



すみだ

**墨田区
高齢者福祉総合計画
第7期介護保険事業計画
【概要版】**

平成30(2018)年3月

墨田区

目 次

計画の策定にあたって	1
平成 37 年（2025 年）の将来予測	3
『第 7 期計画』の基本的な考え方	8
『第 7 期計画』における施策の方向性	11
介護保険事業の見込み量と介護保険料	16
介護保険事業の円滑な運営と計画の推進	24

計画の策定にあたって

1 策定の趣旨

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。

平成29年の介護保険法の改正に伴い、平成30年度からの高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画は、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平成37年の高齢社会の姿を念頭に、長期的な視点に立って 地域包括ケアシステムの深化・推進、 介護保険制度の持続可能性の確保を柱に高齢者保健福祉施策を進めることになっています。

この計画は、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（平成37）年度』を基本目標とし、これまでの施策の実施状況や新たな課題などを踏まえるとともに、平成37年の墨田区の高齢社会の姿も視野に入れながら、『第6期計画』を見直し新たに策定するものです。

2 計画の性格と位置付け

「高齢者福祉総合計画」は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、「第7期介護保険事業計画」は、介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。

区では、高齢者の福祉施策を総合的に推進するため、両計画を一体的な計画として策定するとともに、『墨田区基本構想』、『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。さらに、東京都が策定する「東京都保健医療計画」との整合性も確保します。

3 計画の期間

計画期間は、平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までの3か年です。

4 計画の策定方法

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

本計画の策定にあたっては、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査や介護サービス事業所調査を実施し、区民の意見や生活実態の把握に努めました。

また、高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画（中間のまとめ）について、墨田区のお知らせで高齢者福祉・介護保険特集号を発行するとともに、地域説明会やパブリック・コメント制度により区民の意見や要望を募りました。

5 日常生活圏域

日常生活圏域は、高齢者支援総合センターの担当区域とします。

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	48,743人	7,530人 15.4%	3,494人 7.2%
同愛	横網、亀沢、石原、本所、東駒形、吾妻橋	41,043人	7,960人 19.4%	3,935人 9.6%
なりひら	錦糸、太平、横川、業平	34,273人	6,926人 20.2%	3,407人 9.9%
こうめ	向島、押上	25,859人	6,035人 23.3%	3,044人 11.8%
むこうじま	東向島一、二、三、五、六丁目、京島	33,737人	8,675人 25.7%	4,454人 13.2%
うめわか	堤通、墨田、東向島四丁目	28,366人	8,332人 29.4%	4,234人 14.9%
たちばな	文花、立花	31,565人	8,751人 27.7%	4,384人 13.9%
はなみずき	八広、東墨田	24,567人	6,510人 26.5%	3,269人 13.3%

