

# 第三期品川区介護保険事業計画のあらまし

---

## いきいき 計画21

平成18年度～20年度



### もくじ

- 1. 計画策定の趣旨（本編第一章）…………… P2
- 2. 品川区の高齢者の状況（本編第二章）…………… P4
- 3. 高齢者を支える3つのしくみと今後の課題（本編第三章）… P5
- 4. 介護サービスの現状と今後の見込み（本編第四章）…………… P23
- 計画の推進体制…………… 裏表紙

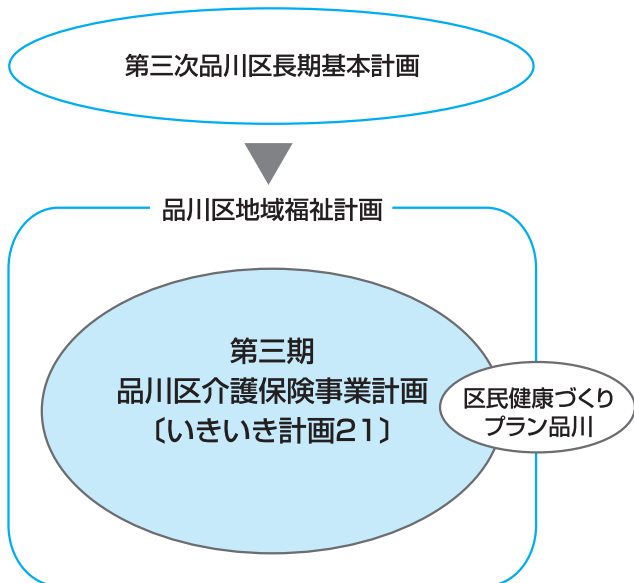
2006年3月

品川区

# 1. 計画策定の趣旨

品川区においても高齢化は急速に進んでおり、65歳以上の人口が総人口に占める割合は、平成15年に18%を超えました。長寿社会にふさわしい高齢者の保健福祉施策の充実、今後も区政の大きな課題です。介護保険制度は平成12年4月の導入から第一期、第二期の6年が経過し、制度の持続性をふまつつより充実した制度に向けて見直しを行いました。

「第三期品川区介護保険事業計画(いきいき計画21)」は、高齢社会をめぐる重要な課題に対して、これまでの高齢者保健福祉施策の成果および介護保険事業計画の運営状況をふまえ、今後めざすべき高齢者施策全般の基本的な方向性と目標を定め、その実現に向けて取り組むべき方を明らかにするものです。

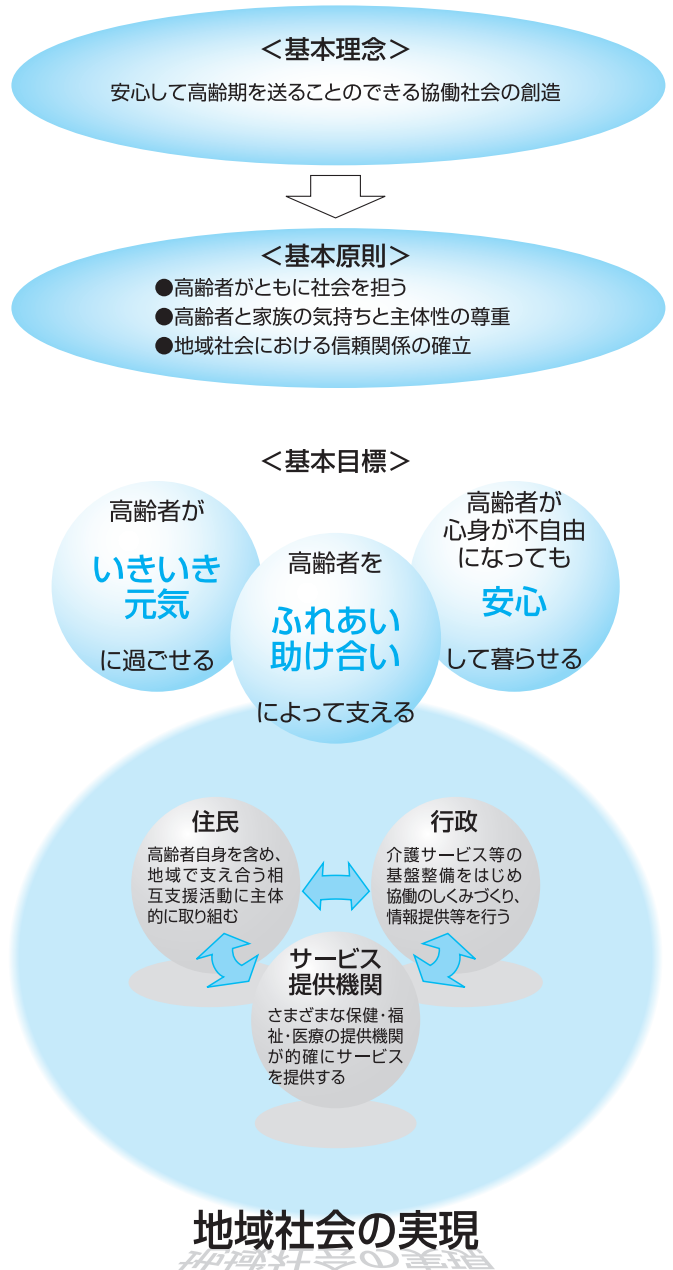


## ■計画期間

この計画は、平成26年度までを視野に入れつつ、平成18年度～20年度の3か年計画として策定します。

- 第三次品川区長期基本計画(平成13年3月)  
品川区基本構想(昭和63年4月)を受けて、その実現のために長期的に取り組むべき事業の大綱を定めたもので、区政運営の指針であり、本計画の上位計画にあたる。
- 品川区地域福祉計画(平成15年3月)  
社会福祉法に基づく計画で、高齢者、障害者、児童等の分野を網

## 計画の理念・原則・目標



- 区民健康づくりプラン品川(平成15年3月)  
健康増進法に基づく計画で、区民の健康づくり計画として、本計画と整合性を図る。
- 羅し、それらを地域福祉という共通の視点およびしくみによってつなぎ合わせる計画。

## 品川区がめざす高齢者介護の目標

### 「できる限り住み慣れた我が家で暮らす」

高齢者と家族が、介護保険サービスを含む公的サービスと  
住民の共助活動、民間サービスを活用しながら、  
心身が不自由になっても住み慣れた「我が家」での生活を送ることができる。  
そのなかで、在宅生活を可能な限り追求し、  
その継続が困難になった場合には、施設への入所の見通しが立つ。

## 「高齢者介護の7原則」

### 1. 自立支援と家族への支援

介護が必要な高齢者等の自立の支援およびその  
家族の支援をめざすこと

### 2. 利用者本位

介護サービス利用者の意思および選択が尊重さ  
れること

### 3. 予防の重視

高齢者等の心身の能力の維持向上と、その機能  
の低下の予防を重視すること

### 4. 総合的効率的なサービスの提供

保健、福祉および医療の連携により、介護サービ  
スが総合的かつ効率的に提供されること

### 5. 在宅生活の重視

高齢者等が可能なかぎり自宅で生活を送ること  
ができるための支援を重視すること

### 6. 制度の健全運営

保険財政の健全な運営を行うとともに、制度の  
公平かつ公正な運営を図ること

### 7. 地域の支え合い(コミュニティサポート)

地域における住民相互の支援活動との連携が図  
られること

## 保険者としての役割

### 1. 介護保険制度の健全な運営

- ①介護保険事業計画の策定と推進
- ②制度の運営(要介護認定、保険料の賦課・徴収等)

### 2. 介護サービスの提供体制と 介護サービス基盤の整備

- ①在宅介護支援システムの強化
- ②多様なサービス提供者の確保と適切な管理指導
- ③介護施設等の整備と地域の既存施設の活用
- ④人材の育成

### 3. 品川区がめざす高齢者介護を実現するための しくみづくり

- ①安心して介護サービスを利用できるしくみ
  - 苦情相談窓口の設置と対応システム
  - サービス評価・向上のしくみ
  - 認知症高齢者等に対する成年後見のしくみ
- ②コミュニティサポートと予防のためのしくみ
  - 在宅介護の課題(認知症高齢者のケアや介護  
予防)への取り組み
  - 地域の支え合い(ふれあいサポート活動)との  
連携
  - 介護予防・生活支援・家族支援事業の充実と活用
- ③区民の理解を得て制度を円滑に運営するための  
しくみ
  - 適切な情報の提供
  - 介護保険制度推進委員会等の運営

## 2. 品川区の高齢者の状況

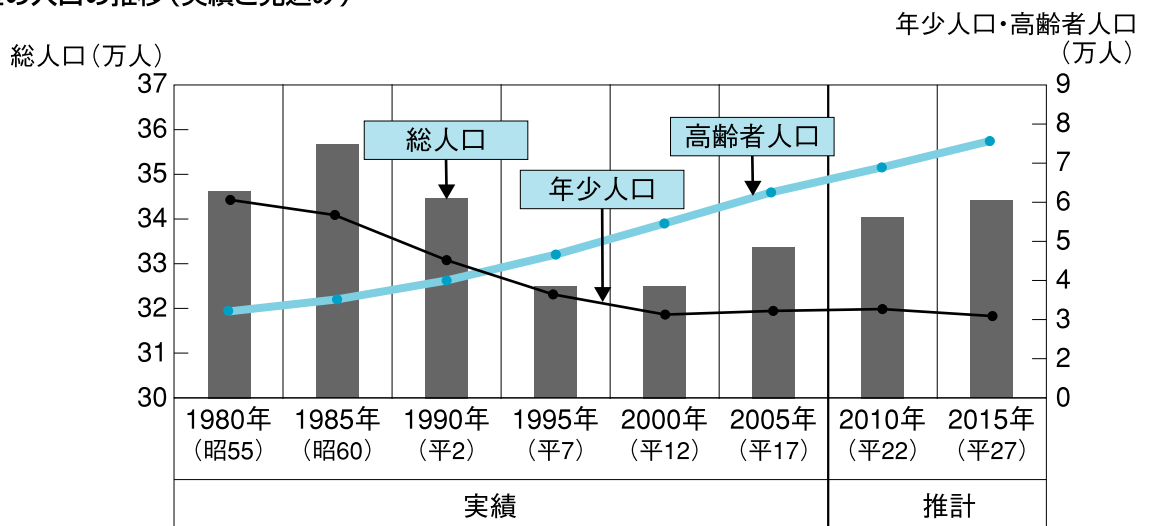
### ■ 高齢化の進展

品川区の高齢者人口(65歳以上)は、近年一貫して増加し、2005(平成17)年には、6万2000人になりました。また、総人口に占める高齢者の割合(高齢化率)は、2005年に18.7%に達しました。2015年には22%に達すると推計されています。高齢者人口の中では後期高齢者人口(75歳以上)の増加が続き、2000(平成12)

年には7%を超え、2015(平成27)年には10%を超える見込みです。

また、国勢調査(2000年)による高齢者のいる世帯類型の内訳をみると、単独世帯と夫婦のみ世帯が年々増加し、品川区では、単独世帯が33.5%と全国平均より13.3ポイント高く、夫婦のみ世帯と合わせると59.4%となっています。

品川区の人口の推移(実績と見込み)



	1980年(昭55)	1985年(昭60)	1990年(平2)	1995年(平7)	2000年(平12)	2005年(平17)	2010年(平22)	2015年(平27)
年少人口(0~14歳)	60,765 17.5%	58,200 16.3%	46,787 13.6%	37,101 11.4%	31,708 9.8%	32,177 9.6%	32,439 9.5%	30,971 9.0%
生産年齢人口(15~64歳)	254,482 73.5%	264,043 73.8%	257,774 74.8%	241,016 74.1%	234,988 72.4%	239,457 71.7%	238,491 70.0%	235,881 68.7%
高齢者人口(65歳以上)	31,000 9.0%	35,489 9.9%	40,050 11.6%	47,260 14.5%	55,986 17.2%	62,329 18.7%	69,847 20.5%	76,376 22.3%
前期(65~74歳)	20,179 5.8%	22,108 6.2%	24,265 7.0%	28,678 8.8%	33,047 10.2%	34,586 10.4%	37,433 11.0%	40,755 11.9%
後期(75歳以上)	10,821 3.1%	13,381 3.7%	15,785 4.6%	18,582 5.7%	22,939 7.1%	27,743 8.3%	32,414 9.5%	35,621 10.4%
従属人口	91,765 26.5%	93,689 26.2%	86,837 25.2%	84,361 25.9%	87,694 27.0%	94,506 28.3%	102,286 30.0%	107,347 31.3%
総人口	346,247 100.0%	357,732 100.0%	344,611 100.0%	325,377 100.0%	324,608 100.0%	333,963 100.0%	340,777 100.0%	343,228 100.0%

