

千代田区高齢者福祉計画 第8期千代田区介護保険事業計画

令和3（2021）年度～令和5（2023）年度

【素案】

令和2年12月
千代田区

<目 次>

第1章 基本理念と目標	1
1 基本理念	2
2 基本目標	3
第2章 計画策定の概要	13
1 計画の趣旨.....	14
2 計画の位置づけ.....	14
3 計画の期間.....	15
4 計画策定の体制.....	15
5 介護保険制度等改正のポイント	16
第3章 計画の現状と課題	17
1 計画のあゆみ	18
2 千代田区の高齢者を取りまく状況.....	20
第4章 施策の推進	27
1 千代田区の理想の姿.....	28
2 施策の体系.....	32
3 重点事項別施策の展開	34
重点事項1 フレイル対策・介護予防の推進.....	34
重点事項2 支えあえる地域づくり.....	43
重点事項3 高齢者の日常生活支援の充実	53
重点事項4 介護サービス基盤の強化	61
4 災害や感染症に備える取組	69
第5章 介護保険サービスの見込み	
第6章 介護保険料	
第7章 計画の推進に向けて	77
1 介護保険の円滑な運営	78
2 自立支援・重度化防止に向けた取組	81
3 計画の推進体制と進捗体制と進捗管理.....	82
資料編	

現在作成中です

現在作成中です

※第5章、6章、資料編は、現在作成中です。

第1章

基本理念と目標

基本理念

『その人らしさ』が尊重され、住み慣れた地域で
いきいきと暮らし続けられるまち 千代田を実現する

日本の高齢者人口は、国立社会保障・人口問題研究所によると、令和7年（2025年）に全人口の3割に達し、令和22年（2040年）には1.5人の現役世代（生産年齢人口）が1人の高齢者を支えるようになると予想されています。

一方で、都市部では人口流入が続き、千代田区の人口は増加しています。マンション居住者の増加、ライフスタイルの多様化、家族のあり方などが変化しているなかで、一人ひとりの暮らしにも様々な変化が予想されます。

千代田区では、介護保険制度がスタートした当初から「介護保険サービスだけでは高齢者の生活を支えることはできず、一般施策である高齢福祉の充実が不可欠である」と考え、制度の枠にとらわれることなく、様々な独自施策の展開を図ってきました。

また、暮らし方などの様々な変化に伴う多様なニーズへの対応を踏まえて、介護・福祉施設、住まいや交通、地域コミュニティなどを総合的に活用し、地域福祉の充実、介護力を高めるため積極的な施策展開をしてきました。

豊かな地域共生社会の実現をめざす千代田区において、このような取組をさらに進めることとし、第7期介護保険事業計画の基本理念である「『その人らしさ』が尊重され、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるまち千代田を実現する」を第8期介護保険事業計画においても継承していきます。

基本目標

『地域包括ケアシステムの推進』

基本理念を踏まえ、第8期介護保険事業計画期間においても、在宅介護を含め高齢者の生活を丸ごと支援、安心を支えることを目的として、地域特性が異なる麴町と神田の2つの圏域を設定し、圏域ごとに設置した高齢者あんしんセンターを活用していきます。また、構想から10年以上かけて開設した高齢者総合サポートセンターの相談センターと連携し、地域包括ケアシステムをさらに推進していきます。

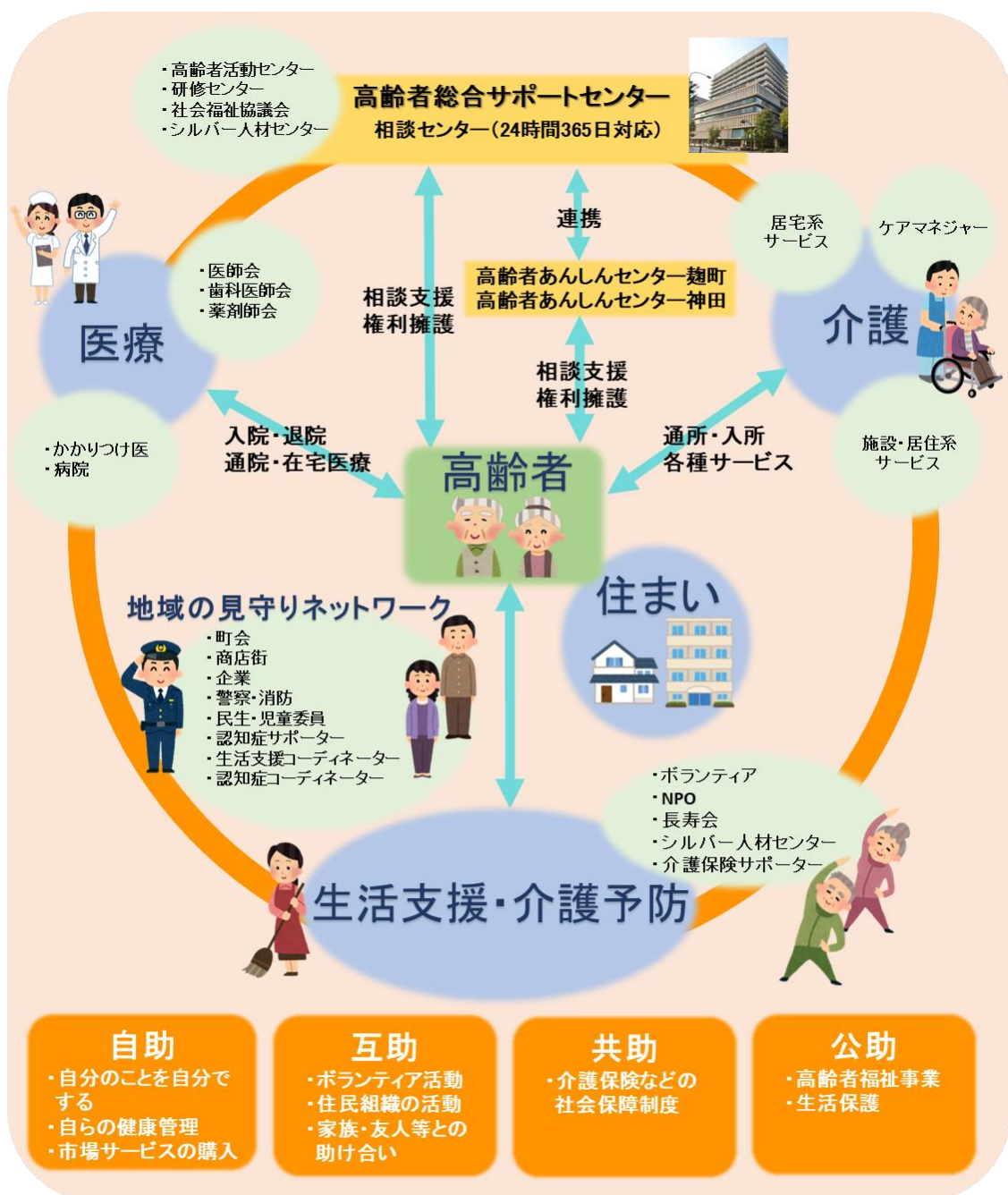
理想の地域包括ケアシステムを構築するには、これまで千代田区が行ってきた様々な独自施策の展開や生活課題への支援などの「公助」に加え、区民や地域住民が自発的に行動したり、地域コミュニティで助け合って活動を行う「自助・互助・共助」の精神も重要になってきます。

今後、都市部でも介護を含む高齢者の様々な課題が一層顕在化することが予想されます。自治体の独自の取組みがその地域の暮らしやすさに直結することから、千代田区においては、介護保険制度や医療保険制度などの制度のはざまに対して、きめ細かく対応することで地域包括ケアシステムを推進していきます。

地域包括ケアシステムは、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的・体系的に提供される仕組みです。

こうしたケア体制の構築を進めるとともに、地域包括システムを機能させていくには、本人の能力や置かれた環境に応じて「自助」「互助」「共助」「公助」の4つの助から選択・組み合わせて課題解決を図っていく必要があります。

千代田区の地域包括ケアシステム



「高齢者総合サポートセンター（かがやきプラザ）」は、在宅重視の介護を基本に高齢者施策の展開を目指す千代田区において、高齢者の生活を支える観点から10年以上の検討を重ね、平成27年11月に旧区役所跡地に開設しました。

「老後に備えて・・・」と、各々の人生設計に基づいて準備をしても、高齢期を迎えると心身機能の低下や思わぬ環境の変化などが原因で気力・体力に自信をなくしたり、様々な問題に遭遇したりして戸惑うことがあります。そんなとき、「まずは、あそこに相談すれば解決の道筋がつく！」といえる場所があったら、区民が安心して生活できるのではないか、そのためには制度に制約されずに介護・福祉・医療・保健が一体となった対応や運営が必要である、との発想から、「高齢者総合サポートセンター」の構想がスタートしました。

どんな相談もまず受け止める「よろず総合相談」、健康寿命を延ばすための「活動拠点」、ケア従事者や区民・ボランティア育成のための「人材育成・研修拠点」の3つが当初の構想にありました。また、医療も介護も必要な在宅生活支援には医療機能が必要であり、検討を進める中で九段坂病院との合築という結論に至りました。

高齢者総合サポートセンターは、最大の特徴である24時間365日の相談対応を中心に、九段坂病院との医療連携により高齢者を総合的に「サポート」し、介護に関わる人材を育成する研修やしくみの提供、活動・交流の場の提供など、多角的かつ総合的な介護予防を推進し、千代田区の地域包括ケアシステム推進を象徴する拠点として機能しています。

さらに施設内には、地域福祉活動を担う「千代田区社会福祉協議会」、就労を通じた社会参加を進める「千代田区シルバー人材センター」も事務所を置き、各機関が情報共有、連携・協力して高齢者の社会参加、活動支援を推進しています。

高齢者総合サポートセンター



A【1階 相談センター】24時間365日有人体制で、相談を受け付けています！

「こんな時はどこに相談したらいいんだろう？」と迷ったら、まずは「相談センター」にご一報ください。千代田区の高齢者の総合相談拠点、在宅療養相談窓口として、生活・心身上の悩みや、介護、在宅療養など、様々な相談を受け付けます。受け付けた相談は、高齢者あんしんセンターや、医療機関・介護事業所などの関係機関と連携しながら、緊急対応も含め、問題解決に向けた支援を行います。

相談センターには区の在宅支援課が隣接しており老人福祉法や高齢者虐待防止法などに基づいて適時、相談センターをサポートしています。

B【1階 ひだまりホール】子ども～高齢者まで、多世代交流拠点！

世代を超えて、地域住民がともに支え合う地域づくりを進めていく視点から、多世代が集い、出会い、交流する拠点として、「ひだまりホール」があります。多世代交流サロン「Ciao（チャオ）」、かがやき大学多世代交流学科など様々な事業・交流を通して、人と地域の「ちから」を育てます。

C【4階 千代田区社会福祉協議会】地域住民の主体的な活動を支える拠点です！

「みんなが参加し、支えあうまちづくり」を基本理念として、区民をはじめ様々な関係機関と連携して、地域で支えあう仕組みづくりを行っています。社会福祉協議会には、高齢者・障害者などの権利擁護拠点として、「ちよだ成年後見センター」があります。認知症、知的障害、精神障害などの理由で、判断能力の不十分な方々は不動産や預貯金などの管理や、様々な契約行為が難しい場合があります。さらに、悪徳商法の被害に遭う恐れもあります。ちよだ成年後見センターでは、成年後見制度の利用など権利擁護に関する相談・支援や、福祉専門法律相談、福祉サービス利用支援などを通して、日々の生活に支障が生じてきた方々の生活支援・権利擁護を担います。その他、ボランティアの調整や住民同士の支え合いサービスなど、高齢者を支える様々な事業を実施しています。

D【4階 千代田区シルバー人材センター】豊富な経験・知識・技能で社会参加！

「高齢者の豊富な経験・知識・技能を地域に活かす」ことを目的に、高齢者に適した仕事を引き受け、シルバー人材センターの会員に提供します。会員は、雇用・就業に加え、地域ボランティア活動や、文化・体育のサークル活動等にも参加しており、心身両面の健康維持に効果が現れており、医療・介護の財政軽減にも寄与します。

E【4階 研修センター】人材育成・研修拠点！

質の高い介護・福祉人材、ボランティアの育成・確保等を目指し、介護や福祉などに関する知識・技術向上を図る各種研修を行います。また、千代田区における地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、医療と介護の連携を図るには、「顔の見えるネットワーク」づくりが必要です。そのため、様々な職種が一堂に会する「多職種協働研修」を実施し、多職種が連携して取り組む環境づくりを進めます。

F【4～5階 高齢者活動センター】「健康寿命」を日々、延ばしていきます！

高齢者がいきいきと元気で暮らしを楽しめるように、各種生涯学習事業やレクリエーション、フレイル対策・介護予防としての機能回復訓練の場などを提供し、交流を通して、仲間づくり、生きがいづくり、健康づくりを支援します。

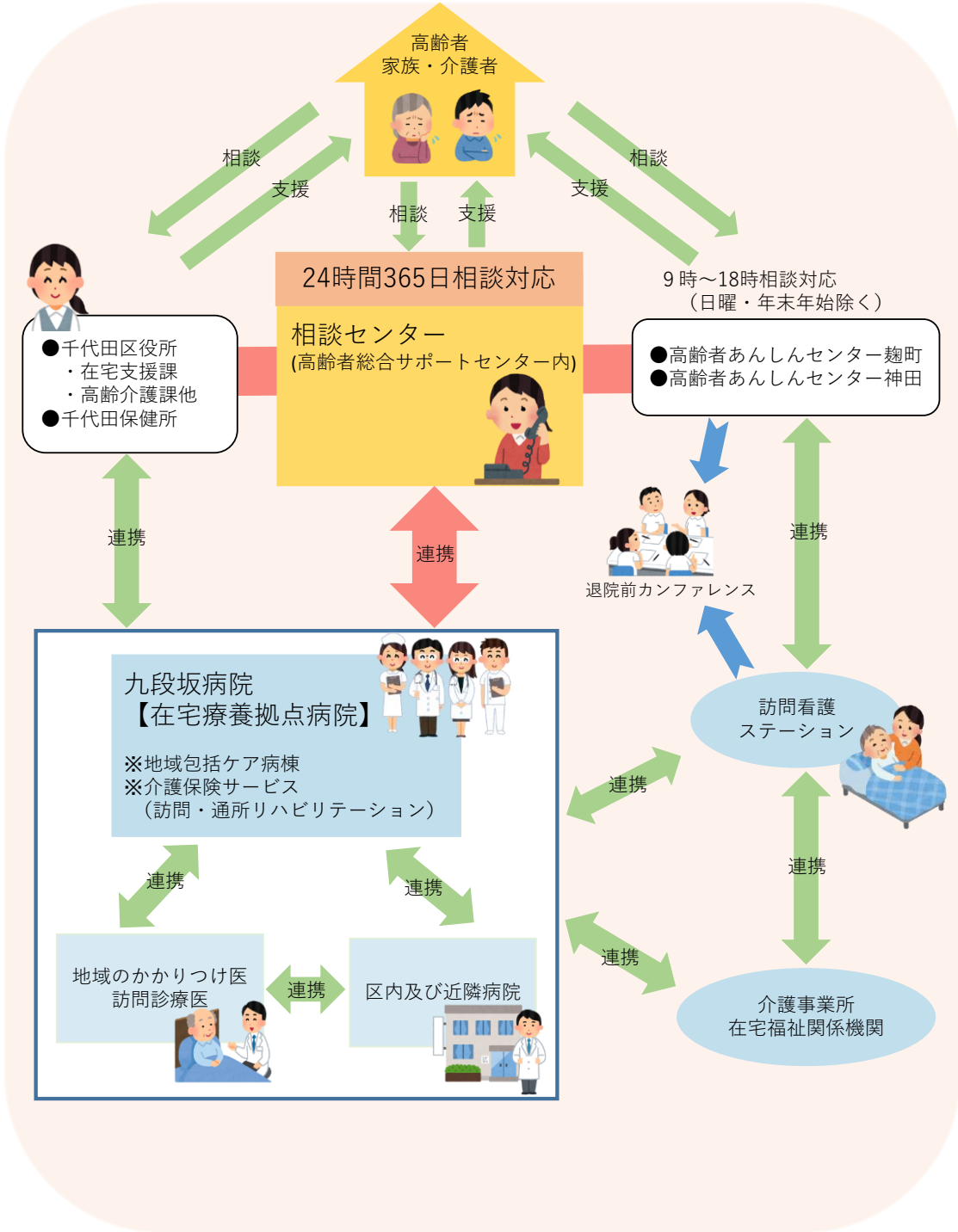
G・H・I【1～3階、5階 九段坂病院との連携による、在宅ケア（医療）拠点】

高齢者総合サポートセンターと合築した九段坂病院は、区の在宅ケア（医療）拠点として、訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションなどの介護保険サービスを提供するほか、相談センター・高齢者あんしんセンター・区・地域の医療機関・介護事業所等と連携・協力のもと、医療と介護の両面から総合的に高齢者とその家族の在宅療養を支援します。

高齢者総合サポートセンター見取り図

14F	機械室		
13F	健診センター・レストラン等		
12F	病棟		
11F			
10F			
9F			
8F			
7F	病棟管理部門		
6F			
5F	I リハビリテーション室	高齢者活動センター	
4F	E 研修センター	F 高齢者活動センター	
	C 千代田区社会福祉協議会 (ちよだ成年後見センター等)	D 千代田区 シルバー人材センター	
3F	H 外来・検査・手術部門		
2F	H 外来・検査・手術部門		
1F	G 九段坂病院 医療連携室	A 相談センター 在宅支援課	B ひだまりホール
B1F	来館者用駐車場・機械室		
B2F			

高齢者総合サポートセンターにおける医療と介護の連携

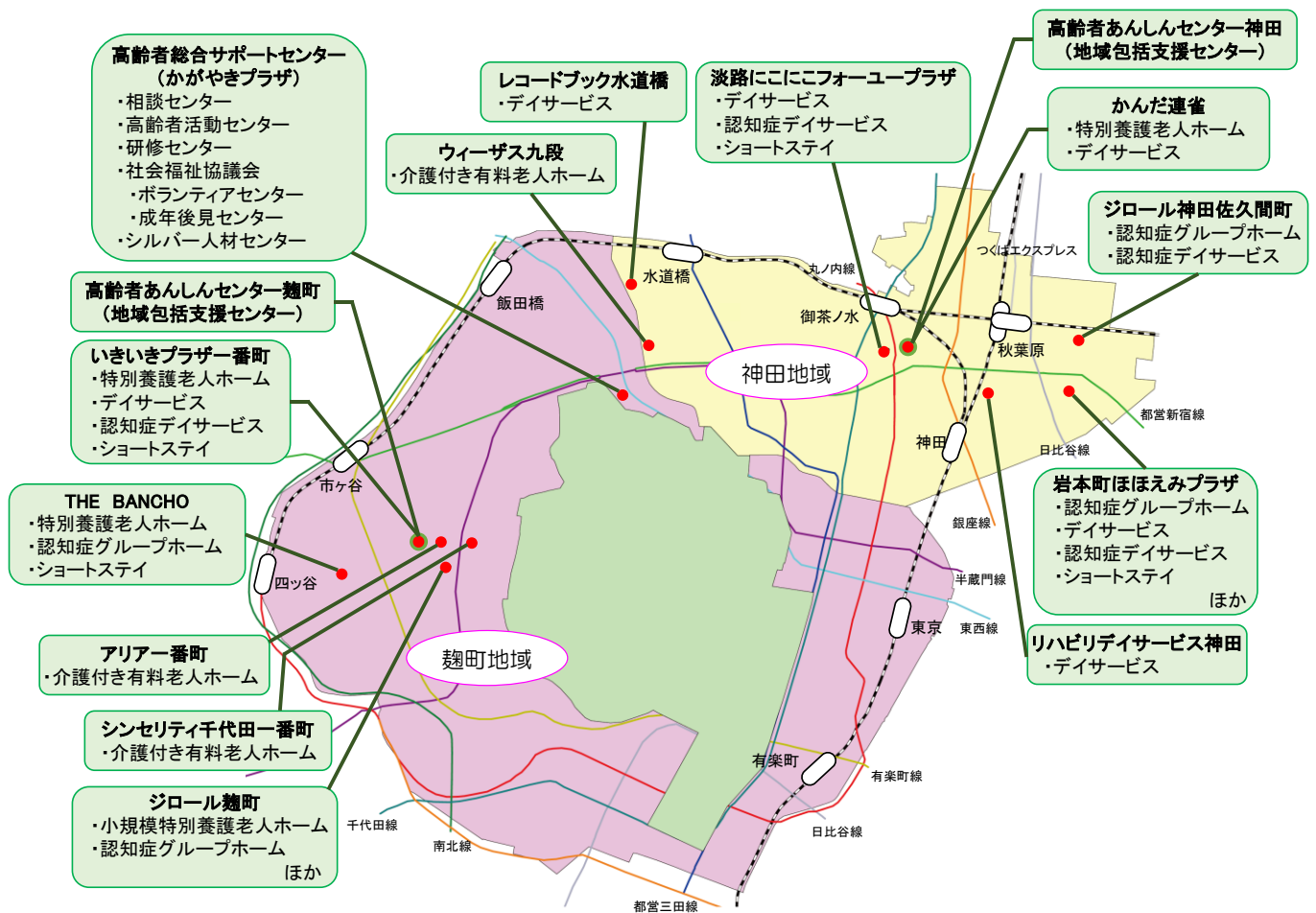


日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを利用しながら、安全に安心して暮らし続けることができるよう、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護サービス基盤の整備状況等を総合的に勘案して、区市町村内を区分するもので、国においては概ね30分以内で活動できる範囲とされています。

