

新たな高齢者・介護保険事業計画の策定について

1 計画の目的

高齢者人口が増加する中、高齢者一人ひとりが尊厳を持ち、住み慣れた地域でいつまでも生き生きと自立した暮らしができるようにするためには、自助・互助・共助・公助の組み合わせによって、地域全体で支えていく仕組みづくりが必要です。

介護と医療の複合ニーズを抱える 85 歳以上人口、認知症高齢者、独居の高齢者等の増加と同時に、生産年齢人口の減少が見込まれている令和 22 年（2040 年）に向け、地域包括ケアシステムを深化・推進していくため、「高齢者・介護保険事業計画（令和 9 年度～令和 11 年度）」を策定します。

2 計画の性格・位置付け

すべての高齢者を対象とする計画として、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」、介護保険法に基づく「介護保険事業計画」及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づく「認知症施策推進計画」を一体のものとした「高齢者・介護保険事業計画」を策定します。

なお、「介護保険事業計画」は、「地域包括ケア計画」としての性格を併せ持っており、計画期間における地域包括ケアシステムの推進に向けた取組を示しています。

また、当該計画は、本区の地域福祉保健施策を推進するための基本となる「文京区地域福祉保健計画」における分野別計画の一つに位置づけられます。

【老人福祉法より抜粋】

第 20 条の 8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

【介護保険法より抜粋】

第 117 条 市町村は、基本指針に即して、3 年を 1 期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

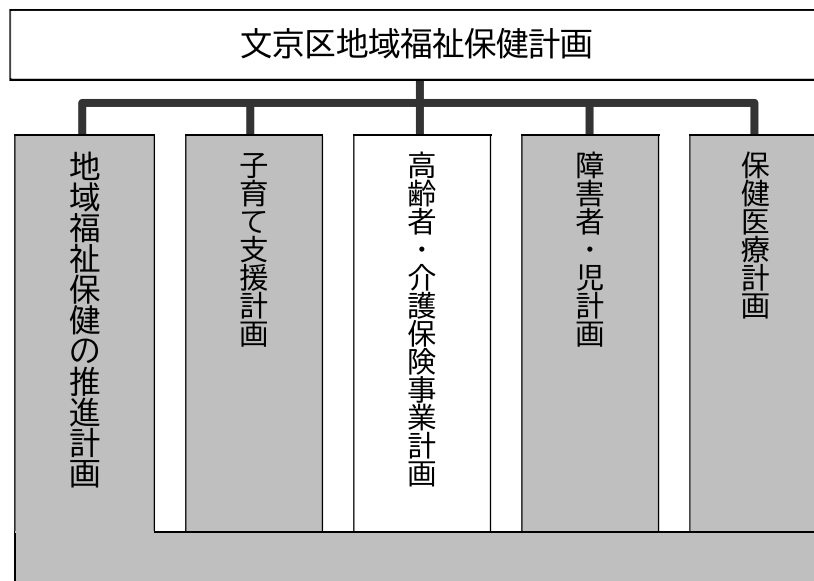
7 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

【共生社会の実現を推進するための認知症基本法より抜粋】

第 13 条 市町村（特別区を含む。以下この項において同じ。）は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（次項及び第 3 項において「市町村計画」という。）を策定するよう努めなければならない。

