

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

令和6年2月9日

## 1 開 会

## 2 委員長あいさつ

## 3 議 事

(1) 熟年しあわせ計画及び第8期介護保険事業計画の進捗状況について

(2) 熟年しあわせ計画及び第9期介護保険事業計画(中間のまとめ)の  
公表結果について

(3) 熟年しあわせ計画及び第9期介護保険事業計画(案)について

## 4 その他

## 5 閉 会

### (配付資料)

資料1 介護保険サービス等見込量の進捗管理シート(令和5年度)

資料2 「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)の公表  
結果及び事業計画に関する意見への回答について

資料3 「中間のまとめ」から「事業計画(案)」への主な変更点

資料4 今後のスケジュール(予定)

別冊 江戸川区熟年しあわせ計画及び第9期介護保険事業計画(案)

# 介護保険サービス等見込量の進捗管理シート（令和5年度）

## 1. 月あたりの供給量見込みの比較

＜計画値：令和5年度の月あたりの供給量見込み、実績値：令和5年4月から11月審査分までの月平均＞

サービス名		計画値	実績値	達成率	差異について考えられる要因
居宅サービス	①訪問介護	5,546人	5,877人	106.0%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。
		132,045回	151,930回	115.1%	
	②訪問入浴介護	580人	580人	100.0%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。
		3,068回	2,799回	91.2%	
	③訪問看護	4,225人	3,860人	91.4%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。
		48,921回	44,007回	90.0%	
	④訪問リハビリテーション	261人	190人	72.8%	計画値には及ばなかったものの、8期間を通じて利用実績は右肩あがりの傾向となっている。
		2,903回	2,349回	80.9%	
	⑤居宅療養管理指導	7,407人	7,924人	107.0%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。
	⑥通所介護 (デイサービス)	6,039人	5,685人	94.1%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。
		60,960回	56,879回	93.3%	
	⑦通所リハビリテーション	1,387人	937人	67.6%	新型コロナウイルス感染症の影響が可能性として考えられ、令和2年度に利用実績が減少して以降、元年度以前の水準まで戻っていない。
		8,257回	6,083回	73.7%	
⑧短期入所生活介護	1,112人	909人	81.7%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。	
	9,068日	7,887日	87.0%		
⑨短期入所療養介護	114人	62人	54.4%	新型コロナウイルス感染症の影響が可能性として考えられる。	
	941日	530日	56.3%		
⑩福祉用具貸与	11,373人	10,978人	96.5%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。	
⑪特定福祉用具購入費	183件	183件	100.0%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。	
⑫住宅改修費	151件	123件	81.5%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。	
⑬居宅介護支援・介護予防支援	15,755人	15,125人	96.0%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。	
居住系サービス	①特定施設入居者生活介護	2,206人	1,900人	86.1%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。
施設サービス	①介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	2,147人	2,001人	93.2%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。
	②介護老人保健施設	1,014人	919人	90.6%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。
	③介護医療院 ・介護療養型医療施設	130人	84人	64.6%	区内の介護医療院は2事業所で定員126人となっており、定員数と実績値から概ね施設に過不足は無いと考えているが、他のサービスと比べて区民への認知度が低いことなども要因として考えられる。