(資料)総務庁『国勢調査』各年版(～2000年)および住民基本台帳(2005年)を基に推計。

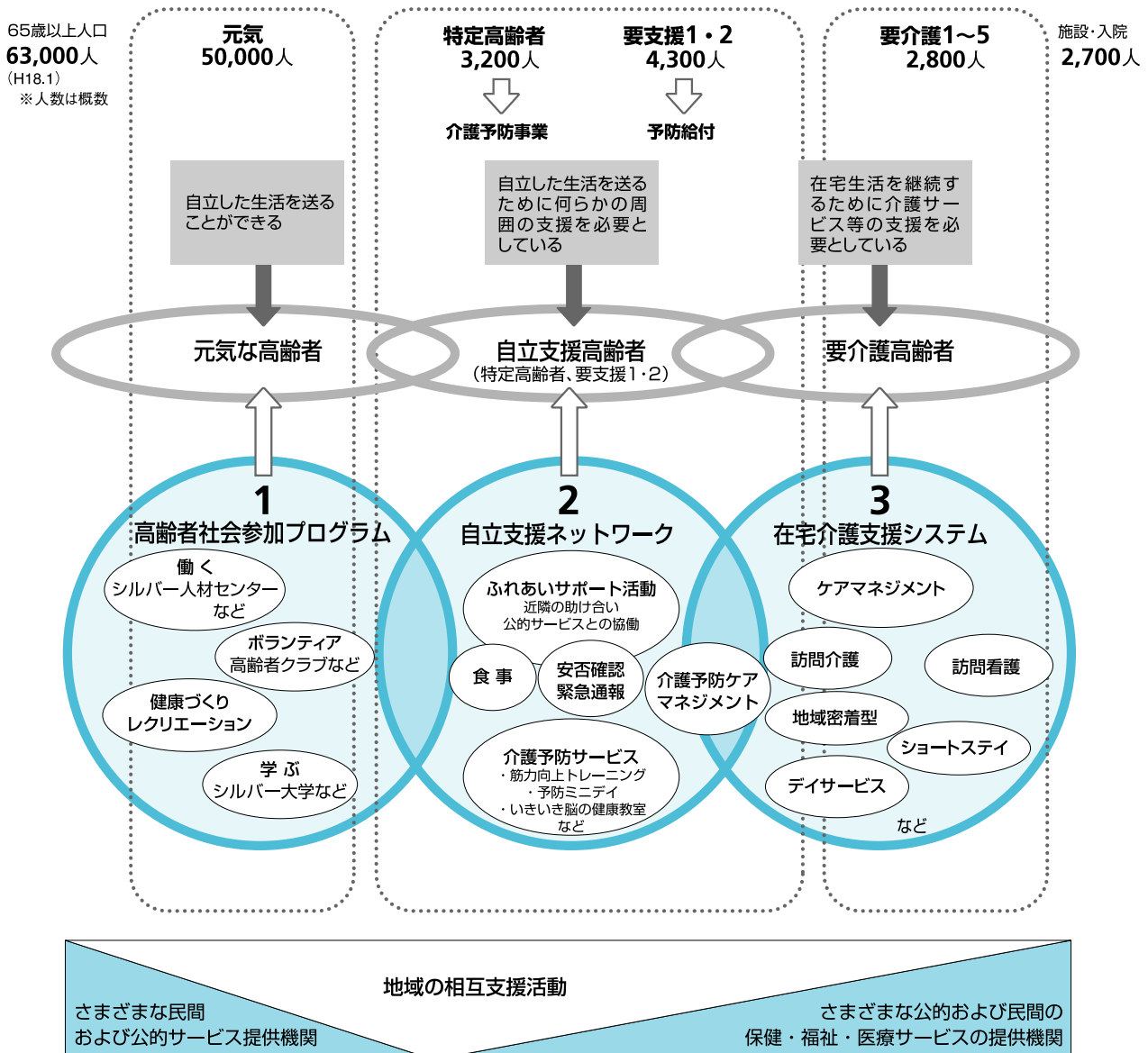
※2010年以降は国が示した人口推計シートにより推計。従属人口は、年少人口と高齢者人口の合計。

# 3. 高齢者を支える3つのしくみと今後の課題

## 高齢者の3つの類型と支えるしくみ

品川区では、高齢者の心身状況に応じて、「元気な高齢者」「自立支援高齢者」「要介護高齢者」の3つの類型を設定し、それぞれのニーズに即した、きめ細かなサー

ビスの提供、支援システムの強化・充実を行ってきました。  
第三期においては、自立支援高齢者を主な対象として、介護予防システムの構築により介護予防事業を重点的に推進し、他のシステムとの連携により、強化を図ります。



## これまでの成果と今後の課題

品川区では、在宅生活重視の視点を明確にした「高齢社会保健福祉総合計画」（平成5年3月策定）以降、平成12年度の介護保険導入を経て、現在まで「計画的な介護サービス基盤の整備」「在宅介護支援センターの拡充（ケアマネジメントシステムの強化）」「サービス評価・向上のしくみづくり」「品川福祉カレッジの運営」「品川成年後見センターの設置」「サポしながわの設置」「介護予防施策の構築」「コミュニティサポートの再構築」など、さまざまな施策に取り組んでいます。

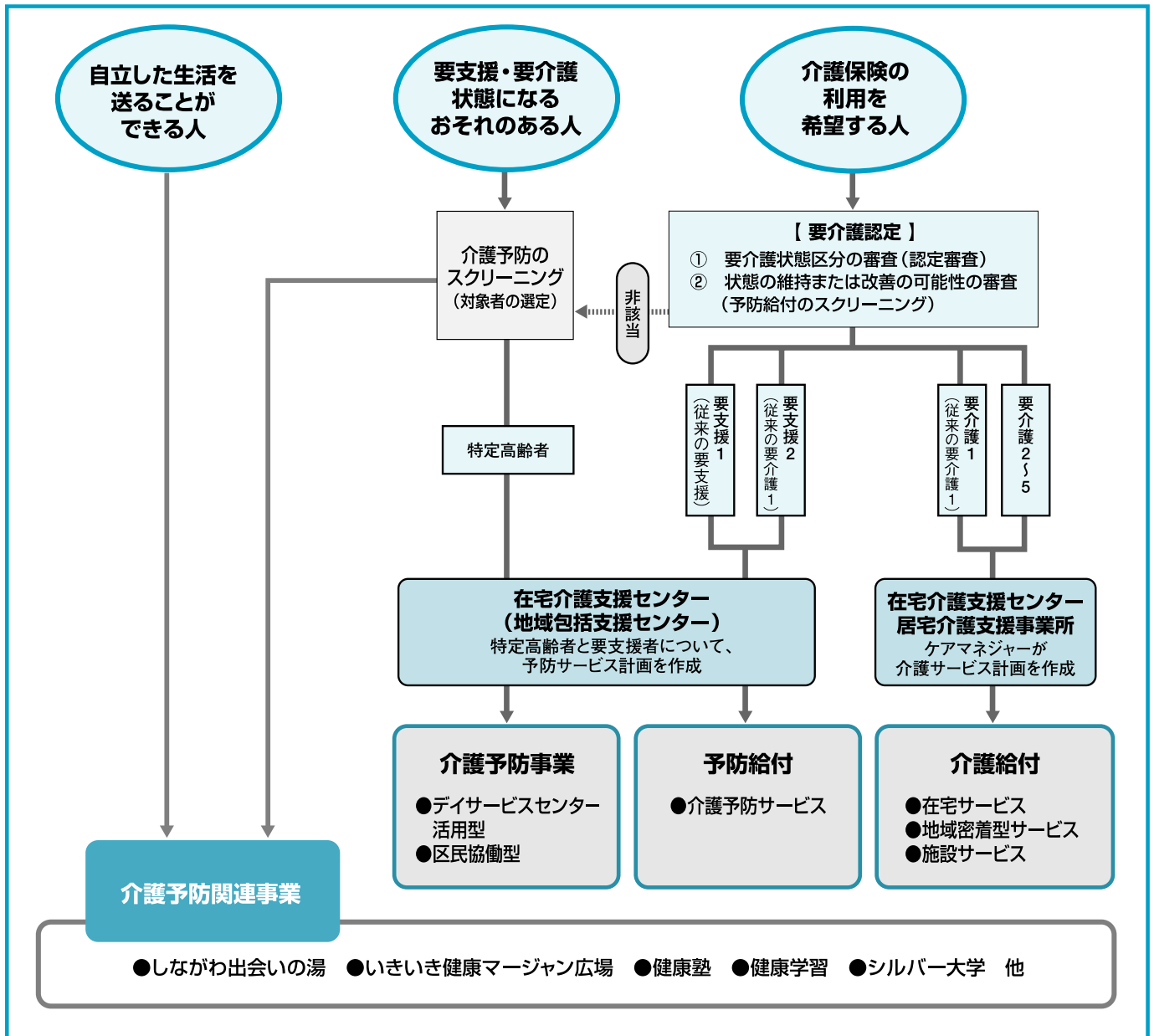
第三期は、介護予防・重度化予防などを柱とした介護保険制度の改正をふまえて、次の5項目を課題としました。

### 〈第三期の課題〉

- 介護予防、重度化予防のシステムの構築
- 認知症ケアなど、新しいサービスの展開
- 住民を主体とするコミュニティサポート（地域による支え合い活動）の拡充
- 介護サービスの質の持続・向上のしくみづくり
- 高齢期の住まいと生活の多様性の確保

これらの課題の解決に向けて、次ページの8つのプロジェクトを推進します。

### 介護保険制度のしくみ



## 推進プロジェクト

### 1 高齢者社会参加プログラムの推進

- サブプロジェクト 1 ..... 新就業システム「サボしながわ」の充実
- サブプロジェクト 2 ..... ヤングシニアをはじめとする元気高齢者の地域活動への参加促進
- サブプロジェクト 3 ..... 生涯学習・スポーツ・レクリエーション等の事業の充実
- サブプロジェクト 4 ..... 若い世代との交流事業の促進

### 2 自立支援ネットワークの充実

- サブプロジェクト 1 ..... 「ふれあいサポート活動」の推進
- サブプロジェクト 2 ..... 「区民健康づくりプラン品川」の推進

### 3 在宅介護支援システムの強化

- サブプロジェクト 1 ..... 地域包括支援センター機能の確立
- サブプロジェクト 2 ..... 特別養護老人ホーム入所調整会議の運営

### 4 介護予防システムの構築

- サブプロジェクト 1 ..... 介護予防ケアマネジメントの確立
- サブプロジェクト 2 ..... 予防給付の効果的な実施
- サブプロジェクト 3 ..... 介護予防事業の充実

### 5 認知症高齢者のケアの拡充

- サブプロジェクト 1 ..... 認知症高齢者へのサービスの拡充
- サブプロジェクト 2 ..... 品川成年後見センターの充実

### 6 サービスの質の向上

- サブプロジェクト 1 ..... 苦情対応システムの運営
- サブプロジェクト 2 ..... サービス評価・向上のしくみと運営
- サブプロジェクト 3 ..... 良質なサービス事業者の確保と事業者情報の提供
- サブプロジェクト 4 ..... 福祉人材の育成～福祉カレッジの充実、社会福祉士養成課程の設置

### 7 ニーズに対応した住まいと施設の整備

- サブプロジェクト 1 ..... 新しいタイプの入居型施設の整備
- サブプロジェクト 2 ..... 在宅サービス基盤の整備

### 8 人にやさしいまちづくりの推進

## プロジェクト1. 高齢者社会参加プログラムの推進

高齢者といっても、大正期を中心に明治生まれから昭和2桁生まれまで幅広く、9割近くの方は元気で自立しています。また今後、団塊の世代が高齢期を迎え、高齢者の増加とともに価値観や意識は、さらに多様化すると予測されます。

社会参加は、高齢者自身の心身の自立度維持・向上に効果的です。また活力ある地域社会づくりには高齢者の参加が重要です。品川区は、多様化する高齢者のニーズに対応する参加の機会と場を体系化し、幅広い選択肢を用意して効果的に提供していきます。

### 1-1 新就業システム「サポしながわ」の充実

「サポしながわ」は、高齢者の多様化する就業ニーズに対応するため、品川区シルバー人材センターと品川区社会福祉協議会が連携し、平成14年度に開設された高齢者の就業に関する総合的な支援サービスを実施するしくみです。

人材センターによる仕事の提供に加え、ハローワークとも連携して、55歳以上の中高年を対象に、既存のしくみでは目が届きにくかった一般事務・一般技術等の分野での高齢者の就業を促進するため、無料職業紹介・就業相談等を行っています。

### 1-2 ヤングシニアをはじめとする元気高齢者の地域活動への参加促進

多くの高齢者が参加している高齢者クラブは、これまでも「ふれあいサポート活動」に参加し、学校給食配食サービスや街角花壇の手入れ、まちの清掃などを行ってきました。この組織力を活かし、地域における相互支援である「ふれあいサポート活動」への一層の参加促進を図っていきます。

また、地域活性化の重要な担い手として期待される団塊の世代への対応を展望し、地域における幅広い年代層の多様な活動につなげられるよう、パソコンをはじめ、活動の場・機会を広げることに重点をおいた社会参加のコミュニティ「(仮称)しながわシニアネット」立ち上げの準備を平成18年度から行います。

### 1-3 生涯学習・スポーツ・レクリエーション等の事業の充実

生涯学習課・高齢事業課などの庁内各部門および品川区スポーツ協会などの外郭団体が展開している高齢者を対象とした事業を、ニーズに対応する視点で整理、体系化し、心身状況に応じた参加の機会と場を設定します。

公衆浴場や寺社の境内、民間の教育・文化・スポーツ施設等のまちの資源、学校の教室や体育館等の施設の活用、シルバーセンターのより効果的な活用などを図っていきます。また、高齢者が利用しやすい情報提供の充実に努めます。

### 1-4 若い世代との交流事業の促進

児童との「ふれあい給食」の拡大、中学校と特別養護老人ホームの複合施設での交流、「保育園ふれあいデイホーム」など、高齢者と子どもたちとの交流を引き続き進めます。また、地域の高齢者が小・中学校の「総合的な学習」で昔の遊びを教えたり、中学校の「公開授業」に参加したりと広がってきている高齢者と若い世代とのさまざまな交流の場を今後も拡充し、高齢者の経験や知恵を活用した事業を展開していきます。

新たにグランドゴルフや輪投げなどのスポーツ活動を通して、交流を図ります。



## プロジェクト2. 自立支援ネットワークの充実

自立支援ネットワークは、地域社会の相互支援活動を基盤としつつ、行政や関係機関の協力のもと、自立した生活を送るために何らかの支援を必要とする人（一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、要支援高齢者等）に、さまざまな自立支援サービスを提供するしくみです。