2 市町村計画は、社会福祉法第 107 条第 1 項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

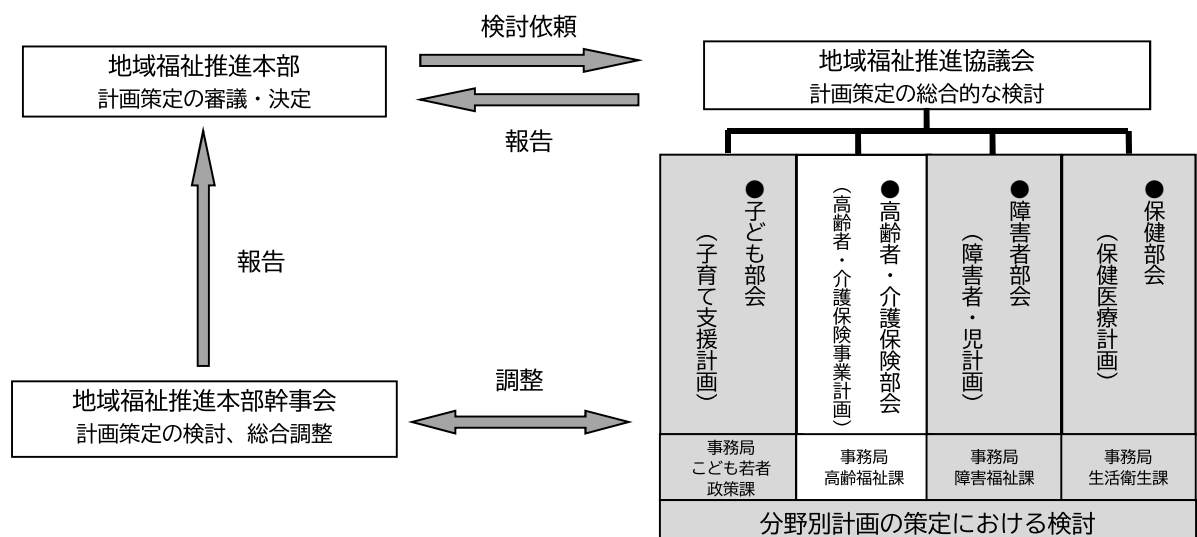
【図表 1】文京区地域福祉保健計画の構成



3 計画策定の検討体制

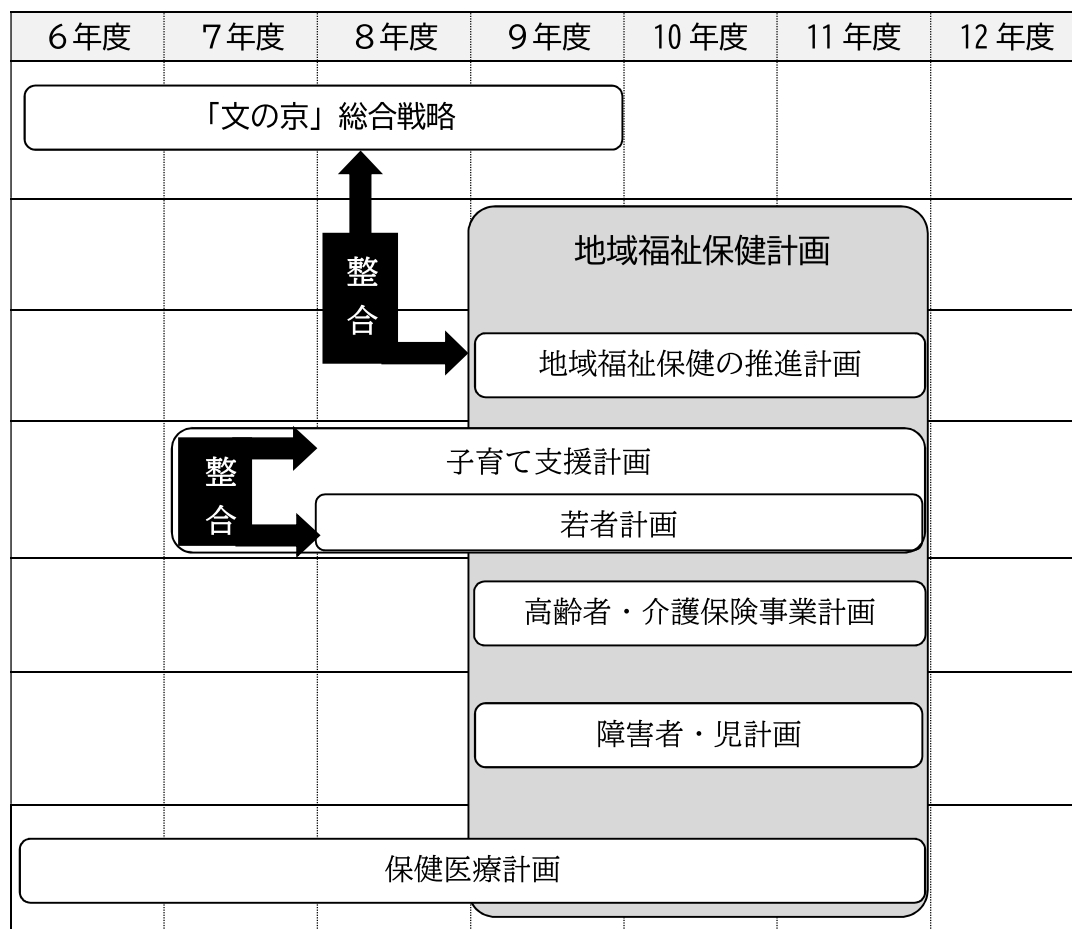
- 高齢者・介護保険事業計画を含む地域福祉保健計画の策定に当たっては、検討組織として文京区地域福祉推進協議会を設置し、内容の検討を行います。文京区地域福祉推進本部は、協議会の検討結果について報告を受けた上で、計画策定の決定を行います。
- 地域福祉推進協議会の下に設置した分野別検討部会の一つである高齢者・介護保険部会（文京区地域包括ケア推進委員会）において、高齢者・介護保険事業計画の策定段階から協議し、検討を行います。
- 高齢者・介護保険部会での検討内容については、地域福祉推進協議会に報告し、そこで総合的に協議・検討を行います。
- 計画の検討経過を、区報・ホームページ等により区民周知を行うとともに、説明会の開催、パブリックコメント等により広範な区民意見を聴取しながら、計画の策定を行います。