## 資料 1

サービス名		計画値	実績値	達成率	差異について考えられる要因
地域密着型サービス	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	119人	68人	57.1%	令和4年度に事業所が1か所増加したが、事業所増加後も既存施設も含め利用者の大幅な増加にはつながっていない。介護関係者にサービスの位置づけが定着していないことが要因の一つと考えられる。
	②夜間対応型訪問介護	52人	18人	34.6%	令和4年度に事業所が1か所増加したが、令和5年度は公募に対して応募がなく、想定した整備数には及んでいない。
	③地域密着型通所介護 (定員18人以下のデイサービス)	2,143人	2,174人	101.4%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。
		18,516回	17,653回	95.3%	
	④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)	791人	678人	85.7%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。
	⑤小規模多機能型居宅介護	348人	280人	80.5%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。 令和4年度に1事業所が看護小規模多機能型居宅介護に変更となったが、令和5年度に1事業所が開設。新規の公募についても1事業所が選定されており、今後は増加が見込まれる。
	⑥認知症対応型通所介護	265人	211人	79.6%	新型コロナウイルス感染症の影響の可能性と、休止中の事業所があることの影響が考えられる。
		2,896回	2,192回	75.7%	
	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)	18人	17人	94.4%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。
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)	20人	17人	85.0%	概ね、計画値どおりの実績値となっている。	
⑨看護小規模多機能型居宅介護	68人	30人	44.1%	提供するサービスの難しさから、新設に意欲のある事業者自体が少ない状況。 第8期期間は2か所を増設し、利用実績も年々増加しているが、想定した計画値には及ばなかった。なお、令和5年度の公募で1事業者を選定しており、今後の利用実績はさらなる増加を見込んでいる。	

サービス名		計画値	実績値	達成率	差異について考えられる要因
介護予防・生活支援サービス	①訪問型サービス	1,855人	1,357人	73.2%	新型コロナウイルス感染症の影響が可能性として考えられる。
	②通所型サービス	3,636人	2,865人	78.8%	新型コロナウイルス感染症の影響が可能性として考えられる。但し、昨年度比では増加傾向にある。

## 2. サービス提供体制に関する現状と課題

○第8期期間においては、要介護認定者・総給付費ともに右肩上がりの傾向となっている。サービスにより差異はあるものの、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に伴い、全体的にはサービスの利用は回復傾向にあると見られる。

○施設サービスについては、当面の需要は満たしていると考えている。一方、在宅サービスについては、地域密着型サービスのうち、「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」については、区として積極的に整備を進めているが、事業参入の難しさやサービスの認知度の低さなどが課題となっている。これに対し、第8期期間においては開設後1年間の運営費補助や介護関係者への周知を行っており、第9期期間においても、引き続きこの方向を継続していく。

○介護人材については、全産業と比較して高い有効求人倍率となるなど、区に限らず全国的に人材不足が課題となっている。これに対して区は、人材確保・育成・離職防止・魅力発信・担い手育成・事業者支援など多方面からアプローチを行っており、引き続き積極的な支援を展開していく。さらに、ICT機器の導入や職場環境改善など生産性向上も求められており、区においては補助金等の情報提供や運営指導等により、事業者の支援を継続していく。

## 「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）の公表結果及び事業計画に関する意見への回答について

### ◇意見募集について

#### 1 意見募集期間

令和5年12月1日（金）～12月15日（金）

#### 2 意見提出人数と件数

意見提出人数：8人

意見総数：41件

#### 3 主な意見と区の考え方

No.	ご意見内容	区の考え方	関連箇所
			ページ
1. 計画全体に関すること			
1	アウトカム指標を用いて事業推進の方向性を示したことは新たな視点であり、区の姿勢が見えてよい。		
2	計画全体の成果指標として「幸福度」が示されているが、このような指標を掲げるのは区として初めてのことではないか。「歳を重ねても幸せに暮らせるまち」として高齢者の暮らしを丸ごととらえ、「幸福度」を数値目標として示すことは、区としての新たな「挑戦」に見える。	ご賛同いただきありがとうございます。 区にとっては新たな取組ですが、事業の推進と成果の見える化のため、有効に活用できるよう研究していきます。	10,11
3	柱①の成果指標について、地域づくり活動の参加意向がありながら実際は参加できていない人が多いという調査結果もあり、この層にいかに対応していくかが重要である。	ご指摘のとおり、実際に活動に参加した方の数も重要と考えています。活動に参加する方を増やすための取組と、その成果についても注視していきます。	11
4	①「高齢単身世帯や高齢夫婦世帯は今後・・・増加していく」という表現は、あたかも同居を勧めているようにも感じられる。「子どもなど身近に支え手のいない」などの表現を追加してはどうか。 ②高齢夫婦世帯について、夫婦二人ともに介護認定を受けている世帯の割合を示せると、より充実したデータとなるのではないかと。	①ご意見いただきありがとうございます。 ご主旨は理解しますが、子どもなど高齢者世帯の身近な支え手の有無に関する実態は把握できないため、原文のままとさせていただきます。 ②ご意見いただきありがとうございます。高齢夫婦世帯のうち夫婦二人とも介護認定を受けている世帯の状況について、次期介護保険事業計画策定に向けた基礎調査等の新たな項目として設定することを検討いたします。	20
5	認知症となったら何もできなくなってしまうといった認識を変えていくことが重要。認知症を有していたとしても、周囲の配慮や支援により自立した日常生活を送ることができる日常生活自立度ⅠやⅡの方が多くいることを強調してはどうか。	ご指摘のとおり、周囲の理解や支援、配慮といった対応などによって、多くの認知症の人にとって日常生活が可能となることから、より多くの区民に認知症について正しく理解していただくことが重要と考えます。 以上を踏まえ、一部の表現を修正します。	24

