

第9期目黒区介護保険事業計画

《概要版》

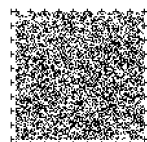
令和6(2024)年度～令和8(2026)年度

令和6年3月

目黒区

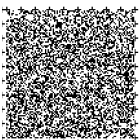
音声コード「Uni-Voice」(ユニボイス)について

- ・各ページの角の位置に印刷された模様はユニボイスという音声コードです。
- ・スマートフォンのアプリケーションや活字文書読上げ装置を使って音声で内容を聞くことができます。
- ・模様の印刷された部分には位置を分かりやすくするために切りかきを付けてあります。



目 次

第1章 計画の概要.....	1
1 計画策定の背景.....	1
2 制度改正等の動向.....	1
3 計画の位置づけと計画期間.....	2
第2章 計画の基本理念・重点的な取組等.....	3
1 計画の基本理念と基本的な考え方.....	3
2 第9期における重点的な取組.....	3
3 日常生活圏域の状況.....	5
第3章 被保険者数等の現状と見込み.....	6
1 高齢者人口.....	6
2 被保険者数.....	6
3 要支援・要介護認定者数.....	7
第4章 介護給付等対象サービスの現状と見込み.....	8
1 介護サービス基盤等.....	8
2 サービス種類ごとの実績と見込み.....	10
第5章 地域支援事業の取組.....	12
1 介護予防・日常生活支援総合事業.....	12
2 包括的支援事業.....	13
3 任意事業.....	15
第6章 総介護費用及び第1号被保険者保険料の見込み.....	16
1 総介護費用の見込み.....	16
2 第1号被保険者の保険料について.....	17
第7章 介護保険サービスを円滑に提供するために.....	19
1 介護保険事業の適正な運営に向けた方策.....	19
2 健全な介護保険財政の確保等.....	21



第1章 計画の概要

1 計画策定の背景

介護保険制度は第9期で25年目を迎え、介護保険は介護や支援が必要となった高齢者やその家族などを社会全体で支える制度として定着しています。

今後、いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上の後期高齢者となり、より介護のニーズが高い85歳以上の高齢者人口が増加することが予測されます。また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者が更に増加することが見込まれており、介護する家族の負担増や介護離職者の増加、介護職員の人材不足などの課題も浮かび上がっています。

これらの課題に直面する中、介護が必要になった場合でも、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくために、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の一層の推進が必要とされています。更には、高齢者がいつまでも元気に生き生きと暮らしていけるよう、介護予防を推進し、健康寿命[※]の延伸を図っていくことが重要です。

本計画では、自立支援・介護予防・重度化防止の取組を推進するとともに、地域包括ケアシステムの推進、認知症施策の推進等を重点課題に掲げ、各種取組を推進していきます。

2 制度改正等の動向

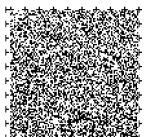
(1) 介護保険法の改正

今後85歳以上人口の割合が上昇し、サービス需要や給付費が増加する一方で生産年齢人口は急激に減少することが見込まれています。高齢者の生活を支える介護保険制度であり続けるためには、地域ニーズに対応したサービス基盤等の整備や介護人材の確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が必要とされています。

令和5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」が公布されました。この法律により介護保険法が改正され、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備を図ること、地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現を目指す取組を更に加速させること、介護保険制度の財政的な持続可能性に加え、足下の介護人材確保と介護現場の生産性向上によりサービスの質の確保や基盤整備、職員の負担軽減を図り、サービス提供の持続可能性を高めること等を目的とした制度改正が行われました。

※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。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「健康ではない期間」を意味する。



(2) 認知症基本法の制定

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、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することで、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会である「共生社会」の実現を推進していくことを目的として、令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「認知症基本法」という。）が制定されました。

3 計画の位置づけと計画期間

(1) 計画の位置づけ

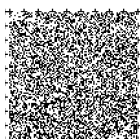
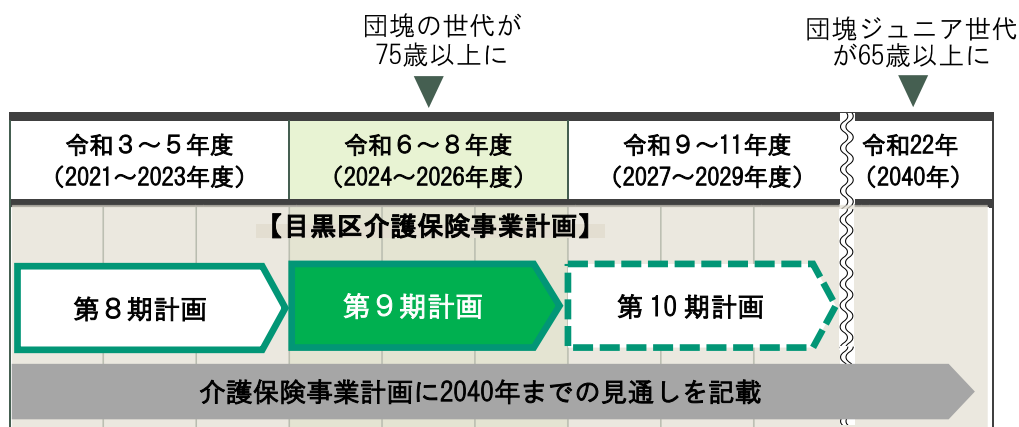
介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、本区における介護保険事業に係る保険給付等の円滑な実施に関して定めるもので、目黒区基本計画の補助計画として位置づけられています。

また、介護保険事業計画は、地域福祉計画と老人福祉計画の性格を併せ持つ目黒区保健医療福祉計画との整合を図るとともに、本区の高齢者の福祉に関係する各種計画との調和を保つよう策定しています。さらには、都の介護保険事業支援計画及び医療計画と連携を図っています。

(2) 計画期間

介護保険料は概ね3年を通じ財政の均衡を保つものでなければならないとされているため、その算定の基礎となる介護給付等対象サービス及び地域支援事業の量の見込み等について定める介護保険事業計画は、3年を1期として作成しています。

今回の第9期計画の計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間とし、その後の計画については、本計画に係る検証等を行った上で、令和8年度（2026年度）に必要な見直しを行い策定します。



第2章 計画の基本理念・重点的な取組等

1 計画の基本理念と基本的な考え方

(1) 基本理念

『住み慣れた地域で自分らしく暮らし続ける』

(2) 基本的な考え方

- 区民の共同連帯
- サービスの充実
- 地域福祉の一環としての制度の運営
- 利用者本位と利用者保護
- 自立支援と介護予防
- 介護サービス基盤の整備
- 保険者機能の強化
- 公平で公正な負担

