

足立区
高齢者保健福祉計画
第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度

概要版

目 次

第1章 足立区地域包括ケアシステム.....	1
1 地域包括ケアシステムとは.....	1
2 地域包括ケアシステムにおける4つの「助」.....	1
3 地域包括ケアシステムは“オール足立”で.....	2
第2章 高齢者保健福祉計画の概要.....	3
1 計画策定の目的.....	3
2 計画策定の背景及び趣旨.....	3
3 法令等の根拠.....	3
4 計画の位置付け.....	4
5 計画の策定経過等.....	5
6 計画の期間.....	7
第3章 区の現状.....	8
1 人口の現状と推計.....	8
2 地域包括ケアシステムビジョンの柱に基づいた現状と課題.....	9
3 地域包括ケアシステム梅田地区モデル事業.....	11
第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策.....	12
1 基本理念.....	12
2 基本目標.....	13
3 施策体系.....	14
4 基本施策の取組方針と重点施策.....	15
第5章 第9期介護保険事業計画.....	27
1 介護保険事業の現状と推計.....	27
2 介護給付費の適正化.....	45
3 介護保険制度の主な改正点.....	46
4 区独自施策.....	46
5 介護保険料の算出.....	47

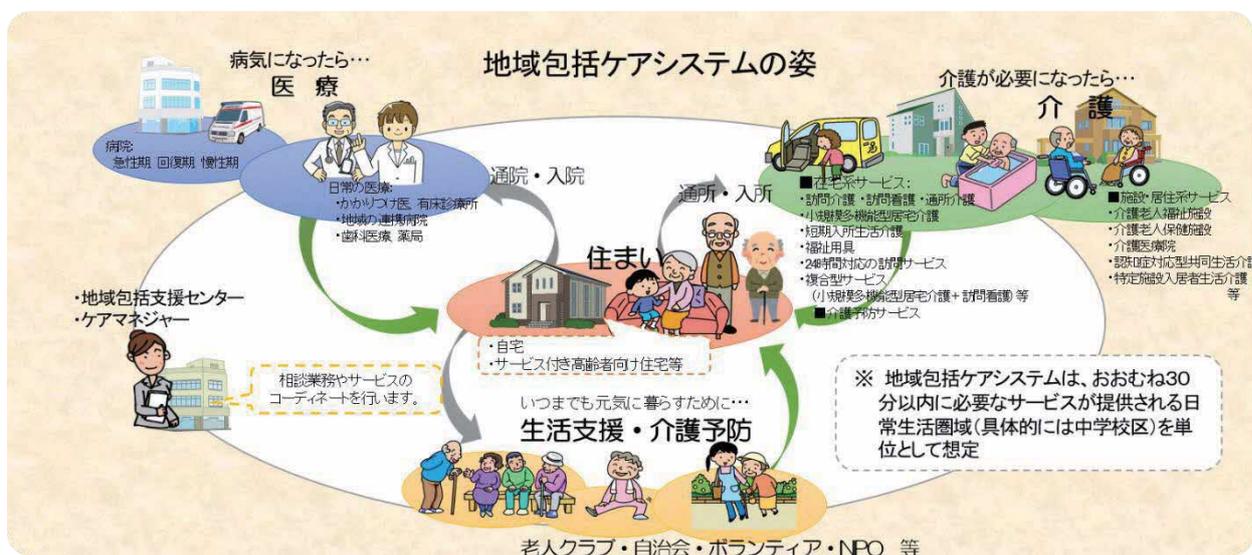
第1章 足立区地域包括ケアシステム

1 地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムは、重度な介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「住まい」を中心に、「生活支援・介護予防」「医療」「介護」を一体的に提供するための体制です。

この体制は、概ね30分以内の生活圏域内で提供されることを目指しており、地域の自主性や特性に応じて作り上げ・継続していくことが求められています。

足立区では、「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」まちを目指していきます。



出典：厚生労働省

2 地域包括ケアシステムにおける4つの「助」

地域包括ケアシステムが効果的に機能するためには、次の4つの「助」が、地域のニーズや実態に応じてバランス良く構成され、連携していることが重要です。また、公助や共助では対応が難しい部分について、自助や互助の力を活用することで、よりきめ細かな支援を行うことができるようになります。



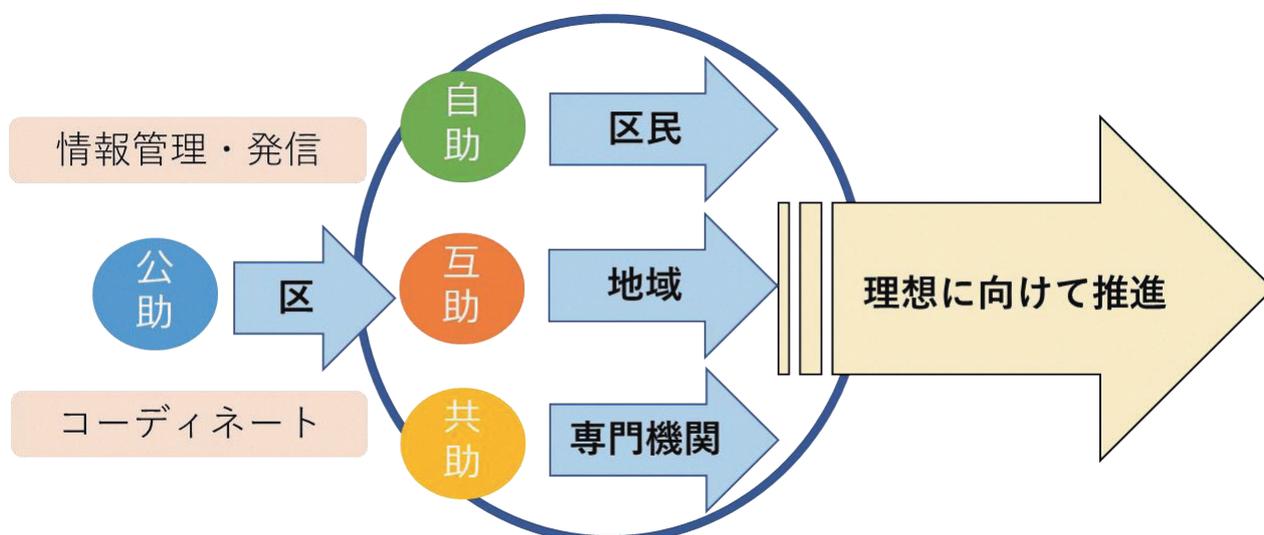
3 地域包括ケアシステムは“オール足立”で

区民や地域、専門機関、区すべてが、地域包括ケアシステムの欠くべからざる担い手であるという当事者意識を持って、地域の特性を生かした、独自の仕組みをともに作り上げ・継続していくことが、何より重要な視点となります。足立区が画一的な仕組みを押し付けるものではありません。

地域包括ケアシステムを実現するため、次のような役割が考えられます。

区民	<ul style="list-style-type: none"> ① 自身や家族の身を守る「自助」の主体 ② 年を重ねることで起こる心身やライフステージの変化を意識し、健康づくりや介護予防に取り組む ③ 生きがいや趣味といった活動を通して自己実現を図り、希望する暮らしを送る
地域 (民生委員、 町会・自治会、 ボランティア等)	<ul style="list-style-type: none"> ① 生活支援や見守り、地域活動等の地域の人たちと助け合う「互助」の中心的な役割を担う ② 区民一人ひとりが地域に関心を高め、活動に参加し、自ずと支え、支えられる地域社会を形成する
専門機関 (医療機関、 介護事業者、 様々な専門職等)	<ul style="list-style-type: none"> ① それぞれの専門分野を活かして、複雑化・複合化・多様化する高齢者の課題や福祉ニーズを支える「共助」の主要な役割を担う ② 特に、地域包括支援センター（ホウカツ）は、日常的な生活相談や介護予防だけでなく、地域の交流拠点づくりや専門職同士の連携等、中核的役割を担う
区（保険者）	<ul style="list-style-type: none"> ① 介護保険の運営者として区民のニーズを把握し、介護保険の適切な運営を含め、「公助」による福祉サービスを提供 ② 「自助」、「互助」、「共助」が促進されるよう、「情報管理・発信」と「コーディネート」の役割を担う

足立区では「区民・地域」「専門機関」「区」を「3つの推進力」と位置付け、地域包括ケアシステムの構築を進めています。



第2章 高齢者保健福祉計画の概要

1 計画策定の目的

『足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（2024年度（令和6年度）～2026年度（令和8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策定しています。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』の行動計画として位置付けられるものです。

2 計画策定の背景及び趣旨

平成12年4月	介護保険法施行
平成18年4月	新たなサービス体系の構築 地域密着型サービスの導入や地域包括支援センターの設置など
平成27年	「地域包括ケアシステムの構築」の推進
平成30年	「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」の推進
平成31年3月	『足立区地域包括ケアシステムビジョン』策定 「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」まちを目指して、18本の柱を整理
令和4年	「介護基盤の計画的な整備」「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」「地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上」の推進

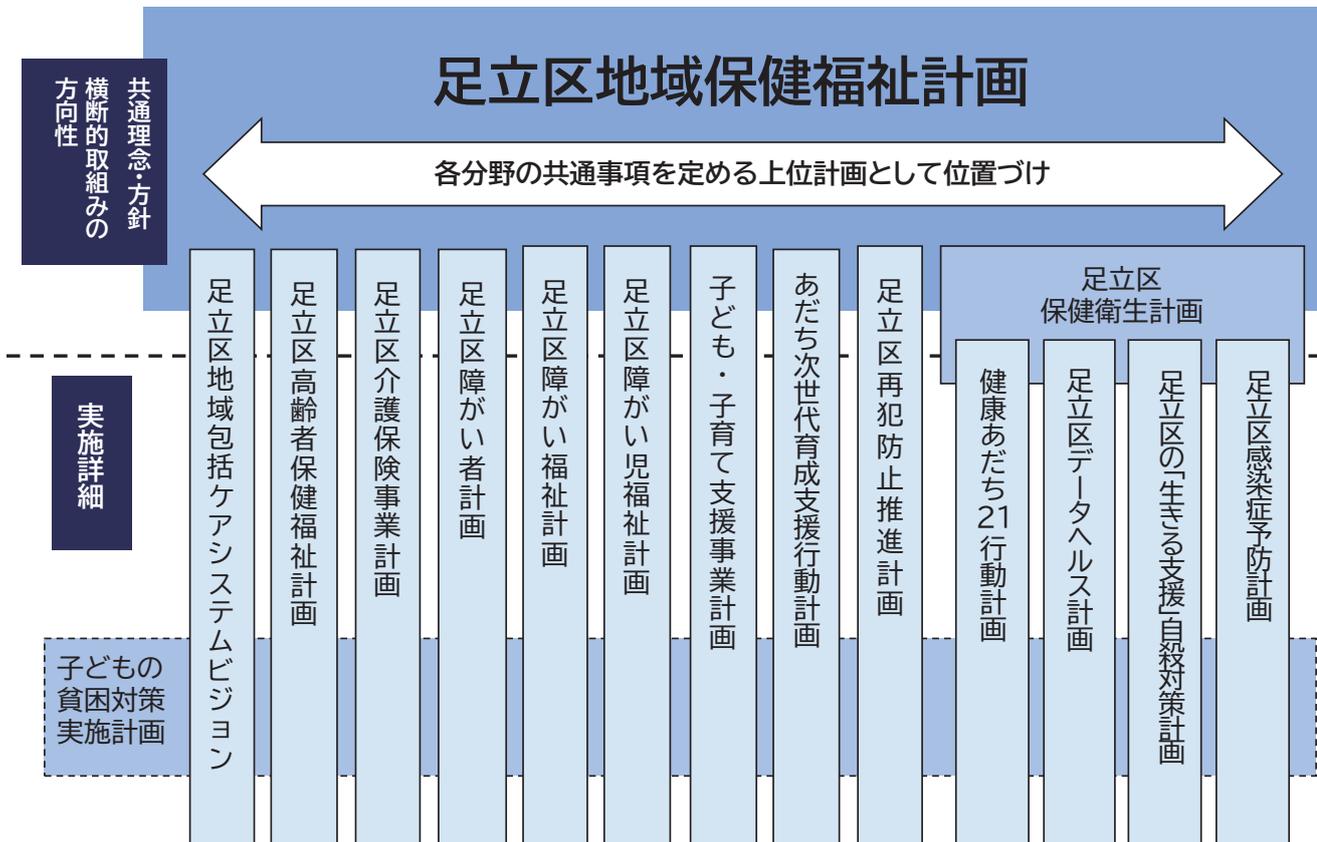
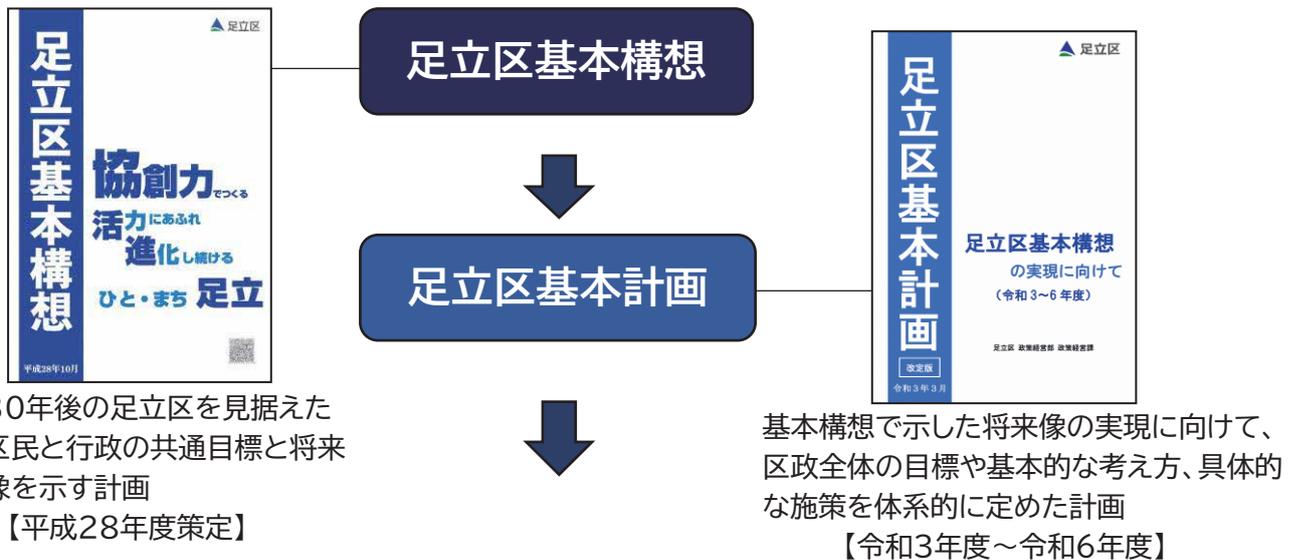
3 法令等の根拠

