

第2章

高齢者分野

1 めざす姿と施策の全体像

(1) めざす姿

住み慣れた地域でいきいきと 安心して暮らせるよう、 高齢者を地域で支え合う社会

全ての高齢者が心豊かに生きがいを持って、元気に活躍できる社会を実現するため、一人ひとりの多様な生活様式にあった介護予防の取組や通いの場の充実などを積極的かつ効果的に推進します。

地域共生社会の実現に向けた介護サービスの基盤や在宅支援サービスの更なる充実を図るとともに、認知症の理解促進や早期発見、相談体制の充実につながる取組の推進に加え、地域包括ケアの推進によって、ひとり暮らし等高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会をめざします。

総論

分野ごとの
計画子育て
子育て

高齢者

障害者

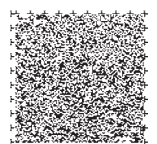
健康づくり
保健

生活福祉




地域福祉

分野横断的
取組

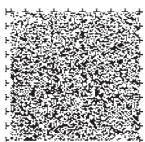
参考資料



(2) 施策の全体像

施策（中項目）	小項目	関連計画
1 心豊かで健康な 生活への支援	(1) 社会参加の促進	 
	(2) 健康で自立した生活を維持するための支援	
	(3) 介護予防の効果的な推進	
2 認知症と共生する 地域づくり	(1) 認知症の理解促進	
	(2) 認知症の早期発見・早期対応の仕組みづくり	
	(3) 適切なサービスの利用の促進	
	(4) 地域で支え合う共生のための体制づくり	
3 日々の生活を 支える介護・福祉 サービスの充実	(1) 在宅生活を支えるサービスの充実	
	(2) 介護予防及び介護を行うための環境整備の充実	
	(3) 介護にあたる家族等への支援	
4 誰もが安心して 暮らせる 地域づくり	(1) 安全で安心して暮らし続けられる地域づくりの推進	
	(2) 高齢者の権利の擁護	
	(3) 災害時等の安全の確保	
	(4) 生活支援体制の充実	
	(5) 医療及び介護の緊密な連携	
■ 介護保険制度の持続可能性の確保		
介護保険制度の円滑な運営	(1) 港区の高齢者の現状	
	(2) 日常生活圏域の設定	
	(3) 介護保険事業費の見込み	
	(4) 介護保険料の設定	
	(5) 介護保険事業の適正な運営	

【関連計画 凡例】



：港区住宅基本計画



：港区地域防災計画



：港区生涯学習推進計画



：港区スポーツ推進計画

関連計画等の詳細



具体的な取組

① いきいきプラザ等の事業の充実	② 老人クラブ活動への支援
③ 生涯学習やスポーツ活動の参加促進	④ チャレンジコミュニティ大学の支援の拡充
⑤ 高齢者の就業に向けた支援	⑥ 情報発信の工夫と充実
① ICTを活用した推進	② 医療機関と連携した促進
③ 健康課題を踏まえた推進	④ 「通いの場」への支援
① 周知・啓発の充実	② 評価分析と効果の発信
③ 地域人材の養成と支援	
① 認知症の普及・啓発	② 認知症サポーター養成の促進
③ 認知症サポーターの活躍の場の拡充	
① 認知症の早期発見・早期診断の促進	② 認知症の備えに向けた取組の推進
③ 若年性認知症の相談対応の充実と普及・啓発	
① サービスの普及・啓発	② 認知症カフェの充実
③ 認知症の人や家族への包括的支援	
① 認知症本人の視点に立った地域づくり	② 地域で支え合う体制の整備
③ 認知症疾患医療センターとの連携	
① 高齢者の在宅生活の支援の充実	② ひとり暮らし等高齢者への支援の充実
③ 高齢者の住まいの支援	④ わかりやすい情報の効果的な発信
① 介護予防・生活支援サービスの充実	② 介護保険施設等の整備の推進
③ 介護事業者への運営支援の拡充	④ 介護人材の確保、定着及び育成に向けた支援の推進
⑤ 介護ロボット及びICT機器導入の促進	
① 介護家族への支援	② 施設での介護家族等への支援
③ 支援ニーズが多様な介護者への支援	
① 高齢者相談センターの相談機能の充実	
② ふれあい相談員によるひとり暮らし等高齢者の見守り体制の充実	
③ 高齢者のセーフティネットワーク構築の推進	④ 高齢者の熱中症予防の推進
⑤ 本人の意思を尊重した取組の推進	
① 高齢者虐待対応の充実	② 成年後見制度の理解と利用促進
③ 消費者被害の防止	④ 困難事例等への適正な取組の推進
① 防災に関する関係機関との連携	② 災害時避難行動要支援者登録事業等の普及・啓発
③ 施設等における災害時の支援	④ 高齢者施設における感染症情報連絡体制の整備
① 生活支援の推進体制の充実	② 地域活動情報の収集、発信
③ 地域の担い手の育成と支援	
① 在宅療養の多職種連携の推進	② 情報基盤の効果的かつ効率的な推進

総論

分野横断的
計画

子育て

高齢者

障害者

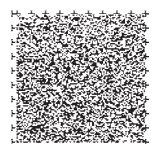
健康づくり
保健

生活福祉

地域福祉

分野横断的
取組

参考資料



2 高齢者分野の施策

施策1 心豊かで健康な生活への支援

SDGsのゴールとの関係



現状と課題

(1) 心豊かで健康に暮らし続けていくために



65歳以上の人口が各地区で増加していく中、高齢者が健康でいきいきと生きがいを持って暮らし続けていくための活躍の場が一層充実し、必要な情報が、必要な人にわかりやすく発信されていることが重要です。

このため、デジタルデバイド（※1）の解消をはじめとした高齢者の多様化した生活様式に対応した環境づくりのほか、いきいきプラザ等の地域の施設の役割や取組の発信とともに、地域活動などへの支援の充実が必要です。

(2) 高齢者自らが介護予防に取り組む仕組みづくり



高齢者が地域で健康な日常生活を送るためには、転びやすくなるなど加齢とともに現れる生活の不安に対応した介護予防の取組に加え、社会参加・栄養・体力を3つの柱とするフレイル（※2）予防が重要です。

身近な場所で参加できる教室のほか、もっと気軽に楽しく参加できる事業の実施や地域の通いの場における積極的な事業展開、また、関係機関との連携によって介護予防に取り組む機運の促進を図ることが必要です。

(3) 介護予防・フレイル予防の充実と重要性の周知に関する取組の推進

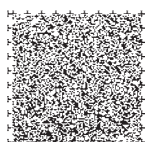


高齢者が要介護の状態になることなく、できる限り長く健康でいるためには、早期の段階から介護予防に取り組むことが大切です。

地域で介護予防の取組を促進するための支援の充実や介護予防プログラムの参加結果を踏まえた内容の見直しとともに、介護予防プログラムの効果と予防の重要性を高齢者にわかりやすく発信していくことが必要です。

※1 デジタルデバイド：デジタル技術を扱うことができる人とできない人との間に生じる格差

※2 フレイル：要介護状態に至る前段階として位置付けられている。身体的、精神・心理的、社会的脆弱性など多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。



施策の考え方

全ての高齢者が、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることができ、また地域の施設等の各種活動に気軽に参加できるよう、心豊かに充実した生活を送るための事業の実施や、団体の活動などわかりやすい地域の情報発信に努めます。

また、高齢者自らが、地域の施設や活動を知り、ボランティアや介護予防の取組など、生きがいや健康づくり等に積極的に参加できる仕組みを構築するとともに、その支援の充実を図っていきます。

総論

分野ごとの
計画子ども・
子育て

高齢者

障害者

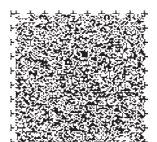
健康づくり・
保健

生活福祉

地域福祉

分野横断的
取組

参考資料



小項目と具体的な取組

(1) 社会参加の促進



高齢者が、地域でいきいきと暮らし続けられるよう、施設や団体活動等への参加促進だけでなく、ボランティア活動や就業に関する情報の発信に努め、一人ひとりの活躍の場を創出し心豊かな生活支援に取り組みます。

具体的な取組

① いきいきプラザ等の事業の充実

高齢者の地域拠点のいきいきプラザ等で、「生きがいづくり、学びの場」、「介護予防、健康づくりの場」、「ふれあい、コミュニティ活動の場」として、健康でいきいきとした生活を送れるよう事業の充実を図ります。

② 老人クラブ活動への支援

高齢者の社会参加の入口の役割を担う老人クラブや、老人クラブの育成指導と会員相互の親睦を図り、高齢者の生きがいや健康づくりを推進する港区老人クラブ連合会の運営を支援します。

③ 生涯学習やスポーツ活動の参加促進

いきいきプラザ等で開催する各種講座や教室への参加、区内のミュージアム等への訪問など、心豊かに楽しみながら暮らし続けられるよう、機会の創出とともに参加を促進します。

④ チャレンジコミュニティ大学の支援の拡充

地域で活躍するリーダーを養成するため、明治学院大学と連携したチャレンジコミュニティ大学の参加促進の周知とともに、卒業生等で構成するチャレンジコミュニティ・クラブの支援を拡充します。

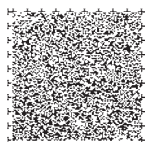
⑤ 高齢者の就業に向けた支援

働く意欲のある高齢者に、経験や能力を生かして働く機会を提供し、生きがいづくりにつながる地域貢献活動を実施する港区シルバー人材センターの活動を周知するとともに、活動場所や運営等を支援します。

⑥ 情報発信の工夫と充実

拡充

地域で活動する団体やボランティア情報のほか就業に関する情報などをわかりやすく発信していくとともに、デジタルデバイド解消に向けた取組を充実させ、関係機関等と連携して、情報発信の工夫と充実を図ります。



(2) 健康で自立した生活を維持するための支援



高齢者が自らの生活に合わせ介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、様々な事業を展開します。また、高齢者が健康でいきいきと自立した生活を続けるため、介護予防の取組について医療面との連携から支援します。

具体的な取組

① ICTを活用した推進

拡充

介護予防総合センター（ラクっちゃ）を中心とし、ICTを活用したイベント等を開催するほか、気軽に取り組めるアプリの導入など、ICTを活用した介護予防を推進します。

② 医療機関と連携した促進

健康診査時に実施している生活機能評価（介護予防における基本チェックリスト）やお口の健診等の機会を活用し、港区医師会等と連携の上、本人に合った介護予防事業への参加を促進します。

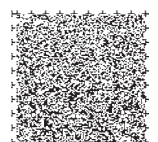
③ 健康課題を踏まえた推進

拡充

高齢者の健康課題に対して、対象者への保健師等による個別指導や健康相談、全体への普及のための教室等を行うなど、保健事業と介護予防を一体的に捉え、介護予防とフレイル予防を推進します。

