



# 第9期

台東区高齢者保健福祉計画

台東区介護保険事業計画

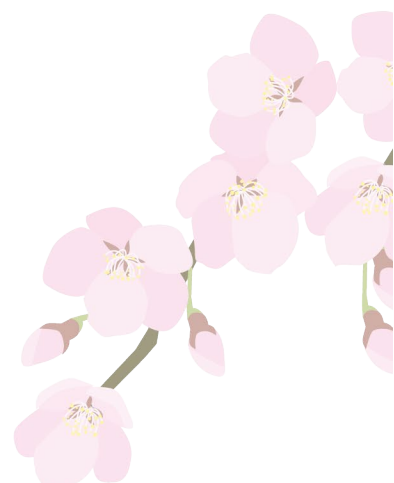
(令和6年度～令和8年度)

概要版

令和6年3月



台東区



## 【目次】

第1章 計画の基本的な考え方	1
第2章 地域包括ケアの総合的推進	7
第3章 介護保険事業の運営	12
第4章 計画の推進に向けて	24

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1. 計画策定の概要

### ○計画策定の背景と目的

平成12年4月に介護保険制度が導入されてから、令和6年3月で24年が経過しました。令和7年(2025年)にはいわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となり、また令和22年(2040年)には「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる等、高齢者人口が増加する一方で現役世代の人口減少が見込まれています。

平成12年に32,867人であった台東区の高齢者人口(日本人のみ)は、令和5年には44,935人(外国人を含む)となっています。同様に、平成12年度末に3,955人であった要支援・要介護認定者数(1号被保険者のみ)は、令和4年度末で10,473人となり、平成12年と比較すると約2.6倍に増加しています。

台東区の人口推計によると令和22年(2040年)には、高齢者人口は52,375人、要支援・要介護認定者数は11,623人となる見込みであり、今後も長期的に介護サービス需要の増加が続いていくことが予想されます。

国は今回の介護保険制度の見直しでは、①地域包括ケアシステムの深化・推進、②介護現場の生産性の向上の推進、制度の持続可能性の確保を掲げ、法制度改正を行いました。

これらを踏まえ、区でも地域住民や多様な主体が参画し、一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現を図るとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、様々な施策を着実に推進していく必要があります。

また、令和6年1月には、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していくことを目的とする「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されました。今後も、認知症の人の増加が見込まれる中、認知症施策を進めていくことがますます重要となっています。

このような状況を踏まえ、台東区基本構想の基本目標の1つである「いつまでも健やかに自分らしく暮らせるまちの実現」に向けて、計画を推進する各事業については、計画期間中も必要に応じて取組の実施方法や計画事業量の見直しを図るなど、適切かつ効果的な運用を図ってまいります。