2. 江戸川区が目指す地域共生社会について			
6	現在、区内に9か所設置されているなごみの家は、日常生活圏域15か所に設置予定となっているが、第9期計画期間中に新たな設置予定はあるか。	区は、なごみの家をはじめ、行政機能や地域コミュニティ機能、居場所・交流スペース、アウトリーチ機能などを併せ持つ「ミニ区役所」を、地域の方の身近な場所に整備していく予定です。	40-43
7	地域に高齢単身世帯や夫婦のみ世帯が増えていく中、「誰一人取り残されないまち」を作っていくためには、「なごみの家」のような拠点に専門的な人材が必要。地域の方が相談に来るのを待っているばかりではなく、地域の課題を把握するためにまちへ出ていかなければならないのではないかと。町会・自治会とも連携し、地域のリーダーを育成する身近な拠点が必要と思う。	現在も、「なごみの家」では、地域の声から支援が必要な方を訪問したり、地域の方の「何かやりたい」という気持ちを側面支援したりしているところですが、今後、「なごみの家」をはじめ、行政機能や地域コミュニティ機能、居場所・交流スペース、アウトリーチ機能などを併せ持つ「ミニ区役所」を、地域の方の身近な場所に整備していく予定です。	40-43
3. 熟年しあわせ計画 生きがいに満ちた地域づくりについて			
8	「なごみの家による地域づくりの推進」について、より具体的な取組の記載が欲しい。	ご指摘を踏まえ、43頁になごみの家の地域づくりに関するコラム（実例）を追記しました。	43
9	「なごみの家」というプラットフォームの役割を知らない人も沢山いるなかで、もっと色々な部分で「なごみの家」を記載してもよいのではないかと。なごみの家の役割を地域の多様な主体が認識するためには、計画書の記載も有効な手段となる。	第3部中に、なごみの家について重点的に取り上げました。 ご指摘を踏まえ、計画書のみならずチラシやSNSなど様々な手段により、更に周知を進めていきます。	40-43
10	活動のきっかけづくりの機会提供やボランティアに参加しやすい環境づくりの推進をあげているが、第9期の目標値が3年間で横ばいなのはなぜか。	ボランティアの普及・推進は様々な形で全庁において行われていますが、ボランティア団体登録は、新規登録がある一方、活動終了とする団体もあるため、これまでの実績に基づく値としています。	58
11	くすのきカルチャー教室について、第9期の目標値には、魅力ある教室編成や多くの方が利用できる環境整備といった取組を反映した数値となっているか。	目標値については、現在の施設状況において編成できる全ての教室が満員となった場合の数値を設定しています。魅力ある教室編成等の取り組みを通じて、第8期期間以上に利用いただくことを目標数値としています。	63
12	「スポーツ活動支援の充実」や「高齢者の社会参加・地域交流を促進する行事の実施」について、第9期期間の目標値が3年間で横ばいの数値となっているが、根拠のある数値なのか。	「スポーツ活動の支援の充実」については、人口減や実施団体会員数の減少に伴い、参加者も減少することが考えられますが、事業内容の見直しや改善を行い、コロナ禍前と同規模となるよう取り組み、目標値に向けて事業を実施してまいります。また、「高齢者の社会参加・地域交流を促す行事の実施」については、会場の定員等により参加者数を設定していることから、3年間の目標値が横ばいの数値となっています。	64,65
13	総合体育館は、現在多くの高齢者が利用しているが、先に公表された「江戸川区公共施設再編・整備計画」では、再建築は難しく移転する旨の方針が示されている。現在利用している方々のためにも、身近な環境で運動・体操など健康づくりにつながる場を大切にしたい。	ご意見として承りました。 高齢者の身近な運動・体操の場は介護予防・健康づくりの観点から重要と捉えています。今後も、リズム運動やにこにこ運動教室のほか、ウォーキングコースや公園、さらには学校施設の一般開放などの機会や施設・設備を有効活用していきます。	-

