

新 宿 区
高 齢 者 保 健 福 祉 計 画
第 4 期 介 護 保 険 事 業 計 画
(平 成 21 年 度 ~ 23 年 度)

- 中間のまとめ -
(素 案)

平成 20 年 月

新 宿 区

新宿区高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画

- 中間のまとめ - (素案) 目次

第1章 計画の目的及び基本理念

第1節 計画策定の背景	2
1. 高齢者人口の増加	2
2. 平成27(2015)年の高齢者像を視野に	2
3. 求められるより質の高いサービス	2
4. いつまでも安心してくらす地域社会を	3
第2節 計画策定の目的	3
第3節 計画策定の視点	3
第4節 基本理念及び2015年の将来像	4
第5節 基本目標	5
第6節 計画の性格と位置づけ	6
1. 計画の性格	6
2. 計画の位置づけ	6
第7節 計画の期間	7

第2章 高齢者の状況

第1節 人口及び世帯	10
1. 高齢化の進展	10
2. 高齢者世帯の現状	11
第2節 要支援・要介護認定者	12
1. 要支援・要介護認定者のこれまでの推移	12
2. 今後の要支援・要介護認定者の推計	14

第3章 重点的取組みと施策の展開

第1節 高齢者保健福祉施策の体系	18
第2節 重点的取組み	19
重点的取組み1 認知症高齢者支援体制の推進	20
重点的取組み2 在宅療養体制の整備	25
重点的取組み3 ケアマネジメント機能の強化	32
第3節 施策の展開	38
基本目標1 社会参加といきがづくりを支援します	38
施策1 いきがづくりの支援	
施策2 多様な地域活動への参加支援	
施策3 就業等の支援	
基本目標2 健康づくり・介護予防をすすめます	42
施策4 健康づくりの促進	
施策5 介護予防の推進	

基本目標 3	いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します	46
施策 6	介護保険サービスの提供	
施策 7	自立生活への支援（介護保険外サービス）	
施策 8	介護保険サービスの基盤整備	
施策 9	介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進	
施策 10	認知症高齢者支援体制の推進	
施策 11	在宅療養体制の整備	
施策 12	ケアマネジメント機能の強化	
施策 13	くらしやすいまちづくりと住宅の支援	
基本目標 4	尊厳あるくらしを支援します	54
施策 14	権利擁護・虐待防止の促進	
施策 15	介護者への支援	
基本目標 5	支え合いのしくみづくりをすすめます	58
施策 16	高齢者を地域で支えるしくみづくり	
施策 17	ボランティア活動等への支援	

第4章 介護保険制度によるサービス

第1節	介護保険制度	62
1.	制度のしくみ	62
2.	申請から認定まで	62
3.	認定から介護サービス利用まで	63
4.	介護保険サービスの種類について	64
5.	第4期介護保険事業計画について	65
第2節	介護保険サービスの利用状況	66
1.	サービス利用者の推移	66
2.	居宅・施設・地域密着型サービス別給付費の推移	67
3.	居宅サービスの平均利用額	68
4.	施設サービスの種類別利用人数	69
第3節	サービスごとの利用見込み	70
1.	総費用推計の考え方	70
2.	サービス類型ごとの利用見込み	71
第4節	地域支援事業	86
1.	地域支援事業の構成	86
2.	地域支援事業の財源	87
3.	地域支援事業の見込み	87
4.	地域支援事業の規模	88
第5節	第1号被保険者の保険料	91
1.	給付と負担の関係	91
2.	第4期の保険料段階	91
第6節	低所得者への対応	91
1.	保険料	91
2.	利用料	91

第 1 章 計画の目的及び基本理念

第1節 計画策定の背景

1. 高齢者人口の増加

新宿区の65歳以上の高齢者人口は、平成20年1月1日現在、56,812人（住民基本台帳と外国人登録者の合計）全人口に占める65歳以上の人口割合は18.3%となり、増え続けています。今後、一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯も増加することが見込まれます。

65歳以上の要介護等認定者（日常生活を送るために介護や支援が必要と認定された方）は平成20年1月1日現在10,556人で、平成12年10月の5,343人に比べると約2.0倍に増加していますが、平成18年度以降は、ほぼ横ばいで推移しています。

2. 平成27(2015)年の高齢者像を視野に

平成27(2015)年は、「戦後の第一次ベビーブーム世代（以下、「団塊の世代」という。）」（昭和22～24年生まれ）といわれる人たちがすべて65歳以上となる節目の年となります。

「団塊の世代」は、これまで以上に生活様式や考え方など多様な価値観をもちあわせている世代と考えられており、高齢者人口の増加とともに、新たな高齢者像を視野に入れたサービスの構築をすすめることが課題となっています。

3. 求められるより質の高いサービス

介護保険制度は、平成12年4月から実施され、社会全体で高齢者を支えるしくみとして定着してきており、居宅サービス、施設サービスの供給体制も整備されてきました。また、平成18年4月の介護保険制度改革では、「明るく活力ある超高齢社会の構築」「制度の持続可能性」「社会保障の総合化」の視点で見直しが行われました。

その一方で、介護人材の確保・育成、認知症高齢者の介護などが課題となっています。

今後は、高齢者の尊厳と自立を支えるケアの実現をめざし、増大する介護ニーズへの対応とともに、介護人材の安定的確保などによる質の高いサービスを提供していくことが求められています。

4. いつまでも安心してくらせる地域社会を

長寿社会の到来により、高齢者になってからの人生も長くなっています。長い高齢期をいかに健康に、いきいきと過ごすかは、個人にとっても社会にとっても大きな課題となっています。

高齢者が地域社会との関係を保ちながら、健康でいきいきと過ごし、多彩な活動により充実した人生を送ることができる環境づくりが求められています。

また、介護が必要な状態になっても、適切なサービスを受けながら安心して住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくりが必要とされています。

さらに、一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、要介護者、認知症高齢者などが地域での生活を続けるためには、人々が互いに見守り支え合う地域づくりが求められています。

第2節 計画策定の目的

高齢者が住み慣れた地域の中でその人らしく安心して心豊かに暮らしていくために、区がめざすべき基本的な目標を定め、その実現に向けて施策の方向性を明らかにする必要があります。

区における高齢者保健福祉施策の基本的な考え方やめざす取り組みを総合的かつ体系的に整え、新宿区基本構想、新宿区総合計画との整合性を図り、高齢者保健福祉並びに介護保険事業の方向性を示すことを目的としています。

第3節 計画策定の視点

今後も、高齢化の進展に伴って認知症高齢者の増加が予想されます。また、医療制度改革の影響で医療の必要性が高い高齢者が在宅で生活することも多くなると考えられます。これら介護が困難な高齢者への支援を充実していくことが必要です。

そこで、多職種の協働による認知症予防、早期発見・早期対応のしくみづくり及び発症後の生活を支援する認知症高齢者支援体制の推進、病院と地域の連携や在宅療養に関するマネジメント機能の強化などを図る在宅療養体制の整備、地域での各種のサービスや住民活動などの様々な社会資源を結び、多職種が連携し包括的かつ継続的に高齢者を支援するしくみとしてのケアマネジメント機能の強化を重点施策と位置づけ、積極的に取り組んでいきます。

第4節 基本理念及び2015年の将来像

《基本理念》

だれもが人として尊重され
ともに支え合う地域社会をめざす



《2015年の将来像》

心身ともに健やかにいきいきとくらせるまち

だれもが互いに支え合い安心してくらせるまち

基本理念

だれもが自分の生き方を自分で決め、人として尊重されることが重要です。そこで、基本理念として「だれもが人として尊重され ともに支え合う地域社会」の構築をめざします。

2015年の将来像

「心身ともに健やかに いきいきとくらせるまち」「だれもが互いに支え合い 安心してくらせるまち」という2つのキーワードを掲げ、一人ひとりの生活において、これらを実現される地域社会づくりをめざします。

第5節 基本目標

基本目標1 社会参加といきがづくりを支援します

だれもがいきがいを持って、学び・集い・交流できる活動などを支援し、展開します

基本目標2 健康づくり・介護予防をすすめます

生涯を通じて健康で、できる限り介護を必要とせず、いきいきと過ごせるような支援を身近な地域で展開します

基本目標3 いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します

だれもがいつでも適切なサービスを受けられ、介護が必要になっても、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域社会の実現をめざします

基本目標4 尊厳あるくらしを支援します

何事も、自らの意思により決定でき、一人ひとりが個人として尊重される地域社会の実現をめざします

基本目標5 支え合いのしくみづくりをすすめます

住み慣れた地域で、互いに見守り支え合う地域社会の実現をめざします

第6節 計画の性格と位置づけ

1．計画の性格

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、すべての区市町村に策定が義務づけられている高齢者福祉計画と保健施策が一体となった計画です。高齢期になってもその人らしく健康に、いきいきと暮らすために必要な対策が講じられるよう、地域における高齢者等の保健・福祉ニーズと必要なサービス量を明らかにし、サービス供給体制を計画的・効率的に整備することを目的に策定される計画です。

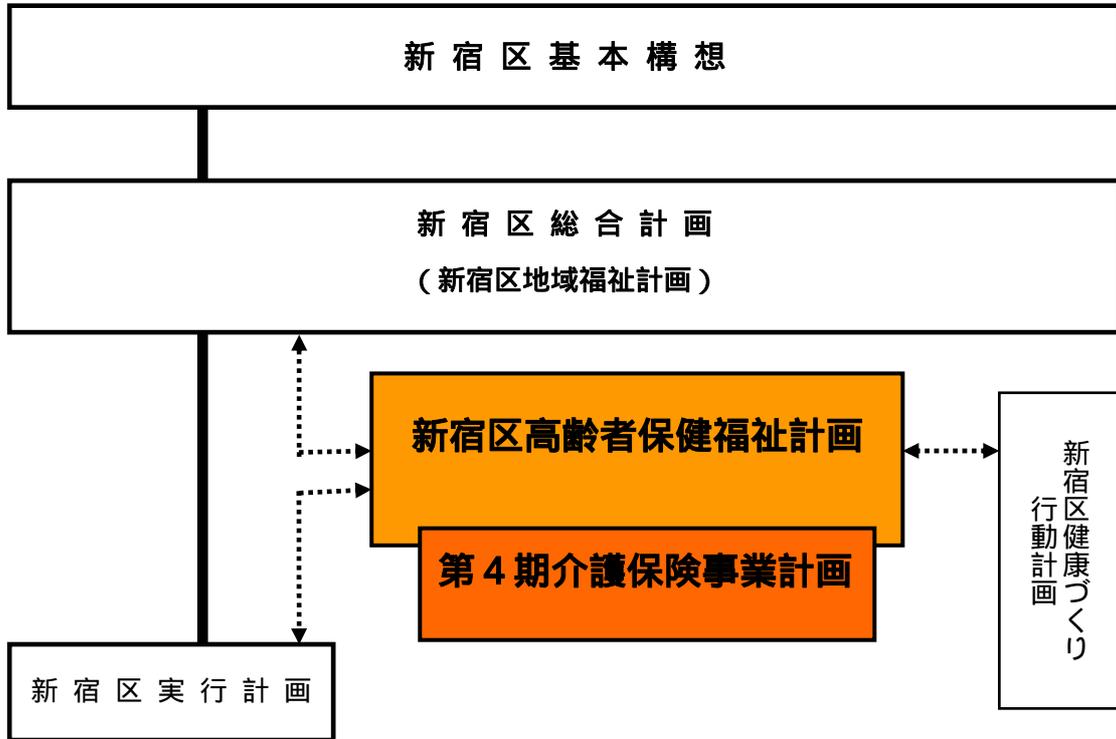
介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく計画であり、高齢者保健福祉計画と同様に、全区市町村に策定が義務づけられています。介護保険事業計画は介護等が必要な40歳以上の区民を対象とする計画であり、要介護者等の人数や利用意向等を勘案し、介護保険給付対象サービスの種類ごとの必要見込量と供給量確保のための方策等の事項及び地域支援事業に関する事項を定める計画です。

2．計画の位置づけ

「新宿区高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画」は、「新宿区基本構想」（平成19年12月議決）、「新宿区総合計画」（平成20～29年度）を上位計画として策定される計画です。また、地域ぐるみの健康づくりを促進するための基本的な方向づけと具体的な諸施策を取りまとめた「新宿区健康づくり行動計画（平成20～24年度）」とも連携し、健康づくりと生活習慣病の予防等に関する施策の充実を図ります。

なお、地域福祉の推進を具体化するための社会福祉法第107条に基づく「新宿区地域福祉計画」は、「新宿区総合計画」の中に含まれています。

〔 計画の位置づけ 〕



第7節 計画の期間

「新宿区高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画」は、平成21年度を初年度とする平成23年度までの3年間を計画期間としています。

〔 計画の期間 〕

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画	←————→					
高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画			見直し	←————→		

第2章 高齢者の状況

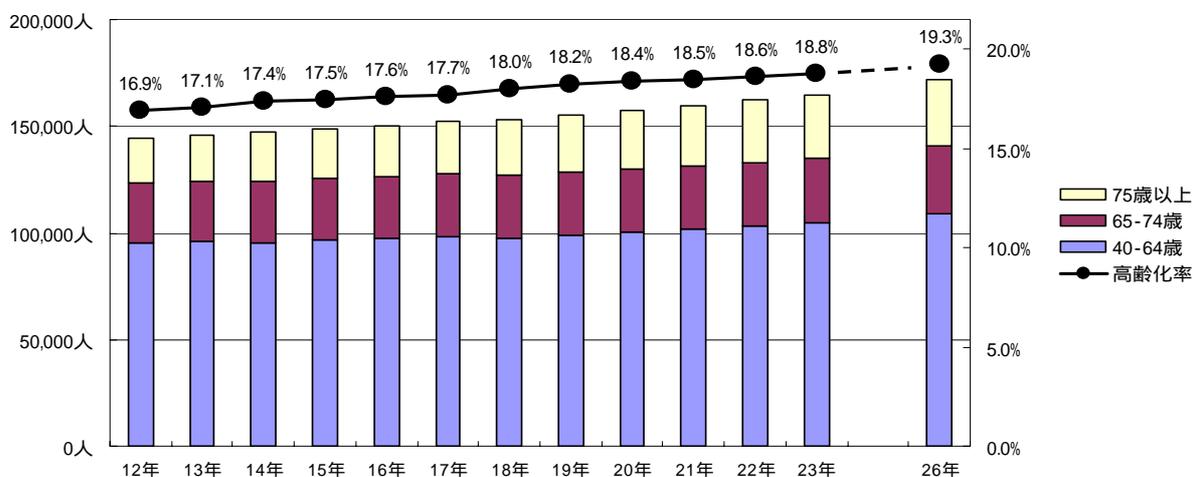
第1節 人口及び世帯

1. 高齢化の進展

今後、新宿区の人口は増加を続けるとともに、高齢者人口の増加が予想されます。

平成23年の高齢者人口は約60,000人、高齢化率は18.8%、平成26年には約62,700人、19.3%になると推計しています。

〔40歳以上の人口推移及び推計〕



単位：人

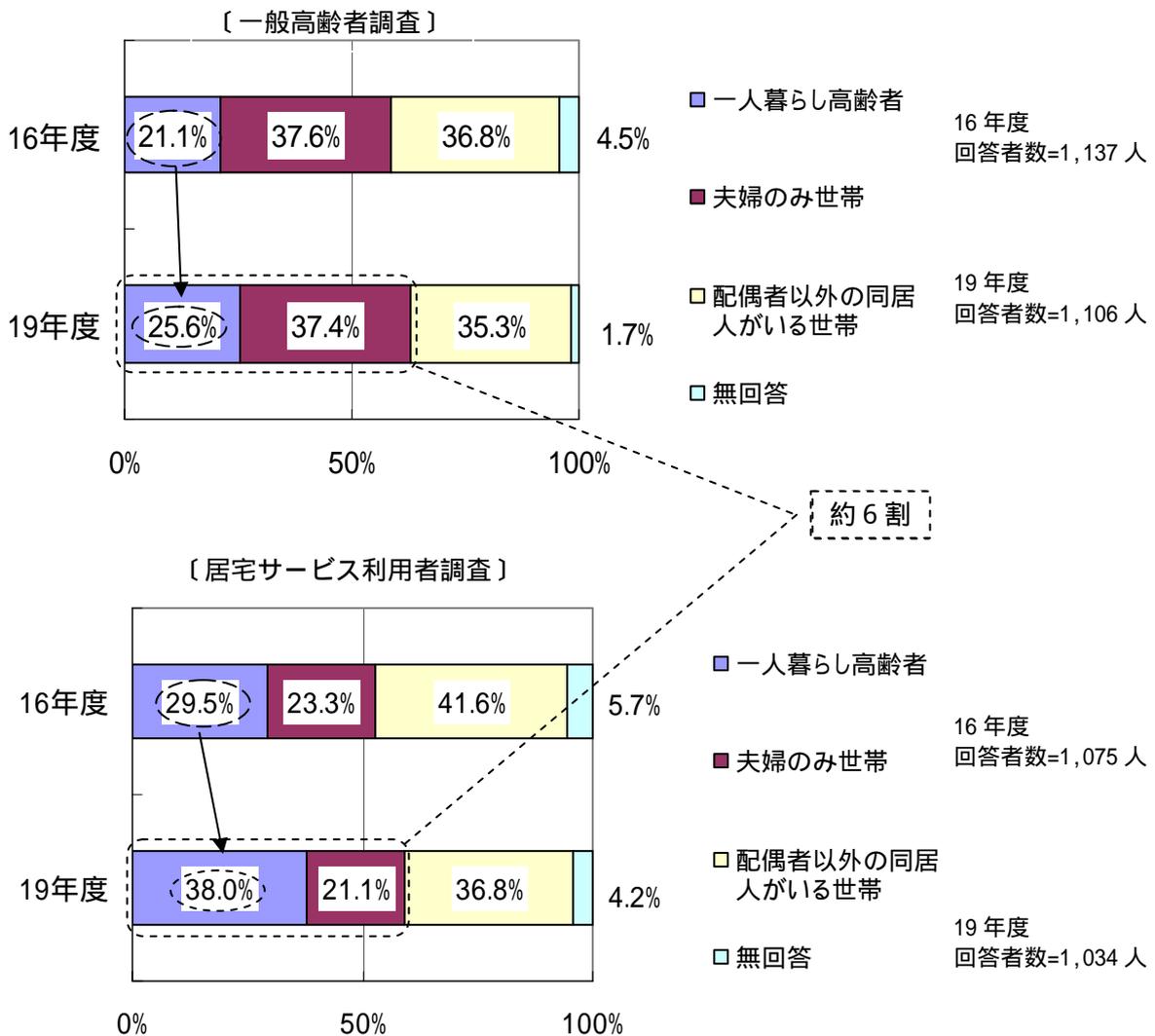
	実績値									推計値				
	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	26年	
0-39歳	143,939	146,647	148,673	150,746	151,067	152,694	154,125	154,469	154,753	154,876	154,840	154,648	153,110	
40-64歳	95,648	95,714	95,615	96,495	97,319	98,551	97,822	98,864	100,230	101,635	103,086	104,576	109,298	
65-74歳	27,813	28,228	28,729	28,796	28,679	29,042	29,368	29,987	29,936	29,966	30,061	30,240	31,214	
75歳以上	20,926	21,700	22,612	23,610	24,343	25,065	25,848	26,548	27,438	28,261	29,028	29,735	31,474	
総人口	288,326	292,289	295,629	299,647	301,408	305,352	307,163	309,868	312,357	314,738	317,015	319,199	325,096	
65歳以上 (再掲)	48,739	49,928	51,341	52,406	53,022	54,107	55,216	56,535	57,374	58,227	59,089	59,975	62,688	
高齢化率	16.9%	17.1%	17.4%	17.5%	17.6%	17.7%	18.0%	18.2%	18.4%	18.5%	18.6%	18.8%	19.3%	
外国人を除く 高齢化率	18.2%	18.5%	18.9%	19.1%	19.2%	19.4%	19.7%	20.0%	-	-	-	-	-	
85歳以上 (再掲)	5,336	5,549	5,794	5,904	6,114	6,450	6,759	7,168	7,542	7,906	8,260	8,602	9,557	

各年10月1日現在
 平成12～19年は実績値、平成20年以降は推計値(コーホート要因法による)
 実績値、推計値ともに外国人人口を含む
 高齢化率 = 65歳以上人口 ÷ 総人口

2 . 高齢者世帯の現状

平成 19 年度の高齢者保健福祉施策調査によると、高齢者がいる世帯のうち、約 6 割が一人暮らし高齢者、あるいは本人とその配偶者のみの世帯（夫婦のみ）となっていることがわかります。

前回調査（平成 16 年度）と比較して、一人暮らし高齢者の割合が、一般高齢者、居宅サービス利用者とも増えていることがわかります。



「高齢者保健福祉施策調査報告書」、平成 17 年 3 月・平成 20 年 3 月

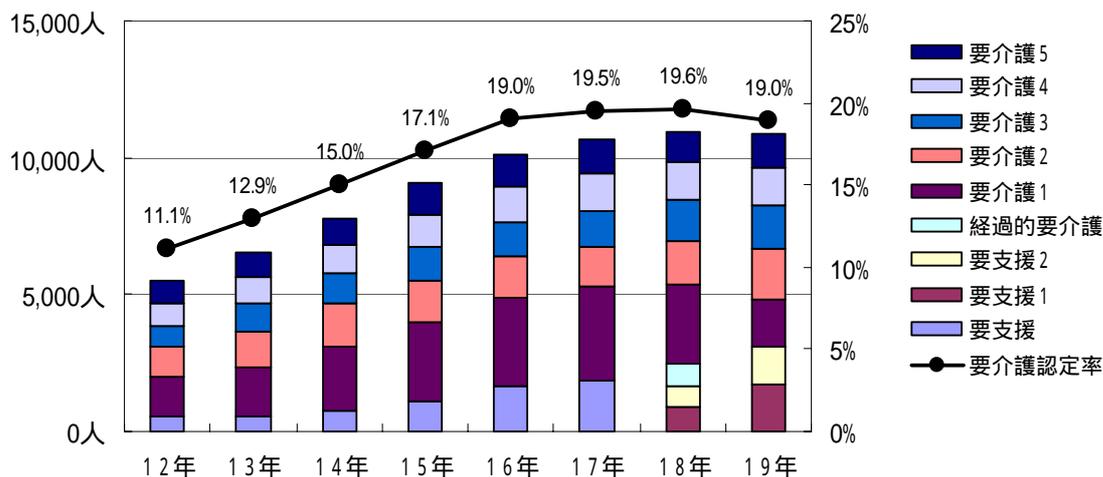
居宅サービス利用者調査の対象者は、介護保険の居宅サービス利用者である（以下、同様）

上記グラフの選択肢は、本計画書における表現とあわせるため、「高齢者保健福祉施策調査報告書」の表現を変更して使用している（「本人だけの単身世帯」を「一人暮らし高齢者」と表現している）

