

◆ 資 料 編 ◆

1	推進会議設置要綱	151
2	推進会議委員名簿	154
3	推進会議審議経過	155
4	パブリックコメント及び区民説明会の実施結果	157
5	介護保険資料	158
	(1) 第1期～第3期の計画値と実績値の比較表	
	(2) 平成26年度までの被保険者数と認定者数の見込み数	
	(3) 介護保険施設及び介護専用型居住系施設利用者数の目標	
	(4) 地域支援事業の費用見込み額	
	(5) 第1号被保険者(65歳以上の方)の介護保険料の算定方法	
6	用語解説	164

1 江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議設置要綱

平成12年12月1日

江高福発第499号

(設置)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8第1項の規定に基づき策定した江東区高齢者保健福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項の規定に基づき策定した江東区介護保険事業計画(以下「両計画」という。)の見直し並びに江東区における高齢者に関する総合的な施策の推進を図るため、江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進会議の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 両計画の進捗よく状況の点検及び推進に関する事項
- (2) 両計画の見直しに関する事項
- (3) 江東区における高齢者施策に関する意見等の交換
- (4) その他区長が必要と認める事項

(組織)

第3条 推進会議は、次に掲げる者のうちから、区長が委嘱する委員20名以内をもって組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 介護認定審査会委員
- (3) 保健福祉等関係団体の推薦する者
- (4) 公募区民
- (5) その他区長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から当該年度末までとする。

- 2 補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 会長は、推進会議を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。
- 4 会長及び副会長に事故あるときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

(運営)

第6条 推進会議は、会長が招集する。

2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させることができる。

(部会)

第7条 第2条の所掌事項について、具体的かつ専門的な検討を行うために、推進会議に部会を置くことができる。

2 部会の座長及び委員は、第3条に定める委員のうちから会長が指名する。

3 部会は、座長が招集する。

(庁内推進委員会)

第8条 推進会議を補佐し、両計画に関する全庁的な連絡調整並びに両計画の進ちょく状況の把握及び管理を行うために、推進会議に庁内推進委員会(以下「委員会」という。)を置く。

2 委員会の委員長及び委員は、別表のとおりとする。

3 委員会は、委員長が招集する。

4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させることができる。

(庁内推進委員会幹事会)

第9条 委員会を補佐するため、庁内推進委員会幹事会(以下「幹事会」という。)を置く。

2 幹事会の幹事長及び幹事は、別表のとおりとする。

3 幹事会は、必要があると認めるときは、幹事以外の者を会議に出席させることができる。

4 幹事会は、幹事長が招集する。

5 幹事会は、必要に応じて、専門分野別に会議を開くことができる。

(庶務)

第10条 推進会議並びに部会、委員会及び幹事会の庶務は、保健福祉部高齢福祉課(高齢者保健福祉計画担当)及び介護保険課(介護保険事業計画担当)において処理する。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

別表(第8条、第9条関係)

1 庁内推進委員会(12名)

区 分	職 名
委員(部長級)	保健福祉部長(委員長) 福祉推進担当部長 政策経営部長 総務部長 区民部長 保健所長 子ども生活部長 環境清掃部長 都市整備部長 土木部長 学校教育部長 生涯学習部長

2 庁内推進委員会幹事会(21名)

区 分	職 名
幹事(課長級)	保健福祉部高齢福祉課長(幹事長〔高齢者保健福祉計画担当〕) 保健福祉部介護保険課長(幹事長〔介護保険事業計画担当〕) 政策経営部企画課長 政策経営部財政課長 総務部営繕課長 総務部防災課長 区民部地域振興課長 区民部国保年金課長 保健福祉部高齢事業課長 保健福祉部障害者福祉課長 保健福祉部地域保健課長 保健福祉部保健予防課長 子ども生活部保護第一課長 環境清掃部清掃リサイクル課長 都市整備部住宅課長 都市整備部特命担当課長 土木部水辺と緑の課長 学校教育部指導室長 生涯学習部生涯学習課長 生涯学習部体育課長 生涯学習部副参事(健康スポーツ公社事務局次長)