4. 生涯現役の健康づくり			
14	<p>高齢者サロンに、区として定期的に医療の専門職を派遣してほしい。</p> <p>国は、各自治体に高齢者の通いの場を通じて、介護予防と保健事業を一体的に提供し、2040年までに健康寿命を3年延ばす計画を実施することを義務付けている。高齢者サロンが独自に医療の専門職を雇用することは難しいので、区として介護と医療の連携を進めるため、区の責任において医療の専門職を高齢者サロンに定期的に派遣する仕組みをつくってほしい。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。現在、健康サポートセンターの医療専門職が依頼に応じて地域の通いの場において講座を実施しています。</p> <p>また令和3年度から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のポピュレーションアプローチとして「生き生きけんこう塾」を日常生活圏域15箇所での医療専門職が実施しています。ご要望いただいた仕組みにつきましては、地域の実情をみながら研究してまいります。</p>	74
5. 熟年しあわせ計画 安心と信頼のサービスづくり			
15	<p>おむつ代の助成制度では、60歳以上が支給対象とされているため、介護認定を受けている2号被保険者は利用することができない。2号被保険者として介護保険料も負担しており、支給対象を広げるよう検討してほしい。</p>	<p>ご意見として承りました。</p> <p>おむつ使用料の助成は、平成4年から高齢者の日常生活支援施策として開始した経緯があります。今後の対象者のあり方については、研究していきます。</p>	81
6. 熟年しあわせ計画 みんなにやさしいまちづくり			
16	<p>重点施策に「居住支援協議会の取組」をあげた点はよい。今後の協議会の取組が重要となる。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。今後も協議会を含め関係団体との連携強化を図ってまいります。</p>	92
17	<p>高齢者の住まいに関する問題は深刻であり、独居の高齢者がアパートを探そうとしても、非常に難しい実態がある。行政として解決に向けた具体的な施策が必要と思う。</p>	<p>ご意見を踏まえ、今後の検討課題とさせていただきます。</p>	92
7. 熟年しあわせ計画 生活を支える体制づくり			
18	<p>重点施策に「医療と介護の連携の更なる推進」を取り上げた点はよい。今後、施設の利用を遅らせるための「在宅の限界点の向上」を掲げるなど、在宅ケアに関する目標を設定することも重要となってくる。</p>	<p>ご意見として承りました。</p> <p>在宅ケアにおける今後の方向性や目標については、医療・介護連携の推進のほか、サービス提供を含め、生活及びケアを支えるための資源の展開や活用を考慮し、検討していきます。</p>	55,107
19	<p>なごみの家は、地域共生社会構築の拠点としての機能や生活支援体制整備事業のコーディネーター等を担う旨が明記されており、重要な立ち位置になるかと思うが、「なんでも相談」や「地域や関係機関との連携件数」が、第9期期間の3年間で横ばいなのはなぜか。</p>	<p>なごみの家の地域共生社会構築の拠点としての機能や認知度を高めていくことによる効果として、第8期期間に比べて実績の増加を見込んでいますが、第9期期間における展開については、No.6、No.7に記載のとおり、「ミニ区役所」の整備構想に関わるため、当該期間全体としての目標設定としています。</p>	108