第2節 要支援・要介護認定者

1. 要支援・要介護認定者のこれまでの推移

〔要支援・要介護状態区分別認定者数の推移〕



単位:人

状態区分		12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年
第1号被保険者	要支援	541	523	776	1,099	1,620	1,826	-	-
	要支援1	-	-	-	-	-	-	885	1,697
	要支援2	-	-	-	-	-	-	709	1,321
	経過的要介護	-	-	-	-	-	-	862	0
	要介護1	1,401	1,755	2,278	2,821	3,207	3,354	2,846	1,715
	要介護2	1,055	1,298	1,549	1,484	1,409	1,433	1,523	1,758
	要介護3	747	975	1,031	1,195	1,235	1,287	1,437	1,583
	要介護4	851	942	1,012	1,132	1,270	1,340	1,367	1,350
	要介護5	748	843	934	1,080	1,143	1,154	1,088	1,161
	合計	5,343	6,336	7,580	8,811	9,884	10,394	10,717	10,585
第1号被保険者		49,287	50,412	51,777	52,835	53,439	54,510	55,854	57,200
第2号被保険者	要支援	2	2	3	8	18	21	-	-
	要支援1	-	-	-	-	-	-	6	18
	要支援2	-	-	-	-	-	-	18	47
	経過的要介護	-	-	-	-	-	-	6	0
	要介護1	28	32	49	57	64	76	64	39
	要介護2	36	41	51	50	53	52	51	50
	要介護3	27	43	37	46	48	31	40	30
	要介護4	22	29	31	40	34	36	37	36
	要介護5	26	26	34	40	45	43	33	35
	合計	141	173	205	241	262	259	255	255
要支援・要介護認定者数合計		5,484	6,509	7,785	9,052	10,146	10,653	10,972	10,840
要介護認定率		11.1%	12.9%	15.0%	17.1%	19.0%	19.5%	19.6%	19.0%

各年10月1日現在の実績値(年度中央値)

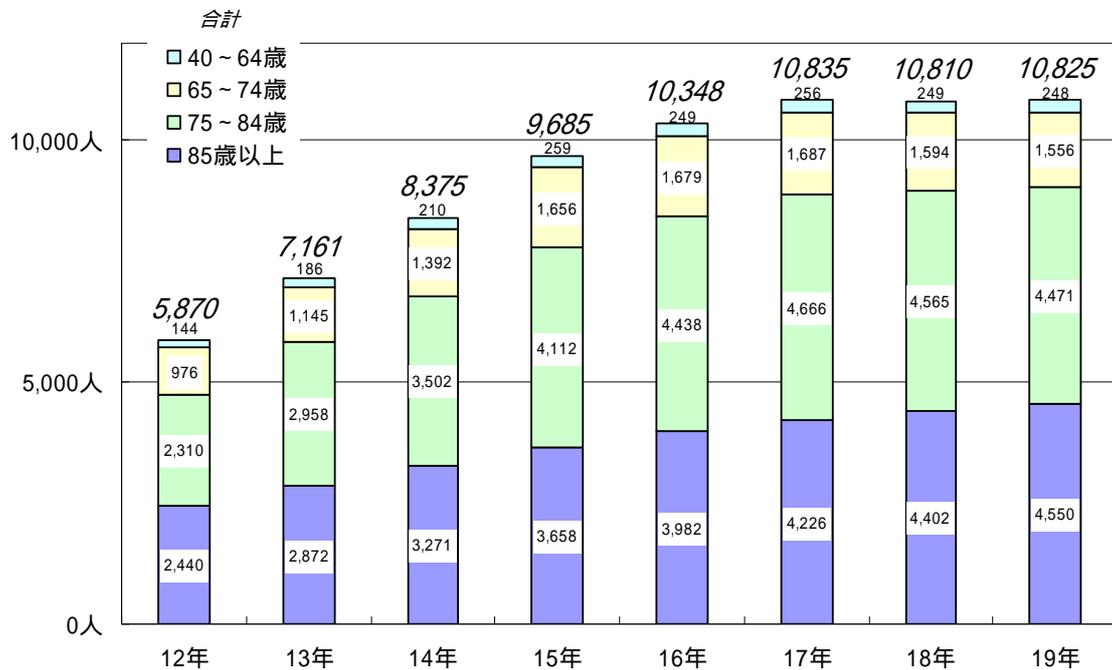
第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳から64歳までの医療保険加入者

要介護認定率 = 第1号及び第2号被保険者の要支援・要介護認定者の合計 ÷ 第1号被保険者

平成18年介護保険法の改正により、状態区分は、要支援から要介護5までの6区分から、要支援1から要介護5までの7区分に変更

経過的要介護とは、平成18年3月末現在に要支援の認定を受けていた方で、その要支援の有効期間が切れるまでの区分

〔年齢別要支援・要介護認定者数の推移〕



単位: 人

	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年
合計	5,870	7,161	8,375	9,685	10,348	10,835	10,810	10,825
40～64歳	144	186	210	259	249	256	249	248
65～74歳	976	1,145	1,392	1,656	1,679	1,687	1,594	1,556
75～84歳	2,310	2,958	3,502	4,112	4,438	4,666	4,565	4,471
85歳以上	2,440	2,872	3,271	3,658	3,982	4,226	4,402	4,550
75歳以上の割合	80.9%	81.4%	80.9%	80.2%	81.4%	82.1%	83.0%	83.3%
85歳以上の割合	41.6%	40.1%	39.1%	37.8%	38.5%	39.0%	40.7%	42.0%

認定者数は各年度末の実績値

平成13年度の認定者数については、平成14年4月現在末の認定者数

平成12年4月に介護保険が始まってから、65歳以上の第1号被保険者における要支援・要介護認定者数は、平成17年度まで増加し続けてきました。しかし、平成18年度以降、ほぼ横ばいで推移しています。

第2号被保険者は、平成16年度以降、横ばいで推移しています。

年齢別でみた場合、75歳以上の高齢者が約8割となっています。85歳以上の高齢者は、約4割を占めています。

2. 今後の要支援・要介護認定者の推計

第4期介護保険事業計画では、第3期介護保険事業計画を策定するときに国から示された、以下のとおり予防給付及び介護予防事業の効果による認定者数の目標値の設定の考え方を踏襲し、要支援・要介護認定者数の推計を行っています。

要支援1及び2の認定者及び要支援・要介護状態に陥るおそれのある高齢者に対して介護予防を実施した場合の介護予防効果後推計では、平成23年の要支援・要介護認定者は11,680人、要介護認定率は19.5%、平成26年には12,523人、20.0%になるとしています。

介護予防効果については、介護予防事業の対象者である「要支援・要介護状態に陥るおそれのある高齢者」が要支援・要介護にならない率を30%と見込み、また、「要支援1及び2と認定された高齢者」が、要介護2から要介護5にならない率を10%と見込んでいます。

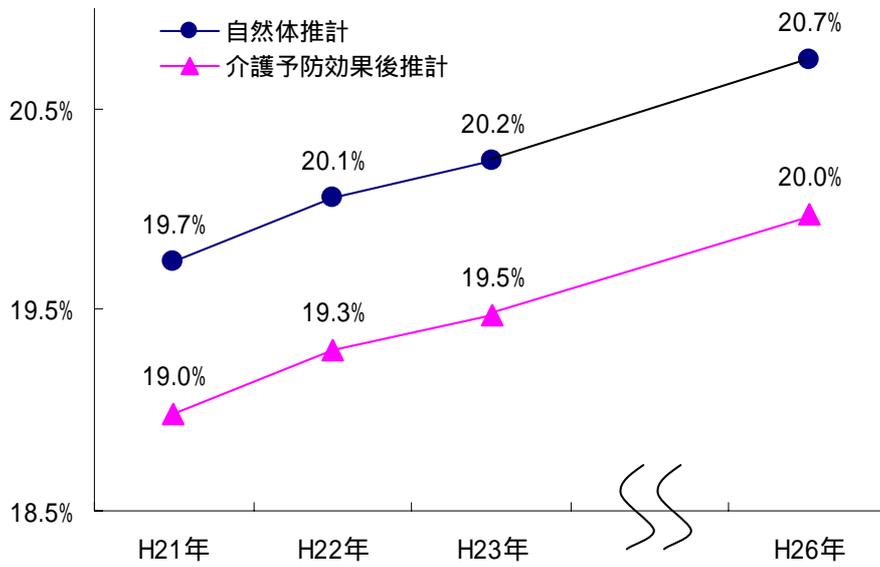
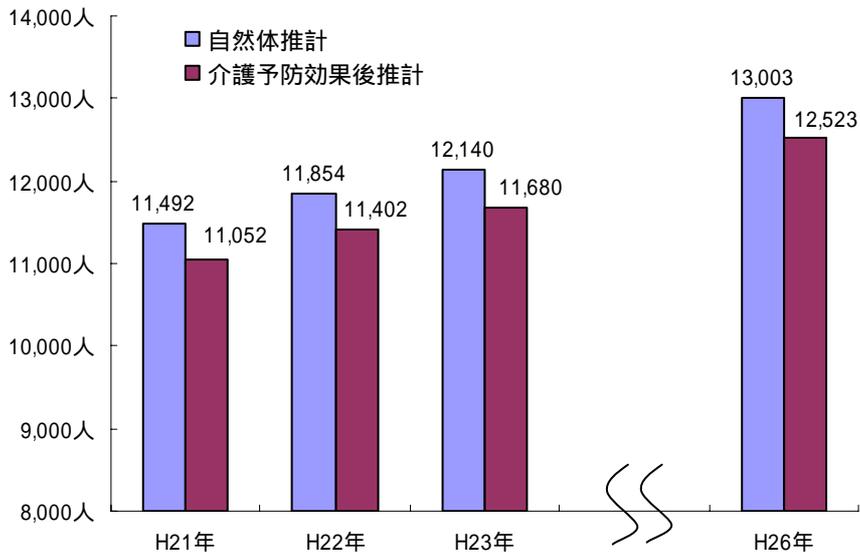
現在、国では、介護予防事業の実施状況やその効果に関するデータ等を収集し、評価分析を行った上で、前述の考え方を見直すことが考えられています。今後、国から新たな考え方が示された段階で、推計を見直していきます。

〔要支援・要介護認定者数及び要介護認定率の推計〕

単位：人

	自然体推計					介護予防効果後推計			
	H21年	H22年	H23年	H26年		H21年	H22年	H23年	H26年
要支援 1	1,800	1,848	1,879	1,987	要支援 1	1,816	1,872	1,908	2,016
要支援 2	1,446	1,486	1,523	1,617	要支援 2	1,465	1,506	1,540	1,643
要介護 1	1,850	1,910	1,952	2,086	要介護 1	1,882	1,931	1,977	2,119
要介護 2	1,917	1,982	2,031	2,181	要介護 2	1,769	1,809	1,845	2,009
要介護 3	1,717	1,772	1,820	1,956	要介護 3	1,575	1,642	1,694	1,805
要介護 4	1,484	1,534	1,576	1,708	要介護 4	1,364	1,420	1,457	1,577
要介護 5	1,278	1,322	1,359	1,468	要介護 5	1,181	1,222	1,259	1,354
合 計	11,492	11,854	12,140	13,003	合 計	11,052	11,402	11,680	12,523
要介護認定率	19.7%	20.1%	20.2%	20.7%	要介護認定率	19.0%	19.3%	19.5%	20.0%

〔要支援・要介護認定者数及び要介護認定率の推計〕



第3章 重点的取組みと施策の展開

第1節 高齢者保健福祉施策の体系

基本理念	2015年の将来像	基本目標	施策	
だれもが人として尊重され ともに支え合う地域社会をめざす	いきいきと暮らしを健やかに	基本目標1 社会参加といきいきづくりを支援します	施策1 いきいきづくりの支援	
		施策2 多様な地域活動への参加支援		
		施策3 就業等の支援		
		基本目標2 健康づくり・介護予防をすすめます	施策4 健康づくりの促進	
		施策5 介護予防の推進		
		だれもが互いに支え合い安心して暮らせるまち	基本目標3 いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します	施策6 介護保険サービスの提供
	施策7 自立生活への支援(介護保険外サービス)			
	施策8 介護保険サービスの基盤整備			
	施策9 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進			
	施策10 認知症高齢者支援体制の推進			
	施策11 在宅療養体制の整備			
	施策12 ケアマネジメント機能の強化			
	施策13 くらしやすいまちづくりと住宅の支援			
	基本目標4 尊厳あるくらしを支援します			施策14 権利擁護・虐待防止の促進
	施策15 介護者への支援			
	基本目標5 支え合いのしくみづくりをすすめます			施策16 高齢者を地域で支えるしくみづくり
	施策17 ボランティア活動等への支援			

第2節 重点的取組み

本計画では、在宅において介護が困難な認知症高齢者への支援や医療の必要性の高い高齢者への在宅療養体制の整備を重点的な施策として取り組んでいきます。また、これらの施策を効果的に実施するため、保健・医療・福祉・地域などの社会資源を包括的かつ継続的に提供するケアマネジメントの機能強化を重点的に取り組み、地域包括ケア（36ページ概念図参照）を充実していきます。

重点的取組み1 認知症高齢者支援体制の推進

今後、認知症高齢者は高齢者人口に比例して増加していくと推計されています。そこで、認知症になっても、本人や家族が地域で安心して生活していくことができる体制を作ることが必要です。これまで重点的に取組みを進めてきた認知症予防、早期発見・早期対応のしくみづくりに加え、発症後の生活を支援する体制の充実を図ります。

さらに、相談機能やサービス等の充実、医療を含めた関係機関の連携や地域の支え合いの推進、権利擁護への取組みなど、総合的に認知症高齢者支援体制を推進していきます。

重点的取組み2 在宅療養体制の整備

医療制度改革による在院日数の短縮化や療養病床の再編、また高齢者人口の増加などにより、今後在宅（自宅のみならずグループホームなど多様なすまいの場）で療養する高齢者の増加が予測されます。区民が在宅で安心して療養できるようにするために、病院と地域の様々な機関や職種（かかりつけ医、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、地域包括支援センターなど）との連携を強化していきます。また、関係機関のみならず区民の在宅療養に関する理解を深めていきます。

重点的取組み3 ケアマネジメント機能の強化

高齢者が住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らしていくためには、高齢者を支える地域のネットワークを構築し、保健・医療・福祉のサービスや地域の力など様々な社会資源を結び、多職種協働をマネジメントする機能が重要となります。

その中心的な相談機関となる地域包括支援センターの機能を強化することで、地域での尊厳あるその人らしい生活の継続を支援する「地域における問題解決のシステム」としての地域包括ケア体制を充実していきます。

また、介護保険制度におけるケアマネジメントを担う介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援や介護人材の確保・育成への支援強化にも取り組んでいきます。

重点的取組み 1

認知症高齢者支援体制の推進

現 状

平成 19 年 10 月末現在でみると、介護保険の要介護(要支援)認定者の 2 人に 1 人の割合で日常生活に支障をきたすような認知症の症状がみられます(認知症高齢者の日常生活自立度 以上)。そのうちの約 6 割の方が在宅で生活しています。

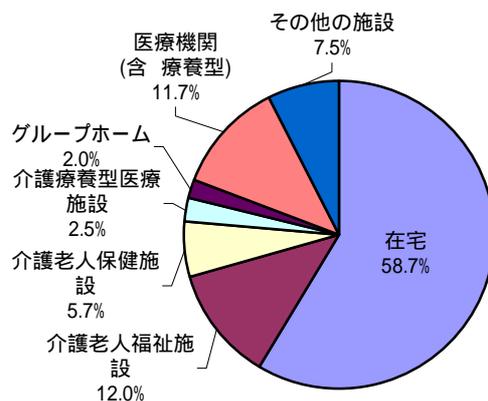
地域包括支援センター及び保健センターの相談業務においても、認知症高齢者に関する相談が増加しています。その中で、本人からは忘れてしまうことへの不安や孤独感を訴える声が寄せられ、家族、ケアマネジャー、訪問介護等介護サービス事業者からは、徘徊や妄想といった認知症の周辺症状への対応やケアの方法、相談先・受診先に関する問い合わせが共通して寄せられています。また、近隣の区民からは、一人暮らしの認知症の方を心配する相談が寄せられています。

区では、認知症専門相談、かかりつけ医機能推進事業、地域密着型サービスの整備、徘徊高齢者探索サービス等、保健、医療、福祉、認知症にかかわる各分野で、認知症高齢者支援のための取組みを行っています。特に、平成 18~20 年度の高齢者保健福祉計画のもとでは認知症予防、早期発見、早期対応につながる取組みの充実を図ってきました。しかし、各分野の関係機関の連携体制は、機能的なネットワークを築くまでには至っていないのが現状です。

〔認知症高齢者自立度別の在宅の割合〕(平成 19 年 10 月末現在)

認知症自立度	要介護(要支援)認定者数	在宅	
自立	2908	2599	89.4%
	2446	2118	86.6%
~ M	5427	3184	58.7%
合計	10781	7901	73.3%

〔参考図〕 認知症高齢者の生活場所(認知症高齢者自立度 以上)



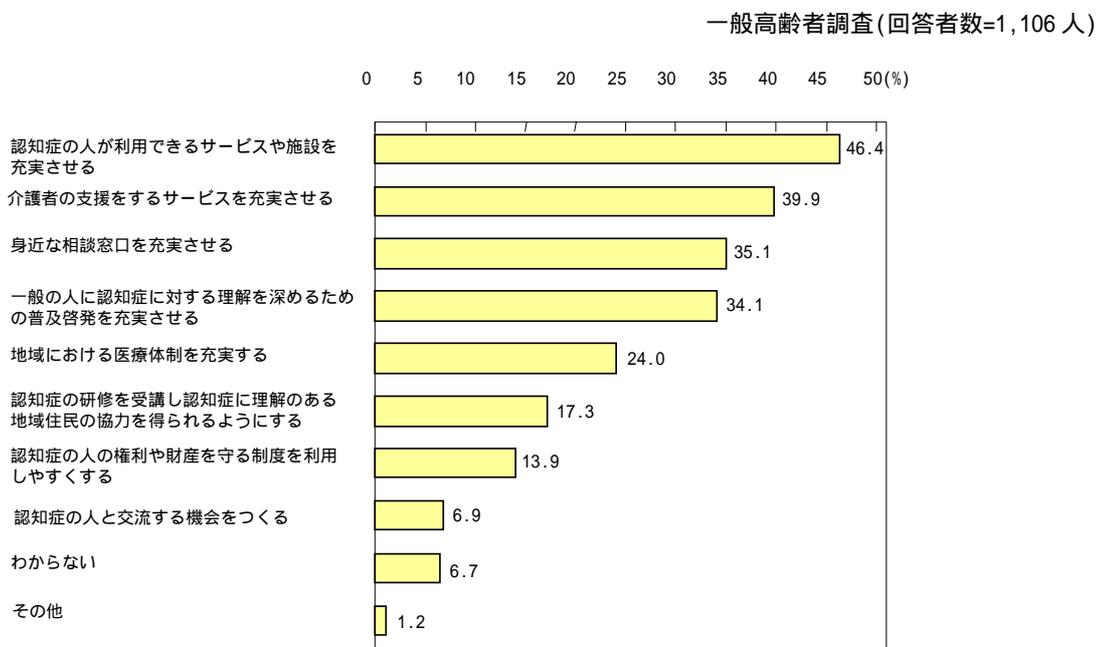
平成 19 年度の高齢者保健福祉施策調査では、認知症の早期発見・早期対応をすすめるためには、「かかりつけ医で認知症の早期発見や相談ができること」「気軽に専門医に受診できる体制の整備」の要望が多く出されています。

また、認知症の心配や疑いがあった場合「気がついたらできるだけ早く受診する」と回答した人が約7割と最も多くなっています。一方で、記憶力・物覚えの変化が「少し悪くなった」「かなり悪くなった」と答えた人のうち、専門医等への相談は「年齢的なものと思うので相談や受診をしていない」が45.2%と最も多くなっており、早期受診の難しさがうかがわれます。

次に、介護の負担について、認知症の有無にかかわらず介護者全体でみると、5割以上が「精神的なストレスがたまり、悲観的な気持ちになることがある」と回答しており、精神的に重い負担を抱えながら介護に取り組んでいる現実がうかがえます。

「地域で認知症の人が暮らしやすくなるには」と聞いたところ、「認知症の人が利用できるサービスや施設の充実」が 46.4%と最も多く、次いで「介護者を支援するサービスの充実」39.9%、「身近な相談窓口の充実」35.1%となっています。それに対して「研修を受講し認知症に理解のある地域住民の協力を得られるようにする」は 17.3%で第 6 位です。

〔地域で認知症の人が暮らしやすくなるしくみ〕(複数回答)



出典：高齢者保健福祉施策調査報告書(平成 20 年 3 月)

課 題

認知症予防、早期発見、早期対応のために、あるいは症状が変化した時等に、気軽に相談、受診ができる体制をつくり、広く区民に周知することが必要です。

これまで充実を図ってきた認知症予防、早期発見、早期対応の取組みに加え、一人暮らしの方も含めて認知症発症後の生活を支援する取組みを充実していくことが必要です。

かかりつけ医、専門医、ケアマネジャー、地域包括支援センター、保健所、保健センター等、認知症高齢者と家族にかかわる保健、医療、福祉、それぞれの関係機関の役割の明確化と機能的なネットワークの構築が必要です。

また、民生委員や地域住民等が一体となったネットワークづくりも必要です。

そして、認知症高齢者が安心して地域生活を継続していくためには、相談体制、サービス等の充実に加えて、地域の方々の認知症についての知識を深め、本人、家族に対する理解や気づき、支え合いを推進する対策が必要です。

施策の方向

認知症予防から発症後の生活までトータルに対応する相談、サービス、医療等の体制を整えていくとともに、地域の方々による気づきと支援の輪を広げ、認知症になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支援します。

区取組み

(1) 相談、受診体制の充実

身近な相談機関である地域包括支援センターの機能強化を図り認知症に関する研修等を実施して、認知症相談への対応力を充実していきます。

かかりつけ医や病院等の認知症への対応機能を強化する取組みを行います。

(2) 認知症の予防、早期発見・早期対応の推進

認知症・うつ予防相談、認知症予防教室等の事業を実施し、引き続き、認知症予防、早期発見・早期対応のための取組みをすすめます。

(3) 認知症高齢者及び家族の生活を支援する取組みの強化

地域密着型サービス等、認知症高齢者の生活を支える介護保険サービスの充実を図ります。

認知症の介護に特化した家族介護者研修、介護保険外の福祉サービスの必要性等、これから取り組むべき事業を検討し、優先度の高いものから実施していきます。

高齢者虐待の防止、成年後見制度の活用等を推進し、認知症になっても高齢者の権利が護られるようにします。

(4)保健、医療、福祉の関係機関の連携強化

各機関の役割を明確化し機能的な連携体制を築くための連絡会を開催します。

その中で、連携に有効なツールについて等、具体的な連携方法まで検討していきます。

(5)普及・啓発、地域での支え合いの推進

認知症に関する講演会の開催やパンフレットの作成・配布を行い、認知症への理解の促進と偏見の解消を図ります。

そして、認知症・物忘れ相談医や地域包括支援センター等、相談や受診ができる機関の情報を掲載したパンフレット等を作成し、区民に幅広く情報提供を行います。

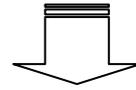
認知症サポーター養成講座の開催や養成した認知症サポーターの活動支援等を通して、地域での支え合いを推進していきます。

《主な事業》

認知症高齢者を地域で支えるしくみづくり
地域包括支援センターでの相談、認知症・うつ予防相談、認知症専門相談
家族介護者交流会、徘徊高齢者探索サービス、徘徊高齢者緊急一時保護
成年後見制度推進機関の運営と地域福祉権利擁護事業
地域密着型サービスの整備
かかりつけ医機能推進事業（認知症医療ネットワークの構築） など

認知症高齢者支援体制の推進

相談・受診体制の充実
認知症の予防、早期発見・
早期対応の推進
認知症発症後の本人、家族
の生活を支援する取組みの
強化
関係機関の連携強化
普及・啓発、地域支え合い
の推進



