

---

---

# 江戸川区 熟年しあわせ計画 (老人福祉計画)及び 第7期介護保険事業計画 ＜概要版＞

---

---

## 目次

|  |    |
|--|----|
| 第1部 総論                                       | 1  |
| 1 計画の目的と性格                                   | 1  |
| 2 基本理念と施策の体系                                 | 2  |
| 第2部 区の現状と高齢化への対応                             | 3  |
| 1 区の現況と推計                                    | 3  |
| 2 高齢化への対応                                    | 10 |
| 3 区の具体的な取り組み                                 | 16 |
| 第3部 熟年者保健福祉施策の展開                             | 30 |
| 1 熟年しあわせ計画                                   | 30 |
| 2 介護保険事業計画                                   | 37 |
| 資料   | 51 |
| 1 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律<br>のポイント | 51 |
| 2 平成30年度(2018年度)介護報酬改定のポイント                  | 52 |

平成30年3月



※本計画書の年号表記は、平成 30 年（2018 年）または平成 30 年度（2018 年度）以降で、和暦と西暦を併記しています。

なお、一部の図等では体裁の関係により、平成 29 年（年度）以前も和暦と西暦を併記している場合があります。

# 第1部 総論

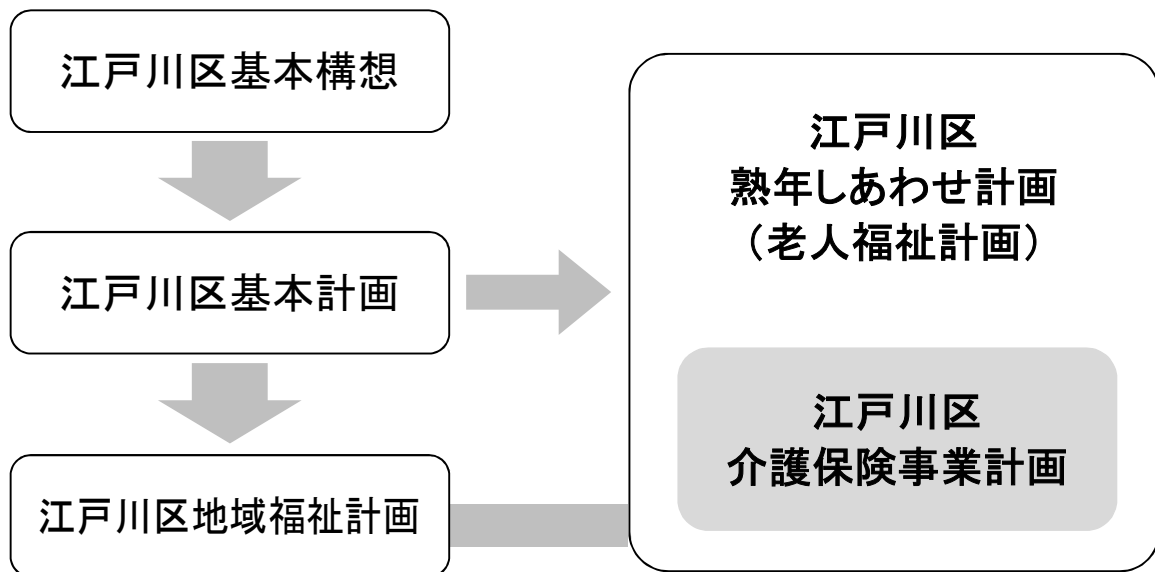
## 1 計画の目的と性格

本計画は、「江戸川区熟年しあわせ計画」と「江戸川区介護保険事業計画」をあわせたものであり、江戸川区の熟年者施策の総合的な推進を図る計画です。

「江戸川区熟年しあわせ計画」は老人福祉法に基づく「区市町村老人福祉計画」であり、熟年者の保健福祉施策の充実を図るための計画です。また、「江戸川区介護保険事業計画」は介護保険法により策定が義務づけられている計画です。

本計画は、「江戸川区基本構想・基本計画」の理念や将来都市像と方向性をともにし、「江戸川区地域福祉計画」との整合性を保ちつつ策定されています。

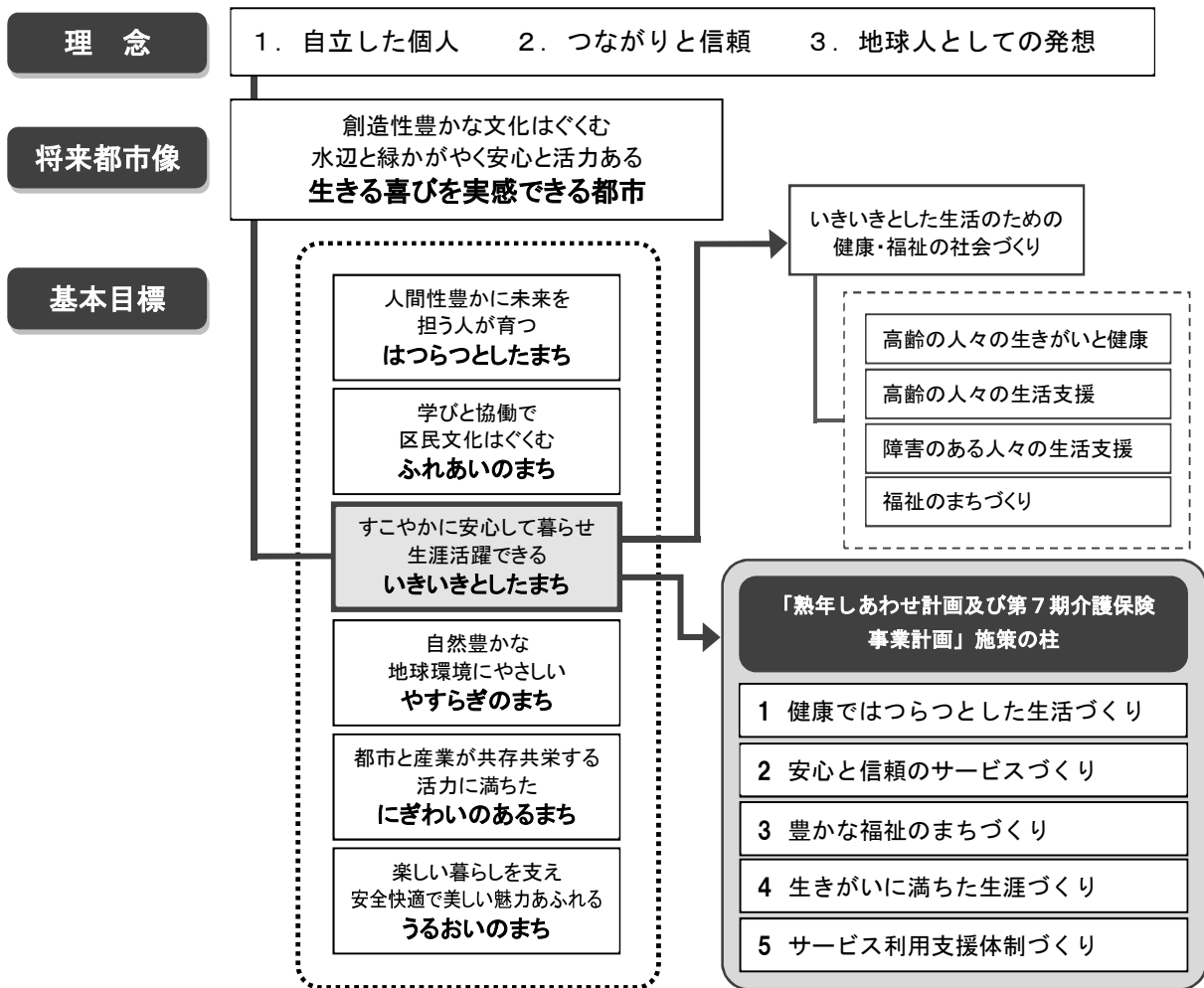
〔 江戸川区熟年しあわせ計画・介護保険事業計画の位置づけ 〕



## 2 基本理念と施策の体系

本計画は「江戸川区基本構想・基本計画」の理念に基づき、基本目標のひとつである「すこやかに 安心して暮らせ 生涯活躍できる いきいきとしたまち」を実現するため、5つの施策の柱を定めて事業を推進します。

[ 江戸川区基本構想・基本計画(平成 24～33 年度(2021 年度)) ]



## 第2部 区の現状と高齢化への対応

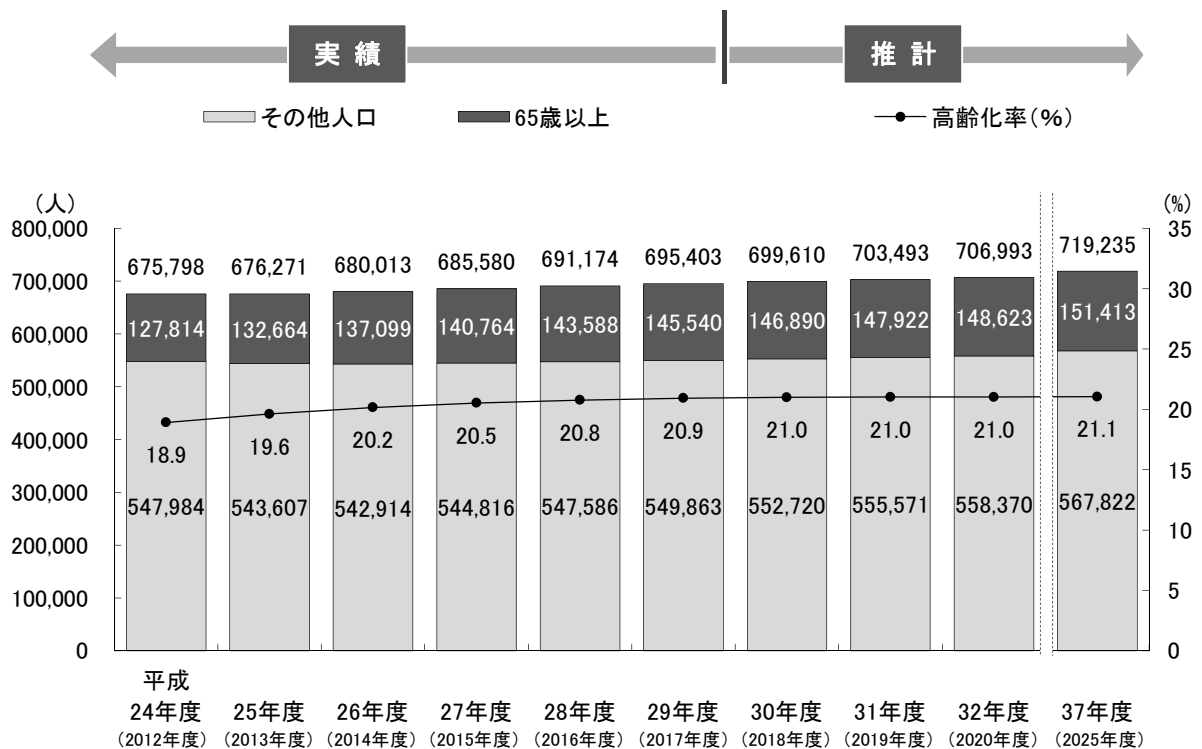
### 1 区の現況と推計

#### (1) 総人口の推移・推計

江戸川区の総人口は、漸増傾向であると推計されています

- 江戸川区の総人口は、平成24年度からゆるやかに増加しており、平成29年10月1日現在は695,403人となっています。
- 65歳以上の高齢者人口は増加傾向が続きます。