7. 熟年しあわせ計画 生活を支える体制づくり			
20	<p>なごみの家の運営と人員配置を、区の責任で実現してほしい。</p> <p>区は、地域共生社会構築の拠点として、なごみの家を区内15か所に設置するとしている。高齢者・障害者・子育て世代・生活困窮者を地域で支えるためには地域住民の協力が必要となるが、公的な支援・社会保障（公助）が機能していることが大前提となるのではないか。公助があつてこそその自助・共助が成り立つ。なごみの家に配置する職員は、地域包括支援センターと同様、医療・介護・生活困窮・障害者・子育ての常勤専門職を配置してほしい。</p>	<p>現在、なごみの家には社会福祉士、保健師などの専門職を配置し、分野を問わない「なんでも相談」を実施しています。受け止めた相談は、課題を整理し、福祉事務所や保健所、児童相談所等の専門機関につなぐといった支援を行っています。</p> <p>また、今後、区ではなごみの家をはじめ、行政機能や地域コミュニティ機能、居場所・交流スペース、アウトリーチ機能などを併せ持つ「ミニ区役所」を、地域の方の身近な場所に整備していく予定です。</p>	108
21	<p>介護保険制度が導入されて20年以上が経過したが、多くの高齢者は、身近に介護サービスを利用した方がいなければ、制度の概要や申請の仕方も分からないという方も多い。そうした方も、気軽に熟年相談室に相談できるよう、周知をしていってほしい。</p>	<p>介護保険制度や熟年相談室などに関する周知はパンフレットの配布を中心に、また近年ではホームページを活用するなど実施してきました。引き続き、年齢層を問わず多くの区民に情報提供できるよう、様々な機会を通じた情報発信に努めていきます。</p>	96
8. 介護保険事業計画			
22	<p>重点施策に「介護人材の確保・育成・定着」を採りあげた点はよいが、もう少し踏み込んだ内容の具体策が欲しい。</p>	<p>介護人材確保事業については、P.154,155にあるとおり多方面から様々な施策を展開しています。一方で、これまでの実績も踏まえつつ、事業の再構築なども必要と考えています。計画検討委員会の議論にもありましたが、今後は外国人職員も含めた育成・定着・離職防止などの視点から、より効果的な施策の展開に向けて検討していきます。</p>	51 154,155
23	<p>区には、基本指針において、第9期計画では介護職員の確保や中堅職員の育成、サービスの質の向上などを強調している。そこで、介護人材を確保するため、以下の施策を要望する。</p> <p>①区内の施設で働くことを条件に、介護学生を対象に奨学金制度を創設すること。</p> <p>②介護従事者の処遇改善を国に要望すること。</p> <p>③区内介護事業所と連携し、区として介護就職セミナーを実施すること。</p> <p>④介護職員資格取得研修助成を拡充すること。</p>	<p>本区では、2016年度より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金、介護職員等宿舍借り上げ支援事業など「確保」「育成」「定着」に向けた取組のほか、中学生向けにパンフレットを配布する介護人材周知啓発事業、人材のすそ野拡大を目指した介護の担い手研修などを実施しており、今後も多角的に福祉人材確保の取り組みを進めていきます。</p> <p>また、給与面など処遇改善については、全国市長会を通じて引き続き改善を要望しています。</p>	51 154,155
24	<p>第9期介護保険事業計画を実施するにあたり必要な介護従事者数について、区としての認識を教えてください。</p>	<p>国及び都が算出した2025年度における介護職員の必要数の推計をもとに、人口比にて本区における必要数の推計を算出しております。</p>	-

