

R6年3月6日版

別添

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

(案)

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.....	9
1 人口の現状と推計.....	9
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.....	11
3 地域包括ケアシステム梅田地区モデル事業.....	32
第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策.....	35
1 基本理念.....	35
2 基本目標.....	36
3 施策体系.....	37
4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧.....	39
第5章 第9期介護保険事業計画.....	97
1 介護保険事業の現状と推計.....	97
2 介護給付費の適正化.....	123
3 介護保険制度の主な改正点.....	125
4 区独自施策.....	126
5 介護保険料の算出.....	127
6 自立支援・重度化防止等に関する取組.....	131
資料編.....	139
1 年度別給付費等.....	139
2 足立区高齢社会対策基本条例.....	141
3 足立区地域保健福祉推進協議会条例.....	145
4 足立区地域保健福祉推進協議会条例施行規則.....	147
5 足立区地域保健福祉推進協議会介護保険・障がい福祉専門部会設置細則.....	149
6 足立区地域保健福祉推進協議会委員名簿.....	150
7 足立区特別養護老人ホーム整備方針.....	151

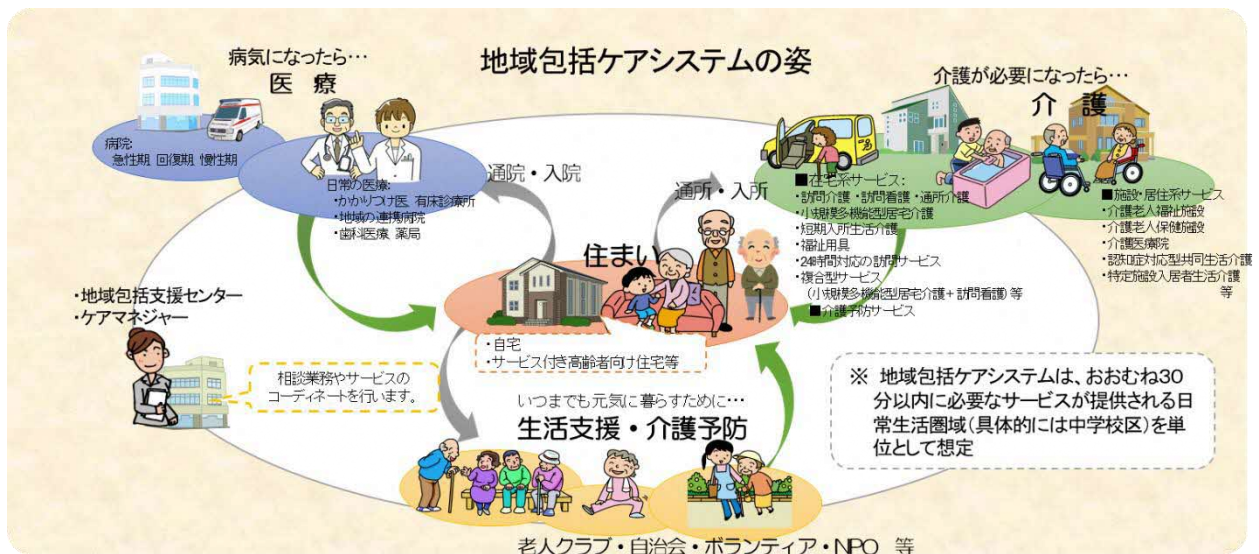
第1章 足立区地域包括ケアシステム

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。



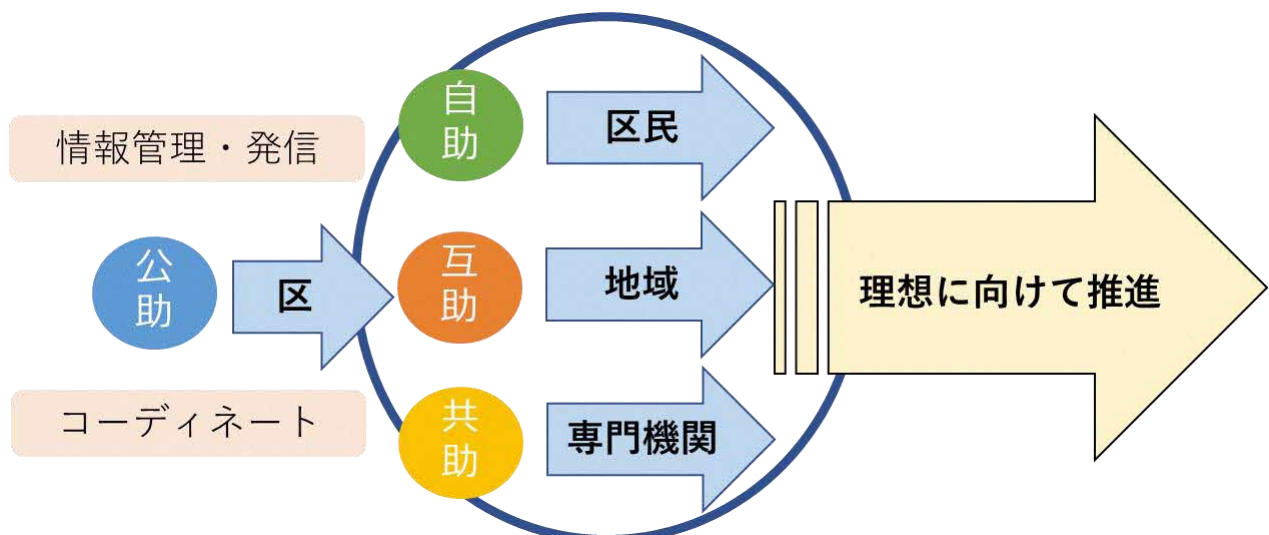
3 地域包括ケアシステムは“オール足立”で

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

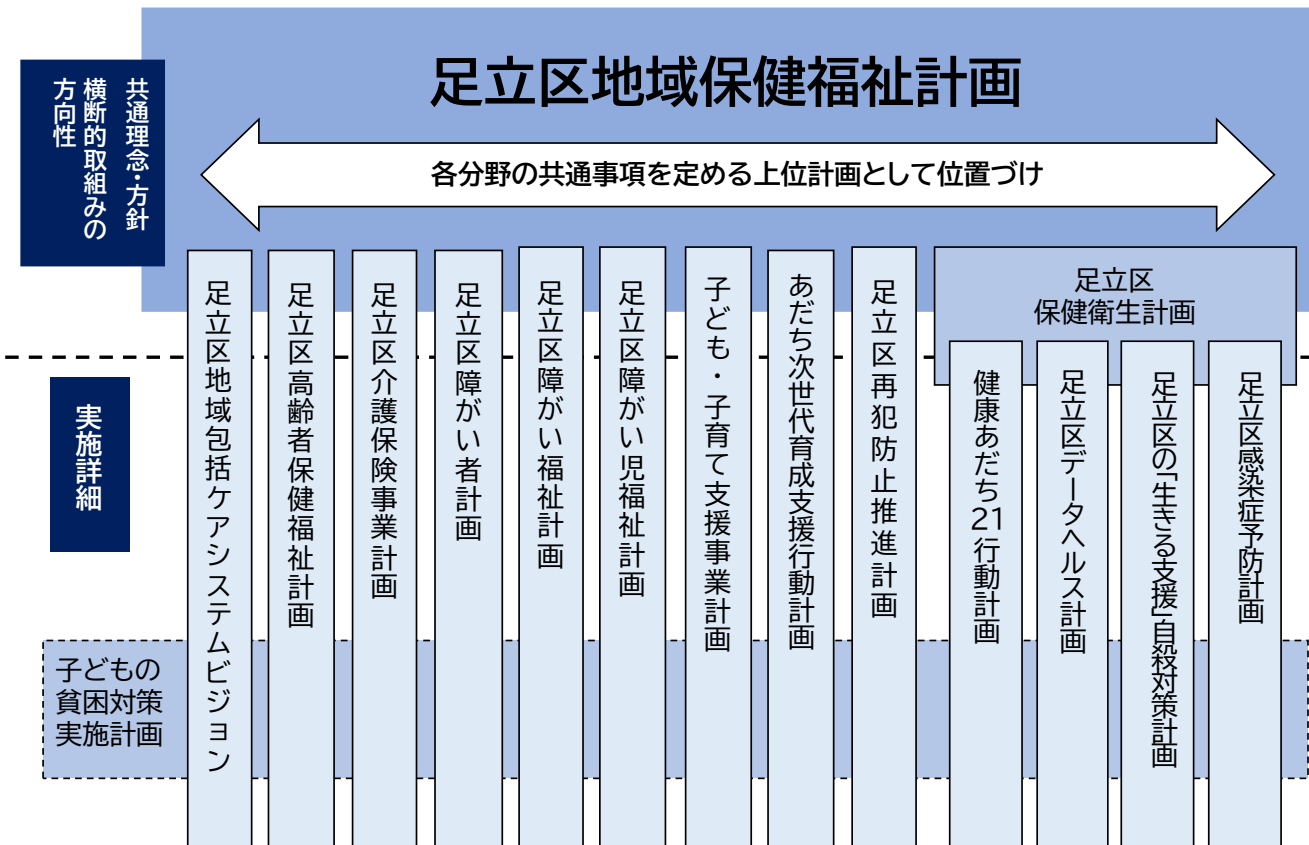
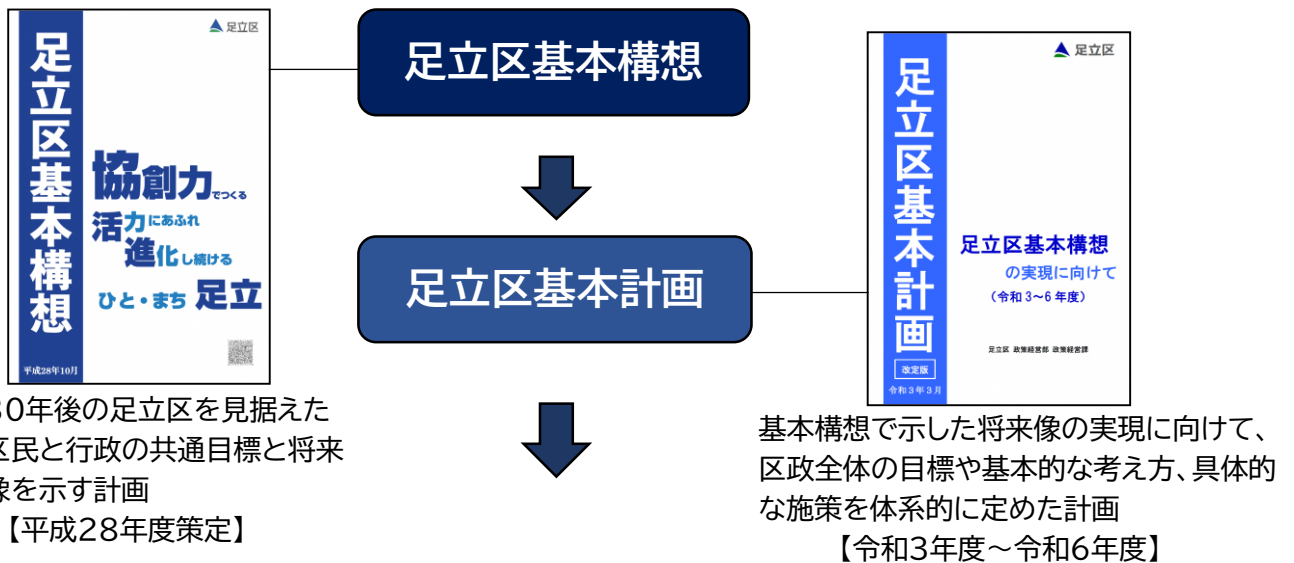
3 法令等の根拠

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。

第2章 高齢者保健福祉計画の概要

【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)		

紙面構成の都合により本ページは空白です。

第3章 区の現状

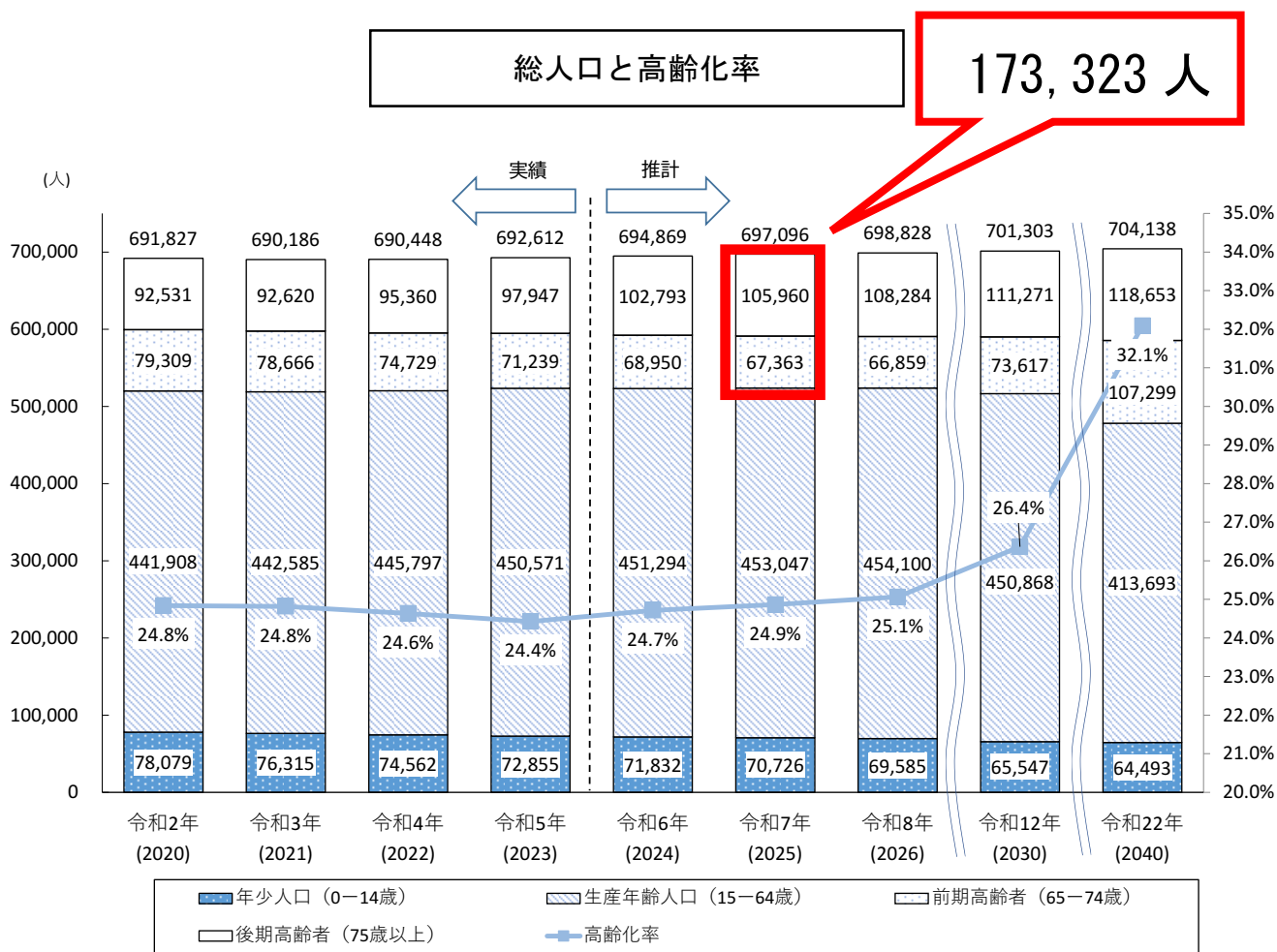
1 人口の現状と推計

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。

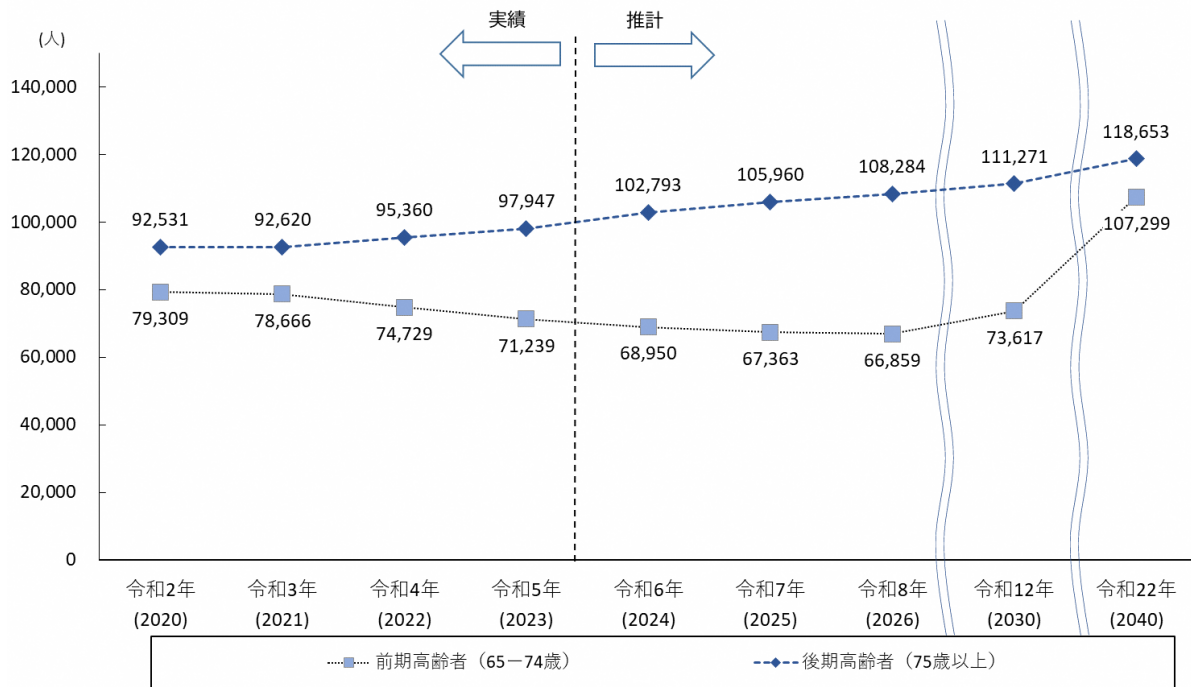


※ 各年10月1日現在

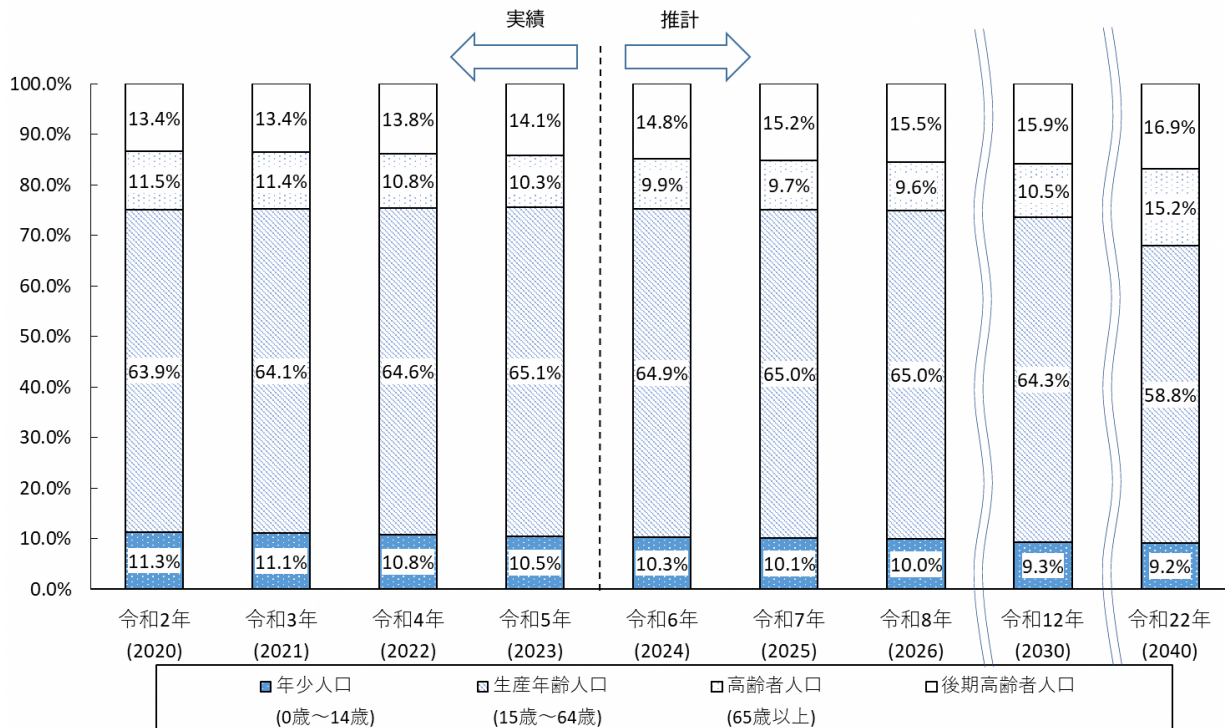
※ 推計値は、政策経営部政策経営課による推計値（各年4月1日現在データ）を、高齢者施策推進室で10月1日現在に補正したもの

前期高齢者は減少傾向ですが、2030（令和12）年以降は増加に転じます。後期高齢者は増加傾向を見込んでいます。

前期高齢者・後期高齢者数



年齢階級別割合



※ 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
	医療・介護	(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
		(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

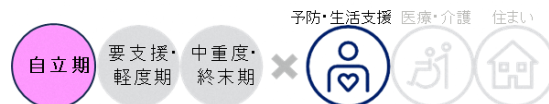
成果指標は次の3段階で評価しました。

第8期作成時実績値未満	第8期作成時実績値以上 令和5年度目標値未満	令和5年度目標値以上

(1) 健康の維持

ア 成果指標

健康寿命は、令和5年度目標値に届かないものの、第8期作成時実績値より男女ともに伸びました。

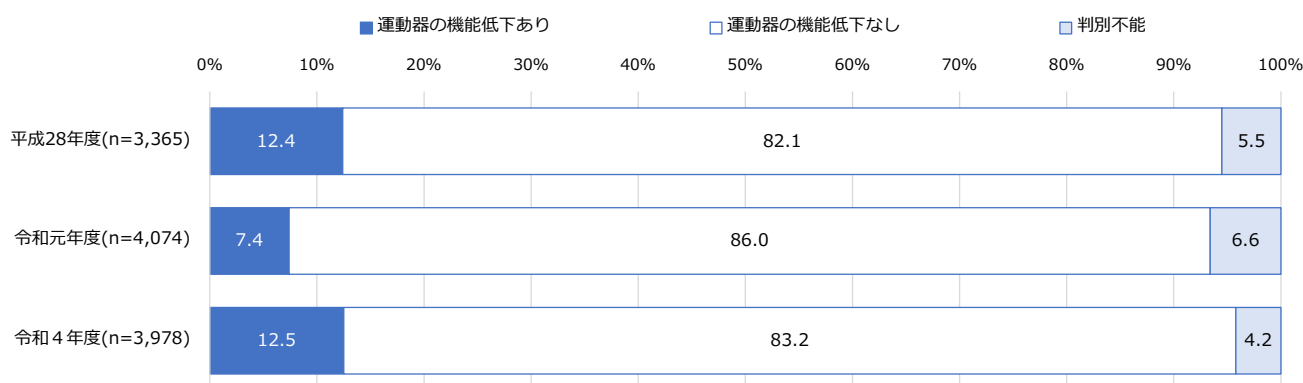


指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
健康寿命 (男性)	77.49 歳	78.41 歳	78.90 歳	
健康寿命 (女性)	82.31 歳	82.99 歳	83.30 歳	

イ 関連する実態調査等の結果

自立期の約7割は「転倒」等の何らかのリスクがあると推定され、特に「運動器の機能低下」では前回調査時より5.1ポイント悪化するなどリスクがある住民の割合が増えていることに加え、「3年前からの変化」でも約7割は「体力や筋力が落ちた」と回答しています。また、この半年で体重が2～3kg減った人も14.4%います。

運動器の機能低下に関する過年度調査との比較



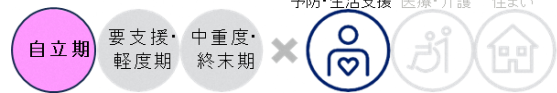
出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 6(1～5)，前回報告書

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① コロナ禍で停滞した活動を再開するとともに、運動器（膝、腰、足首等）の機能を維持する取組や体の基礎となる栄養をしっかりとる取組など、自分にあった方法による介護予防活動に参加できるよう、例えば自宅にいながら参加できる仕組みやコンテンツの充実が必要です。

(2) 孤立の防止

ア 成果指標



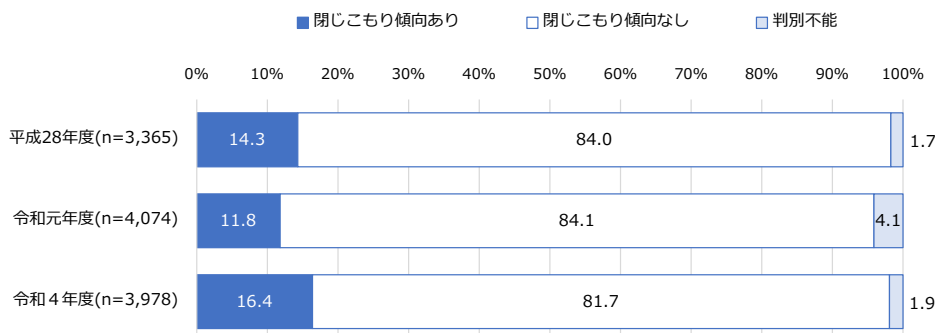
コロナ禍による外出控えや対人交流の減少が影響し、心配や愚痴を聞いてくれる人の割合は第8期作成時実績値より低くなりました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
心配や愚痴を聞いてくれる人が「いる」人の割合	91.8%	88.5%	93.8%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

閉じこもりのリスクについては、区全体では16.4%が「閉じこもり傾向あり」となっており、令和元年度の調査11.8%から4.6ポイント悪化しています。

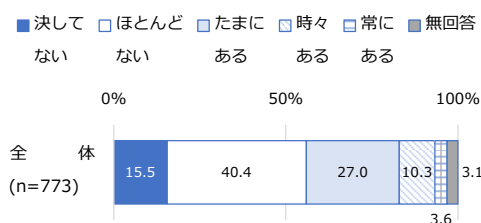
閉じこもりリスクに関する過年度調査との比較



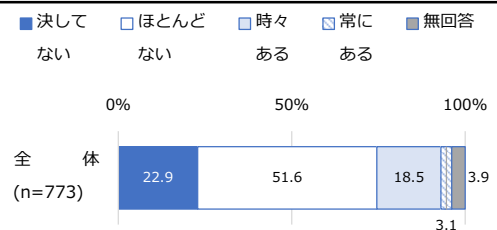
出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 6(6)，前報告書

また、単身高齢者のうち、孤独¹を感じるかでは「たまにある」「時々ある」「常にある」の合計は5人に2人、孤立を感じるかでは、「時々ある」「常にある」の合計が5人に1人となっています。

孤独を感じるか



孤立していると感じるか



出典：②高齢者単身世帯実態調査 問 38, 問 39

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 他者との交流が少ない方でも孤立しないよう、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を推進することが必要です。

¹ 孤独は寂しいなどの主観的な「感情」、孤立は客観的にみて他者との関わりや助けがない、又は少ない「状態」のこと。令和5年3月には孤独・孤立対策推進法案が国会に提出される等、孤独・孤立により心身に有害な影響を受けている状態にある人を支援するための体制整備が進められている。

(3) 地域での活躍

ア 成果指標



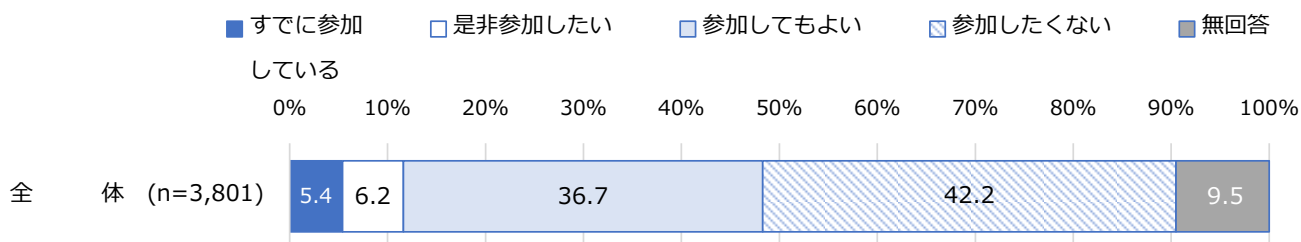
コロナ禍による対人交流の減少により、地域活動に参加している高齢者の割合は、第8期作成時実績値より低くなりました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
地域活動へ「年数回以上」参加している高齢者の割合	63.3%	56.2%	65.3%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

健康づくりや趣味等へのグループ活動の参加意欲については、「すでに参加している」「ぜひ参加したい」「参加してもよい」を合わせると約5割です。

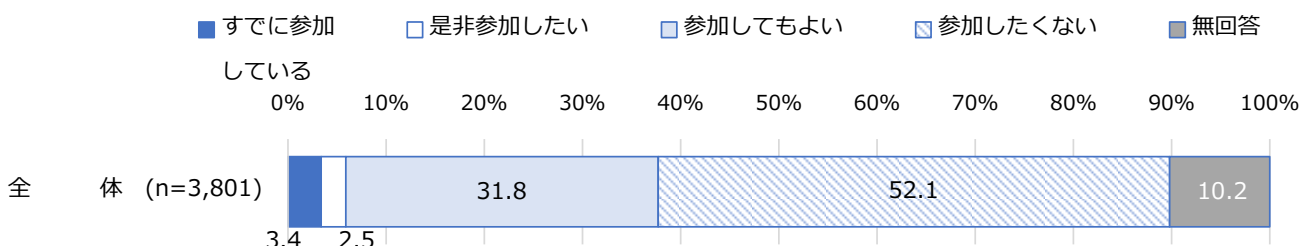
地域活動への参加意欲



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 9(2)

健康づくりや趣味等へのグループ活動の企画・運営としての参加意欲については、「参加してもよい」が約3割です。

企画・運営への参加意欲



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 9(3)

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 新型コロナウイルス感染症の影響により、実施できなかった事業が多くあったことが確認できました。
- ② 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必要があります。



(4) 老いへの備え

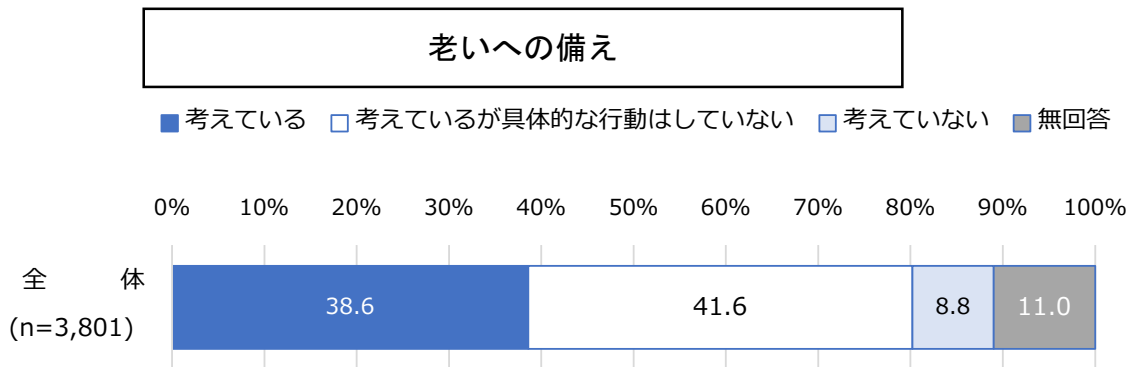
ア 成果指標

「趣味」「生きがい」のある高齢者の割合は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
趣味が「ある」 高齢者の割合	69.1%	70.7%	70.0%	★★★★
生きがいの 「ある」高齢者 の割合	55.0%	63.6%	58.0%	

