

第 2 委員協議会報告資料

ページ

- 1 第 6 期福岡市介護保険事業計画素案のパブリック・コメント実施について …… 1

別冊資料 1 第 6 期福岡市介護保険事業計画（素案）

別冊資料 2 第 6 期福岡市介護保険事業計画（素案）概要

別冊資料 3 第 6 期福岡市介護保険事業計画素案（H27～H29）のポイント

平成26年10月20日

保 健 福 祉 局

第6期福岡市介護保険事業計画素案のパブリック・コメント実施について

1 趣旨

介護保険法に基づく「第6期福岡市介護保険事業計画」の策定において、住民の意見を反映させるため、福岡市情報公開条例第36条第2項第2号、第3項に基づくパブリック・コメントを下記のとおり実施するもの。

2 実施要領

(1) 意見募集期間

平成26年11月4日（火）から平成26年12月4日（木）まで（必着）

(2) 資料の閲覧・配布場所

資料は本市ホームページに掲載するほか、以下の場所でも閲覧・配布する。

情報公開室（市役所2階）、情報プラザ（市役所1階）、介護福祉課（市役所12階）、各区役所市民相談室、各区役所福祉・介護保険課、入部出張所、西部出張所、各区老人福祉センター、各地域包括支援センター、市民福祉プラザ

3 市民説明会

以下の日程で計3回開催する。

| 日時 | 会場 | 定員 |
|-------------------------|-----------------------------|--------|
| 11/10（月） 14:30～16:00 | あいれふ10階 講堂 （中央区舞鶴2-5-1） | 先着100名 |
| 11/12（水） 18:00～19:30 | 福岡市役所15階 講堂 （中央区天神1-8-1） | 先着200名 |
| 11/22（土） 14:30～16:00 | あいれふ10階 講堂 （中央区舞鶴2-5-1） | 先着100名 |

4 今後のスケジュール（案）

| 時期 | 内容 | |
|-----------------|-----|----------------------------|
| 26. 11. 4～12. 4 | その他 | パブリック・コメント実施 |
| 27. 1 | 審議会 | 第3回高齢者保健福祉専門分科会（答申案協議）及び答申 |
| 27. 3 | 議会 | 当初議会（介護保険条例改正：介護保険料等） |
| 27. 3末 | その他 | 第6期介護保険事業計画 策定 |

第6期福岡市介護保険事業計画素案の概要

1. 計画策定の趣旨

本市における介護保険制度の円滑な実施を図るため、国の介護保険事業に係る基本方針等を踏まえながら、介護保険制度運営の基本となる各種サービスの見込量等を定めるものとして「第6期介護保険事業計画」を策定するもの。

2. 計画期間

平成27年度から平成29年度までの3年間

3. 高齢者を取り巻く現状と課題

(1) 数値から見た現状

- ① 高齢化の進展に伴い、支援が必要な方（単身高齢者・要介護認定者・認知症高齢者）は今後ますます増加していく。
- ② 介護保険の保険給付費も年々増加しており、介護保険制度の運営や保険料負担に多大な影響を与えている。

(2) 高齢者実態調査に基づく現状

- ① 高齢者の6割程度、介護者の7割以上は住み慣れた在宅での生活や介護を希望。
- ② 在宅介護を続けるためには、夜間や緊急時の負担が解消されるサービスの充実が必要。
- ③ 住宅の住み替えで困ったことがある高齢者は約3割に達している。

(3) 高齢者を取り巻く課題

- ① 多様な生活支援ニーズに対応するためのボランティアの育成や地域組織等の活動支援。
- ② 全ての高齢者への介護予防事業の推進や健康づくりへの取り組み。
- ③ 在宅生活を支える介護サービスの拡充。
- ④ 多様化する高齢者の状況やニーズに対応した住まいの確保。

4. 地域包括ケアシステムの構築

(1) 在宅医療・介護連携の推進

退院支援、日常の生活支援、急変時の対応、看取り、在宅医療・介護サービス等の情報共有等様々な局面で連携を図ることができる体制の整備等に取り組む。

(2) 認知症施策の推進

福岡市医師会や認知症疾患医療センターを中心に医療と介護の連携を強化し、認知症の早期の段階から適切な診断と対応が可能な体制の整備や、地域全体で認知症高齢者やその家族を支援するネットワークの構築など、総合的かつ継続的な支援体制を推進していく。

