

(仮称) 第四次北九州市高齢者支援計画

【素 案】

概要版

平成26年12月

北九州市保健福祉局

計画の策定にあたって

(1) 新しいシニアライフの創造

- ・ 人生 90 年時代を迎え、高齢者がそれぞれの「夢」と「希望」の実現に向け、新しい価値観を持った生き方（シニアライフ）が展開できる、多様性が認められた環境づくりが求められます。
- ・ 日常生活を過ごす身近な地域が、住みやすく、顔の見える、信頼できる地域になるよう、市民、行政が一緒に考え、行動していくとともに、これからの公的な保健福祉サービスや個人の生活は地域を中心に考えていく必要があります。
- ・ このような、地域を第一に考えるという「地域主義」に基づき、新しいシニアライフをみんなで考え、創造しながら、本市ならではの「地域包括ケアシステム」の構築を目指します。

(2) 地域包括ケアシステム構築の考え方

- ・ 地域包括ケアシステム構築の方法、手段、手順は、各自治体が住民と共に考え、実行していかなければなりません。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築にあたっては、①地域特性を踏まえること、②形成には相当の時間を要すること、③今後のハード・ソフトのまちづくりの基本になること、④少子高齢化に対応する新しい自治を模索する中で試行錯誤も必要であることから、幅広い行政分野の横断的な取組みが必要です。
- ・ 本計画は、地域包括ケアシステムの構築に向けて、具体的な取組みを進めていくための第一歩を踏み出す指針としての意味を持っています。

(3) 本市が目指す地域包括ケアシステム

- ・ 本市の地域包括ケアシステムは、高齢者が多様なニーズや状態に応じた生活を選択できるよう、これまでに培った地域のネットワークをベースに、行政だけでシステムをつくるのではなく、医療・介護の専門職に加え、支援の対象となる本人や家族も一緒になって考え、つくりあげていきます。

1 計画の位置づけと計画期間

(1) 計画の位置づけ

この計画は、本市の基本構想・基本計画である「元気発進！北九州」プランに基づく分野別計画であり、本市における高齢者支援の基本計画として策定するものです。

また、この計画は介護保険法（第117条）に基づく「介護保険事業計画（第6期）」と老人福祉法（第20条の8）に基づく「老人福祉計画」を包含した法定計画として策定するものです。

また、本市の認知症対策の基本的方向を示す「北九州市認知症施策推進計画（北九州市版オレンジプラン）」の内容も含んでいます。

(2) 計画の期間

平成27年度～平成29年度（3年間）

《計画の策定経過》

- **北九州市高齢者等実態調査の実施**（平成26年1月～2月 対象：10,200人）
- **北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議の開催**
（平成26年5月～12月 分野別会議：18回、調整会議：4回）
- **市民・関係団体との意見交換**
（1）平成26年度 地域ふれあいトークの開催（平成26年7～8月 全7回）
（2）関係団体の意見を聴く会の開催（平成26年8月 全2回）
- **計画素案に関するパブリックコメントの実施**
（平成26年12月22日～平成27年1月21日）

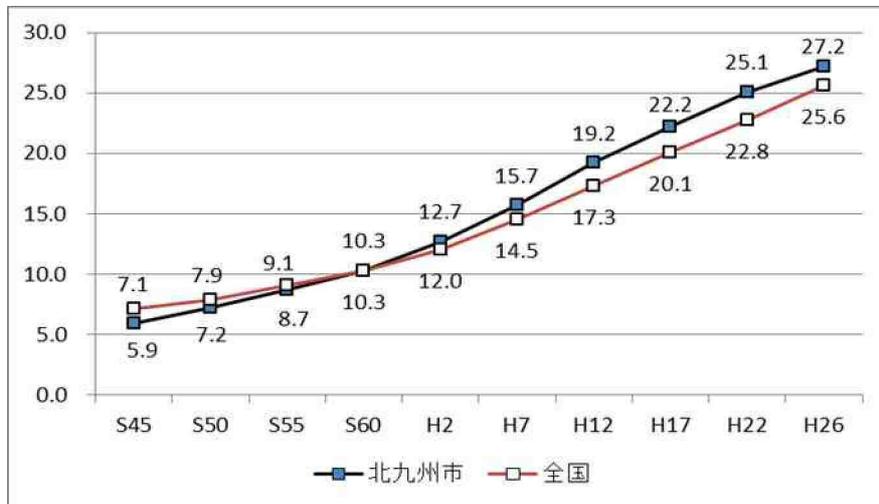
2 高齢社会を取り巻く状況と課題

(1) 高齢化の進行

本市の高齢化率（総人口に占める65歳以上の人口の割合）は、平成26年3月31日時点で27.2%と、人口の約3.7人に1人が高齢者という状況です。

今後、高齢者人口は平成32年頃にピークに達し、その後減少に転じると推計されています。また、75歳以上の人口も、平成42年頃をピークに減少すると見込まれています。

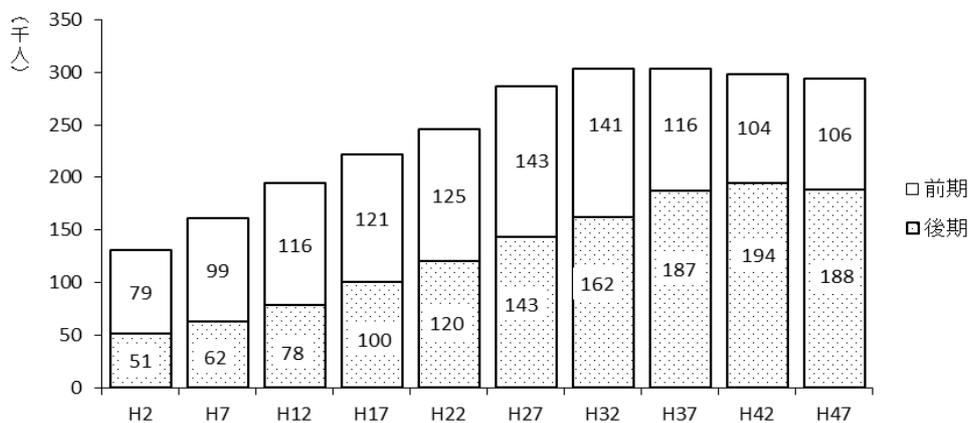
● 高齢化率の推移（市・全国）



【出典】昭和45年から平成22年までは 総務省「国勢調査」(平成22年)

