

「^{ふみ}文の^{みやこ}京」ハートフルプラン

文京区介護保険事業計画

平成 15 年度～平成 19 年度 概要版

I なぜ介護保険制度が必要なのか

- 高齢化が急速に進展しています。21 世紀半ばには、高齢化率は 30%を超えると予測されています。
- 少子化と核家族化が進展し、介護の問題に家族だけで対応することは困難になってきています。
- 高齢者が高齢者の介護をしている状況や介護の担い手の多くが女性という実態があります。
- 措置制度と老人保健制度では、問題点が生じていました。



介護の社会化が求められています。介護を社会全体で支える仕組みとして「介護保険制度」が創設されました。

介護保険事業計画とは、区市町村が行う保険給付を円滑に実施するために、介護保険サービスの確保、提供等について定める計画で、介護保険法第 117 条により 5 年間で 1 期とし、3 年ごとに改定することとされています。

II 文京区がめざす介護保険事業とは

【基本理念】

利用者の人格の尊厳と選択の自由を尊重し、利用者本位の介護サービスが提供される体制の確立を目指します。

【今期の重点目標】

高齢者が地域で安心して住み続けられるよう、居宅サービスの充実を目指します。

- * 施設サービス指向の傾向から、心身能力に応じた居宅での自立生活を継続していく方向への転換を進めるための取組みに努めます。
- * 保健・医療・福祉の各種サービスと関係機関との連携を図りながら、できる限り居宅での生活が送れるよう、介護予防、介護状態の進行悪化の防止に取り組めます。
- * 安心して居宅での生活が送れるよう、ケアマネジメントと居宅サービスの質・量の充実に取り組みます。

【介護保険事業の目標】

- 1 身近なところで必要な保健医療サービスや福祉サービスを安心して利用できる仕組みを作ります。
- 2 要介護状態の予防対策を重視し、要支援者、要介護者を支える地域づくりを進めます。
- 3 区民の意見を尊重し、保険事業を運営します。
- 4 安定した保険財政を運営します。

V 保険事業の運営

1 被保険者等の現状

- 高齢化が進展しています。
- 介護保険の対象となる40歳以上の方の数はやや増加しています。

(各年1月1日現在)

	総人口	0～39歳		40～64歳		65歳以上	
平成10年	165,864人	79,174人	47.7%	56,734人	34.2%	29,956人	18.1%
平成11年	166,847人	79,454人	47.6%	56,759人	34.0%	30,634人	18.4%
平成12年	168,979人	80,712人	47.8%	57,039人	33.8%	31,228人	18.5%
平成13年	170,275人	81,362人	47.8%	56,783人	33.3%	32,130人	18.9%
平成14年	172,419人	82,412人	47.8%	57,164人	33.2%	32,843人	19.0%

※ 構成比は、小数点以下第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

- 要支援・要介護認定者の数は増加しています。

(各月末日現在)

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	伸び率
平成12年	452人	695人	594人	517人	494人	495人	3,247人	100.0%
4月	13.9%	21.4%	18.3%	15.9%	15.2%	15.2%		
平成13年	525人	917人	742人	620人	578人	637人	4,019人	123.8%
4月	13.1%	22.8%	18.5%	15.4%	14.4%	15.8%		
平成14年	731人	1,218人	906人	715人	663人	700人	4,933人	151.9%
4月	14.8%	24.7%	18.4%	14.5%	13.4%	14.2%		
平成14年	784人	1,313人	959人	745人	711人	687人	5,199人	160.1%
10月	15.1%	25.3%	18.5%	14.3%	13.7%	13.2%		

※ 構成比は、小数点以下第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

2 各年度における被保険者等の見込み

- 高齢者人口は着実に増加します。
- 要支援・要介護者は高齢者人口の約15%と見込まれます。

(人)

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
総人口	173,961	174,481	174,305	174,130	173,954
40～64歳(第2号被保険者)	57,660	57,907	58,164	58,421	58,678
65歳以上(第1号被保険者)	34,293	34,768	35,277	35,786	36,295
前期高齢者(65～74歳)	18,212	18,268	18,408	18,548	18,688
後期高齢者(75歳以上)	16,081	16,500	16,869	17,238	17,607
要支援・要介護認定者	5,240	5,356	5,464	5,570	5,677
出現率	15.3%	15.4%	15.5%	15.6%	15.6%
サービス利用者数(推計)	4,030	4,130	4,210	4,290	4,370
施設サービス	944	1,006	1,017	1,027	1,037
居宅サービス	3,086	3,124	3,193	3,263	3,333

