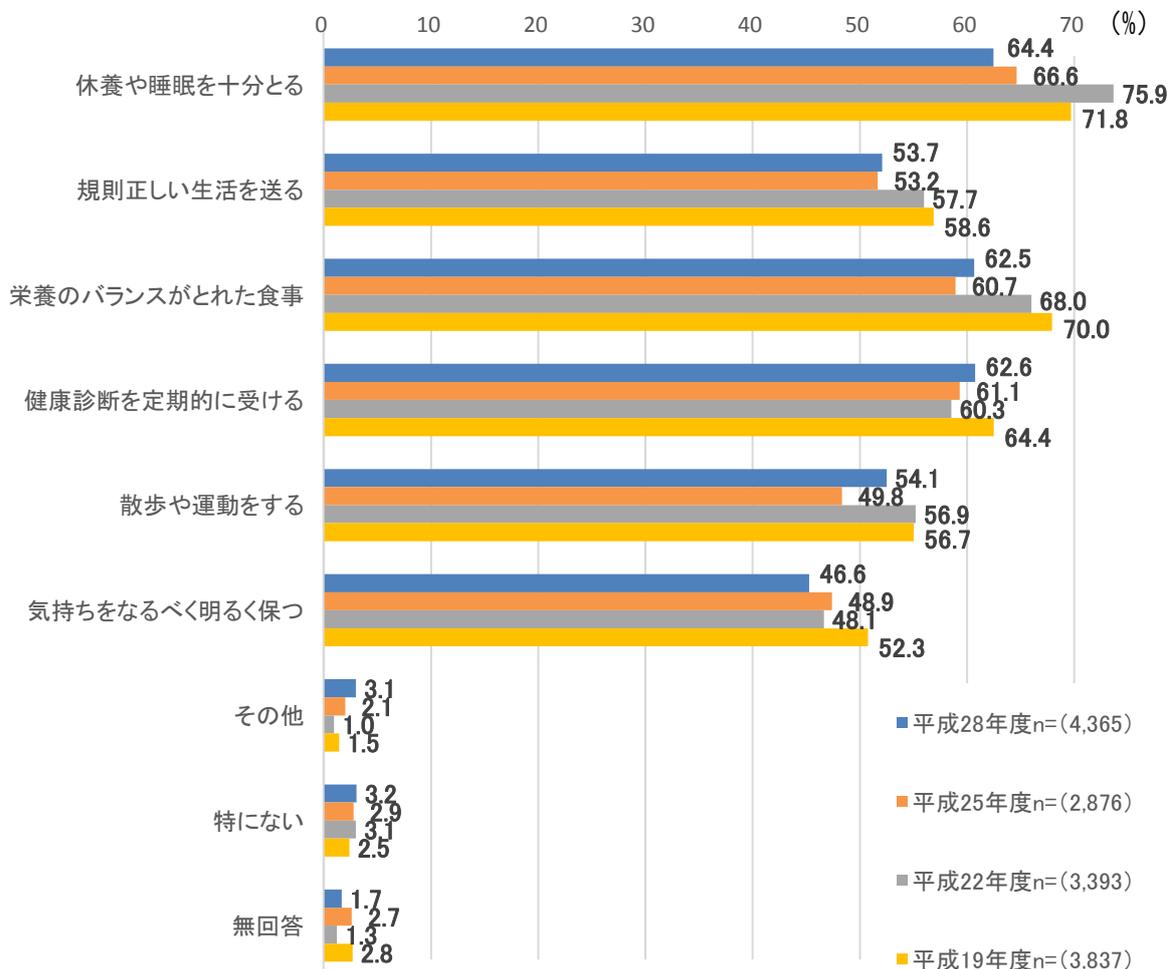
「週に1回程度」以上、近所との付き合いがある割合が、5割を超えて推移しています。

「ほとんどない」は3割から2割に減少して推移しています。



⑤ 健康に気を使っていること（経年比較・複数回答）

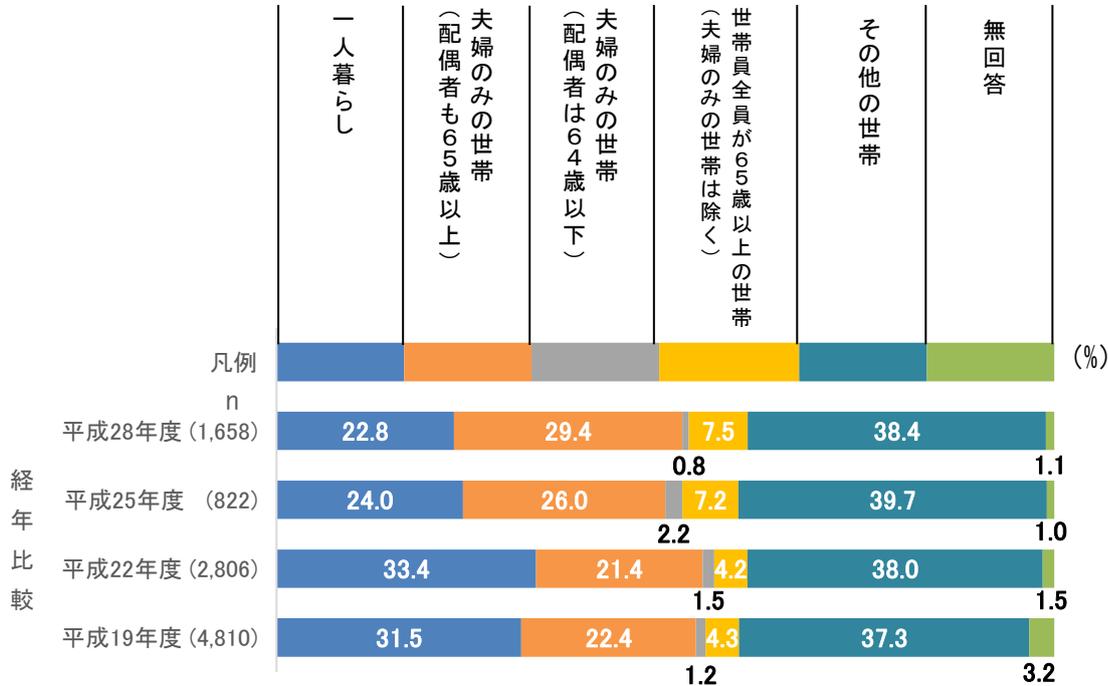
健康づくりへの意識や健康長寿への意欲が高いことが伺えます。



(3) 介護保険に関する調査

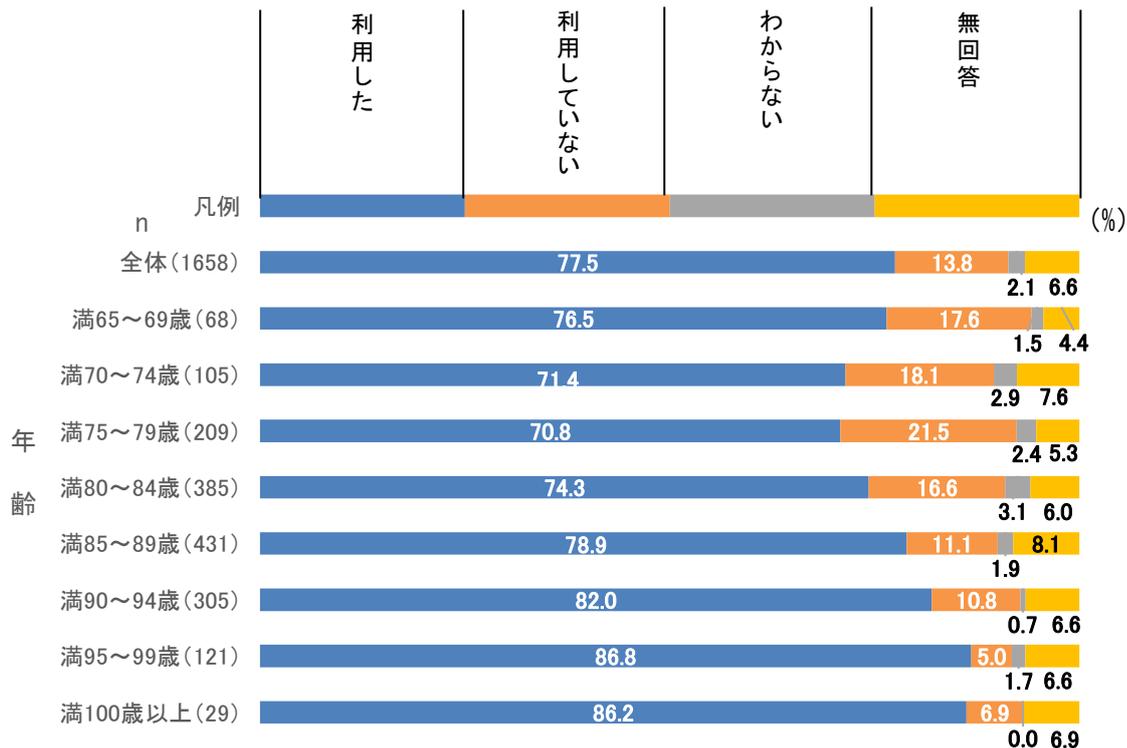
① 家族構成（経年比較）

一人暮らし及び夫婦のみの世帯（配偶者も65歳以上）の合計が5割を超えています。
 支え合いの地域づくりの必要性が高まっています。



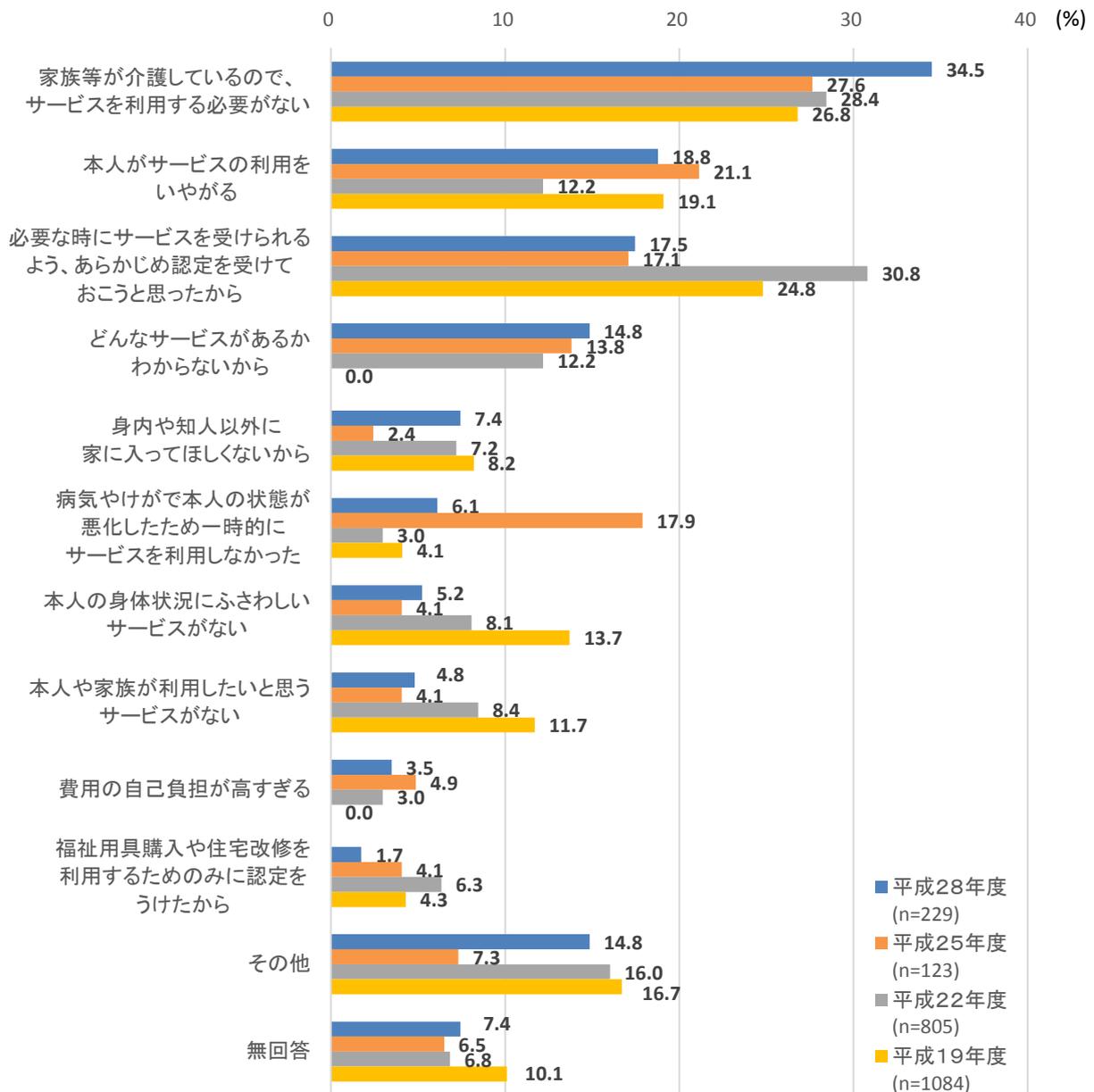
② 介護保険サービスの利用有無

要介護認定者で「介護保険サービスを利用した」は、77.5%で、「利用していない」は13.8%でした。75歳以上から年齢が上がるほど「利用した」が増加しています。



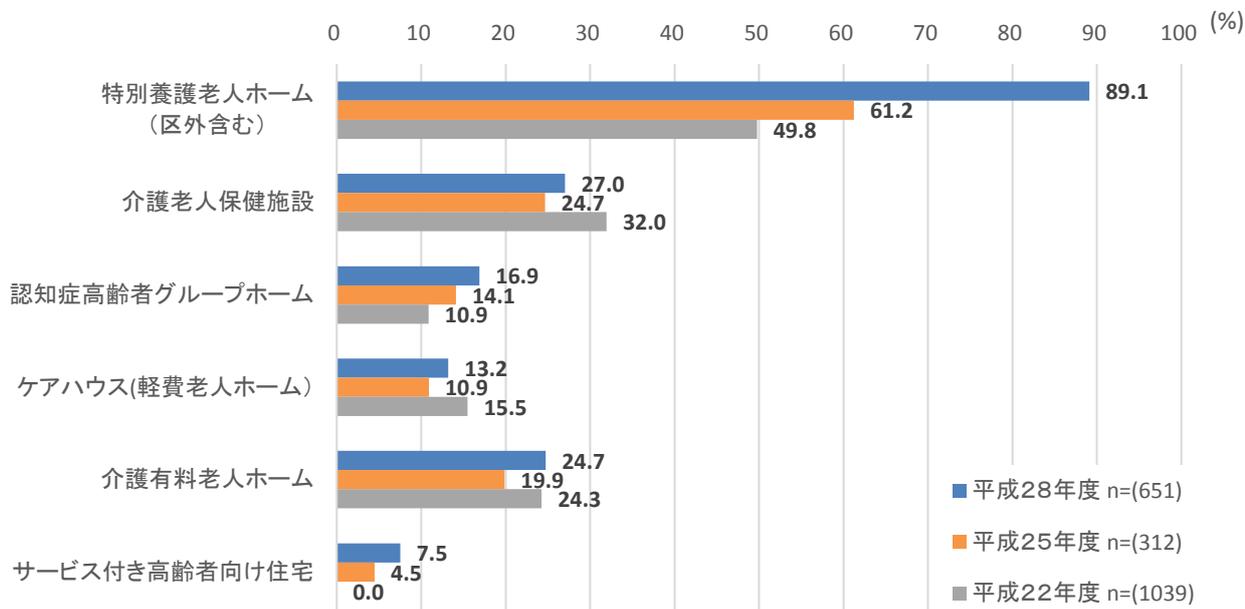
③ 介護保険サービスを利用していない理由（経年比較・複数回答）

サービスを利用していない理由としては「家族が介護しているのでサービスを利用する必要がない」「本人がサービスの利用をいやがる」などが上位にあり、普及啓発やサービスの適切な利用促進が必要となっています。



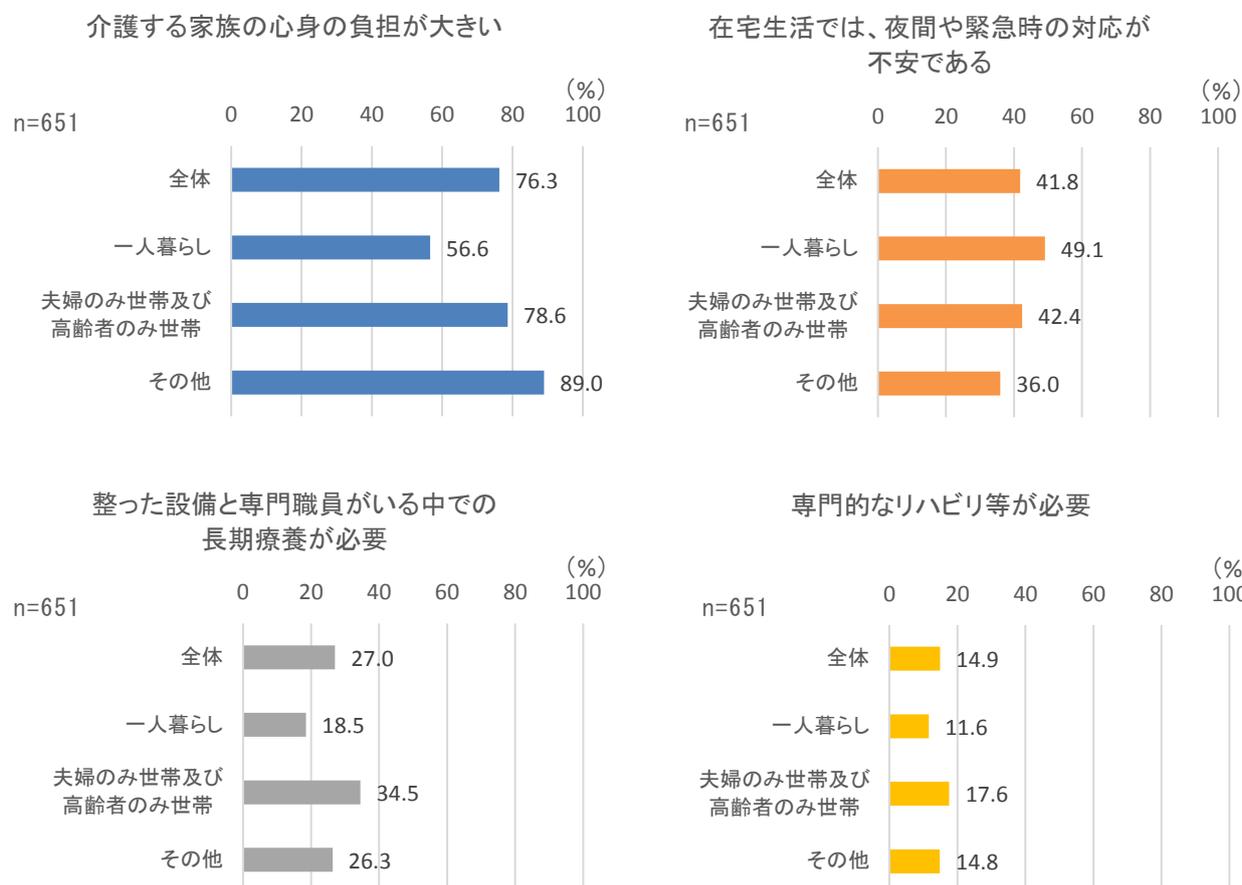
④ 施設入所の希望（複数回答）

「特別養護老人ホーム」「認知症高齢者グループホーム」の入所希望は年々高くなっており、着実な施設整備が期待されています。



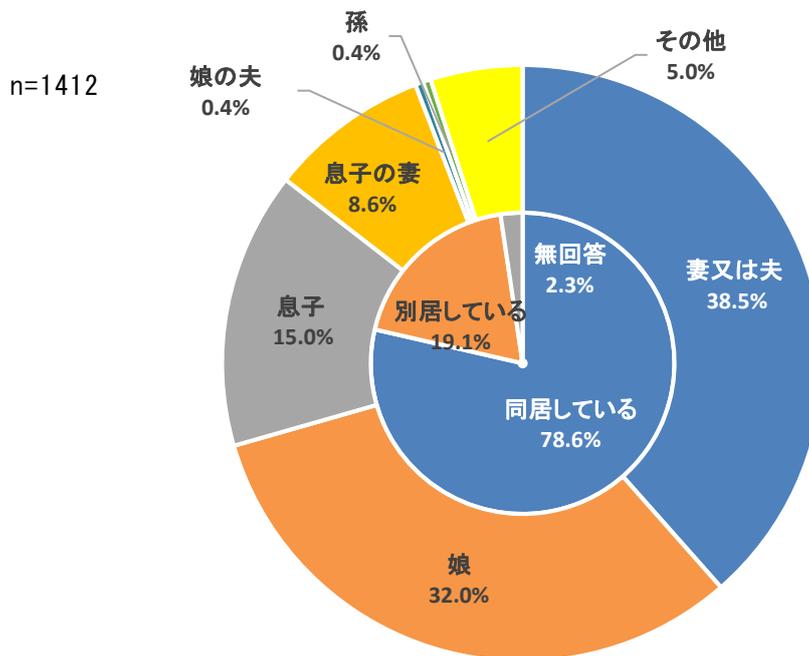
⑤ 入所を希望する理由（世帯構成別・複数回答）

「介護する家族の心身の負担が大きい」は全体で7割以上、「在宅生活では、夜間や救急時の対応が不安である」は全体で4割以上を占めています。



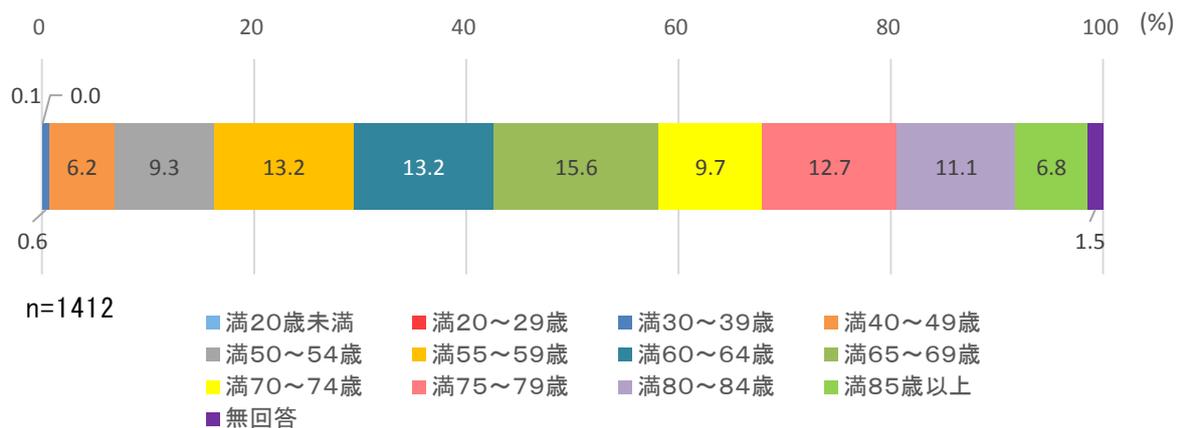
⑥ 主な介護者

「妻または夫」の割合が4割弱で、ついで「娘」の割合が3割強となっています。



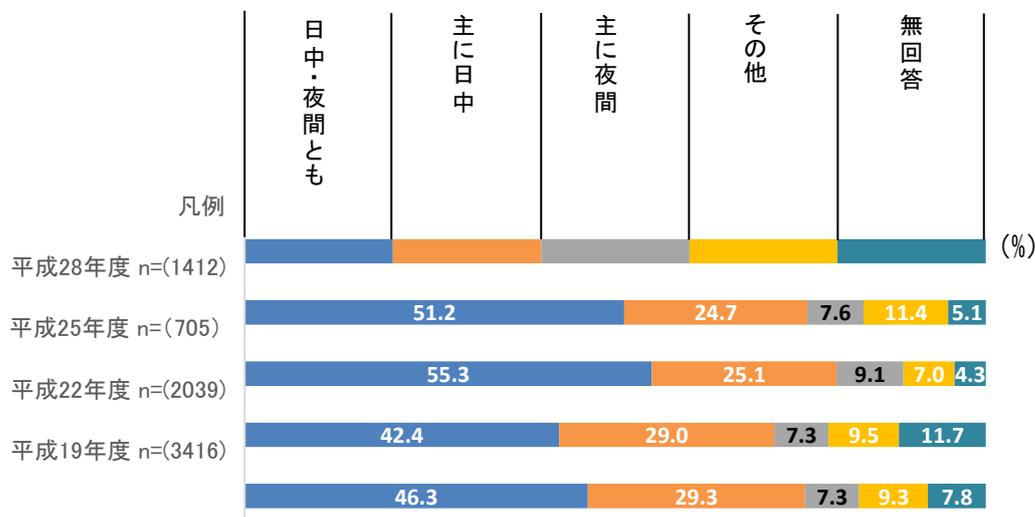
⑦ 主な介護者の年齢

65歳以上の介護者の割合が5割を超えており、老々介護の実態が伺えます。高齢化の進展により、介護者の年齢は更に上昇することが予測されます。



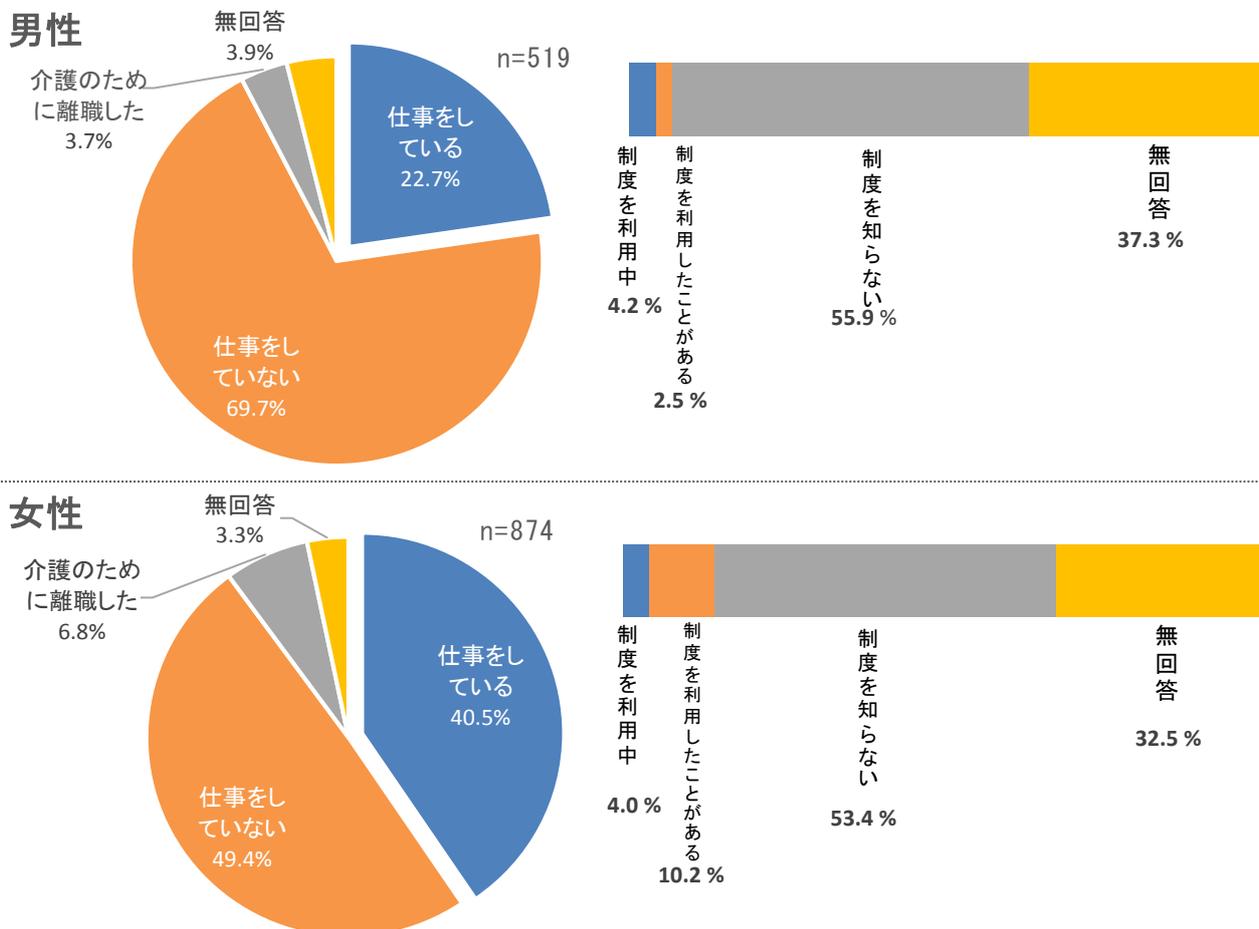
⑧ 主な介護者の介護の時間帯（経年比較）

「日中・夜間とも」が年々増えており、地域密着型サービスの「夜間対応型訪問介護」や「定期巡回・随時対応型訪問介護・看護」などの夜間サービスの需要が高まっています。



⑨ 介護者の仕事の有無・介護休暇制度の利用有無（性別）

就業しながら介護をしている人は約3割でした。「介護休暇制度を知らない」割合は5割を超えており、「利用中、もしくは利用したことがある」は約1割でした。介護離職防止にむけた普及啓発が必要です。