平成26年の北九州市は住民基本台帳(3月31日現在)、全国は総務省人口推計(4月1日現在概算値)

● 前期・後期高齢者数の推移（市）

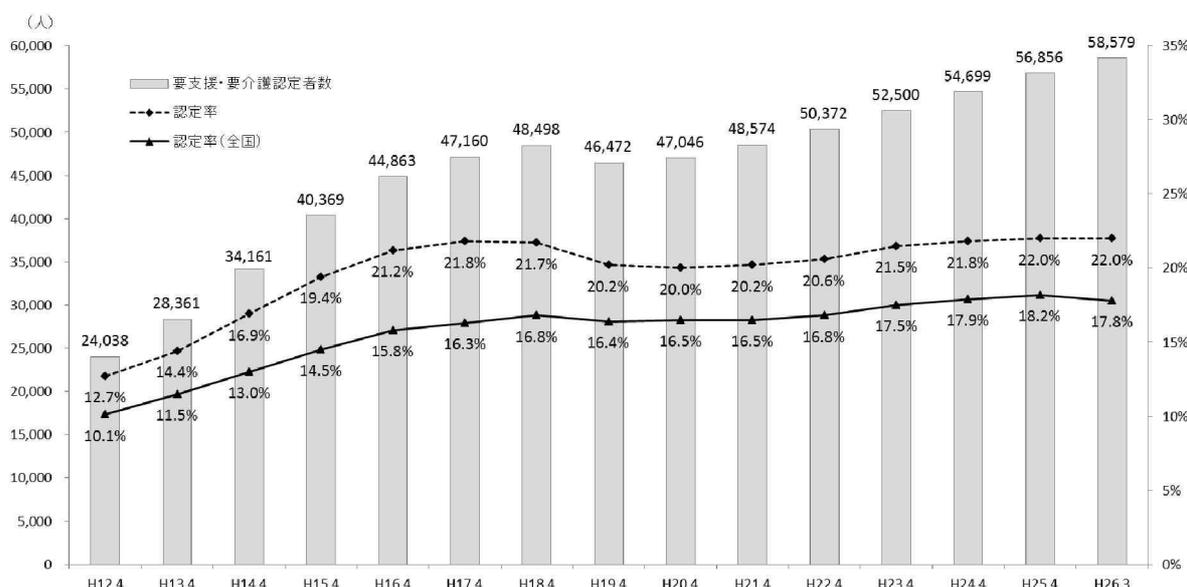


【出典】平成22年までは「国勢調査」、平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所の推計

(2) 要介護認定者数の推移等

本市の要支援・要介護認定者数は、介護保険制度が始まった平成12年4月末においては約2万4千人でしたが、平成26年3月末には約5万8千人に増加しており、平成12年4月末と比較して約2.4倍となっています。

また、高齢者の要支援・要介護認定の認定率（65歳以上の被保険者に占める要支援・要介護認定者の割合）は平成26年3月末時点で22.0%と、全国平均の17.8%を上回っています。



【出典】北九州市は「北九州市の介護保険(年報)」、全国は厚生労働省「介護保険事業状況報告(暫定版)」

(3) 今後の課題

高齢化の進行に伴い、介護が必要な高齢者や認知症高齢者も増加が見込まれることから、高齢者の地域生活を支える「介護サービス」や「相談支援体制」の充実・強化を図る必要があります。

一方で、高齢者の約8割は要介護認定を受けておらず、その中にはいわゆる「元気高齢者」も多いため、地域社会の担い手として幅広く活躍することが期待されており、地域活動や社会貢献活動を支援するとともに、健康づくり・介護予防の推進を図る必要があります。

また、高齢者が高齢者を支えるいわゆる「老老介護」や、介護離職、女性の介護負担など、家族介護者に対する支援も重要な課題です。

3 計画の目標

(1) 基本目標

地域全体で支え合い、ずっと健やかに暮らせる安全・安心なまちづくり
～地域包括ケアシステムの構築～

(2) 3つの目標と目標達成への考え方

〔目標〕

①【健やか】いきいきと生活し、積極的に社会参加できるまち

【目標達成への考え方】

- (1) 生きがい・社会参加・高齢者活躍の推進
- (2) 健康づくり・介護予防・生活支援の充実

〔目標〕

②【支え合い】高齢者と家族を見守り支え合うまち

【目標達成への考え方】

- (1) 地域協働による見守り・支援
- (2) 総合的な認知症対策の推進
- (3) 高齢者を支える家族への支援

〔目標〕

③【安心】住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

【目標達成への考え方】

- (1) 身近な相談と地域支援体制の強化
- (2) 高齢者を支える介護サービス等の充実
- (3) 権利擁護・虐待防止の充実・強化
- (4) 安心して生活できる環境づくり

4 計画の推進体制

(1) 市民、地域、保健・医療・福祉関係者、事業者、行政の役割

本計画の推進にあたっては、地域社会を構成する地域住民、地域団体、保健・医療・福祉関係者、民間企業、行政それぞれが、その役割を適切に果たしていくことが必要です。具体的には、「地域包括ケアシステム」はすべての市民に関わるものであり、それぞれがその時々になされた立場に応じて、役割を果たしていくことが求められます。