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

本計画の策定にあたっては、「足立区基本計画」を上位計画とした「足立区地域保健福祉計画」「足立区地域包括ケアシステムビジョン」の一環とし、「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取り組む内容を定めるものとします。

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関連計画との調和を図ります。



5 計画の策定経過等

(1) 計画の策定経過

本計画の策定にあたっては、福祉・保健・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附属機関「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。

<p>令和4年 9月～12月 令和5年 7月6日(木) 7月26日(水) 9月7日(木) 10月17日(火)～31日(火) 10月16日(月)～11月16日(木) 11月21日(火) 12月22日(金) 令和6年 2月14日(水) 2月20日(火)</p>	<p>高齢者等実態調査</p> <p>第2回介護保険・障がい福祉専門部会 ① 高齢者等実態調査の報告(速報)について</p> <p>第1回地域保健福祉推進協議会 ① 第9期介護保険料を諮問 ② 第2回専門部会と同内容を報告</p> <p>第3回介護保険・障がい福祉専門部会 ① 足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定に伴う中間報告(案)について</p> <p>中間報告公聴会 中間報告パブリックコメント</p> <p>第4回介護保険・障がい福祉専門部会 ① 足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(中間報告)の公聴会及びパブリックコメントの実施結果について</p> <p>第2回地域保健福祉推進協議会 ① 第3、4回専門部会と同内容を報告</p> <p>第5回介護保険・障がい福祉専門部会 ① 足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)について ② 第9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 ③ 足立区高齢者保健福祉計画・第9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について</p> <p>第3回地域保健福祉推進協議会 ① 第9期介護保険料の答申 ② 第5回専門部会と同内容を報告</p>
--	---

(2) 計画策定への区民参加・区民への周知

ア 高齢者等実態調査

足立区の高齢者等の実態を把握するため、令和4年9月から令和4年12月にかけて、全10種の調査を実施しました。

調査票		発送数	回収数	有効票	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	4,196	4,196	55.9%
	②高齢者単身世帯実態調査	2,500	1,485	1,484	59.4%
	③要介護認定者に関する実態調査	5,000	2,442	2,440	48.8%
	④在宅介護の実態に関する調査	852	683	679	80.2%
	⑤第2号被保険者調査	1,400	424	424	30.3%
事業所対象調査※	⑥在宅サービス事業所調査	758	449	449	59.2%
	⑦居宅介護支援事業所調査	193	142	142	73.6%
	⑧介護保険施設調査	45	34	34	75.6%
	⑨有料老人ホーム・軽費老人ホーム施設調査	58	31	31	53.4%
	⑩サービス付き高齢者向け住宅調査	37	22	22	59.5%

※ 区民対象調査は無作為抽出、事業所対象調査は区内事業所全数調査

イ 公聴会

令和5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(火)	午後7時～8時30分	江北地域学習センター	15人
2	10月21日(土)	午後2時～3時30分	竹の塚地域学習センター	20人
3	10月24日(火)	午後2時～3時30分	生涯学習センター	14人
4	10月27日(金)	午後2時～3時30分	保塚地域学習センター	10人
5	10月29日(日)	午後2時～3時30分	勤労福祉会館	15人
6	10月31日(火)	午後7時～8時30分	梅田地域学習センター	15人
合計			6回実施	89人

(イ) 主な意見・要望等

- ① 介護保険料を値上げしないほしい。
- ② 国、都、区の公的負担を増やしてほしい。
- ③ 基金を保険料上昇抑制に使ってほしい。
- ④ お弁当の配食サービスに補助金をつけてほしい。
- ⑤ 地域包括支援センターに、近所の方の認知症について相談をしたところ、職員が訪問し話を聞いて、最終的には介護につなげてくれた。大変助かった。
- ⑥ 国民年金だけで生活している人でも入れる特養を作してほしい。

【6 計画の期間】

(ウ) 町会・自治会連合会への説明会

25 の地区町会・自治会連合会と6つの障がい者団体において、希望があった1団体に対して説明会を実施しました。また、請求があった9団体に資料136部を配布しました。

ウ パブリックコメント

(ア) 実施期間

令和5年10月16日(月)～11月16日(木)

(イ) 実施結果(意見・要望等の提出者数)

個人：674人、法人：0法人

(ウ) 意見・要望等の内訳

No.	意見・要望	件数
1	介護保険料について	601件
2	介護サービスの利用者負担について	55件
3	施設整備について	58件
4	介護人材の確保について	46件
5	介護報酬改定について	2件
6	その他	89件
合計		851件

※ 複数の意見・要望等を提出された方がいるため、意見・要望等の件数と提出者数は一致しません。

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9期介護保険事業計画を包含した計画であり、計画期間は、2024年度(令和6年度)から2026年度(令和8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8期計画までの取組を踏まえ、中長期的な目指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。

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	令和12年度	令和13年度	令和14年度
第8期計画											
	見直し		第9期計画								
				見直し		第10期計画(予定)					
							見直し		第11期計画(予定)		

第3章 区の現状

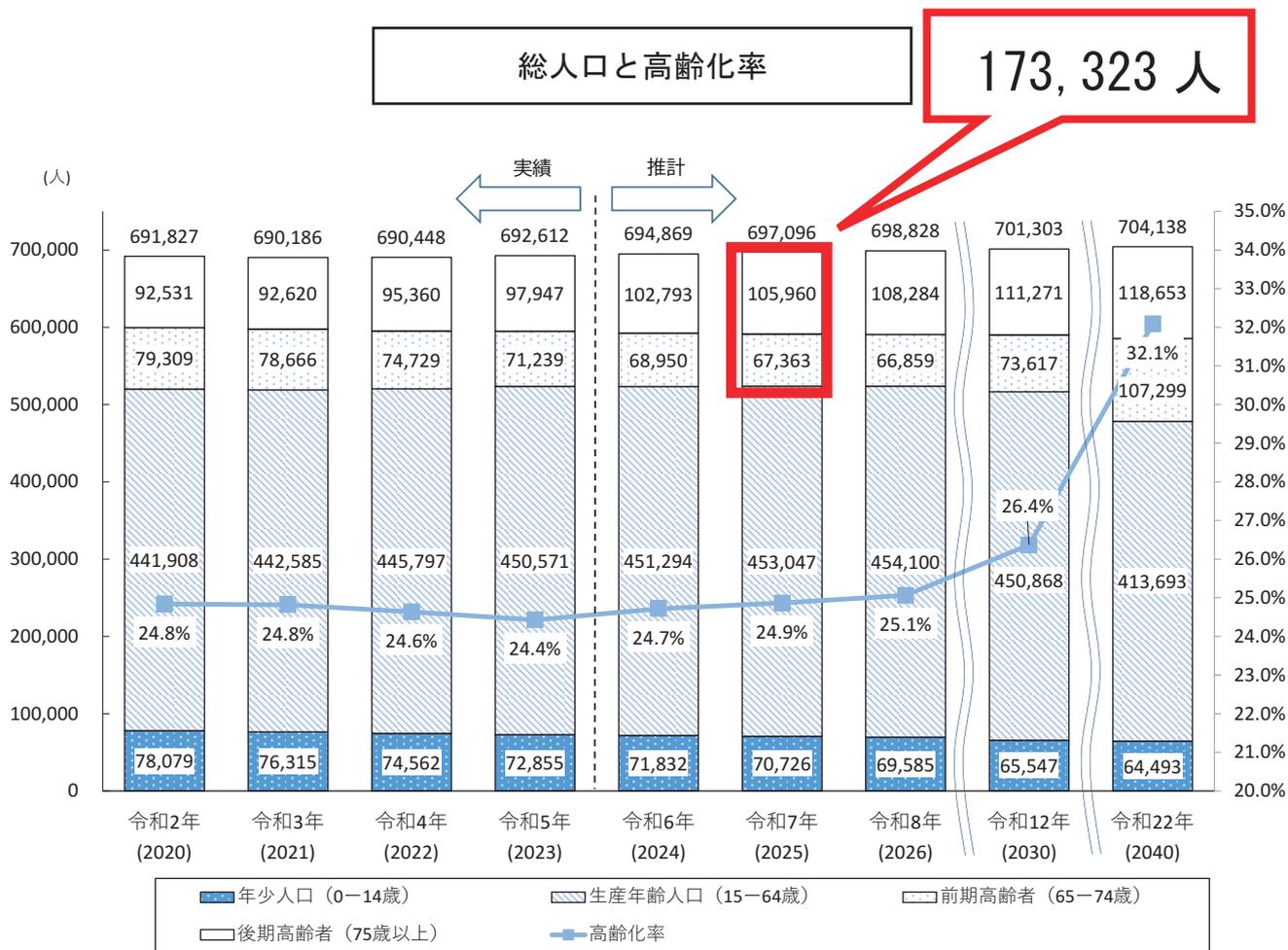
1 人口の現状と推計

足立区の総人口は、令和5年10月1日現在で692,612人となり、2025（令和7）年には697,096人、さらに2040（令和22）年には704,138人になると見込まれます。

65歳以上の高齢者数は、令和5年10月1日現在で169,186人となり、高齢化率は24.4%となっています。このうち、65～74歳の前期高齢者は71,239人、75歳以上の後期高齢者は97,947人となっています。

今後、いわゆる団塊の世代が全員後期高齢者となる2025（令和7）年10月1日には高齢者数は173,323人で、前期高齢者は67,363人、後期高齢者は105,960人と見込まれます。前期高齢者は減少するものの、後期高齢者が増加するため、高齢化率は24.9%と上昇します。

2027（令和9）年以降は、前期高齢者及び後期高齢者ともに増加が見込まれており、2040（令和22）年には高齢者数は225,952人、前期高齢者は107,299人、後期高齢者は118,653人となり、高齢化率は32.1%に上昇すると推計しています。



