

高齢者・介護保険事業計画

令和3年度～令和5年度

概要版

第1章 策定の考え方

1 計画の目的

わが国では、平均寿命の伸びと少子化の影響により、世界に類を見ない早さで超高齢社会が進行しています。

国によれば、令和2年(2020年)9月15日現在の推計で総人口は前年と比べて約29万人減少している一方、65歳以上(高齢者)の人口は、約30万人増加し、総人口に占める割合は28.7%と前年に比べて0.3ポイント増加し、過去最高となっています。

また、75歳以上の後期高齢者の人口は前年と比べて24万人増(0.3ポイント上昇)、80歳以上の人口は36万人増(0.3ポイント上昇)となっています。

今後、後期高齢者は、いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となる令和7年(2025年)まで急速に増加し、また高齢者人口は、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年(2040年)にピークを迎えると見込まれています。

本区も、令和2年(2020年)1月1日現在、区民の約5人に1人が高齢者となり、国の割合よりも低いものの、今後、高齢化率は増加傾向となることが見込まれ、また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯も増加傾向にあります。

このように高齢者の増加が急速に進む中、生産年齢人口の減少の影響等により、医療サービスや介護サービスなどの社会保障制度の持続可能性の維持が求められています。

さらに、家族の介護等を理由とする介護離職、増加が見込まれる認知症高齢者の対応、介護と育児に同時に直面するダブルケア、18歳未満の子どもがケアの責任を引き受け家族のケアなどを行うヤングケアラーなどが課題となっています。

一方で、新型コロナウイルス感染症等、新たな感染症の出現、拡大は、地域の介護サービス基盤に大きな影響を与えることが懸念されており、対応が課題となっています。

こうした状況に対応するため、平成27年(2015年)4月施行された国の「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」では、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を可能とする、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制(以下「地域包括ケアシステム」という。)の構築が目的として掲げられました。

令和2年(2020年)6月に、すべての人々が地域、暮らし、いきがいをともに創り、高め合うことができる社会の実現のため、包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点で「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、「認知症に関する施策の総合的な推進」などが盛り込まれる等、介護保険法の一部が改正されました。

本区では、これらを踏まえ、令和7年(2025年)及び令和22年(2040年)を見据えた中・長期的視点に立ち、これまで進めてきた地域包括ケアシステム構築の取組をさらに推進するとともに、高齢者を取り巻く諸課題に引き続き対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して豊かに暮らし続けられる地域づくりを実現するため、高齢者・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)を策定します。

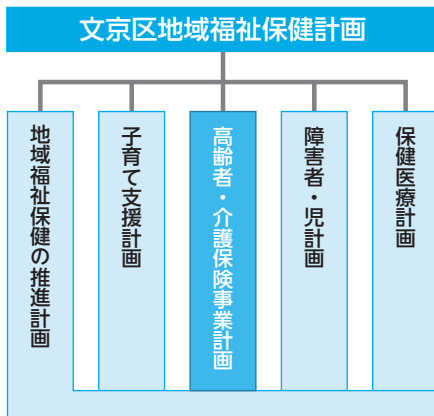
2 計画の性格・位置づけ、計画策定の検討体制

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」及び介護保険法に基づく「介護保険事業計画」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。

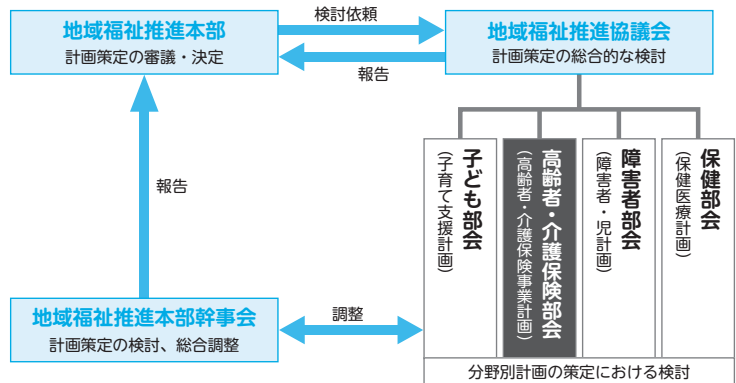
なお、「介護保険事業計画」は、「地域包括ケア計画」としての性格を併せ持っており、計画期間における地域包括ケアシステムの推進に向けた取組を示しています。

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。

【地域福祉保健計画の構成】



【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】



3 計画の期間

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とし、令和5年度に見直しを行います。

【計画期間】

	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
文京区基本構想	「文の京」総合戦略 (令和2年度～令和5年度)				
文京区基本構想 実施計画					
前期計画			文京区地域福祉保健計画 高齢者・介護保険事業計画 (第8期介護保険事業計画)		

4 計画の推進に向けて

●地域の連携と支え合いによる地域福祉保健の推進

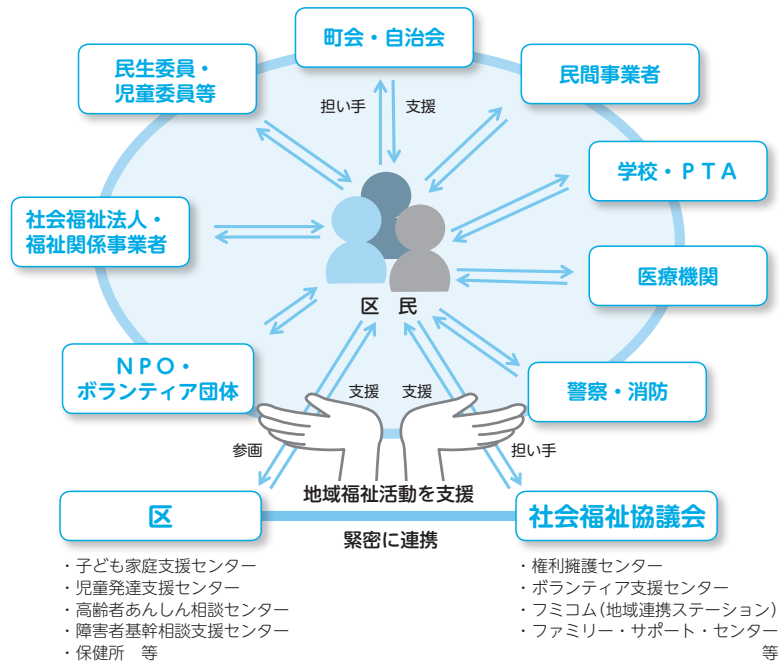
地域では、区民、町会・自治会、民生委員・児童委員、福祉関係事業者、NPO、ボランティア団体など様々な主体が地域福祉保健の推進のために、日々主体的に活動しています。

本計画を推進していく上では、こうした地域による主体的な活動のすそ野をさらに広げ、様々な主体間の連携を強化するとともに、支援される人たちが時には支援する担い手として活躍するような地域ぐるみの支え合いを推進していくことが大切です。

区は、制度的に位置づけられた公的な福祉保健サービスを適切に提供するとともに、地域福祉の推進を

担う社会福祉協議会と緊密に連携し、地域の主体的な活動への積極的な支援や様々な主体間の連携を図ることを通して、各主体と協働して地域ぐるみの支え合いを推進します。

主体間の連携を強化し地域ぐるみの支え合いを推進

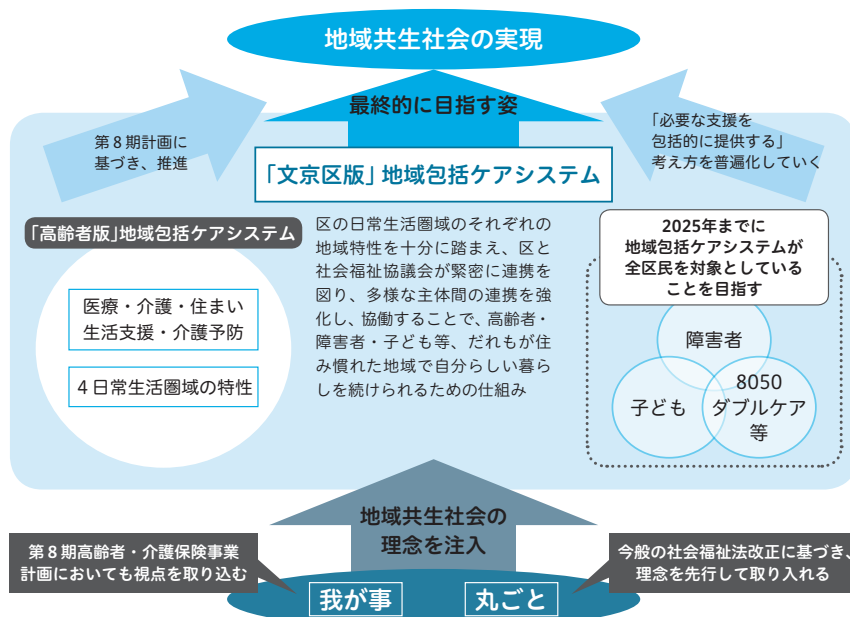


● 「文京区版」地域包括ケアシステムの構築・地域共生社会の実現に向けて

区ではこれまで、介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、介護だけでなく、医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築を推進してきました。

第8期高齢者・介護保険事業計画に基づき、「高齢者版」地域包括ケアシステムを推進していくとともに、「必要な支援を包括的に提供する」という考え方を障害者や子ども等への支援にも普遍化することを目指します。また、高齢の親と無職独身の50代の子が同居している世帯(いわゆる「8050」)、介護と育児に同時に直面する世帯(いわゆる「ダブルケア」)、ヤングケアラー¹など、課題が複合化していて、高齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは適切な解決策を講じることが難しいケースにも対応できる体制の整備を進め、地域特性を踏まえた「文京区版」地域包括ケアシステムの構築を目指します。

これらの取組について不断の努力をもって進めていき、最終的には、だれもが地域・暮らし・生きがいとともに創り、高め合うことができる「地域共生社会」²の実現を目指します。



1 ヤングケアラー 家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、18歳未満の子どものこと。

2 地域共生社会 制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。

第2章 地域福祉保健計画の基本理念・基本目標等

本計画は、地域福祉保健計画の総論で掲げる次の基本理念及び基本目標等に基づき、高齢者及び介護保険事業に係る施策の取組を推進していきます。

1 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

一人ひとりが互いに人権を尊重し、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。

2 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、だれもが地域で普通(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。

3 新たな感染症への対策を踏まえた今後の地域福祉保健活動のために

令和元年12月に発生した新型コロナウイルス感染症は、短期間で全世界にまん延し、日本においても経済社会のあり方と人々の行動に様々な変容を迫るものとなりました。特に感染リスクを避けるために外出を自粛したり、人と人との接触を控えることが求められることで、従来のような区民間の交流や社会参加の機会、また、日常の地域での見守りといった地域福祉が担う区民の協働による様々な活動も難しい状況となっています。このような健康危機の発生により、公衆衛生行政及び活動の重要性が再認識されるとともに、「新しい日常」のもと、人々の生活を営む上で必要不可欠である「人と人のかかわり」を絶やさないための地域福祉保健活動の基盤整備、体制強化が必要です。

こうした背景を踏まえ、文京区では、区民の社会的孤立を防ぎ、セーフティネットを確保するため、感染リスクや感染に対する不安を軽減するための対策を図り、地域における相談支援や見守り体制を強化していきます。加えて、福祉サービス基盤を維持するための事業者や支援の担い手に対するサポートを行い、ともに支えあう地域社会づくりに取り組みます。

新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症と共存した社会を目指すに当たり、多様化・複雑化する福祉保健ニーズに対応するため、公衆衛生看護活動を行う専門職である保健師が活躍できる幅を広げていきます。感染症対策等の保健衛生分野から高齢者福祉、介護保険、障害者福祉、子育て支援等の福祉分野に至るまで、あらゆる年代や健康課題を持つ区民を対象に専門性を活用した支援方法を検討しつつ、よりきめ細やか、かつ組織的な働きかけを行っていきます。保健師活動が求められる分野の拡大を踏まえて、保健師を各部門に適正に配置することで、分野横断的・包括的に取り組むことのできる多職種協働の体制整備を検討していきます。

そして、「文京区版」地域包括ケアシステムを推進していくに当たり、保健、医療、福祉、介護等の各分野及び関係機関、区民等と連携し、区民のいのちと暮らしを守ります。

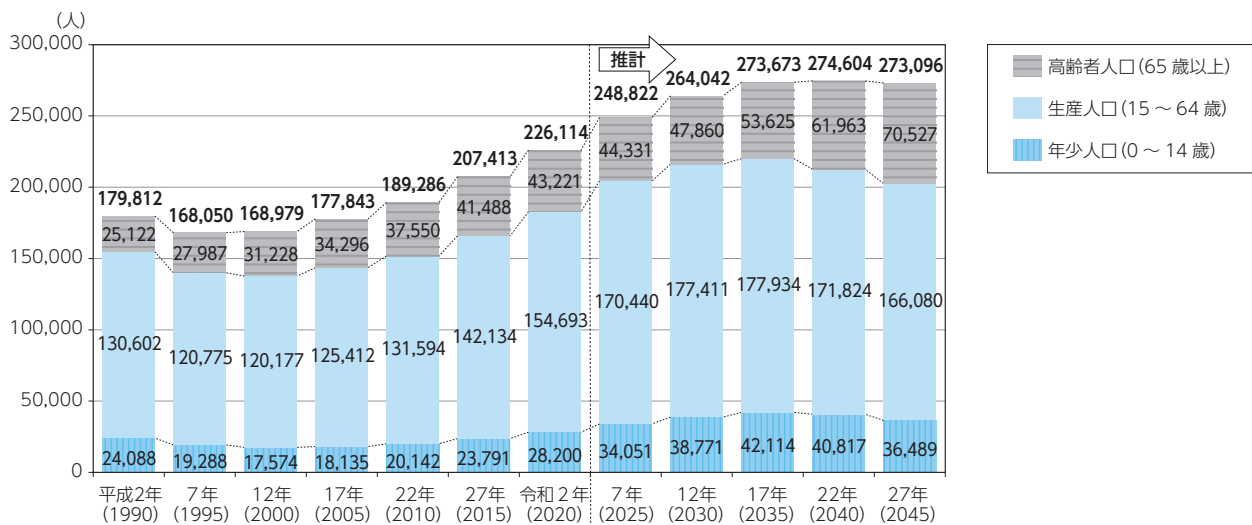
第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 人口の状況