2 江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議 委員名簿

分野(人数)	氏名	現職	備考
学識経験者(2名)	橋本 廸生	横浜市立大学医学部教授	会長
	緒方 泰子	千葉大学大学院看護学研究科准教授	副会長
介護認定審査会代表(1名)	岡本 克郎	江東区介護認定審査会会長	
各種団体等 (8名)	町会・自治会	唐鎌 五郎	富岡地区連合町会副会長 (深川一丁目町会長)
	民生・児童委員	石原 九二一	江東区民生・児童委員協議会 南砂地区副会長
		中村 節子	江東区民生・児童委員協議会 扇橋地区副会長
	老人クラブ	松本 光男	江東区老人クラブ連合会副会長
	ボランティア 団体	村井 早苗	点訳ソレイユ代表
	高齢者関係施設	吉田 智子	社会福祉法人あそか会 塩浜ホーム施設長
		細野 和子	社会福祉法人江東ことぶき会 南砂高齢者在宅サービスセンター施設長
		江本 治夫	医療法人社団愛育会事務部長
事業者代表 (3名)	ケアマネジャー	国澤 一男	江東区介護支援専門員協議会代表
	サービス事業者	嶋根 秀男	江東区介護事業者連絡会代表
	サービス提供 責任者	久能 忠	江東区訪問介護事業者連絡会副代表
公募委員 (3名)	一般区民	関野 修治	公募区民
		斉藤 晶子	公募区民
		木村 清子	公募区民

3 江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議 審議経過

回数	日時及び場所	議 事 等
第 1 回	平成 20 年 5 月 27 日 (火) 午後 2 時～ 防災センター41・42 会議室	(1) 計画改定の経過について (2) 江東区の高齢化の状況と高齢者等の意識について (3) シニア世代及び高齢者の生活実態等に関する調査の結果について (4) 計画 (平成 18～20 年度) の進ちよく状況について (5) 計画改定のスケジュールについて
第 2 回	平成 20 年 7 月 31 日 (木) 午後 2 時～ 防災センター41・42 会議室	(1) 高齢者保健福祉計画検討 P T 現状と課題報告
第 3 回	平成 20 年 10 月 9 日 (木) 午後 3 時～ 防災センター41・42 会議室	(1) 江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 骨子 (案) について
第 4 回	平成 20 年 11 月 18 日 (火) 午後 2 時～ 防災センター41・42 会議室	(1) 江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画中間のまとめ (案) について (2) 今後のスケジュールについて
第 5 回	平成 21 年 1 月 15 日 (木) 午後 2 時～ 江東区役所 71～73 会議室	(1) 江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (案) について (2) パブリックコメント・区民説明会について
第 6 回	平成 21 年 2 月 3 日 (火) 午前 10 時～ 防災センター41・42 会議室	(1) 江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (案) について (2) 区長への報告について

- なお、江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議開催にあたり、庁内推進委員会及び幹事会を開催し、全庁的な連絡調整を行いました。
- また、高齢者保健福祉計画プロジェクトチーム（以下、「PT」という。）を設置し、具体的・専門的な事項の分析・検討を行いました。PTの種類及び検討内容は以下のとおりです。

施設計画PT		<ul style="list-style-type: none"> ・施設配置・整備計画について ・全区的施設・地域密着型施設のあり方について
地域ケアPT	福祉班	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターと在宅介護支援センターのあり方について ・介護予防事業について
	事業班	<ul style="list-style-type: none"> ・シニア世代の多様な経験・能力の活用について ・ひとり暮らし高齢者等の見守りにについて ・介護保険サービス以外のサービスについて

4 パブリックコメント及び区民説明会の実施結果

(1) パブリックコメントの概要

実施目的	江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（中間のまとめ）に対する意見の募集
意見募集期間	平成20年12月1日（月）～22日（月）
周知方法	<ul style="list-style-type: none"> 江東区報12月1日特集号に概要を掲載 区ホームページに全文を掲載 こうとう情報ステーション、高齢福祉課窓口、介護保険課窓口、区内図書館、在宅介護支援センターに全文記載の冊子を閲覧用に備えた
意見の提出方法	<ul style="list-style-type: none"> 郵送（区報掲載のはがき等） ファクス送付 区ホームページからの提出 高齢福祉課または介護保険課窓口への提出
提出人数	提出人数：41人（すべて郵送）

(2) 区民説明会の概要

実施目的	江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（中間のまとめ）に対する意見の募集
実施概要	計5回開催、参加者83人（男性53人、女性30人）
開催日程・ 場所・参加者	①12月16日（火）19：30～21：10、砂町文化センター第3・4会議室 参加者：19人（男性15人、女性4人）
	②12月17日（水）14：30～16：00、亀戸文化センター第1・2研修室 参加者：16人（男性9人、女性7人）
	③12月18日（木）14：30～16：00、豊洲文化センター第5・6会議室 参加者：18人（男性11人、女性7人）
	④12月18日（木）19：30～21：15、森下文化センター第1・2研修室 参加者：12人（男性7人、女性5人）
	⑤12月21日（日）14：30～16：30、江東区文化センター第1～3会議室 参加者：18人（男性11人、女性7人）