千代田区では、第3期介護保険事業計画において、区民の意識や歴史的背景、地理的条件や人口、高齢化率等を勘案した上で、**麹町及び神田の2地域**を設定し、日常生活圏域内にそれぞれ1か所、高齢者への包括的な支援の場として高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）を設置しています。

第8期介護保険事業計画においても、あんしんセンターを中心に地域特性を踏まえた介護・福祉施設、住まいや交通、地域コミュニティなどを連携させ、地域福祉の充実、介護力の向上、介護サービスの充実を図ります。

日常生活圏域と介護保険等施設



「高齢者あんしんセンター」は、平成18年4月に、日常生活圏域である麹町地区と神田地区に1か所ずつ誕生しました。当初は「地域包括支援センター」という名称でしたが、「センター名が覚えにくい」という区民の声から、平成21年4月に現名称に変更しました。

千代田区の「高齢者あんしんセンター」は、介護保険制度で定められた包括的支援事業と任意事業以外に、必要に応じて業務を拡充し、高齢者を支える活動をしています。また、高齢者総合サポートセンターとの連携により機能強化を図るとともに、業務の評価・点検を行い、地域特性を踏まえながら、下記事業を包括的に行うことにより、高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続することができるように、様々な相談・対応や、介護予防を中心とした健康づくりを支援しています。

■包括的支援事業

①第1号介護予防支援事業

要支援者（指定介護予防支援または、特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。）等の個々の心身状況、生活・家族環境等をアセスメント（課題分析）し、予防サービス・生活支援サービス事業等を包括的かつ効率的に利用できるように、介護予防ケアマネジメントを行います。

また、介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント事業として、要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランの作成等を行います。

②総合相談支援業務

高齢者が住み慣れた地域で、安全に安心して生活を継続できるように、生活・心身の悩みや、介護、在宅療養など、様々な相談を受け付けます。支援にあたっては、高齢者総合サポートセンター内にある「相談センター」と情報共有・連携しながら、高齢者・家族の心身状況や生活実態、必要な支援等を幅広く把握・分析し、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または成年後見制度等の利用につなげます。

■独自■

介護保険法で定められた包括的支援事業に上乗せする形で千代田区独自に「地域よろずケア」を実施し、各種制度のはざまを埋める相談支援のフォローアップや緊急対応、ひとり暮らしや認知症高齢者の入退院支援など、きめ細やかに対応していきます。また、電話相談員による「高齢者いきいき相談電話訪問」を行い、定期的な見守りが必要な方を支援します。

「高齢者福祉住環境整備事業」においては、高齢者が自宅で安全に安心して住み続けられるように、訪問調査を実施し、その方の心身状態に合った住環境改善や住宅改修について相談・助言を行います。

③権利擁護業務

地域関係者の見守りネットワークのもと、高齢者虐待防止に向けた早期発見・迅速な問題解決に努めます。また、認知症の方や障害者等の権利・財産を保護するため、ちよだ成年後見センターと連携しながら、福祉サービス利用支援事業や、成年後見制度の普及・利用促進を行います。また、千代田区消費生活センターとも適時連携を図り、高齢者の消費者被害防止にも取り組みます。

④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

個々の高齢者の状況や変化に応じて、ケアマネジャー・主治医・地域の医療・介護関係機関・施設等、多職種が地域において、相互に協働して適切なチームケアが行えるように、「顔の見える体制づくり」に努めます。

⑤在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方が必要な状態になっても、安全に安心して在宅療養ができるように、地域の在宅・訪問診療機関やケアマネジャー、訪問看護及び介護事業者等との連携を強化します。また、地域における在宅療養支援窓口として、医療と介護、在宅福祉サービスのコーディネートも行います。

⑥生活支援体制整備事業

社会参加に意欲のある元気高齢者が、生活支援サービスの担い手となって、地域の支え合いを推進できるように、介護予防の普及啓発、セルフケアの情報提供等を行います。

⑦認知症総合支援事業

認知症に関する正しい知識の普及啓発、早期発見・重症化防止に向けた医療と介護の連携支援を行います。また、認知症の人が、できる限り住み慣れた良い環境で安心して暮らし続けることができるように、地域の実情に応じた見守り支援への協力を、認知症サポーター養成講座を通して呼び掛けます。本講座では、地域性や実例を盛り込んだ、センター職員による寸劇も行い、認知症の理解促進を図ります。

認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けられるように、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期相談・早期対応に向けた支援体制を構築します。

また、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」を配置し、当該推進員を中心に、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。

⑧地域ケア会議

個別ケースの検討を行う「地域ケア個別会議」を通して地域課題の把握を行い、日常生活圏域ごとに「圏域別地域ケア会議」を開催して課題の共有及び解決策の検討を行います。「圏域別地域ケア会議」で出された課題とその解決策は、区全域で行われる「地域ケア推進会議」へ情報提供し、施策形成につなげます。

⑨多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

包括的支援事業を効果的に実施するために、介護サービスに限らず、区や地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの社会資源が有機的に連携するよう働きかけます。

■任意事業

①家族介護支援事業運営業務

要介護者の状態の維持・改善を目的とした適切な介護知識・技術の習得や外部サービスの適切な利用方法等の教室を開催します。

②介護保険制度に関する情報提供及び申請支援、受付業務

介護保険及び総合事業について分かりやすく説明するほか、区民が申請する際の適切な支援を行います。

■介護予防支援

在宅の要支援者が介護保険から給付される介護予防サービス等を適切に利用できるよう、要支援者の依頼を受けた高齢者あんしんセンターが指定介護予防支援事業者として、利用者の心身の状況、置かれている環境、利用者及び家族の希望等を勘案し、介護予防サービス計画の作成、介護予防サービス事業者との連絡調整等を行います。

「高齢者あんしんセンター」は、地域包括ケア構築における最前線の地域拠点としての役割を担い、千代田区の高齢者福祉を統括する「高齢者総合サポートセンター」と密接な連携体制のもとで、高齢者とその家族の支援にあたっています。

第2章

計画策定の概要

1

計画の趣旨

本計画は、高齢者の生活全般における施策を示すとともに、介護保険事業の円滑な運営を目的に策定しています。

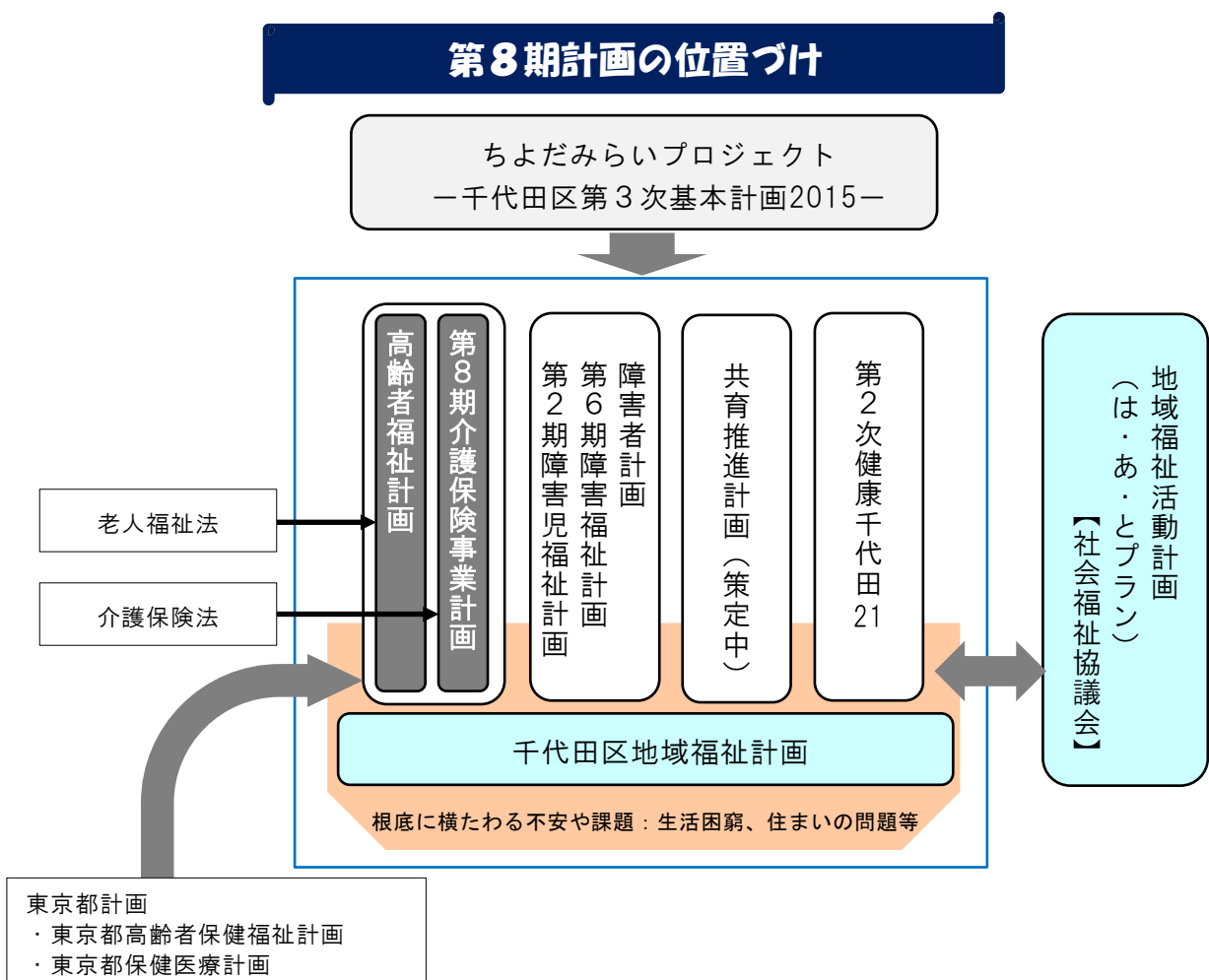
千代田区高齢者福祉計画・第8期千代田区介護保険事業計画では、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営めるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現を第7期計画から継承し、さらに推進することを目標に、目標を達成するための方策などを明示しました。

2

計画の位置づけ

本計画は、「ちよだみらいプロジェクト」（千代田区第3次基本計画2015）を上位計画とする千代田区地域福祉計画の個別計画として、高齢者施策の体系を示したものです。

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく、千代田区の高齢者施策全般にわたる計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、必要な介護保険サービスの見込量やサービスを確保するための方策、地域支援事業に関する事項などを定める計画です。

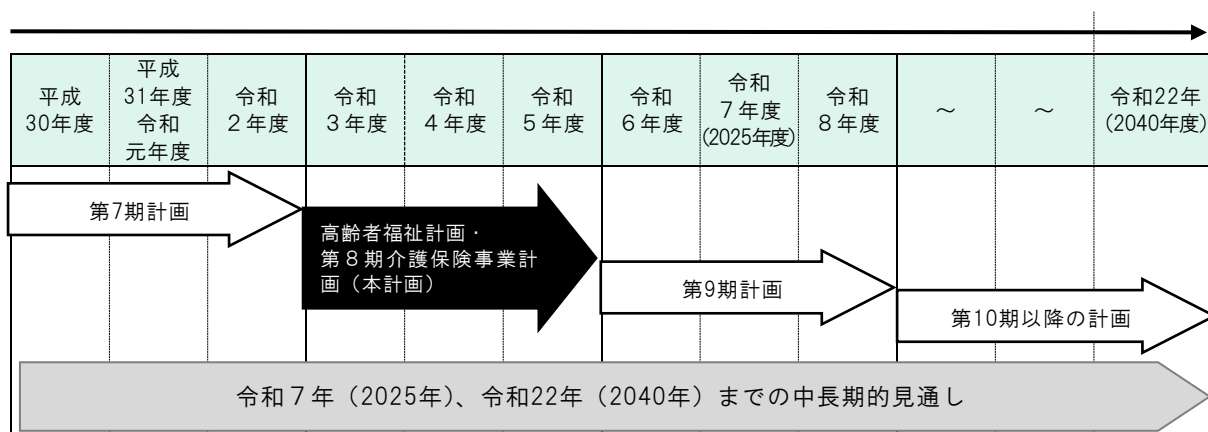


3

計画の期間

本計画の対象期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。また、第5期計画で開始した地域包括ケアシステム実現のための方針を継承し、団塊の世代が75歳以上になる令和7年度（2025年度）、更に現役世代が急減する令和22年（2040年）の双方を念頭に、中長期的な視野に立った施策の展開を図るものとします。

計画の期間



4

計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、学識経験者や保健・医療・福祉の専門家、関係団体の代表、公募による区民等、24人の委員で構成された千代田区介護保険運営協議会において、内容の検討を行いました。

介護保険運営協議会は、介護保険事業の円滑な運営のため、区長の諮問を受け、介護保険事業計画に関すること、介護サービスの円滑な提供と適切な利用の促進に関すること、苦情相談状況の報告に関すること及び介護保険の運営に関して区長が必要と認めた事項について審議し、その結果を区長に答申するほか、当該事項について区長に意見を述べることを目的に、千代田区介護保険条例の規定により設置された協議会です。当協議会は、地域包括支援センター運営協議会などの各種会議体と連携し、課題や検討事項の確認をすることで、現在の福祉に係る課題や意見を集約するとともに、介護保険事業計画への反映を行っています。

令和2年6月12日に、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するために、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立しました。この法律改正のポイントは、以下のとおりです。

■包括的な支援体制の構築の支援【社会福祉法、介護保険法】

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するために、既存の相談支援などの取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行います。

■地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

【介護保険法、老人福祉法】

- ①地域社会における認知症施策の総合的な推進に向けて、国及び地方公共団体の努力義務が規定されました。
- ②市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務が規定されました。
- ③介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加など、都道府県・市町村間の情報連携の強化を行います。

■医療・介護のデータ基盤の整備の推進

【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ①介護分野におけるデータ活用を更に進めるため、厚生労働大臣は、通所・訪問リハビリテーションの情報（VISIT情報）などの情報の提供を求められることができると規定されました。
- ②医療保険レセプト情報などのデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報などのデータベース（介護DB）の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金などが被保険者番号の履歴を活用し、連結に必要な情報の安全性を担保しつつ提供することができることとされました。
- ③社会保険診療報酬支払基金の医療機関など情報化補助業務に、当分の間、医療機関などが行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務が追加されました。

■介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ①介護保険事業計画の記載事項として、介護人材の確保・資質の向上や、その業務の効率化・質の向上に関する事項が追加されました。
- ②有料老人ホームの設置などに係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行います。
- ③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長します。

■社会福祉連携推進法人制度の創設【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人などを社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設します。

第3章

計画の現状と課題

高齢化の進展と社会構造の変化により、家族で高齢者を支えることが困難になってきたことから、平成12年4月に、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして介護保険制度が創設されました。

第1期から第7期までの取組

	国の主な動き
第1期 (平成12～14年度)	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成12年4月介護保険法施行 ・高齢者の自立支援を理念とする ・利用者の選択により、多様な主体から保健医療・福祉サービスを受けることができる制度の確立 ・社会保険方式の採用
第2期 (平成15～17年度)	<ul style="list-style-type: none"> ◆介護保険法の改正なし ・制度の方向性の見直し（要介護度状態の予防、在宅生活の継続） ・介護報酬の改定
第3期 (平成18～20年度)	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成17年改正（平成18年4月等施行） ・予防重視型システムへの転換（新予防給付及び地域支援事業の創設） ・新たなサービス体系の確立（地域密着型サービスの創設、地域包括支援センターの創設） ・介護報酬の改定
第4期 (平成21～23年度)	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成20年改正（平成21年5月施行） ・介護サービス事業者の法令遵守などの業務管理体制の整備 ・介護報酬の改定
第5期 (平成24～26年度)	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成23年改正（平成24年4月等施行） ・地域包括ケアシステムの実現に向けた取組の開始 ・医療と介護の連携の強化など ・介護人材の確保とサービスの質の向上 ・高齢者の住まいの整備など ・認知症対策の推進 ・介護報酬の改定
第6期 (平成27～29年度)	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成26年改正（平成27年4月等施行） ・効率的かつ質の高い医療提供体制の構築 ・地域包括ケアシステムの構築 ・一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割に変更 ・介護報酬の改定
第7期 (平成30～令和2年度)	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成29年改正（平成30年4月等施行） ・自己負担割合を最大3割に変更 ・介護医療院の創設 ・共生型サービスの誕生 ・介護納付金における総報酬割の導入 ・福祉用具のレンタル価格を適正化



千代田区では、平成12年2月に第1期介護保険事業計画を策定し、3年ごとの改定により、介護保険サービスの充実やサービス基盤整備に取り組んできました。

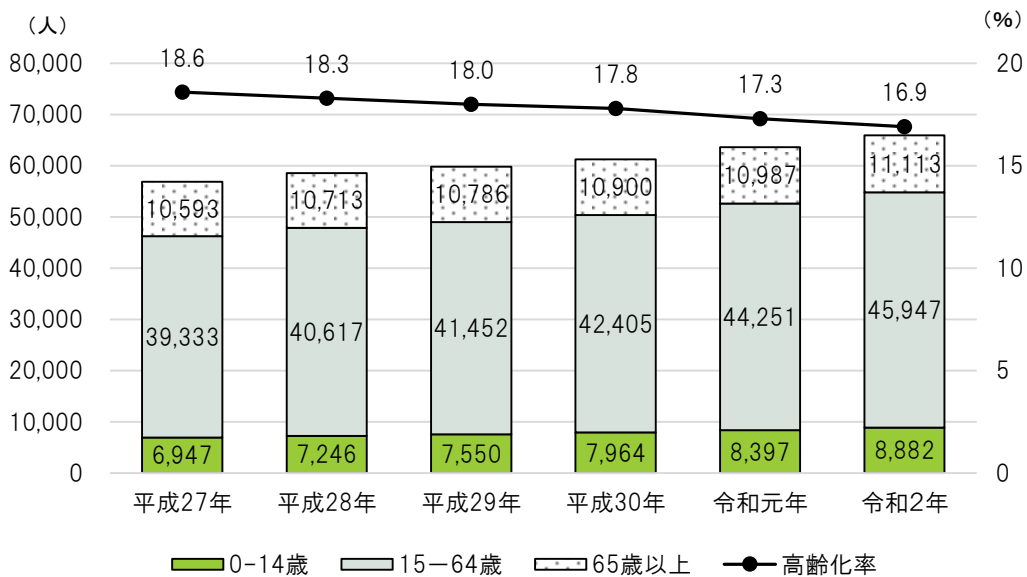
千代田区		
	基本目標	主な取組
第1期	①区民が安心して利用できる仕組みづくり ②サービス供給システムの確立と基盤整備の促進 ③区民参加による制度運営 ④介護保険制度に対する区民理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料の独自軽減 ・居宅サービス利用者負担軽減事業 ・サービス評価制度の創設 ・地域ケア会議の設立
第2期	①利用者本位の自立の支援 ②介護者・家族への支援 ③介護サービスの量の拡充と質の向上 ④在宅介護も重視した支援施策の充実 ⑤福祉、保健、医療分野などの連携強化 ⑥安定した介護保険の財政運営と生計困難者への配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・かんだ連雀（特別養護老人ホーム、通所介護、ホームヘルプサービス）の開設 ・岩本町ほほえみプラザ（通所介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護、グループホーム、ケアハウス）の開設 ・シロール神田佐久間町（グループホーム、認知症対応型通所介護、介護保険外ショートステイ）の開設
第3期	①総合的な介護予防の推進 ②地域ケア体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター）の設置 ・地域支援事業の開始 ・地域密着型サービスの開始 ・介護予防事業の確立 ・介護予防サービスの確立
第4期	①地域ケア体制の確立 ②認知症高齢者への支援 ③介護予防の推進 ④高齢者施設の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・シロール麹町（グループホーム、認知症対応型通所介護、小規模特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護、介護保険外ショートステイ）の開設
第5期	①在宅医療と介護の連携の仕組みの強化 ②認知症高齢者を支える仕組みの強化 ③自立生活を支えるサービスの提供 ④介護予防・健康づくりの総合的な推進 ⑤安心して暮らせる基盤整備の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・淡路にこここフォーユープラザ（通所介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護）の開設 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護の開始
第6期	①医療と介護の連携推進 ②生活支援サービスの強化 ③認知症施策の推進 ④介護予防・健康づくりの総合的な推進 ⑤安心して暮らせる基盤の整備 ⑥介護人材の育成と家族介護者への支援の推進 ⑦高齢者見守り体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者総合サポートセンターの開設 ・介護予防・日常生活支援総合事業の開始
第7期	①フレイル対策・介護予防の推進 ②支えあえる地域づくり ③高齢者の日常生活支援の充実 ④介護サービス基盤の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・虚弱対策プログラム（一般介護予防事業） ・在宅療養実態調査 ・THE BANCHO（特別養護老人ホーム、認知症グループホーム、ショートステイ）の整備

