

第3章 介護保険事業の運営

第3章 介護保険事業の運営

介護保険事業計画は、地域の実情等に応じた介護サービスが提供されるよう、要支援・要介護認定者数や介護サービスの種類ごとの見込み量と取組の方向性を定めるもので、介護保険料算定の基礎となる計画です。本計画では国が示した基本指針に基づき、介護保険事業費や介護保険料を算出しました。

1. 介護サービスの利用状況

令和元年度末から新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴うサービス利用控えなどの影響で、通所系サービス、短期入所系サービスを始めとした各サービスの給付費及び給付費の伸びはそれ以前と違った傾向を示しています。この傾向が例外的なものであることに留意した上で将来の給付費を予測する必要があります。

(1) 介護サービスの利用の推移

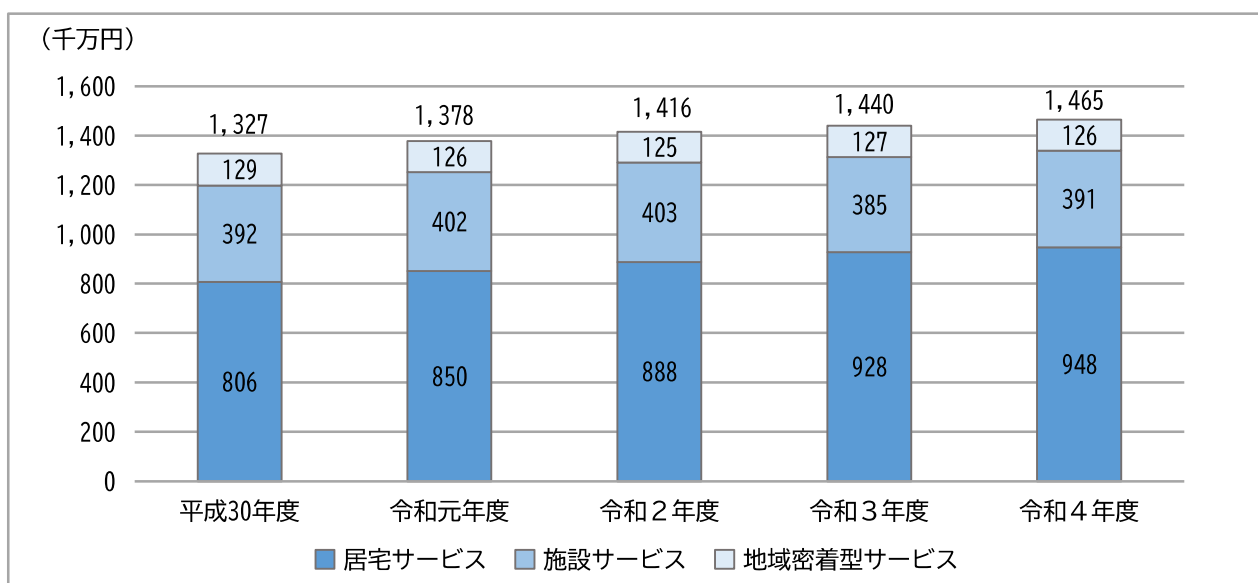
平成30年度からの5年間で、給付費は13.8億円増加しました。

居宅サービスの給付費は、年々増加傾向にあり、給付費全体に占める割合も若干上がってきています。

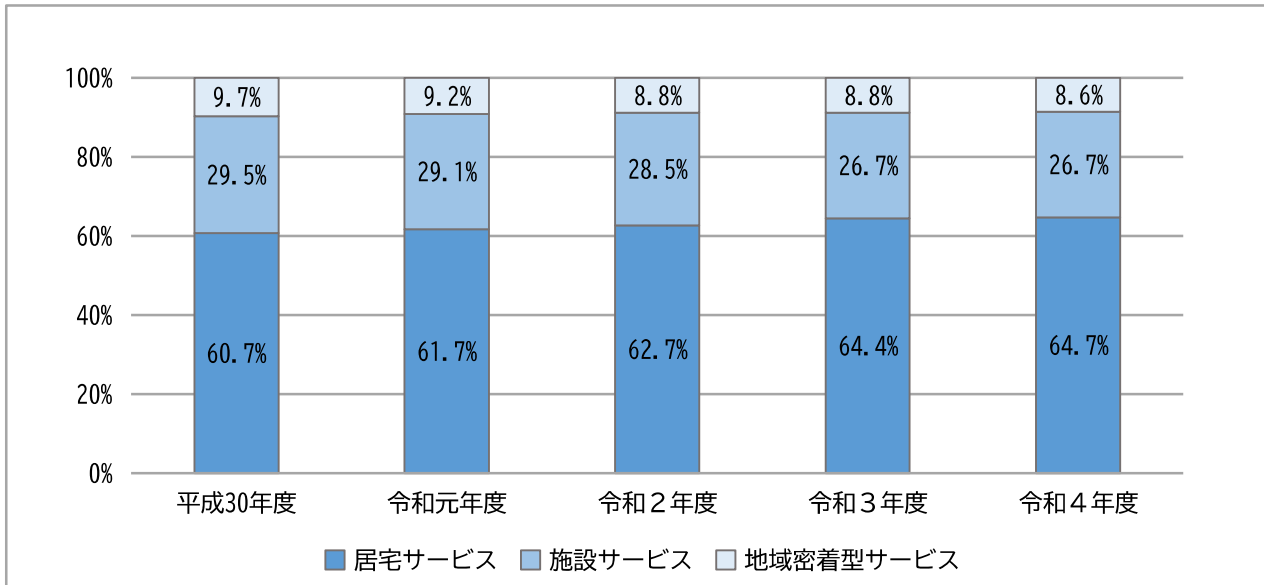
施設サービスの給付費は、新型コロナウイルス感染症の新規感染者数が多かった時期でもある令和3年度に大きく減少しています。なお給付費全体に占める割合は、若干下がってきています。

地域密着型サービスの給付費は横ばい、給付費全体に占める割合はやや減少しています。

●給付費の推移



●サービス別の給付費に占める割合の推移



(2) 居宅サービスの利用状況

居宅サービスの利用状況について、令和3年度と令和4年度の利用人数を比較すると、自宅などで受けるサービスでは訪問看護や、介護老人保健施設などに宿泊しながら機能訓練を行う短期入所療養介護の伸びが大きくなっています。また、福祉用具購入のサービスを利用する人が増えたことが特徴的です。

●居宅サービスの利用状況（予防給付を含む）

単位：人

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	前年度比 (%)
訪問介護	28,234	28,317	100.3
訪問入浴介護	2,250	2,246	99.8
訪問看護	20,137	21,804	108.3
訪問リハビリテーション	5,451	5,330	97.8
居宅療養管理指導	31,593	33,200	105.1
通所介護	19,875	19,612	98.7
通所リハビリテーション	6,395	6,558	102.5
短期入所生活介護	4,051	4,055	100.1
短期入所療養介護	345	464	134.5
福祉用具貸与	45,144	45,889	101.7
特定福祉用具購入	791	859	108.6
住宅改修	533	541	101.5
特定施設入居者生活介護	9,732	10,015	102.9
居宅介護支援	64,206	65,311	101.7

各年度とも年間延利用人数

(3) 施設サービスの利用状況

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）はやや増加していますが、介護老人保健施設はやや減少しています。介護療養型医療施設は、令和5年度末をもって介護医療院等への転換が完了します。

●施設サービスの利用状況

単位：人

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	前年度比 (%)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	8,448	8,714	103.1
介護老人保健施設	4,611	4,526	98.2
介護療養型医療施設	79	51	64.6
介護医療院	127	135	106.3

各年度とも年間延利用人数

(4) 地域密着型サービスの利用状況

地域密着型通所介護と小規模多機能型居宅介護は横ばいからわずかに増加傾向にありますが、その他のサービスは減少しています。特に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は大きく減少しています。

●地域密着型サービスの利用状況（予防給付を含む）

単位：人

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	前年度比 (%)
夜間対応型訪問介護	0	0	-
認知症対応型通所介護	1,027	1,001	97.5
小規模多機能型居宅介護	354	355	100.3
認知症対応型共同生活介護	1,623	1,600	98.6
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	327	313	95.7
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	193	135	69.9
地域密着型通所介護	8,840	8,970	101.5

