

福岡市保健福祉審議会 第4回高齢者保健福祉専門分科会議事次第

日 時 平成 23 年 9 月 29 日(木)15:00～

場 所 福岡市立婦人会館 大研修室

I 開 会

II 議 事

- 1 高齢者支援事業部会報告
- 2 介護給付費・基盤整備部会報告
- 3 「福岡市高齢者保健福祉計画」中間とりまとめ案について
- 4 第1号被保険者保険料設定の考え方について
- 5 今後のスケジュールについて

III 閉 会

福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会委員名簿

氏 名	団体名・役職等
青 木 武	福岡市自治協議会等 7 区会長会
阿 部 正 剛	福岡市議会議員
石 田 重 森	福岡大学
井 上 昭 義	被保険者代表（公募）
岩 城 和 代	岩城法律事務所
内 田 秀 俊	認知症の人と家族の会福岡県支部
浦 田 裕	西日本新聞社論説委員会
大 木 麻美子	福岡市老人福祉施設協議会
小 山 寿美子	福岡県社会福祉士会
川 口 秀 子	福岡県介護福祉士会
古 賀 清 恵	NPO笑顔
佐 藤 芙美子	被保険者代表（公募）
柴 口 里 則	福岡県介護支援専門員協会
下 郡 貴美恵	被保険者代表（公募）
白 津 陽 一	被保険者代表（公募）
高 山 博 光	福岡市議会議員
竹之内 徳 盛	福岡市老人クラブ連合会
田 代 多恵子	福岡県看護協会
手 塚 裕 一	(社)福岡県高齢者能力活用センター
長 柄 均	福岡市医師会
鳩 野 洋 子	九州大学
浜 崎 太 郎	福岡市議会議員
廣津留 珙 子	福岡市介護保険事業者協議会
松 尾 龍 人	福岡市民生委員児童委員協議会
松 田 潤 嗣	福岡市社会福祉協議会

（敬称略・50音別）

福岡市保健福祉審議会
平成 23 年度第 4 回高齢者保健福祉専門分科会資料

資料 1 高齢者支援事業部会報告 . . . P 1

資料 2 介護給付費・基盤整備部会報告 . . . P 5

資料 3 「福岡市高齢者保健福祉計画」中間とりまとめ案概要 . . . P 9

資料 4 第 1 号被保険者保険料設定の考え方 . . . P 23

資料 5 今後のスケジュールについて . . . P 25

別紙資料 第 3 回高齢者保健福祉専門分科会における意見整理

別冊資料 福岡市高齢者保健福祉計画 中間とりまとめ案

高齢者支援事業部会報告

高齢者支援事業部会報告

(1) 検討項目

高齢者支援事業部会は、老人福祉計画の総論及び生きがい関係施策と、介護保険事業計画の地域支援事業関係等の在宅施策を主に担当し、検討を行った。

- ① 今後の高齢者保健福祉施策のあり方と生きがい関係施策のあり方
- ② 地域支援事業（介護予防事業，包括的支援・任意事業）の見込みについて
- ③ その他介護予防等の保健福祉事業について

(2) 検討経緯

福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会長が指名する9名の委員で、平成23年6月7日から4回にわたり部会を開催し、前記の検討項目について検討を行った。

開催日	検討項目
第1回 平成23年6月7日	(1) 部会長・副部会長の選任について (2) 高齢者保健福祉施策の実施状況について (3) 被保険者数の推計及び要介護認定者の推計について (4) 高齢者実態調査結果について
第2回 平成23年7月27日	(1) 高齢者保健福祉施策の現状と方向性等について (2) 日常生活圏域の状況について (3) 国の動向について
第3回 平成23年8月11日	(1) 高齢者保健福祉施策の現状と方向性等について (2) 地域支援事業の見込みについて
第4回 平成23年9月7日	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業について (2) 高齢者保健福祉専門分科会への報告について

(3) 検討内容

- ① 平成24年度～26年度の高齢者保健福祉計画については、現計画の基本理念及び取り組みの視点を継承することを確認。

【基本理念】

「高齢者一人ひとりが、生きがいを持ち尊厳を保ちながら住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けることができる地域社会の形成」