④ 「通いの場」への支援

高齢者向けに定期的で開催される介護予防以外の「通いの場」へも、希望に応じ介護予防総合センター（ラクっちゃ）の専門職が出向き講座等を行うことで、様々な場所で介護予防の取組を行えるよう、積極的に支援します。



(3) 介護予防の効果的な推進



高齢者が介護予防事業を地域の中で相互に協力しながら取り組めるよう支援します。また、参加を促進するため、介護予防の重要性を積極的に周知し、介護予防の取組全体を効果的に推進します。

具体的な取組

① 周知・啓発の充実

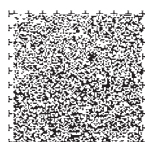
より多くの高齢者が介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、広報みなと等による周知のほかに、参加者の口コミなど様々な方法で介護予防の重要性等の周知・啓発の充実を図ります。

② 評価分析と効果の発信

介護予防事業参加者の測定値を基に、効果を評価・分析し、介護予防総合センター（ラクっちゃ）及び事業実施施設全体と内容の改善に取り組み、より丁寧な指導等に活用するとともに、その効果をわかりやすく発信します。

③ 地域人材の養成と支援

介護予防の学びを地域で実践する介護予防リーダー・サポーターを養成し、地域活動の立ち上げやフォローアップ研修、交流会等の支援を充実します。



施策2 認知症と共生する地域づくり

SDGsのゴール
との関係



現状と課題

(1) 認知症の人が尊厳と希望を持って暮らすための取組



高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者数は今後も増加する見込みです。「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念である、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会（共生社会）の実現に向けて、認知症の人の意思を尊重し、認知症施策を多面的に展開するなど、認知症の人やその家族への支援の充実や安心して生活できる地域づくりへの取組が必要です。

(2) 認知症になっても自分らしい生活を続けるために



認知症は早期に発見し、適切な対応を講じることで、認知機能の低下を緩やかにすることができたり、早期治療によって進行を遅らせたり、症状を改善させたりできる場合があります。また、認知症には誰もがなる可能性があることから、将来への備えのために、症状が軽いうちに今後の準備をすることが重要です。

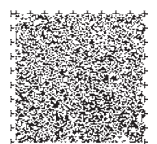
認知症になっても住み慣れた地域で希望を持って日常生活を送るためには、認知症の兆候をより早期に発見し対応する取組が必要です。

(3) 共生社会の実現に向けて



認知症があってもなくても同じ社会でともに生きていくためには、あらゆる世代に対して認知症の理解を深める取組が必要です。

また、認知症の本人や家族などの当事者の思いや意見を反映させた支援のあり方を検討し、認知症の症状や当事者の状況に応じた必要なサービスの選択、また、適切なサービスの利用につなぐ体制づくりが必要です。



施策の考え方

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができる共生社会の実現に向けて、認知症になっても住み慣れた場所で希望をもって過ごせる地域づくりに取り組みます。認知症の理解促進や認知症の人に向けたサービスの提供に取り組むとともに、新たな早期発見・早期対応の仕組みづくりや地域で支え合う共生のための体制づくり、認知症本人の視点を取り入れた事業展開など、更なる充実を図ります。

小項目と具体的な取組

(1) 認知症の理解促進



地域で活動する区民等に向けて、認知症に関する講座の開催や「港区認知症ガイドブック」を活用した啓発を進めます。また、認知症サポーターを養成し、認知症の人を地域で見守る体制を推進するとともに、認知症の理解促進を図ります。

具体的な取組

① 認知症の普及・啓発

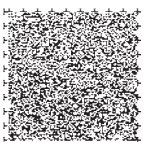
認知症に関する講演会等の開催や「港区認知症ガイドブック」の区有施設及び区民講座等での効果的な配布など、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解の普及・啓発に取り組みます。

② 認知症サポーター養成の促進

認知症に関する正しい知識を持ち、認知症の人や家族を見守る「認知症サポーター」を幅広い年代で養成するとともに、金融関係や小売業など地域で生活する認知症の人と接することが多い業種には、積極的に受講を促します。

③ 認知症サポーターの活躍の場の拡充

認知症サポーターを対象に、ステップアップ講座を実施し、地域で活動するボランティアやチームオレンジの登録を促すとともに、高齢者相談センターなどと連携した活躍の場を拡充します。



(2) 認知症の早期発見・早期対応の仕組みづくり



軽度認知障害（MC I）や認知症初期の人を早期に発見し、速やかに適切な支援が開始できるよう認知症検診事業を実施します。また、若年性認知症の人や家族が安心して暮らせるよう、地域の社会資源を活用した支援体制の仕組みづくりを進めます。

具体的な取組

① 認知症の早期発見・早期診断の促進

拡充

認知症の初期の状態から速やかに支援が開始できるよう、認知機能のセルフチェックの機会を幅広く提供し、認知機能の低下が疑われる人に対し、認知症コーディネーターが個別に支援するなど、認知症の早期発見・早期診断を促進します。

② 認知症の備えに向けた取組の推進

認知機能の維持・改善を図るため、認知症予防を目的としたプログラムを実施し、認知症予防に関する啓発とともに継続的な取組を促し、予防を含めた認知症の「備え」を推進します。

③ 若年性認知症の相談対応の充実と普及・啓発

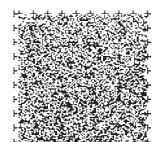
若年性認知症は、本人だけでなく家族の生活課題を含めた支援が必要であることから、多機関と連携した相談対応を行うとともに、若年性認知症への理解を広めるため、冊子などを用いた効果的な啓発に取り組みます。

◆軽度認知障害（MC I : Mild Cognitive Impairment）◆

認知症と完全に診断される一歩手前の状態です。放っておくと認知症に進行しますが、適切な予防をすることで健常な状態に戻る可能性があります。



出典：MC Iハンドブック 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
(令和4(2022)年8月31日発行)



(3) 適切なサービスの利用の促進



認知症の人やその家族が、認知症の状態に応じて適切な医療やサービスを利用できるよう、相談体制を整備し、介護者の負担軽減となる見守りなどのサービスの周知と利用の促進を図ります。

具体的な取組

① サービスの普及・啓発

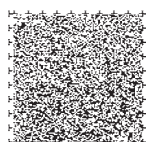
認知症の人とその家族が適切な保健・医療・福祉サービスを円滑に受けられるよう「港区認知症ガイドブック」の内容を充実し、適宜内容を更新するとともに、高齢者だけでなく、支援する区民など幅広い対象への普及・啓発に取り組みます。

② 認知症カフェの充実

認知症に関する不安や悩みなどを安心して話し合える場として、区有施設等を活用した認知症カフェを開催します。また、民間企業や大学等が開催する認知症カフェとの連携を深め、多くの方が気軽に参加できるよう取り組みます。

③ 認知症の人や家族への包括的支援

医療・保健・福祉の専門職で編成する「認知症初期集中支援チーム」が、本人のニーズを把握して関係機関と連携しながら、早期発見・早期診断・早期対応に関する包括的な支援体制を個別に構築します。



(4) 地域で支え合う共生のための体制づくり



認知症の人や家族への支援体制を構築するため、地域の関係機関との連携を深め、認知症になっても安心して生活できる地域で支え合う共生のための体制づくりを推進します。

具体的な取組

① 認知症本人の視点に立った地域づくり

拡充

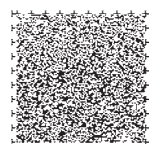
認知症の人が主体的に参加できる事業や交流の場（本人ミーティング）を開催し、当事者の意見を取り入れた事業を展開するとともに、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、情報を共有できる地域づくりに取り組みます。

② 地域で支え合う体制の整備

認知症サポーターによる認知症の人や家族に対する生活面の支援等を早期の段階から行う仕組み（チームオレンジ）を構築し、地域で支え合う体制を整備します。

③ 認知症疾患医療センターとの連携

認知症の人や家族への支援体制の整備等の認知症ケアの充実を図るため、東京都が指定する認知症疾患医療センターと連携し、地域の課題を共有する場を設け、地域で認知症の人に携わる関係機関との連携を深めます。



施策3 日々の生活を支える介護・福祉サービスの充実

SDGsのゴールとの関係



現状と課題

(1) 在宅支援サービスの充実と情報の発信



高齢者を取り巻く社会情勢の変化や多様化した生活様式への対応など、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けるための在宅生活を支えるニーズに、きめ細かく対応していくため、サービスを利用する人や支援が必要な人に向け、提供する在宅支援サービスの充実とともに必要な情報をわかりやすく発信していくことが重要です。また、住まいに困窮する高齢者世帯が、安心して住み続けられる支援の充実が必要です。

(2) 安定的な介護サービスの提供と質の向上のために



高齢者人口の増加とともに、要介護認定者数の増加が見込まれ、多様な高齢者施設の充実を図るだけでなく、地域の高齢者介護を支える介護サービス事業所への支援が必要です。

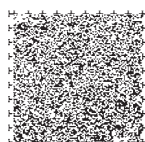
介護予防・生活支援サービスの充実や介護保険施設等の整備を推進するほか、介護労働者の人手不足や離職率の高さが指摘されていることから、介護人材の確保、定着及び育成に向けた支援策の早期実現とともに、ICTの活用等を推進するなど、安定的な介護サービスの提供と質の向上につながる取組が重要です。

(3) 介護にあたる家族等や介護者への支援の充実



介護が必要な高齢者が、地域で自分らしく暮らし続けていくためには、家庭における介護の負担軽減につながる取組を推進し、介護者への支援を充実させることが重要です。

これまでの介護者の不安や悩みの解消に向けた取組や宿泊デイサービスの充実に加え、近年の福祉に関する複合的な課題への対応とともに、介護者に向けて医療や介護保険などの仕組みをわかりやすく啓発し、また、自らが健康づくりに取り組むことができるよう、支援の充実が必要です。



施策の考え方

日々の生活を支えるニーズに沿った在宅支援サービスの充実とともに、高齢者の住まいの確保に関する施策の推進を図ります。また、区において特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護施設等の在宅介護支援の環境整備を進めてきたところ、複数の有料老人ホームの開設を含めた介護サービス資源の状況を踏まえ、総合的に施設整備のあり方を検討していきます。さらに、介護サービス事業所等を多角的に支援し、介護人材の確保、定着及び育成のほか、介護の質の向上につながる取組の推進とともに、介護にあたる家族等への支援を充実します。

総論

分野ごとの
計画子育て
子育て

高齢者

障害者

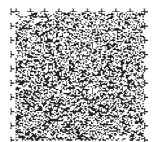
健康づくり
保健

生活福祉

地域福祉

分野横断的
取組

参考資料



小項目と具体的な取組

(1) 在宅生活を支えるサービスの充実



高齢者の在宅生活を支援するため、高齢者ニーズに対応した高齢者福祉サービスの提供や積極的なサービスの情報発信を推進するとともに、住み替えが必要な高齢者世帯への支援を充実させます。

