

新宿区

高齢者保健福祉計画 第6期介護保険事業計画

(平成27年度～平成29年度)

概要版

平成27(2015)年3月

新宿区

〈 目 次 〉

第1章 計画策定の概要

第1節	計画策定の背景	1
第2節	計画の位置付け等	2
第3節	大都市東京の中心に位置する新宿区の特徴	4
第4節	新宿区における高齢者の状況	5

第2章 計画の基本的考え方

第1節	基本理念・基本目標	6
第2節	新宿区における地域包括ケアシステム	7
第3節	新宿区における新しい地域支援事業	9

第3章 高齢者保健福祉施策の推進

第1節	高齢者保健福祉施策の体系	12
-----	--------------	----

第4章 介護保険事業の推進（第6期介護保険事業計画）

第1節	第6期介護保険事業計画の推進に向けて	19
第2節	第1号被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推移	20
第3節	介護保険サービスの利用状況	20
第4節	介護保険サービスの整備と利用見込み	21
第5節	第1号被保険者の保険料	23
第6節	低所得者等への対応	25

第5章 計画の推進に向けて

第1節	計画の推進体制	26
-----	---------	----

第1章 計画策定の概要

第1節

計画策定の背景

1. 平成37（2025）年を見据えて

日本の将来の高齢者人口は、団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）が65歳以上になる平成27（2015）年には3,395万人、75歳以上になる平成37（2025）年には3,657万人に達し、約3人に1人が65歳以上という状況が見込まれており（「日本の将来推計人口」[平成24年1月推計]¹⁾、特に、75歳以上人口は都市部で急速に増加するであろうと考えられています。また、高齢者人口に占める一人暮らし高齢者の割合や認知症高齢者数も、国で算出した将来推計では増加が見込まれるなど、人口構造1つをみても、この10年間で様々な面から大きく変化すると考えられます。

大きく人口構造が変化する背景が見込まれる中、あるいは、その先の将来を見据えていく中で、介護や医療の需要はさらに増加すると考えられることから、高齢者の生活における様々な場面を適切に支えるしくみをより発展させ、強固なものにしていく必要があります。できる限り住み慣れた地域で、人生の最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現に向けて、これまでの考え方を承継しつつ、「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組の強化が求められています。

2. 地域包括ケアシステムの実現に向けて

地域包括ケアの推進については、介護保険の目的が高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援であることを再確認し、本人の住まい方や暮らし方に対する意思に基づいた選択と、自立支援の観点からの統合的なケアの提供が前提となります。

国による介護保険法や医療法等の法整備が進められていく中で、様々な制度の動きに対応した政策を展開していくのが、区民に最も身近な基礎自治体としての役割であり、横断的な視点を持つ「地域包括ケアシステム」をいかに実現するか、その手腕が問われています。そして、地域の高齢者のニーズを的確に把握し、自治体のめざすべき姿を明確にして、関係者との共通理解のもと、多様な主体によるサービス基盤の整備を進めていくことが求められています。

また、少子高齢化や財政状況からみて、今後、共助・公助の大幅な拡充を期待することは難しくなっており、自助・互助の果たすべき役割が重要となってきます。

¹ 国立社会保障・人口問題研究所による推計値（平成22（2010）年の国勢調査を基に推計した値）

1. 計画の策定目的

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、高齢者の自立を支援し、高齢者が尊厳を持って、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けるため、区の高齢者保健福祉施策及び介護保険サービス体制整備における基本的な考え方や目標を定め、その実現に向けた施策を体系的に整理するとともに、取組の方向性を明らかにすることを目的としています。

2. 計画の位置付け

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定¹に基づく法定計画、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定²に基づく法定計画であり、区ではこれらを一体的に作成しています。また、この計画は「新宿区健康づくり行動計画」との調和を図っており、生活習慣病の予防や在宅療養支援等の施策も含めたものとなっています。

計画体系においては、「新宿区基本構想」「新宿区総合計画」を上位計画と位置付けています。

新宿区基本構想は、まちづくり推進に向けての基本理念、めざすまちの姿、まちづくりの基本目標及び区政運営の基本姿勢を明らかにしたものです。これを受けて、各分野の個別計画を総合的に調整する指針として新宿区総合計画があり、これは社会福祉法第107条³に基づく「地域福祉計画」も内包したものとなっています。高齢者保健福祉分野では、「心身ともに健やかにくらするまち」「だれもが互いに支え合い、安心してくらするまち」を目指しています。

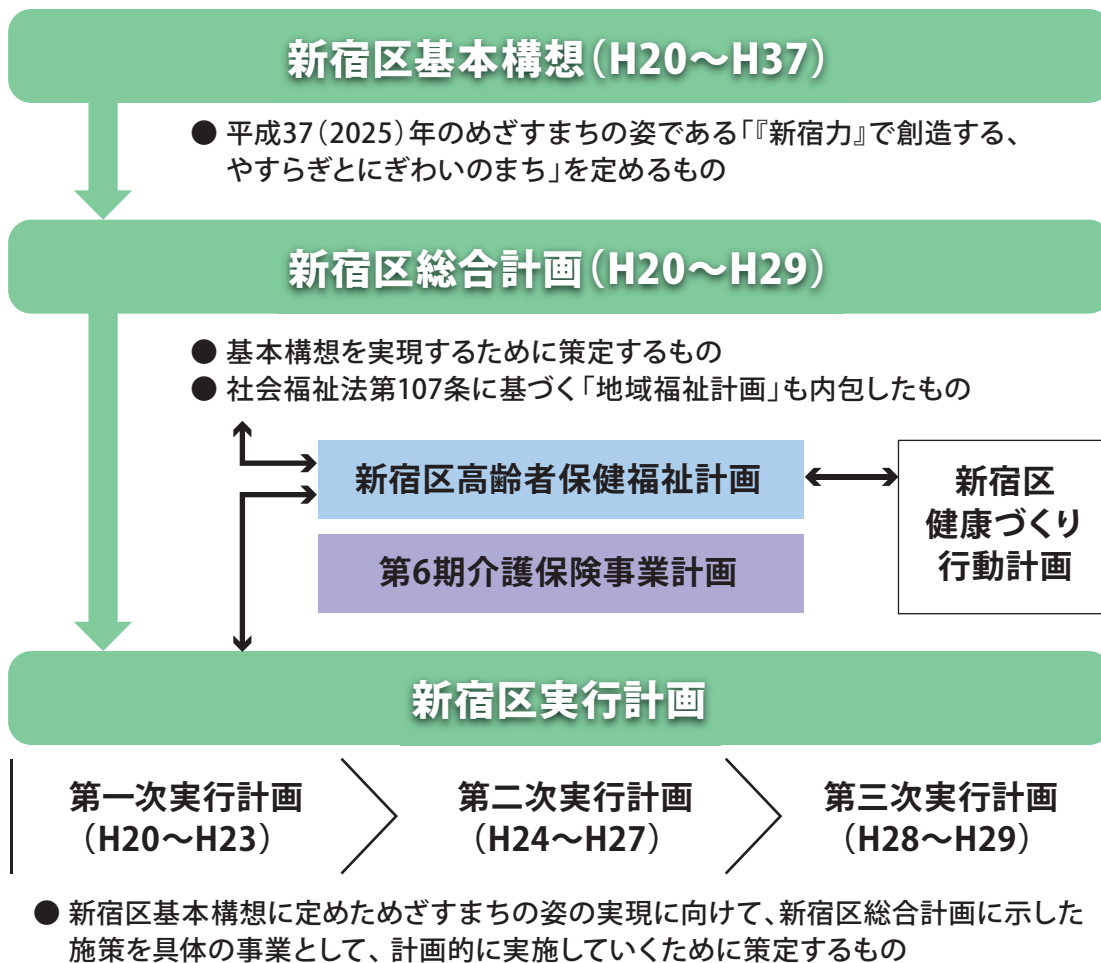
また、総合計画に示した施策を計画的に実施していくために策定する行財政計画として「新宿区実行計画」があり、これらの実行計画で実施している施策や事業との整合を図りつつ、個別計画である「新宿区高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」（第6期計画）を進めていきます。

¹ 市町村は、老人福祉事業の共有体制の確保に関する計画（市町村老人福祉計画）を定めるものとする。

² 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（市町村介護保険事業計画）を定めるものとする。

³ 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項（福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項、地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項、地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項）を一体的に定める計画（市町村地域福祉計画）を策定。

計画の位置付け



3. 計画の期間

第6期計画は、平成27年度から平成29年度までの3年間を計画期間とします。また、平成37(2025)年までの中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



第3節

大都市東京の中心に位置する新宿区の特徴

新宿区は東京23区のほぼ中央に位置し、区内には主要道路が多く、公共交通も発達し、全国でも有数の利便性の高いまちです。

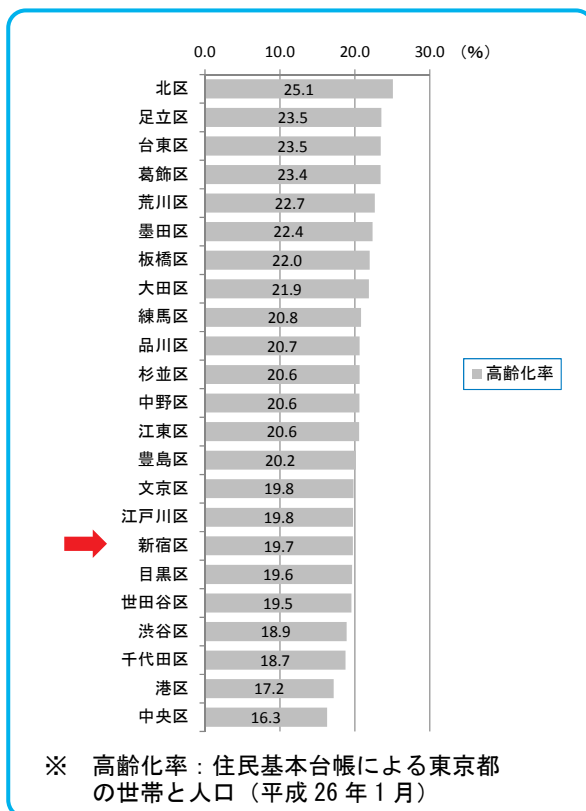
区のまちなみの特徴として、東京都庁をはじめとする高層ビルが立ち並ぶオフィス街・西新宿エリアや商業施設が集中する新宿駅周辺エリアがあり、その一方で、住宅街や緑地も広がっています。このような多様な生活環境を有している新宿区は、全国を対象とした「高齢化対応度調査」¹で、高齢者が地域で安心して暮らせるまちとして高く評価されています。

