



すみだ

墨田区
高齢者福祉総合計画
第8期介護保険事業計画
【概要版】

令和3（2021）年3月

墨田区

目 次

I	計画の策定にあたって	1
II	人口・高齢者人口の推移と将来推計	3
III	『第8期計画』に向けた課題	5
IV	『第8期計画』の基本的な考え方	8
V	『第8期計画』における施策の方向性	11
VI	介護保険事業の推進	18
VII	日常生活圏域別地域包括ケア計画	27

I 計画の策定にあたって

1 策定の趣旨

- 墨田区高齢者福祉総合計画・介護保険事業計画は、高齢者を取り巻く様々な課題に的確に対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせる社会を実現するため、墨田区が目指す基本的な目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策を明らかにすることを目的としています。
- 令和 2 年度の介護保険法の改正に伴い、今後は、団塊の世代が全て 75 歳以上の後期高齢者に移行する令和 7 年や、団塊ジュニア世代が 65 歳を迎え、国内で高齢者が最も多くなると想定される令和 22 年を見据え、多様かつ複雑化すると想定されるニーズにも対応できるよう、長期的な視点に立って①介護予防（健康づくり）・地域づくりの推進、②地域包括ケアシステムの推進、③介護現場の革新を進めることになっています。
- 『墨田区高齢者福祉総合計画・第 8 期介護保険事業計画』（以下「本計画」又は「第 8 期計画」という。）は、区が平成 28 年 6 月に策定した『墨田区基本計画 2016（平成 28）年度～2025（令和 7）年度』を上位計画とし、これまでの施策の実施状況や新たな課題などを踏まえ、高齢者の自立を支援するとともに介護が必要になっても重度化を防止しながら、安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、PDCA サイクル（計画、実行、評価、見直し）の継続的な実行に基づき、『墨田区高齢者福祉総合計画・第 7 期介護保険事業計画』（以下「第 7 期計画」という。）を見直し策定するものです。

2 計画の性格と位置付け

高齢者福祉総合計画は、墨田区における高齢者福祉施策に関する基本計画であり、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、第 8 期介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。区では、高齢者の福祉施策を総合的に推進するため、両計画を一体的な計画として策定するとともに、『墨田区基本構想』や『墨田区基本計画』を上位計画とし、『墨田区地域福祉計画』等の関連計画との整合性を確保します。

3 計画の期間

計画期間は、令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 か年です。

4 計画の策定方法

本計画は、「墨田区介護保険事業運営協議会」及び墨田区介護保険事業運営協議会の作業部会である「墨田区介護保険事業運営協議会サービス部会」での協議・検討を踏まえ、策定しました。

本計画の策定にあたっては、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査を実施し、区民の意見や生活実態の把握に努めるとともに、介護サービスを提供する事業所に対して人材の確保・育成の取組状況等を調査するため、介護サービス事業所調査を実施しました。また、本計画の「中間のまとめ」について、墨田区のお知らせで高齢者福祉・介護保険特集号を発行するとともに、区民説明会やパブリック・コメント制度により区民の意見や要望を募りました。

5 日常生活圏域

日常生活圏域は、要介護状態や認知症になっても様々なサービスを受けながら、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護サービスや生活支援サービスなどの整備を進めるために取り入れられた考え方です。

区では、『第6期計画』から、日常生活圏域を中学校区に準じた高齢者支援総合センターの担当区域である8つに設定し、高齢者の生活圏に密着したきめ細やかな地域づくりを進めてきました。

『第8期計画』においては、「みどり」、「同愛」、「なりひら」、「こうめ」、「むこうじま」、「うめわか」、「ぶんか」、「八広はなみずき」の8つの日常生活圏域で高齢者施策を展開し、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年に向け、高齢者の生活圏に合わせた地域づくりをより一層進めます。

6 円滑な計画の推進

本計画は、高齢者を取り巻く保健・医療・福祉・介護に係る様々な事業の推進のほか、社会参加や健康づくり・介護予防・生きがいづくり、住宅、防災等の各分野における取組までを含むものです。

これらの事業の推進には、行政のみならず区民、事業者、関係機関・団体等がそれぞれの役割と連携のもとに協働して取り組む必要があります。

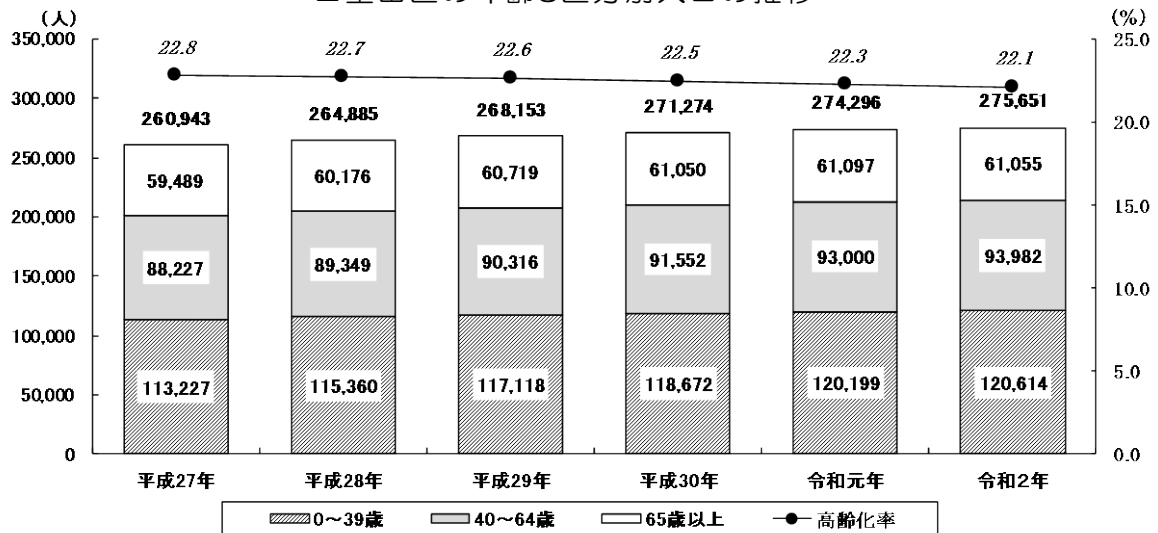
本計画の実施にあたっては、計画の進捗状況や評価、サービスの利用状況などを検討するとともに、区民の意見を反映するために、毎年度、墨田区介護保険事業運営協議会、墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会及び墨田区地域包括支援センター運営協議会に報告します。また、墨田区介護保険事業運営協議会において本計画の進行管理を行います。

Ⅱ 人口・高齢者人口の推移と将来推計

1 人口の推移と将来推計について

人口は、平成 27 年以降微増傾向で推移しており、令和 2 年 10 月 1 日現在 275,651 人で、平成 27 年に比べて 14,708 人、5.6%増加しています。そのうち、65 歳以上の高齢者人口は 61,055 人で、高齢化率は 22.1%となっています。また、将来推計人口をみると、団塊の世代が全て 75 歳以上の後期高齢者に移行する令和 7 年（2025 年）には 279,142 人、団塊ジュニア世代が 65 歳を迎え、国内で高齢者が最も多くなると想定される令和 22 年（2040 年）には 275,253 人、高齢化率は 23.4%まで増加することが見込まれています。