■ 第3章 第6期介護保険事業計画 実績と評価

1 介護保険サービスの利用実績と評価

2 地域支援事業の利用実績と評価

3 第6期介護保険事業の財政状況

*** 第3章では、第6期介護保険事業計画の実績と評価を確認していきます。**

1 介護保険サービスの利用実績と評価

区は第6期介護保険事業計画（以下、「第6期事業計画」とする）の3年間において、地域包括ケアの推進や「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」とする）の円滑な移行等に取り組んできました。区の現状と利用実績の評価は次のとおりです。

（1）要介護等認定者とサービス利用者等の推移

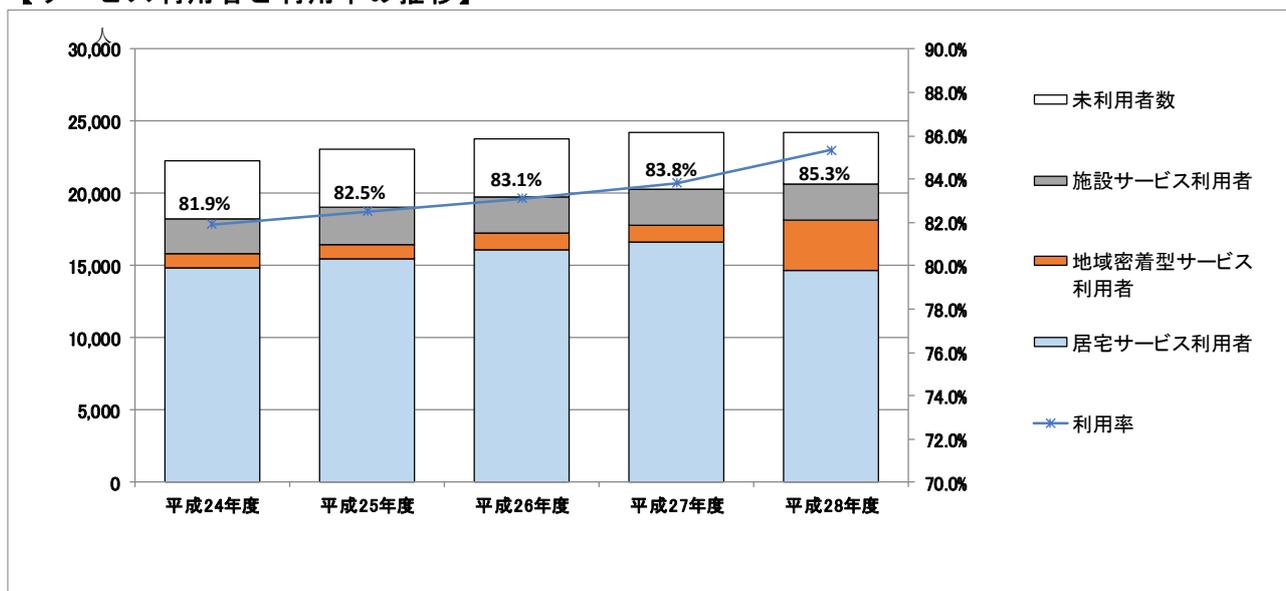
施設サービス、居宅サービス（予防を含む）、地域密着型サービスの各サービスは、利用者数が増加するとともに、利用率（認定者数に比してサービスを利用する割合）も増加しています。

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
要介護等認定者数（人）		22,304	23,053	23,763	24,193	24,236
指数		100	103.4	106.5	108.5	108.7
サ ー ビ ス 利 用 者	利 用 者 数（人）	18,268	19,021	19,746	20,278	20,684
	指数	100	104.1	108.1	111.0	113.2
	施設サービス利用者 （人）	2,467	2,523	2,525	2,522	2,531
	指数	100	102.3	102.4	102.2	102.6
	居宅サービス利用者 （人）	14,847	15,473	16,147	16,635	14,630
	指数	100	104.2	108.8	112.0	98.5
	地域密着型サービス 利用者（人）	954	1,025	1,074	1,121	3,523
	指数	100	107.4	112.6	117.5	369.3
	利 用 率（％）	81.9	82.5	83.1	83.8	85.3
	未 利 用 者	未利用者数（人）	4,036	4,032	4,017	3,915
指数		100	99.9	99.5	97.0	88.0
未利用率（％）		18.1	17.5	16.9	16.2	14.7

注1 表中の数値は、各年度3月利用分の数値です。（福祉用具購入・住宅改修のみの利用者は含みません。）

注2 指数は、平成24年度を100とした伸び率です。

【サービス利用者と利用率の推移】



(2) 施設サービスの利用実績

(単位:人)

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	事業計画	1,599	1,664	1,794	1,900	2,000	2,100
	実績 (指数)	1,604 (100)	1,667 (103.9)	1,736 (108.2)	1,777 (110.8)	1,753 (109.3)	1,777 (110.8)
	計画比 (%)	100.3	100.2	96.8	93.5	87.7	84.6
介護老人保健施設	事業計画	602	614	639	740	750	760
	実績 (指数)	620 (100)	641 (103.4)	628 (101.3)	634 (102.3)	641 (103.4)	625 (100.8)
	計画比 (%)	103.0	104.4	98.3	85.7	85.5	82.2
介護療養型医療施設	事業計画	335	328	307	191	170	150
	実績 (指数)	310 (100)	251 (81.0)	189 (61.0)	188 (60.6)	167 (53.9)	165 (53.2)
	計画比 (%)	92.5	76.5	61.6	98.4	98.2	110.0
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	事業計画	0	0	0	0	0	29
	実績	0	0	1	0	0	0
	計画比	—	—	—	—	—	—

注1 表中の数値は、各年度10月利用分の数値です。

注2 指数は、平成24年度を100とした伸び率です。

注3 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員29人以下の特別養護老人ホームです。

【施設サービスの整備状況】

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	整備計画数(か所)	0	2	4
	整備数[累計](か所)	0[14]	1[15]	2[17]
	定員数[累計](人)	0[1,538]	90[1,633]	120[1,753]
介護老人保健施設	整備計画数(か所)	0	0	0
	整備数[累計](か所)	0[4]	0[4]	0[4]
	定員数[累計](人)	0[418]	0[418]	0[418]
介護療養型医療施設	整備計画数(か所)	0	0	0
	整備数[累計](か所)	0[0]	0[0]	0[0]
	定員数[累計](人)	0[0]	0[0]	0[0]
地域密着型介護老人福祉施設 設入所者生活介護	整備計画数(か所)	0	0	1
	整備数[累計](か所)	0[0]	0[0]	0[0]
	定員数[累計](人)	0[0]	0[0]	0[0]

注1 表中の数値は、各年度末の数値です。平成29年度については見込み数です。

注2 介護老人福祉施設の整備数は、区内及び自治体間連携による施設数です。

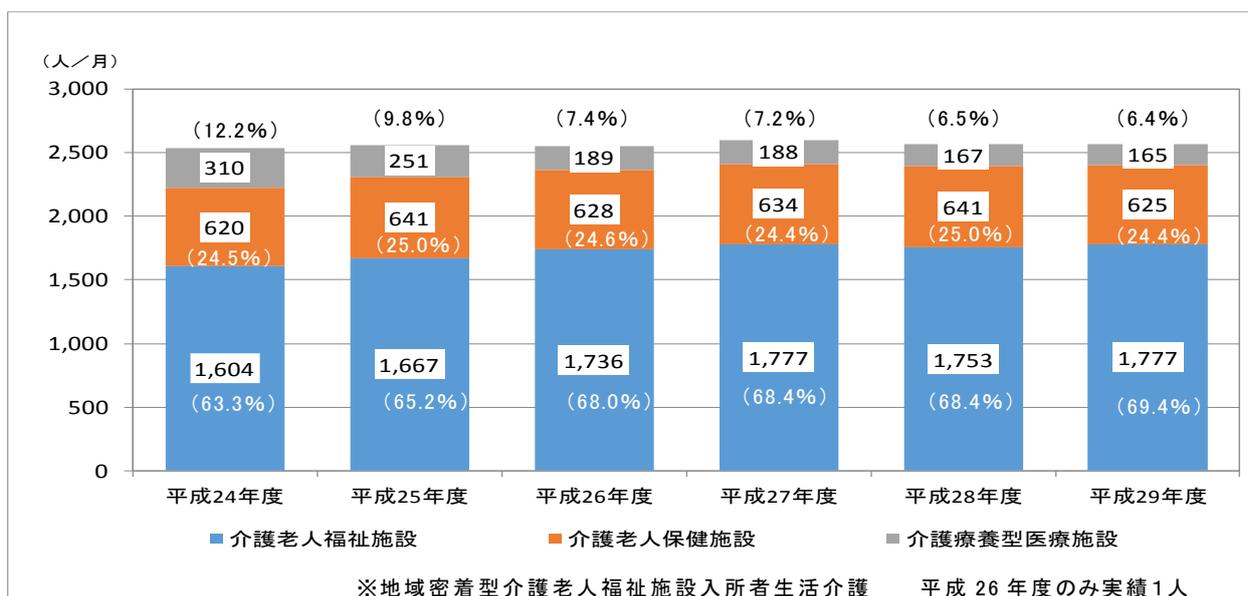
注3 介護老人福祉施設の定員数は、自治体間連携による区民利用見込み定員数と区外協力施設の協力数を含みます。

施設サービス利用者の内訳は、平成24年度には介護老人福祉施設が63.3%、介護老人保健施設が24.5%、介護療養型医療施設が12.2%でした。

平成29年度には介護老人福祉施設が69.4%、介護老人保健施設が24.4%、介護療養型医療施設が6.4%となっており、介護老人福祉施設の利用実績は増加しましたが、今後廃止が予定されている介護療養型医療施設の利用実績は減少しました。

また、施設サービス種別ごとの利用実績と第6期事業計画を比較すると、平成27～29年度の実績は第6期事業計画の見込みを下回りました。

【施設サービスの利用実績】



(3) 居宅サービスの利用実績

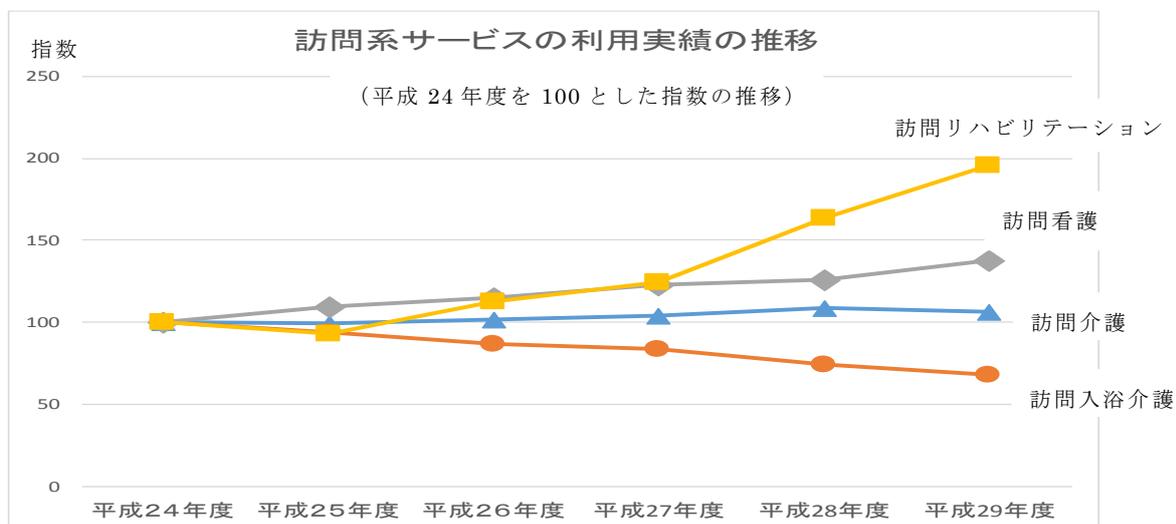
① 訪問系

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護 (回/月)	事業計画	82,531	84,589	86,619	87,351	88,262	89,687
	実 績 (指数)	89,522 (100)	88,908 (99.3)	90,991 (101.6)	93,023 (103.9)	97,264 (108.6)	95,493 (106.7)
	計画比 (%)	108.5	105.1	105.0	106.5	110.2	106.5
	参考 実績 (人/月)	4,430	4,421	4,446	4,536	4,693	4,539
訪問入浴介護 (回/月)	事業計画	2,729	2,832	2,936	2,234	2,264	2,293
	実 績 (指数)	2,600 (100)	2,443 (94.0)	2,265 (87.1)	2,186 (84.1)	1,936 (74.5)	1,770 (68.1)
	計画比 (%)	95.3	86.3	77.1	97.9	85.5	77.2
訪問看護 (回/月)	事業計画	10,227	10,763	11,286	23,266	25,097	26,982
	実 績 (指数)	20,226 (100)	22,206 (109.8)	23,207 (114.7)	24,881 (123.0)	25,429 (125.7)	27,885 (137.9)
	計画比 (%)	197.8	206.3	205.6	106.9	101.3	103.3
訪問リハビリテー ション (回/月)	事業計画	1,584	1,646	1,686	1,789	1,821	1,899
	実 績 (指数)	2,057 (100)	1,921 (93.4)	2,311 (112.3)	2,560 (124.5)	3,370 (163.8)	4,022 (195.5)
	計画比 (%)	129.9	116.7	137.1	143.1	185.1	211.8

注1 表中の数値は、各年度 10 月利用分の数値です。

注2 指数は、平成 24 年度を 100 とした伸び率です。

訪問系のサービスでは、訪問入浴介護を除くサービスで、利用実績が増加しています。特に訪問リハビリテーションの平成 28 年度の利用実績は平成 24 年度と比較すると約 1.6 倍となり、第 6 期事業計画を上回りました。



② 通所系

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
通所介護 (回/月)	事業計画	37,136	40,391	43,679	52,380	18,615	20,620
	実績 (指数)	41,069 (100)	44,634 (108.7)	49,463 (120.4)	53,117 (129.3)	34,009 (82.8)	34,173 (83.2)
	計画比 (%)	110.6	110.5	113.2	101.4	182.7	165.7
	参考 実績 (人/月)		4,684	5,080	5,375	3,619	3,531
通所リハビリテ- ーション (回/月)	事業計画	3,815	3,967	4,119	3,832	3,928	4,058
	実績 (指数)	3,930 (100)	3,891 (99.0)	4,138 (105.3)	4,286 (109.1)	4,504 (114.6)	4,608 (117.3)
	計画比 (%)	103.0	98.1	100.5	111.8	114.7	113.6
	参考 実績 (人/月)	598	586	636	636	720	719

注1 表中の数値は、各年度 10 月利用分の数値です。

注2 指数は、平成 24 年度を 100 とした伸び率です。

平成 28 年度から定員 18 人以下の小規模な通所介護が地域密着型通所介護に移行となりました。通所介護の利用実績は第 6 期事業計画を上回りました。通所リハビリテーションの利用実績は、平成 25 年度を除き、毎年増加しています。介護予防通所リハビリテーションの利用実績も同様に毎年増加しています。(P26 参照)

③ 短期入所系

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
短期入所 生活介護 (日/月)	事業計画	8,582	8,979	9,376	8,502	8,552	8,603
	実績 (指数)	8,455 (100)	8,429 (99.7)	8,439 (99.8)	8,337 (98.6)	8,539 (101.0)	8,336 (98.6)
	計画比 (%)	98.5	93.9	90.0	98.1	99.8	96.9
短期入所 療養介護 (日/月)	事業計画	1,199	1,223	1,230	1,024	1,039	1,052
	実績 (指数)	1,295 (100)	1,240 (95.8)	1,125 (86.9)	1,224 (94.5)	1,269 (98.0)	1,204 (92.3)
	計画比 (%)	108.0	101.4	91.5	119.5	122.1	114.4

注1 表中の数値は、各年度 10 月利用分の数値です。

注2 指数は、平成 24 年度を 100 とした伸び率です。

短期入所サービスの利用実績は、ほぼ横ばいに推移しています。ただし、短期入所療養介護は、第 6 期事業計画の見込みよりも利用実績が上回りました。

④ 福祉用具等

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
福祉用具貸与 (人/月)	事業計画	4,917	5,117	5,330	5,508	5,684	5,877
	実 績 (指数)	5,074 (100)	5,394 (106.3)	5,685 (112.0)	5,960 (117.5)	6,246 (123.1)	6,370 (125.5)
	計画比 (%)	103.2	105.4	106.7	108.2	109.9	108.4
特定福祉 用具販売 (人/月)	事業計画	151	167	182	170	180	190
	実 績 (指数)	134 (100)	195 (145.5)	139 (103.7)	146 (109.0)	190 (141.8)	165 (123.1)
	計画比 (%)	88.7	116.8	76.4	85.9	105.6	86.8
住宅改修 (人/月)	事業計画	118	128	139	120	125	130
	実 績 (指数)	87 (100)	147 (169.0)	85 (97.7)	157 (180.5)	85 (97.7)	149 (171.3)
	計画比 (%)	73.7	114.8	61.2	130.8	68.0	114.6
居宅療養 管理指導 (人/月)	事業計画	3,547	3,920	4,304	4,552	4,976	5,407
	実 績 (指数)	3,683 (100)	4,195 (113.9)	4,361 (118.4)	4,960 (134.7)	5,342 (145.0)	5,566 (151.1)
	計画比 (%)	103.8	107.0	101.3	109.0	107.4	102.9

注1 表中の数値は、各年度 10 月利用分の数値です。

注2 指数は、平成 24 年度を 100 とした伸び率です。

福祉用具貸与及び居宅療養管理指導の利用実績は、第 6 期事業計画で見込んだとおり毎年増加しました。利用実績の増加は、介護予防福祉用具貸与及び介護予防居宅療養管理指導も同様でした。(P27 参照)

⑤ 特定施設

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定施設入居者 生活介護 (人/月)	事業計画	1,840	2,001	2,160	2,223	2,371	2,527
	実 績 (指数)	1,888 (100)	2,051 (108.6)	2,099 (111.2)	2,333 (123.6)	2,338 (123.8)	2,375 (125.8)
	計画比 (%)	102.6	102.5	97.2	105.0	98.6	94.0

注1 表中の数値は、各年度 10 月利用分の数値です。

注2 指数は、平成 24 年度を 100 とした伸び率です。

特定施設入居者生活介護の利用実績は、毎年増加しました。第 6 期事業計画で見込んだとおりの実績でした。介護予防特定施設入居者生活介護も同様でした。(P27 参照)

(4) 介護予防サービスの利用実績

① 訪問系

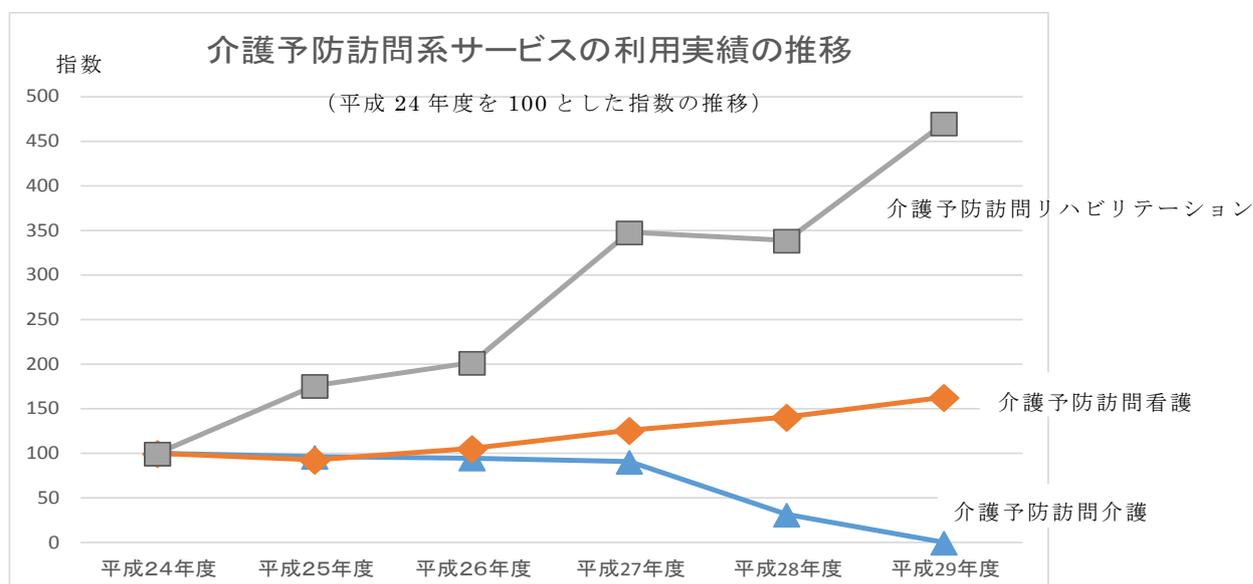
区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防 訪問介護 (人/月)	事業計画	2,440	2,533	2,629	2,244	1,283	0
	実 績 (指数)	2,458 (100)	2,343 (95.3)	2,323 (94.5)	2,207 (89.8)	775 (31.5)	—
	計画比 (%)	100.7	92.5	88.4	98.4	60.4	—
介護予防 訪問入浴介護 (回/月)	事業計画	10	10	11	5	5	5
	実 績	0	1	0	5	5	12
	計画比 (%)	0	10.0	0	100.0	100.0	240.0
介護予防 訪問看護 (回/月)	事業計画	821	894	963	2,446	2,748	3,042
	実 績 (指数)	2,061 (100)	1,901 (92.2)	2,154 (104.5)	2,587 (125.5)	2,880 (139.7)	3,355 (162.8)
	計画比 (%)	251.0	212.6	223.7	105.8	104.8	110.3
介護予防訪問 リハビリテーション (回/月)	事業計画	60	62	63	230	309	398
	実 績 (指数)	72 (100)	126 (175.0)	145 (201.4)	250 (347.2)	244 (338.9)	339 (470.8)
	計画比 (%)	120.0	203.2	230.2	108.7	79.0	85.2

注1 表中の数値は、各年度10月利用分の数値です。

注2 指数は、平成24年度を100とした伸び率です。

介護予防訪問介護の利用実績が平成28年度に減少したのは、総合事業が開始され、地域支援事業へ移行したためです。

一方、介護予防訪問リハビリテーションの利用実績は、平成24年度と比較すると、平成28年度は3倍以上になっています。



※ 介護予防訪問入浴介護は除く。

② 通所系

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防 通所介護 (人/月)	事業計画	1,402	1,503	1,600	2,422	1,629	0
	実 績 (指 数)	1,641 (100)	1,877 (114.4)	2,127 (129.6)	2,315 (141.1)	804 (49.0)	—
	計画比 (%)	117.1	124.9	132.9	95.6	49.4	—
介護予防通所リ ハビリテーショ ン (人/月)	事業計画	122	126	131	170	180	190
	実 績 (指 数)	138 (100)	145 (105.1)	162 (117.4)	185 (134.1)	206 (149.3)	225 (163.0)
	計画比 (%)	113.1	115.1	123.7	108.8	114.4	118.4

