

人情息づく支えあいのまち ～地域共生社会～

自治会やまちづくり協議会、社会福祉協議会など、北九州市の歴史ある人のつながりの資源に加え、新たなコミュニティづくりの支援を進め、人と人の顔のつながりが日々の幸せや安心を生む「人情息づく支えあいのまち」を目指します。

◆ 人のつながりが幸せや安心を生む 支えあいの地域づくり

【主な取組み】

- 民生委員、福祉協力員等による見守り活動の充実
- いのちをつなぐネットワーク事業による地域全体で「見つける」「つなげる」「見守る」取組みの推進
- 多様な主体による社会のつながりづくりや居場所づくりの支援
- ICT を活用した地域の見守り力強化
- 重層的支援体制整備事業の実施

◆ 認知症にやさしいまちづくり（北九州市認知症施策推進計画（北九州市オレンジプラン））

【主な取組み】

- 認知症サポーター養成講座の充実
- 認知症にやさしいデザインの普及
- ものわすれ外来の設置
- 本人交流会・ピアサポート活動支援

◆ 尊厳のある自分らしい暮らしを守る権利擁護の推進（北九州市成年後見制度利用促進計画）

【主な取組み】

- 中核機関「北九州市成年後見支援センター」による制度の利用促進・広報・相談対応
- 権利擁護・市民後見センター「らいと」の運営
- 地域連携ネットワーク構築と支援強化
- 虐待防止に向けた多職種連携強化、対応職員の質の向上（研修強化）

◆ 介護者（ケアラー）のサポート

【主な取組み】

- 必要な支援やサービスにつなげる相談体制の強化・充実
- 介護の理解を深める講座の開催
- 専門職による介護教室や男性向け介護講座の開催
- 事業者に対する仕事と介護の両立への理解の促進

選べる自由が感じられる多彩なケア ～安全・安心・自己決定～

介護が必要な状態になっても、高齢者本人の意思が尊重され、状態に応じた必要な生活支援、介護サービスなどの活用により、人生の最終段階まで住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、自身で選べる多彩なケアを提供し、安全・安心・自己決定できるまちづくりに取り組みます。

◆ 不安を安心へ

【主な取組み】

- 地域包括支援センターにおける相談体制の充実
- 地域ケア会議の開催
- 在宅医療（緩和ケア・看取り含む）の普及・促進、ACP（人生会議）の推進
- 地域リハビリテーション協力機関の充実
- 終活支援及び仕組みづくりの検討

◆ 介護サービス等の提供体制の充実及び介護保険制度の安定した運営

【主な取組み】

- 将来を見据えた介護サービス基盤の整備
- 介護施設等への円滑な入所促進
- 介護人材が長く安心して働ける環境づくり
（若手介護職員の離職防止研修、外国人の介護人材向け研修など）
- 先進的介護「北九州モデル」の推進
- 在宅生活支援サービスの推進（おむつ給付・訪問給食等）

◆ 安全・安心に暮らし続けられる環境づくり

【主な取組み】

- 住宅セーフティーネット機能の充実
- 民間による高齢者向け住宅の供給促進
- 円滑に入居・住み替えができる情報提供や支援の充実
- おでかけ交通の運行
- NPO・ボランティア・地域主体の生活支援や社会参加、健康づくりの推進
- 高齢者の交通安全・防犯・消費者被害防止対策・防火安全対策の推進

第9期（令和6～8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歳以上の第1号被保険者は、令和3(2021)年度にピークの約29万2千人を迎え、その後は減少しており、今後も減少傾向が続くことが見込まれます。しかしながら、75歳以上の「後期高齢者」については、引き続き増加していきます。

(単位：人/月)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1号被保険者数	291,740	290,546	290,116	289,475	288,062	286,480
65歳～74歳	139,343	133,730	127,805	121,126	115,891	111,523
75歳～84歳	99,255	102,125	106,700	112,347	114,920	115,352
85歳以上	53,142	54,691	55,611	56,002	57,251	59,605