## ○計画の位置づけ

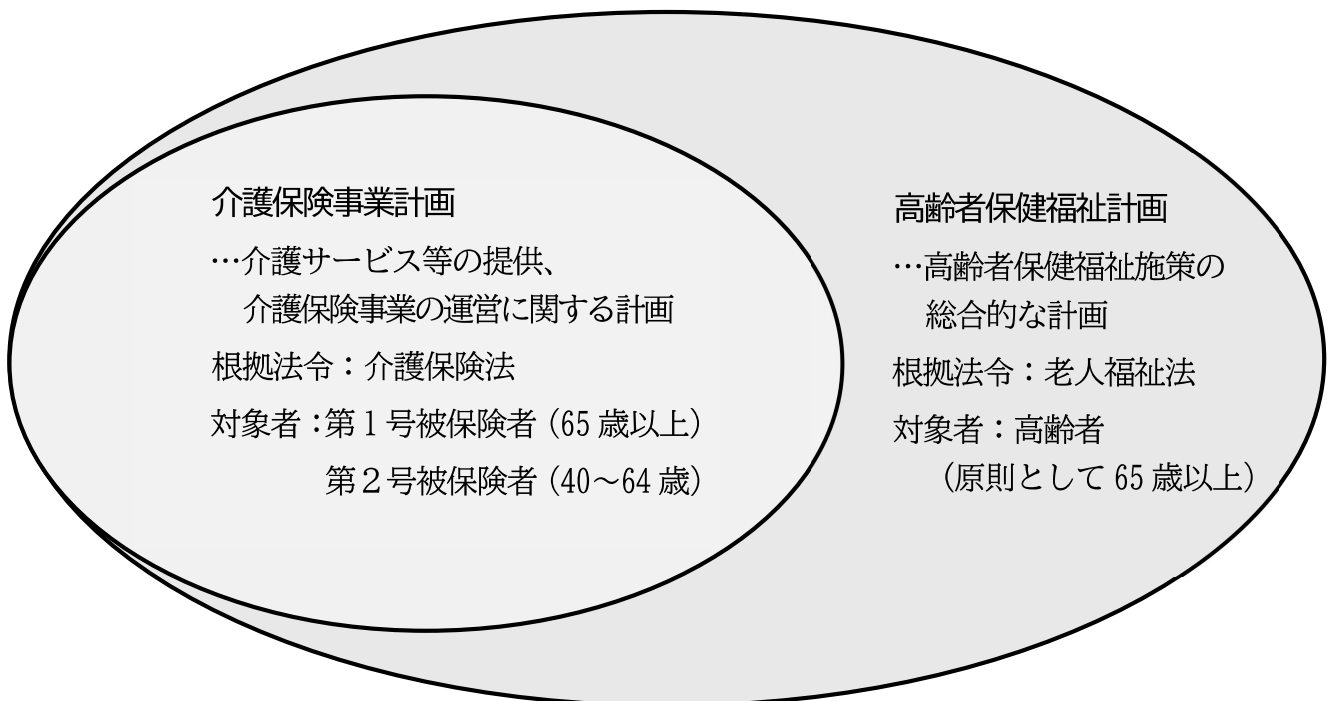
高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「老人福祉計画」に相当し、介護保険法第 117 条に基づく「介護保険事業計画」とともに、両計画を一体のものとして作成することとされています。また、介護保険事業計画の期間は 3 年を 1 期として定めることとされています。

高齢者保健福祉計画は、医療や介護が必要な高齢者だけではなく、すべての高齢者を対象とした保健福祉施策に関わる総合的な計画です。健康づくりや生きがいづくり、支え合いの地域づくりなど、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、区が取り組むべき施策を明らかにすることを目的としています。

介護保険事業計画は、地域の状況に応じて、介護サービスを適切に提供するための計画です。要支援・要介護の認定者数や介護サービスの利用量、介護予防や認知症施策の推進、介護人材の確保などに対する取組を定めることを目的としています。

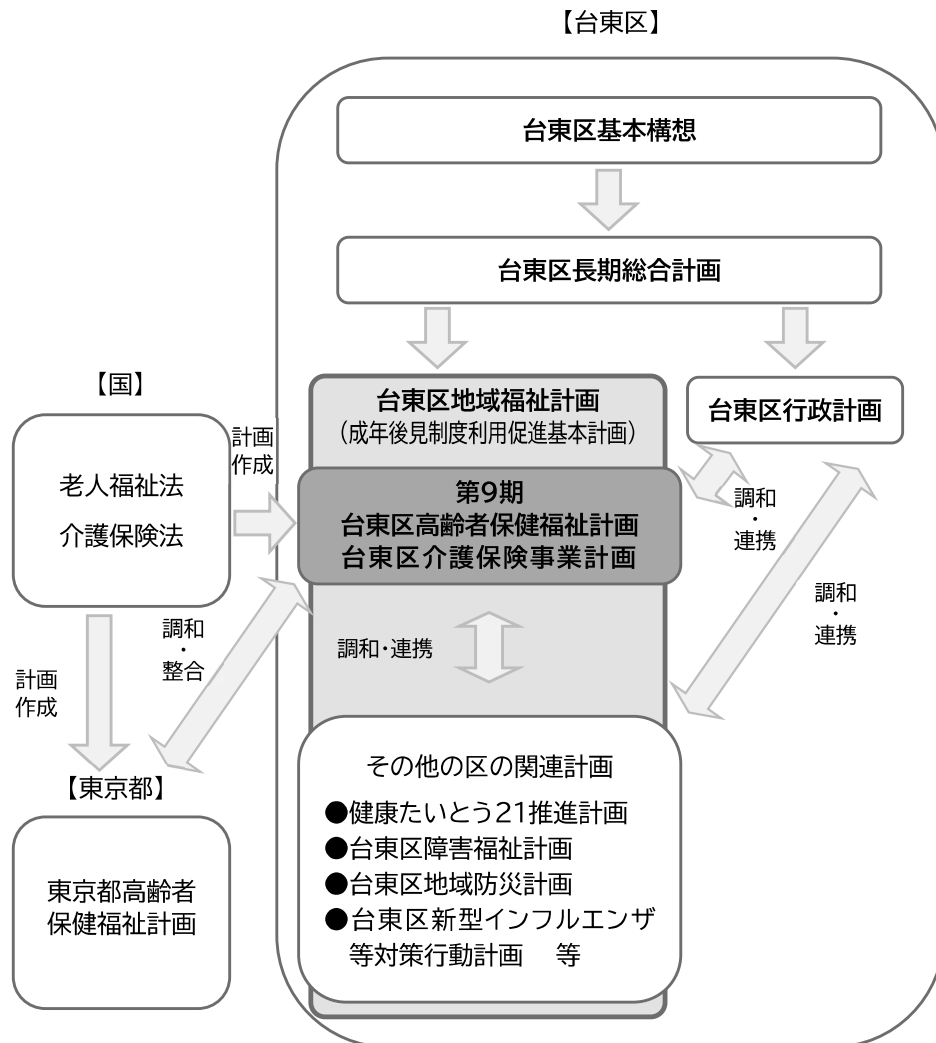
高齢者保健福祉計画は、介護保険事業計画を含むものであり、台東区では両計画を一体的に策定しています。