具体的な取組

① 高齢者の在宅生活の支援の充実

拡充

コミュニティバス乗車券の発行や補聴器購入費助成など、高齢者の健康増進や外出機会の確保に取り組みます。介護が必要な人へは、紙おむつの給付や理美容サービスを実施するなど、高齢者が安心して生活できるよう支援を充実させます。

② ひとり暮らし等高齢者への支援の充実

拡充

配食サービスや訪問電話、ごみの戸別訪問収集などにより、日常的な見守りや安否確認を行うとともに、緊急事態に備えた救急通報システムや救急医療情報キットの利用促進など、ひとり暮らし等高齢者への支援を充実させます。

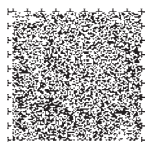
③ 高齢者の住まいの支援

拡充

手すりの取付や浴槽交換等の費用を助成し、高齢者の自立生活を支援します。また、住み替えが必要な高齢者には、民間賃貸住宅や債務保証会社の紹介等事業を実施し、家主の不安軽減策に取り組むなど、高齢者の住まいを支援します。

④ わかりやすい情報の効果的な発信

必要な人に必要な情報が届けられるよう、区の高齢者向けサービス等について各種媒体を活用し、施設や各種事業などを通じて、わかりやすく効果的に発信します。



(2) 介護予防及び介護を行うための環境整備の充実



高齢者人口の増加とともに、要介護認定者数の増加が見込まれることから、介護予防や生活支援サービスの充実を図る必要があるため、地域の介護を支える介護人材の確保、定着及び育成に向けた支援並びに介護保険施設等の整備を進めます。

具体的な取組

① 介護予防・生活支援サービスの充実

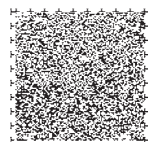
日常生活支援が必要な人に、身体介護や生活支援等の多様なサービスを提供します。また、心身機能の維持のため、施設における運動や栄養改善プログラム等のサービス提供を充実します。

② 介護保険施設等の整備の推進 **計画事業**

介護を必要とする高齢者のための特別養護老人ホーム、在宅生活を支える小規模多機能型居宅介護施設及び認知症高齢者が安心して生活できる認知症高齢者グループホームの整備を推進します。

目標		現況	後期実施内容		
令和8年度末			令和5年度末	令和6年度	令和7年度
全体	個別施設				
特別養護老人ホーム 完成1施設 (計10施設 定員858人)	南青山一丁目 (定員29人)	9施設 定員829人	完成 →		
小規模多機能型 居宅介護施設 完成3施設 (計8施設 定員220人)	—	5施設 定員133人	6施設 定員162人	7施設 定員191人	8施設 定員220人
	南青山二丁目 (定員29人)		完成 →		
	芝浦四丁目 (定員29人)			完成 →	
	三田一丁目 (定員29人)				完成 →
	東麻布二丁目 (定員29人)				建設中 →
認知症高齢者 グループホーム 完成1施設 (計6施設 定員135人)	南青山一丁目 (定員27人)	5施設 定員108人	完成 →		

建設中 →



③ 介護事業者への運営支援の拡充

拡充

区内高齢者施設等における運営の安定化を図り、医療的ケアの体制整備などを通じた更なる利用者サービスの向上につなげるため、区内の介護事業運営事業者への補助制度を充実するなど、介護事業者への運営支援を拡充します。

④ 介護人材の確保、定着及び育成に向けた支援の推進

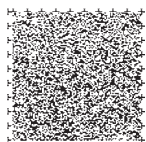
拡充

地域の介護を支える介護労働者の人手不足や離職率の高さに対応するため、介護サービス従事者等を確保するための面接・相談会や、職員の定着やサービスの質の向上のための介護サービス事業所向け研修等を通じた支援を推進します。

⑤ 介護ロボット及びICT機器導入の促進

拡充

介護職員の負担軽減や業務の効率化、職場環境の改善、さらには介護保険サービス利用者へのきめ細かな介護とサービスの質の向上につなげるため、区内の介護サービス事業者における介護ロボット及びICT機器の導入を促進します。



(3) 介護にあたる家族等への支援



介護が必要な高齢者が、地域で自分らしく暮らし続けていくためには、要介護者を介護する家族などが安心して暮らしていくための支援も重要です。介護家族の会への支援や、施設で要介護者を一時的に受け入れる支援などに取り組みます。

具体的な取組

① 介護家族への支援

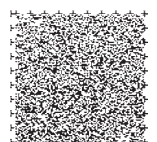
介護についての様々な不安や悩みを持つ介護者が、安心して集い交流できる場として各地区高齢者相談センターで「介護家族の会」を開催し、介護に関する情報をわかりやすく提供するなど、必要な支援につなぎます。

② 施設での介護家族等への支援

介護家族等が一時的に介護できないときなどに備え、デイサービスに引き続き宿泊できる宿泊デイサービス、認知症高齢者向けの認知症高齢者介護家族支援事業及び医療的ケアが必要な高齢者向けの緊急医療短期入所事業等で支援します。

③ 支援ニーズが多様な介護者への支援

ヤングケアラーやダブルケアラーなど様々な背景をもつ介護者への理解を深めるとともに、支援を必要とする介護者を高齢者相談センターが把握した際には、福祉総合窓口や関係機関等と連携した的確な支援に取り組みます。



施策4 誰もが安心して暮らせる地域づくり

SDGsのゴールとの関係



現状と課題

(1) 全ての高齢者の尊厳と権利を守るための取組



区ではこれまで、ふれあい相談員や地域の事業者と協力した見守り、高齢者相談センターを中心とした高齢者虐待や消費者被害に関する相談事業、災害時の安全確保に向けた支援などに取り組んできました。

(2) ひとり暮らしでも安心して暮らせる地域づくりの推進



区が実施した令和2（2020）年度の単身世帯実態調査では、ひとり暮らし高齢者が約8,600人で、平成29（2017）年度と比べ、約8%増となっており、今後も増加が見込まれることから、見守り等の充実を図り、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯でも孤立せず、安心して暮らせる地域をつくることが重要です。

(3) 複合的な問題に対応するための関係者のネットワークの構築



近年、8050問題など、高齢者福祉や介護分野以外にも複合的に問題を抱える相談が増加しています。安心して暮らせる地域をつくるためには、行政機関のみならず、民間事業者や老人クラブ、ボランティアなど様々な関係機関とネットワークを構築し、それぞれの持つ能力や資源を生かして地域の区民を支えることが必要です。

【ひとり暮らしの高齢者数（実態調査）〔高齢者支援課〕】

（各年度1月1日現在）（単位：人）

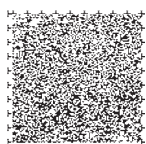
年度	30			元			2			3			4			5		
	65歳以上		計	65歳以上		計	65歳以上		計	65歳以上		計	65歳以上		計	65歳以上		計
	男	女		男	女		男	女		男	女		男	女		男	女	
芝	352	960	1,312	327	923	1,250	414	1,063	1,477	412	1,051	1,463	378	983	1,361	446	1,127	1,573
麻布	314	1,022	1,336	317	987	1,304	403	1,191	1,594	387	1,162	1,549	365	1,146	1,511	429	1,326	1,755
赤坂	315	1,051	1,366	304	1,008	1,312	351	1,155	1,506	344	1,110	1,454	327	1,065	1,392	381	1,225	1,606
高輪	473	1,521	1,994	434	1,467	1,901	542	1,767	2,309	529	1,744	2,273	531	1,678	2,209	576	1,845	2,421
芝浦港南	461	1,069	1,530	450	1,080	1,530	500	1,197	1,697	485	1,179	1,664	486	1,138	1,624	528	1,204	1,732
合計	1,915	5,623	7,538	1,832	5,465	7,297	2,210	6,373	8,583	2,157	6,246	8,403	2,087	6,010	8,097	2,360	6,727	9,087

（注）ひとり暮らし高齢者……住民基本台帳上単身世帯（65歳以上）を対象に、郵送調査及び民生委員・児童委員等が実態調査した単身居住者

（注）3年に一度、住民基本台帳上単身世帯（65歳以上）全員を調査対象とした全数調査を行い、続く2年間については、全数調査の結果を基に、当該年度の転入者等を含め、調査を行います。

（注）令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により2月1日現在の数値となっています。

出典：令和5年度行政資料集及び令和5年度高齢者支援課調査を基に作成



施策の考え方

日々の暮らしの安心に向けて、高齢者相談センターを中心に地域の関係機関と協力して、高齢者の見守りや権利擁護に関する相談に対応するとともに、高齢者の日常生活の困りごとや在宅療養等を支える地域包括ケアの推進など、適切な生活支援を行えるよう、地域資源の情報を関係者と共有できる地域づくりを推進します。

災害時等の安全確保に向けては、防災対策や安否確認を支援するほか、避難所での支援体制を整えます。

小項目と具体的な取組

(1) 安全で安心して暮らし続けられる地域づくりの推進



高齢者が、安全で安心して暮らし続けられるよう、相談機能の充実とあわせ、ひとり暮らし等高齢者の見守り体制の強化とともに、熱中症予防等の取組を拡充します。また、本人が自分らしく、意思を尊重できる取組等の啓発を推進します。

具体的な取組

① 高齢者相談センターの相談機能の充実

高齢者の総合相談窓口である高齢者相談センターにおいて、専門職や関係機関との協力体制の整備とともに、8050 問題やヤングケアラーなどの複合的な課題を抱える家庭に対しては、関係機関と連携した相談機能の充実を図ります。

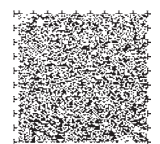
② ふれあい相談員によるひとり暮らし等高齢者の見守り体制の充実

拡充

地区ごとのふれあい相談員が、高齢者福祉サービス等を利用していないひとり暮らし高齢者等を着実に訪問し、的確な支援につなげることができるよう、高齢者の生活に寄り添った支援や見守りの体制を充実します。

③ 高齢者のセーフティネットワーク構築の推進

「高齢者地域支援連絡協議会」や「各地区高齢者支援連絡会」における情報交換等を踏まえ、関係機関や見守り協定事業者等との協働による日々の見守りや虐待防止、消費者被害防止につながるセーフティネットワークの構築を推進します。



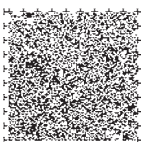
④ 高齢者の熱中症予防の推進

拡充

リーフレットの配布等による周知に加え、民生委員・児童委員や関係機関等との連携を深めるとともに、経済的な理由等でエアコンがない世帯に対する高齢者エアコン購入費給付事業を拡充するなど、高齢者の熱中症予防を推進します。