注1 表中の数値は、各年度 10 月利用分の数値です。

注2 指数は、平成 24 年度を 100 とした伸び率です。

介護予防通所介護の利用実績が平成 28 年度に減少したのは、総合事業が開始され、地域支援事業へ移行したためです。

介護予防通所リハビリテーションの利用実績は、平成 24 年度と比較すると、平成 28 年度は約 1.5 倍になっています。この増加傾向は、居宅サービスの通所リハビリテーションも同様です。(P23 参照)

③ 短期入所系

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防短期 入所生活介護 (日/月)	事業計画	114	131	142	160	170	180
	実 績 (指 数)	34 (100)	91 (267.6)	46 (135.3)	51 (150.0)	52 (152.9)	69 (202.9)
	計画比 (%)	29.8	69.5	32.4	31.9	30.6	38.3
介護予防短期 入所療養介護 (日/月)	事業計画	2	2	2	26	37	48
	実 績 (指 数)	7 (100)	28 (400.0)	10 (142.9)	12 (171.4)	7 (100.0)	12 (171.4)
	計画比 (%)	350.0	1400.0	500.0	46.2	18.9	25.0

注1 表中の数値は、各年度 10 月利用分の数値です。

注2 指数は、平成 24 年度を 100 とした伸び率です。

介護予防短期入所生活介護の平成 28 年度の利用実績は、平成 24 年度と比較すると約 1.5 倍に増加しました。ただし、第 6 期事業計画と比べると利用実績は下回り、平成 28 年度は、約 1/3 の利用実績でした。

④ 福祉用具等

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防 福祉用具貸与 (人/月)	事業計画	990	1,079	1,170	1,557	1,700	1,900
	実績 (指数)	1,049 (100)	1,200 (114.4)	1,375 (131.1)	1,522 (145.1)	1,631 (155.5)	1,767 (168.4)
	計画比 (%)	106.0	111.2	117.5	97.8	95.9	93.0
特定介護予防 福祉用具販売 (人/月)	事業計画	44	49	54	65	68	71
	実績 (指数)	33 (100)	64 (193.9)	34 (103.0)	58 (175.8)	43 (130.3)	39 (118.2)
	計画比 (%)	75.0	130.6	63.0	89.2	63.2	54.9
介護予防 住宅改修 (人/月)	事業計画	62	65	68	66	70	75
	実績 (指数)	55 (100)	74 (134.5)	54 (98.2)	65 (118.2)	52 (94.5)	75 (136.4)
	計画比 (%)	88.7	113.8	79.4	98.5	74.3	100
介護予防居宅 療養管理指導 (人/月)	事業計画	233	242	253	317	340	364
	実績 (指数)	232 (100)	289 (124.6)	340 (146.6)	362 (156.0)	410 (176.7)	511 (220.2)
	計画比 (%)	99.6	119.4	134.4	114.2	120.6	140.4

注1 表中の数値は、各年度10月利用分の数値です。

注2 指数は、平成24年度を100とした伸び率です。

介護予防居宅療養管理指導の利用実績は、第6期事業計画を上回りました。(P24参照)

⑤ 特定施設

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防	事業計画	204	216	228	234	243	250
特定施設入居者 生活介護 (人/月)	実績 (指数)	202 (100)	214 (105.9)	227 (112.4)	250 (123.8)	268 (132.7)	299 (148.0)
	計画比 (%)	99.0	99.1	99.6	106.8	110.3	119.6

注1 表中の数値は、各年度10月利用分の数値です。

注2 指数は、平成24年度を100とした伸び率です。

介護予防特定施設入居者生活介護の利用実績は毎年増加し、第6期事業計画で見込んだとおりの実績でした。居宅サービスの特定施設入居者生活介護も同様でした。(P24参照)

(5) 地域密着型サービスの利用実績

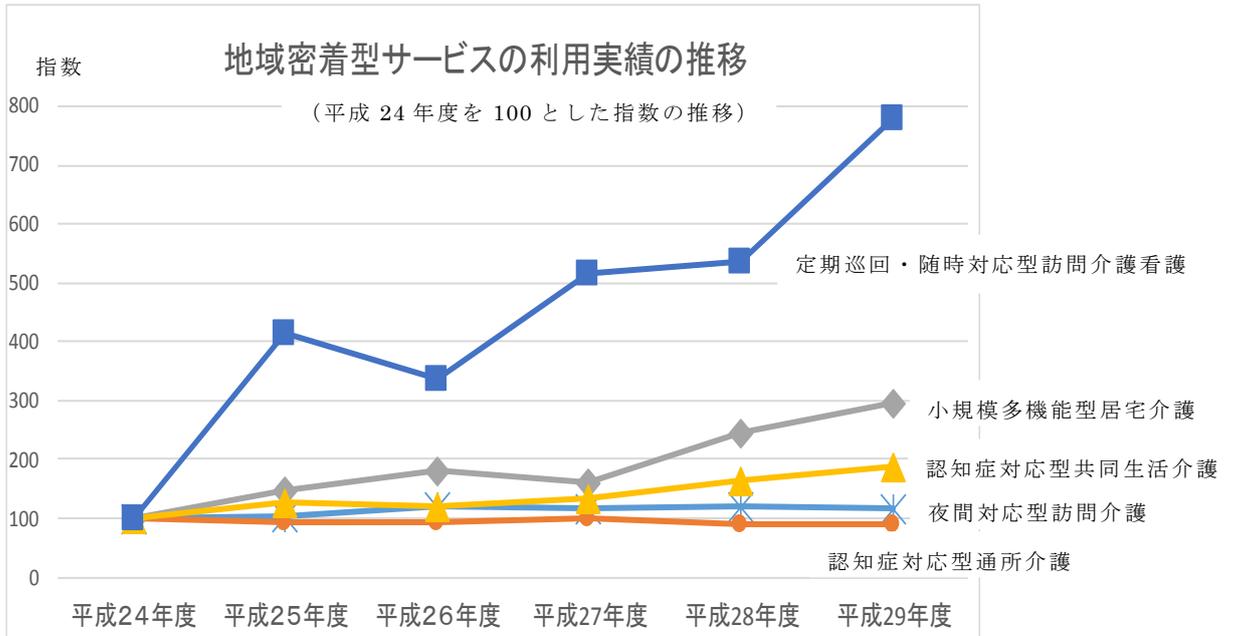
区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護 (人/月)	事業計画	60	75	90	60	90	120
	実 績 (指 数)	14 (100)	58 (414.3)	47 (335.7)	72 (514.3)	75 (535.7)	109 (778.6)
	計画比 (%)	23.3	77.3	52.2	120.0	83.3	90.8
夜間対応型 訪問介護 (人/月)	事業計画	153	159	168	230	250	270
	実 績 (指 数)	176 (100)	183 (104.0)	211 (119.9)	203 (115.3)	212 (120.5)	207 (117.6)
	計画比 (%)	115.0	115.1	125.6	88.3	84.8	76.7
地域密着型 通所介護 (回/月)	事業計画					39,556	43,818
	実 績					20,704	21,010
	計画比 (%)					52.3	92.7
認知症対応型 通所介護 (回/月)	事業計画	4,065	4,348	4,628	4,102	4,200	4,300
	実 績 (指 数)	4,444 (100)	4,120 (92.7)	4,102 (92.3)	4,408 (99.2)	4,037 (90.8)	3,985 (89.7)
	計画比 (%)	109.3	94.8	88.6	107.5	96.1	92.7
小規模多機能型 居宅介護 (人/月)	事業計画	37	50	68	71	122	167
	実 績 (指 数)	35 (100)	52 (148.6)	64 (182.9)	56 (160.0)	86 (245.7)	104 (297.1)
	計画比 (%)	94.6	104.0	94.1	78.9	70.5	62.3
看護小規模 多機能型居宅介護 (人/月)	事業計画	0	0	0	0	0	0
	実 績	0	1	1	1	2	26
	計画比	—	—	—	—	—	—
認知症対応型 共同生活介護(グル ープホーム) (人/月)	事業計画	234	272	302	340	440	500
	実 績 (指 数)	250 (100)	314 (125.6)	298 (119.2)	333 (133.2)	412 (164.8)	466 (186.4)
	計画比 (%)	106.8	115.4	98.7	97.9	93.6	93.2
地域密着型特定 施設入居者生活介護 (人/月)	事業計画	0	0	0	0	0	0
	実 績	0	0	0	0	0	0
	計画比 (%)	—	—	—	—	—	—
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護 (人/月)	事業計画	0	0	0	0	0	29
	実 績	0	0	1	0	0	0
	計画比 (%)	—	—	—	—	—	—

注1 表中の数値は、各年度10月利用分の数値です。

注2 指数は、平成24年度を100とした伸び率です。

注3 表中の人数のうち、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護の利用者には、要支援認定者の利用者を含みます。

注4 現在、区内には、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護のサービスはありません。



※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護は除く。

平成 28 年度から定員 18 人以下の小規模な通所介護が地域密着型通所介護に移行となりました。地域密着型通所介護の利用実績は第 6 期事業計画を下回りました。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護及び夜間対応型訪問介護の利用実績は、増加傾向にあります。

(6) 居宅介護支援・介護予防支援の利用実績

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅介護支援 (人/月)	事業計画	7,619	8,034	8,403	8,882	9,116	9,361
	実 績 (指 数)	8,344 (100)	8,659 (103.8)	9,004 (107.9)	9,241 (110.8)	9,538 (114.3)	9,505 (113.9)
	計画比(%)	109.5	107.8	107.2	104.0	104.6	101.5
介護予防支援 (人/月)	事業計画	3,502	3,750	3,925	4,621	3,701	2,108
	実 績 (指 数)	3,964 (100)	4,168 (105.1)	4,444 (112.1)	4,569 (115.3)	2,865 (72.3)	2,178 (54.9)
	計画比(%)	113.2	111.1	113.2	98.9	77.4	103.3

注 1 表中の数値は、各年度 10 月利用分の数値です。

注 2 指数は、平成 24 年度を 100 とした伸び率です。

介護予防支援の利用実績が平成 28 年度に減少したのは、総合事業が開始され、地域支援事業へ移行したためです。

2 地域支援事業の利用実績と評価

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

平成 28 年度から開始した総合事業は、多様な地域の社会資源を活用し、適切なサービスを実施する「介護予防・日常生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象として行う「一般介護予防事業」で構成されます。

① 介護予防・日常生活支援サービス事業

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防訪問事業及び 自立支援訪問事業（人／月）	計画	—	856	2,014
	実績	—	1,309	1,941
介護予防通所事業及び 自立支援通所事業（人／月）	計画	—	1,086	3,030
	実績	—	1,521	2,396
短期集中予防 サービス* （人／年）	訪問型	計画	182	211
		実績	39	27
	通所型	計画	140	150
		実績	47	55

*平成 27 年度の短期集中予防サービスはモデル事業として実施しました。

注 1 表中の介護予防訪問事業及び自立支援訪問事業、介護予防通所事業及び自立支援通所事業の数値は、各年度 10 月分の利用人数です。

注 2 表中の短期集中予防サービスの数値は、年間の利用人数です。

【事業所数及び利用実績】

	事業所（数）	利用実績（人）
介護予防訪問事業	147	1,878
自立支援訪問事業	91	63
介護予防通所事業	125	2,351
自立支援通所事業	17	45

注 1 表中の事業所数は、平成 29 年 10 月末の区内指定事業所数です。

注 2 表中の利用実績は、平成 29 年 10 月分の利用人数です。

現 状

- 平成 28 年度から区は介護予防・日常生活支援サービス事業を開始しました。要支援認定者等の介護予防給付であった訪問介護と通所介護は、平成 28 年度以降、介護予防・日常生活支援サービス事業の、訪問型サービス・通所型サービスへの移行が円滑に行われました。
- 新しく地域の実情に応じた多様なサービスとして、緩和した基準によるサービス（自立支援訪問事業・自立支援通所事業）、短期集中予防サービス（訪問型・通所型）の提供に取り組みました。
- 短期集中予防サービス（訪問型・通所型）は、利用者や地域包括支援センター（ケア 24）から改善の効果について高い評価を得ていますが、利用実績は第 6 期事業計画を下回っています。
- 「短期集中予防サービス（訪問型）」は、生活上の困りごとに対し、専門職が生活上の工夫等の具体的な助言をし、短期間の支援で課題解決につながっています。
- 「短期集中予防サービス（通所型）」は、個別プログラム及びサービス終了後の生活について助言等を実施します。セルフケアの獲得や、地域の社会資源の利用等へつなぐことが出来ています。

課 題

- 訪問型サービスと通所型サービスの利用内訳は、予防給付から移行した「従前相当のサービス」（介護予防訪問事業・介護予防通所事業）の利用が中心です。総合事業の開始により始まった、「緩和した基準によるサービス」（自立支援訪問事業・自立支援通所事業）は、開始されてからの期間が短いこともあり、利用実績は少ない状況です。

　　今後は、サービスの種類や利用状況、地域性等を分析・検証しながら、効果的かつ効率的なサービスの充実を図る必要があります。
- 短期集中予防サービス（訪問型・通所型）は、今後、対象者像の明確化やその把握方法及び周知についての検討・改善が必要です。

② 介護予防ケアマネジメント

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防ケアマネジメント数 (件/月)	計画	—	1,118	2,911
	実績	—	1,576	2,483
介護予防ケアマネジメント支援 会議(回/年)	計画	—	36	36
	実績	11	36	36

注1 表中の介護予防ケアマネジメント数は、各年度 10 月分の件数です。

現 状

- 介護予防・日常生活支援サービス事業のみの利用者に係るケアプラン作成は、介護予防支援から介護予防ケアマネジメントへ順次移行しています。
- 短期集中予防サービスの利用については、介護予防ケアマネジメント支援会議を開催し、方針の検討及び終了後の評価を行い、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図りました。

課 題

- 介護予防ケアマネジメントについては、区民や事業者等への、介護予防・自立支援の理解と適切なサービス利用を促す普及啓発等を進め、より質の高い介護予防ケアマネジメントを提供する必要があります。
- 介護予防ケアマネジメント支援会議については、対象・運営方法等の工夫による一層の充実を図る必要があります。

③ 一般介護予防事業

【公開型介護予防普及啓発事業】

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
講演会 実施数 (回/年) 【延べ人/年】	計画	4	4	4
	実績	4 【254】	4 【459】	2 【336】
普及啓発イベント 参加者数 (延べ人/年) 【測定会回数/年】	計画	1,000 【9】	1,000 【9】	1,000 【9】
	実績	606 【9】	477 【9】	306 【6】

注1 表中の数値は、年間の件数です。

注2 表中の平成 29 年度の実績は、平成 29 年 11 月末日現在の実績値です。

【教室型介護予防普及啓発事業】

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
足腰げんき教室 (教室数/年) (参加者数人/年)【延数】	計画	40 600【2,400】	40 600【2,400】	40 600【2,400】
	実績	40 554【1,949】	40 524【1,839】	18 235【826】
口から始める栄養満点教室 (教室数/年) (参加者数人/年)【延数】	計画	5 100【400】	5 100【400】	5 100【400】
	実績	5 60【184】	5 78【213】	3 40【112】
始めたいひとのウォーキング講座 (教室数/年) (参加者数人/年)【延数】	計画	6 120【360】	6 120【360】	6 120【360】
	実績	6 84【249】	6 83【219】	5 60【161】
認知症予防教室 (教室数/年) (参加者数人/年)【延数】	計画	6 144【2,160】	6 144【2,160】	6 144【2,160】
	実績	6 133【1,722】	6 106【1,284】	6 116【1,275】

注1 表中の数値は、年間の件数です。

注2 表中の平成 29 年度の実績は、平成 29 年 11 月末日現在の実績値です。

現 状

- 高齢者が主体的に介護予防活動に取り組めるよう、運動・栄養・口腔機能に関する基本的知識の習得のための講演会を開催するなど、普及啓発に努め、平成 29 年度は、新たにフレイル（虚弱）予防（P47 参照）をテーマにした講演会を開催しました。
- 身体能力測定会は、高齢者が自分の身体能力を知るよい機会となっているとともに、高齢者自身の健康管理や日常の生活習慣の改善向上に向けた取組につながっています。
- 高齢者が継続して介護予防が実践できるよう、体操等の健康講座や認知症予防に有効なプログラムを取り入れた認知症予防教室を開催し、高齢者自身の介護予防の取組につながるよう、きっかけづくりを行いました。

課 題

- フレイル（虚弱）予防の視点を織り込んだ介護予防の取組の推進を図る必要があります。

【地域介護予防活動支援事業】

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域ささえ愛グループ 登録数者 (人数) 【グループ数】	計画	1,500 【80】	1,500 【80】	1,500 【80】
	実績	1,454 【78】	1,416 【75】	1,300 【75】
わがまち一番体操 (参加延人数) 【回数】	計画	8,000 【426】	8,000 【426】	8,000 【426】
	実績	9,284 【444】	10,289 【470】	7,850 【338】
公園から歩く会 (参加延人数) 【公園数】	計画	8,000 【10】	8,000 【10】	8,000 【10】
	実績	6,827 【10】	7,316 【10】	4,764 【10】
栄養満点サロン (参加延人数) 【会場】	計画	264 【3】	352 【4】	440 【5】
	実績	381 【5】	598 【5】	504 【6】
介護予防サポーター・介護予 防地域リーダー等支援講座 実施回数 (講座数)	計画	4	4	4
	実績	4	3	1

注1 表中の数値は、年間の件数です。

注2 表中の平成 29 年度の実績は、平成 29 年 11 月末日現在の実績値です。

現 状

- 高齢者自身が介護予防の意識を持って主体的に活動する自主グループに対して、スタッフを派遣するなど活動を支援していますが、会員の高齢化といった課題を抱えつつも、自主グループそれぞれの努力と工夫により活動が継続されています。
- 介護予防活動の支援の担い手として育成した「介護予防地域リーダー」等の区民ボランティアが主体となって運営する「集いの場」が、参加しやすい身近な地域に設けられていることで、参加者は年々増加しており、高齢者の社会参加や交流の機会の拡大につながっています。

課 題

- 自主グループ会員の高齢化に応じたグループ活動の支援をはじめ、社会参加や交流機会の拡大のための「集いの場」を増やす必要があります。

(2) 包括的支援事業

① 地域包括支援センター(ケア24)の運営

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
総合相談件数(延) (件/年)	計画	151,200	163,300	176,400
	実績	136,331	129,886	112,362
認知症相談件数(延) (件/年)	計画	6,800	8,000	9,600
	実績	6,698	6,434	6,017
高齢者虐待・(成年後見) 権利擁護相談数(件/年)	計画	4,200	4,500	4,800
	実績	3,804	3,511	3,448
地域包括支援センター(ケア24)による 地域ケア会議の開催回数 (回/年)	計画	240	240	240
	実績	124	133	92
たすけあいネットワーク地域連絡会 の開催回数 (回/年)	計画	240	240	240
	実績	241	230	235

注1 表中の数値は、年間の件数です。

注2 表中の平成29年度の実績は、推計値です。

現 状

- 地域包括支援センター(ケア24)(以下、「ケア24」とする)は、総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援等の業務を実施しました。各ケア24に「地域包括ケア推進員」を配置し、ケア24のセンター長やその他の職員とともに、認知症への対応力向上をはじめ、医療と介護の連携、地域の社会資源の把握や担い手づくりなど、体制の強化を図りました。
相談件数等は、第6期事業計画を下回りましたが、地域ケア会議等の開催や、地域のネットワークづくりの強化など、包括的・継続的なケアマネジメントの体制整備の構築に努めてきました。
- 高齢者虐待防止・権利擁護の相談数は3,000件台で推移しています。虐待の通報を受けたケア24は、世帯や介護サービスなどの情報収集を行い、区はケア24と連携し、介護者の負担軽減や高齢者本人の支援を行ってきました。
- 「地域ケア会議」については、ケア24の職員が個々に対応した相談から地域課題の抽出を行い、その課題を地域住民や関係機関と共有するとともに、課題解決に向けた検討の基礎づくりを行うための場として開催しました。
- 地域のボランティア(あんしん協力員)等がひとり暮らし等の高齢者世帯を見守る「たすけあいネットワーク(地域の目)事業」や地域の社会資源の活用を通して、地域の高齢者を重層的に見守る地域づくりに取り組んでいます。

課題

- 高齢者の虐待防止・権利擁護については、介護者に疾患や障害がある世帯、金銭搾取や消費者被害などの増加により、対応が困難な世帯の増加が見込まれます。高齢者本人の措置や立入調査などの区の権限行使の機会が増えていく可能性もあり、警察への立会の要請、措置する施設の確保など関係機関との協力が更に重要になります。
- ケア 24 の機能強化のためには、職員の定着と職員の資質の向上に向けた支援を行う必要があります。

② 在宅医療・介護連携推進事業

事業内容		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
在宅医療相談調整窓口の運営 (相談件数/年)	計画	500	550	600
	実績	325	402	400
在宅医療地域ケア会議 (実施回数/年)	計画	42	42	42
	実績	21	21	21
在宅医療地域ケア会議 (参加人数/年)	計画	1,050	1,050	1,050
	実績	1,133	1,548	1,500

注1 表中の数値は、年間の件数です。

注2 表中の平成 29 年度の実績は、推計値です。

現状

- 平成 26 年度の介護保険法改正により、すべての区市町村は平成 30 年 4 月までに、国が示す在宅医療・介護連携推進事業に取り組むこととなりました。このため区は、平成 29 年度に「在宅医療・介護連携推進事業実施要綱」を定め、事業の実施・充実に努めてきました。このうち、平成 23 年度に開設した在宅医療相談調整窓口では、ケアマネジャーや訪問看護事業者等への周知を更に図ったことで、相談件数の増となりました。

課題

- 平成 27 年度から区内 7 つの圏域で始まった「在宅医療地域ケア会議」は、各圏域での医療と介護の顔の見える関係づくりに大きく貢献しています。参加者は、民生委員や障害関係者等を含めることもあり、課題の発掘・解決に向けた取組に発展しつつあります。
- 今後は、「在宅医療・介護連携推進事業」の着実な推進に向けて組織を強化して、在宅医療の相談窓口の更なる充実や在宅医療の普及啓発などにより、在宅医療・介護の連携の推進等に努め、住み慣れた地域で安心して療養できる体制を図る必要があります。

③ 認知症総合支援事業

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
ケア 24 物忘れ相談実施箇所 (所)	計画	16	18	20
	実績	16	18	20
認知症サポーター養成数 (人/年)	計画	2,500	2,500	2,500
	実績	4,141	2,190	2,915
認知症コーディネーター 相談数(件/年)	計画	150	150	150
	実績	77	60	75
認知症アウトリーチチーム 訪問支援	計画	実施	—	—
	実績	実施	—	—
認知症初期集中支援チーム 訪問支援	計画	検討・設置	実施	実施
	実績	検討・設置	実施	実施
認知症医療関係者 ネットワーク研修	計画	検討・実施	実施	実施
	実績	検討・設置	実施	実施
認知症ケアパスの作成、普及	計画	作成・普及	普及	普及
	実績	作成	普及	普及
認知症地域支援推進員	計画	設置・実施	実施	実施
	実績	設置・実施	実施	実施

注1 表中の数値は、年間の件数です。

注2 表中の平成 29 年度の実績は、推計値です。

現 状

- 認知症の早期発見・早期対応のため、認知症サポート医による物忘れ相談を拡充するとともに、認知症初期集中支援チームの実施体制を整え、相談支援体制の充実を図りました。

また、認知症の進行状況に合わせて「いつ、どこで、どのような支援が受けられるか」をまとめた「認知症ケアパス」を作成し、普及しました。

- 平成 27 年度からは、「認知症地域支援推進員」を区に配置しました。ケア 24 の「地域包括ケア推進員」と連携し、認知症サポーター養成講座等、認知症の理解を深めるための普及啓発や認知症に係る医療・介護関係者の連携強化の取組を行いました。

課 題

- ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の多い都市部において、認知症になっても互いに支え・支えられる地域とするには、引き続き普及啓発を強化し、認知症初期集中支援チーム及び関係者・関係機関で取り組んでいく必要があります。

④ 生活支援体制整備事業

事業内容		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
(第 1 層) 協議体の設置	実績	準備会実施	設置・実施	設置・実施
(第 1 層・第 2 層)生活支援コーディネーターの配置	実績	配置 (第 2 層※)	配置 (第 1 層・第 2 層※)	配置 (第 1 層・第 2 層)
生活支援サービス・活動団体等の連携促進	実績	ネットワーク連絡会(3ブロック+全体会)	ネットワーク連絡会(全体会)	ネットワーク連絡会(地域)
生活支援体制整備の情報発信と普及啓発	実績	関係者資料作成	講演会、通信、BOOK作成	講演会、通信、BOOK作成

注 1 平成 27・28 年度においては、ケア 24 の地域包括ケア推進員を第 2 層生活支援コーディネーターの役割と機能を担うものとして位置付けた。

注 2 BOOK とは、「生活支援サービス・活動紹介 BOOK」のこと。

現 状

- 生活支援体制整備は、平成 27 年度から事業を開始しました。地域の中で不足する社会資源の開発、担い手の養成、多様な活動主体間のネットワークづくりを図るために、杉並区全域を第 1 層、ケア 24 の担当区域を第 2 層とし、地域での支え合いの体制づくりを推進しました。
- 第 1 層協議体「生活支援体制整備連絡協議会」を設置し、情報共有・意見交換及び関係機関との連絡調整を行いました。
- 高齢者のニーズ及び地域の社会資源の状況を把握し、社会資源の開発やネットワークづくりを行う「第 1 層生活支援コーディネーター」を配置し、地域課題の共有などケア 24 との連携を図りました。
更に、ケア 24 の地域包括ケア推進員を「第 2 層生活支援コーディネーター」として位置付け、地域づくりへの取組を推進しました。
- 生活支援サービスに関連する団体間の連携のためにネットワーク連絡会を開催するとともに、普及啓発のための講演会、生活支援体制整備通信「杉並ぐるる」や「生活支援サービス・活動紹介BOOK」による情報発信を行いました。

