

板 橋 区

第 2 期

介護保険事業計画

〈概 要 版〉

目次

第1部 事業計画の趣旨	
第1章 計画の骨子	3
第2章 計画の基本理念	3
第2部 介護保険事業の実施状況	
第1章 第1期事業計画期間における事業実施状況	4
第2章 介護給付対象サービスの利用状況	5
第3部 事業計画の内容	
第1章 計画策定にあたっての基本的な考え方	7
1 バランスのとれた事業運営	7
2 在宅サービスの利用促進	7
3 サービスの質の向上	7
4 地域全体で支える体制づくり	7
5 総合的な高齢者施策の推進	7
6 制度の普及啓発	8
第2章 現状と推移	8
1 人口の構造	8
2 被保険者の数	8
3 要介護者等の数	8
4 介護サービス利用者等の推移	8
第3章 介護サービスの供給見込量	10
1 介護給付対象サービスの種類	10
2 推計の考え方	11
3 居宅サービスの供給見込量	12
4 施設サービスの供給見込量	13
5 確保のための方策	13
6 事業費の見込み	14

第4部 介護保険事業の推進に向けて

第1章 介護サービス提供体制の充実	15
1 情報提供の充実と制度の周知	15
(1) 介護保険制度を区民に周知するための取組み	
(2) おとしより保健福祉センターで行う「介護情報等提供事業」の拡充	
2 サービスの質の向上	15
(1) 事業者間の連携強化	
(2) かかりつけ医（主治医）との連携の強化	
(3) ケアマネジメントの充実	
(4) 介護実習普及センター事業の推進	
(5) 介護サービス評価事業等の活用	
3 地域で支える体制	16
(1) 要介護認定から外れた人・認定申請をしていない人への対応	
(2) 地域ボランティアとの協働に向けて	
(3) 痴呆性高齢者等の家族への支援	
(4) 低所得者への支援	
4 その他の取組み	17
(1) 要介護認定における取組みの強化	
(2) 介護サービスを利用しやすくするための配慮	
(3) 安定した財源と適正な給付の確保	
(4) 苦情・相談体制の充実	
(5) 特別養護老人ホーム入所指針の作成	
第2章 計画の推進体制	18
1 区における計画の点検・評価・推進体制	18
2 都・他区市町村との連携の強化	18
(参考資料)	
地域トータルケア推進体制図	19
用語解説	20

第1部 事業計画の趣旨

第1章 計画の骨子

<背景>

介護保険制度は、国民の共同連帯の理念に基づき、社会全体で介護を支える仕組みを創設し、負担と給付の関係が明確な社会保険方式により、保健・医療・福祉にわたる介護サービスが、利用者の選択によって、総合的に利用できることを目的として、平成12年4月に開始しました。

今回の見直しは、介護保険制度施行後初めて行うもので、今後の板橋区の介護保険制度充実に向けた取組みを規定する「第2期介護保険事業計画」として策定するものです。

<目的>

介護保険法第117条の規定に基づき、板橋区における要介護者等の人数、要介護者等の介護サービスの利用意向などを勘案し、必要なサービスの量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保するなど、介護保険事業に係る保険給付を円滑に実施します。

<期間>

平成15年度を初年度とし平成19年度を目標年度とする、5年を1期とする計画であり、3年ごとに見直しを行います。

<作成体制>

計画の作成にあたっては、学識経験者、保健医療関係者、社会福祉関係者、介護保険事業者、費用負担関係者、行政代表および公募委員を含む区民代表からなる「板橋区介護保険事業計画作成委員会」を発足させ、審議を重ねてきました。

また、庁内においては「板橋区介護保険制度推進本部」を設け、介護保険事業の効率的な運営及び円滑な執行体制の整備を図りながら、事業計画策定の進行管理を行ってきました。

第2章 計画の基本理念

- 1 高齢者の尊厳と幸福追求の保障を図ります。
- 2 利用者の選択によるサービスの適切な提供を築きます。
- 3 個人の能力を活かし、生きがいある生活の実現をめざします。
- 4 住みなれた地域で、安心して生活ができる介護システムを構築します。

第2部 介護保険事業の実施状況

第1章 第1期事業計画期間における事業実施状況

各年度の事業計画値と実績値を比較すると、実績との乖離を生じている部分もありますが、概ね当初の計画どおり順調に在宅サービスの利用が伸びています。

		平成12年度			平成13年度		
		計画値(月)	実績(月平均)	計画比	計画値(月)	実績(月平均)	計画比
		A	B	B/A	A	B	B/A
居宅サービス	訪問介護	57,582 回	73,978 回	128.5%	66,389 回	96,076 回	144.7%
	訪問入浴介護	2,930 回	1,300 回	44.4%	3,017 回	1,634 回	54.2%
	訪問看護	10,007 回	4,415 回	44.1%	10,920 回	4,693 回	43.0%
	訪問リハビリテーション	246 回	88 回	35.8%	278 回	115 回	41.4%
	居宅療養管理指導	1,285 回	1,320 回	102.7%	1,443 回	1,690 回	117.1%
	通所介護	9,975 回	9,517 回	95.4%	12,262 回	11,803 回	96.3%
	通所リハビリテーション	6,243 回	2,656 回	42.5%	7,553 回	3,293 回	43.6%
	短期入所	5,605 日	1,845 日	32.9%	6,077 日	2,380 日	39.2%
	痴呆対応型共同生活介護	0 人	4 人		14 人	15 人	107.1%
	特定施設入所者生活介護	62 人	90 人	145.2%	62 人	112 人	180.6%
福祉用具貸与	3,355 人	795 人	23.7%	3,662 人	1,768 人	48.3%	
居宅介護支援	6,484 人	4,326 人	66.7%	6,714 人	5,569 人	82.9%	
居宅介護(支援)福祉用具購入費	年 839 人	年 717 人	85.5%	年 916 人	年 1,385 人	151.2%	
居宅介護(支援)住宅改修費	年 678 人	年 467 人	68.9%	年 678 人	年 972 人	143.4%	
施設サービス	介護老人福祉施設	918 人	868 人	94.6%	998 人	923 人	92.5%
	介護老人保健施設	544 人	456 人	83.8%	624 人	475 人	76.1%
	介護療養型医療施設	680 人	173 人	25.4%	700 人	192 人	27.4%