“認知症になっても安心して暮らせるまち”を
めざします

重点的取組み 2

在宅療養体制の整備

現 状

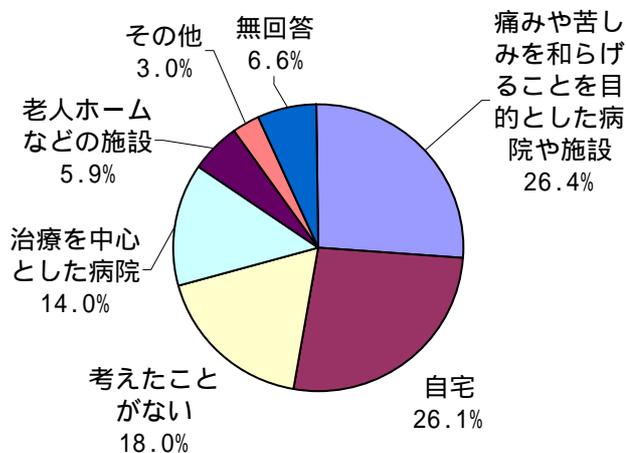
医療制度改革による、在院日数の短縮化、療養病床の再編、また高齢者人口の増加などにより、今後在宅（自宅のみならずグループホームなど多様なすまいの場）で療養する高齢者の増加が予測されます。

平成 17 年度の国勢調査によると、新宿区の 75 歳以上の高齢者のうち一人暮らしは 33%であり、自宅で療養生活を続ける場合に、家族による介護を期待できない高齢者が多い状況にあります。

平成 19 年度の高齢者保健福祉施策調査で 65 歳以上の一般高齢者に対して、「治る見込みのない疾患にかかり日常生活が困難になった場合、療養生活の最期はどこで送りたいですか」と聞いたところ、26.1%が「自宅」と回答しています。

〔療養生活の最期を送りたい場所〕

一般高齢者調査(回答者数=1,106人)

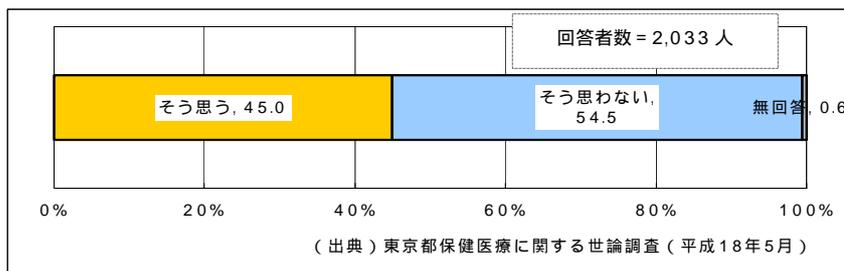


出典：新宿区高齢者保健福祉施策調査(平成 20 年 3 月)

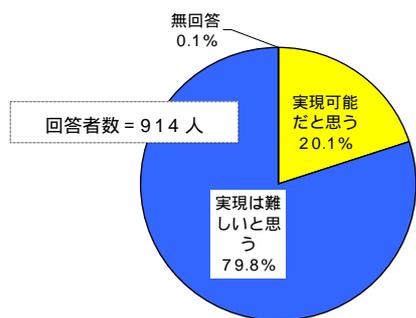
また、東京都の「保健医療に関する世論調査」(平成18年5月)によると、「脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期の療養が必要になった場合、あなたは理想として自宅で療養を続けたいと思いますか」と聞いたところ、45.0%が「そう思う」と回答しています。しかし、実際の実現性については、「難しいと思う」と回答した人は79.8%であり、その理由は第一位が「家族への負担」83.5%、以下「住環境が整っていないから」42.2%、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」40.6%と続いており、在宅での療養生活を希望しているのにも関わらず、条件が整わないために実現は難しいと考えている高齢者が多いことがうかがえます。

「東京都保健医療に関する世論調査」(平成18年5月)

在宅療養の希望の有無 問い:『脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期の療養が必要になった場合、あなたは、理想として自宅で療養を続けたいと思いますか?』



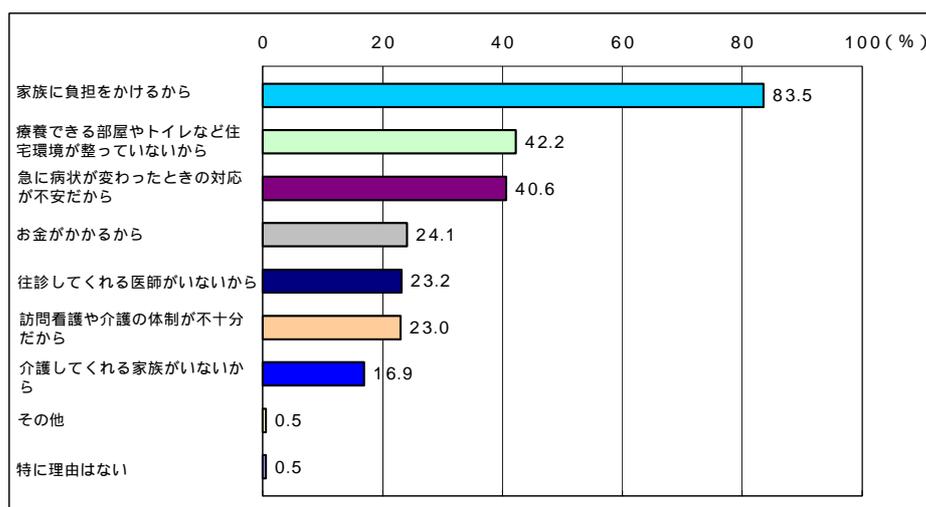
在宅療養の実現性 問い: 『(上の問いに“そう思う”と答えた方に)
ご自宅での療養は実現可能だと思いますか?』



「実現は難しい」と答えた方へ

それはなぜですか?
(選択肢3つまで)

在宅療養の実現は難しいと思う理由



在宅医療は、「在宅療養支援診療所」を始めとするかかりつけ医と、訪問看護ステーションが要です。しかし、個々の診療所だけで24時間365日の体制をとることは難しい状況です。また、多くの訪問看護ステーションでは訪問看護師が不足しており、訪問看護の量的需要に十分こたえられていない状況や、夜間や休日の体制を維持することが困難な状況にあります。

また、在宅療養は、かかりつけ医や訪問看護ステーションのみならず、病院やケアマネジャー、地域包括支援センターなど様々な機関や職種がそれぞれに機能を発揮し、相互に連携することで成り立つ医療です。しかし、地域と病院の連携やマネジメント機能を強化するための取組みがこれまで不十分だったため、個々の機関や関係機関職員の努力によるところが大きい状況です。

在宅療養の具体的イメージについては、区民だけでなく医療関係者も十分理解ができていない現状があります。

新宿区では、区民の在宅療養体制整備の一環として、区内3病院に緊急時の入院病床確保事業や、医師会へのかかりつけ医の研修等実施の委託、かかりつけ歯科医機能の推進などを行っています。

また、保健センターでは、在宅療養者への保健師や理学療法士、栄養士、歯科衛生士による訪問指導を行ってきました。また、難病の方への医療機器貸与やホームヘルパーの派遣、講演会、療養相談、体操教室などを行っています。

課 題

急性期医療が終了し地域に戻ってくる際、また在宅療養者が病状悪化で入院を必要とした際の病院と地域の機関など（診療所、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、地域包括支援センター、介護サービス事業者など）が効果的に連携できる体制が必要です。

医療の必要性が高い方のケアマネジメント機能の強化が必要です。

24 時間 365 日の在宅医療を支えるために、かかりつけ医や訪問看護ステーション等の機能の充実が必要です。

また、緊急時に対応できる入院体制の充実が必要です。

区民と医療機関をはじめとする関係機関が、在宅療養生活について理解を深めることが必要です。

在宅療養者の日常生活を支えていく人やしくみ、施設の充実が課題です。

施策の方向

今後増加が予想される在宅で療養生活を送る高齢者が安心して在宅療養生活を送るために、医療の体制整備を中心として施策を展開していきます。

区の実践

(1) 病院と地域の関係機関と職種の連携強化

病院と地域の関係機関と職種の連携を強化するために、連絡会の設置、連携窓口の明確化や、疾病別のネットワークモデルの構築など、連携を円滑にするための取組みを行っていきます。

在宅療養生活について、病院の関係職種の理解を深め、病院が行う在宅療養に向けてのマネジメント機能を強化する取組みを行っていきます。

(2) 在宅療養に関するケアマネジメント機能強化

医療の必要性が高い方の、地域でのケアマネジメント機能強化のためのしくみをつくります。

在宅療養や、在宅での終末期のケアや緩和ケアなどについて、地域の関係職種の理解を深める取組みを行っていきます。

(3)在宅療養を支える医療・リハビリ体制の充実

かかりつけ医や訪問看護ステーションの機能を充実していくための取組みを行っていきます。

地域でのリハビリテーション機能強化のための取組みを行っていきます。

緊急時の変化に一時的に対応できる入院のしくみの強化を検討します。

(4)在宅療養に対する理解の促進

在宅療養についての区民の理解を深めるための取組みを行っていきます。

《主な事業》

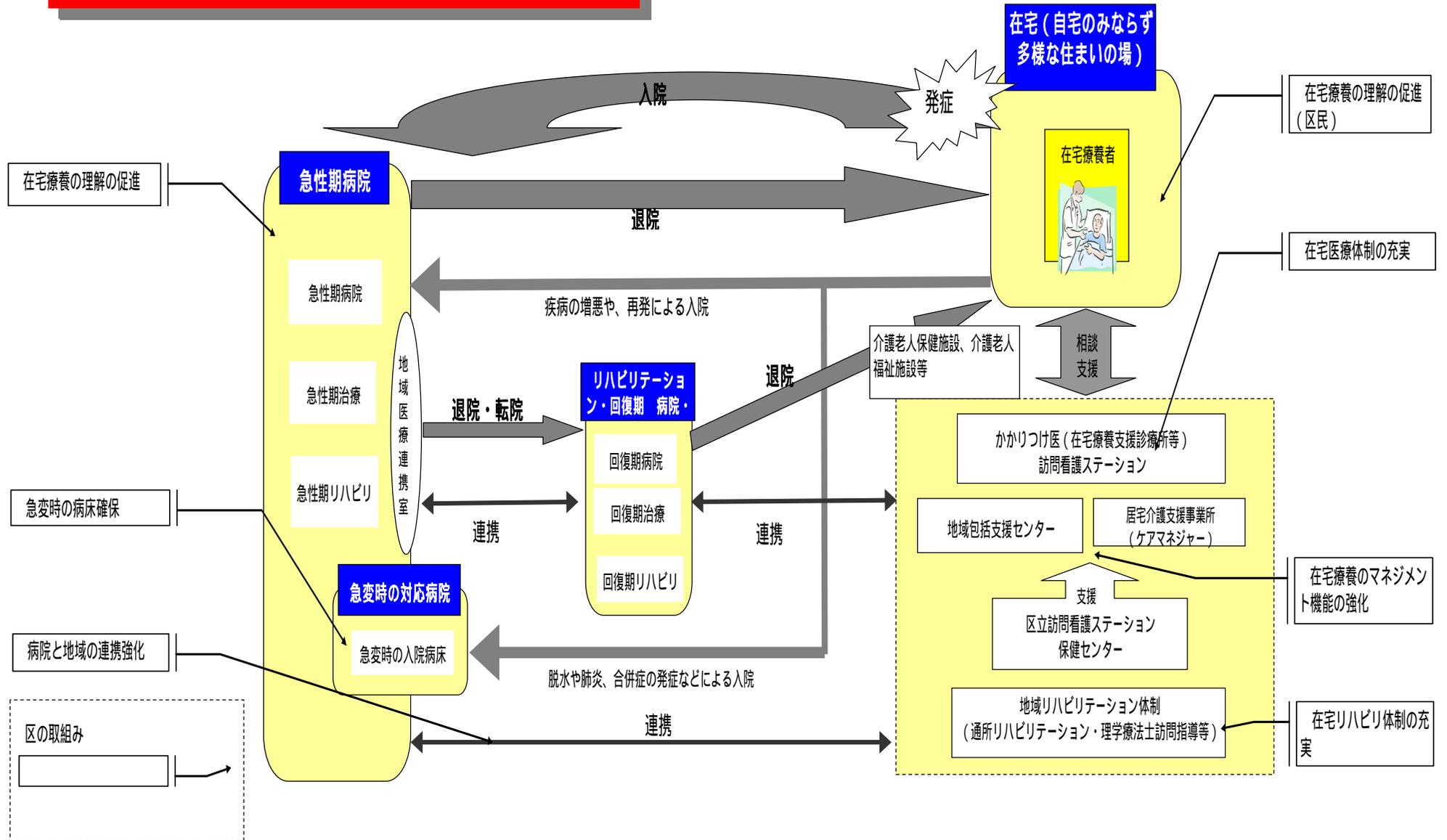
地域病院連携強化事業、在宅療養ケアマネジメント強化事業

在宅療養支援事業、かかりつけ医機能推進事業

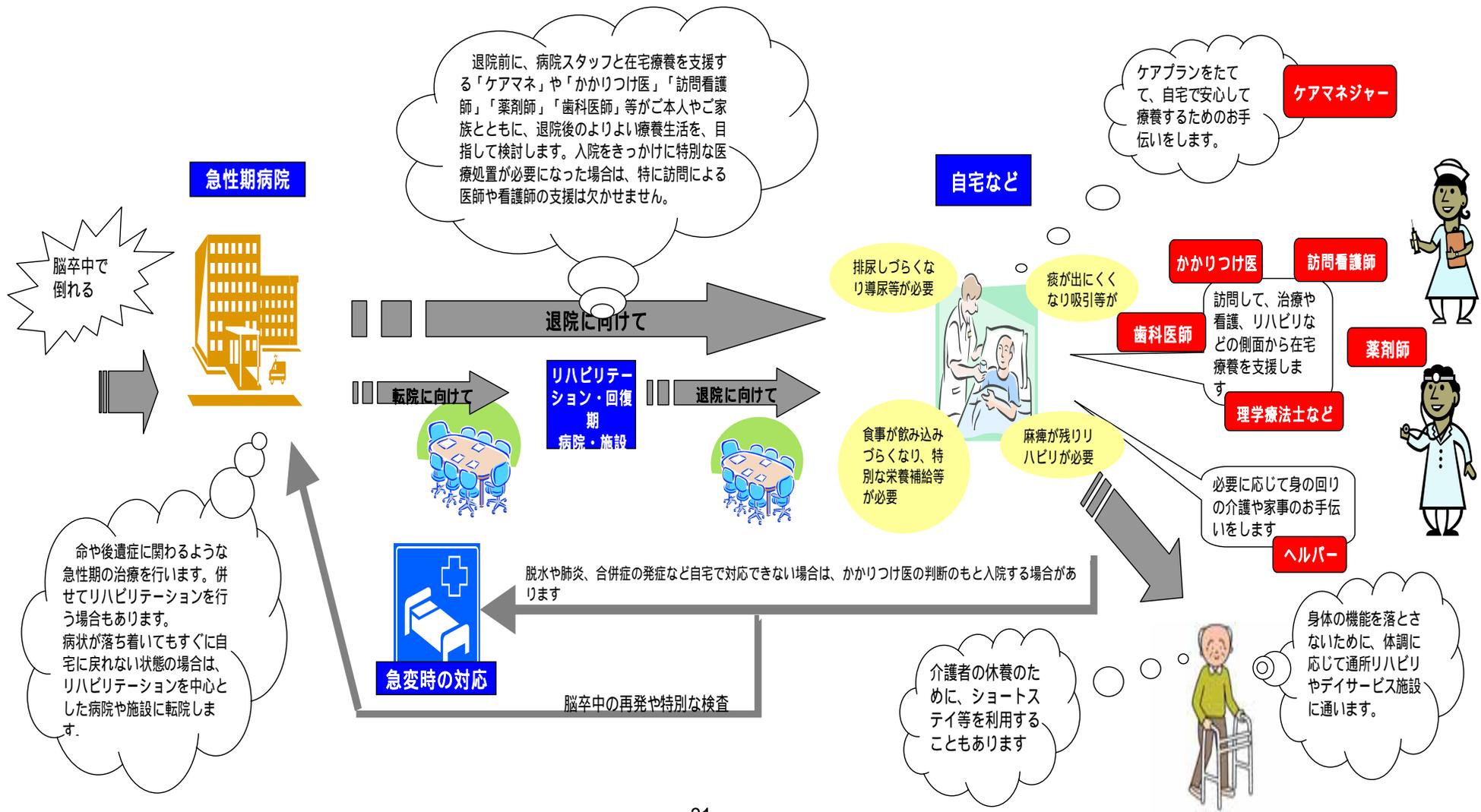
かかりつけ歯科医機能推進事業、緊急一時入院病床確保事業

夜間往診事業助成 など

在宅療養を支えるしくみと取組み



在宅療養へのイメージ(脳卒中を例に)



重点的取組み 3

ケアマネジメント機能の強化

現 状

(1) 地域包括支援センター

平成 18 年 4 月の制度改正に伴い、新たな地域の相談機関として地域包括支援センターが創設されました。これに伴い、それまで設置していた区の基幹型在宅介護支援センターを地域にある地域包括支援センターを統括・支援するものとし、10ヶ所の地域型在宅介護支援センターを9ヶ所の地域包括支援センターへと再編成しました。

地域に設置された地域包括支援センターは、担当する地域の高齢者人口等に応じて4~5人の専門職種を配置しています。しかし、業務量が増大する中で地域包括支援センターに求められる包括的・継続的な支援やネットワークの構築、社会資源の情報収集・把握などの広範な業務に、充分に取り組むことが難しくなっています。

医療との連携や認知症高齢者の相談に関しては、地域包括支援センターの役割や手順、連携の方法などが明確化されていないため、地域包括支援センター職員の個人の資質や判断による対応など、統一的な対応となっていないことも一部見受けられます。

地域包括支援センターが行うケアマネジャーへの支援は、アセスメントからケアプラン作成、サービス担当者会議、モニタリングなど、一連のケアマネジメントプロセスへの支援となっていない場合があります。

(2) 介護支援専門員（ケアマネジャー）

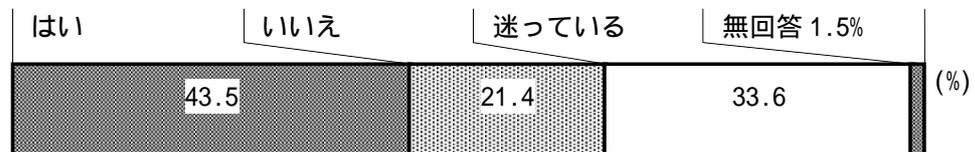
平成 19 年度の高齢者保健福祉施策調査では、「十分にアセスメントができていない」と回答したケアマネジャーが3割を超えます。また、医療との連携も「うまく連携がとれない」「どちらともいえない」をあわせると6割になります。

ケアマネジャーが新宿区に望むことは「介護保険に関する情報提供」が6割を超え、「質の向上のための研修」も4割以上となっています。

また、半数以上のケアマネジャーが「今後、仕事を継続しない」、または、「続けるかどうか迷っている」という回答をしています。

《ケアマネジャー継続意向（全体）》

ケアマネジャー調査(回答者数=131人)



出典：高齢者保健福祉施策調査報告書(平成 20 年 3 月)

区が実施した居宅介護支援事業所への実地指導においては、アセスメントが不十分であったり、居宅サービス計画に適切な保健医療サービスや福祉サービス、地域住民の自発的なサービスなどを位置づけていなかったりするなど、ケアマネジメントが十分に実施できていない事例も散見されます。

ケアマネジャーが実際に行う業務の範囲（利用者の生活全般への関わりなど）は広範囲にわたるため、介護報酬に見合わないという考え方もあります。

課 題

地域には、一人暮らし高齢者の増、医療の必要性の高い方への支援、在宅で生活する認知症高齢者の増、孤独死・虐待・消費者被害・災害時の対応など、解決しなければならない様々な課題があります。

今後も、高齢化が進展する中で、地域包括支援センターは地域に起きる様々な課題に対応する中心的な相談機関としての機能や人員体制の強化が必要です。

医療の必要性の高い方や認知症高齢者への支援など多様なニーズに対応する中心的な相談機関として、地域包括支援センターを明確に位置づけ、包括的かつ継続的な地域包括ケアへの対応を図る必要があります。

ケアマネジャーへの効果的な支援を行うためには、地域包括支援センター職員がケアマネジメント技術を習熟する必要があります。

ケアマネジャーの役割・機能が十分に発揮できるように、地域包括支援センターが中心となってケアマネジャーを継続的に支援する必要があります

ケアマネジャーが、今後も意欲を持って仕事を続けられるようにするための支援策を検討する必要があります。

施策の方向

地域包括支援センターは、総合相談、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメント、高齢者の虐待の防止・権利擁護といった役割がありますが、特に多職種・多機関とのネットワークの構築など、地域包括ケア体制の整備・強化を担えるように地域の中心的な相談機関としての機能と人員体制の強化を図ります。

ケアマネジャーのスキルアップを図り、意欲を持って継続的に仕事ができるような支援を行います。

区の取組み

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域に発生する様々な課題を解決するために、地域での各種のサービスや住民活動など様々な社会資源を結び、地域のネットワークを構築あるいは再生を図ります。

認知症高齢者や医療の必要性の高い方の介護などに関する中心的な相談機関としての役割を明確に位置づけ、関係機関と連携して具体的な支援を行います。

ケアマネジャーを下支えするために、地域に設置されている地域包括支援センターに居宅介護支援機能を付加し、ケアマネジャーへの効果的な支援を行います。機能強化を図ることができる適切な人員を配置します。

地域包括支援センター職員のスキルアップを図るため、専門職種別の業務・事例検討会、業務の標準化などの支援を行います。

(2) 介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援

介護保険制度などケアマネジャーにとって必要不可欠な情報を、迅速かつ効果的に提供していきます。

ケアマネジメント業務の効率化や負担軽減を図るための、関係機関との連携の手法や業務手順の標準的なモデルなどを検討していきます。

ケアマネジメント業務を適切に行うことができるように、スキルアップを図るための研修などを行います。

ケアマネジャーが困難と感じる事例に対して、地域包括支援センターを通じて、ケアマネジメント業務への技術的な支援などを行います。

《主な事業》

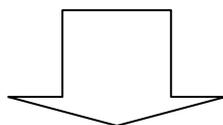
地域包括支援センターの機能強化、ケアプラン評価会の開催、支援困難ケース等検討会議の開催、ケアマネジャーホットラインの実施、新任研修の実施
新宿区版アセスメントシートの作成 など