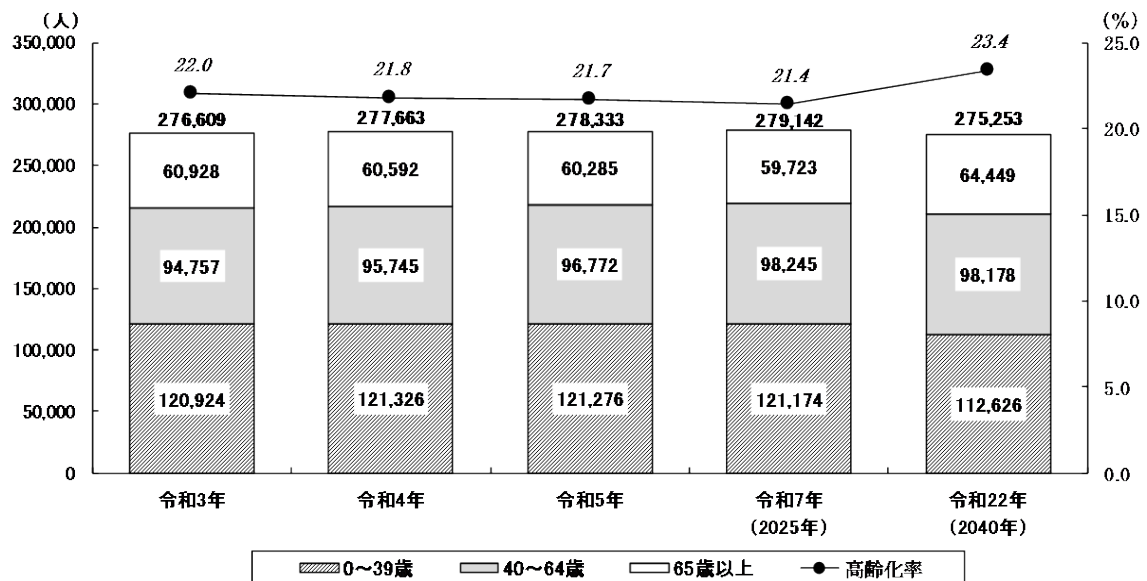
■ 墨田区の年齢3区分別人口の推移



（注）各年 10 月 1 日である。

資料：墨田区住民基本台帳

■ 墨田区の将来推計人口



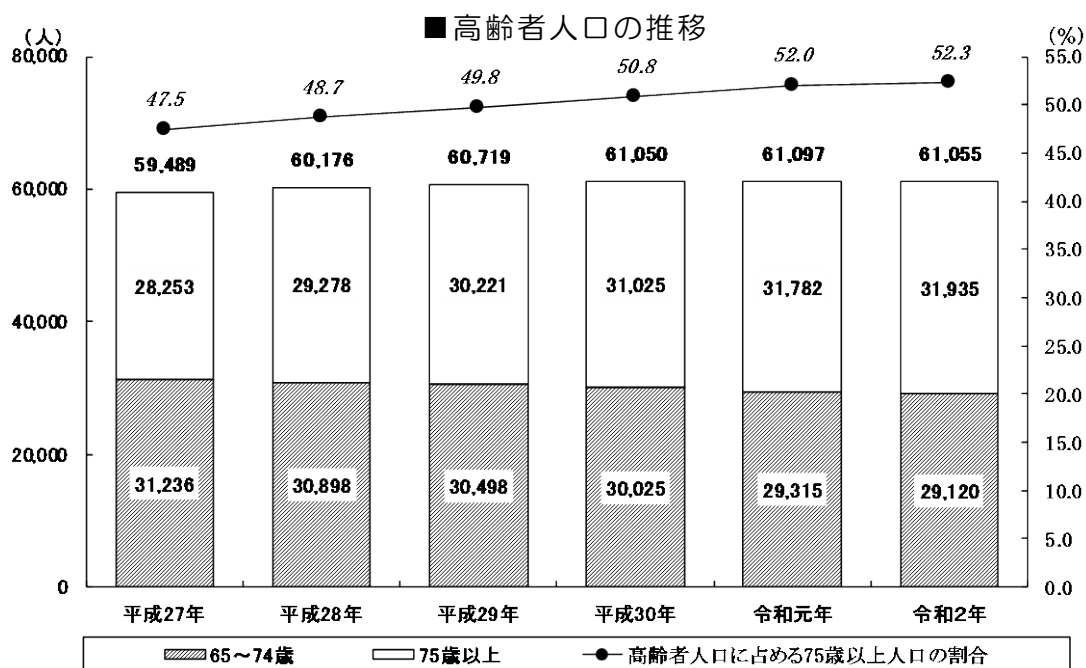
（注）各年 10 月 1 日である。

資料：墨田区住民基本台帳に基づく独自の推計

2 高齢者人口の推移と将来推計について

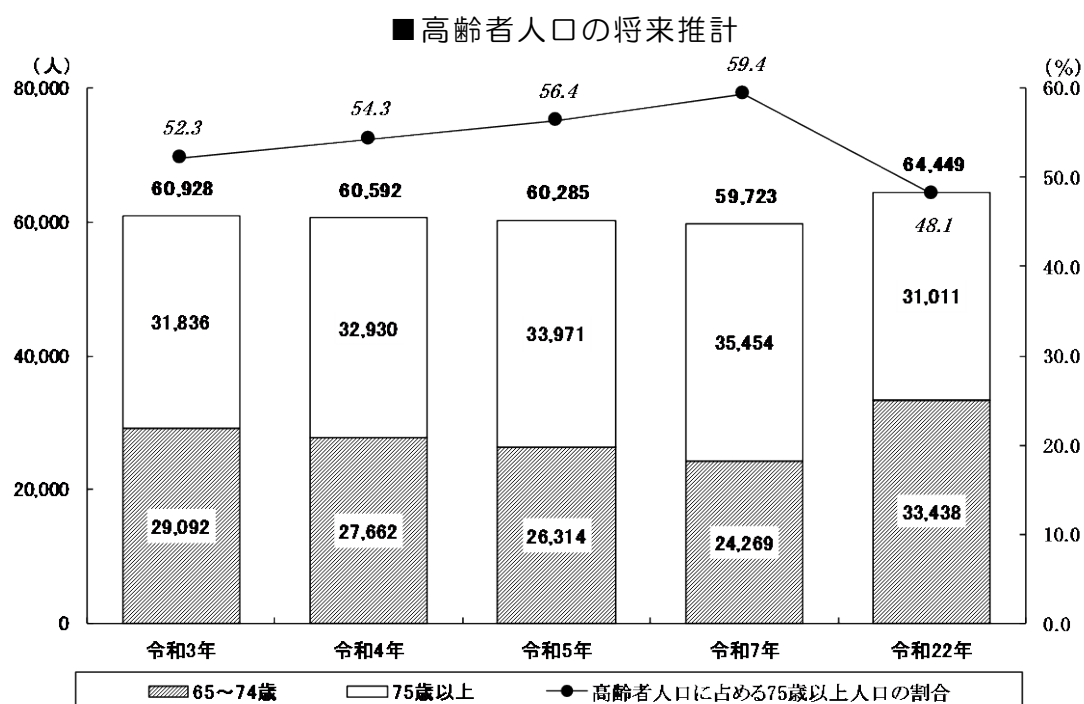
高齢者人口は年々増加しており、令和2年では61,055人となっています。高齢者人口を65～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者に区分してみると、平成27年以降、前期高齢者が6.8%減少、後期高齢者が13.0%増加しており、後期高齢者の増加が顕著です。

また、高齢者の将来推計人口をみると、令和7年には59,723人まで減少することが見込まれているものの、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には再び増加し、64,449人になると見込まれます。