※ 総人口は、文京区基本構想審議会人口推計報告の数値を基礎にして、住所地特例者と外国人を加算した推計です。

※ 住所地特例者とは、文京区に住所を有する被保険者が介護老人福祉施設等に入所し、住所を施設所在の区市町村に変更した場合には、住所変更前の文京区を保険者とすることです。

※ 外国人とは、原則として1年以上の在留期間が見込まれる外国人登録者のことです。

※ 出現率とは、要支援・要介護認定者の比率を数字で表したもので、要支援・要介護認定者数を65歳以上人口で割り、その結果を百分率で表示したものです。

※ 施設サービス利用者数は、東京都による広域調整後の数値です。

3 介護保険サービス給付の現状

- ※ 平成 12 年度は、平成 12 年 4 月から平成 13 年 2 月までの 11 か月間です。
- ※ 平成 13 年度は、平成 13 年 3 月から平成 14 年 2 月までの 12 か月間です。
- ※ 数値は、事業者からの介護給付費請求に基づき国保連で審査した各月分のデータにより整理しています。

第 1 期事業計画における計画値と平成 12 年度及び 13 年度の実績

種 別	12 年度			13 年度		
	実績 A	計画値 B	計画比 A / B	実績 A	計画値 B	計画比 A / B
居宅サービス						
訪問介護	8,260 回/週	7,800 回/週	105.9%	10,632 回/週	8,458 回/週	125.7%
訪問入浴介護	245 回/週	200 回/週	122.5%	255 回/週	200 回/週	127.5%
訪問看護	555 回/週	600 回/週	92.6%	594 回/週	660 回/週	90.0%
訪問リハビリテーション	11 回/週	10 回/週	113.5%	21 回/週	10 回/週	207.1%
通所介護	1,090 回/週	1,300 回/週	83.8%	1,321 回/週	1,528 回/週	86.5%
通所リハビリテーション	212 回/週	500 回/週	42.3%	219 回/週	588 回/週	37.3%
短期入所生活介護	610 週/6 か月	1,300 週/6 か月	57.1%	851 週/6 か月	1,638 週/6 か月	65.1%
短期入所療養介護	132 週/6 か月			215 週/6 か月		
痴呆対応型共同生活介護	3 人	0 人	—	10 人	0 人	—
特定施設入所者生活介護	53 人	5 人	1,065.5%	71 人	5 人	1,418.3%
施設サービス						
介護老人福祉施設	452 人	512 人	88.2%	556 人	527 人	105.6%
介護老人保健施設	185 人	171 人	107.9%	242 人	175 人	138.3%
介護療養型医療施設	93 人	287 人	32.3%	104 人	290 人	35.9%

※ 実績の算出方法は次のとおりです。

- ・ (訪問・通所サービス) 年間実績回数 ÷ 48 週又は 52 週
- ・ (短期入所サービス) (年間実績回数 ÷ 334 日又は 365 日) × 26 週
- ・ (施設サービス及び特定施設) 年間実績人数 ÷ 11 月又は 12 月

※ 実績は、小数点以下第 1 位で四捨五入しています。

※ 計画比は、小数点以下第 2 位で四捨五入しています。

◎計画値と実績の差異について

－居宅サービス－

- ・ 訪問介護・訪問入浴介護・訪問リハビリテーションは、利用が着実に伸びて計画値を上回り、訪問看護では、ほぼ計画どおりの利用となりました。
- ・ 通所介護及び通所リハビリテーションは、体調や天候等による利用のキャンセルが多いこと、事業所の休止などにより、計画値を下回りました。
- ・ 短期入所生活介護及び短期入所療養介護は、施設の空床活用等が事業計画での見込みほど実施できなかったことにより、計画値を下回りました。
- ・ 特定施設入所者生活介護は、事業計画策定の時点で、有料老人ホームへの区民の利用実態が把握できなかったこと、有料老人ホームにおける介護保険適用施設指定の意向が確定していなかったことなど、十分な把握ができない状況で推計したため、大きな乖離が生じました。

－施設サービス－

- ・ 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設は、平成 13 年度で事業計画以上の利用になりました。
- ・ 介護療養型医療施設は、病院等において医療保険適用病床から介護保険適用病床への転換が進んでいなかったため、事業計画より下回りました。