(2) 計画の周知

本計画の推進にあたって、市民一人ひとりが地域における支え合いや高齢社会対策の重要性を理解し、まちづくりを実践・継続していけるよう、市政だよりや市ホームページの活用をはじめ、「出前講演」等で地域に出向いて意見交換を行うなど、様々な機会を通じて計画内容の広報・啓発に努めます。特に、地域包括支援センターに関するものなど、市民に密着した支援を行うものについては、重点的に市民への周知を図ります。

(3) 進捗状況等の評価

本計画における施策の進捗管理にあたっては、「北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議」において、毎年度、それぞれの事業の活動内容や活動実績について、経済性・効率性の観点から評価を行うとともに、事業効果の継続的な分析を行います。これらの評価・検討結果を踏まえて、施策の改善や今後の高齢社会対策の方向性について検討を進めます。

5 具体的な取組み

目標①【健やか】いきいきと生活し、積極的に社会参加できるまち

(1) 生きがい・社会参加・高齢者活躍の推進

① 年長者研修大学校の運営

高齢者の生きがいづくりや仲間づくりに加え、地域活動や社会貢献活動を担う人材の育成を目的に、周望学舎および穴生学舎の「年長者研修大学校」で高齢者を対象とした講座を実施します。また、高齢者の高度な学習ニーズに対応するため、市内の大学と連携した校外授業（シニアカレッジ）を開催します。

② 高齢者いきがい活動支援事業【拡充】

高齢者の社会貢献や生きがいづくりを促進するため、高齢者の参加しやすいボランティア活動、生涯学習、仲間づくり情報などの収集や情報提供をホームページ上にて行います。さらに、活動を希望する相談者に個別に対応し、活動のマッチングまでを行う仕組みづくりを進めます。

③ 生涯現役夢追塾の運営

退職後なども今まで培ってきた技術や経験を活かし、社会貢献活動や産業経済活動などの担い手として活躍していく人材の発掘と養成を行う「生涯現役夢追塾」を運営します。

(2) 健康づくり・介護予防・生活支援の充実

① 健康マイレージ事業

介護予防・生活習慣改善等の取組みや健康診査の受診等をポイント化し、そのポイントを健康グッズなどと交換することで、健康づくりの重要性を広く普及啓発するとともに、市民の自主的かつ積極的な健康づくりへの取組みを促進します。また、さらに身近で参加しやすい事業となるよう、地域が主体となった仕組みを展開します。

② 口腔保健支援センター

歯と口の健康は、美味しい食事や家族・仲間との会話を楽しむ等、生活の質の向上を図るための重要な要素であり、乳幼児期から高齢期まで生涯を通じた歯と口の健康づくりの一環として、歯科疾患の予防・早期発見を目的とした歯科検診や情報提供・普及啓発を実施します。

③ 北九州市国民健康保険特定健診・特定保健指導

生活習慣病を予防するための特定健診の受診率向上を図るとともに、特定保健指導を実施します。また、健診結果や医療費データ等を分析して健康課題を明確にした上で、特定保健指導非対象者にも、効果的な保健指導を行います。さらに、慢性腎臓病予防に向けて、健診結果からかかりつけ医・専門医とをつなぐ予防連携システムを継続して運用し、生活習慣病予防及び重症化予防を進めます。

④ 介護予防に関する普及・啓発事業

介護予防への関心を高め、その重要性や正しい知識を広く周知し、高齢者が主体的に介護予防に取り組んでいただくため、講演会や新聞・リーフレットなどを活用したPR活動を行います。また、地域主体の介護予防を促進するため、健康づくり推進員等の活動支援やスキルアップ研修を実施します。

⑤ 高齢者食生活改善事業

高齢者が「食べること」を通じて低栄養状態を予防し、自分に合った適正な食事を把握するための正しい知識と技術の普及・啓発を、対象者のニーズに合わせて講話や調理実演、個別相談など様々な形態で行います。高齢者が参加しやすいように、地域の市民センターや区役所で開催します。

⑥ 公園で健康づくり事業

高齢者の健康づくりに効果的な健康遊具を設置した公園で、健康遊具の適切な利用法や運動方法を学ぶ運動教室を開催するとともに、地域で介護予防運動を普及する普及員の養成を行うなど、身近な公園を活用した市民の継続的な健康づくり活動を支援します。

⑦ 地域リハビリテーション活動支援事業【新規】

地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、リハビリテーション専門職等が、通所、訪問、地域ケア会議等、住民運営の通いの場を訪問するなど介護予防を総合的に支援することでリハビリテーション支援技術の普及・啓発を図ります。

⑧ ロコモ予防推進員養成事業【新規】

ロコモ予防を地域で普及啓発するボランティアを養成し、地域主体の介護予防活動を推進するとともに、推進員間の情報共有や交流などを図り、その活動の活性化を支援します。

⑨ 食生活改善推進員による訪問事業【拡充】

食生活改善推進員が地域の高齢者宅を訪問し、食事に関する状況確認や助言をすることで高齢者の低栄養予防の普及啓発を行います。

⑩ 市民センターを拠点とした健康づくり事業

市民センター等を拠点として、市民が主体となって地域の健康課題について話し合い、目標設定、計画づくり、実践、事業評価を一つのサイクルとした健康づくり事業を、まちづくり協議会が健康づくり推進員の会、食生活改善推進員協議会と連携し、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、行政(保健師等)などの協力により行います。

目標②【支え合い】 高齢者と家族を見守り支え合うまち

(1) 地域協働による見守り・支援

① いのちをつなぐネットワーク事業

地域におけるネットワークや見守りの仕組みを結びつけ、網の目を細かくしていくことで、支援が必要な市民を1人でも多く救えるよう、地域や民間企業・団体及び行政の力を結集して、地域福祉ネットワークの充実・強化を図ります。