【図表 2】文京区地域福祉保健計画（高齢者・介護保険事業計画）の検討体制



4 計画期間

第10期介護保険事業期間である令和9年度から令和11年度までの3年間とします。



5 基本理念及び基本目標の方向性

「文京区地域福祉保健計画」において、基本理念及び基本目標を定めています。

今後、新たな「文京区地域福祉保健計画」を策定する過程において、現行計画を継続する方向で検討します。

<基本理念>

○人間性の尊重

だれもが、個人として尊ばれ、人間性が生かされるとともに、人権が尊重される地域社会を目指します。

○自立の支援

だれもが、自分の意思に基づき、自らの選択のもとに自立した生活を営み、自己実現できるよう支援します。

○支え合い認め合う地域社会の実現

ノーマライゼーション¹やソーシャルインクルージョン²の理念に基づき、だれもが、主体的に社会参加でき、相互に人格と個性を尊重し、支え合い、ダイバーシティ³を推進する地域社会の実現を目指します。

○健康の保持・増進

だれもが、健康で安全な生活を享受でき、生涯を通じて健康を保持・増進することができる地域社会を目指します。

○協働による地域共生社会の実現

だれもが、地域の課題を把握し、解決するための活動に、当事者意識を持って、主体的に参画・協働し、分野を超えてつながる地域づくりを推進します。

○男女平等参画の推進

一人ひとりが互いの人権を尊重し、喜びも責任も分かち合いつつ、性別に関わりなく、その個性と能力を十分に発揮していきいきと暮らせる地域社会を目指します。

<基本目標>

○だれもが、いきいきと自分らしく、健康で自立した生活を営める地域社会を目指します。

○だれもが、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、必要な福祉保健サービスを自らの選択により利用でき、互いに支え合う地域社会を目指します。

○だれもが、地域、暮らし、生きがいとともに創り、互いに高め合い、役割を持つことができる地域社会を目指します。

¹ ノーマライゼーション（normalization） 障害のある人もない人も、子どもも高齢者も、すべての人が地域で普通（ノーマル）の生活を送ることを当然とし、ともに支え合って普通の生活ができる社会を創造すること。また、その考え方をいう。

² ソーシャルインクルージョン（social inclusion） すべての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合うという理念をいう。

³ ダイバーシティ（diversity & inclusion） 性別（性自認及び性的指向を含む。）、人種、国籍、宗教、経歴、障害の有無など人それぞれの「違い」を「多様性」として認め合い、互いを尊重し、だれもが暮らしやすい社会の実現を目指す考え方をいう。

6 計画全体の構成（現行計画）

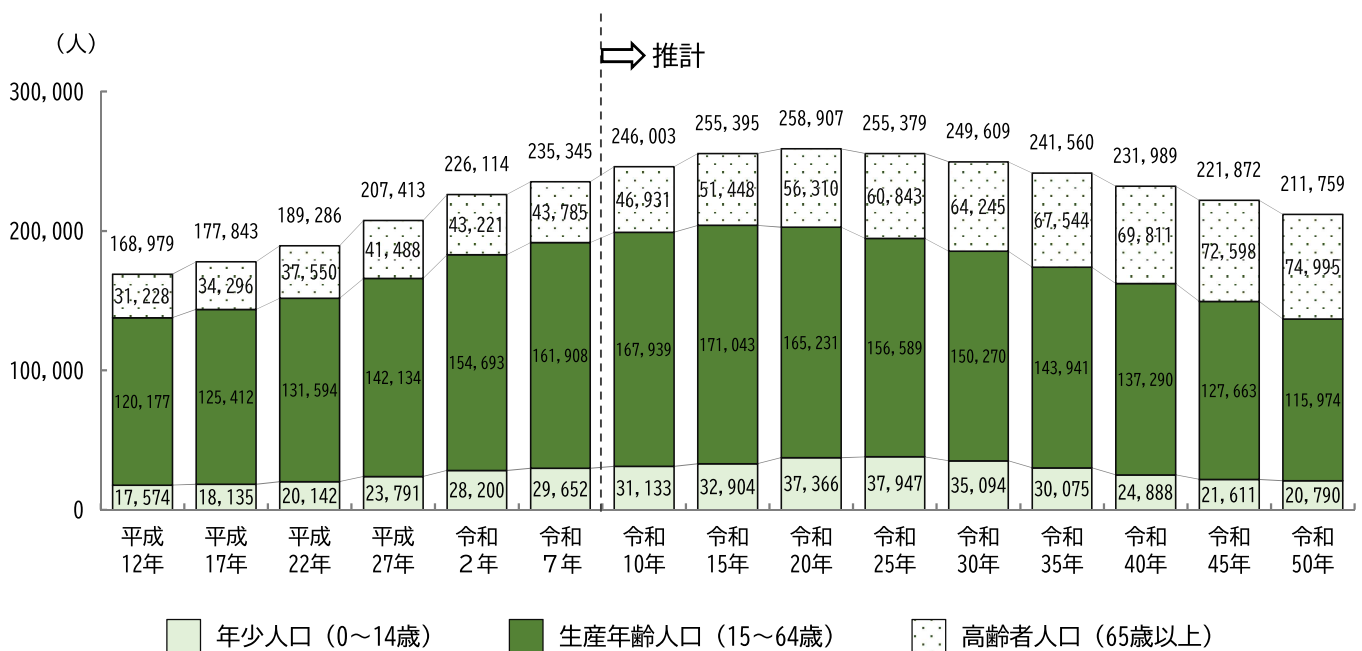
目次（令和6年度～令和8年度）	
第1章 策定の考え方	1 計画の目的
	2 計画の性格・位置づけ
	3 計画策定の検討体制
	4 計画の期間
	5 計画の推進に向けて
第2章 地域福祉保健計画の基本理念・基本目標	1 基本理念
	2 基本目標
第3章 高齢者を取り巻く現状と課題	1 文京区の地域特性
	2 高齢者等実態調査から見た高齢者を取り巻く現状と課題
第4章 主要項目及びその方向性	1 地域でともに支え合うしくみの充実
	2 在宅サービス等の充実と多様な住まい方の支援や取組
	3 健康で豊かな暮らしの実現
	4 いざという時のための体制づくり
第5章 計画の体系と計画事業	1 計画の体系
	2 計画事業
第6章 地域包括ケアシステムの推進	1 地域包括ケアシステムの実現に向けた取組
第7章 地域支援事業の推進	1 地域支援事業の概要
	2 介護予防・日常生活支援総合事業
	3 包括的支援事業
	4 任意事業
第8章 介護保険事業の現状と今後の見込み	1 第1号被保険者数の実績と推計
	2 要介護・要支援認定者数の実績と推計
	3 第8期計画（令和3年度～令和5年度）と実績
	4 第9期計画（令和6年度～令和8年度）の介護サービス利用見込み
	5 介護基盤整備について
	6 第1号被保険者の保険料の算出
第9章 介護保険制度の運営	1 高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組
	2 介護給付の適正化
	3 PDCAサイクルの推進による保険者機能強化
	4 介護人材の確保・定着等
	5 利用者の負担割合等の制度
資料編	計画策定の検討体制・経緯、介護保険制度の主な改正のポイントなど