○ 介護保険サービスの給付状況は増加傾向にあります。

種 別	12年度			13年度		
	人数 (人)	回数 (回)	介護給付費 (円)	人数 (人)	回数 (回)	介護給付費 (円)
居宅サービス						
訪問介護	16,064	396,501	1,003,503,395	22,907	552,884	1,518,360,819
訪問入浴介護	3,339	11,760	134,303,474	3,588	13,262	156,730,368
訪問看護	6,365	26,657	206,697,713	7,137	30,894	247,672,451
訪問リハビリテーション	235	545	2,721,819	359	1,077	5,568,790
通所介護	7,572	52,319	379,895,149	9,896	68,708	515,225,547
通所リハビリテーション	1,777	10,157	89,949,311	1,903	11,395	102,409,683
福祉用具貸与	8,782	65,996	117,698,445	13,321	252,024	173,820,096
短期入所生活介護	1,396	7,836	79,036,781	2,051	11,950	119,917,940
短期入所療養介護	201	1,702	18,019,091	331	3,024	31,752,842
居宅療養管理指導	5,449	6,557	34,444,170	6,882	8,627	47,997,090
痴呆対応型共同生活介護	28	729	6,145,689	125	3,456	27,362,970
特定施設入所者生活介護	586	16,631	112,506,821	851	23,252	146,587,984
居宅介護支援	23,718	—	175,746,236	30,750	—	230,146,748
住宅改修費	330	375	38,395,644	553	730	61,961,373
福祉用具購入費	485	631	13,431,972	643	799	17,133,652
短期入所サービス(特例措置)	30	—	1,704,551	60	—	3,641,985
その他償還払い	69	—	1,308,621	7	—	103,755
小 計	—	—	2,415,508,882	—	—	3,406,394,093
施設サービス						
介護老人福祉施設	4,968	146,155	1,274,608,851	6,677	195,242	1,677,423,501
介護老人保健施設	2,030	49,531	458,699,689	2,905	68,070	518,451,316
介護療養型医療施設	1,021	29,696	342,992,828	1,248	36,590	416,218,261
特定診療費	936	—	10,429,137	1,142	—	12,224,527
食事費用額	7,975	224,155	351,723,470	10,791	298,570	432,308,180
小 計	—	—	2,438,453,975	—	—	3,056,625,785
総 合 計	—	—	4,853,962,857	—	—	6,463,019,878

※ 数値は、それぞれの単位未満での四捨五入のため、合計と一致しない場合があります。

○ 支給限度基準額に対する利用割合は伸びています。

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
12年度	49.4%	33.7%	41.8%	45.3%	50.2%	49.7%	43.9%
13年度	45.4%	34.7%	43.3%	48.6%	52.9%	56.6%	46.1%

○ 介護保険サービス事業者は着実に増加しています。

事業の種類		平成12年4月	平成13年4月	平成14年4月
居宅サービス	居宅介護支援	105	136	160
	訪問介護	69	98	125
	訪問入浴介護	13	18	18
	通所リハビリテーション	6	6	8
	通所介護	9	14	14
	短期入所生活介護	3	8	8
	短期入所療養介護	2	4	5
	痴呆対応型共同生活介護	5	16	45
	特定施設入所者生活介護	34	47	78
	福祉用具貸与	33	111	169
	小 計	279	458	630

事業の種類		平成 12 年 4 月	平成 13 年 4 月	平成 14 年 4 月
サービス	介護老人福祉施設	302	315	331
	介護老人保健施設	85	102	110
	介護療養型医療施設	78	87	94
	小 計	465	504	535

4 介護保険サービス給付の見込み

種 別		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
居宅介護支援（人）		2,843人	2,879人	2,943人	2,988人	3,048人
居宅サービス	訪問介護（回/年）	670,322回	678,431回	693,522回	704,559回	718,524回
	訪問入浴介護（回/年）	17,552回	17,765回	18,160回	18,449回	18,814回
	訪問看護（回/年）	33,566回	33,972回	34,727回	35,280回	35,979回
	訪問リハビリテーション（回/年）	797回	807回	824回	838回	854回
	通所介護（回/年）	76,652回	79,307回	81,187回	82,449回	84,046回
	通所リハビリテーション（回/年）	15,303回	15,488回	15,833回	16,085回	16,404回
	居宅療養管理指導（人）	574人	581人	593人	603人	615人
	短期入所サービス（日/年）	21,742日	24,146日	24,831日	25,189日	25,642日
	福祉用具貸与（単位/年）	26,034,497	26,349,430	26,935,556	27,364,216	27,906,601
	痴呆対応型共同生活介護（人）	21人	22人	22人	42人	48人
特定施設入所者生活介護（人）	89人	90人	92人	93人	94人	
施設サービス	介護老人福祉施設（人）	552人	607人	612人	616人	620人
	介護老人保健施設（人）	200人	202人	205人	208人	211人
	介護療養型医療施設（人）	192人	197人	200人	203人	206人
	合 計（人）	944人	1,006人	1,017人	1,027人	1,037人

