

令和5年度 第4回 江戸川区熟年しあわせ計画及び 介護保険事業計画検討委員会

令和5年9月28日 午後7時
グリーンパレス5階「孔雀」

1 開 会

2 委員長あいさつ

3 議 事

(1) 地域共生社会の実現に向けて

(2) 給付と負担について

(3) 計画策定の方向性(案)について

4 その他

5 閉 会

(配付資料)

資料1 地域共生社会の実現に向けて

資料2 給付と負担

資料3 「中間のまとめ」の骨子(案)

資料4 今後のスケジュール(予定)

本日の論点について（第4回）

【課題】

お互いが支え合う地域づくりを進めていくためにできること

（1） 地域共生社会の実現に向けて

- 熟年相談室の業務負担を軽減しながら、住民への包括的な支援をするための方策とは。
- なごみの家が、より多くの地域住民を地域活動に巻き込みながら地域づくりをするためには、どのような方策が考えられるか。
- 支え合う地域をつかっていくため、医療・福祉関係者、地縁団体、区民の皆さんの様々な立場から、熟年相談室やなごみの家とともにできることは。

委員会当日、資料説明をさせていただいたのちに委員の皆さまよりひと言ずつご意見を頂く予定です。
上記から1つお選びいただき、論点に沿って1～2分程度でご発言くださいますようお願いいたします。

目次

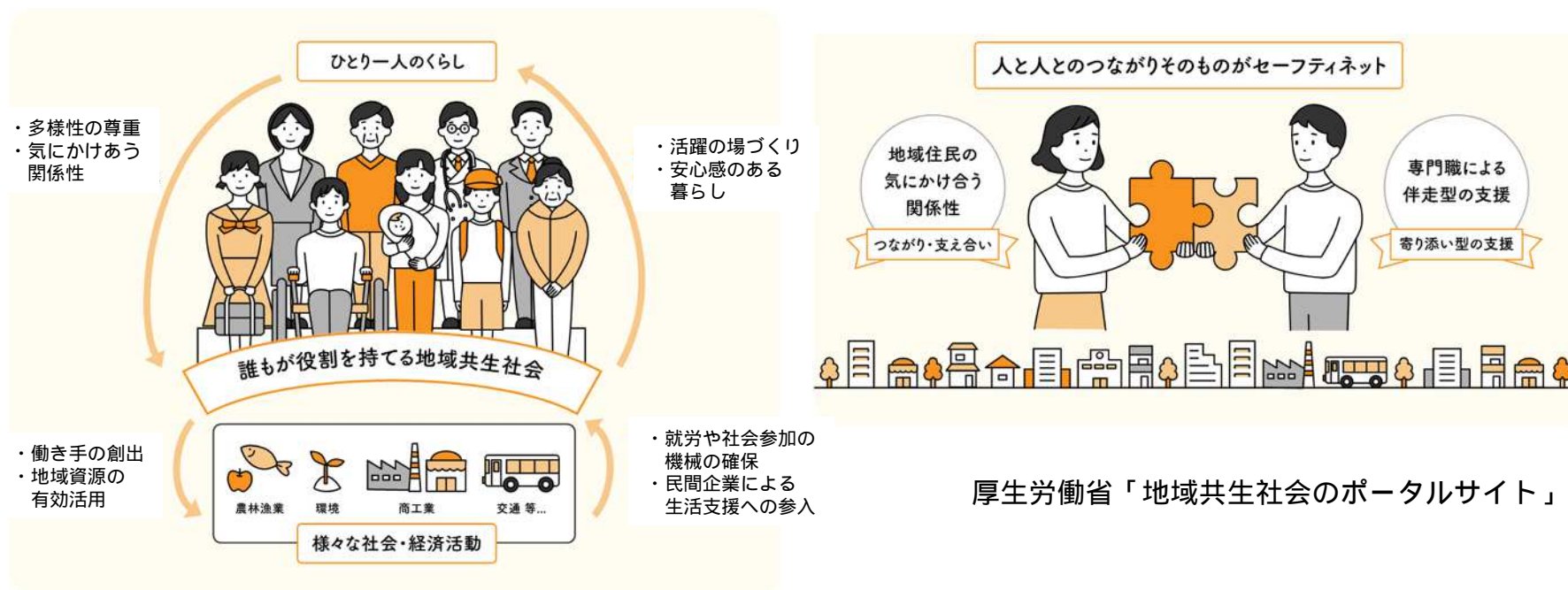
- 1 はじめに
- 2 熟年相談室について
- 3 なごみの家について
- 4 地域共生社会の実現に向けて