(3) パブリックコメント・区民説明会で寄せられた意見

総論および高齢者保健福祉計画について	42件
介護保険事業計画について	26件
合 計	68件

5 介護保険資料

(1) 第1期～第3期の計画値と実績値の比較表

区 分	第1期計画期間									
	12年度			13年度			14年度			
	計画値	実績平均	対計画比	計画値	実績平均	対計画比	計画値	実績平均	対計画比	
居宅サービス										
訪問介護	回/週	10,157	8,782	86.5%	11,744	12,610	107.4%	13,237	15,456	116.8%
訪問入浴介護	回/週	51	317	621.6%	58	367	632.8%	64	414	646.9%
訪問看護	回/週	2,254	603	26.8%	2,620	679	25.9%	2,966	716	24.1%
訪問リハビリテーション	日/週	147	4	2.7%	187	7	3.7%	227	11	4.8%
居宅療養管理指導	人/月	1,238	547	44.2%	1,314	730	55.6%	1,373	794	57.8%
通所介護	回/週	2,250	1,403	62.4%	2,930	1,818	62.0%	3,770	2,286	60.6%
通所リハビリテーション	回/週	2,250	1,403	62.4%	2,930	1,818	62.0%	3,770	2,286	60.6%
短期入所生活介護	日/月	3,720	1,580	42.5%	4,320	1,997	46.2%	5,820	3,220	55.3%
短期入所療養介護	日/月	3,720	1,580	42.5%	4,320	1,997	46.2%	5,820	3,220	55.3%
認知症対応型共同生活介護	人/月	-	3	-	-	10	-	-	43	-
特定施設入居者生活介護	人/月	-	32	-	-	60	-	-	84	-
福祉用具貸与	人/月	4,610	327	7.1%	4,890	1,065	21.8%	5,108	1,791	35.1%
居宅介護支援	件/月	6,060	2,643	43.6%	6,431	3,529	54.9%	6,721	4,429	65.9%
施設サービス										
介護老人福祉施設	人/月	897	775	86.4%	945	810	85.7%	993	944	95.1%
介護老人保健施設	人/月	179	285	159.2%	252	358	142.1%	333	387	116.2%
介護療養型医療施設	人/月	295	98	33.2%	354	71	20.1%	417	185	44.4%

区 分	第2期計画期間									
	15年度			16年度			17年度			
	計画値	実績平均	対計画比	計画値	実績平均	対計画比	計画値	実績平均	対計画比	
居宅サービス										
訪問介護	回/週	17,300	18,420	106.5%	19,503	19,772	101.4%	21,727	19,067	87.8%
訪問入浴介護	回/週	545	442	81.1%	631	427	67.7%	708	445	62.9%
訪問看護	回/週	834	732	87.8%	898	756	84.2%	924	838	90.7%
訪問リハビリテーション	日/週	10	12	120.0%	11	8	72.7%	12	9	75.0%
居宅療養管理指導	人/月	1,110	907	81.7%	1,255	924	73.6%	1,368	1,033	75.5%
通所介護	回/週	3,016	2,977	98.7%	3,544	3,655	130.1%	4,249	4,238	99.7%
通所リハビリテーション	回/週	3,016	2,977	98.7%	3,544	3,655	130.1%	4,249	4,238	99.7%
短期入所生活介護	日/月	3,939	3,963	100.6%	4,225	3,936	93.2%	4,548	4,100	90.1%
短期入所療養介護	日/月	3,939	3,963	100.6%	4,225	3,936	93.2%	4,548	4,100	90.1%
認知症対応型共同生活介護	人/月	63	66	104.8%	72	86	119.4%	88	130	147.7%
特定施設入居者生活介護	人/月	92	131	142.4%	101	185	183.2%	111	242	218.0%
福祉用具貸与	人/月	2,002	2,446	122.2%	2,224	2,963	133.2%	2,429	3,301	135.9%
居宅介護支援	件/月	5,355	5,321	99.4%	6,037	6,316	104.6%	6,592	6,779	102.8%
施設サービス										
介護老人福祉施設	人/月	1,015	980	96.6%	1,055	969	91.8%	1,085	987	91.0%
介護老人保健施設	人/月	516	436	84.5%	536	483	90.1%	640	574	89.7%
介護療養型医療施設	人/月	212	201	94.8%	253	202	79.8%	308	209	67.9%

