

件名	第8期介護保険事業計画における介護保険料の諮問・答申案について																		
所管部課	福祉部 高齢者施策推進室 介護保険課																		
内容	<p>令和3年度～5年度を計画期間とする第8期介護保険事業計画における保険料の設定について、下記のとおり答申案をお諮りします。</p> <p><b>1 第8期介護保険事業計画における保険料の答申案について</b> (資料2-1)</p> <p>(1) 第8期介護保険料基準額の設定について <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">月額6,760円</span></p> <p>(2) 第8期介護保険料の多段階化について (資料2-2)</p> <p><b>2 中間報告から答申案への保険料算定への影響事項について</b> ※【】内は保険料基準額への影響額</p> <p>(1) 介護報酬改定 改定率+0.7%【+46円】</p> <p>(2) 介護保険制度の改正</p> <p>ア 高額介護サービス費の自己負担上限額の引き上げ【▲6円】</p> <table border="1" data-bbox="493 1216 1198 1370"> <thead> <tr> <th></th> <th>影響額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中間報告</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>最終報告</td> <td>▲1億5千9百万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 負担限度額認定 【▲46円】</p> <p>①資産要件の基準額の見直し</p> <table border="1" data-bbox="493 1538 1198 1693"> <thead> <tr> <th></th> <th>影響額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中間報告</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>最終報告</td> <td>▲4億7千万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>②ショートステイ及び施設での食費の自己負担額の見直し</p> <table border="1" data-bbox="493 1778 1198 1933"> <thead> <tr> <th></th> <th>影響額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中間報告</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>最終報告</td> <td>▲7億円</td> </tr> </tbody> </table>		影響額	中間報告	—	最終報告	▲1億5千9百万円		影響額	中間報告	—	最終報告	▲4億7千万円		影響額	中間報告	—	最終報告	▲7億円
	影響額																		
中間報告	—																		
最終報告	▲1億5千9百万円																		
	影響額																		
中間報告	—																		
最終報告	▲4億7千万円																		
	影響額																		
中間報告	—																		
最終報告	▲7億円																		

(3) 介護保険給付準備基金取崩額【▲170円】

	変更内容
中間報告	30億円
最終報告	40億円

(4) 介護保険料収納率の精査【▲35円】

	変更内容
中間報告	97.0%
最終報告	97.5%

(5) 調整交付金に関する係数の変更【▲65円】

第1号保険料の基準所得金額及び所得段階別加入割合、後期高齢者加入割合補正係数を算出するための係数が確定（変更）した旨、国から事務連絡があり、「見える化」システムに反映された。

	変更内容（交付割合）	
中間報告	令和3年度	5.31%
	令和4年度	5.70%
	令和5年度	5.92%
最終報告	令和3年度	5.44%
	令和4年度	5.91%
	令和5年度	6.17%

(6) 総給付費等の推計の精査【▲29円】

	変更内容
中間報告	1,990億円
最終報告	1,982億円

(案)

資料 2 - 1

2 足福介発第 4 2 8 1 号  
令和 3 年 2 月 1 2 日

足立区長  
近藤 弥生 様

足立区地域保健福祉推進協議会  
会 長 菱沼 幹男

第 8 期介護保険事業計画における保険料の答申について

令和 2 年 7 月 2 9 日付、2 足福介発第 1 6 9 3 号をもって諮問のあった件について、令和 3 年 2 月 3 日に開催された介護保険・障がい福祉専門部会における審議の結果を踏まえ、慎重に審議した結果、下記のとおり結論を得たので答申する。

記

1 介護保険料基準額の設定について

第 8 期介護保険事業計画における第 1 号被保険者の保険料基準額は、「月額 6, 7 6 0 円」と設定する。

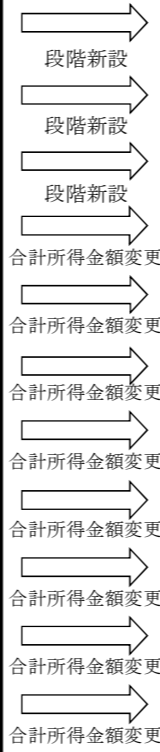
2 介護保険料の段階及び保険料率について

別紙のとおり

第8期介護保険料の段階及び料率の変更について  
 第8期介護保険事業計画における第1号被保険者保険料の段階及び料率は、下表のとおり設定する。

第7期保険料負担段階

区分	段階	保険料率	月額 保険料
第14段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が1,800万円以上	2.70	17,770
第13段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が1,200万円以上1,800万円未満	2.30	15,140
第12段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が800万円以上1,200万円未満	2.00	13,160
第11段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が600万円以上800万円未満	1.80	11,850
第10段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満	1.49	9,810
第9段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.45	9,550
第8段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.40	9,220
第7段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が120万円以上200万円未満	1.21	7,970
第6段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が120万円未満	1.08	7,110
第5段階 (基準額)	本人が区民税非課税(世帯に区民税課税者がいる場合)	1.00	6,580
第4段階	本人が区民税非課税(世帯に区民税課税者がいる場合)で本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下	0.87	5,730
第3段階	本人及び世帯全員が区民税非課税	0.70	4,610
第3段階 特例軽減B	収入・預貯金等で判定	0.50	3,290
第3段階 特例軽減C	収入・預貯金等で判定	0.30	1,980
第2段階	本人及び世帯全員が区民税非課税で本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円以下	0.50	3,290
第2段階 特例軽減B	収入・預貯金等で判定	0.30	1,980
第1段階	本人及び世帯全員が区民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下 生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者で区民税世帯非課税	0.30	1,980



第8期保険料負担段階

区分	段階	保険料率	月額 保険料
第17段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が2,500万円以上	4.50	30,420
第16段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が2,000万円以上2,500万円未満	4.00	27,040
第15段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満	3.50	23,660
第14段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が1,200万円以上1,500万円未満	3.00	20,280
第13段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が900万円以上1,200万円未満	2.50	16,900
第12段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が700万円以上900万円未満	2.00	13,520
第11段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が500万円以上700万円未満	1.80	12,170
第10段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.60	10,820
第9段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満	1.45	9,810
第8段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.40	9,470
第7段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.21	8,180
第6段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が120万円未満	1.08	7,310
第5段階 (基準額)	本人が区民税非課税(世帯に区民税課税者がいる場合)	1.00	6,760
第4段階	本人が区民税非課税(世帯に区民税課税者がいる場合)で本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下	0.87	5,890
第3段階	本人及び世帯全員が区民税非課税	0.70	4,740
第3段階 特例軽減B	収入・預貯金等で判定	0.50	3,380
第3段階 特例軽減C	収入・預貯金等で判定	0.30	2,030
第2段階	本人及び世帯全員が区民税非課税で本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円以下	0.50	3,380
第2段階 特例軽減B	収入・預貯金等で判定	0.30	2,030
第1段階	本人及び世帯全員が区民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下 生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者で区民税世帯非課税	0.30	2,030

第7段階から第9段階の基準所得金額については、国の介護保険法施行規則改正に伴い変更する。

第5回「介護保険・障がい福祉専門部会」

令和3年2月3日

件名	足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について																																
所管部課	福祉部高齢者施策推進室高齢福祉課、地域包括ケア推進課、介護保険課																																
内容	<p>足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）のパブリックコメントに対する区の考え方を、下記のとおり報告する。</p> <p>1 パブリックコメントの実施結果</p> <p>(1) 実施期間 令和2年10月16日（金）～11月16日（月）</p> <p>(2) 実施結果 提出件数440件（個人438名、法人2） ※参考 前回（平成29年度）の実施結果 提出件数401件（個人401名、団体無し）</p> <p>(3) 意見・要望等 ア 内訳</p> <table border="1" data-bbox="504 1128 1418 1684"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>内訳</th> <th>件数</th> <th>前回 (平成29年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>介護保険料について</td> <td>420件</td> <td>264件</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>介護サービスの利用者負担について</td> <td>13件</td> <td>123件</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>施設整備について</td> <td>15件</td> <td>100件</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>介護人材確保について</td> <td>22件</td> <td>22件</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>介護報酬改定について</td> <td>7件</td> <td>28件</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>その他</td> <td>233件</td> <td>66件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>合計</td> <td>710件</td> <td>603件</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 パブリックコメントに対する区の考え方について 資料3-1 のとおり</p>	NO	内訳	件数	前回 (平成29年度)	1	介護保険料について	420件	264件	2	介護サービスの利用者負担について	13件	123件	3	施設整備について	15件	100件	4	介護人材確保について	22件	22件	5	介護報酬改定について	7件	28件	6	その他	233件	66件		合計	710件	603件
NO	内訳	件数	前回 (平成29年度)																														
1	介護保険料について	420件	264件																														
2	介護サービスの利用者負担について	13件	123件																														
3	施設整備について	15件	100件																														
4	介護人材確保について	22件	22件																														
5	介護報酬改定について	7件	28件																														
6	その他	233件	66件																														
	合計	710件	603件																														

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
1	介護保険料の値上げは しないでほしい	275	介護保険料の値上げには反対です。	96	1 介護保険料について(420件)  (1) 介護保険料の増減要因 第8期の介護保険料基準額について、9月の中間報告では、約7,070円～約7,270円としていましたが、以下の増減要因を精査した結果、「6,760円」としたいと考えています。第7期の介護保険料基準額(6,580円)より180円値上げとなります。 《主な増要因》 1 高齢者数、特に75歳以上の後期高齢者数の増加による、介護サービス給付費の増 2 介護報酬改定率 +0.70% 《主な減要因》 1 第8期、3か年の総事業費については、新型コロナの影響も勘案して再精査 2 第8期介護保険料の所得段階区分は、14段階から17段階に変更 3 最高料率は、基準額の2.7倍(17,770円) ⇒ 4.5倍(30,420円) 4 保険料収納率を再精査97.0%⇒97.5% 5 第8期では、介護保険給付準備基金から40億円を取り崩し 6 介護保険制度改正による影響額を反映  (2) 介護保険料の値上げに関すること 区としては、中間報告後、介護保険料の値上げ幅を抑制するために、総事業費の再精査、保険料収納率の精査、介護保険給付準備基金投入予定額の変更を行いました。前述のように、国の介護報酬改定という増要因もございますが、結果として介護保険料基準額を中間報告よりも低い6,760円まで下げることができました。 今後も引き続き、様々な介護予防事業への積極的な取り組みによって、元気高齢者の増加と給付費の抑制に努めていきます。 第7期からは値上げとなりましたが、何卒ご理解いただきますようお願い申し上げます。  (3) 介護保険制度に関する国への要望 区では、介護保険制度を安定的に運営するとともに、保険料の上昇が高齢者の生活に過大な負担とならないよう、全国市長会を通じて、国に対して介護保険制度の抜本的見直しを要望していきます。  (4) 介護保険料の支払いが困難な方 生活困窮やコロナ禍で保険料の支払いが困難な方には、次の減免制度がございますので、介護保険課までご相談ください。 ・所得の低い方を対象とする介護保険料軽減制度 ・新型コロナの影響に伴い収入が減少した方の介護保険料減免制度  (5) 介護保険料を滞納している方 預貯金などがある場合、普段の生活に影響が無い範囲で、差押えを実施することがあります。
			足立区の介護保険料は23区で一番高いのだから、これ以上上げないでほしい。	39	
			介護保険料を「自動的」に上げていくことは、あまりにも無策すぎます。区はもっと考えるべきです。介護保険料は値上げしないで下さい。介護保険料は高いです。払うのが大変です。ただでさえ、高すぎる介護保険料をまた値上げですか。値上げしないで済むように手立てを講じて下さい。	4	
			介護保険料は高いです	25	
			年金でギリギリです これ以上上げないで下さい。	7	
			第8期介護保険事業計画の区民の保険料の値上に反対です。先日、区主催の公聴会に出席させていただきました。値上げの理由に「後期高齢者の人口が増大しそれに見合った試算を国の定めた計算式にあてはめて算出したと述べられておりました。「後期高齢者の人口が増大」し、それに伴い要介護者も増大するだろうという予想を否定するものではないが、今のままでは区民の負担する保険料は天井知らずに増え続けることになるのではないかと懸念を抱くのは私だけではないと思います。保険料の値上をやめてください。	60	
			保険料の値上げは控えて下さい。これまでも値上げが度々ありました。あと半年で90才になる私には、これ以上の負担は重すぎます。区民の命とくらしを守る区政を願っています。	2	
			介護保険料は高いです。払うのが大変です。保険料値上げは反対です。私は年を取ってから病院にかかることが多くなってきました。薬代もばかになりません。これから介護もお世話になるかもしれませんが、貯えも減って費用の負担があまりに重いと困ります。	5	
			介護保険料をこれ以上上げないでほしいです。私は年金から引かれいづつも年金も生活でギリギリです	14	
			いざ介護を受ける身になっても保険料以外に払わなければならないです。保険料を上げない事。介護保険料の値上げはやめて下さい。	2	
			①区内で最高値の区であるのに値上げする理由がわかりません	1	
			②さらに値上げすると払えない人が多くなります。保険本来の目的が果たせないこととなります。	1	
			介護保険料の値上げは反対です。がんばって働いています。	1	
			収入が少し増えれば保険料が高くなり収入がないとたべていけません。	8	
			介護保険料値上げは反対です。日々の暮らが大変です。	2	
足立区介護保険料は23区で一番高いのでは、これ以上値上げしないで下さい。高所得者ばかりではありません。低所得者のことも考えて下さい。1ヶ月暮らすのがやっつです!! 値上げはぜったいに反対です。	2				
介護保険料の値上げは止めて下さい。値上するなら年金も上げて下さい。	2				
日頃介護のことでいろいろお世話になっています。今まで元気でしたので、介護のことについての知識がありませんが、何とお金がかかることに今頃になって痛感しています。この先のことを考えると、不安な気持ちになります。これ以上値上げのことは考え直して下さい。お願いします。	2				
本当ですか、介護保険料値上げするの? 23区で一番高いのはどうしてですか? 高齢化社会です。高齢者にやさしい区政であってほしいと思います。足立区は積立金も23区中でも多くあると聞いています。これ以上、負担を押し付けしないで下さい。毎日の食事や病院に行くのをがまんして、高い保険料を納めるのは、命にかかわります。値上げをしないで下さい。	1				
私の友人は80才ですが、介護保険料が2ヶ月で3,000円→4,960円 1.6倍になりました。ヘルパー福祉用具貸与で月3,009円とられています。わが家の場合、夫婦で保険料7,300円→8,450円 15%アップしました。	1				
年金は2人合わせて、月にすると、25万円です。毎月の家賃6万円を払うと、赤字になってしまいます。衣服費・食費を減らすしかありません。区は区民の実態をつかんでいるのでしょうか。介護保険料これ以上上げないで下さい。生活出来なくなります。	1				

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			私は、介護保険料を値上げすることは、反対です。 ・失業しました。高齢のため、すぐには、就職先が見つかりません。介護保険料の減免申請をしましたが、却下されました。 ・同居の家族とは、自立して、働いてきています。援助されたことはありません。個人の問題なのに、同居家族に頼れど、無理強いするのは、おかしいです。40年以上も、都民税・区民税も含めて、税金を払ってきたのに。収入が減ったので、減額してもらいたいです。 ・加えて、今まで都内で一番高い介護保険料であり、さらに、第8期計画で、保険料値上げを計画しているのは、納得いきません。 ・区民ばかりに負担を負わせないでください。	1	
			介護保険の値上がりには反対します。私達若い人が受けるころにはかなり高くなり今でも安い収入から払うのは負担が大きいです。これ以上上げないで下さい。	2	
			介護保険料値上げではなく値下げにしてほしい。	25	
			足立区の介護保険料は23区で一番高いのだから、むしろ下げてください	8	
			介護保険料は高すぎ。値下げして下さい。	3	
			介護保険は、改定するたびに保険料が上がるのはおかしいです。高齢者が増えるのだから、保険料はだんだん安くなるようにして、安心して年をとれるようにすべきです。	9	
			介護保険料は値上げしないでください。そして、介護保険料は安くして下さい。安い(少ない)年金に 対し高い保険料とても生活ができません。	10	
			・介護保険料は安くしてください。 ・介護保険料は高いです。払うのが大変です。年金もらえてないので困っています。	2	
			保険料を安くして下さい。生活が出来ません	4	
			足立区は国保料金高く、この上介護保険料が上ると、とても大きな負担です。 これ以上の値上げには絶対に反対です。むしろ、値下げをするべきです。	2	
			年金から引かれる介護保険料が前回より多くなっていくのは、とても切ないです。介護を受けないで済むように、体力維持の為、ジムに通い始めたので、出費が増えました。そうした努力をしている人は多いと思いますが、そうした人達を含めて保険料を上げるのは納得がいきません。都内23区で一番高い保険料を大幅に引き下げて「足立区に住んでいて良かった。」と思われるようにしてください。	1	
			足立区は23区中1番高い介護保険料ではなく23区中1番下い方にして下さることを願います。	1	
			私の母は現在、介護老人福祉施設に入居していますが、国民年金での支払額は当然不可能であります。したがって私が不足分の支払いをしておりますが、これ以上の介護としての出費は大変なことであるので、出来れば介護保険料の値下げや年金の増額をお願いしたいと思います。どうぞ宜しくお願い致します。	1	
2	値下げしてほしい	73	むすこと二人ぐらして給料が少ないのに負担ばかりかけていてつらいです。 せめて介護を受けなくてもいいようにがんばっているのに、保険料がこれ以上あげられたらこまります。むすこがかわいそうです。なんとか値上げしないでください。もっと安くしてください。	1	
			とくに、足立区は23区で一番高いので、むしろ知恵を出していただき、値上げではなく値下げをしてほしいと思います。死ぬまで払い続ける保険料ですし、サービス利用しない人たちも多いので、抜本的に見直してほしいです。 もう払いつづけることができないという声が圧倒的です！ ラーメン屋ですが経営が大変です。 店を閉じたくてもそのお金がありません。 介護保険料だけでなく支払いはいろいろありどれもこれも値上げどころか下げてもらいたいと思っています。消費税もたいへんどうなるのか…と不安です。	1	
				1	

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			赤旗新聞の日曜版を読んでいます。(63才、女性)介護保険料が目前なので生活に不安を感じます。リウマチを15年位患っており、うつ病もあります。繰り上げ年金とかけもちパートの収入のみです。コクホ税の支払いも苦しいのに。将来、介護保険料の増額はやめてほしいです。むしろ、非課税の区民は0円にしてほしいです。先月、インフルのワクチンが4,400円です。今月は3ヶ月に1度のリウマチの検査、薬代合わせて1万5千円位かかります。私たちの声を聞いて下さい！	1	
			親が介護を受けるのに介護保険料払っていても、いざ利用するとまた利用料を払って、簡単に利用できないということがあり、何のための介護保険かと思いました。収入が上がっていきなく、大変きついです。これ以上上げないで、値下げして下さい。値上げしないで下さい。お願い致します。	2	
			①介護保険料の引き上げは中止するとともに、引き下げてください。 足立区の保険料は23区で一番高いと聞きます。低所得層も多い中、また、年金生活者は年金以外の収入の道はありません。年々引き上げられる保険料は、その分、生活の切りつめにつながります。生活を維持するためにも、介護保険料の引き上げは止めて下さい。 介護保険料をこれ以上上げないでほしいです。私は年金から引かれいつも年金も生活でギリギリです	1	
3	いざというとき利用できるか心配	14	いざ介護を受ける身になっても保険料以外に払わなければならないです。保険料を上げない事。年金ぐらして介護保険料支払いが大変です。保険料払って介護受けられないような事はとても不安です 保険料の引き上げは絶対にしないで下さい	3	
			第8期の介護保険料金の値上げに絶対反対です。今でも介護保険料の支払い苦慮しているのにこれ以上の値上げは絶対に認めることはできません。私はまだ介護保険の適用を受けていませんが、受けている人からさらに利用料を取るという。サービスの切り下げがずーっと行われてきている中で、さらに値上げなど認めることができません。都内最高額になるなどとてもないことです。 介護保険料を値上げしないで下さい。妻が(82才)私は90才です。妻は15年前から江北の特養ビジネスに入所してお世話になっていますが、家族の合算した所得によって入所費用が5～6年前は月10万位でしたが急に6～7万、16～7万も高くなり大へんです。私は年金も20万以下で介護保険料が妻も天引きされるので生活が苦しくて大へんで是非介護保険料は値上げしないで下さい 介護保険料を値上げしないでください。利用する人が安心して介護を受けられるようにしてほしいです。	1	
			介護を受けたくても費用がどれだけかかるのか不安です。 ギリギリの生活ですからいっさいの負担増はできません。	1	
			3年毎に改定される65歳以上の介護保険料を値上げするというのは、保険制度として間違っています。それは、利用者自身が利用できない介護保険制度になってきているからです。	1	
			◎介護保険料の値上げは反対です。 ◎利用する時にどれくらいのお金が入用になるかわからないのが心配です。 くらしが大変なのに介護保険料の値上げは反対です。	1	
			足立区が23区で一番高いのはなぜなのでしょう。その上利用したいときに利用できない話も聞いております。保険料これ以上値上げしないでください。	4	
4	高い保険料を払っていざ利用するとなるとまた利用料を払わなくてはいけないのは、おかしいです。	17	介護保険料は高い保険料を払っていざ利用するとなるとまた利用料を払わなくてはいけない。そんなのおかしいです。保険料を下げるか利用料をただにするか、すべきです。	17	
			いつ終わるかわからないコロナに苦しめられている時に、介護保険料の値上げは、ますます負担が重くなります。23区で一番高い保険料を払わされて、さらにとは、あまりにひどすぎます。値上げはしないでください。	7	



NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の方針
5	コロナで生活が苦しい	21	<p>私自身も含め、コロナ禍の影響もあるのか、周りの知人で体調を悪化させたり亡くなる人も多く気持ちが落ち込みがちです。少ない年金、独り暮らし、家賃を払うのもぎりぎりという人がたくさんいる。「廃品回収でなんとかがんばっているが古紙は安いし重いので止めた。介護保険が上がるのは本当に困る、何とか止めるように弥生ちゃんに言って！」</p> <p>介護保険はあまねく高齢者の命とりですのに保険料を他区よりも高く値上げをする区長及び足立区は何と冷たい区政なのでしょう。</p> <p>私はこの夏「コロナ」と「熱中症」で死ぬ思いでした。生活費(食費)も住宅(自宅)でも従来とは大幅にアップしました。</p> <p>介護保険利用料も、税申告で200円程度基準をオーバーしたために1割が2割に上げられ、これが生活費オーバーになりました。消費税もすべて値上げ反対します。</p>	2	
			<p>介護保険料の値上げに反対です。</p> <p>コロナ禍の対応等のおくれから区民の目先をそらす為の火事場ドロボウ的な値上げをしないで下さい。</p> <p>弱者いじめは、やめて下さい。</p> <p>麻生大臣の「ナチスの手口を学んだらどうか」「高齢者はさっさと死ぬ様に」の暴言を足立区はように入っているのですか？</p>	1	
			<p>コロナ禍で職を失う人が多く、先が見えない。コロナも心配の種です。区民は心穏やかでない生活のさなか、介護保険料の値上げとは考えられません。又、高齢者の医療費の負担が2割にとかの話もでていて、心配は絶えません。消費税の減額とか少しは庶民の身になって欲しいものです。介護保険料値上げ反対！</p>	1	
			<p>介護保険料の値上げを止めて下さい。年金で高齢者2人、細々と暮らしています。最近、スーパーの品々の値上がりりと値上げが無いと思うと減量になっていて実質の値上げです。Go Toキャンペーンなどには全く無縁です。この上、介護保険料が上げられたらますます切りつめなければなりません。コロナ禍の下、感染したら老夫婦共倒れになります。2月から自粛生活をしっかり守り、行政や医療機関に出来るだけ迷惑をかけないよう暮らしています。二重三重をお願いします。保険料の値上げは止めて下さい。</p>	1	
			<p>2、介護保険料の値上げについて</p> <p>足立区の介護保険料は20年連続して値上げをしてきました。現在23区で最高額です。今回、令和3年の保険料案が示され現在の6580円が7070円から7270円へ値上げをすると公表しました。コロナ禍でみなさん収入が減収になったり、職を失ったり大変苦しんでいます。朝日新聞の10月11日の紙面に18年度の65歳以上の高齢者1万9000人が介護保険料滞納で差し押さえされた記事がありました。このような時に21年連続値上げするとは呆れます。直ちに撤回するよう要求します。</p> <p>3、介護特別会計の予算の立て方に疑問を持ちます。</p> <p>毎年、介護保険の給付費の見積額と実際の給付費額に20億円から40億円の開きがあり介護特別会計は大きな赤字になっています。見積額を大きくして足りないからと保険料を値上げしてきたことです。保険料が高すぎて払えない人がたくさん出ています。納めた人も生活が苦しく介護の利用を控え、給付費が見込みより少なくなっている点です。給付見込み額を実態に近くすれば保険料の値上げはしなくても済みます。</p>	1	
			<p>消費税10%に値上げして、コロナによる影響で経済的ダメージを受け、国民全体に経済的支援が必要な時に年金は下げられ、保険料値上げでは話にならないどころか、支援の足を引っ張っている状態ではないか。ひどい話だ。</p> <p>介護保険料値上げは困ります。</p>	2	
			<p>年金は下がって消費税10%になり出費は多くなって居ります。コロナウィルスの為介護施設の利用料も上がりました。これは認意なので許す出来ませんがその場では出さないとは言いつらいです。</p>	1	
			<p>消費税増税で本当にこまっています。コロナで収入も減っています。このうえ保険料の値上げは絶対にこまります。毎日1円2円の商売をしていますからお客さんの買い方もきびしいです。せめて消費税増税分は、減額にして欲しいです。</p>	3	

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			これ以上介護保険料を引き上げないで下さい。毎日の家庭の生活ができなくなります。「積立金」の一部を回して区民の負担を軽くして下さい。区民の生活を守って下さい。 2020年10月に足立区の第8期介護保険事業計画の中間報告が出されました。中間報告では、基準月額で現在6580円の介護保険料が、約7070円から約7270円に引き上げられることが示されました。足立区の現在の介護保険料は、東京都23区の中で一番高く、負担が重くのしかかっています。このうえ、さらに保険料を引き上げることになれば、新型コロナウイルス感染拡大が区民の暮らしに深刻な影響を与えている中で、区民の暮らしは一層大変な状況になることは明らかです。これ以上介護保険料を引き上げないこと。現在の基準月額6580円の引き下げを図ること。	1	
6	保険料が高い分サービスが良いという話は聞かない	5	介護保険料の値上げには反対します！ 23区で一番高い。それに比例して23区で飛び抜けてサービスが良いという話は耳にしません。	5	
7	その他	15	賃貸住宅で年金生活している身としては高い介護保険料はきついです。湯水のように区民からすいあげるのではなく、区の財源のあり方、予算の配分をもっと考えて欲しいです。値上げは反対です。年金がないので現在働いています。高齢ですのでいつ働けなくなるか、医者にかかりながら頑張っています。なのに介護保険料、後期高齢者医療その他低所得者にとっては暮らしていけない。介護保険料を払っていますが利用せず亡くなった場合には戻りはしないでしょう。なのに値上げなんて許せません。	1	
			働けるうちは働きたいとがんばっています。収入が増えるときりぎりりで保険料があがり納めできない思いです。	1	
			少しのオーバーで負担が増えるのは困ります。もっと段階(低所得者の)きめ細かに保険料を引き下げてください。	1	
			私は介護保険料を払っていますが、介護を受けていません。これ以上の値上げはしないで、値下してください。	1	
			②介護者・家族の立場からみれば、上記の実態(※保険料が高くサービス利用が困難)から、家族がかなりの介護や生活面の負担を引き受けざるを得ず、これも大変に困難な事態を招来する危険性があります。(介護離職・虐待・ネグレクトなど)コロナ禍にあつては、家族も経済的苦境にあり、老老介護の実態からも、看過できません。	1	
			第8期介護保険事業計画中間報告(案)では、これまでの介護保険料の基準月額6,580円(年額78,960円)を、同月額7,270円(年額87,240円)になるそうです。しかもこれはあくまでも区民税非課税の方。さらに、この金額は東京23区で最高額と聞いて驚いています。貧困世帯の多い足立区がなぜ？区民に対する愛情がまったく感じられない	1	
			施策と言わざる負えません。足立区への住民税支払いも切なくなる一方です。確かに国の制度ですが、なぜ足立区が一番高い保険料なのですか？コロナウイルス禍で中小商店・企業の皆さんは収入も減り、先が見えない中で、この金額を支払い求めていくのですか？	1	
			足立区の区民に対する思いとは、「値上げはしかたがない。」のひと言ですか？ 介護保険制度を使えない区民が数多く出ても平気な足立区なのですか？	1	
とうとう介護保険料が7000円を超えるとの報告に、びっくりです。介護保険制度が開始当初、保険料が8000円を超えたら制度が崩壊すると言われていました。崩壊が近いのでしょうか？	1				
コロナ打撃に加えての経済的な負担に、高齢者はみな悲鳴をあげています。どうかしてください！！	1				
			介護保険料も税金の種類なので行政、銀行口座を差し押さえることもありうるとした見解を出して進めています。銀行口座を差し押さえることは生活圏・生存権を侵害することになりませんか。	1	
			①自分の年金が少なくても夫が住民税を払っていると高くなるのは納められない。	1	

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			<p>足立区でも貧富の差が大きく、特に低所得者が多いですが、高所得者もいます。介護保険の最高段階の年収が1800万円から第8期では2500万円に変更案が出ていますが、何故2500万円で止めているのか？年収億単位の方もいますので、段階を億単位まで増やして欲しいです。そうすれば低所得者への負担を抑える事ができると思います。</p>	1	
			<p>第8期介護保険事業計画第五章について 本計画の概要は第四章で縷々述べられている。考えなければならないのは、本計画第四章が実行されたとして、果たして足立区民として、幸福な人生を送れるのか？という問題点が先ずあるが、取り敢えず、第五章について、その「第8期介護保険事業計画のポイント」で述べられている、数値について、「介護保険料の算定手順として」、「第一号被保険者数」、「要支援・要介護認定者数」、「介護保険給付に必要な費用の合計(総事業費)」などの「推計」を「介護保険料月額基準額」の算出根拠としているが、 1)第一期から第七期の「介護保険料月額基準額」の「算出」も「推計」を使用して算出したのか？ 2)もし、「算出」に「推計」を使用したとすれば、「推計値」と「実際の数値」との差はどうなっているのか？そもそも 3)「推計値」の算出は正確なのか？「実際の数値」との乖離は考えていたのか？いなかったのか？ 以上のことを考えると、「介護保険料月額基準額」の「算出」なるものも、根拠が曖昧で恣意性が介在する余地があったのではないのか？ 4)最後に 「保険料率」について 「高額所得者」の「保険料率」を大幅に上げたことは評価する。但し、「第十段階、第十一段階」の「対象」は問題があるのではないだろうか？「料率」が上がってしまう。私見はこの「第十段階、第十一段階」は「高額所得者」とは云えず、「料率」が上がらないように是正をお願いする。 以上</p>	1	
			<p>賃貸住宅で年金生活している身としては高い介護保険料はきついです。湯水のように区民からすいあげるのではなく、区の財源のあり方、予算の配分をもっと考えて欲しいです。値上げは反対です。</p>	2	
			<p>足立区でも貧富の差が大きく、特に低所得者が多いですが、高所得者もいます。介護保険の最高段階の年収が1800万円から第8期では2500万円に変更案が出ていますが、何故2500万円で止めているのか？年収億単位の方もいますので、段階を億単位まで増やして欲しいです。そうすれば低所得者への負担を抑える事ができると思います。</p>	2	

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
1	利用料の負担が重い。	10	デイサービスの負担が重いです。なんとかありませんか。	2	2 利用料に関する事項(13件) (1)介護サービスを利用する際の費用負担 介護保険制度は、介護が必要となった高齢者が、所得に応じて利用料の1～3割を負担して頂くことで、介護サービスを受けられる保険制度です。(足立区では1割負担の方が92.0%、2割負担の方が3.8%、3割負担の方が4.2%です。) (2)区としては、利用料の負担軽減制度を周知してまいります。 ①利用者負担が高額な場合、自己負担限度額を超えた分が戻る制度 ②生計困難者の利用料負担軽減制度 ③低所得の方の居住費・食費の負担軽減の制度
			生活保護をうけていますがデイサービスの食事代の負担が重いです。計算をすると一日、1人1,000円ですべて口に入るものを買わなければなりません。1食に500円以上かけることは無理です。給食の料金もあげられては困ります。オムツの支給も困っています。	2	
			夫は要介護5		
			私の夫は脳内出血で倒れ車椅子の生活です。介護予防型リハビリと訪問看護ステーションのリハビリにお願いし皆様に助けられています。年金生活で毎月利用費の支払いも大変で苦しい毎日です。	1	
			利用料の負担が重く困っています。年間所得わずか6,000円オーバーで2割負担です。	1	
			この段階の世帯には、こまかい負担割合に(例1.2 1.5など)して下さい。	1	
			私自身も長い間体がこわれそうになる位働き続け介護保険料をたくさん払い続けてきました。いざ必要になったときには役に立つのだろうと思っていましたが、とんでもない。周りの人を見ても介護保険を利用するのにもお金がかかり、年金で暮らしている私たちには、とても利用しにくいのです。たくさん払ってきた介護保険料ですから、もっと利用しやすい、安心して暮らしていける介護保険にしてください。	1	
			介護を受けておりますが、利用料も高く週二回お願いしたいところ一回にしております。	1	
			高齢者の保険、自己負担を1→3割に改悪！とんでもないです。	1	
			介護が必要ですが、「支給限度基準額」を超えてしまいます。超えた分は10割負担となり支払えません。食事、排泄、入浴等、介護を受けなければ生活できません。本当に必要な介護サービスは、負担なく利用できるようにしてほしい。	1	
2	まだ利用したことがないが、低料金にしてほしい。	2	私はまだ73才ですが、利用したことがありません。今後利用する時には、安心して利用出来るように、低料金でお願いします。	1	
			年金制度で、若い時より年金支払を続けて参りました。然し年金積立内では収まらぬ、長期に及ぶ場合の負担金が考えさせられます。幸いにピンコロリとあの世に行けるならば問題はないのですが、ほとんどの方が老化現象をおこし、表情に出て、家族が悩む状態になります。然し介護を受けることにより、又、負担額があるのは考えるべき事ではないか。最近特養ホームも増えつつあり、それは良いことと思うが、利用者の負担を何としても考慮してほしいと思います。	1	
3	利用する時にどれくらいのお金が入用になるかわからないのが心配	1	利用する時にどれくらいのお金が入用になるかわからないのが心配です。	1	

NO	分類	件数	件数	区の考え方
1	特別養護老人ホームを増設してほしい	7		<p>3 施設整備について(15件)</p> <p>区としては、特に入所希望の高い、特別養護老人ホームの施設整備に注力してまいります。</p> <p>また、介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活することができるよう、地域密着型サービス施設の整備も進めてまいります。</p> <p>(1)特別養護老人ホームの増設 令和2年9月、区は、特別養護老人ホームの中長期的な整備方針「足立区特別養護老人ホーム整備方針(令和2年度～11年度)」を策定しました。</p> <p>現在、入所待機者約2,500名のうち、特に優先度の高い区分A1、229名の方が1年を待たずに速やかに施設入所できるよう、令和11年度までに累計1,270床を整備します。</p> <p>(2)地域密着型サービスの整備 介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活することができるよう、地域密着型サービス施設の整備を進めていきます。</p> <p>令和3～5年度の整備計画は、次のとおりです。</p> <p>①「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」・・・ 1施設、累計 6施設 ②「小規模多機能型居宅介護」・・・ 1施設、累計15施設 ③「認知症対応型共同生活介護」・・・ 1施設、累計37施設 ④「看護小規模多機能型居宅介護」・・・ 2施設、累計 7施設 ⑤「認知症対応型通所介護」・・・ 1施設、累計27施設</p>
				<p>特養の入居を容易にしてほしい。(順番待ちが多い。)</p>
				<p>特養ホームを増設をお願いします。</p> <p>介護施設(特養老人ホーム)が要介護認定者数に比べ少なすぎます。</p> <p>要介護4と要介護5の認定者数は令和2年見込み数で9630人います。特養ホームの定員数は2813人です。要介護4及び要介護5では自宅での介護はとて大変です。自宅での介護を支援する施設として「定期巡回・随時訪問介護看護」施設がありますが足立区内には現在6か所だけです。これでは介護に困ったときの援助ができません。</p>
2	小規模多機能型居宅介護施設を増設してください。	1	1	<p>小規模多機能型居宅介護施設を増設してください。</p> <p>自宅での介護と通所および入所がセットになった介護機能で介護疲れや個人の用事や仕事の時に入所機能もあり大変助かる施設です。料金も定額なので計画が立ちます。令和2年は14施設で利用者が243人(見込み)ですが今後の増設計画は毎年度1か所になっています。要介護4と要介護5の認定者数は令和2年見込み数でも9630人います。絶対数が少なすぎます。</p>

NO	分類	件数	件数	区の考え方
3	要介護度など入所要件を緩和してほしい。	4	1	(3)その他施設に関する事項 ①認知症でない方をグループホームに入所できるようにすることや、要介護3より軽い介護度の方を特別養護老人ホームに入所させることは、国が定める基準により困難であり、保険者ごとに変更することはできません。 ②老人保健施設への入所については、施設にご相談ください。 ③公立の高齢施設をつくることは予定しておりません。
		4	3	
4	公立の施設を作ってほしい。	1	1	
5	その他	2	1	
		2	1	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【介護人材確保について】