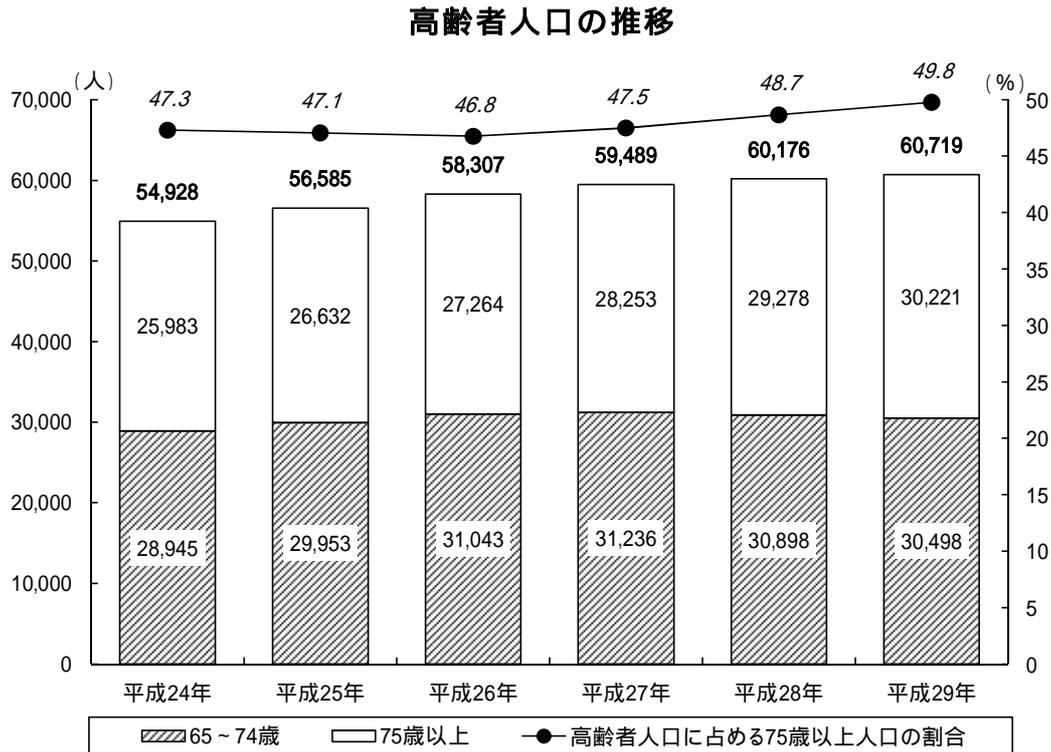
（注）平成29年10月1日現在である。

資料：墨田区住民基本台帳

平成 37 年（2025 年）の将来予測

1 高齢者人口の推移

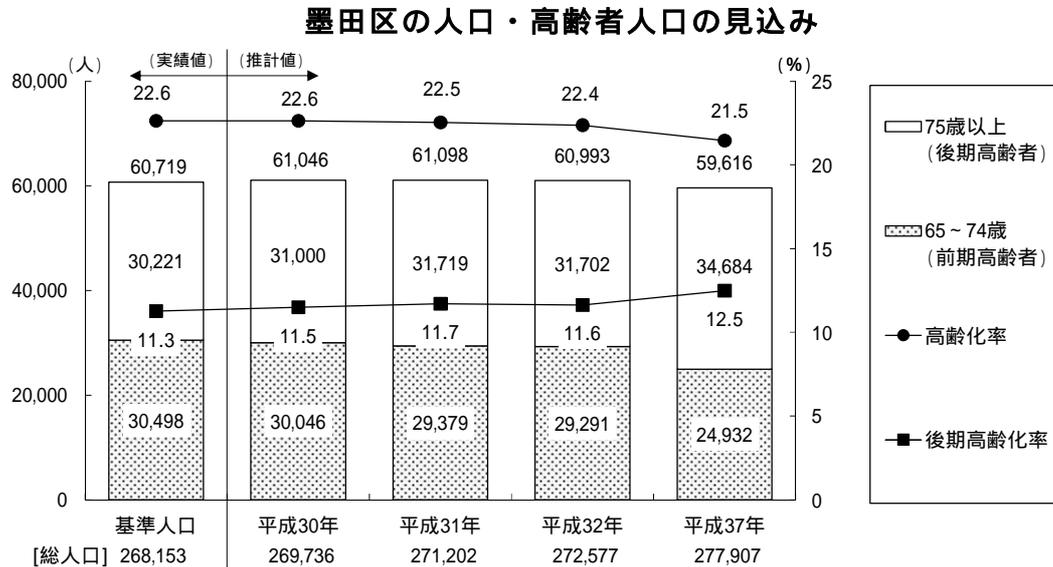
墨田区の高齢者人口は年々増加していますが、高齢者人口を 65～74 歳の前期高齢者と 75 歳以上の後期高齢者に区分してみると、平成 24 年以降の増加率は前期高齢者が 5.4%、後期高齢者が 16.3%と、後期高齢者人口の増加が顕著です。



(注) 各年 10 月 1 日現在である。
資料：墨田区住民基本台帳

2 人口・高齢者人口の見込み

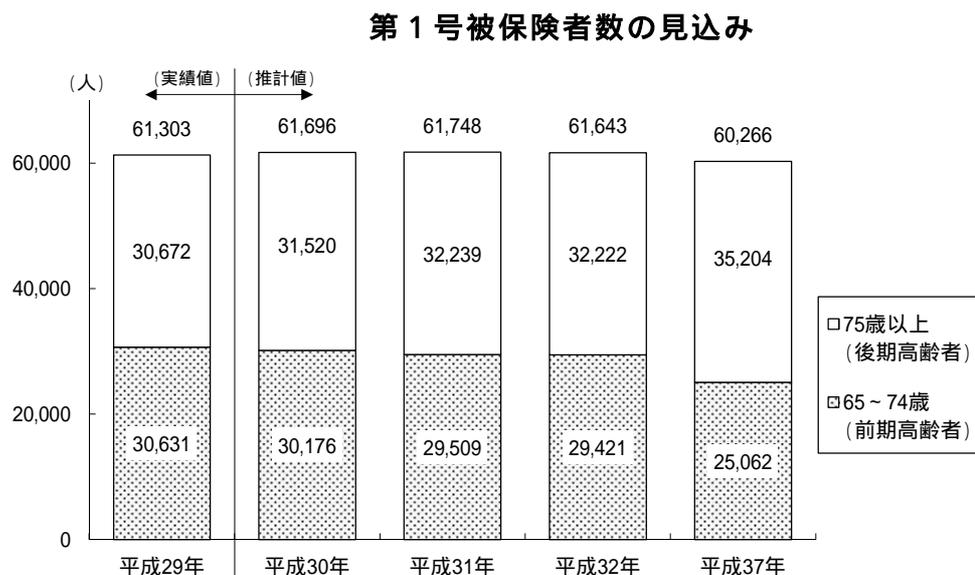
墨田区の人口は、今後とも増加し、平成37年には277,907人になると見込まれます。高齢者人口は、平成31年まで増加し、その後減少傾向に転じると見込まれます。



(注) 基準人口は、平成29年10月1日現在である。
資料：墨田区独自の推計

3 第1号被保険者数の見込み

第1号被保険者数は、平成31年をピークに減少し、平成37年には60,266人になると見込まれます(うち、前期高齢者は25,062人、後期高齢者は35,204人)。



(注) 1. 平成29年は10月1日現在である。
2. 住所地特例を含む。
資料：墨田区独自の推計

4 要支援・要介護認定者数の見込み

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

要支援・要介護認定者数は、平成37年には13,999人となり、平成29年に比べて2,611人、22.9%増加するものと見込まれます。

要支援・要介護認定者数の見込み

(単位：人)