※ 各年10月1日現在

※ 推計値は、政策経営部政策経営課による推計値（各年4月1日現在データ）を、高齢者施策推進室で10月1日現在に補正したもの

2 地域包括ケアシステムビジョンの柱に基づいた現状と課題

現状と課題一覧

状態像	構成要素	18本の柱	現状
自立期	予防・生活支援	(1) 健康の維持	① 「運動器の機能低下」では前回調査時より5.1ポイント悪化 ② この半年で体重が2~3kg減った人が14.4%
		(2) 孤立の防止	① 5人に2人が孤独を、5人に1人が孤立を感じている
		(3) 地域での活躍	① 健康づくりや趣味等へのグループ活動の参加意欲は約5割
		(4) 若いへの備え	① 単身世帯が増加傾向、身寄りのない高齢者への支援が増加
	医療・介護	(5) 異変への気づき	① 認知症窓口は、約7割に知られていない
		(6) 専門機関とのつながり	① かかりつけ医・歯科医師・薬局については7割超が「いる」「今はいないが、必要だと思っている」を合わせると9割
	住まい	(7) 将来の住まいへの備え	① 今後の住まいについて、「現在の住まいに住み続けたい」が約8割 ② 介護を受けた場合でも「介護サービスを利用しながら、自宅で生活したい」が最も高い
要支援・軽度期	予防・生活支援	(8) 在宅生活を支える支援	① 要介護1・2認定者は健康状態や身体機能の維持・向上を希望する割合が高い
		(9) 安心の向上や楽しみの持続	① 要介護1・2認定者の趣味あり・生きがいありについて、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と比較すると低い
	医療・介護	(10) 医療と介護の連携促進	① ケアマネジャーと主治医との関係については、ケアマネジャーの約8割が連携していると回答
		(11) 人材の確保・育成	① 人材確保については、4割を超える事業所が確保できている ② 施設サービス事業所では人材を確保できている割合が低い ③ 人材確保ができていない理由は、「求人・募集に対し応募が少ない・ない」が約8割と最も高い
	住まい	(12) 安定的な介護サービスの提供	① 今後の事業展開については、「事業を同規模で継続する予定」「事業規模を拡大する予定」が約9割
中重度・終末期	予防・生活支援	(13) 安心できる住まいの確保	① 今後の住まいの希望については、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」が約6割半ばと最も高く、次いで「特別養護老人ホームなど介護保険施設等に入りたい」は約1割
		(14) 地域とのつながりの維持	① 地域とのつながりの頻度について、「ない」が約5割
	医療・介護	(15) 本人の意思に基づく専門的支援	① 成年後見制度は約3割に知られていない
		(16) 看取りを視野に入れた対応の推進	① 最期の場所として、「自宅で迎えたい」が、約5割と最も高い
	住まい	(17) 支援の質を高める連携の強化	① 医療機関との連携強化については約6割が「強化されている」と回答 すでに連携が十分維持できていると考える「変わらない」も含めると約9割
住まい	(18) 施設ニーズにも対応した住環境の確保	① 中重度になっても、自宅で生活したいと回答した割合は6割超 ② 介護保険施設等の入所系施設では7~9割近くが訓練を実施しており、非常時の対応への意識が高い	

【2 地域包括ケアシステムビジョンの柱に基づいた現状と課題】

課題	
➡	① 運動器（膝、腰、足首等）の機能を維持する取組が必要
	② 体の基礎となる栄養をしっかりとる取組が必要
➡	① 地域や関係機関の連携によるゆるやかな見守りネットワークの充実等、高齢者の孤立防止に資する取組の推進が必要
➡	① アフターコロナにおいて、町会・自治会や自主グループの活動、ボランティア活動（元気応援ポイント事業）等を通じて、高齢者と社会とのつながりを促進することが必要
➡	① 老いへの備えを考えていない高齢者には啓発を、老いへの備えを考えている高齢者には行動への移行を促すため、じぶんノート（エンディングノート）の活用を含めた、さらなる周知活動が必要
➡	① 認知症への理解を深めるとともに、相談できる窓口の認知度を高めるため、すでに実施している事業の中に周知・啓発事業を組み合わせる等、相乗効果を狙った取組を推進することが必要
➡	① 専門機関とのつながりの窓口ともなる地域包括支援センターの認知度、かかりつけ医の必要性をさらに高めるための取組を継続することが必要
➡	① 緊急通報システム等、見守りニーズも増加することが見込まれていることから、区民にとってわかりやすく、より利用しやすい仕組みを提供することが必要
➡	① 現在のサービスの質を下げることなく、健康状態の確認や身体機能の維持・向上のための取組、生活を維持するための支援を強化することが必要
➡	① 要支援・軽度期でも継続して趣味や生きがいを持ちつづけられるよう、日常生活支援の取組内容の工夫や担い手の育成を進めるなど、高齢者の日々の生活不安の解消に努めることが必要
➡	① 多職種連携研修等も含めた日頃からの取組によって構築してきた連携をより強固にし、緊急時にも対応できる体制を構築する他、在宅療養に関わる専門職への研修等を通じた質の向上が必要
➡	① 介護従事者への就労が増えるような支援の拡充と、研修開催支援等による人材の定着に関わる事業を引き続き実施することで、地域包括ケアシステムを支える介護人材を確保し、職員の定着、サービスの資質向上を継続的に図っていくことが必要
➡	① 今後もサービス種別ごとのニーズを捉え、安定的に介護サービスを提供できるよう、需要と供給の適切なバランスをとることが必要
➡	① 住宅改良助成事業等、安心して生活できる住まいの充実に向けて事業を推進していくことが必要
➡	① 要介護状態になっても幸福感を得られ、地域とのつながりを維持できるよう、需要が見込まれる在宅生活を支える各種事業の協力者の確保や家族支援の充実を進め、支援体制を拡充する取組が必要
➡	① 成年後見制度の利用促進のため、制度の周知・後見人の育成等の支援を推進することが必要
➡	① 医療・介護の連携を強化し、包括的な在宅医療・介護を提供することで、在宅での看取りに対応するとともに、看取りに対応した介護保険施設については、適切な量の整備を進めることが必要
➡	① これまでの関係性を維持・継続しつつ、さらに連携を強固にするための取組が必要
➡	① 中重度となっても、在宅にて生活できる支援を充実させる取組が必要
➡	② 避難訓練等“もしも”に備えた取組について、事業所の取組だけでなく、例えば避難行動要支援者名簿登録等の地域全体での取組を推進していくことが必要

3 地域包括ケアシステム梅田地区モデル事業

(1) 梅田地区モデル事業とは

「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（足立区地域包括ケアシステム）の構築のため、平成31年4月から梅田地区を重点的に取組む地域とし、取組結果を踏まえ、区内全地区に展開することを目的として開始された事業です。

(2) 梅田地区モデル事業の経緯と区内全地区への展開

平成31年のモデル事業開始当初は、全17の事業を実施しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの事業が中止を余儀なくされました。このような中でも継続できる事業は継続し、その事業結果を踏まえ、令和3年度に区内全地区に展開する事業を次の4つの重点項目、8つの推進事業として整理しました。

令和4年度から区内全地区で本格実施を開始し、令和4年度には全25地区で合計64の自主グループが立ち上がり、活動内容も多岐に渡る等、全ての取組で効果がみられています。

(3) 本計画への展開

梅田地区モデル事業から区内全地区に展開された事業は、本計画の施策の一部として、今後もその内容を評価・検証（PDCAサイクルの実施）することでさらなる事業の推進を図ります。

8つの推進事業（令和3年度に整理し、令和4年度全区展開を開始）	
【重点項目1】	高齢者の地域活動の促進
<目指す状態>	地域のゆるやかなつながりにより互いに見守られながら、日々の楽しさや生きがいを実感し豊かな人生を送ることができている。
1	自主グループの創出支援
2	わがまちの孤立ゼロプロジェクト推進による地域の見守り強化
【重点項目2】	ICTを活用した医療・介護等の関係機関の情報共有促進
<目指す状態>	医療・介護関係者相互の情報共有により、在宅療養の質が高まっている。
3	MCSの利用促進
【重点項目3】	相談機能の強化・拡充
<目指す状態>	課題を抱えた高齢者が、適切なサービス、関係機関、支援につながっている。
4	地域の資源と連携したハウカツ出張相談窓口
5	あだちお部屋さがしサポートとの連携による高齢者の住まい確保
【重点項目4】	周知・啓発強化
<目指す状態>	高齢者の異変に気付いた周囲の人が、声をかけたり、関係機関につなぐなど、認知症に対する正しい理解が地域に浸透し、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができている。
6	認知症への理解促進（高齢者声かけ訓練）
<目指す状態>	いくつになっても自分らしく生きるための目標が持て、支援が必要になった際の相談先がわかっている。
7	じぶんノート（エンディングノート）を活用した終活啓発
<目指す状態>	広く地域包括支援センターの存在が認識され、必要な人へ必要な支援やサービスが提供されている。また、多様な情報伝達ツールの活用が促進されることによって、より多くの高齢者が有事の際にも確かな情報を得ることができている。
8	高齢者の情報格差解消に向けた取組

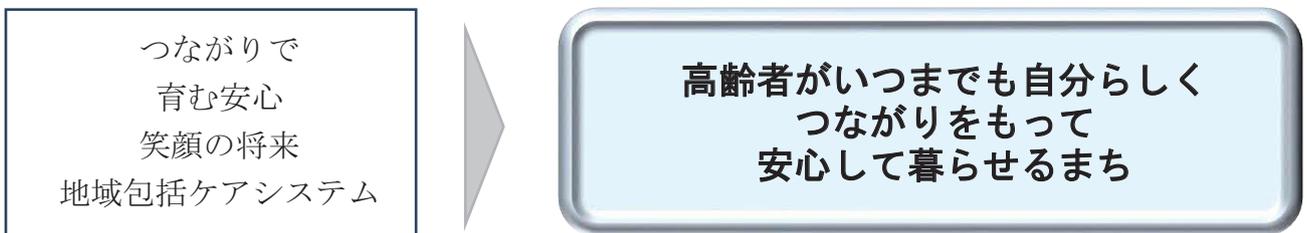
第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

1 基本理念

足立区では、「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」まちを目指して、地域包括ケアシステムビジョンを策定し18本の取組の柱を定めました。

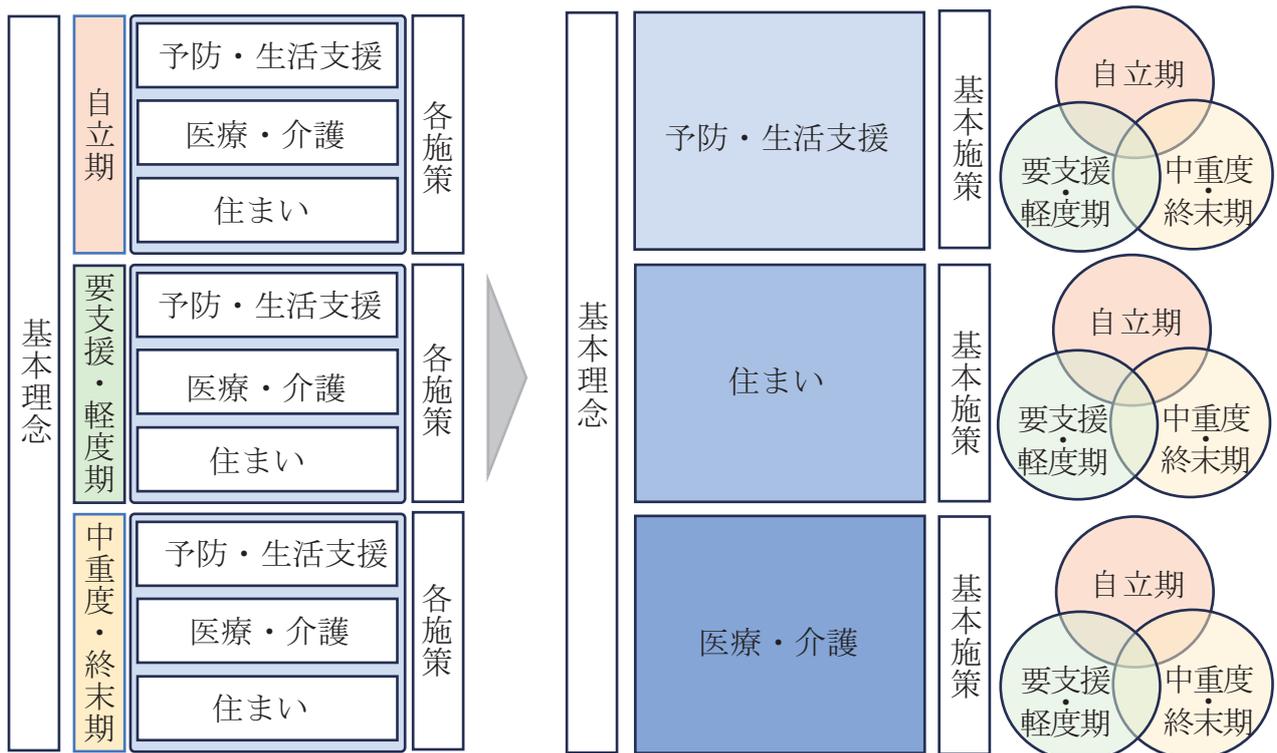
地域包括ケアシステムビジョンは福祉に関する計画の横断的・網羅的な役割を担っていたことから、前期計画の理念は抽象的となっていたため、本計画では、地域包括ケアシステムビジョンの目指すまちの姿やこれまでの標語を継承しつつ、基本理念を新たに設定しました。

【基本理念】



「高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」では、取り組むべき重点施策を明確にし、心身の状態に変化があったとしても、これまでのつながりが途切れるものではなく、維持・継続できること、また施策の連動を示すため地域包括ケアシステムビジョンの構成要素で基本施策を再編しました。

【施策体系】



2 基本目標

本計画では、「予防・生活支援」「住まい」「医療・介護」の構成要素ごとに目標と基本施策を掲げ、構成要素ごとに施策の成果を確認する指標を設定し、計画の進捗確認を行います。

I 予防・生活支援

地域で楽しくつながりを持ち、活躍できる

地域で楽しくつながりを持ち、活躍するためには、高齢者が希望する暮らしを実現できる環境を整備することが重要です。

区では、高齢者が日常生活を楽しくいきいきと過ごすことができるよう、介護予防の取組や老いへの備えを推進する他、自主グループでの生きがいきり活動等を支援し、これらの活動を通じて社会参加の取組を充実させます。