資料3-1

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
1	介護従事者の待遇改善を	13	<p>介護をして下さる方への処遇の改善も宜しくお願致します。</p> <p>ヘルパーさんの給料が低すぎます。給料を引き上げて介護人材も確保できるようにする必要があります。</p> <p>介護施設の職員さんの報酬も増してほしい。</p>	7	<p>4 介護事業者や職員向けの人材確保・育成策(22件) (1)人材確保・育成策 介護人材の確保と育成の支援について、当区では、次のとおり実施しております。 ①ホームヘルパーのフォローアップ研修 ②施設職員、介護支援専門員に対する研修 ③区内の介護サービス事業所に勤務する専門職員に永年勤続表彰 ④介護のしごと相談・面接会の開催 ⑤介護人材雇用創出事業 ⑥介護従事者向け宿舍借り上げ支援事業 ⑦生活支援サポーター養成講座 (2)国への要望 区は、質の高い人材の確保・育成及び人材定着に向け、国に対し、総合的な対策の実施及び財政支援をすることについて、特別区長会を通じて要望しています。</p>
2	介護事業者や職員向けの人材確保育成策を	1	<p>介護事業所や職員を励ますような担い手の育成、確保が求められています。</p>	1	
3	介護職を目指す人向けの人材確保策を	7	<p>介護職を希望する若者がいません。魅力的なお給料が払えるように支援してください。</p> <p>地域包括支援センターの人を増やし、ケアマネジャーさんやヘルパーさんを増やし、もつと一人ひとりにていねいにゆとり介護に来てもらえるような制度にしてください。今の一人あたりの時間ではしっかり介護をもらえせん。</p> <p>より充実した介護福祉の為のご尽力に敬意を表します。今回の第8期介護保険事業計画の策定にあたり、足立区内で十数年、介護福祉士の養成に取り組んできた学校の立場から「8期計画」の介護人材養成についてコメントいたします。 ご承知のこと存じますが、高齢化の進行中、介護福祉への要求の高まりに反して、それを支える施設の整備と同様に、介護の施設および仕事を支える人材はここ数年量的にも減少しており、構造的な問題があるように思われます。養成校としても、数年前の日本介護福祉士養成施設協会(「介護協」)の調査では、全国の養成校で介護学生不足のため、学生定員充足率が50%(全国平均)を切ってしまう状況にあります。介護事業の充実のためには、それを担う人の養成が不可欠です。働く環境の整備とともに、介護職員の育成なしには、どんな計画も砂上の楼閣になりかねません。 また、その不足を補うための外国人留学生の受け入れでは、留学生在が認められている28時間/週労働と学業時間の保障を受け入れる法人の不足、経済的な困難を抱える留学生の生活費や住居の保障の問題などがあり、留学生にとって区内で学びかつ生活することが困難な環境にあります。 つきましては、次の計画において以下の諸点につき、検討され、具体化を図られるよう切に要望いたします。 1) 足立区内の介護養成校入学の学生に給付型奨学金を実施してください。</p> <p>足立区内の介護養成校入学の外国人留学生が区内に在住する時の家賃補助を実施してください。</p> <p>足立区内の外国人留学生を雇用した法人への補助を実施してください。</p> <p>4) 高校生だけでなく父母や教師でも、介護職のマイナスイメージがあります。介護福祉という仕事のやりがいが見える企画をご検討ください。</p> <p>介護保険料も高いけど、高齢化でもあり大変だと思います。ヘルパーさんも年齢を増していることですし、老老介護のようなもの。若者の力を借りなくてはと思います。</p>	1	
4	その他	1	<p>今後、特に傾注していただきたいのは、基本的な人権が十分に守られ尊重される啓発活動です。先般も、区議の方の言語道断なご発言があり、響きをかきました。しかし、かなりの高齢者の方々に、戦前からの、前近代的な意識や思考回路が内在されていることも、残念ながら事実です。外国人の方や女性やマイノリティの方々などへの差別観は、私たち区民にも少なからず残存し、セクハラ・パワハラ等の土壌になっています。これらは、女性が圧倒的に多い介護分野の人材定着を妨げる一因ともなっています。また、ウイルス感染への差別中傷の深刻さも、ある意味では同根なのもかもしれません。しかしながら、介護だけでなく外国人の方々の支えや交流は欠かせない時代です。足立区で毎年発行されている介護保険の関係パンフレットや各種広報・地域包括などで企画される学習プログラムにも、ジェンダー平等や理解共感を促す視点を積極的に盛り込んでいただきたい。難題かも知れませんが、自治体の努力ややる気は、全世代に伝わり効果も絶大です。 以上、限られた紙面での拙文ですが、よろしくお願致します！</p>	1	

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【介護報酬改定について】

資料3-1

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
1	介護報酬を増額してほしい	2	<p>基本報酬の大幅引き上げ、増額が求められています</p> <p>2、介護崩壊を止めるためにも、介護保険制度及び総合事業の改善を国は介護報酬改定の議論を、社会保障審議会で議論しています。足立区として、新型コロナの影響により介護の現場は疲弊しています。そのためにも介護報酬の単価分だけでも増額するように強く働きかけてください。介護報酬は、介護サービスの対価として介護保険財政から支払われる報酬です。介護事業所の収益の大部分を占め、訪問介護や通所介護ではほとんどとも言えます。2000年の介護保険制度以来、すべてマイナス改定で、倒産の危機にある事業所がほとんども聞いています。そのことが、介護の人材が集まらない原因にもなっています。介護保険制度の改善と、区が進める総合事業の大改善のためにも介護報酬の大幅アップを区として提言してください。</p>	1	<p>5 介護報酬改定(7件)</p> <p>(1)令和3年4月からの介護報酬改定率は+0.70%となりました。</p> <p>(2)区では、全国市長会を通じて、介護従事者全体の処遇改善等、適切な報酬の評価を行うよう要望しています。</p>
2	利用者負担は上がらないようにしてほしい	5	<p>介護の事業所の運営が大変ときいています。介護報酬を引き上げてほしいと思います。しかし、利用者の負担が増えるのはこまります。負担増にならないよう対策をたててください。</p>	5	



足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

資料3-1

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
1	区の一般財源で区民の負担を減らしてください	60	足立区には1000億円をこえる積立金があります。その一部でも回して区民の負担を軽減すべきです。	33	6 その他(233件) (1)区的一般財源による区民負担の軽減 ア 介護保険は、税金と保険料から半分ずつ財源を拠出して制度運営を行っています。また、社会保険制度として、40歳以上の方から幅広く保険料をいただき、区民全体で制度を支えています。既に区は、法定負担割合として、12.5%を一般財源から拠出しており、これ以上区の財源を拠出することは考えておりません。 イ 基金については、それぞれ設置目的があり、異なる事業に使用することはできません。 介護保険では、各年度ごとの介護保険料を調整できるように、介護保険給付準備基金があり、第8期介護保険事業計画では、平成30年度から令和2年度に納付された保険料の余剰金40億円を令和3年度からの保険料に充当することとしています。 お尋ねの「黒字」という意味は、基金の積み立てがあるということかと存じますが、基金の積立金は次の事業計画期間で使い切っております。 ウ 23区で足立区の介護保険料が一番高い主な理由として、介護保険料基準額を下回る被保険者数が全体の5割を超えていることが挙げられます。
			介護保険の会計は黒字だそうですね。黒字なのに値上げするのはおかしいと思います。	7	
			区の積立金もいっぱいあるし、介護保険の財政も黒字だそうですね。そんな状況のなか、区民からさらに値上げというのは理解できません。	8	
			現行からの値上げ分のお金は一般財源から捻出してください。	11	
			・23区で足立区の財源は2番目に多いと聞いています。が介護保険料が一番高額というのはどうのことでしょうか。高齢者が多いということですか。 ・年金から差し引かれる保険料は高齢夫婦には堪える問題ですね。	1	
			介護関係に対する公的資金(税金)の投入をふやして下さい。	5	(2)国や都の公費による区民負担の軽減 将来にわたって区の財政負担や被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国費負担割合を引き上げることなど介護保険制度の抜本的見直しを、全国市長会を通じて国に対して要望しています。
			介護保険料をあげずに高齢者福祉を、足立区の事業にしたりしてください。	4	
			国は当初公費負担50%をで始めました。都、区も高齢者福祉に力を入れて下さい。	1	
			保険給付費の財源割合が公費半分とのことですが、令和2年度の公費負担額が不明で、3年度～5年度公費負担予算はいくらか住民に示して、保険料を算出していますか？	1	
			足立区には1000億円をこえる積立金があるでしょう。その一部を回し、国からの負担も10%増やして質の向上を。	1	
			国の社会保障予算を増やし、値上げしないで済むようにしてください。このままであると介護保険料は天井知らずとなってしまいます。国が社会保障を拡充し、命と生活を守る政治を行うことが必要です。	4	

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
2	国や都の公費で区民の負担を減らしてください	33	<p>介護保険制度は既に破綻し、制度の仕組みそのものを変えるべきです。 2、介護保険制度は2000年に開始されましたが、当時は、国が50%負担していた財源を25%に減らしてきました。これが高い保険料の構図をつくられてきました。「保険料を抑えれば、サービスを削る。サービスを増やせば、保険料が上がる」という介護保険制度の根本矛盾です。介護で苦しむ区民の生活実態をみれば、介護制度は明らかに破綻しています。国の負担を増やすべきです</p> <p>1、介護保険の値上げは本当に必要ですか。 介護保険がスタートした2000年時に、国が50%負担していた財源を25%に半減させてきました。介護保険が高いという原因の一つが国の負担分の減少です。同時にこのことが介護サービスの縮小も招いています。 昨年からの消費税増額による財源など介護報酬の切り捨てが始まっています。今こそ、コロナ禍でコロナ対策の強化で、PCR検査の充実対策をしても、介護保険の値上げは不要と考えます。 介護保険への国の負担をふやすよう国に強く要請して下さい。</p> <p>これ以上値上げは区民に対してではなく国の方へ言って下さい。最初は国の負担は50%でした。今25%です。国が50%にして区民はむしろ下げしてほしいと思います。</p> <p>区が値上げせず済むよう、都や国に交付金等増額するよう、他自治体とともに強く要請してほしいです。</p> <p>国や都からの分担もあるはずなのになぜ区民からこれほどの高額な保険料をとるのでしょうか。私たちの暮らし老後を支えてくれるはずの区政であり介護保険制度ではないでしょうか。コロナ禍のもと必死にがんばっている区民を守るべく、国の財政負担割合を増やすなど地方自治体として要求し、区の財政負担も増やすなど策を講じてくださるようお願いいたします。</p> <p>介護保険制度は制度設計上誤っているとの立場を足立区として取るべきです。非課税者が保険料の平均であること、収入無し、資産無し、貯蓄無しの方でも保険料を支払いなさいとの制度は間違っています。勿論こうしたことは国の制度はありますが、認識として制度設計が間違っているとの立場を足立区として取るならば、様々な対応が可能ですが、足立区として国に保険者として責任が取れる制度ではないので抜本的に介護保険制度の改正を求める。介護保険制度が制度設計が間違っているとの立場に立てば、様々な方法で負担を軽くする方法あるはずですが、ぜひ、足立区として他に先駆け介護保険制度の抜本改革の担い手になってください。</p>	1 1 7 4 2 1 1	

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方										
3	特別会計の残ったお金から区民の負担を減らしてください	9	介護保険料が余ったら、自治体には返金するのに、個人には返金しないのはおかしい、返金して下さい	2	(3)特別会計の残金による区民負担の軽減 ア 介護保険特別会計では、下表のように費用の負担割合が決まっています。(在宅系サービスの例。施設サービスや地域支援事業費では負担割合が若干異なりますが、考え方は同じです。) <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <tr> <td>公費 50%</td> <td>国 25%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>都 12.5%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>区 12.5%</td> </tr> <tr> <td>保険料 50%</td> <td>65歳以上の被保険者 23%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>40～64歳の被保険者 27%</td> </tr> </table>	公費 50%	国 25%		都 12.5%		区 12.5%	保険料 50%	65歳以上の被保険者 23%		40～64歳の被保険者 27%
			公費 50%	国 25%											
				都 12.5%											
				区 12.5%											
			保険料 50%	65歳以上の被保険者 23%											
				40～64歳の被保険者 27%											
			介護保険特別会計は黒字が出たものを国等に返金すると聞いています。介護保険料は改定の度に値上げされるのは、こうした特別会計の根本的構造に問題があり、そこを直すべき、保険料を余った金で値下げする方式にすべきだと思います。	1											
			介護保険料の財源を確保するために、毎年予算を組んで区民にそれを支払わせているのに、余ったお金を一般会計に回していると聞きました。それは詐欺行為に近いです。翌年の保険料にまわすなり、予算をもう少し少なめに設定するなりして、介護保険料以外の目的には使用しないでほしい。	1											
			介護保険の予算は単年度主義です。第7期介護保険特別決算によると12億近くの剰余金を出しており、来春からの第8期介護保険を値上げする理由も根拠もありません。	1											
介護保険の決算で剰余金が出ていること、その剰余金が次年度の介護保険に繰り入れられていないことは、お怪しいと思います。その点の改善を求めるとともに、今回の保険料の値上げをしないでいただきたいと思います。	1														
老人がふえて、高齢者に介護保険を値上げしますなどよく言えますね。こうならない様に見越してしっかり行政を行うのが政治家の務めです！こんなことは何十年前からわかっていたことです！まして介護保険料は23区で一番高いのは(足立区)なのに、近隣の江戸川区が福祉が充実していると聞こえてきます。おごる平家は久しからず！庶民は見えない様でよく見えています。貧しい老人の身になって行政を行ってください。高すぎる保険料で「毎年20～30億余らせているのに！」これは人災です！！中央の監督庁(日本政府)の怠慢です。監督官庁の監査を入れて改善して下さい！！	1														
介護保険の初めは行きとどくヘルパーせいどだったのに現在はお金を集めるためだよネ。	1														
介護保険料は年金から引かれている 足立区は23区で一番高いという 介護の意味を考えて、介護で金もうけは止めてほしい	1														
4	足立区から介護事業者にたくさんの支援をしてください	1	④介護サービスをしてきている事業者へも足立区として、たくさんの支援をしてください。	1	(4)介護事業者に対する区の支援 区では、足立区介護サービス事業者連絡協議会との協議等を通じ、必要な支援を行っています。新型コロナウイルス対策などについても、衛生物品の配布や特別給付金の支給を実施しています。										
			介護保険料は年金から勝手に引かれて困ります	11	(5)介護保険料の年金天引 介護保険制度では、65歳以上の方で一定以上の年金収入がある場合には、介護保険料を原則的に特別徴収(年金天引)の方法でお支払いいただくこととなっていますので、ご理解ください。										
			介護保険料は年金から先に引かれて年金が少なくなっているのが切ないです。	6											
			・介護保険料は年金から先に引かれるのは反対です。	8											

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

資料3-1

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
5	介護保険料は年金から勝手に引かれて困ります	33	年金だけの生活で苦しいです。介護保険料天引きが大きいです。宜しく願ひ致します。 年金から強制的に引き落としされるのは納得できません。だったら年金を増やすべきです。 年金から引かれるのはなぜ？ ⑤年金は、働きぬいてきた団かい世代の宝であり、個人の貯金のようなものです。勝手に税金のように取りたて又、人数が多いこの世代からしぼり取ろうとするのはいかがなものか。	5 1 1 1	
6	認定が厳しかったり遅かったり、利用しにくい	19	・高齢者が多い中、介護認定が厳しすぎると思います。安心して利用できるようにしてほしいです。 私は3年前に背骨の骨折という大ケガをしたのですが、ケガをしてすぐに介護保険の手続きをしたのに、要支援1の判定が出るまでに1ヶ月余りもかかり、結局その頃には何とか身の回りのことができるくらいになっていて、何ら恩恵に預かることはありませんでした。介護保険は何のためにあるのかと疑問に思いました。嘗々と納めてきた保険料はどこへ？と思います。 1.私は今までも「高い介護保険料」を支払っています。しかし、現実を利用する段階になると、私自身ほとんど利用できない。介護保険と言いながら介護に利用できない制度そのものが問題です。 ・令和元年度介護保険特別会計決算状況をみると、保険給付費が予算現額と決算額の差額が約20億円となっている。これは介護サービスを抑制した結果なのではないか？ 私の両親は脳梗塞が見つかり入院、退院後も治療のため通院や定期的に検査、週1回のデイケアに通い再発防止のため予防に努めています。しかし、今後介護保険料や利用料が高くなったり、介護認定の基準が厳しくならないか不安です。やってほしい介護サービスが誰でも受けられるように、継続してほしいです。	8 4 5 1 1	(6)認定制度などによる介護サービスの利用のしにくさ ア 今後も介護保険制度の主旨に則り、介護が必要な方が適切なサービスを受けられるように制度を運用していきます。 イ 介護保険の申請後、速やかに認定結果を出せるよう努めております。また、要介護認定は全国一律の基準により適正な認定を行うよう努めております。 認定結果が出る前に介護サービスを使う必要がある場合や、決定された要介護度で介護サービスが不足する場合には、まずは担当のケアマネジャーまでご相談ください。
7	利用してないので保険料を減額してください	3	特に介護保険を利用していない私のような人の保険料は低くしてください。	3	(7)サービスを利用していない場合の保険料減額 介護保険は、社会保険制度として、40歳以上の方から幅広く保険料をいただき、区民全体で制度を支えています。介護保険サービスを利用されていないという理由で保険料を減額することはできません。
8	高齢者にやさしい区政であってほしい	15	高齢化社会です。高齢者にやさしい区政であってほしいと思います。 定年まで働いて社会に貢献してきた老人が安心して足立区で余生を送れるような介護保険事業を望みます。 皆さん年は重ねるのです。今の世なぜ老いる事がこれほど心細く感じるのですか？ 地域で元気に安心して暮らせる様にするには何が必要か？をもっともって考えてほしいです。 底辺にいる人達の切ない思いをわかってほしい足立区を悲しく思います。 息を引き取る時いい区に住んで良かったと思いたい。 年を取ると生活しにくくなるような足立区にしないで下さい。年をとったら足立区に移ろうか…のような区にしてほしい。	3 7 1 1 1 1	(8)高齢者にやさしい区政 今後も、区民、地域、事業者、団体、行政等の各役割に応じた主体的な活動により、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるように各種事業を展開し、「自助・共助・公助」のバランスのとれた福祉のしくみづくりを進めていきます。

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

資料3-1

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
9	介護保険料の使い道を公表してほしい	4	介護保険料の使いみちを公表して下さい。 具体的に区としてどのように取りくんだのか、広報などで報告して下さい。又次回の説明会でも説明して下さい。	2 2	(9)介護保険料の使いみちの公表 介護保険特別会計の決算状況については、毎年度、区ホームページに決算書や「足立区福祉事業概要」、「介護保険事業概要(あだちの介護保険)」等を掲載し、公表しています。
10	公聴会・パブコメについて	6	区の第8期介護保険事業計画の公聴会の説明は、分かりにくく参加者からの声、意見は充分でないと思います。 先日、中間報告のお話を聞かせていただきましたが、困っている人の発言に対して誠意を持って理解しようとする温かい心を見られず、とても残念でした。なるべく元気で長く生活していけるよう色々工夫した取り組みをしてくださっているということはとても嬉しいのですが、今現実に目の前で困っているということに対しては、きちんと誠意あるお返事が聞けませんでした。 まず、この投稿フォームに性別欄がある必要があるのか検討すべきです。また、必要と判断するならば男性、女性に限定した選択肢しかないのは、白石区議発言を受けて区全体として反省をマイノリティ問題に対して新たな立場を確立しようとしている今、恥ずべきなことではないでしょうか。 第7期の計画案の時にパブリックコメントが行われましたが、区議会の決算委員会の質疑では、区民から寄せられた声、意見を反映されずに足立区は値上げしたそうですが、とんでもありません。区は姿勢を改め、区民の声、意見をよく聞いて第8期の計画にきちんと反映し、制度立て直しに努力すべきです。	2 1 1 1	(10)公聴会とパブリックコメント ア 公聴会 ①公聴会は、令和2年10月17日から28日までの間に区内各地で6回開催し、合計122名の方にご参加いただきました。 ②次期計画の公聴会においても、より分かりやすい説明に努めてまいります。 ③参加者の方の十分な意見聴取についても努力してまいります。開催回数・時間にはどうしても限界がありますので、パブリックコメントをご利用ください。 ④開催の曜日・時間帯については、できるだけ幅広く皆様にご参加いただけるよう、土・日や平日夜間の回を設けております。公聴会への参加が難しい高齢者の方は、パブリックコメントをご利用ください。 イ パブリックコメント ①現在、ご意見入力フォームには、性別欄は設けておりません。 ②第8期の計画策定にあたっては、パブリックコメントのご意見を、可能な範囲で反映してまいります。
			3、第7期の給付額では、計画値と実績値に乖離がありました。何故なのか疑問です。 区は「高齢者の生活実態調査は、昨年の夏に行った」と言っていますが、3年ごとに改定する計画に新型コロナ禍のなか高齢者実態調査をすべきではありませんか。 1 計画の位置付けについて 地域包括ケアシステムビジョンの行動計画ということですが、位置付けの図では「足立区保健衛生計画」やその他の分野の計画もシステムビジョンの一環という図になっているように見受けられます。高齢者の枠を超えた全世代のビジョンという位置付けでしょうか。それならば障がいの計画が含まれないのはなぜですか。孤立ゼロプロジェクトと高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画との関係がよくわかりません。保健衛生計画を見ると、○のところは計画になっていますが、孤立ゼロプロジェクトは計画ではないように思いますが、また、HPで足立区保健衛生計画を探しましたが、H26年度までの計画しか見つけれませんでした。	1 1 1	(11)計画と高齢者等実態調査 ア 高齢者等実態調査 ①令和元年12月から令和2年2月にかけて、第8期の計画策定のために高齢者等実態調査を実施しております。コロナ禍のためにやり直す必要があるものとは考えておりません。 ②中間報告及び本計画においても高齢者等実態調査の結果分析の一部を掲載しておりますが、高齢者等実態調査については、これまでと同様、本計画とは別に報告書をまとめ、区ホームページで公表しますので、詳細についてはそちらをご覧ください。 イ 第7期における給付額の計画値と実績値の乖離 計画を策定する際には、高齢者人口や要介護認定者数・受給者数の推計や給付費の実績などを基に、次期計画に必要な給付額を推計しております。

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			2 計画の体系について 第8期からシステムビジョンの体系に合わせるようですが、第7期の柱と第8期の柱の比較、対照がないため、どのように体系・柱が変化するのかわかりづらいです。また、2040年に向けての考え方がわかりません。	1	第8期においても、乖離が大きにならないよう、中間報告後も改めて精査しています。
			3 日常生活圏域について 地域包括ケアシステムの推進には日常生活圏域ごとの取組が重要と思いますが、日常生活圏域ごとの高齢化率や特徴が掲載されていません。圏域ごとにどのように施策を展開していくのかも書かれていません。	1	ウ 計画の位置づけ 本計画は、地域包括システムビジョンに定める将来像の実現に向けた取り組みを定めますが、その他の保健福祉計画などの関連計画と調和がとれたものにいたします。将来像の実現には、高齢者施策推進室が実施する事業以外にも、民間を含む多くの事業主体との連携が欠かせませんが、高齢者の健康・生活が柱となるため、関係図については一部修正いたします。
			4 認知症施策推進大綱について 認知症施策推進大綱の考えに基づいて認知症施策を推進することとされていますが、「認知症施策推進大綱」について述べられておらず、本人発信支援についても弱いように思います。	1	エ 計画の体系について 計画では、第7期における体系に基づく進捗を説明のうえ、第8期においては地域包括ケアシステムビジョンの18の柱による体系とし、ビジョンに掲げる目標を達成するための行動計画としています。
			5 成果指標について 具体的な数値目標が記載されていませんが、3月には示されると考えてよろしいでしょうか。	1	オ 日常生活圏域について 本計画では、日常生活圏域ごとの高齢化率等を追記いたします。また、高齢者実態調査では日常生活圏域ごとの集計をしておりますので、事業実施にあたり参考にまいります。
			6 PDCAについて 記載が見当たりません。	1	カ 認知症施策推進大綱について 高齢化に伴い認知症施策の推進は重要な課題のひとつと認識しております。
			7 介護ロボット、ICT化について 介護ロボットの導入等についてはどのような状況、施策でしょうか。	1	キ 成果指標について 本計画において、18の柱の各項目のそれぞれについて、成果指標、関連事業名と事業概要、関連事業の指標・目標値を掲載します。
			8 感染症対策・防災対策について 感染症対策について具体的な施策が見当たりません。荒川の増水をはじめ、風水害が身近なものとなっていますが、災害時の避難や地域防災計画との関係など、具体的な防災対策を記載していただきたいです。	1	ク PDCAについて 本計画において、18の柱の各項目のそれぞれについて、成果指標、関連事業名・事業概要・指標の目標値等を掲載しています。毎年度の進捗を確認し3年後の次期(第9期)計画において、第8期計画の成果検証する予定です。
		17	9 SDGsについて 本計画とSDGsの取組との関係はどのようなものでしょうか。	1	ケ 介護ロボット、ICT化について 今後の国等の動向や製品開発の推移等を注視しつつ、介護事業者には介護ロボット、ICT化についての情報を周知してまいります。
			①地域包括ケアシステムビジョンの組立方(図)は良いと思います。 理由は:高齢者の老いによる生活状態の変遷(自立→終末)の観点から、必要とされる支援および支援内容が18項目にわたり記述されています。	1	コ 感染症対策・防災対策について 区としては、引き続き、高齢者に対する新型コロナウイルス感染症

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
11	計画・高齢者実態調査について		<p>②今回、2040年度を想定した理由を説明してください 別冊の第5章に現状と推計(令和22年度まで)が載っています。左ページが現状で右側ページが推計です。いわゆる団塊世代が後期高齢者に達することによる影響は想像できます。しかし、右側の令和22年度までの推計の根拠がどこにも書かれていません。58ページの下端2行は令和5年度までの結論であり、推計の部分についての根拠と結論はどこにも書いてありません。この理由を説明してください。 逆に、58ページの表を見ると令和12年度から22年にかけて激増しているのは前期高齢者です。60、62ページは、この激増と要介護認定者の激増を根拠なく推計しているようです。高齢化は現実ですが、戦後の社会変化を見るとき、定年年齢は約10～15年延長され、国民の健康年齢は確実に伸びてきました。今後、20年で健康寿命が伸びることも考えられます。この計画を進めることで、健康寿命が伸びることが反映されているのでしょうか？もし反映されていないとすると、本計画の自立期のビジョンを自己否定することになります。(健康の維持の目指すべき姿に、“健康寿命を伸ばす”が入っているべきと思います。)これらのことから、2040年度までを想定した理由と要介護者の激増(および、その図)は、全く、想像の産物といわざるを得ません。介護料値上げを認めさせるための印象操作といわれても仕方がないと思います。 結論としてのコメント:2040年度を想定した理由を説明してください。</p>	1	<p>対策や災害対策に取り組んでまいりますが、具体的な事業については他の計画等に記載いたします。</p> <p>サ SDGs(持続可能な開発目標)について SDGsの取組は、足立区基本計画に記載する予定ですので、これに基づき高齢者施策推進分野においてSDGsに取り組んでまいります。</p> <p>シ 2040年の推計について 2040年については、厚生労働省告示「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」などにおいて、いわゆる団塊ジュニア世代が六十五歳以上になる年として触れられていますので、区としても推計を示しました。 2040年までの高齢者人口や要介護認定者数、介護サービス利用者数は、足立区人口推計(令和2年2月)における高齢者人口の推計を基に年代・性別毎の認定率・受給率等の実績値から推計しております。 本計画の介護予防事業等により、健康寿命を伸ばすことに取り組んでいきます。</p> <p>ス その他 ①地域包括ケアシステムの支援を提供する主体については「足立区地域包括ケアシステムビジョン」に、事業の実績は「介護保険事業概要(あだちの介護保険)」に記載し、区のホームページに掲載しておりますので、ご参照ください。また、本計画の策定にあたって、すべての事業内容を網羅することは困難なため、成果指標や活動指標など各事業の掲載の仕方を工夫してまいります。 ②本計画では、公聴会やパブリックコメントの実施状況について記載します。 ③本計画は、令和3年2月3日の地域保健福祉推進協議会介護保</p>

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			<p>③本計画を遂行するための仕組みと努力のあとが区民から見えません。P5からP14に18項目それぞれについて目指すべき姿と注力すべき視点が記述されています。別冊には、関連する事業についての事業概要および継続／新規の区別が記述されています。</p> <p>①で述べたように、本計画の目的と目標は良く定義されていると思います。しかし、支援を提供する主体の記述があいまいです。このため全貌が見えません。今回の計画提案の最終目的は、介護保険料の大幅値上げを国民・区民に認めてもらうことにあると考えられます。国民は、少ない所得のなかで必死の思いで介護保険料を払っています。払った保険料が何に使われ、18項目がどれくらい実現したか、あるいは実現されようとしているかが分からないと、「制度あって、サービスなし」の声が、世に蔓延する根拠を作ってしまう。具体的には、どのようにして今まで実現したか、これから実現しようとしているかを、18項目のそれぞれについて分かりやすく広報してください。この内容をわかってもらうには、工夫が必要だと思います。18項目の各々に、関連する事業の一覧がつけられ、事業名、事業概要(目的を含む)が記述されています。しかし、大変抽象的で良く分かりません。具体的には、どれくらいの人サービスを受け、どれくらいの人・機関がサービスに関与提供し、どんな仕組みで、どれくらいの費用を使うかなどを表の右側に付け加えてください。【図・表は別添】これらを明示しないと、「制度あって、サービスなし」の声が、世に蔓延する根拠を作ってしまう。</p>	1	<p>障・障がい福祉専門部会、令和3年2月12日の地域保健福祉推進協議会介護保険・障がい福祉専門部会で計画案を審議のうえ、策定されます。</p> <p>④第8期の計画から、これまでの体系を改め、地域包括ケアシステムビジョンの18の柱に基づく体系に変更しています。これまでの体系による取り組み結果を踏まえたうえで、成果目標や関連事業を整理しています。実態調査については、無作為で抽出した方を対象に実施し、調査結果については、本計画書とは別の高齢者等実態調査報告書を作成し、区ホームページで公表します。</p>
			<p>④保険制度を歴史的にみてください。そして評価を双方向(区役所・区民)で行ってください。</p> <p>介護保険制度は、平成12年に発足して18年経過しました。この制度の評価をサービスを提供する側、およびサービスを受ける側の双方が各期計画毎に評価し、改正を進める必要があります。</p> <p>・第8期計画を立てるにあたって、系統的で変遷が分かりようにしてください。そのために、</p> <p>③で述べた表を各期で作成し、各事業をいつ始め、いつ充実したか、どんな課題を残したかなどを継続的に作成することを提案します。そうすれば、各期で目標としたこと、実現したこと、課題として残ったことなどが浮かびあがってくると思います。</p> <p>・次に受ける側の要望についての報告です。調査結果の報告が(4)で18項目についてされています。しかし、数表のみで詳細がまったくありません。これは単なるアンケートです。区民、利用者の要望や意見の聴取が行われたのでしょうか？こんなあいまいなことで、行政を進められると困ります。冒頭に述べたとおり、介護保険制度は、人の一生にかかわり、社会全体の仕組みにかかわる大変重要な制度です。意見は、パブリックコメントでたくさん来ていると思います。これの整理、分析 および 評価と計画への反映について記述してください。</p>	1	



NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			<p>・今までのレビューなしで、次の計画を立てることは、どんな公的組織も私的組織でも通常あり得ません。株式会社は、有価証券報告書を公開し、そして株主総会で事業の是非を採決します。株式会社は株主(国民のごく一部)に対して責任を負います。介護保険事業は、区議会で討論し議決していますが、冒頭に述べたとおり、人の一生にかかわり、社会全体の仕組みにかかわる大変重要な制度です。議会の審議だけで済む問題ではありません。上で述べた支援の提供図のとおり、全関与者・機関からの意見や評価の聴取し、計画と実施に反映されなければなりません。</p> <p>・地域包括ケアシステムと名付けられたのは、たくさんの関与者に関与を深めて欲しいと貴室が考えておられるためと推定します。賛成ですが全関与者の組込み方を提案してください。</p> <p>・少なくとも、現状行われているレビューの内容を開示し、区民に広く知らせてください。そうでないと、「制度あって、サービスなし」の声が、世に蔓延する根拠を作ってしまう。足立区は特養ホームを拡充する計画を発表したようです。拡充自体は大変喜ばしいことです。しかし、この計画を実行するためには、介護保険料を上げる必要があるとの理由に直結する説明はしないでください。</p>	1	
			<p>⑤最後に この制度の目的は支援や介護が必要となった方へのサービスの提供ですが、社会が本来目指すべきは、いわゆるびんびんコロリ(健康で長生き)の実現だと思います。そのためには、病気の予防や生活の支援が大事だと思います。それは、保健活動や健康診断などを街のすみずみまで張り巡らせること、そしてかかりつけ医による心身の健康状態の保全がキーになると思います。しかし実際は、働きすぎて気がついたら心身が弱っていて、診察や介護がかかるというのが現実です(事後対応)。びんびんコロリを実現するには、長時間労働の制限や孤立の防止などの社会規範の確立が必要だと思います。この制度がびんびんコロリを実現できるような社会をめざすための道筋を示すようになることを期待します。貴室が国民・区民に寄り添っていい活動を行われることを期待します。以上</p>	1	
12	区政の高齢分野への意見	8	<p>たびたびの値上げ、いつの間にか年金から天引き！折角納めているのだから、本当の意味での高齢者の役に立つように税金を使ってください。例えば高齢者のゴミ出し、これは体力がなくなってくる高齢者、または障害者にとってはまことに大変なことです。ゴミ出し介助(これはほんの一例ですが)などご考慮下さい。</p> <p>今まで年金をかけてきていますので、老後は区責任で生活を保障するようにして下さい。</p> <p>生きがい奨励金バラマキやめてください。</p> <p>年一度の健康診断の中に認知症の診断を加えてほしいと思います。</p> <p>ムダな開発に多額の予算をつかわずに、各種福祉制度につかってほしいと思います。</p> <p>福祉と教育にお金を回してください。</p> <p>②区民から集めた税金を大規模開発に使うのではなく、福祉、介護保険の方へ使ってください。</p>	1 1 1 1 1 1	<p>(12)区政の高齢分野への意見 ア 年一度の健康診断の中に認知症の診断を加えてほしいとのご意見について 認知症の早期発見・早期対応のために、まずは普段からご自身でできる定期的なチェックをお勧めします。「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」を定期的に実施し、認知機能の低下が見られたら精神科医など専門医に相談し、適切に対応することが重要です。チェックリストは区や地域包括支援センターの窓口で配布しており、区のホームページでもご覧になれますので、ぜひ取り組んでみてください。</p> <p>イ 引き続き、高齢者がいつまでも健康で住み続けられる安心な暮らしが実現できるよう、区民・団体・企業等との「協働」「協創」により、様々な課題に対し区民と行政がともに挑み解決していける仕組み作りを進めていきます。</p>

足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

資料3-1

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			②介護にかからないように毎日常食、運動、睡眠など健康に留意して生活しています。以前は区の施設利用料が無料、または半額だったのが、今は全額なので私たちの健康サークルは解散をしてしまいました。年金生活者が自主的に介護予防の活動をやり易く、以前のように減額して下さい。区もその方が結局は得になると思います。	1	
			菅は国民又は区民のことを考えているのか 菅が、国民一人ひとりの事考えれば年金をもっと上げて、介護料を下げた消費税全でなくせ。 すべての公共料金を見直して減額にして欲しいです。	1 1 1	(13) 区政の高齢分野以外への意見、国等に対する意見 ア 区として、新型コロナウイルス感染症対策、生活困窮者支援、子育て支援等に取り組んでいます。高齢分野以外へのご意見については、関係所管へ情報提供いたします。 イ 国等へのご意見については、区では、介護保険制度の抜本的な見直しを、全国市長会を通じ国に要請しています。その他、国等に対するご意見として承ります。
			菅総理大臣は、まず「自助」からだと言いました。足立区議の自民党議員や足立区長(区長は自民推薦でしたよね)も、そういうお考えなのでしょうか？ まず最初に「自助」と言うなら、自分達の力で解決。わざわざ税金を出す必要ないし、集める必要ない。その税金の使い途を決める議員や区長は、その権限を持たなくていい。必要なし…ということになるかと思えます。	1	
			介護保険料は保険ではなく高齢者福祉にするべきです。税金を50年以上支払ったのですから国が介護費用を支払うべきと考えます。ヨーロッパのデンマークやスウェーデンのように福祉国家になって下さい。	1	
			貴計画に異を唱えさせていただきます。マクロ経済スライドに依拠した年金カット、公立病院の独法化、そして介護保険料の値上げと、国及び自治体が一体となった「棄老政策」は、介護、医療、社会福祉の各分野に重大な影響を与えるでしょう。特に介護保険料は制度自体が破綻しており、抜本的な見直しが必要です。	1	
			介護保険制度から20年となり、保険者としての長年のご尽力は、諸資料を通して十分に伝わってきました。改めて、敬意を表します。しかし、公聴会席上でも多くの方からご指摘あったように、制度設計上の根本的な再検討も必要なのではないかと感じます。制度維持の観点からのみの施策に終始せず、制度設計そのものにメスを入れるような姿勢での取り組みが必要です。	1	
			今回は、高額介護サービス費の自己負担上限額の引き上げ・負担限度額認定の見直し・食費自己負担額の見直し＝引き上げ予定とあります。事実上の三重苦・四重苦です。介護保険上の利用料負担以外にも、各種の経済的負担が伴うため、必要なサービス利用が困難なケースが多々あります。	1	



足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（中間報告）についてのパブリックコメントに対する区の考え方について  
【その他】

資料3-1

NO	分類	件数	提出された意見(概要)	件数	区の考え方
			②介護保険の利用範囲を引き下げないで下さい。 保険料を引き上げ、保険適用を狭めれば介護保険はお金を吸い上げる「社会保障」とはいえないものになってしまいます。安心して利用できる介護制度に改善して下さい。私たち夫婦もいつお世話になるかと不安な毎日です。	1	
			介護保険ははじめた時の約束はどうになりました。福祉に負担はかけないのではないですか。	1	
			年金の増額	1	
			消費税は引き上げられ、年金は減少、こんな政治は許されないではありませんか。	1	
			年金のみの収入に頼る区民です。 保険料は天引なので見えにくいですが、毎月の光熱水費に匹敵する結構な金額です。介護にはお世話にならないよう努力していても、保険料の一部が介護を必要としている方のためになるからと、ムダにはならないと言いつた聞かせています。しかし、こういった弱い立場に立たされた方への援助が、年金生活者の保険料(負担)でまかなわれるといったシステムに納得いきません。その上で、値上げされるとなると、福祉って何だろうと疑問に思います。現役時代はしっかり税金を納めてきたし、えらいシッペ返しです。	1	
			国が全世代型社会保障制度を企画し、①介護保険料の値上げ、②要介護2の生活支援給付なくす等聞くと、不安になります。	1	
			介護保険制度は、「家族介護から社会で支える介護へ」というスローガンをかけて導入されたが、実際には、要介護度に応じてサービス内容や支給額が制限され、スタート当初から「保険あって介護なし」と言われてきている。 さらに、「介護保険だけで在宅生活を維持できない」状況はますます深刻化している。給付削減の改悪は、利用者・家族を苦しめるとともに、「いざというとき使えない制度」という、制度の存立基盤を危うくしている。	1	
			消費税も福祉の為に上げながら何ら寄与していません。	1	
			そのくせ、大手のゼネコンや建設会社に何十億円もつぎこんでマンションを建てさせたり、駅前改発をする、そんなんでは、税金の横流しと同じです。区職員は給料を市民の税で肥えているが、少子化や保育所に入れない母子が困っている。仏並みに変革してほしい。 ⑨ずっと働いてきて、70代になり、病気になり確かに薬も高いくすりをのんでいます。制度を使って補償されるのは恥ずかしい事でしょうか？	1	
			今、やるべき事は、コロナの対応でクラスター等をなくす為にPCR検査拡充、貧困の格差のかいぜんだと思います。	1	
			もっと住みよい区 子育てしやすい区にして若い人が住みたいと思われる区にしてほしい	1	

