

健康福祉審議会	2020/11/9	資料 1
第 7 回 健康・介護・高齢者部会		

中野区高齢者保健福祉計画・
第 8 期介護保険事業計画
(素案)【概要版】

令和2年(2020年)10月

中 野 区

< 目 次 >

第1部 計画の理念と基本目標	3
1. 計画の概要.....	1
2. 中野区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の理念、基本目標と地域 包括ケアシステム.....	4
第2部 高齢福祉施策の展開	8
第1節 個別施策.....	5
課題1 総合的な介護予防・生活支援.....	8
課題2 在宅医療と介護の連携.....	3
課題3 認知症対策と虐待防止.....	3
課題4 いつまでも安心して暮らし続けていけるための基盤整備.....	3
課題5 介護保険制度の適正な運営	3
第2節 介護保険事業費の見込み及び保険料.....	3
1. 介護保険給付費等の見込み.....	3
2. 介護保険料の見込み.....	8

第1部 計画の理念と基本目標

1. 計画の概要

(1) 計画の趣旨と位置づけ

介護保険制度は、年々利用者が増加しており、今後も団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年(2025年)や、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22年(2040年)にはさらに利用者の増加が見込まれることを見据え、持続可能性の確保を目的とした制度改正が行われています。区としても、そのような変化に対応した計画を策定します。

これまで区は、健康福祉総合推進計画と一体的に介護保険事業計画をお示ししてきましたが、今回は単独で策定します。また、老人福祉法で策定が義務づけられている、高齢者保健福祉計画(老人福祉計画)と一体のものとして策定します。

(2) 計画の期間と進捗状況の確認(PDCAサイクルの推進・好循環)

第8期介護保険事業計画の計画期間は令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)です。高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者の自立支援・重度化防止の取組を確実に推進するために、介護保険事業計画の内容の進捗状況を確認し続けることが必要です。そのため、PDCAサイクル(計画から改善までを一つのサイクルとして業務の効率化を目指す手法)を活用し、効果的な取組を推進します。

2. 中野区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の理念、基本目標と地域包括ケアシステム

(1) 基本目標

高齢者保健福祉・第8期介護保険事業計画の基本目標は「住み慣れた地域での生活の継続」です。高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続するためには、住まい、予防、介護、生活支援、医療等が切れ目なく、有機的かつ一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が必要です。この基本目標を達成するため、4つの重点目標を掲げます。