⑤ 本人の意思を尊重した取組の推進

高齢者が自らのライフプランを考え、その意思を家族や支援者と共有する取組（ACP）や終活について、高齢者相談センターが中心となり、効果的な情報を発信するなど、関係機関と連携し、個別の状況や要望に応じた取組を推進します。



(2) 高齢者の権利の擁護



高齢者の尊厳や権利を守るため、関係機関等と連携して、増加傾向にある高齢者虐待の早期発見に取り組むとともに、適切かつ迅速に対応します。また、関係機関と連携して、成年後見制度の利用促進や消費者被害防止等に取り組めます。

具体的な取組

① 高齢者虐待対応の充実

拡充

高齢者虐待の普及・啓発や関係機関との連携を通じて、虐待の早期発見・防止に取り組めます。職員向けマニュアルの積極的な活用や職員による専門家への相談機会の拡充など、様々な背景がある被虐待者への対応力の向上に取り組めます。

② 成年後見制度の理解と利用促進

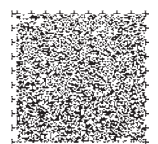
成年後見利用支援センター（サポートみなと）等の関係機関と連携し、意思決定支援や成年後見制度について、区民等に幅広くかつわかりやすく周知するとともに理解と利用促進を行います。

③ 消費者被害の防止

高齢者が消費者被害や特殊詐欺被害を受けないよう、被害についての情報提供や啓発を行います。また、消費者センターや警察などの関係機関との連携を深め、消費者被害の未然防止と再発防止に取り組めます。

④ 困難事例等への適正な取組の推進

困難事例への対応力向上のため、高齢者相談センター等を含めた事例の共有や研修などに取り組むとともに、養護老人ホームへの入所措置等を迅速かつ適正に行うなど、高齢者の権利擁護に関し、適正な取組を推進します。



(3) 災害時等の安全の確保



災害時等の避難や風水害の備えに関し、周知・啓発を充実していくとともに、高齢者相談センターや高齢者施設等と連携して、避難訓練の実施等により体制を強化して、高齢者の安全の確保に努めます。

具体的な取組

① 防災に関する関係機関との連携

高齢者相談センターで防災に関する講座を実施し、高齢者が自ら備える防災知識などの普及・啓発を図るとともに、防災関係機関との情報共有を推進するなど、日頃から同機関と緊密に連携します。

② 災害時避難行動要支援者登録事業等の普及・啓発

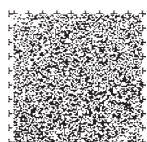
災害時の避難行動に支援を要する高齢者を対象に、災害時避難行動要支援者登録事業を推進することと合わせ、風水害の発生に備えて、一人ひとりが安全に避難行動を取れるよう自ら作成するマイ・タイムラインを積極的に普及・啓発します。

③ 施設等における災害時の支援

災害時に、支援が必要な高齢者が必要な支援を受けられるよう、特別養護老人ホームや老人保健施設等を福祉避難所として設置し、感染症への対策も講じながら、備蓄物資の買換えなど、受入れ態勢の維持を引き続き行います。

④ 高齢者施設における感染症情報連絡体制の整備

新型コロナウイルス感染症の体験を踏まえた上での、施設における感染症予防体制及び施設と施設所管課との効率的で迅速な感染症発生の連絡体制の整備徹底を図っていきます。



(4) 生活支援体制の充実



地域のボランティア、NPO、民間事業者、地域活動団体などと連携・協働を推進し、高齢者を取り巻く地域の課題の把握やその対応に取り組む地域活動を支援することで、地域における支え合いの体制を充実します。

具体的な取組

① 生活支援の推進体制の充実

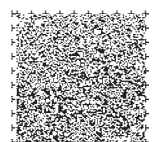
地域における支え合い活動を推進する生活支援コーディネーターが中心となり、地域資源の開発に取り組むとともに、関係機関との情報共有や連携を強化し、住民主体の地域活動を促進するなど、生活支援の推進体制の充実を図ります。

② 地域活動情報の収集、発信

生活支援コーディネーターが収集した地域活動やイベントの情報を「高齢者地域活動情報サイト（スタミナ）」に掲載し、様々な活動団体と地域の高齢者がつながるよう、地域を支える担い手として高齢者にわかりやすく発信します。

③ 地域の担い手の育成と支援

高齢者の日常生活を支援するため、港区シルバー人材センターと連携し、地域の相互扶助や区民の社会参加等の促進につながるよう、相互支援サービスの担い手を育成するとともに、その活動を効果的に支援します。



(5) 医療及び介護の緊密な連携



住み慣れた地域で安心して在宅療養を送れるよう、本人や家族等の意向に沿った多職種による連携を強化し、医療や介護に関する情報共有の仕組みづくりなど、医療と介護の緊密な連携を推進します。

具体的な取組

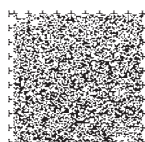
① 在宅療養の多職種連携の推進

区民が安心して在宅療養できるよう、医療機関や介護事業者等との連携を深め、在宅療養における看取りや意思決定支援等の取組の情報共有など、多職種連携を推進します。

② 情報基盤の効果的かつ効率的な推進

新規

高齢者自身の情報を基に、最適な医療や介護を効果的かつ効率的に受けることができるよう、医療及び介護情報に関する安全・安心な情報基盤の整備に向けた調査・研究を推進します。



介護保険制度の持続可能性の確保

介護保険制度の円滑な運営

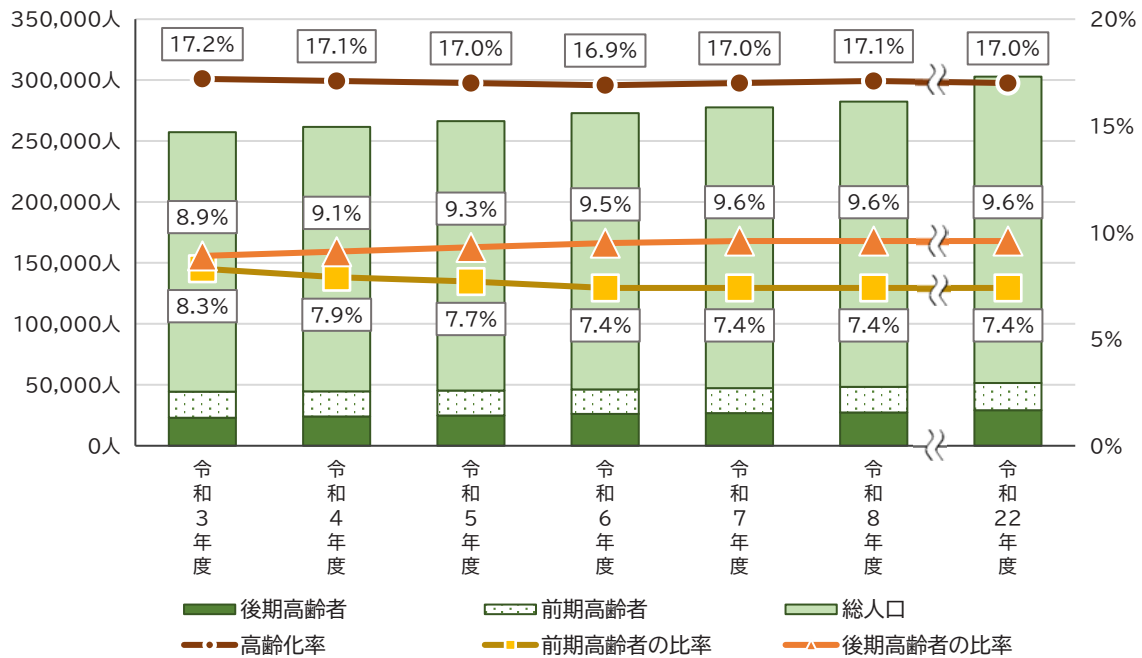
(1) 港区の高齢者の現状



① 高齢者数の推移と推計

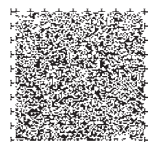
区の人口は、令和6（2024）年1月1日現在 266,306 人です。そのうち、65 歳以上の高齢者は 45,306 人、高齢化率は 17%です。令和9（2027）年1月には、区の高齢者は 48,220 人、高齢化率は 17.1%となる見込みです。

【港区の高齢者数の推移と推計】



各年度1月1日現在

項目	実績値			推計値			
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和22 (2040) 年度
総人口 (人)	257,183	261,615	266,306	272,865	277,528	282,317	302,774
前期高齢者数 (人)	21,399	20,730	20,492	20,171	20,579	21,022	22,405
後期高齢者数 (人)	22,936	23,910	24,814	26,055	26,689	27,198	29,066
高齢化率 (%)	17.2	17.1	17	16.9	17	17.1	17
前期高齢者率 (%)	8.3	7.9	7.7	7.4	7.4	7.4	7.4
後期高齢者率 (%)	8.9	9.1	9.3	9.5	9.6	9.6	9.6

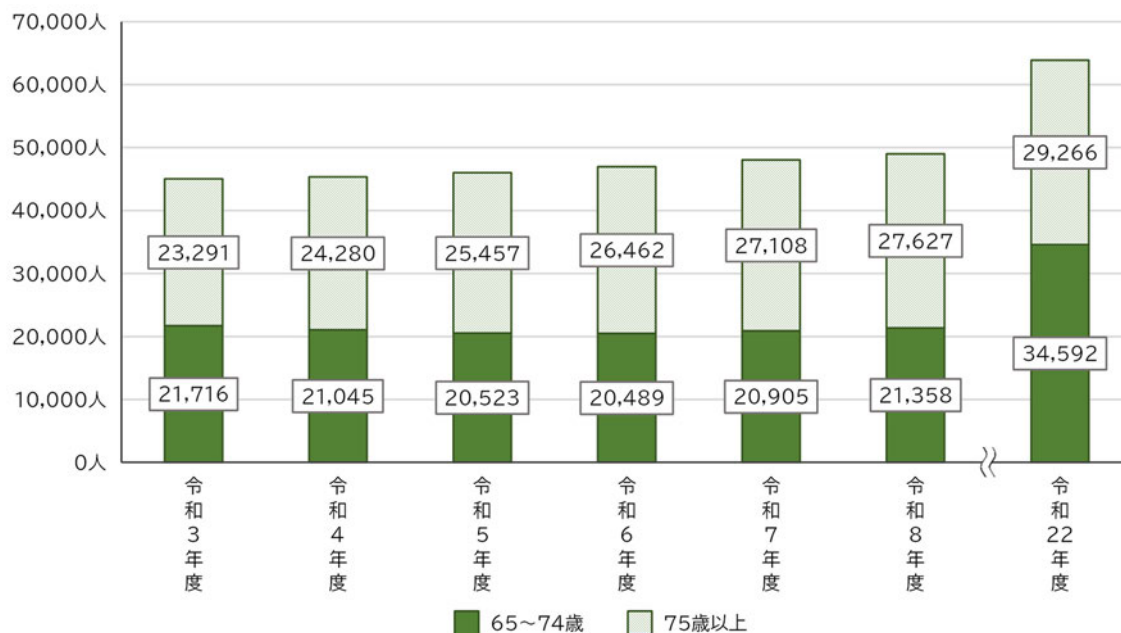


総論
分野横断的
計画
子育て
高齢者
障害者
健康づくり
生活福祉
地域福祉
参考資料

② 被保険者数と要介護認定者数の推移と推計

区の第1号被保険者（65歳以上の人）は年々増加しており、令和6（2024）年1月現在45,980人です。令和9（2027）年1月には48,985人になり、その後も増加することが見込まれています。