(注) 各年10月1日である。

資料：墨田区住民基本台帳



(注) 各年10月1日である。

資料：墨田区住民基本台帳に基づく独自の推計

Ⅲ 『第8期計画』に向けた課題

1 国の基本指針を踏まえた『第8期計画』期間における取組方向

国は、介護保険法第116条に基づき、区市町村が地域の実情に応じた介護サービスを提供するための基本指針を改正しました。

『第8期計画』（令和3年度～5年度）については、『第7期計画』における課題などを踏まえ、令和7（2025）年に向けて地域包括ケアシステムのさらなる充実を目指すとともに、団塊ジュニア世代が65歳を迎え、国内で高齢者が最も多くなると想定される令和22（2040）年を見据えたうえで、高齢者福祉・介護保険施策に関する計画策定を行う必要があります。

国の基本指針を踏まえた『第8期計画』における検討事項は以下のとおりです。

(1) 地域共生社会の実現

「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が令和2年に公布され、令和22年に向けて地域共生社会を実現させるために、地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応する区市町村の包括的な支援体制の構築を目指し、見直しが行われました。

区では、地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応するため、墨田区地域福祉計画との整合を取りながら、包括的な支援体制の構築を検討していきます。

(2) 地域包括ケアシステムの充実に向けた地域支援事業等の効果的な実施

地域における高齢者の介護予防・重度化防止に向けた取組を推進するために、PDCAサイクルによる効果検証や、医療専門職による効果的なアプローチ、保健事業と介護予防の一体的な実施などが求められています。

在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化を図ることや、介護予防・日常生活支援総合事業について、対象者の見直しなどを進めていく方向性が示されています。

区では、介護予防事業における事業評価を行いながら、医療専門職の関与による取組を進めるとともに、保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた庁内連携を行います。また、住民等の多様な主体が参画する地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を目指します。

(3) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

令和元年 6 月に国において取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人やその家族の意見も踏まえて、「共生」と「予防」の施策を推進することが重要です。

区では、大綱で示されている 5 つの柱（①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開）を踏まえ、施策を展開していきます。

(4) 介護人材確保と業務効率化の取組の強化

現状の介護関係職種の有効求人倍率（令和元年度）は全職種が 1.45 倍であるのに対して、4.20 倍と約 3 倍も差があります。今後、さらに、介護人材の担い手となる現役世代の減少が見込まれていることから、利用者のニーズに的確に対応できる質の高い介護人材の安定的な確保は極めて重要です。

区では、『第8期計画』において、既存の介護人材確保策に加え、介護職の離職率低下、介護職の質の向上、介護支援ロボット・ICTの活用、介護現場の業務改善や文書量削減の推進等を検討していきます。

(5) 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の活用

高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組への財政的インセンティブとして保険者機能強化推進交付金が創設され、さらに令和 2（2020）年度には、介護予防の位置付けを高めるため、介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

区では、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の評価指標に基づき、自立支援・重度化防止、介護予防、健康づくりを推進します。

(6) 感染症対策や災害対策に関するさらなる検討

新型コロナウイルス感染症では、新たな生活様式が求められ、これまで実施してきた対面によるコミュニケーション等が容易にできなくなったことをはじめ、介護現場でより感染症対策を強化する必要が生じました。

また、国は各種計画（地域防災計画・新型インフルエンザ等対策行動計画）を踏まえて、介護事業所等と連携した防災や感染症対策の研修、訓練の取組や、物資の備蓄体制等を整備することの重要性を示しています。

区では、地域防災計画における要配慮者支援のマニュアルを整備していきます。また、介護事業者等の感染防止対策を支援していくとともに、ICTの活用など、新しい生活様式に対応した介護や介護予防を進めていきます。

2 2025年・2040年を見据えて

(1) 2025年に向けて

これまで団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7(2025)年に着目した制度改革が推進されてきました。その中心が、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができるように地域内で支え合う体制である「地域包括ケアシステム」の構築です。

本計画では、令和7(2025)年に向けて、地域包括ケアシステムをさらに充実させていくため、5つの基本目標を掲げるとともに、5つの施策の方向性を設定しています。

また、施策の方向性ごとに重点推進事業を掲げ、3年後の「事業の成果を測るための指標」と「活動指標」を設定します。それぞれの指標をもとに、基本目標の達成を目指すことで、地域包括ケアシステムのさらなる充実を図っていきます。

(2) 2040年に向けて

令和22(2040)年は、我が国の人口が約1億1,000万人となり、現役世代が減少する中、団塊ジュニア世代が65歳を迎え、国内で高齢者が最も多くなると想定されています。こうした人口構成の変化による様々な影響が懸念され、社会保障の持続可能性が大きな課題となっているため、これらに備えるための新たな改革が必要です。

その1つとして、地域包括ケアシステムを引き続き推進しつつ、障害者や子どもなどへの支援や複合的な課題に対する包括的支援体制を構築し、「地域共生社会」を実現することが挙げられます。

このため、区では、令和7(2025)年を見据えた「地域包括ケアシステム」は、令和22(2040)年の「地域共生社会」を実現するために重要な役割を担うことに留意したうえで、本計画を実行していきます。

Ⅳ 『第 8 期計画』の基本的な考え方

1 基本理念

本計画は、区が平成 28 年 6 月に策定した『墨田区基本計画 2016(平成 28)年度～2025(令和 7)年度』で定めた、高齢者に関連するまちづくりの基本目標を実現するための政策「高齢者が生きがいをもって暮らせるしくみをつくる」を基本理念とします。

また、「地域包括ケアシステムの充実」に取り組むことで基本理念の実現を目指します。

『第 8 期計画』では、地域包括ケアシステムを充実させるための 5 つの基本目標を掲げるとともに、これに対応する施策の方向性を 5 つ設定し、区の基本理念の実現を目指すロードマップを明確化しました。

基本理念

高齢者が生きがいをもって暮らせるしくみをつくる

～地域包括ケアシステムの充実～

以下の 5 つの基本目標を設定し、地域包括ケアシステムの充実を図ることにより、基本理念の実現を目指します。

- ・ 地域の中で必要とされている生活支援や見守り体制が充実している
- ・ 介護予防・生きがいづくりなどの取組が身近にあり利用できる
- ・ 多様な介護サービスを必要に応じて利用できる
- ・ 医療と介護の連携が円滑に行われ、安心して在宅療養を受けられる
- ・ 身体状況の変化と本人の希望に応じて住まい方を選択できる

第 8 期 計 画	施策の方向性	視点	
		認知症ケアの推進	感染症対策・災害対策
	I 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実		
	II 介護予防の推進		
	III 介護サービスの充実		
	IV 医療との連携強化		
	V 高齢者になっても住み続けることのできる住まいの確保		
	みどり	同愛	なりひら
	こうめ	むこうじま	うめわか
	ぶんか	八広はなみずき	
	地域包括 ケア計画	地域包括 ケア計画	地域包括 ケア計画