### 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係



本計画は、区政運営の最高指針である「台東区基本構想」に掲げる区の将来像を実現するための基本的な計画である「台東区長期総合計画」及び、地域福祉の横断的・包摂的な計画である「台東区地域福祉計画」を踏まえ、「健康たいとう 21 推進計画」や「台東区障害福祉計画」などの関連計画と調和・連携を図っています。

各計画との関係図



## ○計画の策定体制

### ●計画の策定体制

庁内検討委員会	・庁内の関係部署で構成し、計4回開催
台東区高齢者保健福祉推進協議会 及び同協議会専門部会	・学識経験者、公募委員、区内の医師・歯科医師・薬剤師、民生委員・児童委員、介護サービス事業者の代表等 17名の委員で構成し、計6回開催

### ●区民の参画

高齢者実態調査 (令和4年度)	・高齢者、要支援・要介護認定者、介護サービス事業者の意見・要望を調査
パブリックコメント (意見公募)	・「中間のまとめ」を区の窓口やホームページ等で公表し、区民等の意見・要望を募集

## ○計画の期間

介護保険法では、3年を1期とする事業計画の策定が定められており、第9期計画は令和6年度から令和8年度の3年間を期間とします。

## ○日常生活圏域

「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受けながら生活できるように、人口、交通事情その他の社会的条件や地理的条件、地域特性や高齢福祉施設の整備状況などを総合的に勘案して区内を区分するものです。

台東区では、第7期計画から、南北の2圏域を区全域の1圏域に見直し、各地域包括支援センターの担当区域を新たに小圏域として位置づけています。

### 地域包括支援センターの担当区域



## 2. 計画の理念と体系

### ○基本理念

- 高齢者をはじめ、誰もが尊厳を守られ、いきいきと安心して自立した生活が続けられるまち
- 多様性が尊重され、住み慣れた地域全体で、助け合い支え合えるまち

### ○基本目標

#### ● 主体的な健康づくりと生きがいがづくり

高齢者がいつまでもいきいきと自立した人生を過ごすことができるように、健康管理や介護予防・フレイル予防など主体的な健康づくりを推進します。  
また、生きがいがづくりや社会参加を促すために、地域の自主活動や団体活動を支援します。

