
江戸川区 熟年しあわせ計画 (老人福祉計画)及び 第8期介護保険事業計画 ＜概要版＞

目次

第1部 総論	1
1 計画の目的と性格	1
2 基本理念と施策の体系	3
第2部 区の現状と課題	4
1 区の現況と推計	4
第3部 地域共生社会の実現に向けて	12
1 江戸川区が目指す地域共生社会	12
2 区の具体的な取組	15
第4部 熟年者保健福祉施策の展開	22
1 熟年しあわせ計画	22
2 介護保険事業計画	31
資料	47
1 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の概要	47
2 令和3年度(2021年度)介護報酬改定の概要	49

令和3年3月



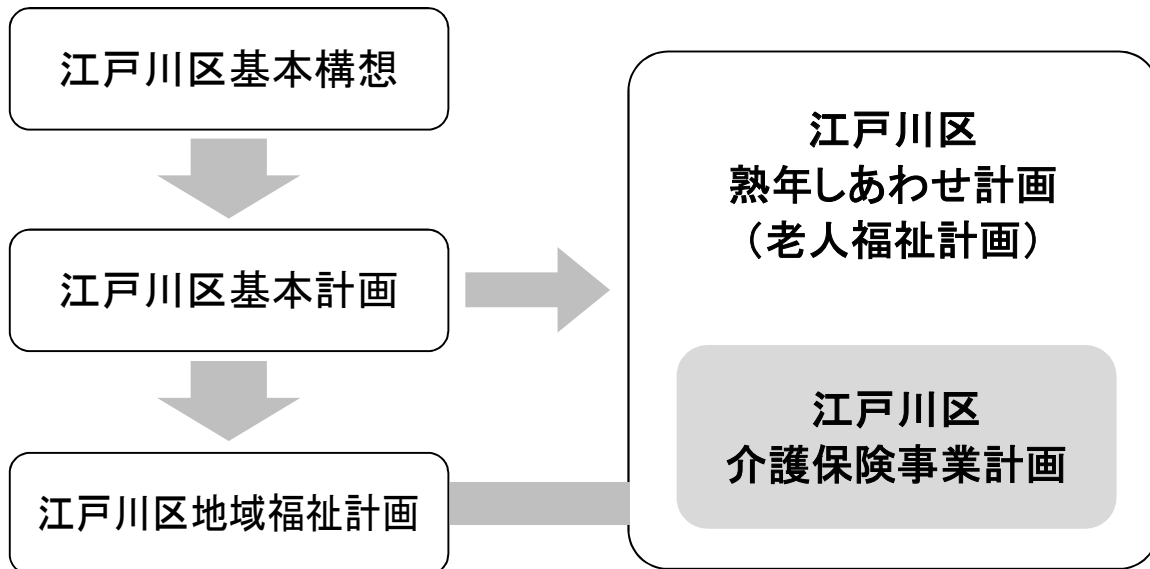
第1部 総論

1 計画の目的と性格

「江戸川区介護保険事業計画」は、「江戸川区熟年しあわせ計画（老人福祉計画）」の部分計画に位置づけられ、両計画一体となって、熟年者施策の総合的な推進を図ります。第8期は、第6期、第7期に引き続き、令和7年（2025年）を見据えるとともに、令和22年（2040年）を展望して、地域共生社会の実現に向けた、中長期的な視点に立った施策の方向性を定めるものとします。

なお、両計画は、「江戸川区基本構想・基本計画」の理念や将来都市像と方向性をともにし、SDGs（持続可能な開発目標。次ページ参照）と関連づけ、区民をはじめ多様な主体と連携・協働しながら、目標達成につなげることを目指しています。同時に、社会福祉法第107条の規定による「江戸川区地域福祉計画」との整合性を保ちつつ策定されています。

〔 江戸川区熟年しあわせ計画・介護保険事業計画の位置づけ 〕



SDGs(持続可能な開発目標)の視点を踏まえた計画の推進

- SDGs (エスディーゼイズ) (Sustainable Development Goals) とは、平成 27 年(2015 年)9 月の国連サミットにおいて、日本を含む全 193 か国の合意により採択された国際社会全体の共通目標です。
- 「誰一人として取り残さない」を基本理念に、経済・社会・環境の諸課題を統合的に解決し持続可能な世界を実現するため、平成 28 年(2016 年)から令和 12 年(2030 年)までの間に達成すべき 17 のゴール(目標)と、それに連なり具体的に示された 169 のターゲットから構成されています。
- 共生社会の実現に向けて、(仮称)共生社会推進条例のもと、2100 年までの区政の方向性を表す「(仮称)共生社会ビジョン」、令和 12 年(2030 年)までに取り組む施策をまとめた「(仮称)共生社会=SDGs ビジョン」を策定し、さまざまな施策を展開していきます。
- 江戸川区は、誰もが安心して自分らしく暮らせる共生社会の実現に向けて SDGs に積極的に取り組んでいます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2部 区の現状と課題

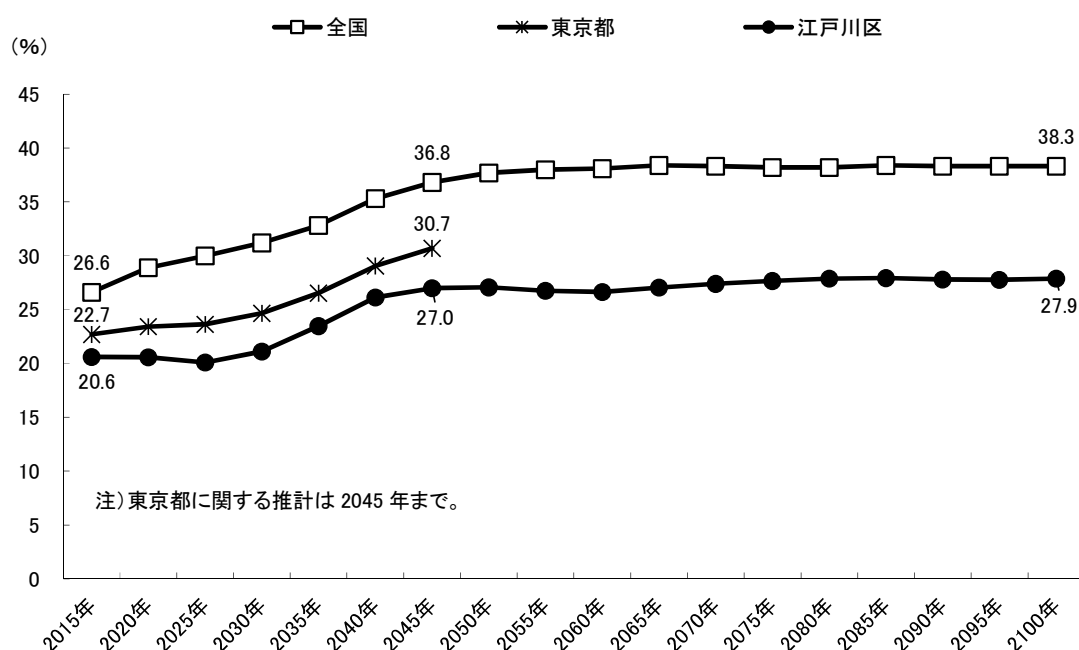
1 区の現況と推計

(1) 高齢化率の推移・推計

江戸川区の高齢化率は、ますます高まっていくと推計されています

- ・ 65歳以上の高齢者人口の割合は、約20%とおおむね横ばい傾向が続きますが、令和7年（2025年）頃から増加していく見込みです。
- ・ 全国や東京都の高齢化率ほど高まらないものの、2045年には27.0%まで上昇、その後も高齢化は続き、2100年には27.9%に達すると推計されています。

〔 全国、東京都及び江戸川区の高齢化率の比較 〕



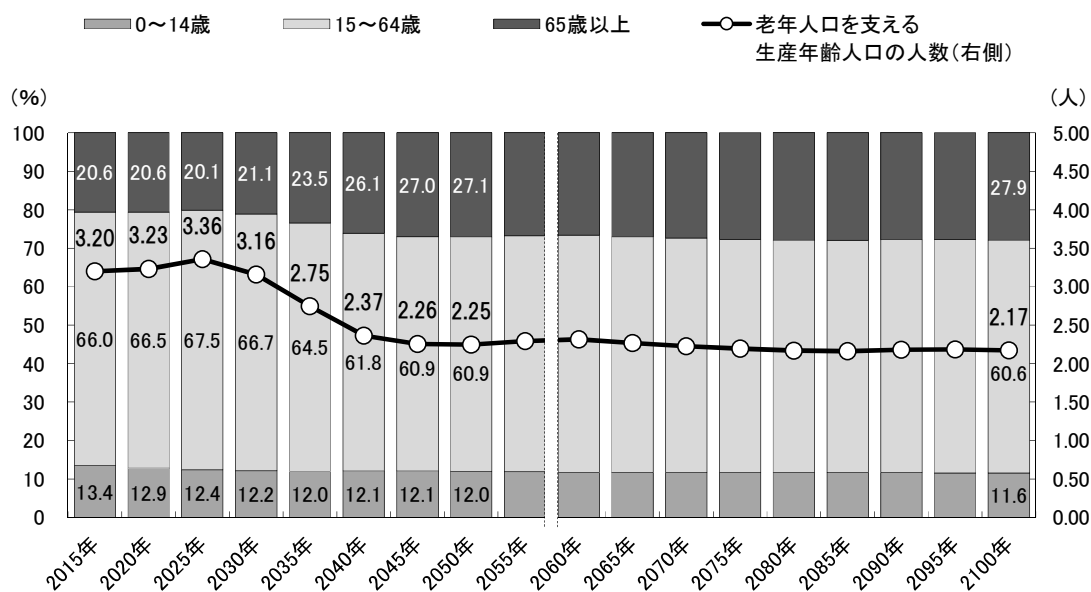
※全国の推計は、社人研「日本の将来推計人口（平成29年推計）詳細結果表」より作成
※東京都の推計は、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」より作成
※江戸川区の推計は、「施策策定のための人口等基礎分析（中位推計値）」

(2) 年齢3区別の人口構成比の推移・推計

現役世代の減少により、社会経済活動の担い手の不足が大きな課題となります

- ・ 令和7年（2025年）以降、高齢化の進行に加え、現役世代（生産年齢人口15～64歳）の急減に人口構造の局面は変化していきます。
- ・ 高齢者一人に対する現役世代は、平成27年（2015年）の3.2人から、2045年以降は2.2人へと大きく落ち込むことから、現役世代の負担が大きくなります。
- ・ 現状の介護人材不足に加え、令和7年（2025年）を境に、担い手となる現役世代の減少が顕著となり、介護人材の確保が大きな課題となります。