新宿区の人口は約32万人と、東京23区の中では12番目²に人口規模の大きな自治体です。このうち、65歳以上の高齢者は2割弱であり、高齢化率は東京23区中7番目に低い割合となっています（図表1）。しかし、高齢者人口は着実に増加しており、区には元気な高齢者が多いことから、地域を支える担い手が増えているとも捉えることができます。

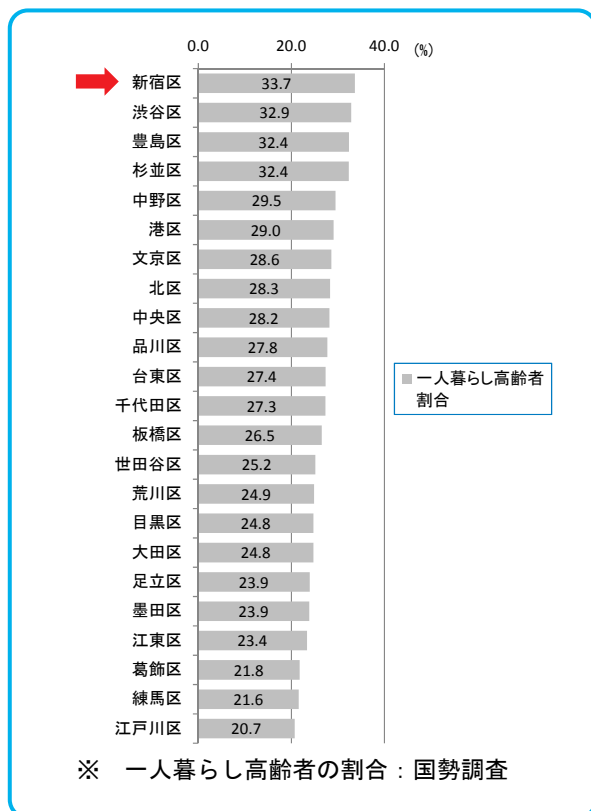
一方で、高齢者人口に占める一人暮らし高齢者の割合は、東京23区中で最も高く、高齢者の約3人に1人は一人暮らしという状況があります（図表2）。

今後は、区民一人ひとりの自立した生活を支援する観点から総合的にサポートしていきけるよう、多様な主体によるサービス提供が実現できる土壌を生かして、区民や関連機関と協働しながら、地域包括ケアシステムの実現を目指していきます。

図表1 高齢化率※



図表2 一人暮らし高齢者の割合※



¹ 「日経グローバル」（平成25年11月発行 日本経済新聞社産業地域研究所）から引用。調査期間：平成25年8月～9月、調査自治体：702市区。

² 「住民基本台帳による東京都の世帯と人口（平成26年1月）」から引用。

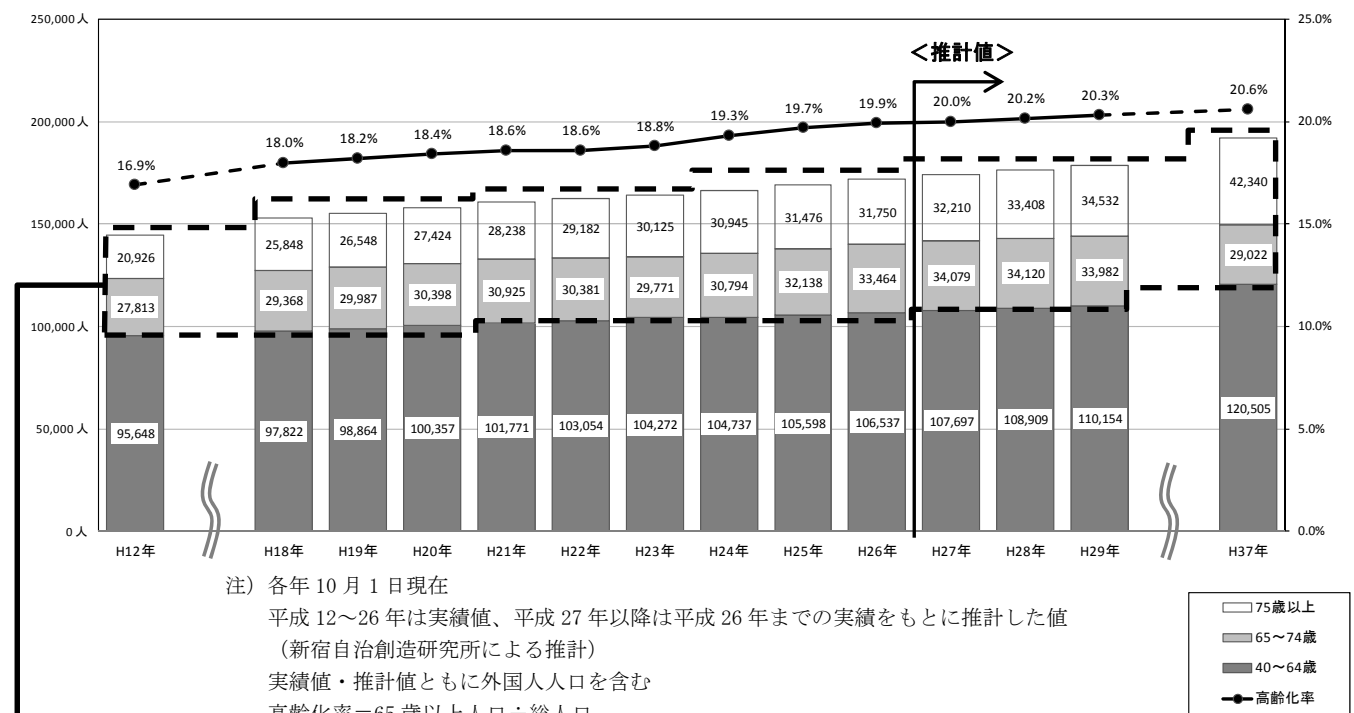
第4節

新宿区における高齢者の状況

1. 人口の推移と将来推計

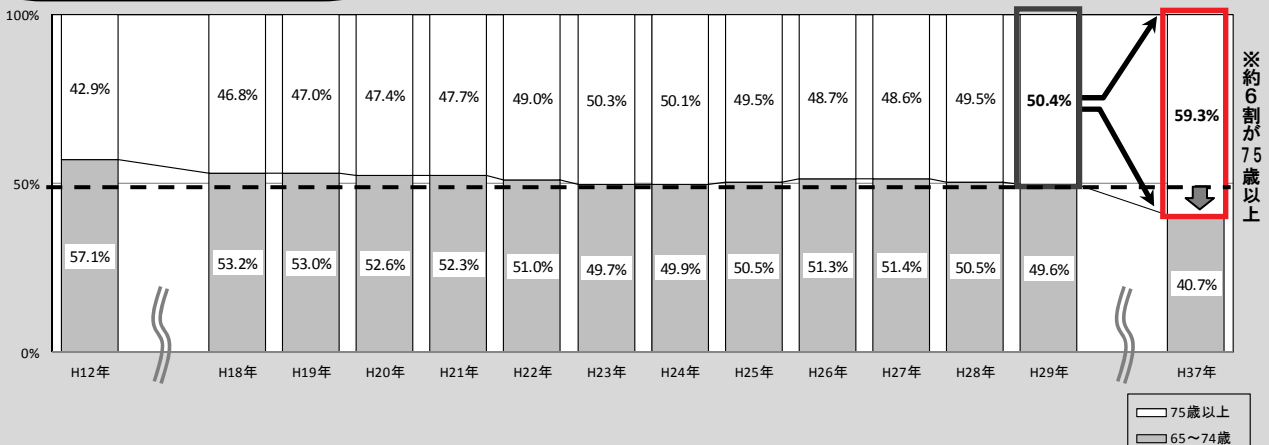
新宿区における平成26年10月1日現在の高齢者人口は65,214人で、高齢化率は19.9%となっています。介護保険制度創設時の平成12年10月1日現在の48,739人、高齢化率16.9%と比較すると、高齢者人口は33.8%の増加、高齢化率は3.0ポイントの増加となっています。平成37(2025)年には、高齢者人口は71,362人で6,148人の増加が見込まれます。また、年齢階層別では、65歳～74歳人口が29,022人、75歳以上人口が42,340人となり、75歳以上人口が65歳～74歳人口の約1.5倍となります。

図表3 40歳以上の人口推移と将来推計



65歳以上の構成比に注目すると

図表4 高齢者人口の構成比



第2章 計画の基本的考え方

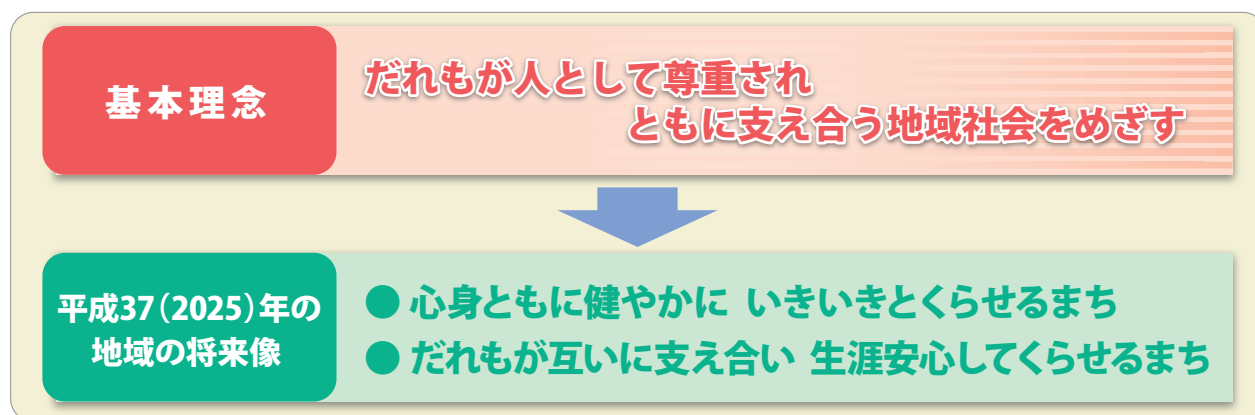
第1節

基本理念・基本目標

1. 第6期における基本理念及び平成37（2025）年の地域の将来像

区では、新宿区基本構想に掲げる平成37（2025）年にめざすまちの姿と整合が保たれた「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」を基本理念に掲げ、住まい・生活支援・介護予防・医療・介護が連携し、一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けて取組を進めてきました。