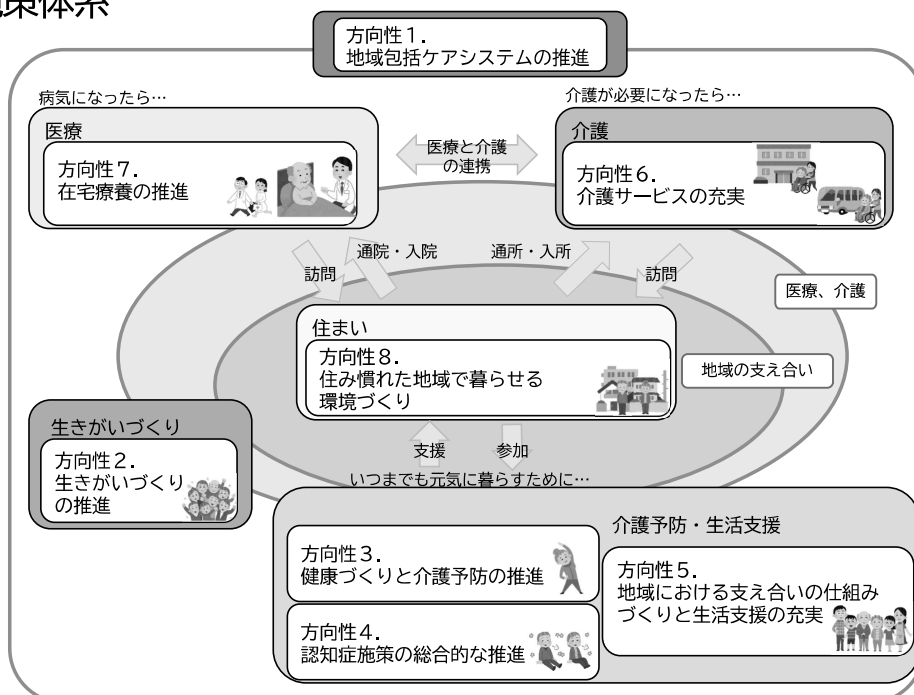
#### ● 支え合いの地域づくりと安全安心な環境づくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるために、住民相互の助け合いの活動など、多様な社会資源と連携・協力して、地域全体で支え合う地域づくりと安全安心な環境づくりを推進します。

#### ● 自立した生活を支える基盤づくり

介護が必要な状況になっても、地域で自立した生活を送ることができるように、介護保険サービスを中心として、様々な支援を行うための基盤づくりを推進します。

### ○計画の施策体系



## 計画の施策体系

施策の方向性		
施策番号	施策名	主な内容
<b>1. 地域包括ケアシステムの推進</b>		
(1)	相談・支援体制の推進	・総合相談窓口や地域包括支援センターの運営
(2)	地域における支援体制の推進	・地域ケア会議の実施や生活支援体制の整備など
<b>2. 生きがいづくりの推進</b>		
(1)	社会参加の促進	・地域活動の場づくりへの支援やシルバー人材センターの支援など
(2)	地域交流の支援	・生涯学習の機会の提供や講座・レクリエーションの実施など
<b>3. 健康づくりと介護予防の推進</b>		
(1)	健康管理と疾病予防の推進	・健康診査の受診勧奨、予防接種費用助成など
(2)	介護予防・フレイル予防の推進	・介護予防・フレイル予防の普及啓発、自主的な活動の支援
<b>4. 認知症施策の総合的な推進</b>		
(1)	認知症予防の推進と早期発見	・認知症サポーターの養成、認知症検診など
(2)	認知症高齢者への支援の充実	・認知症地域支援推進員による支援、認知症カフェなど
<b>5. 地域における支え合いの仕組みづくりと生活支援の充実</b>		
(1)	地域による見守りの推進	・高齢者地域見守りネットワークなど、地域全体での見守りの推進
(2)	生活支援サービスの充実	・自立支援用具給付など、居宅生活の支援
(3)	尊厳ある暮らしの支援	・成年後見制度の利用支援や権利擁護、虐待の防止
<b>6. 介護サービスの充実</b>		
(1)	介護サービス基盤の充実	・介護サービス施設の整備など
(2)	介護サービスの質的向上	・介護人材対策や介護事業者のサービス向上
(3)	家族介護者への支援の充実	・家族介護者の負担軽減
<b>7. 在宅療養の推進</b>		
(1)	在宅療養支援の充実	・在宅療養生活の支援
(2)	医療・介護連携の推進	・医療関係者と介護事業者の連携
<b>8. 住み慣れた地域で暮らせる環境づくり</b>		
(1)	高齢者の住まいの確保と住まい環境の向上	・住宅の供給や確保
(2)	福祉のまちづくりの推進	・地域のバリアフリー化
(3)	安全で安心して暮らせる環境づくり	・災害時の支援や防災・防犯意識の啓発など



## 第2章 地域包括ケアの総合的推進

### 施策の方向性1 地域包括ケアシステムの推進

#### 【目 標】

認知症や重度の要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、切れ目のない支援やサービスの提供に向けて、地域包括ケアシステムの推進を図ります。