【取り組みの視点】

1. 健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現
2. 要援護高齢者の総合支援の充実
3. 地域生活支援体制の充実
4. 安全・安心な生活環境の向上

- ② 取り組みの推進における課題を次の4点にまとめた。

1. 高齢者がこれまで培ってきた豊かな知識、経験、能力を活かし、活躍することが期待されており、地域活動への参加が円滑に行えるような仕組みづくりが必要である。
2. 健康寿命を延ばすために、定期的な特定健診の受診など、健康づくりを推進することが必要である。
3. 地域において、孤立する高齢者や認知症高齢者等を支える仕組みづくりが必要である。
4. 地域包括支援センターなど地域における身近な総合相談機能の充実を図るなど、高齢者が地域で自立した生活を続けられる仕組みづくりが必要である。

- ③ 4つの取り組みの視点と課題を踏まえて、施策区分ごとに現状と課題、方向性と展開などを検討した。

これまでの議論を踏まえ、今後、特に力を入れるべき施策分野としては、次の5つの分野であると考える。

1. 社会参加活動への支援
2. 健康づくり・介護予防の推進
3. 認知症高齢者の支援体制の充実
4. 総合相談機能の充実
5. 地域ネットワーク体制の構築

④ また、具体的な事業の実施にあたっては、

- ・自発的な社会参加活動等を促すためには、老人福祉センターや、老人いこいの家等を有効に活用するなど、多様なニーズに対応した選択肢があることが重要である。
- ・特定健診や認知症サポーター、地域包括支援センター等を積極的にPRするなど、高齢者に必要な情報がわかりやすく伝わるよう工夫すること。

など、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けられる地域社会の実現に向けて取り組んでいくことを提言し、高齢者支援事業部会の報告とする。

《委員意見要旨》

(1) 高齢者施策のあり方について

- ・元気な高齢者を増やすことが一番重要である。

(2) 社会参加活動への支援

- ・老人クラブや地域の行事などに参加して楽しむことで介護予防につながる。
- ・「団塊の世代」の地域コミュニティ活動への参加促進が課題である。
- ・都心部ではマンション等の集合住宅が多く、民生委員の活動がしにくくなっている。

(3) 社会参加活動の環境整備

- ・老人いこいの家の有効活用の検討が必要。高齢者だけでなく高齢期に入る前の人も利用できるようにするなど工夫をすべきと思う。
- ・老人福祉センターにも「いきいきセンターふくおか」のように愛称をつけたらどうか。

(4) 健康づくり・介護予防の推進

- ・平均寿命よりも健康寿命を延ばすことが大切である。
- ・特定健診などのPRを積極的に行うべきだと思う。特定健診などが受けやすい体制づくりが重要。
- ・メタボリックシンドロームだけでなく、低栄養の高齢者の問題もあり、総合的な健康づくりが必要。
- ・病院にかかっているも見落とされる病気があるので、特定健診は大事である。
- ・参加したい行事や、利用しやすい施設などの条件を整えば、高齢者の自発的な活動が期待でき、介護予防につながる。

(5) 在宅生活支援の充実

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護など、24時間対応のサービスができれば在宅に戻れる人もでてくると思う。

(6) 認知症高齢者支援体制の充実

- ・ 認知症の人の家族にとって見守りは重要。認知症サポーターについて、もっと広報を工夫した方がよい。
- ・ 年齢を重ねると出てくる物忘れは、病気ではなく自然な現象。それを認知症としてしまうことは問題がある。地域の中でお互いに支え合うことが重要である。
- ・ 家族だけでなく、地域や団体、民生委員ともタイアップしてみんなで包み込むことが大事である。

(7) 総合相談機能の充実

- ・ 地域によっては認知されてきているが、地域包括支援センターについて知らない人が多い。
- ・ 地域包括支援センターは、「いきいきセンターふくおか」の愛称でPRをした方がわかりやすい。

(8) 地域ネットワーク体制の構築

- ・ 孤立死などを防ぐために、どのように連携していくかが難しい課題となっている。
- ・ 老人クラブなどに参加できない人たちが、どうやって社会とのつながりを持っていくかが大切である。