各年度とも年間延利用人数

(5) 要支援・要介護認定者数に対するサービス利用人数の割合

要支援・要介護認定者数に対するサービス利用者の割合は、居宅サービスではやや増加、施設サービスと地域密着型サービスではやや減少しています。

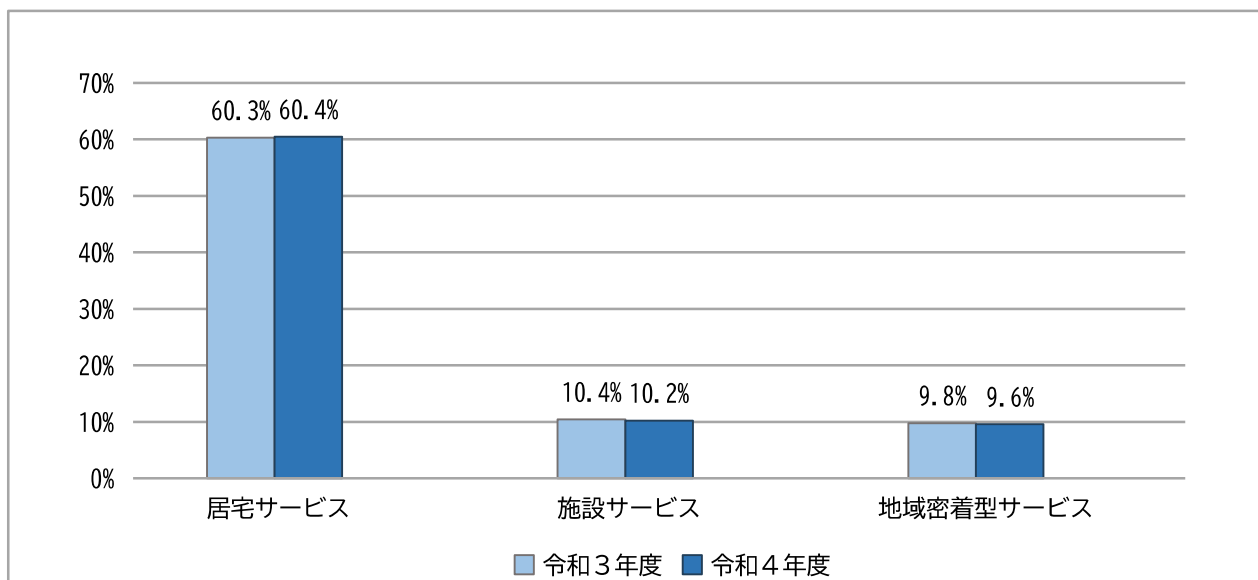
●要支援・要介護認定者数とサービス利用人数

単位：人

区分	令和3年度	令和4年度
要支援・要介護認定者数	10,495	10,579
居宅サービス	6,324	6,393
施設サービス	1,092	1,082
地域密着型サービス	1,025	1,012

認定者数は毎年度9月末、利用人数は各年度9月利用分の数値

●要支援・要介護認定者数に対するサービス利用人数の割合



(6) 居宅サービス利用者の支給限度額に対する利用率

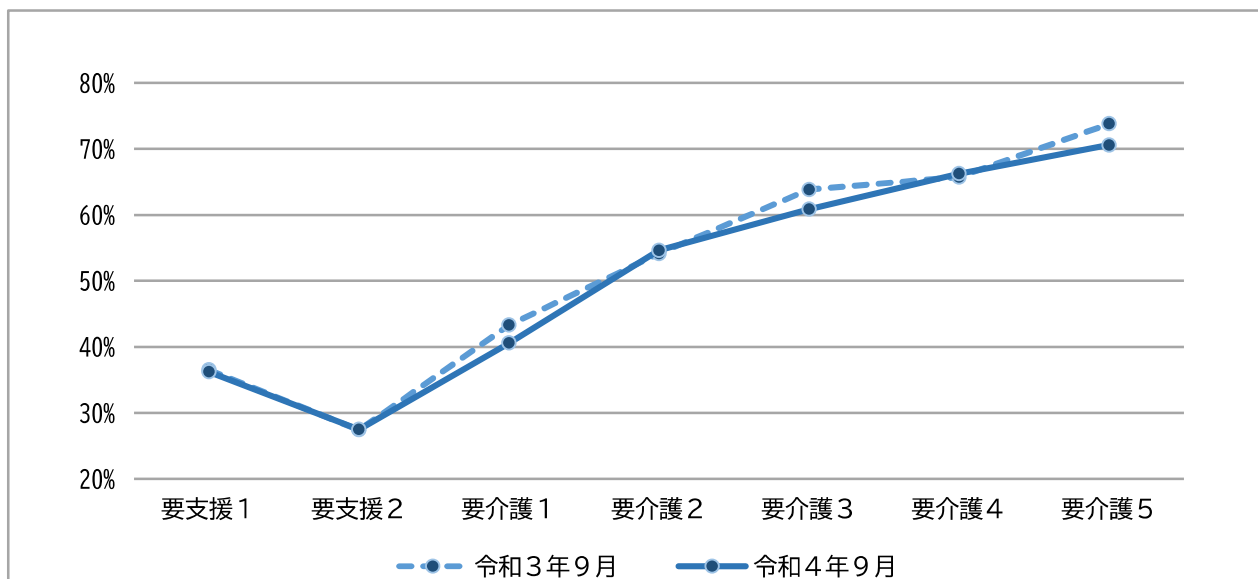
要介護度別に見ると、要介護度が重いほど支給限度額に対するサービス利用率も高い傾向が見られます。

前年同月比較では、利用率は横ばいからやや低くなっています。

●居宅サービス利用者の対支給限度額利用率

要介護度	令和3年9月			令和4年9月		
	限度額(単位)	利用額(単位)	利用率(%)	限度額(単位)	利用額(単位)	利用率(%)
要支援1	5,032	1,838	36.5	5,032	1,823	36.2
要支援2	10,531	2,886	27.4	10,531	2,892	27.5
要介護1	16,765	7,260	43.3	16,765	6,805	40.6
要介護2	19,705	10,670	54.1	19,705	10,765	54.6
要介護3	27,048	17,268	63.8	27,048	16,460	60.9
要介護4	30,938	20,330	65.7	30,938	20,491	66.2
要介護5	36,217	26,725	73.8	36,217	25,553	70.6

●支給限度額に対する利用割合(%)



2. 介護サービスの利用見込

(1) 居宅サービス

居宅サービスは、過去の実績等を基に、高齢者人口、要支援・要介護認定者数の推計等を踏まえて、令和5年度の利用人数を推計し、その変化率及び新型コロナウイルス感染症感染拡大前のサービス利用傾向を勘案して、令和6年度から令和8年度の利用人数・給付費を推計しました。

●居宅サービスの利用人数の見込（予防給付を含む）

単位：人

サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	28,317	28,488	29,340	30,048	30,168
訪問入浴介護	2,246	2,172	2,148	2,196	2,220
訪問看護	21,804	23,244	23,868	24,432	24,552
訪問リハビリテーション	5,330	5,412	5,544	5,688	5,712
居宅療養管理指導	33,200	34,500	35,616	36,528	36,660
通所介護	19,612	19,440	19,392	19,572	19,764
通所リハビリテーション	6,558	6,816	6,960	7,092	7,140
短期入所生活介護	4,055	4,200	4,380	4,476	4,488
短期入所療養介護	464	564	588	624	624
福祉用具貸与	45,889	46,380	47,652	48,768	49,020
特定福祉用具購入	859	888	912	948	960
住宅改修	541	552	516	516	516
特定施設入居者生活介護	10,015	10,512	10,728	10,944	11,052
居宅介護支援	65,311	65,544	67,164	68,604	68,988

各年度とも年間延利用人数、令和4年度については実績。令和5年度以降は推計値。

●居宅サービス給付費の見込

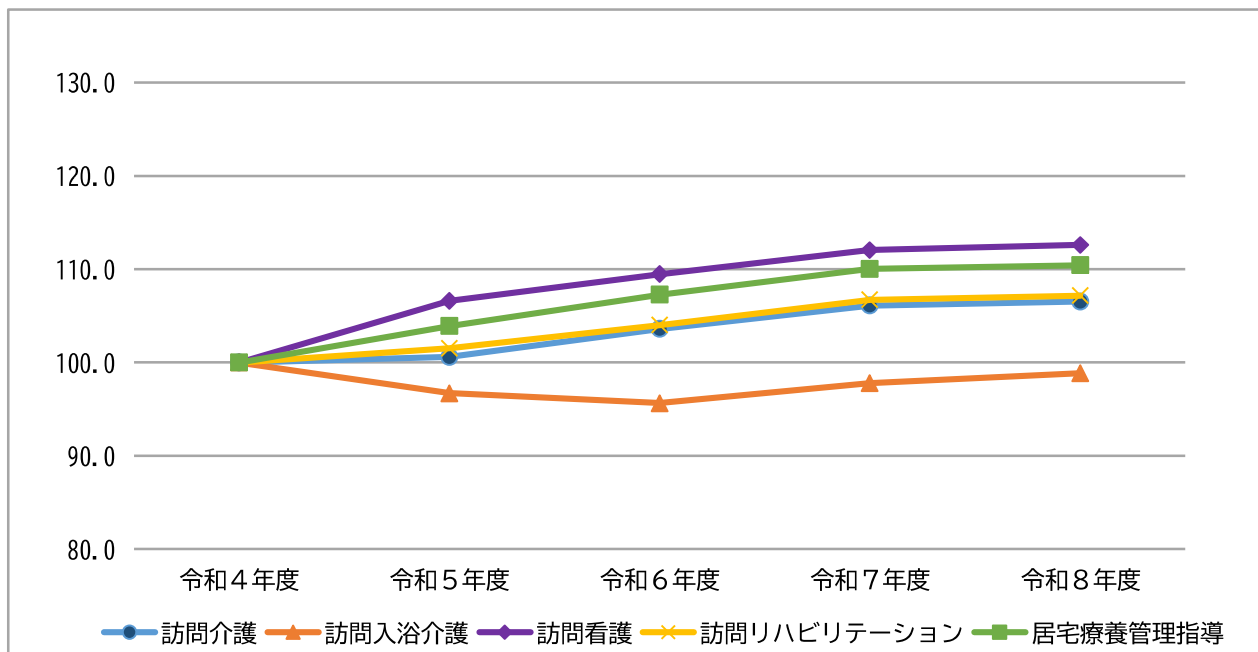
単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
居宅サービス給付費	10,415,696	10,475,190	10,521,927	31,412,813