(1) 高齢化率の減少と高齢者数の増加

高齢化率については、近年の若年層を中心とした流入人口増の影響により、東京都や全国と比較しても減少傾向にあります。しかし、高齢者人口は伸び続けており、令和2年の高齢者数は11,113人となっています。

そのため、普段からフレイル対策、介護予防に取り組み、在宅で安全・安心して暮らすことができるよう支援する必要があります。

■図表3-1 高齢化率



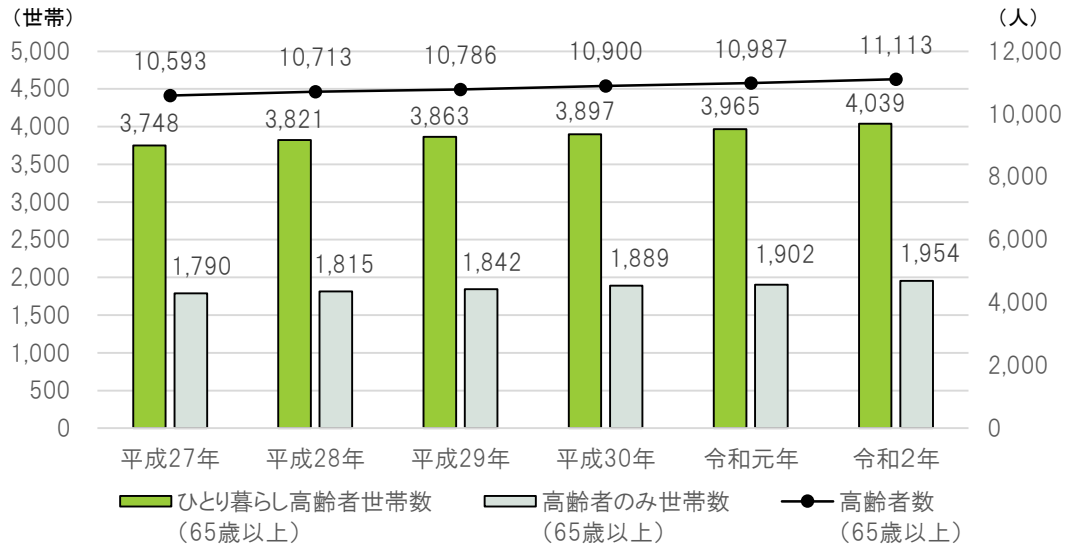
出典：住民基本台帳人口（各年1月1日現在）

(2) ひとり暮らし世帯・高齢者のみ世帯の増加

ひとり暮らし世帯・高齢者のみ世帯数は、どちらも増加傾向にあり、令和2年には、ひとり暮らし世帯が4,039世帯、高齢者のみ世帯が1,954世帯となっています。

千代田区の高齢者の3割台半ばはひとり暮らしということになります。

■図表3-2 ひとり暮らし世帯数・高齢者のみ世帯数



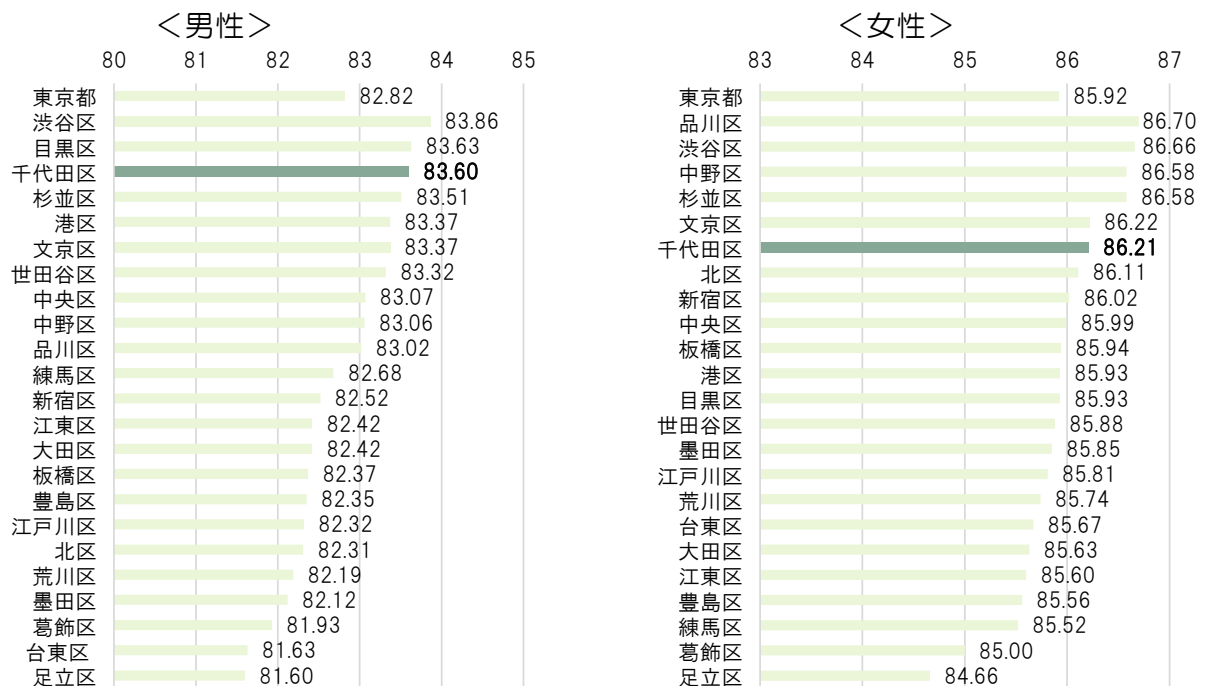
出典：千代田区行政基礎資料集（各年）

(3) 65歳健康寿命（東京保健所長会方式）

65歳健康寿命とは、65歳の人が何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表したものです。※障害期間を要介護2以上とした場合

千代田区健康寿命は、男性は83.60歳、女性は86.21歳と、23区で比較すると男女とも上位に位置します。

■図表3-3 65歳健康寿命【23区比較】

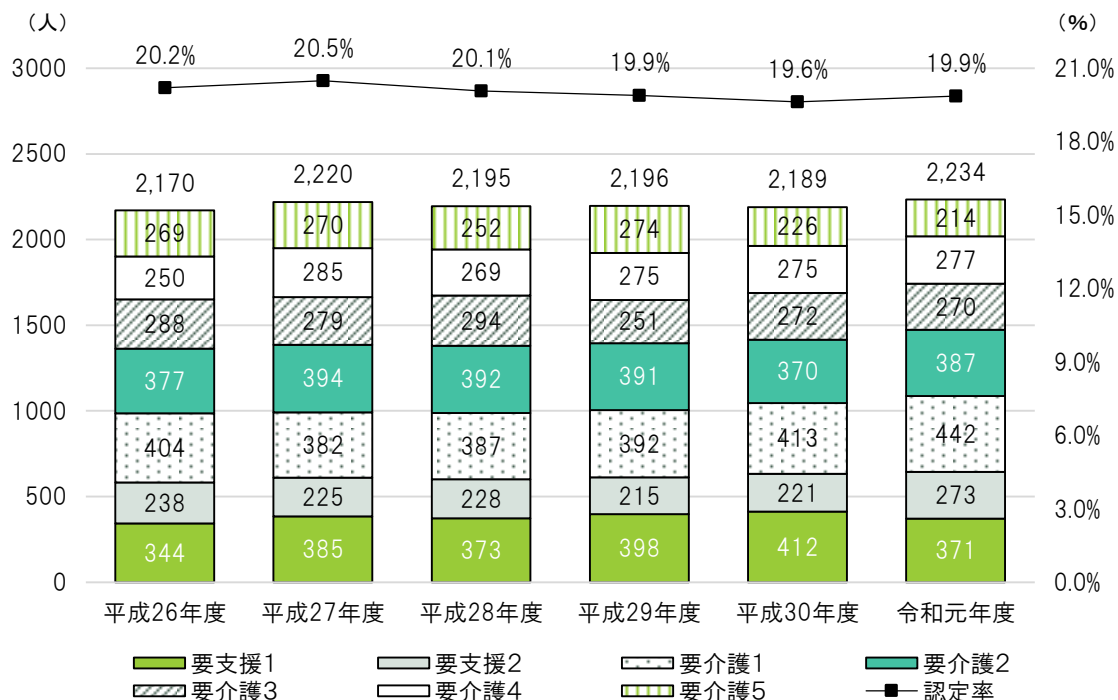


出典：東京都福祉保健局（平成30年）

(4) 要介護（要支援）認定者数と認定率の推移（第1号被保険者）

要介護（要支援）認定者数は令和元年が2,234人と近年で最も高くなっています。一方、認定率は20%前後を推移しており、令和元年度は19.9%となっています。

■図表3-4 要介護（要支援）認定者数と認定率の推移

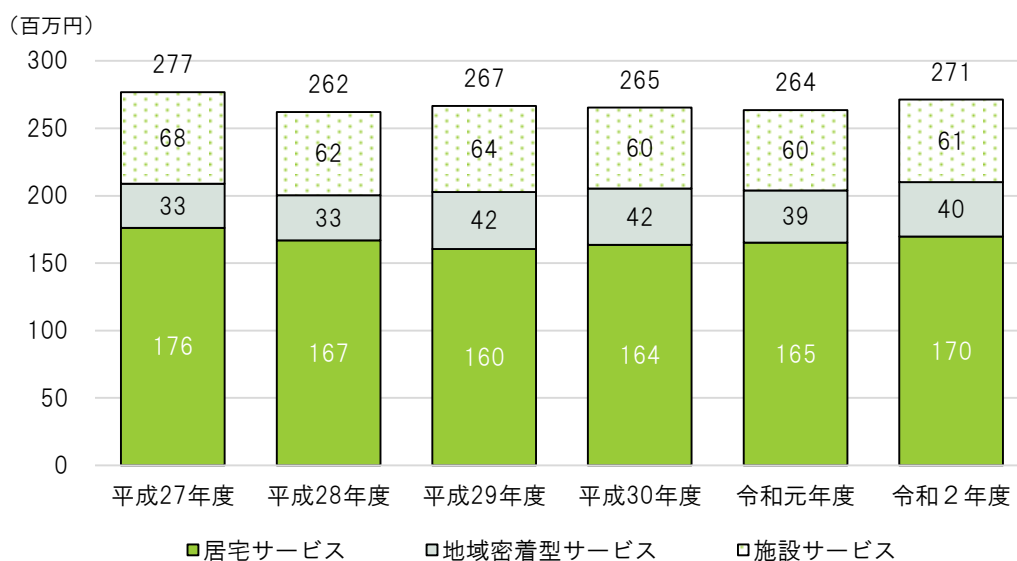


出典：千代田区行政基礎資料集（各年）

(5) 介護給付費

介護給付費は、平成28年から令和元年までは260百万円台を推移していましたが、令和2年は271百万円と、近年と比較して増加となりました。

■図表3-5 介護給付費



出典：介護保険事業状況報告（各年1月）

2 アンケート調査からみる区内高齢者の現状と課題

(1) アンケート調査概要

本計画策定にあたり、以下のアンケート調査を実施し、課題の把握を行いました。調査を通じて把握した課題には、第8期介護保険事業計画において対応していきます。

アンケート調査概要

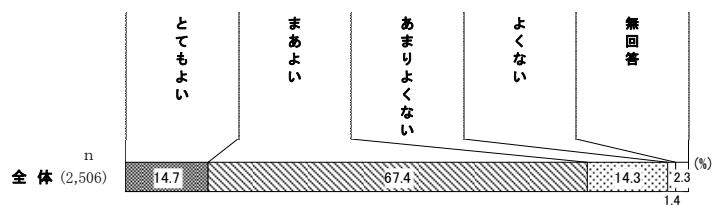
調査名	介護予防・日常生活圏域二ーズ調査	在宅介護実態調査
調査の目的	日常生活圏域ごとの高齢者の生活実態や課題などを把握	要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスの在り方を検討
調査対象	区内在住の要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の人(4,000人)	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方(283件)
調査方法	郵送配付・郵送回収	認定調査員による聞き取り調査
調査期間	令和元年12月6日(金)～12月27日(金)	平成30年12月～平成31年2月
回収結果	2,506件(回収率62.7%)	283件(回収率100.0%)

(2) アンケート調査から見た課題

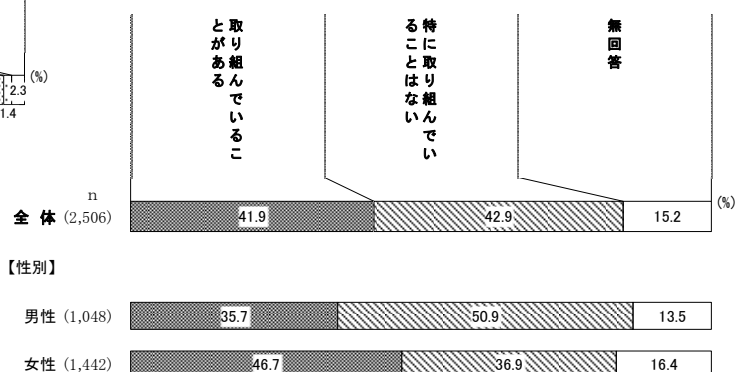
■介護予防の取組の充実と普及啓発の推進

区内高齢者の方の主観的健康観は高いものの、フレイル対策や介護予防に「特に取り組んでいることはない」と答える方が4割を超えます。要介護状態にならないためには、元気なうちから介護予防の取組が重要であることから、介護予防に積極的に取り組んでもらえるよう、幅広い層、状態像を想定した取組の充実と普及啓発の推進が必要です。

■図表3-6 主観的健康観



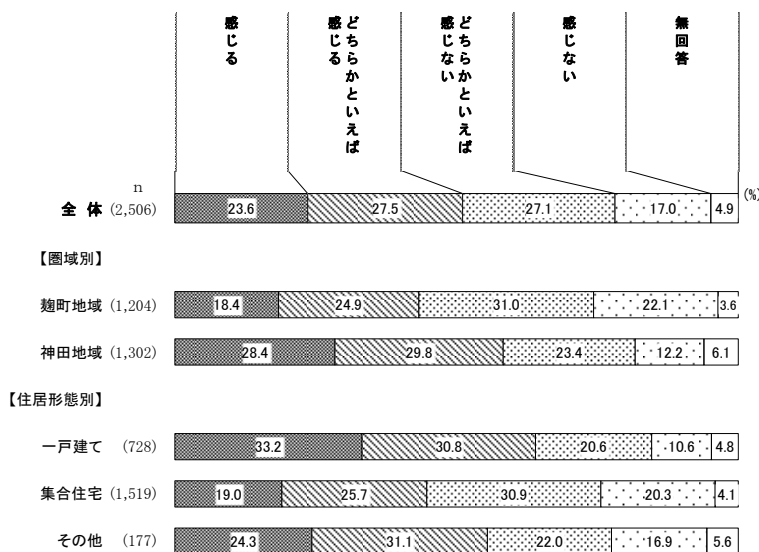
■図表3-7 フレイル予防や介護予防に関する取組の実施状況



□ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が地域で安心して暮らし続けられるための仕組み

ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯はどちらも増加傾向にあります。また、住居形態として集合住宅に居住する高齢者が多く、集合住宅の場合、一戸建てに比べ「地域とのつながりを感じない」と答える方が多い傾向にあります。このような高齢者が安心して生活するためには、近隣住民の高齢者に対する理解や見守り体制が整っていること、近隣にいつでも相談できる人がいることが重要であり、支え合いの仕組みづくりが必要です。

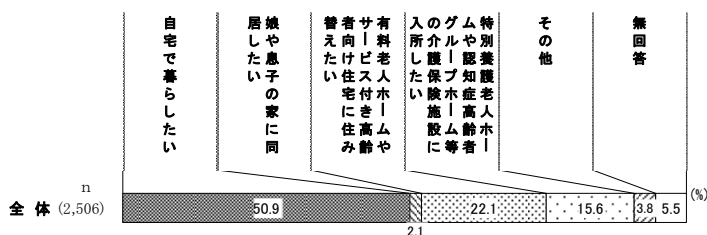
■図表3-1 ● 地域とのつながり



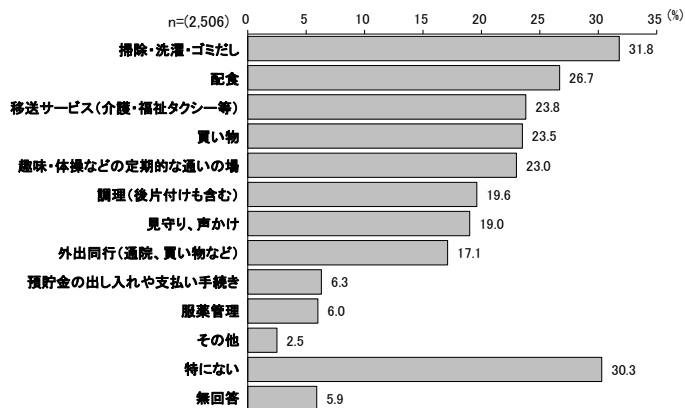
□在宅療養支援の充実

「介護が必要になった場合の暮らし方の希望」の設問では、「自宅で暮らしたい」が半数を超えます。また、在宅生活に必要な支援・サービスを聞いたところ、「掃除・洗濯・ゴミだし」が最も多く、その他、「配食」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「買い物」などが続きます。在宅生活における療養支援策の充実や、医療・介護の連携による「在宅生活の限界点を上げる」取組が必要です。

■図表3-8 介護が必要になった場合の暮らし方の希望



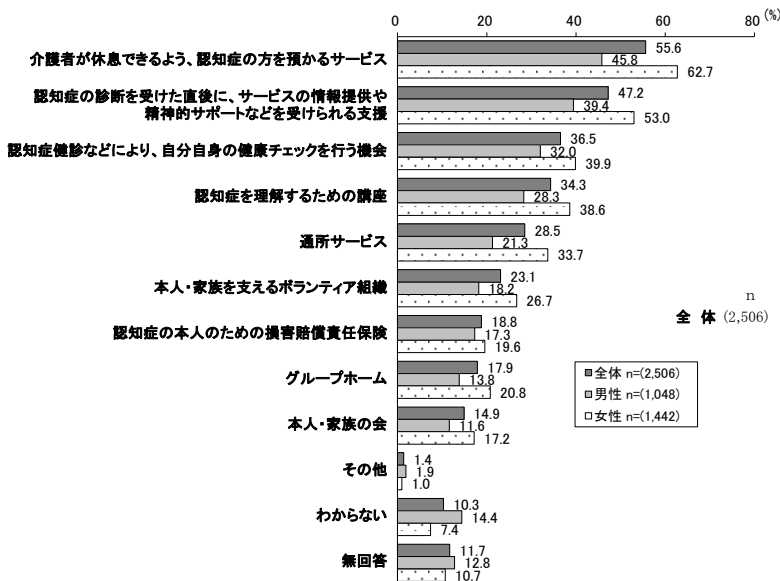
■図表3-9 在宅生活に必要な支援・サービス



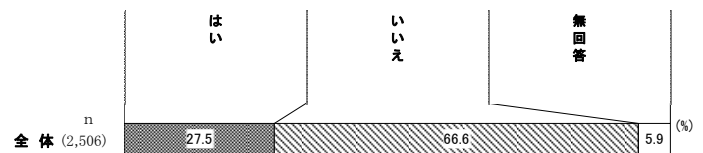
■認知症施策の充実

「認知症支援として必要と感じるもの」は、「介護者が休息できるよう、認知症の方を預かるサービス」が最も多く、「認知症の診断を受けた直後に、サービスの情報提供や精神的サポートなどを受けられる支援」も多くなっています。一方、認知症に関する相談窓口の認知度は3割近くにとどまります。認知症になっても本人やその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、介護者のレスパイト対策や一人で悩みを抱え込まず気軽に相談できる環境の整備など、要介護者及びその家族などへの支援や普及啓発の推進が必要です。