② 地域相談支援事業【新規】

地域の見守り・支援を強化するために、地域支援コーディネーターが地域に出向き、福祉協力員等の身近な地域の支え手の発掘や互助活動を支援します。

③ 民生委員活動支援事業

民生委員は、地域において、高齢者への声かけや見守りなど、地域福祉活動における中心的な役割を担っています。少子高齢化の進行や、単身世帯の増加等の社会情勢の変化により、支援が必要な人が増加しており、民生委員への期待と負担が増加しています。今後、活動しやすい環境づくりを目指し、支援の充実を図ります。

(2) 総合的な認知症対策の推進

① 認知症支援・介護予防を総合的に支援する拠点設置【新規】

市民一人ひとりが認知症の予防や早期発見が重要であることを理解し、それらの活動を実践するために、認知症支援・介護予防を総合的に支援する拠点施設の設置を検討します。

② 認知症初期集中支援事業【新規】

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を目指します。

③ 認知症疾患医療センター運営事業【拡充】

認知症に対する保健医療水準の向上を図るため設置した「認知症疾患医療センター」を有効に活用し、保健・医療・介護機関などと連携を図りながら、認知症に関する鑑別診断、急性期医療、専門医相談、研修などを実施します。また地域における認知症ケア体制の強化を目指します。

④ 認知症サポーターキャラバン事業【拡充】

認知症の人やその家族を地域で温かく見守り、支える「認知症サポーター」の養成に取り組みます。また、サポーターメール配信の周知や、フォローアップ研修を実施し、サポーターの活動機会の拡大に取り組みます。

⑤ 徘徊搜索模擬訓練普及事業【新規】

認知症高齢者等が行方不明になったという設定のもと、地域が一体となって搜索活動の訓練を行えるよう取り組みを推進し、徘徊高齢者の早期発見につなげます。

⑥ 認知症ケアパス作成普及事業【新規】

認知症の進行度に応じた、適切なサービスの流れを確立させるため、「認知症ケアパス」を作成し、普及を図ります。

⑦ 認知症カフェ普及促進事業【新規】

認知症の人を支える取組みやつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減などを行うため、認知症の人とその家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場である「認知症カフェ」の普及を促進します。

⑧ 若年性認知症対策事業

若年性認知症への理解や早期受診に向け、若年性認知症の人と家族、支援者向けのパンフレットやリーフレット等の作成・配布を行います。

⑨ 北九州市オレンジ会議開催

総合的な認知症対策を推進するため、庁内・外の関係部局による会議体を設置し、地域・民間・行政等が協働して、認知症を地域全体で支える体制を構築します。

(3) 高齢者を支える家族への支援

① 認知症介護家族交流会

認知症の人を介護している家族を対象として、家族同士が励ましあい、認知症の介護について学び合うための交流会を開催していきます。

② 認知症コールセンター【拡充】

認知症の人やその家族がかかえる不安や悩みなどが気軽に相談できるよう、認知症介護経験者等が対応するコールセンターを設置し、認知症の人や家族への精神面での効果的な支援を行います。また、認知症に限らず、介護する家族が抱える精神的な悩みにも対応することを検討します。

③ 介護教室の開催

実践的な介護・介助方法や介護の心得などについて介護福祉士、理学療法士、作業療法士、歩行訓練士などが指導します。

④ ケアメン養成講座の開催

男性を対象に、介護や家事に関する基礎知識を習得し、同じ悩みを抱える仲間とのネットワークづくりをサポートすることを目的として講座を開催します。また、わかりやすい冊子による啓発を行います。

⑤ 企業等でのワーク・ライフ・バランスの取組み支援

企業等の事業者に対して、仕事と介護等との両立への一層の理解を働きかけていくため、企業等への出前セミナーやアドバイザー派遣等を通じて現役世代への情報発信や社員等の介護への理解の促進を図ります。

目標③【安心】 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

(1) 身近な相談と地域支援体制の強化

① 地域包括支援センター運営事業【拡充】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、相談窓口としての周知をより一層図りつつ、市民に身近な市民センターや区役所で、高齢者や家族、関係者などからの、保健・医療・福祉や権利擁護に関する幅広い相談に応じます。相談には、自宅を訪問するなど迅速に対応するとともに、「老老介護」などの家族介護のアセスメントや地域ケア会議の開催などを通じて、適正にケアマネジメントを実施します。また、関係機関や地域団体、区役所関係部署などと適切に連携し、多くの専門職やNPOやボランティアによる支援にも結びつけ、地域包括ケアシステム構築を中心となって推進します。

② 在宅医療・介護連携推進事業【新規】

在宅医療連携拠点を整備し、在宅医療に関する専門相談への対応や多職種連携（情報共有の仕組みづくり、多職種連携研修など）の推進にかかる取組みを行います。また、在宅同行訪問研修や円滑な退院調整への支援を実施し、病院と在宅医療提供機関との連携を推進します。さらに、在宅医療にかかる診療所等の情報集約、在宅医療従事者研修、普及啓発講演会等を実施し、人材育成と普及啓発を図ります。あわせて、在宅医療連携拠点の評価を行う仕組みの導入を検討するほか、在宅医療資源調査等を活用し、評価指標・目標値を設定するなど、在宅医療と介護の連携を推進します。

③ 保健・医療・福祉・地域連携システムの推進

子どもから高齢者まですべての人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくため、地域住民をはじめ、地域団体、保健・医療・福祉団体、民間事業者、行政などの関係機関が、相互に連携・協働して支援の必要な人を地域で支えていく取組みの検討を通して、地域福祉の推進を図ります。

④ 地域リハビリテーション連携推進事業

高齢者や障害のある人が、住み慣れた地域で、安全にいきいきとした生活を送ることができるよう、本市の優れたリハビリテーション資源を活かし、医療機関相互の連携を強化するとともに、人材育成を図るなど、保健・医療・福祉が密接に連携した地域リハビリテーション支援体制の確立に取り組みます。

