

区民福祉委員会
令和3年3月23日

墨田区 高齢者福祉総合計画 第8期介護保険事業計画



すみだ

令和3(2021)年3月
墨田区

はじめに

我が国は、高齢化の急速な進展により、世界に類を見ない超高齢社会を迎えています。令和7年（2025年）には団塊の世代のすべてが75歳以上の後期高齢者に移行し、団塊ジュニアが65歳に到達する令和22年（2040年）には高齢者人口がピークに達すると想定されており、本区も同様の傾向を辿るものと予測しています。

一方、現役世代の減少に伴い、「介護保険制度の安定性・持続可能性の確保」を図りつつ、新型コロナウイルス等の感染症対策や大規模災害への備えなどの課題に対応していくためには、行政や医療・介護関係者だけではなく、地域住民、民生・児童委員、町会・自治会、NPO法人、社会福祉法人や民間事業所などの様々な主体が、目的を共有したうえで、相互に連携し、支え合い、“すみだ”の地域力を最大限に発揮することが求められます。

こうした社会的背景や区の将来予測を踏まえて、このたび、地域包括ケアシステムをさらに充実させるために、『墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画』を策定しました。

この計画では「高齢者が生きがいをもって暮らせるしくみをつくる」ことを基本理念としており、令和3年度から5年度までの基本的な目標と、その達成に向けた取組を明らかにしています。本計画に基づき、多様な方々と連携・協力しながら、地域包括ケアシステムの一層の推進を図るとともに、従来の「支え手」「受け手」という関係を超えて、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながら「地域共生社会」の実現を見据えながら、“すみだ”らしい共に支え合うまちづくりを進めていきます。

最後に、本計画の策定に御協力いただきました墨田区介護保険事業運営協議会の委員の皆様、貴重な御意見をお寄せいただきました区民及び関係機関の皆様に厚く御礼申し上げます。

令和3年3月

墨田区長 山本 亨

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって	1
1 策定の趣旨.....	1
2 計画の性格と位置付け.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の策定体制.....	4
5 日常生活圏域.....	7
6 円滑な計画の推進.....	8
第 2 章 高齢者を取りまく状況	9
1 高齢者の現状.....	9
2 介護予防の状況.....	17
3 在宅療養の状況.....	20
4 介護保険の状況.....	22
第 3 章 『第 7 期計画』の進捗状況と『第 8 期計画』に向けた課題	41
1 『第 7 期計画』の進捗状況と課題.....	41
2 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.....	48
3 2025 年・2040 年を見据えて.....	50
第 4 章 『第 8 期計画』の基本的な考え方	51
1 基本理念.....	51
2 地域包括ケアシステムの充実に向けて.....	52
3 各主体の役割.....	53
4 『第 7 期計画』と『第 8 期計画』の施策の方向性.....	54
5 基本目標と計画の体系.....	55
第 5 章 『第 8 期計画』における施策の方向性	56
1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実.....	56
2 介護予防の推進.....	61
3 介護サービスの充実.....	64
4 医療との連携強化.....	67
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.....	70
視点 1 認知症ケアの推進.....	72
視点 2 感染症対策・災害対策.....	77
第 6 章 介護保険事業の推進	80
1 第 7 期介護保険給付サービス等の進捗状況.....	80
2 介護保険サービス等の見込み量.....	84
3 第 1 号被保険者の介護保険料.....	87
4 介護保険事業の円滑な運営.....	94
第 7 章 日常生活圏域別地域包括ケア計画	101
1 高齢者支援総合センターと高齢者みまもり相談室.....	101
2 日常生活圏域別地域包括ケア計画.....	103
3 各圏域の推進事業.....	104
資 料	112
事業一覧.....	112

第 1 章

計画の策定にあたって

1 策定の趣旨

高齢化の進展に伴い、介護を必要とする高齢者の増加や核家族化の進行、世帯規模の縮小など、要介護者を支えてきた家族の状況の変化に対応するため、社会全体で高齢者介護を支えるしくみとして、平成 12 年 4 月に介護保険制度が創設され、令和 2 年度には 21 年目を迎えました。この間、介護サービス利用者が増加するとともに、居宅サービス及び施設サービスに加えて、地域密着型サービスも整備され、介護保険制度は老後の安心を支えるしくみとして広く定着してきました。

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。これに基づき、区では、高齢者福祉の総合的な展開を図るとともに、介護保険制度の円滑な運営に取り組んできました。

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 介護予防(健康づくり)・地域づくりの推進、地域包括ケアシステムの推進、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。区は保険者としての機能を発揮し、介護保険制度の持続可能性を確保するとともに、地域包括ケアシステムを充実させ、高齢者が安心して生活できる地域づくりを進めます。

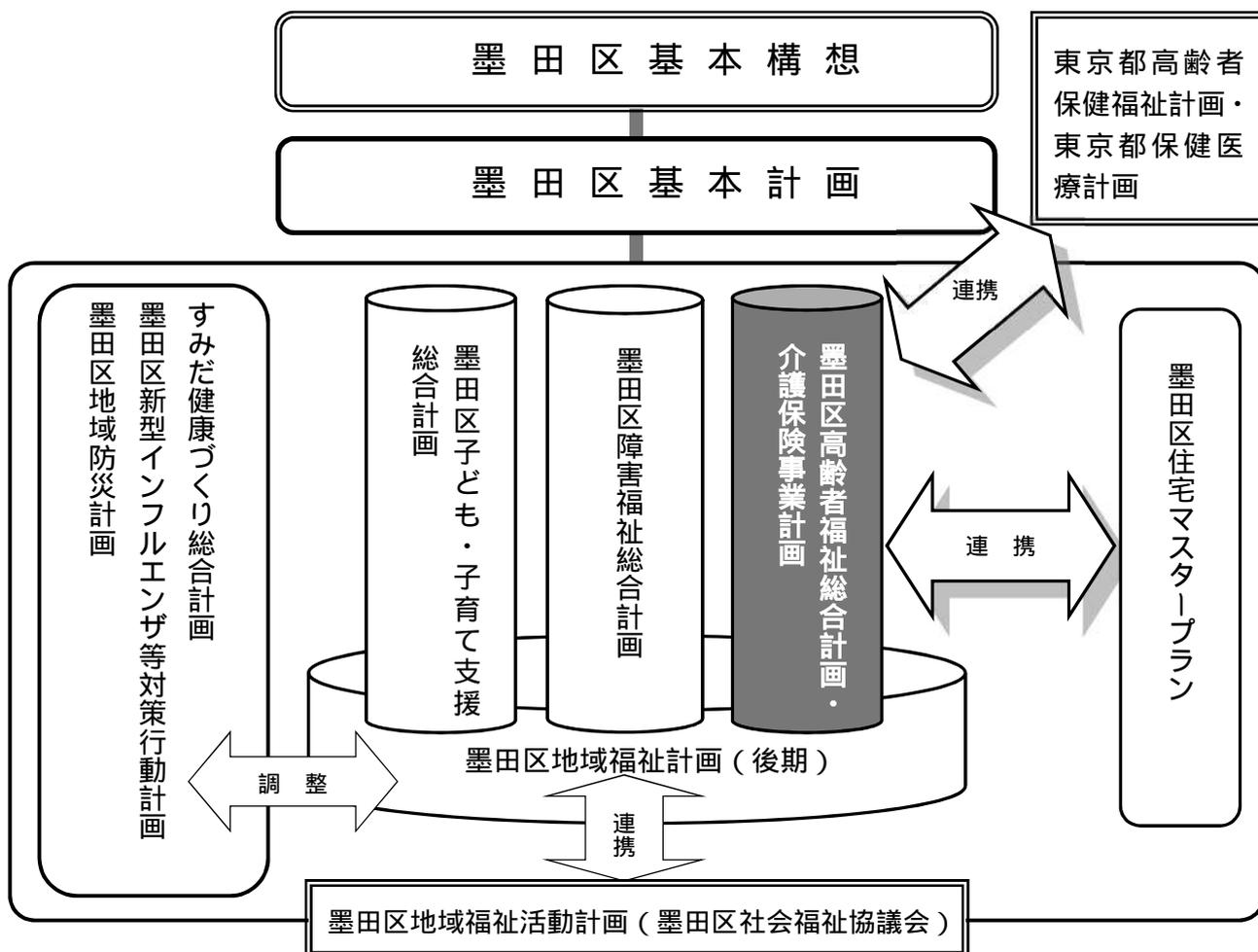
2 計画の性格と位置付け

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。この計画では、区の高齢者福祉施策の方向性を明らかにしています。

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あり、令和 7 年、令和 22 年の介護保険サービスの水準を明らかにしながら、令和 3 年度から令和 5 年度までの介護保険事業運営に必要な介護保険費用及び保険給付費、第 1 号被保険者（65 歳以上）の介護保険料等を定めています。

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』等と整合を図っています。また、『墨田区新型インフルエンザ等対策行動計画』、『墨田区地域防災計画』とも整合を図ります。さらに、東京都が策定する『東京都高齢者保健福祉計画』及び『東京都保健医療計画』との整合も確保します。

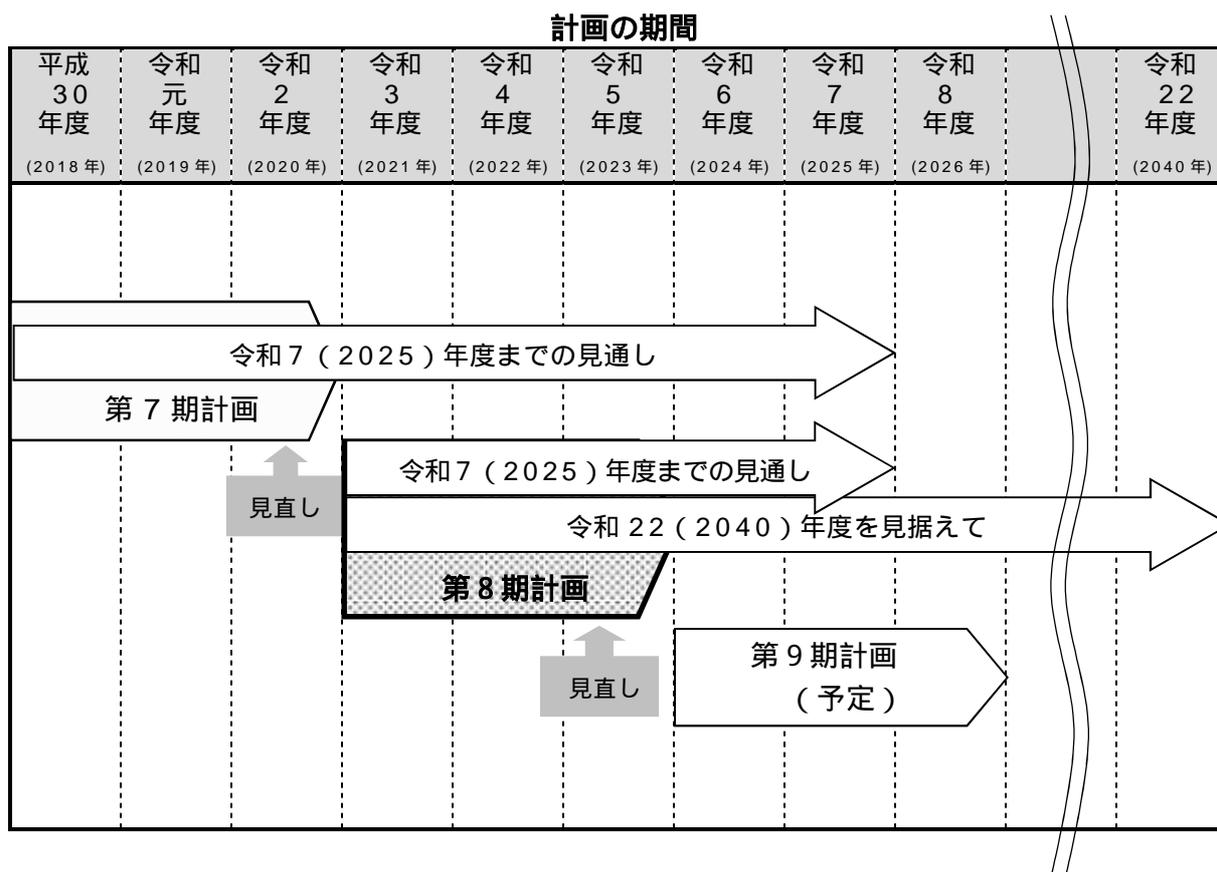
計画の位置付け



3 計画の期間

『第8期計画』の計画期間は、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの3か年ですが、令和7(2025)年度、令和22(2040)年度までの介護給付・介護保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視点に立った施策の展開を図るものとしています。

計画の最終年度の令和5(2023)年度に見直しを行い、令和6(2024)年度を計画の始期とする『第9期計画』を策定する予定です。



4 計画の策定体制

(1) 墨田区介護保険事業運営協議会等の審議

本計画の策定にあたっては、「墨田区介護保険事業運営協議会」において協議・検討を行いました。また、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」においても、随時検討を進めました。

協議会は、学識経験者や区内関連団体代表等から構成され、公募区民も委員として参加しています。協議会での検討を通じて、専門家、関連団体、区民等の意見を反映する体制を確保しました。

また、地域密着型サービスの質の確保、サービスの適正な運営及びサービス事業者の公正、公平な指定を図るための「墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会」及び高齢者支援総合センター（地域包括支援センター）の公正・中立性を確保し、円滑かつ適切な運営を図るための「墨田区地域包括支援センター運営協議会」においても随時検討を行い、それぞれの会議体で出された意見等を「墨田区介護保険事業運営協議会」に報告しながら策定作業を進めました。

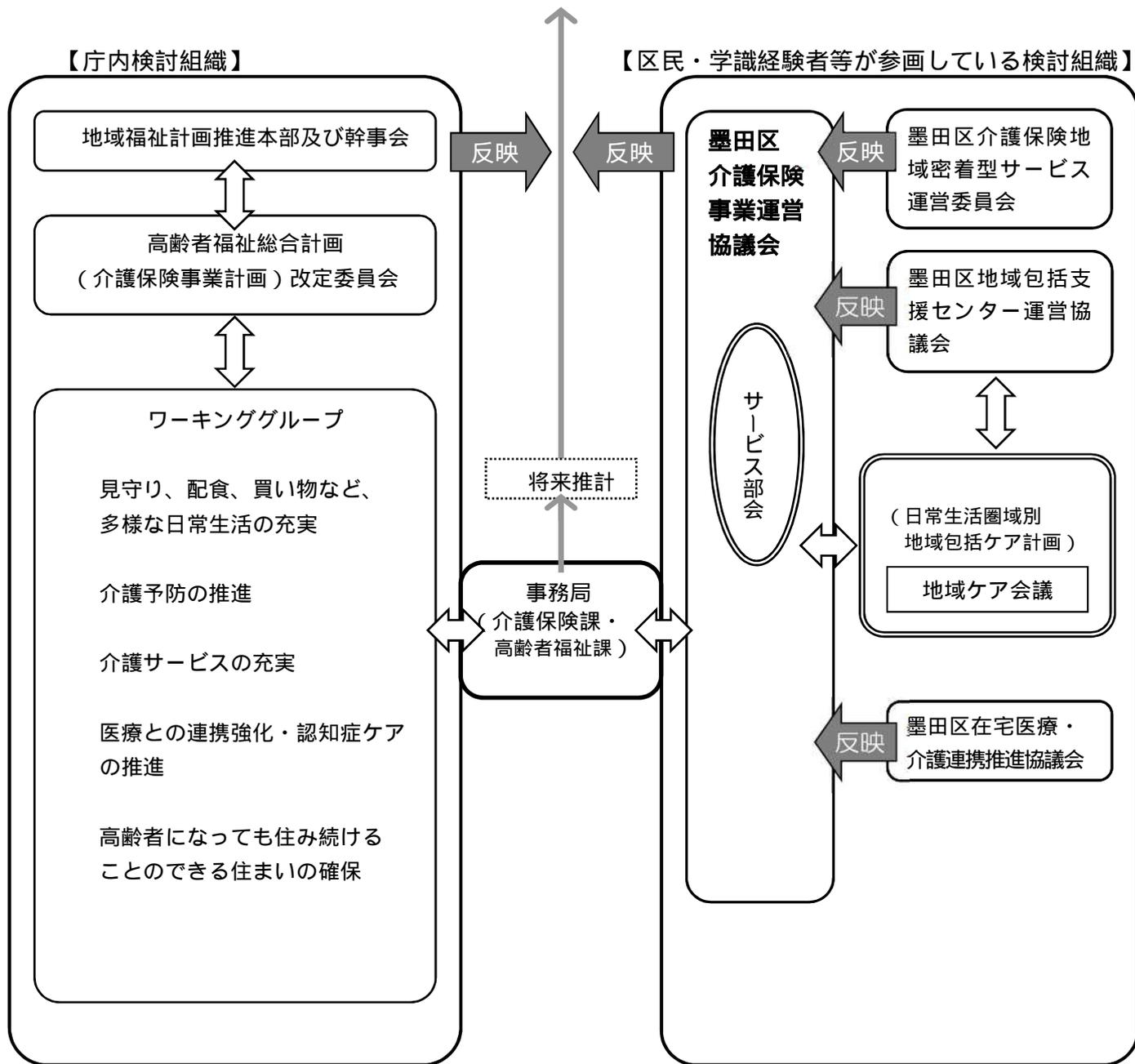
(2) 庁内検討体制

庁内に、「地域福祉計画推進本部」及び幹事会、「高齢者福祉総合計画（介護保険事業計画）改定委員会」を設置し、計画策定について検討を進めました。

また、「高齢者福祉総合計画（介護保険事業計画）改定委員会」の下に、「見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実」、「介護予防の推進」、「介護サービスの充実」、「医療との連携強化・認知症ケアの推進」、「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」といった分野ごとの検討を行うため、ワーキンググループを設置し、各分野の課題や解決策について検討を行いました。

『第8期計画』の策定体制

墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画



(3) 区民等の意見の反映

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、区報で高齢者福祉・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。

区民等の意見の反映

区 分	内 容
調査の実施	<p>調査名：令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 令和元年10月現在、区内に在住する65歳以上の高齢者を対象に、厚生労働省の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査手法の調査項目に区独自の調査項目を加えてアンケート調査を実施しました。</p> <p>【調査の概要】 調査対象：日常生活圏域各500人の計4,000人。うち要支援・要介護認定を受けていない高齢者が3,520人、要支援1～要支援2までの認定者が480人 抽出方法：住民基本台帳により65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない高齢者を無作為抽出 介護保険台帳により要支援認定者を無作為抽出 調査方法：郵送配布・郵送回収（督促1回実施） 調査時期：令和元年12月6日～12月20日 回収率：67.7%</p>
	<p>調査名：令和元年度墨田区在宅介護実態調査 要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効なサービスのあり方を検討するため、厚生労働省の在宅介護実態調査手法の調査項目に区独自の調査項目を加えてアンケート調査を実施しました。</p> <p>【調査の概要】 調査対象：区内の在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている人のうち、令和元年6月以降に更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた人1,200人 抽出方法：「認定ソフト2018」からの出力データを用いて抽出 調査方法：郵送配布・郵送回収（督促1回実施） 調査時期：令和元年12月6日～12月20日 回収率：63.8%</p>
	<p>調査名：令和元年度墨田区介護サービス事業所調査 令和元年8月1日現在、区内で介護サービスを提供している事業所を対象に、事業所における人材の確保・育成の取組状況及び今後の取組を把握するため、アンケート調査を実施しました。</p> <p>【調査の概要】 調査対象：区内の介護事業所 抽出方法：全て 調査方法：郵送配布・郵送回収（介護事業者用ホームページ「墨田区ケア倶楽部」にて督促1回実施） 調査時期：令和元年8月26日～9月9日 回収率：82.4%</p>
区報への掲載	「中間のまとめ」を区報（高齢者福祉・介護保険特集号、令和2年12月7日号）において掲載
パブリック・コメントの実施等	<p>令和2年12月7日から令和3年1月6日までの間、「中間のまとめ」をホームページ・庁舎窓口で公開 質問・意見 4件</p> <p>令和2年12月15日に「中間のまとめ」の区民説明会を開催 出席者 17人</p>

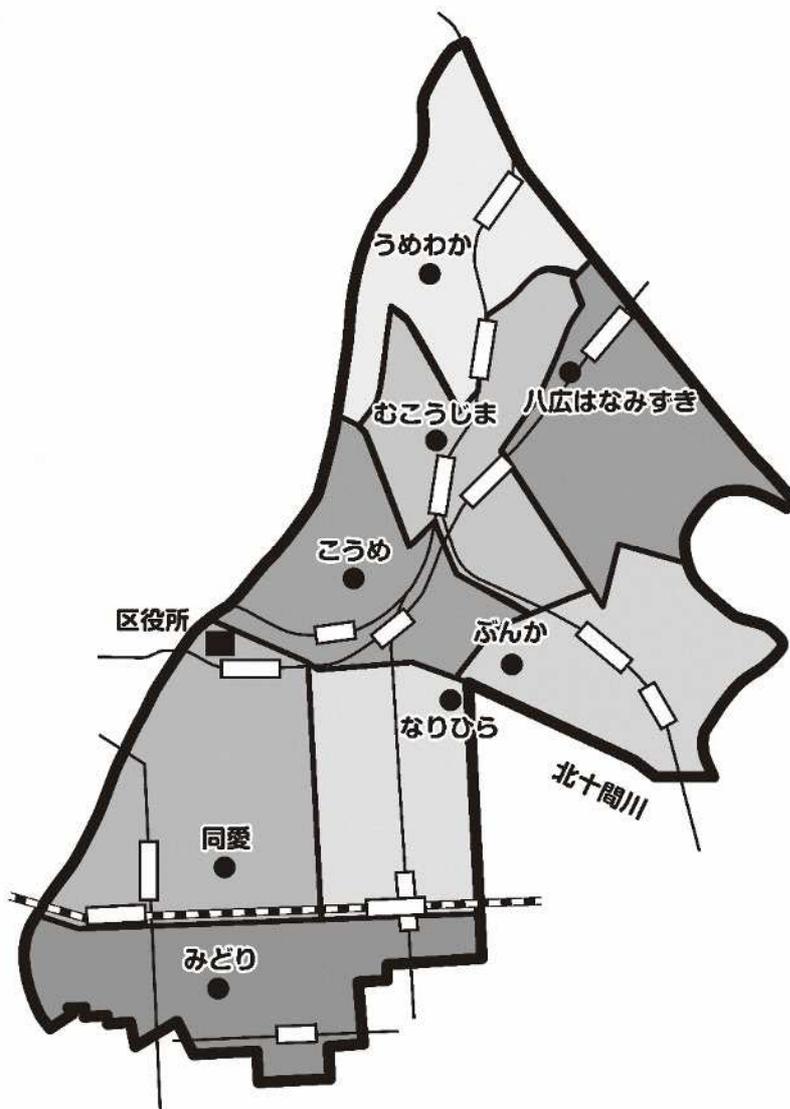
5 日常生活圏域

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。

日常生活圏域と高齢者支援総合センターの位置



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。

(1) 推進体制

区では、これまでも利用者の立場に立って高齢者福祉施策の充実に取り組んできました。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。

(2) 計画の進行管理と点検

本計画の的確な進行管理を行うため、毎年度、各事業の目標達成状況や評価、サービス利用の状況などについて点検を行い、区報やホームページを通して区民に公表します。

第2章

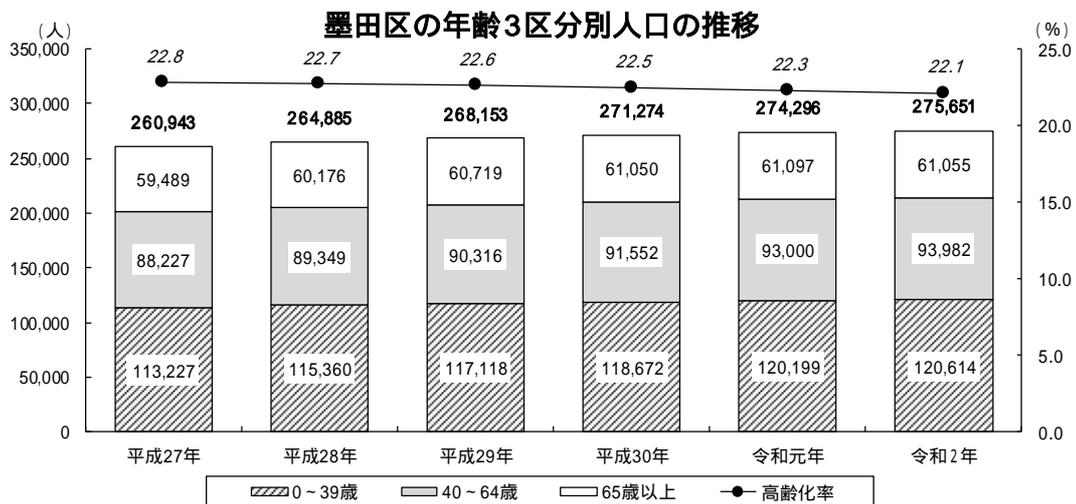
高齢者を取りまく状況

1 高齢者の現状

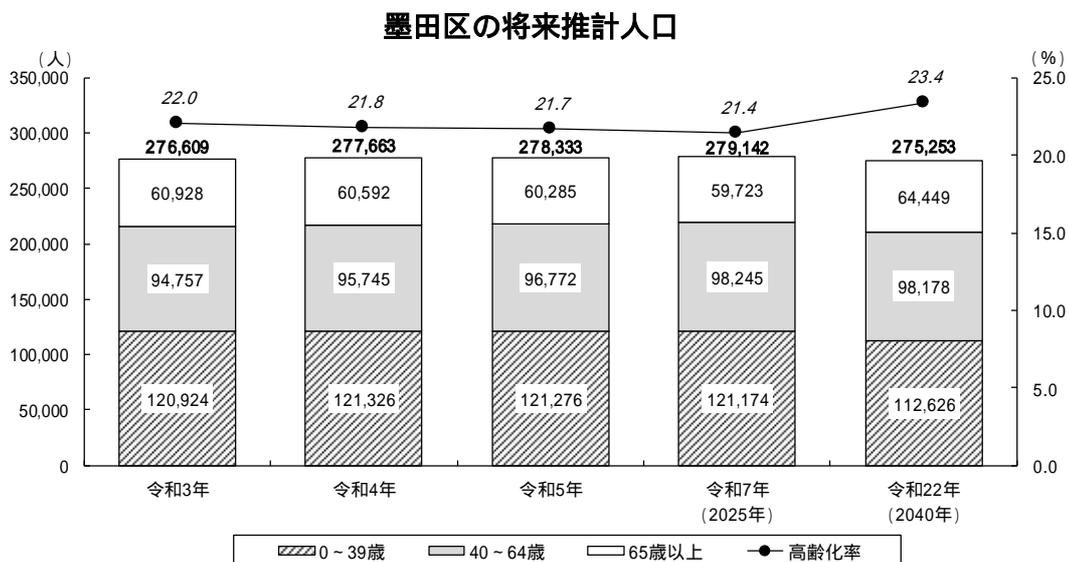
(1) 人口・高齢者人口

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。



(注) 各年10月1日である。
資料：墨田区住民基本台帳

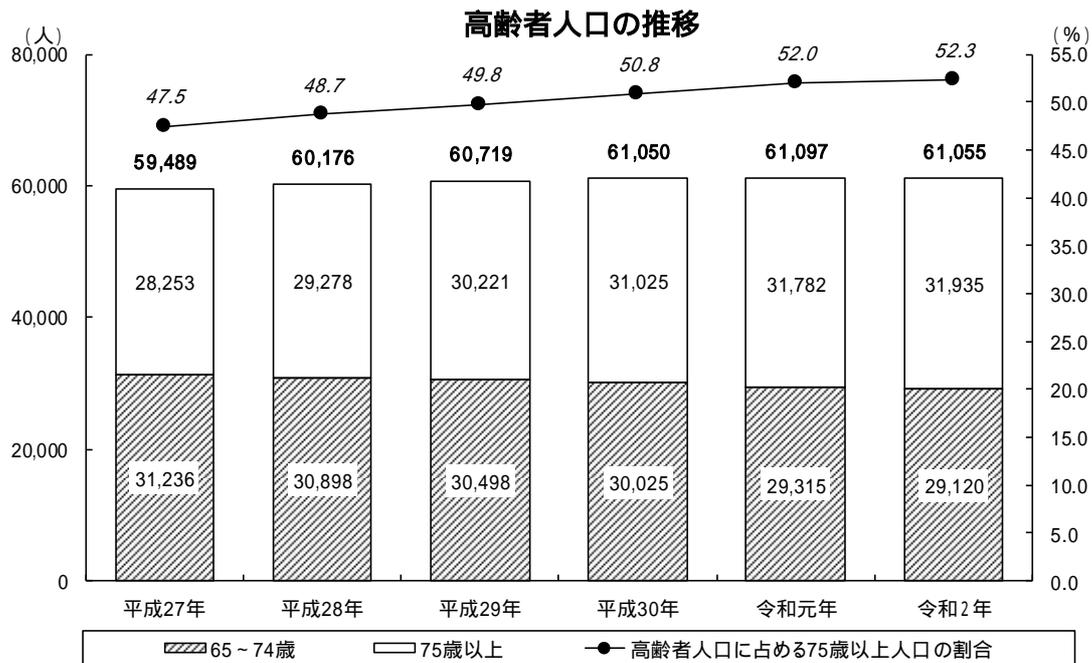


(注) 各年10月1日である。
資料：墨田区住民基本台帳に基づく独自の推計

高齢者人口と将来推計について

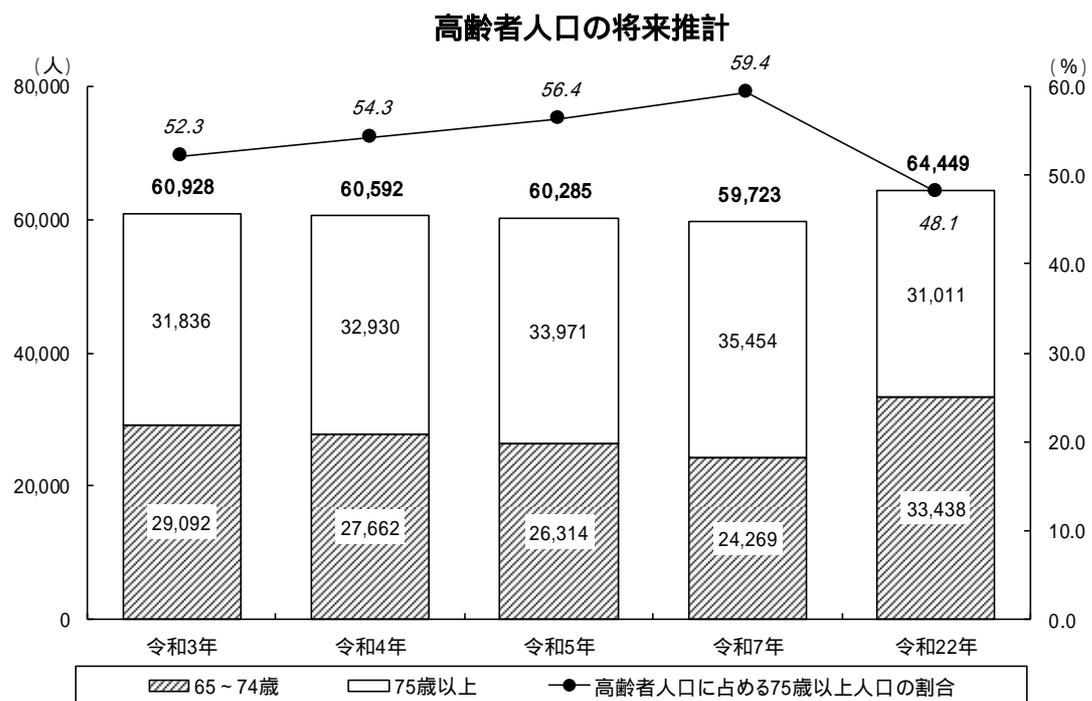
高齢者人口は年々増加しており、令和2年では61,055人となっています。高齢者人口を65～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者に区分してみると、平成27年以降、前期高齢者が6.8%減少、後期高齢者が13.0%増加しており、後期高齢者の増加が顕著です。

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

日常生活圏域別に高齢者人口及び75歳以上人口をみると、高齢者人口、75歳以上人口ともに「ぶんか」圏域で最も多くなっています。また、高齢化率、後期高齢化率ともに「うめわか」圏域で最も高くなっています。

日常生活圏域別高齢者人口及び75歳以上人口の現状

区分	町名	人口	高齢者人口	
			高齢化率	うち75歳以上 後期高齢化率
みどり	両国、千歳、緑、立川、菊川、江東橋	51,576人	7,763人 15.1%	3,757人 7.3%
同愛	横網、亀沢、石原、本所、東駒形、吾妻橋	42,408人	7,987人 18.8%	4,116人 9.7%
なりひら	錦糸、太平、横川、業平	35,088人	7,126人 20.3%	3,662人 10.4%
こうめ	向島、押上	26,857人	6,001人 22.3%	3,154人 11.7%
むこうじま	東向島一、二、三、五、六丁目、京島	34,234人	8,581人 25.1%	4,596人 13.4%
うめわか	堤通、墨田、東向島四丁目	28,519人	8,314人 29.2%	4,500人 15.8%
ぶんか	文花、立花	32,029人	8,863人 27.7%	4,732人 14.8%
八広 はなみずき	八広、東墨田	24,940人	6,420人 25.7%	3,418人 13.7%

(注) 令和2年10月1日現在である。

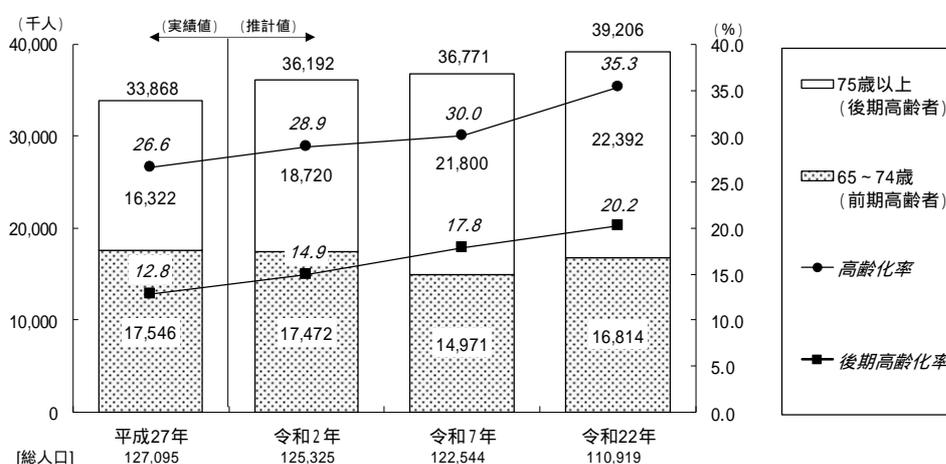
資料：墨田区住民基本台帳

【参考】日本の将来推計人口について

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口(平成29年推計)」によると、わが国の人口は今後も減少し続け、いわゆる団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者に移行する令和7年には約1億2,300万人で、高齢化率は30.0%、後期高齢化率は17.8%まで上昇することが予測されています。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には、総人口が約1億1,000万人、高齢化率が35.3%、後期高齢化率は20.2%まで上昇し、今後65~74歳の前期高齢者は一旦減少するものの、再び増加することが見込まれており、75歳以上の後期高齢者は一貫して増加し続けます。