施策名	施策内容
(1) 相談・支援体制の推進	○高齢者やその家族等に必要な情報が提供できるようアクセシビリティの向上を図るとともに、様々な相談に応じられるよう、総合的な相談・支援体制の充実を図ります。
(2) 地域における支援体制の推進	○地域における高齢者への支援体制の充実を図るため、地域ケア会議の実施や生活支援コーディネーターの配置等の取組を推進します。

### 施策の方向性2 生きがいづくりの推進

#### 【目 標】

高齢者自身が趣味や地域活動等生きがいを持って充実した高齢期を過ごすことができるよう、高齢者の社会参加や地域交流を促進していきます。

施策名	施策内容
(1) 社会参加の促進	○高齢者が知識や経験、意欲をいかして社会参加ができるよう、地域活動に関する講座の実施や地域活動の場づくりへの支援に取り組むとともに、ボランティア活動への支援を行います。 ○高齢者が働く機会を得られるよう、国や都、関係機関との連携により、就業相談や就業に関する情報の提供を行います。 ○情報通信技術が発達し、デジタル化が進む社会において、高齢者がICT機器等を活用して必要とする情報を取得・利用することができるよう、デジタル・ディバイド対策を推進します。
(2) 地域交流の支援	○生きがいのある生活を送ることができるよう、活動する場の確保を支援するとともに、子供から高齢者まで様々な世代との交流の機会を提供します。

## 施策の方向性3 健康づくりと介護予防の推進

### 【目標】

「健康寿命の延伸」を目指し、高齢者をはじめとする区民の生涯を通じた健康づくりを推進するため、高齢者の健康管理と疾病予防の取組の充実を図ります。

区民と地域・区が連携して、高齢者一人ひとりの健康づくりと、フレイル予防をはじめとする高齢者の介護予防を総合的に推進します。

介護予防・日常生活支援総合事業を推進し、高齢者の状態に応じた介護予防の支援を行います。

施策名	施策内容
(1) 健康管理と疾病予防の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>○いつまでも健康な生活を続けられるよう、一人ひとりの健康管理を支援します。</li><li>○生活習慣病などの疾病予防を支援するとともに、高齢者に特有の健康課題に対する取組を推進します。</li><li>○健康診査や各種健診をはじめ、高齢者だけでなく若年層も含めた「健康寿命の延伸」に向けた健康づくりを推進します。</li></ul>
(2) 介護予防・フレイル予防の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>○要支援・要介護状態にならないよう、早期から介護予防やフレイル予防に取り組んでもらうための普及啓発を推進します。</li><li>○高齢者が、地域の様々な担い手と身近な地域で介護予防やフレイル予防に取り組めるよう、環境づくりを推進します。</li></ul>

## 施策の方向性4 認知症施策の総合的な推進

### 【目 標】

認知症に関する正しい知識の普及啓発を行い、認知症予防や早期発見・早期対応の取組の充実を図ります。

また、高齢者が認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症高齢者及びその家族・介護者に対する相談支援等を充実します。

施策名	施策内容
(1) 認知症予防の推進と早期発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症高齢者が安心して地域の中で暮らし続けられるよう、認知症に関する正しい知識の普及啓発、認知症サポーターの養成を推進します。</li> <li>○認知機能の低下を早期に気づき対応できる取組を推進します。</li> <li>○関係機関との連携を通じて、若年性認知症の方へ適切な支援を行います。</li> <li>○世界アルツハイマーデー（9月21日）を含む9月を「認知症月間」として認知症に関する普及啓発を集中的に行います。</li> <li>○運動不足の解消や生活習慣病の予防、社会参加等、認知症予防に資する取組を推進します。</li> </ul>
(2) 認知症高齢者への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症の方の意向を十分に尊重し、認知症高齢者とその家族等が、地域において安心して日常生活を営むことができるよう、共生社会の実現に向けて相談支援等の充実を図ります。</li> </ul>