区 分	第 3 期計画期間									
	18 年度			19 年度			20 年度(見込み)			
	計画値	実績平均	対計画比	計画値	実績平均	対計画比	計画値	実績平均	対計画比	
居宅サービス／予防給付										
介護予防訪問介護	人/月	2,439	875	35.9%	4,051	1,557	38.4%	4,355	1,592	36.6%
介護予防訪問入浴介護	回/月	30	15	50.0%	61	24	39.3%	65	25	38.5%
介護予防訪問看護	回/月	139	110	79.1%	139	178	128.1%	139	186	133.8%
介護予防訪問リハビリテーション	日/月	4	1	25.0%	9	3	33.3%	13	4	30.8%
介護予防居宅療養管理指導	人/月	100	27	27.0%	103	74	71.8%	106	81	76.4%
介護予防通所介護	人/月	746	399	53.5%	1,391	803	57.7%	1,391	884	63.6%
介護予防通所リハビリテーション	人/月	72	57	79.2%	74	99	133.8%	74	106	143.2%
介護予防短期入所生活介護	日/月	28	52	185.7%	30	95	316.7%	32	99	309.4%
介護予防短期入所療養介護	日/月	0	9	—	0	6	—	0	6	—
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	21	19	90.5%	35	52	148.6%	35	67	191.4%
介護予防福祉用具貸与	人/月	304	111	36.5%	304	157	51.6%	304	188	61.8%
介護予防支援	人/月	1,772	1,213	68.5%	1,900	2,169	114.2%	2,003	2,263	113.0%
居宅サービス／介護給付										
訪問介護	回/月	65,325	64,626	98.9%	58,964	51,024	86.5%	61,603	51,984	84.4%
訪問入浴介護	回/月	1,998	1,878	94.0%	1,993	1,910	95.8%	2,024	1,961	96.9%
訪問看護	回/月	3,614	3,650	101.0%	3,787	3,386	89.4%	3,865	3,469	89.8%
訪問リハビリテーション	日/月	52	45	86.5%	56	53	94.6%	61	55	90.2%
居宅療養管理指導	人/月	1,091	857	78.6%	1,148	936	81.5%	1,151	1,016	88.3%
通所介護	回/月	11,427	15,055	131.7%	10,599	16,104	151.9%	11,085	17,838	160.9%
通所リハビリテーション	回/月	2,609	2,670	102.3%	2,743	2,386	87.0%	3,124	2,484	79.5%
短期入所生活介護	日/月	3,972	3,874	97.5%	4,120	4,051	98.3%	4,378	4,115	94.0%
短期入所療養介護	日/月	559	495	88.6%	577	501	86.8%	602	516	85.7%
特定施設入居者生活介護	人/月	265	287	108.3%	344	342	99.4%	435	423	97.2%
福祉用具貸与	人/月	3,637	2,641	72.6%	4,193	2,497	59.6%	4,471	2,590	57.9%
居宅介護支援	人/月	5,280	5,364	101.6%	5,342	4,430	82.9%	5,393	4,535	84.1%
施設サービス										
介護老人福祉施設	人/月	1,090	1,085	99.5%	1,210	1,185	97.9%	1,243	1,188	95.6%
介護老人保健施設	人/月	600	586	97.7%	600	590	98.3%	703	624	88.8%
介護療養型医療施設	人/月	219	203	92.7%	219	198	90.4%	219	181	82.6%
地域密着型サービス／予防給付										
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	88	7	8.0%	165	21	12.7%	165	22	13.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	—	0	0	—	0	1	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	—	—	—	—	—	—	10	0	—
地域密着型サービス／介護給付										
夜間対応型訪問介護	人/月	—	—	—	—	—	—	—	2	—
認知症対応型通所介護	回/月	358	1,803	503.6%	348	2,041	586.5%	365	2,092	573.2%
認知症対応型共同生活介護	人/月	135	151	111.9%	171	147	86.0%	189	149	78.8%
小規模多機能型居宅介護	人/月	—	—	—	—	—	—	15	0	—

(2) 平成26年度までの被保険者数と認定者数の見込み数

①第1号及び第2号被保険者数の推計

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
第1号被保険者数	86,873	88,205	93,291	98,377	103,463	108,549
65～74歳	50,803	51,332	53,858	56,383	58,909	61,434
75歳以上	36,070	36,873	39,433	41,994	44,554	47,115
第2号被保険者数	160,574	163,441	171,704	179,968	188,231	196,495

※第1号被保険者数には、外国人及び住所地特例者を含む

※第2号被保険者数には、外国人を含む

②認定者数の推計

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
第1号被保険者数	86,873	88,205	93,291	98,377	103,463	108,549
第2号被保険者数	160,574	163,441	171,704	179,968	188,231	196,495
要支援・要介護認定者数	13,148	13,477	14,440	15,410	16,379	17,348
第1号認定者数	12,654	12,980	13,925	14,869	15,812	16,757
第2号認定者数	494	497	515	541	567	591
認定率(%)	14.6	14.7	14.9	15.1	15.3	15.4