件 名	足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について
所 管 部 課	福祉部高齢者施策推進室高齢福祉課、地域包括ケア推進課、介護保険課
内 容	<p>高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について、下記のとおり報告する。</p> <p>1 主な内容</p> <p>第1章 計画の概要 計画策定の目的、計画の位置づけ、計画期間等を説明する。</p> <p>第2章 前期（第7期）計画の成果 第7期における事業の成果を総括し説明する。</p> <p>第3章 地域包括ケアシステムビジョンについて 地域包括ケアシステムビジョンの体系図を説明する。</p> <p>第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業 地域包括ケアシステムビジョンの18本の柱ごとの目指すべき姿、成果指標、注力する視点、関連する事業等について説明する。</p> <p>第5章 第8期介護保険事業計画</p> <p>1 介護保険事業の現状と推計</p> <p>2 介護給付費の適正化</p> <p>3 介護保険制度の主な改正点</p> <p>4 介護保険料の算出</p> <p>5 自立支援・重度化防止等に関する取り組み</p> <p>詳細は別添「足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）令和3年度～令和5年度」を参照。</p> <p>2 第8期介護保険料基準額の設定案 月額6,760円</p> <p>3 区民への周知</p> <p>(1) あだち広報「介護保険特集号」発行 令和3年3月30日予定</p> <p>(2) 「高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」をホームページに掲載</p>

令和3年1月29日時点

足立区  
高齢者保健福祉計画  
第8期介護保険事業計画  
令和3年度～令和5年度  
(案)

令和3年3月



足立区

福祉部 高齢者施策推進室

高齢福祉課

地域包括ケア推進課

介護保険課

# 目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の目的	1
2 計画策定の背景及び趣旨	1
3 法令等の根拠	1
4 計画の位置付け	2
5 計画の策定経過等	3
6 計画の期間	5
第2章 前期（第7期）計画の成果	6
1 事業の進捗状況	6
2 成果と今後の展望	8
第3章 地域包括ケアシステムビジョンについて	9
第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業	12
1 健康の維持	12
2 孤立の防止	13
3 地域での活躍	14
4 老いへの備え	15
5 異変への気づき	16
6 専門機関とのつながり	17
7 将来の住まいへの備え	18
8 在宅生活を支える支援	19
9 安心の向上や楽しみの持続	20
10 医療と介護の連携促進	21
11 人材の確保・育成	22
12 安定的な介護サービスの提供	23
13 安心できる住まいの確保	24
14 地域とのつながりの維持	25
15 本人の意思に基づく専門的支援	26
16 看取りを視野に入れた対応の推進	27
17 支援の質を高める連携の強化	28
18 施設ニーズにも対応した住環境の確保	29
各柱に関連する事業及び、関連する目標値	30
第5章 第8期介護保険事業計画	83
1 介護保険事業の現状と推計	83
2 介護給付費の適正化	105
3 介護保険制度の主な改正点	106
4 介護保険料の算出	107
5 自立支援・重度化防止等に関する取り組み	111

## 第1章 計画の概要

### 1 計画策定の目的

『足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（2021年度（令和3年度）～2023年度（令和5年度））』は、本区の高齢者が、安心して暮らすことができるように、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図ることを目的としています。また、平成31年3月に策定した、『足立区地域包括ケアシステムビジョン』の行動計画としての位置づけをもつものです。

### 2 計画策定の背景及び趣旨

団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦、高齢者のみの世帯及び認知症高齢者の増加が予想される中、足立区でも平成29年には、後期高齢者が前期高齢者を上回り、今後も増加が見込まれます。

平成12年度にスタートした介護保険制度は、支援を必要とする高齢者を社会全体で支える仕組みとして定着、発展してきました。平成18年4月からは、地域密着型サービスの導入や地域包括支援センターの創設など新たなサービス体系を構築し、推進してきました。そして平成27年度から29年度には、「地域包括ケアシステムの構築」を推進するため、「介護予防・日常生活支援総合事業」や「認知症施策推進事業」等の取り組みがスタートしました。平成30年度からは、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「介護保険制度の持続可能性の確保」が大きな柱として掲げられ、取り組みを進めてきました。

平成31年3月には『足立区地域包括ケアシステムビジョン』を策定し、「地域全体で、見守り、寄り添いながら、ゆるやかなつながりを保ち、今後の生活を送るにあたって必要な情報が容易に得られ、要介護状態になっても自分が望むサービスや住まいを自己決定できる」まちをめざして取り組みを進めているところです。また、令和2年6月の社会福祉法の改正により、「地域共生社会の実現」等が柱として盛り込まれ、2040年度（令和22年度）を見据えた基盤整備・人材確保にも取り組むことが求められています。

### 3 法令等の根拠

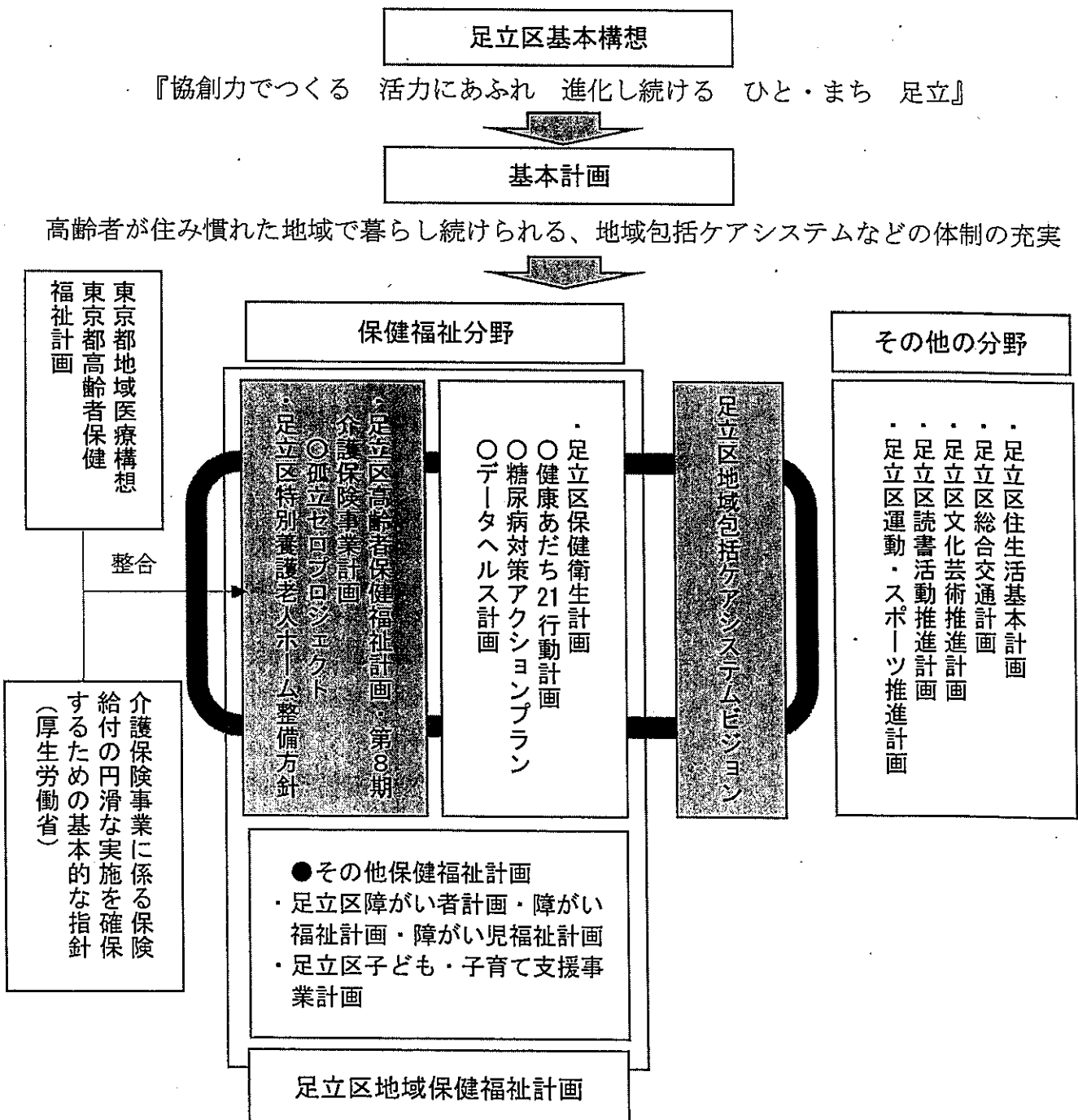
本計画は老人福祉法第20条の8第1項及び介護保険法第117条第1項に基づき策定するものです。



#### 4 計画の位置付け

本計画は、「足立区基本計画」を上位計画とし、「足立区地域保健福祉計画」における高齢者分野の計画に位置付けられ、「足立区地域包括ケアシステムビジョン」に定める将来像の実現に向けて、18本の柱ごとに成果指標、取り組む事業や各年度の目標値を定めています。

また、厚生労働省が告示した「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」及び「東京都高齢者保健福祉計画」「東京都地域医療構想」との整合性を図り、「足立区保健衛生計画」「足立区障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」「足立区子ども・子育て支援事業計画」などの保健福祉計画や、「足立区総合交通計画」「足立区住生活基本計画」「足立区運動・スポーツ推進計画」などの関連計画と調和がとれたものとしします。



第1章 計画の概要  
【5 計画の策定経過等】

5 計画の策定経過等

(1) 計画策定体制

本計画の策定にあたっては、福祉・保険・医療分野の専門家、学識経験者並びに区民代表で構成する区長の付属機関「地域保健福祉推進協議会」及び「同協議会介護保険・障がい福祉専門部会」において必要な事項の協議・検討を行いました。

令和元年	
12月16日(月)	高齢者実態調査実施
令和2年	
5月11日(月)	第1回介護保険・障がい福祉専門部会 ・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、資料送付のみ
7月6日(月)	第2回介護保険・障がい福祉専門部会 ・足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画のための高齢者等実態調査分析の報告について ・令和元年度足立区介護保険事業実施状況(速報値)について
7月29日(水)	第1回足立区地域保健福祉推進協議会 ・足立区地域保健福祉推進協議会へ第8期介護保険料諮問 ・第1、2回専門部会と同内容を報告
9月9日(水)	第3回介護保険・障がい福祉専門部会 ・足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定に伴う中間報告(案)について ・令和元年度介護保険事業の実績について
10月17日(土)～10月28日(水)	中間報告公聴会実施
10月16日(金)～11月16日(月)	中間報告パブリックコメント実施
11月20日(金)	第4回介護保険・障がい福祉専門部会 ・足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画公聴会及びパブリックコメントについて
12月24日(木)	第2回足立区地域保健福祉推進協議会 ・第3、4回専門部会と同内容を報告
令和3年	
2月3日(水)	第5回介護保険・障がい福祉専門部会 ・第8期介護保険料答申案について審議 ・本計画策定案について審議
2月12日(金)	第3回足立区地域保健福祉推進協議会 ・足立区地域保健福祉推進協議会から区長へ第8期介護保険料答申 ・本計画策定案について審議
3月25日(木)	第4回足立区地域保健福祉推進協議会

(2) 計画策定への区民参加・区民への周知

より多くの区民の意見や意向を計画に反映するため、以下の方法を取り入れました。

ア 高齢者等実態調査

幅広く区民の意見や意向を反映し、高齢者等の実態を把握するため、令和元年12月から令和2年2月にかけて、以下、全9種の調査を並行して実施しています。区民対象の調査では、住民の状態や介護の希望を把握し、本計画の策定の参考にします。

調査票		発送数	回収数	有効票	無効票	回収率
区民対象調査	①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	7,500	4,103	3,967	136	54.7%
	②高齢者単身世帯実態調査	2,500	1,353	796	557	54.1%
	③要介護認定者実態調査	5,000	2,637	2,637	0	52.7%
	④在宅介護実態調査	942	688	687	1	73.0%
事業所対象調査	⑤介護保険在宅サービス事業所実態調査	738	449	449	0	60.8%
	⑥居宅介護支援事業所実態調査	219	156	156	0	71.2%
	⑦介護保険施設実態調査	44	36	36	0	81.8%
	⑧有料老人ホーム施設実態調査	45	19	19	0	42.2%
	⑨サービス付き高齢者住宅実態調査	36	22	22	0	61.1%

イ 公聴会

令和2年10月に、区民に中間報告を説明するため、公聴会を実施しました。

(ア) 日程・参加者等

No.	開催日	時間	会場	参加者
1	10月17日(土)	午後2時～3時30分	生涯学習センター(千住)	17人
2	10月20日(火)	午後2時～3時30分	梅田地域学習センター	7人
3	10月22日(木)	午後7時～8時30分	勤労福祉会館(綾瀬)	10人
4	10月25日(日)	午後2時～3時30分	江北地域学習センター	29人
5	10月27日(火)	午後7時～8時30分	保塚地域学習センター	14人
6	10月28日(水)	午後2時～3時30分	竹の塚地域学習センター	45人
合計			6回実施	122人

(イ) 主な意見・要望等

- ・介護保険料を値上げしないほしい。
- ・国の負担をもっと増やすよう要望してほしい。
- ・新型コロナで苦慮している介護事業者を支援してほしい。
- ・特養の入所が必要な高齢者を今すぐどうにかしてほしい。
- ・地域包括支援センターが多忙だ、本来の活動ができるようにしてほしい。
- ・元気なうちに素人にも出来る介護の知識を普及してほしい。

(ウ) 町会・自治会連合会への説明会

25の地区町会・自治会連合会に対して、要望があった1か所で説明会を実施(参加人数 8名)。資料のみの請求があった10か所に資料186部を配布した。

ウ パブリックコメントの実施

(ア) 実施期間

令和2年10月16日(金)から11月16日(月)まで

(イ) 実施結果

710件(個人438名、法人2から)

(ウ) 主な意見・要望

内訳	件数
介護保険料について	420件
介護サービスの利用者負担について	13件
施設整備について	15件
介護人材の確保について	22件
介護報酬改定について	7件
その他	233件
合計	710件

- ・介護保険料が高い。値上げしないでほしい。
- ・介護サービス利用料の負担が重い。
- ・特別養護老人ホームをもっと増やしてほしい。
- ・介護職員の待遇を改善してほしい。
- ・国の財源負担を増やすよう強く要望してほしい。

6 計画の期間

この計画は、老人福祉法に基づく高齢者保健福祉計画と、介護保険法に基づく3年計画として第8期介護保険事業計画を包含した計画であり、計画期間は、2021年度(令和3年度)から2023年度(令和5年度)までの3か年とします。

なお、本計画は、厚生労働省が告示した「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」が示すとおり、第7期計画までの取り組みを踏まえ、また第9期計画以降、2040年度(令和22年度)のめざすべき姿を念頭におき、計画を策定し、推進していくものとします。

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	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	令和9年度	令和10年度	令和11年度
第7期計画											
	見直し		第8期計画								
			見直し		第9期計画(予定)						
						見直し		第10期計画(予定)			

## 第2章 前期（第7期）計画の成果

### 1 事業の進捗状況

前期（第7期）計画では、「高齢者の健康を保持・増進し、社会参加を進めます」「介護保険サービスを適切に提供します」「高齢者の在宅生活を支援します」「高齢者の権利を守るしくみを充実します」「地域で支えあうしくみを充実します」「福祉サービスの質を高めていきます」の6本の柱で、取り組みを進めてきました。

重点的に取り組んだ事業として、地域包括ケアシステム梅田地区モデル事業の実施、生活支援サポーター養成の開始、認知症サポーター養成講座や元気応援ポイント事業などがあり、事業の参加者も着実に増えています。

しかし、令和元年度後半では、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、介護予防につながる各種の教室事業や検診事業において十分な事業展開ができませんでした。

#### (1) 高齢者の健康を保持・増進し、社会参加を進めます

##### ア 健康寿命の延伸を実現

「健康づくり推進員」の育成・支援では、各保健センターでの会議や学習会で、糖尿病対策を推進するための情報提供や体制作りを実施しています。区全体では年2回の研修会を通して、区民の健康実態や野菜の摂取量の現状を説明し、「野菜から食べよう」の声かけの重要性を伝え、「あだちベジタベライフ」の啓発に取り組みました。また、野菜たっぷりメニュー等を提供するあだちベジタベライフ協力店を、新規開拓委託等により87店舗増加し815店舗となるなど、目標（720店舗）以上に協力店が増加しており、取り組みの定着が図られています。

##### イ 介護予防による地域づくり

65歳以上の区民へ元気応援ポイント事業のボランティア活動を紹介する「元気応援通信」の配布を行い、高齢者ボランティア（元気応援ポイント）の推進に努めた結果、参加者は2,732人となり、こちらも目標（2,500人）以上の参加者を集めています。

#### (2) 介護保険サービスを適切に提供します

##### ア 介護保険施設等の整備を拡充

地域密着型サービス（認知症高齢者グループホーム、小規模多機能サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護）事業者との意見交換・連絡調整を定期的に行い、情報交換等を行っていますが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、十分に実施することができませんでした。

##### イ 特別養護老人ホームの整備

特別養護老人ホーム入所検討委員会を定期的に行い、優先度の高い方から入所できるように待機者名簿の調整を行っています。しかし、令和2年6月時点では、2,554人の待機者がおり、なおかつ今後も高齢者人口の増加が見込まれることから、令和2年度～11年度の特別養護老人ホーム整備方針を定め、中長期的な整備を進めていくこととしました。

(3) 高齢者の在宅生活を支援します

ア 在宅医療・介護の連携

在宅医療・介護連携に関する相談支援では、利用促進のため、新たにちらしを作成し、区内医療・介護関係者が集まるイベント等で周知した結果、令和元年度においては295件の相談があり、目標件数(100件)を大幅に上回る件数の相談がありました。

イ 認知症高齢者の支援

認知症を正しく理解し、適切に対応する環境作りでは、認知症講演会の実施や新たな認知症啓発用リーフレット等（「知って・備えて認知症」）の配布を行っています。また、地域包括支援センターが「認知症サポーター養成講座」を開催し、受講者数は目標(4,500人)に達していませんが、平成30年度2,380人、令和元年度3,041人と年々増加してきています。

ウ 高齢者の在宅支援を進めるモデル事業

高齢者の在宅支援を進めるモデル事業を梅田地区で実施し、居場所の開設、認知症高齢者への声かけ訓練、ICTを活用した医療介護連携の試行などを実施しました。

(4) 高齢者の権利を守るしくみを充実します

ア 成年後見制度の利用促進

認知症等の原因により判断能力が不十分な高齢者等の権利及び財産等を守る仕組みである成年後見制度の活用促進について、申立て及び後見報酬費用助成の環境整備および周知を進めたことにより、制度利用者は、平成30年度1,014人、令和元年度1,109人、助成利用者は、平成30年度22件、令和元年度38件と徐々に増加しています。一方、区長申立件数は目標(100件)を下回り、67件という状況ですが、引き続き、区長申立審査会を毎月実施し、権利擁護支援が必要な区民の区長申立につなげていきます。

また、成年後見制度利用促進法の施行に基づき、「権利擁護センターあだち」では、成年後見制度の利用が必要な区民に対し、制度が適正に利用できるよう制度の普及・啓発に努めました。

(5) 地域で支えあうしくみを充実します

ア 地域の包括支援体制を整える

地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの機能強化のため、業務の見直し、整理などを行ってきました。また、センターに対する公平な評価の実施に向けて、検証と試行を区内全25センターで実施しました。

イ 地域の見守り体制を整える

地域包括支援センターが中心となり、高齢者やその家族の不安や悩みを早期に発見し、地域ぐるみで支えていく「絆のあんしんネットワーク」に取り組み、町会・自治会との連携による見守りネットワークの強化を図ったことにより、「絆のあんしん協力機関」に登録した町会・自治会は93団体となり、目標(80団体)を上回りました。

## （6）福祉サービスの質を高めていきます

### ア 福祉分野の人材の確保と育成

福祉分野の人材確保と区民の就業の機会を因るため、身近な地域に居住する潜在的福祉人材を掘り起こし、求人事業者と結び付けるハローワークと共催した「介護のしごと相談・面接会」を実施し、目標人数（150人）を達成する参加となりました。また、認知症サポーター養成講座に積極的に取り組み、講座の受講者数は、これまでの累計で30,000人を超えました。

さらに、新しい介護サービスの担い手として、清掃や洗濯などの支援を行う生活支援サポーターの養成も開始しました。

## 2 成果と今後の展望

令和元年12月に実施した高齢者等実態調査では、幸福度を7点以上とした高齢者の割合は61.0%となり、平成28年11月に実施した調査時（以下、「前回調査時」という。）の56.8%から上昇しました。

一方で、今後の生活について不安を感じている高齢者の割合は56.1%と、前回調査時の54.5%と比べ増えるなど、将来の健康、住まい、医療などの不安をどう払拭するかの課題があります。

今後については、新型コロナウイルス感染症対策としての3密回避をはじめとする「新しい生活様式」に応じた取り組みなど、事業の実施方法の工夫にも努めていくとともに、介護サービス事業者への衛生物品の配付など、感染症拡大予防につながる支援を引き続き実施していきます。

第3章 地域包括ケアシステムビジョンについて

【第7期体系図】

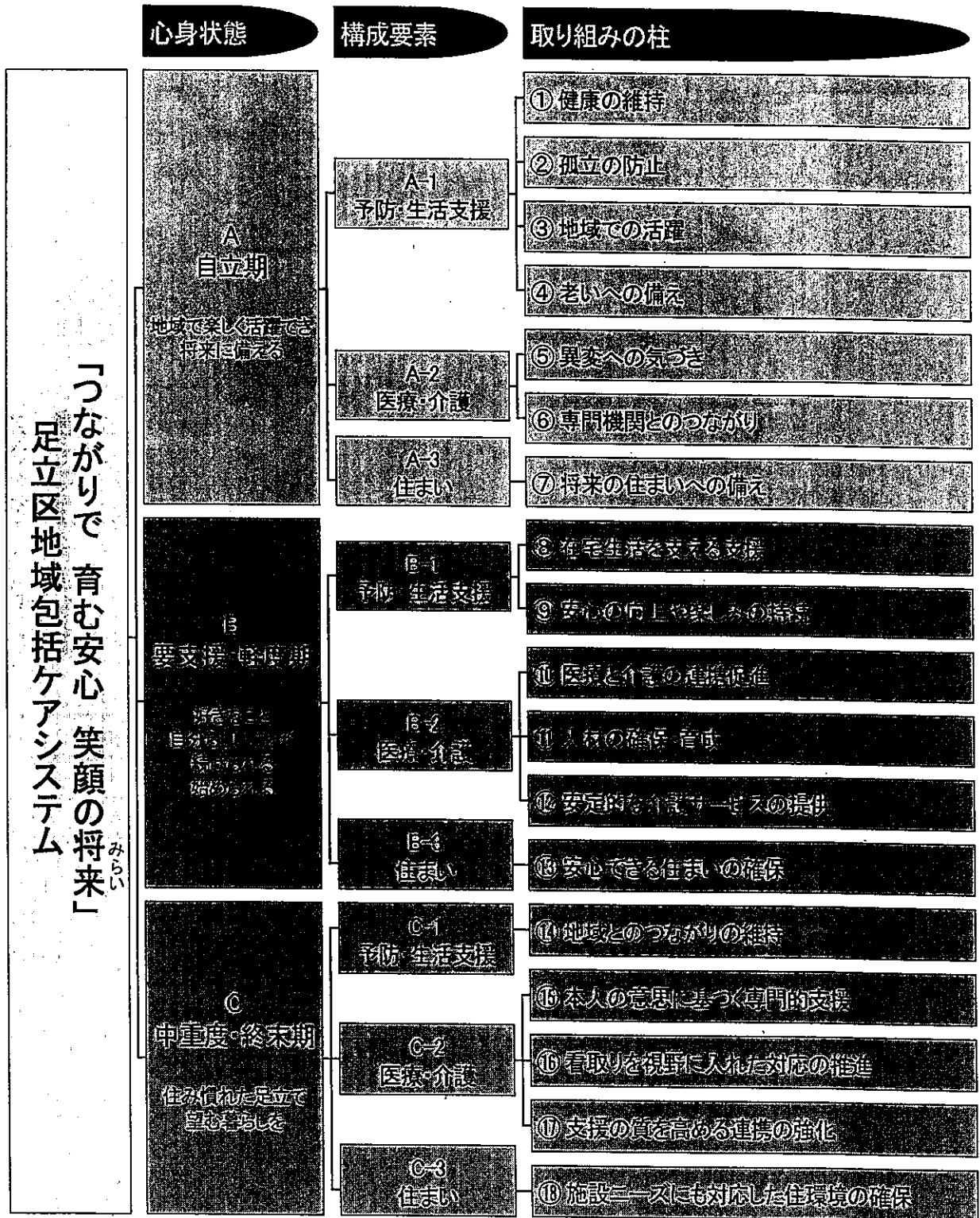
「高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」は、地域包括ケアシステムビジョンが策定（平成30年度策定）される前の平成29年度に策定しました。

第7期計画の柱	第7期計画の施策群	第8期計画との関係
1 高齢者の健康を保持・増進し、社会参加を進めます	(1) 健康寿命の延伸を実現します	A-1-①健康の維持 A-2-⑤異変への気づき
	(2) 介護予防による地域づくりを進めます	A-1-①健康の維持 A-1-③地域での活躍
	(3) 高齢者の社会参加を進めます	A-1-①健康の維持 A-1-②孤立の防止 A-1-③地域での活躍
2 介護保険サービスを適切に提供します	(1) 介護保険施設等の整備を拡充します	B-2-②安定的な介護サービスの提供 C-3-②施設ニーズにも対応した住環境の確保
	(2) 介護保険サービスを供給します	B-1-④在宅生活を支える支援 B-2-②安定的な介護サービスの提供 C-3-③施設ニーズにも対応した住環境の確保
3 高齢者の在宅生活を支援します	(1) 在宅医療・介護の連携を進めます	A-2-⑥専門機関とのつながり B-2-⑩医療と介護の連携促進
	(2) 認知症高齢者の支援を進めます	A-2-⑤異変への気づき
	(3) 日常生活支援します	B-1-④在宅生活を支える支援
	(4) 高齢者向け住宅の確保を進めます	A-3-⑦将来の住まいへの備え B-3-③安心できる住まいの確保
	(5) 介護者の支援を進めます	C-1-④地域とのつながりの維持
	(6) 高齢者対応型のまちづくりを進めます	A-3-⑦将来の住まいへの備え B-1-④安心の向上や楽しみの持続
4 高齢者の権利を守るしくみを充実します	(1) 高齢者の権利を守るしくみを充実します	A-1-④老いへの備え B-1-④安心の向上や楽しみの持続 C-2-⑥本人の意思に基づく専門的支援
5 地域で支えあうしくみを充実します	(1) 地域の包括支援体制を整えます	A-2-⑥専門機関とのつながり B-2-⑩医療と介護の連携促進 C-2-⑥本人の意思に基づく専門的支援 C-2-⑥看取りを視野に入れた対応の推進 C-2-⑦支援の質を高める連携の強化
	(2) 地域の見守り体制を整えます	A-1-②孤立の防止 A-1-③地域での活躍 B-1-④安心の向上や楽しみの持続 C-1-④地域とのつながりの維持
	(3) 情報提供と相談の体制を整えます	B-2-⑩医療と介護の連携促進 B-2-②安定的な介護サービスの提供
	(4) 幅広いボランティア・NPO活動を支援します	A-1-③地域での活躍
6 福祉サービスの質を高めます	(1) 人材の確保と育成を進めます	B-2-①人材の確保・育成
	(2) 福祉サービスの質の確保と向上を目指します	B-3-③安心できる住まいの確保 C-2-⑦支援の質を高める連携の強化



【第8期体系図】

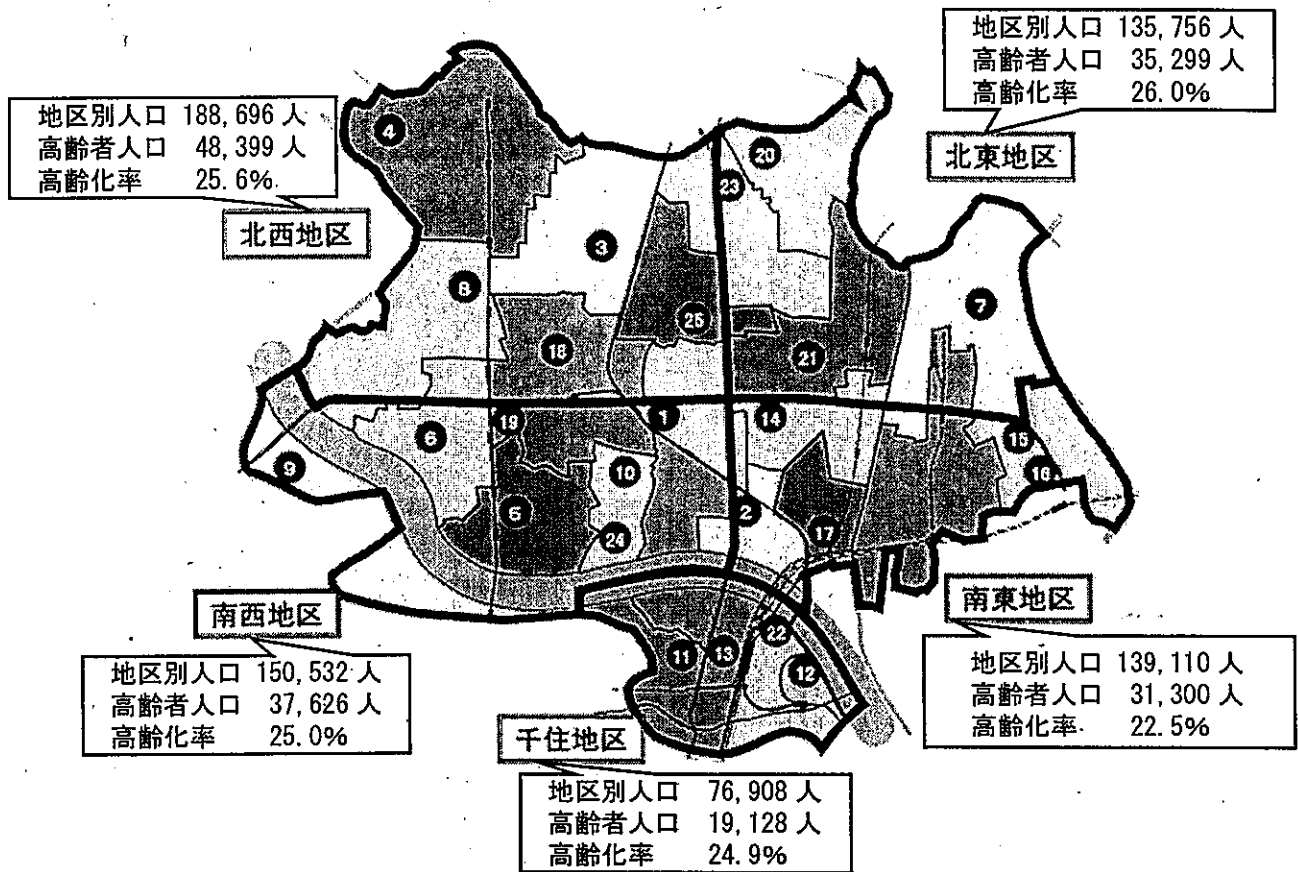
平成30年度に地域包括ケアシステムビジョンが、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の上位計画として策定されたため、「高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」からは、その体系に基づき事業を展開します。



自立期: 介護の必要がない状態  
 要支援・軽度期: 介護認定がおおよそ「要支援1」～「要介護2」程度の身体状態・認知機能・障がいの状態  
 中重度・終末期: 介護認定がおおよそ「要介護3」～「要介護5」程度の身体状態・認知機能・障がいの状態

【サービスの提供圏域と地域包括支援センター】

地域包括ケアシステムビジョンでは、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、日常生活圏域を5地区に分け、25の地域包括支援センターを中核とし、高齢者に関わる各種事業に取り組みます。



足立区地域包括支援センター一覧

No.	名称	住所	No.	名称	住所
①	基幹	梅島 2-1-20	⑭	中央本町	中央本町 4-14-20
②	あだち	足立 4-13-22	⑮	東和	東和 4-7-23
③	伊興	伊興 3-7-4	⑯	中川	中川 4-2-14
④	入谷	入谷 9-15-18	⑰	西綾瀬	西綾瀬 3-2-1
⑤	扇	扇 1-52-23	⑱	西新井	西新井 2-5-5
⑥	江北	江北 3-14-1	⑲	西新井本町	西新井本町 2-23-1
⑦	さの	佐野 2-30-12	⑳	はなはた	花畑 4-39-11
⑧	鹿浜	皿沼 2-8-8	㉑	一ツ家	一ツ家 4-5-11
⑨	新田	新田 3-4-10	㉒	日の出	日ノ出町 27-4-112
⑩	関原	関原 2-10-10	㉓	保木間	保木間 5-23-20
⑪	千住西	千住中居町 10-10	㉔	本木関原	本木 1-4-10
⑫	千寿の郷	柳原 1-25-15	㉕	六月	六月 1-6-1
⑬	千住本町	千住 3-7-101	(②～⑤は50音順)		

## 第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業

地域包括ケアシステムビジョンで策定した将来像の実現のために、10ページの【第8期体系図】で示すとおり、3つの心身状態及び3つの構成要素で分けられた9つの区分を設定しており、その中で取り組むべき事項を18本の「柱」として設定しています。

### 1 健康の維持



#### (1) 目指すべき姿

自立した生活を少しでも長く続けるためには、健康を維持することが何よりも大切です。そのため、高齢者自身は、各種講座や運動・体操プログラムなどに参加して、介護予防に努めます。また、区や専門機関は、高齢者が適度な運動とバランスのとれた食生活で、規則正しい生活が送れるよう啓発をしていきます。

#### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

No	指標名	現状値	目標値
柱1-I	健康寿命（男性）	77.49歳	78.90歳
	健康寿命（女性）	82.31歳	83.30歳

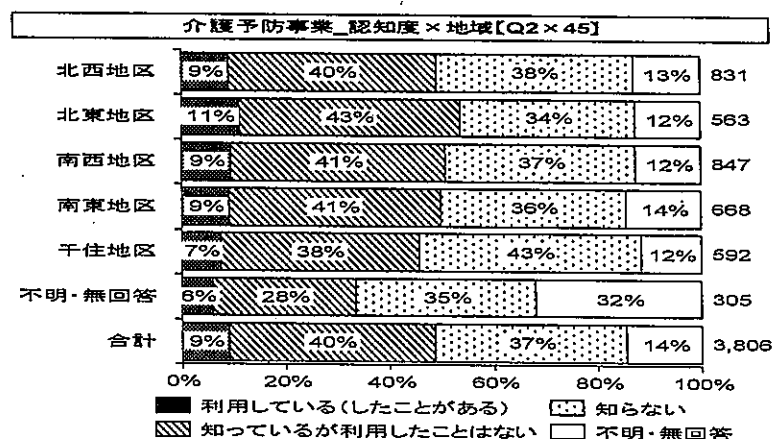
#### (3) 注力する視点

介護予防事業の認知度向上の取り組みとあわせ、自分にあった取り組みを高齢者に理解してもらう工夫が必要となります。

高齢者が自身の状態を知ること、専門職による個別アドバイスができる仕組みを取り入れていくことが重要です。

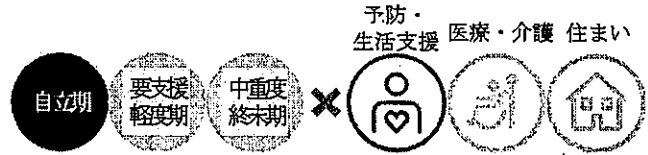
#### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

介護予防事業の認知度は、区全体では「利用している（したことがある）」と「知っているが利用したことはない」の合計は約半数（49%）ですが、37%が「知らない」となっています。



出典：①介護予防・日常生活圏ニーズ調査 問2, 問45

## 2 孤立の防止



### (1) 目指すべき姿

退職や家族構成の変化を迎える高齢期は、職場や家庭、地域における人間関係が希薄になりがちです。住み慣れた自宅・地域で長く暮らしていくために、ゆるやかに社会とつながりを持てる地域ネットワークを作っていきます。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

No.	指標名	現状値	目標値
柱2-I	心配や愚痴を聞いてくれる人が「いる」人の割合	91.8%	93.8%
柱2-II	閉じこもり傾向のある高齢者の割合 (外出が週1回以下)	11.5%	10.0%
柱2-III	現在の幸福度を7点以上(10点満点)とした高齢者の割合(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から)	61.0%	62.7%
柱2-IV	高齢者孤立防止・見守り活動への協力意向を持つ高齢者の割合	54.8%	57.8%

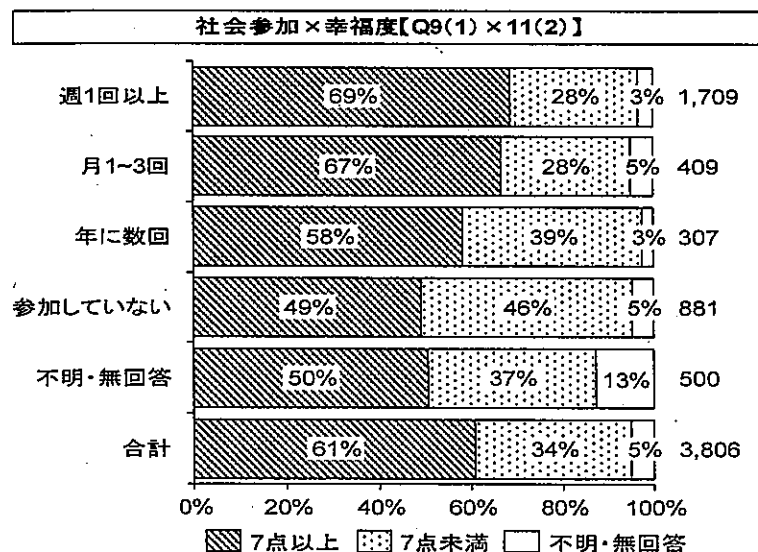
### (3) 注力する視点

高齢者をいかに地域ネットワークへ巻き込んでいくかが重要であり、特に男性は女性に比べ地域との関わりが少ないため、工夫した取り組みが必要となります。

地域高齢者の受け皿となる地域ネットワークを育てていく仕組みの構築が必要となります。

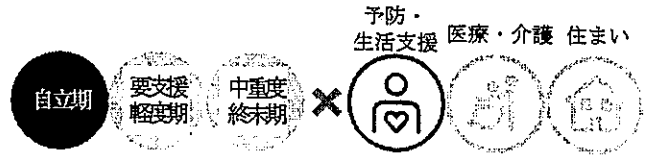
### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