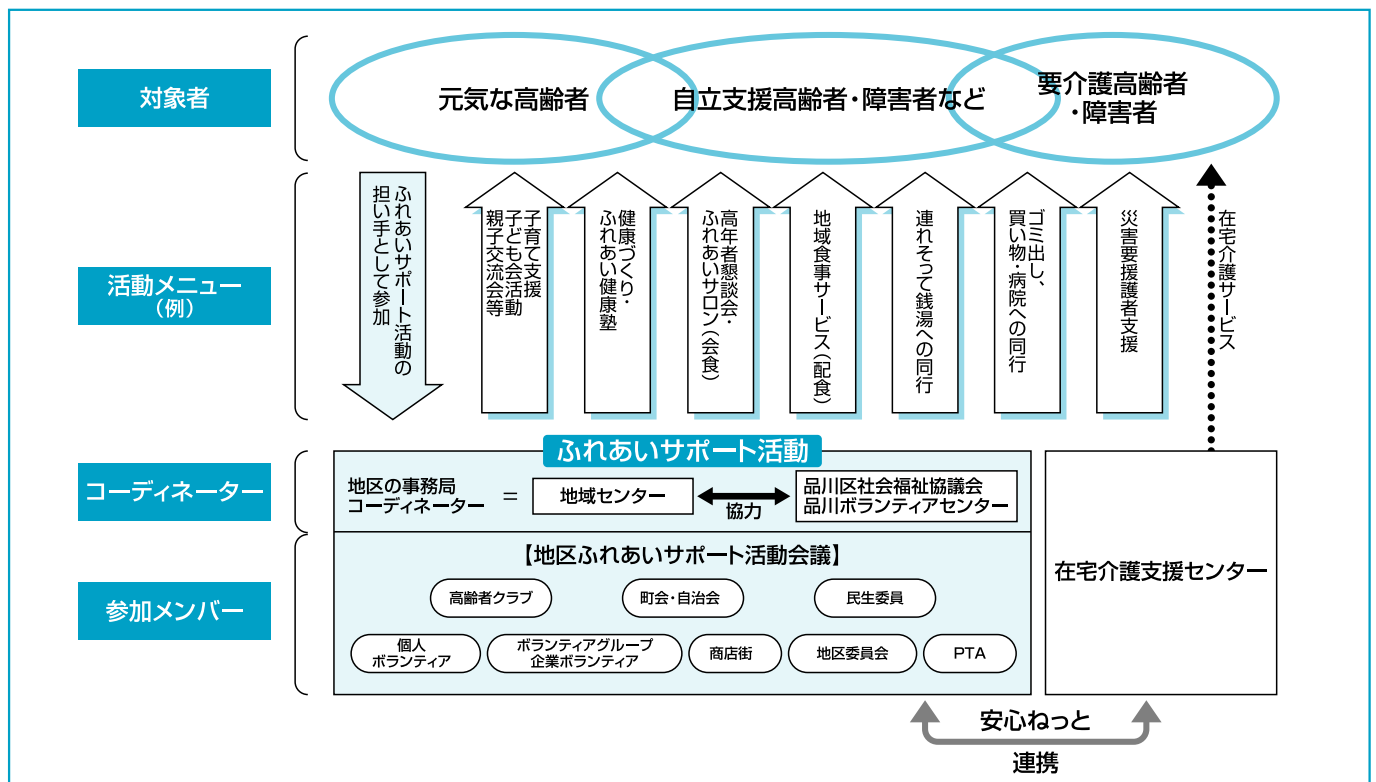
### 2-1 「ふれあいサポート活動」の推進

「ふれあいサポート活動」は、昔からある地域による相互扶助を、新しいかたちで再生させた相互支援活動で、町会・自治会、民生委員、高齢者クラブ、商店街などの組織を核としつつ、個人のボランティアや企業ボランティアが参加する、ゆるやかな支え合いのネットワークです。住

み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、地域の方々の参加で、「ふれあいサポート活動」を推進していきます。

〈推進策〉

- ① 民生委員による調査をはじめ、地域の高齢者のニーズ把握の強化
- ② 学校給食配食サービスなどに加え、健康づくりやふれあい健康塾など、多様な活動メニューの展開
- ③ 地域住民へのわかりやすい広報活動や参加呼びかけ、高齢者クラブへの働きかけなど、区民参加の促進
- ④ 社会福祉協議会、在宅介護支援センター等、関係機関との連携の強化
- ⑤ 災害要援護者への支援体制整備の促進



### 2-2 「区民健康づくりプラン品川」の推進

生活習慣病などの予防により要介護状態に陥るのを予防し、高齢期を健やかに暮らせるよう、健康寿命を伸ばすことが大きな課題です。

そこで、身近な場で健康づくりのための活動が展開されるよう、13地域センターごとに「地区健康づくり推進委員会」を設置し、地域ぐるみの健康づくり活動を支援しています。

これらの活動は介護保険事業とも連携して行われ、「ふれあい健康塾」などが介護予防事業、予防関連事業としても開催されています。

また、「品川区民健康づくり推進協議会」のもと、地域の関係団体やボランティアと連携しながら日常生活の中で「生涯を通じた健康づくり」「区民一人ひとりが自発的に取り組める健康づくり」を支援する施策を推進しています。

## プロジェクト3. 在宅介護支援システムの強化

品川区では平成5年度から在宅介護支援システムの検討を開始し、介護保険導入時には13の全地区に支援センターを整備し、要介護認定者の増加に合わせて平成14年度には19か所に増設しました。高齢福祉課は在宅介護支援センターを統括する「統括（基幹型）在宅介護支援センター」として、全体調整と地区在宅介護支援センターのバックアップを行う役割を担っています。このシステムは、介護を要する高齢者等が在宅生活を継続するための在宅介護支援センターを核とした総合的なサービス提供のしくみです。

- 平成18年度、新設された地域包括支援センターは、包括的支援事業等を実施し、地域住民の心身の健康保持と生活安定のために必要な援助を行います。品川区では在宅介護支援センターが、総合的な相談窓口等の機能を果たしており、介護予防マネジメント機能を付加・充実させることにより、地域包括支援センターの機能を果たすことが可能となります。
- また、安心して在宅介護が行えるよう、在宅介護が困難になった時、在宅生活から特別養護老人ホーム等の施設へのスムーズな流れをつくるとともに、その公平な利用を確保しています。

### 在宅介護支援センターと区（行政）の役割

在宅介護支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>①総合相談、実態把握                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護、介護予防の必要性の見極めと振り分け</li> </ul> </li> <li>②介護・介護予防のケアマネジメント                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間居宅介護支援事業者との連携</li> </ul> </li> <li>③要介護認定の調査</li> <li>④日常の地域活動                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員、その他地域の関係機関との連携等</li> </ul> </li> </ul>
	地域包括支援センター
高齢福祉課	<ul style="list-style-type: none"> <li>①全般的調整と在宅介護支援センターの統括                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者ネットワークの維持・強化</li> <li>・サービス利用の公平性確保のための調整</li> <li>・ケアマネジメントの標準化等、質の向上</li> <li>・研修等による人材の指導・育成</li> <li>・サービスの質の向上</li> </ul> </li> <li>②ケアマネジメントの統括                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体把握・管理</li> <li>・権利擁護・高齢者虐待防止・専門的介入ケース対応</li> </ul> </li> <li>③在宅介護支援センターのバックアップ                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別ケース（困難ケース等）についての指導、相談</li> <li>・地区ケア会議等を活用したケアプランの評価、検討</li> <li>・その他必要な指導、助言等</li> </ul> </li> </ul>

### 在宅介護支援システムの基本方針

<b>1   自尊・自立の確保</b>	
・当事者の意思の尊重	当事者(本人と家族)の意思と人間性が尊重されること。
・介護の支援	在宅生活の主体は当事者であり、ケアマネジャーの役割は当事者を支援すること。
<b>2   安心の確保</b>	
・身近な相談窓口の存在	身近な地域に相談の窓口を置くことによって、区民の安心が確保されること。
・的確な対応	当事者のニーズに的確に対応することによって、利用者の信頼と安心が確保されること。
<b>3   総合性・多様性の確保</b>	
・幅広い視点と柔らかな発想	個々の高齢者の生活・人生全体を見渡し、さまざまな要素を総合的にとらえ、柔らかな発想のもとに適切な支援を行うこと。
・関係機関との連携とさまざまな資源の活用	関係機関との連携のもと公的サービスのみならず、地域、ボランティア、民間サービス等を視野におき、さまざまな資源を活用しながら支援体制を構築していくこと。
<b>4   柔軟性の確保</b>	
・状況変化への対応	高齢者の時間の経過にともなう心身状況の変化に応じて的確に対応すること。
<b>5   公平性の確保と重点化の推進</b>	
・適切なサービス提供	サービス水準の公平性に十分配慮をしつつも、サービスの必要性、有効性に応じた重点的なサービス配分を行うこと。

### 3-1 地域包括支援センター機能の確立

新設された地域包括支援センターは、高齢者の状態の変化に対応したサービスを介護保険以外のサービスも含めて包括的に調整する中核機関です。主な事業として、①総合的な相談窓口／権利擁護機能、②介護予防マネジメント、③包括的・継続的マネジメントの支援を行い、介護予防と福祉の増進を図ります。

品川区では、在宅介護支援センターに地域包括支援センター機能を分担させることにしています。そこで、既存の在宅介護支援システムを活用して、高齢福祉課（統括在宅介護支援センター）を地域包括支援センターと位置付けるとともに、各地区在宅介護支援センターに、介護予防マネジメント機能を加えて、地域の身近なところで地域包括支援センター機能を分担し、品川区の高齢者を支えるしくみの強化を図ります。

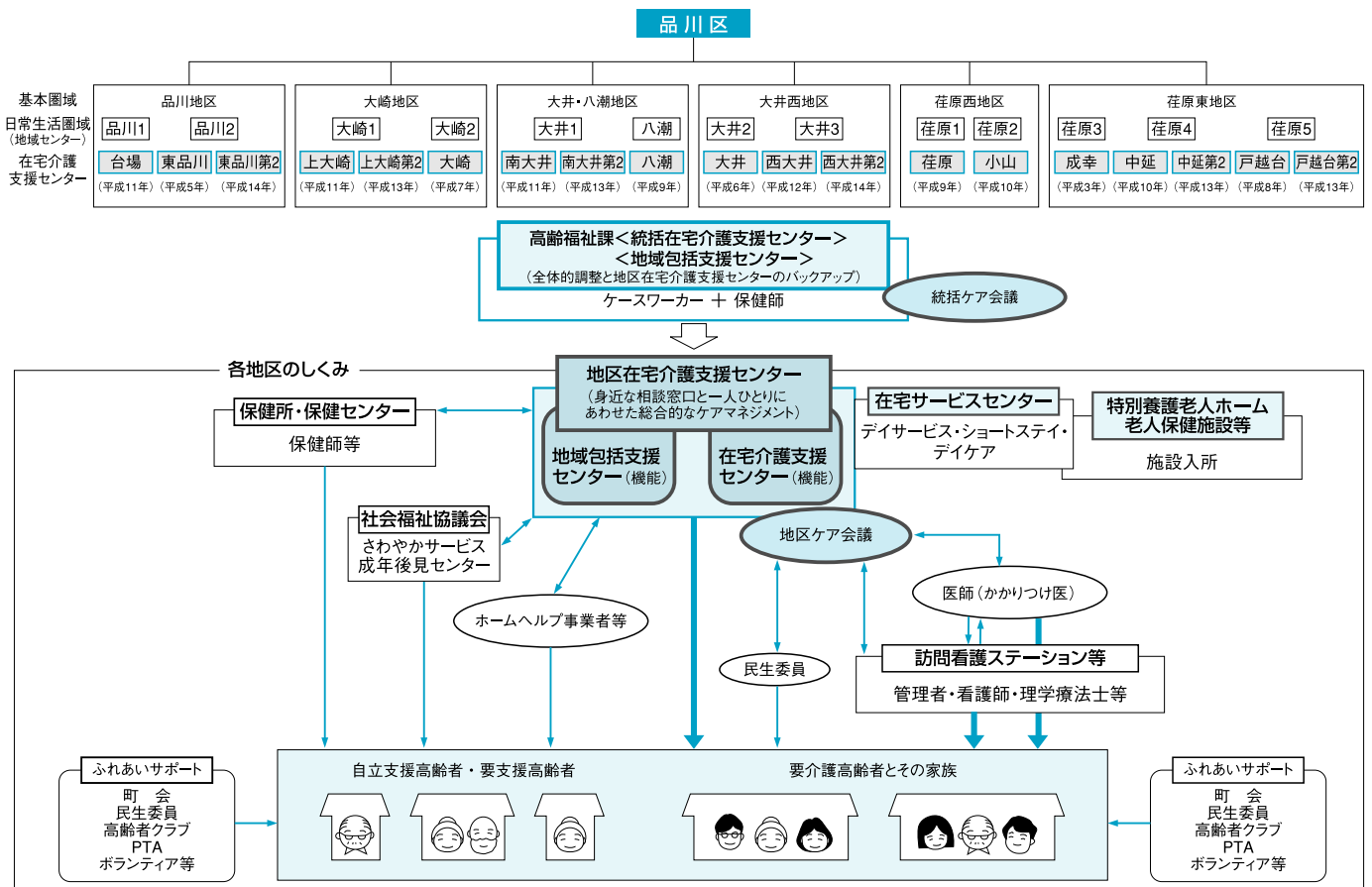
### ■品川区における「地域ケア会議」体制の確立

在宅介護支援センターが核となる地区ケア会議は、区・訪問看護ステーション・かかりつけ医・民間事業者・民生委員等と調整を図りながら進めるチームケア体制の要です。今後、この地区ケア会議をさらに充実させるとともに、地域包括支援センター機能の定着状況をふまえながら、統括ケア会議など調整組織の充実を図り、「地域ケア会議」体制を確立します。

#### 「地域ケア会議」の組織と役割

調整組織	主な役割／担当事項
統括ケア会議	・サービス供給の基本的枠組みの設定
支援センター等管理者会議	・地区ケア会議間の連絡調整 ・支援センター等の指導
地区ケア会議	・個別ケアプランの評価・調整 ・区内関係機関の連絡調整