※第1号被保険者数には、外国人及び住所地特例者を含む

※第2号被保険者数には、外国人を含む

※認定率＝第1号認定者数÷第1号被保険者数

③要支援・要介護認定者数見込みの介護度別内訳の推計

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
要支援1	2,544	2,605	2,785	2,966	3,148	3,329
要支援2	1,817	1,859	1,987	2,115	2,243	2,371
要介護1	1,436	1,473	1,579	1,687	1,794	1,902
要介護2	2,176	2,230	2,389	2,548	2,707	2,867
要介護3	2,157	2,213	2,374	2,537	2,699	2,861
要介護4	1,733	1,779	1,912	2,045	2,178	2,311
要介護5	1,285	1,318	1,414	1,512	1,610	1,707
合計	13,148	13,477	14,440	15,410	16,379	17,348

(3) 介護保険施設及び介護専用型居住系施設利用者数の目標

- 施設・介護専用居住系サービスの整備については、施設での介護を必要とする人が施設を利用することができるようにするため、また適正な施設整備を進めるため、国が参酌標準を定めています。
- 具体的な参酌標準は、下表のとおりです。
- 江東区においても、平成26年度の参酌標準をもとに施設・介護専用型居住系サービスの整備を進めます。

目標の内容	参酌標準算定の対象となる施設等
①施設利用者に占める要介護4・5の利用者割合を70%以上とする	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 地域密着型介護老人福祉施設
②要介護2～5に占める施設及び介護専用居住系サービス利用者割合を37%以下とする	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 地域密着型介護老人福祉施設 認知症対応型共同生活介護 介護専用型特定施設

【 江東区の見込み 】

	21年	22年	23年	24年	25年	26年
A：施設利用者数	2,088	2,201	2,232	2,204	2,370	2,380
B：うち要介護4・5	1,316	1,425	1,476	1,476	1,618	1,666
①施設利用者に占める要介護4・5の利用者割合 (B/A×100)	63.0	64.7	66.1	67.0	68.3	70.0

C：要介護2～5の要介護認定者数	7,351	7,540	8,089	8,642	9,194	9,746
D：要介護2～5に占める施設及び介護専用居住系サービス利用者数	2,272	2,480	2,573	2,632	2,885	2,982
②要介護2～5に占める施設及び介護専用居住系サービス利用者割合(D/C×100)	30.9	32.9	31.8	30.5	31.4	30.6

※白いセルは単位：人

※グレーのセルは単位：%

(4) 地域支援事業の費用見込み額

- 地域支援事業は、高齢者の心身の状態や生活環境、生活機能の低下が生じた原因に応じ、支援を行う介護予防事業、地域包括支援センターの運営を行う包括的支援事業、介護費用適正化事業等を行う任意事業に区別されます。
- 地域支援事業の財源は介護給付費の3%を上限に介護保険料と公費で構成されています。

(単位：千円)

区 分		見込み			
		21年度	22年度	23年度	
介護予防事業	特定高齢者介護予防施策	特定高齢者把握事業	153,750	180,000	180,000
		通所型介護予防事業	213,655	213,655	213,655
		訪問型介護予防事業	3,500	3,500	3,500
	介護予防事業費用額 計		370,905	397,155	397,155
包括的支援事業及び任意事業	包括的支援事業費用額		166,491	179,540	225,084
	任意事業	介護費用適正化事業	12,000	12,100	12,200
		家族介護支援事業	6,480	6,480	6,480
		その他事業	480	520	560
	任意事業費用額 計		18,960	19,100	19,240
	包括的支援事業及び任意事業費用額 計		185,451	198,640	244,324
地域支援事業費用額 計		556,356	595,795	641,479	

(5) 第1号被保険者(65歳以上の方)の介護保険料の算定方法

第1号保険料は、介護サービスにかかる費用に応じて市区町村（保険者）ごとに算定します。3年ごとに見直しを行い、第4期計画期間（平成21～23年度まで）に見込まれる保険給付費、地域支援事業をまかなえるように設定します。平成21年度から平成23年度までの江東区の介護保険料は、次のように算出しました。