日本の将来推計人口



(注) 平成27年は実績値である。

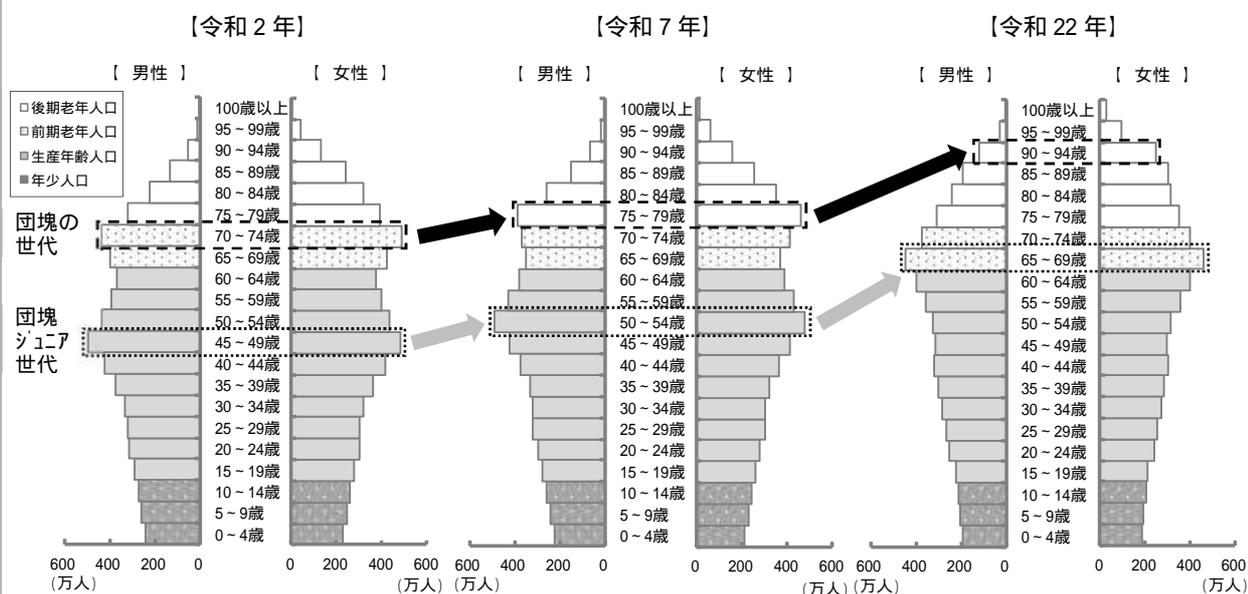
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」

コラム 人口ピラミッド

日本の将来推計人口を人口ピラミッドでみると、令和7年には団塊の世代の全てが75歳以上の後期高齢者に移行し、団塊ジュニアが65歳に到達する令和22年には高齢者人口がピークに達すると想定されており、高齢者の増加、生産年齢人口の減少が顕著になることによって生じる医療・介護需要の拡大や社会保障費の急激な増大といった問題が懸念されています。

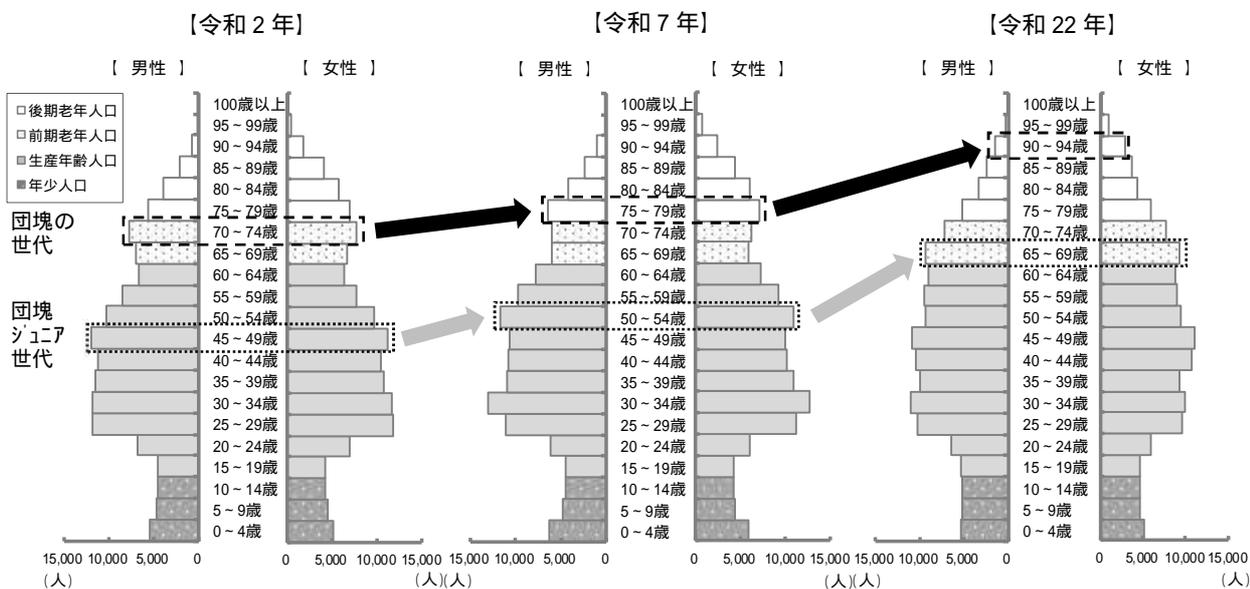
墨田区の将来推計人口を人口ピラミッドでみると、後期高齢者については、令和2年に比べて令和7年には約1割増加し、後期高齢者数がピークとなる令和9年頃から令和22年には約1割減少することが予測されます。また、前期高齢者については、令和2年に比べて令和22年には、約4割増加することが予測されることから、令和7年、令和22年を見据え、多様かつ複雑化すると想定される高齢者のニーズにも対応できるよう備えが必要です。

日本の将来推計人口（人口ピラミッド）



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」

墨田区の将来推計人口（人口ピラミッド）



資料：墨田区住民基本台帳に基づく独自の推計

(2) 高齢者のいる一般世帯数

高齢者のいる一般世帯数

高齢者のいる一般世帯数は年々増加しており、平成 27 年 10 月 1 日現在 41,161 世帯となっています。このうち、高齢単身世帯数が 15,257 世帯、高齢夫婦世帯数が 10,141 世帯、その他の世帯数が 15,763 世帯となっており、平成 12 年以降とりわけ高齢単身世帯が増加しています。

高齢者のいる一般世帯数の推移

(単位：世帯)

区 分	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
一般世帯数	93,583	107,245	120,504	130,678
高齢者のいる一般世帯数	28,638	33,716	37,565	41,161
高齢単身世帯数	7,752	10,626	12,590	15,257
高齢夫婦世帯数	7,415	8,663	9,230	10,141
その他の世帯数	13,471	14,427	15,745	15,763
一般世帯数に占める高齢者のいる一般世帯数の割合	30.6%	31.4%	31.2%	31.5%
高齢者のいる一般世帯数に占める高齢単身世帯数の割合	27.1%	31.5%	33.5%	37.1%

資料：総務省『国勢調査報告』

高齢者の世帯構成

家族構成は、「夫婦 2 人暮らし(配偶者 65 歳以上)」が 33.8%で最も多く、「夫婦 2 人暮らし(配偶者 64 歳以下)」(3.4%)と回答した人も含めると、「夫婦 2 人暮らし」が 37.2%を占めており、次いで「1 人暮らし」が 26.2%、「息子・娘との 2 世帯」が 16.5%となっています。

家族構成



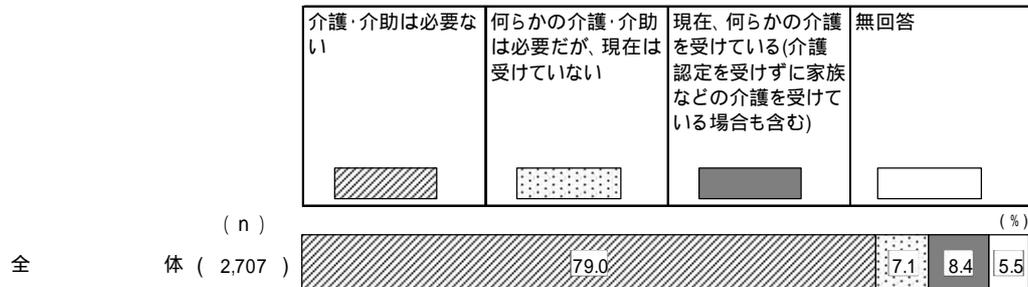
資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和 2 年 3 月

(3) 介護・介助の状況

介護・介助の必要性

介護・介助の必要性は、「介護・介助は必要ない」が79.0%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」を合わせた“介護・介助が必要である”と回答した人が15.5%となっています。

介護・介助の必要性

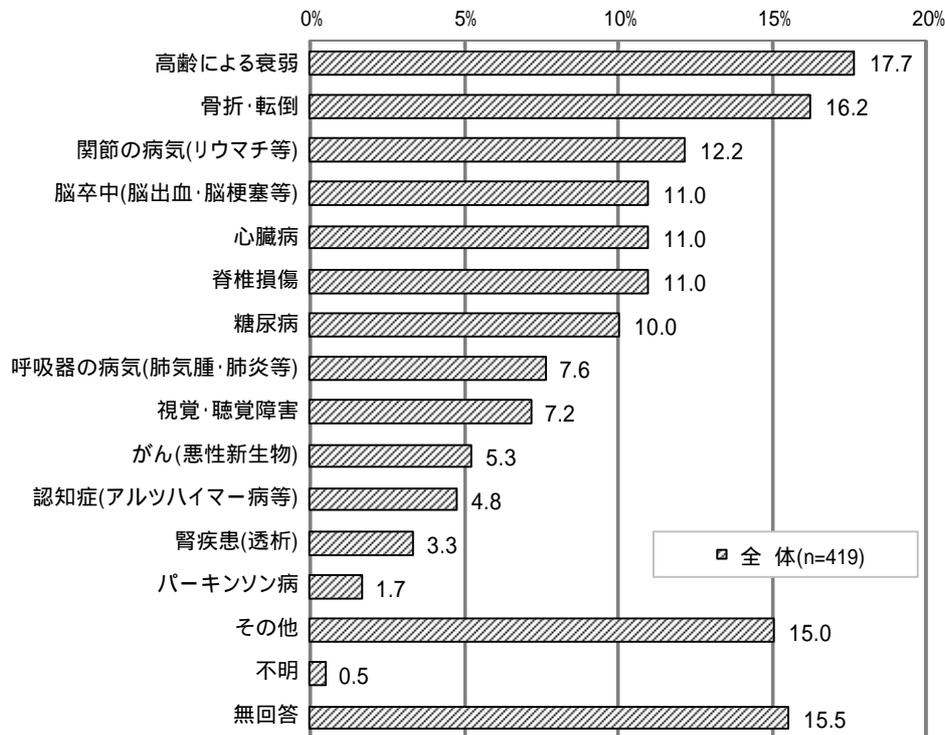


資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

介護・介助が必要になった主な原因

“介護・介助が必要である”と回答した人の介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」が17.7%で最も多く、次いで「骨折・転倒」が16.2%、「関節の病気(リウマチ等)」が12.2%、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」、「心臓病」、「脊椎損傷」がそれぞれ11.0%となっています。

介護・介助が必要になった主な原因(複数回答)



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

(4) 住まいの状況

墨田区の住宅戸数

人口の増加に伴い区内の住宅数も増加しており、平成 30 年 10 月 1 日現在 154,720 戸で、平成 10 年以降増加傾向にあります。このうち、居住世帯がある住宅が 136,710 戸で全体の 88.4%、居住者のいない住宅（一時現在者のみ¹と空き家、建築中を含む。）が 11.6%となっています。

空き家は 16,160 戸（全体の 10.4%）となっています。

住宅数の推移

（単位：戸）

区 分	平成 10 年	平成 15 年	平成 20 年	平成 25 年	平成 30 年
住宅総数	99,530	111,280	126,050	140,210	154,720
居住世帯あり	85,180	98,390	114,120	124,060	136,710
一時現在者のみ	1,620	1,960	480	520	1,710
空き家	12,600	10,830	11,430	15,570	16,160
建築中	130	100	20	70	140

（注）端数処理を行っているため、総数と内訳の合計が一致しない場合がある。

資料：総務省統計局『住宅・土地統計調査』

墨田区の高齢者の住宅事情

高齢者の住宅事情をみると、65 歳以上の単身普通世帯²では借家が約 5 割を占めているのに対し、65 歳以上の夫婦普通世帯では持ち家が 7 割を超えています。

借家の 1 か月当たり家賃の平均は、平成 25 年に比べ、平成 30 年では高齢夫婦の区分を除き、全て増加しています。平成 30 年の全世帯の 1 か月当たり家賃は、81,659 円であるのに対し、65 歳以上の者のみの世帯では 55,331 円、65 歳以上の単身者では 57,972 円となっています。

高齢者の住宅事情

（単位：戸）

区 分	総 数	持ち家	借 家			住宅以外に居住	
			計	公営・都市再生機構・公社の借家	民営借家		給与住宅
65 歳以上単身普通世帯	15,590	7,450	8,120	2,260	5,680	180	-
65 歳以上夫婦普通世帯	8,960	6,670	2,280	1,510	670	100	10

資料：総務省統計局『平成 30 年住宅・土地統計調査』

借家の 1 か月当たり家賃の平均

区 分	1 か月当たり家賃（平成 25 年）	1 か月当たり家賃（平成 30 年）
借家に居住する主世帯 ³	75,058 円	81,659 円
65 歳未満の単身	75,123 円	75,195 円
65 歳以上の単身	47,278 円	57,972 円
うち 75 歳以上の単身	38,241 円	52,658 円
高齢夫婦	60,609 円	47,857 円
高齢夫婦のいる世帯	63,007 円	74,802 円
65 歳以上の者のみの世帯	50,058 円	55,331 円

資料：総務省統計局『住宅・土地統計調査』

¹ 昼間だけ使用している、何人かの人が交代で寝泊まりしているなど、そこに普段居住している者が一人もいない住宅をいう。

² 住居と生計をともにしている人の集まり又は一戸を構えて住んでいる単身者

³ 1 住宅に 1 世帯が住んでいる場合はその世帯を「主世帯」といい、1 住宅に 2 世帯以上住んでいる場合には、そのうちの主な世帯（家の持ち主や借り主の世帯など）を「主世帯」とし、他の世帯を「同居世帯」とする。

(5) 近所付き合いや地域のつながりの状況

地域のつながりの必要性

地域のつながりの必要性は、「とても必要だと思う」と「どちらかと言えば必要だと思う」を合わせた“必要だと思う”が82.1%、「どちらかと言えば必要ないと思う」と「必要ないと思う」を合わせた“必要ないと思う”が12.9%となっています。

地域のつながりの必要性



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

近所付き合いの程度と付き合いがない理由

近所付き合いの程度は、「立ち話をする程度」が34.7%で最も多く、次いで「あいさつをする程度」が30.2%、「親しく付き合っている」が19.9%、「付き合いはほとんどない」が12.2%となっています。

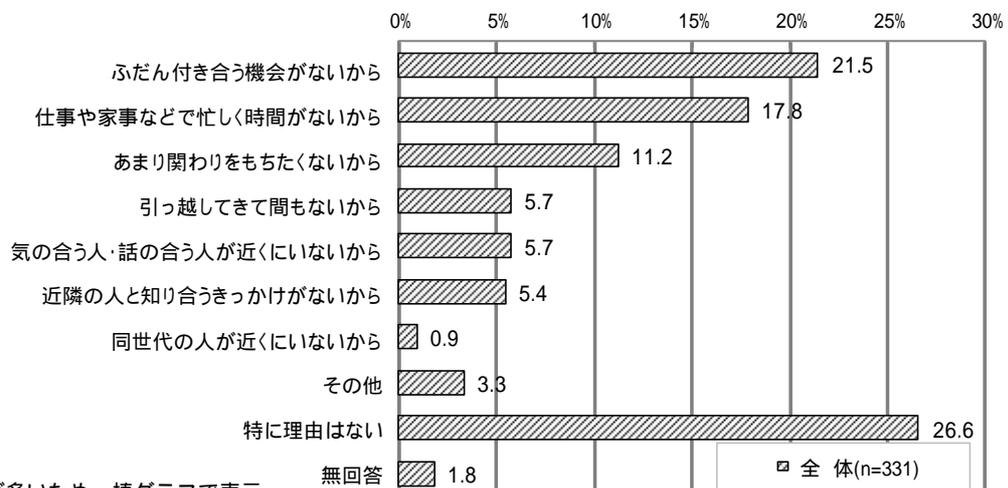
近所付き合いの程度



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

前問で「付き合いはほとんどない」と回答した人の付き合いがない主な理由は、「特に理由はない」が26.6%を占めている中で、「ふだん付き合う機会がないから」が21.5%で最も多く、次いで「仕事や家事などで忙しく時間がないから」が17.8%、「あまり関わりをもちたくないから」が11.2%となっています。

付き合いがない主な理由



(注) 選択肢が多いため、棒グラフで表示

資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

2 介護予防の状況

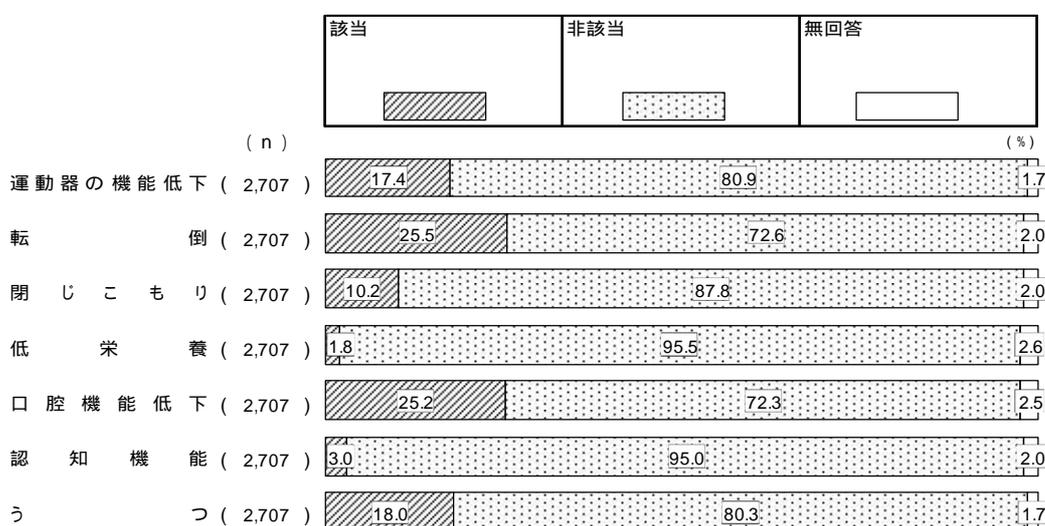
(1) 生活機能評価

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』では、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の対象者とする際の判定に用いる基本チェックリストの設問を用いて、各リスク該当者と老研式活動能力指標⁴の割合を算出しました。

リスク該当者

調査結果から各リスク該当者の割合をみると、転倒（25.5%）、口腔機能の低下（25.2%）、うつ（18.0%）、運動器の低下（17.4%）のリスクを抱えた高齢者がそれぞれ全体の2～3割を占めており、閉じこもり、低栄養、認知機能の低下のリスク該当者も含めると、何らかの介護予防を必要とする高齢者も一定の割合で見られます。

各リスク該当者の割合



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

コラム 介護予防・日常生活支援総合事業とは？

介護保険制度の改正により、平成28年4月1日から「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」という。）が始まりました。

この改正により、全国一律のサービスだった介護予防訪問介護と介護予防通所介護が、地域の実情に合わせて区市町村が取り組む「総合事業」に移行されるとともに、これまでの一般介護予防事業をさらに充実させることになりました。

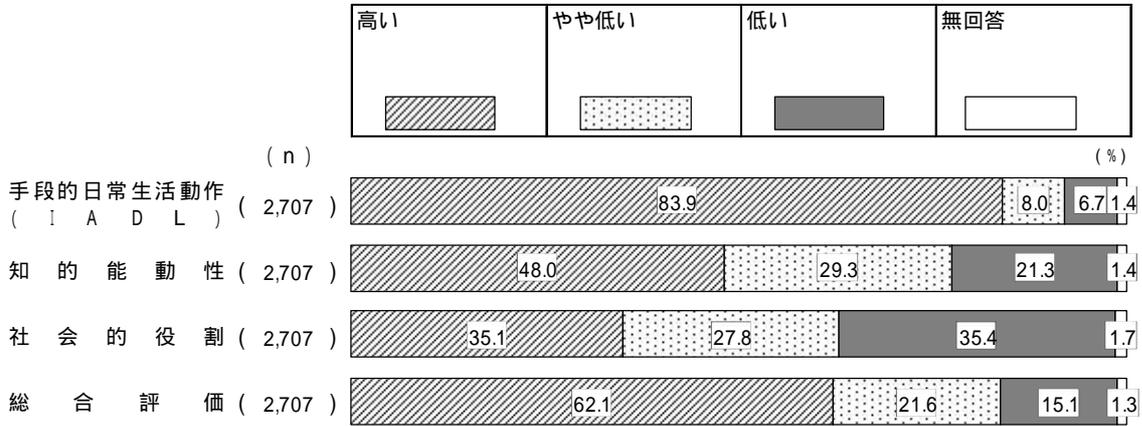
区では、住民などの多様な主体による生活支援・介護予防サービスの提供を目指し、「総合事業」を実施しています。サービスの担い手となる高齢者に対しても、社会的な役割を持つことで生きがいづくりや介護予防につながるよう支援していきます。

⁴ 東京都老人総合研究所（現東京都健康長寿医療センター研究所）が開発した指標で、手段的日常生活動作（IADL）、知的能動性、社会的役割の3つの下位項目を評価

老研式活動能力指標

調査結果から老研式活動能力指標をみると、手段的日常生活動作⁵の割合に比べて、知的能動性⁶や社会的役割⁷の割合が「やや低い」、又は「低い」人が多くなっており、総合評価⁸は、「高い」人が62.1%、「やや低い」人が21.6%、「低い」人が15.1%となっています。

老研式活動能力指標



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

コラム 生活機能の低下リスクがみられる高齢者の把握

高齢者は、病気や老化などによる影響を受けて、心身の活力(筋力や認知機能など)を含む生活機能が低下するおそれがあります。

区では、基本チェックリストを活用し、高齢者の生活機能の状態把握を行っています。

基本チェックリストにより、「運動機能」や「栄養状態」、「口腔機能」などに関する質問を行い、生活機能の低下リスク該当者に対しては、申請に応じて、総合事業の通所型サービスや訪問型サービスを提供しています。

また、運動・栄養・口腔ケア・認知症予防などに関する教室や講演会、地域における住民主体の通いの場への参加を勧奨しています。

基本チェックリスト

No	質問項目	回答 (いずれかに○を お付け下さい)	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ
2	日用品の買物をしていますか	0. はい	1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ
11	6ヶ月間で2〜3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ
12	身長 cm 体重 kg (BMI=)注)		
13	半年前に比べて重いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞くなどの物忘れがあると言われますか	1. はい	0. いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽しんでいたことが今ではおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ

(注)BMI=(体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))が18.5未満の場合に該当する。

⁵ 調査票の「バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)」、「自分で食品・日用品の買物をしていますか」、「自分で食事の用意をしていますか」、「自分で請求書の支払いをしていますか」及び「自分で預貯金の出し入れをしていますか」の設問で、「できるし、している」又は「できるだけしていない」と回答した人に1点、「できない」と回答した人に0点とし、5点が「高い」、4点が「やや低い」、0~3点が「低い」として算出

⁶ 調査票の「年金などの書類が書けますか」、「新聞を読んでいますか」、「本や雑誌を読んでいますか」及び「健康についての記事や番組に関心がありますか」の設問で「はい」に1点、「いいえ」に0点とし、4点が「高い」、3点が「やや低い」、0~2点が「低い」として算出

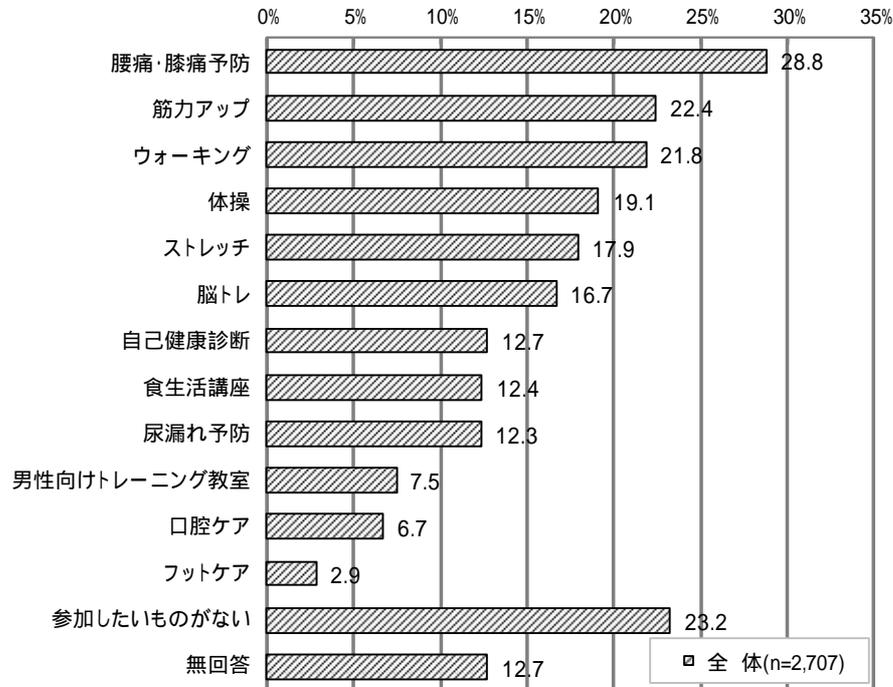
⁷ 調査票の「友人の家を訪ねていますか」、「家族や友人の相談にのっていますか」、「病人を見舞うことができますか」及び「若い人に自分から話しかけることがありますか」の設問で「はい」に1点、「いいえ」に0点とし、4点が「高い」、3点が「やや低い」、0~2点が「低い」として算出

⁸ 上記の手段的日常生活動作(IADL)、知的能動性、社会的役割の状況の評価項目の合計点(13点満点)で評価し、11点以上が「高い」、9~10点が「やや低い」、8点以下が「低い」として評価

(2) 参加してみたい介護予防活動

参加してみたい介護予防活動は、「腰痛・膝痛予防」が28.8%で最も多く、次いで「筋力アップ」が22.4%、「ウォーキング」が21.8%、「体操」が19.1%、「ストレッチ」が17.9%となっています。

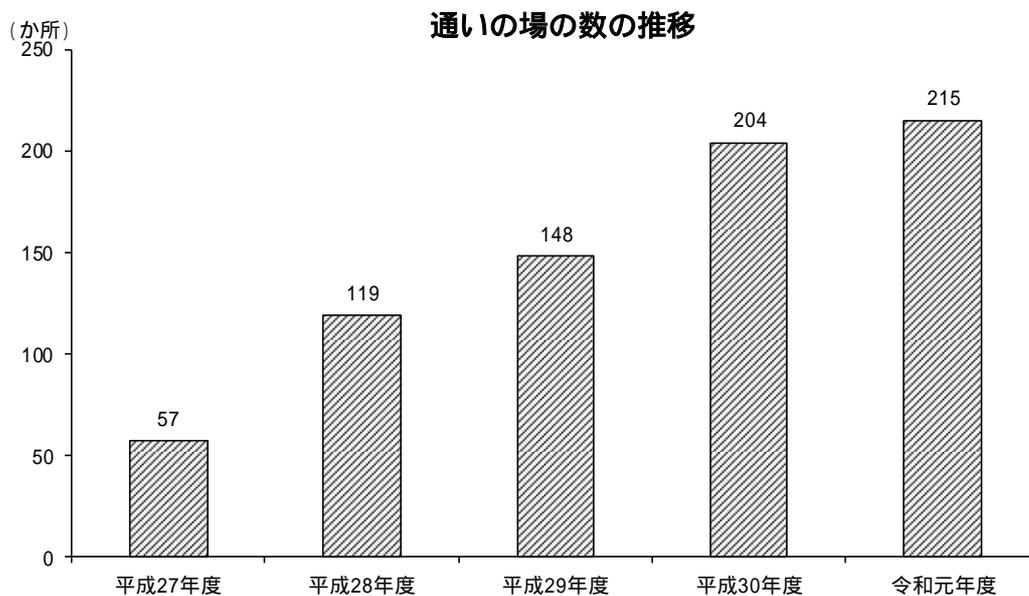
参加してみたい介護予防活動（複数回答）



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

(3) 通いの場の数の推移

住民主体の通いの場は、平成27年度から令和元年度にかけて158か所増加しており、令和元年度末現在で215か所となっています。



資料：主管課データ

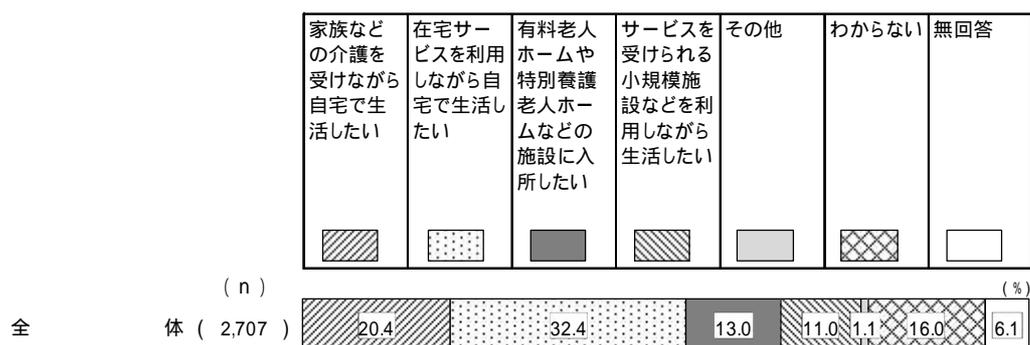
3 在宅療養の状況

(1) 在宅療養の希望

今後の生活場所

今後の生活場所は、「わからない」が 16.0%を占めている中で、「在宅サービスを利用しながら自宅で生活したい」が 32.4%で最も多く、「家族などの介護を受けながら自宅で生活したい」(20.4%)も含めると、在宅での生活を希望している人が半数を占めています。これに対し、「有料老人ホームや特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」は 13.0%、「サービスを受けられる小規模施設などを利用しながら生活したい」は 11.0%となっています。

今後の生活場所

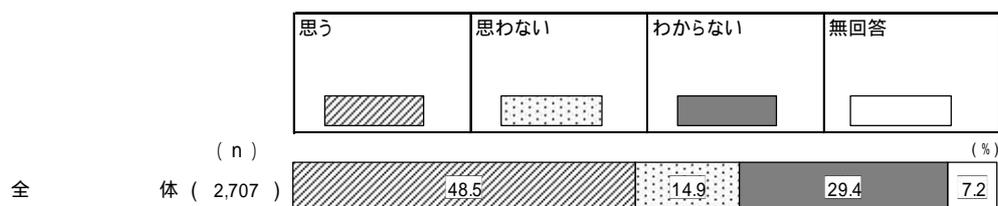


資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

在宅療養の希望の有無

長期の療養が必要になった場合の在宅療養の希望の有無は、「わからない」を除くと、「思う」が 48.5%、「思わない」が 14.9%となっています。

在宅療養の希望の有無



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

在宅療養の実現性と実現が難しいと思う理由

理想として自宅で療養を続けたいと「思う」と回答した人の自宅での療養の実現性は、「実現可能だと思う」が 31.2%、「実現は難しいと思う」が 39.0%、「わからない」が 26.6%となっています。

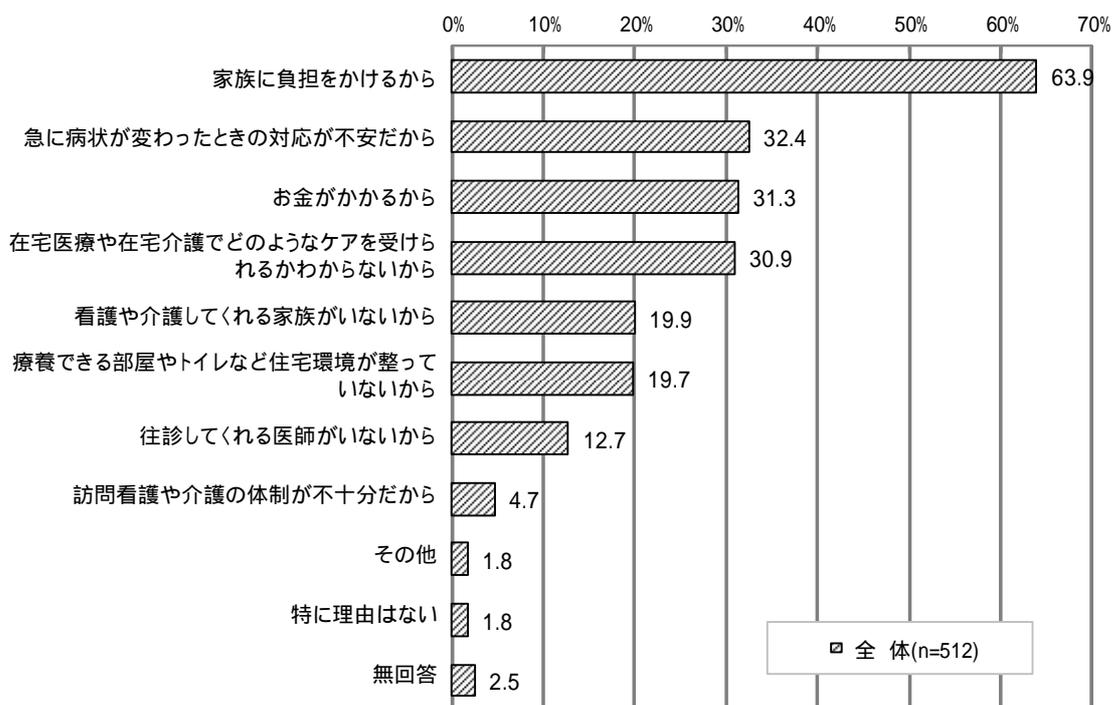
在宅療養の実現可能性



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

在宅療養の「実現は難しいと思う」と回答した人の実現が難しい理由は、「家族に負担をかけるから」が63.9%で最も多く、次いで「急に病状が変わったときの対応が不安だから」が32.4%、「お金がかかるから」が31.3%、「在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるかわからないから」が30.9%、「看護や介護してくれる家族がないから」が19.9%となっています。

在宅療養の実現が難しいと思う理由（複数回答）



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』令和2年3月

4 介護保険の状況

(1) 被保険者数及び要介護認定者数

第1号被保険者数の状況と将来推計

第1号被保険者数は、令和2年9月末現在61,814人で、平成27年に比べて3.3%増加しています。

第1号被保険者を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年から令和2年の6年間に前期高齢者は6.5%減少、後期高齢者は14.0%増加しています。

また、第1号被保険者数の見込みをみると、令和7年には60,465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、65,249人になると見込まれます。

第1号被保険者数の推移

(単位：人)