① 人口の推移等

- 本区の人口は、令和2年(2020年)1月1日現在で226,114人となっています。現状は増加傾向にありますが、令和22年(2040年)以降、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2年1月1日現在で43,221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)及び年少人口(0～14歳)は、令和17年(2035年)以降、減少傾向になると推計しています。

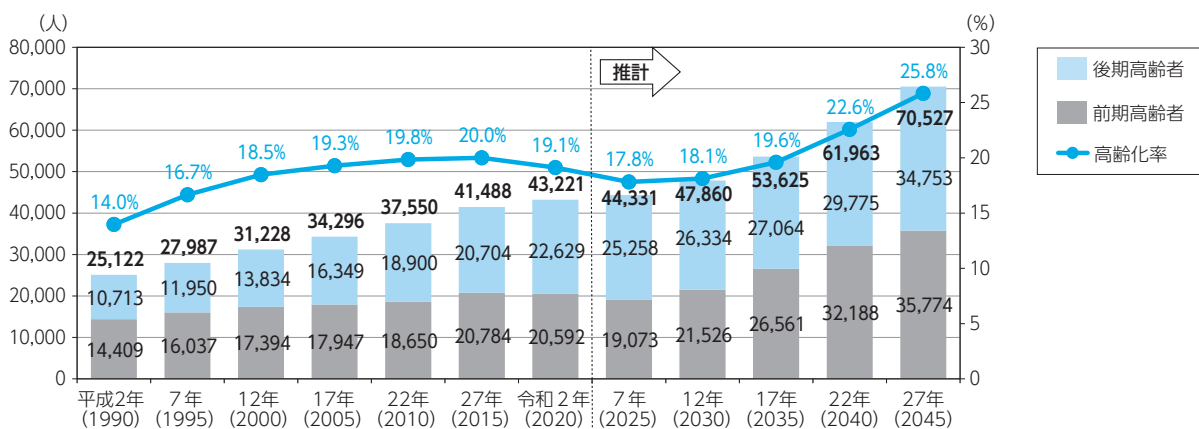
【人口の推移と推計】



② 高齢者人口の推移

- 本区の令和2年(2020年)1月1日現在における高齢化率は19.1%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27年には25.8%、区民の約4人に1人が高齢者となると推計しています。

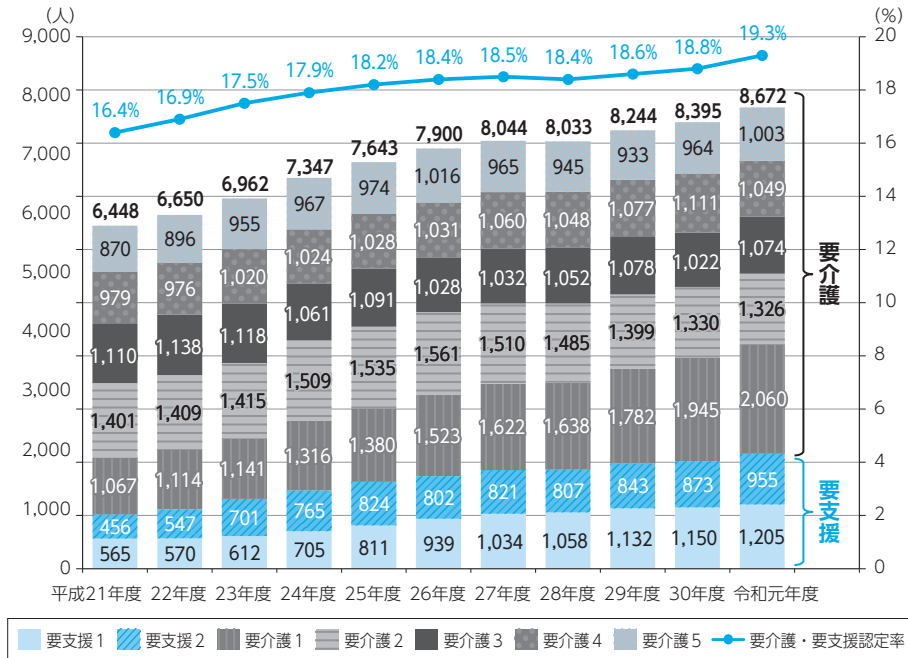
【高齢者人口の推移と推計】



2 介護度別要介護・要支援者認定数の推移

- 令和元年度の要介護・要支援認定者数は、8,672人となっています。平成21年度と比較すると、2,224人、約34.5%の増となっています。
- 要介護・要支援認定率は、おおむね上昇しており、令和元年度は19.3%となっています。平成21年度と比較すると、2.9%の増となっています。

【要介護・要支援認定者数の推移】



3 日常生活圏域と要介護認定者の状況

- 介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるように、日常生活圏域が設定されています。この日常生活圏域の区域ごとに、介護サービスや介護予防サービスを整えるとともに、関係機関相互の連携を進めるなど、必要なサービスを切れ目なく提供するための環境づくりを進めています。
- 本区では、富坂・大塚・本富士・駒込の4つの日常生活圏域を設定しています。この4圏域は、高齢者とのかかわりの深い民生委員と話し合い員の担当地区、警察署の管轄、友愛活動を行っている高齢者クラブの地区とほぼ一致しています。
- 4圏域ごとに高齢者あんしん相談センター(地域包括支援センター)を1か所、分室を1か所ずつ設置し、地域に密着した相談業務等を実施しています。

【日常生活圏域と高齢者等の状況】

富坂圏域

面積	3,299 km ²
総人口	73,783 人
高齢者人口	13,603 人
(高齢化率)	18.4 %
要支援認定者数	602 人
(認定者割合)	4.4 %
要介護認定者数	1,815 人
(認定者割合)	13.3 %

駒込圏域

面積	2,234 km ²
総人口	51,188 人
高齢者人口	10,543 人
(高齢化率)	20.6 %
要支援認定者数	458 人
(認定者割合)	4.3 %
要介護認定者数	1,415 人
(認定者割合)	13.4 %

大塚圏域

面積	2,948 km ²
総人口	52,312 人
高齢者人口	9,719 人
(高齢化率)	18.6 %
要支援認定者数	441 人
(認定者割合)	4.5 %
要介護認定者数	1,291 人
(認定者割合)	13.3 %

本富士圏域

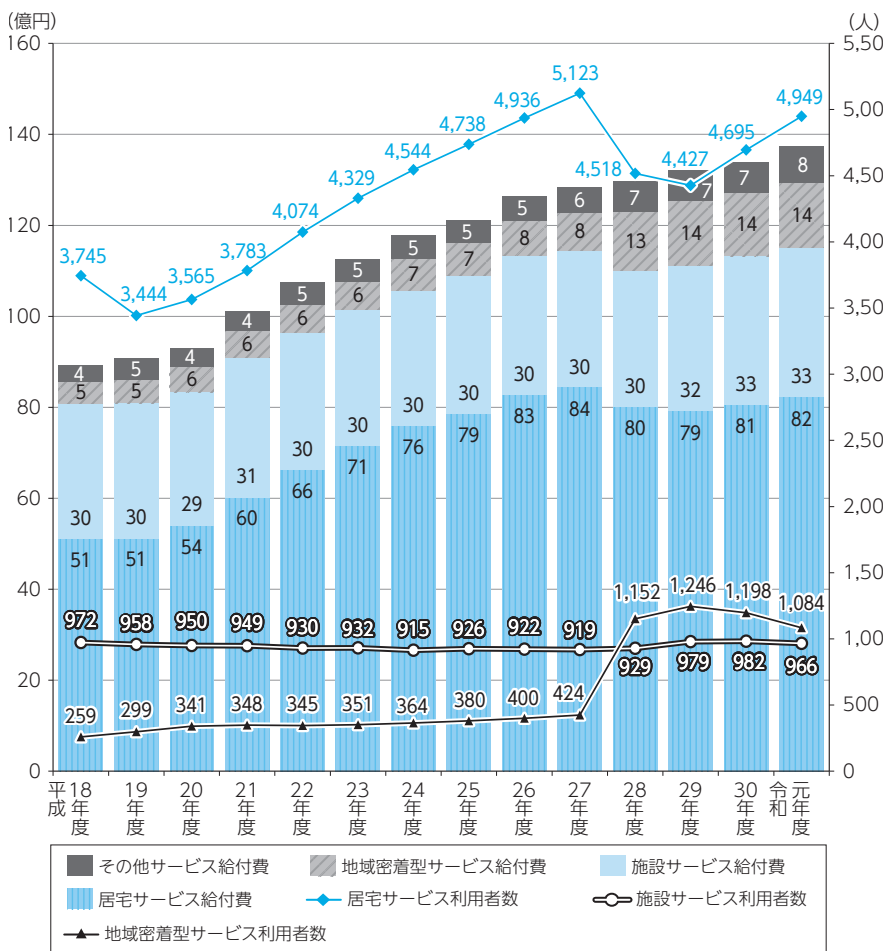
面積	2,809 km ²
総人口	49,646 人
高齢者人口	9,531 人
(高齢化率)	19.2 %
要支援認定者数	488 人
(認定者割合)	5.1 %
要介護認定者数	1,309 人
(認定者割合)	13.7 %

- 日常生活圏域ごとの高齢者人口の状況を見ると、面積の違いから富坂圏域が一番多くなっていますが、高齢化率では、本富士圏域と駒込圏域がやや高くなっています。
- 要介護認定者数及び要支援認定者数の割合は本富士圏域が他の圏域に比べ高くなっています。

4 介護給付費と利用者の推移

- 介護保険制度の介護給付費は年々上昇しており、その総額は平成18年度の90億円から令和元年度は137億円と約1.5倍に増加しており、特に居宅サービス給付費の割合が高くなっています。
- 地域密着型サービスの利用者数は、小規模な通所介護が居宅サービスから移行した平成28年度に大きく増加した後に横ばいで推移する一方、居宅サービスの利用者数は平成27年度から平成28年度にかけて大きく減少した後、平成30年度から増加傾向に転じています。

【介護給付費と利用者の推移】



5 保険料の推移

- 第1号被保険者の基準保険料は、第7期は6,020円であり、第1期の2,983円の約2倍になっています。

【介護保険基準保険料の推移(第1号被保険者)】

介護保険事業 計画期間	第1期 平成12~14年度	第2期 平成15~17年度	第3期 平成18~20年度	第4期 平成21~23年度	第5期 平成24~26年度	第6期 平成27~29年度	第7期 平成30~令和2年度
介護保険 基準保険料	2,983円	3,317円	4,632円	4,381円	5,392円	5,642円	6,020円

第4章 主要項目及びその方向性

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 ～地域包括ケアシステムの実現～

認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯の増加が予想される中、区では、団塊世代が75歳以上となる令和7年(2025年)に向け、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を可能としていくため、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を積極的に推進していきます。

高齢者が住み慣れた地域で安心して豊かに暮らし続けられる地域づくりを推進するため、以下4つの主要項目を大きな柱として施策を進めていきます。

1) 地域でともに支え合うしくみの充実

地域住民をはじめ各関係機関が、新たな感染症の感染拡大という状況にあっても、相互にその機能を補完し協力しながら地域全体で高齢者の暮らしを守り、ともに助け合う支援体制を推進することが重要です。

そのため、元気高齢者をはじめとする区民が、日常の多様な活動を通じて自分らしく活躍しながら、地域における高齢者の日常生活をサポートする地域コミュニティを育成していきます。

また、介護の専門職による公的なサービスに加え、ボランティア、NPO、地域団体等が提供するサービスを効果的に展開できるよう支援していきます。

さらに、医療と介護を必要とする高齢者や認知症の人を地域で支えるため、切れ目のない在宅医療と介護の連携の取組を推進していきます。

併せて、介護を行っている家族等の心身の負担や孤立感等を軽減させるため、相談体制や情報提供等の充実を図るとともに、高齢者の尊厳ある暮らしが確保されるよう、権利擁護を推進する関係機関との連携を図っていきます。

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

介護が必要になっても安心して暮らせる住まいが確保され、かつ、その中で有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能にすることが重要です。

そのため、居宅サービスをはじめ、その人に合った地域密着型サービスなどの介護保険サービスを適切に提供する更なるサービス基盤の充実とともに、介護サービス事業者のスキルアップを支援し、質の高い介護サービスが確保される取組を推進していきます。

さらに、これらの介護サービスを支える人材について、その創出に取り組むとともに、人材の確保・定着に向けた事業者等への支援を包括的に行っていきます。

また、安心して暮らせる住まいの確保と住まい方の支援を不動産関係団体や居住支援団体と連携して推進するとともに、高齢者のための施設を整備していきます。

3) 健康で豊かな暮らしの実現

高齢になっても自分らしい豊かな生活を送るため、健康を維持し、住み慣れた地域の中でつながりと生きがいを持っていきいきと暮らせることが重要です。

そのため、高齢者ができるだけ長く健康な状態を維持・増進するための取組を推進していきます。

さらに、介護等が必要になる状態を予防するとともに、そのような状態になっても軽減又は悪化の防止を図ることで、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることが出来る取組を推進していき