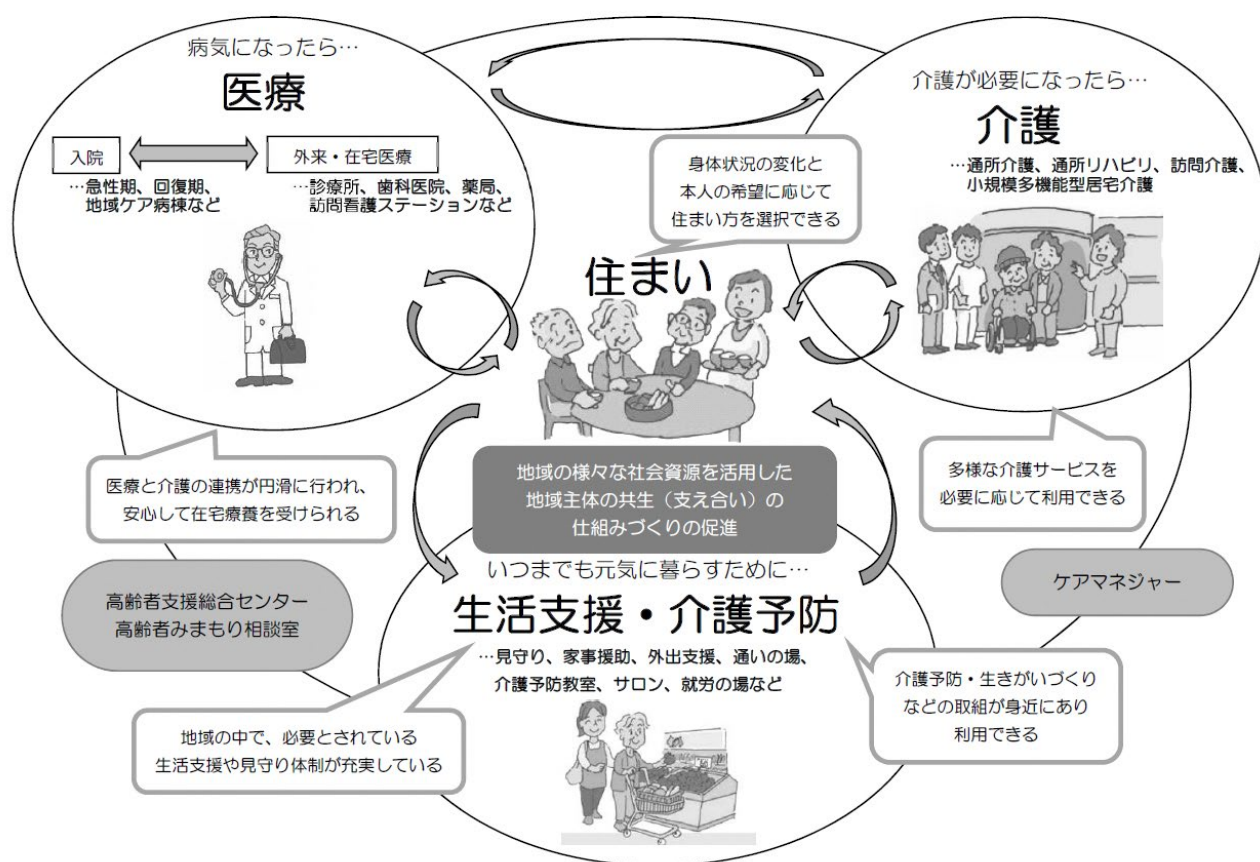
2 地域包括ケアシステムの充実に向けて

地域包括ケアシステムを充実させるためには、生活支援、介護予防、医療、介護、住まいの5つの要素による取組が包括的かつ継続的に行われることが必要です。

また、認知症高齢者数の増加が見込まれることから、認知症ケアをさらに充実させることと、認知症であっても地域で住まい続けることができる社会をつくる必要があります。

■墨田区の地域包括ケアシステムの姿（イメージ図）

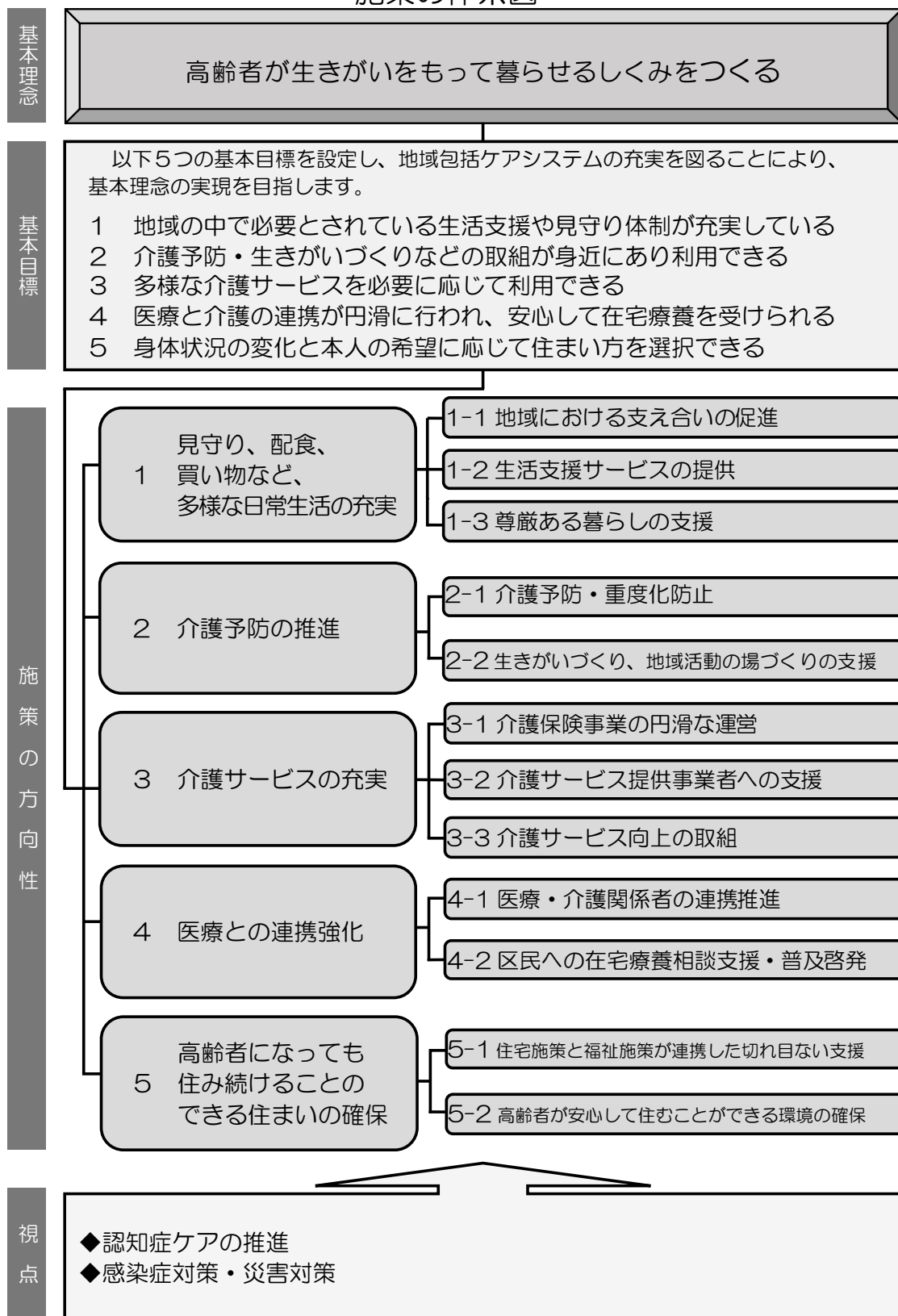
各機関が連携・協働し、住民が互いに支え合いながら、高齢者が安心して地域で暮らし続けることができる地域包括ケアシステムを構築します。



3 基本目標と計画の体系

基本理念を実現するために、地域包括ケアシステムの充実に向けた 5 つの基本目標を位置付けます。この基本目標を具体化するため、5 つの施策の方向性に、認知症ケアの推進や感染症対策・災害対策といった視点を取り入れ、総合的に施策を展開します。

施策の体系図



V 『第8期計画』における施策の方向性

1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実

高齢者が日常生活を送るうえでの多様なニーズに応えるため、在宅生活の支援や見守り体制の充実を図ります。また、高齢者が住み慣れた地域で尊厳を持って暮らせるように、権利擁護のための取組を進めます。