1 はじめに

地域共生社会の実現に向けて

地域共生社会とは

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指す。



江戸川区では「熟年相談室」や「なごみの家」が、多様な支援機関、地縁団体などとネットワークをつくり、地域活動の担い手を創出するなど、地域共生社会に取り組んでいる。

地域共生社会の実現に向けて

熟年相談室となごみの家の機能の違い

高齢者の身近な支援機関

熟年相談室



なごみの家



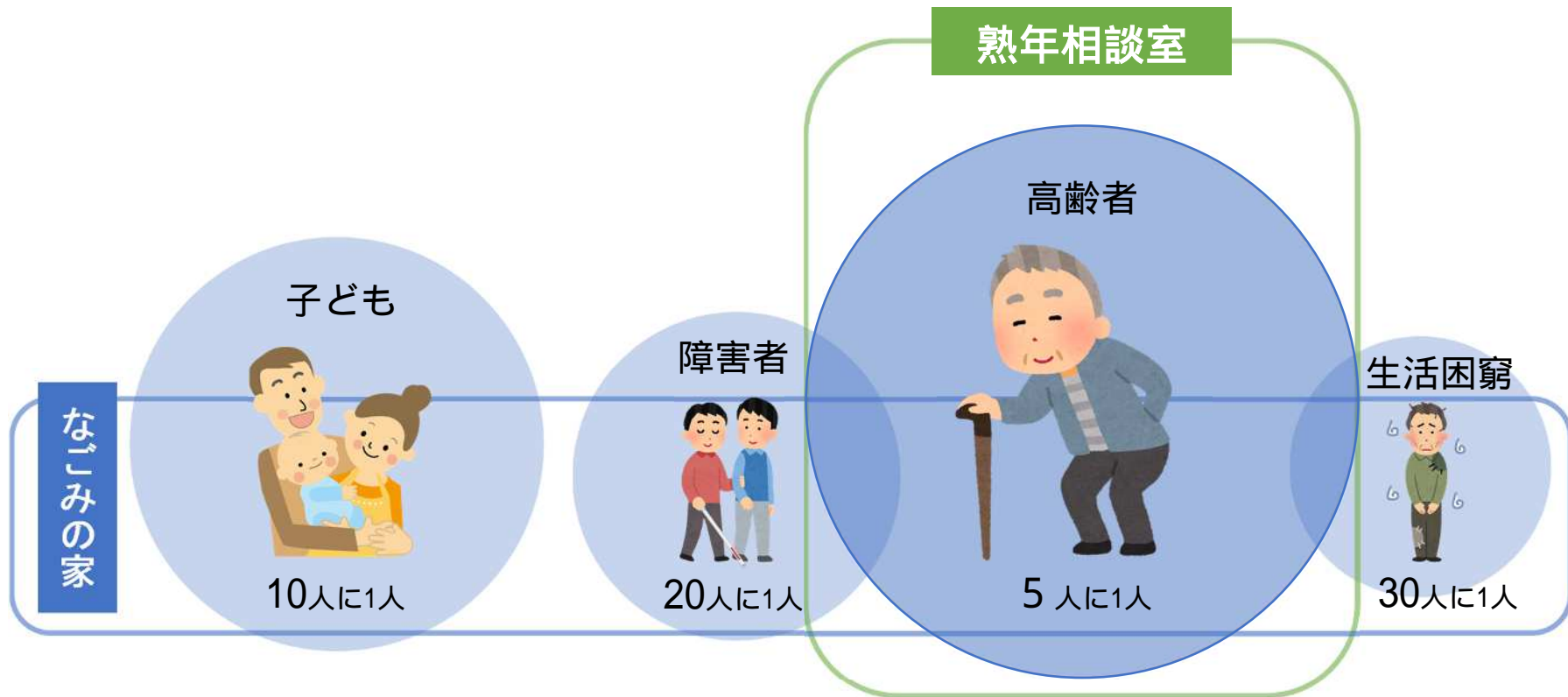
この2つの施設は、何が違うの？

地域共生社会の実現に向けて

「熟年相談室」と「なごみの家」の機能の違い

熟年相談室：介護保険法に基づき設置された、地域住民を包括的に支援する施設。

なごみの家：分野や属性を問わず、相談を幅広く受け付け適切な支援機関へとつなぐ施設。



両者が連携・協力しながら、地域の高齢者の生活を支援している。

2 熟年相談室について

(1) 熟年相談室の役割

(2) 事業の実施状況

(3) 課題と区の方考え方

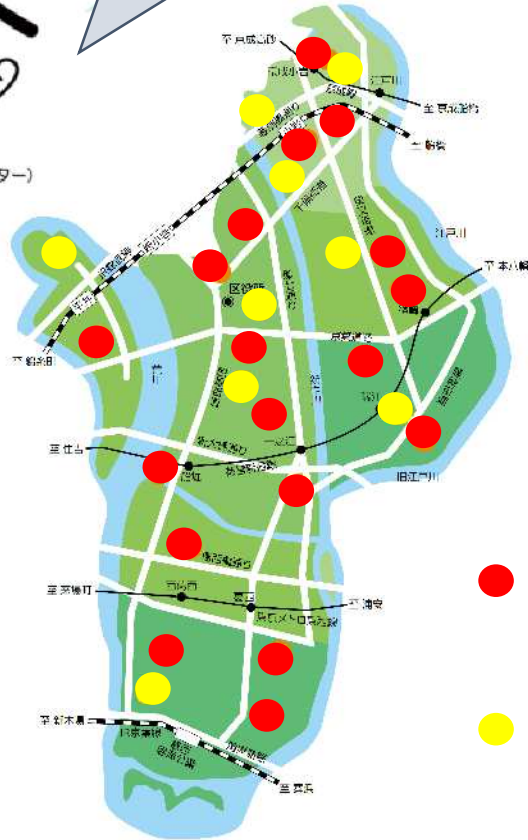
(1) 熟年相談室の役割

地域共生社会の実現に向けて

区内の設置状況



区内の熟年相談室（地域包括支援センター）は、高齢者やご家族の総合相談窓口です。



- 熟年相談室
- 分室

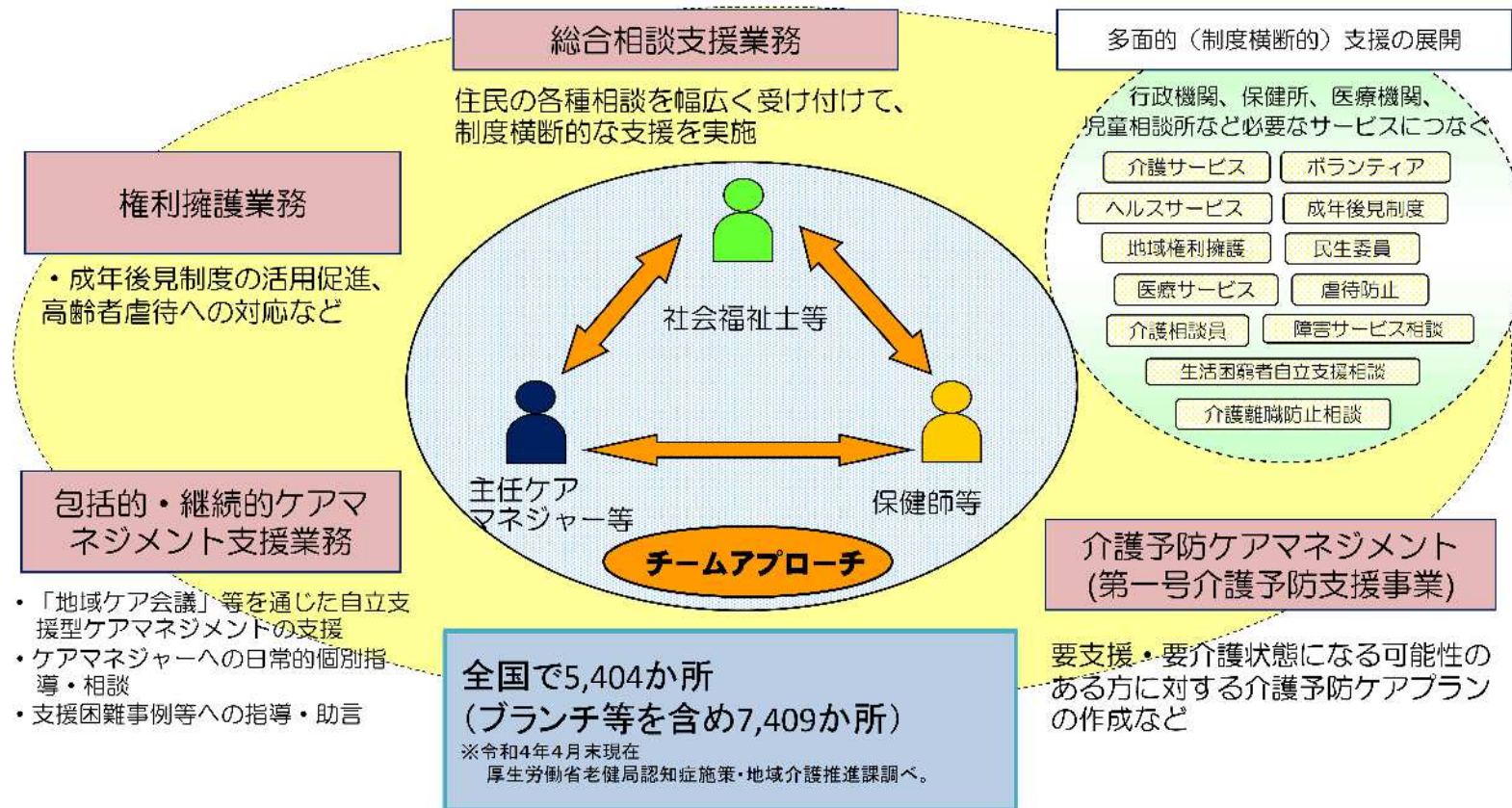
- 本区では、地域包括支援センターの愛称を公募により募集。
- 平成24年4月から、同センターを「熟年相談室」と呼称し、分室を含めて27か所設置している。(令和5年8月現在)。



地域共生社会の実現に向けて

熟年相談室（地域包括支援センター）の役割

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設。（介護保険法第115条の46第1項）



厚生労働省ウェブページから引用

地域共生社会の実現に向けて

法定の4業務以外にも、熟年相談室の事業は多岐にわたる。

【認知症支援】

・認知症支援推進員の配置

認知症の人にとって効果的な支援を行うため、すべての熟年相談室に「認知症支援推進員」を配置し、地域の実情に応じて医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携、認知症の人やその家族への相談支援を行っている。

【介護予防】

・介護予防教室

健康でいきいきと暮らしていくための教室を実施している。



【介護者支援】

・介護者交流会

在宅で高齢者の介護をしている家族を対象に、介護の知識を学んだりする場や介護者同士が交流できる場を設けている。



【地域ネットワーク】

・目配り訪問

見守りが必要な方に、定期的な訪問や電話連絡による見守りを行い、必要が生じたときに適切な介護サービスの利用へとつないでいる。

・緊急安否確認

周囲が異変に気付いた場合に、熟年相談室は区と連携し状況に応じて現場訪問等を実施している。

(2) 事業の実施状況

地域共生社会の実現に向けて

総合相談支援業務

住民の各種相談を幅広く受け付けて、制度横断的な支援を実施している。

熟年相談室（地域包括支援センター）における相談等の件数推移

	H30	R1	R2	R3	R4
相談等（件）	62,736	62,513	63,531	67,737	69,600
虐待・支援困難対応（人）	561	551	586	587	605

- ・ 相談の対応は、電話のほか相談者の来所、職員の訪問により行っており、令和4年度の相談等件数は平成30年度と比較して1割以上増加している。
- ・ 虐待や支援困難ケース（例：医療や介護サービスの適切な導入ができていないなど）も年々増加している。
- ・ このため、個別の相談対応に要する時間が増大している上、複合化・複雑化した問題を抱える相談者も増加してきており、相談室にはさらなる知識やスキルが求められている。

地域共生社会の実現に向けて

権利擁護業務

成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応などを行っている。

- ・ 熟年相談室は、高齢者虐待防止に向けて、日頃から区や地域の関係者、事業者等と連携を図り、早期発見・早期対応に取り組んでいる。
- ・ 虐待通報を受けた際には即座に地域の関係機関と連携し、問題の解決に向けた対応を実施している。
- ・ 被虐待者への継続的な関わりや養護者への支援（助言・指導等）、緊急的な対応である被虐待者の措置など、被虐待者の置かれている状況に応じて対応している。

事業の実施状況は、第3回検討委員会の資料2（21頁）に掲載。



地域共生社会の実現に向けて

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・ 熟年相談室は、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるため、個々の高齢者の状況や変化に応じた適切なケアがなされるよう、地域における連携・協働の体制づくりや、個々の介護支援専門員に対する支援等を行っている。
- ・ 体制づくりの手法としての「**地域ケア会議**」は、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく地域包括ケアシステムの実現に向けたものとして、介護保険法に規定されている。

