
江戸川区
熟年しあわせ計画
(老人福祉計画) 及び
第9期介護保険事業計画

令和6年3月



江戸川区

策定にあたって



平成 12 年 4 月に介護保険制度が発足してから、今年で 25 年目を迎えます。この間、本区の高齢者人口は増え続け、高齢化率は 21%を超えています。第 9 期中の令和 7 年には、いわゆる団塊の世代全てが 75 歳以上になり、高齢化が一層進む一方で、支える側の現役世代は減少していきます。

このような中、本区は昨年 9 月に「2100 年の江戸川区（共生社会ビジョン）」実現に向けたアクションプランを策定しました。誰もが時によっては「支える側」にも「支えられる側」にもなる可能性があります。このアクションプランでは人と人のつながりを基本とし、支え合いながら「ともに生きるまち」を実現するための方向性を示しています。

この理念のもと、熟年しあわせ計画及び第 9 期介護保険事業計画では、介護保険制度の持続可能性の確保に重きを置き、高齢者の方が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活ができる社会の実現を目指していきます。引き続き、区民の皆様とともに保健・医療・福祉などの関係機関の皆様と連携を図りながら、暮らしを支える人材の確保や環境の整備などに取り組み、必要な方に必要なサービスが安定的かつ継続的に提供できる体制を構築してまいります。

最後に、本計画の策定にあたり貴重なご意見をお寄せいただきました区民の皆様をはじめ、長期間にわたり精力的にご審議をいただいた熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画検討委員会の皆様に、心より感謝を申し上げます。

令和 6 年 3 月

江戸川区長 齊 藤 猛

目 次

第 1 部 総 論.....	1
----------------	---

第 1 章 計画の目的と性格.....	2
1 計画改定の目的.....	2
2 計画の性格.....	3
3 計画期間.....	4
4 計画改定のための取組.....	5
(1) 調査概要.....	5
(2) 計画改定のための体制.....	6
(3) 情報公開及び意見募集.....	6
第 2 章 基本理念と施策の体系.....	7
1 基本理念と施策の柱.....	7
2 施策の体系.....	8
3 成果指標.....	10

第 2 部 区の現状と課題.....	13
--------------------	----

第 1 章 区の現況と推計.....	14
1 将来の人口構成.....	14
(1) 総人口の推移・推計.....	14
(2) 高齢者人口の推移・推計.....	15
(3) 日常生活圏域別の高齢化率の推移・推計.....	16
2 高齢者の世帯の状況.....	17
3 住まいの状況.....	21
4 介護保険被保険者及び要介護認定者の推移・推計.....	22
5 認知症の方（疑い含む）の状況.....	24
6 新興感染症について.....	25
第 2 章 介護保険サービス等の現状と課題.....	27
1 介護保険サービス利用者.....	27
2 居宅サービス.....	29
(1) サービス別利用者数・利用割合.....	29
(2) 居宅サービス支給限度基準額に対する利用割合.....	32
3 居住系サービス.....	33
4 地域密着型サービス.....	34

5 施設サービス.....	37
---------------	----

第 3 部 地域共生社会の実現に向けて.....	40
--------------------------	----

第 1 章 地域共生社会の実現に向けて.....	40
1 江戸川区が目指す地域共生社会.....	40
(1) 地域共生社会構築の拠点「なごみの家」.....	40
(2) 重層的支援体制整備事業.....	41
(3) 生活支援体制整備事業.....	42
(4) 今後の目標・方向性.....	43
2 区の具体的な取組.....	44
(1) 住み慣れたまちで自分らしく.....	44
(2) 「熟年しあわせ計画及び第 9 期介護保険事業計画」施策の 5 つの柱....	45
1 生きがいに満ちた地域づくり.....	46
2 生涯現役の健康づくり.....	48
3 安心と信頼のサービスづくり.....	50
4 みんなにやさしいまちづくり.....	52
5 生活を支える体制づくり.....	54

第 4 部 高齢者保健福祉施策の展開.....	56
-------------------------	----

第 1 章 熟年しあわせ計画.....	57
《 施策の柱と事業計画 》.....	57
1 生きがいに満ちた地域づくり.....	57
2 生涯現役の健康づくり.....	67
3 安心と信頼のサービスづくり.....	80
4 みんなにやさしいまちづくり.....	86
5 生活を支える体制づくり.....	96
第 2 章 介護保険事業計画.....	110
1 介護保険サービス量等の見込み.....	110
(1) 居宅サービス.....	110
(2) 居住系サービス.....	123
(3) 施設サービス.....	124
(4) 地域密着型サービス.....	128
(5) 介護予防・生活支援サービス.....	141
(6) 地域支援事業の主要事業と事業量の見込み.....	142
2 介護保険財政の実績と見込み.....	143

(1) 介護保険財政の3年間のまとめ.....	143
(2) 保険給付費財源の財源構成及び内訳.....	144
(3) 保険料の収納状況及び使途.....	145
(4) 介護給付費準備基金.....	145
3 保険給付費等の見込み額及び保険料.....	146
(1) 保険給付費を推計する上での主な留意点.....	146
(2) 計画期間における保険給付費等見込み額.....	146
(3) 介護給付費準備基金の活用.....	147
(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〉....	148
(5) 第1号被保険者の所得段階別保険料.....	148
(6) 2040年のサービス水準の推計.....	150
4 介護保険事業を円滑に推進するための施策.....	153
(1) サービス利用等における低所得者への配慮.....	153
(2) 介護人材の確保に向けた各種事業の実施.....	154
(3) サービスの質の向上のための方策.....	156
5 権利擁護事業の充実.....	161
(1) 判断能力が低下した人への支援.....	161
(2) 高齢者虐待への対応.....	162
6 介護保険事業の推進.....	163
(1) 公平・公正な要介護認定の実施.....	163
(2) 各種介護保険事業の指定事務の実施.....	164
(3) 業務効率化に向けた取組.....	164
(4) 介護保険事業計画の推進・評価.....	165

資 料.....	167
----------	-----

1 各日常生活圏域の状況.....	168
① 北小岩圏域.....	172
② 小岩圏域.....	174
③ 鹿骨圏域.....	176
④ 瑞江圏域.....	178
⑤ 篠崎圏域.....	180
⑥ 松江北圏域.....	182
⑦ 松江南圏域.....	184
⑧ 一之江圏域.....	186
⑨ 船堀圏域.....	188
⑩ 二之江圏域.....	190
⑪ 宇喜田・小島圏域.....	192
⑫ 長島・桑川圏域.....	194

⑬	葛西南部圏域	196
⑭	葛西中央圏域	198
⑮	小松川平井圏域	200
2	歳を重ねても幸せに暮らせるまち条例	203
3	江戸川区附属機関の設置に関する条例（抜粋）及び検討委員会に関する要綱	207
4	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委員名簿	211
5	委員会開催日程と検討内容	212
6	全世代対応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の概要	213
7	令和6年度（2024年度）介護報酬改定の概要	214
8	介護保険制度の変遷	216
9	用語解説（あいうえお順）	222

第 1 部

総 論

第1章 計画の目的と性格

1 計画改定の目的

令和5年（2023年）4月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口」では、我が国の高齢者数は、全ての団塊の世代*が75歳以上となる令和7年（2025年）に3,653万人に達した後、令和25年（2043年）に3,953万人でピークを迎え、その後は減少に転じるとされています。

ピーク時は、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など、様々なニーズのある要介護高齢者の増加が見込まれると同時に、現役世代（担い手である生産年齢人口）の急減が顕著となり、高齢者を支える人材の不足が大きな課題として表れてきます。

江戸川区においても高齢化は着実に進んでおり、令和5年（2023年）10月1日現在（認定者数は同年8月末現在）、65歳以上の高齢者数は146,898人で介護保険制度が始まった平成12年度同期比1.9倍、要介護認定者数は29,949人で同期比3.9倍に増加しており、今後、支えを必要とする高齢者やその家族が増加するとともに、高齢者を支える人材は減少すると考えられます。

これらの備えとして、本区では令和7年（2025年）を見据え、「江戸川区熟年しあわせ計画（老人福祉計画）及び第6期介護保険事業計画」（平成27年3月策定）以降、可能な限り住み慣れた地域で高齢者が自立した生活が送れるよう、その人の状態に応じた医療・介護・予防・住まい及び生活支援を切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の段階的な構築に取り組むとともに、介護保険制度の安定的な運用に努めてきました。

本計画は、かかる背景や経緯を踏まえ、これまでの本区の高齢者施策や介護保険事業の動向を検証するとともに、団塊ジュニア世代*が全て65歳以上となる令和22年（2040年）やそれ以降の見通しを十分に検討した上で、本区の基本理念である「ともに生きるまち」の具現化に向け、多様な主体が相互に連携・協働しながら地域の課題に対応していくことを目指し策定するものです。

*団塊の世代とは、昭和22～24年生まれの「戦後のベビーブーム世代」をいいます。
*団塊ジュニア世代とは、昭和46～昭和49年生まれの世代をいいます。

2 計画の性格

「江戸川区熟年しあわせ計画（老人福祉計画）」は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく「区市町村老人福祉計画」であり、高齢者の保健福祉施策の充実を図るための計画です。

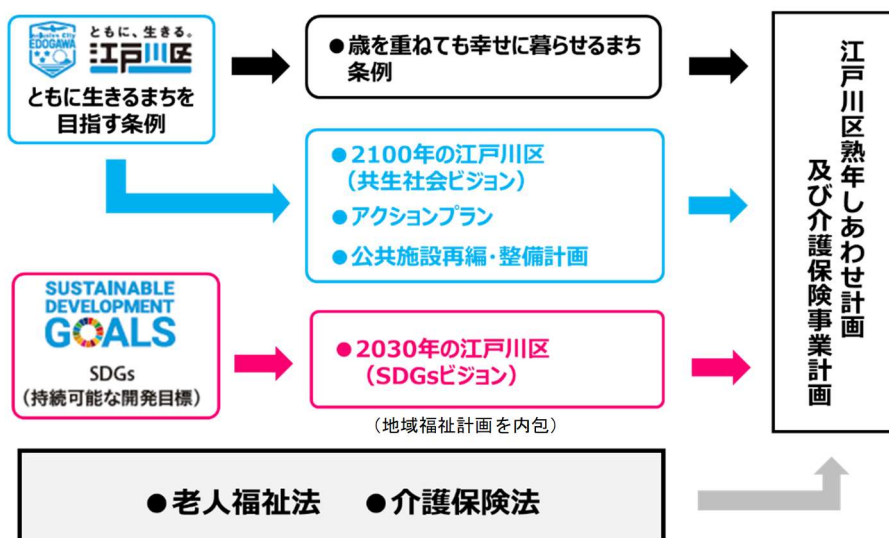
また、「江戸川区介護保険事業計画」は、介護保険法第 117 条により全ての区市町村に策定が義務づけられている「区市町村介護保険事業計画」であり、介護サービスの円滑な実施を図るとともに、サービス提供体制の確保及び効率的な運営を実現するための計画です。

「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、両計画が一体となって、高齢者施策の総合的な推進を図ります。第 9 期は、計画期間中に令和 7 年（2025 年）を迎えることを踏まえるとともに、令和 22 年（2040 年）やその先を展望して、中長期的な視点に立った施策の方向性を定めるものとなります。

なお、両計画は「ともに生きるまちを目指す条例」に基づき、2100 年の区の姿を描いた「2100 年の江戸川区（共生社会ビジョン）」や 2030 年までに区が行う取組を SDGs の目標ごとに整理した「2030 年の江戸川区（SDGs ビジョン）」、そして高齢者施策の理念を規定した「歳を重ねても幸せに暮らせるまち条例」を踏まえ、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策定されています。

さらに、東京都が策定する「東京都高齢者保健福祉計画」をはじめ、「東京都介護保険事業支援計画」や「東京都保健医療計画」との整合性も保つこととしています。

〔 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 〕

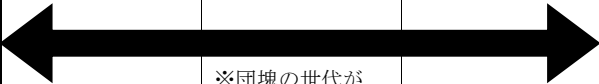


3 計画期間

「江戸川区熟年しあわせ計画（老人福祉計画）」と「江戸川区第9期介護保険事業計画」は、介護保険法第117条により3年を1期とすることとされており、本計画は令和6年度（2024年度）を初年度とし、令和8年度（2026年度）を目標年度とする3か年の計画です。

また、計画期間が終了する令和8年度（2026年度）には、計画に対する進捗状況を評価し、次期計画策定に向けた見直しを行います。

〔 江戸川区熟年しあわせ計画・介護保険事業計画の計画期間 〕

第9期			第10期		
令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
					

※団塊の世代が
全て75歳以上に

- ・進捗状況の評価
- ・次期計画の策定

4 計画改定のための取組

(1) 調査概要

区民等の意見や要望などを計画の改定に反映するため、令和4年度に次の①～⑥の6種類の調査を行いました。

各調査結果の詳細は、「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和5年4月）として公表しています。

〔江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査〕

調 査 名	①熟年者の健康と 生きがいに関する調査	②介護保険サービス 利用に関する調査	③介護保険制度に関する 意識調査
調 査 方 法	郵送配布－郵送回収		
調査対象者	要介護状態となる前の65歳以上の区民 (令和4年11月1日時点)	65歳以上の要介護（要支援）認定を受け、施設サービス、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホームを利用していない区民 (令和4年11月1日時点)	50歳以上65歳未満の区民 (令和4年11月1日時点)
抽 出 方 法	介護保険被保険者台帳より無作為抽出		住民基本台帳より無作為抽出
調 査 期 間	令和4年11月9日～12月9日		
対 象 者 及び 回 収 率	対 象 者 数：9,000 有効回収数：5,885 有効回収率：65.4%	対 象 者 数：1,400 有効回収数：796 有効回収率：56.9%	対 象 者 数：800 有効回収数：354 有効回収率：44.3%

調 査 名	④介護保険サービス 事業者調査	⑤介護支援専門員調査	⑥在宅介護実態調査
調 査 方 法	郵送配布－郵送回収		認定調査員による聞き取り
調査対象者	区内で介護保険サービスを提供している事業所	居宅介護支援事業所等に属する介護支援専門員	在宅の要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方
抽 出 元	事業者名簿		—
調 査 期 間	令和4年11月9日～12月15日		令和4年9月9日～ 令和5年1月11日
対 象 者 及び 回 収 率	対 象 者 数：596 有効回収数：333 有効回収率：55.9%	対 象 者 数：535 有効回収数：349 有効回収率：65.2%	対 象 者 数：— 有効回収数：760 有効回収率：—

（２）計画改定のための体制

江戸川区附属機関の設置に関する条例及び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に関する要綱に基づき、学識経験者、保健・医療・社会福祉関係者、区民代表、区議会議員、行政代表からなる「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」を設置し、検討委員会での議論を通して計画の改定について検討しました。

（委員名簿は 211 ページを参照）

（３）情報公開及び意見募集

①「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」の公開

「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」を公開するとともに、区ホームページに各回の議事録を掲載しています。

②「中間のまとめ」の公表・意見募集

本計画について広くご意見・ご提案をいただけるように、「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画中間のまとめ」を広報、区ホームページ等で周知・公表し、意見募集を行いました。

③意見公募手続（パブリックコメント）の実施

中間のまとめに対する意見や検討委員会での議論を踏まえて作成した計画案について、江戸川区意見公募手続に関する要綱に基づき意見公募手続を実施しています。

第2章 基本理念と施策の体系

1 基本理念と施策の柱

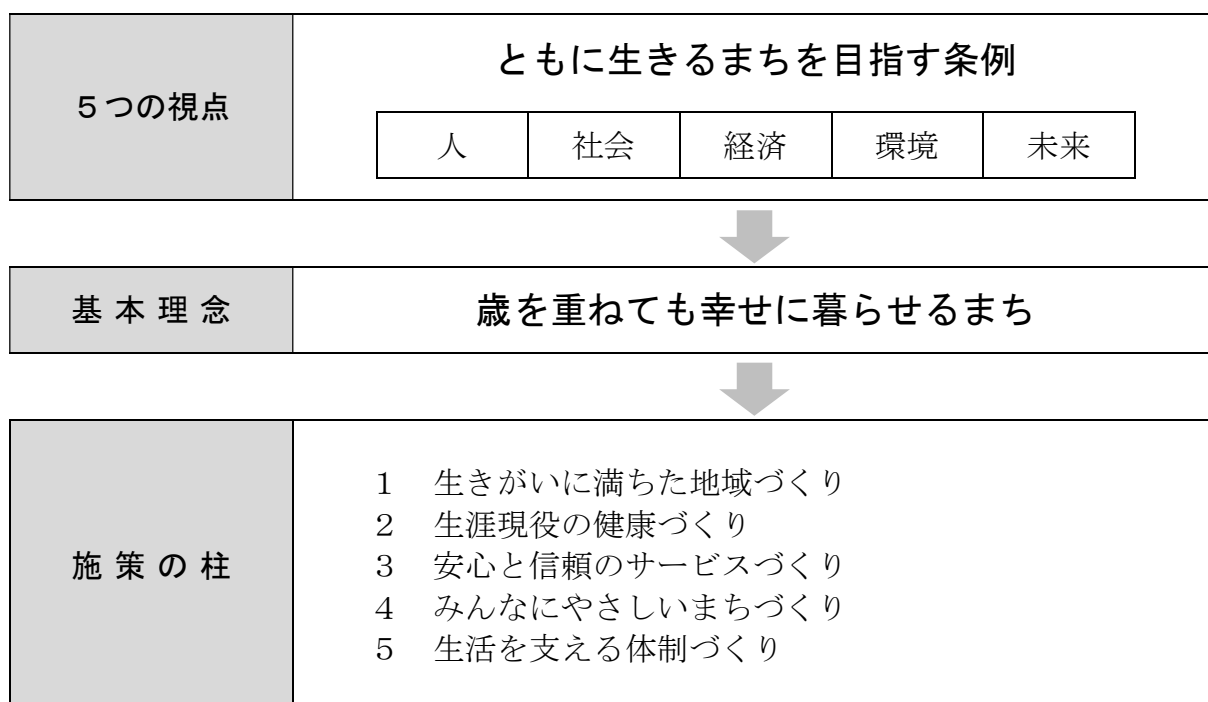
本区は、令和3年（2021年）に、誰もが安心して自分らしく暮らせる共生社会を実現することを目的に、目指すべきまちの姿や区と区民、事業者が果たす役割を定めた「ともに生きるまちを目指す条例」を制定しました。

この条例は、今日生まれた子どもたちが生活する2100年の未来が、夢と希望に満ちあふれたものになるよう「人とともに生きる」、「社会とともに生きる」、「経済とともに生きる」、「環境とともに生きる」、「未来とともに生きる」という5項目を基本的な考えとしています。

この5つの視点を踏まえ、令和5年（2023年）に、高齢福祉施策の理念を定めた「歳を重ねても幸せに暮らせるまち条例」を制定しました。

地域の高齢者が誰一人取り残されることなく希望と生きがいに満ち、住み慣れた場所で安心して幸せに暮らせるまちを実現するため、本計画では高齢者福祉施策の柱として「生きがいに満ちた地域づくり」「生涯現役の健康づくり」「安心と信頼のサービスづくり」「みんなにやさしいまちづくり」「生活を支える体制づくり」の5項目を定め、取り組んでいきます。

〔 計画の基本理念と施策の柱 〕



2 施策の体系

施策の柱

基本理念

歳を重ねても幸せに暮らせるまち

1 生きがいに
満ちた地域づくり

ボランティア

生涯学習

就労

2 生涯現役の
健康づくり

健(検)診・相談

普及啓発

介護予防

3 安心と信頼の
サービスづくり

介護保険事業

生活支援

4 みんなにやさしい
まちづくり

バリアフリー

防災

住まい

5 生活を支える
体制づくり

認知症施策

権利擁護

ネットワークづくり

事業名

- | | | |
|---------------------------|---------------------------|--------------------------|
| ①ボランティアの推進 | ⑦くすのきクラブへの支援 | ⑭高齢者のスポーツ・レクリエーション活動の推進 |
| ②ボランティア活動の活性化に向けた取組の推進 | ⑧ふれあい訪問員活動の充実 | ⑮スポーツ活動支援の充実 |
| ③すくすくスクールでのボランティア活動 | ⑨ジュニア訪問員活動の充実 | ⑯高齢者の社会参加・地域交流を促進する行事の実施 |
| ④学校における交流の推進 | ⑩熟年介護サポーターの育成 | ⑰みんなの就労センターへの支援 |
| ⑤町会・自治会などを基礎としたコミュニティの活性化 | ⑪江戸川総合人生大学での学びの推進 | ⑱シルバー人材センターへの支援 |
| ⑥なごみの家による地域づくりの推進 | ⑫文化・スポーツコンシェルジュによる活動情報の提供 | ⑲「シルバーお助け隊」の実施 |
| | ⑬くすのきカルチャー教室の充実 | |

- | | | |
|---------------------|-------------------------|------------------------|
| ①「健康サポートセンター」の機能の充実 | ⑨健康づくりのリーダーが活躍できる仕組みの整備 | ⑰三療サービスの実施 |
| ②健康寿命延伸のための健(検)診 | ⑩フレイル予防の推進 | ⑱介護予防教室の充実 |
| ③健康寿命延伸のための相談等の充実 | ⑪後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 | ⑲地域ミニデイサービス実施への支援 |
| ④8020運動の推進・成人歯科健診 | ⑫リハビリテーションに関する相談支援の実施 | ⑳認知症の専門相談 |
| ⑤江戸川区口腔保健センターの運営支援 | ⑬リズム運動の推進 | ㉑介護予防を必要とする区民の把握と啓発の推進 |
| ⑥感染症予防対策の充実 | ⑭多様な健康運動・健康体操の推進 | ㉒介護予防ケアマネジメントへの取組 |
| ⑦食を通じた心とからだの健康づくり | ⑮ウォーキングの推進 | |
| ⑧健康学習の場と機会の提供 | ⑯健康長寿協力湯の推進 | |

- | | | |
|-------------------------|-----------------------|-------------------------|
| ①居宅サービス | ⑤介護予防・生活支援サービス | ⑨サービスの質の向上のための方策 |
| ②居住系サービス | ⑥地域支援事業 | ⑩権利擁護事業の充実 |
| ③施設サービス | ⑦サービス利用等における低所得者への配慮 | ⑪介護保険事業の推進 |
| ④地域密着型サービス | ⑧介護人材の確保に向けた各種事業の実施 | |
| ①配食サービスの実施 | ⑤寝具乾燥消毒等サービスの実施 | ⑩消費生活相談と情報提供の充実 |
| ②紙おむつ等介護用品の支給・おむつ使用料の助成 | ⑥福祉理美容サービスの実施 | ⑪戸別訪問収集の実施 |
| ③徘徊探索サービスの実施 | ⑦民間緊急通報システム「マモルくん」の拡大 | ⑫生活福祉資金の貸付（社会福祉協議会） |
| ④ケア機器等の給付・助成の実施 | ⑧介護者交流会の開催 | ⑬不動産担保型生活資金の貸付（社会福祉協議会） |
| | ⑨仕事と介護の両立支援事業 | |

- | | | |
|----------------------------|-------------------|------------------|
| ①福祉のまちづくりの推進 | ⑦だれにもやさしい公園づくりの推進 | ⑮都市型軽費老人ホームの整備支援 |
| 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 | ⑧区民との協働による防災体制の強化 | ⑯住まいの改造助成 |
| ③公共施設のバリアフリー化の推進 | ⑨避難行動要支援者への支援強化 | ⑰民間賃貸住宅家賃等の助成 |
| ④駅施設のバリアフリー化の推進 | ⑩交通安全対策への取組 | ⑱住まい関連ボランティアへの支援 |
| ⑤人にやさしい道づくりの推進 | ⑪居住支援協議会の取組 | ⑲戸建住宅耐震改修工事助成 |
| ⑥区民生活の利便性を高めるバス交通などの充実 | ⑫有料老人ホームの整備指導 | |
| | ⑬特別養護老人ホーム待機者への支援 | |
| | ⑭高齢者向け賃貸住宅の供給促進 | |

- | | | |
|-------------------|-------------------------|-------------------|
| ①情報提供の多様化と充実 | ⑥熟年者緊急短期入所実施事業 | ⑪保健・医療・介護の連携強化 |
| ②相談・助言に関する窓口機能強化 | ⑦認知症徘徊等緊急一時保護実施事業 | ⑫社会福祉協議会との連携強化 |
| ③認知症サポーターの養成 | ⑧権利擁護の推進 | ⑬なごみの家による地域づくりの推進 |
| ④認知症地域ネットワーク活用事業 | ⑨社会福祉士等卒後連携事業 | ⑭民生・児童委員との連携強化 |
| ⑤認知症早期発見・早期対応への取組 | ⑩熟年相談室（地域包括支援センター）の機能強化 | ⑮高齢者を見守るネットワークの強化 |

3 成果指標

少子高齢化が進み社会の生産性向上が求められる中、行政は限りある人材と財源を有効に活用し、透明性・信頼性の高い効果的な施策を行う必要があります。行政の事業をあるべき姿に立ち返らせる仕組みが「E B P M (Evidence Based Policy Making)」です。

「E B P M」は、政策立案を勘や経験、思い込みではなく、政策目的と政策手段との論理的なつながりを明確にし、このつながりの裏付けとなるデータ等の根拠を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を示すことで、より効果的な事業展開を追求していく取組です。

国においてもこの考え方は積極的に取り入れられており、内閣府の取組方針では、政策目的の達成までに至る因果関係の仮説を示す「ロジックモデル」を作成すること、事業の必要性や効果を検証するためのデータ、アウトカムを測定する指標を積極的に盛り込むこととされています。

そこで、本計画においても、目標及び施策を実効性のあるものとするため、E B P Mの考え方を取り入れることとします。具体的には、本計画に基づく本区の施策・事業が区民にどのようなプラスの影響をもたらしたのか（アウトカム指標）を推し量ることを主眼に、計画全体の成果指標として「幸福度」を設定します。さらに、「幸福度」の向上につながる指標として、5本の施策の柱ごとにも成果指標を設定します。

〔 計画全体の成果指標 〕

指標名	現状（2023 年）		目標 （2026年）
	数値	出典	
幸福度	6.69 点	①	増加 ↑

描く地域のイメージ

本区は、「歳を重ねても幸せに暮らせるまち」を目指していきます。

本計画を実施することで、高齢者が生きがいを持ち、社会とのつながりを実感しながら、支える側・支えられる側に分かれることなく、自分らしく暮らしていけるまちづくりが進み、高齢者の幸福度が高まっていくと考えています。

〔 5つの柱の成果指標 〕

1 生きがいに満ちた地域づくり

指標名	現状（2023 年）		目標 （2026年）
	数値	出典	
孤独感が「常にある」の割合	高齢者： 5.0% 介護サービス利用者： 11.1%	①	減少 ↓
地域づくりを進める活動への参加者としての 「意向あり」と「既に参加している」割合	52.1%	①	増加 ↑

2 生涯現役の健康づくり

指標名	現状（2023 年）		目標 （2026年）
	数値	出典	
65 歳健康寿命（要介護 2 以上の認定を受ける 年齢の平均）	男性： 82.42 歳 女性： 85.89 歳 （※2021 年）	②	増加 ↑
健康維持に「取り組んでいる」割合	58.3%	①	増加 ↑

3 安心と信頼のサービスづくり

指標名	現状（2023 年）		目標 （2026年）
	数値	出典	
介護保険サービス利用の満足度で「ほぼ希望 通りに利用できている」割合	84.1%	①	増加 ↑
75 歳～84 歳の要介護認定率	19.29%	③	減少 ↓

4 みんなにやさしいまちづくり

指標名	現状（2023 年）		目標 （2026年）
	数値	出典	
江戸川区に「ずっと住み続けたい」割合	47.4%	④	増加 ↑
災害時に「自力で避難することができず、 助けてくれる人が見当たらない」割合	12.2%	①	減少 ↓

5 生活を支える体制づくり

指標名	現状（2023 年）		目標 （2026年）
	数値	出典	
認知症に関する相談先「どこに相談したら よいか分からない」割合	11.9%	①	減少 ↓
ケアマネジャーと主治医等の医療機関との連携 が「取れている」割合	77.6%	①	増加 ↑

※出典

- ① 「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和 5 年 4 月）
- ② 東京都保健医療局資料
- ③ 介護保険事業状況報告
- ④ 令和 4 年度＜第 35 回＞江戸川区民世論調査

コラム 「主観的幸福感」及び各柱の成果指標とその活用

○主観的幸福感をめぐる動向

かつての政策目標には、国民総生産（GNP）や一人当たり GDP の向上などの経済指標が掲げられてきました。しかし、経済指標だけでは真の福祉水準は測定しえないという観点から、近年では住民の「主観的幸福感」という視点を取り入れる自治体が増えています。

○介護保険事業における主観的幸福感の重要性

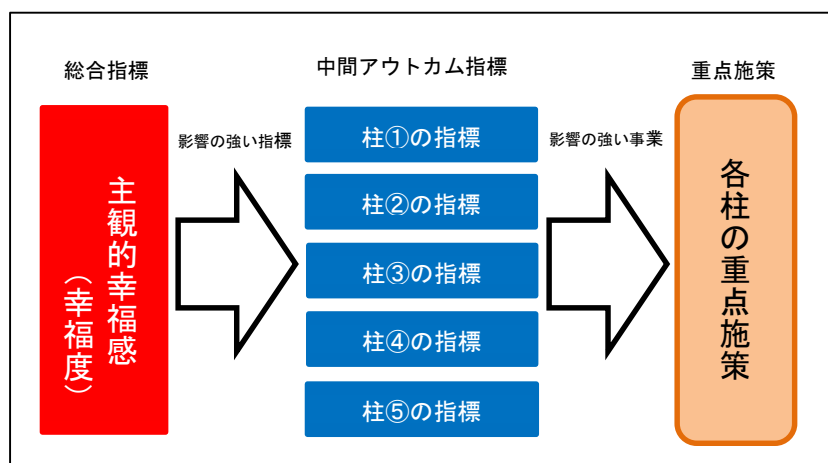
「主観的幸福感」は、「とても不幸」を 0 点、「とても幸せ」を 10 点として、自身がどのくらい幸せと感じているかを採点することで測定されます。「主観的幸福感」の高い人は自己効力感（自信を持つ）が高く、社会的な交流や健康に関する情報の収集、体を動かしたり医師の指示を守ったり、転倒しないよう気を付けたりするなど介護予防につながる行動を取る傾向があるとの研究報告*がなされています。

このことから、本計画においては、「主観的幸福感」（＝幸福度）を計画全体の成果指標（総合指標）として設定しました。

○主観的幸福感を高めるための中間アウトカム指標（各柱の指標）

内閣府の調査研究によれば、「主観的幸福感」は、住居や雇用などの経済社会状況、心身の健康、家族や地域とのつながりなどが構成要素とされています。これらの要素の全てを区の事業で制御することは難しいため、「主観的幸福感」と関連性の深い項目を施策の柱ごとに設け、これらを中間アウトカム指標と位置付けます。

なお、中間アウトカム指標の多くは、本区が実施している計画改定のための基礎調査の調査項目となっていますが、「主観的幸福感」とのクロス集計により、「主観的幸福感」との関連性・因果関係が認められることを確認しています。



○指標による計画の進捗管理

中間アウトカム指標を達成するため、各指標に関連性の深い事業を重点施策と位置付けます（第 3 部参照）。そして、重点施策の進捗状況については、第 4 部に掲載した各事業の目標値（アウトプット指標）の達成状況を、毎年確認・検証していきます。

中間アウトカム指標及び総合指標である「主観的幸福感」については、3 年に 1 度、計画改定のための基礎調査の結果をもとに、確認・検証をしていきます。

※深堀敦子ら[2009]「地域で生活する健常高齢者の介護予防行動に影響を及ぼす要因の検討」『日本看護科学会誌』29 巻 1 号

第 2 部

区の現状と課題

第1章 区の現況と推計

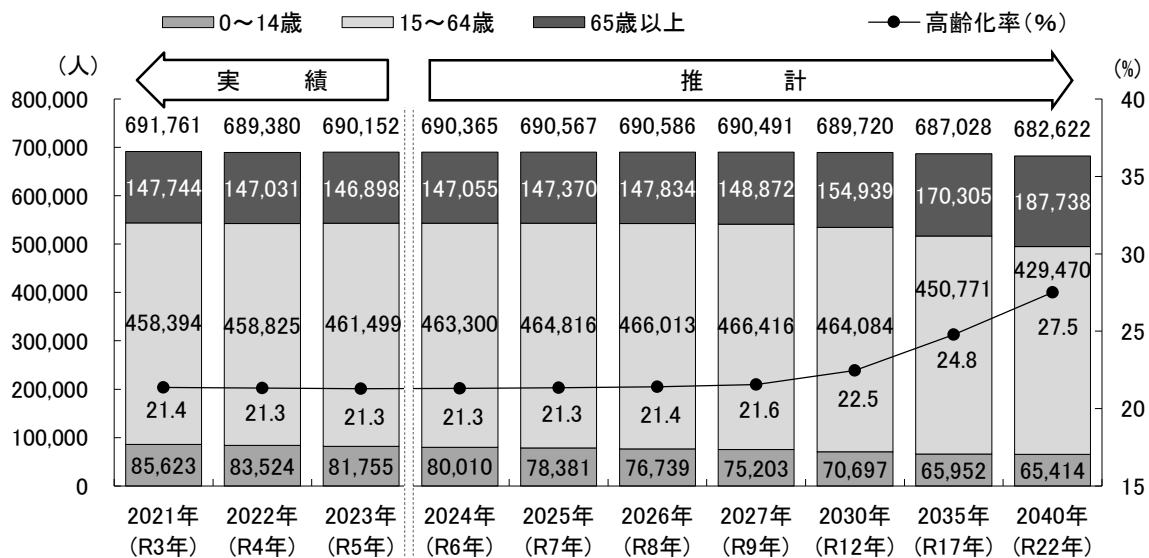
1 将来の人口構成

(1) 総人口の推移・推計

江戸川区の高齢化率は、徐々に高まっていく見込みです

- 江戸川区の総人口は、令和5年(2023年)10月1日現在690,152人となっており、近年は69万人前後で推移しています。第9期計画期間の令和6年(2024年)から令和8年(2026年)までこの傾向は続く見込みです。
- 65歳以上の高齢者人口の割合は、令和9年(2027年)まで21%台で推移しますが、令和17年(2035年)に24.8%、令和22年(2040年)には27.5%となる見込みです。

〔 年齢階層別人口の推計 〕



※人口は、住民基本台帳（各年度10月1日現在）による

※高齢化率は、総人口に占める65歳以上人口の割合

※2021年（令和2年）～2023年（令和5年）は実績値

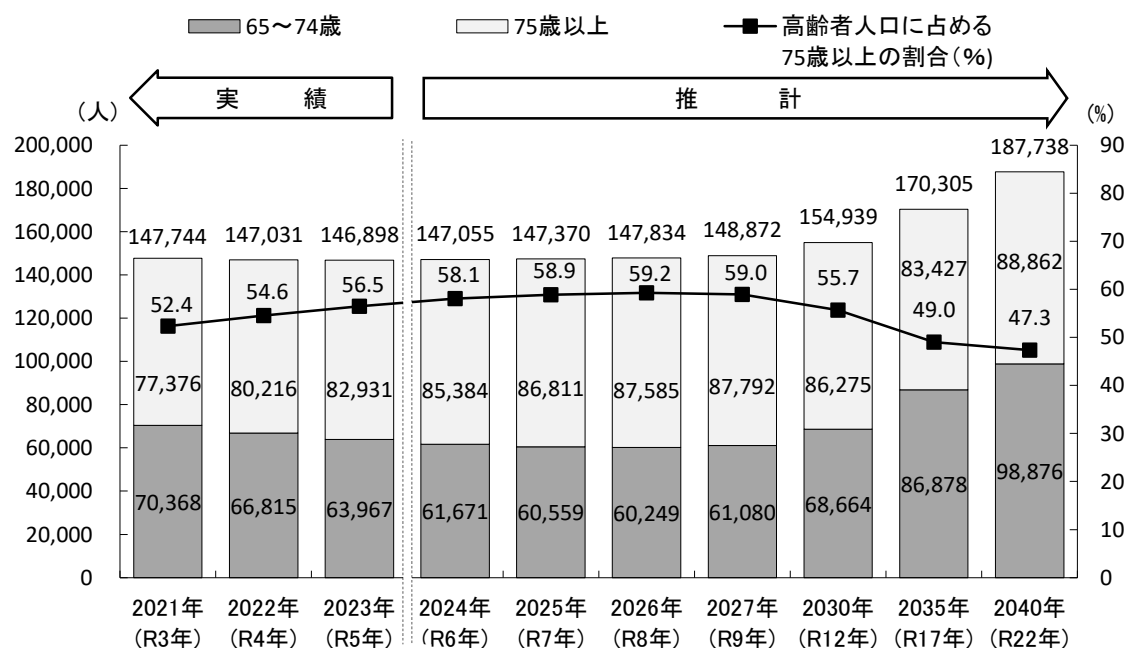
※2024年（令和6年）以降は、コーホート要因法による推計値（各年度10月1日時点）

(2) 高齢者人口の推移・推計

令和8年度(2026年度)には65歳以上人口に占める75歳以上人口の割合がピークを迎えます

- ・ 65歳以上の高齢者人口は、令和5年(2023年)10月1日現在146,898人であり、高齢化率は21.3%となっています。
- ・ 第9期計画期間中(令和6年度(2024年度)～8年度(2026年度))では高齢者人口はゆるやかに増加しますが、令和17年度(2035年度)には170,305人、令和22年度(2040年度)には187,738人まで上昇する見込みです。
- ・ 特に介護が必要とされる75歳以上人口は、第9期計画期間中も増加を続け、計画期間の最終年となる令和8年度(2026年度)には65歳以上人口における75歳以上人口の割合が59.2%とピークになることが想定されています。

〔 65歳以上人口の推移・推計 〕



※人口は、住民基本台帳（各年度10月1日時点）による

※高齢化率は、総人口に占める65歳以上人口の割合

※2021年(令和2年)～2023年(令和5年)は実績値

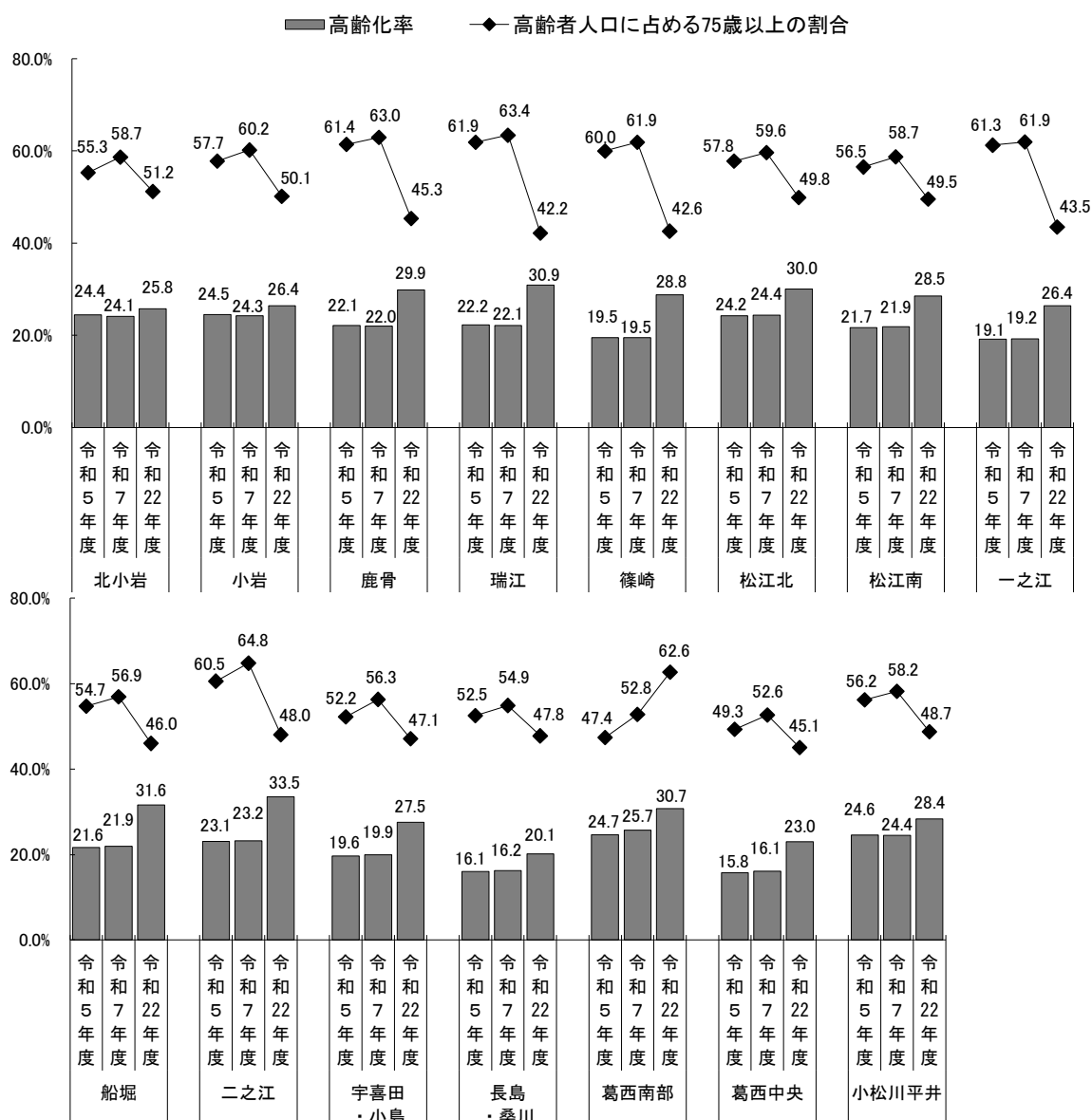
※2024年(令和6年)以降は、コーホート要因法による推計値(各年度10月1日時点)

(3) 日常生活圏域別の高齢化率の推移・推計

高齢化率は、葛西南部、小松川平井、小岩、北小岩、松江北圏域で24%を超えています

- ・ 令和5年(2023年)10月1日現在、高齢化率が高い地域は葛西南部、小松川平井、小岩、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、鹿骨、一之江、二之江、篠崎圏域で60%以上となっています。
- ・ 令和22年度(2040年度)は、団塊ジュニア世代が全て65歳以上となることで、葛西南部圏域を除き、高齢者人口に占める75歳以上の方の割合が減少します。

〔 日常生活圏域別高齢化率(令和5年度・令和7年度・令和22年度) 〕
(2023年度) (2025年度) (2040年度)

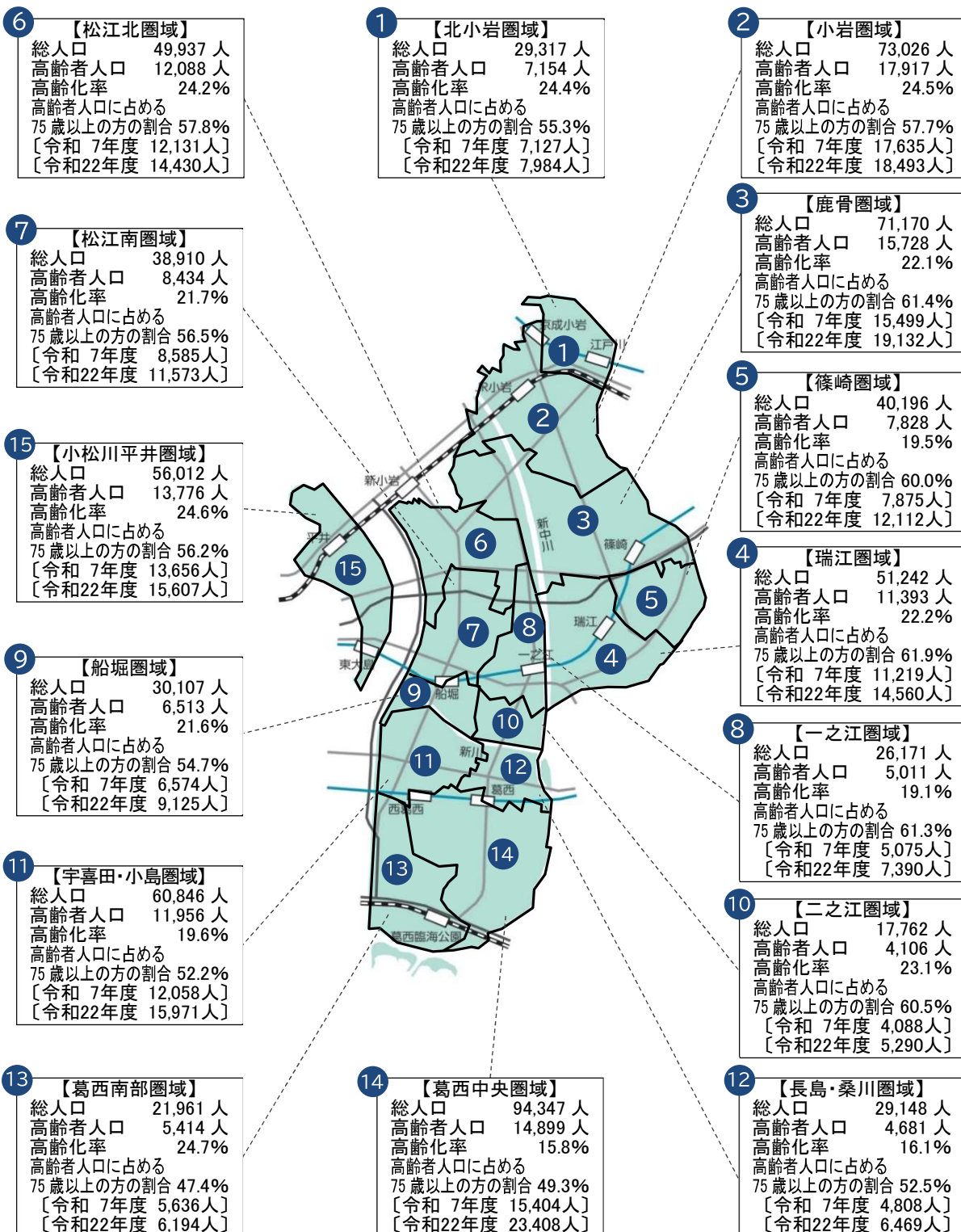


※令和7年度、令和22年度はコーホート要因法により推計

■日常生活圏域

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定めた区域のことです。

〔 15 の日常生活圏域と特性 〕



※令和 7 年度、令和 22 年度はコーホート要因法により推計。

※総人口・高齢者人口及び高齢化率は令和 5 年 10 月 1 日時点（区全体の高齢化率は 21.3%）。

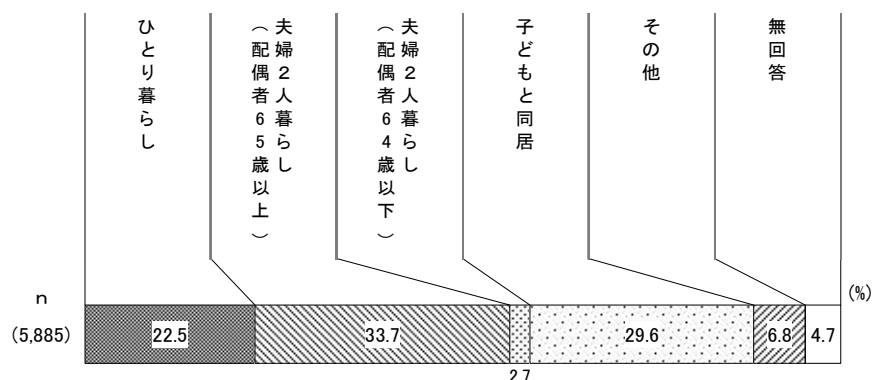
※〔 〕内は、令和 7 年度、令和 22 年度の推計高齢者人口

2 高齢者の世帯の状況

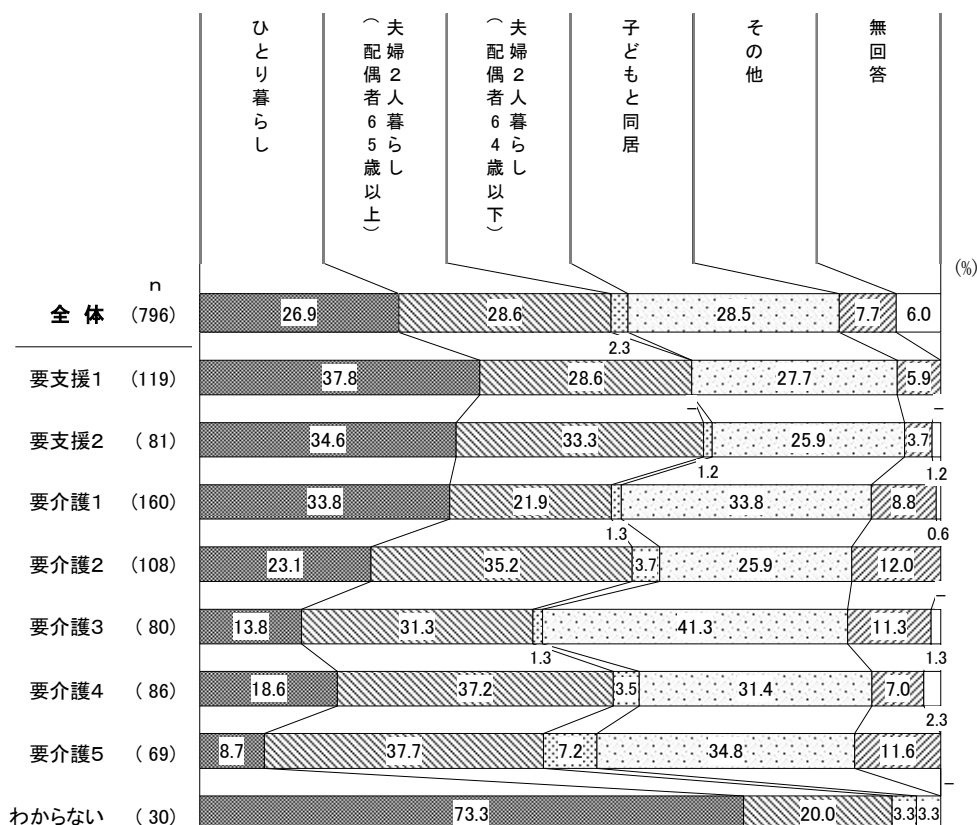
高齢者の過半数は、ひとり暮らし又は高齢夫婦2人暮らし世帯です

- ・ 要介護認定を受けていない一般高齢者の 56.2%、要支援・要介護認定を受けている在宅の高齢者の 55.5%が、ひとり暮らし又は高齢夫婦2人暮らし世帯です。
- ・ 要支援・要介護認定を受けている在宅の高齢者のうち、要支援1～2及び要介護1の人の3割台半ばから約4割はひとり暮らしです。高齢夫婦2人暮らし世帯を加えると要支援1～2で約7割となります。

〔 要介護認定を受けていない高齢者の世帯状況 〕



〔 要支援・要介護認定を受けている在宅の高齢者の世帯状況 〕



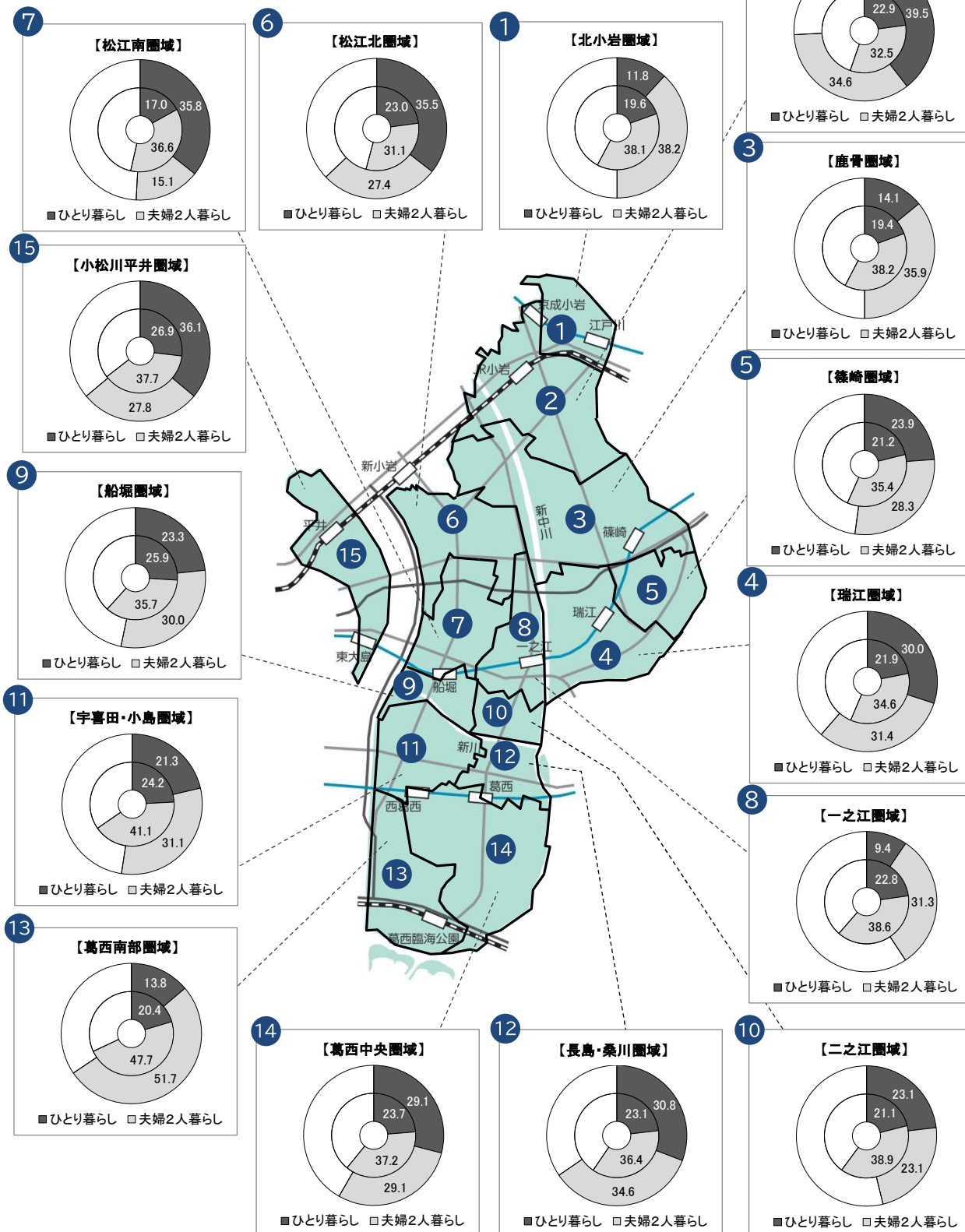
※「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」(令和5年4月)より

- ・日常生活圏域別にみると、要介護認定を受けていない高齢者のうち、ひとり暮らし又は高齢夫婦2人暮らし世帯の割合は、葛西南部、宇喜田・小島、小松川平井圏域の順に高くなっています。