※ 各数値は、小数点以下第 1 位で四捨五入しています。

◎介護保険サービス給付の見込みの基本的な考え方

- 各介護保険サービスの利用状況を把握するうえで、制度開始年度の平成 12 年度と平成 13 年度そして平成 14 年度途中までの給付データがあります。
- 制度開始初年度の平成 12 年度と制度定着過程にある平成 13 年度の介護保険サービス利用状況を比較すると、制度の定着が進み急激な利用の伸びを示している介護保険サービスが少なくなく、年度間の推移を基礎として今後の供給量を推計することは適当ではありません。
- そこで、介護保険サービスの供給量を推計するに当たり、平成 12 年度以後の介護保険サービスの利用の伸びが反映されている最近の介護保険サービス給付状況（平成 14 年 4 月利用（5 月国保連審査分）のサービス受給率及び 4 月から 6 月までのサービス別給付状況等）の実績を基礎に推計することとしました。

◎介護保険サービス別給付の見込みの考え方

－居宅サービス－

- ・ 通所介護・短期入所サービスについては、利用人数の伸びに加え、今後建設が予定されている民間の介護老人福祉施設で行う居宅サービスを予測して見込みました。
- ・ 痴呆対応型共同生活介護については、利用人数の伸びに加え、施設の増加による利用の拡大を見込みました。
- ・ その他のサービスについては、利用人数の伸びに応じた供給量の増加を見込みました。

－施設サービス－

- ・ 介護老人福祉施設については、利用者数の伸びに加え、今後建設が予定されている民間の介護老人福祉施設の利用者数を見込みました。
- ・ 介護老人保健施設については、利用者数の伸びに加え、全体の利用実績を踏まえて、平成 13 年度末に開設した施設の利用者数を見込みました。

- ・ 介護療養型医療施設については、利用者数の伸びに加え、医療保険の病床から介護保険の病床への転換数を見込みました。
- ・ 施設サービス利用者数は、一年間を通して入所していることを前提とした数値です。
- ・ 施設サービス利用者数は、東京都による広域調整後の数値です。

支給限度基準額に対する利用割合

	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	全体平均
15 年度	49.4%	38.6%	50.6%	58.5%	66.0%	71.8%	55.0%
16 年度	49.6%	38.9%	51.1%	59.2%	66.9%	72.3%	55.5%
17 年度	49.4%	38.9%	51.0%	59.2%	67.2%	72.2%	55.5%
18 年度	49.3%	39.4%	52.4%	60.2%	67.6%	72.5%	56.2%
19 年度	49.3%	39.6%	52.7%	60.2%	67.5%	72.8%	56.4%

※ 居宅サービス総費用の算定基礎及び区分支給限度基準額の 1 単位を 10 円として比較しました。

5 区分支給限度基準額の引上げと市町村特別給付

- 区分支給限度基準額の引上げや市町村特別給付を行う場合、その財源は、すべて文京区の第 1 号被保険者の保険料で賄うこととされており、第 1 号保険料が高くなります。
- 支給限度基準額の引上げに対しては、公平性の観点から、要支援者・要介護者全員を対象にすることが妥当と考えます。また、市町村特別給付の内容を特定するに当たっては、区民の意向、そのサービスに対する需要の見通し、給付基準の設定、サービス供給量の確保等について慎重に検討する必要があります。
- 昨年度実施した高齢者実態調査の結果、支給限度基準額に対する平均利用割合の現状、介護保険に移行可能と考えられる紙おむつの支給等のサービス基盤整備の状況などから、今期の事業計画期間では、区分支給限度基準額の引上げや市町村特別給付を実施しないこととし、次の計画改定の際に、サービス利用状況、一般対策としての各種事業の状況等を踏まえ改めて検討することとします。なお、紙おむつの支給等の事業は、当面は、介護保険の法定サービスとの調和を図りながら一般対策として取り組んでいきます。

6 保険料改定に向けての新たな取組み

- 第 1 号被保険者の保険料は、介護保険サービスの利用量（介護給付費用）の見込みを基礎に原則として 3 年ごとに算定される仕組みになっています。要支援・要介護認定者や介護保険サービスの利用量は、介護保険制度開始以後、着実に増加してきています。
- このことに伴い、平成 15 年度から 17 年度までの第 1 号被保険者の保険料の増額が予測されますので、保険料の改定による負担の軽減を図るため、次の措置を実施します。