本計画においても、これまでの理念や取組を発展的に受け継ぎながら、団塊の世代すべてが75歳以上に達する平成37（2025）年を見据えて、「だれもが人として尊重され ともに支え合う地域社会」を目指し、総合的に施策を推進していきます。



2. 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
多様化した高齢者のライフスタイルやニーズに対応した、社会参加や社会貢献、就労などの活動支援を展開します。	
基本目標2	健康づくり・介護予防をすすめます
体力づくりやかかりつけ医等への相談など、高齢者の自発的な取組を広め、できる限り介護を必要とせず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らせる自立と安心のためのサービスを充実します
一人ひとりのニーズに応じた医療と介護の連携による切れ目のないサービスや、区独自の支援サービスを地域で提供します。また、高齢者のニーズに応じた住まいや住まい方を支援し、新宿区の特性にあった地域包括ケアシステムの実現を目指します。	
基本目標4	尊厳ある暮らしを支援します
関係機関とのネットワークの構築や社会資源の活用により、一人ひとりが個人として尊重され、地域で安心して生活できるよう支援します。	
基本目標5	支え合いのしくみづくりをすすめます
高齢者自身も「地域の担い手」として活躍するしくみづくりを進め、地域の多様な社会資源（NPO・民間企業・社会福祉施設など）の有機的な連携により、互いに支え合う地域社会の実現を目指します。	

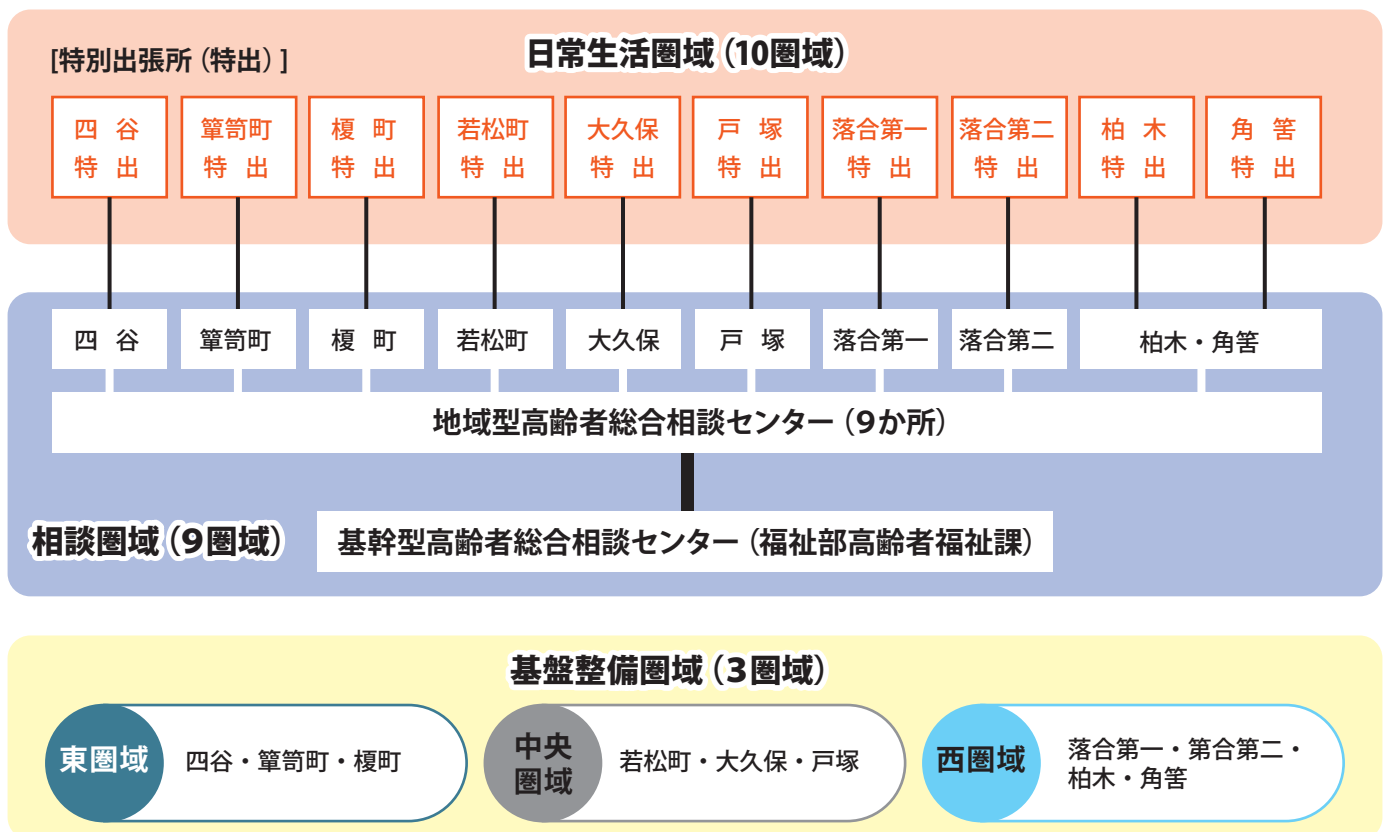
第2節

新宿区における地域包括ケアシステム

1. 日常生活圏域

「日常生活圏域」とは、地域包括ケアシステムの実現のために、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位で、国では概ね30分以内にサービスが提供される範囲としています。

区では、高齢者人口や民生委員、町会・自治会、地区協議会などの地域における活動の単位を考慮して、特別出張所管轄10区域を「日常生活圏域」（四谷、箆笥町、榎町、若松町、大久保、戸塚、落合第一、落合第二、柏木、角筈）と位置付けています。また、この区域を「相談圏域」として捉え、身近なところで相談やサービスが受けられるよう、高齢者総合相談センターを配置しています。ただし、柏木と角筈は人口規模等の判断で1つの高齢者総合相談センターで対応しています。さらに、区内を東・中央・西の3つの圏域に分け、「基盤整備圏域」として、施設やサービスの整備を進めています。



2. 目指すべき方向性と重点的取組

(1) 目指すべき方向性

一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、日常生活上で支援の必要な高齢者が増える中、できる限り住み慣れた住まい（自宅等）で暮らしつづけるためには、更なる医療・介護・予防の一体的な提供、多様な生活支援などが欠かせません。そして、高齢者の生活を支援するためには、地域で活動する多様な担い手との協働による支え合いが必要になります。

区では、国が示した基本方針等を踏まえながら、区が抱える現状や課題に対応した地域包括ケアシステムを実現していかなければなりません。そのために、自助力の向上への支援、地域で活動する多様な担い手との協働による在宅生活への切れ目のないサービスの実現、そして、高齢者総合相談センターによる地域のニーズとサービスや社会資源をコーディネートする取組を進めます。また、保健、福祉、生涯学習、都市計画等の行政部門はもとより、区と多様な関係機関による情報や目的を共有した連携など、お互いの立場を尊重しながら、互いに役割を担う関係性を深め、取組の効果を相乗的に高めていくしくみづくりを推進します。

(2) 重点的取組

本計画では、第5期計画で取り組んだ内容を発展的に継承する「認知症高齢者への支援体制の充実」と「地域における在宅療養支援体制の充実」を重点的取組に位置づけることに加え、新たに『地域の活力』を生かした高齢者を支えるしくみづくりも重点的取組として位置づけます。

平成27～29年度 重点的取組

施策9

認知症高齢者への支援体制の充実(16ページ)

認知症についての正しい知識を普及させるとともに、認知症の早期発見・早期診断や相談体制の充実を図ります。

施策10

地域における在宅療養支援体制の充実(16ページ)

安心して在宅療養ができるよう、在宅医療体制の強化や医療と介護の連携を推進するなど、在宅療養を支える体制を充実します。

施策15

『地域の活力』を生かした高齢者を支えるしくみづくり(18ページ)

新宿区における多様な社会資源と、新宿区で活動する多くの人々による『地域の活力』を生かし、区と区民等が一体となって、高齢者の生活を支えるしくみづくりを進めます。

第3節

新宿区における新しい地域支援事業

地域支援事業は、平成18年度に介護保険制度内で新設された事業で、「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」で構成されています。

今回の介護保険法の改正により、地域包括ケアシステムの一翼を担う地域支援事業については、大幅な見直しが行われます。

これらの見直しを受けて、全国一律の予防給付のうち、訪問介護及び通所介護を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、「介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という）」として実施されることとなります。その趣旨は、既存の介護事業者による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等の多様な主体によるサービスを提供することにより、サービスの効率化と費用の抑制を図りながら、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものです。

また、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援サービスの体制整備（生活支援体制整備事業）」などが新たに位置づけられ、包括的支援事業の充実が図られます。