また、小規模多機能型居宅介護や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）等を地域的偏在が起らないよう整備を進める。

(3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

生活支援コーディネーターの配置等による生活支援・介護予防サービスの体制整備、住民主体で参加しやすく地域に根ざした介護予防の推進、ボランティア活動の支援等に取り組む。

(4) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

バリアフリー化の支援、高齢者向け住宅や施設の供給推進、高齢者が円滑に入居できるための支援策の検討等に取り組む。

5. 介護保険法の主な改正

(1) 地域包括ケアシステムの構築

① サービスの充実

地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実を図る。

② 重点化・効率化

ア 新しい介護予防・日常生活支援総合事業 [平成 29 年 4 月～]

全国一律の介護予防給付（訪問介護（ホームヘルプ）・通所介護（デイサービス））を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様な担い手による多様なサービスの提供を行えるようにする。

イ 特養入所の重点化 [平成 27 年 4 月～]

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護 3 以上に限定する（既入所者は除く）。 ※ やむを得ない状況等による特例的な入所は可能

(2) 費用負担の公平化

① 低所得者の保険料軽減を拡充 [平成 27 年 4 月～]

市民税非課税世帯について、従来の公費負担（給付費の 50%）とは別に公費を投入し、負担軽減を図る。

② 重点化・効率化

ア 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ [平成 27 年 8 月～]

合計所得金額 160 万円以上の利用者の自己負担割合を、原則 1 割から 2 割に引き上げる。

イ 「補足給付」の要件に資産等を勘案 [平成 27 年 8 月～]

市民税非課税世帯を対象とした、施設利用者の食費・居住費の負担軽減制度である「補足給付」について、一定額（単身 1,000 万円、夫婦世帯 2,000 万円）を超える預貯金等がある場合対象外とする。

6. サービスの見込み

(1) 人口・要介護認定者

(単位：人)

| | H27 | H28 | H29 |
|-------------|-----------|-----------|-----------|
| 総人口 (A) | 1,493,700 | 1,503,800 | 1,512,800 |
| 高齢者数 (B) | 304,800 | 316,500 | 326,300 |
| 高齢化率 (B/A) | 20.4% | 21.0% | 21.6% |
| 要介護認定者数 (C) | 65,060 | 69,590 | 74,360 |
| 認定率 (C/B) | 21.3% | 22.0% | 22.8% |

(2) 日常生活圏域

地域密着型サービスなどの整備を計画する単位となる日常生活圏域について、今後、高齢者数の増加に対応した地域密着型サービスの整備を進めていくうえでは、より身近な場所への事業所整備が重要であることから、さらにきめ細かな圏域設定が必要となっているため 39 圏域から 59 圏域へと設定の見直しを行った。

見直しにあたっては、中学校区単位を基本としつつ、地域包括支援センターの圏域を考慮しながら設定を行った。

(3) 基盤整備

＜第6期計画期間における整備方針＞

- ①在宅生活を支えるサービスの拡充
- ②住み慣れた地域で住み替えできる小規模施設の拡充
- ③入所・居住系サービスを担保する施設サービスの整備

| | H26 (見込み) | H29 | 第6期 整備量 |
|---------------------------------|--------------|--------|------------|
| 特別養護老人ホーム ※地域密着型を含む。 | 5,126人 | 5,930人 | 804人分 |
| 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) | 1,849人 | 2,281人 | 432人分 |
| 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス | 43事業所 | 74事業所 | 31事業所 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護 看護 | 5事業所 | 13事業所 | 8事業所 |

(4) 地域支援事業

①新規事業

ア 新しい介護予防・日常生活支援総合事業 [平成29年度～]

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・通所介護を、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにするもの。事業の実施にあたっては、訪問・通所介護事業所に加え NPO、民間企業、ボランティアなどの地域の多様な事業主体による多様なサービスの充実などに取り組む。

