

## 区として議論していただきたい論点

### ■「介護予防・生活支援サービスの取組みについて」・「高齢者サービスについて」

#### 1. 介護予防・日常生活支援総合事業の現状（資料2（「2 これまでの取組み」部分）関係）

区では、介護予防・日常生活支援総合事業の開始当初から、多様なメニューを提示してきたところであるが、サービス開始4年目にあたり、これまでの従前相当サービス中心の利用から、緩和基準サービスや自主的な住民主体サービスへの移行がまだ円滑には進んでない現状がある。

「団塊の世代」が75歳以上となり、後期高齢者が急増する2025年までの折り返しの今、区はどのような支援や、制度の趣旨に合った誘導をしたらよいか。

#### 2. ウィズコロナで変わる介護予防事業の在り方（資料2（「4(3) 社会構造の変化をふまえた取組みの検討」部分）関係）

一般介護予防事業については、高齢者会館を介護予防の拠点施設と位置づけ、事業の体系化と拡充を図ってきたところであるが、新型コロナウイルス感染対策の影響から、介護予防事業を一旦、中止せざるを得なくなった。事業中止による高齢者の心身への影響も懸念される中、緊急事態宣言の解除などを受け、どのような形で介護予防の取組みをすすめていったらよいか。

#### 3. 介護予防の観点からみた高齢者サービスの方向性（資料2及び資料7関係）

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、利用者の状況に応じたケアプラン作成が不可欠である。介護予防に資するケアプランという観点からも、介護保険法内・法外のサービスを組み合わせたケアプランを作成するうえで、多様なサービスが用意されることが望ましいが、区はどのような方向性で高齢者サービスの質・量の確保や担い手の支援をしていくことが望ましいか。

### ■認知症施策について

#### 1. 認知機能検診の受診率を高める取組み（資料8（「2(1) 認知機能検診を利用した早期相談体制整備事業」部分）関係）

令和3年度の実施に向け検討を進めている認知機能検診は、先行自治体を参考に

受診率10%の約250人が受診することを想定しているが、受診率向上のためにはどのような取り組みが必要と考えられるか。

**2. 認知症になっても地域で安心して暮らすことができるための要素（資料8（「2(2)若年性認知症を含めた認知症地域支援推進事業」部分）関係）**

区は、認知症になっても地域で安心して暮らすことができるよう、若年性を含めた認知症の初期から中・重度までの段階に応じて地域において適切な支援が受けられる「中野モデル」体制の構築を目指しているが、「認知症になっても地域で安心して暮らすことができる」ためには、どのような要素が必要と考えられるか。