基本目標	地域の中で必要とされている生活支援や見守り体制が充実している
------	--------------------------------

(1) 事業の成果を測るための指標

基本目標の達成のための効果を測るために、以下の指標を設定します。

指標	現状	目標
	第7期	第8期
認知症や閉じこもりなどにより配慮を要する高齢者に対して、見守りにつながる行動をしている人の割合 <small>(引用元：令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)</small>	70.7%	74.0%
地域の支え合いとして自分自身ができることがあると回答している人の割合 <small>(引用元：令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)</small>	64.9%	67.0%
地域の中で受けたい手助けがあるが、「どこに(誰に)頼めばいいのかわからない」と回答している人の割合 <small>(引用元：令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)</small>	29.4%	24.0%

(2) 施策分類 (中分類)

- 1-1 地域における支え合いの促進
- 1-2 生活支援サービスの提供
- 1-3 尊厳ある暮らしの支援

(3) 重点推進事業

●生活支援体制整備

地域ごとの特性に応じた、多様な主体（住民やNPO法人、民間企業等）による支え合いの充実を図り、高齢者の自立した生活を支援します。

●高齢者見守りネットワークの充実

ひとり暮らし高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、高齢者みまもり相談室が核となり、墨田区民生委員・児童委員（以下「民生委員・児童委員」という。）、住民、事業者等が連携したネットワークを構築していきます。

●小地域福祉活動

区民が、身近な困りごとや不安を主体的に解決し、住み慣れた地域で安心して生活できるように、地域の支え合い・助け合い活動の拡充を支援します。

2 介護予防の推進

高齢者がいつまでも健康で生きがいをもって地域で生活が送れるよう、自主的にフレイル予防、要介護状態や生活習慣病を予防できるよう支援します。また、地域活動や就労を通じて生きがいを感じられるように、高齢者の社会参加を支援します。

基本目標	介護予防・生きがいづくりなどの取組が身近にあり利用できる
------	------------------------------

(1) 事業の成果を測るための指標

基本目標の達成のための効果を測るために、以下の指標を設定します。

指標	現状	目標
	第7期	第8期
調整済み認定率 要介護2以下（軽度）の割合※ （引用元：主管課データ）	12.3%	減少させる
調整済み認定率 要介護3以上（重度）の割合※ （引用元：主管課データ）	7.0%	維持あるいは減少させる

※ 介護予防事業への参加や運動習慣の向上によって要介護認定率が下がるとされています。また、調整済み認定率とは、第1号被保険者の性・年齢構成の影響を除外した認定率を意味します。

(2) 施策分類（中分類）

2-1 介護予防・重度化防止

2-2 生きがいづくり、地域活動の場づくりの支援

(3) 重点推進事業

● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

保健事業・介護予防事業等を一体的に、効率的かつ効果的に実施することにより、住民のフレイル予防を意識したより良い生活習慣づくりを支援するとともに、多くの関係者と連携し、健康寿命の延伸を図ります。

● 地域介護予防活動支援

高齢者が自ら介護予防に取り組み、継続できるよう支援します。

3 介護サービスの充実

要介護・要支援認定者が、自立した生活を続けていくために必要な支援を受けることができるよう、介護保険制度を適切に運営していくとともに、地域密着型サービス等の整備の推進や介護サービス事業者に対する研修の実施等、介護サービスのさらなる充実を図ります。

基本目標	多様な介護サービスを必要に応じて利用できる
------	-----------------------

(1) 事業の成果を測るための指標

基本目標の達成のための効果を測るために、以下の指標を設定します。

指標	現状	目標
	第7期	第8期
職員の過不足状況について、「充足している」と回答している区内介護サービス事業所の割合 (引用元：令和元年度墨田区介護サービス事業所調査)	29.9%	33.3%
介護サービスを利用していない理由について、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」※1と回答している人の割合 (引用元：令和元年度墨田区在宅介護実態調査)	4.7%	減少させる
介護サービスを利用していない理由について、「以前、利用したサービスに不満があった」※2と回答している人の割合 (引用元：令和元年度墨田区在宅介護実態調査)	2.4%	減少させる

※1 介護サービスの提供体制が充実し、介護サービスを必要に応じて利用できる環境が整備できているかを測ります。

※2 介護サービスの質が向上するための事業を展開することにより、利用者のサービス利用満足度が向上しているかを測ります。

(2) 施策分類（中分類）

- 3-1 介護保険事業の円滑な運営
- 3-2 介護サービス提供事業者への支援
- 3-3 介護サービス向上の取組

(3) 重点推進事業

●介護職入門研修

介護人材不足緊急対策として、介護職の育成及び就労を促し介護事業者の職員の充足を図ります。

●介護提供事業者への支援

介護事業者が提供する介護サービスの質の向上と介護職の離職防止を図ります。

●給付適正化事業

介護給付を必要とする利用者を適切に認定し、真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が提供するよう促すため、区は「介護給付適正化計画」を定め、国の指針に基づく各事業について、目標をもって取り組みます。

4 医療との連携強化

在宅での医療や介護を必要とする高齢者が、最期まで住み慣れた地域で暮らせるように、国が示す8つの事業項目^{*}を踏まえて、医療・介護関係者の連携推進と区民への在宅療養相談支援・普及啓発を行います。

国が示す8つの事業項目…

①地域の医療・介護の資源の把握、②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、③切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築、④医療・介護関係者の情報共有支援、⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援、⑥在宅医療・介護関係者の研修、⑦地域住民への普及啓発、⑧二次医療圏内・関係区市町村の連携

基本目標	医療と介護の連携が円滑に行われ、安心して在宅療養を受けられる
------	--------------------------------

(1) 事業の成果を測るための指標

基本目標の達成のための効果を測るために、以下の指標を設定します。

指標	現状	目標
	第7期	第8期
かかりつけ医がいる人の割合 (引用元：令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	80.9%	82.0%
在宅療養を受けることが「実現可能だと思う」と回答している人の割合 (引用元：令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	31.2%	35.0%
人生の最終段階に受たい医療やケアについて周囲と話し合っている人の割合 [*] (引用元：令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	64.9%	68.0%

^{*}厚労省の『人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン』(ACP)に基づくもので、本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援が医療・ケアチームにより行われ、本人との話し合いが繰り返し行われることが重要とされています。

(2) 施策分類 (中分類)

- 4-1 医療・介護関係者の連携推進
- 4-2 区民への在宅療養相談支援・普及啓発

(3) 重点推進事業

●医療・介護関係者連携推進事業

在宅で医療や介護を受けている人が、その人に合ったきめ細かいケアを受けられるように、医療・介護関係者の連携が緊密に行われるよう支援します。

●在宅療養普及啓発

区民が医療や介護を必要とした際、安心して在宅療養を選択できるように普及啓発を行います。

5 高齢者になっても住み続けることのできる住まいの確保

高齢期を迎えた区民が、自らの希望や状況に応じた住まいを確保できるよう、地域と連携して安全・安心に暮らせる住宅を創出するとともに、いつでも安心して入所できる施設等の整備を進めていきます。

基本目標	身体状況の変化と本人の希望に応じて住まい方を選択できる
------	-----------------------------

(1) 事業の成果を測るための指標

基本目標の達成のための効果を測るために、以下の指標を設定します。

指標	現状	目標
	第7期	第8期
自宅・施設など将来の生活場所について選択し、希望する人の割合※ (引用元：令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	76.8%	83.2%
地域で問題だと感じていることについて、「高齢者に配慮した住まいや住環境が不十分なこと」と回答している人の割合 (引用元：令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	9.8%	8.8%