また、日常生活支援が適切に提供されるよう、地域住民や様々な団体等が連携し、支え合い体制を構築できるよう、地域ネットワーク作りを支援します。

II 住まい

住み慣れた足立で望む暮らしができる

住まいは、生活を維持するための基盤となります。

区では、安心して生活ができるよう住まいの悩みに対応できる人材の育成や情報の発信に取り組みます。また、住宅の改修を支援する等、住み慣れた住まいでできる限り長く住まうことができる支援を行う他、特別養護老人ホーム等の施設ニーズにも対応した住環境の整備を進めます。

III 医療・介護

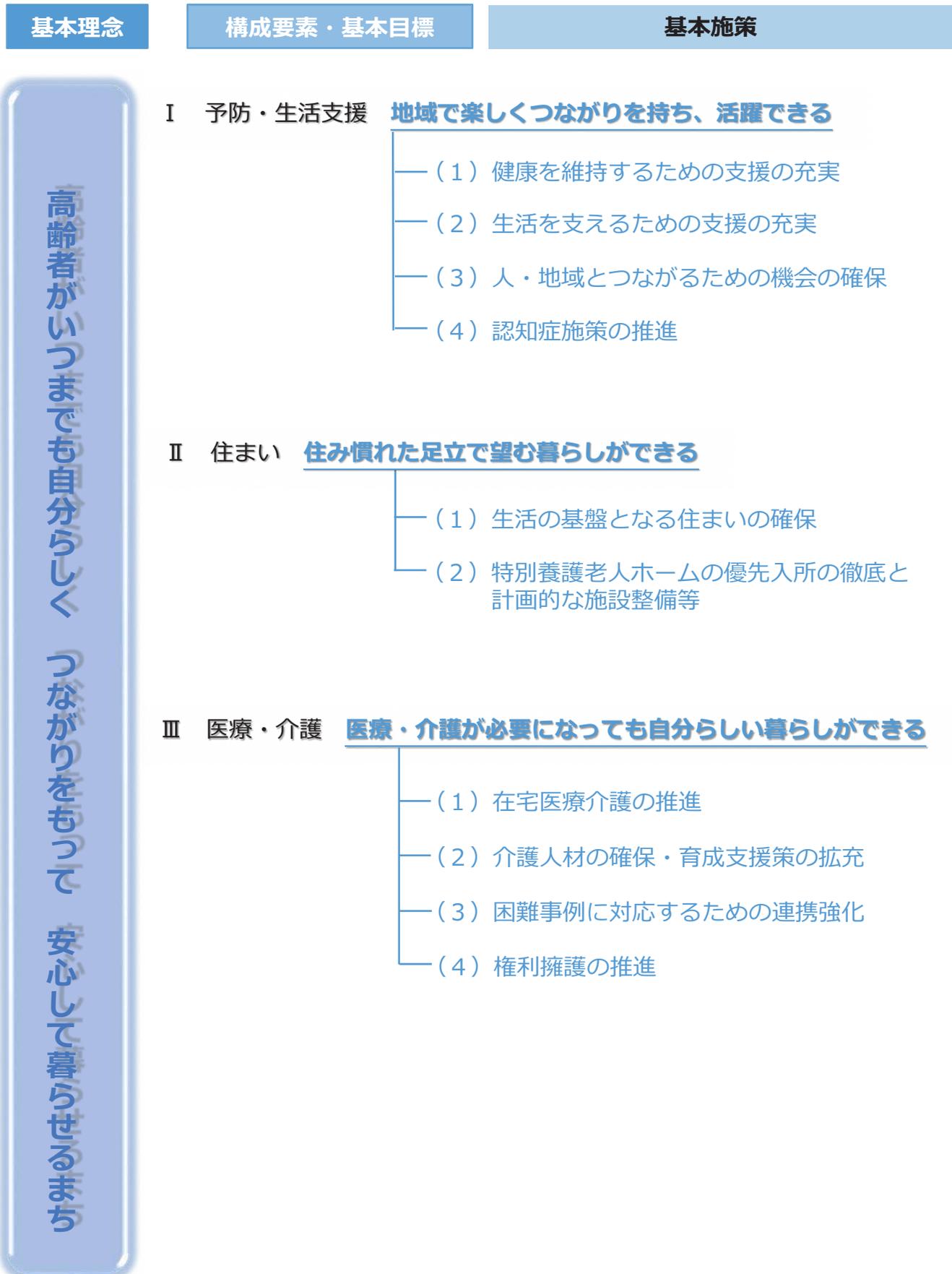
医療・介護が必要になっても自分らしい暮らしができる

介護が必要になっても、自分らしく尊厳が守られた暮らしができるためには、介護サービスの安定的な提供と円滑な連携体制が必要です。

区では、介護サービスの質の向上、介護現場の生産性の向上、介護人材の確保といった介護事業者の支援を含め、保険者として介護保険制度の運営に取り組みます。

また、さまざまな場面で必要となる介護と医療との連携について、ネットワーク作りや連携強化の取組を支援します。

3 施策体系



4 基本施策の取組方針と重点施策

I 予防・生活支援

地域で楽しくつながりを持ち、活躍できる

(1) 健康を維持するための支援の充実

健康を維持することで、自分が望む生活を送ることができるよう、運動器の機能維持等の予防活動を推進します。

取組方針

- ア 運動器（膝、腰、足首等の関節系）の機能維持につながる運動習慣を身につけるスポーツ関連事業と連携しながら進めます。
- イ 自分にあった取組が選択できるよう、参加方法の幅を広げるとともに、活動内容の多様化を図ります。
- ウ 高齢期前からの栄養施策と連携し「ぱく増し」等、「食のフレイル予防」を図り、高齢者の体力・筋力の維持につなげます。
- エ 自分自身の体の状態を把握できるよう、専門職による個別アドバイスができる仕組みを広げていきます。

運動器の機能維持、参加方法の多様化、栄養バランスのとれた食事の推進、専門家によるアドバイス等の施策が区民に寄与していることを確認するため、健康寿命が延伸しているかどうか、初回介護申請平均年齢が伸びているかどうかの2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
I - (1) - A	健康寿命	男性 78.41 歳 女性 82.99 歳	男性 79.47 歳 女性 83.97 歳
I - (1) - B	初回介護申請平均年齢	80.4 歳	81.5 歳

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
パークで筋トレ	公園や広場などを活用し、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。
元気応援ポイント事業 (高齢者ボランティア)	介護サービスを利用していない高齢者がボランティア活動を行った場合に、活動交付金を交付することで、高齢者の地域貢献を奨励・支援し、社会参加活動を通じた介護予防を推進します。
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。
(仮称) 高齢者配食サービス 支援事業 (令和6年10月以降開始予定)	健康上、生活上の問題から調理などができず、配食のお弁当等を利用する際に、配食時の安否確認、健康上の見守り等を行います。
「ぱく増し」 (65歳からのたんぱく増し 生活～肉も魚も食べよう～)	高齢者に対してたんぱく質の摂取頻度向上及び体重や筋肉の維持向上を推進します。
高齢者体力測定会	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。
はじめてのフレイル予防 教室	介護予防チェックリストの結果において、要介護になる恐れのある方のうち、運動機能低下かつ閉じこもりの可能性があると判定された方を対象に、フレイル予防の基礎が学べる教室を開催します。
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。
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。

(2) 生活を支えるための支援の充実

高齢者の心身状態にかかわらず、本人が望む在宅生活を営むことができるよう、在宅生活を支える取組を推進します。

取組方針	
ア	介護保険サービスの周知に加え、介護保険外給付事業については、要件の見直しを図りつつ、必要な方の利用が進むよう周知啓発を強化します。
イ	介護予防や社会参加を促進する地域における自主的なグループ活動を支援します。
ウ	高齢者本人・家族の方が気軽に相談できるよう地域包括支援センターの機能強化を図ります。
エ	趣味や生きがいを持って生活できるよう、地域での各種活動を展開します。

介護保険サービスの周知や地域での各種活動の展開を確認するため、地域包括支援センターの認知度、高齢者のうち生きがいがある方の割合の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
I - (2) - A	地域包括支援センターの認知度※	76.0%	83.0%
I - (2) - B	生きがいありの割合※	78.2%	79.5%

※介護予防チェックリストにて把握する

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
みんなで元気アップ教室	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。
家族介護者教室 (地域包括支援センター)	地域包括支援センターが、高齢者を介護する家族等を対象に、適切な介護知識・技術を習得し、外部サービスの適切な利用方法の習得や家族・介護者が抱える悩みや相談の場、介護者同士の交流の場等として開催します。
高齢者の日常生活支援の充実 (買い物・外出手段の支援)	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。

(3) 人・地域とつながるための機会の確保

孤立することなく地域との関係性を感じることができるよう、つながるための手段と機会を拡充します。

取組方針	
ア	フレイル予防や各種の地域活動への導き方を工夫します。
イ	孤立し情報不足とならないよう、配信媒体の多様化を図ります。
ウ	地域住民やボランティアによる「声かけ」「誘い」などによる会話の確保等、絆のあんしんネットワークの活用とともに、多様化する見守り機器等の周知と利用促進を図ります。

高齢者が孤立することなく、つながりを持っていることを確認するため、孤立を感じる割合、閉じこもり傾向にある高齢者の割合の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
I - (3) -A	孤立を感じる割合	21.6%	20.0%
I - (3) -B	閉じこもり傾向にある高齢者の割合	14.9%	13.5%

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
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。
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寝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。
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合う地域づくりを推進します。
住区センター（悠々館）等の運営	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。
避難行動要支援者対策推進事業	水害などの災害が起こったときに、自力で避難することが難しく、支援を必要とする方々をあらかじめ登録し、もしもの備えを推進します。また町会・自治会などの地域での避難訓練や介護事業者の避難訓練を支援します。

(4) 認知症施策の推進

本人の変化にご自身で気づけるよう、また周囲や専門機関が確認できるよう、定期的な健康診断の受診を促進し、早期発見・早期対応につながる取組を推進します。

取組方針	
ア	認知症対策基本法の施行、国の対策本部による内容等を踏まえ、区独自の対策計画を作成します。
イ	認知症サポーターの養成をより一層進め、認知症への正しい知識・理解を深めます。
ウ	介護予防チェックリストや認知症検診など、様々な機会を活用し変化の気づき、訪問支援につなげます。
エ	地域包括支援センターで、認知症に関する相談が気軽にできることの周知を強化します。

認知症施策の推進を確認するため、認知症サポーター数、介護予防チェックリストでリスク判定された方のうち、アドバイスを受けた人の割合の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
I - (4) -A	認知症サポーター人数	2,500人	3,500人
I - (4) -B	介護予防チェックリストでリスク判定された方のうち、アドバイスを受けた人の割合	77.0%	86.0%

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
認知症サポーター養成講座 (地域包括支援センター)	認知症の人が地域で安心して暮らしていけるよう、地域包括支援センターが、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。
認知症訪問支援事業 (地域包括支援センター)	地域包括支援センターが、65歳以上の介護認定未認定高齢者のうち認知症やフレイルのリスクの高い高齢者に対し、早期発見・早期対応による予防的支援(実態把握)を実施します。
認知症カフェ (地域包括支援センター)	地域包括支援センターが、認知症の人や家族を対象に同じ悩みを持つ人同士の交流の場又は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開催します。
高齢者日常生活用具 給付事業(補聴器)	耳が聞こえづらい高齢者が補聴器を購入した際の費用の一部を助成します。

Ⅱ 住まい

住み慣れた足立で望む暮らしができる

(1) 生活の基盤となる住まいの確保

住み慣れた地域で過ごすため、基盤となる住まいの確保を促進します。

取組方針

- ア 心身の状態に合わせた住宅の改修等の支援につながる対策を検討します。
- イ 住まいの確保が困難な場合の支援として、「お部屋さがしサポート事業」と連携して相談機能を強化します。

生活の基盤となる住まいの確保のため、今後の不安について「住まい」と回答した割合、緊急通報システムにより支援につながった件数の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅱ－(1)－A	今後の不安について「住まい」と回答した割合	7.4%	6.5%
Ⅱ－(1)－B	緊急通報システムにより支援につながった件数	413件	500件

重点施策

取組方針を踏まえ、次の施策を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
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。
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。
あだちお部屋さがし サポート事業	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、「個別寄り添い住宅相談」を実施するなど高齢者等の民間賃貸住宅への入居をサポートします。
緊急通報システムの 設置事業	在宅のひとり暮らし等で慢性疾患などにより、日常生活を送るうえで常時注意を要する高齢者に対して、緊急時にボタンを押すと民間受信センターに自動通報する機器等を設置し、通報を受信後、必要に応じて本人に代わり救急車を要請します。

(2) 特別養護老人ホームの優先入所の徹底と計画的な施設整備等

特別養護老人ホームへの施設入所希望にこたえられるよう、計画的な施設整備を検討します。

取組方針	
ア	施設入所時の悩み解消に向け、本人・家族向けに待機状況や入居費用等の情報提供を進めます。
イ	本人・家族の意向を踏まえつつ、在宅での生活が困難な方が優先入居できるよう適切に案内できる体制をつくります。
ウ	特別養護老人ホームの施設整備方針は適宜見直すとともに、認知症対応型共同生活介護の整備等についても計画的に進めます。