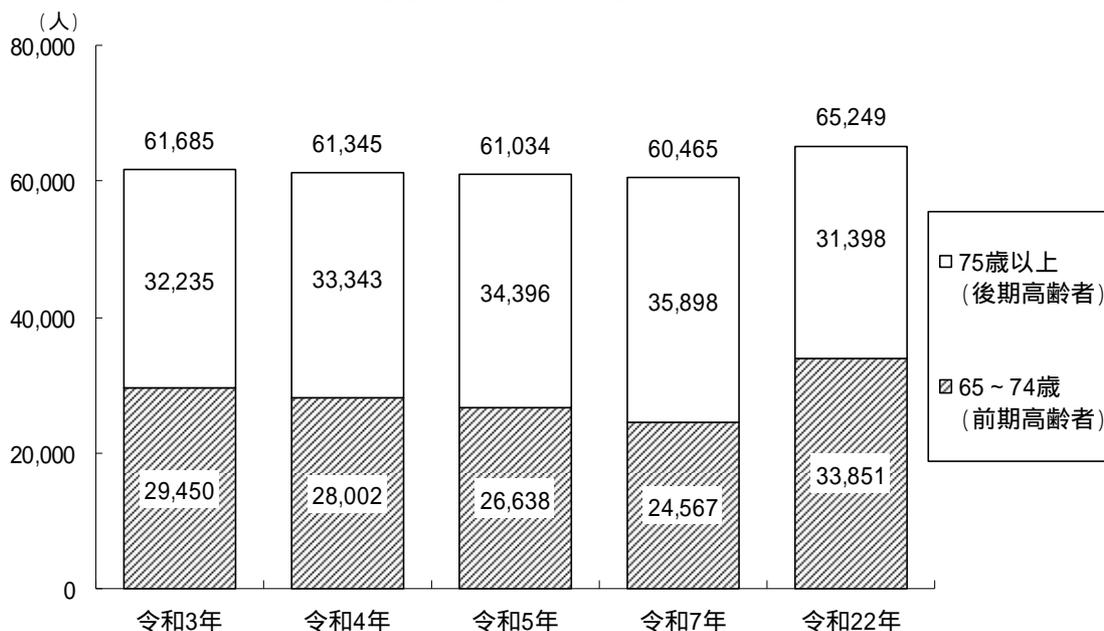
区 分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
65～74歳	31,295	31,006	30,631	30,157	29,446	29,255
75歳以上	28,559	29,686	30,672	31,547	32,371	32,559
合 計	59,854	60,692	61,303	61,704	61,817	61,814
(再掲)外国人	428	449	495	524	561	578
(再掲)住所地特例	473	644	723	786	876	926

(注)1. 各年9月末現在である。

2. 被保険者が他区市町村の介護保険施設等に入所又は入居し、その施設に住所を移した場合、現住所地(施設所在地)の市町村ではなく、例外として施設入所前の住所地の区市町村(保険者)の介護保険被保険者になることを住所地特例という。施設所在地の区市町村に財政負担が集中することを防ぐ目的で設けられた制度である。

資料：『介護保険事業状況報告』

第1号被保険者数の見込み



資料：墨田区住民基本台帳に基づく独自の推計

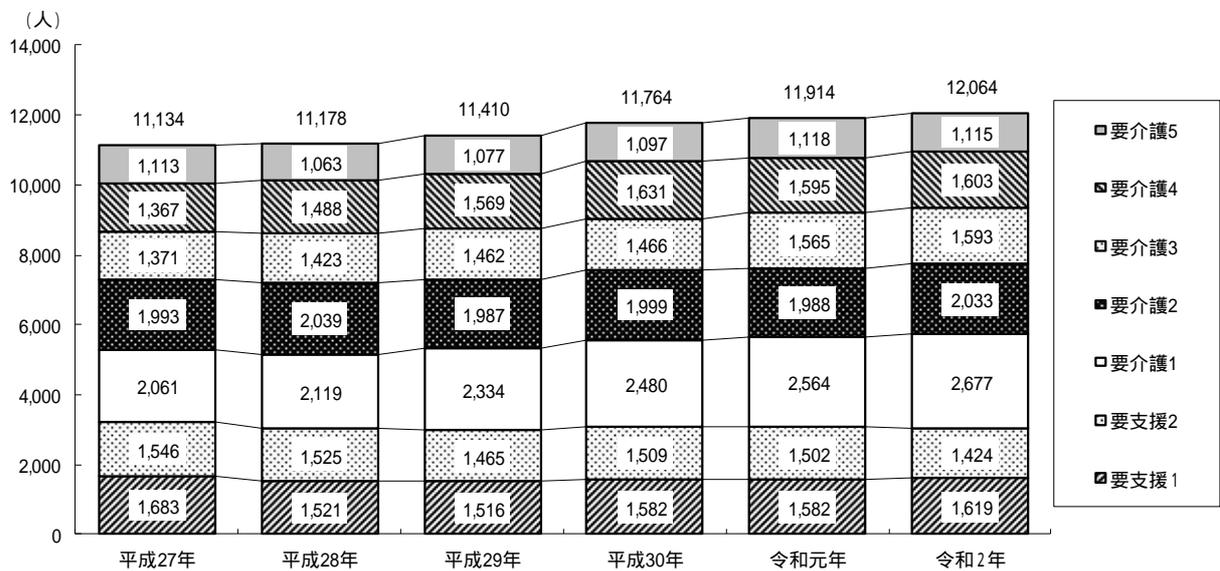
要支援・要介護認定者数の推移と将来推計

要支援・要介護認定者数は増加傾向となっており、令和2年9月末現在で12,064人となっています。

要支援1・2をみると、平成28年度の総合事業の開始に伴い減少していたものの、平成30年より再び増加しています。また、平成27年から令和2年にかけて要介護1の増加が顕著です。

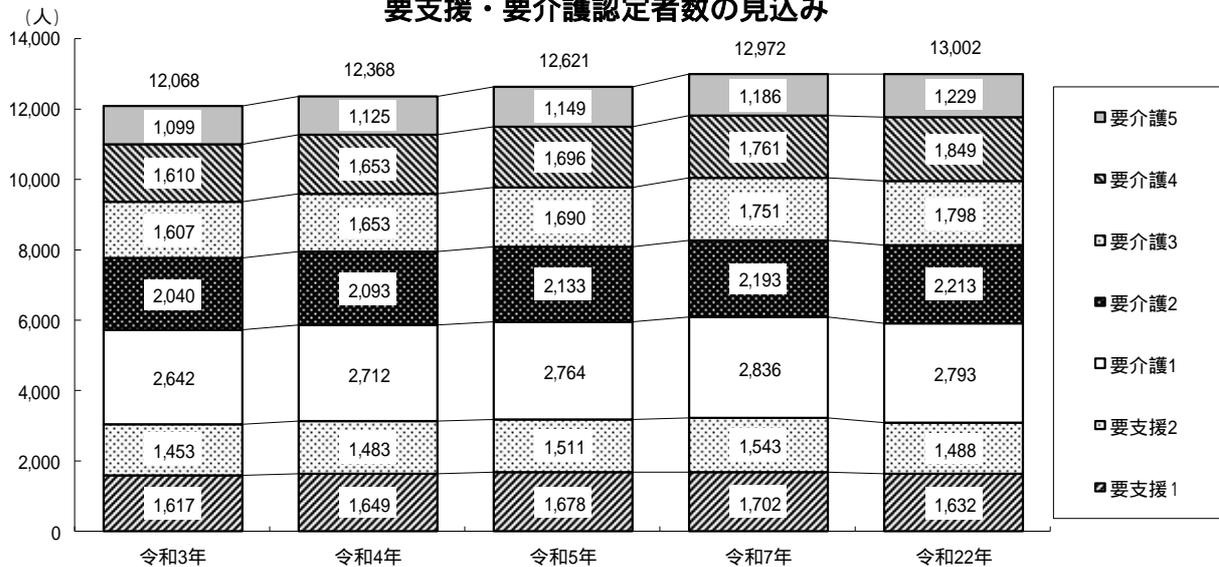
また、令和3年から令和22年の要支援・要介護認定者数の見込みをみると、その総数は年々増加が見込まれ、令和22年で13,002人、特に要介護3・4・5の伸び率が高くなっています。

介護度別要支援・要介護認定者数の推移



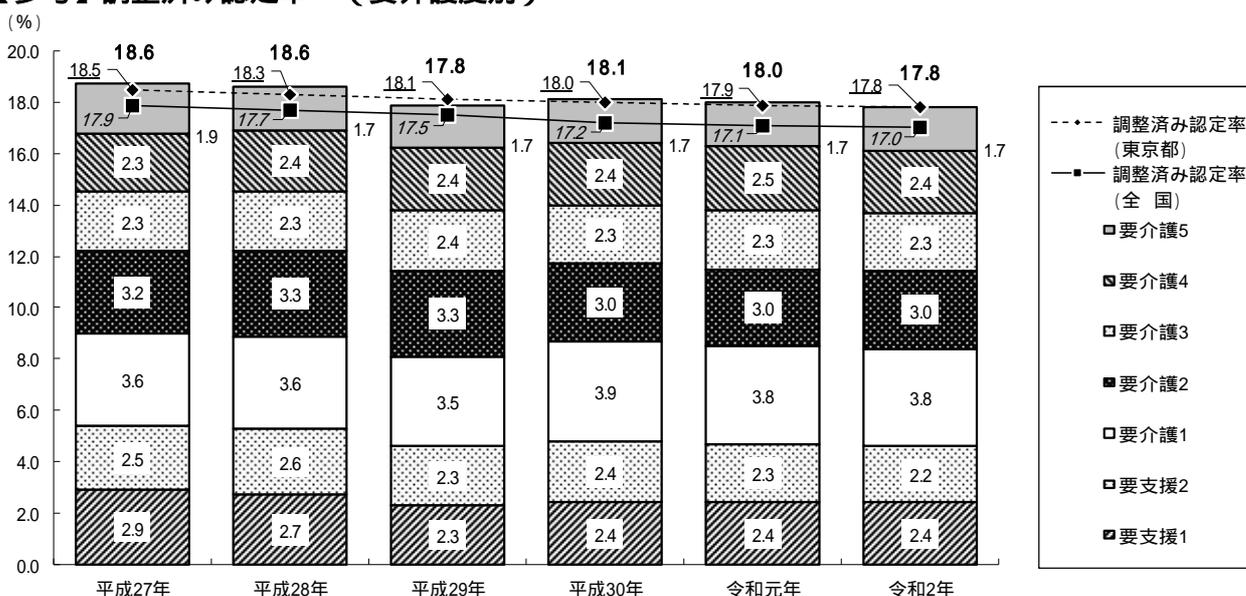
(注) 各年9月末現在である。
資料：『介護保険事業状況報告』

要支援・要介護認定者数の見込み



資料：墨田区独自の推計

【参考】調整済み認定率⁹（要介護度別）



（注）各年3月末現在である。

資料：厚生労働省『介護保険事業状況報告』年報（令和元年度のみ『介護保険事業状況報告』月報）
総務省『住民基本台帳人口・世帯数』

認知症高齢者数

日常生活自立度¹⁰以上の認知症高齢者数は、令和元年10月1日現在7,668人で、平成23年度に比べて49.5%増加しています。

年齢別にみると、加齢に伴い認知症になるリスクが高くなっており、85歳～89歳では35.6%、90歳以上では60.5%となっています。

年齢別日常生活自立度 以上の認知症高齢者数の推移

（単位：人）

区分	総数	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
平成23年度	5,129	257	440	732	1,151	1,296	1,253
	9.7%	1.8%	3.3%	6.6%	15.7%	30.5%	55.3%
平成25年度	5,954	298	509	861	1,300	1,519	1,467
	10.5%	1.9%	3.5%	7.4%	16.4%	33.1%	59.3%
平成27年度	6,556	310	574	888	1,486	1,671	1,627
	11.0%	1.8%	4.0%	7.5%	17.0%	33.7%	58.8%
平成29年度	7,161	318	552	942	1,704	1,872	1,773
	11.8%	1.9%	4.0%	7.6%	18.1%	34.9%	58.7%
令和元年度	7,668	289	541	1,087	1,694	2,074	1,983
	12.6%	2.0%	3.7%	8.3%	17.8%	35.6%	60.5%

（注）1. 下段は、各年齢別人口に対する構成比である。

2. 構成比は、各年10月1日現在の住民基本台帳人口で算出した。

資料：介護保険課調べ

⁹ 認定率の多寡に影響する「第1号被保険者数の性別・年齢構成」を除いた認定率である。

¹⁰ 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思の疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば、自立できる状態のことである。

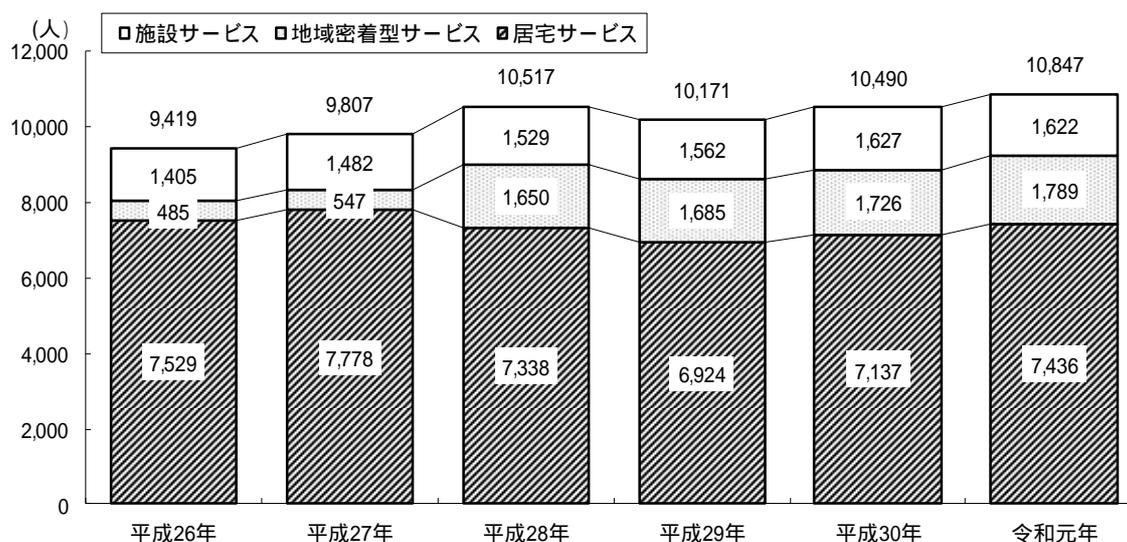
(2) 介護保険サービス利用状況

介護（予防）サービスの利用者数

介護（予防）サービス利用者数は、令和元年 9 月末現在 10,847 人で、要支援・要介護認定者数の約 9 割を占めています。サービス別にみると、居宅サービス利用者数は 7,436 人（全体の 68.6%）、地域密着型サービス利用者数は 1,789 人（同 16.5%）、施設サービス利用者数は 1,622 人（同 15.0%）となっています。

平成 28 年 4 月からの制度改正により、定員 18 名以下の小規模の通所介護が居宅サービスから地域密着型サービスに移行した影響で地域密着型サービスが増加しています。また、居宅サービスが減少していましたが、平成 29 年を底に令和元年にかけて再び増加しています。

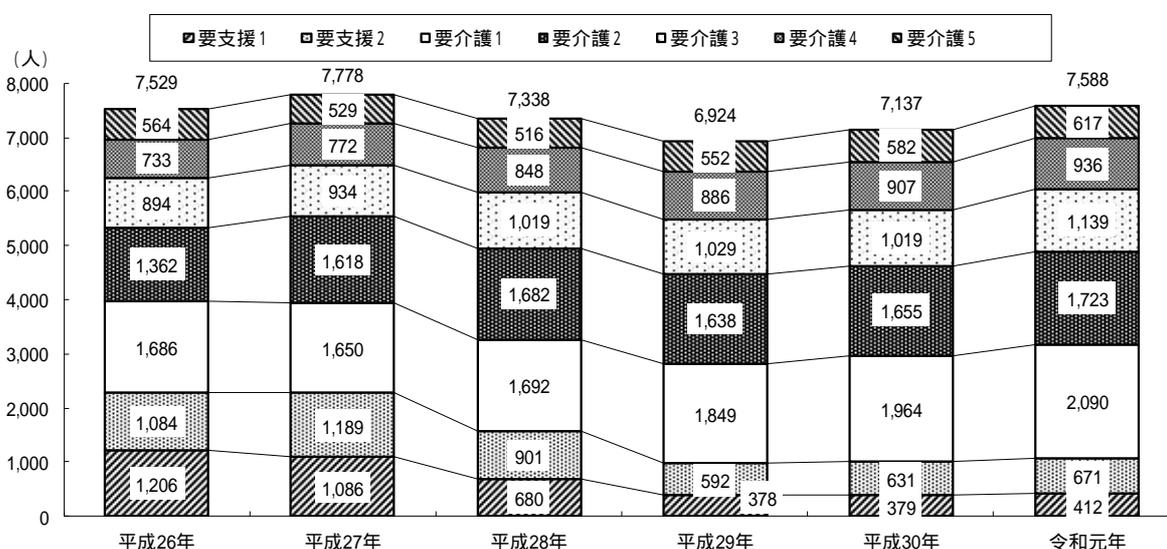
介護（予防）サービス利用者数の推移



(注) 各年 9 月末現在である。
資料：『介護保険事業状況報告』

このうち、居宅サービス利用者を要介護度別にみると、平成 26 年から令和元年にかけて、要介護 4 の利用者の増加率が 27.7%と最も高くなっています。

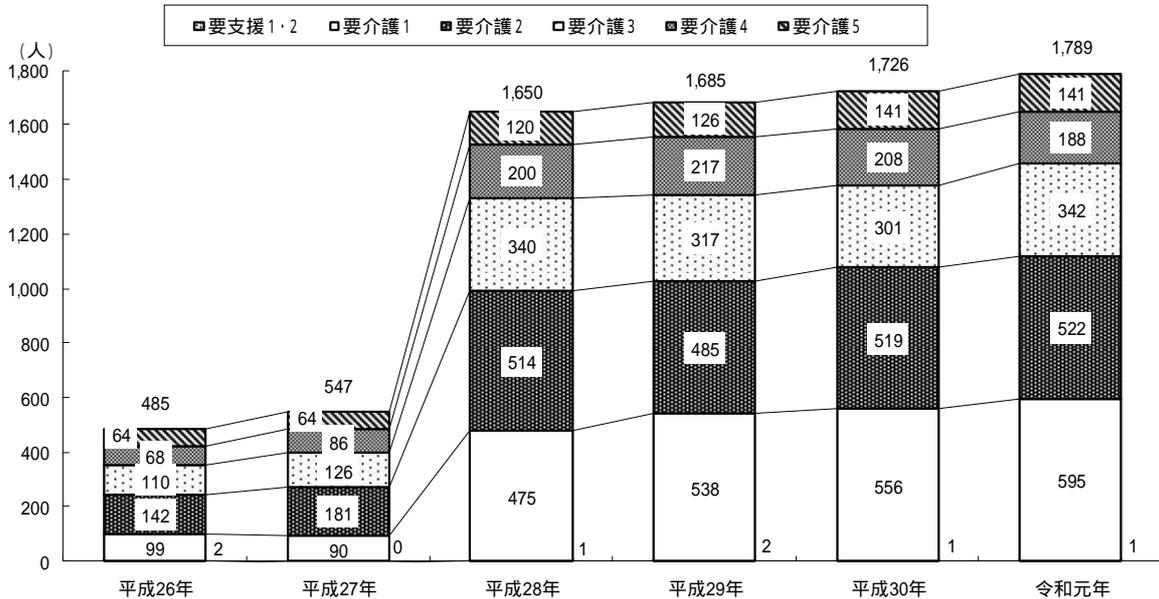
要介護度別居宅サービス利用者数の推移



(注) 各年 9 月末現在である。
資料：『介護保険事業状況報告』

地域密着型サービス利用者数は、平成 28 年の地域密着型通所介護の創設に伴い、年々増加傾向となっており、令和元年で 1,789 人となっています。特に、平成 26 年から令和元年にかけて、要介護 1 の伸び率が高くなっています。

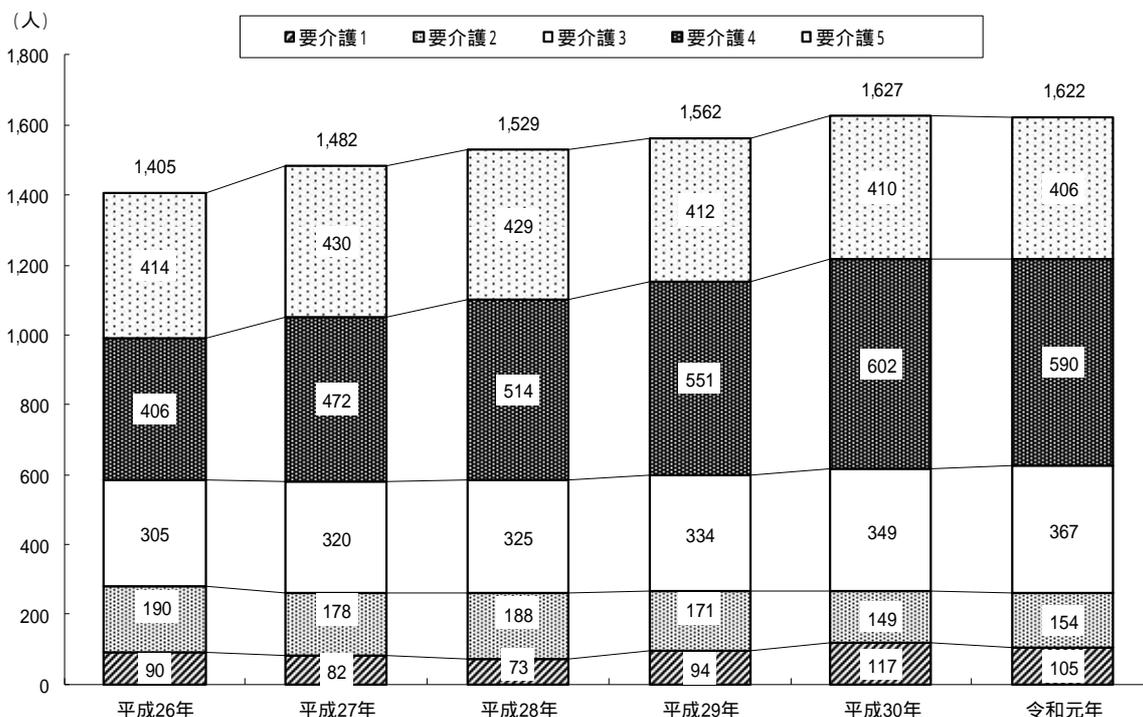
要介護度別地域密着型サービス利用者数の推移



(注) 各年 9 月末現在である。
資料：『介護保険事業状況報告』

また、施設サービス利用者数は年々増加傾向にあり、令和元年で 1,622 人となっています。特に、平成 26 年から令和元年にかけて、要介護 4 の伸び率が高くなっています。

要介護度別施設サービス利用者数の推移



(注) 各年 9 月末現在である。
資料：『介護保険事業状況報告』

総合事業の利用者数の推移をみると、平成29年から令和元年にかけて「通所型サービス（従前）」、「訪問型サービス（従前）」で実人数および延利用者数が減少しています。

総合事業の利用者数の推移

(単位：人)

区分	平成29年		平成30年		令和元年	
	実人数	延利用者数	実人数	延利用者数	実人数	延利用者数
通所型サービス(従前)	1,256	15,076	1,219	14,619	1,199	14,382
通所型サービスA	14	164	37	433	44	523
通所型サービスC	39	369	42	424	55	518
訪問型サービス(従前)	1,095	13,137	990	11,874	954	11,442
訪問型サービスB	43	370	44	522	45	544
訪問型サービスC	7	22	15	73	25	106

(注) 通所型サービス(従前)、通所型サービスA、訪問型サービス(従前)の実人数については、延利用者数を12か月で割った平均である。

コラム 区が実施している総合事業のサービス類型

墨田区の総合事業には、どのようなサービスがありますか？



足が痛くて、重い物で運ぶのが大変。

体力が落ちて、最近、閉じこもりがち。体力を回復したい。

立ったままの家事やお風呂に入る時が心配。

● 訪問型(ご自宅にお邪魔して支援を行います。)

住民主体によるサービス
【B型】

有償ボランティアが、家事支援を行います。

短期集中予防サービス
【C型】

リハビリ専門職が体力改善などの相談指導を行います。

ホームヘルプサービス
【従前相当】

ホームヘルパーが家事援助・身体介護を支援します。



短時間でいいので機能訓練に通いたい。

スポーツクラブで運動するように短期間の機能訓練を受けたい。

迎えに来てもらって機能訓練をして、食事や入浴もしたい。

● 通所型(施設に通い機能訓練等を行います。)

プチデイサービス
【A型】

2～4時間の短時間で、介護予防のための運動器の機能向上などの支援が受けられます。

短期集中予防サービス
【C型】

週1回(1時間30分)全12回。スポーツクラブ等で介護予防の運動等が受けられます。

デイサービス
【従前相当】

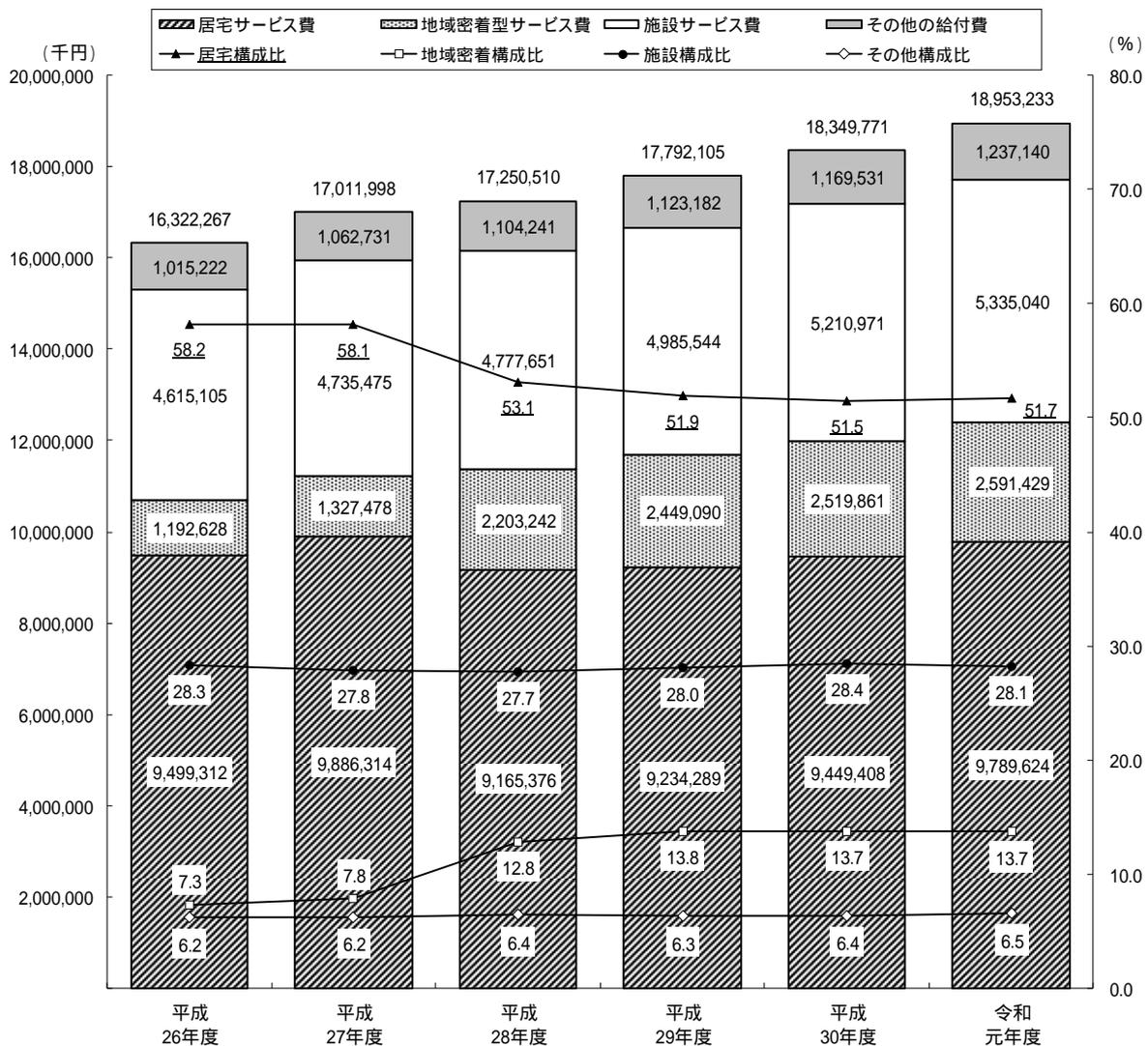
機能訓練・生活指導・食事・入浴サービス等が受けられます。

介護給付費の状況

介護給付費は、介護サービスの利用者数の増加に伴い年々増加しており、令和元年度は約190億円となっています。

介護給付費の内訳をみると、令和元年度の居宅サービス費が約98億円(全体の51.7%)、地域密着型サービス費が約26億円(同13.7%)、施設サービス費が約53億円(同28.1%)となっています。また、平成28年度に小規模の通所介護が居宅サービスから地域密着型サービスに移行したため、地域密着型サービス費及び構成比は増加傾向となっています。

介護給付費の推移(年間)



- (注) 1. 施設サービス費は、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の給付費の合計
 2. その他の給付費は、特定福祉用具購入費と住宅改修費、高額介護サービス費、高額医療合算サービス費、審査支払手数料及び特定入所者介護サービス費の合計

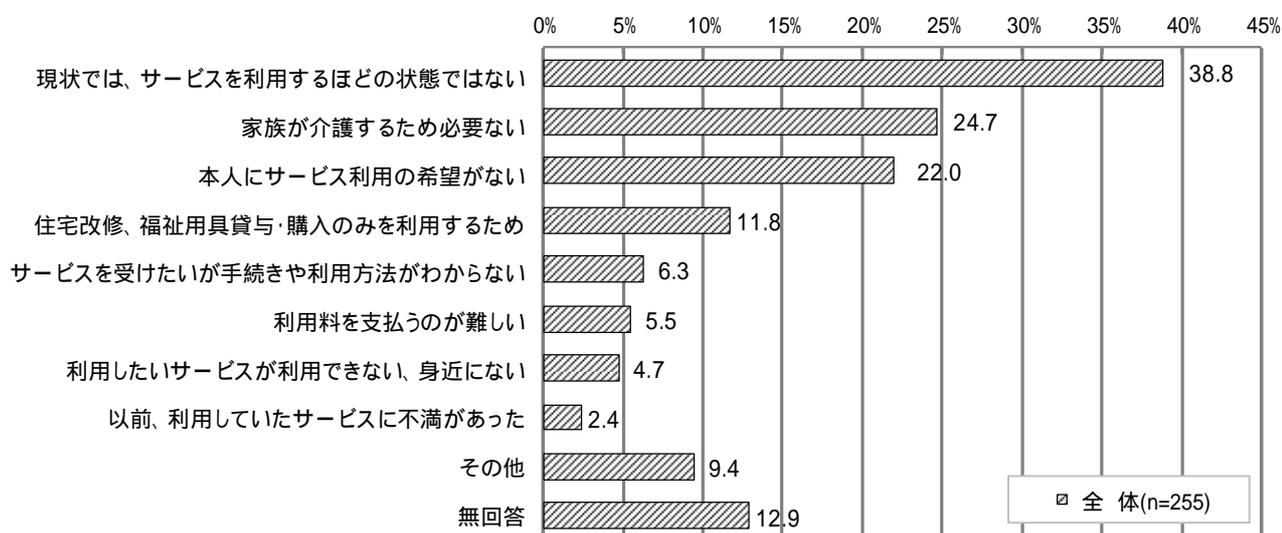
資料：『介護保険事業状況報告(年報)』

介護保険サービスを利用していない理由

介護保険サービスを「利用していない」と回答した人の利用していない理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が38.8%で最も多く、次いで「家族が介護するため必要ない」が24.7%、「本人にサービス利用の希望がない」が22.0%、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が11.8%となっています。

要介護度別にみると、要支援1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(43.7%)、「家族が介護するため必要ない」(17.2%)が多く、要介護1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(43.1%)、「本人にサービス利用の希望がない」(32.8%)、要介護3・4・5では「家族が介護するため必要ない」(34.7%)、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」(22.4%)が多くなっています。

介護保険サービスを利用していない理由（複数回答）



資料：墨田区『令和元年度墨田区在宅介護実態調査報告書』令和2年3月

介護保険サービスを利用していない理由（複数回答）（介護度別）

(単位：%)

区分	回答者数(人)	現状では、サービスを利用するほどの状態ではない	家族が介護するため必要ない	本人にサービス利用の希望がない	住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない	利用料を支払うのが難しい	利用したいサービスが利用できない、身近にない	以前、利用していたサービスに不満があった	その他	無回答
全体	255	38.8	24.7	22.0	11.8	6.3	5.5	4.7	2.4	9.4	12.9
要支援1・2	111	43.7	17.2	11.5	9.2	4.6	5.7	4.6	1.1	8.0	21.8
要介護1・2	172	43.1	25.9	32.8	9.5	7.8	5.2	2.6	3.4	8.6	9.5
要介護3・4・5	67	20.4	34.7	16.3	22.4	6.1	6.1	10.2	2.0	14.3	4.1

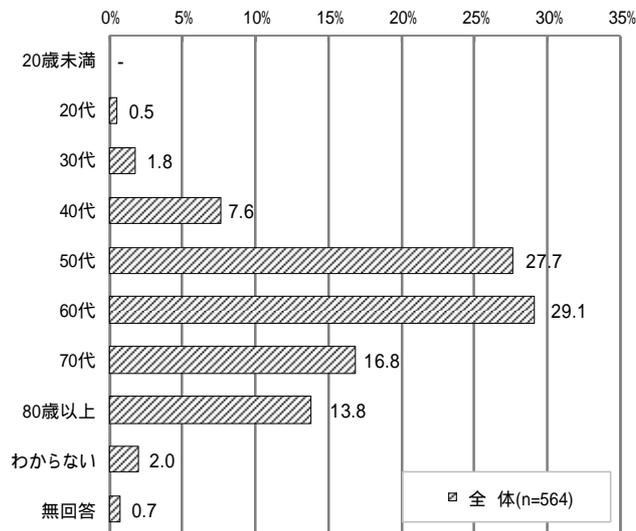
資料：墨田区『令和元年度墨田区在宅介護実態調査報告書』令和2年3月

在宅介護の実態

ア 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60代」が29.1%で最も多く、「50代」(27.7%)と回答した人も含めると、50～60代が約6割を占めており、次いで「70代」が16.8%、「80歳以上」が13.8%、「40代」が7.6%となっています。

主な介護者の年齢



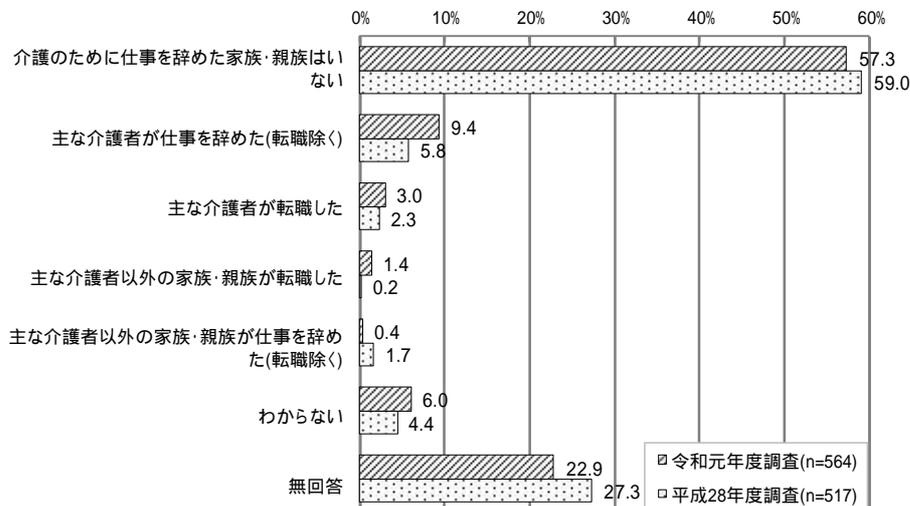
資料：墨田区『令和元年度墨田区在宅介護実態調査報告書』令和2年3月

イ 過去1年の間に介護を主な理由とした離職状況

過去1年間に介護を主な理由とした離職状況は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が57.3%で最も多い中で、家族や親族の離職状況をみると、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が9.4%、「主な介護者が転職した」が3.0%、「主な介護者以外の家族・親族が転職した」が1.4%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」が0.4%となっています。