8. 介護保険事業計画			
25	<p>①身寄りがなく独居で入院中の上、本人が電話での会話が困難な場合などには、認定結果を病院のソーシャルワーカーに共有するなど柔軟な対応をお願いしたい。</p> <p>②認定申請をしてから結果が出るまで時間がかかりすぎる。現場では限界のタイミングで申請をすることが多く、サービス導入が間に合わないことも多い。</p> <p>③基本チェックリストは活用されているのか。有効に活用されていないならば、介護認定申請が速やかに進んでいくようにしていただきたい。</p>	<p>①認定結果については個人情報保護の観点から対応させていただいています。ご理解とご協力をお願いいたします。</p> <p>②ご意見として承りました。今後とも迅速な介護認定事務が行えるよう改善に努めていきます。</p> <p>③熟年相談室において、介護予防・日常生活支援総合事業における事業対象者として、サービス利用が必要な状況であるか否かも含め、日常生活に必要な機能の低下などを判断するツールとして活用しています。</p>	163
26	<p>申請をしてから認定が出るまでの期間について、手続き上時間がかかることは仕方ないことと思うが、もう少し短くすることはできないか。緊急の場合、認定を受けずに暫定でサービスを利用するケースはあるが、どの程度の負担となるのか利用者も不安に思ってしまう。</p>	<p>ご意見として承りました。今後とも迅速な介護認定事務が行えるよう改善に努めていきます。</p>	163
27	<p>高齢者が長く在宅生活を送れるよう、通所リハビリテーションと訪問リハビリテーションの併用を一律に認めてほしい。</p>	<p>現行の運営基準において医療系サービスは、医師の指示のもとに行う等とされており、現状でも併用可能です。</p>	160
28	<p>要支援1・2のケアプラン作成については、簡略化を求める声が基礎調査にも多数あり、改善が可能ならばご対応をいただきたい。</p>	<p>国や都が定める手続きの流れや様式などを踏まえつつ、居宅介護支援事業所や熟年相談室などと意見交換を行い、可能な対応について検討していきます。</p>	160
29	<p>特別養護老人ホームについて、第8期期間中には2か所が開設し、第9期にも3か所の開設予定があるが、相変わらず待機者が多い状況となっている。特に、平井地域への設置には強い要望がある。</p>	<p>特別養護老人ホームの整備に関する考え方については、124～127頁に記載したとおり、中長期的にみて緊急性の高い方の需要には対応できる目途は立っていると考えています。</p> <p>また、区内のほぼ全ての施設は定員30人を超える広域型の施設であり、居宅生活が難しくなったとしても住み慣れた江戸川区で生活できるよう、区全体として必要な定員数を確保しています。</p>	124-127
30	<p>介護予防・日常生活支援総合事業に多様な事業所が参入できるよう、住民主体の通所介護事業（通所型サービスB）を実施してほしい。</p> <p>国は、基本指針において、第9期計画では多様な主体による多様なサービスの導入を推進するとの方向性を示している。一方、区においては、区基準と同等の通所型サービスAが主体となっており、多様な主体の参入が難しい状況となっている。</p> <p>高齢者のフレイル予防・認知症予防と健康寿命延伸のためには、多様な主体の参入と、参加者を増やすための住民主体の高齢者サロンが必要ではないか。</p>	<p>本区では、介護予防・生活支援サービス事業として、指定事業所による訪問型・通所型サービスを実施しており、緩和型サービスにおいては社会福祉法人や公益社団法人、NPO法人など多様な主体が参入しています。</p> <p>また、フレイル予防・健康寿命延伸などに向けた取組は、一般介護予防事業による熟年介護サポーター事業などのほか、生きがい施策におけるリズム運動など住民主体による取組を実施しています。</p> <p>第9期計画における多様な主体による多様なサービスの導入の推進に向けては、今後も研究していきます。</p>	142