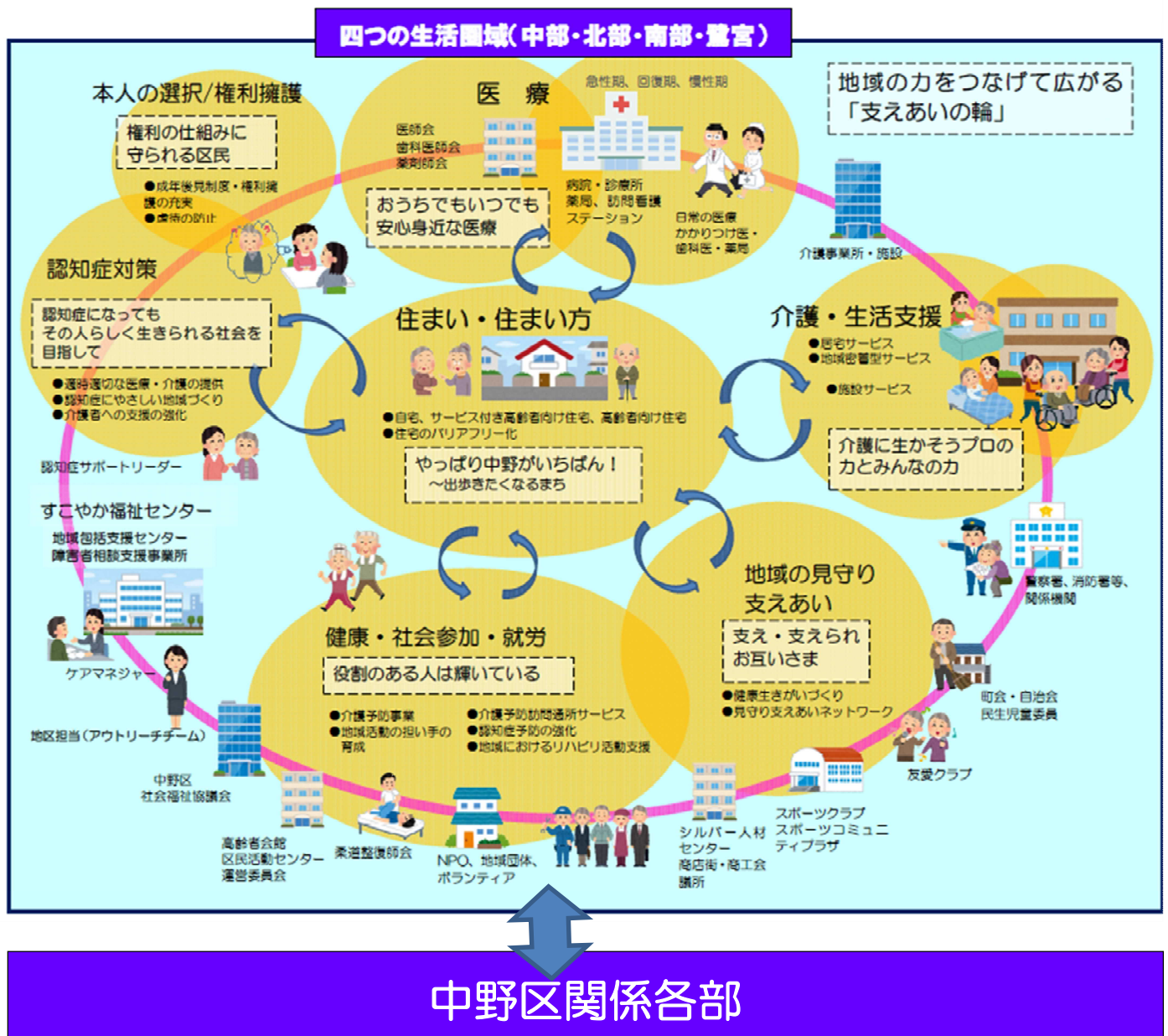
4つの重点目標

- 総合的な介護予防・生活支援の推進
- 在宅医療と介護の連携
- 認知症対策と虐待防止
- いつまでも安心して暮らし続けていけるための基盤整備

(2) 中野区の地域包括ケアシステムの発展と充実

区では、すべての区民が尊厳を保って、可能な限り住み慣れた地域で最期まで自分らしく幸せに暮らし続けることができるよう、住まい、健康づくり、予防、見守り、介護、生活支援、医療が一体的に提供される仕組み「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。

今後は、これまでの取組を中核的な基盤として、対象を全世代、全区民へと拡大し、ケアを必要とするすべての人を支援する仕組みへと発展・充実を図り、高齢者だけでなく、障害者や子どもと子育て家庭など、支援を必要とするすべての人を対象とする包括的な支援体制を構築するとともに、支える側、支えられる側という垣根のない全員参加型の社会を実現し、すべての人が地域で支えあいながら安心して暮らせるまちを目指します。



第2部 高齢福祉施策の展開

第1節 個別施策

課題1 総合的な介護予防・生活支援

高齢になっても住み慣れた地域で、尊厳を持っていきいきと自分らしい生活を送るためには、要支援・要介護になることを遅らせ、重度化を防ぐ取組が大切です。地域における高齢者の生きがいや介護予防につながる取組を推進するとともに、地域住民など多様な担い手による日常的な介護予防と生活支援を一体的に展開する新たな仕組みの構築が求められます。

《主な取組》

① 高齢者の健康づくり・介護予防の普及啓発事業の充実

感染症の発生などで外出の機会が減ったり、生活が不活発になると、フレイル（加齢に伴う筋力低下や低栄養などによって、心身の機能が低下し弱った状態）を招く危険性が高くなります。高齢期の早い段階でフレイルに気がつき、進行を防ぎ、あるいは回復できるよう、高齢者の健康づくり・介護予防の取組を積極的に進めていきます。

② 介護予防の体系化と充実

介護予防の基本方針に基づき高齢者の虚弱化を早期に発見し、改善を図る取組をさらに進めていきます。リハビリテーション専門職等がケアプランの段階から関与し早期の機能回復を目指すとともに、地域での日常的な取組を継続的に行えるよう自主団体等に運動や生活機能改善に向けたアドバイスや指導を行っています。地域での活動が介護予防につながることを共有化し地域での主体的な取組の広がりを進めていきます。