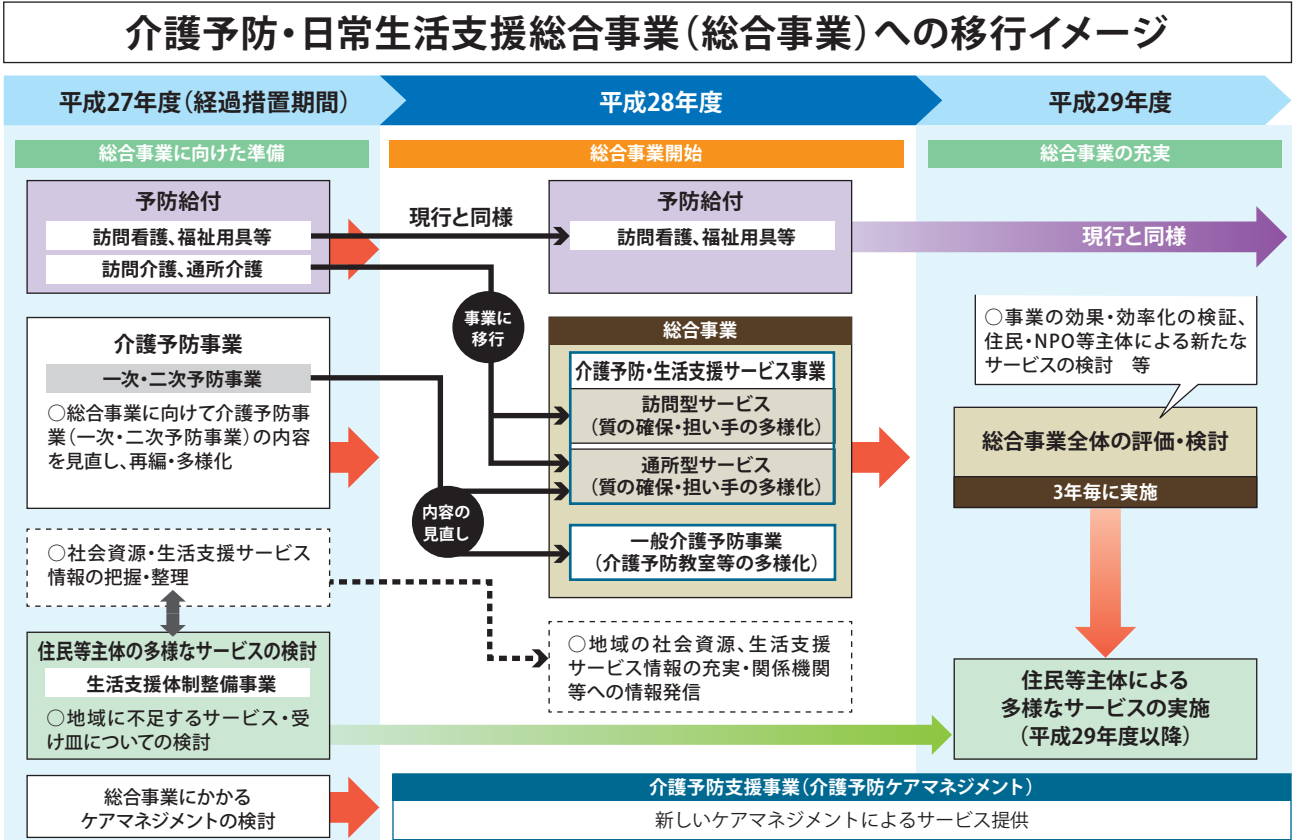
地域支援事業の内容

地域支援事業の内容				
改正前		改正後		
事業名		事業名	類型	
地域支援事業	介護予防給付 (要支援1～2)	訪問介護	訪問型サービス	
		通所介護	通所型サービス	
	介護予防事業	通所型介護予防事業	介護予防・生活支援サービス事業	その他の生活支援サービス
		生活機能評価事業		介護予防支援事業 (介護予防ケアマネジメント)
		介護予防普及啓発事業		介護予防把握事業
		地域介護予防活動支援事業		介護予防普及啓発事業
		介護予防一般高齢者施策評価事業	一般介護予防事業	地域介護予防活動支援事業
	包括的支援事業	高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)事業	包括的支援事業	一般介護予防事業評価事業
				地域リハビリテーション活動支援事業
				高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)事業
任意事業	家族介護者支援事業(徘徊高齢者探索サービス等) 介護給付適正化事業 その他の事業(成年後見審判請求事務等)	任意事業	在宅医療・介護連携の推進	
			認知症施策の推進	
			生活支援体制整備事業	

1. 新しい地域支援事業の実施時期

総合事業については、区として、総合事業を行うための確固たる体制を築くために、経過措置期間を活用し、平成28年度から実施することとします。

なお、包括的支援事業は、全ての事業を平成27年4月から実施します。



2. 総合事業による取組の方向性

総合事業においては、高齢者の社会参加・社会的役割を持つことによる効果的な介護予防や生きがいがづくりへの取組を行います。また、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等の増加により、生活支援の必要性が増加しているため、高齢者自身の自立意欲を尊重し、身体能力を活かしつつ、介護予防訪問介護及び通所介護と住民等の参画による多様なサービスを組み合わせ、総合的に提供していきます。

3. 包括的支援事業

包括的支援事業では、高齢者総合相談センター事業、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援体制整備事業の4つの事業を実施します。

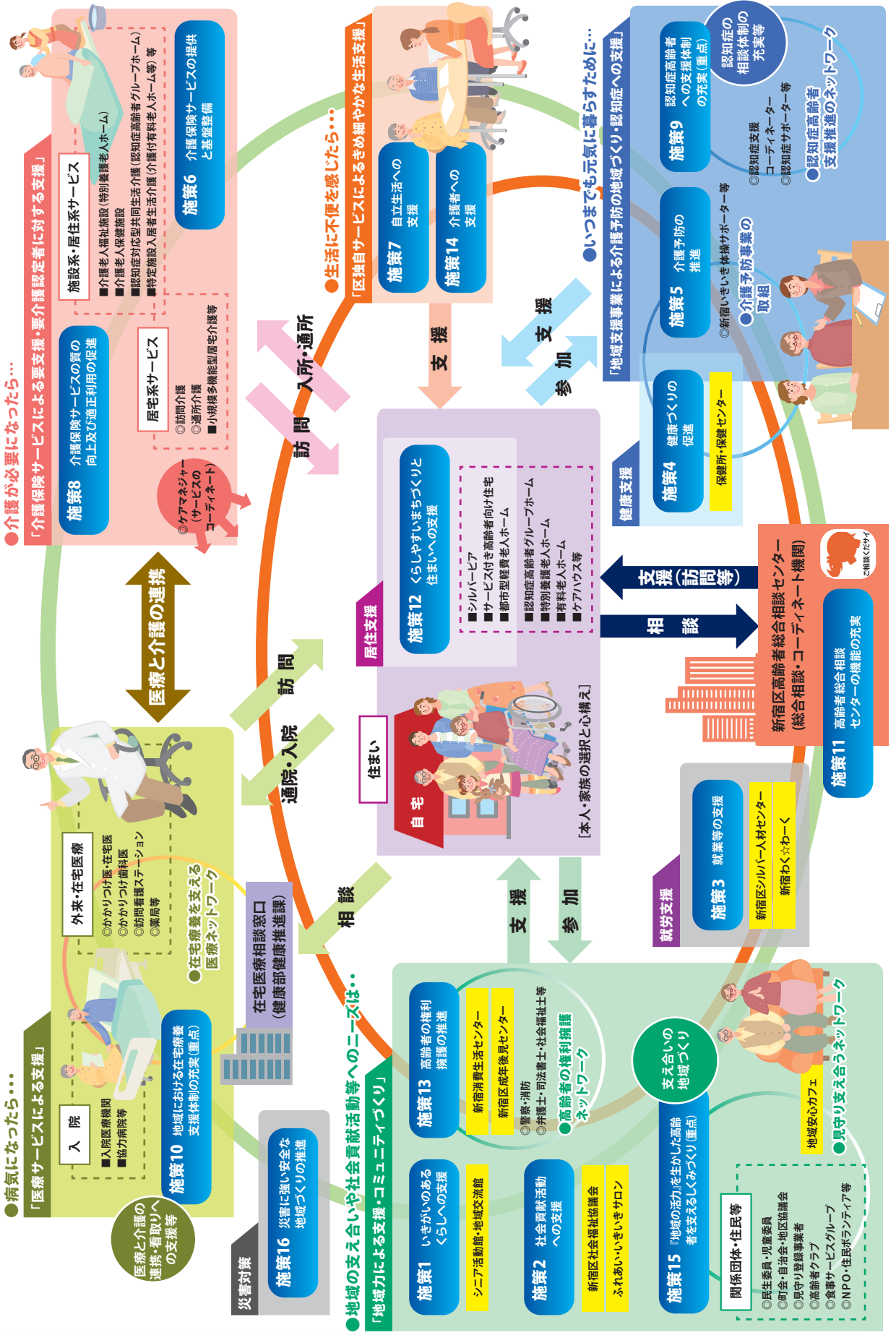
4. 任意事業

任意事業では、家族介護支援事業、介護給付等費用適正化事業、成年後見審判請求事務等を実施します。

新宿区の地域包括ケアシステムにおける高齢者保健福祉施策の位置付け

(医療/介護)

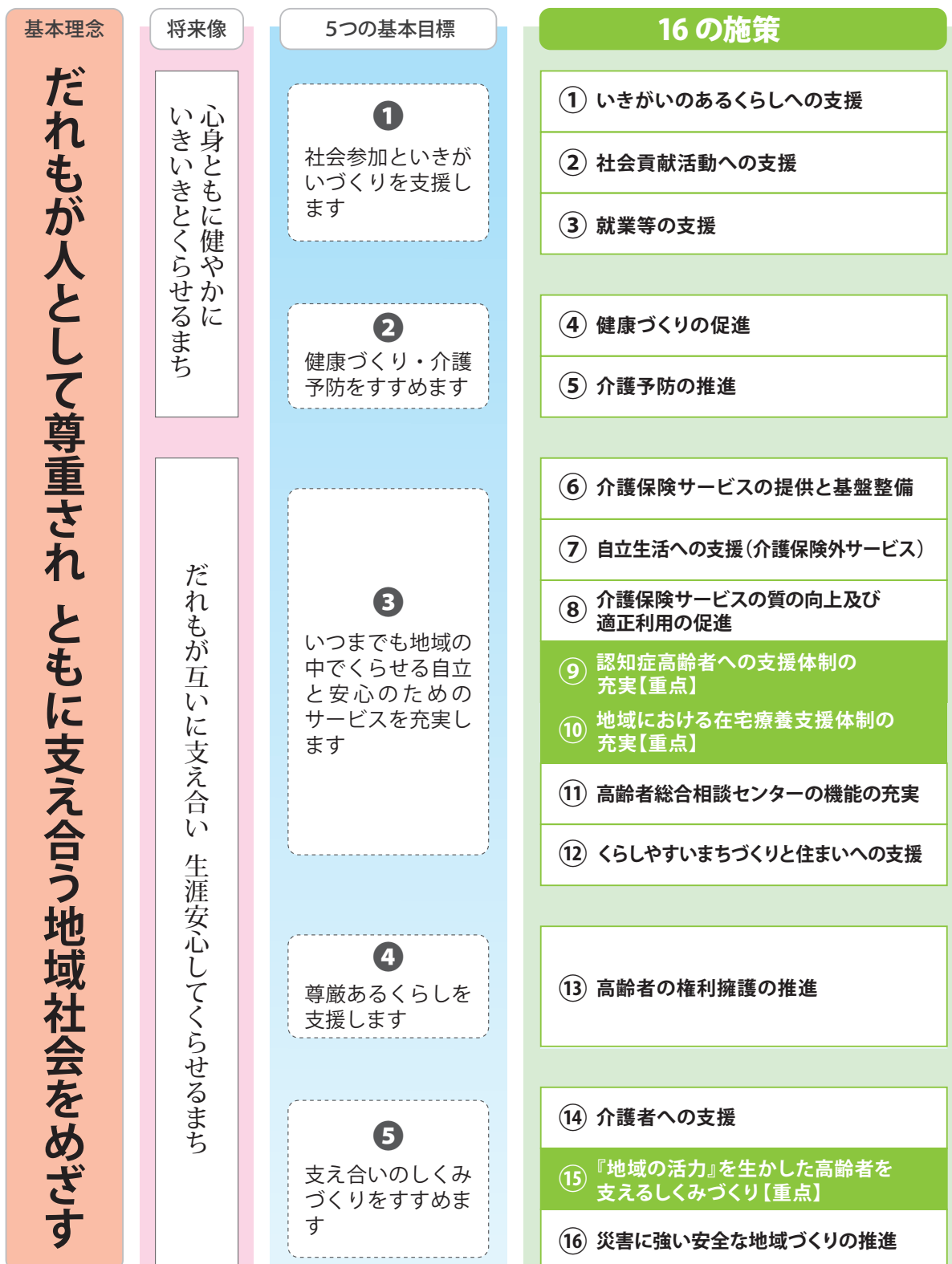
(地域力/住まい/予防・健康/生活支援)