ます。

また、これまで生活の中心が職場にあった団塊の世代やひとり暮らし高齢者が、生涯学習や趣味の活動等を通じて生きがいを見つけ、様々な形で地域とのつながりを深める仕組みづくりを推進していきます。

4) いざという時のための体制づくり

緊急・災害時に自力で避難することが困難な高齢者への支援体制を推進することが重要です。

そのため、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の方が急病や事故等で緊急対応が必要になった場合、適切な対応や連絡が行えるよう高齢者緊急連絡カードの利用促進を図るとともに、日々進歩する情報通信機器等の効果的な活用について検討を進めていきます。

また、災害時に自力で避難することが困難な高齢者等(避難行動要支援者)の安否確認や避難誘導等を円滑かつ迅速に行えるよう、区民防災組織、民生委員・児童委員、警察、消防等の関係機関との相互連携を図るとともに、より実効性のある体制づくりを構築していきます。

併せて、避難所での生活が著しく困難な高齢者が安心して避難できる福祉避難所を拡充するとともに、地震に強い住まいづくりへの支援を推進していきます。

さらに、介護サービスを提供する事業者が災害時や新たな感染症の拡大時等にも通所者、入所者及び利用者の安全を確保し、かつ、そのサービスを継続して提供できるよう関係機関と連携して支援していきます。

第5章 計画の体系と計画事業

1 計画の体系

大項目	小項目	計 画 事 業
1	1 高齢者等による 支え合いのしく みの充実	1 ハートフルネットワーク事業の充実
		2 文京区地域包括ケア推進委員会の運営
		3 地域ケア会議の運営
		4 小地域福祉活動の推進 地1-1-1
		5 民生委員・児童委員による相談援助活動
		6 話し合い員による訪問活動
		7 みまもり訪問事業 地1-1-9
		8 高齢者見守り相談窓口事業
		9 高齢者クラブ活動(友愛活動)に対する支援
		10 社会参加の促進事業
		11 シルバー人材センターの活動支援
		12 シルバーお助け隊事業への支援
		13 いきいきサービス事業の推進 地1-1-10
		14 ボランティア活動への支援 地1-1-4
		15 ミドル・シニア目線を活かした発信力強化事業
		16 地域活動情報サイト
		2
2 在宅医療・介護連携推進事業		
3 「かかりつけ医・歯科医・薬剤師」の定着		

凡例

- は、計画事業量を掲げ、進行管理の対象とする事業です。
- 他の分野別計画で進行管理を行う事業は、事業名の後に当該分野別計画の頭文字と事業番号を記載しています。

地…地域福祉保健の推進計画 保…保健医療計画

小項目	計 画 事 業	
3 認知症施策の推進	1 認知症に関する講演会・研修会	
	2 認知症相談	
	3 認知症ケアパス等の普及啓発	
	4 認知症地域支援推進員の設置	
	5 認知症支援コーディネーターの設置	
	6 認知症サポート医・かかりつけ医との連携	
	7 認知症初期集中支援推進事業	
	8 認知症サポーター養成講座	
	9 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ	
	10 認知症の症状による行方不明者対策の充実	
	11 認知症検診事業	
	12 認知症とともにパートナー事業	
	13 認知症とともにフォローアッププログラム	
	14 若年性認知症への取組	
	15 生活環境維持事業	
4 家族介護者への支援	1 仕事と生活の調和に向けた啓発	
	2 認知症初期集中支援推進事業	【再掲1-3-7】
	3 認知症サポーター養成講座	【再掲1-3-8】
	4 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ	【再掲1-3-9】
	5 高齢者あんしん相談センターの機能強化	【再掲1-5-1】
	6 緊急ショートステイ	【再掲2-5-7】
5 相談体制・情報提供の充実	1 高齢者あんしん相談センターの機能強化	
	2 文京ユアストーリー	地2-1-3
	3 老人福祉法に基づく相談・措置	
	4 介護保険相談体制の充実	
	5 高齢者向けサービスの情報提供の充実	
	6 文京区版ひきこもり総合対策	地2-1-10
6 高齢者の権利擁護の推進	1 福祉サービス利用援助事業の促進	地2-3-1
	2 福祉サービスに対する苦情申立・相談対応の充実	
	3 成年後見制度利用支援事業	地2-3-4
	4 法人後見の受任	地2-3-5
	5 権利擁護支援に係る地域連携ネットワークの構築	地2-3-6
	6 高齢者虐待防止への取組強化	
	7 悪質商法被害等防止のための啓発及び相談	

小項目	計 画 事 業	
1 介護サービスの充実	1 居宅サービス	
	2 施設サービス	
	3 地域密着型サービス	
	4 事業者への実地指導・集団指導	
	5 介護サービス情報の提供	
	6 給付費通知	
	7 公平・公正な要介護認定	
	8 主任ケアマネジャーの支援・連携	
	9 福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査	
	10 生活保護受給高齢者支援事業	
2 ひとり暮らし・身体能力が低下した高齢者等への支援	1 高齢者自立生活支援事業	
	2 高齢者日常生活支援用具の給付等事業	
	3 院内介助サービス	
	4 高齢者訪問理美容サービス	
	5 高齢者紙おむつ支給等事業	
	6 ごみの訪問収集	
	7 歯と口腔の健康	
3 介護サービス事業者への支援	1 介護サービス事業者連絡協議会	
	2 ケアマネジャーへの支援	
	3 ケアプラン点検の実施	
	4 福祉サービス第三者評価制度の利用促進	
4 介護人材の確保・定着への支援	1 介護人材の確保・定着に向けた支援	
	2 介護施設ワークサポート事業	
5 住まい等の確保と生活環境の整備	1 居住支援の推進	
	2 高齢者住宅設備等改造事業	
	3 住宅改修支援事業	
	4 高齢者施設の整備(特別養護老人ホーム)	
	5 高齢者施設の整備(介護老人保健施設)	
	6 旧区立特別養護老人ホームの大規模改修	
	7 緊急ショートステイ	
	8 公園再整備事業	地3-1-5
	9 文京区バリアフリー基本構想の推進	
	10 文京区福祉のまちづくりに係る共同住宅等整備要綱に基づく指導	
	11 バリアフリーの道づくり	地3-1-1

小項目	計 画 事 業
1 健康づくりの推進	1 健康相談
	2 健康診査・保健指導 保1-2-2
	3 高齢者向けスポーツ教室
	4 高齢者いきいき入浴事業
	5 高齢者クラブ活動(健康づくり)に対する支援
2 フレイル予防・介護予防の推進	1 短期集中予防サービス
	2 介護予防把握事業
	3 介護予防普及啓発事業 保1-5-2
	4 介護予防ボランティア指導者等養成事業
	5 文の京フレイル予防プロジェクト
	6 地域リハビリテーション活動支援事業
3 日常生活支援の推進	1 訪問型・通所型サービス
	2 介護予防ケアマネジメントの実施
	3 生活支援体制整備
	4 地域介護予防支援事業(通いの場)
4 生涯学習と地域交流の推進	1 アカデミー推進計画に基づく各種事業
	2 文京いきいきアカデミア(高齢者大学)
	3 生涯にわたる学習機会の提供
	4 高齢者クラブ活動(学習と交流)に対する支援
	5 いきがいづくり世代間交流事業
	6 いきがいづくり文化教養事業
	7 いきがいづくり敬老事業
	8 ふれあいいきいきサロン 地1-1-7
	9 福祉センター事業
	10 長寿お祝い事業
	11 シルバーセンター等活動場所の提供

小項目	計 画 事 業	
1 避難行動要支援者等への支援	1	避難行動要支援者への支援
	2	災害ボランティア体制の整備 地3-4-3
	3	高齢者緊急連絡カードの整備
	4	救急通報システム
	5	福祉避難所の拡充 地3-4-4
2 災害に備える住環境対策の推進	1	耐震改修促進事業 地3-4-5
	2	家具転倒防止器具設置助成事業 地3-4-6
3 災害等に備える介護サービス事業者への支援	1	事業継続計画マニュアル等の作成支援
	2	介護サービス事業者連絡協議会等を通じた災害等に関する情報提供

第6章 地域包括ケアシステムの推進

高齢者の尊厳を守り、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を可能としていくため、区と社会福祉協議会が緊密に連携し、一体となって地域活動を支援していきます。

そして、区民とともに、地域包括ケアシステムの実現に向けた地域づくりを進めていくため、本区では3つのメッセージ「(何かを)はじめる」、「(誰かと)つながる」、「(地域で)みまもる」を発信しながら、次の重点的取組を推進していきます。

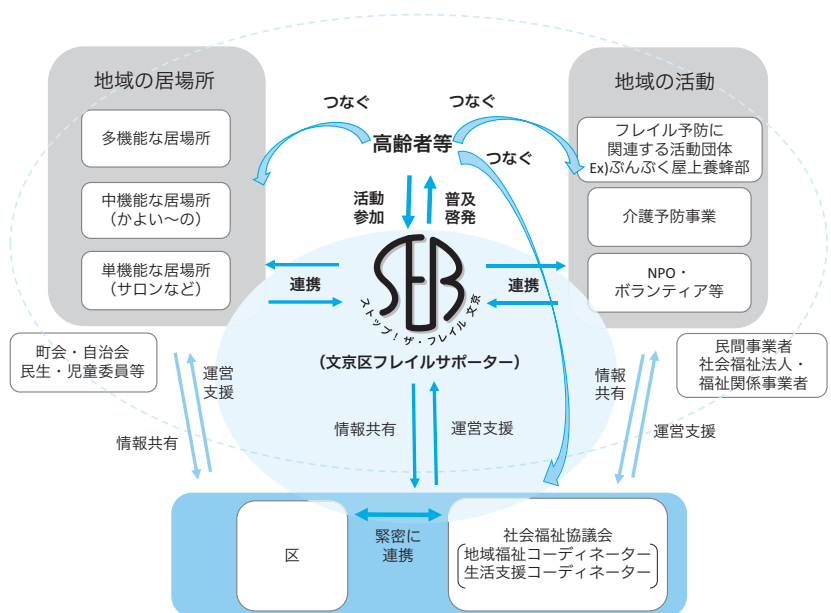
1 重点的取組事項

1) フレイル予防・介護予防の取組の推進

高齢者が住み慣れた地域で健康にいきいきとした暮らしを続けるため、フレイル(虚弱)予防・介護予防に関する普及啓発を積極的に行うとともに、高齢者等の社会参加による地域でのゆるやかな助け合い・支え合いの輪を広げる活動を推進します。

さらに、医療専門職等の関与を促進し、効果的なフレイル予防・介護予防のプログラム講座等を実施するとともに、リスクの高い高齢者を早期に発見し、適切な医療や介護サービスにつなげる取組を推進します。

【フレイル予防の展開イメージ】



2) 地域での支え合い体制づくりの推進

高齢者の在宅生活を支えるため、区民等における地域活動への参加の取組を推進するとともに、高齢者のニーズと地域の多様な主体による支援とのマッチングにより、生活支援体制のさらなる充実を図ります。

さらに、住民主体の通いの場等におけるフレイル予防・介護予防の取組を積極的に展開し、地域を支える担い手を創出するとともに、地域における助け合い・支え合いのための居場所づくりの取組を推進します。

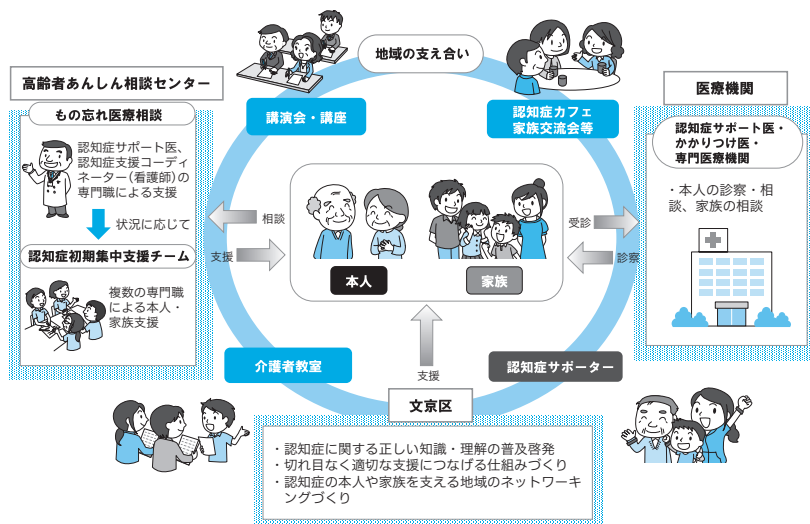
3) 認知症施策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を行うとともに、認知症の発症時期や症状に応じた切れ目のない支援の取組を推進します。

さらに、認知症の本人や家族の不安・孤立感に寄り添うため、普段から身近に通うことができる居場所づくりや、認知症サポーター等によるボ

ランティア活動の取組を推進し、地域における助け合い・支え合いの輪を広げます。

【認知症の本人とその家族を支える地域づくりの推進イメージ】

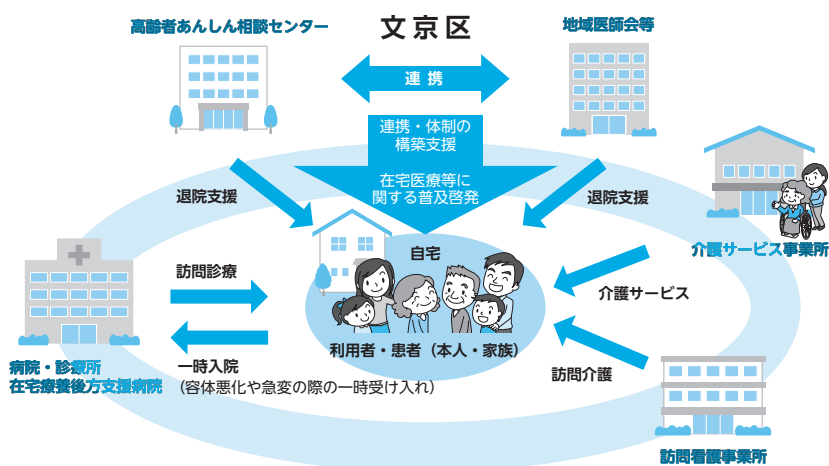


4) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくことができるよう、在宅医療や介護サービスに関する取組の普及啓発を行うとともに、高齢者あんしん相談センター等における退院支援等の取組を推進します。