## 施策の方向性5 地域における支え合いの仕組みづくりと生活支援の充実

### 【目 標】

高齢者の多様なニーズに対応するサービスを拡充するとともに、地域全体での見守り・支援体制の強化・充実を図ります。

施策名	施策内容
(1) 地域による見守りの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者が安心して生活できるよう、地域の方々や関係協力機関などが協力・連携して支え合うネットワークづくりを推進します。</li> <li>○区民一人ひとりが、地域で暮らす高齢者を支えていこうとする意識を高め、区民と区が協働して行う活動を推進します。</li> </ul>
(2) 生活支援サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○買い物や掃除などの様々な生活支援のニーズに対応できるよう、多様な主体による生活支援サービスの提供を推進します。</li> <li>○自立支援用具などの給付を通じて、高齢者の日常生活を支援し、在宅生活の継続につなげます。</li> </ul>
(3) 尊厳ある暮らしの支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者の自立と尊厳の保持を支援するため、成年後見制度や虐待防止等に関する取組を推進します。</li> </ul>

## 施策の方向性6 介護サービスの充実

### 【目 標】

高齢者の様々なニーズに対応した、適切な介護サービスが提供されるよう、区内で不足する介護サービスの整備を推進します。

介護人材の確保・育成・定着支援を総合的に推進するとともに、利用者が安心して利用できるよう、介護サービス事業者等への研修などを行うことで、介護サービスの質の向上を図ります。

高齢者を支える家族介護者の負担を軽減するために、介護サービスの充実を図るとともに、情報提供や慰労のための給付を行い、介護者への支援を充実します。

施策名	施策内容
(1) 介護サービス基盤の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○区立特別養護老人ホームの老朽化に対応し、施設環境を改善するために、特別養護老人ホーム三ノ輪・蔵前・千束の3施設を再編成し、新たな施設を整備します。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、民間事業者による特別養護老人ホームの整備を推進します。</li> <li>○高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症高齢者グループホームなど地域の実情にあわせたサービスの充実を図ります。</li> </ul>
(2) 介護サービスの質的向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護職への理解促進を図り、介護職を目指す方や、介護従事者を支援し、介護人材の確保・育成・定着支援を総合的に推進します。</li> <li>○介護サービス事業者やケアマネジャーを対象とした研修を実施し、より質の高い介護サービスの提供が図られるよう支援します。</li> <li>○介護サービス利用者が、自分にあったサービスを安心して選択できるよう、福祉サービスの評価事業や情報開示を推進します。</li> </ul>
(3) 家族介護者への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○総合相談窓口や地域包括支援センター等で、家族等に対する相談・支援を実施します。</li> <li>○介護者の心身の負担軽減・解消のため、介護サービスを充実するとともに、介護慰労として慰労金や食事券・マッサージ券の給付を行います。</li> <li>○専門相談を実施するとともに、介護者同士の情報交換や息抜きの場を設け、介護者の不安や心配の解消を図ります。</li> </ul>

## 施策の方向性7 在宅療養の推進

### 【目 標】

医療や介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅療養を支援する取組の充実を図るとともに、医療関係者と介護サービス事業者間の連携を推進します。

施策名	施策内容
(1) 在宅療養支援の充実	○医療や介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で安心して療養生活を続けられるよう、在宅療養を支援する取組を充実します。
(2) 医療・介護連携の推進	○医療関係者と介護事業者等の連携を深め、切れ目のないサービスの提供を進めます。 ○認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療や介護の連携を推進します。

## 施策の方向性8 住み慣れた地域で暮らせる環境づくり

### 【目 標】

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者の生活に配慮した良質な住宅の確保や民間賃貸住宅への入居支援を実施するとともに、住宅のバリアフリー化や改修の支援により、住まい環境の向上に取り組みます。

高齢者が地域で安心して暮らせるよう、公共空間などのバリアフリー化を推進します。

災害時や緊急時などに高齢者の安全・安心を確保するための支援体制の充実を図ります。

施策名	施策内容
(1) 高齢者の住まいの確保と住まい環境の向上	○高齢者が安心して暮らせるよう、シルバーピアなど、高齢者の生活に配慮した良質な住宅を確保します。 ○民間賃貸住宅に入居することが難しい高齢者などに対し、関係機関と協力し入居支援を行います。 ○高齢者が住み慣れた住まいで自立した在宅生活を送ることができるよう、住宅のバリアフリー化や改修を支援します。
(2) 福祉のまちづくりの推進	○高齢者をはじめ、誰もが住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、区民や関係機関と協力し、福祉のまちづくりを推進します。
(3) 安全で安心して暮らせる環境づくり	○災害時に自力で避難することが困難な高齢者などへの支援を行います。また、高齢者も含めた区民の防災・防犯意識の啓発を推進します。 ○関係機関と協力し、緊急時などに速やかに高齢者を支援する体制の充実を図ります。