■図表3-10 認知症支援として必要と感じるもの



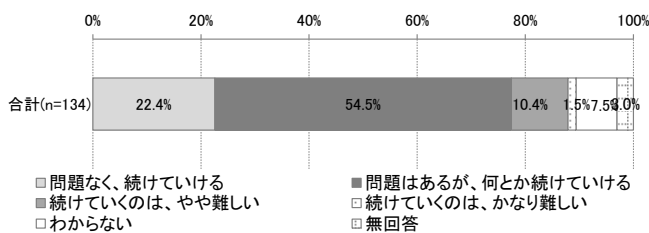
■図表3-11 認知症に関する相談窓口の認知度



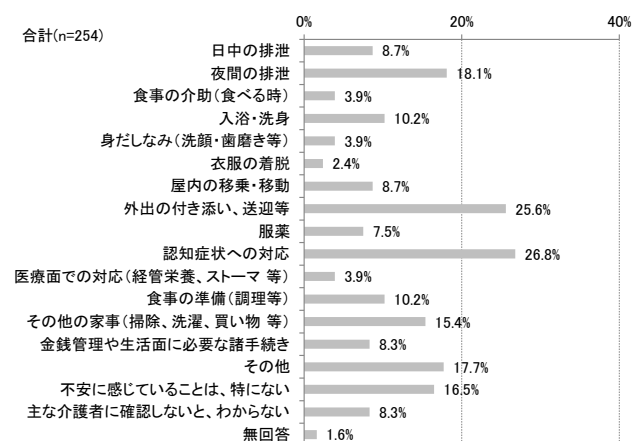
■介護者支援策の充実

「介護をしながら働き続けることへの見込み」は、「続けていける」が8割近くと多くなっていますが、「困難」と答える方も一定数みられます。また、主な介護者が不安に感じている介護は、「認知症」が最も多く、「外出の付き添い、送迎等」、「夜間の排泄」なども多くなっています。介護と就労を両立できるように介護者に対する支援策を充実していく必要があります。

■図表3-12 介護をしながら働き続けることへの見込み



■図表3-13 主な介護者が不安に感じている介護



第4章

施策の推進

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい生活を謳歌できる社会を実現するためには、共に支え特にひとり暮らしの高齢者、高齢者のみ世帯、マンション居住者が多い都心の千代田区においかつ安心できる社会を築き上げていく必要があります。

千代田区高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画では豊かな地域共生社会実現のため、「自主な取組を記載しました。

自立期

地域で支えあって

自分らしく生きがいある生活！フレイル対策・介護予防！



自助

- 運動習慣、食生活の見直しによる健康づくり
- 趣味や生きがいのある充実した生活
- 医療ケア、最期の希望などについて自身の意向をまとめておく(エンディングノートの作成)
- 住環境の整備
- 家族やかかりつけ医との「人生会議」

互助

- 地域での見守り・声掛け
- 地域活動への参加や誘い合い
- 健康づくりや趣味を通じた仲間づくり

共助

- 健康保険・介護保険



○自助（個人）／自分のことを自分でする・自らの健康管理・市場サービスの購入

○互助（近隣）／

重点事項1

フレイル対策・
介護予防の
推進

フレイル予防普及啓発事業

各種運動教室

社会参加の促進事業

重点事項2

支えあえる
地域づくり

24時間365日の相談体制

地域づくり支援

認知症予防・ケア

ACP・エンディングノート

災害時の避難計画・作成支援、

重点事項3

高齢者の
日常生活支援
の充実

医療と介護の連携

生活支援サービス事業（在宅支援ホームヘルプ、在宅訪問リハビリ）

重点事項4

介護サービス
基盤の強化

ボランティアの育成・活用支援

介護・福祉従事者のスキルアップ

合い、地域で一丸となった取組が重要となります。

ては、一人ひとりが自立心を持ち、互いが配慮しながら存在を認め合うことで、孤立を防ぎ、安全

立期」「要支援・軽度期」「中重度期・終末期」という心身の状態ごとに、それぞれの役割を整理し、



加齢による心身機能の低下は、予兆もなく現れることがあります。「こんなはずではなかった！」と後悔しないように、日々の健康習慣や、老齢期の生活を見据えた住環境の整備、もしもの時に備えたエンディングノートの作成など、心と身体の転倒防止⇒「自助」の準備を進めておきましょう。

〇ちょっとした健康体操、ちょっとした生活習慣が、健康寿命を伸ばします！

健康と要介護状態の間の時期で、筋力低下や認知機能など加齢によって様々な機能が低下する状態を「フレイル」といいます。自発的に介護予防に取り組めば、健康を取り戻せる可能性も高くなります。また、お口の疾患や不衛生、口腔機能の衰え、食の偏りなど、口の虚弱状態「オーラルフレイル」を放置すると、全身の老化進行にも拍車をかけます。様々なフレイル予防事業にも参加して、千代田区で充実した人生“ちょフルライフ”をお楽しみください。

〇老齢期に適した“樂作り”が必要です！

加齢による心身機能の低下から、段差でつまずいたり、浴室の床で滑ったり、思わぬ所でよろけたり、家の中での転倒事故は多く見受けられ、介護が必要になる要因にもなっています。自宅で、安全・安心・快適に暮らしていくために生活動線を踏まえた、バリアフリー改修・環境整備はとても重要です。

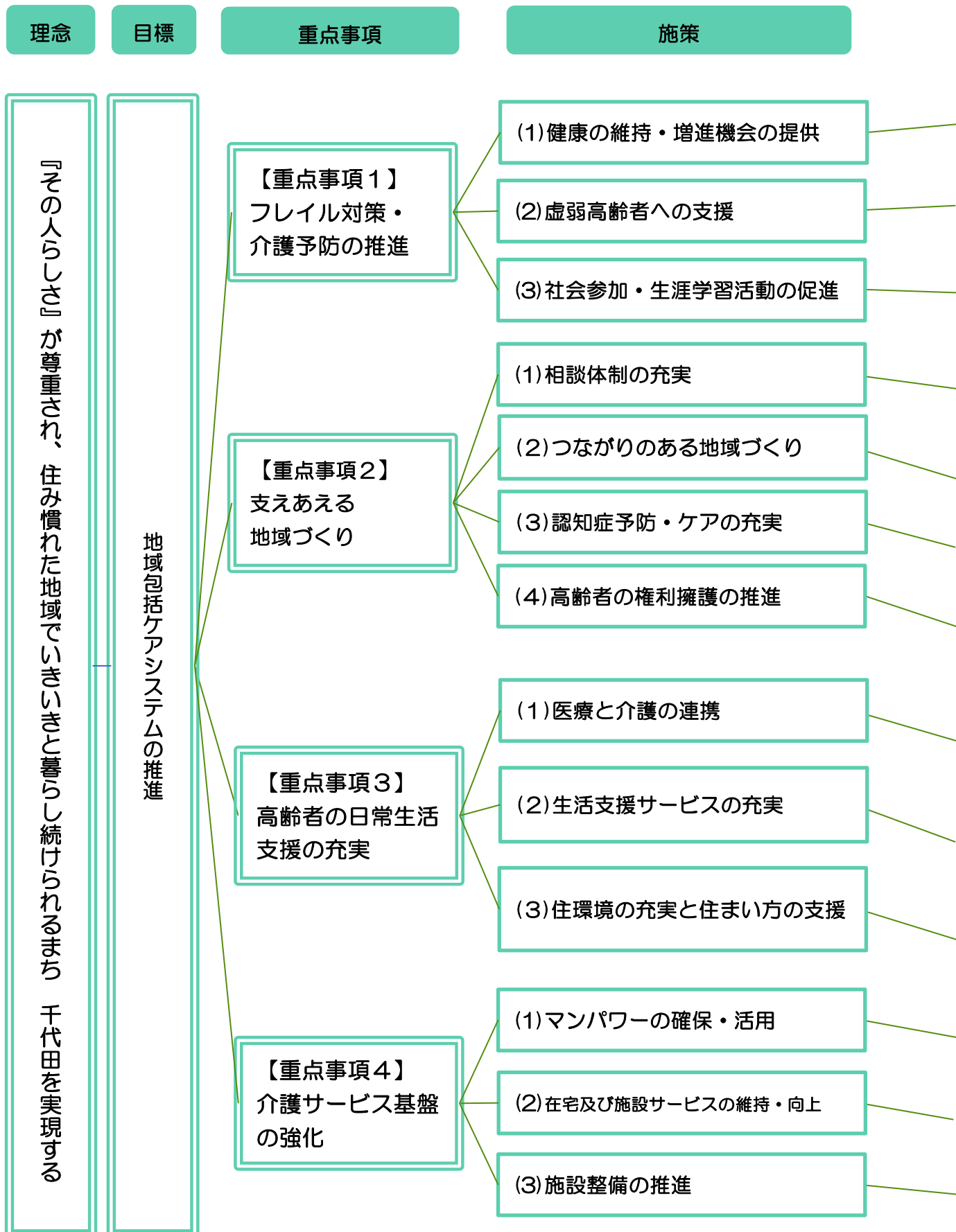
また、不要な物は買わない・貯めない・処分する「断捨離」も、住環境整備の一策です。

〇これからの生き方と、人生の終い方を元気なうちに、ノートにまとめましょう！

自分が認知症になったら、病気等で身体が自由にならなくなったら等、残念な“もしもの時”を想定して、家族や信頼できる人に、自分の意思を伝えていますか？記録していますか？人生最期まで自分らしくありたいなんて思いながら、準備を後回しにしていますか？

自分・家族・親しい友人のこと、病気になった時の告知、口からの食事が難しくなった時のこと、認知症になったら、してほしいこと・してほしくないこと、資産管理等々、あなたの意思をちゃんと記録して、信頼する人に伝えておいてください。生きる力が新たに湧いてくる1冊になります！





個別事業

①介護予防普及啓発事業 ②ICTを活用した情報提供 ③各種運動教室 ④口腔機能向上プログラム
⑤区民歯科検診 ⑥国保健診・長寿健診・成人健診 ⑦栄養相談（高齢者活動センター、千代田保健所）
⑧ちよだ健康ポイント制度

①こころとからだのすこやかチェック ②介護予防ケアマネジメント（高齢者あんしんセンター）
③自立支援訪問サービス ④生活機能向上デイサービス ⑤短期集中予防サービス（通所・訪問）
⑥保健事業と介護予防の一体的な実施

①自主グループ活動支援 ②介護保険サポーター・ポイント制度 ③講座・講習会・同好会等（高齢者活動センター）
④地域福祉活動提案事業助成（千代田区社会福祉協議会） ⑤就労的活動機会創出の検討
⑥ふれあいサロン活動助成金（千代田区社会福祉協議会） ⑦シルバー人材センター事業
⑧地域福祉交通「風ぐるま」 ⑨長寿会 ⑩各種生涯学習事業

①24時間365日の相談体制（相談センター） ②よろず総合相談（高齢者あんしんセンター） ③地域ケア会議
④介護カウンセリング（研修センター） ⑤高齢者いきいき相談（電話訪問） ⑥重層的支援体制構築に向けた検討（障害者総合相談・生活困窮自立相談支援事業等との連携） ⑦高齢者住宅生活協力員
⑧福祉専門法律相談（千代田区社会福祉協議会） ⑨心の相談室

①生活支援体制整備事業 ②居場所づくり等によるひきこもり防止とつながり創出 ③高齢者の意思表明とライフプランニングの支援 ④高齢者見守り相談窓口事業 ⑤8050問題への対応 ⑥認知症サポーター養成・活用
⑦民生・児童委員 ⑧ご近所福祉活動（町会福祉部活動）の支援 ⑨サロン事業（千代田区社会福祉協議会）

①認知症の理解促進 ②認知症地域支援推進員の配置 ③認知症早期発見・対応 ④認知症初期集中支援推進事業
⑤認知症カフェ・本人ミーティング・家族会 ⑥若年性認知症

①地域での見守りネットワークの構築 ②虐待防止キャンペーン ③高齢者虐待防止の普及啓発
④福祉サービス利用支援事業・成年後見制度の推進（千代田区社会福祉協議会） ⑤エンディングノート活用（千代田区社会福祉協議会）
⑥悪徳商法バスターズ活動の推進（千代田区社会福祉協議会）

①地域医療・介護サービス資源情報システム ②切れ目ないリハビリテーション体制の促進 ③医療ステイ利用支援事業
④多職種協働研修 ⑤終末期の相談対応（アドバンスド・ケア・プランニング）
⑥医療連携ツールの検討 ⑦退院支援

①在宅支援ホームヘルプサービス ②在宅訪問リハビリ支援 ③認知症高齢者在宅支援ショートステイ
④紙おむつ支給 ⑤訪問理美容サービス ⑥寝具乾燥サービス ⑦後期高齢者入院時負担軽減
⑧食事支援サービス ⑨なでしこ配食サービス（千代田区社会福祉協議会） ⑩ふたばサービス（千代田区社会福祉協議会）
⑪生活支援のためのボランティアコーディネート ⑫地域資源を活用したサービスの検討

①高齢者向け住宅の供給 ②高齢者等民間賃貸住宅入居支援 ③高齢者向け優良賃貸住宅家賃助成
④居住安定支援家賃助成 ⑤高齢者向け返済特例制度助成 ⑥高齢者等安心居住支援家賃助成 ⑦居住支援協議会
⑧高齢者福祉住環境整備

①介護保険施設等人材確保・定着・育成支援 ②ボランティアの育成・活用（研修センター） ③介護支援専門員研修費用助成
④介護従事者永年勤続表彰 ⑤介護人材奨学金支援助成 ⑥高齢者サービス事業所産休・育休等代替職員確保助成 ⑦ICT活用の支援

①介護・福祉従事者スキルアップ研修 ②保健福祉オンブズパーソン ③社会福祉法人による地域貢献事業
④居宅介護支援事業者の指定・指導 ⑤地域密着型サービスの普及・展開

①いきいきプラザ一番町大規模改修 ②（仮称）神田錦町三丁目福祉施設の整備

本計画では、基本目標である「地域包括ケアシステムの推進」にむけ、「フレイル対策・介護予防の推進」、「支えあえる地域づくり」、「高齢者の日常生活支援の充実」、「介護サービス基盤の強化」の4つの重点事項を整理しました。

この重点事項ごとに、第8期計画期間終了時の成果指標（KPI 重要業績評価指標）を設定することで、理想の高齢社会像にどの程度近づけたかを把握し、その後の施策に反映することとします。

また、以下からは、目標達成に向けて、重点事項ごとに施策を展開していきます。

重点事項1 フレイル対策・介護予防の推進

今後もさらに高齢化が進むなか、健康を維持し、自立して生きがいを持って過ごすことは高齢者自身にとっても、地域にとっても望ましいことです。

運動やバランスのとれた食生活、口腔ケアによる健康維持に加え、社会参加しやすい地域づくりを進めることにより“認知機能の低下”や“社会性の低下”などを抑制する必要があり、様々な観点から介護予防を推進していきます。

◇重点事項1の成果指標◇



指標	現状値	今後の方向性	出典
主観的健康観 (とてもよい+まあよい)	82.1%	増加	日常生活圏域ニーズ調査
介護予防やフレイル対策に 取組んでいる人の割合	41.9%	増加	日常生活圏域ニーズ調査

施策1. 健康の維持・増進機会の提供

高齢者が健康増進に役立つ取組に興味関心を持ち、取組を継続できるような動機づけや支援のあり方を検討します。

また、「こころとからだのすこやかチェック」※や高齢者活動センターの利用実態を踏まえ、性別、状態別、運動・認知機能・社会参加などフレイルの要素別に事業を検討することにより、利用者が自らに適したものを選択できるようフレイル対策・介護予防事業の体系を整理します。

さらに類似事業の点検・整理を行うとともに、事業相互の効果的な連携を強化します。

※「こころとからだのすこやかチェック」

高齢者の心身の健康状態を確認するために、継続的に実施しているアンケート調査。返送者には健康状態の判定と助言、介護予防事業の案内を送付している（P38、39）。

現状と課題

- 介護予防に資する事業を、区をはじめ様々な機関が実施しており、相互の連携を整理する必要があります。また、事業の大半が講座型で参加者が固定化する傾向があるため、より多くの高齢者に普及啓発できるよう、実施方法の検討が必要です。

施策実現に向けた主な事業

(1) 介護予防普及啓発事業

要介護状態になる原因の多くは、脳血管疾患、認知症、ロコモティブシンドローム、心疾患です。また、要介護状態になる前段階として、フレイルやオーラルフレイルという状態が見られることもわかってきました。高齢者が、このような病気や虚弱に向かう状態にならず、健康を維持・増進するための知識を得られるよう、効果的な手法を検討しながら啓発を行います。

(2) ICTを活用した情報提供

新しい生活様式の実践を通じて身近になった Zoom（ズーム）などのオンライン会議システムや LINE（ライン）を活用して、フレイル対策・介護予防に関する正しい知識の普及を図ります。

(3) 各種運動教室

人と触れ合う外出の機会を促し、運動機能の低下を防ぐため、足腰の筋力アップやストレッチなどの気軽に参加できる運動教室を実施します。

(4) 口腔機能向上プログラム

近隣の歯医者さんで、お口の体操やお手入れの方法などの指導が無料で受けられるプログラムを実施します。

(5) 区民歯科健診

むし歯や歯周病を予防し、高齢になってもできるだけ自分の歯を保つことは、健康寿命を延ばすことにつながります。むし歯や歯周疾患の早期発見・早期治療ならびに予防に関する知識の普及のため、歯科健診を実施します。

(6) 国保健診・長寿健診・成人健診

要介護状態につながる脳血管疾患や心疾患は、糖尿病や高血圧などの生活習慣病などの基礎疾患がある場合に発症リスクが高くなるといわれています。こうした生活習慣病を早期発見し、適切な健康管理につなげられるよう、各種健康診断を実施します。

(7) 栄養相談（高齢者活動センター、千代田保健所）

高齢者活動センターでは、管理栄養士が定期的に栄養アドバイスを実施しています。千代田保健所では、随時、電話などによる様々な栄養相談を受け付けています。

(8) ちよだ健康ポイント制度

従来の健康づくり事業では参加が少ない若い世代や働き盛り世代、高齢者など様々な方が参加でき、かつ、生活習慣の改善につながる取組として「ちよだ健康ポイント制度」を実施します。運動習慣の獲得や健康度の改善を通じて健康関心層を増やし、さらなる「健康寿命の延伸」を目指します。

歩数や健診受診、健康講座への参加などの健康づくり活動に応じてポイントを付与し、貯まったポイントはインセンティブ（特典）と交換できます。

“オンライン”フレイル予防講座 ～ タブレットの使い方から学べます！～

加齢に伴い筋力や認知機能などの身体機能の活力が低下している状態である「フレイル」を予防するために、要介護認定を受けてない60歳以上の区民を対象にフレイル予防講座を開催しています。

しかし、世界中で猛威をふるっている新型コロナウイルス感染防止対策から、3密（密閉・密集・密接）を避けるため、集合型の研修の見直しが必要になりました。

社会では「リモートワーク」・「オンライン交流会」を行う人々が増え、新たな生活様式に変わりつつあります。感染リスクが高い高齢者の皆さんに、苦手意識を克服していただき、新しいスタイルの研修に、楽しく参加していただきたい！と・・・