地域包括支援センターの機能強化

化
認知症高齢者や医療の必要性
の高い方の介護などに関する
中心的な相談機関として明確

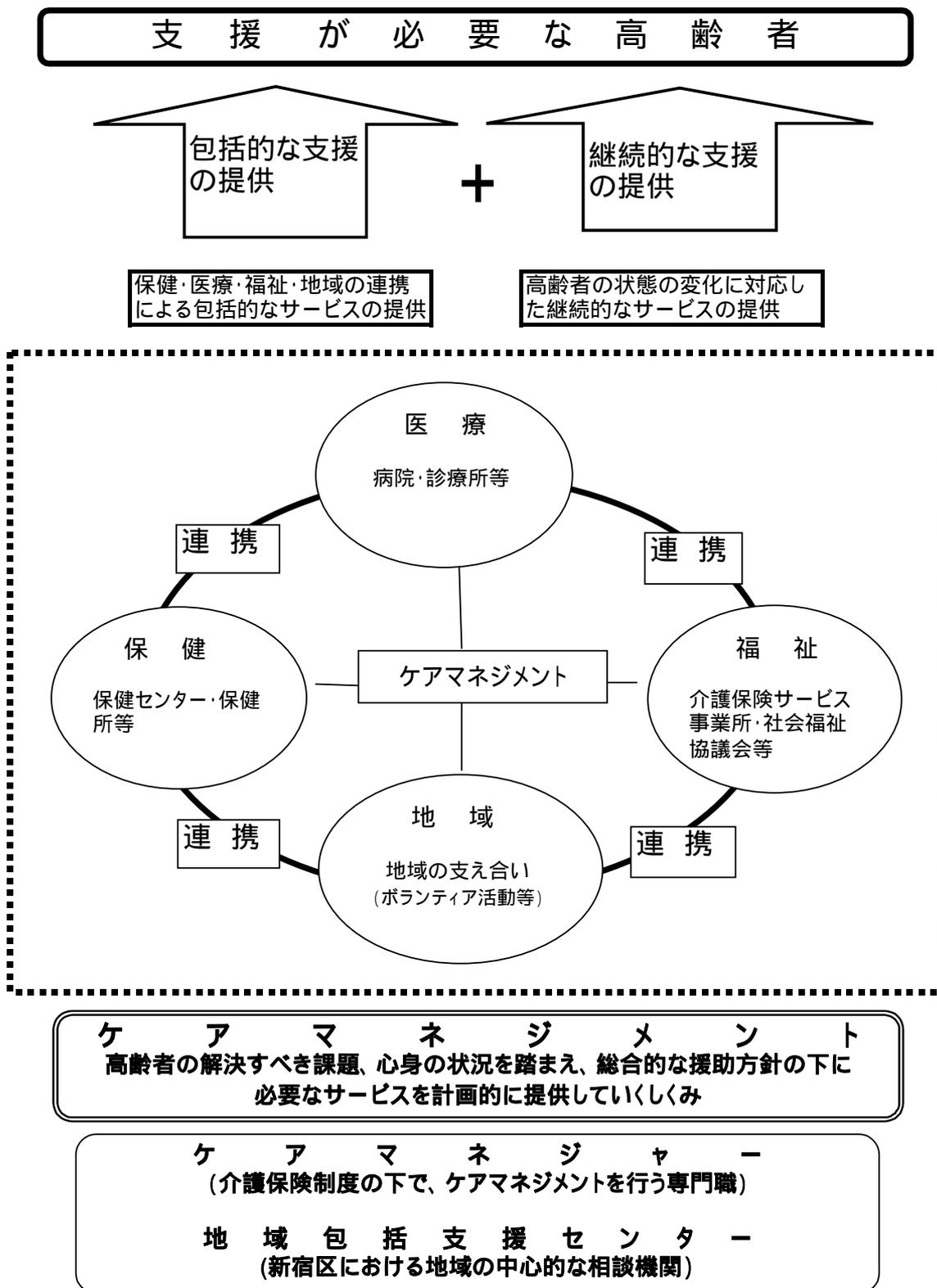
地域にある多様な社会資源を
ネットワーク化

居宅介護支援機能を付加し、
ケアマネジャー支援を強化



地域にある様々な問題の解決を図る

[地域包括ケア概念図]



包括的支援・継続的支援とは

包括的支援とは

介護保険サービスだけでなく、地域にある保健・医療・福祉サービスやボランティア活動、支え合いなど様々な社会資源を有機的に結びつけ、多職種が連携・協働して包括的に、高齢者の生活を支援することです。

継続的支援とは

虚弱・要支援・要介護という高齢者の心身の状態の変化や在宅・施設・病院という環境などの変化があっても、生活の質が低下しないように継続的に支援することです。

重点的取組み 3

ケアマネジメント機能の強化

現 状

(1) 地域包括支援センター

平成 18 年 4 月の制度改正に伴い、新たな地域の相談機関として地域包括支援センターが創設されました。これに伴い、それまで設置していた区の基幹型在宅介護支援センターを地域にある地域包括支援センターを統括・支援するものとし、10ヶ所の地域型在宅介護支援センターを9ヶ所の地域包括支援センターへと再編成しました。

地域に設置された地域包括支援センターは、担当する地域の高齢者人口等に応じて4~5人の専門職種を配置しています。しかし、業務量が増大する中で地域包括支援センターに求められる包括的・継続的な支援やネットワークの構築、社会資源の情報収集・把握などの広範な業務に、充分に取り組むことが難しくなっています。

医療との連携や認知症高齢者の相談に関しては、地域包括支援センターの役割や手順、連携の方法などが明確化されていないため、地域包括支援センター職員の個人の資質や判断による対応など、統一的な対応となっていないことも一部見受けられます。

地域包括支援センターが行うケアマネジャーへの支援は、アセスメントからケアプラン作成、サービス担当者会議、モニタリングなど、一連のケアマネジメントプロセスへの支援となっていない場合があります。

(2) 介護支援専門員（ケアマネジャー）

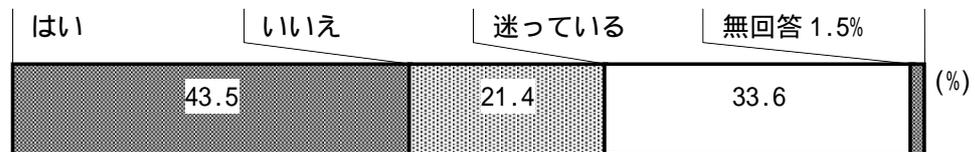
平成 19 年度の高齢者保健福祉施策調査では、「十分にアセスメントができていない」と回答したケアマネジャーが3割を超えます。また、医療との連携も「うまく連携がとれない」「どちらともいえない」をあわせると6割になります。

ケアマネジャーが新宿区に望むことは「介護保険に関する情報提供」が6割を超え、「質の向上のための研修」も4割以上となっています。

また、半数以上のケアマネジャーが「今後、仕事を継続しない」、または、「続けるかどうか迷っている」という回答をしています。

《ケアマネジャー継続意向（全体）》

ケアマネジャー調査(回答者数=131人)



出典：高齢者保健福祉施策調査報告書(平成 20 年 3 月)

区が実施した居宅介護支援事業所への実地指導においては、アセスメントが不十分であったり、居宅サービス計画に適切な保健医療サービスや福祉サービス、地域住民の自発的なサービスなどを位置づけていなかったりするなど、ケアマネジメントが十分に実施できていない事例も散見されます。

ケアマネジャーが実際に行う業務の範囲（利用者の生活全般への関わりなど）は広範囲にわたるため、介護報酬に見合わないという考え方もあります。

課 題

地域には、一人暮らし高齢者の増、医療の必要性の高い方への支援、在宅で生活する認知症高齢者の増、孤独死・虐待・消費者被害・災害時の対応など、解決しなければならない様々な課題があります。

今後も、高齢化が進展する中で、地域包括支援センターは地域に起きる様々な課題に対応する中心的な相談機関としての機能や人員体制の強化が必要です。

医療の必要性の高い方や認知症高齢者への支援など多様なニーズに対応する中心的な相談機関として、地域包括支援センターを明確に位置づけ、包括的かつ継続的な地域包括ケアへの対応を図る必要があります。

ケアマネジャーへの効果的な支援を行うためには、地域包括支援センター職員がケアマネジメント技術を習熟する必要があります。

ケアマネジャーの役割・機能が十分に発揮できるように、地域包括支援センターが中心となってケアマネジャーを継続的に支援する必要があります

ケアマネジャーが、今後も意欲を持って仕事を続けられるようにするための支援策を検討する必要があります。

施策の方向

地域包括支援センターは、総合相談、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメント、高齢者の虐待の防止・権利擁護といった役割がありますが、特に多職種・多機関とのネットワークの構築など、地域包括ケア体制の整備・強化を担えるように地域の中心的な相談機関としての機能と人員体制の強化を図ります。

ケアマネジャーのスキルアップを図り、意欲を持って継続的に仕事ができるような支援を行います。

区の取組み

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域に発生する様々な課題を解決するために、地域での各種のサービスや住民活動など様々な社会資源を結び、地域のネットワークを構築あるいは再生を図ります。

認知症高齢者や医療の必要性の高い方の介護などに関する中心的な相談機関としての役割を明確に位置づけ、関係機関と連携して具体的な支援を行います。

ケアマネジャーを下支えするために、地域に設置されている地域包括支援センターに居宅介護支援機能を付加し、ケアマネジャーへの効果的な支援を行います。機能強化を図ることができる適切な人員を配置します。

地域包括支援センター職員のスキルアップを図るため、専門職種別の業務・事例検討会、業務の標準化などの支援を行います。

(2) 介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援

介護保険制度などケアマネジャーにとって必要不可欠な情報を、迅速かつ効果的に提供していきます。

ケアマネジメント業務の効率化や負担軽減を図るための、関係機関との連携の手法や業務手順の標準的なモデルなどを検討していきます。

ケアマネジメント業務を適切に行うことができるように、スキルアップを図るための研修などを行います。

ケアマネジャーが困難と感じる事例に対して、地域包括支援センターを通じて、ケアマネジメント業務への技術的な支援などを行います。

《主な事業》

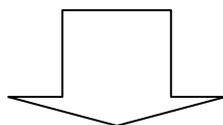
地域包括支援センターの機能強化、ケアプラン評価会の開催、支援困難ケース等検討会議の開催、ケアマネジャーホットラインの実施、新任研修の実施
新宿区版アセスメントシートの作成 など

地域包括支援センターの機能強化

化
認知症高齢者や医療の必要性
の高い方の介護などに関する
中心的な相談機関として明確

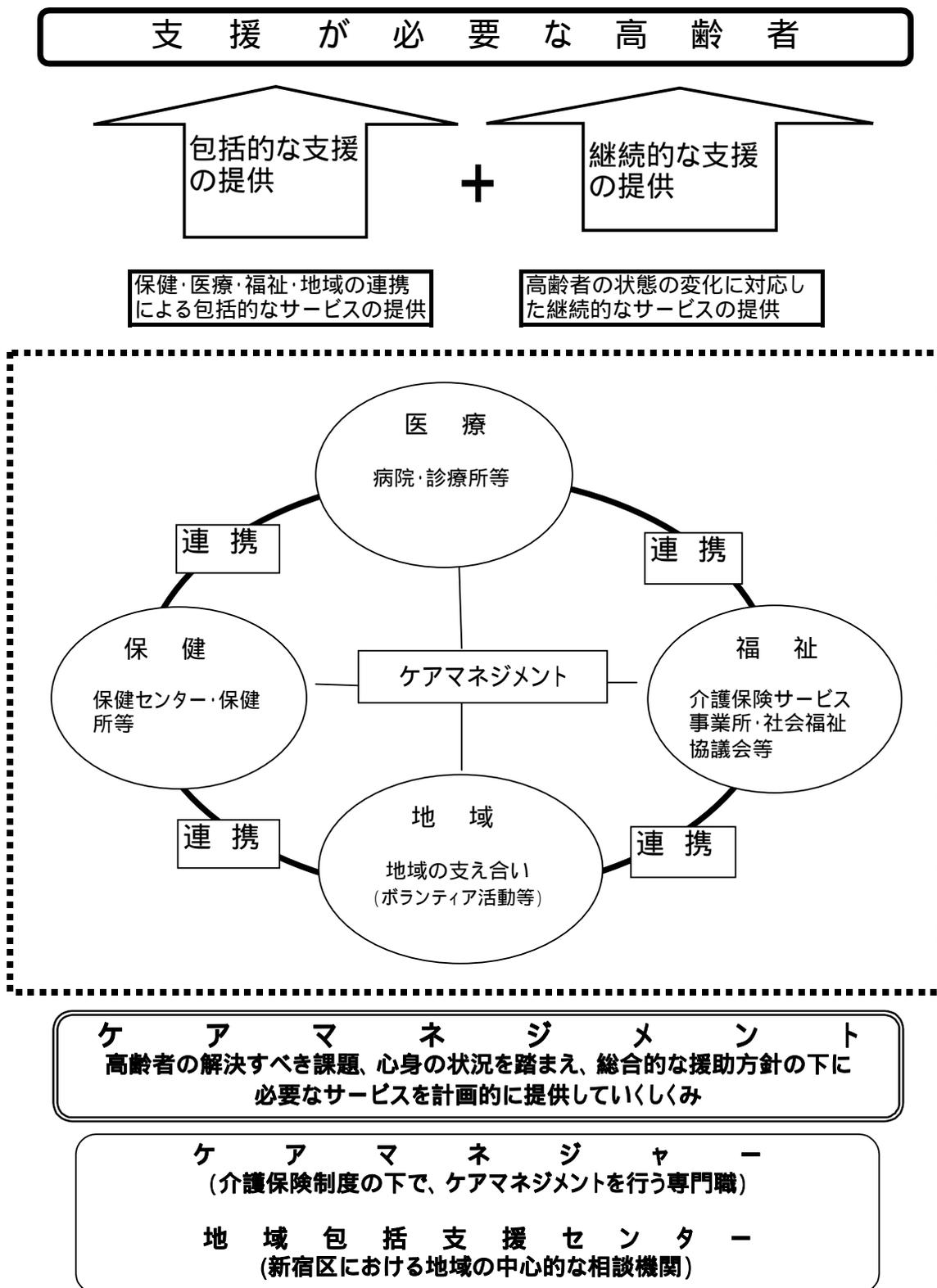
地域にある多様な社会資源を
ネットワーク化

居宅介護支援機能を付加し、
ケアマネジャー支援を強化



地域にある様々な問題の解決を図る

[地域包括ケア概念図]



包括的支援・継続的支援とは

包括的支援とは

介護保険サービスだけでなく、地域にある保健・医療・福祉サービスやボランティア活動、支え合いなど様々な社会資源を有機的に結びつけ、多職種が連携・協働して包括的に、高齢者の生活を支援することです。

継続的支援とは

虚弱・要支援・要介護という高齢者の心身の状態の変化や在宅・施設・病院という環境などの変化があっても、生活の質が低下しないように継続的に支援することです。

第3節 施策の展開

基本目標 1 社会参加といきがづくりを支援します

- 施策 1 いきがづくりの支援
- 施策 2 多様な地域活動への参加支援
- 施策 3 就業等の支援

現 状

区のこれまでの取組み

区では、50歳以上のシニア世代の方のいきがづくり支援として、高齢者福祉大会、いきいきハイキング等のシニア世代が参加する各種のレクリエーション事業や、メイクアップ教室、ふれあい・いきいきサロン、中高年ライフアップ講座等のいきがづくり事業に取り組んでいます。また、高齢者向け施設として運営していることぶき館については、利用者からは好評で、いきがい活動・交流の拠点としての役割を果たしています。

また、地域活動への参加や活動への支援として、高齢者クラブへの支援・助成、社会福祉協議会の協力会員活動への支援、シニア世代の地域活動への参加を支援する生涯現役塾等の事業を行っています。

さらに、高齢者の就業等の支援として、シルバー人材センターによる会員増加の取組み、就業先の確保を図るとともに、社会福祉協議会による高齢者の就業についての幅広い情報の収集と新しい就業先の確保に取り組んでいます。

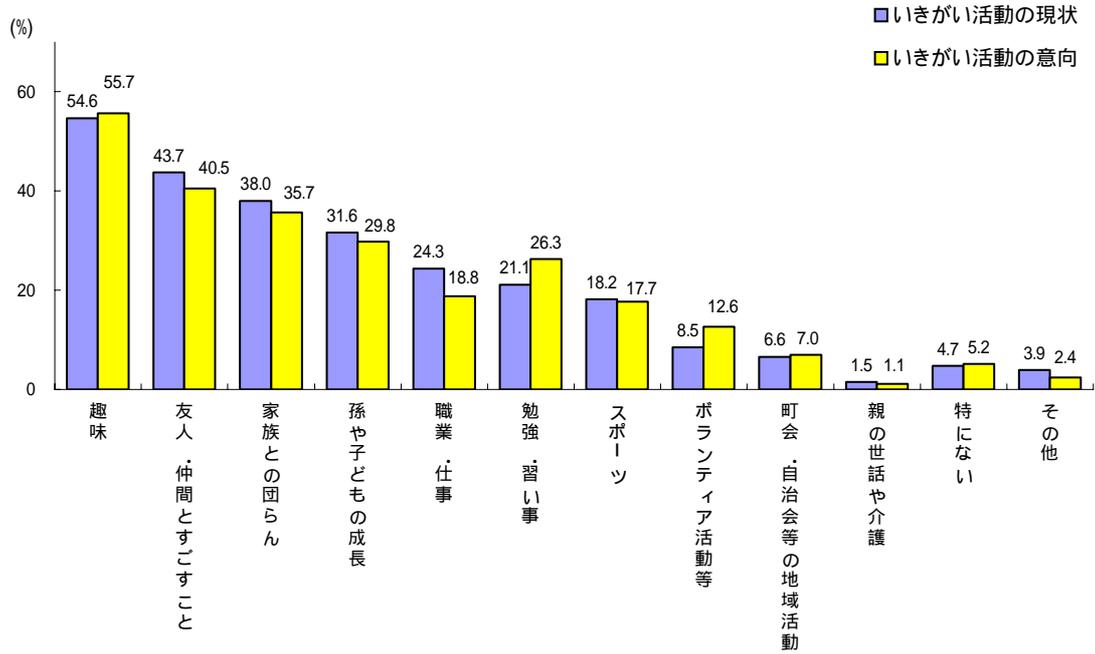
高齢者の実態

平成19年度の高齢者保健福祉施策調査では、一般高齢者がいきがいを感ずることは「趣味」が54.6%であり、「友人・仲間とすごすこと」が43.7%と高くなっています。ボランティア活動等を今後いきがいとしたい人は12.6%であり、6.6%が町会・自治会などの地域活動をいきがいにしていきたいとの意向を示しております。

また、高齢者の3人に1人が就労しており、4人に1人が職業や仕事に対していきがいを感ずっています。また、「仕事をしたいが、仕事がないので働いていない人」が10.2%、「仕事をしたいが体の具合が悪いので働いていない人」が9.0%となっています。

《いきがい活動の現状・意向》(複数回答)

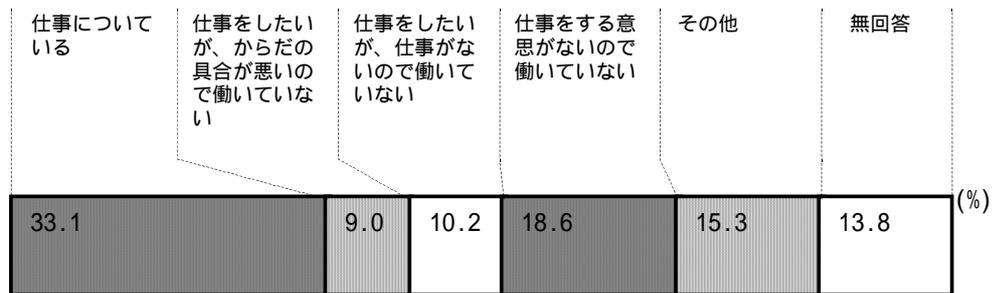
一般高齢者調査(回答者数=1,106人)



選択肢の一部について掲載を省略している

《就労状況》

一般高齢者調査(回答者数=1,106人)



出典：高齢者保健福祉施策調査報告書(平成20年3月)

課 題

施策1 いきがいづくりの支援

新たに地域でのいきがい活動を望んでいるシニア世代も参加したくなる魅力のある取組みが必要です。そのためには、区主体の取組みも必要ですが、高齢者自身や地域で活動する団体が主体となり地域の実情にあった取組みを企画運営し、実施できるしくみの構築も必要です。あわせて、新たないきがい活動にも対応できるよう、ことぶき館等の高齢者向け施設の機能転換が必要です。

施策2 多様な地域活動への参加支援

シニア世代を含む高齢者の方の中には、ボランティア活動や社会貢献活動等を今後のいきがいとしたいと考えている方が一定数います。この希望を実際に地域活動に結びつけていくことが、いきがいづくりにも、地域活動への充実にも必要です。このため協働カレッジや生涯現役塾等の人材育成講座を実施するとともに、修了生等を含め地域で活動したい方を対象に、一人ひとりの自己実現の意向に沿った形で地域活動へ参加できるよう情報提供等のしくみづくりや、交流や活動できる場の整備が必要です。

施策3 就業等の支援

高齢者の中には、知識や経験が豊富で、就業意欲の高い人も数多くいます。このような人が働きつづけられるように、ハローワーク等との連携による求人開拓や情報提供に努める必要があります。

施策の方向

施策1 いきがいづくりの支援

シニア世代が、自らの力を活かし文化・スポーツ活動、いきがいづくり活動を行うことができるよう、高齢者、地域住民、NPO等の地域活動団体と連携したしくみづくりをすすめるとともに、その支援を行っていきます。

「ことぶき館」等の高齢者向け施設については、現在の機能を維持しつつ、これから新たに地域社会に参加する人たちが、いきがいづくり、健康づくり、社会参加活動等、多様な活動に利用できるように機能転換をすすめます。

《主な事業》

敬老会、高齢者福祉大会、いきいきハイキング、高齢者の社会参加といきがいづくりの拠点整備、ふれあい・いきいきサロン
中高年ライフアップ講座 など

施策2 多様な地域活動への参加支援

高齢者が自らの希望に沿った地域活動に参加することでいきがいのある豊かな生活がおくれるようそれぞれの住まいの身近で、多様な地域活動へ参加しやすく、かつ活動が継続できる環境を整備していきます。

《主な事業》

高齢者クラブへの支援・助成、高齢者福祉活動基金利子の活用
ボランティア・市民活動による支援事業の活用、社会福祉協議会の協力会員活動、生涯現役塾 など

施策3 就業等の支援

新宿区シルバー人材センター及び新宿区社会福祉協議会の就業等の事業に対して助成を行います。

高齢者の就業等については、今後、(仮称)新宿仕事センターを設立し、ハローワークなどとも連携を図りながら多様な就業機会の創出や支援に努めます。高齢者がこれまで培ってきた知識等を活かせる就業の場の確保や相談の実施など、就業環境の充実に努めていきます。

《主な事業》

シルバー人材センターへの支援
高年齢者就業支援事業(新宿わくワーク)の実施・運営助成
(仮称)新宿仕事センターによる就労支援 など

基本目標 2 健康づくり・介護予防をすすめます

施策 4 健康づくりの促進

施策 5 介護予防の推進

現 状

区のこれまでの取組み

区では、生活習慣病対策として、メタボリックシンドロームの予防を目的とした特定健康診査及び特定保健指導を実施しています。この取組みを効率的効果的に実施するために、特定健康診査等実施計画を策定しました。