7 高齢者を取り巻く現状と課題

(1) 人口の推移等

- 本区の人口は、令和 7 年（2025 年）1 月 1 日時点で 235,345 人となっています。現状は増加傾向にありますが、令和 20 年以降、緩やかな減少に転じると推計しています。
- 高齢者人口（65 歳以上）は、年々増加しており、令和 7 年 1 月 1 日現在で 43,785 人となっています。この傾向は、今後も続くと推計しています。
- 生産年齢人口（15～64 歳）は令和 15 年（2033 年）、年少人口（0～14 歳）は令和 25 年（2043 年）以降、減少傾向になると推計しています。

【図表 3】人口の推移と推計



※グラフ上の数値は総人口。なお、平成 22 年までは外国人を含まない。

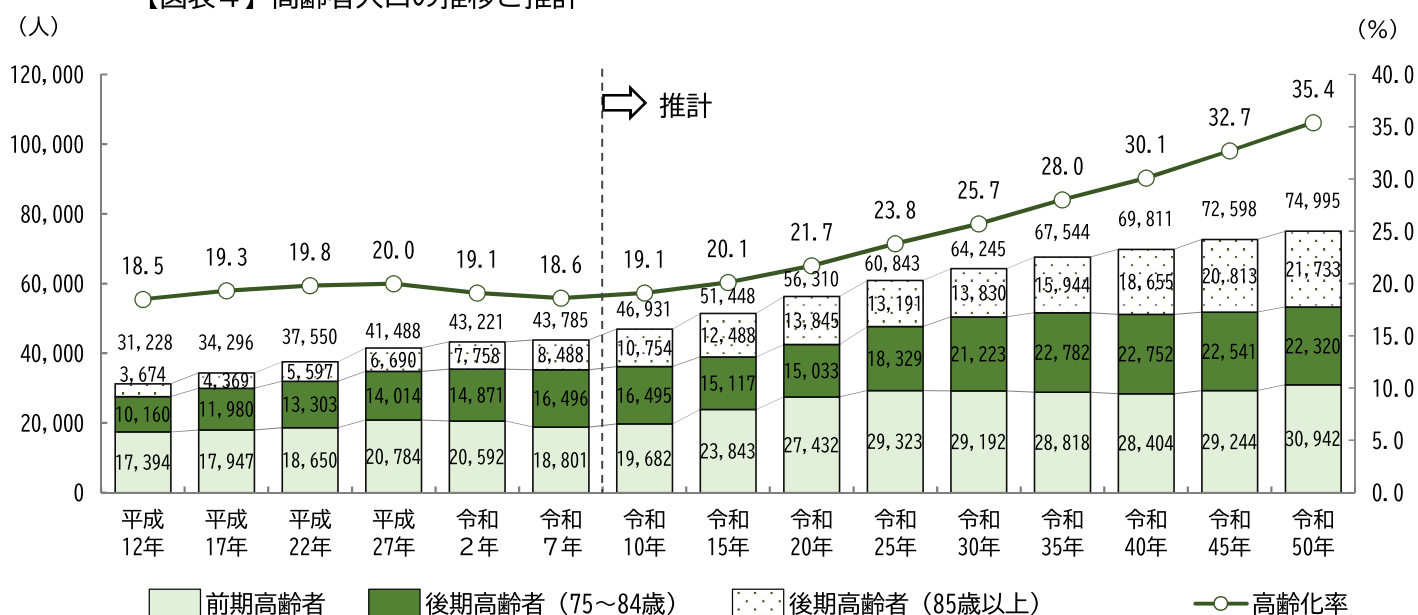
資料：【平成 12～令和 7 年】住民基本台帳（1 月 1 日現在）

【令和 10 年以後】「文の京」総合戦略（令和 6 年 3 月）

(2) 高齢者人口の推移

- 本区の令和7年（2025年）1月1日時点における高齢化率は18.6%となっており、区民の約5人に1人が高齢者となっています。
- 高齢化率は平成27年（2015年）から令和7年にかけて減少しますが、その後上昇傾向に転じ、令和30年（2048年）には25.7%、区民の約4人に1人が高齢者となると推計しています。