※ 令和3、4年度は実績値（9月時点）、令和5年度以降は推計値

2 要介護認定者及びサービス利用者の見込み

後期高齢者の増加等に伴い、要介護(要支援)認定者も引き続き増加していくことが予想され、令和8(2026)年度には6万9千人を超える見込みです。

(単位：人/月)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護認定者数	66,116	66,449	67,363	68,411	69,092	69,834

※ 令和3、4年度は実績値（3月時点）、令和5年度以降は推計値。第2号被保険者は除

介護保険のサービス利用者は、要介護認定者の増加等により、今後も増加を続け、令和8(2026)年度には約5万1千人になる見込みです。

(単位：人/月)

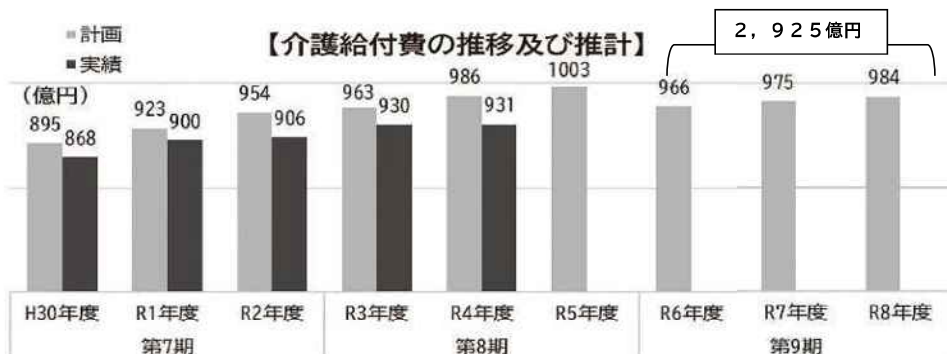
利用者（実人数）	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
サービス利用者	48,197	48,601	48,885	49,654	50,095	50,663

※ 令和3、4年度は実績値（平均値）、令和5年度は4～8月の平均値。令和5年度以降は推計値。

いずれも市独自推計による。

3 介護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、令和6(2024)～8(2026)年度(第9期)の3年間における介護給付費を約2,925億円と見込んでいます。(地域支援事業は含まない)



※ 令和6年度以降の介護給付費は、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

【第9期施設整備にあたっての基本的な考え方】

- (1) 国の「第9期介護保険事業計画の基本指針」を踏まえながら、中長期的な視点をもって、本市の実情に応じた介護サービス基盤の整備に努めるとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みます。
- (2) 介護サービス基盤の整備においては、人口構造の変化や技術進歩等に対応した質の高いサービスを提供できるよう、人材確保・人材育成の充実や、介護ロボット・ICT等を活用した介護現場の働き方改革などの取組みを支援し、持続可能なサービス提供体制の確保に努めます。
- (3) 施設整備にあたっては、地域の介護等の拠点施設として、地域交流スペース等を活用した地域との連携に取り組む地域に開かれた施設づくりを推進します。
- (4) 高齢者が介護や医療が必要となっても、自らの意志で自分らしく、住み慣れた地域で療養しながら安心して暮らしていけるよう、地域密着型サービスの整備を推進します。
- (5) 整備量については、今後の高齢化の推移、待機者の状況、市民ニーズ、既存施設の整備状況、医療計画との整合性等を踏まえながら、給付と負担のバランスにも留意し、様々な状況の変化に対応できる介護サービスの提供体制の確保に努めるとともに、在宅サービス等も含めた広い視点で必要なサービスの検討を行い設定します。

【主な施設・居住系サービスの整備目標】

(単位：人/月)

	第9期整備計画数	令和8年度末見込み
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	45	2,406
特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)	128	3,204

※特定施設入居者生活介護は地域密着型を含む。

5 地域支援事業の実施

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防し、又はその軽減や悪化の防止を図り、可能な限り地域において自立した生活を送ることができるよう支援するものであり、「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」により実施します。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

高齢者が地域においてその能力を最大限活かしつつ、自立した日常生活を送ることができるよう、様々な生活支援のニーズに対し、従前相当の専門的なサービスに加えて、多様な主体が参画するサービスを充実させることにより、一人ひとりの状態に応じた効果的な支援に取り組みます。