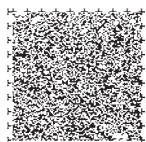
【港区の第1号被保険者数の推移と推計】



各年度1月1日現在 単位：人

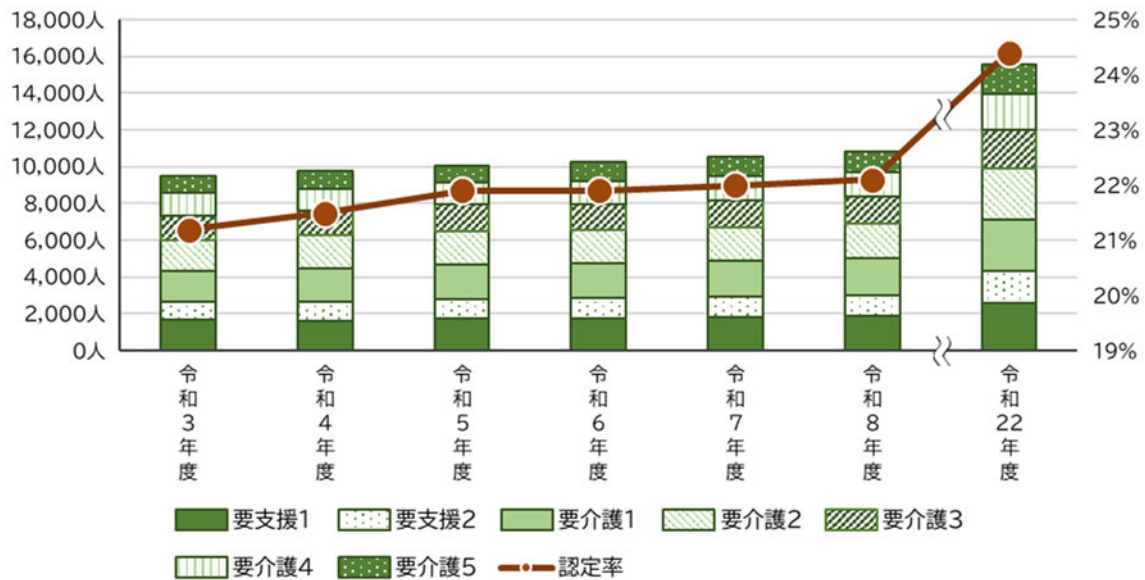
項目	実績値			推計値			
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和22 (2040) 年度
第1号被保険者	45,007	45,325	45,980	46,951	48,013	48,985	63,858
65～74歳	21,716	21,045	20,523	20,489	20,905	21,358	34,592
75歳以上	23,291	24,280	25,457	26,462	27,108	27,627	29,266
第2号被保険者 (40～64歳)	101,037	103,078	104,837	107,846	109,402	110,934	112,933

※第1号被保険者には、住所地特例者（介護保険施設等に入所（居）した場合、施設入所（居）前の市町村を被保険者とする特例措置）を含む。



区の要介護認定者は年々増加しており、令和6（2024）年1月現在 10,054 人です。令和9（2027）年1月には 10,808 人まで増加する見込みです。要介護認定率は、22.1%となる見込みです。

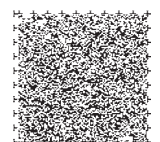
【要介護認定者数の推移と推計】



各年度1月1日現在

項目	実績値			推計値			
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和22 (2040) 年度
総数(人)	9,530	9,758	10,054	10,287	10,558	10,808	15,597
要支援1(人)	1,667	1,636	1,750	1,782	1,826	1,867	2,610
要支援2(人)	1,006	1,032	1,026	1,112	1,142	1,169	1,693
要介護1(人)	1,663	1,793	1,881	1,871	1,920	1,965	2,832
要介護2(人)	1,696	1,794	1,833	1,799	1,847	1,891	2,750
要介護3(人)	1,323	1,347	1,504	1,400	1,437	1,471	2,123
要介護4(人)	1,225	1,201	1,152	1,272	1,305	1,336	1,921
要介護5(人)	950	955	908	1,051	1,081	1,109	1,668
認定率(%)	21.2	21.5	21.9	21.9	22.0	22.1	24.4

※総数には、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）数を含む。



総論
分野横断的
計画
まちづくり
高齢者
障害者
健康づくり
保健
生活福祉
地域福祉
分野横断的
取組
参考資料

(2) 日常生活圏域の設定



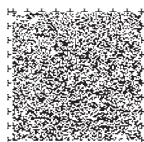
① 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、必要な人に必要なサービスが届くよう、相談体制の整備や介護サービスの整備計画を立てる上で、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件などを総合的に勘案し、設定する地域区分のことです。

区では、区民にとって身近な窓口である各地区総合支所の所管区域を日常生活圏域として設定しています。

【港区の日常生活圏域】

日常生活圏域	町名
芝	芝、海岸1、東新橋、新橋、西新橋、三田1～3、浜松町、芝大門、芝公園、虎ノ門、愛宕
麻布	東麻布、麻布台、麻布狸穴町、麻布永坂町、麻布十番、南麻布、元麻布、西麻布、六本木
赤坂	元赤坂、赤坂、南青山、北青山
高輪	三田4・5、高輪、白金、白金台
芝浦港南	芝浦、海岸2・3、港南、台場



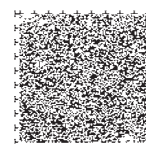
② 各圏域別の状況

【日常生活圏域別の全人口・高齢者人口・後期高齢者人口・要介護認定者数(推計)】

各年度1月1日現在 単位：人

圏域	項目	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和22 (2040) 年度
芝	全人口	44,385	45,241	46,119	49,461
	高齢者人口	7,426	7,526	7,620	8,172
	後期高齢者人口	4,249	4,316	4,345	4,660
	要介護認定者数	1,851	1,900	1,945	2,807
麻布	全人口	63,687	64,986	66,325	71,131
	高齢者人口	10,129	10,373	10,615	11,384
	後期高齢者人口	5,689	5,842	5,936	6,366
	要介護認定者数	2,161	2,218	2,270	3,276
赤坂	全人口	38,931	39,451	39,983	42,880
	高齢者人口	7,749	7,836	7,910	8,483
	後期高齢者人口	4,442	4,490	4,520	4,848
	要介護認定者数	1,748	1,794	1,837	2,651
高輪	全人口	65,107	66,109	67,124	71,988
	高齢者人口	12,679	12,946	13,158	14,111
	後期高齢者人口	7,249	7,429	7,596	8,146
	要介護認定者数	2,984	3,063	3,135	4,524
芝浦港南	全人口	60,756	61,742	62,766	67,314
	高齢者人口	8,243	8,587	8,917	9,563
	後期高齢者人口	4,426	4,613	4,801	5,149
	要介護認定者数	1,543	1,583	1,621	2,339
港区全体	全人口	272,865	277,528	282,317	302,774
	高齢者人口	46,226	47,268	48,220	51,714
	後期高齢者人口	26,055	26,689	27,198	29,169
	要介護認定者数	10,287	10,558	10,808	15,597

※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。



(3) 介護保険事業費の見込み



① 総給付費の見込み

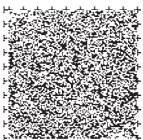
令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの標準給付費は、約524億円となる見込みです。これに地域支援事業費を加えた介護保険事業の総給付費は、約554億円となる見込みです。

介護保険事業費の見込みは、介護保険事業費の実績と、要介護・要支援者数やサービス利用者数などの推移をもとに推計しました。

ア 介護給付費の見込み

単位：給付費（千円）、回数（回）、人数（人）、日数（日）

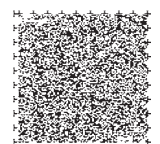
事業		令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	第9期計	令和22 (2040) 年度
居宅サービス						
訪問介護	給付費	2,216,607	2,304,585	2,351,926	6,873,118	3,557,499
	回数	619,820	644,421	657,659	1,921,900	994,768
訪問入浴介護	給付費	128,362	133,457	136,198	398,017	206,012
	回数	9,791	10,180	10,390	30,361	15,716
訪問看護	給付費	1,356,566	1,410,408	1,439,381	4,206,355	2,177,193
	回数	327,621	340,625	347,623	1,015,869	525,811
訪問リハビリテーション	給付費	111,473	115,897	118,278	345,648	178,906
	回数	39,227	40,784	41,622	121,633	62,957
居宅療養管理指導	給付費	499,783	519,620	530,294	1,549,697	802,117
	人数	38,812	40,353	41,182	120,347	62,291
通所介護	給付費	1,108,935	1,152,949	1,176,633	3,438,517	1,779,763
	回数	139,051	144,570	147,540	431,161	223,167
通所リハビリテーション	給付費	248,517	258,381	263,688	770,586	398,852
	回数	29,767	30,949	31,585	92,301	47,775
短期入所生活介護	給付費	336,765	350,131	357,323	1,044,219	540,484
	日数	36,211	37,649	38,423	112,283	58,118
短期入所療養介護	給付費	40,827	42,447	43,319	126,593	65,524
	日数	3,484	3,623	3,698	10,805	5,594
特定施設入居者生活介護	給付費	2,856,241	2,970,400	3,026,829	8,853,470	4,578,350
	人数	14,096	14,660	14,939	43,695	22,597
福祉用具貸与	給付費	550,654	572,510	584,271	1,707,435	883,762
	人数	37,805	39,306	40,114	117,225	60,676
特定福祉用具購入	給付費	23,177	24,097	24,592	71,866	37,197
	人数	761	792	809	2,362	1,224