※ 将来の生活場所について選択し、希望を有している人の割合が増加しているかを測ることで、施設整備や施設の周知などが効果的になされているかを検証します。

(2) 施策分類（中分類）

- 5-1 住宅施策と福祉施策が連携した切れ目ない支援
- 5-2 高齢者が安心して住むことができる環境の確保

(3) 重点推進事業

● すみだすまい安心ネットワーク事業

住宅確保に当たり配慮が必要な高齢者世帯等に対して、安心して入居できる住まいを提供します。

● 各施設の整備

区民が身体状況や経済状況の変化に応じた施設の入所を希望した際に、希望に沿う施設を選択できるよう各種施設を整備します。

視点 1 認知症ケアの推進

認知症施策推進大綱の考え方を踏まえて、区民が認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう対策を進めます。

なお、『認知症ケアの推進』については、計画体系に掲げられている5つの「施策の方向性」すべてに関連するため、『視点』として扱っています。

基本目標	地域における認知症に対する理解が進むとともに、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても安心してその人らしく暮らせる
------	--

(1) 事業の成果を測るための指標

基本目標の達成のための効果を測るために、以下の指標を設定します。

指標	現状	目標
	第7期	第8期
認知症サポーター養成講座を受講したことがある人のうち講座内容を活かしていると回答している人の割合 (引用元：令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	46.2%	55.0%
認知症に関する相談窓口の認知度 (引用元：令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	25.8%	35.0%
認知症初期集中支援チームの活動により医療や介護サービスにつながった人の割合 (引用元：主管課データ)	90.9%	維持する

(2) 大綱を踏まえた区の実施

- ① 普及啓発と理解の促進
- ② 認知症予防に資する可能性のある活動の推進
- ③ 医療・介護の連携推進と介護者支援
- ④ 認知症になっても生活しやすい環境づくりと社会参加支援

(3) 重点推進事業

● 認知症普及啓発

認知症になっても住み慣れた場所で安心して暮らすことのできる地域づくりを行うため、認知症における早期診断及び早期対応を促進するとともに、認知症の人を温かく見守り支える意識の醸成を図ります。

● 医療・介護関係者連携推進事業【再掲】

在宅で医療や介護を受けている人が、その人に合ったきめ細かいケアを受けられるように、医療・介護関係者の連携が緊密に行われるよう支援します。

視点2 感染症対策・災害対策

新型コロナウイルス感染症の流行や近年の災害発生状況を考慮し、「墨田区新型コロナウイルス感染症等対策行動計画」、「墨田区地域防災計画」との整合を図り、平時からの備えと対策を展開していきます。

(1) 感染症対策

① 未発生期の備え

日頃から介護事業所等と連携し、感染拡大防止訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症に対する研修の充実等を進めます。

また、施設間の連携強化や緊急事態宣言時における円滑な代替サービスへの引継ぎ手順の検討、各サービス提供者による事業継続計画の見直しや策定に向けた取組を推進します。

② 発生期の対応

社会福祉施設から発生状況についての情報を収集するとともに、社会福祉施設や在宅療養サービス提供者等に情報提供を行います。

さらに、関係部局と連携し、介護事業者に対する必要な物資の確保等を行います。

③ ICTを活用した「新しい生活様式」への対応

これまでの集合型による運動教室などができない場合に、オンラインシステムや動画配信サービスを活用した取組を行います。

さらに、高齢者や介護事業者のICTリテラシー向上を目的とした事業を検討します。

(2) 災害対策

① 未発生期の備え

避難について特に支援が必要な住民（避難行動要支援者）の把握に努めるとともに、当該住民の避難の支援等を実施するために、避難行動要支援者名簿を作成します。

また、平時から法令による守秘義務を有し、かつ、区長と「避難行動要支援者の名簿の提供に関する協定」を締結した機関等に対し、区が作成する避難行動要支援者名簿を提供します。

② 発生期の対応

災害が発生した際に、自力での安全確保が困難な要配慮者に対し、区、民生委員・児童委員、地域住民、防災関係機関等は、一丸となって安否確認や避難支援を実施します。

また、指定避難所に要配慮者救護所を開設し、避難後の生活において様々な面での環境の整備や支援態勢の整備を図ります。

VI 介護保険事業の推進

1 要支援・要介護認定者数の見込み

要支援・要介護認定者数は、高齢者人口の増加とそのうち要支援・要介護認定率が高くなる75歳以上人口の増加に伴い、増加傾向となります。

要支援・要介護認定者数の見込みは、令和22年には13,002人となり、令和2年に比べて938人、7.8%増加するものと見込まれます。

■要支援・要介護認定者数の見込み

(単位：人)

区分	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
合計	12,064	12,068	12,368	12,621	12,972	13,002
要支援1	1,619	1,617	1,649	1,678	1,702	1,632
要支援2	1,424	1,453	1,483	1,511	1,543	1,488
要介護1	2,677	2,642	2,712	2,764	2,836	2,793
要介護2	2,033	2,040	2,093	2,133	2,193	2,213
要介護3	1,593	1,607	1,653	1,690	1,751	1,798
要介護4	1,603	1,610	1,653	1,696	1,761	1,849
要介護5	1,115	1,099	1,125	1,149	1,186	1,229

(注) 各年9月末現在である。

資料：墨田区独自の推計

2 主な介護保険サービス等の見込み量

(1) 居宅サービス

■介護予防サービス（予防給付）の見込み量

(単位：人/月)

区分	第8期			参考値	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	2	2	2	2	2
介護予防訪問看護	274	279	284	290	279
介護予防訪問リハビリテーション	52	54	54	55	53
介護予防居宅療養管理指導	161	163	167	170	164
介護予防通所リハビリテーション	44	46	46	47	46
介護予防短期入所生活介護	6	6	6	6	6
介護予防特定施設入居者生活介護	66	68	69	70	68
介護予防福祉用具貸与	802	817	833	849	817
介護予防特定福祉用具販売	24	24	26	26	24
住宅改修費の支給	22	23	23	24	22
介護予防支援	1,013	1,032	1,052	1,072	1,032

■介護サービス（介護給付）の見込み量

（単位：人/月）

区 分	第 8 期			参考値	
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
訪問介護	2,537	2,573	2,633	2,711	2,748
訪問入浴介護	228	228	236	242	250
訪問看護	1,474	1,493	1,529	1,575	1,600
訪問リハビリテーション	229	232	238	244	248
居宅療養管理指導	2,499	2,524	2,587	2,667	2,724
通所介護	2,236	2,273	2,322	2,390	2,416
通所リハビリテーション	387	390	400	412	420
短期入所生活介護	376	381	389	401	410
短期入所療養介護	63	64	64	67	69
特定施設入居者生活介護	643	659	674	697	708
福祉用具貸与	3,701	3,747	3,837	3,955	4,026
特定福祉用具販売	59	60	61	63	64
住宅改修費の支給	50	51	52	53	54
居宅介護支援	5,313	5,394	5,515	5,679	5,745

(2) 地域密着型サービス

■地域密着型サービスの見込み量

（単位：人/月）

区 分	第 8 期			参考値	
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
認知症対応型通所介護	172	173	179	184	186
小規模多機能型居宅介護	153	155	158	163	166
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）	295	303	326	339	344
地域密着型特定施設 入居者生活介護	20	20	20	20	20
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	36	36	36	39	40
看護小規模多機能型居宅介護	33	34	34	36	37
地域密着型通所介護	1,198	1,220	1,246	1,282	1,292
地域密着型介護老人福祉施設入居 者生活介護	2	2	2	2	2

■地域密着型サービスの整備計画

区 分	令和2年 度末整備数 (予定)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
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)	16か所 定員306人	—	1か所 定員27人	1か所 定員27人	18か所 定員360人

(3) 施設サービス

■施設サービスの見込み量

(単位：人/月)

区 分	第8期			参考値	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1,105	1,207	1,207	1,250	1,294
介護老人保健施設	535	549	561	580	595
介護療養型医療施設	16	16	17		
介護医療院	14	14	15	33	35