①介護保険給付等にかかる費用 約61,671百万円 (3年間合計)	①保険給付及び地域支援事業にかかる費用を算出します。第4期計画期間における介護サービス利用量の推計をもとに、保険給付及び地域支援事業に必要な費用を算出し、約61,671百万円と見込みました。
×	
②第1号被保険者(65歳以上の方)負担割合約20%	②上記①の費用は公費と介護保険料で負担され、その割合は法令により下表のとおりと定められており、第1号被保険者の負担割合は20%です。なお、下表の国の負担割合には、全国平均5%の調整交付金が含まれていますが、江東区の場合は約3%となり、5%に満たない分(約2%)は保険料で負担することとなります。(調整交付金は、介護が必要になりやすい75歳以上の高齢者の割合や、所得の低い高齢者が多い市区町村の保険料が高くなるように交付されるものです)
-	
③介護給付費準備基金・介護従事者処遇改善臨時特例交付金 1,740百万円	③介護給付費準備基金1,480百万円、介護従事者処遇改善臨時特例交付金260百万円、合計1,740百万円を第1号被保険者の保険料負担分に充当します。
÷	
④予定収納率 96.0%	④平成18年度から20年度までの収納実績等を参考としています。
÷	
⑤所得段階別加入割合補正後被保険者数 271,424人 (3年間合計)	⑤平成21年度から23年度までの第1号被保険者数を268,369人と見込み、所得段階別加入割合をもとに補正後被保険者数を算出すると271,424人となります。
÷	
12か月	
⑥第1号保険料基準額(月額) 3,800円	⑥介護保険料基準額の月額を算出します。

6 用語解説

ア行

● アセスメント

課題分析を行うこと。本計画書の中では、サービス利用者を支援する過程で現在の問題状況や利用者が何を求めているかを詳しく把握し、理解すること。

● NPO (Non Profit Organization)

営利を目的とせず、公共的な活動を行う民間団体の総称。

カ行

● 介護給付

要介護1～5と認定された人に給付される介護保険の保険給付。

● 介護給付費準備基金

介護保険の保険給付等に要する費用の財源として、各年度の過不足を調整するために設置する基金。介護保険の財政運営期間は3年間で設定されているため、各年度において介護保険料の剰余金は基金に積み立てを行い、不足の場合は取り崩して給付費用に充てる。

● 介護支援専門員

⇒「ケアマネジャー」参照

● 介護従事者処遇改善臨時特例交付金

平成20年10月30日に政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議により決定された「生活対策」において、介護報酬改定等により介護従事者の処遇改善を図ることとしつつ、それに伴う介護保険料の急激な上昇を抑制するため、当該対策にかかる財政措置として、国から交付されたもの。

● 介護報酬

介護保険サービス事業者が介護サービスを提供し、その対価として得る報酬。

● 介護予防

高齢者の生活機能維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及びその重度化の防止、軽減を図ること。

● 介護予防ケアプラン（介護予防サービス・支援計画書）

要支援1・2に認定された利用者及び特定高齢者に対し介護予防サービスが適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境、本人及びその家族の希望などを勘案し、利用する介護予防サービスの種類、内容などを定めた計画。

● 簡易生命表

厚生労働省が作成した、我が国の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が1年以内に死亡する確立や平均してあと何年生きられるかという期待値などを、死亡率や平均余命などの指標（生命関数）によってあらわしたもの。

● 基本チェックリスト

地域支援事業として個別に介護予防サービスを提供する「特定高齢者（ハイリスク者）」を把握するときに用いる厚生労働省が示した25項目からなるチェックリスト。

● QOL (Quality-Of-Life)

快適な生活の必要条件であり、人が日常生活を営むうえで必要とされる満足感、幸福感など様々な要因の質のこと。

● 居宅介護支援事業者

介護サービスの種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行う事業。居宅介護支援事業を行うことが認められた事業者であり、事業者の指定は都道府県が行う。

● 区分支給限度基準額

介護保険における居宅サービスなどを利用するにあたり、1割負担で利用できる限度額。

● ケアプラン（介護サービス計画書）

要介護1～5と認定された利用者に対し、介護サービスを適切に利用できるよう、その心身の状況、要介護者及びその家族の希望などを勘案し、利用する介護サービスの種類、内容などを定めた計画。

● ケアマネジメント

高齢者や障害者などの要支援・要介護者のニーズにあわせ、福祉・保健・医療サービス等を提供するため展開される援助方法のこと。受理面接（インテーク）→課題分析（アセスメント）→目標・計画立案（プランニング）→サービス実施→途中評価（モニタリング）→最終評価（エヴァリュエーション）→評価の反映（フィードバック）などの過程から成り立っている。

● ケアマネジャー

「介護支援専門員」と同義語。介護保険法に基づき要介護者等からの相談に応じて、心身の状況等を把握し適切な在宅または施設のサービスが利用できるように居宅サービス事業者などとの連絡調整を行う者。