本区における地域ケア会議の仕組み

(1) 地域ケア個別会議

個別ケースについて多機関・多職種が多角的視点から検討することにより、課題解決の支援、自立支援に資するケアマネジメント等の質の向上を図っている。

(2) 地域連携会議

区内18か所の熟年相談室がそれぞれ主催している（年1回）。個別ケースの積み重ねなどから発見される地域の課題について、整理・解決策の検討を行っている。

医療・介護・福祉・行政の関係者のほか、町会・自治会や民生児童委員、商店、金融・交通機関、郵便局など、地域の様々な関係者が参画している。



地域共生社会の実現に向けて

(1) 地域ケア個別会議の事例 (支援困難ケース)

徘徊が見られる高齢者への見守り体制づくり

「徘徊」が見られる高齢者がいるマンションの自治会見守りグループから、熟年相談室に相談があり、福祉関係者のみでの対応では困難な事例であったため、地域ケア個別会議を開催した。対象高齢者の担当のケアマネジャー、自治会見守りグループ、民生委員等で徘徊時の声掛けのあり方や連絡先・方法等を確認し、多くの人の目が入る見守りの体制とした。

(2) 地域連携会議の事例

コロナ禍で閉じこもる高齢者への運動教室の実施

高齢化が進む集合住宅の自治会と、閉じこもりがちな高齢者の介護予防の必要性を共有し、運動教室の実施に向け地域連携会議を開催した。

まずは、江戸川区が開催している「生き生きけんこう塾」をコーディネートし、連続した運動教室を6回実施する。プログラム終了後は、熟年相談室が月2回の運動教室を開催し、集合住宅の高齢者の介護予防に取り組んでいる。

日頃から住民との接点を持ち、相談しやすい関係性をつくることが肝要

地域共生社会の実現に向けて

介護予防ケアマネジメント業務等

要支援認定者及び事業対象者の介護予防ケアプランを作成している。

熟年相談室における介護予防ケアマネジメント等の件数及び委託率の推移

	H30	R1	R2	R3	R4
総件数（件）	60,884	59,809	57,250	56,767	54,983
委託率（％）	46.0	46.3	45.1	42.2	38.9

- ・ 熟年相談室は、介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援のケアプランを作成するとされている（介護保険法115条の46第1項）。
- ・ しかしながら、利用者が介護給付に移行した場合の連携確保等のため、同法115条の47第5項の規定により、地域の居宅介護支援事業所に一部業務を委託することも可能とされている。
- ・ 居宅介護支援事業所への委託率の推移を見ると、過去5年間で委託率は約7％減少し、熟年相談室による直営プランが増加している。

要介護者の増加等により、居宅介護支援事業所への委託が難しくなっている。このため、ケアプラン作成に係る熟年相談室の業務負担も増加している。

(3) 課題と区のお考え方

地域共生社会の実現に向けて

各業務から見える熟年相談室が抱える課題

- ・ 認知症に関する相談など、個々の状態に応じた対応の重要性の増大
- ・ 医師や介護支援専門員など専門職及び関係機関のほか、民生児童委員や地域の方々とのネットワーク構築の重要性が増大
- ・ 高度な相談・対応スキルや各熟年相談室におけるサービスの質の向上や対応の平準化が求められている
- ・ 相談件数の増加や複合化・複雑化した課題への対応による支援時間の増大
- ・ 居宅介護支援事業所への介護予防ケアマネジメント等のケアプランの委託率低下による業務負担の増大
- ・ 主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師等の資格をもつ専門職の配置が必須とされているが有資格者の確保・補充が困難となっている

熟年相談室の果たす役割の重要性が大きくなり、業務の負担は増大する一方で、職員の確保が難しくなっている。

地域共生社会の実現に向けて

国が示す方向性

介護保険制度の見直しに関する意見（抜粋） 令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会

地域包括支援センターの体制整備等

- ・センターの業務負担軽減

介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大

総合相談支援業務におけるランチ等の活用推進

市町村等からの業務の部分委託を可能とする等の見直し

3職種配置は原則としつつ、職員配置の柔軟化

全世代型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律における改正内容（抜粋） 令和6年4月1日施行

- ・地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部を居宅介護支援事業所に委託することを可能とする。
- ・要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて居宅介護支援事業所も市町村から指定を受けて実施できることとする。

国の示す方向性に基づき、課題の整理と熟年相談室の機能強化を図っていく。

3 なごみの家について

- (1) なごみの家の役割
- (2) 重層的支援体制整備事業
- (3) 生活支援体制整備事業の実施状況
- (4) 課題と区の考え方

(1) なごみの家の役割

地域共生社会の実現に向けて

「なごみの家」設置に至る考え方

江戸川区の地域包括ケアに必要なもの

慣れ親しんだ住まいを基本とする
24時間365日の医療・相談体制
24時間365日の介護・相談体制
それを補う生活支援
(見守り・話し相手・買物・掃除など)
外出し人と関わることは介護予防

福祉に関する課題

区役所本庁舎に行かないと相談できない。
土曜日・日曜日は区役所が休みである。
窓口が縦割り。
支援が必要な人が来てくれているか？

地域の方が集える居場所、地域の方々をつなげていく場として「地域丸ごと助けあいの仕組み」を構築する必要がある。

土日に開設し、身の回りのことをなんでも相談できる、地域に密着した地域の方のための身近な福祉拠点の設置が必要。

江戸川区の地域包括ケアシステムの意義

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることを支援する。
高齢者に限らず障害者や子どもを含む地域のすべての住民のための仕組み。
地域の実情に応じて、地域の自主性や主体性に基づき作り上げる。
住民が参画して、専門職、関係機関、行政が目的とプロセスを共有し、めざす「わがまち」の姿を実現する。

地域包括ケアシステム構築の拠点として「なごみの家」を設置（平成28年5月）

地域共生社会の実現に向けて

なごみの家の3つの機能



1 地域のネットワークづくり

2 誰でも利用できる居場所

3 なんでも相談

3つの機能に加え、
安心して住み続けることができる地
域づくり支援（生活支援体制整備事
業）や複合課題や挟間のニーズに対
応するための支援（重層的支援体制
整備事業）の実施により、地域共生
社会の実現を目指している。

地域共生社会の実現に向けて

なごみの家の基本情報

基本情報

開館時間	開館日：午前9時から午後5時30分 休館日：月曜日、祝日、年末年始
設置について	徒歩30分圏内に1か所（2中学校地区に1つ） 区内15か所に設置予定（令和5年9月現在：9か所）
運営形態	社会福祉協議会：3か所 社会福祉協議会を經由して民間事業者へ委託：6か所
人員配置	相談員（コミュニティーソーシャルワーカー）2名 看護職（保健師、看護師）1名 管理スタッフ 1名

2023年4月に
なごみの家のロゴができました！



設置件数・来所者数・相談件数

3所
開設

1所
開設

4所
開設

1所
開設

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
設置数	3か所	4か所	8か所	9か所	9か所	9か所	9か所
来所者数	13,054人	25,102人	70,007人	75,432人	25,414人	31,388人	40,140人
相談件数	771件	1,867件	4,906件	5,570件	7,000件	8,904件	8,990件