〔 日常生活圏域別の高齢者の世帯の状況 〕 ②

※内円：要介護認定を受けていない高齢者

※外円：要支援・要介護認定を受けている在宅の高齢者

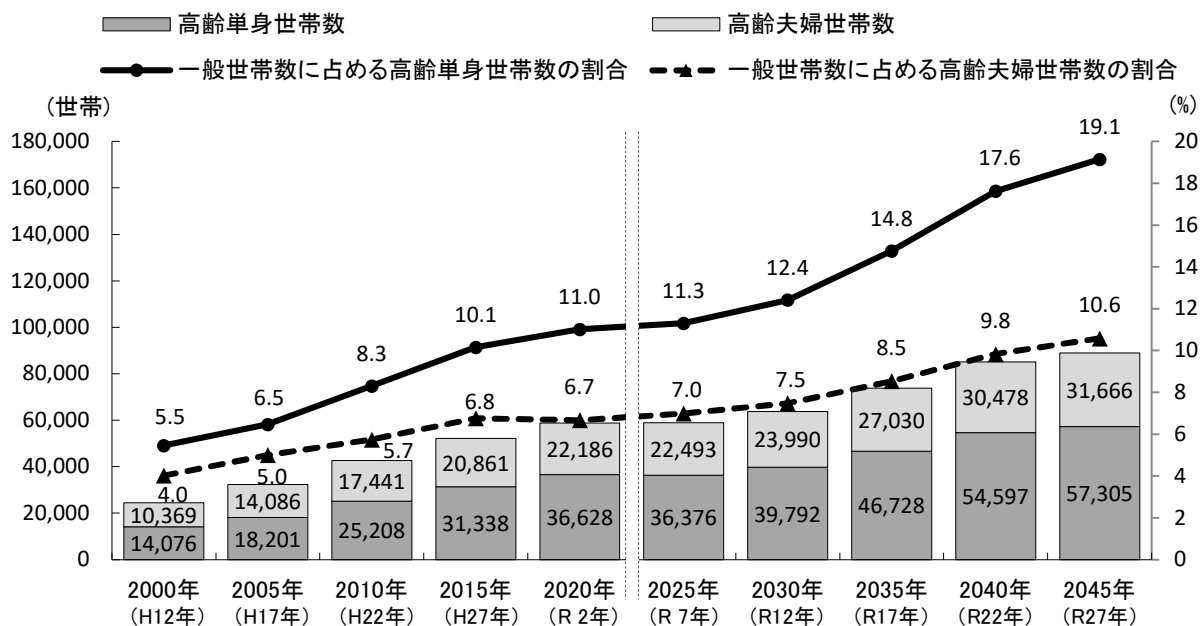


高齢単身世帯や高齢夫婦世帯は、今後 20 年の間で増加していきます。

(※高齢夫婦世帯＝夫 65 歳以上・妻 65 歳以上の世帯)

- ・令和 2 年の国勢調査によれば、同年の高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の一般世帯数に占める割合は、それぞれ 11.0%、6.7%となっています。介護保険制度が発足した平成 12 年以降、これらの世帯数は増加しています。
- ・こうした傾向に、住民基本台帳を基にしたコーホート要因法による推計値を加味した将来推計では、令和 7 年時点で高齢単身世帯数はわずかに減少したのち、老年人口（65 歳以上人口）の高まりと生産年齢人口（15 歳～64 歳人口）・年少人口（0 歳～14 歳人口）の減少を背景に、高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の世帯数・世帯割合はいずれも高まっていく見込みです。

〔 高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯の推移・推計 〕

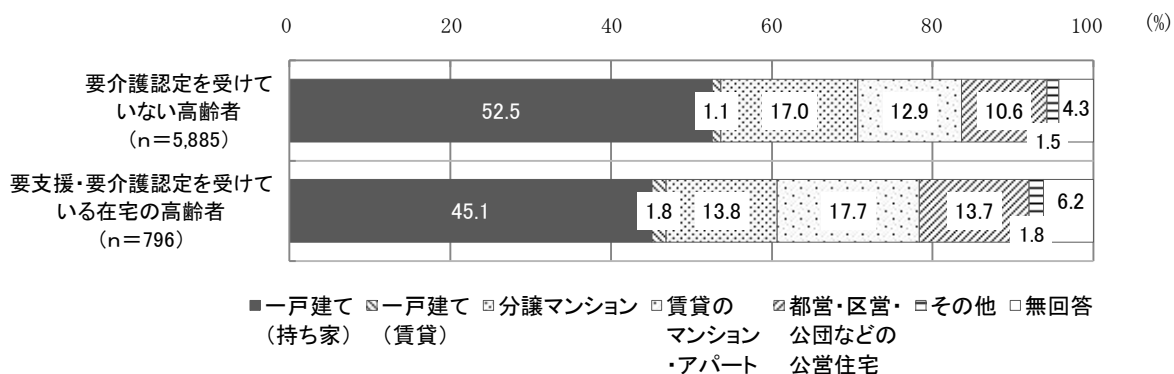


3 住まいの状況

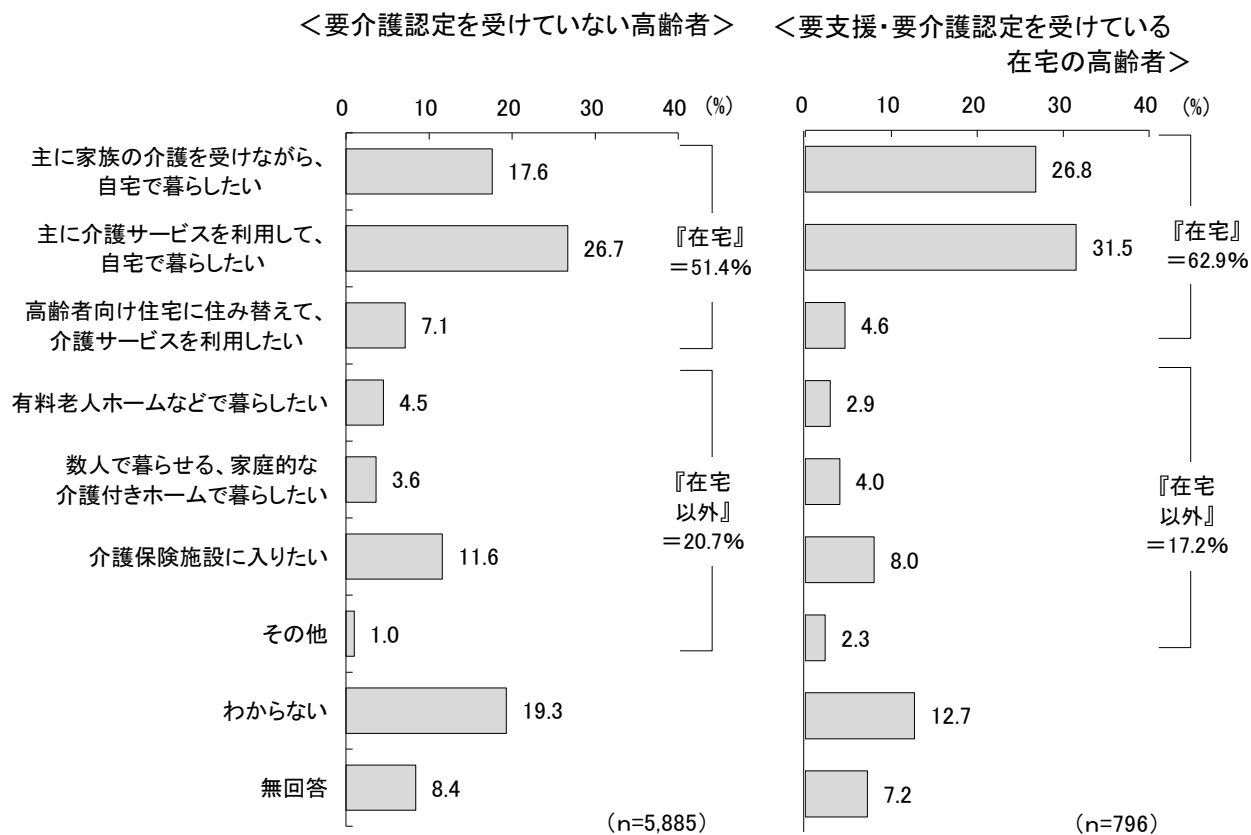
高齢者の約半数が持ち家の一戸建てに居住しています

- ・ 要介護認定を受けていない高齢者の約 53%、要支援・要介護認定を受けている高齢者の約 45%が、持ち家の一戸建てに居住しています。
- ・ 今後介護を受けたい場所としては、半数以上が在宅を希望しています。

〔 住まいの形態 〕



〔 今後介護を受けたい場所 〕



※「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和 5 年 4 月）より

4 介護保険被保険者及び要介護認定者の推移・推計

要介護認定者数は増加し、要介護認定率が上昇しています

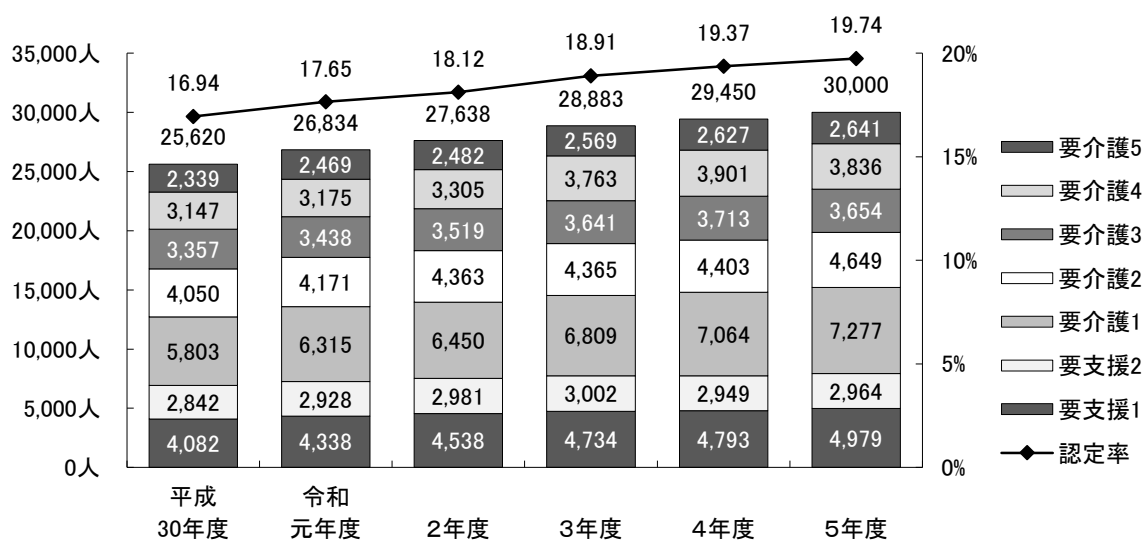
- ・第1号被保険者数は、全体では令和3年度の148,637人から令和5年度の147,800人へと減少していますが、75歳以上の第1号被保険者は増加しています。
- ・要介護認定者数は、平成30年度に25,000人を超え、令和5年度には30,000人、要介護認定率は19.74%に増加しています。
- ・要介護度別にみると、要支援1～要介護2の認定者は、全認定者数の3分の2近くを占めています。

〔 第1号被保険者数の推移 〕

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者数	148,637人	147,944人	147,800人
65～74歳	70,566人	66,991人	64,124人
75～84歳	54,669人	56,212人	57,898人
85歳以上	23,402人	24,741人	25,778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 22 年度(2040 年度)の要介護認定者数は 36,353 人、認定率は 19.25%になると見込まれます

【 推 計 】

- ・ 第 1 号被保険者数は、令和 5 年度（2023 年度）以降増加を続け、令和 22 年度（2040 年度）には 188,840 人になると推計され、第 9 期計画期間の初年度（令和 6 年度（2024 年度））に比較して 27.6%の増加が見込まれています。
- ・ 第 9 期計画期間中は前期高齢者数が微減し、後期高齢者数がそれを上回る増加となるため、第 1 号要介護認定率も増加すると予想されています。団塊世代ジュニアが全て高齢者となる令和 22 年度（2040 年度）には、第 1 号被保険者における前期高齢者の割合が 5 割を超えるため要介護認定率は 20%を下回ると見込まれます。

〔 第 1 号被保険者数の推計 〕

	令和6年度 (2024 年度)	令和7年度 (2025 年度)	令和8年度 (2026 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
第 1 号被保険者数	147,993 人	148,322 人	148,798 人	188,840 人
65～74 歳	61,834 人	60,719 人	60,408 人	99,137 人
75～84 歳	59,752 人	60,012 人	59,339 人	55,453 人
85 歳以上	26,407 人	27,591 人	29,051 人	34,250 人

※各年度 9 月末現在

	令和6年度 (2024 年度)	令和7年度 (2025 年度)	令和8年度 (2026 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
第 1 号要介護認定者数	29,962 人	30,610 人	31,242 人	36,353 人
要支援 1	5,002 人	5,068 人	5,119 人	5,643 人
要支援 2	2,969 人	3,013 人	3,052 人	3,419 人
要介護 1	7,198 人	7,390 人	7,576 人	8,682 人
要介護 2	4,576 人	4,716 人	4,852 人	5,728 人
要介護 3	3,721 人	3,779 人	3,837 人	4,590 人
要介護 4	3,896 人	3,980 人	4,076 人	4,994 人
要介護 5	2,600 人	2,664 人	2,730 人	3,297 人
第 1 号要介護認定率	20.25%	20.64%	21.00%	19.25%
第 2 号要介護認定者数	846 人	882 人	912 人	799 人
要介護認定者数合計	30,808 人	31,492 人	32,154 人	37,152 人

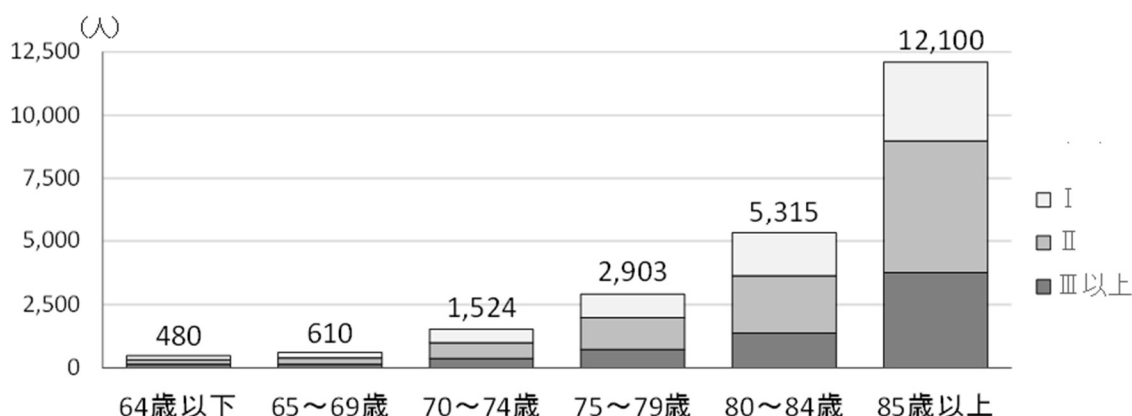
※各年度 9 月末現在

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、8割近くの方は認知症を有しています

- ・ 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610人に対し、85歳以上では、1万2千人以上の方が認知症を有しています。全体では、要介護認定者数約3万人に対し、8割近くの約2万3千人の方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。
- ・ 日常生活はほぼ自立、若しくは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、周囲の支援等があれば自立できる方が多いことから、地域における認知症の正しい理解と対応の推進が重要となっています。

〔 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	156人	214人	526人	927人	1,691人	3,113人	6,627人
II	179人	249人	629人	1,247人	2,254人	5,234人	9,792人
III以上	145人	147人	369人	729人	1,370人	3,753人	6,513人
合計	480人	610人	1,524人	2,903人	5,315人	12,100人	22,932人

※要介護認定情報（令和5年9月末現在）より

※日常生活自立度の区分が、I～M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 〕

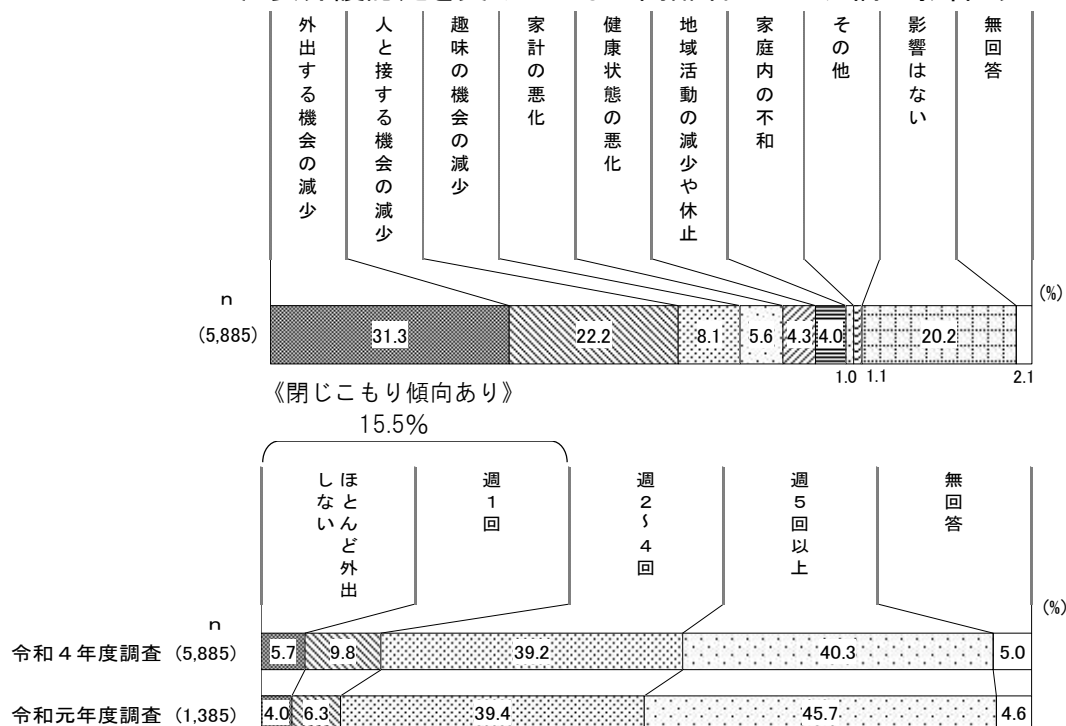
ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、だれかが注意していれば自立できる
III	ランクIIの症状が見られ、介護を必要とする（徘徊、失禁などが見られる）
IV	ランクIIの症状が頻繁に見られ、常に介護を必要とする

6 新興感染症について

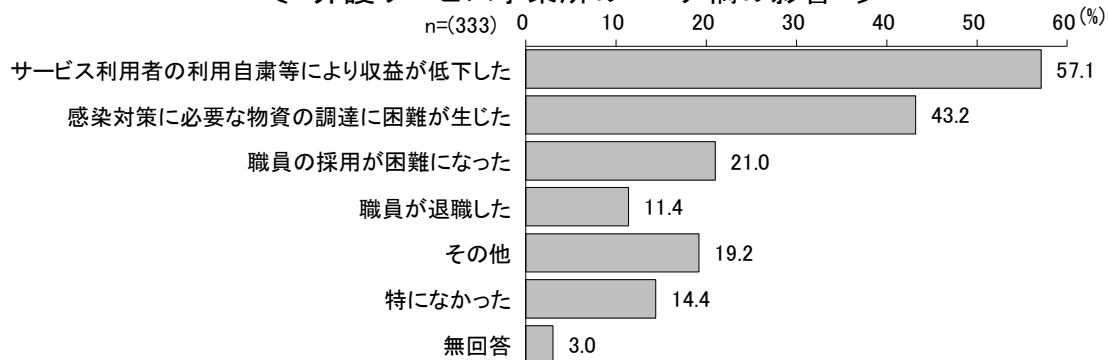
感染症の流行は、物理的な移動をとまう行動に大きな影響を与えます

- ・世界的な流行を見せた新型コロナウイルス感染症は、三度の緊急事態宣言を発出させるなど、我が国の人流や経済活動に大きな影響を与えました。
- ・とりわけ高齢者への影響は大きく、要介護認定を受けていない高齢者は、コロナ禍の影響として「外出する機会の減少」(31.3%)や「人と接する機会の減少」(22.2%)を多くあげており、コロナ禍前に比べて《閉じこもり傾向あり》も増加しています。
- ・このほか、介護サービス事業所の運営にも利用控え等の影響がありました。

〔 要介護認定を受けていない高齢者のコロナ禍の影響 〕



〔 介護サービス事業所のコロナ禍の影響 〕



※「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和５年４月）より

第2章 介護保険サービス等の現状と課題

1 介護保険サービス利用者

居宅サービス利用者数が増加しています

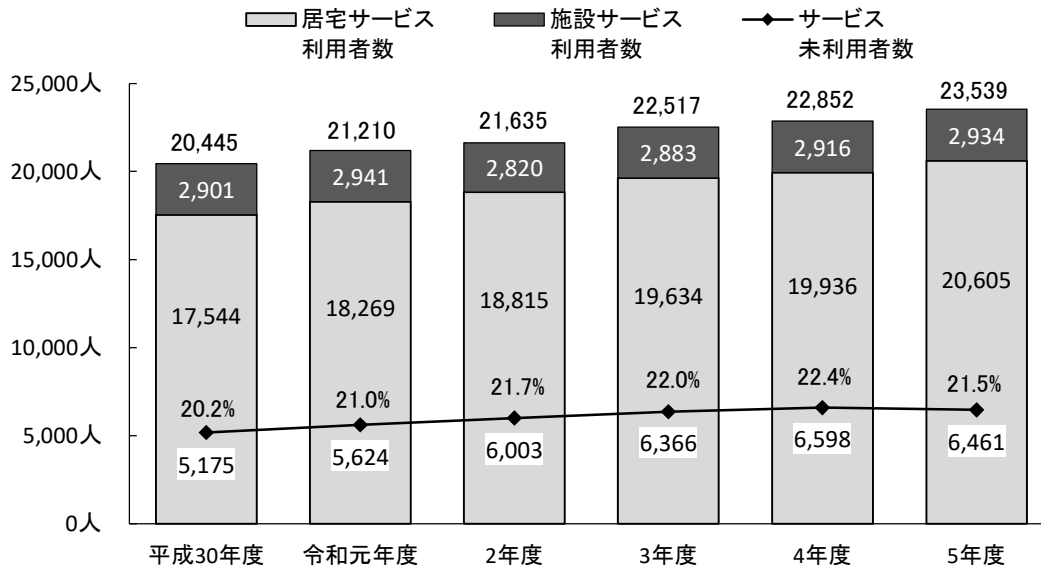
【現状】

- ・介護保険サービス利用者数は、年々増加傾向にあります。主に増えているのは居宅サービス利用者数で、令和5年度は、平成30年度時点の1.14倍、施設サービス利用者数は1.02倍となっています。
- ・要介護認定者のうち、居宅サービスも施設サービスも利用していないサービス未利用者の割合は約2割となっています。
- ・要介護度別にみると、サービス未利用者の割合は要支援1～2において高くなっています。

【課題】

- ・要介護認定者数の増加に伴い、今後もサービス利用者数の増加が見込まれます。サービス提供量の充実に向けて、今後も介護サービス基盤を強化していく必要があります。
- ・要支援1～2についてはサービス未利用者の割合が高くなっています。今後も適切なケアマネジメントのもとに、介護保険サービスの利用につなげることを基本とする一方、その方の状況に応じてインフォーマルサービスの利用や一般介護予防事業の充実ににより、選択肢を増やすことも必要です。これにより重度化予防を推進していく必要があります。

〔 介護保険サービス利用者数の推移 〕

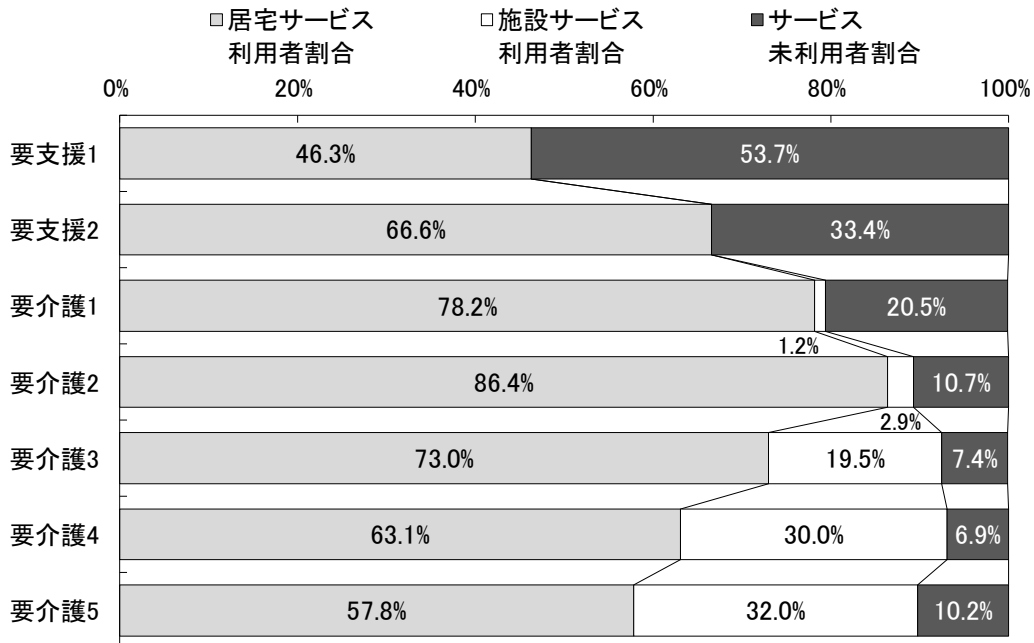


※「東京都国保連介護給付実績分析システム」（各年度9月審査分）より

※居宅サービスには、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護以外の地域密着型サービスを含んでいる

※サービス未利用者数＝要介護認定者数－サービス利用者数

〔 要介護度別介護保険サービスの利用状況 〕



※「東京都国保連介護給付実績分析システム」（令和5年9月審査分）より

2 居宅サービス

(1) サービス別利用者数・利用割合

介護給付の居宅サービスは、福祉用具貸与や居宅療養管理指導の利用者数が多くなっています

【現 状】

- ・要介護1～5の方が利用する介護給付では、福祉用具貸与、居宅療養管理指導、訪問介護、通所介護、訪問看護の利用者数が多くなっています。
- ・第8期計画期間中の推移を見ると、特に訪問リハビリテーション、訪問看護、居宅療養管理指導の割合が大きく増加しています。
- ・要支援1～2の方が利用する予防給付では、令和3年度から令和5年度にかけて居宅療養管理指導、訪問看護が大きく増加しています。

【課 題】

- ・全体的に利用は増加傾向にありますが、これは令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したこともあり、コロナ禍における利用減少の回復傾向を反映したものと捉えることができます。引き続き、訪問介護やショートステイ等の在宅介護を支えるサービスの充実を図っていくとともに、人材不足に対して適切に対応していくことが重要です。
- ・訪問介護、居宅療養管理指導においては、予防給付も含めて、需要の増加に対応するため、サービスの充実を図るとともに、医療と介護の連携をより推進し、在宅療養を支える環境整備を進めていく必要があります。
- ・訪問リハビリテーションの利用者数は増加傾向にあり、サービスの充実を図るとともに、身体機能の低下等がみられる区民の生活の質の向上や自立のための生活期リハビリテーションの取組を着実に進めていくことが重要です。

〔 サービス別居宅サービス利用者数の推移(介護給付) 〕

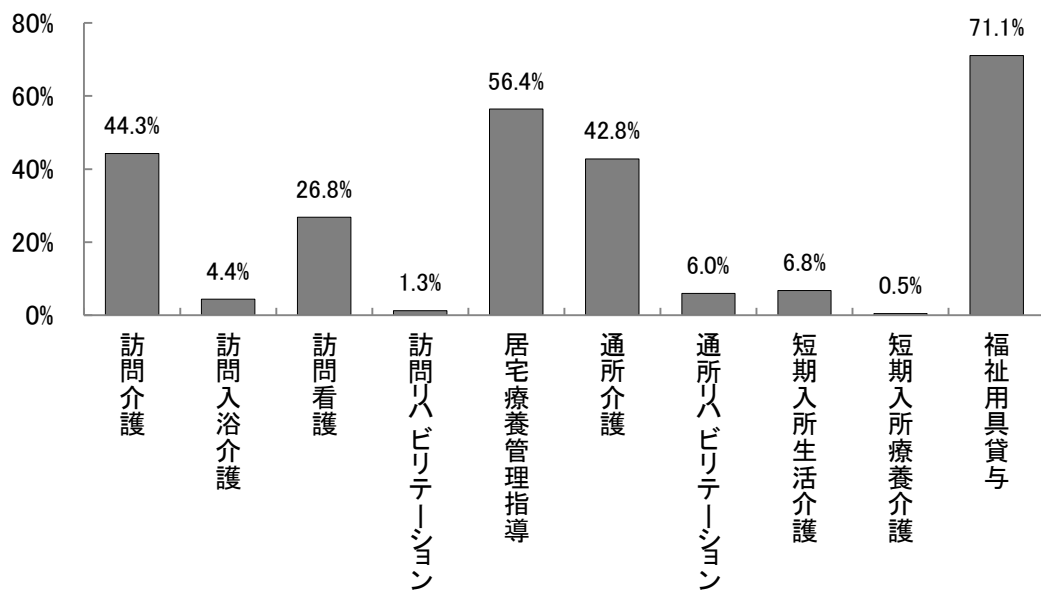
介護給付	利用者数			増加率 (令和3→ 令和5年度)	標準的居宅サービス利用者 における利用割合		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準的居宅サービス利用者	12,620人	13,028人	13,274人	5.2%	－	－	－
訪問介護	5,603人	5,804人	5,877人	4.9%	44.4%	44.6%	44.3%
訪問入浴介護	592人	586人	577人	-2.5%	4.7%	4.5%	4.4%
訪問看護	3,083人	3,363人	3,555人	15.3%	24.4%	25.8%	26.8%
訪問リハビリテーション	148人	162人	173人	16.9%	1.2%	1.2%	1.3%
居宅療養管理指導	6,551人	7,079人	7,481人	14.2%	51.9%	54.3%	56.4%
通所介護	5,244人	5,556人	5,685人	8.4%	41.6%	42.7%	42.8%
通所リハビリテーション	831人	759人	798人	-4.0%	6.6%	5.8%	6.0%
短期入所生活介護	839人	866人	900人	7.3%	6.7%	6.7%	6.8%
短期入所療養介護	68人	58人	62人	-8.8%	0.5%	0.4%	0.5%
福祉用具貸与	8,891人	9,210人	9,443人	6.2%	70.5%	70.7%	71.1%

※「東京都国保連介護給付実績分析システム」(令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4～11月審査分平均実績)より

※標準的居宅サービス利用者とは、在宅介護サービス(居宅サービス・地域密着型サービスのうち、グループホーム等居住系のサービスを除く。)のうち、いずれか1種類以上のサービスを利用している人

※標準的居宅サービス利用者における利用割合＝各サービス利用者数÷標準的居宅サービス利用者数

〔 標準的居宅サービス利用者における利用割合(介護給付) 〕



※「東京都国保連介護給付実績分析システム」(令和5年4～11月審査分平均実績)より

〔 サービス別居宅サービス利用者数の推移（予防給付） 〕

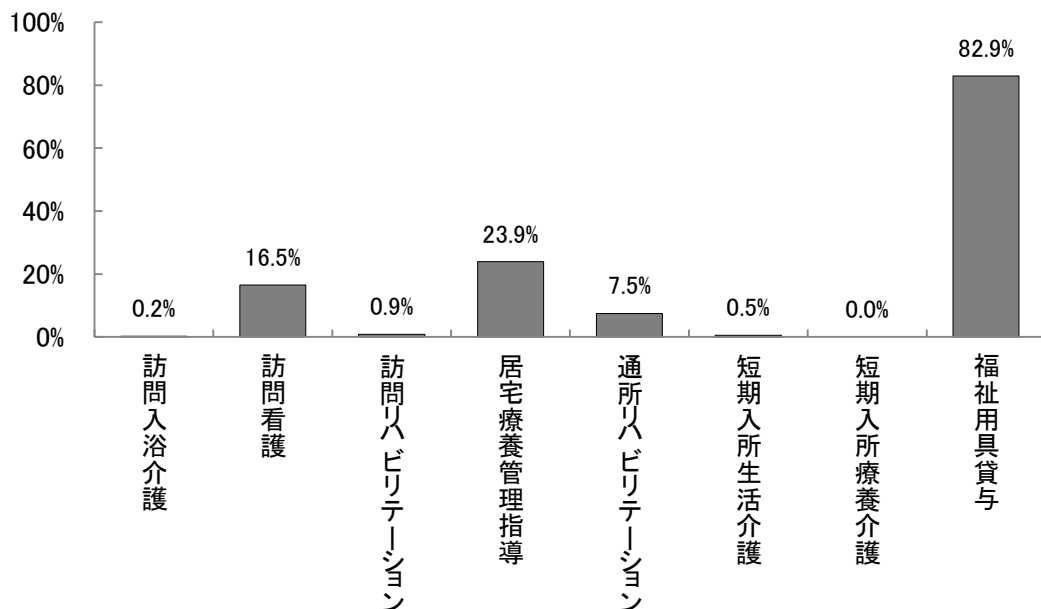
予防給付	利用者数			増加率 (令和3→ 令和5年度)	標準的居宅サービス利用者 における利用割合		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準的居宅サービス利用者	1,821人	1,789人	1,851人	1.7%	－	－	－
訪問入浴介護	3人	2人	3人	0%	0.2%	0.1%	0.2%
訪問看護	279人	269人	305人	9.3%	15.3%	15.0%	16.5%
訪問リハビリテーション	20人	20人	17人	－15%	1.1%	1.1%	0.9%
居宅療養管理指導	395人	429人	443人	12.2%	21.7%	24.0%	23.9%
通所リハビリテーション	156人	136人	139人	－10.9%	8.6%	7.6%	7.5%
短期入所生活介護	9人	9人	9人	0%	0.5%	0.5%	0.5%
短期入所療養介護	0人	1人	0人	0%	0.1%	0.1%	0.0%
福祉用具貸与	1,505人	1,490人	1,535人	2.0%	82.6%	83.3%	82.9%

※「東京都国保連介護給付実績分析システム」（令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4～11月審査分平均実績）より

※標準的居宅サービス利用者とは、在宅介護サービス（居住サービス・地域密着型サービスのうち、グループホーム等居住系のサービスを除く。）のうち、いずれか1種類以上のサービスを利用している人

※標準的居宅サービス利用者における利用割合＝各サービス利用者数÷標準的居宅サービス利用者数

〔 標準的居宅サービス利用者における利用割合（予防給付） 〕



※「東京都国保連介護給付実績分析システム」（令和5年4～11月審査分平均実績）より

(2) 居宅サービス支給限度基準額に対する利用割合

居宅サービス支給限度基準額に対する利用割合は、5割台となっています

【現 状】

- ・令和5年度の支給限度基準額に対する利用割合は、利用者全体では54.3%であり、全国平均の52.7%を若干上回っています。
- ・要介護度別に見ると、要支援2の24.5%から介護度が高くなるほど高くなり、要介護5では74.6%となっています。

【課 題】

- ・現在のサービスの利用量が利用者にとって必要十分かを点検しながら、引き続き居宅サービス支給限度基準額に対する利用割合の動向に留意していく必要があります。

〔 居宅サービスの支給限度基準額に対する利用割合 〕

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	全体
令和3年度	33.7%	24.4%	42.6%	53.1%	59.1%	63.4%	68.9%	52.1%
令和4年度	33.2%	23.9%	42.1%	53.2%	59.2%	63.5%	70.6%	52.4%
令和5年度	33.4%	24.5%	43.3%	54.6%	63.1%	65.7%	74.6%	54.3%
令和5年度 全 国	27.6%	21.2%	43.5%	52.1%	58.1%	62.6%	67.3%	52.7%

※江戸川区：「東京都国保連介護給付実績分析システム」（令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4～11月審査分平均実績）より

※全国：「介護給付費等実態統計月報」（令和5年11月審査分）より

※居宅サービスの支給限度基準額に対する利用割合＝各要支援・要介護度の平均給付単位数÷各要支援・要介護度の支給限度基準単位数

3 居住系サービス

介護付有料老人ホーム等の利用者数が伸びています

【 現 状 】

- ・区内の特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム等）は、第8期計画期間中に5か所増加し、令和5年10月現在、計49か所となっています。
- ・令和5年度の1か月あたり平均利用者数は、令和2年度と比較して126人増の1,900人となっています。
- ・有料老人ホームに対しては、良好な居住環境の確保を目的に制定した「江戸川区有料老人ホーム設置指導要綱」に基づき、有料老人ホームの適正な整備と運営の確保に努めています。

【 課 題 】

- ・高齢者が住み慣れた地域で必要なサービスを受けながら暮らし続けられるよう、引き続きサービス付き高齢者向け住宅などの多様な住まいや有料老人ホームの適正な量と質の確保に努めていく必要があります。

〔 居住系サービスの整備及び利用者数 〕

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	増減 (令和2→ 令和5年度)
特定施設入居者 生活介護	区 内 施 設 数	44か所	47か所	49か所	49か所	+5か所
	利用者数(1か月あたり)	1,774人	1,823人	1,875人	1,900人	+126人

※区内施設数は、各年度3月末現在（令和5年度は10月1日現在）

※利用者数は、「東京都国保連介護給付実績分析システム」（令和2～令和4年度は年度平均実績、令和5年度は4～11月審査分平均実績）より

※利用者数は介護給付・予防給付の合計で、区外施設利用者を含む

4 地域密着型サービス

事業所整備に伴い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護の利用者数が増えています

【 現 状 】

- ・ 第8期計画期間中、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は事業所が1か所増加し、1か月あたり平均利用者数が19人増加している一方、認知症対応型通所介護は事業所が2か所減少し、1か月あたり平均利用者数が50人減少しています。
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護は、事業所の廃止により令和3年度途中に区内事業所が0か所となりましたが、令和4年度に1か所が新規開設したほか、小規模多機能型居宅介護事業所1か所が看護小規模多機能型居宅介護事業所に転換したことにより、区内事業所が2か所となり、利用者数が増えています。

【 課 題 】

- ・ 日常生活圏域ごとの高齢者人口を踏まえ、ある程度均等な整備がなされるよう誘導していくことが課題となります。
- ・ ひとり暮らしや夫婦のみ世帯、重度の要介護者や認知症高齢者の増加が見込まれる中、住み慣れた地域での生活の継続を支援するために包括的なサービスを提供する「小規模多機能型居宅介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」などの整備をさらに促進していく必要があります。
- ・ 高齢化の進展に伴って、医療ニーズのある要介護者が増加していくと予測されることから、特に「看護小規模多機能型居宅介護」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備をしていく必要があります。

〔 地域密着型サービスの整備及び利用者数 〕

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	増減 (令和3→ 令和5年度)
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	区 内 施 設 数	3か所	4か所	4か所	+1か所
	利用者数(1か月あたり)	49人	61人	68人	+19人
夜間対応型訪問介護	区 内 施 設 数	2か所	3か所	3か所	+1か所
	利用者数(1か月あたり)	12人	15人	18人	+6人
地域密着型通所介護	区 内 施 設 数	72か所	71か所	72か所	0か所
	利用者数(1か月あたり)	1,815人	1,859人	2,174人	+359人
認知症対応型通所介護	区 内 施 設 数	15か所	13か所	13か所	-2か所
	利用者数(1か月あたり)	261人	227人	211人	-50人
小規模多機能型居宅介護	区 内 施 設 数	14か所	13か所	13か所	-1か所
	利用者数(1か月あたり)	280人	287人	280人	0人
認知症対応型 共同生活介護	区 内 施 設 数	40か所	41か所	41か所	+1か所
	利用者数(1か月あたり)	659人	683人	678人	+19人
地域密着型特定施設入居 者生活介護	区 内 施 設 数	1か所	1か所	1か所	0か所
	利用者数(1か月あたり)	17人	17人	17人	0人
地域密着型介護 老人福祉施設 入所者生活介護	区 内 施 設 数	1か所	1か所	1か所	0か所
	利用者数(1か月あたり)	22人	19人	17人	-5人
看護小規模多機能型 居宅介護 (複合型サービス)	区 内 施 設 数	0か所	2か所	2か所	+2か所
	利用者数(1か月あたり)	9人	8人	30人	+21人

※区内施設数は、各年度3月末現在（令和5年度は10月1日現在）

※利用者数は、「東京都国保連介護給付実績分析システム」（令和3～令和4年度は年度平均実績、令和5年度は4～11月審査分平均実績）より

※利用者数は介護給付・予防給付の合計で、区外施設利用者を含む

〔 地域密着型サービス整備状況 〕

日常生活圏域		定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	夜間対応型 訪問介護	地域密着型 通所介護	認知症対応型 通所介護	小規模多機能型 居宅介護	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	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	看護小規模多機能型 居宅介護
全 域	施設数(か所)	4	3	72	13	13	41	1	1	2
	定員(人)	－	－	918	178	361	735	18	20	54
①北小岩	施設数(か所)	1	1	7	1	1	1	0	0	0
	定員(人)	－	－	96	12	25	18			
②小岩	施設数(か所)	0	0	9	0	0	5	0	0	0
	定員(人)			110			81			
③鹿骨	施設数(か所)	0	0	14	2	2	7	0	1	0
	定員(人)			172	36	54	124		20	
④瑞江	施設数(か所)	0	0	6	3	1	3	0	0	0
	定員(人)			81	48	25	54			
⑤篠崎	施設数(か所)	0	0	3	0	1	3	1	0	0
	定員(人)			30		29	63	18		
⑥松江北	施設数(か所)	[1]サテライト	[1]サテライト	8	1	1	4	0	0	1
	定員(人)	－	－	85	10	25	72			25
⑦松江南	施設数(か所)	1	0	6	1	1	2	0	0	0
	定員(人)	－		78	12	29	45			
⑧一之江	施設数(か所)	0	0	2	0	0	1	0	0	0
	定員(人)			35			9			
⑨船堀	施設数(か所)	1	1	0	0	1	0	0	0	0
	定員(人)	－	－			29				
⑩二之江	施設数(か所)	0	0	1	0	2	2	0	0	0
	定員(人)			7		58	35			
⑪宇喜田・小島	施設数(か所)	0	0	3	1	0	2	0	0	0
	定員(人)			54	12		36			
⑫長島・桑川	施設数(か所)	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	定員(人)						36			
⑬葛西南部	施設数(か所)	0	0	0	0	1	1	0	0	0
	定員(人)					29	18			
⑭葛西中央	施設数(か所)	0	0	10	2	1	5	0	0	0
	定員(人)			128	24	29	90			
⑮小松川平井	施設数(か所)	0	0	3	2	1	3	0	0	1
	定員(人)			42	24	29	54			29

※施設数及び定員は、令和5年10月1日現在

5 施設サービス

施設整備に伴い、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の利用者が増えています

【 現 状 】

- ・ 第8期計画期間中、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は2か所、195床が新規に整備されました。
- ・ これに伴い、令和5年度の1か月あたり平均利用者数は、令和2年度と比較して、介護老人福祉施設の利用者数は286人の増加となりましたが、一方、介護老人保健施設利用者数は99人、介護医療院利用者は11人減少しています。
- ・ 令和5年10月1日現在、700人弱の方が介護老人福祉施設への入所を希望している状況であり、そのうち6割弱は要介護4又は要介護5の要介護者となっています。
- ・ 介護老人保健施設については、令和3年度に1施設（定員80人）が廃止となったため、区内で利用できる施設が減少しています。

【 課 題 】

- ・ 都の医療構想による病床の機能分化や在宅医療の推進を背景に、医療的ケアが必要な要介護者は増加していきます。今後施設には、在宅での生活が難しくなった医療的ケアを必要とする方を受け入れていく機能も求められてきます。
- ・ 介護老人福祉施設は在宅での生活が困難な中・重度の要介護者を支える施設として、介護老人保健施設は在宅復帰や在宅療養を支援する施設としての機能を充実・強化していく必要があります。
- ・ 日常的な医学管理や看取り等の機能と、生活施設としての機能等を兼ね備えた介護医療院については、引き続き適切な運営を支援していきます。

〔 施設サービスの整備及び利用者数 〕

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	増減 (令和2→ 令和5年度)
介護老人福祉 施設	区 内 施 設 数	18か所	20か所	21か所	21か所	+3か所
	利用者数(1か月あたり)	1,715人	1,819人	1,920人	2,001人	+286人
介護老人保健 施設	区 内 施 設 数	11か所	11か所	10か所	10か所	-1か所
	利用者数(1か月あたり)	1,018人	1,006人	948人	919人	-99人
介護医療院	区 内 施 設 数	2か所	2か所	2か所	2か所	0か所
	利用者数(1か月あたり)	95人	94人	79人	84人	-11人
合 計	区 内 施 設 数	31か所	33所	33所	33所	+2か所
	利用者数(1か月あたり)	2,828人	2,919人	2,947人	3,004人	+176人
	要介護4～5の割合	66.7%	67.2%	67.9%	68.2%	-

※区内施設数は、各年度3月末現在（令和5年度は10月1日現在）

※利用者数は、「東京都国保連介護給付実績分析システム」（令和2～令和4年度は年度平均実績、令和5年度は4～11月利用分平均実績）より

※利用者数は介護給付・予防給付の合計で、区外施設利用者を含む

〔 第8期計画期間中の介護保険施設の新規整備 〕

施設の種類	名 称	開設の時期	定 員
介護老人福祉施設	やすらぎの里北小岩	令和3年6月	80
介護老人福祉施設	タムスさくらの杜南葛西	令和4年10月	115

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—

第1章 地域共生社会の実現に向けて

1 江戸川区が目指す地域共生社会

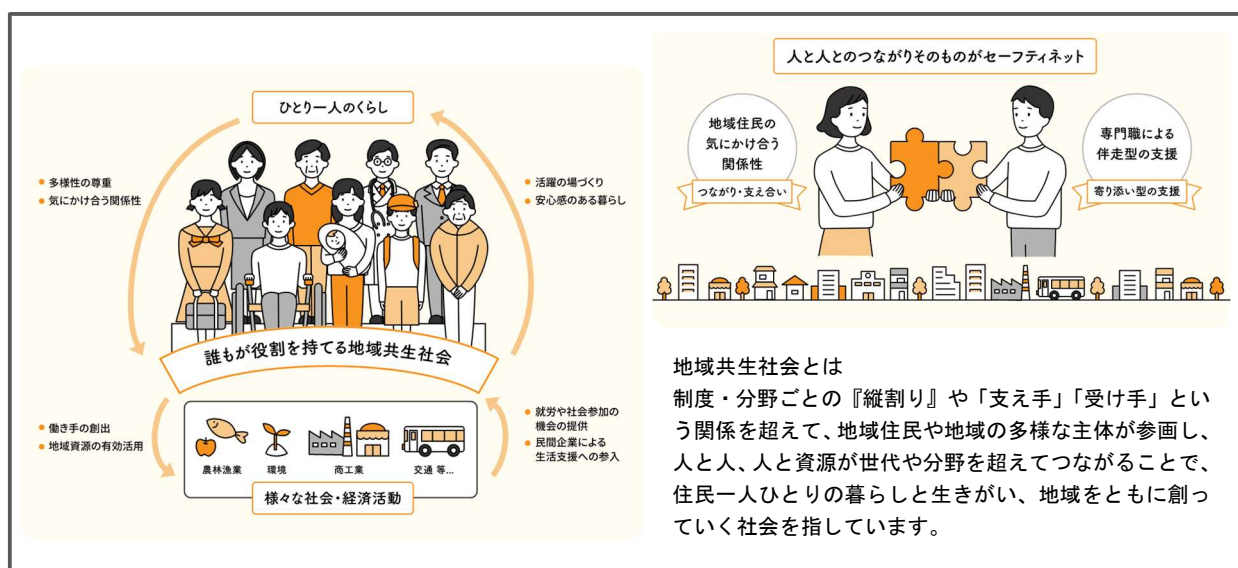
(1) 地域共生社会構築の拠点「なごみの家」

区では、年齢や障害の有無にかかわらず、全ての住民が、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるまちを実現するために、地域共生社会の実現に向けた取組を行っています。誰でも気軽に集える居場所として、困りごとを相談できる窓口として、また、地域の方々のつながりを生むネットワークづくりの場として、身近な福祉拠点「なごみの家」を区内9か所に設置しています。



であう。つながる。ささえあう。

- 1 地域の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、地域課題の把握・解決を図ります。
- 2 誰でも利用できる居場所
誰でも気軽に立ち寄り交流できる場を提供します。
- 3 なんでも相談
子どもから高齢者まで、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。



出典：厚生労働省「地域共生社会のポータルサイト」

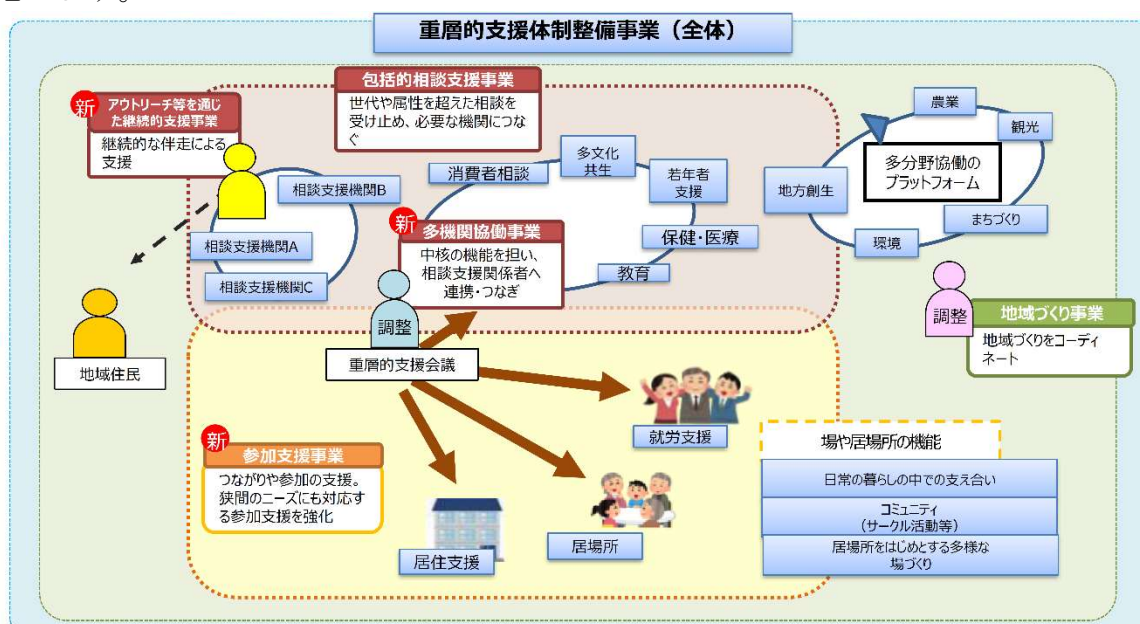
（２）重層的支援体制整備事業

少子高齢化や核家族化、ライフスタイルや個人の価値観の多様化により、地域や家族など旧来からの共同体としての「つながり」が弱まってきている中で、生活課題を抱えながらも相談する相手がなく、また制度のはざまで孤立してしまい「生きづらさ」を感じている人が増えています。様々な社会保障制度が、このつながりや支え合いの機能の一部を代替してきましたが、生活課題の複雑化や複合化が進んでおり、単一の専門分野の制度利用や支援だけでは、十分に対応できないケースも増加しています。

こうした課題に対応するため、国は令和２年度に社会福祉法を改正し、「重層的支援体制整備事業」を創設しました。この事業は市区町村、民間団体、地域住民など地域の構成員が協働して、包括的な支援と地域づくりに向けた支援を総合的に推進し、多様なつながりを地域に生み出すことを通じて、身近な地域でのセーフティネットの充実を図るものです。区では、令和６年度より重層的支援体制整備事業を実施し、地域共生社会の実現に向け、分野横断的な相談支援と参加支援、地域づくりを推進していきます。

【重層的支援体制整備事業】

地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、①相談支援（属性を問わない相談支援、多機関協働による支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援）、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を一体的に実施します。



出典：厚生労働省「地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制整備事業について（全般）」

（３）生活支援体制整備事業

生活支援体制整備事業は、介護保険制度において地域支援事業の一つのメニューとして実施されるもので、高齢者が安心して暮らし続ける地域を地域住民とつくっていく地域づくりを支援する事業です。生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置により、実施しています。

■ 生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進するため、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネートを行います。区では、各なごみの家に配置しています。

■ 協議体

第１層（地域支援ネットワーク会議）

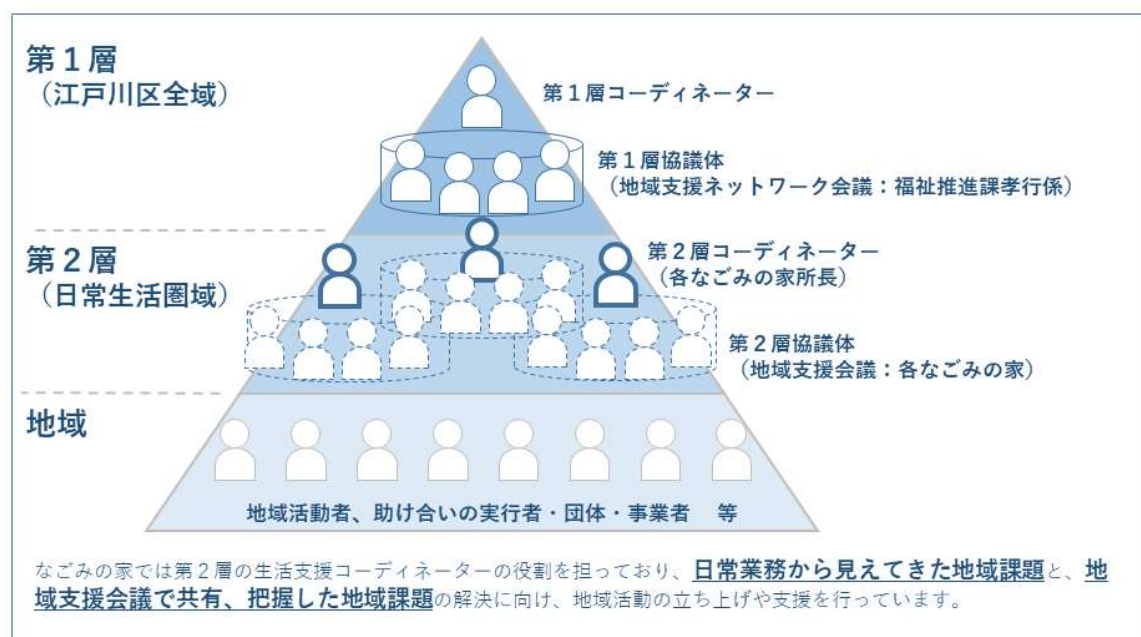
区が主催する「地域支援ネットワーク会議」では、区全域での見守りと支え合いのネットワークを築くために、区や民生・児童委員、協力事業者等が連携し、情報共有等を行っています。

第２層（地域支援会議）

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・福祉関係者が集まり、日常生活圏域ごとの地域課題の把握と解決に向け、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。

第１層、第２層ともに顔の見える関係を構築する目的で実施しています。

生活支援体制整備事業の全体像



（４）今後の目標・方向性

地域住民が自ら地域の課題について積極的に取り組む、そのような住民同士の支え合い活動への支援を更に強化していきます。なごみの家は、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、地域住民の課題を包括的に受け止め、地縁団体をはじめとするあらゆる関係者・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核を担うことで、江戸川区における地域共生社会の実現を目指します。