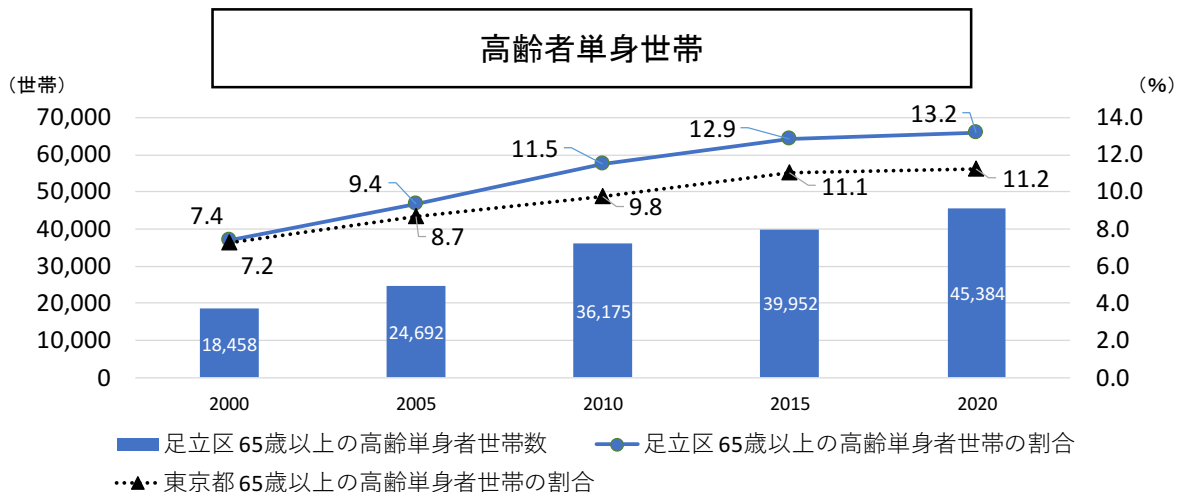
イ 関連する実態調査等の結果

行動には至らずとも老いへの備えを考えている住民は約8割となっています。



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 14

国勢調査によると単身世帯が増加傾向であり、関係者による事業の振り返りでは身寄りのない高齢者への支援が増加していると報告されています。



出典：国勢調査

ウ 実態調査結果等からの課題

- 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です。

(5) 異変への気づき

ア 成果指標



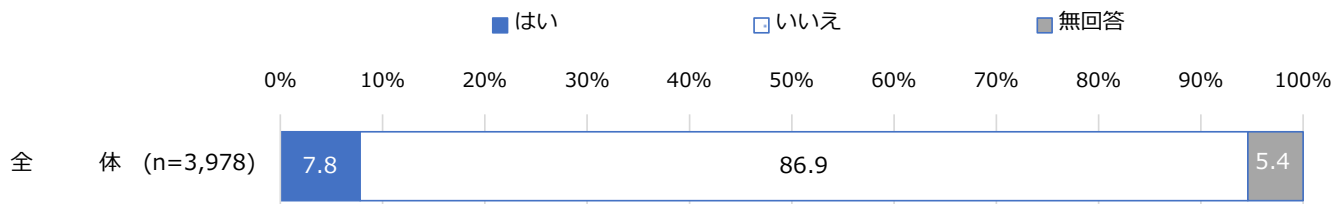
認知症サポーター数は、コロナ禍の影響もあり、第8期作成時実績値よりも少なくなりました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
認知症サポーター数（新規養成者数）	2,250人	1,699人	3,500人	

イ 関連する実態調査等の結果

認知症症状のある又は家族に認知症の症状がある人がいる割合は、7.8%となっています。

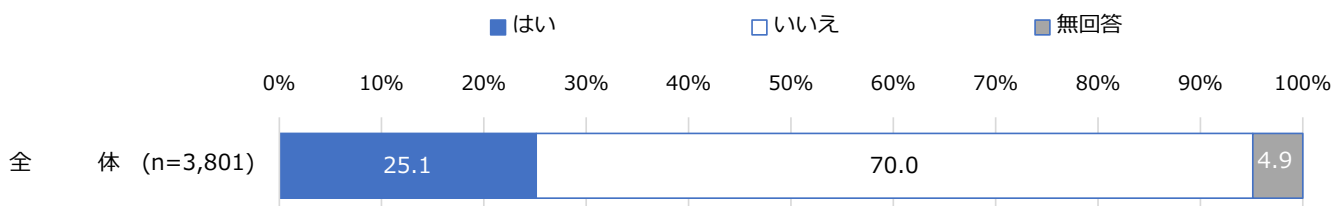
認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいる



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 38

地域包括支援センターの認知度は6割を超えているものの（P.18参照）、認知症に関する相談窓口については、約7割に知られていません。

認知症に関する相談窓口の認知度



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 39

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① コロナ禍による認知機能等の悪化が懸念されています。
- ② 引き続き、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求められます。
- ③ 介護予防チェックリスト（基本チェックリスト）の結果に基づく訪問事業を引き続き行い、早期の異変への気づき、早期対応の実現が求められています。

(6) 専門機関とのつながり

ア 成果指標



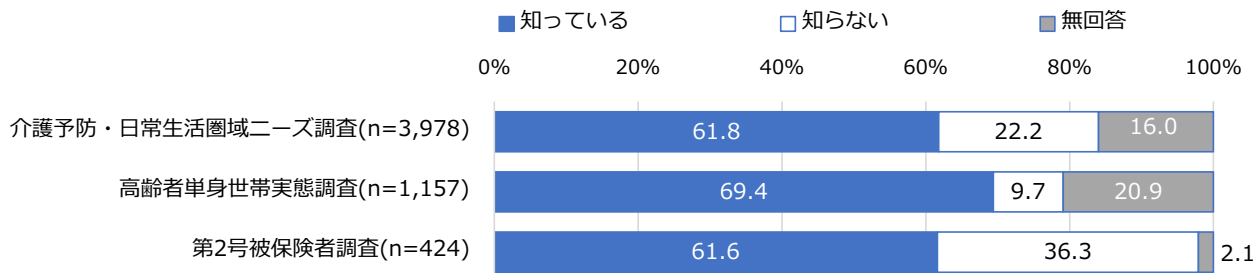
地域包括支援センターの認知度は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
地域包括支援センターを知っている高齢者の割合	55.3%	64.5%	58.3%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

地域包括支援センターの認知度は6割を超え、特に高齢者単身世帯実態調査では約7割と高くなっています。

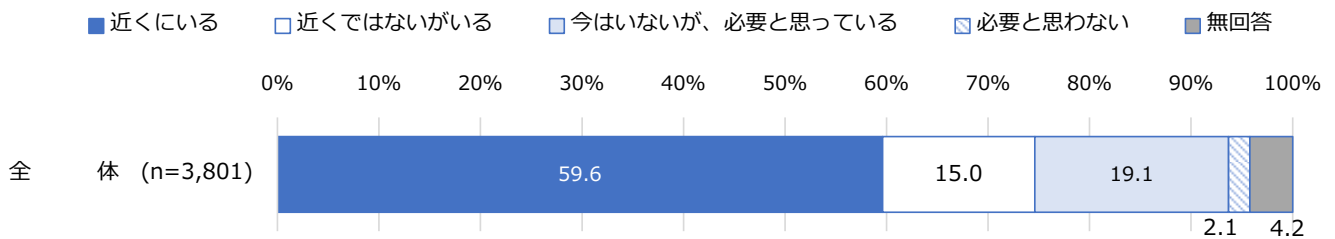
地域包括支援センターの事業の認知度



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 30, 高齢者単身世帯実態調査 問 60, 第2号被保険者調査 問 11

かかりつけ医・歯科医師・薬局については7割超が「いる」と回答しており、「今はいないが、必要だと思っている」を合わせると9割を上回っており、必要性について認識されています。

かかりつけ医の有無



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 15

ウ 実態調査結果等からの課題

- 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です。
- ② 新型コロナウイルス感染症の影響により一部制限していた地域包括支援センターによる実態把握訪問を着実に行っていくことで、支援が必要な高齢者を把握することが求められています。

(7) 将来の住まいへの備え



ア 成果指標

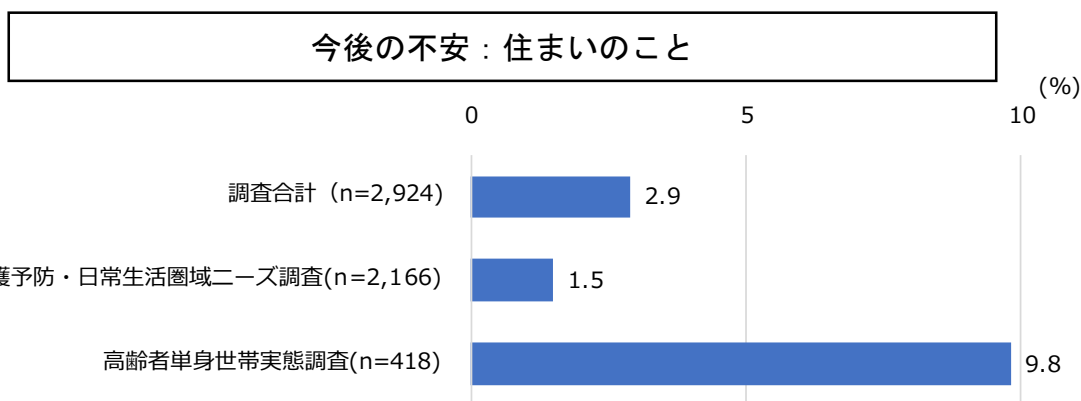
今後の生活について「住まい」に不安を感じている高齢者の割合は、第8期作成時実績値よりも低くなりました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
今後の生活について、住まいに不安を感じている高齢者の割合	8.8%	7.4%	7.0%	🌸🌸🌸

※指標の対象は、要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の一般高齢者

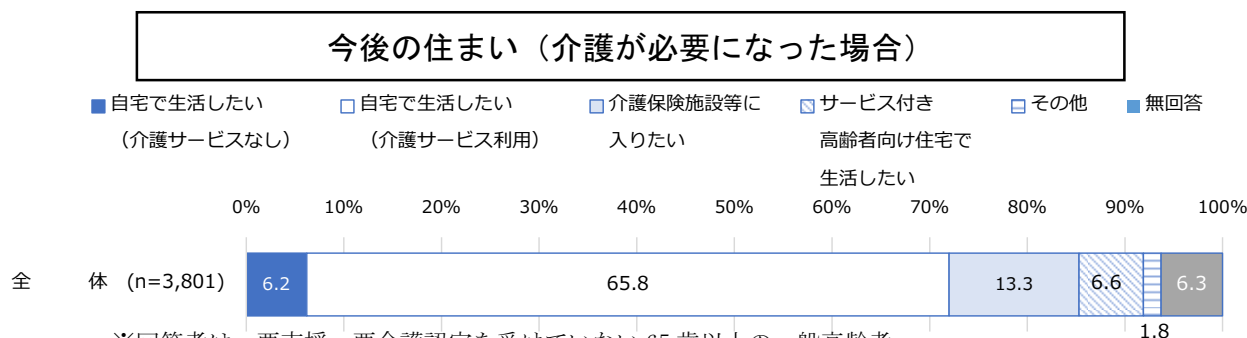
イ 関連する実態調査等の結果

今後の不安では、「住まいのこと」との回答割合が、介護予防・日常生活圏ニーズ調査の1.5%に比べ、単身高齢者世帯調査では約1割と高くなっています。



出典：介護予防・日常生活圏ニーズ調査 問 22-1, 高齢者単身世帯実態調査 問 41-1

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割であり、定住意向が強く、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」が最も高くなっています。



※回答者は、要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の一般高齢者

出典：介護予防・日常生活圏ニーズ調査 問 24

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 高齢者数の増加に伴い、あだちお部屋さがしサポート事業のような住宅確保困難者に対する相談機能の充実を図る一方、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求められます。



(8) 在宅生活を支える支援

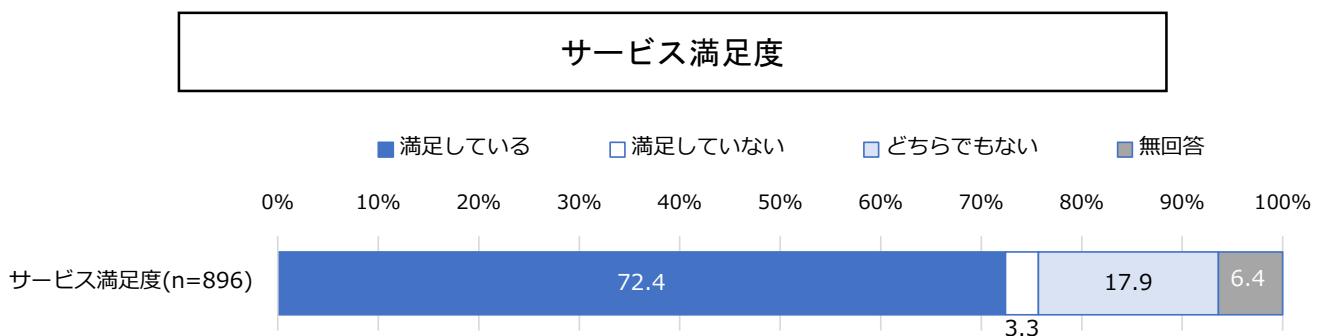
ア 成果指標

在宅サービスに「満足している」高齢者は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
在宅サービスに「満足している」高齢者の割合	66.1%	70.6%	69.1%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

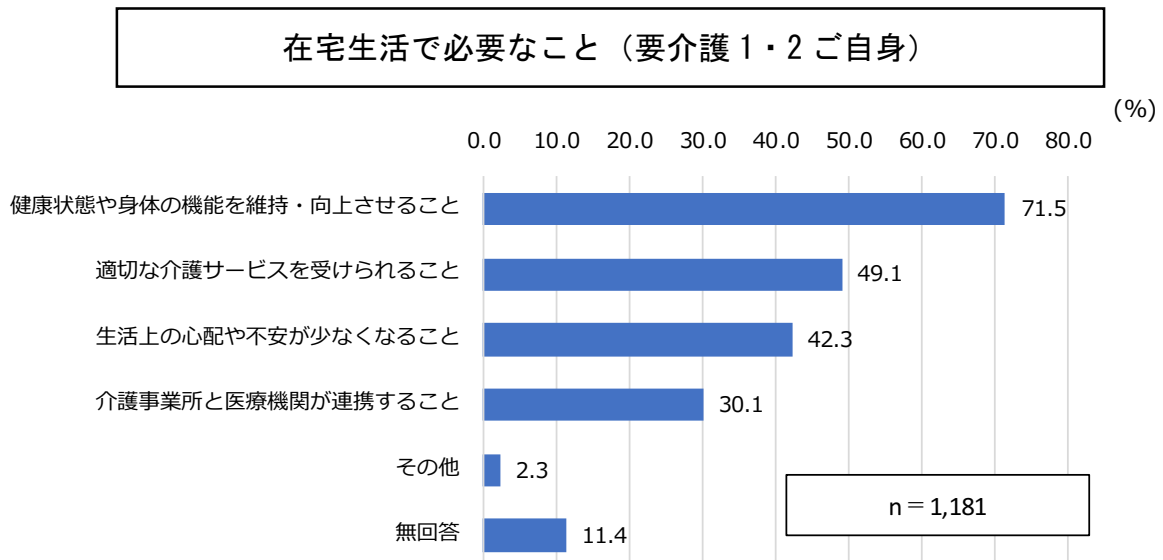
要介護1・2認定者の7割半ばが介護サービスを利用しており、サービスへの満足度は約7割となっています。



※回答者は、要介護1又は2の認定を受けており、サービスを利用している高齢者

出典：要介護認定者実態調査 問18-6

利用者は健康状態や身体機能の維持・向上に関する希望が高くなっています。



出典：要介護認定者実態調査 問32

ウ 実態調査結果等からの課題

- 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必要があります。

(9) 安心の向上や楽しみの持続

ア 成果指標

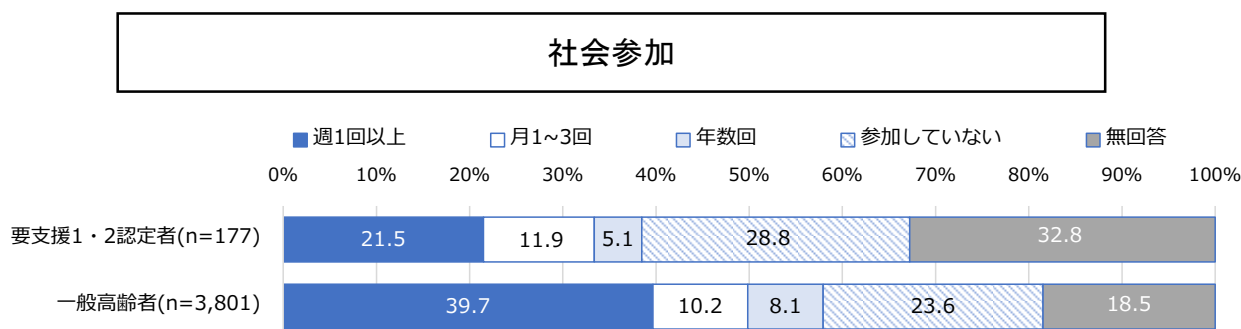


今後の生活について、不安を感じている高齢者の割合は、令和5年度目標値を達成しました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
今後の生活について、不安を感じている高齢者の割合	62.1%	54.2%	59.1%	🌸🌸🌸

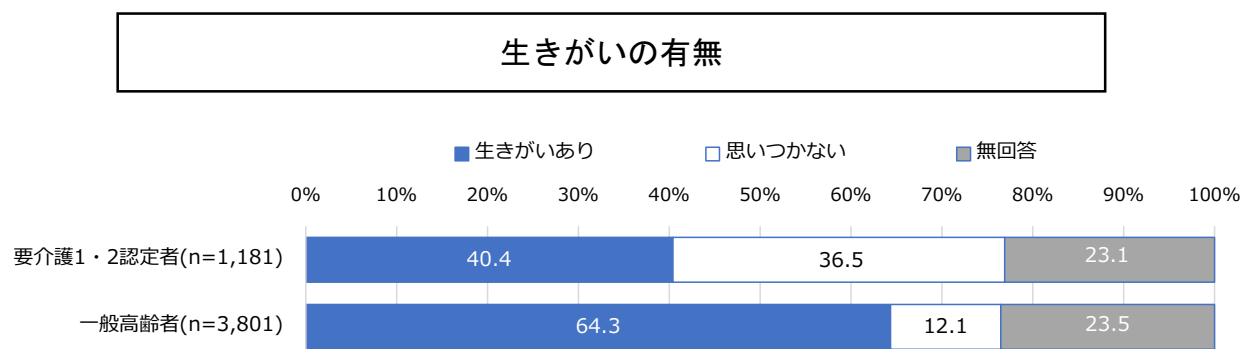
イ 関連する実態調査等の結果

要支援1・2認定者の社会参加は、週1回以上が約2割であり、65歳以上の一般高齢者の約4割と比較して低くなっています。



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 9(1)

要介護1・2認定者の趣味あり・生きがいについても、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と比較すると低くなっています。要支援・軽度期では重度化防止の取組が望まれます。



出典：要介護認定者調査問 13、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 8(16)

ウ 実態調査結果等からの課題

- 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の不安の解消に努める必要があります。

(10) 医療と介護の連携促進

ア 成果指標

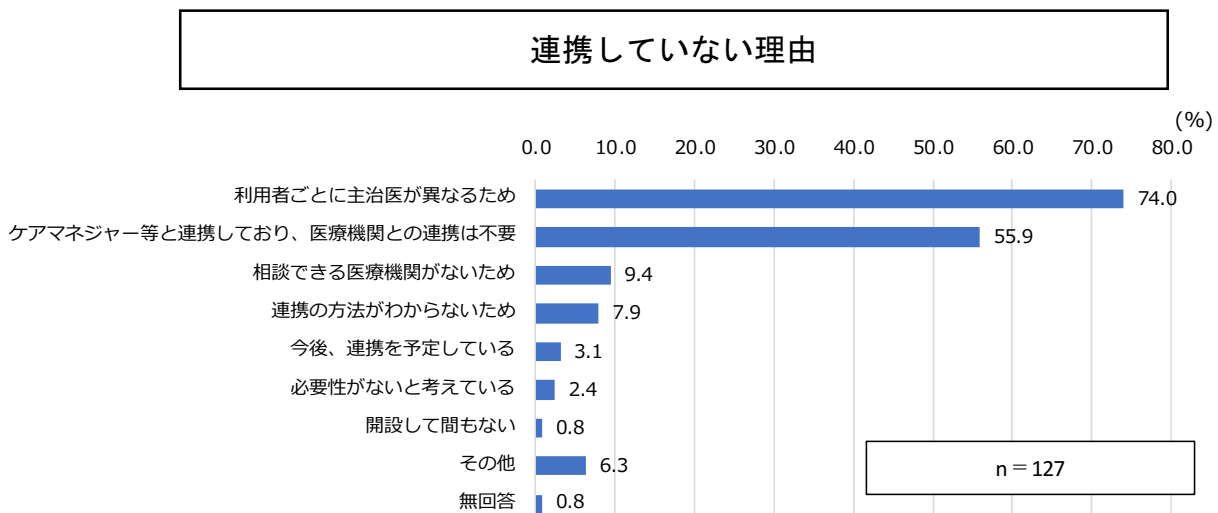
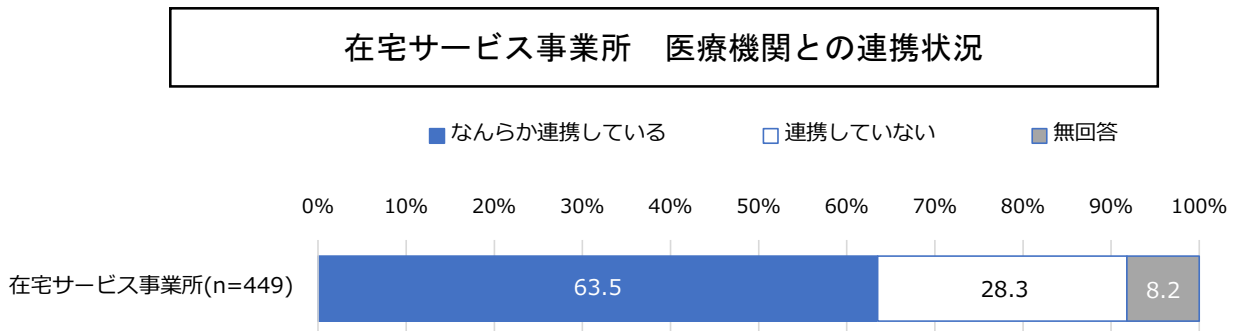


居宅介護支援事業所調査にて、ケアプラン作成時に主治医と連携している事業所は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
ケアプラン作成時に主治医と連携している事業所の割合	71.7%	80.3%	73.0%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

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している一方で、在宅サービス事業所の約3割は、医療機関と連携していないと回答しており、その理由の中には、「相談できる医療機関がない」「連携の方法がわからない」との回答がそれぞれ約1割みられます。



出典：介護保険在宅サービス事業所実態調査 問7, 問7-1

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 関係者による事業の振り返りでは、さらなる緊急時の連携体制づくり、サービスの向上に資する取組が求められています。
- ② 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です。

(11) 人材の確保・育成

ア 成果指標

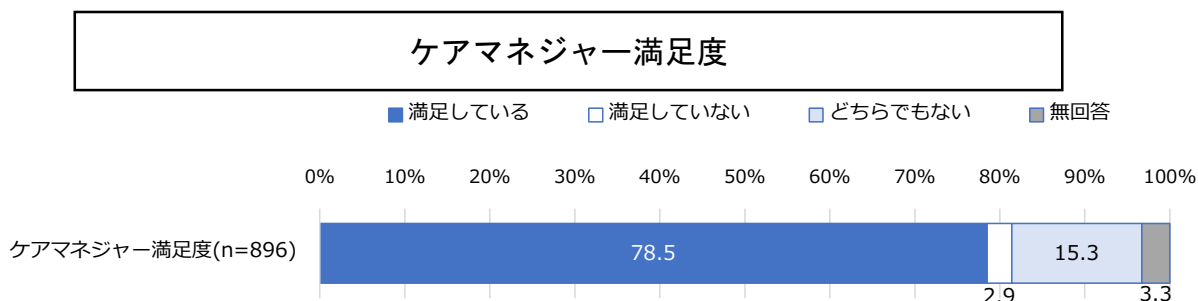


担当のケアマネジャーに満足している高齢者の割合は、令和5年度目標値に届かないものの、第8期作成時実績値より上昇しました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
担当しているケアマネジャーに満足している高齢者の割合	76.7%	78.5%	79.7%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

要介護1・2認定者の7割半ばが介護サービスを利用しており、ケアマネジャーへの満足度は約8割となっています。



※回答者は、要介護1又は2の認定を受けており、サービスを利用している高齢者

出典：要介護認定者実態調査 問 18-3

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ものの、施設サービス事業所では割合が低く、苦勞している様子がうかがえます。人材確保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割と最も高くなっています。

人材確保の状況

	確保できている	概ね確保できている	確保が難しいこともある	確保できていない	無回答
調査合計(n=678)	13.7	29.5	33.6	15.6	7.5
在宅サービス事業所調査(n=449)	10.2	28.7	35.9	16.3	8.9
居宅介護支援事業所調査(n=142)	22.5	31.0	21.8	16.9	7.7
介護保険施設調査(n=34)	0.0	26.5	55.9	17.6	0.0
有料老人ホーム・軽費老人ホーム施設調査(n=31)	16.1	32.3	41.9	9.7	0.0
サービス付き高齢者向け住宅調査(n=22)	45.5	36.4	18.2	0.0	0.0

出典：介護保険在宅サービス事業所実態調査 問 19, 居宅介護支援事業所実態調査 問 4, 介護保険施設実態調査 問 6,

有料老人ホーム・軽費老人ホーム施設実態調査 問 7, サービス付き高齢者向け住宅実態調査 問 8

ウ 実態調査結果等からの課題

- 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必要があります。



(12) 安定的な介護サービス

ア 成果指標

サービスの今後の方針について「拡大予定」又は「現状維持」と回答した在宅サービス事業所の割合は、令和5年度目標値に届かないものの、第8期作成時実績値より上昇しました。

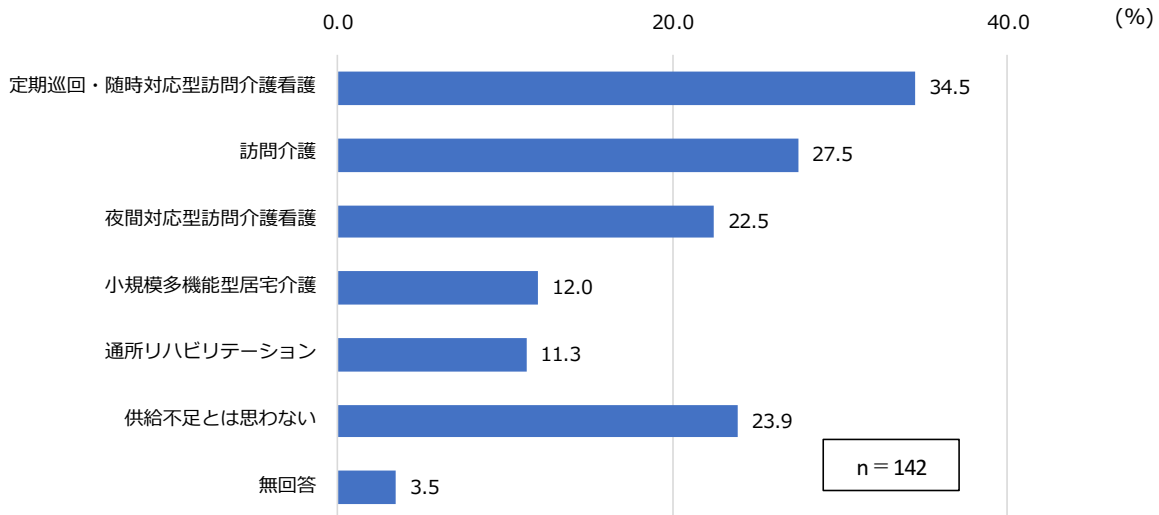
指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
サービスの今後の方針について「拡大予定」又は「現状維持」と回答した在宅サービス事業所の割合	84.6%	87.3%	87.6%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

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」で約9割となっております。

ケアマネジャーが不足を感じるサービスには、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問介護、夜間対応型訪問介護の割合が高くなっています。

居宅介護支援事業所が不足を感じているサービス（上位5つ）



出典：居宅介護支援事業所実態調査 問 15

ウ 実態調査結果等からの課題

- 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必要があります。

(13) 安心できる住まいの確保

ア 成果指標

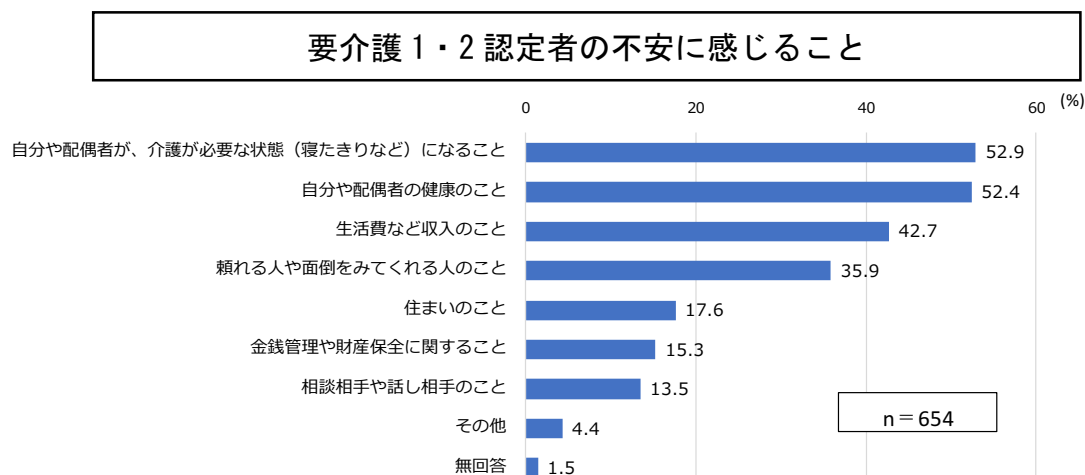


今後の生活について住まいに不安を感じている高齢者の割合は、第8期作成時実績値より上昇しました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
今後の生活について、住まいに不安を感じている高齢者の割合	12.2%	14.9%	11.2%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

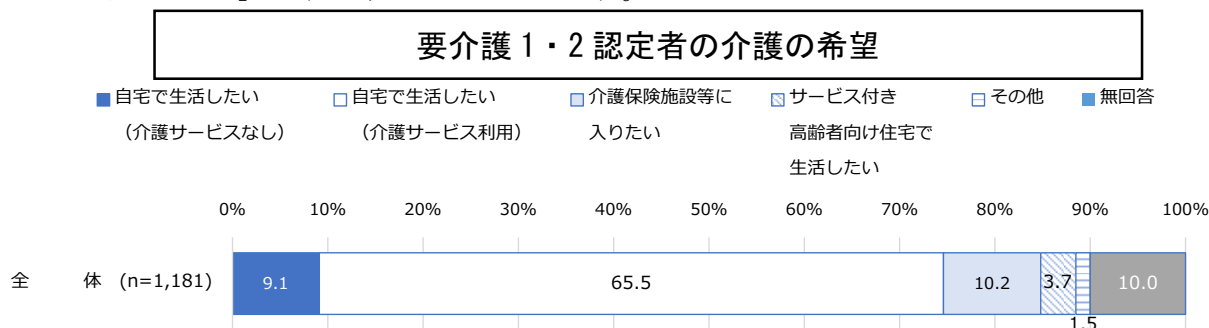
要介護1・2認定者の不安に感じるもののうち、「住まいのこと」は約2割となっており、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、高齢者単身世帯実態調査よりも住まいに関する不安の割合が高くなっています。



※回答者は、要介護1又は2の認定を受けている高齢者のうち不安がある方

出典：要介護認定者実態調査 問 30-1

今後の住まいの希望については、区全体では「自宅で生活したい（介護サービス利用）」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割となっています。



※回答者は、要介護1又は2の認定を受けている高齢者

出典：要介護認定者実態調査 問 31

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① あだちお部屋さがしサポート事業のような住宅確保困難者に対する相談機能の充実を図る一方、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です。

(14) 地域とのつながりの維持

ア 成果指標

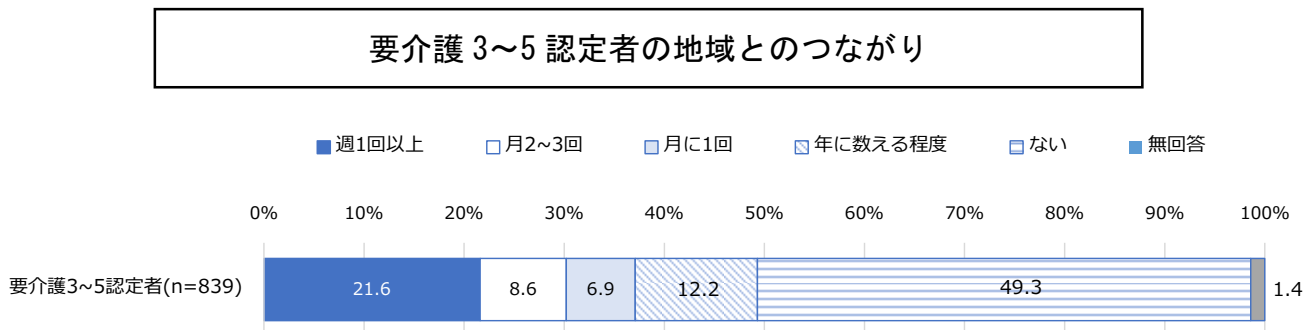


地域とのつながりがある高齢者の割合は、令和5年度目標値に届かないものの、第8期作成時実績値より上昇しました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
地域とのつながりがある高齢者の割合	48.0%	49.3%	50.5%	🌸🌸🌸