課 題

- 第 1 層協議体及び第 1 層生活支援コーディネーターの役割の整理などを進めるとともに第 2 層協議体の設置を図り、地域の支え合いの体制づくりやネットワークを充実させる必要があります。

(3) 任意事業

① 家族介護支援事業

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
家族介護教室 (回/年)	計画	223	225	225
	実績	208	204	168
認知症高齢者家族安らぎ支援 (世帯/年)	計画	30	30	30
	実績	20	27	30
徘徊高齢者探索システム (月平均人数)	計画	70	70	70
	実績	59	71	68
家族介護継続支援 (人/年)	計画	150	150	150
	実績	30	24	31
介護用品の支給(現物支給) (月平均人数)	計画	4,263	4,270	4,270
	実績	4,418	4,559	4,698
おむつ代の助成 (延人数/年)	計画	566	570	570
	実績	664	684	705
ほっと一息、介護者ヘルプ (延利用者数/年)	計画	5,758	5,760	5,760
	実績	7,278	7,862	8,773

注1 表中の数値は、年間の件数です。

注2 表中の平成 29 年度の実績は、推計値です。

現 状

- 家族介護支援事業については、家族介護者の負担を軽減し、高齢者とその家族が安心して暮らせるよう支援を行い、周知が一定程度広がりました。
「介護用品の支給」事業や「ほっと一息、介護者ヘルプ」事業、「認知症高齢者家族安らぎ支援」事業など、区独自の多様な支援を行い、高齢者やその介護者の生活を支えてきました。
- 「認知症高齢者家族安らぎ支援」事業では、平成 28 年度から対象となる要件を見直し、対象者の拡大を図り、利用者は少しずつ増加しています。
- 「家族介護継続支援」事業について、各年の実績は、ほぼ横ばいとなっていますが、平成 28 年度は認知症に関する指導のケースが認知症初期集中支援事業に移行して実施される傾向がありました。
- 「ほっと一息、介護者ヘルプ」事業については、今まで介護予防給付であった介護予防訪問介護が総合事業へ移行したことから、同じ地域支援事業として行われる介護サービスの整合性を図るため、当事業のサービスの項目を介護予防訪問介護サービスの項目に統一しました。実績は、家族支援の高まりを受け、第 6 期事業計画を大幅に上回りました。

課題

- 「介護用品の支給」事業については、実績は第6期事業計画を上回っており、毎年増加しています。当面の間、区は当事業を任意事業として実施していきます。今後、持続可能なサービスを行っていくために、利用者への適切なサービスを確保しつつ、見直しを図る必要があります。



3 第6期介護保険事業の財政状況

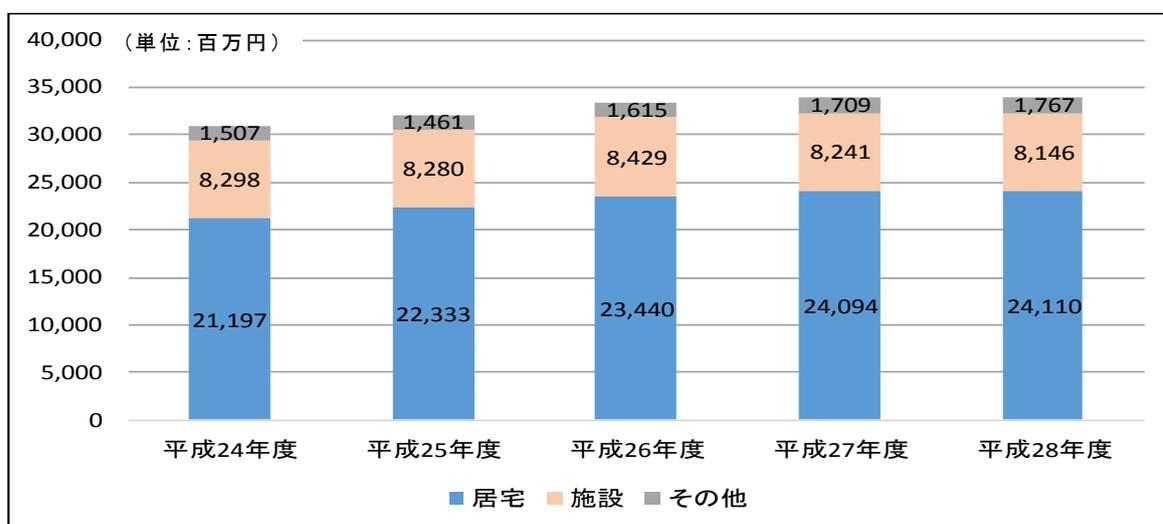
(1) 保険給付費の推移

(単位：百万円)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
居宅サービス	21,197	22,333	23,440	24,094	24,110
施設サービス	8,298	8,280	8,429	8,241	8,146
その他	1,507	1,461	1,615	1,709	1,767
合計	31,002	32,074	33,484	34,044	34,023

注1 居宅サービスには、介護予防サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援（予防）を含みます。

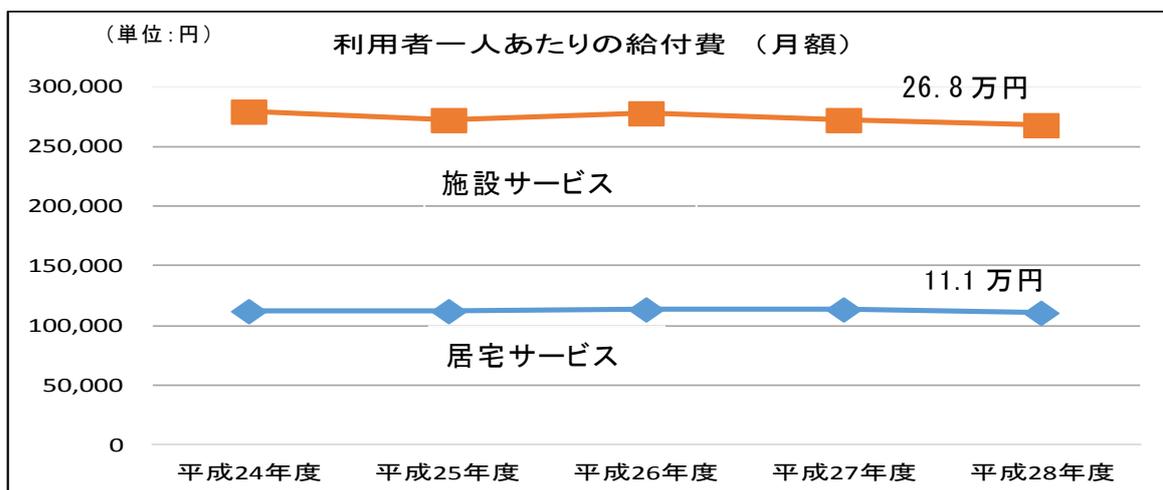
注2 その他は、高額介護サービス費・高額医療合算介護サービス費・特定入所者介護サービス費及び審査支払手数料の合計です。



保険給付費の総額は平成 27 年度までは、毎年度増加していましたが、平成 28 年度は、平成 27 年度と比較すると微減となりました。

保険給付費の内訳をみると、平成 28 年度では、給付費総額のうち居宅サービスに関する給付費が 70.9%、施設サービスに関する給付費が 23.9%を占めています。

平成 28 年度から総合事業が始まり、介護予防サービスの一部が保険給付費から地域支援事業へ移行したため、居宅サービスの伸びが鈍化しました。



利用者一人当たりの保険給付費をみると、平成 28 年度においては、居宅サービス利用者（18,153 人（地域密着型サービス利用者 3,523 人含む）、P19 参照）は月額約 11.1 万円に対し、施設サービス利用者（2,531 人、P19 参照）は月額約 26.8 万円となっています。

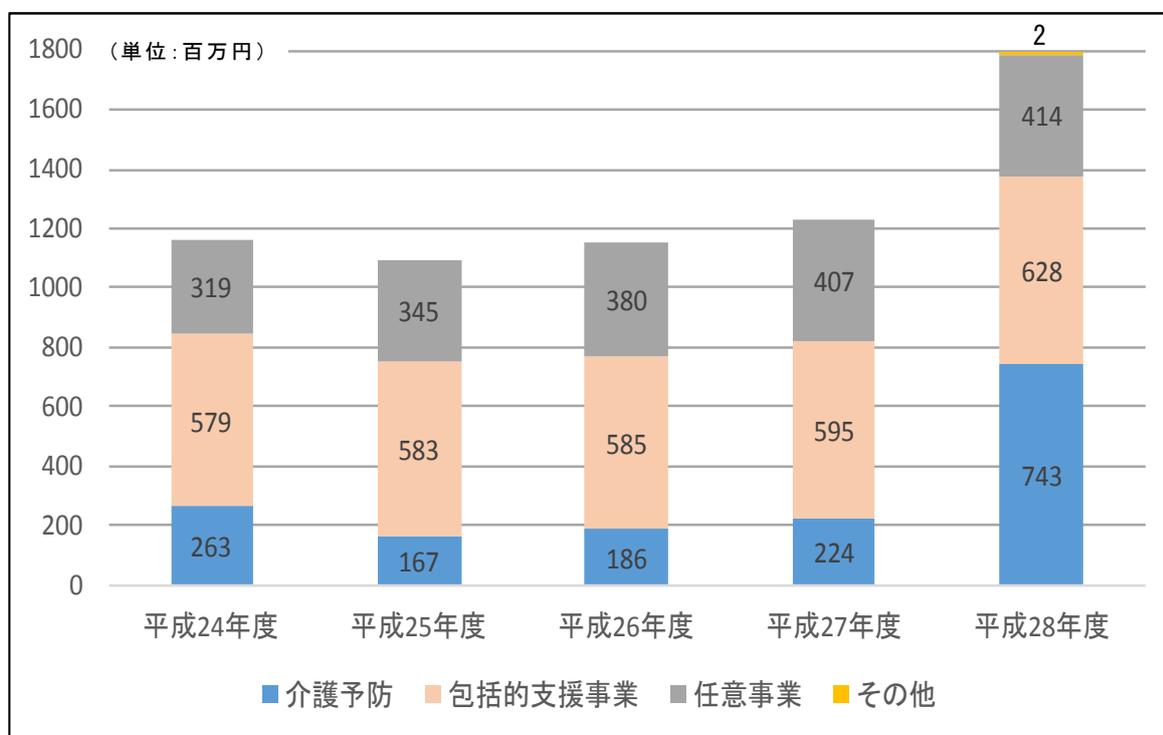
（２）地域支援事業の費用の推移

（単位：百万円）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
介護予防事業	263	167	186	224	743
包括的支援事業	579	583	585	595	628
任意事業	319	345	380	407	414
その他	—	—	—	—	2
合計	1,161	1,095	1,151	1,226	1,787

注 1 介護予防事業は、平成 28 年度から総合事業に変わりました。

注 2 地域支援事業のその他の費用は、審査支払手数料です。



注 1 介護予防事業は、平成 28 年度から総合事業に変わりました。

平成 28 年度から総合事業が始まり、介護予防サービスの一部が保険給付費から地域支援事業へ移行したため、地域支援事業の費用が増加しました。

(3) 介護保険事業会計執行状況

(単位:円)

科 目		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
歳 入	保険料	7,050,317,180	7,283,030,000	7,544,289,855	8,429,709,310	8,573,625,384
	使用料及び手数料	600	900	300	2,700	6,900
	国庫支出金	7,325,632,714	7,456,988,910	7,875,359,571	7,976,153,640	8,143,853,488
	支払基金交付金	9,193,166,026	9,374,026,000	9,760,929,000	9,593,746,333	9,791,385,936
	都支出金	5,174,914,452	5,109,921,298	5,433,909,642	5,264,427,743	5,318,753,601
	財産収入	9,857,103	5,964,826	3,147,226	2,576,170	4,115,505
	繰入金	4,938,222,000	5,622,687,000	5,924,886,000	5,694,691,940	6,231,405,480
	繰越金	312,647,776	645,147,112	1,189,956,415	1,312,853,072	952,553,404
	諸収入	21,785,896	21,595,681	29,413,855	22,531,673	24,504,961
	合 計	34,026,543,747	35,519,361,727	37,761,891,864	38,296,692,581	39,040,204,659

(単位:円)

科 目		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
歳 出	総務費	467,332,051	433,443,968	523,833,743	579,481,447	525,110,886
	保険給付費	31,001,859,253	32,074,498,833	33,483,685,809	34,044,192,629	34,023,380,928
	介護サービス等諸費	27,626,845,733	28,658,824,005	29,745,328,296	30,321,612,877	30,880,844,626
	介護予防サービス等諸費	1,868,367,349	1,954,651,803	2,123,246,051	2,013,706,440	1,375,635,687
	高額介護サービス費	567,782,314	588,776,378	616,788,359	760,872,824	926,109,204
	高額医療合算介護サービス費	115,129,119	33,310,900	120,579,531	126,535,346	127,857,121
	特定入所者介護サービス等費	779,691,218	792,222,499	833,335,254	780,146,887	672,477,130
	審査支払手数料	44,043,520	46,713,248	44,408,318	41,318,255	40,457,160
	基金積立金	356,137,843	369,777,000	609,916,000	937,875,000	332,444,000
	地域支援事業	1,161,319,236	1,095,402,825	1,150,961,788	1,226,756,903	1,787,155,123
	介護予防事業	263,019,955	166,749,746	186,298,932	224,357,515	
	介護予防・日常生活支援総合事業					742,733,606
	包括的支援事業	579,228,500	583,166,500	584,816,100	594,963,516	628,466,127
	その他地域支援事業	319,070,781	345,486,579	379,846,756	407,435,872	414,452,090
	審査支払手数料					1,503,300
	諸支出金	394,748,252	356,282,686	680,641,452	555,833,198	775,372,456
	合 計	33,381,396,635	34,329,405,312	36,449,038,792	37,344,139,177	37,443,463,393



■ 第4章 高齢者保健福祉の方向性と主な取組

1 杉並区高齢者保健福祉計画・

第7期介護保険事業計画の方向性と主な取組

テーマ1 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 取組1 高齢者の健康づくりと介護予防
- 取組2 高齢者の在宅医療・介護連携の推進
- 取組3 高齢者の地域包括ケアシステムの推進
- 取組4 地域共生社会の実現に向けて
- 取組5 要介護高齢者の住まいと介護施設の整備

テーマ2 持続可能な介護保険事業運営を目指して

- 取組1 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止
- 取組2 介護給付の適正化
- 取組3 介護人材の確保及び資質の向上
- 取組4 介護保険サービスの適切な利用の促進
- 取組5 介護保険運営協議会の役割

*** 第4章では、区の高齢者保健福祉の方向性と主な取組を確認していきます。**

1 杉並区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の方向性と主な取組

これまで区は、高齢者が可能な限り在宅生活を継続できるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービス等を切れ目なく提供する地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。

杉並区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画では、次のテーマを方向性として取組を展開します。

計画の方向性と主な取組

テーマ1 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 取組1 高齢者の健康づくりと介護予防
- 取組2 高齢者の在宅医療・介護連携の推進
- 取組3 高齢者の地域包括ケアシステムの推進
- 取組4 地域共生社会の実現に向けて
- 取組5 要介護高齢者の住まいと介護施設の整備

テーマ2 持続可能な介護保険事業運営を目指して

- 取組1 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止
- 取組2 介護給付の適正化
- 取組3 介護人材の確保及び資質の向上
- 取組4 介護保険サービスの適切な利用の促進
- 取組5 介護保険運営協議会の役割

テーマ 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

団塊の世代がすべて75歳以上になる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年を見据え、地域包括ケアシステムを強化するために介護保険法等の一部が平成29年度に改正されました。

【2025年杉並区高齢者人口の推計(人)】

総人口	65歳以上	高齢化率(%)	65～74歳	75歳以上
550,266	128,583	23.37	50,100	78,483

注 厚生労働省提供の地域包括ケア「見える化システム」を利用し推計しています。

この改正により、要介護者に対し、長期療養のための医療と日常生活の世話（介護）を一体的に提供する施設サービスとして、新たに「介護医療院」が創設されました。また、「地域共生社会の実現」に向けた取組として、高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉の両制度に新たに「共生型サービス」が位置付けられました。

今後、更に区は、高齢者一人ひとりにあった地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、在宅医療と介護の連携強化を一層進め、地域共生型サービスの提供等に努めていきます。高齢者のみならず、障害者、子ども等も含め、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制として、「ウェルファーム杉並」内に「在宅医療・生活支援センター」を設置し、区内の相談体制を包括的に支援する体制を構築します。

地域共生社会とは

地域共生社会とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を越えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を越えて、『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会です。

ウェルファーム杉並（天沼3丁目複合施設）とは

ウェルファーム杉並は、天沼三丁目に整備する複合施設棟と特別養護老人ホーム棟の2つの建物からなる複合施設です。平成30年春に開設する複合施設棟には、区内の在宅医療の推進や、支援が必要な区民、その世帯の複合化・複雑化した課題に対応する相談機関を支援する在宅医療・生活支援センターをはじめ、生活相談、就労支援、自立支援、子育て支援、権利擁護等の機能を集約することで、区民の生活を幅広く支える拠点とします。

また、複合施設棟に移転する社会福祉協議会との連携を強化し、地域のボランティアや団体の活動支援の充実を図ります。さらに、平成33年度に開設する特別養護老人ホーム棟には、診療所や訪問看護ステーション等を併設し、在宅医療・生活支援センターとの緊密な連携により、在宅医療を支える取組を充実させます。

取組 1 高齢者の健康づくりと介護予防

区は、生涯にわたって健やかにいきいきと暮らせる健康長寿の地域社会の実現を目指し「杉並区健康づくり推進条例」に基づき、区民、事業者、関係団体及び区の協働により、健康づくりを推進しています。高齢になっても健康な生活を送り、健康寿命の延伸を図るために、環境を整備し、継続的に健康づくりに取り組めるよう支援します。

取組項目

◎介護予防・フレイル（虚弱）予防の推進

ケア 24 の総合相談支援事業や、たすけあいネットワーク事業、おたっしゅ訪問など、あらゆる機会を通じた介護予防事業対象者の把握を行います。

高齢者が要支援や要介護状態となっても、自立支援や介護予防・重度化防止に取り組めるよう、介護予防のための通いの場を増やし、リハビリテーション専門職等と連携を図ります。更に、高齢者の低栄養防止、口腔機能向上などの「フレイル（虚弱）」予防の推進に取り組みます。

◎多様な社会参加・就労支援の促進

高齢者が互いに支え合いながら活動ができ、就労できる環境を整えるなど、いきがいを高める多様な社会参加を支援します。更に、元気な高齢者の働く意欲に応え、人材不足と言われている介護施設や保育施設への就労支援などを充実させます。

こうした取組を通して、高齢者自らが、地域社会の様々な担い手となることで、高齢者自身の健康づくり及び介護予防につながるよう支援します。

フレイル(虚弱)とは

加齢とともに心身の活力(筋力、認知機能、社会とのつながりなどが)低下した状態をいいます。健康な状態からフレイルの段階を経て要介護状態に陥ると考えられています。フレイルの兆候を早期に発見し、適切に対応することでフレイルの進行を抑制したり、健康な状態に戻すことができます。

取組 2 高齢者の在宅医療・介護連携の推進

2025 年に向けて、今後の医療需要に的確に対応できるよう、都は、平成 28 年 7 月、医療介護総合確保推進法に基づき「東京都地域医療構想」を策定しました。これにより、病状に応じた医療を提供するための病院機能の分化や、病院・診療所間の連携が進むとともに、在宅医療のニーズが急速に拡大することが予想されています。

区では、平成 25（2013）年 5,106 人の訪問診療が、2025 年には 8,537 人と 1.67 倍へと伸びることが予測されています。（東京都地域医療構想調整会議資料:平成 29 年 10 月より）

これまで区は、「在宅医療推進連絡協議会」を通じて、医療・介護に携わる関係機関の連携強化を図るとともに、在宅医療相談調整窓口の運営や、在宅療養生活をバックアップする後方支援病床の確保等を進めてきました。また、医療と介護の多職種連携を目指して、平成 27 年度から「在宅医療地域ケア会議」を定期的を開催してきました。（P88 参照）

今後、区は、在宅医療のニーズがある高齢者が住み慣れた地域で安心して療養できるよう、在宅医療・介護連携の充実に向けて、平成 30 年度に開設する「ウェルファーム杉並」内の「在宅医療・生活支援センター」を核として「在宅医療・介護連携推進事業」に取り組みます。（P76 参照）

【在宅医療地域ケア会議の様子】



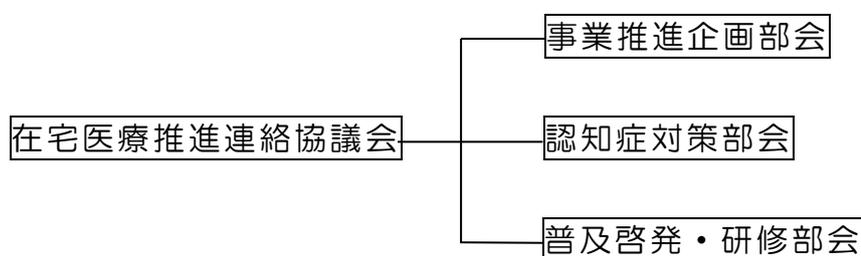
取組項目

◎在宅医療・介護連携のさらなる充実

「在宅医療推進連絡協議会」の部会を再構築し、新たに「事業推進企画部会」及び「普及啓発・研修部会」を設置しました。

特に「事業推進企画部会」では、国民健康保険、介護保険、後期高齢者医療制度の3つのレセプトデータを活用した、医療・介護の需要や供給に関する調査分析を行い、PDCAサイクルに基づく事業の展開を進めます。

「在宅医療地域ケア会議」では、顔の見える関係づくりを進めるとともに、各地域の実情に応じた課題の抽出や解決策の検討に取り組みます。また、在宅医療相談調整窓口を充実して活用を促進するとともに、後方支援病床協力病院の拡大や連携強化を進めます。



◎住み慣れた地域で安心して暮らすために

医療ニーズに対応した看取り体制がとれる特別養護老人ホームを整備するとともに、在宅で安心して生活が継続できるよう定期巡回・随時対応型訪問介護・看護サービスや、(看護)小規模多機能型居宅介護を計画的に整備していきます。

地域医療や介護に携わる関係者による強固な連携のもと、高齢者の退院支援から日常の療養支援、救急時の対応、看取りまで、一連の医療や介護のニーズに対応できる在宅医療・介護連携体制の整備を一層進めます。(P76参照)

取組 3 高齢者の地域包括ケアシステムの推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、区は第6期事業計画において、各ケア 24 への「地域包括ケア推進員」の配置、地域ケア会議の充実、などを図りました。今後、ひとり暮らし・高齢者のみ世帯の増加とともに、認知症者や重度の要介護者の増加が予測される中、地域包括ケアシステムの推進に向けて、次の取組を進めます。

取組項目

◎地域包括支援センター（ケア 24）の機能強化

「地域包括ケア推進員」を核とした、医療・介護の連携による一体的なサービスの提供、認知症にやさしい地域づくり、生活支援体制整備等を進めます。

区は、地域特性に応じた地域づくりに取り組むとともに、基幹型地域包括支援センターの役割を担い、20か所のケア 24 の支援・指導を行い、その機能強化を図ります。

◎認知症対策

認知症の人が住み慣れた地域で暮らすためには、地域住民による声かけ・見守りなどの協力が欠かせません。そのため、誰もが認知症を正しく理解し具体的な行動ができるよう、認知症サポーター養成講座を充実していきます。生活や医療の支えが必要な認知症高齢者については、多職種連携による初期集中支援チームによる早期対応の取組を拡充します。

◎家族支援・高齢者の虐待防止

介護を理由にした早期離職や介護負担による家族の健康が阻害されることのないよう、介護する家族への支援策を整えます。介護者に対する心の相談を行い、認知症への理解不足や介護の負担感等による高齢者虐待を防止する取組など、本人、家族両者の尊厳に配慮した対策を進めます。

また、虐待を認知した場合には、警察、消防、精神保健分野の専門機関や関係機関等と連携し、早期対応を行います。

◎生活支援体制の整備

高齢者の生活に必要な社会資源について、地域での情報共有をしながら様々な活動主体と協力し、地域の見守り、安否確認、生活支援の担い手づくりなどの生活支援体制整備に取り組み、高齢者が暮らしやすい地域社会の構築を図ります。

取組 4 地域共生社会の実現に向けて

地域共生社会の実現に向けて、障害福祉サービスを利用していた障害者が、65歳以上になっても安心して円滑に介護保険サービスを利用できるよう、「共生型サービス」が新たに位置付けられました。

区では、障害者の自立支援のため、従前より障害者総合支援法に基づくサービス提供を行い、当事者が65歳を迎えた場合は、介護保険優先の原則により、介護保険サービスを適用しています。そのうえで、当事者の心身の状況や障害特性を踏まえ、必要に応じて、障害福祉サービスを加え、一人ひとりに、より適正な支援内容になるよう取り組んできました。（H29.3.31現在、65歳以上の障害者で両サービスの併用者231名、65歳以降すべてのサービスが介護保険サービスに移行した者9名）

区は、介護保険事業計画と障害者福祉計画との整合性を図り、一体的に取り組むことで、ひとりでも多くの高齢障害者が必要なサービスを円滑に受けることができるよう、引き続き体制を整え、地域共生社会の実現を目指します。

取組項目

◎共生型サービスの円滑な導入

第7期介護保険事業計画においては、これまでの取組を継承するとともに、介護保険事業所や障害福祉サービス事業所への「共生型サービス事業所」の円滑な導入など、障害者が65歳以上になっても使い慣れた事業所で安心してサービスを利用できるよう努めていきます。