①自宅などで受けるサービス

自宅などにホームヘルパー等が訪問して提供するサービスは、要支援・要介護認定者数の増加に伴い、利用人数が増加すると見込んでいます。

●利用人数の見込（令和4年度を100とした場合）



●利用人数の見込

単位：人

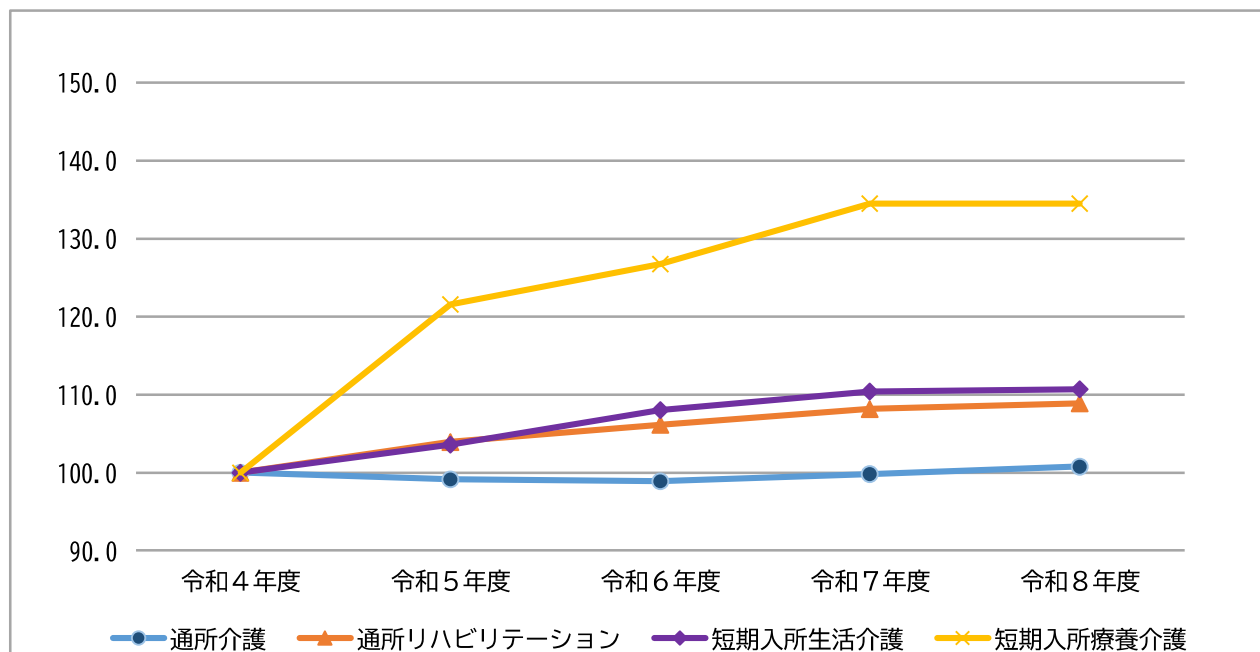
サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	28,317	28,488	29,340	30,048	30,168
訪問入浴介護	2,246	2,172	2,148	2,196	2,220
訪問看護	21,804	23,244	23,868	24,432	24,552
訪問リハビリテーション	5,330	5,412	5,544	5,688	5,712
居宅療養管理指導	33,200	34,500	35,616	36,528	36,660

各年度とも年間延利用人数、令和4年度については実績。令和5年度以降は推計値。

②施設などに通って受けるサービス

施設などに通って受けるサービスは、長引く新型コロナウイルス感染症の影響により令和4年度まで利用人数が減少傾向にありましたが、令和5年度以降は徐々に回復し新型コロナウイルス感染症流行前の令和元年度の水準まで回復すると見込んでいます。

●利用人数の見込（令和4年度を100とした場合）



●利用人数の見込

単位：人

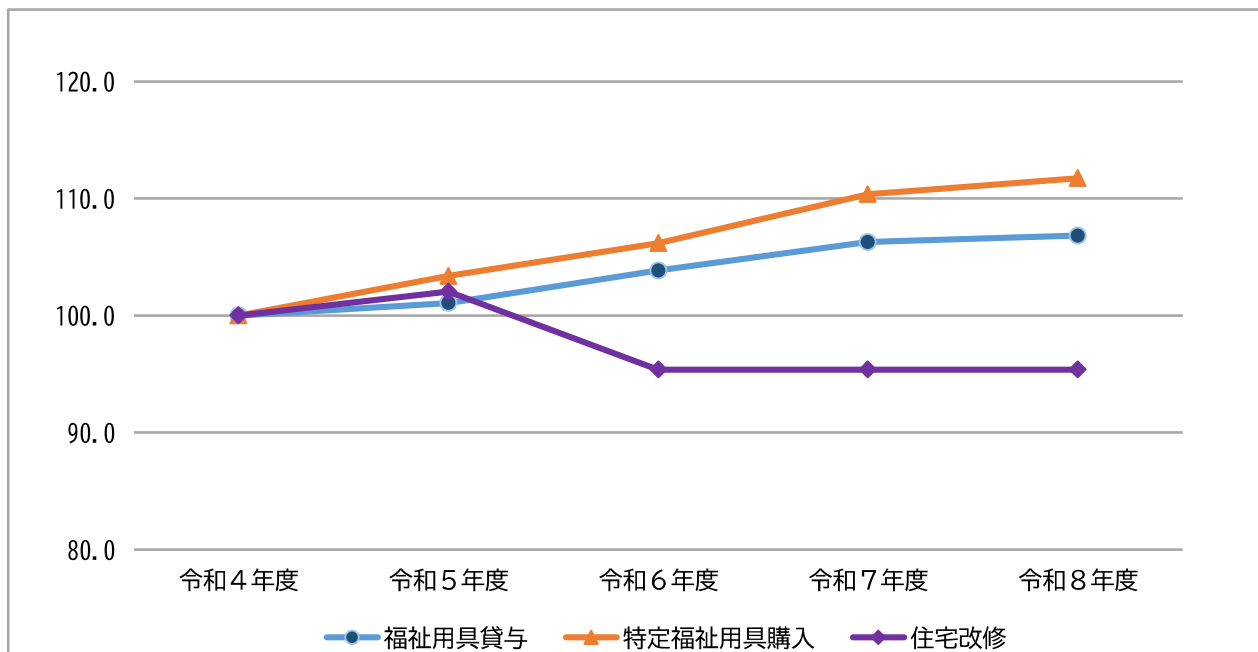
サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所介護	19,612	19,440	19,392	19,572	19,764
通所リハビリテーション	6,558	6,816	6,960	7,092	7,140
短期入所生活介護	4,055	4,200	4,380	4,476	4,488
短期入所療養介護	464	564	588	624	624

各年度とも年間延利用人数、令和4年度については実績。令和5年度以降は推計値。

③福祉用具・住宅改修

福祉用具貸与、特定福祉用具購入は令和5年度以降、漸増傾向で推移し、住宅改修は令和6年度以降、概ね横ばいで推移すると見込んでいます。

●利用人数の見込（令和4年度を100とした場合）



●利用人数の見込

単位：人

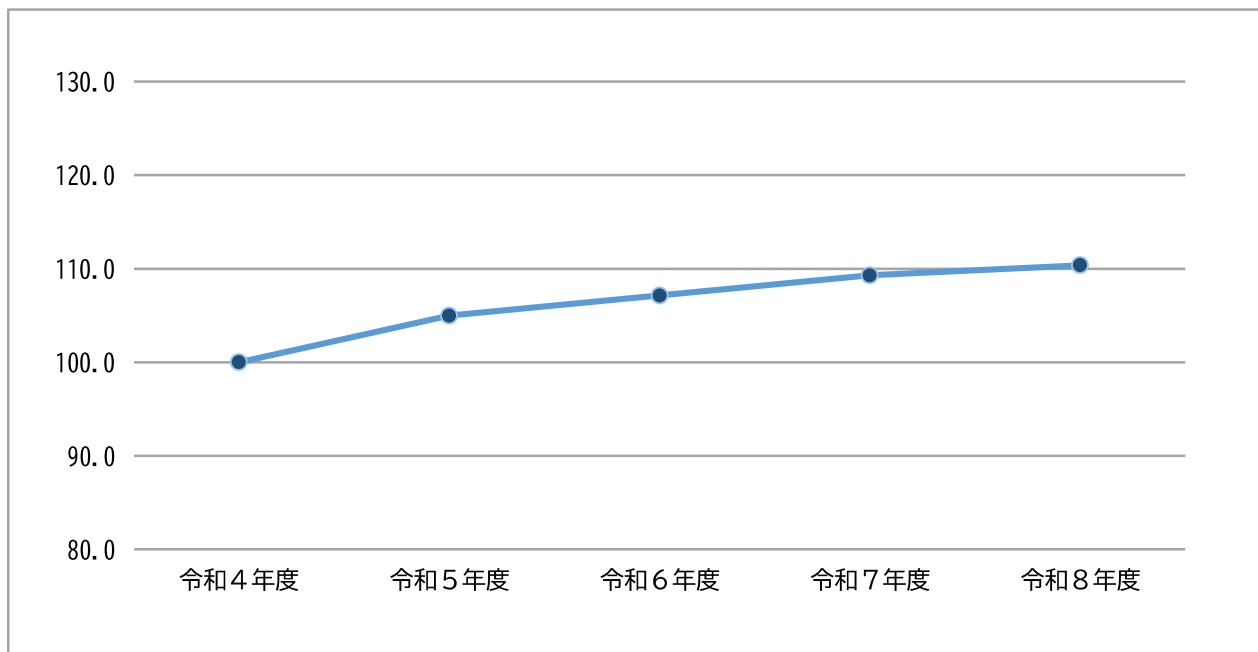
サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉用具貸与	45,889	46,380	47,652	48,768	49,020
特定福祉用具購入	859	888	912	948	960
住宅改修	541	552	516	516	516