(2) 高齢者を支える介護サービス等の充実

① 介護サービス従事者への研修

介護サービスの質の向上とスキルアップを目的として、介護サービス従事者を対象に、必要な知識・技能を習得するための基礎的・専門的研修など多様なテーマの研修を実施します。また、研修の実施にあたっては、ケアマネジメントや医療の専門性を高めるため、関係機関との連携により研修内容の充実を図ります。

② 特別養護老人ホーム等の整備

在宅での介護が困難となった高齢者が入所する特別養護老人ホームや、認知症の高齢者が入居するグループホームを整備します。整備にあたっては、地域の高齢者の多様なニーズに沿ったサービスが提供されるよう、小規模特別養護老人ホームにグループホームと小規模多機能型居宅介護を併設した複合的な施設や、グループホームに小規模多機能型居宅介護などを併設した事業所を整備します。

③ 介護保険サービスの提供（在宅サービス）

高齢者が住み慣れた地域で、能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、訪問介護・通所介護などの居宅サービスや、24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスを提供します。

④ 介護予防・生活支援サービスの提供【新規】

要支援者が利用する予防給付のうち訪問介護と通所介護を、市町村が実施する地域支援事業へ移行し、介護サービス提供事業者をはじめ社会福祉法人やNPO、民間企業、ボランティアなどの多様な主体による多様なサービスを提供できる仕組みである介護予防・日常生活支援総合事業を実施します。

(3) 権利擁護・虐待防止の充実・強化

① 成年後見制度利用支援事業

「成年後見制度」の利用促進のため、制度の利用に係る相談や啓発を行います。また、必要に応じて市長が家庭裁判所へ後見等の申立てを行うとともに、生活保護受給者などの場合は、その申立費用や後見人報酬を助成します。

② 市民後見促進事業

「市民後見人」を育成するとともに、「権利擁護・市民後見センター（らいと）」で法人後見を実施する等により、育成した「市民後見人」に対する活動機会の提供を図ります。

③ 高齢者等虐待防止事業

地域包括支援センターを中心とした地域レベル・区レベル・市レベルの三層構造の虐待防止システムを、弁護士など専門職と連携を図りながら円滑に運用します。また、高齢者虐待防止について市民周知を図ります。

④ 高齢者虐待対応職員レベルアップ事業

地域包括支援センター職員を中心に、業務上必要な法的知識や障害分野など高齢者分野以外の必要な知識習得を図ります。

(4) 安心して生活できる環境づくり

① 高齢者に配慮した多様な住まいの普及・確保

高齢者が自らのライフスタイルにあわせた住まいの選択や改修などができるよう、多様な住まいの普及・確保に取り組みます。

② 買い物応援ネットワーク推進事業

地域・事業者・行政などが参加した「買い物応援ネットワーク会議」の開催、地域住民が主体となった買い物支援などの取組みを通して、地域住民と事業者、支援者をつなぐ体制の強化を図り、安心して買い物できる地域づくりを進めます。

第6期（平成27～29年度）介護保険事業計画の概要

1 第1号被保険者（65歳以上の被保険者）の見込み

本市の65歳以上の高齢者（第1号被保険者）は今後も引き続き増加し、平成29年度には約28万4千人になる見込みです。

（単位：人／月）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
第1号被保険者数	253,794	261,978	268,799	275,951	280,856	283,779
65歳～74歳	125,680	131,137	136,491	141,074	141,470	141,039
75歳以上	128,114	130,841	132,308	134,877	139,386	142,740

※ 平成24・25年度は平均値、平成26年度は7月値。平成27年度以降は推計値。

2 要支援・要介護認定者及びサービス利用者の見込み

高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者は今後も増加することが予想され、平成29年度には約6万4千人になる見込みです。

（単位：人／月）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
要介護認定者数	55,814	57,853	59,542	60,727	62,441	64,159

※ 平成24・25年度は平均値、平成26年度は7月値。平成27年度以降は推計値。

介護保険のサービス利用者は、要介護認定者の増加や施設の計画的な整備により、今後も増加傾向となりますが、制度改正により予防給付の「訪問介護」と「通所介護」が「新しい総合事業」へ移行するため、平成29年度に約4万5千人になる見込みです。

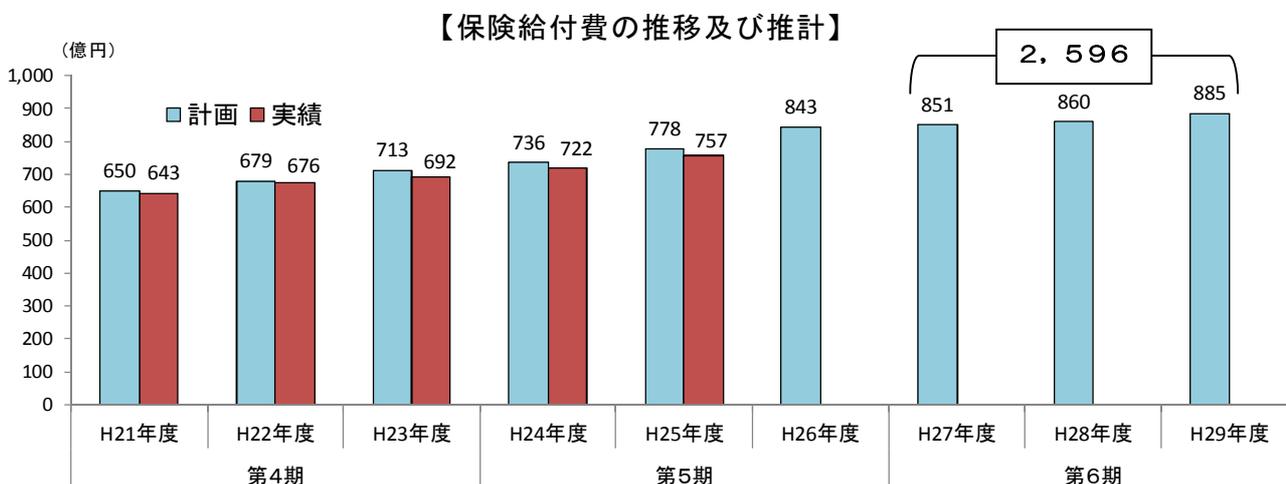
（単位：人／月）

利用者（実人数）	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
サービス利用者	41,967	43,786	45,405	46,799	45,882	44,938