地域共生社会の実現に向けて

区内の設置状況



日常生活圏域内の設置状況

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

(2) 重層的支援体制整備事業

地域共生社会の実現に向けて

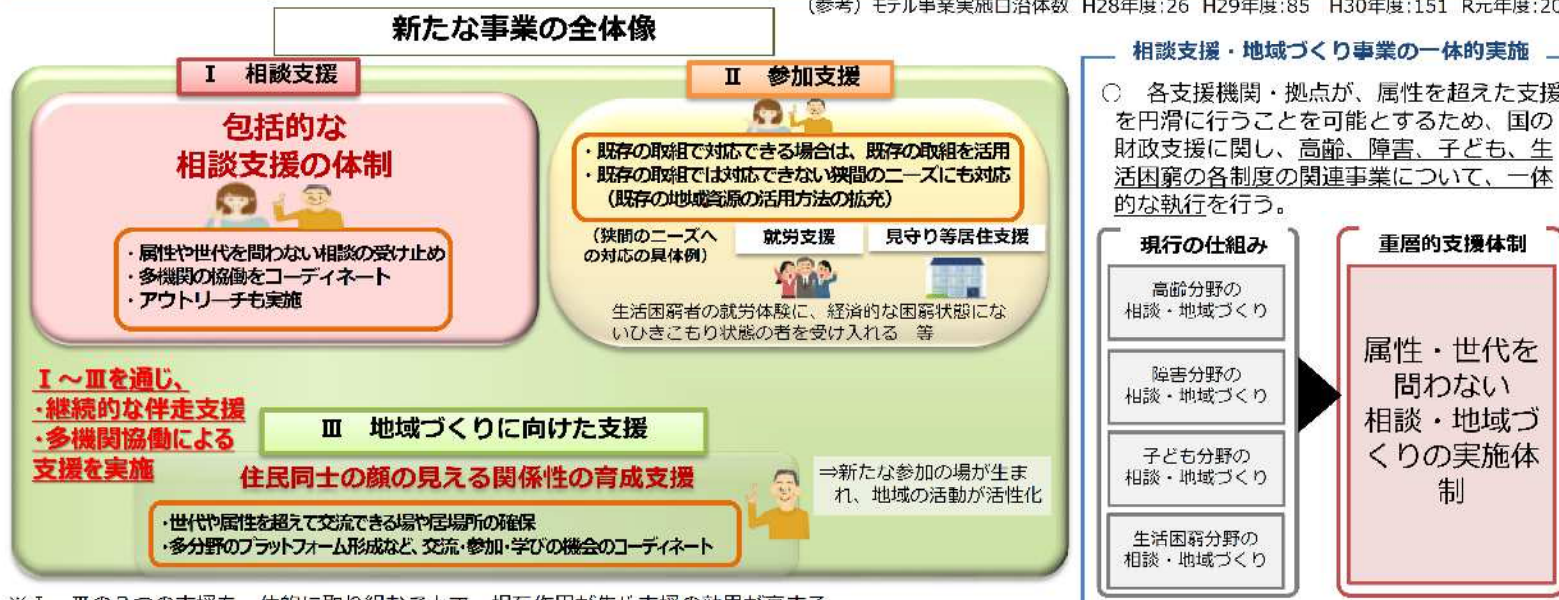
地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の重層的な支援体制の構築の支援

- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化（※）する中、従来の支援体制では課題がある。（※）一つの世帯に複数の課題が存在している状態（8050世帯や、介護と育児のダブルケアなど）、世帯全体が孤立している状態（ごみ屋敷など）
 - ▼属性別の支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難。
 - ▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外流用を避けるための経費按分に係る事務負担が大きい。
- このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。

社会福祉法に基づく新たな事業（「重層的支援体制整備事業」）の創設

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**I 相談支援、II 参加支援、III 地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業を創設**する。
- 新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく**任意事業**。ただし、事業実施の際には、I～IIIの支援は必須
- 新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、**交付金を交付**する。

（参考）モデル事業実施自治体数 H28年度:26 H29年度:85 H30年度:151 R元年度:208



※ I～IIIの3つの支援を一体的に取り組むことで、相互作用が生じ支援の効果が高まる。
 (ア) 狭間のニーズにも対応し、相談者が適切な支援につながりやすくなることで、相談支援が効果的に機能する
 (イ) 地域づくりが進み、地域で人と人とのつながりができることで、課題を抱える住民に対する気づき生まれ、相談支援へ早期につながる
 (ウ) 災害時の円滑な対応にもつながる

出典：厚生労働省「地域共生社会のポータルサイト」掲載資料

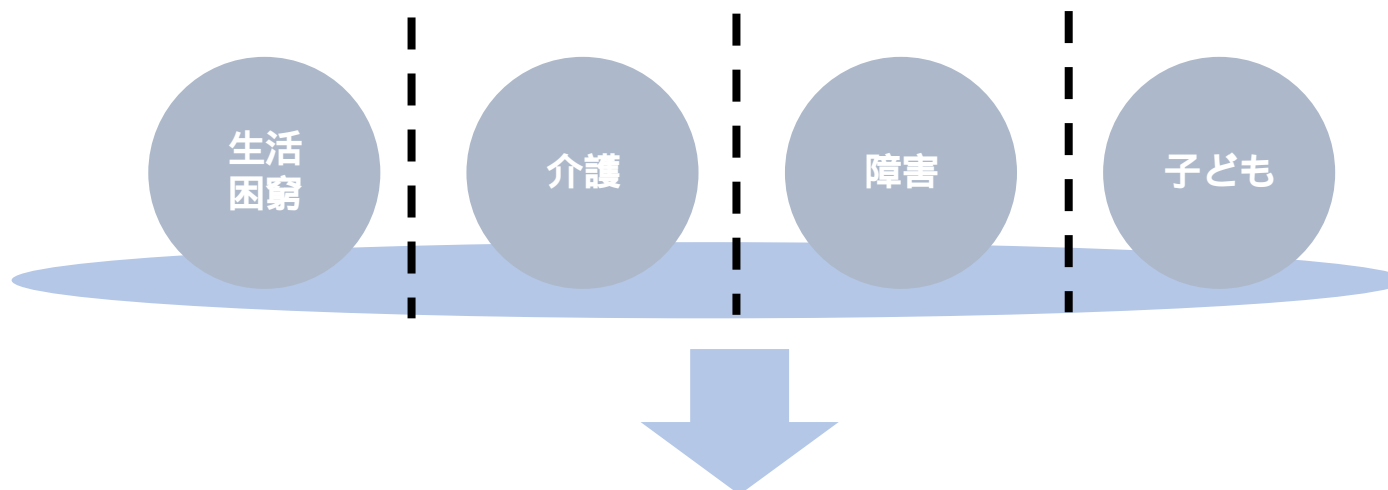
地域共生社会の実現に向けて

【国】地域共生社会の実現に向けた取組の検討経過	【江戸川区】なごみの家事業
<p>平成29年度社会福祉法改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成29年（2017年）の通常国会で成立した改正社会福祉法により、社会福祉法に地域福祉推進の理念を規定するとともに、この理念の実現のために市町村が包括的な支援体制づくりに努める旨を規定（法第106条の3） ◆ あわせて、包括的な支援体制づくりの具体的な内容をメニューとするモデル事業を平成28年度から実施 	<p>平成28年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域包括ケアシステム構築の拠点として「なごみの家」を設置（小岩、松江北、長島桑川） （国モデル事業：多機関の協働による包括的支援体制構築事業） ◆ 社協の強化策として、社協の独自事業に区が補助
<p>地域共生社会推進検討会における検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成29年の改正社会福祉法附則の規定やモデル事業の実施状況を踏まえ、包括的な支援体制の全国的な整備のための具体的な方策を検討するため、厚生労働省に「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」を令和元年5月に設置 	<p>平成29年度から令和元年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 日常生活圏域15のうち、9か所整備 H29年度 鹿骨 H30年度 北小岩、瑞江、葛西南部、小松川平井 H31年度 一之江
<p>令和2年度社会福祉法改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 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ための「重層的支援体制整備事業」を創設し、その財政支援等を規定 	<p>令和3年度から令和5年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ R3年度より、モデル事業から新しく創設された「重層的支援体制整備事業への移行準備事業（国補助金）」の実施に合わせ、委託事業に変更 <p>令和6年度より</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 重層的支援体制整備事業の本格実施（予定）