〔 年齢階層別人口の推移・推計 〕



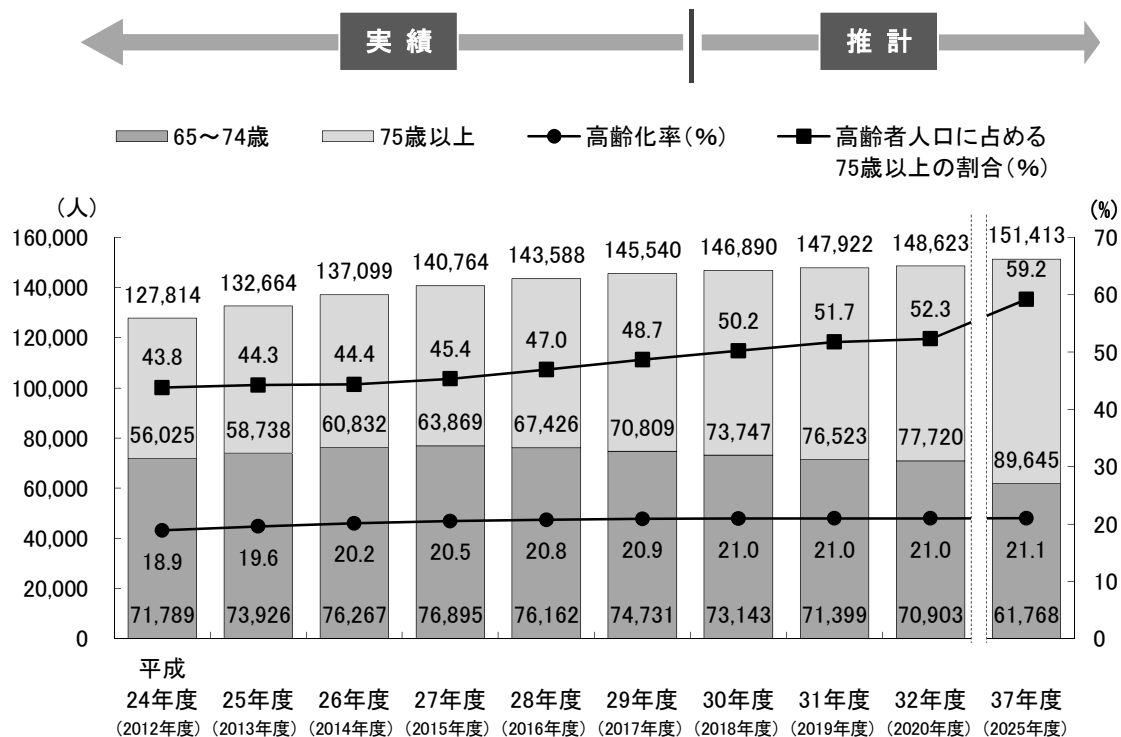
※人口は、住民基本台帳（平成24年度は外国人人口を含む）（各年度10月1日現在）による  
 ※高齢化率は、総人口に占める65歳以上人口の割合  
 ※平成24～29年度は実績値  
 ※平成30年度（2018年度）以降は、コーホート要因法による推計値

## (2) 高齢者人口の推移・推計

今後は介護が必要な状態になりやすい75歳以上人口が増加していきます

- ・ 65歳以上の高齢者人口は、平成29年10月1日現在145,540人であり、高齢化率は20.93%となっています。
- ・ 第7期計画期間中（平成30年度（2018年度）～32年度（2020年度））も高齢者人口は増加が続き、平成32年度（2020年度）には148,623人、高齢化率は21.02%へと上昇する見込みです。
- ・ 特に、介護が必要な状態につながりやすい75歳以上人口が増え、平成32年度（2020年度）には約7.7万人、高齢者の52.3%を占めると予測されます。さらに、昭和22～24年生まれの団塊の世代が75歳以上になりきる平成37年度（2025年度）には約9万人になると推計されます。

〔 65歳以上人口の推移・推計 〕



※人口は、住民基本台帳（平成24年度は外国人人口を含む）（各年度10月1日現在）による

※高齢化率は、総人口に占める65歳以上人口の割合

※平成24～29年度は実績値

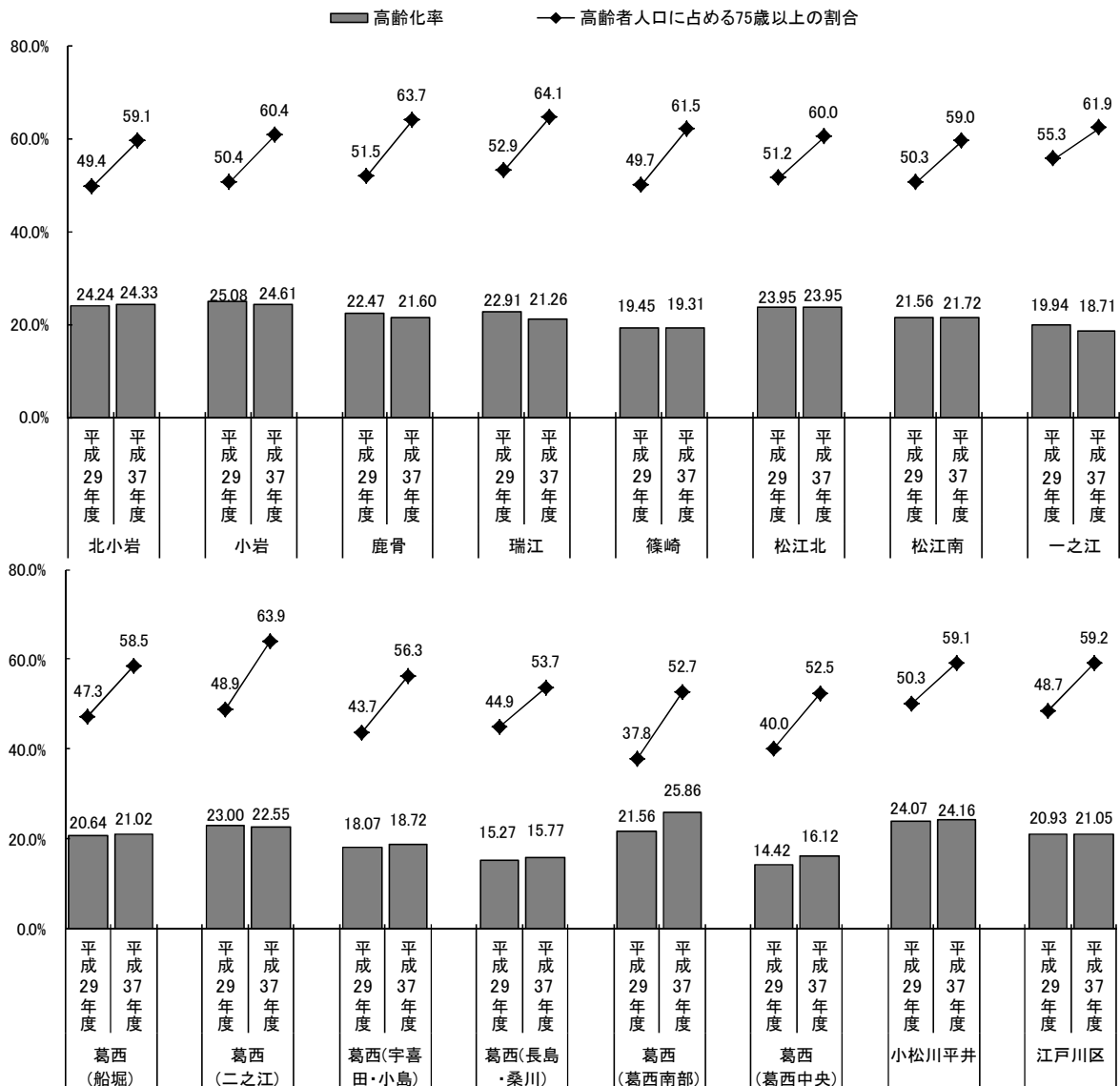
※平成30年度（2018年度）以降は、コーホート要因法による推計値

### (3) 日常生活圏域別の高齢化率の推移・推計

今後、各圏域とも75歳以上の高齢者の割合の増加が見込まれます

- ・平成29年10月1日現在、高齢化率が高い上位3地域は小岩・北小岩・小松川平井圏域です。一方、高齢者人口に占める75歳以上の方の割合は、一之江圏域で55%と最も高くなっています。
- ・平成37年度(2025年度)には、小岩・鹿骨・瑞江・篠崎・松江北・一之江・葛西(二之江)圏域で、75歳以上の高齢者の割合は6割を超えると見込まれます。

〔日常生活圏域別高齢化率(平成29年度・平成37年度(2025年度))〕

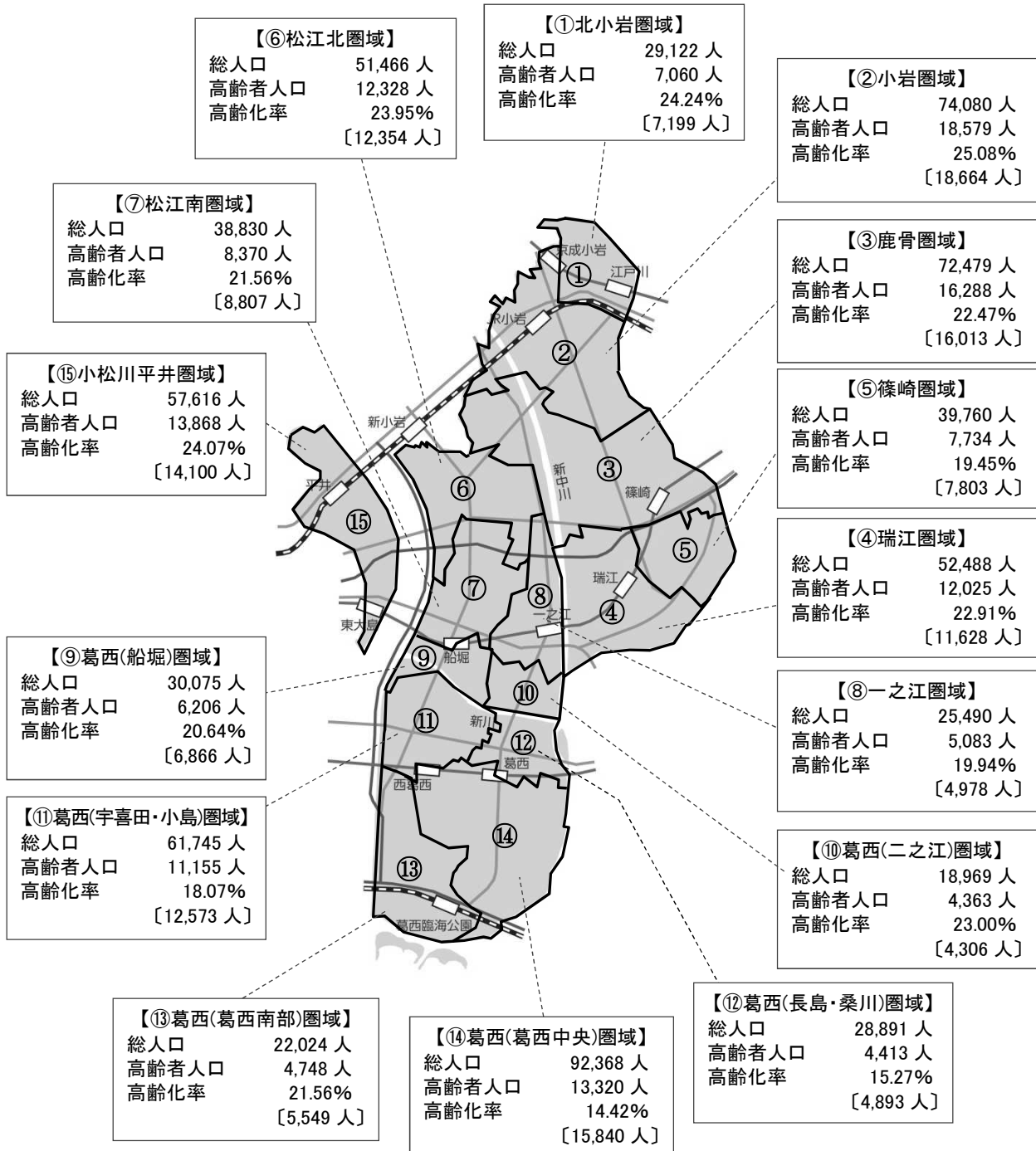


※高齢化率等は、住民基本台帳(各年度10月1日現在)による  
 ※図中の平成37年度は2025年度を表す  
 ※平成29年度は実績値  
 ※平成37年度(2025年度)は、コーホート要因法による推計値

■日常生活圏域とは・・・

- ・日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるように地理的条件、人口、施設の整備状況等を勘案して設定を行うものです。
- ・第7期からは、地域への働きかけや支援を強化していく観点から、従来の7圏域から地域のつながりの強い単位で次の15圏域に見直します。