平成28年度調査と比較すると大きな差異はないものの、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が3.6ポイント増加しています。

過去1年の間に介護を主な理由とした離職状況(複数回答)



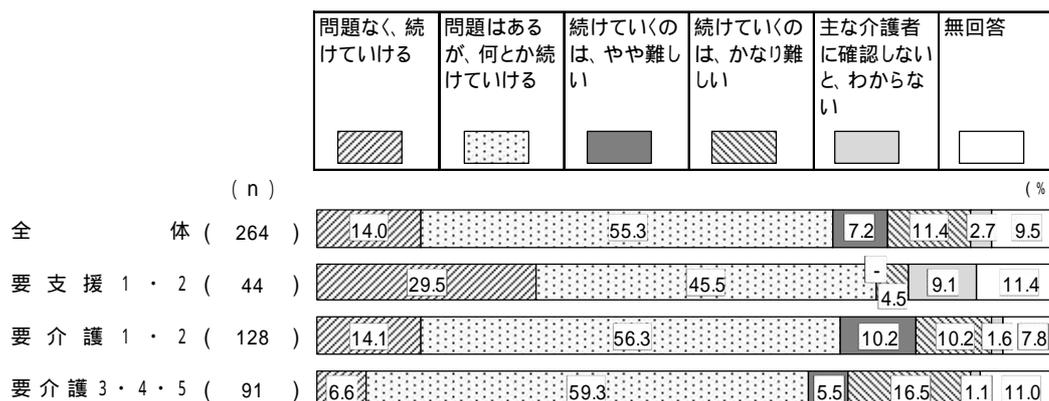
資料：墨田区『令和元年度墨田区在宅介護実態調査報告書』令和2年3月

ウ 働きながらの介護の継続性

今後も働きながらの介護の継続性は、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせた“何とか続けていける”が69.3%であるのに対し、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた“続けていくのは難しい”が18.6%となっています。

調査対象者の要介護度別にみると、全体と比べて要介護1・2、要介護3・4・5では“続けていくのは難しい”(それぞれ20.4%、22.0%)が多くなっています。

働きながらの介護の継続性（調査対象者の要介護度別）

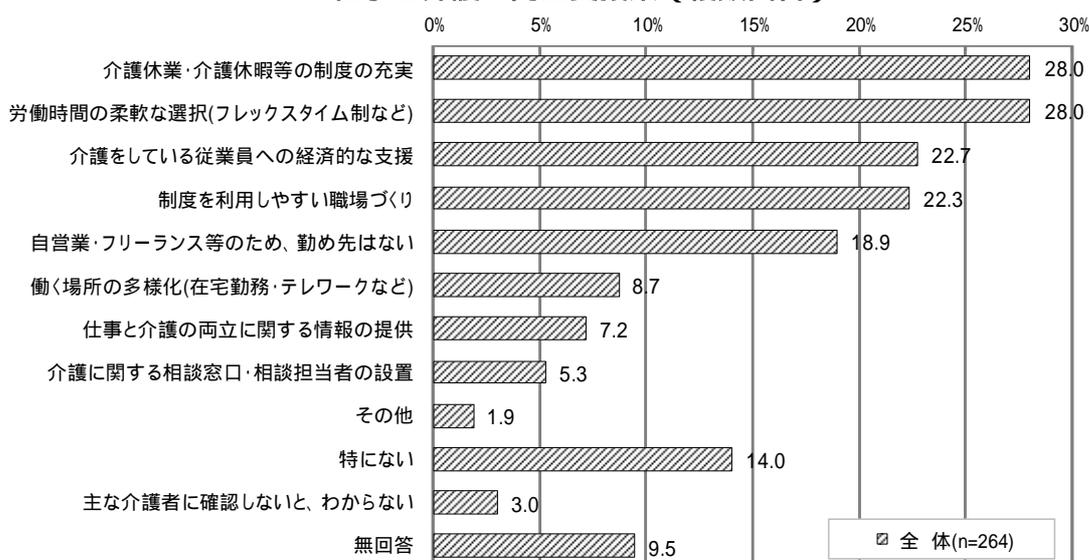


資料：墨田区『令和元年度墨田区在宅介護実態調査報告書』令和2年3月

エ 仕事と介護の両立支援策

仕事と介護の両立支援策は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」が28.0%で最も多く、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」が22.7%、「制度を利用しやすい職場づくり」が22.3%となっています。

仕事と介護の両立支援策（複数回答）



資料：墨田区『令和元年度墨田区在宅介護実態調査報告書』令和2年3月

オ 主な介護者の不安を感じる介護等

主な介護者の不安を感じる介護等は、「夜間の排せつ」が28.6%で最も多く、次いで「認知症状への対応」が26.8%、「日中の排せつ」が23.3%、「外出の付き添い、送迎等」が22.3%、「入浴・洗身」が19.6%となっています。

調査対象者の要介護度別にみると、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」(33.1%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(28.8%)が多く、要介護1・2では「認知症状への対応」(29.1%)、「外出の付き添い、送迎等」(26.9%)、要介護3・4・5では「夜間の排せつ」(41.3%)、「日中の排せつ」(33.7%)が多くなっています。

主な介護者の不安を感じる介護等（要介護度別）

(単位：%)

区 分	全 体	要支援 1・2	要介護 1・2	要介護 3・4・5
回答者数(人)	597	118	268	208
夜間の排せつ	28.6	14.4	24.6	41.3
認知症状への対応	26.8	16.1	29.1	29.8
日中の排せつ	23.3	11.0	19.8	33.7
外出の付き添い、送迎等	22.3	33.1	26.9	10.6
入浴・洗身	19.6	17.8	22.0	17.3
食事の準備(調理等)	14.2	21.2	14.6	10.1
その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	14.2	28.8	14.6	5.8
屋内の移乗・移動	13.2	12.7	12.3	14.9
食事の介助(食べる時)	10.9	3.4	8.2	18.8
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	10.2	12.7	10.8	8.2
服 薬	9.0	9.3	11.9	5.3
医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	6.2	5.1	6.3	6.7
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	5.4	2.5	6.0	6.3
衣服の着脱	4.0	5.9	2.2	5.3
その他	5.4	5.1	6.0	4.8
不安を感じていることは、特にない	5.4	8.5	4.1	5.3
主な介護者に確認しないと、わからない	0.7	0.8	0.4	1.0
無回答	7.5	11.0	8.6	4.3

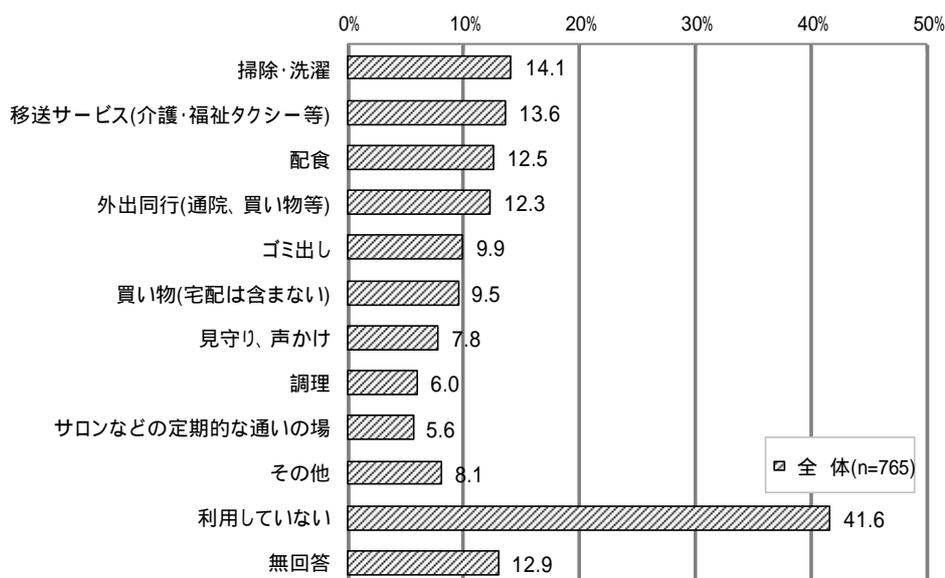
資料：墨田区『令和元年度墨田区在宅介護実態調査報告書』令和2年3月

カ 利用している介護保険サービス以外の支援・サービス

利用している介護保険サービス以外の支援・サービスは、「利用していない」が41.6%となっています。

利用しているサービスをみると、「掃除・洗濯」が14.1%で最も多く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が13.6%、「配食」が12.5%、「外出同行(通院、買い物等)」が12.3%、「ゴミ出し」が9.9%、「買い物(宅配は含まない)」が9.5%となっています。

利用している介護保険サービス以外の支援・サービス(複数回答)

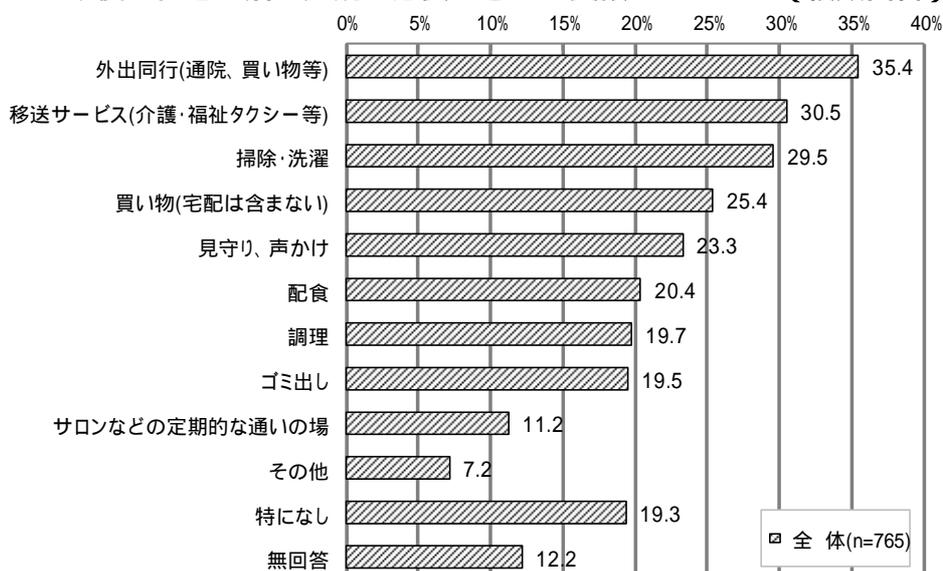


資料：墨田区『令和元年度墨田区在宅介護実態調査報告書』令和2年3月

キ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「外出同行(通院、買い物等)」が35.4%で最も多く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」30.5%、「掃除・洗濯」が29.5%、「買い物(宅配は含まない)」が25.4%、「見守り、声かけ」が23.3%となっています。

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(複数回答)



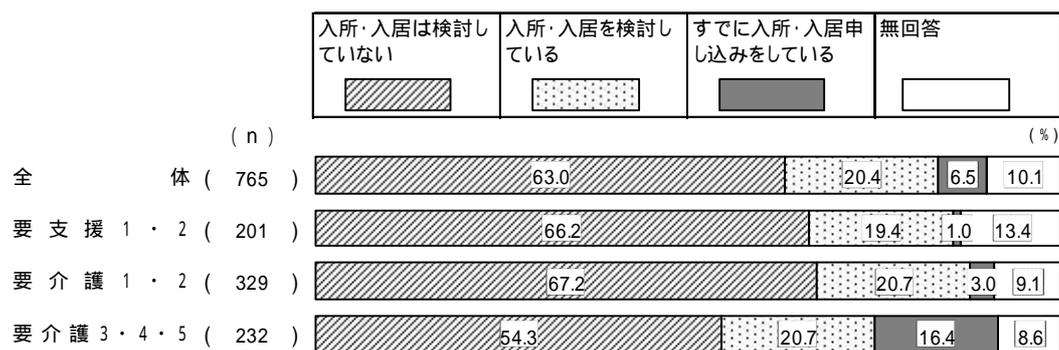
資料：墨田区『令和元年度墨田区在宅介護実態調査報告書』令和2年3月

ク 施設等への入所・入居の検討状況

施設等への入所・入居の検討状況は、「入所・入居は検討していない」が63.0%、「入所・入居を検討している」が20.4%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が6.5%となっています。

要介護度別にみると、全体と比べて要介護3・4・5では「すでに入所・入居申し込みをしている」(16.4%)が多くなっています。

施設等への入所・入居の検討状況（要介護度別）

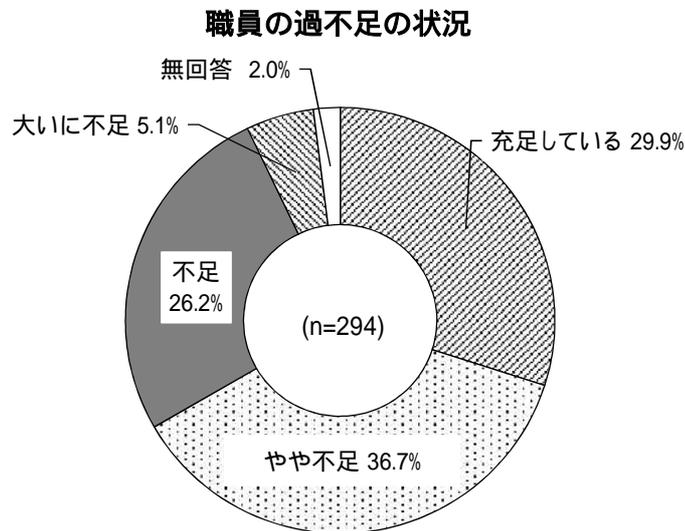


資料：墨田区『令和元年度墨田区在宅介護実態調査報告書』令和2年3月

介護事業所の実態

ア 職員の過不足の状況

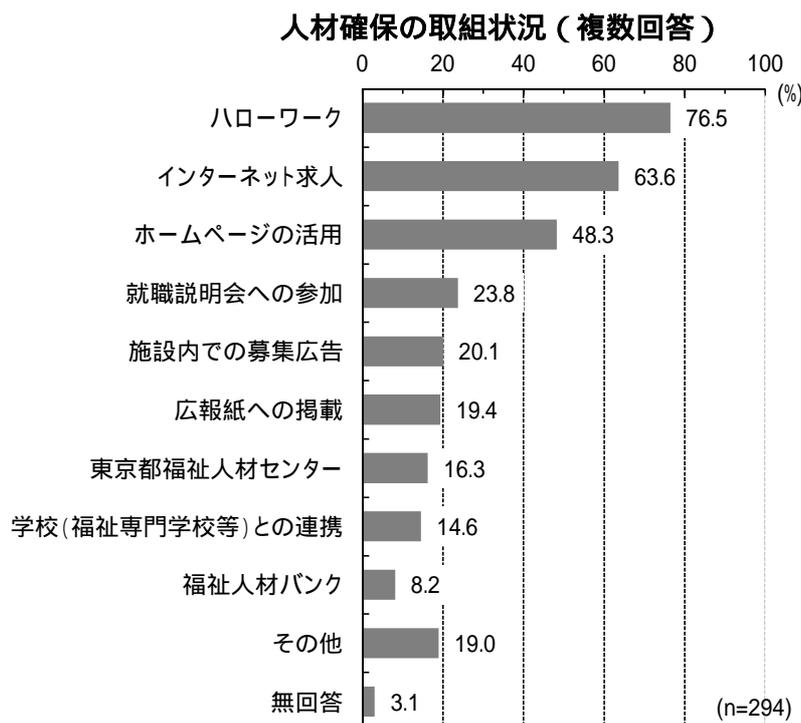
職員の過不足の状況は、「充足している」が29.9%であるのに対し、「やや不足」「不足」と「大いに不足」と回答した事業所を合わせた“不足”が68.0%で、そのうち「大いに不足」が5.1%となっています。



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護サービス事業所調査報告書』令和2年3月

イ 人材確保の取組状況

人材確保の取組状況は、「ハローワークへの求人募集」が76.5%で最も多く、次いで「インターネット求人」が63.6%、「ホームページの活用」が48.3%となっています。少ない取組では「福祉バンク」が8.2%、次いで「学校(福祉専門学校等)との連携」が14.6%となっています。

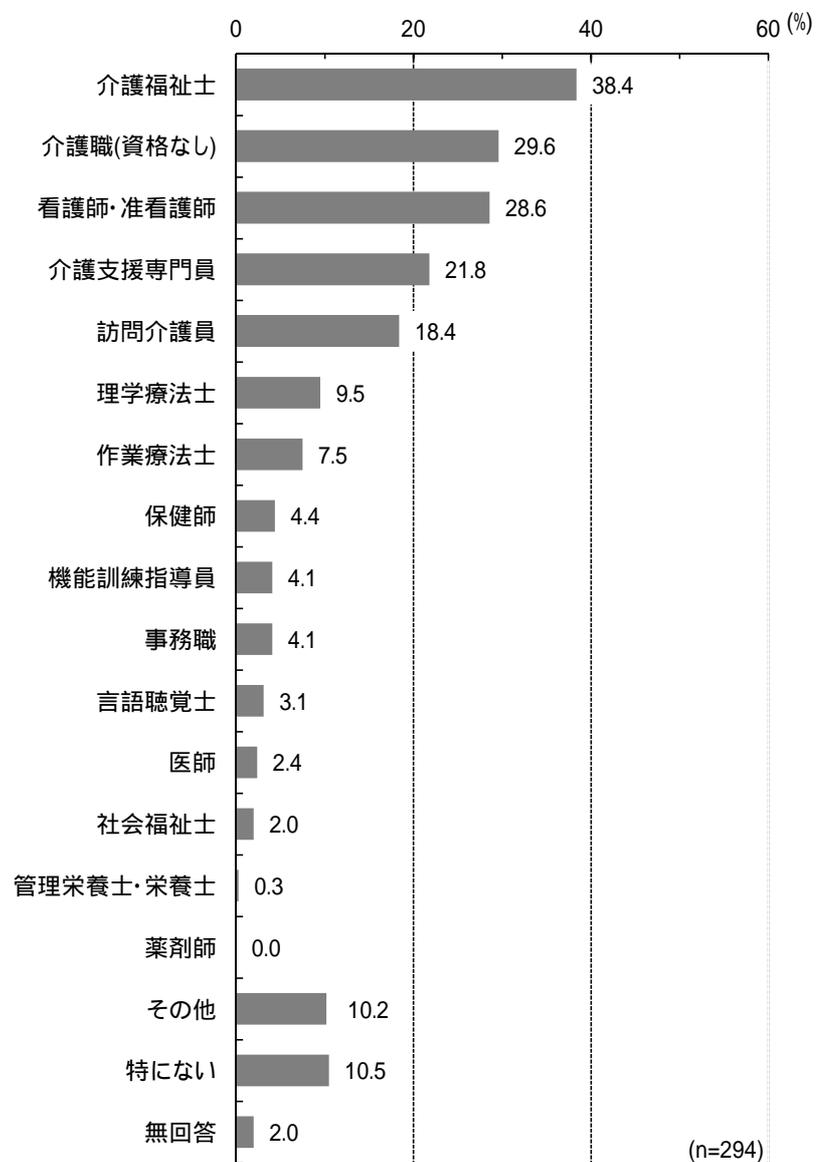


資料：墨田区『令和元年度墨田区介護サービス事業所調査報告書』令和2年3月

ウ 特に確保の困難な職種

特に確保の困難な職種は、「介護福祉士」が38.4%で最も多く、次いで「介護職（資格なし）」が29.6%、「看護師・准看護師」が28.6%と続いています。

特に確保の困難な職種（複数回答）

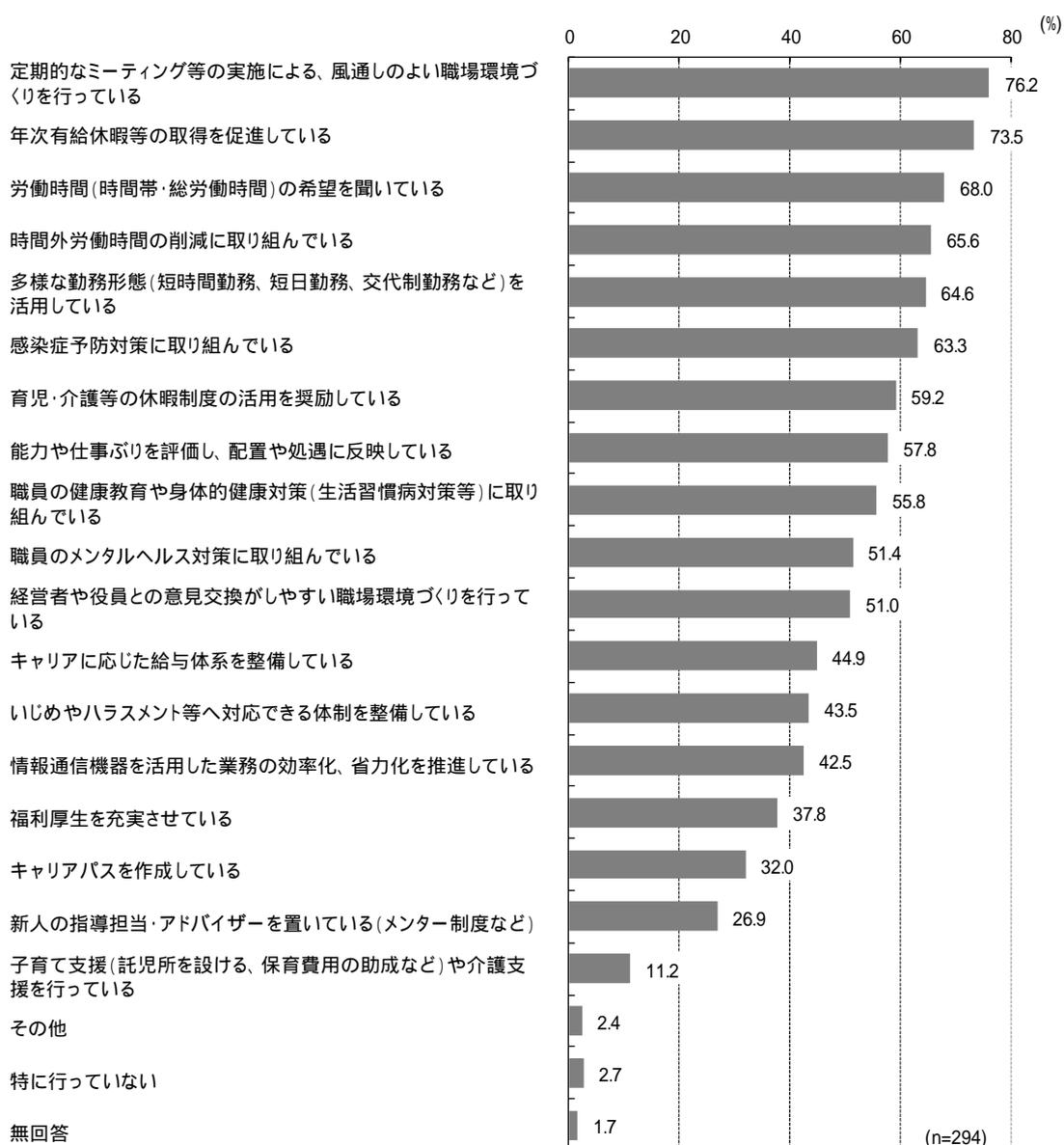


資料：墨田区『令和元年度墨田区介護サービス事業所調査報告書』令和2年3月

エ 職員の早期離職防止や定着促進のための取組状況

職員の早期離職防止や定着促進のための取組状況は、「定期的なミーティング等の実施による、風通しのよい職場環境づくりを行っている」が76.2%で最も多く、次いで「年次有給休暇等の取得を促進している」が73.5%、「労働時間（時間帯・総労働時間）の希望を聞いている」が68.0%、「時間外労働時間の削減に取り組んでいる」が65.6%と続いています。これに対し、「子育て支援（託児所を設ける、保育費用の助成など）や介護支援を行っている」（11.2%）、「新人の指導担当・アドバイザーを置いている（メンター制度など）」（26.9%）などの取組を行っている事業所は少なくなっています。

職員の早期離職防止や定着促進のための取組状況（複数回答）



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護サービス事業所調査報告書』令和2年3月

才 職員の離職状況等

在籍年数別平均離職者数は、介護支援専門員、看護師・准看護師、訪問介護員で「5年以上」がそれぞれ0.7人、0.7人、2.5人となっています。

また過去1年間における職種別・在籍年数別退職者数は、介護支援専門員、看護師・准看護師、訪問介護員では「1年未満」が多く、それぞれ0.1人、0.3人、0.3人となっているのに対し、作業療法士では「3～5年未満」が0.1人で最も多くなっています。

職種別・在籍年数別平均離職者数

単位：人

区 分	1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5年以上
介護支援専門員	0.2	0.3	0.3	0.7
看護師・准看護師	0.6	0.6	0.4	0.7
訪問介護員	0.6	0.9	0.7	2.5
理学療法士	0.2	0.1	0.1	0.3
作業療法士	0.1	0.1	0.0	0.1

資料：墨田区『令和元年度墨田区介護サービス事業所調査報告書』令和2年3月

過去1年間における職種別・在籍年数別退職者数

単位：人

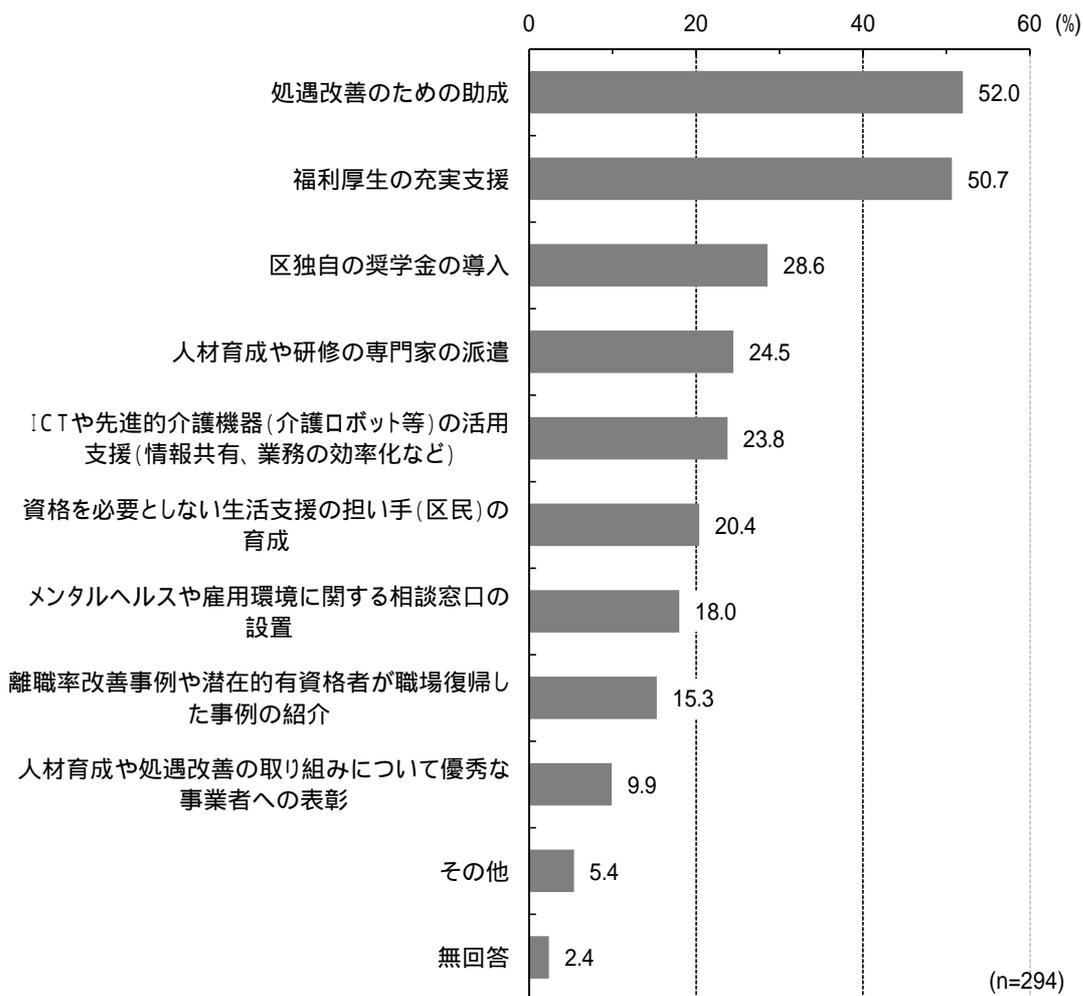
区 分	在籍年数			
	1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5年以上
介護支援専門員	0.1	0.1	0.0	0.1
看護師・准看護師	0.3	0.2	0.1	0.1
訪問介護員	0.3	0.2	0.1	0.2
理学療法士	0.0	0.0	0.0	0.0
作業療法士	0.0	0.0	0.1	0.0

資料：墨田区『令和元年度墨田区介護サービス事業所調査報告書』令和2年3月

カ 人材の確保・育成や早期離職防止と定着促進のために必要と考えられる支援策

人材の確保・育成や早期離職防止と定着促進のために必要と考えられる支援策は、「処遇改善のための助成」が52.0%で最も多く、次いで「福利厚生充実支援」が50.7%、「区独自の奨学金の導入」が28.6%と続いています。これに対し、「離職率改善事例や潜在的有資格者が職場復帰した事例の紹介」(15.3%)、「人材育成や処遇改善の取り組みについて優秀な事業者への表彰」(9.9%)などを希望する事業所は少なくなっています。

人材の確保・育成や早期離職防止と定着促進のために必要と考えられる支援策（複数回答）

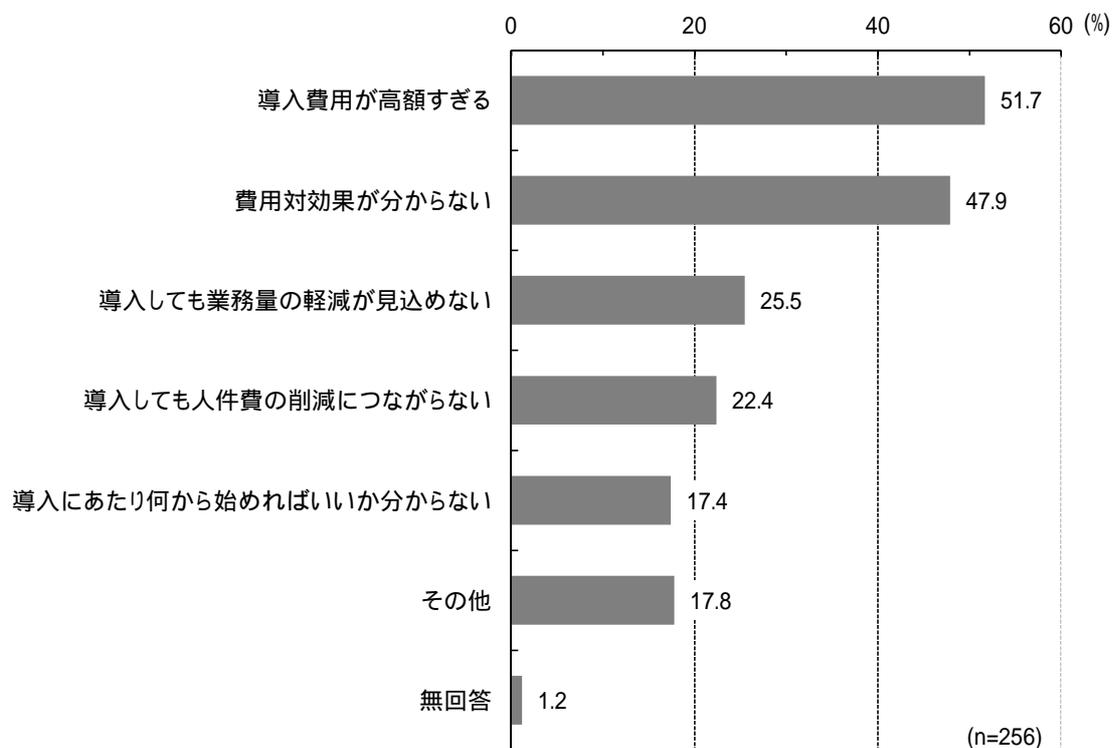


資料：墨田区『令和元年度墨田区介護サービス事業所調査報告書』令和2年3月

キ ICT や先進的介護機器（介護ロボット等）の導入を検討していない主な理由

ICT等の導入を検討していない主な理由は、「導入費用が高額すぎる」が51.7%で最も多く、次いで「費用対効果が分からない」が47.9%、「導入しても業務量の軽減が見込めない」が25.5%と続いています。

ICTや先進的介護機器（介護ロボット等）の導入を検討していない主な理由（複数回答）



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護サービス事業所調査報告書』令和2年3月

第 3 章

『第 7 期計画』の進捗状況と『第 8 期計画』に向けた課題

1 『第 7 期計画』の進捗状況と課題

平成 30 年 3 月に策定した『第 7 期計画』では、『第 6 期計画』の基本理念等を継承しつつ、施策の実施状況や新たな課題などを踏まえ、令和 2 年度に至る 3 年間の施策を展開してきました。

(1) 生きがいづくりの支援

【進捗状況】

地域活動や就労の受け皿となる老人クラブやシルバー人材センターに対して助成を行うとともに、高齢者が地域デビューするきっかけを提供するために、セカンドステージ支援事業を行いました。

また、元気高齢者が集う場を提供するために、いきいきプラザやゆうゆう館の管理運営を行いました。

【主な実績】

事業名	平成 28 年度	令和元年度
シルバー人材センターへの支援	会員数：1,798 人 延べ就労人数：184,477 人	会員数：1,663 人 延べ就労人数：163,624 人
セカンドステージ支援	シニア人材バンク登録者数：74 人 セカンドステージセミナー開催数：4 回 参加者数：741 人	シニア人材バンク登録者数：75 人 セカンドステージセミナー開催数：3 回 参加者数：713 人
老人クラブへの支援	クラブ数：152 団体 会員数：12,865 人 墨田区老人クラブ連合会等行事数：93 事業 延べ参加人数：21,639 人	クラブ数：148 団体 会員数：11,499 人 墨田区老人クラブ連合会等行事数：82 事業 延べ参加人数：19,143 人

【課題】

- ・社会状況の変化や価値観の多様化により、老人クラブやシルバー人材センターの会員数が減少傾向にあるため、参加促進に向けた取組が必要です。
- ・生きがい対策や介護予防のために、元気高齢者の活動支援が必要です。

(2) 介護予防・重度化防止の推進

【進捗状況】

高齢者一人ひとりが介護予防の必要性に気づき、日常生活の中で自ら介護予防に取り組み、継続できるしくみをつくるために、介護予防普及啓発事業(体操教室等)を行いました。

また、健康づくりから介護予防まで、途切れることなく地域の中で一貫して取り組めるしくみをつくるために、介護予防サポーターや高齢者支援総合センター、リハビリテーション専門職の協力を得ながら、地域住民が主体となって活動する「通いの場」の立ち上げ・継続支援を行いました。

【主な実績】

事業名	平成 28 年度	令和元年度
介護予防普及啓発	56 教室 講演会・講習会 10 回 延べ 12,448 人参加	47 教室 講演会・講習会 13 回 延べ 8,882 人参加
地域介護予防活動 支援	通いの場：119 か所	通いの場：215 か所

【課 題】

- ・介護予防普及啓発事業について、PDCA サイクルによる効果検証を行い、検証結果の経年変化等を踏まえて事業を実施することが一層必要です。
- ・これまで、介護予防に関する取組においては、体操などによる運動機能の向上・維持に重心が置かれてきましたが、口腔状態や栄養状態も健康に大きな影響を及ぼします。このため、今後は運動機能の向上に加えて、口腔ケア・栄養状態の向上などの観点も取り入れることが必要です。