さらに、区民の医療・介護情報へのアクセス向上を図るため、地域医療連携情報誌の作成や利便性の高い情報検索システムの運用を行うとともに、医療・介護関係者間における情報共有と顔の見える関係づくりの取組を推進します。

【文京区における在宅医療・介護連携のイメージ】



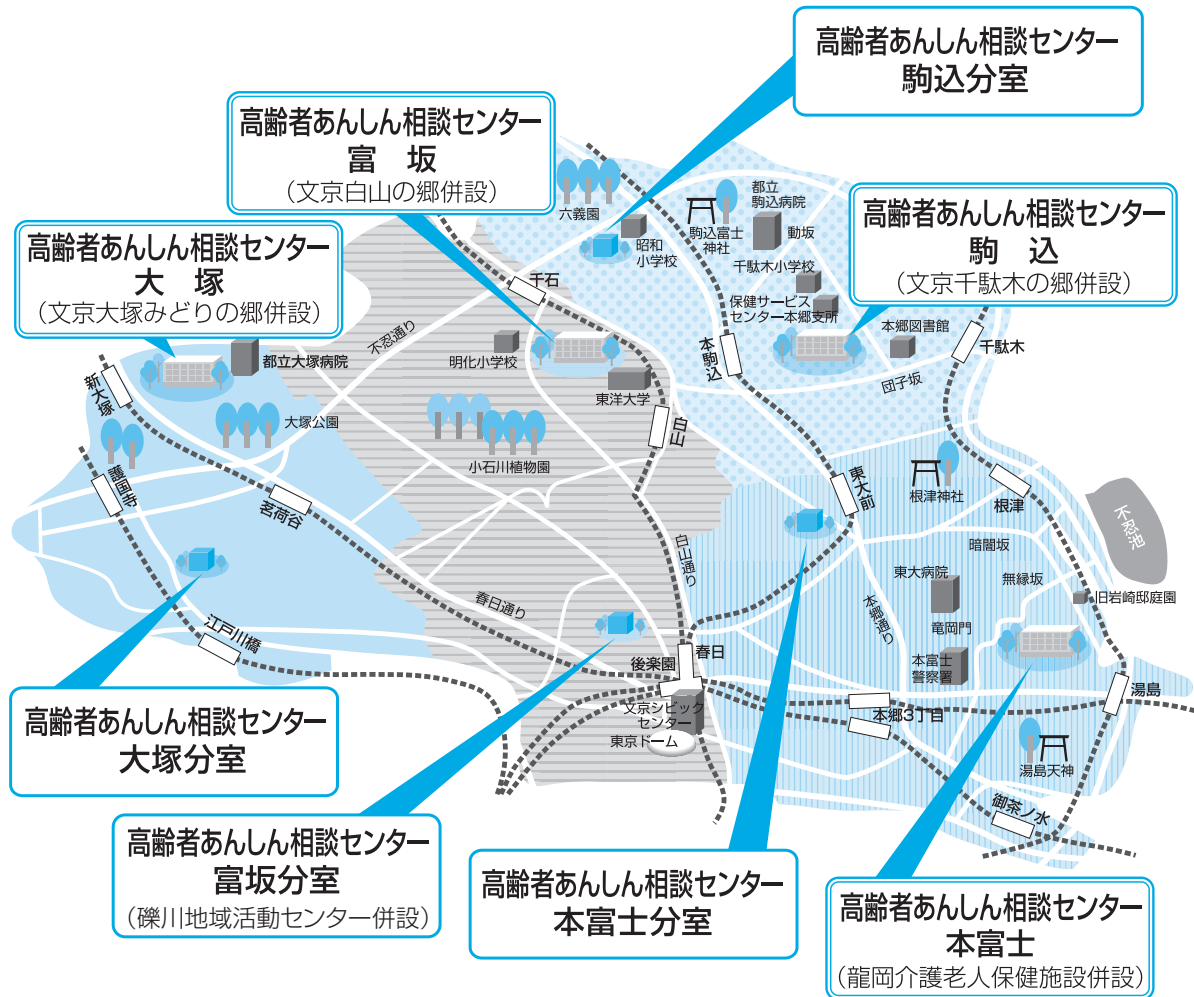
5) 高齢者あんしん相談センター(地域包括支援センター)の機能強化

高齢者あんしん相談センターが、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関としての重要な役割を

担えるよう今後求められる役割等を勘案した適切な人員体制を整備するとともに、職員における専門的知識・相談対応能力のさらなる向上を図ります。

さらに、高齢者あんしん相談センターが多様な役割を十分に果たしていくため、センターと区との連携強化を図るとともに、複合的な課題を抱える困難ケースに適切に対応するため、他の関係機関との連携の強化を図ります。

【高齢者あんしん相談センターの所在地(令和2年度末現在)】



日常生活圏域	名称	所在地
富坂	高齢者あんしん相談センター富坂	白山五丁目16番3号
	高齢者あんしん相談センター富坂分室	小石川二丁目18番18号
大塚	高齢者あんしん相談センター大塚	大塚四丁目50番1号
	高齢者あんしん相談センター大塚分室	音羽一丁目15番12号
本富士	高齢者あんしん相談センター本富士	湯島四丁目9番8号
	高齢者あんしん相談センター本富士分室	西片二丁目19番15号
駒込	高齢者あんしん相談センター駒込	千駄木五丁目19番2号
	高齢者あんしん相談センター駒込分室	本駒込二丁目28番10号

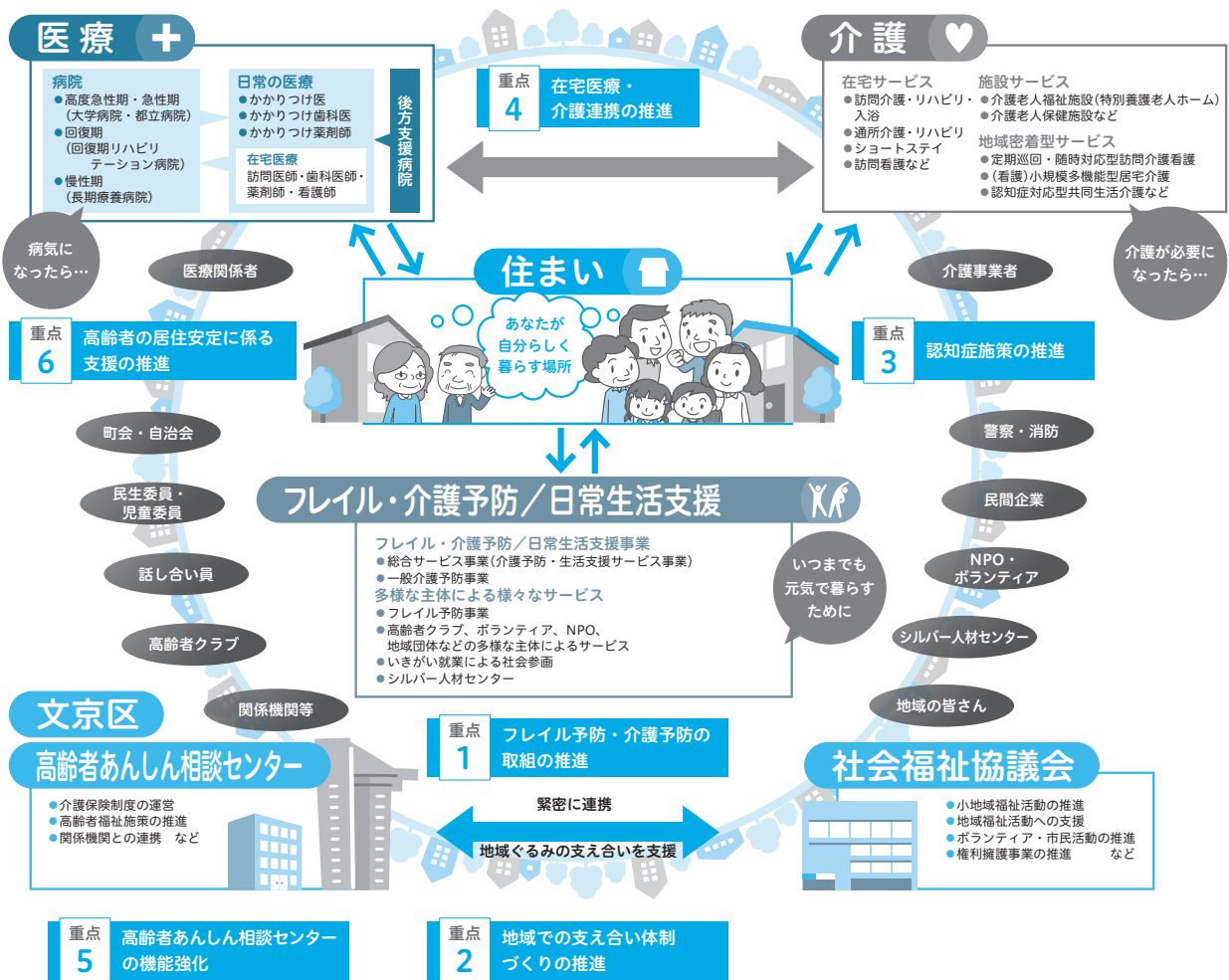
※高齢者あんしん相談センター本富士は、令和3年度中に移転予定

6) 高齢者の居住安定に係る支援の推進

住宅の確保に配慮を要する高齢者の方に対する住まいの確保と住まい方の支援を行うため、「文京すまいるプロジェクト」を推進します。また、住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう「居住支援協議会」を設置・運営し、関係機関との連携による支援の検討を行います。

さらに、区営住宅やシルバーピア等の公営住宅を提供し、管理運営を行います。

[資料] 文京区が描く「地域包括ケアシステム」のイメージ図 高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるまちへ



第7章 地域支援事業の推進

1 介護予防・日常生活支援総合事業

本事業は、従来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を移行し、要支援者及び基本チェックリストで判定された対象者に対して必要な支援を行う「総合サービス事業(介護予防・生活支援サービス事業)」と、第1号被保険者に対して体操等の介護予防を行う「一般介護予防事業」から構成され、本区においては、平成28年10月1日から事業を開始しました。

1) 総合サービス事業(介護予防・生活支援サービス事業)

① 訪問型サービス

高齢者あんしん相談センターの介護予防ケアマネジメント等に基づき、ホームヘルパー等が利用者の居宅を訪問し、入浴、排せつ等の身体介護や調理、洗濯、掃除等の生活援助のサービスを、個々の利用者の状況に応じて行うことにより、自立した生活を送ることができると目指し支援を行います。

② 通所型サービス

高齢者あんしん相談センターの介護予防ケアマネジメント等に基づき、デイサービス事業所において食事、入浴、その他必要な日常生活上の支援や機能訓練等を提供し、心身機能の維持向上を図ります。

③ 短期集中予防サービス

基本チェックリストにより生活機能等の低下が見られる方に対し、要介護・要支援状態になることを予防するため、以下の事業を行います。

ア 複合型プログラム事業

理学療法士や作業療法士等の指導による、筋力トレーニング、バランストレーニング、ストレッチなどの体操に加え、管理栄養士による栄養改善の講話及び歯科衛生士による口腔機能向上の講話や口腔体操などを行います。

一部の会場では、高齢者用マシンを使用した運動も行います。

イ 訪問型プログラム事業

介護予防ケアマネジメントを実施し事業の必要があるとされた場合に、理学療法士、柔道整復師等が訪問して、自宅における運動指導と生活環境調整を行います。

④ 介護予防ケアマネジメント

高齢者あんしん相談センターは、総合サービス事業の対象者がホームヘルプサービスやデイサービス又は短期集中予防サービスの利用を希望する場合に、対象者の心身の状態や生活機能等を把握・分析するとともに、個々の目標を記載した介護予防サービス・支援計画書を作成・交付します。

サービス利用開始後は、対象者の状況等を適宜モニタリング・評価し、必要に応じてサービス計画の見直し、サービス提供事業者等との調整や助言を行います。

2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

介護認定を受けていない75歳以上84歳以下の高齢者に、「基本チェックリスト」を送付し、生活機能に低下が見られるか把握するとともに、自分の心身や生活機能等の状態を知ること、介護予防に取り組む契機とします。

② 介護予防普及啓発事業

文の京介護予防体操、介護予防教室、介護予防講演会、出前講座、介護予防展等を実施して介護予防の重要性を周知するとともに、すべての高齢者が介護予防に取り組むきっかけづくりと取組の機会を提供します。

③ 地域介護予防活動支援事業

ア 介護予防ボランティア指導者等養成事業

地域で支える介護予防の担い手として、文の京介護予防体操推進リーダーや転倒骨折予防体操ボランティア指導員等の養成を図ります。

イ 通いの場への運営支援

介護予防のための体操とともに、住民同士の助け合い・支え合い活動を積極的に推進していくため、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)による住民主体の通いの場への運営支援を行います。

④ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業については、高齢者・介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行うとともに、区の事業評価制度を活用して評価を行います。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を強化するため、リハビリテーション専門職等が、高齢者あんしん相談センターと連携しながら地域ケア会議、住民運営の通いの場等における取組を総合的に支援します。