また、生涯を通じた自主的な介護予防を推進するため、各種教室やイベント等を通じた正しい知識の普及啓発や、地域でのけん引役となる人材の育成に取り組みます。さらに、市民がより身近な地域で、リハビリテーションに関する相談や支援が受けられる体制の充実を図ります。

(2) 包括的支援事業

高齢者の総合相談窓口である「地域包括支援センター」を中心として、介護予防や総合相談機能の強化、虐待防止や権利擁護に関する取組、地域における連携・協働の体制づくりや介護支援専門員に対する支援等を行います。

また、今後も75歳以上の後期高齢者の増加が見込まれることを踏まえ、地域包括ケアシステムの構築のための取組みを一層促進するため、下記の事業について、引き続き重点的に実施していきます。

- ・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
- ・生活支援体制の整備

(3) 任意事業

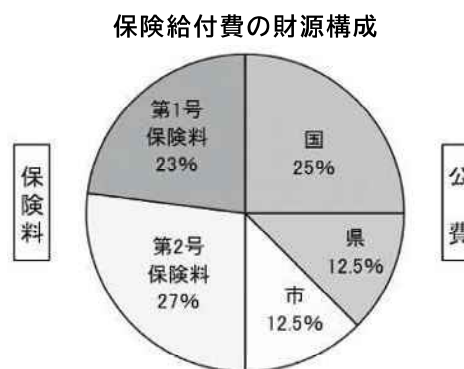
高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、在宅介護等の継続に欠かせない家族介護者への支援や訪問給食サービス等の在宅福祉サービスの提供、及び成年後見制度の利用促進等を実施します。また、介護保険制度の適正な運営に資するため、要介護認定の適正化等に取り組みます。なお、任意事業から外れる予定のおむつ給付は保健福祉事業へ移行し、全額保険料財源で継続します。

介護保険サービスにかかる費用のしくみ

6 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、利用者が1割（一定以上の所得がある人は2割又は3割）を負担し、残りは介護保険から給付され、その財源を保険料と公費（税金）で賄っています。

公費は国、県、市で負担し、保険料は第1号被保険者（65歳以上の方）及び第2号被保険者（40～64歳の方）で負担します。このうち、第1号被保険者の保険料で負担する割合は、第2号被保険者との全国の人口比により、第8期に引き続き23%となります。



※ 財源構成は居宅給付費の場合

7 第9期介護保険事業計画における事業費の見込み

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護給付費	966 億円	975 億円	984 億円	2,925 億円
地域支援事業費	48 億円	51 億円	51 億円	150 億円
計	1,014 億円	1,026 億円	1,035 億円	3,075 億円

8 第1号被保険者の介護保険料（令和6～8年度）

上記の見込みに基づき、第9期(令和6～8年度)の本市の介護保険料(案)を算定します。

【第9期介護保険料の考え方】

(1) 介護保険料基準額の見込みと、段階・乗率設定

第1号被保険者数等の見込みに基づく介護給付費の見込みから、北九州市の第9期における介護保険料の基準額（乗率1.0の額）を、年額80,000円から年額82,000円と見込んでいます。

（介護報酬改定は未反映）

国においては、介護保険制度の持続可能性確保の観点から、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、低所得者に対する公費軽減の役割等について検討を行っており、令和5年末を目途に結論を得るとしてあります。

北九州市でも、国の検討結果を踏まえ、以下を念頭に置いて保険料段階及び乗率を設定します。

- ① 保険料段階は15段階を念頭に検討する
- ② 低所得者（第1段階～第3段階）の保険料上昇抑制について、公費軽減前の保険料額で比較したとき、第8期と同水準になるよう留意する（公費軽減の見直しは、現時点で未定であるため）
- ③ 最高乗率は2.4程度を目安とし、高所得者の負担感に配慮する