地域共生社会の実現に向けて

重層的支援体制整備事業のイメージ

窓口が縦割りだと、窓口が重なる課題への対応や狭間に陥る課題への対応が難しい



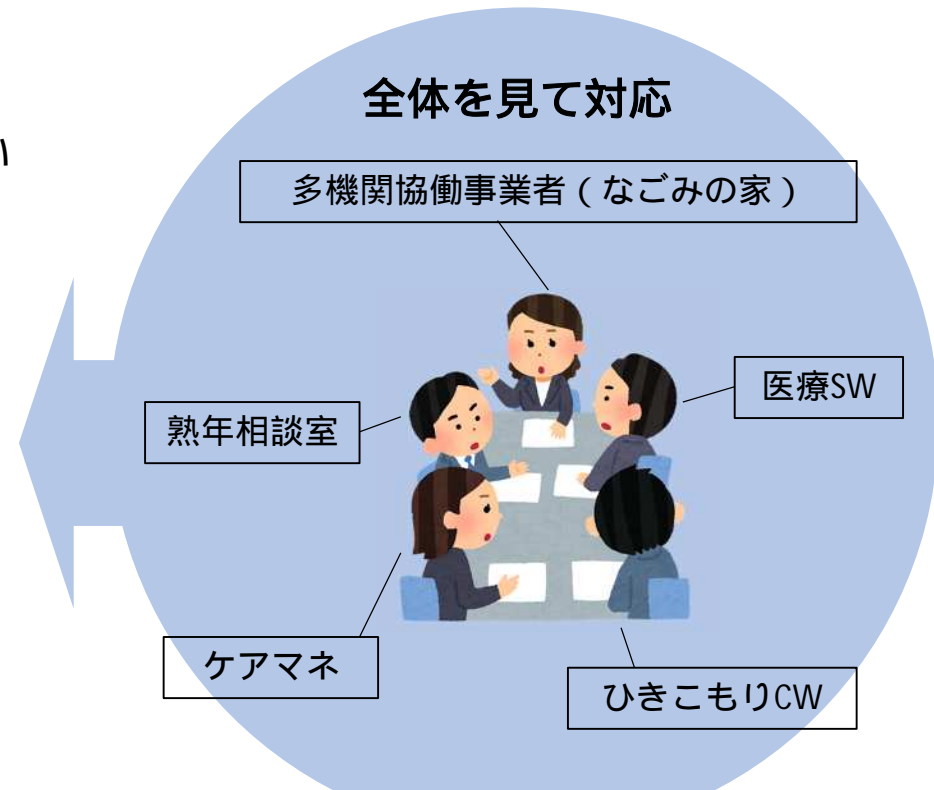
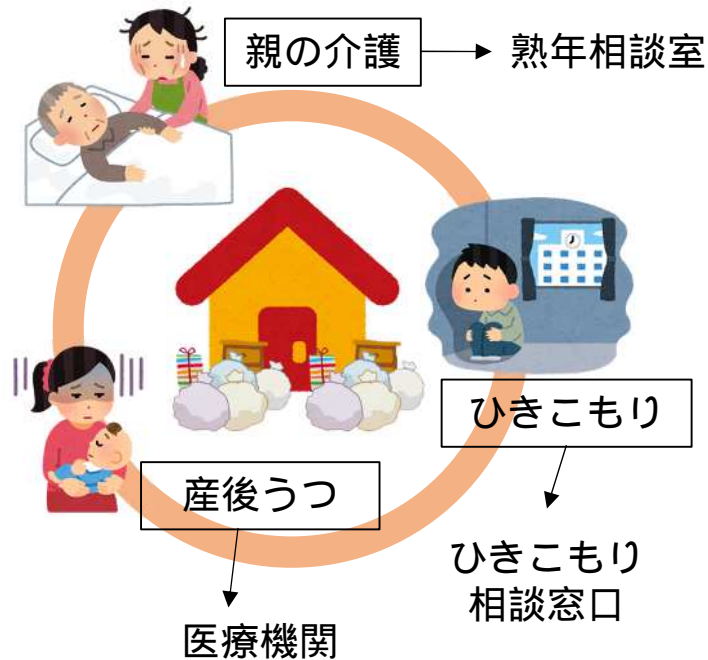
重層的支援体制整備事業では、「多機関協働事業者」であるなごみの家を中心に連携を強化し、分野横断的な支援体制を構築する。

地域共生社会の実現に向けて

多機関協働事業者のイメージ

多機関協働事業者は、複合的な課題をアセスメントし、関係する機関を集め役割分担や支援の方向性を整理し、解決に向けた道筋をつける役割を担う。

複合的な課題
狭間のニーズへの対応が必要な課題
単独機関（窓口）では、十分に対応できない



関係機関との調整、支援会議の開催（個人情報共有）、支援プランの決定、伴走的支援

地域共生社会の実現に向けて

多機関協働事業（社会福祉法第106条の4第2項第5号）

なごみの家は重層的支援体制整備事業のポイントとなる多機関協働事業を担う。

1

江戸川区全体で包括的な相談支援体制を構築する

多機関協働事業は、重層的支援体制整備事業に関わる関係者の連携の円滑化を進めるなど、既存の相談支援機関をサポートし、江戸川区における包括的な支援体制を構築できるよう支援する。

2

重層的支援体制整備事業の中核を担う役割を果たす

重層的支援体制整備事業の支援の進捗状況等を把握し、必要があれば既存の相談支援機関の専門職に助言を行うなど、江戸川区全体の体制として伴走支援ができるように支援する。

3

支援関係機関の役割分担を図る

単独の支援機関では対応が難しい複雑化・複合化した事例の調整役を担い、支援関係機関の役割分担や支援の方向性を定める。

(3) 生活支援体制整備事業の実施状況

地域共生社会の実現に向けて

生活支援体制整備事業とは (介護保険法第115条の45第2項第5号)

地域支援事業実施要綱(厚生労働省)

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である市町村が中心となって、NPO法人、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、介護サービス事業者、シルバー人材センター、老人クラブ、家政婦紹介所、商工会、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的とする。



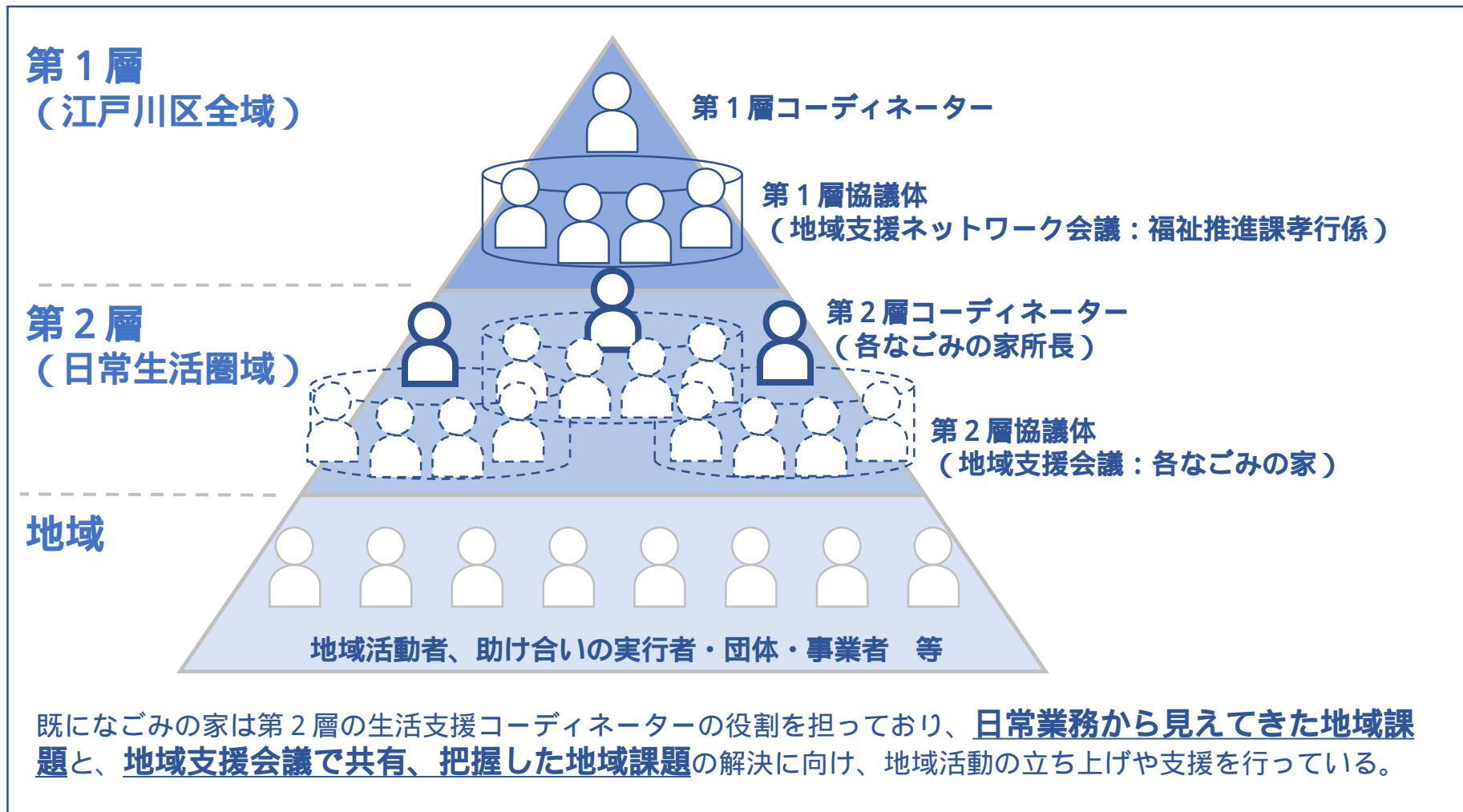
高齢者が安心して暮らし続けられる地域を
地域の人とつくり上げていく地域づくりを支援する事業

介護保険の枠組みで地域づくりを行う理由

- 家族介護に限界があり、介護保険制度が導入され介護の社会化が進展した一方で、地域での支え合いは後退した。
- 2025年、2040年を見据えると、高齢者人口は増加する一方、高齢者の支え手(現役世代、生産年齢人口)は減少している。
- 住み慣れた地域で最後まで生活し続けるためには、介護保険制度だけでなく地域共生社会の実現が必要となる **地域(当事者と地域の互助)づくり**
- 生活支援・介護予防の担い手となる「地域」をつくるために、既存資源の発掘や新たな資源の創出など「地域」の力を引き出す生活支援コーディネーターや協議体の働きが重要となる。