また、介護予防活動として、介護予防ケアマネジメント、介護予防教室、若返り講座、地域活動組織への説明会等を実施しています。

高齢者の実態

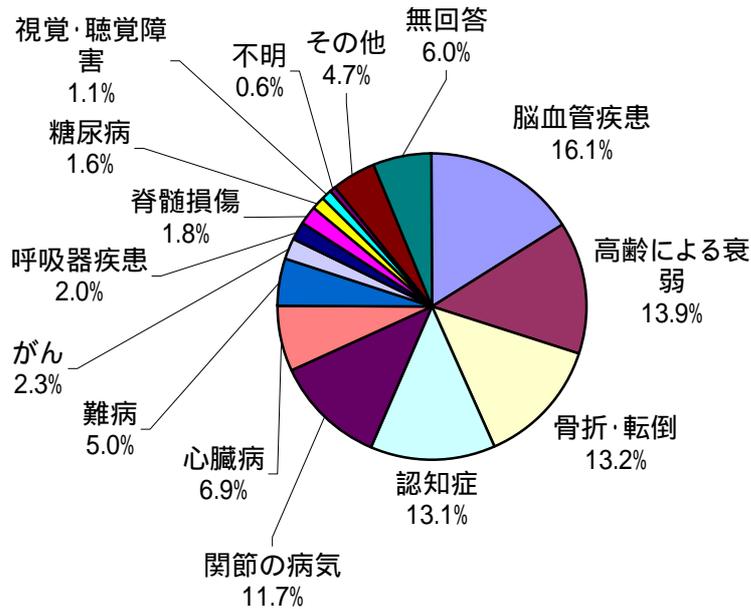
平成 19 年度の高齢者保健福祉施策調査では、65 歳以上の要介護の原因は、「脳血管疾患」16.1%が最も多く、次いで「高齢による衰弱」13.9%、「骨折転倒」13.2%、「認知症」13.1%となっています。一般高齢者に治療中の病気を聞いたところ、1 位「高血圧症」、2 位「高脂血症」、3 位「眼科疾患」、4 位「心臓病」であり、生活習慣病が上位を占めています。

区が実施している歯周疾患検診では平均現在歯数は 22 本ですが、重度の歯周病罹患者は 60%を超えています。

一般高齢者では、74.4%の人が介護予防に関心があります。参加したい介護予防教室は、「認知症予防教室」41.1%が最も多く、次いで「筋力向上教室」41.0%、「転倒予防教室」39.2%となっています。

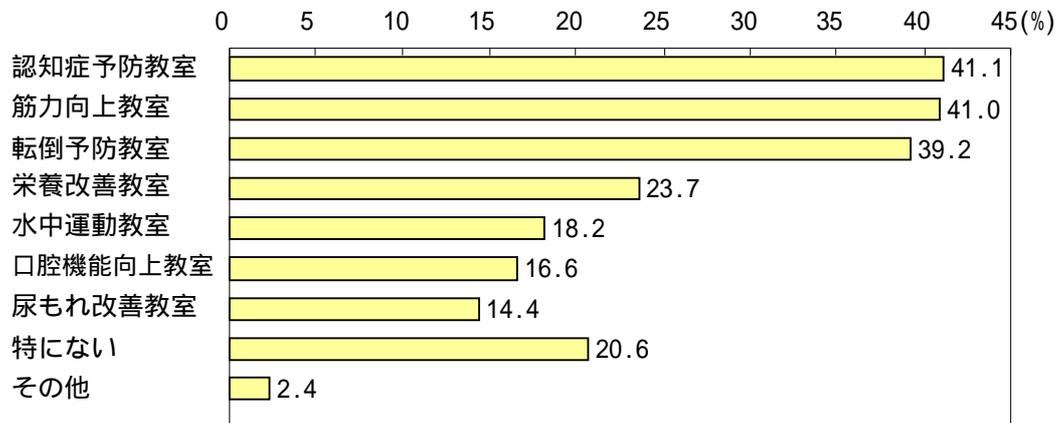
《介護を要するようになった原因》

居宅サービス利用者調査(回答者数=1,034人)



《参加したい介護予防教室》(複数回答)

一般高齢者調査(回答者数=1,106人)



出典：高齢者保健福祉施策調査報告書(平成20年3月)

課 題

施策4 健康づくりの促進

高齢者の健康づくりは、生活習慣病を予防するための適正な食事と運動に加え、生活習慣病を早期に発見し、早期治療につなげ、さらに病気の悪化を防ぐことが重要です。また、平成19年度の高齢者保健福祉施策調査によると、治療中の病気がある人は無い人に比べ抑うつ傾向が多く見られるため、うつ病の早期発見、早期対応が重要です。

これら、高齢期特有のこころや体の特徴を踏まえた、健康づくりの機会や場の提供、またその方法についての周知が必要です。

施策5 介護予防の推進

介護予防を推進するためには、高齢者自身の取組みが大切であり、介護予防教室修了者の自主活動グループ化への側面的支援が必要です。

また、介護予防をすすめていく上で、特定高齢者及び要支援の方への個別性を重視した、適切な介護予防ケアマネジメントが何よりも重要です。

施策の方向

施策4 健康づくりの促進

健康診査等の受診率の向上を図ることで、疾病の予防や早期発見を推進するとともに、早期に適切な医療につなげます。また、うつ病の早期発見・早期対応のための知識の普及啓発と、適切な相談ができるような相談体制を整え、高齢期にふさわしい健康づくりの機会や場を提供します。

《主な事業》

元気館事業の推進、いきいきウオーク新宿、健康手帳の交付、健康教育、健康診査、がん検診、骨粗しょう症予防検診、歯周疾患検診、認知症・うつ予防相談 など

施策5 介護予防の推進

介護予防についての普及啓発を推進していくとともに、介護予防教室修了者による自主活動グループ化を促進していきます。また、特定高齢者の選定及び特定高齢者や要支援の人に対する介護予防ケアマネジメントの実施を推進していきます。

《主な事業》

介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、特定高齢者選定事業
介護予防ケアプラン作成、介護予防ケアマネジメントの質の向上、介護予防教室、介護予防事業の評価、いきがい対応型デイサービス など

基本目標3 いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します

- 施策6 介護保険サービスの提供
- 施策7 自立生活への支援(介護保険外サービス)
- 施策8 介護保険サービスの基盤整備
- 施策9 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進
- 施策10 認知症高齢者支援体制の推進
- 施策11 在宅療養体制の整備
- 施策12 ケアマネジメント機能の強化
- 施策13 くらしやすいまちづくりと住宅の支援

現 状

区のこれまでの取組み

施策6 介護保険サービスの提供

「第4章 介護保険制度によるサービス」を参照。

施策7 自立生活への支援(介護保険外サービス)

高齢者配食サービスやおむつ費用の助成、補聴器や杖の支給など従来からの各種高齢者福祉サービスを継続実施しているほか、高齢者とその家族をめぐる社会環境の変化やニーズの多様化に対応するサービスとして、回復支援家事援助サービスやちょこっと困りごと援助サービス、一人暮らし高齢者への情報紙訪問配布事業等を実施しています。また、こうしたサービスに加え、災害時要支援者名簿、社会福祉協議会が実施する在宅福祉サービス等を有機的に組み合わせることにより、高齢者の自立生活の支援を総合的に実施しています。

施策8 介護保険サービスの基盤整備

いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスを重点的に整備すると同時に、在宅での生活が困難になった高齢者を支えるため、公有地の活用などによる特別養護老人ホームの整備をすすめています。

施策9 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進

区内の介護保険サービス事業者等で組織される協議会への支援や介護サービス事業者に対する研修などにより、介護サービスの質の向上を図っています。

不適切なサービス提供や利用を防ぐため、介護サービス事業者への指導検査の実施、介護モニター制度の活用などにより、適正利用の促進を図っています。

施策 10 認知症高齢者支援体制の推進

「第 3 章 第 2 節 重点的取組み 1 認知症高齢者支援体制の推進」を参照。

施策 11 在宅療養体制の整備

「第 3 章 第 2 節 重点的取組み 2 在宅療養体制の整備」を参照。

施策 12 ケアマネジメント機能の強化

「第 3 章 第 2 節 重点的取組み 3 ケアマネジメント機能の強化」を参照。

施策 13 くらしやすいまちづくりと住宅の支援

高齢者や障害者も安心して暮らせる、ユニバーサルデザインの視点を取り入れた住みよいまちづくりをすすめていくため、平成 19 年 12 月に「新宿区都市マスタープラン」を策定、公共施設・道路等のバリアフリー化に取り組んでいます。

安心して住み続けられる住宅・住環境の整備に向けた住宅政策の基本目標や施策の方向性を示した「新宿区住宅マスタープラン」を平成 20 年 1 月に策定し、高齢者の安定した居住を確保できるしくみづくりに取り組んでいます。また、シルバーピアに入居する一人暮らしや高齢者のみの世帯が地域で自立して生活していくために、安否の確認や関係諸機関との連絡調整をするワーデン（生活協力員）または L S A（生活援助員）を配置しています。

高齢者の実態

平成 19 年度の高齢者保健福祉施策調査で居宅サービス利用者に介護保険を受けたい場所を聞いたところ、在宅希望者は 62.5%、施設希望者は 12.5%であり、施設希望者の半数強が「家族に負担をかけたくない」と回答しています。

また、居宅サービス利用者に不安に感じることを聞いたところ、「寝たきり、または今より状況が悪化した時の介護のこと」59.9%が最も多く、次いで「自分もしくは配偶者の健康」39.7%、「急病などの緊急時の対応」38.1%となっています。

介護保険サービス事業所に、人材確保で困っているか聞いたところ、「困っていない」が 28.1%で、「困っている」が 71.9%と多くの事業所が人材確保で困っていると答えています。「困っている」理由は、「募集しても集まらない」が最も多く、次いで「有資格者や経験者が集まらない」となっています。

また、経営状況について聞いたところ、「安定的に運営ができています」が 15.0%、

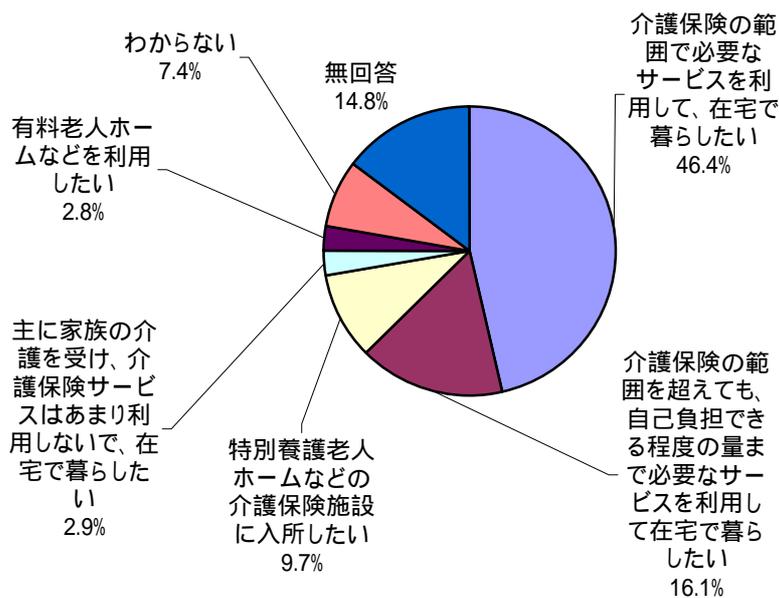
「経営が厳しい」が 85.0%と多くの事業所が「経営が厳しい」と答えています。「経営が厳しい」理由は、「介護報酬が低い」が最も多く、次いで「人件費の割合が高い」となっています。

一般高齢者において、地域で認知症の人が暮らしやすくなるしくみについて聞いたところ、「認知症の人が利用できるサービスや施設を充実させる」46.4%が最も多く、次いで「介護者の支援をするサービスを充実させる」39.9%、「身近な相談窓口を充実させる」35.1%、「一般の人に認知症に対する理解を深めるための普及啓発を充実させる」34.1%となっています。

65 歳以上の高齢者に対して、「治る見込みのない疾患にかかり日常生活が困難になった場合、療養生活の最期はどこで送りたいですか」と聞いたところ、26.1%が「自宅」と回答しています。

〔介護保険サービスを受けたい場所と内容〕

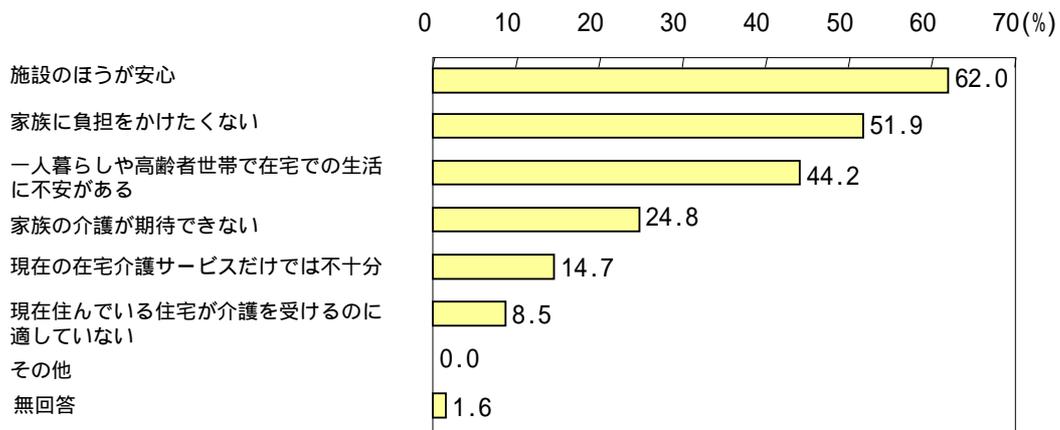
居宅サービス利用者調査(回答者数=1,034 人)



出典：高齢者保健福祉施策調査報告書(平成 20 年 3 月)

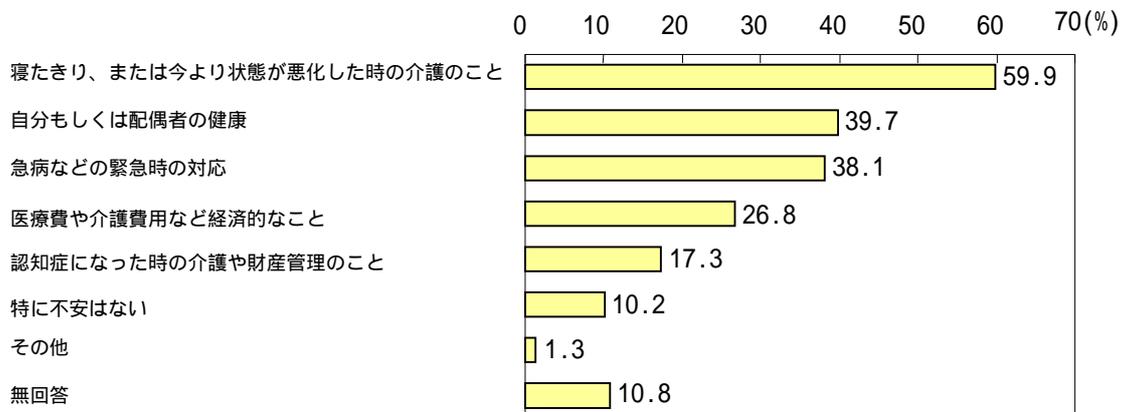
〔施設に入所したい理由〕(複数回答)

居宅サービス利用者調査(回答者数=129人)



〔居宅サービス利用者が不安に感じること〕(複数回答)

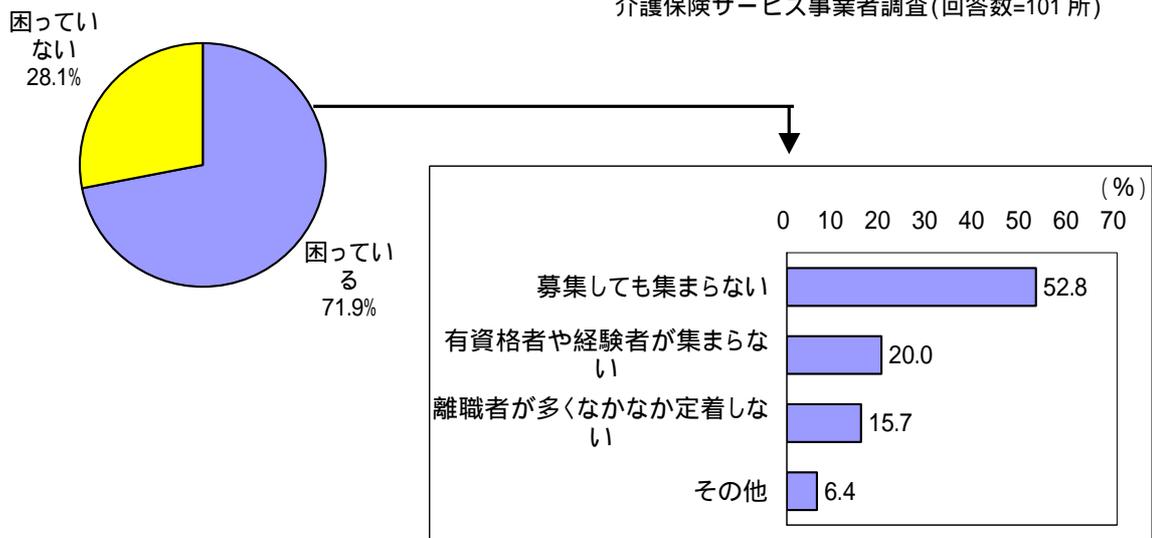
居宅サービス利用者調査(回答者数=1,034人)



出典：高齢者保健福祉施策調査報告書(平成20年3月)

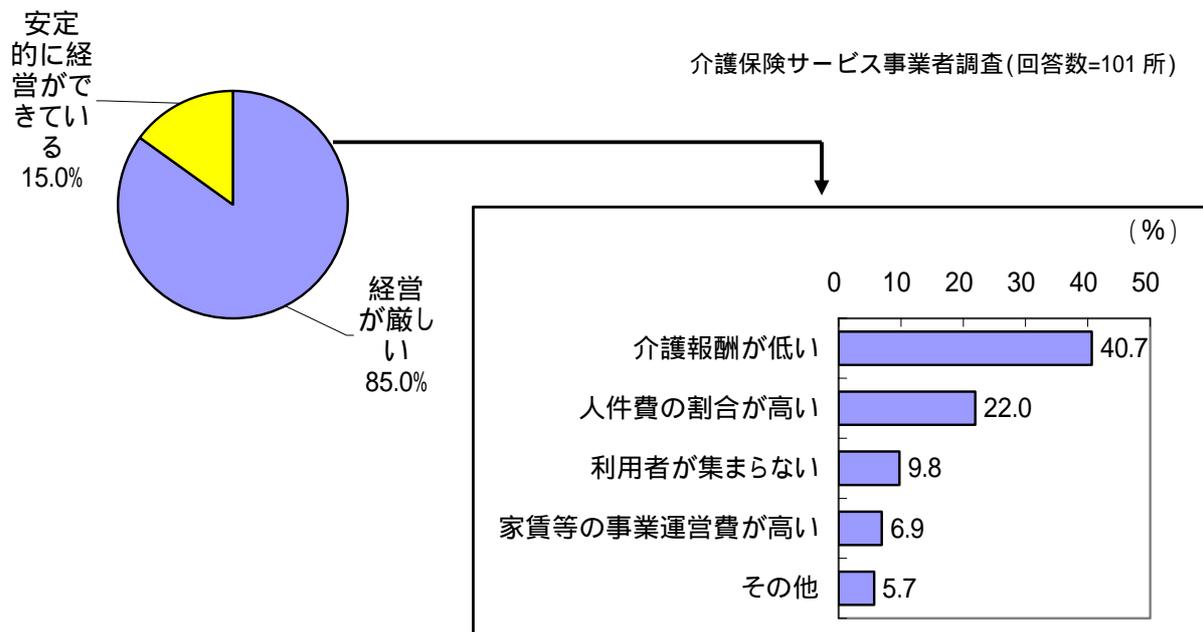
〔人材確保の状況〕(複数回答)

介護保険サービス事業者調査(回答数=101所)



〔経営の状況〕(複数回答)

介護保険サービス事業者調査(回答数=101所)



出典：高齢者保健福祉施策調査報告書(平成 20 年 3 月)

施策6 介護保険サービスの提供

「第4章 介護保険制度によるサービス」を参照。

施策7 自立生活への支援(介護保険外サービス)

地域での生活維持のために必要なサービスを適切に提供するとともに、見守り等の充実による住み慣れた地域で安心して生活できるしくみの構築が必要です。

施策8 介護保険サービスの基盤整備

今後、増加が見込まれる一人暮らし、夫婦のみ高齢者世帯や認知症高齢者などが、介護を必要となっても地域で暮らし続けることができるようにするため、より一層の地域密着型サービスの整備が必要となります。特別養護老人ホームの入所待機者には、要介護度の重い高齢者が多くいるため、在宅生活が困難な重度の要介護高齢者を支援していく必要があります。

施策9 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進

介護サービス事業者が、法令や基準に基づき適正なサービス提供などを行っていくとともに、より質の高いサービスを提供していく必要があります。また、介護サービスを区民が適正に利用することができるよう、今後も制度周知を図っていく必要があります。

介護保険サービスの質の確保のためには、介護人材の確保・育成や、介護サービス事業者の安定的経営がなされていることが必要です。

施策10 認知症高齢者支援体制の推進

「第3章 第2節 重点的取組み1 認知症高齢者支援体制の推進」を参照。

施策11 在宅療養体制の整備

「第3章 第2節 重点的取組み2 在宅療養体制の整備」を参照。

施策12 ケアマネジメント機能の強化

「第3章 第2節 重点的取組み3 ケアマネジメント機能の強化」を参照。

施策13 暮らしやすいまちづくりと住宅の支援

高齢者が住み慣れた地域で活動を継続し、住み続けることができるようユニバーサルデザインの視点に立った都市空間のバリアフリー化をさらにすすめることが求められています。また、民間賃貸住宅の入居が困難になっている高齢者に対する民間賃貸住宅等への円滑入居の取組みが必要です。

施策の方向

施策6 介護保険サービスの提供

「第4章 介護保険制度によるサービス」を参照。

施策7 自立生活への支援（介護保険外サービス）

高齢者が、住み慣れた場所で安心して自立した在宅生活をおくることができるよう、高齢者をめぐる社会環境や諸制度の変化に対応できるサービスを提供するとともに、地域の見守り体制等の充実を図っていきます。

《主な事業》

配食サービス、理美容サービス、寝具乾燥消毒サービス、回復支援家事援助サービス、いきがい対応型デイサービス、高齢者おむつ費用助成、補聴器・杖の支給、高齢者緊急通報システム、ちょっと困りごと援助サービス、介護保険制度改正に伴う支援（通所サービス利用者の食費助成・自立支援特殊寝台貸与者への利用助成）、ふれあい訪問・地域見守り協力員事業、高齢者の資産活用事業（リバースモーゲージ等） など

施策8 介護保険サービスの基盤整備

介護保険のサービス基盤は、既存の整備状況、地域バランス、整備の可能性等を考慮しつつ、基盤整備圏域（日常生活圏域）ごとに整備をすすめます。特に在宅生活の支援の観点から、地域密着型サービスを重点的に整備します。

《主な事業》

特別養護老人ホーム等の整備、地域密着型サービスの整備、医療介護支援など

施策9 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進

介護サービス事業者が適正に事業を運営しているかどうか指導検査を実施するとともに、より質の高いサービスを提供するための支援を行ないます。また、介護を必要とする方が、介護サービスを適正に利用することができるよう制度の周知を図ります。

介護人材の確保・育成への区としての支援策を講じていきます。

《主な事業》

介護サービス事業者に対する指導検査、サービス事業者協議会への支援、事業所向け研修、福祉サービス第三者評価の受審費用助成、介護給付適正化の推進、地域包括支援センター等運営協議会の運営、介護保険制度の周知（介護モニター制度）、先駆的ケア事例の表彰、介護職員への研修支援など

施策10 認知症高齢者支援体制の推進

「第3章 第2節 重点的取組み1 認知症高齢者支援体制の推進」を参照。

施策11 在宅療養体制の整備

「第3章 第2節 重点的取組み2 在宅療養体制の整備」を参照。

施策12 ケアマネジメント機能の強化

「第3章 第2節 重点的取組み3 ケアマネジメント機能の強化」を参照。

施策13 くらしやすいまちづくりと住宅の支援

高齢者が住み慣れた地域で活動を継続できるよう、ユニバーサルデザインの推進により道路・公園、公共空間や住環境の一体的・総合的なバリアフリー化をより一層促進していきます。また、高齢者が安心して住み続けられるよう、バリアフリー住宅の整備や民間賃貸住宅等への円滑な入居を支援します。