(9) 地域支援事業の見込みについて

- ・ 日頃、地域包括支援センターを相談窓口として活用しているため、地域包括支援センターの相談・支援体制の強化と、センター職員の増員や分割・増設等を検討することは非常に助かる。

(10) 介護予防・日常生活支援総合事業について

- ・ 既に要支援や二次予防事業対象者に対するさまざまなサービスが提供されており、地域包括支援センターにおいて利用者のマネジメントが総合的に行われている。また、国から具体的なサービスの提供方法などが示されていない状況にあることから、本事業を導入する必要性は低いと思う。

【高齢者支援事業部会委員名簿】

団体名等	氏名	備考
福岡市自治協議会等7区会長会	青木 武	
被保険者代表（公募）	井上 昭義	
認知症の人と家族の会福岡県支部	内田 秀俊	
NPO笑顔	古賀 清恵	
被保険者代表（公募）	佐藤 英美子	
福岡市老人クラブ連合会	竹之内 徳盛	部会長
(社)福岡県高齢者能力活用センター	手塚 裕一	
福岡市民生委員児童委員協議会	松尾 龍人	
福岡市社会福祉協議会	松田 潤嗣	副部会長

(敬称略・五十音順)

介護給付費・基盤整備部会報告

介護給付費・基盤整備部会報告

(1) 検討項目

介護給付費・基盤整備部会は、第5期介護保険事業計画における介護サービスの見込量や介護基盤整備の推進など次の事項について検討を行った。

- ① 要介護認定者数の推計について
- ② 日常生活圏域の現状について
- ③ 施設・居住系サービス利用量の推計について
- ④ 在宅サービス利用量の推計について
- ⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業について
- ⑥ 市町村特別給付について
- ⑦ 介護サービスの質の確保・向上について

(2) 検討経緯

福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会長が指名する9名の委員で、平成23年6月9日から4回にわたり部会を開催し、前記の検討項目について以下のとおり検討を行った。

開催日	検討項目
第1回 平成23年6月9日	(1) 部会長・副部会長の選出について (2) 介護給付費・基盤整備部会の運営等について (3) 第5期事業計画策定における国の動向について (4) 第5期事業計画策定における介護給付費等推計の流れについて (5) 被保険者数の推計及び要介護認定者数の推計について
第2回 平成23年7月25日	(1) 日常生活圏域の状況について (2) 施設・居住系サービス利用者の状況及び推計等について (3) 第5期事業計画策定における国の動向について
第3回 平成23年8月11日	(1) 施設・居住系サービス利用者の推計について (2) 標準的在宅サービス利用者数の状況について (3) 標準的在宅サービスの利用量の推計方法について
第4回 平成23年9月6日	(1) 標準的在宅サービス利用者数の推計について (2) 介護予防・日常生活支援総合事業について (3) 市町村特別給付等について (4) 介護サービスの質の確保・向上の実施状況について

(3) 検討概要（主なもの）

① 要介護認定者数の推計

ア 「住民基本台帳に基づく人口」と「外国人登録人口」の和をもとに、コーホート要因法により、第5期介護保険事業計画期間（平成24年度から平成26年度）における被保険者数を推計した。（平成26年度の高齢化率 19.8%）

イ 各年度の推計人口（性別・年齢階級別）に直近3ヶ年（平成20年度から平成22年度）の平均認定率（性別・年齢階級別・要介護別）を乗じて平成24年度以降の要介護認定者数を推計した。（平成26年度の要介護認定者数 56,730人）

② 日常生活圏域の現状

第4期計画の日常生活圏域（39圏域）の高齢者数、高齢化率、要介護認定率や地域包括支援センターへの相談状況等について現状確認を行った。

③ 施設・居住系サービス利用量の推計

国の参酌標準を踏まえ、介護保険施設と介護専用の居住系施設の整備量を検討し、平成24年度以降の施設・居住系サービス利用者数を推計した。

（平成26年度の介護保険3施設及び介護専用居住系サービスの利用者数 10,530人）

④ 在宅サービス利用量の推計

標準的在宅サービス利用対象者数を見込み、直近3ヶ年度の利用率の対前年伸び率の平均値から標準的在宅サービスの利用者数を推計した。（平成26年度の利用者数 33,360人）