〔江戸川区年齢3区別の将来人口構成比の推移〕



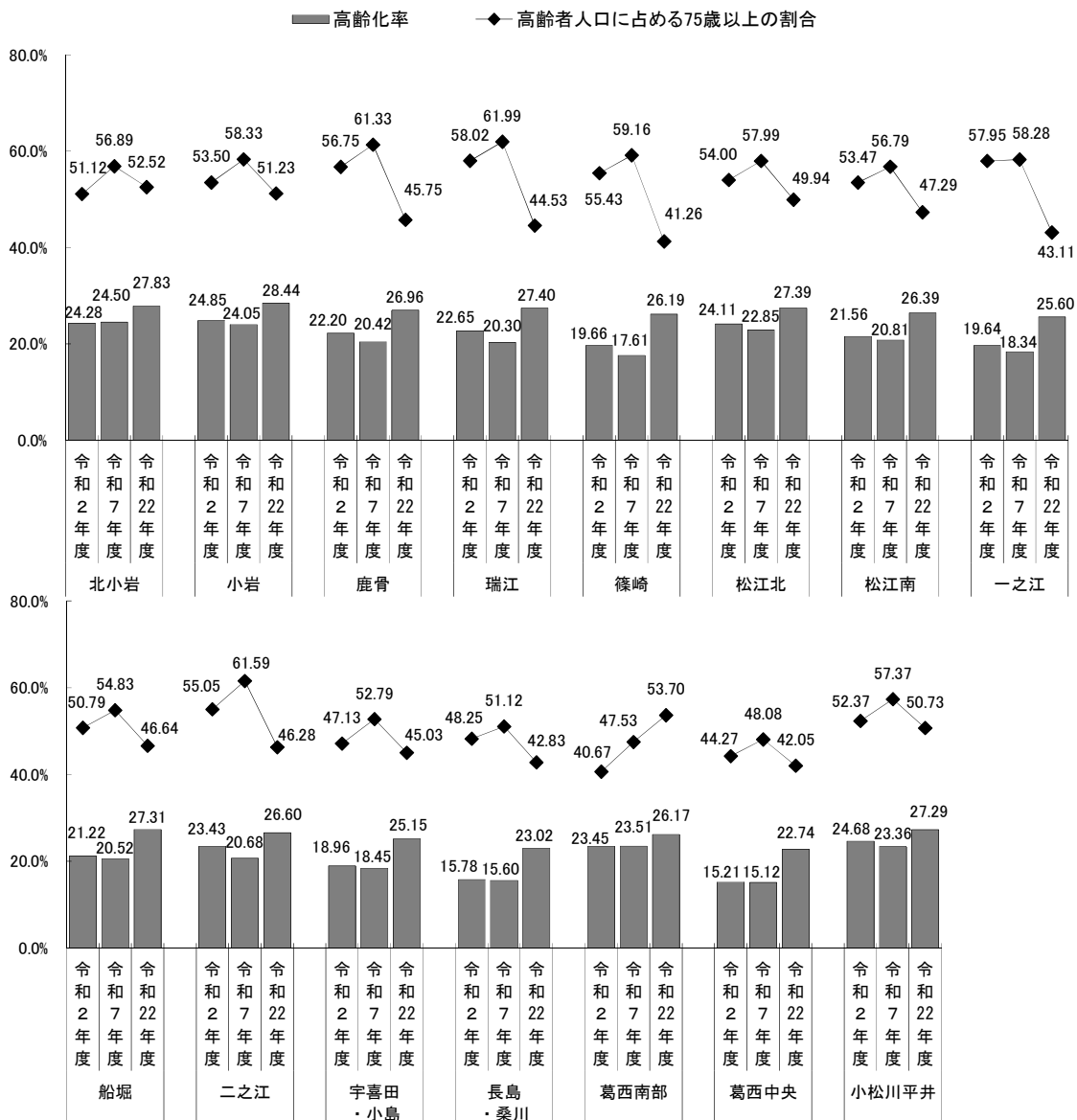
※江戸川区「施策策定のための人口等基礎分析（中位推計値）」

(3) 日常生活圏域別の高齢化率の推移・推計

高齢化率は、小岩・小松川平井・北小岩・松江北圏域で24%を超えています

- 令和2年10月1日現在、高齢化率が高い地域は小岩、小松川平井、北小岩、松江北圏域で24%を超えています。一方、高齢者人口に占める75歳以上の方の割合は、瑞江、一之江圏域で約58%と高くなっています。
- 令和7年度には、瑞江、二之江、鹿骨圏域で、75歳以上の高齢者の割合は6割を超えると見込まれます。

〔日常生活圏域別高齢化率(令和2年度・令和7年度・令和22年度)〕
(2020年度) (2025年度) (2040年度)

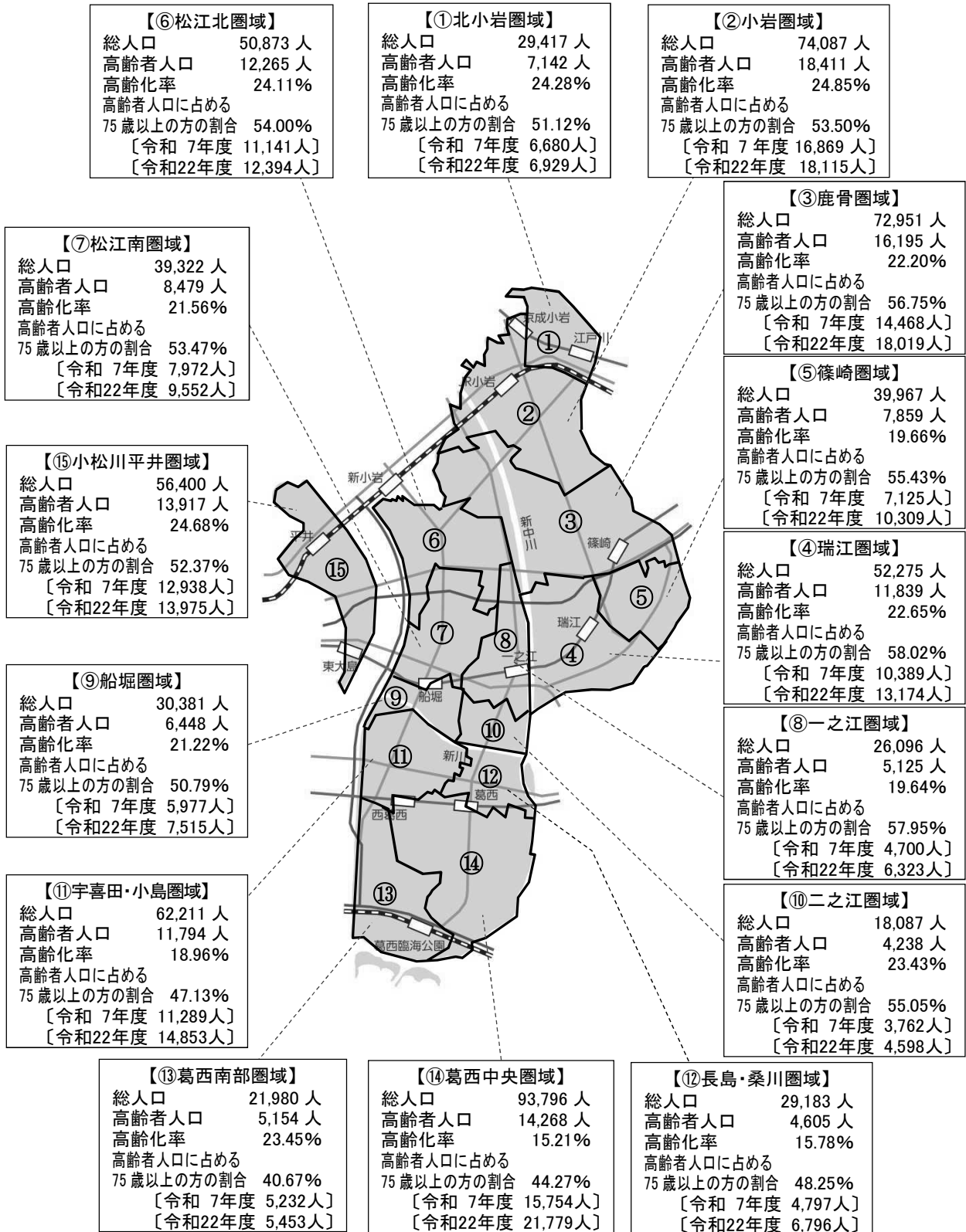


※図中の令和7年度は2025年度、令和22年度は2040年度を表す
 ※令和2年度は住民基本台帳（令和2年10月1日現在）による
 ※江戸川区「施策策定のための人口等基礎分析（中位推計値）」

■日常生活圏域とは・・・

・日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるように地理的条件、人口、施設の整備状況等を勘案して設定を行うものです。