具体的には、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよくアプローチし、高齢者の有する能力を評価し改善の方向性の助言などを行います。

2 包括的支援事業

高齢者あんしん相談センターでは、すべての高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、総合相談、権利擁護、包括的・継続的マネジメント支援及び介護予防ケアマネジメント等を行っています。

また、包括的支援事業では、地域包括ケアシステムの推進に向け、高齢者あんしん相談センターの運営に加え、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「生活支援体制整備事業」及び「地域ケア会議の推進」に係る事業を行います。

3 任意事業

すべての高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、区独自の任意事業を実施します。

1) 介護給付等費用適正化事業

① 給付費通知

介護保険サービス及び総合サービス事業の利用者全員に、実際のサービスの内容や費用等を通知する「介護サービス(総合サービス事業)利用状況のお知らせ」(介護給付費通知)を年2回送付しています。

② 介護保険事業者等指導事務

介護サービス事業所に対しては、適切な介護サービスを確保するために集団指導を行い、法制度等の正しい理解を促しています。さらに、事業所を訪問し、人員・運営等の基準の遵守や適正な介護報酬の請求、適切なケアプランの作成等について確認し、必要に応じて指導等を行っています。

また、ケアマネジャーが作成するケアプランが利用者にとって必要なサービスが過不足なく提供されているか、利用者にとっての自立支援を促すものとなっているか等の点検を定期的に行い、より良いケアプランが作成されるよう支援しています。

2) 家族介護支援事業

① 認知症家族交流会及び認知症介護者教室

認知症介護者の情報交換や負担軽減を図る場として認知症家族交流会を実施するとともに、認知症に対する正しい理解や介護の方法の習得を通じて、認知症の適切なケアの普及及び介護者の支援を目的とした認知症介護者教室を実施します。

② 認知症高齢者等見守り事業

認知症の症状による高齢者等の行方不明発生の防止、発生した場合の早期発見・早期保護のため、地域の見守り機能の強化や発見ネットワークの活用を促進することにより、認知症高齢者等が外出しやすい環境を整えるとともに、介護を行う家族や支援者の負担軽減を図ります。

ア ただいま！支援登録

本人や家族からの申請により登録し、認知症の症状により行方不明になる場合に備え、区、高齢者あんしん相談センター及び区内4警察署で情報共有を行います。

また、登録者には、行方不明発見時に365日24時間、区や警察を経由せずに発見者と家族が迅速に連絡を取りあえるQRコード付きステッカー・シールを配付します。

イ ただいま！支援SOSメール

「ただいま！支援登録」による登録者等が行方不明となった際、あらかじめ登録した地域の協理事業者・協力サポーターへ電子メールを一斉配信し、可能な範囲内で捜索の協力を依頼します。

ウ 靴用ステッカー及び衣服用アイロンシールの配付

行方不明となった認知症高齢者等の発見時、速やかな身元判明に役立つ靴用反射ステッカー及び衣服用アイロンシールの配付を行います。

エ 「うちに帰ろう」模擬訓練

地域での対応力向上による見守り機能強化のため、行方不明発生から保護までの流れを地域で模擬的に体験する訓練を実施します。

オ 高齢者GPS探索サービス事業

民間事業者が運営するGPS通信網を使用した探索システムの利用に対して、申込に係る経費の助成を行います。

3) その他事業

① 成年後見制度利用支援事業の充実

成年後見制度の利用が必要と認められるにもかかわらず、申立てを行う親族がいない等の場合には、老人福祉法第32条の規定に基づき、区長が代わって後見などの審判の申立てを行います。また、費用の負担をすることが困難と認められる人に対し、審判の請求に係る費用及び後見人への報酬の助成を行います。

② 住宅改修支援事業

要介護や要支援の認定を受けている高齢者が、手すりの取り付けなど介護に必要な小規模な住宅改修を行う場合、ケアマネジャーや福祉住環境コーディネーター等が住宅改修に関する相談に応じます。

また、ケアマネジャーがっていない利用者が住宅改修の支給申請を行う場合、「住宅改修が必要な理由書」を福祉住環境コーディネーター等が作成した際の費用の補助を行います。

4) 地域支援事業に要する費用の見込み

地域支援事業に必要な費用については、保険料と公費等の交付金で賄われます。その算定については、文京区における介護予防に関する事業の実施状況、介護保険の運営の状況、75歳以上の高齢者人口の伸び等を勘案した金額が上限となります。第8期における地域支援事業に要する費用の見込みは、P.29のとおりです。

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

第1号被保険者数は、平成30年度から令和2年度にかけて増加傾向にあり、引き続き、今後も増加すると見込まれます。

その内訳を見てみると、令和2年度以降、令和7年度までの間、前期高齢者(65歳～74歳)の減少を上回る形で、後期高齢者(75歳以上)の人数が増加すると見込んでいます。

【第1号被保険者数の実績と推計(各年8月末)】

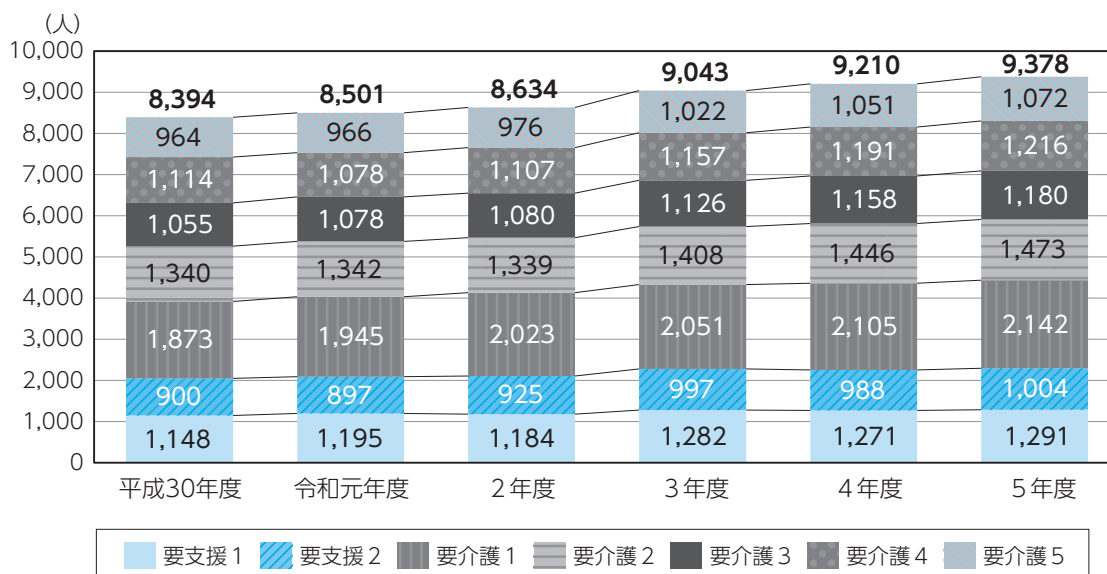
(単位：人)

		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7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者 (65歳以上)		43,482	43,695	44,024	44,258	44,492	44,725	45,194	63,134
内 訳	前期高齢者 (65歳～74歳)	20,742	20,573	20,739	20,433	20,127	19,820	19,209	32,418
	後期高齢者 (75歳以上)	22,740	23,122	23,285	23,825	24,365	24,905	25,985	30,716

2 要介護・要支援認定者数の実績と推計

要介護・要支援認定者数は、平成30年度から令和2年度にかけて増加傾向にあり、引き続き、令和5年度まで増加すると見込んでいます。

【要介護・要支援認定者数の実績と推計(各年8月末)】



3 第8期計画(令和3～5年度)の介護サービス利用見込み

過去の利用実績(利用人数、利用回数)、給付費、高齢者数・認定者数の将来推計、介護基盤年度別整備計画及び介護サービス利用者の動向等を分析し、第8期計画の介護サービス利用見込みを推計しています。

【第8期計画(令和3～5年度)における給付費の見込み】

(単位：千円)

サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	
居宅サービス	訪問介護	1,665,678	1,707,465	1,751,465	5,124,608	
	訪問入浴介護	135,004	138,620	142,283	415,907	
	訪問看護	829,506	872,580	917,758	2,619,844	
	訪問リハビリテーション	65,976	67,510	68,938	202,424	
	居宅療養管理指導	369,906	378,648	386,941	1,135,495	
	通所介護	1,163,810	1,191,985	1,216,969	3,572,764	
	通所リハビリテーション	220,388	225,617	230,580	676,585	
	短期入所生活介護	260,412	266,408	271,911	798,731	
	短期入所療養介護	31,756	33,141	33,856	98,753	
	特定施設入居者生活介護	2,448,982	2,530,950	2,635,120	7,615,052	
	福祉用具貸与	426,442	436,220	445,834	1,308,496	
	特定福祉用具販売	19,508	19,898	19,898	59,304	
	住宅改修	29,960	30,993	32,026	92,979	
	居宅介護支援	671,857	687,631	702,835	2,062,323	
	小計	8,339,185	8,587,666	8,856,414	25,783,265	
	予防給付	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
		介護予防訪問看護	83,403	85,511	87,380	256,294
		介護予防訪問リハビリテーション	8,997	9,002	9,002	27,001
		介護予防居宅療養管理指導	26,796	27,458	28,033	82,287
		介護予防通所リハビリテーション	23,947	24,366	24,773	73,086
		介護予防短期入所生活介護	1,924	1,925	1,925	5,774
		介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
		介護予防特定施設入居者生活介護	103,089	105,671	108,204	316,964
		介護予防福祉用具貸与	34,128	34,908	35,689	104,725
		介護予防特定福祉用具販売	3,062	3,062	3,402	9,526
		介護予防住宅改修	15,728	15,728	15,728	47,184
		介護予防支援	47,802	48,916	50,003	146,721
小計		348,876	356,547	364,139	1,069,562	
居宅サービス計		8,688,061	8,944,213	9,220,553	26,852,827	
施設サービス	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	2,125,611	2,216,096	2,235,942	6,577,649	
	介護老人保健施設	1,201,056	1,292,762	1,329,177	3,822,995	
	介護療養型医療施設(介護医療院)	201,890	164,421	164,421	530,732	
	施設サービス計	3,528,557	3,673,279	3,729,540	10,931,376	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	96,118	126,946	163,490	386,554	
	夜間対応型訪問介護	13,993	16,001	18,001	47,995	
	認知症対応型通所介護	133,074	133,148	133,148	399,370	
	小規模多機能型居宅介護	281,832	314,430	321,916	918,178	
	看護小規模多機能型居宅介護	101,941	101,998	105,641	309,580	
	認知症対応型共同生活介護	509,908	552,168	568,314	1,630,390	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	234,414	234,544	234,544	703,502	
	地域密着型通所介護	412,191	412,419	412,419	1,237,029	
	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	
	介護予防小規模多機能型居宅介護	8,609	8,613	8,613	25,835	
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	
	地域密着型サービス計	1,792,080	1,900,267	1,966,086	5,658,433	
	給付費計		14,008,698	14,517,759	14,916,179	43,442,636

4 介護基盤整備について

第8期計画期間の介護保険サービスの基盤整備は、公有地等の活用も視野に入れながら、令和7年度までの整備方針等を踏まえた民間事業者による整備を進めるとともに、中長期的な視点に基づき、高齢者が在宅で安心して暮らせる体制整備について検討していきます。

令和7年度(2025年度)までの整備方針

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用状況に応じ、区民ニーズを踏まえながら公募により整備を進めます。令和7年度末の定員は90人を見込んでいます。
- 小規模多機能型居宅介護(看護小規模多機能型居宅介護を含む)は、区民ニーズを踏まえながら公募により整備を進めます。令和7年度末の定員は224人を見込んでいます。
- 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)は、『『未来の東京』戦略ビジョン』(令和元年12月)の整備方針等を踏まえ、公募により整備を進めます。令和7年度末の定員は194人を見込んでいます。
- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)と合わせて、『『未来の東京』戦略ビジョン』(令和元年12月)の整備方針等を踏まえ、入所が必要な高齢者の増加に対応した整備を目指します。令和7年度末の定員は740人を見込んでいます。
- 介護老人保健施設は、『『未来の東京』戦略ビジョン』(令和元年12月)の整備方針等を踏まえ、入所が必要な高齢者の増加に対応した整備を目指します。令和7年度末の定員は389人を見込んでいます。
- 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)は、今後の民間事業者の整備動向を踏まえ、整備方針を検討していきます。令和7年度末の定員は795人を見込んでいます。

中・長期的な視点を見据えた整備方針

区における今後の高齢者人口の推移や区民ニーズを踏まえ、施設整備を進めるとともに、併せて医療や介護が必要な高齢者が可能な限り在宅で安心して暮らせるよう、24時間対応の在宅医療や介護サービスを提供できる体制を、東京大学高齢社会総合研究機構¹の協力を得ながら、検討していきます。

¹ 東京大学高齢社会総合研究機構と区は、平成31年4月1日、フレイル予防等の介護予防施策をはじめ、高齢者の生活支援や在宅医療・介護など地域包括ケアシステムに関する分野について連携協定を締結しました。

【第8期介護基盤年度別整備計画】

事業種別	令和2年度末	第8期				累計	令和7年度末(第9期)定員見込
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	計		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 (45)	—	1 (45)	—	1 (45)	2 (90)	90人
小規模多機能型居宅介護	5 (137)	1 (29)	—	—	1 (29)	7 (195)	224人
看護小規模多機能型居宅介護	1 (29)						
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)	9 (158)	1 (18)	—	—	1 (18)	10 (176)	194人
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)	9 (633)	—	—	—	—	9 (633)	740人
介護老人保健施設	3 (289)	—	—	—	—	3 (289)	389人
介護療養型医療施設(介護医療院)	—	—	—	—	—	—	—
特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	12 (722)	—	1 (73)	—	1 (73)	13 (795)	795人