【図表4】高齢者人口の推移と推計



(単位：人)

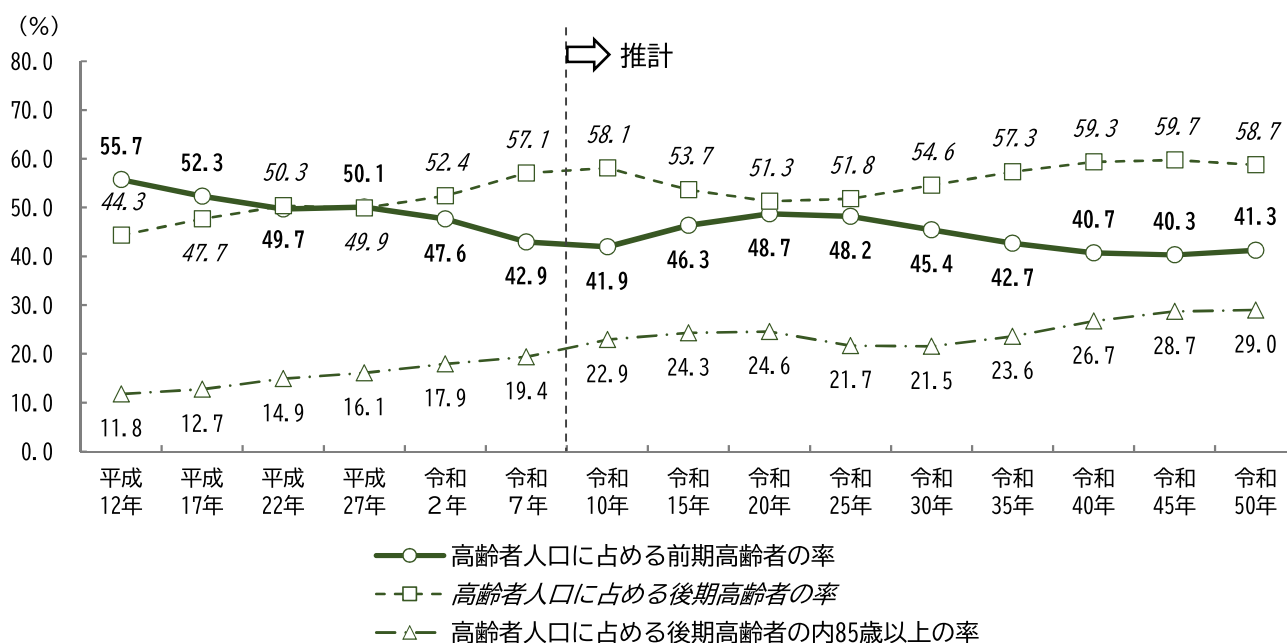
	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年
総数	31,228	34,296	37,550	41,488	43,221	43,785
前期高齢者	17,394	17,947	18,650	20,784	20,592	18,801
後期高齢者	13,834	16,349	18,900	20,704	22,629	24,984

	令和10年	令和15年	令和20年	令和25年	令和30年	令和35年
総数	46,931	51,448	56,310	60,843	64,245	67,544
前期高齢者	19,682	23,843	27,432	29,323	29,192	28,818
後期高齢者	27,249	27,605	28,878	31,520	35,053	38,726

	令和40年	令和45年	令和50年
総数	69,811	72,598	74,995
前期高齢者	28,404	29,244	30,942
後期高齢者	41,407	43,354	44,053

- 高齢者人口に占める後期高齢者（75 歳以上）の割合は、令和 10 年（2028 年）まで増え続けると推計しています。
- 医療と介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上の高齢者の割合は、令和 20 年（2038 年）まで増え続けると推計しています。

【図表 5】高齢者人口に占める前期（後期）高齢者の割合の推移と推計



（単位：％）

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年	令和 7 年	令和 10 年
前期高齢者	55.7	52.3	49.7	50.1	47.6	42.9	41.9
後期高齢者	44.3	47.7	50.3	49.9	52.4	57.1	58.1
うち 75～84 歳	32.5	35.0	35.4	33.8	34.5	37.7	35.2
85 歳以上	11.8	12.7	14.9	16.1	17.9	19.4	22.9