〔 15 の日常生活圏域と特性 〕



※総人口・高齢者人口及び高齢化率は、住民基本台帳（令和2年10月1日現在）による
江戸川区全体の高齢化率は、21.20%

※ □ 内は、令和7年度、令和22年度の推計高齢者人口

(4) 介護保険被保険者及び要介護認定者の推移・推計

要介護認定者数及び要介護認定率が増加しています

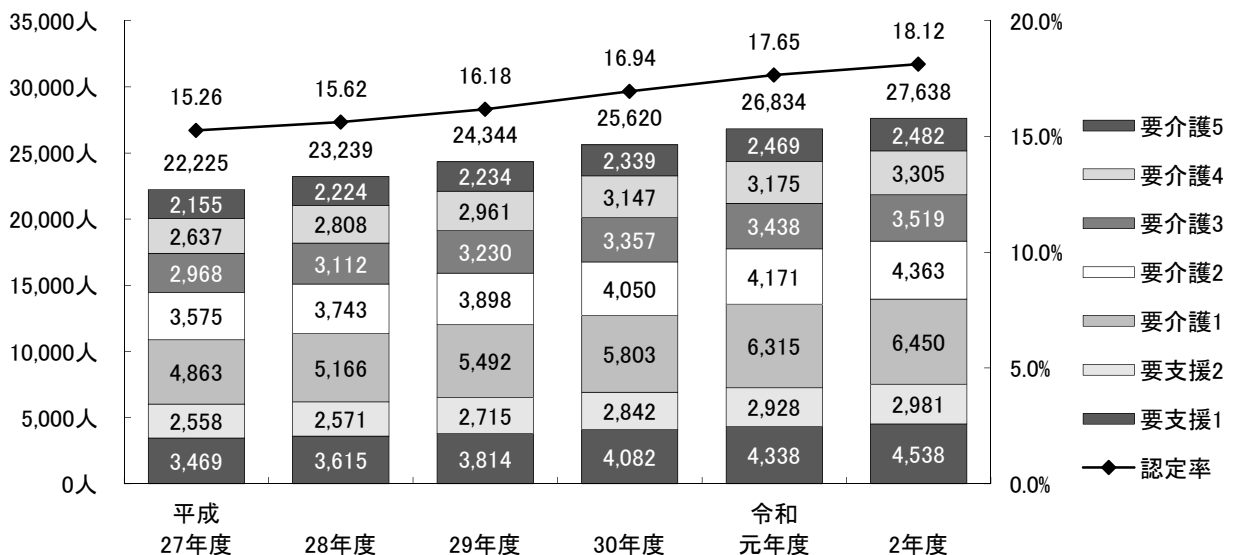
- ・ 65歳以上の第1号被保険者数は、平成30年度の147,259人から令和2年度には148,514人に増加しています。
- ・ 要介護認定者数は、平成30年度に25,000人を超え、令和2年度には27,638人、要介護認定率は18.12%に増加しています。
- ・ 要介護度別にみると、要支援1から要介護2までの軽度認定者は、全認定者数の65%以上を占めています。

[第1号被保険者数の推移]

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1号被保険者数	147,259人	148,119人	148,514人
65～74歳	73,214人	71,353人	70,782人
75歳以上	74,045人	76,766人	77,732人

※「介護保険事業状況報告」（各年度9月末現在）より

[要介護認定者数・要介護認定率の推移]



※「介護保険事業状況報告」（各年度9月末現在）より

※要介護認定率=65歳以上の要介護認定者数÷第1号被保険者数

※要介護認定者数は、第1号被保険者と第2号被保険者の要介護認定者を合計したもの

令和5年度の要介護認定者数は30,078人、認定率は20.30%になると見込まれます

【推計】

- ・第1号被保険者数は、令和5年頃まで減少傾向が見込まれますが、その後は再び増加に転じ、令和22年度には174,790人になると推計されます。
- ・第8期計画期間中は第1号被保険者数が減少傾向にありますが、後期高齢者数は増加するため、要介護認定者数はさらに増えることが予想されます。そのため、令和5年度には第1号被保険者における要介護認定率は20.30%まで上昇すると見込まれます。

〔第1号被保険者数の推計〕

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者数	148,577人	148,178人	148,154人	148,282人	174,790人
65～74歳	70,724人	67,330人	64,475人	60,831人	93,672人
75歳以上	77,853人	80,848人	83,679人	87,451人	81,118人

※各年度9月末現在

※江戸川区「施策策定のための人口等基礎分析（中位推計値）」を基に算出

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号要介護認定者数	27,838人	29,019人	30,078人	31,620人	33,117人
要支援1	4,512人	4,745人	4,954人	5,258人	5,206人
要支援2	3,067人	3,146人	3,207人	3,282人	3,623人
要介護1	6,526人	6,848人	7,134人	7,545人	7,981人
要介護2	4,278人	4,441人	4,586人	4,796人	4,936人
要介護3	3,591人	3,721人	3,836人	4,009人	4,263人
要介護4	3,442人	3,599人	3,742人	3,960人	4,308人
要介護5	2,422人	2,519人	2,619人	2,770人	2,800人
第1号要介護認定率	18.74%	19.58%	20.30%	21.32%	18.95%
第2号要介護認定者数	765人	803人	843人	929人	758人
要介護認定者数合計	28,603人	29,822人	30,921人	32,549人	33,875人

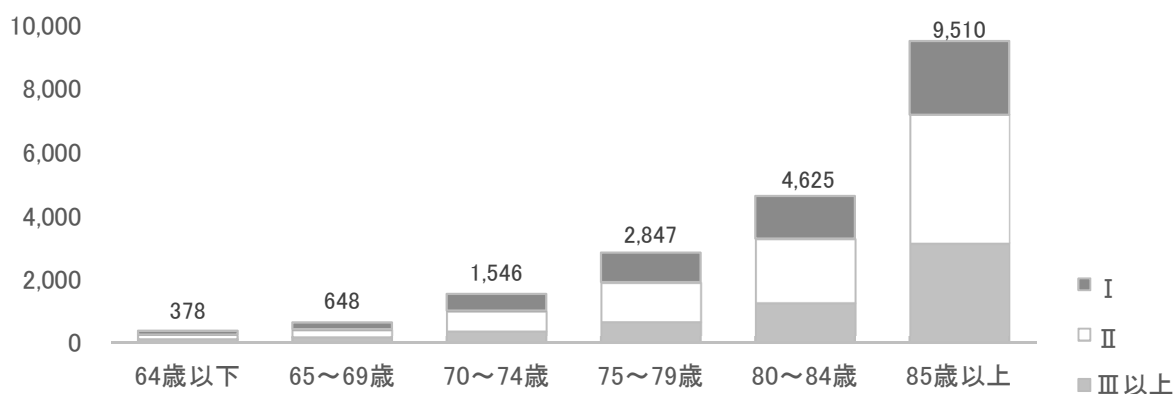
※各年度9月末現在

(5) 認知症の方（疑い含む）の状況

要介護認定を受けている方のうち、約7割の方は、認知症です

- ・ 要介護認定を受けている方の認知症の状況をみると、加齢とともにその数は上昇していきます。65歳～69歳の方の648人に対し、85歳以上では、1万人近くの方が認知症を有しており、全体では、約2万人が認知症を有しています。この数は高齢化に伴って、今後も増える見込みです。
- ・ すべての年代で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られる日常生活自立度Ⅱの方が最も多くなっていますが、Ⅱの症状に加え、介護を必要とする日常生活自立度Ⅲ以上の方は5,790人となっています。

〔 要介護認定を受けている方の認知症の状況 〕



	64歳以下	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	合計
Ⅰ	114人	218人	529人	928人	1,339人	2,314人	5,442人
Ⅱ	158人	259人	625人	1,231人	2,001人	4,048人	8,322人
Ⅲ以上	106人	171人	392人	688人	1,285人	3,148人	5,790人
合計	378人	648人	1,546人	2,847人	4,625人	9,510人	19,554人

※要介護認定情報（令和2年9月末現在）より

※日常生活自立度の区分が、Ⅰ～Ⅲに該当しない自立又は不明の方を除く

〔 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準 〕

ランク	判定基準
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、だれかが注意していれば自立できる
Ⅲ	ランクⅡの症状が見られ、介護を必要とする（徘徊、失禁などが見られる）
Ⅳ	ランクⅡの症状が頻繁に見られ、常に介護を必要とする
Ⅴ	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

(6) 新型コロナウイルス感染症について

緊急事態宣言の発令後、介護サービスの利用控えや熟年者の通いの場の休止、外出の自粛など様々な影響が生じました

【現状】

- ・全世界で流行する新型コロナウイルス感染症は、国内でも新規感染者数が高止まりするなど、いまだに収束の目途が立たない状況にあります。
- ・熟年者は、新型コロナウイルスに感染すると重症化することが多く、区内の介護事業所などでも感染例が報告されました。
- ・緊急事態宣言の発令後、通所系サービスを中心に介護サービスの利用控えが見られたほか、熟年者の通いの場や様々な地域活動は休止を余儀なくされました。
- ・感染防止のための外出自粛の長期化は、熟年者の孤立化や認知機能、運動機能の低下を招くおそれがあります。
- ・なごみの家では、地域に暮らす熟年者の生活や健康上の困りごとを確認するため、「緊急困りごと調査」を実施し、コロナ禍における熟年者の不安な想いを受け止め、適切な支援につなげてきました。
- ・区内の介護事業所に対し、新型コロナウイルス感染症対策連携会議の実施、マスクや手袋など衛生用品の配布、介護事業所の従事者を対象とした巡回PCR検査の実施など、事業継続のための支援を行ってきました。

【課題】

- ・感染防止のため、対面での交流が制限される中、「コロナウイルスとの共存・共生」が求められています。
- ・こうした状況においても、熟年者が健康で生きがいを持った生活を継続できるよう、三密の回避、こまめな手洗いなどの新しい生活様式を取り入れた社会参加の場や通いの場、見守り活動など地域住民の支え合い活動の継続が課題となっています。
- ・今後も、日々変化する状況に対応し、必要とする人に安定した介護サービスが供給されるよう、国や都、関係機関と連携し、適切な対策を講じていきます。

第3部 地域共生社会の実現に向けて —誰もが安心して自分らしく暮らし続けるために—

1 江戸川区が目指す地域共生社会

(1) 地域共生社会とは

少子高齢化や核家族化の進展などにより、地域の助け合いや家族の支え合いなど、お互いを助け合う機能が弱まってきているといわれています。様々な社会保障制度が、この支え合い機能の一部を代替してきましたが、ゴミ屋敷問題や8050問題など、昨今の地域の課題は複雑化・複合化してきています。

こうした地域の課題の解決のため、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」を実現していくことが求められています。

区は、地域に暮らす人たちが受け手と支え手に分かれるのではなく、それぞれが役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことができる仕組みづくりを進めていきます。