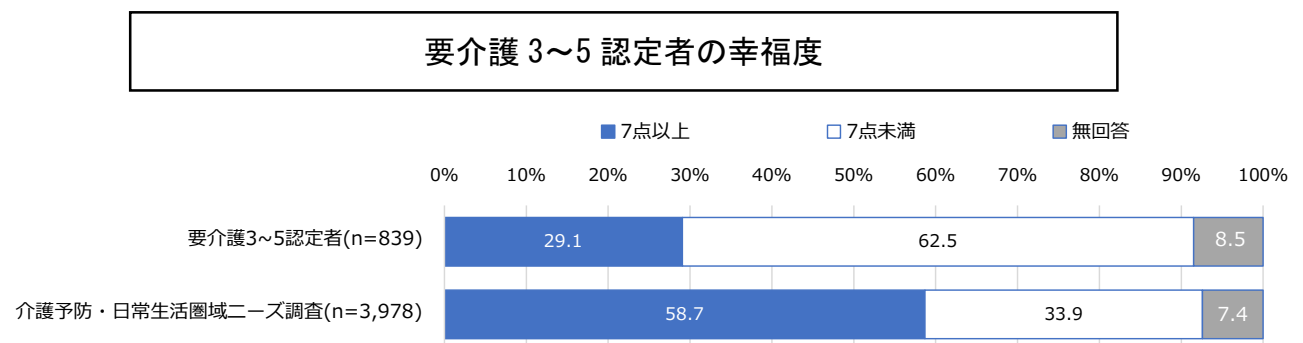
イ 関連する実態調査等の結果

地域とのつながりの頻度について、「ない」との回答が約5割と最も高くなっています。



出典：要介護認定者実態調査 問 1⑥

また、要介護3～5認定者の幸福度は、「7点以上」が約3割であり、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「7点以上」の約6割よりも低くなっています。



出典：要介護認定者実態調査 問 1⑧
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 11(2)

ウ 実態調査結果等からの課題

- 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です。

(15) 本人の意志に基づく専門的支援



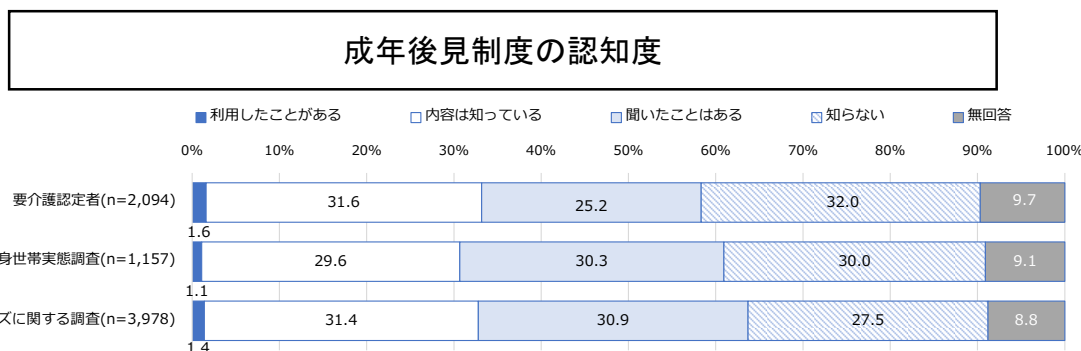
ア 成果指標

成年後見制度の利用者数は、令和5年度目標値には届かないものの、第8期作成時実績値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
成年後見制度利用者数	1,220件	1,277件	1,350件	🌸🌸🌸

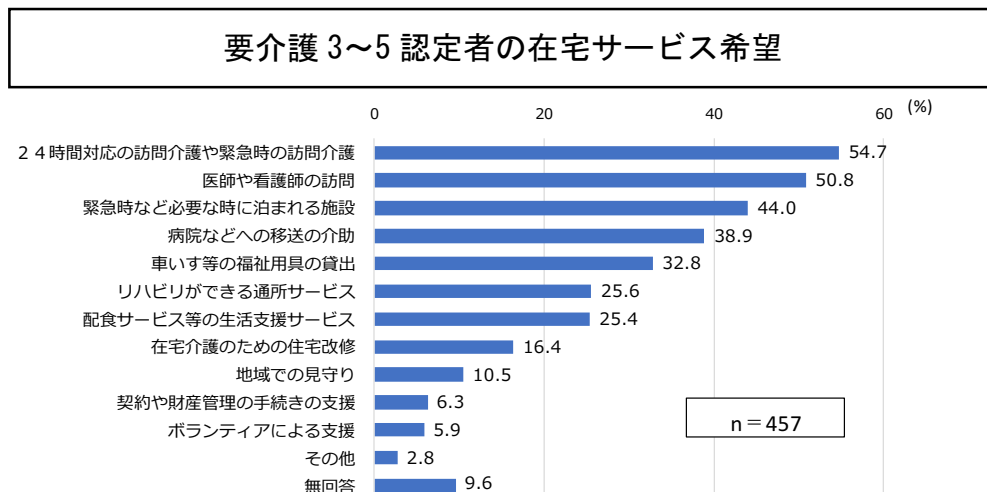
イ 関連する実態調査等の結果

成年後見制度は約3割で知られていません。



出典：要介護認定者実態調査 問 21、高齢者単身世帯実態調査 問 49、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問 32

介護サービスを利用して自宅での生活を希望している利用者にとって在宅医療に必要な取組は、「24時間対応の訪問介護や緊急時の訪問介護」が約5割半ば、「医療や看護師の訪問」が約5割、「緊急時など必要な時に泊まれる施設」が4割半ばと高くなっています。



出典：要介護認定者実態調査 問 31-1

ウ 実態調査結果等からの課題

- ① 緊急時の対応が利用者本人、ケアマネジャーともに求められています。
- ② 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必要があります。



(16) 看取りを視野に入れた対応の推進

ア 成果指標

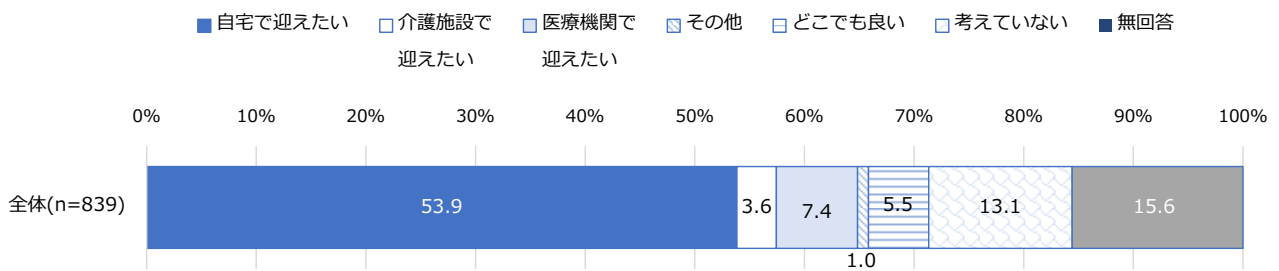
看取りの相談に対応する体制がある事業者の割合は、令和5年度目標値に届かないものの、第8期作成時実績値より上昇しました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
看取りの相談に対応する体制がある事業者の割合	93.0%	95.7%	96.0%	🌸🌸🌸

イ 関連する実態調査等の結果

最期の場所として、「自宅で迎えたい」が、約5割と最も高く、「介護施設で迎えたい」「医療機関で迎えたい」は合わせて約1割となっています。

要介護3～5認定者が希望する最期の場所



出典：要介護認定者実態調査 問 33

ウ 実態調査結果等からの課題

- 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必要があります。

(17) 支援の質を高める連携の強化

ア 成果指標

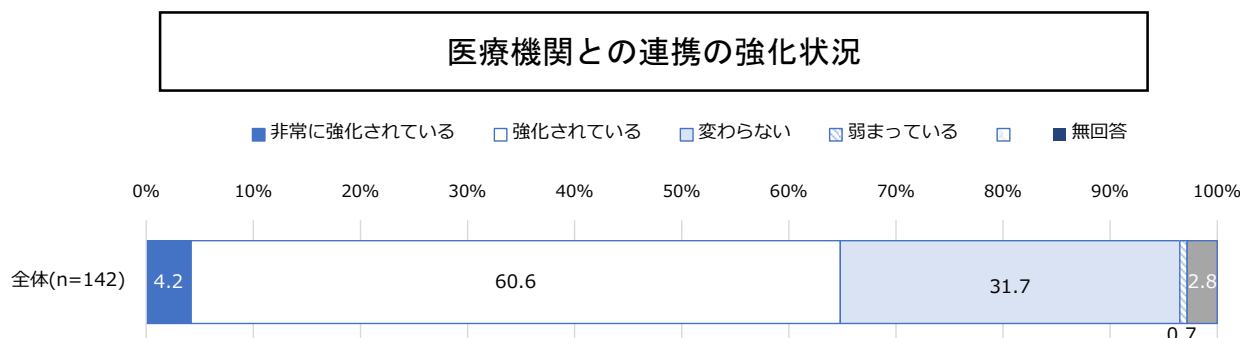


医療機関との連携が強化されていると回答した居宅介護支援事業者の割合は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
医療機関との連携が強化されていると回答した居宅介護支援事業者の割合	53.8%	64.8%	56.8%	三つ桜

イ 関連する実態調査等の結果

ケアプランを立てる際の事業所間の連携については、「連携している」「概ね連携している」がほぼ全てとなっています。また、医療機関との連携強化についても約6割が「強化されている」と回答しており、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割となっており、医療機関との連携も強化されています。



出典：居宅介護支援事業所実態調査 問 29

ウ 実態調査結果等からの課題

- 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です。

(18) 施設ニーズにも対応した住環境の確保

ア 成果指標

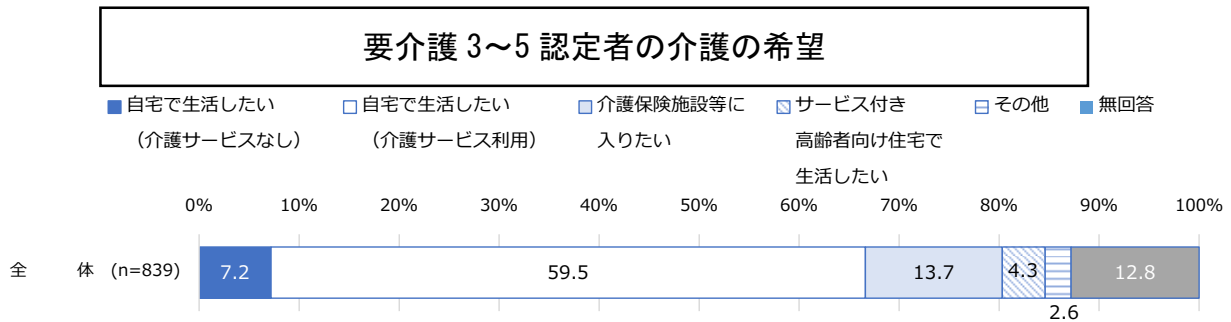


入所している老人保健施設・介護医療院・特別養護老人ホーム等に満足している高齢者の割合は、令和5年度目標値を上回りました。

指標	第8期作成時実績値	令和4年度実績値	令和5年度目標値	評価
入所している老人保健施設・介護医療院・特別養護老人ホームに満足している高齢者の割合	66.0%	75.1%	68.0%	🌸🌸🌸

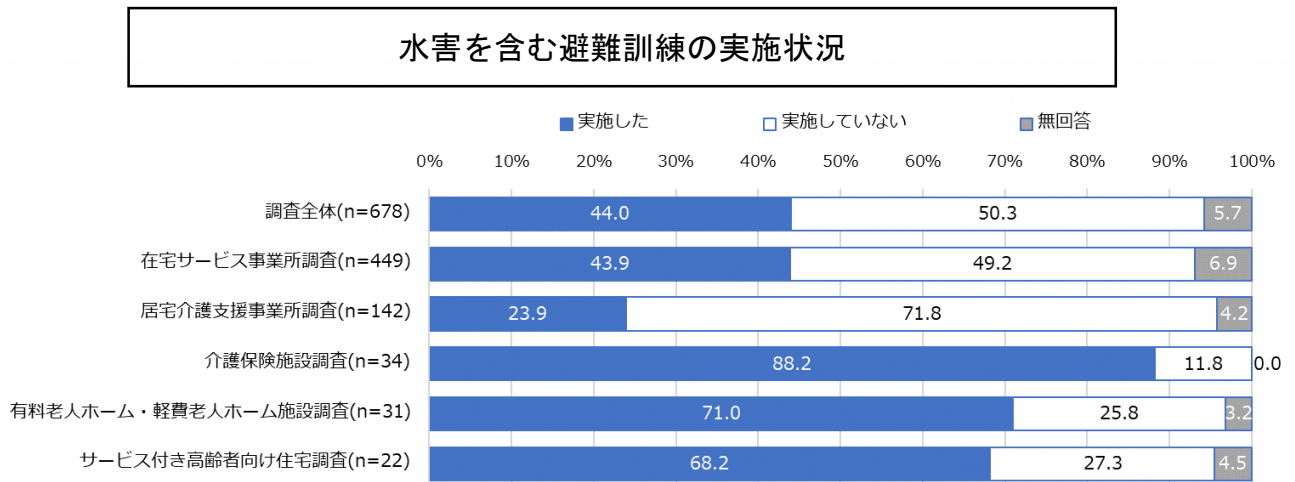
イ 関連する実態調査等の結果

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割を超えています。



出典：要介護認定者実態調査 問 31

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くなっています。



出典：介護保険在宅サービス事業所実態調査 問 17, 居宅介護支援事業所実態調査 問 12, 介護保険施設実態調査 問 25, 有料老人ホーム・軽費老人ホーム施設実態調査 問 25, サービス付き高齢者住宅実態調査 問 20

ウ 実態調査結果等からの課題

- 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です。
- ② 避難訓練等の“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です。

紙面構成の都合により本ページは空白です。

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り組む地域とし、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。

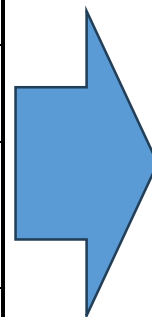
令和4年度から区内全地区で本格実施を開始し、令和4年度には全25地区で合計64の自主グループが立ち上がり、活動内容も多岐に渡る等、全ての取組で効果がみられています。

(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。

※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「基本目標、基本施策に関連する事業及び目標値」に掲載した事業一覧に「全区展開」として掲載します。

梅田地区モデル事業（平成31年4月開始）	
1	つながり処うめだ（居場所の開設・自主グループの育成） 《72回開催、1,139名参加》
2	シルバーふれあい食堂（高齢者の孤食対策・栄養相談の実施） 《4回実施、64名参加》
3	「わがまちの孤立ゼロプロジェクト」見守り活動の重点実施・梅田東町自治会による住民主体の定期パトロール 《5団体が新たに孤立ゼロプロジェクトに登録》
4	地域の医療・介護機関（福寿会）が主催するイベントに、梅田地域で活動する6つのふれあいサロンが参加 《地域住民及び通所サービス利用者110名参加》
5	高齢者と中部ひまわり保育園との交流 《5歳児24名、保育士5名、高齢者6名が積み木遊びを通じて交流》
6	梅田八丁目アパートにおける高齢者声かけ訓練 《23名参加》
7	モスバーガーカリブ梅島店における認知症カフェ 《4回実施、44名参加》
8	MCSを活用した情報共有の検証 《2件の事例を基に専門職10名でシミュレーション実施》 ※MCS…メディカルケアステーション（非公開型医療介護SNS）
9	足立成和信用金庫中央支店でのハウカツ出張相談 《6月年金感謝デーと12月お客様感謝デーに合わせて2回実施》
10	梅田住区まつりににおける健康相談（体力測定・栄養相談など） 《157名参加、多職種の専門職22名協力》
11	町会・自治会秋の交通安全週間の取組及び町会イベントへの参加 《秋の交通安全：3町会、夏祭り：3町会、餅つき：2町会》
12	「つながり処うめだ」における区職員による住宅相談 《5回実施、相談件数：11名》
13	梅島第二小学校での認知症サポーター養成講座 《児童59名、保護者6名、地域住民6名受講》
14	劇団「うめはる」による認知症事例紹介（認知症への理解促進活動） 《認知症寸劇10回、人生会議寸劇1回実施》
15	広報「65才からのいきいきうめだ暮らし」発行 《5回発行、各1,500部印刷》
16	ACP関連イベント「人生会議とは」（落語・寸劇・シンポジウム・講義） 《218名参加、専門職3名協力》 ※ACP…アドバンスケアプランニング（人生の終末期を考える取組）
17	SNS「らくらくコミュニティ」の利用・スマホ教室（ICTによる見守り） 《スマホ教室4回実施、12名参加》 ※令和2年12月～令和3年7月実施



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）	
1～7	【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
8	【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
9～12	【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
13～17	【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	

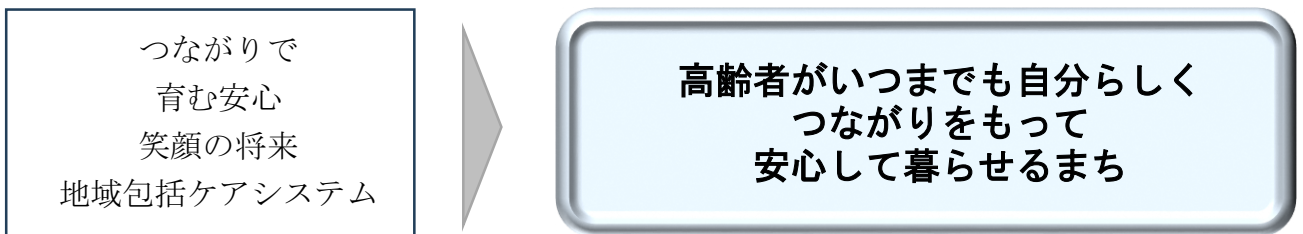
第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

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。

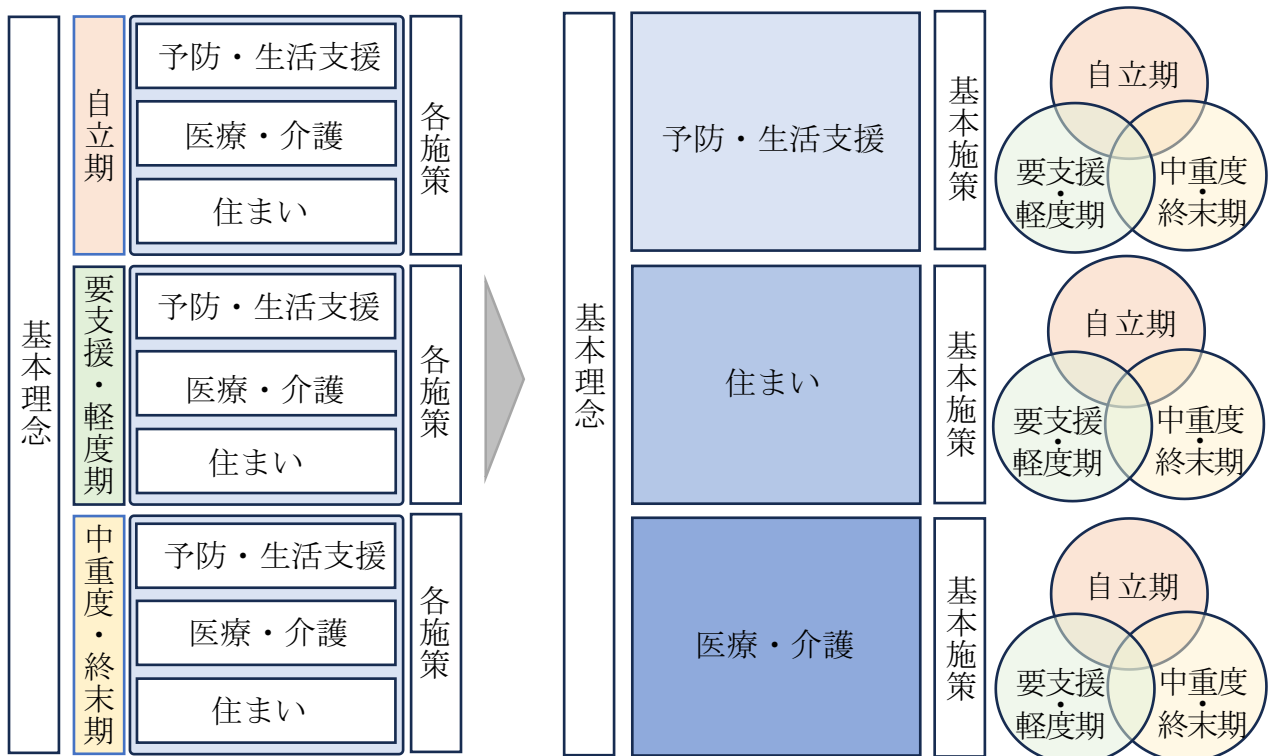
地域包括ケアシステムビジョンは福祉に関する計画の横断的・網羅的な役割を担っていたことから、前期計画の理念は抽象的となっていたため、本計画では、地域包括ケアシステムビジョンの目指すまちの姿やこれまでの標語を継承しつつ、基本理念を新たに設定しました。

【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

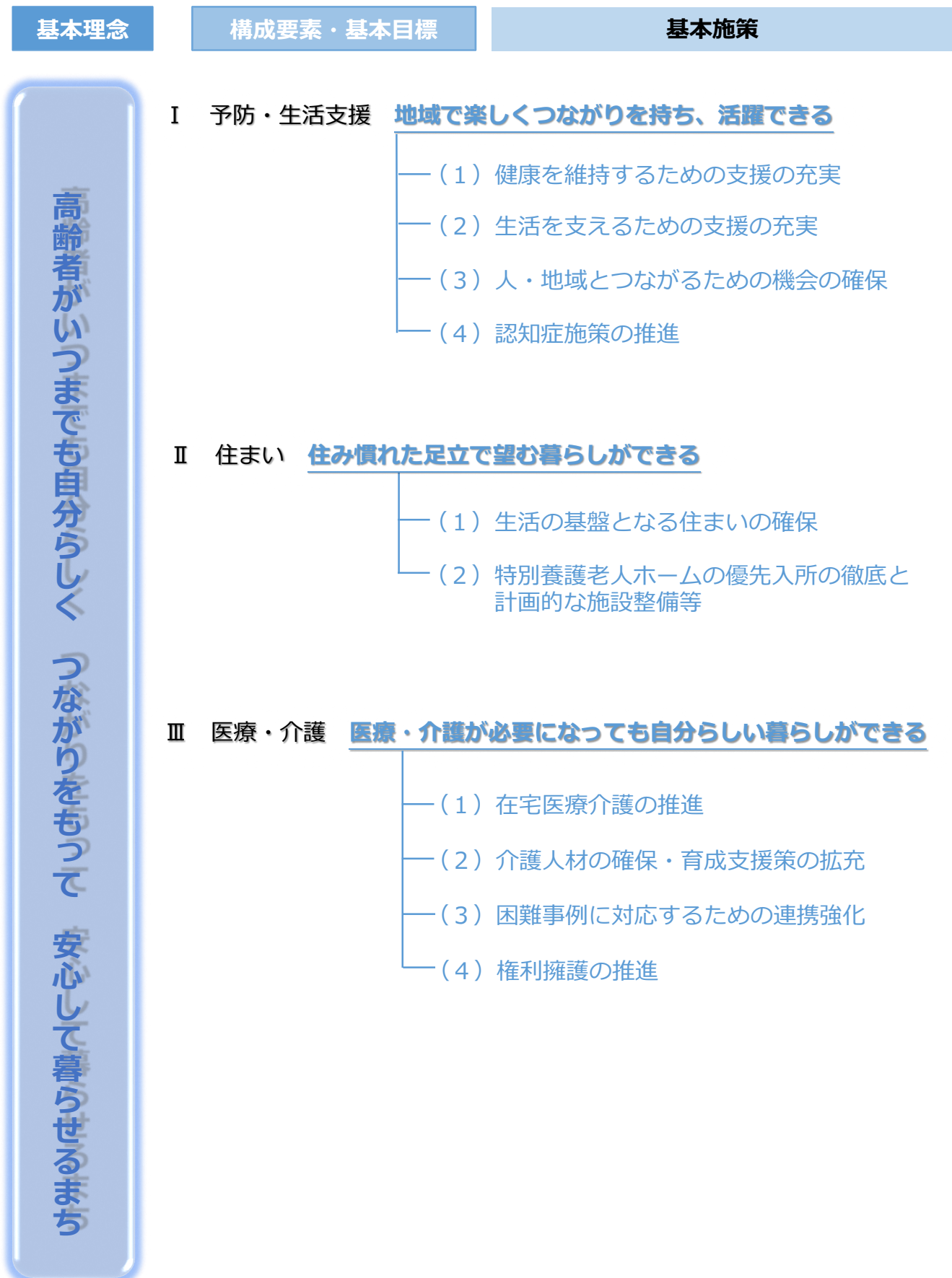
医療・介護が必要になっても自分らしい暮らしができる

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



紙面構成の都合により本ページは空白です。

4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧

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	男性 79.47 歳
		女性 82.99 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おう講座を開催し、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	住宅相談窓口には専門職員を配置し、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4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

基本目標、基本施策に関連する事業及び目標値

基本目標達成のため、次の事業に取組とともに、事業ごとに指標を定め進捗管理を行います。

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

(1) 健康を維持するための支援の充実

No	事業名		事業概要
I (1) 1	特定健康診査・特定保健指導		高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。また、特定健康診査の結果を階層化してレベルに合わせた特定保健指導を行います。
I (1) 2	後期高齢者医療健康診査	重点	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。
I (1) 3	後期高齢者歯科健診	重点	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。
I (1) 4	悠々会館の各種健康講座		悠々会館を利用し、高齢者を対象とした健康体操、脳活講座等を実施します（令和3年9月から改修工事のため休館。令和5年12月から運営再開）。
I (1) 5	パークで筋トレ	重点	公園や遊歩道を活用し、ストレッチや筋力トレーニング、ウォーキング等、気軽に参加でき、参加者が自主的に継続していけることを目標に事業を開催します。
I (1) 6	ウォーキング教室		公園施設や遊歩道等を活用し、安全で気軽にウォーキングを楽しみながら、自主的に実践していくことを目的に開催します。
I (1) 7	高齢者の健康体力づくり活動の機会提供事業		総合型地域クラブによる高齢者を対象とした事業を開催します。
I (1) 8	スポーツ推進委員会による事業		高齢者を中心に体力測定を実施し（スポーツカーニバル）運動・スポーツを始めるきっかけづくりに発展させていきます。
I (1) 9	スポーツ施設高齢者対象事業		高齢者を対象とした健康体力づくり事業を開催していきます。
I (1) 10	配食サービス促進事業	重点	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。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み		目標値		所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I(1)1	特定健診受診率 (高齢者対象)	48.5%	50.5%	52.5%	54.5%	国民健康 保険課
I(1)2	健康診査受診率	49.0%	53.0%	54.0%	55.0%	高齢医療 ・年金課
I(1)3	後期高齢者歯科 健診受診率	8.6%	8.6%	8.7%	8.7%	高齢医療 ・年金課
I(1)4	講座実施回数	44件	132件	144件	156件	住区推進課
	参加者延べ人数	1,320人	3,960人	4,320人	4,680人	
I(1)5	パークで筋トレ 実施回数	795回	819回	828回	828回	スポーツ 振興課
	参加人数	27,000人	27,846人	28,152人	28,566人	
I(1)6	ウォーキング教室 実施回数	41回	40回	42回	44回	スポーツ 振興課
	参加人数	500人	750人	760人	770人	
I(1)7	総合型地域クラブ による高齢者対象 の事業開催数	300回	308回	316回	324回	スポーツ 振興課
	参加人数	3,500人	3,900人	4,300人	4,860人	
I(1)8	スポーツカーニバル の体力測定に参加 した高齢者数	75人	80人	85人	90人	スポーツ 振興課
I(1)9	高齢者の参加を 対象とした事業数	61件	80件	100件	150件	スポーツ 振興課
I(1)10	配食件数(延べ)	670,000件	667,000件	664,000件	664,000件	高齢者 地域包括 ケア推進課

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (1) 11	(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)	重点	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。
I (1) 12	「ばく増し」 (65歳からのたんぱく増し生活 ～肉も魚も食べよう～)	重点	高齢者に対して、たんぱく質の摂取頻度の向上及び体重や筋肉の維持向上を推進します。
I (1) 13	はつらつ教室 (通所型)		屋内で気軽に介護予防に取り組めるよう、運動・口腔・栄養といった、フレイル予防に必要な要素全て学べることを目的とした教室を開催します。
I (1) 14	高齢者体力測定会	重点	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。
I (1) 15	Zoomでオンライン体操教室		自宅でもオンラインで介護予防教室に参加できる機会を提供します。併せて、デジタルデバイド解消に向けたスマートフォン等の操作支援も行います。
I (1) 16	はじめてのフレイル予防教室	重点	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か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。
I (1) 17	「食べてフレイル予防」栄養講座		高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するために、「低栄養予防」の集団支援として、通いの場等における栄養講座を実施していきます。
I (1) 18	元気応援ポイント事業 (高齢者ボランティア)	重点	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。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I (1) 11	配食サービス助成件数	—	令和6年10月以降開始予定			高齢者 地域包括 ケア推進課
	見守りに関する配食サービス事業者からの通報件数	—	令和6年10月以降開始予定			
I (1) 12	毎食（1日3回以上）たんぱく質を多く含む食品を摂取する人の割合	27%	28%	29%	30%	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (1) 13	はつらつ教室（通所型）新規参加人数（実人数）	300人	350人	360人	370人	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (1) 14	体力測定会で移動機能（下肢筋力）低下と判定されなかった人の割合（%）	26%	27%	28%	29%	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (1) 15	Zoomでオンライン体操教室参加者数（延べ人数）	なし	1,200人	1,220人	1,240人	高齢者 地域包括 ケア推進課
I (1) 16	はじめてのフレイル予防教室参加者数（実人数） ※要介護になる恐れのある方	700人	700人	700人	700人	高齢者 地域包括 ケア推進課
			過去の実績や会場の定員の上限を考慮しているため、同数を目標とします。			
I (1) 17	参加人数	920人 （20人×23会場×2回）	1440人 （20人×36会場×2回）	1440人 （20人×72回）	1440人 （20人×72回）	高齢者 地域包括 ケア推進課、 国民健康 保険課、 高齢医療・ 年金課、 データ ヘルス 推進課
			栄養講座（食材等の準備有）実施可能回数の上限を考慮し、同数を目標とします。			
I (1) 18	登録者数	2,750人	2,800人	2,850人	2,900人	介護保険課
	事業数	1,360事業	1,370事業	1,380事業	1,390事業	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名	事業概要
I (1)19	胃がん内視鏡検診	問診、経口内視鏡又は経鼻内視鏡による検診を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 50 歳以上 2 年度に 1 回
I (1)20	胃がんハイリスク検診	ペプシノゲン法(PG法)検査とピロリ菌抗体検査を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 40 歳～74 歳の間に 1 回のみ
I (1)21	大腸がん検診	便潜血反応検査による検診を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 40 歳以上
I (1)22	乳がん検診	マンモグラフィ(乳房X線撮影)による検診を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 40 歳以上 2 年度に 1 回
I (1)23	子宮頸がん検診	子宮頸部の細胞診による検診を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 20 歳以上 2 年度に 1 回
I (1)24	肺がん検診	胸部X線検査と喀痰検査を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 40 歳以上
I (1)25	前立腺がん検診	PSA 検査による検診を区内指定医療機関で行います。 対象年齢 60 歳～64 歳
I (1)26	健康増進健診	特定健診・後期高齢者医療健診の対象とならない生活保護受給中の方などに特定健診と同等の健診を行います。
I (1)27	成人歯科健診	むし歯・歯周病のチェック等、歯科健診を区内指定医療機関で行います。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I(1)19	胃がん内視鏡 検診受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	6,200人	6,400人	7,000人	7,600人	データ ヘルス 推進課
I(1)20	胃がんハイリスク 検診受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	4,600人	4,500人	4,500人	4,500人	データ ヘルス 推進課
I(1)21	大腸がん検診 受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	40,500人	41,000人	42,500人	44,500人	データ ヘルス 推進課
I(1)22	乳がん検診 受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	11,000人	11,500人	12,000人	12,500人	データ ヘルス 推進課
I(1)23	子宮頸がん検診 受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	16,000人	16,500人	17,000人	17,500人	データ ヘルス 推進課
I(1)24	肺がん検診 受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	9,345人	13,500人	15,300人	18,700人	データ ヘルス 推進課
I(1)25	前立腺がん検診 受診者数 (対象年齢全体の 受診者数)	855人	900人	950人	1,000人	データ ヘルス 推進課
I(1)26	健康増進健診 受診者数	1,100人	1,500人	1,500人	1,500人	データ ヘルス 推進課
I(1)27	成人歯科健診 受診者数	6,100人	7,000人	7,000人	7,000人	データ ヘルス 推進課

