

別冊

## 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

中間のまとめ（案）

令和5年10月

台東区



# 目次

<b>第1章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>3</b>
1. 計画策定の概要 .....	3
(1) 計画策定の背景と目的 .....	3
(2) 計画の位置づけ .....	4
(3) 計画の期間 .....	6
(4) 計画の策定体制 .....	7
(5) SDGsの達成に向けて .....	8
2. 台東区における高齢者の状況 .....	9
(1) 高齢者人口の推移と推計 .....	9
(2) 介護保険被保険者数、要支援・要介護認定者の推移と推計 .....	11
(3) 日常生活圏域 .....	14
3. 計画の理念と体系 .....	16
(1) 基本理念 .....	16
(2) 基本目標 .....	16
(3) 計画の施策体系 .....	17
<b>第2章 地域包括ケアの総合的推進</b> .....	<b>25</b>
<b>施策の方向性1 地域包括ケアシステムの推進</b> .....	<b>25</b>
(1) 相談・支援体制の推進 .....	27
(2) 地域における支援体制の推進 .....	28
<b>施策の方向性2 生きがいづくりの推進</b> .....	<b>29</b>
(1) 社会参加の促進 .....	31
(2) 地域交流の支援 .....	33
<b>施策の方向性3 健康づくりと介護予防の推進</b> .....	<b>34</b>
(1) 健康管理と疾病予防の推進 .....	36
(2) 介護予防・フレイル予防の推進 .....	39

<b>施策の方向性4 認知症施策の総合的な推進</b> .....	<b>41</b>
(1) 認知症予防の推進と早期発見 .....	42
(2) 認知症高齢者への支援の充実 .....	44
<b>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</b> .....	<b>45</b>
(1) 地域による見守りの推進 .....	47
(2) 生活支援サービスの充実 .....	48
(3) 尊厳ある暮らしの支援 .....	49
<b>施策の方向性6 介護サービスの充実</b> .....	<b>50</b>
(1) 介護サービスの基盤の充実 .....	54
(2) 介護サービスの質的向上 .....	55
(3) 家族介護者への支援の充実 .....	56
<b>施策の方向性7 在宅療養の推進</b> .....	<b>58</b>
(1) 在宅療養支援の充実 .....	60
(2) 医療・介護連携の推進 .....	61
<b>施策の方向性8 住み慣れた地域で暮らせる環境づくり</b> .....	<b>62</b>
(1) 高齢者の住まいの確保と住まい環境の向上 .....	64
(2) 福祉のまちづくりの推進 .....	66
(3) 安全で安心して暮らせる環境づくり .....	67
<b>第3章 介護保険事業の運営</b> .....	<b>71</b>
<b>1. 介護サービスの利用状況</b> .....	<b>71</b>
(1) 介護サービスの利用の推移 .....	71
(2) 居宅サービスの利用状況 .....	72
(3) 施設サービスの利用状況 .....	73
(4) 地域密着型サービスの利用状況 .....	73
(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 .....	74
(6) 居宅サービス利用者の支給限度額に対する利用率 .....	75
<b>2. 介護サービスの利用見込</b> .....	<b>76</b>
(1) 居宅サービス .....	76
(2) 施設サービス .....	82
(3) 地域密着型サービス .....	84

<b>3. 地域支援事業</b> .....	<b>87</b>
(1) 地域支援事業の実施状況 .....	87
(2) 地域支援事業の事業量の見込 .....	89
<b>4. 利用料の軽減措置</b> .....	<b>90</b>
(1) 社会福祉法人等による利用者負担額軽減 .....	90
(2) 特定入所者介護サービス費の支給 .....	90
(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 .....	90
<b>5. 特別給付</b> .....	<b>91</b>
(1) 施設入浴サービス .....	91
<b>6. 介護保険事業費の見込と第1号被保険者の保険料</b> .....	<b>93</b>
(1) 介護保険給付費 .....	93
(2) 地域支援事業費 .....	94
(3) 第1号被保険者の保険料 .....	95
(4) 令和22年度(2040年度)の推計 .....	98
<b>7. 適正な介護保険制度運営のための取り組み</b> .....	<b>100</b>
(1) 介護給付の適正化 .....	100
(2) 自立支援、重度化防止に向けた取組 .....	104
(3) 介護人材の確保・育成・定着支援に向けた取組 .....	106
(4) その他の取組 .....	107
<b>第4章 計画の推進に向けて</b> .....	<b>111</b>
1. 計画の総合的な推進体制 .....	111
2. PDCAサイクルとその実施 .....	111



# 第1章 計画の基本的な考え方





# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1. 計画策定の概要

### (1) 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、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11,513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5年6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」が制定されました。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り組み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。

## (2) 計画の位置づけ

### ①法的位置づけ

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。

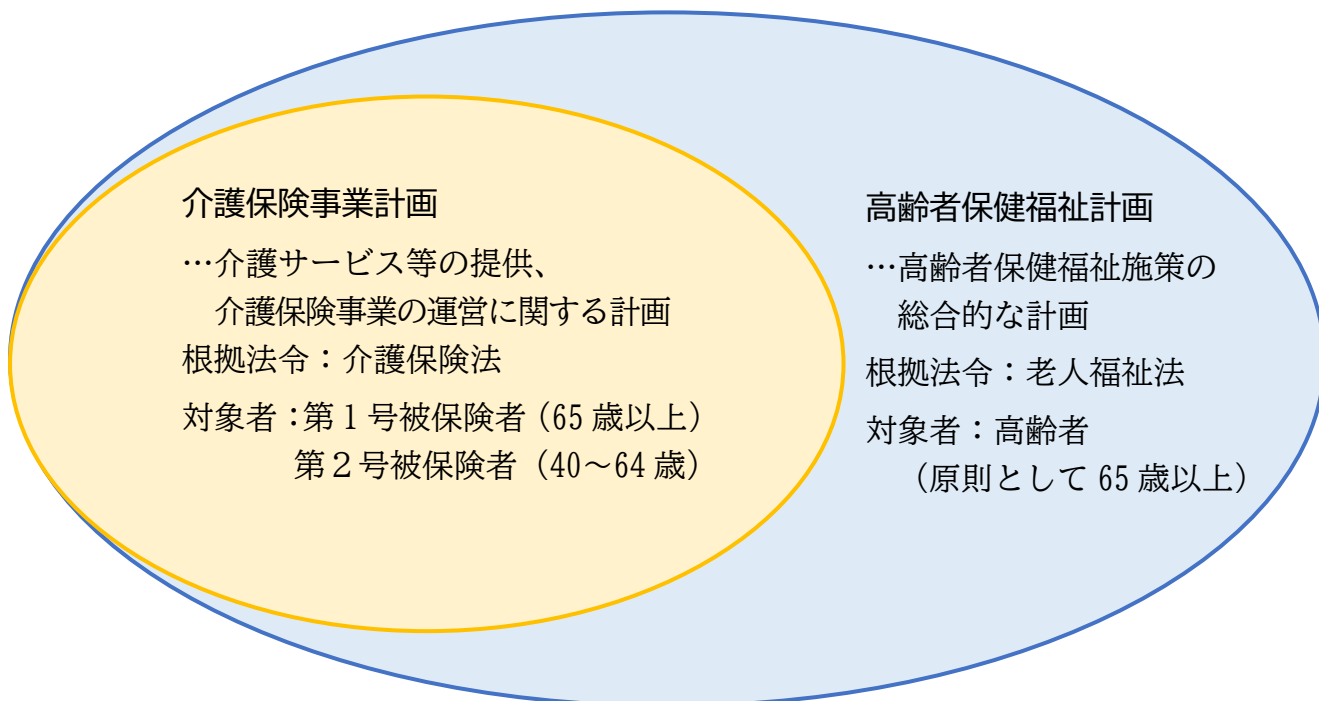
### ②高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係

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り組み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。

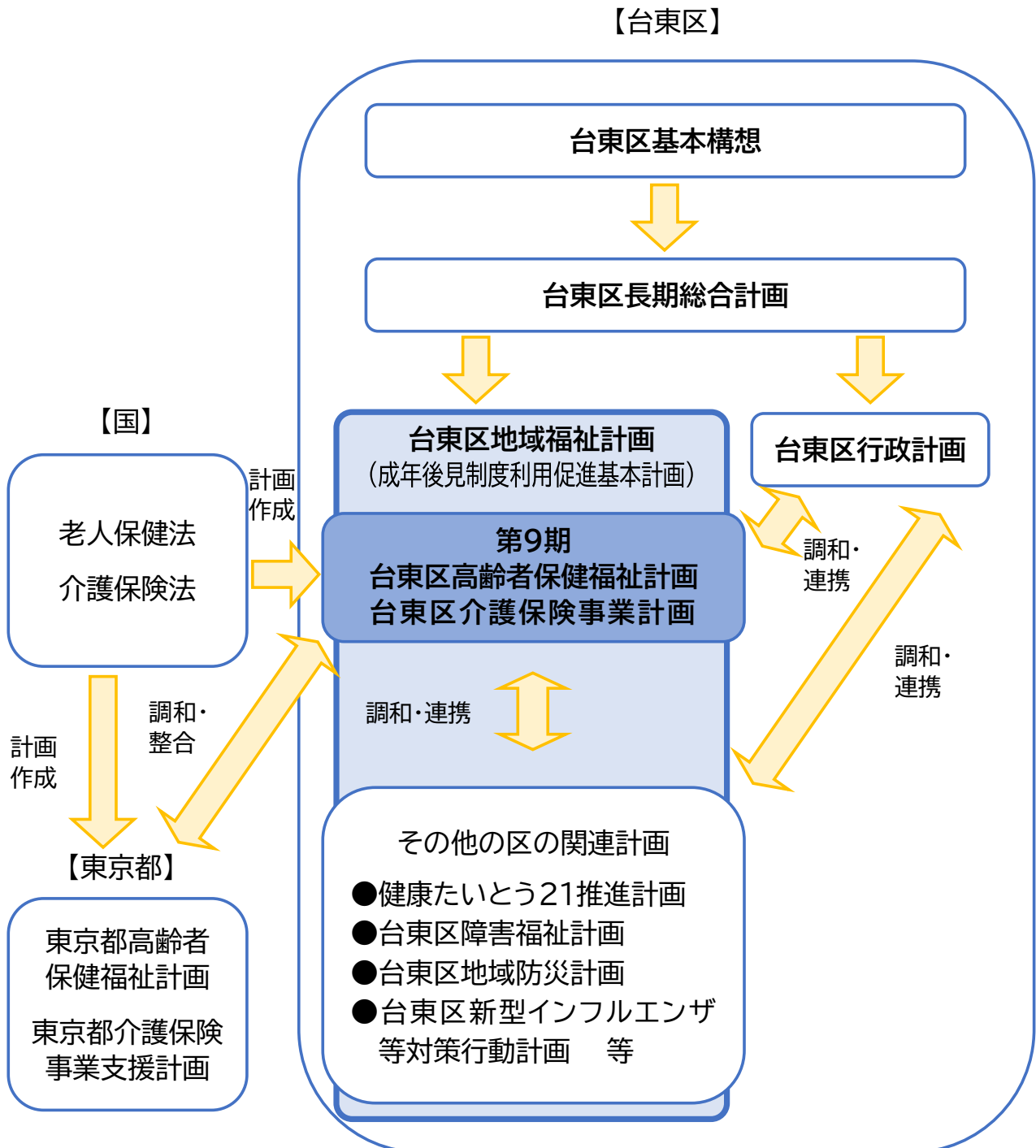
### 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係



### ③長期総合計画・その他計画との関係

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



### (3) 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。

#### 各計画の期間

H30 (2018)	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)
基本構想（平成30年度～）										
～30年度	長期総合計画（令和元～10年度）									
～30年度	行政計画（令和元～3年度）		4年度	行政計画（令和5～7年度）			行政計画（令和8～10年度）			
第7期計画 (平成30年度～令和2年度)			第8期計画 (令和3～5年度)			第9期計画 (令和6～8年度)			第10期計画 (令和9～11年度)	
健康たいとう21推進計画（第二次後期） (平成30年度～令和6年度)							→			

※ H…平成、R…令和：いずれも年度

## (4) 計画の策定体制

### ①区民参加による計画づくり

第9期計画の策定にあたり、庁内の関係部署で構成する庁内検討委員会を設置したほか、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において、計6回にわたり検討を行いました。この協議会は、学識経験者のほか、区民の声を反映できるよう、公募により選ばれた区民や区内の医師、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など17名の委員から構成されています。(予定)

### ②区民の意見・要望の把握等

第9期計画策定の検討に先立ち、令和4年度に高齢者実態調査を実施し、高齢者や要支援・要介護認定者及び介護サービス事業者の意見・要望の把握に努め、調査結果を計画策定に反映しました。また、「中間のまとめ」を区の窓口やホームページなどで公表するとともに、パブリックコメント（意見公募）を行い、区民等からいただいた意見や要望を計画策定の参考としました。(予定)

### 高齢者実態調査の概要

本調査は、区内在住の高齢者の生活実態や保健・福祉への要望等を把握し、第9期計画策定のための基礎資料を得ることを目的として実施しました。

調査名	一般高齢者調査（一般調査） …① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（ニーズ調査） …② 要支援・要介護認定者調査（認定者調査） …③ 介護サービス事業者調査（事業者調査） …④
調査対象	①65歳以上の区民（要支援・要介護認定者を除く） ②65歳以上の区民（要介護認定者及び施設入所者を除く） ③65歳以上の要支援・要介護認定を受けている区民（施設入所者を除く） ④区内にあるすべての介護サービス提供事業者
調査手法	郵送配布、郵送・インターネット回収
調査期間	令和4年9月27日～10月19日
回収率	①63.5%（有効回収数：1,254通） ②66.2%（有効回収数：1,298通） ③51.5%（有効回収数：923通） ④65.0%（有効回収数：178通）

### パブリックコメントの結果（予定）

意見受付期間	令和5年●月●日から 令和6年●月●日まで
意見受付件数	●名 ●件
提出方法	●● ●名

## (5) SDGsの達成に向けて

平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」において、わが国など先進国を含む国際社会全体の開発目標として、2030年を期限とする「持続可能な開発目標（SDGs）」が位置づけられました。

SDGsでは、持続可能な世界を実現するために、「すべての人に健康と福祉を」や「働きがいも経済成長も」のほか、「住み続けられるまちづくりを」など17の目標と、具体的に達成すべき169のターゲットを設定し、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。

国は、その達成に向けて「あらゆる人々が活躍する社会・ジェンダー平等の実現」、「健康・長寿の達成」等の特に注力すべき8つの優先課題を定め、具体的な施策として「ダイバーシティ・バリアフリーの推進」や「データヘルス改革の推進」が示されています。

本区においても、本計画にこれらに関連する取り組みを定め、計画の着実な推進を図ることで、SDGsの達成につなげていきます。

### 【17の持続可能な開発目標】

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



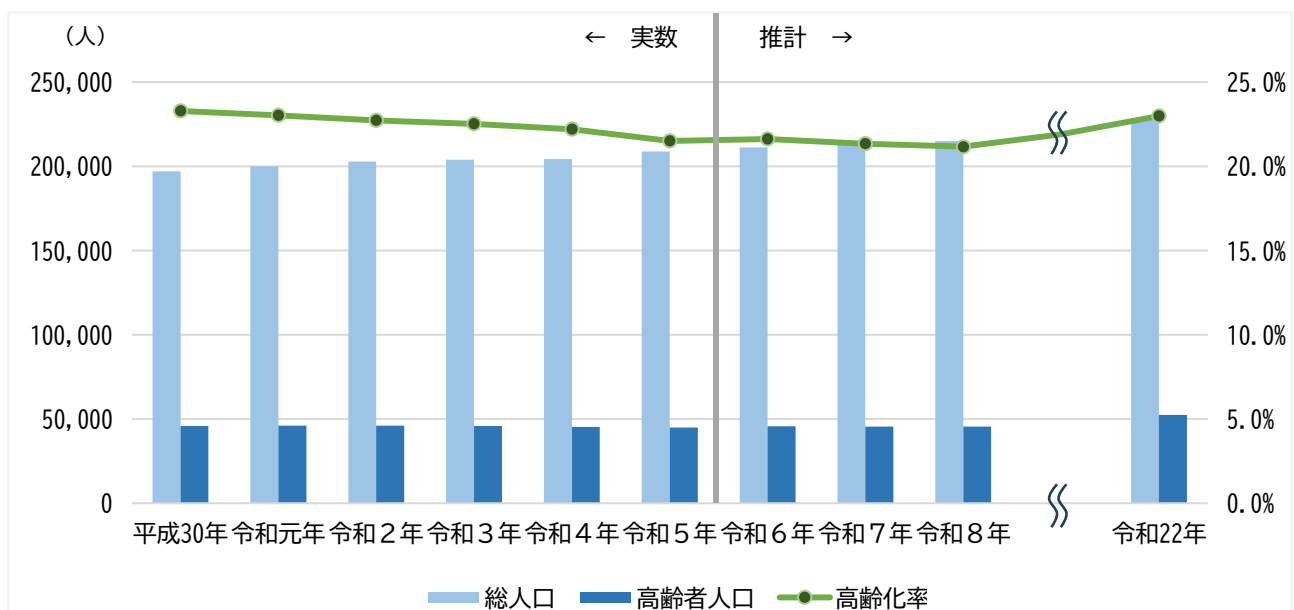
## 2. 台東区における高齢者の状況

### (1) 高齢者人口の推移と推計

#### ① 高齢者人口の推移と推計

台東区の総人口（日本人・外国人計、以下同じ）は、令和元年には20万人に達し、以降増加傾向が続いています。人口推計によると、総人口は今後も増加を続け、令和22年までに22万人を超える見込みとなっています。

台東区の高齢者人口（65歳以上の人口）は、平成30年から令和2年の間は、増加傾向となっていました。令和3年以降は、高齢者人口及び高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）は、緩やかな減少傾向にあります。今後もしばらく高齢者人口と高齢化率は減少傾向が続きますが、令和22年までには増加に転じる見込みとなっています。



実績値	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	197,080	200,003	202,886	203,988	204,431	208,824
高齢者人口	45,986	46,071	46,132	45,955	45,400	44,935
高齢化率	23.3%	23.0%	22.7%	22.5%	22.2%	21.5%

住民基本台帳（各年4月1日）

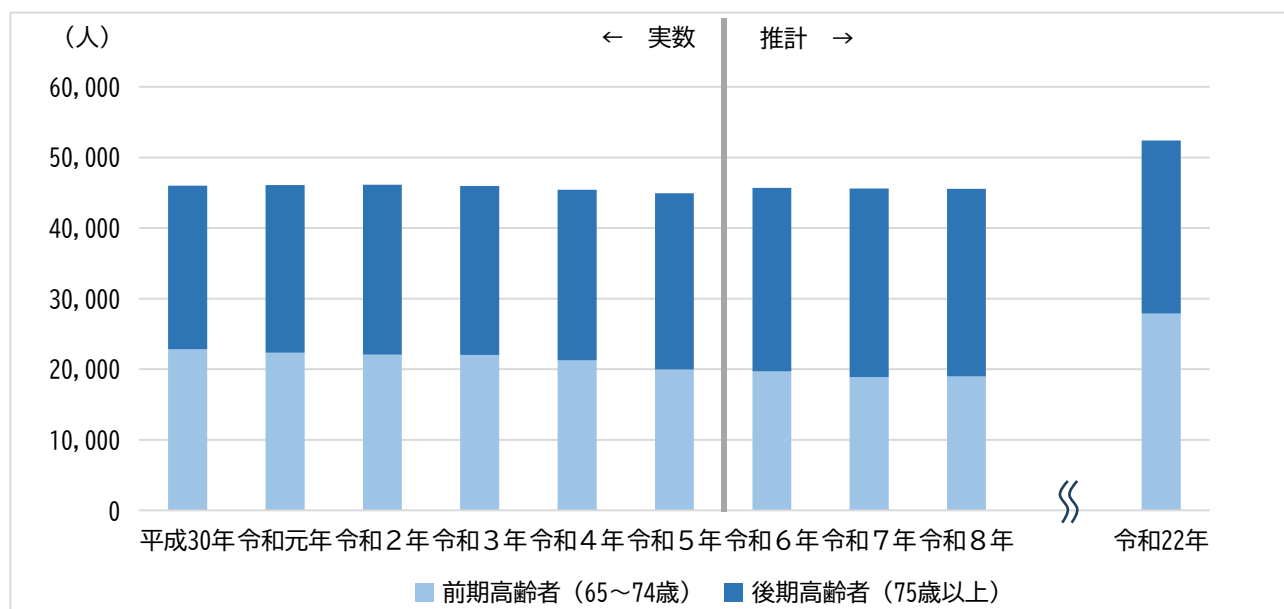
推計値	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
総人口	211,255	213,677	215,078	227,725
高齢者人口	45,703	45,619	45,531	52,375
高齢化率	21.6%	21.3%	21.2%	23.0%