(1) 保険料の弾力化

- 第 1 号被保険者の保険料は、介護保険法施行令の基準により、住民税の課税状況や所得金額に応じて 5 段階に設定されています。
- この標準設定に対して、区が条例により標準の場合とは異なった設定をすることができ、これを保険料の弾力化と言います。
- 弾力化により、
 - ① 所得段階ごとの基準額に対する割合の変更
 - ② 第 4 段階と第 5 段階の区分の金額（基準所得金額）の変更
 - ③ 第 5 段階の上に第 6 段階を設定すること
 以上 3 点の内のどれか一つを単独で実施するか、またはその内の二つもしくは三つを組み合わせる実施することができます。
- 文京区では、平成 15 年度から 17 年度までの保険料期間において、保険料の弾力化を実施し、低所得層により配慮した保険料段階設定とします。

(2) 介護給付費準備基金の活用

- 平成 12 年度及び 13 年度の保険給付の実績は計画値を下回ったため、剰余金を積み立てた介護給付費準備基金が、平成 14 年度末時点で 3 億円程度見込まれます。
- 介護給付費準備基金は、保険給付の財源が不足するときに取り崩して使うものですが、この基金は次期保険料の算定にあたって、その一部または全部を保険料算定に組み込むことができます。
- 介護給付費準備基金は、制度開始に伴う特別対策実施のための国の交付金である円滑導入基金の剰余分のほか現在の第 1 号被保険者が支払った保険料の余った部分です。文京区では保険料算定に組み入れ、保険料の額を下げるために活用します。

(3) 第 2 段階の個別減額措置

- 保険料改定の平成 15 年度から 17 年度までの保険料期間においては、保険料の弾力化、介護給付費準備基金の活用のほか、第 2 段階で、特に生計が困難と認められる方について、申請により第 1 段階と同率にする文京区独自の保険料減額措置制度を設けることとします。
- 減額するための財源については、介護保険制度の原則から、文京区の第 1 号被保険者の保険料を充てることとします。

7 介護総費用

要支援・要介護者数の推計、保険給付の実績、各年度の供給量の見込み等をもとに推計すると、第 1 号被保険者の保険料推計の基礎となる介護総費用は、平成 15 年度から 17 年度までの 3 年間で約 276 億円（平成 15 年 1 月時点推計）になります。

* 介護総費用は、居宅サービス総費用、施設サービス総費用、居宅介護支援費給付額、福祉用具購入費給付額、住宅改修費給付額、高額介護サービス費給付額、審査支払手数料を合計したものです。介護保険事業を運営するための人件費や事務費等は含まれていません。

(参考) 第 1 号被保険者の基準保険料（月平均）

介護総費用を基礎に保険料の弾力化、介護給付費準備基金の活用、個別減額措置を実施することとして推計した第 1 号被保険者の基準保険料（月平均）は、3,317 円（平成 15 年 1 月時点推計）です。

なお、保険料は所得に応じて、下記のとおり 6 段階に設定します。

段階	所得状況	平成 15～17 年度			平成 12～14 年度		
		基準保険料に対する比率	保険料（年額）	月平均	基準保険料に対する比率	保険料（年額）	月平均
第 1 段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者（住民税世帯非課税）	× 0.25	9,900 円	825 円	× 0.50	17,900 円	1,492 円
第 2 段階	世帯全員が住民税非課税	× 0.65	25,900 円	2,158 円	× 0.75	26,900 円	2,242 円
第 3 段階	本人が住民税非課税	× 1.00	39,800 円	3,317 円	× 1.00	35,800 円	2,983 円
第 4 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 250 万円未満	× 1.25	49,700 円	4,142 円	× 1.25	44,800 円	3,733 円
第 5 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 250 万円以上 1,000 万円未満	× 1.50	59,700 円	4,975 円	× 1.50	53,700 円	4,475 円
第 6 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 1,000 万円以上	× 1.75	69,600 円	5,800 円			

* 平成 15 年度から 17 年度の第 4 段階と第 5 段階の境界所得である基準所得金額は、介護保険法施行規則第 143 条の改正（厚生労働省令第 149 号）があり、250 万円から 200 万円に改められました。

* 文京区では、この改正による保険料への影響に配慮して、250 万円に据え置くことにします。

VI 介護保険のサービス確保のために

1 サービス確保に関する区の実施

- (1) 保健医療サービス、福祉サービスの提供体制の確保とその総合調整を行います。
- (2) 自由な選択ができるよう多様な事業者の参入を促進し、サービスの供給量の確保、拡大を目指します。
- (3) 介護保険サービスの基盤整備に努めます。