③ 高齢者の居場所づくり・活動の支援

高齢者の居場所・活動の支援としては高齢者会館だけでなく区民活動センターなども利用して事業を行うほか、町会・自治会、中野区社会福祉協議会、中野区シルバー人材センター、地域で活動するボランティア団体などと連携しながら、高齢者の居場所や活動の場づくりを進め、健康生きがいづくりや就労などの活動を支援します。

オンラインを活用した活動など新たなつながりや支えあいを生み出すチャンスと捉え、高齢者を対象としたICT活用を積極的に支援します。

課題2 在宅医療と介護の連携

高齢者が病気や要介護状態になっても地域で生活していくためには、地域で必要な医療を受けることと合わせて、在宅生活を維持するための介護サービスが連携して提供されることが必要となります。そのためには、医療・介護従事者の負担を軽減し、より効率的に連携が取れる仕組みを継続して整備していくことが必要です。

また、医療・介護を提供する側の体制に加え、区民が在宅療養について理解し、自らの希望に基づいて療養場所を選択したり、主体的に自らの在宅療養生活を計画できるように、区民及び医療・介護従事者・支援者に対する普及啓発も重要です。

《主な取組》

① 多職種による連携の推進

今後の在宅療養者の増加に対応するため、医療と介護の資源が有効に活用できるように、多職種による連携をさらに進める必要があります。医療介護情報連携システム等の普及や多職種の連携推進を目的とした地域ケア会議を積極的に行い、多職種の情報共有が効率的に行える体制を構築します。

② 24時間365日の在宅医療・介護の提供体制の推進

要支援・要介護高齢者が安心して在宅生活を送るため、在宅療養を支援できる診療所や定期巡回・随時対応型訪問介護看護など24時間365日対応できる医療や介護のサービス提供体制の整備を推進します。また、在宅療養者の容態急変時などに対応するため、緊急一時入院病床確保事業も継続します。さらに介護者に対する適切な支援体制の確保のためにレスパイト機能の追加を検討します。

③ 区民が望む在宅療養生活の実現

医療・介護従事者の支援のもと、区民が主体的に在宅療養生活についてプランニングできるように、ACP（アドバンスケアプランニング）の普及啓発を行うとともに、区民が在宅での看取りを選択することができるように、地域の医療・介護資源の確保、医療・介護従事者が本人の意思を共有して連携が行われる体制を目指します。

④ 在宅療養、在宅での看取りなどについての区民への普及啓発

在宅での療養や看取りなどについて、講演会、ホームページ、パンフレット等による情報提供により、普及啓発を図ります。ACP（アドバンスケアプランニング）に取組み、区民が自らの希望により尊厳を持った療養生活を選択できることを目指します。

課題3 認知症対策と虐待防止

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

認知症の人が安心して地域で生活していくためには、認知症の人本人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することが必要であることが示されています。

《主な取組》

① 認知症への理解促進と地域での対応力の向上

認知症バリアフリーを推進し、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを進めます。認知症サポーター等の養成、支援を行うとともに、認知症の人本人が自身の希望や必要としていることを発信するための支援を行います。

② 認知症の早期発見・早期対応への取組

早期に診断され、状態に応じた適切な治療や支援が受けられるよう、認知症検診をモデル実施し、相談・支援体制を充実していきます。

認知症疾患医療センター等と連携した事業を継続し、認知症が疑われる区民に対し、早期発見や認知症初期集中支援チームによる対応を行います。

③ 認知症の人本人や家族、支援者等への支援や居場所づくり

地域において認知症の人本人や家族、支援者が孤立しないために、認知症の人本人や家族、支援者が通うことができ、相談や情報交換ができるオレンジカフェ等の身近な地域拠点を整備し、運営の支援を行います。

④ 虐待防止に向けた連携の強化

潜在的な虐待の防止や見守り、発見時に迅速で適切な対応を行うため、地域包括支援センターやケアマネジャー、弁護士、精神科医などとの連携を強化します。

課題4 いつまでも安心して暮らし続けていけるための基盤整備

介護が必要な状態になっても、可能な限り自宅や地域での生活が継続できるよう、在宅生活を支えるために必要な介護サービス基盤を中心に整備を進める必要があります。

《主な取組》

① 在宅生活を支援するサービスの充実

自宅や住み慣れた地域でできるだけ生活が続けられるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの地域密着型サービスや、ショートステイといった在宅サービスを充実します。