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (1)28	あだちベジタベライフの定着		区民や業者等と区の協働により、糖尿病対策の一環として「あだちベジタベライフ」を地域に定着させ、質、内容の充実を図ります。
I (1)29	健康づくり推進員の育成・支援		糖尿病対策を推進するため、健康づくり推進員が「あだちベジタベライフ」を効果的に普及・啓発できるよう、支援していきます。
I (1)30	保健師による本人及び家族支援のための地域コーディネート		高齢者の健康や家族などの相談に対し、地区担当保健師が電話や面接、必要に応じて家庭訪問を行います。また、関係機関と連携をはかることにより、効果的な相談、支援体制を構築します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I (1)28	ベジタベライフ 協力店数	870 店舗	900 店舗	980 店舗	1,060 店舗	こころと からだの 健康づくり課
I (1)29	健康づくり 推進員数	220 人	220 人	220 人	220 人	こころと からだの 健康づくり課
			高齢化等による地域活動への参加者が 少なくなっている中、地域からの推薦 者数増加は見込めないため、維持する ことを目指し、同数を目標とします。			
I (1)30	地区担当保健師 による家庭訪問 数、面接・電話 相談数、関係機 関連絡数の合計	1,000 件	1,000 件	1,000 件	1,000 件	各保健 センター等

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

(2) 生活を支えるための支援の充実

No	事業名	事業概要
I (2) 1	学び情報提供サービス	地域の学習会や学校の授業に、講師を派遣します。
I (2) 2	あだち区民大学塾の支援事業	専門的な学習講座を区民の学習支援ボランティアが企画運営する協働型学習事業です。
I (2) 3	地域学習センター登録団体による出張講座・発表支援事業	学びの成果を発表できる団体と高齢者施設等のつながりを継続していきます。
I (2) 4	消費生活相談事業	日常生活における契約上のトラブルや商品の品質・安全性などの様々な相談や苦情を受け、消費生活相談員が助言や情報の提供を行いながら、消費者とともに問題の解決にあたります。
I (2) 5	シルバー人材センターの支援	シルバー人材センターを支援し、高齢者の就労相談と就労機会の拡充を図っていきます。
I (2) 6	生活困窮者自立支援相談	仕事、家計、こころ、からだ、家族や介護のことなどについて、高齢者を含む生活困窮者の相談に応じます。
I (2) 7	高齢者入浴事業 (ゆ〜ゆ〜湯入浴事業)	4月1日現在、満70歳以上の高齢者に対し、毎月第二・第三・第四水曜日を含む週の月〜土曜日に、各1回370円引きで入浴できる「ゆ〜ゆ〜湯入浴証」を発行します。
I (2) 8	見守りキーホルダーの配付	認知症高齢者等に番号入りのキーホルダーを配付します。緊急時の警察・医療機関からの問い合わせに対応していきます。
I (2) 9	高齢者日常生活用具給付事業 (補聴器以外)	ねたきりやひとり暮らしの高齢者に日常生活用具(シルバーカー、電磁調理器など)を給付します。
I (2) 10	救急医療情報キット支給事業	健康に不安のある高齢者又は障がいの手帳をお持ちの方に医療情報を記入し冷蔵庫に保管するキットを支給します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I(2)1	高齢者関連施設等への講師紹介件数	10件	11件	12件	13件	生涯学習支援課
I(2)2	あだち区民大学塾の支援事業	15件	15件	15件	15件	生涯学習支援課
			区民大学塾を主催している楽学の会と年間15件で協定を結んでいるため、同数を目標とします。			
I(2)3	高齢者施設等へのアウトリーチ件数	14件	28件	42件	56件	生涯学習支援課
I(2)4	消費生活相談受付件数 (高齢者対象)	1,600件	1,600件	1,550件	1,500件	産業政策課
I(2)5	シルバー人材センター加入会員数	3,400人	3,400人	3,450人	3,500人	企業経営支援課
I(2)6	生活困窮者自立支援相談受付件数	5,000件	5,500件	6,000件	6,000件	福祉まるごと相談課
I(2)7	延べ利用者数	300,000人	301,000人	302,000人	303,000人	高齢者地域包括ケア推進課
I(2)8	見守りキーホルダー配付件数 (新規配付件数)	1,400件	1,600件	1,620件	1,640件	高齢者地域包括ケア推進課
I(2)9	給付件数	405件	410件	430件	450件	高齢者地域包括ケア推進課
I(2)10	救急医療情報キット支給件数 (新規支給件数)	350件	355件	360件	365件	高齢者地域包括ケア推進課

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (2) 11	徘徊高齢者位置検索システム費用助成事業		認知症により徘徊行動のある高齢者を介護する区内の親族が位置検索システム事業者と契約した際に加入・検索料を助成します。
I (2) 12	高齢者訪問理美容サービス事業		ねたきりの高齢者に理髪・美容訪問サービスを提供します。
I (2) 13	紙おむつの支給事業		ねたきり高齢者に紙おむつ等を支給します。
I (2) 14	要介護高齢者家族会の支援事業		介護者家族で組織された「あだち1万人の介護者家族会」を支援します。
I (2) 15	あったかサポート事業		事業に協力していただける区民（協力会員）が、日常生活に支障のある高齢者等（利用会員）に対し、生活支援や生きがい支援を行います。
I (2) 16	ちょこっとサポート事業		区民のサポート隊員が日常生活に支障のある高齢者等に「ちょっとした困りごと」のお手伝いを行います。
I (2) 17	みんなで元気アップ教室	重点 全区 展開	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。
I (2) 18	住区センターにおける自主的な介護予防講座		住区センターにおける自主的な介護予防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。
I (2) 19	地域ミニデイサービス（ふれあい遊湯う）事業		銭湯を会場としたミニデイサービス、健康チェックや趣味いきがい活動を実施して、介護予防と閉じこもりを防止します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み				目標値		所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和7年度	令和8年度	
I (2) 11	加入件数	2件	2件	2件	10件			高齢者 地域包括 ケア推進課
I (2) 12	理容 利用件数 (延べ)	2,800件	3,000件	3,150件	3,150件			高齢者 地域包括 ケア推進課
	美容 利用件数 (延べ)	750件	800件	840件	840件			
I (2) 13	支給延べ件数	38,525件	45,000件	48,000件	50,000件			高齢者 地域包括 ケア推進課
I (2) 14	「あだち1万人の 介護者家族会」 会員数	270人	270人	280人	280人			高齢者 地域包括 ケア推進課
I (2) 15	利用回数	3,400回	3,500回	3,600回	3,700回			高齢者 地域包括 ケア推進課、 社会福祉 協議会
	協力会員数	260名	260名	280名	280名			
I (2) 16	派遣件数	150件	160件	170件	180件			高齢者 地域包括 ケア推進課、 社会福祉 協議会
I (2) 17	自主グループ数	200グループ	225グループ	250グループ	275グループ			高齢者 地域包括 ケア推進課
	グループ参加者数	600人	675人	750人	825人			
I (2) 18	住区センターに おける自主的な 介護予防講座	1,000人	1,200人	1,220人	1,240人			高齢者 地域包括 ケア推進課
I (2) 19	開催回数	280回	280回	280回	280回			高齢者 地域包括 ケア推進課
	参加人数	1,600人	区内銭湯の廃業リスクのため、同数を 目標とします。					

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策

【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (2) 20	出張相談窓口 (地域包括支援センター)	全区 展開	地域包括支援センターが、地域に出向き、高齢者やその家族等の身近なよろず相談を受けながら、認知度向上のためのPR活動も行います。
I (2) 21	家族介護者教室 (地域包括支援センター)	重点	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。
I (2) 22	高齢者の日常生活 支援の充実 (買い物・外出手段 の支援)	重点	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。
I (2) 23	自立支援・重度化防止 に向けたマネジメント 機能の強化		自立した生活を継続するために、介護支援専門員等の介護予防マネジメントの強化を図ります。
I (2) 24	円滑に移動できるための 交通手段の提供		交通不便地域への交通手段の導入を検討します。 1：バス路線の導入 2：バス以外の交通手段（デマンド交通・乗合タクシー等）の導入
I (2) 25	交通安全教育の実施		高齢者交通事故防止のため住区センター、悠々会館において、高齢者交通安全講習会等を継続実施します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I (2)20	開催回数	25回	25回	25回	25回	高齢者 地域包括 ケア推進課
			業務委託契約の履行回数のため同数を目標とします。			
I (2)21	開催回数	75回	75回	75回	75回	高齢者 地域包括 ケア推進課
	参加者数	1,100人	1,100人	1,100人	1,100人	
			業務委託契約の履行回数及び開催場所の規模のため同数を目標とします。			
I (2)22	(要検討) 特定地域における 交通対策等の 検証結果等を 踏まえ検討	要検討				高齢者 地域包括 ケア推進課
I (2)23	自立支援・介護予防 に向けた地域ケア 会議開催回数	5回	5回	5回	25回	高齢者 地域包括 ケア推進課、 介護保険課
	参加者数	250人	250人	250人	375人	
I (2)24	バス以外の交通 手段の導入数	デマンド タクシーの 運行計画検討 (入谷・ 鹿浜地域)	デマンド タクシーの 検証運行 (入谷・ 鹿浜地域)	令和7年度以降は未定		交通対策課
I (2)25	高齢者交通安全 講習会の回数	50施設	50施設	50施設	50施設	交通対策課
	参加者数	1,920人	1,500人	1,500人	1,500人	
			講習会対象施設数を住区センターの悠々館48箇所に、鹿浜いきいき館、悠々会館を追加し50施設としましたが、対象施設数の総数であるため同数を目標とします。なお、現状を踏まえ1施設当たりの参加を30名に見直ししました。 ※(参考)令和6年度策定予定の「足立区自転車活用推進計画」と同様の指標であるため、整合させています。			

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名	事業概要
I (2)26	高齢者等にやさしい公園の整備	パークイノベーションの考えに基づき、誰もが利用しやすい公園を整備していきます。
I (2)27	安全で快適な歩道の整備	幅員の狭い歩道の安全性を高めるために有効幅員の拡張や、段差解消などの整備を進めています。
I (2)28	教職員研修と福祉との連携 (人権教育研修会、いじめ防止研修会、自殺予防研修会)	福祉教育全般にわたり、教職員の指導力や学校の教育力の向上に向け、取り組んでいきます。
I (2)29	高齢者あんしん生活支援事業	65歳以上で区内に身寄りのない高齢者に対して、見守り、入院時の支援、成年後見制度への確実な橋渡し、葬祭等を含めた包括的な老い支度支援を契約により提供します。
I (2)30	車いすの貸出事業	一時的に車いすが必要な区民に貸出をします。
I (2)31	シルバーステッキ支給事業	高齢者の歩行の安全をはかり、日常生活を援助するため、杖を交付します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I (2)26	パークイノベーションの考え方にに基づき、改修・新設した公園の数	79	89	99	109	パークイノベーション推進課
I (2)27	歩道整備延長	710m	1,575m	300m	650m	道路整備課
I (2)28	関連する教職員研修の実施回数	5回	5回	5回	5回	教育指導課
	参加者数	510人	区内小中学校102校の職員が、各校1名、各会に参加することを目指しているため、同数を目標とします。			
I (2)29	新規契約件数	8件	8件	8件	8件	社会福祉協議会
			継続契約数が増加しているため、新規契約数は同数を目標とします。			
I (2)30	貸出件数	1,475件	1,500件	1,525件	1,550件	社会福祉協議会
I (2)31	支給本数	1,775本	1,775本	1,775本	1,775本	社会福祉協議会
			安価で性能がよい杖が市場に出回っており、事業継続については令和6年度中に検討を行うため、同数を目標とします。			

(3) 人・地域とつながるための機会の確保

No	事業名		事業概要
I (3) 1	町会・自治会との連携	全区展開	孤立ゼロプロジェクト実態調査を通して、町会・自治会の自主的な見守り・声かけ、居場所づくり活動を啓発し、見守りネットワークを強化していきます。
I (3) 2	住区 de 団らん事業		新型コロナウイルス対策を講じながら、住区センターの悠々館（老人館）で高齢者を対象に団らんの時間と夕食の場を提供し、地域での孤立を防いでいきます。 （現在飲食禁止につき実施していない）
I (3) 3	住区センター（悠々館）等の運営	重点	新型コロナウイルス対策を講じながら、高齢者が憩える場を提供し、住区センター（悠々館）の来館者が安心して利用できる事業を展開していきます。
I (3) 4	生涯学習ボランティア活動の推進事業		高齢者の生涯学習分野の地域活動を促進するため、ボランティア養成講座の実施、活動の場、機会の提供等の支援を行います。
I (3) 5	絆のあんしんネットワーク	重点	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。
I (3) 6	消費者被害未然・拡大防止のための地域包括支援センター・介護事業所・障がい者施設への情報提供		消費者被害未然・拡大防止のため「だまされないで通信」を発行し、各事業所と連携して見守りの強化を図っていきます。
I (3) 7	民生・児童委員との連携		地域での保健・福祉活動の活発化をはかるため、民生・児童委員等との連携を強化しています。
I (3) 8	避難行動要支援者対策推進事業	重点	水害時の避難の実効性を高めるため、高齢者や障がい者等のうち自分一人では避難できず誰かの支援を必要とする方々に、水害時個別避難計画書を作成します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
I(3)1	「わがまちの孤立ゼロプロジェクト」実施団体数	115 団体	120 団体	125 団体	130 団体	地域調整課 絆づくり 担当課	
I(3)2	住区 de 団らん事業実施回数	660 回	696 回	732 回	768 回	住区推進課	
	参加者数	8,600 人	9,140 人	9,680 人	10,220 人		
I(3)3	60歳以上の区民1人あたりの年度間利用回数	3.7 回	3.8 回	3.8 回	3.8 回	住区推進課	
I(3)4	ボランティア養成講座等の実施件数	500 件	515 件	530 件	545 件	生涯学習支援課	
I(3)5	「絆のあんしん協力員」登録者数	1,200 人	1,250 人	1,300 人	1,350 人	絆づくり担当課	
I(3)6	だまされないで通信の発行回数	6 回	6 回	6 回	6 回	産業政策課	
			見守りや地域への情報の周知には一定の期間（2か月間）が必要であり、同数の継続発行維持を目標とします。				
I(3)7	民生・児童委員が扱う相談・支援件数（高齢者に関すること）	3,000 件	3,100 件	3,100 件	3,200 件	福祉管理課	
I(3)8	個別避難計画書の作成率 （優先区分A・B該当の要支援者） ※優先区分A・B該当：災害時安否確認申出書の回答・返信があった方	80%	82%	85%	90%	福祉管理課	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (3)9	老人クラブ指導助成事業		老人クラブが地域の社会活動の担い手となるよう支援します。
I (3)10	友愛実践活動への支援	重点	老人クラブの会員が、地域のひとり暮らしやねたきり高齢者を訪問し、孤独感解消のための話し相手や日常生活援助などを行います。
I (3)11	ふれあいサロン支援事業	重点	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。
I (3)12	ボランティア活動助成事業		高齢者の食生活の向上及び孤独感の解消のため、定期的に配食サービスを提供しているボランティアグループを支援します。
I (3)13	おはよう訪問事業		在宅のひとり暮らしの高齢者を対象に乳酸菌飲料を届けることにより、安否確認をし、孤独感の緩和に役立っています。
I (3)14	ボランティアセンター運営事業		ボランティア活動をしたい方と受け入れたい方のコーディネート、ボランティア相談、各種情報提供を行います。
I (3)15	ボランティアまつり事業		ボランティアグループの活動に関して発表・解説を実践者が行うことにより、ボランティア活動の実践に向け理解を深め、ボランティア活動の推進を図ります。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
I(3)9	区助成金交付クラブ数	123件	124件	125件	126件	高齢者地域包括ケア推進課
I(3)10	友愛活動実施クラブ数	70件	71件	72件	73件	高齢者地域包括ケア推進課
I(3)11	総サロン数	130件	140件	150件	160件	社会福祉協議会
I(3)12	グループの活動回数	22回	22回	22回	22回	社会福祉協議会
	参加者数	13人	ボランティア活動場所や活動者数などを考慮し、同数を目標とします。			
I(3)13	総利用者数	1,200人	1,200人	1,200人	1,200人	社会福祉協議会
			対象外の介護保険利用者や就労中の高齢者が増加、また他の見守りサービスが充実してきているため、同数を目標とします。			
I(3)14	登録ボランティア数(個人)	458人	520人	580人	640人	社会福祉協議会
	登録ボランティア数(団体)	64団体	66団体	68団体	70団体	
	ボランティアコーディネートの割合	85%	85%	85%	85%	
I(3)15	参加団体数	29団体	30団体	30団体	30団体	社会福祉協議会
	来場者数	1,500人	3,000人	3,000人	3,000人	
			ボランティアまつりの規模を考慮し、参加団体、来場者数は、最大数を目標値としているため、同数を目標とします。			

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

(4) 認知症施策の推進

No	事業名		事業概要
I (4) 1	高齢者日常生活用具 給付事業（補聴器）	重点	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。
I (4) 2	認知症サポーター 養成講座 (地域包括支援センター)	重点	認知症の人が地域で安心して暮らしていけるよう、認知症を理解してもらい講座を主に地域包括支援センターが開催し、認知症サポーターの養成を図ります。
I (4) 3	声かけ訓練 (地域包括支援センター)	全区 展開	街中で困っている高齢者を見かけたときに声をかけられるよう、認知症サポーター養成講座の受講者を対象として主に地域包括支援センターが、実施する訓練です。認知症に関する正しい知識と理解をもって、地域で認知症の方やその家族をあたたく見守り支えていくことを目的としています。
I (4) 4	認知症検診推進事業		認知症に関する正しい知識の普及啓発を進めるとともに、認知症検診を推進することで、認知症の早期診断・対応を促進することを目的としています。
I (4) 5	認知症訪問支援事業 (地域包括支援センター)	重点	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。
I (4) 6	認知症初期集中支援 推進事業 (地域包括支援センター)		認知症の疑いがあり受診が難しい方や、介護サービスの導入が難しい方、適切に医療や介護サービスの利用ができていない方等へ、地域包括支援センターを含めた医療と介護の専門職が訪問を行い、アセスメントや家族の支援などを行います。
I (4) 7	認知症普及啓発事業		認知症に関する正しい知識を広く普及啓発するため、認知症月間を中心に認知症に関するリーフレット等を配布します。
I (4) 8	若年性認知症の 本人・家族への支援		区内の若年性認知症の本人・家族の交流会を開催し、早い段階から支援につなげます。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
I(4)1	助成件数	620件	800件	850件	850件	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)2	新規養成者数	2,500人	3,000人	3,250人	3,500人	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)3	実施回数	15回	25回	25回	25回	高齢者 地域包括 ケア推進課	
			令和6年度より全ての地域包括支援センターで年1回実施するため、同数を目指します。				
I(4)4	受診者数	500人	550人	600人	650人	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)5	認知症自記式 チェックリストの 結果、認知症の疑い があった人の中で 訪問をした割合	77%	80%	83%	86%	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)6	認知症初期集中支援 チームが相談を 受け、医療・介護 サービスに繋がり、 問題が解決された 割合	80%	80%	80%	80%	高齢者 地域包括 ケア推進課	
			未治療の人に受診を促す事業であり、現状維持を目標とします。				
I(4)7	認知症啓発用 リーフレット等の 配布部数	15,000部	15,000部	16,000部	17,000部	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)8	実施回数	6回	6回	6回	6回	高齢者 地域包括 ケア推進課	
			有病者が少なく、現状の開催数で賄うことができるため、同数を目指します。				

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
 【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
I (4) 9	もの忘れ相談事業 (地域包括支援センター)		もの忘れや認知症が心配な高齢者や家族に対し、地域包括支援センターが、足立区医師会もの忘れ相談医につなぎ、早期発見・早期治療への適切な相談・指導を行い、本人や家族の不安を軽減します。
I (4) 10	認知症カフェ (地域包括支援センター)	重点	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。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
I(4)9	相談件数	240件	250件	260件	270件	高齢者 地域包括 ケア推進課	
I(4)10	実施回数	300回	300回	300回	300回	高齢者 地域包括 ケア推進課	
	参加者数	3,000人	3,200人	3,400人	3,600人		

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

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

No	事業名		事業概要
Ⅱ(1)1	ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの推進		「東京都福祉のまちづくり条例」や「足立区公共施設等整備基準」に基づき、建築計画の確認申請時等に、建設主や事業者と事前協議・調整を行っていきます。
Ⅱ(1)2	高齢者住宅改修給付(予防給付)	重点	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。
Ⅱ(1)3	高齢者住宅改修給付(設備改修)	重点	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。
Ⅱ(1)4	高齢者見守りサービス助成		申請者が見守りサービス提供事業者と契約した際に、該当申請者の申請に基づき、初期設置費用及び月額利用料の一部を助成します。
Ⅱ(1)5	緊急通報システムの設置事業	重点	緊急時にペンダント式のボタンを押すと民間受信センターに自動通報する装置を給付します。
Ⅱ(1)6	軽費老人ホーム(都市型軽費老人ホームを含む)の支援		食事や入浴、各種相談等のサービスが受けられ、健全で安心した生活を維持することのできる施設を支援します。
Ⅱ(1)7	家具転倒防止器具取付工事等助成		大規模地震への備えとして、家具類の転倒防止工事、窓ガラスの飛散防止フィルム貼り工事に対し、工事費を助成します。
Ⅱ(1)8	住宅改良助成		高齢化等による身体機能低下に対応する家屋内の段差解消や高齢者等との同居に伴う間取り変更等に対し、工事費の一部を助成します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅱ(1)1	足立区公共施設等整備基準に基づく事前協議・調整	実施	実施	実施	実施	障がい福祉課、都市建設課
Ⅱ(1)2	給付件数	40件	50件	50件	50件	高齢者地域包括ケア推進課
			便器洋式化の改修数が減少する見込みのため、同数を目標とします。			
Ⅱ(1)3	給付件数	65件	70件	70件	70件	高齢者地域包括ケア推進課
			便器洋式化の改修数が減少する見込みのため、同数を目標とします。			
Ⅱ(1)4	助成人数（累計） ※年度末登録者数	60人	80人	90人	100人	高齢者地域包括ケア推進課
Ⅱ(1)5	給付人数（累計） ※年度末登録者数	1,300人	1,400人	1,500人	1,600人	高齢者地域包括ケア推進課
Ⅱ(1)6	軽費老人ホームの施設数	5件	5件	5件	5件	高齢者地域包括ケア推進課
	定員数	212人	212人	212人	212人	
			軽費老人ホームについては、現在一部施設で空室が発生しており、入所の需要が施設の定員に満たず、新たな施設の開設を必要としていないため、同数を目標とします。			
Ⅱ(1)7	助成申請件数	90件	90件	95件	70件	建築防災課
Ⅱ(1)8	住宅改良助成の助成申請件数	50件	50件	60件	60件	建築防災課

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
Ⅱ(1)9	高齢者向け優良賃貸住宅への家賃助成		高齢者の居住の安定と安心・安全を図るため、緊急通報システムが整備された住宅の家賃を助成します。
Ⅱ(1)10	シルバーハウジング・シルバーピアの管理運営		高齢者の居住の安定と安心・安全を図るため、緊急通報システムが整備された高齢者専用住宅の管理運営を行います。
Ⅱ(1)11	あだちお部屋さがしサポート事業 (専門職員の配置、個別寄り添い住宅相談会)	重点 全区 展開	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。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅱ(1)9	高齢者向け優良賃貸住宅の管理戸数	64戸	64戸	東京都による補助制度が終了するため令和6年度末で廃止予定		住宅課
Ⅱ(1)10	高齢者専用住宅の管理戸数	441戸	441戸	441戸	441戸	住宅課
			公営の高齢者専用住宅の戸数を増やす予定はなく、現行の戸数は維持する方針のため、同数を目標とします。			
Ⅱ(1)11	個別寄り添い住宅相談会の高齢者相談件数	25件	27件	29件	31件	住宅課、 高齢者 地域包括 ケア推進課

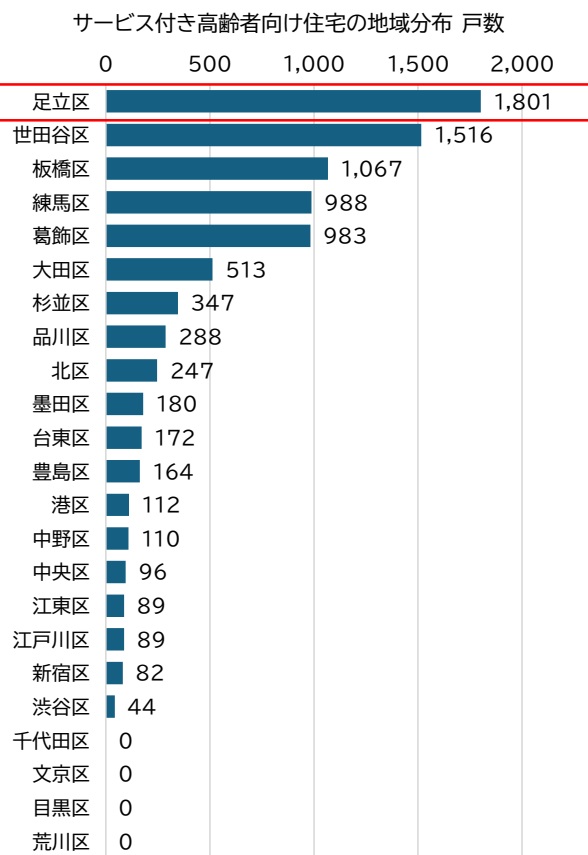
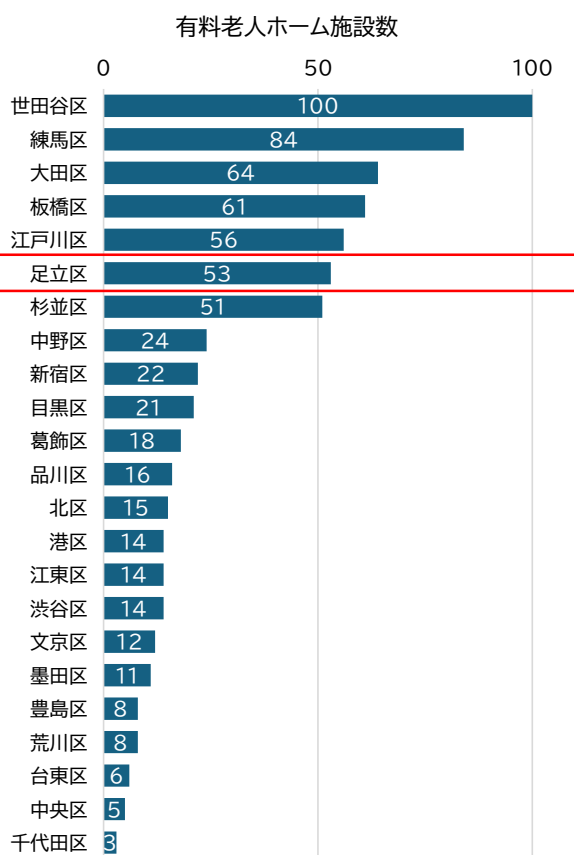
(2) 特別養護老人ホームの優先入所の徹底と計画的な施設整備等

No	事業名	事業概要
II (2) 1	特別養護老人ホームの整備	重点 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。
II (2) 2	認知症対応型共同生活介護の整備	重点 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。

有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の地域分布

区内の有料老人ホームの施設数は53施設であり、23区内では6番目に多くなっています。

区内のサービス付き高齢者向け住宅の戸数は1,801戸であり、23区内では1番多くなっています。



出典：東京都令和5年度第4回東京都高齢者保健福祉施策推進委員会別冊資料

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
Ⅱ(2)1	特別養護老人ホームの総定員数	3,217 床	3,483 床	3,783 床	3,783 床	高齢者 地域包括 ケア推進課	
Ⅱ(2)2	認知症対応型共同生活介護事業所数	36 事業所	36 事業所	36 事業所	38 事業所	介護保険課	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

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

No	事業名		事業概要
Ⅲ(1)1	地域ケアネットワーク事業 (地域包括支援センター)		地域包括支援センターが、介護支援専門員や他業種を交えた連絡会を開催し、情報提供、事例検討、研修等を行います。
Ⅲ(1)2	医療・介護の資源の把握	重点	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。
Ⅲ(1)3	かかりつけ医・歯科医・薬局等の専門機関の啓発活動の支援		在宅療養のためには、かかりつけの医療機関・歯科・薬局等とのつながりが大切であることを区民に啓発します。
Ⅲ(1)4	在宅医療・介護連携に関する相談支援	重点	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。
Ⅲ(1)5	地域ケア会議 (地域包括支援センター)		地域包括支援センターで実施する個別ケースの支援内容の検討を通して、多職種協働によるケアマネジメント支援、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の抽出・把握、政策提言等を行い、施策化、事業化への検討を行います。
Ⅲ(1)6	在宅療養サービスの向上・普及啓発	重点	「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。
Ⅲ(1)7	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討		地域の医療・介護事業者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策等の検討を行います。
Ⅲ(1)8	多職種連携研修	重点	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。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅲ(1)1	開催回数	50回	50回	50回	50回	高齢者 地域包括 ケア推進課
	参加者数	800人	800人	800人	800人	
Ⅲ(1)2	把握資源数	2,140施設	2,170施設	2,200施設	2,230施設	医療介護 連携課
Ⅲ(1)3	啓発リーフレット 等の配布数	3,500枚	3,700枚	4,000枚	4,000枚	医療介護 連携課
Ⅲ(1)4	相談件数	240件	260件	280件	300件	医療介護 連携課
Ⅲ(1)5	開催回数	35回	38回	39回	40回	医療介護 連携課
Ⅲ(1)6	開催回数	0回	1回	5回	7回	医療介護 連携課
	参加者数	0人	40人	200人	280人	
Ⅲ(1)7	開催回数	4回	5回	6回	6回	医療介護 連携課
	参加者数	48人	50人	60人	60人	
Ⅲ(1)8	開催回数	6回	6回	6回	6回	医療介護 連携課
	参加者数	350人	370人	400人	430人	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
Ⅲ(1)9	メディカルケア ステーションの 活用促進	全区 展開	医療・介護関係者がリアルタイムで患者情報等を共有 することができる、多職種連携ツールの活用を勧奨し ます。
Ⅲ(1)10	住宅改修支援事業 (理由書作成)		介護保険の住宅改修費支給申請に係る理由書を介護支 援専門員等が作成した場合、その事業者に費用を助成 します。
Ⅲ(1)11	福祉サービス第三者 評価受審支援事業	重点	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。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
Ⅲ(1)9	区内医療・介護関係者のメディカルケアステーション登録者数	1,400人	1,500人	1,600人	1,700人	医療介護連携課	
Ⅲ(1)10	助成件数	57件	80件	80件	80件	介護保険課	
			利用者の身体状況を理由に行われた住宅改修について、本事業に該当した場合に助成をするものであり、過去5年間の実績における最大値を見込んでいるため、同数を目標値とします。				
Ⅲ(1)11	区内介護サービス事業所の受審数	270件	280件	290件	300件	介護保険課	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