2 第9期における重点的な取組

(1) 自立支援・介護予防・重度化防止の取組

自立支援・介護予防に関する普及啓発

- ・区民・事業者への普及啓発
- ・めぐろフレイル※予防プロジェクトの推進

高齢者の社会参加の促進と活躍の場づくり

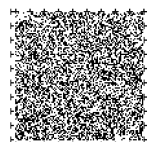
- ・シニア健康応援隊の育成、活動支援
- ・介護予防に資する住民主体の活動の推進
- ・リハビリテーション専門職による住民主体の介護予防活動への支援
- ・めぐろシニアいきいきポイント事業の実施
- ・生活支援コーディネーターや協議体を中心となった地域の支え合いの推進と通いの場の創出

自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの質の向上

- ・自立支援に資するケアマネジメント研修の実施
- ・ケアプラン点検の実施
- ・地域ケア会議における多職種連携によるケアマネジメント支援

※フレイル

「筋力」、「認知機能」、「社会とのつながり」が低下し、「加齢等により心身が衰えた状態」のことで、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の間を意味する。フレイルは、早く気づき対策を行えば元の健常な状態に戻る可能性がある。



（２）地域包括ケアシステム推進のための取組

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、尊厳を持って自立した日常生活を送ることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を引き続き推進するため、以下の取組を行います。

- 地域包括支援センターの設置運営
- 在宅医療・介護・福祉の連携の推進
- 介護予防・生活支援サービスの体制整備の推進
- 地域ケア会議の充実
- 住み慣れた地域での生活を支える介護サービス基盤の整備

（３）認知症施策の推進

認知症の人やその家族が、可能な限り地域の住み慣れた環境で自分らしく暮らし続けていけるよう、認知症の人やその家族を地域で支えるための取組を行います。

（４）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

生活習慣病等の疾病予防・重症化予防等の保健事業とフレイル対策等の介護予防事業の連携により高齢者を支援していきます。今後は医療・介護双方のデータを活用し区の健康課題を抽出した上で、より効果的に介護予防・フレイル予防を推進し、健康寿命の延伸を図ります。

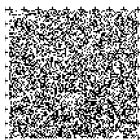
（５）介護人材確保・定着・育成のための取組

サービス提供に当たり根幹となる介護人材の確保・定着・育成は、今後より一層重要となるため、引き続き事業の充実を図っていきます。

（６）介護給付の適正化への取組

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ため、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを事業者が適切に提供できるよう、以下の取組を行います。

- 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

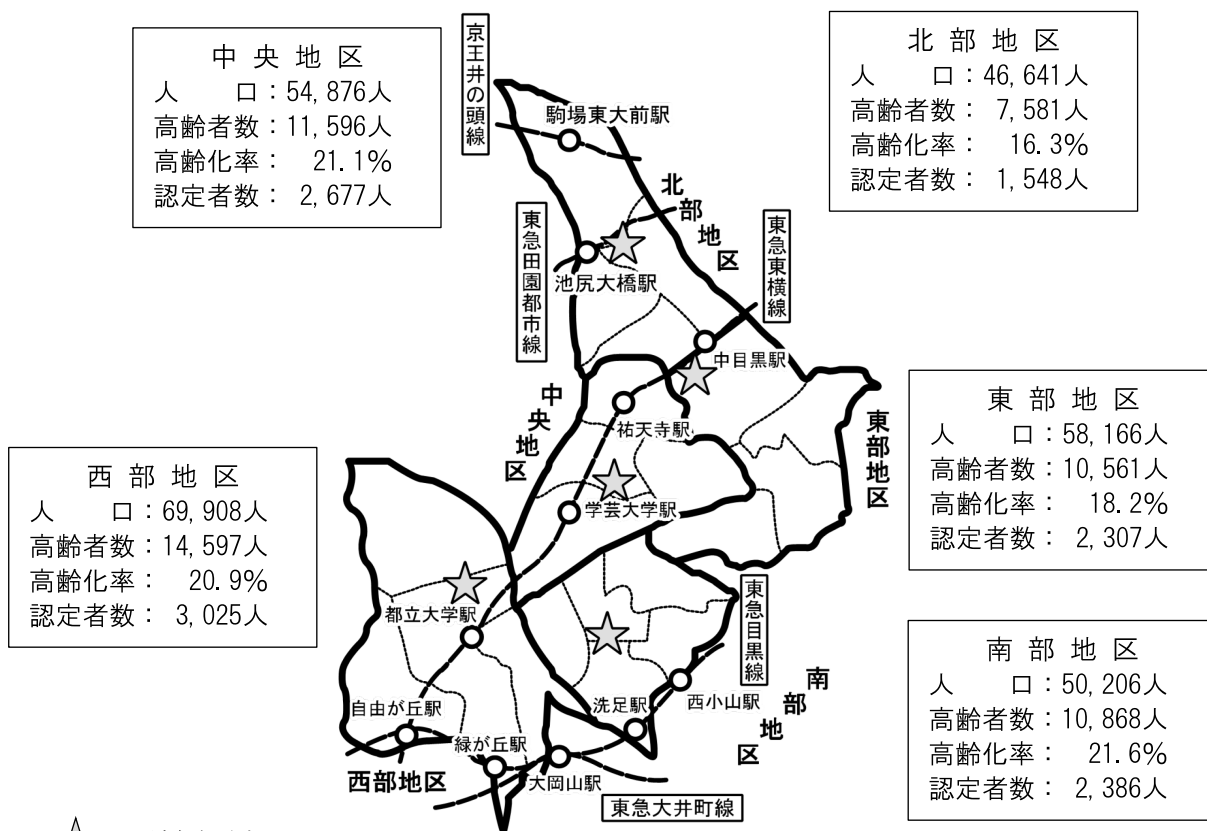


3 日常生活圏域の状況

(1) 日常生活圏域の設定

介護保険制度では、地域の要介護高齢者などが住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活できるように日常生活圏域の設定が求められています。区では、買物、通学、レクリエーションなどの一般的な日常生活を充足することができる区域として5つの「地区」を定めており、介護保険制度における日常生活圏域は、この「地区」としています。

(2) 各圏域の状況



※★は地域包括支援センター
 ※数値は令和5年10月1日現在

地区名	該当する町丁目
北部地区	駒場、青葉台、東山、大橋、上目黒1丁目1・6～22番、上目黒2丁目46～49番、上目黒3丁目1～3・6～44番、上目黒5丁目
東部地区	上目黒1丁目2～5・23～26番、上目黒2丁目1～45番、上目黒3丁目4～5番、中目黒1丁目～4丁目、中目黒5丁目1～7・22～23番、三田、目黒1～3丁目、下目黒、目黒本町1丁目
中央地区	上目黒4丁目、中目黒5丁目8～21・24～28番、目黒4丁目、中町、五本木、祐天寺、中央町、碑文谷5～6丁目、鷹番
南部地区	目黒本町2～6丁目、原町、洗足、南1～2丁目、碑文谷1～4丁目
西部地区	南3丁目、平町、大岡山、緑が丘、自由が丘、中根、柿の木坂、八雲、東が丘