〔 15 の日常生活圏域と特性 〕



※総人口・高齢者人口及び高齢化率は、住民基本台帳（平成29年10月1日現在）による

※ □ 内は、平成37年度（2025年度）の推計高齢者人口



## (4) 介護保険被保険者及び要介護認定者の推移・推計

要支援1から要介護1の軽度の要介護認定者数が増加傾向にあります

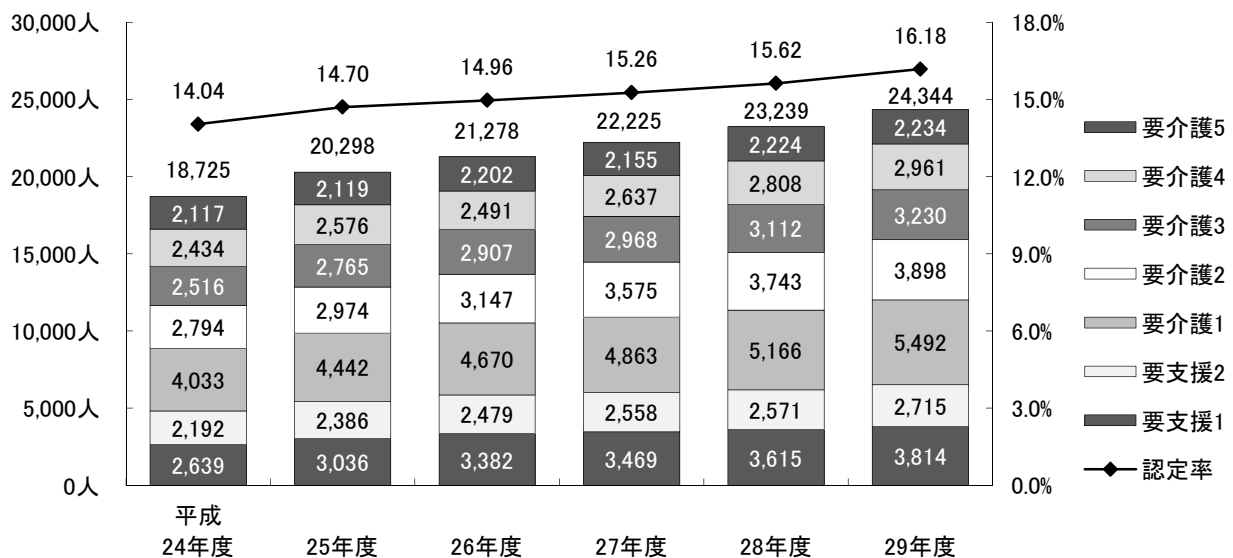
- ・ 65歳以上の第1号被保険者数は、平成27年度の141,427人から平成29年度には146,357人に増加しています。
- ・ 要介護認定者数は、平成25年度に20,000人を超え、その後も増加し、平成29年度の要介護認定者数は24,344人、要介護認定率は16.18%となっています。
- ・ 要介護度別にみると、要支援1から要介護1の軽度認定者が全認定者数の約半数を占めており、その数は増加傾向にあります。

〔 第1号被保険者数の推移 〕

|          | 平成27年度   | 平成28年度   | 平成29年度   |
|----------|----------|----------|----------|
| 第1号被保険者数 | 141,427人 | 144,339人 | 146,357人 |
| 65～74歳   | 77,076人  | 76,359人  | 74,918人  |
| 75歳以上    | 64,351人  | 67,980人  | 71,439人  |

※「介護保険事業状況報告」（各年度9月末現在）より

〔 要介護認定者数・要介護認定率の推移 〕



※「介護保険事業状況報告」（各年度9月末現在）より

※要介護認定率=65歳以上の要介護認定者数÷第1号被保険者数

※要介護認定者数は、第1号被保険者と第2号被保険者の要介護認定者を合計したもの

平成 32 年度(2020 年度)の要介護認定者数は 28,930 人、認定率は 18.93%になると見込まれます

## 【 推 計 】

- ・ 第 1 号被保険者数は、平成 30 年度（2018 年度）の 147,762 人から、平成 32 年度（2020 年度）には 149,633 人（約 2,000 人増）になると推計されます。
- ・ 第 1 号被保険者数の増加率は鈍化傾向にありますが、平成 31 年度（2019 年度）には前期高齢者数より後期高齢者数が多くなるため、認定者数はさらに増加することが予想されます。そのため、平成 32 年度（2020 年度）には第 1 号被保険者における要介護認定率は 18.93%まで上昇すると見込まれます。
- ・ また、平成 37 年度(2025 年度)には、36,417 人まで増加すると見込まれます。

### 〔 第 1 号被保険者数の推計 〕

|            | 平成 30 年度<br>(2018 年度) | 平成 31 年度<br>(2019 年度) | 平成 32 年度<br>(2020 年度) |
|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 第 1 号被保険者数 | 147,762 人             | 148,869 人             | 149,633 人             |
| 65～74 歳    | 74,213 人              | 73,615 人              | 72,722 人              |
| 75 歳以上     | 73,549 人              | 75,254 人              | 76,911 人              |

※各年度 9 月末現在

|              | 平成 30 年度<br>(2018 年度) | 平成 31 年度<br>(2019 年度) | 平成 32 年度<br>(2020 年度) |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 第 1 号要介護認定者数 | 25,303 人              | 26,766 人              | 28,327 人              |
| 要支援 1        | 3,937 人               | 4,117 人               | 4,298 人               |
| 要支援 2        | 2,800 人               | 2,953 人               | 3,111 人               |
| 要介護 1        | 5,809 人               | 6,241 人               | 6,704 人               |
| 要介護 2        | 4,067 人               | 4,325 人               | 4,601 人               |
| 要介護 3        | 3,309 人               | 3,449 人               | 3,596 人               |
| 要介護 4        | 3,096 人               | 3,284 人               | 3,496 人               |
| 要介護 5        | 2,285 人               | 2,397 人               | 2,521 人               |
| 第 1 号要介護認定率  | 17.12%                | 17.98%                | 18.93%                |
| 第 2 号要介護認定者数 | 644 人                 | 622 人                 | 603 人                 |
| 要介護認定者数合計    | 25,947 人              | 27,388 人              | 28,930 人              |

※各年度 9 月末現在

## (5) 認知症の方（疑い含む）の状況

要介護認定を受けている方の約半数は認知症です

- ・ 要介護認定を受けている方の認知症の状況を見ると、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みられる認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方の割合は、居宅で生活している人の45.7%であり、介護保険施設利用者においては9割を占めています。
- ・ 平成37年度(2025年度)の認知症高齢者数(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上)は、27,254人と推計されます。

### 〔 要介護認定を受けている方の認知症の状況 〕

| 生活場所   | 人数(a)   | 認知症(b)  | 認知症の割合<br>(b)÷(a) |
|--------|---------|---------|-------------------|
| 居宅     | 16,560人 | 7,560人  | 45.7%             |
| 介護保険施設 | 2,165人  | 1,949人  | 90.0%             |
| 居住系施設  | 2,387人  | 1,952人  | 81.8%             |
| 病院     | 3,079人  | 1,533人  | 49.8%             |
| その他    | 180人    | -       | -                 |
| 合計     | 24,371人 | 12,994人 | 53.3%             |

※要介護認定情報（平成29年8月末現在）より

※生活場所は要介護認定申請時の状況

※「認知症」とは、「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」のうちⅡ～Mに該当する人

### 〔 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準 〕

| ランク | 判定基準   |
|-----|--|
| I   | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している                  |
| Ⅱ   | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、だれかが注意していれば自立できる |
| Ⅲ   | ランクⅡの症状が見られ、介護を必要とする（徘徊、失禁などが見られる）                   |
| Ⅳ   | ランクⅡの症状が頻繁に見られ、常に介護を必要とする                            |
| M   | 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               |

## 2 高齢化への対応

### 今後の高齢化の進行 —世界に例を見ない高齢化を前に—

- ・日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。
- ・我が国の65歳以上の人口は、過去最高の3,459万人(27.3%)となり、平成54年(2042年)の約3,900万人でピークを迎え、その後も75歳以上の人口割合は増加し続けます。特に、大都市と周辺部では高齢化が今後急速に進むと予想されています。
- ・75歳以上になると、医療や介護の必要度が急速に高まると言われています。
- ・江戸川区においては、75歳以上人口は平成27年で約64,000人(10.7人に1人)ですが、団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)には、25,600人増えて約89,600人(8人に1人)になると見込まれています。
- ・ひとり暮らしの高齢者や認知症の方についても大幅に増加することが見込まれ、これからの高齢化の影響は、現行の社会や私たちの生活を変質させかねない、世界でも経験がない規模のものになると推測されます。

#### ■住み慣れたまちで自分らしく(地域包括ケアシステムの確立)

- ・高齢になり医療や介護等が必要な状態になっても、住み慣れた地域で適切なサービスを利用して、尊厳を保持しながら自立した日常生活を送ることは、区民に共通する願いです。少子高齢化が進行する中で、この願いを実現するために、地域において医療、介護、住まい、生活支援、介護予防を切れ目なく一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を図る必要があります。

## Ⅰ 医療 —誰もが虚弱高齢者になりうる—

- ・江戸川区の生活習慣病による死亡割合は58.2%（平成28年）であり、全国や東京都に比べて高く、その約3割を悪性新生物（がん）が占めています。生活習慣病の予防・早期発見のための健診の受診率は、特定健診46.8%（平成28年度）、長寿健診64.3%（平成28年度）と東京都の中でも比較的高くなっていますが、約半数の方が受診していない状況です。また、死因の1位であるがんの早期発見・早期治療のためのがん検診は10.3%（平成28年度）と低くなっています。このため、日頃の健康に対する意識を向上させると共に健診受診を促すことで、健康で自立した期間を増やす必要があります。
- ・また、江戸川区の在宅療養支援体制の充実度は相対的に低く、今後の早期対応や支援体制の充実が必要です。

### ■健康寿命の延伸

- ・加齢とともに、筋力や認知機能等の心身の活力が低下し、生活機能障害、要介護状態などの危険性が高くなった状態をフレイルと言います。フレイルは、「虚弱」を意味する「frailty」を語源として作られた言葉で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な時期です。日本人の平均寿命は世界最高水準にあります。平均寿命の伸び以上に、元気で自立した生活を送れる期間である健康寿命を延ばすために、このフレイルの気づきと、食生活・口腔機能向上、運動、社会参加の3つの柱が重要です。健康寿命を延ばし、長寿の恩恵を互いに享受しあい、もって活力ある長寿社会の実現をめざします。

### ■一人ひとりの健康づくりへの意識向上（自分のからだは、自分でまもる）

- ・健康は他に与えられるものではなく、個人個人が日々の暮らしの中から、年齢や体力、生活様式に応じて自分に適したものを獲得し、守っていくものです。自らの健康は自ら維持できるよう、定期的な確認の機会として健（検）診を活用し、日々の生活習慣を改善するよう促していきます。

### ■在宅療養体制の充実

- ・誰もが住み慣れた地域で暮らし続けるためには、それを支える確固たる在宅療養体制が不可欠です。江戸川区医師会をはじめ、各療養提供機関の主体的取り組みと相互の綿密な連携を図りながら、段階的に更なる在宅療養体制の充実・強化を図ります。

## II 介護 —右肩上がりの要介護認定者数—

- ・江戸川区は平均年齢が低い分、要介護認定率が今後急上昇し、介護給付費の増加が見込まれます。また、認知症高齢者も高齢化とともに増加します。このため、必要なニーズを公的支援や保険制度のみで賄うことは、急速に困難になっていきます。
- ・また、障害者とその介護者である親の高齢化が進んでおり、今後ますます親なき後の対応が必要となります。
- ・現在も介護人材の不足は全国的な課題ですが、今後の高齢化によりますます深刻化すると考えられます。

### ■要介護認定率上昇の抑制

- ・高齢化率が上昇していくため、要介護認定率は上がることが想定されますが、地域社会全体として介護予防につながる施策を充実し、年齢別の認定率は上昇させないことをめざします。

### ■認知症の早期発見、早期治療や介護基盤の拡充

- ・認知症は、長寿健診、認知症チェックリストなどを活用し、早期発見、早期治療に努めるとともに、在宅介護の充実を中心に、在宅で介護ができなくなった場合の介護基盤の拡充の検討を進めていきます。また、介護を必要とする障害者の高齢化に対応するための介護基盤についてもあわせて検討します。

### ■介護人材の確保

- ・介護人材の確保を進めるために、介護事業者や介護福祉士養成施設等の関係機関と協力し、さまざまな角度から取り組みを進めます。

### Ⅲ 住まい — 高齢化による住まいの変化 —

- ・江戸川区では全世帯の約 3 割に熟年者が住んでおり、夫婦世帯の持ち家率は約 7 割と高くなっています。
- ・一方、借家に住む熟年者は、単身世帯の 4 割強、夫婦世帯で 3 割弱を占めます。借家はバリアフリー化への対応が低く、また、家賃の負担感も高いことから、単身高齢者に対応した施策が求められています。

#### ■熟年者の個々の事情（介護状況や収入など）に応じた住まい方を支援

#### ■施設及び住宅の相談体制（コーディネート機能）の充実

- ・熟年者の住まい方について、選択肢を幅広く用意・提案していきます。
- ・行政が行う支援について、体系を整理し、熟年者が利用しやすいものにしていきます。
- ・熟年者からの相談について、効率的・効果的に対応できるようにしていきます。