第3章 高齢者保健福祉施策の推進

第1節

高齢者保健福祉施策の体系



基本目標 1 社会参加といきがいつくりを支援します

施策 1 いきがいのある暮らしへの支援

高齢者が地域の中でいきいきと活躍し、幅広く交流するための活動の場を整備します。
また、区民による自主活動への支援や、社会参加の機会につながる講座やイベント等を開催することにより、多様なニーズを抱える高齢者がいきがいをもって暮らせる環境づくりを進めます。

【施策を支える事業】

- | | |
|---------------------------|------------------|
| ◎ 1 高齢者の社会参加といきがいつくりの拠点整備 | ◎ 5 生涯学習フェスティバル |
| ◎ 2 高齢者クラブへの支援・助成 | ◎ 6 区民プロデュース支援事業 |
| ◎ 3 敬老会 | ◎ 7 コミュニティスポーツ大会 |
| ◎ 4 高齢者福祉大会 | ○ 8 ライフアップ講座 |
| | ○ 9 ふれあい・いきいきサロン |

施策 2 社会貢献活動への支援

高齢者が蓄積してきた知識や経験を、ボランティア活動や地域活動といった社会貢献活動に活かせるよう支援を行います。
また、シニア活動館が社会貢献活動の拠点となって、新宿区社会福祉協議会、NPO等の多様な団体との連携により、地域人材の育成と活躍の場づくりを進めます。

【施策を支える事業】

- ◎ 1 高齢者の社会参加といきがいつくりの拠点整備(再掲)
- ◎ 2 介護支援ボランティア・ポイント事業
- ◎ 3 高齢者福祉活動事業助成等
- ◎ 4 生涯学習・地域人材交流ネットワーク制度の整備
- ◎ 5 高齢者クラブによる見守り活動
- 6 ボランティア・市民活動センターの地域活動支援事業

施策 3 就業等の支援

公益財団法人新宿区勤労者・仕事支援センター（高年齢者の方を対象とした無料職業紹介所「新宿わく☆ワーク」）や公益社団法人新宿区シルバー人材センターなど高齢者の就業等に関わる機関との連携を強化し、高齢者の就労意欲やニーズに対応した就業機会の拡大などに向けた取組を支援します。

【施策を支える事業】

- ◎ 1 障害者、高齢者、若年非就業者等に対する総合的な就労支援
- ◎ 2 シルバー人材センターへの支援

新規事業：第6期計画から新たにスタートする事業

再 掲：複数の施策にまたがる事業

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

高齢者の健康づくりを支援するために、自分の健康は自分で守る意識を持ち、積極的に健康づくりに取り組めるよう、様々な啓発や機会の提供を行います。また、健康診査を通じて、生活習慣病の予防や早期発見と適切な健康管理ができる体制づくりとともに、高齢者のためのこころのケアなどにも取り組みます。

【施策を支える事業】

- | | |
|--------------------------------|--|
| ◎1 健康診査 | ◎12 精神保健相談(うつ専門相談を含む) |
| ◎2 がん検診 | ◎13 精神保健講演会 |
| ◎3 健康相談 | ◎14 普及啓発用リーフレット作成 |
| ◎4 健康教育 | ◎15 元気館事業の推進 |
| ◎5 健康手帳の交付 | ◎16 いきいきウォーク新宿 |
| ◎6 女性の健康支援 | ◎17 いきいきハイキング |
| ◎7 骨粗しょう症予防検診 | ◎18 ふれあい入浴 |
| ◎8 歯科健康診査 | ◎19 湯ゆう健康教室 |
| ◎9 歯科衛生相談(専門相談) | ◎20 団体等と連携したスポーツ普及事業
(①健康ウォーキング②夏休みラジオ体操) |
| ◎10 口腔ケア推進事業(☆) | ◎21 新宿シティハーフマラソン・区民健康
マラソン |
| ◎11 60歳からのこころとからだの
メンテナンス講座 | ◎22 レガス健康づくり事業(レガスポ!) |

施策5 介護予防の推進

介護予防は、個人の選択を尊重した主体的な取組が大切です。心身機能の改善と同時に、地域の社会的な活動への参加促進を図ることが重要です。

地域で介護予防に継続して取り組める体制づくりを進め、介護が必要となる状態をできる限り防ぐとともに、要支援の状態であっても現在の状態の維持と改善を図るための支援を行います。

【施策を支える事業】

- ◎1 介護予防ケアプラン作成
- ◎2 予防給付ケアマネジメントの質の向上
- ◎3 パワーアップ高齢者(二次予防事業対象者)把握事業
- ◎4 介護予防把握事業(☆)
- ◎5 パワーアップ高齢者(二次予防事業対象者)介護予防教室
- ◎6 介護予防短期集中サービス(☆)
- ◎7 介護予防普及啓発事業(一般高齢者普及啓発事業)
- ◎8 認知症・うつ・閉じこもり予防事業
- ◎9 地域介護予防活動支援事業
- ◎10 介護予防事業の評価
- ◎11 口腔ケア推進事業(☆)(再掲)

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と基盤整備

地域包括ケアのさらなる推進に向けて、地域密着型サービスをはじめとする介護保険サービスの提供体制を整備していきます。また、在宅生活が困難になった高齢者を支えるため、特別養護老人ホームの整備を進めます。

【施策を支える事業】

- | | |
|-----------------|--------------------|
| ◎1 介護保険サービス | ◎5 医療介護支援 |
| ◎2 特別養護老人ホームの整備 | ◎6 特別養護老人ホームの入所調整 |
| ◎3 地域密着型サービスの整備 | ◎7 地域密着型サービス事業者の指定 |
| ◎4 ショートステイの整備 | |

施策7 自立生活への支援（介護保険外サービス）

高齢者が地域で自立した生活を送るためには、介護保険サービスとともに、介護保険では対応していない多様なサービスにより、日常生活へのきめ細やかな支援や見守り等を行うことが必要です。

高齢者の地域での生活を支援するため、介護保険外サービスを実施していきます。

【施策を支える事業】

- | | |
|-----------------|---------------------------------|
| ◎1 配食サービス | ◎9 自立支援住宅改修・設備改修費・日常生活用具購入費助成事業 |
| ◎2 理美容サービス | ◎10 通所サービス利用者の食費助成 |
| ◎3 寝具乾燥消毒サービス | ◎11 老人性白内障特殊眼鏡等の費用助成 |
| ◎4 回復支援家事援助サービス | ◎12 徘徊高齢者探索サービス |
| ◎5 高齢者おむつ費用助成 | ◎13 認知症高齢者の介護者リフレッシュ等支援事業 |
| ◎6 補聴器・杖の支給 | |
| ◎7 高齢者緊急通報システム | |
| ◎8 高齢者火災安全システム | |

施策8 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進

多様化するニーズに対応した質の高い介護保険サービスを提供するため、介護保険サービス事業者を支援します。また、介護保険サービスの適正利用を推進するため、事業者への指導や利用者に向けた制度説明などの周知活動を行います。

【施策を支える事業】

- | | |
|------------------------------|------------------------|
| ◎1 介護保険サービス事業者協議会への支援 | ◎7 介護給付適正化の推進 |
| ◎2 介護保険サービス事業所向け研修（新宿ケアカレッジ） | ◎8 介護保険サービス事業者に対する指導検査 |
| ◎3 介護福祉士資格取得費用助成事業 | ◎9 介護保険制度の趣旨普及 |
| ◎4 福祉サービス第三者評価の受審費用助成 | ◎10 介護モニター制度 |
| ◎5 介護保険サービス事業所表彰制度 | ◎11 「しんじゆく介護の日」の開催 |
| ◎6 介護保険サービスに関する苦情相談 | |

施策9 認知症高齢者への支援体制の充実【重点】

今後、急速に増加することが見込まれる認知症高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症についての正しい知識を普及させるとともに、認知症の早期発見・早期診断や相談体制の充実を図ります。

【施策を支える事業】

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| ◎1 認知症サポーター推進事業(認知症サポーターの活動拠点の整備) | ◎9 徘徊高齢者等緊急一時保護事業 |
| ◎2 認知症・もの忘れ相談 | ◎10 認知症高齢者の介護者リフレッシュ等支援事業(再掲) |
| ◎3 認知症介護者支援事業 | ◎11 認知症医療・地域福祉連携強化事業 |
| ◎4 認知症講演会 | ◎12 認知症サポーター養成講座 |
| ◎5 若年性認知症講演会 | ◎13 普及啓発用リーフレット作成(再掲) |
| ◎6 認知症普及啓発用パンフレット等作成 | ◎14 精神保健相談(うつ専門相談を含む)(再掲) |
| ◎7 高齢者総合相談センターでの認知症高齢者への支援 | ◎15 認知症ケアパスの作成・普及 |
| ◎8 徘徊高齢者探索サービス(再掲) | |