区全体では、幸福と感じている(7点以上)割合は61%であるのに対して、社会参加が週1回以上の場合は69%、月1~3回の場合は67%と、社会参加している頻度が多いほど、幸福度がより高くなっています。



出典：①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問9(1), 問11(2)

### 3 地域での活躍



#### (1) 目指すべき姿

人生100年時代を迎える今後、高齢者が地域でいきいきと活動・活躍でき、楽しさや生きがいを感じられるまちにしていきます。

#### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

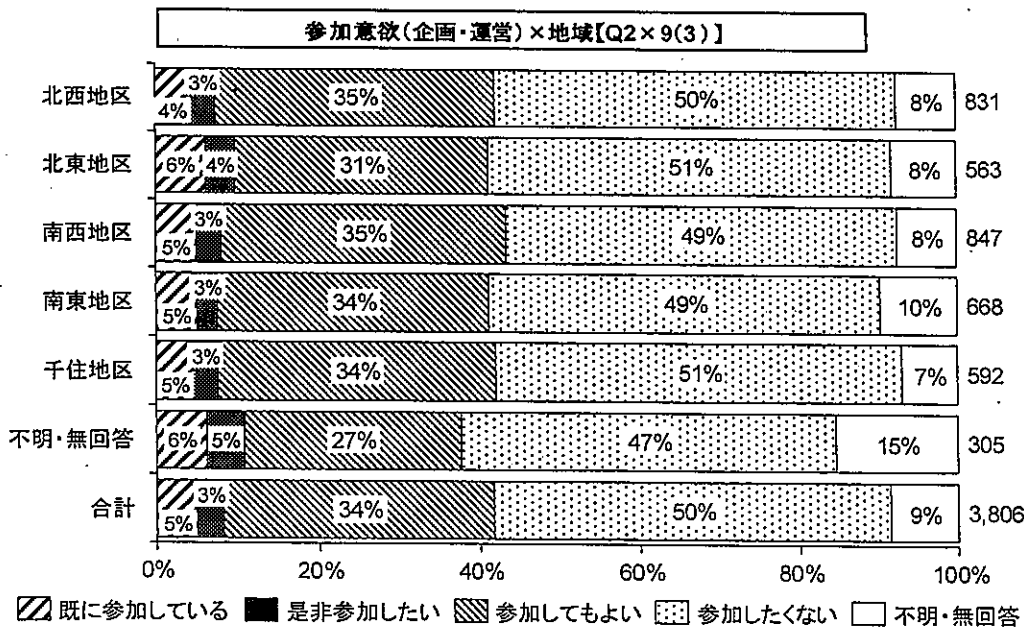
No	指標名	現状値	目標値
柱3-I	地域活動へ「年数回以上」参加している高齢者の割合	調整中	調整中
柱3-II	高齢者孤立防止・見守り活動への参加意向を持つ高齢者の割合【再掲】	54.8%	57.8%
柱3-III	現在の幸福度を7点以上（10点満点）とした高齢者の割合（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から）【再掲】	61.0%	62.7%

#### (3) 注力する視点

地域活動に参加する意向のある高齢者を発掘していく仕組みが必要になります。また、地域ネットワークのリーダーとなりうる人材の発掘、養成が重要です。

#### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

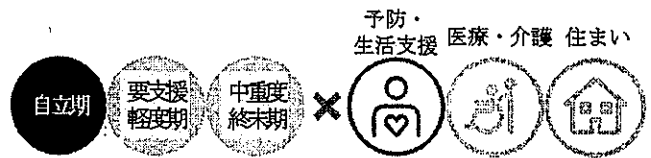
通いの場の企画・運営としての参加意欲については、区全体では「既に参加している」「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせて約40%が参加意欲を示しています。



出典：①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問2, 問9(3)

【4・ 老いへの備え】

4 老いへの備え



(1) 目指すべき姿

高齢者本人が、自立期のうちから権利擁護や介護保険制度等を学び、「老い」に向けた準備ができるよう、区は場や機会の提供などの支援に取り組んでいきます。また、長く続けられる楽しみを見出すことも、豊かな老いを迎えるための備えになります。

(2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

No.	指標名	現状値	目標値
柱4-I	老いへの備えを「考えている」高齢者の割合	38.9%	41.9%
柱4-II	趣味が「ある」高齢者の割合	69.1%	70.0%
柱4-III	生きがいが「ある」高齢者の割合	55.0%	58.0%
柱4-IV	現在の幸福度を7点以上（10点満点）とした高齢者の割合（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から） 【再掲】	61.0%	62.7%

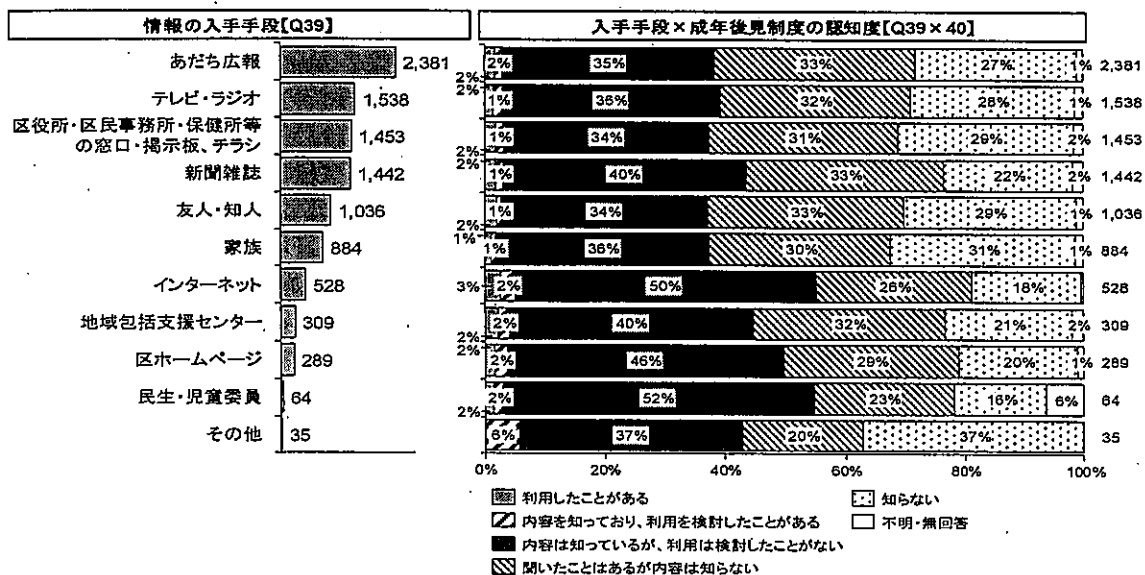
(3) 注力する視点

高齢者に対する情報発信を、きめ細かく地域ごとに行える仕組みの構築が必要になります。また、パソコンやスマートフォンを日常的に使用してきた世代が徐々に高齢化し、ICTを活用した情報発信も工夫していく必要があります。

(4) 関連する高齢者等実態調査の結果

自立期の高齢者の身近な暮らしの情報入手手段としては、「あだち広報」が最も多く、次いで「テレビ・ラジオ」、「区役所・区民事務所・保健所等の窓口・掲示板、チラシ」、「新聞雑誌」となっています。

成年後見制度については、「インターネット」や「民生・児童委員」、「区ホームページ」から情報を入手している層が、制度の利用につながっています。



出典：①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問39, 問40

予防・生活支援 医療・介護 住まい

## 5 異変への気づき



### (1) 目指すべき姿

高齢者は自身の変化に気づけるよう定期的に健康診査を受診し、区や専門機関は受診啓発に努めることが大切です。周囲の人が高齢者の異変に気付いた場合は、声を掛けたり関係機関へつなぐなどして、病気の早期発見・早期治療につながるまちづくりを進めます。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

No	指標名	現状値	目標値
柱5-I	認知症サポーター数（新規養成者数）	2,250人	3,500人
柱5-II	特定健診受診率	調整中	調整中
柱5-III	後期高齢者医療健診受診率	調整中	調整中
柱5-IV	心配や愚痴を聞いてくれる人が「いる」人の割合【再掲】	91.8%	93.8%

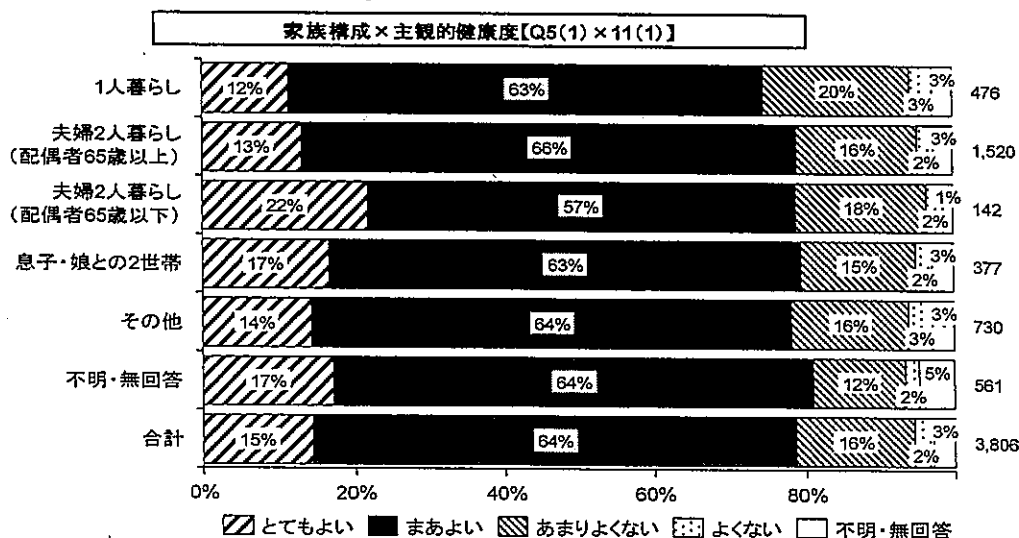
### (3) 注力する視点

健診データなどを活用し、個別アプローチでより具体的な指導・支援ができる仕組みの構築が必要です。

専門職を巻き込みながら、その人にあった支援が行える体制を構築することが必要になります。

### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

自立期高齢者の主観的健康度について、区全体では「とてもよい」が15%、「まあよい」が64%となっています。家族構成別でみると、「とてもよい」が1人暮らし世帯で12%、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）で13%と低く、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以下）で22%と高くなっています。



出典：①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問5(1), 問11(1)

予防・生活支援 医療・介護 住まい

## 6 専門機関とのつながり



### (1) 目指すべき姿

かかりつけ医・歯科医・薬局など、健康状態を把握してくれる専門家や、日常生活を支援する介護事業者、地域包括支援センターが、早期に高齢者につながる体制を作ること、高齢者の自立度と安心感を高めていきます。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

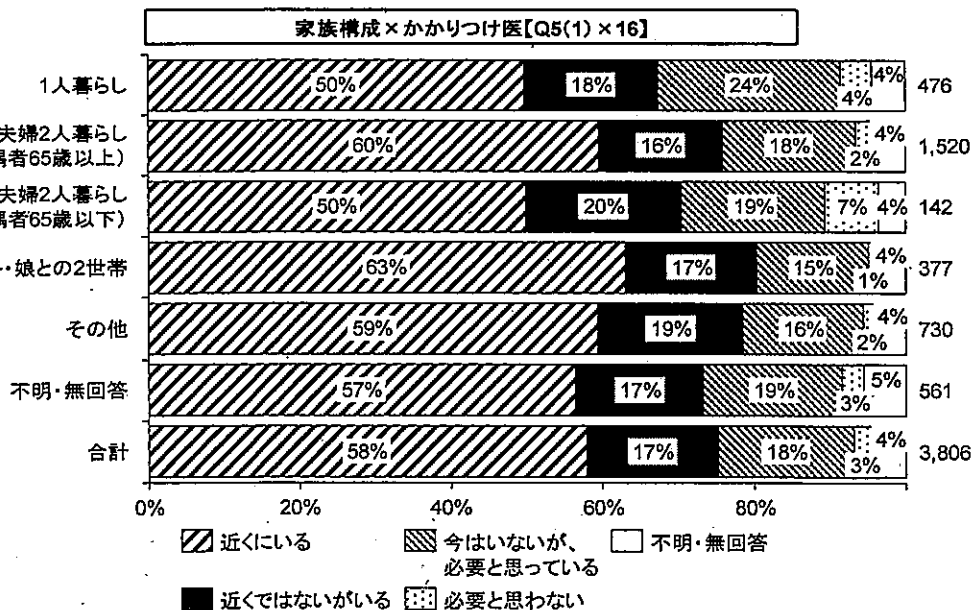
No.	指標名	現状値	目標値
柱6-I	日常の健康について相談するかかりつけの医師がいる割合	75.0%	77.0%
柱6-II	地域包括支援センターを知っている高齢者の割合	55.3%	58.3%

### (3) 注力する視点

医療と介護の連携や、ライフプランにおける「かかりつけ医」を持つことの重要性など、その必要性を具体的に見せて、理解を広めていく工夫が必要です。

### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

自立期高齢者のかかりつけ医の状況は、区全体では「近くにいる」が58%、「近くではないがいる」が17%であり、「今はいないが必要と思っている」が18%となっています。



出典：①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問5(1), 問16



予防・生活支援 医療・介護 住まい

## 7 将来の住まいへの備え



### (1) 目指すべき姿

関連する事業者・専門機関は、高齢者の住まいの悩みに適切に対応できる人材を育成するとともに相談窓口を設けます。区は、高齢者が必要とする住まいに関する情報を、確実に得ることができるよう支援します。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

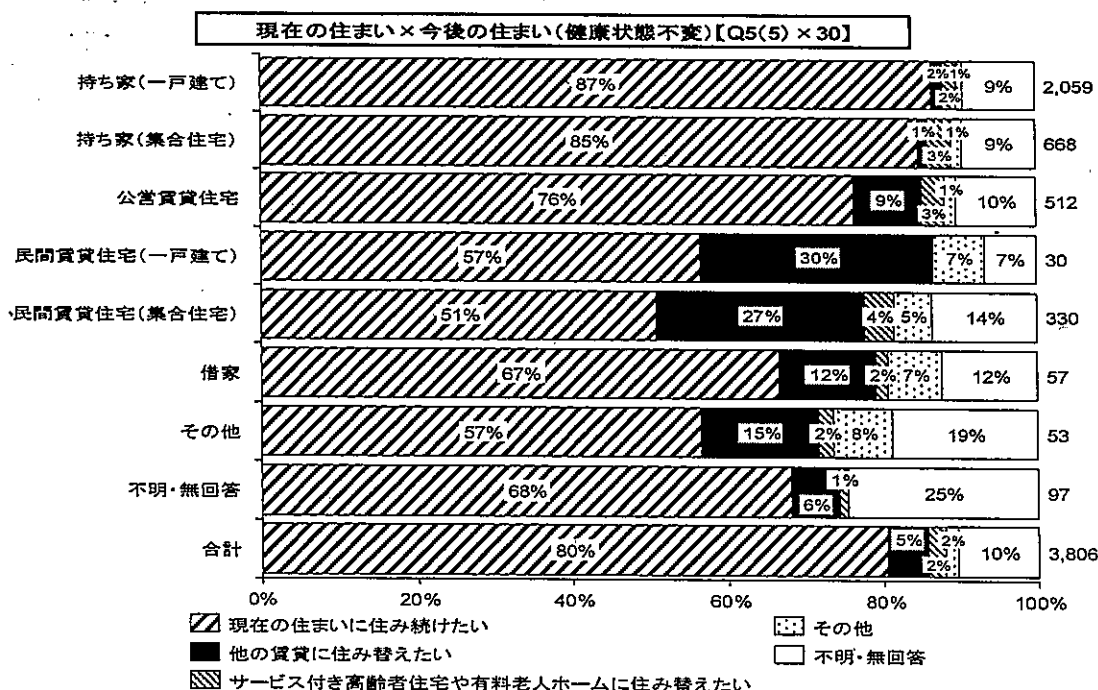
No	指標名	現状値	目標値
柱7-I	今後の生活について、住まいに不安を感じている高齢者の割合	12.2%	11.2%

### (3) 注力する視点

在宅生活を継続していくために必要な、具体的な備えや蓄えを理解してもらう取り組みが重要です。

### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

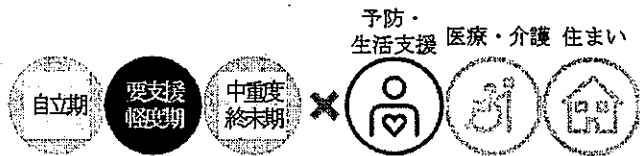
現在の住まいについては、区全体では、「持ち家（一戸建て）」が54%、「持ち家（集合住宅）」が18%、「公営賃貸住宅」が13%となっています。今後の住まいについて、区全体では、「現在の住まいに住み続けたい」が80%、「他の賃貸に住み替えたい」が5%となっています。



出典：①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問5(5)，問30

【8 在宅生活を支える支援】

8 在宅生活を支える支援



(1) 目指すべき姿

介護の重度化を防ぐには、介護事業者等が、高齢者自らができることを最大限尊重しながら、早期に適切な支援を行っていくことが重要です。区も生活支援サービスのメニューを増やし、高齢者の自立生活維持をサポートできる体制を整えます。

(2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

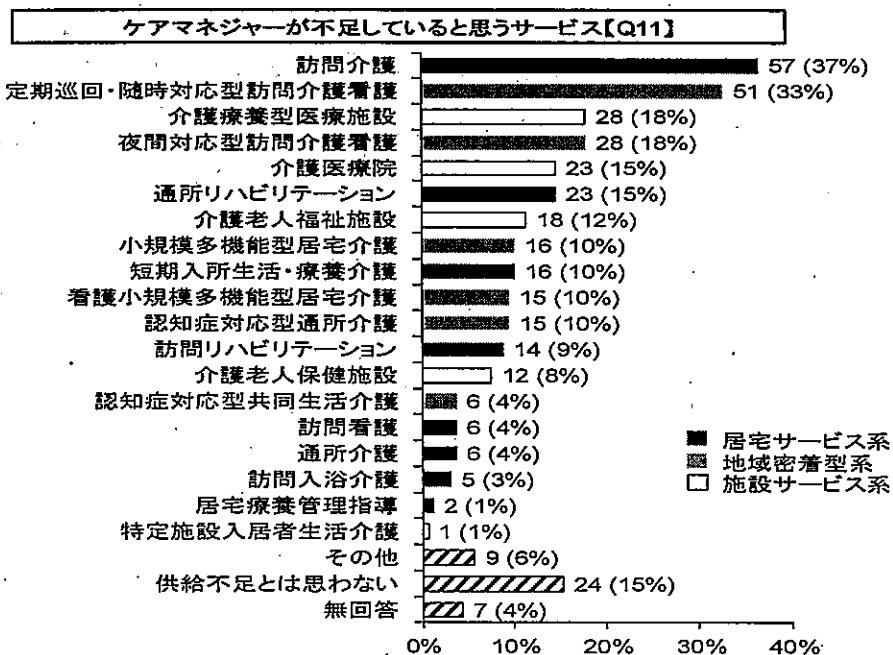
No	指標名	現状値	目標値
柱8-I	在宅サービスに「満足している」高齢者の割合	66.1%	69.1%
柱8-II	BMIが20.0以下（やせ、低栄養傾向）の高齢者の割合	調整中	調整中
柱8-III	心配や愚痴を聞いてくれる人が「いる」人の割合【再掲】	91.8%	93.8%

(3) 注力する視点

介護サービスのほかに、地域住民による生活支援の仕組みを制度的に構築していくことが必要です。また、介護サービスの担い手拡大のために、より幅広く人材を受け入れられる工夫が必要になります。

(4) 関連する高齢者等実態調査の結果

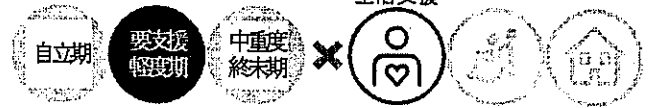
ケアマネジャーが不足していると思うサービスは、訪問介護が37%、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が33%と高い割合で、次いで介護療養型医療施設と夜間対応型訪問介護看護がいずれも18%となっています。



出典：⑥居宅介護支援事業所実態調査 問11

予防・生活支援 医療・介護 住まい

## 9 安心の向上や楽しみの持続



### (1) 目指すべき姿

この時期の高齢者には、身体の衰えや認知症の症状が出始める方もいますが、多くの場合、周囲の支えにより在宅生活を継続できます。区や専門機関は高齢者の孤立を防ぎ、安心感や生活上の楽しみを持ち続けられるように、在宅生活を支えます。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

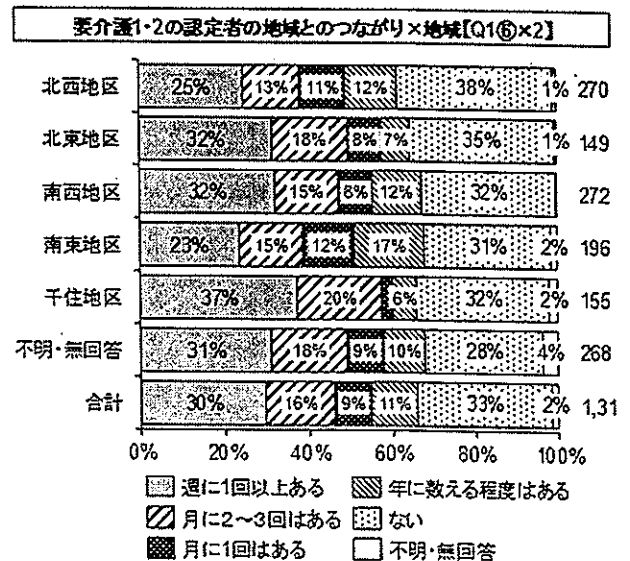
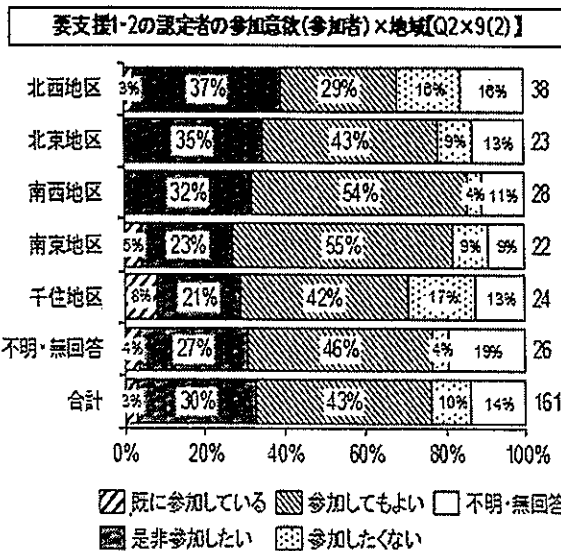
No	指標名	現状値	目標値
柱9-I	消費者被害やオレオレ詐欺にあったことがある高齢者の割合	5.7%	4.0%
柱9-II	今後の生活について、不安を感じている高齢者の割合【再掲】	62.1%	59.1%
柱9-III	趣味が「ある」高齢者の割合【再掲】	35.6%	36.0%
柱9-IV	生きがいが「ある」高齢者の割合【再掲】	26.7%	29.7%

### (3) 注力する視点

認知症になっても、これまでの生活が続けられるよう、地域で支えられるような人材を発掘、育成し活用できる仕組みの構築が必要になります。

### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

要支援1・2の方の地域での活動参加意欲は、区全体では「既に参加している」「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせると76%となっています。要介護1・2の方の地域とのつながりについては、区全体では「週に1回以上ある」「月に2～3回はある」「月に1回はある」を合わせると55%となっています。



出典:①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問2、問9(2)

出典:③要介護認定者実態調査 問2、問1⑥

予防・生活支援 医療・介護 住まい

## 10 医療と介護の連携促進



### (1) 目指すべき姿

診断から適切な医療・介護サービスの提供、機能回復訓練へとつなげるためには、医療と介護に加え、理学療法士や作業療法士等のリハビリ職、柔道整復師といった、多様な職種との連携も重要です。また、医療機関相互においても、大規模な病院と地域の診療所とのいわゆる「病診連携」を強め、より効果的・効率的に医療が提供される体制を推進します。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

No	指標名	現状値	目標値
柱 10-I	(居宅介護支援) ケアプラン作成時に主治医と連携している事業所の割合	69.0%	73.0%
柱 10-II	医療機関と連携して取り組んでいることが「ある」在宅サービス事業所の割合	57.0%	59.8%
柱 10-III	医療・介護情報提供システムで後方支援病院（協力病院）有としている病院・診療所の割合	調整中	調整中

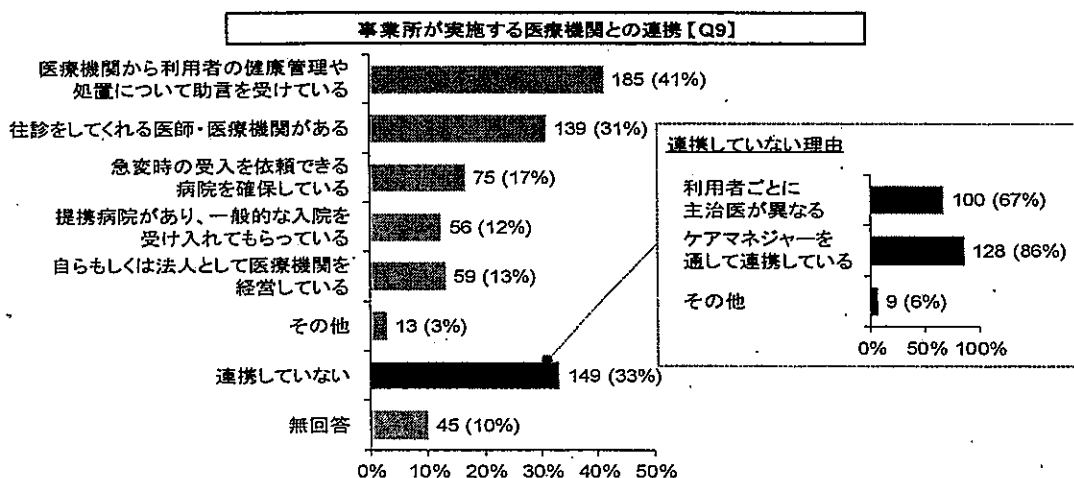
### (3) 注力する視点

医療介護連携のためのツールとして、ICT を活用した仕組みを導入し、効果的・効率的な連携体制の強化が必要です。

地域課題の解決に向けて、地域ごとに医療と介護の連携プラットフォームが構築される必要があります。

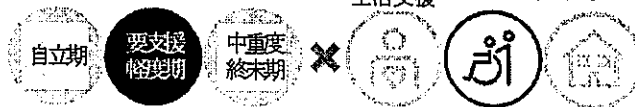
### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

医療機関との連携については、33%の介護事業所が直接連携していないと回答していますが、そのうち86%はケアマネジャーを通して間接的に連携しています。



出典：⑤介護保険在宅サービス事業所実態調査 問9、問9-1

予防・生活支援 医療・介護 住まい



## 11 人材の確保・育成

### (1) 目指すべき姿

認知症や介護の重度化防止支援に対するニーズが高まる中、高齢者一人ひとりの心身状態に応じた質の高いケアを提供するために、区は介護人材の確保と育成を行い、区民が望むサービスを安定して提供できるよう努めます。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

No.	指標名	現状値	目標値
柱 11-I	人材が確保できている事業所の割合（介護保険在宅サービス事業所・居宅介護支援事業所・介護保険施設・有料老人ホーム施設・サービス付き高齢者住宅の実態調査から）	58.7%	60.7%
柱 11-II	利用している介護保険サービスに満足している人の割合	66.1%	68.1%
柱 11-III	担当しているケアマネジャーに満足している高齢者の割合	77.0%	79.7%

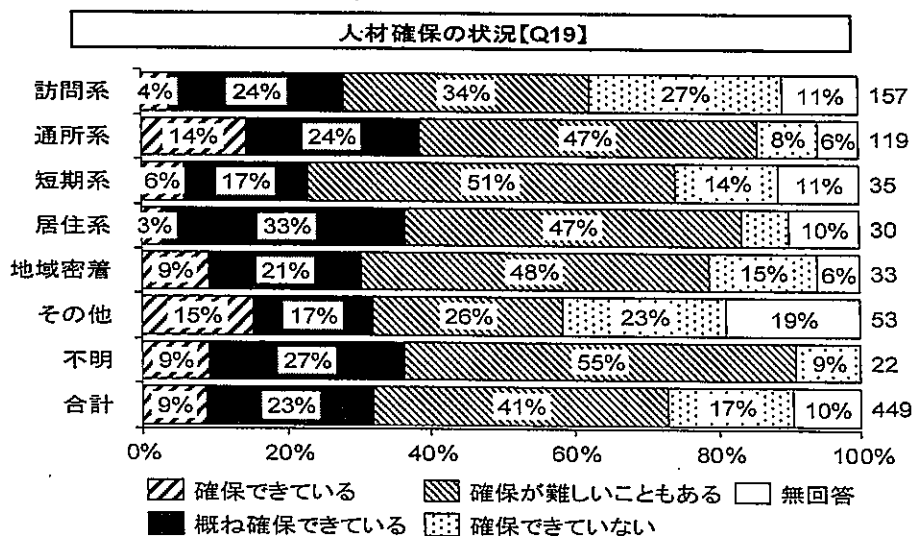
### (3) 注力する視点

医療と介護の連携に根差した人材育成を、体系的に行っていく取り組みや、仕組みが必要です。「あだち」の高齢者福祉フィールドで働くことの魅力を発信し、区の人材の確保策を体系的に示していくことが重要です。

### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

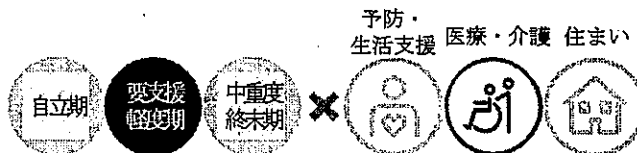
人材確保の状況は、区全体では41%が「確保が難しいこともある」と回答しており、「確保できている」の回答は9%、「概ね確保できている」でも23%と低くなっています。

サービス別にみると、訪問系で27%が確保できていないと回答しており、全国的な状況と同様に人材確保に窮しています。



出典：⑤介護保険在宅サービス事業所実態調査 問 19

## 12 安定的な介護サービスの提供



### (1) 目指すべき姿

在宅での生活ニーズにきめ細かく応えられるよう、区は介護保険における地域密着型サービスの普及に努めるとともに、高齢者にも分かりやすくサービスの内容等を伝えていきます。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

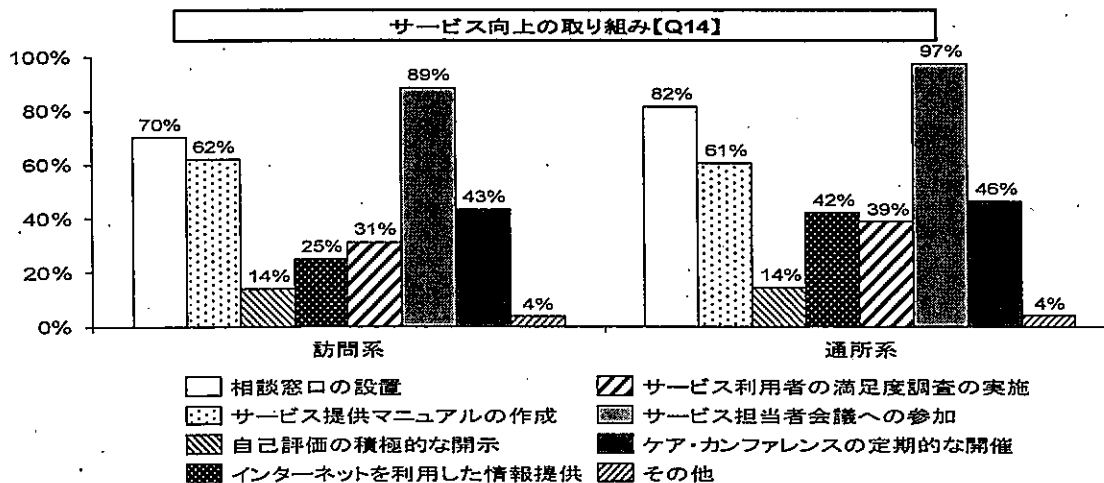
No	指標名	現状値	目標値
柱 12-I	サービスの今後の方針について「拡大予定」または「現状維持」と回答した在宅サービス事業所の割合	84.6%	87.6%
柱 12-II	人材が確保できている事業所の割合（介護保険在宅サービス事業所・居宅介護支援事業所・介護保険施設・有料老人ホーム施設・サービス付き高齢者住宅の実態調査から）【再掲】	58.7%	60.7%
柱 12-III	利用している介護保険サービスに満足している人の割合【再掲】	66.1%	68.1%
柱 12-IV	担当しているケアマネジャーに満足している高齢者の割合【再掲】	76.7%	79.7%

### (3) 注力する視点

地域密着型サービスを含む介護サービスを安定的に提供するとともに、サービスの向上を図ります。

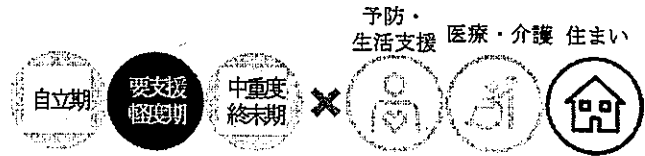
### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

事業所数の多い訪問系および通所系について、サービス向上の取り組みを集計すると、「サービス担当者会議への参加」を9割前後、「相談窓口の設置」を7~8割、「サービス提供マニュアルの作成」を6割以上が実施している一方で、「利用者の満足度調査」については全体の約1/3しか実施していません。



出典：⑤介護保険在宅サービス事業所実態調査 問 14

### 13 安心できる住まいの確保



#### (1) 目指すべき姿

高齢者の心身の状態が変化しても、区や専門機関は、住宅改修費の助成や住み替えにおける家主とのマッチング等により、住み慣れた自宅・地域で暮らし続けられるよう支援します。また、区は有料老人ホームなどの居住系サービスの質の確保等に取り組んでいきます。

#### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

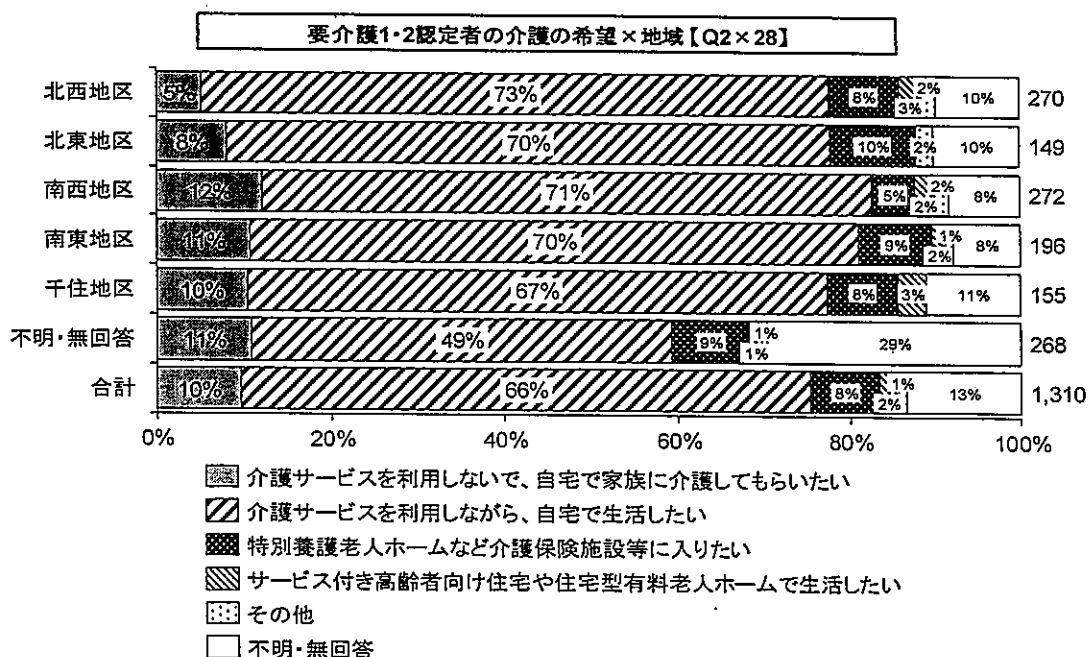
No	指標名	現状値	目標値
柱 13-I	高齢者の居住する住宅の一定のバリアフリー化率	調整中	調整中
柱 13-II	高齢者の入居を拒まない賃貸住宅の登録件数	調整中	調整中
柱 13-III	今後の生活について、住まいに不安を感じている高齢者の割合	12.2%	11.2%

#### (3) 注力する視点

高齢者の住まい確保の際の課題となっている保証人がいない、緊急連絡先がないなどの解決に向け、支援メニューの整備とあわせ、サポート体制の構築が必要です。

#### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

要介護1・2の方の介護の希望については、区全体では「介護サービスを利用しながら、自宅で生活したい」が66%と一番高く、「特別養護老人ホームなど介護保険施設等に入りたい」は8%と低くなっています。



出典：③要介護認定者実態調査 問2, 問28

## 1.4 地域とのつながりの維持



### (1) 目指すべき姿

中重度・終末期では医療や介護などの専門機関による支援が中心ですが、地域の方々が本人や家族を気に掛け、つながりを保つことも大切なサポートです。区も高齢者やその家族を孤立させないための支援に取り組んでいきます。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

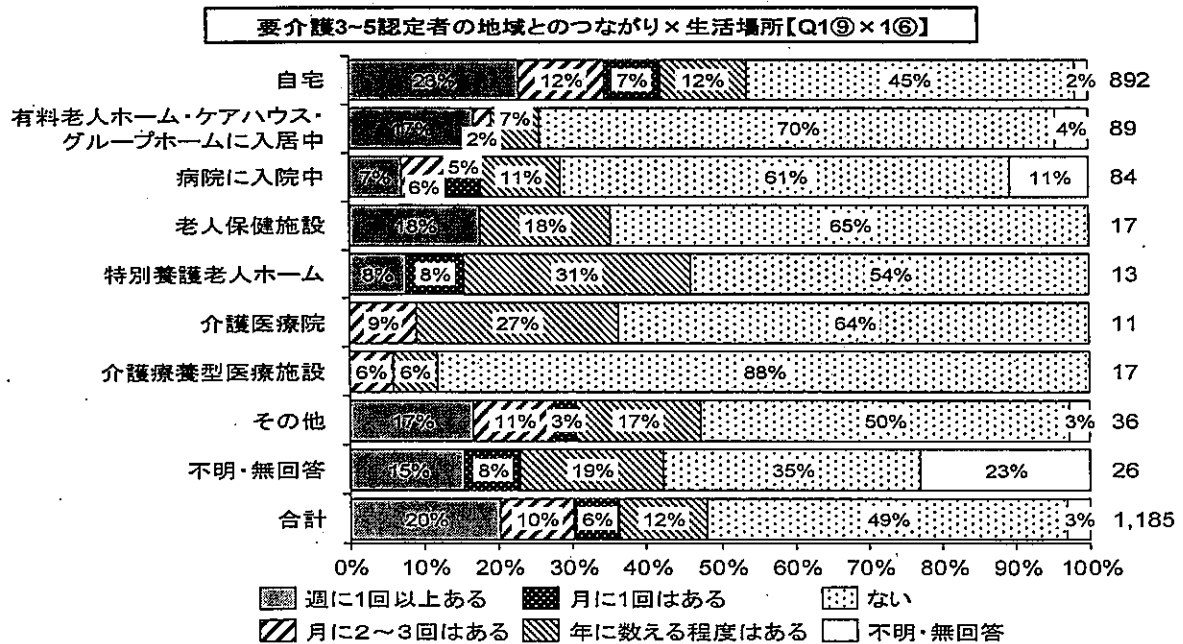
No	指標名	現状値	目標値
柱 14-I	自身が健康と感じる主介護者の割合（「とても健康」「まあ健康」の割合）	52.9%	55.9%
柱 14-II	地域とのつながりがある高齢者の割合	48.0%	50.5%
柱 14-III	現在の幸福度を7点以上（10点満点）とした高齢者の割合（要介護認定者に関する実態調査から）	28.4%	31.4%