第3章 被保険者数等の現状と見込み

1 高齢者人口

高齢化率は令和8年度（2026年度）までは19%台で推移しますが、令和22年度（2040年度）には28.6%になるものと見込まれます。

また、年代別にみると、令和7年度（2025年度）まで、前期高齢者（65～74歳）は減少していく一方で、後期高齢者（75歳以上）は増加していく見込みとなっています。

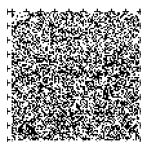
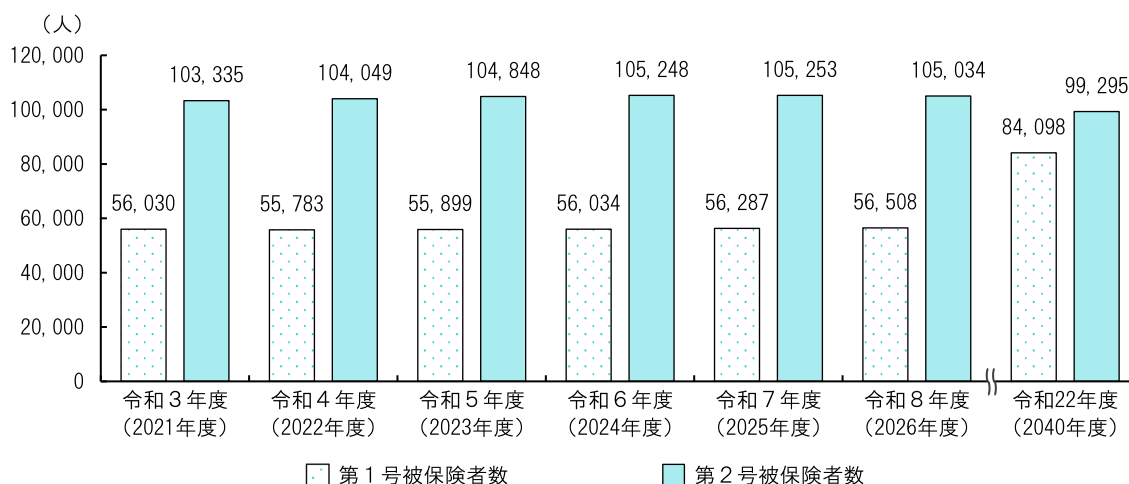
各年度10月1日現在、単位：人

区 分	実績値			推計値			
	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)	令和22年度 (2040年度)
住民基本台帳人口	279,489	278,782	279,797	280,005	280,252	280,523	290,004
0～39歳	120,860	119,686	119,746	119,448	119,439	119,711	107,697
40～64歳	103,335	104,049	104,848	105,248	105,253	105,034	99,295
65～74歳	25,422	24,408	23,520	22,831	22,806	23,057	38,652
65～69歳	11,422	11,262	11,530	11,751	12,212	12,668	20,789
70～74歳	14,000	13,146	11,990	11,080	10,594	10,389	17,863
75歳以上	29,872	30,639	31,683	32,478	32,754	32,721	44,360
75～79歳	10,491	11,000	11,561	12,041	12,327	12,480	14,050
80～84歳	8,415	8,612	8,945	9,267	9,099	8,740	10,228
85～89歳	6,437	6,349	6,293	6,120	6,174	6,207	8,428
90歳以上	4,529	4,678	4,884	5,050	5,154	5,294	11,653
高齢者人口	55,294	55,047	55,203	55,309	55,560	55,778	83,012
高齢化率	19.8%	19.7%	19.7%	19.8%	19.8%	19.9%	28.6%

・推計値は、小数点以下の取扱上、表示上の数値の合計値が一致しない場合があります。

2 被保険者数

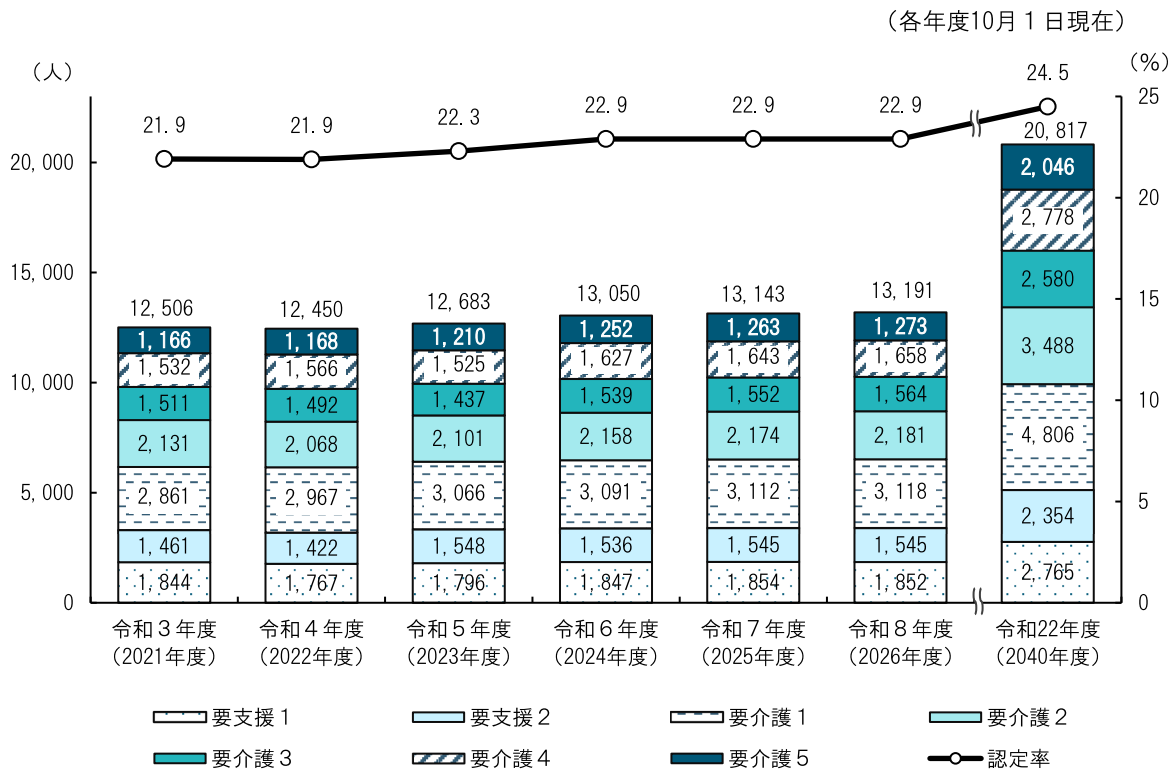
第1号被保険者数は令和8年度（2026年度）までゆるやかに増加していく見込みとなっています。