そこで、タブレットを活用し、ZOOMで講座を受けられる“オンライン”フレイル予防講座を開催しました！

しかし、いきなりオンライン講座を実施すると言われても、「参加方法がわからない」、「そもそもタブレットなんて使ったことが無い…」と不安を感じる方も多いと思います。

そうした不安の声に答え、どなたでも気軽に参加できるように、参加者全員にタブレットと通信機器を無償で貸し出し、事前に使い方“説明会”も実施しました。

講座終了後に参加者からは「●●」、「●●」という感想を頂きました。

“オンライン”フレイル予防実践講座



フレイル予防実践講座

フレイルとは、身体機能低下と認知機能低下の両方がある状態を指し、要介護認定を受けていない60歳以上の区民を対象に開催されています。

参加費 無料

申し込み先はコチラまで
千代田区健康福祉部 03-5211-4223
在宅支援課 フレイル予防係 03-3265-1163

FAX申込み用紙 ☎ 03-3265-1163

氏名		
住所		
電話番号		
生年月日		

ご希望の会場

第1期	【開講】10/1(木) 開校記念講座 10/1(木) 18:00-20:00
第2期	【開講】11/26(水) 認知症予防講座 12/1(日) 18:00-20:00
第3期	【開講】1/26(金) 認知症予防講座 1/29(日) 18:00-20:00

オンラインフレイル予防実践講座

ご自身のフレイル状態を「知ること」が「フレイル」を予防する第一歩です。フレイル予防を「実践」することで、フレイル予防への理解を深めます。

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

介護認定を受けていない65歳以上の区民を対象に、誕生日によって2グループに分け、2年に一度、高齢者の心身機能と健康状態を確認しています。

要介護認定を受けていない高齢者の皆さんを対象とした調査ですが、2010年からこれまで10回行っており、千代田区全域かつ時系列的に高齢者の健康状態を把握しています。

調査票には、6領域の機能的側面（1.生活機能 2.歩行機能 3.認知機能 4.精神的健康 5.ソーシャルサポート 6.口腔・栄養）を測定できる質問項目を設定し、回答者には、調査結果から判定した健康状態と健康づくりや介護予防に役立つ助言を記した「個人アドバイス表」と区の介護予防事業のご案内を送付しています。

また、平成31年度の調査結果からは、区の介護予防事業が、健康状態や社会的状況が低下した高齢者の受け皿になっていることがわかりました。今後も高齢者の健康維持に役立つ情報を提供するとともに、調査結果を踏まえて施策を検討していきます。

「個人アドバイス表」のイメージ

〒 (住所) 0000 (宛名) 様

作成：千代田区保健福祉部在宅支援課介護予防係
協力：(地域) 東京都健康長寿医療センター研究所

「ころとからだのすこやかチェック」アドバイス表

この度は、「令和元年度 千代田区介護予防～ころとからだのすこやかチェック」にご協力いただきまして誠にありがとうございました。

ご記入いただいた回答をもとに、「個人アドバイス表」を作成いたしました。星の数が1つだった項目は、日常生活の中で少し注意が必要です。千代田区では、高齢者のころとからだの健康の維持、増進を目指して、さまざまな事業を行っております。同封のチラシをご覧ください、是非、介護予防に取り組みましょう。

また、アドバイス表や介護予防事業に関するお問い合わせ等ございましたら、区役所や高齢者あんしんセンターにご連絡ください。

あなたへの総合アドバイス

「ころとからだのすこやかチェック」の結果、あなたの身体機能は良好な状態にあります。これからも健康づくりの取組みを続けてください。

※厚生労働省が示す基準をもとに、判定しています。

★の数	アドバイス
★	少し注意が必要です。生活の中で、改善を心がけて予防に取り組みましょう。
★★	標準の範囲内です。さらなる健康づくりや予防に取り組みましょう。
★★★	良好な状態です。さらなる健康づくりや予防に取り組みましょう。

※質問項目の中に回答がなかった項目がある場合には★が正しく示されていないことがあります。

★の数	項目	質問内容	あなたの回答
★★★	①生活機能	ATM（郵便局や銀行等で、自動でお金を出し入れする機械）を一人で使うことができますか。 一人で買い物に行けますか。 自分で食事の用意ができますか。 一人で貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いができますか。 年金などの書類を書くことができますか。	はい はい はい はい はい
	別紙「コメント内容」のとおり		
★	②歩行機能	階段を、手すりや壁をつたわずに昇っていますか。 椅子を立った状態から、立ち上がりやすくなっていますか。 15分くらい続けて歩いていますか。 杖を使っていますか。 外出先を探していますか。	はい はい いいえ いいえ 無回答
	別紙「コメント内容」のとおり		
★	③認知機能	携帯電話を使うことができますか。 一週間の予定を立てることができますか。 初めての場所地図を見て、目的地へ行くことができますか。 新聞を読んでいますか。 本や雑誌を読んでいますか。	無回答 はい いいえ いいえ いいえ
	別紙「コメント内容」のとおり		
★	④ころの健康	明るく、楽しい気分です。 落ち込んだ、リラックスした気分です。 意欲的で、活動的に過ごしています。 ぐっすり寝て、気持ちよく過ごしています。 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあります。	全くなかった 少なかった 無回答 全くなかった 全くなかった
	別紙「コメント内容」のとおり		
★★	⑤人とのつながり	困ったときの相談相手がありますか。 体の具合が悪いときの相談相手がありますか。 具合が悪いときに、病院に連れて行ってくれる人がいますか。 慶弔などときに、身のまわりの世話をしてくれる人がいますか。 家事などの日常生活を援助してくれる人がいますか。	はい はい はい いいえ はい
	別紙「コメント内容」のとおり		
★★	⑥口腔・栄養	口の渇きが気になりますか。 半粒前に比べて歯のむしりやすくなりましたか。 お茶や汁物等でむせることがありますか。 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。 BMI（※BMI18.5未満なら該当）※BMI（二体重kg÷身長(m)×身長(m)）	いいえ いいえ いいえ はい 該当
	別紙「コメント内容」のとおり		

■ 千代田区保健福祉部在宅支援課介護予防係（担当：船本・成畑）
電話：5211-4223（直通） 3264-2111（代表） 内線：57241、57242

■ 高齢者あんしんセンター麹町（地域包括支援センター）
〒102-0082 千代田区一番町12 電話：3265-6141

■ 高齢者あんしんセンター神田（地域包括支援センター）
〒101-0063 千代田区神田淡路町2-8-1 電話：5297-2255

施策2. 虚弱高齢者への支援

「こころとからだのすこやかチェック」「フレイル予防講座」など関連する事業が連携して対象高齢者の生活を支援できるよう、実施体制を整備します。

また、国が進めている保健事業と介護予防の一体的実施や保健所事業などの動向を見据え、可能な限り連携が図れるよう事業を計画します。

現状と課題

- ニーズ調査の結果から、フレイル対策・介護予防として「取り組んでいることがある」が4割を超える一方で、「健康だから必要ない」「もっと弱ってからでよい」などの理由で「特に取り組んでいることはない」高齢者が3割を超えています。また、「健康だから必要ない」は女性より男性に多い傾向です。
- フレイル対策・介護予防の取組において、医療との連携を念頭に医師会などとの連携体制を構築することが課題です。

施策実現に向けた主な事業

(1) こころとからだのすこやかチェック

介護認定を受けていない65歳以上の方を対象に「こころとからだのすこやかチェック」という郵送調査を行い、返送した方には健康状態の判定と助言、介護予防事業の案内を送付しています。回答のない方には、訪問看護師による訪問調査を実施することで、認知症や心身機能の低下などの心配がある高齢者を早期に把握し、適切な支援につなぎます。

(2) 介護予防ケアマネジメント（高齢者あんしんセンター）

要支援者などに対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランの作成を行います。

(3) 自立支援訪問サービス

利用者の自立した生活を支援するために、自宅を訪問したホームヘルパーと利用者が一緒に掃除や洗濯などを行います。

(4) 生活機能向上デイサービス

送迎を必要としない方を対象に、介護予防を目的とした短時間（3時間未満）のプログラムを行い、状態の維持・改善を目指します。

(5) 短期集中予防サービス（通所・訪問）

通所型のサービスとして、健康運動指導士・理学療法士、看護師、管理栄養士などが関わることにより低下した運動機能向上や栄養改善、口腔嚥下機能の向上プログラムを提供します。訪問型のサービスでは、閉じこもりがちな方の自宅に理学療法士、作業療法士、看護師が訪問し、生活機能改善のためのアドバイスや相談を行います。

(6) 保健事業と介護予防の一体的な実施

健診データや要介護認定データの連携や、疾病予防事業と介護予防事業の一体的な実施など、各々で実施している事業やデータを一体化することで、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施していきます。

施策3. 社会参加・生涯学習活動の促進

高齢者総合サポートセンター内各拠点を中心に、関係機関と連携しながら区の事業から自主グループを育成する取組を進めます。特にコロナ禍の影響から区が集合型の事業を実施しにくい環境になっていることから、ICTの活用を視野に入れ、地域で自主的な活動を希望する高齢者を積極的に支援します。

現状と課題

- ニーズ調査では、健康づくり活動や趣味などのグループ活動への「参加意向あり」は4割を超えていますが、地域で自主的に活動する「通いの場」の実績は多くないのが現状です。活動したい人材の掘り起し、担い手の育成、活動支援のしくみづくりが求められています。

施策実現に向けた主な事業

(1) 自主グループ活動支援

利用者間の交流を図り、運動を中心とした活動や趣味と技能の向上、仲間づくりを支援します。

(2) 介護保険サポーター・ポイント制度

「介護保険サポーター」として登録した高齢者が、区内介護保険施設などでサポーター活動（ボランティア活動）を行った場合に、活動時間に応じてポイントが付与され、ポイントに応じて交付金を支給します。

(3) 講座・講習会・同好会等（高齢者活動支援センター）

高齢者の活動拠点として、高齢者が元気に暮らしを楽しめるよう、かがやき大学、講習会、レクリエーション、こころやからだの相談などの機会を提供し、ふれあいクラブ、長寿会、同好会の活動を支援することで仲間づくり、健康づくり、生きがいづくりを支援します。各種事業予定は月報誌「のぞみ」に掲載しています。



かがやき大学健康学科

(4) 地域福祉活動提案事業助成（千代田区社会福祉協議会）

高齢者、子育て世代、障害者を対象とする地域福祉活動及び区民福祉の向上に貢献するボランティア・市民活動を支援します。

(5) 就労的活動機会創出の検討

区民の自主グループをファシリテートする人材を育成し、活躍の場を提供する仕組みづくりを検討します。

また、就労的活動の場を提供できる民間団体等に関する情報を収集し、高齢者が役割をもって社会参加できる仕組みづくりを検討します。

(6) ふれあいサロン活動助成金（千代田区社会福祉協議会）

高齢者・障害者・子育て世代などの居場所として、身近な場所で交流や仲間づくり、健康増進を行う、毎月定期に実施するボランティア運営型のサロン活動を支援します。

(7) シルバー人材センター事業

社会参加に意欲のある高齢者に就業機会を提供する事業です。「自主・自立、共働・共助」の理念のもと、長年培った知識・経験・技能を活かして就業することにより、豊かで積極的な高齢期の生活と社会参加による生きがいを充実させるとともに、地域に活力を生み出し、地域社会の福祉と活性化に寄与することを目的としています。平成30年度からは請負、派遣2つの働き方が可能となり、仕事発注者・受注者双方に魅力ある事業展開を図っています。

(8) 地域福祉交通「風ぐるま」

区民の地域交通手段を確保し、地域福祉の推進とノーマライゼーションの実現を図るため、区内の福祉施設等を巡回する小型バスを運行します。

(9) 長寿会

区内在住の60歳以上の方を対象とした高齢者の会です。区内6地域ごとに長寿会があり、それぞれが誕生会や懇親旅行などの活動を行い、会員相互の親睦や健康増進を図ります。

(10) 各種生涯学習事業

区民の生涯にわたる多様で広範な学習意欲・健康志向に corres 応するため、各種講座や健康の保持増進のためのスポーツ教室などを実施します。

重点事項2 支えあえる地域づくり

認知症高齢者の増加が予想される中、複合化した問題に対応できるよう、相談支援や地域の見守りネットワークなどの充実を図ることで、安心して生活できる環境を整えます。また、高齢者が住み慣れた地域で尊厳のある生活を維持していくために、虐待防止や権利擁護に対する支援を行います。

◇重点事項2の成果指標◇



指標	現状値	今後の方向性	出典
かかりつけ医の有無	53.5%	増加	区民世論調査
認知症相談窓口の認知度	27.5%	増加	日常生活圏域ニーズ調査

施策1. 相談体制の充実

高齢者総合サポートセンターや高齢者あんしんセンター麹町・神田を中心に高齢者に関するあらゆる相談に対応し、適切なサービスなどをコーディネートする体制を強化します。

また、精神疾患や法律的解釈などの面で専門アドバイザーの助言を取り入れながら、高齢者あんしんセンター、保健福祉部を中心に関係部署と連携・調整を図りながら、高齢者の生活を多面的に支援します。

困難事例化する前に高齢者の異変を察知できるよう、見守り体制を整備するとともに関係機関との連携、各事業間での連携を強化します。

現状と課題

- 高齢者がその人らしく住み慣れた地域での生活を継続していくためには、サービスや見守りによる日常生活の支援とともに、歳を重ねることへの物心両面からの備えや計画が必要であるため、今後の啓発方法を検討する必要があります。
- 困難ケースが増加し、対応が長期化する傾向があります。特に8050問題に該当するケースが増え、課題の解決に子の問題への対応を伴うケースや、親の問題が解決した後も高齢者相談機関が子の支援を他機関に引き継げないケースが生じています。

施策実現に向けた主な事業

(1) 24時間365日の相談体制（相談センター）

24時間365日、ワンストップで、高齢者の様々な相談や手続きを有人体制で受け付けます。問題解決にあたっては、高齢者総合サポートセンター内の機関や高齢者あんしんセンターと連携して、適時・適切な支援を行います。また、併設の九段坂病院をはじめとする区内・近隣医療機関と連携を図ることで、在宅療養支援相談窓口としても対応していきます。

(2) よろず総合相談（高齢者あんしんセンター）

高齢者が住み慣れた地域で、安全に安心してその人らしい生活を継続することができるように、麴町地区・神田地区に1か所ずつ設置しているセンターを中心に、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援します。

(3) 地域ケア会議

多職種協働による個別ケースの支援「個別地域ケア会議」を通して、地域での課題を把握し、「圏域別地域ケア会議」において、地域課題の共有を図るとともに、課題解決に必要な地域資源を検討します。

(4) 介護カウンセリング（研修センター）

要介護高齢者を介護している方の精神的な負担（介護ストレス、高齢者虐待、ターミナル期などの家族の心のケア）を軽減するため、専門家によるカウンセリングを行います。

(5) 高齢者いきいき相談（電話訪問）

ひとり暮らしなど高齢者の方で定期的な見守りが必要な方に、高齢者あんしんセンターの電話訪問相談員が電話を週1～2回かけ、身体の調子や近況をお聞きするとともに、様々な相談に対応します。

(6) 重層的支援体制構築に向けた検討（障害者総合相談・生活困窮自立相談支援事業等との連携）

区民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、部署間の垣根を超えた支援ができるよう、サービス提供体制やデータ基盤の整備、多職種連携などの検討を行います。

(7) 高齢者住宅生活協力員

区内に5か所ある高齢者住宅の入居者を対象に、平日9時から16時まで各所の専用相談室で悩みや困りごとを傾聴し、解決策の助言や関係機関に支援をつなげていきます。

(8) 福祉専門法律相談（千代田区社会福祉協議会）

高齢者や障害者の権利侵害や福祉サービス利用に関するトラブルのほか、相続・遺言、消費・契約などについて『福祉相談弁護士グループ』の弁護士が相談に応じます。

(9) 心の相談室

専門医が、心の不安や認知症、うつ病の疑いのある高齢者とその介護者や家族などに対して、予防・治療などの相談を行います。

コラム

地域の見守り・声かけ支援

「やっぱり、千代田区がいい！」

市街地再開発事業により、2度の引っ越しを経て、高層マンションに建て替えられた“我が家”に戻ってきたY子さん。夢のような眺望と、自身も設計に関わったマイルームを地元の仲間たちと満喫していました。

ところが、70代後半に環境が全く違う住まいへの2度の引っ越しのストレスや疲れ、体調不良による数度の入退院、愛犬の死などが重なり、認知症を発症。ひとり暮らしが困難となり、近所に住む弟さん宅近くのグループホームに一時転居しました。

地元の仲間が幾度となく、神田の名物を土産にYさんを訪問したり、成年後見人が“里帰りミッション”を企画し、日帰りで仲間たちと会食する機会をつくってきました。そんな折、頼りにしていた弟さんが急死。

成年後見人は「もう一度、Yさんを千代田区の自宅に戻し、在宅生活をチャレンジしてみよう。」と一念発起。地元の仲間や、区の在宅支援関係機関、訪問診療・介護サービス事業所などに支援協力を求め、Yさんは3年ぶりに、千代田区に帰還しました。「チームY」の結束力と、顔の見える情報共有・役割分担が功を奏し、Yさんの表情がみるみる間に晴れやかになり、食欲も出てきたことから、車いすの姿勢もシャンとしてきました。

住み慣れた神田の空気と人情、地域の見守りに支えられて、Yさん、大きな声で「やっぱり、千代田区がいい！」と、新たな生活に嬉しそうです。

施策2. つながりある地域づくり

心身の健康、仕事、家族などの変化を迎える高齢者が、将来にわたって住み慣れた地域で安全に安心して暮らせるよう、地域とのゆるやかなつながりを感じられる地域ネットワークの構築に取り組みます。

また、高齢者本人が自らの生きがいや今後の暮らしを考え、身近な人と話し合えるよう情報発信するとともに、ともに考え、相談できる機会を提供します。

現状と課題

- 千代田区の特徴として、「ひとり暮らし」「夫婦2人暮らし」が高齢者の6割超を占める点が挙げられます。そのうち、介護が必要となっても「自宅で暮らしたい」方が半数を超え、自宅で最期を迎えたい方が4割を超えています。

施策実現に向けた主な事業

(1) 生活支援体制整備事業

千代田区にお住まいの高齢者が、住み慣れた地域で自立した日常生活が送れるよう、地域の生活支援サービスを担う多様な提供主体と連携しながら、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加活動を一体的に推進します。

(2) 居場所づくり等によるひきこもり防止とつながり創出

地域にお住まいの高齢者が適時集まり、様々な活動を通じて仲間と楽しんだり、リフレッシュしたり安心できる居場所づくりなどを支援し、ひきこもり防止やつながり創出につなげます。

(3) 高齢者の意思表示とライフプランニングの支援

自立した生活を送り、日々の変化を重ねるなかで、心身状態の衰えに自ら気づけぬまま、在宅生活が困難な状態に陥ってしまう事例が増えています。自立している時期にこそ、ライフプランや成年後見制度などの権利擁護について考えることの重要性について理解し、備えていただけるよう、エンディングノートの普及啓発、サロン活動、講座等を通して支援していきます。

(4) 高齢者見守り相談窓口事業

高齢者の在宅生活の安全・安心を確保するために、高齢者あんしんセンターの専門職員が、ひとり暮らしの高齢者など孤立しがちな高齢者を把握し、地域における身近な相談窓口になるよう関係機関と連携した見守り、支援などを行います。

(5) 8050 問題への対応

多くの人に8050問題について関心を持ってもらい、「社会的な問題」であるという意識・風土の醸成を図ります。また、庁内関係部署と連携して、当事者などにとって相談しやすい環境や複雑化する問題に対応できる体制を整えます。

(6) 認知症サポーター養成・活用

認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発のために、区内在住・在勤・在学の方に対して「認知症サポーター養成講座」を実施します。「認知症サポーター」は、認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けします。チームオレンジの設置を視野に受講生にはステップアップ講座の受講を勧め、地域での見守り、認知症カフェなどでのボランティアなど活動の場の創出を図ります。

(7) 民生・児童委員

区民の身近な相談相手として、地域の方々の抱える問題や要望を把握するとともに、当事者の立場に立った相談や助言、福祉事務所や関係機関への橋渡しなど、地域福祉に係る様々な活動を行います。