品川区における在宅介護支援システム



### 3-2 特別養護老人ホーム入所調整会議の運営

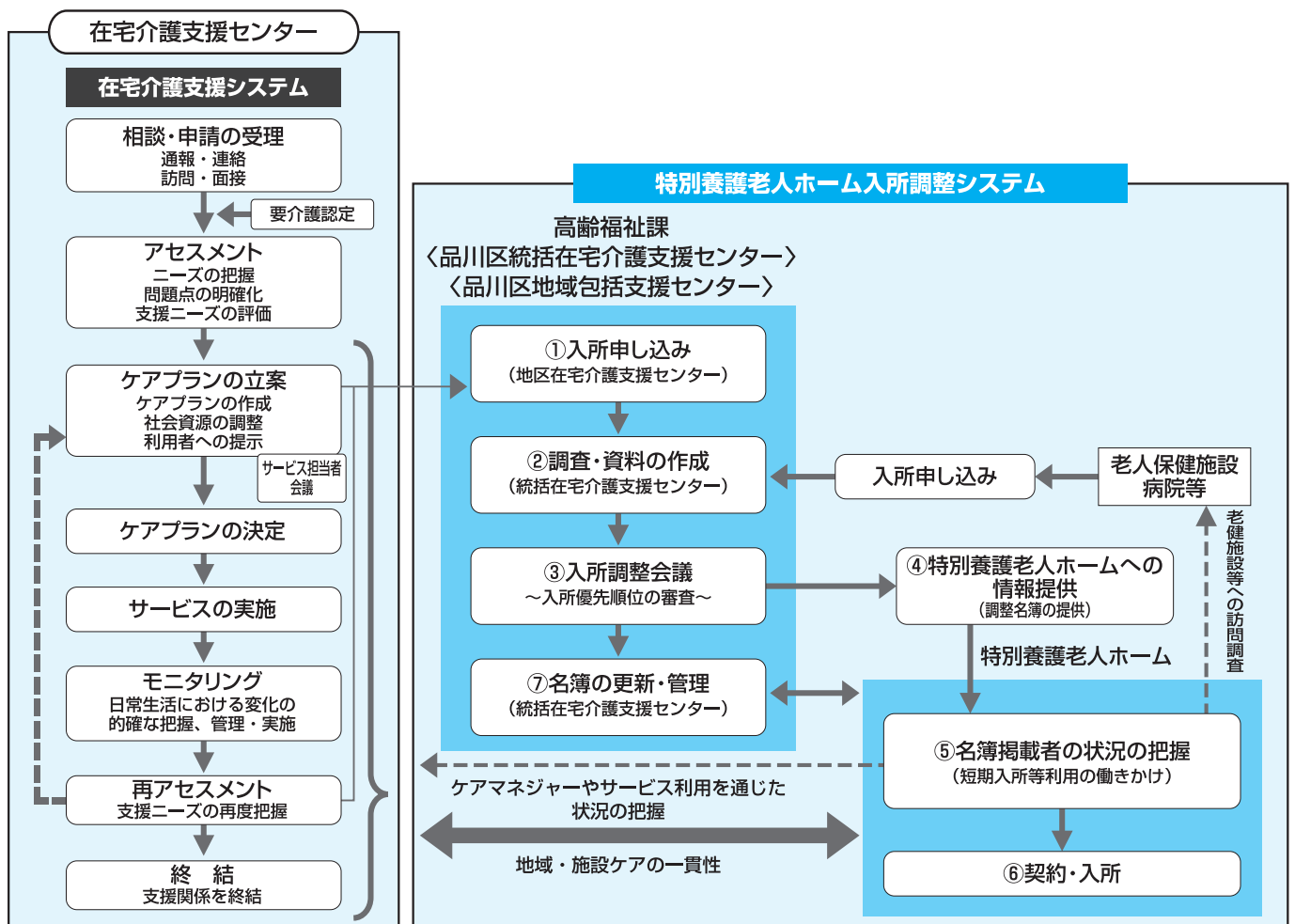
品川区は、要介護高齢者と家族が在宅サービスを活用しながら、できるかぎり自宅での生活を継続できるように支援することを基本としています。このような在宅介護重視の考え方を実現するためには、在宅介護が困難になったとき、特別養護老人ホーム等の施設への入所のめどが立つことが必要です。そのために、入所調整会議を設置し、「新たな施設サービス利用(入所)の公平なルール」をつくり、高齢者と家族の希望を尊重しながら、必要度の高い人が優先的に特別養護老人ホームに入所できるよう、調整をしていきます。

また、平成17年度からは区外特別養護老人ホームへの申し込みについては、入所希望者がそれぞれの施設へ個別に申し込みをすることとしました。

### ■「特別養護老人ホーム入所調整会議」の機能

- 在宅サービス活用による自宅生活から施設入所への流れをつくること
  - 施設(特別養護老人ホーム)サービス利用の公平性を確保すること
- 会議の委員  
区(保険者)、社会福祉法人(特別養護老人ホーム施設長・在宅介護支援センター管理者等)、医師会、民生委員
- 入所調整の基準  
申込者の要介護度、年齢、在宅での介護の状況、介護の困難性(介護者の年齢、病弱等の事情)等を基準とした入所の優先順位に基づいて、各施設と調整して、入所につなげます。

在宅介護から特別養護老人ホーム等への入所の流れと調整のプロセス



## プロジェクト4. 介護予防システムの構築

「介護予防事業」は、心身機能の低下予防、社会性の維持を図り、生きがいを持ちながら、自宅で自立した生活を送ることを支援するものとして、自立支援高齢者を対象とするサービスとして展開してきました。

介護保険制度の見直しにともない、これまで構築・運用してきたさまざまなしくみと連動した予防重視型の介護予防システムを構築します。

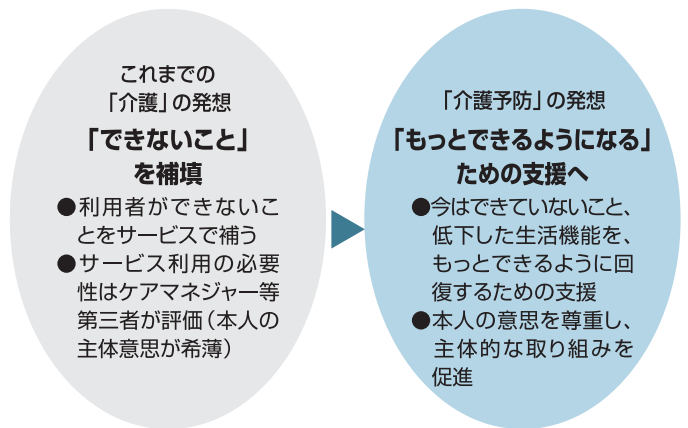
- この介護予防システムは、在宅介護支援システムに含まれるもので、介護予防マネジメントから介護予防事業、予防給付サービスを円滑に提供できる、継続的で一貫性のあるしくみとして運用します。
- また、従来から行っている地域リハビリテーションの中核となっているケアセンター南大井の事業をはじめ、介護予防事業の先駆的取り組みである「身近でリハビリ」や「水中運動」、「高齢者筋力向上トレーニング」などの事業手法を活用し、デイサービスセンター等において効果的な予防給付サービスと介護予防事業の充実を図ります。

### 4-1 介護予防ケアマネジメントの確立

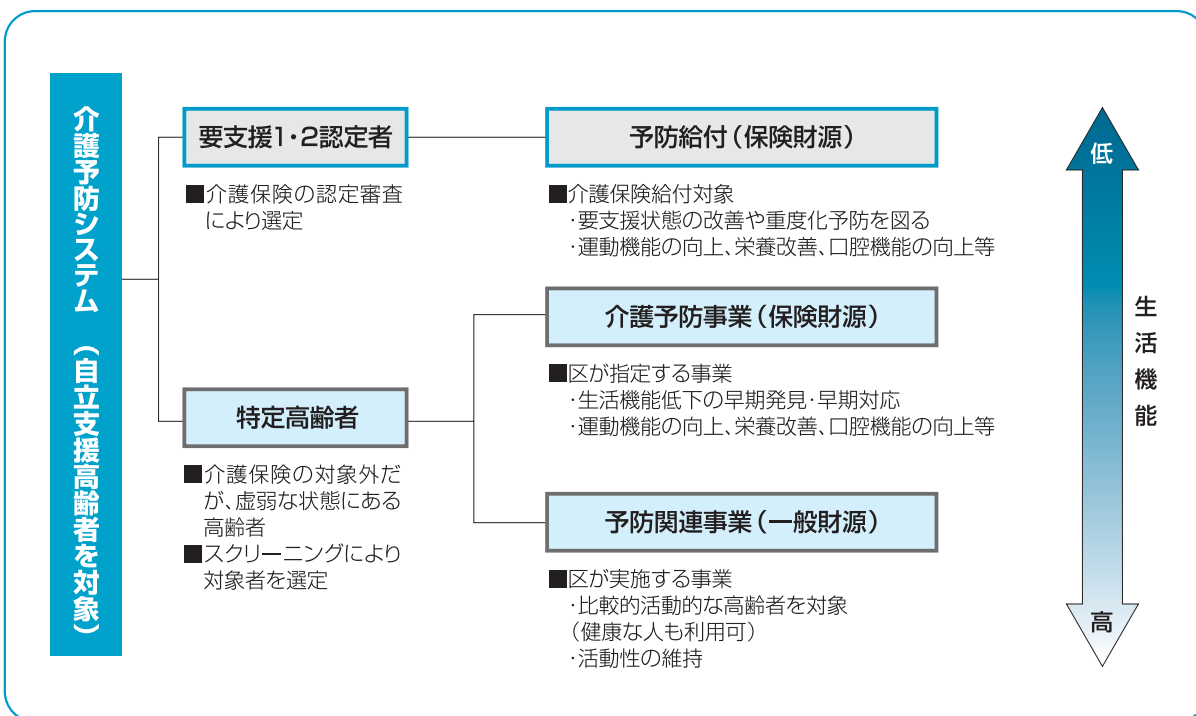
■「できないことの補填」から「もっとできるようになるための支援」へ

介護予防にあたっては、生活上の困難の補填ではなく、現在できていることが継続的に続けられるように、さらに今はできていないことでもできるようになるために支援していくという視点からマネジメントをしていきます。

「もっとできるようになるための支援」を基本に、本人の生活・人生を尊重し、意欲を引き出しながら、生活機能の維持・向上を積極的に図り、できるかぎり自立した生活を送れるようにすること、すなわち「自立支援」をめざすものです。



### 介護予防システムの構成



## ■介護予防ケアマネジメントのポイント

- ①日常生活における生活機能に着目し、自立生活の維持・向上を図ります。
- ②本人が生活機能の改善の可能性に気づいて、目標達成に向けて活動したくなるよう働きかけます。
- ③生活機能の低下などの老年症候群予防の観点から通所系サービスを積極的に取り入れ、介護保険サービスや介護予防事業等に依存するだけでなく、地域の社会資源も積極的に活用したケアプランを作成します。
- ④ケアプラン作成時に客観的な評価が可能な目標を設定し、事後評価することによって、一定期間後にサービスの見直しを行い、より適切なサービスを提供します。

## ■介護予防ケアマネジメントの全体の流れ

介護予防は、高齢者本人や家族からの相談のほか、民生委員などにより把握された方々を対象に、在宅介護支援センターが聞き取り調査を行い、本人状況を確認します。そして、主に「日常生活自立度」に基づいて、より適すると考えられる給付・サービスを実施し、システムにそってケアマネジメントを行います。

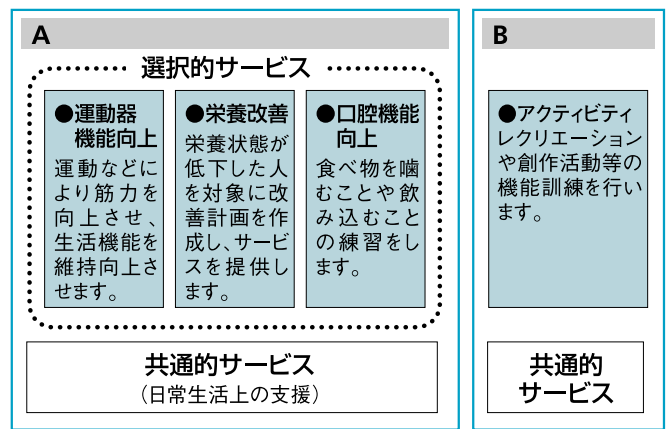
## 4-2 予防給付の効果的な実施

サービスの種類は、在宅での介護サービスと同じですが、自立した生活を維持するための能力を衰えさせないことに主眼をおいたサービスとなります。

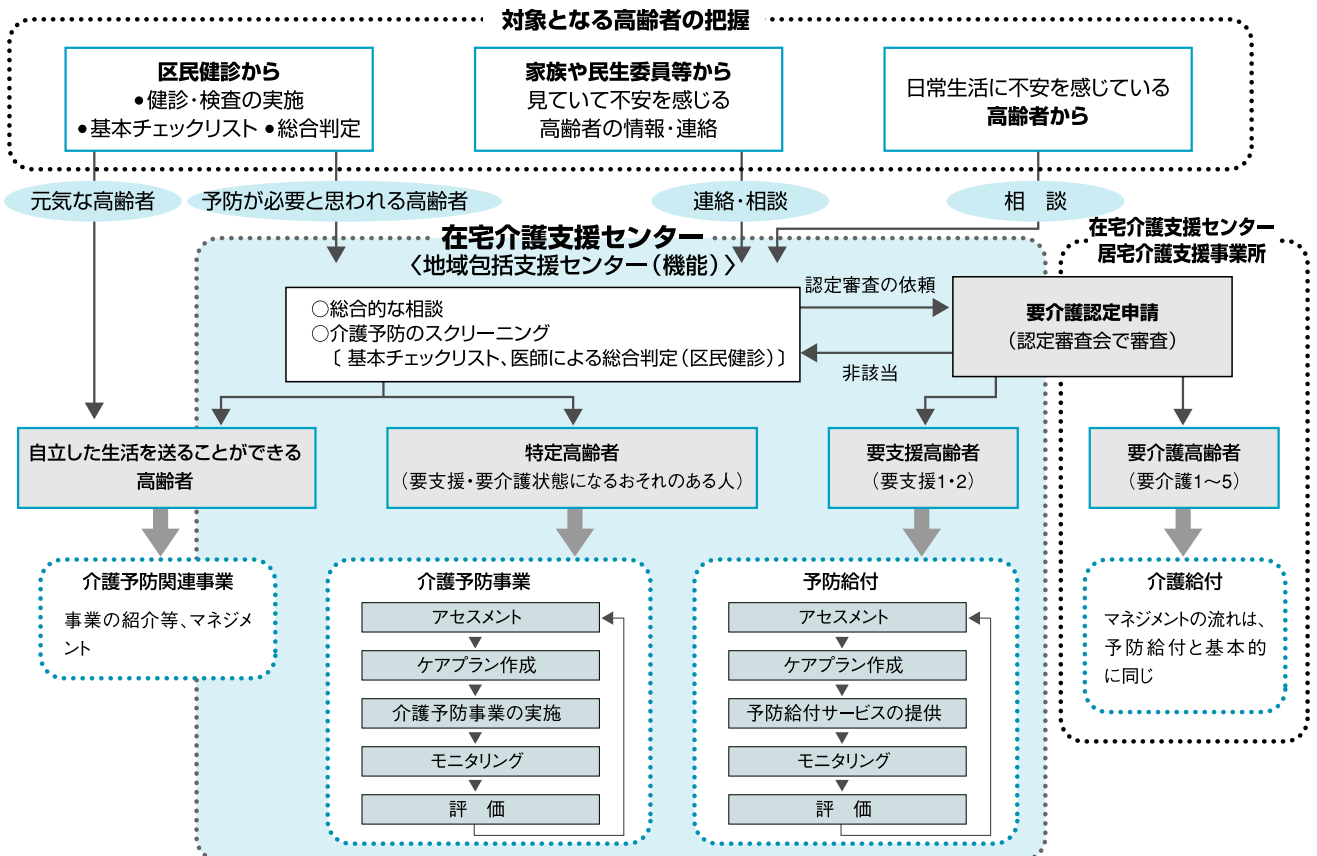
### 〔例〕介護予防通所介護

デイサービスセンターで、食事や入浴のサービスに加えて、運動による筋力の向上や食生活の改善など、生活機能の向上を図ります。

サービス内容は、下記の2タイプがあります。



## 介護予防ケアマネジメントの流れ



### 4-3 介護予防事業の充実

介護予防事業は特定高齢者を対象に、心身状態の悪化により要支援・要介護状態へと移行しないことを目的として行います。

「特定高齢者」とは、認定は受けていないが虚弱な高齢者で、国は高齢者人口の5%程度と想定しています。要介護認定を受ける程度まで生活機能が低下しないことをめざして生活を支援していくものです。介護給付や予防給付に比べると、ゆるやかなモニタリング、サービス評価となります。