前記の実績値は国民健康保険団体連合会による平成14年11月審査までの数値である。(今後の月遅れ請求等により数値の変動があり得る。)

各年度の実績は、その年度(4月利用分～3月利用分)の12か月の月平均値である。

第2章 介護給付対象サービスの利用状況

居宅サービスの利用回数は、約 25～30%前後の伸びとありますが、訪問看護は 6.30%の伸びにとどまっています。伸びの内訳をみると、どのサービスも利用人数の伸びが、一人あたりの利用回数の伸びより大きい傾向にあります。

また、施設サービスにおける人数の伸びは、約 4～10%前後とありますが、介護老人保健施設の区外施設利用者の人数は減少しています。

		平成12年度 実績(月平均)	平成13年度 実績(月平均)	伸び率	
訪問 介護	身体介護	19,070 回/月	24,391 回/月	利用回数	27.90%
		1,289 人/月	1,714 人/月	利用人数	32.97%
		14.79 回/月/人	14.23 回/月/人	1人あたりの利用回数	-3.81%
	家事援助	19,629 回/月	21,753 回/月	利用回数	10.82%
		1,133 人/月	1,301 人/月	利用人数	14.83%
		17.32 回/月/人	16.72 回/月/人	1人あたりの利用回数	-3.49%
	複合型	35,279 回/月	49,932 回/月	利用回数	41.53%
		1,417 人/月	1,966 人/月	利用人数	38.74%
		24.90 回/月/人	25.40 回/月/人	1人あたりの利用回数	2.01%
計		73,978 回/月	96,076 回/月	利用回数	29.87%
		2,926 人/月	3,722 人/月	利用人数	27.20%
		25.28 回/月/人	25.81 回/月/人	1人あたりの利用回数	2.10%
訪問入浴介護		1,300 回/月	1,634 回/月	利用回数	25.69%
		419 人/月	463 人/月	利用人数	10.50%
		3.10 回/月/人	3.53 回/月/人	1人あたりの利用回数	13.75%
訪問看護		4,415 回/月	4,693 回/月	利用回数	6.30%
		943 人/月	979 人/月	利用人数	3.82%
		4.68 回/月/人	4.79 回/月/人	1人あたりの利用回数	2.39%
訪問リハビリテーション		88 回/月	115 回/月	利用回数	30.68%
		37 人/月	43 人/月	利用人数	16.22%
		2.38 回/月/人	2.67 回/月/人	1人あたりの利用回数	12.45%
居宅療養管理指導		1,320 回/月	1,690 回/月	利用回数	28.03%
		765 人/月	909 人/月	利用人数	18.82%
		1.73 回/月/人	1.86 回/月/人	1人あたりの利用回数	7.75%
通所介護		9,517 回/月	11,803 回/月	利用回数	24.02%
		1,347 人/月	1,627 人/月	利用人数	20.79%
		7.07 回/月/人	7.25 回/月/人	1人あたりの利用回数	2.68%

		平成12年度 実績(月平均)	平成13年度 実績(月平均)	伸び率		
通所リハビリテーション		2,656 回/月	3,293 回/月	利用回数	23.98%	
		394 人/月	482 人/月	利用人数	22.34%	
		6.74 回/月/人	6.83 回/月/人	1人あたりの利用回数	1.35%	
短期 入 所	生活介護	1,458 日/月	1,954 日/月	利用日数	34.02%	
		236 人/月	298 人/月	利用人数	26.27%	
		6.18 日/月/人	6.56 日/月/人	1人あたりの利用日数	6.14%	
	療養介護	387 日/月	426 日/月	利用日数	10.08%	
		53 人/月	63 人/月	利用人数	18.87%	
		7.30 日/月/人	6.76 日/月/人	1人あたりの利用日数	-7.40%	
	計		1,845 日/月	2,380 日/月	利用日数	29.00%
			287 人/月	352 人/月	利用人数	22.65%
			6.43 日/月/人	6.76 日/月/人	1人あたりの利用日数	5.18%
痴呆対応型共同生活介護		4 人/月	15 人/月	利用人数	275.00%	
特定施設入所者生活介護		90 人/月	112 人/月	利用人数	24.44%	
福祉用具貸与		795 人/月	1,768 人/月	利用人数	122.39%	
居宅介護支援		4,326 人/月	5,569 人/月	利用人数	28.73%	
居宅介護(支援)福祉用具購入費		717 人/年	1,385 人/年	利用人数	93.17%	
居宅介護(支援)住宅改修費		467 人/年	972 人/年	利用人数	108.14%	
介護老人福祉施設		868 人/月	923 人/月	利用人数	6.34%	
		612 人/月	653 人/月	区内施設利用人数	6.70%	
		256 人/月	270 人/月	区外施設利用人数	5.47%	
介護老人保健施設		456 人/月	475 人/月	利用人数	4.17%	
		250 人/月	304 人/月	区内施設利用人数	21.60%	
		206 人/月	171 人/月	区外施設利用人数	-16.99%	
介護療養型医療施設		173 人/月	192 人/月	利用人数	10.98%	
		40 人/月	48 人/月	区内施設利用人数	20.00%	
		133 人/月	144 人/月	区外施設利用人数	8.27%	