また、民生児童委員による高齢者訪問調査や社会福祉協議会が行う「あんしんサポート」、地域団体が行う見守り活動、地域包括支援センター、地区担当（アウトリーチチーム）など、複数の関係機関が連携し、相談、支援、見守りを行う体制をつくりまします。

② 住み慣れた地域で暮らし続けるための住まいの確保

真に住宅に困窮している世帯が入居できるよう、区営住宅と福祉住宅を適切に運営します。また、高齢者が円滑に住まいを確保するため、緊急通報システムの導入強化や地域見守り体制の充実などを行い、孤独死や家賃滞納などのトラブルへの懸念から民間賃貸住宅の貸主が高齢者の入居に対して抱く不安感を取り除いていきます。

また、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホームを誘導整備します。

③ 入所型施設の整備促進

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、在宅サービスを支えるショートステイを併せ持ち、また、地域にある地域密着型のサービス事業所をバックアップする24時間365日の運営施設という側面を持っています。在宅での介護が困難となったときの入所施設として誘導整備を目指します。

課題5 介護保険制度の適正な運営

団塊の世代が75歳以上となる2025年、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年を見据え、持続可能な仕組みとして効率化・重点化された介護保険制度改正へ対応していきます。

今後、介護サービスへのニーズはますます高まるため、介護人材の確保や、介護サービス事業者の質の向上を図る必要があります。

《主な取組》

① ケアマネジメントの質の向上

関係機関等と連携し、ケアプランチェックを実施します。また、ケアプランにおいて、心身機能だけでなく、参加、活動の視点を取り入れられているか、支援レベルの適正化が図られているかなどを地域包括支援センターやケアマネジャー等とともに検討する場を設け、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

② 介護人材の確保と専門職のスキルアップと研修の体系化

介護人材の裾野を広げる施策として、介護の魅力ややりがいについて区民の理解が深まる取組を推進していきます。また、総合事業の担い手養成事業を継続しながら入門的研修へ移行し、研修修了者に対して介護施設等とのマッチングまでの一体支援を行います。ケアマネジャーやヘルパーなどに対して、スキルや知識のレベルアップの研修を体系化への取組を進めながら実施し、サービスの質の向上を目指します。

③ 組織マネジメントへの支援と介護従事者のメンタルヘルスの向上

組織マネジメントについての事業所管理者向け研修や、コミュニケーションスキル、コンプライアンスに関する研修などにより、介護現場や職場内の具体的な課題を解決するための支援を行います。介護従事者のメンタルヘルスへの配慮が必要であることなどから、介護サービス事業所の人材育成担当者への啓発や従事者向けの研修を行います。

④ 介護サービスの提供を担う民間サービス事業者に対する指導監督業務の効率化

区が介護保険事業者指定権限を持つ地域密着型サービス事業所などを主な対象として、事業所が適正に運営されるよう、実地指導を実施します。

指導監督業務の実施にあたっては、指導・確認項目の見直しや事業者負担の軽減など指導体制の効率化を進めるとともに、指導監督業務を通じて介護サービスの質の向上を目指します。

第2節 介護保険事業費の見込み及び保険料

1. 介護保険給付費等の見込み

要介護認定者数の推移や介護サービス利用者の増加などの傾向を踏まえ、また介護予防事業の効果や「高齢福祉・介護保険サービス意向調査」の結果なども勘案し、令和3～5年度及び令和7年度、令和22年度の給付費を参考として算出します。

地域における人件費の格差を反映させるための地域区分の見直しや介護報酬の改定など、国の政策が決定され次第、区としての給付費の見込みを精査します。

2. 介護保険料の見込み

給付費等は、国・都・保険者（区）、被保険者の介護保険料によって賄われています。65歳以上の方が負担する介護保険料の割合は第7期と同じ23%になります。第7期計画期間中の高齢者1人が平均的に負担する額（介護保険料基準額）は月額5,726円ですが、高齢者の増加などに伴い、第8期はやや増額になると想定しています。

国は消費税増税による家計への影響などを踏まえ、所得水準が低い層の料率（介護保険料基準額に対する負担割合）を下げることを目的に、区市町村に交付金を交付し、区としても最大限の負担軽減を図ります。

さらに区では、健康福祉審議会の答申などを踏まえ、介護保険料の急激な負担増を極力抑えるため、介護保険料の段階や料率などについて引き続き検討し、令和3年(2021年)3月に条例改正を行い、介護保険料を決定する予定です。