(2) 介護人材の確保・育成支援策の拡充

No	事業名		事業概要
Ⅲ(2)1	元気アップサポーターの養成		地域で介護予防を目的とした取組をしているグループの活動を担うサポーターを養成します。
Ⅲ(2)2	生活支援サポーター養成事業	重点	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。
Ⅲ(2)3	介護人材雇用創出事業	重点	介護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。
Ⅲ(2)4	介護のしごと相談・面接会	重点	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。
Ⅲ(2)5	介護職員資格取得研修助成	重点	区内介護サービス事業所等の人材確保と育成を図るため、事業所を通して行う介護職員初任者・実務者研修受講費を助成します。
Ⅲ(2)6	ヘルパーフォローアップ研修会		訪問介護員（ホームヘルパー）のフォローアップ研修を行います。
Ⅲ(2)7	施設職員向け研修事業		介護技術・知識の向上を目的とし、区内高齢者施設の職員向けに研修を実施します。
Ⅲ(2)8	スキルアップ研修	重点	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。
Ⅲ(2)9	介護職員宿舍借り上げ支援事業		介護人材の確保定着を図るとともに地域の災害福祉拠点として災害時の迅速な対応を推進することを目的として、地域密着型サービス事業所の介護職員のために借り上げる宿舍についての助成を行います。
Ⅲ(2)10	介護支援専門員研修		継続的な研修を実施し、さらなる知識、技能の修得を行い、介護保険の適正化に向け介護支援専門員の資質向上を図ります。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
Ⅲ(2)1	受講者数	100人	110人	120人	130人	高齢者 地域包括 ケア推進課	
Ⅲ(2)2	実施回数	4回	4回	4回	4回	高齢者 地域包括 ケア推進課	
	養成者数	40人	60人	70人	80人		
Ⅲ(2)3	就職者数	20人	30人	30人	40人	医療介護 連携課	
Ⅲ(2)4	来場者数	127人	150人	150人	200人	医療介護 連携課	
	就労者数	20人	30人	30人	40人		
Ⅲ(2)5	助成件数	160件	240件	240件	240件	医療介護 連携課	
Ⅲ(2)6	研修実施回数	26回	26回	26回	26回	医療介護 連携課、 社会福祉 協議会	
	受講者数	400人	410人	420人	430人		
Ⅲ(2)7	研修実施回数	4回	4回	4回	4回	医療介護 連携課、 社会福祉 協議会	
	受講者数	75人	80人	85人	90人		
Ⅲ(2)8	開催回数	1回	2回	2回	3回	医療介護 連携課	
	参加者数	150人	300人	300人	450人		
Ⅲ(2)9	助成戸数	4戸	40戸	40戸	40戸	介護保険課	
			令和8年度までの3年間での目標値であるため、同数としています。				
Ⅲ(2)10	実施回数	4回	4回	4回	4回	介護保険課	
	受講者数	761人	800人	800人	800人		
			過去3年間の平均値を目標値としているため、同数を目標とします。				

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
Ⅲ(2)11	認知症介護実践者研修	重点	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。
Ⅲ(2)12	認知症介護実践者等フォローアップ研修		事業所に勤務する認知症介護実践者研修修了者等に対し、フォローアップ研修を行い、介護職員等の資質向上を図ります。
Ⅲ(2)13	介護従事者永年勤続褒賞事業		区内の介護サービス事業所に永年継続して勤務した専門職員を表彰します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅲ(2)11	実施回数	2回	2回	2回	2回	介護保険課
	受講者数	34人	40人	40人	40人	
			過去3年間の平均値を目標値としているため、同数を目標とします。			
Ⅲ(2)12	実施回数	1回	1回	1回	1回	介護保険課
	受講者数	20人	20人	20人	20人	
			過去3年間の平均値を目標値としているため、同数を目標とします。			
Ⅲ(2)13	受賞者数	590人	679人	679人	679人	介護保険課
			過去5年の受賞者数の平均人数を目標値としているため、同数を目標とします。			

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

(3) 困難事例に対応するための連携強化

No	事業名		事業概要
Ⅲ(3)1	要支援者早期発見のためのライフライン関係事業者等との連携		日々の業務において区民と接する機会の多いライフライン関係事業者等と協定を締結し、要支援者に係る通報をしてもらうことにより、要支援者早期発見のための体制を構築します。
Ⅲ(3)2	地域包括支援センターの機能強化	重点	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。
Ⅲ(3)3	訪問等による高齢者の実態把握 (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。
Ⅲ(3)4	地域包括支援センターの評価(25か所)		地域包括支援センターの事業や運営体制を評価し、区と地域包括支援センターで、結果の要因や背景を分析・共有し、事業の質の向上及び業務改善を図ります。
Ⅲ(3)5	老人ホーム入所措置事業		経済状況・家庭環境等により養護老人ホームに入所を希望する高齢者を措置し、健康の維持・生活安定を図る支援をしています。
Ⅲ(3)6	緊急一時保護事業 (老人福祉法10条・11条)		虐待や在宅での生活が困難な高齢者を緊急に保護する必要がある場合、特別養護老人ホーム等への入所を行っています。
Ⅲ(3)7	高齢者虐待対応	重点	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。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅲ(3)1	通報を受けて関連 所管・機関の支援 につないだ件数	5件	20件	21件	30件	福祉 まるごと 相談課
Ⅲ(3)2	地域包括支援センター からの支援困難 対応者数	405人	429人	453人	477人	高齢者 地域包括 ケア推進課
Ⅲ(3)3	実態把握者数	25,000人	25,000人	25,000人	25,000人	高齢者 地域包括 ケア推進課
			介護予防チェックリストの結果に基づき、認知症やフレイルのリスクが高い方を戸別訪問します。リスクの高い人は同数を見込んでいます。			
Ⅲ(3)4	評価実施箇所	25か所	25か所	25か所	25か所	高齢者 地域包括 ケア推進課
			地域包括支援センターの設置数のため、同数を目標とします。			
Ⅲ(3)5	養護老人ホーム 入所措置者数	100人	100人	100人	100人	医療介護 連携課
			高齢者増に伴い需要も増える中、施設の選択肢が広がり、増減は見込まれないため、同数を目標とします。			
Ⅲ(3)6	虐待ケース等への やむを得ない事由 による措置件数 (月数)	420件	420件	430件	440件	医療介護 連携課
Ⅲ(3)7	高齢者虐待の対応 件数	290件	290件	300件	310件	医療介護 連携課

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
Ⅲ(3)8	独居高齢者生活支援	重点	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。
Ⅲ(3)9	高齢者虐待ネットワーク事業		足立区高齢者虐待ネットワーク運営委員会を年2回開催し、高齢者虐待の予防と早期発見、再発防止対策等について検討・協議を行っています。
Ⅲ(3)10	高齢者虐待研修		高齢者虐待ネットワーク会議及び地域包括ケアネットワークにおいて、安心協力員・民生委員・町会自治会員・介護、医療従事者などに虐待防止リーフレットを配布・説明し、高齢者虐待について、予防・啓発を行っています。
Ⅲ(3)11	高齢者福祉相談		高齢者の生活困難等の相談に応じます。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
Ⅲ(3)8	虐待以外の困難 ケースの対応件数	150件	150件	160件	170件	医療介護 連携課	
Ⅲ(3)9	足立区高齢者虐待 ネットワーク運営 委員会の開催回数	2回	2回	2回	2回	医療介護 連携課	
			外部委員が多く、日程調整が難しい ため、同数を目標とします。				
Ⅲ(3)10	足立区高齢者虐待 ネットワーク運営 委員会のべ委員数 及び高齢者虐待を 取り扱った地域包 括ケアネット ワーク参加人数	140人	140人	140人	140人	医療介護 連携課	
			外部委員が多く、日程調整が難しい ため、同数を目標とします。				
Ⅲ(3)11	相談件数	3,053件	3,100件	3,200件	3,300件	生活支援 推進課	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

(4) 権利擁護の推進

No	事業名		事業概要
Ⅲ(4)1	古い支度啓発事業	重点 全区 展開	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。
Ⅲ(4)2	成年後見制度利用助成事業		成年後見制度の申し立てに必要な費用及び後見人等に支払う報酬費用を負担することが困難な方に費用の助成を行います。
Ⅲ(4)3	福祉サービス苦情等解決委員会の運営		福祉サービス利用に伴う不満や苦情に対して、公正に中立な立場で適切なサービスが行えているかをチェックする福祉サービス苦情等解決委員会を設置しています。
Ⅲ(4)4	「成年後見制度」周知事業		成年後見制度利用支援事業を権利擁護センターあだちに業務委託し、区民への高齢者等の権利を守るしくみとして「成年後見制度」の周知に努めます。
Ⅲ(4)5	成年後見制度等利用支援事業	重点	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。
Ⅲ(4)6	成年後見制度推進機関の運営		成年後見制度の普及啓発、あだち区民後見人の養成、後見人の支援、後見業務に関わる相談やトラブル対応、専門職への仲介、後見監督業務等を実施して、成年後見制度の利用促進を図ります。
Ⅲ(4)7	成年後見制度利用促進		成年後見制度の利用促進を図り、成年後見制度の利用が必要な区民が確実に制度利用につなげられるよう支援します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値				所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
Ⅲ(4)1	じぶんノートを活用した講座の開催回数	10回	25回	25回	25回	医療介護連携課	
	参加者数	100人	250人	350人	450人		
Ⅲ(4)2	申立費用助成の件数、及び、報酬助成の利用件数	60件	65件	70件	75件	医療介護連携課	
Ⅲ(4)3	委員会開催回数	6回	6回	6回	6回	医療介護連携課	
	検討事案件数	15件	定期開催による苦情受付対応のチェック機能の維持と、再発防止に係る知識の共有強化を目指しており、同数を目標とします。				
Ⅲ(4)4	足立区世論調査における認知度(%)	58%	59%	60%	61%	医療介護連携課	
Ⅲ(4)5	区長申立て件数 (新規申立て件数)	67件	72件	77件	82件	医療介護連携課、 社会福祉協議会	
Ⅲ(4)6	あだち区民後見人 養成登録者数 (累計)	49人	52人	55人	58人	医療介護連携課、 社会福祉協議会	
Ⅲ(4)7	成年後見制度 利用者数 (新規利用者数)	230件	240件	250件	260件	医療介護連携課、 社会福祉協議会	

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	事業名		事業概要
Ⅲ(4)8	地域連携ネットワークの構築		権利擁護支援が必要な方を早期に見つけて速やかに支援につなぎ、本人の意思や心身の状況を尊重した適切な後見活動を支援すること等を目的とした地域連携ネットワークを構築していきます。
Ⅲ(4)9	権利擁護センターあだちの運営	重点	地域包括支援センターの権利擁護業務、総合相談業務への支援など専門的な役割を担うとともに高齢者、障がい者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう法人後見を実施するなど権利擁護事業の推進に努めます。
Ⅲ(4)10	地域福祉権利擁護事業		軽度の認知症高齢者等が安心して暮らせるよう福祉サービスの利用手続きや援助、それに伴う日常的な金銭管理等を社会福祉協議会の専門員と生活支援員と呼ばれる区民の協力者がチームで支援します。

第4章 高齢者保健福祉計画の基本理念と施策
【4 基本施策の取組方針と重点施策、施策一覧】

No	指標名	見込み	目標値			所管課
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
Ⅲ(4)8	成年後見制度利用促進地域連携ネットワーク協議会の開催数	3回	3回	3回	3回	医療介護連携課、社会福祉協議会
			定期開催による成年後見制度のネットワーク体制の維持と、委員間の情報共有の円滑化を目指しており、同数を目標とします。			
Ⅲ(4)9	相談件数	2,600件	1,900件	2,000件	2,100件	社会福祉協議会
Ⅲ(4)10	新規契約数	20件	10件	10件	10件	社会福祉協議会
			継続契約数が増加しているため、新規契約数は同数を目標とします。			

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

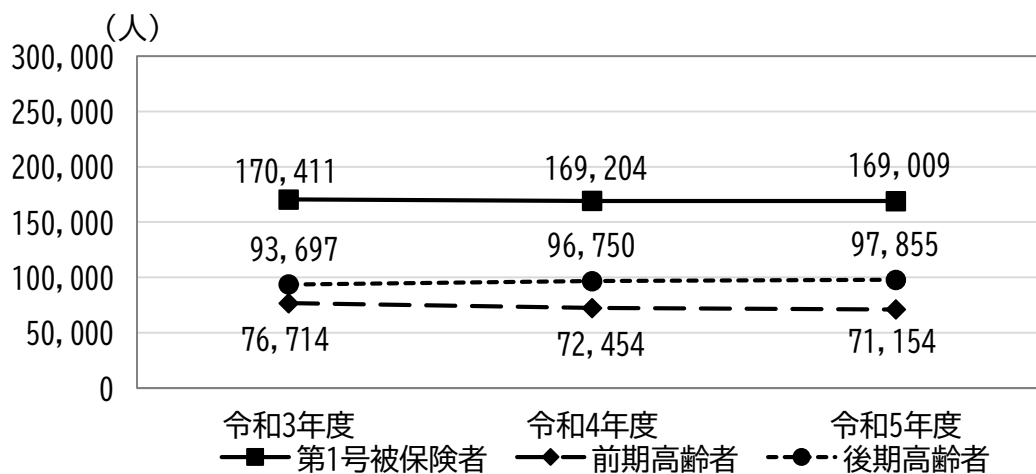
第1号被保険者数（令和3年度 170,411人、令和4年度 169,204人）、前期高齢者数（令和3年度 76,714人、令和4年度 72,454人）は減少傾向、後期高齢者数（令和3年度 93,697人、令和4年度 96,750人）は増加傾向にあります。前期高齢者数、後期高齢者数とも計画値を下回っています。

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）



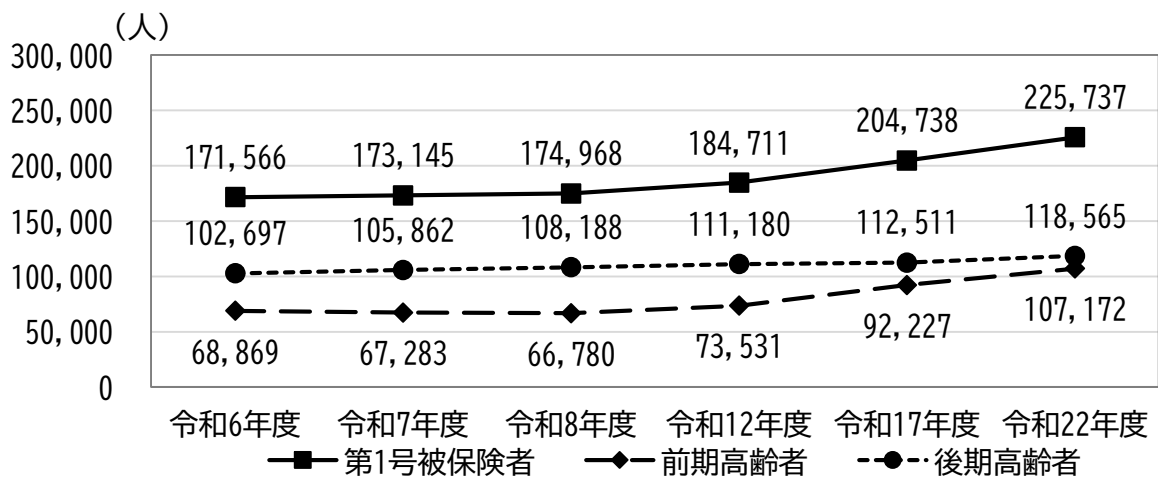
イ 被保険者数の推計

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。

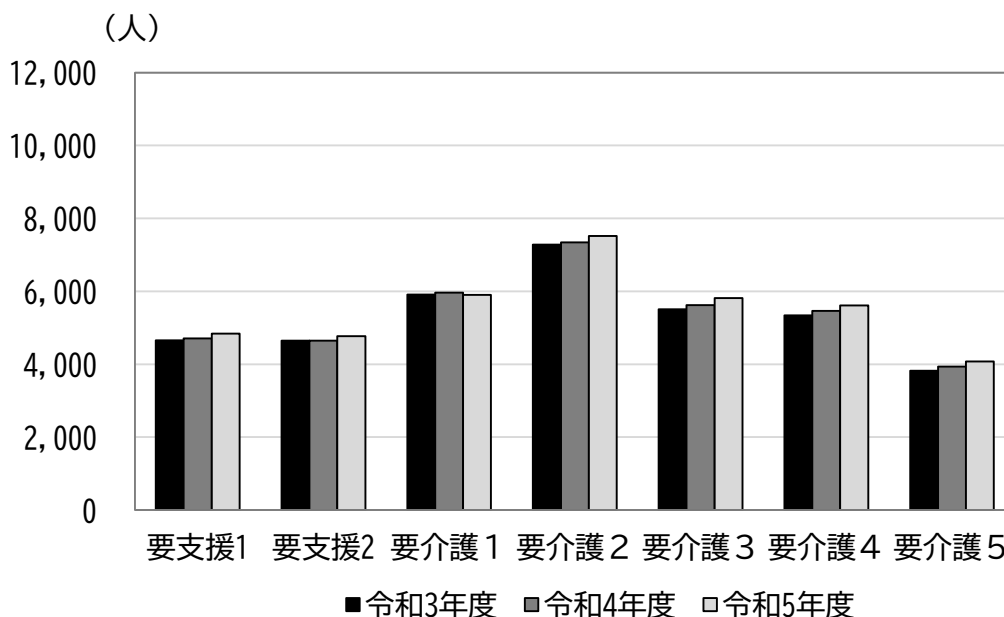
要介護認定者数（令和3年度27,869人、令和4年度28,332人）についても、微増傾向にありますが、計画値を下回っています。令和3年度の要介護1（実績値5,913人、計画値5,707人）は計画値を上回っていますが、それ以外では計画値を下回っています。

(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）



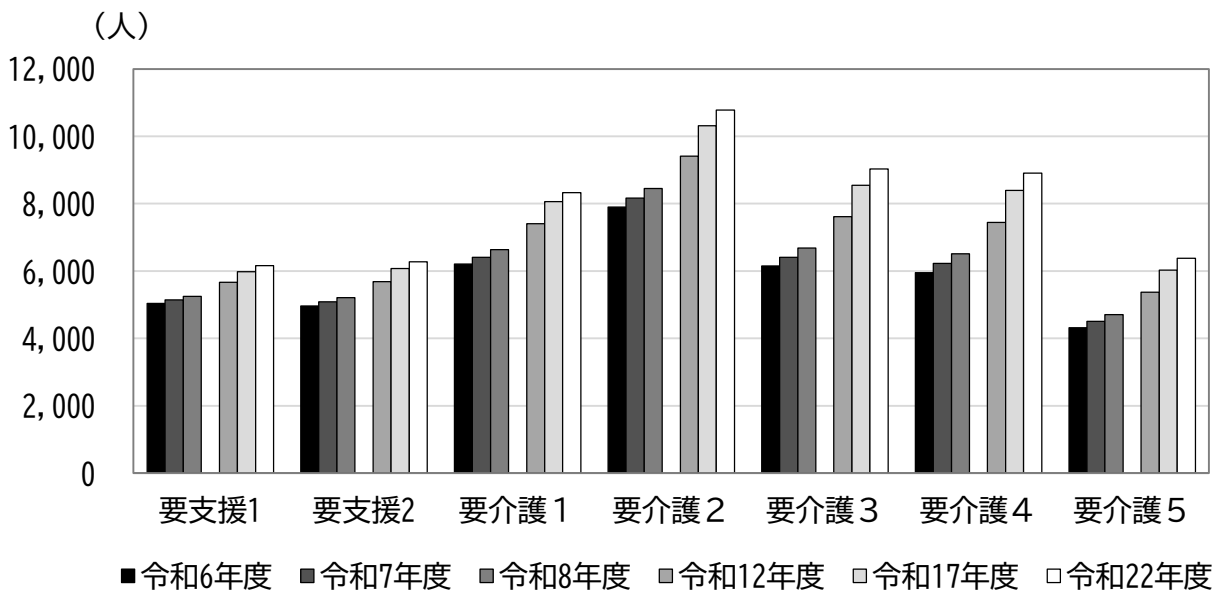
イ 要介護認定者数の推計

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。

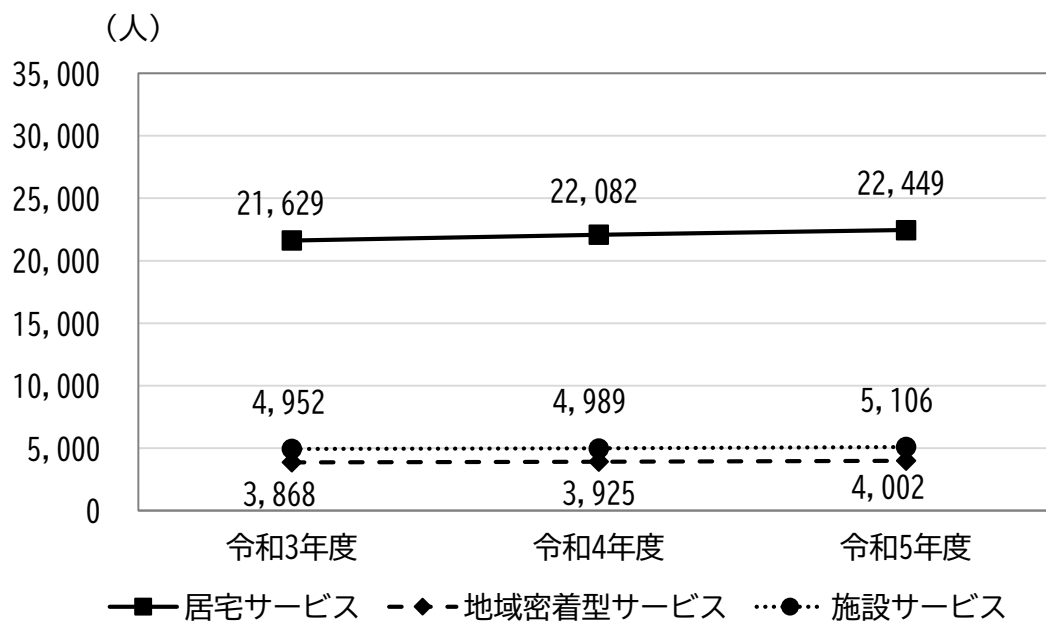
なお、利用者数は全てのサービスで増加しています。

(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

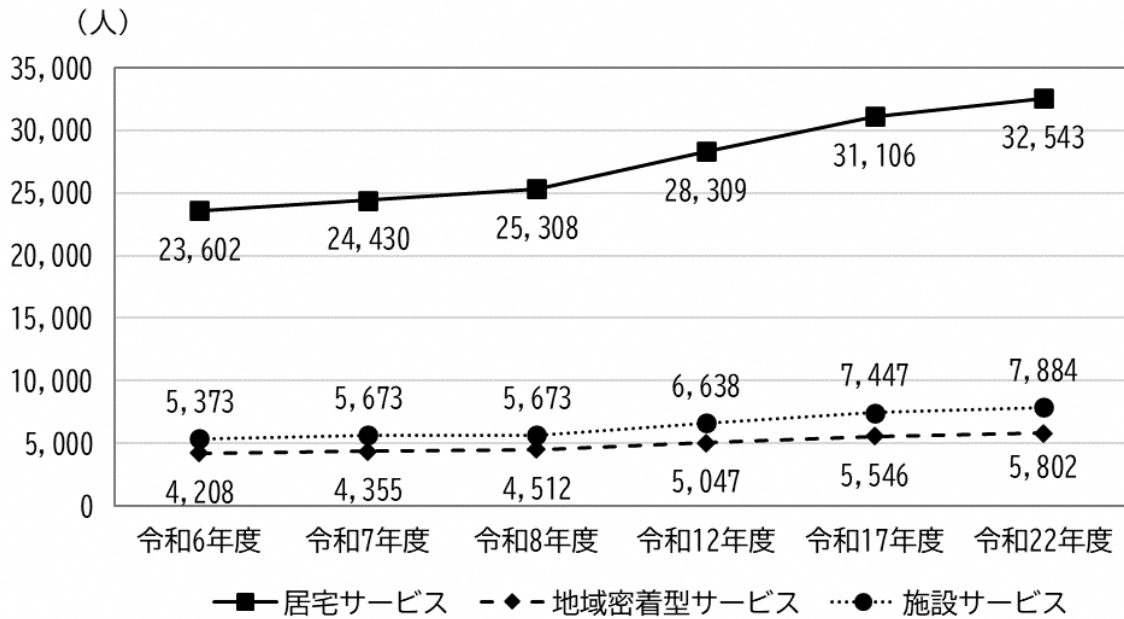
介護サービス利用者数は、令和6年度の33,183人が令和8年度には35,493人に増加すると推測されます。

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)

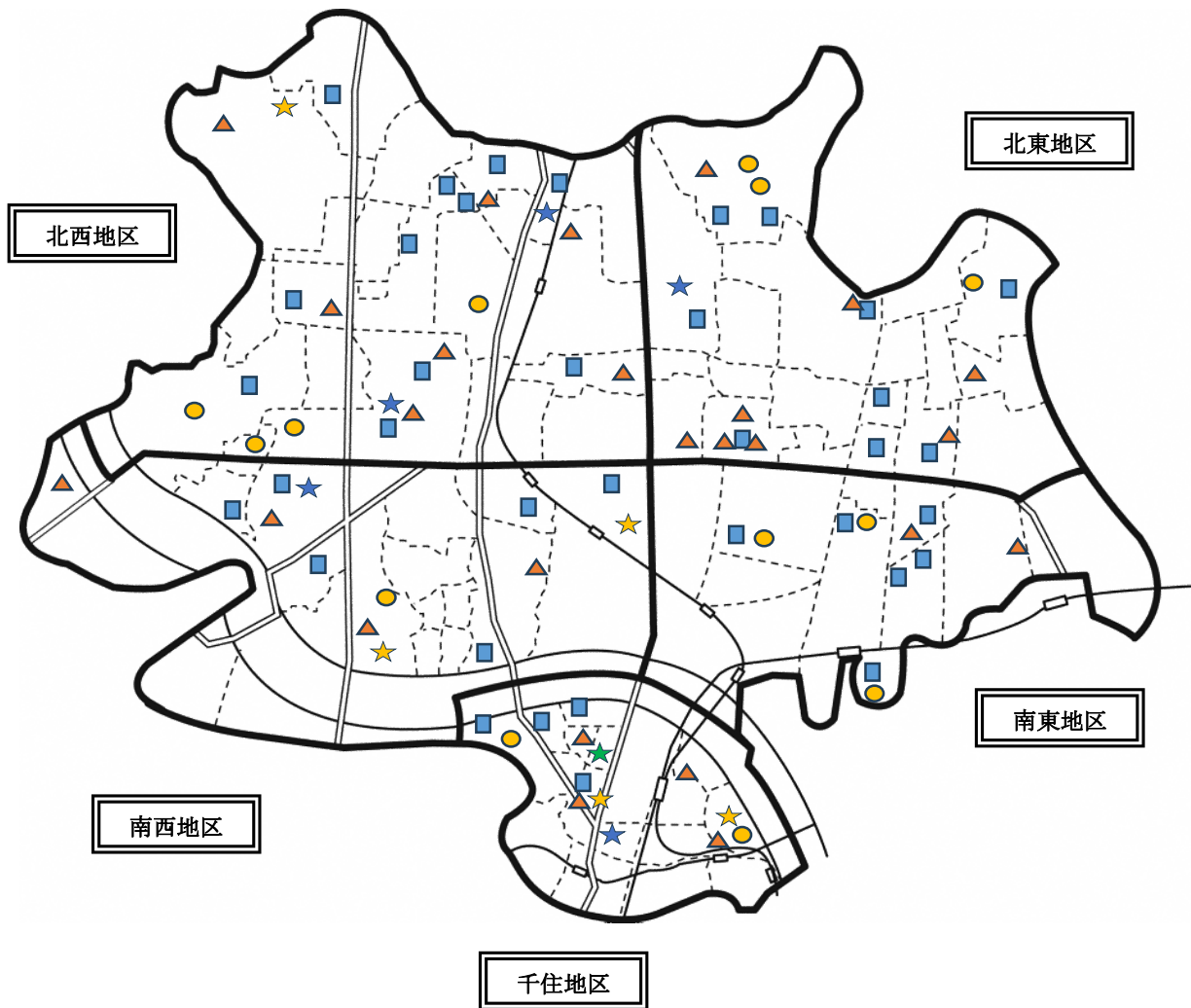
区分	令和	令和	令和	第9期 整備数
	6年度	7年度	8年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5	5	5	0
	0	0	0	
夜間対応型訪問介護	1	1	1	0
	0	0	0	
地域密着型通所介護	83	84	85	4
	2	1	1	
認知症対応型通所介護	25	26	26	1
	0	1	0	
小規模多機能型居宅介護	13	13	14	1
	0	0	1	
認知症対応型共同生活介護	36	36	38	2
	0	0	2	
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
	0	0	0	
看護小規模多機能型居宅介護	5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

【日常生活圏域図】

足立区地域密着型サービス事業所配置図（令和6年4月1日見込み）



認知症対応型共同生活介護	■ . . . 36 か所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	★ . . . 5 か所
認知症対応型通所介護	▲ . . . 25 か所	看護小規模多機能型居宅介護	☆ . . . 5 か所
小規模多機能型居宅介護	● . . . 13 か所	夜間対応型訪問介護	★ . . . 1 か所

<参考>高齢者向け住宅数

区分	令和5年度
住宅型有料老人ホーム	797人
軽費老人ホーム（ケアハウス）	180人
都市型軽費老人ホーム	32人
サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）	1,796戸
特定施設の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅（サ高住）	1,635戸

出典：東京都福祉局ホームページ（令和6年2月時点）

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

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

(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

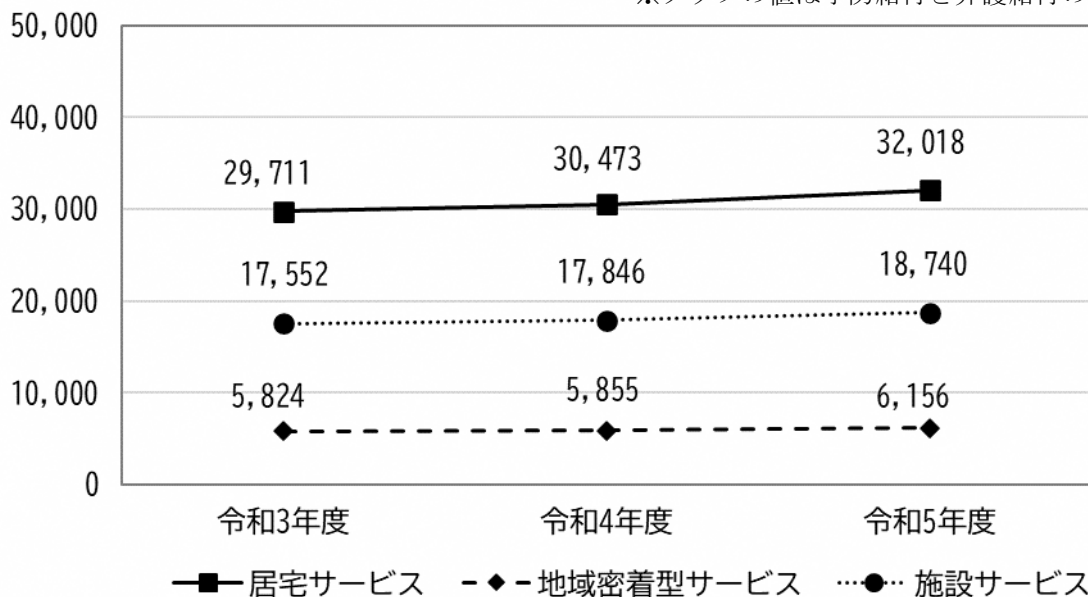
出典：介護保険事業状況報告（年報、月報）（令和3年度、令和4年度）
高齢者施策推進室推計（令和5年度）

※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。

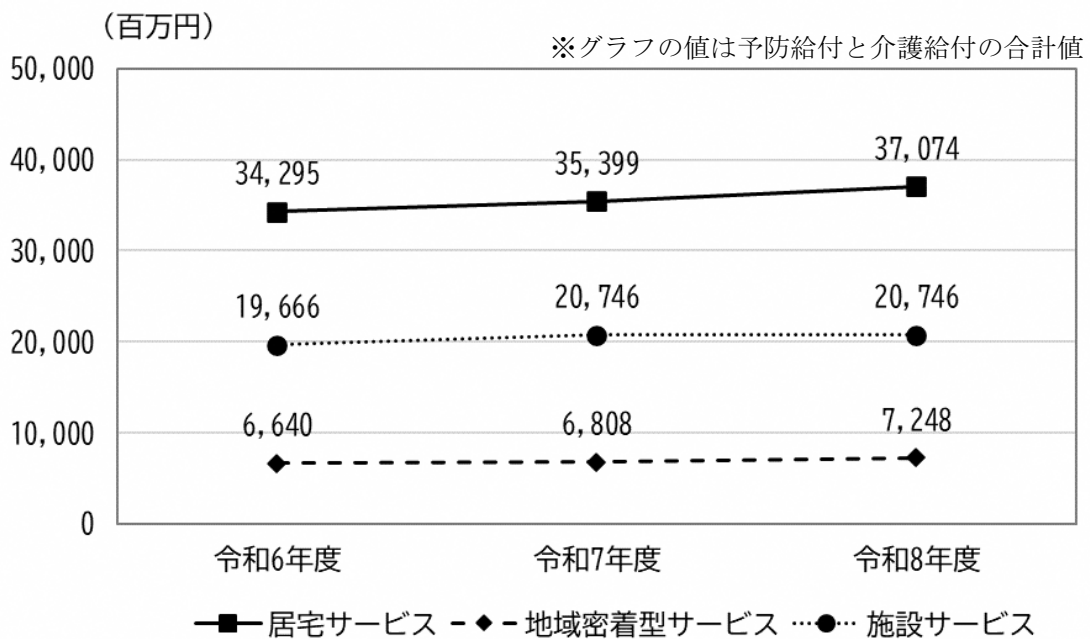
特に、要介護の居宅サービス（令和6年度 33,375 百万円、令和7年度 34,459 百万円、令和8年度 36,110 百万円）で増加を見込んでおり、在宅での介護を支援するサービスへの給付が増加すると想定しています。