### Ⅳ 生活支援 — 孤立化が進む熟年者 —

- ・高齢化、核家族化などにより高齢の単身、夫婦のみ世帯が増加し、地域で支えや見守りが必要な熟年者が増加していきます。今後の財政的制約も踏まえれば、住み慣れた地域で熟年者の多様な生活ニーズに応える仕組みをつくるためには、行政を中心とした「公助」や介護保険などの「共助」だけでなく、「自助」を基本としつつ、多様な主体と江戸川区が協働しながら地域全体を支えあう「互助」の体制づくりが求められています。

#### ■「出会い・ふれあい・助けあい」を育む環境づくり

- ・地域コミュニティの中心となる町会・自治会・地域イベントなどに、より多くの熟年者が参加することができるように取り組みます。あわせて地域の温かい目や ICT による見守りを充実します。
- ・また、江戸川区と NPO、ボランティア、町会・自治会など多様な主体同士が連携するために、地域ごとの資源を把握し、地域の問題を議論する場を充実させるなど「互助」の体制づくりを強化していきます。

## V 介護予防 一人との関わりは介護予防

- ・定年退職などで、地域社会へ移行する熟年者が増加していきませんが、地域社会へ参加するきっかけがつかめない熟年者が多く、家に引きこもることは、運動機能障害、認知症など健康を阻害する要因になっています。
- ・これまで、江戸川区では、地域コミュニティを活かした活動やサークル活動など「生きがい」づくりに取り組んできました。しかし、くすのきクラブの会員数は漸減し、くすのきカルチャーセンターの利用者も女性が中心であり、男性は数少なくなっています。
- ・また、約半数の熟年者が「地域の支え手としてできることがない」と考えているなど、熟年者の活力が地域社会で活かしきれていない状況です。

### ■「生きがい」は「生きる力」

- ・生活機能の低下を予防する、「就業」、「地域活動や趣味活動への参加」、「家族や仲間の中で役割を担う」など、自己実現の過程の中で「生きがい」を見つけられるよう促していきます。また、現行施策の検証もあわせて行います。

### ■「健康寿命の3本柱は、運動・栄養・社会参加」(スローガン)

- ・生活習慣病及びフレイルを予防するための最有効策は、運動と適正な食事そして社会参加です。個人の行動変容を促すため、区をあげて区全域に「健康づくりの文化」を醸成していきます。

### ■「歩きたくなるまち」をめざして

- ・豊かな水辺環境や多彩なイベントなど、区内に点在する資源を「ウォーキング資源」、「健康資源」として再評価・認識し、広く区民の健康づくりへの活用につなげていきます。

### ■元気な熟年者は支える側に

- ・今後、急増する健康で知力・体力的に衰えていない元気な熟年者は地域活力の源泉です。地域課題の支え手として期待されており、元気熟年者自身の生きがいや介護予防につながるよう促します。



## 熟年者が生き生きと活躍する長寿社会をめざして

---

- ・町会・自治会活動、ボランティア、就労など、既に熟年者が大きな役割を担っています。今後も少子高齢化が進むため、熟年者の活力を、さらに活かすことのできる地域社会が求められています。

### ■熟年者の知恵と経験を活かした地域社会に

- ・高齢社会は、人生経験豊かで多様な人材がストックされた社会です。高齢社会を「負担」ではなく「成熟社会」として捉え、熟年者個人の「知恵・活力・経験」を大きな地域力に転換できるような地域社会の構築をめざします。

### 3 区の具体的な取り組み

#### —住み慣れた地域で暮らし続けるために—

- ・本計画の基本目標である「すこやかに 安心して暮らせ 生涯活躍できる いきいきとしたまち」を実現するためには、豊かな知識と経験をもつ熟年者が、生涯現役として、地域で元気に活躍できるとともに、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができる「地域包括ケアシステム」を構築し、深化させていく必要があります。
- ・区は、団塊の世代が75歳以上となり介護が必要な高齢者が急増する平成37年度（2025年度）までに、江戸川区の実情に応じた「地域包括ケアシステム」を構築することを目標として、区民、地域団体・組織、企業等との連携のもと、以下の1～8の具体的な取り組みを展開していきます。

#### 区の具体的な取り組み

##### —住み慣れた地域で暮らし続けるために—

1. 在宅療養を支える医療と介護の連携
2. 介護基盤の強化による安心と希望のある地域づくり
3. 認知症高齢者への地域ケアの確立
4. 安心して住み続けられる住まいの確保
5. 熟年者を支える地域ネットワークの構築
6. 権利擁護事業の充実
7. 熟年者の介護予防と日常生活を支える地域づくり
8. 地域共生社会の実現に向けた取り組み

# 1 在宅療養を支える医療と介護の連携

## －在宅での安心の実現－

- ・医療の必要性の高い要介護者が、安心して在宅療養を続けることができるよう、医療や介護の関係団体の協力を得て地域における医療と介護の関係機関の連携を推進し、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の各場面で医療・介護を一体的に提供できる体制を整備します。

### (1) 医療と介護の連携体制の強化

- ・医療ソーシャルワーカーと熟年相談室の職員等による「医療福祉連絡会」等における事例検討の場や、研修による相互理解の充実を通じて、医療と介護をはじめとした関係機関の顔の見える関係づくり、ネットワーク構築を推進します。
- ・医師やケアマネジャー、介護サービス事業者等の利用者に関わる関係者が、利用者の介護や治療・常備薬などの情報を共有するための「介護連絡ノート」の活用と普及を進めるとともに、ICTを活用した多職種連携ネットワークを推進・拡充することで、より効率的で利便性の高い情報共有の仕組みの整備を進めます。

### (2) 在宅療養に関わる専門職のスキルアップ

- ・ケアマネジャーをはじめとする介護サービス事業者が、予防や医療の視点を含めて利用者の生活を支援できるよう、予防や医療に関する知識の向上や在宅療養に関する理解を深めるための研修を充実していきます。
- ・在宅療養に関わる医師、訪問看護師、病院医師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、介護サービス事業者、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、保健師、理学療法士等多職種間の連携を強化するための研修を充実していきます。

### (3) 在宅医療・介護サービスの充実

- ・地域医療構想に基づく病院機能の転換や入院期間の短縮化など最近の医療供給体制の変化により、急性期以降は在宅や介護施設において日常生活の中で療養することが増加すると推測されます。
- ・訪問診療や往診が可能な医療機関に関する情報提供の充実を通じて、在宅療養に対する区民の理解を促進していきます。
- ・夜間帯や休日に在宅療養に関する相談に対応できる体制づくりを進めていきます。
- ・医療が必要な重度の要介護者の在宅生活を支える上で欠かせない訪問看護やリハビリの普及を促進するため、今後とも基盤強化に努めていきます。
- ・在宅で療養している方が入院を伴う治療を必要とする際に、在宅医と病院が情報を共有して適切な治療が行われる仕組みである江戸川区医師会の「在宅療養サポート搬送システム」など、在宅医と病院の連携体制を推進していきます。
- ・自宅での孤独死、不審死を減らすため、看取りまでの在宅療養の支援内容や、かかりつけ医を持つ意義を周知していきます。
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ一体的に提供する看護小規模多機能型居宅介護の整備を推進し、利用を促進していきます。

## 2 介護基盤の強化による安心と希望のある地域づくり

### (1) 地域密着型サービスの整備推進と質の確保

- ・認知症の方や医療の必要性の高い要介護者も、住み慣れた地域で生活し続けられるよう、地域密着型サービスの整備を推進していきます。
- ・現在の整備状況を日常生活圏域ごとに勘案し、不足しているサービスについて重点的に整備誘導を図ります。さらに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等については区民、ケアマネジャーに対し、サービス内容や利用に関し広く普及啓発していきます。
- ・地域密着型サービスは、区がサービス事業者の指定権限を有しており、医療・福祉関係者や被保険者等で構成される「地域密着型サービス運営委員会」の意見聴取のもと、適正な運営支援を行っていきます。
- ・平成 28 年度から地域密着型サービスに移行した小規模な通所介護施設については、サービスの必要量を勘案して整備を進めていきます。
- ・サービスの質を確保するため、引き続き実地指導及び集団指導において指導するとともに、第三者評価について、義務付けの有無に関わらず、受審を勧奨していきます。

### (2) 介護人材の確保と介護サービス事業者への支援

- ・区は、就職面接会の開催や、潜在的な有資格者の就労に向けた研修、社会福祉士等の養成課程の卒業生を区が3年間雇用する社会福祉士等卒後連携事業等を通じて、介護人材の確保に努めていきます。
- ・介護福祉士の養成や介護職員初任者研修等の受講にかかる支援については、より普及するよう取り組んでいきます。
- ・多職種が連携して課題解決に当たる体制構築や、実務者のスキルアップにつながる研修を実施し、事業者の体制強化に加え、人材の定着・離職防止につなげていきます。
- ・事業所の永年勤続職員に対する表彰などを行い、働きがいのある業種となるよう支援します。

### **(3) 介護保険事業の適正化と的確な事業者指導**

- ・平成 19 年度から都は介護給付適正化計画を定めており、これを踏まえ、区は給付の適正化に取り組みます。
- ・給付の適正化に向け、ケアプラン点検や居宅サービス利用者への介護給付費通知、医療情報等を活用した点検、住宅改修・福祉用具貸与の適正価格確保などの取り組みを着実に実施します。
- ・要介護認定の適正化については、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、取り組みを進めます。
- ・事業者に対する実地指導・集団指導で、適正な報酬請求及び適切なサービス提供について指導していきます。

### **(4) 介護保険施設の計画的な整備と重度者利用の推進**

- ・介護保険施設の整備は、今後の 75 歳以上人口の推移や地域包括ケアシステムの推進等を勘案して、計画的に進めていきます。
- ・介護保険制度の改正により、平成 27 年度より、介護老人福祉施設の新規利用が、原則として要介護 3 以上に限定されました。ただし、「江戸川区特別養護老人ホーム入所指針」に基づき、認知症高齢者等、常時の適切な見守り・介護が必要な場合は特例的に入所が認められます。
- ・「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設として、「介護医療院」の創設が明記され、現行の介護療養型医療施設の経過措置期間が 6 年間延長されることになりました。
- ・そのため、区内にある介護療養型医療施設については、「介護医療院」への転換も含めて、施設の意向や国の動向を注視し、的確に支援等の対応をしていきます。

### **(5) 介護保険外サービスのあり方**

- ・介護保険で提供されるサービスには、法定のメニューのほか、区が独自にサービスの量を引き上げて提供する「上乘せサービス」、定められた種類以外のサービスを提供できる「市町村特別給付」、さらに介護者支援事業や介護予防事業が提供できる「保健福祉事業」があります。しかし、これらのサービスは第 1 号被保険者の保険料のみを財源として行うため、第 1 号被保険者の保険料負担に影響を及ぼします。
- ・これらのことから、区ではいずれも実施せず、必要なサービスは一般施策の中で実施していきます。

### 3 認知症高齢者への地域ケアの確立

#### —誰もが地域で暮らせるまちをめざして—

- ・認知症の高齢者は、今後さらに増加することが予測されます。
- ・認知症になっても住み慣れた地域での生活を継続できるようにするために、早期の対応を基本に、認知症の発症予防から症状の進行状況にあわせて適切なサービスの提供や支援ができる体制を構築するとともに、認知症の方とその家族を地域で支えるための地域のネットワークづくりを進めていきます。

#### (1) 認知症予防、早期発見・診断・対応の仕組みづくり

- ・認知症予防に関する普及啓発、社会参加活動や介護予防教室等、認知症予防につながる取り組みを推進します。
- ・熟年相談室<sup>※1</sup>や健康サポートセンター、なごみの家<sup>※2</sup>の相談窓口、認知症ホットライン（電話相談）による相談体制の充実を図ります。
- ・認知症初期集中支援チームを配置し、初期の段階で認知症の方やその家族に対して個別の訪問を行い、適切な支援を行う体制を整備します。
- ・熟年相談室に認知症地域支援推進員を配置し、地域の医療機関や健康サポートセンター、介護サービス事業所等との連携を図っていきます。
- ・認知症に対応できる区内のかかりつけ医を増やし、より早期の対応が図れる体制の整備に取り組みます。

#### (2) 認知症地域ネットワークの構築

- ・江戸川区医師会が実施する、認知症サポート医による介護サービス事業者向け認知症相談窓口の活用等を通じて、医療と介護の連携を強化していきます。
- ・民生・児童委員や認知症サポーター、ファミリーヘルス推進員等の地域住民、地域の様々な事業所や関係機関が、認知症の方やその家族を支援する地域ネットワークの構築をめざします。