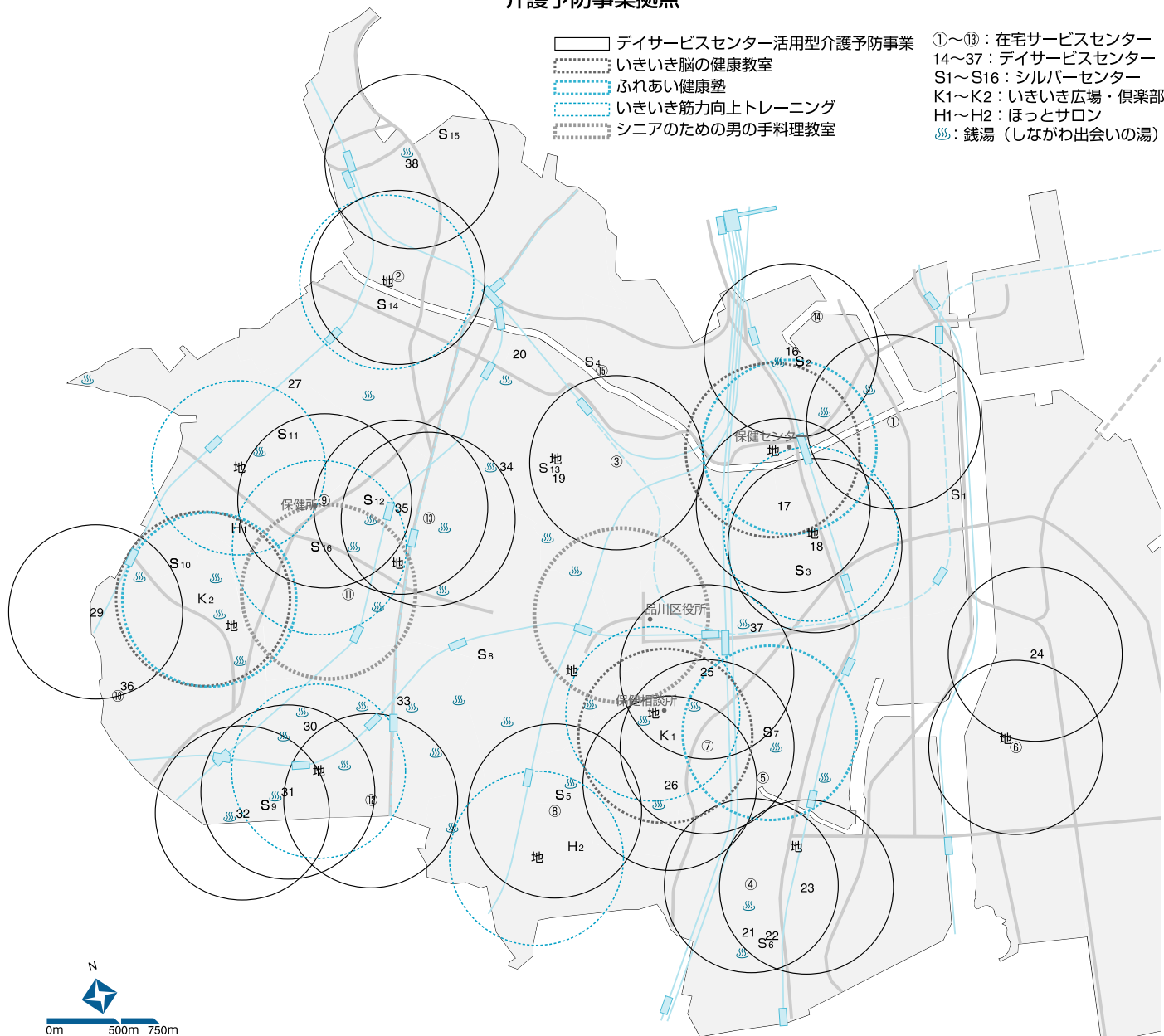
#### ■介護予防事業

- ① デイサービスセンター活用型: マシンでトレーニング、身近でトレーニング、予防ミニデイ、配食サービスなど
- ② 区民協働型: いきいき脳の健康教室、ふれあい健康塾、いきいき筋力向上トレーニング、シニアのための男の手料理教室など
- ③ 訪問型: 生活機能向上支援訪問事業など

#### ■介護予防関連事業

しながわ出会いの湯、いきいき健康マージャン広場、いきいきカラオケ広場、高年者懇談会、ほっとサロン、学校給食配食サービス(昼食、夕食)など

介護予防事業拠点



## プロジェクト5. 認知症高齢者のケアの拡充

今後も増加する認知症高齢者を対象に、在宅介護を支援するケアマネジメントの強化と認知症高齢者の特性に合わせたスタッフの質の向上およびグループホームの整備を行います。

また、品川成年後見センターを含め、関係機関のネットワーク化により、要介護者と介護者の財産管理、身上監護等の支援や高齢者の虐待防止をめざします。

### 5-1 認知症高齢者へのサービスの拡充

品川区は、認知症高齢者とその家族ができるかぎり住み慣れた地域で在宅生活を続けられるよう、各種の支援、施策を展開してきました。

- 平成9年度から認知症高齢者に対するケア体制構築の検討を加え、「認知症専門チームのカンファレンスの拡充」などのシステム化を実施。
- 「グループホーム温々」（平成16年度）、「グループホーム ロイヤル西大井」（平成17年度）開設。
- 平成17年度から在宅・施設介護の現場スタッフを対象に、認知症ケアの専門研修を福祉カレッジで開始。
- 平成17年度、高齢者虐待防止をめざして「高齢者虐待防止ネットワーク委員会」を設置。

### ■認知症専門チームによるケアマネジメントの強化

認知症高齢者に対するケアマネジメントの強化のため、専門医、保健師、ケースワーカー等で構成する専門チームによる、ケアマネジャーへの助言・指導等の支援活動を充実します。

### ■「グループホーム」の整備

認知症高齢者が、家庭的な環境の中で、落ち着いた共同生活を送る「グループホーム」を整備します。

- 旧亀田邸跡 1ユニット・定員9人
- 旧都南病院跡地 1ユニット・定員9人
- 地元事業者によるグループホーム  
(地元事業者によるグループホーム整備への助成)  
2ユニット・定員18人

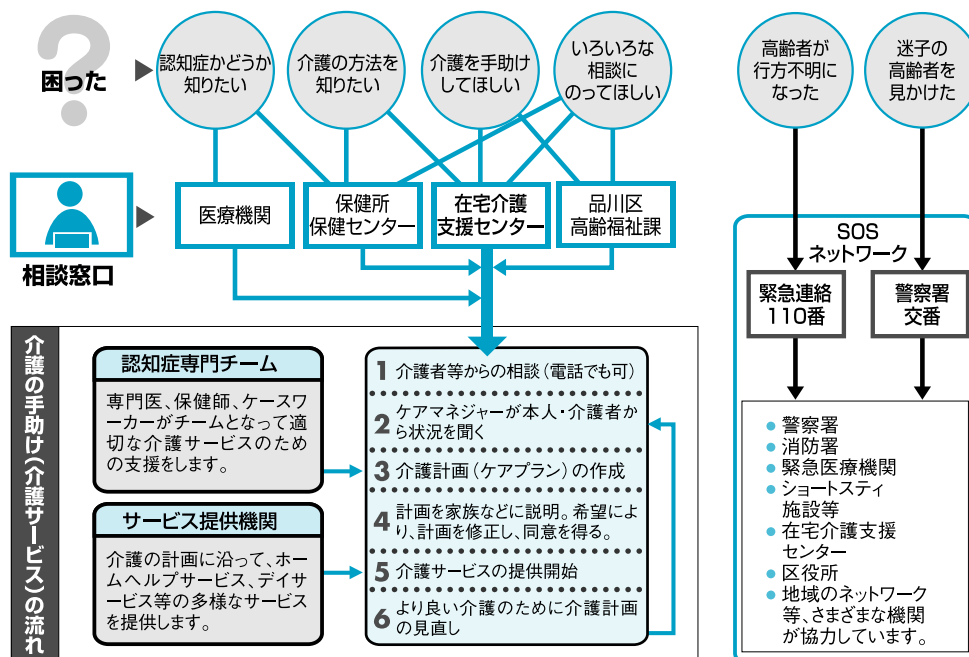
### ■徘徊高齢者SOSネットワークづくり

徘徊高齢者の発見システムを活用するとともに、地域の警察、消防、施設職員や区民の協力のもとに徘徊高齢者を早期に保護するネットワークをさらに充実させていきます。

### ■認知症高齢者ケアの調査研究

今後の認知症高齢者ケアのあるべき姿を検討するため、実践的な調査研究活動を行い、ケアを担うサービススタッフを育成し、サービスの質の向上に生かしていきます。

認知症高齢者についての相談からサービス提供の流れ





**5-2 品川成年後見センターの充実**

品川区における権利擁護のしくみは、判断能力が低下してきたときに、必要な支援を継続的に行えるように福祉サービス利用援助事業や成年後見制度等を有機的に組み合わせ、総合的な「権利擁護サービス」として提供するしくみです。

品川区社会福祉協議会では、平成7年度から「財産保全・管理サービス」を実施してきた実績をふまえ、平成14年6月「品川成年後見センター」を開設しました。

品川成年後見センターは、区の関係課はもとより、地域の在宅介護支援センターや民生委員、特別養護老人ホームなどと連携を強化し、地域の支え合いとしてこのしくみを運営しています。

● 成年後見制度の区長申立権の活用

認知症高齢者などで、親族が後見申し立てや後見人となることができない場合に、区長が品川区社会福祉協議会を法人後見人として家庭裁判所に申し立てを行います。

● 「品川成年後見センター運営委員会」の設置

学識経験者・医師・弁護士・福祉関係者・行政関係者等

からなる「品川成年後見センター運営委員会」を設置し、成年後見センターの適正かつ円滑な運営を図っています。

■ 「品川成年後見センター」の概要

○ サービス対象者

身近に世話をする家族がないおおむね65歳以上の一人暮らしまたは高齢者世帯の高齢者および障害者等。

○ 幅広いサービス内容

「定期訪問」と「財産保全」を基本に、入院時の手続きの代行や葬儀・相続の手続きを含め、利用者の状況に合わせ必要な支援を幅広く行います。

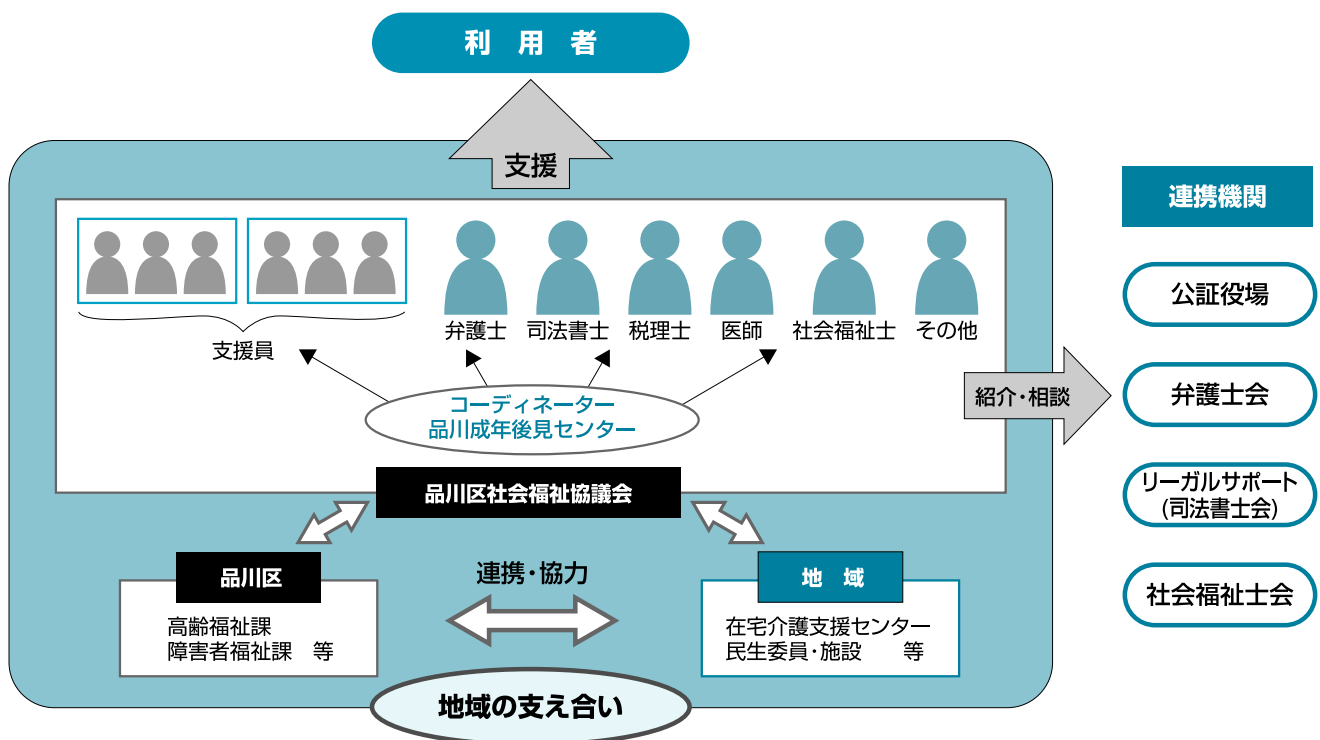
○ 地域のネットワークを活かしたサービス提供体制

サービスの提供にあたっては、社会福祉協議会のコーディネーターが支援プランを作成し、民生委員OBなどからなる支援員と協力専門家（弁護士・司法書士・税理士等）が分担してサービスを提供します。