(8) ご近所福祉活動（町会福祉部活動）の支援

町会などの地域を単位とする地域福祉活動の組織づくりを支援し、地域住民が互いに支え合える地域社会の実現に努めます。

(9) サロン事業（千代田区社会福祉協議会）

高齢者が気軽に立ち寄り、仲間づくりや健康づくり、情報交換などを行う場として社会福祉協議会職員が常駐する「はあとサロン」や、地域の方々が公共施設などを活用し、高齢者、障害者、子育て世代などを対象とした仲間づくり、健康増進や生きがいづくり、交流などを定期的に行う「ふれあいサロン」活動を支援しています。

～ 私の歩みノート ～

段差につまずいて転倒骨折し、入院した時のことです。仕切りのカーテン越しから察する隣りの患者は、ひとり暮らしの高齢者で、長い入院生活から認知症も進行し、本人も周囲も辛そうでした。

周りから若いなどとおだてられて生活してきましたが、ふと気づけば私も70歳。もし自分が認知症になったら、お金の事、住まいの事、治療や介護についてどうしてほしいかなんて、ちゃんと家族に伝えていない。人生最期まで自分らしくありたいなんて思いながら、準備していなかったことを猛省し、退院後、すぐに、かがやきプラザ内にある「相談センター」を訪ねました。

自分の心境や環境、家族状況、今後の不安などについて、思いのままに話したところ、専門相談員さんがゆっくりと傾聴し、問題の整理を手伝ってくれました。「今日話したライフプランをちよだ成年後見センターで無料配布している『ありがとうとよろしく～私の歩みノート～』にまとめておくと、ご自身も家族も皆が安心できますよ。」と提案され、同館4階の千代田区社会福祉協議会にも行きました。窓口で「私の歩みノート」の使い方、書き方、活用のしかたなどを教わり、数日をかけて書き上げた達成感は、何とも爽快な気分でした。



私の歩みノート

私自身・家族・親しい友人のこと、病気になった時の告知や、口からの食事が難しくなった時のこと、認知症になったら、してほしいこと・してほしくないこと、資産管理、もしもの時のこと・・・など、自分の意思を記録・整理できたことにより、生きる力が新たに湧いてきた気分です。



施策3. 認知症予防・ケアの充実

認知症になっても地域で安心して暮らせるよう、本人に適切なケアを提供します。また、ともに暮らし、見守ることができる地域づくりに取り組みます。

地域で認知症に対する理解が進むよう普及啓発に取り組むとともに、フレイル対策・介護予防と連動した取組、早期発見・早期対応につなげる体制づくりを進めます。

現状と課題

- 高齢者の増加に伴い認知症高齢者の増加が予想されます。認知症状への対応は介護者にとっても不安が大きいため、早期に相談窓口や認知症地域支援推進員を中心とした支援につながるよう、普及啓発が求められます。

施策実現に向けた主な事業

(1) 認知症の理解促進

認知症に関する情報等をまとめた「千代田区認知症ケアの手引き（認知症ケアパス）」と「知って安心認知症」を、多くの区民や関係者へ配布し、認知症についての理解の普及啓発を図ります。

(2) 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員とは、認知症に関する基本的な相談から専門的相談まで対応する相談員です。区では平成29年度から、地域の高齢者の身近な相談窓口である「高齢者あんしんセンター」に専任で配置しています。

認知症が疑われる方に対して、かかりつけ医、専門医療機関への受診を支援するとともに、認知症の状態に応じて医療と介護の連携を行い、安心して生活を送ることができるよう支援します。

(3) 認知症早期発見・対応

千代田区独自の取組として、地域に潜在する認知症などハイリスク高齢者の早期発見を図るために「こころとからだのすこやかチェック」郵送調査未返送の高齢者に対して、看護師の訪問による調査を実施します。

訪問調査により地域に潜在する認知症高齢者を把握し、訪問看護ステーションの看護師が、概ね6か月間訪問や電話による定期的な見守り支援を行います。実施にあたっては、「認知症地域支援推進員」などと情報共有しながら適切な時期に必要なサービスが利用できるよう支援します。

(4) 認知症初期集中支援推進事業

認知症の重度化・深刻化を防止するため、専門職がチームを結成して認知症が疑われる人・家族などを訪問し、適切な医療や介護を受けられるように早期の段階で相談支援を行います。

(5) 認知症カフェ・本人ミーティング・家族会

認知症カフェは、認知症の方とその家族が気軽に集える場所です。地域の住民やボランティアなど、一般の人も参加して交流を図ります。

また、当事者が自分の思いを発信・共有できる場、情報交換の場として本人ミーティング・家族会を定期的を開催し、当事者の視点に立った支援のあり方や施策を検討します。

(6) 若年性認知症

若年性認知症は、働き盛りの世代で発症することも多く、仕事や子育てなど、生活への影響は多大です。早期に医療機関を受診し、治療や将来の生活環境を整えられるよう相談支援体制を強化します。

施策4. 高齢者の権利擁護の推進

支援が必要な高齢者の早期発見・早期対応につなげるための見守り体制や相談体制について広く普及啓発を図り、高齢者自らができることを最大限尊重しながら、適切に支援できる相談支援体制や権利擁護のしくみを整備します。

また、高齢者自身が自らの心身と将来に関心を持つこと、自分のことが自分でできるうちに将来の意思決定や身上保護について考え、成年後見制度の利用などを含めた備えることの重要性について普及啓発を図ります。

現状と課題

- ひとり暮らし高齢者が多い区の実態から、特にマンションで孤立している高齢者に支援が届きにくいとの懸念が地域からも指摘されています。一方で、地域や関係機関が高齢者を見守ろうとした際、個人情報保護が壁となって高齢者の情報を容易に共有できないことが課題となっています。

施策実現に向けた主な事業

(1) 地域での見守りネットワークの構築

地域の各関係機関が連携し、それぞれの立場からできる支援を行えるよう、見守りネットワークの構築を図ります。地域のみでは対応が難しいケースなどについては、高齢者あんしんセンターや、24時間365日対応の相談センターが引き継ぎ、専門性を活かした見守りや、支援を行います。

(2) 虐待防止キャンペーン

児童虐待防止、女性への暴力防止の関連部署の他、障害者福祉、高齢者福祉を担当する部署も参加して、暴力や虐待防止を呼びかける街頭キャンペーンを行います。

(3) 高齢者虐待防止の普及啓発

区民それぞれが高齢者への虐待に気づき、予防するためのきっかけや参考資料となるように、高齢者虐待ゼロのまちづくりハンドブック「ノックの手帳」を活用し、高齢者虐待防止の普及啓発を行います。

(4) 福祉サービス利用支援事業・成年後見制度の推進（千代田区社会福祉協議会）

認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度の利用が必要な方の増加が見込まれます。

「ちよだ成年後見センター」では、制度利用に関する相談、申し立て手続きの支援、成年後見人などの選任後の支援の他、その担い手として「地域生活支援員」や成年後見人などの支援を行うほか、「区民後見人」の育成を行います。

(5) エンディングノート活用（千代田区社会福祉協議会）

エンディングノートは、人生の終末期に向け自身の希望や伝えたいことを、家族や大切な人に残すノートです。自分らしく、ときめきある人生を送るために、書き方のご案内などを行います。ちよだ成年後見センターでは、オリジナル冊子「ありがとうとよろしく～私の歩みノート～」を発行しています。

(6) 悪徳商法バスターズ活動の推進（千代田区社会福祉協議会）

「悪徳商法被害のないまち」を目指して区民が被害にあわないための方法をお伝えしていきます。

重点事項3 高齢者の日常生活支援の充実

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で在宅生活を送ることができるよう、介護サービスや日常生活を支えるサービスの提供を行います。また、サービスを支える方への支援を通して、サービス提供の強化と質の向上を図ります。

◇重点事項3の成果指標◇



指標	現状値	今後の方向性	出典
介護をしながら働き続けられる割合	76.9%	増加	日常生活圏域ニーズ調査
看病や世話をしてくれる人の割合	89.3%	増加	日常生活圏域ニーズ調査

施策1. 医療と介護の連携

区民に適切なサービスを提供するために、医療と介護のコーディネート体制を強化するとともに、連携に必要な個人情報の取り扱いについて関係各所と協議しながら具体策を検討していきます。

現状と課題

- 医療機関との連携に当たっては、医療機関の経営にかかわる部分や情報連携における個人情報保護の競合など、地域包括ケアシステムとして期待されている連携が図れないケースがあり、医療関係者からも課題であると指摘されています。

施策実現に向けた主な事業

(1) 地域医療・介護サービス資源情報システム

医療と介護の連携による支援業務を円滑に実施するために、医療・介護サービスを必要とする区民や医療・介護関係者に対し、千代田区内の医療機関・介護事業所・薬局などの情報を閲覧・検索できるシステムを構築し、ホームページ上で情報提供します。掲載情報を定期的に更新することで情報の質を維持するほか、システムを適宜改善し、利用者にとって使いやすいシステムを目指します。

(2) 切れ目ないリハビリテーション体制の促進

区内2病院が事業所の訪問リハビリテーション事業、区内11カ所ある訪問介護事業所の利用により豊富なリハビリテーション資源を有効に活用していきます。

さらに、介護保険では十分なリハビリを受けられない要介護高齢者等を対象にした、区独自の訪問リハビリ支援事業を実施します。

(3) 医療ステイ利用支援事業

医療処置を必要とする区民が、介護者の諸事情により、在宅における療養が一時的に困難になったとき、区と協定を締結した病院で、必要な診療と医学的な管理を提供します。

(4) 多職種協働研修

高齢者の在宅生活支援について、それぞれの職種が互いの役割や立場についての理解を深め、連携の重要性を再認識する機会をつくります。

【主な対象者】

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー、相談員、介護職等

(5) 終末期の相談対応（アドバンスド・ケア・プランニング）

将来の人生をどこでどのように生活をして、どのような医療や介護を受けて最期を迎えるかを計画して、ご自身の考えをご家族や近しい人、医療やケアの担当者とあらかじめ表しておく取組をアドバンス・ケア・プランニング（ACP）といいます。

今後の人生をどのように過ごして、どのような医療やケアを受けたいかなど、ACP 策定の相談支援を行います。

(6) 医療連携ツールの検討

医療・介護関係者の情報共有の支援として、情報共有ツールの開発を検討していきます。

(7) 退院支援

高齢者などが入院治療を終えて退院する際、療養者とその家族が安全に安心して在宅療養できるように、区と高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）が連携のもと、医療・介護サービスの全体コーディネートを行い、各関係機関と協働してチームケアの効果が最大限に発揮できる体制を構築します。

介護や日常的な医療が必要な状態になったとしても、できる限り住み慣れた地域で暮らしたいという思いは、私たちの共通の願いです。近年の医療技術の進歩や在宅医療の普及により、自宅で以下のような医療的なケアを受けながら療養生活を送る方が増えています。

【主な医療処置】

- | | | | |
|----------|--------|-----------|------------------|
| ○留置カテーテル | ○吸引 | ○インシュリン注射 | ○経管栄養（経鼻・胃瘻・腸ろう） |
| ○中心静脈栄養 | ○ストマ管理 | ○褥瘡の処置 | ○在宅酸素 |
| ○人工呼吸器 | ○気管切開 | ○人工透析 | |

～在宅療養者・介護者が困っていること～

平成30年及び令和元年に区が実施した調査の結果、医療処置が必要な在宅療養者・介護者が困っていることとして、**デイサービスやショートステイ（短期入所）を利用することができない・介護者にゆとりがない・介護サービスにお金がかかること**などが挙げられました。医療処置を必要とする在宅療養者は、介護保険施設の短期入所利用が難しいことが多く、在宅療養者の家族に比べ、レスパイトできる機会が少ない現状にあり、多くの介護者が『**ゆとりがない**』と感じています。

<千代田区医療ショートステイ利用支援事業>

千代田区では、在宅療養支援の一環として、医療処置を必要とする区民の皆さんが在宅における療養が一時的に困難となったとき、区と医療ステイ協定を締結した病院で短期間入院できる事業を行っています。

【医療ステイ協定病院】

病院名	住所
医療法人社団茂恵会 半蔵門病院	千代田区麴町一丁目10番地)
国家公務員共済組合連合会 九段坂病院	千代田区九段南一丁目6番12号
公益財団法人佐々木研究所附属 杏雲堂病院	千代田区神田駿河台一丁目8番地
公益社団法人東京都教職員互助会 三楽病院	千代田区神田駿河台二丁目5番地
日本郵政株式会社 東京通信病院	千代田区富士見二丁目14番23号

施策2. 生活支援サービスの充実

高齢者の在宅生活に必要なサービスを、引き続き効率的かつ安定的に提供していきます。また、地域住民主体のサービス提供を目指し、区内企業及び大学などの社会貢献活動との協働を検討するなど、地域資源の調査及び発掘に取り組みます。

現状と課題

- 区内で生活支援サービスを提供する担い手が不足しています。生活支援体制整備事業での事業創出の実績は現段階ではあがっておらず、千代田区の地域特性に即した対応を検討する必要があります。
- 介護給付の適正化を進め、ケアプランに基づく、必要なサービスを常に提供できる体制を取ることが大切です。

施策実現に向けた主な事業

(1) 在宅支援ホームヘルプサービス

在宅で日常生活を営むことに支障のある要介護の方に対し、訪問介護サービスを提供することにより、介護保険サービスを補完し、在宅においてその能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援するとともに、介護者等の介護負担の軽減を図ります。

(2) 在宅訪問リハビリ支援

介護保険や医療保険の制度だけでは十分なリハビリを受けられない在宅の要介護認定者などに訪問リハビリ支援を実施し、利用者の身体の機能回復を図るとともに、身体の機能低下を予防します。

(3) 認知症高齢者在宅支援ショートステイ

認知症高齢者の精神的安定とその家族の休息支援を目的として、認知症高齢者グループホーム「ジロール神田佐久間町」「ジロール麹町」と協働で、小規模で緊急対応可能な一時的宿泊事業「認知症高齢者在宅支援ショートステイ」を行います。

(4) 紙おむつ支給

要介護認定者など常時おむつを必要とする方に紙おむつを支給し、介護及び経済的負担の軽減を図ります。

(5) 訪問理美容サービス

在宅で要介護3以上の認定を受けている高齢者等に理容師または美容師を派遣して理美容サービスを行い、快適な日常生活の確保を図ります。

(6) 寝具乾燥サービス

要介護3以上の認定を受けているまたは病弱なひとり暮らし等高齢者の寝具を乾燥消毒し、快適な就寝環境の確保を図ります。

(7) 後期高齢者入院時負担軽減

後期高齢者が入院した場合に生じる日用品費等の費用を助成することにより、入院に伴う経済的負担を軽減します。

(8) 食事支援サービス

毎日の食事の確保が困難な高齢者などにお弁当の配達を行います。

(9) なでしこ配食サービス（千代田区社会福祉協議会）

地域のボランティアが、ひとり暮らし等高齢者への安否確認を兼ねた月1～2回の弁当配食サービスを行います。

(10) ふたばサービス（千代田区社会福祉協議会）

ひとり暮らし高齢者や障害等により支援の必要な方に、「支援会員」として登録している地域住民が、掃除、洗濯、買い物などの家事や、外出の付き添い、ちょっとした困りごとなどのサービスを提供する、地域の助け合い活動を促進します。

(11) 生活支援のためのボランティアコーディネート（千代田区社会福祉協議会）

生活の中での困りごとをサポートするボランティア（個人・団体）をコーディネートし、地域でのより充実した生活を支援します。

(12) 地域資源を活用したサービスの検討

都心区である千代田区には、多数の企業や大学等が拠点を置いて活動しており、区にとっては重要な地域資源です。こうした活動主体が、生活支援体制整備事業やボランティア活動に参画し、ともに高齢者の生活を支える活動が行えるよう、ニーズとのマッチングやしくみの検討を進めます。

施策3. 住環境の充実と住まい方の支援

高齢者向けの民間賃貸住宅やサービス付き高齢者向け住宅の確保について、住宅部門へ働きかけます。

また、住み替え後の生活相談機能を強化し、安否確認、見守りサービス、地域とのつながり方などの支援を充実させます。

現状と課題

- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯に対して、見守りや生活相談など様々な支援を行うとともに家じまいなどへの対応も大切です。

施策実現に向けた主な事業

(1) 高齢者向け住宅の供給

既に供給されている高齢者向け住宅の利用状況や高齢者人口の推移、需要の変化、民間住宅市場の動向などを総合的に勘案しながら、千代田区内では未整備のサービス付き高齢者向け住宅（※）を含め、多様な住まい方からの選択が可能となるよう検討を進めます。なお、サービス付き高齢者向け住宅の整備推進にあたっては、立地やサービス内容、総量などについて十分な検討を行います。

※サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー化され、安否確認サービス、緊急時対応サービス、生活相談サービスなどの付いた住宅として、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に基づき、都道府県などに登録された住宅で、収入に応じて家賃減額を受けられる住宅もあります。有料老人ホームに該当するものは、特定施設入居者生活介護の事業者指定を受けることも可能です。

(2) 高齢者等民間賃貸住宅入居支援

区内に居住することを希望しながら、保証人が見つからないなどのために、民間賃貸住宅の賃貸借契約が困難な高齢者世帯などに対して、住み替え支援とあわせた家賃などの債務保証料助成などを行い、居住継続を支援します。

(3) 高齢者向け優良賃貸住宅家賃助成

高齢者向け優良賃貸住宅の入居者に対し、所得に応じて家賃の一部を減額することにより、高齢者の安全で安定した居住の確保を図ります。

(4) 居住安定支援家賃助成

区内に居住する高齢者世帯などで、民間賃貸住宅の取壊し、契約更新の拒絶や世帯構成員の死亡、失職などによる所得減少など、やむを得ない事由により区内での居住継続が困難となった世帯に対し、家賃などの一部を助成することにより居住安定を支援します。

(5) 高齢者向け返済特例制度助成

高齢者が、現に居住している住宅を近隣との共同建替えやマンションの建替え後も引き続き居住するために必要な建設などに要する資金、または自ら居住するために行うバリアフリー改修工事や耐震改修工事に必要な資金を調達するため、住宅金融支援機構の「高齢者向け返済特例制度」を利用する場合に、区が費用（簡易不動産鑑定料及び債務保証料）の一部を助成します。

(6) 高齢者等安心居住支援家賃助成

区内の持ち家に居住する要介護高齢者で、現に居住する住宅のバリアフリー改修が困難であるなどの理由から居宅での日常生活に支障が生じ、緊急に代替となる住宅の確保が必要と認められる世帯に対して、民間賃貸住宅の家賃の一部を助成します。

(7) 居住支援協議会

高齢者をはじめとする住宅の確保に特に配慮が必要な方（住宅弱者）への居住支援に関する情報を共有しながら、住宅弱者と民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対して必要な支援を協議していくための組織として、居住支援協議会を設置しています。不動産関係団体や居住支援団体などと連携し、住宅セーフティネットの充実を図ります。

(8) 高齢者福祉住環境整備

住み慣れた自宅で自立して安全に暮らせるように、住まいに関する相談・アドバイスを行います。また、介護予防・自立支援の視点から、改修工事などが必要と認めた場合、工事費用などの一部給付を行います。

自宅で安全な生活を続けるために
～千代田区高齢者福祉住環境整備事業～

「今のところ介護保険のサービスを利用する必要は無いけれど、転倒防止のために、自宅の階段に手すりを取り付けたい。」

「要介護認定を受けているが、介護保険の住宅改修では給付の対象となっていない浴槽の交換工事を行いたい。」

千代田区では、このような要望に対して、「高齢者福祉住環境整備事業」を実施しています。

要介護認定を受けていない方、受けている方それぞれに対し、以下のような工事にかかる費用の一部を助成しています。（介護保険料段階に応じて助成の割合が異なります。）

【助成内容】

① 要介護認定を受けていない方へ 「介護予防住宅改修等給付」

介護保険の住宅改修で給付の対象としている「手すりの取り付け」、「段差の解消」などの工事について、一部費用を助成します。

改修内容
手すりの取付け
段差の解消
滑りの防止等のための床材変更
引き戸等への扉の取替え
洋式便器への便器の取替え
上記の各工事に付帯して必要な工事
福祉用具（すのこ、浴用椅子等）の購入

② 要介護認定を受けている方へ 「自立支援設備改修等給付」

介護保険の住宅改修では給付の対象とならない「浴槽の交換」、「洗面台の交換」などの工事について、一部費用を助成します。

改修内容
浴槽の取替え及びこれに付帯して必要な給湯工事
流し・洗面台の取替え及びこれに付帯して必要な給湯設備等の工事
便器の洋式化及びこれに付帯して必要な工事
階段昇降機設置
ホームエレベーター設置
福祉用具（IHクッキングヒーター（卓上用））