### (3) 注力する視点

自宅以外で暮らす高齢者が地域とつながりを保てるよう、病院や介護施設が地域ネットワークへ参加する仕組みの構築に努める必要があります。

### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

地域とのつながりの頻度について、生活場所別にみると、自宅以外になると地域とのつながりの頻度が大きく減少しており、介護療養型医療施設では88%、有料老人ホーム・ケアハウス・グループホームに入居中では、70%が「ない」と回答しています。



出典：③要介護認定者実態調査 問1⑨、問1⑥



## 15 本人の意思に基づく専門的支援



### (1) 目指すべき姿

中重度・終末期の高齢者の医療・介護ニーズは刻々と変化します。医療機関や介護事業者は、本人や介護家族等と意思疎通を密にし、本人等の意向を最大限尊重した治療や介護を行っていく必要があります。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

No	指標名	現状値	目標値
柱 15-I	成年後見制度利用者数	1,220 件	1,350 件
柱 15-II	担当しているケアマネジャーに満足している高齢者の割合	77.0%	79.7%

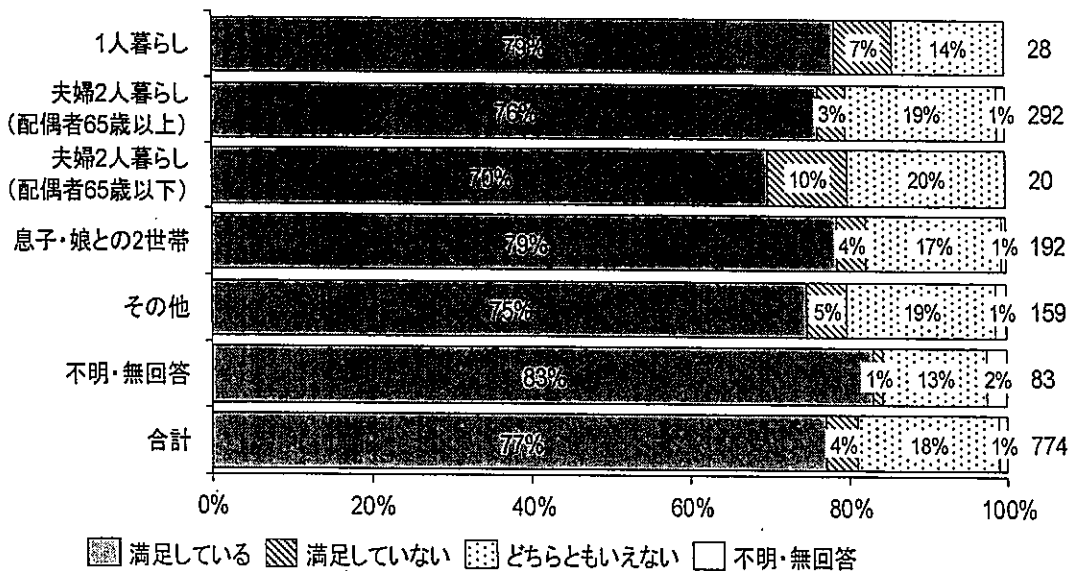
### (3) 注力する視点

終末期へと向かう本人の意思を確認するツールや仕組みの周知と、その必要性の理解を広げる取り組みが必要です。

### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

ケアマネジャーに対する満足度は、家族構成別にみると、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以下）では70%と最も低い水準となっています。

要介護3-5認定者のケアマネジャー満足度×家族構成×現在の住まい(自宅)【Q3×22】



出典：③要介護認定者実態調査 問3, 問22-6

【16 看取りを視野に入れた対応の推進】

16 看取りを視野に入れた対応の推進



(1) 目指すべき姿

専門機関は、在宅療養に対応できる医師、看護師や、医療ニーズの高い高齢者の介護、看取り段階のケアを適切にできる医療・介護人材を育成するとともに、区は専門機関同士の連携を促進することや、看取りに取り組む体制の支援を行なっていきます。

(2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

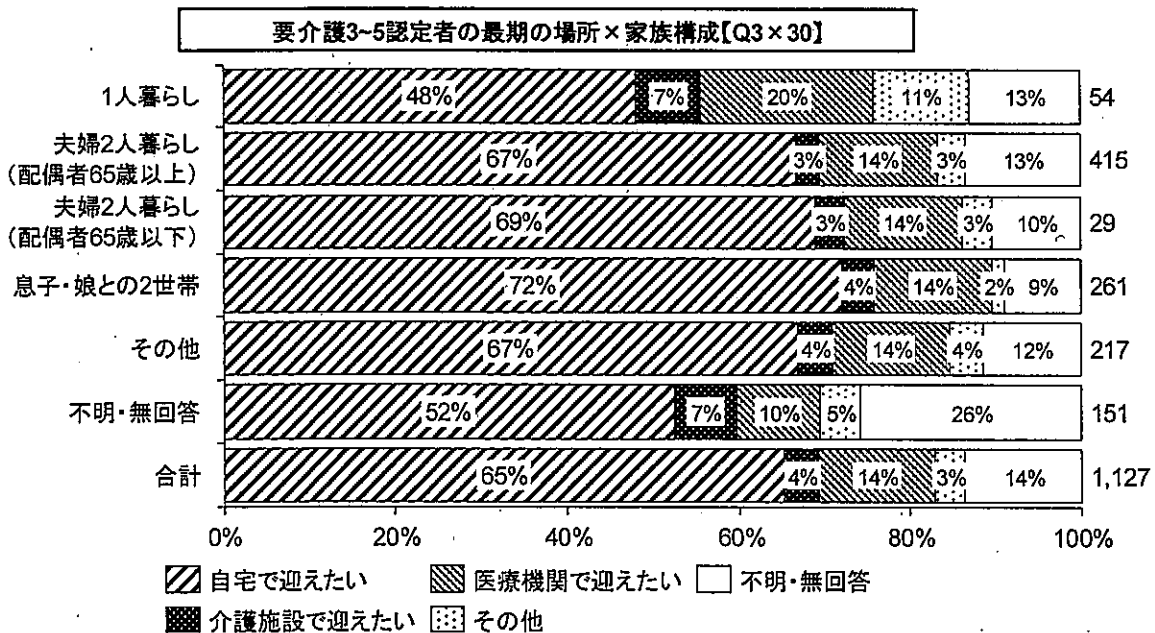
No	指標名	現状値	目標値
柱 16-I	看取りの相談に対応する体制がある事業者の割合	93.0%	96.0%
柱 16-II	看取りを実施している施設の割合	89.6%	92.6%

(3) 注力する視点

容体の急変などに対応した医療と介護の連携に向けて、個々の支援チームのネットワーク強化や、情報共有の仕組みを構築する必要があります。

(4) 関連する高齢者等実態調査の結果

最期の場所として、65%が「自宅で迎えたい」と回答しています。家族構成別では、1人暮らし高齢者は自宅以外を希望する割合が高く、20%が「医療機関で迎えたい」と回答しています。



出典：③要介護認定者実態調査 問3, 問30

## 17 支援の質を高める連携の強化



### (1) 目指すべき姿

この時期の高齢者を支える中心は、医療や介護の専門機関です。区も専門機関と協力し、在宅療養や介護サービスなどの連携を強めるモデル事業を実施するとともに、サービスの根幹である介護保険制度の安定的な運営を堅持していきます。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

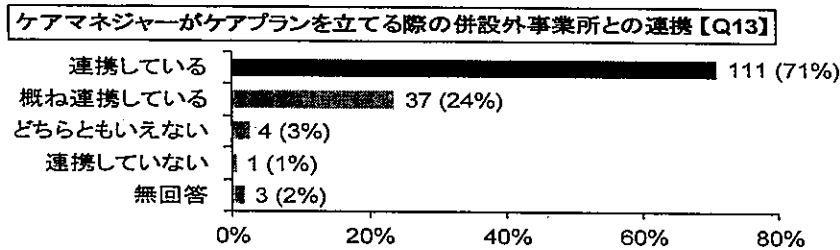
No	指標名	現状値	目標値
柱 17-I	医療機関との連携が強化されていると回答した居宅介護支援事業者の割合	53.8%	56.8%

### (3) 注力する視点

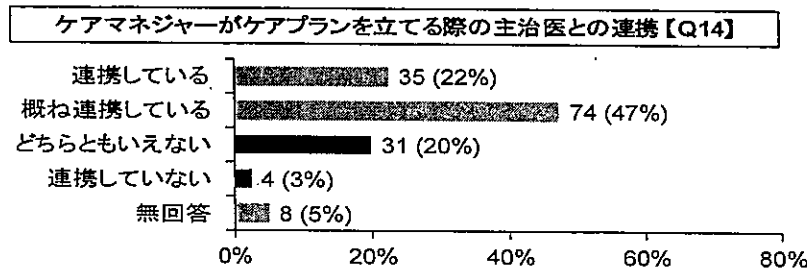
支援チームで共有が必要な個人情報の取り扱いルールや範囲について明確化し、質の高いケアが提供できる基盤の構築が必要です。

### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

ケアプランを立てる際の事業所間の連携については、71%で実施されていますが、主治医とは「連携していない」が3%、「どちらともいえない」が20%となっており、事業者間の連携と比較すると主治医との連携には課題があるものと考えられます。



出典：⑥居宅介護支援事業所実態調査 問 13



出典：⑥居宅介護支援事業所実態調査 問 14

予防・生活支援 医療・介護 住まい

## 18 施設ニーズにも対応した住環境の確保



### (1) 目指すべき姿

人生の最期を迎えるにあたっては、本人や介護者家族等、誰もが不安を抱えることとなります。区は、住み続けられる家や安心できる質の高い介護施設を提供することで、住まいに関する不安や焦り・負担感を軽減し、最後まで穏やかな日々を過ごせるよう取り組んでいきます。

### (2) 柱の成果指標

下記の指標を成果指標として、事業に取り組んでいきます。

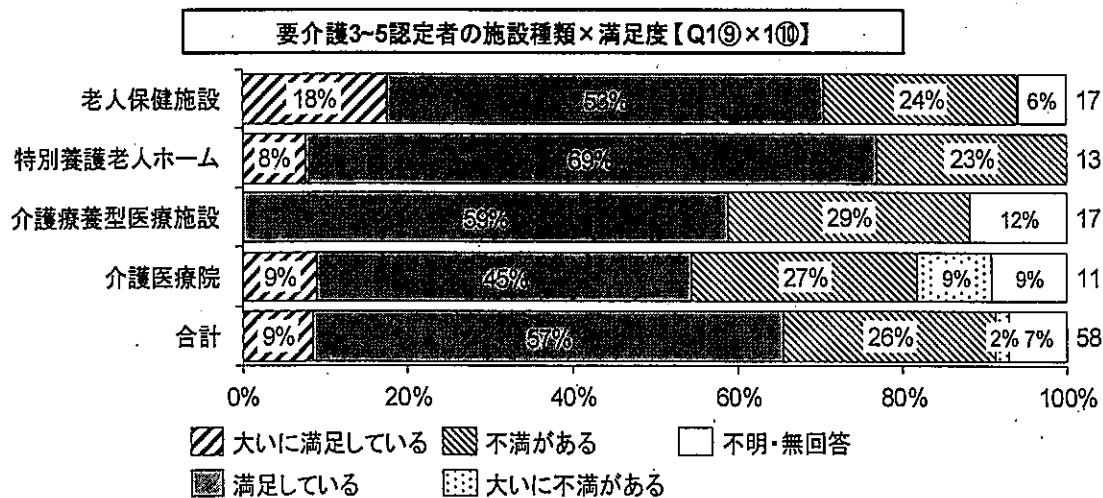
No	指標名	現状値	目標値
柱 18-I	入所している老人保健施設・介護療養型医療施設・特別養護老人ホームに満足している高齢者の割合	66.0%	68.0%
柱 18-II	今後の生活について、住まいに不安を感じている高齢者の割合【再掲】	12.2%	11.2%

### (3) 注力する視点

施設ニーズを正確に把握し、安定的に施設の供給が可能となるよう中長期的な計画に基づき、整備していくことが必要です。

### (4) 関連する高齢者等実態調査の結果

施設利用者の満足度は、特別養護老人ホームで「大いに満足している」と「満足している」を合わせて77%と最も高く、次いで老人保健施設で71%、介護療養型医療施設59%となっています。



出典：③要介護認定者実態調査 問1⑨, 問1⑩

## 各柱に関連する事業及び、 関連する目標値

各柱に関連する事業及び、関連する目標値について、次ページ以降でまとめます。

## 1 健康の維持

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名	事業概要
①-1	悠々会館健康体操事業	悠々会館を利用し、運動経験の少ない高齢者を対象とした健康体操教室を実施します（30人×8回の教室を年度2回実施）。
①-2	パークで筋トレ	公園や遊歩道を活用し、ストレッチや筋力トレーニング、ウォーキング等、気軽に参加でき、参加者が自主的に継続していけることを目標に事業を開催します。
①-3	ウォーキング教室	公園施設や遊歩道等を活用し、安全で気軽にウォーキングを楽しみながら、自主的に実践していくことを目的に開催します。
①-4	高齢者の健康体力づくり活動の機会提供事業	総合型地域クラブによる高齢者を対象とした事業を開催します。
①-5	スポーツ推進委員会による事業	高齢者を中心に体力測定を実施し（スポーツカーニバル）運動・スポーツを始めるきっかけづくりに発展させていきます。
①-6	スポーツ施設高齢者対象事業	高齢者を対象とした健康体力づくり事業を開催していきます。
①-7	体育協会による活動支援事業	体育協会加盟団体の高齢者の継続的な運動・スポーツ活動に対して支援していきます。
①-8	特定健康診査・特定保健指導	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。また、特定健康診査の結果を階層化してレベルに合わせた特定保健指導を行います。
①-9	後期高齢者医療健康診査	後期高齢者の生活習慣病の早期発見及び健康の保持増進を目的とした後期高齢者医療健康診査を実施します。
①-10	後期高齢者歯科健診	高齢期における口腔機能の低下を予防し、健康の維持・増進を図るため歯科健診を実施します。
①-11	高齢者の健康・趣味の講座	後期高齢者医療被保険者を対象に地域学習センターで各種講座等を開催することで健康増進の積極的推進と社会参加の促進を図ります。
①-12	配食サービス促進事業	高齢者の食生活の向上及び孤独感の解消のため、定期的に配食サービスを提供している配食サービス協力店を支援します。

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
①-1	悠々会館健康体操 実施回数	16回	8回	0回	8回	住区推進課	
	参加者のべ人数	320人	160人	0人	160人		
①-2	パークで筋トレ実施回数	595回	752回	790回	828回	スポーツ 振興課	
	参加人数	15,500人	19,400人	20,200人	21,000人		
①-3	ウォーキング教室 実施回数	33回	46回	47回	48回	スポーツ 振興課	
	参加人数	660人	920人	940人	960人		
①-4	総合型地域クラブによる 高齢者対象の事業開催数	25事業	26事業	27事業	27事業	スポーツ 振興課	
	参加人数	5,778人	7,280人	7,560人	8,100人		
①-5	スポーツカーニバルの 体力測定に参加した 高齢者数	0人	500人	500人	500人	スポーツ 振興課	
①-6	高齢者の参加を対象とし た事業数	128事業	180事業	180事業	180事業	スポーツ 振興課	
①-7	体育協会加盟団体の 高齢者登録数	8,200人	8,500人	9,000人	9,500人	スポーツ 振興課	
①-8	特定健診受診率 (高齢者対象)	53%	55%	57%	60%	国民健康 保険課	
①-9	健康診査受診率	55%	58%	62%	65%	高齢医療・ 年金課	
①-10	後期高齢者歯科健診	1,250人	1,300人	1,400人	1,450人	高齢医療・ 年金課	
①-11	長寿健康増進事業 参加人数	585人	735人	770人	805人	高齢医療・ 年金課	
①-12	配食件数	601,352食	605,000食	605,000食	605,000食	高齢福祉課	

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No.	事業名	事業概要
①-13	高齢者入浴事業 (ゆ〜ゆ〜湯入浴事業)	4月1日現在、満70歳以上の高齢者に対し、毎月第二・第三・第四水曜日を含む週の月〜土曜日に、各1回350円引きで入浴できる「ゆ〜ゆ〜湯入浴証」を発行します。
①-14	はつらつ教室(通所型)	屋内で気軽に介護予防に取り組めるよう、運動機能向上や閉じこもり予防を目的とした教室を開催します。
①-15	自主グループの育成	社会参加促進のための高齢者の自主的な健康づくりグループを育成します。
①-16	高齢者体力測定会	新規 65歳以上の高齢者を対象に、自分の身体状態を知ってもらうことを目的とし、体力測定会を行います。
①-17	はじめてのフレイル予防教室	要介護状態になる可能性の高い方に対し、運動機能向上や口腔機能の向上、栄養改善を組み合わせた教室を開催します。
①-18	住区センターにおける自主的な介護予防講座	新規 住区センターにおける自主的な介護予防に関する効果的な講座として①身体機能や運動機能の維持・向上に資する体操や運動②口腔機能の向上に資する講座③栄養に関する講座を実施します。
①-19	地域ミニデイサービス (ふれあい遊湯う)事業	銭湯を会場としたミニデイサービス、健康チェックや趣味いきがい活動を実施して、介護予防と閉じこもりを防止します。
①-20	あだちベジタベライフの 定着	区民や業者等と区の協働により、糖尿病対策の一環として「あだちベジタベライフ」を地域に定着させ、質、内容の充実を図ります。
①-21	健康づくり推進員の育 成・支援	糖尿病対策を推進するため、健康づくり推進員が「あだちベジタベライフ」を効果的に普及・啓発できるよう、支援していきます。
①-22	保健師等の訪問による本 人及び家族支援のための 地域コーディネート	電話や面接による相談に対応し、必要に応じて保健師が家庭訪問を行います。また、関係機関と連携をはかることにより、効果的な相談、支援体制を構築します。



第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
①-13	延べ利用者数	367,000人	365,000人	365,000人	365,000人	高齢福祉課	
①-14	はつらつ教室（通所型） 参加人数	1,000人	1,500人	1,510人	1,520人	地域包括ケア 推進課	
①-15	自主グループ数	150か所	150か所	175か所	200か所	地域包括ケア 推進課	
①-16	高齢者体力測定会 参加者数	900人	1,260人	1,270人	1,280人	地域包括ケア 推進課	
①-17	はじめてのフレイル予防 教室参加者数	720人	700人	705人	720人	地域包括ケア 推進課	
①-18	住区センターにおける 自主的な介護予防講座	200人	800人	1,500人	1,500人	地域包括ケア 推進課	
①-19	地域ミニデイサービス （ふれあい遊湯う） 開催回数	316回	428回	428回	428回	地域包括ケア 推進課	
	参加人数	1,800人	4,280人	4,280人	4,280人		
①-20	ベジタベライフ協力店数	900店舗	900店舗	900店舗	900店舗	こころと からだの 健康づくり課	
①-21	健康づくり推進員数	262人	250人	250人	250人	こころと からだの 健康づくり課	
①-22	保健師による 家庭訪問件数	500件	600件	600件	600件	各保健 センター等	

## 2 孤立の防止

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名	事業概要
②-1	町会・自治会との連携	孤立ゼロプロジェクト実態調査を通して、町会・自治会の自主的な見守り・声かけ、居場所づくり活動を啓発し、見守りネットワークを強化していきます。
②-2	住区 de 団らん事業	新型コロナウイルス対策を講じながら、住区センターの悠々館（老人館）で高齢者を対象に団らんの時間と夕食の場を提供し、地域での孤立を防いでいきます。 （現在飲食禁止につき実施していない）
②-3	住区センター（悠々館）等の運営	新型コロナウイルス対策を講じながら、高齢者が憩える場を提供し、住区センター（悠々館）の来館者が安心して利用できる事業を展開していきます。
②-4	絆のあんしんネットワーク	地域包括支援センターが中心となり、高齢者やその家族の不安や悩みを早期に発見し、地域ぐるみで支えていくネットワークを充実していきます。
②-5	シルバー人材センターの支援	シルバー人材センターを支援し、高齢者の就労相談と就労機会の拡充を図っていきます。
②-6	民生・児童委員との連携	地域での保健・福祉活動の活発化をはかるため、民生・児童委員等との連携を強化しています。
②-7	要支援者早期発見のためのライフライン関係事業者等との連携	日々の業務において区民と接する機会の多いライフライン関係事業者等と協定を締結し、要支援者に係る通報をしてもらうことにより、要支援者早期発見のための体制を構築します。
②-8	老人クラブ指導助成事業	老人クラブが地域の社会活動の担い手となるよう支援します。
②-9	友愛実践活動への支援	老人クラブの会員が、地域のひとり暮らしやねたきり高齢者を訪問し、孤独感解消のための話し相手や日常生活援助などを行います。
②-10	ふれあいサロン支援事業	地域の高齢者や障がい者の閉じこもり防止や見守りのため、区民が自主的・自発的に交流するサロン活動を支援し支えあう地域づくりを推進します。
②-11	ボランティア活動助成事業	高齢者の食生活の向上及び孤独感の解消のため、定期的に配食サービスを提供しているボランティアグループを支援します。
②-12	おはよう訪問事業	在宅のひとり暮らしの高齢者を対象に乳酸菌飲料を届けることにより、安否確認をし、孤独感の緩和に役立てます。

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
②-1	「わがまちの孤立ゼロプロジェクト」実施団体数	95 団体	98 団体	102 団体	106 団体	地域調整課 絆づくり 担当課
②-2	住区 de 団らん事業実施回数	20 回	700 回	720 回	740 回	住区推進課
	参加者数	150 人	12,000 人	12,300 人	12,600 人	
②-3	60歳以上の区民1人あたりの年度間利用回数	1 回	3.7 回	3.7 回	3.7 回	住区推進課
②-4	「絆のあんしん協力員」登録者数	1,050 人	1,100 人	1,150 人	1,200 人	絆づくり 担当課
②-5	シルバー人材センター加入会員数	3,300 人	3,400 人	3,450 人	3,500 人	企業経営 支援課
②-6	民生・児童委員が扱う相談・支援件数 (高齢者対象)	34,000 件	56,000 件	56,000 件	56,000 件	福祉管理課
②-7	通報を受けて関連所管・機関の支援につないだ件数	4 件	5 件	6 件	7 件	くらしと しごとの 相談センター
②-8	区助成金交付クラブ数	146 団体	148 団体	150 団体	150 団体	高齢福祉課
②-9	友愛活動実施クラブ数	88 団体	100 団体	111 団体	111 団体	高齢福祉課
②-10	総サロン数	150 か所	170 か所	190 か所	210 か所	社会福祉 協議会
②-11	グループの活動回数	16 回	22 回	22 回	22 回	社会福祉 協議会
	参加者数	13 人	13 人	13 人	13 人	
②-12	総利用者数	1,250 人	1,400 人	1,400 人	1,400 人	社会福祉 協議会

### 3 地域での活躍

#### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名	事業概要
③-1	【再掲】 住区 de 団らん事業	P. 35 ②-2 を参照
③-2	生涯学習ボランティア 活動の推進事業	高齢者の生涯学習分野の地域活動を促進するため、ボランティア養成講座の実施、活動の場、機会の提供等の支援を行います。
③-3	学び情報提供サービス	地域の学習会や学校の授業に、講師を派遣します。
③-4	あだち区民大学塾の支援 事業	専門的な学習講座を区民の学習支援ボランティアが企画運営する協働型学習事業です。
③-5	地域学習センター登録団 体による出張講座・発表 支援事業	学びの成果を発表できる団体と高齢者施設等のつながりを継続していきます。
③-6	【再掲】 シルバー人材 センターの支援	P. 35 ②-5 を参照
③-7	【再掲】 老人クラブ指導助成事業	P. 35 ②-8 を参照
③-8	【再掲】 友愛実践活動への支援	P. 35 ②-9 を参照
③-9	【再掲】 はつらつ教室（通所型）	P. 33 ①-14 を参照
③-10	【再掲】 自主グループの育成	P. 33 ①-15 を参照
③-11	高齢者ボランティア （元気応援ポイント）	ボランティア登録をした高齢者が元気応援ポイント事業受入施設等で指定されたボランティア活動を行い、活動実績に応じて事業活動交付金を交付します。
③-12	あったかサポート事業	事業に協力していただける区民（協力会員）が、日常生活に支障のある高齢者等（利用会員）に対し、生活支援や生きがい支援を行います。
③-13	ちょこっとサポート事業	区民のサポート隊員が日常生活に支障のある高齢者等に「ちょっとした困りごと」のお手伝いを行います。

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
③-1	P. 36 ②-2を参照					住区推進課
③-2	ボランティア養成講座等の実施件数	570件	570件	570件	570件	生涯学習支援課
③-3	高齢者関連施設等への講師紹介件数	10件	10件	10件	10件	生涯学習支援課
③-4	あだち区民大学塾の支援事業	15事業	15事業	15事業	15事業	生涯学習支援課
③-5	高齢者施設等へのアウトリーチ件数	42件	42件	42件	42件	生涯学習支援課
③-6	P. 36 ②-5を参照					企業経営支援課
③-7	P. 36 ②-8を参照					高齢福祉課
③-8	P. 36 ②-9を参照					高齢福祉課
③-9	P. 34 ①-14を参照					地域包括ケア推進課
③-10	P. 34 ①-15を参照					地域包括ケア推進課
③-11	登録者数	2,600人	2,650人	2,700人	2,750人	介護保険課
	事業数	1,400事業	1,410事業	1,420事業	1,430事業	
③-12	利用回数	4,500回	4,600回	4,700回	4,800回	高齢福祉課 社会福祉協議会
	協力会員数	250人	270人	290人	310人	
③-13	派遣件数	70件	90件	110件	130件	高齢福祉課 社会福祉協議会

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業。

【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	事業名	事業概要
③-14	ボランティアセンター 運営事業	ボランティア活動をしたい方と受け入れたい方のコーディネート、ボランティア相談、各種情報提供を行います。
③-15	ボランティアまつり事業	ボランティアグループの活動に関して発表・解説を実践者が行うことにより、ボランティア活動の実践に向け理解を深め、ボランティア活動の推進を図ります。
③-16	【再掲】 ふれあいサロン支援事業	P.35 ②-10 を参照

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
③-14	登録ボランティア数 (個人)	640人	640人	640人	640人	社会福祉 協議会	
	登録ボランティア数 (団体)	72団体	72団体	72団体	72団体		
	ボランティアコーディネ ーターの割合	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上		
③-15	参加団体数	新型コロナ の影響によ り中止	30団体 以上	30団体 以上	30団体 以上	社会福祉 協議会	
	来場者数		3,000人 以上	3,000人 以上	3,000人 以上		
③-16	P.36 ②-10を参照					社会福祉 協議会	

## 4 老いへの備え

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No.	事業名	事業概要
④-1	【再掲】高齢者の健康・趣味の講座	P. 31 ①-11 を参照
④-2	【再掲】学び情報提供サービス	P. 37 ③-3 を参照
④-3	老い支度啓発事業	年齢に応じて必要な備えを主体的に行ってもらえるように、老い支度の啓発・PRを行います。エンディングノートの活用を含めた関連講座を、権利擁護センターあだちや地域包括支援センターで開催します。
④-4	地域包括支援センター 高齢者総合相談	家族介護の悩みや福祉、医療、施設入所・介護予防、福祉機器の購入・利用など、高齢者に関する相談を受け付けます。
④-5	高齢者あんしん生活支援事業	65歳以上で区内に身寄りのない高齢者に対して、見守り、入院時の支援、成年後見制度への確実な橋渡し、葬祭等を含めた包括的な老い支度支援を契約により提供します。
④-6	権利擁護センターあだちの運営	地域包括支援センターの権利擁護業務、総合相談業務への支援など専門的な役割を担うとともに高齢者、障がい者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう法人後見を実施するなど権利擁護事業の推進に努めます。
④-7	「成年後見制度」周知事業	新規 成年後見制度利用支援事業を権利擁護センターあだちに業務委託し、区民への高齢者等の権利を守るしくみとして「成年後見制度」の周知に努めます。



(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
④-1	P.32 ①-11を参照					高齢医療・年金課
④-2	P.38 ③-3を参照					生涯学習支援課
④-3	講座の開催回数	85回	90回	95回	100回	高齢福祉課
	参加者数	2,550人	2,600人	2,650人	2,700人	
④-4	相談件数	87,120件	88,176件	89,232件	90,288件	地域包括ケア推進課
④-5	新規契約件数	8件	8件	8件	8件	社会福祉協議会
④-6	相談数	1,500件	1,600件	1,700件	1,800件	社会福祉協議会
④-7	認知度	58.8%	60%	61%	62%	高齢福祉課 社会福祉協議会

## 5 異変への気づき

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名	事業概要
⑤-1	【再掲】 特定健康診査・ 特定保健指導	P. 31 ①-8 を参照
⑤-2	【再掲】 後期高齢者医療健康診査	P. 31 ①-9 を参照
⑤-3	【再掲】 町会・自治会との連携	P. 35 ②-1 を参照
⑤-4	【再掲】 絆のあんしん ネットワーク	P. 35 ②-4 を参照
⑤-5	【再掲】 民生・児童委員との連携	P. 35 ②-6 を参照
⑤-6	認知症サポーター養成 講座の実施	認知症の人が地域で安心して暮らしていけるよう、認知症を理解してもらい講座を開催し認知症サポーターの養成を図ります。
⑤-7	認知症訪問支援事業	65歳以上の介護認定未認定高齢者を対象に「介護予防チェックリスト」を実施し、早期に認知機能や生活機能の低下に気づき、適切な医療・介護に結び付くように地域包括支援センター職員が訪問、早期対応の充実を図ります。
⑤-8	認知症初期集中支援推進 事業	認知症の疑いがあり受診が難しい方や、介護サービスの導入が難しい方、適切に医療や介護サービスの利用ができていない方等へ、医療と介護の専門職が訪問を行い、アセスメントや家族の支援などを行います。
⑤-9	認知症講演会の実施	認知症に関する正しい知識を広く普及啓発するため、認知症に関する講演会等を実施します。
⑤-10	認知症啓発用リーフレット 等の配布	認知症に関する正しい知識を広く普及啓発するため、認知症に関するリーフレット等を配布します。
⑤-11	若年度性認知症の本人・ 家族への支援	区内の若年度性認知症の本人・家族の交流会を開催し、早い段階から支援につなげます。
⑤-12	地域包括支援センター もの忘れ相談事業	もの忘れや認知症が心配な高齢者や家族に対し、足立区医師会もの忘れ相談医による早期発見・早期治療への適切な相談・指導を行い、本人や家族の不安を軽減します。

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑤-1	P.32 ①-8を参照						国民健康 保険課
⑤-2	P.32 ①-9を参照						高齢医療・ 年金課
⑤-3	P.36 ②-1を参照						地域調整課 絆づくり 担当課
⑤-4	P.36 ②-4を参照						絆づくり 担当課
⑤-5	P.36 ②-6を参照						福祉管理課
⑤-6	新規養成者数	2,250人	3,000人	3,250人	3,500人		地域包括ケア 推進課
⑤-7	認知症自記式チェックリストの結果、認知症の疑いがあった人の中で訪問をした割合	80%	85%	90%	90%		地域包括ケア 推進課
⑤-8	認知症初期集中支援チームが相談を受け、医療・介護サービスに繋がり、問題が解決された割合	70%	75%	80%	80%		地域包括ケア 推進課
⑤-9	認知症講演会の実施回数	1回	1回	1回	1回		地域包括ケア 推進課
⑤-10	認知症啓発用リーフレット等の配布部数	10,000部	10,000部	10,000部	10,000部		地域包括ケア 推進課
⑤-11	実施回数	6回	6回	6回	6回		地域包括ケア 推進課
⑤-12	相談件数	170件	220件	230件	240件		地域包括ケア 推進課

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	事業名	事業概要
⑤-13	胃がん内視鏡検診	新規 問診、経口内視鏡または経鼻内視鏡による検診を区内指定医療機関で行います。
⑤-14	胃がんハイリスク検診	ペプシノゲン法(PG法)検査とピロリ菌抗体検査を区内指定医療機関で行います。
⑤-15	大腸がん検診	便潜血反応検査による検診を区内指定医療機関で行います。
⑤-16	乳がん検診	マンモグラフィ(乳房X線撮影)による検診を区内指定医療機関で行います。
⑤-17	子宮頸がん検診	子宮頸部の細胞診による検診を区内指定医療機関で行います。
⑤-18	肺がん検診	胸部X線検査と喀痰検査を区内指定医療機関で行います。
⑤-19	前立腺がん検診	PSA検査による検診を区内指定医療機関で行います。
⑤-20	健康増進健診	特定健診・後期高齢者医療健診の対象とならない生活保護受給中の方などに特定健診と同等の健診を行います。
⑤-21	成人歯科健診	歯周病を中心とした歯科健診を区内指定医療機関で行います。
⑤-22	【再掲】 後期高齢者歯科健診	P.31 ①-10を参照
⑤-23	教職員研修と福祉との連携	福祉教育全般にわたり、教職員の指導力や学校の教育力の向上に向け、取り組んでいきます。

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑤-13	胃がん内視鏡検診受診者数	5,000人	5,000人	5,500人	5,500人	データヘルス推進課	
⑤-14	胃がんハイリスク検診受診者数	5,000人	11,500人	11,500人	11,500人	データヘルス推進課	
⑤-15	大腸がん検診受診者数	43,000人	80,000人	80,000人	80,000人	データヘルス推進課	
⑤-16	乳がん検診受診者数	12,000人	13,000人	13,000人	13,000人	データヘルス推進課	
⑤-17	子宮頸がん検診受診者数	15,000人	15,000人	15,000人	15,000人	データヘルス推進課	
⑤-18	肺がん検診受診者数	8,000人	9,000人	10,000人	10,000人	データヘルス推進課	
⑤-19	前立腺がん検診受診者数	800人	1,000人	1,200人	1,400人	データヘルス推進課	
⑤-20	健康増進健診受診者数	1,500人	1,500人	1,500人	1,500人	データヘルス推進課	
⑤-21	成人歯科健診受診者数	4,800人	5,700人	6,000人	6,100人	データヘルス推進課	
⑤-22	P.32 ①-10を参照					高齢医療・年金課	
⑤-23	関連する教職員研修の実施回数	3回	3回	3回	3回	教育指導課	
	参加者数	380人	380人	380人	380人		

## 6 専門機関とのつながり

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No.	事業名		事業概要
⑥-1	【再掲】地域包括支援センター高齢者総合相談		P. 41 ④-4 を参照
⑥-2	かかりつけ医・歯科医・薬局等の専門機関の啓発活動等の支援	新規	在宅療養のためには、かかりつけの医療機関・歯科・薬局等とのつながりが大切であることを区民に啓発します。
⑥-3	地域包括支援センター訪問等による高齢者の実態把握	新規	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方に、年に1度介護予防チェックリストを配付しています。介護予防チェックリストの結果と孤立ゼロプロジェクトの結果を基に、実態把握を行い、支援が必要な方を早期発見・早期対応します。
⑥-4	高齢者福祉相談		高齢者の生活困難等の相談に応じます。
⑥-5	【再掲】高齢者あんしん生活支援事業		P. 41 ④-5 を参照
⑥-6	【再掲】権利擁護センターあだちの運営		P. 41 ④-6 を参照

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
⑥-1	P.42 ④-4を参照					地域包括ケア推進課
⑥-2	啓発リーフレットの作成	調査・ 情報収集	関係機関 と検討	作成・ 配布	—	地域包括ケア推進課
⑥-3	実態把握者数	30,000人	30,000人	30,000人	30,000人	地域包括ケア推進課
⑥-4	相談件数	2,900件	2,900件	2,900件	2,900件	足立福祉事務所 生活保護指導課
⑥-5	P.42 ④-5を参照					社会福祉協議会
⑥-6	P.42 ④-6を参照					社会福祉協議会

## 7 将来の住まいへの備え

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名		事業概要
⑦-1	高齢者見守りサービス助成	新規	申請者が見守りサービス提供事業者と契約した際に、該当申請者の申請に基づき、初期設置費用の一部を助成します。
⑦-2	緊急通報システムの設置事業		緊急時にペンダント式のボタンを押すと民間受信センターに自動通報する装置を給付します。
⑦-3	高齢者住宅改修給付(予防給付)		日常生活動作に低下が認められる方に、手すりの設置や段差解消及び設備費の一部を助成します。
⑦-4	高齢者住宅改修給付(設備改修)		日常生活動作に低下が認められる方に、在宅生活の継続ができるよう浴槽の取り替え、便器の洋式化などの改修費の一部を助成します。
⑦-5	ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの推進		「東京都福祉のまちづくり条例」や「足立区公共施設等整備基準」に基づき、建築計画の確認申請時等に、建設主や事業者と事前協議・調整を行っていきます。
⑦-6	あだちお部屋さがしサポート事業(専門職員の配置、寄り添い相談会、住宅あっせん事業)	新規	住宅相談窓口専門職員を配置し、区内の不動産協会と区の住宅・福祉部門とが協働し、「寄り添い相談会」を実施するなど高齢者の民間賃貸住宅への入居をサポートします。
⑦-7	高齢者世帯向け民間賃貸住宅あっせん事業		住宅を探している高齢者に対して、宅地建物取引業協会・全日本不動産協会の協力を得て、民間賃貸住宅の入居をあっせんします。
⑦-8	家具転倒防止器具取付工事等助成		大規模地震への備えとして、家具類の転倒防止工事、窓ガラスの飛散防止フィルム貼り工事、ブロック塀等補強工事に対し、工事費を助成します。