※1 熟年相談室とは、江戸川区の地域包括支援センターの愛称です。

※2 なごみの家とは、平成28年から江戸川区社会福祉協議会が運営している地域福祉の拠点です。現在区内に4か所設置されております。

### **(3) 地域生活を支える介護サービスのさらなる充実**

- ・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）、認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）、小規模多機能型居宅介護など、認知症に対応する地域密着型サービスの普及をさらに進めていきます。
- ・特に小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護は、本人にとって馴染みのある関係の中で、通い・訪問及び泊まり（ショートステイ）が利用できるサービスです。認知症高齢者グループホームなどの居住系施設との併設形態も含め、区内の各圏域にバランスよく整備できるよう進めていきます。
- ・あわせて、介護サービス従事者に対して、認知症に対するケア知識・技術の向上を目的とする認知症研修の機会を充実させます。

### **(4) 地域での日常生活・家族の支援の強化**

- ・介護者の交流会や江戸川オレンジカフェ（認知症カフェ）など、家族等が集い情報交換や交流できる場を充実し、介護者や家族への支援の充実を図ります。
- ・認知症の状態に応じたサービス提供の流れを示す認知症ケアパスを作成し、区民や関係機関等に、認知症の進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかの情報の周知を図るとともに、多職種連携の推進により支援者の知識や技術の習得、ネットワークの強化を進めていきます。
- ・認知症に関する講演会の開催等を通じて、広く区民に対して正しい知識と理解の普及啓発を行っていきます。
- ・引き続き認知症サポーターの養成を推進するとともに、認知症サポーターが活躍の場を広げ、その活動が認知症の方とその家族を支える地域づくりにつながるよう支援していきます。
- ・認知症の方が行方不明になった時に早期に対応できるよう、メールニュースを活用した情報発信や、見守りキーホルダー、おかえりリボン等の普及に努めていきます。
- ・認知症高齢者などの権利を擁護するため、成年後見制度の周知と利用促進を図るとともに、後見業務を担う意欲のある区民を「社会貢献型後見人（市民後見人）」として養成し、地域における活動を支援します。
- ・若年性認知症の方に対しては、働くことを通して社会との接点をもつという切り口での「自立を促す支援」という視点が必要です。身体的な部分だけではなく、社会的な自立を支える取り組みを進めていきます。生活上の課題等を把握するために、当事者や家族等を対象とした調査を実施します。



## 4 安心して住み続けられる住まいの確保

### －地域での暮らしを支える基盤として－

- ・ひとり暮らしや夫婦のみ世帯の熟年者が増加する中、多くの熟年者が在宅生活の継続を希望しています。
- ・日常生活や介護に不安を抱くことなく、安心して住み続けることができる住環境を整備するため、住宅施策と福祉施策が連携し、総合的な取り組みを計画的に進めていきます。

#### (1) 住まいに対する相談・情報提供

- ・熟年者が自分のライフスタイルや心身の状況などにあわせて住まい方を選択できるよう、住まいに関する相談窓口の設置を検討していきます。あわせて、熟年期の住まい方や住まいの種類等について、わかりやすく解説したガイドブックを作成するなど、住まいに関する情報提供に努めます。

#### (2) 自宅や民間賃貸住宅での居住継続への支援

- ・介護が必要な状態になっても、できる限り自宅での生活を継続することができるよう、住まいの改造助成や民間緊急通報システムの設置等を進めていきます。
- ・民間賃貸住宅に住む所得の低い方が、取り壊しにより別の民間賃貸住宅へ転居する場合に、新旧家賃等の差額等を助成することにより居住の継続を支援していきます。

#### (3) サービス付き高齢者向け住宅の整備

- ・バリアフリー構造で、緊急通報ボタン、安否確認や生活相談サービスなどの機能を備えるサービス付き高齢者向け住宅については、ひとり暮らしや夫婦のみ世帯が安心して居住・生活できる住まいの形態として、区民ニーズを見極めながら、地域的に均等に整備が行われるよう誘導していきます。

#### (4) 低所得者向け住まいの確保

- ・低所得で身寄りがなく、ひとり暮らしが困難な熟年者の住まいとして、所得に応じた負担で入居が可能な「都市型軽費老人ホーム」の整備について支援していきます。

## 5 熟年者を支える地域ネットワークの構築 －地域における連携・協働を通じて－

- ・熟年相談室が地域の熟年者やその家族を支える中核機関として、その機能を十分に発揮することができるよう機能を強化します。
- ・日常の活動や地域の関係者の会議などの取り組みにより地域の見守りネットワークを充実させ、熟年者を支える地域づくりを進めていきます。

### (1) 熟年相談室の相談支援の強化

- ・高齢化の進展とそれに伴う相談件数の増加や、地域支援事業を充実していくにあたり、熟年相談室がその役割を果たしていくことができるよう、必要な体制を整備するとともに、相談室間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を推進します。
- ・地域の相談機関として区民に周知されるよう、パンフレットによるPR、訪問による相談支援の充実に取り組みます。
- ・地域の実情に応じた体制を確保するため、熟年相談室運営協議会による熟年相談室の評価・点検の取り組みを強化していきます。

### (2) 地域ケア会議の充実

- ・各熟年相談室が、多職種協働による個別事例の検討、ならびに地域課題の把握や検討のために開催している地域ケア会議は、自立支援に資するケアマネジメント支援や地域支援ネットワークの構築につながるよう充実していきます。

### (3) 地域支援ネットワークの充実

- ・地域支援ネットワークは、子どもから熟年者まで障害の有無に関わらず、なごみの家を中心とした見守り等を行います。区、熟年相談室、民生・児童委員や協力団体・事業所が連携をとり、区民の方々の通報に迅速に対応します。
- ・関係機関の連携の強化や、協力団体を増やしていくことなどにより、ネットワークを一層充実・強化していきます。

## 6 権利擁護事業の充実

### (1) 判断能力が低下した人への支援

- ・今後、認知症やひとり暮らしの高齢者の増加が見込まれます。成年後見制度の利用者数は増加傾向にあるものの、その数は認知症高齢者数と比較して著しく少なくなっています。本区では、平成28年5月に施行された「成年後見制度の利用促進に関する法律」に基づき、①利用者が実感できる制度・運用の改善、②権利擁護の地域連携ネットワークづくり、③不正防止の徹底と利用しやすさとの調和を推進し、必要な方が利用しやすい環境づくりに努めます。
- ・社会福祉協議会に設置した安心生活センターを地域連携ネットワークの整備・運営の中核機関と位置づけ、相談機能や後見人支援機能等を強化し、利用促進に努めます。
- ・さらに、社会福祉協議会では社会貢献型後見人を養成し、活動の場を提供するとともに、社会福祉法人が後見人となる法人後見事業も引き続き実施していきます。
- ・今後も、社会福祉協議会と連携して、権利擁護に関する事業の周知を進め、区民がより安心して生活できる体制づくりに取り組んでいきます。

### (2) 高齢者虐待への対応

- ・介護疲れや悩み等から高齢者虐待につながるおそれがあるケースについては、地域の関係機関や事業者等と協力し、早期発見、早期対応に取り組んでいます。
- ・また、虐待に関する相談があった時に、関係機関による見守りや被虐待者の保護、養護者に対するサポートを行っています。
- ・虐待の対応体制を強化するために、ケア会議の充実を図ります。
- ・介護従事者への高齢者虐待防止に関する研修を充実させ、虐待を早期発見できる環境づくりを進めるとともに、介護従事者による虐待防止を図ります。
- ・また、虐待に関するリーフレットを作成するなど、区民に対する普及啓発を進め、「気づき、見守り、つなげる」取り組みに努めます。

## 7 熟年者の介護予防と日常生活を支える地域づくり —誰もがいきいきと暮らすために—

- ・ひとり暮らしや夫婦のみ世帯の熟年者の増加等により、支援を必要とする熟年者が増加する中で、誰もが地域で孤立することなく、いきいきと安心して暮らし続けることができるよう、介護に頼らずいつまでも元気で暮らせるための支援や、元気な熟年者をはじめとする多様な主体の参画による、地域の支えあい・助けあいの仕組みづくりを推進します。

### (1) 効果的な介護予防の推進

- ・一般介護予防事業については、従来のように元気な熟年者と生活機能が低下している熟年者を隔てることなく、健康づくりと介護予防を一体的に推進するために、すべての熟年者を対象に事業を展開していきます。
- ・熟年者一人ひとりが介護予防の必要性に気づき、意識していないうちにフレイル（虚弱状態）にならないため、日常生活の中で自ら取り組んでいけるよう、医師会など関係機関と連携し、フレイル予防・介護予防に関する意識の普及啓発を図ります。あわせて、リズム運動やウォーキング、各種健康づくり事業など、生きがいや仲間づくりを通じた介護予防となる活動の普及を推進します。
- ・さらに、区民主体の介護予防の取り組みを拡大するため、身近な地域で参加しやすい活動の場づくりを進めます。
- ・がんや心疾患、脳血管疾患など、高齢者の死亡や介護の原因となることが多い疾病を早期に発見して身体に負担無く治療ができるよう、がん検診や国保健診・長寿健診について受診しやすい環境を推進します。また、65歳以上の方に、健診でフレイルを発見する項目を追加し、口腔ケア健診を実施するなど、咀嚼やく嚥下機能等の生活機能の低下に区民が自ら気づき、フレイルの予防に取り組めるよう努めます。
- ・介護予防・生活支援サービスを利用する要支援等の熟年者に対しては、その心身の状態等に応じたサービスなどが包括的に提供されるよう、適切な介護予防ケアマネジメントを実施し、熟年者の地域での自立した生活を支援していきます。

## (2) 社会参加と地域の支えあい・助けあいの仕組みづくり

- ・ 熟年者の生きがいづくりや健康づくりについて、介護予防の観点から、引き続き、くすのきクラブやくすのきカルチャー教室、ファミリーヘルス推進員等による地域ミニデイ、スポーツ活動、身近な場所でのウォーキングの普及など、熟年者の社会参加活動を促進していきます。
- ・ 意欲がある方の知識や経験を活かすため、社会貢献をめざす区民の方の学びの場である江戸川総合人生大学の卒業生など、地域に関心がある熟年者等を活動につながる仕組みづくりを進めます。
- ・ 地域活動に参加するきっかけづくりのために、様々な地域の情報を掲載した地域情報誌を作成します。
- ・ あわせて、活動を行った時間に応じてポイントを付与する熟年介護サポーター事業の拡充など、熟年者のボランティア活動を支援する取り組みを充実し、より多くの人材が地域で活躍できるよう支援します。

## (3) 介護予防・日常生活支援総合事業の着実な実施

- ・ 第6期介護保険制度の改正に伴い、介護予防と日常生活への支援を切れ目なく提供する仕組みとして「介護予防・日常生活支援総合事業」を導入し、平成27年度から実施しています。
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援者と生活機能の低下がみられる熟年者（以下、事業対象者という。）を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての熟年者を対象にする「一般介護予防事業」から構成されます。
- ・ 要支援者や事業対象者が利用する訪問及び通所サービスについては、「介護予防・生活支援サービス事業」の訪問型サービス、通所型サービスとして実施しています。今後は、更に多様な主体による取り組みができる仕組みを作っていきます。
- ・ すべての熟年者が、自ら自分に合った方法で介護予防に取り組むことができる地域づくりを推進するため、にこにこ運動教室<sup>※</sup>や口腔ケア健診など、一般介護予防事業の充実を図ります。

---

<sup>※</sup>くつろぎの家で実施している、音楽や脳トレーニング、有酸素運動などを取り入れた運動。平成30年度からは、「なごみの家」でも実施します。

#### (4) 介護予防・生活支援サービスの提供体制の整備

- ・要支援等の熟年者は、掃除や調理、買い物などの生活行為（IADL）の低下に対応した多様な支援が求められることから、地域の力等を活用し、多様な介護予防・生活支援サービスの充実を図ります。
- ・日常生活圏域を原則として、生活支援コーディネーター※を配置して、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチングなどを行います。あわせて、地域のサービス提供主体やコーディネーター等の関係者による協議体を設置し、サービスに関する情報提供の仕組みづくりや、サービス提供主体間の情報共有及び連携強化への支援を行います。生活支援コーディネーターについては、地域福祉の拠点である「なごみの家」を基本として配置します。

---

※地域において、熟年者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人材のことです。

## 8 地域共生社会の実現に向けた取り組み

### (1) 全世代・分野横断の視点に立った地域づくり

- ・子ども・熟年者・障害者など地域に暮らすすべての人々が、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高めあうことができる「地域共生社会」の実現が求められています。
- ・このため、地域に暮らす人たちが受け手と支え手に分かれるのではなく、それぞれが役割を持ち、支えあいながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的なサービスと協働して助け合いながら暮らすことができる仕組みづくりを進めていきます。
- ・また、今年度成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、障害者が65歳以上になっても使い慣れた事業所でサービスが利用できる観点や、限りのある福祉人材を有効に活用し、サービス提供するという観点から、高齢者や障害児等がともに利用できる「共生型サービス」を創設することになりました。
- ・「共生型サービス」の実施にあたっては、今後の国の動向を踏まえながら、従来、障害者が受けていたサービスの量や質の確保に留意し整備を進めていきます。