特別養護老人ホームの計画的な施設整備を行い、特別養護老人ホーム待機者数、満足度の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。特別養護老人ホーム整備方針（令和2年度～11年度）に基づき、第9期の計画期間中には、新たに4か所の特別養護老人ホームの開設を見込んでいます。令和6年度から介護人材や、経営状況等の動向を考慮し、特別養護老人ホーム整備方針の改定に着手します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅱ－(2)－A	特別養護老人ホーム待機者数	2,101人	1,559人
Ⅱ－(2)－B	入所している介護施設等に満足している高齢者の割合	75.1%	78.0%

重点施策

取組方針を踏まえ、次の施策を重点的に取り組めます。

事業名	事業概要
認知症対応型共同生活介護の整備	認知症の高齢者が今後も増加することが予測される中、認知症の高齢者の方が安定した生活を送ることができるよう、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）の必要量を適切に把握し、計画的に施設を整備します。
特別養護老人ホームの整備	特別養護老人ホーム入所待機者のうち、特に優先度の高い方が速やかに入所できるように、計画的に施設の整備を進めていきます。また、新たに整備する特別養護老人ホームには、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。

※地域密着型サービス施設の整備については、『第5章 介護保険事業計画』の該当ページをご確認ください。

Ⅲ 医療 ・介護

医療・介護が必要になっても自分らしい暮らしができる

(1) 在宅医療介護の推進

在宅での生活を支援するため、在宅医療と訪問介護の充実及び連携を強化するとともに、相談体制の充実を図ります。

取組方針

- ア 在宅医療（訪問看護）と訪問介護の充実及び連携を強化します。
- イ 多職種連携チームによる生活支援の充実を図ります。
- ウ 入居施設等での対応力・質の向上を図ります。
- エ 医療・介護職が相談できる体制を強化、支援します。

在宅医療介護の推進のため、人生の最期を自宅で迎えたいと思う人の割合、かかりつけ医が近くにいる割合の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅲ－(1)－A	人生の最期を自宅で迎えたいと思う人の割合	54.0%	57.0%
Ⅲ－(1)－B	かかりつけ医が近くにいる割合	59.4%	62.0%

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
在宅療養サービスの向上・普及啓発	「すこやかプラザ あだち」を拠点として、在宅療養サービスの向上を図る研修会や、在宅療養啓発のためのシンポジウム等を開催します。
多職種連携研修	医療機関・歯科・薬局・介護事業者等の在宅療養に関わる人たちが集まり、事例検討などを通じて相互理解を深めることで、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。
医療・介護の資源の把握	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。

事業名	事業概要
福祉サービス第三者評価 受審支援事業	第三者の評価機関が、専門的かつ客観的な立場から、サービスの内容や質等を評価し、利用者や事業者に公表することで、利用者に対する情報提供を行うとともに、事業者にサービスの質の向上を促し、利用者本位の福祉の実現を目指します。
在宅医療・介護連携に関する相談支援	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。

すこやかプラザ あだち

上沼田中学校、江北桜中学校の跡地に令和7年1月中旬、保健センター、医療と介護の連携・研修センター、休日診療所、子育てサロン等の「健康」をキーワードとした機能を集約した「医療・介護の総合サービス拠点」が完成予定です。



画像はイメージです

高齢者の生活をサポートするため、地域、地域包括支援センター、医療と介護の各専門機関、足立区社会福祉協議会および区が一体的で切れ目のない支援を実施します。

■医療・介護連携の強化

「医療と介護の連携・研修センター」を設置し、通院等が困難になっても、訪問型の医療や介護サービスを利用しながら、住み慣れたまちに住み続けるための「在宅療養」を推進します。

■高齢者への支援の強化

「高齢者あんしん支援チーム」により、認知症や虐待等の支援を必要としている高齢者へ、より速やかに支援を届けます。

■安心な在宅医療体制の構築

「(仮称)在宅医療休日当番医制度」を創設し、在宅医療に協力いただける医療機関を増やします。

(2) 介護人材の確保・育成支援策の拡充

介護サービスに従事する人材の確保、育成を支援します。

取組方針	
ア	介護人材確保の就労支援につながる事業の工夫と拡充を図ります。
イ	多職種連携を深化させる医療と介護のスキルアップ研修を実施します。
ウ	生活支援サポーター受講者の活用を工夫します。

介護人材の確保・育成支援策の拡充のため、人材を確保できている事業所の割合、利用している介護サービスに満足している人の割合の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅲ－(2)－A	人材を確保できている事業所の割合	43.2%	45.0%
Ⅲ－(2)－B	利用している介護サービスに満足している人の割合	70.6%	73.0%

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
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。
介護人材雇用創出事業	介護保険事業所での就労を希望する方（資格不問）を一定期間の就労体験（2～3箇月）の後、雇用契約を結ぶマッチングを行ない、介護人材の確保・育成を図ります。
介護職員資格取得研修助成	区内の介護保険事業所が、勤務する職員の初任者・実務者研修費用、ケアマネジャーの新規資格取得研修・更新研修費用等を助成し、勤務する職員のスキルアップと定着を図ります。
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。
スキルアップ研修	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。
生活支援サポーター養成事業	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。

(3) 困難事例に対応するための連携強化

介護と福祉、医療と介護といった他機関との連携を促進し、切れ目のない支援体制の構築を推進します。

取組方針

- ア 高齢者虐待や独居高齢者生活破綻等、医療、介護の連携が不可欠な事例に迅速に対応します。
- イ 困難事例に関わる対応のため、地域包括支援センター、関係機関（医療機関・介護事業者）の対応力向上を図ります。

困難事例に対応するために関係所管・機関の連携強化を図り、高齢者虐待ケースの通報件数、高齢者虐待以外の困難ケースの通報件数の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅲ－(3)－A	高齢者虐待ケースの通報件数	310 件	350 件
Ⅲ－(3)－B	高齢者虐待以外の困難ケースの通報件数	142 件	150 件

重点施策

取組方針を踏まえ、次の施策を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
高齢者虐待対応	地域包括支援センターと連携し、高齢者虐待に関する通報に対しては、全件対応を行っています。また、関係機関と連携した適切な支援となるよう進行管理を行っています。
独居高齢者生活支援	単身高齢者の増加に伴い、経済的困窮、疾病等により在宅生活が困難となった高齢者世帯に対しては、高齢者虐待対応に準じた適切な生活支援を関係機関と連携し取り組んでいます。
地域包括支援センターの機能強化	基幹地域包括支援センターは、各地域包括支援センターからの支援困難事例等の相談に応じ、助言等の支援を行います。

(4) 権利擁護の推進

高齢者が経済的・身体的要因等により権利が制限される状態であっても、意思決定が支援され、尊厳が守られるよう、権利擁護の取組を推進します。

取組方針	
ア	本人の価値観に基づく意思決定ができるよう、じぶんノート（エンディングノート）を含めた活動を促進します。
イ	本人の判断能力が十分でない場合に備え、成年後見制度のさらなる周知・活用を進めます。

権利擁護推進のため、成年後見制度新規利用者数、成年後見制度の認知度（内容は知っている・聞いたことがある人の割合）の2つの指標を設定し、事業の進捗を確認します。

成果指標

No	指標名	現状値	目標値
Ⅲ－(4)－A	成年後見制度新規利用者数	67人	82人
Ⅲ－(4)－B	成年後見制度の認知度（内容は知っている・聞いたことがある人の割合）※	58.0%	61.0%

※成年後見制度の認知度は足立区政に関する世論調査にて把握する

重点施策

取組方針を踏まえ、次の事業を重点的に取り組みます。

事業名	事業概要
古い支度啓発事業	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、古い支度の啓発・PRを行います。じぶんノート（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。
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、高齢者や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。
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。

第5章 第9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

ア 被保険者数の現状

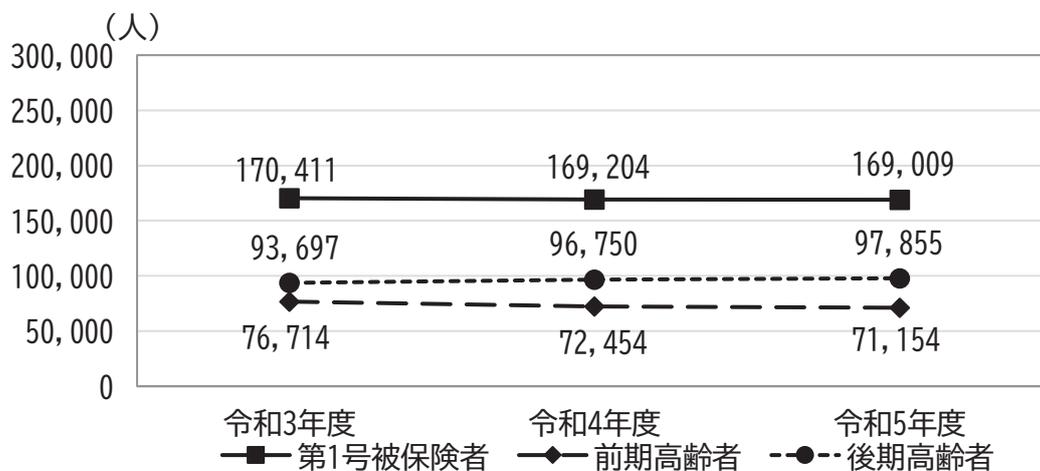
第1号被保険者数（令和3年度 170,411人、令和4年度 169,204人）、前期高齢者数（令和3年度 76,714人、令和4年度 72,454人）は減少傾向、後期高齢者数（令和3年度 93,697人、令和4年度 96,750人）は増加傾向にあります。前期高齢者数、後期高齢者数とも計画値を下回っています。

第2号被保険者数（令和3年度 244,147人、令和4年度 245,469人）は、増加傾向にあります。

（単位：人）

区分	令和3年度		令和4年度		令和5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)	170,411	175,620	169,204	176,899	169,009	178,490
65～74歳の 前期高齢者	76,714	79,687	72,454	76,670	71,154	73,887
75歳以上の 後期高齢者	93,697	95,933	96,750	100,229	97,855	104,603
40～64歳の被保険者 (第2号被保険者)	244,147	247,330	245,469	250,315	246,456	252,800

出典：あだちの介護保険（令和3年度、4年度）
高齢者施策推進室推計（令和5年度）



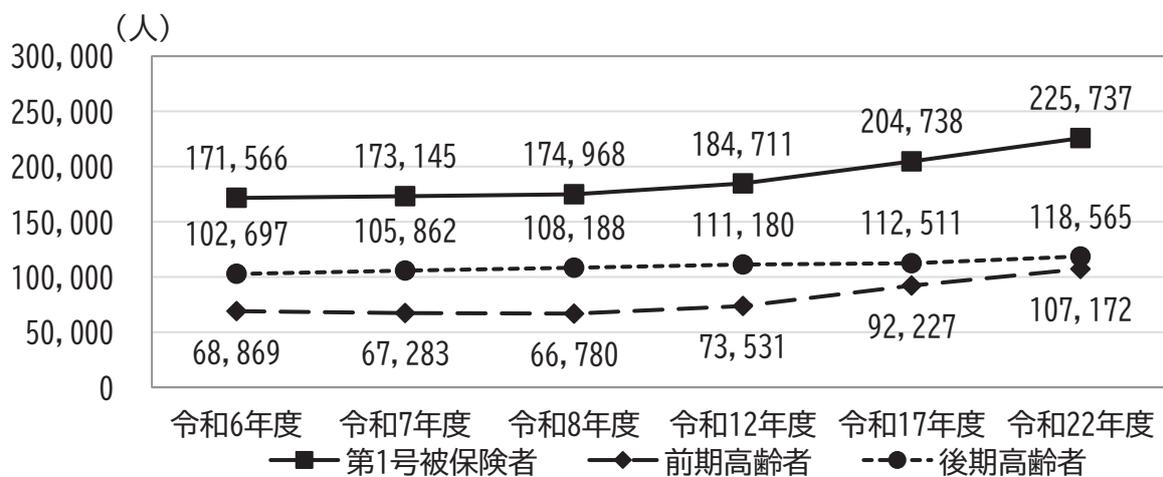
イ 被保険者数の推計

第1号被保険者数（令和6年度 171,566人、令和7年度 173,145人、令和8年度 174,968人）は増加する見込みです。前期高齢者数（令和6年度 68,869人、令和7年度 67,283人、令和8年度 66,780人）は微減傾向となる見込みで、後期高齢者数（令和6年度 102,697人、令和7年度 105,862人、令和8年度 108,188人）は増加する見込みです。

（単位：人）

区分	令和6年度	令和7年度	令和8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）	171,566	173,145	174,968	184,711	204,738	225,737
65～74歳の 前期高齢者	68,869	67,283	66,780	73,531	92,227	107,172
75歳以上の 後期高齢者	102,697	105,862	108,188	111,180	112,511	118,565
40～64歳の被保険者 （第2号被保険者）	248,212	249,592	250,650	249,967	249,169	247,448