「台東区の将来人口推計」（各年4月1日時点の推計値）

## ②前期・後期高齢者人口の推移と推計

台東区の前期高齢者人口（65～74歳の人口）は減少傾向にある一方、後期高齢者人口（75歳以上の人口）は増加傾向にあり、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回っています。

今後、後期高齢者人口の割合は令和7年まで増加しますが、令和8年から減少に転じ、令和22年までには後期高齢者人口の割合より前期高齢者人口の割合が上回る見込みです。



実績値	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
前期高齢者 (65～74歳)	22,843	22,328	22,061	22,038	21,247	19,964
後期高齢者 (75歳以上)	23,143	23,743	24,071	23,917	24,153	24,971
前期高齢者比	49.7%	48.5%	47.8%	48.0%	46.8%	44.4%
後期高齢者比	50.3%	51.5%	52.2%	52.0%	53.2%	55.6%

住民基本台帳（各年4月1日）

推計値	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
前期高齢者 (65～74歳)	19,693	18,911	18,986	27,893
後期高齢者 (75歳以上)	26,010	26,707	26,545	24,482
前期高齢者比	43.1%	41.5%	41.7%	53.3%
後期高齢者比	56.9%	58.5%	58.3%	46.7%

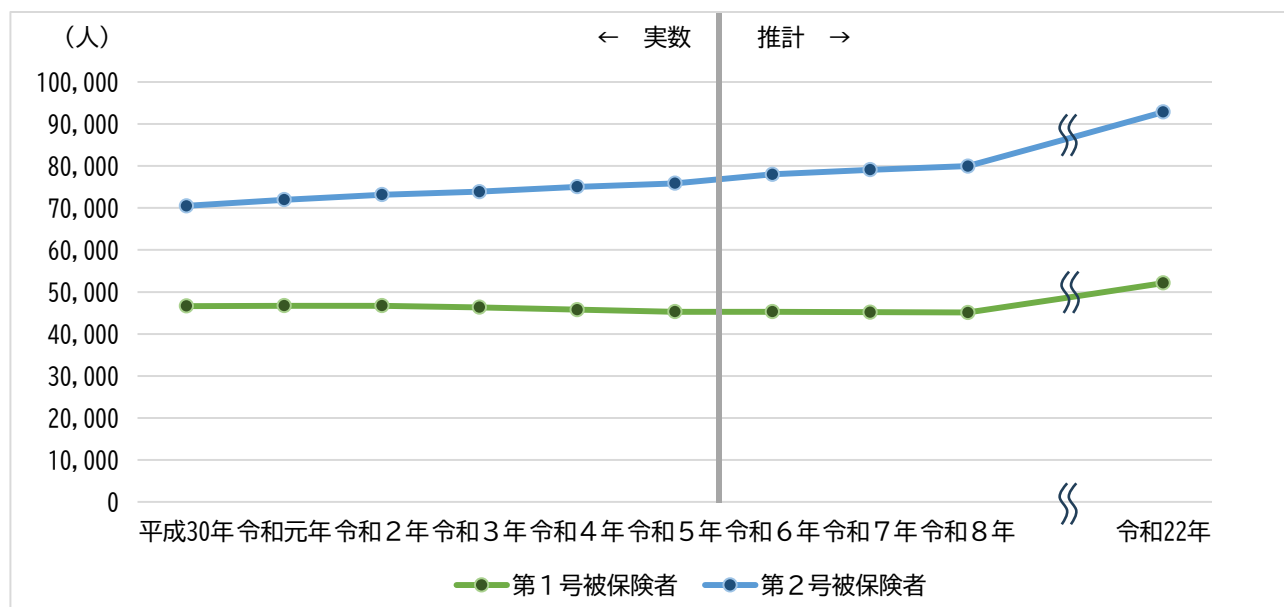
「台東区の将来人口推計」（各年4月1日時点の推計値）



## (2) 介護保険被保険者数、要支援・要介護認定者の推移と推計

### 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すが、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が、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。



実績値	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
第1号被保険者	46,644	46,728	46,716	46,354	45,769	45,307
65歳~74歳	22,723	22,229	22,045	21,918	20,693	19,594
75歳以上	23,921	24,499	24,671	24,436	25,076	25,713
第2号被保険者	70,477	71,959	73,146	73,870	75,044	75,864
合計	117,121	118,687	119,862	120,224	120,813	121,171

各年10月1日の実績値

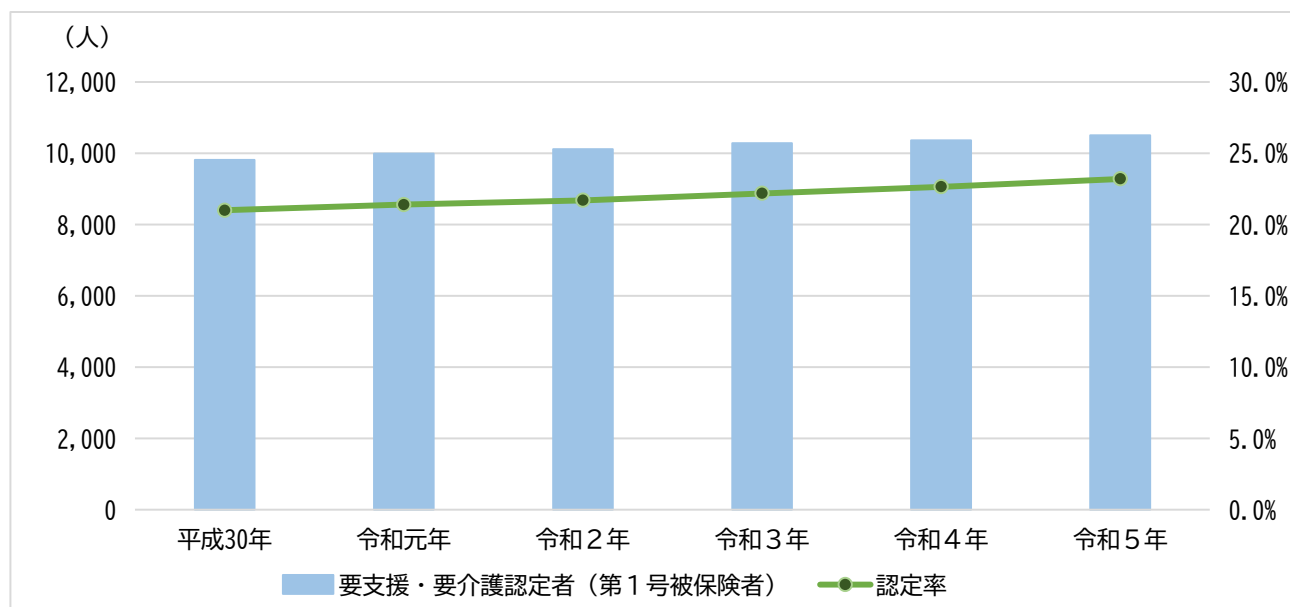
推計値	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
第1号被保険者	45,282	45,181	45,088	52,119
65歳~74歳	18,932	18,564	18,619	27,374
75歳以上	26,350	26,617	26,469	24,745
第2号被保険者	78,018	79,109	79,951	92,821
合計	123,300	124,290	125,039	144,940

「台東区の将来人口推計」を基に推計

※各区分の数値は四捨五入しているため、内訳の合計と総数は一致しない場合があります。

## ②要支援・要介護認定者数の推移

台東区の第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、令和5年には10,505人になっています。認定率も緩やかな上昇傾向にあり、令和5年には、23.2%になっています。



実績値	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
第1号被保険者	9,815	9,992	10,119	10,284	10,365	10,505
要支援1	1,564	1,647	1,678	1,631	1,582	1,558
要支援2	1,318	1,345	1,346	1,362	1,377	1,418
要介護1	2,127	2,078	2,077	2,137	2,145	2,179
要介護2	1,558	1,615	1,629	1,663	1,718	1,779
要介護3	1,206	1,254	1,288	1,351	1,331	1,325
要介護4	1,194	1,174	1,210	1,266	1,280	1,286
要介護5	848	879	891	874	932	960
第2号被保険者	203	216	214	211	214	214
合計	10,018	10,208	10,333	10,495	10,579	10,719

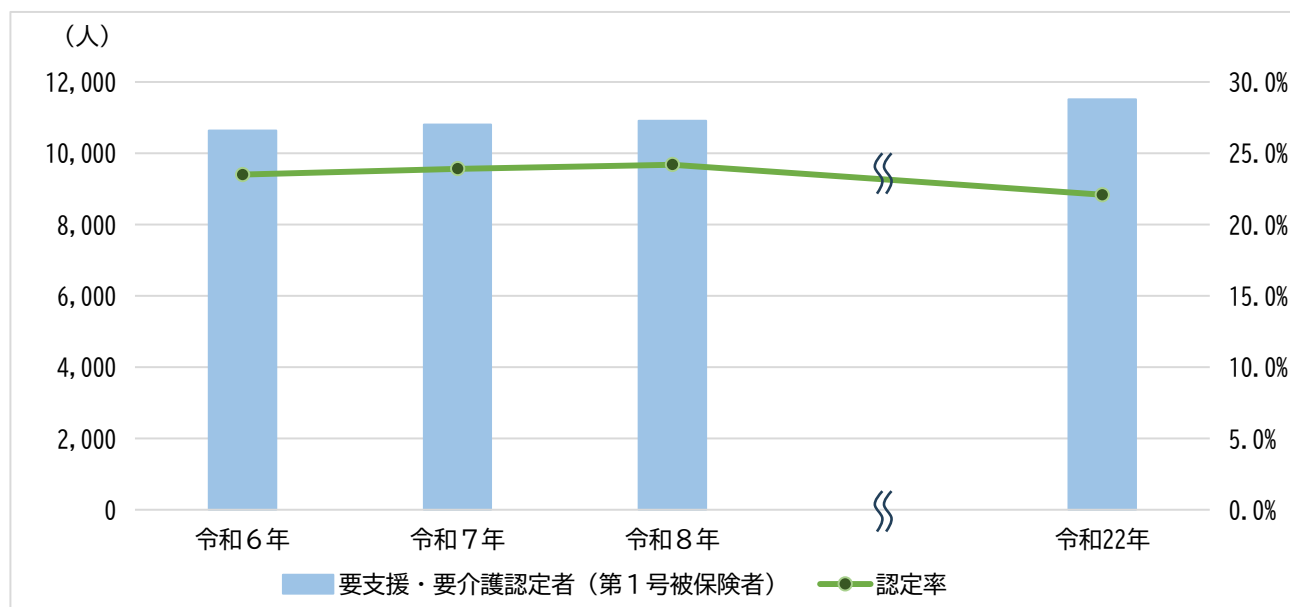
各年10月1日の実績値

実績値	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
認定率	21.0%	21.4%	21.7%	22.2%	22.6%	23.2%
65～74歳	5.7%	5.8%	5.7%	6.3%	6.0%	6.5%
75歳以上	35.6%	35.5%	35.9%	36.4%	36.3%	35.9%

各年10月1日の実績値

### ③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10,900人、令和22年には約11,500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24.2%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。



推計値	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
第1号被保険者	10,641	10,805	10,909	11,513
要支援1	1,533	1,524	1,518	1,509
要支援2	1,458	1,482	1,499	1,545
要介護1	2,212	2,240	2,251	2,369
要介護2	1,840	1,897	1,938	2,072
要介護3	1,318	1,325	1,337	1,457
要介護4	1,292	1,325	1,347	1,461
要介護5	988	1,012	1,019	1,100
第2号被保険者	213	216	217	250
合計	10,854	11,021	11,126	11,763

被保険者数や過去の要支援・要介護認定者率の傾向をふまえて推計

推計値	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
認定率	23.5%	23.9%	24.2%	22.1%
65～74歳	6.1%	6.0%	6.0%	5.7%
75歳以上	36.0%	36.4%	37.0%	40.2%

被保険者数や過去の要支援・要介護認定者率の傾向をふまえて推計

### (3) 日常生活圏域

#### ①台東区における日常生活圏域

「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。

#### ②日常生活圏域と小圏域の関係

台東区の日常生活圏域と小圏域は下表のとおりです。

台東区における日常生活圏域と小圏域

日常生活圏域	台東区全域						
面積	10.11km <sup>2</sup>						
人口	208,824人						
65歳以上人口	44,935人						
75歳以上人口	24,971人						
小圏域	あさくさ	やなか	みのわ	くらまえ	まつがや	たいとう	ほうらい
面積	1.426km <sup>2</sup>	1.8549km <sup>2</sup>	0.8622km <sup>2</sup>	1.8574km <sup>2</sup>	1.2976km <sup>2</sup>	1.7472km <sup>2</sup>	1.0647km <sup>2</sup>
人口	32,833人	16,825人	27,737人	42,555人	39,726人	29,654人	19,494人
65歳以上人口	7,421人	4,257人	6,399人	7,225人	8,065人	5,545人	6,023人
75歳以上人口	4,107人	2,400人	3,432人	4,113人	4,334人	3,161人	3,424人

住民基本台帳（令和5年4月1日現在）

### ③小圏域と地域包括支援センターの関係

台東区の小圏域は、区内に7か所ある地域包括支援センターの担当区域となります。各地域包括支援センターの担当区域は、以下のとおりです。

	名称	地域包括支援センターの担当区域
1	あさくさ	浅草、千束、花川戸
2	やなか	谷中、上野桜木、上野公園、池之端
3	みのわ	下谷3丁目、根岸4・5丁目、三ノ輪、竜泉、日本堤
4	くらまえ	雷門、駒形、寿、蔵前、三筋、小島、鳥越、浅草橋、柳橋
5	まつがや	根岸1～3丁目、下谷1・2丁目、入谷、北上野、松が谷、西浅草
6	たいとう	東上野、上野、元浅草、台東、秋葉原
7	ほうらい	今戸、東浅草、清川、橋場

### 地域包括支援センターの担当区域



### 3. 計画の理念と体系

#### (1) 基本理念

基本理念は、台東区の高齢者保健福祉施策を推進する上での最も基本的な考え方です。

台東区は、多様な人々が様々な場面で活躍できる地域社会の中で、いつまでも自分らしく安心して自立した生活を続けられるまちを目指します。

高齢者がいきいきと安心して自立した生活を続けるには、高齢者が自分で暮らし方を選択でき、その意思を周囲の人たちから尊重されて、人生を過ごすことができる環境が大切です。要介護状態になった場合でも、様々な介護サービスや生活支援サービスが適切に提供されるとともに、高齢者の生活を地域の人々がともに助け合い、支え合えるまちを目指します。

このような考え方を踏まえ、台東区では、次の2点を本計画の基本理念とします。

- **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を続けられるまち**
- **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**

#### (2) 基本目標

基本目標は、基本理念の実現に向けた取り組みの内容を、より具体的に示したものです。本計画では、基本目標を次のように定めます。

##### ● **主体的な健康づくりと生きがいづくり**

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。

### (3) 計画の施策体系

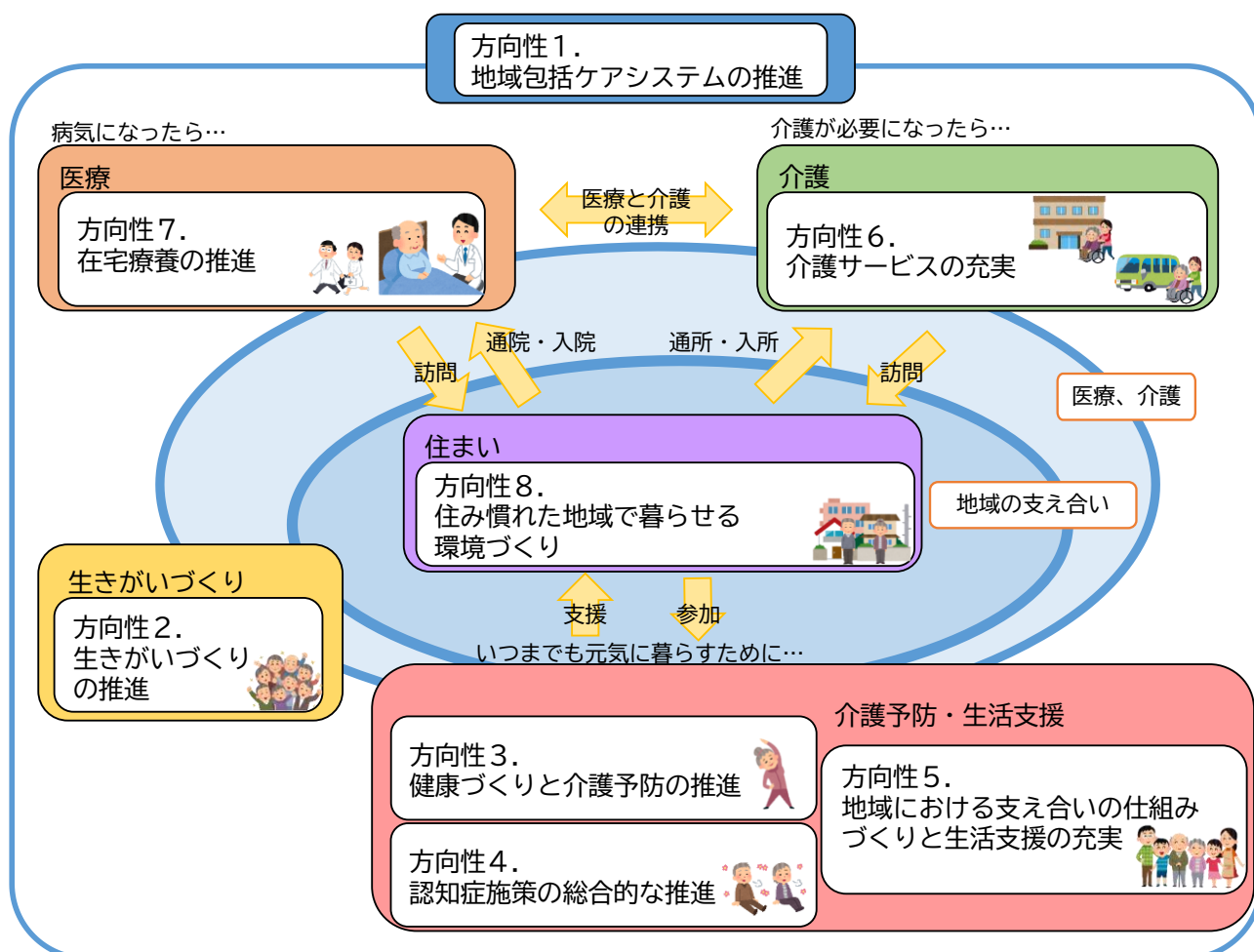
第8期計画では、「地域包括ケアシステム推進」に重点を置き、地域包括ケアシステムの5つの要素である「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」に、高齢者の「生きがいづくり」を加えた7つからなる施策の方向性を、高齢者の状態に応じて構成しました。