※ 平成24・25年度は平均値、平成26年度は7月速報値。平成27年度以降は推計値。

3 保険給付費の状況及び推計

介護サービスの利用見込み等を基に、平成27～29年度（第6期）の3年間における保険給付費を約2,596億円と見込んでいます。



※ 平成27年度以降の保険給付費は、現時点の推計値であり、介護報酬改定等により変動することがあります。

4 高齢者福祉施設等の整備

- (1) 第5期計画（平成24～26年度）の基本的な考え方を継承・発展させながら、中長期的な視点をもって、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進します。
- (2) 既存施設の整備状況、待機者の状況、市民ニーズ、今後の高齢化の推移等を踏まえながら、給付と負担のバランスにも留意し、在宅サービスと施設サービスとのバランスのとれた適切な整備量を設定します。
- (3) 整備については公募を基本とし、公募審査にあたっては、サービスの質を重視した評価を行い、質の確保に取り組みます。

【主な施設・介護専用居住系サービスの整備目標】

(単位：人)

	第6期整備計画数	平成29年度末見込み
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	515	5,548
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	252	2,433

【混合型特定施設入居者生活介護の整備目標】

(単位：人)

混合型特定施設入居者生活介護	240	3,082
----------------	-----	-------

5 地域支援事業の実施

介護保険制度では、介護給付・予防給付とは別に、市町村が地域の高齢者等を対象にサービス等を提供する地域支援事業があります。

地域支援事業では、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、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サービス等を提供します。

(1) 介護予防事業

高齢者による自主的・効果的な介護予防を推進するため、正しい知識の普及啓発、対象者の把握・支援、及び地域における人材の育成や活動支援などに取り組みます。

(2) 包括的支援事業

高齢者の相談窓口としての地域包括支援センターの機能強化、虐待の防止・早期発見・早期対応、介護する家族への支援等を行います。

(3) 任意事業

高齢者が地域での生活を続けるための在宅福祉サービスの実施、総合的な認知症施策の充実・強化を図ります。

《地域支援事業の充実について》

いわゆる「団塊の世代」が75歳を迎える2025年（平成37年）に向けて、地域包括ケアシステムの構築のための取り組みを一層促進するため、地域支援事業を見直し、さらなる充実・強化を図っていきます。

(1) 在宅医療・介護連携の推進（包括的支援事業）

今後、増加が見込まれる高齢者の在宅での療養生活を支えるため、在宅医療・介護連携の中核的役割を担う「在宅医療連携拠点」を設置し、在宅医療と介護の連携をさらに推進します。

(2) 認知症施策の推進（包括的支援事業）

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができるよう、「認知症初期集中支援チーム」や「認知症地域支援推進員」の設置など、認知症施策をさらに推進します。

(3) 地域ケア会議の推進（包括的支援事業）

地域包括支援センターにおいて地域ケア会議を開催し、事例検討を通じて、地域の課題の抽出や関係者間のネットワークの構築など、高齢者が地域で生活しやすい環境づくりを推進します。

(4) 生活支援サービスの充実・強化（包括的支援事業）

支援の必要な高齢者が身近な地域で見守り・支援を受け、安心して生活を送ることができるよう、地域及び行政が協働で、地域ごとの社会資源の把握に努め、地域の実情に応じた支え合いのネットワークづくりを行っていきます。また、各区に配置される(仮称)地域支援コーディネーターが、関係部署と連携して地域の互助活動を推進していきます。

(5) 介護予防の推進（介護予防事業 ⇒ 介護予防・日常生活支援総合事業）

より効果的な介護予防を図るため、介護予防事業（一次・二次予防事業）の内容を見直し、高齢者が地域の中で生きがい・役割を持って生活できるよう、高齢者の心身の状態に応じた支援を充実していきます。