地域共生社会の実現に向けて

生活支援体制整備事業



地域共生社会の実現に向けて

事業者の「地域に貢献したい気持ち」と「地域課題」をコーディネート

事業者、地域住民、なごみの家が地域課題についてグループワークを実施



地域
買い物が不便

企業（トヨタモビリティ東京）
人と車で協力可能

配送時に相談が入ったら、
なごみの家へ

配送サービス：ジモトヨタ
（ドラッグストアで購入したものを、
自宅に+110円で届けるサービス）



買い物代行サービス：ジモトヨタ
（希望者より注文を受け、代わりにスーパーに
買い物に行き届けるサービス）

移動販売車
（スーパーの商品を買い物が不便な
地域に車で運び販売）

事業継続



ジモトヨタ



(4) 課題と区の考え方

地域共生社会の実現に向けて

なごみの家の課題と今後の方向性

- なごみの家は各サービスへのつなぎ役としての相談だけでなく、多機関が関与する複雑なケースに対しても個別支援や伴走的支援を実施している。
- なごみの家を更に強化するため、3つの機能の業務比率を分析したところ、「相談：参加支援：地域づくり」の割合が概ね「5：3：2」であった。
- 地域共生社会の実現に向け、地域づくりの比率をどう高めていくかが課題となる。
- 今後は「相談：参加支援：地域づくり」の割合を「2：3：5」とする目標を定め、相談の質を落とすことなく、より地域づくりができる体制を構築していく。
- 地域づくりは、多くの区民の皆さんを巻き込む仕掛けや仕組みが必要なため、分野横断的な地域のネットワークづくりや重層的な支援体制を構築し、誰一人取り残さない地域となるよう活動していく。

4 地域共生社会の実現に向けて

地域共生社会の実現

ともに生きる地域をつくるために



ともに、生きる。
江戸川区
EDOGAWA

- ・ともに生きるまちを目指す条例
- ・共生社会ビジョン

- 1 人とともに生きる
- 2 社会とともに生きる
- 3 経済とともに生きる
- 4 環境とともに生きる
- 5 未来とともに生きる



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

・SDGs ビジョン



【個別条例】

歳を重ねても幸せに暮らせるまち条例

【施策推進のための事業計画】

熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画

ともに支え合い、助け合う地域をつくるために、それぞれの立場でなにができるか。

目次

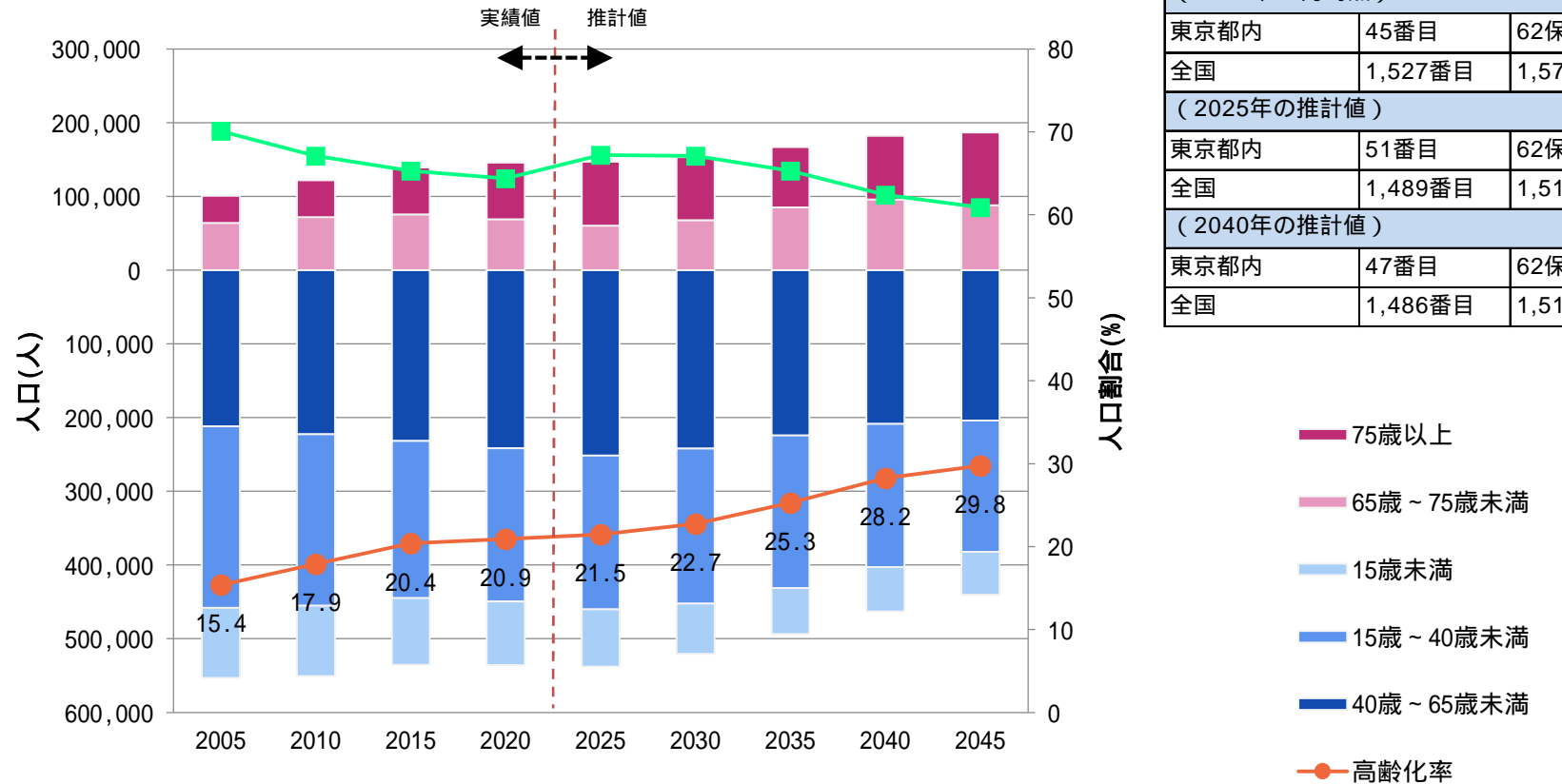
- 1 江戸川区の現状について
- 2 介護保険制度について

1 江戸川区の現状について

給付と負担

江戸川区の人口

2040年の高齢化率は28.2%で、その後も上昇を続け、2060年に31.4%、2085年に37.2%でピークとなり、その後は高止まりの状態が続く。
 高齢者数は、2045年～2050年頃がピークで、2048年の186,764人が最大。



江戸川区の高齢化率		
(2020年10月時点)		
東京都内	45番目	62保険者
全国	1,527番目	1,570保険者
(2025年の推計値)		
東京都内	51番目	62保険者
全国	1,489番目	1,512保険者
(2040年の推計値)		
東京都内	47番目	62保険者
全国	1,486番目	1,512保険者

(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」
 2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」等