また、複雑化・複合化する相談に対応するため、熟年相談室などをはじめとした多機関との協働による支援、社会的孤立状態にある方や自ら声を上げられない方などに対してアプローチしていくアウトリーチなど、「伴走型の支援」を展開していきます。

コラム

なごみの家による集合住宅での地域づくりの取組

ある集合住宅での課題について、なごみの家が地域住民とともに検討し取り組んでいる事例を紹介します。

話し合いの場づくり

自治会役員、ボランティア、熟年相談室職員等で毎月１回、地域課題の共有・解決のための取組について話し合いを開催

イベントや活動の創出

住民同士の支え合い、集合住宅内での様々なイベントや活動が発足

- ・集会室を利用したカフェの開催
- ・電球替えのボランティアをスタート
- ・子ども会、自治会主催の「餅つき」を開催

新型コロナウイルスの影響への対応

新型コロナウイルスの流行により、カフェ等のイベントが中止。
フレイル予防や孤独感解消のため、緊急事態宣言が解除された後は、感染症対策をしながら介護予防教室や体操教室を開催
さらに、コロナ禍でもつながりを保つため、「地域瓦版」を２か月に１回発行

つながりの拡大

近隣の保育園、介護事業所、青少年委員や集合住宅の近隣の住民にもイベントや活動の参加が広がる。
集合住宅内での多世代交流など、新たなつながりが生まれた。

現在の動き

日常生活のちょっとした困りごとを住民同士で支援する「助け合い活動」の立ち上げを見据え、電球替え、傾聴ボランティア、診察時の立会い、ワクチン接種の同伴、お薬の代理受け取り、買い物支援、ごみ出しなどの活動がスタート
現在は、ちょっとした助け合い、地域瓦版の配布、見守り活動などが実施されている。

活動主体は集合住宅の有志メンバー！
なごみの家は側面支援をしています。



集合住宅内の方だけでなく、
近隣の地域住民の方もボランティアとして活動

なごみの家は、地域住民と一緒に「安心して暮らし続けることのできる地域づくり」を行っています。
今回ご紹介した事例では、活動の立ち上げや継続のための支援を実施しています。また、住民同士の見守り活動では、継続性を考慮し、ボランティアの方が地域住民の不安や生活課題を抱え込み過ぎず、安心して見守り訪問ができるように、なごみの家と定期的に打ち合わせを行い情報共有を行っています。

なごみの家は、地域の課題を地域で解決するための仕掛けづくりを、地域の方と一緒に検討し実行するための拠点であり、地域の方の何かやってみたいという気持ちを受け止め、実現に向けて思いや気持ちをつなげる場所でもあります。

地域共生社会を実現する拠点として、分野や制度を超えた地域づくりをなごみの家は今後も目指していきます。

2 区の具体的な取組

(1) 住み慣れたまちで自分らしく

健康な高齢期を過ごす方が増え、多くの高齢者が就労や趣味、地域の助け合い活動などの新たな生きがいを見出し、満ち足りた日々を送る一方で、介護を必要とする方や認知症を発症する方など、生きづらさを抱えながら日々を過ごす方やそのケアラーの方もいます。

このような支援が必要となる方々を支えるために、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる「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する基盤をさらに充実させていく必要があります。

全ての高齢者が、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、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連携、区民との協働による地域の支え合いをさらに進めていきます。

(2)「熟年しあわせ計画及び第9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、歳を重ねても幸せに暮らせる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

ボランティア

生涯学習

就労

2

生涯現役の健康づくり

健(検)診・相談

普及啓発

介護予防

3

安心と信頼のサービスづくり

介護保険事業

生活支援

4

みんなにやさしいまちづくり

バリアフリー

防災

住まい

5

生活を支える体制づくり

認知症施策

権利擁護

ネットワークづくり

1 生きがいに満ちた地域づくり

ボランティア

生涯学習

就労

■ 目指すべき姿

高齢者が自らの知識や経験を活かし、就労や趣味、ボランティア、生涯学習などを通じ地域に参加することで、孤立することなく自分らしい生活を送り、生きがいに満ちた地域の支え手として活躍できるまちを目指します。

■ 成果指標

指標名	現状（2023 年）		目標（2026年）
	数値	出典	
孤独感が「常にある」の割合	高齢者： 5.0% 介護サービス利用者： 11.1%	①	減少↓
地域づくりを進める活動への参加者としての「意向あり」と「既に参加している」割合	52.1%	①	増加↑

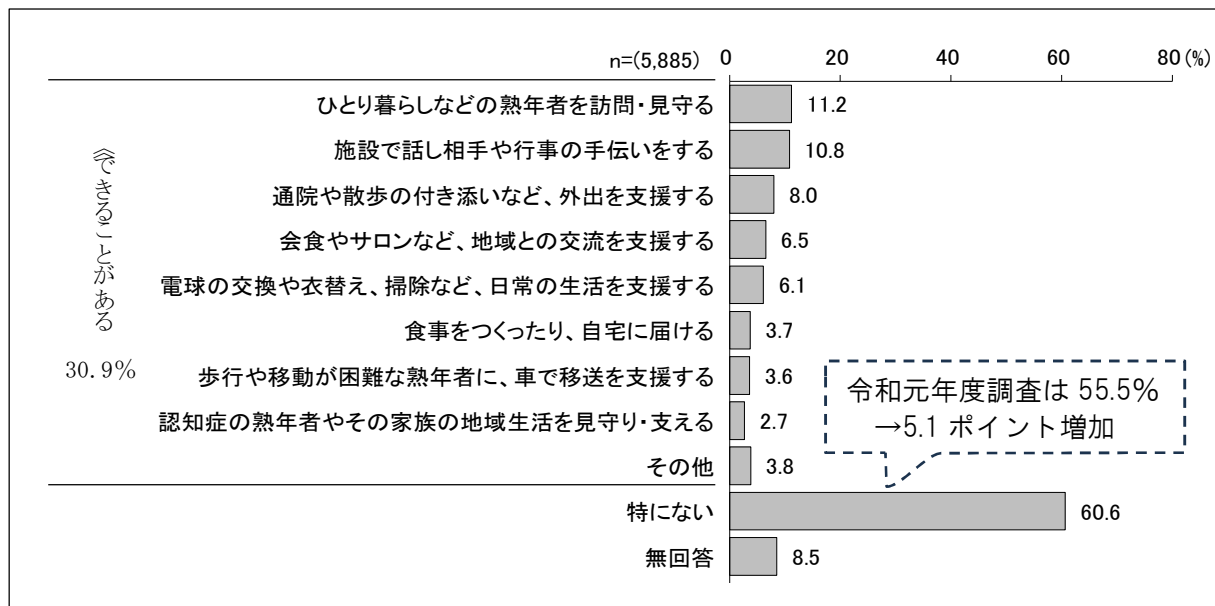
※出典

①「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和5年4月）

■ 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る段階で、地域社会へ参加するきっかけをつかめずにいると、社会とのつながりが徐々に薄れて孤立し、外出機会の減少が重なることで、運動機能や認知機能の低下を招きます。
- ・区は、コロナ禍で一部の事業での活動を自粛したものの、感染対策を講じながら地域コミュニティを活かした活動やサークル活動など、生きがいをづくりに取り組んできました。
- ・くすのき文化・スポーツクラブの創設、くすのきカルチャー教室のリモート実施、シルバー人材センターでの複数回の少人数制説明会などにより、高齢者の生きがいをづくりの活動は、コロナ禍以前の状況に戻りつつあります。
- ・一方で、過半数の高齢者が地域の支え手としてできることは「特にない」と考えている状況は続いており、地域社会で高齢者が活躍できていない状況もあります。
- ・感染症の流行により、社会全体が急速にデジタル化へと進み、パソコンやスマートフォンなどを持たない高齢者にとっては、情報格差も課題となっています。

〔 地域の支え手としてできること 〕



※《できることがある》＝100%－「特になし」－「無回答」

※「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和5年4月）より

■今後の方向性

- ・自らの知識や経験を活かせる就労や趣味、役割が持てる地域活動など、高齢者一人ひとりが自分らしく自己実現のできる場で「生きがい」を持ち、活躍できる支援をしていきます。
- ・生活様式や世帯構成、価値観が多様化する時代において、高齢者が地域社会や隣人との「ゆるやかな」つながりを感じながら、気軽に立ち寄れる交流の場の創出を支援していきます。
- ・元気な高齢者が、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、高齢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。
- ・全ての高齢者がデジタル化の恩恵を享受できるよう、スマートフォン等の機器に関する相談や情報を入手できる方策を充実させ、周知をしていきます。

■重点施策

○ 生きがい施策の充実・推進

- ・くすのきクラブへの支援、くすのきカルチャー教室の充実
- ・高齢者の社会参加・地域交流を促進する行事の実施
- ・シルバー人材センター、みんなの就労センターへの支援
- ・なごみの家による地域づくりの推進

2 生涯現役の健康づくり

健(検)診・相談

普及啓発

介護予防

■ 目指すべき姿

高齢者自身が健康づくりに関心を持ち、自発的に生活習慣病やフレイルの予防と早期発見に取り組むことで、いつまでも健康な状態でいきいきした生活が送れるまちを目指します。

■ 成果指標

指標名	現状（2023 年）		目標 （2026年）
	数値	出典	
65 歳健康寿命 （要介護 2 以上の認定を受ける年齢の平均）	男性：82.42 歳 女性：85.89 歳	②	増加↑
健康維持に「取り組んでいる」割合	58.3%	①	増加↑

※出典

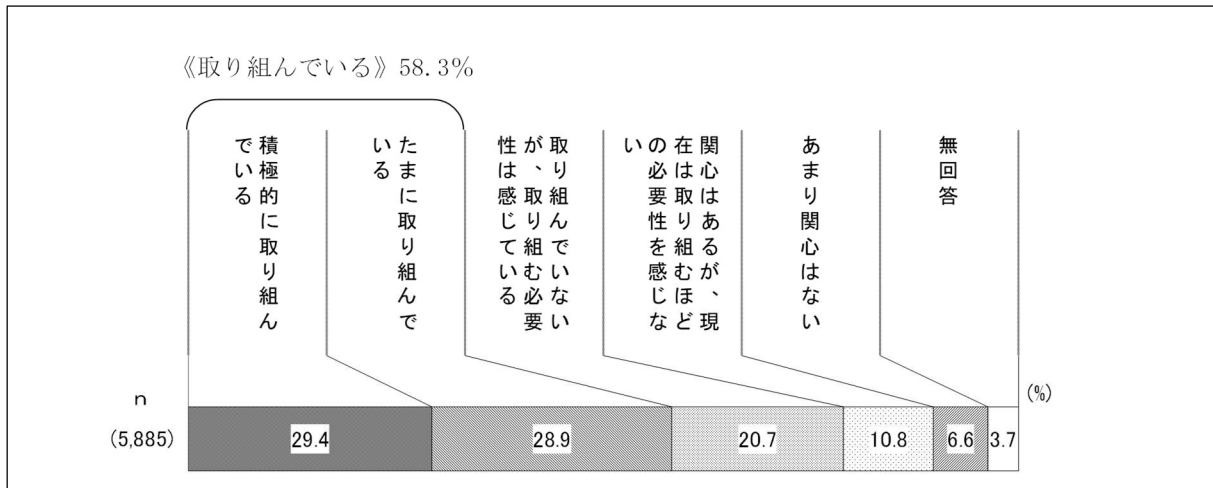
①「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和 5 年 4 月）

②東京都保健医療局資料（令和 3 年）

■ 現状と課題

- ・区民の生活習慣病による死亡割合は 51.9%（令和 4 年）であり、全国や東京都に比べて高くなっています。
- ・区民の 65 歳健康寿命（要介護 2 以上の認定を受ける年齢の平均）は、男性が 23 区中 18 番目、女性が 23 区中 17 番目と、23 区では短い傾向になっています。
- ・生活習慣病の予防・早期発見を目的とする健診（令和 4 年度）の受診率は、特定健診 44.0%、長寿健診 59.7%です。要介護認定者のうち、要支援 1 から要介護 2 までの比較的軽度な認定者は 65%以上を占めており、介護予防・重度化防止の観点からも、健（検）診の受診率を高めていく必要があります。
- ・本区の調査によれば、健康維持に「取り組んでいる」と回答した高齢者は 58.3%と約半数以上である一方で、17.4%が「必要性を感じない」「関心はない」と回答するなど、健康維持に自発的に取り組むことの難しさも見受けられます。
- ・区民世論調査（令和 3 年度）では、65 歳以上で運動習慣のある人の割合は 40.5%でした。
- ・また、加齢による口腔機能の衰えは、咀嚼や嚥下機能の低下を招き、低栄養からサルコペニアを引き起こしたり、人との会食が億劫になったりすることで社会性の低下につながる要因となります。

〔 健康維持のための取組 〕



※「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和5年4月）より

■今後の方向性

- ・ 区民、医療関係機関、事業者など、それぞれが主体となり生活習慣の改善や社会参加を推進することで、「誰もが健康を心がけ、いきいきと暮らしているまち」の実現を目指していきます。
- ・ 栄養状態や筋力、認知機能などの心身の活力が低下した状態である「フレイル」を予防するため、介護予防教室やえどがわ筋力アップトレーニング出張講座などを実施し、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。
- ・ 生活習慣病の予防と早期発見のため、健（検）診の受診を促します。また、健（検）診や医療・介護の利用実績がなく、健康状態が不明となっている高齢者の状況を把握して、必要な支援につなげていきます。
- ・ 高齢者の歯と口の健康状態を確認し、咀嚼や嚥下といった口腔機能を維持していくため、65歳以上の方が毎年受診できる口腔ケア健診を実施していきます。
- ・ 新型コロナウイルス感染症等の新興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、高齢者が自宅での健康増進に取り組める工夫をしていきます。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
- ・ 健康寿命延伸のための健（検）診
- ・ 後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

3 安心と信頼のサービスづくり

介護保険事業

生活支援

■ 目指すべき姿

介護が必要になっても、希望する適切なケアを受けることができる持続可能な介護基盤を整えるとともに、介護人材の確保・定着・育成とサービスの質の向上を図ることで、高齢者が地域で安心して暮らせるまちを目指します。

■ 成果指標

指標名	現状（2023 年）		目標（2026年）
	数値	出典	
介護保険サービス利用の満足度で「ほぼ希望通りに利用できている」割合	84.1%	①	増加↑
75 歳～84 歳の要介護認定率	19.29%	③	減少↓

※出典

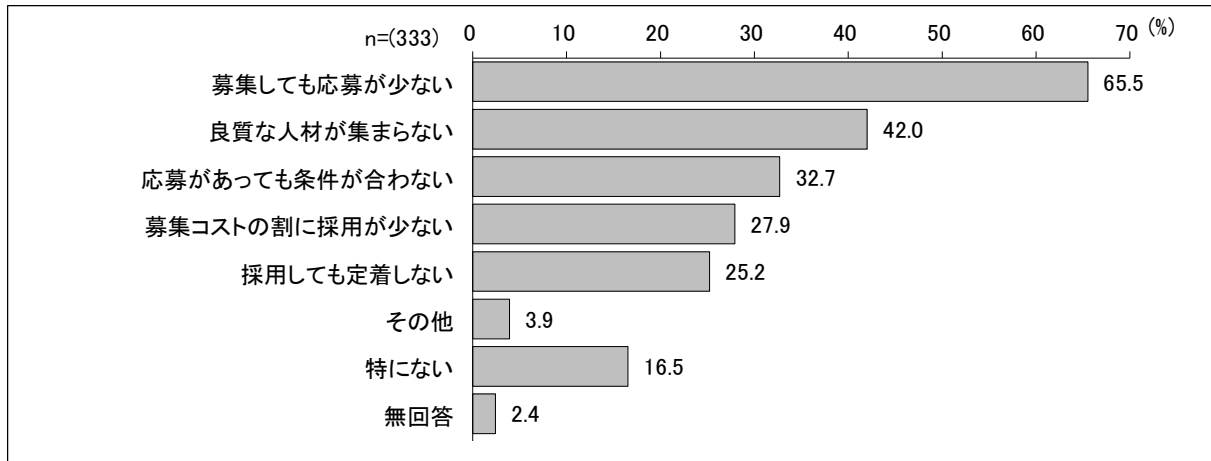
①「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和 5 年 4 月）

③介護保険事業状況報告

■ 現状と課題

- ・高齢者の 51.4%が、介護が必要となっても在宅生活を希望しており、85 歳以上ではさらにこの傾向は高まります（53.7%）。
- ・高齢化が進行し 85 歳以上の高齢者層が増加していくことにより、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。
- ・全国的に介護関係職種の有効求人倍率は、全職業より高い水準で推移しており、本区の調査でも、区内の介護サービス事業者の多くが「募集しても応募が少ない」と回答しています。
- ・現役世代が減少する中、介護人材を確保するため業務を分化し、専門職以外にも多様な人材を活用していくことが求められています。
- ・介護者の多くが労働時間を調整しながら働いており、仕事と介護の両立ができる適切な情報提供や介護基盤の整備、介護休暇などの制度に関する普及啓発を推進し、介護者の不安や負担を軽減していく必要があります。
- ・高齢者が在宅生活を継続していくうえで、介護保険サービスのみでは対応できない困りごとについて、介護保険制度外の生活支援サービスを提供しています。

〔 人材確保において困っていること 〕



※「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和 5 年 4 月）より

■ 今後の方向性

- ・介護保険財政・保険料負担、介護人材の確保や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・施設サービスや生活支援サービスをバランスよく整備していきます。
- ・介護人材確保のため、「人材確保・育成支援」、「定着・離職防止」、「魅力発信」、「担い手創出」、「事業者支援」など多方面からのアプローチを展開していきます。
- ・医療ニーズのある利用者に対応する介護保険サービスの充実を目指します。
- ・高齢者の在宅生活を支える地域密着型サービスの更なる充実を図っていきます。
- ・区内の特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設の長寿命化に向けた大規模改修の支援を行っていきます。

■ 重点施策

○ 介護人材の確保・育成・定着

- ・介護職員初任者研修等受講費用助成事業など人材確保・育成支援の実施
- ・介護事業所向けや外国人職員も含めた人材の育成・定着・離職防止に係る取組の実施
- ・若年層への福祉教育や介護の担い手研修などによる人材のすそ野の拡大

○ 中長期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介護老人保健施設の大規模改修の支援
- ・地域密着型サービス等の計画的な整備

4 みんなにやさしいまちづくり

バリアフリー

防災

住まい

■ 目指すべき姿

高齢者が個々の希望に応じた多様な住まい方を実現できる良好な居住環境が整い、災害時の避難に不安がある場合でも、地域の支え合いのもと避難でき、安心して住み続けられるまちを目指します。

■ 成果指標

指標名	現状（2023 年）		目標（2026年）
	数値	出典	
江戸川区に「ずっと住みたい」割合	47.4%	④	増加↑
災害時に「自力で避難することができず、助けてくれる人が見当たらない」割合	12.2%	①	減少↓

※出典

①「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和5年4月）

④令和4年度＜第35回＞江戸川区民世論調査

■ 現状と課題

- ・ひとり暮らしや高齢者夫婦世帯が増加する中、多くの高齢者が在宅生活の継続を希望しています。
- ・高齢者夫婦世帯の持ち家率は約8割である一方、借家に住む高齢者は、全ての単身世帯の4割強、夫婦世帯の2割ほどを占めています。
- ・現在の住まいに「住み続けられない」理由として、戸建て（持ち家）世帯では「老朽化、耐震性が不安」とする一方、賃貸のマンション・アパート世帯では「家賃が高い」と回答するなど、住宅形態別により特徴があります。
- ・ひとり暮らしや高齢者夫婦世帯が安心して生活でき、また入居者だけでなく貸主の安心という視点も考慮し、入居後の総合的な生活支援を含めた住まいの確保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、近年の気候変動に伴う災害の激甚化・頻発化など、常に地震や風水害への備えが必要とされている中、自ら避難することが困難な方々（避難行動要支援者）への支援が求められています。

〔 現在の住まいに住み続けられるか 〕

		n (人)	建物が老朽化し、耐震性に不安がある	ローンや家賃が高い	住宅がバリアフリーになっていない	居室が狭い	周辺環境が悪い	近隣と人間関係がうまくいっていない	家族との関係がうまくいっていない
全 体		814	39.8	30.3	26.7	10.7	5.2	4.8	3.1
住居形態別	一戸建て(持ち家)	289	59.9	3.1	35.6	8.7	5.9	4.2	3.1
	一戸建て(賃貸)	30	56.7	30.0	20.0	10.0	3.3	—	10.0
	分譲マンション	51	21.6	19.6	35.3	7.8	7.8	—	5.9
	賃貸のマンション・アパート	331	31.7	47.1	21.5	13.6	4.2	4.8	1.2
	都営・区営・公団などの公営住宅	88	14.8	68.2	19.3	8.0	4.5	11.4	5.7
	その他	22	13.6	9.1	—	9.1	9.1	4.5	4.5

理由の「その他」と「無回答」は省略

※「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和5年4月）より

■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。
- ・住まいと生活支援に関わる関係者の連携により、住環境の確保と入居後の生活支援が一体的に提供できる体制の整備を検討していきます。
- ・要配慮者が安全に避難し、安心して避難所生活を送ることができるよう、日頃から災害の発生に備えて地域の共助の力と連携・協働しながら、支援体制の更なる強化を図ります。

■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（居住支援協議会の取組）

○ 福祉避難所の確保

- ・災害時協力協定による福祉避難所の確保

5 生活を支える体制づくり

認知症施策

権利擁護

ネットワークづくり

■ 目指すべき姿

医療と介護が切れ目なく連携することで、高齢者が重度の要介護状態となったり、認知症を発症したとしても、その人の意思が尊重され、住み慣れた地域で自分らしく最期まで暮らすことができるまちを目指します。

■ 成果指標

指標名	現状（2023 年）		目標 （2026年）
	数値	出典	
認知症に関する相談先 「どこに相談したらよいか分からない」割合	11.9%	①	減少↓
ケアマネジャーと主治医等の医療機関との連携が 「取れている」割合	77.6%	①	増加↑

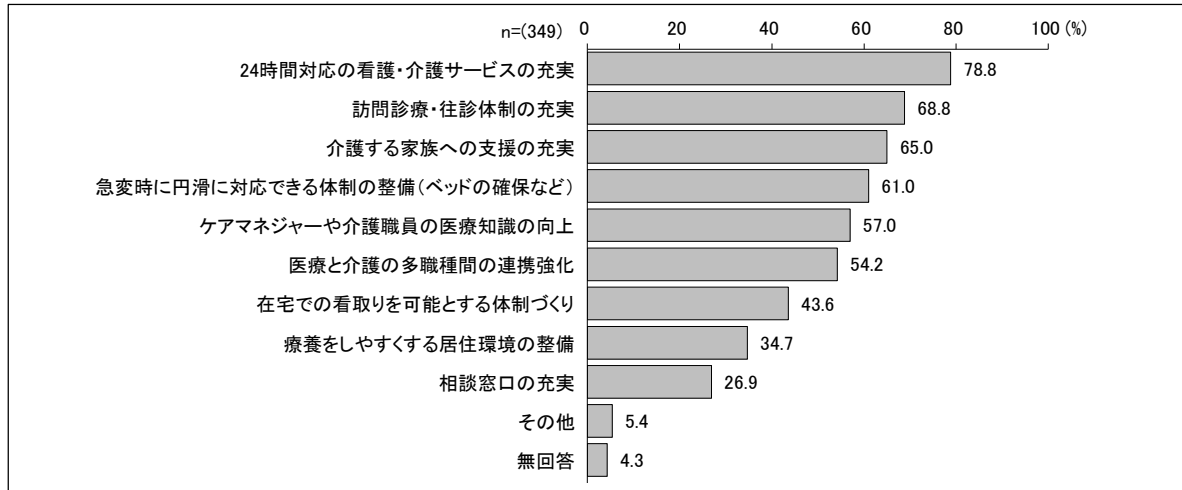
※出典

①「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和 5 年 4 月）

■ 現状と課題

- ・今後、高齢化に伴い認知症を発症する方は増加し、令和 7 年（2025 年）には全国で約 700 万人に達すると推計されています。
- ・地域における認知症に対する正しい理解を推進するとともに、早期発見・対応により適切な医療や介護につなげる取組などがより必要となります。
- ・平均寿命の延伸により、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者も増加していきます。
- ・高齢者が望む、住み慣れた地域での生活を継続していくためには、切れ目のない在宅医療及び介護サービスの提供体制の整備が不可欠です。そのためには、医療・介護関係機関の連携強化が必要となります。
- ・会議や研修等を通じ、医療・介護関係者の「顔の見える関係づくり」は着実に進んでいます。今後は、利用者の個人情報やプライバシーに留意した上で、実態に即した情報連携・情報共有のあり方が求められています。
- ・認知症の方の増加により、成年後見制度の利用者も増加傾向にあります。
- ・高齢者虐待の通報件数は近年増えていますが、虐待に関する意識の高まりによる増加と考えられます。しかし、虐待の認識がなく通報に至らないケースもまだ少なくないと思われます。

〔 医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なこと 〕



※「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和5年4月）より

■ 今後の方向性

- ・医療ニーズの高い要介護者も安心して在宅療養を受けられるよう、入退院、急変時、看取りといった各場面で一体的に医療・介護が提供できる体制を推進します。
- ・高齢者が、自身の希望するサービス利用や暮らし方を家族や医療・介護関係者と話し合い、共有すること（ACP）の重要性を周知していきます。
- ・成年後見制度について、「利用者が実感できる制度・運用」、「権利擁護の地域連携ネットワークづくり」、「不正防止と利用しやすさ」を推進します。
- ・「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、同法の基本理念等に掲げられた取組を推進します。
- ・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の強化、相談支援の充実により、早期発見・早期対応に取り組めます。

■ 重点施策

○ 医療と介護の連携の更なる推進

- ・保健・医療・介護の連携強化

○ 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

○ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法等を踏まえた認知症施策の推進

- ・認知症早期発見・早期対応への取組
- ・認知症サポーターの養成

第 4 部

高齢者保健福祉施策の展開

第1章 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

ボランティア

生涯学習

就労

地域での支え合いを基盤とし、ボランティア活動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。

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

①ボランティアの推進

- ・誰もが安心して、心豊かに暮らし続けていける地域をつくるため、子どもから高齢者まで、誰もがそれぞれのできることで地域社会に貢献できる仕組みを広げていくことが求められています。
- ・ボランティア活動は、地域社会に対する貢献を通じて自己実現を図る重要な活動であり、個人や団体でのボランティア活動のほか、町会・自治会をはじめとした地域活動やNPO、区民活動、企業による社会貢献活動など様々な活動があります。
- ・今後もボランティアセンターを中心に、情報提供、相談支援等を行うとともに、ボランティア活動へのきっかけづくりとなる機会を提供し、ボランティアに参加しやすい環境づくりを推進していきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ボランティア団体登録数	178 団体	162 団体	170 団体	170 団体	170 団体
ボランティア活動・依頼相談	3,016 件	2,556 件	3,000 件	3,000 件	3,000 件
各種講座 (ボランティア人材育成)	6 講座	6 講座	6 講座	6 講座	6 講座
ボランティア出前講習	21 回	27 回	30 回	30 回	30 回
夏のボランティア体験	75 人	161 人	180 人	180 人	180 人
ボランティアフェスティバル 参加団体数・来場者数	38 団体 420 人	38 団体 500 人	38 団体 500 人	38 団体 500 人	38 団体 500 人
ボランティア保険料助成	1,865 人	1,993 人	2,000 人	2,000 人	2,000 人
ボランティア団体活動費助成	66 団体	75 団体	90 団体	90 団体	90 団体

②ボランティア活動の活性化に向けた取組の推進

- ・SDGsアプリ「eito」にボランティア情報を掲載することで、高齢者、障害者、子ども関連等、分野ごとのボランティアを結びつけ、区内の様々な地域や分野のボランティア活動に参加しやすくしていきます。これにより、地域活動の活性化を促進し、新たな人材の発掘を通じて、地域で活躍する方の次世代の育成を図ります。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ボランティア活動への参加 延人数	79 人	91 人	120 人	240 人	360 人

③すくすくスクールでのボランティア活動

- ・区内全小学校の「すくすくスクール」では、高齢者を含む地域の方がボランティアとして、お手玉やベーゴマ等の昔遊び、手芸、工作、児童の見守り活動などに取り組んでいます。児童の健全育成の一役を担うとともに、高齢者の生きがいや地域貢献活動の場として充実を図っていきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ボランティアの延人数	5,913 人	10,000 人	約 15,000 人	約 15,000 人	約 15,000 人

④学校における交流の推進

- ・幼稚園や小・中学校の行事に高齢者を招待し、幼児・児童・生徒との交流を通じ、豊かなふれあいを推進していきます。また、小・中学校の「総合的な学習の時間」などにおいて、高齢者の長年の経験や能力を活かし、地域の歴史や伝統文化などを学ぶ機会を増やしていくなど、ふれあいを一層進めて、交流を充実していきます。

⑤町会・自治会などを基礎としたコミュニティの活性化

- ・高齢者をはじめ区民の暮らしに身近な町会・自治会を基本とする、コミュニティの活性化を進めます。
- ・地域ミニデイサービスや防災活動といった地域活動が注目される中、区民と区によるパートナーシップを基本とした、地域の各種団体相互の連携や情報提供の強化、役割分担の検討などに、地域が一体となって課題に取り組める体制づくりを目指します。
- ・こうした地域活動を支援するため、区ホームページに「地域活動・町会自治会情報」を掲載しています。
- ・また、地域が自主的に運営を行っている地区会館の維持管理をはじめ、より活用しやすいコミュニティ活動の「場」の提供を積極的に行っていきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域活動情報の掲載 (区ホームページ)	随時更新	随時更新	随時更新	随時更新	随時更新
活動の場の整備	継続	継続	継続	継続	継続

⑥なごみの家による地域づくりの推進

- ・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支え合いの地域づくりを進めていきます。

		令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住民主体の活動創出	町会会館等を活用した居場所の新設数	7 か所	10 か所	立ち上げ支援の実施	立ち上げ支援の実施	立ち上げ支援の実施
	来所者の発案によるサロン活動	ペン字、 葉書絵、 初心者体操 等多数	手話、 編み物、 初心者麻雀 等多数	立ち上げ支援の実施	立ち上げ支援の実施	立ち上げ支援の実施
	にこにこ運動自主活動グループの創出	5 件	14 件	18 件	18 件	18 件

⑦くすのきクラブへの支援

- ・「くすのきクラブ」の活動を通して、高齢者が地域において健康で生きがいのある生活が送れるよう、クラブの活動に対して助成を行います。また、クラブ間の連携を深め、より効果的に事業目的が達成できるよう、「くすのきクラブ連合会」への助成を行います。
- ・さらに、高齢者による見守りや清掃・リサイクルなどの地域社会との関わりを一層深めるボランティア活動の支援に加え、新規会員の獲得への取組や健康増進、親睦を深める活動を推進することで、「くすのきクラブ」全体の活性化を図ります。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
クラブ数	196 団体	207 団体	207 団体	207 団体	207 団体
会員数	13,692 人	13,227 人	13,300 人	13,400 人	13,500 人

⑧ふれあい訪問員活動の充実

- ・60 歳以上のひとり暮らしや高齢者のみの世帯、あるいは日中ひとりで過ごす高齢者等を対象に、ボランティアによる訪問員を派遣し見守りを行い、話し相手や悩みごとの相談にのるなど、孤独感の解消と安否確認を行います。
- ・また、訪問員の質の向上につながる研修も、引き続き実施していきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問員数	105 人	119 人	127 人	136 人	146 人
訪問対象世帯数	146 世帯	153 世帯	161 世帯	169 世帯	177 世帯

⑨ジュニア訪問員活動の充実

- ・中学生（ジュニア訪問員）が高齢者と世代間交流することにより、地域の絆の構築や見守りにつなげ、誰もが安心して住みやすいまちづくりを目指します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問員数	32 人	139 人	180 人	180 人	180 人

※令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響によりオンラインで実施

⑩熟年介護サポーターの育成

- ・元気な65歳以上の方を対象に、介護施設における補助的支援や、なごみの家の見守り活動等を行う熟年介護サポーターを育成します。熟年介護サポーターの活動にポイントを付与することにより継続を促し、介護予防につなげるとともに、地域で介護を支える人材を拡充していきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熟年介護サポーター 登録者数	230 人	290 人	350 人	410 人	470 人

⑪江戸川総合人生大学での学びの推進

- ・人生経験や知識を活かして、社会貢献を志す方を応援するための学びの場であり、これまでに1,176人の卒業生を輩出しています。多くの卒業生が生きがいを見つけ、仲間とともにボランティア団体を設立し地域で活躍しています。多種多様な社会貢献活動が実践されるよう、学びの場・生きがいづくりの場として充実を図っていきます。

学 部 名	学 科 名	主要テーマ
地域デザイン学部	江戸川まちづくり学科	暮らしやすいまちづくり
	国際コミュニティ学科	国際交流・共生
人生科学部	子育てささえあい学科	子育て支援・地域教育
	介護・健康学科	地域と高齢社会

⑫文化・スポーツコンシェルジュによる活動情報の提供

- ・高齢者の「何かやってみたい気持ち」や「活動したいという思い」に応えるため、文化・スポーツ施設に相談窓口を設置し、一人ひとりにあった「イベント」「教室」「サークル活動」などの情報を提供することで、高齢者の具体的な活動につながります。
- ・誰もが文化・スポーツに関する情報を取得できるよう、インターネット検索サイト（文化活動情報検索サイト「みつかるえどがわ」・スポーツ情報検索サイト「Sports for Everyone」）を公開し、広く高齢者に情報提供を行います。
- ・高齢者に外出の機会や仲間づくりのアプローチを行うことで、ひきこもりを防ぎ、健康で生きがいのある人生を送ることのできる環境づくりを進めます。

⑬くすのきカルチャー教室の充実

- ・高齢者が、健康で充実した幸せな人生を送ることができるよう、生きがいや仲間づくりのきっかけとなる、趣味や教養の学習機会と場を提供していきます。正規教室終了後は、自主性・自立性を高めて生涯現役として活躍できるよう、自主活動教室を支援します。また習得した知識や経験を活かして社会貢献ができるよう情報の提供と機会の拡大を図ります。
- ・今後も高齢者が生きがいを持ち、知識や教養を身につけながら元気に通うための魅力ある教室編成に努めます。
- ・リモート教室等、ICTを活用した取組も実施し、より多くの方が利用できる環境を整備していきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
正規教室	1,963 人 107 教室	1,984 人 120 教室	2,700 人 125 教室	2,700 人 125 教室	2,700 人 125 教室
自主教室	2,821 人 210 教室	2,794 人 202 教室	3,200 人 220 教室	3,200 人 220 教室	3,200 人 220 教室

⑭高齢者のスポーツ・レクリエーション活動の推進

- ・高齢者がいきいきと健康に暮らせるよう、スポーツ・レクリエーションに親しむ機会づくりを進めます。特に、誰にでも取り組みやすいウォーキングやグラウンドゴルフなどの講座の開催をはじめ、活動の普及を進めている関係諸団体への支援を行います。
- ・参加者の増加を目指し、魅力ある講座の内容や周知方法の改善に努めます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
講座の開催及び 後援等の支援の実施	15 回 583 人	37 回 1,102 人	80 回 3,763 人	80 回 3,763 人	80 回 3,763 人

⑮スポーツ活動支援の充実

- ・生涯にわたってスポーツに親しみ、生活習慣病の一因ともなる運動不足を解消するため、地域スポーツ講座や体力測定を行い、スポーツやレクリエーションに親しむ層の拡大に努めます。現在行われている講座については、世代を超えて誰もが参加できるように、種目の工夫・検討を行います。
- ・また、スポーツ活動支援のための情報提供、区内スポーツ大会等の支援・後援の充実により、区民がスポーツに親しみやすい環境づくりを進めます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域スポーツ講座等 開催回数・参加者数	0 回 0 人	12 回 240 人	26 回 483 人	26 回 483 人	26 回 483 人
区内大会					
・区民大会					
春季参加者数	13,613 人	13,000 人	20,617 人	20,617 人	20,617 人
秋季参加者数	15,444 人	15,000 人	17,184 人	17,184 人	17,184 人
・マラソン大会参加者数	2,495 人	2,902 人	3,514 人	3,514 人	3,514 人
・ウォーキングフェスタ えどがわ参加者数	0 人	1,500 人	1,726 人	1,726 人	1,726 人

⑩高齢者の社会参加・地域交流を促進する行事の実施

- ・高齢者が日頃の学習・活動成果を発表する「熟年文化祭」や、健康増進と世代や障害の垣根のない交流を図る「さわやか体育祭」等の開催を通して、高齢者の社会参加や地域交流を促進し、生きがいを支援します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
リズム運動大会	中止	2,000 人	2,500 人	2,500 人	2,500 人
さわやか体育祭	中止	3,500 人	4,000 人	4,000 人	4,000 人
熟年文化祭	3,000 人	3,000 人	3,000 人	3,000 人	3,000 人

⑪みんなの就労センターへの支援

- ・誰もが安心して暮らしていくために、就労は欠かせないものです。しかしながら就労したくてもその機会に恵まれない方もいます。また、一人ひとりが望む就労スタイルは多様化しています。
- ・高齢者をはじめ、就労意欲のある方が個々の能力に応じて、その能力を最大限に発揮できる就労の場を確保・提供するみんなの就労センターを支援することにより、就労による生活の充実、福祉の増進を図るとともに、人材が不足している分野の人材確保を推進します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
登録会員数 (うち高齢者)	284 人 (95 人)	360 人 (108 人)	450 人 (120 人)	540 人 (130 人)	630 人 (130 人)
就労件数 (うち高齢者)	208 件 (80 件)	264 件 (87 件)	315 件 (95 件)	365 件 (110 件)	415 件 (125 件)

⑱シルバー人材センターへの支援

- ・高齢者の「知識・経験・能力」を活かし、就業機会を確保・提供しているシルバー人材センターの事業を支援することにより、高齢者の生きがいくつりと社会参加を促進します。
- ・区内公園等の清掃や一般家庭の樹木剪定、介護事業、民間企業から依頼される作業など、「親切・ていねい・誠実」をモットーに、事業を継続します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
会員数	3,675 人	3,709 人	3,743 人	3,778 人	3,813 人
就業延実人員数 (派遣事業人員含む)	33,806 人 (35,419 人)	35,146 人 (36,382 人)	36,539 人 (37,775 人)	37,987 人 (39,223 人)	39,493.人 (40,729 人)

⑲「シルバーお助け隊」の実施

- ・短時間で終わる簡易な仕事（例：電球取替え、家具移動、浴槽清掃など）について、人手の確保が困難な高齢者のみの世帯等を対象に、シルバー人材センターの会員を派遣します。利用者からは一定の負担金を徴収します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
実施件数	438 件	442 件	446 件	450 件	455 件
就業延会員数	457 人	462 人	467 人	472 人	478 人

2 生涯現役の健康づくり

健(検)診・相談

普及啓発

介護予防

高齢になってもいきいきと自立して生活するためには、高齢者自らが、がん・脳卒中・糖尿病などの生活習慣病や、体重の減少・運動機能の低下・低栄養・口腔機能の低下等によるフレイルの予防・改善につながる各種健(検)診を定期的に受診して、予防と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、生活習慣病予防や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と地域での健康教育による啓発を充実させ、高齢者自らが健康の増進に取り組める環境整備を進めます。

また、高齢者の虚弱化を防ぎ、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。

①「健康サポートセンター」の機能の充実

- ・医療専門職が生活習慣病予防やフレイル予防などの健康づくりに関する情報を提供することで、区民の健康づくりの拠点となります。
- ・健康づくりを推進するため、健康相談や、地域に出向いての健康教育を実施します。
- ・高齢者が、住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、フレイル予防の視点から、心身の健康、社会性の維持等の高齢化に対応した事業を展開します。

②健康寿命延伸のための健（検）診

- ・ 区民の健康増進のため、年齢や対象にあわせた健康診査(健診)やがん検診を実施し、生活習慣病の予防及びがんの早期発見・早期治療を促進します。国保健診及び長寿健診の対象者へは個別に受診券を送付します。
- ・ 65 歳以上の方には体重の減少、運動機能の低下、低栄養、口腔機能の低下等によるフレイル等の予防・改善に着目した健康診査を行います。
- ・ 健診制度の定着、受診率の向上を目指し啓発活動を実施します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
長寿健診 対象者: 後期高齢者医療制度加入者	42,752 人	47,500 人	48,700 人	50,100 人	51,200 人
国保健診 対象者:国保加入の 40～74歳	37,798 人	37,400 人	40,100 人	40,600 人	40,800 人
胃がん検診 対象者:30歳以上(年1回)	18,478 人	18,600 人	25,200 人	25,900 人	26,900 人
肺がん検診 対象者:40歳以上(年1回)	21,663 人	23,100 人	23,400 人	24,200 人	24,800 人
大腸がん検診 対象者:40歳以上(年1回)	20,887 人	21,000 人	23,900 人	25,400 人	26,600 人
前立腺がん検診 対象者:60・65・70歳	1,873 人	1,800 人	2,500 人	2,600 人	2,700 人
乳がん検診 対象者:30歳以上(年1回) マンモグラフィ検査は 40 歳以上 2 年に 1 回	24,463 人	24,900 人	24,100 人	24,800 人	25,300 人
子宮頸がん検診 対象者:20歳以上(2年に1回)	15,788 人	14,700 人	32,200 人	33,300 人	34,700 人
口腔がん検診 対象者:40歳以上(2年に1回)	1,831 人	2,520 人	2,300 人	2,300 人	2,700 人
口腔ケア健診 対象者:65歳以上(年1回)	8,028 人	9,660 人	9,450 人	10,500 人	11,600 人

③健康寿命延伸のための相談等の充実

- ・生活習慣病予防やフレイルの予防のために、年齢等に応じた食事や運動などの生活習慣改善支援を行います。
- ・一人ひとりにあった健康相談を行います。
- ・区内にあるウォーキング資源や健康資源を活用し、区民が自然に健康づくりに取り組めるよう支援します。
- ・若い世代からの生活習慣病予防を図るため、母子事業を活用した個別相談や健康教育を行います。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
区民健診等随時相談 (電話・面接相談)	254 人	230 人	230 人	230 人	230 人
国保健診 特定保健指導修了者数 対象者:特定健診受診者のうち特定保健指導の対象となった者	1,673 人	1,531 人	2,340 人	2,470 人	2,480 人
ファミリー健康アップ事業	29,980 人	28,000 人	25,000 人	25,000 人	25,000 人

④ 8020運動の推進・成人歯科健診

- ・ 歯と口の健康は、食事や会話を楽しみ、生きがいのある生活を送る基礎となります。歯周疾患やむし歯などの口腔疾患を予防し、生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるよう、「8020（ハチマルニイマル）運動」の推進に、歯科医師会や地域と連携して取り組みます。区民一人ひとりが歯と口の健康づくりの重要性を理解し、主体的に取り組めるよう、健口体操、口腔ケアの重要性などの普及に努めるとともに、歯科健診のPRを強化します。
- ・ かかりつけ歯科医の更なる普及を推進し、歯科医療機関の協力を得ながら、区民の歯と口の健康増進を図っていきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
8020 運動の周知・啓発	1,665 人	2,000 人	継続	継続	継続
成人歯科健診 受診者数	7,794 人	7,250 人	9,010 人	9,370 人	9,810 人

⑤江戸川区口腔保健センターの運営支援

- ・ 江戸川区歯科医師会は、障害者(児)や介護を必要とする高齢の方等も受診できる歯科診療所として、江戸川区口腔保健センター（にこにこ歯科診療所）を運営しています。区は、事業運営を支援し、障害者等の口腔保健の向上を目指します。同センターでは診療のほか、口腔ケア及び口腔機能の維持・改善に関する知識・技法の普及啓発を進めます。
- ・ 介護事業所職員等を対象とした口腔ケア研修や地域医療機関との連携を進めます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
受診者数	4,037 人	4,050 人	4,100 人	4,150 人	4,200 人
口腔ケア研修 ベーシックコース	2 回 23 人	2 回 23 人	2 回 40 人	2 回 40 人	2 回 40 人
口腔ケア研修 アドバンスコース	1 回 12 人	1 回 19 人	1 回 20 人	1 回 20 人	1 回 20 人

⑥感染症予防対策の充実

- ・ 毎年、高齢者に健康被害を及ぼすインフルエンザや結核などの感染症を予防するため、国等の感染症に関する調査や、かかりつけ医、関係機関等から得られる感染症に関する情報を集約し、医療機関や区民などに提供します。
- ・ 結核の早期発見・治療のため、65 歳以上の高齢者を対象に結核健康診断（X線検査）を健康診査とともに実施します。
- ・ 65 歳以上の高齢者を対象にインフルエンザ予防接種を一部公費負担（新型コロナウイルス感染症の流行に鑑み、令和 2 年度・令和 4 年度は全額公費負担）で実施します。インフルエンザ流行前に予防接種を受けることで、高齢者のインフルエンザの感染、発症、重症化の予防効果が確認されています。また、肺炎球菌による肺炎予防のため、65 歳の方に高齢者肺炎球菌の一部公費負担も実施します（ただし経過措置として令和 5 年度までは当該年度内に 65、70、75、80、85、90、95、100 歳になる方に実施）。
- ・ 感染症の拡大への対応として、介護事業者向けホームページ「ケア倶楽部」を活用し、国及び都、区の最新情報や感染予防対策など必要かつ適切な情報提供の実施や、江戸川区医師会の協力の下、介護事業所間における情報共有を図ることにより、予防対策の徹底を図ります。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
情報提供(HPなど)、関係機関との連携	継続	継続	継続	継続	継続
結核健康診断の受診者	67,164 人	70,595 人	71,500 人	72,100 人	72,700 人
高齢者インフルエンザ 予防接種接種者	92,162 人	77,000 人	80,000 人	81,000 人	82,000 人
高齢者肺炎球菌 予防接種接種者	5,447 人	6,000 人	6,400 人	6,900 人	7,400 人

⑦食を通じた心とからだの健康づくり

- ・健康の保持・増進のためには適切な栄養の摂取が大切です。さらに食事を美味しく、家族や仲間と会話を楽しみながら食べることも健康づくりには欠かせません。低栄養によるフレイルを予防するため、栄養バランスのとれた食事を美味しく楽しんで食べる、長寿を支える食生活の普及・啓発に努めます。
- ・区内の給食施設に従事する管理栄養士、栄養士を対象に、情報交換や事例検討を行い、それぞれの施設が提供する食事や栄養指導、健康教育を通じて区民の生活習慣病予防・健康づくりができるよう、地域の栄養士のネットワークづくりを進めます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
給食施設栄養士連絡会 開催回数	1 回	2 回	3 回	3 回	3 回
給食施設栄養士連絡会 参加協力給食施設数	5 か所	40 か所	60 か所	60 か所	60 か所

⑧健康学習の場と機会の提供

- ・健康知識や健康に過ごす方法などを幅広く学ぶ場と機会を、より身近な地域に提供し、区民一人ひとりの健康づくりを支援していきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域健康講座 開催回数・参加者数	27 回 3,583 人	19 回 504 人	19 回 504 人	19 回 504 人	19 回 504 人
ファミリーヘルス健康講座 開催回数・参加者数	18 回 527 人	37 回 980 人	37 回 980 人	37 回 980 人	37 回 980 人

⑨健康づくりのリーダーが活躍できる仕組みの整備

- ・医療関係者やスポーツ団体と協力し、健康づくりのリーダーとして活躍するボランティアの普及に努め、身近な地域での健康づくりを推進していきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ファミリーヘルス推進員	272 人	272 人	272 人	272 人	272 人

⑩フレイル予防の推進

- ・フレイルの概念の普及と早期の気づきを促すとともに、予防の取組への働きかけや実践のための支援を行います。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024 年度)	令和7年度 (2025 年度)	令和8年度 (2026 年度)
健診を活用したフレイル予防の普及啓発	69,988 人	74,520 人	78,200 人	79,800 人	80,900 人
えどがわ筋力アップトレーニング出張講座	59 回 539 人	50 回 600 人	50 回 600 人	50 回 600 人	50 回 600 人
えどがわ筋力アップトレーニングの普及啓発	FH 推進員・地域ミニデイ・健康講座・ホームページ等で普及	FH 推進員・地域ミニデイ・健康講座・ホームページ等で普及	継続	継続	継続
健口体操の普及啓発	19,548 人	20,000 人	継続	継続	継続
栄養かぞえ歌普及	FM えどがわ、FH 推進員、地域ミニデイで普及	FM えどがわ、FH 推進員、地域ミニデイで普及	継続	継続	継続
低栄養予防普及啓発 (元気においしく)	77 か所 (ポスター)	3,000 人 (リーフレット)	継続	継続	継続

⑪後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- ・ 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合から委託を受け、介護保険の地域支援事業と国民健康保険の保健事業を一体的に実施します。
- ・ 15 の日常生活圏域ごとにフレイル予防の普及や運動・栄養改善のプログラムを実施し、健康寿命の延伸を図ります。
- ・ 保健師や管理栄養士等の医療専門職が糖尿病や低栄養のハイリスク者への個別支援を行います。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
活き活きけんこう塾	1,303 人	1,400 人	1,500 人	1,500 人	1,500 人
ハイリスク者への支援 (高血糖)	17 人	18 人	20 人	20 人	20 人
ハイリスク者への支援 (低栄養)	28 人	27 人	30 人	30 人	30 人

⑫リハビリテーションに関する相談支援の実施

- ・高齢者の疾病予防やフレイル予防のために体力や筋肉量保持の必要性を周知するとともに、運動実践の支援を行います。また、身体機能の低下等がみられる区民の生活の質を向上させる取組や自立のリハビリテーションの取組を支援します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
リハビリ・運動 相談者数	1,024 人	700 人	700 人	700 人	700 人

⑬リズム運動の推進

- ・リズム運動の実施を通して、高齢者の健康増進や仲間づくりを支援します。また、リズム運動参加者の拡大を図るため、PRの強化を図るとともに、経験のない方や男性のみを対象とした各種初心者教室や体験教室、経験者の方が気軽に参加できる地区リズム運動教室などを開催します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
実施会場数	178 か所	183 か所	189 か所	189 か所	189 か所
参加団体数	209 団体	213 団体	219 団体	219 団体	219 団体
参加者数	7,574 人	6,955 人	7,500 人	7,600 人	7,700 人

⑭多様な健康運動・健康体操の推進

- ・地域共生社会構築の拠点「なごみの家」で行う「にこにこ運動教室」、指導員が出向き身近な場所で気楽に参加できる「にこにこ運動楽RAKU出前教室」、シルバー人材センター会員等が参加する「シルバー健康体操」など、高齢者の生活スタイルに合わせた運動や体操を推進し、健康で豊かな生きがいのある暮らしを支援します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
なごみの家 にこにこ運動教室	9 会場	9 会場	9 会場	9 会場	9 会場
にこにこ運動 楽 RAKU 出前教室	16 会場	18 会場	20 会場	22 会場	24 会場
シルバー健康体操	8 会場	8 会場	8 会場	8 会場	8 会場

⑮ウォーキングの推進

- ・高齢者でも無理なく手軽に行え、健康増進効果が高いウォーキングを、地域における健康づくり運動として推進します。ウォーキングを通じて地域に自主的な健康づくりの輪が広がるよう、情報や活動の機会を提供し、生涯スポーツとしてのウォーキングの普及を図るための講座やウォーキングイベントを開催します。
- ・スポーツイベント「ウォーキングフェスタえどがわ」の開催、地域の自主的なウォーキングサークルへの支援等を通じ、生涯スポーツとしてのウォーキングの定着を目指します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ウォーキングイベント参加 者数	878 人	1,765 人	1,765 人	1,765 人	1,765 人
ウォーキングフェスタ えどがわ参加者数	0 人(※)	1,500 人	1,500 人	1,500 人	1,500 人

※荒天により中止

⑩健康長寿協力湯の推進

- ・ 60 歳以上の方には、高齢者の健康増進と地域の人々との交流促進のため、区内銭湯を通常の半額程度で利用できる入浴証の引換券を発送しています。
- ・ ふれあいづくり、健康づくりの視点から、公衆浴場の活用を進め、一層の利用の促進に努めます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
入浴証引換人数	2,634 人	2,746 人	2,920 人	2,960 人	2,760 人
利用回数(延)	988,956 回	960,000 回	960,000 回	960,000 回	960,000 回

⑪三療サービスの実施

- ・ 75 歳以上の方には、はり・きゅう・マッサージの施術を 1 回 200 円で受けられる三療券を、65 歳以上の方には 1 回 2,200 円で受けられる三療割引券を希望により配付し、疲労回復と高齢者の健康増進を図ります。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
三療券申請者数 (75 歳以上)	7,092 人	7,540 人	9,000 人	9,000 人	9,000 人
三療券利用枚数	47,812 枚	48,300 枚	65,000 枚	65,000 枚	65,000 枚
三療割引券申請者数 (65～74 歳)	1,238 人	1,270 人	2,000 人	2,000 人	2,000 人

⑱介護予防教室の充実

- ・認知症の啓発や予防に着目した内容を盛り込んだ教室を身近な地域で開催します。認知症予防を含む介護予防に対する知識の向上と意識づくりを進めることにより、高齢者の体力低下や閉じこもりを防ぎます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
開催回数	112 回	108 回	108 回	108 回	108 回
参加者数	1,201 人	1,200 人	1,900 人	1,900 人	1,900 人

⑲地域ミニデイサービス実施への支援

- ・虚弱な高齢者の閉じこもり予防と、地域住民との交流を通じた仲間づくりを支援するため、身近な町会会館などを利用して会食や趣味活動、健康づくりなどを行う地域ミニデイサービスの実施を支援します。
- ・地域ミニデイサービスボランティア交流研究会を開催し、ボランティア同士の情報交換や相談し合える場を通して、地域ミニデイサービス活動を発展・充実させます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域ミニデイサービス か所数	33 か所	29 か所	29 か所	29 か所	29 か所
地域ミニデイサービス ボランティア交流研究会 の開催回数	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回

⑳認知症の専門相談

- ・地域の高齢者等を対象に、認知症の早期発見・早期治療のため、専門医による相談を行うとともに、予防法や本人・家族に対する必要な支援・助言を行います。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
もの忘れ相談人数	25 人	30 人	30 人	30 人	30 人

②①介護予防を必要とする区民の把握と啓発の推進

- ・ 要介護状態になることを予防するため、生活機能の低下が心配される高齢者を早期に発見し、介護予防事業等への参加につなげていきます。
- ・ 65 歳以上の方に対して、区が実施する国保健診・長寿健診等の際に、「フレイル質問票」により虚弱（フレイル）、認知症などの疑いがある方を把握し、早い段階でフレイル予防や介護予防事業等への参加を促すなど、熟年相談室と連携し、適切なサービスや地域での活動などにつなげていきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防把握事業実施者数	69,987 人	69,000 人	70,100 人	71,200 人	71,800 人

②②介護予防ケアマネジメントへの取組

- ・ 住み慣れた地域で安心して生活できるよう、介護予防・生活支援サービスを利用する方（介護予防・日常支援総合事業対象者）や要支援 1 ～ 2 の方を対象に、熟年相談室等において介護予防ケアマネジメントを実施し、要介護状態にならないよう生活機能の維持・向上を目指します。個々の生活や心身の状態にあわせたプランを作成し、いきいきとした生活を送れるよう支援します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防ケアマネジメント 件数	33,193件	34,200件	35,100件	35,800件	36,500件