（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。



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】

【介護予防サービス給付額の実績】

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績	実績	見込
(1) 居宅介護予防サービス		796,597	835,060	895,853
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	261	483	520
	回数(回)	2.3	4.2	4.4
	人数(人)	1	2	2
介護予防訪問看護	給付費(千円)	142,701	145,825	162,656
	回数(回)	2,987.9	2,835.2	3,133.60
	人数(人)	379	398	434
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	19,516	18,015	21,576
	回数(回)	540.8	494.9	585.9
	人数(人)	55	50	54
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	49,448	56,206	59,563
	人数(人)	358	398	403
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	141,260	152,099	162,080
	人数(人)	321	343	357
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	3,844	4,147	3,684
	日数(日)	44.6	56.1	50.5
	人数(人)	8	8	7
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	64	0
	日数(日)	0	0.5	0
	人数(人)	0	1	0
介護予防短期入所療養介護(病院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	128,750	136,702	145,996
	人数(人)	1,788	1,869	1934
特定介護予防福祉用具購入	給付費(千円)	11,971	11,710	16,303
	人数(人)	38	34	40
介護予防住宅改修	給付費(千円)	57,278	53,898	65,990
	人数(人)	50	47	51
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	96,527	102,716	97,301
	人数(人)	105	113	102
介護予防支援	給付費(千円)	145,040	153,196	160,184
	人数(人)	2,292	2,398	2,451
(2) 地域密着型介護予防サービス		15,122	11,880	20,973
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	883	1,094	1,037
	回数(回)	7.7	10.8	9.2
	人数(人)	2	3	2
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	14,239	9,048	7,342
	人数(人)	15	10	9
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	1,738	12,594
	人数(人)	0	1	4
合計	給付費(千円)	811,719	846,940	916,826

※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。

【介護予防サービス給付額の推計】

区分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
(1) 居宅介護予防サービス		919,885	939,748	963,305	1,148,997
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	166,017	170,302	174,094	208,230
	回数(回)	3,246.8	3,326.4	3,400.8	4,069.2
	人数(人)	449	460	470	561
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	23,084	23,539	24,290	29,099
	回数(回)	636.3	648.0	668.7	801.0
	人数(人)	59	60	62	74
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	61,172	62,707	64,021	76,426
	人数(人)	420	430	439	524
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	165,836	169,923	174,092	207,961
	人数(人)	361	369	378	450
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	2,940	2,943	2,943	3,532
	日数(日)	30.5	30.5	30.5	36.6
	人数(人)	5	5	5	6
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	147,873	151,371	154,868	185,082
	人数(人)	1,960	2,006	2,052	2,450
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	18,283	18,283	19,097	22,339
	人数(人)	45	45	47	55
介護予防住宅改修	給付費(千円)	70,493	70,493	73,067	85,821
	人数(人)	55	55	57	67
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	99,726	101,782	104,435	124,934
	人数(人)	106	108	111	132
介護予防支援	給付費(千円)	164,461	168,405	172,398	205,573
	人数(人)	2,554	2,612	2,674	3,189
(2) 地域密着型介護予防サービス		22,358	22,913	22,913	26,240
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	1,051	1,579	1,579	0
	回数(回)	9.2	13.8	13.8	0.0
	人数(人)	2	3	3	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	8,535	8,546	8,546	10,255
	人数(人)	10	10	10	12
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	12,772	12,788	12,788	15,985
	人数(人)	4	4	4	5
合計	給付費(千円)	942,243	962,661	986,218	1,175,237

※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。

【介護給付サービス給付額の実績①】

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績	実績	見込
(1) 居宅サービス		28,914,147	29,637,828	31,121,960
訪問介護	給付費(千円)	6,760,497	6,928,317	7,146,628
	回数(回)	167,628.2	170,420.9	175,866.6
	人数(人)	7,710	7,816	7,929
訪問入浴介護	給付費(千円)	483,288	474,977	480,875
	回数(回)	2,913	2,868	2,911
	人数(人)	621	619	593
訪問看護	給付費(千円)	1,993,461	2,193,568	2,425,916
	回数(回)	36,111.2	39,648.3	44,404.4
	人数(人)	3,619	4,036	4,458
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	239,493	255,880	269,052
	回数(回)	6,382.1	6,752.8	7,170.3
	人数(人)	515	548	587
居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,034,504	1,109,162	1,209,798
	人数(人)	6,718	7,077	7,611
通所介護	給付費(千円)	5,859,209	6,010,554	6,365,241
	回数(回)	56,829	58,152	61,576
	人数(人)	5,828	6,061	6,441
通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,595,734	1,549,348	1,621,080
	回数(回)	13,378.1	13,045.8	13,794.5
	人数(人)	1,781	1,762	1,818
短期入所生活介護	給付費(千円)	1,513,106	1,497,467	1,621,440
	日数(日)	12,684.1	12,476.3	13,440.3
	人数(人)	1,162	1,147	1,294
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	75,754	72,714	64,465
	日数(日)	505.7	475.3	424.5
	人数(人)	66	62	63
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	12,391	0	0
	日数(日)	87.9	0	0
	人数(人)	7	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	496	267	0
	日数(日)	3.3	1.7	0
	人数(人)	1	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	2,041,368	2,134,507	2,195,423
	人数(人)	11,227	11,619	12,029
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	53,179	63,623	67,667
	人数(人)	144	153	161
住宅改修費	給付費(千円)	105,454	99,163	114,986
	人数(人)	104	98	112
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	3,816,644	3,799,736	3,974,606
	人数(人)	1,516	1,493	1,539
居宅介護支援	給付費(千円)	3,329,570	3,448,545	3,564,784
	人数(人)	16,228	16,693	17,127

※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。

【介護給付サービス給付額の推計①】

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 居宅サービス		33,375,233	34,459,183	36,110,360	47,740,395
訪問介護	給付費(千円)	7,746,433	7,966,473	8,254,791	11,098,240
	回数(回)	189,165.7	194,287.7	201,338.2	270,637.3
	人数(人)	8,371	8,677	9,114	11,886
訪問入浴介護	給付費(千円)	530,865	543,389	593,275	769,158
	回数(回)	3,189.4	3,260.5	3,559.8	4,615.5
	人数(人)	646	670	716	941
訪問看護	給付費(千円)	2,615,877	2,689,028	2,824,210	3,711,314
	回数(回)	47,450.2	48,735.6	51,161.7	67,170.6
	人数(人)	4,716	4,891	5,150	6,738
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	291,187	299,584	315,153	414,340
	回数(回)	7,702.7	7,914.6	8,327.0	10,949.6
	人数(人)	624	648	683	895
居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,293,129	1,342,714	1,418,294	1,861,940
	人数(人)	8,075	8,374	8,845	11,611
通所介護	給付費(千円)	6,849,299	7,019,043	7,369,348	9,660,455
	回数(回)	65,480.6	67,175.4	70,448.3	91,839.4
	人数(人)	6,774	7,021	7,354	9,561
通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,723,975	1,787,674	1,883,242	2,473,735
	回数(回)	14,538.0	15,043.9	15,798.2	20,668.5
	人数(人)	1,911	1,982	2,080	2,717
短期入所生活介護	給付費(千円)	1,734,304	1,801,076	1,913,532	2,539,317
	日数(日)	14,249.1	14,780.4	15,686.3	20,807.3
	人数(人)	1,371	1,422	1,506	1,990
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	65,911	69,364	74,689	97,507
	日数(日)	428.4	449.6	484.1	632.2
	人数(人)	63	66	71	93
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	2,310,649	2,396,521	2,530,493	3,325,838
	人数(人)	12,701	13,169	13,849	18,114
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	72,175	74,203	78,492	102,774
	人数(人)	173	178	188	246
住宅改修費	給付費(千円)	126,539	131,712	137,849	179,535
	人数(人)	124	129	135	176
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	4,229,050	4,408,932	4,590,958	6,123,520
	人数(人)	1,625	1,691	1,760	2,339
居宅介護支援	給付費(千円)	3,785,840	3,929,470	4,126,034	5,382,722
	人数(人)	18,044	18,701	19,605	25,501

※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。

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】

【介護給付サービス給付額の実績②】

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績	実績	見込
(2) 地域密着型サービス		5,809,187	5,842,787	6,135,368
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	142,112	143,437	120,996
	人数(人)	56	59	50
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	16,091	15,130	13,655
	人数(人)	48	47	44
地域密着型通所介護	給付費(千円)	1,780,655	1,802,799	1,969,955
	回数(回)	19,318.0	19,456.8	20,815.0
	人数(人)	2,280	2,340	2,536
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	741,514	738,463	820,779
	回数(回)	4,989.9	5,018.0	5,313.6
	人数(人)	513	513	541
小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	707,476	687,494	705,284
	人数(人)	242	230	229
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	2,025,262	2,025,764	2,085,939
	人数(人)	605	596	600
地域密着型 特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	396,077	429,700	418,762
	人数(人)	110	124	119
(3) 施設サービス		17,552,382	17,846,249	18,739,911
介護老人福祉施設	給付費(千円)	10,902,725	11,288,253	12,071,206
	人数(人)	3,200	3,290	3,420
介護老人保健施設	給付費(千円)	5,976,487	5,858,023	5,928,578
	人数(人)	1,605	1,572	1,531
介護医療院	給付費(千円)	264,883	426,845	495,272
	人数(人)	57	91	101
介護療養型医療施設	給付費(千円)	408,287	273,129	244,854
	人数(人)	93	60	50
合計	給付費(千円)	52,275,716	53,326,864	55,997,239

※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。

【介護給付サービス給付額の推計②】

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(2) 地域密着型サービス		6,618,063	6,785,366	7,225,508	9,490,781
定期巡回・随時 対応型訪問介護看護	給付費(千円)	130,087	131,737	141,611	187,949
	人数(人)	53	54	57	76
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	15,505	15,755	16,831	22,499
	人数(人)	49	50	53	71
地域密着型通所介護	給付費(千円)	2,093,706	2,174,181	2,284,314	2,985,448
	回数(回)	21,859.2	22,661.4	23,728.8	30,849.8
	人数(人)	2,661	2,758	2,883	3,737
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	889,310	921,191	976,383	1,285,981
	回数(回)	5,693.9	5,891.4	6,234.0	8,208.6
	人数(人)	580	600	634	833
小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	764,697	793,087	839,423	1,115,542
	人数(人)	246	255	269	356
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	2,268,999	2,271,870	2,462,380	3,223,866
	人数(人)	646	646	700	916
地域密着型 特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	455,759	477,545	504,566	669,496
	人数(人)	127	133	140	186
(3) 施設サービス		19,665,698	20,745,856	20,745,856	28,845,425
介護老人福祉施設	給付費(千円)	12,309,962	13,380,812	13,380,812	18,908,811
	人数(人)	3,502	3,802	3,802	5,362
介護老人保健施設	給付費(千円)	6,700,053	6,708,531	6,708,531	9,157,750
	人数(人)	1,737	1,737	1,737	2,363
介護医療院	給付費(千円)	655,683	656,513	656,513	778,864
	人数(人)	134	134	134	159
合計	給付費(千円)	59,658,994	61,990,405	64,081,724	86,076,601

※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、区の独自上乗せ分として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

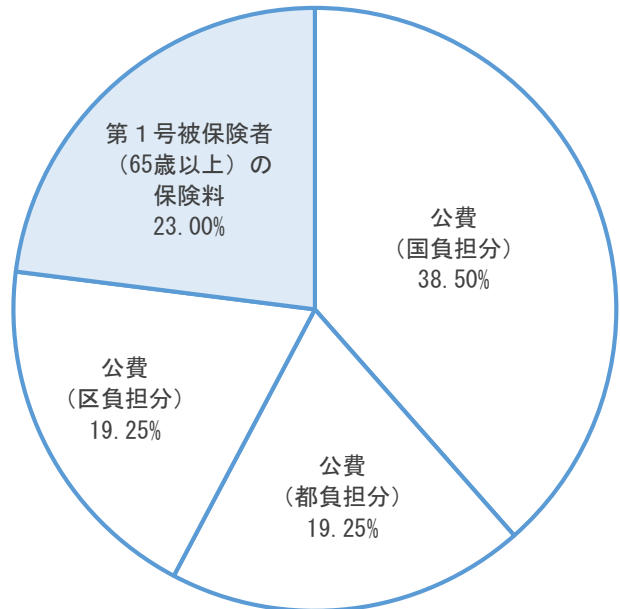
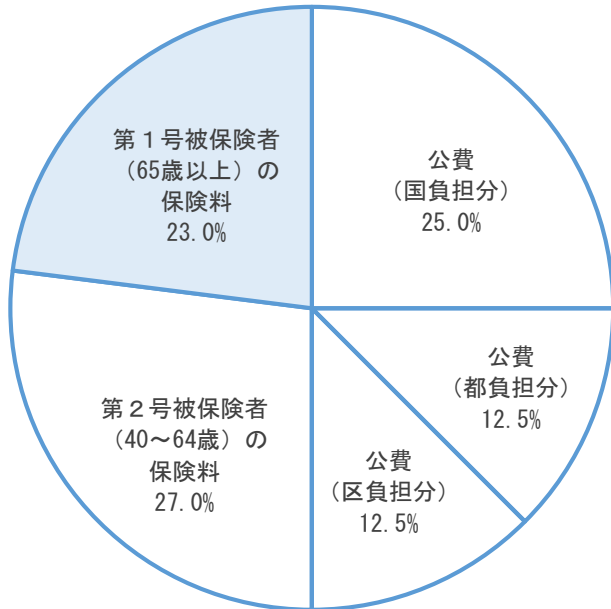
(4) 3年間の総事業費の合計の第1号被保険者負担分（23%）から、準備基金取崩額を引いた費用に対して、保険料収納率を勘案して、弾力化した第1号被保険者（3年間）の合計人数で除算し、介護保険料基準額を算出

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

(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

6 自立支援・重度化防止等に関する取組

(1) 取組と目標

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

また、医療と介護の連携を強化し、認知症をはじめとした様々な生活課題を抱えている高齢者や家族が、適切に医療や介護を受けられる体制を推進します。

① 地域包括支援センターの機能充実

No	事業名	指標名	見込み	目標値				掲載
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
1	出張相談窓口 (地域包括支援センター)	開催回数	25回	25回	25回	25回	P. 63, 64 I (2)20	
2	家族介護者教室 (地域包括支援センター)	開催回数	75回	75回	75回	75回	P. 63, 64 I (2)21	
		参加者数	1,100人	1,100人	1,100人	1,100人		
3	自立支援・重度化防止に向けたマネジメント機能の強化	自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議開催回数	5回	5回	5回	25回	P. 63, 64 I (2)23	
		参加者数	250人	250人	250人	375人		
4	絆のあんしんネットワーク	「絆のあんしん協力員」登録者数	1,200人	1,250人	1,300人	1,350人	P. 67, 68 I (3)5	
5	もの忘れ相談事業 (地域包括支援センター)	相談件数	240件	250件	260件	270件	P. 73, 74 I (4)9	
6	地域ケア会議 (地域包括支援センター)	開催回数	35回	38回	39回	40回	P. 81, 82 III (1)5	
7	訪問等による高齢者の実態把握 (地域包括支援センター)	実態把握者数	25,000人	25,000人	25,000人	25,000人	P. 89, 90 III (3)3	
8	地域包括支援センターの評価 (25か所)	評価実施箇所	25か所	25か所	25か所	25か所	P. 89, 90 III (3)4	

② 在宅医療・介護の連携

No	事業名	指標名	見込み	目標値				掲載
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
1	地域ケアネットワーク事業 (地域包括支援センター)	開催回数	50回	50回	50回	50回	P. 81, 82 Ⅲ(1)1	
		参加者数	800人	800人	800人	800人		
2	在宅医療・介護連携に関する相談支援	相談件数	240件	260件	280件	300件	P. 81, 82 Ⅲ(1)4	
3	多職種連携研修	開催回数	6回	6回	6回	6回	P. 81, 82 Ⅲ(1)8	
		参加者数	350人	370人	400人	430人		
4	スキルアップ研修	開催回数	1回	2回	2回	3回	P. 85, 86 Ⅲ(2)8	
		参加者数	150人	300人	300人	450人		

在宅医療・介護の連携においては、「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」の各場面で、目指すべき姿に向けた取り組みを行います。

場面	目指すべき姿
日常の療養支援	医療・介護関係者の多職種協働・かかりつけ（医・歯科・薬局）によって患者・利用者・家族の日常の療養生活を切れ目なく支援することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた場所で生活できるようにする。
入退院支援	入退院の際に、医療機関、介護事業所等が協働・情報共有を行うことで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにする。
急変時の対応	医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することによって、在宅で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の急変時にも、本人の意思も尊重された対応を踏まえた適切な対応が行われるようにする。
看取り	地域の住民が、在宅での看取り等について十分に認識・理解した上で、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・看護関係者が、対象者本人（意思が示せない場合は、家族）と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援する。

③ 認知症高齢者の支援

No	事業名	指標名	見込み	目標値				掲載
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
1	見守りキーホルダーの配付	見守りキーホルダー配付件数 (新規配付件数)	1,400件	1,600件	1,620件	1,640件	P. 59, 60 I (2) 8	
2	徘徊高齢者位置検索システム 費用助成事業	加入件数	2件	2件	2件	10件	P. 61, 62 I (2) 11	
3	認知症サポーター養成講座 (地域包括支援センター)	新規養成者数	2,500人	3,000人	3,250人	3,500人	P. 71, 72 I (4) 2	
4	声かけ訓練 (地域包括支援センター)	実施回数	15回	25回	25回	25回	P. 71, 72 I (4) 3	
5	認知症訪問支援事業 (地域包括支援センター)	認知症自記式チェックリストの結果、認知症の疑いがあった人の中で訪問をした割合	77%	80%	83%	86%	P. 71, 72 I (4) 5	
6	認知症初期集中支援推進事業 (地域包括支援センター)	認知症初期集中支援チームが相談を受け、医療・介護サービスに繋がりを、問題が解決された割合	80%	80%	80%	80%	P. 71, 72 I (4) 6	
7	認知症普及啓発事業	認知症啓発用リーフレット等の配布部数	15,000部	15,000部	16,000部	17,000部	P. 71, 72 I (4) 7	
8	若年性認知症の本人・家族への支援	実施回数	6回	6回	6回	6回	P. 71, 72 I (4) 8	
9	もの忘れ相談事業 (地域包括支援センター)	相談件数	240件	250件	260件	270件	P. 73, 74 I (4) 9	
10	認知症カフェ (地域包括支援センター)	実施回数	300回	300回	300回	300回	P. 73, 74 I (4) 10	
		参加者数	3,000人	3,200人	3,400人	3,600人		

④ 介護予防の推進

No	事業名	指標名	見込み	目標値				掲載
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
1	悠々会館の各種健康講座	講座実施回数	44件	132件	144件	156件	P. 51, 52	
		参加者延べ人数	1,320人	3,960人	4,320人	4,680人	I (1) 4	
2	パークで筋トレ	パークで筋トレ実施回数	795回	819回	828回	828回	P. 51, 52	
		参加人数	27,000人	27,846人	28,152人	28,566人	I (1) 5	
3	ウォーキング教室	ウォーキング教室実施回数	41回	40回	42回	44回	P. 51, 52	
		参加人数	500人	750人	760人	770人	I (1) 6	
4	はつらつ教室(通所型)	はつらつ教室(通所型)新規参加人数(実人数)	300人	350人	360人	370人	P. 53, 54 I (1) 13	
5	はじめてのフレイル予防教室	はじめてのフレイル予防教室参加者数(実人数) ※要介護になる恐れのある方	700人	700人	700人	700人	P. 53, 54 I (1) 16	
6	元気応援ポイント事業(高齢者ボランティア)	登録者数	2,750人	2,800人	2,850人	2,900人	P. 53, 54	
		事業数	1,360事業	1,370事業	1,380事業	1,390事業	I (1) 18	
7	保健師による本人及び家族支援のための地域コーディネート	地区担当保健師による家庭訪問数、面接・電話相談数、関係機関連絡数の合計	1,000件	1,000件	1,000件	1,000件	P. 57, 58 I (1) 30	
8	高齢者入浴事業(ゆ〜ゆ〜湯入浴事業)	延べ利用者数	300,000人	301,000人	302,000人	303,000人	P. 59, 60 I (2) 7	
9	みんなで元気アップ教室	自主グループ数	200 グループ	225 グループ	250 グループ	275 グループ	P. 61, 62	
		グループ参加者数	600人	675人	750人	825人	I (2) 17	
10	住区センターにおける自主的な介護予防講座	住区センターにおける自主的な介護予防講座	1,000人	1,200人	1,220人	1,240人	P. 61, 62 I (2) 18	
11	地域ミニデイサービス(ふれあい遊湯)事業	開催回数	280回	280回	280回	280回	P. 61, 62	
		参加人数	1,600人	1,600人	1,600人	1,600人	I (2) 19	

⑤ 介護人材の確保・資質の向上

No	事業名	指標名	見込み	目標値				掲載
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
1	生活支援サポーター 養成事業	実施回数	4回	4回	4回	4回	P. 85, 86	
		養成者数	40人	60人	70人	80人	Ⅲ(2)2	
2	介護のしごと 相談・面接会	来場者数	127人	150人	150人	200人	P. 85, 86	
		就労者数	20人	30人	30人	40人	Ⅲ(2)4	
3	ヘルパーフォロー アップ研修会	研修実施回数	26回	26回	26回	26回	P. 85, 86	
		受講者数	400人	410人	420人	430人	Ⅲ(2)6	
4	施設職員向け 研修事業	研修実施回数	4回	4回	4回	4回	P. 85, 86	
		受講者数	75人	80人	85人	90人	Ⅲ(2)7	
5	介護支援専門員 研修	実施回数	4回	4回	4回	4回	P. 85, 86	
		受講者数	761人	800人	800人	800人	Ⅲ(2)10	
6	認知症介護実践者 研修	実施回数	2回	2回	2回	2回	P. 87, 88	
		受講者数	34人	40人	40人	40人	Ⅲ(2)11	
7	認知症介護実践 者等フォローアップ 研修	実施回数	1回	1回	1回	1回	P. 87, 88	
		受講者数	20人	20人	20人	20人	Ⅲ(2)12	
8	介護従事者永年 勤続褒賞事業	受賞者数	590人	679人	679人	679人	P. 87, 88 Ⅲ(2)13	

⑥ 業務の効率化

今後の国等の動向やデジタルツール等の開発に注視しつつ、介護事業者に情報を周知し、必要な支援をしていきます。

⑦ サービスの質の確保・向上

No	事業名	指標名	見込み	目標値				掲載
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
1	福祉サービス 第三者評価受審 支援事業	区内介護サービス 事業所の受審数	270件	280件	290件	300件	P. 83, 84 Ⅲ(1)11	
2	福祉サービス 苦情等解決 委員会の運営	委員会開催回数	6回	6回	6回	6回	P. 93, 94 Ⅲ(4)3	
		検討事案件数	15件	15件	15件	15件		

(2) リハビリテーション提供体制

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

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

ア リハビリテーション指標を用いた現状分析

(数値は厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムより)

① 利用率 (%)

令和4年度

種別	要介護度	足立区	東京都	全国
訪問リハビリテーション	要支援1	0.04	0.07	0.11
	要支援2	0.09	0.17	0.26
	要介護1	0.18	0.29	0.37
	要介護2	0.47	0.39	0.46
	要介護3	0.34	0.30	0.32
	要介護4	0.29	0.26	0.28
	要介護5	0.22	0.20	0.20
	合計	1.63	1.67	2.01
通所リハビリテーション	要支援1	0.36	0.46	1.05
	要支援2	0.57	0.59	1.47
	要介護1	0.81	1.11	2.15
	要介護2	1.73	1.15	1.92
	要介護3	1.16	0.71	1.04
	要介護4	0.73	0.50	0.62
	要介護5	0.36	0.20	0.25
	合計	5.72	4.72	8.50
介護老人保健施設	要介護1	0.24	0.35	0.63
	要介護2	0.63	0.55	0.95
	要介護3	1.11	0.85	1.23
	要介護4	1.47	1.03	1.42
	要介護5	0.83	0.55	0.83
	合計	4.28	3.34	5.05
介護医療院	要介護1	0.00	0.00	0.01
	要介護2	0.00	0.01	0.02
	要介護3	0.01	0.02	0.06
	要介護4	0.05	0.11	0.24
	要介護5	0.20	0.19	0.28
	合計	0.25	0.33	0.61

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

②サービス事業所数 [認定者1万対]

令和4年度

種別	足立区	東京都	全国
訪問リハビリテーション	8.15	6.46	8.54
通所リハビリテーション	9.78	6.45	12.2
介護老人保健施設	3.53	3.09	5.56
介護医療院	0.27	0.08	0.17

認定者1万対のサービス事業所数では、足立区は全国・東京都と比べ、介護医療院が多く、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設の事業所は、全国と比べて少なく、東京都と比べて多くなっています。

イ 取組と目標

第9期介護保険事業計画におけるリハビリテーション提供体制の強化のためには、関係者間の連携や介護人材の確保・資質の向上などの取組が重要です。そのため、自立支援・重度化防止等に関する取組（P.131～P.136）などの目標達成に向け注力していきます。

資料編

1 年度別給付費等

(単位：千円)

区 分	平成 12 年度	平成 15 年度	平成 18 年度	平成 21 年度
居宅（介護予防）サービス	6,259,835	13,390,718	15,854,026	19,004,552
訪問介護	2,234,240	5,072,475	5,445,633	5,245,056
訪問入浴	319,521	456,014	476,244	497,761
訪問看護	555,090	641,980	653,117	577,879
訪問リハビリテーション	26,814	22,661	28,486	150,846
通所介護	868,624	1,995,267	2,612,919	3,914,424
通所リハビリテーション	788,307	1,212,480	1,273,556	1,523,003
福祉用具貸与	235,011	720,637	930,645	1,078,012
短期入所生活介護	154,107	374,910	538,882	958,344
短期入所療養介護（老健）	—	249,851	197,772	206,975
短期入所療養介護（療養）	104,187	40,018	60,711	40,197
居宅療養管理指導	174,973	370,122	398,877	458,645
特定施設入居者生活介護	189,392	926,687	1,452,444	2,221,127
居宅介護支援	491,590	1,094,310	1,586,964	1,900,056
福祉用具購入（償還払）	31,280	57,104	59,181	74,227
住宅改修（償還払）	78,401	156,202	138,595	157,995
その他	8,298	0	0	5
地域密着型（介護予防）サービス	28,252	447,482	1,613,626	2,043,600
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—
夜間対応型訪問介護	—	—	0	16,892
認知症対応型通所介護	—	—	347,268	600,743
小規模多機能型居宅介護	—	—	0	177,685
認知症対応型共同生活介護	28,252	447,482	1,266,358	1,247,874
地域密着型通所介護	—	—	—	—
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	0	406
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	—	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設	—	—	—	—
介護保険施設サービス	5,856,587	8,701,817	8,675,399	9,734,046
特別養護老人ホーム	2,778,853	3,867,443	4,450,176	5,154,019
老人保健施設	1,554,675	2,105,327	2,621,635	3,206,014
療養型医療施設	667,193	1,436,427	1,603,588	1,374,013
介護医療院	—	—	—	—
食事費用	855,866	1,292,620	—	—
高額介護サービス費（公費）	28,052	74,357	124,761	170,598
高額介護サービス費（区支払分）	31,446	132,315	382,297	459,611
高額医療合算介護サービス費	—	—	—	34,221
特定入所者介護サービス費	—	—	856,816	1,014,011
審査支払手数料	21,678	50,828	50,591	55,908
その他	0	381	455	△49
計（標準給付費）	12,225,850	22,797,898	27,557,971	32,516,498
地域支援事業	—	—	468,788	881,611
総計	12,225,850	22,797,898	28,026,304	33,398,109

※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。

(単位：千円)

区 分	平成 24 年度	平成 27 年度	平成 30 年度	令和 3 年度
居宅（介護予防）サービス	23,719,461	26,616,901	26,758,842	29,341,565
訪問介護	6,264,209	6,597,171	6,258,701	6,670,122
訪問入浴	522,645	481,945	449,065	477,113
訪問看護	709,502	934,754	1,429,989	2,109,554
訪問リハビリテーション	255,596	271,369	251,420	255,814
通所介護	5,616,783	6,843,166	5,406,270	5,780,887
通所リハビリテーション	1,791,987	1,983,708	1,973,193	1,715,681
福祉用具貸与	1,343,447	1,581,791	1,813,611	2,142,861
短期入所生活介護	1,140,657	1,357,098	1,676,067	1,496,642
短期入所療養介護（老健）	165,385	181,571	133,892	74,744
短期入所療養介護（療養）	34,528	23,946	27,903	12,226
居宅療養管理指導	605,148	716,398	873,374	1,070,125
特定施設入居者生活介護	2,574,003	2,565,913	3,262,491	3,861,858
居宅介護支援	2,442,794	2,817,500	2,978,127	3,430,237
福祉用具購入（償還払）	75,228	73,083	62,842	68,439
住宅改修（償還払）	177,549	187,488	161,897	175,262
その他	0	0	0	0
地域密着型（介護予防）サービス	2,948,062	3,557,854	5,492,781	5,824,269
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	22,188	110,920	107,983	142,071
夜間対応型訪問介護	17,686	20,203	22,764	16,091
認知症対応型通所介護	791,035	783,193	862,227	742,394
小規模多機能型居宅介護	360,855	618,819	586,974	721,689
認知症対応型共同生活介護	1,733,278	1,851,734	1,907,767	2,025,258
地域密着型通所介護	—	—	1,743,787	1,780,690
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	23,020	168,589	260,941	396,076
地域密着型介護老人福祉施設	0	4,396	338	0
介護保険施設サービス	10,792,833	13,472,621	15,557,308	17,551,941
特別養護老人ホーム	6,052,055	8,084,584	9,435,251	10,902,295
老人保健施設	3,567,706	4,394,356	5,437,492	5,976,160
療養型医療施設	1,173,072	993,681	663,362	408,612
介護医療院	—	—	21,203	264,874
食事費用	—	—	—	—
高額介護サービス費（公費）	227,363	282,594	317,418	385,107
高額介護サービス費（区支払分）	604,574	790,394	1,066,495	1,315,815
高額医療合算介護サービス費	104,885	140,079	171,612	201,202
特定入所者介護サービス費	1,228,764	1,612,894	1,626,438	1,635,799
審査支払手数料	54,103	49,597	51,508	58,064
その他	0	0	0	0
計（標準給付費）	39,680,045	46,522,934	51,042,402	56,313,762
地域支援事業	1,029,850	1,008,657	2,321,607	2,365,628
総計	40,709,895	47,531,591	53,364,009	58,679,390

※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 足立区高齢社会対策基本条例

平成 12 年 3 月 31 日条例第 36 号

足立区高齢社会対策基本条例を公布する。

足立区高齢社会対策基本条例

高齢社会の進展や核家族化の進行に伴い、独り暮らしや高齢者のみの世帯の増加が見込まれている。

こうした状況のもとでは、高齢者が生活の基礎となる健康に留意し、できる限り元気であり続けること、また、介護が必要な状態となっても尊厳を保ち自立した生活が送れるよう、様々な支援を受けながら住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる仕組み作りが求められている。あわせて、高齢者を、社会的弱者としてではなく、高齢社会を支える一員として捉えることにより、高齢者の就業や様々な社会参加の条件整備、及びその潜在能力を社会に生かす仕組み作りを進める必要がある。さらに、高齢者を含め全ての世代がもてる力を出しあい、ともに支え合う地域社会の形成が必要である。

ここに、足立区における高齢社会対策の基本理念を明らかにして、その方向を示し、区と区民が協働・協創により高齢社会対策を総合的に推進していくため、この条例を制定する。

第 1 章 総則

(目的)