前記の実績値は国民健康保険団体連合会による平成14年11月審査までの数値である。(今後の月遅れ請求等により数値の変動があり得る。)

第3部 事業計画の内容

第1章 計画策定にあたっての基本的な考え方

1 バランスのとれた事業運営

介護保険事業の円滑な運営を図るために、低所得者に配慮しながら安定した財源の確保に努めること。高齢者等の心身の状態に応じ、保健・医療・福祉サービスを総合的かつ一体的に提供することや、身体的・心理的な負担を軽減するための支援が必要であること。在宅サービスと施設サービスの計画的な基盤整備を図ることなど、あらゆる状況を考慮しながらバランスのとれた事業運営を実現します。

2 在宅サービスの利用促進

介護や支援が必要になっても在宅での生活を継続していくためには、高齢者のできる限りの自助努力と総合的なサービスの提供が必要です。また、医療制度改革等により、在宅サービスを中心とした介護保険の役割が一層重要になると考えられます。

今後も、個人の能力を活かした生きがいある生活を送ることができるよう、地域全体で介護を支えるシステムづくりを進めながら、在宅サービスの利用を促進します。

3 サービスの質の向上

介護保険サービスの提供においては、必要なサービス量が確保されるだけでなく、利用者がサービス内容やスタッフの対応に満足し、心身の状態維持・回復に効果のある、質の高いサービス提供が求められています。

区では、介護サービス評価事業の実施や事業者への情報提供などの支援に努め、利用者が安心して介護サービス事業者を選択できる環境を整備します。

4 地域全体で支える体制づくり

高齢者等の生活を効果的に支援するために、各健康福祉センターごとの地域を基本に、おとしより保健福祉センターが指導機能を果たし、在宅介護支援センターと連携をさらに深めていく必要があります。

また、民生委員、在宅介護支援センター相談協力員、地域ボランティア等に協力を働きかけ、地域全体で支える体制づくりを構築します。

5 総合的な高齢者施策の推進

要介護者等を増やさないためには、介護予防・生活支援事業のさらなる充実が必要です。

また、介護や支援が必要になっても、介護保険サービスや高齢者施策など多様なサービスが一体的に提供されることで、自立に向けた生活を送ることができます。

今後も、介護保険事業の役割と機能を果たしながら、「板橋区地域保健福祉計画」を軸に、総合的な高齢者施策を推進します。

6 制度の普及啓発

介護保険サービスが必要になったとき、介護保険事業者を自ら主体的に選択できるなど、よりわかりやすい情報提供と制度の周知が必要です。

そこで、区民がより身近なところから必要な情報を得られるよう、利用者本位の情報提供や制度の普及啓発に努めます。

第2章 現状と推移

1 人口の構造

調査実施時点（平成14年7月1日）の板橋区の人口は約520,600人で、うち65歳以上の人口（高齢者人口）は約85,200人、高齢化率は16.36%です。人口推計によれば、平成19年に、板橋区の人口は約521,900人となり、高齢者人口は約97,800人、高齢化率は18.73%となります。

2 被保険者の数

第1号被保険者（65歳以上）数は、平成15年では約87,800人、平成19年には約97,800人に増加すると推計されます。第2号被保険者（40歳以上65歳未満）数は、平成15年では約172,350人、平成19年には約172,400人と推計されます。

3 要介護者等の数

平成14年7月における要支援・要介護認定者の数は、高齢者数の13.30%、約11,300人です。平成19年には、高齢者数の16.67%、約16,300人と5,000人程度の増加が見込まれます。

4 介護サービス利用者等の推移

要支援・要介護認定者のうち居宅サービス対象者の数は、平成14年度に約9,400人ですが、平成19年度には約13,600人になり、4,200人程度の増加が見込まれます。