※上段は施設数、下段は(定員)

※整備年度は、事業開始年度を示す。

上記以外の介護サービス基盤の整備として、以下の事業を進めている。([文の京]総合戦略 令和3年度版戦略シートNo.14より)

事業番号	計画事業(所管課)	年次計画			
		R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
		第8期「文京区高齢者・介護保険事業計画」			
59	民間事業者による高齢者施設の整備 [介護保険課]	【特別養護老人ホームの整備】 ●小日向二丁目旧財務省小日向住宅跡地を活用した整備計画 国との調整・スケジュール等の検討 → 運営事業者公募 →			
61	旧区立特別養護老人ホームの大規模改修 [介護保険課]	●「文京くすのきの郷」大規模改修(～令和5年5月) → 「文京白山の郷」「文京千駄木の郷」 → 工法・スケジュール等の検討 →			

5 第1号被保険者の保険料の算出

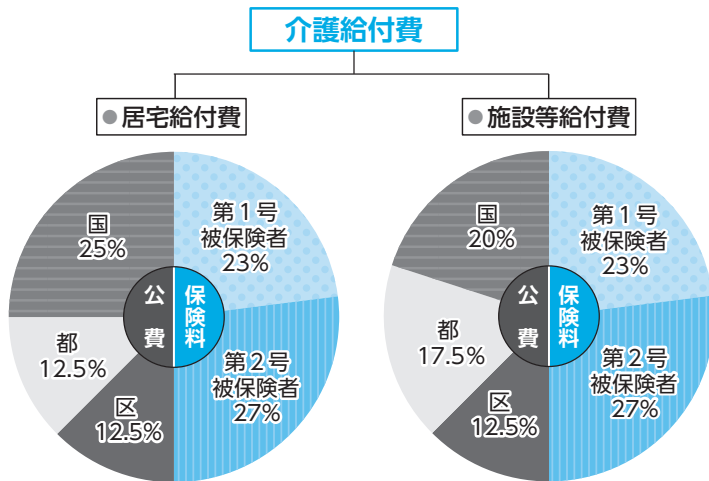
1) 介護給付費等の負担割合(財源構成)

① 介護給付費の負担割合

介護保険の財源は、国・都・区で負担する公費(50%)と、40歳以上の被保険者が負担する保険料(50%)で構成されています。

このうち、第1号被保険者の負担割合は、第7期より、22%から23%に、第2号被保険者は28%から27%に見直されました。

【介護給付費の負担割合】



※居宅給付費：施設等給付費以外の保険給付費

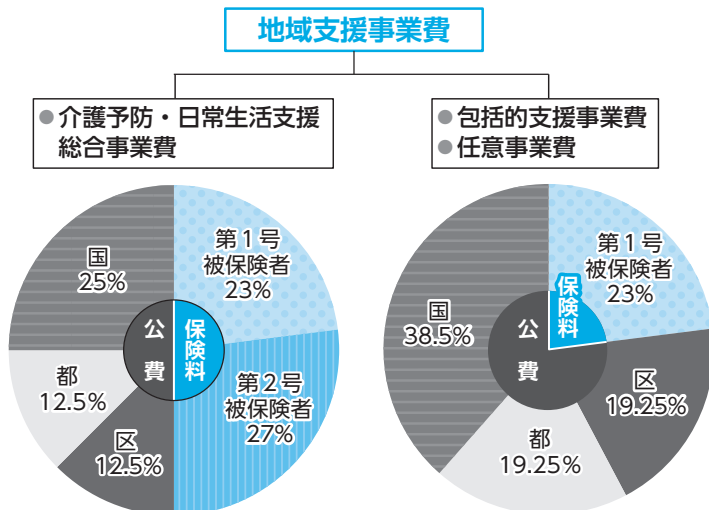
※施設等給付費：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護にかかる給付費

※国の負担割合には、調整交付金を含む。

② 地域支援事業費の負担割合

地域支援事業は政令で定める額の範囲内で行うこととされています。介護保険財源で実施し、財源の一部には、40歳以上の被保険者が負担する保険料が充てられています。このうち、第1号被保険者の負担割合は、第7期より、22%から23%に、第2号被保険者は28%から27%に見直されました。

【地域支援事業費の負担割合】



※介護予防・日常生活支援総合事業費に係る国の負担割合には、調整交付金を含む。

2) 第8期計画期間の介護保険料基準額の算出について

介護保険料基準額は、第8期における介護給付費と地域支援事業費の見込額及び第1号被保険者の負担割合等を基に算定します。

第8期の介護保険料基準額の算定基礎となる介護保険事業費は、3年間で約484億円を見込んでおり、第7期の実績と比較して約1.1倍程度増加する見込みです。

この介護保険事業費から、第8期の保険料算定基礎額は6,371円となります。算定に当たっては、次の①の要因を反映させています。

さらに、介護保険料算定基礎額6,371円に、次の②、③の要因を勘案し、最終的な介護保険料基準額が算定されることとなります。

① 介護報酬の改定

国は、「感染症や災害への対応力強化、地域包括ケアシステムの推進、自立支援・重度化防止の取組の推進、介護人材の確保・介護現場の革新及び制度の安定性・持続可能性の確保を踏まえ、介護報酬を全体で0.7%増(うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価が0.05%増(令和3年9月末までの間))の改定率とする」との考え方を示しました。

これにより、介護保険事業費は、増額となる影響を受けます。

② 利用者負担の見直し等

令和3年8月1日から、介護保険施設入所時の居住費・食費の負担限度額認定における利用者負担段階のうち第3段階について、第3段階①(住民税非課税世帯かつ公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円超120万円以下)、第3段階②(住民税世帯非課税世帯かつ公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が120万円超)に区分され、食費の負担限度額(日額)が第3段階①は650円、第3段階②は1,360円となります。ショートステイにおける食費の負担限度額(日額)については第2段階は600円、第3段階①は1,000円、第3段階②は1,300円となります。第4段階においては、食費の負担限度額(日額)は、一律1,445円となります。

さらに預貯金の要件について、単身の場合、第2段階は650万円以下、第3段階①は550万円以下、第3段階②は500万円以下、夫婦の場合、1,000万円を加えた額以下になります。

また、令和3年8月1日から、高額介護(予防)サービス費の住民税課税世帯における負担上限額については、課税所得380万円以上690万円未満の場合93,000円、同690万円以上の場合140,100円となります。

これらにより、介護保険事業費は、減額となる影響を受けます。

③ 介護給付費準備基金の活用

令和2年度末の「介護給付費準備基金²⁾」の見込残高は、約18億3千万円となっています。

この残額から約6億5千万円を活用し、第8期の歳入とすることで、保険料基準額(月額)を350円程度減額し、第7期と同額にすることで、介護保険料負担の軽減を図ります。

2 介護給付費準備基金 介護保険特別会計において発生した余剰金等を介護給付費準備基金として積み立て、介護給付及び地域支援事業に要する費用に不足が生じた場合の不足財源とするもの。積み立てられた余剰金については、最低限必要と認める額を除き、次期計画期間において歳入に繰り入れることとなっている。

3) 第8期計画期間の介護保険料の段階及び比率の設定

介護保険料の段階設定や基準額に対する比率は、保険者が判断して設定することができます。

第8期の保険料段階及び比率については、被保険者の負担能力や公平性を考慮し、次のとおり設定します。

① 介護保険料の段階設定

第7期に引き続き、第8期の介護保険料の段階数は15段階とします。

なお、第8期における第7段階から第9段階までを区分する基準所得金額は、それぞれ210万円、320万円に改正されます。

② 住民税非課税者の保険料軽減

第7期に引き続き、第2段階の保険料比率(0.75)と第4段階の保険料比率(0.90)は国基準から0.05引下げ、第2段階の保険料比率(0.70)、第4段階の保険料比率(0.85)とします。

③ 保険料比率について

第8期は、保険料比率を据え置きます。なお、第7期に引き続き、給付費の5割の公費とは別枠で公費(国1/2、都道府県1/4、区市町村1/4)を投入し、世帯非課税層における保険料の負担割合を軽減(第1段階0.50→0.30、第2段階0.70→0.45、第3段階0.75→0.70)します。

4) 第8期における介護保険事業費の見込み

① 第8期介護給付費の見込み

総給付費に特定入所者介護(予防)サービス費などを加えた介護給付費は、第8期(令和3～5年度)で約459億円を見込んでいます。

【第8期介護給付費の見込み】

(単位：千円)

介護給付費	第8期計画			合計
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
総給付費(A)	14,008,698	14,517,759	14,916,179	43,442,636
居宅サービス給付費	8,688,061	8,944,213	9,220,553	26,852,827
施設サービス給付費	3,528,557	3,673,279	3,729,540	10,931,376
地域密着型サービス給付費	1,792,080	1,900,267	1,966,086	5,658,433
その他給付額(B)	803,372	791,015	809,967	2,404,355
特定入所者介護(予防)サービス費等給付額	200,533	187,708	193,388	581,629
高額介護(予防)サービス費等給付額	523,406	522,046	533,531	1,578,982
高額医療合算介護(予防)サービス費等給付額	79,434	81,261	83,049	243,744
保険給付費計 [(A) + (B)]	14,812,070	15,308,774	15,726,146	45,846,991
審査支払手数料(C)	15,955	16,322	16,681	48,959
合計 [(A) + (B) + (C)]	14,828,026	15,325,096	15,742,828	45,895,950

② 第8期地域支援事業費の見込み

地域支援事業費については、第8期(令和3～5年度)で約25億円を見込んでいます。

【第8期地域支援事業費の見込み】

(単位：千円)

地域支援事業費	第8期計画			合 計
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地域支援事業費	836,447	838,059	844,545	2,519,051
介護予防・日常生活支援総合事業費	479,716	479,699	485,752	1,445,167
包括的支援事業費・任意事業費	356,731	358,360	358,793	1,073,884

③ 第8期介護保険事業費の見込み

介護給付費と地域支援事業費を合計した介護保険事業費は、第8期(令和3～5年度)で約484億円を見込んでいます。

【第8期介護保険事業費の見込み】

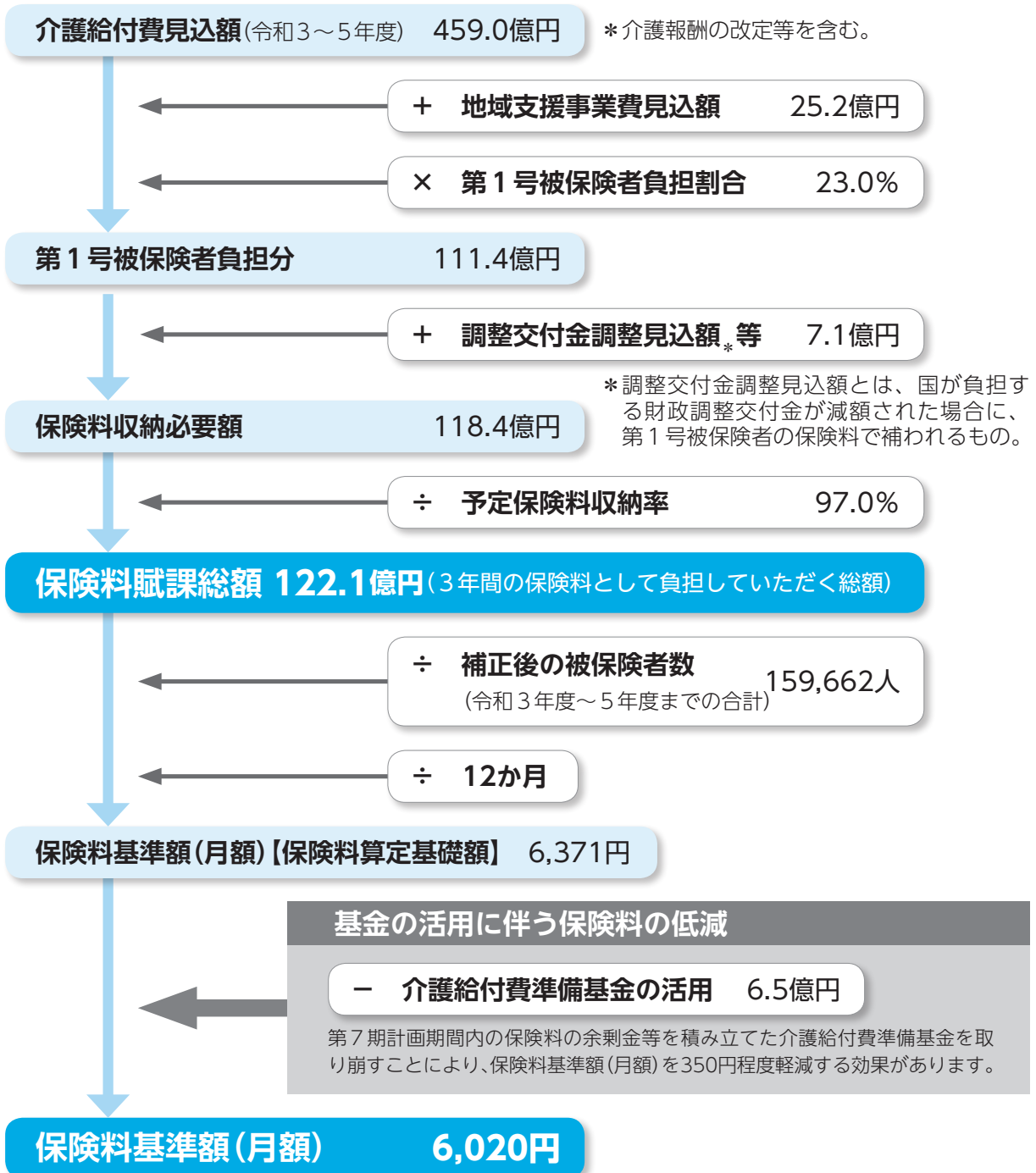
(単位：千円)