(3) 生活支援サービスの充実

【進捗状況】

在宅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、介護保険サービスとは別に、日常生活用具の給付や高齢者補聴器購入費助成事業など、各種の生活支援サービスを提供しました。

また、区が提供するサービスのみならず、地域の特性に応じた多様な主体(住民やNPO法人、民間企業、社会福祉法人等)による支え合いを社会資源と捉え、これらの開拓や周知に努めました。

【主な実績】

事業名	平成 28 年度	令和元年度
すみだボランティアセンターにおけるボランティアの育成	ボランティア登録者 個人：599 人 団体：48 団体 (会員数 1,297 人)	ボランティア登録者 個人：473 人 団体：47 団体 (会員数 1,249 人)

事業名	平成 28 年度	令和元年度
日常生活用具の給付	入浴補助用具：2 件 シルバーカー：608 件	入浴補助用具：4 件 歩行支援用具：1 件 シルバーカー：480 件

【課 題】

- ・在宅高齢者を対象とした生活支援サービスのうち、区が提供するものについては、社会状況の変化や区民ニーズ等を考慮したうえで、適宜見直しを行っていくことが必要です。
- ・地域の社会資源のさらなる開拓が必要です。また、その社会資源と支援を必要としている高齢者を結びつけるための取組が必要です。

(4) ひとり暮らし高齢者等への支援と地域での支え合いの推進

【進捗状況】

救急通報システム（旧緊急通報システム）や配食みまもりサービス等、ひとり暮らし高齢者等の見守りを目的としたサービスの利用促進を図りました。

また、高齢者みまもり相談室が中心となり、町会や自治会、墨田区民生委員・児童委員（以下「民生委員・児童委員」という。）等との連携による見守りのネットワークを構築するとともに、ライフライン事業者等と見守りに関する協定を締結するなど、見守り協力機関の増加に努めました。

さらに、高齢者の権利擁護に関する相談対応を行ったほか、成年後見制度の普及啓発と利用促進を図りました。

用語解説

成年後見制度

判断能力が不十分であるため法律行為における意思決定が困難な人について、本人の権利を守るために選任された援助者（成年後見人等）により、本人を法的に支援する制度です。

【主な実績】

事業名	平成 28 年度	令和元年度
救急通報システム（旧緊急通報システム）	新規設置数：182 台 年度末設置数：1,232 台 発報件数：324 件	新規設置数：156 台 年度末設置数：1,258 台 発報件数：316 件
高齢者見守りネットワークの充実	地域ネットワーク会議：14 回 見守り協力員養成研修・勉強会：62 回	地域住民や関係機関とのネットワーク充実を図るための連携会議等：575 回 見守り協力員研修会：4 回 見守り協力員勉強会：24 回
市民後見推進事業	市民後見人養成研修 受講者：23 人（累計 96 人） 修了者：10 人（累計 56 人） 市民後見人受任件数：6 件（累計 36 件） フォローアップ講座：3 回	市民後見人養成研修 受講者：21 人（累計 142 人） 修了者：13 人（累計 99 人） 市民後見人受任件数：5 件（累計 54 件） フォローアップ講座：2 回

【課 題】

- ・社会状況の変化に対応しながら、地域の様々な社会資源を活用し、緩やかな見守り体制を充実させることが必要です。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から踏まえた見守り体制の検討が必要です。
- ・成年後見制度のさらなる普及啓発が必要です。
- ・老老介護は介護負担も大きく、孤立しないよう地域での支え合いが必要です。

(5) 医療と介護の連携強化

【進捗状況】

国が示す 8 つの事業項目（地域の医療・介護の資源の把握、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築、医療・介護関係者の情報共有支援、在宅医療・介護連携に関する相談支援、在宅医療・介護関係者の研修、地域住民への普及啓発、二次医療圏内・関係区市町村の連携）を踏まえて、各種事業を実施しました。

具体的には、墨田区在宅医療・介護連携推進協議会における協議のもと、情報共有ツールの作成、多職種連携研修の実施、『墨田区在宅療養ハンドブック』等を活用した普及啓発等を行いました。

【主な実績】

事業名	平成 28 年度	令和元年度
在宅医療・介護連携推進協議会	協議会開催数：2 回	協議会開催数：5 回 (うち認知症初期集中支援検討部会開催数 1 回、 多職種連携部会開催数 2 回)
医療・介護情報の提供	『墨田区在宅療養ハンドブック』発行	『墨田区在宅療養ハンドブック』の改定 第 5 版 5,000 部発行

【課 題】

- ・医療・介護関係者のさらなる連携推進が必要です。
- ・人生の最終段階で自らが望む医療・介護について、区民が日頃から話し合えるように、人生会議（ACP）の普及啓発が必要です。

用語解説

人生会議（ACP）

自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを、自分自身で前もって考え、周囲の信頼できる人と話し合っておくことを意味します。アドバンス・ケア・プランニング(Advance Care Planning)を略し、ACPとも呼びます。

(6) 認知症ケアの推進

【進捗状況】

認知症サポーター養成講座の開催や認知症ケアパス等の配布により、認知症に関する正しい知識の普及啓発を行いました。

また、認知症地域支援推進員による相談対応や、医療や保健、福祉などの専門職から構成される認知症初期集中支援チームによる支援を通して、認知症の早期診断・早期ケアを促進し、各々の状態に適した医療・介護サービスを提供する体制を充実させました。

さらに、認知症サポーターステップアップ教室を開催し、地域の中で認知症の人を支援するボランティアを養成しました。

【主な実績】

事業名	平成 28 年度	令和元年度
認知症初期集中支援推進事業	平成 29 年度からモデル実施	多職種から構成される認知症初期集中支援チームによる支援を実施 ・支援対象者：16 人 ・訪問回数：84 回 ・チーム員会議開催数：12 回
認知症オレンジサポート事業	認知症サポーター養成数（累計）：12,464 人 認知症サポーターフォローアップ講座開催数：15 回	認知症サポーター養成数（累計）：22,950 人 認知症サポーターフォローアップ講座開催数：23 回 認知症サポーターステップアップ教室 全 6 回開催

【課題】

- ・認知症サポーター養成講座や認知症ステップアップ教室の受講者の活動する場を広げるとともに、担い手としての参加促進を図ることが必要です。
- ・認知症の人が、尊厳を持って、住み慣れた地域で自分らしく生活し続けることができるよう、認知症の人を取り巻く地域の様々な主体に対して、引き続き認知症に関する正しい知識の普及啓発を行うことが必要です。

(7) 介護サービスの質の向上

【進捗状況】

介護人材の確保のために、東京都介護人材緊急対策事業に合わせて、介護職入門研修と各養成研修受講料等の助成制度を令和元年度から開始し、介護職入門研修の受講者と介護事業者とのマッチングを行うとともに、介護のおしごと説明会などを実施しました。

また、介護保険サービスの適正な提供体制を確保するため、介護事業者指導係を事業者指定・支援の担当から分離して専任とし、実地指導や集団指導を進めました。

【主な実績】

事業名	平成 28 年度	令和元年度
介護職入門研修	令和元年度から実施	受講者数：22 人 マッチング：5 人
介護事業者の指導	実地指導：13 件 集団指導：6 回	実地指導：55 件 集団指導：4 回

【課 題】

- ・今後も増加する介護ニーズに対応し、質の高いサービスを安定的に供給するためには、人材の就業支援だけでなく多様な事業者支援も充実させ、介護人材確保及び資質の向上に向けた取組と効率化を進めるための ICT 導入支援を進めることが必要です。
- ・利用者に対する適正な介護サービスを確保するため、給付適正化事業を推進していくとともに、介護事業者に対する指導・監査を行っていくことが重要です。

(8) 自分に合った施設、住まいの選択

【進捗状況】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けるための基本は住まいであるため、高齢者が自分に合った住まい、施設を選択することができ、介護の必要度等に応じて自宅から各種介護施設等へと住まい方を選択できるしくみを構築しました。

具体的には、都市型軽費老人ホームの整備を行うとともに、高齢者個室借上げ住宅やシルバーピアの提供を行いました。

また、介護基盤整備の観点から、特別養護老人ホーム及び地域密着型サービスを整備しました。

【主な実績】

事業名	平成 28 年度	令和元年度
高齢者向け住宅（高齢者個室借上げ住宅等）の運営	高齢者個室借上げ住宅 総戸数：173 戸 シルバーピア 総戸数：102 戸	高齢者個室借上げ住宅 総戸数：176 戸 シルバーピア 総戸数：102 戸
特別養護老人ホーム・地域密着型サービスの整備	特別養護老人ホーム：8 施設 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) ：15 施設 小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護を含む。） ：7 施設	特別養護老人ホーム：9 施設 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 施設 小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護を含む。） ：9 施設

【課 題】

- ・高齢者は、他の世代と比較して、住宅の確保が困難な状況にあります。このため、区では、都市型軽費老人ホーム、シルバーピアの整備や高齢者個室借上げ住宅の確保などを進めてきました。今後も、高齢者の住居確保策を進めることが必要です。
- ・特別養護老人ホームの入所待機者が存在することから、今後も入所施設の整備は必要です。整備にあたっては、特別養護老人ホームや、地域密着型サービスである認知症高齢者グループホームなど、多様な選択肢を用意し、その内容を区民にわかりやすく示していくことが重要です。

コラム 高齢者向け住まいのおおまかな種類

高齢者向けの住まいは種類によって、介護サービスの受け方や主な対象者などが異なります。どんな施設があるのか、特徴を確認してみましょう。

一般的な内容は以下のとおりです。

名称	特徴	主な対象者
特別養護老人ホーム	常時介護が必要で、在宅介護が困難な高齢者に、包括的な介護サービスを提供	原則要介護 3 以上
認知症高齢者グループホーム	認知症の方専用。少人数で共同生活を送りながら、介護サービスを提供	要支援 2 以上の認知症の方
介護付有料老人ホーム	介護保険事業所として指定を受け、包括的な介護サービスを提供	要支援～要介護 *自立の方が入居できるホームもあり。
軽費老人ホーム (ケアハウス) *介護は外部の介護事業者と別途契約	低廉な料金で、食事等のサービスを提供。介護サービスを受けられる住まいもある。	自立～要介護
サービス付き高齢者向け住宅 (サ高住) *介護は外部の介護事業者と別途契約	高齢者向けのバリアフリー対応の住まい。状況把握・生活相談サービスを提供	自立～要介護
シルバーピア *介護は外部の介護事業者と別途契約	高齢者向けに手すりや緊急通報装置が設置された住宅。ワーカー（生活援助員）による安否確認の提供	原則自立（ただし、同居される方やヘルパー等の支援を得て自立できる場合は可） *他に入居条件あり。
高齢者向け優良賃貸住宅 *介護は外部の介護事業者と別途契約	高齢者向けに手すりや緊急通報装置が設置された住宅	原則自立（ただし、同居される方やヘルパー等の支援を得て自立できる場合は可） *他に入居条件あり。

引用：高齢者住まい事業者団体連合会『高齢者向け住まいの選び方ガイド』
墨田区『すみだすまいインフォメーション』

2 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

(1) 基本指針について

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』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。

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。

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。

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（普及啓発・本人発信支援、予防、医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、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、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。

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。

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。

3 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。

第 4 章

『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 つ設定しました。

これにより、地域包括ケアシステムの充実と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	
	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	認知症ケアの推進	感染症対策・災害対策
みどり 地域包括 ケア計画	同愛 地域包括 ケア計画	なりひら 地域包括 ケア計画	こうめ 地域包括 ケア計画	むこうじま 地域包括 ケア計画	うめわか 地域包括 ケア計画	ぶんか 地域包括 ケア計画	八広はなみすき 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 各主体の役割

今後も高齢化が進展し、75歳以上の後期高齢者が急増することが見込まれることから、区の高齢者福祉施策を持続的に発展させるためには、区民、地域社会、団体、サービス提供者、区などが、それぞれの役割を果たしながら互いに連携・協力し、一体となって取り組むことが必要です。

(1) 区民の役割

区民一人ひとりが健康づくりや介護予防、福祉に対する認識を持ち、いきいきと豊かに人生を送ることができるよう、ライフステージに対応した生涯設計を立てる必要があります。

生涯を通じて自らの健康に関心を持ち、その保持・増進に努めるとともに、区民一人ひとりが健康づくりや生活習慣病予防の必要性に気づき、日常生活の中で介護予防に取り組みながら、趣味や学習、社会参加、就労継続等の活動を通じて自己実現を図るなど、主体的に人生を送ることが望まれています。また、介護が必要になっても維持・改善を目指して生活することが重要です。

(2) 地域社会の役割

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加しており、より複合化、複雑化、多様化した生活課題や福祉ニーズに対応するためには、地域住民による支え合いの役割がますます大きくなってきています。区民一人ひとりが、地域の福祉活動に対する関心を高め、参加することにより、誰もが気軽に、支援を求める人に対して自然に手を差し延べることができるような支え合いの地域社会を形成することが期待されています。

(3) 団体の役割（高齢者関係団体、医療関係団体、社会福祉協議会等）

老人クラブやシルバー人材センターなどの高齢者関係団体は、自立した自主的な運営ができるように努め、活動の活性化や職域の開拓を進めるなど、取組の強化が望まれています。

医師会・歯科医師会・薬剤師会などの医療関係団体は、安心して在宅療養生活を送れるよう、医療と介護の連携のしくみを充実させることが期待されます。社会福祉協議会は、地域福祉推進の中心的な役割を果たす団体として、関係機関などと連携し、地域の連帯と支援の輪を拡大することに加え、人材の確保・育成に取り組むことが求められます。

地域で多様な活動を展開するボランティア団体やNPO法人は、それぞれの活動団体の特性や資源を活かしながら、積極的に地域と関わり、連携することが必要になっています。

(4) サービス提供事業者等の役割

高齢者が安定した生活を営み、安心してサービスを利用するためには、事業者等が地域に密着し、健全に発展していくことが不可欠です。

そのためには、必要な介護人材を確保・育成するとともにICT技術等を活用し、サービスの質の向上を図りながら、良質な福祉サービスを提供することが求められます。更に、区民のサービスへの信頼を確立するというサービス提供主体としての役割を果たし、事業者自らが地域社会の構成員であるという自覚のもとに、地域に貢献することが期待されます。

(5) 行政（区）の役割

区は、区民福祉の向上を目指して、区民ニーズなどを把握し、介護保険者の役割を踏まえながら、本計画に位置付けられた施策・事業を総合的・一体的に推進していきます。

施策の展開にあたっては、区民生活に必要な情報を的確に提供するとともに、地域を始め、高齢者関連、地域福祉関連団体等やサービス提供事業者と十分に連携して、適切なサービスを確保します。こうした取組を通じて、区民の参加と相互理解、共助・互助等に支えられた地域共生社会を目指していきます。

4 『第7期計画』と『第8期計画』の施策の方向性

『第7期計画』では8つの施策の方向性を設定し、地域包括ケアシステムの充実を図ってきました。『第8期計画』の施策の方向性では、国の示す地域包括ケアシステムの5つの要素（生活支援・介護予防・介護・医療・住まい）に集約させ、地域包括システムと計画の関係をよりわかりやすいものに見直しました。

施策の方向性の比較（『第7期計画』と『第8期計画』比較）

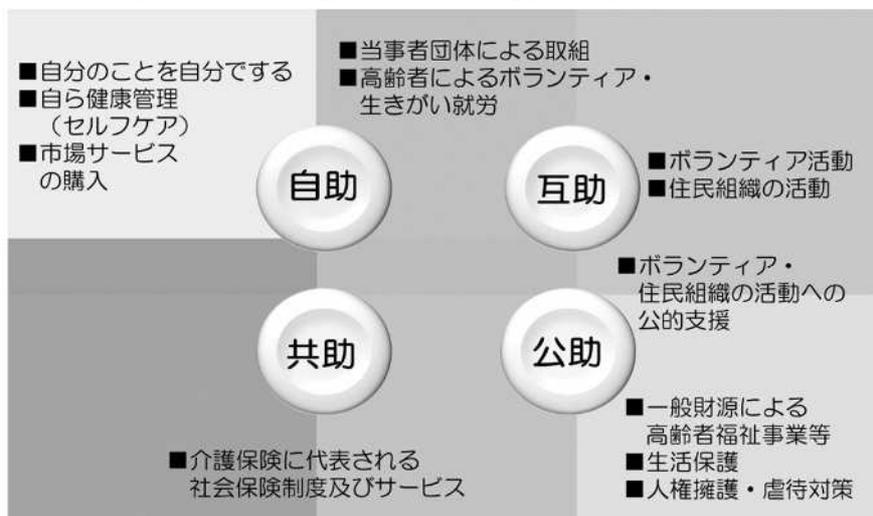
第7期 施策の方向性	第8期 施策の方向性
1 生きがいづくりの支援	1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実
2 介護予防・重度化防止の推進	2 介護予防の推進
3 生活支援サービスの充実	3 介護サービスの充実
4 ひとり暮らし高齢者への支援と地域での支えあいの推進	4 医療との連携強化
5 医療と介護の連携強化	5 高齢者になっても住み続けることのできる住まいの確保
6 認知症ケアの推進	認知症ケアの推進 感染症対策・災害対策
7 介護サービスの質の向上	
8 自分にあつた施設、住まいの選択	

コラム 「自助・互助・共助・公助」からみた地域包括ケアシステム

「公助」は税による公の負担、「共助」は介護保険などリスクを共有する仲間（被保険者）の負担であり、「自助」には「自分のことを自分でする」ことに加え、市場サービスの購入も含まれます。

これに対し、「互助」は相互に支え合っているという意味で「共助」と共通点があり、ボランティア等自発的な活動によるものです。

今後は、少子高齢化による担い手不足等の影響から、「共助」「公助」の拡充だけでなく、「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取組が必要です。

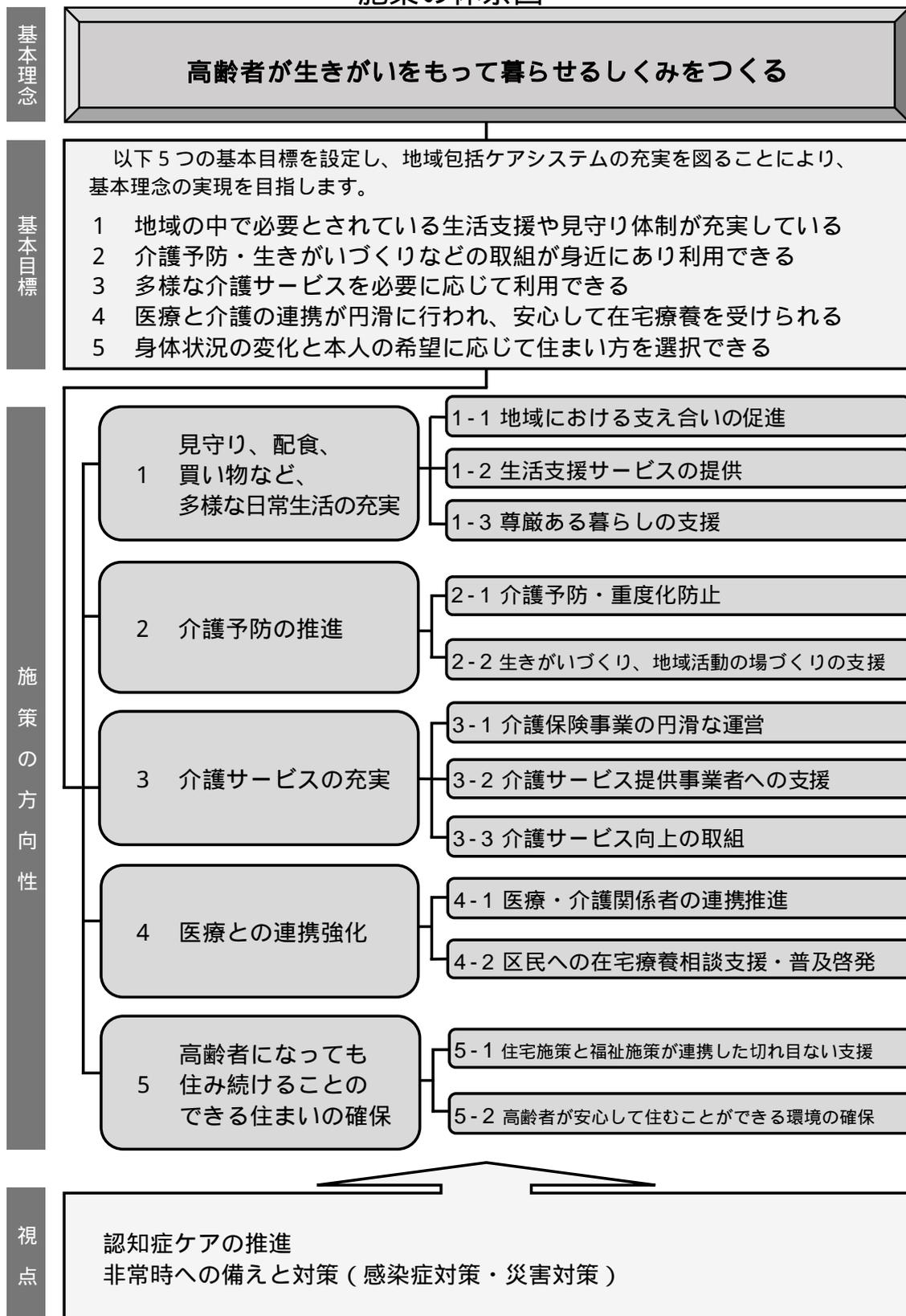


厚生労働省資料をもとに作成

5 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



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 (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)	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 (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%	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 (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)	29.4%	24.0%

(2) 施策分類(中分類)

主な事業

1-1 地域における支え合いの促進

高齢者の見守り等の生活支援が地域主体で推進されるよう、地域特性を活かした多様な支え合い活動を充実させます。

- 地域における支え合いの創出と継続支援
- ・ 生活支援体制整備
- ・ 高齢者見守りネットワークの充実
- ・ 小地域福祉活動
- ・ 認知症普及啓発
- ・ 認知症サポーターステップアップ教室
- ・ オレンジカフェすみだ(認知症カフェ)

は重点推進事業

1-2 生活支援サービスの提供

高齢者が安心して在宅生活を続けられるよう、介護保険サービスとは別に、各種の生活支援サービスを安定的に提供していきます。

同時に、変動する社会状況や区民ニーズを踏まえて、適切なサービスの在り方を検討していきます。

- 区独自の給付サービス
- ・ 日常生活用具の給付
- ・ 高齢者補聴器購入費助成事業
- 見守りサービス
- ・ 救急通報システム
- ・ 配食みまもりサービス

1-3 尊厳ある暮らしの支援

高齢者が地域の中で尊厳を持ち、安心して暮らせるよう、専門的・継続的な視点により、高齢者の権利擁護のために必要な支援を行います。

また、関係機関と連携し、虐待の早期発見・防止、相談対応を行います。

- 高齢者の権利擁護
- ・権利擁護に関する相談対応
- ・成年後見制度の活用及び普及啓発
- ・家族介護等支援
- ・男性介護者教室
- ・認知症高齢者家族介護者教室

コラム 生活支援コーディネーターと協議体

地域における支え合いの創出と継続支援を行うに際しては、生活支援コーディネーターと協議体が大きな役割を果たします。

『介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン』では、両者は以下のとおり位置づけられています。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす役割を意味します。

協議体

区市町村が主体となり、各地域におけるコーディネーターと生活支援等サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークを意味します。

本区では、以上の考え方を踏まえ、生活支援体制整備事業を実施していきます。

厚生労働省『介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン』から抜粋

(3) 重点推進事業

事業名		目的				
生活支援体制整備 〔高齢者福祉課〕		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。				
		事業内容				
		関係機関（社会福祉協議会、高齢者支援総合センター、シルバー人材センター）を中心に生活支援コーディネーターを配置するとともに、地域の多様な主体（住民やNPO法人、民間企業等）が参画する協議体により、関係者間の情報共有や連携・協働を図ることで、生活支援サービスの創出や既存の社会資源の把握、担い手となる人材の発掘・育成等を進めます。				
		推進の方向性				
		地域における社会資源と、実際に支援を必要としている高齢者を結びつけるための取組を行います。 また、住民をはじめとした様々な主体の積極的な参画を促すために、生活支援コーディネーターや協議体を効果的に機能させる方策を検討します。				
活動指標						
項目	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
交流・通いの場の数	354件			440件		

高齢者支援総合センターは、地域における社会資源の発掘を進める中で、交流・通いの場を「社会資源情報シート」という一覧にまとめています。この一覧に掲載されている資源の数を本事業の活動指標として採用しています。

事業名	目的			
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、民生委員・児童委員、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。			
〔高齢者福祉課〕	事業内容			
	地域全体で見守り体制が構築されるよう、関係機関との連携を強化します。 見守り協力員の養成及び見守り希望者の登録を促進します。 見守り協力機関の登録推進を行います。			
	推進の方向性			
ネットワークを構築する中で、担い手の養成や緩やかな見守りの促進を図るとともに、多様な資源を活用した見守りを実施していきます。				
活動指標				
項目	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者みまもり相談室が連携している関係機関の数	271 機関	303 機関	319 機関	335 機関

コラム 多様な主体による見守りネットワーク ~みんなで一緒に見守りを~

墨田区では、町会・自治会、民生委員・児童委員、老人クラブや小地域福祉活動等、住民主体の見守り活動はもちろん、企業や商店、NPO法人等、地域で様々な活動を行う団体も、見守りに取り組んでいます。

右のステッカーは、「すみだ高齢者見守りネットワーク」協力団体用掲示ステッカーです。

地域の新聞販売店、銭湯、薬局、喫茶店、パン屋やコンビニエンスストアなど、多様な団体が「見守り協力機関」に登録、あるいは「高齢者の見守り協定」を締結しています。



事業名	目的			
小地域福祉活動 〔厚生課〕 〔墨田区社会福祉協議会〕	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。			
	事業内容			
	町会・自治会等、顔が見える範囲内で行われる、ひとり暮らし高齢者宅への定期訪問や、ふれあいサロンでの交流、見守りや声かけ等を促進し、支え合いや助け合いが行われる小地域福祉活動を推進します。			
	推進の方向性			
活動の担い手が高齢化している傾向があるため、持続性のある活動を目指し、多様な担い手の創出を支援します。 また、地縁的な要素が強い活動と、多様なボランティア活動を組み合わせ、地域の状況に応じた活動の拡充を図ります。				
活動指標				
項目	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
小地域福祉活動実践地区のうち、見守りに資する活動を行っている地区の数 (年度末時点)	32 地区	35 地区	38 地区	41 地区
ふれあいサロン活動地区の数 (年度末時点)	19 地区	24 地区	29 地区	34 地区

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）

主な事業

2-1 介護予防・重度化防止

高齢者が、要介護状態を予防するための取組を自ら行うことで活動的な生活が送れるように、「健康寿命の延伸」を目指し、運動機能の低下防止だけでなく、低栄養防止、口腔ケアの取組も行い、フレイル予防をはじめとする高齢者の介護予防を総合的に推進します。

- 各種検診等事業
- ・がん検診
- ・成人歯科健康診査
- ・後期高齢者歯科健康診査
- ・健康診査
- 介護予防事業
- ・**高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施**
- ・介護予防普及啓発
- ・**地域介護予防活動支援**
- ・地域リハビリテーション活動支援

 は重点推進事業

用語解説

フレイル

加齢に伴い、筋力・認知機能等の心身の活力が低下し、要介護状態となる危険性が高くなった状態を指し、健康な状態と介護が必要な状態の間を意味します。

2-2 生きがいづくり、地域活動の場づくりの支援

高齢者が、自らの知識や経験等を活かし、生きがいを得られるように、学習、趣味、交流活動などの参加を支援します。また、生きがいづくりの一環として、高齢者の就労的活動を推進していきます。

- 生きがいづくり等の支援
- ・シルバー人材センターへの支援
- ・老人クラブへの支援
- ・元気高齢者施設
- ・介護支援ボランティア・ポイント制度

(3) 重点推進事業

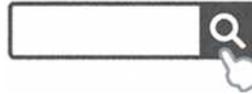
事業名	目的			
高齢者の保健事業 と介護予防の一体的な実施 〔国保年金課〕 〔高齢者福祉課〕 〔保健計画課〕	保健事業・介護予防事業等を一体的に、効率的かつ効果的に実施することにより、住民のフレイル予防を意識したより良い生活習慣づくりを支援するとともに、多くの関係者と連携し、健康寿命の延伸を図ります。			
	事業内容			
	保健・医療・介護等のデータを活用し、地域の高齢者が抱える健康課題を分析・評価することで、後期高齢者への個別的な支援を実施し、重症化を予防します。 また、医療専門職等が通いの場等へ積極的に関与し、フレイル予防に取り組みます。			
	推進の方向性			
支援回数の増加により、医療専門職等が通いの場等に積極的に関与することで、フレイル予防を意識した、より良い生活習慣づくりの支援を拡げます。				
活動指標				
項目	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域リハビリテーション活動支援事業の支援回数	377回			450回

事業名	目的			
地域介護予防活動支援 〔高齢者福祉課〕	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。			
	事業内容			
	各種教室等の開催、介護予防サポーターの養成・活動支援、取組強化のため専門職の派遣、運動事業の情報共有など、介護予防の普及啓発を図るとともに、高齢者が地域の中で介護予防に取り組み続けられるしくみを構築します。			
	推進の方向性			
介護予防の自主グループ数の増加を促すことで、高齢者が自ら介護予防に取り組める場を増やします。				
活動指標				
項目	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
自主グループ数 (年度末時点)	215 グループ			310 グループ

コラム 自主グループの紹介について

区内にある自主グループは、区関連施設で配布している「ほっぷステップ！元気応援ガイド」や、ホームページ「いきいきマップすみだ」にて紹介しています。

ホームページ「いきいきマップすみだ」へのアクセス方法
「いきいきマップすみだ」で検索するか、
右のQRコードを読み取ってください。



●いきいきマップすみだ●



動く場の例

旧中川を歩こう会	
名称	旧中川を歩こう会
活動内容	ウォーキングによる介護予防
活動場所	河川敷(旧中川水辺公園)(東豊田1丁目付近)
写真URL	
備考	
活動日	水曜日(毎週)10時~11時
参加条件	区民
費用	100円/月(2回)
電話番号	八広はなみずき高齢者支援総合センター03-3610-6541



ほんわかカフェ	
名称	ほんわかカフェ
活動内容	カフェ、時にイベントあり
活動場所	リハビリビル4階(向島3-33-13)
写真URL	
備考	おいしいコーヒーが飲めます。ゆずって美味しいゆずりたいコーナー
活動日	毎月第2, 第4木曜日 11:00~14:00
参加条件	どなたでも
費用	1人100円
電話番号	こぐめ高齢者支援総合センター03-3626-6541

- 動く場・・・体を動かす場(体操、運動など)
- 話す場・・・茶話会、おしゃべりを楽しむ場
- 趣味の場・・・体を動かす以外の趣味活動の場
- 食べる場・・・会食、昼食会などの食べる場
- 介護者の場・・・介護者の情報交換の場

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

介護保険制度では、利用者の選択に基づいて適切なサービスが提供されることを基本理念としています。利用者が適切なサービスを選択、利用することができるよう、様々な支援策を整備し、サービスが円滑に提供される体制づくりを進めます。

主な事業

情報提供・相談体制
 介護保険事業所の指定及び管理
 保険料徴収
 墨田区介護保険事業運営協議会
 高齢者支援総合センター*
 ・地域ケア会議

* 高齢者支援総合センターについては、第7章(P.101～)に記載しています。

3-2 介護サービス提供事業者への支援

今後の後期高齢者の増加に伴い増大する介護ニーズに的確に対応するために、サービスの担い手となる人材の確保、介護人材の資質の向上等の視点から各種施策を進めていきます。また、質の高いサービスを安定的に供給するために、人材の就業支援だけでなく多様な事業者支援も充実させ、介護人材確保及び資質の向上に向けた取組を進めていきます。

主な事業

- 介護人材の確保・育成
- ・介護のおしごと合同説明会
- ・介護職入門研修
- ・介護福祉士等の養成講座受講者に対する受講料等の助成事業
- ・外国人介護従事者日本語学習支援
- 介護提供事業者への支援

は重点推進事業

3-3 介護サービス向上の取組

介護給付適正化計画に基づき、介護給付を必要とする利用者が真に必要とするサービスを適切なケアマネジメントにより見極め、事業者が適切にサービスを提供するよう促します。そのうえで、限られた資源を効率的・効果的に活用することで、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に取り組みます。

- 給付適正化事業*
- ・実地指導・集団指導
- ・ケアプラン点検
- ・住宅改修等点検
- 認定調査及び介護認定審査会

は重点推進事業

*のついた重点推進事業は「4 介護保険事業の円滑な運営」(P.94~)に記載されています。

(3) 重点推進事業

事業名	目的			
介護職入門研修 〔介護保険課〕	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。			
	事業内容			
	介護の仕事について、未経験者を対象とした入門研修を実施し、修了者を介護事業者とマッチングすることにより、区内及び近隣地域から幅広く介護人材を確保します。			
	推進の方向性			
区が講座を主催することで、介護職を希望する未経験者を区内介護事業所への就労に結び付けます。				
活動指標				
項目	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
マッチング件数	6人	10人	12人	14人

事業名	目的			
介護提供事業者への支援 〔介護保険課〕	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。			
	事業内容			
	介護事業所の法人内での人材育成研修だけではなく、区主催の研修開催とともに更なる事業者団体主催の研修を支援します。 介護事業者の ICT 化や介護支援ロボットの活用については、導入の促進を図る必要があることから、東京都等が実施する導入に関する支援策を積極的に周知します。介護の仕事の魅力を広く啓発普及します。			
	推進の方向性			
区主催の研修により、各介護事業所の自主的な経営改善を支援します。				
活動指標				
項目	現状 (令和元年度)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
区主催の研修実施	-	3 回	4 回	4 回

コラム 介護事業者のICT化と介護支援ロボット

介護業界の課題に人手不足があります。人手不足は、これから増加する介護需要を賄うことができないこと、介護の質の低下にもつながる可能性を含むため、介護職員の業務負担軽減や業務効率化が重要になります。昨今、新型コロナウイルス感染症対策のため、これまで以上に業務負担が増加していることから、更なる取組が必要とされています。

このような中、業務負担軽減や業務効率化の手段として、介護事業者の ICT 化、介護支援ロボットの活用が検討され、その動きが加速しています。

ICT 化や介護支援ロボットの活用にあたっては、東京都において次世代介護機器の活用支援事業等が行われており、ICT 化については、令和 2 年度には補助上限額が拡充され、補助対象も介護ソフトやタブレットから、wi-fi 機器購入・設置費等も追加されました。

介護支援ロボットの活用についても、補助対象に見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備が追加され、補助上限額が拡充されました。

○装着型パワーアシスト (移乗支援) ○非装着型離床アシスト (移乗支援) ○入浴アシストキャリー (入浴支援) ○見守りセンサー (見守り)



写真、画像は『社会保障審議会介護給付費分科会第 178 回資料』から抜粋

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...