※改修内容ごとに助成費用の上限額は異なります。

重点事項4 介護サービス基盤の強化

必要な時に適切なサービスを利用することができるように、中長期的な視点で介護サービスの基盤整備を進めるとともに、サービスの低下を招くことの無いよう、既存施設の保全対策を進めます。

また、将来的な介護職員の不足に対応するために、介護職員の確保・定着についても取り組んでいく必要があります。

◇重点事項4の成果指標◇



指標	現状値	今後の方向性	出典
ボランティア団体数	4団体	増加	研修センターによるボランティア育成事業
人手不足を感じる事業者の割合	調査中	減少	事業者アンケート
特別養護老人ホーム施設整備率	1.48%	増加	特別養護老人ホーム定員数、住民基本台帳人口

区内の介護保険等施設（通所・入所サービス）

令和2年●月現在

施設名（事業所名）	サービス内容		所在地
いきいきプラザ 一番町 【平成7年6月1日開設】	居宅系	デイサービス、ショートステイ	一番町12
	地域密着型	認知症デイサービス	
岩本町ほほえみプラザ 【平成16年1月13日開設】	施設系	特別養護老人ホーム	岩本町 2-15-3
	居宅系	デイサービス、ショートステイ	
かんだ連雀 【平成16年4月1日開設】	地域密着型	認知症デイサービス、認知症グループホーム	神田淡路町 2-8-1
	施設系	特別養護老人ホーム	
シロール神田佐久間町 【平成16年7月1日開設】	居宅系	ショートステイ	神田佐久間町 3-16-6
	地域密着型	認知症デイサービス、認知症グループホーム	
シロール麹町 【平成22年8月1日開設】	居宅系	ショートステイ	麹町 2-14-3
	地域密着型	認知症デイサービス、小規模多機能居宅介護、認知症グループホーム、小規模特別養護老人ホーム	
淡路にこここフォーユープラザ 【平成25年6月3日開設】	居宅系	デイサービス、ショートステイ	神田淡路町 2-109
	地域密着型	認知症デイサービス	
シンセリティ千代田一番町 【平成26年12月1日開設】	居住系	介護付き有料老人ホーム	一番町11-3
レコードブック水道橋 【平成28年4月1日開設】	地域密着型	小規模デイサービス	神田三崎町 3-3-4
リハビリデイサービス神田 【平成28年4月1日開設】	地域密着型	小規模デイサービス	神田東松下町 46-3
アリアー一番町 【令和3年2月開設予定】	居住系	介護付き有料老人ホーム	一番町10-1
THE BANCHO 【令和3年4月開設予定】	居宅系	ショートステイ	二番町7-6
	地域密着型	認知症グループホーム	
	施設系	特別養護老人ホーム	
ウィーザス九段 【令和4年9月開設予定】	居住系	介護付き有料老人ホーム	神田神保町 3-6-5

区内の介護保険等サービス事業所別定員数

令和2年●月現在

	事業種	全体定員	事業所名	各施設定員
居宅系	デイサービス	95人	一番町高齢者在宅サービスセンター	35人
			フォーユードイサービス淡路	30人
			岩本町高齢者在宅サービスセンター	30人
	ショートステイ	67人	ジロール麹町	* 3人
			一番町高齢者在宅サービスセンター	8人
			フォーユースHORTステイ淡路	21人
			岩本町高齢者在宅サービスセンター	20人
			ジロール神田佐久間町	*3人
			ザ番町ハウス	12人
介護付き有料老人ホーム	156人	シンセリティ千代田一番町	30人	
		アリアー番町	46人	
		ウィーザス九段	80人	
地域密着型	小規模デイサービス	48人	レコードブック水道橋	18人
			リハビリデイサービス神田	15人
			かんだ連雀高齢者在宅サービスセンター	15人
	認知症デイサービス	66人	通所介護ジロール麹町	12人
			一番町高齢者在宅サービスセンター	12人
			優っくりデイサービス淡路	6人
			岩本町高齢者在宅サービスセンター	12人
			通所介護神田佐久間町	12人
	小規模多機能型居宅介護	25人	小規模多機能型居宅介護事業所ジロール麹町	25人
	認知症グループホーム	54人	グループホームジロール麹町	18人
			グループホームいわもと	9人
			グループホームジロール神田佐久間町	9人
			番町グループホーム	18人
小規模特別養護老人ホーム	24人	小規模特別養護老人ホームジロール麹町	24人	
施設系	特別養護老人ホーム	249人	一番町特別養護老人ホーム	82人
			特別養護老人ホームかんだ連雀	59人
			ザ番町ハウス	108人

*介護保険外ショートステイサービス

施策1. マンパワーの確保・活用

妊娠・出産・育児休業・介護休暇などの代替職員の雇用にかかる費用や、専門職を含めた職員の夜勤・増配置に要する経費への助成を行うことにより、働く環境を整え職場環境の向上を支援するとともに、離職防止を図り、区内事業所の人材確保を行っていきます。

また、ICTの活用を支援することで、作成する文書などを減らすなど、職員の負担軽減を図る方策の検討を進めます。

現状と課題

- 総合事業の担い手、特にホームヘルパーの確保が難しくなっているとの指摘が関係各所から多く寄せられるようになっており、ヘルパー不足への対応が喫緊の課題となっています。

施策実現に向けた主な事業

(1) 介護保険施設等人材確保・定着・育成支援

拡大する介護ニーズに的確に対応し、質の高いサービスを安定的かつ継続的に提供できるように、介護保険施設や介護事業所の人材確保・職員の定着・育成を行います。



出張型ミニ就職相談・面接会

(2) ボランティアの養成・活動支援（研修センター）

高齢者を支えるボランティアの育成を目的に、ボランティア養成講座を開催します。健康づくりのサポート、災害時の対応方法など、高齢者支援に関するテーマごとの講座を開催します。講座終了後には、ボランティアセンターと連携し、個別の希望に合わせたボランティアのコーディネートを行います。

(3) 介護支援専門員研修費用助成

地域包括ケアの中核となる介護支援専門員（ケアマネジャー）の経済的負担を軽減するため、悉皆研修に係る費用助成を行い、ケアマネジメントの質の向上や人材の定着を図ります。

(4) 介護従事者永年勤続表彰

千代田区介護サービス推進協議会に登録している区内事業所に、10年以上勤務する介護従事者の功績を讃えるため、表彰状・記念品を授与します。

(5) 介護人材奨学金支援助成

介護従事者の経済的負担を軽減することで離職を防ぎ、人材の確保を図ることを目的に、区内介護施設及び事業所に勤務する介護従事者が奨学金を返済している場合に助成を行います。

(6) 高齢者サービス事業所産休・育休等代替職員確保助成

区内の対象となる介護施設などで介護業務に従事している職員が産休、育児休業、介護休業を取得した際、代替職員を雇用する場合に、施設などを運営する事業者に対してその経費を助成します。

(7) ICT活用の支援

中小事業者もICT活用ができるように、必要な支援について検討していきます。また、実地指導などでの確認においても電子データの閲覧で完了させるなど文書負担の軽減を支援します。

介護保険施設等 人材確保・定着・育成支援

地域包括ケアシステムの推進に向けて、施設・在宅サービスを支える介護人材の確保も急務となっています。

そのため、千代田区では、介護人材の確保・定着・育成支援として、職員の産休・育休等の代替職員確保助成や、奨学金返済支援助成など、様々な支援を行っています。

特に、24時間365日サービスを提供する介護保険施設等において、拡大する介護ニーズに的確に対応し、質の高い介護サービスが安定的かつ継続的に提供されることは重要と捉え、独自の支援を行っています。

【介護保険施設等人材確保・定着・育成支援】

(24時間365日介護サービスを提供する介護施設等が対象)

目的	内容
人材確保	派遣職員を雇用する場合に要する費用
	人材紹介会社を利用して正規職員を雇用する場合に要する費用
労働環境 改善	施設等におけるパート職員の時給単価の引き上げに要する費用
	施設等において雇用する契約職員、非常勤職員等を正規職員として雇用する場合に要する費用
	介護職等に従事する職員が負担する家賃を事業者が助成する場合に要する費用
	職員用に区内の住宅を借り上げるために要する費用
人材育成	職員の人材育成のために要した次に掲げる費用
	(1) 職員の資格取得又は技能向上
	(2) 職員のメンタルヘルス対策
	(3) 職員の勤続表彰

※ 各助成内容の費用や上限額は異なります。

今後ますます介護人材不足の深刻化が予想され、より一層の介護人材の「量の確保」・「質の向上」が求められます。千代田区では、施設等と連携を図り、支援ニーズを把握すると共に、各種助成について整理・検討していきます。



施策2. 在宅及び施設サービスの維持・向上

高齢者が住み慣れた地域で介護保険サービスを利用できるよう、実地指導や集団指導などを通し、サービス提供事業者の資質向上を図ります。

また、介護支援専門員の研修費用の助成や、かがやきプラザの研修センターを活用した研修やイベントの実施を通して、介護従事者の人材としての質の向上を図ります。

現状と課題

- 総合事業を効果的に提供していくためにも、高齢者あんしんセンターの多忙化を軽減し、機能強化に取り組むことが必要です。
- 地域密着型サービスの提供と指導を行い安定したサービスの供給することが重要です。
- THE BANCHO の開設後、現在は訪問介護事業を利用している要介護度の重い高齢者が施設に入所することが見込まれます。それに伴い、区内の訪問介護、通所介護の利用者数が減少する可能性が高いため、区内の介護事業所が区外に移転などの動きが生じないよう、対応が必要です。

施策実現に向けた主な事業

(1) 介護・福祉従事者スキルアップ研修

介護や福祉に従事する方を対象に、介護や福祉に関する知識・技術の向上を図る講座、講習会、ワークショップなどの研修を開催します。



移動・移乗研修



未来をつくるkaigoカフェ

(2) 保健福祉オンブズパーソン

福祉サービスに関する相談や苦情申立てについて、学識経験者や弁護士が公正な第三者の立場で実態を調査し、必要に応じて行政や福祉サービス提供者に是正勧告などを行います。

(3) 社会福祉法人による地域貢献事業

千代田区地域支援ネットワーク連絡会活動の一環として、介護施設などを運営している社会福祉法人において、様々な事業活動を通じて、地域との交流を活性化させるとともに、地域貢献を図ります。

(4) 居宅介護支援事業者の指定・指導

指定事務や指導を通じて、事業者の「質」の向上を図り、以ってサービス利用者に「より質の高いケアマネジメント」を提供します。

(5) 地域密着型サービスの普及・展開

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためには、24時間365日の在宅生活を支えるサービスの充実が重要です。重度の要介護者、ひとり暮らしなど高齢者及び認知症高齢者の増加、要介護者などを在宅で介護している家族などの就労継続や負担軽減のため、地域住民やサービス事業所などに十分に説明をしながら、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」などの普及・展開に取り組みます。

施策3. 施設整備の推進

THE BANCHOは、特別養護老人ホーム定員108人、ショートステイ定員12名、認知症高齢者グループホーム定員18名で令和3年4月に開設します。

(仮称)神田錦町三丁目福祉施設整備では、THE BANCHO開設後の状況、今後の介護や医療のニーズを見据えて、施設整備を障害者支援施設と合築で進めていきます。

また、平成7年に開設した、いきいきプラザ一番町の老朽化が進んでおり、大規模改修実施に向けて、検討を進めています。

現状と課題

- 令和3年4月にTHE BANCHOが開設することにより、特別養護老人ホームの定員が108名増え、現在の入所申込者の希望が一定程度かなえられる状況となります。同時に、認知症高齢者グループホームの定員も18名増えますが、千代田区では、ひとり暮らしの高齢者の増加、長寿化に伴う認知症高齢者の増加が今後ますます見込まれます。

施策実現に向けた主な事業

(1) いきいきプラザ一番町大規模改修

いきいきプラザ一番町は、特別養護老人ホーム、高齢者在宅サービスセンター、高齢者あんしんセンター麹町及びホール、プールなどの区民施設からなる総合公共施設です。

平成7年の開設から20年以上が経過し、施設の老朽化が進んでいます。

24時間365日稼働する特別養護老人ホームの、区内で初めての大規模改修となるため、様々な観点から対応を検討します。

(2) (仮称)神田錦町三丁目福祉施設の整備

障害者及び高齢者の千代田区における人口増を見込み、神田錦町三丁目の旧千代田保健所敷地へ障害者支援施設と高齢者施設の施設整備が計画されています。

介護が必要になっても住み慣れた地域で住み続けられるよう、地域で必要とされる施設の令和7年度開設を目指します。

千代田区では、災害や感染症から区民の生命、財産、生活及び健康を守るため、区民や関連団体と連携しながら、以下のような取組を進めています。

1

災害への対応

日本各地で毎年のように、大きな地震、大雨や台風などの自然災害が発生し、多くの被害が生じています。過去の災害事例から、犠牲者の多くを高齢者が占めており、特にひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯に対しては、地域で支え合う体制が求められます。

(1) 避難所とは

避難所とは、家屋の倒壊・焼失などにより自宅に留まることができない、または留まると危険を感じる被災者を保護するための区民を対象とした施設です。

なお、千代田区は全域が東京都の調査により建物の不燃化が進み、大規模な延焼火災の危険性が少ないと認められた「**地区内残留地区**」です。地震発生の際、すぐに避難を開始するのではなく、自宅などに留まり、被災状況を把握したうえで、危険を感じた場合は、避難所へ避難することとなります。

(2) 福祉避難所とは

福祉避難所とは、避難生活において特別な配慮を要する方を受け入れる二次的な避難所となります。災害発生から一定期間経過後に開設します。

■千代田区福祉避難所運営ガイドライン

平常時	災害時 (発災から3日目まで)	災害時 (発災後4日目から)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 福祉避難所にかかる理解の普及啓発 ■ 備蓄物資・資器材の確保 ■ 人材の確保 ■ 訓練の実施 ■ マニュアルなどの整備 ■ 福祉避難所の指定 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 福祉避難所の開設 ■ 福祉避難所を利用する者の決定 ■ 福祉避難所利用者の移送 <p>※福祉避難所での役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区職員：開設、運営 ・施設職員：施設の通常の運営に支障をきたさない程度に生活支援、心のケア、相談・助言など ・介助人：福祉避難所利用者の対応 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 安定した運営 <ul style="list-style-type: none"> ・不足する物資などの確保 ・衛生管理など ■ 避難者の生活の質の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・避難者の健康対策 ・生活相談 ・コミュニケーション対策 ・情報提供 ・福祉サービスの提供 ■ 福祉避難所の閉鎖

(3) 要配慮者などに対する今後の取組

- ① 福祉避難所にかかる理解の普及促進
要配慮者や家族、避難支援者を含め、幅広く区民などに福祉避難所の存在、ルールなどについて周知を図る。
- ② 福祉避難所ごとの運営マニュアルの整備
施設の特性などを反映させたマニュアルを整備する。
- ③ 福祉避難所の指定
福祉避難所として活用可能な施設との協定締結を図る。
- ④ 福祉避難所防災訓練の実施
円滑に開設・運営ができるよう訓練を企画・実施する。
- ⑤ 個別の避難方法などに関する計画の検討
住民相互の助け合いを促し、避難支援などの体制を構築するため、地域の特性や実情を踏まえた避難方法などに関する計画の作成を検討する。
- ⑥ 介護事業所などとの連携
研修・訓練に連携して取り組むなど災害対応力の向上を図る。また、施設の特性を活かした災害時の連携協力について検討する。

(4) 区民自ら取り組める備え

大災害が発災した場合、電気・ガス・水道のライフラインが使用できなくなったり、道路の損壊などにより防災機関による救援活動がすぐにできない可能性があります。そのため、少なくとも発災後、数日間は自足できるよう各家庭で備蓄物資を用意する必要があります。

食 品	水	携帯トイレ
缶詰やレトルト食品、ドライフーズや栄養補助食品、調味料など。食料は非常食3日分を含む数日分を最低限備蓄しておくようにしましょう。	飲料水は大人1人当たり、1日3ℓが目安です。少なくとも3日以上用の用意をしましょう。ペットボトルのほかに、ポリ容器にも水をためておくとう便利です。	トイレの回数は大人1人当たり、1日5回が目安です。断水時、いざというときのために家族の人数×3日以上は用意しましょう。

新型コロナウイルス感染症などの感染症に感染した場合、高齢者は重症化リスクが高いことが明らかとなっており、高齢者施設など、高齢者が集団生活を営む場所での徹底した感染症拡大予防、クラスター発生予防を図っていくとともに、介護施設や介護事業所などと連携し、感染症対策についての周知・研修の実施などを検討していきます。また、外出する機会が減ることによる体力の低下や孤立などが懸念されており、感染症対策を図りながら、自宅で出来る介護予防の提供や新しい地域づくりなどを推進していきます。

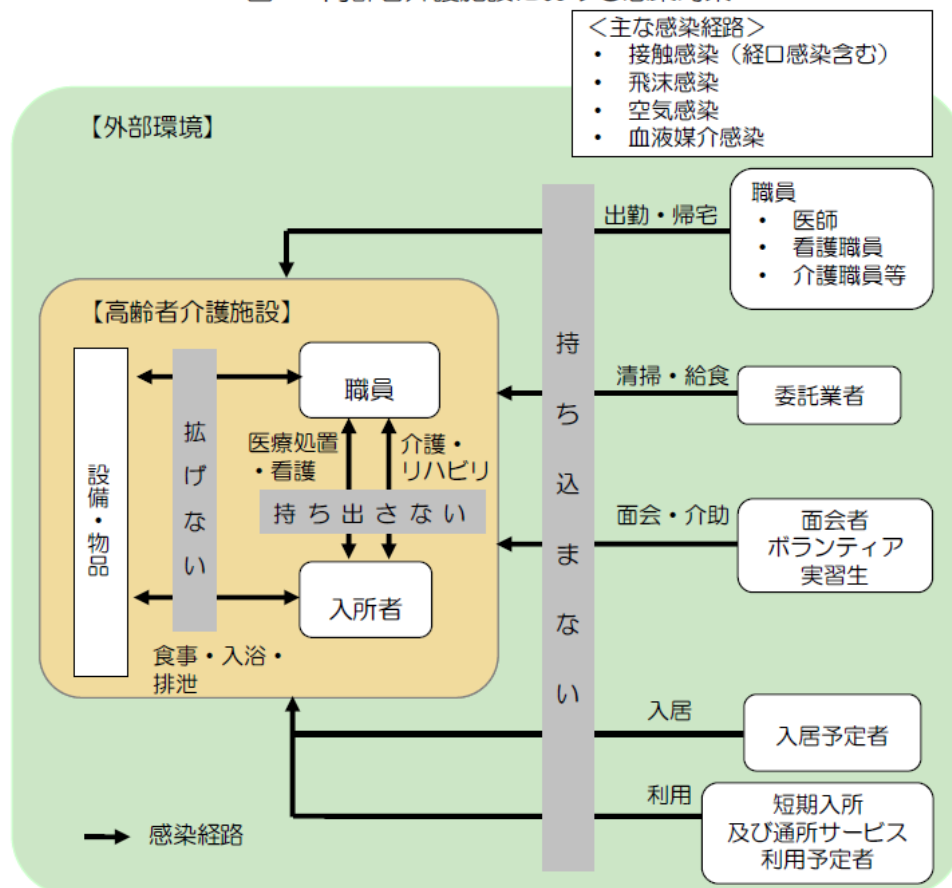
(1) 千代田区施設における感染症予防

高齢者介護施設は、加齢に伴い感染に対する抵抗力が低下している入所者や、認知機能の低下により感染症対策への協力が難しい入所者などが生活しています。

高齢者介護施設などにおいて集団感染を起こす可能性がある「インフルエンザ」「感染性胃腸炎」「疥癬」「結核」などは、2019年3月に厚生労働省から出された『高齢者介護施設における感染対策マニュアル（改訂版）』を参考に予め対応策を検討しておく必要があります。

感染症対策の基本は、①感染させないこと、②感染しても広げないことです。そのためには、「標準予防策（スタンダード・プリコーション）」や「感染経路別予防策」を徹底することが重要です。そのためには、日頃より、保健所や協力医療機関などと情報交換をおこない連携体制の強化に努めていきます。

図1 高齢者介護施設における感染対策



出典：高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（2019年3月）

(2) 千代田区施設感染予防ガイドライン

新型コロナウイルス感染症の予防・感染拡大防止にあたって、千代田区では、利用者並びに施設管理従事者双方の安全のため、**施設管理・運営及び利用についてのガイドライン**を定めました。