さらに、標準的在宅サービスの利用者数から各サービス毎の利用量を推計した。

ただし、夜間対応型訪問介護については、直近1年間の利用率の対前月伸び率、小規模多機能型居宅介護については、平成23年度における登録定員数及び利用率から推計することとした。

また、新規の定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、夜間対応型訪問介護の利用者から移行すると推計し、複合型サービスについては、上記で推計する各サービスの組み合わせであるため、その中から移行するものとして推計した。

標準的在宅サービスの種類毎のサービス利用量

$$= \underbrace{\text{標準的在宅サービス利用者数} \times \text{サービス種類毎の利用率}}_{\text{サービス種類毎の利用者数}} \times \text{1人当たりの利用量}$$

⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業

制度がさらに複雑になり、利用者にもわかりにくいことや本事業の運用方法等でまだ国から示されていない部分もあり、高齢者の在宅生活支援については、既に市独自のさまざまなサービスが提供できているため、当面は介護予防・日常生活支援総合事業は実施する必要性は低いとの結論に至った。

⑥ 市町村特別給付等

第1号被保険者の保険料のみを財源とし、市町村特別給付・保健福祉事業として実施することができる要介護者等への支援のための事業や家族介護者への支援のための事業については、第4期計画と同様に地域支援事業及び一般施策で行っている高齢者保健福祉事業として実施していくとの結論に至った。

⑦ 介護サービスの質の確保・向上について

第4期と同様に介護サービス計画や介護サービスの質の向上、地域密着型の充実、事業者への指導、監督について取り組むこととした。

【介護給付費・基盤整備部会委員名簿】

団 体 名 等	氏 名	備 考
西日本新聞社論説委員会	浦 田 裕	部会長
福岡市老人福祉施設協議会	大 木 麻美子	
福岡県社会福祉士会	小 山 寿美子	
福岡県介護福祉士会	川 口 秀 子	
福岡県介護支援専門員協会	柴 口 里 則	
被保険者代表（公募）	下 郡 貴美恵	
被保険者代表（公募）	白 津 陽 一	
福岡県看護協会	田 代 多恵子	
福岡市介護保険事業者協議会	廣津留 珙 子	副部会長

（敬称略・五十音順）

「福岡市高齢者保健福祉計画」中間とりまとめ案概要

1. 高齢者保健福祉計画について

本計画は、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するもので、平成24～26年度における高齢者に関する各種施策の基本方針及び具体的な事業展開並びに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です。

2. 高齢者を取り巻く現状と課題

- 高齢者人口は年々増加しており、また、高齢者実態調査によると、自立した生活を送る高齢者が約9割にのぼり、高齢期を元気で生きがいを持って生活することができる支援体制の構築が望まれます。
- 生きがいを持ち自立して暮らしていくためには、心身の健康が大切であり、高齢者一人ひとりの状態に応じた、日常的、継続的な健康づくり・介護予防事業を引き続き推進していく必要があります。
- 高齢者と地域とのつながりが希薄になっており、高齢者の孤立化が懸念されることから、地域社会との日常的なつながりを持つことが重要です。高齢者が持つ豊かな知識や経験を活かし、活躍できる地域活動の場づくりや、社会参加活動への支援の充実などが求められています。
- 介護や医療の必要性が高くなっても、いつまでも住み慣れた家庭や地域で自立した生活が続けられるよう、きめ細やかでバランスの取れた介護基盤の整備を行い、高齢者を地域全体で支えるネットワーク機能の充実を図る必要があります。

3. 計画の基本理念と取り組みの視点

平成21～23年度の高齢者保健福祉計画を策定する際に掲げた、「本格的な高齢社会」に向けて取り組むべき目標である基本理念及び取り組みの視点を継承し、高齢者保健福祉施策を総合的に推進していきます。特に、社会参加活動への支援、健康づくり・介護予防の推進、認知症高齢者の支援体制の充実、地域生活支援体制の充実について重点的に推進します。

基本理念

高齢者一人ひとりが、生きがいを持ち尊厳を保ちながら住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けることができる地域社会の形成。