○ 基金の設置／支払い猶予制度

サービス利用料は利用者の負担となりますが、サービスを利用しやすくするため利用料の支払い猶予の制度を設けています。

品川成年後見センターの権利擁護サービスの提供体制



## プロジェクト6. サービスの質の向上

要介護認定等の行政処分や介護サービスに関する苦情・意見等に適切に対応するとともに、これらの苦情・意見等を集約分析し、サービスの質の向上につなげるしくみを構築・運営することにより、良質な介護サービスの提供の確保と介護保険制度の公正性と信頼性の確保を図ります。

利用者が安心してサービスを利用するために良質なサービス提供事業者を確保するとともに、事業者の情報をサービス評価の情報も含め、利用者にわかりやすく提供していきます。

これまで実施してきたサービス評価・向上の取り組みを引き続き行うとともに、平成19年度から社会福祉士の養成等の人材育成を行い、一層の質の向上をめざします。

### 6-1 苦情対応システムの運営

#### ■要介護認定等に関する苦情対応のしくみ

高齢福祉課では、認定結果についての疑問や不服について個別に対応するため相談窓口を設けています。

#### ■介護サービスに関する苦情対応のしくみ

身近な相談窓口で受け止め、サービス事業者・在宅介護支援センター・区（高齢福祉課）の連携により、迅速な解決を図っていきます。

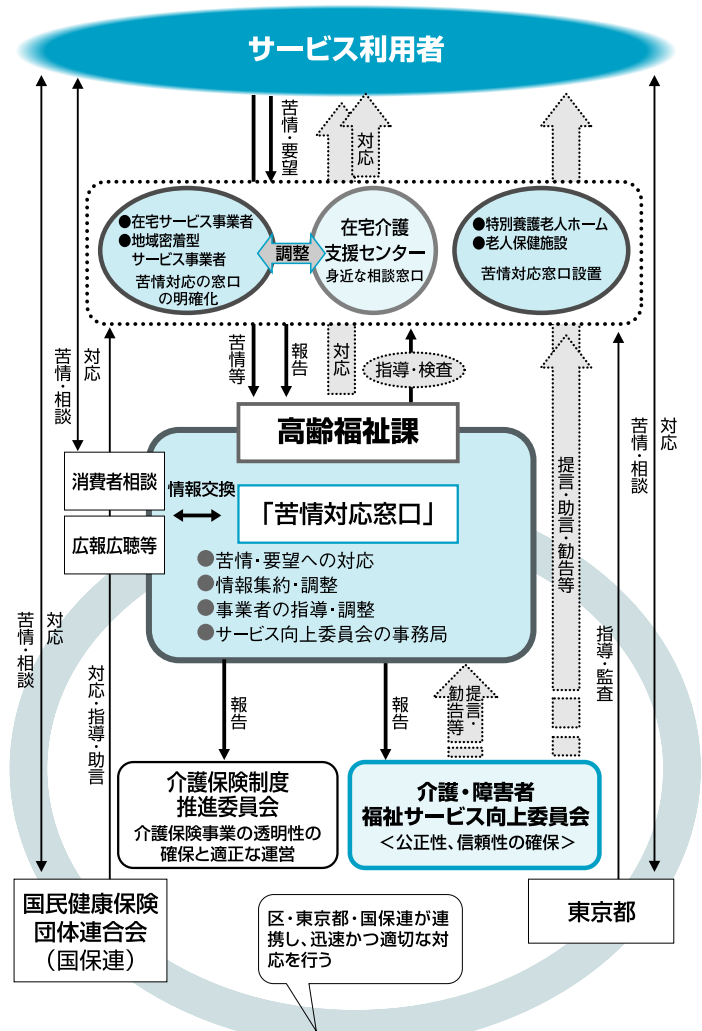
### 6-2 サービス評価・向上のしくみと運営

平成15年度に介護サービス向上委員会を「介護・障害者福祉サービス向上委員会」と改称し、障害者福祉サービスとの一体的な運用を図っています。また、サービス評価を実施したホームヘルプなどの主要なサービスの評価結果をふまえ、さらに効果的なサービス向上につながるしくみのあり方を検討し、実施していきます。

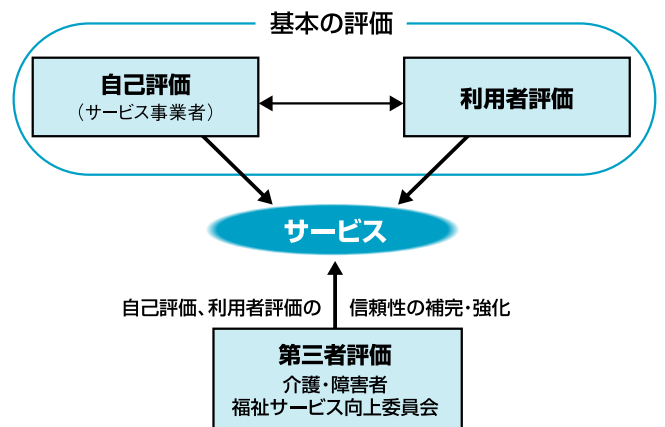
#### 〈基本的な考え方〉

- ① サービス評価と苦情対応を連携させ、苦情をサービスの質の向上につなげます。
- ② 「サービス事業者の自己評価」「利用者評価」「第三者評価」の3側面から評価を実施します。
- ③ 第三者的性格を有する「介護・障害者福祉サービス向上委員会」を設置し、サービス評価システムを構築し運営することで、公正さと信頼性を確保します。

品川区のサービスに関する苦情対応のしくみ



品川区におけるサービス評価のしくみの概念図



6-3 良質なサービス事業者の確保と事業者情報の提供

■質の高いサービス提供主体の確保

品川区では、在宅介護支援センターを中心とする在宅介護支援システムのもと、社会福祉法人等の運営事業者と連携を密にし、サービス基盤の強化・充実を図っています。また、新たな区立介護施設等については、「指定管理者制度\*」に基づく公募による運営事業者の審査選定を行うことなどにより、必要な介護サービスの提供主体として、質の高い事業者の確保を図ります。さらに、地域密着型サービスについては、地域密着型サービス運営委員会を設置し審査するほか、区として指導・監督を行って

いきます。

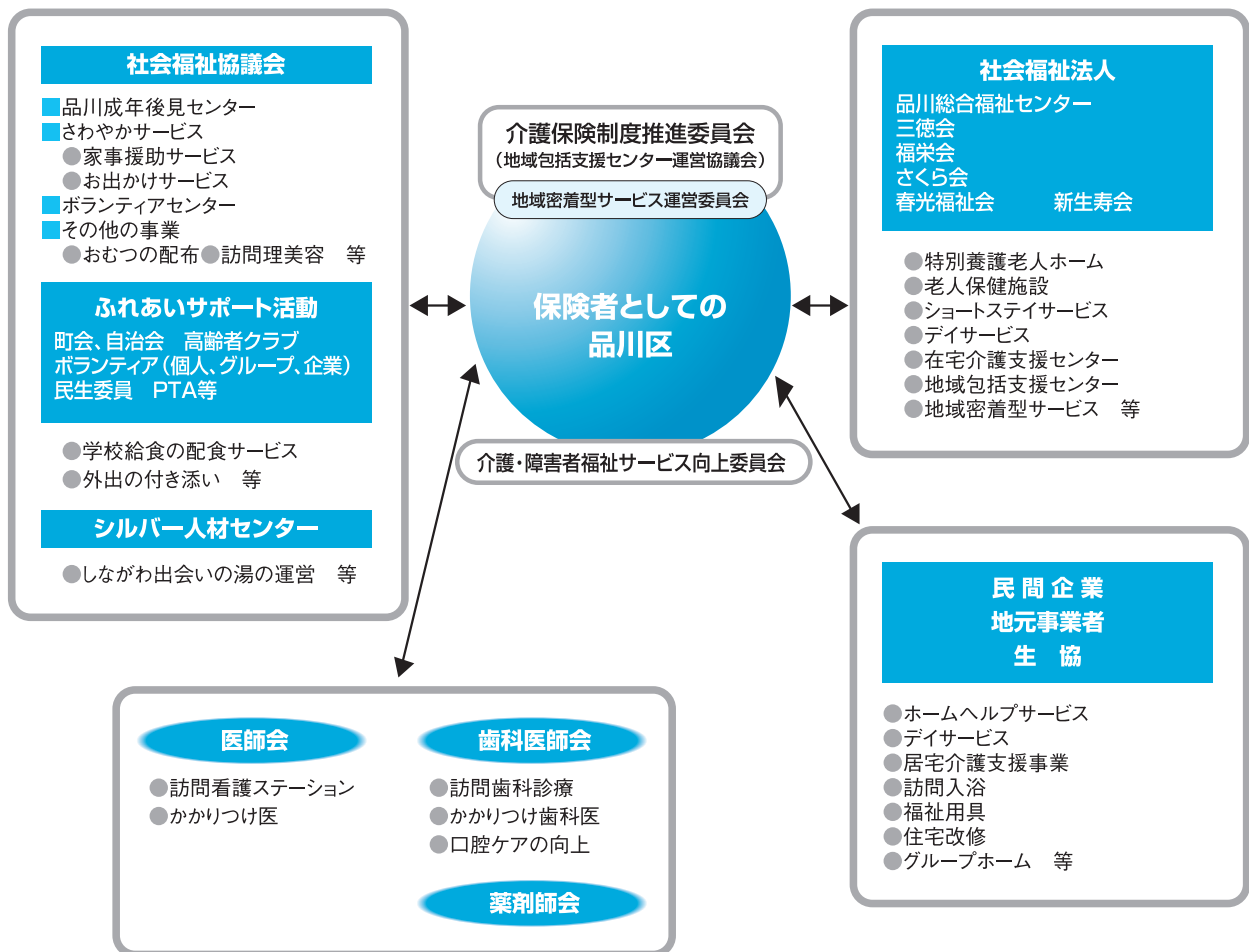
あわせて、介護予防事業も含め、医療・保健福祉のサービスを総合的・効率的に提供するため、医師会等医療機関との調整・連携の強化を図り、地区ケア会議の運営やかかりつけ医推進システムの活用などをさらに進めていきます。

■事業者情報の提供

サービス向上委員会の「サービス評価の結果」を、区の広報紙やホームページ等に掲載しています。また、事業者情報誌等による事業者の情報提供を行っていきます。

\*地方公共団体の指定を受けた指定管理者が施設の管理を代行する制度。  
この指定管理者は、議会の議決を経て指定する。

品川区における区内の関係機関



## 6-4 福祉人材の育成～福祉カレッジの充実、社会福祉士養成課程の設置～

平成14年度に、従来から行ってきた各種研修を改めて再編・充実し、品川介護福祉専門学校の機能とネットワークを活かして、福祉サービス従事者の専門性・実践力の向上を図る品川区の福祉人材の育成拠点として「品川福祉カレッジ」を開校しました。

「福祉カレッジ」には11のコース・講座があります。

### ■「社会福祉士養成課程」の新設

平成19年4月、品川介護福祉専門学校の社会福祉士養成課程を新設します。

#### <目的>

介護保険制度改正で、地域包括支援センターに社会福祉士の配置が求められるなど、相談援助業務の一層の質

的向上が求められています。また、障害者福祉等へのケアマネジメント提供基盤の検討整備が進められつつあり、それらの地域生活支援等に当たる専門的従事者の養成が課題です。このため、区内において相談援助業務に携わる現任従事者等の社会福祉士資格取得を支援し、その資質向上を図ります。

#### <特色>

- ①社会福祉士の国家試験受験資格を得られる通信制の養成課程です。
- ②実際に福祉の現場で働く方々が受講しやすいように、スクーリングは全て土・日曜日に行います。
- ③資格取得のみならず、必要に応じて品川福祉カレッジの諸講座が聴講できるなど、専門力の獲得と向上が図られるようにします。

### 福祉カレッジのコース・講座

ケアマネジメントコース	品川区の在宅介護支援システムにおいて、利用者主体の効果的・効率的なケアマネジメントの提供と、広範なケアネットワークづくりを可能にする質の高いケアマネジャー育成のためのカリキュラム。
ケアスタッフリーダーコース	利用者主体の的確な介護計画のもと、スタッフを指導監督し、良質な介護サービスを提供することのできるケアスタッフリーダー育成のためのカリキュラム。
オプション講座Ⅰ リハビリテーション専門講座	リハビリテーションの基礎理解とともに、形態別リハビリテーションの実際を学ぶ。
オプション講座Ⅱ コミュニケーション専門講座	利用者との円滑なコミュニケーションと信頼関係の形成、職場での人材育成手法を学ぶ。
オプション講座Ⅲ 介護現場に役立つ医療知識専門講座	高齢者に多い慢性疾患や後遺障害、特定疾患を中心とする難病に関する基礎知識、在宅ケアの留意点の実際を学ぶ。
オプション講座Ⅳ 介護サービス事業経営者セミナー	今日的な福祉経営上の課題を学び合うとともに、事業者間の意見交換・交流を図る。
認知症ケア専門コース 基礎課程	「認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式」に基づき、認知症高齢者のアセスメント・ケアプランの基礎を学ぶことを通して、認知症への理解を深め、効果的ケアの基礎習得を図る。
認知症ケア専門コース 専門課程Ⅰ	認知症ケアの最新の動向をふまえ、認知症に関する医学的理解と対人援助技法の深化を図る。
認知症ケア専門コース 専門課程Ⅱ	介護現場の認知症ケアの課題解決に向けた取り組みを行う過程を通じて、ケアチームリーダーとしての指導力を培う。
特別講義	介護サービス業務に携わっている方を対象に、共通に求められる知識・情報を選んで講義（介護予防、口腔ケア、住宅改修と福祉用具の活用等）。
区民公開講座	区民を対象に、地域福祉に関するテーマ、タイムリーな話題の講座（成年後見制度、コミュニケーション等）。

## プロジェクト7. ニーズに対応した住まいと施設の整備

品川区は、1980年代の早い時期から区内に高齢者施設の整備を進め、平成12年には、7か所の特別養護老人ホームと1か所の老人保健施設の整備を完了しました。

また、高齢者住宅についても計画的に整備し、「高齢者の安心の住まい」など合わせて、区内に約300戸の施設を整備しました。

### 7-1 新しいタイプの入居型施設の整備

#### ① 新しいタイプの入居施設

○高齢者のニーズの多様化に対応するため、ケアハウス制度を活用して、多様な住まいを確保しています。

#### 「高齢者の安心の住まい」とは

品川区が、高齢期の住まいの選択肢の一つとして、独自に構築した介護サービス付きの住まい。

##### 〈特色〉

- ケアハウス制度を活用することにより、入居者の住居費等の負担の軽減を図っている。
- 介護サービスの提供施設を同一施設内に併設し、介護が必要になった時も、それらの在宅介護サービスを利用し、住み続けることができるようにしている。
- 介護サービスにかかる費用は、介護保険を利用するとともに、介護を必要とする状態が重度化して介護保険を超える介護が必要になった場合の上乗せサービスについては、入居者が入居時に拠出する「介護の安心基金」から支払う介護の安心保障システムを組み入れている。