本ガイドラインは、施設の利用にあたって新型コロナウイルス感染予防対策を行う際の基本的な取組について整理したものです。

■千代田区施設感染予防ガイドライン（一部抜粋）（令和2年10月2日版）

利用者向け対策	入場時などにおける対策	<ul style="list-style-type: none"> ○入場者の列は間隔（できるだけ2m）を空ける。このため行列の整理、立ち位置の目印を付すなど、入場整理を行うことで混雑を防ぐ。 ○入場する際にマスク着用の徹底などの周知を図る。 ○入場者の健康状態の把握のため、必要に応じ検温などを実施する。 ○施設の規模に応じて入場者数や滞在時間の制限を設ける。（とりわけ屋内施設については、3密（密閉、密集、密接）にならないよう入場者数の制限に十分留意する） ○入場口や施設内各所に消毒備品などを設置し、入場者の手洗いや手指消毒の徹底を図る。 ○ICTシステムなどを活用し、整理券やオンラインチケットの販売、来場時の日時指定予約、時間制来場者システムや完全予約制の導入などによる混雑の緩和を図る。また、窓口などで非接触による対応が可能となる手法も検討する。
	催物の入場制限に関する対策	<ul style="list-style-type: none"> ○大声での歓声・声援がないことを前提とし、マスクの着用を含め感染防止対策の徹底が行われ、演者と観客間の距離が適切に保たれているなどの対策が実施される催物については、収容率の上限を100%とする。ただし、各施設の判断により、入場者数を制限することもある。 ○大声での歓声・声援などが想定される催物 当該収容定員の50%までの参加人数とすることとし、収容定員が設定されていない場合は十分な人と人との間隔（1m）を要することとする。
	施設内における対策	<ul style="list-style-type: none"> ○施設内における座席や利用場所の配置を工夫するなど、人と人との間隔（できるだけ2m）を確保する。 ○利用者に対し、マスクの着用、手洗い・消毒の慣行に加え、大声の会話を慎むよう適宜案内する。 ○複数の人が使用する場所（トイレなど）、手や口が触れるようなもの（備品や食器類など）をこまめに消毒・洗浄する。 ○利用者や来場者などに対する紙やチラシ類、販促品などの物の配布は手渡しで行うことは中止し、机などに設置するなど、据え置き方式で行う。
管理者向け対策	職員などの体調管理など	<ul style="list-style-type: none"> ○職員などが使用する制服や衣服は、こまめに洗濯する。 ○職員などに対し、出勤前の検温や新型コロナウイルス感染症を疑われる症状の有無を確認させ、毎日の報告を徹底する。 ○体調不良の場合は、休養を促し、勤務中に体調不良となった場合には、直ちに帰宅させ自宅待機とする。 ○職員などや事業関係者が体調不良を申し出た場合や濃厚接触の疑いがある場合には、医療機関に電話連絡の上受診を勧める。
	執務・就業中における対策	<ul style="list-style-type: none"> ○職員などに対して、勤務中のマスク着用を促すとともに、各所に消毒備品などを設置し手洗いや手指消毒を徹底させる。 ○職員などが必要な距離（できるだけ2m）を保てるように配慮する。 ○扉や窓などを開けたうえで、扇風機やサーキュレーターなどを外部に向けて使用するなど、建物や施設内の定期的な換気を行う。なお、窓がない場合は、密閉空間とならないよう適切な換気機能の確保に努める。

	更衣室・休憩室などにおける対策	<ul style="list-style-type: none"> ○更衣室・休憩室の規模に相応しい人数以上の入室を制限し、休憩する際も対面での食事や会話をしないよう徹底する。 ○特に、屋内の休憩スペースについては、座席間のスペースを十分にとり、常時換気を行う。なお窓などがない場合は、密閉空間とならないよう適切な換気機能の確保に努める。 ○職員などが共有する物品や、手が頻繁に触れる場所をなるべく減らし、共有を避けることが難しい物品など（テーブル、椅子など）は、定期的に消毒する。 ○職員などは、更衣室・休憩室に入退室する前後の手洗い・消毒を徹底する。
施設環境整備	窓口など	<ul style="list-style-type: none"> ○窓口など人と人の対面が想定される場所に、アクリル板や透明ビニールカーテンなどを設置し遮蔽する。 ○窓口前など利用者の列が想定される場合には、立ち位置の目印を付すなど行列の整理を行うことで混雑を防ぐ。
	ごみの廃棄	<ul style="list-style-type: none"> ○鼻水、唾液などがついたマスクなどのごみは、ビニール袋に入れて紐を縛るなど密閉したうえで捨てるよう表示する。 ○ごみを回収する職員などは収集の際に手袋・マスクを着用するとともに、手袋・マスクを脱いだ後は、必ず石けんと流水で手を洗ったうえで、手指消毒を徹底する。
	清掃・消毒	<ul style="list-style-type: none"> ○不特定多数の人が触れる場所・器具など（ドアノブ、タッチパネル、ベンチ、エレベーターのボタンなど）は、それぞれの器具類にあう消毒液を用いてこまめに清掃・消毒を行う。 ○職員などに限らず、利用者でも常に消毒が実施できるよう、施設内各所に消毒液及び必要な物品を配置する。
	換気	<ul style="list-style-type: none"> ○窓がある場合は、原則として毎時2回以上（30分に1回以上）数分間程度、窓を全開すること、複数の窓がある場合は空気の流れを作るため、二方向の窓を開放すること、窓が一つしかない場合は、ドアを開けることを利用者にも周知し徹底する。 ○機械換気（空気調和設備など）のある施設の場合は、1人当たり毎時30m³の換気量、または実際の施設利用時に二酸化炭素濃度を測定し1000ppm以下になるよう、換気設備の清掃、点検などの維持管理を適切に行うことや在室人数の調整などを行い必要換気量の確保に努める。 ○外気温が高いときは、マスクによる熱中症に配慮し居室の温度又は相対湿度を下げるよう努める。
感染者発生時に向けた対	—	<ul style="list-style-type: none"> ○濃厚接触者に該当する恐れのある利用者などに対して、後日連絡や情報提供できるよう、氏名・連絡先（電話番号・メールアドレス）を把握するための協力を積極的に呼び掛けるとともに、名簿の作成や、ICT技術の活用（スマートフォン用新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」など）も推進し、利用者の把握に努める。 ○入手した個人情報については、必要に応じて保健所など公的機関へ提供され得ることを事前に周知すること、目的外の使用は行わず一定期間経過後に削除することを徹底するなど、適切に取り扱う。 ○万が一、感染者や感染の疑いがある者が発生した場合に速やかに対応できるよう、保健所との連絡体制を事前に整える。
施設ごとの対応	—	<ul style="list-style-type: none"> ○各施設の再開・管理運営にあたっての個別のガイドライン・マニュアルなどは、「事業者向け東京都感染拡大防止ガイドライン」または各種団体などが発行するガイドラインなどを参考に、各施設において作成・運用することとする。

(3) 感染症対策を講じた各種事業の実施

<介護施設職員・新規入所者へのPCR検査>

利用者の感染リスクをできる限り低減し感染予防の徹底を図るとともに、感染者が発生した場合にもいち早く対応することでクラスター発生の予防を図ることを目的として、新規の居住系施設入所者並びに介護事業従事者を対象としたPCR検査を定期的に行っています。

■対象施設

(1) 区内介護施設

特別養護老人ホーム、グループホーム、ショートステイ

<施設名>

- | | |
|-------------|-----------------|
| ①いきいきプラザ一番町 | ⑤シロール神田佐久間町 |
| ②岩本町ほほえみプラザ | ⑥淡路にこにこフォーユープラザ |
| ③かんだ連雀 | ⑦THE BANCHO |
| ④シロール麴町 | |

(2) 区内の介護事業所

■対象者

(1) 区内介護施設

- ・新規入所者及び特養入所中に入院し、退院して特養に戻る者
- ・施設職員

(2) 区内の介護事業所

- ・介護従事者

■実施頻度

- ・新規入所者 原則入所前に1回（新規入所者が発生した時）
- ・施設職員 概ね3カ月に1度（令和2年8月～）
- ・事業従事者 概ね3カ月に1度（令和2年11月～）

<自宅で出来る介護予防>

新しい日常に対応するため、ICTを活用した「オンラインフレイル予防実践講座」を開講しました。

タブレットとポケットWiFiを無料で貸出し、タブレット操作に不安がある方には、操作のサポートも行います。

オンライン
CHYO FULL LIFE
フレイル予防実践講座

フレイルとは、身体的健康状態、心理的健康状態、社会的健康状態の3つが低下し、日常生活に支障をきたす状態のことです。フレイルを予防し、健康な高齢者生活を送るためには、日常生活の中で適切な運動や栄養、社会的交流を心がけることが大切です。

受講生募集中!

参加費 無料

期次	開催日時	講師	開催場所
第1期	8/17(水) 10:00-11:00	10/18(水) 14:00-15:00	12/12(月) 20:00-
第2期	11/15(水) 11:00-12:00	11/26(水) 10:00-11:00	12/11(月) 18:00-
第3期	1/15(水) 11:00-12:00	1/22(水) 10:00-11:00	2/10(水) 19:00-

お申し込み先はこちらまで
〒100-0001 東京都千代田区千代田
在宅介護支援センター 03-5211-4223

FAX申込み用紙 ☎ 03-3265-1163

氏名	
住所	
電話番号	
生年月日	

ご希望の会場

第1期	会場① 10/18(水) 14:00-15:00
第2期	会場② 11/26(水) 10:00-11:00
第3期	会場③ 1/22(水) 10:00-11:00

オンラインフレイル予防実践講座

この講座のフレイル予防を「遊ぶ」フレイルについて学ぶ。フレイル予防を「楽しむ」ことで、フレイル予防への意欲を高めます。

① 参加費は無料です。② 参加費は無料です。③ 参加費は無料です。

(4) 区民自ら取り組める対策

新型コロナウイルス感染症などの感染防止策として、人と人との距離をとること、外出時はマスクを着用する、家の中でも咳エチケットを心がける、さらに家やオフィスの換気を十分にするなど、自身のみならず、他人への感染を回避するとともに、他人に感染させないように徹底することが必要です。

「3つの密（密閉・密集・密接）」の回避	手洗い	咳エチケット
<p>① 密閉空間（換気の悪い密閉空間である）</p> <p>② 密集場所（多くの人が密集している）</p> <p>③ 密接場面（互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や共同行為が行われる）</p> <p>という3つの条件のある場では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられているため、「3つの密」を避けることなどが重要です。</p>	<p>ドアノブや電車のつり革など様々なものに触れることにより、自分の手にもウイルスが付着している可能性があります。外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前などこまめに石鹸で手を洗いましょう。アルコール消毒をしましょう。洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしてください。</p>	<p>対面で人と人との距離が近い接触（互いに手を伸ばしたら届く距離でおよそ2mとされています）が、一定時間以上、多くの人々との間で交わされる環境は、リスクが高いです。感染しやすい環境に行くことを避け、手洗い、マスクの着用、咳エチケットを徹底しましょう。</p>

第7章

計画の推進に向けて

1

介護保険の円滑な運営

1

適正かつ迅速な要介護認定

認定審査会と情報を共有することにより、介護認定の適正化を図るとともに、一定期間を経過しても主治医意見書の返送のない医療機関への連絡を強化し、申請から認定まで原則30日以内で認定できるよう迅速化に努めます。

2

保険者機能の強化

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金などの評価を活用しながら、施策を検証・推進し、保険者機能の強化を図ります。

3

介護給付費等の適正化

高齢者人口の増加に伴い、介護保険サービスの利用者及び介護給付費の増大が見込まれる中、不適切なサービス提供について見直し、適正な保険料水準を維持することが重要です。

介護保険の費用は、区民が負担する介護保険料と税金で賄われていることを踏まえ、適切なマネジメントにより、介護保険サービス利用者が真に必要なサービスを見極め、事業者がルールに従って適正にサービスを提供するよう促します。そのために、「東京都における介護給付適正化（平成30年度～32年度）」に基づき、主要5事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、縦覧点検・医療情報との突合、住宅改修等点検、介護給付費通知）の実施と、事業者指導、介護サービス推進協議会といった区独自の取組により、第8期計画期間における適正化事業を推進します。

介護給付適正化の取組内容と目標

取組内容	第7期計画 (平成30～32年度)	第8期計画 (令和3～5年度)
要介護認定の適正化	実施率100%	実施率100%
ケアプランの点検	ケアプラン点検数：年100件	点検結果のCプラン（要改善プラン）の割合：15～10%
縦覧点検・医療情報との突合	月1回、突合作業及び請求確認	月1回、突合作業及び請求確認
住宅改修等点検	福祉用具：年10件 住宅改修：年50件	10万円超の住宅改修の職員訪問調査の実施
介護給付費通知	年2回サービス利用者に通知	年2回サービス利用者に通知
事業者指導	集団指導：年2回 実地指導：18事業所	集団指導：年2回 実地指導：18事業所
介護サービス推進協議会	事例検討会の実施：年4回	情報提供・情報交換の実施：年4回

4 地域ケア会議の活用

地域ケア会議は、介護保険法第115条の48で定義されている会議で、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。

地域ケア会議には次の3つのステップがあります。

(1) 地域ケア個別会議

支援を必要とする高齢者の状況（ケース）について、自治体職員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、介護事業者、民生・児童委員、医師、歯科医師、看護師、管理栄養士など、個別のケースに関わる多職種が参加し、より良い支援を検討します。

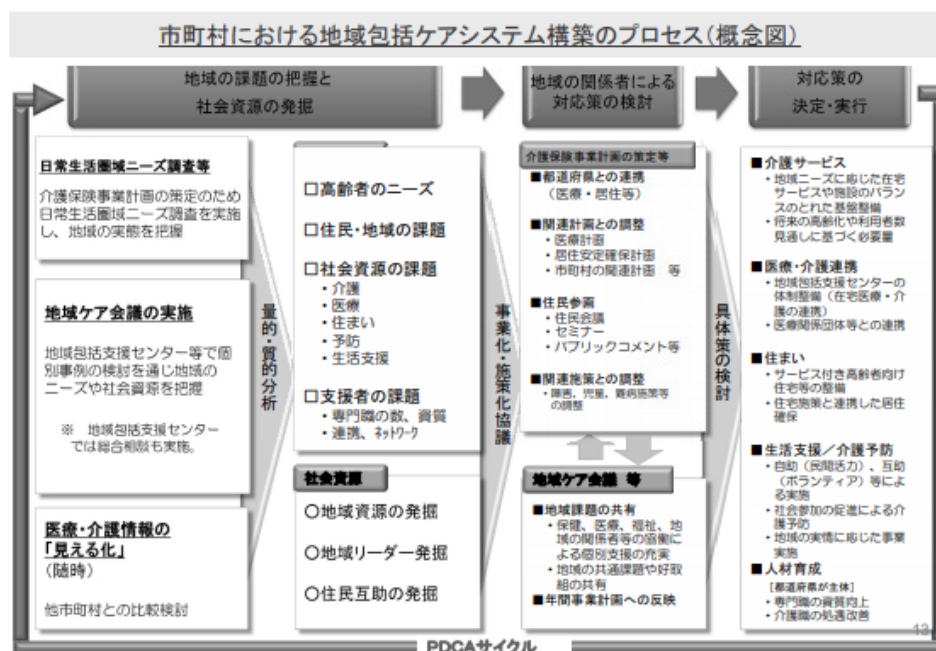
(2) 圏域別地域ケア会議

麹町・神田の日常生活圏域（P9参照）ごとに開催し、高齢者のとりまく地域課題の解決に向けた関係者間のネットワーク構築と、課題解決に向けた地域づくりや資源開発に向けた検討を行います。

(3) 地域ケア推進会議

区全体で取り組むべき地域課題について解決に向けた検討し、問題を解決するための方策の施策化を推進する会議です。千代田区では、地域包括支援センターに圏域別地域ケア会議の実施状況を報告した後、介護保険運営協議会に報告することとしています。

これらの一連の会議を行い、高齢者の支援を通じたPDCAサイクルを循環させることにより、高齢者をとりまく課題を政策課題に引き上げ、検討し、区の高齢者施策に反映させながら、本計画の一層の推進を図ります。



5 個人情報の取扱いについて

地域包括ケアシステムを推進するにあたり、個人情報保護法及び千代田区個人情報保護条例に基づき、個人情報を適切に保護・活用していきます。

高齢者を支援する場面では、個人情報を含んだ個別ケースを扱う場面が数多く存在します。個人情報に対しては、適切な対応をとる必要がありますが、個人情報を気にするあまり関係者間での情報共有が満足に図れなくなると、支援内容の検討はもとより、支援が円滑に運ばなくなることが懸念されます。そのような事態を招かないために、個人情報保護法などをベースとし、地域ケア会議などにおける個人情報の取り扱いについての基本的な方針を定め、周知することが大変重要です。その際には、会議に限らず、関係者間での個人情報の扱いに関する意識を高めることが望まれます。

一方で、社会的な必要性があるにもかかわらず、法の定め以上に個人情報の提供を控えたり、運用上作成可能な名簿の作成を取り止めたりする「過剰反応」についても考慮し、個人情報保護条例を適切に解釈・運用することが求められます。

個人情報の取り扱いについては、主に以下の3つの対応が想定されます。

(1) 法令の定めがある場合

高齢者虐待に関しては、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、発見者には通報義務が課されています。このような場合には関係機関に対し、必要な個人情報を提供することが不可欠になります。

(2) 本人の利益を守ることが優先される場合（緊急時）

本人の生命や財産の危機などに対しては、個人情報の保護よりも、本人の利益を守ることが優先すると考える必要があります。「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」の第8条第2項第4号「本人以外の者に提供することが明らかに本人の利益になるとき」には目的外に利用できることが明確に定められています。また、個人情報保護法の第23条1項第2号「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」には、個人情報取扱事業者に対し、個人情報を第三者に提供することが認められています。

(3) 個別の条例による場合

市町村の個人情報保護条例の中に、第三者提供が可能な場合を明示することにより、収集の目的を超えた利用が可能になります。例えば、災害時の要援護者支援や、認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者などの支援のために、平時から該当者の名簿を民生委員などと共有しておくために、条例化などを行うことが考えられます。

区では、収集の目的と情報を共有する関係機関について包括的同意を得ることを基本とするとともに、行政、関係機関、地域において個人情報の取扱いに関する適切な知識の習得・向上を図るとともに、関係機関との情報共有、連携体制において、本人意思を大切にした対応や仕組みづくりを進めます。

超高齢社会の進行に伴い、今後ますます介護を必要とする高齢者の増加が予想される中、できるだけ要支援・要介護状態にならないように、要支援・要介護状態となっても重度化しないような取組を強化していくことが求められます。

区では、介護保険法第117条第2項に基づき、「自立支援・重度化防止」に取り組むために被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態などになることの防止、要介護状態の軽減・悪化の防止、介護給付などに要する費用の適正化に関し、取り組むべき施策（以下「自立支援策」という。）を示し、自立支援策ごとに指標と目標を設定しました。

計画期間中に目標の達成状況に関する調査及び分析により施策の評価を行うことで、目標管理を行っていきます。

自立支援策と指標

自立支援策	指標	目標掲載ページ
一般介護予防事業	現在作成中です	
介護給付適正化		

千代田区では、これまで利用者の立場に立って高齢者施策の充実に取り組んできました。今後も、本計画に掲げた施策や事業を着実に実施していくために、区民をはじめ、医療関係団体、社会福祉協議会、居宅介護支援事業者、サービス提供事業者などとの連携を図り、情報交換、ケース検討などを行い推進体制の強化に努めます。また、介護保険運営協議会において、計画の推進に向けて様々な課題などを審議します。

(1) 進捗管理と評価・分析の視点

本計画は、高齢者福祉施策及び介護保険事業の運営に関して、PDCAサイクル【Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）】の考え方に基づき、実施状況の把握と評価・分析を行い、介護保険運営協議会に定期的に報告を行うことにより進捗を管理します。

また、重点事項についてはKPI（重要業績評価指標）を設定しており、適宜これによる評価、検証を行いながら、計画の進捗状況や外部環境の変化に適切に対応し、学識経験者や事業者、被保険者などから意見・助言などを受けて適宜見直しを図っていきます。

(2) 事業における進捗管理の公表

事業の実施状況などの評価・分析の結果を含めた本計画の進捗状況については、ホームページを通して、区民、事業者、その他の関係者に定期的に公表します。