◎高齢障害者のケアマネジメントの充実

障害者が65歳到達時には、高齢障害者の個々の状況により必要に応じて介護保険のサービスに障害福祉サービスを加えて提供することから、ケアマネジャーが障害特性やそのサービスについて理解を深める必要があります。区では、居宅介護支援事業者協議会等と連携して、ケアマネジャーを対象に、障害者分野を含めたテーマで研修等を行っています。今後も更に関係機関との連携やケア24の機能強化を通し、高齢障害者個々の状況に合わせた、ケアマネジメントの充実を図ります。

*共生型サービスの対象サービス（社会保障審議会資料より）

	介護保険サービス		障害福祉サービス等
ホームヘルプサービス	訪問介護	⇔	・居宅介護 ・重度訪問介護
デイサービス	通所介護	⇔	・生活介護・自立訓練・児童発達支援
	療養通所介護	⇔	・生活介護 ・児童発達支援
ショートステイ	短期入所生活介護	⇔	・短期入所
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組み合わせを一体的に提供するサービス	（看護）小規模多機能型居宅介護「通い」「泊り」	⇒	・生活介護・自立訓練・児童発達支援 ・短期入所

取組 5 要介護高齢者の住まいと介護施設の整備

介護が必要となり自宅での生活が困難な高齢者のために、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の施設整備を着実に進めています。

また、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるようにするためには、見守りや生活のニーズにあった住まいを確保していくことが重要です。

区は、高齢者の居住の選択肢を広げる観点から、昭和49年の南伊豆健康学園開設以来の長い交流がある南伊豆町との全国初となる自治体間連携による特別養護老人ホームを整備するなど、一層の推進に努めています。

取組項目

◎介護施設整備の更なる充実

高齢者の介護実態を踏まえ、国有地や都有地、区有地等を有効に活用して特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の整備を進めていきます。また高齢者が可能な限り在宅生活を継続することができるよう、（看護）小規模多機能型居宅介護など、地域包括ケアの拠点となる地域密着型サービスを、特別養護老人ホーム等に併設し、日常生活圏域ごとに計画的に整備します。

更に今後は、「ウェルファーム杉並」内に区内最大級の特養棟を整備します。診療所、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所などを併設することにより、区民の在宅療養生活を支援します。また、隣接する複合施設棟（平成30年4月開設予定）に設置する在宅医療・生活支援センター等と連携することにより、在宅医療・介護サービスの提供体制の充実を図っていきます。特養棟の開設は、平成33年度を予定しています。

◎生活ニーズや実態に即した住まいの確保

高齢者の身体状況や生活実態に適した施設整備を進めていくために、特別養護老人ホーム入所希望者への実態調査結果等を分析します。（看護）小規模多機能型居宅介護事業所等地域密着型の施設整備に活かしていくとともに、今後も、継続的に実施可能な実態調査の方法等を検討しながら、安心して暮らし続けるための住まいの確保を進めていきます。

また、「杉並区居住支援協議会」と連携することにより、高齢者の多様な生活ニーズにあった住まいを安定的に確保します。

【施設整備の実績と今後の整備計画】

(人)

	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
特別養護老人ホーム (定員) 【累計】	1753	210 【1963】	257 【2220】	* 0 【2220】
認知症高齢者グループホーム (定員) 【累計】	519	54 【573】	36 【609】	36 【645】
ケア付き住まい (定員) 【累計】	101	83 【184】	83 【267】	83 【350】
(看護) 小規模多機能型居宅介護 (登録定員) 【累計】	186	58 【244】	87 【331】	58 【389】

注 1 平成 29 年度の数值は、整備数の累計（定員数）で、平成 30 年度以降の数值は各年度に開設する施設の定員数です。

注 2 特別養護老人ホームには定員 29 人以下の地域密着型特別養護老人ホームを含んでいます。

注 3 ケア付き住まいとは、サービス付き高齢者向け住宅、都市型軽費老人ホームです。

* 平成 33 年度に「ウェルファーム杉並」内に特別養護老人ホームを開設予定です。
(平成 31 年度着工) 定員 160 人以上を予定しています。

【特別養護老人ホーム入所希望者の推移】

(人)

年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
入所希望者 (人数)	1,944	1,970	1,744	1,213	1,200
優先度 A	1,042	1,002	881	741	655
優先度 B	705	728	647	406	429
優先度 C	197	240	216	66	116

注 1 表中の数值は各年度の年度末数值です。

注 2 平成 27 年度から、原則要介護 3 以上が対象となりました。

注 3 優先度 A、B、C の区分は、区の第一次評価指標に基づき、介護度等の本人の身体・行動状況、介護者や住宅の状況に応じて総合的に決定される入所優先度を三段階で示したものです。

居住支援協議会とは

学識経験者、不動産関係団体、居住支援団体、区が構成員となり、高齢者、障害者、子どもを育成する家庭等住宅の確保に特に配慮が必要な方に対して、民間賃貸住宅への入居を促進するとともに、民間賃貸住宅の供給を促進するため、支援事業の検討・研究を行います。(平成 28 年 1 1 月に設置)

テーマ2 持続可能な介護保険事業運営を目指して

介護保険制度の創設（平成12年度）から、この間（平成28年度末現在）、区の高齢者人口は約40%増加し、特に後期高齢者は70%も増加しています。また、高齢化率、要介護等認定率もそれぞれ上昇しており、介護保険サービスの給付費は高齢者人口の伸びを上回り、平成12年度当時の約3倍に拡大しています。このため、3年ごとに改定される介護保険料は、これまでほぼ一貫して上昇を続けてきています。

このような状況で、介護保険制度の持続性を高めていくためには、高齢者がその能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等の予防・軽減・悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、区の実情に応じた、高齢者の自立支援・重度化防止の取組を効果的に進めることが重要です。

区は、より一層保険者としての機能を発揮して、地域ケア会議の推進や、総合事業の充実など、自立支援・重度化防止に向けて主体的に取り組んでいきます。

また、こうした自立支援・重度化防止の取組の成果については、要介護等認定の結果に基づく認定率の変化などを一面的に把握するのではなく、高齢者の生活の質や介護者の負担など、様々な視点の指標を総合的に勘案して、評価していきます。

【杉並区総合計画 [平成27～33年度]・実行計画より】

指標名	実績	目標値	
	平成28年度	平成31年度	平成33年度
65歳健康寿命※	男性 83.3歳	男性 83.8歳	男性 84歳
	女性 86.2歳	女性 86.8歳	女性 87歳
65歳以上の高齢者でいきがいを感じている人の割合	79.0%	92%	95%
在宅介護を続けていけるとする介護者の割合	77.3%	84.0%	85.0%

※65歳健康寿命…65歳以上の人が要介護認定（要介護2以上）を受けるまでの期間を健康と考え、健康でいられる年齢を平均的に表したもの。
（東京保健所長会方式による算出方法）

取組 1 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止

区が保険者として、地域の実態把握・課題分析を行いながら、高齢者が尊厳を持って暮らせるよう、自立した日常生活の支援や介護予防、要介護状態の軽減、重度化防止に向けた取組を進めます。

取組項目

◎地域ケア会議の充実

地域包括ケアシステムを構築するためには、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行うことが重要です。これを実現する手法が「地域ケア会議」です。平成27年度に地域ケア会議が介護保険法に制度化され、市区町村は、包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のために、医療・介護の専門職や民生委員等の関係者により構成される地域ケア会議の設置に努めなければならないこととされています。

区では、ケアマネジメント支援が主であった地域ケア会議の手法を見直し、以下の地域ケア会議を区とケア24で主催し、実施してきました。

【杉並区の地域ケア会議】

- 1 在宅医療地域ケア会議
- 2 介護予防ケアマネジメント支援会議
- 3 地域包括支援センター（ケア24）が主催する地域ケア会議

今後は、地域ケア会議から明らかにされた課題について、共有・集約・情報交換を行う場を設定し、高齢者を支える地域づくりや社会資源の開発、政策形成に結びつけていく仕組みを検討していきます。（P88 参照）

◎介護予防・日常生活支援総合事業の検討

平成28年度から開始した総合事業では、予防給付からの移行は利用者や事業者が混乱することなく行われ、一般介護予防事業では、介護予防につながる地域づくりが進行しています。第7期事業計画においては、これまで導入したサービスや地域の状況等について調査・分析及び評価を行い、より地域の実情に応じた効果的・効率的なサービスについて検討します。

◎指定権限の移譲・拡大

平成30年度から、居宅介護支援事業所の指定権限が都道府県から区市町村に移譲され、保険者の機能が強化されます。区では、保険者機能を適切に発揮して、地域における介護保険の適正な運営とサービスの質の確保に取り組んでいきます。

取組 2 介護給付の適正化

介護給付適正化の取組は、適正なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼性を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。区では、介護給付適正化計画について、取組内容とその目標を定め実施します。また、介護保険の適正な運営と介護保険サービスの質の向上を図ることを目的として、介護保険サービス事業所への指導を実施します。

取組項目

◎介護給付適正化の取組及び目標

区は、第6期事業計画の取組として、国の「介護給付適正化計画に関する指針（平成27～29年度）」及び都の「介護給付適正化の基本的な考え方（平成27～29年度）」に沿った実施目標を定め、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知の5事業の取組に加え、給付実績の活用について、着実に取り組んできました。

第7期事業計画においては、これらの取組を更に進めるとともに、都や東京都国民健康保険団体連合会（以下、「都国保連合会」という。）と連携しながら、より効率的・効果的な介護給付適正化を図ります。

【杉並区介護給付適正化計画（平成30～32年度）】

取組（適正化事業）	目標（実施の基本的考え方）
① 要介護認定の適正化	全国一律の基準に基づいた要介護認定が適切に実施されるよう、要介護認定の平準化を図ります。
② ケアプランの点検	介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の点検を行うことにより、個々の受給者が真に必要とするサービスを確保し、その状態に適合していないサービス提供を改善します。
③ 住宅改修・福祉用具の点検	受給者の実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修・福祉用具の利用がないか点検することで、適切な住宅改修・福祉用具の給付を確保します。
④ 縦覧点検・医療情報との突合	介護報酬請求が誤っている可能性の高い事業所に対して確認等適切な処置を行い、適正な請求を促します。
⑤ 介護給付費通知	受給者や事業者に対して適切なサービス利用を普及啓発するとともに、介護給付適正化を進める目的や意義を共有します。
⑥ 給付実績の活用	事業者の指導や不適切な給付の発見等に給付実績を活用することにより、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。

◎指導（実地指導・集団指導）の実施

法令等で定められた介護保険サービスの取り扱いや、介護報酬請求等についての周知徹底を行うとともに、事故の未然防止や虐待防止、身体拘束禁止等に関する運営上の指導を行います。

事業者を訪問して面談等を行う「実地指導」と、指導内容に応じサービス種別ごとに講習等を行う「集団指導」を行っています。

平成 28 年度の地域密着型通所介護の創設、平成 30 年度の居宅介護支援事業所の都から区への指定権限の移譲により、区の役割がより一層求められており、指導体制の充実・強化に向け取り組みます。



取組3 介護人材の確保及び資質の向上

少子高齢化の進展に伴い、今後ますます介護人材を確保していくことが困難になることを見据え、介護施設や在宅サービスにおける介護人材の定着を阻害する要因を把握し、新たな人材確保策を実施します。

取組項目

◎介護人材の確保・育成・定着支援

介護需要が一層高まる中、介護人材の確保・育成・定着の支援に、より一層取り組む必要があります。区では、介護職員の確保支援や介護技術の向上、連携強化のために以下の取組を継続します。

- ・「就職相談会」による新規介護従事者の確保
- ・区内介護事業所に勤務する非常勤職員の健康診断費用の一部助成による、処遇改善及び人材の定着支援
- ・人材確保のための広告宣伝費補助や家賃補助等事業（新たに整備する介護施設等を対象）
- ・介護職員初任者研修受講料の助成（平成29年度開始）
- ・介護技術のスキルアップ研修等の実施

今後は更に、介護事業者との意見交換などを通じて介護現場の実情を把握した上で、効果的な人材確保等の支援策に取り組んでいきます。

◎介護現場への介護ロボット等導入支援

特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の施設整備を進めていくためには、施設での介護を担う介護人材を安定的に確保していくことが重要です。介護従事者の負担軽減と作業効率の向上を図るため、介護ロボットやICT機器の導入を支援し、効果検証を行っていきます。

◎地域包括支援センター（ケア24）の人材育成

地域包括ケアシステムを推進していく上で、中核的役割を果たすケア24の機能強化が求められる中、その人材確保と資質の向上は重要な課題です。区は、ケア24職員向けの研修会、業務連絡会の定期開催や地域ケア会議等の支援など、受託法人への積極的支援を重ね、人材確保・人材育成と質の向上に努めていきます。

取組 4 介護保険サービスの適切な利用の促進

区民が介護保険サービスを適切に利用することを通して、高齢になり介護が必要になっても自立した生活を送ることができるよう支援します。更に、保険料と税を財源として運営される介護保険制度の趣旨や仕組みについて周知を図ります。

また、事業者の第三者評価の実施を通して、介護保険サービスの質の確保に努めていきます。

取組項目

◎個人情報保護

介護保険事業に関連して取り扱われる個人情報は、慎重な取扱いが求められるものであり、その保護が適切に行われることが必要です。区は関係法令を踏まえ、各事業者における個人情報が適切に管理されるように、今後も事業者や受託法人への指導等を行い、個人情報保護の周知を徹底していきます。

◎相談・苦情処理体制の整備

区民が身近に相談ができる仕組みとして、ケア 24 や区役所などの窓口、介護保険相談員、まちかど介護相談薬局など幅広く窓口を設けています。各窓口で受けた苦情・相談については、必要に応じて事業者から報告を求めるとともに、指導や助言を行うなどにより、苦情の解決とサービス改善につながるよう努めていきます。

なお、保健福祉サービスの利用者が提供されるサービスに不満や苦情がある場合には、公正・中立な立場から解決を図る第三者機関として、「保健福祉サービス苦情調整委員制度」が設けられています。

◎介護保険制度の周知・介護保険サービス等の情報提供

介護保険利用者ガイドブック、各種パンフレット、区広報・ホームページなどを活用し、高齢者等に必要な情報を提供し一層の理解を促します。また、インターネットを活用した「介護保険サービス事業者情報検索システム」の掲載、介護保険サービス事業者の情報等を掲載した冊子類の配布など、利用者が必要な介護保険サービスを適切に選択できるよう情報提供します。

◎福祉サービス第三者評価受審の支援

第三者評価とは、第三者の目から見た評価結果を幅広く利用者や事業者に公表することにより、利用者に対する情報提供を行うとともに、サービスの質の向上に向けた事業者の取り組みを促すものです。区では、第三者評価の受審費を助成し、受審を促進していきます。

なお、受審結果は、公益財団法人東京都福祉保健財団が運営するホームページ「とうきょう福祉ナビゲーション（福ナビ）」で公開されています。

◎保険料の期限内納付と減免制度

保険料が未納の場合には、督促・催告を行い、納付を勧奨します。督促・催告を行っても納付がない場合には、法に基づき、財産調査を実施し財産の差押を行うなど滞納処分を行っています。今後も介護保険制度の貴重な財源である保険料の未納額の減少に努めます。

特別の事情もなく保険料を滞納している場合には、保険料を納付している人との公平を図るために、法に基づいて給付の制限を受ける場合があります。

なお、区では災害や失業等により年度途中に負担能力が著しく低下する場合や一定の条件の下で資産の少ない生計困難な高齢者に対して、保険料の減免を実施しています。

取組 5 介護保険運営協議会の役割

杉並区介護保険運営協議会は、介護保険事業を含めた高齢者保健福祉施策に区民の幅広い意見を反映させるため、区民、区議会議員、学識経験者、医師・歯科医師・薬剤師等保健医療関係者及び民生委員・介護保険サービス事業者等福祉関係者で構成しています。区民及び事業者は、介護保険運営協議会に対し介護保険事業に関する施策等について意見を申し出ることができる仕組みとなっています。

また、区は、地域密着型サービスの事業者指定に際して、介護保険運営協議会の意見を聴取することで、介護保険サービスの質の確保も目指しながら、指定の透明性を確保し、公平・公正を図るなど、介護保険運営協議会の意見を尊重し、適切な介護保険事業の運営を行っています。

取組項目

◎地域包括支援センター（ケア 24）の機能強化と質の確保

地域包括ケアシステムの推進において、中核的役割を果たすケア 24 の機能強化及び質の確保を図るために、ケア 24 の取組状況や運営状況等を評価します。

◎計画及び相談・苦情等の審議

介護保険事業計画及び介護保険事業に係る相談・苦情、地域密着型サービス等について必要な審議を行い、区に意見を述べます。

■ 第5章 第7期介護保険事業計画

サービス事業量・事業費の見込み

1 第7期介護保険事業計画における

サービス量の推計手順

2 被保険者及び要支援・要介護認定者の見込み

3 種別ごとのサービス量の見込み

4 地域支援事業のサービス量の見込みと取組

5 介護保険事業費の見込み及び保険料

* 第5章では、第7期の具体的取組と計画数値を確認していきます。

1 第7期介護保険事業計画におけるサービス量の推計手順

第7期事業計画におけるサービス量は、過去及び現在の給付実績、今後の高齢者人口、今後の要介護等認定者数、各種計画、高齢者実態調査等を考慮し、厚生労働省が提供する地域包括ケア「見える化」システム（P99 参照）を利用して推計を行いました。

推計の手順は、以下の図のとおりです。

1 高齢者人口（第1号被保険者数）等の推計

厚生労働省から配布された第7期将来推計用の推計人口※に、現在の区の人口実績を取り入れ、総人口、第2号被保険者数、第1号被保険者数を推計。

※平成27年国勢調査を出発点にした厚生労働省の独自推計



2 要介護等認定者数の推計

推計した第1号被保険者数と現状の認定状況の推移を踏まえ、将来の要介護等認定者数を推計。そこに、在宅における介護者の高齢化や単身高齢者世帯、高齢者のみ世帯の増加等の高齢者実態調査の結果を反映させ、要介護度別認定者数を推計。



3 施設サービス等の見込量の推計

推計した要介護度別認定者数に基づき、現状の推移及び今後の施設整備目標等を踏まえ、施設サービス等利用者数を推計。



4 在宅サービス等の見込量の推計

推計した要介護度別認定者数から3の利用者数を除いた対象者数に基づき、現状の推移及び区の在宅サービスの充実の方向性を踏まえ、在宅サービス等の利用者数及び利用量を推計。

2 被保険者及び要支援・要介護認定者の見込み

(1) 人口の推計

第7期事業計画（平成30～32年度）における杉並区の総人口は、以下のとおり推計しました。

区 分	第6期（推移）			第7期（推計）		
	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
総人口 (人)	552,645	558,282	563,974	562,415	560,855	559,297

厚生労働省が平成27年国勢調査を出発点として独自に最新の将来人口を推計しました。その値に、平成29年10月1日現在の杉並区の実績を置き換え、更に推計しました。

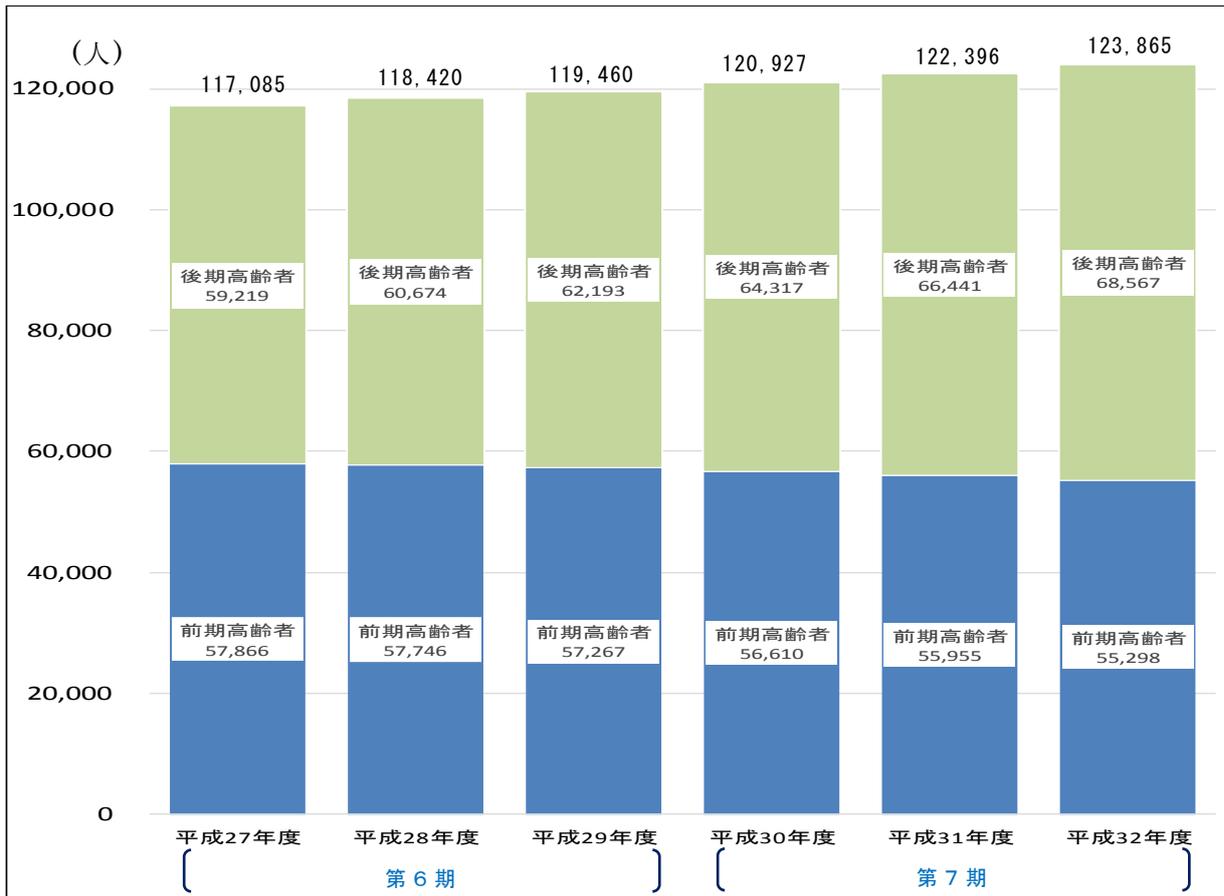
(2) 被保険者数の推計

区 分	第6期（推移）			第7期（推計）		
	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2号被保険者（人） （40歳以上65歳未満）	185,867	188,981	192,359	195,357	198,353	201,351
第1号被保険者（人） （65歳以上） ※住所地特例者含む	117,085	118,420	119,460	120,927	122,396	123,865
前年度と比較した伸び率	—	101.1	100.8	101.2	101.2	101.2
高齢化率（%）	21.2	21.2	21.2	21.5	21.8	22.1
前期高齢者（人） （65歳以上74歳以下）	57,866	57,746	57,267	56,610	55,955	55,298
前年度と比較した伸び率	—	99.8	99.2	98.9	98.8	98.8
後期高齢者（人） （75歳以上）	59,219	60,674	62,193	64,317	66,441	68,567
前年度と比較した伸び率	—	102.5	102.3	103.4	103.3	103.1

人口の推計に基づき、第7期事業計画の10月1日現在の第1号被保険者数（住所地特例（P98参照）者を含む）及び第2号被保険者数を推計しました。

第1号被保険者数、第2号被保険者数ともに増加すると予測しています。なお、第1号被保険者の内、前期高齢者数は微減していき、後期高齢者数は増加を見込んでいます。また、高齢化率は、第6期事業計画では横ばいでしたが、第7期事業計画期間では、毎年0.3ポイントずつの上昇を推測しています。

第1号被保険者数（前期高齢者数と後期高齢者数）の推移と推計



(3) 要介護等認定者数の推計

区 分	第6期（推移）			第7期（推計）		
	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) (人)	117,085	118,420	119,460	120,927	122,396	123,865
要介護等認定者 (人)	24,211	24,427	24,903	25,601	26,285	26,951
要介護等認定者の 第1号被保険者に 占める割合 (%)	20.7	20.6	20.8	21.2	21.5	21.8

注1 表中の人数は、各年度10月1日の人数です。

注2 表中の要介護等認定者には、第2号被保険者を含みます。

要介護等認定者数の推計は、第1号被保険者数と現状の認定状況の推移を踏まえ、推計しました。第7期事業計画では、要介護等認定者数は増加を見込んでいます。要介護等認定者数の第1号被保険者数に占める割合は、平成32年度には21.8%を見込み、平成30年度と比べると0.6ポイント増を見込んでいます。第6期事業計画の平成29年度と平成27年度との差は、0.1ポイントでしたので、第7期事業計画においては大幅な増加を予測しています。

