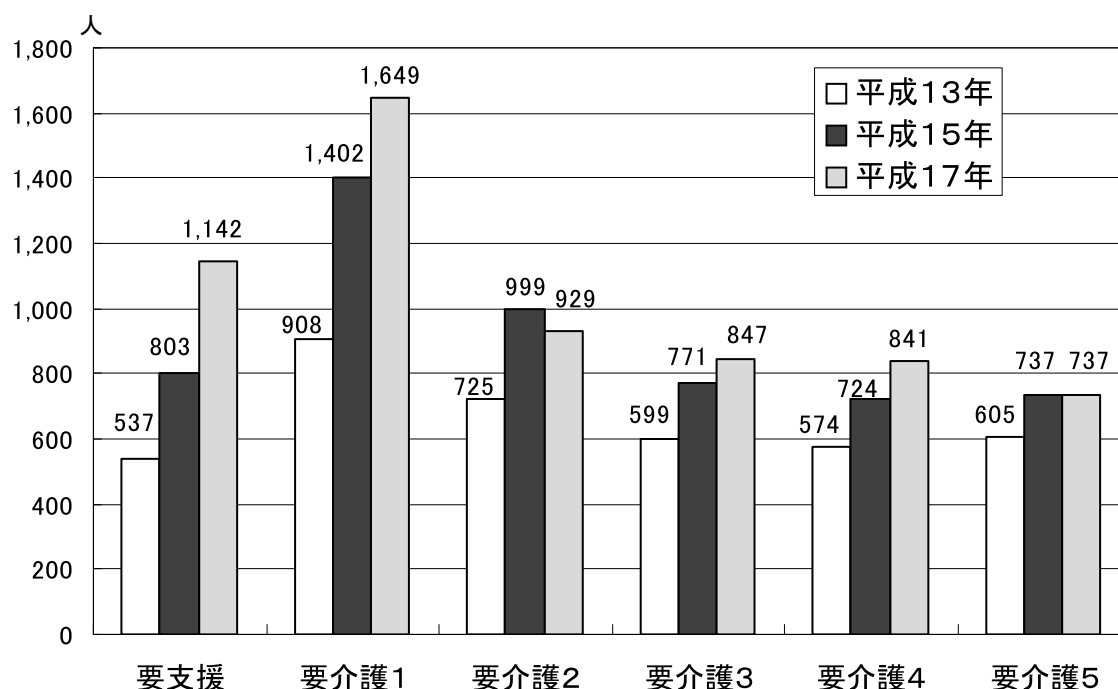


- 要介護・要支援認定者は、制度開始1年後の平成13年4月では3,948人でしたが、平成15年4月に5,436人、平成17年4月には6,145人（うち第1号被保険者*5,982人）と増加傾向にあり、第1号被保険者全体に占める要介護等認定者の割合（認定率）は、17.1%となっています。平成13年4月と平成17年4月の要介護度別の状況を比較すると、要介護4及び要介護5の構成比率が低くなる一方、要支援及び要介護1の軽度者の増加が著しくなっています。

【図表】3-1-1 要介護・要支援認定者の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年4月1日現在）

- 要介護・要支援認定者の年齢構成は、平成17年4月時点で、6,145人中、65歳から74歳までの前期高齢者が803人（13.1%）、75歳以上の後期高齢者が5,179人（84.3%）、そして40歳から64歳までの第2号被保険者*が163人（2.6%）となっており、後期高齢者が圧倒的に多くを占めています。これを認定率で見ると、前期高齢者が4.4%であるのに対し、後期高齢者は30.7%となっています。【資料編 P91 参照】

第1号被保険者 区内に住所を有する65歳以上の人。ただし、第1号被保険者が介護保険施設に入所するために住所を変更した場合は、住所地特例として変更前の区市町村の被保険者となります。

第2号被保険者 区内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。ただし、第2号被保険者については、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であって政令で定める特定疾病により、要介護・要支援状態となった場合に限り認定される点が第1号被保険者と異なります。

- 特別養護老人ホームの入所希望者は、介護保険制度開始後急激に増加し、一時は区立及び区民優先枠のある特別養護老人ホーム入所定員の2.5倍の入所希望者数となっていました。しかし、平成15年5月に優先入所の取扱いを開始した後は、しだいに減少に転じ、平成17年4月現在では789人となり、入所定員の1.7倍弱となってきました。

【図表】 3-12 特別養護老人ホーム入所希望者の推移

単位：人

年	入所希望者実数	特別養護老人ホーム定員
平成13年	540	391
平成14年	748	391
平成15年	945	391
平成16年	974	391
平成17年	789	474