単位：給付費（千円）、人数（人）、回数（回）

事業		令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	第9期計	令和22 (2040) 年度
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費	41,030	42,658	43,535	127,223	65,850
	人数	253	264	270	787	408
夜間対応型訪問介護	給付費	4,580	4,762	4,860	14,202	7,351
	人数	132	138	141	411	213
認知症対応型通所介護	給付費	75,150	78,133	79,738	233,021	120,611
	回数	6,300	6,551	6,686	19,537	10,113
小規模多機能型居宅介護	給付費	183,314	270,296	359,231	812,841	543,370
	人数	910	1,342	1,784	4,036	2,698
認知症対応型共同生活介護	給付費	397,100	480,871	512,021	1,389,992	774,478
	人数	1,442	1,747	1,861	5,050	2,815
地域密着型特定施設入居者 生活介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費	63,025	130,955	154,111	348,091	233,107
	人数	254	528	622	1,404	941
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	23,111	24,029	24,522	71,662	37,092
	人数	111	116	119	346	180
地域密着型通所介護	給付費	315,017	327,520	334,248	976,785	505,580
	回数	41,804	43,464	44,357	129,625	67,094
住宅改修	給付費	23,134	24,052	24,546	71,732	37,129
	人数	321	334	341	996	516
居宅介護支援	給付費	847,610	881,252	899,354	2,628,216	1,360,354
	人数	53,171	55,282	56,418	164,871	85,337
施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費	3,071,891	3,193,815	3,259,422	9,525,128	4,930,169
	人数	11,294	11,743	11,985	35,022	18,128
介護老人保健施設	給付費	816,666	849,079	866,521	2,532,266	1,310,691
	人数	2,736	2,845	2,904	8,485	4,393
介護医療院	給付費	63,965	66,504	67,870	198,339	102,659
	人数	186	194	198	578	299
介護給付費合計		15,403,502	16,228,808	16,682,713	48,315,022	25,234,100

※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。



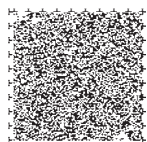
総論
分野ごとの計画
子育て
高齢者
障害者
健康づくり・保健
生活福祉
地域福祉
分野横断的取組
参考資料

イ 予防給付費の見込み

単位：給付費（千円）、回数（回）、人数（人）、日数（日）

事業		令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	第9期計	令和22 (2040) 年度
居宅サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	85,063	89,850	90,258	265,171	136,523
	回数	22,935	24,226	24,337	71,498	36,812
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費	13,087	13,822	13,886	40,795	21,003
	回数	4,688	4,952	4,975	14,615	7,525
介護予防居宅療養管理指導	給付費	27,419	28,961	29,093	85,473	44,006
	人数	2,696	2,848	2,861	8,405	4,328
介護予防通所 リハビリテーション	給付費	36,580	38,636	38,813	114,029	58,708
	人数	1,109	1,172	1,178	3,459	1,782
介護予防短期入所生活介護	給付費	2,892	3,054	3,068	9,014	4,641
	日数	417	441	444	1,302	672
介護予防短期入所療養介護	給付費	110	112	115	337	174
	日数	29	30	31	90	47
介護予防特定施設入居者 生活介護	給付費	105,812	111,761	112,272	329,845	169,822
	人数	1,475	1,558	1,566	4,599	2,369
介護予防福祉用具貸与	給付費	25,185	26,601	26,723	78,509	40,421
	人数	5,911	6,244	6,273	18,428	9,488
特定介護予防福祉用具購入	給付費	2,627	2,731	2,787	8,145	4,216
	人数	101	105	108	314	163
地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型 通所介護	給付費	520	540	551	1,611	834
	回数	57	60	62	179	94
介護予防小規模多機能型 居宅介護	給付費	4,329	8,696	13,263	26,288	20,061
	人数	75	151	231	457	349
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	給付費	6,776	7,045	7,190	21,011	10,875
	人数	90	94	96	280	145
介護予防支援	給付費	47,767	49,663	50,683	148,113	76,663
	人数	9,152	9,516	9,712	28,380	14,690
予防給付費合計		358,167	381,474	388,702	1,128,343	587,947

※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。



ウ 標準給付費の見込み

単位：千円

項目	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	第9期計	令和22 (2040) 年度
介護給付費・予防給付費 合計（ア＋イ）	15,761,669	16,610,282	17,071,415	49,443,365	25,822,047
特定入所者介護サービス費等	249,799	258,920	268,828	777,547	406,626
高額介護サービス費等	686,530	713,640	728,363	2,128,532	922,668
審査支払手数料	19,787	20,562	20,984	61,332	31,740
標準給付費合計	16,717,784	17,603,403	18,089,589	52,410,776	27,183,081

※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。

エ 地域支援事業費の見込み

単位：千円

事業	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	第9期計	令和22 (2040) 年度
介護予防・日常生活支援総合事業					
訪問型サービス	給付費 170,962	174,459	177,940	523,360	196,120
通所型サービス	給付費 186,598	189,276	191,942	567,815	205,834
生活支援サービス	給付費 0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	給付費 44,287	45,195	46,098	135,578	50,747
高額介護予防サービス費等	給付費 1,762	1,798	1,834	5,392	2,019
審査支払手数料	給付費 802	818	835	2,454	919
一般介護予防事業	給付費 189,401	193,190	197,053	579,643	256,883
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）・任意事業					
地域包括支援センターの運営	302,970	312,059	356,197	971,226	723,291
任意事業	18,581	20,436	22,516	61,533	31,352
包括的支援事業（社会保障充実分）					
生活支援体制整備事業	26,469	26,787	27,109	80,365	32,045
認知症初期集中支援推進事業	4,791	4,791	4,791	14,373	4,791
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	84	184	184	452	184
地域ケア会議推進事業	153	353	353	859	552
地域支援事業合計	946,860	969,346	1,026,852	2,943,050	1,504,737

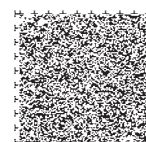
※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。

オ 総給付費の見込み（ウ＋エ）

単位：千円

項目	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	第9期計	令和22 (2040) 年度
総給付費	17,664,644	18,572,749	19,116,441	55,353,834	28,687,818

※端数処理のため、表中の数字を合算しても合計と一致しない場合があります。



② 介護サービスごとの事業量と給付費

居宅サービス（予防給付利用者と地域密着型サービス利用者を含む。）と施設サービスの利用割合を見ると、令和4（2022）年度で、全サービス利用者のうち、居宅サービス利用者は86.4%、施設サービス利用者は13.6%です。平成30（2018）年度の割合は、それぞれ84.3%、15.7%です。

各年度3月31日現在 単位：人

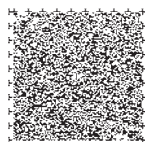
事業	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
予防給付利用者	787	808	811	813	824
居宅サービス利用者	4,674	4,811	4,926	5,021	5,217
地域密着型サービス利用者	527	510	513	563	660
施設サービス利用者	1,114	1,111	1,124	1,078	1,059
未利用者	2,169	2,024	2,005	2,092	2,005
要介護認定者数	9,271	9,264	9,379	9,567	9,765

表ア～エの令和3年度及び令和4年度の数値は実績値です。

ア 居宅サービス

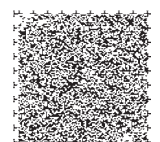
単位：給付費（千円）、回数（回）

区分	第8期			第9期			
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
訪問介護（ホームヘルプサービス）							
介護給付	給付費	2,026,938	2,040,737	2,027,810	2,216,607	2,304,585	2,351,926
	回数	570,573	570,641	567,027	619,820	644,421	657,659
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護							
介護給付	給付費	122,769	122,685	117,429	128,362	133,457	136,198
	回数	9,494	9,357	8,957	9,791	10,180	10,390
予防給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0
訪問看護・介護予防訪問看護							
介護給付	給付費	1,099,512	1,169,142	1,241,022	1,356,566	1,410,408	1,439,381
	回数	268,084	282,356	299,716	327,621	340,625	347,623
予防給付	給付費	81,923	77,698	77,919	85,063	89,850	90,258
	回数	22,699	20,948	21,008	22,935	24,226	24,337



単位：給付費（千円）、回数（回）、人数（人）、日数（日）

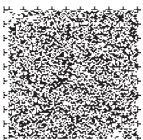
区分	第8期			第9期			
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション							
介護給付	給付費	93,244	89,881	101,978	111,473	115,897	118,278
	回数	32,474	31,628	35,885	39,227	40,784	41,622
予防給付	給付費	10,443	9,915	11,972	13,087	13,822	13,886
	回数	3,779	3,551	4,288	4,688	4,952	4,975
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導							
介護給付	給付費	403,243	429,917	457,215	499,783	519,620	530,294
	人数	31,715	33,386	35,506	38,812	40,353	41,182
予防給付	給付費	21,557	20,940	25,084	27,419	28,961	29,093
	人数	2,020	2,058	2,466	2,696	2,848	2,861
通所介護（デイサービス）							
介護給付	給付費	978,172	976,282	1,014,482	1,108,935	1,152,949	1,176,633
	回数	120,857	122,417	127,207	139,051	144,570	147,540
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）							
介護給付	給付費	220,207	218,207	227,350	248,517	258,381	263,688
	回数	25,676	26,135	27,231	29,767	30,949	31,585
予防給付	給付費	25,933	32,667	33,464	36,580	38,636	38,813
	人数	809	989	1,014	1,109	1,172	1,178
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）							
介護給付	給付費	295,124	290,126	308,081	336,765	350,131	357,323
	日数	31,667	31,195	33,126	36,211	37,649	38,423
予防給付	給付費	2,347	1,641	2,645	2,892	3,054	3,068
	日数	344	236	381	417	441	444
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（医療系ショートステイ）							
介護給付	給付費	49,155	39,311	37,349	40,827	42,447	43,319
	日数	4,374	3,354	3,187	3,484	3,623	3,698
予防給付	給付費	343	119	0	110	112	115
	日数	72	26	0	29	30	31
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護							
介護給付	給付費	2,451,198	2,511,386	2,615,976	2,856,241	2,970,400	3,026,829
	人数	12,185	12,393	12,910	14,096	14,660	14,939
予防給付	給付費	81,672	82,162	96,780	105,812	111,761	112,272
	人数	1,158	1,145	1,349	1,475	1,558	1,566