介護保険事業費	第8期計画			合 計
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付費	14,828,026	15,325,096	15,742,828	45,895,950
地域支援事業費	836,447	838,059	844,545	2,519,051
合 計	15,664,473	16,163,155	16,587,373	48,415,001

5) 第1号被保険者の保険料基準額及び段階別保険料の算定

第8期(令和3～5年度)の保険料基準額は、次のとおりです。

【第1号被保険者保険料の算定手順】



【第8期保険料基準額】

第8期保険料基準額	令和3～5年度	月額 6,020円
-----------	---------	-----------

所得段階に応じた各段階別の介護保険料は、次のとおりです。

【所得段階別介護保険料】

第8期 (令和3～5年度)

所得段階	対象者		基準額に対する割合	年額保険料	第7期との差額
				(月額保険料)	
第1段階	・生活保護の受給者 ・世帯全員が住民税非課税で本人が老齢福祉年金の受給者 ・世帯全員が住民税非課税かつ本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下		0.30	21,700円	0円
				(1,800円)	0円
第2段階	世帯全員が住民税非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	0.45	32,500円	0円
				(2,700円)	0円
第3段階	世帯全員が住民税非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	0.70	50,600円	0円
				(4,200円)	0円
第4段階	本人が世帯に住民税非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.85	61,400円	0円
				(5,100円)	0円
第5段階(基準額)	本人が世帯に住民税非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超	1.00	72,200円	0円
				(6,000円)	0円
第6段階	本人が住民税課税	合計所得金額が120万円未満	1.15	83,100円	0円
				(6,900円)	0円
第7段階	本人が住民税課税	合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.25	90,300円	0円
				(7,500円)	0円
第8段階	本人が住民税課税	合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.40	101,100円	0円
				(8,400円)	0円
第9段階	本人が住民税課税	合計所得金額が320万円以上400万円未満	1.65	119,200円	0円
				(9,900円)	0円
第10段階	本人が住民税課税	計所得金額が400万円以上500万円未満	1.80	130,000円	0円
				(10,800円)	0円
第11段階	本人が住民税課税	合計所得金額が500万円以上750万円未満	2.10	151,700円	0円
				(12,600円)	0円
第12段階	本人が住民税課税	合計所得金額が750万円以上1,000万円未満	2.50	180,600円	0円
				(15,000円)	0円
第13段階	本人が住民税課税	合計所得金額が1,000万円以上2,000万円未満	2.80	202,300円	0円
				(16,800円)	0円
第14段階	本人が住民税課税	合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満	3.20	231,200円	0円
				(19,200円)	0円
第15段階	本人が住民税課税	合計所得金額が3,000万円以上	3.50	252,800円	0円
				(21,000円)	0円

参考 第7期(最終年度 令和2年度)

所得段階	対象者		基準額に対する割合	年額保険料	第7期との差額
				(月額保険料)	
第1段階	・生活保護の受給者 ・世帯全員が住民税非課税で本人が老齢福祉年金の受給者 ・世帯全員が住民税非課税かつ本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下		0.30	21,700円	0円
				(1,800円)	0円
第2段階	世帯全員が住民税非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	0.45	32,500円	0円
				(2,700円)	0円
第3段階	世帯全員が住民税非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	0.70	50,600円	0円
				(4,200円)	0円
第4段階	本人が世帯に住民税非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.85	61,400円	0円
				(5,100円)	0円
第5段階(基準額)	本人が世帯に住民税非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超	1.00	72,200円	0円
				(6,000円)	0円
第6段階	本人が住民税課税	合計所得金額が120万円未満	1.15	83,100円	0円
				(6,900円)	0円
第7段階	本人が住民税課税	合計所得金額が120万円以上200万円未満	1.25	90,300円	0円
				(7,500円)	0円
第8段階	本人が住民税課税	合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.40	101,100円	0円
				(8,400円)	0円
第9段階	本人が住民税課税	合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.65	119,200円	0円
				(9,900円)	0円
第10段階	本人が住民税課税	計所得金額が400万円以上500万円未満	1.80	130,000円	0円
				(10,800円)	0円
第11段階	本人が住民税課税	合計所得金額が500万円以上750万円未満	2.10	151,700円	0円
				(12,600円)	0円
第12段階	本人が住民税課税	合計所得金額が750万円以上1,000万円未満	2.50	180,600円	0円
				(15,000円)	0円
第13段階	本人が住民税課税	合計所得金額が1,000万円以上2,000万円未満	2.80	202,300円	0円
				(16,800円)	0円
第14段階	本人が住民税課税	合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満	3.20	231,200円	0円
				(19,200円)	0円
第15段階	本人が住民税課税	合計所得金額が3,000万円以上	3.50	252,800円	0円
				(21,000円)	0円

※月額保険料は、目安として百円単位で表示。

※第1段階から第3段階までの基準額に対する割合については、保険料軽減実施後の割合。

(本来の割合) 第1段階…0.50 第2段階…0.70 第3段階…0.75

※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る。

6) 今後の介護保険料算定基礎額等

本区の第1号被保険者数は、令和7年(2025年)に45,194人になると推計しており、令和2年の44,024人(8月末)と比べ、約2.7%増加すると見込んでいます。さらに令和22年(2040年)には、63,134人になると推計しており、令和2年と比べ、約43.4%増加すると見込んでいます。

また、要介護・要支援認定者も令和7年度(2025年度)に9,709人になると推計しており、令和2年度の8,634人(8月末)と比べ、約12.5%増加すると見込んでいます。さらに令和22年度(2040年度)には、12,372人になると推計しており、令和2年度と比べ、約43.3%増加すると見込んでいます。

介護保険事業費は、後期高齢者や認知症高齢者の増加、介護サービス利用量の増加などにより、令和7年度(2025年度)、約176億2千万円になると推計しており、令和2年度の約149億1千万円と比べ、約18.1%増加すると見込んでいます。

新型コロナウイルス感染症の拡大が介護保険事業に与える影響は現時点で不明確ですが、この介護保険事業費を基に算出した令和7年度(第9期)の介護保険料算定基礎額は、約7,000円となり、第8期と比べ、約600円程度上昇すると見込んでいます。

令和22年度(第14期)の介護保険事業費及び介護保険料算定基礎額は、新たな感染症、介護サービス基盤の整備、地域包括ケアシステムの推進による可能な限り住み慣れた地域で自立した生活ができるための支援、フレイル予防プロジェクトの推進や高齢者クラブ等の活動による要介護・要支援認定者数への影響に加え、現在の人口推計に反映されない今後の人口動態の変化等を考慮すると、令和7年度と比べ、上昇すると見込んでいます。

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

介護保険制度は、高齢者の尊厳を守り、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を可能とするよう支援することや、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を理念としています。

そのため、高齢者等に対する自立支援・介護予防の普及啓発の取組を積極的に推進するとともに、地域における介護予防等の取組を通じて、高齢者等が地域社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供し、社会的役割を担うことによる生きがいづくりを支援していきます。

1) 高齢者等に対する自立支援・介護予防の普及啓発

高齢者が住み慣れた地域で健康にいきいきとした暮らしを続けるため、フレイル予防・介護予防に関する普及啓発を積極的に行うとともに、高齢者等の社会参加による地域でのゆるやかな助け合い・支え合いの輪を拡げる活動を推進します。

2) 住民主体の通いの場等の拡充

地域を支える担い手を創出するため、フレイル予防・介護予防等の取組を住民主体の通いの場で積極的に展開し、人と人とのつながりを通じた幅広い年代の区民が通いの場に参加する取組を推進します。

3) リハビリテーション専門職との連携

住民主体の通いの場等の地域の介護予防活動にリハビリテーション専門職を派遣し、専門職としての知見を活かした介護予防に関する技術的な助言、指導等を行い、地域の自主的な介護予防活動を支援します。

また、新型コロナウイルス感染症の流行による高齢者に対する影響を踏まえ、リハビリテーションサービス提供体制の強化等、必要な対策を検討していきます。

4) 口腔機能向上や低栄養防止に係る指導

歯科衛生士による口腔ケアの指導や口周辺の筋肉を鍛える体操等を行うとともに、管理栄養士による低栄養予防等の栄養改善に関する講義等を実施し、要介護状態等になることを予防します。

5) ボランティア活動や就労的活動による社会参加の促進

元気な高齢者が様々なサービスの担い手として活躍できる場や機会を整え、社会参加や社会的役割をもつことにより、生きがいづくりや介護予防につなげていきます。

2 介護給付の適正化

介護保険制度は、高齢者の尊厳を守り、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、必要な介護や医療のサービスを提供する制度です。

制度上では、老後の生活が誰の責任のもとに営まれるのかという観点から、自助を基本としながら相互扶助によってまかなう、負担と給付の関係が明確な社会保険方式が採用されています。このため、介護給付を必要とする受給者を適切に認定するとともに、利用者が真に必要なサービスを、介護サービス事業者が適切に提供していくことがとても大切です。

適切な介護サービス提供の確保により、費用の効率化等を通じた介護給付の適正化を図ることができません。

区は保険者として、東京都が策定する東京都介護給付適正化計画に基づいて介護給付適正化事業を推進するとともに、介護サービスが本来の趣旨に沿って給付され利用者が安心して介護保険制度を利用できる取組を推進していきます。

1) 要介護認定の適正化

① 要介護認定調査を委託した場合の公平公正性の確保

要介護認定調査は、本区職員や居宅介護支援事業者等への委託により実施しています。調査員によって調査内容が異ならないように、調査項目の判断基準の解説や特記事項の記載に係る留意点等の確認を目的とした要介護認定調査員研修を開催し、全国一律の基準に基づいた公正かつ的確な調査の実施と認定調査票の記載内容の充実を図っていきます。

また、委託した認定調査票の内容について、本区職員による全件点検を継続することで、公平公正性を確保していきます。

② 要介護認定審査の適正化

主治医意見書及び認定調査票における内容の精度を高め、充実させるための取組を実施しています。

また、要介護認定審査会における平準化・適正化のため、審査判定手順等の遵守及び連絡会の開催等による審査会間の情報共有の取組をより一層推進していきます。

2) 適切なケアマネジメント等の推進

① 介護支援専門員(ケアマネジャー)への研修・連絡会の実施等

ケアマネジャーの資質向上を図るため、文京区介護サービス事業者連絡協議会に居宅介護支援事業者部会を設置して、研修会を実施しています。

さらに、区内の主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)のネットワークの構築に取り組むとともに、

意見交換や研修の場を提供するなど、ケアマネジャー相互や区との連携を一層充実させ、包括的・継続的ケアマネジメントを支援していきます。

② ケアマネジメント支援事業の実施

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の一環として、平成18年から高齢者あんしん相談センターの主任ケアマネジャーが中心となり、区と協働でケアマネジャーを対象に講演会やワークショップなどの研修を実施しています。

今後も、介護保険サービス利用者の自立支援及び自分らしい生活の実現に資することを目的に、ケアマネジメント力の向上のための事業を実施していきます。

③ ケアプラン点検の実施

ケアマネジャーが作成するケアプラン(居宅サービス計画等)が利用者にとって必要なサービスが過不足なく提供されているか、また利用者にとっての自立支援を促すものとなっているか等を、区、専門的見地を持つ主任ケアマネジャー及び事業者の三者で定期的に点検し、より良いケアプランが作成されるよう支援を行うことで、ケアマネジャーの資質の向上を図っていきます。

④ 福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査

福祉用具購入費・住宅改修費の給付に際しては、書面による審査を行っています。利用者の状態像から見て用具の購入や住宅改修の必要性が正しく判断されているか、また、計画どおりに工事等が行われているかを確認するために、書面審査に加えて購入・改修の前後に利用者宅への訪問調査を行い適正に利用されているか確認しています。

年間15件を目標に、任意に抽出した利用者宅に訪問調査を実施します。

3) 事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

① 事業者に対する指導監督

法制度等の正しい理解を促し、適切な介護サービスを確保するため、事業者に対し集団指導を行います。

さらに、事業所を訪問し、実地指導及び監査を実施します。実地指導では、人員・設備・運営基準が遵守されているか確認するために、関係書類等を基に事業者に対して説明を求めながら指導を行います。

こうした指導を行うことで、事業者がそれぞれの業務において、法令基準を遵守した適正な事業運営が図られるよう促します。

なお、実地指導により重大な指定基準違反が発覚した場合や、改善指導に従わない悪質な事業者に対しては速やかに監査に切り替え、東京都と連携を取りながら、指定取り消し等を含む行政上の措置を行います。

また、不適正な介護給付事例が確認された場合は、介護給付費の返還等を含め速やかに改善を求め、介護報酬請求の適正化を図っています。

区内には広域的事業展開をする事業者が多く存在するため、東京都、他の保険者及び東京都国民健康保険団体連合会等との連携を図りながら、事業者指導をより一層進めていきます。

② 苦情・通報情報の活用

本区では、区民等から寄せられる苦情や通報情報のうち、不適切な介護サービスが提供されていると考えられる場合については、ケアプラン「居宅(介護予防)サービス計画」等の確認、関係部署への情報提供、連携体制の構築などを通じて、介護サービス事業者への助言、指導を実施しています。

③ 給付費通知

介護保険サービス及び総合サービス事業の利用者全員に、実際のサービスの内容や費用等を通知する「介護サービス(総合サービス事業)利用状況のお知らせ」(介護給付費通知)を年2回送付しています。

介護サービス等の給付費や自己負担額を利用者自身が確認することで、介護報酬の不正請求の発見及び適切なサービス利用につなげることを目的に実施します。

また、送付の主旨を説明した資料を同封することで、介護給付適正化に対する利用者の理解を促します。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数等の点検を行う縦覧点検を行っています。