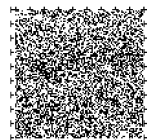
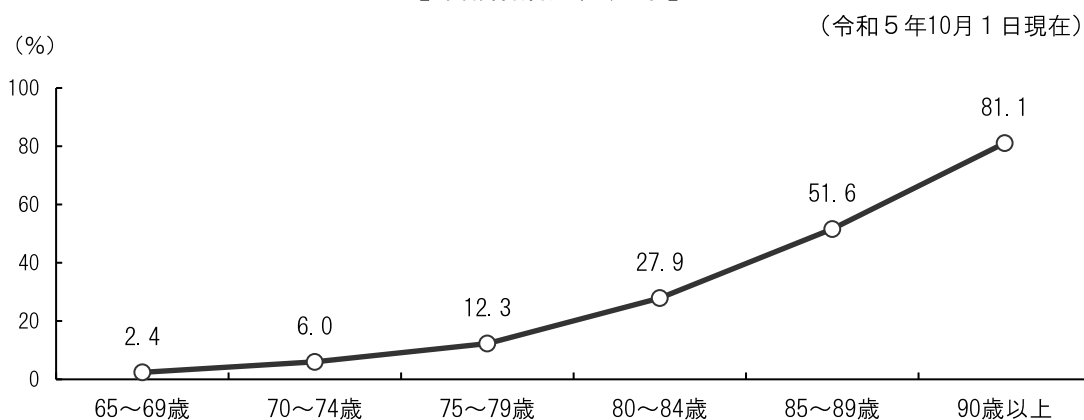
3 要支援・要介護認定者数

第1号被保険者の認定率は、第9期計画期間中（令和6年度～8年度）は横ばいで推移するものと見込まれます。

【要介護等認定者数及び第1号被保険者認定率の実績と推計】



【年齢階層別認定率】



第4章 介護給付等対象サービスの現状と見込み

1 介護サービス基盤等

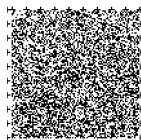
介護や支援が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、在宅サービスの充実とともに介護サービス基盤の整備を進めます。

【施設・居住系サービスの基盤整備計画】

単位：事業所数、()内は利用定員

区分	令和5年度(2023年度)末 見込み	令和6年度～令和8年度 (2024～2026年度)	合計	備考	
介護老人福祉施設 (特別養護老人 ホーム)	9 (831人)		10 (915人)	左記のほか、 区外協力施設 15か所	
	圏域別内訳	北部			3 (286人)
		東部			3 (271人)
		中央			1 (84人)
		南部			1 (90人)
西部	1 (100人)				
介護老人保健施設 (短期入所療養 介護含む)	1 (120人)		1 (120人)	整備目標は設定しませんが、 整備に関する相談には個別 に対応します	
	圏域別内訳	北部			
		東部			
		中央			1 (120人)
		南部			
西部					
介護医療院 (短期入所療養 介護含む)	1 (19人)		1 (19人)	整備目標は設定しませんが、 整備に関する相談には個別 に対応します	
	圏域別内訳	北部			
		東部			
		中央			
		南部			
西部	1 (19人)				
特定施設入居者 生活介護 (混合型介護付 有料老人ホーム)	20 (1,155人)		20 (1,155人)	整備目標は設定しませんが、 整備可能数は東京都が示す 区西南部圏域の整備目標数 の範囲内かつ本区の月平均 推計利用者数の範囲内とし ます	
	圏域別内訳	北部			
		東部			6 (371人)
		中央			3 (201人)
		南部			3 (140人)
西部	8 (443人)				
特定施設入居者 生活介護 (介護専用型 有料老人ホーム)	1 (43人)		1 (43人)	整備目標は設定しませんが、 整備に関する相談には個別 に対応します	
	圏域別内訳	北部			
		東部			
		中央			
		南部			
西部	1 (43人)				
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)	30ユニット (270人)		36ユニット (324人)	[整備目標] 6ユニット (54人)	
	圏域別内訳	北部			4 (36人)
		東部			2 (18人)
		中央			7 (63人)
		南部			8 (72人)
西部	9 (81人)				

- ・地域密着型特定施設入居者生活介護は区内の整備実績及び第9期の整備計画はありません。
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は区内の整備実績はありません。介護老人福祉施設の整備状況等を踏まえ今後の整備を検討します。

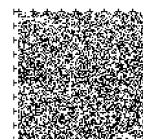


【居住系以外の地域密着型サービスの基盤整備計画】

単位：事業所数、()内は利用定員

区分	令和5年度(2023年度) 末見込み	令和6年度～令和8年度 (2024～2026年度)	合計	備考		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 ※		0	2 ※	※指定された事業所は単独圏域又は複数圏域を管轄	
	圏域別内訳	北部				2
		東部				
		中央				
		南部				
西部						
夜間対応型訪問介護	1		0	1	1事業所で区内全域を管轄	
	圏域別内訳	北部				1
		東部				
		中央				
		南部				
西部						
小規模多機能型居宅介護	6 (166人)		[整備予定] 令和8年度 1事業所(29人) (国家公務員宿舎駒場住宅跡地) [整備目標] 1事業所(29人) ※	8 (224人)	※整備目標の1事業所は、看護小規模多機能型居宅介護でも可能	
	圏域別内訳	北部				1 (29人)
		東部				1 (25人)
		中央				2 (54人)
		南部				1 (29人)
西部	1 (29人)					
看護小規模多機能型居宅介護	2 (58人)		※	2 (58人)		
	圏域別内訳	北部				1 (29人)
		東部				1 (29人)
		中央				
		南部				
西部						
認知症対応型通所介護	5 (51人)		[整備予定] 令和8年度 1事業所(12人) (国家公務員宿舎駒場住宅跡地) 整備目標は設定しませんが、整備に関する相談には個別に対応します	6 (63人)	共用型事業所を含む	
	圏域別内訳	北部				1 (12人)
		東部				2 (24人)
		中央				
		南部				
西部	2 (15人)					
地域密着型通所介護	30 (445人)		-	※ (498人程度)	※事業所数による整備計画・管理は行わない	
	圏域別内訳	北部				2 (32人)
		東部				4 (69人)
		中央				9 (139人)
		南部				9 (132人)
西部	6 (73人)					

- ・小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の利用定員は登録定員数です。
- ・休止中事業所は含んでいません。



2 サービス種類ごとの実績と見込み

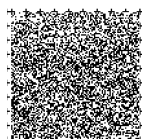
サービス見込量の算定に当たっては、これまでの利用実績、今後の要支援・要介護認定者数の見込み及び令和4年度に実施した「第9期介護保険事業計画基礎調査」の結果を基にサービス利用者数を推計した上で、第9期におけるサービス種類ごとの推計を行いました。