取り組みの視点

(1) 健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現

いつまでも元気にいきいきと暮らすためには、自らが継続的な健康づくりや、介護予防に努めることが重要です。生活機能が低下した高齢者への介護予防事業の推進や、地域における健康づくりや介護予防の取り組みに対する支援など、高齢者の健康寿命の延伸に取り組みます。

また、高齢期を迎えてからも、豊かな経験、知識、能力を活かして活躍することが期待されており、就業やボランティア活動等への参加を支援します。

(2) 要介護高齢者の総合支援の充実

介護や医療の需要度が高い高齢者が、いつまでも住み慣れた地域や家庭で生活を続けられるよう、きめ細やかなサービスの基盤整備の充実を図り、安全・安心を確保するための取り組みを推進します。

また、認知症高齢者等がその人らしさを尊重され、安心して生活できるよう、医療と保健、介護、地域が密接に連携しながら地域全体で認知症高齢者等やその家族を支援するネットワークの充実強化を図るとともに、認知症に関する知識の普及啓発を行い、権利擁護の総合的な取り組みを推進します。

(3) 地域生活支援体制の充実

地域包括支援センターの利便性の向上や、一層市民に浸透するよう「いきいきセンターふくおか」の愛称を活用した広報活動に努め、地域における身近な総合相談機能の充実を図ります。

また、自治会・町内会等の地域組織や民生委員などが連携した地域の特性に応じたネットワークを形成するための支援に努めます。

(4) 安全・安心な生活環境の向上

高齢者が住み慣れた地域や家庭で、安全・安心な生活を送り、社会活動ができるよう、それぞれの状況に応じた高齢者のための良質な住まいの確保を図るとともに、「みんながやさしい、みんなにやさしいユニバーサルシティ福岡」の実現に向けて、都市環境のバリアフリー化を進めます。

高齢者保健福祉施策体系

【基本理念】

高齢者一人ひとりが、生きがいを持ち尊厳を保ちながら住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けることができる地域社会の形成