### (2) なごみの家の取り組み

- ・地域共生社会の実現に向けて、「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組む仕組みづくりを進めるために、社会福祉協議会では地域福祉の拠点として平成28年から「なごみの家」の設置を進めています。
- ・なごみの家は、全世代・分野横断の視点に立った地域づくりを進めるために、「なんでも相談」「地域のネットワークづくり」「居場所」の機能をもち、住民に対して地域づくりの発信をしていきます。
- ・近年は、育児と親の介護を同時に引き受けるという「育児と介護のダブルケア」の課題を抱える世帯や、要介護状態の親が障害をもつ子供のケアをする世帯など、多様化・複雑化した生活上の課題をもつ世帯が増加しています。
- ・これらのニーズに応えていくためには、「制度の狭間」の課題の解決を図る観点から包括的な支援が必要であり、なごみの家は多機関をむすび調整する役割を担っていきます。

## 第3部 熟年者保健福祉施策の展開

### 1 熟年しあわせ計画

#### 《 施策の柱と事業計画 》

##### (1) 健康ではつらつとした生活づくり

###### ①健康長寿のまち

高齢になっても生き生きと自立して生活するためには、がん、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病や、身体機能や咀嚼・嚥下機能が低下するフレイルの早期発見につながる各種の健（検）診を定期的に受診して、自らが予防や早期治療に取り組むことが大切です。健康に関する身近な相談窓口である健康サポートセンターは、地域での健康教育による啓発や生活習慣病・フレイル予防のための食事や身体活動に関する相談機能を充実させ、熟年者自らが健康の増進に取り組めるような環境の整備を進めます。

#### 事業

- ①「健康サポートセンター」の機能の充実
- ②健康寿命延伸のための健診（検診）
- ③健康寿命延伸のための相談等の充実
- ④8020運動の推進・成人歯科健診
- ⑤江戸川区口腔保健センターの運営支援
- ⑥感染症予防対策の充実
- ⑦食を通じた心とからだの健康づくり
- ⑧健康学習の場と機会の提供
- ⑨健康づくりリーダーが活躍できる仕組みの整備
- ⑩健康長寿協力湯の推進
- ⑪三療サービスの実施



## ②介護予防推進のまち

虚弱化を防ぎ、介護を必要としない状態を維持するため、リズム運動や健康づくり事業など元気な熟年者向けの元気施策や地域活動に参加する仕組みづくりなどの事業を推進していきます。

|    |                        |
|----|------------------------|
| 事業 | ①リズム運動の推進              |
|    | ②ウォーキングの推進             |
|    | ③介護予防教室の充実             |
|    | ④地域ミニデイサービス実施への支援      |
|    | ⑤出前健康講座の実施             |
|    | ⑥認知症を正しく理解するための啓発活動    |
|    | ⑦介護予防を必要とする区民の把握と啓発の推進 |
|    | ⑧介護予防ケアマネジメントへの取り組み    |
|    | ⑨地域リハビリテーションの充実        |
|    | ⑩介護職への介護予防知識等の普及       |

## (2) 安心と信頼のサービスづくり

### ①地域生活を支援するまち

熟年者が在宅で安心して生活できるよう、介護保険外サービスを展開するとともに、情報提供や消費生活相談の充実を進めていきます。

|    |                         |
|----|-------------------------|
| 事業 | ①配食サービスの実施              |
|    | ②紙おむつ等介護用品の支給・おむつ使用料の助成 |
|    | ③徘徊探索サービスの実施            |
|    | ④ケア機器等の給付・助成の実施         |
|    | ⑤寝具乾燥消毒等サービスの実施         |
|    | ⑥福祉理美容サービスの実施           |
|    | ⑦熟年者を見守るネットワークの強化       |
|    | ⑧民間緊急通報システムの拡大          |
|    | ⑨消費生活相談と情報提供の充実         |
|    | ⑩戸別訪問収集の実施              |
|    | ⑪生活福祉資金の貸付(社会福祉協議会)     |
|    | ⑫不動産担保型生活資金の貸付(社会福祉協議会) |

### ②介護する家族を支えるまち

介護する家族の交流の場を設けることにより、家族の介護による負担や悩みの軽減を図ります。

|    |            |
|----|------------|
| 事業 | ①介護者交流会の開催 |
|----|------------|

### ③安心介護のまち【介護保険事業計画部分に相当】

介護を必要とする方が安心して介護サービスが利用できるように、介護保険事業における各サービスの量と質の確保を図るとともに、サービス利用支援や基盤整備を進めていきます。

|    |                                 |
|----|---------------------------------|
| 事業 | ①介護保険サービス量等の見込み（37～38 ページに記載）   |
|    | ②介護保険財政の実績と見込み（39～41 ページに記載）    |
|    | ③保険給付費等及び保険料の見込み額（42～46 ページに記載） |
|    | ④介護保険事業を円滑に推進するための施策（47 ページに記載） |
|    | ⑤権利擁護事業の充実（48 ページに記載）           |
|    | ⑥介護保険事業の推進（49～50 ページに記載）        |

### (3) 豊かな福祉のまちづくり

#### ①安全・快適、心のバリアフリーのまち

高齢者や障害者を含めたすべての方が安全、安心、快適に暮らし、訪れることができるまちづくりを進めるため、ユニバーサルデザインの考え方に立って、利用しやすい施設への整備を推進します。

また、交通安全対策の充実を図るとともに、地震などの災害に備えるため、区民との協働による防災体制の強化を進めます。

|    |                            |
|----|----------------------------|
| 事業 | ①福祉のまちづくりの推進               |
|    | ②だれもが快適に移動できるユニバーサルデザインの推進 |
|    | ③公共施設のバリアフリー化の推進           |
|    | ④駅施設のバリアフリー化の推進            |
|    | ⑤人にやさしい道づくりの推進             |
|    | ⑥だれにもやさしい公園づくりの推進          |
|    | ⑦区民との協働による防災体制の強化          |
|    | ⑧交通安全対策への取組み               |

#### ②いつまでも住み続けることのできるまち

熟年者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、住まいの条件整備や支援を行います。

|    |                   |
|----|-------------------|
| 事業 | ①有料老人ホームの整備指導     |
|    | ②高齢者向け賃貸住宅の供給促進   |
|    | ③都市型軽費老人ホームの整備支援  |
|    | ④住まいの改造助成の実施      |
|    | ⑤民間賃貸住宅家賃等の助成     |
|    | ⑥住まい関連ボランティアへの支援  |
|    | ⑦戸建住宅耐震改修工事助成     |
|    | ⑧家具転倒防止ボランティアへの支援 |

## (4) 生きがい満ちた生涯づくり

### ① ふれあいと支えあいのまち

地域での支えあいを基盤とし、ボランティア立区を推進していくとともに、くすのきクラブへの支援やふれあい訪問員活動、地域で活躍できる人材の育成など、心のふれあう地域づくりを推進していきます。

|    |                            |
|----|----------------------------|
| 事業 | ① 熟年者向け地域情報誌の配布            |
|    | ② ボランティア立区の推進              |
|    | ③ すくすくスクールでのボランティア活動       |
|    | ④ 学校における交流の推進              |
|    | ⑤ 町会・自治会などを基礎としたコミュニティの活性化 |
|    | ⑥ くすのきクラブへの支援              |
|    | ⑦ ふれあい訪問員活動の充実             |
|    | ⑧ ジュニア訪問員活動の充実             |
|    | ⑨ 認知症サポーターの養成              |
|    | ⑩ 熟年介護サポーターの育成             |
|    | ⑪ 地域で活動する専門職の育成            |

### ② 熟年パワーのあふれるまち

くすのきカルチャー教室やスポーツ活動等、熟年者の主体的な活動支援を進めるとともに、シルバー人材センターへの支援など、熟年者の生きがいづくりを推進します。

|    |                          |
|----|--------------------------|
| 事業 | ① くすのきカルチャー教室の充実         |
|    | ② 熟年者のスポーツ・レクリエーション活動の推進 |
|    | ③ スポーツ活動支援の充実            |
|    | ④ 熟年者の参加を促進する行事の実施       |
|    | ⑤ シルバー人材センターへの支援         |
|    | ⑥ 「シルバーお助け隊」の実施          |

## (5) サービス利用支援体制づくり

### ①安心してサービスが利用できるまち

誰もが安心してサービスを利用できるよう、情報提供の充実や相談窓口機能を強化するとともに、苦情への対応や権利擁護事業を推進していきます。

|    |                     |
|----|---------------------|
| 事業 | ①情報提供の多様化と充実        |
|    | ②相談・助言に関する窓口機能強化    |
|    | ③認知症地域ネットワーク活用事業    |
|    | ④認知症早期発見・早期対応への取り組み |
|    | ⑤熟年者緊急短期入所実施事業      |
|    | ⑥権利擁護の推進            |
|    | ⑦民生・児童委員との連携強化      |
|    | ⑧介護人材の確保に向けた各種事業の実施 |
|    | ⑨社会福祉士等卒後連携事業       |

### ②連携により円滑なサービスを提供するまち

地域における身近な相談機関である熟年相談室において、介護に関する相談やネットワークづくりを推進するとともに、保健・医療・福祉の連携をとりながら、サービスの円滑な提供・運営を進めます。また、地域共生社会を実現するための拠点である「なごみの家」においては、地域力を活用しながら「制度の狭間」にある課題を解決するために多機関を調整する役割を担っていきます。

|    |                         |
|----|-------------------------|
| 事業 | ①熟年相談室(地域包括支援センター)の機能強化 |
|    | ②保健・医療・福祉の連携強化          |
|    | ③社会福祉協議会との連携強化          |
|    | ④「なごみの家」の設置運営           |

## 2 介護保険事業計画

### (1) 介護保険サービス量等の見込み

[ 介護保険サービス量の見込み(月あたり) ]

|           |                        | 単位    | 平成30年度<br>(2018年度) | 平成31年度<br>(2019年度) | 平成32年度<br>(2020年度) |
|-----------|------------------------|-------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 居宅サービス    | 訪問介護                   | 人     | 5,148              | 5,470              | 5,905              |
|           | 訪問入浴介護                 | 回     | 2,581              | 2,448              | 2,334              |
|           | 訪問看護                   | 回     | 24,127             | 25,949             | 26,521             |
|           | 訪問リハビリテーション            | 回     | 2,484              | 2,846              | 2,941              |
|           | 居宅療養管理指導               | 人     | 5,387              | 5,869              | 6,228              |
|           | 通所介護                   | 人     | 4,432              | 4,466              | 4,489              |
|           | 通所リハビリテーション            | 人     | 1,129              | 1,196              | 1,273              |
|           | 短期入所生活介護               | 日     | 8,827              | 9,095              | 10,090             |
|           | 短期入所療養介護               | 日     | 892                | 933                | 1,218              |
|           | 福祉用具貸与                 | 人     | 8,809              | 9,546              | 10,054             |
|           | 特定福祉用具購入費              | 件     | 181                | 202                | 232                |
|           | 住宅改修費                  | 件     | 163                | 174                | 191                |
|           | 居宅介護支援                 | 人     | 12,726             | 13,599             | 14,271             |
| 居住系サービス   | 特定施設入居者生活介護            | 人     | 1,532              | 1,570              | 1,606              |
| 施設サービス    | 介護老人福祉施設               | 人     | 1,735              | 1,840              | 1,982              |
|           | 介護老人保健施設               | 人     | 1,132              | 1,143              | 1,154              |
|           | 介護療養型医療施設              | 人     | 141                | 140                | 139                |
| 地域密着型サービス | 小規模多機能型居宅介護            | 人     | 332                | 439                | 502                |
|           | 認知症対応型通所介護             | 回     | 2,930              | 2,967              | 2,816              |
|           | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護   | 人     | 49                 | 49                 | 49                 |
|           | 認知症対応型共同生活介護           | 人     | 700                | 767                | 863                |
|           | 地域密着型特定施設入居者生活介護       | 人     | 18                 | 18                 | 18                 |
|           | 夜間対応型訪問介護              | 人     | 111                | 125                | 126                |
|           | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護       | 人     | 42                 | 46                 | 70                 |
|           | 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス) | 人     | 29                 | 68                 | 85                 |
| 地域密着型通所介護 | 人                      | 2,679 | 2,937              | 3,048              |                    |