### 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. 介護保険被保険者数、要支援・要介護認定者の推計

##### ①介護保険被保険者数の推移と推計

台東区の介護保険被保険者数を見ると、第1号被保険者は令和元年までは増加傾向にありましたが、以降は減少傾向に転じています。第2号被保険者は、増加傾向にあります。

今後も、第1号被保険者は減少傾向にあります。令和22年までには増加に転じる見込みです。第2号被保険者は増加し続ける見込みです。

単位：人

	実績値	推計値			
	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
第1号被保険者	45,341	45,316	45,215	45,122	52,149
65歳～74歳	19,581	18,946	18,578	18,631	27,391
75歳以上	25,760	26,370	26,637	26,491	24,758
第2号被保険者	76,289	78,018	79,109	79,951	92,821
合計	121,630	123,334	124,324	125,073	144,970

令和5年は10月1日の実績値

令和6年以降は「台東区の将来人口推計」を基に推計

##### ②要支援・要介護認定者数の推計

台東区の第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は今後も漸増傾向が続き、令和8年には約11,000人、令和22年には約11,600人となる見込みです。認定率も上昇傾向が続き令和8年には24.5%になりますが、令和22年までには低下に転じる見込みです。

単位：人

	実績値	推計値			
	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
第1号被保険者	10,615	10,771	10,945	11,040	11,623
要支援1	1,602	1,561	1,555	1,547	1,533
要支援2	1,503	1,527	1,553	1,571	1,613
要介護1	2,215	2,251	2,279	2,285	2,391
要介護2	1,774	1,833	1,891	1,931	2,069
要介護3	1,329	1,333	1,341	1,352	1,476
要介護4	1,262	1,284	1,317	1,336	1,440
要介護5	930	982	1,009	1,018	1,101
認定率	23.4%	23.8%	24.2%	24.5%	22.3%
第2号被保険者	222	223	224	227	263
合計	10,837	10,994	11,169	11,267	11,886

令和5年は10月1日の実績値

令和6年以降は被保険者数や過去の要支援・要介護認定者率の傾向を踏まえて推計

## 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。

### (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

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。

### (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。

#### ●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。



### 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。

##### 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。

##### 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。

#### (2) 地域支援事業の事業量の見込

##### 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。

## 4. 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。

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。

## 5. 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

## (3) 第1号被保険者の保険料

### ①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。

### ②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期計画期間では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。

### ③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。

## 6. 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6年度～令和8年度の実施目標

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

イ ケアプラン点検

ウ 住宅改修・福祉用具点検

エ 医療情報との突合・縦覧点検

## (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みます。

### ①PDC 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
- 2040年度における将来推計・計画策定
- 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
- 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
- 事業計画の進行管理と評価

### 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

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

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
- 地域ケア会議に関する事項

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
- 医療・介護の情報共有ツールの整備・普及

## オ 認知症総合支援

- 認知症サポーターの養成と活動支援
- 認知症検診
- 認知症の早期発見・早期対応
- 認知症の普及啓発

## カ 介護予防・フレイル予防の推進

- フレイル予防の推進
- 地域による介護予防活動への支援

## 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
- ケアプラン点検の実施
- 専門職による住宅改修の事前点検
- 医療情報との突合・縦覧点検の実施
- 介護サービス事業所の指導・点検