《介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の導入について》

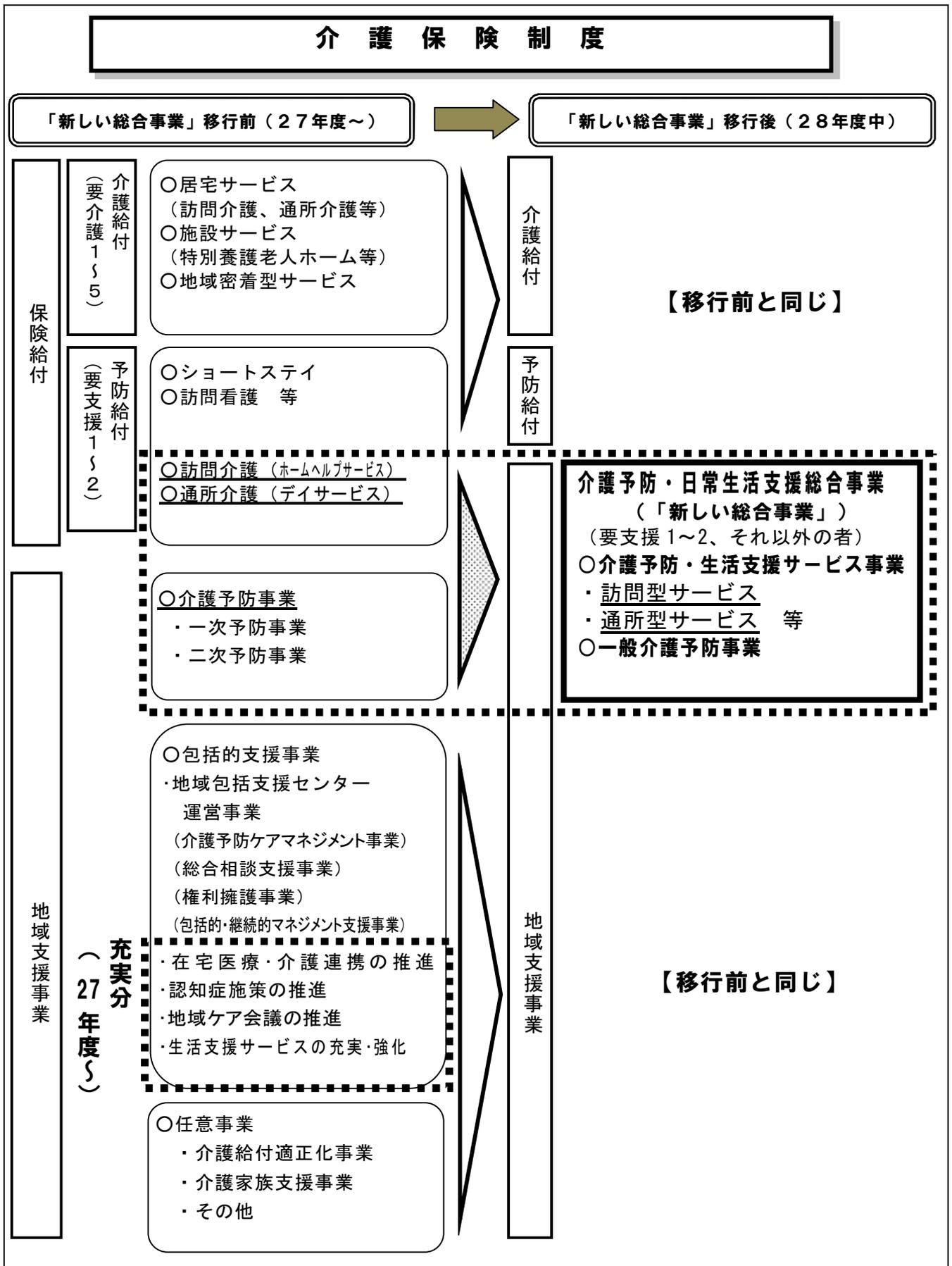
少子高齢化が進展していく中、要支援者等の高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、これまで全国一律の予防給付として提供されていた訪問介護及び通所介護について、市町村が工夫しながらサービスを柔軟に提供できる「新しい総合事業」へ移行します。

「新しい総合事業」は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」からなります。事業の実施にあたっては、現在のサービス利用者が安心して総合事業に移行できるよう、利用者及び事業者への周知、サービス基盤の整備等のための準備期間を設け、平成28年度中に実施します。

《実施までのスケジュールについて》

年 度	内 容
平成26年度～	新しい総合事業の制度設計
平成27年度～	サービスの基盤整備等 ・円滑な移行に向けたサービス基盤の整備 ・ケアマネジメント体制の強化 ・広報等による市民・事業者への周知 など
平成28年度中	新しい総合事業の実施

【 介護保険事業の体系 】



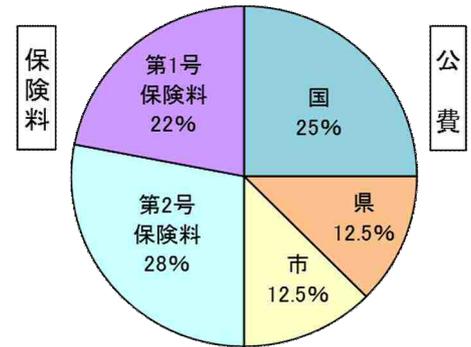
介護保険のサービス費用と保険料

1 介護保険サービスにかかる費用のしくみ

介護保険のサービスにかかる費用は、利用者負担分（1割または2割）を除いた、残りが保険から給付され、その財源は、保険料と公費（税金）で賄われています。

このうち第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料で負担する割合は、平成27年度から人口比により22%（現行21%）となります。

保険給付費の財源構成



2 第6期介護保険事業計画における事業費の見込み

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
保険給付費	851億円	860億円	885億円	2,596億円
地域支援事業費	26億円	48億円	67億円	141億円
計	877億円	908億円	952億円	2,737億円

3 第1号被保険者の介護保険料（平成27～29年度）

上記の見込みにもとづき、第6期（平成27～29年度）の本市の介護保険料（案）を算定します。

【第6期介護保険料の考え方】

（1）国の示した基準（標準段階）に応じた変更

国がこれまで6段階であった介護保険料の「標準段階」を9段階に見直したことに伴い、この「標準段階」に応じた変更を行います。

① 第1段階と第2段階の統合

第5期における「第1段階」と「第2段階」を統合し、「第1段階」とします。統合後の「第1段階」の保険料率（基準額「第5段階」に対する負担割合）は0.5とします。

② 第2段階の保険料率の変更

第5期における「特例第3段階（第6期では「第2段階」）」について、保険料率を0.7から0.75に変更します。

（2）負担能力に応じた保険料の多段階化

国の標準段階が9段階に見直されましたが、本市では所得水準に応じたきめ細やかな保険料設定を行うという観点から、第5期において既に12段階としています。第6期においても、より負担能力に応じた保険料段階となるよう多段階化を行います。

③ 第7段階の新設

第5期における「第5段階（第6期では第6段階）」と「第6段階（第6期では第8段階）」に、新たに段階を設定し、「第7段階（本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上160万円未満）」とします。