施策10 地域における在宅療養支援体制の充実【重点】

安心して在宅療養ができるよう、在宅医療体制の強化や医療と介護の連携を推進するなど、在宅療養体制を構築します。また、在宅療養に関する専門職のスキルアップを図り、在宅療養を支える体制を充実します。

【施策を支える事業】

- | | |
|----------------------|---------------------------------|
| ◎1 在宅医療ネットワークの構築(☆) | ◎10 病院職員の訪問看護ステーションでの実習研修 |
| ◎2 かかりつけ医機能の推進 | ◎11 介護職員の看護小規模多機能型居宅介護での実習研修(☆) |
| ◎3 かかりつけ歯科医機能の推進 | ◎12 在宅療養に対する理解促進 |
| ◎4 緊急一時入院病床の確保 | ◎13 がん患者・家族のための支援講座 |
| ◎5 訪問看護ステーション連携促進(☆) | ◎14 在宅人工呼吸器使用者災害時支援事業 |
| ◎6 訪問看護ステーション人材確保 | ◎15 在宅復帰リハビリテーション連携事業 |
| ◎7 地域連携推進事業 | ◎16 ケアマネジャーとかかりつけ医等との交流会 |
| ◎8 摂食嚥下機能支援事業 | |
| ◎9 在宅医療相談窓口の運営 | |

施策11 高齢者総合相談センターの機能の充実

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ことができるよう、地域の中心的な相談機関である高齢者総合相談センターの支援体制の充実を図ります。

また、地域包括ケアを担うコーディネート機関として、関係機関と連携し、地域ネットワークの構築を進めます。

【施策を支える事業】

- | | |
|--------------------------------|-----------------------|
| ◎1 高齢者総合相談センターの機能強化 | ◎8 法テラス東京との協働連携 |
| ◎2 認知症・もの忘れ相談(再掲) | ◎9 虐待防止の推進 |
| ◎3 認知症介護者支援事業(再掲) | ◎10 介護者講座・家族会 |
| ◎4 高齢者総合相談センターでの認知症高齢者への支援(再掲) | ◎11 介護予防ケアプラン作成(再掲) |
| ◎5 認知症サポーター養成講座(再掲) | ◎12 ケアプラン評価会の開催 |
| ◎6 在宅復帰リハビリテーション連携事業(再掲) | ◎13 ケアマネジャーネットワークへの支援 |
| ◎7 ケアマネジャーとかかりつけ医等との交流会(再掲) | ◎14 地域ケア会議の開催(☆) |
| | ◎15 高齢者見守り支え合い連絡会の開催 |

施策12 くらしやすいまちづくりと住まいへの支援

高齢になっても、日常的な社会生活を安全・安心・快適に送るためには、道路や施設などのハード面のみならず、情報やサービスなどソフト面も含めて、すべての人が利用しやすいように配慮されたまちづくりが必要です。

ユニバーサルデザインを視点とした居住環境の整備と福祉施策の充実による総合的なまちづくりを進めるとともに、安全・安心な住まいへの支援を行います。

【施策を支える事業】

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| ◎1 ユニバーサルデザイン・ガイドラインの推進 | ◎9 区営住宅の管理運営 |
| ◎2 人にやさしい建築物づくり | ◎10 シルバーピアの管理運営 |
| ◎3 建築物等耐震化支援事業 | ◎11 都市型軽費老人ホーム建設事業助成等 |
| ◎4 細街路の拡幅整備 | ◎12 支援付き高齢者住宅の整備 |
| ◎5 道路のバリアフリー化 | ◎13 住宅相談 |
| ◎6 鉄道駅のバリアフリー化 | ◎14 高齢者等入居支援 |
| ◎7 みんなで考える身近な公園の整備 | ◎15 住み替え居住継続支援 |
| ◎8 清潔できれいなトイレづくり | ◎16 ワンルームマンション条例 |

基本目標4 尊厳ある暮らしを支援します

施策13 高齢者の権利擁護の推進

高齢者の「尊厳ある暮らし」を実現するために、認知症等により権利侵害の対象となりやすい方、自ら権利の主張や行使をすることができない状況にある方等に対して、必要な支援を行います。また、権利擁護の普及啓発と、関係機関とのネットワークの構築を推進します。

【施策を支える事業】

- ◎1 成年後見制度の利用促進
- ◎2 成年後見審判請求事務等
- ◎3 虐待防止の推進(再掲)
- ◎4 老人福祉施設への入所等措置
- ◎5 悪質商法被害防止ネットワーク
- ◎6 消費者講座
- ◎7 高齢者の権利擁護の普及啓発
- ◎8 高齢者の権利擁護ネットワークの構築・運営
- ◎9 地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)

基本目標5 支え合いのしくみづくりをすすめます

施策14 介護者への支援

介護が必要になっても住み慣れた地域で生活をするためには、要介護高齢者への支援のみならず、介護者の身体的、精神的負担を和らげるための支援が必要です。そのために必要な介護者支援の取組を充実していきます。

【施策を支える事業】

- ◎1 介護者講座・家族会(再掲)
- ◎2 介護者講座や家族会への参加支援
- ◎3 認知症介護者支援事業(再掲)
- ◎4 認知症高齢者の介護者リフレッシュ等支援事業(再掲)
- ◎5 高齢者緊急ショートステイ事業
- ◎6 家族介護慰労金の支給
- ◎7 ワーク・ライフ・バランス(仕事と生活の調和)の推進
- ◎8 男性の育児・介護サポート企業応援事業

施策15 『地域の活力』を生かした高齢者を支えるしくみづくり【重点】

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、介護保険サービスや区独自のサービスが充実していることに加え、区民が主体的に地域の担い手となって高齢者の生活を支援する体制を整備していく必要があります。

新宿区における多様な社会資源と、新宿区で活動する多くの人々による『地域の活力』を生かし、区と区民等が一体となった支え合いのしくみづくりを進めます。

【施策を支える事業】

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| ◎1 地域安心カフェの展開 | ◎8 NPO や地域活動団体等、多様な主体との協働の推進 |
| ◎2 民生委員・児童委員による相談活動 | ◎9 ふれあい訪問・地域見守り協力員事業 |
| ◎3 高齢者の孤独死防止に向けた取組の推進 | ◎10 ちょこっと困りごと援助サービス |
| ◎4 高齢者見守り支え合い連絡会の開催(再掲) | ◎11 介護支援ボランティア・ポイント事業(再掲) |
| ◎5 認知症ケアパスの作成・普及(再掲) | ◎12 高齢者見守り登録事業 |
| ◎6 地域ケア会議の開催(☆)(再掲) | ◎13 暮らしのサポート事業 |
| ◎7 生涯学習・地域人材交流ネットワーク制度の整備(再掲) | ◎14 ふれあい・いきいきサロン(再掲) |

施策16 災害に強い安全な地域づくりの推進

災害に強い、逃げないですむ安全なまちづくりに向け、建築物等耐震化支援事業、家具転倒防止器具等設置事業、災害用備蓄物資の充実等を進めています。さらに、災害の発災前からの備え、発災時の避難行動、避難所での生活など各段階において、高齢者など特に配慮を必要とする方を把握するための名簿を作成し、区内の消防署及び警察署等との共有化を図っています。

【施策を支える事業】

- ◎1 災害時要援護者対策の推進
- ◎2 災害時要援護者名簿の活用
- ◎3 在宅人工呼吸器使用者災害時支援事業(再掲)

第4章 介護保険事業の推進 (第6期介護保険事業計画)



第6期介護保険事業計画の推進に向けて

1. 第6期介護保険事業計画（平成27～29年度）の位置付け

区は、介護保険法第117条に基づき、国の基本指針に即して、3年を1期とする介護保険事業計画を定めることとされています。この介護保険事業計画は介護サービスの整備計画であるとともに、区の第1号被保険者の保険料の算定基礎となる計画です。

第6期介護保険事業計画は、団塊の世代が75歳以上になる平成37（2025）年を見据えて、高齢者人口や要支援・要介護認定者、認知症高齢者の増加を踏まえ、今後の施設・在宅サービスの充実の方向性を検討しつつ、介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるために、第5期（平成24～26年度）から開始した地域包括ケアシステムの実現に向けての方向性を継承し、推進していくものです。

2. 介護保険制度の改正（※主な改正内容）

地域包括ケアシステムの構築	サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ■地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実 ○在宅医療・介護連携の推進 ○認知症施策の推進 ○地域ケア会議の推進 ○生活支援サービスの充実・強化
	重点化・効率化	<ul style="list-style-type: none"> ■介護予防訪問介護・介護予防通所介護を地域支援事業へ移行し、区の実情に応じた多様なサービスを提供（平成28年4月から） ■特別養護老人ホームの新規入所者を原則要介護3～5に限定し、中重度者を支える施設としての機能に重点化（要介護1・2の方は特例入所あり）
費用負担の公平化	低所得者層の保険料軽減を拡充	<ul style="list-style-type: none"> ■給付費における公費負担（5割）とは別枠で、消費税による公費を投入し、低所得者層の保険料の軽減割合を拡大（保険料段階の第1段階の方を対象） ※平成29年4月の消費税10%への引き上げ時には、さらに第1～3段階を対象に軽減予定
	重点化・効率化	<ul style="list-style-type: none"> ■一定以上所得者の利用者負担の見直し（平成27年8月から） ・サービス利用時の利用者負担を1割から2割へ引き上げ ・高額介護サービス費の現役並み所得者の上限額の引き上げ（44,400円） ・低所得の施設利用者の居住費・食費の負担額を軽減する際の対象要件に預貯金や配偶者の所得等を追加 ※平成28年8月からは、非課税年金（遺族年金・障害年金）も勘案 ・特別養護老人ホームの多床室における室料相当分を自己負担へ