第9期計画では、「認知症施策の総合的な推進」を新たに施策の方向性に位置付け、8つの施策の方向性のもとで施策を展開していきます。

施策の方向性のうち、「1. 地域包括ケアシステムの推進」には、地域包括ケアシステム全体を推進する基本的な施策を位置づけています。

また、高齢者の積極的な社会参加による「2. 生きがいづくりの推進」を施策の方向性にするとともに、地域包括ケアシステムの5つの要素を「3. 健康づくりと介護予防の推進」「4. 認知症施策の総合的な推進」「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」「6. 介護サービスの充実」「7. 在宅療養の推進」「8. 住み慣れた地域で暮らせる環境づくり」として施策の方向性に位置づけました。

施策の体系を図示すると、以下のとおりとなります。



本計画の施策体系として 19 の施策を位置づけ、地域包括ケアを推進していきます。

## 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老人福祉センター・老人福祉館の講座・イベントの実施など
<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と活動支援、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



## 事業一覧

事業番号	事業名	ページ
<b>施策の方向性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		
1	総合相談窓口の運営	
2	地域包括支援センターの運営	
3	福祉に関する相談	
4	【新規】包摂的な支援の仕組みづくり	
(2) 地域における支援体制の推進		
5	地域ケア会議の実施	
6	生活支援体制の整備	
4	【新規】包摂的な支援の仕組みづくり【再掲】	
46	認知症地域支援推進員による支援【再掲】	
<b>施策の方向性2 生きがいつくりの推進</b>		
(1) 社会参加の促進		
7	シニアライフ応援計画	
8	台東学びのひろば	
9	シニアクラブ（老人クラブ）の育成・活動支援	
10	シルバー人材センター振興	
11	雇用・就業支援	
12	【新規】高齢者デジタル・ディバイド解消事業	
36	地域による介護予防活動への支援【再掲】	
54	福祉ボランティア育成・活動支援【再掲】	
(2) 地域交流の支援		
13	生涯学習情報の収集・提供	
14	寿作品展示会の開催	
15	「介護の日」PRイベント等の開催	
16	趣味の教室・講座・レクリエーションの実施と生きがいつくりの支援	
17	高齢者ふれあい入浴	
29	シニアスポーツ振興【再掲】	
30	ラジオ体操会の開催【再掲】	
<b>施策の方向性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		
18	健康増進センターの運営	
19	総合健康診査・特定保健指導	
20	糖尿病対策	
21	食生活支援	
22	がん予防対策	
23	歯科基本健康診査	
24	区民との協働による健康づくり	
25	インフルエンザ予防接種費用助成	
26	肺炎球菌予防接種費用助成	
27	【新規】帯状疱疹予防接種費用助成	
28	チャレンジフィジカルテスト	
29	シニアスポーツ振興	
30	ラジオ体操会の開催	
31	健康づくり啓発推進	
32	【新規】高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進	
34	高齢者の健康づくり【再掲】	

事業 番号	事業名	ページ
<b>(2) 介護予防・フレイル予防の推進</b>		
33	介護予防啓発	
34	高齢者の健康づくり	
35	【新規】フレイル予防の推進	
36	地域による介護予防活動への支援	
37	身近な活動拠点における介護予防	
38	老人福祉センター・老人福祉館事業の展開	
39	地域のリハビリテーション専門職の活用	
32	【新規】高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進【再掲】	
<b>施策の方向性4 認知症施策の総合的な推進</b>		
<b>(1) 認知症予防の推進と早期発見</b>		
40	認知症高齢者への理解を深めるセミナー	
41	認知症サポーターの養成と活動支援	
42	【新規】認知症出前講座	
43	【新規】認知症検診	
44	認知症の早期発見・早期対応	
45	【新規】認知症の普及啓発	
33	介護予防啓発【再掲】	
34	高齢者の健康づくり【再掲】	
35	【新規】フレイル予防の推進【再掲】	
36	地域による介護予防活動への支援【再掲】	
37	身近な活動拠点における介護予防【再掲】	
<b>(2) 認知症高齢者への支援の充実</b>		
46	認知症地域支援推進員による支援	
47	認知症カフェの開催	
48	認知症高齢者の家族に対する相談支援	
49	高齢者位置確認システム	
60	成年後見制度利用支援【再掲】	
61	福祉サービス利用援助等（地域福祉権利擁護事業）【再掲】	
66	地域密着型サービスの整備【再掲】	
70	介護サービス人材確保・育成・定着支援の推進【再掲】	
74	緊急ショートステイサービスの提供【再掲】	

事業 番号	事業名	ページ
<b>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</b>		
<b>(1) 地域による見守りの推進</b>		
50	高齢者地域見守りネットワーク	
51	友愛訪問員派遣	
52	ひと声収集	
53	心のバリアフリー推進	
<b>(2) 生活支援サービスの充実</b>		
54	福祉ボランティア育成・活動支援	
55	高齢者自立支援用具給付	
56	高齢者移送サービス	
57	紙おむつ等の給付	
58	聞こえの改善機器購入費助成	
59	【新規】テレビ電話等機能付通信ロボット購入費助成	
<b>(3) 尊厳ある暮らしの支援</b>		
60	成年後見制度利用支援	
61	福祉サービス利用援助等（地域福祉権利擁護事業）	
62	【新規】がん患者支援	
63	高齢者虐待等防止	
<b>施策の方向性6 介護サービスの充実</b>		
<b>(1) 介護サービス基盤の充実</b>		
64	（仮称）竜泉二丁目福祉施設特別養護老人ホーム等の整備	
65	特別養護老人ホームの整備促進	
66	地域密着型サービスの整備	
67	共生型のサービスの推進	
68	緊急時対応職員の確保	
69	感染症対策の推進	
<b>(2) 介護サービスの質的向上</b>		
70	介護サービス人材確保・育成・定着支援の推進	
71	介護サービス相談員派遣	
72	介護サービス評価の推進	
73	事業所に対する指導検査	
81	医療・介護サービス情報の提供【再掲】	
<b>(3) 家族介護者への支援の充実</b>		
74	緊急ショートステイサービスの提供	
75	家族介護慰労	
76	寝たきり高齢者介護慰労	
77	ワーク・ライフ・バランスの推進	
78	【新規】ヤングケアラー支援	
1	総合相談窓口の運営【再掲】	
40	認知症高齢者への理解を深めるセミナー【再掲】	
47	認知症カフェの開催【再掲】	
48	認知症高齢者の家族に対する相談支援【再掲】	
49	高齢者位置確認システム【再掲】	

事業 番号	事業名	ページ
<b>施策の方向性7 在宅療養の推進</b>		
(1) 在宅療養支援の充実		
79	在宅療養連携推進	
80	口腔ケア連携推進	
(2) 医療・介護連携の推進		
81	医療・介護サービス情報の提供	
82	医療連携推進	
83	入退院時情報連携シート	
43	【新規】認知症検診【再掲】	
44	認知症の早期発見・早期対応【再掲】	
46	認知症地域支援推進員による支援【再掲】	
47	認知症カフェの開催【再掲】	
48	認知症高齢者の家族に対する相談支援【再掲】	
<b>施策の方向性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		
84	高齢者住宅の供給	
85	サービス付き高齢者向け住宅の供給誘導	
86	軽費老人ホームの整備	
87	住宅セーフティネットの推進	
88	高齢者住宅改修給付	
89	マンション共用部分バリアフリー化支援	
(2) 福祉のまちづくりの推進		
90	福祉のまちづくり整備助成	
91	鉄道駅総合バリアフリー推進事業助成	
92	安全・安心な道づくり	
93	バリアフリーの推進	
(3) 安全で安心して暮らせる環境づくり		
94	避難行動要支援者対策の推進	
95	医療情報等の活用支援	
96	高齢者緊急通報システム	
97	家具転倒防止器具取付	
98	防災行動力の向上	
99	防犯意識の高揚・啓発	
100	消費生活支援の充実	
101	【新規】特殊詐欺被害防止対策	

## 第2章 地域包括ケアの総合的推進



## 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

#### 【現状と課題】

区では、これまで地域包括ケアシステムの仕組みづくりとして、地域包括支援センターの体制強化や、地域ケア会議の開催、認知症地域支援推進員の配置などを行ってきました。

第8期計画では、高齢者が安心して生活できるよう、総合相談窓口の運営や福祉に関する相談事業を支援するなど、相談支援体制の推進を図るとともに、多様化するニーズに対応するため、地域ケア会議の実施や生活支援コーディネーターを配置するなど、地域における高齢者への支援体制の充実を図り、地域包括ケアシステムを推進しています。

一般調査及び認定者調査によると、区に力を入れてもらいたい高齢者福祉施策として「相談しやすい窓口の充実や情報提供」が最も多く、次いで「介護している家族の負担軽減」の順になっています。相談窓口の利便性向上とともに、介護する家族の負担軽減に対する要望が多くなっています。また、一般調査によると、地域包括支援センターを「知らない」という回答は32%となっています。

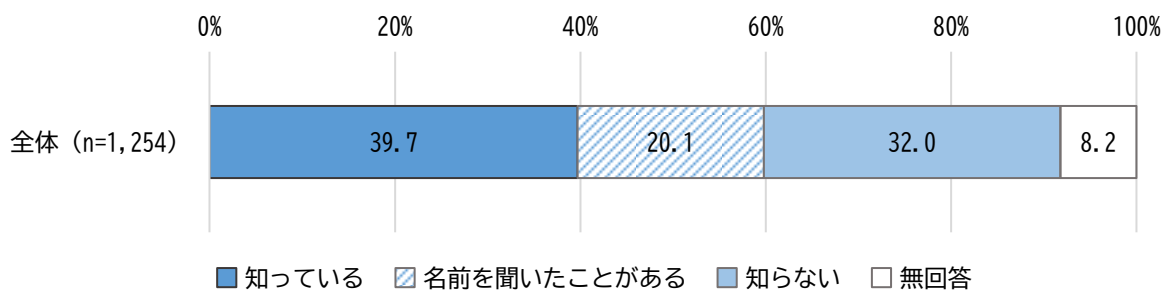
社会福祉法の改正により、国では令和3年4月に「重層的支援体制整備事業」が創設され、複合的な課題に対応するための包括的な支援体制の整備に努めることが規定されています。

今後も、高齢者とその家族が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、様々なサービス提供体制を充実し、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」「生きがいつくり」を一体的に推進していくとともに、地域包括支援センターの認知度の向上や、相談しやすい体制・仕組みづくりを推進していくことが必要です。

#### ●区に力を入れてもらいたい高齢者福祉施策(複数回答)[一般調査・認定者調査](上位5項目)

一般調査			認定者調査		
1	相談しやすい窓口の充実や情報提供	60.0%	1	相談しやすい窓口の充実や情報提供	40.4%
2	介護している家族の負担の軽減	40.8%	2	介護している家族の負担の軽減	38.1%
3	在宅での生活を支える介護サービスの充実	38.8%	3	在宅での生活を支える介護サービスの充実	38.0%
4	健康づくりや介護が必要にならないための支援	28.2%	4	デイサービスやショートステイなどを実施する施設の充実	24.3%
5	デイサービスやショートステイなどを実施する施設の充実	24.6%	5	災害時の安否確認や避難誘導	23.4%

## ●地域包括支援センターの認知度〔一般調査〕



### 【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。



## (1) 相談・支援体制の推進

○高齢者やその家族からの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。

### ●1 総合相談窓口の運営（高齢福祉課）

関係機関と連携し、適切なサービス・情報提供などの支援を行う総合相談窓口を運営します。

### ●2 地域包括支援センターの運営（高齢福祉課）

I C Tを活用した見守りなど、地域包括支援センターの効果的な運営を図るための支援を行います。

また、地域における総合的な福祉のマネジメントの中核を担う地域包括支援センターの評価を実施し、P D C Aの充実により、質の向上のために必要な改善を図ります。

### ●3 福祉に関する相談（福祉課：社会福祉協議会）

高齢者等が安心して生活できるよう、社会福祉協議会が行う弁護士による法律相談や、福祉サービス利用に関する苦情受付・相談等の事業を支援します。

### ●4 【新規】包摂的な支援の仕組みづくり（福祉課）

複合的な課題に対応していくための包摂的な支援の仕組みづくりに向けて、重層的支援体制整備事業の活用や区役所への地域福祉コーディネーターの配置などにより、区の対応力を充実します。

## (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り組みを推進します。

### ●5 地域ケア会議の実施（高齢福祉課）

地域の医療・福祉・介護関係者等の専門多職種による個別事例の検討などにより、共通する課題やニーズを把握し、新たな施策、社会基盤の整備などにつなげます。

### ●6 生活支援体制の整備（高齢福祉課）

地域の支援ニーズと地域資源を結びつける生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置により、多様な日常生活上の支援体制の充実及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図ります。

### ●4 【新規】包摂的な支援の仕組みづくり【再掲】（福祉課）

### ●46 認知症地域支援推進員による支援【再掲】（高齢福祉課）

## 施策の方向性2 生きがいづくりの推進

### 【現状と課題】

区では、これまで高齢者の社会参加や地域交流を促進するために、生涯学習やシニアクラブ（老人クラブ）、雇用・就業の支援等、様々な取り組みを進めてきました。

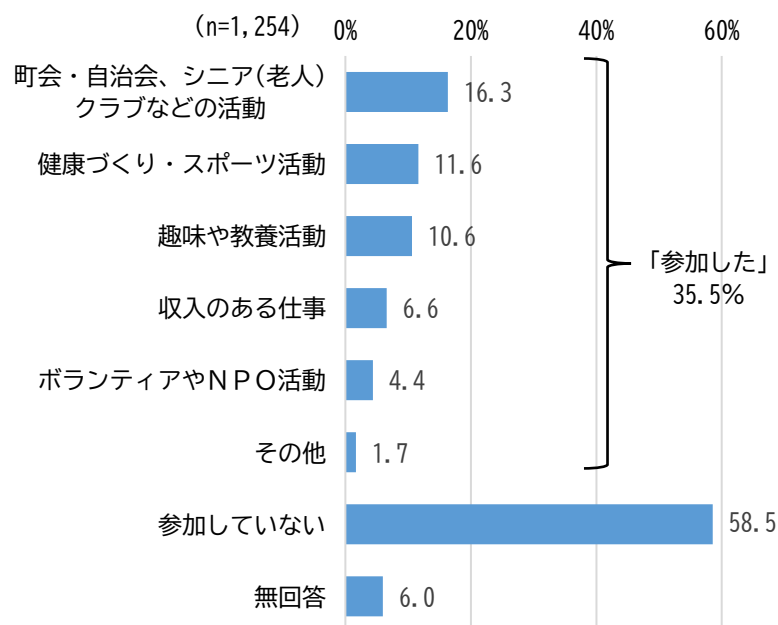
一般調査によると、この1年間で地域活動に「参加した」という回答は35.5%となっている一方で、「参加していない」という回答は58.5%となっています。

また、「生きがい」を感じることは「テレビやラジオの視聴」が最も多くなっています。新型コロナウイルス感染症等の影響もあり、外出機会の減少により高齢者の社会とのつながりの希薄化が懸念されます。

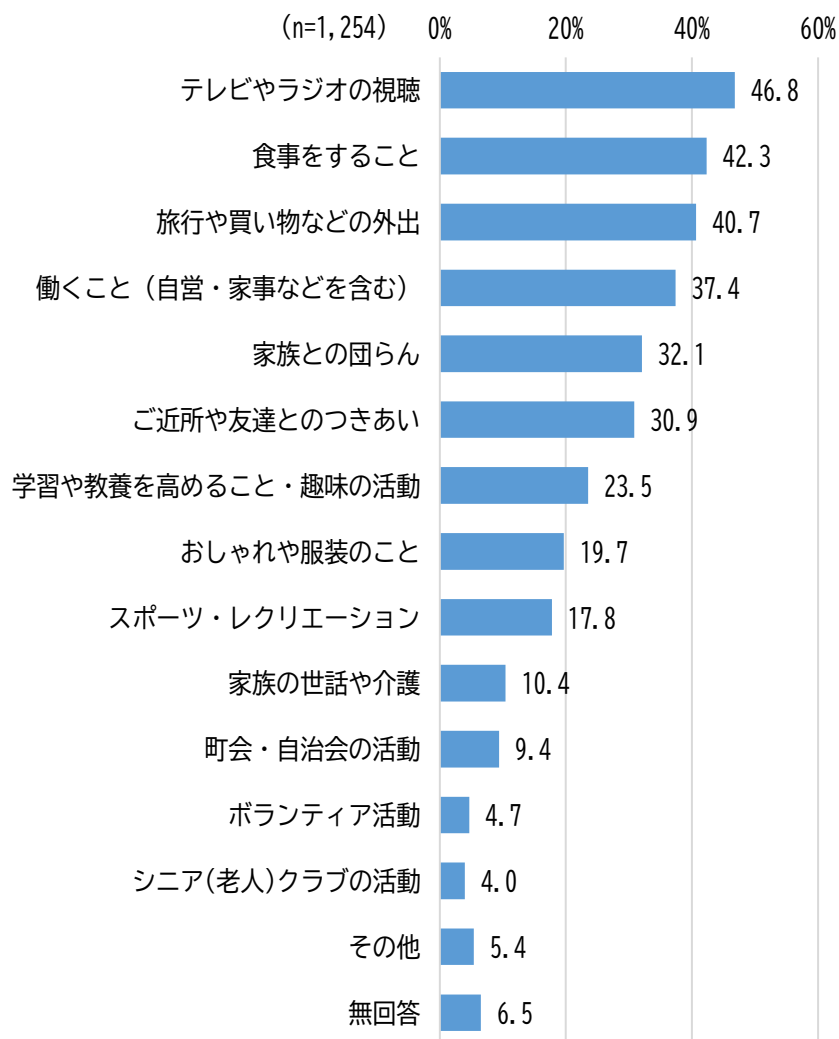
社会参加は、健康寿命の延伸やフレイル予防にも効果があるといわれています。

今後も、高齢者が健康で生きがいを持って生活でき、社会とのつながりを持てる場を提供するほか、様々な活動の場への参加機会を増やすことが必要です。

### ●1年間に行った地域活動等（複数回答）〔一般調査〕



●生きがいを感じていること〔一般調査〕



【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。

## (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。

### ●7 シニアライフ応援計画（生涯学習課）

高齢者を中心に、趣味や経験をいかして生きがいづくりや地域活動への参加につながるような講座等を企画、実施します。

### ●8 台東学びのひろば（生涯学習課）

趣味・教養・健康など、気軽に参加できる様々な学習講座を実施し、生涯学習のきっかけとなる機会を提供します。

### ●9 シニアクラブ（老人クラブ）の育成・活動支援（健康課）

社会奉仕活動、生きがいを高める活動、健康づくりを推進する活動などを地域で自主的に行うシニアクラブ（老人クラブ）への、助成金の交付等を通じて、各種事業を支援します。

### ●10 シルバー人材センター振興（高齢福祉課）

就業機会の確保を通じて、高齢者の社会参加の促進と生きがいの充実を図るため、シルバー人材センターの事業運営を支援します。

### ●11 雇用・就業支援（産業振興課）

就職希望者や求人を行う企業に対し、関係機関と連携を図り、相談、情報提供等を実施するとともに、高齢者向け就職支援セミナーを開催し、雇用・就業の促進、雇用環境の向上を目指します。

●12【新規】高齢者デジタル・ディバイド解消事業（情報政策課、高齢福祉課）

高齢者等の情報格差（デジタル・ディバイド）の解消につなげるため、スマートフォンに慣れ親しみ利便性を理解してもらうための講座講師派遣や、操作に不慣れな高齢者を対象に、悩みや疑問等の解決を図る取り組みを進めます。

●36 地域による介護予防活動への支援【再掲】（高齢福祉課）

●54 福祉ボランティア育成・活動支援【再掲】（福祉課：社会福祉協議会）

## (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、様々な交流の機会を提供します。

### ●13 生涯学習情報の収集・提供（生涯学習課）

生涯学習センターを拠点として、幅広い学習情報を収集し、区民の多様なニーズに対応した学習機会を提供します。

### ●14 寿作品展示会の開催（健康課）

シニアクラブ（老人クラブ）会員を中心として高齢者の絵画や書道、手芸などの作品を発表する機会を設け、併せて区立小学校、区立幼稚園・こども園の子供たちの作品展示を行い、多世代の交流を図ります。