地域の医療・介護の資源の把握、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築、医療・介護関係者の情報共有支援、在宅医療・介護連携に関する相談支援、在宅医療・介護関係者の研修、地域住民への普及啓発、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け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

医療と介護を切れ目なく提供するため、地域の医療・介護連携の実態を把握し、課題の抽出と対応策の検討を行います。また、医療・介護関係者が、双方の業務や専門性を理解し、信頼関係を構築できるように、日常的な情報共有の支援や研修の開催等を通じた連携の推進を図ります。

主な事業

- 各種協議会の開催
- 在宅医療・介護連携推進協議会及び部会
- 医療連携推進協議会及び部会
- 医療・介護関係者連携推進事業**
- 情報共有ツールの活用支援
- 認知症初期集中支援チーム
- 二次医療圏内・関係区との連携
- 在宅医療・介護関係者研修
- 多職種連携研修
- ケアマネジャー向け研修

4-2 区民への在宅療養相談支援・普及啓発

区民が在宅療養への理解を深め、安心して在宅療養を選択できるように、普及啓発を図るとともに、相談支援を行います。また、人生会議(ACP)に関する周知を併せて行います。

- 在宅療養普及啓発**
- 墨田区在宅療養ハンドブックの活用
- 在宅療養相談支援
- 高齢者在宅療養支援窓口

 は重点推進事業

(3) 重点推進事業

事業名	目的			
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。			
〔高齢者福祉課〕	事業内容			
	<p>区内医療機関相談員と高齢者支援総合センターの情報交換 医療機関を退院する高齢者が、円滑に在宅生活へ移行できるように、両者間で支援状況を共有する情報交換会を実施します。</p> <p>認知症初期集中支援チームによる多職種連携 医療や保健、福祉といった各分野の専門職が連携し、医療や介護につながっていない認知症高齢者（疑いを含む。）や家族に対し、概ね6か月間集中して係わることで、認知症に関する正しい情報を提供するとともに、医療や介護サービスへの円滑な導入を促します。</p> <p>医療・介護情報共有ツールの活用 関係者が情報共有を行うにあたっての標準様式を定め、普及を進めることにより、医療・介護連携の円滑化を図ります。</p>			
	推進の方向性			
	<p>新型コロナウイルス感染症への感染リスクを考慮しつつ、さらなる関係機関の連携を強化します。</p> <p>認知症初期集中支援チームについては、今後も対象者へのきめ細かい支援を継続します。</p>			
活動指標				
項目	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症初期集中支援チームによるチーム員会議延べ回数(累計)	179回	339回	419回	500回
墨田区標準様式情報シートの活用状況	19.6%			25.0%

事業名	目的			
在宅療養普及啓発 〔高齢者福祉課〕	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。			
	事業内容			
	『墨田区在宅療養ハンドブック』や区ホームページにおける『すみだで在宅療養』のページなどにより、実際に在宅療養を受けている人の事例や、在宅療養を支えるネットワークの状況、活用できるサービス、かかりつけ医を持つことの重要性等を周知します。			
	推進の方向性			
人生の最終段階で自らが望む医療・介護について、区民が日頃から関係者と話し合えるように、人生会議(ACP)の重要性についての普及啓発を強化します。				
活動指標				
項目	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
区ホームページにおける『すみだで在宅療養』のページへのアクセス数	12,410件	22,410件	27,410件	32,410件
『墨田区在宅療養ハンドブック』累計配布数	21,800部	26,800部	31,800部	36,800部

コラム 『墨田区在宅療養ハンドブック』について

このハンドブックは、区民が、在宅で療養生活を送ることを選択肢の一つとして考えられるように、墨田区における在宅療養を支える仕組みや、受けられるサービスについて分かりやすくまとめた冊子です。

在宅での療養生活を具体的にイメージできるように、実際に在宅療養を受けている人の事例を、イラストを交えて紹介しています。

また、在宅療養を支えるメンバーである医師や、歯科医師、薬剤師、訪問看護、ケアマネジャー等の役割や在宅療養を受けるにあたってのひとことメッセージ等を掲載しています。



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 <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>	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 <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>	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

住宅確保に当たり配慮が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安定した生活を送ることができるよう、福祉部門と住宅部門の連携を強化していきます。

主な事業

- 住まいの確保
- ・すみだすまい安心ネットワーク事業
- ・高齢者向け住宅（高齢者個室借上げ住宅等）の運営
- ・住まいの維持
- ・住宅改修（バリアフリー化等）助成
- ・家具転倒・ガラス飛散防止事業

5-2 高齢者が安心して住むことができる環境の確保

本人の希望や状況に応じて入所できる施設・環境の整備を進めるとともに、希望する各種施設等の情報が的確に得られるような情報発信を行います。

- 各施設の入所判定
- ・養護老人ホーム
- ・特別養護老人ホーム
- ・各施設の整備
- ・地域密着型サービス
- ・都市型軽費老人ホーム
- ・特別養護老人ホーム
- 各種施設の案内・周知
- バリアフリーのまちづくり

は重点推進事業

(3) 重点推進事業

事業名		目的		
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。		
〔住宅課〕		事業内容		
		住宅確保に特に配慮を要する高齢者世帯等の居住の安定を確保するため、不動産事業者等の民間事業者や住宅オーナーなど多様な主体・分野と連携し、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援します。 また、区が家賃の減額等を行う「すみだセーフティネット住宅」を提供します。		
		推進の方向性		
		高齢者世帯等に向けた住宅の登録戸数（うち「すみだセーフティネット住宅」の戸数）を増やしていきます。		
活動指標				
項目	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録戸数（うち「すみだセーフティネット住宅」の戸数）	56戸 (0戸)			増加させる

事業名		目的		
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。		
〔介護保険課〕 〔高齢者福祉課〕		事業内容		
		国・都の補助制度を活用して、都市型軽費老人ホーム、地域密着型サービス等の整備を進めます。		
		推進の方向性		
		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。また、地域密着型サービスの施設整備は、認知症高齢者グループホームの整備を進めます。 特別養護老人ホームについては、引き続き、整備の重要性があることから、効率的な経費・スケジュールで整備できるよう9期計画に向けて新たな整備を進めます。		
活動指標				
項目	現状 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
整備数	・都市型軽費老人ホーム：7か所 ・認知症高齢者グループホーム：16か所 ・特別養護老人ホーム：9か所	・都市型軽費老人ホーム：7か所 ・認知症高齢者グループホーム：16か所 ・特別養護老人ホーム：10か所	・都市型軽費老人ホーム：8か所 ・認知症高齢者グループホーム：17か所 ・特別養護老人ホーム：10か所	・都市型軽費老人ホーム：8か所 ・認知症高齢者グループホーム：18か所 ・特別養護老人ホーム：10か所

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
------	--

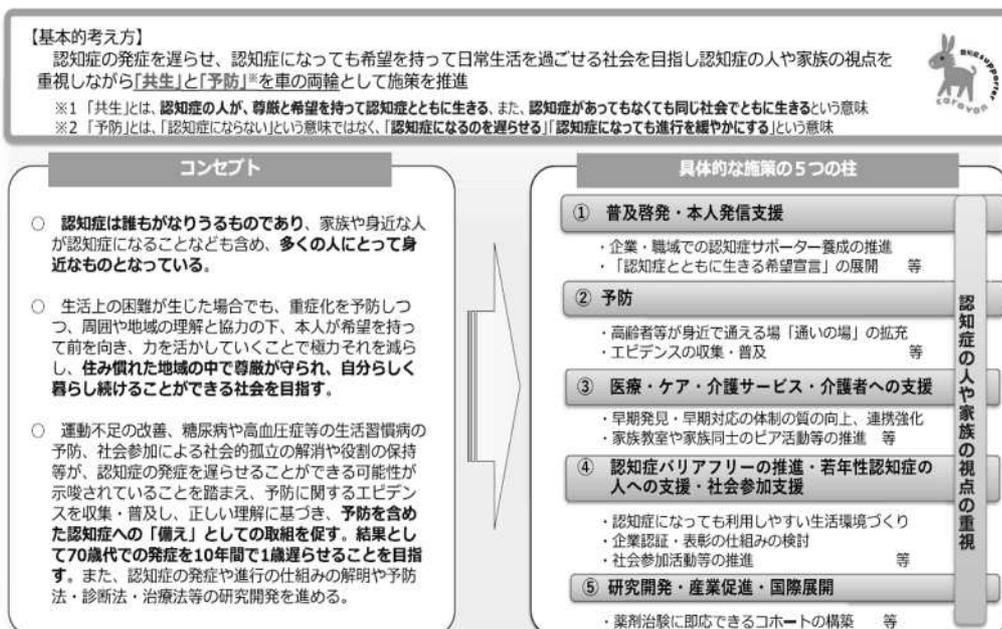
(1) 事業の成果を測るための指標

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

認知症施策推進大綱とは

国の認知症施策推進関係閣僚会議による議論を経て、令和元年6月18日に取りまとめられた大綱です。



厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室

認知症の方の社会参加・就労等について考えるフォーラム「認知症施策の動向について」より抜粋

(2) 大綱を踏まえた区取組

普及啓発と理解の促進

地域の中で、認知症の有無に関わらず、一人ひとりが同じ社会の一員として地域をともにつくっていく意識が共有されるよう、認知症に関する正しい知識の普及啓発や理解の促進を図ります。

取組の方向性	主な事業（再掲）
<p>地域における様々な世代や主体に対し、認知症に関する正しい知識や予防、支援のあり方、相談窓口等を普及啓発するために、学校教育の場や区内企業等への働きかけを行います。</p> <p>認知症ケアパスにより、認知症の進行に応じて必要となる対応やサービスについて周知します。</p> <p>世界アルツハイマーデー及び月間の機会を捉えた普及啓発を行います。</p> <p>認知症の人同士が話し合える環境を整えます。</p> <p>区民が、自らの意思で自身の生き方を選択できるよう、人生会議（ACP）に関する周知を行います。</p>	<p>認知症普及啓発（認知症サポーター養成講座、認知症ケアパス、すみだオレンジかるた）</p> <p>介護予防普及啓発</p> <p>墨田区在宅療養ハンドブックの活用</p> <p>オレンジカフェすみだ（認知症カフェ）</p>

認知症予防に資する可能性のある活動の推進

高齢者が、認知機能の低下を遅らせ、健康で自立した生活を続けられるように、認知症予防に資する可能性のある活動を推進します。

取組の方向性	主な事業（再掲）
<p>認知症予防に資する可能性のある活動を行う自主グループや通いの場に対し、担い手となるボランティアの育成や、専門講師の派遣による技術的助言等を通じて、団体の立ち上げや継続の支援を行います。</p> <p>認知症高齢者の自立促進や重症化防止を推進するため、住民主体の通いの場等への専門職の関与を強化します。</p> <p>保健や医療、介護等のデータを活用し、地域の高齢者が抱える健康課題を分析・評価し、取組に活用します。</p> <p>保健部門と連携しながら、生活習慣病予防や重度化防止に取り組みます。</p>	<p>地域介護予防活動支援</p> <p>地域リハビリテーション活動支援</p> <p>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</p> <p>健康診査</p> <p>成人歯科健康診査</p> <p>後期高齢者歯科健康診査</p>

医療・介護の連携推進と介護者支援

認知症の人やその家族を支えるために、早期発見・早期対応が行えるしくみや家族介護者の負担軽減と孤立防止に関する取組を充実させます。

取組の方向性	主な事業（再掲）
<p>認知症の人やその家族に対し、よりきめ細かい相談対応を行うために、各高齢者支援総合センターに認知症地域推進員を配置し、認知症支援を充実させます。</p> <p>医療や保健、福祉といった各分野の専門職が連携し、医療や介護につながっていない認知症高齢者（疑いを含む。）の医療機関受診や介護サービス利用等を支援します。</p> <p>認知症高齢者を在宅で介護している家族が、自身の悩みを相談できる場を設けます。</p> <p>介護事業所における認知症ケアの質を向上させるために、介護職員に向けた研修を行います。</p> <p>認知症に関する医療提供体制の中核である、認知症疾患医療センターを中心に、二次医療圏内・関係区とのネットワークづくりを進めます。</p>	<p>高齢者支援総合センター</p> <p>認知症初期集中支援チーム</p> <p>在宅医療・介護連携推進協議会及び部会</p> <p>認知症高齢者家族介護者教室</p> <p>男性介護者教室</p> <p>ケアマネジャー向け研修</p> <p>二次医療圏内・関係区との連携</p>

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

認知症の人が、外出や交流の機会を減らすことなく、これまでに築いた地域との関係を保ち、住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続けられるよう各種の取組を進めます。

取組の方向性	主な事業（再掲）
<p>認知症の人を支えるボランティアの育成を図るとともに、地域において認知症の人が緩やかな見守りや生活支援を受けられるネットワークを構築します。</p> <p>認知症の人が行方不明になった際、早期発見できるネットワークやしくみづくりを進めます。</p> <p>財産の管理や日常生活等に困難を抱える認知症の人に対し、成年後見制度の利用促進を図るとともに、虐待防止の取組を進めます。</p> <p>認知症の人が、安心して暮らせる住まいで、能力に応じ自立した生活を営めるよう、在宅での居住環境の改善や認知症高齢者グループホーム等の整備を行います。</p> <p>運転免許証を返納した高齢者が、引き続き生きがいを持って暮らせるよう社会参加を支援します。</p>	<p>認知症サポーターステップアップ教室</p> <p>生活支援体制整備</p> <p>高齢者見守りネットワークの充実</p> <p>権利擁護に関する相談対応</p> <p>成年後見制度の活用及び普及啓発</p> <p>墨田区在宅療養ハンドブックの活用</p> <p>地域密着型サービスの整備</p> <p>住宅改修（バリアフリー化等）助成</p>

(3) 重点推進事業

事業名	目的			
認知症普及啓発 〔高齢者福祉課〕	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。			
	事業内容			
	認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に関する正しい知識と理解、認知症の人やその家族に対してできる範囲での手助けのあり方等を普及啓発します。 認知症ケアパスを配布し、認知症の進行に応じて必要となる対応やサービスについて周知します。 すみだオレンジかるたを活用し、遊びを通した認知症普及啓発を図ります。 世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）に関する周知を行います。			
	推進の方向性			
小中高生をはじめとした各世代や区内企業、様々な職種を対象に、対象者に見合った内容で認知症サポーター養成講座を実施します。				
活動指標				
項目	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター 数累計(年度末時点)	22,950人	→		25,000人

コラム 「認知症ケアパス」と「すみだオレンジかるた」

「認知症ケアパス」は、認知症という病気についての説明や、対応のポイント、認知症の人やその家族が活用できるサービスや制度等をわかりやすくまとめた冊子です。65歳の人への全戸配布や、区役所4階高齢者福祉課や区内8カ所の高齢者支援総合センターで無料配布を行っています。

「すみだオレンジかるた」は、認知症の気づきのポイントや認知症の人を支えるコツ、認知症の介護者をサポートする区の実践を遊びながら学べるかるたです。区役所1階の情報コーナーで、有料頒布を行っています。



事業名	目的			
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。			
〔高齢者福祉課〕	事業内容			
	<p>区内医療機関相談員と高齢者支援総合センターの情報交換 医療機関を退院する高齢者が、円滑に在宅生活へ移行できるように、両者の間で支援状況を共有する情報交換会を実施します。</p> <p>認知症初期集中支援チームによる多職種連携 医療や保健、福祉といった各分野の専門職が連携し、医療や介護につながっていない認知症高齢者（疑いを含む。）や家族に対し、概ね6か月間集中して係わることで、認知症に関する正しい情報を提供するとともに、医療や介護サービスへの円滑な導入を促します。</p> <p>医療・介護情報共有ツールの活用 関係者が情報共有を行うにあたっての標準様式を定め、普及を進めることにより、医療・介護連携の円滑化を図ります。</p>			
	推進の方向性			
	<p>新型コロナウイルス感染症への感染リスクを考慮しつつ、さらなる関係機関の連携を強化します。</p> <p>認知症初期集中支援チームについては、今後も対象者へのきめ細かい支援を継続します。</p>			
活動指標				
項目	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症初期集中支援チームによるチーム員会議延べ回数(累計)	179回	339回	419回	500回
墨田区標準様式情報シートの活用状況	19.6%			25.0%

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、「墨田区新型インフルエンザ等対策行動計画」、「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

未発生期の備え

平常時からの備え

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、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることができるよう、感染症に対する研修の充実等を進めます。また、高齢者に対する、発生段階ごとの効果的な広報の方法を事前に検討をします。

関係団体との連携

緊急事態宣言時、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）第45条第2項に基づく高齢者・障害者等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限の要請等が行われた場合には、「施設のサービス利用者が訪問介護等の代替サービスを受けられるよう、関係団体等と調整を行う」とされています。

未発生期から施設間の連携を強化していくとともに、緊急事態宣言時を想定し、円滑に代替サービスを提供する事業者等への引継ぎがなされるよう手順を検討します。また、各サービス提供者が事業を継続できるよう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。

発生期の対応

情報収集と提供

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。

感染拡大防止

区は、高齢者・障害者等の社会福祉施設の各設置者に対し、新型インフルエンザ等が疑われる利用者、施設職員と接触した者の健康管理に努めるよう要請します。また保健所、所管部署や医師と連携し、利用者、施設職員へのマスク着用、咳エチケット、手洗い、施設の消毒等、感染拡大防止に努めるとともに、必要に応じて臨時休業等の措置をとるよう要請します。

高齢者・障害者等の社会福祉施設については、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、新型インフルエンザ等の症状がある利用者、施設職員に対しては、施設の利用制限や出勤自粛の徹底、受診勧奨等の感染拡大防止策を行うよう要請します。

また、家族介護者が新型インフルエンザ等により患し、介護できない状況になった場合に、高齢者の一時保護先を確保するために関係機関との連携を進めます。

資材の提供

大規模な感染症の発生時には、介護事業者等に対し防護具等の必要な物資についての確保や調達手段、輸送方法について関係部局と連携を図ります。

ICTを活用した「新しい生活様式」への対応

オンラインシステムや動画配信サービスの活用

これまでの集合型による運動教室などができない場合であっても、健康状態を維持・改善することができるよう、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。

また、状況に応じて、介護事業者に対する事業者連絡会や各種研修等も一部オンラインシステムを活用します。

ICTリテラシーの向上

高齢者の中には、タブレットなどの情報端末を活用できない人もいることから、ICTリテラシーの向上を目的とした事業を検討します。介護事業者も事業者単位では取組が難しい状況を考慮し、ICTリテラシー向上のための研修を推進します。

(2) 災害対策

未発生期の備え

避難行動要支援者名簿の作成

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、安否の確認、生命又は身体を災害から守るため必要な措置を実施するための基礎とする名簿として、避難行動要支援者名簿を作成します。避難行動要支援者名簿に掲載する者の範囲は、高齢者や障害者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難であり、その円滑かつ避難の確保を図るために特に支援を要する者としています。

避難行動要支援者情報の共有化

災害発生時に、避難行動要支援者の安否確認や避難支援、救出救助を的確・迅速に行うためには、平時から支援者が避難行動要支援者情報を保有しておく必要があるため、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。

避難支援プランの作成

避難行動要支援者に対する個別の「避難支援プラン」の策定や、要支援者の特性に応じた避難支援体制の整備を図ります。特に在宅人工呼吸器使用者対策として、災害時個別支援計画を作成し発災時に備えます。また、大規模水害時の避難については、個別の「避難支援プラン」の作成に努め、事前避難の必要な方への支援体制を構築していきます。

介護事業所における非常災害対策

介護事業所においては、「非常災害に関する具体的な計画」を立てることとされています。平時から災害時の被害想定や避難に関する情報等を介護事業者に提供し、各事業所での防災対策の対応と災害用備蓄についての協力を促します。

発生期の対応

救護体制の確立

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。寝たきり、認知症及びひとり暮らし高齢者や身体の不自由な者等の人命の安全確保を図るため、地域住民、警察署及び消防署との連携のうえ、避難行動要支援者の救護体制の充実を図ります。避難行動要支援者名簿及び「墨田区要配慮者避難支援プラン」をもとに、安否の確認・救護を行います。

要配慮者救護所の開設

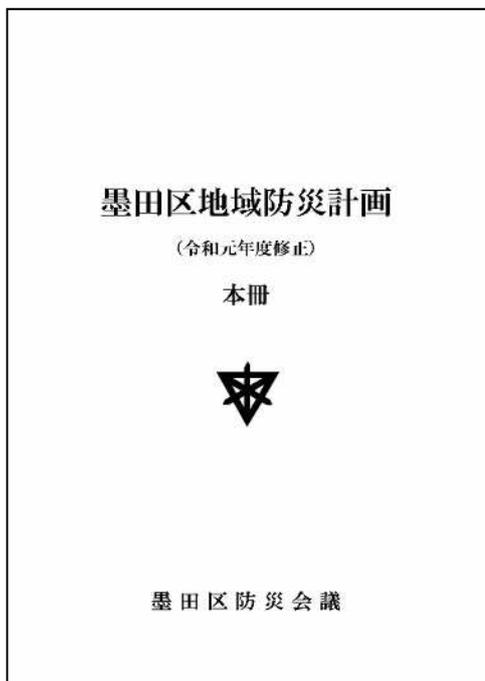
指定避難所に要配慮者救護所を開設し、避難後の生活において様々な面での環境の整備や支援態勢の整備を図ります。

各介護事業所等の開設状況の把握

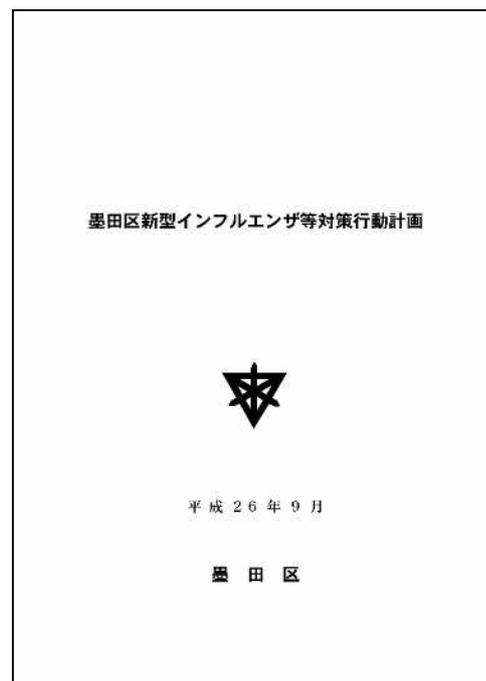
介護事業所等の災害時の被災状況等を把握し、いったん閉鎖した介護事業所が再開し、事業継続が図れているかどうかの情報を収集し、関係者及び区民への情報提供を行います。

コラム 墨田区地域防災計画と墨田区新型インフルエンザ等対策行動計画

【墨田区地域防災計画】



【墨田区新型インフルエンザ等対策行動計画】



墨田区地域防災計画は、災害対策基本法に基づき、墨田区防災会議が作成する防災計画です。毎年度修正されており、最新の令和元年度修正版では、令和元年房総半島台風及び東日本台風の教訓を踏まえた修正がなされています。

墨田区新型インフルエンザ等対策行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、墨田区が策定する計画で、原則5年に一度修正することとしています。

第 6 章

介護保険事業の推進

1 第 7 期介護保険給付サービス等の進捗状況

(1) 居宅サービス

介護予防サービス（予防給付）

介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与、住宅改修費の支給、介護予防支援の令和元年度の実績値が計画値を上回っています。

介護予防サービス（予防給付）の計画値と実績値の比較

（単位：人/月）

区 分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護予防訪問入浴介護	計画値	2	2	2
	実績値	1	1	2
	計画比	50.0%	50.0%	100.0%
介護予防訪問看護	計画値	200	191	196
	実績値	175	203	248
	計画比	87.5%	106.3%	126.5%
介護予防訪問リハビリテーション	計画値	15	39	41
	実績値	34	43	48
	計画比	226.7%	110.3%	117.1%
介護予防居宅療養管理指導	計画値	99	98	102
	実績値	160	140	161
	計画比	161.6%	142.9%	157.8%
介護予防通所リハビリテーション	計画値	41	45	46
	実績値	38	36	44
	計画比	92.7%	80.0%	95.7%
介護予防短期入所生活介護	計画値	7	7	7
	実績値	8	7	5
	計画比	114.3%	100.0%	71.4%
介護予防短期入所療養介護	計画値	1	0	0
	実績値	1	0	0
	計画比	100.0%		
介護予防特定施設入居者生活介護	計画値	49	40	42
	実績値	50	63	64
	計画比	102.0%	157.5%	152.4%
介護予防福祉用具貸与	計画値	704	702	715
	実績値	732	715	754
	計画比	104.0%	101.9%	105.5%
特定介護予防福祉用具販売	計画値	27	21	22
	実績値	22	19	17
	計画比	81.5%	90.5%	77.3%
住宅改修費の支給	計画値	42	23	22
	実績値	25	22	23
	計画比	59.5%	95.7%	104.5%
介護予防支援	計画値	729	801	819
	実績値	887	903	969
	計画比	121.7%	112.7%	118.3%

（注）平成 29 年度については給付件数、平成 30 年度以降は受給者数に基づき算出している。

資料：介護給付実績

介護サービス（介護給付）

居宅介護支援や福祉用具貸与の利用が多いなど、サービスの種類によって偏りがあります。訪問看護、訪問リハビリテーションは令和元年度の実績値が計画値を上回っています。そのほかのサービスは、実績値が計画値を下回っています。

介護サービス（介護給付）の計画値と実績値の比較

（単位：人/月）

区 分		平成29年度	平成30年度	令和元年度
訪問介護	計画値	2,522	2,622	2,749
	実績値	2,680	2,426	2,453
	計画比	106.3%	92.5%	89.2%
訪問入浴介護	計画値	318	238	251
	実績値	235	224	208
	計画比	73.9%	94.1%	82.9%
訪問看護	計画値	947	1,173	1,258
	実績値	1,159	1,223	1,346
	計画比	122.4%	104.3%	107.0%
訪問リハビリテーション	計画値	165	201	214
	実績値	176	195	219
	計画比	106.7%	97.0%	102.3%
居宅療養管理指導	計画値	2,470	2,262	2,450
	実績値	3,542	2,204	2,355
	計画比	143.4%	97.4%	96.1%
通所介護	計画値	1,232	2,142	2,282
	実績値	2,289	2,100	2,184
	計画比	185.8%	98.0%	95.7%
通所リハビリテーション	計画値	365	366	392
	実績値	368	363	363
	計画比	100.8%	99.2%	92.6%
短期入所生活介護	計画値	434	393	417
	実績値	372	344	369
	計画比	85.7%	87.5%	88.5%
短期入所療養介護	計画値	75	59	63
	実績値	58	59	57
	計画比	77.3%	100.0%	90.5%
特定施設入居者生活介護	計画値	545	641	661
	実績値	594	575	605
	計画比	109.0%	89.7%	91.5%
福祉用具貸与	計画値	3,305	3,521	3,772
	実績値	3,466	3,424	3,533
	計画比	104.9%	97.2%	93.7%
特定福祉用具販売	計画値	78	57	61
	実績値	57	57	54
	計画比	73.1%	100.0%	88.5%
住宅改修費の支給	計画値	60	52	57
	実績値	52	46	47
	計画比	86.7%	88.5%	82.5%
居宅介護支援	計画値	5,019	5,261	5,619
	実績値	5,029	5,069	5,206
	計画比	100.2%	96.4%	92.6%

（注）平成29年度については給付件数、平成30年度以降は受給者数に基づき算出している。

資料：介護給付実績

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスのうち、夜間対応型訪問介護は、実績値が計画値を大幅に下回っています。看護小規模多機能型居宅介護は、実績値が計画値を大幅に上回っています。

地域密着型サービス（予防給付を含む。）の計画値と実績値の比較

（単位：人/月）

区 分		平成29年度	平成30年度	令和元年度
夜間対応型訪問介護	計画値	25	30	33
	実績値	19	16	6
	計画比	76.0%	53.3%	18.2%
認知症対応型通所介護・ 介護予防認知症対応型通所介護	計画値	126	146	155
	実績値	136	139	154
	計画比	107.9%	95.2%	99.4%
小規模多機能型居宅介護・ 介護予防小規模多機能型居宅介護	計画値	225	118	129
	実績値	109	105	119
	計画比	48.4%	89.0%	92.2%
認知症対応型共同生活介護・ 介護予防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）	計画値	375	329	361
	実績値	295	282	284
	計画比	78.7%	85.7%	78.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	計画値	20	22	23
	実績値	20	20	20
	計画比	100.0%	90.9%	87.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	計画値	38	35	36
	実績値	35	32	30
	計画比	92.1%	91.4%	83.3%
看護小規模多機能型居宅介護	計画値	43	13	13
	実績値	13	24	24
	計画比	30.2%	184.6%	184.6%
地域密着型通所介護	計画値	2,079	1,101	1,175
	実績値	1,199	1,134	1,164
	計画比	57.7%	103.0%	99.1%

（注）平成29年度については給付件数、平成30年度以降は受給者数に基づき算出している。

資料：介護給付実績

(3) 施設サービス

施設サービスのうち、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）介護医療院は実績値が計画値を上回っています。そのほかのサービスは、実績値が計画値を下回っています。

施設サービスの計画値と実績値の比較

（単位：人/月）

区 分		平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	計画値	1,071	976	976
	実績値	964	1,026	1,047
	計画比	90.0%	105.1%	107.3%
介護老人保健施設	計画値	566	596	596
	実績値	579	564	558
	計画比	102.3%	94.6%	93.6%
介護療養型医療施設	計画値	38	46	46
	実績値	44	36	23
	計画比	115.8%	78.3%	50.0%
介護医療院	計画値		0	0
	実績値		2	10
	計画比		皆増	皆増

（注）平成29年度については給付件数、平成30年度以降は受給者数に基づき算出している。

介護療養型医療施設は令和6年に廃止。

資料：介護給付実績

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

総合事業は、すべての事業で実績値が計画値を下回っています。

総合事業の計画値と実績値の比較

(単位：件/月)

区 分		平成29年度	平成30年度	令和元年度
訪問型サービス (第1号訪問事業)	計画値	1,366	1,161	1,188
	実績値	1,127	1,039	1,008
	計画比	82.5%	89.5%	84.8%
通所型サービス (第1号通所事業)	計画値	1,532	1,350	1,418
	実績値	1,301	1,290	1,285
	計画比	84.9%	95.6%	90.6%
介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	計画値	1,832	1,497	1,572
	実績値	1,399	1,314	1,227
	計画比	76.4%	87.8%	78.1%

資料：「介護保険課調べ」

2 介護保険サービス等の見込み量

(1) 居宅サービス

良質な居宅サービスの安定的な供給を確保し、住み慣れた地域における暮らしを維持するために、区民のニーズに対応したサービス提供ができるように努めます。

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

介護が必要になっても、可能な限り地域でその人らしく生活す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)等の計画的な整備を推進します。

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

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)については、引き続き整備の重要性があることから、効率的な経費・スケジュールを考慮した上で、計画的な整備を推進します。

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

(参考) 区内のサービス付き高齢者住宅と有料老人ホームの整備状況

区 分	令和元年度末整備数
サービス付き高齢者住宅	4か所 171戸
介護付き有料老人ホーム	10か所 定員783人
住宅型有料老人ホーム	1か所 定員25人

(5) 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)

適切なケアマネジメントに基づき、訪問型・通所型のサービスを実施します。

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

第1号被保険者の介護保険料は、計画期間である3年間に必要な介護保険給付費等に係る第1号被保険者の負担割合に応じて算出されます。

介護保険給付費等に係る費用は、原則、国、東京都、墨田区の公費で5割を負担し、第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の介護保険料で5割を負担することとしています。

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。また、介護保険料は、収入や住民税の課税状況等に応じて、一人ひとり負担する金額が異なります。

公費による軽減制度や区独自の減免制度を実施するとともに、介護給付費準備基金からの取崩を行い、介護保険料の上昇を抑制します。

なお、第2号被保険者の介護保険料については、加入している医療保険の算出方法により決定され、医療保険の保険料として納めるしくみとなっています。

(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。

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 ()	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 ()	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

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。令和3年度から令和5年度までの3年間の標準給付費の見込みは、約618億7,065万円になります。

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。令和3年度から令和5年度までの3年間の地域支援事業費の見込みは、約38億3,338万円になります。

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。令和3年度から令和5年度までの3年間の介護保険料算定基礎額の見込みは、約657億403万円になります。

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）

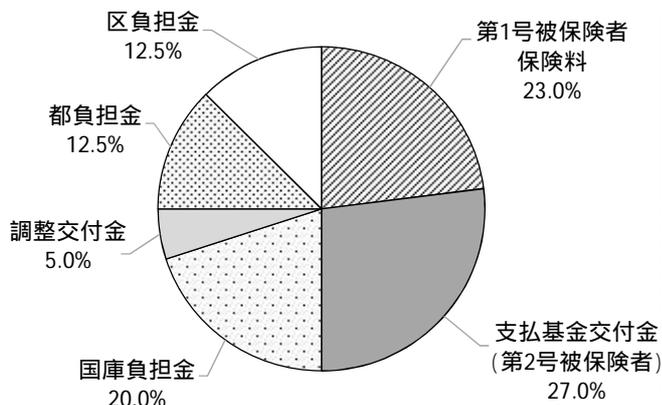
区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	（参考） 令和7年度	（参考） 令和22年度
(1)標準給付費					
介護保険給付費	19,030,391	19,590,632	20,017,731	20,679,196	21,151,716
特定入所者介護サービス費等	464,347	437,367	446,309	458,725	459,787
高額介護サービス費等	515,431	520,722	531,374	546,152	547,415
高額医療合算介護サービス費等	81,672	83,702	85,414	87,790	87,993
審査支払手数料	21,352	21,883	22,330	22,951	23,004
小 計 ()	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 ()	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 () + ()	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。

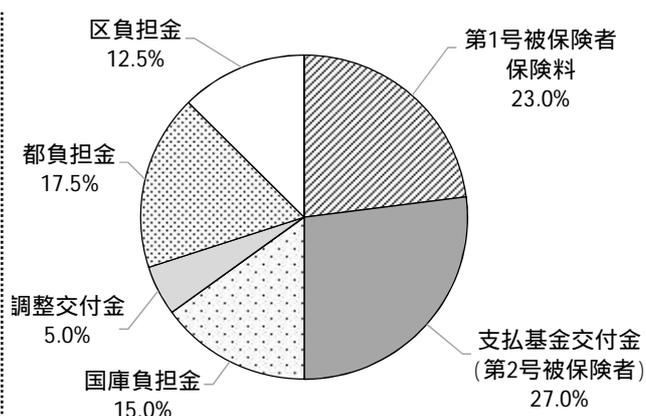
(3) 介護保険給付費等の財源構成

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。

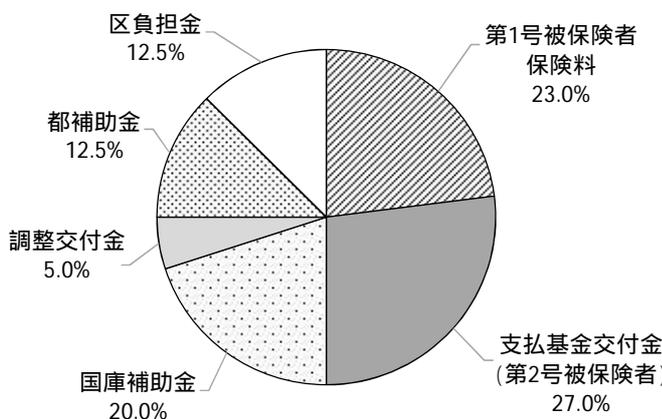
介護給付費及び介護予防給付費 (施設等給付費以外)



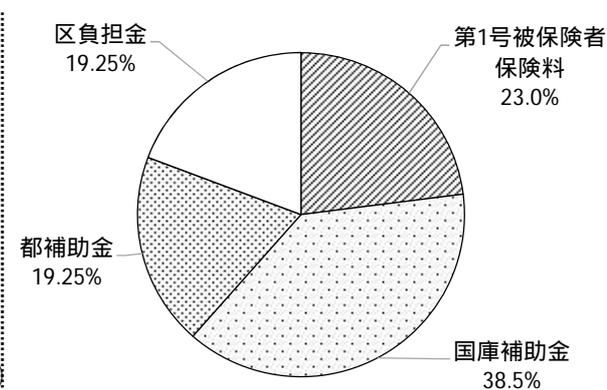
介護給付費及び介護予防給付費 (施設等給付費)