人口、認定者、サービス利用者等の推移

単位：人

区 分	平成 14 年 (2002)	平成 15 年 (2003)	平成 16 年 (2004)	平成 17 年 (2005)	平成 18 年 (2006)	平成 19 年 (2007)	
総人口	520,574	521,397	522,017	522,319	522,298	521,919	
40～64 歳 総人口比	172,531 (33.14%)	172,353 (33.06%)	173,036 (33.15%)	173,477 (33.21%)	172,922 (33.11%)	172,403 (33.03%)	
65 歳以上 高齢化率	85,159 (16.36%)	87,800 (16.84%)	89,592 (17.16%)	92,015 (17.62%)	94,809 (18.15%)	97,759 (18.73%)	
65～74 歳 総人口比	51,769 (9.94%)	52,880 (10.14%)	52,975 (10.15%)	53,740 (10.29%)	54,824 (10.50%)	56,080 (10.74%)	
75 歳以上 総人口比	33,390 (6.41%)	34,920 (6.70%)	36,617 (7.01%)	38,275 (7.33%)	39,985 (7.66%)	41,679 (7.99%)	
要支援・要介護認定者数	要支援	1,212 (1.42%)	1,504 (1.71%)	1,653 (1.85%)	1,787 (1.94%)	1,902 (2.01%)	2,002 (2.05%)
	要介護 1	3,361 (3.95%)	4,094 (4.66%)	4,457 (4.97%)	4,782 (5.20%)	5,063 (5.34%)	5,307 (5.43%)
	要介護 2	2,259 (2.65%)	2,611 (2.97%)	2,765 (3.09%)	2,903 (3.15%)	3,022 (3.19%)	3,125 (3.20%)
	要介護 3	1,534 (1.80%)	1,630 (1.86%)	1,704 (1.90%)	1,771 (1.92%)	1,829 (1.93%)	1,879 (1.92%)
	要介護 4	1,537 (1.80%)	1,753 (2.00%)	1,831 (2.04%)	1,901 (2.07%)	1,962 (2.07%)	2,015 (2.06%)
	要介護 5	1,427 (1.68%)	1,625 (1.85%)	1,729 (1.93%)	1,822 (1.98%)	1,903 (2.01%)	1,973 (2.02%)
	計 A	11,330 (13.30%)	13,217 (15.05%)	14,139 (15.78%)	14,966 (16.26%)	15,681 (16.54%)	16,301 (16.67%)
居宅サービス対象者数 B(D+G)	9,408	11,130	11,930	12,492	13,187	13,636	
標準的居宅サービス対象者数 D(E+F)	9,219	10,928	11,720	12,264	12,901	13,316	
標準的居宅サービス利用者数 E	6,546	7,835	8,436	8,837	9,353	9,694	
サービス未利用者数 F(D-E)	2,673	3,093	3,284	3,427	3,548	3,622	
サービス未利用率 (F/A)	(23.6%)	(23.4%)	(23.2%)	(22.9%)	(22.6%)	(22.2%)	
痴呆対応・特定施設利用者数 G	189	202	210	228	286	320	
施設サービス対象者数 C	1,922	2,087	2,209	2,474	2,494	2,665	
サービス利用者総数 H(E+G+C)	8,657	10,124	10,855	11,539	12,133	12,679	
サービス利用率 (H/A)	(76.4%)	(76.6%)	(76.8%)	(77.1%)	(77.4%)	(77.8%)	

総人口及び高齢者人口は、外国人登録者数を含む。

総人口及び要支援・要介護等認定者数のカッコ内の%は、高齢者人口に占める割合（出現率）

標準的居宅サービスとは、訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハビリテーション・短期入所生活介護・短期入所療養介護・福祉用具貸与を指す。

第3章 介護サービスの供給見込量

1 介護給付対象サービスの種類

<居宅サービス>

訪問通所サービス

- ・訪問介護〔居宅で訪問介護員（ホームヘルパー）からうける身体上の介護や日常生活の世話〕
- ・訪問入浴介護〔居宅で浴槽を提供されてうける入浴の介護〕
- ・訪問看護〔居宅で看護師等からうける療養上の世話と診療の補助〕
- ・訪問リハビリテーション〔居宅でうけるリハビリテーション〕
- ・通所介護〔デイサービスセンター等に通ってうける日常生活上の世話と機能訓練〕
- ・通所リハビリテーション〔老人保健施設等に通ってうけるリハビリテーション〕
- ・福祉用具貸与〔日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与〕

居宅療養管理指導〔居宅で医師や薬剤師等からうける療養上の管理と指導〕

短期入所サービス

- ・短期入所生活介護〔介護老人福祉施設等でのショートステイ〕
- ・短期入所療養介護〔老人保健施設等でのショートステイ〕

住居としての施設で行われる介護サービス

- ・痴呆対応型生活介護〔痴呆性高齢者のグループホーム〕
- ・特定施設入所者生活介護〔有料老人ホーム等〕

<居宅介護支援>

介護支援専門員（ケアマネジャー）が居宅サービス計画の作成とサービス事業所との連絡調整等を行います。

<福祉用具購入費>

貸与になじまない入浴や排せつ等のための特定福祉用具の購入費の支給

<住宅改修費>

手すりの取付け等在宅介護に必要な一定種類の小規模な改修費の支給

<施設サービス>

要介護者（要介護1～5）が入所して介護サービスをうける介護保険施設

- ・介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム〕
- ・介護老人保健施設〔老人保健施設〕
- ・介護療養型医療施設

2 推計の考え方

<居宅サービス>

標準的居宅サービス(P9 参照)及び居宅介護支援のサービス供給見込量は、それぞれの必要量と供給可能量を推計して比較しました。供給可能量が必要量を上回れば、必要量が供給見込量となりますが、供給可能量が必要量に満たない場合、供給可能量をもって供給見込量とします。

痴呆対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護の利用者は別途見込みました(P14 参照)。居宅介護(支援)福祉用具購入費、居宅介護(支援)住宅改修費は平成12年度と平成13年度の利用者数から推計しました。

<施設サービス>


施設の供給見込量(計画値)は、区内施設のベット数(整備数)でなく、板橋区の被保険者の利用見込人数を推計しました。

区内施設は、定員における区民の入所割合を勘案して推計し、区外施設は、実績値から推計しました。

平成15年度～平成17年度までは、板橋区地域保健福祉計画による基盤整備計画に基づき、平成18年度以降は、「都の参酌標準」を勘案し推計しました。

【基盤整備計画】

	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
介護老人福祉施設	78床		130床		90床
介護老人保健施設	100床	230床			100床