区 分	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
第1号被保険者	11,128	11,509	11,869	12,208	13,675
要支援1	1,489	1,401	1,334	1,258	1,335
要支援2	1,423	1,339	1,249	1,155	1,240
要介護1	2,286	2,404	2,552	2,704	3,137
要介護2	1,943	2,073	2,171	2,264	2,487
要介護3	1,423	1,526	1,620	1,718	1,948
要介護4	1,526	1,655	1,779	1,897	2,154
要介護5	1,038	1,111	1,164	1,212	1,374
第2号被保険者	260	258	266	281	324
要支援1	28	33	40	46	55
要支援2	42	40	39	38	43
要介護1	45	54	64	73	88
要介護2	39	31	21	13	13
要介護3	35	38	43	50	60
要介護4	34	35	38	42	47
要介護5	37	27	21	19	18
合 計	11,388	11,767	12,135	12,489	13,999

(注)平成29年は10月1日現在である。

5 認知症高齢者数の見込み

墨田区の日常生活自立度¹以上の認知症高齢者数は、平成27年は6,556人で高齢者人口の11.0%を占めています。今後も認知症高齢者は増加し続け、平成37年には8,008人(高齢者人口の13.4%)まで増加するものと見込まれます。

日常生活自立度 以上の認知症高齢者数の見込み

(単位：人)

区 分	平成 27 年 (実績)	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	(参考) 平成 37 年
65～74歳	884 2.8%	805 2.7%	801 2.7%	813 2.8%	682 2.7%
75歳以上	5,672 20.1%	6,128 19.8%	6,317 19.9%	6,493 20.5%	7,326 21.1%
合 計	6,556 11.0%	6,933 11.4%	7,118 11.7%	7,306 12.0%	8,008 13.4%

(注)1.平成27年は10月1日現在である。

2.下段は、年齢別人口に対する構成比である。

¹ 日常生活自立度 とは、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。

6 平成 29 年の介護保険法の改正

介護保険制度は、高齢者の暮らしを支える制度として定着している一方、今後の急速な高齢化の進行に伴い、医療ニーズの高い高齢者や要介護者の増加、単身・高齢者のみ世帯の増加への対応、認知症高齢者への対応等が喫緊の課題となっています。

そのため、平成 29 年 6 月に「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、順次施行することになりました。

平成 29 年の介護保険法改正の主な内容は、以下のとおりです。

地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

高齢者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、区市町村が取り組むべき施策及びその目標に関する事項を介護保険法に基づく市町村介護保険事業計画に記載することになりました。

2 高齢者支援総合センターの機能強化

区市町村等は、高齢者支援総合センターの事業について評価を行うとともに、必要な措置を講じなければならないとされています。

3 居宅サービス等への区市町村長の関与

区市町村長は、都道府県知事の行う居宅サービス及び介護予防サービスの指定について、市町村介護保険事業計画との調整を図る見地からの意見を申し出ることができるものとし、都道府県知事は、その意見を勘案して、指定を行うにあたって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができるようになります。

4 認知症施策の推進

都道府県と区市町村は、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」（平成 27 年 1 月）に基づき認知症施策に取り組んできましたが、新オレンジプランの趣旨は介護保険法上には位置付けられていませんでした。今回の改正では、この趣旨が「国及び地方公共団体の責務」として介護保険法に位置付けられ、より一層認知症施策に取り組むことが求められています。

介護保険法に位置付けられた新オレンジプランの趣旨

- ・ 認知症への関心及び理解を深め、適切な支援を行うための知識の普及啓発
- ・ 認知症の人の心身の特性に応じたりハビリテーション及び介護者への支援
- ・ 認知症の人及びその家族の意向の尊重への配慮

介護医療院の創設

「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設として介護医療院²を創設することができるようになりました（介護医療院は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事の許可が必要となります。）。

また、現行の介護療養病床の廃止時期については、6年間延長するとともに、病院又は診療所から介護医療院に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとなります。

地域共生社会の実現に向けた取組の推進

1 地域福祉計画の策定

市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画策定の努力義務が位置付けられました。

2 共生型サービス

訪問介護、通所介護等の居宅サービス等に係る事業所について、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付けることとしています。

介護保険制度の持続可能性の確保

1 利用者負担の見直し

介護給付及び予防給付について、一定以上の所得を有する第1号被保険者に係る利用者負担の割合が平成30年8月から3割となります（2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。）。

2 介護納付金への総報酬割の導入

各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では「総報酬割（報酬額に比例した負担）」とすることになりました（平成29年8月分の介護納付金から適用）。

（注） の「1 利用者負担の見直し」及び「2 介護納付金への総報酬割の導入」を除く各項目は、平成30年4月1日に施行されます。

² 介護医療院とは、主として長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする新たな介護保険施設で、都道府県知事の認可を受けたものを指す。

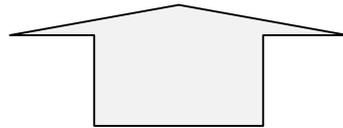
『第7期計画』の基本的な考え方

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（平成37）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。

高齢者が生きがいをもって暮らせるしくみをつくる

高齢者が社会の担い手として活躍しています。
介護保険サービスや生活支援サービスが充実するとともに、地域包括ケアシステムが構築され、全ての高齢者が、住み慣れた地域で生きがいをもって生活しています。