8. 介護保険事業計画			
31	<p>介護老人ホームへの入所が適当と思う方について、区の担当部署へ相談をしても、実際には入所へ至らないケースが多いが、どのような基準で判断をしているのか。</p>	<p>介護老人ホームは、65歳以上で環境上の理由や経済的な理由から、居宅での生活が困難な方が入所する措置施設です。入所相談をされた方の現在の状況や今後の生活の希望などを詳しく伺いながら、入所対象となるかどうか見極めを行い、介護老人ホームの入所や他の社会資源の活用について適切にご案内しています。介護老人ホームの入所対象となる方へは、医療・保健・福祉に関する有識者の委員から構成される「江戸川区老人ホーム入所判定委員会」において入所の要否判定及び検討を行い、組織の意思決定における公平性・公正さを確保するとともに、適切な措置の実施を図っています。</p>	162
32	<p>小規模な地域密着型通所介護や居宅介護支援事業所は、採算が合わず撤退を検討している事業所もあることが基礎調査で明らかとなっている。在宅生活の継続には、居宅介護支援事業所や通所介護事業所は重要であり、採算が合わない実態を解決する必要があるのではないかと。</p>	<p>介護報酬等について、地域やサービス等の実態に即した、適切な報酬の評価・設定を行うよう、全国市長会を通じて国に要望しています。</p>	-
33	<p>基礎調査では、料金が高いため希望通りサービスを利用できないとする方も一定数存在するとの結果が出ている。区独自の事業である「江戸川区介護保険サービス利用者負担額助成事業」の拡充を求める。</p>	<p>低所得者に対する保険料や利用料の軽減策について、財政措置を含め総合的かつ統一的な対策を講じるよう、全国市長会を通じて国に要望しています。</p>	153
9. 保険料について			
34	<p>第9期の介護保険料の基準額は、現行の5,900円から6,800円になるということだが、令和4年度に区が実施した基礎調査では、半数以上の区民が介護保険料を高いと感じている。また、非課税や生活保護世帯には給付金等が支給されることもあり、課税者でも非課税者や生活保護受給者以下の生活水準で暮らす人もいる。こうした状況を酌んだ保険料を設定してほしい。</p>	<p>月6,800円の基準額については、介護給付費準備基金を取り崩さない場合の推計です。第9期途中での給付費改定が見込まれることを踏まえた上で、最大限の基金の取り崩しを検討した結果6,100円としました。</p>	148
35	<p>第9期の介護保険料の見込額は、現時点で6,800円と示されているが、介護給付費準備基金が48億円以上積みあがっているということであれば、物価高騰の状況も踏まえ、第8期からの据え置きとすることはできないか。</p>		
36	<p>介護保険料をこれ以上引き上げないでほしい。 区は、中間のまとめにおいて、保険料基準額を現行の5,900円から6,800円に引き上げるというが、これ以上の引き上げは区民の生活に影響を及ぼしかねない。介護保険準備基金48億円の活用を希望する。 また、低所得者への助成を引き上げ、所得段階を20段階まで細分化してほしい。足立区においては、現行の17段階から20段階とする見込みと聞いている。</p>	<p>月6,800円の基準額については、介護給付費準備基金を取り崩さない場合の推計です。第9期途中での給付費改定が見込まれることを踏まえた上で、最大限の基金の取り崩しを検討した結果6,100円としました。 国の示した標準の区分では、所得再配分機能を強化する（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）ことにより、低所得者の保険料上昇の抑制を図っています。区では、高所得層を更に細分化し、乗率も引き上げるなど、低所得者の負担軽減に努めています。</p>	148