(各年4月1日現在)

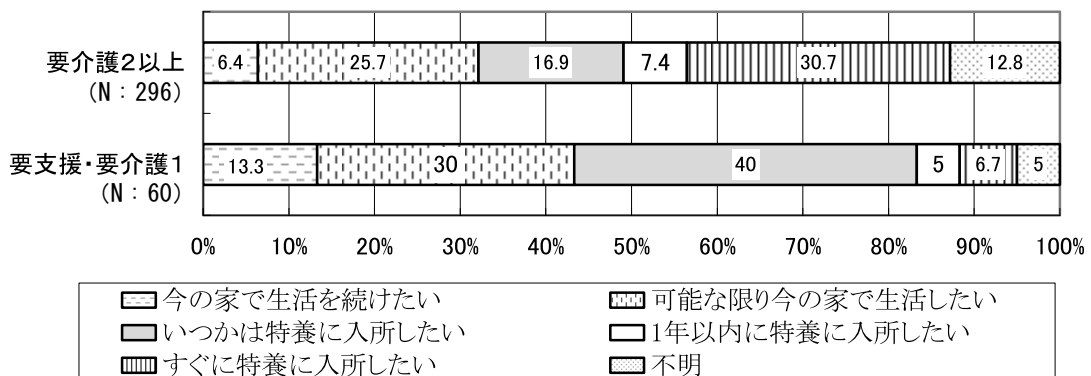
注) 区立及び区民優先枠のある特別養護老人ホーム入所希望者の実数で、区民以外の入所希望者も含んでいます。定員は、区立及び区民優先枠のある特別養護老人ホームの定員数の合計数です。

- 「文京区高齢者実態調査」の特別養護老人ホーム入所意向についてみると、「すぐに」あるいは「1年以内に特別養護老人ホームに入所したい」と答えているのは、全体の約34%となっています。(【図表】 3-13)

また、特別養護老人ホームを申し込んだ理由については、「24時間の介護が受けられる」「専門的な介護が受けられる」「孤独にならない」「安心できる」の順で上位を占めています。特別養護老人ホーム入所希望者の介護者の状況では、22.3%が独居、15.2%が高齢者のみの世帯であり、介護者がいないと答えているのは18%となっています。

平成17年10月現在、特別養護老人ホーム入所希望者の要介護度は、要介護2以下が36%を占め、平均の要介護度は約3.0となっています。これに対し現在、区立特別養護老人ホーム入所者の要介護度は、要介護2以下は12%で、平均要介護度は3.9となっています。

【図表】 3-13 特別養護老人ホーム入所意向



資料：文京区高齢者実態調査報告書（平成17年3月）

○ 東京都国民健康保険団体連合会の資料から、65歳以上の第1号被保険者の人が納める介護保険料と第1号被保険者1人当たりの給付額をみると、本区の基準月額3,317円の保険料に対し、給付額は22,281円となっています。(平成16年4月現在)。これを東京都全体でみると、基準月額3,273円の保険料に対し、給付額は17,782円となり、本区の給付額は、23区の中で最も高い水準となっています。【資料編P100参照】

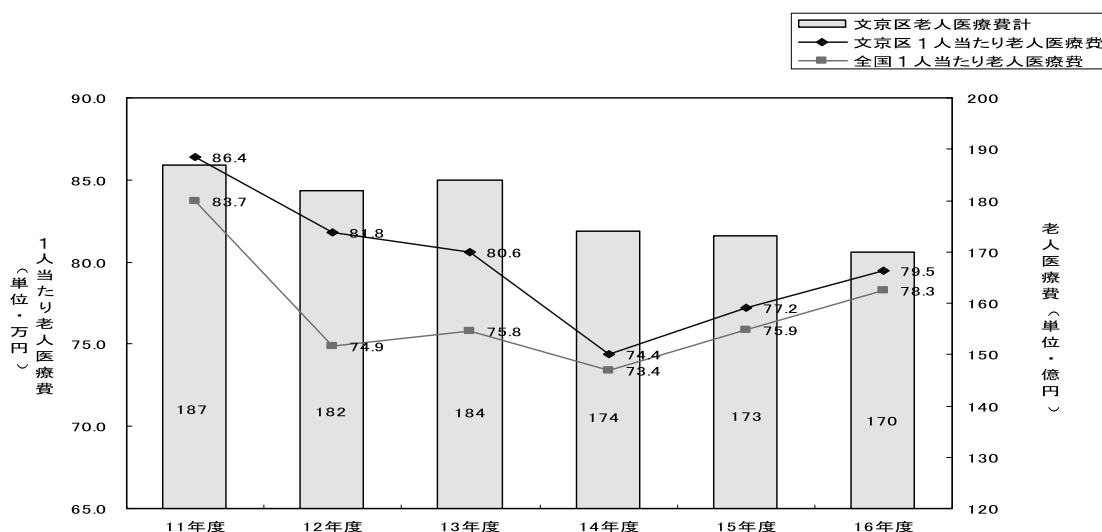
○ 介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支えるため、福祉と医療に分かれていた介護に関する制度を再編成することで、いわゆる社会的入院を是正し、増え続ける高齢者の医療費を適正化することを目的の一つとして創設されました。このことによって、平成12年度の全国の1人当たり老人医療費は83.7万円から74.9万円と8.8万円減少しましたが、文京区では86.4万円から81.8万円と4.6万円の減少にとどまりました。