(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑦-1	助成件数	20件	25件	25件	25件	高齢福祉課	
⑦-2	給付人数(累計)	960人	1,000人	1,000人	1,000人	高齢福祉課	
⑦-3	給付件数	41件	45件	45件	45件	高齢福祉課	
⑦-4	給付件数	92件	100件	100件	100件	高齢福祉課	
⑦-5	足立区公共施設等整備 基準に基づく事前協議 ・調整	実施	実施	実施	実施	障がい福祉課 都市計画課	
⑦-6	寄り添い相談会の高齢者 相談件数	—	30件	30件	30件	住宅課 地域包括ケア 推進課	
⑦-7	高齢者世帯向け民間賃貸 住宅あっせん事業利用件 数	40件	50件	60件	70件	住宅課	
⑦-8	助成件数	70件	70件	70件	70件	建築安全課	

## 8 在宅生活を支える支援

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名	事業概要
⑧-1	【再掲】 特定健康診査・ 特定保健指導	P. 31 ①-8 を参照
⑧-2	【再掲】 後期高齢者医療健康診査	P. 31 ①-9 を参照
⑧-3	【再掲】 町会・自治会との連携	P. 35 ②-1 を参照
⑧-4	【再掲】 絆のあんしん ネットワーク	P. 35 ②-4 を参照
⑧-5	【再掲】 民生・児童委員との連携	P. 35 ②-6 を参照
⑧-6	見守りキーホルダーの 配付	認知症高齢者等に番号入りのキーホルダーを配付します。緊急時の警察・医療機関からの問い合わせに対応していきます。
⑧-7	【再掲】 配食サービス促進事業	P. 31 ①-12 を参照
⑧-8	高齢者日常生活用具給付 事業	ねたきりやひとり暮らしの高齢者に日常生活用具(シルバーカー、電磁調理器など)を給付します。
⑧-9	【再掲】 高齢者住宅改修 給付(予防給付)	P. 49 ⑦-3 を参照
⑧-10	【再掲】 高齢者住宅改修 給付(設備改修)	P. 49 ⑦-4 を参照
⑧-11	救急医療情報キット支給 事業	健康に不安のある高齢者又は障がいの手帳をお持ちの方に医療情報を記入し冷蔵庫に保管するキットを支給します。
⑧-12	徘徊高齢者位置検索シス テム費用助成事業	認知症により徘徊行動のある高齢者を介護する区内の親族が位置検索システム事業者と契約した際に加入・検索料を助成します。

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
⑧-1	P.32 ①-8を参照					国民健康 保険課
⑧-2	P.32 ①-9を参照					高齢医療・ 年金課
⑧-3	P.36 ②-1を参照					地域調整課 絆づくり 担当課
⑧-4	P.36 ②-4を参照					絆づくり 担当課
⑧-5	P.36 ②-6を参照					福祉管理課
⑧-6	見守りキーホルダー配付 件数（新規配付件数）	1,458件	1,600件	1,600件	1,600件	高齢福祉課
⑧-7	P.32 ①-12を参照					高齢福祉課
⑧-8	給付件数	427件	500件	500件	500件	高齢福祉課
⑧-9	P.50 ⑦-3を参照					高齢福祉課
⑧-10	P.50 ⑦-4を参照					高齢福祉課
⑧-11	救急医療情報キット支給 件数（新規支給件数）	493人	500人	500人	500人	高齢福祉課
⑧-12	加入件数	1件	2件	2件	2件	高齢福祉課

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	事業名		事業概要
⑧-13	【再掲】地域包括支援センター高齢者総合相談		P. 41 ④-4 を参照
⑧-14	介護予防サポーターの育成	新規	地域の介護予防を目的とした取り組みをしているグループの活動を担うサポーターを育成します。
⑧-15	自立支援・重度化防止に向けたマネジメント機能の強化	新規	自立した生活を継続するために、介護支援専門員等の介護予防マネジメントの強化を図ります。
⑧-16	地域包括支援センター 家族介護者教室		要介護高齢者の状態の維持・改善をはかるための適切な介護知識・技術を習得するとともに、外部サービスの適切な利用方法を習得することなどを内容とした教室を開催します。
⑧-17	円滑に移動できるための 交通手段の提供		交通不便地域への交通手段の導入を検討します。 1：バス路線の導入 2：バス以外の交通手段（デマンド交通・乗合タクシー等）の導入
⑧-18	車いすの貸出事業		一時的に車いすが必要な区民に貸出をします。
⑧-19	シルバーステッキ支給 事業		高齢者の歩行の安全をはかり、日常生活を援助するため、杖を交付します。

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑧-13	P.42 ④-4を参照						地域包括ケア推進課
⑧-14	介護予防サポーター養成研修の修了者数	-	158人	316人	474人		地域包括ケア推進課
⑧-15	自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議	プレ会議	5回	5回	5回		地域包括ケア推進課 介護保険課
⑧-16	開催回数	75回	75回	75回	75回		地域包括ケア推進課
⑧-17	要検討	1:運行計画の作成	1:検証運行	1:運行後の検証 2:運行計画の検討	1:本格運行 2:運行計画の検討		交通対策課
⑧-18	貸出件数	1,400件	1,425件	1,450件	1,475件		社会福祉協議会
⑧-19	貸出本数	1,300本	1,725本	1,750本	1,775本		社会福祉協議会

## 9 安心の向上や楽しみの持続

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No.	事業名	事業概要
⑨-1	【再掲】 高齢者の健康・趣味の講座	P. 31 ①-11 を参照
⑨-2	【再掲】 町会・自治会との連携	P. 35 ②-1 を参照
⑨-3	【再掲】 絆のあんしんネットワーク	P. 35 ②-4 を参照
⑨-4	【再掲】 学び情報提供サービス	P. 37 ③-3 を参照
⑨-5	消費生活相談事業	日常生活における契約上のトラブルや商品の品質・安全性などの様々な相談や苦情を受け、消費生活相談員が助言や情報の提供を行いながら、消費者とともに問題の解決にあたります。
⑨-6	地域包括支援センター・介護事業所・障がい者施設への情報提供	消費者被害未然・拡大防止のため「だまされないで通信」を発行し、各事業所と連携して見守りの強化を図っていきます。
⑨-7	【再掲】 民生・児童委員との連携	P. 35 ②-6 を参照
⑨-8	生活困窮者自立支援相談	仕事、家計、こころ、からだ、家族や介護のことなどについて、高齢者を含む生活困窮者の相談に応じます。
⑨-9	成年後見制度等利用支援事業	認知症等の原因により判断能力が不十分な高齢者等の権利及び財産等を守る仕組みである成年後見制度の活用を促進します。
⑨-10	成年後見制度利用助成事業	成年後見制度の申し立てに必要な費用及び後見人等に支払う報酬費用を負担することが困難な方に費用の助成を行います。
⑨-11	成年後見制度推進機関の運営	成年後見制度の普及啓発、あだち区民後見人の養成、後見人の支援、後見業務に関わる相談やトラブル対応、専門職への仲介、後見監督業務等を実施して、成年後見制度の利用促進を図ります。
⑨-12	成年後見制度利用促進	新規 成年後見制度の利用促進を図り、成年後見制度の利用が必要な区民が確実に制度利用に繋がられるよう支援します。

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑨-1	P.32 ①-11を参照						高齢医療・年金課
⑨-2	P.36 ②-1を参照						地域調整課 絆づくり 担当課
⑨-3	P.36 ②-4を参照						絆づくり 担当課
⑨-4	P.38 ③-3を参照						生涯学習 支援課
⑨-5	消費生活相談受付件数 (高齢者対象)	1,700件	1,700件	1,700件	1,700件		産業政策課
⑨-6	だまされないで通信の 発行回数	6回	6回	6回	6回		産業政策課
⑨-7	P.36 ②-6を参照						福祉管理課
⑨-8	生活困窮者自立支援 相談受付件数 (窓口分)	4,800件	4,800件	4,800件	4,800件		くらしと しごとの 相談センター
⑨-9	区長申立て件数 (新規申立て件数)	80件	90件	100件	110件		高齢福祉課 社会福祉 協議会
⑨-10	助成利用件数 (新規利用者数)	50件	55件	60件	65件		高齢福祉課
⑨-11	あだち区民後見人養成 登録者数(累計)	34人	37人	37人	47人		高齢福祉課 社会福祉 協議会
⑨-12	成年後見制度利用者数 (新規利用者数)	1,220人	1,260人	1,300人	1,350人		高齢福祉課 社会福祉 協議会

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
 【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	事業名	事業概要
⑨-13	【再掲】高齢者見守りサービス助成	新規 P.49 ⑦-1を参照
⑨-14	【再掲】緊急通報システムの設置事業	P.49 ⑦-2を参照
⑨-15	地域連携ネットワークの構築	権利擁護支援が必要な方を早期に見つけて速やかに支援に繋ぎ、本人の意思や心身の状況を尊重した適切な後見活動を支援すること等を目的とした地域連携ネットワークを構築していきます。
⑨-16	【再掲】認知症訪問支援事業	P.43 ⑤-7を参照
⑨-17	【再掲】認知症初期集中支援推進事業	P.43 ⑤-8を参照
⑨-18	高齢者の日常生活支援の充実（買い物・外出手段の支援）	新規 高齢者の日常生活における支援ニーズや地域ニーズを把握し、必要なサービスを構築します。
⑨-19	認知症カフェ	認知症の人と家族が同じ悩みを持つ人同士の交流の場として、また、地域の人や専門家と相互に情報を共有しお互いを理解し合う場として、地域包括支援センターで実施します。
⑨-20	【再掲】地域包括支援センター高齢者総合相談	P.41 ④-4を参照
⑨-21	バス停の利用環境整備	安心して安全な利用しやすいはるかぜバス停の利用環境を整備します。
⑨-22	交通安全教育の実施	高齢者交通事故防止のため住区センター、悠々会館において、高齢者交通安全講習会等を継続実施します。
⑨-23	安全で快適な歩道の整備	幅員の狭い歩道の安全性を高めるために有効幅員の拡張や、段差解消などの整備を進めています。



第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
⑨-13	P.50 ⑦-1を参照					高齢福祉課
⑨-14	P.50 ⑦-2を参照					高齢福祉課
⑨-15	要検討	検討	実施	実施	実施	高齢福祉課 社会福祉協議会
⑨-16	P.44 ⑤-7を参照					地域包括ケア推進課
⑨-17	P.44 ⑤-8を参照					地域包括ケア推進課
⑨-18	要検討	内容検討	内容検討	内容検討	実施	地域包括ケア推進課
⑨-19	実施回数	300回	300回	300回	300回	地域包括ケア推進課
⑨-20	P.42 ④-4を参照					地域包括ケア推進課
⑨-21	ベンチの整備数	0箇所	5箇所	5箇所	5箇所	交通対策課
	点字ブロックの整備数	0箇所	33箇所	25箇所	25箇所	
⑨-22	高齢者交通安全講習会の回数	10回	48回	48回	48回	交通対策課
	参加者数	400人	1,920人	1,920人	1,920人	
⑨-23	歩道整備延長(累計)	2,120m	2,520m	2,800m	2,800m	工事課

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
 【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	事業名	事業概要
⑨-24	高齢者等にやさしい公園の整備	誰もが利用しやすい出入口、園路、ベンチ等を整備し、四季を通じて楽しめる公園を整備していきます。
⑨-25	【再掲】権利擁護センターあだちの運営	P.41 ④-6を参照
⑨-26	地域福祉権利擁護事業	軽度の認知症高齢者等が安心して暮らせるよう福祉サービスの利用手続きや援助、それに伴う日常的な金銭管理等を社会福祉協議会の専門員と生活支援員と呼ばれる区民の協力者がチームで支援します。
⑨-27	【再掲】高齢者あんしん生活支援事業	P.41 ④-5を参照

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑨-24	誰もが利用しやすい 出入口、園路、ベンチ等 を整備した公園の数	65件	75件	85件	95件	みどり推進課 パークイノ ベーション 担当課	
⑨-25	P.42 ④-6を参照					社会福祉 協議会	
⑨-26	新規契約件数	10件	10件	10件	10件	社会福祉 協議会	
⑨-27	P.42 ④-5を参照					社会福祉 協議会	

## 10. 医療と介護の連携促進

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名		事業概要
⑩-1	在宅医療・介護連携に関する相談支援	新規	在宅療養支援窓口の相談員が、医療・介護関係者からの在宅医療・介護に関わる相談に応じます。
⑩-2	地域ケア会議		地域包括支援センターで実施する個別ケースの支援内容の検討を通して、多職種協働によるケアマネジメント支援、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の抽出・把握し、政策提言等を行い、施策化、事業化への検討を行います。
⑩-3	(仮称) 医療・介護等連携研修センターの設置	新規	医療機関・歯科・薬局・介護事業者等在宅療養に関わる人たちに研修を実施し、医療・介護の連携や在宅療養サービスの向上を図ります。
⑩-4	地域ケアネットワーク事業		介護支援専門員や他業種を交えた連絡会を開催し、情報提供、事例検討、研修等を行います。
⑩-5	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討		地域の医療・介護事業者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策等の検討を行います。
⑩-6	多職種連携研修	新規	医療機関・歯科・薬局・介護事業者等在宅医療に関わる人たちが集まり、一緒に事例検討などを行うことを通して、相互理解を深め、在宅療養を支えるために必要な連携体制の向上を図ります。
⑩-7	スキルアップ研修	新規	医療機関・歯科・薬局・介護事業者等在宅医療に関わる人たちに、医療・介護現場の症例から役立つ知識を習得してもらうことにより、在宅医療に必要な人材の育成と医療・介護の連携の向上を図ります。

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑩-1	相談件数	350件	360件	370件	380件	地域包括ケア推進課	
⑩-2	開催回数	56回	56回	56回	56回	地域包括ケア推進課	
⑩-3	(仮称)医療・介護等連携研修センターの設置	検討	検討	検討	検討	地域包括ケア推進課	
⑩-4	開催回数	50回	50回	50回	50回	地域包括ケア推進課	
⑩-5	医療・介護連携部会の開催回数	2回	2回	2回	2回	地域包括ケア推進課	
⑩-6	開催回数	7回	12回	12回	12回	地域包括ケア推進課	
	参加者数	450人	700人	700人	700人		
⑩-7	開催回数	2回	3回	3回	3回	地域包括ケア推進課	
	参加者数	140人	210人	210人	210人		

## 1.1 人材の確保・育成

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名		事業概要
⑪-1	介護のしごと相談・面接会		身近な地域に居住する潜在的福祉人材を掘り起こし、求人事業者と結び付けて、福祉分野の人材確保と区民の就労機会の拡大を図ります。
⑪-2	介護職員初任者・実務者研修助成	新規	区内介護サービス事業所等の人材確保と育成を図るため、事業所を通して行う介護職員初任者・実務者研修受講費を助成します。
⑪-3	ヘルパーフォローアップ研修会		訪問介護員（ホームヘルパー）のフォローアップ研修を行います。
⑪-4	施設職員向け研修事業		介護技術・知識の向上を目的とし、区内高齢者施設の職員向けに研修を実施します。
⑪-5	【再掲】 介護予防サポーターの育成	新規	P.53 ⑧-14 を参照
⑪-6	医療・介護の資源の把握	新規	区内の医療機関・歯科・薬局・介護事業者等の情報を定期的に調査し、インターネット上のシステムで公開することにより、医療・介護関係者や区民に情報提供を行います。
⑪-7	【再掲】 (仮称) 医療・介護等連携研修センターの設置	新規	P.61 ⑩-3 を参照
⑪-8	生活支援サポーター養成事業	新規	新しい介護サービスの担い手として、主に買い物・掃除・洗濯・ごみ出しなどを行う、足立区が認定する生活支援サポーターを養成します。
⑪-9	介護職員宿舎借り上げ支援事業	新規	介護人材の確保定着を図るとともに地域の災害福祉拠点として災害時の迅速な対応を推進することを目的として、区独自の補助事業として介護職員のために借り上げる宿舎についての助成を行います。
⑪-10	介護支援専門員研修事業		継続的な研修を実施し、さらなる知識、技能の修得を行い、介護保険の適正化に向け介護支援専門員の資質向上を図ります。

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
⑪-1	来場者数	150人	150人	150人	150人	高齢福祉課
	就労者数	20人	20人	20人	20人	
⑪-2	助成件数	60人	60人	60人	60人	高齢福祉課
⑪-3	研修実施回数	26回	26回	26回	26回	高齢福祉課 社会福祉 協議会
	受講者数	265人	550人	550人	550人	
⑪-4	研修実施回数	4回	4回	4回	4回	高齢福祉課 社会福祉 協議会
	受講者数	60人	100人	100人	100人	
⑪-5	P.54 ⑧-14を参照					地域包括ケア 推進課
⑪-6	把握資源数	1,950件	2,000件	2,050件	2,100件	地域包括ケア 推進課
⑪-7	P.62 ⑩-3を参照					地域包括ケア 推進課
⑪-8	実施回数	4回	5回	5回	5回	地域包括ケア 推進課
	養成者数	84人	100人	100人	100人	
⑪-9	助成戸数	5戸	5戸	5戸	5戸	介護保険課
⑪-10	実施回数	2回	4回	4回	4回	介護保険課
	受講者数	350人	800人	800人	800人	

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
 【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	事業名	事業概要
⑪-11	認知症介護基礎研修	事業所に勤務する介護職員等に対し、認知症に係る基礎的研修を行い、介護職員等の資質の向上を図ります。
⑪-12	認知症介護実践者研修	事業所に勤務する認知症介護のリーダーに対し、実践的な研修を行い、介護職員等の資質向上を図ります。
⑪-13	認知症介護実践リーダー等フォローアップ研修	事業所に勤務する認知症実践リーダー研修修了者等に対し、フォローアップ研修を行い、介護職員等の資質向上を図ります。
⑪-14	介護従事者永年勤続褒賞事業	区内の介護サービス事業所に永年継続して勤務した専門職員を表彰します。



第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑪-11	実施回数	3回	4回	4回	4回	介護保険課	
	受講者数	36人	80人	80人	80人		
⑪-12	実施回数	1回	2回	2回	2回	介護保険課	
	受講者数	20人	40人	40人	40人		
⑪-13	実施回数	1回	1回	1回	1回	介護保険課	
	受講者数	20人	20人	20人	20人		
⑪-14	受講者数	610人	610人	610人	610人	介護保険課	

## 1.2 安定的な介護サービスの提供

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名	事業概要
⑫-1	【再掲】 介護のしごと 相談・面接会	P. 63 ⑩-1 を参照
⑫-2	【再掲】 ヘルパー フォローアップ研修会	P. 63 ⑩-3 を参照
⑫-3	【再掲】 施設職員向け研修事業	P. 63 ⑩-4 を参照
⑫-4	【再掲】 医療・介護の資源の把握	P. 63 ⑩-6 を参照
⑫-5	【再掲】 (仮称) 医療・介護等 連携研修センターの設置	新規 P. 61 ⑩-3 を参照
⑫-6	【再掲】 介護支援専門員研修事業	P. 63 ⑩-10 を参照
⑫-7	【再掲】 認知症介護基礎研修	P. 65 ⑩-11 を参照
⑫-8	【再掲】 認知症介護実践者研修	P. 65 ⑩-12 を参照
⑫-9	小規模多機能型居宅介護 事業所の整備	「通い」を中心として「訪問」や「泊まり」を組み合わせた地域に密着した施設を整備していきます。
⑫-10	認知症対応型共同生活介護 の整備	地域に密着した施設として、整備していきます。
⑫-11	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護の整備	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスを整備していきます。
⑫-12	看護小規模多機能型居宅 介護（複合型サービス） の整備	小規模多機能と訪問看護を組み合わせたサービスを整備していきます。

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No.	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑫-1	P.64 ⑪-1を参照						高齢福祉課
⑫-2	P.64 ⑪-3を参照						高齢福祉課 社会福祉協議会
⑫-3	P.64 ⑪-4を参照						高齢福祉課 社会福祉協議会
⑫-4	P.64 ⑪-6を参照						地域包括ケア推進課
⑫-5	P.62 ⑩-3を参照						地域包括ケア推進課
⑫-6	P.64 ⑪-10を参照						介護保険課
⑫-7	P.66 ⑪-11を参照						介護保険課
⑫-8	P.66 ⑪-12を参照						介護保険課
⑫-9	小規模多機能型居宅介護事業所数	14事業所	14事業所	15事業所	15事業所		介護保険課
⑫-10	認知症対応型共同生活介護事業所数	36事業所	36事業所	37事業所	37事業所		介護保険課
⑫-11	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数	5事業所	5事業所	6事業所	6事業所		介護保険課
⑫-12	看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）事業所数	5事業所	5事業所	6事業所	7事業所		介護保険課

### 13 安心できる住まいの確保

#### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名		事業概要
⑬-1	【再掲】 高齢者住宅改修給付 (予防給付)		P. 49 ⑦-3 を参照
⑬-2	【再掲】 高齢者住宅改修給付 (設備改修)		P. 49 ⑦-4 を参照
⑬-3	軽費老人ホーム (都市型軽費老人ホーム を含む) の支援		食事や入浴、各種相談等のサービスが受けられ、健全 で安心した生活を維持することのできる施設を支援し ます。
⑬-4	【再掲】 高齢者見守りサービス 助成	新規	P. 49 ⑦-1 を参照
⑬-5	【再掲】 緊急通報システムの設置 事業		P. 49 ⑦-2 を参照
⑬-6	福祉サービス第三者評価 受審支援事業		都の福祉サービス第三者評価を受けた福祉サービス提 供事業者を経費の一部を補助することで評価受審を促 進して、サービスの質の向上と利用者への情報提供を 行います。
⑬-7	【再掲】 認知症対応型共同生活 介護の整備		P. 67 ⑫-10 を参照
⑬-8	住宅改修支援事業 (理由書作成)		介護保険の住宅改修費支給申請に係る理由書を介護支 援専門員等が作成した場合、その事業者に費用を助成 します。
⑬-9	【再掲】 家具転倒防止器具取付工 事等助成		P. 49 ⑦-8 を参照
⑬-10	住宅改良助成事業		高齢化等による身体機能低下に対応する家屋内の段差 解消や高齢者等との同居に伴う間取り変更に対し、工 事費の一部を助成します。

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No.	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑬-1	P.50 ⑦-3を参照						高齢福祉課
⑬-2	P.50 ⑦-4を参照						高齢福祉課
⑬-3	軽費老人ホームの 施設数	5箇所	5箇所	5箇所	5箇所	高齢福祉課	
	定員数	212人	212人	212人	212人		
⑬-4	P.50 ⑦-1を参照						高齢福祉課
⑬-5	P.50 ⑦-2を参照						高齢福祉課
⑬-6	区内介護サービス事業所 の受審数	240件	260件	280件	300件		介護保険課
⑬-7	P.68 ⑫-10を参照						介護保険課
⑬-8	助成件数	75件	75件	75件	75件		介護保険課
⑬-9	P.50 ⑦-8を参照						建築安全課
⑬-10	住宅改良助成事業の 利用件数	25件	25件	25件	25件		建築安全課

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
 【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	事業名		事業概要
⑬-11	高齢者向け優良賃貸住宅への家賃助成		高齢者の居住の安定と安心・安全をはかるため、緊急通報システムが整備された住宅の家賃を助成します。
⑬-12	【再掲】 あだちお部屋さがしサポート事業（専門職員の配置、寄り添い相談会、住宅あっせん事業）	新規	P.49 ⑦-6を参照
⑬-13	シルバーハウジング・シルバーピアの管理運営		高齢者の居住の安定と安心・安全を図るため、緊急通報システムが整備された高齢者専用住宅の管理運営を行います。
⑬-14	【再掲】 高齢者世帯向け民間賃貸住宅あっせん事業		P.49 ⑦-7を参照

第4章 地域包括ケアシステムビジョンの各柱で取り組む事業  
【各柱に関連する事業及び、関連する目標値】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑬-11	高齢者向け優良賃貸住宅の管理戸数	73戸	73戸	73戸	73戸	住宅課	
⑬-12	P.50 ⑦-6を参照					住宅課 地域包括ケア 推進課	
⑬-13	高齢者専用住宅の管理戸数	441戸	441戸	441戸	441戸	住宅課	
⑬-14	P.50 ⑦-7を参照					住宅課	

## 1.4 地域とのつながりの維持

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名	事業概要
⑭-1	【再掲】 町会・自治会との連携	P. 35 ②-1 を参照
⑭-2	【再掲】 民生・児童委員との連携	P. 35 ②-6 を参照
⑭-3	要介護高齢者家族会の 支援事業	介護者家族で組織された「あだち1万人の介護者家族会」を支援します。
⑭-4	高齢者訪問理美容 サービス事業	ねたきりの高齢者に理髪・美容訪問サービスを提供します。
⑭-5	紙おむつの支給事業	ねたきり高齢者に紙おむつ等を支給します。
⑭-6	【再掲】 地域包括支援センター 家族介護者教室	P. 53 ⑧-16 を参照
⑭-7	認知症高齢者家族 やすらぎ支援員派遣事業	認知症高齢者を介護している家族が、外出をする時や休息が必要な時に家族にかわって見守りや話し相手を行う「やすらぎ支援員」を派遣することにより、介護家族の負担を軽減し、高齢者の在宅生活の向上を図ります。
⑭-8	【再掲】 認知症カフェ	P. 57 ⑨-19 を参照



(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
⑭-1	P.36 ②-1を参照					地域調整課 絆づくり 担当課
⑭-2	P.36 ②-6を参照					福祉管理課
⑭-3	「あだち1万人の介護者 家族会」会員数	270人	280人	280人	280人	高齢福祉課
⑭-4	理容 利用件数(延べ)	1,200件	1,200件	1,200件	1,200件	高齢福祉課
	美容 利用件数(延べ)	550件	550件	550件	550件	
⑭-5	支給延べ件数	17,500件	29,900件	29,900件	29,900件	高齢福祉課
⑭-6	P.54 ⑧-16を参照					地域包括ケア 推進課
⑭-7	利用延べ人数	12人	18人	24人	36人	地域包括ケア 推進課
⑭-8	P.58 ⑨-19を参照					地域包括ケア 推進課

## 15 本人の意思に基づく専門的支援

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名	事業概要
⑮-1	【再掲】 成年後見制度等利用支援 事業	P.55 ⑨-9を参照
⑮-2	【再掲】 成年後見制度推進機関の 運営	P.55 ⑨-11を参照
⑮-3	【再掲】 権利擁護センターあだち の運営	P.41 ④-6を参照

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑮-1	P.56 ⑨-9を参照						高齢福祉課 社会福祉協議会
⑮-2	P.56 ⑨-11を参照						高齢福祉課 社会福祉協議会
⑮-3	P.42 ④-6を参照						社会福祉協議会

## 16 看取りを視野に入れた対応の推進

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名		事業概要
⑩-1	【再掲】 ヘルパーフォローアップ 研修会		P. 63 ⑩-3 を参照
⑩-2	【再掲】 施設職員向け研修事業		P. 63 ⑩-4 を参照
⑩-3	【再掲】 医療・介護の資源の把握		P. 63 ⑩-6 を参照
⑩-4	【再掲】 (仮称) 医療・介護等 連携研修センターの設置	新規	P. 61 ⑩-3 を参照
⑩-5	【再掲】 多職種連携研修	新規	P. 61 ⑩-6 を参照
⑩-6	【再掲】 スキルアップ研修	新規	P. 61 ⑩-7 を参照
⑩-7	【再掲】 介護支援専門員研修事業		P. 63 ⑩-10 を参照
⑩-8	【再掲】 認知症介護基礎研修		P. 65 ⑩-11 を参照
⑩-9	【再掲】 認知症介護実践者研修		P. 65 ⑩-12 を参照

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑩-1	P.64 ⑩-3を参照						高齢福祉課 社会福祉 協議会
⑩-2	P.64 ⑩-4を参照						高齢福祉課 社会福祉 協議会
⑩-3	P.64 ⑩-6を参照						地域包括ケア 推進課
⑩-4	P.62 ⑩-3を参照						地域包括ケア 推進課
⑩-5	P.62 ⑩-6を参照						地域包括ケア 推進課
⑩-6	P.62 ⑩-7を参照						地域包括ケア 推進課
⑩-7	P.64 ⑩-10を参照						介護保険課
⑩-8	P.66 ⑩-11を参照						介護保険課
⑩-9	P.66 ⑩-12を参照						介護保険課

## 17 支援の質を高める連携の強化

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名	事業概要	
⑰-1	福祉サービス苦情等解決委員会の運営		福祉サービス利用に伴う不満や苦情に対して、公正に中立な立場で適切なサービスが行えているかをチェックする福祉サービス苦情等解決委員会を設置しています。
⑰-2	地域包括支援センターの機能強化		地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターのあり方を検討します。
⑰-3	地域包括支援センターの評価		地域包括支援センターの事業や運営体制を評価し、区と地域包括支援センターで、結果の要因や背景を分析・共有し、事業の質の向上及び業務改善を図ります。
⑰-4	【再掲】 (仮称) 医療・介護等連携研修センターの設置	新規	P.61 ⑩-3を参照
⑰-5	【再掲】 多職種連携研修	新規	P.61 ⑩-6を参照
⑰-6	【再掲】 スキルアップ研修	新規	P.61 ⑩-7を参照
⑰-7	【再掲】 福祉サービス第三者評価受審支援事業		P.69 ⑬-6を参照

(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No.	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
⑰-1	委員会開催回数	6回	6回	6回	6回	高齢福祉課	
	件数	20件	20件	20件	20件		
⑰-2	具体策の構築	実施	経過検証	経過検証	経過検証	地域包括ケア推進課	
⑰-3	評価実施箇所	25か所	25か所	25か所	25か所	地域包括ケア推進課	
⑰-4	P.62 ⑩-3を参照					地域包括ケア推進課	
⑰-5	P.62 ⑩-6を参照					地域包括ケア推進課	
⑰-6	P.62 ⑩-7を参照					地域包括ケア推進課	
⑰-7	P.70 ⑬-6を参照					介護保険課	

## 18 施設ニーズにも対応した住環境の確保

### (1) 関連する事業

下記の事業に取り組むことで、目指すべき姿の達成を目指します。

No	事業名		事業概要
⑱-1	【再掲】 施設職員向け研修事業		P.63 ⑪-4を参照
⑱-2	【再掲】 (仮称)医療・介護等連 携研修センターの設置	新規	P.61 ⑩-3を参照
⑱-3	【再掲】 福祉サービス第三者評価 受審支援事業		P.69 ⑬-6を参照
⑱-4	特別養護老人ホームの 整備		入所待機者解消のため特別養護老人ホームの整備を支援します。また、整備する社会福祉法人に対し施設整備費の補助を行います。
⑱-5	介護療養型医療施設・ 介護医療院の整備		療養型からの転換を含め、介護医療院の整備を支援します。
⑱-6	【再掲】 介護支援専門員研修事業		P.63 ⑪-10を参照
⑱-7	【再掲】 認知症介護基礎研修		P.65 ⑪-11を参照
⑱-8	【再掲】 認知症介護実践者研修		P.65 ⑪-12を参照



(2) 関連する目標値

取り組む事業については、下記の目標を定め、進捗管理を行っていきます。

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
⑬-1	P.64 ⑪-4 を参照					高齢福祉課 社会福祉 協議会
⑬-2	P.62 ⑩-3 を参照					地域包括ケア 推進課
⑬-3	P.70 ⑬-6 を参照					介護保険課 障がい福祉課
⑬-4	特別養護老人ホームの 総定員数	2,813 床	2,903 床	3,053 床	3,183 床	介護保険課
⑬-5	介護療養型医療施設・ 介護医療院の総定員数	130 床	130 床	130 床	130 床	介護保険課
⑬-6	P.64 ⑪-10 を参照					介護保険課
⑬-7	P.66 ⑪-11 を参照					介護保険課
⑬-8	P.66 ⑪-12 を参照					介護保険課

## 第5章 第8期介護保険事業計画

### 1 介護保険事業の現状と推計

#### (1) 被保険者数の現状と推計

##### ① 被保険者数の現状

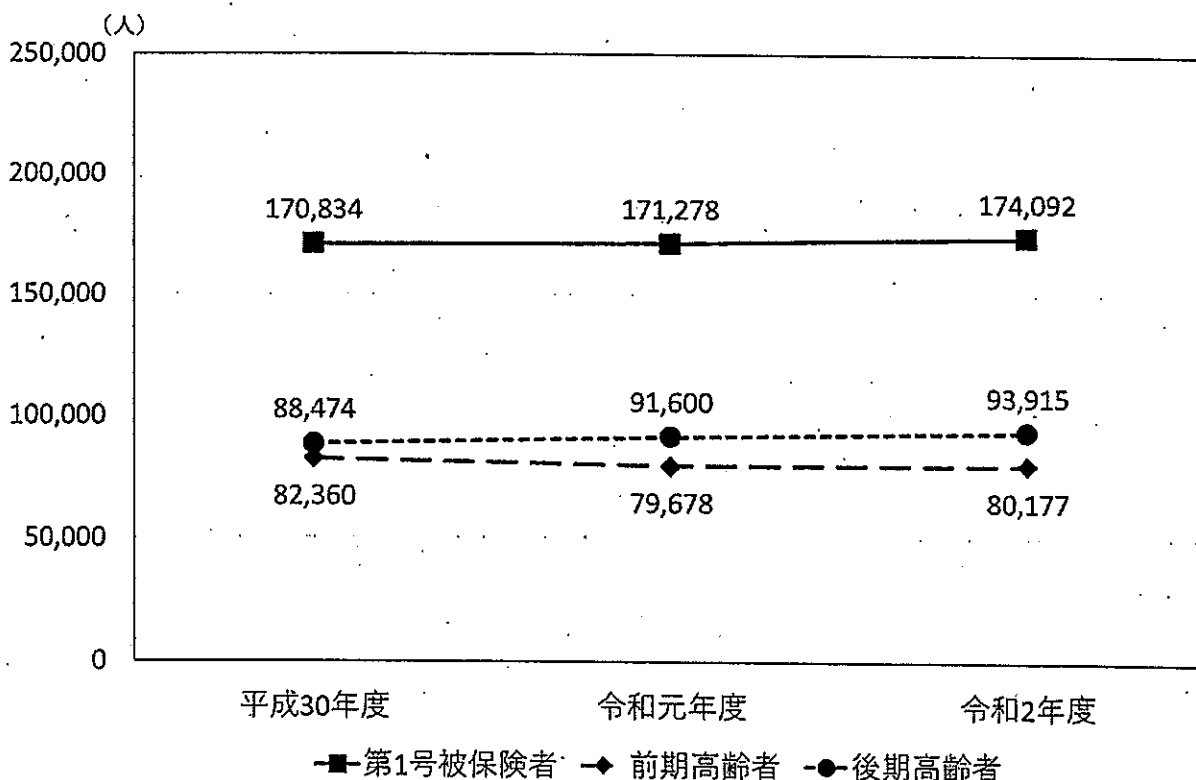
(単位：人)

区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値	計画値
65歳以上の被保険者 (第1号被保険者)	170,834	171,400	171,278	172,499	174,092	173,095
65～74歳の 前期高齢者	82,360	83,585	79,678	81,238	80,177	79,729
75歳以上の 後期高齢者	88,474	87,815	91,600	91,261	93,915	93,366
40～64歳の被保険者 (第2号被保険者)	238,472	237,332	240,485	239,561	244,383	241,690

出典：足立区住民基本台帳（各年10月1日現在）（平成30年・令和元年）

足立区人口推計（令和2年2月 政策経営部政策経営課作成）

【令和2年見込値＝令和2年推計(1月1日)＋9/12×(令和3年推計(1月1日)－令和2年推計(1月1日))】



第1号被保険者の人数は、増加傾向（平成30年度170,834人、令和元年度171,278人）にありますが、前期高齢者数は減少傾向（平成30年度82,360人、令和元年度79,678人）にあります。計画値と比較すると、前期高齢者数は減少傾向が大きく、後期高齢者数は増加傾向が大きくなっています。

第2号被保険者の人数は、増加傾向（平成30年度238,472人、令和元年度240,485人）にあります。

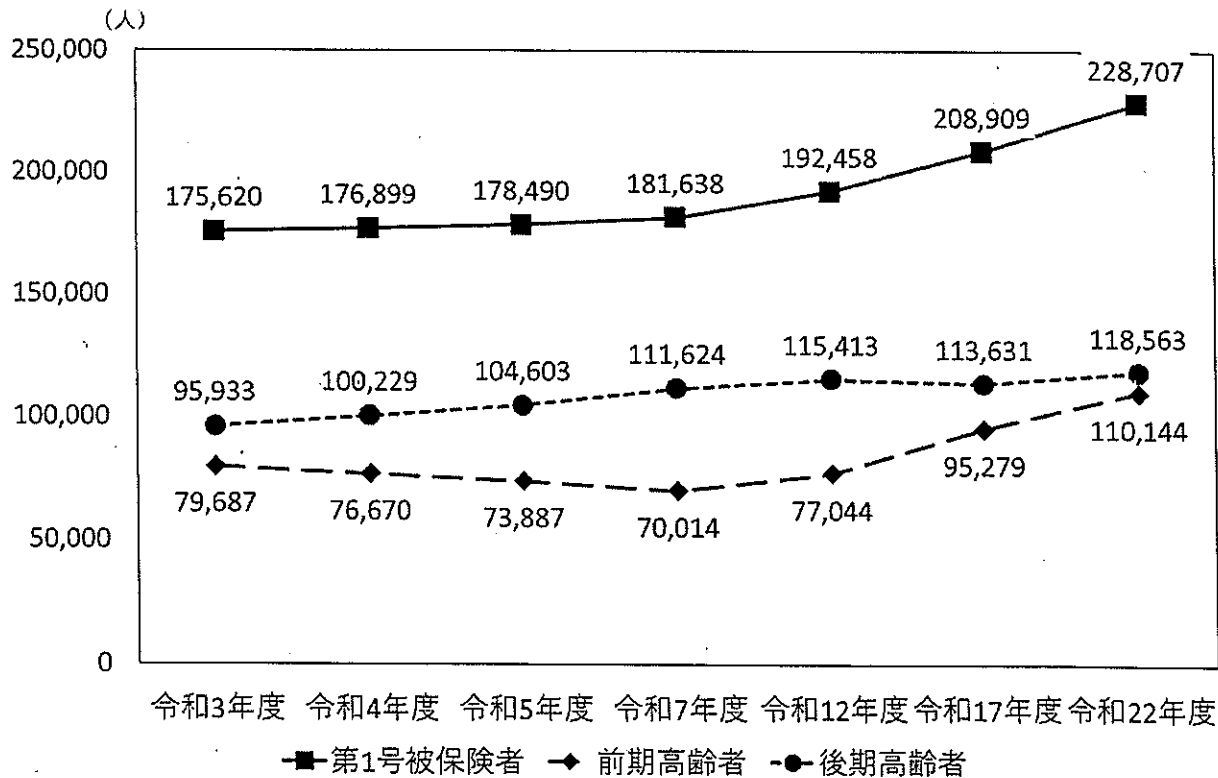
② 被保険者数の推計

(単位：人)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
65歳以上の被保険者 (第1号被保険者)	175,620	176,899	178,490	181,638	192,458	208,909	228,707
65～74歳の 前期高齢者	79,687	76,670	73,887	70,014	77,044	95,279	110,144
75歳以上の 後期高齢者	95,933	100,229	104,603	111,624	115,413	113,631	118,563
40～64歳の被保険者 (第2号被保険者)	247,330	250,315	252,800	257,076	258,789	253,351	237,541