第 1 条 この条例は、足立区民 1 人 1 人が生涯にわたって真に幸福を享受できる高齢社会を築き上げていくために、高齢化の進展に適切に対処するための施策（以下「高齢社会対策」という。）に関し、基本理念を定め、並びに区及び事業者の責務等の方向を明らかにするとともに、高齢社会対策の基本となる事項を定めること等により、高齢社会対策を総合的に推進し、もって足立区の区民生活の安定向上及び経済社会の健全な発展を図ることを目的とする。

(基本理念)

第 2 条 高齢社会対策は、次の各号に掲げる地域社会が構築されることを基本理念として行われなければならない。

- (1) 区民が生涯にわたって就業その他の多様な社会活動に参加する機会が確保される公正で活力ある地域社会
- (2) 区民が生涯にわたって地域社会を構成する重要な一員として尊重され、自立と連帯の精神に立脚して形成される地域社会
- (3) 区民が生涯にわたって健やかで充実した生活を営むことができる「健康寿命」を延伸させる地域社会
- (4) 区民が住み慣れた地域で安心して暮らし、必要に応じた適切な医療及び介護サービスが提供される地域社会
- (5) 高齢社会対策の推進が、持続的に成長する内需を作り出し、雇用と産業を活性化していく地域社会

(区の責務)

第 3 条 区は、前条の基本理念に基づき、足立区における高齢社会対策を総合的に策定し、実施する責務を有する。

2 区は、次の各号に掲げる原則に基づき、前項の責務を果たさなければならない。

- (1) 低所得の高齢者等に留まらず、すべての高齢者を対象とすること。
- (2) 高齢者の自立の可能性に向けて支援すること。
- (3) 高齢者の選択と自己決定を尊重すること。
- (4) 高齢社会対策の実施にあたっては、原則として民間及び市場の活力を活用すること。
- (5) 経済的事情等で援助を必要とする高齢者に対して適正な援助を行うこと。

- 3 区は、高齢社会対策に関する調査及び研究を行うとともに、区民の意見を反映させて、基本的かつ総合的な計画を策定し、これを実施しなければならない。

(区民の努力)

- 第4条 区民は、この条例の定めるところにより、高齢社会対策に係るサービスを等しく受ける権利を有するとともに、それに伴う適正な負担をしなければならない。
- 2 区民は、自ら健康を保持し、自己の能力の活用に努めるとともに、地域社会の一員として、豊かな地域社会の実現に努めなければならない。

(事業者の責務)

- 第5条 高齢社会対策関連の事業活動を行う者（以下「事業者」という。）は、事業活動が地域社会と適切な関係を築くよう次の各号に掲げる責務を果たさなければならない。
- (1) 区民の選択と自己決定を尊重し、その尊厳とプライバシーを守ること。
- (2) サービス提供のための事業者相互の連携強化等により、区民の総合的な満足度の向上に努めること。
- (3) 区民が的確にサービスを選択できるよう、自らのサービス事業の内容を公開すること。
- (4) 社会的に認められた市場ルールを遵守し、適正な競争を通じて、経営の健全化に努めること。

(地域社会の努力)

- 第6条 区、区民及び事業者は、第2条に掲げた地域社会を構築するため、協働・協創により地域社会の構成員として互いに連携していくものとする。
- 2 営利活動団体及び非営利活動団体は、地域社会におけるそれぞれの役割を認識することを通して協働・協創に取り組み、互いに連携していくものとする。

(国等との連携)

- 第7条 区長は、この条例の目的を達成するため、国、他の地方公共団体等（以下「国等」という。）との連携に努めるとともに、国等に対し、制度の改善その他必要な措置を講ずるよう要請するものとする。

第2章 高齢者保健福祉計画

(高齢者保健福祉計画の策定)

- 第8条 区長は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）に基づき、第3条第3項に規定する計画として高齢社会対策に関する総合的な計画（以下「高齢者保健福祉計画」という。）を策定しなければならない。
- 2 高齢者保健福祉計画は、次の各号に掲げる事項について定めるものとする。
- (1) 高齢社会対策の基本方針及び基本目標
- (2) 施策の体系、達成すべき目標値等、前号の実現の方策
- (3) 前2号に掲げるもののほか、高齢社会対策に係る重要な事項

(高齢者保健福祉計画の策定手続き)

- 第9条 区長は、高齢者保健福祉計画を策定しようとするときは、あらかじめ、別に定める足立区地域保健福祉推進協議会の意見を聴かななければならない。
- 2 区長は、高齢者保健福祉計画の策定にあたっては、介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する介護保険事業計画との調和を図らなければならない。
- 3 区長は、高齢者保健福祉計画を策定したときは、速やかに、これを公表しなければならない。
- 4 前3項の規定は、高齢者保健福祉計画の重要な変更について準用する。
- 5 区長は、高齢者保健福祉計画の進捗状況を足立区地域保健福祉推進協議会に報告し、点検、評価を受けなければならない。

第3章 基本的施策

(健康及び福祉)

- 第10条 区は、高齢期の健全で安らかな生活を確保するため、区民が生涯にわたって自らの健康の保持増進に努めることができるよう総合的な施策を講ずるものとする。
- 2 区は、高齢者の保健、医療及び福祉に関する多様な需要に的確に対応するために、地域における保健、医療及び福祉の相互の有機的な連携を図りつつ、適正な保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に提供する体制の整備を図り、並びにサービスを提供するそれぞれの事業者がその特性を生かし地域に貢献できるよう必要な施策を講ずるものとする。
 - 3 区は、介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域において、自立した日常生活を営むことができるようにするため、適切なサービスを受けることができる基盤の整備を推進しなければならない。
 - 4 区は、家族介護の軽減を図るために、介護関連サービスについて介護保険サービス、介護保険外一般施策サービス、その他のサービス（以下「高齢者福祉サービス」という。）の最適な組み合わせが可能となるよう基盤整備その他の調整を図るものとする。
 - 5 区は、介護保険外一般施策サービスについては、第4条第1項の規定により、区民に対し介護保険法に定める受益者負担率を基本とし、自己負担能力等を勘案して均衡のとれた負担を求めなければならない。

(産業及び就業)

- 第11条 区は、高齢社会の進展が地域社会の活性化につながるよう、高齢社会関連市場（以下「高齢者市場」という）の形成を促進する。
- 2 区は、介護・医療業界のみならず、広く、建設、製造、商業等の各種業界に対して、情報を提供するとともに、異分野業界の交流を促進していくものとする。
 - 3 区は、事業者による公正な市場ルールからの逸脱を防止するとともに、高齢者市場と地域社会の調整を図る。
 - 4 区は、高齢者がその意欲と能力に応じて就業することができる多様な機会を確保するとともに、勤労者が長期にわたる職業生活を通じて職業能力を開発し、高齢期までその能力を発揮することができるよう、国等と協力して必要な施策を講ずるものとする。

(学習及び社会参加)

- 第12条 区は、高齢者が生きがいを持って豊かな生活を営むことができるようにするため、生涯学習の機会を確保するよう必要な施策を講ずるものとする。
- 2 区は、活力ある地域社会の形成を図るため、高齢者の社会的活動への参加を促進するとともに、ボランティア、非営利活動団体等の活動を支援するため、必要な施策を講ずるものとする。

(生活環境)

- 第13条 区は、高齢者が自立した生活を営むことができるようにするため、高齢者に適した住宅等の整備を促進するとともに、高齢者に配慮した公共的施設の整備を促進するものとする。
- 2 区は、高齢者が不安のない生活を営むことができるようにするため、高齢者の交通の安全及び利便性を確保するとともに、高齢者を犯罪、災害等から保護する体制を整備するよう必要な施策を講ずるものとする。

第4章 顧客満足度向上支援

(顧客満足度の向上)

- 第14条 区は、高齢者福祉サービスについて受益者である区民の当該サービスに対する満足の度合（以下「顧客満足度」という。）の向上を支援するために、受益者である区民及びその家族等の組織化、標準契約約款の策定及び採用の勧奨、苦情等解決機関の設置、サービスの評価基準の策定・適用・公表、その他必要な施策を講ずる。

- 2 区は、顧客満足度を向上させるため、高齢者福祉サービスに関して足立区地域保健福祉推進協議会の点検及び評価を受けなければならない。
- 3 事業者は、顧客満足度を向上させるため、提供した高齢者福祉サービスを自ら評価し、又は事業者で組織する団体等による評価に基づき、必要な改善を行わなければならない。

第5章 雑則

(説明等)

第15条 区長は、この条例を施行するため、必要があると認めたときは、区民及び事業者等に対し説明若しくは報告を求め、又は必要な指導を行うことができる。

(委任)

第16条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、区長が別に定める。

付 則

この条例は、平成12年4月1日から施行する。

付 則 (平成20年3月28日条例第16号)

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

付 則 (平成30年3月28日条例第10号)

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

3 足立区地域保健福祉推進協議会条例

平成 12 年 3 月 31 日条例第 37 号

足立区地域保健福祉推進協議会条例を公布する。

足立区地域保健福祉推進協議会条例

(設置)

第 1 条 足立区における地域保健福祉を推進するため、区長の附属機関として、足立区地域保健福祉推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 協議会は、区長の諮問に応じ、次の事項について調査・研究・協議し、答申する。

- (1) 高齢者保健福祉の推進に関すること。
 - (2) 地域保健医療の推進に関すること。
 - (3) 介護保険事業の推進に関すること。
 - (4) 児童福祉の推進に関すること。
 - (5) 障がい者福祉の推進に関すること。
 - (6) 健康づくりの推進に関すること。
 - (7) 足立区地域保健福祉計画に関すること。
 - (8) 前各号のほか、地域保健福祉の推進に関し必要な事項
- 2 協議会は、地域保健福祉の推進に関する総合的施策の適切な実施を期するために必要な事項について、区長に建議することができる。

(組織)

第 3 条 協議会は、区長が委嘱又は任命する委員 52 名以内をもって組織する。

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は 2 年間とし、欠員が生じたときの後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、委員の再任は妨げない。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。
- 4 会長及び副会長に事故あるときは、あらかじめ会長の指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会は、必要に応じて会長が招集する。

- 2 協議会は、過半数の委員の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

(部会)

第 7 条 専門事項を調査するため、協議会に部会を置くことができる。

(意見の聴取)

第8条 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(守秘義務)

第9条 協議会の委員又は委員であった者は、その職務に関し知り得た秘密をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

(委任)

第10条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

付 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成12年4月1日から施行する。
(東京都足立区附属機関の構成員の報酬および費用弁償に関する条例の一部改正)
- 2 東京都足立区附属機関の構成員の報酬および費用弁償に関する条例(昭和39年東京都足立区条例第17号)の一部を次のように改正する。

別表区長の部に次のように加える。

東京都足立区地域保健福祉推進協議会日額	7,000円
---------------------	--------

付 則(令和4年7月11日条例第26号)

この条例は、公布の日から施行する。

付 則(令和5年10月23日条例第72号)

この条例は、公布の日から施行する。

4 足立区地域保健福祉推進協議会条例施行規則

平成 12 年 3 月 31 日規則第 6 号

足立区地域保健福祉推進協議会条例施行規則を公布する。

足立区地域保健福祉推進協議会条例施行規則

(趣旨)

第 1 条 この規則は、足立区地域保健福祉推進協議会条例（平成 12 年足立区条例第 37 号。以下「条例」という。）に基づき、足立区地域保健福祉推進協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 条例第 3 条の規定に基づき委嘱又は任命する委員は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 学識経験者 8 名以内
- (2) 区議会議員 5 名以内
- (3) 区内関係団体の構成員 31 名以内
- (4) 区職員 8 名以内

(職務代理)

第 3 条 条例第 5 条第 1 項の規定に基づき設置された副会長が複数の場合には、会長はあらかじめ職務を代理する者の順位を定める。

(部会)

第 4 条 条例第 7 条に基づき部会を設置する場合は、会長は、協議会の委員のうちから部会の委員（以下「部会員」という。）及び部会長を指名する。

- 2 部会長は、部会を招集し、部会の会務を総理する。
- 3 部会長に事故あるときは、あらかじめ部会長の指名する部会員が、部会長の職務を代理する。

(公開)

第 5 条 協議会は、公開とする。ただし、会長が公開することが適当でないと認めたときは、この限りでない。

- 2 公開の方法及び手続その他の事項は、別に定める。

(会議録)

第 6 条 会長は、会議録を作成し、これを保存しなければならない。

(庶務)

第 7 条 協議会の庶務は、福祉部福祉管理課において処理する。

(委任)

第 8 条 この規則の施行について必要な事項は、別に定める。

付 則

この規則は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

付 則（平成 14 年 10 月 1 日規則第 61 号）

この規則は、公布の日から施行する。

付 則（平成 15 年 12 月 1 日規則第 87 号）

この規則は、公布の日から施行する。

付 則（平成 22 年 6 月 22 日規則第 53 号）

この規則は、平成 22 年 7 月 1 日から施行する。

付 則（令和 4 年 7 月 26 日規則第 72 号）

この規則は、公布の日から施行する。

5 足立区地域保健福祉推進協議会介護保険・障がい福祉専門部会設置細則

(設置)

第1条 足立区地域保健福祉推進協議会専門部会設置要綱に基づき、足立区地域保健福祉推進協議会(以下「協議会」という。)内に介護保険・障がい福祉専門部会(以下「専門部会」という。)を置く。

(調査研究事項)

第2条 専門部会は下記の事項について調査研究し、協議会に報告する。

- (1) 老人保健福祉計画に関する事。
- (2) 介護保険事業計画に関する事。
- (3) 障がい保健福祉施策に関する事。
- (4) 地域密着型サービスの運営に関する委員会に関する事。
- (5) その他、高齢者福祉、障がい者福祉の推進に関し必要な事項

(委員)

第3条 専門部会の委員は別表に掲げる者とする。

(会議)

第4条 専門部会は必要に応じて部会長が召集する。

- 2 専門部会は、過半数の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 専門部会の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

(会議の公開)

第5条 専門部会は公開とする。ただし、部会長が公開することが適当でないときはこの限りでない。

- 2 公開の方法及び手続きその他の事項は、足立区地域保健福祉推進協議会公開要綱に準ずるものとする。

(報酬の額)

第6条 専門部会委員の報酬額は、足立区地域保健福祉推進協議会委員の報酬に関する要綱に定める報酬の額と同額とする。

(事務局)

第7条 専門部会の事務局を福祉部介護保険課に置く。

付 則 (17足福介発第110号 平成17年4月15日福祉部長決定)

この細則は、平成17年4月1日から施行する。

付 則 (17足福介発第1506号 平成17年12月2日福祉部長決定)

この細則は、平成17年12月1日から施行する。

付 則 (17足福介発第2242号 平成18年3月31日福祉部長決定)

この細則は、平成18年4月1日から施行する。

付 則 (20足福介発第2978号 平成21年3月13日福祉部長決定)

この細則は、平成21年4月1日から施行する。

付 則 (23足福介発第3208号 平成24年2月9日福祉部長決定)

この細則は、平成23年2月9日から施行する。

6 足立区地域保健福祉推進協議会委員名簿

令和6年2月20日現在
(敬称略・順不同)

No.	役職	氏名	フリガナ	選出団体名	選出団体の役職等	専門部会			
						介護・障がい	健康あだち21	子ども支援	計画策定
1	会長	菱沼 幹男	ヒスマ ミノ	学識経験者（地域福祉）	日本社会事業大学 社会福祉学部 福祉計画学科 教授				○
2	副会長	酒井 雅男	カイ マサオ	学識経験者（弁護士）	弁護士	○			
3	委員	齊藤 多江子	サイウ タエコ	学識経験者（保育学）	日本体育大学 児童スポーツ教育学部 教授			○	○
4	委員	藤原 武男	フジワラ タケオ	学識経験者（公衆衛生学）	東京医科歯科大学大学院 教授 (国立成育医療研究センター研究所 客員研究員)		○		
5	委員	石渡 和実	イシワタ カズミ	学識経験者（障がい福祉）	東洋英和女学院大学 名誉教授	○			
6	委員	豊川 智之	トヨカワ チノシ	学識経験者（公衆衛生学）	和洋女子大学看護学部 教授		○		○
7	委員	山中 崇	ヤマナカ タカシ	学識経験者（在宅医療学）	東京大学大学院医学系研究科 在宅医療学講座 特任教授	○			
8	委員	白石 正輝	シライシ マサテル	区議会議員	区議会議員	○			○
9	委員	さの 智恵子	サノ チエコ	区議会議員	区議会議員	○			○
10	委員	横田 ゆう	ヨコタ ユウ	区議会議員	区議会議員	○			○
11	委員	銀川 ゆい子	ギンカワ ユイコ	区議会議員	区議会議員	○			○
12	委員	しぶや 竜一	シブヤ リュウイチ	区議会議員	区議会議員	○			○
13	委員	山下 俊樹	ヤマタ トシキ	足立区医師会	副会長	○	○		○
14	委員	佐藤 和義	サトウ カズヨシ	東京都足立区歯科医師会	会長	○	○		○
15	委員	吉岡 加織	ヨシオカ カオリ	足立区薬剤師会	理事		○		○
16	委員	笠原 清子	カサハラ キヨコ	足立区町会・自治会連合会	青少年部長		○		○
17	委員	小林 尚子	コバヤシ ナオコ	足立区民生・児童委員協議会	第一合同合同会長			○	○
18	委員	片野 和恵	カタノ カズエ	足立区女性団体連合会	会長		○	○	○
19	委員	西方 榮	ニシカタ サカエ	足立区住区センター連絡協議会	副会長		○	○	
20	委員	中村 輝夫	ナカムラ テルオ	足立区友愛クラブ連合会	ねんりん編集委員会委員長	○	○		○
21	委員	鶴沢 隆	ツルサキ リュウ	足立区介護サービス事業者連絡協議会	会長	○			○
22	委員	大竹 吉男	オオタケ ヨシオ	足立区ボランティア連合会	会長		○		
23	委員	福岡 靖介	フクオカ セイスケ	介護老人保健施設しらさぎ	理事長	○			
24	委員	橋本 飛鳥	ハシモト アスカ	特別養護老人ホームハピネスあだち	施設長	○			○
25	委員	細井 和男	ホシイ カズオ	高齢者在宅サービスセンター西新井	理事長	○			
26	委員	小川 朝恵	オガワ アサエ	足立区介護サービス事業者連絡協議会	訪問看護部会副会長		○		
27	委員	猿渡 滝雄	サルワタリ タキオ	足立保健所関係団体足立区環境衛生協会	会長		○		
28	委員	長田 幸子	オサダ サチコ	足立区健康づくり推進員会議	会長		○		○
29	委員	名久井 昭吉	ナキウ ショウキチ	足立区精神障がい者家族会連合会	代表	○			
30	委員	加藤 仁志	カトリ ヒトシ	足立区ろう者協会	会長	○			
31	委員	金子 孝一郎	カネコ コウイチロウ	足立区障害者団体連合会	会長代行	○			
32	委員	山根 佳代子	ヤマネ カヨコ	足立区視力障害者福祉協会	理事	○			
33	委員	佐藤 奈緒	サトウ ナオ	足立区手をつなぐ親の会	会長	○			○
34	委員	蔵津 あけみ	クラツ アケミ	足立区肢体不自由児者父母の会	会長	○			○
35	委員	馬場 新太郎	バハ シンタロウ	足立区民間保育園連合会	会長		○	○	○
36	委員	古庄 宏吉	フルシヨウ ヒロキチ	足立区私立幼稚園協会	会長			○	○
37	委員	大西 洋平	オオニシ ヨウヘイ	足立区立小学校PTA連合会	副会長			○	○
38	委員	宮本 明彦	ミヤモト アキヒコ	足立区立中学校PTA連合会	副会長			○	○
39	委員	上野 美雪	ウエノ ミユキ	足立区スポーツ推進委員会	副会長		○		
40	委員	大西 利寛	オオニシ トシヒロ	警視庁	千住警察署生活安全課長				
41	委員	塩田 哲也	シオタ テツヤ	東京消防庁	足立消防署警防課長				
42	委員	久米 浩一	クメ ヒロカズ	足立区社会福祉協議会	常務理事			○	○
43	委員	長谷川 勝美	ハセガワ カツミ	区職員	副区長				
44	委員	大山 日出夫	オオヤマ ヒデオ	区職員	教育長				
45	委員	楠山 慶之	クスヤマ ヨシキ	区職員	あだち未来支援室長			○	
46	委員	田ヶ谷 正	タガヤ タダシ	区職員	区民部長		○		
47	委員	依田 保	ヨシタ タモツ	区職員	地域のちから推進部長	○		○	
48	委員	中村 明慶	ナカムラ アキヨシ	区職員	福祉部長	○			○
49	委員	馬場 優子	バハ ユウコ	区職員	衛生部長	○	○		○
50	委員	上遠野 葉子	カミトノ ノボコ	区職員	子ども家庭部長			○	○

7 足立区特別養護老人ホーム整備方針

足立区特別養護老人ホーム整備方針 (令和2年度～11年度)

令和2年9月



福祉部 高齢者施策推進室
高齢福祉課
地域包括ケア推進課
介護保険課

目次

第1章 基本方針	
1 策定にあたって	1 ページ
2 整備方針の位置づけ	2 ページ
第2章 高齢者の状況	
1 足立区人口推計	3 ページ
2 高齢者の人口推計	3～4 ページ
3 高齢者人口の増加に伴う課題	4～5 ページ
第3章 特別養護老人ホームの現状と課題	
1 施設の整備状況	6 ページ
2 入所希望者の状況	6～10 ページ
3 入所待機者にかかわる課題	10～12 ページ
第4章 施設整備計画	
1 施設整備の区の方考え方	13 ページ
2 今後10年間の整備目標	13 ページ
3 今後の施設整備における課題・留意点	13～14 ページ
4 令和11年度までの整備スケジュール	16～17 ページ
資料	
優先入所評価基準	18～20 ページ
高齢者等実態調査の概要	21 ページ

第1章 基本方針

1 策定にあたって

足立区では、特に75歳以上の後期高齢者の人口増加が顕著であり（表1「高齢者人口の推移」参照）、これによって高齢化率は24.8%と23区のトップに押し上げられています。令和2年2月の足立区人口推計によれば、高齢者人口は令和42年（2060年）にピークをむかえ、中位推計でも251,398人となり、令和2年（2020年）と比較して約7万8千人、46%増加することになります（3ページの図4「高齢者の人口推計」参照）。

表1 高齢者人口の推移（各年10月1日現在）



当区では前述の人口推計を念頭に、高齢者施策を計画的に推進するため、「地域包括ケアシステムビジョン」「高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」を策定し、高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、地域住民、介護事業者、医療機関、区等が連携し、高齢者を地域で支える仕組みづくりに取り組んでいます。

その結果、地域密着型サービスを含む介護保険サービス、生活支援、地域の見守り活動など多様な支援策が充実する一方で、特別養護老人ホームの入所待機者数は平成29年度以降年々増加し（16ページ「申込人数の推移」参照）、令和2年6月時点で、約2,500名となっています。

そこで、入所待機者の解消はもとより、災害時における福祉避難所としての機能が期待される特別養護老人ホームを、中長期的（令和2年度から11年度までの10年間）な視点に立って計画的に建設するため、本指針（以下、「整備方針」という。）を策定します。

第1章 基本方針

2 整備方針の位置づけ

- (1) 本整備方針に基づき「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、特別養護老人ホームの整備を進めます。
- (2) 本方針の計画期間は令和2年度から11年度までの10年間とし、施設整備状況、施設改修計画、入所状況等を勘案し、必要に応じて見直します。

図1 特別養護老人ホーム整備方針の位置づけ

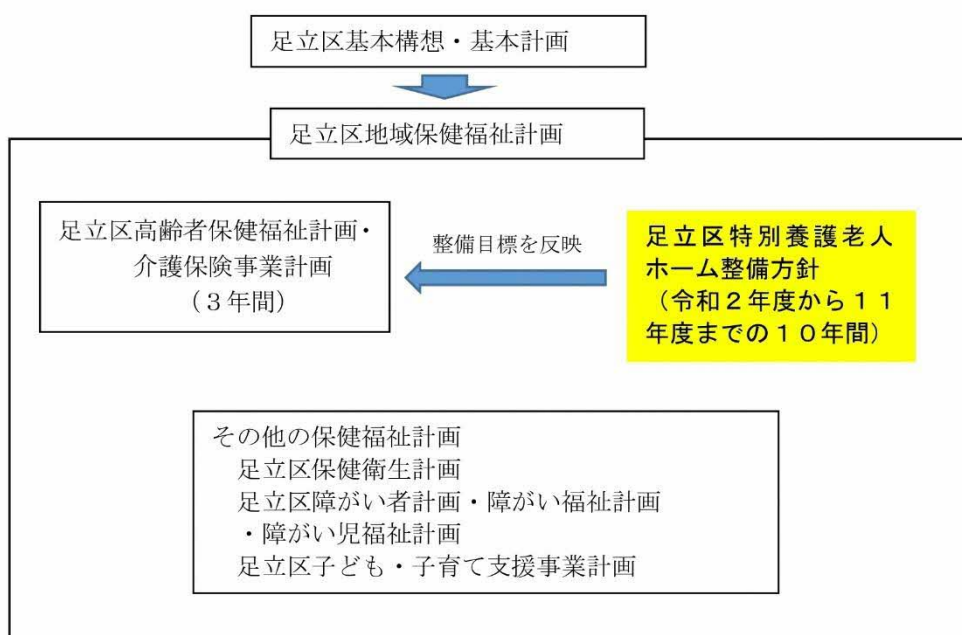


図2 計画期間

R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
第7期									
	第8期介護保険事業計画								
				第9期介護保険事業計画					
							第10期介護保険事業計画		

第2章 高齢者の状況

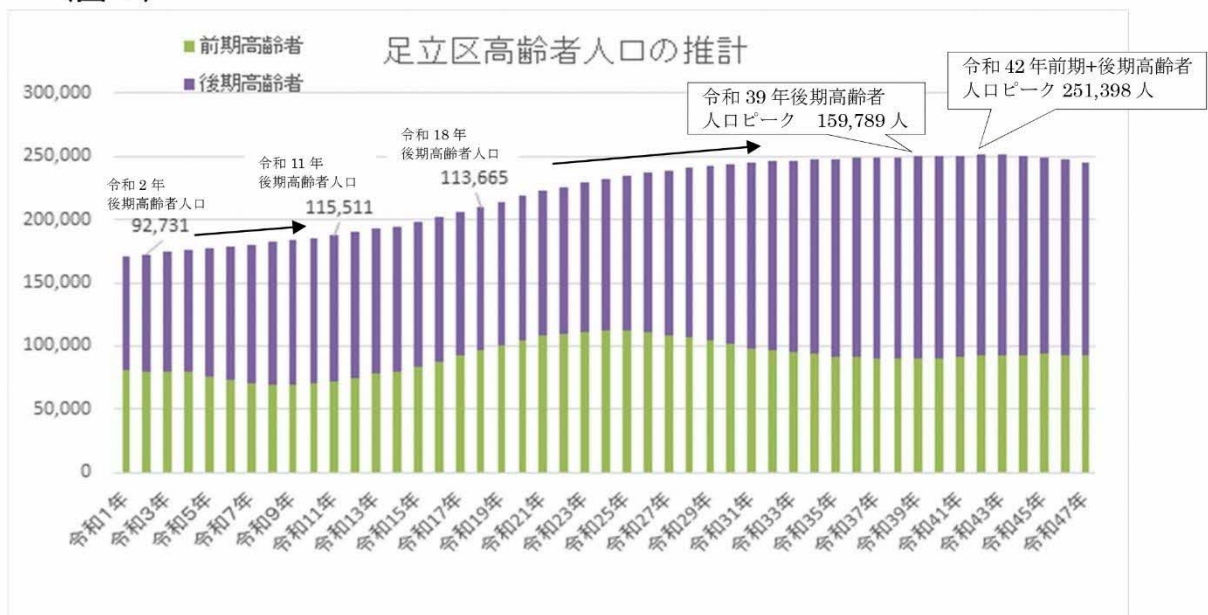
1 足立区人口推計（図3）



出典：令和2年2月足立区人口推計（中位推計）

- (1) 足立区の人口は、令和12年の710,079人をピークに減少に転じ、令和47年には624,175人まで減少すると見込まれます。
- (2) 令和12年までは人口構造に大きな変化はありませんが、総人口が減少する一方で、高齢者人口は増加を続けます。

2 高齢者の人口推計（前期高齢者（65～74歳）、（後期高齢者（75歳以上））（図4）



出典：令和2年2月足立区人口推計（5地区別・1歳級別 中位推計）

第2章 高齢者の状況

- (1) 令和2年に172,758人であった足立区の高齢者人口は、令和11年には187,190人と、14,432人、8%増加すると推計されます。その後、令和4年のピーク時には251,398人となり、令和2年と比べ78,640人、46%増加すると考えられます。
- (2) 後期高齢者人口（75歳以上）は、令和元年から令和11年まで増加を続け、その後一時減少傾向となりますが令和18年から再度増加に転じ、令和39年にピークを迎え159,789人となると推計されます。
- (3) 一方、前期高齢者人口（65歳以上75歳未満）は減少を続け、令和9年に69,490人となった後に増加に転じ、令和24年にピークを迎え112,555人となると推計されます。

3 高齢者人口の増加に伴う課題

(1) 要介護高齢者の増加

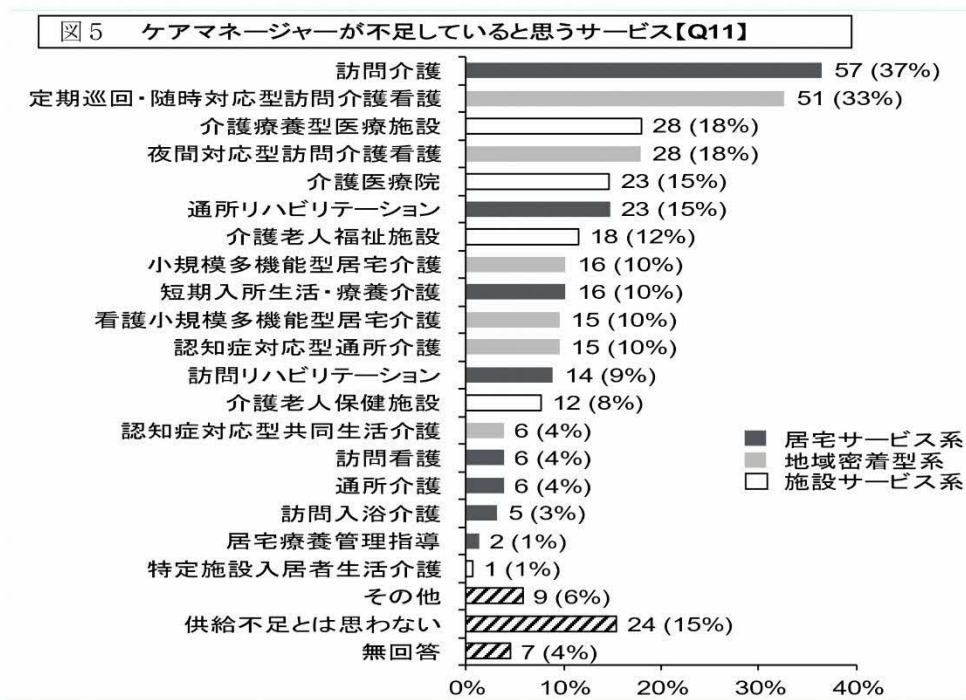
令和2年4月1日時点において、65歳以上の高齢者のうち要介護・要支援認定を受けた者の割合（以下「認定率」という。）は約21%ですが、後期高齢者に限ってみると認定率は約34%に跳ね上がります。このため後期高齢者の増加は、取りも直さず要介護高齢者の増加につながるのです。

第8期の足立区介護保険事業計画によれば、計画期間中に要介護認定者数は表2のとおり推移すると想定しています。



(2) 介護サービス事業所や介護保険施設の不足

令和元年度実施の居宅介護支援事業所実態調査(21ページ参照)の結果によると、ケアマネジャーの視点から現状不足していると思うサービスは、訪問介護が37%、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が33%と高く、介護療養型医療施設と夜間対応型訪問介護看護が18%、介護医療院と通所リハビリテーションが15%、介護老人福祉施設が12%と続いています。要介護認定者の増加が見込まれる中、必要とされるサービスを見極め充足させていく必要があります。



出典:居宅介護支援事業所実態調査 問11

(3) 介護事業に関わる人材の不足

在宅サービスの事業所対象の調査(21ページ参照)結果では、人材が確保できていないと答えた事業所は17%となっており、現状でも人材が不足している傾向がうかがえます。平成29年度の都の試算をもとに推計したところ、足立区では5年後の令和7年度(2025年度)には約1,300人の介護職員の不足が見込まれます。