 部分は板橋区地域保健福祉計画に基づく基盤整備計画

平成19年度の整備計画は、板橋区中期総合計画の改定に伴い平成18年度に変更する場合もある。

3 居宅サービスの供給見込量

区 分		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
訪問介護	必要量(回/年)	1,838,941回	2,104,112回	2,297,858回	2,512,033回	2,676,587回
	供給見込量(回/年)	1,838,941回	2,104,112回	2,297,858回	2,512,033回	2,676,587回
	供給率(%)	100%	100%	100%	100%	100%
訪問入浴介護	必要量(回/年)	28,027回	30,414回	31,985回	33,917回	35,189回
	供給見込量(回/年)	28,027回	30,414回	31,985回	33,917回	35,189回
	供給率(%)	100%	100%	100%	100%	100%
訪問看護	必要量(回/年)	71,464回	75,863回	78,903回	83,208回	86,088回
	供給見込量(回/年)	71,464回	75,863回	78,903回	83,208回	86,088回
	供給率(%)	100%	100%	100%	100%	100%
訪問リハビリテーション	必要量(回/年)	2,346回	2,785回	3,160回	3,589回	3,968回
	供給見込量(回/年)	2,346回	2,785回	3,160回	3,589回	3,968回
	供給率(%)	100%	100%	100%	100%	100%
居宅療養管理指導	必要量(人/月)	1,774人	1,930人	2,032人	2,155人	2,238人
	供給見込量(人/月)	1,774人	1,930人	2,032人	2,155人	2,238人
	供給率(%)	100%	100%	100%	100%	100%
通所介護	必要量(回/年)	231,904回	258,409回	276,063回	295,875回	309,458回
	供給見込量(回/年)	226,608回	248,580回	276,063回	295,875回	309,458回
	供給率(%)	97.7%	96.2%	100%	100%	100%
通所リハビリテーション	必要量(回/年)	63,213回	70,089回	74,370回	79,096回	82,058回
	供給見込量(回/年)	53,424回	67,488回	74,370回	79,096回	82,058回
	供給率(%)	84.5%	96.3%	100%	100%	100%
短期入所 (生活・療養)介護	必要量(日/年)	38,180日	42,134日	44,597日	47,364日	49,092日
	供給見込量(日/年)	38,180日	41,892日	44,597日	47,364日	49,092日
	供給率(%)	100%	99.4%	100%	100%	100%
痴呆対応型共同生活介護(人/月)		39人	42人	55人	78人	107人
特定施設入所者生活介護(人/月)		163人	168人	173人	208人	213人
福祉用具貸与(人/月)		3,447人	4,055人	4,445人	4,827人	5,085人
居宅介護支援	必要量(人/月)	7,802人	8,400人	8,799人	9,313人	9,652人
	供給見込量(人/月)	7,802人	8,400人	8,799人	9,313人	9,652人
	供給率(%)	100%	100%	100%	100%	100%
居宅介護(支援)福祉用具購入費(人/年)		2,023人	2,165人	2,295人	2,410人	2,506人
居宅介護(支援)住宅改修費(人/年)		1,707人	1,827人	1,936人	2,033人	2,114人

訪問介護は1時間を1回に換算している。

4 施設サービスの供給見込量

区 分		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
介護老人福祉施設	(人/月)	1,021人 (1.16%)	1,029人 (1.15%)	1,154人 (1.25%)	1,162人 (1.23%)	1,251人 (1.28%)
介護老人保健施設	(人/月)	560人 (0.64%)	662人 (0.74%)	721人 (0.78%)	721人 (0.76%)	791人 (0.81%)
介護療養型医療施設	(人/月)	506人 (0.58%)	518人 (0.58%)	599人 (0.65%)	611人 (0.64%)	623人 (0.64%)
合 計	(人/月)	2,087人 (2.38%)	2,209人 (2.47%)	2,474人 (2.69%)	2,494人 (2.63%)	2,665人 (2.73%)

カッコ内の%は、高齢者人口に占める供給割合。

5 確保のための方策

種 類	確保の方策
訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 居宅療養管理指導 訪問リハビリテーション 福祉用具貸与 福祉用具購入費 住宅改修費 居宅介護支援	これらのサービスは、必要量は確保されると見込まれます。 訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護は、適正な競争によりサービスの質が向上されるように、積極的な情報提供を行うなど、新規事業者の参入促進を図ります。 訪問リハビリテーションは、サービスを提供する医療機関が限られているため、区は医師会と協力して、サービス利用者のかかりつけ医とサービス提供医療機関の連携を促進していきます。 居宅介護支援は、ケアマネジャーの受け持ち人数が過大にならないように、さらに事業者参入を促進していきます。
通所介護	既存の事業者に対する調査に加えて今後の基盤整備計画による提供サービス量を付加しても、必要量に満たないため、これまでの参入状況をもとに、平成15年度5か所、平成16、17年度各4か所、平成18、19年度各3か所の新規参入を確保することにより、平成17年度以降必要量を確保します。
通所リハビリテーション	平成15年度は必要量に満たないが、平成16年度途中に介護老人保健施設が2か所開設されることにより、平成17年度には必要量を確保します。
短期入所 (生活・療養)介護	平成15年度から平成17年度に介護老人福祉施設2か所、介護老人保健施設2か所(その他増床1か所)が開設されることにより、平成17年度には必要量を確保します。