地域包括ケアシステムの充実

2 地域包括ケアシステムの充実に向けて

区では、平成18年度、区内に8地域を定めて高齢者支援総合センターを設置し、その後、平成23年度までに各高齢者支援総合センターに高齢者みまもり相談室を併設してきました。また、介護基盤も介護保険制度がスタートした平成12年と比べると、一定程度の整備が進んできています。

地域包括ケアシステムの実現には、次の5つの視点による取組が包括的（利用者のニーズに応じた～の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅療養を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必要です。

そのため、『第6期計画』が「地域包括ケア計画」としての位置付けであることを踏まえ、『第7期計画』においても継承します。また、地域の社会資源を活用し、区全体として、医療・介護・介護予防・住まい・日常生活の支援が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステムの充実」を目指します。

地域包括ケアシステムの5つの視点による取組

医療との連携強化

在宅医療、訪問看護や訪問リハビリテーションの充実

介護サービスの充実

24時間対応の定期巡回・随時対応サービスなど、在宅サービスや地域密着型サービスの充実

介護予防の推進

できる限り要介護状態とならないための予防への取組と重度化の防止

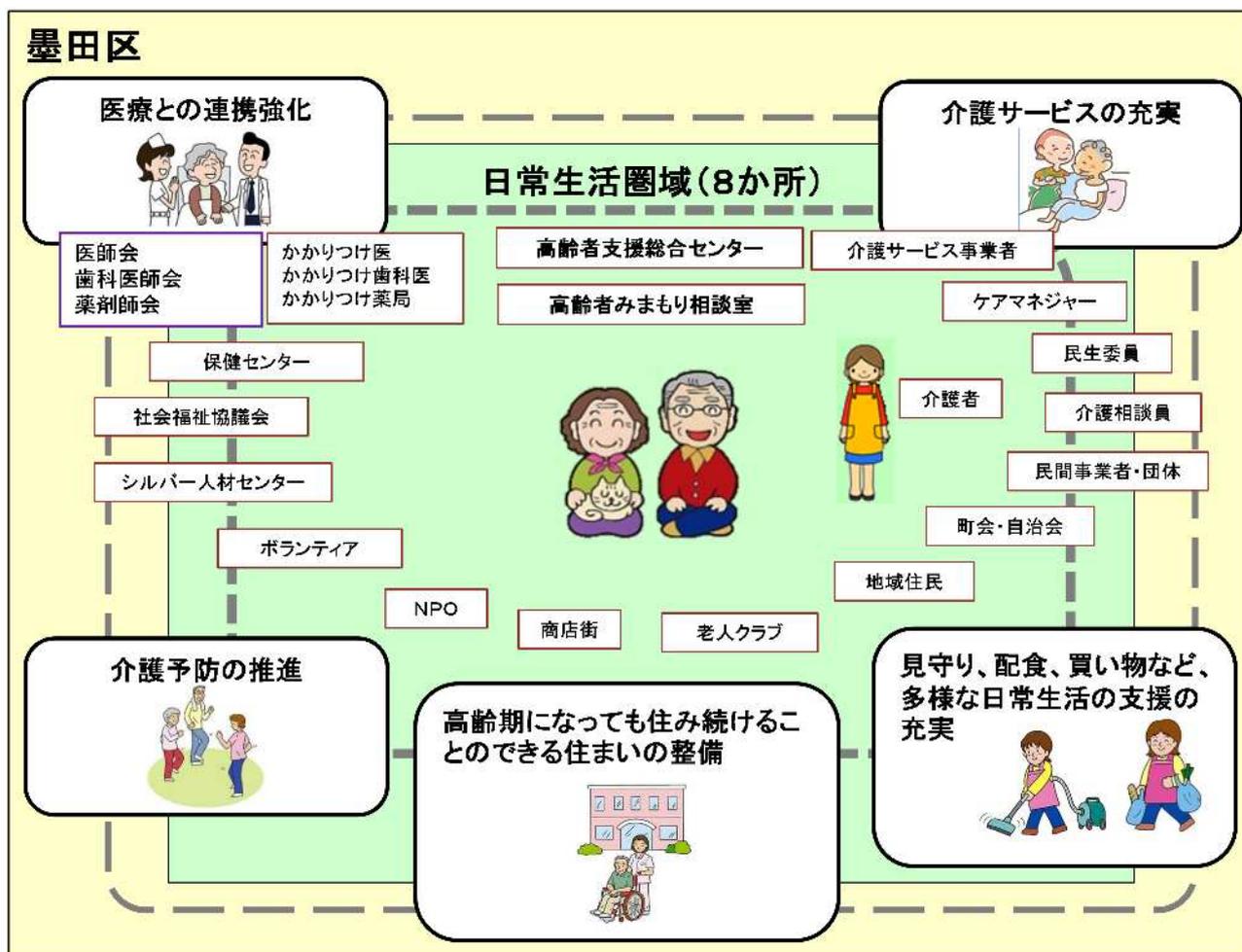
高齢期になっても住み続けることのできる住まいの整備

高齢者が自分に合った施設、住まい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都市型軽費老人ホームや認知症高齢者グループホーム、特別養護老人ホーム等へと住まい方を変えられるしくみを構築

見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の支援の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加を踏まえた、様々な生活支援（見守り、配食等）サービスの充実