平成14年度には老人保健法が改正され、老人医療の対象年齢が70歳から75歳に段階的に引き上げられ受給者数が減少したこと、また、患者の一部負担金が定率となったことから、老人医療費総額も、1人当たり老人医療費も減少しました。

しかし、全国の1人当たり老人医療費は平成15年度には改正前の水準を上回り、文京区も平成16年度には改正前の水準に近づきつつあります。

今後も1人当たり老人医療費は増加することが予想され、対象年齢の段階的な引上げが終了する平成19年度以降は受給者数も増加に転じるため、老人医療費は更に増加することが予測されます。そのため、平成20年度には、新たに75歳以上の高齢者が加入する独立した「後期高齢者医療制度」を創設することが医療制度改革の中で検討されています。



【図表】3-14 1人当たり老人医療費の推移



東京都国民健康保険団体連合会 国民健康保険法に基づき、東京都の区市町村（保険者）が共同して国民健康保険事業の健全な運営を確保し、社会保障及び国民保健の向上を図ることを目的として設立された団体。介護保険においては、介護給付費審査支払事業や介護サービスに関する苦情対応業務等を行っています。

3 高齢者・介護保険に関する重点課題



(1) 活動的な85歳を目指す介護予防システムの確立

 P. 29 ~ 32
2-1-2-4  P. 53
~ 59

要支援・要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるよう区民を啓発し、区民に分かりやすく、参加しやすい介護予防事業を体系化し、効果的な介護予防システムの確立・周知に取り組んでいきます。

その中でも特に要支援・要介護状態になるおそれがある場合には、一人ひとりの状況に合った介護予防ケアマネジメントを実施できる体制を整え、「地域支援事業」として介護予防事業を推進します。



(2) 生活機能の維持向上を目指す介護予防

 P. 33 ~ 36
2-5  P. 59
~ 60

要支援・要介護となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、生活機能の維持向上に努めるよう区民を啓発します。そのために、要支援者に対しては適切な介護予防ケアマネジメントに基づく新予防給付を提供できる体制を整備します。



また要介護者に対しては、可能な限り居宅において、心身の状況に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、生活機能の維持向上につながる適切なケアマネジメント並びに介護サービスを提供できる体制を整備します。

(3) 日常生活圏域の設定と面的基盤整備

 P. 45
4-6-4  P. 46
~ 52

認知症を発症したり身体介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らすために、身近な場所で切れ目のないサービスを継続的に利用できることが求められています。このようなニーズに対応して、福祉・保健・医療関連の施設や住まい、公共施設、交通網、人的ネットワーク等の要素が有機的に連携して、生活を支える地域ケアを推進するために日常生活圏域を設定し、その圏域ごとに様々なサービス拠点が連携する面の整備を図ります。その上で、区民もネットワークやサービスの担い手として参加する面的基盤整備を推進します。

(4) 地域包括支援センターを核とする地域密着の支援体制

 P. 43
4-2-1  P. 61
~ 64

日常生活圏域には、その圏域における地域ケアの中核機関として地域包括支援センターを1か所設置して、これまで在宅介護支援センターが担っ

てきた機能を充実・強化していきます。具体的には、総合的な相談窓口、介護予防ケアマネジメント、関係機関との調整やケアマネジャーのバックアップなどの包括的支援事業を実施します。また、介護サービスを中心に様々な支援が継続的・包括的に提供される体制を整え、地域密着の生活支援に取り組みます。特に、従来にも増して大きな社会問題になっている高齢者に対する虐待や認知症による徘徊等の問題に取り組み、家族・介護者の支援も行います。