● 高齢社会、超高齢社会

国連では、総人口に占める65歳以上の高齢者の割合（高齢化率）が7%を超えた社会のことを「高齢化社会」という。さらにその割合が14%を超えると「高齢社会」、21%を超えると「超高齢社会」といい、これらの指標が高齢化を示す国際的な基準となっている。日本は、1970年に高齢化社会に、1994年には高齢社会となり、2005年の高齢化率は19.7%となっている。

● 国保連合会

国民健康保険団体連合会の略称。国民健康保険、介護保険の診療や介護報酬の請求内容を審査し、各事業者に介護報酬を支払う業務を保険者に代わって行う機関。介護保険制度では、介護サービスについての事業者等に対する調査・指導・助言など介護保険の円滑な運営のための事業も行う。

● コミュニティ

地域社会。居住地域を同じくしている共同体。

● コンシューマー・エイド

東京都消費生活総合センターが養成した、消費生活講座の講師。

サ行

● 在宅介護支援センター

高齢者やその家族から、介護や生活上の問題に関する様々な相談を受け、助言や必要なサービスの利用支援、連絡調整などを行う機関。

● 作業療法士（OT：Occupational Therapist）

身体や精神に障害がある方に対し、医師の指示のもとに手芸・工作、その他の作業を行わせ、心身の機能や社会的適応能力の回復を図る専門職。

● シニア世代

おおむね60歳代の「現役引退」した年齢層の総称をいうが、本計画書で頻出する調査結果におけるシニアは55～64歳程度の方たちを示している。

● 社会福祉士

身体上または精神上の障害、環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある方の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う社会福祉の専門職。

● 住所地特例

介護保険施設等に入所することにより、当該施設の所在地に住所を変更した場合であっても、入所前の住所を有する市区町村の被保険者となること。保険者間の負担の公平を図るための制度。

● 主任ケアマネジャー

「主任介護支援専門員」と同義語。ケアマネジャーとしての実務経験が5年以上であり、専門員研修を修了する必要がある。主任ケアマネジャーは地域包括支援センターに配置されており、地域のケアマネジャーでは対応が困難な事例に関する相談対応、ケアマネジメントを検証する役割等を果たす。

● シルバーピア

65歳以上の単身者や世帯（同居親族は65歳以上、配偶者はおおむね60歳以上）を対象とした高齢者向けの設備仕様を備えた高齢者集合住宅。緊急時の対応などを行う生活協力員（ワーカー）を配置している。

● 生活機能

WHOが採択したICF（国際生活機能分類）によって確立された概念。生活を「心身機能・構造」（心身の働き）、「活動」（身の回り動作などの生活行為）、「参加」（家庭や社会の中での役割）という3つの階層からみる考え方。

● 生活機能評価

65歳以上の方を対象に、日常の生活機能をチェックし、将来介護が必要な状態になるおそれがあるかどうかを判定するもの。

● 生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が発症や進行に関与する疾患の総称。主なものとして、心臓病、脳卒中、糖尿病、がんなど。

● 成年後見制度

認知症や知的障害、精神障害などによって判断能力が不十分な方が、福祉サービスの利用や財産の取り引きなどの契約を行うときに、これらの方の権利や財産を適正に守るためのしくみ。成年後見人等が選任され、できるだけ本人の意思を尊重しながら支援する。

夕行

● 第1号被保険者、第2号被保険者

介護保険被保険者のうち、市町村または特別区の区域内に住所を有する65歳以上の住民を第1号被保険者、当該区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者を第2号被保険者という。

● 第三者評価

事業者が提供するサービスの内容や質に加え、事業や組織経営などについて、第三者が客観的に評価を行い、評価結果の情報を公表するしくみ。利用者は、評価結果の情報を活用し、事業者やサービスを比較し選択することが可能となる。東京都では、評価サポート機構を設置し、評価者の質の確保のための研修のほか評価機関の信頼性確保のための認証等を実施している。

● だれでもトイレ

ユニバーサルデザインの観点から、高齢者や障害者、こども連れの方など、様々な利用者に配慮した設計となっている公衆トイレ。

● 団塊世代

昭和 22 年～24 年の「ベビーブーム時代」の 3 年間に生まれた世代をいう。堺屋太一氏が小説「団塊世代」で命名した。

● 地域支援事業

高齢者が要介護状態等になることを予防し、また、要介護状態等になっても、可能な限り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の事業。平成 17 年（2005 年）6 月に成立した改正介護保険法により、平成 18 年（2006 年）4 月から導入された。介護予防事業、包括的支援事業、任意事業から構成され、地域包括支援センターが担当している。