イ 在宅医療・介護連携の推進 [平成30年度までに順次]

高齢者が疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、福岡市医師会等の協力を得つつ、地域の医療・介護サービス資源の把握や在宅医療・介護サービス情報の共有支援の実施等、在宅医療・介護連携の推進を図る。

ウ 認知症施策の推進 [平成30年度までに順次]

認知症には早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援など総合的かつ継続的な支援体制を確立していく必要がある。そのため、認知症初期集中支援推進事業、認知症地域支援推進員等事業、認知症ケア向上推進事業に取り組む。

エ 生活支援サービスの体制整備 [平成30年度～]

国においてコーディネーター、協議体について具体的取組み事例が複数パターン示されているが、どのパターンが本市に適合するか等を今後検討し、この検討結果を踏まえ方針を決定後、県等が実施する研修においてコーディネーターとする者の人材育成を行う。

②拡充事業

ア 地域包括支援センター (いきいきセンターふくおか)

高齢者の増加への対応や更なる地域との連携強化を図るため、平成27年度から、地域包括支援センターを18か所増設し、57か所に拡大。

7. 第1号被保険者保険料

(1) 公費投入による乗率の見直し

低所得者（市民税非課税世帯）の保険料負担を軽減するため、新たに公費（国・県・市）を投入し、乗率の引き下げを行う。

(2) 保険料所得段階の見直し

国における保険料所得段階の見直しにあわせ、第1段階及び第2段階を統合するとともに、第3段階と第4段階の特例割合を標準化する。

(3) 低所得者等への配慮

収入や資産等一定の基準を満たす方に対し、保険料額を新第2段階及び新第3段階から新第1段階に下げる独自の軽減制度を継続するなど、保険料負担が難しい方への配慮を行う。

(4) 介護給付費準備基金の活用

本市に設置している介護給付費準備基金を取り崩し、保険料上昇抑制のために充当する。

○保険料基準額（月額）

第6期の保険料基準額（月額）については、国において介護報酬に関する議論が進められていること等により確定にはいたっていないが、現状では5,800円～6,200円程度と見込んでいる。

| 区 分 | | | 計算方法 | 保険料月額 | |
|--------|-----------|-------|---|---------------|----------------------|
| 新第1段階 | 本人が市民税非課税 | 世帯非課税 | 生活保護、老齢福祉年金受給、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下 | 基準額 ×0.3程度 | 1,740～1,860 円程度 |
| 新第2段階 | | | 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下 | 基準額 ×0.5程度 | 2,900～3,100 円程度 |
| 新第3段階 | | | 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える | 基準額 ×0.7程度 | 4,060～4,340 円程度 |
| 新第4段階 | | 世帯課税 | 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下 | 基準額 ×0.9程度 | 5,220～5,580 円程度 |
| 新第5段階 | | | 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える | 基準額 ×1.00 | 5,800～6,200 円程度 |
| 新第6段階 | 本人が市民税課税 | | 本人の合計所得金額が125万円以下 | 基準額 ×1.10 | 6,380～6,820 円程度 |
| 新第7段階 | | | 本人の合計所得金額が 125万円超 200万円未満 | 基準額 ×1.30 | 7,540～8,060 円程度 |
| 新第8段階 | | | 本人の合計所得金額が 200万円以上300万円未満 | 基準額 ×1.60 | 9,280～9,920 円程度 |
| 新第9段階 | | | 本人の合計所得金額が 300万円以上400万円未満 | 基準額 ×1.80 | 10,440～11,160 円程度 |
| 新第10段階 | | | 本人の合計所得金額が 400万円以上500万円未満 | 基準額 ×2.00 | 11,600～12,400 円程度 |
| 新第11段階 | | | 本人の合計所得金額が 500万円以上600万円未満 | 基準額 ×2.20 | 12,760～13,640 円程度 |
| 新第12段階 | | | 本人の合計所得金額が 600万円以上700万円未満 | 基準額 ×2.40 | 13,920～14,880 円程度 |
| 新第13段階 | | | 本人の合計所得金額が700万円以上 | 基準額 ×2.50 | 14,500～15,500 円程度 |