種 類	確保の方策
痴呆対応型共同生活介護	平成 15 年度 1 ユニット、平成 17 年度 2 ユニット、平成 18 年度 3 ユニット、平成 19 年度 5 ユニットの基盤整備を図ります。 1 ユニット=9 人
特定施設入所者生活介護	平成 18 年度 1 か所の基盤整備を図ります。
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	平成 15 年度に 78 床、平成 17 年度には 130 床の整備計画があり、施設確保のための基盤として見込みます。また、平成 19 年度には、90 床の基盤整備を計画します。
介護老人保健施設 (老人保健施設)	平成 15 年度に 100 床の増床計画、平成 16 年度には 230 床(2 か所)の整備計画があり、施設確保のための基盤として見込みます。また、平成 19 年度には 100 床の基盤整備を計画します。
介護療養型医療施設	平成 14 年度に東京都が実施した「介護療養型医療施設申請(転換)意向調査」の結果を基に、平成 15 年度に 15 床、平成 17 年度に 174 床を施設確保のための基盤として見込みます。

6 事業費の見込み

介護保険事業にかかる費用の見込みを算定すると、下表のとおりになります。

単位：千円

区 分	平成 1 5 年度	平成 1 6 年度	平成 1 7 年度	平成 1 8 年度	平成 1 9 年度
居宅サービス	9,553,941	10,780,192	11,760,074	12,823,635	13,583,961
施設サービス	7,660,250	8,086,492	9,075,238	9,156,290	9,749,043
居宅介護支援費	706,873	761,053	797,203	843,772	874,486
福祉用具購入費 住宅改修費	259,069	277,204	293,836	308,527	320,868
その他	136,488	146,085	154,867	162,547	169,082
小 計 (標準給付費見込額)	18,316,621	20,051,026	22,081,218	23,294,771	24,697,440
財政安定化基金拠出金	20,150	20,150	20,150		
合 計	18,336,771	20,071,176	22,101,368		

事業費は、国が示している計算方法に基づいて算定している。

その他は、高額介護サービス費及び審査支払手数料である。

第4部 介護保険事業の推進に向けて

第1章 介護サービス提供体制の充実

1 情報提供の充実と制度の周知

(1) 介護保険制度を区民に周知するための取組み

- ・ よりわかりやすいパンフレット類の作成、区広報紙の定期的掲載、地域説明会の実施や学習会への講師派遣などさらに充実し、制度の普及啓発を図ります。
- ・ 身近で地域活動を行っている民生委員などに介護保険制度やその他の高齢者サービスの情報を周知し、区民が身近なところから情報を得られるようにしていきます。
- ・ 介護サービスを実演やビデオにより実際に見ることができるような講座を行い、介護サービスの利用促進を図ります。

(2) おとしより保健福祉センターで行う「介護情報等提供事業」の拡充

- ・ 新規参入した事業者の情報や事業者のPRが常時行えるホームページの運用により事業者情報の充実を図ります。
- ・ 介護関連事業者の所在地や内容をサービス別に検索できる事業者マップを作成し、区民が事業者を自ら選択できるよう環境を整備します。
- ・ 各窓口で対応している特に多い苦情や相談をQ & A方式などにより、区民にわかりやすく掲載し、制度の理解を深めていきます。

2 サービスの質の向上

(1) 事業者間の連携強化

- ・ 事業者の自主的な組織として「板橋区ケアマネジャー研究協議会」(以下「ケアマネ研究協議会」という。)が設立されていますが、他のサービス事業種においても、区として事業者間の連携を目指した事業種別研究協議会等の設立を促していきます。さらに、研究協議会同士の連携体制の確立に向けて側面から支援していきます。

(2) かかりつけ医(主治医)との連携の強化

- ・ かかりつけ医とケアマネジャーとの連携が図られるよう、ケアマネ研究協議会と板橋区医師会や板橋区歯科医師会との定期的な連絡会を開催していきます。
- ・ 医師の立場から介護サービスが必要と思われる被保険者に、認定申請の勧奨や必要な助言を行うことで、介護サービスの利用に結びつくよう協力を働きかけます。

(3) ケアマネジメントの充実

- ・ 典型的なサービス利用例「週間サービス提供プラン(例)」を作成し、利用者が介護サービスを利用する際の参考や、ケアマネジャーのケアプラン作成時の活用に役立っています。
- ・ ケアマネ研究協議会等において、常に最新の介護保険情報や高齢者施策の情報を提供し、研修会や勉強会に協力するなどケアマネジャーの資質の向上を支援していきます。
- ・ 介護保険外のサービスも含めた適切なケアプランが作成されサービスが提供されるよう、ケアマネジメントの充実を図ります。

(4) 介護実習普及センター事業の推進

- ・ 区民や介護保険事業者、地域で支え合い活動を実践している方など、それぞれの立場の人々が参画する研修・講座の実施を指向し、人材育成の一層の充実を図ります。
- ・ 各事業者研修等への積極的な参加を促し、良質な介護サービスが提供されるような基盤整備を推進します。

(5) 介護サービス評価事業等の活用

- ・ サービス水準の向上を図るため、区では全事業者の積極的な参加を促し、「介護サービス評価事業」の定着化を目指していきます。
- ・ 利用者が安心して介護サービス事業者を選択できるよう、より客観的な評価システムを構築していきます。また、事業者に対しては、東京都における福祉サービス第三者評価への参加を促します。