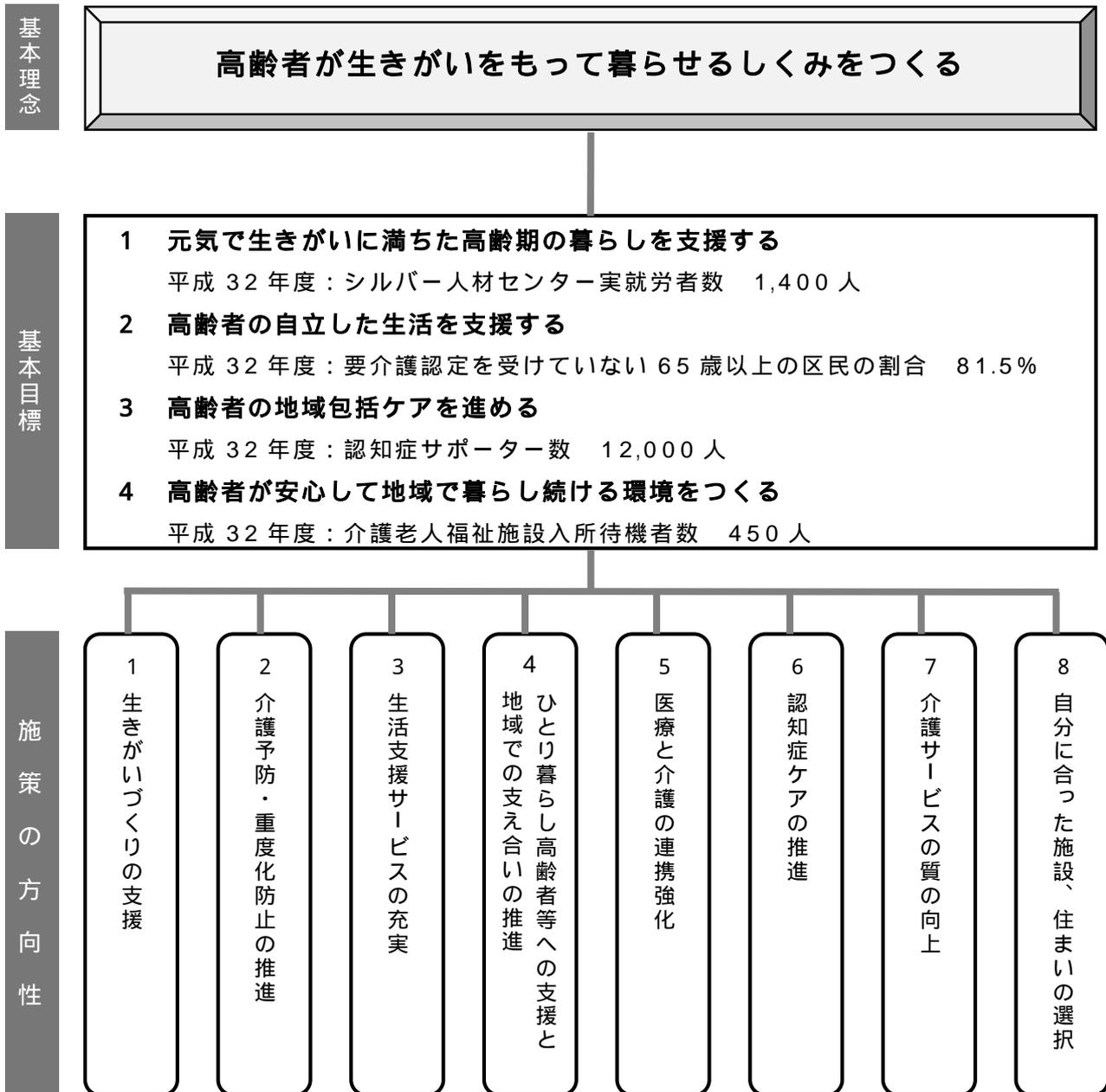
墨田区が目指す地域包括ケアシステム（イメージ図）



3 基本目標と計画の体系

基本理念を実現するために4つの基本目標を位置付けます。この基本目標は、『墨田区基本計画 2016（平成28）年度～2025（平成37）年度』における施策部分に該当します。

この基本目標を具体化するため、8つの施策を位置付け、総合的に展開します。



基本目標欄の目標値は、区基本計画に記載している中期目標値（平成 32 年度）で、介護保険法第 117 条第 2 項第 4 号に関する数値となるものです。

『第7期計画』における施策の方向性

1 生きがいづくりの支援

(1) 高齢者が担い手として役割を発揮できるしくみづくり

【課題】

高齢者の多くは健康で活動的であり、高齢者自身が社会参加、社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながることから、様々な担い手として地域で活躍できるしくみを充実する必要があります。

主要実施事業

墨田区シルバー人材センターへの支援
セカンドステージ支援
老人クラブへの支援

2 介護予防・重度化防止の推進

(1) 介護予防の推進・重度化防止の推進

【課題】

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、継続できるよう支援するしくみを検討する必要があります。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づくりが求められます。

主要実施事業

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

3 生活支援サービスの充実

(1) 生活支援サービスの整備、充実

【課題】

高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の事業主体による多様な生活支援サービスの提供体制を整備する必要があります。