各年度とも年間延利用人数、令和4年度については実績。令和5年度以降は推計値。

④特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）については、要支援・要介護認定者数の増加や新たな施設開設の見込みに伴い、利用者数が増加すると見込んでいます。

●利用人数の見込（令和4年度を100とした場合）



●利用人数の見込

単位：人

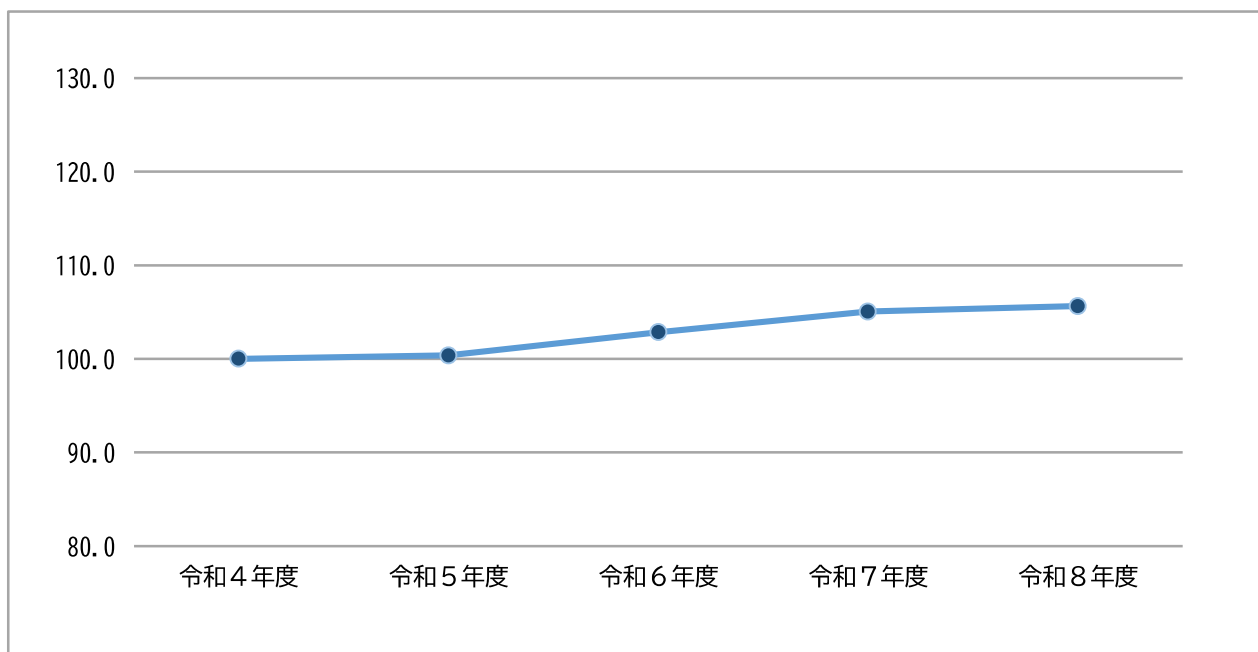
サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定施設入居者生活介護	10,015	10,512	10,728	10,944	11,052

各年度とも年間延利用人数、令和4年度については実績。令和5年度以降は推計値。

⑤居宅介護支援

居宅介護支援については、利用者数は増加傾向で推移すると見込んでいます。

●利用人数の見込（令和4年度を100とした場合）



●利用人数の見込

単位：人

サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護支援	65,311	65,544	67,164	68,604	68,988

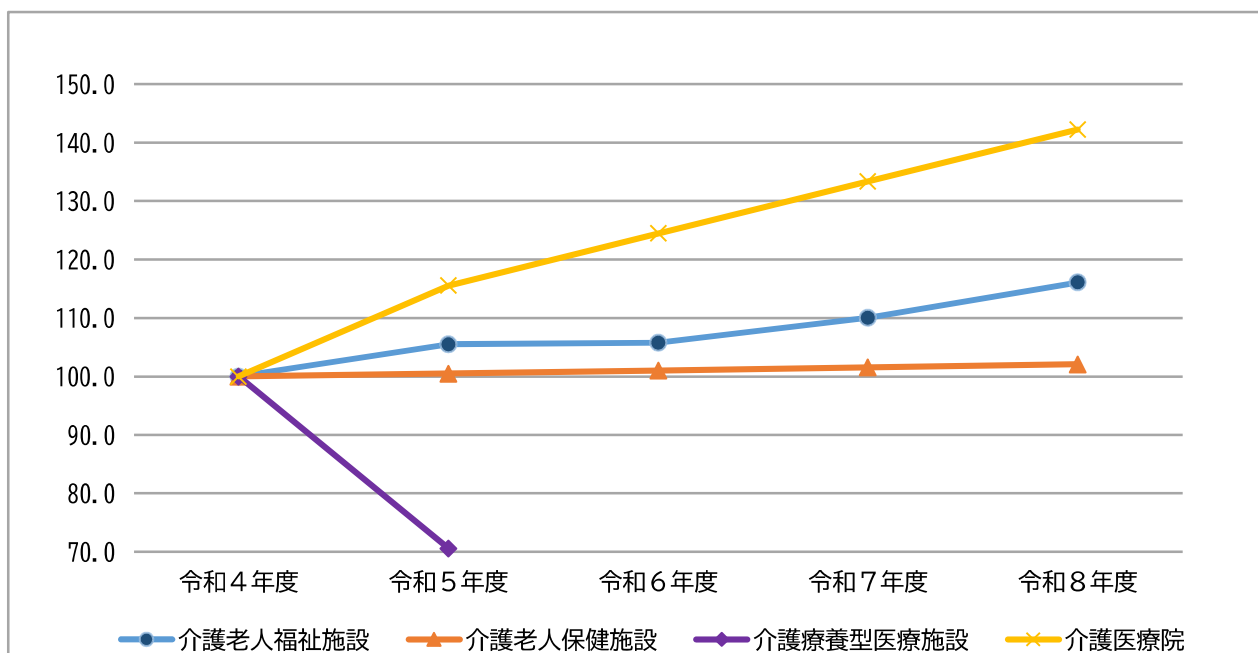
各年度とも年間延利用人数、令和4年度については実績。令和5年度以降は推計値。

(2) 施設サービス

施設サービスは、過去の実績等を基に、利用人数・給付費を推計しました。

介護療養型医療施設は令和5年度末までに介護医療院等に転換・移行することになっているため、利用人数については令和5年度中に徐々に減少し、サービスを終了します。それに伴い、介護医療院の利用者数は増加すると見込んでいます。

●利用人数の見込（令和4年度を100とした場合）



●利用人数の見込

単位：人

サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	8,714	9,192	9,216	9,588	10,116
介護老人保健施設	4,526	4,548	4,572	4,596	4,620
介護療養型医療施設	51	36			
介護医療院	135	156	168	180	192

各年度とも年間延利用人数、令和4年度については実績。令和5年度以降は推計値。

●施設サービス給付費の見込

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
施設サービス給付費	4,267,098	4,395,574	4,565,260	13,227,932

●施設サービスの現状と取組の方向性

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

現在、区内の施設数は9か所で合計673床（地域密着型サービスを含む）となっています。

第9期計画期間の令和6年度中に、現在整備を進めている（仮称）特別養護老人ホーム竜泉が開設予定です。区内3つの特別養護老人ホームを再編成し、再編成前の合計142床から176床へ34床増加させることで、区内の施設数は7か所で707床に、区外の協力施設を併せて833床を確保する予定です。