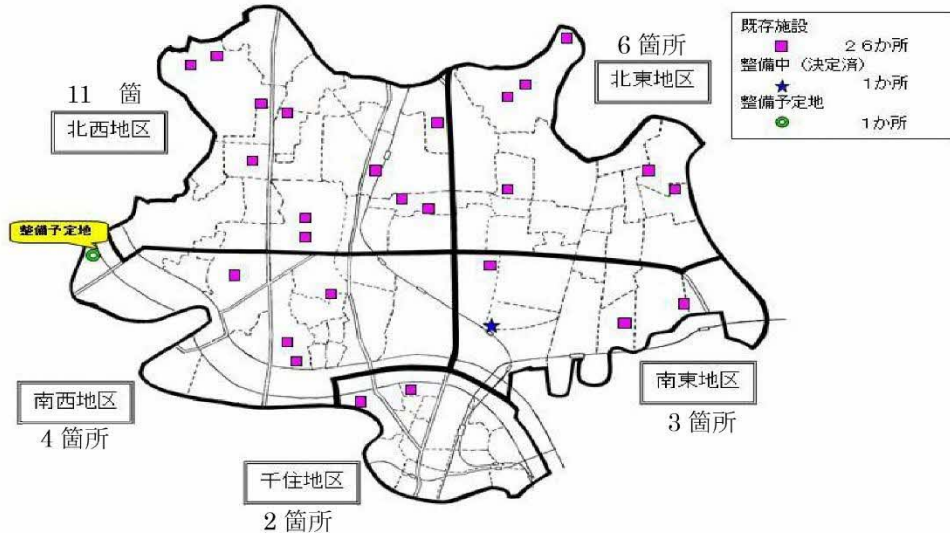
今後、高齢者人口の増加に比例して、介護保険サービスや生活支援を必要とする高齢者の増加も見込まれることから、人材の確保は必須です。

第3章 特別養護老人ホームの現状と課題

第3章 特別養護老人ホームの現状と課題

1 施設の整備状況

図6 足立区特別養護老人ホーム位置図（令和2年1月1日現在）



2 入所希望者の状況

(1) 特別養護老人ホームの入所申込希望先状況（令和2年6月1日現在）（表3）

希望者数は、第1～2希望まで記入された延べ人数。現在、各施設ともほぼ満室。

(人)

施設名（定員）	希望者数	施設名（定員）	希望者数	施設名（定員）	希望者数
足立新生苑（220）	364	イーストピア東和（147）	375	ケアホーム足立（100）	93
紫磨園（120）	259	プレミア扇（96）	96	足立万葉苑（100）	98
さの（100）	159	ハピネスあだち（150）	118	ル・ソラリオン綾瀬（多）（40）	182
扇（76）	141	はるかぜ（32）	31	ル・ソラリオン綾瀬（ユ）（120）	116
六月（50）	113	千住桜花苑（100）	186	花畑あすか苑（多）（40）	177
グレイスホーム（50）	136	竹の塚翔裕園（100）	77	花畑あすか苑（ユ）（100）	108
足立翔裕園（150）	229	ル・ソラリオン西新井（150）	125	レスパート千住（多）（30）	194
さくら（60）	120	ピオーネ西新井（100）	135	レスパート千住（ユ）（90）	145
中央本町杉の子園（60）	163	奉優の家（74）	61	ケアホーム花畑（多）（36）	184
ウエルガーデン伊興園（130）	240	古千谷苑（120）	64	ケアホーム花畑（ユ）（72）	115
				合計（延べ）	4,604

※順番は開設順

(2) 施設サービスの需要について

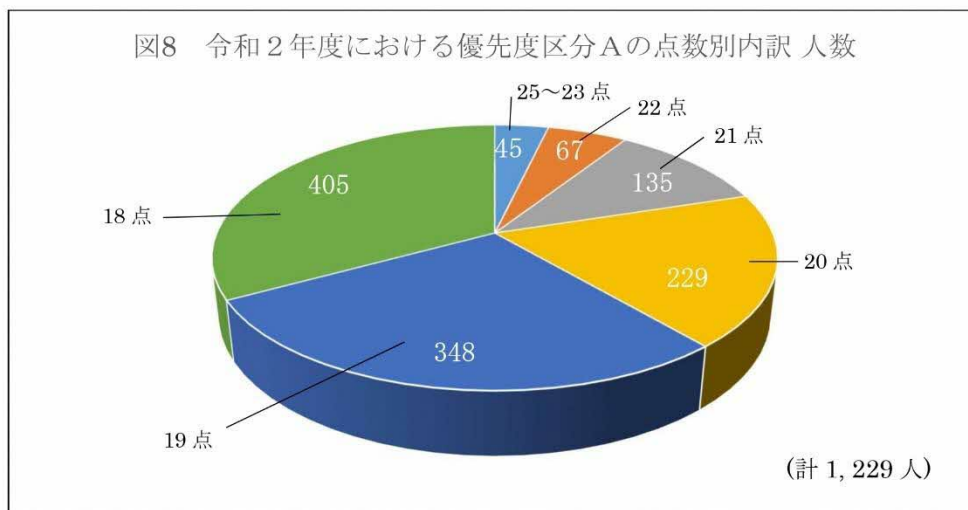
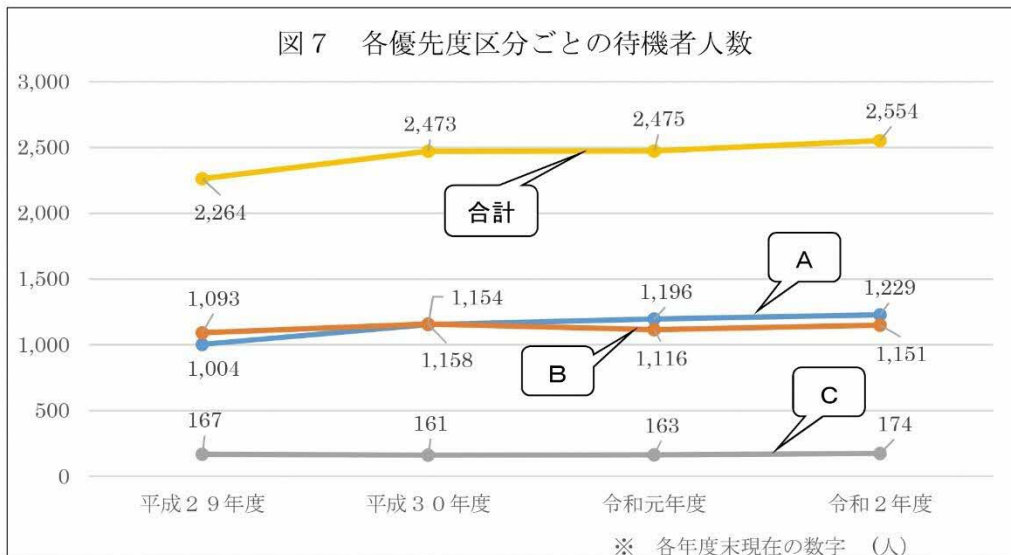
ア 令和2年6月1日までの入所待機者の状況は表4のとおりです。全体の人数及び各優先度区分での年間の人数の増減は、ほぼ横ばいとなっています。

各優先度区分ごとの待機者人数(表4) ※ 各年度末現在の数字 (人)

優先度区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
A(18~25点)	1,004	1,154	1,196	1,229
B(12~17点)	1,093	1,158	1,116	1,151
C(11点以下)	167	161	163	174
合計(名)	2,264	2,473	2,475	2,554

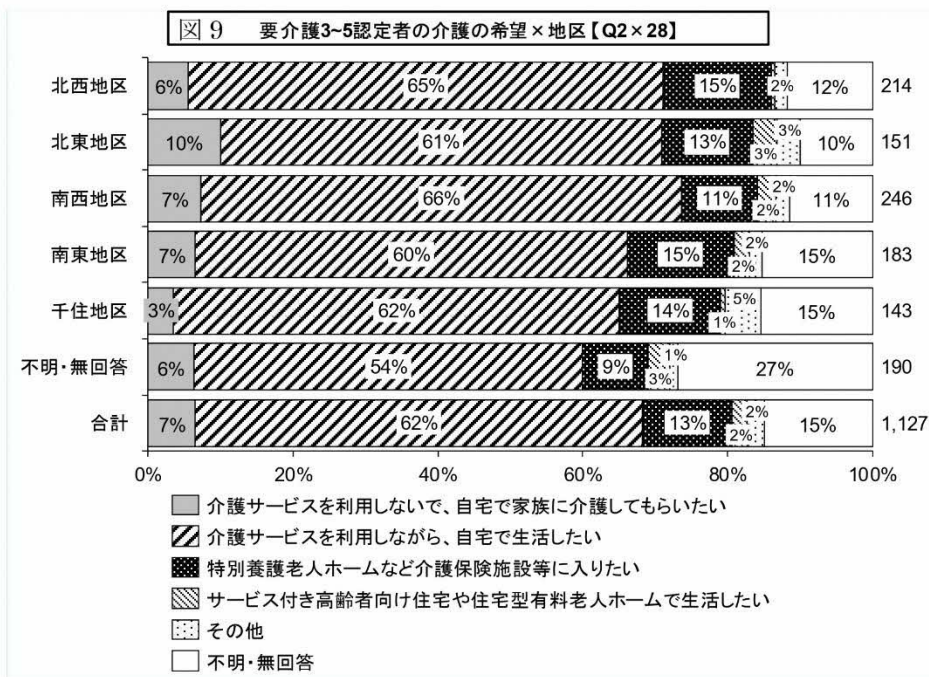
※優先度区分とは、入所の必要性の高さを判断する基準(評価基準)に基づいて算定した点数の区分です(評価基準は18ページ「資料」に掲載)。

※令和2年度については、令和2年6月1日現在の数字です。



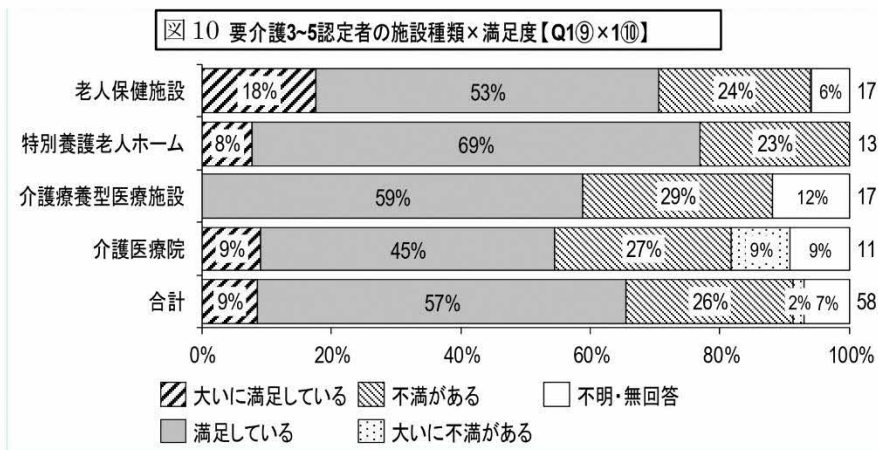
第3章 特別養護老人ホームの現状と課題

イ 要介護認定者実態調査（21ページ参照）では、要介護3以上の認定者の特養入所希望は13%となっており、認定者数からおよそ1,864名が特養申込希望者と推測されます。しかしながら、現在約2,500名の待機者がおり、特養待機時間の長さなどが影響していると推測されます。



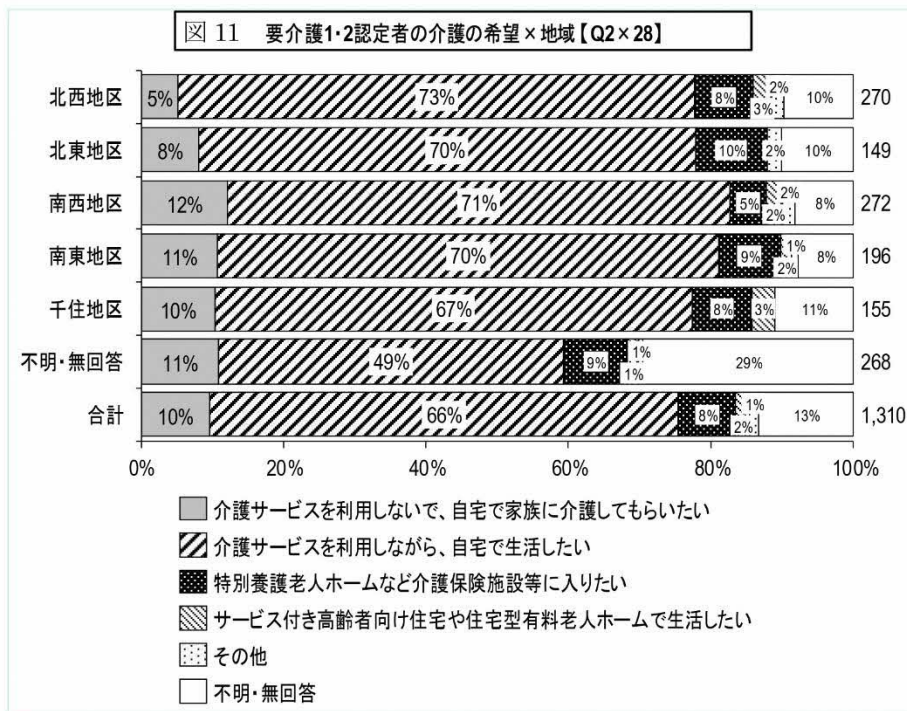
出典:要介護認定者実態調査 問2, 問28

ウ 要介護認定者実態調査において、要介護3以上の施設利用の高齢者では、特別養護老人ホームの満足度が77%と他の施設に比べ高くなっています。



出典:要介護認定者実態調査 問1⑨, 問1⑩

エ 要介護認定者実態調査において、要介護1・2認定者の高齢者で特別養護老人ホームなど介護保険施設等に入りたいと希望している割合が8%となっています。



出典：要介護認定者実態調査 問2, 問28

(3) 特別養護老人ホーム入所者人数と施設回転率（表5）

※ 各年度末現在の数字（人）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平均
入所者	634	695	747	692
全施設定員	2,583	2,811	2,813	2,736
回転率	25%	25%	27%	25%

※回転率とは、定員に対する年間の新規入所者の割合。新規入所者/定員で計算します。

(4) 特別養護老人ホーム退所者数（表6）

※ 各年度末現在の数字（人）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平均
死亡退所	496	477	492	488
医療入院退所	121	96	141	119
その他	13	10	7	10
計	630	583	640	618

ア 特別養護老人ホームの入所者数と退所者数は、年間600名から700名の間で推移しており、施設の定員に対する回転率の平均は25%となっています。

第3章 特別養護老人ホームの現状と課題

イ 令和元年度（令和2年3月末まで）の各施設における入所辞退の主な理由は、「医療ケアが必要になり入所できない」というやむを得ない理由（6人）の他に、「まだ入所しなくてもよい」や「他の施設に入所し、現在安定しているため」などという家族意向による辞退理由（15人）が目立ちます。

辞退者はその他の理由の4人を加え、合計25人となっています。このことから、家族意向による辞退者のような、「現在直ちに入所が必要」でない申込者が3%程度いることが推測できます。

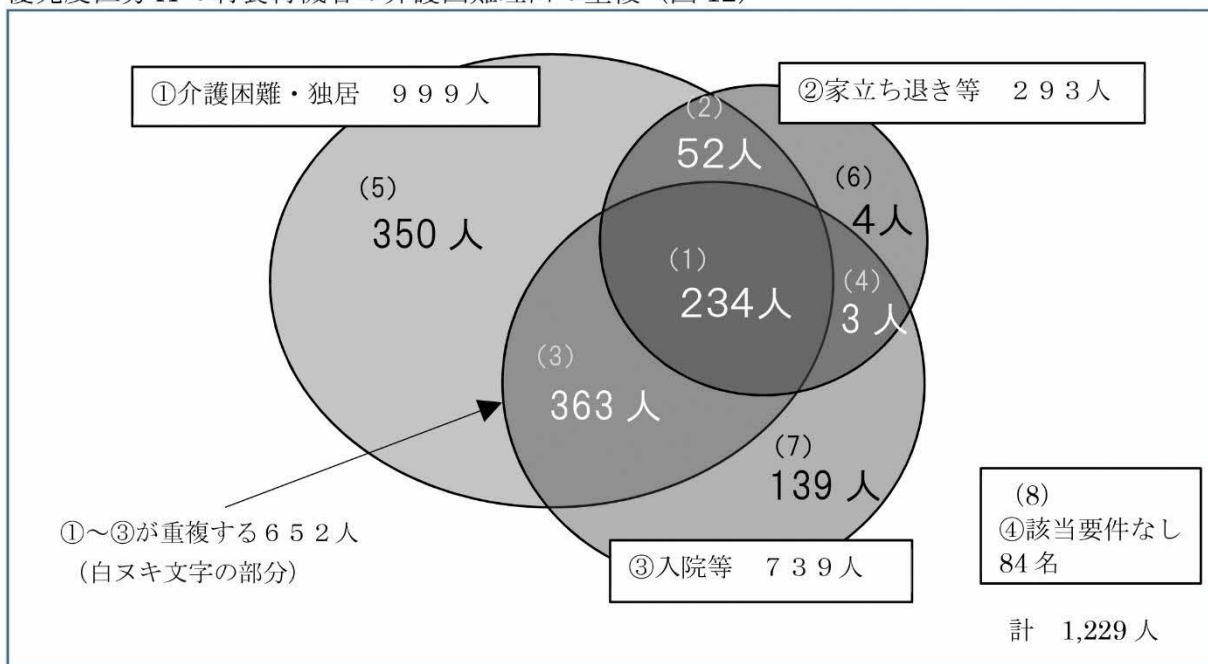
3 入所待機者にかかわる課題

- (1) 従来から、入所の必要性の高さを判断する評価基準に基づき、入所待機者の優先度区分A・B・Cを決定していますが、本方針を策定するにあたり、優先度区分Aについて、介護困難理由の分析を行いました。
- (2) 優先度区分Aの待機者は、令和2年6月1日現在1,229名です。そのなかでも、「在宅ではなく、現在病院や老人保健施設などのなんらかの施設で生活している（③入院等）」人は739人で60%、「家を処分して戻るところがない（②家立ち退き等）」人は293人で24%となっています。
- (3) 介護者については、「介護者がいない単身者」も増えているほか、介護者自身が高齢のいわゆる「老老介護」や、「介護者に持病がある」「他にも介護しなければいけない人がいる」など、在宅での介護が困難な待機者（①介護困難・独居）は999人で、81%を占めています。
- (4) 「①介護困難・独居」「②家立ち退き等」「③入院等」のうち2つの理由が重複した待機者は418人（34%）、3つの理由が重複した待機者は234人（19%）で、合計で652人（53%）となります。
- (5) 今後高齢者人口がさらに増加していくなかで、施設への申込需要も増加するものと考えられます。中でも「①介護困難・独居」「②家立ち退き等」「③入院等」の**介護困難な理由が重複している待機者に対しては、その緊急性を鑑み、速やかに入所につなげていくことが必要**です。

そのため、当面は**優先度区分Aの待機者を、介護困難理由の重複度合いに応じて4段階に区分し、細かく実態把握**をしていきます。

- (6) 他県や近隣自治体における特別養護老人ホームの空き状況について情報を収集し、必要に応じて提供できるような取り組みも必要です。

優先度区分 A の特養待機者の介護困難理由の重複 (図 12)



優先度区分 A の特養待機者の介護困難理由の重複 (表 7)

段階	1段階	2段階			3段階			4段階	合計
理由	理由:3重複	理由:2重複			理由:単独			該当なし	
困難度	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	
重複理由	①介護困難・独居 ②家立ち退き等 ③入院等	①介護困難・独居 ②家立ち退き等	①介護困難・独居 ③入院等	②家立ち退き等 ③入院等	①介護困難・独居	②家立ち退き等	③入院等	④該当なし	
人数	234	52	363	3	350	4	139	84	1,229
合計	652				350	4	139	84	1,229

<重複理由について>

- (1) 「①介護困難・独居」「②家立ち退き等」「③入院等」の重複は、独居で介護者がいない方で、長期入院等で家を引き払い、病院や介護施設から家に戻れなくなっている方などです。
- (2) 「①介護困難・独居」「②家立ち退き等」の重複は、独居で介護者がいない方で、家やグループホーム等の介護施設からの立ち退き・退所を迫られている方などです。

第3章 特別養護老人ホームの現状と課題

- (3) 「①介護困難・独居」「③入院等」の重複は、独居で介護者がいない方で、在宅で生活できず病院等で過ごしている方などです。
- (4) 「②家立ち退き等」「③入院等」の重複は、長期入院等で家を引っ払うことになり、病院や施設から家に戻れなくなっている方などです。
- (5) 「①介護困難・独居」とは、介護者が重大な病気があったり、複数の高齢者を介護していたりする介護困難や独居で介護者がいない方などです。
- (6) 「②家立ち退き等」とは、グループホーム等から退所することを迫られている方、家を引っ払い、住所だけ親族の家に置いている方などです。
- (7) 「③入院等」は、在宅で生活できず、病院、老人保健施設等を何か所も変わりながら生活している方です。
- (8) 「④該当なし」は、在宅で介護者はおられるものの認知症等の症状が重度の方などです。

※ (1) から (8) は、図 12 に対応しています。

第4章 施設整備計画

1 施設整備の区の方

- (1) 特別養護老人ホームの施設整備にあたっては、**優先度区分Aのうち特に優先度の高い、介護困難理由が重複している入所待機者の解消をめざし**、今後10年間の整備目標を設定します。
- (2) 社会福祉法人が介護報酬により継続的かつ安定的に施設を運営できるよう、施設規模150床程度を基本とします。そのための施設建設用地は、おおむね3,000㎡以上必要です。
- (3) 老人短期入所施設を併設し、特別養護老人ホームの定員の1割以上とします。
- (4) 特別養護老人ホームの施設運営は、民設民営を基本とします。そのため、民有地での施設整備が原則となりますが、公有地の活用も積極的に行っていきます。

2 今後10年間の整備目標

- (1) 高齢者人口推計では、令和2年度から11年度までに、8%程度の高齢者人口の増加が見込まれ、要介護認定者数も同様です。
- (2) 令和2年6月現在の特別養護老人ホーム入所希望者は2,554名（優先度区分A1, 229名）ですが、今後10年間で、そのすべてが入所できるように特別養護老人ホームを整備することは、3,000㎡以上の建設用地や人材、施設整備費の確保などの側面を考慮すると、現実的には非常に難しいと判断します。
- (3) そこでまずは優先度区分A1, 229名のうち、介護度や介護者の緊急度を鑑み、優先度区分Aの中でも特に優先度の高い、介護困難理由が重複している方（652名）が1年を待たずに速やかに施設入所できることを最優先目標とします。そのため、高齢者人口の増加や新規入所者状況（施設の回転率）を折り込み、**令和3年度から7年度までの5年間に970床を目標**に特別養護老人ホームを整備します。
- (4) さらに、重複理由はなくても、多数の高齢者を介護していたり、自らが病を抱えながら在宅で介護をしている、深刻な介護困難理由を抱えている方（350名）が1年以内に施設入所できることを第2の目標とします。そのため、**令和8年度から11年度までの4年間に300床、累計1,270床を目標**に整備します。

3 今後の施設整備における課題・留意点

(1) 施設整備費

最近の例を参考に施設整備費の目安を示すと、150床規模の特別養護老人ホームを整備するには、施設整備費として約25億円を要し、そのうちの1割（2.5億円）が区負担と推計されます。

第4章 施設整備計画

(2) 介護保険料の上昇

特別養護老人ホームの増床に伴い介護保険料の上昇は避けられません。第8期に向けた試算では、100床の特別養護老人ホームを整備すると介護保険料は40円程度上がると見込んでいます。

そのため仮に上記の目標(1, 270床)が実現できた場合、介護保険料500円程度の増を見込まなくてはなりません。

(3) 公有地の活用

特別養護老人ホームの整備にあたっては、民有地での施設整備が原則となりますが、公有地の活用も積極的に行っていきます。

(4) 福祉避難所としての機能

特別養護老人ホームには、従来のおり災害備蓄倉庫を設置するとともに、福祉避難所としての指定を進めます。

(5) 多床室の整備

ユニット型個室より利用料が安い多床室について、国及び東京都と協議しながら増床に努めます。

(6) 安心かつ安定した施設運営

人材の確保を含め、安心かつ安定した施設運営ができる社会福祉法人を選定します。

(7) 他施設の整備

介護老人保健施設、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅については、当面の間、東京都の施設整備補助金を活用した新規施設の誘導は行いません。

※足立区特別養護老人ホーム整備方針の15ページは空白ページのため掲載していません。

第4章 施設整備計画

4 令和11年度までの整備スケジュール

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（8期・9期・10期）までの整備スケジュールを定め整備を進めます。

介護保険計画期		第7期（2018～2020年度）			第8期（2021～2023年度）		
		2018 平成30年度	2019 令和元年度	2020 令和2年度	2021 令和3年度	2022 令和4年度	2023 令和5年度
整備 目標	既存施設数	/	26 施設	26 施設	27 施設	28 施設	29 施設
	整備済数（床数）		2,813 床	2,813 床	2,903 床	3,053 床	3,183 床
	予定整備数（年度末）		0 床	0 床	90 床	150 床	130 床
	延べ新規整備数		0 床	0 床	90 床	240 床	370 床

特養整備計画表

No			平成29年度	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	
1	中央本 町 二丁目	開設日	公募			→		2021.4.1		
		予定日								
		整備数（床数）	特養 90・ショート 10 計 100 床 開設							
		工期	工期 2019.7.1～2021.1.31							
2	新田 一丁目	開設日			公募	→		2022.11.1		
		予定日								
		整備数（床数）	特養 150・ショート 20 計 170 床 開設							
		工期	工期 2021.3～2022.8							
3	新規整備 1				公募	→			130 開設	
4	新規整備 2					公募	→			
5	新規整備 3					公募	→			
6	新規整備 4						公募	→		
7	新規整備 5						公募	→		
8	新規整備 6							→		
9	新規整備 7							→		

【参考】申込人数の推移







		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
整備 状況	既存施設数	16 施設	17 施設	17 施設	17 施設	21 施設	23 施設
	整備済数（床数）	1,589 床	1,739 床	1,739 床	1,789 床	2,183 床	2,443 床
	申込人数	3,747 人	3,977 人	4,082 人	3,838 人	3,838 人	2,304 人

※平成27年度から、毎年度、特養入所に関する意向確認を行うよう変更した。

第4章 施設整備計画

令和2年7月1日時点

第9期 (2024~2026年度)			第10期 (2027~2029年度)		
2024 令和6年度	2025 令和7年度	2026 令和8年度	2027 令和9年度	2028 令和10年度	2029 令和11年度
31施設	33施設	33施設	34施設	34施設	35施設
3,483床	3,783床	3,783床	3,933床	3,933床	4,083床
300床	300床	0床	150床	0床	150床
670床	970床	970床	1,120床	1,120床	1,270床

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
150開設					
					
150開設					
					
	150開設				
					
	150開設				
					
公募			150開設		
					
		公募			150開設
					

平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
23施設	24施設	26施設	26施設	26施設
2,443床	2,583床	2,811床	2,813床	2,813床
2,511人	2,340人	2,473人	2,475人	2,554人

資料（優先入所評価基準）

資料

優先入所第一次評価基準 「足立区特別養護老人ホーム入所調整運営要領」による

1 介護認定

個別的状況	点数
要介護5	10
4	9
3	8
2	4
1	2

2 介護者の状況（複数に該当する場合、最も点数の高い項目でみる）

個別的状況	点数
本人には同居者がいない。	6
介護者に、病気（注1）や障がい等（注2）がある。	
介護者は、一人で本人を含め2人以上の障がい等がある方を介護している。	5
介護者は、75歳以上である。	
介護者は、週平均40時間以上勤務をしている。	4
介護者は、65歳以上74歳以下である。	
介護者は、週平均20時間以上40時間未満勤務をしている。	
介護者は、12歳以下（中学校入学前）の子どもを育児中である。	2
介護のために仕事を退職した。	
＊その他に記載がある場合 その他の記述及び裏面特記事項の内容から判断し評価採点する。 ・介護者が未成年である。…1点 ・介護のために退学した。…3点 ・その他、意見書から介護者の状況を判断し、個別的状況の内容を鑑み、妥当と思われる点数をつける。	

（注1）「病気」とは長期の入院中、又は進行性・慢性疾患等のため定期的な通院を余儀なくされており、介護ができない状態をいう。

（注2）「障がい等」とは要支援1以上、身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳、特定疾病等の医療証の交付を受けている場合をいう。

3 認知症の周辺症状

個別的状況	点数
3項目以上該当	3
2項目該当	2
1項目該当	1
該当なし	0

※ 医療機器の使用、病気については評価しない。

資料（優先入所評価基準）

4 住まいの状況

個別的状況	点数
住居（グループホーム及びケアハウスを含む。）から立ち退きを迫られている。	3
入院中・入所中であるが、住居を引き払った又は処分したことにより戻る家がない。	
有料老人ホーム等に入所中であるが、経済的理由で退所予定である。	2
部屋または家が2階以上にあるが、エレベーター等の昇降手段がない。	1
介護上の問題から住宅改修が必要だが、家主の承諾が得られない又は敷地が狭小等の理由で改修できない。	
介護上の問題から住宅改修が必要だが、経済的な理由で改修できない。	
住宅に介護上の問題はない。	0

5 区外申込者増要因

個別的状況	点数
区外申込者（葛飾区からの申込者を除く。）	- 8
葛飾区からの申込者	- 2

合 計	2 2
-----	-----

優先入所第二次評価基準 「足立区特別養護老人ホーム優先入所第二次評価基準取扱指針」による

※ 第一次評定において算定された点数に加点する

	あてはまる内容	加算する点数
ア	足立区から区外養護老人ホームに措置されたために住所が区外（葛飾区を除く。以下この表において同じ。）になった場合	8点
イ	足立区から葛飾区の養護老人ホームに措置されたために住所が葛飾区になった場合	2点
ウ	長期に足立区内に居住していて、主な介護者が死亡等ではなくなったため、区外の親族等に引き取られた場合 長期に足立区内に居住していて、介護老人保健施設、病院に入所し自宅を引き払ったが、足立区に親族がなく、やむを得ず住所を区外の親族宅にした場合	8点
エ	長期に足立区内に居住していて、主な介護者が死亡等ではなくなったため、葛飾区の親族等に引き取られた場合 長期に足立区内に居住していて、介護老人保健施設、病院に入所し自宅を引き払ったが、足立区に親族がなく、やむを得ず住所を葛飾区の親族宅にした場合	2点

資料（優先入所評価基準）

オ	介護老人保健施設、病院、介護療養型施設、グループホームに入所している場合	1点
カ	老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホームに入所している場合	-8点
キ	介護老人保健施設、病院、介護療養型施設、グループホームへの入所若しくはショートステイの長期利用が1年以上経過している、又はこれらを1年以上転々としている場合	1点
ク	在宅サービス利用率が90%以上の場合	1点
ケ	その他早期入所が必要と思われる場合	1～3点

重要事項

- (1) 入所申込書に虚偽の記載があった場合は、入所できません。
- (2) 申込書の記載内容を確認するため、勤務先や通院先などがわかる資料の提示をお願いする場合があります。

資料（高齢者等実態調査の概要）

高齢者等実態調査の概要

足立区の高齢者等の実態、介護事業所の状況把握のため、令和元年12月から令和2年2月にかけて、以下の9種類の調査を実施した。

	調査票	実施時期	対象者	今回			前回		
				発送数	回収数	回収率	発送数	回収数	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	令和元年12月16日 ～ 令和2年1月17日	65歳以上一般高齢者及び要支援認定者	7,500	4,103	54.7%	6,000	3,407	56.8%
	②高齢者単身世帯実態調査		75歳以上単身高齢者	2,500	1,353	54.1%	2,000	929	46.5%
	③要介護認定者実態調査		要介護1～5の認定者	5,000	2,637	52.7%	4,000	2,069	51.7%
	④在宅介護実態調査	令和元年12月～令和2年2月	在宅生活中の要支援・要介護認定者（期間中に認定の更新を行った者）※聞き取り調査	942	688	73.0%	800	625	78.1%
事業所対象調査	⑤介護保険在宅サービス事業所実態調査	令和元年12月16日 ～ 令和2年1月17日	在宅サービス提供事業者	738	449	60.8%	713	471	66.1%
	⑥居宅介護支援事業所実態調査		居宅介護支援事業所	219	156	71.2%	231	169	73.2%
	⑦介護保険施設実態調査		介護保険施設	44	36	81.8%	42	30	71.4%
	⑧有料老人ホーム施設実態調査		有料老人ホーム施設	45	19	42.2%	42	23	54.8%
	⑨サービス付き高齢者住宅実態調査		サービス付き高齢者向け住宅	36	22	61.1%	34	24	70.6%

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

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