総論
計画
子育て
高齢者
障害者
健康づくり・保健
生活福祉
地域福祉
分野横断的
取組
参考資料

単位：給付費（千円）、人数（人）

区分	第8期			第9期			
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与							
介護給付	給付費	482,676	500,357	503,753	550,654	572,510	584,271
	人数	32,806	34,351	34,585	37,805	39,306	40,114
予防給付	給付費	24,364	23,325	23,040	25,185	26,601	26,723
	人数	5,480	5,473	5,407	5,911	6,244	6,273
特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入							
介護給付	給付費	19,972	18,563	21,203	23,177	24,097	24,592
	人数	679	609	696	761	792	809
予防給付	給付費	3,321	2,850	2,403	2,627	2,731	2,787
	人数	135	109	92	101	105	108
住宅改修・介護予防住宅改修							
介護給付	給付費	17,838	16,144	21,164	23,134	24,052	24,546
	人数	219	223	293	321	334	341
予防給付	給付費	5,796	5,077	6,199	6,776	7,045	7,190
	人数	76	67	82	90	94	96
居宅介護支援・介護予防支援							
介護給付	給付費	734,755	761,350	775,415	847,610	881,252	899,354
	人数	45,779	47,759	48,642	53,171	55,282	56,418
予防給付	給付費	42,759	43,425	43,699	47,767	49,663	50,683
	人数	8,211	8,319	8,372	9,152	9,516	9,712



イ 施設サービス

単位：給付費（千円）、人数（人）

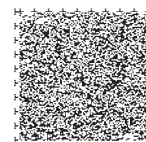
区分	第8期			第9期			
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）							
介護給付	給付費	2,817,686	2,775,238	2,810,245	3,071,891	3,193,815	3,259,422
	人数	10,333	10,203	10,332	11,294	11,743	11,985
介護老人保健施設（老人保健施設）							
介護給付	給付費	810,877	768,613	763,461	816,666	849,079	866,521
	人数	2,732	2,574	2,557	2,736	2,845	2,904
介護療養型医療施設（療養病床等）※							
介護給付	給付費	55,003	26,270	10,334			
	人数	160	77	31			
介護医療院							
介護給付	給付費	42,546	43,502	48,183	63,965	66,504	67,870
	人数	120	126	140	186	194	198

※介護療養型医療施設（療養病床等）は令和6年3月末で廃止となりました。

ウ 地域密着型サービス

単位：給付費（千円）、人数（人）、回数（回）

区分	第8期			第9期			
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護							
介護給付	給付費	30,591	34,392	37,535	41,030	42,658	43,535
	人数	187	211	231	253	264	270
夜間対応型訪問介護							
介護給付	給付費	7,843	6,542	4,190	4,580	4,762	4,860
	人数	229	186	120	132	138	141
認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護							
介護給付	給付費	72,371	65,559	68,749	75,150	78,133	79,738
	回数	6,397	5,495	5,763	6,300	6,551	6,686
予防給付	給付費	64	394	475	520	540	551
	回数	7	43	52	57	60	62



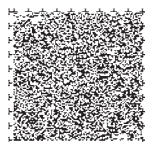
単位：給付費（千円）、人数（人）、回数（回）

区 分	第8期			第9期			
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
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							
介護給付	給付費	116,993	170,946	167,700	183,314	270,296	359,231
	人数	582	848	832	910	1,342	1,784
予防給付	給付費	3,868	3,603	3,960	4,329	8,696	13,263
	人数	62	61	68	75	151	231
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（グループホーム）							
介護給付	給付費	337,567	354,275	363,277	397,100	480,871	512,021
	人数	1,241	1,286	1,319	1,442	1,747	1,861
予防給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護							
介護給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							
介護給付	給付費	47,842	55,810	57,657	63,025	130,955	154,111
	人数	201	224	232	254	528	622
看護小規模多機能型居宅介護							
介護給付	給付費	20,409	19,237	21,143	23,111	24,029	24,522
	人数	99	91	101	111	116	119
地域密着型通所介護							
介護給付	給付費	208,160	237,322	288,186	315,017	327,520	334,248
	回数	29,046	31,493	38,243	41,804	43,464	44,357

工 その他費用

単位：千円

区 分	第8期			第9期		
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度
特定入所者介護サービス費等						
給付費	240,192	212,605	210,226	249,799	258,920	268,828
高額介護サービス費等						
給付費	632,648	540,093	618,030	686,530	713,640	728,363
審査支払手数料						
給付費	16,326	16,969	17,310	19,787	20,562	20,984



(4) 介護保険料の設定



① 介護保険料の算定方法

第1号被保険者の介護保険料は、区市町村（保険者）ごとに定められ、保険料額は、介護保険事業計画期間（3年間）の介護サービスの利用見込量に応じて算出します。

$$\text{保険料基準額} = \text{3年間の保険料収納必要額} \div \text{予定保険料収納率} \div \text{補正した3年間の第1号被保険者数}$$

次のような項目を考慮しています。

ア 被保険者の負担割合

介護保険の被保険者の総数に占める第1号被保険者の割合をもとに、国が決定します。

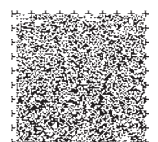
第9期計画期間の第1号被保険者の負担割合は23%です。

イ 調整交付金

調整交付金は、国が負担割合を決定し、交付されます。交付割合は、国の負担割合のうち、原則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所得分布等に応じて交付割合が調整されます。第9期計画期間の区の調整交付金については、保険者ごとの所得分布状況に係る調整機能が強化されたため、区は、不交付となることが想定されます。

ウ 介護給付費準備基金の活用

介護給付費準備基金は、介護保険事業の財政を安定させるための仕組みで、給付実績が計画よりも少なかった場合に積み立て、不足したときに取り崩して充当します。令和5（2023）年度末で、約25億円の基金残高が見込まれます。第9期計画期間中は、介護給付費の増加に伴い、保険料の増加が見込まれることから、介護給付費準備基金の一部を活用することにより、保険料上昇の抑制を図ります。



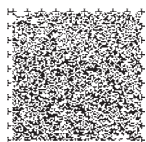
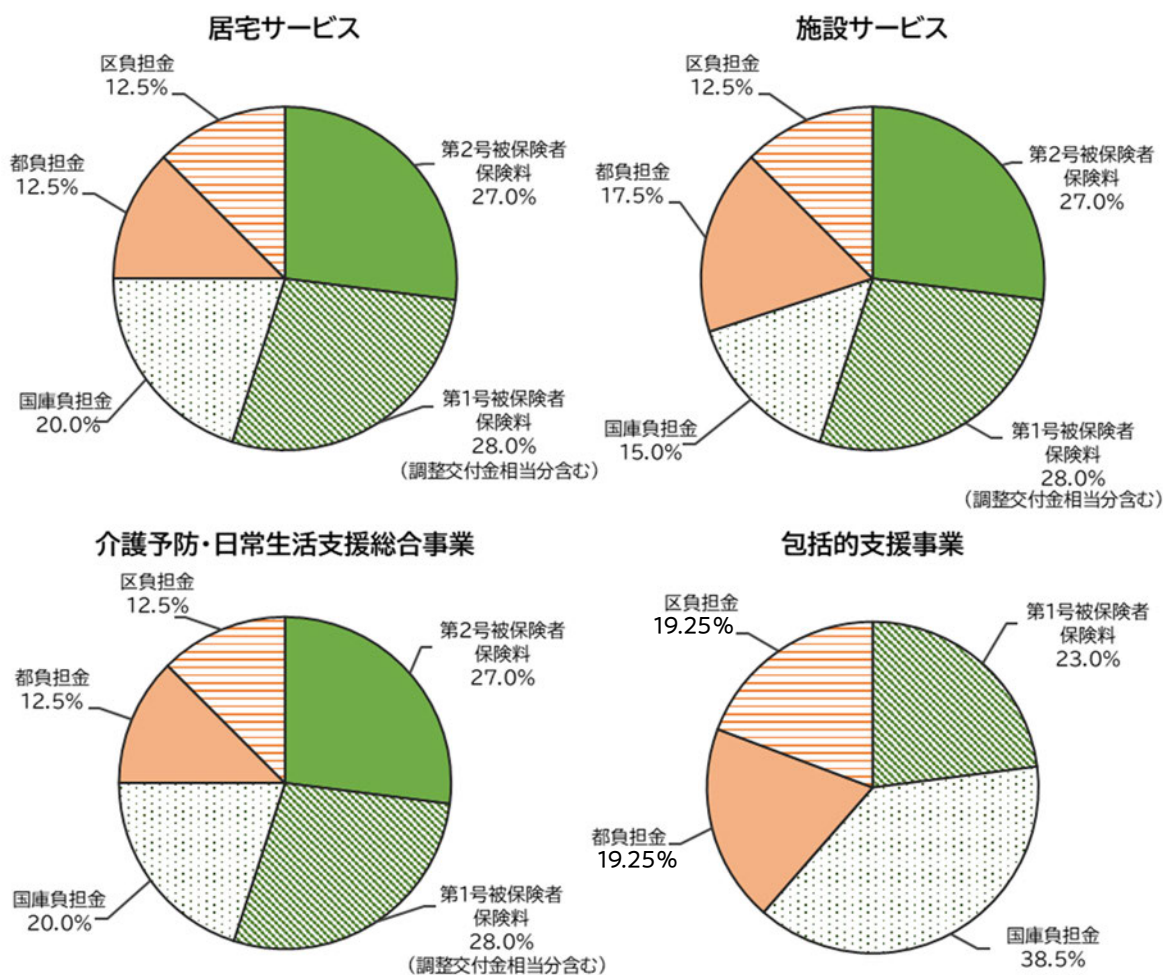
② 介護保険の財源

保険給付費の総額は、約 554 億円となる見込みです。

介護保険の財源は、「被保険者の利用料（1割から3割負担）」「65歳以上の高齢者（第1号被保険者）の保険料」「40歳から64歳までの人（第2号被保険者）の保険料」「公費（国、東京都、区）」で分担して負担する仕組みとなっています。

介護給付費の財源構成については、平成30（2018）年度から、第1号被保険者の負担割合は23%となっています。また、調整交付金については、保険者ごとの所得分布状況に係る調整機能が強化され、不交付となることが想定されるため、第1号被保険者の負担割合が28%となる見込みです。