また、後期高齢者人口の今後の動向に対応するため、特別養護老人ホーム920床を目標に、民間事業者に対して建設費を助成し、特別養護老人ホームの整備を促進します。

第9期計画期間内は目標床数の確保に向け、整備を進めていきます。

②介護老人保健施設

現在、区内の施設数は2か所で合計250床となっています。

第9期計画期間内に開設予定はありません。

③介護医療院

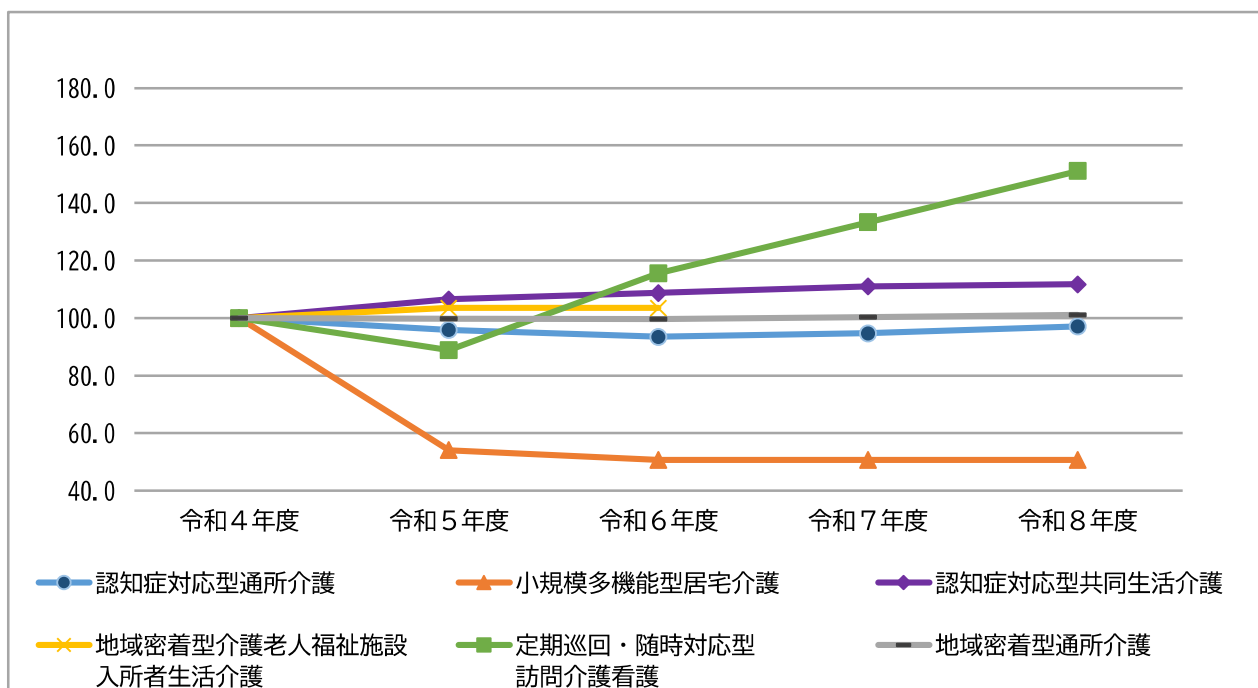
介護療養型医療施設が令和5年度末までに介護医療院等に完全に転換・移行することとなっていますが区内に介護療養型医療施設は無く、介護医療院もありません。

また、第9期計画期間内に開設予定はありません。

(3) 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、過去の実績等を基に利用人数・給付費を推計しました。

●利用人数の見込（令和4年度を100とした場合）



※夜間対応型訪問介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護は、利用人数の見込みが0人のため省いています。

※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、令和7年度以降の利用人数の見込みが0人のため省いています。

●地域密着型サービスの利用人数の見込

単位：人

サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	1,001	960	936	948	972
小規模多機能型居宅介護	355	192	180	180	180
認知症対応型共同生活介護	1,600	1,704	1,740	1,776	1,788
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	313	324	324	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	135	120	156	180	204
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	8,970	8,952	8,940	9,000	9,072

各年度とも年間延利用人数、令和4年度については実績。令和5年度以降は推計値。

●地域密着型サービス給付費の見込

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域密着型サービス給付費	1,399,125	1,259,673	1,270,752	3,929,550

●地域密着型サービスの現状と取組の方向性

①夜間対応型訪問介護

現在、区内では事業所がありません。

過去の給付実績を踏まえ、第9期計画期間内の新たな事業所指定については適正に審査のうえ、指定を行います。

②認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

現在、区内では5か所を指定しています。

この内の2か所が、第9期計画期間の令和6年度中に開設予定の、(仮称)竜泉二丁目福祉施設内に再編成される予定です。このことによる整備状況や過去の給付実績を踏まえ、第9期計画期間内の新たな事業所指定については適正に審査のうえ、指定を行います。

③小規模多機能型居宅介護

現在、区内では1か所を指定しています。

第9期計画期間内は新たな事業所指定を積極的に推進します。

なお、運営事業者は公募によって選定します。

④認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

現在、区内では9か所19ユニットを指定しています。

第9期計画期間内は新たに1か所の事業所指定を積極的に推進します。

なお、運営事業者は公募によって選定します。

ユニット：施設等において、食事談話用の共同生活室と少数の居室等で構成される生活空間をいい、5人から9人を1グループとして生活または介護する単位。

⑤地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模有料老人ホーム等）

現在、区内では施設が整備されていません。

居住系施設の整備状況を踏まえ、第9期計画期間内は新たな施設整備は行いません。

⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

現在、区内では1か所を指定していますが、第9期計画期間の令和6年度中に開設予定の(仮称)特別養護老人ホーム竜泉に再編成されることに伴い、区内の施設は無くなります。

特別養護老人ホームの全体的な整備状況を踏まえ、第9期計画期間内は新たな施設整備は行いません。

⑦定期巡回・随時対応型訪問介護看護

令和5年度に1社応募があり、令和6年度の開設に向けて準備中です。

第9期計画期間内の新たな事業所指定については適正に審査のうえ、指定を行います。

⑧看護小規模多機能型居宅介護

現在、区内では施設が整備されていません。

第9期計画期間内は新たな事業所指定を積極的に推進します。

なお、運営事業者は公募によって選定します。

⑨地域密着型通所介護

現在、区内では22か所を指定しています。

過去の給付実績を踏まえ、第9期計画期間内の新たな事業所指定については適正に審査のうえ、指定を行います。



3. 地域支援事業

地域支援事業は、高齢者が住み慣れた地域で要支援・要介護状態になることを予防し、社会に参加することで、自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としています。地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制、認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進します。

(1) 地域支援事業の実施状況

①介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

総合事業として、要支援者等に対して必要な支援を行う介護予防・生活支援サービス事業と、住民主体の介護予防活動の育成・支援等を行う一般介護予防事業を実施しています。

●介護予防・生活支援サービス事業の利用状況

単位：人

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	前年度比（%）
訪問型サービス	5,065	4,888	96.5
訪問型サービスA	2,993	2,791	93.3
通所型サービス	7,351	7,095	96.5
通所型サービスA	433	375	86.6
通所型サービスC	2	4	200
介護予防ケアマネジメント	8,316	8,060	96.9

各年度とも年間延利用人数

●介護予防・日常生活支援総合事業費（総合事業）の実績

単位：千円

区分	令和3年度	令和4年度	前年度比（%）
介護予防・生活支援サービス事業	419,101	404,768	96.6
一般介護予防事業	9,177	12,991	141.6

②包括的支援事業

包括的支援事業は、総合相談業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務を一体的に担い、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を目的としています。

●包括的支援事業費の実績

単位：千円

区分	令和3年度	令和4年度	前年度比 (%)
地域包括支援センターの運営	212,461	212,461	100.0
在宅医療・介護連携推進事業	15,825	15,847	100.1
生活支援体制整備事業	3,244	3,488	107.5
認知症総合支援事業	25,884	25,917	100.1
地域ケア会議推進事業	802	771	96.1

③任意事業

任意事業は、高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を継続していくことができるよう、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、高齢者を介護する人等に対し、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的としています。

●任意事業費の実績

単位：千円

区分	令和3年度	令和4年度	前年度比 (%)
介護給付等費用適正化事業	5,129	4,863	94.8
家族介護支援事業	494	681	137.9
その他の事業	4,547	4,585	100.8

(2) 地域支援事業の事業量の見込

①介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

総合事業は、過去の実績等を基に、高齢者人口、要支援者・事業対象者数の推計等を踏まえて事業量を見込みました。

●介護予防・生活支援サービス事業の利用人数の見込

単位：人

サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問型サービス	4,888	5,429	5,431	5,482	5,513
訪問型サービスA	2,791	3,571	3,563	3,591	3,607
通所型サービス	7,095	8,359	8,353	8,425	8,468
通所型サービスA	375	560	541	562	564
通所型サービスC	4	22	44	44	44
介護予防ケアマネジメント	8,060	9,595	9,548	9,611	9,643

各年度とも年間延利用人数、令和4年度については実績。令和5年度以降は推計値。

●介護予防・日常生活支援総合事業費（総合事業）の見込

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護予防・生活支援サービス事業	505,843	510,593	513,276	1,529,712
一般介護予防事業	14,726	19,822	20,753	55,301

②包括的支援事業の見込

●包括的支援事業費の見込

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域包括支援センターの運営	212,461	212,461	212,461	637,383
在宅医療・介護連携推進事業	16,336	16,336	16,336	49,008
生活支援体制整備事業	3,902	4,078	4,262	12,242
認知症総合支援事業	29,478	29,322	29,322	88,122
地域ケア会議推進事業	1,071	1,071	1,071	3,213

③任意事業の見込

●任意事業費の見込

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護給付等費用適正化事業	3,516	3,491	3,491	10,498
家族介護支援事業	857	882	882	2,621
その他の事業	9,064	9,062	9,062	27,188

4. 利用料の軽減措置

(1) 社会福祉法人等による利用者負担額軽減

収入が低く生計が困難な方に対して、社会福祉法人等が利用者負担や食費・居住費（滞在費）について1/4（老齢年金受給者は1/2）を軽減する措置などを継続して実施します。

(2) 特定入所者介護サービス費の支給

低所得者の方に対して、介護保険の施設に入所、またはショートステイを利用した場合に、その食費や居住費（滞在費）の軽減を継続して実施します。

負担限度額や対象となる要件については省令により定められています。

(3) 障害者福祉制度からの移行者に対する利用者負担額軽減

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」におけるホームヘルプサービスを利用していた低所得者が要介護認定を受け、ホームヘルプサービスに相当する介護保険サービスを利用した場合、利用者負担額の軽減を継続して実施します。