3 安心と信頼のサービスづくり

介護保険事業

生活支援

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。

また、高齢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について、時代に合った支援を展開するとともに、情報提供や消費生活相談を進めていきます。併せて、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。

【第2章 介護保険事業計画部分に相当】

- 1 介護保険サービス量等の見込み（110～142 ページに掲載）
- 2 介護保険財政の実績と見込み（143～145 ページに掲載）
- 3 保険給付費等の見込み額及び保険料（146～152 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（153～160 ページに掲載）
- 5 権利擁護事業の充実（161～162 ページに掲載）
- 6 介護保険事業の推進（163～165 ページに掲載）

①配食サービスの実施

- ・ 65 歳以上で食事づくりが困難な方に対して、区内仕出し弁当組合による一般食の配食サービスを行い、食生活の支援を行います。また、身体的理由により栄養や調理法に配慮が必要な高齢者に対して、低カロリー食や減塩食など利用者の個別ニーズに対応した特別食の配食サービスを、社会福祉法人に委託し実施します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
一般食 ・配食利用者数 ・配食数(延)	510 人/月 137,208 食	520 人/月 142,160 食	530 人/月 147,847 食	535 人/月 152,283 食	540 人/月 156,852 食
特別食 ・配食利用者数 ・配食数(延)	189 人/月 49,066 食	155 人/月 40,155 食	155 人/月 40,155 食	150 人/月 38,148 食	145 人/月 36,241 食

②紙おむつ等介護用品の支給・おむつ使用料の助成

- ・ 60 歳以上で失禁がある方に対して、紙おむつ等を支給することにより、清潔な生活の保持と経済的負担・介護負担の軽減を図ります。また、入院等により区が支給する紙おむつが使用できない場合は、おむつ使用料の助成を行います。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
紙おむつ支給者数(延)	76,906 人	81,993 人	85,273 人	88,684 人	92,231 人
おむつ使用料助成件数(延)	5,185 件	5,278 件	5,384 件	5,492 件	5,602 件

③徘徊探索サービスの実施

- ・認知症等により、徘徊行動のある高齢者が行方不明となったとき、GPSを使って現在位置を家族に知らせる探索サービスの利用料を助成し、早期発見、早期保護につなげるとともに、家族の不安感を解消します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数(延)	756 人	801 人	876 人	940 人	1,000 人

④ケア機器等の給付・助成の実施

- ・65 歳以上で住民税非課税の方に対して、自立生活の継続や外出の支援を目的として、歩行車の給付を行います。
- ・65 歳以上で住民税非課税の難聴者に、補聴器購入費用の一部を助成します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ケア機器(歩行車)給付件数	673 件	779 件	922 件	1,088 件	1,284 件
補聴器購入費助成件数	339 件	390 件	390 件	390 件	390 件

⑤寝具乾燥消毒等サービスの実施

- ・60 歳以上の要介護4又は5の在宅の方に対して、寝具の乾燥消毒と水洗いクリーニングのサービスを行い、清潔な生活の保持と経済的負担・介護負担の軽減を図ります。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
寝具乾燥消毒 利用者数(延)	778 人	702 人	750 人	750 人	750 人
水洗いクリーニング 利用者数(延)	190 人	190 人	200 人	200 人	200 人

⑥福祉理美容サービスの実施

- ・ 60 歳以上の要介護 4 又は 5 の在宅の方に対して理美容券を交付し、理美容師による出張理美容サービスを実施し、清潔な生活の保持と経済的負担の軽減を図ります。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数(延)	1,535 人	1,600 人	1,650 人	1,700 人	1,750 人

⑦民間緊急通報システム「マモルくん」の拡大

- ・ 65 歳以上の高齢者のいる世帯を対象に、緊急通報に 24 時間体制で警備員が駆けつけるとともに、生活反応確認機能を備えた民間緊急通報システムを区が契約した利用料で提供します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
年度末設置台数	4,067 台	4,431 台	4,755 台	5,079 台	5,403 台

⑧介護者交流会の開催

- ・ 介護者同士の情報交換、講師による介護者負担軽減につながる情報の提供、認知症サポート医による相談など、介護者を支援していく介護者交流会を開催します。区ホームページ等により開催の周知を行い、より多くの介護者の参加を進め、更なる介護者支援を行います。
- ・ 各熟年相談室で年 6 回開催することにより、介護者の精神的負担を軽減していくとともに、虐待防止の啓発や介護離職の防止にも努めていきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
開催回数	111 回	108 回	108 回	108 回	108 回
参加者数	648 人	1,080 人	1,400 人	1,400 人	1,400 人

⑨仕事と介護の両立支援事業

- ・仕事と介護の両立を支援することで、介護離職の抑制を図ります。介護休業法などの両立支援制度の普及啓発・周知活動を区民や事業者に対して行いつつ、熟年相談室や区役所で介護者からの相談を受けた際は、両立支援制度や、適切な相談窓口をご案内します。
- ・事業者に対する取組については、産業経済部と連携を図り推進していきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
講演会の開催	1 回	1 回	2 回	2 回	2 回
区民や事業者への啓発 実施回数	0 回	5 回	5 回	6 回	6 回

⑩消費生活相談と情報提供の充実

- ・消費者センターは高齢者をはじめ区民の消費者トラブルについて、相談を受け、解決のお手伝いをします。
- ・高齢者を狙った悪質な詐欺的商法など、複雑・巧妙化した取引による消費者被害から救済するため、熟年相談室などの関係機関と連携して、迅速かつ適切な解決を図ります。
- ・消費者被害に遭わないための知識や、商品・サービスの選択及び使用・利用上の注意点など、主体的・合理的な消費生活を送る上で役立つ情報を、消費生活情報紙の発行、ホームページ、メールニュースによる発信、地域の団体・グループへの講師派遣などにより提供していきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
消費者相談件数	4,170 件	4,100 件	4,200 件	4,250 件	4,300 件
高齢者被害未然防止のための団体への講師派遣 回数	16 回	20 回	30 回	30 回	30 回
リズム運動会場での啓発 実施回数	44 回	40 回	45 回	45 回	45 回

⑪戸別訪問収集の実施

- ・ 65 歳以上のひとり暮らし世帯、世帯全員が 65 歳以上の世帯、障害者のみの世帯で、ごみ・資源を集積所まで運ぶことが困難な方に対して、一定の条件のもと戸別にごみ・資源の収集を行い、負担の軽減をします。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
実施世帯数	1,354 世帯	1,346 世帯	1,341 世帯	1,355 世帯	1,369 世帯

⑫生活福祉資金の貸付（社会福祉協議会）

- ・ 低所得世帯、障害者や介護を要する高齢者のいる世帯に対し、資金の貸付と必要な相談支援を行うことにより、世帯の生活の安定と経済的自立を図ることを目的とする社会福祉制度です。利用目的別に貸付の条件・基準が定められています。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
貸付件数	122 件	70 件	70 件	70 件	70 件

⑬不動産担保型生活資金の貸付（社会福祉協議会）

- ・ 現に居住している自己所有の不動産（土地・建物）に将来にわたって住み続けることを希望する 65 歳以上の高齢者世帯に対し、その不動産を担保に不足する生活費を貸付け、必要な相談支援を行い世帯の自立を支援します。貸付契約の終了時に貸付元利金を一括して償還していただきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
貸付件数	7 件	8 件	8 件	8 件	8 件

4 みんなにやさしいまちづくり

バリアフリー

防 災

住まい

高齢者や障害者を含めた全ての方が安全、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、利用しやすいまちづくりを推進します。

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。

さらに、高齢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、住まいの整備や支援を行います。

①福祉のまちづくりの推進

- ・ 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）、東京都福祉のまちづくり条例、江戸川区住宅等整備事業における基準等に関する条例等に基づき、多くの方が利用する病院や大規模店舗だけでなく、共同住宅や戸建て開発などの新築・増改築に際しても、民間事業者や区民との連携をとりながら、高齢者をはじめ誰にでもやさしい建築物を整備し、福祉のまちづくりを進めます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
東京都福祉のまちづくり 条例に基づく届出件数	26 件	25 件	25 件	25 件	25 件
江戸川区住宅等整備基準 条例に基づく協議件数	239 件	250 件	250 件	250 件	250 件

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

- ・ 誰にでもやさしいユニバーサルデザインのまちづくりを推進するため、区内のバリアフリー施設を紹介するマップを配布するとともに、マップをホームページに掲載し、高齢者や子ども、障害者など、誰もが快適に移動でき、外出しやすいまちを目指します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
バリアフリーマップ 掲載施設数	341 か所	345 か所	350 か所	355 か所	360 か所

③公共施設のバリアフリー化の推進

- ・ 高齢者や障害者などの社会参加が促進されるよう、公共施設の改修事業にあわせてエレベーター設置を行い、バリアフリー化を推進します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
整備か所数	1 か所 (松島 コミュニティ会館)	1 か所 (児童文学館)	1 か所 (塩沢 江戸川荘)	0 か所	0 か所

④駅施設のバリアフリー化の推進

- ・ 駅施設の利便性及び安全性向上の促進を図り、更なるバリアフリー化を推進します。
- ・ 交通機関の要となる鉄道を、誰もが安全で快適に利用できるよう、円滑な移動環境が整ったバリアフリールートを整備してきました。
- ・ 今後は、駅の特性に応じ、複数ルートの整備に向け、駅施設のエレベーター設置を鉄道事業者に要請していきます。

⑤人にやさしい道づくりの推進

- ・高齢者をはじめ、区民が道路を安全で快適に利用できるように、歩道巻込み部の段差解消やバス停の環境整備等を行います。
- ・歩行者を交通事故から守るため、ブルーレーンや自転車ナビマーク等を設置する自転車走行環境を整備するとともに、ドライバーの視認性を高めるため、交差点の特殊舗装や路肩のカラー舗装等の安全対策を進めます。
- ・区民の健康づくりに役立つように、河川の土手、親水公園や親水緑道、緑道に健康サインや距離の表示等の整備を行います。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
歩道巻込み部の段差解消	72 か所	39 か所	道路改修工事 及び専用工事に 併せて改修	道路改修工事 及び専用工事に 併せて改修	道路改修工事 及び専用工事に 併せて改修
自転車走行環境整備	7,800m	7,400m	5,000m	8,800m	計画中
路肩のカラー舗装	125 ㎡	50 ㎡	50 ㎡	50 ㎡	50 ㎡

⑥区民生活の利便性を高めるバス交通の充実

- ・利用者の実態を踏まえ、交通事業者等と連携を取りながら駅及び地域拠点を中心としたバスネットワークの維持・充実に努めます。

⑦だれにもやさしい公園づくりの推進

- ・ユニバーサルデザインを念頭に、誰もが利用しやすい公園づくりを目指し、出入口等の段差解消、手すりの取り付け等の改修、健康器具の整備、ベンチ等休養施設の整備などを行います。また、地域の方が参加した公園づくりワークショップの成果を活かし、地域により身近で親しまれる公園の整備と効率的な維持管理に努めます。
- ・公園での清掃、花の植え付け、水やり等の活動を行う「公園ボランティア」を支援し、社会参加による生きがいづくりを進めます。そのために、より気軽に区民が行動できるよう、各種講座や区ホームページなどを通じて、分かりやすい情報発信を進めます。
- ・江戸川区の豊富な河川を活かし、四季の変化が楽しめ、やすらぎの空間となるよう、国や東京都との協力のもと、緑道の整備や親水護岸の整備、河川緑地を活用したスポーツ・レクリエーションの場の整備を進めます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
公園整備 ・新設か所数 ・手洗所の改修棟数 (うち新設棟数)	4 か所 0 棟	2 か所 3 棟	5 か所 7 棟 (1 棟)	2 か所 8 棟 (2 棟)	2 か所 3 棟
公園ボランティア ・団体数 ・人数	265 団体 4,938 人	270 団体 4,960 人	推進	推進	推進
水と緑のネットワーク づくり	水と緑の アダプト活動等	水と緑の アダプト活動等	水と緑の アダプト活動等	水と緑の アダプト活動等	水と緑の アダプト活動等

⑧区民との協働による防災体制の強化

- ・災害による被害を最小限に抑えるためには、一人ひとりが、普段からできる準備と発災時に取るべき適切な行動を理解して、それを実践することが大切です。これらを効果的に実践できるよう、地域防災訓練や防災講習会等を通じて、防災に対する意識啓発及び地域特性に関する知識の向上を図り、地域の防災力を高めていきます。
- ・町会や自治会などの自主防災組織との協働により、各小中学校に避難所運営協議会を設立して、地域の高齢者や障害者など、災害時に支援を必要とする方を地域で支える体制づくりを推進します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域防災訓練 ・実施回数 ・参加者数	38 回 6,228 人	65 回 14,000 人	70 回 15,000 人	70 回 15,000 人	70 回 15,000 人
防災講習会等 ・実施回数 ・参加者数	46 回 2,828 人	46 回 2,500 人	50 回 3,000 人	50 回 3,000 人	50 回 3,000 人
避難所運営協議会 ・設立数 ・前年度末までの既設数	75 校 72 校	78 校 75 校	80 校 78 校	86 校 80 校	92 校 86 校

⑨避難行動要支援者への支援強化

- ・災害時に直接避難ができる福祉避難所として、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム等と災害時協力協定を締結していきます。
- ・今後は、地域の共助の力をお借りしながら災害時の協力団体を広く募り、避難行動要支援者や福祉避難所を拡充していきます。そして、実効性の高い個別避難計画を作成することで、避難行動要支援者への支援を充実していきます。

⑩交通安全対策への取組

- 交通安全の基本は、「相手への思いやりと交通ルールの遵守、正しい交通マナー」の日々の実践です。高齢者をはじめとする区民を交通事故から守るため、各種団体との連携をとりつつ、交通安全運動や地域のイベント、安全教室などを通して交通安全意識を啓発します。また、交通事故が多いとされる夕暮れ時や夜間の歩行者確認に有効な、反射材を使ったステッカーなどの配布と着用を進めます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
広報えどがわ ・定期掲載回数 ※緊急時は適時対応	10 回	12 回	12 回	12 回	12 回
「交通安全区民の集い」 ・参加者数	中止	500 人	500 人	500 人	500 人
区行事等の参加者への 交通安全啓発 ・開催回数 ・参加者数	89 回 11,372 人	83 回 12,000 人	90 回 12,000 人	90 回 12,000 人	90 回 12,000 人
高齢者向けの交通安全教室 ・開催回数 ・参加者数	2 回 65 人	5 回 150 人	5 回 150 人	5 回 150 人	5 回 150 人
反射材の配布・貼付活動 ・実施回数 ・参加者数	3 回 400 人	18 回 3,600 人	18 回 3,600 人	18 回 3,600 人	18 回 3,600 人
交通安全チラシ等による啓発 ・実施回数 ・参加者数	6 回 43,121 人	5 回 25,000 人	5 回 25,000 人	5 回 25,000 人	5 回 25,000 人

⑪ 居住支援協議会の取組

- ・ 居住支援協議会は、住宅確保要配慮者（高齢者・障害者・低額所得者・子どもを養育している者・震災者など住宅の確保に特に配慮が必要な方々）の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、区、不動産関係団体、居住支援団体等が連携し、住宅確保要配慮者及び民間賃貸住宅の賃貸人双方に対し、住宅情報の提供等の支援を実施する組織です。
- ・ 居住支援に関する情報を関係者間で共有し、密接な連携の上で、必要な支援策について協議し、行政だけでは解決できなかった課題を地域の団体との取組で解決できるよう協議しています。
- ・ 住宅に係る情報提供を適切に行うとともに、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援する連携関係を構築し、相談窓口の設置、住宅情報の提供、空き家の利活用や入居支援と生活支援を一体化した居住支援の取組などを通じ、高齢者の住まいの安定化を図っていきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
開催回数	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回
住み替え相談会	8 回	8 回	8 回	8 回	8 回
熟年者に親切的な不動産店 支援件数	153 件	155 件	165 件	180 件	200 件

⑫ 有料老人ホームの整備指導

- ・ 介護など生活に必要な支援を受けられる有料老人ホームについては、良好な居住環境の確保を目的に「江戸川区有料老人ホーム設置指導要綱」を設け、整備・運営事業者に対し一定の水準を保つよう指導しています。
- ・ 今後も、多様な住まいの選択肢のひとつとして、良好な居住環境の確保に向けた指導を継続するとともに、適正な施設の配置や需要と供給のバランスを見据えた指導をしていきます。
- ・ 令和5年10月現在、江戸川区内には、介護付有料老人ホームが46施設（定員2,997人）、住宅型有料老人ホームが11施設（定員311人）設置されています。

⑬特別養護老人ホーム待機者への支援

- ・ 自宅での介護が困難な方などが、早い段階で施設におけるサービスを受けられるよう介護付有料老人ホームの空床を活用した特別養護老人ホーム待機者解消対策事業を実施します。特別養護老人ホームへの入所を長期間お待ちの方で、介護付有料老人ホームに入居して特別養護老人ホームへの入所を待機する方に、介護付有料老人ホームの居住費の一部を補助します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
補助受給者数	11 人	10 人	10 人	10 人	10 人

⑭高齢者向け賃貸住宅の供給促進

- ・ 平成 24 年度から高齢者が安全で安心できる住まいの供給を進めてきました。今後「サービス付き高齢者向け住宅」の供給にあたっては、ニーズを見極めながら、地域的に均等に供給が行われるように進めていきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
累積整備戸数	409 戸	409 戸	409 戸	470 戸	470 戸

⑮都市型軽費老人ホームの整備支援

- ・ 身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことに不安があり、家族の援助を受けることが困難な 60 歳以上の低所得の方に対し、所得に応じた負担で入居が可能な「都市型軽費老人ホーム」の整備を支援していきます。
- ・ 整備にあたっては、事業者の参入意向を見極めつつ、国交付金等を活用しながら、適正に運営できる事業者の確保を図ります。
- ・ 令和 5 年 10 月現在、江戸川区内には、6 施設（定員 80 人）が設置されています。

⑩住まいの改造助成

- ・ 高齢者が介助を要する状態になっても、住み慣れた住宅に住み続けられるよう、住まいを改造する際の費用を助成し、暮らしやすい生活が送れるよう支援します。
- ・ 介護保険の居宅住宅改修等に該当する場合は、介護保険支給額を超える分を助成し、在宅生活を支援します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
助成件数	117 件	165 件	140 件	140 件	140 件

⑪民間賃貸住宅家賃等の助成

- ・ 民間賃貸住宅に住み、取り壊し等のために転居を求められた高齢者が、住み慣れた地域で引き続き安心して暮らしていけるよう、転居前後の家賃の差額や転居一時金等を助成し、住宅の確保を支援します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
助成件数	122 件	120 件	120 件	120 件	120 件

⑱住まい関連ボランティアへの支援

- ・高齢者の暮らしやすい住まいづくりのために、住まいの簡単な補修など、高齢者の住まいに関するボランティア活動を行っている熟年者住まいのボランティア推進協議会（区内の建築組合で構成）の活動を支援します。
- ・65歳以上のひとり暮らし、または65歳以上の高齢者のみの世帯及び身体的事情などで自力では家具等の転倒防止器具の取り付けが困難な方の世帯を対象に、熟年者住まいのボランティア推進協議会が、家具等の転倒防止の施工（無料）を進めています。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住まいのボランティア 件数	7 件	7 件	7 件	7 件	7 件
家具転倒防止ボランティア 支援件数	15 件	50 件	50 件	50 件	50 件

⑲戸建住宅耐震改修工事助成

- ・昭和 56 年 5 月以前に建築した戸建住宅等や平成 12 年 5 月以前に建築した木造戸建住宅等を対象として、耐震改修設計等助成事業を利用して改修設計等を作成した世帯に、耐震改修工事費用の一部を助成します。
- ・特に、耐震化が進んでいない地域への戸別訪問や相談会等を実施することにより、戸建住宅の耐震化に関する高齢者への啓発と相談体制の強化を図ります。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
改修工事費用助成件数	24 件	38 件	40 件	40 件	40 件

5 生活を支える体制づくり

認知症施策

権利擁護

ネットワークづくり

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。

また、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。

地域共生社会構築の拠点である「なごみの家」においても、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。

① 情報提供の多様化と充実

- ・ 広報紙、チラシ、ホームページ、パンフレットなどのあらゆる情報媒体を活用し、区民が様々なサービスや制度の情報を容易に入手できるよう、情報提供の充実を図ります。また、ホームページ及び介護保険のパンフレットについては、誰もが自ら情報を得ることができるよう、アプリによる音声読み上げや多言語に対応しています。
- ・ 介護保険や高齢者の福祉サービス等の情報提供については、熟年相談室等の相談窓口を充実させ、一人ひとりの状況にあった情報提供を行います。

②相談・助言に関する窓口機能強化

- ・ 熟年相談室の総合相談機能の拡充を図り、区全体の相談体制を強化します。
- ・ 必要に応じて調査・指導を実施するなどきめ細かに対応し、利用者等からの苦情をサービス改善のきっかけとして、サービスの質の維持・向上に有効に役立てていきます。
- ・ 介護保険に関するオンライン相談ができる環境の構築を進めていきます。
- ・ 24 時間 365 日、介護に関する相談に対応するため、区内 2 か所の熟年相談室にて「24 時間介護電話相談」を実施しています。
- ・ 介護や障害があっても安心して在宅生活を送れるよう、なごみの家で「なんでも相談」を実施しています。
- ・ なごみの家の休館日と夜間については、「在宅療養電話相談窓口」を設置し、夜間を含め 365 日、在宅療養に関する相談に対応しています。

		令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熟年相談室設置数		27 か所 (内分室 9)	27 か所 (内分室 9)	27 か所 (内分室 9)	27 か所 (内分室 9)	27 か所 (内分室 9)
相談 人数	熟年相談室	69,600 人	71,000 人	72,400 人	73,800 人	75,200 人
	介護保険課	12,600 人	10,077 人	12,000 人	12,500 人	13,000 人
24 時間介護電話相談件数		156 件	170 件	185 件	200 件	215 件

③認知症サポーターの養成

- ・ 認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を見守り、支援する「認知症サポーター」を多数養成し、認知症を発症しても安心して暮らせるまちづくりを目指します。
- ・ 区の養成目標を年間 3,000 人と定め、計画的に講座を開催します。
- ・ 認知症サポーター養成講座を受講した商店、事業者、学校、町会・自治会等について「えどがわオレンジ協力隊」として認定し、地域の取組を後押ししています。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
講座開催数	83 講座	100 講座	100 講座	100 講座	100 講座
サポーター養成数	1,747 人	3,000 人	3,000 人	3,000 人	3,000 人
えどがわオレンジ協力隊	187 団体	200 団体	210 団体	220 団体	230 団体

④認知症地域ネットワーク活用事業

- ・ 江戸川区医師会との連携の下、医療と介護に関わる関係機関のネットワークづくりを進めます。介護サービス事業者に対しては、講演会を通じて認知症に関する正しい知識と理解を促進し、医療と介護の連携を強化していきます。
- ・ 地域の方へ講演会を通じた認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発や、認知症の方を介護している方に向けた専門的な電話相談窓口（ホットライン）の設置、さらには熟年相談室での介護者交流会において認知症サポート医へ相談する機会を設定するなど、認知症の方の早期発見・早期対応にも努めていきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ホットライン相談件数	513 件	520 件	530 件	540 件	550 件
事業者向け講演会参加者数 (令和4年度は動画視聴回数)	476 回	80 人	80 人	80 人	80 人
区民向け講演会参加者数	62 人	80 人	80 人	80 人	80 人
介護者交流会における 認知症サポート医による 相談回数	19 回	18 回	18 回	18 回	18 回

⑤認知症早期発見・早期対応への取組

- ・ 認知症初期集中支援チームを配置し、認知症が疑われる方やその家族に対して個別の訪問を行い、早期発見・早期対応に向けた支援を行います。認知症初期集中支援チームは、認知症支援コーディネーター（「西瑞江熟年相談室江戸川区医師会一之江」に設置）が中心となり、江戸川区医師会（認知症サポート医等）、熟年相談室（認知症地域支援推進員）、認知症疾患医療センター（専門医等）等と連携し、初期のアセスメントや訪問などの支援を集中的・包括的に行い、認知症が疑われる場合は、診断を受けるための医療機関の受診を促し、診断後は適切な医療・介護サービスの導入を図ります。
- ・ 地域において認知症の方への支援を行う関係者が課題を検討し、情報交換を行うための会議の開催、認知症のケアや医療・介護の連携等に係る研修を実施して、認知症の方とその家族の支援に携わる関係者の認知症対応力の向上を図ります。
- ・ 国保健診、長寿健診等の際に実施する「フレイル質問票」における認知機能の調査において、認知症の疑いがある対象者に対して、改訂長谷川式簡易知能評価スケールによる「認知症あんしん検診」を実施し、必要な医療や福祉サービスにつなげる取組を行います。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
相談延人数	302 人	305 人	310 人	315 人	320 人
チーム対応件数	4 人	7 人	10 人	10 人	10 人
認知症あんしん検診 受診者数	1,537 人	2,490 人	2,500 人	2,500 人	2,500 人

⑥熟年者緊急短期入所実施事業

- ・ おおむね 65 歳以上で、認知症その他の理由により一時的に介護を要する高齢者であって、身元が不明又は居宅での生活が困難な方に対し、短期入所を実施します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
短期入所利用日数	2 日	7 日	7 日	7 日	7 日

⑦認知症徘徊等緊急一時保護実施事業

- ・ 警察署で保護されたおおむね 65 歳以上で、認知症その他の理由により一時的に介護を要する高齢者であって、一定時間を過ぎても帰来先が判明しない方に対し、施設で一時保護を実施します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
一時保護利用人数	9 人	20 人	14 人	14 人	14 人

⑧権利擁護の推進

- ・区は、成年後見制度利用促進のため、申立人が不在の場合に区長が家庭裁判所へ申立を行う区長申立に関する事務や、所得が少なく後見人等への報酬費用を負担することが困難な方へ費用を助成する報酬助成事業を実施します。また、地域連携ネットワークの推進や調整、権利擁護支援、成年後見制度の利用促進のほか、福祉サービスへの苦情などについては、江戸川区社会福祉協議会に委託して実施しています。
- ・以下で記載する施策や支援体制の内容等については、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づく、江戸川区の「成年後見制度利用促進計画」と位置づけ、判断能力に不安のある高齢者等が、本人の意思決定が尊重され、地域で安心した生活が送れる体制づくりを推進していきます。

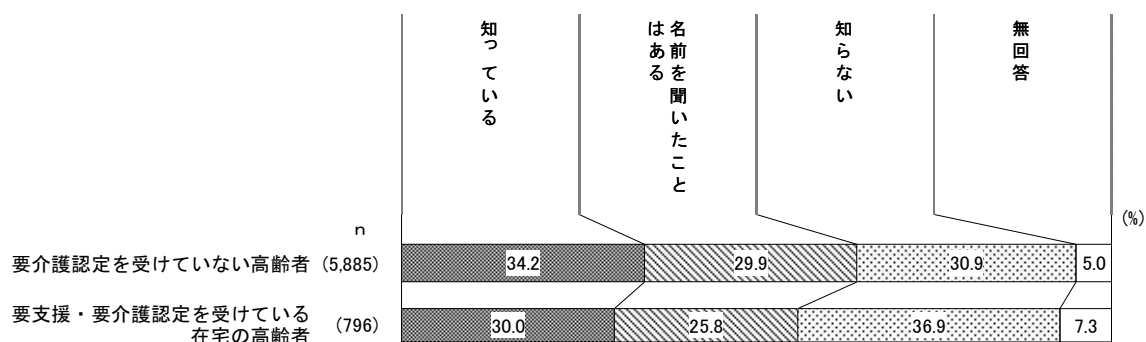
〈 成年後見制度利用促進計画 〉

【1】成年後見制度の現状

令和4年度に実施した基礎調査において、要介護状態となる前の高齢者に対する成年後見制度の認知度は、「知っている」「名前を聞いたことはある」と合わせて64.1%であり、前回調査と比較して2.3ポイント増加しました。

一方で、要介護認定を受けている高齢者に対する認知度は、55.8%となっており、要介護状態となる前の高齢者と比較して8.3ポイント少ない状況にあります。

〔 成年後見制度の認知度 〕



※「江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書」（令和5年4月）より

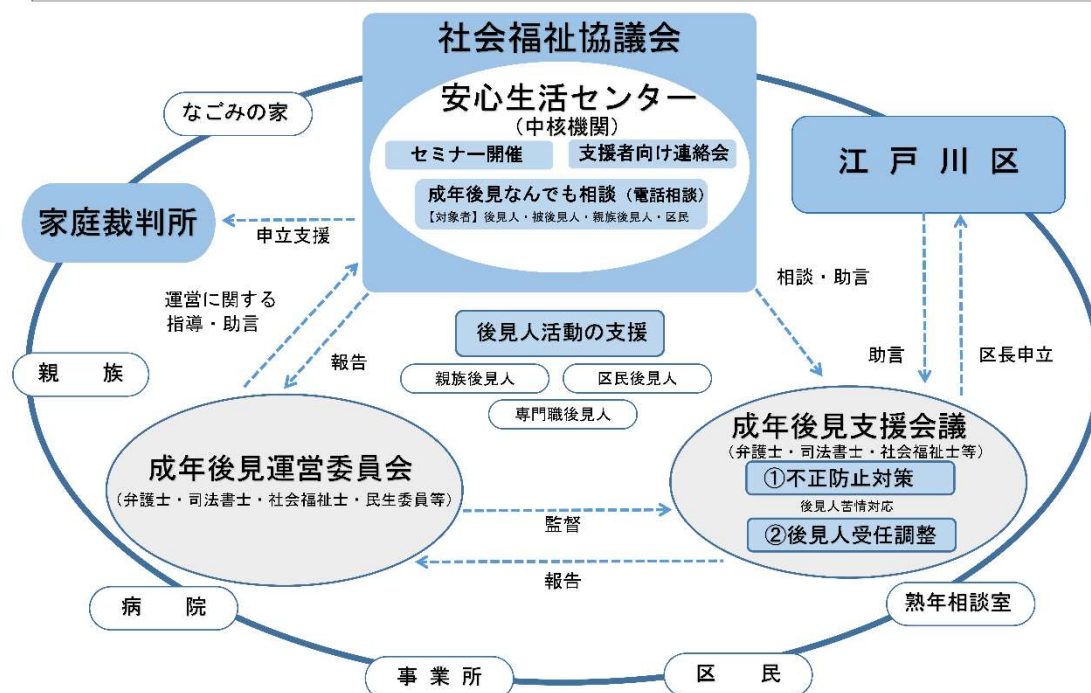
	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
成年後見制度区長申立 件数	61 件	64 件	67 件	70 件	73 件
社会福祉協議会による 法人後見受任件数	22 件	24 件	26 件	28 件	30 件
社会福祉協議会による 後見監督人受任件数	30 件	32 件	34 件	36 件	38 件
社会貢献型後見による 後見人受任件数	25 件	27 件	29 件	31 件	33 件
成年後見制度利用支援事 業(報酬助成)利用件数	92 件	94 件	96 件	98 件	100 件
成年後見制度 親族・本人申立相談件数	1,202 件	1,232 件	1,262 件	1,292 件	1,322 件

※利用状況には障害者等、高齢者以外も含む

【2】 権利擁護支援の体制(地域連携ネットワーク)

地域に暮らす全ての人が、尊厳のある本人らしい暮らしを継続し、地域社会へ参加できるよう、地域や福祉、行政など多様な分野が連携し、支援・見守りを行うためのネットワークを構築しています。

江戸川区の中核機関における権利擁護支援の地域連携ネットワーク



■中核機関とは

「地域連携ネットワークの中核となる機関」であり、地域連携ネットワークが、地域の権利擁護(広報、相談、制度の利用促進、担い手の育成・活動の促進、後見人支援)を果たすように主導する役割をもつ。また、専門職による専門的助言等の支援体制を確保する。

中核機関

江戸川区では、江戸川区社会福祉協議会に設置した安心生活センターを中核機関と定め、地域連携ネットワークの推進や調整、権利擁護支援、成年後見制度の利用促進のほか、福祉サービスへの苦情などについては、江戸川区社会福祉協議会に委託して実施しています。

安心生活センター

権利擁護支援の中心的な機関として、江戸川区社会福祉協議会内に設置、区が委託しています。

成年後見支援会議

個別の案件について、本人の状況や意思を踏まえて、弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職、安心生活センター職員、区職員等が、支援方針や区長申立案件、親族申立案件についての助言や後見人等候補者推薦についての調整等を行います。

成年後見運営委員会

医師、弁護士、社会福祉士、民生・児童委員、社会福祉法人職員、区職員等が、成年後見業務についての指導や助言等を行います。

【3】中核機関による支援・事業

中核機関である安心生活センターでは、判断能力が十分でない方でも、地域で安心して暮らせるように次のような支援をします。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
(1)成年後見制度利用相談 相談件数	435 件	435 件	435 件	435 件	435 件
(2)安心生活サポート事業 契約件数	109 件	130 件	151 件	172 件	193 件
(3)福祉サービスの利用相談 手続き支援件数	637 件	836 件	1,035 件	1,234 件	1,433 件
(4)おひとり様支援事業 新規契約件数	29 件	42 件	55 件	68 件	81 件
(5)入院時サポート事業 新規契約件数	4 件	6 件	8 件	10 件	12 件

※利用状況には障害者等、高齢者以外も含む

(1)成年後見なんでも相談(成年後見制度利用相談)

- ・成年後見制度利用(任意後見制度)を考えている方からの相談をお受けします。
- ・申立書作成については、専門職へおつなぎします。

(2)安心生活サポート事業(日常生活自立支援事業)

- ・福祉サービスの利用に関する相談や助言、利用手続き、利用料の支払い手続き等の援助をします。
- ・日常的な金銭管理のお手伝い、通帳や権利書などの大切な書類のお預かりをします。

(3)福祉サービスへの苦情相談事業

- ・利用している福祉サービスへの苦情に対する「苦情解決委員制度」を設けています。福祉サービスに対しての苦情不満等を公正中立な立場で対応します。

(4)おひとり様支援事業

- ・ひとり暮らしの方で、支援可能な親族がいない高齢者の方が、住み慣れた地域で安心した生活を送れるように、緊急連絡先となって見守りを行います。
- ・入院時には契約手続きに同席するなど、入院中のお困りごとのお手伝いをします。

(5)入院時サポート事業

- ・入院中に必要な行政手続きや、入院生活に必要な支払い手続きのお手伝いをします。

(6)権利擁護に関する区民向け講演会や相談会などの実施

- ・成年後見制度に関するセミナーや相談会の実施、町会や団体が開催する成年後見制度等説明会に講師を派遣しています。

(7)後見人等候補者の検討及びマッチング支援

- ・円滑な後見活動を支援するため、成年後見支援会議等で後見人活動の課題整理を行い、後見人等候補者のマッチング支援を実施しています。

【4】権利擁護支援の推進に向けて

国の第二期成年後見制度利用促進基本計画では、成年後見制度の利用促進は、制度の利用を必要とする人にとって、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制を整備して、本人の地域社会への参加の実現を目指すものとしています。

区では、基礎調査の結果により要介護認定を受けている方が、受けていない方と比べて、成年後見制度の認知度が低い現状であることを踏まえ、熟年相談室等とも連携し適切に成年後見制度が利用されるよう体制を整備することや、より一層の普及啓発活動に取り組んでいきます。また、区民が尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにするため、地域連携ネットワークの強化を進め、権利擁護支援が必要な方を早期に適切な支援につなげられるよう取り組んでいきます。

(1) 社会福祉協議会との連携

それぞれの役割を果たすとともに、区民及び関係機関・団体への普及啓発活動の強化、アウトリーチによる相談支援に努め、「地域共生社会の実現」に向けて区民がより安心してサービスを利用できる体制づくりを協働して進めていきます。また、社会福祉協議会が後見人となる法人後見事業、後見監督人となる事業を実施しています。

(2) 担い手確保・育成等の推進

権利擁護支援の担い手として、安心生活センターでは社会貢献型後見人を区や専門職団体などと連携して養成・育成しています。また、後見人等の活動支援の充実を図るため、必要に応じて専門職団体、ネットワーク関係者等を活用した協議会を設置していきます。

⑨社会福祉士等卒後連携事業

- ・区内の専門学校と連携し、社会福祉士等の養成課程の卒業生であって、区での活躍を期待することができる者を、区が最長３年間、福祉・介護支援員（会計年度任用職員）として雇用し、福祉及び介護分野における多様な問題に対応する区の福祉向上に寄与する人材として育成します。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
新規採用人数	5 人	2 人	2 人	5 人	5 人
雇用人数	11 人	9 人	2 人	7 人	12 人

⑩熟年相談室（地域包括支援センター）の機能強化

- ・総合相談窓口の役割を果たす熟年相談室の運営が、安定的・継続的に行われることを目的とし、PDCA サイクルに基づく事業評価の実施などにより、更なる機能強化に努め、地域共生社会の実現に向けた取組の推進を図ります。
- ・介護、介護予防、医療、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供していくため、様々な主体との連携強化や取組を図ります。地域の社会資源を活用した継続的・包括的なケア体制を整備し、地域ケア会議・地域連携会議の拡充を通して介護サービス事業者や医療機関、民生・児童委員、町会・自治会、地域のボランティア等のネットワークづくりを強化し推進していきます。
- ・高齢者虐待については、熟年相談室と区の協働のもと、適切に対応しています。通報受理件数が年々増加を続けていることから、的確かつ迅速な対応を可能とするため、高齢者虐待対応のマニュアルやガイド機能を備えた「高齢者虐待対応システム」を活用し、緊急性が高いものや対応困難なケースについては、個別に専門家を交えたケア会議等を実施することで効率的・効果的な対応を図ります。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域ケア会議実施回数 (地域連携・介護予防のための地域ケア会議を含む)	74 回	70 回	70 回	70 回	70 回
高齢者虐待対応のための ケア会議実施回数	18 回	12 回	12 回	12 回	12 回

⑪保健・医療・介護の連携強化

- ・医療・介護の関係機関間の情報・意見交換、課題検討の場づくりを推進し、相互の顔の見える関係づくり、ネットワーク構築を進めます。
- ・医療と介護の連携体制強化に向け、在宅医療・介護連携の推進を目的とした取組を実施します。主に、医療従事者や介護サービス事業者等と在宅医療・介護連携推進事業会議や意見交換会を開催し、課題抽出や対応策を検討するとともに、多職種連携研修と在宅医療・介護連携研修を開催し、連携推進を図っていきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
会議の開催回数	6 回	6 回	6 回	6 回	6 回
研修の開催回数	9 回	9 回	9 回	9 回	9 回

⑫社会福祉協議会との連携強化

- ・地域福祉の中核である社会福祉協議会との連携・情報共有を進め、安心生活サポート事業や成年後見制度利用支援事業など権利擁護機能がさらに充実するよう積極的に支援していきます。
- ・社会福祉協議会へは福祉サービスの苦情相談事業を委託しており、苦情処理に対する区民・事業者・区との調整のため、今後もさらに連携を強化していきます。

⑬なごみの家による地域づくりの推進

- ・ 複雑化・複合化する地域住民の課題に対し、町会・自治会や民生・児童委員等の地域の関係者、保健・医療・福祉等の関係者、関係機関と協働のもと、継続的な伴走支援を行う重層的な支援体制を強化し推進していきます。

		令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
なんでも相談	相談件数	8,990 件	10,620 件	10,800 件	10,800 件	10,800 件
	うち、多機関が関わる相談の件数	2,128 件	2,050 件	2,700 件	2,700 件	2,700 件
地域や関係機関との連携	地域支援会議開催数	8 回	14 回	18 回	18 回	27 回
	多機関協働による個別支援のケース会議開催数	32 回	24 回	108 件	108 件	108 件
	なごみの家でのボランティア延人数	3,207 人	4,650 人	6,000 人	6,000 人	6,000 人
	見守り支援訪問活動の実施件数	14,575 件	13,300 件	14,000 件	14,000 件	14,000 件

⑭民生・児童委員との連携強化

- ・ 民生・児童委員の資質向上のために各種研修や研究活動を行い、地域における社会福祉の推進役として力を発揮できるよう、連携を強化していきます。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
委員数	444 人	444 人	444 人	444 人	444 人
相談・支援件数	2,392 件	2,400 件	2,400 件	2,400 件	2,400 件

⑮高齢者を見守るネットワークの強化

- ・ 地域支援ネットワークでは、子どもから高齢者まで障害の有無に関わらず全ての人が安心して住み続けることができる「地域共生社会」を実現するため、地域の見守り・支えあいのネットワークを構築し、区、なごみの家、熟年相談室、民生・児童委員や協力団体・事業所が連携をとり、区民の方々の通報に迅速に対応します。
- ・ 関係機関の連携の強化や、協力団体を増やしていくことなどにより、ネットワークを一層充実・強化していきます。

第2章 介護保険事業計画

1 介護保険サービス量等の見込み

(1) 居宅サービス

①訪問介護

- ・訪問介護員（ホームヘルパー）等が要介護者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問介護	(人)	5,603	5,804	5,877	6,459	6,590	6,725
	(回)	140,421	147,572	151,930	165,568	168,150	171,131

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

- ・要支援・要介護者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問入浴介護	(人)	592	586	577	656	666	676
	(回)	2,989	2,824	2,792	3,017	3,063	3,109
介護予防 訪問入浴介護	(人)	3	2	3	3	3	3
	(回)	8	6	7	11	11	11
合計	(人)	595	588	580	659	669	679
	(回)	2,997	2,830	2,799	3,028	3,074	3,120

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

※訪問入浴介護（介護給付）の対象は要介護1～5の人

※介護予防訪問入浴介護（予防給付）の対象は要支援1～2の人

③訪問看護・介護予防訪問看護

- ・病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援・要介護者に対し、看護師、保健師、准看護師、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）又は言語聴覚士（ST）が居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問看護	(人)	3,083	3,363	3,555	3,962	4,042	4,123
	(回)	36,380	38,733	41,597	46,094	47,013	47,944
介護予防訪問看護	(人)	279	269	305	293	317	321
	(回)	2,239	2,084	2,410	2,235	2,416	2,448
合計	(人)	3,362	3,632	3,860	4,255	4,359	4,444
	(回)	38,619	40,817	44,007	48,329	49,429	50,392

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

※訪問看護（介護給付）の対象は要介護1～5の人

※介護予防訪問看護（予防給付）の対象は要支援1～2の人

④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

- ・病状が安定期にあり、主治医がリハビリテーションを必要と認めた要支援・要介護者に対し、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）又は言語聴覚士（ST）が居宅を訪問し、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問リハビリテーション	(人)	148	162	173	200	205	208
	(回)	1,797	1,982	2,183	2,470	2,528	2,558
介護予防 訪問リハビリテーション	(人)	20	20	17	21	21	21
	(回)	203	200	166	188	188	188
合計	(人)	168	182	190	221	226	229
	(回)	2,000	2,182	2,349	2,658	2,716	2,746

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

※訪問リハビリテーション（介護給付）の対象は要介護1～5の人

※介護予防訪問リハビリテーション（予防給付）の対象は要支援1～2の人

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

- ・病院等の医師、歯科医師、薬剤師等が要支援・要介護者の居宅を訪問し、療養上の健康管理や保健指導を行います。

単位：人／月

		実績			計画		
		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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅療養管理指導		6,551	7,079	7,481	8,318	8,473	8,630
介護予防居宅療養管理指導		395	429	443	471	477	483
合計		6,946	7,508	7,924	8,789	8,950	9,113

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

※居宅療養管理指導（介護給付）の対象は要介護1～5の人

※介護予防居宅療養管理指導（予防給付）の対象は要支援1～2の人

⑥通所介護

- ・要介護者に対し、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を日帰りで行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
通所介護	(人)	5,244	5,556	5,685	6,396	6,536	6,676
	(回)	52,095	54,521	56,879	64,107	65,450	66,812

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

⑦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

- ・病状が安定期にあり、主治医がリハビリテーションを必要と認めた居宅の要支援・要介護者に対し、介護老人保健施設、介護医療院、病院、診療所等において、心身機能の維持回復を目的として理学療法、作業療法その他のリハビリテーションを日帰りで行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
通所リハビリテーション	(人)	831	759	798	883	899	919
	(回)	6,353	5,789	6,083	6,303	6,418	6,561
介護予防 通所リハビリテーション	(人)	156	136	139	146	149	151
合計	(人)	987	895	937	1,029	1,048	1,070
	(回)	6,353	5,789	6,083	6,303	6,418	6,561

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

※通所リハビリテーション（介護給付）の対象は要介護1～5の人

※介護予防通所リハビリテーション（予防給付）の対象は要支援1～2の人

※介護予防通所リハビリテーションは、月あたり包括報酬のため回数は設定できない

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

- ・要支援・要介護者に対し、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等への短期間の入所により、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話・支援及び機能訓練を行います。

単位：人／月、日／月

		実績			計画		
		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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
短期入所生活介護	(人)	839	866	900	1,030	1,044	1,063
	(日)	7,700	7,795	7,843	8,946	9,062	9,221
介護予防 短期入所生活介護	(人)	9	9	9	14	14	14
	(日)	45	36	44	64	64	64
合計	(人)	848	875	909	1,044	1,058	1,077
	(日)	7,745	7,831	7,887	9,010	9,126	9,285

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

※短期入所生活介護（介護給付）の対象は要介護1～5の人

※介護予防短期入所生活介護（予防給付）の対象は要支援1～2の人

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

- ・病状が安定期にある要支援・要介護者に対し、介護老人保健施設、介護医療院等への短期間の入所により、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話・支援を行います。

単位：人／月、日／月

		実績			計画		
		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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
短期入所療養介護	(人)	68	58	62	62	64	64
	(日)	582	490	530	618	643	643
介護予防 短期入所療養介護	(人)	0	1	0	0	0	0
	(日)	0	14	0	0	0	0
合計	(人)	68	59	62	62	64	64
	(日)	582	504	530	618	643	643

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

※短期入所療養介護（介護給付）の対象は要介護1～5の人

※介護予防短期入所療養介護（予防給付）の対象は要支援1～2の人

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

- ・心身の機能の低下により日常生活を営むのに支障がある要支援・要介護者に対し、日常生活上の便宜を図るための用具及び機能訓練のために必要な福祉用具を貸与します。

単位:人/月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
福祉用具貸与	8,891	9,210	9,443	10,441	10,651	10,864
介護予防福祉用具貸与	1,505	1,490	1,535	1,643	1,665	1,684
合計	10,396	10,700	10,978	12,084	12,316	12,548

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度(2024年度)～8年度(2026年度)は供給量見込み

※福祉用具貸与(介護給付)の対象は要介護1～5の人

※介護予防福祉用具貸与(予防給付)の対象は要支援1～2の人

⑪特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

- ・入浴又は排せつの用に供するような衛生上貸与に適さない福祉用具を購入した要支援・要介護者に対して、購入費を支給します。

単位:件/月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
特定福祉用具購入	162	150	151	164	170	172
特定介護予防福祉用具購入	33	32	32	34	34	34
合計	195	182	183	198	204	206

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度(2024年度)～8年度(2026年度)は供給量見込み

※特定福祉用具購入(介護給付)の対象は要介護1～5の人

※特定介護予防福祉用具購入(予防給付)の対象は要支援1～2の人

⑫居宅介護住宅改修・介護予防住宅改修

- ・手すりの取付け、段差解消などの住宅改修を行った要支援・要介護者に対して、改修費を支給します。

単位: 件／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅介護住宅改修	94	93	84	94	97	98
介護予防住宅改修	40	44	39	46	46	46
合計	134	137	123	140	143	144

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度(2024年度)～8年度(2026年度)は供給量見込み

※居宅介護住宅改修(介護給付)の対象は要介護1～5の人

※介護予防住宅改修(予防給付)の対象は要支援1～2の人

⑬居宅介護支援・介護予防支援

- ・要支援・要介護者からの依頼を受け、日常生活を営むために必要な介護サービス又は介護予防サービスを適切に利用することを目的に、心身の状況、おかれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービス等の種類、内容、担当者等を定めた計画を作成します。
- ・サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整などを行います。
- ・居宅介護支援は、居宅介護支援事業者、介護予防支援は熟年相談室などが行います。

単位: 人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅介護支援	12,620	13,028	13,274	14,739	15,051	15,264
介護予防支援	1,821	1,789	1,851	1,969	1,995	2,018
合計	14,441	14,817	15,125	16,708	17,046	17,282

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度(2024年度)～8年度(2026年度)は供給量見込み

※居宅介護支援(介護給付)の対象は要介護1～5の人

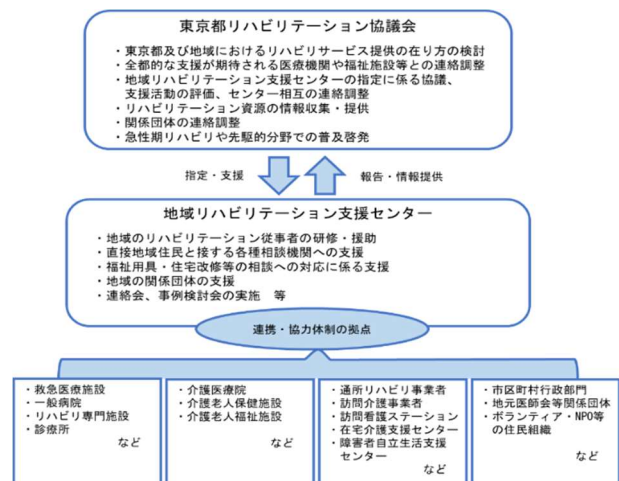
※介護予防支援(予防給付)の対象は要支援1～2の人

〈 地域におけるリハビリテーション提供体制について 〉

【1】地域リハビリテーションの考え方

地域リハビリテーションとは、「障害のある子どもや成人・高齢者とその家族が、住み慣れたところで、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行う活動の全てを言う」（日本リハビリテーション病院・施設協会）と定義されています。

国の「地域リハビリテーション推進のための指針」では、都道府県は「リハビリテーション協議会」を設置するほか、地域住民の相談に係る支援や介護事業所・自治体職員向け研修、通いの場や地域ケア会議等への専門職の派遣などを行う「地域リハビリテーション支援センター」を設けることとされており、本区が位置する区東部圏域においては、「東京リハビリテーション病院」がその指定を受けています。



東京都保健医療局 HP から引用し、一部改変

本区でも、東京リハビリテーション病院やリハビリテーションにかかわる団体、リハビリ専門職との連携・情報共有を進めながら、地域リハビリテーション体制を充実させていく必要があります。

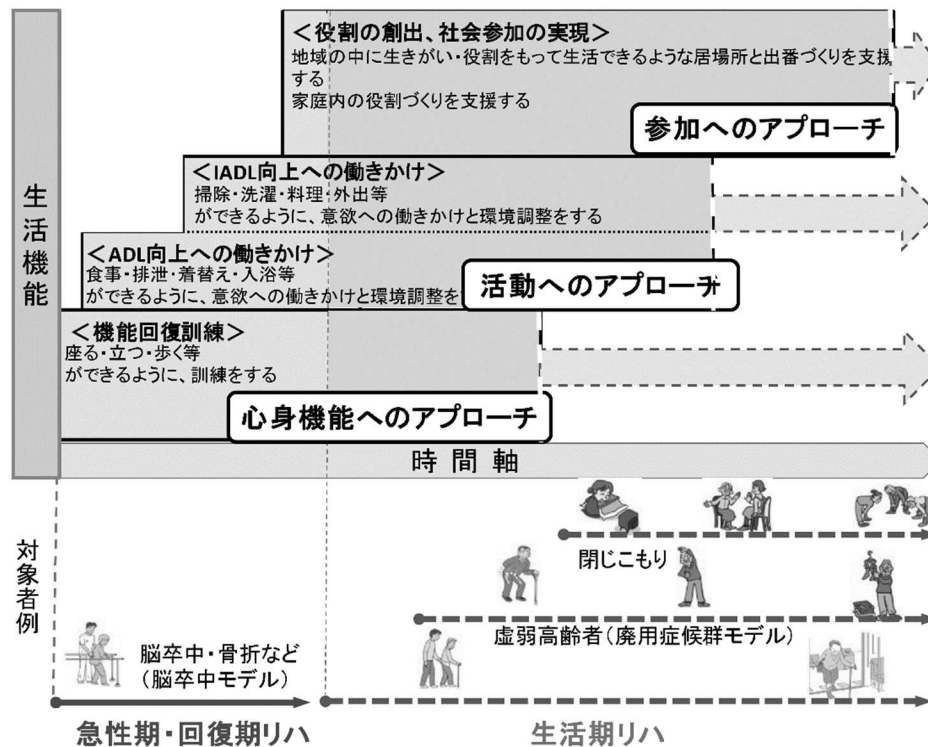
【2】生活期リハビリテーション体制整備の必要性

介護保険サービスの対象となる「生活機能」の低下した高齢者への生活期のリハビリテーションは、単に運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すのではなく、高齢者が有する能力を最大限に発揮できるよう「心身機能※¹」「活動※²」「参加※³」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけていくこと、また、これによって日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすることが重要となります。

そこで、要介護(支援)者が状態に応じてリハビリテーションサービスを利用できるように、医療機関で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションまで、切れ目のないサービス提供体制を構築することが求められています。

- ※1：体の働きや精神の働きである「心身機能」
 ※2：ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」
 ※3：家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」

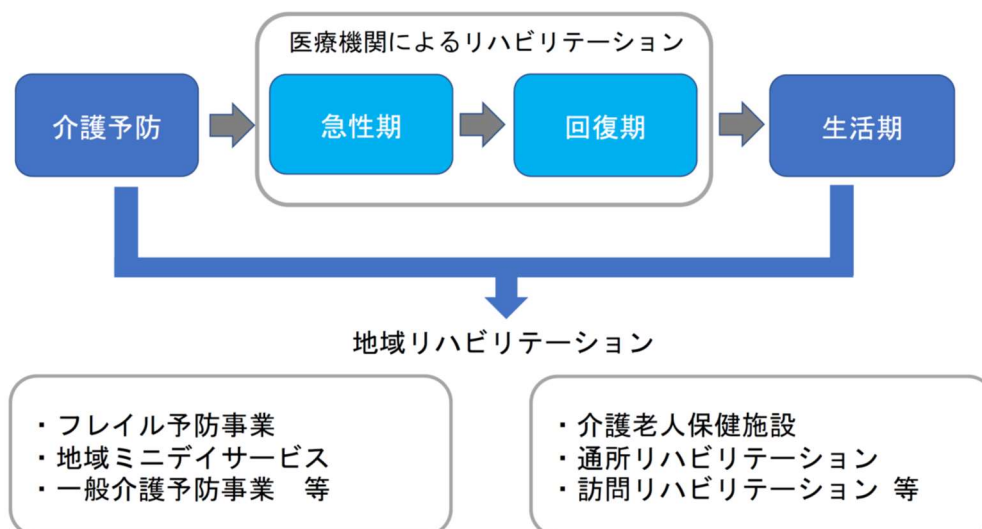
出典：「介護保険事業（支援）計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」（令和2年8月厚生労働省老健局老人保健課）



出典：「高齢者の地域における新たなリハビリテーションの在り方検討会報告書（平成27年3月）」

【3】区の具体的な取組

本区では、地域におけるリハビリテーション提供体制を充実させ、地域の高齢者の自立した生活の継続の支援と要介護状態となることを予防するため、主に以下の取組を行っています。