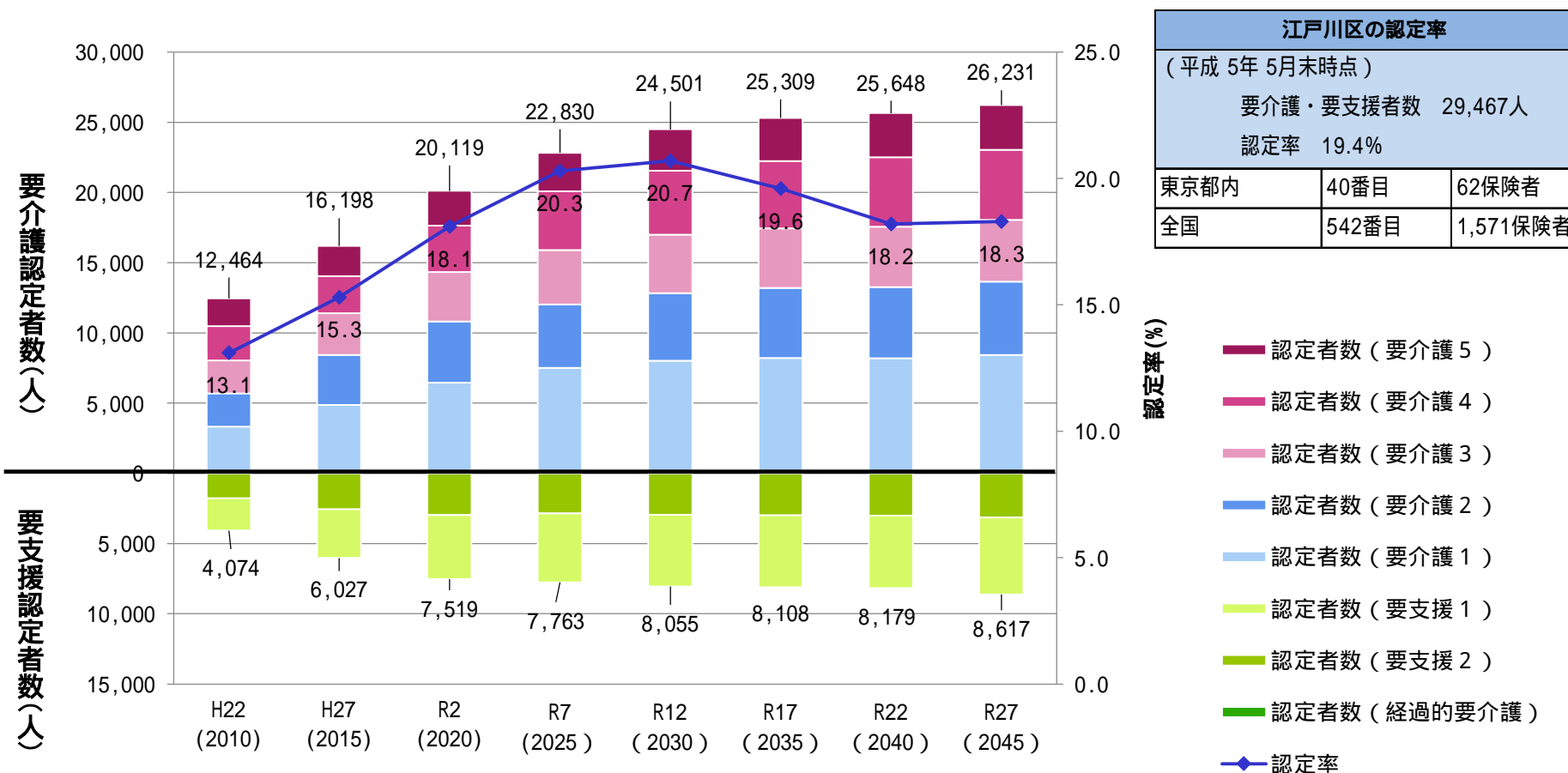
給付と負担

江戸川区の要介護（要支援）認定者、要介護（要支援）認定率の推移

2032年頃から、前期高齢者が急激に増える分、認定率は下がるが、認定者数は増加を続ける。

2040年には、33,827人と予測されている。

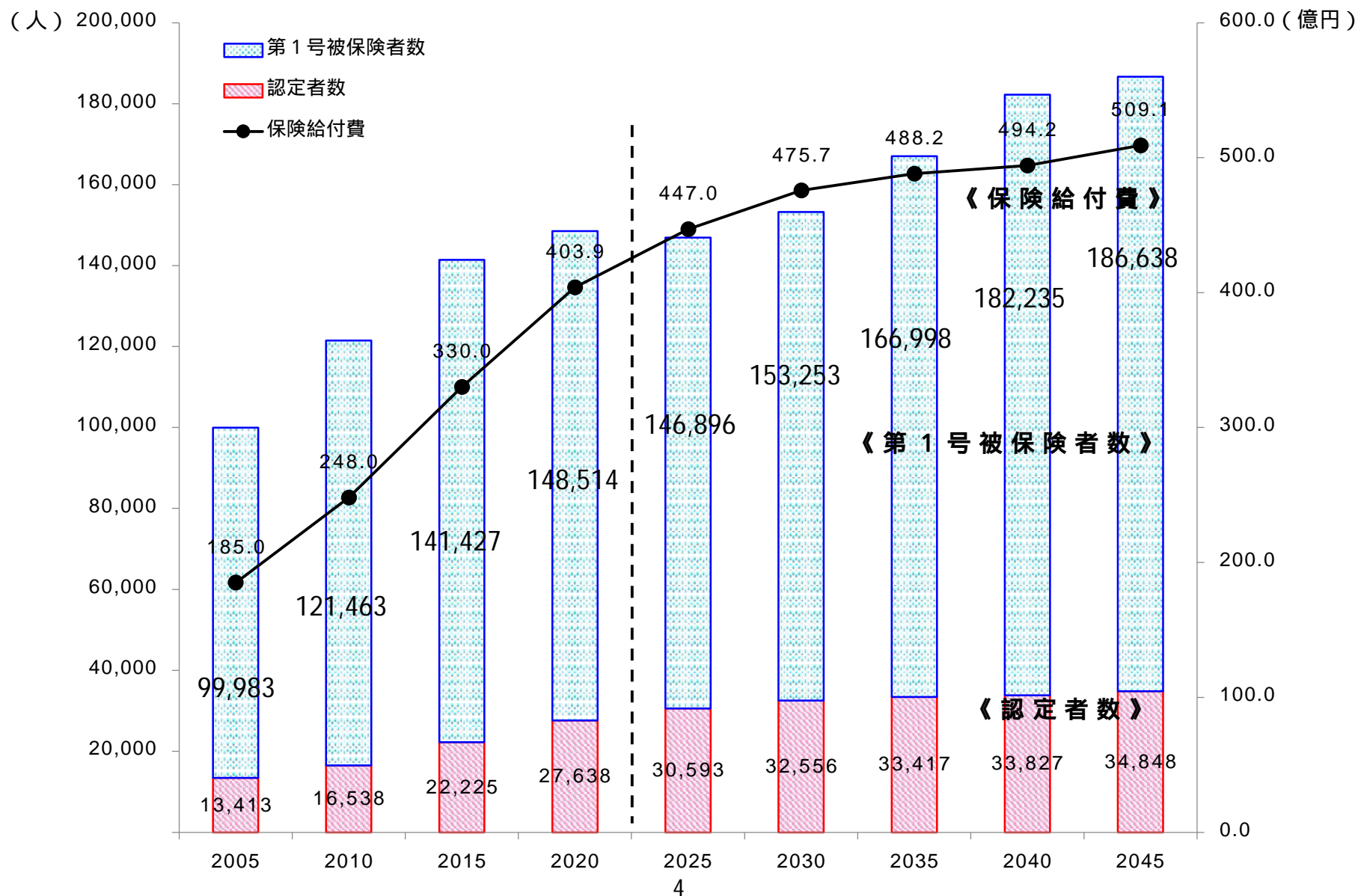
2042年頃から、後期高齢者が急増。高齢者人口もほぼ横ばいになるため、認定率も上がっていくと予測される。