5. 特別給付

特別給付とは、介護保険の第1号被保険者の保険料を財源として、介護保険法で定められた保険給付以外に、区市町村それぞれの条例によって独自に行うサービスです。

(1) 施設入浴サービス

台東区では、自宅での入浴が困難な方を対象として、施設入浴サービスを実施しています。

項目	内容
対象者	次の条件に全て該当する方 ①要介護3～5の方 ②訪問入浴介護、通所系のサービスを利用していない方 ③住環境等の事情により訪問入浴介護の利用が困難である方
サービスの内容	・自宅から施設までの送迎 ・施設での特殊浴槽を使用した入浴
サービス費用	1回 15,000円
利用者負担額	1回 1,500円
利用限度	月4回の利用を限度とする

①特別給付費の利用状況

利用状況については、令和3年度と令和4年度の給付費で比較すると、利用回数の増加に伴い、給付費が増加しています。

●特別給付費の利用状況

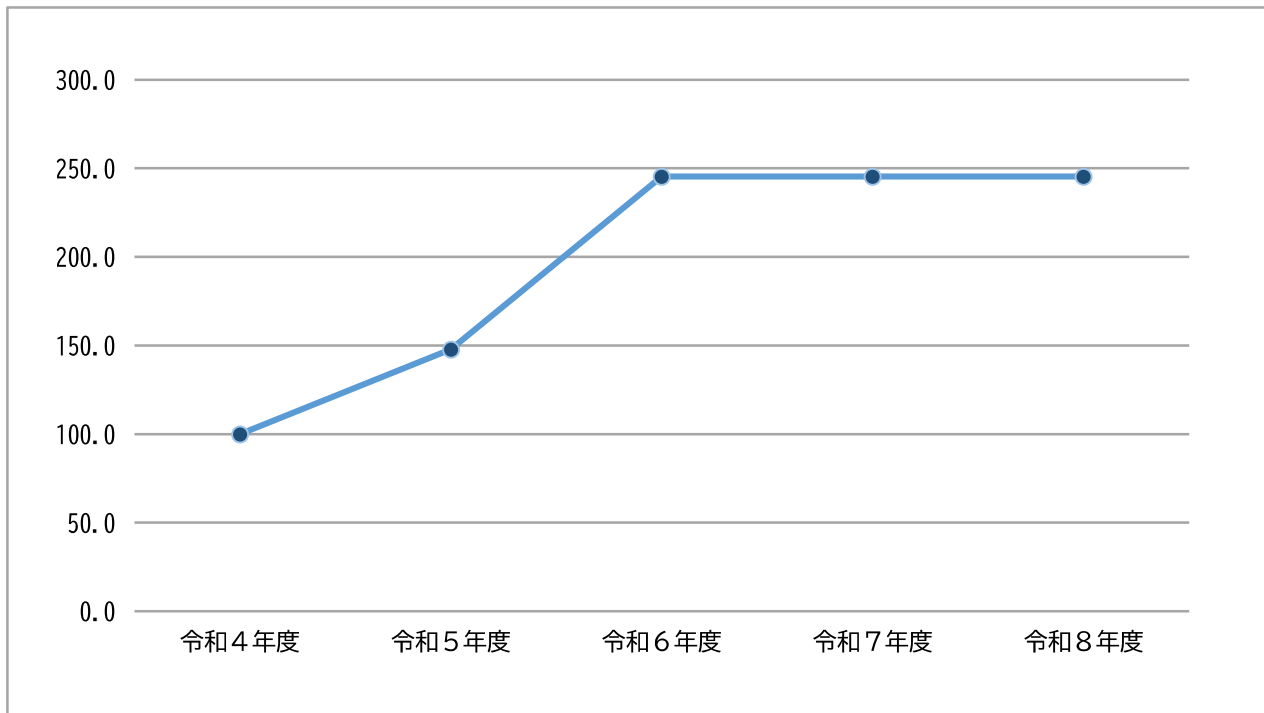
単位：千円

	令和3年度	令和4年度	前年度比(%)
特別給付費	446	594	133.2%

②特別給付費の見込

過去の利用実績を基に給付費を推計しました。要介護認定者数の増加に伴い、給付費が増加すると見込んでいます。

●給付費の見込（令和4年度を100とした場合）



●特別給付費の見込

単位：千円

サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特別給付費	594	878	1,458	1,458	1,458

令和4年度については実績。令和5年度以降は推計値。

6. 介護保険事業費の見込と第1号被保険者の保険料

介護保険事業費については、介護サービス等の利用に対する介護保険給付費と、総合事業や包括的支援事業、任意事業に要する地域支援事業費の2つで構成されています。

(1) 介護保険給付費

令和6年度から令和8年度までの3年間の給付費については、その間の介護サービス量の見込み等を基に算出しました。

居宅サービス給付費については、訪問系サービスや通所系サービスを利用する方が多いこともあり、給付費の増加を見込んでいます。

施設サービス給付費については、全体的な利用人数の増加及び特別養護老人ホームの整備に伴い、給付費の増加を見込んでいます。

地域密着型サービス給付費については、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が（仮称）特別養護老人ホーム竜泉に再編成され、利用者数が減少することから、令和7年度は給付費の減少を見込んでいますが、令和8年度からは増加に転じる見込みです。

特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費については、実績等を基に受給者数の伸び等を考慮して推計しました。

●介護保険給付費の見込

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
居宅サービス給付費	10,415,696	10,475,190	10,521,927	31,412,813
施設サービス給付費	4,267,098	4,395,574	4,565,260	13,227,932
地域密着型サービス給付費	1,399,125	1,259,673	1,270,752	3,929,550
小計	16,081,919	16,130,437	16,357,939	48,570,295
特定入所者介護サービス費	313,258	338,897	341,871	994,026
高額・高額医療合算介護サービス費	570,659	573,622	578,949	1,723,230
審査支払のための事務手数料	19,423	19,690	19,947	59,060
特別給付費	1,458	1,458	1,458	4,374
合計	16,986,717	17,064,104	17,300,164	51,350,985

(2) 地域支援事業費

地域支援事業は、総合事業と包括的支援事業と任意事業からなり、それぞれの事業ごとに事業量を推計し、事業費を算出しました。

総合事業については、利用人数の伸び等を勘案し、事業費の増加を見込んでいます。

●地域支援事業費の見込

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総合事業	520,569	530,415	534,029	1,585,013
包括的支援事業	263,248	263,268	263,452	789,968
任意事業	13,437	13,435	13,435	40,307
合計	797,254	807,118	810,916	2,415,288



台東くん

(3) 第1号被保険者の保険料

①保険料負担割合

介護保険の保険給付の財源は、保険料と公費でまかなわれています。

保険給付費の半分を国・東京都・台東区で負担し、残りの半分は40歳以上の被保険者が保険料として負担します。

第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の負担割合は、全国の第1号被保険者数と第2号被保険者数の割合を基準として、政令により定められています。

第9期計画期間においては、第1号被保険者は23%、第2号被保険者は27%を負担することになります。

●第9期計画期間における負担割合

○介護保険給付費

保険料 50%		公費 50%			居宅サービス
第1号被保険者の保険料	第2号被保険者の保険料	区	都	国	
23%	27%	12.5%	12.5%	25%	施設サービス
		12.5%	17.5%	20%	

○地域支援事業費

保険料 50%		公費 50%			総合事業
第1号被保険者の保険料	第2号被保険者の保険料	区	都	国	
23%	27%	12.5%	12.5%	25%	その他事業
保険料 23%	公費 77%				
第1号被保険者の保険料 23%	区 19.25%	都 19.25%	国 38.5%		

②第1号被保険者の保険料

第9期計画期間においては、高齢者人口、第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数、サービス利用者数や過去の給付実績に基づいた需要量・給付費等の傾向をはじめ、地域支援事業費の推計等様々な要因を勘案して保険料額を設定しました。

なお、介護給付費準備基金を活用することにより、保険料の上昇を抑制しています。

③第1号被保険者の保険料所得段階・基準額に対する比率

国はこれまで標準的な保険料段階の設定を9段階としていたところを、低所得者の保険料上昇を抑制するとともに負担能力に応じた負担を求める観点から、第9期計画期間においてはこれを13段階とすることとしました。

標準的な保険料段階によらず、保険料段階の多段階設定は区市町村が独自に設定できることが政令で定められていることから、台東区では第2期計画期間から多段階設定をし、第8期計画期間は14段階としてきました。

第9期計画期間ではこれを更に細分化して全体で16段階の設定とし、さらに保険料基準額に対する割合を見直し低所得者の保険料上昇の抑制を図ります。

④公費による低所得者の保険料軽減

住民税非課税世帯を対象に、消費税を財源とした公費による低所得者の保険料軽減強化を平成27年度から段階的に実施し、令和2年度から完全実施しています。軽減の幅については、政令により上限が定められています。

所得段階	保険料基準額に対する割合			
	平成27～30年度	令和元年度	令和2～5年度	令和6年度～
第1段階	0.45	0.375	0.3	0.285
第2段階	0.68	0.555	0.43	0.41
第3段階	0.7	0.675	0.65	0.645