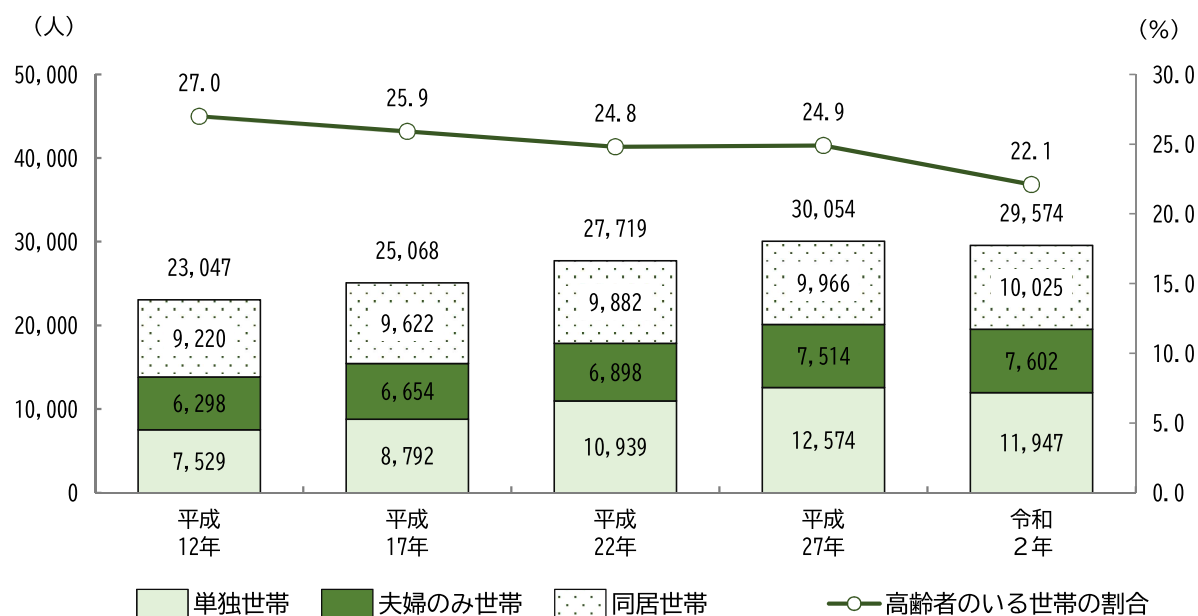
	令和 15 年	令和 20 年	令和 25 年	令和 30 年	令和 35 年	平成 40 年	令和 45 年	令和 50 年
前期高齢者	46.3	48.7	48.2	45.4	42.7	40.7	40.3	41.3
後期高齢者	53.7	51.3	51.8	54.6	57.3	59.3	59.7	58.7
うち 75～84 歳	29.4	26.7	30.1	33.1	33.7	32.6	31.0	29.7
85 歳以上	24.3	24.6	21.7	21.5	23.6	26.7	28.7	29.0

※四捨五入により、合計が 100.0％にならない場合がある。

(3) 高齢者のいる世帯の推移

- 高齢者のいる世帯数は、平成 27 年に 3 万世帯を超えましたが、令和 2 年では 29,574 世帯と減少しています。
- 夫婦のみ世帯は、増加傾向にあります。

【図表 6】 高齢者のいる世帯の推移



※「単独世帯」は、65 歳以上の 1 人世帯、「夫婦のみ世帯」は、夫が 65 歳以上の夫婦世帯。

「同居世帯」は、高齢者のいる世帯から単独世帯及び夫婦のみ世帯を除いたもの。

資料：国勢調査（令和 2 年）

（単位：％）

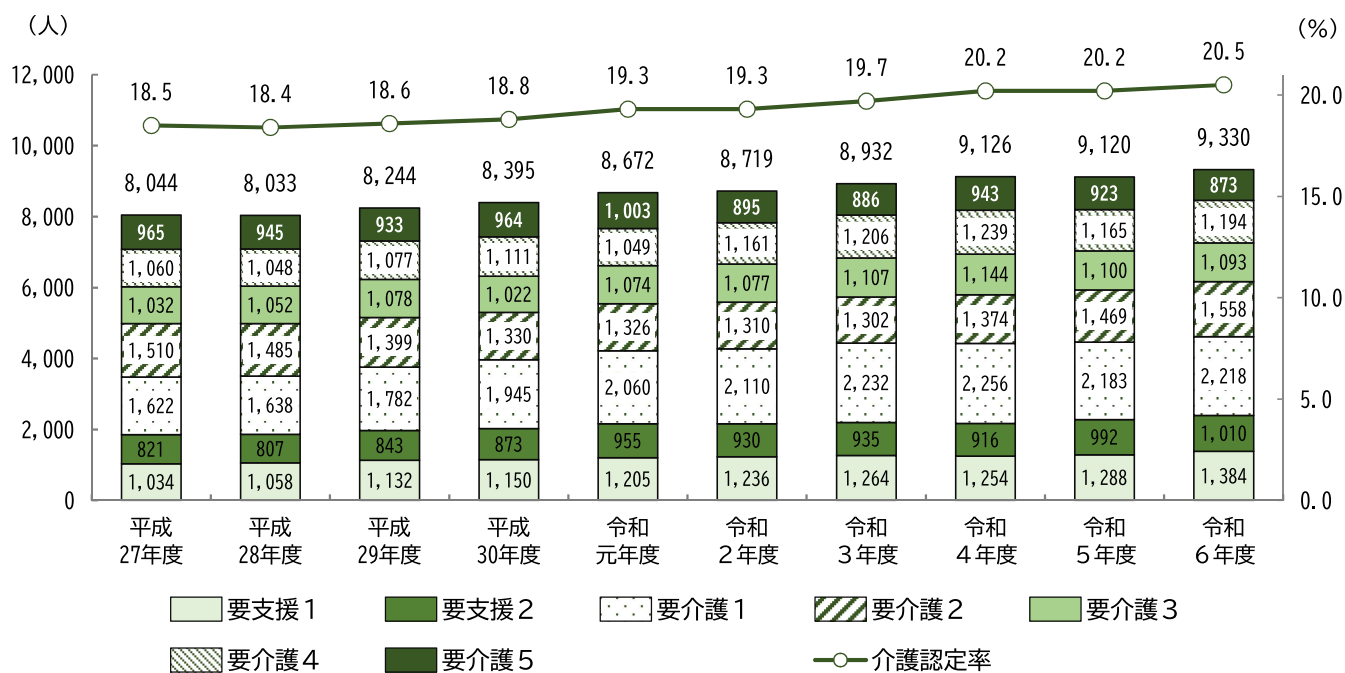
単独世帯 の割合	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
	32.7	35.1	39.5	41.8	40.4