地域支援事業費 (介護予防・日常生活支援総合事業)



地域支援事業費 (包括的支援事業・任意事業)



(4) 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。

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。

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。

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。

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。

保険料独自減額制度の継続

『第7期計画』における保険料段階の第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。

(5) 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(4)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	・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

(1) 給付適正化の推進（墨田区第5期介護給付適正化計画）

介護給付適正化の基本方針

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする利用者を適切に認定し、受給者が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に促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

これにより高齢者等が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指します。

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事業である「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「住宅改修等の点検」「縦覧点検・医療情報との突合」「介護給付費通知」に加え、東京都国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）の介護給付適正化支援システムから提供されるデータを用いた「給付実績の活用」を加えた6事業を中心に取組を推進します。

第4期介護給付適正化計画の課題と今後の目標

「東京都高齢者保健福祉計画（平成30年度～平成32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とするサービスを提供できるよう、次のア～カに取り組みました。

墨田区第5期介護給付適正化計画では、今まで実施した主要事業の充実を目指し、引き続き取り組むこととします。今後の目標と具体的な取組内容は次のとおりです。

ア 要介護認定の適正化

基本方針	全国一律の基準に基づいた要介護認定を適切に実施します。
------	-----------------------------

【第4期における実施内容等】

認定調査の充実

新規及び区分変更の認定調査は区職員及び事務受託法人が実施し、区分変更の一部と更新の認定調査は民間の指定居宅介護支援事業所等に委託し実施しています。

指定居宅介護支援事業所等に委託している認定調査を、より適正なものとするため、認定調査員に対する研修の充実を図りました。また、認定調査票の内容点検及び調査員への指導等を通じて、認定調査の質の向上を図りました。

介護認定審査会平準化

審査会委員への研修等を通して、合議体間の認定結果の均衡が図られるよう努めました。

【第 5 期の取組目標と実施内容・方法】

取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査票作成の更なる精度向上に努める。 ・介護認定審査会における合議体間の均衡を図る。 		
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・判定の難しい調査項目に重点を置いた調査員研修を実施する。 ・各合議体の判定傾向の分析を行い、検証結果の全体共有を図る。 		
方法	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査員及び認定審査委員に対する新任・現任研修の実施 ・保険者による認定調査票の点検・指導等の実施 ・合議体分析ツールの活用による各合議体間の判定の傾向の分析及び共有化 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修と点検・指導の実施及び適正化業務分析データをを用いた課題の抽出 ・研修等による認定審査における判定基準の検証 ・合議体分析ツールによる分析の共有及び改善 	<ul style="list-style-type: none"> ・3 か年の各取組の評価による課題の検証、改善点や問題点の明確化及び今後の取組方針の決定

イ ケアプラン点検

基本方針	<p>居宅サービス計画書を作成するケアマネジャーの「ケアマネジメント能力」を向上させ、利用者の自立支援に資するケアマネジメントの実践につなげることで、「介護給付の適正化」を図ります。</p>
------	---

【第 4 期における実施内容等】

介護保険サービスの質の向上を図ることを目的に、利用者の自立支援及び介護保険サービスの給付適正化に資するケアマネジメントの検証を実施しました。

今後も引き続き関係者ととともに協議・検討し、ケアプラン点検を適切に実施していく必要があります。

【第 5 期の取組目標と実施内容・方法】

取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の受給者が真に必要とするサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善する。 ・居宅介護支援事業所等のより一層の資質向上を目指す。 		
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン作成を行う居宅介護支援事業所等を対象としたケアプラン検討会を開催し、ケアプランの記載内容の点検及び検討を行う。 		
方法	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・実地指導時のケアプラン点検の実施 ・ケアプラン検討会による保険者とケアマネジャー等双方向でのプランの検証の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・実地指導時のケアプラン点検の実施 ・ケアプラン検討会による保険者とケアマネジャー等双方向でのプランの検証の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・実地指導時のケアプラン点検の実施 ・ケアプラン検討会による保険者とケアマネジャー等双方向でのプランの検証の実施

ウ 住宅改修等の点検

基本方針	制度の趣旨及び受給者の生活実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修及び福祉用具購入・貸与の給付の状況を点検し、受給者がよりよい生活ができるよう適切な給付を推進します。
------	---

【第4期における実施内容等】

住宅改修支給申請の手引を住宅改修事業者やケアマネジャーに配布し、制度の周知に努めました。また、平成29年度から実施している受領委任払い取扱事業者登録制度では、住宅改修を行う事業者に対し、登録時に手引きを示し、制度の趣旨に沿った工事となるよう指導しました。

【第5期の取組目標と実施内容・方法】

取組目標	・受給者の生活実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修等を削減する。		
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修において受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行う。 ・ケアマネジャー及び事業者に対し、説明会等で制度に対する理解を深める。 ・ケアマネジャーが関与しない(他の介護サービスを利用していない)人の住宅改修事案には、保険者による事前確認による改善を図る。 		
方法	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査及び保険者による事前確認 ・住宅改修事案のデータの蓄積および分析 ・説明会の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査及び保険者による事前確認 ・住宅改修事案のデータの蓄積および分析 	<ul style="list-style-type: none"> ・受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査及び保険者による事前確認 ・住宅改修事案のデータの蓄積および分析

エ 縦覧点検・医療情報との突合

基本方針	報酬請求に疑義のある事業所に対して、確認等適切な処置を行い、適正な報酬請求を促します。
------	---

【第4期における実施内容等】

国保連が独自に所有する医療給付情報や介護給付情報の突合点検により疑義が生じている情報を活用し、給付の適正化を図りました。

医療情報との突合では、医療給付情報や介護給付情報の突合結果の帳票を、縦覧点検では、介護給付情報のうち居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表、重複請求縦覧チェック一覧表等の帳票を用いて点検し、請求誤りが判明した場合には過誤・再請求をするよう指導しました。

【第 5 期の取組目標と実施内容・方法】

取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ・受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を確認し、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行う。 ・給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の防止を図る。 		
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連主催のシステム研修受講などを通じて点検のノウハウを高め点検件数を増やす。 ・国保連処理対象外項目及び未実施の項目の点検について、効果的・効率的な実施を図るため、活用方法を検討していく。 		
方法	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連等主催の研修に参加することによる報酬請求に係る点検技術の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・点検未実施項目の活用方法についての検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・点検件数を拡大し、効果検証 ・検証結果と傾向分析の関係者へのフィードバックの実施

オ 介護給付費通知

基本方針	<p>介護保険サービスの利用者に対し、自身が利用したサービス内容（種類・費用）を通知することにより、利用者の介護保険財政に対する理解を深め、介護保険サービス事業者等による介護報酬の不正請求等を防止し、適正化を図ります。</p>
------	---

【第 4 期における実施内容等】

区では、年 2 回（6 月分・12 月分）介護給付費通知を全受給者に発送しています。通知のほかに給付費通知の見方、介護報酬改定のお知らせ、総合事業の案内（要支援者のみ）を同封しています。

【第 5 期の取組目標と実施内容・方法】

取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ・受給者や介護サービス事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発し、介護給付の適正化を図る。 		
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付費通知に対する問い合わせ内容を分析し、送付対象者及び送付時期の見直しを行う等、より効果的な周知方法を検討する。 ・介護給付に係る制度改正等について周知する。 		
方法	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・問合せ内容の分析 	<ul style="list-style-type: none"> ・問合せ内容の分析 	<ul style="list-style-type: none"> ・給付費通知の効果検証及び改善

カ 給付実績の活用

基本方針	介護給付適正化支援システム等により、介護保険認定データと国保連から提供される給付実績データを突合し、不適切な給付等を把握することで、介護給付の適正化を図ります。
------	--

【第4期における実施内容等】

介護給付適正化支援システムで基本的なもの（特に過誤の可能性の高い給付等）について、点検を行いました。給付実績のより効率的な活用方法を検討した。

【第5期の取組目標と実施内容・方法】

取組目標	・疑義のある給付について確認を行い、不適切な給付については是正する。		
実施内容	・認定情報と給付実績を突合し、不適切な給付について過誤申し立てを促す。		
方法	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	・介護給付適正化支援システムによる検証及び集団指導等でフィードバックの実施	・介護給付適正化支援システムによる検証及び集団指導等でフィードバックの実施	・介護給付適正化支援システムによる検証及び集団指導等でフィードバックの実施

(2) 適正な事業運営の確保

事業者に対する指導・監督

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。

【第5期の取組目標と実施内容・方法】

取組の目標	・介護サービス事業者が提供する介護サービス内容及び介護報酬請求について、法令等に対する適合状況を確認し、介護サービスの質の確保及び介護給付の適正化を図る。		
実施内容	・介護サービス事業者の指定更新期間内に1回以上実地指導を実施し、必要な助言・指導を行う。また、実地指導を補完するために、サービス種別ごとに集団指導を実施する。		
方法	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	・実地指導 60件程度 ・集団指導 2回程度	・実地指導 60件程度 ・集団指導 2回程度	・実地指導 60件程度 ・集団指導 2回程度

介護保険料収入の確保

介護保険料は、介護保険制度を維持していくための大切な財源です。『第8期計画』でもきめ細かな所得区分及び保険料率を設定します。

納付書での納付については、被保険者の利便性の向上を目的に、平成18年度から従来の金融機関に加え、コンビニエンスストア収納を開始し着実に実績も上がっており、今後も継続していきます。

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保険料収入の確保を図ります。

滞納者には、適切な時期に督促状・催告書を送付し、納付について理解を求めています。

(3) サービスの質の向上

苦情・通報情報の適切な把握・分析及び活用

介護保険制度に関する利用者の苦情等については、毎月、国保連に苦情への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、高齢者に対する虐待、施設における食中毒・感染症の発生など、特に緊急度の高い案件は、関係機関と連携して、速やかな対応を行います。

研修会、情報交換会等の開催

現場で働く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、利用者の側に立ったサービスの提供を目指します。

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）・研修会を開催するほか、事業者団体による研修会、講演会等の開催に対して、区は側面からの支援を行います。

サービス提供事業者、関係機関との連携・協働の推進

区は、保険者としての責務に基づき、介護保険事業の円滑な運営に取り組んでいます。介護保険制度に対する区民の信頼を高め、質の高い介護サービスを提供するためには、区民、地域の関係機関及びサービス提供事業者との連携が必要です。

区では、様々な機会を通じ区民への介護保険事業の説明に努めるとともに、各種連絡会等を支援し、関係機関やサービス提供事業者と積極的に連携していきます。

運営協議会等の運営

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、墨田区地域包括支援センター運営協議会の運営、協議を通して、区民や学識経験者、区内関連団体等の意見を聴取し、適正な事業運営に努めます。

(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

介護サービス利用時の利用者負担額軽減策として、利用料の一時的立て替えを行う「高額介護サービス費等貸付制度」、一定の所得未満の人を対象とした「社会福祉法人等のサービス利用支援事業」及び区民税非課税世帯に対する補足給付（施設給付費の食費と居住費自己負担分）を行う「特定入所者介護サービス費の支給」を実施しています。「補足給付」の判定にあたっては、資産要件（預貯金・有価証券等）などがあります。

福祉用具購入費及び住宅改修費は、利用者の一時的負担が少なくなる受領委任払いが選択できます。

利用負担が限度額を超えたときに補填する制度

介護サービスの利用者負担（1～3割）の合計が高額になり、一定限度額を超えたときは、超えた分を「高額介護サービス費」として給付します。また、同一世帯内で介護保険と国保などの医療保険の両方を利用して、介護と医療の年間の自己負担額が限度額を超えたときは、「高額医療・高額介護合算制度」に基づき、超えた分が払い戻されます。

コラム 介護保険制度の普及啓発

墨田区では、介護保険制度の普及啓発のために、介護保険全般を説明する「よくわかる介護保険」という冊子を、関係機関を通じて配布しています。このほかに、「ひと目でわかる介護保険料」や「介護保険ミニガイド」などのしおりを65歳到達時や転入時などに送付しています。

【よくわかる介護保険（介護保険課）】

介護保険は「予防」と「安心」で暮らしを変える制度です
よくわかる
介護保険
令和2年10月現在
※令和2年10月1日より改正された制度です。

介護保険のしくみ

介護保険は、介護が必要になった方が地域で安心して暮らしていくためのしくみです。区や町村が運営し、40歳以上の方が加入し、加入者全員が保険料を納めます。

介護保険の加入者

65歳以上の方（第1号被保険者）
介護や医療が必要であると「認定」を受けた方は、サービスを利用できます。
※自費が必要となった医療は自己負担です。

40～64歳の方（第2号被保険者）
介護保険で対象となる病気（特定疾病）が理由で介護や医療が必要であると「認定」を受けた方は、サービスを利用できます。
※交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外になります。

加入者（第1号）
加入者（第2号）
加入者（第3号）
加入者（第4号）
加入者（第5号）
加入者（第6号）
加入者（第7号）
加入者（第8号）
加入者（第9号）
加入者（第10号）
加入者（第11号）
加入者（第12号）
加入者（第13号）
加入者（第14号）
加入者（第15号）
加入者（第16号）
加入者（第17号）
加入者（第18号）
加入者（第19号）
加入者（第20号）
加入者（第21号）
加入者（第22号）
加入者（第23号）
加入者（第24号）
加入者（第25号）
加入者（第26号）
加入者（第27号）
加入者（第28号）
加入者（第29号）
加入者（第30号）
加入者（第31号）
加入者（第32号）
加入者（第33号）
加入者（第34号）
加入者（第35号）
加入者（第36号）
加入者（第37号）
加入者（第38号）
加入者（第39号）
加入者（第40号）
加入者（第41号）
加入者（第42号）
加入者（第43号）
加入者（第44号）
加入者（第45号）
加入者（第46号）
加入者（第47号）
加入者（第48号）
加入者（第49号）
加入者（第50号）
加入者（第51号）
加入者（第52号）
加入者（第53号）
加入者（第54号）
加入者（第55号）
加入者（第56号）
加入者（第57号）
加入者（第58号）
加入者（第59号）
加入者（第60号）
加入者（第61号）
加入者（第62号）
加入者（第63号）
加入者（第64号）
加入者（第65号）
加入者（第66号）
加入者（第67号）
加入者（第68号）
加入者（第69号）
加入者（第70号）
加入者（第71号）
加入者（第72号）
加入者（第73号）
加入者（第74号）
加入者（第75号）
加入者（第76号）
加入者（第77号）
加入者（第78号）
加入者（第79号）
加入者（第80号）
加入者（第81号）
加入者（第82号）
加入者（第83号）
加入者（第84号）
加入者（第85号）
加入者（第86号）
加入者（第87号）
加入者（第88号）
加入者（第89号）
加入者（第90号）
加入者（第91号）
加入者（第92号）
加入者（第93号）
加入者（第94号）
加入者（第95号）
加入者（第96号）
加入者（第97号）
加入者（第98号）
加入者（第99号）
加入者（第100号）

墨田区 介護保険課・電話 03-5608-6924
ファックス 03-5608-6938

介護保険の負担軽減についての各種手続き方法は、「よくわかる介護保険」に詳細があります。また、「介護保険負担限度額認定証」とは以下のような証です。見たことありますか？

【介護保険負担限度額認定証】

介護保険負担限度額認定証

交付年月日 年 月 日

番号

被任所

氏名

生年月日 年 月 日 性別

有効期限 年 月 日から 年 月 日まで

介護費負担額 円

介護費負担率

保険者番号

お問い合せ先

この冊子でプリンターにセットしてください▶

1 高齢者支援総合センターと高齢者みまもり相談室

(1) 高齢者支援総合センター（地域包括支援センター）

保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門職が在籍し、高齢者及びその家族の身近な相談窓口として、区内に 8 か所設置されています。介護予防等についての相談に対応するほか、介護保険の認定申請や区独自の福祉サービスの申請、福祉機器の展示、住宅改修等、福祉保健に関することに専門職員が応じます。

< 高齢者支援総合センターの主な役割 >

<p style="text-align: center;">総合相談業務</p> <p>高齢者やその家族の相談窓口として、介護予防、認知症、介護保険の認定申請や区の福祉サービスの申請等の相談に応じます。</p>	<p style="text-align: center;">権利擁護業務</p> <p>成年後見制度の活用促進や、高齢者虐待への対応等を行います。</p>
<p style="text-align: center;">包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</p> <p>専門職との連携体制を構築しながら、地域のケアマネジャーへのサポート等を行います。</p>	<p style="text-align: center;">介護予防支援・介護予防ケアマネジメント</p> <p>要支援・要介護状態になる可能性のある方に対する介護予防ケアプランの作成等を行います。</p>
<p style="text-align: center;">認知症総合支援事業・地域づくり等</p> <p>認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーターを配置し、認知症に関する支援事業や高齢者の日常生活を地域で支える資源の開拓や、支援を必要とする高齢者と地域資源を結び付ける取組などを行います。</p>	

区では高齢者支援総合センターの機能強化を目的として、従来区が実施していた機能の一部を、専門知識を有する事業者に委託し、専門性を活かした困難事例の早期問題解決及び専門職の質の向上に努めます。

区内 2 か所の福祉総合型高齢者支援総合センター（ぶんか、八広はなみずき）では、交流サロンや介護予防等の教室スペースを設けて介護予防の拠点としての役割を担うとともに、身体障害者手帳の取得に関する相談に対応します。

(2) 高齢者みまもり相談室

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、地域と連携して見守りネットワークの充実を図ります。

< 高齢者みまもり相談室の主な役割 >

実態把握訪問等を通じて、孤立しがちなひとり暮らし高齢者等を把握し、支援します。

町会・自治会、老人クラブ、民生委員・児童委員等の関係機関と連携して見守りネットワークを構築します。また、広報誌「みまもりだより」の発行、講座の開催等を通じて、見守り活動の普及啓発を行います。

見守り協力員の養成や、地域の見守り活動の支援を行います。

(3) 地域ケア会議

地域の多様な関係者とともに、高齢者等へ適切な支援を行うための検討を行うとともに、個別ケースの検討によって共有された地域課題を地域づくりなどに結び付けていくことで、地域包括ケアを推進するための会議です。

2 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

3 各圏域の推進事業

第8期地域包括ケア計画は、日常生活圏域ごとに編集します。本書には概要を掲載しています。

(1) みどり圏域

【社会資源等のデータ及びニーズ調査から見える圏域の特徴】

(高齢化率は令和2年10月1日時点・その他の数字は令和元年10月1日時点)

- ・高齢化率は15.1%であり、全圏域の中で1番低くなっています。平成31年1月から令和2年1月の間での65歳以上人口の増加率は、多くの圏域が減少する中、1.5%増加しており、増加率が全圏域の中で1番高くなっています。
- ・「持家(集合住宅)」「公営賃貸住宅」「民間賃貸住宅(集合住宅)」に住むと回答した人の割合は合わせて53.7%で、マンションなどに居住する方が比較的多くなっています。
- ・家族や友人・知人以外の相談相手として「町会・自治会、老人クラブ」と回答した人の割合は13.9%で全圏域の中で1番高くなっており、地縁組織が相談相手となっていることがわかります。交流、通いの場の数も全圏域の中で1番多く、活発に地域活動が行われています。反面、地域活動に参加していない理由として、「関心がない」「必要に迫られていない」と回答した人の割合が合わせて74.7%で全圏域の中で1番高くなっています。

【推進事業】

私が私であるために	施策の方向性 1・2・3・4
意思決定支援や人生会議(ACP)の考え方をもとに、地域ケア会議の課題共有等を通じ医療・介護の多職種によるチームケアの実践を図ります。また、権利擁護セミナーを開催し、住民に対する普及啓発も進めていきます。	
暮らしの道しるべプロジェクト	施策の方向性 1・2
「知る、出会う、活動する」をテーマに集いや講座を企画し、退職後の高齢者等の地域活動への関心を高め、参加を促進します。また、地域座談会や社会資源情報をまとめたマップ「暮らしの道しるべ」を作成し、周知を行います。	
笑顔でフレイル予防	施策の方向性 2
フレイル予防の促進や介護予防自主グループの活動継続のための支援を行います。また、退職後の高齢者等に向けて介護予防について学ぶための講座を開催します。	
よろしく・こんにちは事業 ～みどり圏域版 人と人を結ぶ関係づくり～	施策の方向性 1・2・5
転入者や集合住宅に住む方に対して、積極的に高齢者みまもり相談室がアウトリーチ(訪問支援)等を行い、地域とのつながりづくりや、気軽に相談できる関係づくりを行います。さらに、住まいに関わる関係者と連携した見守り体制を強化します。	

施策の方向性の番号は以下を表している(第4章5 基本目標と計画の体系(55ページ)参照)。

1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実 2 介護予防の推進 3 介護サービスの充実 4 医療との連携強化
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

(2) 同愛圏域

【社会資源等のデータ及びニーズ調査から見える圏域の特徴】

(高齢化率は令和2年10月1日時点・その他の数字は令和元年10月1日時点)

- ・高齢化率は18.8%となっており、全圏域の中で2番目に低い圏域となっています。
- ・地域づくりへの参加者としての参加意向として、「参加してもよい」と回答した人の割合は50.9%で全圏域の中で1番高くなっています。
- ・「かかりつけ医がいる」と回答した人の割合は84.8%、「訪問診療について知っている」と回答した人の割合は78.8%で、全圏域の中で2番目に高くなっています。しかし、「自宅で療養を続けたいと思う」と回答した人のうち、「自宅での療養の実現は難しいと思う」と回答した人の割合は46.2%で全圏域の中で1番高くなっています。
- ・住まいや住環境で困っていることとして、「廊下や居室などの段差」や「エレベーターがないこと」と回答した人の割合がそれぞれ3.3%、5.4%で他圏域に比べ高くなっており、転倒リスク該当者の割合が29.2%と全圏域の中で1番高くなっています。

【推進事業】

あなたも社会資源	施策の方向性 1
生かせる趣味や特技を持つ高齢者が活躍できるよう、人材の把握や活躍の機会とのマッチング、交流会によるネットワークづくりを行います。	
元気で暮らそう	施策の方向性 2・4
地域の専門職と協働し、栄養や運動機能向上、口腔ケアなどのフレイル予防や受診・健康診断のすすめ等をテーマに講座を開催するほか、チラシ等を活用して介護予防の取組の周知を行います。	
サービス向上委員会	施策の方向性 3
研修会を通じ介護事業所の連携を強化するとともに、介護事業所の資源や専門性を活かした地域の課題解決の支援や地域向けイベントの実施を行います。	
知っ得！！多職種連携	施策の方向性 2・4
相互研修を通じ多職種のネットワークを強化し、強固な協力関係のもと、切れ目ない医療介護サービスの提供を目指します。また、地域の専門職と連携して、医療・介護・認知症などに関する講座を開催し、情報発信を行います。	
住まいでスマイル😊	施策の方向性 5
住宅の段差等、住まいに不安を感じている高齢者に対し、勉強会やリーフレットを活用して、日常生活用具・住宅改修や災害、家庭内事故の防止等に関する情報発信、普及啓発を行います。	

施策の方向性の番号は以下を表している(第4章5 基本目標と計画の体系(55ページ)参照)。

1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実 2 介護予防の推進 3 介護サービスの充実 4 医療との連携強化
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

(3) なりひら圏域

【社会資源等のデータ及びニーズ調査から見える圏域の特徴】

(高齢化率は令和2年10月1日時点・その他の数字は令和元年10月1日時点)

- ・高齢化率は20.3%と全圏域の中では比較的低い割合ですが、平成31年1月から令和2年1月の間での65歳以上人口の増加率は全圏域で2番目に高く、ひとり暮らし高齢者の増加率は3.3%と全圏域の中で1番高くなっています。
- ・地域づくりへの参加意向として、「世話役として参加してもよい」と回答した人の割合が34.5%で全圏域の中で1番高く、積極的に地域づくりに関わる意向を持つ人がいます。
- ・運動器の機能低下リスク該当者の割合は14.7%で全圏域の中で1番低くなっていますが、外出を控えている人の割合は21.6%で、他の圏域に比べて高くなっています。

【推進事業】

地域活動の新たな担い手育成	施策の方向性 1・2
全数実態把握訪問等を通じて地域活動に関心のある方へ働きかけを行い、活動を紹介する講習会を実施するとともに、新たな担い手として活動へつなぎます。	
認知症になっても暮らし続けられるまち	施策の方向性 1・3
多職種による勉強会や、地域住民への認知症の普及啓発等を実施し、認知症の人を地域で支える体制づくりを進めます。	
元気セルフチェック会	施策の方向性 2
介護予防活動に参加したことがない方に対し、リハビリテーション専門職と連携した身体能力測定会を実施し、早い段階からの介護予防を促進することで外出できる体力維持を目指します。	
介護が必要になっても暮らし続けられるまち	施策の方向性 3
ケアマネジャー等を対象にした研修会を実施し、地域資源を活用したケアマネジメントの推進や多職種のネットワークづくりを行います。	
最期まで地域で暮らし続けられるまち	施策の方向性 4
本人の意思に基づき最期まで住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、看取りや人生会議(ACP)について、医療・介護に関する専門職や地域住民が参加する勉強会を開催するほか、家族や当事者向けの意見交換等を行います。	

施策の方向性の番号は以下を表している(第4章5 基本目標と計画の体系(55ページ)参照)。

1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実 2 介護予防の推進 3 介護サービスの充実 4 医療との連携強化
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

(4) こうめ圏域

【社会資源等のデータ及びニーズ調査から見える圏域の特徴】

(高齢化率及びひとり暮らし高齢者の割合は令和2年10月1日時点・その他の数字は令和元年10月1日時点)

- ・高齢化率は22.3%と区全体の平均とほぼ同じ割合です。高齢者人口のうちひとり暮らし高齢者の割合は38.3%になっています。
- ・外出を控えている人のうち、「足腰などの痛み」を理由として挙げた人の割合は、66.7%になっています。
- ・地域のつながりの必要性について、「とても必要だと思う」「どちらかと言えば必要だと思う」と回答した人の割合が合わせて83.8%になっています。

【推進事業】

見守ろう 支えよう つながろう	施策の方向性 1・5
地域で活動している団体・個人や住まいに関する関係者との連携を強化することで、地域の見守り活動の活性化を図り、高齢者の孤立を防ぎ、異変の早期発見につなげます。	
一歩踏み出し、皆と交流を深めよう	施策の方向性 1・2
安心して外出できるようにするための地域の情報を収集し、外でひと休みできる社会資源の発掘等を行います。また、ウォーキングマップ作成や、介護予防グループの立ち上げ支援を行います。	
人生100年楽しく学ぶ	施策の方向性 1・2・3・4・5
栄養や住まい、医療・介護など幅広いテーマで学ぶ機会を作るとともに、趣味活動等を通じた交流の場を広げることで、健康意識の向上や生きがいづくりにつなげます。	
医療と介護の連携	施策の方向性 3・4
ケアマネジャー等の専門職向けの勉強会や意見交換会、地域ケア会議を通じて、多職種が協働し相互に高め合い、サービスを利用される方のニーズへの的確な対応を目指します。	
認知症の方も安心できる地域づくり	施策の方向性 1・2・3・4・5
認知症サポーター養成講座を幅広い対象に実施し理解を深めるとともに、専門職との連携や認知症家族介護者教室の実施を通じ、認知症の方やその家族を地域全体で支え合える体制づくりを行います。	

施策の方向性の番号は以下を表している(第4章5 基本目標と計画の体系(55ページ)参照)。

1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実 2 介護予防の推進 3 介護サービスの充実 4 医療との連携強化
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

(5) むこうじま圏域

【社会資源等のデータ及びニーズ調査から見える圏域の特徴】

(高齢化率及びひとり暮らし高齢者の数は令和2年10月1日時点・その他の数字は令和元年10月1日時点)

- ・高齢化率は25.1%と全圏域の中では比較的高く、ひとり暮らし高齢者の数は3,326人と全圏域の中で1番多くなっています。
- ・「家族や友人・知人以外の相談相手がいない」と回答した人の割合は38.9%、「この1か月間にあった友人・知人がいない」と回答した人の割合は15.7%で、他の圏域に比べて高くなっています。
- ・介護予防サポーター等による自主グループが実施する体操に「参加していない」と回答した人の割合は83.0%で、他の圏域に比べて高くなっています。

【推進事業】

見守り・支え合いネットワーク	施策の方向性 1・3
防災や認知症普及啓発のイベント等の参画や開催を通じて、関係機関との連携を強化するとともに、地域への見守り・支え合いのネットワークづくりを推進します。	
つづけよう健康生活	施策の方向性 2・4
広報紙やセミナーにより、自主的に取り組める介護予防の普及啓発を行います。また、介護予防に取り組む自主グループの立ち上げや継続支援を通し、高齢者の役割発揮、社会参加の機会を増やします。	
つながろう専門職	施策の方向性 2・3・4
地域のサービス事業者やケアマネジャーに対し、サービス提供や連携に役立つセミナーや事例検討・情報交換を行います。また、多職種連携により地域住民の主体性を引き出すイベントを企画し、高齢者の継続的な社会参加を促します。	
むこうじま情報発信	施策の方向性 1・2・3・4・5
まち歩き等により地域の情報を収集し、マップや広報紙を作成するとともに、情報発信の拠点となる社会資源を整備し周知します。また、セミナーや出張講座を開催し、地域住民が必要な医療・介護・福祉等の情報提供を行います。	
住まいとくらしの整備	施策の方向性 1・5
住宅改修等を周知し、住み慣れた地域での安全な環境を整備します。また、心身の変化に関わらず、安心して暮らし続けることに着目した人生会議（ACP）の普及啓発を行います。	

施策の方向性の番号は以下を表している(第4章5 基本目標と計画の体系(55ページ)参照)。

1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実 2 介護予防の推進 3 介護サービスの充実 4 医療との連携強化
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

(6) うめわか圏域

【社会資源等のデータ及びニーズ調査から見える圏域の特徴】

(高齢化率及び後期高齢者の割合は令和2年10月1日時点・その他の数字は令和元年10月1日時点)

- ・ 高齢化率が 29.2%と全圏域の中で最も高くなっています。また、後期高齢者の割合も 15.8%で全圏域の中で1番高くなっています。
- ・ 地域で受けている手助けについて、受けていると回答した人の割合は 16.2%で、全圏域の中で1番高くなっています。
- ・ 認知機能の低下リスク該当者の割合は 4.4%で、全圏域の中で1番高くなっています。
- ・ 運動器の機能低下リスク該当者の割合は 20.6%で、他の圏域に比べて高くなっています。また、「外出を控えている」という人の割合も 22.4%で他の圏域に比べて高くなっています。
- ・ 人生の最終段階に受けたい医療やケアの相談状況について、「話し合っていない」と回答した人の割合が 33.6%で、他の圏域に比べて高くなっています。

【推進事業】

ちょこっとサービス応援団	施策の方向性 1・2
地域で行われている見守り活動や住民同士の支え合いについて、情報共有の機会を設け、活動の輪の広がりを促進します。また、リーフレットを作成し、地域の資源を周知します。	
ストップ！フレイル	施策の方向性 2
介護予防の自主グループ活動が継続的に行われるよう、講座や交流会を行うほか、フレイル予防推進の普及啓発イベント等を開催します。	
Nプロジェクト～認知症を認知しよう～	施策の方向性 1・2・3・4
地域住民や専門職と協働し、認知症支援の情報交換や普及啓発イベント等を行います。また、専門職向け研修会や家族会を実施し、地域で認知症の人を支える力を強化します。	
人生会議～もしものための話し合いをしよう～	施策の方向性 4
「終活」や「人生会議（ACP）」の講座、多職種での情報交換会等を開催し、最期まで自分らしく生きられるよう専門職の連携強化や住民への普及啓発を行います。	
いのちを守るネットワーク事業	施策の方向性 1・2・5
住まい・防災に関する地域ケア会議を開催し、関係者の情報共有や地域見守りネットワークの強化を図ります。また、安心して暮らし続けるため、住宅改修等の周知活動を行います。	

施策の方向性の番号は以下を表している(第4章5 基本目標と計画の体系(55ページ)参照)。

1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実 2 介護予防の推進 3 介護サービスの充実 4 医療との連携強化
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

(7) ぶんか圏域

【社会資源等のデータ及びニーズ調査から見える圏域の特徴】

(高齢化率及び後期高齢者の割合は令和2年10月1日時点・その他の数字は令和元年10月1日時点)

- ・高齢化率が27.7%と全圏域の中で2番目に高くなっています。また、高齢者人口のうち後期高齢者の割合も14.8%と全圏域の中で2番目に高くなっています。
- ・本人または家族の認知症の有無について、「症状がある人がいる」と回答した人の割合が10.9%で、他の圏域に比べて高くなっています。
- ・地域の人から期待されたり、頼りにされたりしていると思うかという質問に対し、「そう思う」と回答した人の割合は8.0%で、他の圏域に比べて高くなっています。
- ・「かかりつけ医がない」と回答した人の割合が12.7%、訪問診療の認知度について「はじめて聞いた」と回答した人の割合が21.8%で、他の圏域に比べて高くなっています。

【推進事業】

見守りの輪を広げよう～オレンジの輪～プロジェクト	施策の方向性 1・2
認知症サポーターを養成するとともに、オレンジ勉強会により認知症に関する学びを深め、認知症カフェなど支え手が活躍し認知症の人を見守る機会をつくります。	
「老活のすすめ」 ^{ワンツースリー} 気ままに体操123プロジェクト	施策の方向性 1・2
住民が収集した地域の社会資源、外出に役立つ情報等を集約し、活用できるよう発信します。また、気軽に参加できる運動の機会を設け、介護予防やつながりづくりを促進します。	
ぶんかカフェ事業	施策の方向性 1・2・3・4・5
地域の多職種による自由な意見交換や事例検討会、研修会を実施し、なごやかな雰囲気の中で、支援者同士の顔が見え相談し合える関係づくりを進めます。	
自分の健康は自分で守るプロジェクト	施策の方向性 1・2・3・4
医療の専門職と協働し、生活習慣の見直しや受診、健康診断結果の見方など、医療や老いに関する講座を実施します。	
皆で関わろう防災の備えプロジェクト	施策の方向性 1・2・3・4・5
見守り体制を強化するため、関係者が情報共有する機会を設けるほか、避難ルートを確認する「防災ウォーキング」を通して災害時に身を守るための身体機能の向上を目指します。また、住まいづくり講座を開催し、住まい整備への意識向上につなげます。	

施策の方向性の番号は以下を表している(第4章5 基本目標と計画の体系(55ページ)参照)。

1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実 2 介護予防の推進 3 介護サービスの充実 4 医療との連携強化
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

(8) 八広はなみずき圏域

【社会資源等のデータ及びニーズ調査から見える圏域の特徴】

(高齢化率は令和2年10月1日時点・その他の数字は令和元年10月1日時点)

- ・高齢化率は25.7%と全圏域の中で3番目に高くなっています。
- ・地域のつながりの必要性について、「とても必要だと思う」と回答した人の割合が35.5%で、全圏域の中で1番高くなっています。
- ・閉じこもりリスク該当者の割合が13.6%で、他の圏域に比べて高くなっています。
- ・介護予防サポーター等による自主グループが実施する体操への参加頻度について、「週1回以上参加している」と回答した人の割合が3.6%で、全圏域の中で1番高くなっています。
- ・地域連携型認知症疾患医療センターとして東京都に指定されている医療機関が圏域内にあります。
- ・持家(一戸建て)に居住していると回答した人の割合61.1%で、他の圏域に比べて高くなっています。