出典：足立区人口推計（令和2年2月 政策経営部政策経営課作成）から10月1日データに補正

【令和〇年(10月1日)＝令和〇年推計(1月1日)＋9/12×(令和〇+1年推計(1月1日)－令和〇年推計(1月1日))】



第1号被保険者の人数は、今後も増加する見込み（令和3年度175,620人、令和4年度176,899人、令和5年度178,490人）ですが、前期高齢者の人数は減少傾向（令和3年度79,687人、令和4年度76,670人、令和5年度73,887人）となる見込みで、特に令和5年度に前期高齢者が大きく減少し、後期高齢者が急増する（令和4年度100,229人、令和5年度104,603人）見込みです。

この構成比の変化は、令和5年度以降団塊の世代が後期高齢者に達するために見込まれているもので、令和7年度にかけて変化が著しくなっています。

(2) 要介護認定者数の現状と推計

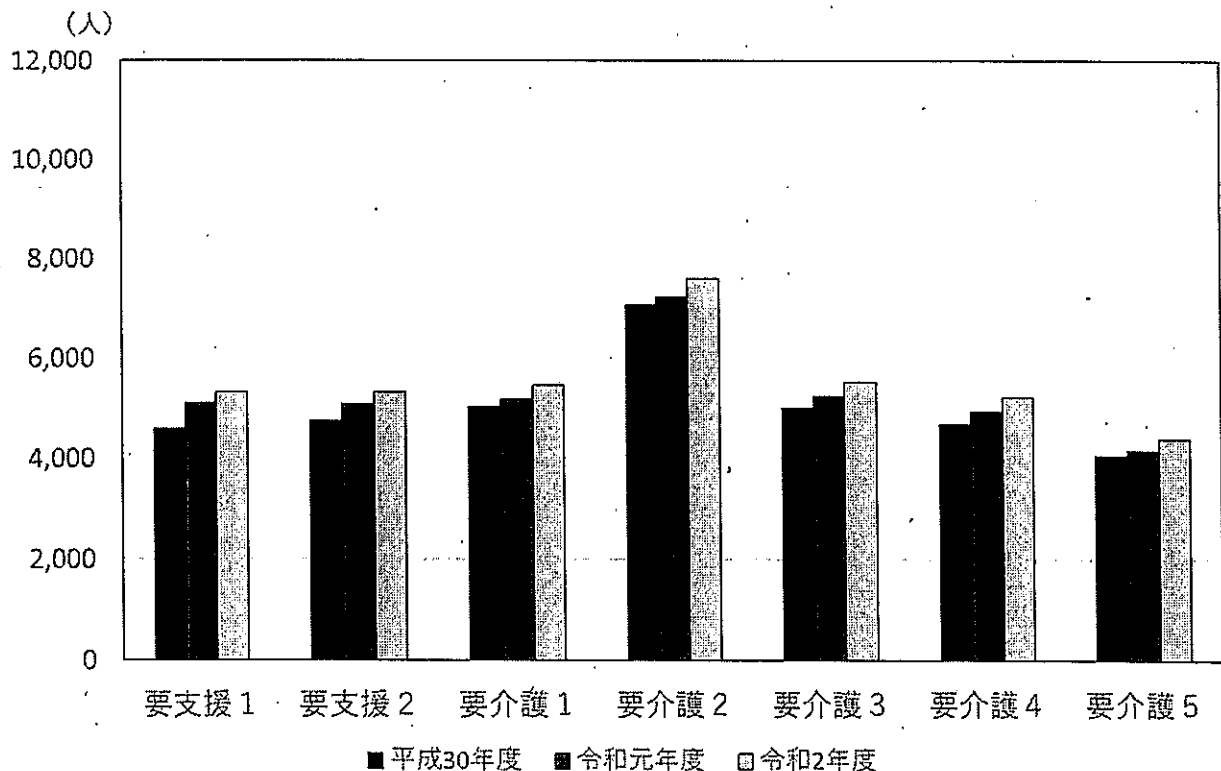
① 要介護認定者数の現状

(単位：人)

区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値	計画値
要支援認定者	9,343	9,433	10,176	9,763	10,644	10,049
要支援1	4,593	4,775	5,098	4,935	5,326	5,069
要支援2	4,750	4,658	5,078	4,828	5,318	4,980
要介護認定者	25,856	26,002	26,737	27,161	28,225	28,257
要介護1	5,031	5,204	5,175	5,417	5,462	5,608
要介護2	7,074	6,890	7,226	7,179	7,604	7,449
要介護3	4,995	4,889	5,234	5,115	5,529	5,331
要介護4	4,686	4,804	4,938	5,038	5,228	5,266
要介護5	4,070	4,215	4,164	4,412	4,402	4,603
合計	35,199	35,435	36,913	36,924	38,869	38,306

出典：介護保険事業状況報告（年報）（平成30年度、令和元年度）

【令和2年度の見込値は、令和元年度の性・年齢階級・要介護度別認定率を被保険者数の見込値に掛けたもの】



要支援認定者については、増加傾向（平成30年度9,343人、令和元年度10,176人）にあり、計画を上回るペースで増加しています。

要介護1（平成30年度5,031人、令和元年度5,175人）及び要介護5（平成30年度4,070人、令和元年度4,164人）は、微増にとどまり、計画値を下回り乖離が大きくなっています。一方で、要介護2（平成30年度7,074人、令和元年度7,226人）及び要介護3（平成30年度4,995人、令和元年度5,234人）は、計画値を上回っています。

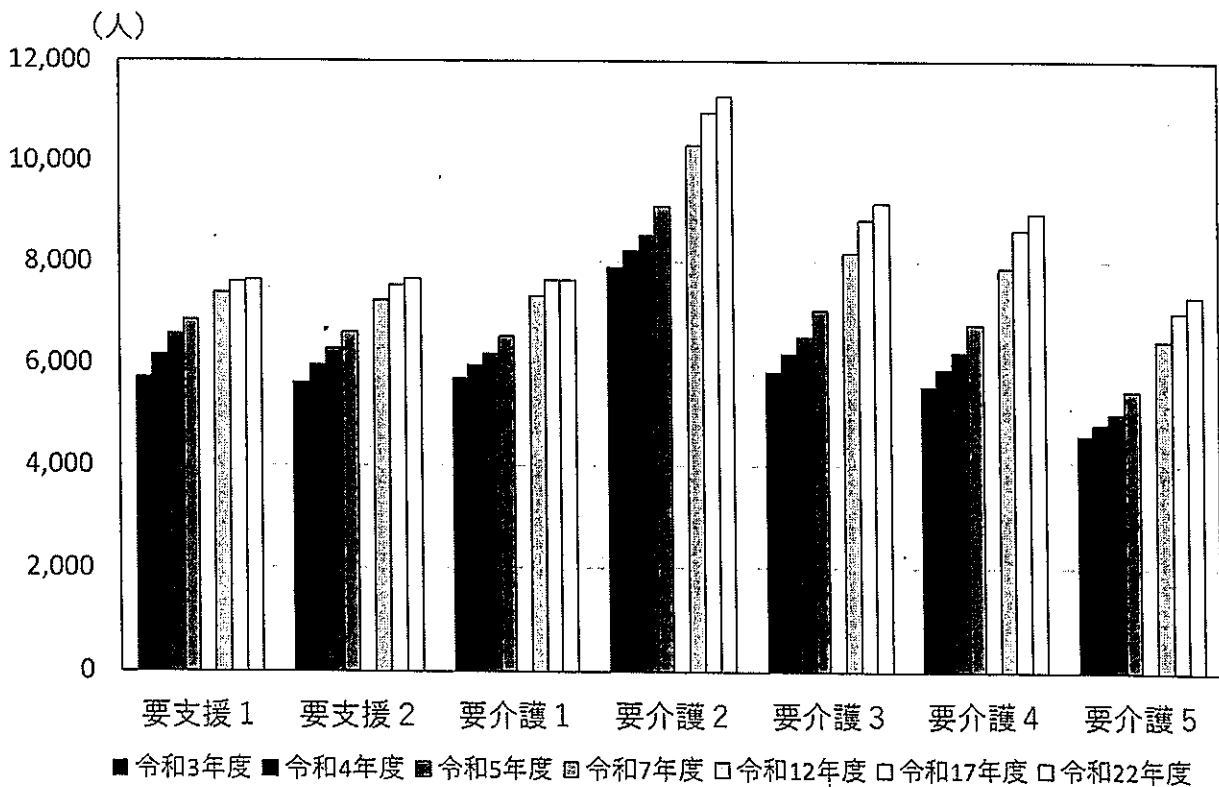
② 要介護認定者数の推計

(単位：人)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要支援認定者	11,346	12,121	12,867	13,478	14,646	15,155	15,315
要支援1	5,724	6,161	6,581	6,859	7,395	7,614	7,643
要支援2	5,622	5,960	6,286	6,619	7,251	7,541	7,672
要介護認定者	29,605	31,122	32,530	34,970	40,202	43,134	44,450
要介護1	5,707	5,969	6,195	6,544	7,328	7,646	7,637
要介護2	7,904	8,234	8,538	9,113	10,323	10,964	11,307
要介護3	5,846	6,195	6,530	7,060	8,195	8,852	9,183
要介護4	5,547	5,901	6,232	6,774	7,897	8,642	8,972
要介護5	4,601	4,823	5,035	5,479	6,459	7,030	7,351
合計	40,951	43,243	45,397	48,448	54,848	58,289	59,765
認定率*	22.8%	23.9%	24.9%	26.2%	28.0%	27.5%	25.8%

算出方法：被保険者数の推計値に性・年齢階級・要介護度別の認定率を掛けて算出

性・年齢階級・要介護度別の認定率は、令和元年の実績値をベースとして、令和3～5年の間は、伸び率を反映したもの（伸び率は、平成30年実績、令和元年実績から算出）



要支援・要介護認定者数は、高齢者数の増加に伴って増加する見込み（令和3年度40,951人、令和4年度43,243人、令和5年度45,397人）です。他の要介護度に比べ、要介護5は増加傾向が緩やか（令和3年度4,601人、令和4年度4,823人、令和5年度5,035人）と見込んでいます。

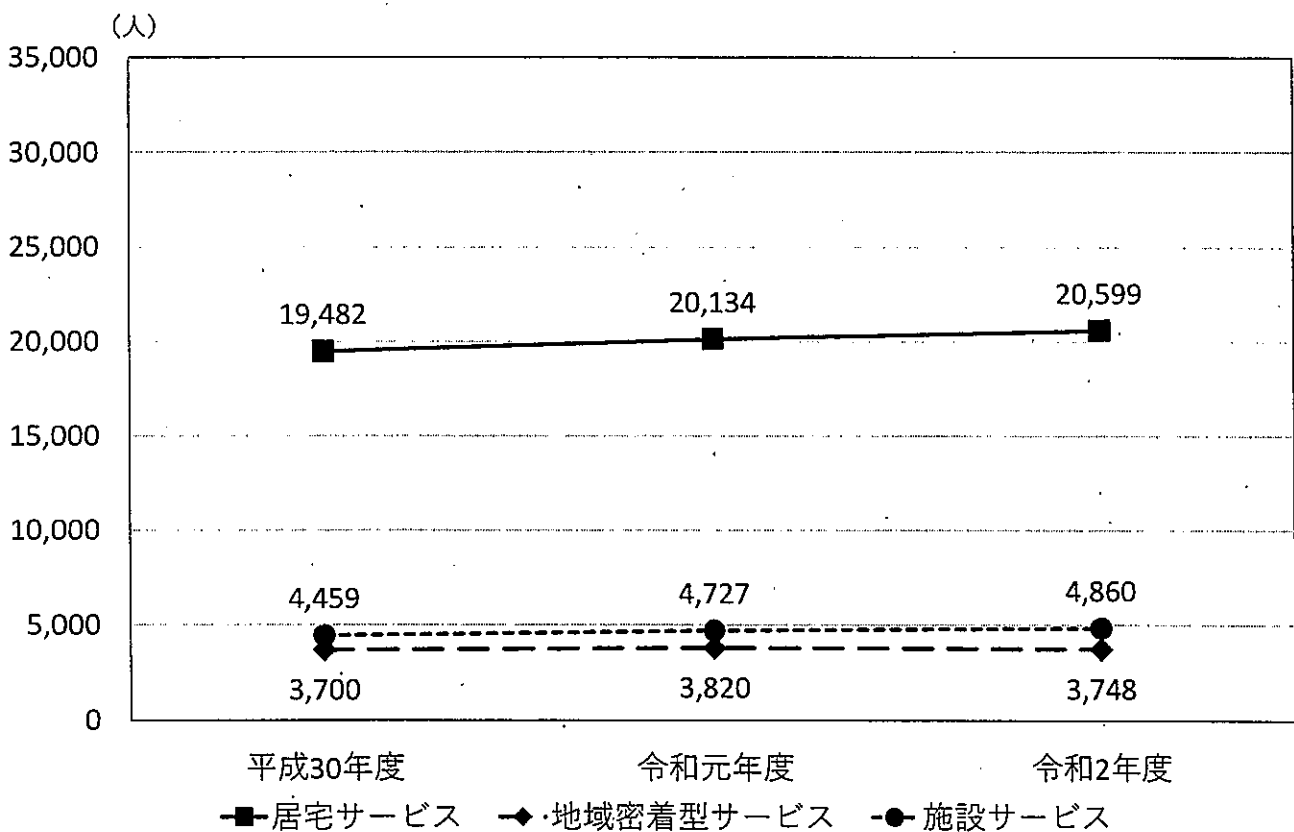
(3) サービス利用者数の現状と推計

① 介護サービス利用者数の現状

(単位：人)

区分	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値
居宅サービス	19,482	20,134	20,599
地域密着型サービス	3,700	3,820	3,748
施設サービス	4,459	4,727	4,860
合計	27,641	28,681	29,207

出典：介護保険事業状況報告（月報）（各年度10月報告分）



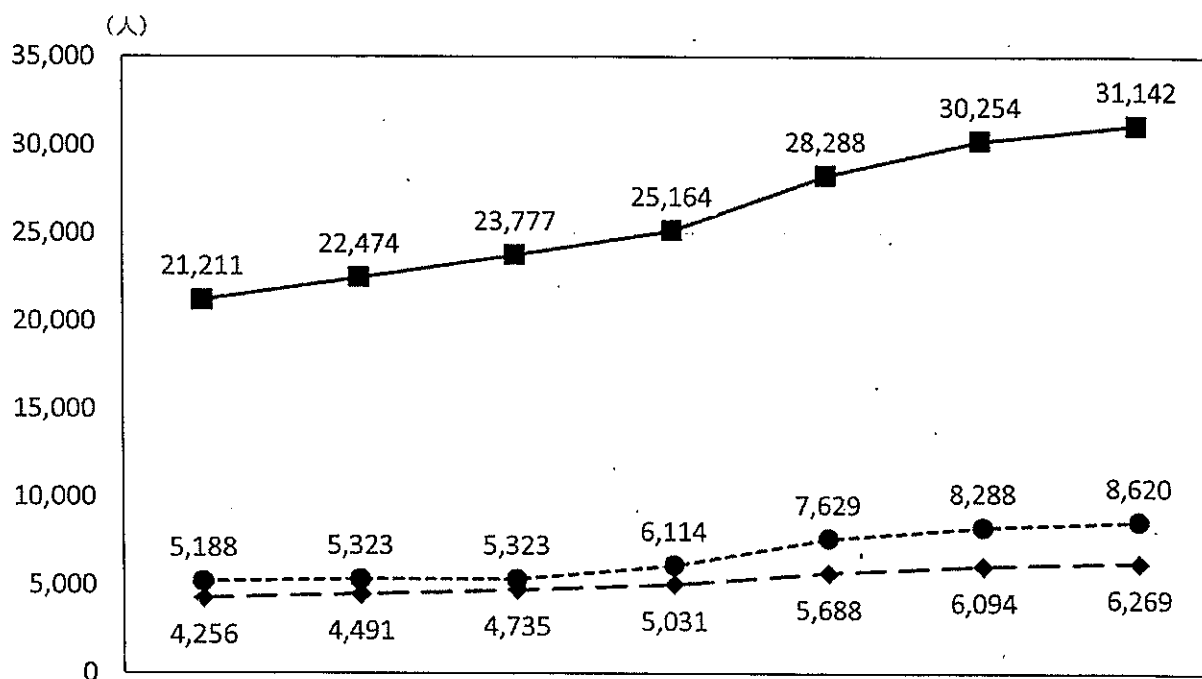
介護サービス利用者数は、平成30年度には27,641人でしたが、令和2年度には29,207人と、5.7%の伸びを見込んでいます。

介護サービス利用者数を介護サービスの種類別にみると、居宅サービスが最も多く、施設サービス、地域密着型サービスと続いています。なお、地域密着型サービスは、平成30年度は3,700人でしたが、令和2年度には3,748人、1.3%の伸びを見込んでいます。

② 介護サービス利用者数の推計

(単位：人)

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 12年度	令和 17年度	令和 22年度
居宅サービス	21,211	22,474	23,777	25,164	28,288	30,254	31,142
地域密着型サービス	4,256	4,491	4,735	5,031	5,688	6,094	6,269
施設サービス	5,188	5,323	5,323	6,114	7,629	8,288	8,620
合計	30,655	32,288	33,835	36,309	41,605	44,636	46,031



令和3年度 令和4年度 令和5年度 令和7年度 令和12年度 令和17年度 令和22年度  
 ■居宅サービス ◆地域密着型サービス ●施設サービス

介護サービス利用者数は、令和3年度の30,655人が令和5年度には33,835人に増加すると推測されます。

そのうち、居宅サービス利用者は、令和3年度の21,211人が令和5年度の23,777人に、地域密着型サービス利用者は、令和3年度の4,256人が令和5年度の4,735人に、施設サービス利用者は、令和3年度の5,188人が令和5年度の5,323人に、それぞれ増加すると推測されます。

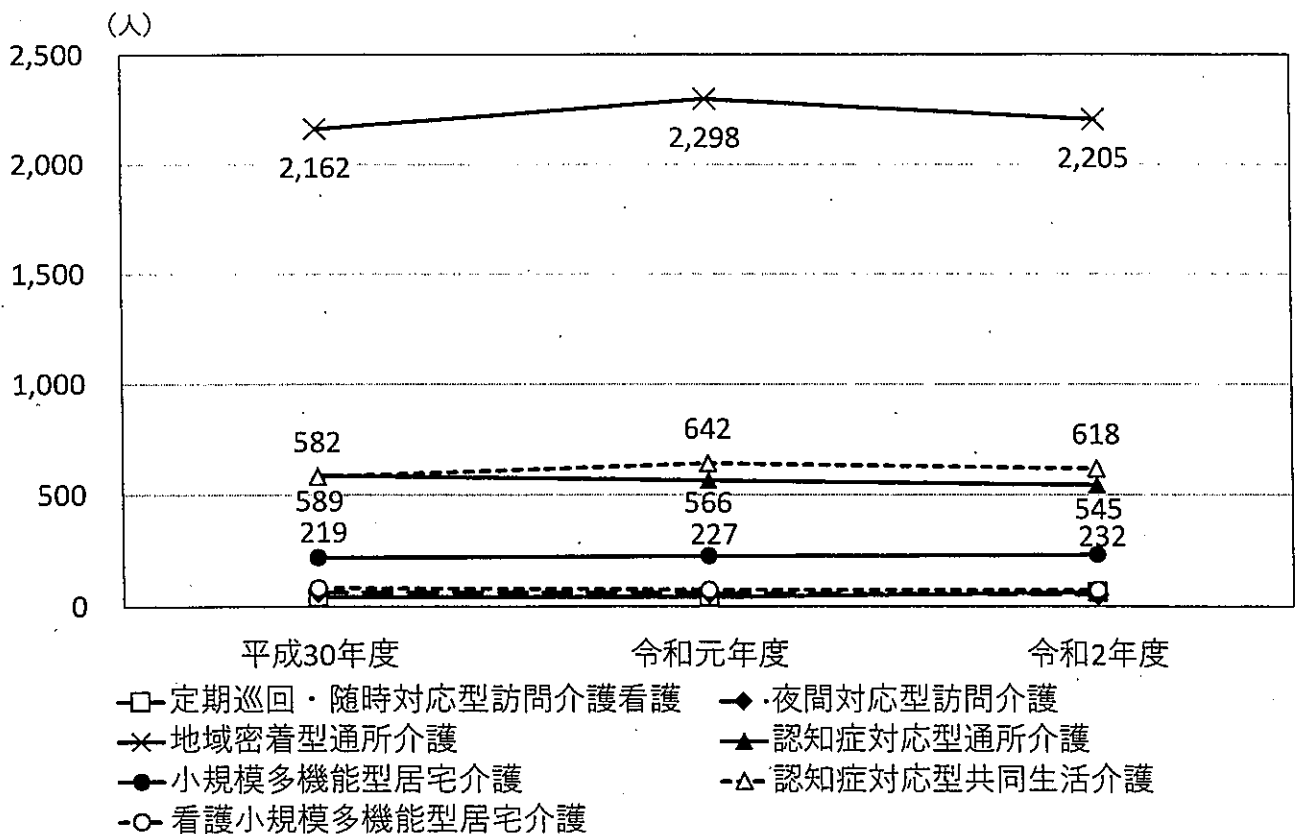
(4) 地域密着型サービスの現状と計画値

① 地域密着型サービスの現状 (利用者数)

(単位:人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績値	実績値	見込値
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	45	44	65
夜間対応型訪問介護	65	61	52
地域密着型通所介護	2,162	2,298	2,205
認知症対応型通所介護	589	566	545
小規模多機能型居宅介護	219	227	232
認知症対応型共同生活介護	582	642	618
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	83	75	73

出典：介護保険事業状況報告（月報）（各年度10月報告）



地域密着型サービスの種類と利用者数の実績をみると、平成30年度は、地域密着型通所介護の利用者が最も多く、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護と続いていました。令和元年度には、認知症対応型共同生活介護が認知症対応型通所介護を上回っており、令和2年度も同様と見込んでいます。



② 地域密着型サービス計画値(施設数)

( ) 内は対前年度からの増数

区分	令和2年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度	整備数
	中間報告時点	年度末まで				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6	5	5(0)	6(1)	6(0)	1
夜間対応型訪問介護	1	1	1(0)	1(0)	1(0)	0
地域密着型通所介護	92	92	92(0)	92(0)	92(0)	0
認知症対応型通所介護	26	25	25(0)	26(1)	26(0)	1
小規模多機能型居宅介護	14	14	14(0)	15(1)	15(0)	1
認知症対応型共同生活介護	36	36	36(0)	37(1)	37(0)	1
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0(0)	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	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0
看護小規模多機能型居宅介護	4	5	5(0)	6(1)	7(1)	2

地域密着型サービスの施設数は、令和5年度に向けて、小規模多機能型居宅介護で1施設(計15施設)、認知症対応型共同生活介護で1施設(計37施設)、認知症対応型通所介護で1施設(計26施設)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で1施設(計6施設)、看護小規模多機能居宅介護で2施設(計7施設)の増加を見込んでいます。

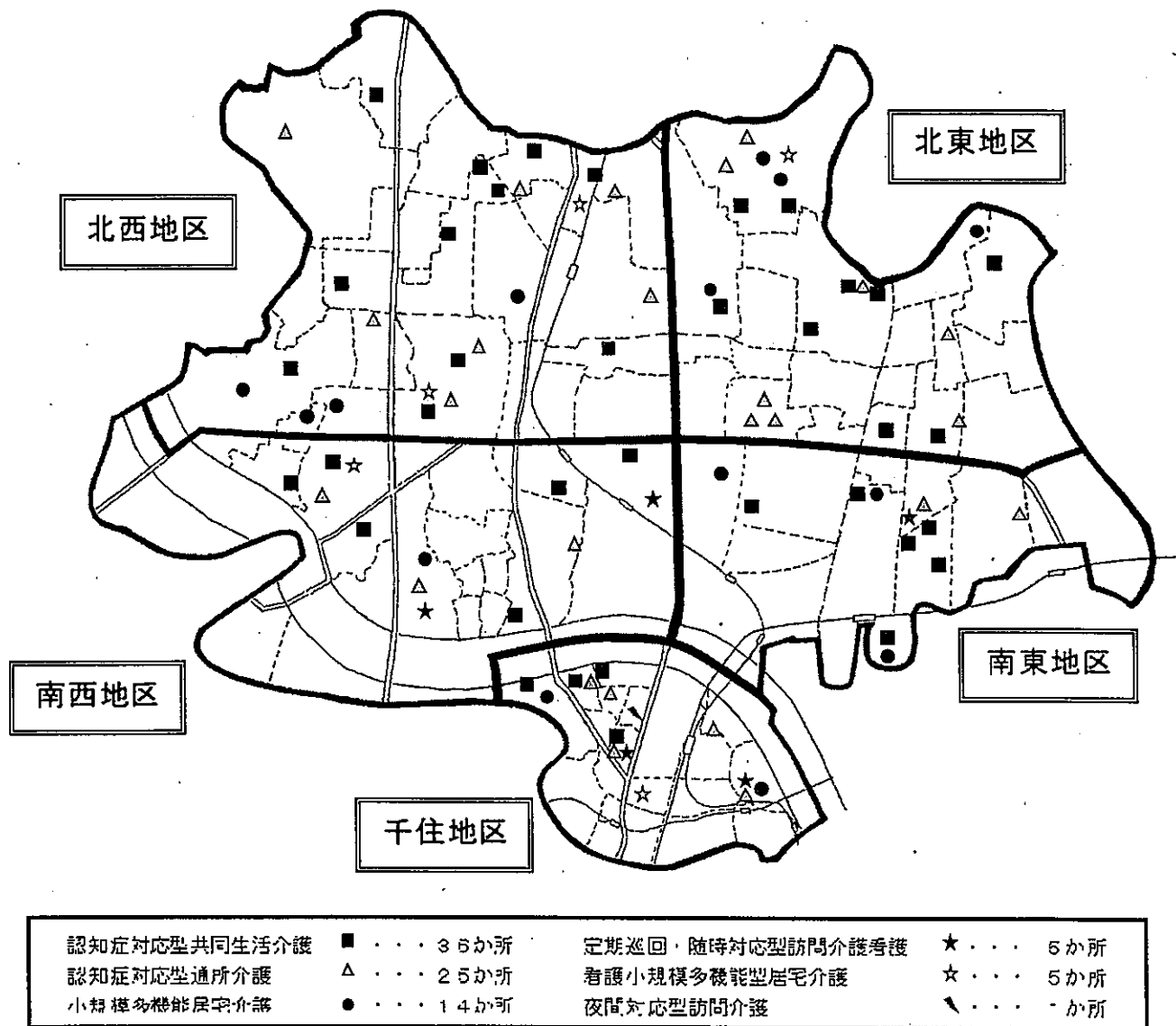
地域偏在にも配慮しながら整備を進めます。

【用語説明】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ホームヘルパーや看護師などが、定期的に家庭を巡回したり、連絡のあった家庭を訪問することによって、介護や療養上の世話などが受けられる。
夜間対応型訪問介護	夜間にホームヘルパーなどが定期的に家庭を巡回したり、連絡のあった家庭を訪問することによって、介護などが受けられる。
地域密着型通所介護	利用定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられる。
認知症対応型通所介護	認知症と診断された高齢者が、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられる。
小規模多機能型居宅介護	小規模な住居型施設への「通い」を中心としつつ、利用者の様態や希望に応じて、「訪問」や「泊まり」を組み合わせた介護や機能訓練が受けられる。
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)	認知症高齢者が5～9人の少人数で共同生活を送りながら家庭的な雰囲気の中で食事、入浴、排せつ等の介護や身の回りの世話などを受けられる。
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護の組合せによるサービスを受けられる。

【日常生活圏域図】

足立区地域密着型サービス事業所配置図（令和3年4月1日見込）



【日常生活圏域における地域密着型サービス事業所数】

区分	千住地区	南西地区	南東地区	北東地区	北西地区	合計
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	2	2	1	0	0	5
夜間対応型 訪問介護	1	0	0	0	0	1
認知症対応型 通所介護	5	3	2	8	7	25
小規模多機能型 居宅介護	2	1	3	4	4	14
認知症対応型 共同生活介護	4	6	6	9	11	36
看護小規模多機能型 居宅介護	1	1	0	1	2	5

(令和3年4月1日見込)

(5) 施設定員の年次別の現状と推計

① 施設定員の年次別実績

(上段：施設総定員数、下段：整備数)(単位：人)

区分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	2,583	2,813	2,813
	0	230	0
介護老人保健施設	1,737	1,737	1,737
	0	0	0
介護療養型医療施設	130	130	130
	0	0	0
介護医療院	0	24	24
	0	24	0
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)	650	650	650
	0	0	0
特定施設入居者生活介護 (介護専用型)	125	125	125
	0	0	0

施設定員の年次別実績をみると、令和元年度は、介護老人福祉施設で230床、介護医療院で24床増加しています。令和2年度では、どの施設も増床・新設はありません。

<参考> 高齢者向け住宅数

区分	令和2年度
住宅型有料老人ホーム	436人
軽費老人ホーム(ケアハウス)	180人
都市型軽費老人ホーム	32人
サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)	1,753戸

出典：東京都福祉保健局ホームページ(令和2年10月時点)

また、介護保険サービス以外の高齢者向けの施設や住居として、住宅型有料老人ホームなどが整備されています。

今後の介護基盤整備の検討では、上記の施設や住居の整備状況も勘案しながら、取り組んでいく必要があります。

② 施設定員の年次別推計

(上段：施設総定員見込数、下段：整備計画目標数)(単位：人)

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	2,903	3,053	3,183
	90	150	130
介護老人保健施設	1,737	1,737	1,737
	0	0	0
介護療養型医療施設	130	130	0
	0	0	0
介護医療院	24	24	154
	0	0	130
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)	650	668	686
	0	18	18
特定施設入居者生活介護 (介護専用型)	125	125	125
	0	0	0

※介護療養型医療施設は、令和6年3月末までに介護医療院への移行を予定していますが、現在の介護療養型医療施設がすべて介護医療院への移行を選択するとは限りません。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)については、令和2年度～11年度の特別養護老人ホーム整備方針により、中長期的な整備を進めていきます。第8期計画期間中は、上記のとおり開設を見込んでいます。特別養護老人ホームには、従来どおり災害備蓄倉庫を設置するとともに、福祉避難所としての指定を進めます。

なお、特定施設入居者生活介護については、新規整備を見込んでいません。

(6) 給付額の現状と推計

① 給付額の現状

(単位：千円)

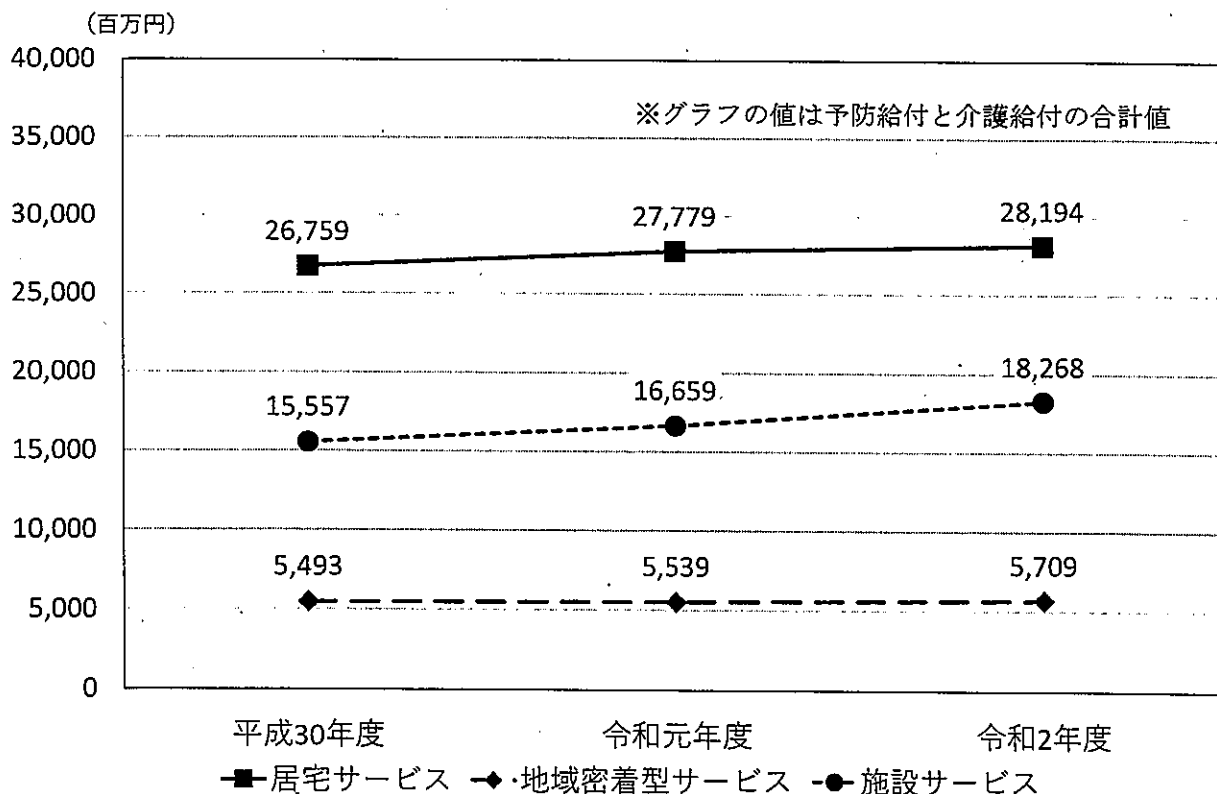
区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度見込	
	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値	計画値
予防給付*	724,569	837,115	750,869	930,852	755,118	1,030,940
居宅サービス	706,571	810,073	739,238	901,496	739,762	998,007
地域密着型サービス	17,994	27,042	11,631	29,356	15,357	32,933
介護給付	47,084,362	49,559,384	49,225,919	52,288,379	51,416,169	55,777,618
居宅サービス	26,052,271	27,360,990	27,039,697	29,071,598	27,453,806	31,980,076
地域密着型サービス	5,474,788	5,863,155	5,527,237	6,329,149	5,693,897	6,770,845
施設サービス	15,557,304	16,335,239	16,658,985	16,887,632	18,268,466	17,026,697
合計	47,808,932	50,396,499	49,976,788	53,219,231	52,171,287	56,808,558

出典：介護保険事業状況報告（年報）（平成30年度、令和元年度）

【令和2年度の見込値は令和2年9月月報までと令和元年の実績値から推計】

\*：平成30年度の予防給付には、施設サービスの利用を一部含む

\*：小数点第1位を四捨五入した数値を掲載しているため、合計値と一致しない箇所あり



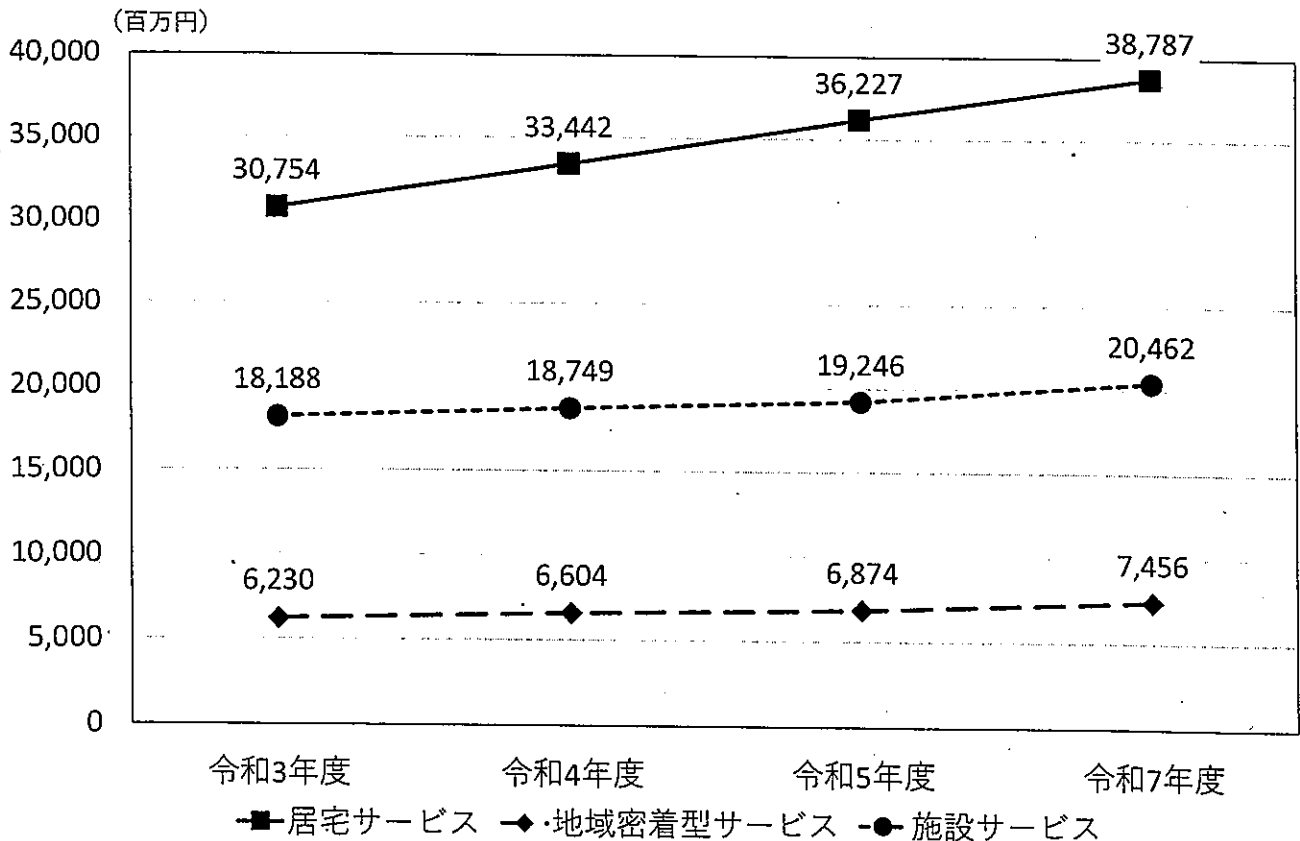
給付総額は増加傾向（平成30年度47,809百万円、令和元年度49,977百万円）にありますが、3か年平均で年35億円計画値を下回っています。特に、居宅サービスは、通所介護・訪問介護・通所リハビリテーションなどで計画との乖離が大きくなっており、平成30年度に約13億円、令和元年に約20億円計画値を下回っています。また、地域密着型サービスも、認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護などが計画ほど給付額が伸びておらず、平成30年度に約4億円、令和元年に約8億円計画値を下回っています。