◎居宅サービス確保のために

①訪問系サービス

- 訪問系サービスは、これまでも事業者数が増加しており、概ね需要に応じたサービス提供が行われてきました。
- 訪問介護については、事業者参入調査で多くの事業者が拡大の意向を示しており、新たな事業者の参入もあり、供給量に見合うサービス提供が見込まれます。
- 訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションについては、事業者の事業拡大意向も強いことから、引き続き事業者の参入を促進し、供給量の確保に努めます。

②通所・短期入所サービス

- 通所・短期入所サービスは、サービスを提供する際に施設を利用するサービスです。通所リハビリテーションと短期入所療養介護については、平成 13 年度末に介護老人保健施設が開設し、一定の供給増が図られました。通所介護と短期入所生活介護については、今後建設が予定されている民間の介護老人福祉施設での供給増が見込まれます。
- 短期入所生活介護については、介護老人福祉施設の空床期間の活用等を図るよう、引き続き事業者に対する働きかけに努めます。
- 区では、介護保険サービスの基盤を整備、促進するため、通所介護、短期入所生活介護を実施する介護老人福祉施設や通所リハビリテーション、短期入所療養介護を行う介護老人保健施設を民間が建設するに当たって、独自の補助制度を創設しました。引き続き区内への民間活力の誘致と支援を行うことにより、基盤の整備に努めます。

③その他のサービス

- 居宅介護支援については、事業者によるサービス提供の状況及び今後の意向から、サービスの供給量を充足できることが見込まれます。
- 居宅療養管理指導については、病院や診療所、薬局が事業者としてみなし指定を受けていますので、供給量に対応したサービスの確保が見込まれます。
- 福祉用具貸与については、都内事業者数が非常に多く、供給量の確保が十分図られているサービスです。
- 痴呆対応型共同生活介護と特定施設入所者生活介護は、在宅と施設の間隔的なサービスとして位置付けられており、都内で急激に事業者数が増えています。特に、痴呆対応型共同生活介護については、補助制度の整備に取り組み、区内への民間誘致を図りながら整備に努めます。

◎施設サービス確保のために

- 介護老人福祉施設は、今後区内に建設が予定されている民間施設での供給増が見込まれます。介護老人福祉施設については、建設費補助制度を創設したので、民間誘致により供給の確保に努めるとともに、引き続き区外施設の空きベッドの状況把握等に努めます。
- 介護老人保健施設は、平成 13 年度末に 1 施設が開設し、供給増が図られました。介護老人保健施設についても、介護老人福祉施設と同様に、民間誘致と区外施設の空きベッドの状況把握等に努めます。
- 介護療養型医療施設は、医療との関連が最も強く、また、広域的に利用されているサービスです。介護療養型医療施設については、文京区周辺でも医療保険の病床から介護保険の病床への転換が急激に進んでいる状況があります。引き続き施設情報の収集と提供に努めます。

介護保険のサービス確保とあわせて、地域での自立した生活の支援を行います。

(保険給付の対象とならない保健・福祉サービスについては、地域福祉計画等を参照して下さい。)

2 区民の取組み

- (1) 要介護状態となることの予防と健康の保持増進に努めることとします。
- (2) 適切な保健医療サービスや福祉サービスを利用し、要介護状態が悪化することを防止し、又はその軽減に努めることとします。
- (3) 要介護等の状態になった高齢者が住み慣れた地域で暮らしていけるよう、地域における見守りなど地域での助け合い・支え合いに配慮することとします。
- (4) 地域社会の一員として保険料を負担し、介護保険財政を共に支えていただきます。

3 事業者の取組み

- (1) 利用者の意思や人格を尊重し、利用者の立場に立ってサービスを提供することとします。
- (2) 常に介護保険サービスの質の向上に取り組み、利用者に満足されるサービスの提供に努めることとします。
- (3) 利用者が、住み慣れた地域で安心して介護保険サービスが受けられるよう、地域での結びつきを重視するとともに、介護保険サービスを総合的な視点から提供していくため、区や関係サービス提供者との連携に努めることとします。
- (4) 利用者がサービスを選択する上で必要な情報の提供に努めると共に、利用者からの苦情には迅速かつ適切に対応することとします。
- (5) 第三者評価の実施とその結果の公表に努めることとします。

4 国、都への対応

- (1) 介護保険サービスの基盤整備を進め、制度を安定的に運営していくうえで、今後も、国・都に対して必要な施策の実施と財政措置を求めていきます。
- (2) 区民から信頼される制度として確立していくため、制度運営に関する課題については、必要な見直しを国に求めていきます。
- (3) 東京都が行う広域にわたる制度運営の調整については、全体的な調和の中で、極力区の実情が反映されるよう、必要な意見を述べていきます。