3 地域で支える体制

(1) 要介護認定から外れた人・認定申請をしていない人への対応

- ・ 直ちに支援が必要でない人などに対して、在宅介護支援センターが継続的な見守りを行うなど、その支援機能を強化していきます。
- ・ 要介護認定申請をしていない高齢者等に、介護や支援が必要な状況が生じた場合には、必要なサービスにすみやかに結びつけられるよう、地域で支える体制（地域トータルケア推進体制：P19 参照）をさらに推進します。
- ・ 在宅介護支援センター・健康福祉センターを中心に研修、地区ネットワーク会議の開催、意見交換をより活発に行い、関連組織とも連携を取りながら、ネットワーク化を図ります。

(2) 地域ボランティアとの協働に向けて

- ・ 地域で活動するボランティア団体等に対し、研修や講演会の開催、活動する会場の提供やPRなどの支援を行っていきます。また、高齢者がボランティア団体やNPOの担い手として、気軽に参加できるように支援します。
- ・ 在宅介護を支えあう地域自主グループの育成支援を推進します。
- ・ 地域ボランティア等の協力により、ひとり暮らし高齢者等への見守り、声かけなどの地域活動を行っていきます。

(3) 痴呆性高齢者等の家族への支援

- ・ 痴呆性高齢者等を介護している家族を対象とした様々な事業について、それぞれの事業の実施機関と連携をとりながら、事業の充実とPRを図ります。
- ・ 地域ボランティアなどが痴呆性高齢者等の居宅を訪問し、介護者のリフレッシュ、外出機会の確保など、プライバシーに配慮しながら家族が求めている支援策を検討します。

(4) 低所得者への支援

- ・ 介護保険制度が負担と給付の関係が明確な社会保険方式で運営されていることを前提に、区の介護保険事業の運営状況や被保険者の意見を勘案し、今後も必要に応じて低所得者への支援を検討します。

4 その他の取組み

(1) 要介護認定における取組みの強化

- ・ 利用者の申請後、短期間で認定結果を出すことができるよう、板橋区医師会と協力し手続きの迅速化を進めます。
- ・ 一次判定結果がより正確で偏りのないものとするため、さらなる研修の充実により、訪問調査員の判定能力向上を図ります。

(2) 介護サービスを利用しやすくするための配慮

- ・ 暫定ケアプランのサービス利用で支給限度額を超えた場合や、訪問調査前に資格を喪失(死亡)してしまった場合、利用者にも不利益にならない給付事業を実施します。
- ・ 高額介護サービス費の貸付け事業と同様、住宅改修費及び福祉用具購入費についても貸付を行い、利用しやすい制度とします。

(3) 安定した財源と適正な給付の確保

- ・ 介護保険事業の運営に支障をきたすことのないよう、保険者（区）の責任として保険料の納付の確保に努めます。
- ・ 居宅介護サービスを受けたことを確認できる、給付費通知を利用者に送付するなど、給付チェック体制の強化策を検討します。
- ・ 積極的に事業所を訪問するなど、都と連携をとりながらサービスの提供状況や給付請求事務などの事業運営を把握し、給付請求の適正化に努めます。

(4) 苦情・相談体制の充実

- ・ 地域に密着した相談体制をとり、区民がもっと気軽に相談できるよう、各相談窓口の対応を充実し、利用者保護、サービスの質の向上につなげていきます。
- ・ 介護保険苦情・相談室は、国保連や板橋区保健福祉オンブズマンと連携し問題解決を図っていきます。
- ・ 苦情・相談の内容を整理・分析し、その結果を関係事業者へ情報提供するなど新たな課題の改善に努めます。