■施設サービスの整備計画

区 分	令和2年 度末整備数 (予定)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	9か所 定員778人	1か所 定員102人 (注)	—	—	10か所 定員880人

(注) 令和4年3月に従来型居室(30床)、同年4月にユニット型個室(72床)を開設予定

(4) 都市型軽費老人ホーム

都市型軽費老人ホームは、未整備圏域に配慮しつつ、全圏域を対象に整備します。

区 分	令和2年 度末整備数	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
都市型軽費老人 ホーム	7か所 定員140人	—	1か所 定員20人	—	8か所 定員160人

(5) 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)

■総合事業の見込み量

(単位：件/月)

区 分	第8期			参考値	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
通所型サービス(従前)	1,194	1,218	1,240	1,262	1,213
通所型サービスA	44	45	45	46	45
訪問型サービス(従前)	950	969	986	1,004	965
訪問型サービスB	45	45	45	44	48

※短期集中予防サービス

(単位：件/年)

区 分	第8期			参考値	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
通所型サービスC	528	552	576	571	616
訪問型サービスC	114	123	132	131	141

(注) 3～6か月の期間で実施する事業のため、年間延べ件数を記載

3 第1号被保険者の介護保険料

(1) 介護保険給付費の見込み

『第7期計画』における介護サービスの利用状況や介護保険給付費の実績をもとに、『第8期計画』における施設整備計画、要支援・要介護認定者数の増加及び令和3年度からの介護報酬改定の内容を踏まえ、サービス種別ごとに推計すると、令和3年度から令和5年度までの3年間の介護保険給付費の見込みは、約586億3,875万円となります。

なお、介護保険給付費等に占める第1号被保険者の負担割合について、『第8期計画』では『第7期計画』と同様に23%となります。

■介護保険給付費の見込み

<介護予防サービス>

(単位：千円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	(参 考) 令和7年度	(参 考) 令和22年度
(1)介護予防サービス					
介護予防 訪問入浴介護	857	857	857	857	857
介護予防訪問看護	117,695	119,798	122,026	124,600	119,923
介護予防訪問リハ ビリテーション	25,666	26,629	26,629	27,174	26,211
介護予防居宅療養 管理指導	20,407	20,661	21,168	21,551	20,790
介護予防通所リハ ビリテーション	18,479	19,264	19,264	19,777	19,264
介護予防短期入所 生活介護	2,263	2,263	2,263	2,263	2,263
介護予防特定施設 入居者生活介護	60,740	62,630	63,370	64,520	62,630
介護予防 福祉用具貸与	53,546	54,556	55,624	56,706	54,583
特定介護予防 福祉用具販売	7,254	7,254	7,861	7,861	7,254
介護予防小規模多 機能居宅介護	629	629	629	629	629
(2)住宅改修	19,969	20,911	20,911	21,778	19,969
(3)介護予防支援	56,655	57,717	58,836	59,954	57,717
合 計 (I)	384,160	393,169	399,438	407,670	392,090

(注) 端数処理の関係で、表中の数値を合算しても合計とは一致しない場合がある。

〈介護サービス〉

(単位：千円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	(参 考) 令和7年度	(参 考) 令和22年度
(1) 居宅サービス					
訪問介護	2,347,324	2,365,111	2,429,339	2,504,873	2,566,955
訪問入浴介護	189,066	188,805	195,464	200,632	207,605
訪問看護	948,810	959,597	983,626	1,013,451	1,032,034
訪問リハビリ テーション	132,819	134,367	137,990	141,474	143,946
居宅療養管理指導	360,541	364,274	373,293	384,795	392,794
通所介護	2,106,597	2,135,021	2,184,437	2,250,447	2,288,041
通所リハビリ テーション	358,905	360,956	370,659	381,844	391,157
短期入所生活介護	452,313	457,699	467,693	482,386	494,456
短期入所療養介護 (老健)	69,850	70,876	70,876	74,204	76,538
特定施設入居者 生活介護	1,572,114	1,610,847	1,647,973	1,705,257	1,736,483
福祉用具貸与	651,096	656,588	673,791	695,240	712,808
特定福祉用具販売	23,535	23,867	24,261	25,096	25,603
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	76,839	76,839	76,839	83,891	87,363
認知症対応型 通所介護	228,416	229,093	237,216	244,034	247,414
小規模多機能型 居宅介護	350,475	355,717	361,085	374,770	383,506
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)	979,871	1,006,497	1,082,921	1,126,039	1,143,272
地域密着型特定施設 入居者生活介護	48,187	48,187	48,187	48,187	48,187
看護小規模多機能型 居宅介護	124,660	128,618	128,618	136,228	140,471
地域密着型通所介護	1,048,477	1,062,905	1,088,192	1,121,050	1,139,511
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活 介護	7,459	7,459	7,459	7,459	7,459
(3) 住宅改修	45,998	46,947	47,930	48,853	49,681
(4) 居宅介護支援	977,974	991,489	1,014,510	1,045,145	1,059,619
(5) 施設サービス					
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホー ム)	3,496,378	3,817,654	3,815,350	3,951,165	4,093,419
介護老人保健施設	1,904,032	1,953,555	1,996,607	2,065,001	2,121,547
介護療養型医療施設	76,265	76,265	80,879	—	—
介護医療院	68,230	68,230	73,098	160,005	169,757
合 計 (Ⅱ)	18,646,231	19,197,463	19,618,293	20,271,526	20,759,626

(注) 端数処理の関係で、表中の数値を合算しても合計とは一致しない場合がある。

(2) 介護保険料算定基礎額（標準給付費及び地域支援事業費）の見込み

■介護保険料算定基礎額（標準給付費及び地域支援事業費）の見込み

（単位：千円）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	（参 考） 令和7年度	（参 考） 令和22年度
(1)標準給付費					
介護保険給付費	19,030,391	19,590,632	20,017,731	20,679,196	21,151,716
特定入所者介護サービス費等	464,347	437,367	446,309	458,725	459,787
高額介護サービス費等	515,431	520,722	531,374	546,152	547,415
高額医療合算介護サービス費等	81,672	83,702	85,414	87,790	87,993
審査支払手数料	21,352	21,883	22,330	22,951	23,004
小 計 (I)	20,113,191	20,654,304	21,103,157	21,794,812	22,269,913
(2)地域支援事業費					
介護予防・日常生活支援総合事業費	801,798	819,668	835,920	857,312	818,932
包括的支援事業・任意事業費	444,802	458,898	472,298	507,073	460,965
小 計 (II)	1,246,600	1,278,566	1,308,218	1,364,385	1,279,898
介護保険料算定基礎額 (I) + (II)	21,359,791	21,932,870	22,411,375	23,159,197	23,549,811

（注）端数処理の関係で、表中の数値を合算しても合計とは一致しない場合がある。

(3) 介護保険料の設定にあたっての考え方

(1) 及び (2) で算定した介護保険給付費等に、次の要素を加えて第1号被保険者の介護保険料を算出します。

① 介護給付費準備基金の取崩

介護給付費準備基金は、介護保険法により、事業計画期間である3年間を通じて財政の均衡を保つしくみとして設置するものです。『第7期計画』の最終年度である令和2年度末において、約17億円の残高が見込まれることから、そのうち約10億円を取崩し、第1号被保険者の負担軽減を図ります。

なお、保留した額については、今後の経済情勢等の変化にも対応できるよう、必要に応じて活用を図っていきます。

② 調整交付金の見込み

調整交付金は、区市町村間における介護保険の財政力の格差を是正するために、国が交付割合を決定し、交付します。交付割合は、原則として介護給付費等の5%ですが、第1号被保険者のうち、75歳以上の後期高齢者の割合と、第1号被保険者