※上記のサービス量の見込みは、介護給付と予防給付の合計値である

## (2) 地域支援事業の主要事業と事業量の見込み

・以下は、江戸川区における地域支援事業の主要事業と事業量の見込みです。

### 〔 地域支援事業の主要事業と事業量の見込み 〕

| 事業の<br>分類         | 主要事業名             |                 | 事業量見込み             |                    |                    |
|-------------------|-------------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|                   |                   |                 | 平成30年度<br>(2018年度) | 平成31年度<br>(2019年度) | 平成32年度<br>(2020年度) |
| ① 介護予防・日常生活支援総合事業 | 訪問型<br>サービス       | 国基準と同等又は緩和型サービス | 22,934 件           | 24,081 件           | 25,285 件           |
|                   | 通所型<br>サービス       | 国基準と同等又は緩和型サービス | 44,624 件           | 47,748 件           | 51,185 件           |
|                   | 介護予防ケアマネジメント      |                 | 53,710 件           | 58,830 件           | 64,462 件           |
|                   | 介護予防教室            |                 | 3,000 人            | 3,000 人            | 3,000 人            |
|                   | 熟年介護サポーター         |                 | 500 人              | 550 人              | 600 人              |
|                   | 事業対象者把握           |                 | 75,650 人           | 75,950 人           | 76,250 人           |
| ② 包括的支援事業         | 総合相談・支援           |                 | 実施                 | 実施                 | 実施                 |
|                   | 高齢者の権利擁護          |                 | 実施                 | 実施                 | 実施                 |
|                   | 包括的・継続的ケアマネジメント支援 |                 | 実施                 | 実施                 | 実施                 |
|                   | 生活支援体制整備          |                 | 実施                 | 実施                 | 実施                 |
|                   | 医療・介護連携           |                 | 実施                 | 実施                 | 実施                 |
|                   | 認知症施策の推進          |                 | 実施                 | 実施                 | 実施                 |
| ③ 任意<br>事業        | 介護者交流会等           |                 | 実施                 | 実施                 | 実施                 |



### (3) 介護保険財政の実績と見込み

#### ①介護保険財政の3年間のまとめ

##### [ 保険給付費等決算額 ]

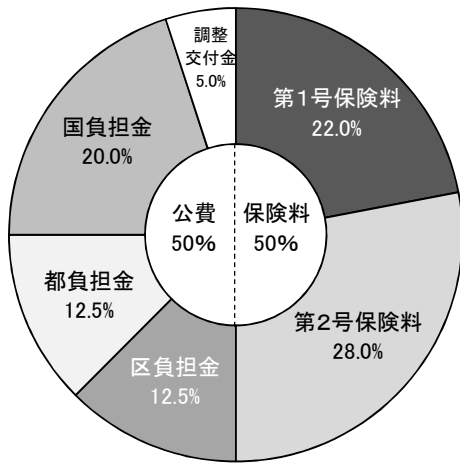
|               | 平成27年度     |         | 平成28年度     |         | 平成29年度(予算) |         |
|---------------|------------|---------|------------|---------|------------|---------|
|               | 給付費(千円)    | 構成比     | 給付費(千円)    | 構成比     | 給付費(千円)    | 構成比     |
| 居宅サービス給付費     | 19,618,130 | 59.44%  | 18,279,069 | 54.32%  | 18,279,716 | 50.75%  |
| 施設サービス給付費     | 8,838,684  | 26.78%  | 8,871,322  | 26.36%  | 9,276,117  | 25.75%  |
| 地域密着型サービス給付費  | 2,824,857  | 8.56%   | 4,656,174  | 13.84%  | 6,329,425  | 17.57%  |
| 高額介護サービス費     | 729,256    | 2.21%   | 830,793    | 2.47%   | 1,048,279  | 2.91%   |
| 高額医療合算介護サービス費 | 74,482     | 0.23%   | 132,092    | 0.39%   | 125,105    | 0.35%   |
| 特定入所者介護サービス費  | 882,335    | 2.67%   | 845,328    | 2.51%   | 920,996    | 2.56%   |
| 審査支払手数料       | 35,446     | 0.11%   | 35,425     | 0.11%   | 40,980     | 0.11%   |
| 保険給付費計        | 33,003,190 | 100.00% | 33,650,205 | 100.00% | 36,020,618 | 100.00% |
| 地域支援事業費       | 1,408,322  |         | 2,134,021  |         | 2,481,802  |         |
| 合計            | 34,411,512 |         | 35,784,225 |         | 38,502,420 |         |

※居宅サービス給付費には、介護予防給付費を含む

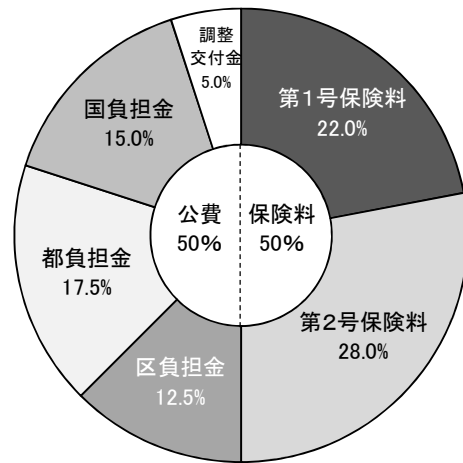
※各計数は表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しない場合がある

## ②保険給付費財源の財源構成及び内訳

〔 第6期保険給付費の財源構成 〕



居宅サービス給付費



施設サービス給付費

〔 保険料給付費財源内訳 〕

|               |              | 平成27年度      |         | 平成28年度      |         | 平成29年度(予算)  |         |
|---------------|--------------|-------------|---------|-------------|---------|-------------|---------|
|               |              | 負担額<br>(千円) | 構成比     | 負担額<br>(千円) | 構成比     | 負担額<br>(千円) | 構成比     |
| 公費・保険料対象給付費総額 |              | 34,411,512  | 100.00% | 35,784,225  | 100.00% | 38,502,420  | 100.00% |
| 公費            | 国庫負担金        | 6,384,050   | 18.55%  | 6,661,070   | 18.61%  | 7,169,630   | 18.62%  |
|               | 調整交付金        | 1,276,547   | 3.71%   | 1,478,583   | 4.13%   | 1,358,935   | 3.53%   |
|               | 東京都負担金       | 4,987,654   | 14.49%  | 5,165,241   | 14.43%  | 5,561,991   | 14.45%  |
|               | 区負担金         | 4,356,498   | 12.66%  | 4,530,431   | 12.66%  | 4,876,172   | 12.66%  |
|               | 公費計          | 17,004,749  | 49.42%  | 17,835,325  | 49.84%  | 18,966,727  | 49.26%  |
| 保険料           | 第2号被保険者の保険料  | 9,507,619   | 27.63%  | 9,883,904   | 27.62%  | 10,622,613  | 27.59%  |
|               | 第1号被保険者の保険料  | 7,736,374   | 22.48%  | 7,446,970   | 20.81%  | 8,396,473   | 21.81%  |
|               | 介護給付費準備基金取崩額 | 162,770     | 0.47%   | 618,026     | 1.73%   | 516,607     | 1.34%   |
|               | その他          | 0           | 0.00%   | 0           | 0.00%   | 0           | 0.00%   |
|               | 保険料計         | 17,406,764  | 50.58%  | 17,948,900  | 50.16%  | 19,535,693  | 50.74%  |

※公費・保険料は、次年度で精算するため、当該年度の介護保険事業特別会計決算額とは一致しない

※公費・保険料対象給付費総額は、返還金等が生じているため、当該年度の保険給付費決算額とは一致しない

※各計数は表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しない場合がある

### ③保険料の収納状況及び使途

[ 第1号被保険者の保険料収納状況及び使途 ]

|        |       |      | 平成27年度      |         | 平成28年度      |         | 平成29年度(予算)  |         |
|--------|-------|------|-------------|---------|-------------|---------|-------------|---------|
|        |       |      | 収納額<br>(千円) | 収納率     | 収納額<br>(千円) | 収納率     | 収納額<br>(千円) | 収納率     |
| 保険料収納額 |       |      | 8,226,560   | 93.73%  | 8,442,312   | 94.21%  | 8,396,475   | 93.84%  |
| 内<br>訳 | 現年分   | 特別徴収 | 6,998,056   | 100.00% | 7,182,645   | 100.00% | 7,114,290   | 100.00% |
|        |       | 普通徴収 | 1,169,173   | 84.83%  | 1,193,828   | 85.56%  | 1,226,364   | 84.34%  |
|        | 滞納繰越分 |      | 59,330      | 14.43%  | 65,838      | 16.62%  | 55,821      | 14.71%  |

|              |         | 支出額<br>(千円)      | 構成比   | 支出額<br>(千円) | 構成比    | 支出額<br>(千円) | 構成比    |
|--------------|---------|------------------|-------|-------------|--------|-------------|--------|
|              |         | 使<br>途<br>内<br>訳 | 保険給付費 | 7,403,275   | 89.99% | 6,954,923   | 82.38% |
| 地域支援事業費      | 333,100 |                  | 4.05% | 492,047     | 5.83%  | 567,033     | 6.75%  |
| 介護給付費準備基金積立金 | 490,185 |                  | 5.96% | 995,341     | 11.79% | 2           | 0.00%  |
| その他(還付金等)    | 0       |                  | 0.00% | 0           | 0.00%  | 0           | 0.00%  |

※各計数は表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しない場合がある

### ④介護給付費準備基金

- ・平成29年度末の基金残高見込み額は約27億7,115万円となっています。

## **(4) 保険給付費等及び保険料の見込み額**

### **① 保険給付費を推計する上での主な留意点**

- ・ サービス利用時の利用者負担を除く介護給付費における、第1号被保険者の保険料による財源構成割合が22%から23%に変更されます。
- ・ 平成30年度(2018年度)介護報酬改定は、通所介護等の給付の適正化を行いつつ、自立支援・重度化防止に資する質の高いサービスの評価等を実施し、改定率全体としては0.54%の引き上げが行われます。
- ・ 介護保険制度の持続可能性の確保の観点から、平成29年8月より、高額介護サービス費の支給要件となる利用者負担の見直しが行われ、また、平成30年(2018年)8月より、現役並み所得を有する者について、利用者負担割合の2割から3割への引き上げが行われます。

### **② 計画期間における保険給付費等見込み額**

- ・ 上記の留意点に加え、高齢化の進展による介護需要の自然増を考慮した上で、地域包括ケアシステムの構築に必要なサービス見込み量を推計した結果、第7期(平成30年度(2018年度)～32年度(2020年度))の3年間に必要な保険給付費等は、合計で約1,336億円と見込まれます。

〔 保険給付費等見込み額 〕

単位:千円

|              | 平成 30 年度<br>(2018 年度) | 平成 31 年度<br>(2019 年度) | 平成 32 年度<br>(2020 年度) | 合 計         |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| 居宅サービス給付費    | 20,307,824            | 21,794,129            | 23,365,762            | 65,467,715  |
| 地域密着型サービス給付費 | 6,180,131             | 7,012,923             | 7,772,947             | 20,966,001  |
| 施設サービス給付費    | 10,006,526            | 10,515,749            | 11,121,612            | 31,643,886  |
| 特定入所者介護サービス費 | 955,135               | 1,003,146             | 1,060,073             | 3,018,355   |
| その他の給付費      | 1,286,147             | 1,385,757             | 1,488,526             | 4,160,430   |
| 地域支援事業費      | 2,618,178             | 2,775,985             | 2,947,662             | 8,341,824   |
| 合 計          | 41,353,941            | 44,487,688            | 47,756,582            | 133,598,211 |

※居宅サービス給付費には、居宅介護支援費、特定福祉用具購入費、住宅改修費を含む  
 ※その他の給付費は、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料の合計  
 ※各計数は表示単位未満四捨五入のため、合計に一致しない場合がある

〔 地域支援事業の費用見込み額 〕

単位:千円

|                 | 平成 30 年度<br>(2018 年度) | 平成 31 年度<br>(2019 年度) | 平成 32 年度<br>(2020 年度) | 合 計       |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業 | 2,015,386             | 2,173,193             | 2,344,870             | 6,533,448 |
| 包括的支援事業・任意事業    | 602,792               | 602,792               | 602,792               | 1,808,376 |
| 合 計             | 2,618,178             | 2,775,985             | 2,947,662             | 8,341,824 |