### ●15 「介護の日」PRイベント等の開催（介護保険課）

介護の日についての理解と認識を深めるためのパネル展を開催し、区民の介護への関心を高め、地域社会における支え合いを促進します。

### ●16 趣味の教室・講座・レクリエーションの実施と生きがいづくりの支援

（高齢福祉課：老人福祉センター、老人福祉館）

高齢者が健康で生きがいのある生活を送ることができるよう、様々な行事を開催し地域での仲間づくりを支援します。

### ●17 高齢者ふれあい入浴（高齢福祉課）

高齢者の社会参加を促し、健康寿命の延伸を図るため、区内公衆浴場で利用できる割引入浴券を配付します。また、9月の老人の日・老人週間前後の指定日に公衆浴場の無料開放を行います。

### ●29 シニアスポーツ振興【再掲】（スポーツ振興課）

### ●30 ラジオ体操会の開催【再掲】（スポーツ振興課）

## 施策の方向性3 健康づくりと介護予防の推進

### 【現状と課題】

高齢になると、生活習慣病だけでなく、体力の低下や口腔機能の低下による誤嚥等、健康上のリスクが増加します。

さらに、社会や人とのつながりが減少し活動量が低下すると、体力や気力が弱まり様々なフレイルのリスクが増加します。

区では、健康で過ごすことのできる期間である「健康寿命」を延ばすため、健康診査や健康に関する情報発信などの啓発活動を通じて、区民自らの健康づくりを支援するとともに、要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）介護予防活動への支援やフレイル予防のための取り組みを行っています。

ニーズ調査によると、地域での活動として会・グループ等へ参加している人は参加していない人に比べて主観的幸福感が高い割合となっています。一方、参加していない人のうち、地域でのグループ活動へ参加者としての参加意向は41.1%、お世話役としての参加意向は22.7%にのぼります。高齢者がフレイルに陥るのを防ぐため、地域でのグループ活動参加へのきっかけづくりや情報提供をしていくことが必要です。

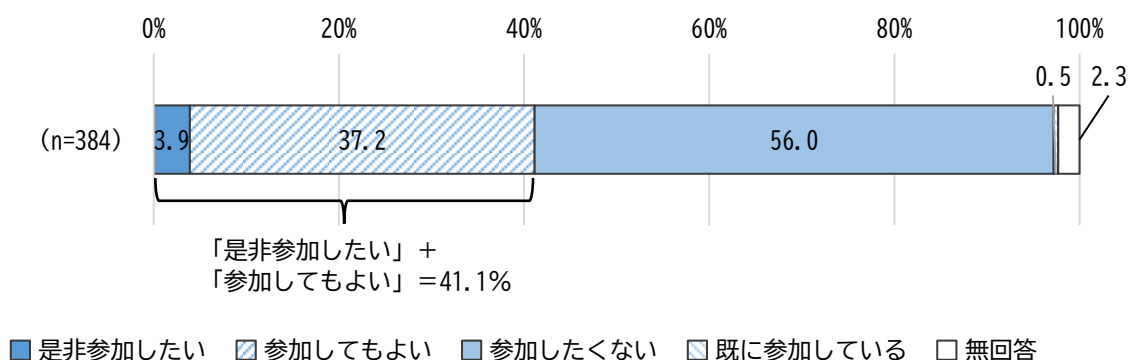
高齢者がいつまでも自分らしくいきいきと自立した生活を送っていくためには、健康寿命を延伸することが大切です。

「健康寿命の延伸」に向けて、高齢者の抱える様々な健康課題に対応するために、後期高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、疾病予防・重症化予防・フレイル予防等を行います。

また、各種検診や健康診査の受診率向上に取り組み、疾病の早期発見や重症化予防を図るとともに、区民が健康な高齢期を迎えることができるよう、若年期からの健康づくりや、筋力低下等の高齢者の特性を踏まえた健康づくりを推進していく必要があります。

今後も、住民同士が身近なところで健康づくりと介護予防に主体的に取り組むことができるよう、普及啓発や支援を行っていくことが必要です。

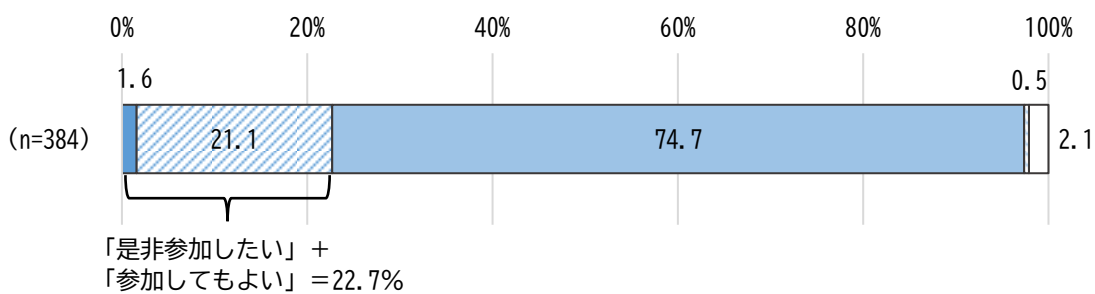
### ●地域活動への参加者としての参加意向〔ニーズ調査〕



※ n（設問の回答者数）は、地域での活動に参加していない人



●地域活動の企画・運営（お世話役）としての参加意向〔ニーズ調査〕



■ 是非参加したい □ 参加してもよい ■ 参加したくない □ 既に参加している □ 無回答

※n（設問の回答者数）は、地域での活動に参加していない人

【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り組みの充実を図ります。

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支援を行います。

## (1) 健康管理と疾病予防の推進

- 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。
- 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り組みを推進します。
- 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。

### ●18 健康増進センターの運営（保健サービス課）

区民の自主的な健康づくりを支援・推進することを目的に、専門スタッフの指導のもと、身体状況に応じた運動プログラムの提供、栄養・生活指導等を行います。

### ●19 総合健康診査・特定保健指導（国民健康保険課、保健サービス課）

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定健康診査に、区独自の上乗せ項目を追加した総合健康診査を実施するとともに、受診率向上に向けて受診勧奨や健康推進委員等地域の人材を活用した受診啓発を行います。また、特定健康診査の結果、生活習慣病の危険性が高いと判断された方を対象に、生活習慣病の予防を目的とした特定保健指導を実施し、利用を推奨します。

### ●20 糖尿病対策（国民健康保険課、保健サービス課）

糖尿病予防キャンペーンを実施するほか、重症化や合併症の発症を予防するため、糖尿病重症化予防保健指導の実施や利用勧奨を行います。

### ●21 食生活支援（保健サービス課）

糖尿病・高血圧などの生活習慣病及び低栄養を防ぐ食生活について、個別の栄養相談を実施します。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の低栄養防止事業について、栄養相談の中で実施します。

### ●22 がん予防対策（保健サービス課）

がんの予防と早期発見・早期治療に向け、がんに関する正しい知識の普及啓発を行います。また、継続的な受診勧奨や、効果的な受診啓発を行い、受診率の向上を図るとともに、検診の質を高めます。

●23 歯科基本健康診査（保健サービス課）

歯科基本健康診査を実施し、歯周病の予防と早期発見・治療の重要性について普及啓発を図ります。また、受診率向上のため、対象年齢の未受診者に対し、受診勧奨を実施します。

●24 区民との協働による健康づくり（保健サービス課）

地域の健康課題を区民や関係者で話し合う「地域座談会」を実施し、課題解決のための事業を協働で行うことで、地域住民のつながりの強化を図ります。

●25 インフルエンザ予防接種費用助成（保健予防課）

高齢者を対象に、インフルエンザの重症化予防を目的とし、インフルエンザ予防接種費用の一部を助成します。

●26 肺炎球菌予防接種費用助成（保健予防課）

高齢者を対象に、肺炎の重症化予防を目的とし、肺炎球菌予防接種費用の一部を助成します。

●27【新規】帯状疱疹予防接種費用助成（保健予防課）

帯状疱疹の発症予防のため、帯状疱疹予防接種費用の一部を助成します。

●28 チャレンジフィジカルテスト（スポーツ振興課）

自分の体力がどのレベルにあるか把握することで、スポーツ実施や健康管理に役立ててもらうため、区立のスポーツ施設等で体力診断テストを実施します。

●29 シニアスポーツ振興（スポーツ振興課）

高齢者の健康維持・増進を図るため、初心者でも参加できる教室事業等を体育協会と連携して実施します。

●30 ラジオ体操会の開催（スポーツ振興課）

区民の健康で明るい生活に寄与するため、ラジオ体操連盟の指導のもと、各地区・各町会でラジオ体操を実施します。

●31 健康づくり啓発推進（保健サービス課）

区民の自主的な健康づくり活動のリーダーとして「健康推進委員」を育成し、区民の健康を地域全体で支える地域づくりを推進します。また、地域の保健・衛生について、健康推進委員主催の連絡会や学習会等を通じて普及・啓発活動を行います。

●32 【新規】高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進（健康課）

高齢者の抱える様々な健康課題に対応するために、後期高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、疾病予防・重症化予防・フレイル予防等を行います。また、事業を推進するため、医療や介護関係団体の委員で構成された協議会を開催し、評価・検証を行います。

●34 高齢者の健康づくり【再掲】（高齢福祉課）

## (2) 介護予防・フレイル予防の推進

○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普及啓発の取組を推進します。

○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。

### ●33 介護予防啓発（高齢福祉課）

介護予防に関する知識の普及や意識啓発を図るため、区内の介護予防事業などに関する取り組みを紹介した情報冊子や、介護予防の知識・情報をまとめた広報紙を発行します。また、自宅でできる体操等を紹介した動画の配信やDVD・パンフレットを配布します。

### ●34 高齢者の健康づくり（高齢福祉課）

介護予防に必要な知識の習得及び支援を目的として、介護予防教室等を実施します。

また、個人の介護予防の取り組みを支援するため、健康遊具を利用したうんどう教室やマシンを使用したトレーニング教室を実施します。

### ●35【新規】フレイル予防の推進（高齢福祉課）

住民主体のフレイル予防の取り組みを推進するためフレイル予防を推進するボランティア「フレイルサポーター」を養成し、介護予防教室等においてフレイルチェックを実施します。また、フレイルについての理解を深めるためのイベントを開催し、フレイルについての普及啓発を図ります。

### ●36 地域による介護予防活動への支援（高齢福祉課）

区民の主体的な介護予防・フレイル予防活動を広げていくため、体操などを地域に普及していくボランティアの育成・支援を行います。

また、高齢者が主体的に活動する通いの場の活動を支援するとともに、介護予防活動が継続的に行えるようICTを活用した支援を行います。

### ●37 身近な活動拠点における介護予防（高齢福祉課：老人福祉センター）

身近な活動拠点である老人福祉センターや老人福祉館において、健康づくりや介護予防目的とした事業を実施します。

●38 老人福祉センター・老人福祉館事業の展開（高齢福祉課）

高齢者の介護予防と社会参加の機会の充実を図るため、入谷区民館において介護予防・社会参加推進モデル事業を実施します。また、モデル事業の効果検証を踏まえ、今後の老人福祉センター・老人福祉館事業の展開に向けて検討を進めます。

●39 地域のリハビリテーション専門職の活用（高齢福祉課）

地域における主体的な介護予防の取り組みを支援するため、通いの場や地域ケア会議等においてリハビリテーション専門職の活用を図ります。

●32【新規】高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進【再掲】（健康課）

## 施策の方向性4 認知症施策の総合的な推進

### 【現状と課題】

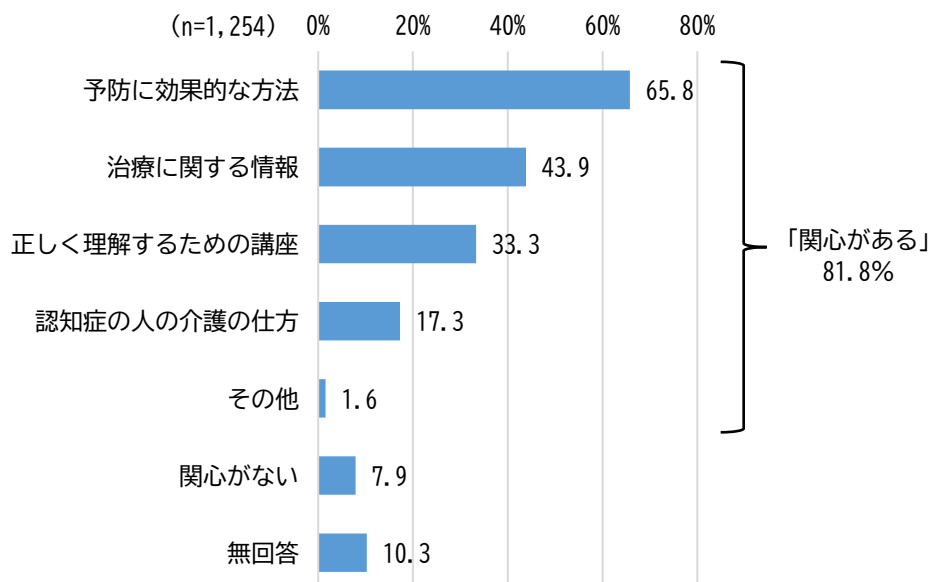
認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、令和5年6月に、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していくことを定めた「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布されました。

令和元年の区内 65 歳以上の要介護認定者のうち、何らかの認知症の症状がある方は 7,643 人で、高齢者人口に占める割合は 16.6%となっています。

区では、認知症に関する正しい知識の普及啓発や、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、相談支援や介護する家族を支えるための取り組みを推進しています。

一般調査によると、認知症について「関心がある」という回答は 81.8%と、大半の方が関心を持っているという結果となっており、関心がある内容は「予防に効果的な方法」が 65.8%と最も多く、予防が最大の関心事となっています。認知症高齢者は、周辺環境に影響を受けやすく、安定した支援体制の構築が求められます。認知症高齢者とその家族の視点に立ち、関係団体と連携・協働し「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策を推進していく必要があります。

### ●認知症について関心があること（複数回答）〔一般調査〕



### 【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・早期対応の取り組みの充実を図ります。

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。

## (1) 認知症予防の推進と早期発見

- 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。
- 認知機能の低下を早期に気づき対応できる取り組みを推進します。
- 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。
- 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。
- 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り組みを推進します。

### ●40 認知症高齢者への理解を深めるセミナー（高齢福祉課）

認知症に関する正しい理解を促進するためのセミナーを開催し、認知症高齢者の生活の質の向上及び家族の介護負担の軽減を図ります。

### ●41 認知症サポーターの養成と活動支援（高齢福祉課）

認知症を正しく理解し、認知症高齢者やその家族を温かく見守る認知症サポーターを養成します。また、認知症サポーターを中心とした支援と、認知症の方やその家族の支援ニーズを結びつける仕組みである「チームオレンジ」の整備に向けて、認知症サポーター活動を支援していきます。

### ●42【新規】認知症出前講座（高齢福祉課）

より多くの方が短時間で気軽に認知症への理解と関心を深めていけるよう、区独自プログラムによる出張型のミニ講座を実施します。

### ●43【新規】認知症検診（高齢福祉課）

認知症を早期に発見し適切な支援につなげるため、認知症検診の実施に向けて検討を進めます。

### ●44 認知症の早期発見・早期対応（高齢福祉課）

認知機能の低下に本人やその家族などが早期に気づき、医療機関受診や介護サービス利用等の対応が速やかにできるよう認知症または認知症が疑われる方に対して、医師と医療・福祉・介護の専門職からなる認知症初期集中支援チームを派遣します。



●45【新規】認知症の普及啓発（高齢福祉課）

認知症の普及啓発のため、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、認知症に関する展示等を行います。

●33 介護予防啓発【再掲】（高齢福祉課）

●34 高齢者の健康づくり【再掲】（高齢福祉課）

●35 【新規】フレイル予防の推進【再掲】（高齢福祉課）

●36 地域による介護予防活動への支援【再掲】（高齢福祉課）

●37 身近な活動拠点における介護予防【再掲】（高齢福祉課：老人福祉センター）

## (2) 認知症高齢者への支援の充実

○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。

### ●46 認知症地域支援推進員による支援（高齢福祉課）

各地域包括支援センターの認知症地域支援推進員が、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとなり、認知症高齢者やその家族への専門的な相談支援や医療・介護のネットワーク構築等を推進します。

### ●47 認知症カフェの開催（高齢福祉課）

認知症高齢者とその家族、地域住民、介護や福祉の専門家など、誰もが気軽に集い、情報を共有し、お互いを理解し合う場として、認知症カフェを実施します。

### ●48 認知症高齢者の家族に対する相談支援（高齢福祉課）

認知症高齢者及びその家族・介護者などを対象に、認知症に深い理解と見識を有する専門職（精神科医師、公認心理師・臨床心理士）が相談に応じ、適切な助言を行うことにより、家族等介護者の負担軽減・解消を図ります。

### ●49 高齢者位置確認システム（高齢福祉課）

認知症により居場所が分からなくなるおそれのある高齢者を介護する方に、GPS発信機の貸与と利用料の一部助成を行い、早期発見に役立てるとともに介護者の精神的負担の軽減を図ります。

### ●60 成年後見制度利用支援【再掲】（福祉課：社会福祉協議会）

### ●61 福祉サービス利用援助等（地域福祉権利擁護事業）【再掲】 （福祉課：社会福祉協議会）

### ●66 地域密着型サービスの整備【再掲】（高齢福祉課）

### ●70 介護サービス人材確保・育成・定着支援の推進【再掲】（介護保険課）

### ●74 緊急ショートステイサービスの提供【再掲】（高齢福祉課）

## 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

### 【現状と課題】

区では、高齢者が地域で安心して暮らせるように、地域の見守り体制の連携強化や生活支援サービスの提供などを行っています。

令和5年3月に策定した「台東区地域福祉計画」において、地域の住民や多様な主体が「我が事」として参画し、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで地域を創っていく「地域共生社会」の実現を目指しています。

一般調査によると、高齢者の支え手として「すでに活動している」が6.1%、「(活動してみたい)思う」が17.5%となっています。

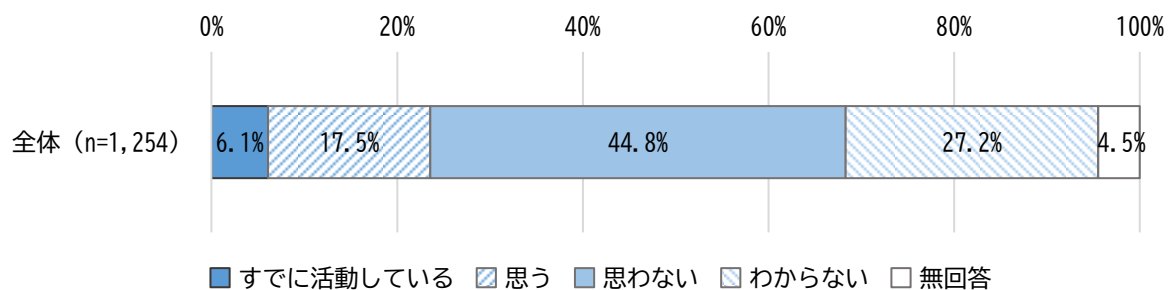
また、高齢者の支え手としてできることは、「話し相手」が最も多く、次いで「見守り」「買い物」となっています。区民一人ひとりが地域で暮らす高齢者を支えていこうとする意識を高め、地域における支え合いの仕組みづくりを推進することが必要です。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が安心して暮らせるように、介護サービス事業者によるサービス提供だけでなく、ボランティア等地域の様々な活動主体の力を活用して、きめ細かい生活支援を提供していくことが必要です。