(1) 地域リハビリテーションに係る現状と主な取組

地域におけるリハビリテーションに係る取組のひとつとして、フレイルや介護予防に向けて区や地域のリハビリ専門職が関与し、その知識や情報などを活用する取組が実施されています。

①フレイル予防の推進（再掲）

健診を通じて、フレイルの概念の普及と早期の気づきを促すとともに、予防の取組への働きかけや支援を行います。（事業の実績・目標は 73 ページ）

②地域ミニデイサービス実施への支援（再掲）

区内の町会・自治会からの推薦を受け、区から委託されたファミリーヘルス推進員やボランティアの方々が町会会館などを活用し、高齢者の閉じこもり予防と交流を通じた仲間づくりを目的とした会食や体操、ゲーム等を実施しており、区はこの活動を支援しています。（事業の実績・目標は 78 ページ）



③地域ケア会議へのリハビリ専門職の参画

熟年相談室が実施する地域ケア会議において、主に要支援認定者を対象に、自立支援・重度化防止を図り高齢者の QOL を向上させるため、「介護予防のための地域ケア会議」を実施しています。当該会議には、熟年相談室を中心として、リハビリ専門職を含む、行政や保健・医療・福祉・介護関係者等が参画しています。

会議では、リハビリ専門職が専門家としての見地から、要支援者のケアプランへの助言や社会資源の活用、支援対象者の日常生活上の留意点などの意見交換を行い、参加者の知識・スキルの向上や関係者間のネットワークの拡大にも寄与しています。

(2) 生活期リハビリテーションに係る現状と主な取組

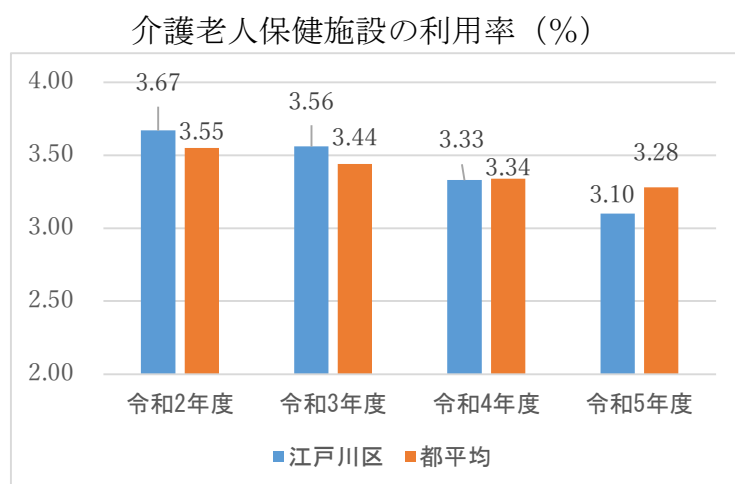
①介護従事者等を対象とした生活期リハビリテーションに係る研修の実施

第 8 期介護保険事業計画の策定時、本区の生活期リハビリテーション提

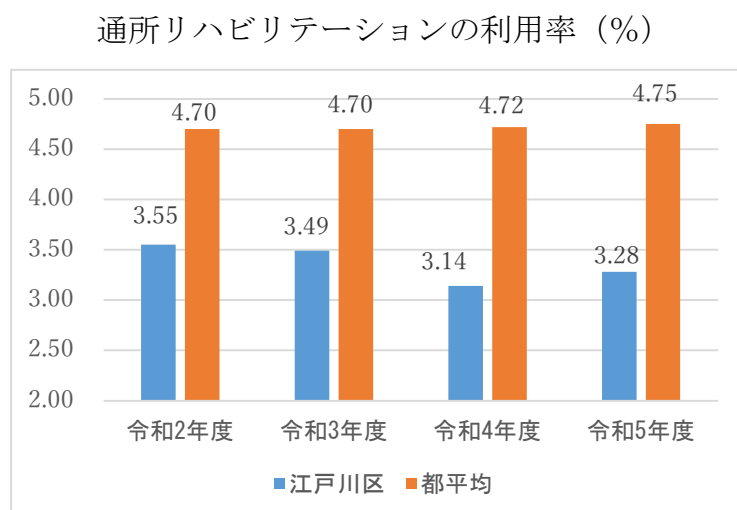
供体制の特徴として、介護老人保健施設等のリハビリテーションサービスを提供する事業所数は充実している一方で、一部サービスの利用率が都平均や近隣区よりも低いという傾向が見られました。

生活期リハビリテーションの重要性が認識され、介護保険によるリハビリテーションサービスが広く活用されているかを測る指標は、国が作成する「介護保険事業（支援）計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」に例示されており、指標の中でも介護老人保健施設、通所リハビリテーション及び訪問リハビリテーションのサービス利用率※に着目し、検討しています。

※サービス利用率：（当該サービス利用者数）／（認定者数）

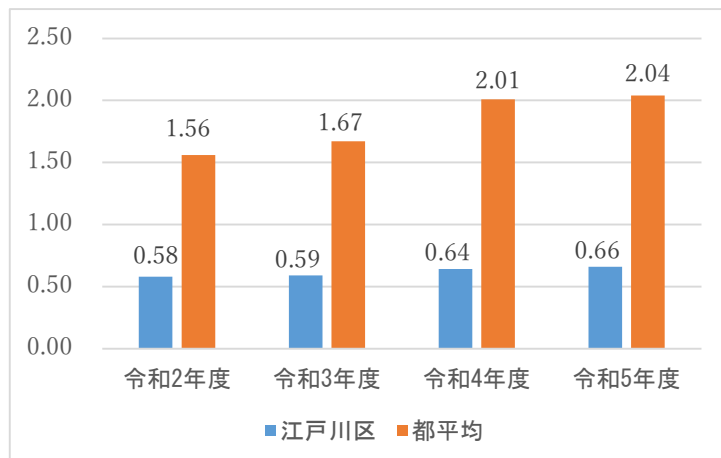


（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告年報（令和4、5年度は月報）」



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告年報（令和4、5年度は月報）」

訪問リハビリテーションの利用率（％）



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告年報（令和4、5年度は月報）」

※サービス利用率：（当該サービス利用者数）／（認定者数）

上記の各グラフのとおり、本区における介護老人保健施設以外の2サービスの利用率は、都平均と比して低い傾向にあり、これは第8期計画策定時と同様の傾向となっています。ただし、訪問リハビリテーションについては、都平均よりも数値は低いものの、利用率は徐々に増加してきています。

そこで、本区の取組として、ケアマネジャーをはじめとした介護従事者に対し、地域及び生活期リハビリテーションの重要性の周知と情報の共有などを目的として研修を実施しました。また、地域リハビリテーション支援センター主催の研修などについても、介護事業所へ情報提供しています。

こうした取組を今後も継続し、生活期リハビリテーションの重要性の認識やリハビリテーション専門職と介護関係者との連携推進を図ることにより、成果が指標として現れるよう、一層の取組の推進が必要と考えられます。

②リハビリテーションに関する相談支援の実施（再掲）

本区の理学療法士や作業療法士などの専門職が、要介護者が質の高い生活を送れるよう日常生活動作や福祉機器、住宅改修などの相談に対応しています。対応に当たっては、相談者のケアマネジャーや事業者など介護関係者とも連携しています（事業の実績・目標値は75ページ）。

【４】現状を踏まえ今後の取組の方向性

本区では、地域の高齢者の誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちを目指し、地域リハビリテーション体制の整備を通じて医療・介護・リハビリ専門職等の連携を推進していきます。そのため、研修や介護予防のための地域ケア会議の開催、相談支援の実施などの継続、関係者間におけるリハビリテーション提供に関する知識や情報の共有、そして要介護者等に対する生活期リハビリテーション提供を含めた重要性についての認識を深めていきます。

また、区民に対し、フレイル予防の推進や地域ミニデイサービス実施への支援などともに、生活期リハビリテーションの重要性やサービス提供に関する情報提供などの周知啓発にも取り組んでいきます。

(2) 居住系サービス

① 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

- ・ 有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している要支援・要介護者等に対し、当該施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話・支援、機能訓練、療養上の世話を行います。

単位: 人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
特定施設入居者生活介護	1,654	1,711	1,738	1,764	1,777	1,791
介護予防 特定施設入居者生活介護	169	165	162	166	168	169
合計	1,823	1,876	1,900	1,930	1,945	1,960

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度(2024年度)～8年度(2026年度)は供給量見込み

※特定施設入居者生活介護(介護給付)の対象は要介護1～5の人

※介護予防特定施設入居者生活介護(予防給付)の対象は要支援1～2の人

(3) 施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

- ・介護老人福祉施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護老人福祉施設	1,819	1,920	2,001	2,104	2,217	2,336

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

〈 中長期的な視点に立った特別養護老人ホームの整備について 〉

高齢化の進行による高齢単身世帯の増加、85歳以上人口の増加、家族の介護離職を防止する観点から、特別養護老人ホーム等の整備が求められています。

一方で、現役世代が減少していく中、財政負担や人材確保などの介護保険制度の持続可能性が課題となっています。

本区では、人口推計や高齢者の住まいのニーズ、保険料負担や施設の運営状況など、多角的で中長期的な視野に立ち、施設整備を検討していきます。

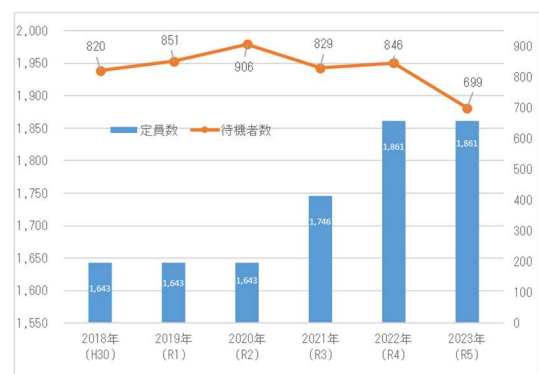
【1】施設整備における課題

特別養護老人ホームの整備には次の課題があります。

- (1) 物価高騰による建設・維持に係る多額の財政負担と介護保険料への影響
- (2) 慢性的な介護人材の不足
- (3) 高齢者が減少した際の供給過多
- (4) 既存施設の老朽化による改築の可能性
- (5) 建設用地として広い土地が必要

【2】施設数と待機者数の推移

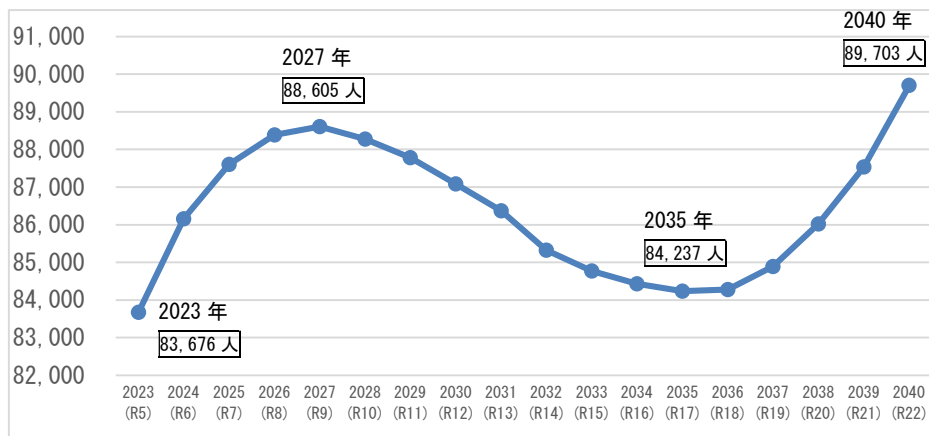
第8期の3年間では、新規施設の定員増加分以上に待機者が減少しています。



※各年度10月1日現在、地域密着型特養を含む

【3】75 歳以上の第 1 号被保険者数の推計

介護が必要な状態になりやすい 75 歳以上の被保険者数は、令和 9 年度(2027 年)の 1 回目のピークを経て、令和 17 年度(2035 年)まで減少し続け、その後は再び増加に転じます。



※コーホート要因法による推計値

【4】第 9 期計画期間中の整備スケジュール（予定）

第 8 期の整備計画に基づき公募を行い、下表のとおり、目標とする 330 床の新規整備をほぼ達成する目途が立ちました。

施設名	選定日	開設予定日	床数	併設施設
(仮称)タムス さくらの杜一之江	令和 3 年 9 月 16 日	令和 6 年 7 月 1 日	121 床	短期入所生活介護 認可保育園(R6.4.1 開設予定)
(仮称)鹿骨四丁目 特別養護老人ホーム	令和 4 年 6 月 3 日	令和 7 年 4 月 1 日	104 床	短期入所生活介護 生活介護、就労継続支援 B 型
(仮称)はるえの里	令和 5 年 9 月 12 日	令和 8 年 6 月 1 日	100 床	短期入所生活介護 (障害)短期入所
合計			325 床	

【5】施設整備の中長期的な考え方

- (1) 後期高齢者である 75 歳以上の被保険者数の推計から、令和 9 年度(2027 年)のピーク後の減少局面を踏まえて検討していく必要があります。
- (2) 同推計では、令和 5 年度(2023 年)と令和 17 年度(2035 年)の 75 歳以上の被保険者数がいずれも約 8 万 4 千人とほぼ同数であり、施設需要は現在の水準がひとつの目安と考えられます。
- (3) 新たな施設整備は、介護保険財政や被保険者の保険料負担増につながるほか、既存施設の介護人材の確保にも影響を与える可能性があります。待機者数の推移や実態、在宅サービスの整備状況も踏まえ、慎重に検討する必要があります。

【6】必要整備数の推計

【4】のとおり、特別養護老人ホームは、第9期中に3施設（325床）が増設され、下表のとおり、第8期計画で特養需要数と定義した定員数を、令和8年度（2026年度）にほぼ充たす見込です。

また、各施設で空床が生じた際に待機者に連絡をしても、結果として入所につながらないケースがあるという実態も見られました。

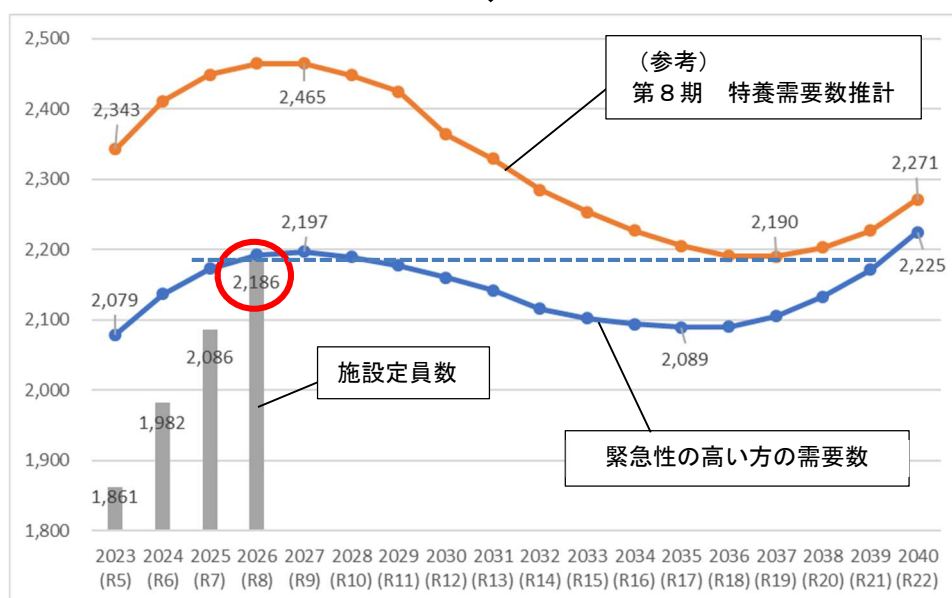
そこで、待機者数のうち、入所の緊急性が高い方を把握するため、区内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対し、担当する利用者に係る調査を行いました。

当該調査の結果を基に、以下のとおり第9期期間の必要整備数を推計しました。

- ① 区内ケアマネジャーの数：465人（令和5年10月1日時点）
- ・利用者に特養入所が適切な人が「いる」ケアマネジャーの割合：61.0%
 - ・そのうち、1人あたりが受け持つ「特養入所に緊急性が高い人」：0.77人
- ⇒ 特別養護老人ホーム待機者のうち、入所の緊急性が高い人
 $= 465人 \times 61.0\% \times 0.77人 = 218人$
 （同日時点の入所申込者699人の31.2%）

- ② 入所の緊急性が高い218人に加え、特養定員数1,861人（令和5年10月1日時点）を加えた2,079人を、同日時点の必要整備数とする。

- ③ 2,079人は、75歳以上の被保険者数83,676人（令和5年10月1日時点）の2.48%であるため、令和6年度（2024年度）以降においては75歳以上の被保険者推計の2.48%を特別養護老人ホームの必要数と想定する。



【7】中長期的な視点に立った第9期の整備方針

【6】のとおり、令和8年度（2026年度）の特別養護老人ホームの定員数2,186床は、第8期の目標値であった2,190床にほぼ達しています。また、介護人材の状況や待機者の実態など多角的な視点を踏まえ、中長期的に緊急性の高い方の需要数に対応できると推察されます。

第9期期間中における新たな整備は、当初計画として目標を設定せず、期中の様々な動向を見極め対応することとします。

なお、上記の施設定員数は、既存施設の存続が前提であるため、既存施設の長寿命化を図る大規模改修を中心に支援していきます。

②介護老人保健施設

- ・介護老人保健施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護老人保健施設	1,006	948	919	923	923	923

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

③介護医療院

- ・長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護医療院	94	79	84	87	87	87

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

（４）地域密着型サービス

- ・地域密着型サービスは、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域での生活を継続できるように提供されるサービスです。
- ・利用者は原則、江戸川区の被保険者に限定され、区が事業者の指定や監督を行います。
- ・地域密着型サービスには、下記①から⑨のサービスがあります。
- ・なお、下記⑥⑦⑧には必要利用定員総数を設定します。必要利用定員総数を超えるような状態が生じた場合、区は事業者の指定を拒否することができるため、日常生活圏域ごとの過不足を見据え、事業者指定を行っていきます。

■地域密着型サービスの類型

- ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ②夜間対応型訪問介護
- ③地域密着型通所介護
- ④認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）
- ⑤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
- ⑥認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護
（認知症高齢者グループホーム）
- ⑦地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模介護専用型有料老人ホーム等）
- ⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）
- ⑨看護小規模多機能型居宅介護

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ・一日を通じて、定期的な巡回又は随時通報により、訪問介護員（ホームヘルパー）又は看護師等が要介護者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話及び療養上の世話又は必要な診療の補助を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	49	61	68	82	84	84

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・在宅介護を支えるサービスの1つとして、事業者の参入意向と利用者のニーズを見極めつつ、区内にバランスよく整備することを目標とします。
- ・整備にあたっては、必要に応じて国の交付金等を活用していきます。

〔 日常生活圏域別利用者数の見込み 〕

単位：人

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
北小岩	4	4	4	船堀	4	4	4
小岩	10	10	10	二之江	2	2	2
鹿骨	9	9	9	宇喜田・小島	6	7	7
瑞江	7	7	7	長島・桑川	2	3	3
篠崎	4	4	4	葛西南部	3	3	3
松江北	7	7	7	葛西中央	8	8	8
松江南	5	5	5	小松川平井	8	8	8
一之江	3	3	3	全区	82	84	84

②夜間対応型訪問介護

- ・夜間において、定期的な巡回又は随時通報により、訪問介護員（ホームヘルパー）等が要介護者の居宅を訪問し、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応等を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
夜間対応型訪問介護	12	15	18	16	17	17

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・在宅介護を支えるサービスの1つとして、事業者の参入意向と利用者のニーズを見極めつつ、適正に運営できる事業者の確保を図ります。

〔 日常生活圏域別利用者数の見込み 〕

単位：人

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
北小岩	1	1	1	船堀	1	1	1
小岩	2	2	2	二之江	1	1	1
鹿骨	1	2	2	宇喜田・小島	1	1	1
瑞江	1	1	1	長島・桑川	1	1	1
篠崎	1	1	1	葛西南部	1	1	1
松江北	1	1	1	葛西中央	1	1	1
松江南	1	1	1	小松川平井	1	1	1
一之江	1	1	1	全区	16	17	17

③地域密着型通所介護

- ・要介護者に対し、定員 18 人以下のデイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を日帰りで行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型通所介護	(人)	1,815	1,859	2,174	2,227	2,281	2,335
	(回)	16,452	16,611	17,653	19,321	19,763	20,207

※令和 3・4 年度は年度平均実績、令和 5 年度は 4 月～11 月審査分平均実績

※令和 6 年度（2024 年度）～8 年度（2026 年度）は供給量見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・近年、通所介護事業者が多く参入している状況から、事業者の実態把握を行いつつ利用者のニーズを見極めながら、質の向上に資するよう、適正な事業者指定に努めていきます。

〔 日常生活圏域別利用者数の見込み 〕

単位：人

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
北小岩	108	110	113	船堀	97	100	102
小岩	278	284	291	二之江	64	66	67
鹿骨	244	250	256	宇喜田・小島	178	182	186
瑞江	178	183	187	長島・桑川	69	71	73
篠崎	118	121	124	葛西南部	78	80	81
松江北	185	189	194	葛西中央	215	220	226
松江南	128	131	134	小松川平井	210	215	220
一之江	77	79	81	全区	2,227	2,281	2,335

④認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

(認知症デイサービス)

- ・認知症の要支援・要介護者に対し、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話・支援及び機能訓練を日帰りで行います。

単位:人/月、回/月

		実績			計画		
		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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型通所介護	(人)	260	227	211	222	234	248
	(回)	2,701	2,331	2,192	2,430	2,561	2,712
介護予防認知症対応型通所介護	(人)	1	0	0	0	0	0
	(回)	3	0	0	0	0	0
合計	(人)	261	227	211	222	234	248
	(回)	2,704	2,331	2,192	2,430	2,561	2,712

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度(2024年度)～8年度(2026年度)は供給量見込み

※認知症対応型通所介護(介護給付)の対象は要介護1～5の人

※介護予防認知症対応型通所介護(予防給付)の対象は要支援1～2の人

〈整備の方向性〉

- ・事業者の参入意向を踏まえながら、利用者のニーズを見極めつつ、適正な事業所整備を検討していきます。
- ・整備にあたっては、必要に応じて国の交付金等を活用します。

〔日常生活圏域別利用者数の見込み〕

単位:人

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
北小岩	11	11	12	船堀	10	10	11
小岩	27	29	31	二之江	6	7	7
鹿骨	24	26	27	宇喜田・小島	18	19	20
瑞江	18	19	20	長島・桑川	7	7	8
篠崎	12	13	13	葛西南部	8	8	9
松江北	18	19	20	葛西中央	21	23	24
松江南	13	13	14	小松川平井	21	22	23
一之江	8	8	9	全区	222	234	248

⑤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

- ・要支援・要介護者に対し、通い、訪問又は泊まりのサービスを提供し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話・支援及び機能訓練を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
小規模多機能型居宅介護	255	264	265	293	325	331
介護予防 小規模多機能型居宅介護	25	23	15	18	19	19
合計	280	287	280	311	344	350

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

※小規模多機能型居宅介護（介護給付）の対象は要介護1～5の人

※介護予防小規模多機能型居宅介護（予防給付）の対象は要支援1～2の人

〈 整備の方向性 〉

- ・在宅生活を継続するために必要なサービスと位置づけ、日常生活圏域ごとに整備することを目標とします。
- ・整備誘導にあたっては、必要に応じて国の交付金等を活用し、空白圏域については、区独自の支援策を実施していきます。
- ・単独での整備が難しい場合には、認知症高齢者グループホームなどとの併設型も視野に含めて検討していきます。

〔 日常生活圏域別利用者数の見込み 〕

単位：人

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
北小岩	15	17	17	船堀	13	15	15
小岩	39	43	44	二之江	9	10	10
鹿骨	34	38	38	宇喜田・小島	25	27	28
瑞江	25	27	28	長島・桑川	10	11	11
篠崎	16	18	19	葛西南部	11	12	12
松江北	26	29	29	葛西中央	30	33	34
松江南	18	20	20	小松川平井	29	32	33
一之江	11	12	12	全区	311	344	350

⑥認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

（認知症高齢者グループホーム）

- ・認知症の要支援・要介護者に対し、認知症高齢者グループホームにおいて、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話・支援及び機能訓練を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型共同生活介護	651	679	675	707	736	756
介護予防 認知症対応型共同生活介護	8	4	3	3	3	3
合計	659	683	678	710	739	759

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

※認知症対応型共同生活介護（介護給付）の対象は要介護1～5の人

※介護予防認知症対応型共同生活介護（予防給付）の対象は要支援2の人

〈 整備の方向性 〉

- ・今後も増加が見込まれる認知症の方に対する居住系サービスの主流として位置付けていきます。
- ・日常生活圏域ごとの整備状況に偏在が見られることから、各圏域の利用者のニーズに対して必要なサービスが整備されるよう誘導を図っていきます。
- ・整備にあたっては、必要に応じて国の交付金等を活用していきます。

〔 日常生活圏域別利用者数の見込み 〕

単位：人

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
北小岩	34	36	37	船堀	31	32	33
小岩	88	92	95	二之江	20	21	22
鹿骨	78	81	83	宇喜田・小島	57	59	61
瑞江	57	59	61	長島・桑川	22	23	24
篠崎	38	39	40	葛西南部	25	26	26
松江北	59	61	63	葛西中央	68	71	73
松江南	41	43	44	小松川平井	67	70	71
一之江	25	26	26	全区	710	739	759

〔 日常生活圏域別必要利用定員総数及びか所数の見込み 〕

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)		令和7年度 (2025年度)		令和8年度 (2026年度)	
	定員	か所	定員	か所	定員	か所
北小岩	18	1	36	2	36	2
小岩	81	5	81	5	81	5
鹿骨	124	7	124	7	124	7
瑞江	54	3	54	3	54	3
篠崎	63	3	63	3	63	3
松江北	90	5	90	5	90	5
松江南	45	2	45	2	45	2
一之江	9	1	9	1	9	1
船堀	18	1	18	1	18	1
二之江	35	2	35	2	35	2
宇喜田・小島	36	2	36	2	54	3
長島・桑川	36	2	36	2	36	2
葛西南部	18	1	18	1	18	1
葛西中央	90	5	90	5	90	5
小松川平井	54	3	54	3	54	3
全区	771	43	789	44	807	45

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

（小規模介護専用型有料老人ホーム等）

- ・定員が 29 人以下の介護専用型有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している要介護者に対し、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型特定施設入居者生活介護	17	17	17	17	17	18

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・事業者の参入意向を踏まえながら、新たな整備については利用者のニーズを見極めつつ判断していきます。

〔 日常生活圏域別利用者数の見込み 〕

単位：人

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
北小岩	1	1	1	船堀	1	1	1
小岩	2	2	2	二之江	1	1	1
鹿骨	2	2	2	宇喜田・小島	1	1	1
瑞江	1	1	1	長島・桑川	1	1	1
篠崎	1	1	1	葛西南部	1	1	1
松江北	1	1	1	葛西中央	1	1	2
松江南	1	1	1	小松川平井	1	1	1
一之江	1	1	1	全区	17	17	18

〔 日常生活圏域別必要利用定員総数及びか所数の見込み 〕

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)		令和7年度 (2025年度)		令和8年度 (2026年度)	
	定員	か所	定員	か所	定員	か所
北小岩	0	0	0	0	0	0
小岩	0	0	0	0	0	0
鹿骨	0	0	0	0	0	0
瑞江	0	0	0	0	0	0
篠崎	18	1	18	1	18	1
松江北	0	0	0	0	0	0
松江南	0	0	0	0	0	0
一之江	0	0	0	0	0	0
船堀	0	0	0	0	0	0
二之江	0	0	0	0	0	0
宇喜田・小島	0	0	0	0	0	0
長島・桑川	0	0	0	0	0	0
葛西南部	0	0	0	0	0	0
葛西中央	0	0	0	0	0	0
小松川平井	0	0	0	0	0	0
全区	18	1	18	1	18	1

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

（小規模特別養護老人ホーム）

- ・定員が29人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所している要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	22	19	17	20	20	20

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・事業者の参入意向を踏まえながら、新たな整備については利用者のニーズを見極めつつ判断していきます。

〔 日常生活圏域別利用者数の見込み 〕

単位：人

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
北小岩	1	1	1	船堀	1	1	1
小岩	2	2	2	二之江	1	1	1
鹿骨	2	2	2	宇喜田・小島	1	1	1
瑞江	1	1	1	長島・桑川	1	1	1
篠崎	1	1	1	葛西南部	1	1	1
松江北	2	2	2	葛西中央	2	2	2
松江南	1	1	1	小松川平井	2	2	2
一之江	1	1	1	全区	20	20	20

〔 日常生活圏域別必要利用定員総数及びか所数の見込み 〕

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)		令和7年度 (2025年度)		令和8年度 (2026年度)	
	定員	か所	定員	か所	定員	か所
北小岩	0	0	0	0	0	0
小岩	0	0	0	0	0	0
鹿骨	20	1	20	1	20	1
瑞江	0	0	0	0	0	0
篠崎	0	0	0	0	0	0
松江北	0	0	0	0	0	0
松江南	0	0	0	0	0	0
一之江	0	0	0	0	0	0
船堀	0	0	0	0	0	0
二之江	0	0	0	0	0	0
宇喜田・小島	0	0	0	0	0	0
長島・桑川	0	0	0	0	0	0
葛西南部	0	0	0	0	0	0
葛西中央	0	0	0	0	0	0
小松川平井	0	0	0	0	0	0
全区	20	1	20	1	20	1

⑨看護小規模多機能型居宅介護

- ・医療ニーズの高い要介護者に対し、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助（訪問看護）を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
看護小規模多機能型居宅介護	9	8	30	48	59	74

※令和3・4年度は年度平均実績、令和5年度は4月～11月審査分平均実績

※令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）は供給量見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・在宅生活を継続するために必要なサービスとして位置付け、区内にバランスよく整備することを目標とします。
- ・整備誘導にあたっては、必要に応じて国の交付金等を活用し、空白圏域については、区独自の支援策を実施していきます。

〔 日常生活圏域別利用者数の見込み 〕

単位：人

日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	日常生活圏域	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
北小岩	2	3	4	船堀	2	3	3
小岩	6	7	9	二之江	1	2	2
鹿骨	5	6	8	宇喜田・小島	4	5	6
瑞江	4	5	6	長島・桑川	1	2	2
篠崎	2	3	4	葛西南部	2	2	3
松江北	4	5	6	葛西中央	5	6	7
松江南	3	3	4	小松川平井	5	5	7
一之江	2	2	3	全区	48	59	74

（５）介護予防・生活支援サービス

①訪問型サービス・通所型サービス

- ・要支援１～２及び基本チェックリストの実施による介護予防・日常生活支援総合事業対象者に対し、区が指定する介護サービス事業者等、多様な担い手が日常生活の手助けとなる訪問型、通所型などの生活機能維持向上のためのサービスを提供します。

単位：人／月

	実績			計画		
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問型サービス	1,466 人	1,374 人	1,357 人	1,532	1,562	1,588
通所型サービス	2,744 人	2,751 人	2,865 人	2,992	3,051	3,103
合計	4,210 人	4,125 人	4,222 人	4,524	4,613	4,691

※令和３・４年度は年度平均実績、令和５年度は４月～１１月審査分平均実績

※令和６年度（２０２４年度）～８年度（２０２６年度）は利用見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・介護予防を目的とし、自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう実施します。
- ・介護事業者に加えＮＰＯ法人など、多様な主体による多様なサービスが創設されるなど順調に推移しています。今後も、多様な主体による多様なサービスの導入を推進していくことにより、介護予防・日常生活に係る効果的な支援を実施します。

(6) 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6年度 (2024 年度)	令和7年度 (2025 年度)	令和8年度 (2026 年度)
① 介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	国基準と同等又は緩和型サービス	21,000 件	21,400 件	21,800 件
	通所型サービス	国基準と同等又は緩和型サービス	35,600 件	36,300 件	36,700 件
	介護予防ケアマネジメント		35,100 件	35,800 件	36,500 件
	介護予防教室		1,900 人	1,900 人	1,900 人
	熟年介護サポーター		350 人	410 人	470 人
	介護予防把握事業		71,600 人	71,300 人	71,700 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		1,400 人	1,400 人	1,400 人

2 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

①保険給付費等決算額

[保険給付費等決算額]

	令和3年度		令和4年度		令和5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	24,661,698	58.28%	25,756,836	59.13%	27,707,622	58.89%
施設サービス給付費	10,404,440	24.59%	10,533,162	24.18%	11,062,775	23.51%
地域密着型サービス給付費	5,101,203	12.05%	5,226,606	12.00%	6,089,538	12.94%
高額介護サービス費	1,198,861	2.83%	1,174,364	2.71%	1,268,202	2.70%
高額医療合算介護サービス費	157,862	0.37%	161,039	0.37%	173,712	0.37%
特定入所者介護サービス費	748,497	1.77%	655,012	1.50%	694,952	1.48%
審査支払手数料	47,371	0.11%	49,772	0.11%	54,520	0.11%
保険給付費計	42,319,932	100.00%	43,556,792	100.00%	47,051,321	100.00%
地域支援事業費	1,863,831		1,839,451		2,115,647	
合 計	44,183,763		45,396,243		49,166,968	

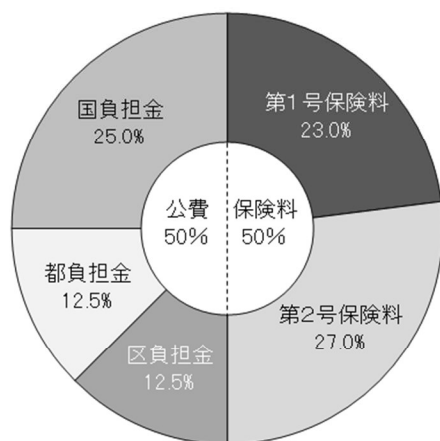
※各費目には、介護予防分を含む

※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

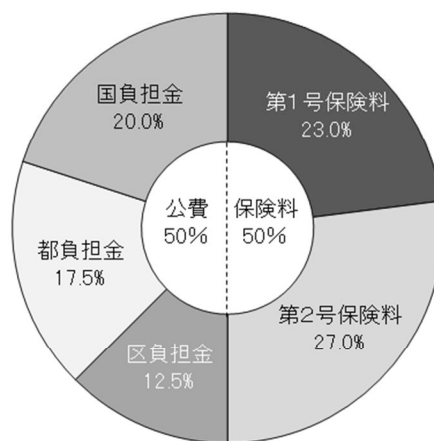
(2) 保険給付費財源の財源構成及び内訳

〔 第9期介護保険給付費の財源構成 〕

居宅サービス給付費

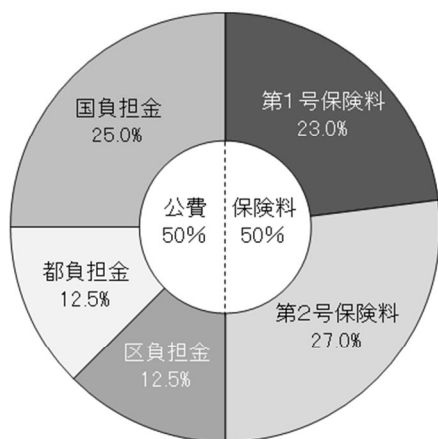


施設サービス等給付費

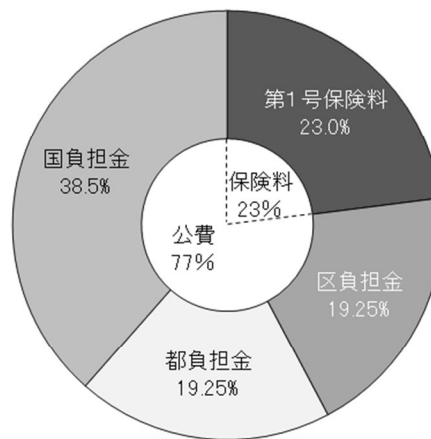


〔 第9期地域支援事業費の財源構成 〕

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



(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]

			令和3年度		令和4年度		令和5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			10,217,011	96.98%	10,232,840	97.00%	10,116,078	96.73%
内 訳	現年分	特別徴収	8,750,701	100.00%	8,737,210	100.00%	8,745,675	100.00%
		普通徴収	1,413,168	91.56%	1,446,655	91.49%	1,320,926	89.06%
	滞納繰越分		53,140	22.04%	48,974	21.18%	49,477	21.61%

		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	9,505,284	93.03%	9,594,468	93.76%	9,677,259	95.66%
	地域支援事業費	418,627	4.10%	405,185	3.96%	435,135	4.30%
	介護給付費準備基金積立金	289,776	2.84%	229,760	2.25%	66	0.00%
	その他(還付金等)	3,324	0.03%	3,428	0.03%	3,619	0.04%

※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5年度末の基金残高見込み額は約 50 億 2,161 万円となっています。

3

保険給付費等の見込み額及び保険料

（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法的な位置づけが、令和５年５月８日より「５類感染症」へ移行となり、徐々に日常の生活に戻ってきています。しかしながら、長引く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６年度（２０２４年度）介護報酬改定は、人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」、「自立支援・重度化防止に向けた対応」、「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図るため、改定率について１．５９％の引き上げが行われます。
- ・在宅との負担の公平性、各施設の機能、生活環境や利用実態等を踏まえ、令和７年８月より、Ⅱ型介護医療院の多床室、「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設の多床室の入所者を対象に、月額８千円相当の室料負担を求める見直しが行われます。
- ・近年の光熱水費の高騰、在宅で生活する方との負担の均衡、利用者負担への影響等を踏まえ、令和６年８月より、基準費用額（居住費）を１日あたり６０円引き上げる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９期（令和６年度～令和８年度）の３年間に必要な保険給付費等は、合計で１，５８３億円程度と見込まれます。

〔 保険給付費等見込み額 〕

単位:千円

	令和6年度 (2024 年度)	令和7年度 (2025 年度)	令和8年度 (2026 年度)	合 計
居宅サービス給付費	28,689,300	30,409,407	30,905,454	90,004,161
地域密着型サービス給付費	5,846,632	6,566,537	6,786,446	19,199,615
施設サービス給付費	11,502,918	11,852,974	12,275,299	35,631,191
特定入所者介護サービス費	689,322	888,217	906,889	2,484,428
その他の給付費	1,508,501	1,558,203	1,590,960	4,657,664
地域支援事業費	2,101,543	2,120,920	2,144,370	6,366,833
合 計	50,338,216	53,396,258	54,609,418	158,343,892

※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6年度 (2024 年度)	令和7年度 (2025 年度)	令和8年度 (2026 年度)	合 計
介護予防・日常生活支援総合事業	1,386,439	1,405,816	1,429,266	4,221,521
包括的支援事業・任意事業	715,104	715,104	715,104	2,145,312
合 計	2,101,543	2,120,920	2,144,370	6,366,833

※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8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5年度末の介護給付費準備基金残高は約50億2,161万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9期保険料の上昇抑制に充てることが可能です。
- ・第9期においては、約40億2千万円を投入し、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〉

- ・（１）～（３）までの諸条件等をもとに、第９期（令和６年度～令和８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、以下の通りとなります。

（保険料の算出方法は、151～152 ページを参照）

〔 第９期(令和6年度～令和8年度)の保険料基準額 〕

月額 6,100 円

（５）第１号被保険者の所得段階別保険料

- ・ 国においては、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、第１号被保険者間での所得再分配機能を強化する（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）ことで、低所得者の保険料上昇抑制を図っています。また、第８期に引き続き、低所得者（第１～３段階）には、公費を投入することによる世帯非課税者の負担軽減も継続します。
- ・ 国は、第９期の標準の所得段階設定を 13 段階としています。新たに国の標準段階になった第 10～13 段階を判断する基準所得金額と料率が設定され、低所得者である第１～３段階の料率が引下げられました。
- ・ 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や更なる多段階化を行い、第８期の 16 段階から、第９期は 19 段階とします。第１～３段階には公費を投入して、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	第９期 R6～ R8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	19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	13段階以上

〔 第 9 期(令和 6 年度～令和 8 年度)における所得段階別保険料 〕

※保険料基準額:年額 73,200 円(月額 6,100 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 ×0.455	2,780 円
	住世 民帯	高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	↓ ×0.285 (公費投入 0.17)	↓ 1,740 円
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 ×0.685 ↓ ×0.485 (公費投入 0.2)	4,180 円 ↓ 2,960 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 ×0.69 ↓ ×0.685 (公費投入 0.005)	4,210 円 ↓ 4,180 円
第 4 段階	者が 住民 税課 税	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×0.9	5,490 円
第 5 段階	世帯 税	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	6,100 円
第 6 段階	本 人 が 住 民 税 課 税 者	合計所得金額が 120 万円未満の方	基準額×1.2	7,320 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×1.3	7,930 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×1.5	9,150 円
第 9 段階		合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の方	基準額×1.7	10,370 円
第 10 段階		合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の方	基準額×1.9	11,590 円
第 11 段階		合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の方	基準額×2.1	12,810 円
第 12 段階		合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の方	基準額×2.3	14,030 円
第 13 段階		合計所得金額が 720 万円以上 810 万円未満の方	基準額×2.4	14,640 円
第 14 段階		合計所得金額が 810 万円以上 900 万円未満の方	基準額×2.7	16,470 円
第 15 段階		合計所得金額が 900 万円以上 1,000 万円未満の方	基準額×2.9	17,690 円
第 16 段階		合計所得金額が 1,000 万円以上 2,000 万円未満の方	基準額×3.2	19,520 円
第 17 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×3.6	21,960 円
第 18 段階		合計所得金額が 3,000 万円以上 5,000 万円未満の方	基準額×4.0	24,400 円
第 19 段階		合計所得金額が 5,000 万円以上	基準額×4.4	26,840 円

（６）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、高齢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９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 4 年度（決算額）の約 454 億円から、令和 22 年度（2040 年度）には、約 612 億円と約 1.4 倍に増加し、介護保険料（月額）も、8,200 円程度に上昇すると見込まれます。

〔 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612億円
介護保険料(月額)	8,200円程度

〔 参考 : 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6年度～令和8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

〔 参考 : 介護保険料基準額算定までの流れ 〕

保険給付等見込み額(令和6(2024 年度)～令和8年度(2026 年度))
1, 583億4, 389万円

× 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 364億1, 910万円

+ 調整交付金相当額 78億560万円

－ 調整交付金見込額 70億5, 373万円

－ 介護給付費準備基金取崩額 40億2, 163万円

介護保険料収納必要額 331億4, 934万円

÷ 予定介護保険料収納率 98. 46%

÷ 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数 459, 905人

保険料基準額(年) 73,200円

保険料基準額(年) ÷ 12カ月 = 6,100円 (月)

4

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

【現 状】

- ・介護保険制度は、原則として利用料の一部を利用者が負担する仕組みとなっています。しかし、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は、円滑なサービス利用を進めるための助成制度等を設けています。

【方 向】

- ・低所得者が必要なサービスを利用できるための支援策について、利用者が真に必要なサービスを見極めながら、時代に合った支援を引き続き展開していきます。

〔法定事項〕

- ・特定入所者介護サービス費
- ・高額介護サービス費
- ・高額医療合算介護サービス費

〔国・都の制度〕

- ・生計困難者等への利用者負担額軽減制度事業

〔江戸川区
独自制度〕

- ・江戸川区介護保険サービス利用者負担額助成事業
- ・江戸川区高額介護サービス費等資金貸付事業

	実績		計画		
	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
特定入所者介護サービス費	655,012 千円	656,233 千円	809,653 千円	828,677 千円	846,096 千円
高額介護サービス費	1,174,364 千円	1,242,946 千円	1,299,024 千円	1,329,763 千円	1,357,717 千円
高額医療合算介護サービス費	161,039 千円	173,712 千円	168,383 千円	172,122 千円	175,740 千円
生計困難者等への 利用者負担額軽減制度事業 ・認定証交付者数 ・事業者補助金	24 人 1,172 千円	27 人 1,395 千円	27 人 1,395 千円	27 人 1,395 千円	27 人 1,395 千円
介護保険サービス利用者 負担額の助成(区) ・認定証交付者数 ・助成額	33 人 2,816 千円	36 人 3,098 千円	36 人 3,098 千円	36 人 3,098 千円	36 人 3,098 千円
高額介護サービス費等資金 の貸付(区)	0 件 0 千円	1 件 100 千円	1 件 100 千円	1 件 100 千円	1 件 100 千円

（２）介護人材の確保に向けた各種事業の実施

【現 状】

- ・介護人材の新たな確保とともに、定着を図ることにより、中堅職員などを育成することが喫緊の課題となっています。

【方 向】

- ・資格の取得を目指す学生等に、区内介護事業所での就労を条件に経費を助成する「介護福祉士育成給付金」や「介護職員初任者研修等受講費用助成事業」により、人材の確保及びキャリアアップを含めた育成・定着を図ります。
- ・就労やボランティア活動を希望する方、介護に関心がある方などを対象に、「介護の担い手研修」や「介護はじめてセミナー」を開催し、すそ野の拡大を図ります。
- ・区内介護保険サービス事業所を対象に、「介護人材採用力強化セミナー」を実施し、介護事業者が求める人材を適切に確保できるよう、職員採用や離職防止のノウハウの習得を支援します。
- ・福祉避難所の指定など区と防災協定を締結し、災害対応職員を配置する事業者に宿舍借り上げ経費を補助する「介護職員宿舍借り上げ支援事業」により、人材確保とともに災害対策の推進を図ります。
- ・３年以内に６割が離職する現状を踏まえ、一定年数事業所で働いた常勤職員に対し、奨励金を支給する「介護・福祉人材緊急確保・定着奨励金事業」により、職員の定着と中堅職員の育成、ひいてはサービスの質向上を図ります。
- ・中学生など若年層に向けた講座の開催や冊子等を作成し配布することにより、福祉教育の推進とともに介護の仕事が職業選択の候補のひとつとなるよう、周知・啓発を図ります。
- ・「人材の確保及び育成」「定着・離職防止」「事業者支援」「すそ野の拡大」「若年層への魅力発信」など、多角度から様々な事業展開を実施していきます。
- ・既存事業の見直しや拡充、情勢を鑑みた新規事業の創設など、現状にとらわれず実績や成果がより効率的かつ明確に得られるような施策の展開を図ります。

	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護福祉士育成給付金	29 件	50 件	50 件	50 件	50 件
介護職員初任者研修等 受講費用助成事業	35 件	50 件	50 件	50 件	50 件
介護の担い手研修	123 人	130 人	130 人	130 人	130 人
介護はじめてセミナー	37 人	40 人	40 人	40 人	40 人
福祉のしごと相談会・面接 会	57 人	52 人	実施	実施	実施
介護職員宿舎借り上げ支 援事業	3 か所	4 か所	5 か所	5 か所	5 か所
介護・福祉人材緊急確保・ 定着奨励金事業	214 人	204 人	230 人	230 人	230 人

(3) サービスの質の向上のための方策

①介護サービス従事者の資質向上

【現 状】

- ・サービスの質の向上とともに、医療と介護の関係者による連携推進のため、「顔の見える関係づくり」の深化に取り組んでいます。具体的には、多職種連携を目的とした各種研修を行い、資質の向上や情報及び認識の共有などによる連携体制の強化に取り組んでいます。

【方 向】

- ・医療と介護の連携など多職種連携の推進を目的とした会議や研修などを開催し、更なる体制強化などを進めていきます。

	実績		計画		
	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
多職種連携研修 (令和5年度) 高齢者や介護者等への自殺対策、障害者支援、家族介護者支援、高齢者虐待 など (令和4年度) 介護事業所における BCP 策定について、ひきこもり、介護と仕事の両立(※集合形式)、高齢者虐待、主任ケアマネジャーと熟年相談室	1,685 回	①Web 視聴 1,000 回 ②集合形式 出席者 250 人	課題に応じてプログラムや 実施方法を再編		
在宅医療・介護連携研修 (令和5年度) 日常の療養、入退院支援、看取りなど場面に応じた医療関係者からの講演 など (令和4年度) 高齢者のこころと薬、口腔ケアと介護予防、地域リハビリテーション、新型コロナウイルス感染症について	1,483 回	①Web 視聴 1,000 回 ②集合形式 出席者 250 人			
	3,168 回	①Web 視聴 2,000 回 ②集合形式 出席者 500 人			
※動画視聴形式にて開催のため動画視聴回数。ただし、令和5年度は一部集合形式で実施。					

②各種団体への支援

【現 状】

- ・「NPO法人江戸川区ケアマネジャー協会」や「江戸川区訪問介護事業者連絡会」、「江戸川区訪問看護ステーション連絡会」、「江戸川区地域密着型サービス事業者連絡会」などが組織されており、多職種による連携が深まりつつあります。
- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設についても連絡会等が組織されており、緊密な情報交換が行われています。

【方 向】

- ・今後も各種団体の自主的な取組を支援し、質の向上に努めていきます。
- ・介護人材の確保や育成を支援するため、区内介護事業所に就職を希望する方や介護事業所を対象とした支援などを行っていきます。
- ・多職種連携を推進する支援事業を実施していきます。

		実績		計画		
		令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
各種 連絡 会	ケアマネジャー等研修	3,168 回※	①Web 視聴 2,000 回 ②集合形式 500 人	継続	継続	継続
	江戸川区訪問介護 事業者連絡会	自主運営	自主運営	継続	継続	継続
	江戸川区地域密着型 サービス事業者連絡会	自主運営	自主運営	継続	継続	継続
	福祉のしごと相談・面接 会(地域密着型面接会)	10 月開催 57 人	9 月開催 52 人	実施	実施	実施
	介護はじめてセミナー	1 回 37 人	1 回 40 人	40 人	40 人	40 人
	介護の担い手研修	123 人	130 人	130 人	130 人	130 人

※動画視聴形式にて開催のため動画視聴回数

③介護サービス情報の公表と第三者評価の推進

【 現 状 】

〈 介護サービス情報 〉

- ・利用者が各事業所の介護サービス情報を比較検討し、自分に合ったより良い事業者を選択することができるように、介護保険法に基づき、全ての事業者に対して介護サービスの内容や運営状況に関する情報を公表することが義務づけられています。

〈 第三者評価 〉

- ・介護保険サービスの質の評価は、第三者評価等により行うことが推進されています。
- ・外部評価の受審が義務づけられている認知症高齢者グループホーム等の地域密着型サービスについて、第三者評価の受審費用に対する支援を行っています。

【 方 向 】

〈 介護サービス情報 〉

- ・利用者が安心してサービスを選択・決定できるよう、ホームページで公表されている「介護サービス情報」の周知を行い、利用を促進していきます。

〈 第三者評価 〉

- ・全ての介護サービス事業者について、サービスの質の向上に資するよう、第三者評価等の外部評価受審について意識啓発を図るとともに、併せて、利用者が事業者を選択する際の判断材料となるよう、評価結果を公表するよう指導していきます。
- ・外部評価の受審が義務付けられている認知症高齢者グループホーム等の地域密着型サービスについて、第三者評価受審費用に対する支援を引き続き実施し、介護サービスの質の向上に向けた事業者の取組を促進していきます。

④相談及び苦情対応の強化

【 現 状 】

- ・区では、介護保険課と熟年相談室に身近な相談窓口を設置し、利用者、事業者双方の調整を行っています。
- ・相談窓口で受けた苦情は、区職員による電話や訪問、文書等で事業者に伝え、苦情対応状況の確認や事業者内でのサービス改善を促しています。

【 方 向 】

- ・熟年相談室の総合相談機能の整備を推進し、苦情対応の充実と強化を図ります。
- ・必要に応じて調査やサービスの改善に向けた助言を実施するなどきめ細かに対応し、利用者等からの苦情をきっかけとして、サービスの質の維持・向上に有効に役立てていきます。

		実績		計画		
		令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
熟年相談室設置数		27 か所 (内分室 8)	27 か所 (内分室 8)	27 か所 (内分室 8)	27 か所 (内分室 8)	27 か所 (内分室 8)
相談 人数	熟年相談室	69,600 人	71,000 人	72,400 人	73,800 人	75,200 人
	介護保険課	12,600 人	10,077 人	12,000 人	12,500 人	13,000 人
健康サポートセンター		8 か所	8 か所	継続	継続	継続
苦情受付 (介護保険課・ 熟年相談室)		55 件	50 件	継続	継続	継続

⑤介護給付適正化計画に基づく事業者指導等

【現 状】

- ・都の介護給付適正化計画に基づき、区は給付の適正化について、具体的な目標を定めています。

【方 向】

- ・介護給付適正化とは、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。
- ・今後、全ての団塊の世代が75歳以上となる2025年、さらには全ての団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向け、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」を主要3事業とし、実施の効率化、充実化を図りつつ、介護給付の適正化を一層推進していきます。
- ・区内の介護事業者に対し、個別に実地等で行う運営指導、複数の介護事業者に対し集団で行う集団指導を引き続き実施し、適正な事業所運営を支援していきます。

〔適正化プログラムに基づく事業計画〕

	計画		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認定調査結果の全件点検	実施	継続	継続
ケアプラン点検	実施	継続	継続
縦覧点検・医療情報との突合	国保連委託 委託対象外の実施	継続	継続

〔事業者指導の計画〕

	実績		計画		
	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型サービス等 (運営指導)	49 件	70 件	70 件	70 件	70 件
地域密着型サービス等 (集団指導)	2 件	3 件	3 件	3 件	3 件

5 権利擁護事業の充実

(1) 判断能力が低下した人への支援

【現 状】

- ・日常生活上の判断能力に不安のある高齢者や障害者の相談・支援を行うため、社会福祉協議会に「安心生活センター」が設置されています。
- ・区では、熟年相談室とも連携し、安心生活センターが行っている、日常の生活を支えるための福祉サービスの利用相談や手続き支援、日常的な金銭管理、書類等の預かりを行う「安心生活サポート事業」や、成年後見制度の利用相談などの活用を支援しています。

【方 向】

- ・今後、利用者は増加していくと考えられ、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。
- ・「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。そのため、安心生活センターを権利擁護支援の地域連携ネットワークの整備・運営の中核機関と位置づけ、熟年相談室やなごみの家とも連携しながら利用者支援に努めます。
- ・弁護士・司法書士等の職能後見人への報酬を負担できない人に対して法人後見や報酬助成を行うなど、成年後見制度の利用促進を図ります。

（２）高齢者虐待への対応

【 現 状 】

- ・介護保険課、熟年相談室で高齢者虐待の相談・通報を受け付けています。相談・通報があった際には、区と熟年相談室が連携し、ケアマネジャーや関係機関等の協力による養護者のサポート、見守り、虐待被害者の保護等の対応を行っています。
- ・介護疲れや悩み等から高齢者虐待につながる恐れのあるケースについては、熟年相談室がケアマネジャーや民生・児童委員等と協力し、早期発見、早期対応に取り組んでいます。
- ・虐待の認識がない場合等、通報に至らないケースもあるため、高齢者虐待に関する情報の周知を図り、相談の敷居を下げることで潜在化を防ぐ取組を行っています。この結果、近年通報件数が増加しています。
- ・老人福祉法上の措置案件など深刻なケースも増加しており、緊急性が高いものや困難なケースへの対応、ケース記録の作成・管理に係る関係職員の負担増は喫緊の課題となっているため、虐待の対応・体制の強化を図っています。
- ・高齢者の判断能力に応じて成年後見制度を活用しています。老人福祉法上の措置をした高齢者で、申立人が不在の場合は区長が家庭裁判所へ申し立てを行う区長申立に関する事務を、安心生活センターと連携して実施しています。
- ・医師会、弁護士会、臨床心理士、警察、介護サービス事業者、民生・児童委員などの支援ネットワークを活用して対応しています。