#### 介護の安心システム

##### 住まい

高齢者に配慮したゆとりのある住まいの提供

+

##### 生活サービス

高齢者個々の自立性・自主性を尊重した  
シンプルな日常生活サービスの提供

+

##### 公的介護サービス

併設施設を利用した  
介護保険制度による介護サービス

##### 「安心の基金」

高齢者個々の自立性・自主性を  
尊重した介護サービスの提供

○全室個室の「ケアホーム西五反田」は、特別養護老人ホームに代わる「住まい」と「生活」を重視した新しいタイプの介護専用の入居施設です。

○中堅所得者向けに、ケアハウス制度を活用した「高齢者の安心の住まい」として「さくらハイツ南大井」、「さくらハイツ西五反田」を開設しました。今後も、多様化する高齢者のニーズを見極めながら、適正な自己負担で、適切な介護サービスを利用できる「住まい」と「生活」のあり方を検討します。

#### ② 地域密着型サービスによる施設整備

○認知症高齢者や一人暮らし高齢者・高齢者世帯等の増加をふまえ、地域密着型サービスとして、認知症高齢者グループホームとともに、小規模多機能型居宅介護を提供する施設や地域密着型特定施設を日常生活圏域等に合わせて整備していきます。

○平成18年度には「旧亀田邸跡」、平成20年度には「旧都南病院跡地」に複合施設の整備を進めます。

#### <旧亀田邸跡(地域密着型サービス施設)>

小山7丁目

- 小規模多機能型居宅介護  
〔通所:定員15人/日(25人登録)、泊まり(個室)、訪問〕
- 認知症高齢者グループホーム  
(1ユニット・定員9人)
- 地域交流スペース(介護予防拠点)
- 開設:平成19年3月予定

#### <旧都南病院跡地(地域密着型サービス施設・保育園併設)>

東大井5丁目

- 小規模特定施設(介護専用型ケアハウス)  
2~3ユニット・定員29人程度
- 小規模多機能型居宅介護  
〔通所:定員15人/日(25人登録)、泊まり(個室)、訪問〕
- 認知症高齢者グループホーム  
1ユニット・定員9人
- 介護予防拠点
- 併設:保育園(定員:110人)

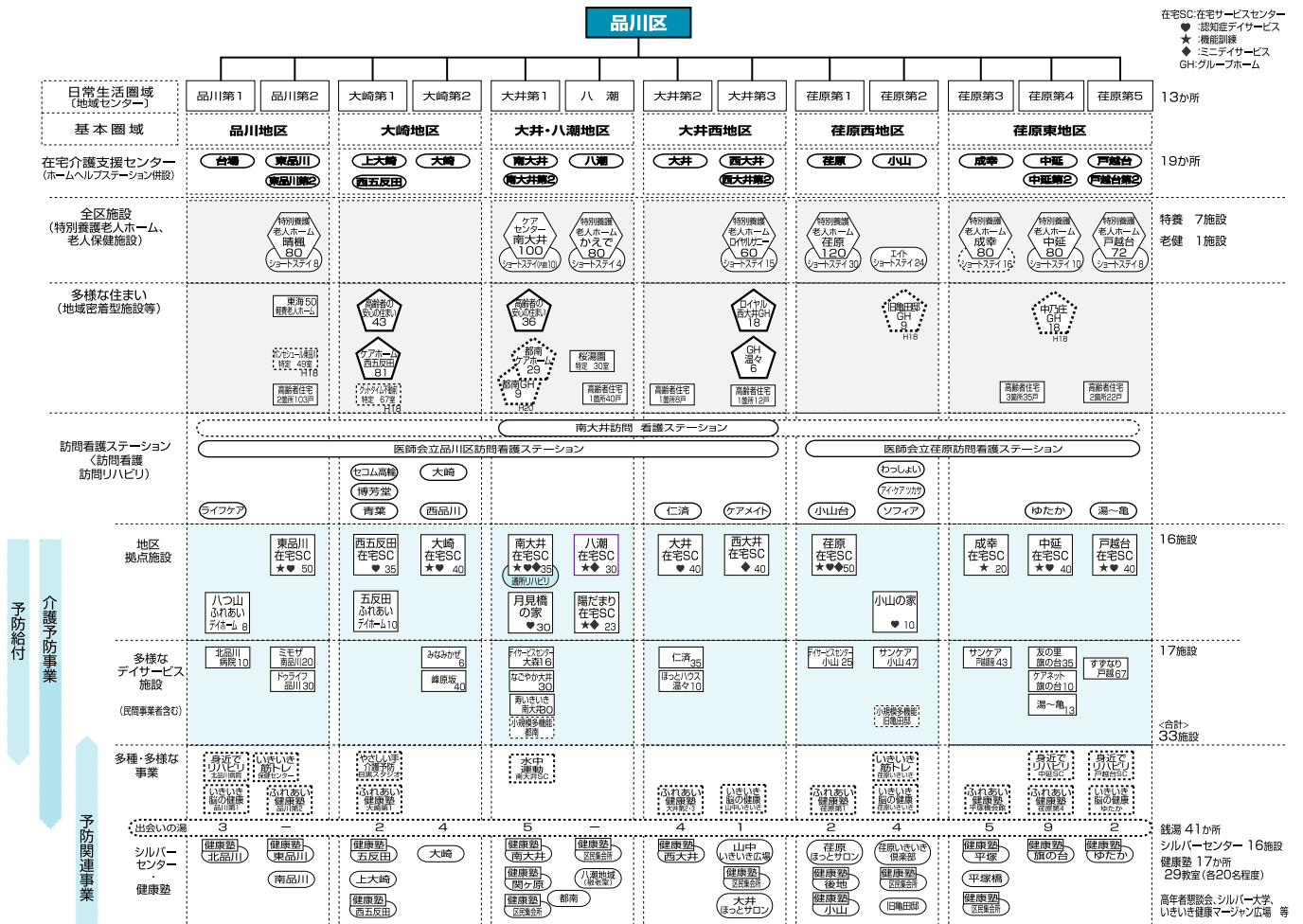
## 7-2 在宅サービス基盤の整備

○高齢者等が可能なかぎり自宅で生活を送ることができるよう、保育園、シルバーセンター、学校、公衆浴場等の身近でなじみのある既存施設の有効活用を図ると

ともに、入所型施設への併設等による在宅サービス基盤の整備を推進します。

○今後も参入が予想される民間事業者との連絡調整を十分にいき、円滑な基盤整備を図ります。

各地区における在宅介護支援センターおよびサービス提供施設の配置



## プロジェクト8. 人にやさしいまちづくりの推進

「人にやさしいまち」とは、高齢者や障害者等が自由に行動し、安心して日常生活を送ることができるまちです。そのためには、道路・公園・商店街・建築物・交通機関等に福祉的配慮がなされるとともに、困っている人に、周りの人々が声をかけ、手をさしのべるやさしい心づかいが求められます。

区では、従来から道路や公園、建築物等の段差解消を図るとともに、新馬場駅周辺や中延複合施設周辺などの

重点的な環境整備、再開発事業に合わせた建築物等の福祉的整備の誘導や、鉄道駅舎へのエレベーター等の整備(平成18年度、JR東日本西大井駅、京浜急行北品川駅等)、ノンステップバスの導入を図っています。

また、新バリアフリー法の制定などの新たな動向をふまえ、高齢者や障害者の参加を得ながら「品川区高齢者や障害者にやさしいまちづくり推進計画」(平成9年3月策定)を見直します。

# 4-1. 要介護・要支援高齢者数の見込み

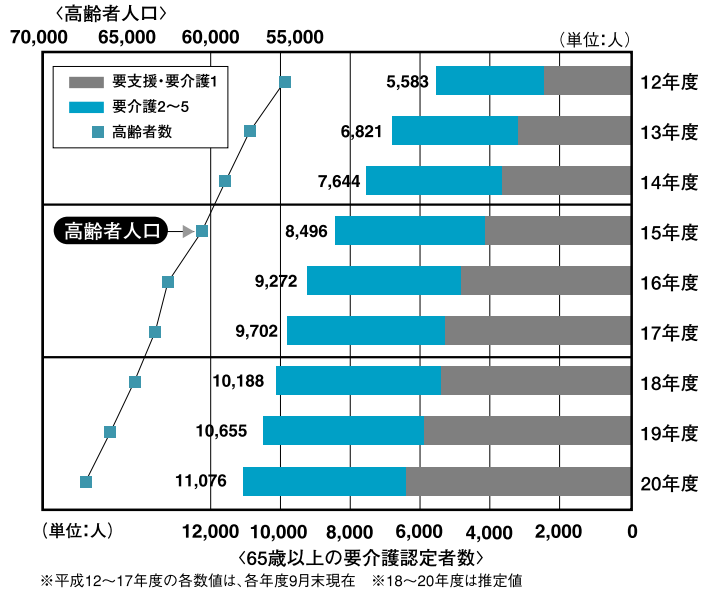
## 高齢者人口と認定者数の推移と見込み

- 平成12～17年度の実績と今後3年間の高齢者人口・認定者数は、右のグラフのように予測されます。
- 第1号被保険者数に占める認定者の割合（認定率）は、平成17年度の現状（15.4%）をふまえ、20年度まで毎年0.3ポイントの伸びを見込んでいます。

## 要介護度別認定者数の見込み

- 平成15～17年度の実績と今後3年間の認定者数の見込みは下表のとおりです。
- 認定者を居所別に見ると、平成17年度では、在宅が70%強、介護保険3施設に特定施設（有料老人ホームやケアハウス）等を加えた施設入所者が約19%、その他（医療保険の病院入院者等）が9%という割合になっています。
- 今後、この比率は介護保険施設および特定施設の供給

## 高齢者人口と要介護認定者数の推移と見込み



量の見込みをふまえ、引き続き在宅生活者の割合が70%強で推移すると推計されます。

## 要介護度別認定者の推移と見込み

(単位:人)

年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
第1号被保険者数	60,541	61,608	63,112	64,479	66,001	67,493
要介護認定者のうち65歳以上の数	8,496	9,272	9,702	10,188	10,655	11,076
認定率 (うち在宅者の数)	14.0% (6,203)	15.0% (6,717)	15.4% (7,038)	15.8% (7,396)	16.1% (7,746)	16.4% (8,063)
要介護度別内訳						
要支援 (うち在宅者の数)	1,818 (1,784)	2,155 (2,093)	2,323 (2,266)	4,702 (4,485)	5,243 (4,760)	5,596 (5,019)
要支援1	1,818	2,155	2,323	2,413	2,686	2,862
要支援2	-	-	-	2,289	2,557	2,734
要介護 (うち在宅者の数)	6,678 (4,419)	7,117 (4,624)	7,379 (4,772)	5,486 (2,911)	5,412 (2,986)	5,480 (3,044)
要介護1	2,402	2,726	2,934	763	853	911
要介護2	1,225	1,169	1,180	1,249	1,151	1,141
要介護3	1,120	1,231	1,309	1,389	1,270	1,227
要介護4	1,031	1,032	1,016	1,083	1,111	1,143
要介護5	900	959	940	1,002	1,027	1,058
要介護認定者のうち40～64歳の数	293	333	335	336	338	342
要介護認定者数計	8,789	9,605	10,037	10,524	10,993	11,418

※介護保険制度改正により、平成17年度までの「要介護1」は、平成18年度以降「要支援2」と「要介護1」に分けられる。  
 ※平成15～17年度の在宅者の数は認定申請時における居所が在宅の数。

## 4-2. 主要な介護サービスの供給の現状と今後の見込み

### 【在宅】

各サービス量の見込みについては、サービス利用実績の推移、各種調査による今後の利用希望や供給者の動向などを総合的に勘案して、需要量および供給量を見込み

ました。

第三期においては、要支援者（予防給付）、要介護者（介護給付）の2区分で推計しています。

また、ケアプランのうち、要支援者については、地域包括支援センターのケアマネジャーが担当します。

#### 主要な介護サービス利用者数の実績と見込み

（単位：人・回／月）

期別	第一期			第二期			第三期			
	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度		18年度	19年度	20年度
在宅ケアプラン 作成数 (前年度比)	3,512	4,207	4,888	5,469	5,931	6,289	予防	3,187	3,477	3,847
	—	119.8%	116.2%	111.9%	108.4%	106.0%	介護	3,370	3,640	3,967
	計	6,557	7,117	7,814	104.3%	108.5%	109.8%			
訪問介護 (前年度比)	2,165	2,506	3,358	3,960	4,318	4,448	予防	2,689	3,142	3,463
	—	115.8%	134.0%	117.9%	109.0%	103.0%	介護	2,148	2,152	2,171
	計	4,837	5,294	5,634	108.7%	109.4%	106.4%			
通所介護 (前年度比)	1,085	1,363	1,585	1,977	2,263	2,472	予防	1,256	1,487	1,692
	—	125.6%	116.3%	124.7%	114.5%	109.2%	介護	1,603	1,619	1,674
	計	2,859	3,106	3,366	115.7%	108.6%	108.4%			
通所リハビリ テーション (前年度比)	192	148	185	199	237	268	介護	306	358	421
	—	77.1%	125.0%	107.6%	119.1%	113.1%	(予防を含む)	114.2%	117.0%	117.6%
短期入所* (前年度比)	2,236	2,288	2,983	3,220	3,107	3,376	介護	3,478	3,565	3,758
	—	102.3%	130.4%	107.9%	96.5%	108.7%	(予防を含む)	103.0%	102.5%	105.4%
訪問看護 (前年度比)	638	639	731	806	879	940	介護	1,031	1,073	1,145
	—	100.2%	114.4%	110.3%	109.1%	106.9%	(予防を含む)	109.7%	104.1%	106.7%
訪問リハビリ テーション (前年度比)	176	162	27	21	16	23	介護	24	26	26
	—	92.0%	16.7%	77.8%	76.2%	143.8%	(予防を含む)	104.3%	108.3%	100.0%
訪問入浴 (前年度比)	250	298	319	343	339	322	介護	357	360	374
	—	119.2%	107.0%	107.5%	98.8%	95.0%	(予防を含む)	110.9%	100.8%	103.9%
福祉用具貸与 (前年度比)	1,391	2,224	2,170	2,809	3,183	3,441	予防	1,495	1,771	2,150
	—	159.9%	97.6%	129.4%	113.3%	108.1%	介護	2,418	2,435	2,451
	計	3,913	4,206	4,601	113.7%	107.5%	109.4%			