● 地域福祉コミュニティ

市民の生活する身近な地域社会で生じる、援助の必要な福祉課題を、地域住民の支えあいや関係機関、事業者の連携支援などによって解決を図っていくしくみを持つ地域社会（集団）を意味する。

● 地域包括ケアシステム

地域住民に対し、関係者が連携・協働して、保健・医療・福祉サービスを地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供するしくみのこと。

● 地域包括支援センター

高齢者のニーズや状態の変化に応じて、包括的かつ継続的なサービスを提供するため、平成 17 年（2005 年）6 月に成立した改正介護保険法により、平成 18 年（2006 年）4 月から設置された。江東区では区から委託を受けた法人が運営し、日常生活圏域である 4 地域にそれぞれ 1 か所設置されている。各センターには保健師等、主任ケアマネジャー、社会福祉士が配置され、公正・中立な立場から、総合相談支援、虐待の早期発見・防止などの権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントの 4 機能を担っている。要支援者（予防給付）及び特定高齢者（介護予防事業）を対象に、介護予防ケアプランの作成、サービス利用の評価等を行っている（一部委託あり）。

● 地域密着型サービス

高齢者が住みなれた地域での生活を継続できるよう、地域の実情にあわせて区市町村の裁量で整備することができるサービス。詳細は 108 ページに記載されている。平成 17 年（2005 年）6 月に成立した改正介護保険法により、平成 18 年（2006 年）4 月から導入された。

● 特定高齢者

介護保険の利用には至らないが、医師による生活機能評価で、介護予防事業の利用が望ましいとの判定がなされた、要支援・要介護になるおそれのある高齢者。

ナ行

● 日常生活圏域

平成 17 年（2005 年）6 月に成立した改正介護保険法により、取り入れられた考え方。介護サービスを必要とする高齢者等が、自己の選択に基づいて住みなれた地域での生活の継続が可能となる基盤整備が必要であるという視点から、高齢者等が住みなれた地域で生活を継続することができるよう、地理的条件、人口、交通事情等の社会的条件、その他の条件等を総合的に勘案して、区市町村内を日常生活の圏域に分け、区域を定めることとされた。計画策定にあたっては、日常生活圏域毎に各地域密着型サービスの利用総定員を定め、高齢者サービスの基盤整備を推進することになっている。

● ノーマライゼーション

高齢者も若者も、障害者もそうでない方も、すべての人が普通の生活を送れるように、ともに暮らし、ともに生きる社会こそが普通であるという考え方。

ハ行

● パブリックコメント

区民生活に広くかかわりのある区の基本的な計画等を決定するときに、事前に案を公表し、区民の意見を聴取し、考慮して決定するとともに、寄せられた意見とそれに対する区の考え方を公表する手続きのこと。

● バリアフリー

高齢者や障害者等が生活を送るうえで妨げとなっているもの（バリア）を取り除いて、住みやすい生活環境をつくること。段差等の物理的障壁のほかには社会的、制度的、心理的障壁の除去をいう。

ヤ行

● UR賃貸住宅

独立行政法人都市再生機構（Urban Renaissance Agency）（旧日本住宅公団などが、平成 16 年に設立）が募集する高齢者向け優良賃貸住宅。

● ユニバーサルデザイン

製品、建築、都市環境や社会のしくみづくりに関して、障害の有無、年齢等にかかわらず、すべての人にとって利用しやすい工夫を凝らす考え方。

● 予防給付

要支援 1・2 と認定された人に給付される介護保険の保険給付。

ラ行

● ライフサポートアドバイザー（L S A : Life Support Adviser）

シルバーピア（高齢者住宅）の入居者に対し、ワーデン（生活協力員）が行う機能以外に、生活相談や日常生活上必要な援助など、自立した生活を営むための様々な手助けを行う生活援助員。

● 理学療法士（P T : Physical Therapist）

身体に障害がある方に対し、医師の指示のもとで治療、体操その他の運動を行わせたり、電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えて、身体の運動機能を図る専門職。

ワ行

● ワークショップ

行政と地元住民とのコミュニケーション・パートナーシップをつくりながら行う、具体的な住民参加（参画）の手法。専門家の助言を受けながら、参加者（行政と住民）が協働で研究や創作を行う。

江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(平成 21 年度～平成 23 年度)

印刷物規格表第 1 類
印刷番号 (20) 121 号

発行年月日 平成 2 1 年 3 月

発 行 江東区保健福祉部高齢福祉課
介護保険課

〒135-8383 東京都江東区東陽 4-11-28
TEL 03-3647-9111 (大代表)