【居宅サービス・地域密着型サービス】

単位：月平均利用者数(人)

区 分	実績値		見込値	推計値			
	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)	令和 22年度 (2040年度)
訪問系サービス							
訪問介護	2,390	2,409	2,394	2,499	2,515	2,519	4,047
訪問入浴介護	162	173	173	180	182	182	298
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	2,291	2,412	2,478	2,561	2,575	2,579	4,143
介護予防訪問看護	334	302	320	321	323	323	489
訪問リハビリテーション	150	143	151	157	158	158	255
介護予防 訪問リハビリテーション	40	21	21	21	21	21	32
居宅療養管理指導	3,185	3,318	3,460	3,597	3,621	3,627	5,880
介護予防居宅療養管理指導	265	254	274	277	278	276	419
■ 定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	24	19	20	22	22	22	37
■ 夜間対応型訪問介護	30	33	33	34	34	34	55
通所系サービス							
通所介護	1,476	1,479	1,509	1,548	1,559	1,559	2,510
■ 地域密着型通所介護	1,070	1,141	1,157	1,189	1,196	1,199	1,908
通所リハビリテーション	248	253	211	218	218	218	350
介護予防 通所リハビリテーション	74	64	62	63	63	63	95
■ 認知症対応型通所介護	68	81	90	94	94	105	165
■ 介護予防認知症対応型通所 介護	0	1	1	0	0	0	0
短期入所サービス							
短期入所生活介護	280	291	372	389	392	400	648
介護予防短期入所生活介護	5	4	4	4	4	4	7
短期入所療養介護（老健）	13	13	14	13	13	14	23
介護予防 短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0	0	0

※ ■ は地域密着型サービス



単位：月平均利用者数(人)

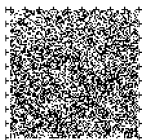
区 分	実績値		見込値	推計値			
	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	令和 22年度 (2040年度)
居住系サービス							
特定施設入居者生活介護	1,164	1,167	1,206	1,255	1,264	1,272	2,053
介護予防 特定施設入居者生活介護	150	149	144	146	147	147	221
■認知症対応型共同生活介護	249	252	255	271	297	316	438
■介護予防 認知症対応型共同生活介護	1	0	0	0	0	0	0
■地域密着型 特定施設入居者生活介護	2	1	0	0	0	0	0
■地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
訪問・通所等を一体的に提供するサービス							
■小規模多機能型居宅介護	122	127	125	131	131	153	236
■介護予防 小規模多機能型居宅介護	7	9	7	8	8	9	13
■看護小規模多機能型居宅介護	26	29	24	47	47	47	80
自宅での生活環境を整備するサービス							
福祉用具貸与	3,604	3,700	3,733	3,868	3,894	3,898	6,290
介護予防福祉用具貸与	775	712	731	734	738	738	1,117
特定福祉用具販売	71	65	59	68	68	68	109
特定介護予防福祉用具販売	11	14	14	13	13	13	20
住宅改修	40	41	34	40	40	40	65
介護予防住宅改修	17	19	18	18	18	18	27
ケアプラン作成							
居宅介護支援	5,121	5,238	5,257	5,416	5,450	5,457	8,743
介護予防支援	1,039	949	986	995	1,000	1,000	1,511

※■は地域密着型サービス

【施設サービス】

単位：月平均利用者数(人)

区 分	実績値		見込値	推計値			
	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)	令和 22年度 (2040年度)
介護老人福祉施設	935	969	1,041	1,041	1,041	1,120	1,809
介護老人保健施設	298	253	215	215	215	215	375
介護医療院	29	33	34	34	34	34	60



第5章 地域支援事業の取組

1 介護予防・日常生活支援総合事業

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく生活し続けることができるよう、介護保険法の「自立支援・重度化防止」の理念に基づき、介護予防に資するサービスを提供します。

介護予防・日常生活支援総合事業では、事業所のサービスのほか、多様な主体によるサービスや社会参加の視点を取り入れた介護予防の促進などにより、高齢者がいつまでも元気で過ごせるよう各種事業を実施します。

(1) 一般介護予防事業

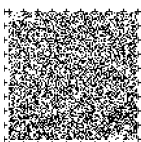
高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送れるよう、加齢による身体機能の低下を予防し、心身の機能向上を図るため、介護予防事業の充実を図ります。

事業内容
<ul style="list-style-type: none">● 「シニア健康応援隊」(介護予防リーダー)の育成と活動支援● 介護予防に資する住民主体の活動の推進● めぐるフレイル予防プロジェクト● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施● リハビリテーション専門職等の派遣事業● 活動助成金交付事業● 介護予防通信の発行● 一般高齢者を対象とした介護予防教室、講演会等の実施● めぐるシニアいきいきポイント事業

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定を受けたかたや基本チェックリストでサービス事業対象者に該当したかたの多様な生活支援ニーズに対応するため、訪問型・通所型の介護事業者によるサービスを継続するとともに、住民主体による「支え合い事業」の充実を引き続き図ります。

「支え合い事業」の充実については、生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーターや協議体による支え合い活動の状況を踏まえ、新たな担い手の確保や活動場所の拡充に取り組んでいきます。



【指定事業者によるサービス】

単位：月平均利用者数(人)

区 分	実績値		見込値	推計値			
	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)	令和 22年度 (2040年度)
訪問型サービス	675	621	694	701	706	705	1,091
通所型サービス	715	721	768	777	781	780	1,194
介護予防ケアマネジメント	693	682	692	710	714	713	1,076

2 包括的支援事業

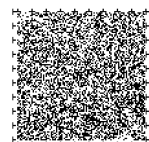
(1) 地域包括支援センターの設置運営

① 地域包括支援センターの業務

区では、地域包括支援センターにおいて、介護保険法に基づく高齢者を対象にした業務に加え、全ての区民を対象とする保健福祉の総合相談支援業務、高齢者・障害者を対象とした個別相談及び障害福祉サービスの受付等を行っています。

【目黒区の地域包括支援センターの実施業務】

1 全ての区民を対象とした業務	
保健福祉の総合相談支援	①総合案内 ②総合支援 ③地域のネットワークづくり
2 高齢者を対象とした業務	
○地域包括支援センターとしての業務	
(1) 包括的支援事業	センターの主な業務 ①総合相談支援業務 ②権利擁護業務 ③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 区が取り組む以下の事業に係る一部の業務 ④在宅医療・介護連携の推進 ⑤生活支援体制の整備 ⑥認知症施策の推進 ⑦地域ケア会議の推進
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業	①介護予防ケアマネジメント業務 ②一般介護予防事業の一部
(3) 指定介護予防支援事業	
○付加する業務	
(1) 高齢者の保健福祉サービスの受付等	ひとりぐらし等高齢者登録、訪問食事サービスの受付など
(2) 介護保険認定申請の受付等	介護保険認定申請書、居宅サービス計画作成依頼届出書の受理など
3 障害者を対象とした業務	
(1) 個別相談	相談業務
(2) 障害福祉サービスの受付等	都営交通無料パスの申請受付など