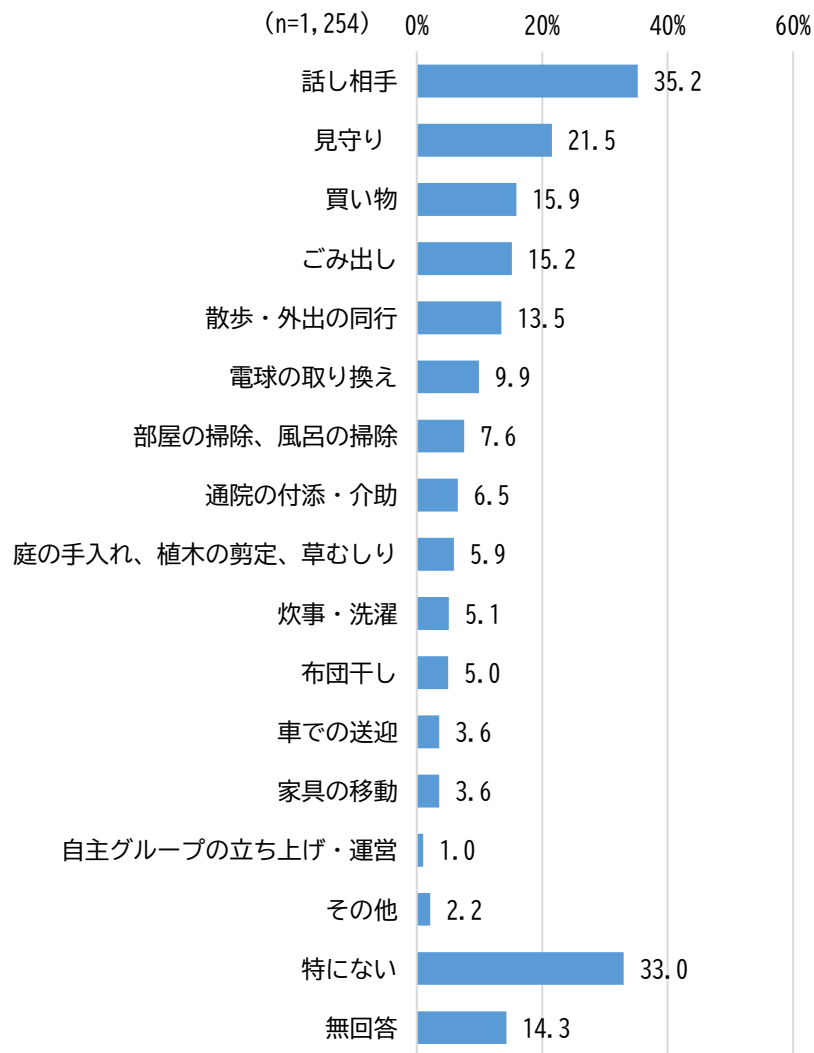
成年後見制度については、「まったく知らない」が16.7%、「名前は知っている」が43.5%となっており、成年後見制度の内容までは理解していない人が多い状況です。今後も必要な方が制度を利用できるよう、啓発・支援を行っていくことが必要です。

住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域の見守り体制の連携強化や高齢者の権利と尊厳を守るための取り組みの充実を図っていく必要があります。

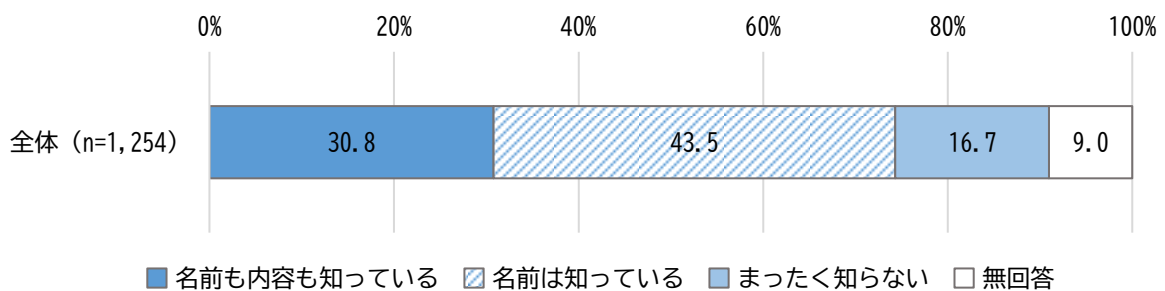
### ●高齢者の支え手としての活動意向〔一般調査〕



●高齢者の支え手としてできること（複数回答）〔一般調査〕



●成年後見制度の認知度〔一般調査〕



【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。

## (1) 地域による見守りの推進

○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。

○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。

### ●50 高齢者地域見守りネットワーク（高齢福祉課）

ひとり暮らし高齢者等を対象に、関係協力機関が連携して、声掛けや見守りを行います。また、見守りサポーターを養成し、地域全体による見守り体制の充実を図るとともに、「見守りネットワーク通信」を発行し、熱中症予防や見守り等に関する様々な情報について周知・啓発を図ります。

### ●51 友愛訪問員派遣（高齢福祉課）

地域の友愛訪問員が、ひとり暮らし高齢者宅を定期的に訪問し話し相手になることで、孤独感の解消を図るとともに見守りを行います。

### ●52 ひと声収集（台東清掃事務所）

高齢または身体に障害がある等の理由で指定場所までごみを出すことが困難な方を対象に、清掃事務所職員が自宅の玄関先や集合住宅の各部屋のドア先まで出向いてごみを収集し、併せてひと声かけて安否の確認を行います。

### ●53 心のバリアフリー推進（福祉課）

すべての人がお互いを尊重しながら助け合う「心のバリアフリー」を推進するため、区立小・中学校の児童・生徒を対象に、疑似体験セットを使用した体験事業の実施や啓発用パンフレットの作成・配布を行います。

## (2) 生活支援サービスの充実

○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。

○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。

### ●54 福祉ボランティア育成・活動支援（福祉課：社会福祉協議会）

高齢者や障害者が地域で安心して生活できるよう、社会福祉協議会が行う、ボランティアによる家事援助・介護援助・身の回り応援サービス（はつらつサービス）事業を支援します。また、介護支援ボランティアポイント事業等を活用し、福祉を支えるボランティアの育成・活動支援を実施します。

### ●55 高齢者自立支援用具給付（高齢福祉課）

歩行や入浴等の日常生活に支障がある在宅の高齢者に対し、利便性の向上や介護者の負担軽減を図るため、自立支援用具を給付します。

### ●56 高齢者移送サービス（高齢福祉課）

高齢者が車いすやストレッチャーで乗降できるリフト付福祉タクシーを利用する際に、費用の一部を区が負担することで、利用を支援します。

### ●57 紙おむつ等の給付（高齢福祉課）

要介護認定を受け、常時紙おむつが必要な方や、65歳以上で入院し、紙おむつが必要な方に対して、紙おむつ等を給付します。

### ●58 聞こえの改善機器購入費助成（高齢福祉課）

聴力機能が低下した高齢者を対象に、生活の質の改善や社会参加の支援等を目的に、補聴器等の聞こえを改善する機器の購入費を助成します。

### ●59 【新規】テレビ電話等機能付通信ロボット購入費助成（高齢福祉課）

離れて暮らす家族等とのコミュニケーションを支援するため、テレビ電話等機能付通信ロボット（コミュニケーションロボット）の購入費の一部を助成します。

### (3) 尊厳ある暮らしの支援

○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り組みを推進します。

#### ●60 成年後見制度利用支援（福祉課：社会福祉協議会）

社会福祉協議会と連携して、成年後見制度の普及啓発に関する取り組みの実施や、判断能力が十分でない方を対象に区長申立や報酬等の助成、市民後見人の育成などにより、制度の利用を支援します。また、新たに、成年後見制度の利用者と後見人等のサポート等を調整する中核機関を設置します。

#### ●61 福祉サービス利用援助等（地域福祉権利擁護事業）（福祉課：社会福祉協議会）

高齢者等が安心して生活できるよう、社会福祉協議会（権利擁護センターあんしん台東）が行う、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理サービス等（地域福祉権利擁護事業）を支援します。

#### ●62 【新規】がん患者支援（保健サービス課）

がん患者に対しウィッグや胸部補整具の購入費等の助成を行い、抱えている外見の悩みや心理的・経済的な負担の一部を軽減することで、社会生活を送る上で生じる課題を乗り越えることを支援します。

#### ●63 高齢者虐待等防止（高齢福祉課）

区民や介護事業者等を対象としたセミナーを開催することにより、虐待防止に関する普及啓発を行います。また、関係機関及び団体等と連携し、虐待に迅速に対応します。

## 施策の方向性6 介護サービスの充実

### 【現状と課題】

区では、区立特別養護老人ホームの居住環境向上や共生型のサービスをはじめとする福祉サービス充実のため、(仮称)竜泉二丁目福祉施設の整備を進めています。しかし、要支援・要介護認定者数の増加に伴い、特別養護老人ホームへ入所する必要性が高い方も増加すると考えられ、更なる整備が必要です。また、認知症高齢者の増加も見込まれることから、認知症グループホームや小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの整備を進めていく必要があります。

一般調査及び認定者調査によると、区に力を入れてもらいたい高齢者福祉施策として、「相談しやすい窓口の充実や情報提供」「介護している家族の負担の軽減」「在宅での生活を支える介護サービスの充実」が多くなっています。

認定者調査では、介護者が望む支援やサービスとして「冠婚葬祭・急病時等に預けられる緊急ショートステイ」が最も多くなっています。

今後も相談窓口や情報提供を充実するとともに、介護サービス基盤の整備を進め介護者の負担軽減に取り組んでいく必要があります。

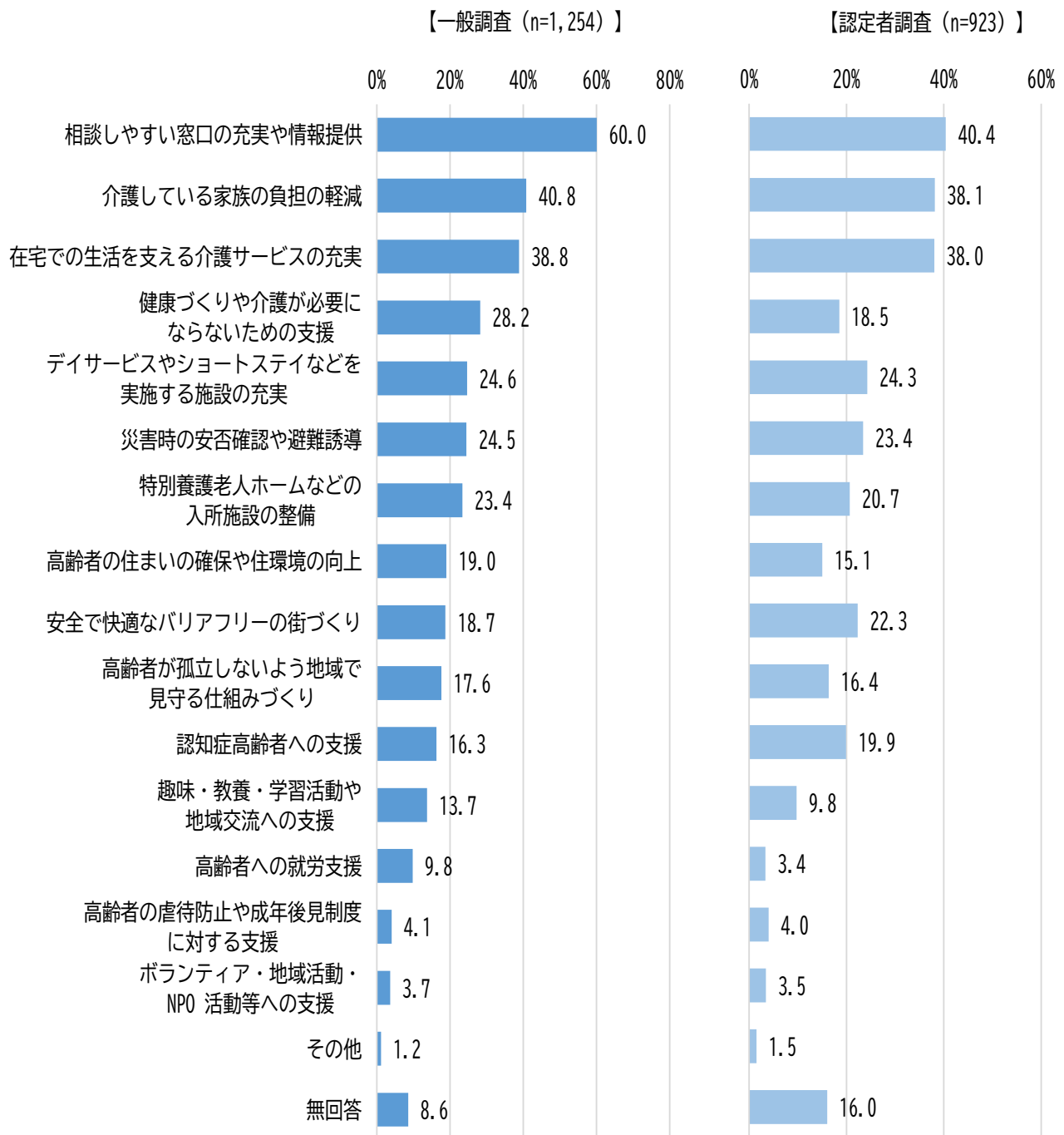
また介護サービスの質の向上及び安定的な提供において、介護人材の確保・育成・定着を支援していくことが重要です。

事業者調査では、経営状況が「やや厳しい」「厳しい」と回答した事業者にその要因を聞くと「採用が厳しい」が66.3%と最も多く、次いで「人件費の上昇」が43.4%となっており、依然として人材の確保が最大の問題となっています。また、事業者が課題と感じていることとして、「提供するサービスの質」が50.6%と最も多くなっています。

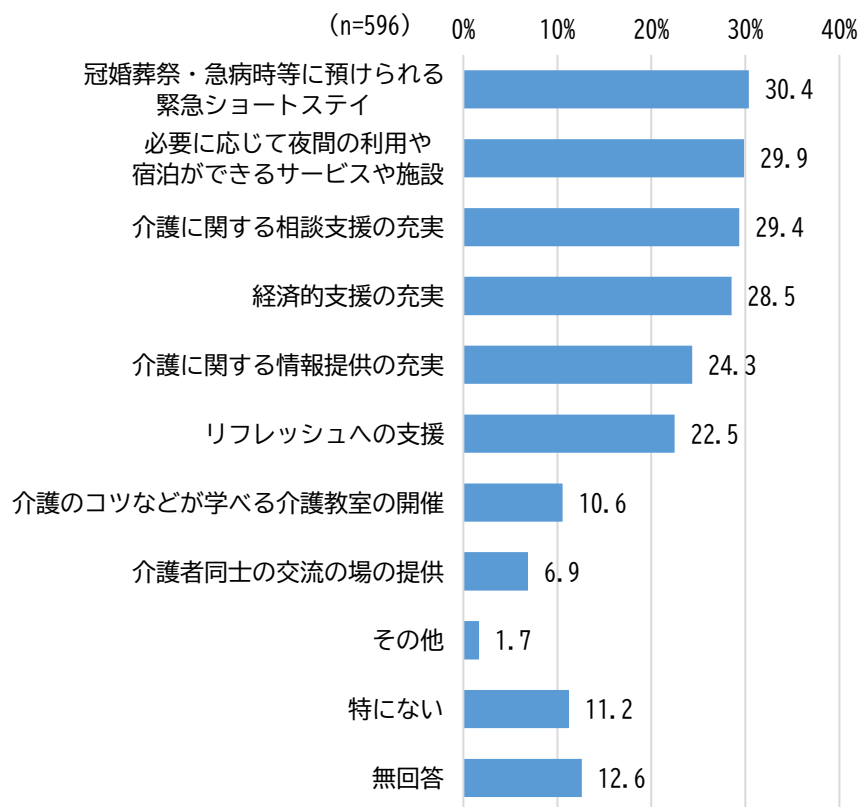
今後も、介護サービスの質の向上を図っていくとともに、更なる介護人材対策に取り組んでいくことが必要です。



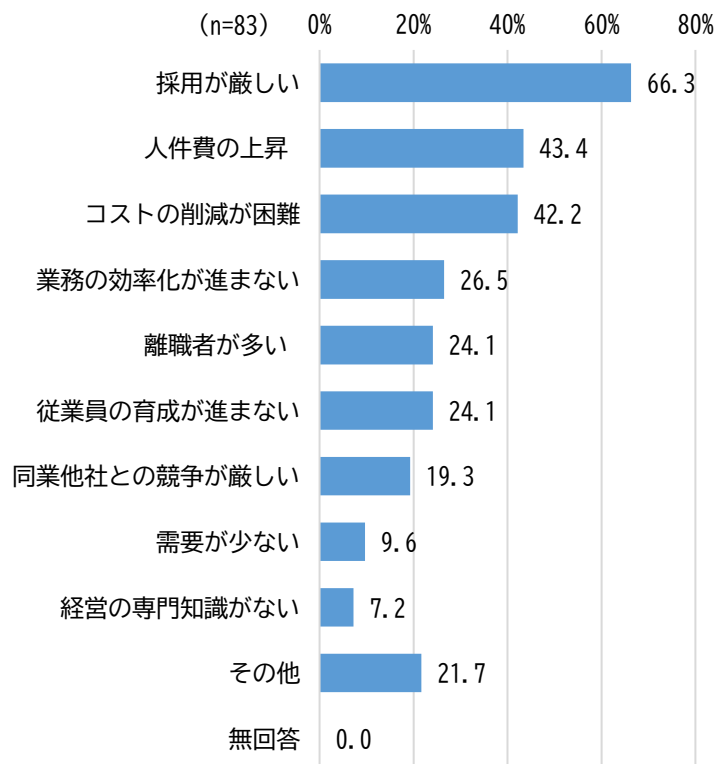
●区に力を入れてもらいたい高齢者福祉施策（複数回答）〔一般調査・認定者調査〕



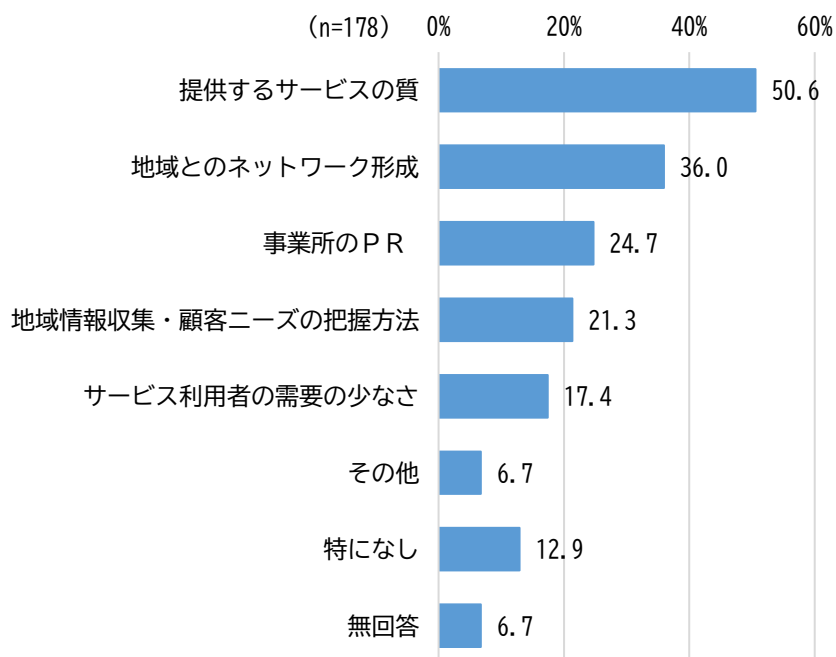
●介護者が望む支援やサービス（複数回答）〔認定者調査〕



●事業者の経営状況が厳しい要因（複数回答）〔事業者調査〕



●事業者が課題と感じていること（複数回答）〔事業者調査〕



【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。

## (1) 介護サービスの基盤の充実

○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、後期高齢者人口のピークに対応するため、特別養護老人ホーム●●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。