VII 介護保険サービス提供の円滑化のために

1 介護保険相談体制の充実を図ります

- (1) 保健、福祉、消費生活相談の有資格者である相談員を配置した介護保険相談窓口で、サービスに対する相談・苦情対応を行います。
- (2) 文京区社会福祉協議会に設置された権利擁護センターあんしんサポート文京で、福祉サービスに対する苦情対応を行います。
- (3) 在宅介護支援センターでは介護に関する各種相談及び福祉サービスの利用援助、要介護認定申請の受け付け等を行います。今後も保健・医療機関、民生委員、介護相談協力薬局薬店等の関係機関と連携をとりながら、利用しやすい相談体制の充実に努めます。
- (4) 文京在宅介護支援センターで地域ケア会議を開催し、関係機関の連携によりケアマネジメントの支援を行います。
- (5) ニーズの高い住宅改修・福祉用具についての専門相談員を文京在宅介護支援センターに配置し、訪問相談等を通じて住宅のバリアフリー化と自立した居宅生活の維持・改善を支援します。
- (6) 介護保険相談窓口では、介護保険サービスに関する各種情報提供を行います。

- (7) 区役所の他に、区内7か所の在宅介護支援センターと2か所の保健サービスセンターで要介護認定申請を受け付けています。(介護老人福祉施設及び介護老人保健施設に併設されている5か所の在宅介護支援センターでは、土曜日と日曜日も受け付けています。)

2 安心してサービスの利用ができるよう努めます

- (1) 介護保険相談窓口へのサービス内容や事業者に関する苦情を通じて事業者指導・サービスの改善、利用者保護を図っていきます。
- (2) 消費生活センターとの連携により契約トラブルの解決を図り、利用者援助を行います。
- (3) あんしんサポート文京では、成年後見制度の相談、福祉サービス利用援助・日常的金銭管理サービス・書類預かりサービス等により痴呆性高齢者等判断能力が十分でない方を援助します。
- (4) 介護保険相談窓口では、要介護認定や保険料等、介護保険制度一般に関する相談や苦情対応を行います。
- (5) 在宅介護支援センターでは、保健所、福祉事務所、民生委員等と連携をとりながら訪問相談等を通じて個別ケースに応じたきめ細かな援助を行っています。
- (6) 痴呆性高齢者等自己決定能力が低下している方々が地域で自立した生活を送れるよう、平成12年度から開始された成年後見制度の制度周知と利用援助に努めます。
- (7) 高額介護サービス費、住宅改修等償還払い制度による一時的負担を緩和するため、高額介護サービス費等の資金貸付制度を設け、償還払い制度を補完することで、安心してサービスが利用できるよう取り組んでいます。

3 良質なサービスの提供を確保します

- (1) 文京区介護サービス事業者連絡協議会を運営し、介護保険サービスの質の向上・事業者間の連携及び情報交換に努めます。
- (2) 文京区介護サービス事業者連絡協議会の下に居宅介護支援事業者部会を設け、ケアマネジャー研修会等を行い、居宅介護支援事業者がかりつけ医師と連携を図りながら、適切なサービス計画(ケアプラン)を作成し、確実に介護保険サービスの利用につなげていけるよう、引き続き介護支援専門員の実務能力と資質の向上、業務支援に取り組みます。
- (3) 東京都が実施を予定している福祉サービスの第三者評価制度について、事業者への普及、促進と制度活用の働きかけを行います。
- (4) 事故予防対策のため、事業者に対しリスクマネジメントの仕組みづくりについての普及、促進の働きかけを行います。
- (5) 苦情への対応、サービスの質の向上、従事者の資質向上、第三者評価制度の活用、リスクマネジメント等に関する事業者の取り組みに対し、区は必要な指導・助言を行います。