●第9期保険料基準額（第5段階）

	月 額	年 額
保険料基準額	6,900 円	82,800 円

●第8期と第9期の保険料所得段階・基準額に対する比率

所得段階	対 象 者	第8期	第9期	
		基準額に対する比率	基準額に対する比率	年額保険料（円）
第1段階	生活保護を受けている方、老齢福祉年金の受給者又は課税対象となる年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方で世帯全員が住民税非課税の方	0.3	0.285	23,600
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、課税対象となる年金収入額＋合計所得金額が120万円以下の方	0.43	0.41	33,900
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、第2段階に該当しない方	0.65	0.645	53,400
第4段階	世帯に住民税課税者がいる住民税非課税の方で、課税対象となる年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方	0.85	0.85	70,400
第5段階	世帯に住民税課税者がいる住民税非課税の方で、第4段階に該当しない方	1.0	1.0	82,800
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円未満の方	1.1	1.1	91,100
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	1.25	1.25	103,500
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.5	1.6	132,500
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が300万円以上500万円未満の方	1.75	1.85	153,200
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が500万円以上750万円未満の方	2.0	2.15	178,000
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が750万円以上1,000万円未満の方	2.25	2.4	198,700
第12段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方	2.5	2.7	223,600
第13段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の方	2.75	3.0	248,400
第14段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が2,000万円以上の方 ※第9期からは、2,000万円以上2,500万円未満の方	3.0	3.3	273,200
第15段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が2,500万円以上3,000万円未満の方	—	3.5	289,800
第16段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が3,000万円以上の方	—	3.7	306,400

合計所得金額・・・税法上の合計所得金額から土地や家屋等を売却した場合の長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額。第1段階から第5段階については、その額から年金収入に係る所得を除いた額とし、税法上の合計所得金額をさらに調整し、保険料の算定に用いています。

(4) 令和 22 年度 (2040 年度) の推計

令和 22 年 (2040 年) には団塊ジュニア世代が高齢者となることから、全国の高齢化率が約 35%になると推計されています。(国立社会保障・人口問題研究所発行「日本の将来推計人口 (令和 5 年推計)」より)

台東区の人口推計では、令和 22 年には区の高齢者人口が約 52,000 人、高齢化率は約 23.0%になる見込みです。

①被保険者数の推計

65 歳以上の第 1 号被保険者数は、令和 22 年には約 52,000 人になると推計されています。団塊ジュニア世代が 65 歳に到達することから高齢者人口に占める後期高齢者の割合は一時的に下がり、約 46.7%になる見込みです。

②要支援・要介護認定者数の推計

高齢者数が増加することで、要支援・要介護認定者数の増加が見込まれ、約 11,600 人 (認定率約 22.3%) になる見込みです。

③介護サービス量の見込

要支援・要介護認定者数の増加に伴い、介護サービス量も増加が見込まれます (国より示された計算式により算出)。

●令和 22 年度の介護サービス量の見込

単位：人

居宅サービス	年間延利用人数	施設サービス	年間延利用人数
訪問介護	32,388	介護老人福祉施設	10,656
訪問入浴介護	2,424	介護老人保健施設	5,184
訪問看護	26,160	介護医療院	192
訪問リハビリテーション	6,108	地域密着型サービス	年間延利用人数
居宅療養管理指導	39,300		
通所介護	21,360	夜間対応型訪問介護	0
通所リハビリテーション	7,560	認知症対応型通所介護	1,104
短期入所生活介護	4,848	小規模多機能型居宅介護	216
短期入所療養介護	672	認知症対応型共同生活介護	1,932
福祉用具貸与	52,272	地域密着型特定施設入居者生活介護	0
特定福祉用具購入	1,008	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
住宅改修	552	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	204
特定施設入居者生活介護	11,844	看護小規模多機能型居宅介護	0
居宅介護支援	73,284	地域密着型通所介護	10,068

④地域支援事業費の見込

令和 22 年度の地域支援事業費は約 9 億円になるものと見込まれています。

⑤介護保険事業費の見込

介護サービス量および地域支援事業費の見込みから推計すると令和 22 年度の介護保険事業費は、令和 5 年度の事業費（約 170 億円）から約 16%増の約 198 億円になるものと見込まれます。

●介護保険事業費の見込

令和 5 年度	令和 22 年度
約 170 億円	約 198 億円 (約 16%増)

⑥介護保険料の見込

介護保険事業費及び被保険者数を基に介護保険料基準額（月額）を推計すると、令和 22 年度には約 9,300 円になるものと見込まれます（国より示された計算式により算出）。

※基準額については、第 9 期計画期間における被保険者数の見込み及びその所得段階を基に算出しています。なお、保険給付費をまかなう第 1 号被保険者の負担割合（現在 23%）は第 2 号被保険者数との人数比で按分されることとされ、令和 22 年度は 26.8%として算定しています。

7. 適正な介護保険制度運営のための取組

(1) 介護給付の適正化

①介護給付適正化計画

ア 「台東区介護給付適正化計画」の策定

介護給付の適正化については、平成29年の介護保険法の改正に伴い、区市町村介護保険事業計画に介護給付等の費用の適正化及び目標について定めることとされたことから、第7期計画から計画期間ごとに実施目標を定め推進してきました。ここでは新たに、第9期計画における令和6年度～令和8年度の実施目標を定めることとします。

イ 介護給付適正化の基本的方針

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適正に認定し、受給者が真に必要なとするサービスを適切なケアマネジメントにより見極め、事業者が適切にサービスを提供するよう促すことです。これにより、高齢者等が住み慣れた地域で、できる限りその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができることを目指します。

そして保険者として団塊の世代の全てが75歳以上となる令和7年(2025年)、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年(2040年)を見据え、適切なサービスの確保と限られた資源を効率的・効果的に活用することで、介護保険制度への信頼を高め、利用者の保護を図ります。

②令和3年度～令和5年度の介護給付費適正化の取組と課題

第8期東京都高齢者保健福祉計画(令和3年度～令和5年度)を踏まえ、介護給付を必要とする受給者に対し、適正な要介護認定を行った上で、適切なケアマネジメントにより受給者が真に必要なとするサービスを提供できるよう、次のア～オの事業に取り組みました。

ア 要介護認定の適正化

統計データの分析・検証を行い、その結果を踏まえて介護認定調査員に対して研修を実施するとともに、区職員による調査内容の点検を行うことで、認定調査の平準化・適正化に取り組みました。

また、模擬審査会の実施や、介護認定審査会委員への研修により、介護認定審査会の平準化及び認定審査の適正化を図りました。

今後も東京都と連携し、要介護認定の適正化に継続して努める必要があります。

イ ケアプラン点検

東京都が作成した「保険者と介護支援専門員が共に行うケアマネジメントの質の向上ガイドライン」を活用したケアプラン点検や研修会を実施し、ケアマネジャーに対し、自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けた支援を行いました。

区内の居宅介護支援事業所等に所属する主任ケアマネジャーの協力のもと、面接によるケアプラン点検を実施し、ケアマネジャーの「気づき」を促すとともに、点検後の経過報告を確認し、効果を検証しています。

自己点検やグループワークによるケアプラン点検等に関する研修を行い、適切なケアプラン作成を促しました。また、研修において、区が実施したケアプラン点検結果について報告し、共有することでケアマネジメントの質の向上を図りました。

今後も継続してケアプラン点検や研修を実施することで、多くのケアマネジャーに対し、自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けた支援を行う必要があります。

ウ 住宅改修等の点検

住宅改修や福祉用具購入について、利用者の身体・生活状況などを踏まえた適切なものとなっているかどうか、その必要性・妥当性を検証するため、利用者や事業者等への聞き取り調査、専門知識を持った職員による訪問調査を実施しました。また担当ケアマネジャーがいない場合や、退院に向けた住宅改修の場合には訪問調査を実施し、事業者とその必要性・妥当性を確認しました。

住宅改修の趣旨について事業者への説明会を実施していますが、事業者によって理解が異なることから、引き続きこの事業の理解を深める必要があります。また利用者保護の視点から、利用者や介護者に対し、複数見積りを請求するなどの情報提供を行っていくことが必要です。

エ 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検では、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供された介護サービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行いました。医療情報との突合では、受給者の医療や入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行いました。縦覧点検・医療情報との突合ともに請求内容を確認したうえで、必要に応じて過誤処理を行いました。

報酬請求が誤っていた事業者に対して適正な報酬請求に正しました。

東京都国民健康保険団体連合会主催のシステム研修会を受講するとともに、提供されている各種情報を活用し、業務の効率的な実施を図る必要があります。

オ 介護給付費通知

利用者や介護者に、利用したサービス内容などを確認してもらい、サービスの適切な利用や事業者による不適正な請求を防止するため、年2回介護給付費通知を送付しました。通知の送付にあたっては、介護給付適正化への理解を一層図るため、サービス利用にあたっての注意点や、介護保険制度の内容説明のチラシ、高齢者にも見やすい色使いやイラストを使用したパンフレットを同封しました。

③令和6年度～令和8年度の実施目標

国において、給付適正化の取組を推進する観点から、「効率的・効果的に事業を実施するため、事業の重点化・内容の充実・見える化を行うことが重要」とされたことを踏まえ、費用対効果の高い事業に重点を置き、内容の充実化を図り、介護給付適正化に向けて、次のア～エの事業に取り組みます。

ア 要介護認定の適正化

(ア) 認定調査の適正化

区または東京都が実施する研修により介護認定調査員の能力向上を図るとともに、区職員が調査内容の点検を全件実施することで、認定調査の平準化・適正化を図ります。

(イ) 認定審査の適正化

区または東京都が実施する研修により介護認定審査会委員の知識及び技能の向上を図るとともに、模擬審査会の実施及び結果の分析を行うことで、認定審査の平準化・適正化を図ります。

イ ケアプラン点検

(ア) ケアプラン点検

ケアマネジャーとの面接によるケアプラン点検を行い、ケアマネジャーの「気づき」を促し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。また、自立支援に資するケアマネジメントの考え方を共有し、点検結果のフィードバックを行います。