(2) 日常生活上の多様なニーズへの対応

【課題】

世帯構成の変化や、心身機能が低下しても、住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、高齢者の多様な生活支援のニーズに対して、地域の社会資源を活用した多様な提供体制を充実する必要があります。

(3) 生活支援サービスの充実に向けた担い手の発掘・育成

【課題】

地域における介護予防・生活支援サービスの提供体制の構築に向けて、様々な社会資源を発掘し、地域が必要とするサービスの担い手の養成を進めていく必要があります。

主要実施事業

日常生活用具給付

生活支援体制整備事業

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

(1) 見守り等の生活支援の充実

【課題】

高齢者人口が増加する中、ひとり暮らし高齢者の比率も高くなることを踏まえ、地域で高齢者を支えるために「見守り」等の生活支援を推進する必要があります。

(2) 緩やかに見守り、支え合う地域づくり

【課題】

見守り活動は、地域住民による緩やかな見守り活動を基礎に、見守り協力員等の担当による見守り、専門的な見守りで構成されます。身近な中で、気配りのできる地域づくりを町会・自治会、老人クラブ等と連携して取り組んでいく必要があります。

(3) 高齢者の権利擁護の推進

【課題】

認知症などにより判断能力が低下した場合でも、高齢者の主体性や尊厳を守り、住み慣れた地域での生活継続を支援するための地域づくりを進めることが必要です。そのため、区民や関係機関との協働により、権利擁護事業や地域福祉権利擁護事業、成年後見制度の普及啓発と制度の利用促進を図ることが大切です。

また、高齢者の身体・生命に重大な危険が生じているおそれがあると認められるときには、区が委託している施設等へ保護することで、虐待状態等の解消を図ります。

主要実施事業

- 緊急通報システム
- 配食みまもりサービス
- 高齢者見守りネットワーク事業
- 高齢者の権利擁護・虐待防止

5 医療と介護の連携強化

(1) 在宅医療・介護連携の推進

【課題】

医療・介護のニーズを併せ持つ高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療と介護のサービスを一体的に提供できるしくみを充実する必要があります。

また、区域を越えた広域連携が必要な事項については、周辺区と連携して協議する必要があります。

(2) 在宅療養高齢者に対する環境整備

【課題】

医療制度改革による在院日数の短縮化などにより、在宅で療養する高齢者が安心して必要な医療や介護のサービスを利用できる環境を整備する必要があります。

【主要実施事業】

- 在宅医療・介護関係者の研修
- 在宅医療・介護連携推進協議会
- 医療連携推進事業
- 高齢者在宅療養支援窓口

6 認知症ケアの推進

(1) 認知症予防、早期発見・早期診断及び受診体制の充実

【課題】

後期高齢者の増加に伴い、認知症を患う高齢者の増加が見込まれることから、認知症予防、早期発見・早期診断、あるいは症状が変化した場合に気軽に相談、受診できる体制を充実することが必要です。

(2) 認知症高齢者等の介護者支援

【課題】

認知症になっても、その人の意思が尊重され、地域で安心して生活を続けられると

ともに、在宅で認知症高齢者等を介護している家族の負担を軽減することが必要になっています。

主要実施事業

すみだ認知症ほっとダイヤル
もの忘れ・認知症相談事業
認知症初期集中支援推進事業
認知症高齢者家族介護者教室
認知症オレンジサポート事業

7 介護サービスの質の向上

(1) サービスの担い手となる人材の確保・育成

【課題】

今後の更なる高齢化（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は、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く必要があります。

(2) 介護サービス提供事業者への支援

【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し、介護人材確保及び資質の向上に向けた取組を進めることが必要です。

(3) 高齢者支援総合センターの機能強化

【課題】

地域包括ケアシステムが効果的及び効率的に機能するよう、高齢者支援総合センターの機能を強化するとともに、地域包括ケア計画を推進するために地域ケア会議の充実を図る必要があります。

主要実施事業

給付適正化事業
介護人材の確保・育成（介護のおしごと合同説明会、介護福祉フェア）
サービス提供事業者への支援
介護支援ボランティア・ポイント制度
地域ケア会議

8 自分にあった施設、住まいの選択

(1) 住宅施策と福祉施策の連携

【課題】

住宅部門と福祉部門との連携を強化し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続ける施策を展開する必要があります。

(2) 身体状況の変化に対応した住まい方の普及

【課題】

加齢による身体の衰えや疾病の発症等を意識して高齢者自身がサービスを利用していない段階で、自己の将来を見据え、ニーズに合った住宅の改修や住まいの検討を行うことの必要性を周知していく必要があります。

(3) 介護保険施設等の整備

【課題】

高齢者の身体・精神状況、経済状況に応じて利用できる介護保険施設を計画的に整備していく必要があります。

主要実施事業

すみだすまい安心ネットワーク事業

住宅改修（バリアフリー化等）助成

家具転倒・ガラス飛散防止対策事業

木造住宅耐震改修促進助成事業

都市型軽費老人ホームの整備

特別養護老人ホーム・地域密着型サービス等の整備

介護保険事業の見込み量と介護保険料

1 介護保険サービスの見込み量

(1) 居宅サービス

介護予防サービス（予防給付）の見込み量

（単位：人/月）

区 分	第7期			参考値
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防訪問入浴介護	2	2	2	2
介護予防訪問看護	191	196	201	215
介護予防訪問リハビリテーション	39	41	43	49
介護予防居宅療養管理指導	98	102	105	121
介護予防通所リハビリテーション	45	46	48	52
介護予防短期入所生活介護	7	7	8	8
介護予防特定施設入居者生活介護	40	42	43	50
介護予防福祉用具貸与	702	715	723	783
介護予防特定福祉用具販売	21	22	23	25
住宅改修費の支給	23	22	21	22
介護予防支援	801	819	838	911