出典：高齢者施策推進室推計



(2) 要介護認定者数の現状と推計

ア 要介護認定者数の現状

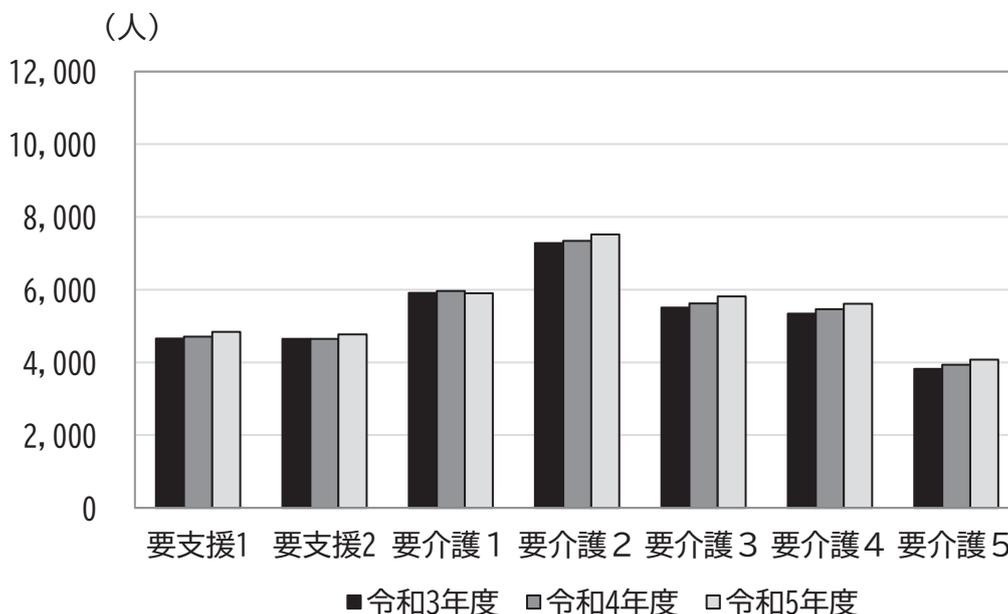
要支援認定者数（令和3年度9,307人、令和4年度9,355人）については、微増傾向にありますが、計画値を下回っています。

要介護認定者数（令和3年度27,869人、令和4年度28,332人）についても、微増傾向にありますが、計画値を下回っています。令和3年度の要介護1（実績値5,913人、計画値5,707人）は計画値を上回っていますが、それ以外では計画値を下回っています。

(単位：人)

区分	令和3年度		令和4年度		令和5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	9,307	11,346	9,355	12,121	9,612	12,867
要支援1	4,660	5,724	4,711	6,161	4,844	6,581
要支援2	4,647	5,622	4,644	5,960	4,768	6,286
要介護認定者	27,869	29,605	28,332	31,122	28,926	32,530
要介護1	5,913	5,707	5,963	5,969	5,905	6,195
要介護2	7,284	7,904	7,342	8,234	7,517	8,538
要介護3	5,507	5,846	5,623	6,195	5,816	6,530
要介護4	5,342	5,547	5,468	5,901	5,612	6,232
要介護5	3,823	4,601	3,936	4,823	4,076	5,035
合計	37,176	40,951	37,687	43,243	38,538	45,397

出典：あだちの介護保険（令和3年度、4年度）
高齢者施策推進室推計（令和5年度）



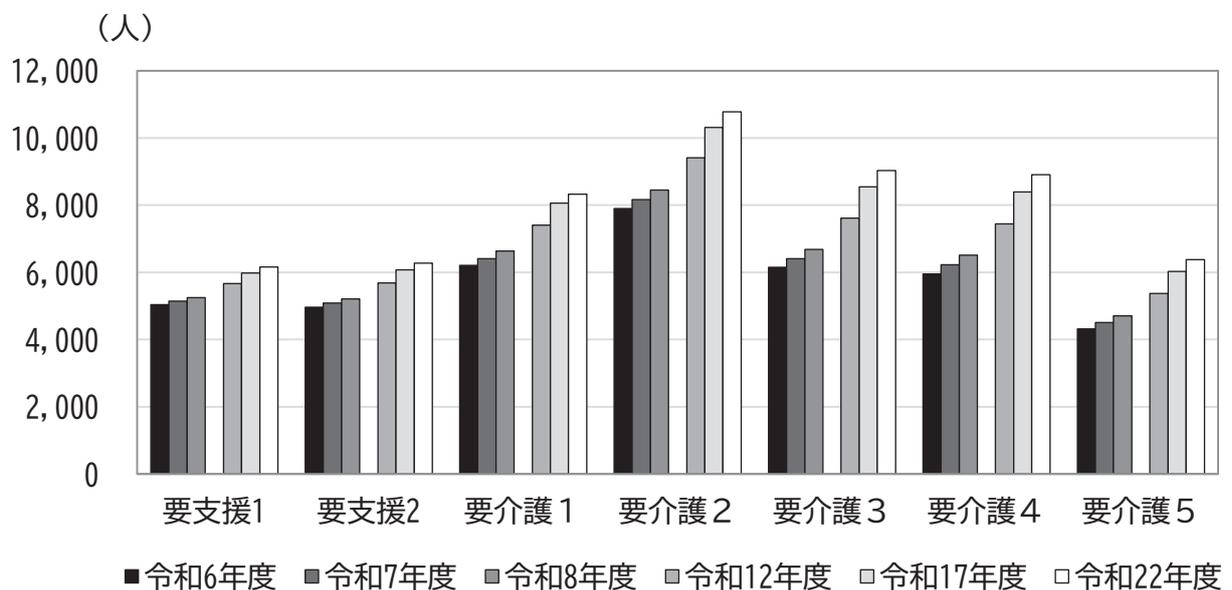
イ 要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数（令和6年度 40,517人、令和7年度 41,938人、令和8年度 43,445人）は、後期高齢者数の増加に伴って増加する見込みです。

（単位：人）

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要支援認定者	10,005	10,230	10,461	11,351	12,054	12,431
要支援1	5,038	5,143	5,248	5,666	5,979	6,157
要支援2	4,967	5,087	5,213	5,685	6,075	6,274
要介護認定者	30,512	31,708	32,984	37,246	41,345	43,435
要介護1	6,207	6,412	6,634	7,401	8,065	8,328
要介護2	7,895	8,162	8,448	9,410	10,318	10,782
要介護3	6,147	6,406	6,686	7,618	8,545	9,035
要介護4	5,950	6,225	6,514	7,447	8,393	8,907
要介護5	4,313	4,503	4,702	5,370	6,024	6,383
合計	40,517	41,938	43,445	48,597	53,399	55,866
認定率	23.1%	23.7%	24.3%	25.8%	25.6%	24.3%

出典：高齢者施策推進室推計



(3) サービス利用者数の現状と推計

ア 介護サービス利用者数の現状

介護サービス利用者数は、令和3年度には30,449人でしたが、令和5年度には31,557人と、3.7%増加しています。

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。

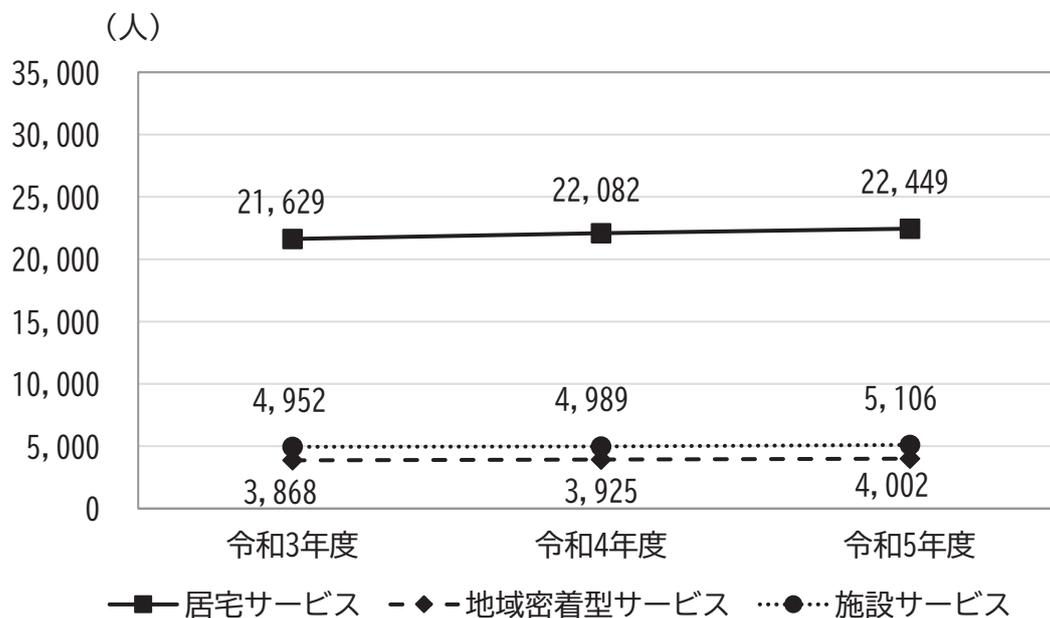
なお、利用者数は全てのサービスで増加しています。

(単位：人)

区分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値	計画値
居宅サービス	21,629	21,211	22,082	22,474	22,449	23,777
地域密着型サービス	3,868	4,256	3,925	4,491	4,002	4,735
施設サービス	4,952	5,188	4,989	5,323	5,106	5,323
合計	30,449	30,655	30,996	32,288	31,557	33,835

出典：あだちの介護保険（令和3年度、4年度）

高齢者施策推進室推計（令和5年度）



イ 介護サービス利用者数の推計

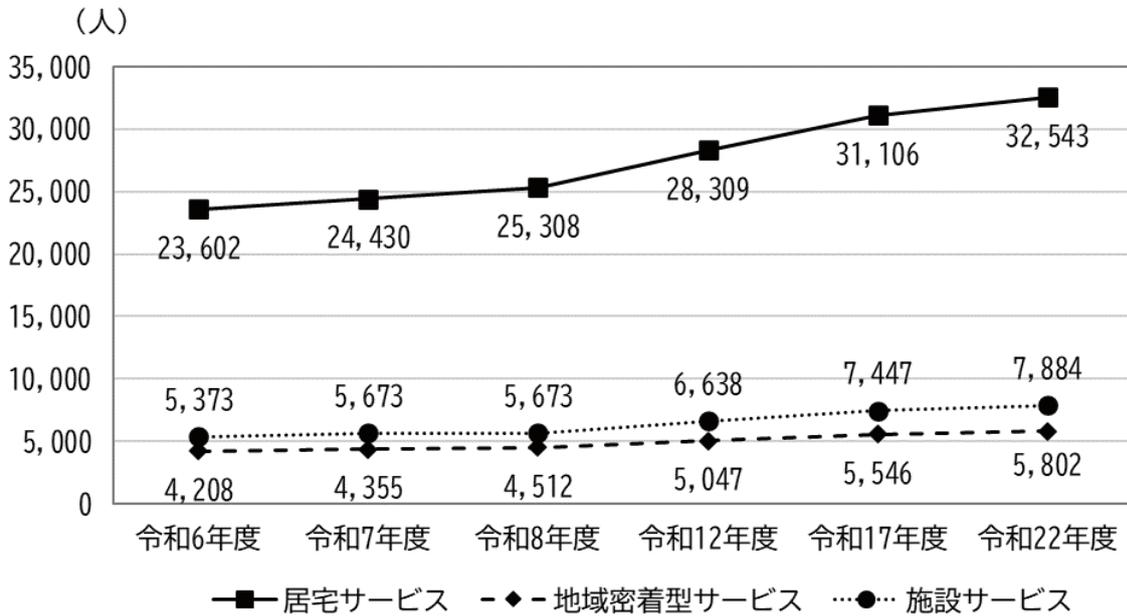
介護サービス利用者数は、令和6年度の33,183人が令和8年度には35,493人に増加すると推測されます。

そのうち、居宅サービス利用者数は、令和6年度の23,602人が令和8年度の25,308人に、地域密着型サービス利用者数は、令和6年度の4,208人が令和8年度の4,512人に増加すると推測されます。

(単位：人)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
居宅サービス	23,602	24,430	25,308	28,309	31,106	32,543
地域密着型サービス	4,208	4,355	4,512	5,047	5,546	5,802
施設サービス	5,373	5,673	5,673	6,638	7,447	7,884
合計	33,183	34,458	35,493	39,994	44,099	46,229

出典：高齢者施策推進室推計



(4) 地域密着型サービスの現状と計画値

ア 地域密着型サービスの現状（施設数・利用者数）

地域密着型サービスの種類と利用者数の実績をみると、令和3年度は、地域密着型通所介護の利用者が最も多く、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護と続いていました。令和4年度・令和5年度も同様の傾向となっています。

（上段：施設数 下段：利用者数）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5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	5	5	5
	57	48	76
夜間対応型訪問介護	1	1	1
	49	43	49
地域密着型通所介護	88	90	81
	2,311	2,412	2,431
認知症対応型通所介護	24	25	25
	516	503	539
小規模多機能型居宅介護	13	13	13
	256	235	234
認知症対応型共同生活介護	35	36	36
	601	598	608
地域密着型特定施設入居者生活介護	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
看護小規模多機能型居宅介護	6	5	5
	116	126	127