② 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターには保健師・看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員を配置しています。今後は、これまで以上に地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築や制度の狭間への対応が求められるため、地域包括ケアシステムを支える層の厚い人材の確保や資質の向上に努めます。さらに、地域連携コーディネーター等を中心に、地域資源の掘り起こしや地域のネットワークづくりに取り組みます。

(2) 在宅医療・介護・福祉の連携の推進

区民が在宅医療や介護で受けられるサービス内容や利用方法等について理解し、自分自身や家族等に在宅医療や介護が必要となったときに、利用できる制度やサービスを適切に選択できるよう、在宅療養相談窓口である地域包括支援センターの周知を図るとともに、出前講座等により普及啓発を行います。

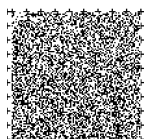
在宅療養者の状態の変化に応じた「日常の療養支援」、「急変時の対応」、「入退院支援」、「看取り」では、各場面における医療・介護の多職種による連携を一層推進します。

事業内容
<ul style="list-style-type: none">● 在宅療養資源マップの発行及び医療・介護資源情報提供システムの運用● 目黒区在宅療養推進協議会の開催● 各地域包括支援センターへの在宅療養コーディネーターの配置及び在宅療養相談窓口業務の実施● 在宅医療と介護の連携に関する研修● 在宅療養相談業務向上研修● 各地域包括支援センターによる出前講座等の開催

(3) 認知症総合支援事業

認知症の発症や進行を遅らせ、また認知症になっても尊厳を保持しつつ希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、令和5年6月に制定された認知症基本法や認知症施策推進大綱及び認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)などに基づいた取組を進めていきます。

事業内容
<ul style="list-style-type: none">● 認知症の正しい理解と認知症ケアパスの普及啓発● 認知症予防に資する事業の推進（介護予防・フレイル予防）● 認知症初期集中支援事業等の推進● 若年性認知症に関する支援● 認知症コーディネーターの配置と介護者・家族支援



(4) 生活支援体制整備事業

日常生活で支援が必要な高齢者が増える中、生活支援体制整備事業では、社会福祉協議会に区内5地区の生活支援コーディネーターを配置し、地域資源の把握と住民の関係づくりを進めるとともに、住民主体で運営する地域の話し合い・連携の場である協議体で、課題の共有、住民やボランティア等による生活支援サービスの創出に向けて取り組んでいます。

今後は、属性や世代に関わらずに必要な支援を行うことにも努め、「支え合い事業」のさらなる充実へとつなげていきます。

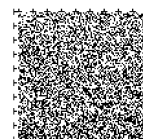
(5) 地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現のため「個別課題の解決」、「地域包括支援ネットワークの構築」、「地域課題の発見」、「地域づくり・資源開発」、「政策の形成」といった5つの機能があり、今後、更に実効性のあるものとして、充実させていきます。

3 任意事業

任意事業は、介護予防・日常生活支援総合事業や包括的支援事業のほかに、介護保険事業の運営の安定化を図る事業や、高齢者の地域における自立した日常生活の支援のための事業を地域の実情に応じて行うもので、区では以下の事業を実施します。

実施事業	
介護給付費適正化事業	<ul style="list-style-type: none">● 給付実績を活用した分析・検証● ケアマネジメントの質の向上研修（介護支援専門員研修）の実施● 介護事業者連絡会・主任介護支援専門員連絡会研修支援● 認定調査員現任研修の実施● 介護サービス事業者に対する指導
家族介護支援事業	<ul style="list-style-type: none">● 家族介護教室● 認知症はいかい高齢者位置情報確認サービス● 介護者の会の開催、ネットワーク化の支援
その他事業	<ul style="list-style-type: none">● 住宅改修理由書作成助成● 認知症サポーター養成講座● 高齢者福祉住宅へのライフサポートアドバイザー配置



第6章 総介護費用及び第1号被保険者保険料の見込み

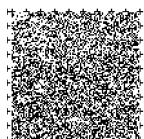
1 総介護費用の見込み

介護給付等対象サービスの見込量などを基に算出した各年度の保険給付費と地域支援事業費の見込みは、概ね次の表のとおりです。

【保険給付費と地域支援事業費の見込み】

単位：円

区 分	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／地域密着型／施設サービス	19,176,149,000	19,374,301,000	19,840,926,000	58,391,376,000
居宅介護サービス	12,060,077,000	12,155,761,000	12,198,689,000	36,414,527,000
地域密着型サービス	2,588,703,000	2,685,441,000	2,837,179,000	8,111,323,000
施設サービス	4,527,369,000	4,533,099,000	4,805,058,000	13,865,526,000
介護老人福祉施設	3,580,910,000	3,585,442,000	3,857,401,000	11,023,753,000
介護老人保健施設	786,297,000	787,292,000	787,292,000	2,360,881,000
介護医療院	160,162,000	160,365,000	160,365,000	480,892,000
介護予防／地域密着型介護予防サービス	479,742,000	482,559,000	483,661,000	1,445,962,000
介護予防居宅サービス	471,664,000	474,471,000	474,471,000	1,420,606,000
地域密着型介護予防サービス	8,078,000	8,088,000	9,190,000	25,356,000
特定入所者介護サービス費	250,229,655	252,331,814	253,253,363	755,814,832
高額介護サービス費	704,738,899	710,804,475	713,398,195	2,128,941,569
高額医療合算介護サービス費	115,748,386	116,417,295	116,697,514	348,863,195
審査支払手数料	22,762,620	22,894,200	22,949,280	68,606,100
保険給付費合計 ①	20,749,370,560	20,959,307,784	21,430,885,352	63,139,563,696
地域支援事業費 ②	938,331,278	941,191,220	940,946,918	2,820,469,416
保険給付費 + 地域支援事業費 ①+②	21,687,701,838	21,900,499,004	22,371,832,270	65,960,033,112



2 第1号被保険者の保険料について

(1) 第9期における保険料の算定

① 保険料賦課総額の算定

第9期における総介護費用のうち第1号被保険者負担分（23％）に調整交付金による調整額を上乗せし、保険者機能強化推進交付金等及び介護給付費等準備基金の取崩しによる軽減分を減額すると、保険料収納必要額が算出されます。

この保険料収納必要額に保険料収納率を加味すると保険料賦課総額が算出されます。

② 所得段階の設定

保険料の所得段階は、制度発足時は5段階の設定でしたが、保険給付費の増加に伴い保険料負担も増大することから、被保険者の負担能力に応じた保険料額とするために第2期以降所得段階が細分化され、更に第3期からは課税対象者の所得段階を保険者の判断により多段階化することが可能とされました。