## 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

### (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、事業者に発信していきます。

※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。

# 第4章 計画の推進に向けて

## 1. 計画の総合的な推進体制

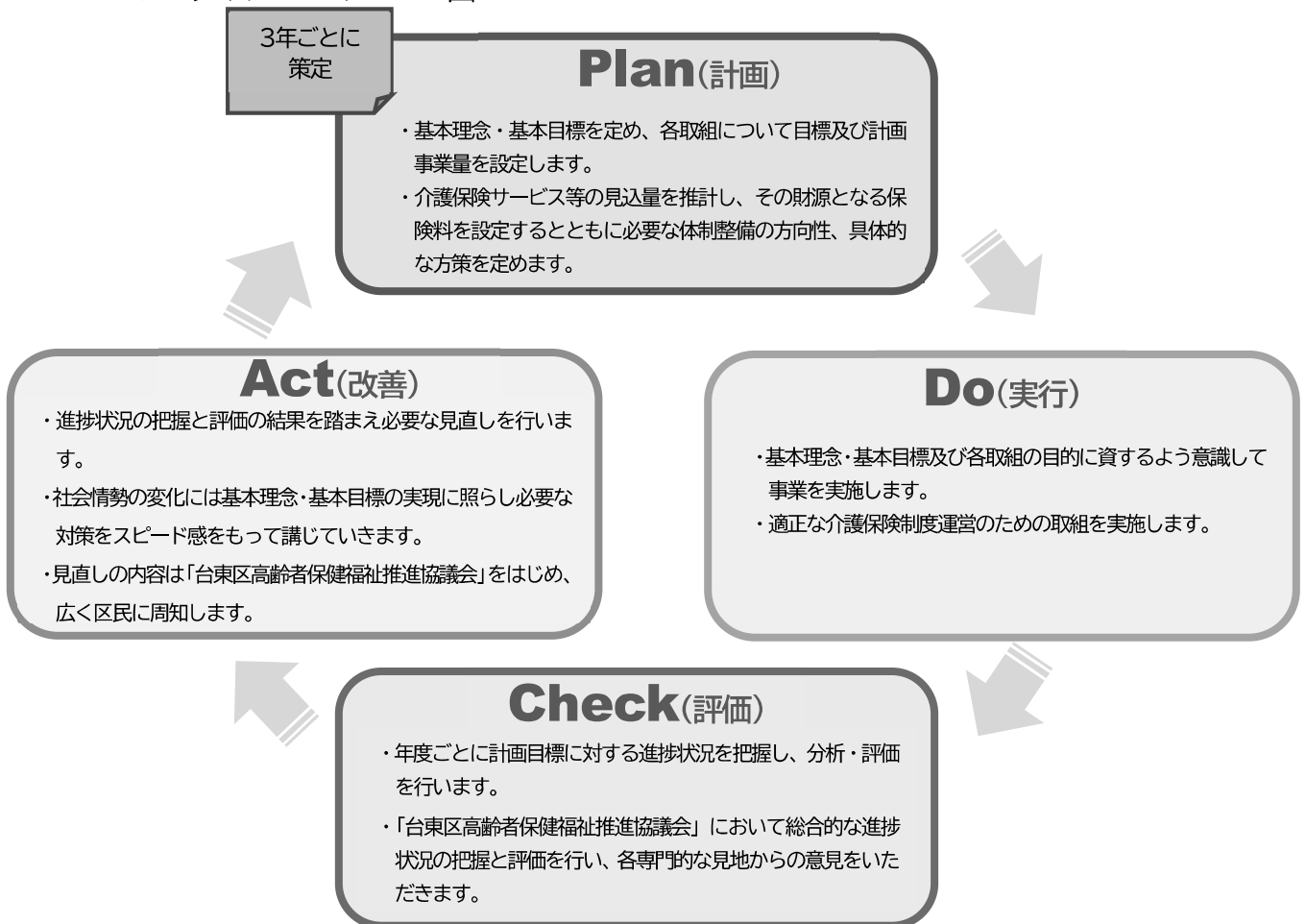
本計画は、行政だけでなく、区民や関係者などの協働のもとで推進していきます。区は福祉・保健・医療等の枠を超えた横断的な体制で施策や事業の推進にあたるとともに、町会・自治会や民生委員・児童委員、NPO・ボランティア団体、台東区社会福祉協議会、社会福祉法人、介護サービス事業者、医療機関等の幅広い関係者・関係団体と連携して、区全体で地域包括ケアの実現を目指していきます。

## 2. PDCAサイクルとその実施

PDCAサイクルとは、PはPlan（計画）、DはDo（実行）、CはCheck（評価）、AはAct（改善）を示し、継続的な改善を図っていく仕組みです。

高齢福祉計画の策定・運用にあたっては、このPDCAサイクルの考え方にに基づき、各取組について、定期的な評価、見直しを行うことが国の基本指針で示されています。本計画においても、この考え方にに基づき、高齢者施策を進めてまいります。

<PDCAサイクルのイメージ図>



第9期台東区高齢者保健福祉計画・台東区介護保険事業計画  
(令和6年度～令和8年度)  
概 要 版

令和6年3月発行（令和5年度登録第5号）

発 行	台東区
編 集	台東区福祉部（高齢福祉課、介護保険課） 〒110-8615 東京都台東区東上野4-5-6
電 話	03-5246-1221（高齢福祉課） 03-5246-1257（介護保険課）