出典：【利用者数】介護保険事業状況報告（月報）（令和3年度、4年度）

【施設数】あだちの介護保険（令和3年度、4年度）

高齢者施策推進室推計（令和5年度）

イ 地域密着型サービス計画値(施設数)

第9期の地域密着型サービス施設整備は、介護サービス区分ごとに、今後のニーズ等を適切に捉え、地域偏在に配慮しながら、公有地の活用も積極的にいき、計画的に進めます。

(上段：施設数 下段：整備数)

区分	令和	令和	令和	第9期 整備数
	6年度	7年度	8年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5	5	5	0
	0	0	0	
夜間対応型訪問介護	1	1	1	0
	0	0	0	
地域密着型通所介護	83	84	85	4
	2	1	1	
認知症対応型通所介護	25	26	26	1
	0	1	0	
小規模多機能型居宅介護	13	13	14	1
	0	0	1	
認知症対応型共同生活介護	36	36	38	2
	0	0	2	
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	
看護小規模多機能型居宅介護	5	6	7	2
	0	1	1	

【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して、介護や療養上の世話などを行う。
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、通報により訪問して介護などを行う。
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る。
小規模多機能型居宅介護	身近な地域のサービス拠点への「通い」を中心として、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を行う。
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提供する。

(5) 施設定員の年次別の現状と推計

ア 施設定員の年次別実績

施設定員の年次別実績をみると、令和4年度の介護老人福祉施設は179床増加、認知症対応型共同生活介護は18床増加しています。令和5年度の介護老人福祉施設は135床増加、介護医療院は、介護療養型医療施設からの移行で60床増加しました。

(上段：総数、下段：整備数)

区分	令和3年度				令和4年度				令和5年度			
	実績値		計画値		実績値		計画値		見込値		計画値	
	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	27	2,903	27	2,903	28	3,082	28	3,053	29	3,217	29	3,183
	1	90	1	90	1	179	1	150	1	135	1	130
介護老人保健施設	14	1,737	14	1,737	14	1,737	14	1,737	14	1,737	14	1,737
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	2	80	3	130	2	80	3	130	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護医療院	2	74	1	24	2	74	1	24	3	134	4	154
	1	50	0	0	0	0	0	0	1	60	3	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)	35	632	36	650	36	650	37	668	36	650	37	668
	0	0	0	0	1	18	1	18	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護 (介護専用型)	2	125	2	125	2	125	2	125	2	125	2	125
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

出典：【施設数】あだちの介護保険（令和3年度、4年度）
高齢者施策推進室推計（令和5年度）

※特別養護老人ホームの整備数には、新規施設開設の他、ショートステイからの転換も含まれます。

※介護療養型医療施設は、令和6年3月末に廃止となります。

イ 施設定員の年次別推計

第9期計画期間中の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、令和2年度～11年度の特別養護老人ホーム整備方針に基づき、4か所の開設を見込んでいます。

令和6年度には、整備方針の見直しの検討を行い、人材確保の対策や多床室の確保、施設の建て替えなどの方針も盛り込む予定です。

今後も、公有地の活用も積極的に行いながら、中長期的な整備を進めていきます。

（上段：見込数、下段：整備数）

区分	令和6年度		令和7年度		令和8年度		第9期整備数	
	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	31	3,502	33	3,802	33	3,802	4	585
	2	285	2	300	0	0		
介護老人保健施設	14	1,737	14	1,737	14	1,737	0	0
	0	0	0	0	0	0		
介護医療院	3	134	3	134	3	134	0	0
	0	0	0	0	0	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）	36	650	36	650	38	704	2	54
	0	0	0	0	2	54		
特定施設入居者生活 介護 （介護専用型）	2	125	2	125	2	125	0	0
	0	0	0	0	0	0		

出典：高齢者施策推進室推計

(6) 給付額の現状と推計

ア 給付額の現状

給付総額（令和3年度 53,087百万円、令和4年度 54,174百万円、令和5年度 56,914百万円）は増加傾向にありますが、毎年計画値を下回っています。特に、要介護の居宅サービスは、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、令和3年度に約10億円、令和4年に約30億円計画を下回っています。

(単位：千円)

区分	令和3年度		令和4年度		令和5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*	811,719	876,128	846,940	926,503	916,826	977,810
居宅サービス	796,597	850,429	835,060	899,738	895,853	949,867
地域密着型サービス	15,122	25,699	11,880	26,765	20,973	27,943
介護給付	52,275,717	54,925,504	53,326,864	57,869,086	55,997,239	61,369,431
居宅サービス	28,914,147	29,903,873	29,637,828	32,542,584	31,121,960	35,277,481
地域密着型サービス	5,809,187	6,204,080	5,842,787	6,577,613	6,135,368	6,845,675
施設サービス	17,552,382	18,187,551	17,846,249	18,748,889	18,739,911	19,246,275
合計	53,087,436	55,171,632	54,173,804	58,795,589	56,914,065	62,347,241

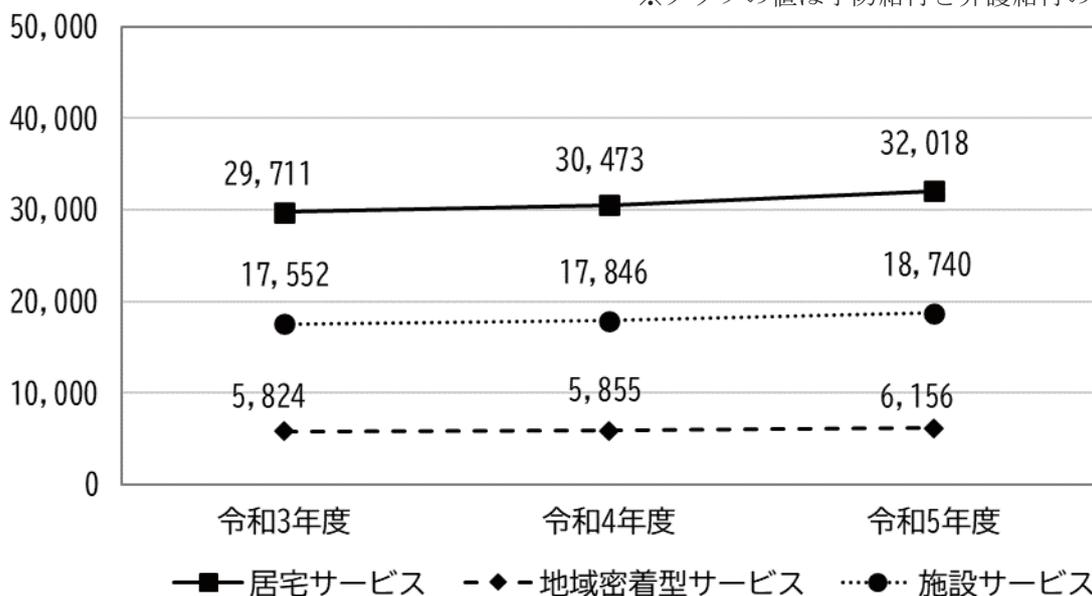
出典：介護保険事業状況報告（年報、月報）（令和3年度、令和4年度）
高齢者施策推進室推計（令和5年度）

※令和3年度の予防給付には、施設サービスの利用を一部含む。

※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。

(百万円)

※グラフの値は予防給付と介護給付の合計値



イ 給付額の推計

給付総額（令和6年度 60,601 百万円、令和7年度 62,953 百万円、令和8年度 65,068 百万円）は増加傾向を見込んでいます。

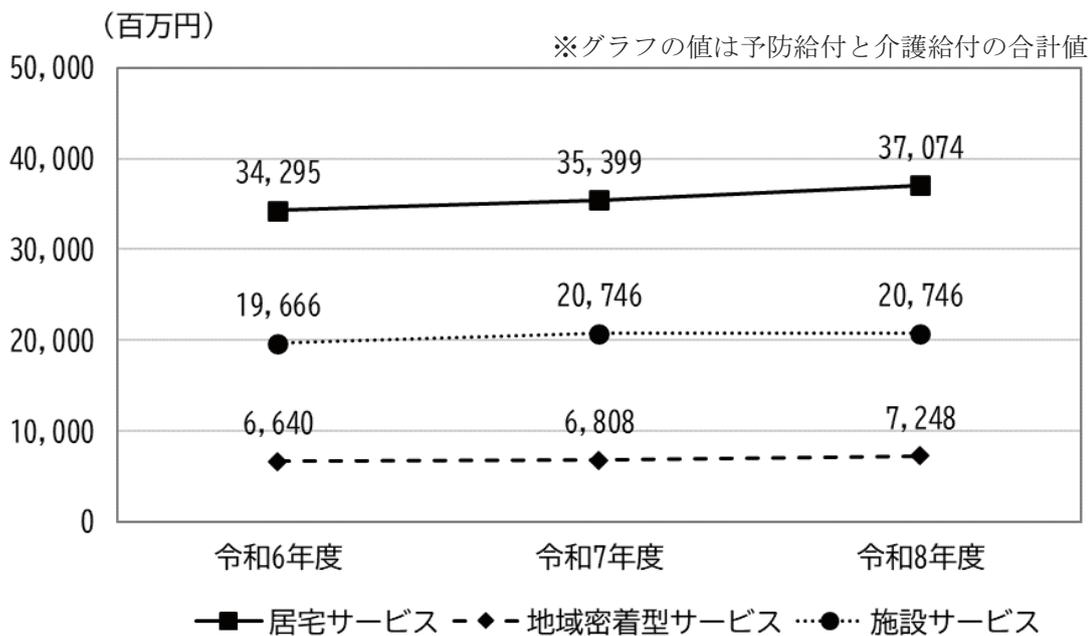
特に、要介護の居宅サービス（令和6年度 33,375 百万円、令和7年度 34,459 百万円、令和8年度 36,110 百万円）で増加を見込んでおり、在宅での介護を支援するサービスへの給付が増加すると想定しています。

（単位：千円）

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
予防給付	942,243	962,661	986,218	1,175,237
居宅サービス	919,885	939,748	963,305	1,148,997
地域密着型サービス	22,358	22,913	22,913	26,240
介護給付	59,658,994	61,990,405	64,081,724	86,076,601
居宅サービス	33,375,233	34,459,183	36,110,360	47,740,395
地域密着型サービス	6,618,063	6,785,366	7,225,508	9,490,781
施設サービス	19,665,698	20,745,856	20,745,856	28,845,425
合計	60,601,237	62,953,066	65,067,942	87,251,838

出典：高齢者施策推進室推計

※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。



(7) その他費用の現状と推計

ア その他費用の現状

その他費用は令和3年度から令和5年度にかけて大きな増加はみられません。

(単位：千円)

区分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値	計画値
特定入所者介護 サービス費等給付額	1,635,799	2,014,686	1,512,036	1,968,712	1,547,659	2,054,603
高額介護 サービス費等給付額	1,315,815	1,705,742	1,247,092	1,770,093	1,310,635	1,847,313
高額医療合算介護 サービス費等給付額	201,202	256,396	212,923	269,037	211,046	280,774
算定対象審査支払 手数料	58,064	59,543	60,218	62,492	62,625	65,212

出典：あだちの介護保険（令和3年度、4年度）

高齢者施策推進室推計（令和5年度）

イ その他費用の推計

特定入所者介護サービス費等給付額をはじめとしたその他費用は、要支援・要介護認定者数の増加に伴い、令和6年度から令和8年度にかけて増加する見込みとなっています。

(単位：千円)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
特定入所者介護サービス費等給付額	1,873,622	1,967,917	2,044,666	2,447,652
高額介護サービス費等給付額	1,536,320	1,613,908	1,676,839	2,545,158
高額医療合算介護サービス費等給付額	241,052	249,505	258,465	301,060
算定対象審査支払手数料	69,019	71,642	74,215	86,882

出典：高齢者施策推進室推計

(8) 地域支援事業等の現状と推計

ア 地域支援事業の現状

介護保険財政でまかなわれる事業には、介護保険給付の他に、地域支援事業があります。

地域支援事業とは、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実施する事業です。

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」と言う。）の推移をみると、サービス利用者数は、通所型サービスで、令和3年度から令和4年度にかけて増加しています。

総合事業費では、通所型サービスで、令和3年度から令和4年度にかけて増加しています。

(単位：千円)

区分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値	計画値
地域支援事業費	2,365,628	2,952,430	2,432,642	3,149,445	2,551,597	3,375,116
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,322,942	1,772,192	1,368,904	1,960,607	1,406,553	2,175,588
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	937,065	1,069,193	930,409	1,076,984	994,732	1,086,669
包括的支援事業 (社会保障充実)	105,621	111,045	133,329	111,854	150,312	112,860

出典：高齢者施策推進室推計（令和5年度）

※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。

【総合事業の現状】

(単位：千円、人)

区分		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		実績値	計画値	実績値	計画値	見込値	計画値
訪問型 サービス	事業費	357,974	484,039	344,917	555,849	357,765	627,439
	利用者数	1,761	2,498	1,688	2,868	1,755	3,233
通所型 サービス	事業費	634,419	845,962	686,229	944,868	711,823	1,070,773
	利用者数	2,394	3,264	2,547	3,646	2,644	4,131