9. 保険料について			
37	今回の保険料改定に当たっては、高所得層をさらに細分化し、応能性を高めてほしい。特に、低所得者の保険料の負担を軽くして欲しい。	国の示した標準の区分では、所得再配分機能を強化する（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）ことにより、低所得者の保険料上昇の抑制を図っています。区では、高所得層を更に細分化し、乗率も引き上げるなど、低所得者の負担軽減に努めています。	148
38	保険料の納付相談について、それぞれの事情・実態を酌み、丁寧に対応してほしい。以前、保険料を滞納していた方でサービスが必要となった際、利用料が自己負担となり、結局サービスを利用できなかったという方もいた。	ご意見として承りました。 保険料の納付相談については、制度上の丁寧な周知を含め、被保険者の個々の事情と負担能力とを総合的に考慮しながら、引き続き適切に対応していきます。	-
39	高齢化とともに、人材不足は深刻になってきている。人材確保のためには、介護報酬の引き上げが必要なのだろうが、保険料の負担増にはつながらぬよう制度づくりをして欲しい。	本区では、人材の確保・育成・離職防止やより多くの層の広い人材確保に向けた様々な取り組みを展開し、順調に推移しています。なお、給与面においては、都庁自治体をはじめ関係者の意見を十分踏まえ、保険料の水準に留意しつつ、簡素でわかりやすい報酬体系を構築するよう、全国市長会を通じて国に要望しています。	-
10. その他			
40	病院の診療報酬に影響する「在宅復帰率」を算出する際の復帰先には老健を含めるべき。そもそも老健は在宅で生活できるようにするための施設。退院後の状態が不安定な方が無理に在宅へ復帰しても、介護職や専門職の負担を増やしてしまう。	ご意見として承りました。 診療報酬に関する問題は本計画の範囲外かと思われますが、国に意見を求める機会の参考とさせていただきたいと思います。	-
41	国に対して、以下の要望をしてほしい。 ①自己負担2割の対象者を拡大しないこと。 ②老健・介護医療院の多床室への室料負担を導入しないこと。	ご意見として承りました。 介護保険財政の持続的かつ安定的な運営のため、都庁自治体の個々の事態を考慮しつつ、将来にわたって都庁自治体の財政負担や被保険者の保険料負担が過重とならないよう、全国市長会を通じて国に要望しています。	-

## 「中間のまとめ」から「事業計画（案）」への主な変更点

## ＜主な変更点＞

（ ）内は、事業計画（案）のページ

## 1 区の状況と課題（第2部）

- サービスの実績を最新の数値に更新
- 高齢者夫婦世帯の定義を、夫 65 歳以上・妻 60 歳以上から夫婦ともに 65 歳以上に訂正（P. 20）
- 認知症の方（疑い含む）の状況の記載を、周囲の支援により自立可能な方が多いため、認知症に対する理解が重要である旨を追記（P. 24）

## 2 地域共生社会の実現に向けて（第3部）

- 集合住宅の地域づくりに関するなごみの家のコラムを追記（P. 43）

## 3 高齢者保健福祉施策の展開（第4部 第1章）

- 令和5年度の実績（見込み）と計画値について、最新の数値に更新

## 4 介護保険事業計画（第4部 第2章）

- 令和5年度の実績（見込み）と計画値について、最新の数値に更新
- 地域におけるリハビリテーション提供体制について追記（P. 117～122）
- 保険給付費を推計するための留意点として以下を追記
  - ・制度の持続性等を踏まえ介護報酬を 1.59%引き上げ（P. 146）
- 保険給付費等及び保険料の見込み額を見直して記載（P. 148）  
保険料基準月額 6, 100円
- 第1号被保険者の所得段階別保険料を見直して記載（15段階→19段階）（P. 148, 149）

## 5 資料

- 「各日常生活圏域の状況」を追記（P. 168～202）
- 関係法令等（区条例・要綱を含む）を追記（P. 203～213）

## 今後のスケジュール（予定）

第5回検討委員会

2月9日（金）

各委員から計画書（案）への意見を聴取

計画書（案）に反映

計画書（案）のパブリックコメントを実施（2月9日（金）～3月9日（土））

- ・冊子の閲覧方法  
区HPに掲載します  
※区役所福祉推進課・介護保険課の窓口では紙の冊子を閲覧いただけます。
- ・意見提出方法  
区HPから送信又は福祉推進課計画係へ郵送、FAX、持参

計画書（最終案）作成

第6回検討委員会

3月21日（木）

区長報告  
最終計画案について  
各委員より感想