【取り組みの視点】

健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現

要援護高齢者の総合支援の充実

地域生活支援体制の充実

安全・安心な生活環境の向上

【施策区分】

社会参加活動への支援

社会参加活動の環境整備

就業機会の確保

健康づくりの推進

介護予防の推進

在宅生活支援の充実

施設・居住系サービスの充実

介護サービスの質の確保・向上

認知症高齢者の支援体制の充実

権利擁護の推進

総合相談機能の充実

地域ネットワーク体制の構築

高齢者居住支援

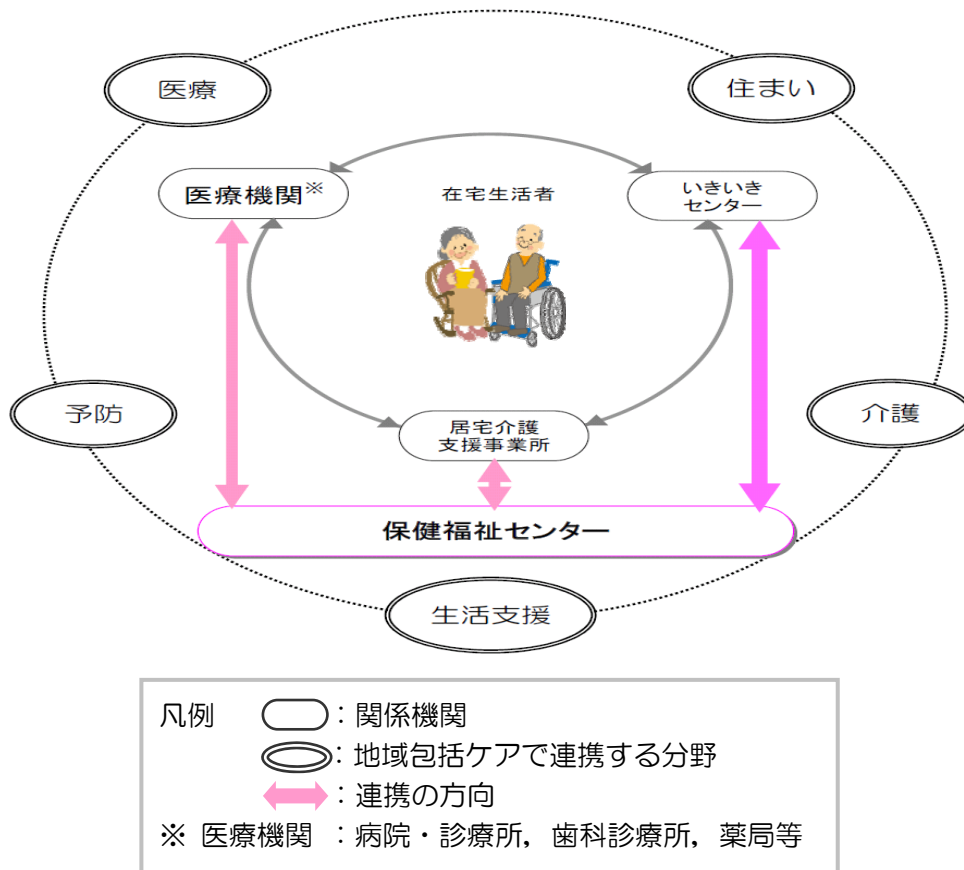
人に優しいまちづくりの推進

福岡型地域包括ケアシステムの構築

地域で生活する市民の中でも、要介護度が重度の市民が在宅で安心して生活するためには、医療サービスも含めて、複数のサービスを適切に組み合わせて提供していく支援が必要です。

福岡市では、要介護者に対するケアマネジメントを行うケアマネジャーをはじめ、ケアマネジャーを包括的・継続的に支援する地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）や保健福祉センター、医療機関等の関係者が連携して、市民のニーズに応じて医療・介護・福祉サービスを適切にコーディネートする、福岡型地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。

【福岡型地域包括ケアシステム イメージ】



4. 高齢者保健福祉の総合的な推進（施策の方向性について）

（1）健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現

① 社会参加活動への支援

高齢者が生きがいを持って生活することは、健康の維持・介護予防の推進にもつながっていくことから、趣味・教養，文化，スポーツ活動，または地域活動を通じて、豊かで健康的な生活を維持できるよう支援に努めるとともに、自己実現への欲求や地域社会への参加意欲を充足できるような、高齢者の社会参加のあり方について検討していきます。

② 社会参加活動の環境整備

高齢者が主体的に社会との関わりを持つことができるよう、これまでに培ってきた経験，知識，能力を活かし，地域活動やボランティア活動に積極的に参加したいという社会貢献意欲の高い高齢者の活躍の場づくりとして，活動拠点の機能強化や関連情報の提供に努めます。

また，高齢者の意欲と地域社会のニーズをうまく組み合わせる仕組みづくりを検討するなど，高齢者の社会貢献活動を総合的に支援する環境の充実に努めます。

③ 就業機会の確保

少子高齢化の進展により，社会の支え手が減少する中，高齢者がこれまで培ってきた経験や知識，能力を活かして社会の支え手の一員として積極的にその役割を果たすことが求められています。

高齢者の就業は，収入を得ることだけでなく，生きがいづくりや社会参加を目的とするなど，就業ニーズが多様化していることから，高齢者の意欲と能力に応じた就業機会が得られるよう支援します。

④ 健康づくりの推進

健康づくりは，市民が主体的・自主的に，楽しく・気軽に取り組めるような支援が重要です。

このため，地域や関係団体等と協力しながら，「健康日本 21 福岡市計画」に基づくとともに，介護保険の「地域支援事業」や医療保険の「特定健診等」とも連携して，家庭や地域で継続して健康づくりに取り組めるよう情報提供や環境づくりを推進します。

⑤ 介護予防の推進

健康づくり・介護予防は，高齢者それぞれの状態に合わせた取り組みが必要で，自らの心がけや自立への意欲を喚起しながら継続して生活機能の維持・改善に取り組むことができるよう支援体制の構築が求められています。

介護予防事業については，周知を強化し，参加者を増やしていきます。また，自主的・自発的な活動をより促進して，高齢者が自ら健康づくり・介護予防に取り組む高齢者が増えるよう支援します。

(2) 要援護高齢者の総合支援の充実

① 在宅生活支援の充実

介護や医療の需要度が高い高齢者が住み慣れた地域や家庭で生活を続けられるよう、在宅での自立支援や介護者の負担軽減、かかりつけ医等による在宅医療の提供など、きめ細かなサービスの充実を図り、安全・安心を確保するための取り組みを推進します。