(4) 介護度別要介護・要支援認定者数の推移

○ 令和6年度の要介護・要支援認定者数は、9,330人となっています。平成27年度と比較すると、1,286人、16.0%の増となっています。

○ 要介護・要支援認定率は、上昇傾向にあり、令和6年度は20.5%となっています。平成27年度と比較すると、2ポイントの増となっています。

【図表7】要介護・要支援認定者数の推移



※棒グラフ上の数値は、要介護・要支援認定者数の合計値。

各年度末現在の実績値であり、要介護・要支援認定者数は第1号被保険者と第2号被保険者の合計値。

ただし、要介護・要支援認定率は第1号被保険者のみの算出。

資料：文京の介護保険（令和7年版）

(5) 認知症高齢者の状況

- 要介護・要支援認定者のうち、日常生活自立度Ⅱaランク以上と判断された高齢者は、令和7年度末時点で5,501人と、全体の約57.3%を占めています。なお、新型コロナウイルス感染症に関する臨時的な取扱いのために主治医意見書の提出のなかった方は「その他」に分類しています。

【図表8】認知症高齢者の日常生活自立度

(単位：人)

	認知症高齢者の日常生活自立度									その他	合計
	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	小計		
5年度	1,872	1,784	1,100	1,566	1,429	490	712	123	5,420	204	9,280
6年度	2,046	1,902	1,155	1,551	1,448	545	633	115	5,447	54	9,449
7年度	2,071	1,984	1,199	1,529	1,447	533	671	122	5,501	49	9,605

※各年度末現在の実績値

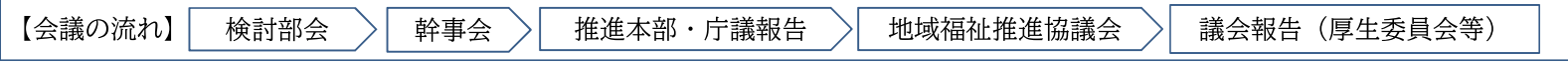
【図表9】日常生活自立度の判定基準

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱa	家庭外で、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱb	家庭内でも、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅲa	日中を中心として、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする。
Ⅲb	夜間を中心として、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動（周辺症状）あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