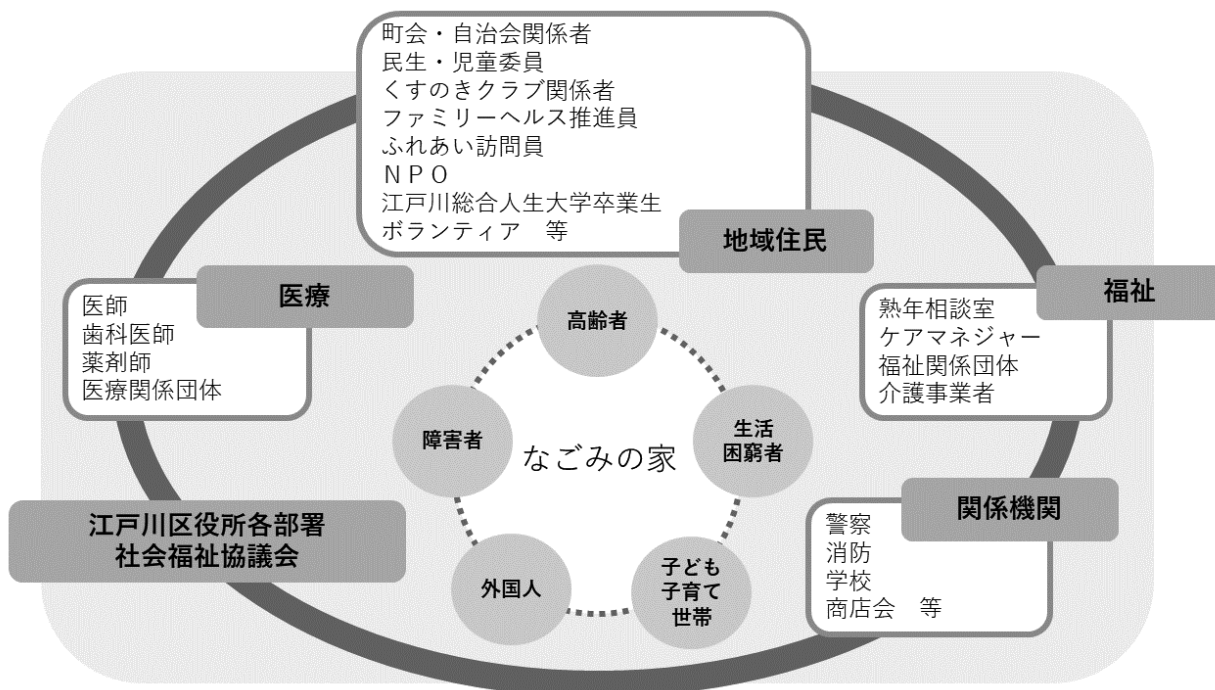
(2) 地域共生社会構築の拠点「なごみの家」

なごみの家(主な機能は①～③)は、地域共生社会の実現に向けて、地域の課題を地域住民が「我が事」として主体的に取り組むための仕組みづくりを進めています。

- ①「なんでも相談」…子どもから熟年者まで、分野を問わず相談を受け止め、専門機関と連携して支援します。
- ②「ネットワークづくり」…町会・自治会や民生・児童委員等の地域住民、医療関係者、熟年相談室等の福祉関係者、警察・消防等による顔の見える関係づくりを進め、地域の課題の把握・解決を図ります。
- ③「居場所」…誰でも気軽に立ち寄り交流のできる場を提供します。

なごみの家が主催する「地域支援会議」では、地域住民や医療・福祉関係者、関係機関等が集まり、地域課題の把握と解決に向けた取組について議論を重ねています。その結果、見守り支援や居場所づくりなど住民主体の様々な活動が創設されてきています。

なごみの家がつなぐネットワーク



なごみの家の取組から創出した活動

なごみの家の3つの機能

- 1 なんでも相談
- 2 ネットワークづくり
- 3 居場所

居場所の取組から

地域資源マップづくり
介護予防運動教室
編み物サロン
手話講習
親子カフェ 等

地域のネットワークづくりの取組から

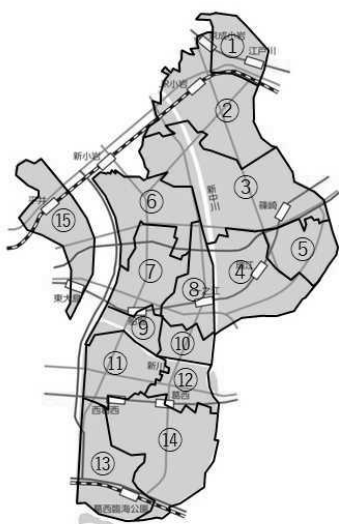
居場所としてのサロンの開設（町会・自治会）
ボランティアによる見守り支援活動
認知症についての講演会（江戸川区医師会）
健口教室（江戸川区歯科医師会）
お薬相談会（江戸川区薬剤師会）

何でも相談の取組から

ゴミ屋敷改善の支援
8050問題等の課題を抱えた家族への伴走型支援

子ども支援の取組から

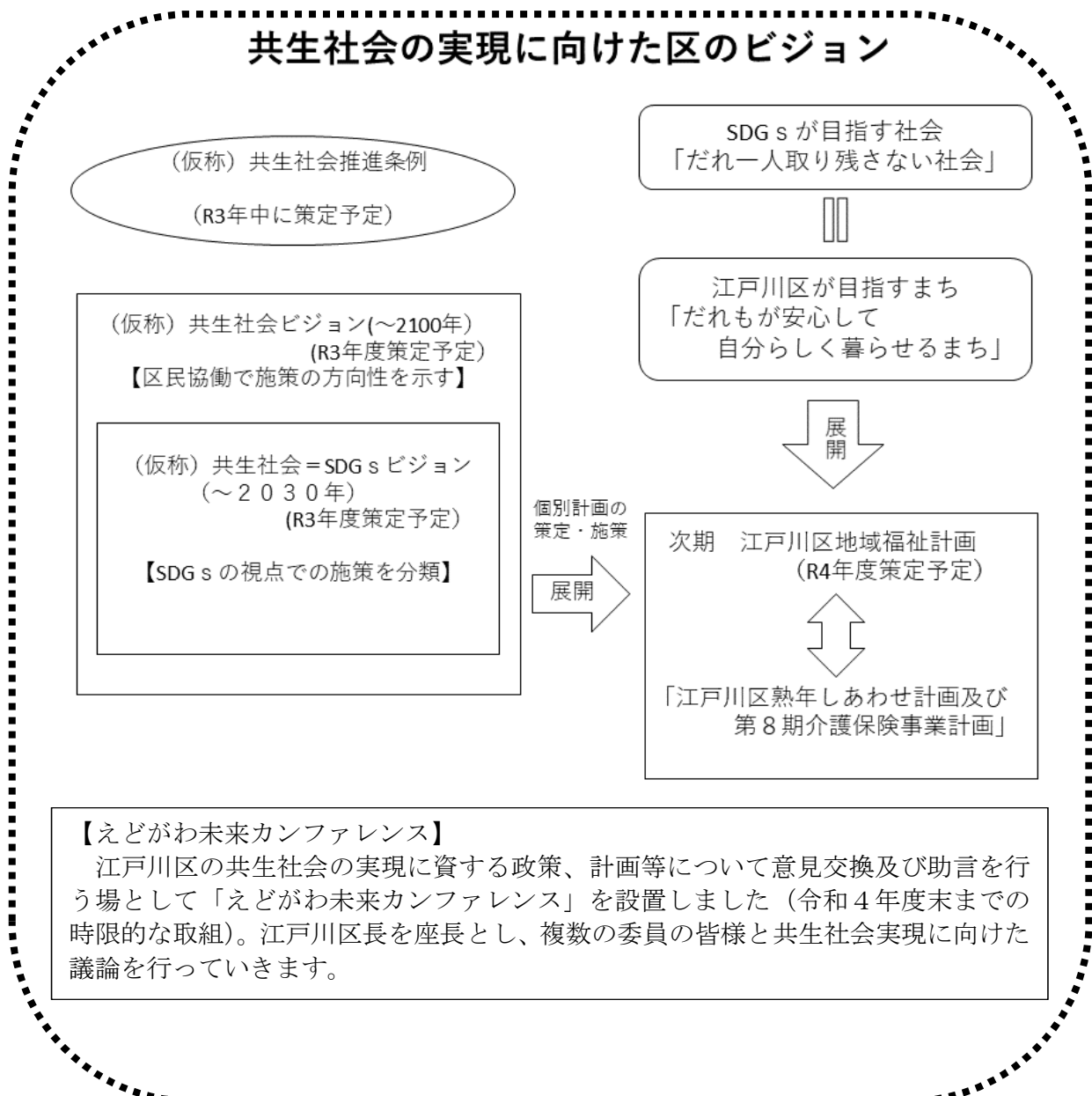
小学校との地域連携
食の支援活動（なごみの家食堂）
子育てサロン



- ① なごみの家北小岩
- ② なごみの家小岩
- ③ なごみの家鹿骨
- ④ なごみの家瑞江
- ⑥ なごみの家松江北
- ⑧ なごみの家一之江
- ⑫ なごみの家長島桑川
- ⑬ なごみの家葛西南部
- ⑮ なごみの家小松川平井

(3) 今後の目標・方向性

区は、2025年を目途に、区内の15の日常生活圏域すべてになごみの家の設置を目指します。また、行政を中心とした「公助」や介護保険などの「共助」だけでなく、「自助」を基本としつつ、多様な主体と区が協働しながら地域全体を支えあう「互助」の体制づくりを進めていきます。特に多様化する相談に対応するためのアウトリーチや伴走型の支援、また、地域住民が自ら地域の課題について積極的に取り組む住民同士の支え合い活動づくりの支援を更に強化していきます。このように、なごみの家では地域共生社会構築の拠点としての機能を高めていくとともに、ますます複雑化・複合化する地域住民の課題を包括的に受け止め、地域のあらゆる関係者・関係機関をつなぎ、伴走的な支援を可能とする重層的な支援体制の中心を担うことで、江戸川区における地域共生社会の実現を目指します。



2 区の具体的な取組

(1) 住み慣れたまちで自分らしく

高齢になり医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で適切なサービスを利用する等、尊厳を保持しながら自立した日常生活を送ることは、多くの区民の願いです。

少子高齢化が進行する中で、この願いを実現するために、地域において、「医療」、「介護」、「住まい」、「生活支援」、「介護予防」の支援やサービスを切れ目なく一体的に提供し、「地域共生社会」の構築に必要な基盤を築いていきます。

それぞれの分野の支援やサービスを充実させるとともに、保健・医療・福祉など関係機関のさらなる連携、区民との協働による地域の支え合いをさらに進め、住み慣れたまちで自分らしく暮らし続けることができるよう取り組んでいきます。

(2) 「熟年しあわせ計画及び第8期介護保険事業計画」施策の5つの柱

区は、地域の実情に応じた「地域共生社会」を構築し、すこやかに安心して暮らせ生涯活躍できるいきいきとしたまちを実現することを目標として、区民、地域団体・組織、企業等との連携のもと、以下の取組を展開していきます。