○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。

### ●64 (仮称) 竜泉二丁目福祉施設特別養護老人ホーム等の整備 (高齢福祉課)

区立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、旧竜泉中学校跡地に共生型のサービスを提供する高齢者福祉施設を整備します。

### ●65 特別養護老人ホームの整備促進 (高齢福祉課)

後期高齢者人口の増加のピークに対応するため、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。

### ●66 地域密着型サービスの整備 (高齢福祉課)

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、公募により事業者を選定し、認知症高齢者グループホーム、(看護)小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの充実を推進します。

### ●67 共生型のサービスの推進 (高齢福祉課、障害福祉課)

障害者の高齢化に対応するため、令和6年度開設予定の(仮称)竜泉二丁目福祉施設特別養護老人ホームでの共生型のサービスの提供に向け、整備を進めるとともに、介護・障害福祉サービス事業所に制度内容等の情報提供を行います。

### ●68 緊急時対応職員の確保 (高齢福祉課)

台東区が設置する高齢者福祉施設の災害対策及び緊急事態に対応するため、区内居住職員を確保します。

### ●69 感染症対策の推進 (高齢福祉課、介護保険課)

介護事業所や施設等に対し、感染症対策についての周知啓発を実施します。

## (2) 介護サービスの質的向上

- 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。
- 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。
- 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。

### ●70 介護サービス人材確保・育成・定着支援の推進（介護保険課）

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、介護従事者として働くための資格取得に要する研修受講費用の助成、専門力向上や採用力強化セミナーなどの事業者向け研修等を実施します。また、今後は介護職員への利用者やその家族からのハラスメント行為の対応支援や、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。

### ●71 介護サービス相談員派遣（介護保険課）

区内の介護保険施設等や通所介護事業所に定期的に介護サービス相談員を派遣し、利用者や家族の相談に応じ、相互の橋渡しを行うことで不安や疑問の解消を図ります。

### ●72 介護サービス評価の推進（介護保険課）

介護サービスの質及び利用者の利便性の向上のため、評価の推進を図ります。また、東京都の福祉サービス第三者評価事業の受審費用の一部を助成することで、介護サービス事業者の評価受審を促進します。

### ●73 事業所に対する指導検査（福祉課）

事業所における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ます。

### ●81 医療・介護サービス情報の提供【再掲】（介護保険課、健康課）

### (3) 家族介護者への支援の充実

- 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。
- 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・マッサージ券の支給を行います。
- 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。

#### ●74 緊急ショートステイサービスの提供（高齢福祉課）

冠婚葬祭への出席、急病等で家族が介護できなくなった際に、緊急で利用できるショートステイサービスの提供を実施します。

#### ●75 家族介護慰労（介護保険課）

在宅で要介護4・5の認定者を介護する家族の様々な負担を軽減し、在宅生活の継続と生活の質の向上を目的として慰労金を支給します。

#### ●76 寝たきり高齢者介護慰労（高齢福祉課）

要介護4・5の寝たきり高齢者を在宅で介護する家族等の精神的・身体的疲労を癒すことを目的に、食事券またはマッサージ券を給付します。

#### ●77 ワーク・ライフ・バランスの推進（人権・多様性推進課）

介護や育児などの生活と仕事の両立を推進するため、区民や区内企業に対して、講座の開催やパンフレット等による情報提供を通じて、ワーク・ライフ・バランスに関する意識啓発や、関係する法律や制度の周知を行います。

また、ワーク・ライフ・バランスの推進に取り組む区内中小企業を「ワーク・ライフ・バランス推進企業」として認定し、区の広報・パンフレットによる認定企業の紹介などを行うことで、その取り組みを支援します。

#### ●78【新規】ヤングケアラー支援（子ども家庭支援センター）

ヤングケアラーに関する周知啓発のため、区職員向けの研修及び講演会等を行います。

- 1 総合相談窓口の運営【再掲】（高齢福祉課）
- 40 認知症高齢者への理解を深めるセミナー【再掲】（高齢福祉課）
- 47 認知症カフェの開催【再掲】（高齢福祉課）
- 48 認知症高齢者の家族に対する相談支援【再掲】（高齢福祉課）
- 49 高齢者位置確認システム【再掲】（高齢福祉課）

## 施策の方向性 7 在宅療養の推進

### 【現状と課題】

区では、在宅療養を支援する取り組みを推進するとともに、医療関係者と介護事業者等の連携を推進しています。

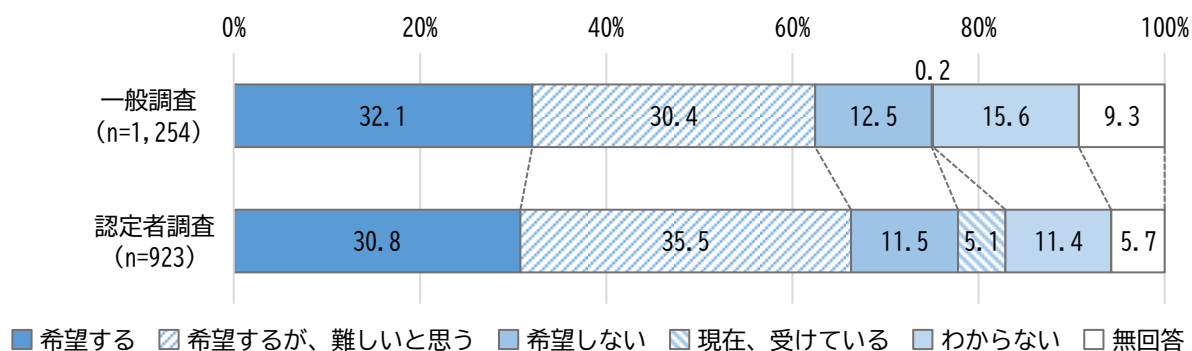
一般調査及び認定者調査によると、在宅療養を「希望する」と「希望するが、難しいと思う」という回答を合わせると、一般調査は62.5%、認定者調査は66.3%となっています。

在宅療養を「希望するが、難しいと思う」「希望しない」と回答した方の理由としては、「家族に負担をかけるから」が一般調査では60.4%、認定者調査では52.1%と特に多くっており、家族への負担をいかに軽減できるかが在宅療養を推進していく上で重要です。

また、事業者調査（居宅介護支援事業所）によると、医療連携の充実のために必要なことは、「医療・介護関係者間でICT（情報通信技術）を活用し、利用者の情報を適宜共有すること」が50.0%と最も多くっており、ICTを活用した医療連携を推進していくことが求められています。

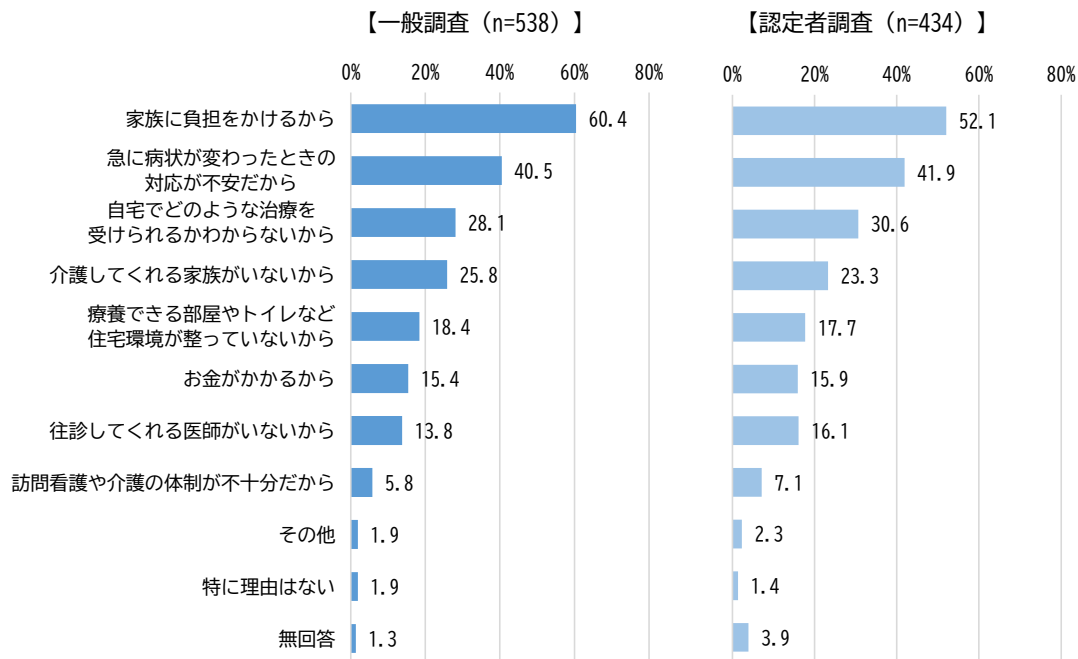
医療や介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるよう、在宅療養支援の充実や医療・介護連携を図っていく必要があります。

### ●長期療養が必要となった場合、自宅での療養を望むか〔一般調査・認定者調査〕

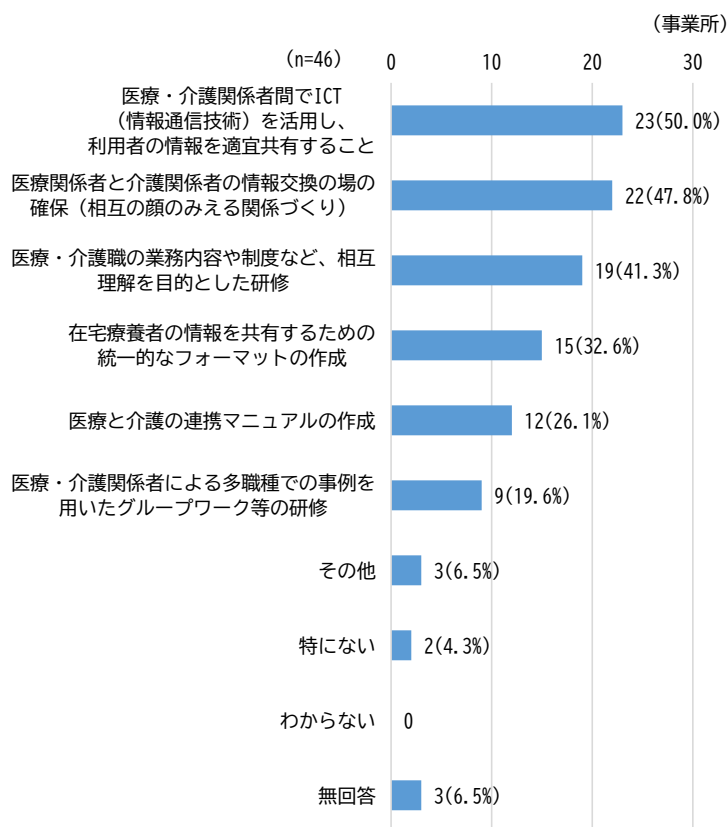




●在宅療養を希望しない、または難しいと思う理由（複数回答）〔一般調査・認定者調査〕



●医療連携の充実のために必要なこと（複数回答）〔事業者調査〕



【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り組み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。

## (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り組みを充実します。

### ●79 在宅療養連携推進（健康課）

病院から在宅療養への円滑な移行や、住み慣れた場所での安定的な在宅療養を支援するため、在宅療養支援窓口を中心とした相談対応を実施します。また、区民への普及啓発を行うほか、医療・介護関係者など多職種に向けた研修を行います。さらに、ICTネットワークなどを活用した多職種間の効果的な情報共有の支援を行うことで、更なる連携強化や在宅療養を推進する基盤を整備します。

### ●80 口腔ケア連携推進（健康課）

歯科診療所へ通院することが難しい方が、歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう、訪問による相談対応等を行うとともに、介護事業者及び医療関係者と連携し、口腔機能の向上を図ります。また、講演会・研修会を開催し、口腔ケアの普及啓発に取り組めます。

## (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。

### ●81 医療・介護サービス情報の提供（介護保険課、健康課）

医療・介護情報検索システムにより、医療機関等の往診・訪問診療や外国語対応の可否についての情報、介護サービス事業者のサービス提供体制や空き状況等の情報を提供します。

### ●82 医療連携推進（健康課）

講演会の開催や医療マップの配布を通じて、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師（薬局）機能の普及啓発を図り、その定着を促進するほか、医療連携推進会議等を開催し、地域の医療機関の相互連携を推進します。

### ●83 入退院時情報連携シート（健康課）

入退院時における、医療関係者と介護事業者等の情報共有や円滑な在宅療養への移行などを支援するため、情報連携シートの活用を図ります。

### ●43【新規】認知症検診【再掲】（高齢福祉課）

### ●44 認知症の早期発見・早期対応【再掲】（高齢福祉課）

### ●46 認知症地域支援推進員による支援【再掲】（高齢福祉課）

### ●47 認知症カフェの開催【再掲】（高齢福祉課）

### ●48 認知症高齢者の家族に対する相談支援【再掲】（高齢福祉課）

## 施策の方向性 8 住み慣れた地域で暮らせる環境づくり

### 【現状と課題】

区では、高齢者向け住宅の供給や住宅改修の支援に取り組むとともに、福祉のまちづくりを推進しています。

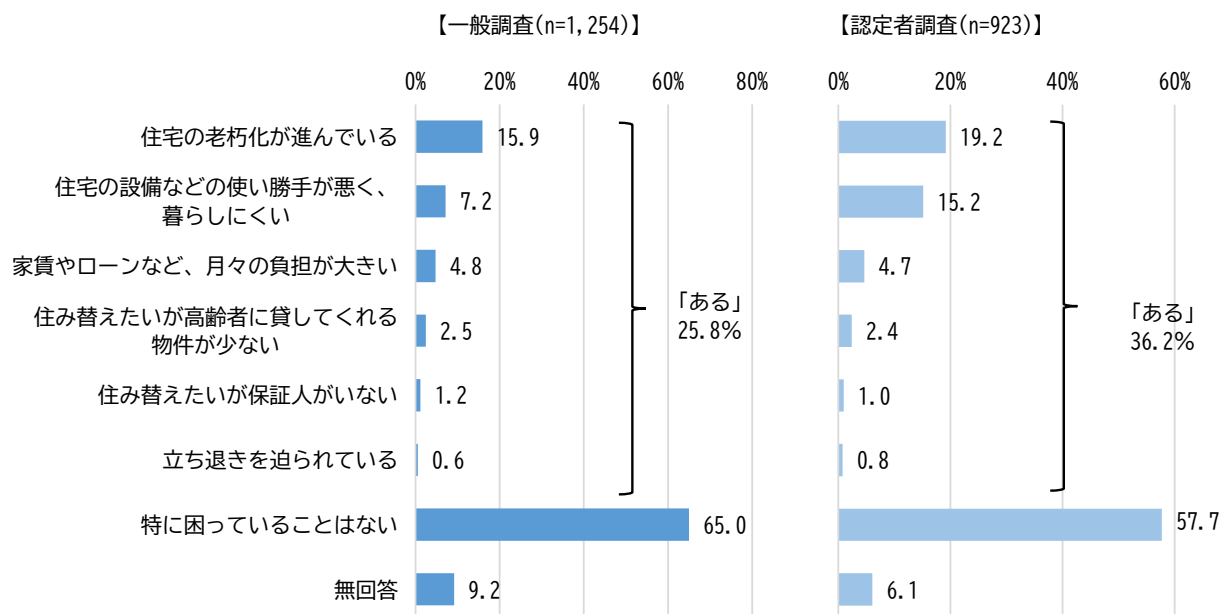
令和2年度のバリアフリー法の一部改正を踏まえ、令和4年10月に「台東区バリアフリー基本構想」を改定し、バリアフリー化を推進していくことで「誰もが自分らしく暮らせる安全安心で快適なまち」の実現を目指しています。

一般調査及び認定者調査によると、住宅で困っていることが「ある」と回答した方は、一般調査では25.8%、認定者調査では36.2%となっています。困っていることの内容としては「住宅の老朽化が進んでいる」が一般調査では15.9%、認定者調査では19.2%と最も多く、認定者調査では「住宅の設備などの使い勝手が悪く、暮らしにくい」も15.2%と次に多くなっています。

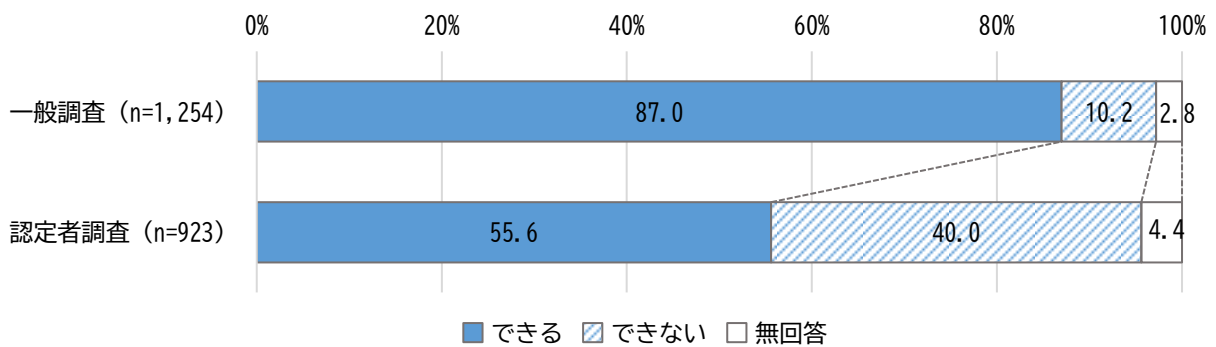
また、災害時や緊急時に一人または世帯で避難生活をするのが「できる」という回答は、一般調査では87.0%と多くなっていますが、認定者調査では55.6%と大幅に少なくなっています。

今後も、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、バリアフリー化の推進や住宅改修等の住まいに関する支援や高齢者向け住宅の確保などを推進していくことが必要です。また災害時において自力で避難生活を送ることが困難な高齢者への対策など災害時・緊急時に高齢者の安全・安心を確保できる支援体制づくりが重要です。

### ●住宅で困っていること(複数回答)〔一般調査・認定者調査〕



●災害時や緊急時におひとりまたは世帯で避難生活をする事〔一般調査・認定者調査〕



【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めます。

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。

## (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の確保を確保します。
- 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。

### ●84 高齢者住宅の供給（住宅課）

住宅に困窮しているひとり暮らし高齢者または高齢者のみ世帯に対し、高齢者に配慮した安全で良質な住宅を供給します。また、入居者に対する生活指導や相談、安否確認等の業務を行う生活援助員（LSA）を配置し、高齢者の生活の質の維持向上を図ります。

### ●85 サービス付き高齢者向け住宅の供給誘導（住宅課）

高齢者の居住の安定を確保するため、バリアフリー構造等を有し、安否確認や生活相談など高齢者を支援するサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」の建設を検討している事業者へ必要な情報を提供します。

### ●86 軽費老人ホームの整備（高齢福祉課）

独立した生活に不安のある高齢者が安心して生活できるよう、公募により事業者を選定し、従来の軽費老人ホームよりも利用料が低額な都市型軽費老人ホームの整備を推進します。

### ●87 住宅セーフティネットの推進（住宅課）

高齢者等の居住の安定を図るため、不動産関係団体や居住支援団体等と居住支援協議会を設置し、必要な措置に関する協議や入居相談窓口での住宅情報の提供などを行い、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援します。

また、家賃債務保証会社の利用に伴う初回保証料や立ち退きに伴う転居費用の一部を助成します。

●88 高齢者住宅改修給付（高齢福祉課）

身体状況の低下により日常生活の動作に困難がある高齢者が、住み慣れた自宅での生活を継続できるよう、手すりの取り付けや段差解消工事、浴槽やトイレ等の改修・新設工事の費用の一部を助成します。