(4) 要介護度別認定者数の推計

要介護度別認定者数の推計は、過去の実績に基づき推計しました。

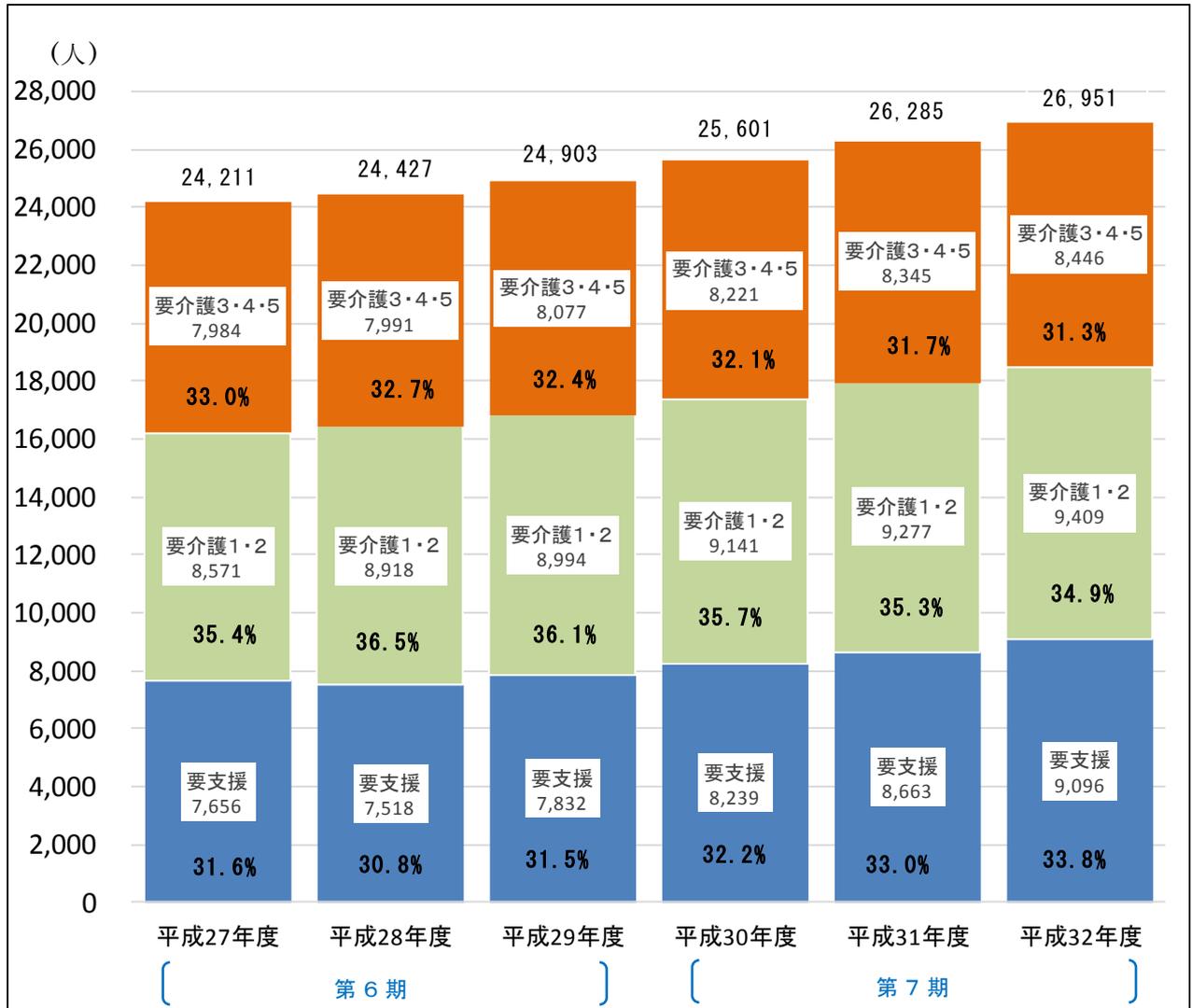
要介護等認定者数の急増を予測していますが、その構成割合は、要支援者が約32%から約34%へ増え、一方、要介護1・2は約36%から約35%へ、要介護3・4・5は、約32%から約31%と減少を推計しています。

区 分	第6期（推移）			第7期（推計）		
	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
要支援1（人）	5,357	5,295	5,652	6,084	6,539	7,003
要支援2（人）	2,299	2,223	2,180	2,155	2,124	2,093
要支援1・2 小 計（人）	7,656	7,518	7,832	8,239	8,663	9,096
認定者数に対する 割合（%）	31.6	30.8	31.5	32.2	33.0	33.8
要介護1（人）	5,140	5,460	5,601	5,800	6,003	6,219
要介護2（人）	3,431	3,458	3,393	3,341	3,274	3,190
要介護1・2 小 計（人）	8,571	8,918	8,994	9,141	9,277	9,409
認定者数に対する 割合（%）	35.4	36.5	36.1	35.7	35.3	34.9
要介護3（人）	2,588	2,575	2,559	2,554	2,543	2,519
要介護4（人）	2,890	2,879	2,968	3,087	3,202	3,315
要介護5（人）	2,506	2,537	2,550	2,580	2,600	2,612
要介護3・4・5 小 計（人）	7,984	7,991	8,077	8,221	8,345	8,446
認定者数に対する 割合（%）	33.0	32.7	32.4	32.1	31.7	31.3
合 計（人）	24,211	24,427	24,903	25,601	26,285	26,951

注1 表中の人数は、各年度10月1日の人数です。

注2 表中の人数には、第2号被保険者を含みます。

要介護度別認定者数の実績と推計



3 種別ごとのサービス量の見込み

(1) 施設サービス量の見込み

区 分		第 6 期（実績）			第 7 期（見込み）		
		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
施設サービス利用者数 （人）		2,599	2,561	2,567	2,803	3,059	3,095
内 訳	介護老人福祉施設 （人）	1,777	1,753	1,777	2,020	2,260	2,404
	介護老人保健施設 （人）	634	641	625	634	641	650
	介護療養型医療施設 （人）	188	167	165	149	149	0
	介護医療院（人）	0	0	0	0	0	12
	地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護（人）	0	0	0	0	9	29

注1 表中の実績は、各年度 10 月分の利用実績です。見込みは、1 か月当たりの利用見込みです。

【施設整備の見込み】

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
施設整備定員（人）		2,381	2,638	2,638
内 訳	介護老人福祉施設（区内施設）	19	21	21
	（区外施設）	12	12	12
	（定員 人）	1,963	2,191	2,191
	介護老人保健施設（施設）	4	4	4
	（定員 人）	418	418	418
	介護療養型医療施設（施設）	0	0	0
（定員 人）	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護（施設）	0	1	1	
（定員 人）	0	29	29	

注1 表中の人数は、各年度 3 月末日の整備数です。

注2 介護老人福祉施設には、自治体間連携特養及び区外協力施設の数を見込んでいます。

(2) 居宅サービス量・介護予防サービス量の見込み

① 訪問系

区 分	第 6 期 (実績)			第 7 期 (見込み)		
	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
訪問介護 (回/月)	93,023	97,264	95,493	101,138	106,089	111,359
(人/月)	4,536	4,693	4,539	4,713	4,882	5,058
介護予防訪問介護 (人/月)	2,207	775				
訪問入浴介護 (回/月)	2,186	1,936	1,770	1,830	1,815	1,800
介護予防訪問入浴 介護 (回/月)	5	5	12	4	4	4
訪問看護 (回/月)	24,881	25,429	27,885	29,271	31,051	34,298
介護予防訪問看護 (回/月)	2,587	2,880	3,355	3,580	4,025	4,560
訪問リハビリテー ション (回/月)	2,560	3,370	4,022	4,460	5,156	5,865
介護予防訪問リハ ビリテーション (回/月)	250	244	339	271	297	418

注 1 表中の実績は、各年度 10 月分の利用実績です。見込みは、1 か月当たりの利用見込みです。

② 通所系

区 分	第 6 期（実績）			第 7 期（見込み）		
	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
通所介護（回／月）	53,117	34,009	34,173	38,410	41,348	44,659
（人／月）	5,375	3,619	3,531	3,724	3,858	3,997
介護予防通所介護 （人／月）	2,315	804				
通所リハビリテー ション（回／月）	4,286	4,504	4,608	4,918	5,097	5,298
（人／月）	636	720	719	750	768	787
介護予防通所リハ ビリテーション （人／月）	185	206	225	245	274	303

注 1 表中の実績は、各年度 10 月分の利用実績です。見込みは、1 か月当たりの利用見込みです。

③ 短期入所系

区 分	第 6 期（実績）			第 7 期（見込み）		
	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
短期入所生活介護 （日／月）	8,337	8,539	8,336	8,431	8,930	9,459
介護予防短期入所 生活介護（日／月）	51	52	69	61	67	72
短期入所療養介護 （日／月）	1,224	1,269	1,204	1,371	1,452	1,573
介護予防短期入所 療養介護（日／月）	12	7	12	37	63	94

注 1 表中の実績は、各年度 10 月分の利用実績です。見込みは、1 か月当たりの利用見込みです。

④ 福祉用具等

区 分	第 6 期（実績）			第 7 期（見込み）		
	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
福祉用具貸与 （人／月）	5,960	6,246	6,370	6,536	6,742	6,967
介護予防福祉用具 貸与（人／月）	1,522	1,631	1,767	1,732	1,806	1,874
特定福祉用具販売 （人／月）	146	190	165	128	133	138
特定介護予防福祉 用具販売（人／月）	58	43	39	52	57	62
住宅改修（人／月）	157	85	149	118	123	128
介護予防住宅改修 （人／月）	65	52	75	62	67	72
居宅療養管理指導 （人／月）	4,960	5,342	5,566	5,454	5,683	6,044
介護予防居宅療養 管理指導（人／月）	362	410	511	543	632	727

注 1 表中の実績は、各年度 10 月分の利用実績です。見込みは、1 か月当たりの利用見込みです。

⑤ 特定施設

区 分	第 6 期（実績）			第 7 期（見込み）		
	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
特定施設入居者生活介 護（人／月）	2,333	2,338	2,375	2,393	2,464	2,528
介護予防特定施設入居 者生活介護（人／月）	250	268	299	333	375	418

注 1 表中の実績は、各年度 10 月分の利用実績です。見込みは、1 か月当たりの利用見込みです。

(3) 地域密着型サービス量の見込み

区 分	第 6 期（実績）			第 7 期（見込み）		
	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
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護（人／月）	72	75	109	110	135	155
夜間対応型訪問介護 （人／月）	203	212	207	210	215	220
地域密着型通所介護 （回／月）	—	20,704	21,010	24,960	26,585	28,189
（人／月）	—	2,576	2,630	2,964	3,070	3,181
認知症対応型通所介護 （回／月）	4,408	4,037	3,985	4,855	4,999	5,140
小規模多機能型 居宅介護（人／月）	56	86	104	215	257	261
看護小規模多機能型 居宅介護（人／月）	1	2	26	29	45	99
認知症対応型共同生活 介護（人／月）	333	412	466	573	609	645
地域密着型特定施設入 居者生活介護（人／月）	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護 （人／月）	0	0	0	0	9	29

注1 表中の実績は、各年度 10 月分の利用実績です。見込みは、1 か月当たりの利用見込みです。

注2 表中の人数のうち、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護は、要支援認定者の利用者を含みます。

注3 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、「(1) 施設サービス量の見込み」にも掲載しています。

◎地域密着型サービスの充実

区では、施設整備の基準として7つの「日常生活圏域」を設定しています。今後の地域密着型サービスの充実については、各圏域の高齢化率、要介護認定率等を踏まえ、できるだけバランスよく確保していきます。（日常生活圏域については、P85 参照）

【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）】（入所定員数）

圏域	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
井 草 地 域	117	117	117	117
西 荻 地 域	99	117	117	117
荻 窪 地 域	90	108	108	108
阿 佐 谷 地 域	33	33	51	51
高 円 寺 地 域	27	27	45	63

高井戸地域	108	126	126	144
方南・和泉地域	45	45	45	45
計	519	573	609	645

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別介護老人ホーム）】

平成31年度、区内では、初めての施設を阿佐谷地域に開設します。定員は29人の予定です。

【（看護）小規模多機能型居宅介護】（登録定員数）

圏域	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
井草地域	29	58	58	58
西荻地域	0	0	29	29
荻窪地域	58	87	87	87
阿佐谷地域	0	0	29	29
高円寺地域	0	0	0	29
高井戸地域	74	74	103	132
方南・和泉地域	25	25	25	25
計	186	244	331	389

（４）居宅介護支援・介護予防支援の見込み

区分	第6期（実績）			第7期（見込み）		
	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
居宅介護支援 （人／月）	9,241	9,538	9,505	9,926	10,253	10,592
介護予防支援 （人／月）	4,569	2,865	2,178	2,177	2,246	2,320

注1 表中の実績は、各年度10月分の利用実績です。見込みは、1か月当たりの利用見込みです。

4 地域支援事業のサービス量の見込みと取組

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

① 介護予防・日常生活支援サービス事業

【介護予防・日常生活支援サービス事業】

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防訪問事業（人／月）		2,006	2,089	2,173
自立支援訪問事業（人／月）		69	71	75
介護予防通所事業（人／月）		2,588	2,795	3,015
自立支援通所事業（人／月）		136	237	345
短期集中予防サービス （人／年）	訪問型	50	60	70
	通所型	100	110	120

注1 表中の介護予防訪問事業及び自立支援訪問事業、介護予防通所事業及び自立支援通所事業の人数は、各年度10月分の利用人数です。

注2 表中の短期集中予防サービスは、年間の利用人数です。

具体的取組

- 介護予防訪問事業、自立支援訪問事業については、第6期事業計画のサービスを確実に継続していきます。第7期事業計画は、サービスの利用状況や地域性等を分析しながら、事業の充実を図ります。
- 介護予防や自立支援・重度化防止に有効な事業として、短期集中予防サービス（訪問型・通所型）を実施し、要支援認定者等の身体機能や生活行為の改善とともに、生活上の課題解決を図り、自立した生活の支援を行います。また、対象者像の明確化やその把握方法及び周知についての検討・改善を行います。

【介護予防ケアマネジメント】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防ケアマネジメント数（件／月）	2,696	2,750	2,805
介護予防ケアマネジメント支援会議（回／年）	36	36	36

注1 介護予防・日常生活支援サービス事業（訪問型・通所型）の利用にかかるケアマネジメントを実施した件数を推計しています。

具体的取組

- 高齢者の自立支援を目的とし、適切なアセスメントの実施により、利用者の状況に応じて、その選択に基づいた介護予防ケアマネジメントを行います。更に、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図るため、対象・運営方法等を工夫して介護予防ケアマネジメント支援会議を開催します。

② 一般介護予防事業

ア) 介護予防普及啓発事業

【公開型介護予防普及啓発事業】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
講演会実施数 (回/年) (介護予防+認知症予防)	4	4	4
普及啓発イベント参加者数 (人/年) 【測定会 回/年】	800 【6】	900 【8】	1,000 【10】
口腔・栄養講座実施数 (回/年) 【人/年】	11 【330】	14 【420】	18 【540】

【教室型介護予防普及啓発事業】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
足腰げんき教室 (教室/年) 参加者数 (人/年) 【参加延数 人/年】	30 450 【1,800】	30 450 【1,800】	30 450 【1,800】
始めたいひとのウォーキング講座 (教室/年) 参加者数 (人/年) 【参加延数 人/年】	6 120 【360】	6 120 【360】	6 120 【360】
認知症予防教室 (教室/年) 参加者数 (人/年) 【参加延数 人/年] 修了グループ数 (グループ/年)	6 144 【1,728】 6	6 144 【1,728】 6	6 144 【1,728】 6

具体的取組

- 高齢者の主体的な健康づくりに向けて、運動・栄養・口腔機能の基本的知識の習得や取組方法を周知するとともに、一般介護予防事業全般に新たに「フレイル（虚弱）」予防の視点を織り込んでいきます。
- 身体能力測定会を、「はつらつ手帳（介護予防手帳）」を活用した基本チェックと握力や筋力量等の測定結果から、高齢者が自身の状態を把握できる機会として実施します。更に、高齢者が身体能力を測定する機会を広く持つことができるよう多様な場の活用を検討していきます。
- 認知症予防プログラムを取り入れた「認知症予防教室」を開催することで、認知症予防を周知するとともに、低栄養防止や口腔機能の向上に関する知識を、高齢者をはじめ家族や関係機関に向けて周知するなど、普及啓発に努めていきます。

イ) 地域介護予防活動支援事業

【地域介護予防活動支援事業】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域ささえ愛グループ登録数者 (人/年) 【登録グループ数】	1,500 【80】	1,500 【80】	1,500 【80】
わがまち一番体操 参加延数 (人/年) 【開催回数 (回/年)】	13,200 【660】	13,640 【682】	14,080 【704】
公園から歩く会 参加延数 (人/年) 【開催公園数 (公園/年)】	8,700 【10】	8,900 【11】	9,100 【12】
栄養満点サロン 参加延数 (人/年) 【実施会場数 実施会場/年】	660 【6】	770 【7】	880 【8】
介護予防地域リーダー等支援講座実施回数 (講座/年)	4	4	4

注1 表中の数値は、年間の計画数です。

具体的取組

- 地域で高齢者の介護予防に取り組む介護予防地域リーダー等の区民ボランティアを育成するとともに、区民ボランティアが介護予防活動の支援を継続して行うことができる「集いの場」を増やしていきます。また、高齢者自身が介護予防の意識を持って活動する「地域ささえ愛グループ」等の自主グループ活動に地域の多職種の協力を得て支援スタッフを派遣するなど、自主活動が継続できるよう幅広く支援していきます。
- NPO法人が運営する「わがまち一番体操」や「公園から歩く会」等の「集いの場」を多く設定することで、高齢者の社会参加や交流の機会を広げるとともに区民が主体となった地域で支え合う介護予防活動を推進します。

ウ) 地域リハビリテーション活動支援事業

具体的取組

- 地域の介護予防の取組を強化するために、地域ケア会議や住民運営の通いの場等への、地域のリハビリテーション専門職等の参加を促進します。
介護予防ケアマネジメント支援会議にリハビリテーション専門職の参加を図ることで、より質の高い介護予防ケアマネジメントを実現するほか、様々な取組の中で、介護予防や、自立支援・重度化防止に向けて連携を進めます。

③ 総合事業の実施状況の調査、分析・評価

- 総合事業で実施する介護予防・日常生活支援サービス事業、一般介護予防事業では個々の事業評価とともに、総合事業としての実施状況について調査・分析・評価することで、より効果的な要支援者等の支援につなげます。
- 地域の中の助け合いや民間のサービス、区が独自で行う高齢者向けサービスとの連携や住民主体のサービスについても検討し、要支援者等の在宅生活の安心確保を図ります。

(2) 包括的支援事業

① 地域包括支援センター（ケア 24）の運営

【包括的支援事業】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
総合相談件数（延） （件/年）	131,000	132,000	133,000
認知症相談件数（延） （件/年）	6,900	7,000	7,100
高齢者虐待・権利擁護相談数（件/年）	3,700	3,800	3,900
地域包括支援センター（ケア 24）による 地域ケア会議の開催回数 （回/年）	140	140	140
たすけあいネットワーク地域連絡会の開催 回数 （回/年）	240	240	240

注 1 表中の数値は、年間の計画数です。

具体的取組

- ケア 24 は、地域包括ケアシステムの中核機関として、認知症対策や医療・介護の連携、生活支援体制整備等の取組を推進します。その際、おたっしや訪問やたすけあいネットワーク（地域の日）等も活用し、見守り体制の充実を図るとともに、地域の高齢者等が互いに見守り、支え合う地域づくりを行います。
- 「地域ケア会議」により、個別ケースの課題解決を通して、ケア 24 毎の地域課題の把握・共有・解決や地域包括ケアシステムのネットワークの構築に向けた取組を進めていきます。また、高齢者の自立支援が実践されるよう「地域ケア会議」を通して介護支援専門員のケアマネジメントの質の向上を図ります。
- ケア 24 の職員の定着や相談支援の質の向上を図るため、受託法人と協力して取り組みます。高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごせるように、職員がそれぞれの職種の専門知識や技能をお互いに活かしながら包括的・継続的に相談支援ができる体制を目指します。

- 高齢者虐待防止・権利擁護については、今後、ますます対応が困難な世帯の増加が見込まれることから、相談窓口の区民への周知徹底、介護事業者等へ的高齢者虐待防止法等の研修を通じて職員の対応力の向上を図るとともに、警察や消費者センター、成年後見センター等の関係機関との強力な連携・調整を図っていきます。

② 在宅医療・介護連携推進事業

【在宅医療・介護連携】

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
在宅医療相談調整窓口の 運営相談件数 (件/年)	600	650	650
在宅医療地域ケア会議実施回数 (回/年)	21	21	21
在宅医療地域ケア会議参加人数 (人/年)	1,500	1,500	1,500
在宅医療推進連絡協議会による 関係機関連携強化	連絡協議会及び 部会の開催	連絡協議会及び 部会の開催	連絡協議会及び 部会の開催
後方支援病床協力病院との連携 強化	協力病院 11 病院と の連携強化	協力病院 11 病院と の連携強化	協力病院 11 病院と の連携強化
医療及び介護関係者の研修の実施	多職種研修の実施	多職種研修の実施	多職種研修の実施
在宅医療についての普及啓発	在宅医療推進フォー ラムの実施	在宅医療推進フォー ラムの実施	在宅医療推進フォー ラムの実施

「東京都地域医療構想」の策定により、病床の機能分化と連携が進行し、在宅や介護保険施設での療養生活者も増える見込みです。

このため区では、平成30年度に開設する「ウェルファーム杉並」内の「在宅医療・生活支援センター」を核として「在宅医療・介護連携推進事業」に取り組み、住み慣れた地域で安心して療養できる体制を整えます。(P48参照)

具体的取組

- 医療が必要な高齢者・障害者・子ども等に対して、在宅医療相談調整窓口の専門の職員が医師会等と連携して医療機関情報等を把握し、退院調整や相談・支援を行っていきます。

- 保健・医療・福祉の関係機関で構成する「在宅医療推進連絡協議会」を機能強化し、「認知症対策部会」に加え、新たに「事業推進企画部会」、「普及啓発・研修部会」を設置し、地区診断に基づく施策の展開や在宅医療にかかわる普及啓発の充実に取り組みます。
- 「在宅医療地域ケア会議」の取組を進め、医療・介護の連携に関する地域課題の発掘やその対応策の検討等を進めます。
- 在宅療養生活を継続するため、在宅診療を受けている方に対して、主治医が一時的な入院を必要とした場合等の連携強化を、後方支援病床協力病院との間で進めます。
- 多職種協働での医療に関する研修や事例検討を実施し、相互理解を図り、医療・介護関係者と在宅医療に関わる人との連携を進めます。
- 医療が必要となっても在宅で安心して生活を送ることができるよう、講演会などを通じて、在宅医療や看取りについて、理解を深める取組を進めます。

③ 認知症総合支援事業

【認知症対策】

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
ケア 24 物忘れ相談数（件／年）	80	80	80
認知症サポーター養成数（人／年）	2,500	2,500	2,500
認知症初期集中支援チーム訪問支援（実人数）	60	60	60

具体的取組

- 認知症になっても住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるためには、地域全体で認知症を理解し、支え・支えられる土壌が不可欠です。
地域における認知症への理解を深め、互いに支え・支えられる関係づくりの第一歩として、認知症サポーター養成講座等を開催し、認知症の正しい知識や早期相談・受診の必要性、認知症者とその家族への見守り・手助けの方法等について広く周知を図っていきます。
- 認知症の疑いがあり適切な対応がなされていない方には、ケア 24 の物忘れ相談や認知症支援コーディネーター、初期集中支援チーム等により適切な医療・介護サービスにつなぎます。
- 認知症の進行状況に合わせて支援内容をまとめた「認知症ケアパス」の普及を進め、本人や家族の不安の軽減を図ります。
- 区に配置した「認知症地域支援推進員」や「認知症支援コーディネーター」は、認知症疾患医療センターや地域の医療機関、介護サービス事業者等と連携して、研修会や連絡会等を開催し、本人とその家族に対する専門的な相談支援の質の向上を図ります。

④ 生活支援体制整備事業

【生活支援体制整備】

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
第 1 層 協議体の設置	設置・実施	設置・実施	設置・実施
第 1 層 生活支援コーディネーターの配置	配置	配置	配置
第 2 層 協議体の設置	設置・実施	設置・実施	設置・実施
第 2 層 生活支援コーディネーターの配置	配置	配置	配置
生活支援サービス・活動団体等の連携促進	ネットワーク連絡会の実施	ネットワーク連絡会の実施	ネットワーク連絡会の実施
生活支援体制整備の情報発信と普及啓発	講演会、通信、BOOK 作成	講演会、通信、BOOK 作成	講演会、通信、BOOK 作成

注1 BOOKとは、「生活支援サービス・活動紹介BOOK」のこと。

具体的取組

- 平成30年度には、地域での情報共有・連携強化の場として第2層の協議体を設置し、それぞれの生活支援コーディネーターと協議体の役割を整理し共通認識を深めながら、連携・協力して地域での支え合いの体制づくりを推進します。
- 地域で多様に展開される生活支援サービス・活動・地域の社会資源等の情報が共有されるよう情報発信を行うとともに、不足する地域の社会資源の開発、担い手の養成など課題を整理し、講演会等による普及啓発に取り組みます。多様な活動主体間のネットワークづくり等を推進して、活動の充実・強化を支援します。

(3) 任意事業

① 家族介護支援事業

【家族介護支援事業】

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
家族介護教室延参加者数 (人/年)	3,500	3,500	3,500
認知症高齢者家族安らぎ支援利用者数 (人/年)	50	50	50
徘徊高齢者探索システム利用者数 (人/年)	70	70	70
家族介護継続支援訪問回数 (回/年)	260	260	260
介護用品の支給(現物支給)利用者数 (人/年)	4,500	4,500	4,500
おむつ代の助成延人数 (人/年)	800	800	800
ほっと一息、介護者ヘルプ延利用者数 (人/年)	8,900	8,900	8,900

具体的取組

- 家族介護者の介護負担・心理的な負担や孤立感の軽減に向けて、高齢者とその家族が安心して暮らせるように必要な介護サービスを確保し、その充実を図ります。
- 「介護用品の支給事業」については、原則的には地域支援事業の対象外とされています。できるだけ継続してサービスを提供できるようにする為に、今後の事業のあり方を検討し、平成 32 年度までに見直しを行います。

5 介護保険事業費の見込み及び保険料

(1) 介護保険事業費の見込み

第7期事業計画の保険料の算定の基礎となる、平成30年度から32年度までの事業費の見込みは、下表のとおりです。なお、事業費には介護保険サービスに係る費用のうち利用者が負担する費用は含んでいません。

単位（千円）

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	計
保険給付費	38,754,495	41,826,593	44,248,991	124,830,079
施設サービス給付費	9,134,572	9,950,408	9,911,539	28,996,519
居宅サービス給付費	27,456,673	29,408,585	31,661,943	88,527,201
その他給付費	2,163,250	2,467,600	2,675,509	7,306,359
地域支援事業の費用	2,294,196	2,613,236	2,678,383	7,585,815
介護予防・日常生活支援総合事業の費用	1,469,733	1,674,954	1,726,971	4,871,658
包括的支援事業の費用	716,473	825,932	837,180	2,379,585
任意事業の費用	107,990	112,350	114,232	334,572
合 計	41,048,691	44,439,829	46,927,374	132,415,894