また、医療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医療と介護の重複請求の排除を図ります。

縦覧点検及び医療情報との突合の効率的な実施を図るため、東京都国民健康保険団体連合会への業務委託により実施しています。

4) 区民及び被保険者等への介護保険制度に関する説明の充実

① サービス利用に関する情報提供

適切なサービスの利用に資するため、区報、本区ホームページ及びパンフレット等により、給付適正化への理解を図っています。

さらに、介護サービス利用者や介護サービス事業者の利便性を高めるために、介護サービス事業者情報や定期的に更新されるサービスの空き情報等を検索できるシステムを運用するとともに、区ホームページ内に厚生労働省や都福祉保健局ホームページへのリンクを設け、タイムリーな情報提供を行っています。

② 介護保険相談窓口

本区の介護保険課の相談窓口では、専門相談員を配置し、区民及び介護サービス事業者等からの相談や苦情に対応しています。

サービス利用者が介護保険制度を十分に理解し、適切なサービス利用ができるよう支援するとともに、介護サービス事業者に対しても、サービス提供がより適切に行われるよう助言・指導しています。

また、区内4つの日常生活圏域ごとに設置する高齢者あんしん相談センターでは、高齢者等からの様々な相談や、権利擁護に関する相談の支援等を行っています。

なお、これらの対応については、必要に応じて東京都及び東京都国民健康保険団体連合会等とも連携をとり、充実を図っています。

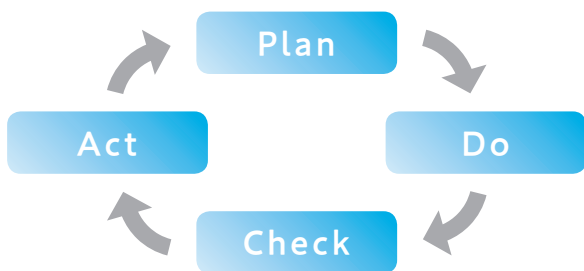
3 PDCAサイクルの推進による保険者機能強化

国の基本指針では、自立支援、介護予防・重度化防止や介護給付の適正化に関する施策の実施状況及び目標の達成状況について、年度ごとに調査及び分析を行うとともに、計画の実績に関する評価を実施し、必要があると認められるときは、次期計画に反映するPDCAサイクルの推進を明記しています。

そのため国では自治体への財政的奨励策として、保険者機能強化推進交付金、令和2年度には介護保険保険者努力支援交付金を創設しました。

本区においても、国の基本指針に従い、本章で示す施策等の評価を地域福祉推進協議会高齢者部会等において実施し、PDCAを確実に実施することで保険者機能の強化を図り、これら交付金を活用し、安定した介護保険制度の運営を図っていきます。

【PDCAサイクルのイメージ】



計画(Plan)	目標を設定し、目標達成に向けた活動を立案する
実行(Do)	計画に基づき活動を実行する
評価(Check)	活動を実施した結果を把握・分析し、考察する(学ぶ)
改善(Act)	考察に基づき、計画の目標、活動などを見直す

4 介護人材の確保・定着等

高齢者に対する適切な介護や支援を継続的に行っていくためには、介護サービスを提供する事業所に勤務する人材(以下「介護人材」という。)の確保が必要不可欠です。

東京都の試算では、2025年(令和7年)に、3万5千人の介護人材が不足するとしており、本区においても今後、介護サービス基盤の維持に、2025年(令和7年)には数百人、2040年(令和22年)には千人規模の介護人材の不足が予測されます。

また、本区の高齢者等実態調査(令和元年度)では、介護サービス事業者の54.1%が従業員の不足を感じており、そのうちの60.9%の事業者は「採用が困難」と回答するなど、現状においては大変厳しい状況となっています。

介護人材の不足は、全国共通の課題であり、その背景として賃金など他職種との競合や職場環境、介護に対するイメージなど様々な要因が絡み合っています。

このような状況に対し、国は地域と二人三脚で「多様な人材の参入促進」、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」を進めるための対策に総合的・計画的に取り組むこととしています。

国においては、平成29年度に介護報酬にキャリアパスの構築を要件とした新たな介護職員処遇改善加算を導入しており、さらに令和元年10月に勤続年数等を考慮して介護職員処遇改善加算に上乘せする形で算定できる介護職員等特定処遇改善加算を導入しています。

東京都においては、国の動向等も踏まえ、「働きやすい職場環境の醸成」、「介護現場のマネジメント改革」、「地域の特色を踏まえた支援の拡充」の3つの方向性をまとめ、参入促進や再就職支援、育成、普及啓発など幅広く事業を実施しています。

本区においては、介護の魅力を高めるため、平成21年度から介護サービス事業者と協働で実施しているイベント「アクティブ介護」に加え、平成27年度から学生向けに事業所見学ツアー、平成29年度から出張講座等を実施し、幅広い年代への理解促進に取り組んでいます。

さらに、介護サービス事業者連絡協議会における研修や情報提供などにより、介護職員の資質向上と介

介護サービス事業者間のネットワークづくりを行っています。

平成28年度からは、福祉避難所に指定された介護施設職員に対する住宅費補助を開始し、職員の確保・定着を図るとともに、施設における災害時・緊急時対応の体制整備を図っています。

平成30年度からは、質の高い介護サービスの安定的・継続的な提供を確保するため、初任者・実務者に対する資格取得支援として、研修受講費を補助しています。また同時に、外国人介護福祉士候補者の受け入れに対する体制整備促進と育成支援等のための費用を補助するとともに、若手職員の定着促進やネットワーク構築を支援するための人材育成プログラム研修を実施しています。今後、介護未経験者に対して、基本的な業務知識を習得するための研修を実施することで、多様な人材の参入促進を図り、さらなる介護人材の確保・定着等を支援していきます。

さらに、介護人材確保・定着の取組を効果的、効率的に進めるため、国による処遇改善や東京都による事業者支援等と併せた包括的な事業を、介護サービス事業者と連携して実施します。

なお、職場環境の向上や介護職員の負担軽減に効果が期待されているICTや介護ロボットの導入については、職員の習熟など様々な課題があることから、先行事業所の取組や国のモデル事業の検証等を踏まえ、支援方法について引き続き検討を進めていきます。

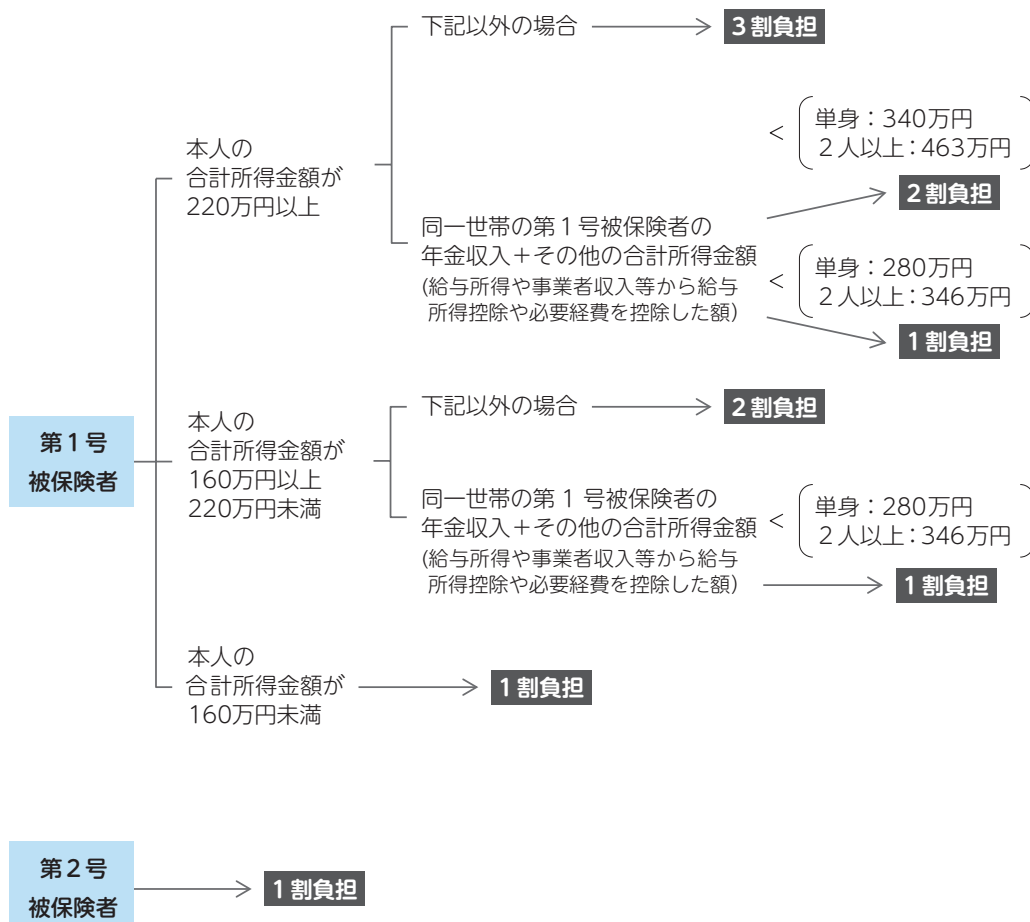
5 利用者の負担割合等の制度

介護保険サービス負担は、原則、1割となっています。

ただし、第1号被保険者のうち、一定以上の所得がある場合の自己負担は2割または3割となります。

要介護・要支援の認定を受けた方には、利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証」を発行します。

【利用者負担の割合】



1) 保険料個別減額制度

本区では、保険料の所得段階が第2段階、第3段階に該当する人のうち、一定の要件をすべて満たした場合に、第1段階と同率の保険料とする個別減額制度を設けています。

2) 利用者負担段階の設定

利用者負担段階を設定し、段階に応じて特定入所者介護サービス費や高額介護(介護予防)サービス費を支給することで、利用者負担を軽減しています。

3) 特定入所者介護サービス費の支給

介護保険施設や短期入所生活介護・短期入所療養介護の利用に係る居住費(滞在費)・食費が低所得者にとって過重な負担とならないように、利用者負担段階に応じた負担限度額を設けています。

具体的には、限度額と基準費用額との差額を、保険給付費から特定入所者介護サービス費として負担します。

令和3年8月1日から、介護保険施設入所時の居住費・食費の負担限度額認定における利用者負担段階のうち第3段階について、第3段階①(住民税非課税世帯かつ公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円超120万円以下)、第3段階②(住民税世帯非課税世帯かつ公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が120万円超)に区分され、食費の負担限度額(日額)が第3段階①は650円、第3段階②は1,360円となります。ショートステイにおける食費の負担限度額(日額)については第2段階は600円、第3段階①は1,000円、第3段階②は1,300円となります。第4段階においては、食費の負担限度額(日額)は、一律1,445円となります。

さらに預貯金の要件について、単身の場合、第2段階は650万円以下、第3段階①は550万円以下、第3段階②は500万円以下、夫婦の場合、1,000万円を加えた額以下になります。

なお、別居の配偶者が住民税課税者の場合は当該サービス費の支給対象外となります。

また、第2段階の方であっても、非課税年金額と合わせて80万円を超える場合は第3段階となります。

4) 住民税課税層における食費・居住費の特例減額措置

利用者負担段階が第4段階に該当する人は、特定入所者介護サービス費の支給対象となりません。

ただし、高齢夫婦世帯等で一方が施設に入所し、食費・居住費を負担した結果、在宅で生活する配偶者等が生計困難に陥らないように、一定の要件(世帯の年間収入から施設での利用者負担(居住費・食費含む。)の見込額を差し引いた額が80万円以下など)を満たす場合は利用者負担段階の第3段階が適用されます。

5) 高額介護(介護予防)・高額総合サービス費の支給

月々の介護保険サービス(福祉用具購入費・住宅改修費等は除く。)及び総合サービス事業の利用者負担の合計額が利用者負担段階に応じた上限額を超えた場合、申請により超えた額を高額介護(介護予防)・高額総合サービス費として支給し、負担を軽減します。

なお、令和3年8月1日から、高額介護(予防)サービス費の住民税課税世帯における負担上限額については、課税所得380万円以上690万円未満の場合93,000円、同690万円以上の場合140,100円となります。

6) 高額医療合算介護(介護予防)・高額医療合算総合サービス費の支給

世帯内での医療、介護保険サービス及び総合サービス事業のそれぞれの利用者負担額を合算した年額(8月から翌年7月まで)が負担限度額を超えたとき、申請によりそれぞれの制度から支給し、負担を軽減します。

そのうち、介護保険サービスと総合サービス事業では、高額医療合算介護(介護予防)・高額医療合算総合サービス費として支給されます。

7) 生計困難者の利用料軽減制度

要件(収入が単身で150万円以下や預貯金が単身で350万円以下など)をすべて満たし、申請により認定を受けると、該当する介護サービスに係る費用(利用者負担額・食費・居住費)のうち25%(老齢福祉年金受給者は50%)を軽減します。

ただし、利用しているサービスの提供事業者が東京都に減額の申し出を行っている場合に対象となります。

詳しい内容は高齢者・介護保険事業計画の本文をご覧ください。事業計画の本文は、シビックセンター2階の行政情報コーナー、区立図書館、区ホームページ等でご覧になれます。

ふみみやこ
「文の京」ハートフルプラン 文京区地域福祉保健計画
高齢者・介護保険事業計画

令和3年度～令和5年度 概要版

令和3年(2021年)3月発行

発行：文京区／編集：福祉部介護保険課

〒112-8555 文京区春日1-16-21 電話：03-5803-1389(直通)

<https://www.city.bunkyo.lg.jp/> 印刷物番号 E0120037