(出典) 平成22年度から令和2年度：実績値、令和7年度以降：令和5年の要介護者数実績から見える化システムで算出した推計値

給付と負担

介護保険事業 第1号被保険者数、認定者数及び保険給付費の推移と今後の見込み



2 介護保険制度について

給付と負担

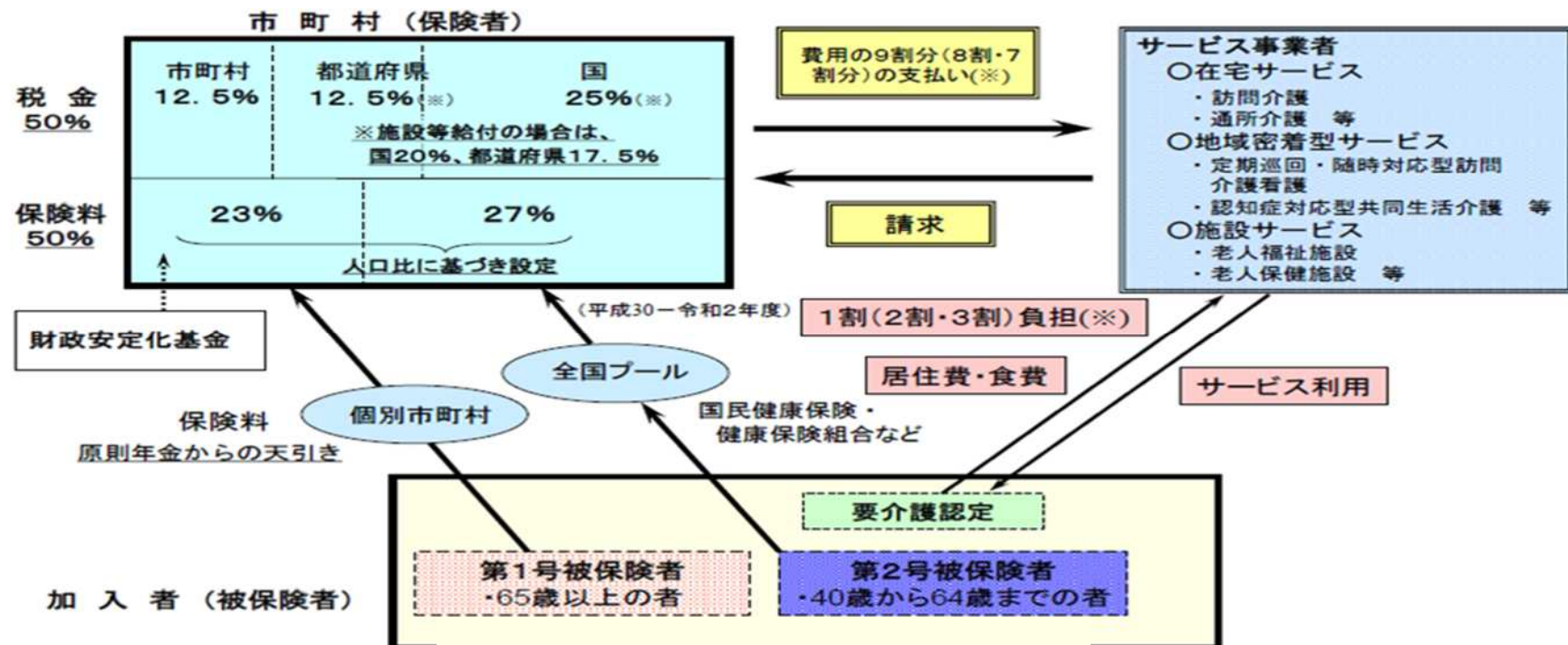
【介護保険制度のしくみ】

- ・ 親 が高齢になる...介護が必要となる状態になる可能性が高まる
- ・ 自分 が高齢になる...老化に起因する疾病により介護が必要となる可能性が高まる

社会保障制度

「国民の生活の安定が損なわれた場合に、国民にすこやかで安心できる生活を保障することを目的として、公的責任で生活を支える給付を行うもの」（社会保障制度審議会＜社会保障将来像委員会第1次報告＞（1993（平成5）年）

親の介護や自分の老後の不安を「社会全体」で支えるしくみ



給付と負担

介護保険料基準額算定までの流れ

[参考① : 保険給付費算定までのながれ]

人口及び 要介護認定者数 の推計 ↓	①	高齢者人口（第1号被保険者数）の推計 （令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度）、以下同様）
	②	①に、実績を踏まえ、要介護認定者数を自然体推計 ・要介護認定者数＝被保険者数×要介護認定率
	③	②に、介護予防等施策を反映して、要介護認定者数を推計
施設・居住系 サービス見込み量の推計 ↓	④	③から、近年の実績を踏まえ、利用者数を自然体推計 ・要介護認定者数×各サービス利用率
	⑤	④に、今後のサービスの整備方針等を踏まえ、利用者数を設定して推計
居宅サービス 見込み量の推計 ↓	⑥	③から⑤の施設・居住系サービス利用者数を除いた居宅サービス対象者数から、近年の実績を踏まえ、利用者数を自然体推計 ・居宅サービス対象者数（要介護認定者数－施設・居住系サービス利用者数）×各サービス利用率
	⑦	⑥に、今後のサービスの充実方針等を反映して、利用者数を推計
	⑧	⑦から、近年の実績を踏まえ、居宅サービス利用量を推計 ・居宅サービス利用者数×1人あたり利用回（日）数
保険給付費 の推計	⑨	施設・居住系サービス給付費＝利用者数×1人あたりサービス給付費 居宅サービス給付費＝利用量×1回（日）あたりサービス給付費 ・介護報酬改定率等の影響を反映する

※上記の「施設サービス」には、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

※上記の「居住系サービス」は、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す。

※上記の「居宅サービス」は、居宅サービス及び地域密着型サービス（施設・居住系サービスに該当するサービスを除く）を指す。

給付と負担

【参考 : 介護保険料基準額算定までの流れ (第8期)】

保険料給付等見込額 (令和3年度 (2021年度) ~ 令和5年度 (2023年度))
1,492億8,975万円

× 第1号被保険者負担割合 23%

第1号被保険者負担分 相当額 343億3,664万円

+ 調整交付金相当額 73億6,326万円

- 調整交付金見込額 64億4,143万円

- 介護給付費準備基金取崩額 31億6,411万円

介護保険料収納必要額 320億9,436万円

÷ 予定介護保険料収納率 97.90%

÷ 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数 463,034人

保険料基準額 (年) 70,800円

保険料基準額 (年) ÷ 12ヶ月 = 5,900円 (月)

給付と負担

給付と負担の見直し

これまでの主な経過

社会保障審議会介護保険部会 意見書（令和4年12月20日）

「利用者負担の一定以上所得の判断基準のほか、1号保険料の在り方や多床室の室料負担について、2024年度から始まる次期介護保険事業計画に向けて結論を得る。」とされた。

経済財政運営と改革の基本方針2023（令和5年6月16日）

「介護保険料の上昇を抑えるため、利用者負担の一定以上所得の範囲の取扱いなどについて検討を行い、年末までに結論を得る。」とされた。

年末までに結論を得ることとされた3つの論点

高所得者の第1号保険料の引き上げ

- ・介護保険制度の持続可能性を確保するためには、低所得者の保険料上昇を抑制することが必要
- ・負担能力に応じた負担の観点から、国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行うことが適当

利用者負担2割・3割の対象拡大

- ・一定以上所得（2割負担）の判断基準について、後期高齢者医療制度との関係、介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者の方々が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しながら検討を行い、次期計画に向けて結論を得ることが適当
- ・現役並み所得（3割負担）の判断基準については、医療保険制度との整合性や利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討を行うことが適当

老健・介護医療院の多床室室料負担の導入

- ・介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の導入については、在宅でサービスを受ける者との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等、これまでの介護保険部会における意見を踏まえつつ、介護給付費分科会において介護報酬の設定等も含めた検討を行い、次期計画に向けて、結論を得る必要

<p>第4部 介護保険事業計画</p>	
<p>第1章 熟年しあわせ計画</p> <p>1 生きがいに満ちた地域づくり</p> <p>(1)ふれあいと支え合いのまち</p> <p>(2)熟年パワーのあふれるまち</p> <p>2 生涯現役の健康づくり</p> <p>(1)健康長寿のまち</p> <p>(2)介護予防推進のまち</p> <p>3 安心の信頼のサービスづくり</p> <p>(1)地域生活を支援するまち・介護する家族を支えるまち</p> <p>(2)安心介護のまち〔介護保険事業計画部分に相当〕</p> <p>4 みんなにやさしいまちづくり</p> <p>(1)安全・快適、心のバリアフリーのまち</p> <p>(2)いつまでも住み続けることのできるまち</p> <p>5 生活を支える体制づくり</p> <p>(1)安心してサービスが利用できるまち</p> <p>(2)連携により円滑なサービスを提供するまち</p>	
<p>第2章 介護保険事業計画</p> <p>1 介護保険サービス量等の見込み</p> <p>(1)居宅サービス</p> <p>(2)居住系サービス</p> <p>(3)施設サービス</p> <p>(4)地域密着型サービス</p> <p>(5)介護予防・生活支援サービス</p> <p>(6)地域支援事業の主要事業と事業量の見込み</p> <p>2 介護保険財政の実績と見込み</p> <p>(1)介護保険財政の3年間のまとめ</p> <p>(2)保険給付費財源の財源構成及び内訳</p> <p>(3)保険料の収納状況及び用途</p> <p>(4)介護給付費準備基金</p> <p>3 保険給付費等及び保険料の見込み額</p> <p>(1)保険給付費を推計する上での主な留意点</p> <p>(2)計画期間における保険給付費等見込み額</p> <p>(3)介護給付費準備基金の活用</p> <p>(4)第9期介護保険事業計画における介護保険料 保険料基準額</p> <p>(5)第1号被保険者の所得段階別保険料</p> <p>(6)2040年のサービス水準の推計</p> <p>4 介護保険事業を円滑に推進するための施策</p> <p>(1)サービス利用等における低所得者への配慮</p> <p>(2)介護人材の確保に向けた各種事業の実施</p> <p>(3)サービスの質の向上のための方策</p> <p>5 権利擁護事業の充実</p> <p>(1)判断能力が低下した人への支援</p> <p>(2)高齢者虐待への対応</p> <p>6 介護保険事業の推進</p> <p>(1)公平・公正な要介護認定の実施</p> <p>(2)各種介護保険事業の指定事務の実施</p> <p>(3)業務効率化に向けた取組</p> <p>(4)介護保険事業計画の推進・評価</p>	
<p>資料</p>	

今後のスケジュール（予定）

（国の介護報酬改定案の動向等によって、今後変更する場合があります。）