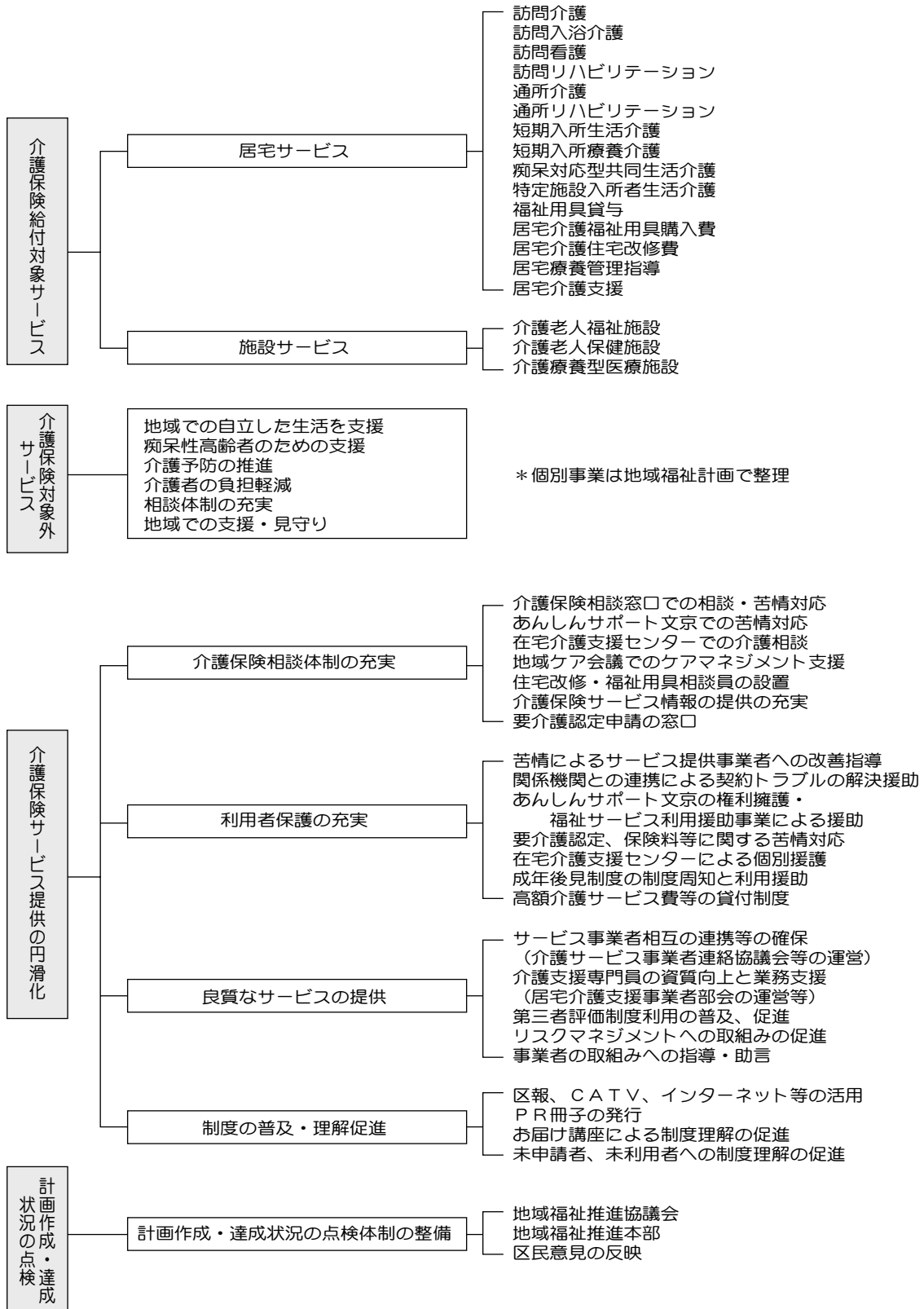
4 制度の普及・理解促進に努めます

- (1) 区報、CATV、インターネット等の情報媒体を活用し、介護保険制度に対する理解の促進に取り組みます。
- (2) わたしたちの介護保険、介護保険便利帳等のPR冊子の発行により、制度の周知に努めます。
- (3) 制度理解を深めていただくため、要請に応じて勉強会などへ職員を派遣します。
- (4) 要介護認定の未申請者、介護保険サービスの未利用者の状況把握に努め、制度周知を図り、サービスを必要としている方に対し利用を促進します。

VIII 計画達成状況の点検のために

- 計画の達成状況については、区民にお知らせし、意見をいただきます。
- 計画の達成状況と区民意見を文京区地域福祉推進協議会に報告し、意見をいただきます。
- 地域福祉推進本部において、介護保険事業の運営、計画の進捗状況の集約、点検、調整を行います。

IX 介護保険事業運営の体系図



「文の京」ハートフルプラン

たくさんの方のあたたかい心、地域の支え合いが、人々の幸せを育み、真の「地域福祉」を推し進めます。「文の京」が、あたたかい心あふれる地域となるよう、地域福祉計画と介護保険事業計画を総称し、『「文の京」ハートフルプラン』と名づけました。

平成 15 年(2003 年)3 月発行

発行 文京区
 編集 介護保険部介護支援課
 〒 112-0003 文京区春日 1-16-21 電話 (03) 3812-7111 代表
<http://www.city.bunkyo.tokyo.jp/> 印刷物番号 D0602035