【検討イメージ】

北九州市「第8期」	世帯全員が市民税非課税				本人のみ市民税非課税		本人が市民税課税									
	収入	80万円以下	120万円以下		80万円以下	80万円超	所得	80万円未満	120万円未満	160万円未満	210万円未満	320万円未満	400万円未満	600万円未満		
	生保受給者等		80万円超	120万円超					80万円以上	120万円以上	160万円以上	210万円以上	320万円以上	400万円以上	600万円以上	
	段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	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	第13段階	
	乗率	0.5(0.3)	0.7(0.45)	0.75(0.7)	0.9	1.0	乗率	1.1	1.15	1.2	1.25	1.5	1.8	2.05	2.15	
	年額	39,240 (23,540)	54,930 (35,310)	58,860 (54,930)	70,630	78,480	年額	86,320	90,250	94,170	98,100	117,720	141,260	160,880	168,730	
	※カッコ内は公費軽減後の乗率															
北九州市「第9期」	世帯全員が市民税非課税				本人のみ市民税非課税		本人が市民税課税									
	収入	80万円以下	120万円以下		80万円以下	80万円超	所得	80万円未満	120万円未満	160万円未満	210万円未満	320万円未満	400万円未満	600万円未満		
	生保受給者等		80万円超	120万円超					80万円以上	120万円以上	160万円以上	210万円以上	320万円以上	400万円以上	600万円以上	
	段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	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	第13段階	
	乗率	0.46 ～0.49	0.67 ～0.685	0.73 ～0.74	0.9	1.0	乗率	1.1	1.15	1.2	1.25	1.5	1.8	2.05	2.15	
	乗率は公費軽減と合わせて検討															

(2) 介護給付準備基金（保険料剰余分）の活用

国が示す考え方にに基づき、北九州市でも第8期における保険料剰余分を介護給付準備基金に積み立てており、第9期においても介護保険財政の運営上必要な金額を勘案しながら、介護保険料の上昇抑制に資するよう充当します。