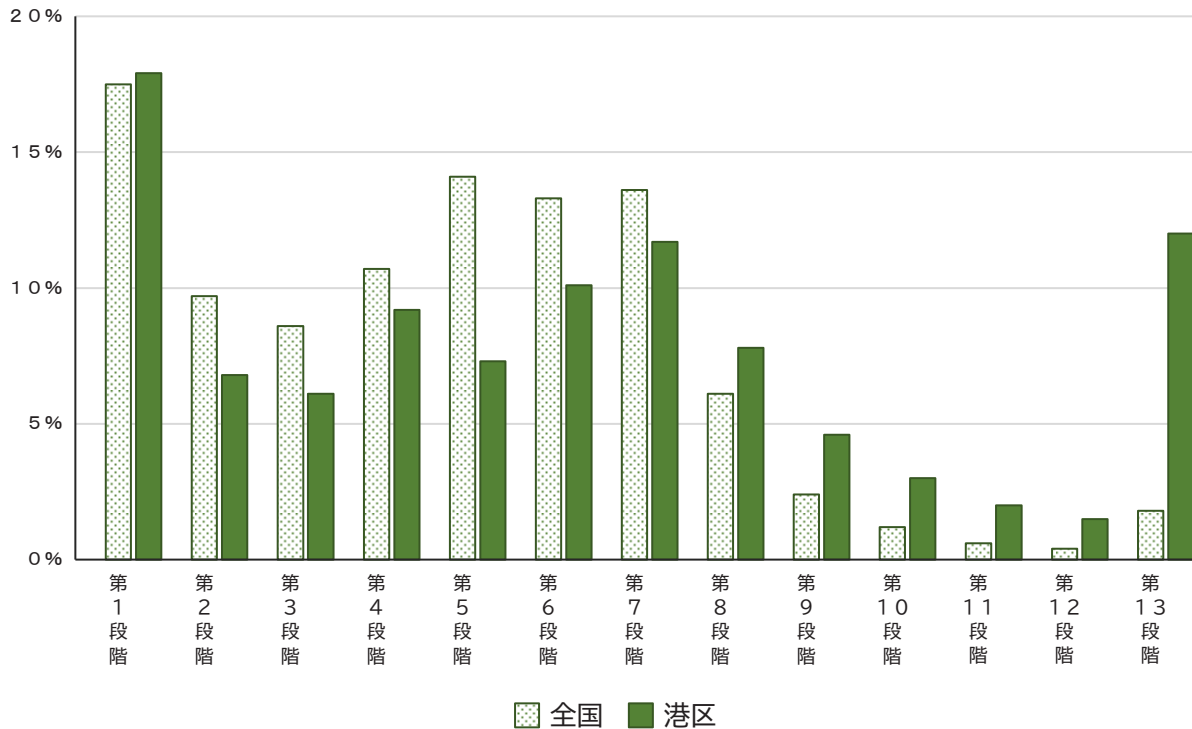
【第9期計画期間の介護保険財源の負担割合】



国は今回の制度改正で、所得の低い人の保険料上昇の抑制を図るため、国の標準的な所得段階を9段階から13段階とします。

これを受け、区は国と同様に所得の低い人（第1段階から第3段階）の保険料上昇の抑制を図るため、所得の高い人の所得区分（第17段階）を3つの段階に細分化して、所得段階を第8期計画の17段階から19段階としました。

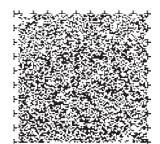
【所得段階別第1号被保険者数の推計（港区と全国の比較）】



令和6年1月1日現在

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階	第13段階
全国	17.5%	9.7%	8.6%	10.7%	14.1%	13.3%	13.6%	6.1%	2.4%	1.2%	0.6%	0.4%	1.8%
港区	17.9%	6.8%	6.1%	9.2%	7.3%	10.1%	11.7%	7.8%	4.6%	3.0%	2.0%	1.5%	12.0%

※全国の数値の時点は、令和5年12月22日付け事務連絡「第9期計画期間に向けた第1号保険料に関する検討について（見直し内容及び諸係数）」によるものです。



総論
分野ごとの計画
子育て
高齢者
障害者
健康づくり・保健
生活福祉
地域福祉
分野横断的取組
参考資料

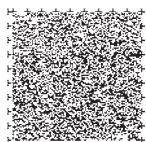
③ 介護保険料の基準額

令和6（2024）年度から令和8（2026）年度の第9期計画期間における、介護（予防）サービス事業量の見込みに係る標準給付費及び地域支援事業費の合計は約554億円と見込まれます。これに、所得段階を19段階に設定、保険料収納率の見込みなどを踏まえて算定した第1号被保険者の保険料基準額は、年額76,800円、月額6,400円（第5段階）です。

【介護保険料所得段階別第1号被保険者数の推計】

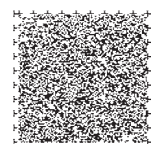
各年度1月1日現在 単位：人

所得段階	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度
第1段階	8,409	8,598	8,774
第2段階	3,221	3,294	3,360
第3段階	2,934	3,001	3,062
第4段階	4,165	4,259	4,345
第5段階	3,376	3,452	3,522
第6段階	4,794	4,902	5,001
第7段階	4,132	4,225	4,311
第8段階	2,662	2,722	2,777
第9段階	2,855	2,919	2,978
第10段階	2,606	2,665	2,719
第11段階	2,080	2,127	2,170
第12段階	1,211	1,239	1,264
第13段階	1,329	1,359	1,386
第14段階	793	811	828
第15段階	812	831	847
第16段階	671	687	700
第17段階	329	336	343
第18段階	160	163	167
第19段階	412	423	431
合計	46,951	48,013	48,985



【第9期計画期間の介護保険料】

所得段階	対象者		保険料率	年額保険料
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付受給者 本人が老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の人 世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額を合わせて、80万円以下の人 		第5段階 ×0.25	19,200円
第2段階	世帯全員が 住民税非課税	本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額を合わせて、80万円を超え、120万円以下の人	第5段階 ×0.45	34,560円
第3段階		本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額を合わせて、120万円を超える人	第5段階 ×0.60	46,080円
第4段階	本人が住民 税非課税で 世帯員が 住民税課税	本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額を合わせて、80万円以下の人	第5段階 ×0.80	61,440円
第5段階		本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額を合わせて、80万円を超える人	第5段階 ×1.00	76,800円
第6段階	本人が 住民税課税	合計所得金額 125万円未満の人	第5段階 ×1.05	80,640円
第7段階		合計所得金額 125万円以上 190万円未満の人	第5段階 ×1.10	84,480円
第8段階		合計所得金額 190万円以上 250万円未満の人	第5段階 ×1.20	92,160円
第9段階		合計所得金額 250万円以上 350万円未満の人	第5段階 ×1.40	107,520円
第10段階		合計所得金額 350万円以上 500万円未満の人	第5段階 ×1.60	122,880円
第11段階		合計所得金額 500万円以上 750万円未満の人	第5段階 ×1.95	149,760円
第12段階		合計所得金額 750万円以上 1,000万円未満の人	第5段階 ×2.40	184,320円
第13段階		合計所得金額 1,000万円以上 1,500万円未満の人	第5段階 ×2.90	222,720円
第14段階		合計所得金額 1,500万円以上 2,000万円未満の人	第5段階 ×3.40	261,120円
第15段階		合計所得金額 2,000万円以上 3,000万円未満の人	第5段階 ×3.95	303,360円
第16段階		合計所得金額 3,000万円以上 5,000万円未満の人	第5段階 ×4.50	345,600円
第17段階		合計所得金額 5,000万円以上 7,500万円未満の人	第5段階 ×5.05	387,840円
第18段階		合計所得金額 7,500万円以上 1億円未満の人	第5段階 ×5.60	430,080円
第19段階	合計所得金額 1億円以上の人	第5段階 ×6.15	472,320円	



総論
分野ごとの計画
まち・みどり
高齢者
障害者
健康づくり・保健
生活福祉
地域福祉
分野横断的取組
参考資料

徴収調査員の活用などによる介護保険制度の理解促進と収納率の向上

保険料が未納となっている第1号被保険者に対して、介護サービスを受ける際に給付制限を受けることのないよう介護保険制度の理解促進と保険料の収納率向上を図るため、徴収調査員が直接訪問し、保険料の徴収を行っています。

また、キャッシュレス決済の導入に加え、納付困難者には丁寧な納付相談を行い、納め忘れのない口座振替やどの時間帯でも納付できるコンビニエンスストアでの納付案内などを行い、保険料の収納率向上を図り、安定的な介護保険制度の運営に努めます。

所得の低い人への配慮

所得の低い人の負担軽減のため、引き続き介護保険料及び介護サービス利用に伴う利用料に対する軽減策を実施します。

① 介護保険料の軽減

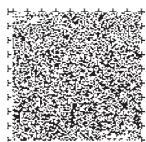
区は、第2期介護保険事業計画以降、国の標準乗率より低い乗率を設定し、区独自に負担の軽減を図ってきました。第9期介護保険事業計画においても、国よりも低い標準乗率を設定し、保険料の負担軽減を図ります。

また、所得段階が第2段階及び第3段階で収入要件等に該当する人を対象にした区独自の軽減措置も継続します。

② ホームヘルプサービス等利用者負担金助成事業

ア) 訪問系サービスを利用した場合の利用者負担額を10%から3%に軽減します。

イ) 利用者負担額が月額15,000円を超えた場合に、4,800円の範囲内で負担額の1/2を助成します。



(5) 介護保険事業の適正な運営



介護給付適正化

これまで、介護給付適正化については、主要5事業（「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「住宅改修・福祉用具点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」）の実施が求められていました。

第9期については、国の指針に基づき、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検及び住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」の3事業に再編されました。

区は、持続可能な介護保険制度となるよう効果的且つ効率的に介護給付の適正化を図っていきます。

① 要介護認定の適正化

認定調査票と特記事項の整合性や判断基準等を全件点検し、確認します。また、定期的に認定調査員研修を実施し、認定調査の質の向上を図ります。さらに介護認定審査会での判定について、全国や東京都の平均値を比較・分析した結果を合議体長会で情報共有し、要介護認定の平準化及び適正化に取り組みます。

※要介護認定の手順：①被保険者の申請、②認定調査員による訪問調査、③認定調査票、特記事項の作成、④コンピュータによる1次判定、⑤1次判定の結果と特記事項、及び主治医意見書を資料として介護認定審査会における2次判定。これらを経て、⑥認定結果を被保険者に通知します。

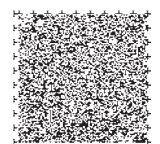
② ケアプラン点検及び住宅改修等の点検

ケアプランが、ケアマネジメントのプロセスを踏まえ、自立支援に資する適切な内容となっているかなどについて、主任ケアマネジャーなどで構成する評価チームが検証、確認を行うことで、ケアマネジャーに「気づき」を促すとともに、ケアプラン作成能力の向上を図ります。

また、利用者の状況を踏まえた適切な住宅改修及び福祉用具購入・貸与がなされるよう、改修工事施工前の工事見積書等、提出書類の点検を行い、利用者の状態に応じた適切な給付につなげていきます。

③ 縦覧点検・医療情報との突合

介護給付費の審査支払データを定期的に点検し、不適切な費用請求があった場合に介護サービス事業者に対して指導を行います。



④ 介護サービス事業者に対する運営指導

区内の介護サービス事業者に対し、介護サービスの内容や介護報酬の請求等に関し、法令の適合状況を明らかにし、必要な指導・助言等を行います。

⑤ 介護給付費通知

介護保険の居宅サービスの利用者に対し、年2回介護サービスの給付費通知を送付し、利用した介護サービスの状況や請求に誤りがないか確認を行います。

※第8期では主要事業であった介護給付費通知については、第9期において任意事業とされました。今後については、必要性や効果について検討します。