基本目標	施策の方向性	分析概要	求められていること
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくり	1. 地域でともに支え合う しくみの充実	○必要と感じる認知症支援について、いずれの対象者も「介護者が休息できるよう、認知症の方を預かるサービス」が最も多く、次いで「認知症の診断を受けた直後に、サービスの情報提供や精神的サポートなどを受けられる支援」となっています。 ○介護による離職経験について、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が前回（令和4年度）より 14.4 ポイント増加する一方で、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は前回とほぼ変わらず 14.2%となっています。また、主な介護者に必要な支援では、「一時的に預かるサービス」が 51.0%で最も多く、特に女性のニーズが高くなっています。 ○高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）の認知度は前回より高まっていますが、一方で「知らない、聞いたことがない」との回答が〈第1号・要支援〉で 23.1%、〈50 歳以上〉で 49.5%、〈在宅介護〉で 13.6%となっています。	・認知症の本人だけでなく、家族への支援 ・主な介護者を意識した更なる介護と仕事の両立支援 ・レスパイト支援の充実 ・高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）の更なる周知
	2. 在宅サービス等の充実と 多様な住まい方の支援や取組	○介護が必要になった場合に希望する暮らし方について、「介護を受けながら、自宅で暮らしたい」が 60%以上となっています。また、終末期の希望も年齢を重ねるごとに「自宅」を希望する傾向にあります。 ○一方で、現在の住居形態は、〈50 歳以上〉では持家の割合が低くなっており、特に一戸建ての割合が顕著に低くなっています。また、介護が必要になった場合に「在宅生活を実現できる」と回答した割合は、〈第1号・要支援〉が 45.6%、〈50 歳以上〉が 29.2%と、調査対象で差があります。 ○介護が必要になった場合に希望する暮らし方について、「施設に入所したい」の割合が、前回（令和4年度）より〈第1号・要支援〉で 7.9 ポイント、〈50 歳以上〉で 2.2 ポイント、それぞれ増加しています。 ○従事者調査では、ハラスメントを受けたことがあると回答した方は 41.4%で、その相手は「利用者」が 29.6%で最も高くなっています。また、事業者の区に支援してほしいハラスメント対策については、「ハラスメント研修・セミナーの開催」、「マニュアル・ガイドラインの配布」、「ハラスメント相談窓口の設置」、「介護保険のしおりや広報などを通じて、自治体としての啓発活動の推進」のいずれにも 40%を超えるニーズがありました。	・在宅サービス、施設など多様なニーズに応じた介護基盤の整備 ・介護サービス事業所におけるハラスメント対策の支援
	3. 健康で豊かな暮らしの 実現	○「健康維持・介護予防のために今後取り組みたいこと」は男性の方が比較的低くなっています。 ○フレイルの認知度では、「言葉も意味も知っている」が〈第1号・要支援〉〈50 歳以上〉とも 50%を超えていますが、80 歳以上では減少傾向にあります。	・男性も参加したくなるような取組 ・フレイル予防の更なる周知
	4. いざというときのための 体制づくり	○「災害発生時対応マニュアルの整備」が 96.5%とほとんどの事業所で、「従業員や利用者の3日分の備蓄の確保」、「避難経路の確保」、「家具や什器等の転倒・落下防止」及び「緊急連絡網の作成」についても、半数以上の事業所が取り組んでいます。 ○「事業所が行っている対策を利用者と利用者の家族に周知」については 31.9%、「家族との連絡手段の確保」については 45.1%と、取り組んでいる事業者は半数以下となっています。	・事業所の取組の利用者や家族との共有 ・家族の方との連絡手段の確保

8 策定スケジュール（予定）

令和8年度 地域福祉推進協議会等 年間スケジュール（案）



		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
計画策定スケジュール		基本理念・基本目標			「中間のまとめ」の作成						パブリックコメント 区民説明会 (12月に2回実施予定) 区報特集号12月頃	パブリックコメント 意見等を計画へ反映		印刷・製本
		主要項目と方向性、計画体系、計画事業の概要												
検討部会	高齢者・介護保険 部会 (5回開催)		①5/11		②上旬～中旬		③上旬	④上旬～中旬			⑤下旬			
			・新計画の策定 ①目的 ②位置づけ、構成 ③計画期間、体制 ④理念、目標 等		・現計画の実績報告 ・高齢者等の現状 ・主要項目と方向性 検討 ・計画体系検討 ・計画事業検討		・中間のまとめ (たたき台)の検討	・中間のまとめの検 討			・パブコメの結果 ・新計画(案)の検 討			
幹事会 (5回開催)		①5/11		②7/14	③上旬		④中旬			⑤下旬				
		・新計画の策定 ①目的 ②位置づけ、構成 ③計画期間、体制 ④理念、目標 等 ・実態調査の概要		・現計画の実績報告 ・主要項目等の検討	・新計画の検討状況 ①理念、目標 ②主要項目、方向性 ③計画体系 ④計画事業の概要 ・実態調査の調査項 目		・中間のまとめの検 討			・パブコメの結果 ・新計画(案)の検 討				
推進本部 (5回開催)		①5/13		②7/22	③中旬		④下旬			⑤下旬				
		・新計画の策定 ①目的 ②位置づけ、構成 ③計画期間、体制 ④理念、目標 等 ・実態調査の概要		・現計画の実績報告 ・主要項目等の検討	・新計画の検討状況 ①理念、目標 ②主要項目、方向性 ③計画体系 ④計画事業の概要 ・実態調査の調査項 目		・中間のまとめの検 討			・パブコメの結果 ・新計画(案)の検 討				
地推協 (5回開催)		①5/21		②7/31	③下旬			④上旬		⑤上旬				
		・新計画の策定 ①目的 ②位置づけ、構成 ③計画期間、体制 ④理念、目標 等 ・実態調査の概要		・現計画の実績報告 ・主要項目等の検討	・新計画の検討状況 ①理念、目標 ②主要項目、方向性 ③計画体系 ④計画事業の概要 ・実態調査の調査項 目		・中間のまとめの検 討		・パブコメの結果 ・新計画(案)の検 討					
議会 (厚生委員会)				6月議会			9月議会		11月議会			2月議会		
			・新計画の策定 ①目的 ②位置づけ、構成 ③計画期間、体制 ④理念、目標 等			・新計画の検討状況 ①理念、目標 ②主要項目、方向性 ③計画体系 ④計画事業の概要		・中間のまとめの検 討		・パブコメの結果 ・新計画(案)の検 討				