現在、ワーデンを配置しているシルバーピアにおいて、条件が整った場合は専門的な高齢者の生活指導、相談等が実施できるL S Aに移行させるなど、高齢者にあった居住サービスが受けられるようにします。

《主な事業》

人にやさしい建物づくり、ユニバーサルデザイン・ガイドラインの策定と推進、鉄道駅のバリアフリー化、道路のバリアフリー化、細街路の拡幅整備、高齢者に配慮した公園の整備、バリアフリー住宅の普及促進、高齢者等入居支援、住宅相談の活用、住み替え居住継続支援制度、シルバーピアの管理運営 など

基本目標 4 尊厳ある暮らしを支援します

施策 14 権利擁護・虐待防止の促進

施策 15 介護者への支援

現 状

区のこれまでの取り組み

平成 19 年度に新宿区成年後見センターを設置し、成年後見制度の周知活動を展開してきました。また、高齢者虐待防止のために、養護者による虐待防止、施設従事者等による虐待防止などの関係者向けの実務マニュアルの作成及び高齢者虐待防止ネットワーク運営会議による関係機関との連携強化を図っています。

介護者に対しては、家族介護者交流会、家族介護者教室、緊急ショートステイ事業等を実施しています。

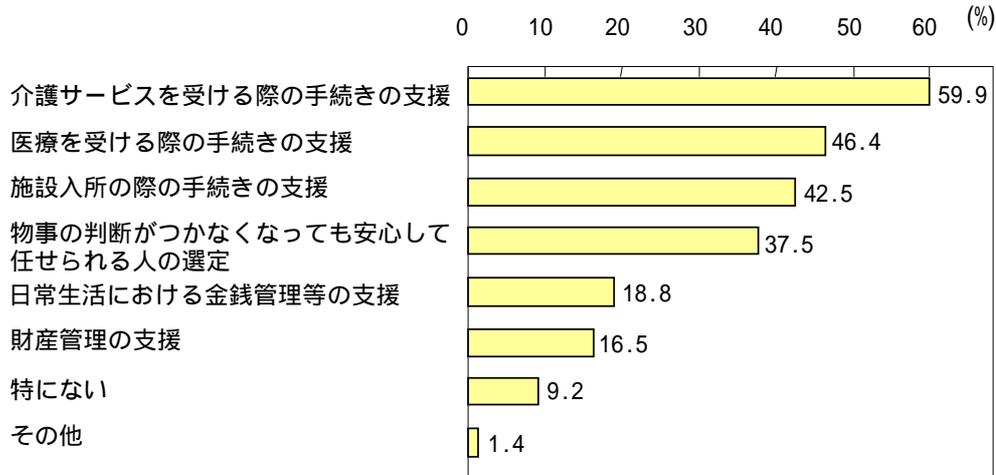
高齢者の実態

平成 19 年度の高齢者保健福祉施策調査で一般高齢者が判断能力が低下した人の権利を守るための支援として望むことは、「介護サービスを受ける際の手続きの支援」59.9%が最も多く、次いで「医療を受ける際の手続きの支援」46.4%、「施設入所の際の手続きの支援」42.5%、「物事の判断がつかなくなっても安心して任せられる人の選定」37.5%となっています。

居宅で介護している人の負担感は、「精神的なストレスがたまり、悲観的な気持ちになることがある」55.1%が最も多く、次いで「日中家を空けるのに不安を感じる」49.2%、「自分の自由になる時間が待てない」45.4%、「身体的につらい」43.8%となっています。

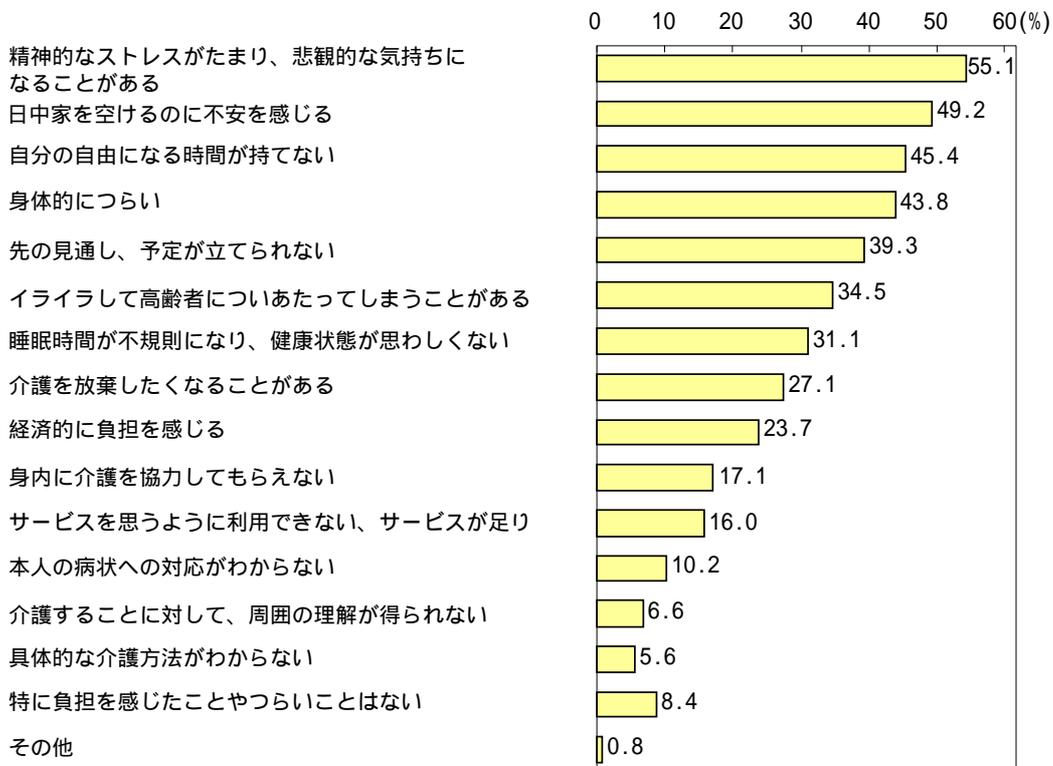
《判断能力が低下した人への支援》(複数回答)

一般高齢者調査(回答者数=1,106人)



《介護の負担感》(複数回答)

居宅サービス利用者調査(回答者数=666人)



出典：高齢者保健福祉施策調査報告書(平成20年3月)

課 題

施策 14 権利擁護・虐待防止の促進

成年後見制度、地域福祉権利擁護事業についての理解促進とともに、成年後見制度を担う人材の育成が必要です。

また、高齢者虐待防止については、地域包括支援センターが中心となって、虐待の早期発見、相談体制を整備していく必要があります。

施策 15 介護者への支援

居宅で長期に介護を続けていると介護者への負担が大きく、精神的なストレスがたまって悲観的な気持ちになったり、高齢者につらく当たってしまったり、介護疲れから高齢者虐待問題に進んでしまう事例もあります。このため、介護者の負担を軽減するための対策の充実等が必要です。

施策の方向

施策 14 権利擁護・虐待防止の促進

高齢者が認知症になっても、また要介護状態になっても、権利利益が侵害されたり、生命や心身または生活に何らかの支障をきたしたりすることがなく、いつまでも尊厳ある暮らしを続けることができるように、権利擁護事業の効果的な活用を促進していきます。

また、保健・医療・福祉をはじめ、警察・弁護士・消費生活等、高齢者の権利擁護に関係する機関、団体で構成される「高齢者虐待防止ネットワーク」を再構築し、高齢者虐待の発見から対応までの連携協力体制を充実していきます。

《主な事業》

高齢者の権利擁護の普及啓発、虐待の早期発見・相談、高齢者虐待防止ネットワークの再構築、成年後見制度の利用促進、地域福祉権利擁護事業、成年後見審判請求事務等、悪質商法被害に関する相談及び防止のための普及啓発など

施策 15 介護者への支援

「家族介護者交流会」等、介護者の介護負担軽減のための事業を引き続き実施し、さらに、より多くの区民がこの事業に参加できるように、参加のための支援体制を充実していきます。

また、介護者の健康づくりや介護技術についての知識習得の教室等、介護者も元気に安心した在宅生活が続けられる施策を推進していきます。

介護疲れによる要介護者への虐待防止の観点からも、介護の日常から離れリフレッシュできる場の提供に今後取り組んでいきます。

《主な事業》

家族介護者交流会、家族介護者教室、介護者の休養、家族介護慰労金の支給
高齢者緊急ショートステイ事業、特別養護老人ホームの入所調整 など

基本目標 5 支え合いのしくみづくりをすすめます

施策 16 高齢者を地域で支えるしくみづくり

施策 17 ボランティア活動等への支援

現 状

区のこれまでの取組み

65 歳以上の一人暮らし又は高齢者の世帯で希望する方に地域の見守り協力員が訪問し安否確認を行っています。

高齢者の孤独死防止を目的として、75 歳以上の一人暮らし高齢者に、月 2 回情報紙の配布を行い安否確認・見守り活動を実施しています。

高齢者が認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるように、地域で認知症サポーターを育成し、気づきと支援の輪を広げています。

町会・自治会などの地域での活動や、ふれあい・いきいきサロンやボランティア活動など、多種多様な地域活動があり、これらの活動支援に取り組んでいます。

高齢者の実態

平成 19 年度の高齢者保健福祉施策調査で一般高齢者に、介護保険サービスを受けたい場所について聞いたところ、在宅希望者は 62.8%、施設希望者は 23.3%となっています。

高齢者がいる世帯のうち、約 6 割が一人暮らしあるいは夫婦のみ世帯となっています。また、65 歳以上の一人暮らし高齢者は、平成 12 年度国勢調査の 13,794 人が平成 17 年度国勢調査では 17,237 人に増加しており、高齢化や核家族化の進行により、一人暮らしあるいは夫婦のみ世帯は、一般的な形態になってきています。

高齢者の今後のいきがい活動意向の中で社会活動は、「ボランティア活動等」12.6%、「町会・自治会・子ども会などの地域活動」7.0%となっています。

課 題

施策 16 高齢者を地域で支えるしくみづくり

高齢者やその家族が、地域で安心して生活できるように、孤独死防止、高齢者虐待の早期発見や認知症高齢者への支援等、高齢者とその家族に関する問題を地域住民が共有化する取り組みが必要です。

一人暮らし高齢者が増加してきている現状から、見守り活動や定期的な訪問活動などを充実し、高齢者が一人でも安心して暮らせる地域づくりに取り組む必要があります。

施策 17 ボランティア活動等への支援

一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、認知症高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、ボランティアによる見守りや支え合いの地域活動を支援していくことが必要です。

施策の方向

施策 16 高齢者を地域で支えるしくみづくり

今後ますます増加する、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯・認知症高齢者等が、孤立することなく、いつまでも地域で安心して生活できるように、地域包括支援センターが中心となり、地域の様々な社会資源の掘り起こし・ネットワークづくりを積極的に行い、高齢者及び家族を支援する関係者の顔が見える連携体制を整備します。

また、高齢者の見守りや居場所づくり、話し相手や困りごとの手助けなど、地域住民が地域の課題に気づき、互いに支えあっていく環境づくりを推進し、その活動を支援する体制を整えます。

《主な事業》

ふれあい訪問・地域見守り協力員事業、民生委員による相談活動、高齢者クラブによる見守り活動、認知症高齢者を地域で支えるしくみづくり、高齢者の孤独死防止に向けた取り組みの推進、地域見守り活動の推進、高齢者を支える総合的なネットワーク運営協議会の構築 など

施策 17 ボランティア活動等への支援

高齢者を支えるボランティア活動等の地域活動に多くの人に参加するための、総合相談、活動情報の提供や紹介を行います。また、その活動を積極的・安定的に続けられるよう支援する体制を整備していきます。

《主な事業》

ふれあいのまちづくり事業助成、ふれあい・いきいきサロン、生涯現役塾、小・中学校の福祉教育等への協力、ボランティア・市民活動支援事業、ボランティア・市民活動に関する相談・普及啓発事業 など

第4章 介護保険制度によるサービス

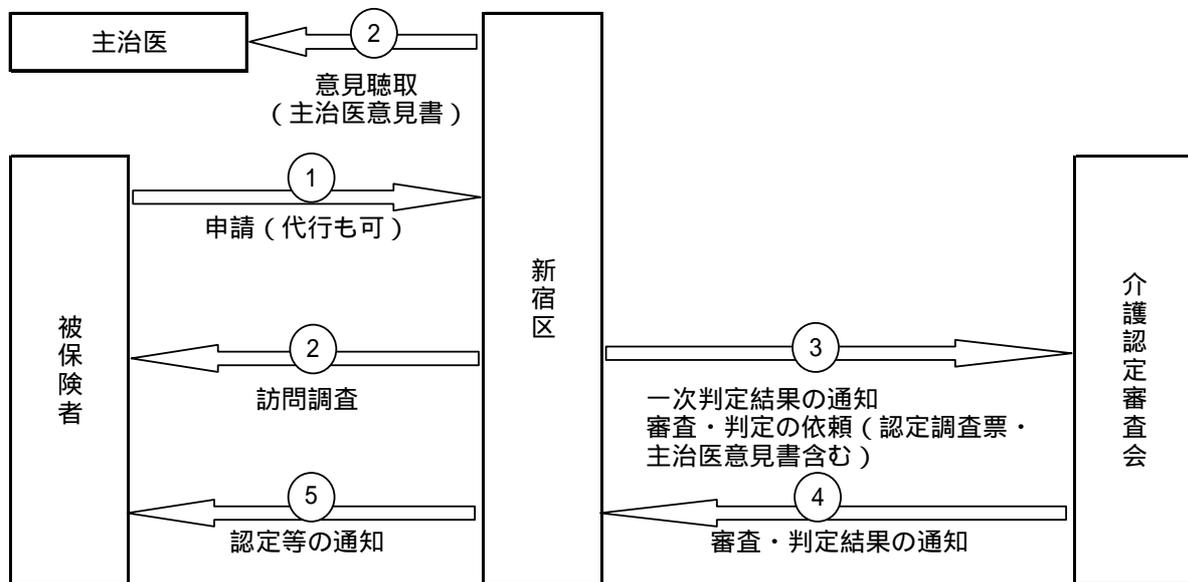
第1節 介護保険制度

1. 制度のしくみ

介護保険制度は、新宿区が保険者となって、制度の運営を行ないます。また、介護を社会全体で支えていくという制度の目的から、40歳以上の方が被保険者となって保険料を負担し、介護が必要と認定されたときは、費用の一部（原則として1割）を支払って介護サービスを利用するしくみとなっています。

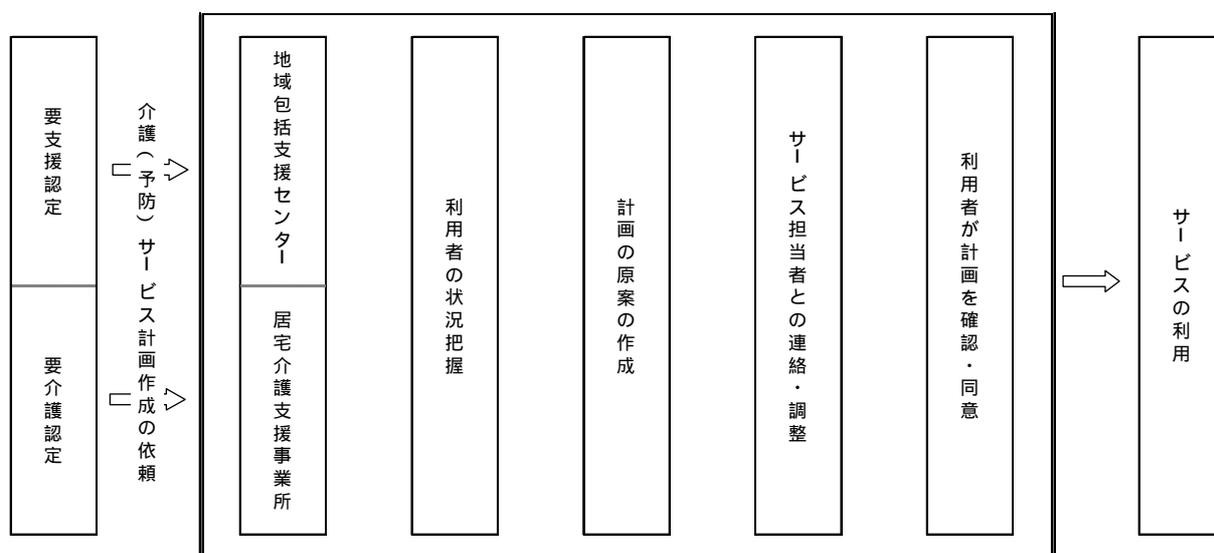
2. 申請から認定まで

サービスを利用するためには、被保険者は、新宿区の窓口で申請して介護が必要であると認定を受けることが必要です。申請から認定までの手順は下図のとおりです。



3 . 認定から介護サービス利用まで

介護の認定結果の通知を受けたあとに、その認定結果をもとに、居宅介護支援事業者（要支援の場合は、地域包括支援センター）に依頼して、ケアマネジャー（介護支援専門員）に心身の状況に応じたケアプラン（介護サービス計画）を作成してもらいます。この計画に基づき、サービス事業者と契約を結び、サービスの提供を受けます。認定からサービス利用の手順は下図のとおりです。



4. 介護保険サービスの種類について

	要介護1～5の方のサービス（介護給付）	要支援1・2の方が対象のサービス（予防給付）
在宅サービス（居宅・介護予防）	訪問介護（ホームヘルプサービス） 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 通所介護（デイサービス） 通所リハビリテーション 短期入所生活介護（ショートステイ） 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 福祉用具貸与 特定福祉用具販売 住宅改修	介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス） 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防居宅療養管理指導 介護予防通所介護（デイサービス） 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防福祉用具貸与 特定介護予防福祉用具販売 住宅改修
施設サービス	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（老人保健施設） 介護療養型医療施設	要支援1・2の方は、施設サービスを利用することができません
地域密着型サービス	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 （認知症高齢者グループホーム） 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（小規模特養ホーム）	介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 介護予防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）
	居宅介護支援	介護予防支援

5 . 第 4 期介護保険事業計画について

第4期計画については、第3期計画の策定に際して区が設定した平成26年度の目標に至る中間段階の位置付けという性格を有するものとして、策定するよう国から示されています。また、2015年（平成27年）の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置きながら、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保、地域支援事業の実施に関する取組みをより一層推進することが必要である、との課題が示されています。

今後も増加が予想される、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者が、介護が必要な状態になっても、いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）といった地域密着型サービスを整備していきます。また、在宅で生活することが難しい高齢者も多くいるため、公有地の活用などにより特別養護老人ホームの整備も検討していきます。

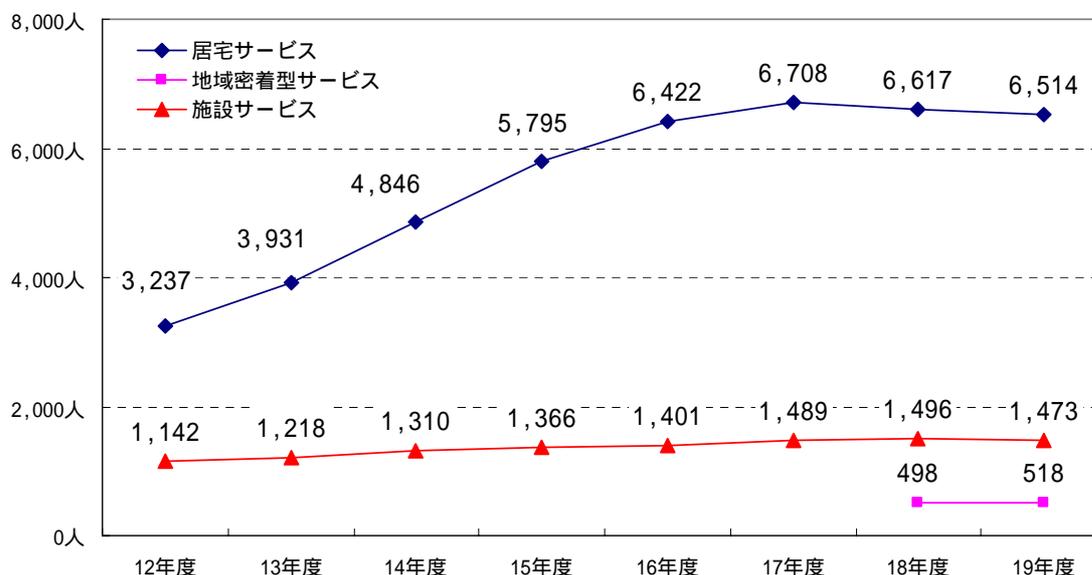
医療制度改革により、介護療養型医療施設の廃止及び医療療養病床の大幅削減が予定されていることから、これらの影響を十分に勘案し、施設サービスの利用を見込みます。

第2節 介護保険サービスの利用状況

1. サービス利用者の推移

居宅サービス利用者数は、平成12年度末から平成17年度末までに約2倍に増加しました。平成18年度以降は減少していますが、これは介護保険法の改正により平成18年4月に創設された地域密着型サービスに移行したためです。施設サービス利用者数は、平成12年度末から微増傾向にありましたが、平成17年度以降、ほぼ横ばいで推移しています。地域密着型サービスは、居宅サービスから移行された、認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）、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）に加え、平成18年4月に創設された小規模多機能型居宅介護と夜間対応型訪問介護等の利用者となっています。

〔 サービス利用者の推移 〕



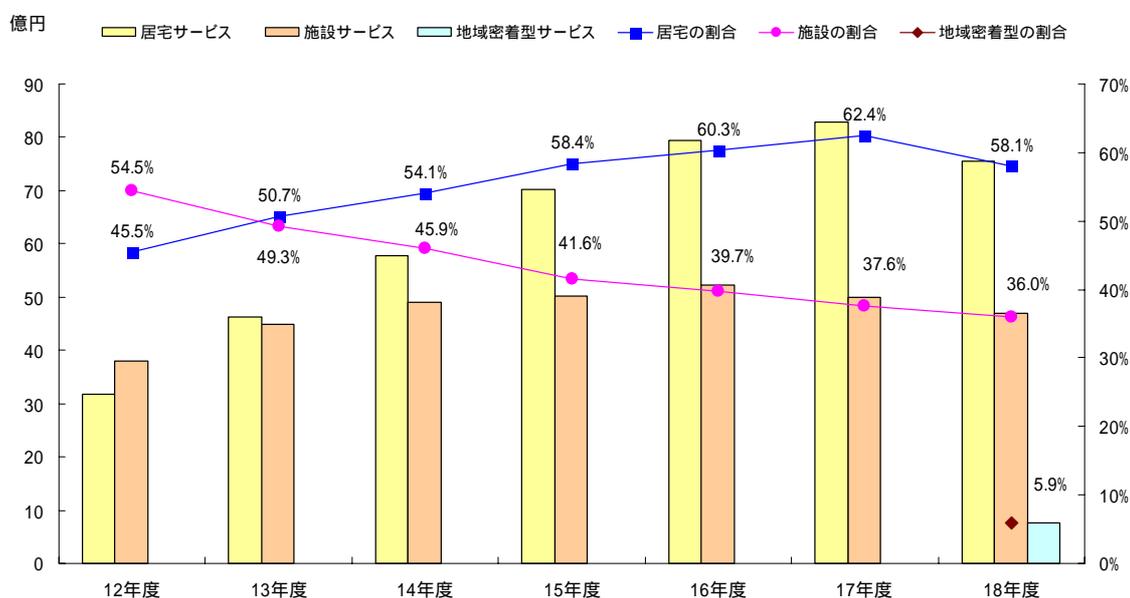
	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
居宅サービス	3,237	3,931	4,846	5,795	6,422	6,708	6,617	6,514
施設サービス	1,142	1,218	1,310	1,366	1,401	1,489	1,496	1,473
地域密着型サービス							498	518
計	4,379	5,149	6,156	7,161	7,823	8,197	8,611	8,505