【 方 向 】

- ・高齢者虐待対応のマニュアルやガイド機能を備え、確実な記録を可能とする「高齢者虐待対応システム」と、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を推進することで、より効率的で効果的な対応をしていきます。
- ・熟年相談室の対応を強化するため、臨床心理士や弁護士などの専門家を交えた事例研修等を引き続き実施します。
- ・高齢者虐待の未然防止と早期発見のため、相談窓口を明確にするとともに、虐待の疑いを感じたらすぐに相談できるよう、区ホームページやSNS、ポスター等を活用し、露出度を上げることで啓発を図ります。
- ・高齢者虐待防止に関する研修や集団指導をさらに充実させ、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。

6 介護保険事業の推進

(1) 公平・公正な要介護認定の実施

【現 状】

- ・要介護認定審査及び判定を行う第三者機関として、医療・保健・福祉の各分野の専門家からなる介護認定審査会を設置し、公平・公正な要介護認定の実施に取り組んでいます。
- ・適切かつ公平な要介護認定を行うために、認定調査票の全件内容確認、認定調査員通信の発行、認定審査会委員・認定調査員の研修を行っています。
- ・新規申請者は、区職員か区が委託しているNPO法人江戸川区ケアマネジャー協会の調査員が、更新・変更申請者は、主に委託している居宅介護支援事業所の調査員が認定調査を担当・実施しています。

【方 向】

- ・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めます。
- ・介護認定審査会委員及び専門調査員、認定調査員、主治医に対する研修を充実し、より公平な要介護認定を推進します。
- ・介護認定審査会のデジタル化を推進、ペーパーレス会議システムの導入及びオンライン審査会の実施など効率的な運営に取り組んでいきます。

	実績		計画		
	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
委員研修	5回	8回	継続	継続	継続
調査員研修	5回	4回	継続	継続	継続
認定調査員通信の発行	1回	1回	継続	継続	継続

（２）各種介護保険事業の指定事務の実施

【 現 状 】

- ・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。
- ・いずれの事業についても、指定基準の遵守状況等を定期的に確認するため、6年ごとに指定更新を行っています。

【 方 向 】

地域密着型サービス

- ・公平・公正の観点から、地域密着型サービスの適正な実施を図るため、「地域密着型サービス運営委員会」を設置し、サービス事業者の指定や指定拒否その他必要事項に関して、適宜意見聴取を行います。
- ・区では整備状況を踏まえつつ、十分かつ利用者の立場に立ったサービス提供が確保されるよう、公募により、健全で円滑な事業運営を見込める地域密着型サービスの指定候補事業者の選定を行います。

介護予防・生活支援サービス、居宅介護支援

- ・新規指定、指定更新等の事務について、区が適切に行います。

（３）業務効率化に向けた取組

- ・各種介護保険事業において、提出書類の削減や電子申請ができる申請を増やすなど、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、ICT等の活用について取り組んでいきます。
- ・介護保険システム標準化への対応は、目標時期である令和7年度（2025年度）中までに対応を進め、区民サービスの向上、業務効率化となるような環境を整備します。

（４）介護保険事業計画の推進・評価

【現 状】

- ・区では、「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」、「江戸川区地域密着型サービス運営委員会」、「江戸川区地域包括支援センター運営協議会」等において、計画の進捗状況の把握・点検等を行っています。

【方 向】

- ・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。
- ・３年に１度、計画改定のための基礎調査等の結果をもとに、中間アウトカム指標（各柱の指標）及び総合指標（幸福度）の達成状況を確認・点検することで、重点施策の効果を測定していきます。

実績		計画		
令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
計画の推進・評価	第9期計画に向けて の諸課題整理	計画の推進・評価	計画の推進・評価	中間アウトカム・幸福度 の達成状況確認 第10期計画に向けて の諸課題整理

資料

1 各日常生活圏域の状況

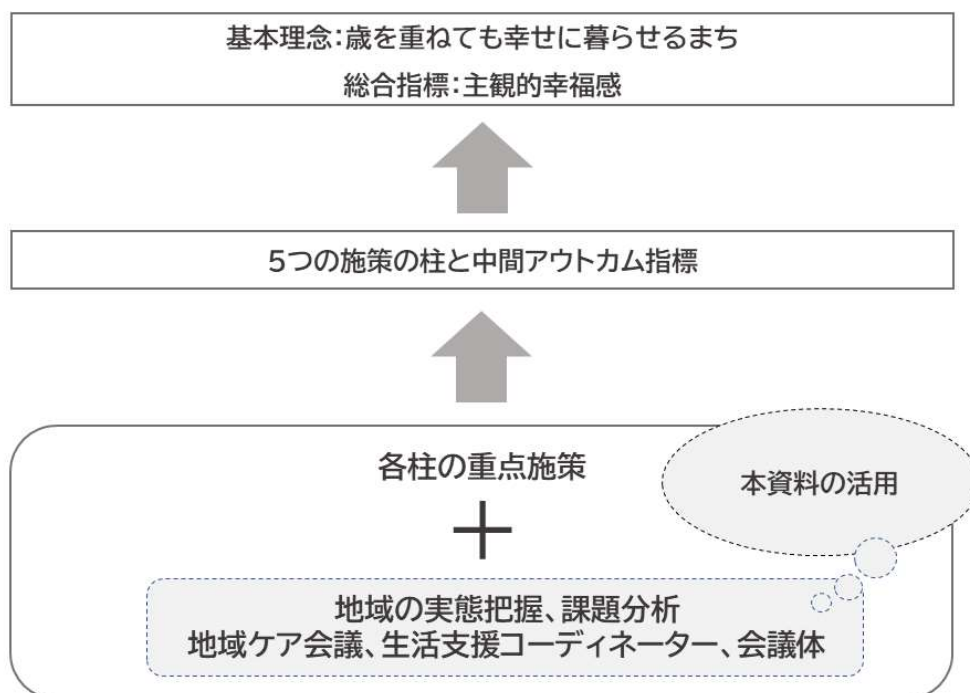
本計画では基本理念である「歳を重ねても幸せに暮らせるまち」の実現に向けた取組を進めていくために、計画全体の成果指標として「幸福度」を設定し、さらに「幸福度」の向上につながる指標を5本の施策の柱ごとに設定しました。

成果指標を評価するには、地域の現状や特徴を把握し、関係者間で共有するとともに課題分析を行い、解決に向けた具体的な取組を推進していく必要があります。

江戸川区は南北に長く、地域によって住民の年齢層や居住環境が大きく異なるため、平成28年度から区を15の日常生活圏域に分け、地域ごとの特性を把握しながら施策を実施してきました。

江戸川区では地域住民の方からのご意見を踏まえ、本区の方針となるSDGsビジョン、アクションプランを一緒に作り上げたところです。本計画においても地域住民と関係機関が地域の課題を共有し、今後どう取り組んでいくかを検討するため、日常生活圏域ごとに基礎データ、令和4年度に実施した基礎調査、なごみの家や熟年相談室で行っている会議で見えてきた課題等をまとめました。

行政機関のみならず、地域の皆様が自分の住んでいる地域に関心を持ち、地域づくりに積極的に参加いただくきっかけとなれば幸いです。



1 記載事項

(1) 基礎データ

① 人口構成

「0～14 歳」「15～64 歳」「65～74 歳（前期高齢者）」「75 歳以上（後期高齢者）」

② 高齢者の人口推計

令和 5 年（2023 年）の実績並びに令和 7 年（2025 年）、令和 22 年（2040 年）の「前期高齢者数」「後期高齢者数」及び「高齢化率」の推計値を算出しました。

なお、令和 5 年の高齢化率は小数点第 2 位未満を四捨五入しているため、① 人口構成の「割合」欄の合計値とは必ずしも一致しません。

(2) 令和 4 年度基礎調査の結果

調査結果の関連性を比較検討するため、ここでは令和 4 年度基礎調査のうち「熟年者の健康と生きがいに関する調査」の結果を用いています。

① 幸福度

「とても不幸」を 0 点、「とても幸せ」を 10 点とした場合の幸福度（点数）の平均点数を、区全体の平均値と比較しています。

② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査におけるリスク分析

「うつ傾向」「低栄養」「咀嚼機能」「認知機能」「IADL」「運動機能」「転倒」「閉じこもり」の 8 項目のリスク値を、区全体の平均値と比較しています。

③ 地域づくりへの参加意向

地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向が、「是非参加したい」「参加してもよい」とのいずれかに回答した《参加意向》の割合を、区全体の平均値と比較しています。

④ 孤独感尺度

(1) 自分には人との付き合いがないと感じることがありますか。

(2) 自分は取り残されていると感じることがありますか。

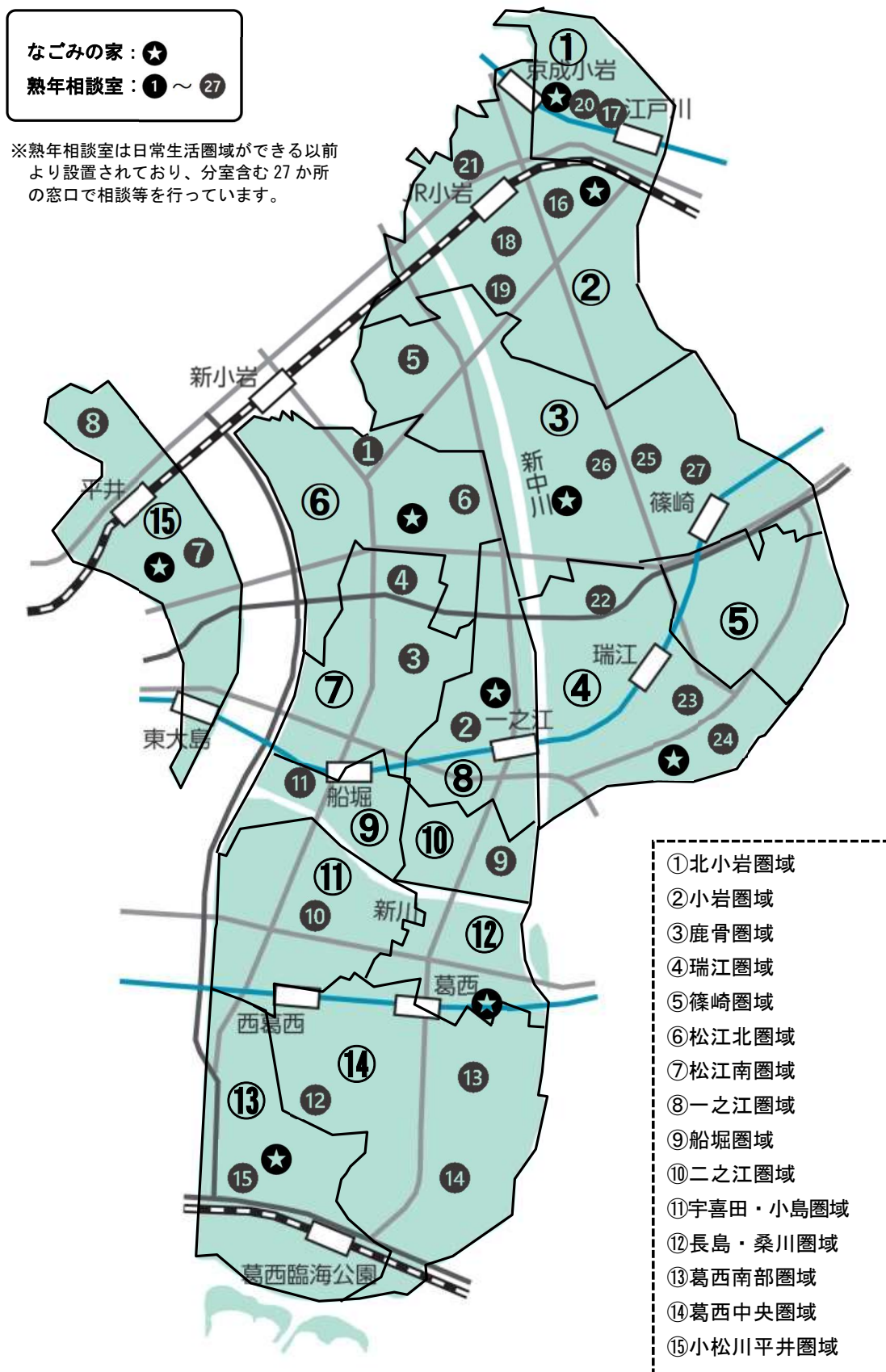
(3) 自分は他の人たちから孤立していると感じることがありますか。

上記の 3 つの設問のそれぞれの回答（「常にある：4 点」「時々ある：3 点」「ほとんどない：2 点」「決してない：1 点」）を得点化し、3 つの設問の合計スコア（3 点～12 点）を、「人々のつながりに関する基礎調査」（内閣官房孤独・孤立対策担当室）を参考に、「10～12 点」（常にある）、「7～9 点」（時々ある）、「4～6 点」（ほとんどない）、「3 点」（決してない）の 4 区分で整理しました。その結果を区全体の平均値と比較しています。

(3) 日常生活圏域の現状と課題及び取組

日常生活圏域の課題と取組については、なごみの家、熟年相談室（地域包括支援センター）がまとめました。

2 圏域図と「なごみの家」・「熟年相談室」の設置場所



■なごみの家

圏域名	施設名	所在地
① 北小岩圏域	なごみの家 北小岩	北小岩6-17-9
② 小岩圏域	なごみの家 小岩	東小岩5-19-8
③ 鹿骨圏域	なごみの家 鹿骨	鹿骨1-54-2
④ 瑞江圏域	なごみの家 瑞江	江戸川2-33-18
⑥ 松江北圏域	なごみの家 松江北	中央2-13-12
⑧ 一之江圏域	なごみの家 一之江	一之江4-1-18
⑫ 長島・桑川圏域	なごみの家 長島桑川	東葛西6-34-1
⑬ 葛西南部圏域	なごみの家 葛西南部	清新町2-7-20
⑮ 小松川平井圏域	なごみの家 小松川平井	平井1-9-6

■熟年相談室(地域包括支援センター)

	施設名	所在地
① 中央	熟年相談室 江戸川区医師会	中央4-24-14
② 一之江	熟年相談室 清心苑	一之江4-6-21
③ 西一之江(分室)	熟年相談室 清心苑	西一之江4-9-24
④ 松江	熟年相談室 清心苑	松江2-17-12
⑤ 本一色	熟年相談室 アゼリー江戸川	本一色2-13-25
⑥ 大杉(分室)	熟年相談室 アゼリー江戸川	大杉2-10-16 (アゼリーアネックス内)
⑦ 平井小松川	熟年相談室 第二ウエル江戸川	平井1-4-15
⑧ 平井(分室)	熟年相談室 第二ウエル江戸川	平井7-13-32
⑨ 西瑞江	熟年相談室 江戸川区医師会一之江	西瑞江5-1-6
⑩ 北葛西	熟年相談室 暖心苑	北葛西4-3-16
⑪ 船堀	熟年相談室	船堀2-15-17
⑫ 西葛西	熟年相談室 なぎさ和楽苑	西葛西8-1-1
⑬ 東葛西	熟年相談室 なぎさ和楽苑	東葛西7-12-6
⑭ 南葛西	熟年相談室 みどりの郷福楽園	南葛西4-21-3
⑮ 臨海町(分室)	熟年相談室 みどりの郷福楽園	臨海町1-4-4
⑯ 東小岩	熟年相談室 泰山	東小岩6-8-16
⑰ 北小岩(分室)	熟年相談室 泰山	北小岩5-34-10
⑱ 南小岩	熟年相談室 小岩ホーム	南小岩6-28-12
⑲ 南小岩(分室)	熟年相談室 小岩ホーム	南小岩5-11-10
⑳ 北小岩	熟年相談室 江戸川光照苑	北小岩5-7-2
㉑ 西小岩(分室)	熟年相談室 江戸川光照苑	西小岩3-21-24
㉒ 瑞江	熟年相談室 瑞江ホーム	瑞江1-3-12
㉓ 東瑞江(分室)	熟年相談室 瑞江ホーム	東瑞江1-18-5
㉔ 江戸川	熟年相談室 江東園	江戸川1-11-3
㉕ 西篠崎	熟年相談室 きく	西篠崎1-6-7
㉖ 鹿骨(分室)	熟年相談室 きく	鹿骨3-16-6
㉗ 篠崎	熟年相談室 きく	上篠崎4-19-18

① 北小岩圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	14,650	14,667	29,317	100.0
0～14歳	1,684	1,565	3,249	11.1
15～64歳	9,784	9,130	18,914	64.5
65～74歳	1,604	1,593	3,197	10.9
75歳以上	1,578	2,379	3,957	13.5

★なごみの家 北小岩

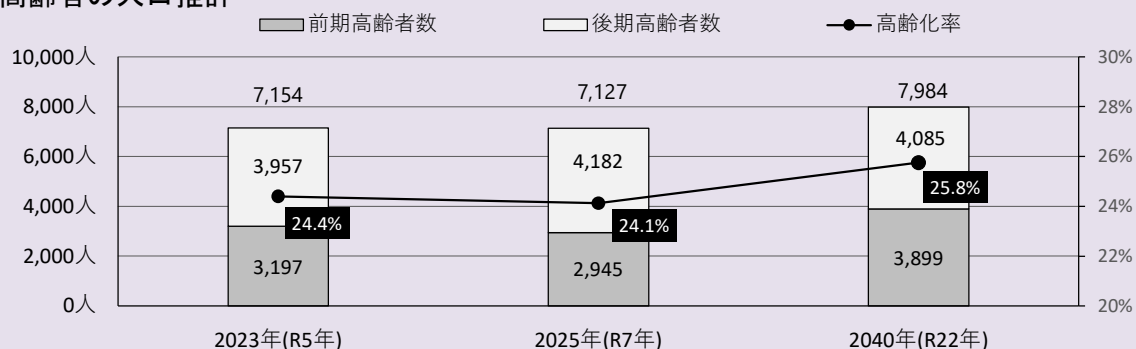
●相談等を行っている熟年相談室

⑩ 東小岩 泰山

⑪ 北小岩（分室）泰山

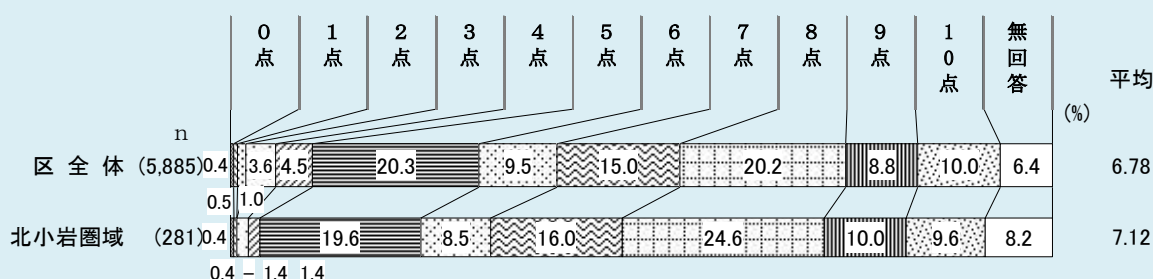
⑫ 北小岩 江戸川光照苑

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（7.12）は区内で最も高い点数となっている。

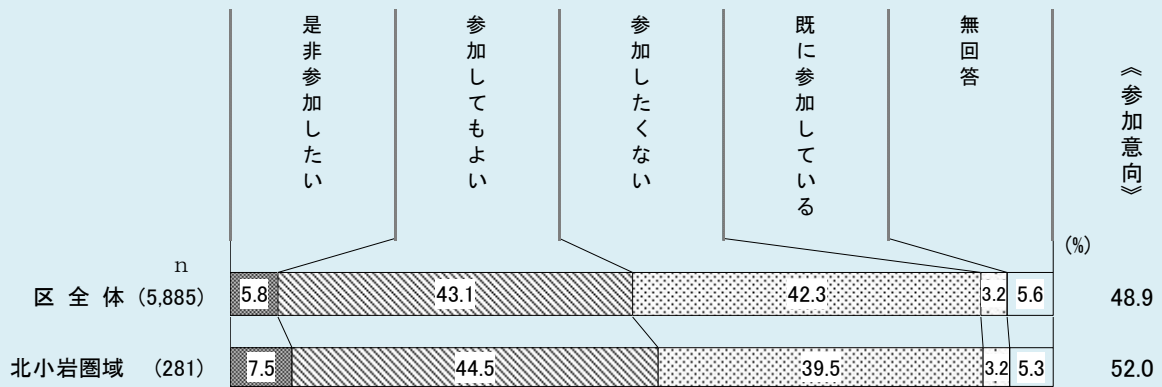
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男 性								女 性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
北小岩圏域	32.4	10.0	31.7	29.9	11.0	10.7	26.6	11.0	27.7	4.6	32.3	30.0	14.6	6.2	23.1	10.0	36.4	14.6	31.1	29.8	7.9	14.6	27.2	11.9
区の中で最もリスクが高い																区平均よりリスクが高い								

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

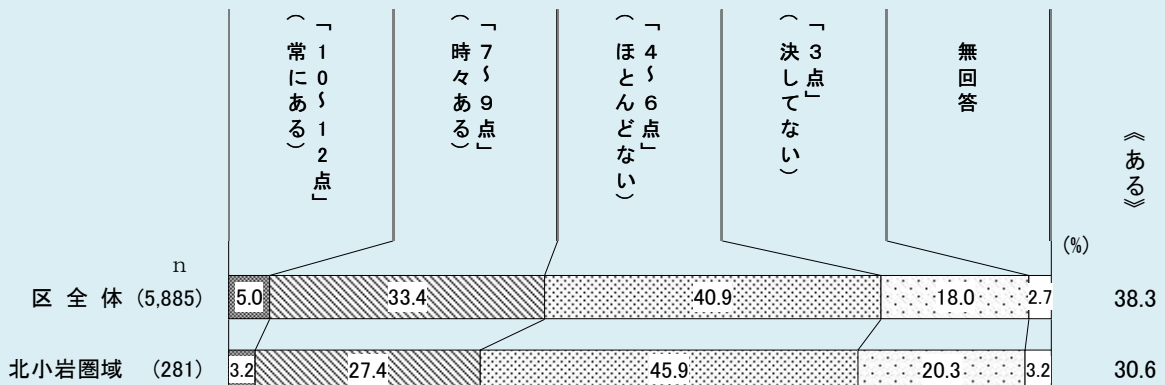
※8種のリスクを区平均と比較してみると、「低栄養」が高い。男性では区の平均値より高いリスクは無いが、女性では「低栄養」と「咀嚼機能」のリスクが高くなっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均より3.1ポイント高く、区内で4番目に高い割合となっている。

④ 孤独感尺度



※「常にある」と「時々ある」を合わせた《ある》は、区全体を7.7ポイント下回っており、区内で最も低い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 北小岩地区は活動的な方が多く、住民同士の交流が盛んである。
- 江戸川土手沿いの地域は買い物ができる場所が少ない。
- 京成小岩・江戸川駅周辺には商店はあるが、買い物に行けない独居の方の支援が課題である。
- コロナ禍に伴う、不要不急の外出、活動自粛の3年間で、高齢者の身体機能の低下、認知症が進行する方が目立っている。
- 高齢化率が24.4%と高い圏域のため、感染症対策をしながら住民主体のサロン活動等を活性化していく方法が課題である。

【取組】

- なごみの家のサロン活動の充実、多世代交流の促進のほか、新たな居場所の立ち上げ支援
- 認知症の方々への理解についての普及啓発
- 地域の方々が住み慣れた北小岩地域で暮らし続けるためのネットワークづくり、情報共有、継続的支援

まとめ

区内で幸福度は最も高く、孤独感を感じている人の割合も最も低い圏域である。地域づくりへの参加意欲も比較的高いため、多世代交流を促進し、新たな居場所の立ち上げ支援を行っていく。

② 小岩圏域

(1) 基礎データ

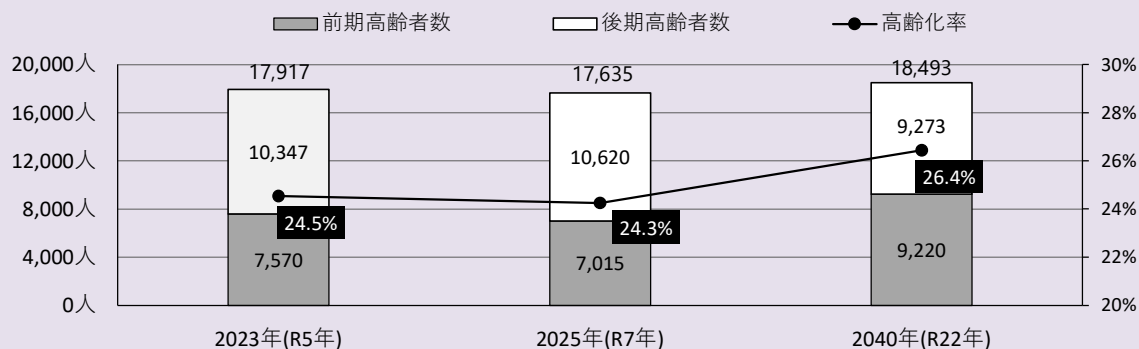
① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	36,677	36,349	73,026	100.0
0～14歳	3,773	3,488	7,261	9.9
15～64歳	24,981	22,867	47,848	65.5
65～74歳	3,836	3,734	7,570	10.4
75歳以上	4,087	6,260	10,347	14.2

★なごみの家 小岩

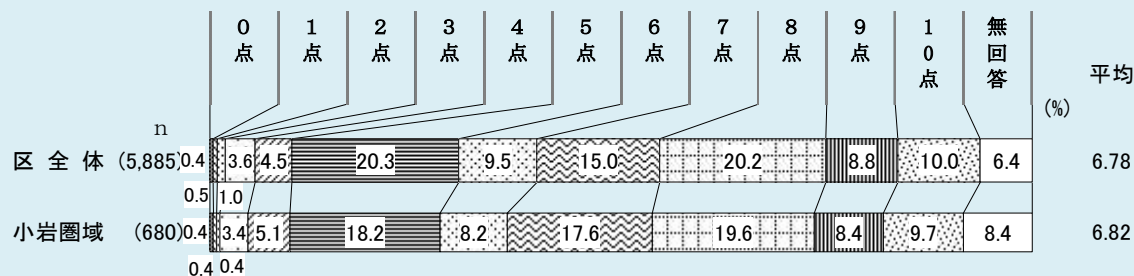
- 相談等を行っている熟年相談室
- ⑤ 本一色 アゼリー江戸川
- ⑬ 東小岩 泰山
- ⑮ 南小岩 小岩ホーム
- ⑲ 南小岩（分室）小岩ホーム
- ⑳ 北小岩 江戸川光照苑
- ㉑ 西小岩（分室）江戸川光照苑
- ㉒ 篠崎 きく

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.82）は区平均をわずかに上回っている。

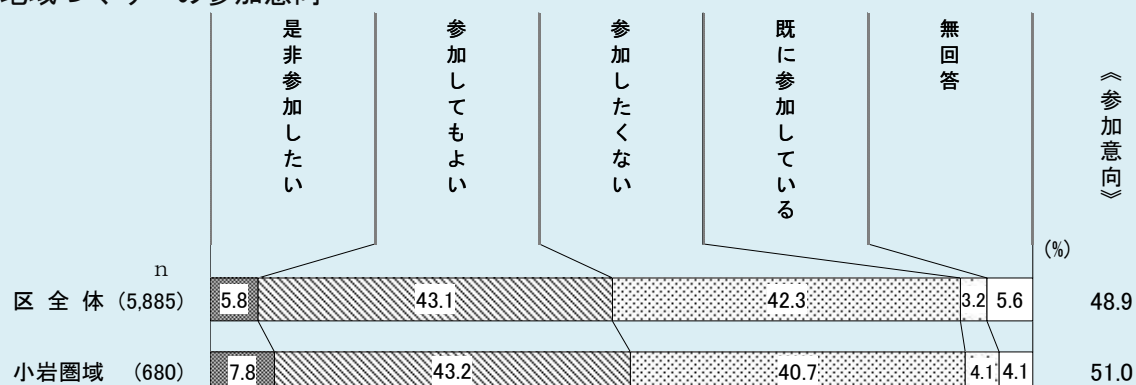
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男 性								女 性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
小岩圏域	42.8	8.8	31.2	30.3	14.4	14.7	29.4	15.4	38.7	5.1	32.9	33.2	17.8	10.3	27.1	17.5	45.6	11.7	29.9	27.9	12.0	17.7	34.4	13.8

区の中で最もリスクが高い | 区平均よりリスクが高い

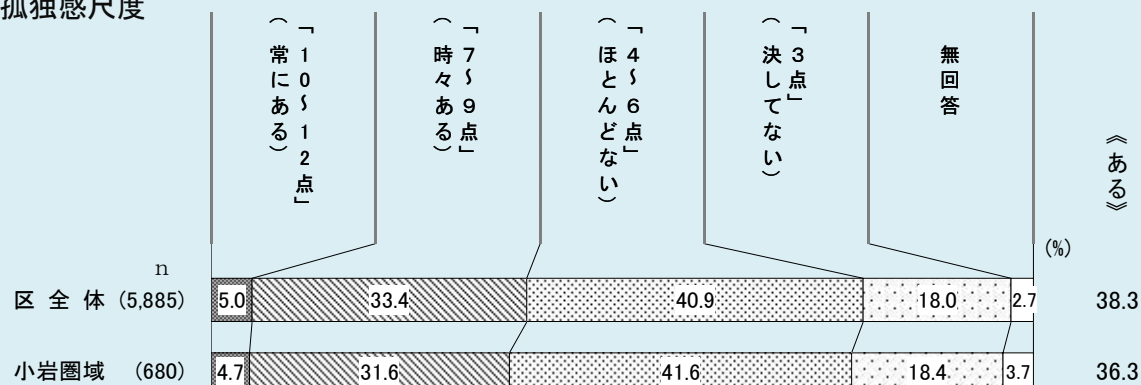
※8種のリスクを区平均と比較してみると、「うつ傾向」「低栄養」「運動機能」「転倒」が高く、男性・女性共に5項目で区の平均値よりリスクが高い。特に、女性の「転倒」は他の圏域に比べ最も高い値となっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均を上回っており、「是非参加したい」は区内で2番目に高い割合となっている。

④ 孤独感尺度



※「常にある」と「時々ある」を合わせた《ある》は、区全体に対して2ポイント下回っており、区内で3番目に低い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 住民同士の支え合いのネットワークが構築されている地域であり、近所とのつながりがある一方で、新たな見守り支援体制の構築が難しい地域でもある。
- JR 小岩駅周辺は開発が進み、大型マンションが増加しており、新旧住民のつながりづくりが課題となっている。
- 千葉街道を境に、商店が多く日常生活に便利な地域と、店が少なく買い物する店も限られる地域に二分している。前者は、町会・自治会からの相談も多いが、後者は状況が深刻化してからの当事者からの相談が多い傾向がある。

【取組】

- 定期的な見守りを行っている町会には、見守り支援の継続的なアプローチ
- 町会と駅前再開発で新たに住民となった方との連携や、今後の取組に向けた話し合い
- 南小岩地域での、引きこもりの方への支援、なごみの家、熟年相談室の周知を強化
- 転倒予防を目的とするサロンの立ち上げ支援

まとめ

高齢化率は24.5%で区平均(21.3%)を上回り、区内で3番目に高い圏域である。運動機能・転倒のリスクが高い傾向があるため、転倒防止を目的とした運動を中心に行うサロンの立ち上げ支援を行っていく。

③ 鹿骨圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

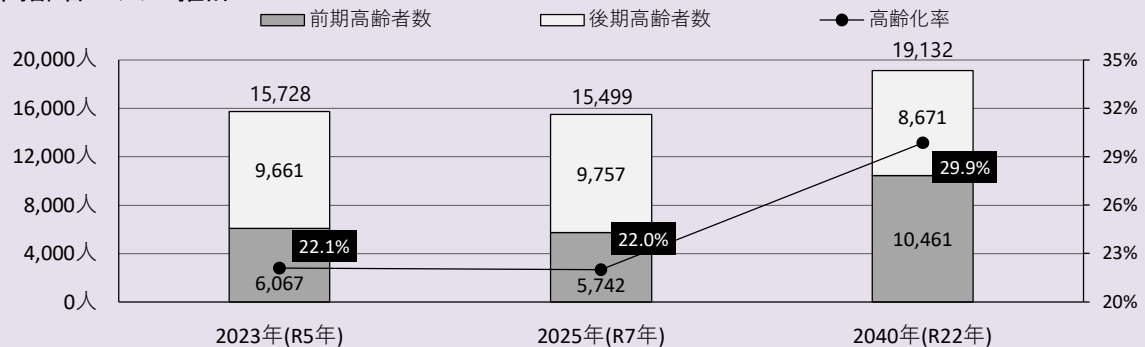
	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	35,974	35,196	71,170	100.0
0～14歳	4,258	4,029	8,287	11.6
15～64歳	24,725	22,430	47,155	66.3
65～74歳	3,091	2,976	6,067	8.5
75歳以上	3,900	5,761	9,661	13.6

★なごみの家 鹿骨

●相談等を行っている熟年相談室

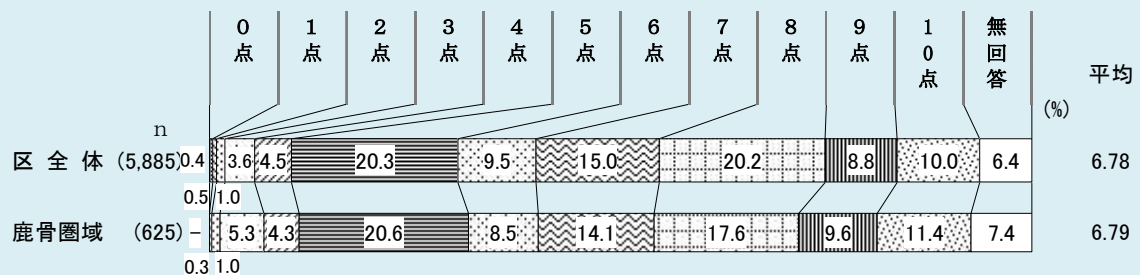
- ⑤ 本一色 アゼリー江戸川
- ⑮ 南小岩 小岩ホーム
- ⑲ 南小岩（分室）小岩ホーム
- ⑳ 瑞江 瑞江ホーム
- ㉑ 西篠崎 きく
- ㉒ 鹿骨（分室）きく
- ㉓ 篠崎 きく

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.79）は区平均をわずかに上回っている。

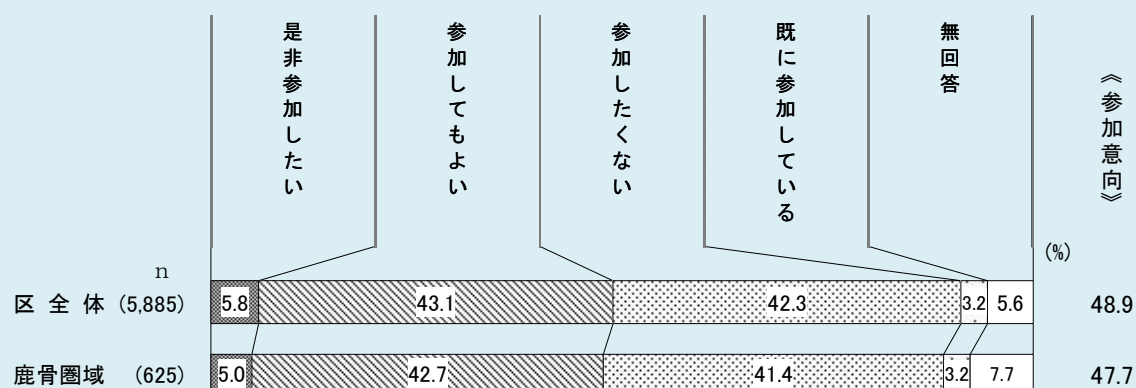
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男性								女性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
鹿骨圏域	45.1	6.6	32.6	33.9	14.6	13.0	28.2	15.5	44.3	4.0	36.0	34.7	18.0	12.3	23.3	15.3	45.5	9.0	29.1	33.1	10.9	13.3	30.3	15.5

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

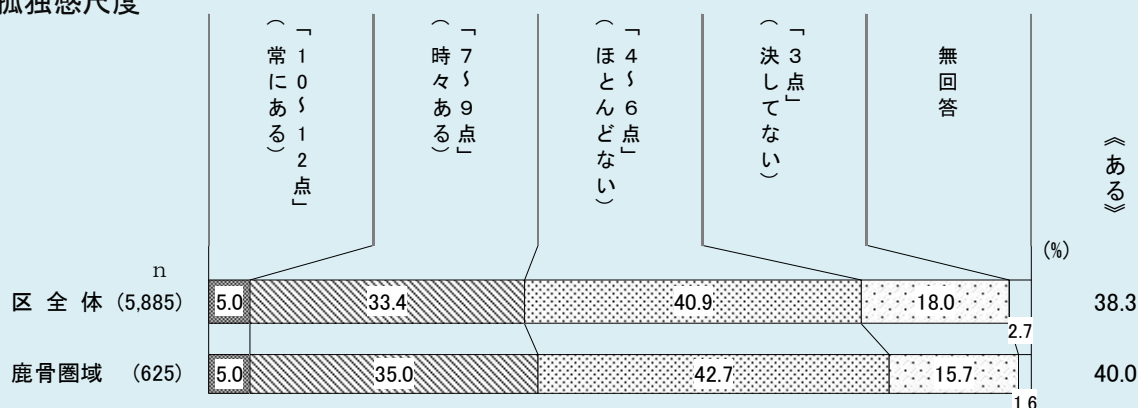
※8種のリスクを区平均と比較してみると、全体では「うつ傾向」「認知機能」「IADL」、男性では「うつ傾向」「咀嚼機能」「認知機能」「運動機能」、女性では「うつ傾向」「認知機能」「転倒」「閉じこもり」で区の平均値よりリスクが高くなっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均をわずかに下回っている。

④ 孤独感尺度



※「常にあり」と「時々あり」を合わせた《ある》は、区全体を上回っており、15 圏域中 5 番目に高い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 篠崎公園、親水緑道など運動に適した場所が多い。
- 高齢化率は区平均をやや上回る程度であるが、後期高齢者の割合が 61.4%で他の圏域と比べて高い。
- 春江町 1 丁目は高齢化率が 40%を超えており、運動を中心とした通いの場、地域の助け合い活動の支援を継続的に行っている。
- 篠崎駅周辺に高層マンションが増加、篠崎公園の拡張、道路の整備、区画整理が進むことで町の状況に変化も見込まれ、高齢者の存在を把握することが難しくなっている。

【取組】

- 高齢者の生活状況に関する実態把握
- 見守りボランティア活動の継続
- 後期高齢者を支えるため、多世代交流を目的とした食事会の開催
- 高齢化率の高い地域での通いの場、サロンの立ち上げ支援

まとめ

土地区画整理事業が進み、町の状況の変化により住民の実態を把握することが難しくなっている。後期高齢者の割合が高い圏域であるため、見守りボランティアの活動支援を継続して行っていく。

④ 瑞江圏域

(1) 基礎データ

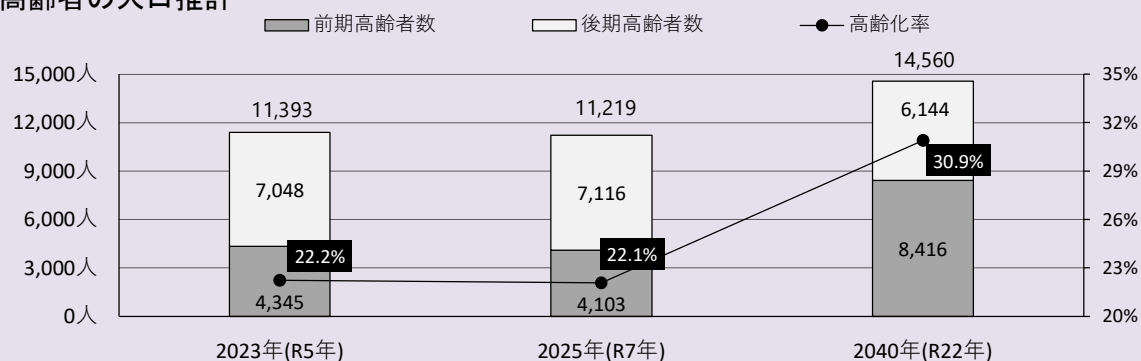
① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	25,630	25,612	51,242	100.0
0～14歳	2,848	2,854	5,702	11.1
15～64歳	17,795	16,352	34,147	66.6
65～74歳	2,210	2,135	4,345	8.5
75歳以上	2,777	4,271	7,048	13.8

★なごみの家 瑞江

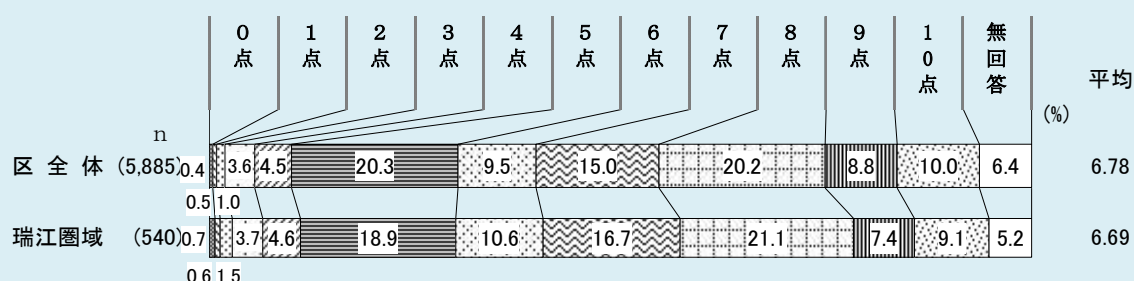
- 相談等を行っている熟年相談室
- ⑨ 西瑞江 江戸川区医師会一之江
- ②② 瑞江 瑞江ホーム
- ②③ 東瑞江（分室）瑞江ホーム
- ②④ 江戸川 江東園

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.69）は区平均をわずかに下回っている。

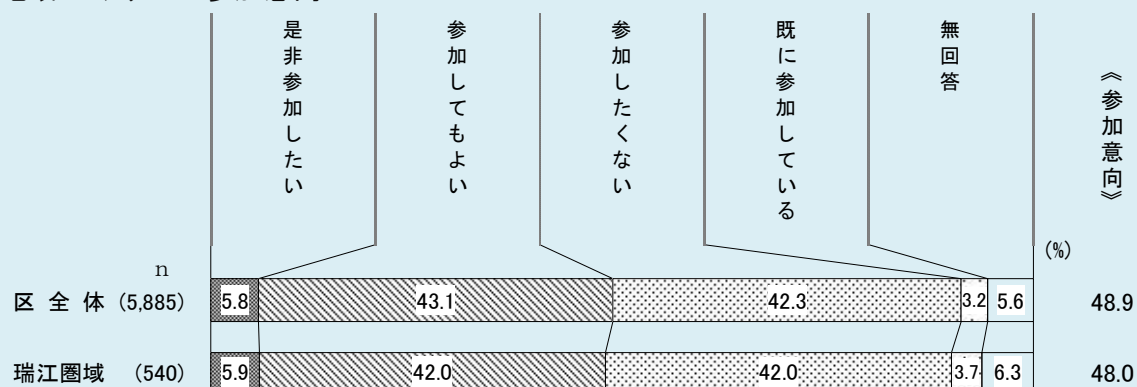
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男 性								女 性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
瑞江圏域	41.7	8.0	35.4	33.0	13.3	14.4	21.5	16.1	41.3	5.2	40.0	37.8	18.7	11.7	30.0	16.5	42.3	10.2	31.8	29.8	9.2	16.4	28.5	16.1

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

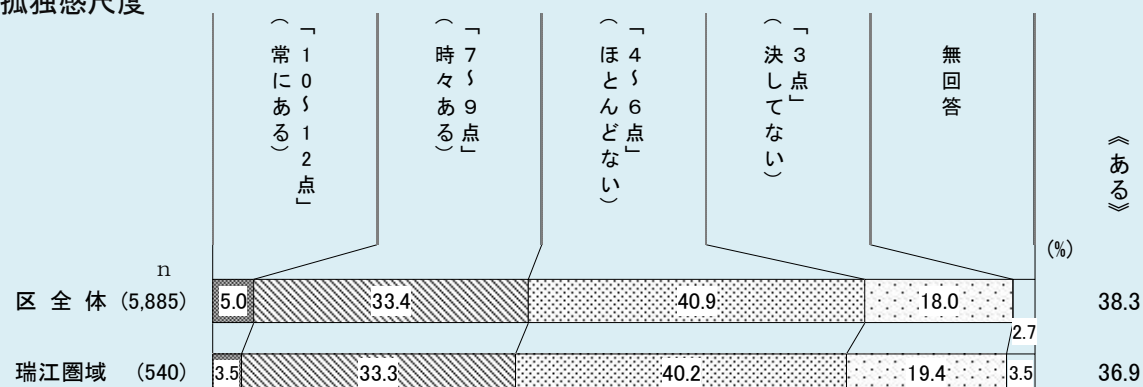
※8種のリスクを区平均と比較してみると、男性では全ての項目、女性では「咀嚼機能」「運動機能」「閉じこもり」で区の平均値よりリスクが高くなっている。また、全体の「咀嚼機能」、男性の「認知機能」は他の圏域に比べ最も高い値となっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均をわずかに下回っている。

④ 孤独感尺度



※「常にあり」と「時々あり」を合わせた《ある》は、区全体をわずかに下回っているものの、各区分の割合に区全体と大きな違いはみられない。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- ボランティア団体「江戸川みまもり隊」が、江戸川1丁目・2丁目の高齢者世帯の見守り活動を行っている。
- 西瑞江3丁目、春江町3丁目の高齢化率が高く相談件数が多い。
- 高齢者らによる複数の自主グループが活動を継続しており、自主グループ化に至らない場合もなごみの家、熟年相談室の支援で集いの場として活動している。一方で、自主グループのリーダー不足が課題である。
- なごみの家のサロン活動は種類も多く、多世代交流の場となっているが、北部、西部からはアクセスが悪く、利用者が少ない。

【取組】

- イベントを通して地域のつながりと互いに顔の見える関係づくりをすすめる
- 自主グループリーダーの育成
- 男性のリスクが全ての項目で高いことを踏まえ、身近な場所に気軽に通えるサロン等ができるよう、出張相談、体力測定会などイベントの実施

まとめ

幸福度、地域づくりへの参加意向、孤独感全ての項目で区平均を若干下回っている圏域であるが、サロン等通いの場の自主グループ化を目指し、リーダーの育成を今後も行っていく。

⑤ 篠崎圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	19,926	20,270	40,196	100.0
0～14歳	2,595	2,533	5,128	12.8
15～64歳	13,929	13,311	27,240	67.8
65～74歳	1,521	1,611	3,132	7.8
75歳以上	1,881	2,815	4,696	11.7

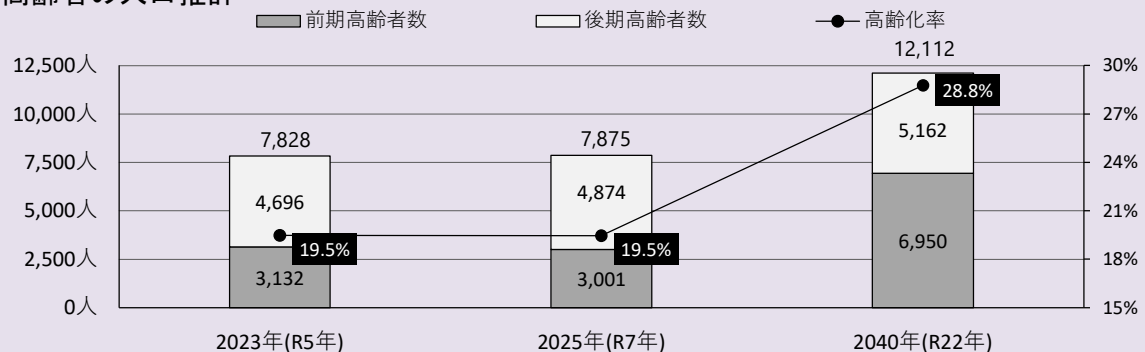
★なごみの家 設置なし

●相談等を行っている熟年相談室

22 瑞江 瑞江ホーム

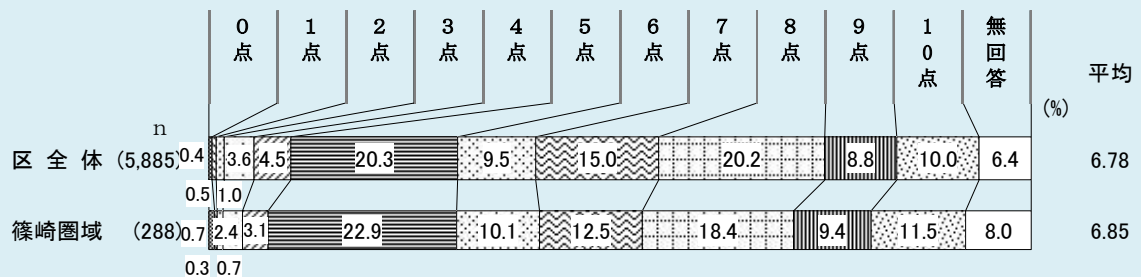
24 江戸川 江東園

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.85）は区平均を上回っている。

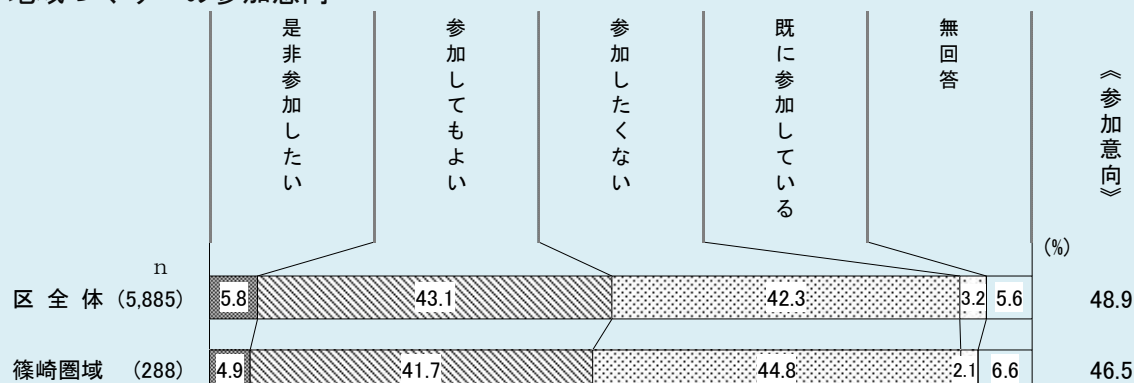
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男性								女性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
篠崎圏域	43.1	8.0	33.7	37.5	14.2	15.3	27.2	17.7	35.6	6.1	31.8	35.6	17.4	10.6	29.5	15.2	49.4	9.1	35.7	39.0	11.7	19.5	31.8	20.1

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

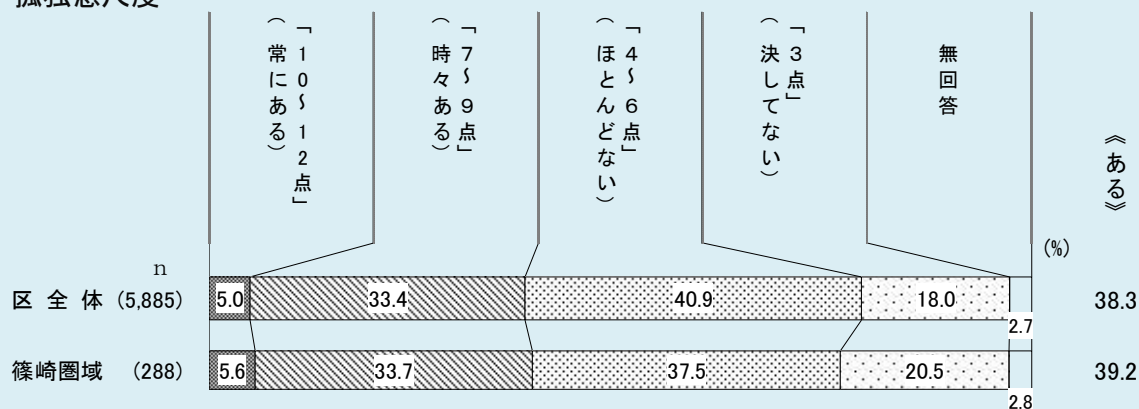
※8種のリスクを区平均と比較してみると、男性では「低栄養」「認知機能」「運動機能」「転倒」、女性では「低栄養」以外の全ての項目で区の平均値よりリスクが高くなっている。また、男女計の「認知機能」、女性の「咀嚼機能」「閉じこもり」は他の圏域に比べ最も高い値となっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均より2ポイント以上低くなっている。

④ 孤独感尺度



※「常にあり」と「時々あり」を合わせた《ある》は、区全体をわずかに上回っているが、「決してない」は区内で2番目に高い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 高齢化率は19.5%と低いが、後期高齢者の割合は60%となっている。
- 駅周辺にはスーパーなどが充実しているが、住宅街からは離れているため、日常生活の買い物に苦慮している住民が多い。
- ボランティア団体の「江戸川みまもり隊」が、東篠崎団地の高齢者世帯の見守り活動を行っている。
- 東篠崎団地では自主グループ化には至っていないが、近隣のなごみの家、熟年相談室の支援により、2か所で通いの場（体操、レクなど）として活動している。

【取組】

- 近隣圏域のなごみの家と熟年相談室の連携による通いの場の運営支援の継続
- 認知症サポーター養成講座を通じた認知症への理解周知
- 自主グループリーダーの育成

まとめ

高齢化率は低いが、後期高齢者の割合が高い圏域である。認知機能のリスクも区内で最も高いため、認知症への理解、周知を目的とした認知症サポーター養成講座を継続して行っていく。

⑥ 松江北圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

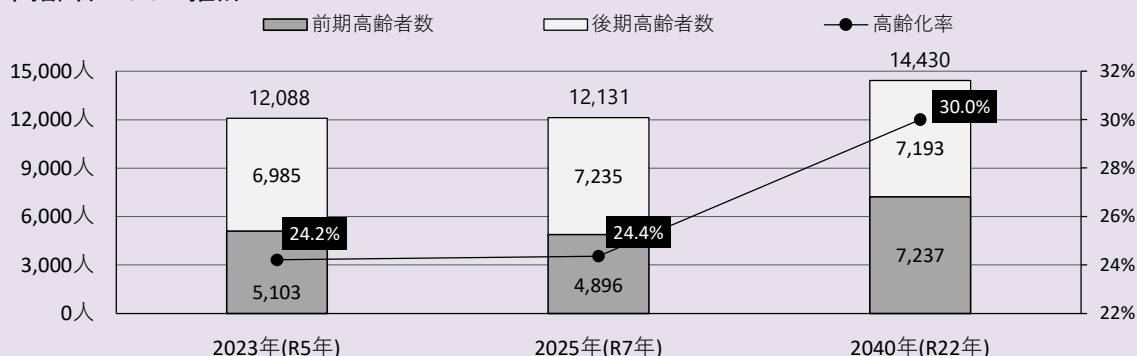
	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	25,371	24,566	49,937	100.0
0～14歳	2,950	2,704	5,654	11.3
15～64歳	16,990	15,205	32,195	64.5
65～74歳	2,666	2,437	5,103	10.2
75歳以上	2,765	4,220	6,985	14.0