出典：あだちの介護保険（令和3年度、4年度）

高齢者施策推進室推計（令和5年度）

イ 地域支援事業費の推計

地域支援事業費は、令和6年度の2,661,051千円が令和8年度には2,811,738千円に増加すると推測されます。

このうち、介護予防・日常生活支援総合事業費は、令和6年度の1,463,372千円が令和8年度には1,594,946千円に増加すると推測されます。

(単位：千円)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
地域支援事業費	2,661,051	2,742,313	2,811,738	3,350,975
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,463,372	1,535,078	1,594,946	1,805,884
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	1,046,467	1,055,123	1,063,780	1,379,479
包括的支援事業 (社会保障充実)	151,212	152,112	153,012	165,612

出典：高齢者施策推進室推計

※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。

【総合事業の推移】

(単位：千円、人)

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問型サービス	事業費	376,245	394,680	410,073	407,469
	利用者数	1,841	1,932	2,007	1,999
通所型サービス	事業費	748,557	785,237	815,861	810,716
	利用者数	2,778	2,915	3,028	3,011

出典：高齢者施策推進室推計

(9) 介護保険料算定基礎額（標準給付費及び地域支援事業費）

ア 第8期介護保険料算定基礎額

標準給付費とは、介護保険給付費（調整後）、特定入所者介護サービス費等、高額介護サービス費等、高額医療合算介護サービス費等、審査支払手数料を合計したものです。

地域支援事業費とは、介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業・任意事業費を合計したものです。

この標準給付費の見込みと地域支援事業費の見込みを合算したものが、介護保険料算定基礎額です。

（単位：千円）

区分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値	計画値
標準給付費①	56,298,316	59,207,999	57,206,073	62,865,923	60,046,030	66,595,143
介護保険給付費	53,087,436	55,171,632	54,173,804	58,795,589	56,914,065	62,347,241
特定入所者介護サービス費等 給付額	1,635,799	2,014,686	1,512,036	1,968,712	1,547,659	2,054,603
高額介護サービス費等 給付額	1,315,815	1,705,742	1,247,092	1,770,093	1,310,635	1,847,313
高額医療合算介護サービス費等 給付額	201,202	256,396	212,923	269,037	211,046	280,774
算定対象審査支払手数料	58,064	59,543	60,218	62,492	62,625	65,212
地域支援事業費②	2,365,628	2,952,430	2,432,642	3,149,445	2,551,597	3,375,116
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,322,942	1,772,192	1,368,904	1,960,607	1,406,553	2,175,588
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	937,065	1,069,193	930,409	1,076,984	994,732	1,086,669
包括的支援事業 (社会保障充実)	105,621	111,045	133,329	111,854	150,312	112,860
合計 ①+②	58,663,944	62,160,429	59,638,715	66,015,368	62,597,627	69,970,260
第8期合計	実績値：180,900,286 計画値：198,146,056					

※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。

イ 第9期介護保険料算定基礎額（標準給付費及び地域支援事業費の推計）

令和6年度から令和8年度までの3年間について、標準給付費は約2,003億円、地域支援事業費は約82億円、介護保険料算定基礎額は約2,085億円を見込んでいます。

（単位：千円）

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
標準給付費①	64,321,251	66,856,039	69,122,126	92,632,590
介護保険給付費	60,601,237	62,953,066	65,067,942	87,251,838
特定入所者介護 サービス費等給付額	1,873,622	1,967,917	2,044,666	2,447,652
高額介護 サービス費等給付額	1,536,320	1,613,908	1,676,839	2,545,158
高額医療合算介護 サービス費等給付額	241,052	249,505	258,465	301,060
算定対象審査 支払手数料	69,019	71,642	74,215	86,882
地域支援事業費②	2,661,051	2,742,313	2,811,738	3,350,975
介護予防・日常生活 支援総合事業費	1,463,372	1,535,078	1,594,946	1,805,884
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	1,046,467	1,055,123	1,063,780	1,379,479
包括的支援事業 (社会保障充実)	151,212	152,112	153,012	165,612
介護保険料算定基礎額 ① + ②	66,982,302	69,598,352	71,933,864	95,983,565
介護保険料算定基礎額 第9期合計	208,514,518			95,983,565

※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。

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、介護が必要となった高齢者が適正に要介護（要支援）認定を受けること、そして、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。区は、令和6年度から令和8年度までの介護給付適正化事業として、3つの施策に取り組んでいきます。

（1）要介護認定の適正化

要介護認定者数の増加を見据えて、適正・公正・迅速に要介護認定を実施します。

（取組内容）

- ① 基準に基づいた要介護認定となるよう、調査項目の選択状況について、認定調査員間の平準化、及び審査判定結果について、認定審査会合議体間の平準化を図ります。
- ② 認定調査員及び認定審査会委員への研修、一次判定から二次判定の変更率の分析を実施します。
- ③ 要介護認定の申請から判定までを迅速に行う体制を整え、要介護認定を遅滞なく実施します。

（2）ケアプラン等の点検

介護を必要とする高齢者等の自立支援に資するケアマネジメントを達成するため、ケアマネジャーが作成したケアプランを点検します。点検では、利用者の心身の状況に応じた適切なケアプランが作成されているかを確認し、助言・指導を行います。

また、利用者の身体の状態に応じた必要かつ適切な住宅改修や福祉用具の利用となるよう点検を行います。居宅介護住宅改修費の申請時に請求者宅の実態確認、利用者の状態確認又は工事見積書の点検を行ったり、竣工後に訪問調査等により施工状況の点検を行います。福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等を点検します。

（取組内容）

- ① 居宅介護支援事業所の実施指導時に、ケアプランを確認し、自立支援に資するケアマネジメントの考え方を共有し、ケアマネジャーを支援します。
- ② 頻度が高い生活援助中心型サービスについては、地域ケア会議等を活用して、多職種の見点から届出のあったケアプランについて点検をします。
- ③ 居宅介護住宅改修費の申請時に請求者宅の実態確認、利用者の状態確認、工事見積書の点検を行い、竣工後に訪問調査等により施工状況の点検を行います。
- ④ 身体状態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。

(3) 医療情報との突合・縦覧点検

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。

(取組内容)

- ① 後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。
- ② 受給者ごとに複数月にまたがる支払情報(請求明細書の内容)を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。

3 介護保険制度の主な改正点

(1) 所得再分配機能の強化

高所得者の標準乗率を引き上げるとともに、低所得者の標準乗率を引き下げることで、第1号被保険者間での所得再分配機能を強化し、低所得者の保険料上昇抑制を図ることとなりました。

また、所得調整機能を強化するため、標準段階を9段階から13段階に多段階化することとなりました。

(2) 介護給付費財政調整交付金の見直し

介護給付費財政調整交付金の所得段階及び所得段階別加入割合補正係数について、国は見直しを行い、保険者ごとの所得分布状況に係る調整機能を強化しました。

(3) 令和6年度介護報酬改定

令和6年度介護報酬改定率はプラス1.59%となりました。

(4) 多床室の室料負担の見直し

一部の施設(介護老人保健施設においては「その他型」及び「療養型」、介護医療院においては「II型」)については、新たに室料負担(月額8千円相当)を導入することとなりました。

4 区独自施策

(1) 足立区介護保険サービス利用料軽減事業

令和6年度から、生計困難者に対する利用者負担額軽減制度(2.5%軽減)事業に、区の独自上乘せ分として4.5%を助成し、介護保険サービス利用者の更なる負担軽減を図ります。

(2) 介護保険料における所得段階の多段階化

低所得者層の保険料負担を軽減するため、所得段階の多段階化(現行の17段階から19段階への変更)を実施します。

5 介護保険料の算出

- ① 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ります
- ② 所得別段階のさらなる多段階化を実施します

第8期保険料基準額 6,760円 ⇒ 第9期保険料基準額 6,750円

(1) 高齢者数（第1号被保険者数及び第2号被保険者数）の推計



高齢者数（第1号被保険者数）
令和6年度 171,566人 令和7年度 173,145人 令和8年度 174,968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6年度 40,517人 令和7年度 41,938人 令和8年度 43,445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＝総給付費＋その他費用
総事業費＝標準給付費見込額＋地域支援事業費



総事業費
令和6年度 670億円 令和7年度 696億円 令和8年度 719億円
第9期3か年合計 2,085億円

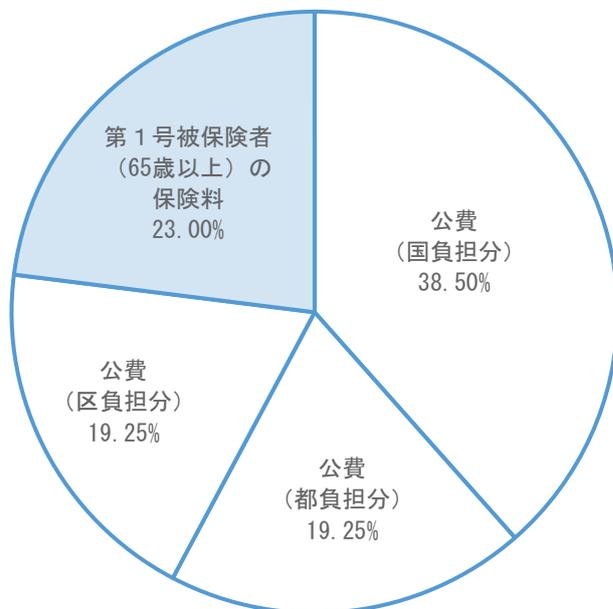
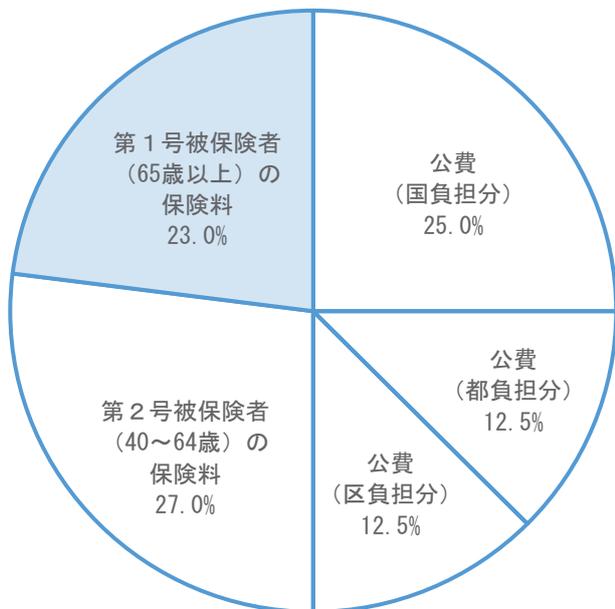
(4) 3年間の総事業費の合計の第1号被保険者負担分（23%）から、準備基金取崩額を引いた費用に対して、保険料収納率を勘案して、弾力化した第1号被保険者（3年間）の合計人数で除算し、介護保険料基準額を算出

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

(1) 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・第9期介護保険料の増減要因等の比較

NO	項目	第8期 (参考)	第9期
1	3年間の総事業費 (計画値)	1,982 億円	2,085 億円
2	介護保険給付準備基金の投入額	40 億円	30 億円
3	介護報酬改定率	0.7%	1.59%
4	調整交付金	17 億円	30 億円
5	介護保険料所得段階・料率	17段階・4.5倍	19段階・6.5倍
6	介護保険料収納率	97.5%	98.0%

【5 介護保険料の算出】

【第8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）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80万円超	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120万円超	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、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80万円超から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 生活保護受給者又は、老齢福祉年金受給者で住民税非課税世帯	0.30	23.9%

※ 人数の構成比は、令和2年4月時点

【第9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19段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が3,000万円以上	6.500	0.4%
第18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3,000万円未満	5.800	0.1%
第17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	5.100	0.2%
第16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	4.400	0.3%
第15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	3.700	0.3%
第14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	3.000	0.6%
第13段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が720万円以上900万円未満	2.400	0.6%
第12段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が620万円以上720万円未満	2.200	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520万円以上620万円未満	2.100	0.8%
第10段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が420万円以上520万円未満	1.900	1.4%
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420万円未満	1.700	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	1.500	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	1.300	12.9%
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	1.140	10.6%
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）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80万円超	1.000	9.4%
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	0.870	10.4%
第3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120万円超	0.685	8.5%
第3段階 特例軽減B	収入・預貯金等で判定	0.485	
第3段階 特例軽減C	収入・預貯金等で判定	0.285	
第2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80万円超から120万円以下	0.485	9.1%
第2段階 特例軽減B	収入・預貯金等で判定	0.285	
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 生活保護受給者又は、老齢福祉年金受給者で住民税非課税世帯	0.285	24.0%

※ 人数の構成比は、令和5年11月時点

足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画
令和6年度～令和8年度 概要版

令和6年3月 発行

発 行 足立区

編 集 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

東京都足立区中央本町1-17-1

電話：03-3880-5111（代表）

令和 6 年 3 月



足立区