② 給付額の推計

(単位：千円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	876,128	926,503	977,810	1,026,986
居宅サービス	850,429	899,738	949,867	997,266
地域密着型サービス	25,699	26,765	27,943	29,720
介護給付	54,295,504	57,869,086	61,369,431	65,678,487
居宅サービス	29,903,873	32,542,584	35,277,481	37,790,123
地域密着型サービス	6,204,080	6,577,613	6,845,675	7,426,744
施設サービス	18,187,551	18,748,889	19,246,275	20,461,620
合計	55,171,632	58,795,589	62,347,241	66,705,473

※グラフの値は予防給付と介護給付の合計値



給付総額は毎年 35 億円ほど増加することを見込んでいます（令和3年度 55,172 百万円、令和4年度 58,796 百万円、令和5年度 62,347 百万円）。特に、在宅での介護を支援する体制づくりが進むことが見込まれるため、要介護の居宅サービスで増加が大きく伸びることを見込んでいます（令和3年度 29,904 百万円、令和4年度 32,543 百万円、令和5年度 35,277 百万円）。

【1 介護保険事業の現状と推計】

【介護予防サービス給付額の実績】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
		実績	実績	見込
(1) 居宅介護予防サービス		706,571	739,238	739,762
介護予防訪問介護	給付費(千円)	85	45	0
	人数(人)	2	0	0
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	408	101	98
	回数(回)	3.9	0.9	0.9
	人数(人)	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費(千円)	99,008	105,815	126,148
	回数(回)	2,206.3	2,419.9	2,985.6
	人数(人)	251	276	342
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費(千円)	20,783	18,219	14,553
	回数(回)	568.6	483.7	399.4
	人数(人)	53	49	44
介護予防 居宅療養管理指導	給付費(千円)	40,116	40,357	43,007
	人数(人)	308	308	334
介護予防通所介護	給付費(千円)	220	62	0
	人数(人)	1	0	0
介護予防 通所リハビリテーション	給付費(千円)	168,052	167,294	131,853
	人数(人)	371	365	305
介護予防短期入所 生活介護	給付費(千円)	5,893	5,043	7,678
	日数(日)	73.7	68.1	116.8
	人数(人)	14	11	12
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費(千円)	571	423	358
	日数(日)	4.6	3.5	3.5
	人数(人)	1	1	1
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	19	18
	日数(日)	0.0	0.3	0.3
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	25	24
	日数(日)	0.0	0.3	0.3
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	94,705	107,845	126,034
	人数(人)	1,375	1,542	1,831
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費(千円)	12,227	13,835	10,773
	人数(人)	38	44	34
介護予防住宅改修	給付費(千円)	60,231	64,474	49,337
	人数(人)	50	56	43
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	90,317	91,488	93,917
	人数(人)	105	104	109
介護予防支援	給付費(千円)	113,954	124,194	135,965
	人数(人)	1,862	2,029	2,321
(2) 地域密着型介護予防サービス		17,994	11,631	15,357
介護予防 地域密着型通所介護	給付費(千円)	25	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防 認知症対応型通所介護	給付費(千円)	2,585	3,686	3,044
	回数(回)	21.5	32.0	22.9
	人数(人)	4	6	5
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	12,338	6,882	11,095
	人数(人)	14	9	10
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	3,046	1,063	1,218
	人数(人)	1	1	1
合計	給付費(千円)	724,565	750,869	755,118



【介護予防サービス給付額の推計】

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 居宅介護予防サービス	850,429	899,738	949,867
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	99	99
	回数(回)	1	1
	人数(人)	1	1
介護予防訪問看護	給付費(千円)	154,075	163,715
	回数(回)	3,499	3,716
	人数(人)	382	406
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費(千円)	22,612	24,076
	回数(回)	595	634
	人数(人)	61	65
介護予防 居宅療養管理指導	給付費(千円)	46,026	49,010
	人数(人)	343	365
介護予防 通所リハビリテーション	給付費(千円)	157,377	167,528
	人数(人)	347	370
介護予防短期入所 生活介護	給付費(千円)	3,641	3,643
	日数(日)	54	54
	人数(人)	12	12
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費(千円)	544	544
	日数(日)	5	5
	人数(人)	1	1
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	給付費(千円)	66	66
	日数(日)	1	1
	人数(人)	1	1
介護予防短期入所 療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	70	70
	日数(日)	1	1
	人数(人)	1	1
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	137,985	146,839
	人数(人)	1,939	2,065
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費(千円)	15,937	16,255
	人数(人)	48	49
介護予防住宅改修	給付費(千円)	74,890	78,461
	人数(人)	63	66
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	93,763	96,659
	人数(人)	105	109
介護予防支援	給付費(千円)	143,344	152,773
	人数(人)	2,348	2,501
(2) 地域密着型介護予防サービス	25,699	26,765	27,943
介護予防 認知症対応型通所介護	給付費(千円)	6,659	6,663
	回数(回)	57	57
	人数(人)	12	12
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	16,321	17,382
	人数(人)	17	18
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	2,719	2,720
	人数(人)	1	1
合計	給付費(千円)	876,128	926,503

第5章 第8期介護保険事業計画  
【1 介護保険事業の現状と推計】

【介護給付サービス給付額の実績①】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
		実績	実績	見込
(1)居宅サービス		26,052,271	27,039,697	27,453,806
訪問介護	給付費(千円)	6,258,616	6,307,854	6,599,285
	回数(回)	166,372.9	163,901.6	163,140.4
	人数(人)	7,503	7,552	7,325
訪問入浴介護	給付費(千円)	448,656	442,574	444,378
	回数(回)	2,873.5	2,776.3	2,698.3
	人数(人)	600	582	556
訪問看護	給付費(千円)	1,330,981	1,509,339	1,705,336
	回数(回)	23,520.6	27,416.5	29,931.9
	人数(人)	2,579	2,920	3,144
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	230,637	210,695	198,654
	回数(回)	6,152.3	5,628.5	5,192.1
	人数(人)	524	469	436
居宅療養管理指導	給付費(千円)	833,258	894,136	921,585
	人数(人)	5,512	5,842	6,047
通所介護	給付費(千円)	5,406,050	5,719,423	5,517,610
	回数(回)	55,615	55,615	53,525
	人数(人)	5,876	6,133	5,488
通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,805,141	1,819,824	1,625,573
	回数(回)	15,707.1	15,707.1	13,547.7
	人数(人)	2,072	2,128	1,873
短期入所生活介護	給付費(千円)	1,670,175	1,592,983	1,381,654
	日数(日)	14,998.3	14,998.3	11,663.6
	人数(人)	1,374	1,373	1,063
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	133,321	115,089	73,265
	日数(日)	953.1	810.3	494.8
	人数(人)	117	106	64
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	27,903	33,102	28,712
	日数(日)	219.7	256.2	208.5
	人数(人)	21	23	17
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	6,804	6,972
	日数(日)	0.0	44.5	44.5
	人数(人)	0	6	6
福祉用具貸与	給付費(千円)	1,718,906	1,810,790	1,946,334
	人数(人)	9,631	10,219	10,603
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	50,615	55,037	53,020
	人数(人)	131	151	137
住宅改修費	給付費(千円)	101,665	117,112	83,280
	人数(人)	105	118	80
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	3,172,174	3,449,675	3,763,541
	人数(人)	1,298	1,402	1,483
居宅介護支援	給付費(千円)	2,864,173	2,955,260	3,104,607
	人数(人)	15,028	15,439	15,484

【介護給付サービス給付額の推計①】

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 居宅サービス		29,903,873	32,542,584	35,277,481
訪問介護	給付費(千円)	7,190,574	7,829,736	8,354,294
	回数(回)	181,158	197,205	210,448
	人数(人)	8,308	8,948	9,426
訪問入浴介護	給付費(千円)	473,707	501,552	525,385
	回数(回)	2,929	3,100	3,247
	人数(人)	601	637	667
訪問看護	給付費(千円)	1,952,483	2,073,058	2,202,410
	回数(回)	34,927	37,044	39,310
	人数(人)	3,496	3,707	3,932
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	277,496	289,328	295,871
	回数(回)	7,389	7,700	7,873
	人数(人)	599	624	638
居宅療養管理指導	給付費(千円)	968,359	1,030,803	1,097,907
	人数(人)	6,470	6,882	7,328
通所介護	給付費(千円)	5,580,518	6,581,379	7,804,630
	回数(回)	54,899	64,767	76,783
	人数(人)	6,011	6,518	7,037
通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,832,986	1,945,062	2,061,657
	回数(回)	15,560	16,467	17,395
	人数(人)	2,215	2,343	2,474
短期入所生活介護	給付費(千円)	1,769,244	1,850,756	1,915,542
	日数(日)	15,231	15,907	16,449
	人数(人)	1,520	1,584	1,635
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	129,243	130,752	134,147
	日数(日)	883	891	914
	人数(人)	117	118	122
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	30,998	32,647	35,912
	日数(日)	226	238	262
	人数(人)	19	20	22
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	11,699	13,600	15,851
	日数(日)	71	81	95
	人数(人)	9	10	12
福祉用具貸与	給付費(千円)	2,015,575	2,142,279	2,278,721
	人数(人)	11,240	11,915	12,620
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	63,590	68,180	71,984
	人数(人)	169	181	191
住宅改修費	給付費(千円)	137,192	145,565	153,646
	人数(人)	135	143	151
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	4,073,289	4,309,455	4,526,161
	人数(人)	1,636	1,729	1,816
居宅介護支援	給付費(千円)	3,396,920	3,598,432	3,803,363
	人数(人)	17,240	18,224	19,223

【介護給付サービス給付額の実績②】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
		実績	実績	見込
(2)地域密着型サービス		5,474,788	5,527,237	5,693,897
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	107,983	113,899	144,354
	人数(人)	47	49	65
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	22,764	16,123	19,732
	人数(人)	64	43	19
地域密着型通所介護	給付費(千円)	1,743,762	1,738,494	1,692,287
	回数(回)	18,829.3	19,185.6	18,253.6
	人数(人)	2,222	2,286	2,170
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	859,642	816,833	798,740
	回数(回)	5,793.3	5,523.5	5,302.2
	人数(人)	590	580	543
小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	574,635	597,058	689,382
	人数(人)	208	216	244
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	1,904,721	1,974,931	2,096,369
	人数(人)	587	619	613
地域密着型 特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	給付費(千円)	338	0	0
	人数(人)	0	0	0
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	260,941	269,899	253,034
	人数(人)	75	77	69
(3)施設サービス		15,557,304	16,658,985	18,268,466
介護老人福祉施設	給付費(千円)	9,435,251	10,209,258	11,087,090
	人数(人)	2,872	3,046	3,134
介護老人保健施設	給付費(千円)	5,437,487	5,730,619	6,370,501
	人数(人)	1,527	1,571	1,681
介護医療院	給付費(千円)	21,203	149,992	276,370
	人数(人)	5	31	59
介護療養型医療施設	給付費(千円)	663,362	569,116	534,505
	人数(人)	141	120	106
合計	給付費(千円)	47,084,362	49,225,919	51,416,169

【介護給付サービス給付額の推計②】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
<b>(2)地域密着型サービス</b>		<b>6,204,080</b>	<b>6,577,613</b>	<b>6,845,675</b>
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	134,035	164,378	173,425
	人数(人)	64	79	83
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	46,009	51,250	53,487
	人数(人)	44	49	51
地域密着型通所介護	給付費(千円)	1,974,249	2,091,933	2,213,172
	回数(回)	21,179	22,369	23,574
	人数(人)	2,544	2,683	2,822
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	857,618	914,623	974,745
	回数(回)	5,671	6,038	6,425
	人数(人)	591	629	669
小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	700,898	747,620	769,868
	人数(人)	252	268	275
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	2,210,219	2,307,992	2,342,669
	人数(人)	645	673	683
地域密着型 特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	281,052	299,817	318,309
	人数(人)	78	83	88
<b>(3)施設サービス</b>		<b>18,187,551</b>	<b>18,748,889</b>	<b>19,246,275</b>
介護老人福祉施設	給付費(千円)	11,110,655	11,584,512	11,989,859
	人数(人)	3,215	3,350	3,467
介護老人保健施設	給付費(千円)	6,282,117	6,355,869	6,415,152
	人数(人)	1,697	1,716	1,732
介護医療院	給付費(千円)	375,984	512,953	664,148
	人数(人)	82	112	145
介護療養型医療施設	給付費(千円)	418,795	295,555	177,116
	人数(人)	85	60	36
合計	給付費(千円)	54,295,504	57,869,086	61,369,431

(7) 地域支援事業等の現状と推計

① 地域支援事業の現状

(単位：千円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域支援事業費	2,321,607	2,310,944	2,751,708
介護予防・日常生活支援 総合事業費	1,414,329	1,404,062	1,581,735
包括的支援事業（地域包括支援 センターの運営）・任意事業費	832,193	830,273	1,059,894
包括的支援事業 （社会保障充実）	75,085	76,609	110,079

\*：小数点第1位を四捨五入した数値を掲載しているため、合計値と一致しない箇所あり

【総合事業の現状】

(単位：千円、人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
訪問型サービス	事業費	409,405	387,906	489,418
	利用者数	2,719	1,867	2,054
通所型サービス	事業費	685,713	696,505	866,616
	利用者数	3,519	2,456	2,702

介護保険事業には、介護保険給付のほかに、地域支援事業があります。

地域支援事業は、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等になった場合でも、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的としています。

地域支援事業における「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」という。）の推移を見ると、サービス利用者数は、訪問型サービス・通所型サービスともに、令和2年度は令和元年度と比べて1.1倍となる見込みです。

総合事業費のうち、訪問型サービスは、令和2年度は令和元年度と比べて約1.3倍、通所型サービスは、令和2年度は令和元年度と比べて1.2倍と見込んでいます。

② 地域支援事業費の推計

(単位：千円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
地域支援事業費	2,952,430	3,149,445	3,375,116	3,438,877
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,772,192	1,960,607	2,175,588	2,218,192
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）・任意事業費	1,069,193	1,076,984	1,086,669	1,105,834
包括的支援事業（社会保障充実）	111,045	111,854	112,860	114,850

【総合事業の推移】

(単位：千円、人)

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
訪問型サービス	事業費	484,039	555,849	627,439	633,826
	利用者数	2,498	2,868	3,233	3,268
通所型サービス	事業費	845,962	944,868	1,070,773	1,090,540
	利用者数	3,264	3,646	4,131	4,207

地域支援事業費は、令和3年度の2,952,430千円が令和5年度には3,375,116千円に、422,686千円増加すると推測されます。

このうち、総合事業費は、令和3年度の1,772,192千円が令和5年度には2,175,588千円に、403,395千円増加すると推測されます。

包括的支援事業・任意事業費（社会保障充実分を含む。）は、令和3年度の1,180,238千円が令和5年度には1,199,529千円に、19,291千円増加すると推測されます。

## 【その他費用の推計】

(単位：千円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
特定入所者介護サービス 費等給付額	2,014,686	1,968,712	2,054,603	2,195,753
高額介護サービス費等給 付額	1,705,742	1,770,093	1,847,313	1,974,227
高額医療合算介護 サービス費等給付額	256,396	269,037	280,774	300,064
算定対象審査支払手数料	59,543	62,492	65,212	69,694
合計	4,036,367	4,070,334	4,247,902	4,539,738

## 2 介護給付費の適正化

介護保険制度が持続可能な形で適正に運用されていくためには、状態に応じた適正な要介護認定を実施し、利用者が真に必要とするサービスを、事業者がルールに従って適正に提供することが必要です。

## (1) 要介護認定の適正化

認定調査員及び認定審査会合議体の平準化を図り、基準に基づく適正な要介護認定を行います。そのため、認定調査員及び審査員への研修、一次判定から二次判定の変更率の分析を実施します。

## (2) ケアプラン点検

自立支援に資するケアマネジメントを達成するため、居宅介護支援事業所の実地指導時にケアプランを確認、指導を行います。

## (3) 住宅改修等点検

受給者の身体状況等を踏まえた適切な住宅改修や福祉用具の利用となるよう、手引きやQ&Aを通じて事業者への普及啓発を図ります。

## (4) 縦覧点検・医療情報との突合

適正かつ正確な報酬請求がなされているかを確認するため、帳票類の点検を行います。

## (5) 介護給付費通知

受給者や事業者に対して適切なサービス利用を普及啓発するとともに、介護給付適正化の目的や意義を情報発信していきます。



### 3 介護保険制度の主な改正点

#### (1) 高額介護サービス費の自己負担上限額の引き上げ

自己負担上限額を医療保険の高額療養費制度における負担上限額に合わせて、変更することが予定されています。

区分	自己負担限度額
年収約 383 万円以上 770 万円未満	(変更なし) 44,400 円
年収約 770 万円以上 1,160 万円未満	44,400 円⇒93,000 円
年収約 1,160 万円以上	44,400 円⇒140,100 円

#### (2) 負担限度額認定

##### ① 資産要件の基準額の見直し

現在、預貯金等一律 1,000 万円以下が、補足給付の対象ですが、以下のように変更が予定されています。

区分	預貯金等
第 1 段階 (生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で住民税非課税)	(変更なし) 1,000 万円以下
第 2 段階 (住民税非課税で年金収入等が 80 万円以下)	1,000 万円以下 ⇒650 万円以下
第 3 段階① (住民税非課税で年金収入等が 80 万円超 120 万円以下)	1,000 万円以下 ⇒550 万円以下
第 3 段階② (住民税非課税で年金収入等が 120 万円超)	1,000 万円以下 ⇒500 万円以下

##### ② ショートステイ及び施設での食費の自己負担額の見直し

食費について、第 2・第 3 段階で日額及び月額限度額が引き上げられます。

区分	ショートステイ	施設入所
第 1 段階	(変更なし) 日額 300 円	(変更なし) 月額 9,000 円
第 2 段階	日額 390 円⇒日額 600 円	(変更なし) 月額 12,000 円
第 3 段階①	日額 650 円⇒日額 1,000 円	(変更なし) 月額 20,000 円
第 3 段階②	日額 650 円⇒日額 1,300 円	月額 20,000 円⇒月額 42,000 円

#### (3) 認定期間の延長

現在、要介護認定の更新認定に関しては、有効期間の上限は 36 か月ですが、令和 3 年 4 月以降は、直前の要介護度と同じ要介護度と判定された方については、有効期間の上限が 48 か月に延長されることが予定されています。

4 介護保険料の算出

- ・ 期間中に、準備基金を取り崩し、介護保険料基準額の上昇抑制を図る
- ・ 所得段階別の保険料率 14段階、2.7 ⇒ 17段階、4.5

第7期保険料基準額 6,580円 ⇒ 第8期保険料基準額 6,760円

給付費等の推計結果から、保険料を算出しています。

① 高齢者人口（第1号被保険者数）（及び第2号被保険者数）の推計

高齢者人口  
令和3年度 175,620人 令和4年度 176,899人 令和5年度 178,490人

② 要支援・介護認定者数を推計

要支援・介護認定者数  
令和3年度 40,951人 令和4年度 43,243人 令和5年度 45,397人

③ 介護保険給付に必要な費用の合計（総事業費）を推計  
標準給付費見込額(1,887億円) = 総給付費(1,763億円) + その他費用(124億円)  
総事業費(1,982億円) = 標準給付費見込額 + 地域支援事業費(95億円)

総事業費  
令和3年度約 622億円 令和4年度約 660億円 令和5年度約 700億円

④ 3年間の総事業費の合計の第1号被保険者負担分（23%）から準備基金取崩額等を引いた費用に対して、保険料収納率を勘案して、弾力化した第1号被保険者（3年間）の合計人数で除算し、介護保険料基準額を算出

$$\text{介護保険料基準額} = \left( \left( \begin{array}{l} \text{3年間の} \\ \text{総事業費} \end{array} \right) \times \begin{array}{l} \text{第1号} \\ \text{被保険者} \\ \text{負担分} \\ \text{(\%)} \end{array} \right) - \begin{array}{l} \text{準備基金} \\ \text{取崩額等} \end{array} \div \begin{array}{l} \text{保険料} \\ \text{収納率} \\ \text{(\%)} \end{array} \div \begin{array}{l} \text{弾力化第1号} \\ \text{被保険者数} \\ \text{延人数 (3年)} \end{array}$$

(1) 負担割合

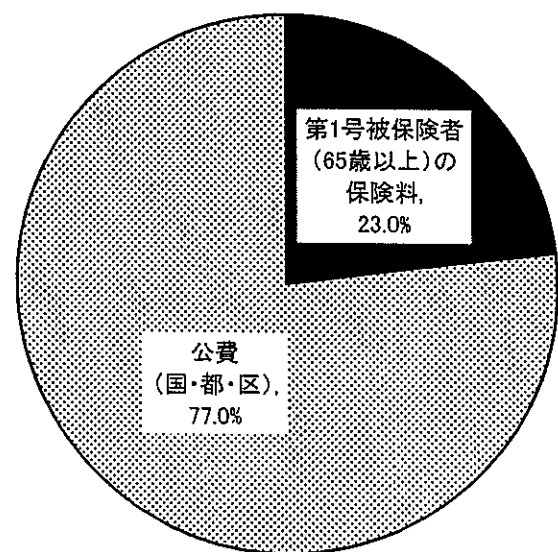
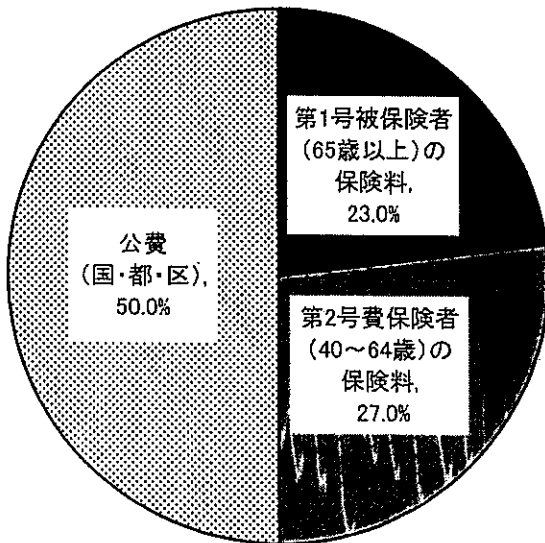
第8期の介護保険事業を支えるために必要な費用の負担割合は、次のとおりです。

区分	公費			保険料	
	国	都	区	第1号 被保険者	第2号 被保険者
・介護給付（居宅サービス） ・介護予防給付 ・介護予防・日常生活支援総合事業	25.0%	12.5%	12.5%	23.0%	27.0%
・包括的支援事業 ・任意事業	38.5%	19.25%	19.25%	23.0%	—

(参考) 第8期 保険給付費の財源構成 (全国標準)

- ・介護給付（居宅サービス）
- ・介護予防給付
- ・介護予防・日常生活支援総合事業

- ・包括的支援事業
- ・任意事業



(2) 第8期保険料基準額の増要因と減要因

第8期保険料基準額の増要因と減要因は、次のとおりです。

【増要因】

- ・要介護認定者数の増加に伴う給付費等の増
- ・介護報酬改定 (+0.7%)

※令和3年9月末までの新型コロナウイルス感染症対応分を含む。

【減要因】

- ・介護保険制度の改正
  - ①高額介護サービス費の自己負担上限額の引き上げ
  - ②負担限度額認定—資産要件の基準額の見直し
  - ③負担限度額認定—ショートステイ及び施設での食費の自己負担額の見直し
- ・介護保険給付準備基金の投入額 (40億円)
- ・保険料の所得段階区分・最高保険料率の変更 (14段階、2.7 ⇒ 17段階、4.5)
- ・保険料収納率 (97.5%) の設定
- ・調整交付金のうち保険料充当額 (5%を超える部分)

【4 介護保険料の算出】

【第7期所得段階別介護保険料及び保険料率】

所得段階	対象となる方	保険料率	人数の構成比
第14段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が1,800万円以上	2.70	0.7%
第13段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が1,200万円以上1,800万円未満	2.30	0.5%
第12段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が800万円以上1,200万円未満	2.00	0.8%
第11段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が600万円以上800万円未満	1.80	0.9%
第10段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満	1.49	2.2%
第9段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.45	3.0%
第8段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.40	6.8%
第7段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が120万円以上200万円未満	1.21	11.7%
第6段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が120万円未満	1.08	12.1%
第5段階 (基準額)	本人が住民税非課税(世帯に住民税課税者がいる場合)	1.00	9.3%
第4段階	本人が住民税非課税(世帯に住民税課税者がいる場合)で本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下	0.87	12.1%
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税	0.70	7.9%
第3段階 特例軽減B	収入・預貯金で判定	0.50	
第3段階 特例軽減C	収入・預貯金で判定	0.30	
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円以下	0.50	8.1%
第2段階 特例軽減B	収入・預貯金で判定	0.30	
第1段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下 生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税	0.30	

## 【第8期所得段階別介護保険料及び保険料率(案)】

※保険料率は第5段階が基準額です。

※介護報酬の影響等により、保険料率は変更となる場合があります。

所得段階	対象となる方	保険料率	人数の構成比
第17段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が2,500万円以上	4.50	0.3%
第16段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が2,000万円以上2,500万円未満	4.00	0.1%
第15段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満	3.50	0.2%
第14段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が1,200万円以上1,500万円未満	3.00	0.2%
第13段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が900万円以上1,200万円未満	2.50	0.4%
第12段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が700万円以上900万円未満	2.00	0.5%
第11段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が500万円以上700万円未満	1.80	1.2%
第10段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.60	2.0%
第9段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満	1.45	3.0%
第8段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.40	6.9%
第7段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.21	11.8%
第6段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が120万円未満	1.08	12.1%
第5段階 (基準額)	本人が住民税非課税(世帯に住民税課税者がいる場合)	1.00	9.3%
第4段階	本人が住民税非課税(世帯に住民税課税者がいる場合)で本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下	0.87	12.1%
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税	0.70	7.9%
第3段階 特例軽減B	収入・預貯金等で判定	0.50	
第3段階 特例軽減C	収入・預貯金等で判定	0.30	
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円以下	0.50	8.1%
第2段階 特例軽減B	収入・預貯金等で判定	0.30	
第1段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下 生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税	0.30	23.9%

※第7段階から第9段階の基準所得金額については、国の介護保険法施行規則改正に伴い変更する。

## 5 自立支援・重度化防止等に関する取り組み

### (1) 取り組みと目標

介護保険の基本理念である高齢者の自立支援・重度化防止に向けて、自立した日常生活を送ることができるよう支援することや、要介護状態等になることの予防(介護予防)、要介護状態等の軽減・悪化の防止(重度化防止)等に関し、区では以下の事業を実施します。

#### ① 地域包括支援センターの機能充実

No	事業名	指標名	見込み				掲載
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
1	絆のあんしんネットワーク	「絆のあんしん協力員」登録者数	1,050人	1,100人	1,150人	1,200人	P. 35, 36 ②-4
2	地域包括支援センター 高齢者総合相談	相談件数	87,120件	88,176件	89,232件	90,288件	P. 41, 42 ④-4
3	地域包括支援センター もの忘れ相談事業	相談件数	170件	220件	230件	240件	P. 43, 44 ⑤-12
4	地域包括支援センター 訪問等による高齢者の 実態把握	実態把握者数	30,000人	30,000人	30,000人	30,000人	P. 47, 48 ⑥-3
5	自立支援・重度化防止 に向けたマネジメント 機能の強化	自立支援・介護 予防に向けた 地域ケア会議	プレ会議	5回	5回	5回	P. 53, 54 ⑧-15
6	地域包括支援センター 家族介護者教室	開催回数	75回	75回	75回	75回	P. 53, 54 ⑧-16
7	地域ケア会議	開催回数	56回	56回	56回	56回	P. 61, 62 ⑩-2
8	地域包括支援センター の機能強化	具体策の構築	実施	経過検証	経過検証	経過検証	P. 79, 80 ⑰-2
9	地域包括支援センター の評価	評価実施箇所	25か所	25か所	25か所	25か所	P. 79, 80 ⑰-3

② 在宅医療・介護の連携

No.	事業名	指標名	見込み				掲載
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
1	在宅医療・介護連携に関する相談支援	相談件数	350件	360件	370件	380件	P. 61, 62 ⑩-1
2	地域ケアネットワーク事業	開催回数	50回	50回	50回	50回	P. 61, 62 ⑩-4
3	多職種連携研修	開催回数	7回	12回	12回	12回	P. 61, 62 ⑩-6
		参加者数	450人	700人	700人	700人	
4	スキルアップ研修	開催回数	2回	3回	3回	3回	P. 61, 62 ⑩-7
		参加者数	140人	210人	210人	210人	

③ 認知症高齢者の支援

No.	事業名	指標名	見込み				掲載
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
1	認知症サポーター養成講座の実施	新規養成者数	2,250人	3,000人	3,250人	3,500人	P. 43, 44 ⑤-6
2	認知症訪問支援事業	認知症自記式チェックリストの結果、認知症の疑いがあった人の中で訪問をした割合	80%	85%	90%	90%	P. 43, 44 ⑤-7
3	認知症初期集中支援推進事業	認知症初期集中支援チームが相談を受け、医療・介護サービスに繋がり、問題が解決された割合	70%	75%	80%	80%	P. 43, 44 ⑤-8
4	認知症講演会の実施	認知症講演会の実施回数	1回	1回	1回	1回	P. 43, 44 ⑤-9
5	認知症啓発用リーフレット等の配布	認知症啓発用リーフレット等の配布部数	10,000部	10,000部	10,000部	10,000部	P. 43, 44 ⑤-10
6	若年度性認知症の本人・家族への支援	実施回数	6回	6回	6回	6回	P. 43, 44 ⑤-11
7	地域包括支援センターもの忘れ相談事業	相談件数	170件	220件	230件	240件	P. 43, 44 ⑤-12
8	見守りキーホルダーの配付	配付件数	1,458件	1,600件	1,600件	1,600件	P. 51, 52 ⑧-6
9	徘徊高齢者位置検索システム費用助成事業	加入件数	1件	2件	2件	2件	P. 51, 52 ⑧-12
10	認知症カフェ	実施回数	300回	300回	300回	300回	P. 57, 58 ⑨-19
11	認知症高齢者家族やすらぎ支援員派遣事業	利用延べ人数	12人	18人	24人	36人	P. 73, 74 ⑭-7

④ 介護予防事業の推進

No	事業名	指標名	見込数				掲載
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
1	悠々会館健康体操事業	悠々会館健康体操実施回数	16回	8回	0回	8回	P. 31, 32 ①-1
		参加者のべ人数	320人	160人	0人	160人	
2	パークで筋トレ	パークで筋トレ実施回数	595回	752回	790回	828回	P. 31, 32 ①-2
		参加人数	15,500人	19,400人	20,200人	21,000人	
3	ウォーキング教室	ウォーキング教室実施回数	33回	46回	47回	48回	P. 31, 32 ①-3
		参加人数	660人	920人	940人	960人	
4	高齢者入浴事業 (ゆ〜ゆ〜湯入浴事業)	延べ利用者数	367,000人	365,000人	365,000人	365,000人	P. 33, 34 ①-13
5	はつらつ教室 (通所型)	はつらつ教室 (通所型) 参加人数	1,000人	1,500人	1,510人	1,520人	P. 33, 34 ①-14
6	自主グループの育成	自主グループ数	150か所	150か所	175か所	200か所	P. 33, 34 ①-15
7	はじめてのフレイル 予防教室	はじめての フレイル 予防教室参加者数	720人	700人	705人	720人	P. 33, 34 ①-17
8	住区センターにおける 自主的な介護予防講座	住区センターに おける自主的な 介護予防講座	200人	800人	1,500人	1,500人	P. 33, 34 ①-18
9	地域ミニデイサービス (ふれあい遊湯う) 事業	地域ミニデイ サービス (ふれあい遊湯う) 開催回数	316回	428回	428回	428回	P. 33, 34 ①-19
		参加人数	1,800人	4,280人	4,280人	4,280人	
10	保健師等の訪問 による本人及び 家族支援のための 地域コーディネート	家庭訪問件数	500件	600件	600件	600件	P. 33, 34 ①-22
11	高齢者ボランティア (元気応援ポイント)	登録者数	2,600人	2,650人	2,700人	2,750人	P. 37, 38 ③-11
		事業数	1,400 事業	1,410 事業	1,420 事業	1,430 事業	



⑤ 介護人材の確保・資質の向上

No	事業名	指標名	見込み	数値目標				掲載
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
1	介護のしごと相談・ 面接会	来場者数	150人	150人	150人	150人	P. 63, 64 ⑩-1	
		就労者数	20人	20人	20人	20人		
2	ヘルパーフォロー アップ研修会	研修実施回数	26回	26回	26回	26回	P. 63, 64 ⑩-3	
		受講者数	265人	550人	550人	550人		
3	施設職員向け研修 事業	研修実施回数	4回	4回	4回	4回	P. 63, 64 ⑩-4	
		受講者数	60人	100人	100人	100人		
4	生活支援サポーター 養成事業	実施回数	4回	5回	5回	5回	P. 63, 64 ⑩-8	
		養成者数	84人	100人	100人	100人		
5	介護職員宿舎借り上げ 支援事業	助成戸数	5戸	5戸	5戸	5戸	P. 63, 64 ⑩-9	
6	介護支援専門員 研修事業	実施回数	2回	4回	4回	4回	P. 63, 64 ⑩-10	
		受講者数	350人	800人	800人	800人		
7	認知症介護基礎研修	実施回数	3回	4回	4回	4回	P. 65, 66 ⑩-11	
		受講者数	36人	80人	80人	80人		
8	認知症介護実践者研修	実施回数	1回	2回	2回	2回	P. 65, 66 ⑩-12	
		受講者数	20人	40人	40人	40人		
9	認知症介護実践 リーダー等 フォローアップ研修	実施回数	1回	1回	1回	1回	P. 65, 66 ⑩-13	
		受講者数	20人	20人	20人	20人		
10	介護従事者 永年勤続褒賞事業	受講者数	610人	610人	610人	610人	P. 65, 66 ⑩-14	

⑥ 業務の効率化

今後の国等の動向や製品開発の推移等を注視しつつ、介護事業者に介護ロボット、ICT化についての情報を周知し、必要な支援をしていきます。

⑦ サービスの質の確保・向上

No	事業名	指標名	見込み	数値目標				掲載
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
1	福祉サービス第三者 評価受審支援事業	区内介護サービス 事業所の受審数	240件	260件	280件	300件	P. 69, 70 ⑬-6	
2	福祉サービス苦情等 解決委員会の運営	委員会開催回数	6回	6回	6回	6回	P. 79, 80 ⑰-1	
		件数	20件	20件	20件	20件		

(2) リハビリテーションの提供体制

リハビリテーションについては、要支援・要介護者が必要に応じたリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期のリハビリテーションまで、切れ目のないサービス提供体制の確立が必要です。

生活期のリハビリテーションとしては、単に身体機能の改善だけでなく、高齢者が有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけていくこと、また、これによって日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすることを目指していきます。

ア リハビリテーション指標を用いた現状分析

(数値は厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムより)

① 利用率 (%)

令和元年度

種別	要介護度	足立区	東京都	全国
訪問リハビリテーション	要支援1	0.03	0.06	0.08
	要支援2	0.11	0.15	0.22
	要介護1	0.10	0.25	0.30
	要介護2	0.38	0.38	0.42
	要介護3	0.31	0.27	0.29
	要介護4	0.28	0.25	0.25
	要介護5	0.24	0.20	0.21
	合計	1.44	1.56	1.76
通所リハビリテーション	要支援1	0.30	0.47	1.09
	要支援2	0.71	0.67	1.61
	要介護1	0.87	1.22	2.33
	要介護2	2.23	1.42	2.23
	要介護3	1.42	0.84	1.18
	要介護4	0.89	0.53	0.68
	要介護5	0.50	0.25	0.30
	合計	6.93	5.40	9.42
介護老人保健施設	要介護1	0.26	0.41	0.64
	要介護2	0.61	0.64	1.02
	要介護3	1.10	0.91	1.32
	要介護4	1.36	1.06	1.48
	要介護5	1.04	0.62	0.96
	合計	4.37	3.64	5.42
介護医療院	要介護1	0.00	0.00	0.01
	要介護2	0.00	0.00	0.01
	要介護3	0.01	0.00	0.02
	要介護4	0.02	0.02	0.09
	要介護5	0.06	0.04	0.11
	合計	0.09	0.07	0.24

要介護度別にみると、足立区は全国・東京都と比べ、高い要介護度で利用率が高く、低い要介護度で利用率が低い傾向が見られます。

② 加算算定者数（人）〔認定者1万人対〕

令和元年度

種別	足立区	東京都	全国
<b>短期集中（個別）リハビリテーション実施加算</b> (短期集中のリハビリテーションを実施している提供実態)			
訪問リハビリテーション	8.68	8.14	8.42
通所リハビリテーション	30.22	20.18	32.43
介護老人保健施設	90.39	76.78	93.60
介護医療院	1.89	0.57	1.90
<b>認知症短期集中リハビリテーション実施加算</b> (医療・介護関係者が、認知症の人を伴走者として支援していく体制等)			
通所リハビリテーション	0.09	0.84	1.00
介護老人保健施設	24.43	29.38	31.61
介護医療院	—	0.00	0.26
<b>個別リハビリテーション実施加算</b> (短期入所療養介護（介護老人保健施設）の個別のリハビリテーションを実施している提供実態)			
	23.53	40.41	57.37
<b>経口維持加算</b> (多職種での経口維持に対する取組を実施している実態)			
介護老人保健施設	45.27	48.70	48.82
介護医療院	0.65	1.43	2.51
<b>リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上</b> (リハビリテーションマネジメントを実施している提供実態)			
訪問リハビリテーション	1.09	17.03	15.24
通所リハビリテーション	46.50	87.41	146.11
<b>生活機能向上連携加算</b> (外部のリハビリテーション専門職と訪問介護事業所等との連携の量)			
	40.89	86.36	198.65
<b>通所リハビリテーション（短時間（1時間以上2時間未満））</b> (地域における短時間サービスの提供量)			
	87.09	48.87	66.53

認定者1万人中の各種加算算定者数では、足立区は全国・東京都と比べ、通所リハビリテーション（短時間（1時間以上2時間未満））は人数が多いのに対し、個別リハビリテーション実施加算やリハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上、生活機能向上連携加算は人数が少ない結果となっています。

イ 取組と目標

第8期介護保険事業計画におけるリハビリテーション提供体制の強化のためには、関係者間の連携や介護人材の確保・資質の向上などの取組が重要です。そのため、自立支援・重度化防止に向けたマネジメント機能の強化（P.53 ⑧-15）、医療と介護の連携促進（P.61 ⑩-1～7）、介護職員の各種研修事業（P.63・65 ⑪-10～13）などの目標達成に向け注力していきます。