●89 マンション共用部分バリアフリー化支援（住宅課）

良好な住環境整備を促進するため、分譲マンションや自己所有賃貸マンションの共用部分バリアフリー改修工事の費用の一部を助成します。

## (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。

### ●90 福祉のまちづくり整備助成（福祉課）

診療所・薬局等、公共性の高い小規模医療等施設のバリアフリー化に対する助成を行います。

### ●91 鉄道駅総合バリアフリー推進事業助成（都市計画課）

鉄道事業者が行う鉄道駅ホーム柵等の整備事業に対し、その経費の一部を助成し、駅のバリアフリー化を推進します。

### ●92 安全・安心な道づくり（土木課）

すべての利用者が安全かつ快適に道路を通行できるよう、歩道のバリアフリー化を推進します。また、台東区バリアフリー基本構想における歩道のない生活関連経路においても、交通管理者と連携し、路側帯のカラー舗装等を実施し、安全な歩行空間を確保します。

### ●93 バリアフリーの推進（都市計画課）

台東区バリアフリー基本構想及び特定事業計画に基づき、重点整備地区である区内全域において、関係機関・事業者と協力し、区民施設、駅施設や道路などの生活関連施設や生活関連経路のバリアフリー化を推進します。



### (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。

#### ●94 避難行動要支援者対策の推進（危機・災害対策課、福祉課、高齢福祉課、介護保険課、障害福祉課、保健予防課、保健サービス課）

災害時に自力で避難することが困難な高齢者などに対して、地域で安否確認や避難誘導などの支援が円滑にできるよう、本人の同意を得た上で名簿作成及び関係機関等への提供を行い、地域と連携・協力できる環境整備や支援体制の向上を図るとともに、個別支援計画を作成します。

また、一般の避難所では対応が困難な高齢者等のため、災害発生時に迅速かつ円滑に二次避難所（福祉避難所）を開設運営できるよう、運営体制について検証・見直しを進めます。

#### ●95 医療情報等の活用支援（危機・災害対策課、高齢福祉課）

救急要請時に本人確認や救急活動がスムーズに行えるよう、医療情報等が記載できる「救急安心カード」や「救急医療情報キット」を配付します。

#### ●96 高齢者緊急通報システム（高齢福祉課）

慢性疾患のあるひとり暮らしなどの高齢者に対し、民間受信センターに通報できる機器を貸与するとともに費用の一部を助成します。家庭内で急病等の通報があった際は、民間受信センターが状況を確認し、必要な対応を行います。

#### ●97 家具転倒防止器具取付（高齢福祉課）

高齢者がいる世帯に家具転倒防止器具の取り付けを行い、住まいの安全性を高め、地震発生時における事故の防止を図ります。

#### ●98 防災行動力の向上（危機・災害対策課）

総合防災訓練などの各種訓練や防災フェアの実施を通じて、区と区民及び防災関係機関の連携強化を図り、災害時における防災行動力の向上を図ります。

●99 防犯意識の高揚・啓発（生活安全推進課）

特殊詐欺などの犯罪被害に遭わないよう、犯罪・防犯情報を様々な情報媒体を用いて速やかに提供することで、生活安全に関する意識の高揚を図ります。

●100 消費生活支援の充実（くらしの相談課）

高齢者の消費生活を支援するため、講座の実施や消費者ニュース「くらしのちえ」の発行等を通じて、啓発を推進するとともに、消費者被害防止を図ります。

●101 【新規】特殊詐欺被害防止対策（生活安全推進課）

特殊詐欺による被害を防止するため、原則高齢者のみで居住する世帯に対して、自動通話録音機を無償貸与します。また、特殊詐欺被害防止対策等の周知啓発活動を実施します。

## 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り組み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あるいは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

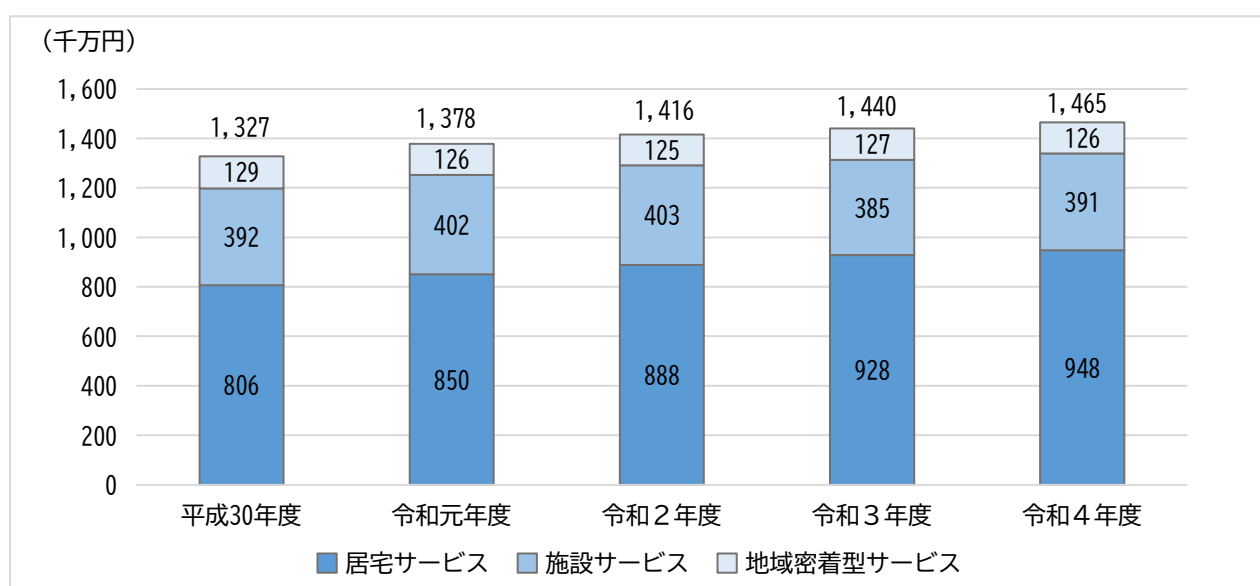
平成30年度からの5年間で、給付費は13.8億円増加しました。

在宅サービスの給付費は、要支援者のサービス利用の一部が介護予防・日常生活支援総合事業に移行した平成28年度に一度減少し、平成29年度以降は再び増加しています。給付費全体に占める割合は若干上がってきています。

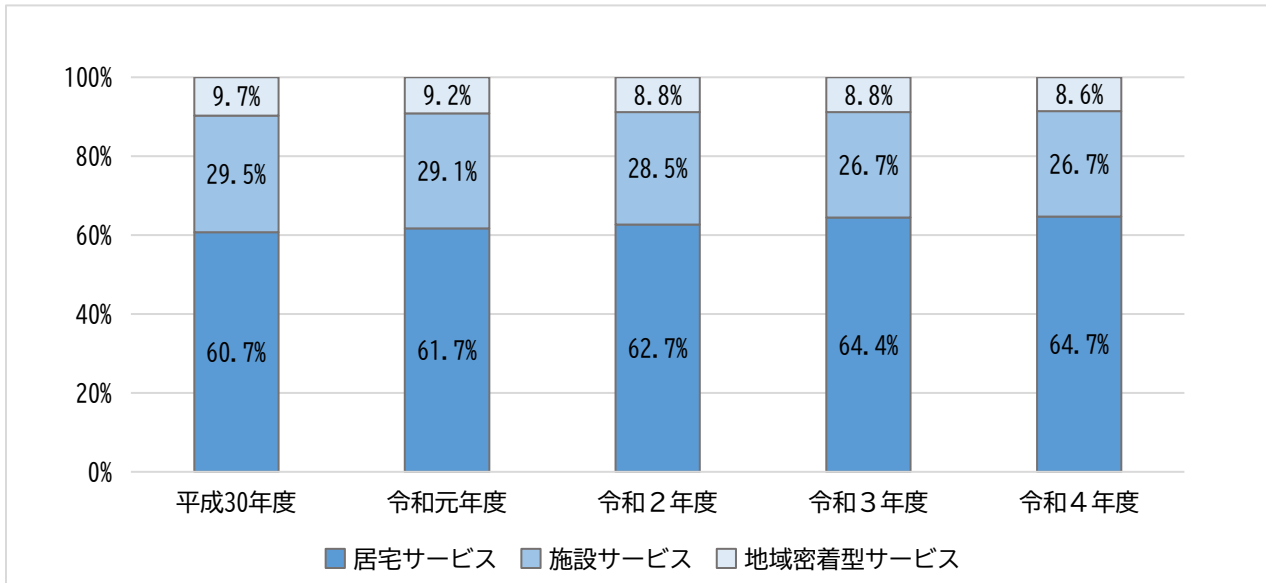
施設サービスの給付費は、平成29年度以降は増加傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の新規感染者数が多かった時期でもある令和3年度に大きく減少しています。なお給付費全体に占める割合は、若干下がってきています。

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の伸びが大きく、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への転換が完了します。

#### ●施設サービスの利用状況

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）

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 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

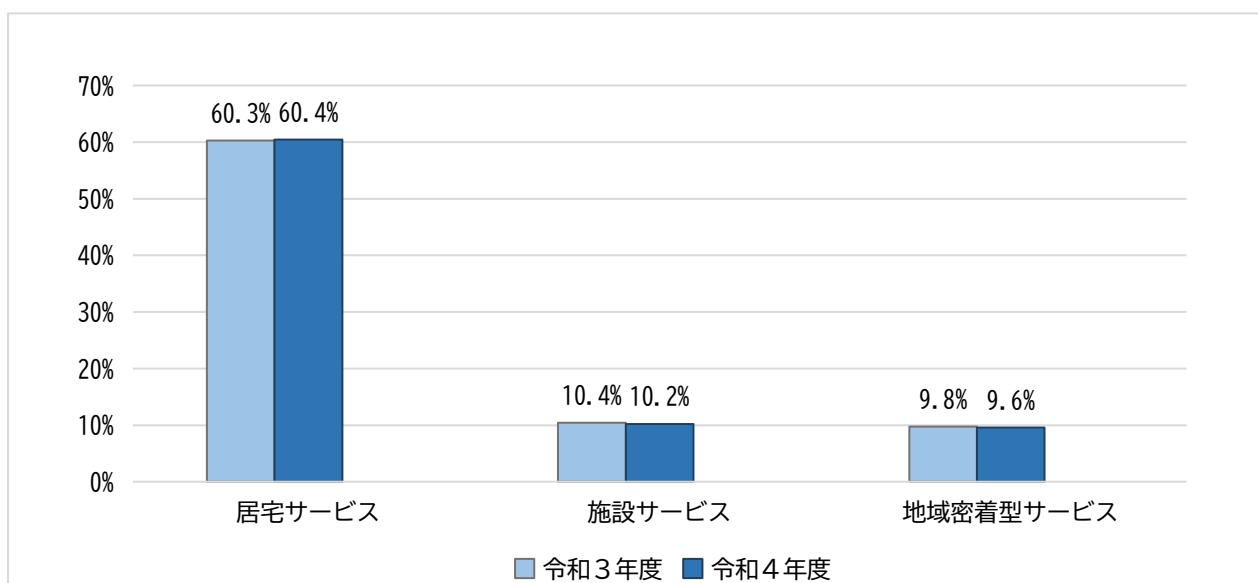
要支援・要介護認定者数に対するサービス利用者の割合は、居宅サービスではやや増加、施設サービスと地域密着型サービスではやや減少しています。

### ●要支援・要介護認定者数とサービス利用人数

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

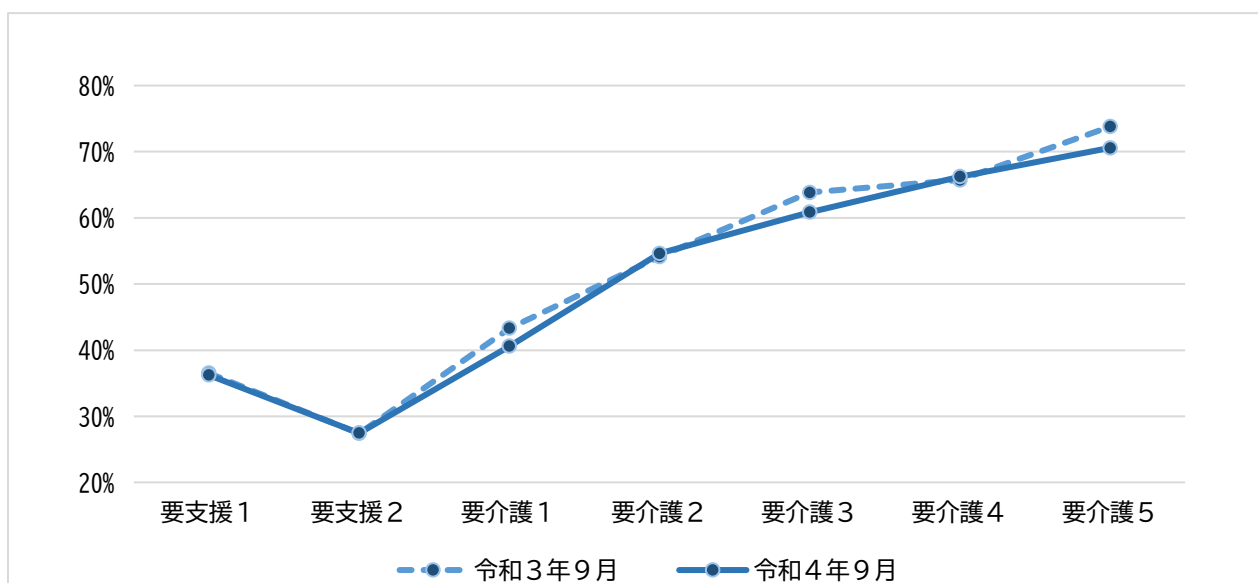
要介護度別に見ると、要介護度が重いほど支給限度額に対するサービス利用率も高い傾向が見られます。

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	28,223	28,128	28,872	29,196
訪問入浴介護	2,246	2,245	2,244	2,340	2,364
訪問看護	21,804	22,950	24,096	24,672	24,948
訪問リハビリテーション	5,330	5,149	4,968	5,112	5,160
居宅療養管理指導	33,200	34,000	34,800	35,748	36,120
通所介護	19,612	19,296	19,740	20,220	20,448
通所リハビリテーション	6,558	7,092	7,236	7,380	7,452
短期入所生活介護	4,055	4,776	5,496	5,664	5,724
短期入所療養介護	464	564	588	612	612
福祉用具貸与	45,889	46,171	46,452	47,604	48,120
特定福祉用具購入	859	838	816	852	852
住宅改修	541	529	516	516	516
特定施設入居者生活介護	10,015	10,432	10,848	11,064	11,184
居宅介護支援	65,311	66,226	67,140	68,664	69,360

各年度とも年間延利用人数、令和4年度については実績値。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

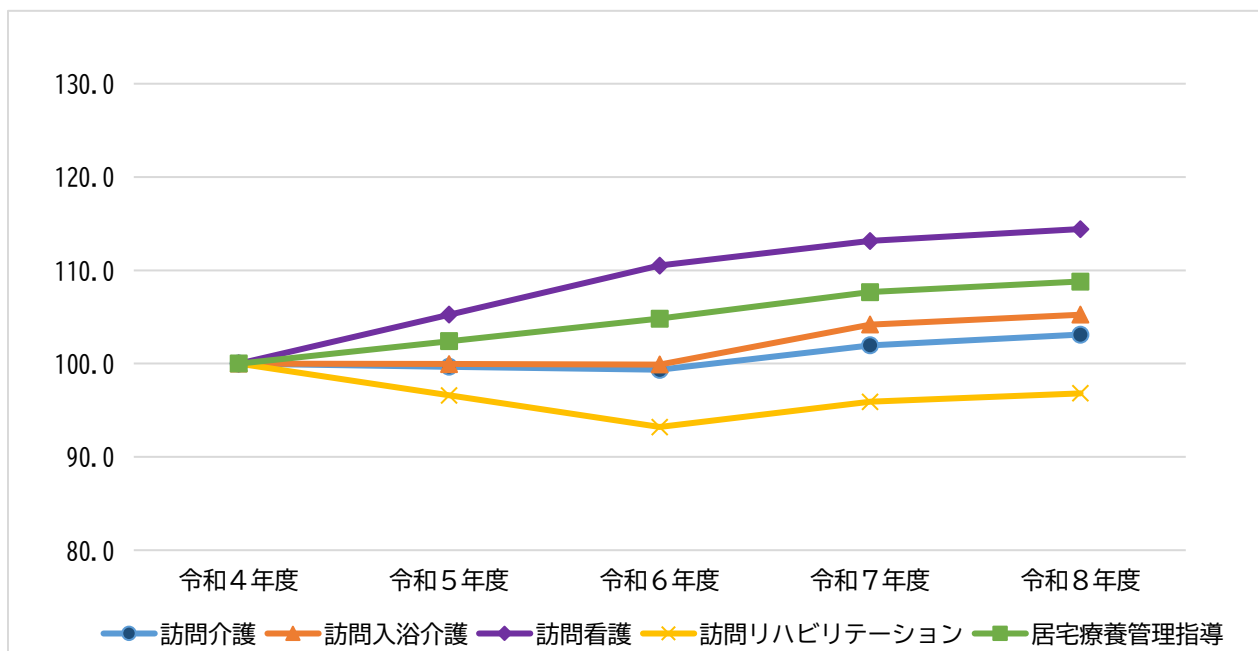
：千円

	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	調整中			

### 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受けるサービスは、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

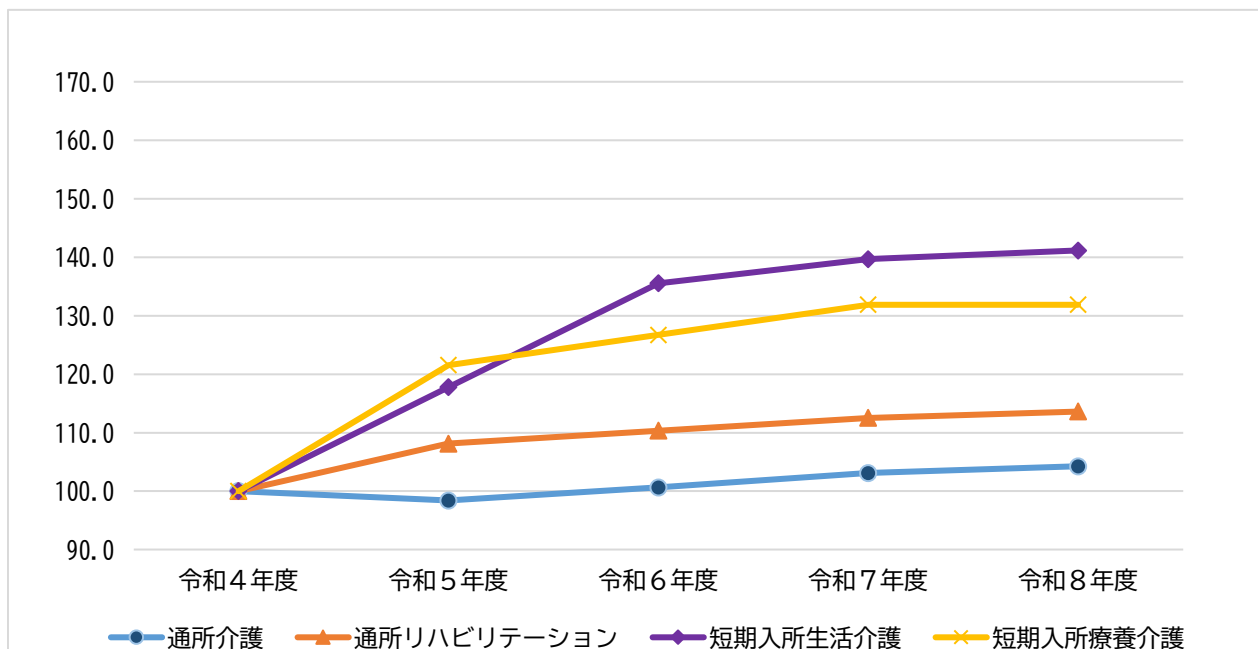
サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	28,317	28,223	28,128	28,872	29,196
訪問入浴介護	2,246	2,245	2,244	2,340	2,364
訪問看護	21,804	22,950	24,096	24,672	24,948
訪問リハビリテーション	5,330	5,149	4,968	5,112	5,160
居宅療養管理指導	33,200	34,000	34,800	35,748	36,120