施策の5つの柱

1. 生きがいに満ちた地域づくり
2. 生涯現役の健康づくり
3. 安心と信頼のサービスづくり
4. みんなにやさしいまちづくり
5. 生活を支える体制づくり

I 生きがいに満ちた地域づくり

社会参加と支え合い・助け合いの地域づくり

－生きがいは生きる力－

■現状と課題

- ・定年退職などで、生活の中心が職場から地域社会へ移行する熟年者が増加していますが、地域社会へ参加するきっかけをつかめない熟年者が多く、外出や社会参加の機会が減少することは、運動機能や認知機能の低下など健康を阻害する要因になっています。
- ・これまで江戸川区では、地域コミュニティを活かした活動やサークル活動など「生きがい」づくりに取り組んできました。しかし、価値観の多様化により、くすのきクラブの会員数は漸減し、くすのきカルチャーセンターの利用者も女性が中心であり、男性の利用者は数少なくなっています。
- ・過半数の熟年者が「地域の支え手としてできないことがない」と考えているなど、熟年者の活力が地域社会で活かしきれていない状況です。

■今後の方向性

- ・「様々な形での就労」、「地域活動や趣味活動」、「役割のある活動」など、一人ひとりが自分らしく自己実現ができる場において「生きがい」を見つけ、「生きる力」としていけるよう支援していきます。
- ・熟年者のボランティア活動を支援する取組をより充実させ、多くの人材が地域で活躍できるよう支援します。
- ・元気な熟年者が地域の支え手となっていくよう促すことにより、地域の活性化とともに、熟年者自身の生きがいや介護予防につながるよう支援します。

■重点施策

○ 生きがい施策の充実・推進

- ・ボランティア活動の活性化に向けた取組や文化・スポーツコンシェルジュによる情報提供など、熟年者の社会参加のさらなる促進
- ・誰もが安心して自分らしく働くことを支援するみんなの就労センターへの支援

Ⅱ 生涯現役の健康づくり

健康づくりへの意識向上による健康寿命の延伸 —健康長寿と介護予防推進のまちを目指して—

■現状と課題

- ・江戸川区の生活習慣病による死亡割合は56.0%(平成30年)であり、全国や東京都に比べて高くなっています。
- ・生活習慣病の予防・早期発見のための健診は、受診率が特定健診47.5%(平成30年度)、長寿健診60.0%(令和元年度)と、約半数の方が受診していない状況です。
- ・一方、区内の要介護認定率は年々上昇傾向にあります。要支援1から要介護2までの軽度認定者が65%以上を占めています。
- ・新型コロナウイルス感染症の流行により、介護事業所等における感染の発生や介護サービスの利用控え、通いの場等の中止、外出自粛など、熟年者を取り巻く環境に様々な影響が生じる恐れがあります。

■今後の方向性

- ・筋力や認知機能等の心身の活力が低下した状態である「フレイル」を予防することで、要介護認定を受けることのない、健康で自立した期間を延ばしていきます。
- ・生活習慣病やフレイルを予防するための最有効策である運動と適正な栄養、社会参加を促すため、区をあげて「健康づくりの文化」を醸成していきます。
- ・区民の「自分のからだは、自分でまもる」という日々の健康に対する意識を向上させるとともに、健診受診を促すことで、健康寿命の延伸を図ります。
- ・新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症が流行する状況においても、えどがわ筋力アップトレーニングや健口体操、脳トレ等の動画配信など、熟年者が自宅での健康増進に取り組めるように工夫していきます。また、感染症予防対策のリーフレットの配布など、感染予防のための普及啓発をしていきます。

■重点施策

○ 介護予防・健康づくり施策の推進

- ・フレイル予防の推進
- ・後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

Ⅲ 安心と信頼のサービスづくり

介護基盤の強化による安心と希望のある地域づくり —誰もが地域で暮らせるまちを目指して—

■現状と課題

- ・高齢化の進行とともに、今後ますます要介護認定率の上昇が予想され、介護給付費の増加が見込まれています。
- ・介護の担い手となる介護人材は、現役世代の減少等によりますます減少していくことから、担い手の機能分化によるサービス提供体制が求められています。
- ・働いている介護者の多くが「労働時間」等を調整しながら働いており、介護者の不安や負担を軽減するなどフォローする体制の構築やサービス基盤の整備などを推進していく必要があります。

■今後の方向性

- ・財政面、保険料負担、介護人材の確保、介護離職の防止など、介護保険制度の持続可能性を多面的な観点から十分に考慮し、居宅サービス、居住系サービス、施設サービスをバランスよく整備していきます。
- ・元気な熟年者の活躍の場を確保し、専門性に特化した介護職とともに介護を支える体制の整備を推進していきます。
- ・医療ニーズのある利用者に対応することができるサービスの充実を目指します。

■重点施策

○ 介護人材の確保

- ・介護職員初任者研修等受講費用助成事業の拡充等による人材の確保
- ・介護・福祉人材緊急確保・定着奨励金事業の実施による職員の育成・定着支援
- ・介護の担い手研修の実施による人材の裾野の拡大

○ 2025・2040年を見据えたサービス基盤の整備

- ・特別養護老人ホーム及び地域密着型サービス等の計画的な整備

○ 介護保険事業の適正化

- ・給付の適正化に向けたケアプランの点検

IV みんなにやさしいまちづくり

安心して住み続けられる住まいの確保

—地域での暮らしを支える基盤として—

■現状と課題

- ・ひとり暮らしや夫婦のみ世帯の熟年者が増加する中、多くの熟年者が在宅生活の継続を希望しています。
- ・江戸川区の熟年者夫婦世帯の持ち家率は、約8割となっています。
- ・一方、借家に住む熟年者は、単身世帯の4割強、夫婦世帯の2割ほどを占めます。借家はバリアフリー化への対応が困難なことや、家賃の負担感が高い傾向にあることから、単身高齢者にも対応した施策が求められています。
- ・近い将来に発生が予測される首都直下型地震や、温暖化の影響による大型台風・ゲリラ豪雨など、常に地震や風水害への備えが必要とされている中、通常の避難所での生活が難しい熟年者への支援が求められています。

■今後の方向性

- ・日常生活や介護に不安を抱くことなく、安心して住み続けることができる住環境を整備していきます。
- ・区内の福祉施設等と連携し、一次避難所での避難生活が困難な要支援者も安心して避難所での生活を送ることのできる環境を整えていきます。

■重点施策

○ 住まいに対する相談・情報提供

- ・住宅確保要配慮者に関する関係団体との連携強化（居住支援協議会）

○ 福祉避難所の充実

- ・区内の福祉施設等との災害時協力協定の締結による福祉避難所の拡大
- ・協定団体との連携強化

V 生活を支える体制づくり

在宅療養を支える医療と介護の連携

—連携により円滑なサービスを提供するまちを目指して—

■現状と課題

- ・今後、認知症やひとり暮らし、夫婦のみ世帯の高齢者の増加が見込まれます。
- ・それに伴い、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ熟年者も増加していきます。
- ・多くの熟年者が望む、住み慣れた地域での生活を継続していくためには、在宅医療の提供体制の整備が不可欠です。そのためには、医療と介護の関係機関の連携が必要となります。
- ・熟年者の増加により、成年後見制度の利用者も増加傾向にあります。
- ・認知症の高齢者の増加が見込まれる中、発症を遅らせ、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すため、認知症の予防や症状に合わせた適切なサービスの提供体制を構築する必要があります。
- ・高齢者虐待について、近年通報件数が増えていますが、虐待の認識がなく通報に至らないケースがあると思われ、深刻なケースが増加しています。

■今後の方向性

- ・医療の必要性の高い要介護者も、安心して在宅療養を続けることのできる在宅療養支援体制を整備し、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の各場面で医療・介護を一体的に提供できる体制づくりを推進します。
- ・成年後見制度について、①利用者が実感できる制度・運用の改善②権利擁護の地域連携ネットワークづくり③不正防止の徹底と利用しやすさとの調和を推進し、必要な方が利用しやすい環境をつくります。
- ・認知症の高齢者が、尊厳と希望を持って認知症と共に生きることのできる社会の構築を目指します。
- ・高齢者虐待について、区民への普及啓発、地域の関係機関や事業者等とのネットワーク強化、相談支援の充実により、早期発見・早期対応に取り組みます。

■重点施策

○ 医療と介護の連携のさらなる推進

- ・在宅医療・介護連携推進事業会議や連携研修の充実

○ 判断能力が低下した人への支援

- ・「親族申立て」や「本人申立て」など成年後見申立ての支援
- ・おひとり様支援事業の充実

○ 地域共生社会実現のための関係機関の連携

- ・なごみの家や熟年相談室を中心とした重層的な支援体制の整備と地域支援ネットワークの充実

○ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- ・認知症初期集中支援チームや認知症あんしん検診事業の実施などによる、認知症の早期発見・診断・対応の仕組みづくりの推進
- ・認知症サポーター養成講座や区民・事業者向け講演会、イベント等による普及啓発及びえどがわオレンジ協力隊等による認知症バリアフリーの推進

第4部 熟年者保健福祉施策の展開

1 熟年しあわせ計画

《 施策の柱と事業計画 》

(1) 生きがいに満ちた地域づくり

① ふれあいと支え合いのまち

地域での支え合いを基盤とし、ボランティア立区を推進していくとともに、くすのきクラブへの支援やふれあい訪問員活動、地域で活躍できる人材の育成など、心のふれあう地域づくりを推進していきます。

事業

- ① ボランティア立区の推進
- ② ボランティア活動の活性化に向けた取組の推進
- ③ すくすくスクールでのボランティア活動
- ④ 学校における交流の推進
- ⑤ 町会・自治会などを基礎としたコミュニティの活性化
- ⑥ くすのきクラブへの支援
- ⑦ ふれあい訪問員活動の充実
- ⑧ ジュニア訪問員活動の充実
- ⑨ 熟年介護サポーターの育成

②熟年パワーのあふれるまち

くすのきカルチャー教室やスポーツ活動等、熟年者の主体的な活動支援を進めるとともに、多様な就労への支援など、熟年者の生きがいを推進します。

事業

- ①みんなの就労センターへの支援
- ②文化・スポーツコンシェルジュによる活動情報の提供
- ③江戸川総合人生大学での学びの推進
- ④くすのきカルチャー教室の充実
- ⑤熟年者のスポーツ・レクリエーション活動の推進
- ⑥スポーツ活動支援の充実
- ⑦熟年者の参加を促進する行事の実施
- ⑧シルバー人材センターへの支援
- ⑨「シルバーお助け隊」の実施