※各計数は表示単位未満四捨五入のため、合計に一致しない場合がある

### ③介護給付費準備基金の活用

- ・江戸川区では、第 6 期計画期間においても安定した介護保険財政の運営が進められており、平成 29 年度末の介護給付費準備基金は約 27 億 7,115 万円になると見込まれています。この基金の一部を取り崩すことにより、第 7 期保険料の上昇抑制に充てることが可能です。
- ・第 7 期においては、この基金残高のほぼ全額を投入し、保険料の上昇を抑えるために活用します。

#### ④第7期介護保険事業計画における介護保険料〈保険料基準額〉

- ・①～③までの諸条件等をもとに、第7期(平成30年度(2018年度)～32年度(2020年度))の保険給付費等をまかなうための第1号被保険者の保険料を試算すると、以下のとおりとなります。

〔第7期(平成30年度(2018年度)～32年度(2020年度))の保険料基準額〕

月額5,400円

#### ⑤第1号被保険者の所得段階別保険料

- ・国においては、標準の段階設定を、第6期に引き続き9段階としています(ただし、段階を判断する基準所得金額については、第6期と比較し7～9段階に変更がありました)。
- ・江戸川区においては、国の見直しを受けて、より所得に見合った保険料の設定とするため、国の標準段階にならい、所得区分及び料率の見直しや更なる多段階化を行い、第6期と同様に第7期は15段階とした上で、一部料率を見直します。また、第1段階には公費を投入して、基準額に対する料率を0.5から0.45に引き下げます。

〔江戸川区における保険料段階の対応〕

|                   | 第1期計画<br>(H12～14年度) | 第2期計画<br>(H15～17年度) | 第3期計画<br>(H18～20年度) | 第4期計画<br>(H21～23年度) | 第5期計画<br>(H24～26年度) | 第6期計画<br>(H27～29年度) | 第7期計画<br>(H30～32年度) |
|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 江戸川区における<br>保険料段階 | 5段階                 | 6段階                 | 7段階                 | 8段階9区分              | 12段階14区分            | 15段階                | 15段階                |
| 介護保険法による<br>保険料段階 | 5段階以上               | 5段階以上               | 6段階以上               | 6段階以上               | 6段階以上               | 9段階以上               | 9段階以上               |

※図中のH30～32年度は、平成30年度(2018年度)～32年度(2020年度)を表す

[ 第7期(平成30年度(2018年度)～32年度(2020年度))における所得段階別保険料 ]

※保険料基準額:年額 64,800 円(月額 5,400 円)

| 所得段階  | 対象者   |  | 基準額に対する料率                                   | 保険料(月額)                 |
|-------|---|--|---|-------------------------|
| 第1段階  | 生活保護を受けている方                                   |  | 基準額<br>×0.5<br>↓<br>×0.45<br>(公費投入<br>0.05) | 2,700 円<br>↓<br>2,430 円 |
|       | 住民<br>税全<br>非<br>課<br>税<br>が                  | 高齢福祉年金の受給者<br>前年の公的年金等収入額及び合計所得金額の合計額が<br>80万円以下の方 |   |                         |
| 第2段階  | 前年の公的年金等収入額及び合計所得金額の合計額が<br>80万円を超えて120万円以下の方 |  | 基準額<br>×0.75                                | 4,050 円                 |
| 第3段階  | 前年の公的年金等収入額及び合計所得金額の合計額が<br>120万円を超える方        |  | 基準額<br>×0.75                                | 4,050 円                 |
| 第4段階  | が住<br>い民<br>税課<br>税<br>世<br>帯<br>者            | 本人が住民税非課税で、前年の公的年金等収入額及び合<br>計所得金額の合計額が80万円以下の方    | 基準額<br>×0.90                                | 4,860 円                 |
| 第5段階  | が住<br>い民<br>税課<br>税<br>世<br>帯<br>者            | 本人が住民税非課税で、前年の公的年金等収入額及び合<br>計所得金額の合計額が80万円を超える方   | 基準額   | 5,400 円                 |
| 第6段階  | 本<br>人<br>が<br>住<br>民<br>税<br>課<br>税<br>者     | 合計所得金額が120万円未満の方                                   | 基準額<br>×1.20                                | 6,480 円                 |
| 第7段階  |   | 合計所得金額が120万円以上200万円未満の方                            | 基準額<br>×1.30                                | 7,020 円                 |
| 第8段階  |   | 合計所得金額が200万円以上300万円未満の方                            | 基準額<br>×1.50                                | 8,100 円                 |
| 第9段階  |   | 合計所得金額が300万円以上400万円未満の方                            | 基準額<br>×1.70                                | 9,180 円                 |
| 第10段階 |   | 合計所得金額が400万円以上500万円未満の方                            | 基準額<br>×1.90                                | 10,260 円                |
| 第11段階 |   | 合計所得金額が500万円以上700万円未満の方                            | 基準額<br>×2.10                                | 11,340 円                |
| 第12段階 |   | 合計所得金額が700万円以上900万円未満の方                            | 基準額<br>×2.30                                | 12,420 円                |
| 第13段階 |   | 合計所得金額が900万円以上1,200万円未満の方                          | 基準額<br>×2.50                                | 13,500 円                |
| 第14段階 |   | 合計所得金額が1,200万円以上2,000万円未満の方                        | 基準額<br>×2.75                                | 14,850 円                |
| 第15段階 |   | 合計所得金額が2,000万円以上の方                                 | 基準額<br>×3.00                                | 16,200 円                |

## ⑥ 2025年のサービス水準の推計

- ・ 第7期介護保険事業計画の策定にあたっては、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を見据え、地域包括ケアシステムを深化・推進させていくことが求められています。
- ・ 江戸川区がめざす平成37年（2025年）のサービス水準から推計した結果、保険給付費等の総額は、平成29年度の約385億円から、平成37年度（2025年度）には約597億円と平成29年度の約1.5倍に増加し、介護保険料（月額）も、平成37年度（2025年度）には8,100円程度に上昇すると見込まれます。

### [ 平成37(2025)年のサービス水準 ]

|           | 平成37年度(2025年度) |
|-----------|----------------|
| 保険給付費等    | 約597億円         |
| 介護保険料(月額) | 8,100円程度       |



## (5) 介護保険事業を円滑に推進するための施策

### ① サービス利用等における低所得者への配慮

高額な利用料や住宅改修費の支払いが困難な人に対しては、円滑なサービス利用を進めるための助成制度等を設けています。

|    |                          |
|----|--------------------------|
| 事業 | ① 特定入所者介護サービス費           |
|    | ② 高額介護サービス費              |
|    | ③ 高額医療合算介護サービス費          |
|    | ④ 生計困難者等への利用者負担額軽減制度事業   |
|    | ⑤ 江戸川区介護保険サービス利用者負担額助成事業 |
|    | ⑥ 江戸川区高額介護サービス費等資金貸付事業   |

### ② サービスの質の向上のための方策

介護サービス従事者の資質向上、各種団体への支援、介護サービス情報の公表と第三者評価の推進、相談及び苦情対応の強化、介護給付適正化計画に基づく事業者指導等に取り組みます。

|    |                        |
|----|------------------------|
| 事業 | ① 介護サービス従事者の資質向上       |
|    | ② 各種団体への支援             |
|    | ③ 介護サービス情報の公表と第三者評価の推進 |
|    | ④ 相談及び苦情対応の強化          |
|    | ⑤ 介護給付適正化計画に基づく事業者指導等  |

## (6) 権利擁護事業の充実

### ①判断能力が低下した人への支援

安心生活サポート事業、成年後見制度といった権利擁護事業について、必要な人が活用できるように周知を図るとともに、社会福祉協議会へも必要な支援を行います。

また、「成年後見制度の利用促進に関する法律」に基づき、利用促進につなげる様々な取り組みを進めます。

|    |              |
|----|--------------|
| 事業 | ①成年後見制度の利用促進 |
|    | ②安心生活サポート事業  |

### ②高齢者虐待への対応

高齢者虐待対応のための支援ネットワークを活用したケア会議の充実や、事例研修、介護従事者への高齢者虐待防止に関する研修を充実させ、虐待を早期発見できる環境づくりを進めるとともに、介護従事者による虐待の防止を図ります。

|    |             |
|----|-------------|
| 事業 | ①ケア会議の充実    |
|    | ②事例研修等の充実   |
|    | ③早期発見の環境づくり |

## (7) 介護保険事業の推進

### ①公平・公正な要介護認定の実施

介護保険の要介護認定の公平性を保ち、介護保険サービスを安心して利用できるよう、引き続き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取り組みを進めます。

#### 事業

- ①介護認定審査会委員、専門調査員への研修の充実
- ②認定調査員、主治医への研修の充実
- ③認定調査員通信の発行

### ②地域密着型サービスの指定事務の実施

区では十分かつ質の高いサービス提供が確保されるよう、サービス事業者の指定や指定拒否・指定更新、指導に関して、「地域密着型サービス運営委員会」を設置し、意見聴取を行います。

#### 事業

- ①地域密着型サービス事業者の指定
- ②地域密着型サービス運営委員会

### ③居宅介護支援事業者の指定事務の実施

ケアプラン点検、実地指導及び集団指導を通じ、適切なケアマネジメントの推進及び給付の適正化を図ります。

#### 事業

- ①居宅介護支援事業者の指定

## ④共生型サービスの運営

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、障害者が65歳以上になっても使い慣れた事業所でサービスが利用できる観点や、限りのある福祉人材を有効に活用し、サービス提供するという観点から、高齢者や障害児等がともに利用できる「共生型サービス」を創設することになりました。

「共生型サービス」の実施にあたっては、従来、障害者が受けていたサービスの量や質の確保に留意し整備を支援していきます。

事業

### ①共生型サービスの整備支援

## ⑤介護保険事業計画の推進・評価

介護保険の現状や動向を随時、点検・評価していくとともに、要介護認定の動向やサービス利用の動向などの様々な課題について、区民、事業者、関係機関等の声も聞きながら分析・検討し、計画の進捗状況の管理や評価を行います。

事業

### ①介護保険事業計画の推進・評価

## 1 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

### I 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 1 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（介護保険法）
  - ・全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
  - ・「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
  - ・医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備
- 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）
  - ・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
  - ・高齢者と障害児者が同一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制度に新たに共生型サービスを位置付ける

### II 介護保険制度の持続可能性の確保

- 4 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（介護保険法）
- 5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）
  - ・各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする

## 2 平成 30 年度（2018 年度）介護報酬改定のポイント

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けて、国民 1 人 1 人が状態に応じた適切なサービスを受けられるよう、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現」、「多様な人材の確保と生産性の向上」、「介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保」を図る。

### I 地域包括ケアシステムの推進

- 中重度の要介護者も含め、どこに住んでいても適切な医療・介護サービスを切れ目なく受けることができる体制を整備

#### 【主な事項】

- 中重度の在宅要介護者や、居住系サービス利用者、特別養護老人ホーム入所者の医療ニーズへの対応
- 医療・介護の役割分担と連携の一層の推進
- 医療と介護の複合的ニーズに対応する介護医療院の創設
- ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
- 認知症の人への対応の強化
- 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

### II 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現

- 介護保険の理念や目的を踏まえ、安心・安全で、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスを実現

#### 【主な事項】

- リハビリテーションに関する医師の関与の強化
- リハビリテーションにおけるアウトカム評価の拡充
- 外部のリハビリ専門職等との連携の推進を含む訪問介護等の自立支援・重度化防止の推進
- 通所介護における心身機能の維持に係るアウトカム評価の導入
- 褥瘡の発生予防のための管理や排泄に介護を要する利用者への支援に対する評価の新設
- 身体的拘束等の適正化の推進

### Ⅲ 多様な人材の確保と生産性の向上

- 人材の有効活用・機能分化、ロボット技術等を用いた負担軽減、各種基準の緩和等を通じた効率化を推進

#### 【主な事項】

- 生活援助の担い手の拡大
- 介護ロボットの活用の促進
- 定期巡回型サービスのオペレーターの専任要件の緩和
- ICTを活用したリハビリテーション会議への参加
- 地域密着型サービスの運営推進会議等の開催方法・開催頻度の見直し

### Ⅳ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護サービスの適正化・重点化を図ることにより、制度の安定性・持続可能性を確保

#### 【主な事項】

- 福祉用具貸与の価格の上限設定等
- 集合住宅居住者への訪問介護等に関する減算及び区分支給限度基準額の計算方法の見直し等
- サービス提供内容を踏まえた訪問看護の報酬体系の見直し
- 通所介護の基本報酬のサービス提供時間区分の見直し等
- 長時間の通所リハビリの基本報酬の見直し





江戸川区  
熟年しあわせ計画(老人福祉計画)  
及び第7期介護保険事業計画

〈概要版〉

平成30年3月

発行 江戸川区福祉部福祉推進課計画係  
住所：〒132-8501 東京都江戸川区中央一丁目4番1号  
電話：03(5662)1275