保険料率（基準額「第5段階」に対する負担割合）は1.2とします。

(3) 介護給付準備基金（保険料剰余）の取り扱い

介護保険料の剰余分については、介護給付準備基金に積み立てることとしており、当該基金については、国の基本的な考え方として、

① 第6期計画期間に歳入として繰り入れ、第6期介護保険料の上昇抑制に充てることが1つの考え方であり、

② 介護給付準備基金の適切な取崩しを検討されたい

と示されていることから、本市においても介護保険財政の運営上必要な金額を残したうえで、第6期介護保険料の上昇抑制のために充当します。

(4) 公費による低所得者の保険料軽減について

介護保険法の改正により、公費を投入して低所得者（市民税世帯非課税の人）の保険料を軽減する予定となっていることから、本市においても国の方針を踏まえて対応します。

※ 具体的な軽減幅等は、国の予算編成において最終的に決定され、政令で規定されます。

【第1号被保険者の第6期介護保険料（基準額）の算定】

《第1号被保険者保険料（基準額：月額）の算定方法》

$$\frac{3 \text{ 年間の保険給付費} \cdot \text{地域支援事業費見込み} \times \text{第1号被保険者の負担割合} (22\%) - \text{介護給付準備基金} (\ast)}{\text{負担割合で補正した3年間の被保険者数}} \div 12 \text{ 月}$$

$$= \underline{\underline{\text{約} 5,800 \text{円} \sim 6,000 \text{円} (\text{基準額})}}$$

※ 第5期において保険料の上昇抑制に活用した金額と同等（約25億円）の「介護給付準備基金」を活用した場合。なお、今後国から示される介護報酬の改定や、介護給付準備基金の充当額により、基準額が変わることがあります。

第6期介護保険料の設定イメージ

◆第5期(平成24~26年度)の保険料段階

保険料率	第1段階	第2段階	第3段階 (特例段階)	第3段階	第4段階 (特例段階)	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階
	0.5	0.6	0.7	0.75	0.9	1.0	1.15	1.25	1.5	1.75	2.0	2.1
対象範囲	本人が市民税非課税						本人が市民税課税					
	世帯全員が市民税非課税			世帯の中に市民税課税者がいる								
生活保護受給者等	年金収入等80万円以下	年金収入等80万円超120万円以下	年金収入等120万円超	年金収入等80万円以下	年金収入等80万円超	合計所得金額147万円未満	合計所得金額147万円以上190万円未満	合計所得金額190万円以上300万円未満	合計所得金額300万円以上400万円未満	合計所得金額400万円以上600万円未満	合計所得金額600万円以上	
第5期保険料(月額)	約2,640	約3,170	約3,690	約3,960	約4,750	5,270	6,060	約6,590	約7,910	約9,230	10,540	約11,070

◆第6期(平成27~29年度)の保険料段階

保険料率 ※カッコ内は公費軽減後	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階
	0.5 (0.3)	0.75 (0.5)	0.75 (0.7)	0.9	1.0	1.15	1.2	1.25	1.5	1.75	2.0	2.1
対象範囲	本人が市民税非課税						本人が市民税課税					
	世帯全員が市民税非課税			世帯の中に市民税課税者がいる								
生活保護受給者等	年金収入等80万円以下	年金収入等80万円超120万円以下	年金収入等120万円超	年金収入等80万円以下	年金収入等80万円超	合計所得金額120万円未満	合計所得金額120万円以上160万円未満	合計所得金額160万円以上190万円未満	合計所得金額190万円以上300万円未満	合計所得金額300万円以上400万円未満	合計所得金額400万円以上600万円未満	合計所得金額600万円以上
第6期保険料(月額)	約1,740 ~ 約1,800	約2,900 ~ 約3,000	約4,060 ~ 約4,200	約5,220 ~ 約5,400	約5,800 ~ 約6,000	約6,670 ~ 約6,900	約6,960 ~ 約7,200	約7,250 ~ 約7,500	約8,700 ~ 約9,000	約10,150 ~ 約10,500	約11,600 ~ 約12,000	約12,180 ~ 約12,600

【第6期の変更点】
◆第1段階と第2段階の統合◆
「第1段階」と「第2段階」を統合し、「第1段階」とする。
※保険料率は0.5

公費による軽減(予定)

【第6期の変更点】
◆第2段階の保険料率の変更◆
国の見直しをふまえ、保険料率を0.7から0.75に変更。
※「公費による軽減」により、実質的な負担は第5期よりも下がる予定。

【第6期の変更点】
◆第7段階の新設◆
合計所得金額120万円以上160万円未満の段階を新たに設定。
※保険料率は1.2

※第5期において保険料の上昇抑制に活用した金額と同等(約25億円)の「介護給付準備基金」を充当した場合。

4 本市独自の保険料の負担軽減制度

本市では、市独自の低所得者対策として、市民税世帯非課税の人のうち生活が著しく困難で介護保険料の支払いが難しく、一定の要件に該当する場合、申請により保険料を減額する制度を実施しており、第6期においても引き続き実施します。

【参考：平成37年度（2025年度）の見込み】

地域包括ケアシステム構築の目標年度である、いわゆる「団塊の世代」が75歳を迎える平成37年度（2025年度）を見据え、平成37年度（2025年度）の第1号被保険者数、要介護認定者数および介護サービス利用者数などについて、現状での見込量を試算しました。

1 第1号被保険者の見込み

(単位：人/月)

第1号被保険者数	65歳～74歳	75歳以上
279,207	114,605	164,602

2 要支援・要介護認定者の見込み

(単位：人/月)

認定者数	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
71,880	9,846	9,105	17,334	12,537	8,856	7,949	6,253

3 サービス利用者の見込み

(単位：人/月)

サービス利用者数	在宅サービス利用者数	施設・居住系サービス利用者数
49,448	33,767	15,681

4 保険給付費等の見込み

合計	保険給付費	地域支援事業費		
			介護予防事業	包括的支援・任意事業
1,194億円	1,116億円	78億円	56億円	22億円

保険料見込額（基準月額） 約8,900円