(2) 生涯現役の健康づくり

①健康長寿のまち

高齢になっても生き生きと自立して生活するためには、がん、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病や、身体機能や咀嚼・嚥下機能が低下するフレイルの早期発見につながる各種の健（検）診を定期的に受診して、熟年者自らが予防や早期治療に取り組むことが大切です。健康に関する身近な相談窓口である健康サポートセンターは、地域での健康教育による啓発や生活習慣病・フレイル予防のための食事や身体活動、社会参加に関する相談機能を充実させ、熟年者自らが健康の増進に取り組めるような環境の整備を進めます。

事業

- ①「健康サポートセンター」の機能の充実
- ②健康寿命延伸のための健診（検診）
- ③健康寿命延伸のための相談等の充実
- ④後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
- ⑤8020運動の推進・成人歯科健診
- ⑥江戸川区口腔保健センターの運営支援
- ⑦感染症予防対策の充実
- ⑧食を通じた心とからだの健康づくり
- ⑨健康学習の場と機会の提供
- ⑩健康づくりリーダーが活躍できる仕組みの整備
- ⑪フレイル予防の推進
- ⑫リハビリテーション支援の実施
- ⑬リズム運動の推進
- ⑭多様な健康運動・健康体操の推進
- ⑮ウォーキングの推進
- ⑯健康長寿協力湯の推進
- ⑰三療サービスの実施

②介護予防推進のまち

虚弱化を防ぎ、介護を必要としない状態を維持するため、介護予防教室や地域ミニデイサービス等、介護予防に資する事業を推進していきます。

事業	①介護予防教室の充実
	②地域ミニデイサービス実施への支援
	③出前健康講座の実施
	④認知症の専門相談
	⑤介護予防を必要とする区民の把握と啓発の推進
	⑥介護予防ケアマネジメントへの取組

(3) 安心と信頼のサービスづくり

①地域生活を支援するまち・介護する家族を支えるまち

熟年者が在宅で安心して生活できるよう、介護保険外サービスを展開するとともに、情報提供や消費生活相談の充実を進めていきます。また、介護者が交流する場などを設けることにより、介護による負担や悩みの軽減を図るとともに、介護離職の防止にも努めていきます。

事業

①配食サービスの実施

②紙おむつ等介護用品の支給・おむつ使用料の助成

③徘徊探索サービスの実施

④ケア機器等の給付・助成の実施

⑤寝具乾燥消毒等サービスの実施

⑥福祉理美容サービスの実施

⑦民間緊急通報システムの拡大

⑧介護者交流会の開催

⑨消費生活相談と情報提供の充実

⑩戸別訪問収集の実施

⑪生活福祉資金の貸付(社会福祉協議会)

⑫不動産担保型生活資金の貸付(社会福祉協議会)

②安心介護のまち【介護保険事業計画部分に相当】

介護を必要とする方が安心して介護サービスが利用できるように、介護保険事業における各サービスの量と質の確保を図るとともに、サービス利用支援や基盤整備を進めていきます。

事業	①介護保険サービス量等の見込み(31～32 ページに掲載)
	②介護保険財政の実績と見込み(33～36 ページに掲載)
	③保険給付費等及び保険料の見込み額(37～41 ページに掲載)
	④介護保険事業を円滑に推進するための施策(42～43 ページに掲載)
	⑤権利擁護事業の充実(44 ページに掲載)
	⑥介護保険事業の推進(45～46 ページに掲載)

(4) みんなにやさしいまちづくり

①安全・快適、心のバリアフリーのまち

熟年者や障害者を含めたすべての方が安全、安心、快適に暮らし、訪れることができるまちづくりを進めるため、ユニバーサルデザインの考え方に立って、利用しやすい施設への整備を推進します。

また、交通安全対策の充実を図るとともに、地震などの災害に備えるため、区民との協働による防災体制の強化を進めます。

事業

①福祉のまちづくりの推進

②だれもが快適に移動できるユニバーサルデザインの推進

③公共施設のバリアフリー化の推進

④駅施設のバリアフリー化の推進

⑤人にやさしい道づくりの推進

⑥区民生活の利便性を高めるバス交通などの充実

⑦だれにもやさしい公園づくりの推進

⑧区民との協働による防災体制の強化

⑨災害時要支援者への支援強化

⑩交通安全対策への取組

②いつまでも住み続けることのできるまち

熟年者がいつまで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に、住まいの条件整備や支援を行います。

事業	①居住支援協議会の取組
	②有料老人ホームの整備指導
	③特別養護老人ホーム待機者への支援の実施
	④高齢者向け賃貸住宅の供給促進
	⑤都市型軽費老人ホームの整備支援
	⑥住まいの改造助成の実施
	⑦民間賃貸住宅家賃等の助成
	⑧住まい関連ボランティアへの支援
	⑨戸建住宅耐震改修工事助成
	⑩家具転倒防止ボランティアへの支援

(5) 生活を支える体制づくり

①安心してサービスが利用できるまち

誰もが安心してサービスを利用できるよう、情報提供の充実や相談窓口機能を強化するとともに、苦情への対応や権利擁護事業を推進していきます。

事業	①情報提供の多様化と充実
	②相談・助言に関する窓口機能強化
	③認知症サポーターの養成
	④認知症地域ネットワーク活用事業
	⑤認知症早期発見・早期対応への取組
	⑥熟年者緊急短期入所実施事業
	⑦認知症徘徊等緊急一時保護実施事業
	⑧権利擁護の推進
	⑨民生・児童委員との連携強化
	⑩社会福祉士等卒後連携事業

②連携により円滑なサービスを提供するまち

地域における身近な相談機関である熟年相談室において、介護に関する相談やネットワークづくりを推進するとともに、保健・医療・福祉の連携をとりながら、サービスの円滑な提供・運営を進めます。また、地域共生社会構築の拠点である「なごみの家」においては、地域力を活用しながら地域の課題を解決するために多機関を調整する役割を担っていきます。

事業	①熟年相談室(地域包括支援センター)の機能強化
	②保健・医療・介護の連携強化
	③社会福祉協議会との連携強化
	④熟年者を見守るネットワークの強化
	⑤なごみの家による地域づくりの推進

2 介護保険事業計画

(1) 介護保険サービス量等の見込み

〔介護保険サービス量の見込み（月あたり）〕

		単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
居宅サービス	訪問介護	(人)	5,300	5,437	5,546
	訪問入浴介護	(回)	3,022	3,047	3,068
	訪問看護	(回)	38,155	43,418	48,921
	訪問リハビリテーション	(回)	2,523	2,712	2,903
	居宅療養管理指導	(人)	6,498	6,957	7,407
	通所介護	(人)	5,472	5,764	6,039
	通所リハビリテーション	(人)	1,264	1,325	1,387
	短期入所生活介護	(日)	8,969	9,031	9,068
	短期入所療養介護	(日)	914	941	941
	福祉用具貸与	(人)	10,298	10,852	11,373
	特定福祉用具購入	(件)	180	182	183
	住宅改修	(件)	150	151	151
	居宅介護支援	(人)	14,452	15,132	15,755
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	(人)	1,976	2,094	2,206
施設サービス	介護老人福祉施設	(人)	1,930	2,079	2,147
	介護老人保健施設	(人)	1,014	1,014	1,014
	介護療養型医療施設	(人)	9	8	0
	介護医療院	(人)	124	125	130
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人)	62	85	119
	夜間対応型訪問介護	(人)	57	54	52
	地域密着型通所介護	(人)	2,174	2,164	2,143
	認知症対応型通所介護	(人)	275	270	265
	小規模多機能型居宅介護	(人)	290	319	348
	認知症対応型共同生活介護	(人)	719	755	791
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	18	18	18
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	20	20	20
	看護小規模多機能型居宅介護	(人)	19	39	68

※上記のサービス量の見込みは、介護給付と介護予防給付の合計値である

(2) 地域支援事業の主要事業と事業量の見込み

以下は、江戸川区における地域支援事業の主要事業と事業量の見込みです。

〔 地域支援事業の主要事業と事業量の見込み 〕

事業の分類	主要事業名		事業量見込み		
			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
① 介護予防・日常生活支援総合事業	サービス訪問型	国基準と同等又は緩和型サービス	21,000 件	21,800 件	22,500 件
	サービス通所型	国基準と同等又は緩和型サービス	41,300 件	42,900 件	44,200 件
	介護予防ケアマネジメント		43,200 件	44,900 件	46,300 件
	介護予防教室		2,000 人	2,000 人	2,000 人
	熟年介護サポーター		470 人	510 人	550 人
	介護予防把握事業		72,200 人	72,300 人	73,600 人
② 包括的支援事業	総合相談・支援		実施	実施	実施
	高齢者の権利擁護		実施	実施	実施
	包括的・継続的ケアマネジメント支援		実施	実施	実施
	生活支援体制整備		実施	実施	実施
	医療・介護連携		実施	実施	実施
	認知症施策の推進		実施	実施	実施
③ 任意事業	介護者交流会等		1,500 人	1,500 人	1,500 人

(3) 介護保険財政の実績と見込み

①介護保険財政の3年間のまとめ

[保険給付費等決算額]

	平成30年度		令和元年度		令和2年度(予算)	
	給付費(千円)	構成比	給付費(千円)	構成比	給付費(千円)	構成比
居宅サービス給付費	20,426,116	54.71%	21,724,594	55.36%	23,805,379	55.37%
施設サービス給付費	9,667,400	25.89%	9,913,851	25.26%	10,653,851	24.78%
地域密着型サービス給付費	5,269,526	14.11%	5,376,078	13.70%	6,015,864	13.99%
高額介護サービス費	1,008,345	2.70%	1,152,519	2.94%	1,351,528	3.14%
高額医療合算介護サービス費	70,886	0.19%	169,669	0.43%	158,565	0.37%
特定入所者介護サービス費	855,220	2.29%	862,231	2.20%	962,171	2.24%
審査支払手数料	40,126	0.11%	42,753	0.11%	43,928	0.10%
保険給付費計	37,337,621	100.00%	39,241,694	100.00%	42,991,286	100.00%
地域支援事業費	1,941,452		1,912,212		2,174,128	
合計	39,279,073		41,153,907		45,165,414	