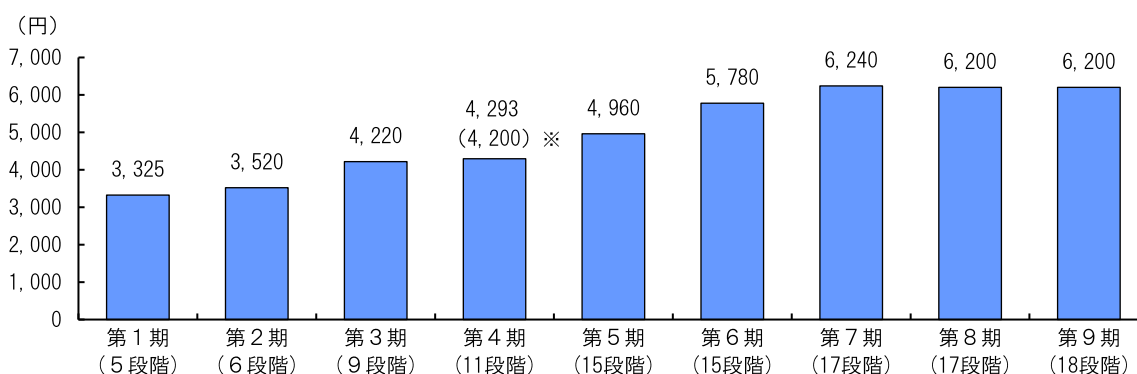
これを受けて区においても、第3期以降の各計画期間において多段階設定を行い、第7期からは17段階としています。

第9期は、低所得者への配慮を十分に行いつつ、介護保険事業の運営を維持していくために必要な保険料の設定を検討した結果、各区分の対象者判定基準の見直しを行ったうえで、所得段階区分は18段階としました。

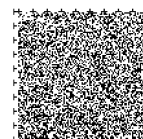
③ 第1号被保険者保険料額の算定

被保険者数、要支援・要介護認定者数、保険給付費、地域支援事業費などの推計を基に算定した結果、介護保険料基準額は月額6,200円となります。また、各所得段階別保険料額は次ページの表のとおりです。

【保険料基準月額、所得段階数の推移】



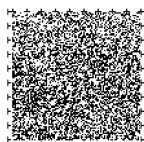
※第4期の()は、国の特別対策による軽減措置後の基準月額



【所得段階別保険料額】

第8期保険料				第9期保険料			
保険料基準額		6,200円		保険料基準額		6,200円	
所得段階	所得等の状況	算定式	平均月額保険料(円)	所得段階	所得等の状況	算定式	平均月額保険料(円)
1 2	世帯全員住民税非課税で、生活保護受給者、老齢福祉年金受給者、合計所得金額+課税年金収入額80万円以下	基準額 × 0.50 (0.30)	3,100 (1,860)	1	世帯全員住民税非課税で、生活保護受給者、老齢福祉年金受給者、合計所得金額+課税年金収入額80万円以下	基準額 × 0.455 (0.285)	2,821 (1,767)
3	世帯全員住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額80万円超で120万円以下	基準額 × 0.60 (0.35)	3,720 (2,170)	2	世帯全員住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額80万円超で120万円以下	基準額 × 0.55 (0.35)	3,410 (2,170)
4	世帯全員住民税非課税で、所得段階第2段階、3段階以外	基準額 × 0.70 (0.65)	4,340 (4,030)	3	世帯全員住民税非課税で、所得段階第1段階、2段階以外	基準額 × 0.655 (0.65)	4,061 (4,030)
5	本人の住民税が非課税、世帯員が課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下	基準額 × 0.85	5,270	4	本人の住民税が非課税、世帯員が課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下	基準額 × 0.85	5,270
6	本人の住民税が非課税、世帯員が課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える	基準額 × 1.00	6,200	5	本人の住民税が非課税、世帯員が課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える	基準額 × 1.00	6,200
7	本人の住民税が課税で、合計所得金額125万円未満	基準額 × 1.10	6,820	6	本人の住民税が課税で、合計所得金額125万円未満	基準額 × 1.10	6,820
8	本人の住民税が課税で、合計所得金額125万円以上200万円未満	基準額 × 1.20	7,440	7	本人の住民税が課税で、合計所得金額125万円以上210万円未満	基準額 × 1.20	7,440
9	本人の住民税が課税で、合計所得金額200万円以上300万円未満	基準額 × 1.40	8,680	8	本人の住民税が課税で、合計所得金額210万円以上320万円未満	基準額 × 1.40	8,680
10	本人の住民税が課税で、合計所得金額300万円以上400万円未満	基準額 × 1.60	9,920	9	本人の住民税が課税で、合計所得金額320万円以上420万円未満	基準額 × 1.60	9,920
11	本人の住民税が課税で、合計所得金額400万円以上600万円未満	基準額 × 1.90	11,780	10	本人の住民税が課税で、合計所得金額420万円以上600万円未満	基準額 × 1.90	11,780
12	本人の住民税が課税で、合計所得金額600万円以上800万円未満	基準額 × 2.10	13,020	11	本人の住民税が課税で、合計所得金額600万円以上800万円未満	基準額 × 2.10	13,020
13	本人の住民税が課税で、合計所得金額800万円以上1,000万円未満	基準額 × 2.40	14,880	12	本人の住民税が課税で、合計所得金額800万円以上1,000万円未満	基準額 × 2.40	14,880
14	本人の住民税が課税で、合計所得金額1,000万円以上1,200万円未満	基準額 × 2.70	16,740	13	本人の住民税が課税で、合計所得金額1,000万円以上1,200万円未満	基準額 × 2.80	17,360
15	本人の住民税が課税で、合計所得金額1,200万円以上1,500万円未満	基準額 × 3.00	18,600	14	本人の住民税が課税で、合計所得金額1,200万円以上1,500万円未満	基準額 × 3.20	19,840
16	本人の住民税が課税で、合計所得金額1,500万円以上2,000万円未満	基準額 × 3.30	20,460	15	本人の住民税が課税で、合計所得金額1,500万円以上2,000万円未満	基準額 × 3.50	21,700
17	本人の住民税が課税で、合計所得金額2,000万円以上	基準額 × 3.60	22,320	16	本人の住民税が課税で、合計所得金額2,000万円以上3,000万円未満	基準額 × 3.90	24,180
※第8期の各所得段階及び第9期の第1～第5段階の判定に用いる合計所得金額は、平成30年度税制改正に伴う公的年金等控除及び給与所得控除の控除額変更による影響額を調整した後の金額です。				17	本人の住民税が課税で、合計所得金額3,000万円以上5,000万円未満	基準額 × 4.10	25,420
				18	本人の住民税が課税で、合計所得金額5,000万円以上	基準額 × 4.30	26,660