※平成12・13年度は事業者からの報告ベース、平成14年度以降は介護報酬ベース。

※ケアプランは、平成12～17年度、各年9月実績。その他のサービスは、平成12～16年度は月平均給付実績、平成17年度は4～9月平均給付実績。

\*短期入所は、利用回数。



## [施設]

- 施設サービスについては、おおむね介護保険事業計画の見込みどおりに推移しました。
- 今後の整備については、引き続き在宅重視の方針のもと、必要な施設サービスの基盤整備を図っていきます。
- 具体的には、特別養護老人ホームに代わる新しいタイプの入居型介護施設としてケアハウス制度を活用した「ケアホーム」と認知症グループホームの整備を図る方式で行います。両施設とも、「個室」「ユニットケア」

を基本とした「住まい」タイプの介護施設です。

### ●今後の見込み

- 特別養護老人ホームは現在の利用者数を維持します。
- 老人保健施設は、従来の実績をふまえ、一定の伸びを見込むものとします。
- 特定施設・グループホームは、過去1年間の伸びをふまえ、一定の伸びを見込むとともに、平成18年度以降も数か所の開設予定があり、それらの伸びを加えた見込みとします。

### サービス供給量の現状

(単位:人/月)

期別 年度	第一期			第二期		
	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
施設サービス供給量計	1,344	1,433	1,519	1,601	1,656	1,721
特別養護老人ホーム	883	889	908	922	945	961
老人保健施設	294	362	386	431	458	499
療養病床等	167	182	225	248	253	261

※平成12～16年度は、月平均給付実績。

※平成17年度は4～9月平均給付実績。

### サービス供給量の今後の見込み

(単位:人/月)

年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
施設サービス供給量計(A)	1,721 (717)	1,720 (720)	1,730 (720)	1,740 (720)
特別養護老人ホーム	961 (547)	960 (550)	960 (550)	960 (550)
老人保健施設	499 (104)	500 (100)	510 (100)	520 (100)
療養病床等	261 (66)	260 (70)	260 (70)	260 (70)
認知症グループホーム(B)	80 (5)	120 (41)	140 (50)	160 (68)
特定施設(C)	450 (87)	540 (130)	650 (170)	701 (219)
地域密着型特定施設(D)	— (—)	0 (0)	0 (0)	29 (29)
施設サービスの供給量(A+B+C+D)	2,251 (809)	2,380 (891)	2,520 (940)	2,630 (1,036)

※平成17年度は、4～9月平均給付実績。

※( )内は区内施設利用者数。

## 4-3. 地域支援事業の見込み

地域支援事業は、介護保険制度の中で保険給付と対を成すもので、①介護予防事業、②包括的支援事業、③任意事業の3つで構成されています。

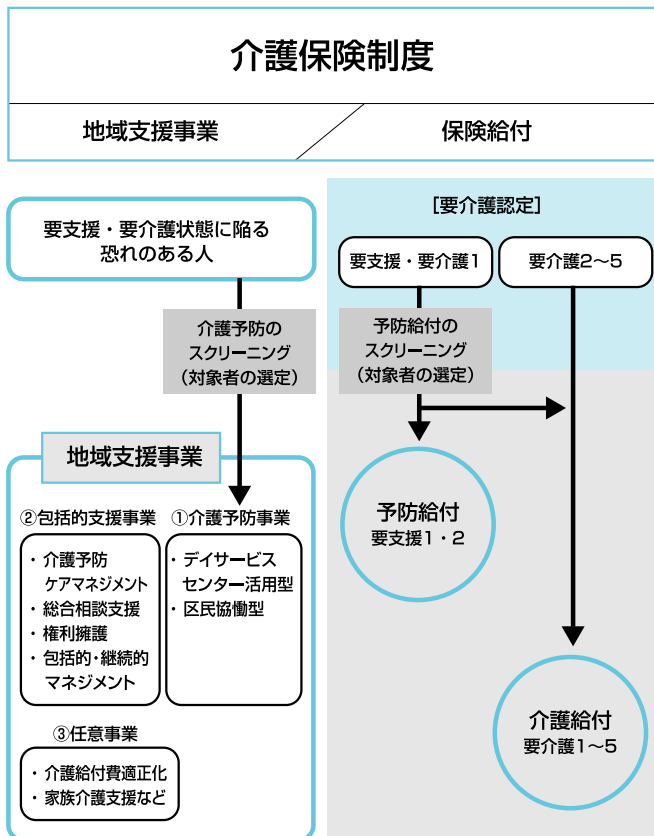
### ①介護予防事業

特定高齢者（要支援・要介護状態に陥るおそれのある高齢者）を対象に、介護予防事業を実施します。

この事業は、既存のデイサービスセンター事業所を中心に、シルバーセンター等を介護予防拠点として整備し、展開します。

その内容は、デイサービスセンターを活用した運動器機能向上・口腔機能向上や、これまで一般施策として展開してきた事業で介護予防に資する事業を介護予防事業として位置付け、品川区独自の事業として実施します。

### 介護保険制度における地域支援事業の位置付け



### <主な提供サービス>

（18年度見込み）

#### ●デイサービスセンター活用型介護予防事業

サービス名	会場数(か所)	利用人数(人/年)
身近でトレーニング	10	314
マシンでトレーニング	8	160
予防ミニデイ	6	280

#### ●区民協働型介護予防事業

サービス名	会場数(か所)	利用人数(人/年)
いきいき脳の健康教室	4	26
ふれあい健康塾	6	60
いきいき筋力向上トレーニング	3	40

#### ●訪問型介護予防事業

- ・生活機能向上支援訪問事業

### ②包括的支援事業

地域包括支援センター機能を十分に発揮できる体制づくりを行い、高齢者への介護予防のケアマネジメント、総合的な相談支援、権利擁護に関する事業を積極的に推進します。

### ③任意事業

介護者激励のつどい、住宅改修アドバイザーの派遣等を実施します。

### ◆地域支援事業の財源について

地域支援事業にかかる費用については、保険給付費（見込み）を基準として年度ごとに上限額が定められています。本計画においては、平成18年度で保険給付費の2%、平成19年度2.3%、平成20年度3%を見込むものとします。

（単位：億円）

年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
地域支援事業費	3.0	3.7	5.1

事業の財源は〈介護予防事業〉と〈包括的支援事業・任意事業〉の2つに区分し、それぞれ下記の財源構成で事業を実施します。

#### <介護予防事業>

保険給付費と同様に、第1号被保険者と第2号被保険者の保険料と公費。

#### <包括的支援事業・任意事業>

第1号被保険者の保険料と公費。

# 4-4. 介護保険にかかる事業費の見込み

## ■介護にかかる費用（介護保険給付費）の推移と見込み

平成18年度以降各年度の保険給付費は、これまでの実績をふまえ以下のとおり推計しています。

### 保険給付費の見込みの内訳

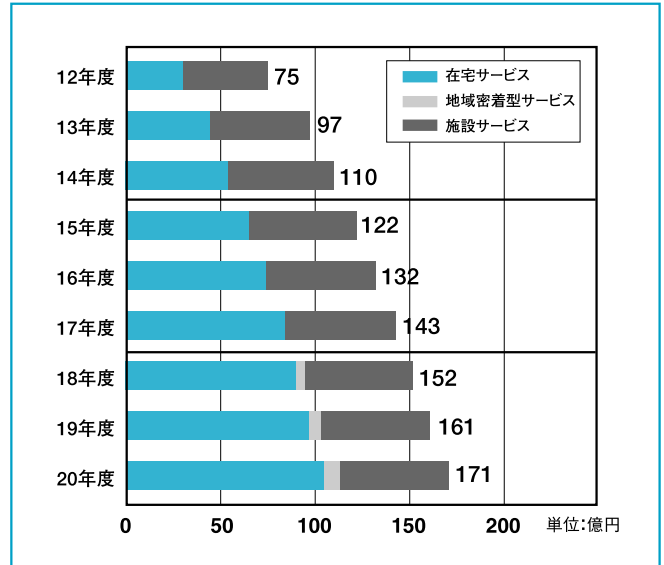
(単位:億円)

年 度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
保険給付費	151.5	160.7	171.1
在宅サービス費	88.9	97.0	105.2
地域密着型サービス費	5.4	6.2	8.0
施設サービス費	57.2	57.5	57.9

### 給付費別の内訳

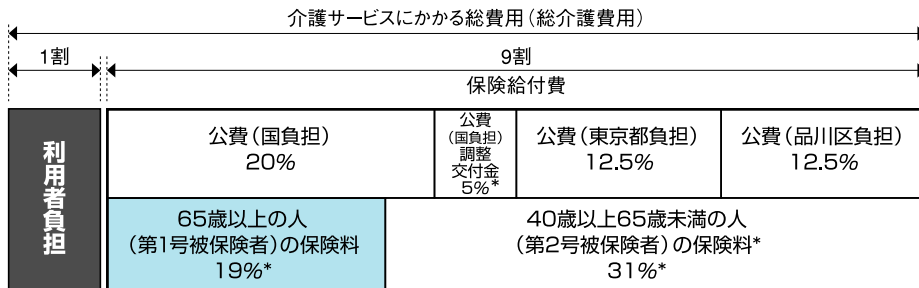
予防給付費	25.6	30.4	34.8
介護給付費	124.5	128.8	134.7
その他	1.4	1.5	1.6

※その他は審査支払手数料および高額介護サービス費。  
 ※上記のほか、地域支援事業費を3億円（平成18年度）～5億1千万円（平成20年度）見込む。



※平成15～16年度は決算額ベース。  
 ※平成17年度以降は、第一期・第二期の実績および今後の高齢者人口の推移の状況等により推計。

## 介護保険にかかる事業費の財源内訳



\* 保険給付費は公費と被保険者の保険料で50%ずつを負担する。第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、全国の40歳以上の人口における比率に基づいている。  
 \* 調整交付金については、その自治体の後期高齢者数および第1号被保険者の所得分布により、保険者ごとに調整されるしくみになっている。  
 \* 第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険の算定方法によって決まり、医療保険料の一部として納めることになっている。

## ■第1号被保険者の第三期の保険料基準額は、月額3,900円です。

保険料は、第二期までの保険給付の実績をふまえ、平成18年度から20年度の3年間に見込まれる介護費用を推計し、算定します。

高齢者人口や要介護認定者の増加による介護費用の上昇にともない、保険料も変動します。品川区では第二期までの給付費準備基金（剰余金）を第三期の保険料へ充当することにより、保険料の上昇を抑え、第二期の3,300円を3,900円（基準額）とします。また、第1号被保険者の保険料は、所得に応じて基準額を中心に右のように6段階とします。

### 第1号被保険者の保険料

段階	対象者	基準額	月額	年額
第1	生活保護を受給している人および老齢福祉年金を受給していて世帯全員が区民税非課税の人	基準額×0.5	1,950円	23,400円
第2	世帯全員が区民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額が合わせて80万円以下の人	基準額×0.5	1,950円	23,400円
第3	世帯全員が区民税非課税で保険料段階第1段階・第2段階以外の人	基準額×0.75	2,925円	35,100円
第4	本人が区民税非課税で世帯の誰かに区民税が課税されている人	基準額	3,900円	46,800円
第5	本人が区民税課税で前年の合計所得金額が200万円未満の人	基準額×1.25	4,875円	58,500円
第6	本人が区民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上の人	基準額×1.5	5,850円	70,200円

※品川区独自の保険料減額制度は継続する。  
 ※保険料については、一部で税制改正にともない費用負担変動に関する経過措置を設ける。

# 計画の推進体制

## ■ 計画改定の経過

- 「第一期品川区介護保険事業計画」は、平成10年12月に設置した「品川区介護保険事業計画策定委員会」において、平成12年3月まで10回にわたり検討し、平成12年3月に策定しました。
- 介護保険制度開始以降は、平成12年7月「品川区介護保険制度推進委員会」（任期3年）を設置し、運営状況の確認や設定課題への取り組み状況の検証を行い、継続的な審議を行っています。
- 平成15年3月には、制度開始後初めての計画改定を行い「第二期品川区介護保険事業計画」をまとめました。
- また、区は関連計画である「品川区地域福祉計画」「区民健康づくりプラン品川」を平成15年3月に策定しています。
- 「第三期品川区介護保険事業計画」の策定にあたっては、関連計画との整合性を図りつつ、団塊の世代が高齢期を迎える平成27年を見通した介護予防重視型システムへの転換のための審議を行い、平成18年3月本計画策定に至っています。

## ■ 計画の推進体制

第三期介護保険事業計画については、介護保険制度推進委員会において、適時に品川区介護保険の運営状況、事業実施状況の確認を行い、計画との整合性などを審議しつつ、計画を推進していきます。

## ■ 品川区介護保険制度推進委員会

### 1. 目的

「品川区介護保険制度推進委員会」は区長の附属機関として、品川区の介護保険事業の実施状況を把握し、その評価を行い、事業運営の透明性を確保し、公正かつ円滑な運営を図ることを目的としています。

### 2. 根拠

「品川区介護保険制度に関する条例」（平成12年3月制定）第10条の規定により設置しています。

### 3. 所掌事項

介護保険事業計画および高齢者保健福祉施策の基本的な方向性について、下記の主な事項を審議します。

#### 〈審議事項〉

- (1) 介護保険事業の収支状況
- (2) 介護サービスの利用状況と介護サービス基盤の整備状況
- (3) 計画の円滑な推進のために必要な事項

#### 〈諮問事項〉

- (1) 条例第11条に関する事項（居宅介護サービス費等に係る種類支給限度基準額）
- (2) 条例第12条に関する事項（市町村特別給付）
- (3) 条例第12条の2に関する事項（保健福祉事業）

### 4. 委員

- 構成は、学識経験者、被保険者代表（地域関係団体代表、公募委員）、事業者代表など20人以内で構成しています。
- 任期は、1期3年間です。


## 第三期品川区介護保険事業計画（いきいき計画21）のあらまし

平成18年（2006年）3月発行

■発行：品川区福祉高齢事業部高齢福祉課

〒140-8715 品川区広町2-1-36 電話.03-5742-6927 FAX.03-5742-6881

<http://www2.city.shinagawa.tokyo.jp/jigyoo/02/index.html>

 古紙配合率100%  
再生紙を使用しています