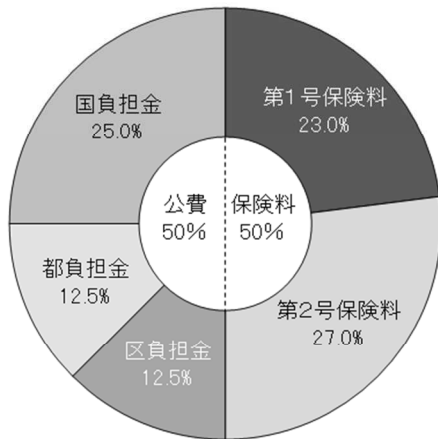
※各費目には、介護予防分を含む

※各計数は表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しない場合がある

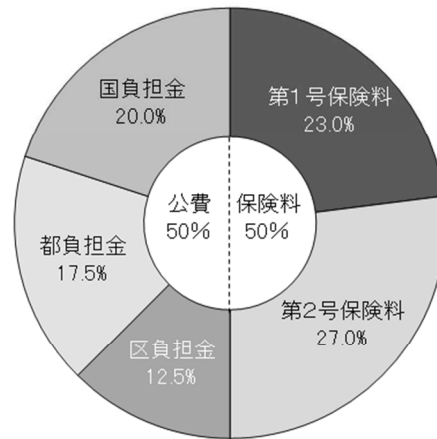
②保険給付費財源の財源構成及び内訳

〔 第 7 期介護保険給付費の財源構成 〕

居宅サービス給付費

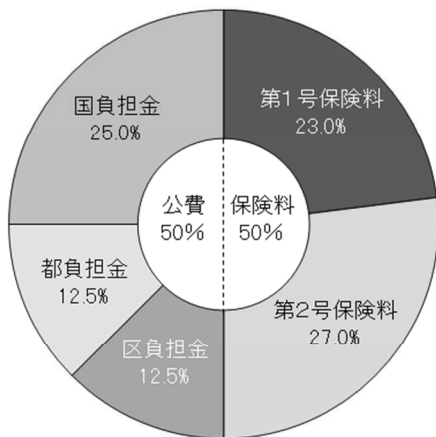


施設サービス等給付費

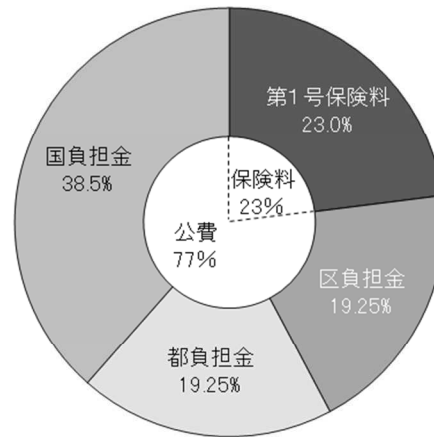


〔 第 7 期地域支援事業費の財源構成 〕

介護予防・日常生活支援総合事業費



包括的支援事業費、任意事業費



※国負担金には、調整交付金を含む

[保険給付費財源内訳]

		平成30年度		令和元年度		令和2年度(予算)	
		負担額 (千円)	構成比	負担額 (千円)	構成比	負担額 (千円)	構成比
公費・保険料対象給付費総額		39,279,073	100.00%	41,153,907	100.00%	45,165,414	100.00%
公 費	国庫負担金	7,351,545	18.72%	7,712,850	18.74%	8,430,593	18.67%
	調整交付金	1,545,704	3.94%	1,755,880	4.26%	1,634,132	3.62%
	東京都負担金	5,644,130	14.37%	5,908,864	14.36%	6,494,872	14.38%
	区負担金	4,945,531	12.59%	5,182,990	12.59%	5,688,785	12.60%
	公 費 計	19,486,910	49.61%	20,560,584	49.96%	22,248,382	49.26%
保 険 料	第2号被保険者の保険料	10,460,556	26.63%	10,966,495	26.65%	12,022,223	26.62%
	第1号被保険者の保険料	9,002,604	22.92%	8,420,911	20.46%	9,229,598	20.44%
	介護給付費準備基金取崩額	224,691	0.57%	836,696	2.03%	1,031,067	2.28%
	低所得者保険料軽減分	104,312	0.27%	369,221	0.90%	634,144	1.40%
	保険料計	19,792,163	50.39%	20,593,323	50.04%	22,917,032	50.74%

※公費・保険料は、次年度で精算するため、当該年度の介護保険事業特別会計決算額とは一致しない

※公費・保険料対象給付費総額は、返還金等が生じているため、当該年度の保険給付費決算額とは一致しない

※各計数は表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しない場合がある

③保険料の収納状況及び使途

[第1号被保険者の保険料収納状況及び使途]

			平成30年度		令和元年度		令和2年度(予算)	
			収納額 (千円)	収納率	収納額 (千円)	収納率	収納額 (千円)	収納率
保険料収納額			9,756,442	95.81%	9,574,848	96.29%	9,242,484	95.70%
内 訳	現年分	特別徴収	8,358,662	100.00%	8,254,522	100.00%	8,030,414	100.00%
		普通徴収	1,308,159	88.73%	1,243,164	89.41%	1,154,208	86.85%
	滞納繰越分		89,621	24.50%	77,161	24.32%	57,863	19.38%

		支出額 (千円)	構成比	支出額 (千円)	構成比	支出額 (千円)	構成比
		使 途 内 訳	保険給付費	8,686,864	89.04%	8,250,380	86.16%
地域支援事業費	355,269		3.64%	317,413	3.32%	369,212	3.99%
介護給付費準備基金積立金	703,603		7.21%	997,053	10.41%	1	0.00%
その他(還付金等)	10,706		0.11%	10,000	0.10%	11,041	0.12%

※各計数は表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しない場合がある

④介護給付費準備基金

- ・令和2年度末の基金残高見込み額は約36億2,447万円となっています。

(4) 保険給付費等及び保険料の見込み額

① 保険給付費を推計する上での主な留意点

- ・新型コロナウイルス感染症の流行下における自粛・行動抑制等が、高齢者の心身の状況に影響を与えている可能性があります。
- ・令和3年度(2021年度)介護報酬改定は、「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保」を図るため、改定率全体としては0.7%の引き上げが行われます。
- ・介護保険制度の持続可能性の確保の観点から、令和3年8月より、特定入所者介護サービス費の食費居住費の助成及び高額介護サービス費における自己負担上限額の見直しが行われます。

② 計画期間における保険給付費等見込み額

- ・上記の留意点に加え、高齢化の進展による介護需要の自然増を考慮した上で、必要なサービス見込み量を推計した結果、第8期(令和3年度～令和5年度)の3年間に必要な保険給付費等は、合計で約1,493億円と見込まれます。

[保険給付費等見込み額]

単位:千円

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合計
居宅サービス給付費	25,852,954	27,217,525	28,445,022	81,515,501
地域密着型サービス給付費	5,701,471	5,853,540	6,186,104	17,741,115
施設サービス給付費	11,324,030	12,091,646	12,516,385	35,932,061
特定入所者介護サービス費	816,968	737,252	756,809	2,311,030
その他の給付費	1,602,619	1,676,733	1,752,247	5,031,599
地域支援事業費	2,196,986	2,255,954	2,305,508	6,758,448
合計	47,495,028	49,832,650	51,962,074	149,289,752

※居宅サービス給付費には、居宅介護支援費、特定福祉用具購入費、住宅改修費を含む

※その他の給付費は、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料の合計

※各計数は表示単位未満四捨五入のため、合計に一致しない場合がある

〔 地域支援事業の費用見込み額 〕

単位:千円

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合 計
介護予防・日常生活支援総合事業	1,524,572	1,580,869	1,628,554	4,733,995
包括的支援事業・任意事業	672,414	675,085	676,954	2,024,453
合 計	2,196,986	2,255,954	2,305,508	6,758,448

※各計数は表示単位未満四捨五入のため、合計に一致しない場合がある

③介護給付費準備基金の活用

- ・江戸川区では、第7期計画期間においても安定した介護保険財政の運営が進められており、令和2年度末の介護給付費準備基金残高は約36億2,447万円になると見込まれています。この基金の一部を取り崩すことにより、第8期保険料の上昇抑制に充てることが可能です。
- ・第8期においては、約31億6千万円を投入し、保険料の上昇を抑えるために活用します。

④第8期介護保険事業計画における介護保険料〈保険料基準額〉

- ①～③までの諸条件等をもとに、第8期（令和3年度～令和5年度）の保険給付費等をまかなうための第1号被保険者の保険料を試算すると、以下のとおりとなります。

〔 第8期(令和3年度～令和5年度)の保険料基準額 〕

月額 5,900円

- 介護報酬の改定等を踏まえ、サービス見込量等を精査するとともに、適正な負担水準等を考慮し、介護給付費準備基金を投入することにより、基準額を5,900円としました。

⑤第1号被保険者の所得段階別保険料

- 国においては、標準の段階設定を、第7期に引き続き9段階としています。ただし、段階を判断する基準所得金額については、第7期と比較し、7～9段階に変更がありました。
- 江戸川区においては、より所得に見合った保険料を設定するため、国の標準段階にならい、所得区分及び料率の見直し、保険料段階の更なる多段階化を行い、第8期の保険料段階を16段階とした上で、一部料率を見直します。また、第1～3段階には第7期に引き続き公費を投入して、基準額に対する料率を引き下げ、低所得者に配慮した保険料とします。

〔 江戸川区における保険料段階の対応 〕

	第1期 (H12～ 14年度)	第2期 (H15～ 17年度)	第3期 (H18～ 20年度)	第4期 (H21～ 23年度)	第5期 (H24～ 26年度)	第6期 (H27～ 29年度)	第7期 (H30～ R2年度)	第8期 (R3～ R5年度)
江戸川区における 保険料段階	5段階	6段階	7段階	8段階 9区分	12段階 14区分	15段階	15段階	16段階
介護保険法 による 保険料段階	5段階以上	5段階以上	6段階以上	6段階以上	6段階以上	9段階以上	9段階以上	9段階以上

〔 第 8 期(令和 3 年度～令和 5 年度)における所得段階別保険料 〕

※保険料基準額:年額 70,800 円(月額 5,900 円)