(3) 公費による低所得者の保険料軽減

介護保険制度の持続可能性を高める観点から導入された、公費投入による低所得者の保険料負担軽減の仕組みを引き続き活用し、第1～3段階の保険料率の引下げを行います。

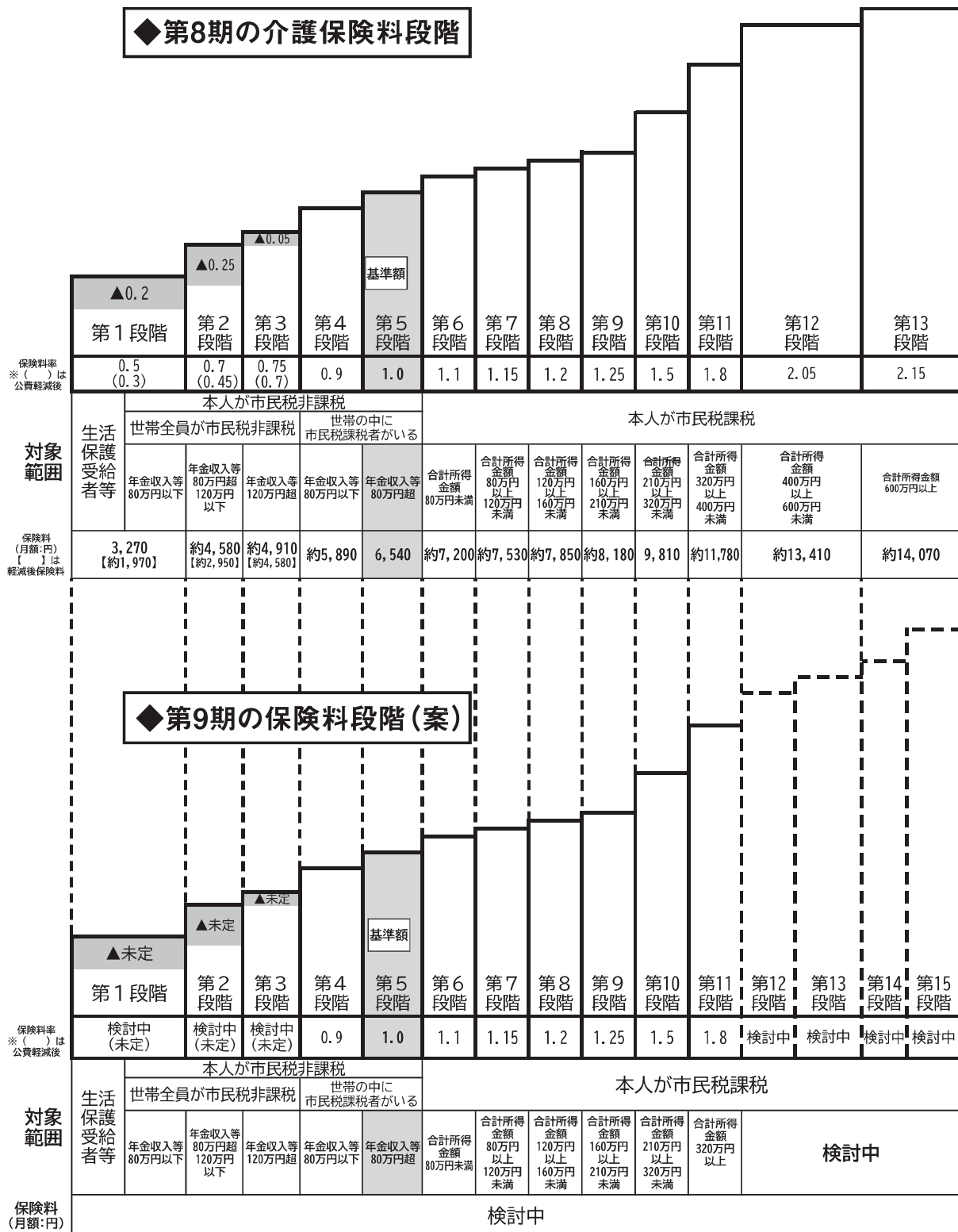
【第1号被保険者の第9期介護保険料（基準額）の算定】

≪ 第1号被保険者保険料（基準額：月額）の算定方法（概算） ≫

$$\frac{\text{3年間の介護給付費・地域支援事業費} \times \text{第1号被保険者の負担割合(23\%)} - \text{介護給付準備基金(※)}}{\text{3年間の第1号被保険者数}} \div \text{12月} = \text{基準月額 約6,660円} \sim \text{6,830円(見込み)}$$

※ 第9期介護保険料の設定にあたり、介護保険料の剰余分である「介護給付準備基金」を活用し、保険料の上昇を抑制します。（上記基準月額（見込み）は活用後額）
 ※ 上記基準月額（見込み）に、介護報酬改定は未反映です。

【第9期介護保険料の設定イメージ】



※ この試算は、現時点での要介護認定者数やサービスの利用者数などの将来推計を基に、介護報酬や介護保険制度の仕組みが現状のままであるという仮定のもとで試算したものです。

9 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、生活困窮により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9期においても、引き続き実施します。

10 介護人材の確保

(1) 現状と課題

本市の生産年齢人口は一貫して減少する見込みで、介護関係のみならず全産業で人材確保が厳しい状況になることが予想されています。また、北九州地区における令和5(2023)年4月の介護関係の有効求人倍率は3.14倍で、全産業の1.4倍に比べて高水準で推移していることや、本市が令和5(2023)年6月に実施した介護保険サービス意向調査では、介護保険サービス事業者の約6割が介護職員の不足を感じており、介護現場における人材不足感が高い傾向にあります。

(2) 介護人材の確保（介護現場への参入促進）

本市では、必要な介護サービスを提供するための介護人材を、安定的に確保するため、多様な人材の参入促進、介護の仕事の魅力発信などに取り組み、介護事業者を支援します。

(3) 介護人材の定着（介護職員の資質の向上、働きやすい職場づくり支援）

介護現場で働く人たちの離職を防止し定着させることは、人材確保と同様に極めて重要です。本市では介護人材の定着にあたり、介護職員の処遇改善加算の取得促進や、働きやすい介護職場の実現に向けた取組みを推進します。