【推進事業】

八広はなみずき応援団の育成	施策の方向性 1
「みまもりだより」等で高齢者を支える活動の担い手を募集し、活動の説明や継続支援、研修等を行い、担い手を増やしていきます。	
いきいき活動プロジェクト	施策の方向性 1・2
これまで介護予防等の活動に参加していなかった方や閉じこもりの傾向が見られる方に対し、気軽に参加できる自主活動の立ち上げや、既存のグループの交流・継続を支援します。	
八広はなみずき多職種連携の会	施策の方向性 3
介護サービス事業所が情報交換を行う研修会、事例検討会等を開催し、多職種の顔の見える関係構築をさらに進めます。	
地域医療健康活動	施策の方向性 4
地域の医療関係者や認知症疾患医療センター等との協働により、フレイル予防や口腔ケア、認知症など医療に関する情報を伝える講座を開催します。	
住まいる講座	施策の方向性 5
事業所と連携し、住宅改修助成事業や福祉用具に関する説明会・講座を開催し、住み慣れた自宅での生活が続けられるよう制度の普及啓発と支援を行います。	

施策の方向性の番号は以下を表している(第4章5 基本目標と計画の体系(55ページ)参照)。

1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実 2 介護予防の推進 3 介護サービスの充実 4 医療との連携強化
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

資料

事業一覧

施策分類	番号	事業名	事業の内容	主管課
1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実	1	すみだボランティアセンターにおけるボランティアの育成	墨田区におけるボランティア活動の拠点として、ボランティアに関する相談体制の充実や情報の提供、講習会や講座の開催などを通じて、ボランティア人材の育成を行います。	〔厚生課・ボランティアセンター〕
	2	小地域福祉活動	町会・自治会などの顔見知りの範囲において、それぞれの地域に応じた内容で住民が主体的に行っている支え合い・助け合いの活動を推進します。 ひとり暮らしの高齢者や子どものいる世帯等、気になる人に対する戸別訪問や見守り・声かけ活動等を行う小地域福祉活動に対する支援を行います。 近隣とのつながりや情報交換の場として、高齢者をはじめ、障害者、子育て中の親子など、誰でも気軽に集まることができるふれあいサロンの活動に対する支援を行います。	〔厚生課・社会福祉協議会〕
	3	すみだハート・ライン21事業 (会員制有料在宅福祉サービス)	社会福祉協議会が主体となり、地域住民の参加による家事援助を中心とした有料の在宅福祉サービスを提供します。	〔厚生課・社会福祉協議会〕
	4	ミニサポート事業	社会福祉協議会が主体となり、区民の日常のちょっとした困りごとに対して、地域住民の参加による有料のサービスを提供します。	〔厚生課・社会福祉協議会〕
	5	火災安全システム	心身機能の低下や居住環境等から防火等の配慮が必要な高齢者に対し、迅速な消火活動や救助により生活の安全を確保するために、火災警報器の設置等を実施します。	〔高齢者福祉課〕
	6	日常生活用具の給付	要介護認定で非該当と判定された高齢者や、歩行に障害のある高齢者に対し、介護予防及び自立生活の支援を図るために、腰掛便座やシルパーカー等を給付します。	〔高齢者福祉課〕
	7	高齢者補聴器購入費助成事業	聴力機能の低下により、家族等とのコミュニケーションが困難な高齢者に対し、積極的な社会参加を促すために、補聴器の購入に要する費用の一部を助成します。	〔高齢者福祉課〕
	8	紙おむつ等支給	要介護3以上の認定を受けている高齢者や、要介護2以下のねたきり等により常時失禁状態にあると認められる高齢者、入院中で紙おむつを使用している高齢者に対し、紙おむつを支給します。 入院中で紙おむつを使用している高齢者に対し、区が支給する紙おむつを病院に持ち込むことができない場合に限り、おむつ代を助成します。	〔高齢者福祉課〕
	9	寝具洗濯乾燥サービス	要介護3以上の認定者で、家庭で布団の洗濯乾燥を行うことが困難な高齢者に対し、快適な日常生活を送ることによる福祉の増進を図るために、寝具の洗濯乾燥サービスを実施します。	〔高齢者福祉課〕
	10	理美容サービス	要介護3以上の認定者で、理美容店に行くことができない高齢者に対し、保健衛生の向上を図るとともに、快適な生活の一助とするために、その居宅に理容師又は美容師を派遣し、理美容サービスを実施します。	〔高齢者福祉課〕
	11	リフト付き福祉タクシーサービス	車いすの利用者やねたきりの状態にある高齢者が、リフト付き福祉タクシーを利用した場合に、迎車料金(認可額)を区が負担します。	〔高齢者福祉課〕
	12	はり・灸・マッサージ事業	要介護3以上の認定者を在宅で介助している家族のうち、65歳以上の人を介助している人、又は40～64歳の人を介助している65歳以上の人に対し、介助者の精神的負担を軽減するために、「はり・灸・マッサージ券」を支給します。	〔高齢者福祉課〕
	13	家族介護慰労金事業	1年間介護保険によるサービスを全く利用していない(7日以内のショートステイ利用は除く。)高齢者を在宅で介護した親族を対象に、一定の条件で慰労金を支給します。	〔高齢者福祉課〕
	14	生活支援体制整備	高齢者の自立した生活を支援するために、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ます。	〔高齢者福祉課〕
	15	救急通報システム	ひとり暮らし高齢者等で慢性疾患のある人等を対象に、急病時の安否確認、救急車等の出動支援を行うとともに、電話での健康相談を実施します。	〔高齢者福祉課〕
	16	配食みまもりサービス	ひとり暮らし高齢者等で、買物や炊事を行うことが身体的に困難な人を対象に、配食を通じた見守りを実施します。 利用者の安否が不明な場合は、家族等の緊急連絡先や関係機関に連絡します。	〔高齢者福祉課〕
	17	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、民生委員・児童委員、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。 見守り協力員の養成及び見守り希望者の登録を促進するとともに、見守り協力機関の増加に努めます。	〔高齢者福祉課〕

施策分類	番号	事業名	事業の内容	主管課
1 見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実	18	高齢者みまもり相談室	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、地域と連携して見守りネットワークの充実を図ります。訪問等を通じて、孤立しがちなひとり暮らし高齢者等の実態を把握し、支援します。広報誌「みまもりだより」の発行、講座の開催等を通じて、見守り活動の普及啓発を行います。見守り協力員の養成や、地域の見守り活動の支援を行います。ひとり暮らし高齢者等に対し、安否確認や孤独の解消等を図るため、定期的な電話連絡を行います。	〔高齢者福祉課〕
	19	ふれあい訪問事業	地域のひとり暮らし高齢者世帯を墨田区高齢者相談員（民生委員）が訪問し、実態調査を実施します。	〔高齢者福祉課〕
	20	高齢者熱中症等対策事業	熱中症になりやすい夏季の前後にかけて予防啓発に資する広報活動を実施します。区の高齢者福祉施設等を猛暑避難所（涼み処）とします。	〔高齢者福祉課〕
	21	高齢者世帯等に対するごみ・資源戸別収集、粗大ごみ運び出し事業	高齢者、又は障害者のみで構成される世帯等で、集積所への排出が困難な世帯に対し、ごみ・資源の戸別収集、粗大ごみの運び出しを実施します。	〔すみだ清掃事務所〕
	22	高齢者の権利擁護・虐待防止	高齢者支援総合センターにおいて、虐待防止に関する相談を受け、早期発見と対応、成年後見制度の活用支援等を行います。高齢者虐待の防止と早期発見のため、高齢者支援総合センターを中心としたネットワークづくりを進めます。身体・生命に重大な危険が生じているおそれがある高齢者に対し、一時保護を行うことで、虐待状態等の解消を図ります。	〔高齢者福祉課〕
	23	介護保険サービス利用前環境整備	介護サービスの利用にあたり、居室の大掃除を要するが、認知症等により自身で片付けや清掃を行うことが困難な高齢者に対し、大掃除サービスを実施し、不衛生な環境の回復を図ることで、心身ともに安定した生活を送れるよう支援します。	〔高齢者福祉課〕
	24	すみだ福祉サービス権利擁護センター事業	自らの選択等により適切なサービスを利用することが困難な人に対し、地域福祉権利擁護事業としてサービスの利用援助等を実施します。成年後見制度を必要としている認知症高齢者や知的・精神障害者等に対し、適切な後見人がいない場合等に法人として後見業務を実施します。	〔厚生課・社会福祉協議会〕
	25	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度を必要としている認知症高齢者や知的・精神障害者等で、申立人がいない場合等に区長が申立てを行います。区長申立者のうち生活保護又はその基準に準ずる人に対し、申立費用や後見人等への報酬を助成します。	〔厚生課・社会福祉協議会〕
	26	市民後見推進事業	認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性が高まってきているため、区民による地域に密着した社会貢献型後見人の養成、活動支援体制の整備・強化を実施し、活用します。	〔厚生課・社会福祉協議会〕
	27	財産保全サービス	ひとり暮らし高齢者等の財産を預かり、権利を守る財産保全サービスの充実を図ります。	〔厚生課・社会福祉協議会〕
	28	事業利用料等貸付サービス	東京都社会福祉協議会実施の生活福祉資金（療養・介護資金）では、介護サービスに必要な費用を貸付けます。高額介護サービス費等貸付事業では、高額介護サービス費、住宅改修費など、介護保険に関する高額介護利用料等が必要になった場合、一時的に本人が立替えるための経費を、区が無利子で貸付けます。	〔厚生課・社会福祉協議会〕 〔介護保険課〕
	29	長期生活支援資金貸付事業	現金収入は少ないが、居住用の不動産を持っている高齢者等が、その資産を担保に貸付を受け、各種のサービスが利用できる制度の活用を図ります。	〔厚生課・社会福祉協議会〕
	30	要配慮者サポート隊の結成支援	住民の助け合いにより、災害時に配慮が必要な人の手助けをする「要配慮者サポート隊」を各町会・自治会に結成し、障害者や高齢者等の災害時の安全確保を図ります。	〔防災課〕
	31	認知症サポーターステップアップ教室	認知症サポーター養成講座の修了者を対象に、地域の中で認知症の人やその家族を支えるボランティアとして活動するための講座を行います。	〔高齢者福祉課〕
	32	男性介護者教室	家族等を介護する男性に対し、正しい介護知識と介護者同士の交流の場を提供するとともに、介護上の相談等に対応します。	〔高齢者福祉課〕
	33	認知症高齢者家族介護者教室	認知症の人を在宅で介護している家族の負担軽減を図るため、高齢者支援総合センターにおいて家族会を開催します。	〔高齢者福祉課〕
	34	オレンジカフェすみだ（認知症カフェ）	認知症の人やその家族が、適切な支援や地域のつながりを得て、孤立することなく地域で暮らし続けることができるよう、住民や認知症サポーター、専門職等と交流することができるオレンジカフェすみだ（認知症カフェ）を運営します。	〔高齢者福祉課〕
35	徘徊高齢者家族介護者安心事業	徘徊の症状があり、要介護1以上の認定を受けている高齢者の家族に対し、GPS機能付きの端末機による徘徊高齢者位置探索システムの利用料金を助成し、徘徊高齢者の早期発見ができる環境を整備します。	〔高齢者福祉課〕	
36	すみだほっとカフェ運営支援	高齢者支援総合センターにおいて、介護者の負担軽減と孤立防止を目的に、介護について気軽に話ができる遊いの場や集いの場として、地域の人々が中心となって運営する「ほっとカフェ」の立上げを支援します。	〔高齢者福祉課〕	
37	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。	〔高齢者福祉課〕	

施策分類	番号	事業名	事業の内容	主管課
2 介護予防の推進	38	健康教育	生活習慣病の予防、健康の増進等に関する知識を区民に普及させ、「自らの健康は自らが守る」という意識と自覚を高め、健康の保持や増進を図ります。 健康セミナー等各種教室を開催します。	〔向島保健センター〕 〔本所保健センター〕
	39	健康診査	特定健康診査（40歳以上の墨田区国民健康保険加入者）、75歳以上の健康診査（後期高齢者医療制度加入者）、生活習慣病予防健康診査（40歳以上の医療保険未加入者等）を実施します。	〔保健計画課〕
	40	特定保健指導	特定健康診査（40歳以上の墨田区国民健康保険加入者）を受診した結果、メタボリックシンドロームの該当者又は予備群として、生活習慣の改善が必要と判断された人を対象に、特定保健指導を実施します。また、メタボリックシンドロームには非該当でも、生活習慣病のリスクが高いと判定された対象者には、「生活習慣病予防のための保健指導」を実施します。	〔保健計画課〕
	41	がん検診	胃がん（胃部エックス線は40歳以上、胃内視鏡は50歳以上）、大腸がん・肺がん（40歳以上）、子宮頸がん（20歳以上女性）、乳がん（マンモグラフィ40歳以上女性）の検診を実施します。	〔保健計画課〕
	42	成人歯科健康診査	歯科疾患による歯の喪失を防ぐため、20歳から70歳までの人を対象に、5年ごとに歯科健診・歯科保健指導を実施します。	〔保健計画課〕
	43	後期高齢者歯科健康診査	一定の年齢に達した後期高齢者医療の被保険者を対象に、歯科健康診査を通じて、口腔内疾患の予防と早期発見、適切な時期での治療につなげる機会を提供し、高齢者の健康寿命延伸の一助とします。	〔国保年金課〕
	44	こころの健康相談	統合失調症やうつ病等の心の病について、精神科専門医による相談を実施します。	〔向島保健センター〕 〔本所保健センター〕
	45	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	医療・健診・介護等のデータを活用し、高齢者一人ひとりに対し、フレイル等の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業及び介護予防事業を一体的に実施することで、健康寿命延伸を図ります。	〔国保年金課〕 〔高齢者福祉課〕 〔保健計画課〕
	46	地域健康づくり事業	健康の維持増進と生活習慣病予防を推進するため、町会等へ専門職が出向き、講演や相談等を実施します。	〔向島保健センター〕 〔本所保健センター〕
	47	区民健康体操	区民が運動習慣を身に付けられるように、誰でも気軽に取り組める健康体操の普及を図ります。	〔保健計画課〕
	48	高齢者健康体操教室	高齢者の健康維持を図り、交流の場づくりと生きがいづくりを行うため、NPO法人に委託し、体操教室を実施します。	〔スポーツ振興課〕
	49	食育啓発事業	『墨田区食育推進計画』に基づき、「みんなが笑顔でたのしい食環境を通じて豊かな人生をおくる」ことを目指し、多様な分野と、柔軟かつ有機的な連携を図り、新たな取組を創造的に進める「協創」の食育を推進します。	〔保健計画課〕
	50	介護予防普及啓発（運動・栄養等教室）	高齢者を対象に、介護予防の必要性を普及啓発するために、筋力向上や栄養改善、認知症予防などの各種プログラムを実施します。 事業への参加をきっかけに、介護予防自主グループで取組を継続できるよう支援します。	〔高齢者福祉課〕
	51	介護予防普及啓発（講演会）	高齢者を対象に、口腔ケアやフットケア等の必要性への理解を促すことを目的に、講演会を実施します。	〔高齢者福祉課〕
	52	地域介護予防活動支援	高齢者の自主的な健康づくりや介護予防が地域の中で継続的に行われるよう、介護予防に資する活動を行う自主グループを育成・支援します。 自主グループの立上げ支援や体操指導等を行う介護予防サポーターを養成します。	〔高齢者福祉課〕
	53	地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組を強化するため、介護事業所、地域ケア会議、サービス担当者会議、通いの場等へ、リハビリテーション専門職を派遣し、介護予防の技術的支援や助言を行います。また、介護予防の現場での低栄養予防や口腔ケアの取組を強化するため、管理栄養士や歯科衛生士などの専門職のさらなる活用を進めます。	〔高齢者福祉課〕
	54	庁内運動事業との連携	庁内の開催されている運動事業の情報を収集し、高齢者への情報提供を行います。また、収集した情報を、パンフレット『すみだの介護予防「ほっぷステップ！元気応援ガイド」』へ掲載することも検討していきます。	〔高齢者福祉課〕
	55	介護支援ボランティア・ポイント制度	区内の介護保険施設等でボランティア活動を行っている高齢者にポイントを付与するとともに、活動交付金を支払うことで、ボランティア活動を奨励します。	〔介護保険課〕
56	シルバー人材センターへの支援	高齢者が、就業を通じて自身の知識や経験を活用し、健康で生きがいのある生活を実現できるように、シルバー人材センターに対して補助金を交付し、センター事業の充実と発展に寄与します。 団塊の世代以降の参入を目指し、高齢者の雇用を進める企業と連携を支援します。 生活支援の担い手の養成につながる家事援助サービスや、高齢者の多様な働き方に対応した雇用・就業機会を確保するための労働者派遣事業を支援します。	〔高齢者福祉課〕	
57	セカンドステージ支援	団塊の世代をはじめとした元気高齢者が、地域の中で長年培った経験や特技、資格等を生かしながら社会参加をすることができるように、きっかけづくりとしてのセミナーや講座を実施するとともに、ボランティアとして活動できる場を設けるためのシニア人材バンクを運営します。 シニア向け情報誌「どうすいかから版」の発行や、メールマガジンの配信により、元気高齢者の地域活動に役立つ情報を発信します。	〔高齢者福祉課〕	
58	老人クラブへの支援	老人クラブの活動を促進するため、地域の単位老人クラブや老人クラブ連合会への助成を行います。 「次代に継ぐ平和のかたりべ事業」として、老人クラブ会員が自身の戦争体験を小学生等に語ることで、平和の尊さへの理解を促します。 老人クラブ会員による、ひとり暮らしやねたきり高齢者家庭等への訪問、話し相手や日常生活の援助、声かけなどの安否確認を支援します。	〔高齢者福祉課〕	

施策分類	番号	事業名	事業の内容	主管課
2 介護予防の推進	59	ハローワークとの連携による就労相談	ハローワーク墨田との連携により就職相談を実施するとともに、求人情報を提供します。	〔経営支援課〕
	60	いきいきプラザ	高齢者福祉の増進を図ることを目的に、健康増進や生きがい創出、交流の促進を図るため、体操教室や趣味の教室等の事業を実施するとともに活動できる場を提供します。	〔高齢者福祉課〕
	61	高齢者福祉センター（立花・梅若ゆづり館）等	高齢者福祉の増進を図ることを目的に、原則60歳以上の人に対し、健康増進や生きがい創出、交流の促進を図るための体操教室や趣味の教室等の事業を実施するとともに活動できる場を提供します。	〔高齢者福祉課〕
	62	長寿マッサージ	高齢者の健康増進を図るため、各地区における長寿室等の利用登録をしている60歳以上の人を対象に、墨田区視覚障害者福祉協会がマッサージの施術を実施します。	〔高齢者福祉課〕
	63	にこにこ入浴デー及び湯処・語らい亭	高齢者の健康増進と地域交流を目的に、公衆浴場で無料入浴デー（毎週木曜日又は金曜日）を実施します。また、地域住民同士の交流や世代間交流の機会を創出するために、開店前の公衆浴場を開放し、催し物等を行います。	〔高齢者福祉課〕
	64	ふれあい給食	高齢者と保育園児の会食やふれあい事業を通して、世代間交流を支援します。	〔高齢者福祉課〕
	65	長寿者に対する祝金の贈呈事業	最高齢、百歳、米寿、喜寿を迎える人に対して、長寿を祝福するために、お祝い金を贈呈します。	〔高齢者福祉課〕
	66	すこやか長寿夫婦表彰	婚姻50年以上を迎えた夫婦をたたえるために、記念品を贈呈します。	〔高齢者福祉課〕
	67	特別養護老人ホーム等への出張・団体貸出サービス	対象施設に、団体貸出サービス又は宅配ボランティアによる個人宅配サービスを用いながら、図書を貸出を実施します。また、施設に出向き、読み語りボランティアとともに、施設利用者へ紙芝居や絵本などの読み聞かせを実施します。	〔ひきふね図書館〕
3 介護サービスの充実	68	介護保険制度の情報提供・相談体制	介護保険制度等、区の保健福祉サービスについての情報提供を充実し、各種冊子やチラシを作成配布することや新たな情報ツールを活用し、普及啓発を図ります。 介護サービス事業者のサービス内容や運営状況に関する情報提供を行います。 介護フェアを開催し、介護サービスや介護技術、介護職などの介護全般に関する情報を提供します。	〔介護保険課〕
	69	介護サービス相談員	介護サービス相談員が介護保険施設を訪問し、介護保険のサービスに関して、利用者等から疑問、不満等を聞き取り、問題の発見や解決策を提案するため施設や高齢者支援総合センター等、保険者との「橋渡し」となり、サービスの質の向上を目指します。 地域密着型運営推進会議、イベント等で介護保険制度の普及啓発活動を実施します。	〔介護保険課〕
	70	認定調査及び介護認定審査会	認定調査員が居宅及び入院・入所中の施設を訪問し、対象者の調査を実施します。 認定調査員研修の充実を図り、認定調査の適正化を図ります。 審査委員会への研修等を通して、合議体間の要介護認定の均衡が図られるよう努めます。	〔介護保険課〕
	71	保険料徴収	口座振替の推進、個別訪問、コンビニ及び電子マネー収納を実施し、保険料収入の確保を図ります。 低所得者の介護保険料について、国の指針に基づき、公費を投入して負担軽減を図ります。	〔介護保険課〕
	72	墨田区介護保険事業運営協議会	介護保険事業の円滑な運営及び介護保険サービスの向上を図るための方策について、区民及び福祉保健医療関係者等により協議し、制度運営に反映していきます。	〔介護保険課〕
	73	墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会	地域密着型サービスの指定、指定基準及び介護報酬の設定、また質の確保、運営評価等に係る事項について、調査・検討を行います。	〔介護保険課〕
	74	墨田区地域包括支援センター運営協議会	高齢者支援総合センターの事業実施内容の評価やセンターの公正・中立性の確保等に関する事項について協議し、センターの円滑かつ適切な運営を図ります。	〔高齢者福祉課〕
	75	介護保険事業所の指定等	地域密着型サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、訪問型サービス事業所、通所型サービス事業所の指定等を行います。	〔介護保険課〕
	76	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援・居宅介護支援	介護予防・日常生活支援総合事業の利用を希望する方に対し、介護予防ケアマネジメントを実施し、適切なサービスを提供していきます。 介護サービスを必要とする方に対し、介護予防ケアマネジメント、介護予防支援、居宅介護支援を実施し、適切なサービスを提供していきます。	〔介護保険課〕 〔高齢者福祉課〕
	77	介護（予防）給付費の給付	介護保険法上における居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスについて給付費の給付を行います。	〔介護保険課〕
	78	介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービスや通所型サービス等を実施します。	〔介護保険課〕 〔高齢者福祉課〕
79	介護サービスの質の向上に向けて	介護保険サービス事業者の福祉サービス第三者評価の受審を推進します。 福祉サービス等の苦情処理制度の推進を図り、サービスの質の向上、利用者保護を図ります。 利用者の苦情について、国保連やすみだ福祉サービス権利擁護センター等と連携し、再発防止に努めます。 介護保険サービスの適正な提供体制を確保するため、実地指導や集団指導を実施します。	〔厚生課〕 〔介護保険課〕	
80	ケアプラン点検	給付の適正化や適正なケアプランの作成能力の向上を目指し、ケアプランの点検を実施します。	〔介護保険課〕	
81	住宅改修等点検	制度の趣旨及び受給者の生活実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修及び福祉用具購入・貸与の給付の状況を点検し、受給者がよりよい生活ができるよう適切な給付を推進します。	〔介護保険課〕	

施策分類	番号	事業名	事業の内容	主管課
3 介護サービスの充実	82	縦覧点検・医療情報との突合	国保連合会からの情報提供により、報酬請求に疑義のあるサービス事業者に対して、確認等適切な処置を行い適正な報酬請求を促します。	〔介護保険課〕
	83	給付実績の活用	介護保険適正化支援システム等により、介護保険認定データと国保連合会から提供される給付実績データを突合し、不適切な給付等を把握することで介護給付の適正化を図ります。	〔介護保険課〕
	84	介護のおしごと合同説明会	区内介護事業者が個別に行う会社説明会を合同で開催することにより、区内及び近隣地域から幅広く介護人材を確保を図ります。	〔介護保険課〕
	85	外国人介護従事者日本語学習支援	介護施設や介護事業所で介護業務に従事している在日外国人や外国人にルーツを有する人を対象に、介護に必要な日本語の習得を支援します。	〔高齢者福祉課〕
	86	介護職入門研修	介護の仕事について未経験の方を対象とした入門研修を実施し、修了者を介護事業者とマッチングすることにより、区内及び近隣地域から幅広く介護人材を確保を図ります。	〔介護保険課〕
	87	介護福祉士等の養成講座受講者に対する受講料等の助成	介護人材の確保及び質の向上を図ることを目的として、介護人材の資格取得を支援するために、研修修了後等において、区内の介護事業所に就労した方に助成金の交付を行います。	〔介護保険課〕
	88	各種サービス事業者連絡会支援	介護事業者が提供する介護サービスの質の向上を図るため、各種サービス事業者連絡会に対する支援を行います。	〔介護保険課〕 〔高齢者福祉課〕
	89	介護事業者向け研修の開催	介護事業者が提供する介護サービスの質の向上を図るため、各種サービス事業者向けの研修の開催及び開催支援を行います。	〔介護保険課〕
	90	高齢者支援総合センター	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職が在籍し、高齢者やその家族の身近な相談窓口として認知症や介護保険認定等の相談に対応するほか、成年後見制度の活用促進・高齢者虐待への対応、ケアマネジャーに対するサポート、要支援・要介護になる可能性のある人への介護予防ケアプランの作成など、福祉保健に関することに専門職員が応じます。	〔高齢者福祉課〕
	91	地域ケア会議	支援が必要な高齢者等へ適切な支援を行うための検討を多様な関係者で行うとともに、個別ケースの検討によって共有された地域課題を地域づくりなどに結び付けていきます。	〔高齢者福祉課〕
	92	ICT機器等の更新の推奨	「次世代介護機器の活用支援事業」や「ICT機器活用による介護事業所の負担軽減支援事業」について、活用及び導入の促進を図ります。	〔介護保険課〕
	93	啓発冊子の発行	介護職場の啓発冊子の発行を行い、介護業界のイメージアップを図ります。	〔介護保険課〕
	94	中高生職場体験	将来の担い手である中高生に対し、介護職に対する理解や魅力を知る機会として、職場体験を実施します。	〔介護保険課〕 〔高齢者福祉課〕
	95	介護職員永年勤続者表彰	永年勤続者に対する士気の向上を図ることを目的に、多年にわたり区内の事業所などに勤務する介護職員を表彰します。	〔介護保険課〕
	96	指定申請等提出方法の電子化	郵送、窓口にて受付をしている事業所の指定申請等について、電子メールにおける受付を開始し、利便性向上を図ります。	〔介護保険課〕
	97	介護軽度者に対するホームヘルプサービス	介護保険で要支援者と認定され、ヘルパー派遣限度回数又は区分支給限度額を超えて援助が必要な高齢者に対して、週1回（月5回）を限度に掃除・洗濯・買物・調理等の生活援助及び通院介助等の身体介護を行うヘルパーを派遣します。	〔介護保険課〕
	98	高齢者軽度生活援助サービス	介護保険で要介護者と認定され、区分支給限度額を超えて生活援助が必要な高齢者に対して、週2回を限度に、掃除・洗濯・買物・調理等の生活援助を行うヘルパーを派遣します。	〔介護保険課〕
	4 医療との連携強化	99	高齢者在宅療養支援窓口	医療・介護関係者の連携が円滑に行われ、区民が安心して在宅療養を受けられるように、高齢者支援総合センター等において、在宅療養に関する相談に対応します。
100		医療・介護情報の提供	ホームページや紙媒体等を活用し、適切な医療機関の受診方法など、在宅医療・介護に関する情報を提供します。	〔高齢者福祉課〕 〔保健計画課〕
101		在宅医療・介護連携推進協議会及び部会	在宅医療・介護連携を推進するうえでの課題抽出と対応策の検討を行うため、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー等で構成される協議会を設置します。専門性の高い課題に関する議論を深めるため、専門部会を設置します。	〔高齢者福祉課〕
102		医療連携推進協議会及び部会	医療関係機関等の相互の連携を確保するとともに、地域の保健医療体制の課題と解決策を検討するため、墨田区医療連携推進協議会を設置します。専門性の高い課題について協議するための専門部会を設置します。	〔保健計画課〕
103		情報共有ツールの活用支援	医療・介護関係者の情報共有のため、墨田区標準様式多職種連携情報シート等、情報共有ツールの活用を支援します。	〔高齢者福祉課〕
104		多職種連携研修	医療・介護の専門職が連携してサービスを行うための知識の習得と、連携体制強化を目的とした研修を実施します。	〔高齢者福祉課〕
105		在宅療養に係るケアマネジャー向け研修	区内介護事業所のケアマネジャーが、在宅療養を支援するうえでの注意点や、様々な病気の特徴等を学び、実際のケアマネジメントに活用することができるよう、研修を実施します。	〔高齢者福祉課〕
106		二次医療圏内・関係区との連携	在宅医療・介護連携に関する関係区市町村の連携のため、二次医療圏内の地域拠点型認知症疾患医療センターの会議等に参加し、情報共有を図ります。各種関連協議会等を通じて、二次医療圏域（江東・江戸川・墨田）の連携を図ります。	〔高齢者福祉課〕 〔保健計画課〕
107	墨田区在宅療養ハンドブックの活用	高齢者が、安心して在宅療養を選択できるよう、実際に在宅療養を受けている人の事例や、在宅療養を支えるネットワークの状況、活用できるサービス、かかりつけ医を持つことの重要性等を、墨田区在宅療養ハンドブックを活用して普及啓発します。	〔高齢者福祉課〕	

施策分類	番号	事業名	事業の内容	主管課
4 医療との連携強化	108	区民医療フォーラム	区民が安心・安全に地域医療を享受できるよう、普及啓発事業を実施します。	〔保健計画課〕
	109	在宅リハビリテーション支援事業	在宅でのリハビリテーションを必要とする人及びその家族が、地域で安心していきいきとした生活を送ることができるよう支援します。	〔保健計画課〕
	110	在宅高齢者訪問歯科診療事業	介護を要し、歯科医院への通院が困難な高齢者を対象に、訪問歯科診療を実施します。	〔保健計画課〕
	111	在宅療養支援病床確保事業	地域で療養中の人が、体調の変化により医療を必要とした場合、速やかに入院できる病床を2床確保することで、地域で療養生活を続けることができるよう支援します。	〔保健計画課〕
	112	在宅医相互支援事業	24時間の在宅診療体制を確保するため、在宅主治医（一般診療医）と在宅副主治医（訪問専門医）の連携を推進します。	〔保健計画課〕
	113	残薬調整事業	区民が服薬できずに残ってしまっている「残薬」について、薬局薬剤師が調整することにより、適切な処方と服薬治療につなげます。	〔保健計画課〕
	114	在宅患者訪問薬剤管理事業	在宅療養中で服薬が困難な人に対し、薬剤師と医療福祉関係者の連携により、服薬支援を行います。	〔保健計画課〕
	115	墨田区在宅療養患者搬送支援事業	在宅で療養生活を送る人等が、医療機関での治療を必要とした際に、区内の病院が保有する病院救急車を活用して区内医療機関に搬送することにより、区内で療養が完結することを支援します。	〔保健計画課〕
	116	救急医療情報キット	健康に不安のある人や障害者、難病患者、一人暮らしの高齢者等、緊急時に援助が必要な人に対し、治療中の病状や服薬状況などの情報を記入・保管するための「救急医療情報キット」を配布します。	〔保健計画課〕
	117	認知症初期集中支援チーム	医療や保健、福祉といった各分野の専門職が連携し、医療や介護につながっていない認知症高齢者（疑いを含む。）や家族に対し、概ね6か月間集中して係わることで、認知症に関する正しい情報を提供するとともに、医療や介護サービスへの円滑な導入を促します。	〔高齢者福祉課〕
	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	118	高齢者等住宅あっせん事業	立ち退き等の理由により、自分で住宅を探しても見つけれない高齢者等に対し、（公社）東京都宅建物取引業協会墨田区支部の協力により、住宅を紹介・あっせんします。
119		高齢者等家賃等債務保証制度	保証人がいないため、民間アパート等への入居が難しい高齢者世帯等に対し、区と協定を結んだ民間保証会社が保証人の代わりに家賃等の債務を2年間保証するとともに、その初回契約時に本人が負担した保証料の一部を区が助成します。	〔住宅課〕
120		すみだすまい安心ネットワーク事業	住宅確保に特に配慮を要する高齢者世帯等の居住の安定を確保するため、不動産事業者等の民間事業者や住宅オーナーなど多様な主体・分野と連携し、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援します。また、区が家賃の減額等を行う「すみだセーフティネット住宅」を提供します。	〔住宅課〕
121		高齢者向け住宅（高齢者個室借上げ住宅等）の運営	住宅に困窮している高齢者の生活の安定を確保するとともに、その福祉の増進を図るため、区内の民間賃貸住宅を区が借り上げる「高齢者個室借上げ住宅」と、高齢者向けの設備を備え、入居者の安否確認等を行うワーデン（生活援助員）を配置した集合住宅である「シルバーピア」を提供します。	〔住宅課〕
122		高齢者自立支援住宅改修助成事業	高齢者が、自らの居住する住宅に対し、転倒予防や介護負担の軽減等を図るための改修を行う際、その費用の一部を助成することで、高齢者の自立支援を促進します。	〔高齢者福祉課〕
123		木造住宅耐震改修促進助成事業	建築物の安全性の向上を図り、地震に強い安全なまちづくりを進めるため、昭和56年5月31日以前に着工された木造住宅の耐震改修等に要する経費の一部を助成します。	〔防災まちづくり課〕
124		家具転倒防止器具取付事業	高齢者のいる世帯に家具の転倒防止器具やガラス飛散防止フィルムの取付けを無料で実施します。	〔防災課〕 〔高齢者福祉課〕
125		都市型軽費老人ホームの整備	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる住まいを確保するために、身体機能の低下等により、ひとり暮らしに不安がある60歳以上の低所得高齢者向けの施設（都市型軽費老人ホーム）を整備します。	〔高齢者福祉課〕
126		養護老人ホームの入所判定	入院加療を必要としなが、心身の状況の不安や経済上の理由から在宅において生活することが困難な高齢者を施設に措置し、安定した生活ができるよう支援します。	〔高齢者福祉課〕
127		特別養護老人ホームの入所調整	原則、要介護3以上と認定され、常時介護が必要な人からの申請を受け、特別養護老人ホーム入所判定基準による1次と2次の判定を実施します。 各特別養護老人ホームの相談員は、入所選考者名簿に基づき点数の高い人から入所調整を実施します。 要介護1・2の人の入所が難しい状況を踏まえ、虐待や認知症等の理由で、在宅生活が困難で早期の施設入所が必要な人には、介護老人保健施設、グループホーム等の施設や区外の特別養護老人ホームへの案内等の支援を実施します。 空床が生じていると思われる施設に対し、当該理由の把握と改善策を求め、入所受入を促進し、調整期間の短縮に努めるよう促します。	〔高齢者福祉課〕
128		特別養護老人ホームの整備	民有地を活用した特別養護老人ホームの整備を支援します。	〔介護保険課〕
129		地域密着型サービスの整備	地域密着型サービス施設（認知症高齢者グループホームや（看護）小規模多機能型居宅介護等）の整備を推進するため、国交付金及び東京都補助金、区独自の補助制度を活用し、整備費の補助等の支援をします。	〔介護保険課〕
130		バリアフリーマップの運営	平成22年度作成のバリアフリーマップの充実を図るため、施設等の更新及び新規施設等の調査を実施します。	〔厚生課〕
131		交通バリアフリー事業	区内鉄道駅（都営・東京メトロ除く）のバリアフリー化促進のため、事業者が実施するホームドア設置、だれでもトイレ整備等の工事に対し補助金を交付し支援します。	〔厚生課〕
132		道路バリアフリー整備事業	障害者、高齢者等の歩行者及び車いす等の円滑な通行を確保するため、歩道の段差の解消を図ります。	〔道路公園課〕

墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画

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