年度末の実績

2. 居宅・施設・地域密着型サービス別給付費の推移

給付費の推移は、制度開始から増加し続けていた居宅サービス費が、平成18年度から大幅に減少しています。これは、介護保険法の改正により平成18年4月に創設された地域密着型サービスに移行したためです。なお、施設サービス費の平成17年度以降の減少は、平成17年10月の制度改正により居住費・食費の自己負担化によるものです。

〔 給付費の推移 〕

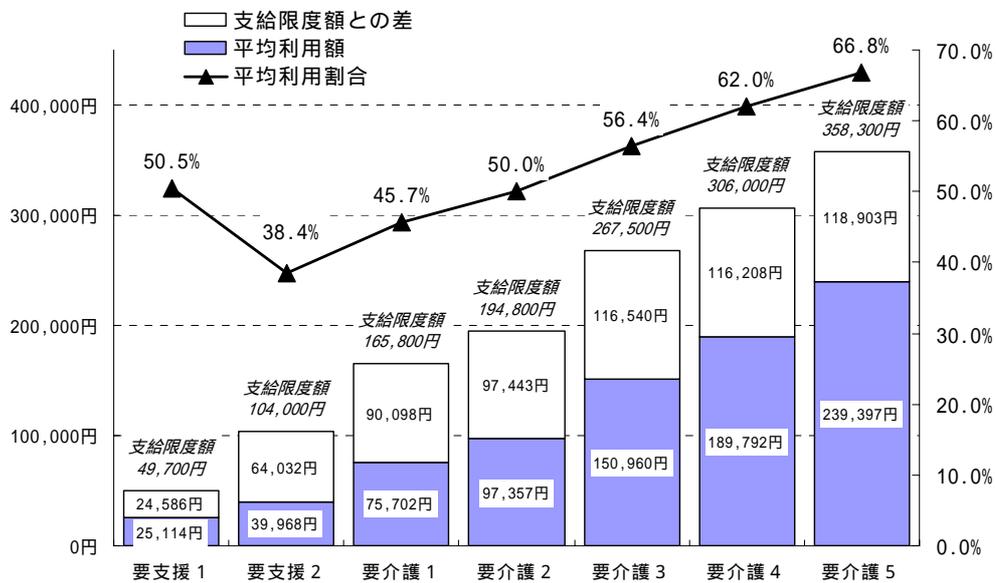


	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度
居宅サービス	3,176,578,680円	4,621,714,015円	5,766,528,827円	7,031,797,995円	7,945,767,085円	8,288,585,798円	7,557,642,536円
施設サービス	3,804,592,225円	4,494,357,436円	4,897,882,604円	5,013,881,558円	5,232,245,053円	4,991,042,101円	4,685,759,998円
地域密着型サービス							770,251,286円
合計	6,981,170,905円	9,116,071,451円	10,664,411,431円	12,045,679,553円	13,178,012,138円	13,279,627,899円	13,013,653,820円
(内訳) 居宅+地域密着型							8,327,893,822円
居宅の割合	45.5%	50.7%	54.1%	58.4%	60.3%	62.4%	58.1%
施設の割合	54.5%	49.3%	45.9%	41.6%	39.7%	37.6%	36.0%
地域密着型の割合							5.9%

3 . 居宅サービスの平均利用額

居宅サービスの一人当たり平均利用額は、要介護度が重度化するに従って増えて
います。支給限度額に対する平均利用割合も、重度の方は、より限度額近くまでサ
ービスを利用しています。

〔 居宅サービスの平均利用額 〕



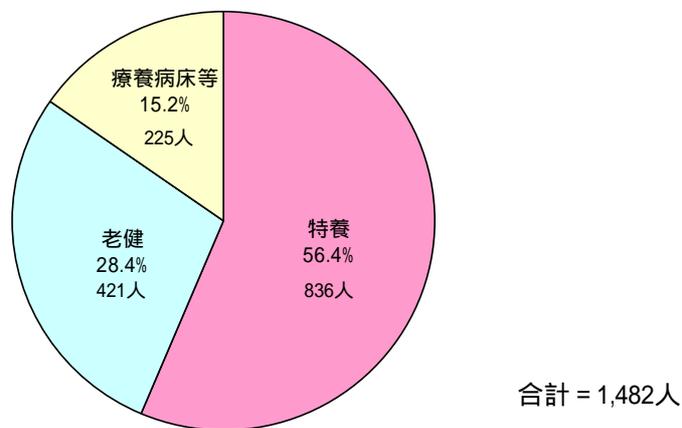
平成 20 年 3 月実績

4 . 施設サービスの種類別利用人数

介護老人福祉施設（特養）の利用者が最も多く全体の約53%を占め、介護老人福祉施設（老健）が約30%、介護療養型医療施設（療養病床等）が約17%の利用となっています。

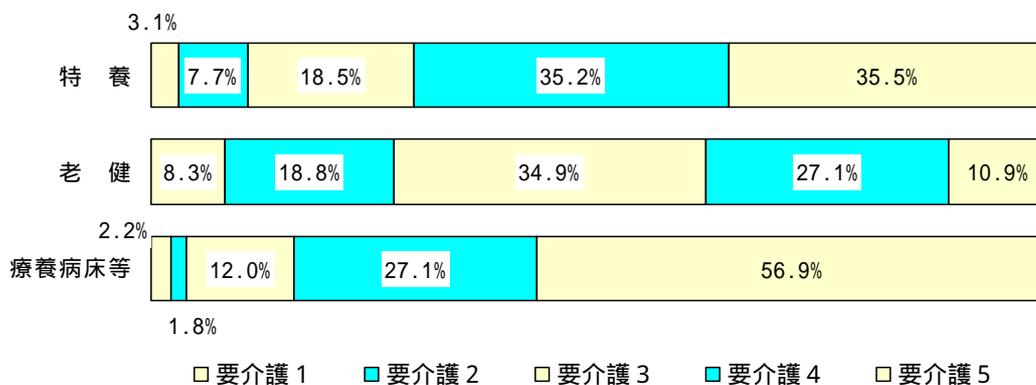
利用者を要介護度別に見ると、介護老人福祉施設（特養）及び介護療養型医療施設（療養病床等）では、要介護4及び5の重度の方の利用割合が多くなっています。また、介護老人福祉施設（老健）では、要介護2及び3の中度の方の利用割合が多くなっています。

〔 施設別入所者の割合 〕



平成 20 年 3 月末実績

〔 施設サービス利用状況 〕



平成 20 年 3 月末実績

第3節 サービスごとの利用見込み

1. 総費用推計の考え方

第4期計画は、第3期計画の策定に際して設定した平成27年（2015年）の目標に至る中間段階となります。そのため、第3期計画策定の際に設定した平成26年度までの目標値を基礎としつつ、直近の現状を踏まえた人口推計を行い、要介護等認定者の出現数を推計しました。これらをもとに各サービスの平成21年度から平成23年度までの3年間の介護に要する経費を推計しています。

認定者数の推計に当たっては、予防給付サービス及び介護予防事業の実施効果を考慮しています。

国では医療構造改革の一環として、療養病床の再編成を行うこととされ、介護療養型医療施設は平成23年度末に廃止されます。しかし、他の介護保険施設等や医療施設に転換する時期、規模が不透明な状況であることから、利用者は平成23年度までは介護療養型医療施設を利用するものとして見込みます。今後、国から新たな施策方針等が示された段階で見込みを修正します

医療療養病床は、大幅に削減することが予定されていますが、東京都では地域ケア体制における重要な社会資源であると考えています。そのため、今後も必要量を確保していく方向で検討が行われており、都内での医療療養病床の廃止は見込みません。

2. サービス類型ごとの利用見込み

地域密着型サービス、居宅サービス、施設サービスの3つのサービス類型ごとに利用量を見込んでいます。

夜間対応型訪問介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び施設サービスについては要支援1及び2の方はサービスの対象とはならないので、各サービスの表中では「-」で表しています。

(1) 地域密着型サービスの利用見込み

夜間対応型訪問介護

夜間の定期巡回による訪問介護と通報による随時対応を合わせたサービスです。このサービスは平成18年4月に創設されたもので、区内にある1ヶ所の事業所は、平成19年2月より事業を開始しています。現在の利用者は40人弱となっています（平成20年2月実績）。

このサービスの利用者は、他の居宅サービス利用者に比べて、要介護4及び5の重度の方が多く利用していますので、今後も重度の方が多く利用すると見込みます。

厚生労働省では、このサービスを人口20～30万人程度の自治体で行った場合には、利用者が300～400人程度になると想定しています。そのため、今後、このサービスへの周知度が増すことで、利用者も増加していくことが想定されることから、平成23年度までは、対前年度比1.5倍の伸びが続くと見込みます。

(人/月)		第3期		
		H18年度	H19年度	H20年度
見込量		47	93	145
実績		0	21	
割合		0.0%	22.6%	
予防	見込量	-	-	-
	実績	-	-	-
	割合	-	-	-
介護	見込量	47	93	145
	実績	0	21	
	割合	0.0%	22.6%	

(人/月)		第4期		
		H21年度	H22年度	H23年度
見込量		86	129	193
実績				
割合				
予防	見込量	-	-	-
	実績			
	割合			
介護	見込量	86	129	193
	実績			
	割合			

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）通所により認知症の方を対象に、食事、入浴、レクリエーションを行うサービスです。

現在の利用者は360人強となっております。これは「家にいる『動ける認知症高齢者』」の6割にあたる人数で、通所の回数は週に平均すると約2.4回となっております。

今後も、このサービスの主な利用者は、「家にいる『動ける認知症高齢者』」と想定し、約6割の方が平均週2.4回通所すると見込みます。

(回/年)	第3期			
	H18年度	H19年度	H20年度	
見込量	36,873	42,485	46,756	
実績	38,244	43,264		
割合	103.7%	101.8%		
予防	見込量	2,609	2,797	2,904
	実績	4	4	
	割合	0.2%	0.1%	
介護	見込量	34,264	39,688	43,852
	実績	38,240	43,264	
	割合	103.7%	101.8%	

(回/年)	第4期			
	H21年度	H22年度	H23年度	
見込量	50,283	51,926	52,912	
予防	見込量	103	107	109
介護	見込量	50,180	51,820	52,803

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

事業所への「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じて、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供するサービスです。どのサービスを利用しても、同一の職員によるサービス提供が受けられます。

現在、このサービスは平成 18 年 4 月に創設されたもので、区内にある 1ヶ所の事業所は、平成 18 年 7 月より開設しています。現在の利用者は 20 人強となっています（平成 20 年 2 月実績）

第 3 期計画では、このサービスは区内に 9ヶ所の基盤整備を計画していましたが、用地確保や施設運営等にかかる高コストなどが参入への障壁となって、事業展開がなされませんでした。

このサービスは、さまざまなサービスを包括的に提供できる施設サービスに類似したもので、施設の機能を在宅へ 24 時間届けるような仕組みであると考えられます。認知症高齢者や重度の要介護認定者の方が、住み慣れた地域で暮らし続けるために、今後、このサービスの必要性は高まっていくと想定されます。

このサービスは、第 4 期計画においても施設整備に対する補助のほか、区としても誘導策を講じながら、東基盤整備圏域と西基盤整備圏域には各 3 事業所、中央基盤整備圏域には 2 事業所の基盤整備をすすめていきます。

このうち、中央基盤整備圏域の 1 事業所（定員 25 人）については、旧東戸山中学校において平成 22 年 3 月開設で整備を予定しています。

このサービスの利用者は、事業所が開設されると定員の 9 割が利用すると見込みます。

(人/月)	第 3 期		
	H18 年度	H19 年度	H20 年度
見込量	104	163	166
実績	8	18	
割合	7.7%	11.0%	
予 防	見込量	22	34
	実績	2	4
	割合	9.1%	11.8%
介 護	見込量	82	129
	実績	6	14
	割合	7.3%	10.9%

(人/月)	第 4 期		
	H21 年度	H22 年度	H23 年度
見込量	89	157	202
予 防	見込量	25	45
介 護	見込量	64	112

認知症対応型共同生活介護・介護予防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)

認知症の方が5～9人で共同生活し、家庭的な雰囲気の中で、食事、入浴などの生活支援を受けるサービスです。

現在、このサービスは区内に5か所、利用定員75人分がありますが、このうち区民の利用者は約50人です。このほかに、区外にあるサービス提供事業所を利用している区民が約60人おり、あわせて約110人弱の利用となっています(平成20年2月実績)。

このサービスは、要介護2及び3の中度の方が主な利用者となっています。特別養護老人ホーム等の施設サービスは、要介護4及び5の重度の方が主な利用者となっていることから、このサービスは、在宅生活をするのが困難になった中度の方を支えるサービスとして、必要性が高いと考えられます。

区内における現在のサービス提供事業所の所在が西基盤整備圏域に偏りがあることから、第4期計画期間中に東基盤整備圏域と中央基盤整備圏域に36人分(2事業所)ずつ、施設整備に対する補助の利用を想定した展開を見込みます。

このうち、中央基盤整備圏域の1事業所(定員18人)については、旧東戸山中学校において平成22年3月開設で整備を予定しています。また、東基盤整備圏域の1事業所(定員18人)については、矢来町において平成22年4月開設で整備を予定しています。

このサービスの利用者は、現在のサービス利用者、区内の事業所が開設されることによる新たな利用者増分を加えて見込みます。

(人/月)		第3期		
		H18年度	H19年度	H20年度
見込量		159	165	166
実績		116	117	
割合		73.0%	71.0%	
予 防	見込量	24	16	8
	実績	0	1	
	割合	0.0%	6.3%	
介 護	見込量	135	149	158

(人/月)		第4期		
		H21年度	H22年度	H23年度
見込量		119	137	173
利用量 計画比				
予 防	見込量	1	1	2
	利用量 計画比			
介 護	見込量	118	136	171

地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模介護専用型有料老人ホーム）
定員が29人以下の介護専用型の有料老人ホーム等です。

このサービスは、区内で1ヶ所の事業所（定員14人）が、平成18年11月より事業を開始し、現在の利用者は10人弱となっています（平成20年2月実績）。

このサービスは、小規模で、かつ、要介護認定者専用という施設の特性などから、区内での新たな事業展開は難しいと考えられるので、第4期計画において、既存事業所の利用者以外に新たなサービスの利用は見込みません。

(人/月)	第3期		
	H18年度	H19年度	H20年度
見込量	0	0	0
実績	6	10	
割合	-	-	
予 防	見込量	-	-
	実績	-	-
	割合	-	-
介 護	見込量	0	0
	実績	6	10
	割合	-	-

(人/月)	第4期		
	H21年度	H22年度	H23年度
見込量	14	14	14
予 防	見込量	-	-
介 護	見込量	14	14

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養ホーム）

定員が 29 人以下の小規模の特別養護老人ホームです。

現在、平成 22 年 3 月開設の予定で旧東戸山中学校に小規模特養ホームの整備をすすめています。

今後の小規模特養ホームの区内での事業展開については、用地確保や施設運営等にかかる高コストなど、事業所参入の障壁は高いと考えられます。第 4 期計画では、特別養護老人ホームへの入所待機者も多いことから、定員 30 人以上の大規模の特別養護老人ホームの整備を優先的にすすめていきます。

(人/日)		第 3 期		
		H18 年度	H19 年度	H20 年度
見込量		0	0	29
実績		0	0	
割合		0.0%	0.0%	
予 防	見込量	-	-	-
	実績	-	-	-
	割合	-	-	-
介 護	見込量	0	0	29
	実績	0	0	
	割合	0.0%	0.0%	

(人/日)		第 4 期		
		H21 年度	H22 年度	H23 年度
見込量		0	29	29
予 防	見込量	-	-	-
介 護	見込量	0	29	29

(2) 居宅サービスの利用見込み

第3期計画の予防給付の実績は、見込量を大きく下回っています。これは、サービスの利用対象者である要支援1及び2の認定者数が計画上の見込数を下回ったことにより、サービスの利用も相対的に少なくなったと考えられます。

介護給付については、要介護1の認定者が計画上の見込数を上回ったことにより、第3期計画の実績が見込量を上回って推移しています。サービス別では訪問リハビリテーションについては、その割合が大きくなっています。

第4期計画については、過去の実績をもとに、利用意向を考慮し見込んでいます。

平成22年度始めには、矢来町及び旧東戸山中学校に特別養護老人ホーム等が整備され、これらの施設には短期入所生活介護が併設されます。そのため、短期入所生活介護には、これらの施設を利用する分も含めた見込みとなっています。

訪問・通所・短期入所・福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修

〔訪問介護〕

(回/年)	第3期			
	H18年度	H19年度	H20年度	
見込量	740,122	730,206	717,767	
実績	768,203	665,436		
割合	103.8%	91.1%		
予防	見込量	175,517	197,446	204,684
	実績	6,618	14,787	
	割合	3.8%	7.5%	
介護	見込量	564,605	532,760	513,083
	実績	761,585	650,649	
	割合	134.9%	122.1%	

(回/年)	第4期			
	H21年度	H22年度	H23年度	
見込量	706,924	737,063	746,462	
予防	見込量	15,444	16,102	16,308
介護	見込量	691,480	720,961	730,155

〔訪問入浴介護〕

(回/年)	第3期			
	H18年度	H19年度	H20年度	
見込量	17,815	16,227	15,497	
実績	17,612	17,271		
割合	98.9%	106.4%		
予防	見込量	383	431	448
	実績	51	19	
	割合	13.3%	4.4%	
介護	見込量	17,432	15,796	15,049
	実績	17,561	17,252	
	割合	100.7%	109.2%	

(回/年)	第4期			
	H21年度	H22年度	H23年度	
見込量	19,596	20,559	20,821	
予防	見込量	27	28	29
介護	見込量	19,569	20,531	20,792

〔訪問看護〕

(回/年)	第3期			
	H18年度	H19年度	H20年度	
見込量	50,557	48,542	48,216	
実績	53,499	49,266		
割合	105.8%	101.5%		
予防	見込量	5,368	6,045	6,278
	実績	1,111	2,275	
	割合	20.7%	37.6%	
介護	見込量	45,189	42,497	41,938
	実績	52,388	46,991	
	割合	115.9%	110.6%	

(回/年)	第4期			
	H21年度	H22年度	H23年度	
見込量	58,493	61,365	62,148	
予防	見込量	2,855	2,996	3,034
介護	見込量	55,638	58,370	59,114

〔訪問リハビリテーション〕

(回/年)	第3期			
	H18年度	H19年度	H20年度	
見込量	4,908	4,928	5,030	
実績	7,797	11,744		
割合	158.9%	238.3%		
予防	見込量	485	546	568
	実績	150	348	
	割合	30.9%	63.7%	
介護	見込量	4,423	4,382	4,462
	実績	7,647	11,396	
	割合	172.9%	260.1%	

(回/年)	第4期			
	H21年度	H22年度	H23年度	
見込量	13,450	14,137	14,317	
予防	見込量	374	393	398
介護	見込量	13,076	13,744	13,919

〔居宅療養管理指導〕

(人/月)	第3期		
	H18年度	H19年度	H20年度
見込量	1,108	1,120	1,131
実績	1,186	1,274	
割合	107.0%	113.8%	
予防	見込量	160	183
	実績	34	76
	割合	21.3%	41.5%
介護	見込量	948	937
	実績	1,152	1,198
	割合	121.5%	127.9%

(人/月)	第4期		
	H21年度	H22年度	H23年度
見込量	1,089	1,135	1,150
実績			
割合			
予防	見込量	161	168
	実績		
介護	見込量	928	967
	実績		

〔通所介護〕

(回/年)	第3期		
	H18年度	H19年度	H20年度
見込量	123,125	122,428	121,076
実績	140,581	148,318	
割合	114.2%	121.1%	
予防	見込量	26,439	29,750
	実績	1,784	4,507
	割合	6.7%	15.1%
介護	見込量	93,686	92,678
	実績	138,797	143,811
	割合	143.6%	155.2%

(回/年)	第4期		
	H21年度	H22年度	H23年度
見込量	178,832	187,615	190,007
実績			
割合			
予防	見込量	5,104	5,355
	実績		
介護	見込量	173,727	182,259
	実績		

〔通所リハビリテーション〕

(回/年)	第3期		
	H18年度	H19年度	H20年度
見込量	28,628	29,693	30,525
実績	28,486	26,874	
割合	99.5%	90.5%	
予防	見込量	7,696	8,666
	実績	329	787
	割合	4.3%	9.1%
介護	見込量	20,932	21,027
	実績	28,157	26,087
	割合	134.5%	124.1%

(回/年)	第4期		
	H21年度	H22年度	H23年度
見込量	31,588	33,203	33,626
実績			
割合			
予防	見込量	850	894
	実績		
介護	見込量	30,738	32,309
	実績		

〔短期入所生活介護〕

(日/年)	第3期		
	H18年度	H19年度	H20年度
見込量	25,892	25,317	26,368
実績	16,574	19,340	
割合	64.0%	76.4%	
予防	見込量	1,211	1,707
	実績	83	218
	割合	6.9%	12.8%
介護	見込量	24,681	23,610
	実績	16,491	19,122
	割合	66.8%	81.0%

(日/年)	第4期		
	H21年度	H22年度	H23年度
見込量	22,171	23,304	23,601
予防	見込量	322	339
介護	見込量	21,849	22,966

〔短期入所療養介護〕

(日/年)	第3期		
	H18年度	H19年度	H20年度
見込量	17,983	17,471	18,201
実績	14,730	14,607	
割合	81.9%	83.6%	
予防	見込量	1,309	1,476
	実績	81	270
	割合	6.2%	18.3%
介護	見込量	16,674	15,995
	実績	14,649	14,337
	割合	87.9%	89.6%

(日/年)	第4期		
	H21年度	H22年度	H23年度
見込量	16,000	16,818	17,032
予防	見込量	464	487
介護	見込量	15,537	16,330

〔福祉用具貸与〕

(月/人)	第3期		
	H18年度	H19年度	H20年度
見込量	2,392	2,326	2,274
実績	2,495	2,317	
割合	104.3%	99.6%	
予防	見込量	546	598
	実績	55	128
	割合	10.1%	21.4%
介護	見込量	1,846	1,728
	実績	2,440	2,189
	割合	132.2%	126.7%

(月/人)	第4期		
	H21年度	H22年度	H23年度
見込量	2,716	2,844	2,881
予防	見込量	158	166
介護	見込量	2,558	2,679

〔特定福祉用具販売〕

(人/年)	第3期			
	H18年度	H19年度	H20年度	
見込量	1,374	1,431	1,453	
実績	1,013	1,279		
割合	73.7%	89.4%		
予防	見込量	430	448	455
	実績	127	252	
	割合	29.5%	56.3%	
介護	見込量	944	983	998
	実績	886	1,027	
	割合	93.9%	104.5%	

(人/年)	第4期			
	H21年度	H22年度	H23年度	
見込量	1,449	1,515	1,535	
予防	見込量	454	475	481
介護	見込量	995	1,041	1,054