介護サービス（介護給付）の見込み量

（単位：人/月）

区 分	第7期			参考値
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
訪問介護	2,622	2,749	2,848	3,079
訪問入浴介護	238	251	261	273
訪問看護	1,173	1,258	1,336	1,462
訪問リハビリテーション	201	214	228	242
居宅療養管理指導	2,262	2,450	2,612	2,772
通所介護	2,142	2,282	2,395	2,652
通所リハビリテーション	366	392	416	456
短期入所生活介護	393	417	438	451
短期入所療養介護	59	63	67	70
特定施設入居者生活介護	641	661	682	790
福祉用具貸与	3,521	3,772	3,993	4,289
特定福祉用具販売	57	61	65	70
住宅改修費の支給	52	57	61	65
居宅介護支援	5,261	5,619	5,939	6,459

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスの見込み量

(単位：人/月)

区 分	第7期			参考値
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
夜間対応型訪問介護	30	33	36	38
認知症対応型通所介護	146	155	162	180
小規模多機能型居宅介護	118	129	139	151
認知症対応型共同生活介護	329	361	393	429
地域密着型特定施設入居者生活介護	22	23	25	28
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	35	36	39	42
看護小規模多機能型居宅介護	13	13	15	16
地域密着型通所介護	1,101	1,175	1,243	1,364
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	2	2	2	2

地域密着型サービスの整備計画

区 分	平成29年度末整備数 (予定)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合 計
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。)	8か所	-	1か所	-	9か所
認知症対応型共同生活介護	15か所 定員288人	-	1か所 定員27人	1か所 定員27人	17か所 定員342人

(3) 施設サービス

施設サービスの見込み量

(単位：人/月)

区 分	第7期			参考値
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護老人福祉施設	976	976	1,003	1,371
介護老人保健施設	596	596	607	741
介護療養型医療施設	46	46	24	-
介護医療院	-	-	22	44

施設サービスの整備計画

区 分	平成29年度末整備数	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合 計
介護老人福祉施設	9か所 定員772人	—	—	1か所 定員150人	10か所 定員922人
介護老人保健施設	4か所 定員507人	—	—	—	4か所 定員507人

(参考) その他施設の整備計画

区 分	平成29年 度未整備数	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合 計
都市型軽費老人ホーム	6か所 定員120人	—	1か所 定員20人	1か所 定員20人	8か所 定員160人

(注) 平成30年度以降の整備については、地域供給バランスを考慮するとともに、未整備の3圏域(なりひら・みどり・むこうじま地区)について優先して公募を行う予定

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)

総合事業の見込み量

(単位:人/月)

区 分	第7期			参考値
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
訪問型サービス (第1号訪問事業)	1,161	1,188	1,187	1,299
通所型サービス (第1号通所事業)	1,350	1,418	1,489	1,900
介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	1,497	1,572	1,651	2,107

2 第1号被保険者の介護保険料

(1) 介護保険給付費の見込み

『第6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7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平成30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、平成30年度から平成32年度までの3年間の介護保険給付費(調整後)の見込みは、約581億3,284万円となります。

なお、高齢化の進行に伴い、介護保険給付費等に占める第1号被保険者の負担割合は、『第6期計画』では22%でしたが、『第7期計画』では23%に変更されます。

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	平成30年度	平成31年度	平成32年度	(参 考) 平成37年度
(1)介護予防サービス				
介護予防 訪問入浴介護	754	754	754	754
介護予防訪問看護	88,237	99,026	110,318	166,261
介護予防訪問リハ ビリテーション	18,166	20,154	22,259	31,528
介護予防居宅療養 管理指導	11,352	11,828	12,189	14,016
介護予防通所リハ ビリテーション	17,174	17,691	18,712	19,999
介護予防短期入所 生活介護	6,916	9,232	12,399	24,646
介護予防特定施設 入居者生活介護	37,447	39,272	40,394	47,376
介護予防 福祉用具貸与	48,624	49,357	49,829	53,312
介護予防 特定介護予防 福祉用具販売	7,797	8,170	8,543	9,285
(2)住宅改修	24,767	23,657	22,617	23,657
(3)介護予防支援	49,405	50,538	51,711	56,216
小 計 ()	310,639	329,679	349,725	447,050