② 施設・居住系サービスの充実

介護保険事業計画などに基づき、在宅での生活が困難な高齢者に対して、適切な施設・居住系サービスを提供します。

日常生活圏域では、地域密着型サービス事業者と地域包括支援センターとの連携を促進し、高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスが提供される体制の充実を図るとともに、利用者が状態に応じた適切な施設を選択できるよう、情報の提供に努めます。

③ 介護サービスの質の確保・向上

高齢者や家族の状況に応じたきめ細かな質の高い介護サービスを総合的・一体的に利用者本位で提供するため、高度に専門性を有する人材の育成や資質の向上のための支援を充実させるとともに、利用しやすい介護サービス情報の提供に努めます。

④ 認知症高齢者の支援体制の充実

認知症高齢者等が住み慣れた地域で安心して尊厳を保ちながら生活できるよう、医療と保健、介護、地域が相互に密接に連携しながら、地域全体で認知症高齢者等やその家族を支援するネットワークを構築するとともに、認知症に対する偏見をなくすための啓発活動を進めるなど、認知症施策の総合的・継続的な推進に努めます。

⑤ 権利擁護の推進

高齢者が住み慣れた家庭や地域で安心して尊厳を保ちながら生活することができるよう、高齢者の財産を守り、権利の行使を確保し、また、権利の侵害に対しては保護・支援を含めた権利擁護の総合的な取り組みを推進します。

(3) 地域生活支援体制の充実

① 総合相談機能の充実

地域包括支援センターの利便性の向上を図り、相談機能や地域でのネットワーク機能の強化や、「いきいきセンターふくおか」の愛称により一層市民に浸透するよう広報活動に努めます。

また、高齢者に関する法律相談や在宅介護に関する相談などに引き続き取り組みます。

② 地域ネットワーク体制の構築

地域で生活する高齢者やその家族をはじめ、認知症高齢者や社会から孤立した一人暮らしの高齢者に対する見守りや支援を行うとともに、福祉避難所の指定など災害時要援護者への対応や、高齢者の犯罪被害、消費者トラブルの防止などに取り組むため、地域住民や民生委員、各種団体などが連携し、地域の中でお互いが支え合い、助け合えるような支援体制の構築を図ります。

(4) 安全・安心な生活環境の向上

① 高齢者居住支援

高齢者の自立や介護に配慮した良質な居住環境への支援や民間賃貸住宅入居の円滑化、市営住宅の入居者募集における優遇措置など福祉施策と住宅施策の連携を図りながら高齢者のための良質な住まいの確保を図ります。

② 人に優しいまちづくりの推進

「ユニバーサルシティ福岡」の実現に向けて、都市環境のバリアフリー化に取り組み、高齢者をはじめとするすべての人に配慮したまちづくりを進めます。

5. 介護保険事業計画

(1) 要介護認定者の現状と推計

① 要介護認定者の現状

要介護認定率（65歳以上の高齢者に占める要介護認定者の割合）は、近年横ばいですが、高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者は増加を続けています。

（単位：人）

	H18	H19	H20	H21	H22	H23
要支援1	7,704	6,464	6,816	7,329	8,278	8,120
要支援2	2,658	5,228	6,629	6,537	6,304	7,020
要介護1	11,827	10,563	8,773	8,975	9,183	9,830
要介護2	6,393	6,591	7,034	7,140	7,505	7,920
要介護3	4,746	5,262	5,720	5,799	5,780	6,340
要介護4	4,498	4,343	4,620	4,814	5,131	5,370
要介護5	3,725	4,024	4,061	4,394	4,870	4,910
合計	41,551	42,475	43,653	44,988	47,051	49,510
認定率	19.1%	18.8%	18.8%	18.7%	19.1%	19.7%

※ 値は年度平均。H23については見込み値。

※ H18の要支援1には経過的要介護を含む。

② 要介護認定者数の推計

現在、介護予防事業や予防給付の実施により、要介護認定者が増加しないよう努めており、現状のまま推移した場合、第5期介護保険事業計画（以下「第5期計画」という。）期間の最終年度である平成26年度における要介護認定者は、約5万7千人になると見込まれます。