(イ) ケアマネジャーに対する研修の実施

ガイドラインの活用や自己点検の実施などを含めたケアマネジメントの質の向上を図る研修を行い、適切なケアプラン作成を促します。また、点検実施者の主任ケアマネジャーのスキルアップを図る研修を行います。

ウ 住宅改修・福祉用具点検

(ア) 住宅改修の点検

工事竣工時等に、福祉住環境コーディネーター等の専門職員が訪問し、工事の申請内容等の調査を行います。利用者の身体・生活状況などを踏まえ、工事の必要性及び妥当性を確認し、給付の適正化を図ります。

また、住宅改修事業者に対する説明会を行い、住宅改修の趣旨や制度概要等の普及に努めます。さらに、利用者や介護者に対し、事業者からの複数見積りを請求するなどの必要性について情報提供し、利用者保護の視点を重視した啓発に取り組めます。

(イ) 福祉用具購入・貸与調査

福祉住環境コーディネーター等の専門職員が訪問調査を行い、利用者の身体状況に応じた福祉用具の必要性を確認することで、給付の適正化を図ります。

また、国による福祉用具貸与の上限価格設定に伴い、福祉用具貸与の適正化に取り組めます。

エ 医療情報との突合・縦覧点検

東京都国民健康保険団体連合会から提供される給付実績や医療情報などのデータを活用し、費用対効果が高いと見込まれる帳票を重点的に確認することで、事業者に対して適正な報酬請求を促すとともに、不適切な給付の抑制に努めます。また、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。

(2) 自立支援、重度化防止に向けた取組

本計画では、地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止、介護給付等に要する費用の適正化に関し、自立支援策を設けました。計画期間中における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い、保険者機能の強化に取り組めます。

① P D C A サイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

現状把握・計画策定・点検評価等を以下の通り推進します。

- 台東区における高齢者人口等の現状把握（8～14 ページ参照）
- 2040 年度における将来推計・計画策定（120～121 ページ参照）
- 高齢者向け住まい（サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況及び今後の取組
(130 ページ参照)
- 要介護者等に対するリハビリテーションサービスの提供体制及び今後の取組
(130 ページ参照)
- 事業計画の進行管理と評価（133 ページ参照）

② 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

高齢者の自立支援、重度化防止等に資する各種取組を推進します。

ア 地域密着型サービス

- 地域密着型サービスの整備等（69・106～108 ページ参照）

イ 介護支援専門員・介護サービス事業所

- 介護サービス事業者の質の向上に向けた取組（71～73・128～129 ページ参照）

ウ 地域包括支援センター・地域ケア会議

- 地域包括支援センターの運営に関する事項（28 ページ参照）
- 地域ケア会議に関する事項（30 ページ参照）

エ 在宅医療・介護連携

- 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置（78 ページ参照）
- 医療・介護の情報共有ツールの整備・普及（79 ページ参照）

オ 認知症総合支援

- 認知症サポーターの養成と活動支援（50 ページ参照）
- 認知症検診（51 ページ参照）
- 認知症の早期発見・早期対応（51 ページ参照）
- 認知症の普及啓発（51 ページ参照）

カ 介護予防・フレイル予防の推進

- フレイル予防の推進（47 ページ参照）
- 地域による介護予防活動への支援（47 ページ参照）

③介護保険運営の安定化に資する施策の推進

介護給付適正化事業等・介護保険運営の安定化に資する施策を推進します。

ア 介護給付の適正化

- 要介護認定の適正化（122・124 ページ参照）
- ケアプラン点検の実施（123・124 ページ参照）
- 専門職による住宅改修の事前点検（123・125 ページ参照）
- 医療情報との突合・縦覧点検の実施（123・125 ページ参照）
- 介護サービス事業所の指導・点検（73・129 ページ参照）

イ 介護人材の確保

- 介護人材を確保するための具体的な取組（71・128～129 ページ参照）

(3) 介護人材の確保・育成・定着支援に向けた取組

事業者調査では、経営状況が厳しい要因として「採用が厳しい」と回答した事業者が66.3%となっており、介護サービスを担う人材が不足している現状がある中、将来的には要支援・要介護認定者数の増加により介護ニーズが増すことで更に不足することが見込まれます。

現状への対応もさることながら、将来を見据えて介護サービスを担う人材の育成支援に加え人材の確保や定着を図る支援事業の更なる充実が求められています。質の高い介護サービスを安定的に提供するため、介護事業者と求職者のマッチングを図る介護職等就職フェアの開催や、介護職の資格取得に要する研修受講費用の助成を行います。また、区内介護サービス事業所の介護職員や管理者を対象とした事業者向け研修や区内事業者の採用活動を支援する採用力強化セミナーの実施、さらに、今後は人材採用活動経費の助成や、介護支援専門員等への研修費用助成、区独自の借上げ宿舍費用助成を実施するとともに、事業所の経営に関する相談、介護従事者のメンタルヘルスに関する相談に対応するなど、働きやすい職場の環境整備に取り組み、介護人材の確保・育成・定着支援を総合的に推進します。

①介護職等就職フェアの開催

介護職に興味のある方、従事したいと希望する方を対象に区内介護事業者による就職説明会、相談会を開催し、介護職の魅力を伝え、介護従事者の人材確保につなげます。

②介護職員研修受講費助成・介護支援専門員研修費用助成

介護職の資格取得に要する研修受講費用や介護支援専門員及び主任介護支援専門員の資格更新等に係る費用を助成することにより、区内における介護従事者の人材確保・定着を支援していきます。

③介護サービス事業者研修

区内介護サービス事業所の管理者や介護職員を対象とした研修を実施し、事業者の育成支援を行い、介護サービスの質の向上を図ります。

④採用力強化セミナー

採用活動に欠かせない採用計画の立て方や求職者に魅力を届ける採用PRの基礎を理解するためのセミナーを開催し、区内事業者の採用活動を支援します。

⑤介護人材採用活動経費助成

区内介護サービス事業者を対象に、求人広告作成・掲載に係る費用や就職説明会への参加経費を助成し、質の高い人材の安定的な確保を図ります。

⑥介護職員借上げ宿舍費用助成

東京都が実施する宿舍借上げ支援の対象外となる事業者に対し、区独自の支援を実施し、介護職員の定着を図ります。

⑦介護ロボット・ICT・介護助手などの活用による介護現場における生産性向上に向けた取組
介護人材の離職防止等を支援するため、介護ロボット・ICTなどの活用やいわゆる介護助手の活躍により、業務の改善や効率化など生産性の向上に資する事業の情報を収集し、事業者が発信していきます。

※この他にも介護従事者への支援として介護の基礎を学びたい方や、外国人介護従事者向けの講座、介護福祉士資格受験対策講座また、介護事業者への支援として外国人の介護職員を指導する方向けの講座を実施します。更に、東京都が行う介護人材確保に向けた事業（宿舍借上げ支援、奨学金返済・育成、ハラスメント対策等）を幅広く事業者に周知するなど、介護人材の確保・育成・定着支援を目的とした事業を幅広く実施します。

（４）その他の取組

①事業所の指導

事業所の各種法令等の遵守や提供サービスの質の向上を促進するため、介護保険法等に基づき指導検査を実施しています。

指導検査にあたっては、東京都、東京都国民健康保険団体連合会、他保険者と連携しながら実施しています。

ア 集団指導（73 ページ参照）

事業所に講習等の方法により指導を行っています。

イ 運営指導（73 ページ参照）

区職員が事業所に出向き、関係書類の点検や説明の聴取等による指導を行っています。

ウ 監査

指定基準違反等（人員、施設及び設備並びに運営基準違反、介護報酬の不正請求）や人格尊重義務違反（高齢者虐待）が疑われる場合に、事業所に監査を実施します。

②介護保険料収入の確保

介護保険料は、制度運営のための大切な財源の1つであり、被保険者全員にそれぞれの負担能力に応じて保険料を納めていただくことは、安定的な制度の運営のために欠かすことができません。

区では、保険料収入を確保するため、これまでもコンビニエンスストアでの納付受付や受付店舗数を増やすなど、納付方法・納付機関を拡大してきました。引き続き、口座振替加入を勧奨するなどの取組を着実に実施していきます。

また、介護保険制度の周知に努め、滞納者に対しては督促状・催告書等の送付のほか、電話等による納付催告や、徴収嘱託員による訪問徴収などにより、保険料の未納を防ぎ、収入の確保に努めます。

③高齢者向け住まい（サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況及び今後の取組

本区において、現在、高齢者向け住まいの1つとしてサービス付き高齢者向け住宅が3施設（総戸数173戸、入居定員総数280人）設置されています。

本区の被保険者の入居者の割合として、要支援・要介護認定を受けていない高齢者が約22%、要支援1、2の高齢者が約27%、要介護1、2の高齢者が約38%、要介護3～5の高齢者が約13%となっており、多様な住まい、多様な介護ニーズの受け皿となっています。

今後も東京都や他保険者と連携し、情報共有を図りながら入居者が安心して暮らし続けられるよう、サービス付き高齢者向け住宅への介護相談員派遣や介護サービス利用者のケアプラン点検を実施することで質の確保に向けた取組を進めていきます。

④要介護者等に対するリハビリテーションサービスの提供体制及び今後の取組

高齢者の介護予防、要介護状態等の軽減及び悪化の防止、さらには生活の質の向上を目指すためにリハビリテーションサービスに関する正しい知識が普及し効果的に活用されるよう、東京都地域リハビリテーション支援事業における区内所在の協力施設及び職能団体等の取組を後方支援します。