(5) 特別養護老人ホーム入所指針の作成

- ・ 厚生労働省令の基準を踏まえ、区は区内施設と共同で、透明性及び公平性を図りながら、要介護度や家族の状況を考慮した指針づくりを行います。

第2章 計画の推進体制

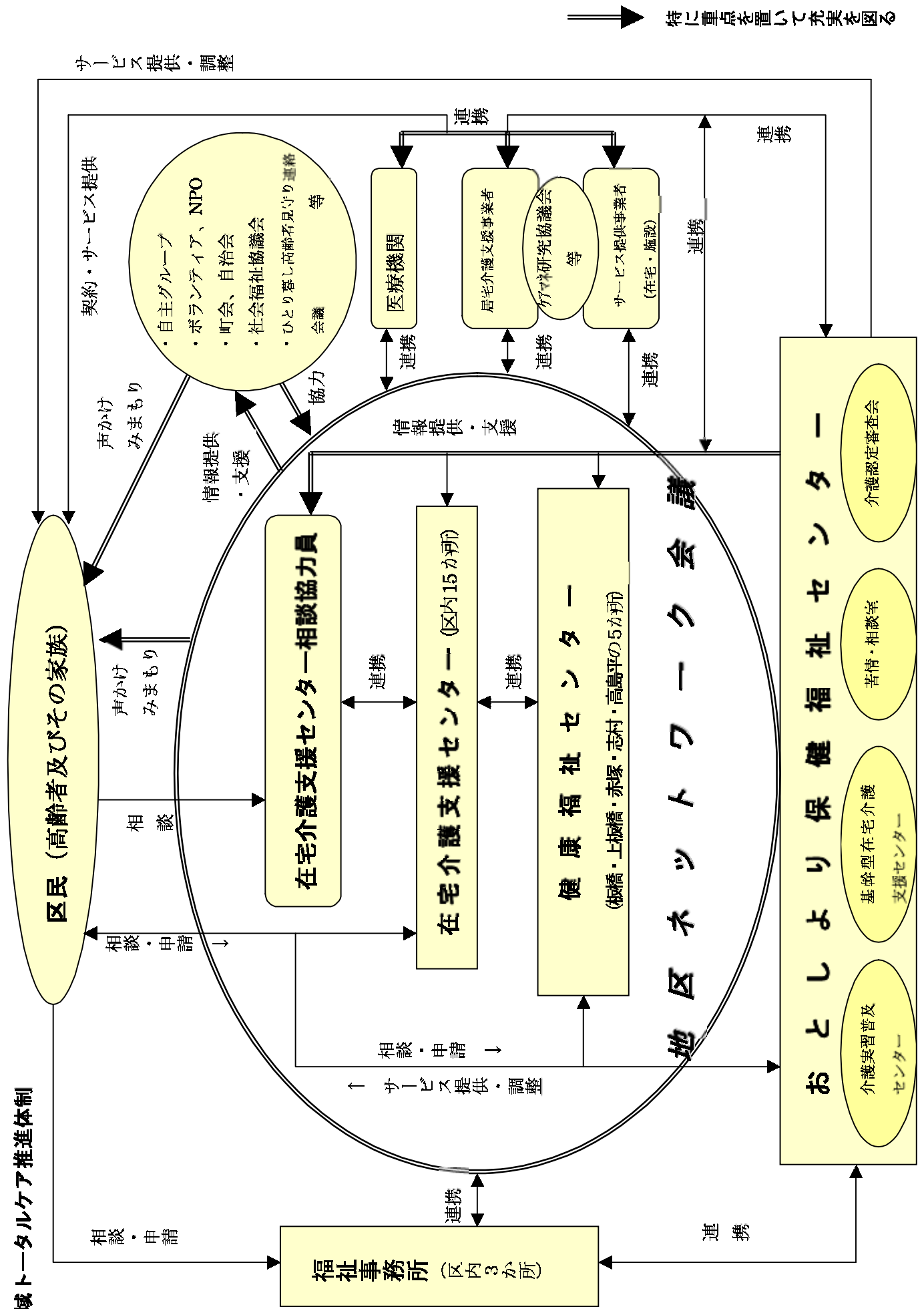
1 区における計画の点検・評価・推進体制

介護保険事業計画の達成状況を把握し、給付実績の分析・点検を行い、事業運営の報告・協議等の場として、学識経験者、保健医療関係者、社会福祉関係者、介護保険事業者、区民等からなる「板橋区介護保険事業計画委員会」を新たに設置し、第3期事業計画策定に資するよう運営していきます。

2 都・他区市町村との連携の強化

介護保険制度の円滑な運営を図るためには、居宅、施設の各サービスが安定的に供給されることが極めて重要です。そこで、都や他区市町村との広域的な連携を引き続き強化していきます。

地域トータルケア推進体制



特に重点を置いて充実を図る

用語解説

板橋区地域保健福祉計画

この計画は、老人保健法・老人福祉法に基づく老人保健福祉計画を包含し、障害者基本法に基づく障害者計画、児童の健全育成に関する計画という性格を併せ持つものである。あわせて、介護保険法に基づく介護保険事業計画との調和を図るものである。

ケアマネジメント

要介護者等のサービス利用者が、そのニーズを満たす保健医療福祉サービスを適合させるために必要な系統だった連携・調整・統合の一連の活動をいう。

高額介護サービス費

要介護被保険者が居宅サービスや施設サービスを利用して保険給付を受け、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に、自己負担額の軽減のために支給される介護給付。

国民健康保険団体連合会（国保連）

国民健康保険の保険者が、共同してその目的を達成するために各都道府県ごとに設置している公法人。その業務は、介護保険法においては、介護サービス費の請求に対する審査・支払い、介護サービスの質の向上に関する調査とサービス事業者・施設に対する指導・助言（オンブズマン的業務）などを行う。また、介護給付費請求書の審査事務を行うため、介護給付費審査委員会が置かれる。

在宅介護支援センター

老人福祉法に基づく老人福祉施設の一つ。在宅で要介護者等又はその家族等が、身近なところで専門家に相談でき、必要なサービスが総合的に受けられるよう調整する24時間体制をとる。介護保険下では居宅サービス計画の作成等を担う指定居宅介護支援事業者としての役割とともに、サービスの質の確保や介護予防の調整など幅広い役割が期待される。

参酌標準

区市町村介護保険事業計画において、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準として厚生労働省告示に示されたもの。

暫定居宅サービス計画（暫定ケアプラン）

要介護認定・要支援認定の申請があった日から審査判定結果が通知されるまでの期間の、居宅サービスの利用についての居宅サービス計画。認定結果は申請日に遡って有効であるため、申請から審査判定までの期間のサービス利用についても認定結果に応じた保険給付が行われるが、この時点では認定結果が確定していないので、おおむねの認定結果の予想による支給限度額を想定したサービス計画を作成して、サービス利用をすることとなる。

保険給付

保険者があらかじめ定められた基準によって被保険者に対して行う給付をいう。介護保険による保険給付は、要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、区市町村の独自給付である区市町村特別給付の3種類がある。

要介護認定

介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、その要件となる要介護者に該当すること及び該当する要介護状態区分について、一定の有効期間を定めて区市町村が行う認定のこと。全国一律の客観的な方法や基準に従って行われる。

（出典：「新版介護保険辞典」、中央法規出版ほか）

第2期板橋区介護保険事業計画

〈概要版〉

平成15年3月

刊行物番号	14 - 179
-------	----------

板橋区健康生きがい部介護保険課

〒173 - 8501

東京都板橋区板橋2 - 66 - 1

TEL 3579 - 2358

FAX 3579 - 3402