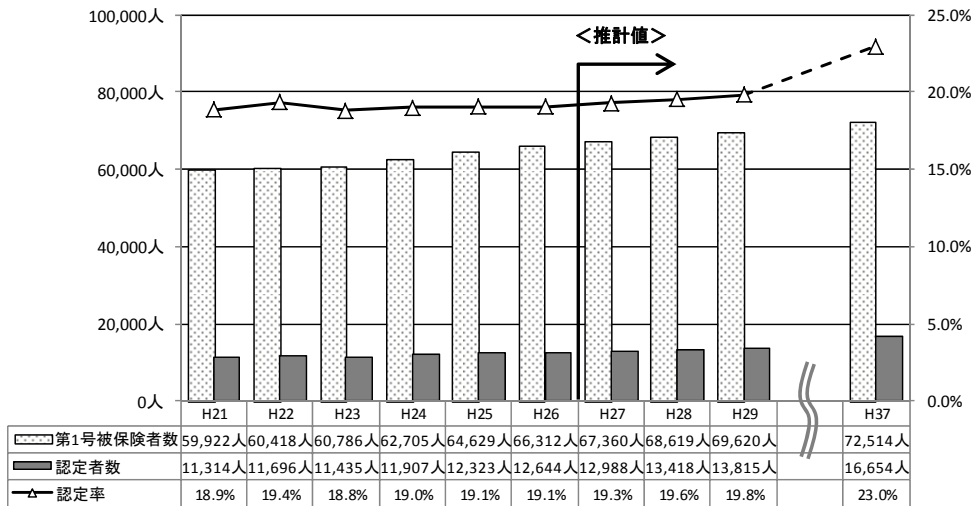
注) 実施時期が記載されていない事項は、平成27年4月から実施

第2節

第1号被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推移

1. 第1号被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推移と将来推計

平成26年10月1日現在の第1号被保険者¹は66,312人、認定者数²は12,644人、認定率³は19.1%となっています。また、平成37（2025）年には、認定率は23.0%になると見込まれます。



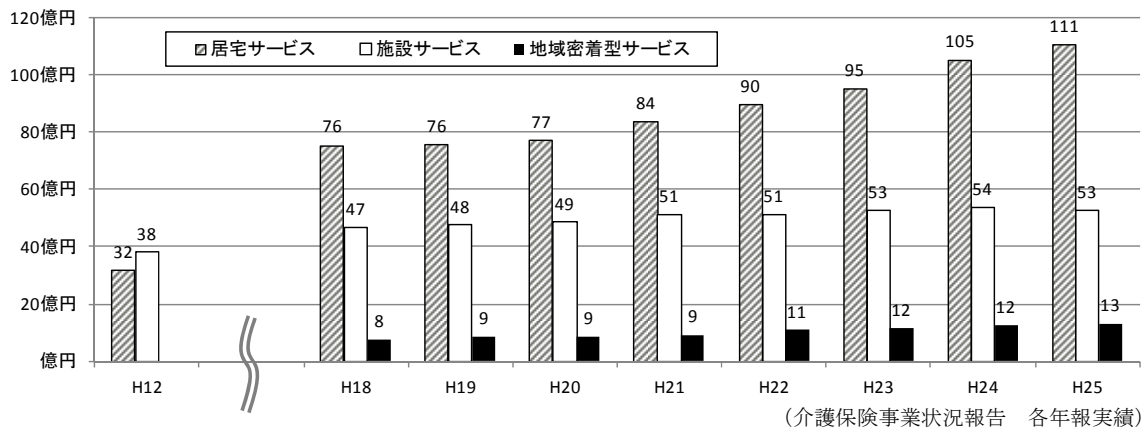
注) 各年10月1日現在。平成21～26年は実績値、平成27年以降は過去の実績等を踏まえて自然体推計した推計値。

第3節

介護保険サービスの利用状況

1. 居宅・施設・地域密着型サービス別給付費の実績

居宅サービス費は、利用者の推移と同様に増加しており、平成12年度から平成25年度までに約3.5倍に増加しています。



¹ 区内に住所をもつ65歳以上の高齢者で、外国籍の方や住所地特例（介護保険施設等への入所で施設の所在地に住所を変更した被保険者は、変更前の住所地を被保険者とする特例措置）を含む。このため、住民基本台帳人口とは必ずしも一致しない。

² 第1号被保険者の認定者と第2号被保険者の認定者の合計。

³ 第1号被保険者に占める要介護認定者数の割合。

第4節

介護保険サービスの整備と利用見込み

1. 介護サービスの充実

区では、介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる「地域包括ケア」のさらなる推進に向けて、認知症高齢者グループホーム、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（平成26年度までの名称は「複合型サービス」といった地域密着型サービスを中心に在宅サービスを充実させます。

【整備計画】

（表中の現況：平成26年10月1日現在、目標：平成29年度末）

介護保険サービス種別		計		
		現況	目標	累計
認知症高齢者グループホーム （認知症対応型共同生活介護）	事業所数	8	+3	11
	定員数	135	+54	189
小規模多機能型居宅介護	事業所数	4	+3	7
	定員数	99	+75	174
看護小規模多機能型居宅介護 （※ H26 までの名称「複合型サービス」）	事業所数	1	+2	3
	定員数	23	+54	77
ショートステイ（短期入所生活介護）	事業所数	7	+3	10
	定員数	60	+67	127
特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）	事業所数	7	+1	8
	定員数	480	+130	610

2. 地域支援事業費の見込み

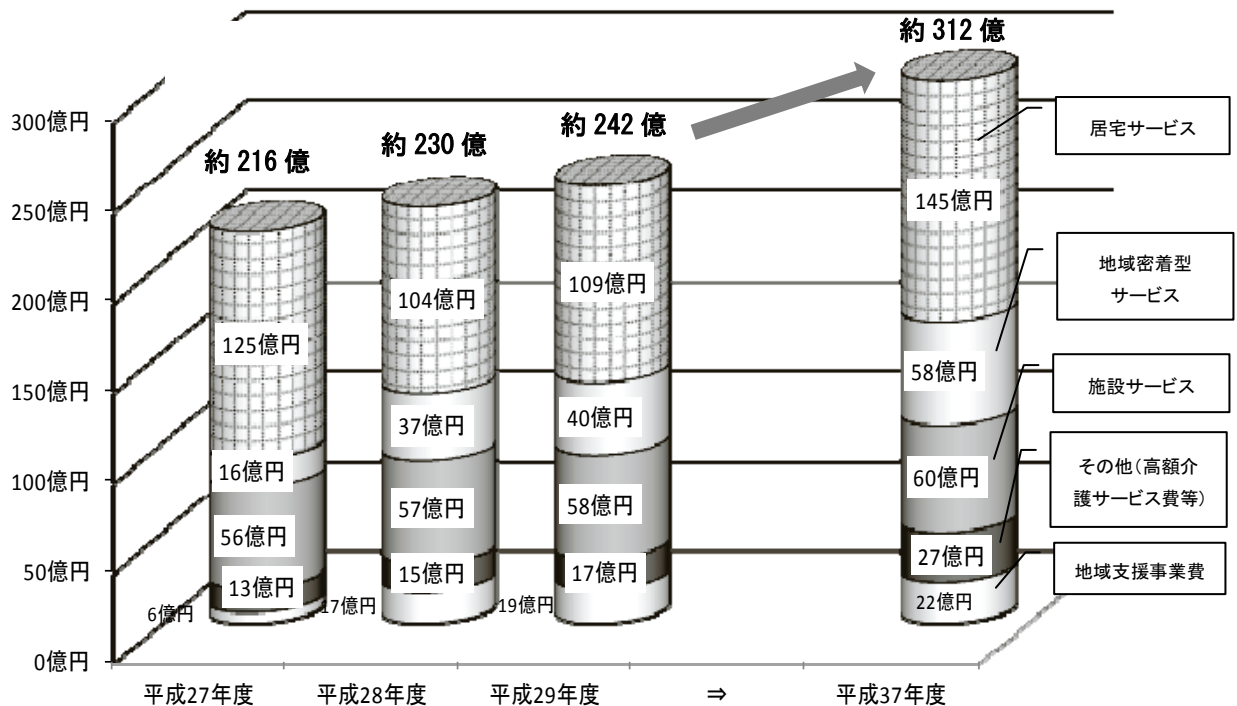
区が実施する地域支援事業に要する経費のうち、地域支援事業交付金の対象事業は、介護予防・日常生活支援総合事業（平成27年度は介護予防事業）及び包括的支援事業を対象とします。

事業名	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防事業	156,290千円		
介護予防・日常生活支援総合事業		1,168,032千円	1,275,784千円
包括的支援事業	450,435千円	573,521千円	581,982千円
合計	606,725千円	1,741,553千円	1,857,766千円

3. 総給付費の見込み

高齢化の進展に伴う高齢者及び要介護認定者の増加や、地域密着型サービスや特別養護老人ホーム等の介護保険サービス施設の充実などの要因から、サービス利用量は増加が見込まれます。また、制度改正による利用者負担の見直しや介護報酬の改定、地域区分の見直しなどの影響を踏まえて、第6期の総給付費を見込んだところ、約689億円となりました（第5期の約634億円から約9%増）。なお、平成37年度には、平成27年度と比較して約44.4%増加し、約312億円になると推計されます。

【第6期及び平成37年度の総給付費の見込み】



注) 金額は四捨五入により、億円単位にまとめているため、合計額が一致しない場合がある

※総給付費への主な影響要因

<増加要因>

- 75歳以上人口の増加 (H26.10月実績: 31,750人から H29.10月推計: 34,532人)
- 要介護認定者数の増加 (H26.10月実績: 12,644人から H29.10月推計: 13,815人)
- 介護保険サービス施設の充実 (特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム等)
- 介護報酬における人件費の地域差を調整する地域区分の見直し (18%→20%)

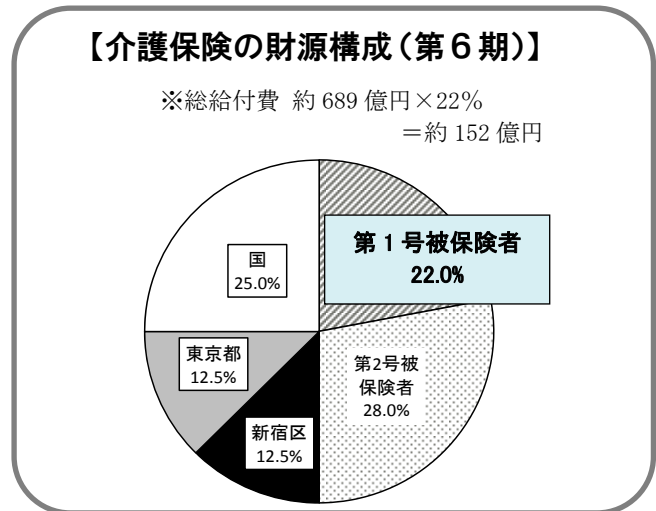
<減少要因>

- 介護報酬の改定 (マイナス2.27%)
- 制度改正による利用者負担の見直し (1割から2割への引き上げ 等)