の所得分布によって変わります。

墨田区では、過去の所得段階別加入割合や後期高齢者数の推計値により、その割合を令和3年度は4.46%、令和4年度は4.70%、令和5年度は4.81%と見込んでいます。5%との差については、第1号被保険者の保険料算定に加味されます。

③ 保険料段階の設定

『第7期計画』における保険料段階と同様に第15段階までとします。

④ 公費投入による保険料軽減強化

『第8期計画』における保険料について、国の示す方針に基づき、対応します。

⑤ 保険料独自減額制度の継続

『第7期計画』においては、保険料段階の第2段階から第3段階で一定の基準にあてはまる人について、申請により独自の減額制度を実施してきました。『第8期計画』においても、引き続き同様の制度を継続します。

(4) 第1号被保険者の介護保険料の算定

墨田区では、第8期介護保険事業計画期間（令和3年度～令和5年度）の介護保険料額を（3）の介護保険料の設定にあたっての考え方に基づき算定しました。

■第1号被保険者の介護保険料（第8期：令和3年度から令和5年度まで）

区分	対象者	基準額に対する割合	第8期年額 介護保険料 ※（）内は月額	(参考) 第7期年額 介護保険料 ※（）内は月額
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 ・生活保護を受けている方 ・「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律」による支援給付を受けている方 ・世帯全員が住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を控除した合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80万円以下の方 	0.300	23,004円 (1,917円)	23,328円 (1,944円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を控除した合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.375	28,755円 (2,396円)	29,160円 (2,430円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を控除した合計所得金額と公的年金等収入額の合計が120万円を超える方	0.700	53,676円 (4,473円)	54,432円 (4,536円)
第4段階	本人が住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を控除した合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80万円以下で、世帯内に住民税課税者がいる方	0.875	67,095円 (5,591円)	68,040円 (5,670円)
第5段階	本人が住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を控除した合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80万円を超え、世帯内に住民税課税者がいる方	1.000	(基準額) 76,680円 (6,390円)	(基準額) 77,760円 (6,480円)
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円未満の方	1.125	86,265円 (7,188円)	87,480円 (7,290円)
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円以上190万円未満の方	1.250	95,850円 (7,987円)	97,200円 (8,100円)
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が190万円以上250万円未満の方	1.500	115,020円 (9,585円)	116,640円 (9,720円)
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が250万円以上350万円未満の方	1.650	126,522円 (10,543円)	128,304円 (10,692円)
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が350万円以上500万円未満の方	1.850	141,858円 (11,821円)	143,856円 (11,988円)
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が500万円以上750万円未満の方	2.300	176,364円 (14,697円)	178,848円 (14,904円)
第12段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が750万円以上1,000万円未満の方	2.550	195,534円 (16,294円)	198,288円 (16,524円)
第13段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方	2.800	214,704円 (17,892円)	217,728円 (18,144円)
第14段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の方	3.100	237,708円 (19,809円)	241,056円 (20,088円)
第15段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が2,000万円以上の方	3.400	260,712円 (21,726円)	264,384円 (22,032円)

(注) 1. 第1段階から第3段階の介護保険料については、公費投入による介護保険料軽減後の金額である。
 2. 月額介護保険料は、年額介護保険料を12で割り、1円未満の端数がある場合は、切り捨てた金額で表記しているため、年額に換算した場合に、年額介護保険料と一致しないことがある。

4 介護保険事業の円滑な運営

『東京都第5期介護給付適正化計画（令和3年度～令和5年度）』を踏まえ利用者に対し、適正な介護認定を行った上で、適切なケアマネジメントにより受給者が真に必要なサービスを提供できるよう目標を定めて取り組みます。

(1) 墨田区第5期介護給付適正化計画

区では厚生労働省の『「介護給付適正化計画」に関する指針』に基づく介護給付適正化の主要5事業に「給付実績の活用」を加えた以下の6事業を中心に取組を推進します。

- ① 要介護認定の適正化
- ② ケアプラン点検
- ③ 住宅改修等の点検
- ④ 縦覧点検・医療情報との突合
- ⑤ 介護給付費通知
- ⑥ 給付実績の活用

(2) 適正な事業運営の確保

介護給付の適正化とサービスの質の向上を目的として、介護サービス事業者に対する実地指導や集団指導及び、必要に応じて監査を行っていきます。

介護保険料収入の確保にあたっては、電話による催告、口座振替の推進等に加え、コンビニ及び電子マネー等による収納を実施していきます。

(3) サービスの質の向上

介護保険制度に関する利用者の苦情等については、毎月、東京都国民健康保険団体連合会に対応状況を報告する一方、すみだ福祉サービス権利擁護センター（墨田区社会福祉協議会）等と連携し、様々な苦情の解決を図っており、今後も発生状況等の分析を通じて再発防止に努めるよう周知します。

また、介護サービス事業者に対する説明会（介護保険事業者連絡会）・研修会の開催や、事業者団体による研修会、講演会等の開催の支援を行うことで、介護サービス事業所の職員等のスキルアップや意識の向上を図ります。

(4) 利用料負担軽減への取組等

支払額・一時的負担を軽減する制度（高額介護サービス費等貸付制度、社会福祉法人等のサービス利用支援事業、特定入所者介護サービス費の支給、福祉用具購入費や住宅改修費の受領委任払い）や、利用負担が限度額を超えたときに補填する制度（高額介護サービス費の支給、高額医療・高額介護合算制度）を実施し、負担軽減に取り組みます。

Ⅶ 日常生活圏域別地域包括ケア計画

1 作成の趣旨

高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう、本計画の策定に合わせて、日常生活圏域ごとの特性を踏まえて、日常生活圏域別地域包括ケア計画（以下「地域包括ケア計画」という。）を作成することとしています。

地域包括ケア計画は、地域ケア会議で地域の関係者の方々と検討した結果をもとに、高齢者支援総合センター・高齢者みまもり相談室が行う業務の中で、特に重点的に進めていく取組について定めたものです。

高齢者支援総合センター・高齢者みまもり相談室が中心となって、地域の住民や事業者等とともに圏域ごとの取組を推進していきます。

2 作成の経過

令和2年2月から3月にかけて、高齢者支援総合センター・高齢者みまもり相談室の職員によるワークショップを開催し、『第7期地域包括ケア計画』の見直しの方向性を検討しました。また、6月から7月にかけて、各高齢者支援総合センターにおいて、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、文書等を通じて日頃から地域ケア会議に出席している関係者からの意見聴取、意見交換会を行い、その内容をもとに検討を進めました。

3 地域ケア会議の出席者

主な出席者は以下のとおりです。

- 介護サービス事業者：居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、通所介護・通所リハビリテーション事業所、訪問看護事業所、福祉用具貸与事業所、小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム、特別養護老人ホーム、老人保健施設、有料老人ホーム
- 医療関係者：医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、医療相談室相談員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士
- 町会・自治会、老人クラブ、民生委員・児童委員、介護サービス相談員、見守り協力員、介護予防サポーター
- 社会福祉協議会、シルバー人材センター、配食サービス事業所
- 官公庁：警察署、消防署

墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画
【概要版】

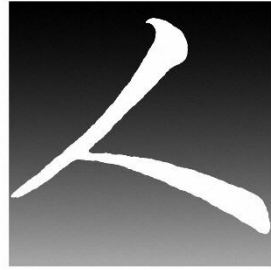
令和3（2021）年3月発行

発行 墨田区

編集 墨田区福祉保健部高齢者福祉課
介護保険課

☎130-8640 墨田区吾妻橋一丁目23番20号

☎03-5608-6168（直通） FAX 03-5608-6404



つながる
墨田区