※第8期の第1～第4段階及び第9期の第1～第3段階の()は、公費による軽減後の算定式及び平均月額保険料です。



第7章 介護保険サービスを円滑に提供するために

1 介護保険事業の適正な運営に向けた方策

区では、介護保険給付費用の適正化を図るとともに、事業者への指導・監督や従事者の研修など介護サービスの質の向上に向けた取組などを行います。また、苦情対応の強化や低所得のかたへの配慮などの被保険者保護の取組も行っていきます。

(1) 介護給付の適正化への取組と目標

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、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。

区では、介護給付の適正化事業として、以下の取組を実施します。

- 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

(2) 事業者に対する指導・監督

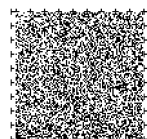
区の指導及び監査は、介護サービスの内容や介護給付等に係る費用の請求等に関して、法令や基準等の適合状況を確認し、事業者等に対して必要な助言や指導等を行うことにより、サービスの質の確保及び利用者保護を図ることを目的に行っています。

指導・監査の趣旨・目的を踏まえつつ、事業所自らが自主的な運営状況を確認することを支援するためにICTを活用した集団指導を実施するとともに、関連部署との連携による運営指導の重点化及び効率化を検討し、適切に指導検査を実施できる体制を構築していきます。

(3) 介護人材の確保・定着・育成への取組

① 介護人材の確保・定着

介護・看護従事職員の人材確保が難しい民間特別養護老人ホームの運営事業者に対して、宿舍借上げ補助事業及び職員の業務負担軽減を目的とした福祉機器の導入経費に対する補助事業を実施します。また、ハローワーク等と連携して区内介護事業所等を対象とした合同の就職相談事業「めぐろ福祉しごと相談会」を実施するとともに、区内の介護サービス事業所職員の悩みや相談を聞く「なんでも相談窓口」を引き続き実施していきます。



② 介護人材の育成

介護技術の質の向上や、医療的ケアに対応できる技術の習得を目的とした介護職員スキルアップ研修事業を実施するとともに、特別養護老人ホーム職員研修費等助成事業を新たに実施します。また、介護支援専門員等を対象とした区が実施する研修の内容を充実させていくとともに、目黒区介護事業者連絡会や目黒区主任介護支援専門員連絡会が行う研修等への支援を行い、現場職員に必要な知識や技術の習得を推進します。

(4) 介護サービスの質の向上及び事業者の業務の効率化に向けた取組

① ケアマネジメントの質の向上への支援

区が行う介護支援専門員の研修では実務経験年数別の研修を継続し、ケアマネジメントの全体的な質の向上に努めていきます。地域包括支援センターにおいては、介護支援専門員への助言・援助・指導を行うとともに、地域ケア会議や地区連絡会の開催などを通して、自立支援に資する包括的・継続的なケアマネジメントの実現のための支援を行います。

また、区では、地域包括支援センター職員と意見交換を行いながら区独自のアセスメントシートを作成し、ケアマネジメントの現場で活用しています。

② サービス事業者への支援

区では、質の高い介護サービスを提供することを目的として、主に目黒区介護事業者連絡会や主任介護支援専門員連絡会を通じて、事業者への支援を行っています。

今後も研修等の自主的な取組に対する支援を継続するとともに、関係機関との連絡調整、介護保険制度や事業者への支援制度などの各種の情報提供を行い、連絡会からの要望や課題等の意見交換を行いながら、よりよい支援策をともに検討していきます。

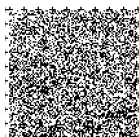
③ 介護サービス事業者の業務の効率化

介護サービス事業者の業務効率化は、介護サービスの安定的供給を実現するための喫緊の課題となっています。介護サービス事業者の業務効率化を進めるためには、ICT機器の効果的活用を始め、様々な取組を継続的に行う必要があります。

業務効率化について、国や都が実施する様々な施策の周知に努めるとともに、介護事業者連絡会等を通じ、事業者側の要望把握にも努めていきます。

(5) 介護サービス情報等の公表

介護サービス利用者が介護保険を「利用者本位」の制度として利用していくために、区では、介護保険制度の趣旨普及を目的とした総合パンフレットを作成するとともに、区のウェブサイト等で介護事業者に関する様々な情報を提供します。



(6) 関係者・関係機関の連携

① 医療・保健・福祉の連携

利用者の状況に応じた適切なケアプランが作成され、円滑に介護サービスが提供されるためには、介護支援専門員及びサービス提供事業者が医療・保健・福祉の他機関と十分な連携を図ることが不可欠です。区では、多職種協働が活発に行われるよう支援していきます。

② 事業者間の連携

介護サービス利用者が必要とするサービスを適切かつ円滑に受けるためには、介護支援専門員とサービス提供事業者間で十分な連携を図っていく必要があります。

このため、目黒区介護事業者連絡会や主任介護支援専門員連絡会において、情報提供や意見交換等を行うとともに、分科会間の連携強化への支援を継続し充実を図っていきます。

③ 権利擁護のための連携

成年後見制度の利用が必要な人を発見し、適切な支援につなげるため、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築が必要になります。令和6年度からの成年後見制度利用促進基本計画に基づき、地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核機関等の整備に取り組み、地域の実情に応じた包括的かつ重層的な体制づくり等に努めます。

(7) 被保険者保護等の取組

① 苦情対応体制の強化

区では、利用者等から寄せられた苦情について、必要に応じて関係機関と連携を図りながら、利用者と事業者間の調整や事業者への助言・指導等を行います。

また、目黒区保健福祉サービス苦情調整委員制度を積極的に区民に周知していきます。

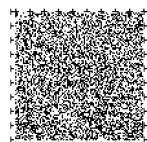
② 低所得者等への対応

区では低所得者へ配慮した保険料段階・保険料率の設定を行うとともに、特に生活が困窮しているかたに対して、介護保険料の区独自減額制度及び介護保険居宅サービス等利用者負担額の軽減制度を実施していきます。

2 健全な介護保険財政の確保等

介護保険制度の定着と高齢化の進展に伴い、今後も保険給付費の増加が見込まれます。こうした中、増加する保険給付費に対し、それを支える保険料の適切なバランスを保ちながら、将来を見据えた財政運営が強く求められています。

このため、負担軽減制度の継続等により低所得者に対して配慮しつつ、第1号被保険者収納率を更に向上させるよう、滞納者には納付の働きかけを進めていきます。



第9期目黒区介護保険事業計画（概要版）
（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）

令和6年3月発行

発行 目黒区

編集 目黒区健康福祉部介護保険課

〒153-8573 東京都目黒区上目黒二丁目19番15号

電話 03-5722-9840（直通）

印刷 株式会社社会構想研究所