1. 第1号被保険者の負担率

第1号被保険者の総給付費に対する負担率は、第1号被保険者と第2号被保険者の人口比率によって決定します。

第5期の第1号被保険者の負担率は21%でしたが、第6期は、高齢者数の増加により、22%に改正されました。



注1) 公費（円グラフの左半分）の財源構成は、居宅サービスの場合
 注2) 平成27年度からの制度改正により、上記の財源構成における給付費の公費負担（5割）とは別枠で、消費税による公費（負担割合：国1/2、都1/4、区1/4）を投入して、低所得者層への保険料の負担軽減を図る

2. 第6期介護保険料基準額

第6期介護保険事業計画期間の総給付費約689億円から、介護給付準備基金を活用し、最終的な介護保険料基準額を算出すると、**月額5,900円**となります。

第6期介護保険料基準額	保険料基準額	増減額
総給付費見込額からの概算による算出	6,297円	—
介護給付準備基金（9.7億円）の取崩後	5,900円	▲397円

注) 平成37（2025）年度の介護保険料基準額は、現時点における推計値であり、実際の保険料は第9期を策定する際に、直近の状況を踏まえて改めて算出する

なお、国（厚生労働省）が試算した全国平均の推計値は8,200円程度

【保険料段階の設定】

第6期は、これまでの負担能力に応じた負担割合とする考え方をさらに推し進め、保険料段階を第5期の14段階から16段階とし、きめ細かく設定しました。

- 低所得者層への軽減強化・・・制度改正に伴う低所得者層への軽減強化により、第1段階の負担割合を「0.45」から「0.40」とします。
- 所得段階の細分化・・・国の標準段階の変更により、住民税非課税層の段階区分が4区分から5区分に増え、住民税課税層である第6段階以上は10区分から11区分に細分化します。
- 最高所得段階の新設・・・合計所得金額3,500万円以上の方を対象とする最高所得段階を新たに新設し、負担割合を「3.5」から「3.7」に引き上げます。

【第6期の介護保険料段階】

第6期（平成27年度～平成29年度）						
段階区分	所得などの状況※1		第1号被保険者			5期との差 (月額)
			構成比	負担割合※2	月額保険料	
第1段階	①	生活保護受給者など	24.8%	0.400	2,360円	▲70円
		80万円以下				
第2段階		120万円以下				
第3段階		120万円超え	6.2%	0.700	4,130円	350円
第4段階	②	80万円以下	11.5%	0.800	4,720円	400円
第5段階		80万円超え				
第6段階	③	125万円未満	10.6%	1.100	6,490円	550円
第7段階		125万円以上	15.4%	1.200	7,080円	600円
第8段階		250万円以上	6.6%	1.400	8,260円	700円
第9段階		375万円以上	3.3%	1.549	9,140円	770円
第10段階		500万円以上	1.8%	1.849	10,910円	920円
第11段階		625万円以上	1.3%	2.088	12,320円	1,040円
第12段階		750万円以上	1.6%	2.449	14,450円	1,220円
第13段階		1,000万円以上	1.6%	2.900	17,110円	1,450円
第14段階		1,500万円以上	1.3%	3.300	19,470円	1,650円
第15段階		2,500万円以上	0.4%	3.500	20,650円	1,750円
第16段階	3,500万円以上	0.9%	3.700	21,830円	2,930円	

※1 第5段階（5期は第4段階）以下については、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計額を指す。第6段階（5期は第5段階）以上については、合計所得金額を指す。（①世帯全員が住民税非課税 ②本人が住民税非課税で世帯員が住民税課税 ③本人が住民税課税）

※2 小数点第4位を四捨五入している。

※主な項目

■ 施設サービス及び短期入所サービスの負担額の軽減

施設サービスや短期入所サービスを利用する際の居住費・食費について、所得等に応じた利用者負担限度額を設け、低所得者の負担軽減を図ります。

なお、平成27年8月から、従来の所得要件に該当しても、一定額の預貯金等（単身は1,000万円超、夫婦は2,000万円超）を保有する場合や同一世帯でなくても配偶者が住民税課税者である場合は支給対象外となります。さらに、平成28年8月からは、第2段階と第3段階の判定に、遺族年金及び障害年金など非課税年金も含める予定です。

■ 高額介護（予防）サービス費

1か月間に利用した介護保険サービス費の利用者負担の合計が上限額を超えた場合、その超えた分を高額介護（予防）サービス費として支給します。

■ 社会福祉法人、介護保険サービス提供事業者による利用者負担軽減

生計が困難な方を対象に、社会福祉法人等の提供する介護保険サービスの利用者負担減額を行います。

■ 高齢者夫婦世帯等の居住費・食事費用助成

高齢の夫婦ふたり暮らし世帯などで一方が介護保険施設に入った場合に、在宅で生活される配偶者の世帯の年間収入から施設の利用者負担（1割または2割負担、食費、居住費）の見込額を除いた額が80万円以下であり、預貯金等の資産が450万円以下であるなどの条件に該当する場合には、第3段階とみなして居住費・食費を引き下げます。

■ 通所系サービスにおける食事費用助成

区の独自施策として、利用者負担第1段階から第3段階までの方（生活困難者に対する利用者負担軽減事業との併用不可）を対象に、登録された区内通所サービス事業所を利用する場合、食事費用の一部を助成します。

第5章 計画の推進に向けて

第1節

計画の推進体制

1. 新宿区高齢者保健福祉推進協議会の運営

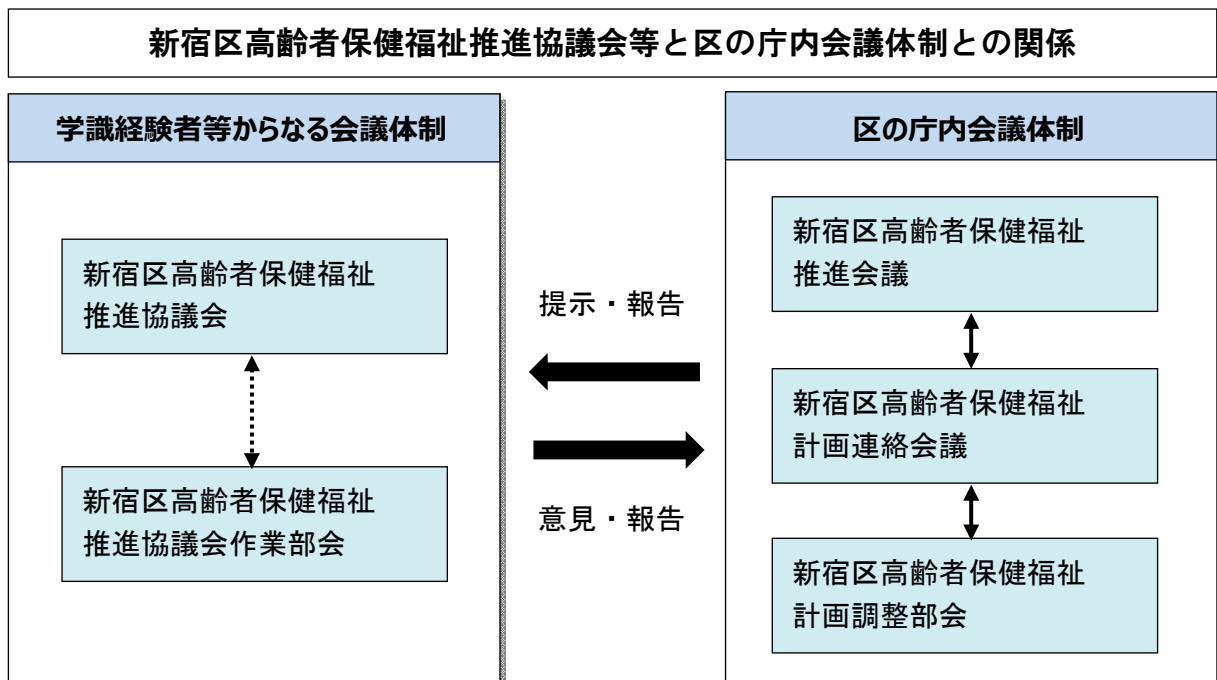
「新宿区保健福祉計画・介護保険事業計画」（平成12年3月）の策定後、「新宿区高齢者保健福祉推進協議会設置要綱」に基づき、学識経験者、公募により、選出された区民代表、弁護士、保健・医療・社会福祉関係者からなる「新宿区高齢者保健福祉推進協議会」を平成12年7月に設置し、運営しています。

本計画についても引き続き、同推進協議会において、計画の進行管理、点検を行い、次期計画（平成30年度から平成32年度）の策定に向けた見直しを行っていきます。

2. 新宿区高齢者保健福祉推進会議等の運営（庁内体制）

計画の効果的な取組を推進するため、庁内の体制として「新宿区高齢者保健福祉推進会議」「新宿区高齢者保健福祉計画連絡会議」「新宿区高齢者保健福祉計画調整部会」を運営していきます。

「新宿区高齢者保健福祉推進会議」は、区の高齢者保健福祉施策に係る総合調整を行います。「新宿区高齢者保健福祉計画連絡会議」及び「新宿区高齢者保健福祉計画調整部会」は、「新宿区高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」の推進に向けた関係部署との情報の共有化を図り、計画の推進に向けて取組を進めていきます。



新宿区高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画(平成27年度～平成29年度)
＜概要版＞

印刷物作成番号 2014-18-2916

平成27(2015)年3月

発行：新宿区福祉部高齢者福祉課

〒160-8484 新宿区歌舞伎町一丁目4番1号

電話 03-5273-4591(直通)

この印刷物は、業者委託により1,100部印刷製本しています。その経費として1部あたり216円(税込み)がかかっています。ただし、編集時の職員人件費や、配送費等は含んでいません。