〔住宅改修〕

(人/年)	第3期			
	H18年度	H19年度	H20年度	
見込量	1,035	1,079	1,086	
実績	778	817		
割合	75.2%	81.5%		
予防	見込量	422	440	443
	実績	113	227	
	割合	26.8%	51.6%	
介護	見込量	613	639	643
	実績	665	590	
	割合	108.5%	92.3%	

(人/年)	第4期			
	H21年度	H22年度	H23年度	
見込量	1,069	1,117	1,132	
予防	見込量	234	245	248
介護	見込量	834	873	884

特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居して、食事、入浴など日常生活の支援を受けるサービスです。

このサービスの利用者は、制度開始から毎年、対前年度比で約 1.3 倍の伸びを示していますが、区内のサービス提供事業所を利用している利用者はそのうち約 2 割で、多くの方々は区外の事業所を利用しています。全国的には、新たな事業所の展開も積極的に行われていることから、今後も利用者は増えると見込まれます。

第 3 期計画では見込量以上に、このサービスを利用している方が多く、平成 23 年度まではサービス利用について、一定の伸びが続くと見込んでいます。

(人/月)		第 3 期		
		H18 年度	H19 年度	H20 年度
見込量		391	469	563
実績		407	544	
割合		104.1%	116.0%	
予 防	見込量	67	80	96
	実績	24	62	
	割合	35.8%	77.5%	
介 護	見込量	324	389	467
	実績	383	482	
	割合	118.2%	123.9%	

(人/月)		第 4 期		
		H21 年度	H22 年度	H23 年度
見込量		695	795	895
予 防	見込量	82	93	106
介 護	見込量	613	702	789

(3) 施設サービスの利用見込み

区内では、平成 22 年度中に 1 か所の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)(入所定員 81 人)がサービスの提供を開始する予定のため、この施設の利用量の増加分を見込んでいます。今後も在宅生活が困難な方のために、公有地の活用などにより介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の整備を検討していきます。

介護療養型医療施設は平成 23 年度末に廃止されますが、他の介護保険施設や医療施設に転換する時期、規模が不透明な状況であることから、利用者は平成 23 年度までは介護療養型医療施設を利用するものとして見込みます。今後、厚生労働省、東京都から新たな転換方針等が示された場合は、見込みを修正していきます。

介護保険施設における平成 19 年度の入所者を要介護度別にみると、重度者である要介護 4 及び 5 の方の割合は、施設利用者全体の約 64%になっています。この割合は、平成 26 年度には 70%以上とするよう国から示されているため、施設入所は重度者を優先し、今後、平成 26 年度には 70%となることを見込みます。

また、要介護認定者(要介護 2~5)に対する介護保険施設、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)及び介護専用型特定施設の利用者は、平成 19 年度では約 27%となっています。この割合は、平成 26 年度には 37%以下とするよう国から示されているため、今後も 37%以下となることを見込みます。

医療療養病床の大幅な削減が予定されていることから、都外でこのサービスを利用している方が、新たな介護老人保健施設等の利用者となることが想定されます。そのため、この新たな利用者の見込量については、介護老人保健施設(老人保健施設)の見込量の中に含んでいます。

区内における平成 23 年度までの各年度末の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)及び介護老人保健施設(老人保健施設)の整備ベッド数(累計)は、次のとおりです。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

単位：床	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度
区内施設のベッド数	370	370	451	451
区外における建設助成ベッド数	503	503	503	503
合 計	873	873	954	954

- 1 平成 22 年度に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）1 か所（定員 81 人）を整備
- 2 平成 22 年度に、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養ホーム）1 か所（定員 29 人）を整備
- 3 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）451 人と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養ホーム）29 人を合わせると、480 人となる

介護老人保健施設（老人保健施設）

単位：床	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度
区内施設のベッド数	260	260	260	260

第 4 期介護保険事業計画期間中の整備予定はない

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

(人/月)	第 3 期		
	H18 年度	H19 年度	H20 年度
見込量	907	1,003	1,004
実 績	864	852	
割 合	95.3%	85.0%	
予 防	見込量	-	-
	実 績	-	-
	割 合	-	-
介 護	見込量	907	1,003
	実 績	864	852
	割 合	95.3%	85.0%

(人/月)	第 4 期		
	H21 年度	H22 年度	H23 年度
見込量	971	1,049	1,052
予 防	見込量	-	-
	実 績		
	割 合		
介 護	見込量	971	1,049
	実 績		
	割 合		

介護老人保健施設（老人保健施設）

(人/月)		第3期		
		H18年度	H19年度	H20年度
見込量		426	433	435
実績		405	418	
割合		95.1%	96.5%	
予防	見込量	-	-	-
	実績	-	-	-
	割合	-	-	-
介護	見込量	426	433	435
	実績	405	418	
	割合	95.1%	96.5%	

(人/月)		第4期		
		H21年度	H22年度	H23年度
見込量		455	493	520
実績				
割合				
予防	見込量	-	-	-
	実績			
	割合			
介護	見込量	455	493	520
	実績			
	割合			

介護療養型医療施設

(人/月)		第3期		
		H18年度	H19年度	H20年度
見込量		231	240	242
実績		227	233	
割合		98.3%	97.1%	
予防	見込量	-	-	-
	実績	-	-	-
	割合	-	-	-
介護	見込量	231	240	242
	実績	227	233	
	割合	98.3%	97.1%	

(人/月)		第4期		
		H21年度	H22年度	H23年度
見込量		242	249	255
実績				
割合				
予防	見込量	-	-	-
	実績			
	割合			
介護	見込量	242	249	255
	実績			
	割合			

第4節 地域支援事業

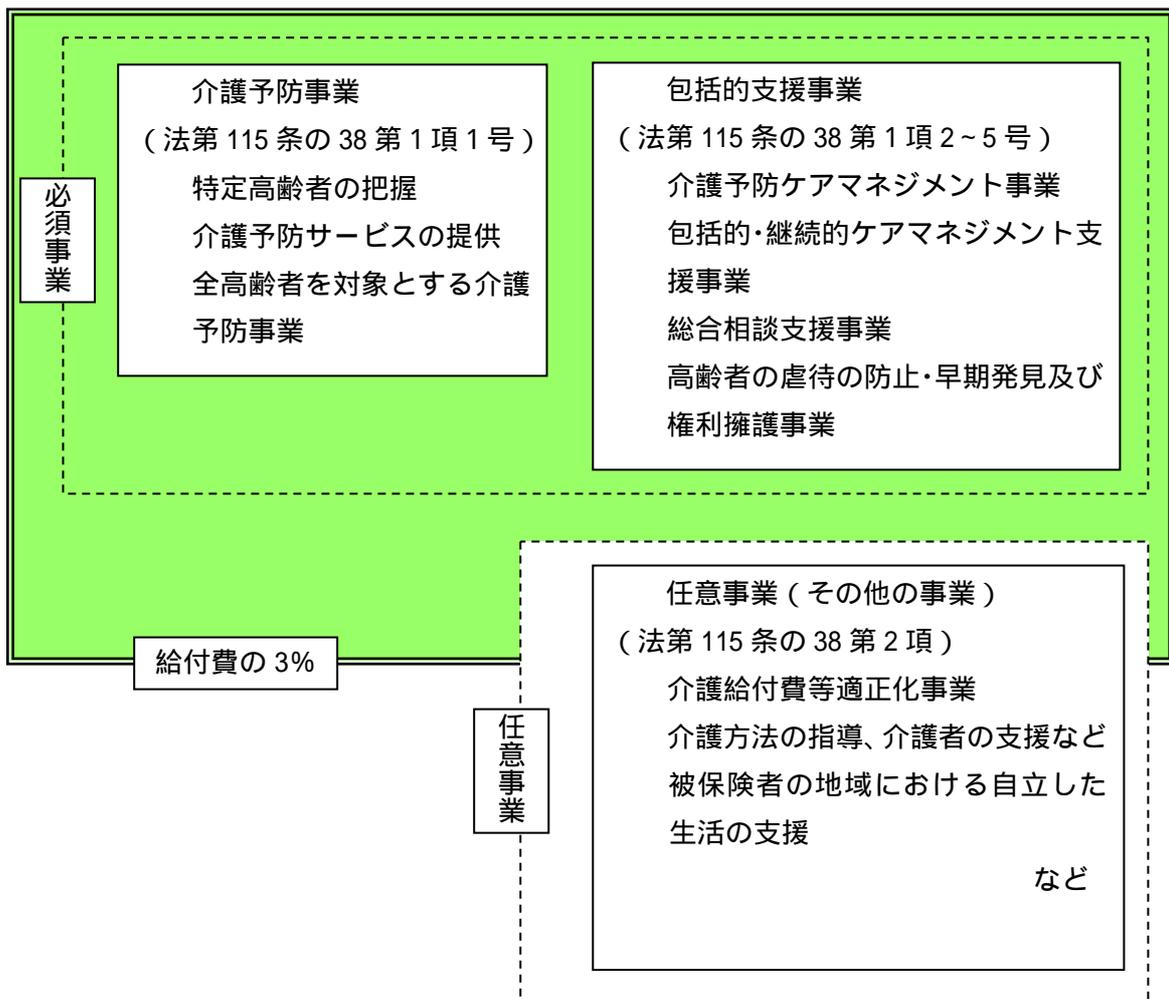
1. 地域支援事業の構成

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的ケアマネジメントを強化する観点から、区が主体となって地域支援事業を実施します。

地域支援事業は、下図のとおり 介護予防事業、 包括的支援事業、 任意事業の3事業で構成されます。

介護予防事業、 包括的支援事業 は必須事業として、区が実施することが法により定められています。 任意事業は任意事業として、区が必要に応じて実施する事業です。

〔 地域支援事業の構成 〕

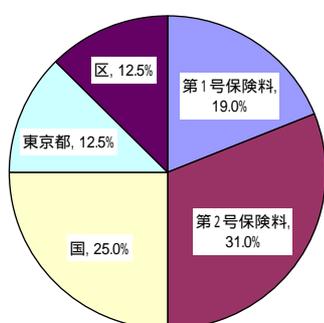


2 . 地域支援事業の財源

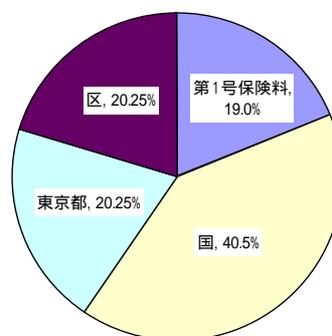
地域支援事業に要する経費は、政令により給付見込額の3%が上限とされ、この金額をもとに交付金が交付されます。この上限を超える事業を行う場合には、区の一般事業として実施していきます。

給付見込額の3%に相当する部分の、介護予防事業については、第1号保険料、第2号保険料、公費で構成されますが、包括的支援事業と任意事業については、第1号保険料と公費で構成されます。

介護予防事業の財源構成



包括的支援事業、任意事業の財源構成



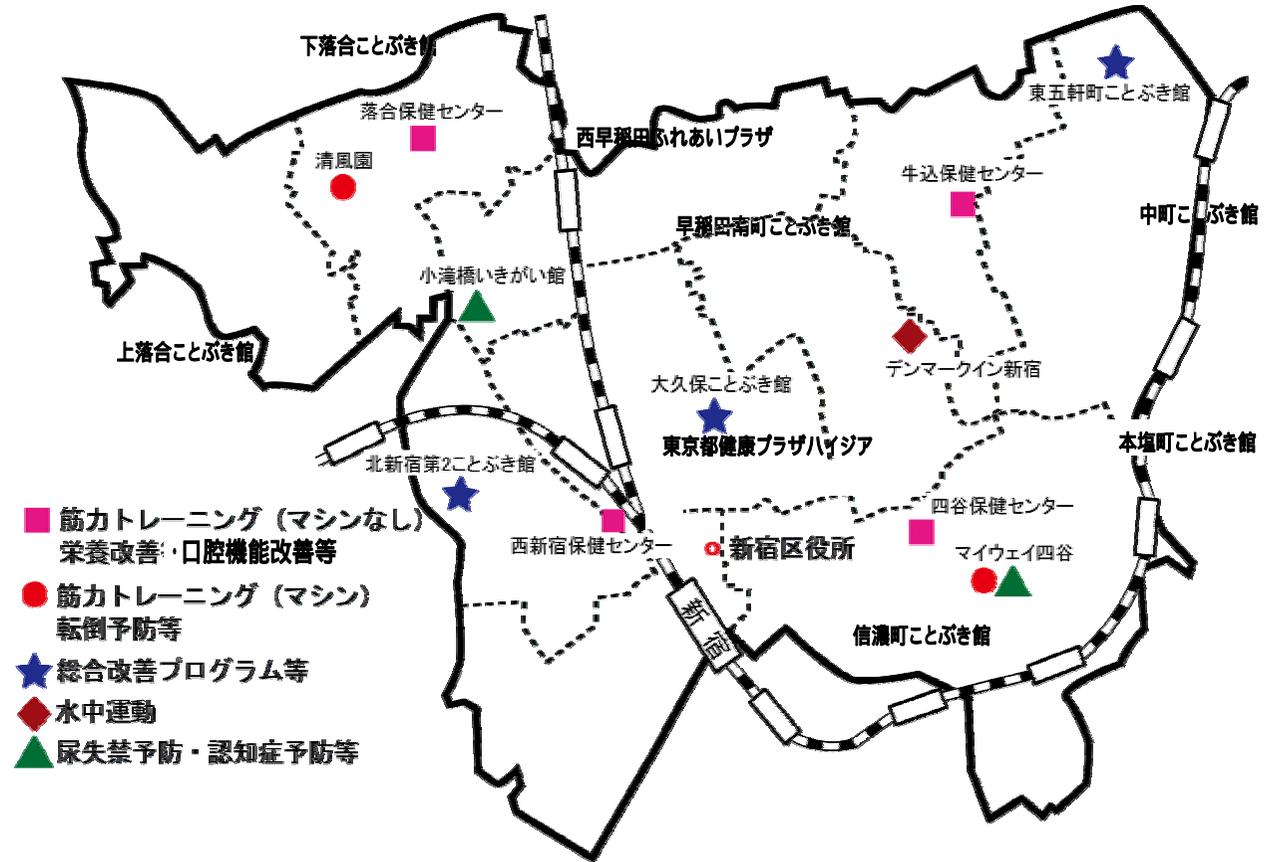
3 . 地域支援事業の見込み

地域支援事業に要する経費については、詳細な事業計画を元に経費を積み上げる必要がありますが、中間のまとめ時点においては、給付費の3%としてその額を見込みます。

4. 地域支援事業の規模

事業名	
介護予防事業	
	生活機能評価の実施等
	筋力向上トレーニング教室(マシンあり)
	筋力向上トレーニング教室(マシンなし)
	転倒予防教室
	水中運動教室
	総合的予防改善教室
	低栄養改善教室
	口腔機能改善教室
	認知症予防教室
	尿漏れ改善教室
	シニアスポーツチャレンジ教室
	介護予防講演会
	若返り講座
	認知症・うつ予防相談
	普及啓発パンフレットの配布
	地域での介護予防活動に対する支援
包括的支援事業	
	地域包括支援センター事業
任意事業	
	適正利用の推進
	家族介護者交流事業
	家族介護者教室
	家族介護者慰労金の支給
	徘徊高齢者探索サービス
	成年後見審判請求事務等
	住宅改修理由書作成業務の支援

〔地域支援事業（介護予防事業）の実施拠点〕



〔 地域密着型サービスの整備目標 〕

基盤整備圏域 1 2		東			中央			西			合計			備 考		
現況 (3) と平成23年度までの整備数 (4)		現 況	21～23 年度 整備数	累 計												
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	事業所	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1		
		定員	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5		
	認知症対応型通所介護 (認知症対応型デイサービス)	事業所	6	0	6	4	0	4	5	0	5	15	0	15		
		定員	82	0	82	58	0	58	70	0	70	210	0	210		
	小規模多機能型居宅介護 (6)	事業所	0	3	3	1	2	3	0	3	3	1	8	9		東地区、西地区に各3事業所(75人)、中央に2事業所(50人)整備 中央地区の旧東戸山中学校に1事業所(定員25名)の開設(平成22年3月)を予定している。
		定員	0	75	75	24	50	74	0	75	75	24	200	224		
	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	事業所	1	2	3	1	2	3	4	0	4	6	4	10		東地区、中央地区に各2事業所(36人)整備 中央地区の旧東戸山中学校に1事業所(定員18名)の開設(平成22年3月)、東地区の矢来町に1事業所(定員18名)の開設(平成22年4月)を予定している。
		定員	9	36	45	18	36	54	51	0	51	78	72	150		
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (地域密着型特定施設)	事業所	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1		
		定員	0	0	0	0	0	0	14	0	14	14	0	14		
	地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特養ホーム)	事業所	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1		中央地区に1事業所(29人)整備 中央地区の旧東戸山中学校に1事業所(定員29名)の開設(平成22年3月)を予定している。
		定員	0	0	0	0	29	29	0	0	0	0	29	29		

- 1 基盤整備圏域(地域密着型サービスの基盤整備圏域)は、国のいう日常生活圏域に該当し、人口、高齢化率、要介護等認定者が均衡するように複数の特別出張所管轄区域(以下、「地区」という。)を単位として設定している。
東地区 : 四谷特出、箆筒町特出、榎町特出
中央地区 : 若松町特出、大久保特出、戸塚特出
西地区 : 落合第一特出、落合第二特出、柏木特出、角管特出、区役所地区
- 2 当該基盤整備圏域は、地域密着型サービスの基盤整備を地域のバランスを確保しながらすすめていくための区割りであり、区民は、居住地外の圏域にある介護サービス事業所も利用することができる。
- 3 現況はH20年6月現在
- 4 整備数は区内におけるサービスの整備目標であり、サービス利用見込量とは異なる。
- 5 夜間対応型訪問介護は、厚生労働省の想定では、人口20～30万人の自治体では、300～400人の利用があると見込まれている。区では、平成18年度に1事業所を中央地区に整備している。
- 6 小規模多機能型居宅介護は、登録定員(25人以下)と利用定員(通所15人以下、夜間概ね9人まで)があるが、ここでは登録定員を示している。
- 8 中央地区の認知症対応型共同生活介護事業所「より処 ぬくみ・くろみ」は、平成20年12月に定員3名の増員を予定しており、現況には増員分を含んでいる。

(場所別整備予定)

場所	特養ホーム	小規模特養ホーム	短期入所	グループホーム	小規模多機能	開設予定
旧東戸山中学校(中央地区)	-	29人	3人	18人	25人	平成22年3月
矢来町(東地区)	81人	-	9人	18人	-	平成22年4月

介護保険サービスの基盤整備の現況

単位:人

サービス類型		事業所名称	定員	事業所名称	定員	事業所名称	定員	区	合計	
施設・居住系サービス	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	原町ホーム	50	新宿けやき園	100	特別養護老人ホーム 聖母ホーム	80		370	
		特別養護老人ホームあかね苑	60			北新宿特別養護老人ホーム	80			
	介護老人保健施設 (老健)	介護老人保健施設 デンマークイン新宿	110	介護老人保健施設 フォレスト西早稲田	80	介護老人保健施設 マイウェイ四谷	70		260	
		パールヴィラ新宿御苑	44			グランダ目白・新宿	36			
	特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム)	サニーハレス四谷毛書館	64			アライブ目白	40		456	
		しまナーシングホーム飯田橋	95			リアンレーブ高田馬場	119			
					ねむの木	32				
					ひまわりホーム新宿	26				
居宅サービス通所系	短期入所	原町ホーム	2	介護老人保健施設 フォレスト西早稲田	10	短期入所施設 聖母ホーム	20		141	
		特別養護老人ホームあかね苑	9	新宿けやき園	10	北新宿特別養護老人ホーム	10			
		介護老人保健施設 デンマークイン新宿	50			介護老人保健施設 マイウェイ四谷	30			
	通所リハビリテーション	介護老人保健施設 デンマークイン新宿	20	コンフォガーデンデイケアセンター	40	介護老人保健施設 マイウェイ四谷	30		150	
				介護老人保健施設 フォレスト西早稲田	20					
				おおくぼ戸山診療所	20					
				助川クリニック通所リハビリテーション	20					
	通所介護 (デイサービス)	一般	デイサービスセンター なごやか新宿御苑	40	新宿区立東戸山高齢者在宅サービスセンター	30	デイサービスセンター エンゼルヘルプ西落合	33		762
			若葉高齢者在宅サービスセンター	45	健康倶楽部新宿	24	中落合高齢者在宅サービスセンター	45		
			日生デイサービスセンター夏目坂	30	デイサービス ハミッツ	10	デイサービスセンター なごやか新宿	35		
			細工町高齢者在宅サービスセンター	45	新宿区立百人町高齢者在宅サービスセンター	40	松下電工エイジフリー・西落合デイセンター	27		
			神楽坂 静華庵	40	デイサービスセンター ゆあ・はんず	13	北新宿高齢者在宅サービスセンター	45		
			デイサービスセンター なごやか飯田橋	37	デイサービスハーモニー	9	リアンリール高田馬場	10		
			総合福祉 ツクイ 神楽坂	50	(株) シーバック・インターナショナル ラクラク	10	デイサービスなの花 北新宿	10		
高齢者在宅サービスセンター あかね苑			45	ルーツ支援センター	21					
万年青 静華庵			10	ほっとステーション スウィング	20					
アビリティーズ・デイサービス早稲田			28	デイサービスなの花	10					

	事業所名称	定員	東地区		中央地区		西地区		区	合計	
			事業所名称	定員	事業所名称	定員	事業所名称	定員			
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護 (認知症デイサービス)	若葉高齢者在宅サービスセンター	10	82	ほっとステーション	20	58	中落合高齢者在宅サービスセンター	12	70	210
		日生デイサービスセンター きずな	23		たつのみデイサービス	6		やわらぎ西落合	10		
		細工町高齢者在宅サービスセンター	12		新宿区立百人町高齢者在宅サービスセンター	12		和楽 静華庵	12		
		原町高齢者在宅サービスセンター	15		新宿けやき園	20		デイサービスセンター聖母ホーム	12		
		高齢者在宅サービスセンター あかね苑	12					北新宿高齢者在宅サービスセンター	24		
		神楽坂 静華庵	10								
	夜間対応型訪問介護				ジャパンケアサービス ハッピー新宿・夜間対応型訪問介護						
	小規模多機能型居宅介護				ほっとステーション ららら	24	24			24	
	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)	ワセダグループホーム	9	9	より処 ぬくみ・くみ	18	18	高齢者グループホーム なごみ 西落合	18	51	78
								せらび新宿	27		
地域密着型特定施設入居者介護 (小規模有料老人ホーム)							笑がおの園新宿	6			
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (小規模特養ホーム)							せらび新宿	14	14	14	
										0	

- 1 定員は、区内のサービス事業所の定員であり、区民のサービス利用者数とは異なる。
- 2 事業所、定員は、「ホームページ 介護サービス事業者ガイドブック2007年・新宿区版」ほか、2008年6月データである。
- 3 通所介護は、曜日により利用定員が異なることがあるので、最大定員数を載せている。
- 4 中央地区の認知症対応型共同生活介護事業所「より処 ぬくみ・くみ」は、平成19年12月に定員3名の増員を予定しており、現況には増員分を含んでいる。

第5節 第1号被保険者の保険料

1. 給付と負担の関係

現在検討中です

2. 第4期の保険料段階

現在検討中です

第6節 低所得者への対応

1. 保険料

現在検討中です

2. 利用料

現在検討中です