(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	平成30年度	平成31年度	平成32年度	(参 考) 平成37年度
(1)居宅サービス				
訪問介護	2,376,628	2,558,241	2,699,011	3,088,324
訪問入浴介護	185,060	198,361	208,805	236,678
訪問看護	719,443	777,951	833,448	927,252
訪問リハビリ テーション	101,198	109,250	117,347	138,808
居宅療養管理指導	335,461	363,394	387,327	410,450
通所介護	2,124,682	2,352,095	2,566,228	3,312,685
通所リハビリ テーション	340,674	370,804	400,003	476,769
短期入所生活介護	392,729	409,467	422,696	393,800
短期入所療養介護	78,766	90,264	103,095	138,796
特定施設入居者 生活介護	1,534,507	1,582,746	1,633,057	1,885,597
福祉用具貸与	634,780	682,516	723,257	766,704
特定福祉用具販売	25,222	26,988	28,768	31,019
(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	70,944	73,780	79,943	83,567
夜間対応型訪問介護	12,521	13,855	14,918	15,815
認知症対応型 通所介護	194,795	212,776	229,867	292,284
小規模多機能型 居宅介護	318,883	350,243	379,307	406,124
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）	1,092,938	1,201,072	1,308,807	1,430,476
地域密着型特定施設 入居者生活介護	55,132	57,228	62,122	69,697
看護小規模多機能型居 宅介護	32,780	32,795	37,970	40,551
地域密着型通所介護	951,703	1,043,487	1,129,681	1,366,164
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	6,994	6,997	6,997	6,997
(3)住宅改修	52,173	57,041	61,118	65,329
(4)居宅介護支援	968,162	1,036,214	1,095,999	1,184,458
(5)施設サービス				
介護老人福祉施設	2,994,822	2,996,163	3,079,541	4,216,439
介護老人保健施設	2,005,837	2,006,735	2,046,617	2,506,280
介護療養型医療施設	208,822	208,916	107,657	—
介護医療院	0	0	99,964	193,963
小 計 ()	17,815,656	18,819,379	19,863,550	23,685,026

介護保険給付費 (調整前)() = () + ()	18,126,295	19,149,058	20,213,275	24,132,076
一定以上所得者の利用 者負担の見直しに伴う 財政影響額 ()	16,263	26,329	28,102	32,920
消費税率等の見直しを 勘案した財政影響額 ()	0	229,788	485,119	579,169
介護保険給付費 (調整後) () + () + ()	18,110,032	19,352,517	20,670,292	24,678,325

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

(2) 介護保険料算定基礎額（標準給付費及び地域支援事業費）の見込み

介護保険料算定基礎額（標準給付費及び地域支援事業費）の見込み

（単位：千円）

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	（参考） 平成37年度
(1)標準給付費				
介護保険給付費（調整後）	18,110,032	19,352,517	20,670,292	24,678,325
特定入所者介護サービス費等	530,922	539,162	547,530	591,357
高額介護サービス費等	504,832	559,591	584,935	729,948
高額医療合算介護サービス費等	75,601	80,615	94,073	141,927
審査支払手数料	18,456	19,010	19,580	22,699
小 計（ ）	19,239,844	20,550,896	21,916,410	26,164,256
(2)地域支援事業費				
介護予防・日常生活支援総合事業費	946,948	978,117	1,005,540	1,084,569
包括的支援事業・任意事業費	485,706	489,075	491,068	485,906
小 計（ ）	1,432,654	1,467,192	1,496,608	1,570,475
介護保険料算定基礎額（ ）+（ ）	20,672,498	22,018,088	23,413,018	27,734,731

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

(3) 介護保険料の設定にあたっての考え方

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

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6期計画』の最終年度である平成29年度末において、約10億4,000万円の残高が見込まれることから、そのうち約8億5,000万円を取崩し、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、過去の交付実績や後期高齢者の増加等により、その割合を5.06%

と見込んでいます。5%との差の0.06%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。

保険料段階の見直し

『第6期計画』における保険料段階の第13段階を細分化して、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7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6期計画』における保険料段階の第2段階及び第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7期計画』においても、引き続き同様の制度を継続します。

(4) 介護保険料の算定

墨田区では、第7期介護保険事業計画期間（平成30年度～平成32年度）の介護保険料額を（3）の介護保険料の設定にあたっての考え方に基づき算定しました。

第1号被保険者の介護保険料（第7期：平成30年度から平成32年度まで）

区分	対象者	基準額に対する割合	第7期月額介護保険料	(参考) 第6期月額介護保険料
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	0.500	3,240円	2,700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	0.625	4,050円	3,375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	0.75	4,860円	4,050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	5,670円	4,725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) 6,480円	(基準額) 5,400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	7,290円	6,075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	8,100円	6,750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	9,720円	8,100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	10,692円	8,910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	11,988円	9,990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	14,904円	12,420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	16,524円	13,770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	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	20,088円	15,120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	22,032円	

(注) 1. 1円未満の端数がある場合は切り捨てている。

2. 国の示す「低所得者の第1号保険料軽減強化」の方針に基づき、軽減の強化を行う予定である。

(参考) 団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となる平成37年度（第9期計画）における介護保険料の基準額（推計値）

区分	平成37年度（第9期計画）
月額	9,742円
年額	116,904円

介護保険事業の円滑な運営と計画の推進

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。認知症高齢者等を含む利用者が実際に適切なサービスを選択、利用するためには、様々な支援策が必要となります。こうした支援策を整備し、サービスが円滑に提供される体制づくりを進めます。

2 計画の推進のために

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、サービス提供事業者、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。

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。

**墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画
【概要版】**

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 東京都墨田区吾妻橋一丁目23番20号

☎03-5608-6175（高齢者福祉課）

☎03-5608-6924（介護保険課）



つながる
墨田区