注1 その他の保険給付費は高額介護サービス費・高額医療合算介護サービス費・特定入所者介護サービス費及び審査支払手数料の合計です。

注2 千円単位で四捨五入しているため、合計と合わないものがあります。

(2) 介護保険の財源内訳

介護保険制度の財源は、50%は公費、残りの50%は保険料で構成されており、第1号被保険者（65歳以上）と、第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の保険料の負担率は、被保険者数の比率に基づき定められています。

第6期事業計画の第1号被保険者の負担率は22%でしたが、第7期事業計画は23%に、第2号被保険者の負担率は第6期事業計画の28%から第7期事業計画は27%に、それぞれ改定される予定です。

【保険給付費の財源構成】

	介護給付費（施設等分）		介護給付費（居宅分）	
	第6期	第7期	第6期	第7期
国（調整交付金5%含む）	20%	20%	25%	25%
東京都	17.5%	17.5%	12.5%	12.5%
杉並区	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%
第1号被保険者	22%	23%	22%	23%
第2号被保険者	28%	27%	28%	27%

(3) 地域支援事業の財源内訳

地域支援事業に必要な費用は、利用者負担を除き、保険料と国、東京都、区の負担する公費により賄われます。第7期事業計画の負担割合は以下のとおりです。

	介護予防・日常生活支援 総合事業		包括的支援事業・任意事業	
	第6期	第7期	第6期	第7期
国	25% (※)	25% (※)	39.0%	38.5%
東京都	12.5%	12.5%	19.5%	19.25%
杉並区	12.5%	12.5%	19.5%	19.25%
第1号被保険者	22%	23%	22%	23%
第2号被保険者	28%	27%	0	0

※ 総合事業調整交付金5%を含む。

(4) 第1号被保険者（65歳以上）の保険料

第1号被保険者の保険料の額は、介護保険事業費の見込みを基にして、保険者（区）が定めます。（第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の保険料は加入している医療保険者が定めます。）

杉並区における第7期事業計画の第1号被保険者の保険料は、次のように改定することとしました。

① 第1号被保険者の保険料

第7期事業計画における介護保険料の保険料算定基礎額は、下記のような条件により試算すると6,579円となります。

○高齢化の進展による介護保険事業費の自然増

認定者数（平成29年度24,903人⇒平成32年度26,951人）

介護保険事業費（第6期総額1,137億円⇒第7期総額1,324億円）

※一定以上所得者の利用者負担の見直しによる減を含む。

○介護基盤の整備推進・介護老人福祉施設の開設（467人）

・（看護）小規模多機能型居宅介護の開設（203人）

・認知症対応型共同生活介護の開設（126人）

○第1号被保険者負担率のアップ（22%⇒23%）

○介護報酬の0.54%のプラス改定

○消費税引き上げに伴う介護報酬改定

（平成31年度+0.2%、平成32年度+0.4%）

○処遇改善に伴う介護報酬改定（平成31年度+1.0%、平成32年度+2.0%）

※この保険料算定基礎額に、次頁の②の措置を行うことにより、第7期事業計画の基準月額が6,200円となります。

② 介護保険給付費準備基金の活用

介護保険給付費準備基金は、第1号被保険者の保険料の剰余分を積み立て、3年間の事業計画期間中の財政運営を安定化させるために設置されていますが、平成29年度末で約21.1億円の積立額になると見込まれます。第7期事業計画においては、この準備基金の約84%（約17.7億円）を取り崩し、保険料の増加を抑制します。

【第6期事業計画と第7期事業計画の保険料の抑制比較】

第6期事業計画		第7期事業計画	
第6期 算定基礎月額	給付費準備基金の 活用 (△265円)	第7期 算定基礎月額	給付費準備基金の 活用 (△379円)
5,965円	第6期基準月額 5,700円	6,579円	第7期基準月額 6,200円

③ 保険料段階の見直し

保険料設定にあたっては、保険者（区）が被保険者の負担能力に応じたきめ細かな段階数及び保険料率の設定ができることとなっており、第6期事業計画と同様に14段階に設定しています。

○低所得者への軽減措置

第7期事業計画の保険料では、第6期事業計画に引き続き低所得者への負担を軽減する措置を講ずるため、第1段階の第1号被保険者に対し、料率0.05の範囲で公費による負担軽減措置が行われます。

○負担能力に応じた料率の設定

各段階の料率について見直し、低所得者の負担に一定の配慮を行うとともに負担能力に応じたよりきめ細かい保険料率を設定します。

④ 所得指標の見直し

介護保険法施行令の改正により、第1号被保険者の保険料算定のための所得指標が見直されました。

○住民税非課税者の合計所得金額の算出

住民税非課税の第1号被保険者の保険料は、第1段階から第5段階までとなっています。この段階の算出根拠となる金額は、合計所得金額及び課税年金収入額ですが、第7期事業計画からは合計所得金額から年金に係る合計所得金額を差し引いた金額を用いることとなりました。

○長期・短期譲渡所得の特別控除を反映

介護保険料は合計所得金額を算定根拠として使用していますが、土地収用など自らの意志に反して譲渡した場合の所得についても保険料算定に影響していました。第7期事業計画からは、合計所得金額から長期・短期譲渡

所得金額の特別控除額を差し引いた後の金額により算定することとなりました。以上により、第7期事業計画における第1号被保険者の保険料は、下記のように設定することとしました。

保険料段階	対象者	保険料月額 (月額)
第1段階 基準月額×0.45	世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者または生活保護受給者及び世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	2,800円 (33,600円)
第2段階 基準月額×0.65	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下の方	4,050円 (48,600円)
第3段階 基準月額×0.78	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	4,850円 (58,200円)
第4段階 基準月額×0.85	本人が住民税非課税で他の世帯員が住民税課税であり、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	5,250円 (63,000円)
第5段階 基準月額	本人が住民税非課税で他の世帯員が住民税課税であり、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	6,200円 (74,400円)
第6段階 基準月額×1.06	本人が住民税課税の方 (合計所得金額125万円未満)	6,550円 (78,600円)
第7段階 基準月額×1.19	本人が住民税課税の方 (合計所得金額125万円以上200万円未満)	7,400円 (88,800円)
第8段階 基準月額×1.40	本人が住民税課税の方 (合計所得金額200万円以上300万円未満)	8,700円 (104,400円)
第9段階 基準月額×1.61	本人が住民税課税の方 (合計所得金額300万円以上500万円未満)	10,000円 (120,000円)
第10段階 基準月額×1.89	本人が住民税課税の方 (合計所得金額500万円以上700万円未満)	11,700円 (140,400円)
第11段階 基準月額×2.20	本人が住民税課税の方 (合計所得金額700万円以上1000万円未満)	13,650円 (163,800円)
第12段階 基準月額×2.50	本人が住民税課税の方 (合計所得金額1000万円以上1500万円未満)	15,500円 (186,000円)
第13段階 基準月額×2.70	本人が住民税課税の方 (合計所得金額1500万円以上2500万円未満)	16,750円 (201,000円)
第14段階 基準月額×3.00	本人が住民税課税の方 (合計所得金額2500万円以上)	18,600円 (223,200円)

注1 保険料率は、小数点第3位で四捨五入しています。

注2 第7期事業計画の合計所得金額は、短期・長期譲渡所得に係る特別控除金額を差し引いた額となります。また、第1段階から第5段階の合計所得金額は、年金収入に係る合計所得金額を差し引いた額となります。

注3 第6期事業計画との比較については、P103に記載しています。

(5) 保険料の独自減免

○生計困難者に対する減免

第1号被保険者の保険料は、負担能力に応じた負担を求めるという観点から、所得段階別の保険料額が設定されており、低所得者に対しては、基準額から軽減された保険料額が適用されています。また、災害や失業等により年度途中で負担能力が著しく低下する場合に対応して、保険料の減免を実施しています。

こうした低所得者への配慮に加え、資産の少ない生計困難な高齢者に対して、さらにきめ細かな配慮を行うため、第4期事業計画から、所得段階が第1段階から第3段階までのいずれかに該当（生活保護受給者等は除く）し、収入・預貯金が一定額以下である等の要件を満たす方を対象に、該当保険料額を2分の1に減額する区独自の保険料の減免を実施してきました。

第7期事業計画ではこの減額制度を継続し、第1段階から第3段階の非課税世帯（生活保護受給者等は除く）に対し、これまでと同様の2分の1の減免を実施します。

■ 資料編

1 日常生活圏域について

2 杉並区の地域ケア会議

3 高齢者向けの住まい・施設の概要

4 介護保険サービス等について

5 用語一覧

6 介護保険給付費と保険料の推移

7 介護保険制度のあゆみ

1 日常生活圏域について

日常生活圏域は、平成 17 年の介護保険法の改正により市町村介護保険事業計画において定めることとされました。圏域の設定は、地域住民が日常生活を営んでいる地域の地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供されるための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して定められるものとされており、第 7 期事業計画では、下記の 7 つの圏域を設定しています。

(1) 日常生活圏域の名称

圏域名称		担当の地域包括支援センター
井草地域	西武新宿線の中軸とする圏域	ケア 24 上井草
		ケア 24 下井草
西荻地域	JR 中央線西荻窪駅を核とする圏域	ケア 24 善福寺
		ケア 24 上荻
		ケア 24 西荻
荻窪地域	JR 中央線荻窪駅を核とする圏域	ケア 24 清水
		ケア 24 荻窪
		ケア 24 南荻窪
阿佐谷地域	JR 中央線阿佐ヶ谷駅を核とする圏域	ケア 24 阿佐谷
		ケア 24 成田
		ケア 24 松ノ木
高円寺地域	JR 中央線高円寺駅を核とする圏域	ケア 24 高円寺
		ケア 24 梅里
		ケア 24 和田
高井戸地域	京王井の頭線の中軸とする西部圏域	ケア 24 久我山
		ケア 24 高井戸
		ケア 24 浜田山
方南・和泉地域	京王井の頭線の中軸とする東部圏域	ケア 24 堀ノ内
		ケア 24 永福
		ケア 24 方南

(2) 日常生活圏域図



(3) 各圏域の現状

① 高齢者人口

② 要介護等 認定者数

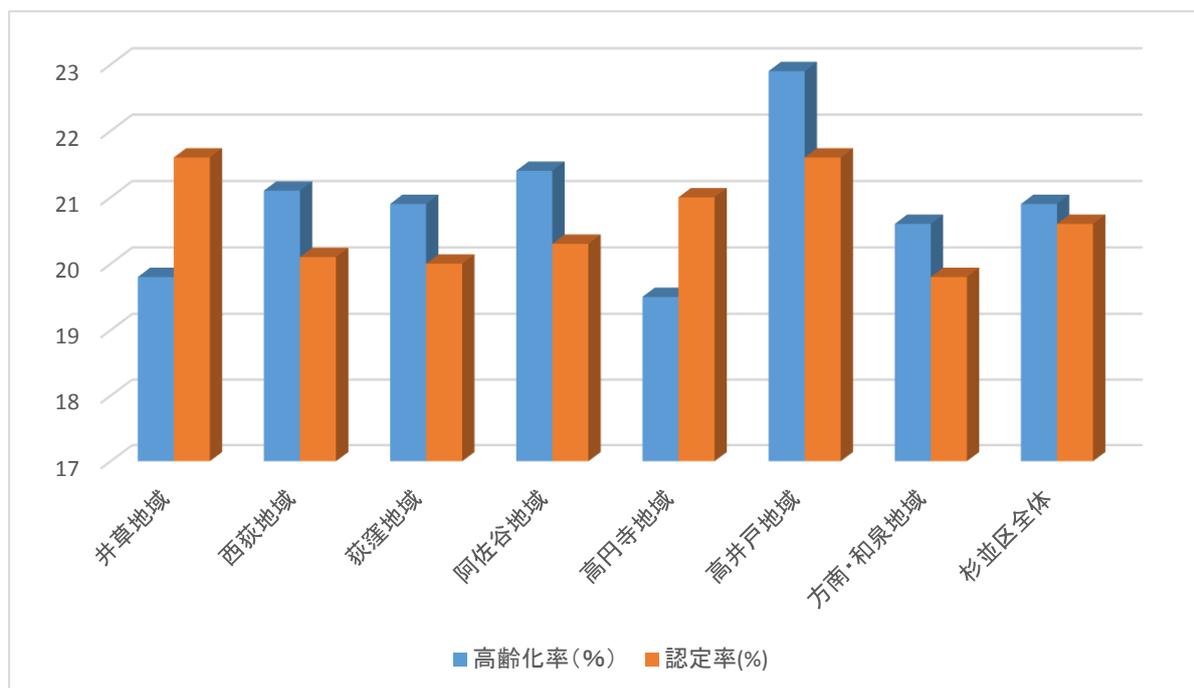
地域名	人口(人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	前期 高齢者数 (人)	後期 高齢者数 (人)	要介護等 認定者数 (人)	認定率
井草地域	47,237	9,407	19.9	4,564	4,843	2,012	21.6%
西荻地域	74,574	15,886	21.3	7,757	8,129	3,149	20.1%
荻窪地域	91,748	19,246	21.0	9,126	10,120	3,836	20.0%
阿佐谷地域	96,996	20,698	21.3	10,093	10,605	4,194	20.3%
高円寺地域	90,086	17,515	19.4	8,479	9,036	3,680	21.0%
高井戸地域	89,628	20,564	22.9	9,656	10,908	4,433	21.6%
方南・和泉地域	73,705	15,219	20.7	7,521	7,698	3,003	19.8%
杉並区全体	563,974	118,535	21.0	57,196	61,339	24,307	20.6%

注1 ①の表は平成29年10月1日現在の数値です。

注2 ②の表は平成29年4月1日現在の数値で、2号被保険者数で要介護等に認定された数が含まれていますが、住所地特例者数は含まれていません。

注3 各地域の認定者の合計は、直前の異動情報が反映されていないため、実際の要介護等認定者数と異なります。

【地域別高齢化率と認定率】



2 杉並区の地域ケア会議

地域ケア会議は、高齢者の個別支援の検討による課題解決やケアマネジメントの質の向上を図るとともに、支援者のネットワークの構築、地域の課題抽出とその解決に向けた地域づくり、さらに、社会資源の開発や施策の充実も目的として、地域包括ケアシステムの構築を進めていく手法です。杉並区では、以下の地域ケア会議を実施しています。

1 在宅医療地域ケア会議

医師をリーダーとして区内7つの日常生活圏域で開催します。医師・ケア24・主任ケアマネジャーの企画委員が、歯科医師や薬剤師等の協力を得て多職種で課題を共有し、在宅医療と介護に係る様々な課題解決や連携強化、在宅医療体制の構築に向けて取り組みます。

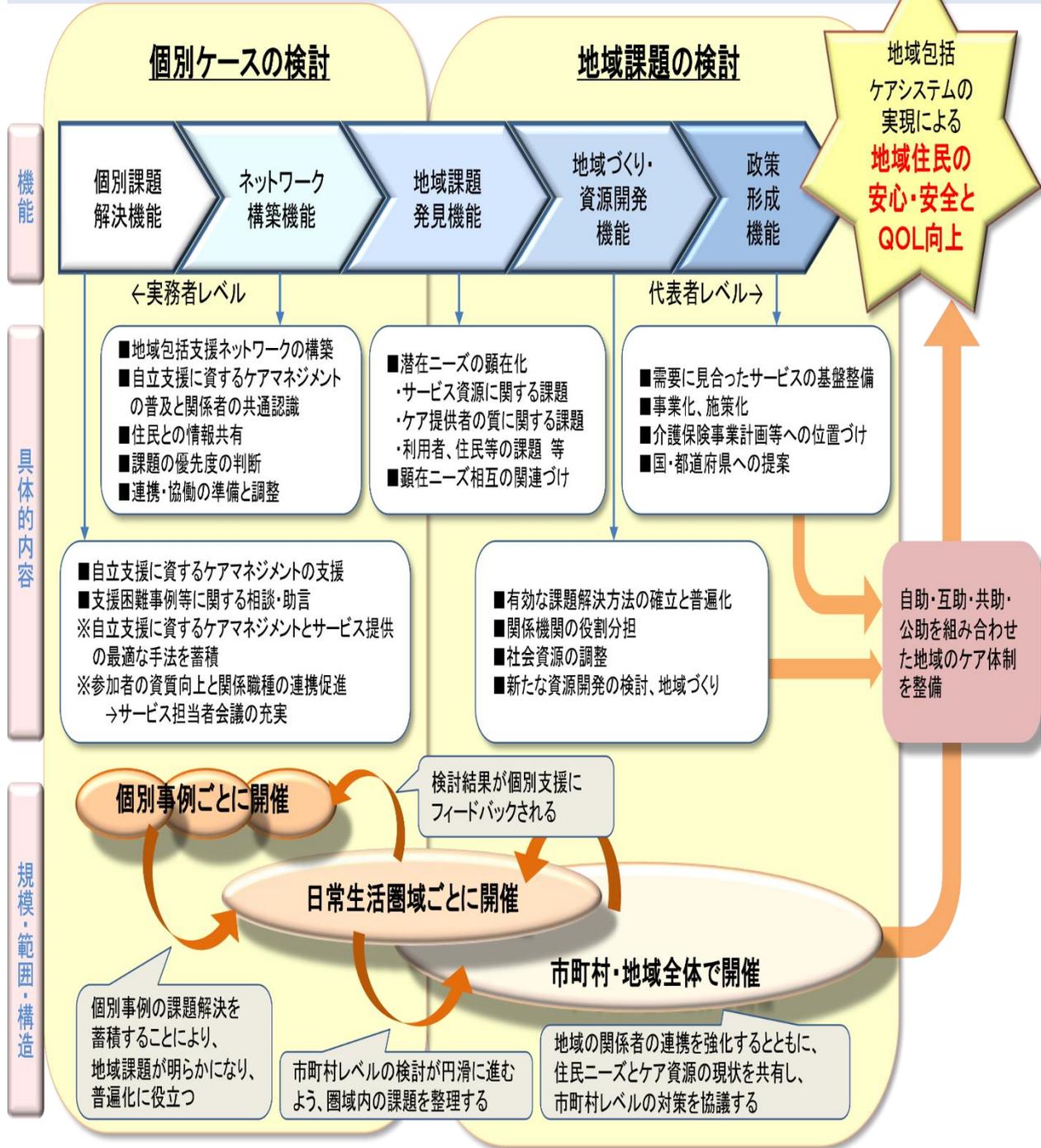
2 介護予防ケアマネジメント支援会議

要支援者等の介護予防プランをもとに、介護予防や自立に向けたケアマネジメントについて検討を行い、効果的な介護予防ケアマネジメントの確立を図ります。

3 地域包括支援センター（ケア24）が主催する地域ケア会議

ケア24で主催し、個別ケースの課題解決を通して、地域課題の把握・共有・解決や地域包括ケアシステムのネットワークの構築に向けた取組を進めます。

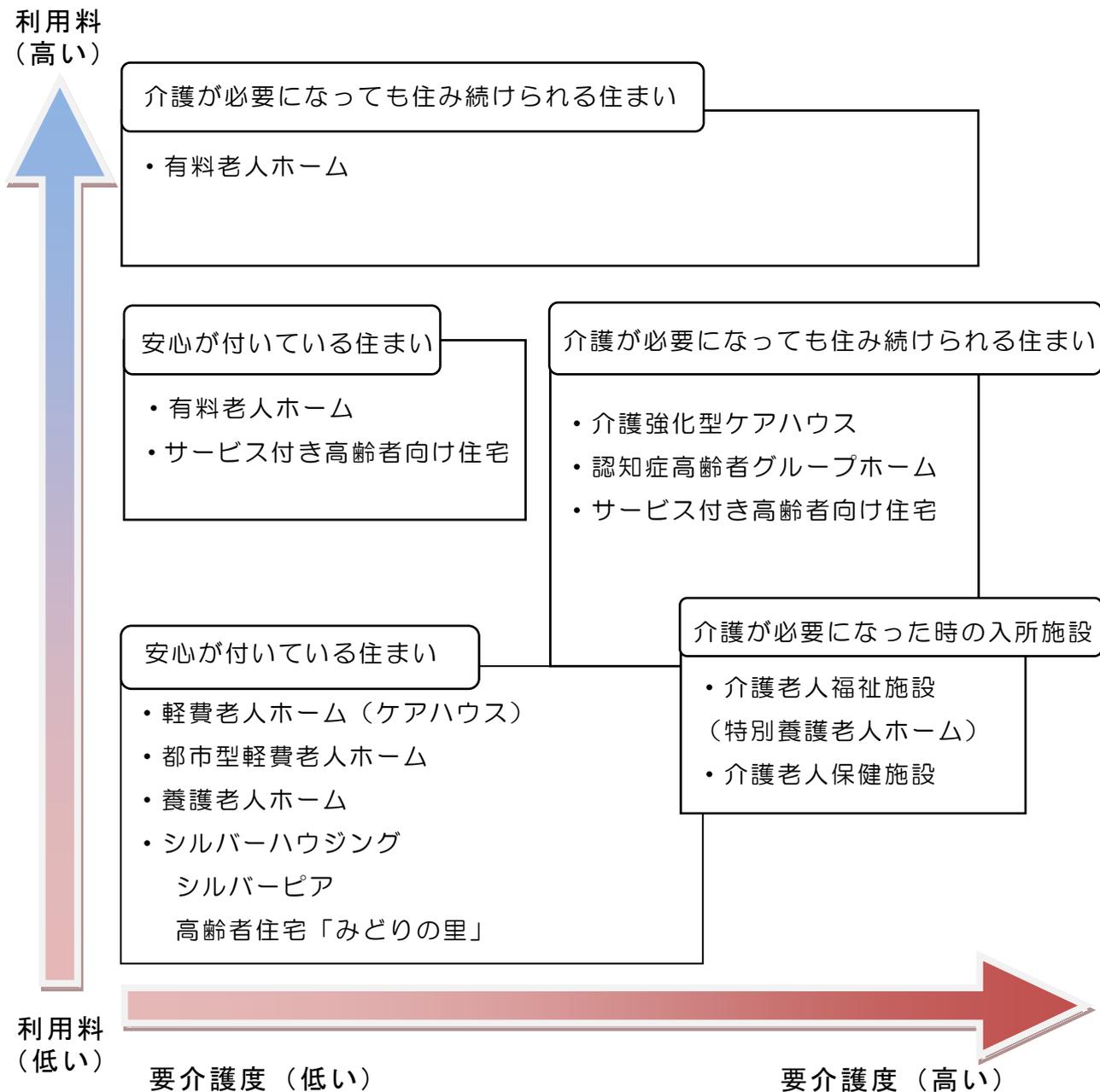
「地域ケア会議」の5つの機能



※地域ケア会議の参加者や規模は、検討内容によって異なる。

地域ケア会議運営マニュアルより抜粋（長寿社会開発センター）

3 高齢者向けの住まい・施設の概要



注1 サービス付き高齢者向け住宅、シルバーハウジング（シルバーピア、高齢者住宅「みどりの里」）は賃貸住宅です。

主な介護施設等の整備状況

地域名	地域密着型サービス							短期入所生活介護 (シヨートステイ)	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	介護老人保健施設
	グループホーム 認知症高齢者	居宅介護 小規模多機能型	多機能型居宅介護 看護小規模	デイサービス 認知症対応型	訪問介護 夜間対応型	訪問看護介護	定期巡回・随時対応型			
井草 地域	6 所 (117 人)	1 所 (29 人)		4 所 (47 人)			1 所	2 所 (21 人)	1 所 (75 人)	
西荻 地域	5 所 (99 人)			3 所 (34 人)			1 所	3 所 (59 人)	1 所 (30 人)	1 所 (112 人)
荻窪 地域	5 所 (90 人)	1 所 (29 人)	1 所 (29 人)	3 所 (47 人)	1 所		1 所	3 所 (34 人)	3 所 (210 人)	
阿佐谷 地域	2 所 (33 人)			4 所 (60 人)	1 所		1 所	1 所 (5 人)	1 所 (45 人)	
高円寺 地域	2 所 (27 人)			3 所 (31 人)			1 所	5 所 (73 人)	4 所 (361 人)	1 所 (100 人)
高井戸 地域	6 所 (108 人)	3 所 (74 人)		2 所 (39 人)				4 所 (39 人)	4 所 (649 人)	1 所 (100 人)
方南・ 和泉 地域	3 所 (45 人)	1 所 (25 人)		1 所 (12 人)				3 所 (23 人)	2 所 (130 人)	1 所 (106 人)
南伊豆町との自治体間連携による特養整備 (エクレシア南伊豆)									1 所 (50 人)	
合 計	29 所 (519 人)	6 所 (157 人)	1 所 (29 人)	20 所 (270 人)	2 所		5 所	21 所 (254 人)	17 所 (1,550 人)	4 所 (418 人)