所得段階	対 象 者		基準額に 対する料率	保険料 (月額)
第 1 段階	生活保護を受けている方		基準額 ×0.5 ↓ ×0.3 (公費投入 0.2)	2,950 円 ↓ 1,770 円
	住世 民 帯	老齢福祉年金の受給者 前年の公的年金等収入額及び合計所得金額の合計額が 80 万円以下の方		
第 2 段階	税 全 非	前年の公的年金等収入額及び合計所得金額の合計額が 80 万円を超えて 120 万円以下の方	基準額 ×0.75 ↓ ×0.5 (公費投入 0.25)	4,425 円 ↓ 2,950 円
第 3 段階	課 員 税 が	前年の公的年金等収入額及び合計所得金額の合計額が 120 万円を超える方	基準額 ×0.75 ↓ ×0.7 (公費投入 0.05)	4,425 円 ↓ 4,130 円
第 4 段階	住 民 税 非 課 税 者 が い る	本人が住民税非課税で、前年の公的年金等収入額及び合計所得金額の合計額が 80 万円以下の方	基準額×0.90	5,310 円
第 5 段階	世 帯 税 課 税 者 が い る	本人が住民税非課税で、前年の公的年金等収入額及び合計所得金額の合計額が 80 万円を超える方	基準額	5,900 円
第 6 段階	本 人 が 住 民 税 課 税 者 が い る	合計所得金額が 120 万円未満の方	基準額×1.20	7,080 円
第 7 段階		合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の方	基準額×1.30	7,670 円
第 8 段階		合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の方	基準額×1.50	8,850 円
第 9 段階		合計所得金額が 320 万円以上 400 万円未満の方	基準額×1.70	10,030 円
第 10 段階		合計所得金額が 400 万円以上 500 万円未満の方	基準額×1.95	11,505 円
第 11 段階		合計所得金額が 500 万円以上 700 万円未満の方	基準額×2.20	12,980 円
第 12 段階		合計所得金額が 700 万円以上 900 万円未満の方	基準額×2.45	14,455 円
第 13 段階		合計所得金額が 900 万円以上 1,200 万円未満の方	基準額×2.70	15,930 円
第 14 段階		合計所得金額が 1,200 万円以上 2,000 万円未満の方	基準額×3.00	17,700 円
第 15 段階		合計所得金額が 2,000 万円以上 3,000 万円未満の方	基準額×3.30	19,470 円
第 16 段階	合計所得金額が 3,000 万円以上	基準額×3.60	21,240 円	

⑥2025年、2040年のサービス水準の推計

- ・これまで、介護保険制度においては、介護サービスの確保のみならず、熟年者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことを可能としていくため、地域包括ケアシステムを深化・推進させてきました。
- ・第8期介護保険事業計画の策定にあたっては、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）が近づく中、さらに先を展望し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）に向け、地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備や高齢者介護を支える人的基盤の確保が求められています。
- ・このことを踏まえ、保険給付費等の総額を推計した結果、令和元年度（決算額）の約412億円から、令和7年度（2025年度）には約542億円と約1.3倍に増加し、介護保険料（月額）も、7,100円程度に上昇すると見込まれます。さらに、令和22年度（2040年度）には、約562億円と約1.4倍に増加し、介護保険料（月額）も、8,400円程度に上昇すると見込まれます。

〔 令和7年(2025年)のサービス水準 〕

	令和7年度(2025年度)
保険給付費等	約542億円
介護保険料(月額)	7,100円程度

〔 令和22年(2040年)のサービス水準 〕

	令和22年度(2040年度)
保険給付費等	約562億円
介護保険料(月額)	8,400円程度

(5) 介護保険事業を円滑に推進するための施策

① サービス利用等における低所得者への配慮

高額な利用料や住宅改修費の支払いが困難な人に対して、必要なサービスを利用できるための支援を引き続き展開していきます。

事業	① 特定入所者介護サービス費
	② 高額介護サービス費
	③ 高額医療合算介護サービス費
	④ 生計困難者等への利用者負担額軽減制度事業
	⑤ 介護保険サービス利用者負担額の助成(区)
	⑥ 高額介護サービス費等資金の貸付(区)

② 介護人材の確保に向けた各種事業の実施

介護人材の新たな確保とともに、中堅職員の育成を支援することにより、人材の確保を図っていきます。

事業	① 介護福祉士育成給付金
	② 介護職員初任者研修等受講費用助成事業
	③ 介護の担い手研修
	④ 介護はじめてセミナー
	⑤ 福祉のしごと相談会・面接会
	⑥ 介護人材採用力強化セミナー
	⑦ 介護職員宿舎借り上げ支援事業
	⑧ 介護・福祉人材緊急確保・定着奨励金事業

③サービスの質の向上のための方策

介護サービス従事者の資質向上、各種団体への支援、介護サービス情報の公表と第三者評価の推進、相談及び苦情対応の強化、介護給付適正化計画に基づく事業者指導等に取り組みます。

事業

①多職種連携研修

②在宅医療・介護連携研修

③ケアマネジャー等研修

④江戸川区訪問介護事業者連絡会

⑤江戸川区地域密着型サービス事業者連絡会

⑥認定調査結果の全件点検

⑦ケアプラン点検

⑧福祉用具・住宅改修の実地調査

⑨介護給付費通知の送付

⑩縦覧点検・医療情報との突合

(6) 権利擁護事業の充実

①判断能力が低下した人への支援

安心生活サポート事業、成年後見制度といった権利擁護事業について、必要な人が活用できるように周知を図るとともに、社会福祉協議会へも必要な支援を行います。

また、「成年後見制度の利用促進に関する法律」に基づき、利用促進につなげる様々な取組を進めます。

事業

①成年後見制度の利用促進

②安心生活サポート事業

②高齢者虐待への対応

高齢者虐待対応のマニュアルやガイド機能を備えつつ、確実な記録を可能とする「高齢者虐待対応システム」を構築し、支援ネットワークを活用しながら専門家を交えたケア会議等の実施や事例研修等を引き続き実施します。

また、高齢者虐待防止に関する研修・集団指導や啓発をさらに充実させ、虐待を早期発見できる環境づくりを進め、介護従事者による虐待防止を図ります。

事業

①高齢者虐待対応システムの運用

②ケア会議等の実施

③事例研修・区民周知等の実施

(7) 介護保険事業の推進

① 公平・公正な要介護認定の実施

介護保険の要介護認定の公平性を保ち、介護保険サービスを安心して利用できるよう、引き続き全国一律の基準に基づいた要介護認定が適切かつ迅速に実施されるよう持続可能な審査会の運営に取り組みます。

事業	① 介護認定審査会委員、専門調査員への研修の充実
	② 認定調査員、主治医への研修の充実
	③ 認定調査員通信の発行

② 各種介護保険事業の指定事務の実施

地域密着型サービス事業者、介護予防・生活支援サービス事業者及び居宅介護支援事業者については、地域の実情に応じた多様なサービス提供体制を確保するため、区が指定を行っています。

事業	① 地域密着型サービス運営委員会の設置
	② 実施指導及び集団指導の実施

③業務効率化に向けた取組

各種介護保険事業の指定申請等において、郵送による書類提出を可とし、提出書類を削減するなど、業務の効率化を進めてきました。

今後も国や都の動向を注視し、継続的な見直しを行いながら、適宜、簡素化、標準化、I C T等の活用について取り組んでいきます。

④共生型サービスの推進

障害者が65歳以上になっても使い慣れた事業所でサービスが利用できる観点や、限りのある福祉人材を有効に活用し、サービス提供するという観点から、高齢者や障害者(児)等がともに利用できる共生型サービスを実施する事業者が少しずつ増えています。

共生型サービスの推進にあたっては、介護サービス及び障害者(児)サービスの量や質の確保に留意し、整備を支援していきます。

⑤介護保険事業計画の推進・評価

介護保険の現状や動向を随時、点検・評価していくとともに、要介護認定やサービス利用の動向などの様々な課題について、区民、事業者、関係機関等の声を聞きながら分析・検討し、計画の進捗状況の管理や評価を行います。

1 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の概要

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援（社会福祉法、介護保険法）

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進（介護保険法、老人福祉法）

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進（介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）

- ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定する。
- ② 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化（介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律）

- ① 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設（社会福祉法）

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

2 令和3年度（2021年度）介護報酬改定の概要

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図る。

1. 感染症や災害への対応力強化

- 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

○ 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

- ・ 感染症対策の強化
- ・ 災害への地域と連携した対応の強化
- ・ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応
- ・ 業務継続に向けた取組の強化

2. 地域包括ケアシステムの推進

- 住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

○ 認知症への対応力向上に向けた取組の推進

- ・ 認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充
- ・ 無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

○ 看取りへの対応の充実

- ・ ガイドラインの取組推進
- ・ 施設等における評価の充実

○ 医療と介護の連携の推進

- ・ 老健施設の医療ニーズへの対応強化
- ・ 長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

○ 在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化

- ・ 訪問看護や訪問入浴の充実
- ・ 個室ユニットの定員上限の明確化
- ・ 緊急時の宿泊対応の充実

○ ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

- ・ 事務の効率化による逡減制の緩和
- ・ 介護予防支援の充実
- ・ 医療機関との情報連携強化

○ 地域の特性に応じたサービスの確保

- ・ 過疎地域等への対応（地方分権提案）

3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

- ・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化
- ・リハビリテーションマネジメントの強化
- ・退院退所直後のリハの充実
- ・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進
- ・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化
- ・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生管理や栄養マネジメントの強化

○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

- ・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
- ・ADL維持等加算の拡充

○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

- ・施設での日中生活支援の評価
- ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

- ・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進
- ・職員の離職防止・定着に資する取組の推進
- ・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実
- ・人員配置基準における両立支援への配慮
- ・ハラスメント対策の強化

○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進

- ・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和
- ・会議や多職種連携におけるICTの活用
- ・特養の併設の場合の兼務等の緩和
- ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

- ・署名・押印の見直し
- ・電磁的記録による保存等
- ・運営規程の掲示の柔軟化

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

○評価の適正化・重点化

- ・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し
- ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し
- ・長期間利用の介護予防リハの評価の見直し
- ・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し
- ・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）の廃止
- ・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

○報酬体系の簡素化

- ・月額報酬化（療養通所介護）
- ・加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）

6. その他の事項

- ・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
- ・高齢者虐待防止の推進
- ・基準費用額（食費）の見直し

江戸川区
熟年しあわせ計画(老人福祉計画)及び
第8期介護保険事業計画
<概要版>

令和3年3月



発行 江戸川区福祉部福祉推進課計画係

住所：〒132-8501 東京都江戸川区中央一丁目4番1号

電話：03(5662)1275

URL：[https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e039/kuseijoho/
keikaku/jigyokekaku.html](https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e039/kuseijoho/keikaku/jigyokekaku.html)

※「江戸川区熟年しあわせ計画及び第8期介護保険事業計画<概要版>」

データ版は、上記URL又はQRコードにアクセスしてご覧ください。