★なごみの家 松江北

●相談等を行っている熟年相談室

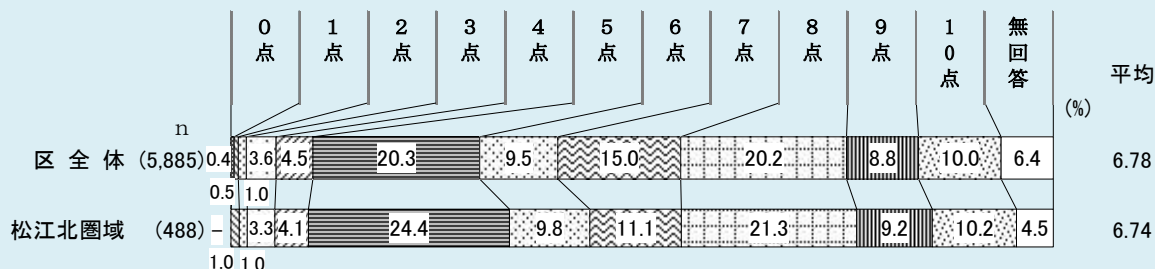
- ① 中央 江戸川区医師会
- ② 一之江 清心苑
- ③ 西一之江（分室） 清心苑
- ⑤ 本一色 アゼリー江戸川
- ⑥ 大杉（分室） アゼリー江戸川

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.74）は区平均をわずかに下回っている。

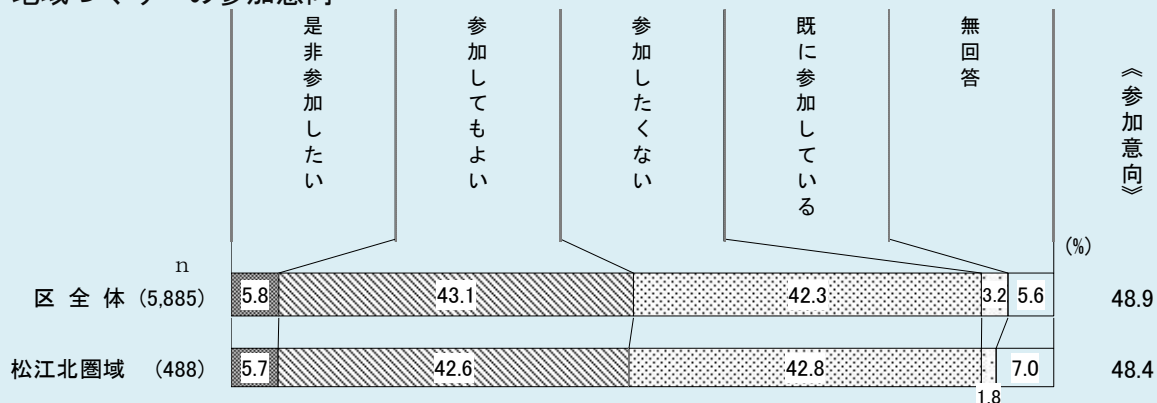
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男性								女性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
松江北圏域	40.0	9.8	35.0	34.8	14.1	15.6	26.5	17.2	40.1	5.1	37.6	31.5	17.3	8.6	25.4	16.2	39.9	12.9	33.2	37.4	11.8	20.6	26.9	18.2

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

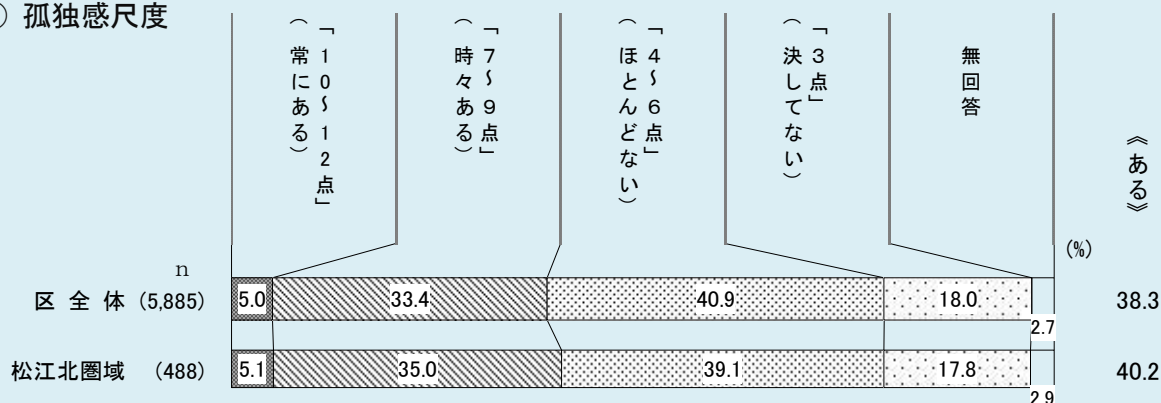
※8種のリスクを区平均と比較すると、男性では「低栄養」と「咀嚼機能」が区の平均値より高いが、女性では「うつ傾向」と「転倒」以外の6項目でリスクが高くなっている。男女計及び女性の「運動機能」は他の圏域に比べ最も高い値となっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均をわずかに下回っている。

④ 孤独感尺度



※「常にある」と「時々ある」を合わせた《ある》は、区全体を上回っており、15 圏域中で 4 番目に高い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 区役所を中心に公共施設や熟年相談室など相談窓口が集まっているが、松島・西小松川、大杉の新中川沿いの地域は、長距離の移動が困難な方の行政手続きや買い物などの支援が不足している。
- 新小岩の商店街、松島4丁目のスーパーの閉店に伴い、買い物に困る高齢者が増加している。
- 独居や認知症の方で、介護保険や親族のサポートなど必要な支援を受けていない高齢者が増加している。
- 住民主体のサロンを2か所で開催している。
- 運動のできる通いの場が少ないのと、通いの場の周知が不十分であることが課題。
- 町会・自治会が防災訓練に力を入れている。

【取組】

- 見守り名簿、見守りキーホルダーを活用した見守り活動の実施
- 認知症サポーター養成講座を通じた認知症への理解の周知
- 通いの場の周知活動及び運動のできる通いの場の立ち上げ支援
- ネットスーパーが利用できるよう、スマホ相談会などのデジタルデバインド対策の実施
- 防災に関する住民意識の更なる向上や地域課題の解決に向けた支援を実施

まとめ

高齢化率は24.2%で区平均(21.3%)を上回っている圏域である。運動機能のリスクは区内で最も高く、孤独感を持っている人の割合も多いため、高齢者の居場所や運動を目的とした通いの場の立ち上げ支援を行っていく。

⑦ 松江南圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

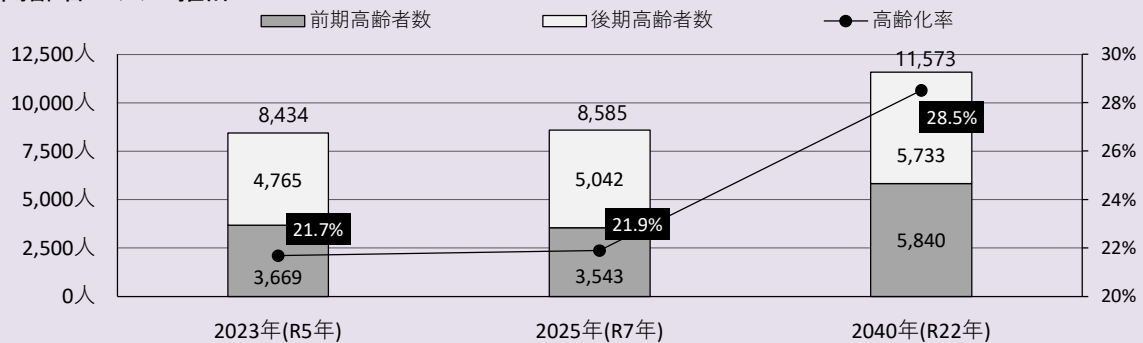
	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	19,670	19,240	38,910	100.0
0～14歳	2,523	2,381	4,904	12.6
15～64歳	13,418	12,154	25,572	65.7
65～74歳	1,856	1,813	3,669	9.4
75歳以上	1,873	2,892	4,765	12.2

★なごみの家 設置なし

●相談等を行っている熟年相談室

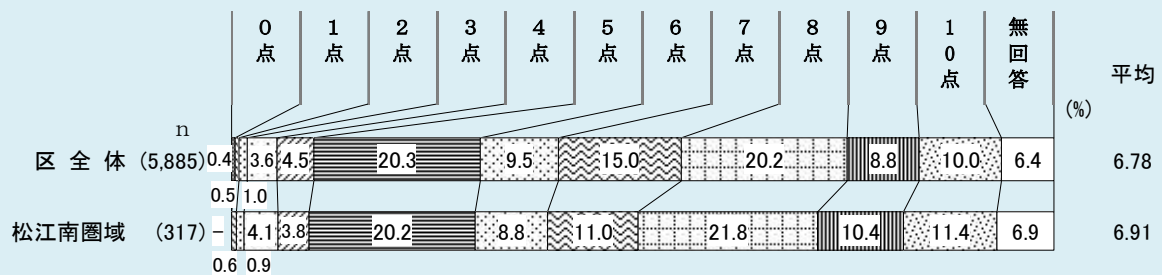
④ 松江 清心苑

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.91）は区平均をわずかに上回っている。

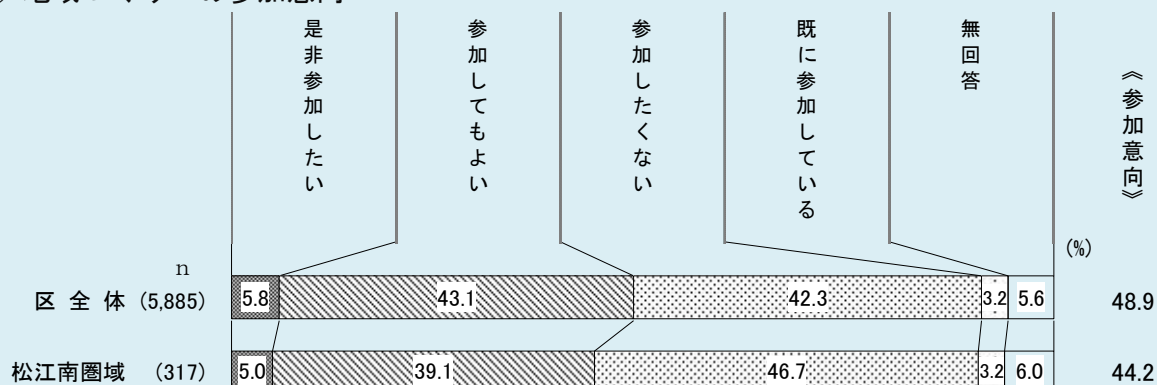
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男性								女性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
松江南圏域	41.3	6.9	31.5	31.5	16.7	14.8	30.9	18.9	41.4	2.3	34.6	33.8	19.5	13.5	35.3	21.1	41.8	10.4	29.7	29.7	14.3	15.9	25.3	17.6

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

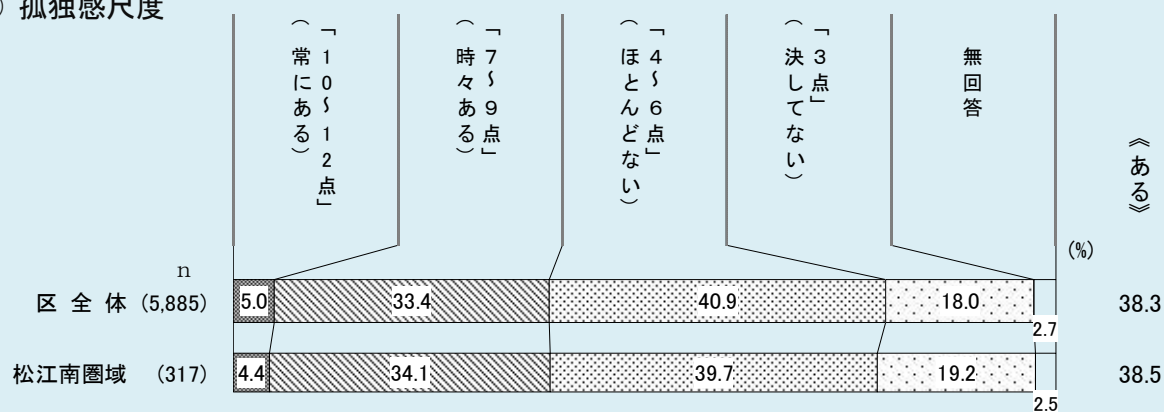
※8種のリスクを区平均と比較してみると、男性では「うつ傾向」「認知機能」「IADL」「運動機能」「転倒」「閉じこもり」、女性では「IADL」「閉じこもり」で区の平均値よりリスクが高くなっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均より低く、「参加したくない」は区内で2番目に高い割合となっている。

④ 孤独感尺度



※「常にある」と「時々ある」を合わせた《ある》は、区全体とほぼ同じ割合であり、各区分の割合にも大きな違いはみられない。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 松江1～3丁目、東小松川2丁目の高齢化率は21～27%で区平均を上回っている。一方、松江4～6丁目は10%台で若い世代が多く暮らしている。
- 交通の便が悪い地域が多く、高齢者にとっては不便な地域である。
- 圏域唯一の銭湯も閉店となり、風呂なしのアパートが多い地域では入浴ができないことで介護申請につながるケースも増加している。
- 認知症サポーター養成講座の実施、認知症カフェの運営に取り組んでいるが、地域サロン、熟年相談室へ自力で来られない方への支援が課題。

【取組】

- 認知症カフェ、地域サロンなど通いの場の情報提供、周知活動の充実
- イベントを通して町会をPRし、地域のつながりの重要性を伝えながら、互いに顔の見える関係づくりを目指す
- 熟年相談室と近隣圏域のなごみの家が連携しながら行う、地域サロンの立ち上げ支援

まとめ

高齢化率は21.7%で区平均(21.3%)を若干上回るが、27%を超えている地域もあり、高齢化率の差が大きい圏域である。地域づくりへの参加意向が低く、閉じこもりリスクも高いため、認知症カフェ、地域サロンなどの周知活動を強化していく。

⑧ 一之江圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	12,886	13,285	26,171	100.0
0～14歳	1,628	1,642	3,270	12.5
15～64歳	9,088	8,802	17,890	68.4
65～74歳	973	968	1,941	7.4
75歳以上	1,197	1,873	3,070	11.7

★なごみの家 一之江

●相談等を行っている熟年相談室

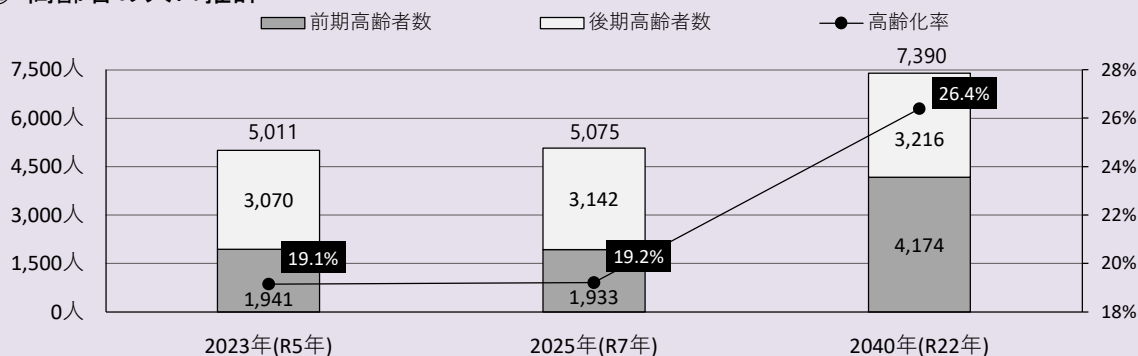
② 一之江 清心苑

⑤ 本一色 アゼリー江戸川

⑥ 大杉（分室）アゼリー江戸川

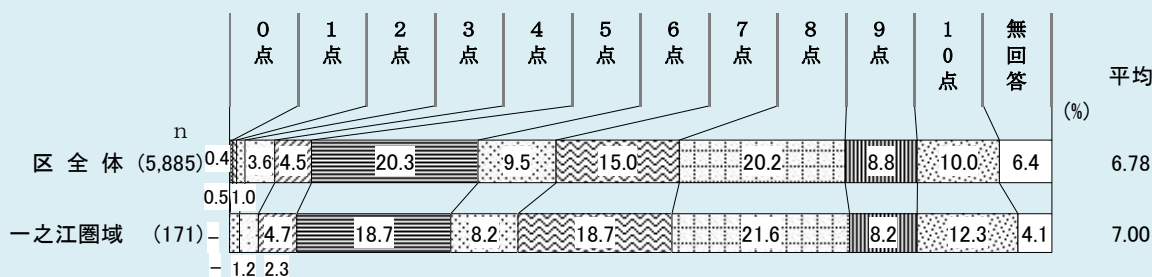
⑨ 西瑞江 江戸川区医師会一之江

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（7.00）は区内で2番目に高い点数となっている。

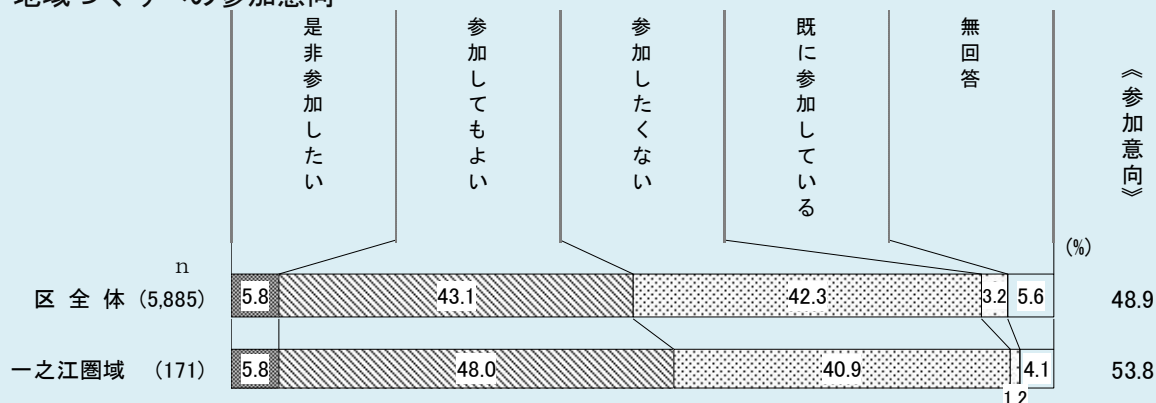
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男性								女性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
一之江圏域	42.7	8.8	33.3	32.7	12.9	11.1	35.6	21.1	45.9	5.4	35.1	36.5	19.0	5.4	24.3	23.0	39.6	11.5	32.3	30.2	8.3	15.6	30.2	18.8

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

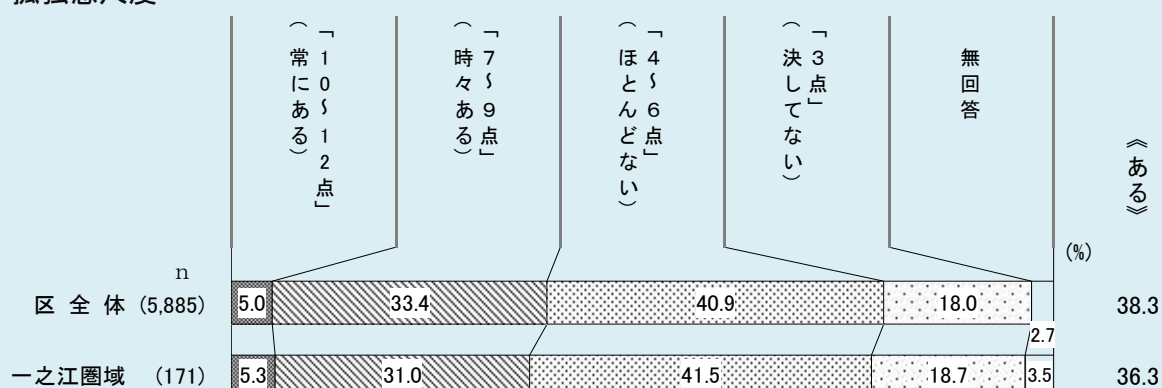
※8種のリスクを区平均と比較してみると、男性では「運動機能」「転倒」以外の6項目、女性では「低栄養」「咀嚼機能」「転倒」「閉じこもり」で区の平均値よりリスクが高くなっている。また、男女計の「閉じこもり」は他の圏域に比べ最も高い値となっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均より4.9ポイント高く、区内で最も高い割合となっている。

④ 孤独感尺度



※「常にあり」と「時々あり」を合わせた《ある》は、区全体を2ポイント下回っており、15圏域中で3番目に低い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 親水公園、親水緑道は高齢者を中心に地域住民が散策できる憩いの場所となっている。
- 一之江駅周辺は土地区画整理事業後、若年層が増加し医療施設、小売店が充実したが、その他の地域は、高齢世代の方々が長く地域で暮らしており、独居の高齢者が増加している。
- 多世代交流の実現に向けて、町会・自治会と連携し、若い世代がイベントのボランティアとして活動している場面も増えたが、人手不足ということもあり、今後も世代を超えた交流、連携をどのように行っていくかが課題である。

【取組】

- アプリ eito を活用し、若い世代へのボランティア活動の周知
- 独居高齢者・認知症高齢者に対する見守り体制の強化
- 認知症サポーター養成講座を通じた認知症への理解の周知
- 通いの場の立ち上げ支援

まとめ

閉じこもりの傾向はあるが、幸福度は高く、孤独感を感じている人の割合が少ない圏域である。地域づくりへの参加意向は区内で最も高いため、多世代交流を目的とした若い世代も含めたボランティア活動の周知を継続して行っていく。

⑨ 船堀圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	14,823	15,284	30,107	100.0
0～14歳	1,869	1,805	3,674	12.2
15～64歳	10,083	9,837	19,920	66.2
65～74歳	1,457	1,493	2,950	9.8
75歳以上	1,414	2,149	3,563	11.8

★なごみの家 設置なし

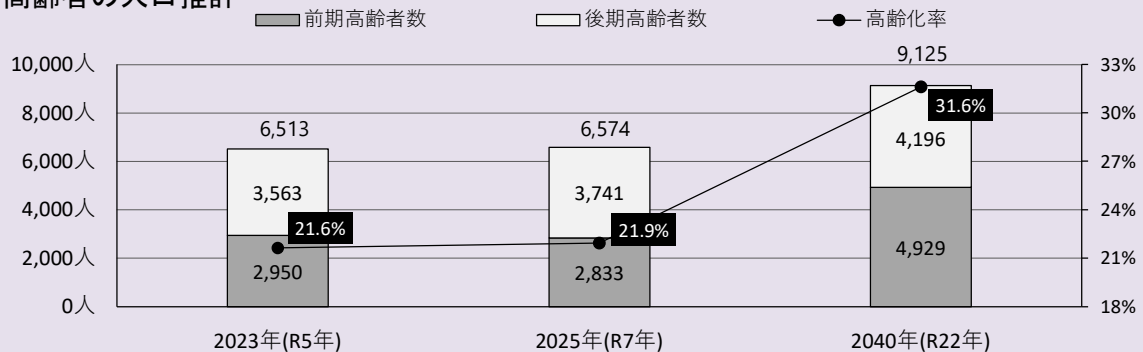
●相談等を行っている熟年相談室

② 一之江 清心苑

⑩ 北葛西 暖心苑

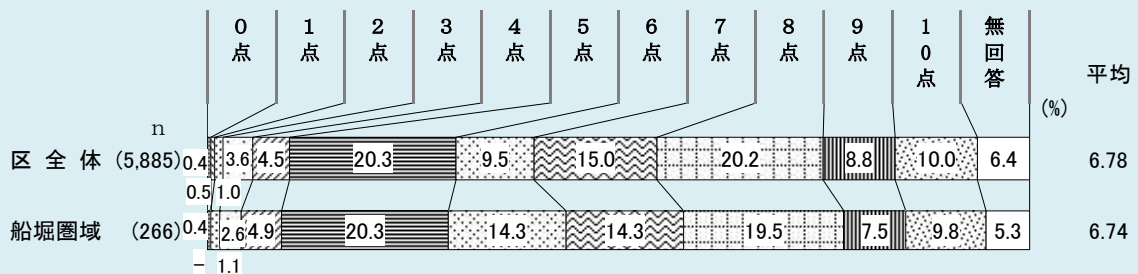
⑪ 船堀

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.74）は区平均をわずかに下回っている。

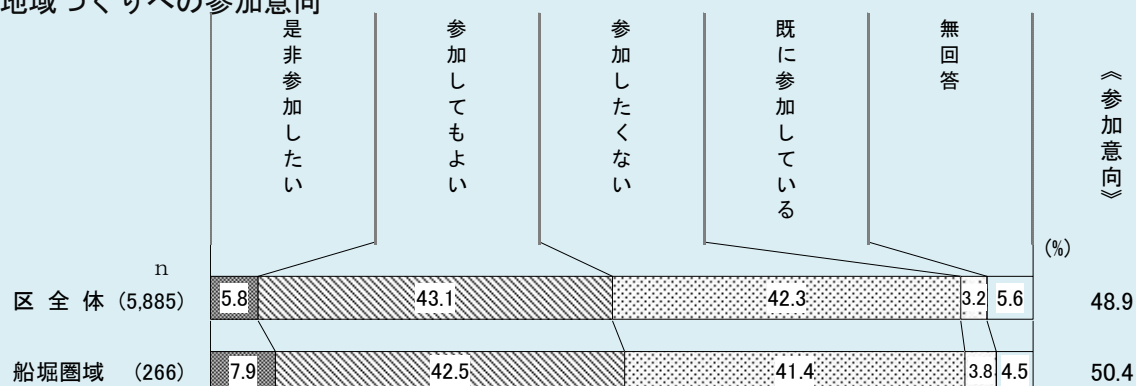
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男 性								女 性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
船堀圏域	43.6	9.8	31.6	31.2	15.8	12.8	38.7	16.2	44.2	5.3	35.4	29.2	19.5	9.7	25.7	17.7	43.0	13.2	28.5	33.1	13.2	15.2	24.5	15.2

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

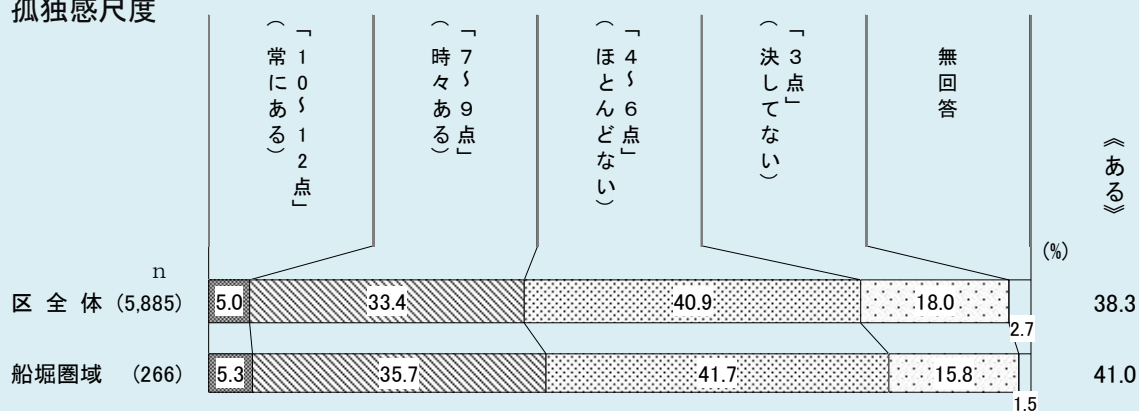
※8種のリスクを区平均と比較してみると、男性では「うつ傾向」「低栄養」「咀嚼機能」「IADL」「閉じこもり」、女性では「低栄養」「認知機能」「IADL」「閉じこもり」で区の平均値よりリスクが高くなっている。また男女計の「転倒」は他の圏域に比べ最も高い値となっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均を上回っており、過半数が参加意向となっている。「是非参加したい」は区内で最も高い割合となっている。

④ 孤独感尺度



※「常にあり」と「時々あり」を合わせた《ある》は、区全体より 2.7 ポイント上回っており、15 圏域中で 2 番目に高い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 高齢化率にばらつきがあり、船堀 1 丁目の都営住宅、UR の集合住宅は高齢化率が高く、外国籍の住民が多い。今後、制度の理解など周知、啓発が必要になる。
- フレイル予防のための通いの場、担い手となる人材が不足しており、熟年相談室が主体となって運営している。
- 認知症当事者の交流、本人発信の場としてオレンジカフェ、認知症サポーター養成講座を活用している。

【取組】

- 外国籍の住民が高齢者になった際に、介護保険を活用するための多言語対応の取組
- 認知症当事者ができることを発信できる場の提供
- 自主グループリーダーの育成
- 運動ができるサロンの立ち上げ支援

まとめ

地域づくりへの参加意向が高いが、孤独感を感じる人の割合も多い圏域である。転倒のリスクが最も高い圏域であるため、転倒防止を目的とした運動を通いの場の立ち上げ支援を行っていく。

⑩ 二之江圏域

(1) 基礎データ

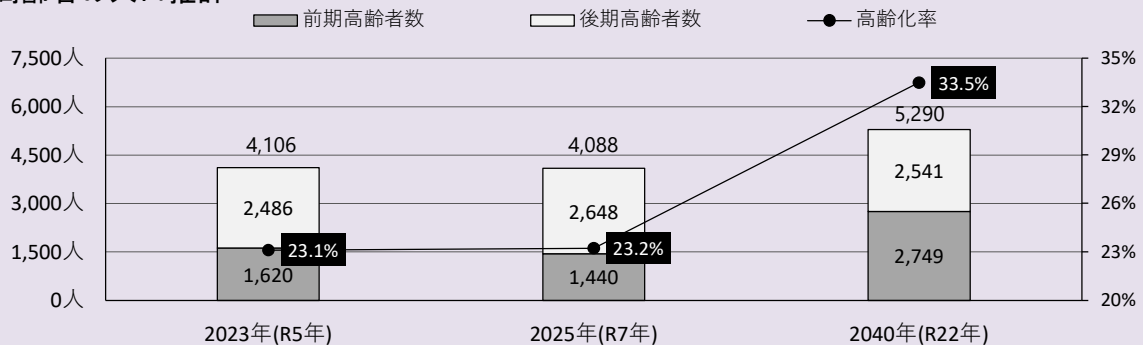
① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	8,812	8,950	17,762	100.0
0～14歳	1,078	1,026	2,104	11.8
15～64歳	5,958	5,594	11,552	65.0
65～74歳	806	814	1,620	9.1
75歳以上	970	1,516	2,486	14.0

★なごみの家 設置なし

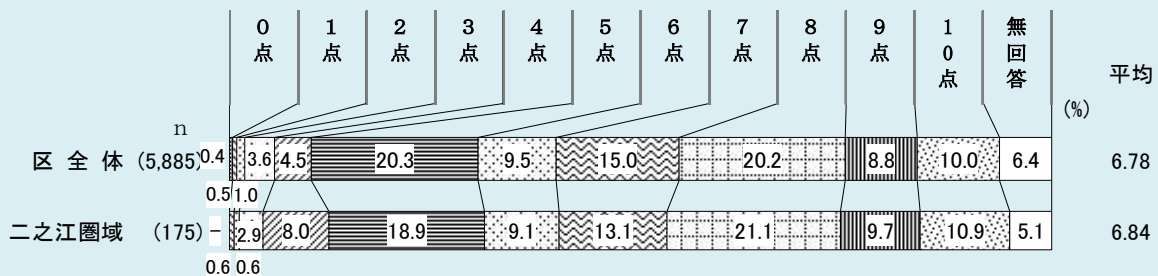
●相談等を行っている熟年相談室
 ⑨ 西瑞江 江戸川区医師会一之江
 ⑪ 船堀

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.84）は区平均をわずかに上回っている。

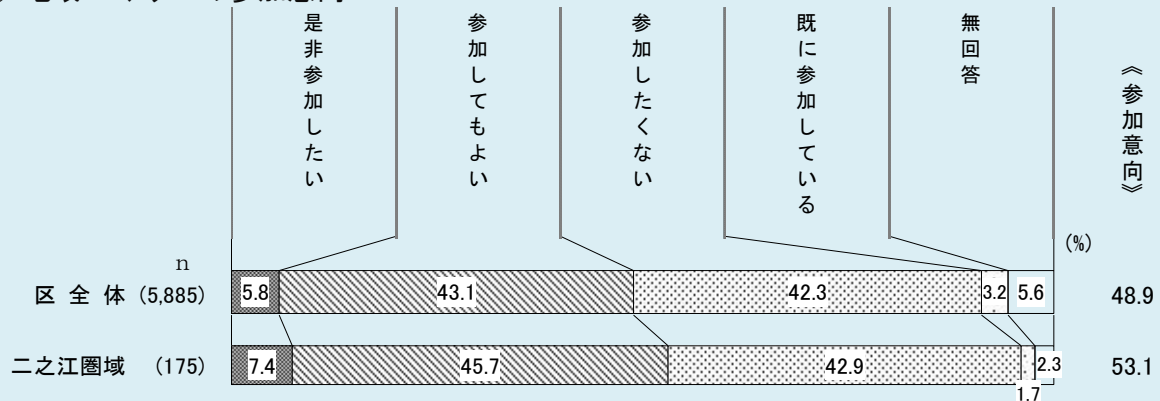
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男 性								女 性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
二之江圏域	38.9	7.4	30.3	32.6	16.6	15.4	28.2	20.6	39.5	5.8	40.7	31.4	23.2	14.0	36.0	27.9	37.5	9.1	19.3	34.1	10.2	17.0	31.8	12.5

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

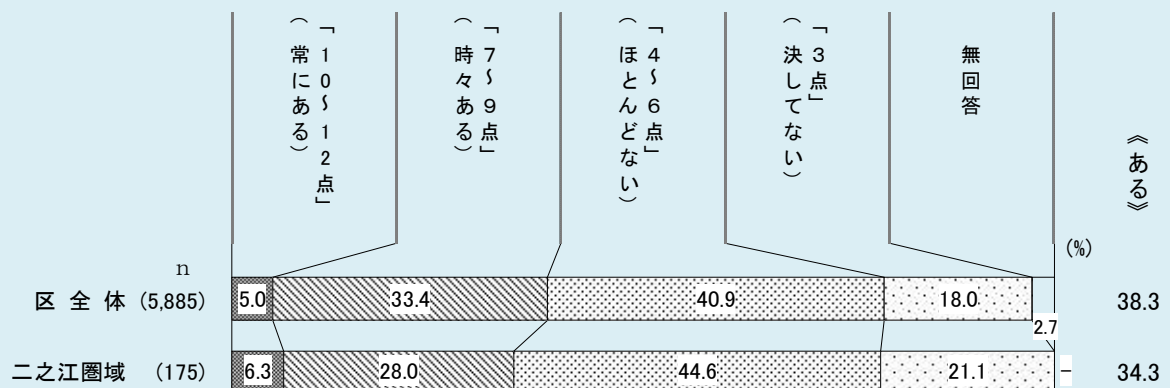
※8種のリスクを区平均と比較してみると、男性の「咀嚼機能」「運動機能」「転倒」「閉じこもり」は他の圏域に比べ最も高い値となっている。女性では「認知機能」「運動機能」「転倒」で区の平均値よりリスクが高くなっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区内で2番目に高い割合となっている。

④ 孤独感尺度



※「常にある」と「時々ある」を合わせた《ある》は、区全体より4ポイント低く、「決してない」は15圏域中で最も高い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 都営住宅は独居、高齢者のみの世帯が多くなり、お互い協力して生活していたスタイル自体が変化してきている。
- スーパーの閉店により買い物に不便な地域があり移動スーパー誘致も試みたが継続に至らなかった。
- 介護保険サービス利用のほか、地域で支えるために、いかにして自助力を上げて共助につなげていくかが課題。

【取組】

- 自助力の高い方たちへ働きかけ、自主的な活動や共助につながるような取組を活性化させるため、認知症予防、運動教室などを継続
- 独居高齢者・認知症高齢者に対する見守り体制の強化
- 通いの場の立ち上げ支援

まとめ

地域づくりへの参加意向が高く、孤独感を持っている人の割合が少ない圏域である。男性の健康リスクが最も高い圏域であり、見守り活動の強化と運動を目的とした男性に特化した通いの場の立ち上げ支援を今後も行っていく。

⑪ 宇喜田・小島圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	30,421	30,425	60,846	100.0
0～14歳	4,241	4,039	8,280	13.6
15～64歳	20,912	19,698	40,610	66.7
65～74歳	2,747	2,967	5,714	9.4
75歳以上	2,521	3,721	6,242	10.3

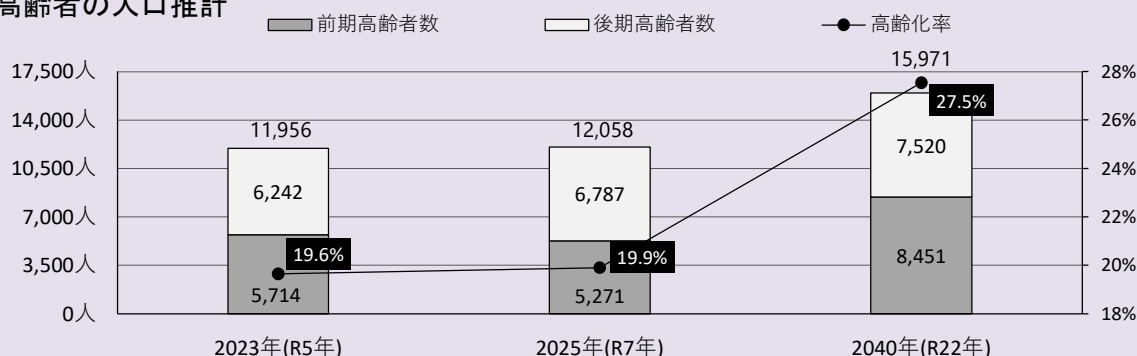
★なごみの家 設置なし

●相談等を行っている熟年相談室

⑩ 北葛西 暖心苑

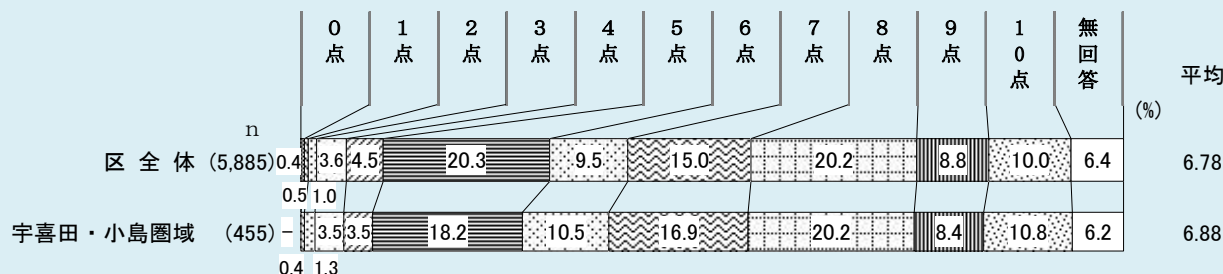
⑫ 西葛西 なぎさ和楽苑

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.88）は区平均をわずかに上回っている。

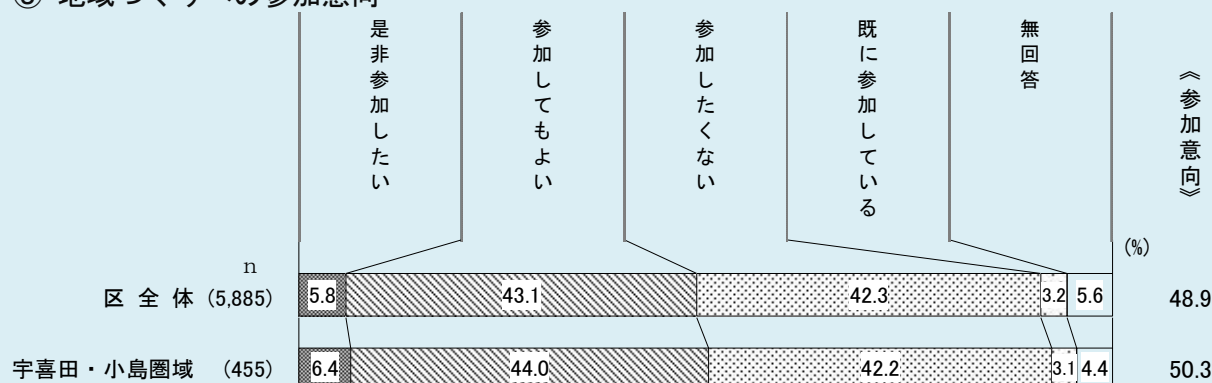
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男 性								女 性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
宇喜田・小島圏域	40.7	11.2	32.7	31.6	14.1	12.5	25.3	14.1	37.7	7.7	33.3	27.5	18.3	7.7	16.9	13.5	43.3	13.5	31.8	35.1	10.6	16.7	28.6	14.7

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

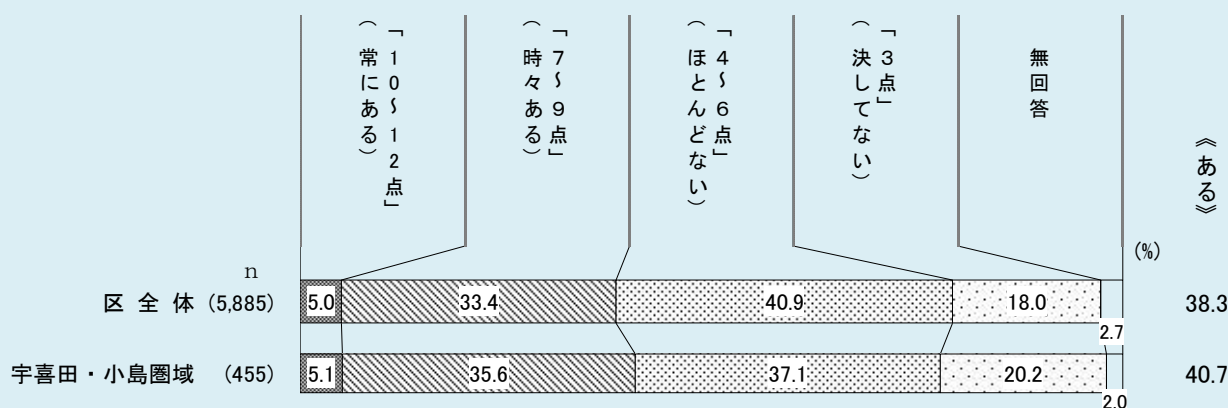
※8種のリスクを区平均と比較してみると、男性は平均を上回るのは「低栄養」のみであるが、他の圏域に比べ最も高い値となっている。女性では「うつ傾向」「低栄養」「咀嚼機能」「認知機能」「運動機能」で区の平均値よりリスクが高くなっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均を上回っており、過半数が参加意向となっている。

④ 孤独感尺度



※「常にある」と「時々ある」を合わせた《ある》は、区全体を2.4ポイント上回っており、15圏域中で3番目に高い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 北葛西地域は、集合住宅（都営住宅・団地）や昔からの戸建ての住宅に、ひとり暮らし又は夫婦のみで住んでいる高齢者が多い。
- 西葛西2丁目周辺はバス路線等が少なく、高齢者の中には買い物に困っている方が増加している。
- 西葛西2丁目の集合住宅では高齢化率が60%を超えている状況で、バス停、駅までたどり着けない高齢者が多い。
- 圏域全体に気軽に集まれる居場所が少ない。
- 水害に対する対策対応方法の周知が不足している。

【取組】

- 閉店した商店を活用した集いの場、居場所づくり支援
- 防災教室の開催
- 独居高齢者・認知症高齢者に対する見守り体制の強化
- 熟年相談室と近隣のなごみの家が連携しながら行う移動支援

まとめ

地域づくりへの参加意向は高いが、孤独感を感じている人の割合が多い圏域である。圏域全体に高齢者が気軽に集まれる場所が少ないため、高齢者の見守り体制の強化、居場所づくりの支援を行っていく。

⑫ 長島・桑川圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	15,406	13,742	29,148	100.0
0～14歳	1,563	1,395	2,958	10.1
15～64歳	11,640	9,869	21,509	73.8
65～74歳	1,187	1,038	2,225	7.6
75歳以上	1,016	1,440	2,456	8.4

★なごみの家 長島桑川

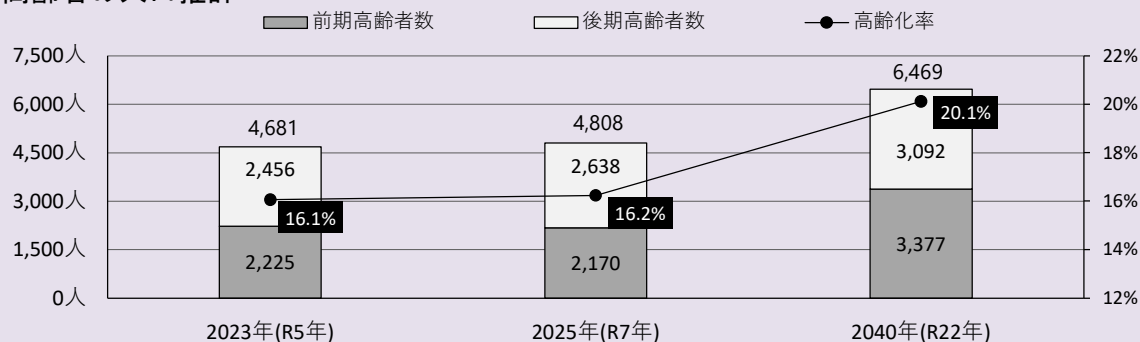
●相談等を行っている熟年相談室

⑩ 北葛西 暖心苑

⑫ 西葛西 なぎさ和楽苑

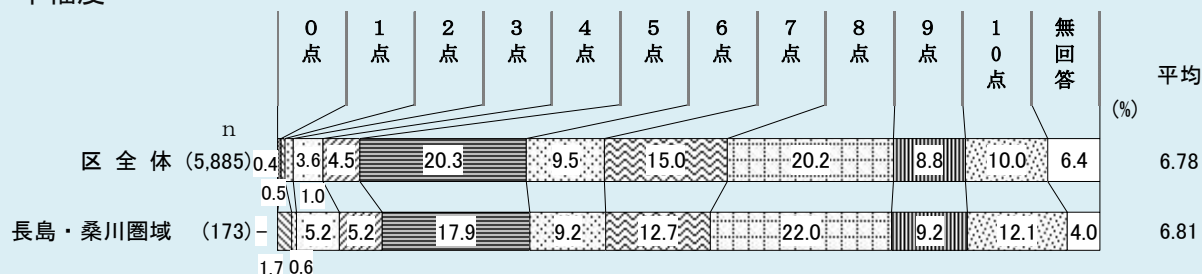
⑬ 東葛西 なぎさ和楽苑

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.81）は区平均をわずかに上回っている。

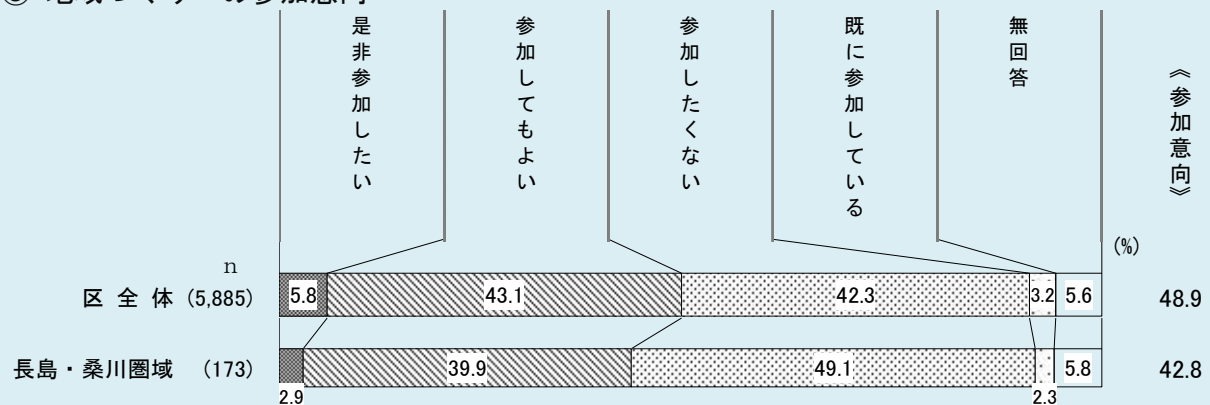
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男 性								女 性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
長島・桑川圏域	46.2	8.1	34.7	35.8	16.2	12.1	31.2	12.7	42.4	5.4	35.9	31.5	16.3	6.5	31.5	15.2	51.3	10.0	33.8	40.0	16.3	18.8	28.8	10.0

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

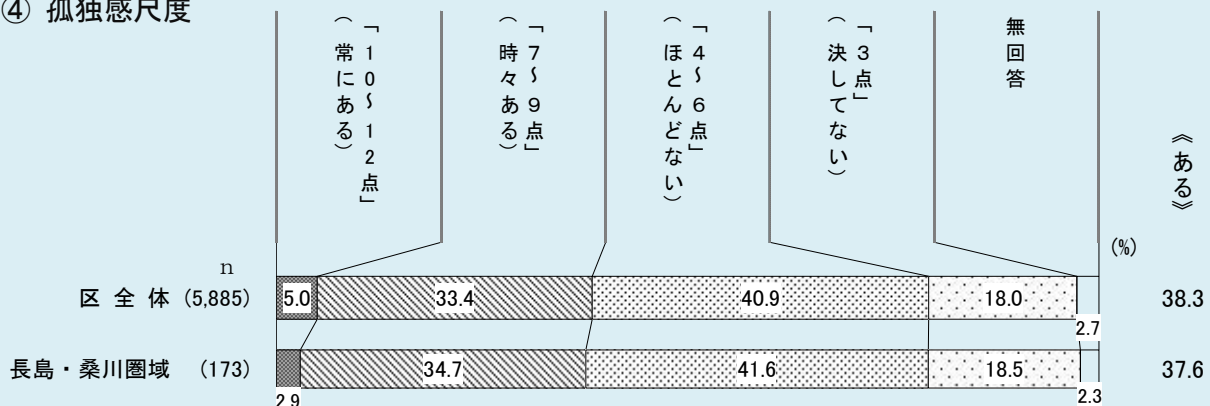
※8種のリスクを区平均と比較してみると、男性では「うつ傾向」「低栄養」「咀嚼機能」「転倒」が区の平均値よりリスクが高くなっている。男女計の「うつ傾向」と女性のリスクが高い5項目のうち、「うつ傾向」「認知機能」「IADL」は、他の圏域に比べ最も高い値となっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均を大きく下回っており、「参加したくない」は区内で最も高い割合となっている。

④ 孤独感尺度



※「常にある」と「時々ある」を合わせた《ある》は、区全体を下回っており、「常にある」は15圏域中で最も低い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 転入・転出の出入りが激しく人口も流動的で転勤族が多い地域であり、高齢化率は16.1%と葛西中央圏域に次いで低い。
- 葛西駅周辺は買い物等生活面での利便性が高いが、スーパーが駅周辺にしかないため、圏域内で高齢化率が最も高い東葛西1・2丁目は買い物に困っている方が増加している。
- 高齢者の多い集合住宅、分譲マンションで独居高齢者が増加している。

【取組】

- 買い物難民対策として、移動スーパーなどの社会資源の発信
- 集合住宅、分譲マンションの独居高齢者への支援
- なごみの家、熟年相談室から離れた地域での出張相談
- 互いに顔の見える関係となれるネットワークづくり

まとめ

高齢化率は低いが、うつ傾向のリスクが高く、地域づくりへの参加意向が区内で最も低い圏域である。特に、集合住宅、分譲マンションにおける互いに顔の見える関係づくり、独居高齢者への支援を継続して行っていく。

⑬ 葛西南部圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	10,617	11,344	21,961	100.0
0～14歳	1,739	1,645	3,384	15.4
15～64歳	6,533	6,630	13,163	59.9
65～74歳	1,278	1,571	2,849	13.0
75歳以上	1,067	1,498	2,565	11.7

★なごみの家 葛西南部

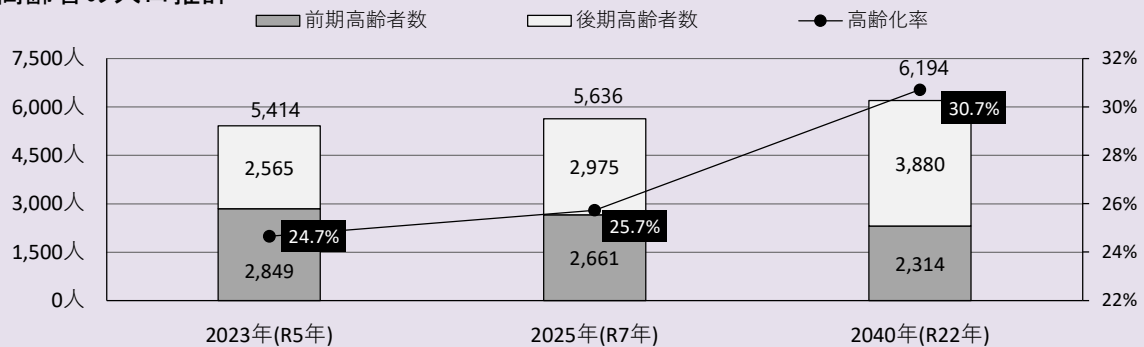
●相談等を行っている熟年相談室

⑫ 西葛西 なぎさ和楽苑

⑭ 南葛西 みどりの郷福楽園

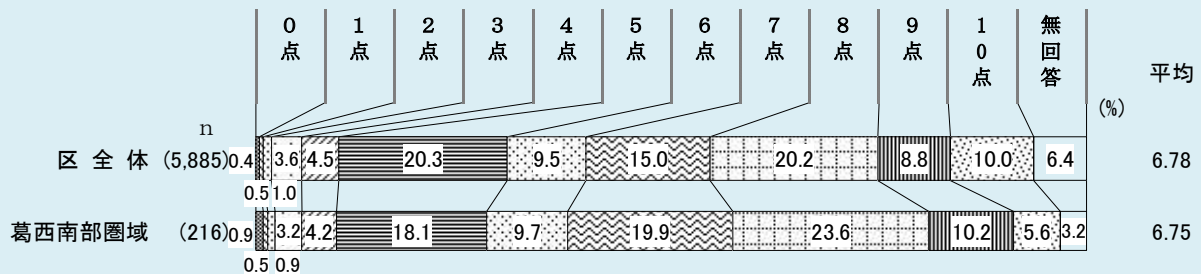
⑮ 臨海町（分室）みどりの郷福楽園

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.75）は区全体に比べ、わずかに下回っている。

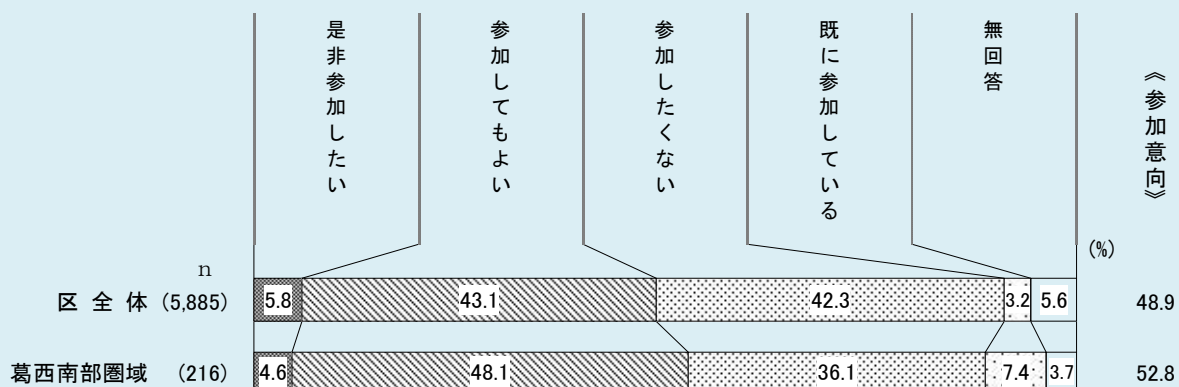
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男 性								女 性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
葛西南部圏域	45.4	11.6	30.1	31.5	13.9	11.6	27.0	11.6	46.7	5.6	36.4	37.4	23.4	11.2	32.7	16.8	44.0	17.4	23.9	25.7	4.6	11.9	24.8	6.4