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

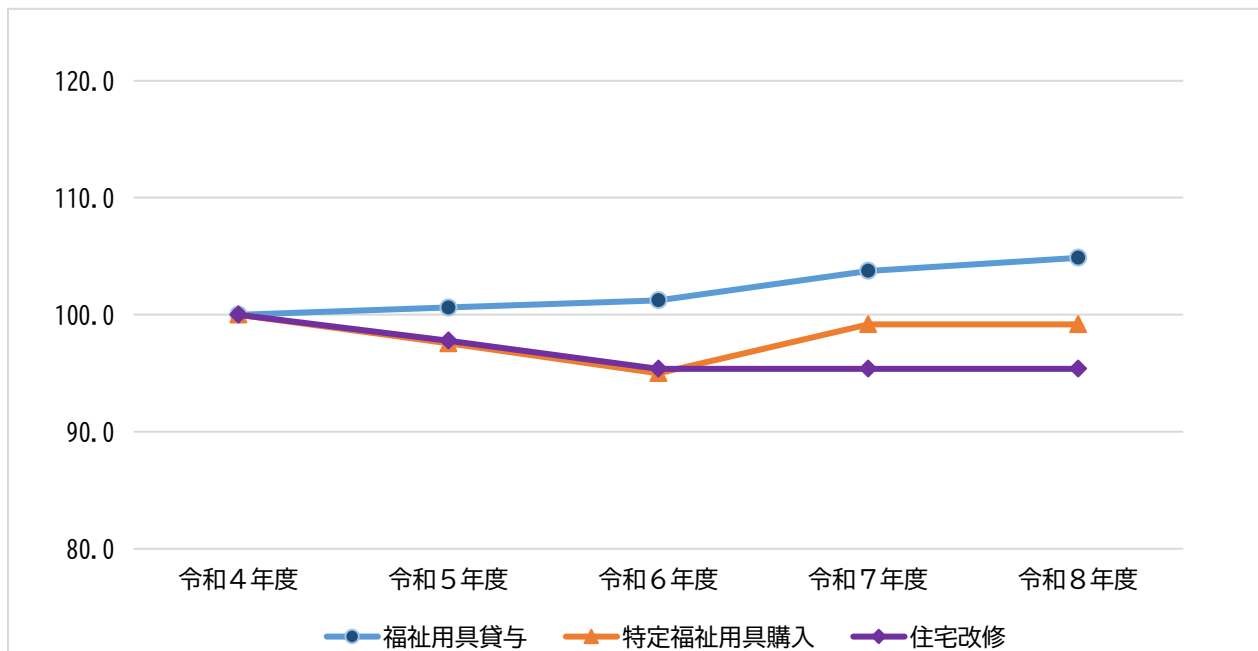
サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所介護	19,612	19,296	19,740	20,220	20,448
通所リハビリテーション	6,558	7,092	7,236	7,380	7,452
短期入所生活介護	4,055	4,776	5,496	5,664	5,724
短期入所療養介護	464	564	588	612	612

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

福祉用具貸与は令和5年度以降、漸増傾向で推移し、特定福祉用具購入、住宅改修は令和5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

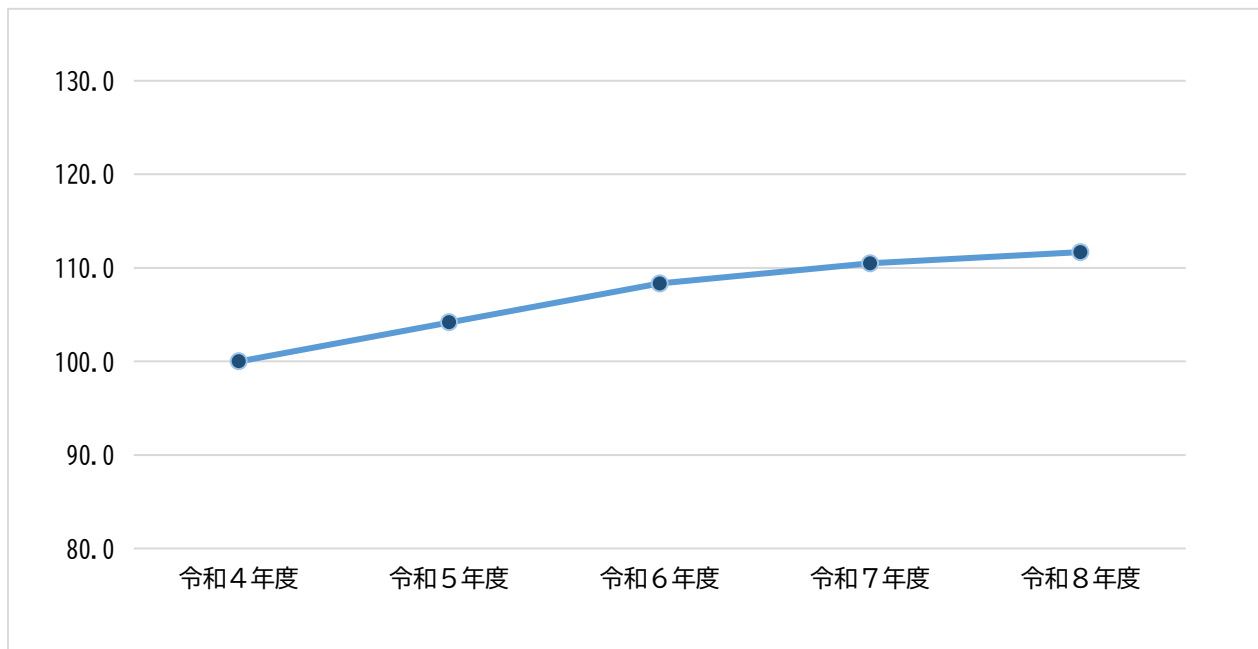
サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉用具貸与	45,889	46,171	46,452	47,604	48,120
特定福祉用具購入	859	838	816	852	852
住宅改修	541	529	516	516	516

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

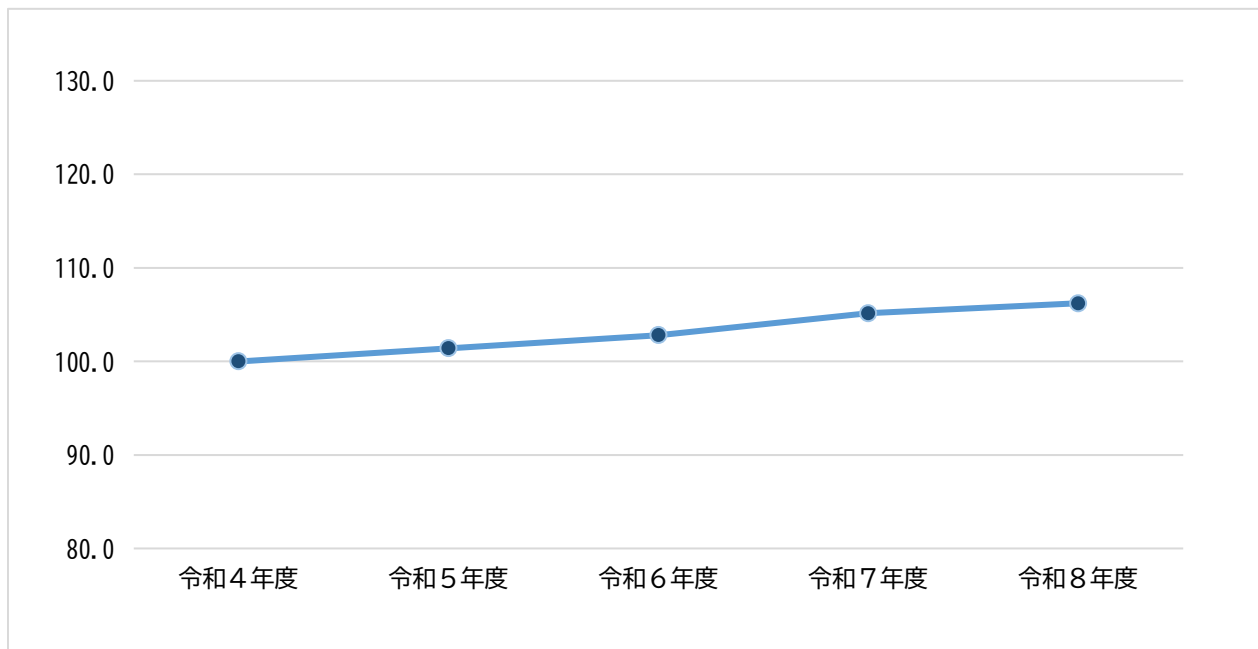
サービスの種類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定施設入居者生活介護	10,015	10,432	10,848	11,064	11,184

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、利用者数は概ね緩やかな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	66,226	67,140	68,664	69,360

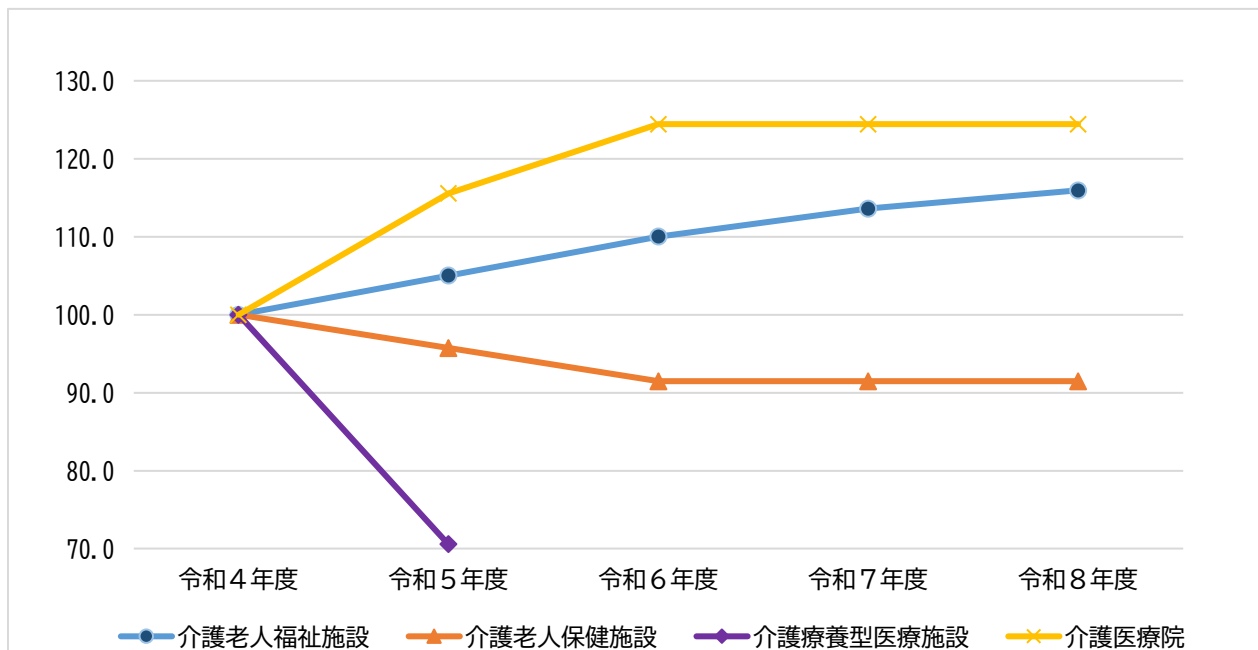
各年度とも年間延利用人数、令和4年度については実績。令和5年度以降は推計値。

## (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	9,151	9,588	9,900	10,104
介護老人保健施設	4,526	4,333	4,140	4,140	4,140
介護療養型医療施設	51	36			
介護医療院	135	156	168	168	168

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	調整中			



## ●施設サービスの現状と取り組みの方向性

### 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期計画期間中の令和6年度中に、現在整備を進めている（仮称）竜泉二丁目福祉施設特別養護老人ホームが開設予定です。

また、後期高齢者人口の増加のピークに対応するため、特別養護老人ホーム●●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

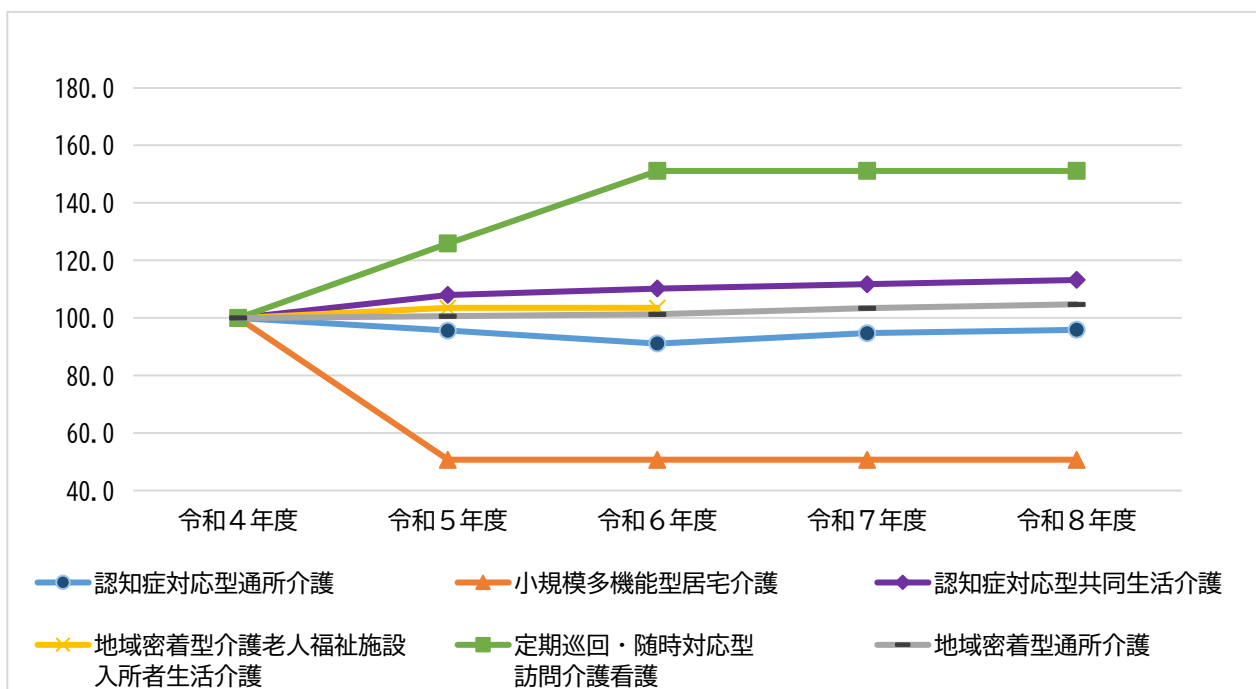
介護療養型医療施設が令和5年度末までに介護医療院等に完全に転換・移行することとなっていますが区内に介護療養型医療施設は無く、介護医療院もありません。

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、看護小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスは、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	957	912	948	960
小規模多機能型居宅介護	355	180	180	180	180
認知症対応型共同生活介護	1,600	1,728	1,764	1,788	1,812
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	170	204	204	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	9,027	9,084	9,276	9,396
複合型サービス			0	0	0

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	調整中			

●地域密着型サービスの現状と取り組みの方向性

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期計画期間中の令和6年度中に開設予定の、（仮称）竜泉二丁目福祉施設内に統合される予定です。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2ユニット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期計画期間中の令和6年度中に開設予定の（仮称）竜泉二丁目福祉施設特別養護老人ホームに統合されることに伴い、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

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。

⑩新たな複合型サービス

訪問と通所を柔軟に組み合わせて提供する新たなサービス類型が令和6年4月から創設されます。

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。

### 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	93.2
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	404,766	96.5
一般介護予防事業	9,177	12,991	141.5

## 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	25,916	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	5,233	5,237	5,282	5,315
訪問型サービスA	2,791	3,448	3,442	3,466	3,484
通所型サービス	7,095	8,066	8,062	8,125	8,172
通所型サービスA	375	541	523	543	545
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	9,278	9,239	9,290	9,328

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

介護予防・生活支援サービス事業	調整中			
一般介護予防事業				

### 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	調整中			
在宅医療・介護連携推進事業				
生活支援体制整備事業				
認知症総合支援事業				
地域ケア会議推進事業				

### 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	調整中			
家族介護支援事業				
その他の事業				

## 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	調整中				

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。



#### ●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	調整中			
施設サービス給付費				
地域密着型サービス給付費				
小計				
特定入所者介護サービス費				
高額・高額医療合算介護サービス費				
審査支払のための事務手数料				
特別給付費				
合計				

## (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。

調整中

### ●地域支援事業費の見込

単位：千円

区分				
総合事業	調整中			
包括的支援事業				
任意事業				
合計				

### (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%			
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%	
		区	都	国	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%			
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%	
保険料 23%	公費 77%				その他事業
第1号被保険者の保険料	区	都	国		
23%	19.25%	19.25%	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の観点から第9期からこれを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期から多段階設定をし、第8期は14段階としてきました。

第9期ではこれを更に細分化して全体で○段階の設定とし、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年度より段階的に実施し、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年度～
第1段階	0.45	0.375	0.3
第2段階	0.68	0.555	0.43
第3段階	0.7	0.675	0.65

●第9期保険料基準額（第5段階）

	月 額	年 額
保険料基準額	調 整 中	

●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	基準額に対する比率	【第8期年額保険料】 令和3～5年度（円）	【第9期年額保険料】 令和6～8年度（円）
	生活保護を受けている方、高齢福祉			
第1段階	調 整 中			
第2段階				
第3段階				
第4段階				
第5段階				
第6段階				
第7段階				
第8段階				
第9段階				
第10段階				
第11段階				
第12段階				
第13段階				
第14段階				
第15段階				

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。

#### (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 11,500 人 (認定率約 22.1%) 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

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		調整中	
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具購入			
住宅改修			
特定施設入居者生活介護			
居宅介護支援			



④地域支援事業費の見込

調整中

⑤介護保険事業費の見込

調整中

●介護保険事業費の見込

令和 22 年度  
調整中

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 年度には約〇〇〇〇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案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り組み

### (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り組みと課題

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。

### ① 令和6年度～令和8年度の実施目標

国において、給付適正化の取り組み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みます。

### (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みます。

## エ 縦覧点検・医療情報との突合

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（9～15 ページ参照）
- 2040 年度における将来推計・計画策定（98～99 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り組み（108 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提供体制に関する取り組み（108 ページ参照）
- 事業計画の進行管理と評価（111 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り組みを推進します。

#### ア 地域密着型サービス

- 地域密着型サービスの整備等（54・85～86 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り組み（55・106 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（27 ページ参照）
- 地域ケア会議に関する事項（28 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（60 ページ参照）
- 医療・介護の情報共有ツールの整備・普及（61 ページ参照）

## オ 認知症総合支援

- 認知症の早期発見・早期対応（42 ページ参照）
- 認知症サポーターを活用した地域支援体制の構築（42 ページ参照）

## カ 介護予防・フレイル予防の推進

- 地域による介護予防活動への支援（39 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

- ケアプラン点検の実施（101・102 ページ参照）
- 縦覧点検の実施・医療情報との突合（101・103 ページ参照）
- 専門職による住宅改修の事前点検（101・103 ページ参照）
- 介護サービス事業所の指導・点検（55・107 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り組み（55・106 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、さらに介護職員への利用者やその家族からのハラスメント行為の対応支援や、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り組み

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。更には、東京都が行う介護人材確保に向けた事業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 (55 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 (55 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り組み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り組み

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り組みを進めていきます。

### ② 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り組み

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り組みを後方支援します。

## 第4章 計画の推進に向けて



## 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>