注 1 数値は平成 30 年 3 月現在の事業所数です。() 内は利用定員です。

注 2 エクレシア南伊豆の定員は 90 人ですが、杉並区民入所の見込数を記載しています。

4 介護保険サービス等について

(1) 介護予防サービス

介護予防訪問入浴介護	介護予防を目的として、訪問入浴車により自宅での入浴介護を行います。
介護予防訪問看護	介護予防を目的として、看護師などが自宅を訪問し、療養上のサービスまたは必要な診療の補助を行います。
介護予防訪問リハビリテーション	介護予防を目的として、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が自宅を訪問し、心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるためにリハビリテーションを行います。
介護予防通所リハビリテーション(デイケア)	介護予防を目的として、介護老人保健施設・病院・診療所などにおいて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるためにリハビリテーションを行います。
介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)	特別養護老人ホームなどで短期間入所している利用者に対し、介護予防を目的として、食事・入浴・排泄等の介護、そのほかの機能回復のための訓練などを行います。
介護予防短期入所療養介護(医療型ショートステイ)	介護老人保健施設や医療施設へ短期間入所している利用者に対し、介護予防を目的として、看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、そのほかに必要となる医療、日常生活上の支援を行います。
介護予防居宅療養管理指導	介護予防を目的として、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師などが、療養上の管理および指導を行います。
介護予防福祉用具貸与	介護予防を目的として、利用者の心身の状況、希望およびその環境を踏まえたうえで、適切な福祉用具を選定するための援助、その取付けや調整などを行い、手すりなどの福祉用具を貸与します。
介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや、軽費老人ホームなどに入居している利用者に対して、介護予防を目的として、その施設が提供するサービスの内容などを定めた介護予防特定施設サービス計画に基づいて行う入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の支援、機能回復および維持のための訓練などを行います。
介護予防福祉用具購入費の支給	福祉用具のうち、介護予防に効果があるものであって、入浴や排泄の際に用いられるなど、貸与になじまないものを購入した費用を支給します。
介護予防住宅改修費の支給	自宅でできる限り自立した生活を続けるために、介護予防を目的とする手すりの取付けや段差の解消など、身体機能にあわせた改修をした費用を支給します。

注1 要支援1・2の方を対象とした介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は平成28年度から介護予防・生活支援サービス事業に移行しました。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防訪問事業	介護予防を目的として、身体機能や認知機能の低下などにより、家事などを行うのに専門的な支援が必要な方へ、自宅へ訪問し「身体介護」や「生活援助」などを行うサービスです。
自立支援訪問事業	介護予防を目的として、身体機能の低下などにより、本人が行えなくなった日常の家事などを、自宅に訪問して支援するサービスです。（原則、同居家族がいる場合には利用できません）
訪問型短期集中プログラム	介護予防を目的として、保健・医療の専門職が自宅を訪問し、日常生活改善への支援を短期集中的に行います。
介護予防通所事業	介護予防を目的として、通所介護施設などで、日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで行います。
自立支援通所事業	介護予防を目的として、通所介護施設などで、地域活動への参加などが必要な方に支援をします。
通所型短期集中プログラム	介護予防を目的として、通所介護施設などで保健・医療の専門職が日常生活改善への支援を短期集中的に行うもので、「生活行為向上プログラム」と「運動器機能向上プログラム」があります。

(3) 居宅サービス

訪問介護 (ホームヘルプ)	ホームヘルパーが自宅を訪問して、食事・入浴・排せつ等の身体介護や、調理・洗濯・掃除等の生活援助など、必要な日常生活上の世話をを行います。
訪問入浴介護	訪問入浴車等で自宅を訪問し、看護師やホームヘルパーが、身体の清潔の保持や心身機能の維持のために入浴介護を行います。
訪問看護	訪問看護ステーションや病院、診療所から看護師等が自宅を訪問し療養上の世話や必要な診療の補助を行います。
訪問リハビリテーション	理学療法士・作業療法士などが自宅を訪問し、心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるためにリハビリテーションを行います。
居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士等が、自宅を訪問し療養上の管理や指導等を行います。
通所介護 (デイサービス)	通所介護施設（定員 19 人以上）で、食事・入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで行います。
通所リハビリテーション (デイケア)	介護老人保健施設・病院・診療所などにおいて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるためにリハビリテーションを行います。

短期入所生活介護 (ショートステイ)	特別養護老人ホームなどで短期間入所している利用者に対して、食事・入浴・排泄等の介護、そのほかの機能訓練などを行います。
短期入所療養介護 (医療型ショートステイ)	介護老人保健施設や医療施設へ短期間入所している利用者に対して、医学的な管理のもとで、必要な医療、食事・入浴・排せつ等の介護や、その他の日常生活上の世話、機能訓練などを行います。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホームやケアハウス等（地域密着型特定施設を除く）にて、食事・入浴・排せつ等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を行います。
福祉用具の貸与	日常生活の自立を助けるための車いすや特殊ベッドなど指定された福祉用具の貸与を行います。
福祉用具購入費の支給	腰掛便座や入浴補助用具等の特定された福祉用具を購入した際の費用を年間（4月～翌年3月）10万円を上限として支給します。（自己負担あり）
住宅改修費の支給	手すりの取り付け・段差の解消等、定められた種類の小規模な住宅改修を行った際に、20万円を上限に費用を支給します。（自己負担あり）

（４）地域密着型サービス

夜間対応型訪問介護	ホームヘルパーによる夜間の定期巡回や通報システムにより、食事・排せつ・体位変換などのサービスを行います。
認知症対応型通所介護	通所介護施設（定員18人以下）で、食事・入浴・排せつ等の介護やその他の日常生活上の世話、生活行為向上のための機能訓練などを行います。
小規模多機能型居宅介護	小規模な住宅型の施設で、通いを中心に、訪問・泊りを柔軟に組み合わせて、食事・入浴などの介護や支援を行います。
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)	少人数（5人から9人）で一人ひとりの能力をいかしながら家庭的な環境のもとで共同生活を送ることができます。軽度から中程度の認知症で、要支援2以上の人が対象です。
地域密着型特定施設 入居者生活介護	入居定員が29人以下の有料老人ホームやケアハウス等に入居している方がケアプランにもとづき日常生活上の世話や機能訓練などを行います。
地域密着型介護老人福祉 施設入居者生活介護	入居定員が29人以下の特別養護老人ホームで、食事や排せつ等に常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所します。
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応を訪問介護と訪問看護が連携して行います。
看護小規模多機能型 居宅介護	医療ニーズの高い対象者に、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、通い・訪問・泊りによる、食事・入浴などの介護や支援を行います。

地域密着型通所介護	通所介護施設（定員 18 人以下）で、食事・入浴・排せつ等の日常生活上の支援や生活機能訓練を行います。
-----------	---

（５）施設サービス

介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	寝たきりや認知症等により常時介護が必要で自宅では介護が困難な方が入所します。食事・入浴・排せつ等の生活全般にわたって介護サービスが提供されます。
介護老人保健施設	病状が安定している方に対し、医学的管理のもとで、看護・リハビリテーション、食事・入浴・排せつ等といった日常生活上の介護などを一体的に提供し、在宅への復帰支援を行います。
介護医療院	慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えています。

（６）住まい

養護老人ホーム	経済的理由及び環境上の理由により、在宅生活が困難となった高齢者が入所し、食事の提供など日常生活で必要な援助を受けられます。
軽費老人ホーム （ケアハウス）	在宅生活が困難となった高齢者が本人の収入に応じた費用負担で、食事・入浴等の基本的な生活支援サービスを受けられます。
都市型軽費老人ホーム	在宅生活が困難となった高齢者が、低額な費用で食事、入浴等の基本的な生活支援サービスを受けながら安心して生活できます。
介護強化型ケアハウス	ケアハウスとしての性格と、介護保険の適用を受ける特定施設入居者生活介護施設の性格を持ち、杉並区独自に手厚い介護サービスの体制を付加しています。
有料老人ホーム	民間が主体となって設置・運営する施設で、食事や日常生活上の必要なサービスが提供されます。 <ul style="list-style-type: none"> ・介護付有料老人ホーム 特定施設入居者生活介護の指定を受けており、介護サービスは直接施設が提供します。 ・住宅型有料老人ホーム 介護が必要となった場合には、訪問介護等の在宅サービスを利用することになります。
シルバーハウジング シルバーピア（都） 高齢者住宅「みどりの里」 （区）	バリアフリー化され緊急時対応等のサービスのついた、65 歳以上で一定所得以下の区民対象の公営賃貸住宅です。高齢者が住みなれた地域で、安心して自立した生活がおくれるように、生活協力員の配置や、設備の面でさまざまな配慮がされています。
サービス付き 高齢者向け住宅	加齢による身体機能の低下に配慮した住宅で、ケアの専門家等が日中常駐するとともに、生活相談、安否確認、緊急時対応等のサービスが提供されるほか、有料で食事・健康相談・介護保険サービス等を利用することができます。

(7) ケアマネジメント

居宅介護支援	居宅サービス（自宅等で受けられる介護サービス）を適切に受けられるように、介護支援専門員が要介護者の心身の状況や環境を考慮しながら、本人や家族の希望をもとに、サービスの種類や内容、回数を定めた「居宅サービス計画」を作成します。 （自己負担なし） 対象は要介護1以上です。
介護予防支援	介護予防サービスを適切に受けられるように、担当するケア24で、要支援者の心身の状況や環境を考慮しながら本人や家族の希望をもとに、サービスの種類や内容、回数を定めた「介護予防サービス計画」を作成します。（自己負担なし） 対象は要支援1・2以上です。
介護予防 ケアマネジメント	介護予防・生活支援サービス事業を適切に受けられるように、担当するケア24で、要支援者および事業対象者の心身の状況や環境を考慮しながら本人や家族の希望をもとに、サービスの種類や内容、回数を定めた「介護予防サービス計画」を作成します。（自己負担なし） 対象は総合事業のみの利用者です。

5 用語一覧

〔あ行〕

■ あんしん協力員

地域の高齢者の見守りを行う「たすけあいネットワーク（地域の目）」事業の趣旨に賛同し区に登録した人。見守りを希望する高齢者に対し、定期的な訪問を行うほか、地域に住む高齢者に気を配り、声かけを行うなどの見守りを行う。

■ ICT

コンピューターやネットワークに関連する諸分野における技術・産業・設備・サービスなどの総称。

■ ADL/IADL

ADLは、Activity of Daily Living の略。毎日の生活を送るために必要な基本的動作のことであり、主に食事、排泄、整容（着替え、洗面、歯みがき、整髪など）、移動、入浴など基本的な行為、動作を指す。

IADLは、Instrumental Activity of Daily Living の略。ADLが日常生活の基本動作であるのに対し、IADLはバスに乗って買い物に行く、電話をかける、食事の支度をする等のように、より複雑な動作を指す。

〔か行〕

■ 介護予防

高齢者が、介護を必要とする状態になることをできる限り防ぐこと、あるいは介護が必要な状態であっても、それ以上に悪化しないようにすること。また、介護予防は心身の機能改善や環境の調整を通じて、ADL・IADLの向上や地域社会活動への参加をはかることにより、生きがいのある生活・自己実現を目指すものである。

■ かかりつけ医・認知症サポート医

高齢者が慢性疾患などの治療のために受診する診療所等の主治医を、かかりつけ医という。また、認知症について、かかりつけ医への研修・助言をはじめ、地域の認知症に係る地域医療体制の中核的な役割を担う医師を、認知症サポート医という。

■ 基本チェックリスト

高齢者の生活機能を評価し、要支援・要介護状態となるリスクを予測する25項目の質問票。介護予防・生活支援サービス事業対象者の判定に用いられる。

■ ケアプラン

要支援・要介護に認定された方が、どのような介護サービスをいつ、どれだけ利用するかをアセスメント（本人や家族の心身状況、生活環境などの把握）に基づい

て作成した介護サービス計画のことをいう。

■ ケアマネジメント

介護サービスを利用する方の要介護状態や生活状況を把握したうえで、本人が望む生活を送れるよう、様々な介護サービスを組み合わせてケアプランを作成し、そのプランに従ってサービスが提供できるよう事業者との調整を行い、実際にサービスが提供された結果を確認するという一連の業務のことをいう。

■ ケアマネジャー

要支援・要介護と認定された方に対して、アセスメントに基づいたケアプランを作成し、利用するサービスの調整を行う者をいう。

要介護（要支援）者からの相談に応じたり、要介護（要支援）者がその心身の状況等に応じて適切なサービスを利用できるよう、区市町村、介護サービス事業者などと連絡調整を行い、要介護（要支援）者が自立した日常生活を営むために必要な援助に関する専門知識と技術、介護支援専門員の資格を有する。

〔さ行〕

■ 住所地特例

杉並区から区外の住所地特例対象施設に入所した方が、住所移転後も元の住所地である杉並区が引き続き介護保険の保険者となる特例制度である。

対象施設は、介護保険施設【特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設】、特定施設【有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（以下の2つに限る。①特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合②有料老人ホームに該当するサービス〈介護・家事・食事・健康管理のいずれか〉を提供し、かつ契約形態が利用権方式の場合。）】

※特別養護老人ホームと特定施設の内、地域密着型サービスの施設（定員 29 人以下）は、住所地特例施設の対象外である。

■ 生活支援コーディネーター

地域の高齢者支援のニーズと地域の社会資源の状況を把握し、地域の多様な関係機関等への働きかけを行い、生活支援の担い手の養成や資源の開発、ネットワークづくりなど、生活支援の体制づくりを推進する調整役。

■ 生活支援サービス

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送るために、医療や介護という公的（制度的）サービスとともに必要とされる、日常生活を支えるサービス。ちょっとした生活上の困りごとや地域からの孤立などに対する支援で、例えば、電球交換やゴミ捨て援助に始まり、家事援助、外出支援、見守り、食事、交流サロンなどの

地域の通いの場、などがある。

住民主体の地域での支え合いによる活動が中心となり、NPO法人・民間企業なども含めた多様な主体（組織・団体等）によるサービスが地域に展開されることが期待される。

〔た行〕

■ 団塊の世代

昭和 22 年（1947 年）～昭和 24 年（1949 年）の第一次ベビーブームに生まれた世代で、第一次ベビーブーム世代とも呼ばれる。

■ 地域支援事業

平成 18 年の介護保険法改正により、高齢者が要介護や要支援状態になることを予防し、介護が必要になった場合でも、住み慣れた地域で自立した日常生活を営めるように支援するために創設された区市町村事業。①介護予防事業 ②包括的支援事業 ③任意事業からなる。また、平成 27 年の介護保険法改正により、要支援高齢者等の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、平成 27 年から平成 29 年までの間に、前述の①介護予防事業が「介護予防・日常生活支援総合事業」へ移行した。

■ 地域ケア会議

高齢者の支援の充実や社会基盤の整備を行うために、ケア 24 又は区が主催する会議で、行政職員及び地域の関係者から構成される会議。

■ 地域包括ケアシステム

地域の実情に応じて、高齢者が尊厳を保ちながら、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、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援（自立した日常生活の支援）が包括的に確保される体制のことをいう。

■ 地域包括ケア推進員

ケア 24 の中で、認知症対策や医療と介護の連携、生活支援の体制整備等の取組を中心的に進める役割を担う者。

■ 地域包括ケア「見える化」システム

厚生労働省が運営している情報システムで、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するためのシステム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されている。住民も含めた地域の関係者間で、地域の課題や解決に向けた取組を共有でき、地域包括ケ

アシシステムの構築に向けた取組を推進しやすくなることが期待されている。

➡ <http://mieruka.mhlw.go.jp/>

■ 地域密着型サービス

要介護者が、住み慣れた地域で、地域の特性に応じて多様で柔軟なサービスを利用できるように、平成 18 年の介護保険法改正により第 3 期介護保険事業計画から創設されたサービス。当初、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の 6 種類でスタートしたが、平成 24 年の介護保険法改正により、新たに定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護が加わった。また、平成 27 年の介護保険法の改正により、平成 28 年度から利用定員が 18 人以下の通所介護について、地域密着型サービスの「地域密着型通所介護」に変更された。

〔な行〕

■ 認知症

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が壊れたり、働きが悪くなったためにさまざまな障害がおこり、生活する上で支障が出ている状態をいう。

■ 認知症カフェ

認知症の人やその家族、認知症について気になる人、知人、医療やケアの専門職等が気軽に集まり、なごやかな雰囲気のもとで交流を楽しむ場所。必要に応じて相談もできる。オレンジカフェ、もの忘れカフェなどの名称で呼ばれることもある。開催頻度は、週 1 回から月 1 回程度が多い。

■ 認知症ケアパス

認知症の初期段階から生活機能障害の進行にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護や生活支援サービスを利用できるのか、流れを示したもの。

■ 認知症支援コーディネーター

ケア 24 の相談ケースの中で認知症の疑いがあるが受診につながらないなど、必要な支援につなげるために苦慮している方について、認知症疾患医療センターの職員と連携し、訪問支援により適切な医療やサービスにつないでいく役割を担う者。
(区職員)

■ 認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する応援者を養成する「認知症サポーター養成講座」を受講した人。

■ 認知症初期集中支援チーム

医療・保健・福祉の複数の専門家が、家族の訴えにより認知症が疑われる人やその家庭を訪問し、本人の病状の把握と課題の分析から、本人及び家族への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チーム。

■ 認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業を企画・調整する役割を担う者（区職員）

〔は行〕

■ 包括的支援事業

地域支援事業のうち、全区市町村が行う必須事業。地域包括支援センターの運営業務や認知症施策の推進業務などから構成される。

■ PDCA サイクル

PDCAはPlan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Act(改善)の略。生産・品質などの管理を円滑に進めるため、企業活動において業務を継続的に改善していく手法の一つ。

6 介護保険給付費と保険料の推移

(1) 介護保険給付費と保険料の推移

(単位：円)

期	年度(平成)	保険給付費(決算)	保険料(基準月額)
第1期	12	11,559,893,421	2,940
	13	15,168,793,579	
	14	17,791,087,366	
第2期	15	20,026,250,131	3,000
	16	21,838,730,961	
	17	22,430,478,010	
第3期	18	22,582,545,343	4,200
	19	23,285,778,762	
	20	24,158,142,012	
第4期	21	26,085,282,365	4,000
	22	27,886,301,534	
	23	29,227,725,782	
第5期	24	31,001,859,253	5,200
	25	32,074,498,833	
	26	33,483,685,809	
第6期	27	34,044,192,629	5,700
	28	34,023,380,928	
	29	— (決算額未確定のため)	

注1 保険料は、3年ごとに事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定しています。

(2) 第6期事業計画と第7期事業計画における保険料の比較

第7期事業計画			第6期 事業計画	第6期事業計画 と第7期事業計 画の差額
保険料段階 保険料率	対 象 者	保険料月額 (保険料年額)	保険料月額 (保険料年額)	月額 (年額)
第1段階 0.45	世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者並びに世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	2,800円 (33,600円)	2,500円 (30,000円)	300円 (3,600円)
第2段階 0.65	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下の方	4,050円 (48,600円)	3,700円 (44,400円)	350円 (4,200円)
第3段階 0.78	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	4,850円 (58,200円)	4,450円 (53,400円)	400円 (4,800円)
第4段階 0.85	本人が住民税非課税で他の世帯員が区民税課税であり、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	5,250円 (63,000円)	4,800円 (57,600円)	450円 (5,400円)
第5段階 1.00	本人が住民税非課税で他の世帯員が住民税課税であり、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	6,200円 (74,400円)	5,700円 (68,400円)	500円 (6,000円)
第6段階 1.06	本人が住民税課税の方 (合計所得金額125万円未満)	6,550円 (78,600円)	6,100円 (73,200円)	450円 (5,400円)
第7段階 1.19	本人が住民税課税の方 (合計所得金額125万円以上200万円未満)	7,400円 (88,800円)	6,850円 (82,200円)	550円 (6,600円)
第8段階 1.40	本人が住民税課税の方 (合計所得金額200万円以上300万円未満)	8,700円 (104,400円)	8,000円 (96,000円)	700円 (8,400円)
第9段階 1.61	本人が住民税課税の方 (合計所得金額300万円以上500万円未満)	10,000円 (120,000円)	9,150円 (109,800円)	850円 (10,200円)
第10段階 1.89	本人が住民税課税の方 (合計所得金額500万円以上700万円未満)	11,700円 (140,400円)	10,600円 (127,200円)	1,100円 (13,200円)
第11段階 2.20	本人が住民税課税の方 (合計所得金額700万円以上1,000万円未満)	13,650円 (163,800円)	12,050円 (144,600円)	1,600円 (19,200円)
第12段階 2.50	本人が住民税課税の方 (合計所得金額1,000万円以上1,500万円未満)	15,500円 (186,000円)	13,200円 (158,400円)	2,300円 (27,600円)
第13段階 2.70	本人が住民税課税の方 (合計所得金額1,500万円以上2,500万円未満)	16,750円 (201,000円)	14,500円 (174,000円)	2,250円 (27,000円)
第14段階 3.00	本人が住民税課税の方 (合計所得金額2,500万円以上)	18,600円 (223,200円)	15,400円 (184,800円)	3,200円 (38,400円)

注1 保険料率は、小数点第3位で四捨五入しています。

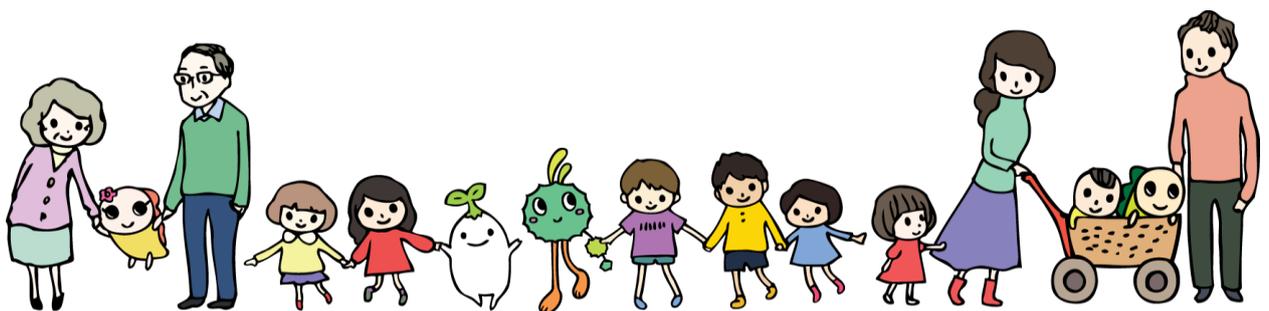
注2 第7期事業計画の合計所得金額は、短期・長期譲渡所得に係る特別控除の金額を差し引いた額となります。また、第1段階から第5段階の合計所得金額は、年金収入に係る合計所得金額を差し引いた額となります。

7 介護保険制度のあゆみ

平成 9 年	12 月	介護保険関連 3 法の公布
平成 10 年	4 月	介護支援専門員に関する省令の公布
	12 月	介護保険法施行令、介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の公布
平成 11 年	3 月	介護保険法施行規則、指定居宅サービスの事業等の人員・設備及び運営に関する基準、介護保険の医療保険者の納付金の算定等に関する省令の公布
	4 月	要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令の公布
平成 12 年	2 月	介護報酬単価の決定
	4 月	介護保険法の施行
平成 15 年	3 月	介護報酬の改定
平成 17 年	10 月	介護保険法等の一部を改正する法律の一部施行
		<ul style="list-style-type: none"> ・施設給付見直し ・特定入所者介護サービス費等新設
平成 18 年	3 月	介護報酬の改定
	4 月	介護保険法等の一部を改正する法律の施行
		<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター（ケア 24）開設 ・介護予防サービスの新設 ・介護サービスの内容改定 ・地域密着型サービスの新設 ・保険者機能の強化 ・要介護認定調査項目の変更
		<p>地域支援事業の開始</p> <p>住所地特例対象施設の範囲拡大</p>
平成 21 年	10 月	障害年金・遺族年金からの特別徴収開始
	3 月	介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律の施行
		介護従事者処遇改善臨時特例交付金の交付
		4 月
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護報酬改定 ・要介護認定調査項目の変更
		高額医療合算介護（介護予防）サービス費制度開始
平成 23 年	10 月	要介護認定の調査方法一部見直し
	6 月	介護療養病床の廃止期限（平成 24 年 3 月末）を猶予（介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律）
平成 24 年	10 月	高齢者住まい法改正施行
	4 月	介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行
		<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアの推進

		<ul style="list-style-type: none"> ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスを創設 ・一定条件の下での介護職員等によるたんの吸引等の実施可能 ・都道府県の財政安定化基金を取崩し、介護保険料の軽減等に活用 ・社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正 <p>地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の中で介護保険法及び老人福祉法に係る部分の施行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービス事業者の指定基準等の条例委任 <p>介護報酬改定</p> <p>新規の要介護認定・要支援認定の認定有効期間の拡大</p>
	8月	社会保障と税の一体改革関連法成立
平成25年	12月	持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律成立
平成26年	6月	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（地域医療・介護総合確保推進法）成立
平成27年	4月	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による介護保険法等の一部を改正する法律の施行
		<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実 ・予防給付のうち訪問介護・通所介護を地域支援事業に新設する「介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）」へ移行 ・特別養護老人ホームの新規入所対象者を原則要介護3以上に限定 ・低所得者の保険料の軽減割合を拡大 ・多床室の居住費（基準費用額）の引き上げ ・介護報酬改定 ・住所地特例対象施設の拡大（サービス付き高齢者向け住宅のうち食事の提供などのサービスを提供し、有料老人ホームに該当するものに適用）
	8月	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による介護保険法等の一部を改正する法律の施行
		<ul style="list-style-type: none"> ・一定以上所得者の利用者負担を1割から2割に引き上げ ・低所得者の施設入所や短期入所利用時の「特定入所者介護サービス費」（補足給付）の適用要件に「預貯金」と「配偶者の所得」を追加 ・特別養護老人ホーム及び短期入所生活介護の多床室の居住費（基準費用額）の引き上げ ・高額介護サービス費の利用者負担上限額に「現役並み所得者」を追加
平成28年	4月	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による介護保険法等の一部を改正する法律の施行
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の実施 ・地域密着型通所介護の創設
	8月	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による介護保険法等の一部を改正する法律の施行
		<ul style="list-style-type: none"> ・低所得者の施設入所や短期入所利用時の「特定入所者介護サービス費」

		(補足給付)の収入要件に「非課税年金(障害年金・遺族年金)」を追加
平成 29 年	6 月	地域包括ケアシステムを強化するための介護保険等の一部を改正する法律公布
	8 月	介護保険高額介護サービス費(一般世帯)の基準変更



杉並区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画
平成30～32年度（2018～2020年度）

平成30年3月発行

登録印刷物番号

29-0100

編集・発行 杉並区保健福祉部高齢者施策課

〒166-8570 杉並区阿佐谷南一丁目15番1号

TEL (03) 3312-2111 (代)

☆杉並区のホームページでご覧になれます。<http://www.city.suginami.tokyo.jp>