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

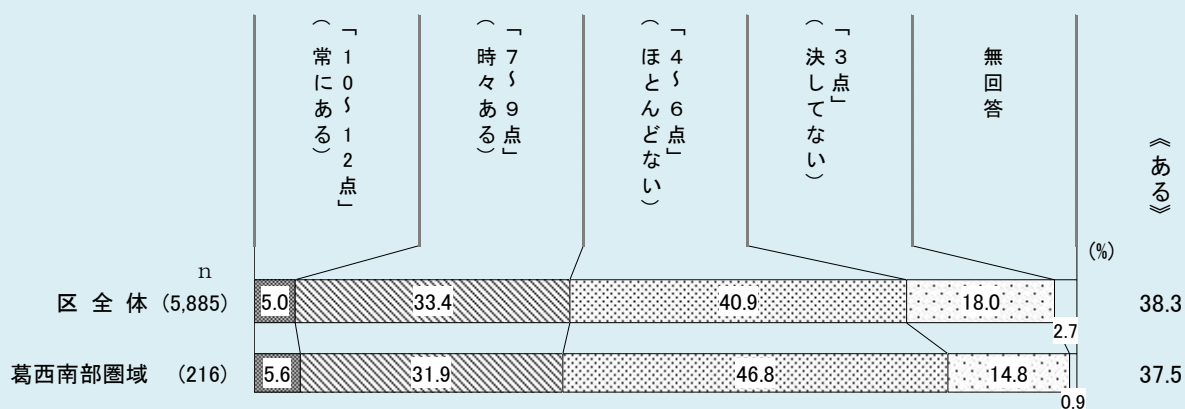
※8種のリスクを区平均と比較してみると、男性は全てのリスクで区の平均値より高く、男女計の「低栄養」、男性の「うつ傾向」と「IADL」、女性の「低栄養」は他の圏域に比べ最も高い値となっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区内で3番目に高く、「既に参加している」は区内で最も高い割合となっている。

④ 孤独感尺度



※「常にあり」と「時々あり」を合わせた《ある》は、区全体を下回っているが、「決してない」は15圏域中で最も低い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 高齢化率が24.7%と区内で最も高い圏域ではあるが、住宅のほとんどが集合住宅で自治会を中心とした住民活動が活発な地域であり、一部の自治会では見守り活動グループが発足し、見守り活動を行っている。
- 清新町にはインドの方を中心に外国籍の住民が多数居住しているが、交流の機会やコミュニケーションが不足している。相談対応にタブレット等を利用して意思確認が難しい場面が増加している。

【取組】

- 見守りが必要な住民の見守り名簿の整備
- 外国籍の住民との交流の機会を増やすためのイベントの開催
- 多言語対応できるボランティアなど地域資源の発掘

まとめ

集合住宅が多く、高齢化率が最も高い。健康リスクが高い圏域ではあるが、地域づくりへの参加意向が高く、孤独感を感じている人の割合は区内で最も少ない。集合住宅では見守りが必要な高齢者の見守り名簿の整備を継続して行っていく。

⑭ 葛西中央圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	48,850	45,497	94,347	100.0
0～14歳	5,896	5,755	11,651	12.3
15～64歳	36,066	31,731	67,797	71.9
65～74歳	3,798	3,751	7,549	8.0
75歳以上	3,090	4,260	7,350	7.8

★なごみの家 設置なし

●相談等を行っている熟年相談室

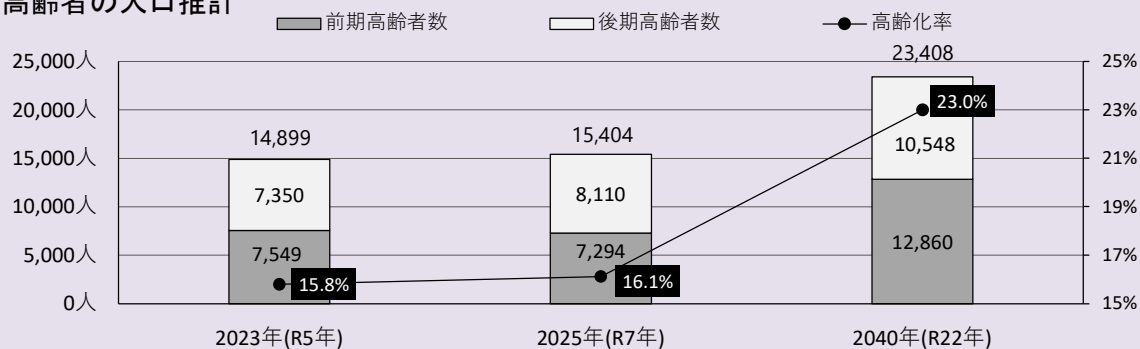
⑫ 西葛西 なぎさ和楽苑

⑬ 東葛西 なぎさ和楽苑

⑭ 南葛西 みどりの郷福楽園

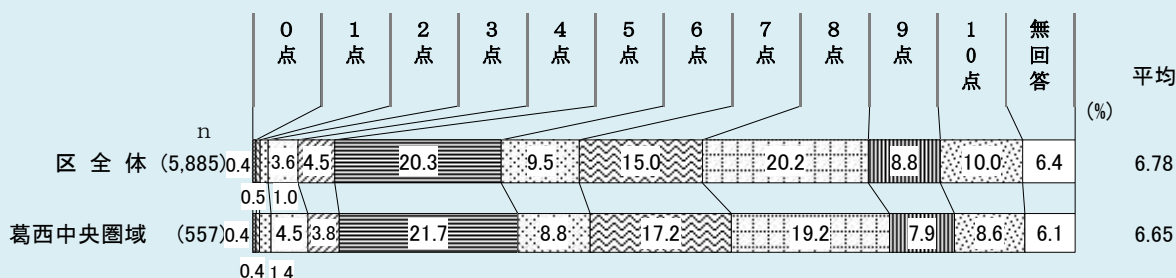
⑮ 臨海町（分室）みどりの郷福楽園

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.65）は区内の平均をわずかに下回っている。

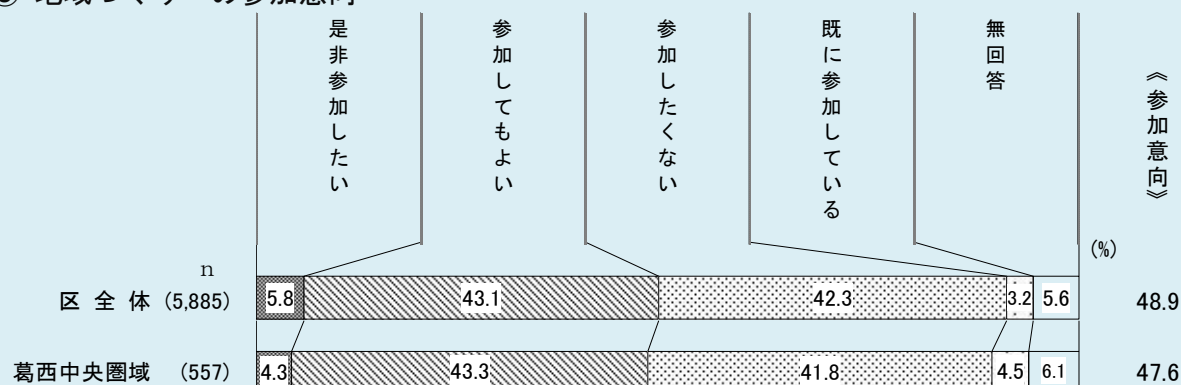
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男性								女性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
葛西中央圏域	43.8	8.8	30.0	31.8	13.5	12.0	29.1	12.0	43.2	5.9	32.8	31.4	21.4	11.8	26.6	13.7	44.4	11.6	27.5	32.0	6.0	12.3	30.6	10.6

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

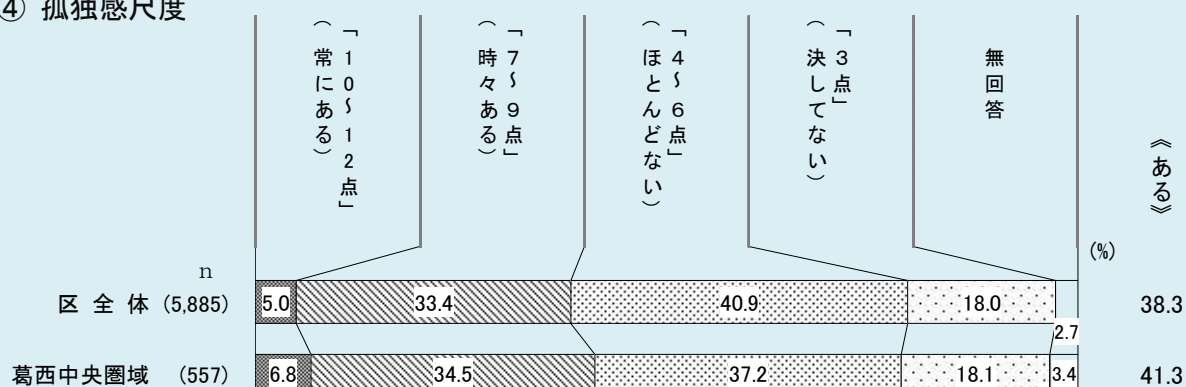
※8種のリスクを区平均と比較してみると、男性では「うつ傾向」「低栄養」「IADL」「運動機能」、女性では「うつ傾向」「低栄養」「転倒」で区の平均値よりリスクが高くなっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均をわずかに下回っている。

④ 孤独感尺度



※「常にある」と「時々ある」を合わせた《ある》は、区全体を3ポイント上回っており、15圏域中で最も高い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 中葛西、西葛西、東葛西、南葛西、臨海町にまたがる地域で、高齢化率は15.8%と区内で一番低い。
- 大型マンションの建設で若い世帯が増加する一方、築40年を超えるマンション群では高齢化が進んでいる。熟年相談室が自治会の地域活動を支援しているマンションもあるが、数が多く対応しきれない現状もある。
- 堀江団地は高齢化が進み、集いの場、出張相談を実施している。
- なぎさニュータウンでは住民主体の助け合い活動を実施している。
- UR都市機構・東京都住宅供給公社（JKK）とは、通いの場、集いの場の活動を連携して行っている。
- 比較的若い世代の地域は、高齢者の課題よりも災害対策に関心が高い。

【取組】

- 町会・自治会と連携し、見守り活動、通いの場の立ち上げ支援
- 高齢化した自治会への働きかけ
- 多世代が顔の見える関係となれるネットワークづくり
- 住宅関係機関との連携強化
- 助け合い活動成功事例の伝播

まとめ

高齢化率は区内で最も低いですが、孤独感を感じている人の割合が最も多い圏域である。高齢化が進む集合住宅も増加しており、町会・自治会と連携し、見守り活動、通いの場の立ち上げ支援を今後も行っていく。

15 小松川平井圏域

(1) 基礎データ

① 人口構成（令和5年10月1日現在）

	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
総人口	27,554	28,458	56,012	100.0
0～14歳	3,195	3,054	6,249	11.2
15～64歳	18,366	17,621	35,987	64.2
65～74歳	2,993	3,043	6,036	10.8
75歳以上	3,000	4,740	7,740	13.8

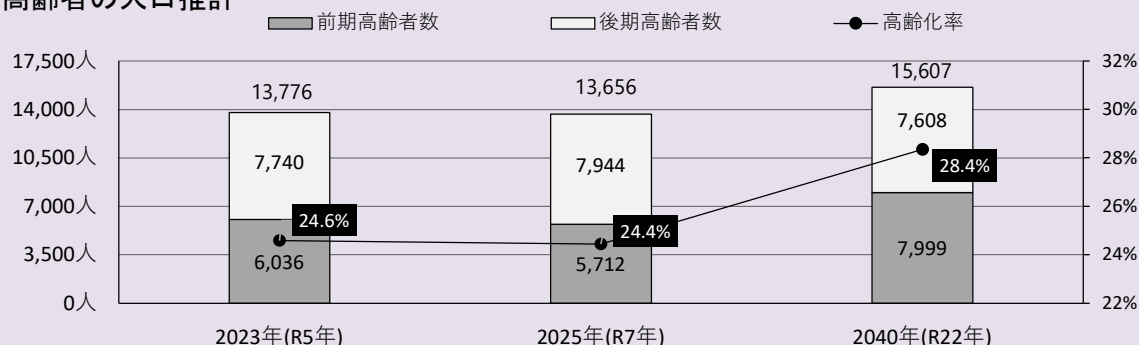
★なごみの家 小松川平井

●相談等を行っている熟年相談室

⑦ 平井小松川 第二ウエル江戸川

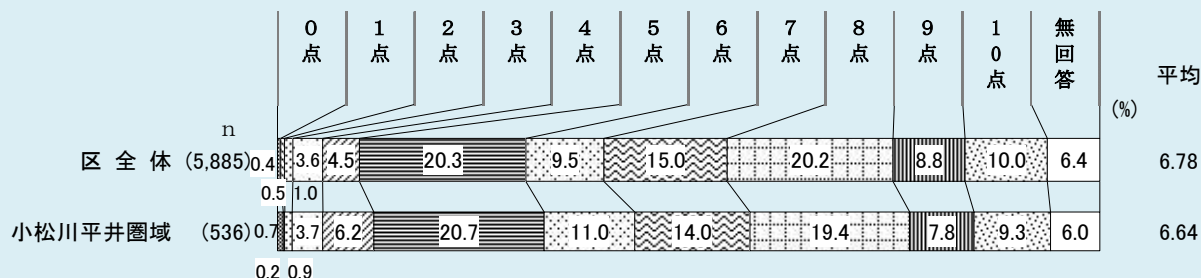
⑧ 平井（分室）第二ウエル江戸川

② 高齢者の人口推計



(2) 令和4年度基礎調査の結果（「熟年者の健康と生きがいに関する調査」より）

① 幸福度



※幸福度の平均（6.64）は区平均をわずかに下回っている。

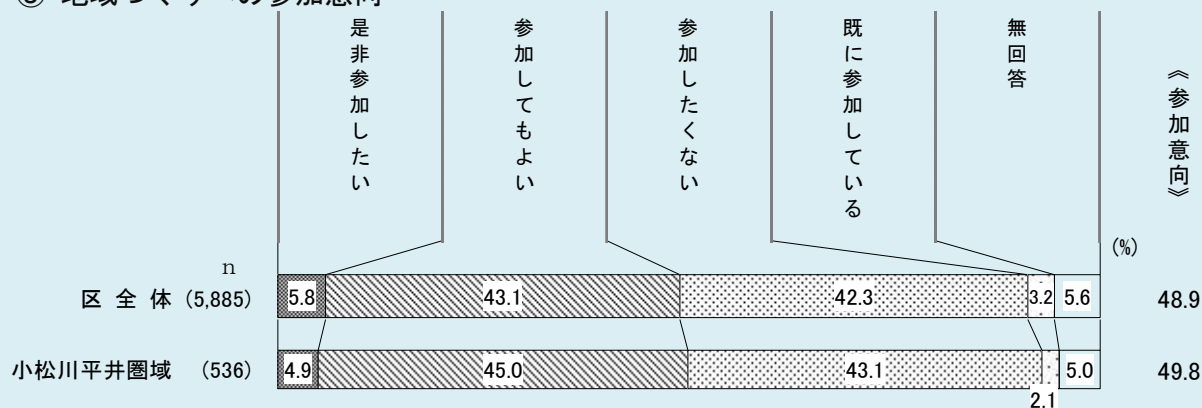
② ニーズ調査におけるリスク分析

	男女計								男 性								女 性							
	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり	うつ傾向	低栄養	咀嚼機能	認知機能	IADL	運動機能	転倒	閉じこもり
江戸川区平均	42.1	8.5	32.6	32.7	14.4	13.5	28.2	15.5	40.8	5.0	34.9	32.9	18.5	10.2	26.6	16.3	43.2	11.4	30.7	32.5	10.9	16.2	29.4	14.9
小松川平井圏域	40.7	7.3	32.5	33.0	13.6	12.5	30.6	15.3	42.7	3.3	31.4	33.5	15.0	9.2	23.8	16.7	39.2	10.6	33.8	32.8	12.6	15.0	29.7	14.3
														区の中で最もリスクが高い				区平均よりリスクが高い						

区の中で最もリスクが高い 区平均よりリスクが高い

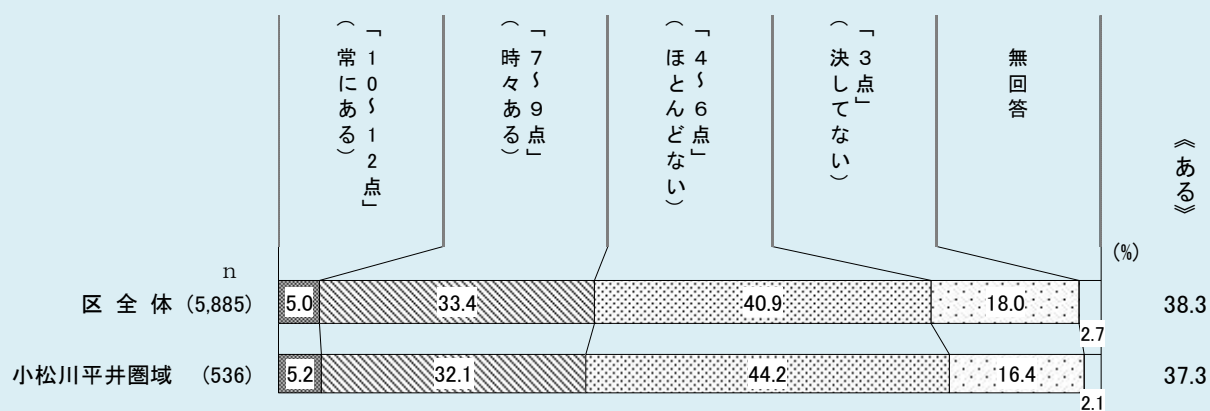
※8種のリスクを区平均と比較してみると、男性では「うつ傾向」「認知機能」「閉じこもり」、女性では「咀嚼機能」「認知機能」「IADL」「転倒」で区の平均値よりリスクが高くなっている。

③ 地域づくりへの参加意向



※地域づくりを進める活動に対して、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた《参加意向》は、区平均を上回っている。

④ 孤独感尺度



※「常にあり」と「時々あり」を合わせた《ある》は、区全体をわずかに下回っており、「ほとんどない」は15圏域中で4番目に高い割合となっている。

(3) なごみの家・熟年相談室で把握した圏域の現状と課題及び取組

【現状と課題】

- 古くからある戸建て、都営住宅、新築マンションが混在した地域で、戸建ての多い住宅地は住民同士のつながりが強く、声かけや見守りが自然と行われている。一方、老朽化した住居で孤立した生活をしている高齢者が増加しており、空き家が増え閑散としている地域もある。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で閉じこもりがちの高齢者が増加している。
- 高齢者の居場所、通いの場が少ない。
- 荒川と旧中川に挟まれている地形から水害に対する不安の声が多く聞かれる。

【取組】

- 孤立解消、見守りを目的とした居場所づくりの検討
- 町会・自治会と連携し、見守り活動、通いの場の立ち上げ支援
- 平井南部への出張相談
- 防災に関する住民意識の向上や地域課題の解決に向けた支援を実施

まとめ

町会・自治会と連携し、見守り化活動や通いの場の立ち上げ支援を今後も行っていくとともに、相談機関から離れた地域への出張相談を行っていく。

まとめ

基礎データから、高齢化率は「葛西南部」が最も高くなっていますが、概ね区北部が高く、区南部が低い傾向にあります。

また、令和4年度の基礎調査の結果から、幸福度が高い「北小岩」・「一之江」・「二之江」の圏域では、地域づくりへの参加意向が高く、孤独感が低い傾向が見られ、幸福度が低い圏域では、地域づくりへの参加意向が低く、孤独感が高い傾向が見られました。このことから高齢者の抱える孤独感や地域づくりの参加意向など、人と人とのつながりは幸福度と相関関係があるといえます。

15 圏域のうち、なごみの家が設置されていない圏域もありますが、なごみの家、熟年相談室は圏域を越えて広範囲に相談に対応し、地域づくりに携わっています。その中で把握している現状からは、スーパーや商店の閉店、交通の便が悪い地域でのひとり暮らし・高齢者のみ世帯に対する買い物等の生活支援、介護・フレイル予防になるとともに孤独を解消し地域とのつながりを持つきっかけとなる高齢者の居場所づくり支援、また、認知症の理解促進といった支援は、全圏域で継続して取り組んでいく必要があることが分かります。

さらに、地域づくりへの参加意向については、半数近くの方が「是非参加したい」「参加してもよい」と回答しています。その意向を実際の行動につなげたり、また、参加するだけでなく高齢者の生活を支える担い手としても活動していただけるよう、取組を強化していく必要があります。

住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、支える側と支えられる側に分かれることなく、人と人とがつながり続けることが、高齢者が歳を重ねても幸せに暮らせるまちの実現につながっていきます。行政と住民がともに考え、行動することでよりよい江戸川区となるよう、今後も取組を進めていきます。

2 歳を重ねても幸せに暮らせるまち条例

高齢者は、生まれてから今日に至るまで、それぞれの立場で尽力しながら歳を重ね、自身の成長とともに地域社会の発展に寄与してきました。こうして培われてきた知識や技能は、私たちが未来をともに生きていくための礎であり、高齢者の一人ひとは地域社会においてなくてはならない存在です。

令和の時代を迎え、医療の高度化による平均寿命の延伸や高齢者のみで構成される世帯の増加など、高齢者を取り巻く状況は変容しています。

健康な高齢期を過ごす方が増え、多くの高齢者が就労や趣味活動、地域の助け合い活動など新たな生きがいを見出し、満ち足りた日々を送る一方で、介護を必要とする方や認知症を発症する方の増加、少子高齢化による支え手の不足、コミュニティ意識の希薄化などにより生きづらさを抱えながら日々を過ごす高齢者やそのケアラーの方もいます。

私たちは、ともに生きるまちを目指す条例の考えをもとに、互いを理解し思いやりながら、誰もが歳を重ね高齢者になるという認識を持ち、医療や介護が必要となっても、地域の高齢者が誰一人取り残されることなく希望と生きがいに満ち、住み慣れた場所で安心して幸せに暮らせるまちを目指し、この条例を定めます。

(目的)

第1条 この条例は、高齢者のための施策に関し、基本理念を定め、江戸川区（以下「区」という。）の責務並びに区民等及び事業者の役割を明らかにすることにより、地域の高齢者が誰一人取り残されることなく希望と生きがいに満ち、住み慣れた場所で安心して幸せに暮らせるまちを実現することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 高齢者 おおむね60歳以上の区民等のほか、加齢により生じる心身の変化等により日常生活に支障が出ている状態の者をいう。
- (2) ケアラー 高齢者の介護、看護、世話等をする者をいう。ただし、業としてこれらの活動を行う者を除く。
- (3) 認知症 アルツハイマー病その他の疾患により認知機能が低下し、日常生活に支障が出ている状態をいう。
- (4) フレイル 加齢により心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながり等）が低下した状態をいう。

- (5) 区民等 江戸川区内（以下「区内」という。）に住み、又は区内で働き、若しくは学ぶ者その他区内で活動する者をいう。
- (6) 事業者 区内において事業活動を行う法人、団体及び個人をいう。

（基本理念）

第3条 全ての高齢者は、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障されるものであり、何人からも虐待及び搾取を受けることがあってはならない。

2 高齢者が安心して幸せに暮らせるまちの実現に向けた取組は、高齢者にとって、次に掲げる事項を最大限尊重して推進するものとする。

- (1) 地域社会において自らの知識及び技能を生かし、自身の希望に応じて自分らしい生活を送ることができること。
- (2) 疾病、フレイル又は認知症を予防し、又は早期に発見するため、自らの健康を保持増進する機会が確保されるとともに、適切な健康診査、検診及び医療を受けることができること。
- (3) 認知症を発症しても、その意思が尊重され、希望を持って日常生活及び社会生活を送ることができること。
- (4) 地域において孤立することなく、区及び区民等、事業者その他の関係者（以下「関係者」という。）から状況に応じた必要な支援を受けられ、また、社会的活動に参加する機会を得られること。
- (5) その希望及び能力を生かせる仕事に就き、活躍する機会を確保されるように配慮されること。

3 前項の取組は、区と関係者が相互に連携を図りながら、高齢者及びケアラーが孤立することのないよう社会全体で支えていくように推進するものとする。

（区の責務）

第4条 区は、前条の基本理念にのっとり、高齢者が誰一人取り残されることなく希望及び生きがいに満ち、住み慣れた場所で安心して幸せに暮らせるまちの実現に向けた施策を総合的かつ計画的に実施するとともに、継続的な検証を行う責務を有する。

2 区は、前項の施策の実施に当たっては、高齢者、ケアラー及び関係者からの意見を聴き、施策に反映するものとする。

3 区は、高齢者及びケアラーからの支援の要請を的確かつ早期に把握し、適切な支援につなげる責務を有する。

- 4 区は、高齢者に対する差別及び虐待を防止するとともに、差別及び虐待を受けた高齢者に対して迅速かつ適切な保護を図る責務を有する。
- 5 区は、高齢者及びケアラーに関する施策及び正しい知識について、区民等及び事業者が理解を深めることのできるよう、広報活動その他の理解の促進に関する施策を行う責務を有する。
- 6 区は、高齢者が必要とする情報を、媒体の種別を問わず、適切な時期に得られるようにする責務を有する。

(区民等及び事業者の役割)

第5条 区民等及び事業者は、高齢者及びケアラーの置かれている状況について理解を深めるよう努めるものとする。

- 2 区民等及び事業者は、高齢者及びケアラーが支援を要すると認められるときには、適切な支援につなげるよう努めるものとする。
- 3 区民等及び事業者は、区が実施する、高齢者が住み慣れた場所で安心して幸せに暮らせるまちを実現するための施策に協力するよう努めるものとする。

(協力関係)

第6条 区は、第3条に規定する基本理念を実現するため、区民等及び事業者と密接な連携を図るとともに、高齢者に関する施策の実施に当たっては、国及び他自治体と協力するものとする。

(推進施策)

第7条 区は、この条例の目的を実現するため、次に掲げる施策を総合的かつ計画的に行うものとする。

- (1) 高齢者の尊厳が重んぜられ、あらゆる虐待及び搾取が根絶されるための施策
- (2) 高齢者が地域活動、趣味活動、就労等を通じて、自分らしく自己実現できる、生きがいつくりに向けた施策
- (3) 疾病、フレイル又は認知症を予防し、又は早期に発見し、健康を保持増進する機会を確保するための施策
- (4) 認知症に関する理解の促進及び認知症に起因する日常生活上の困難等の解消に向けた施策
- (5) 望まずに孤立している高齢者及びケアラーを早期に発見し、相談その他の支援につなげるための施策
- (6) 前各号に掲げるもののほか、この条例の目的を実現するために必要な施策

(災害対応における配慮)

第8条 区は、区民等及び事業者と協力し、災害等への対応（災害発生に備えた平常時の対策を含む。）において、高齢者の特性に十分配慮する。

(変化への対応)

第9条 区は、将来の環境及び社会的な状況の変化に対応していくため、必要に応じて、この条例の内容を見直すこととする。

(委任)

第10条 この条例の施行に関し必要な事項は、江戸川区長が別に定める。

付 則

この条例は、公布の日から施行する。

3 江戸川区附属機関の設置に関する条例（抜粋）及び検討委員会に関する要綱

江戸川区附属機関の設置に関する条例（抜粋）

（趣旨）

第1条 この条例は、法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めがあるものを除くほか、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項及び第202条の3第1項の規定に基づき、江戸川区長又は江戸川区教育委員会（以下「執行機関」という。）の附属機関の設置、所掌する事務、組織その他附属機関について必要な事項を定めるものとする。

（設置及び所掌事務）

第2条 執行機関の附属機関として、別表に掲げる附属機関を置く。

2 附属機関の所掌する事務は、別表附属機関の欄に掲げる附属機関の区分に応じ、それぞれ同表所掌事務の欄に定めるとおりとする。

（組織）

第3条 附属機関の委員（以下「委員」という。）の定数は、別表附属機関の欄に掲げる附属機関の区分に応じ、それぞれ同表委員の定数の欄に定めるとおりとする。

2 委員は、学識経験者その他それぞれの附属機関の所掌する事務に応じて執行機関が適当と認める者のうちから、当該執行機関が委嘱し、又は任命する。

（任期）

第4条 委員の任期は、別表附属機関の欄に掲げる附属機関の区分に応じ、それぞれ同表委員の任期の欄に定めるとおりとする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、原則として前任者の残任期間とする。

（専門委員）

第5条 執行機関は、必要があると認めるときは、附属機関に専門の事項を調査させるための専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、学識経験者その他執行機関が適当と認める者のうちから、当該執行機関が委嘱し、又は任命する。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、附属機関の組織、運営その他必要な事項は、当該附属機関の属する執行機関が別に定める。

付 則

この条例は、公布の日から施行する。

別表（第2条―第4条関係）

附 属 機 関	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
所 掌 事 務	老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定に基づき作成した江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づき作成した江戸川区介護保険事業計画の進捗状況の検証及び改定に関すること。
委員の定数	26名以内
委員の任期	委嘱又は任命の日から計画期間が完了する日まで

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に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定に基づく江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく江戸川区介護保険事業計画（以下「計画」という。）の進捗状況の検証及び改定を行うに当たり、熟年者の保健及び福祉の現況を明らかにするとともに、介護保険事業に係る保険給付等に係る計画の円滑な実施を図るため、江戸川区附属機関の設置に関する条例（令和5年11月江戸川区条例第41号）により設置した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（以下「委員会」という。）の組織、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議し、その結果を江戸川区長（以下「区長」という。）に報告する。

- (1) 計画の進捗状況の検証に関する事項
- (2) 計画の改定に関する事項

(組織)

第3条 委員会の委員は、次に掲げる者のうちから、区長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者 2名以内
- (2) 医療保健関係者 6名以内
- (3) 社会福祉関係者 8名以内
- (4) 介護保険被保険者を代表する者 4名以内
- (5) 江戸川区関係団体から推薦された者 3名以内
- (6) 江戸川区議会議員 2名以内
- (7) 江戸川区職員 1名

2 前項第4号に規定する介護保険被保険者を代表する者は、公募による者とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は委員長が招集する。

- 2 委員会は、半数以上の委員の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(部会)

第6条 委員長は、必要があると認めたときは、委員会に部会を設けることができる。

(委員以外の出席等)

第7条 委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聴き、又は委員以外の者から資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉部福祉推進課計画係において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し、必要な事項は、委員長が定める。

付 則

この要綱は、令和 5 年 11 月 6 日から施行する。

4

江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画検討
委員会委員名簿

区 分	氏 名	所属等
学識経験者	○ 太 田 貞 司	公立大学法人長野大学 神奈川県立保健福祉大学
	澤 岡 詩 野	ダイヤ高齢社会研究財団
医 療 保 健 関 係 者	◎ 小 川 勝	江戸川区医師会
	○ 浅 岡 善 雄	
	小 宮 徳 春	江戸川区歯科医師会
	大 林 武 史	江戸川区薬剤師会
	藤 井 かおる	東京都医療ソーシャルワーカー協会
	江 頭 勇	江戸川区訪問看護ステーション連絡会
社 会 福 祉 関 係 者	林 義 人	江戸川区熟年者福祉施設連絡会
	三 田 友 和	NPO法人江戸川区ケアマネジャー協会
	江 澤 岳 広	江戸川区訪問介護事業者連絡会
	梅 澤 宗一郎	江戸川区地域密着型サービス事業者連絡会
	佐 藤 豊 朗	熟年相談室（地域包括支援センター）
	寺 沢 トキヨ	江戸川区民生・児童委員協議会
	山 崎 実	江戸川区社会福祉協議会
	小 嶋 亮 平	なごみの家（江戸川区社会福祉協議会）
区 民 (被保険者)	阿 部 仁	公 募
	片 岡 英 枝	
	行 田 元	
	保木本 まり子	
	中 川 泰 一	江戸川区連合町会連絡協議会
	山 寄 一 男	江戸川区くすのきクラブ連合会
	石 井 恵 子	江戸川区ファミリーヘルス推進員会協議会
区議会議員	所 隆 宏	江戸川区議会議員
	鹿 倉 勇	江戸川区議会議員
行 政 代 表	船 崎 ま み	江戸川区副区長

※◎は委員長、○は副委員長

5 委員会開催日程と検討内容

回	日程	検討内容
第1回	令和5年5月31日（水）	1. 計画の体系と関連する上位計画・条例（案）について 2. 第9期計画の方向性について 3. 生きがいづくり・介護予防・健康づくり施策の充実について
第2回	令和5年6月29日（木）	1. 在宅医療・介護連携のさらなる推進について 2. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上について
第3回	令和5年8月28日（月）	1. 生活を支える介護サービス基盤の整備について 2. 住まいと生活の一体的支援について
第4回	令和5年9月28日（木）	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
第5回	令和6年2月9日（金）	1. 第8期計画の進捗状況について 2. 第9期計画中間のまとめの公表結果について 3. 第9期計画（案）について
第6回	令和6年3月21日（木）	1. 熟年しあわせ計画及び第9期介護保険事業計画策定報告

6 全世代対応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の概要

- ・令和5（2023）年5月に、全世代対応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（令和5年法律第31号）が成立しました。この法律は、医療、介護、少子化対策など、社会保障全般に関係するものですが、その中で「医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化」として、介護保険関係の改正が盛り込まれています。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

（介護保険関係の主な事項抜粋）

I. 介護情報基盤の整備

- 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

II. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

- 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

III. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

IV. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- 看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める

V. 地域包括支援センターの体制整備等

- 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

※全国介護保険担当課長会議資料

7 令和6年度（2024年度）介護報酬改定の概要

人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

■認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 医療と介護の連携の推進
 - 在宅における医療ニーズへの対応強化
 - 在宅における医療・介護の連携強化
 - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
 - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

■高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- ・ LIFE を活用した質の高い介護

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

■介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

- ・ 介護職員の処遇改善
- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- ・ 効率的なサービス提供の推進

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

■介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

- ・ 評価の適正化・重点化
- ・ 報酬の整理・簡素化

5. その他

- ・ 「書面揭示」規制の見直し
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分

8 介護保険制度の変遷

		第1期 (平成12年度～14年度)	第2期 (平成15年度～17年度)	第3期 (平成18年度～20年度)
国の制度		介護の社会化 ○社会保険制度の導入 ○「措置」から「契約」へ ○福祉と医療保健サービスの一体的な提供 ○ケアマネジャーによるケアプラン作成 ○サービス利用者負担1割 ○介護報酬の地域区分の設定	在宅介護の推進 ○介護報酬による誘導 ・訪問介護等の居宅サービスの報酬引上げ (短時間提供や生活援助) ・ケアプラン報酬引上げ ・施設サービス報酬引下げ	制度の抜本的見直し 継続性の確保 ○予防重視型システムへの転換 ・予防給付の創設 (要支援1～2) ・地域支援事業の創設 ○施設サービス費用見直し ・介護保険施設でのホテルコスト(食費・居住費)の自己負担導入 ○在宅支援の強化 ・地域密着型サービスの創設 ・地域包括支援センター創設
	介護報酬改定率	—	—2.3%	—2.4%
江戸川区	保険料基準額	2,920円	3,220円	3,700円
	準備基金投入額	—	7億6,700万円 (約15億円)	5億3,000万円 (約9億円)
	介護保険給付費(決算額)	(12年度) 約91億円	(15年度) 約165億円	(18年度) 約191億円
	65歳以上人口	(12年度) 78,644人	(15年度) 92,098人	(18年度) 104,729人
	高齢化率	12.5%	14.2%	15.8%
	後期高齢者割合	34.8%	35.3%	36.7%
	認定率 第1号被保険者	(12年度) 9.1%	(15年度) 11.7%	(18年度) 12.8%

※準備基金…介護給付費準備基金、()内は投入前の基金総額

第4期 (平成21年度～23年度)	第5期 (平成24年度～26年度)
介護人材の確保に向けた 介護報酬の見直し ○初のプラス改定(3.0%) ○処遇改善交付金による介護従事者の給与改善(+15,000円相当) ○専門性・キャリアへの加算 ○地域区分の見直し(人件費の地域格差を反映) ☆介護保険料の抑制 ・介護給付費準備基金の活用	地域包括ケアシステムへの取り組み ◎医療、介護、予防、住まい、生活支援を切れ目なく提供する包括的な支援を推進 ○医療と介護の連携強化 ・単身・重度でも対応可能なサービス創設 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (24時間定期巡回等サービス) 複合型サービス (訪問看護と小規模多機能の複合型) ・介護予防・日常生活支援総合事業の導入 ※任意 ○サービスの質の向上 ・介護職員によるたんの吸引等 ○高齢者の住まいの整備 ・サービス付き高齢者住宅の推進 ※安否確認・生活相談サービス必須 ☆保険料の大幅な上昇 ①高齢者の自然増 ②第1号被保険者負担割合増(20%→21%) ③地域区分の見直し(特別区15%→18%) ④処遇改善交付金 → 処遇改善加算(介護報酬化) ⇔準備基金・財政安定化基金の活用
+3.0%	平成24年度 +1.2% ※処遇改善加算、地域区分の見直し含む 平成26年度 +0.63% ※消費税引き上げ(8%)への対応のため
3,700円	4,800円
14億300万円 (約19億円)	6億円(約14億円) ※財政安定化基金含む
(21年度) 約231億円	(24年度) 約286億円
(21年度) 118,651人	(24年度) 127,814人
17.5%	18.9%
39.0%	43.8%
(21年度) 12.6%	(24年度) 14.0%

※準備基金…介護給付費準備基金、()内は投入前の基金総額

		第6期 (平成27年度～29年度)
国の制度	制定・改正内容	地域包括ケアシステムの構築 ・ 介護保険制度の持続可能性の確保 1 地域包括ケアシステムの構築 ○地域支援事業の充実（包括的支援事業の見直し） ・新規事業の追加：在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援・介護予防の充実 ○予防給付の地域支援事業への移行 ・介護予防訪問介護・介護予防通所介護を地域支援事業「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行 ※介護事業所、NPO、民間企業、ボランティア、社会福祉法人など地域の多様な主体を活用 ○特別養護老人ホームの新規入所対象者の限定（原則として、要介護3以上に） 2 費用負担の公平化 ○低所得者の保険料の軽減割合を拡大 ○一定以上所得者の利用者負担を2割に見直し ○補足給付の支給要件に所得のほか預貯金等の資産要件を勘案 ----- ☆保険料上昇の要因 ①高齢者の自然増 ②第1号被保険者負担割合増（21%→22%） ③地域区分の見直し（特別区18%→20%） ④介護保険施設の整備 ⇔準備基金の活用
	介護報酬改定率	平成27年度 - 2.27% 平成29年度 + 1.14% ※介護人材の処遇改善のため
江戸川区	保険料基準額	4,900円
	準備基金投入額	20億3,120万円 (約20億9,124万円)
	介護保険給付費等(決算額)	(27年度) 約344億円 ※第6期より介護保険給付費等とし、地域支援事業費を含む
	65歳以上人口	(27年度) 140,764人
	高齢化率	20.5%
	後期高齢者割合	45.4%
	認定率第1号被保険者	(27年度) 15.3%

※準備基金…介護給付費準備基金、()内は投入前の基金総額

第 7 期
(平成 30 年度 (2018 年度) ～令和 2 年度 (2020 年度))

地域包括ケアシステムの深化・推進 ・ 介護保険制度の持続可能性の確保

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進
 - ・ 自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- 医療・介護の連携の推進等
 - ・ 介護医療院を創設
 - ・ 都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定整備
- 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等
 - ・ 福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
 - ・ 介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

2 介護保険制度の持続可能性の確保

- 2 割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を 3 割とする
- 介護納付金への総報酬割の導入
 - ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64 歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする

 ☆保険料上昇の要因

- ①高齢者の自然増
- ②第 1 号被保険者負担割合増（22%→23%）
- ③介護保険施設の整備
- ⇔準備基金の活用

平成 30 年度	+ 0. 5 4 %
令和元年度から令和 2 年度	+ 2. 1 3 %

5, 4 0 0 円

2 7 億 3, 5 0 0 万円
 (約 2 7 億 7, 1 1 5 万円)

(30 年度)	約 3 9 3 億円
---------	------------

(30 年度)	1 4 6, 6 5 1 人
---------	----------------

2 1. 0 %

5 0. 2 %

(30 年度)	1 6. 9 %
---------	----------

※準備基金…介護給付費準備基金、() 内は投入前の基金総額

		第8期 (令和3年度(2021年度)～5年度(2023年度))	
国の制度	制定・改正内容	地域共生社会の実現 ○ 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 ○ 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 ・ 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた努力義務を規定 ・ 市町村の地域支援事業における関連データの活用 of 努力義務を規定 ・ 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 ○ 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 ・ 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 ○ 社会福祉連携推進法人制度の創設 ----- ☆保険料上昇の要因 ① 高齢者の自然増 ② 介護保険施設の整備 ⇔準備基金の活用	
	介護報酬改定率	令和3年度 +0.7% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05% (令和3年9月末まで) 令和4年度 +1.13% (10月以降) ※介護人材の処遇改善	
江戸川区	保険料基準額	5,900円	
	準備基金投入額	31億6,411万円 (約36億2,447万円)	
	介護保険給付費等(決算額)	(令和3年度) 約442億円	
	65歳以上人口	(令和2年10月1日現在) 147,739人	
	高齢化率	(令和2年10月1日現在) 21.2%	
	後期高齢者割合	(令和2年10月1日現在) 52.2%	
	認定率第1号被保険者	(令和2年9月末現在) 18.1%	

※準備基金…介護給付費準備基金、()内は投入前の基金総額

		第9期 (令和6年度(2024年度)～8年度(2026年度))
国の制度	制定・改正内容	全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築 ○ 介護情報基盤の整備 ・介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施 ○ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化 ・介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備 ○ 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務 ・介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進 ○ 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化 ・看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める ○ 地域包括支援センターの体制整備等 ・地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備 ----- ☆保険料上昇の要因 ①要介護認定者の増 ②介護保険施設等の整備 ⇔準備基金の活用
	介護報酬改定率	+1.59%
江戸川区	保険料基準額	6,100円
	準備基金投入額	40億2,163万円 (約50億2,161万円)
	介護保険給付費等(予算額)	(令和6年度) 約503億円
	65歳以上人口	(令和5年10月1日現在) 146,898人
	高齢化率	(令和5年10月1日現在) 21.3%
	後期高齢者割合	(令和5年10月1日現在) 56.5%
	認定率第1号被保険者	(令和5年9月末現在) 19.7%

※準備基金…介護給付費準備基金、()内は投入前の基金総額

9 用語解説（あいうえお順）

【あ】

- ・ **ICT（アイシーティー）**：インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー（Information and Communication Technology）の略称で、情報通信技術のこと。
- ・ **アウトリーチ**：生活上の課題を抱えながらも相談窓口等を訪れることができない個人や家族に対し、家庭や学校、地域の集まりの場等に支援者が出向き、関係づくりを行いながら、支援につながるよう積極的に働きかける取組。
- ・ **安心生活サポート事業**：判断能力が十分でない方が地域で安心して暮らせるよう、福祉サービスの利用に関する相談や助言、利用手続き、利用料の支払い手続き等の援助や日常的な金銭管理、大切な書類の管理などを行う事業。
- ・ **インフォーマルサービス**：公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援（フォーマルサービス）以外の支援のことであり、具体的には、家族、近隣、友人、民生委員、ボランティア、非営利団体（NPO）などの制度に基づかない援助などがある。
- ・ **ACP（エーシーピー）**：アドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning）の略称である。日本語の愛称は「人生会議」で、人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取組。
- ・ **SNS（エヌエヌエス）**：ソーシャル・ネットワーキング・サービス（Social Networking Service）の略称で、Web上で社会的ネットワークを構築することを可能にするサービス。
- ・ **SDGs（エスディーゼズ）**：持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）の略称で、平成27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。平成28年から令和12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る。
- ・ **NPO（エヌピーオー）**：民間非営利組織（Non-Profit Organization）の略称で、営利を目的としない活動を行う団体の総称。

【か】

- ・ **介護給付費準備基金**：保険料収納額を必要な経費に充てた残余金を、次年度以降の保険給付に要する経費に充てるため、区に設置する基金。

- ・ **介護予防・日常生活支援総合事業**：従来予防給付として提供されていた全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を、市町村が実施する地域支援事業に移行し、要支援者等に介護予防や生活支援サービスを総合的に提供する仕組みとして、平成 27 年度の介護保険制度改正により創設された。要支援者等に介護予防と生活支援サービスを提供する「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象にする「一般介護予防事業」からなる。
- ・ **ケアプラン（居宅（介護予防）サービス計画）**：どのような介護サービスをいつ、どれだけ利用するかを決める計画。利用者の心身状態、住宅の状況、本人及び家族の希望などを聞いた上でケアマネジャー等が作成する。
- ・ **ケアマネジメント**：利用者の必要なサービスを見極め、複数のサービスを組みあわせ、総合的に提供されるよう調整を行い、サービスの効果を評価する一連のプロセス。
- ・ **ケアマネジャー（介護支援専門員）**：介護保険サービス利用者等から依頼を受けて、その人の健康状態や家族状況、希望などを把握し、最も適切なサービスを組みあわせた計画（ケアプラン）を作成する。サービスが円滑・適正に提供されるよう調整等を行う専門職。
- ・ **ケアラー**：高齢者の介護、看護、世話等をする者。
- ・ **健康寿命**：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
- ・ **言語聴覚士（ST）**：様々な原因でことばによるコミュニケーションに問題を生じた人、食べる・飲み込むことに問題を生じた人に専門的サービスを提供し、自分らしい生活の構築を支援するリハビリテーション専門職。
- ・ **高額医療合算介護サービス費**：国保同士など同じ医療保険に加入している世帯内で医療保険と介護保険の両方に自己負担がある時に、合算した自己負担が決められた限度額を超えた場合、申請により超過分が支給され負担が軽減される制度（高額医療・高額介護合算制度）により支給する介護サービス費。

【さ】

- ・ **サービス付き高齢者向け住宅**：高齢者の居宅の安定確保を目的に、「改正高齢者住まい法」（平成 23 年 4 月公布）により登録制度として創設された。主な基準としてバリアフリーであること、一定の面積や設備を有すること、安否確認と生活相談サービスが提供されることなどがあげられる。
- ・ **財政安定化基金**：保険料未納や給付費の見込み誤りによる財源不足の際、資金の交付・貸付を受けるために都道府県が設置する基金。財源は、国・都道府県及び区市町村（第 1 号被保険者の保険料）が拠出する。

- ・ **作業療法士（OT）**：身体や精神に障害がある人が、その心身機能を回復し、日常生活・社会生活に復帰できることを目的に家事、芸術活動、遊び、スポーツといった生活の中における作業や動作などを用いて、生きがいを持って豊かに生きるための生活の実現を目指して指導・援助を行う医学的リハビリテーションの専門職。
- ・ **サルコペニア**：加齢により、筋肉量が減少することで、握力や下肢・体幹などの筋力低下が起こること。
- ・ **GPS（ジーピーエス）**：グローバル・ポジショニング・システム（Global Positioning System）の略称で、人工衛星を利用して位置情報を知るための仕組み。
- ・ **社会貢献型後見人**：後見業務を担っている親族や弁護士等の専門家以外に成年後見制度の趣旨と内容を理解し、社会貢献的な精神で後見業務を担う人。市民後見人と同義。
- ・ **熟年介護サポーター**：区内在住の要介護認定を受けていない高齢者の社会参加と介護予防を促進する事業。サポーターとして、区内介護福祉施設等における入所者の話し相手、洗濯物の整理などの活動をする、活動時間に応じてポイントが付与される。
- ・ **熟年相談室**：江戸川区における地域包括支援センターの愛称。
- ・ **審査支払手数料**：区から国民健康保険団体連合会に委託された介護報酬の審査支払業務を行う際にかかる手数料。
- ・ **すくすくスクール**：小学校の放課後や学校休業日に、校庭・教室・体育館などの施設を利用して、子どもたちがのびのびと自由な活動ができる事業。地域・学校及び保護者の連携によって多くの大人と交流することで、子どもたちの豊かな人間性を育むことを図る。
- ・ **成年後見制度**：判断能力の不十分な認知症高齢者や知的障害者、精神障害者等を保護するための民法上の制度で、本人の財産管理や施設等への入退所等の契約を適切な保護者（後見人・保佐人・補助人）が代行して行うことで、本人の権利を守る制度。

【た】

- ・ **第1号被保険者**：65歳以上の区民。
- ・ **第三者評価**：専門的知識を持つ中立的な第三者が客観的に福祉サービスを評価し、評価結果を利用者や事業者によく情報提供するためのサービス評価システム。
- ・ **第2号被保険者**：40～64歳の区民。

- ・ **地域共生社会**：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『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』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。
- ・ **地域支援事業**：被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために市町村が行う事業。
- ・ **地域包括支援センター**：介護保険法の改正に伴い平成 18 年 4 月 1 日から創設された機関。地域住民の心身の健康維持や生活の安定、保健・福祉・医療の向上、財産管理、虐待防止など様々な課題に対して、地域における総合的なマネジメントを担い、課題解決に向けた取り組みを実践していくことを主な業務としている。江戸川区では、平成 24 年 4 月 1 日から愛称を「熟年相談室」とし、より一層の周知を図っている。
- ・ **地域ミニデイサービス**：高齢者等の閉じこもり予防を目的として、町会会館等を利用し、ファミリーヘルス推進員等の地域のボランティアが町会・自治会の協力を得て、趣味活動、レクリエーション、会食などを行う地域の支えあい活動。
- ・ **都市型軽費老人ホーム**：低額な料金で、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことに不安があり、家族の援助を受けることが困難な 60 歳以上の方に対し、食事その他必要なサービスを提供する施設。従来の軽費老人ホームに比べて、居室面積の最低基準や人員配置基準等が緩和された。23 区や大阪市全域など、都市部の特定地域にのみ開設が認められている。

【な】

- ・ **認知症サポーター**：認知症について正しい知識を持ち、認知症の方や家族を応援するボランティアのこと。認知症サポーターになるには、「認知症サポーター養成講座」を受講しなければならない。
- ・ **認知症支援コーディネーター**：認知症の医療・介護・生活支援等の情報に精通した地域における認知症の専門家（保健師・看護師等の医療職）であり、個別ケース支援のバックアップ等を担う。
- ・ **認知症初期集中支援チーム**：認知症サポート医である専門医 1 名と医療系及び介護系職員 2 名以上（保健師・看護師・介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士等）で構成するチームのことで、複数の専門職による個別の訪問支援、受診勧奨や本人・家族へのサポート等を行う。

- ・ **認知症地域支援推進員**：認知症の方にとって効果的な支援を行うため、地域の実情に応じて、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関間の連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う人材のこと。

【は】

- ・ **長谷川式簡易知能評価スケール**：認知症の疑いや認知機能の低下を早期に発見することができるスクリーニングテスト。
- ・ **8020運動**：生涯を通じて自分の歯で食べる楽しみを味わうために、「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という「生涯を通じた歯の健康づくり」のための運動。
- ・ **パブリックコメント**：行政機関が計画等を策定するにあたって、事前にその内容等の案を示し、その案について広く住民から意見や情報を募集すること。
- ・ **バリアフリー**：障害者や高齢者等が、生活環境（住宅、地域施設、交通施設）において、普通に生活することを阻んでいる障壁（バリア）をなくすこと。
- ・ **標準的居宅サービス**：訪問介護・訪問入浴・訪問看護・訪問リハビリテーション・通所介護・通所リハビリテーション・居宅療養管理指導・短期入所生活介護・短期入所療養介護・福祉用具貸与をいう。在宅の方が利用できるサービス。
- ・ **ファミリーヘルス推進員**：家庭及び地域における健康づくりを推進するため、町会・自治会の推薦により、区長が委嘱する任期 2 年のボランティアのこと。区と連携しながら、地域における健康講座の開催、区民健診の受診勧奨など地域健康づくりの要として活動している。
- ・ **ブルーレーン**：区内主要駅周辺の道路に設けられている自転車の通行ゾーン。
- ・ **フレイル**：加齢とともに、心身の活力(筋力、認知機能、社会とのつながりなど)が低下した状態をいう。「虚弱」を意味する「frailty」を語源として作られた言葉で、多くの人が健康な状態からのフレイルの段階を経て要介護状態に陥ると考えられている。
- ・ **保険料基準額**：所得段階の第 5 段階における保険料であり、基準額をもとに所得に応じた 9 段階以上の保険料額が設定される。

【や】

- ・ **有料老人ホーム**：高齢者が入居し、食事の提供等日常生活に必要なサービスを提供する施設であり、介護保険の「特定施設入居者生活介護」の指定事業者であれば、施設内で介護サービスを提供でき、指定事業者でなければ、地域の居宅介護サービスを受けることができる。

- ・ **ユニバーサルデザイン**：文化・言語・国籍の違い、老若男女といった差異、障害・能力の如何を問わずに利用することができる施設・製品・情報の設計（デザイン）をいう。
- ・ **要介護度**：介護サービスの利用を希望する人が、介護保険の対象となるかどうか、またどのくらいの介護を必要とするかを公平に判定するもの。介護度は7段階と非該当(自立)に分かれている。

【ら】

- ・ **理学療法士（PT）**：けがや病気などで身体に障害のある人や障害の発生が予測される人に対して、基本動作能力(座る、立つ、歩くなど)の回復や維持、および障害の悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法(温熱、電気等の物理的手段を治療目的に利用するもの)などを用いて、自立した日常生活が送れるよう支援する医学的リハビリテーションの専門職。
- ・ **臨床心理士**：臨床心理学に基づく知識や技術を用いて、相談者の心の問題を解決したり、精神的健康の回復・保持・増進・教育への寄与を職務内容とする専門職。

江戸川区

熟年しあわせ計画(老人福祉計画)及び第9期介護保険事業計画

令和6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/kusei-joho/keikaku/jigyokekaku.html>