	H24	H25	H26
要支援1	8,470	8,790	9,100
要支援2	7,340	7,630	7,930
要介護1	10,310	10,780	11,250
要介護2	8,320	8,720	9,120
要介護3	6,680	7,020	7,350
要介護4	5,670	5,960	6,260
要介護5	5,190	5,450	5,720
合計	51,980	54,350	56,730
認定率	19.8%	19.7%	19.7%

(2) 介護サービスの必要見込量

① 介護サービスの必要見込量

○介護給付（要介護1～5）

サービス区分		単位	H24	H25	H26
在宅	訪問介護	時間/月	139,094	141,230	143,700
	訪問入浴介護	回/月	1,788	1,882	1,888
	訪問看護	回/月	15,747	16,632	17,685
	訪問リハビリテーション	回/月	5,579	6,163	6,873
	居宅療養管理指導	人/月	4,730	4,990	5,230
	通所介護	回/月	100,363	109,413	119,015
	通所リハビリテーション	回/月	40,886	43,400	46,215
	短期入所生活介護	日/月	15,823	16,223	16,463
	短期入所療養介護	日/月	1,617	1,643	1,697
	特定施設入居者生活介護	人/月	2,950	3,070	3,180
	福祉用具貸与	人/月	8,980	9,510	10,050
	特定福祉用具販売	件/月	317	337	358
	住宅改修	件/月	243	258	274
	居宅介護支援	人/月	17,862	18,990	20,147
地域密着型	夜間対応型訪問介護	人/月	60	70	90
	認知症対応型通所介護	回/月	5,011	5,233	5,709
	小規模多機能型居宅介護	人/月	522	567	612
	認知症対応型共同生活介護	人/月	1,610	1,690	1,770
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	50	50	50	
施設	介護老人福祉施設 ※	人/月			
	介護老人保健施設	人/月	2,540	2,540	2,540
	介護療養型医療施設	人/月	950	950	950

※ 介護老人福祉施設については、現在調整中。

○予防給付（要支援1・2）

サービス区分		単位	H24	H25	H26
在宅	介護予防訪問介護	人/月	6,740	7,190	7,670
	介護予防訪問入浴介護	回/月	0	0	0
	介護予防訪問看護	回/月	1,732	1,910	2,052
	介護予防訪問リハビリテーション	回/月	826	1,021	1,139
	介護予防居宅療養管理指導	人/月	460	490	530
	介護予防通所介護	人/月	3,790	4,040	4,310
	介護予防通所リハビリテーション	人/月	1,300	1,390	1,490
	介護予防短期入所生活介護	日/月	432	491	493
	介護予防短期入所療養介護	日/月	21	23	28
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	480	500	510
	介護予防福祉用具貸与	人/月	2,650	2,840	3,050
	特定介護予防福祉用具販売	件/月	190	203	217
	介護予防住宅改修	件/月	202	216	230
	介護予防支援	人/月	10,882	11,609	12,396
地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	回/月	7	8	8
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	50	50	50
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	10	10	10

② 介護サービスの量の考え方

ア 在宅サービス（特定施設入居者生活介護を除く。）

在宅サービスについては、最近の利用実績などをもとに、利用者数、利用量の増減を勘案して見込みました。主なサービスは以下のとおりです。

○ 訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

標準的在宅サービス利用者（施設・居住系サービス以外のサービス利用者。以下「在宅利用者」という。）の約50%の利用を見込み、平成26年度は1月あたり16,680人が利用すると見込みました。（平成22年度と比較して約30%増）

○ 訪問看護・介護予防訪問看護

在宅利用者の約9%の利用を見込み、平成26年度は1月あたり3,090人が利用すると見込みました。（平成22年度と比較して約25%増）

○ 通所介護・介護予防通所介護

在宅利用者の約42%の利用を見込み、平成26年度は1月あたり14,010人が利用すると見込みました。（平成22年度と比較して約31%増）

○ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

在宅利用者の約19%の利用を見込み、平成26年度は1月あたり6,200人が利用すると見込みました。（平成22年度と比較して約32%増）

○ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

在宅利用者の約6%の利用を見込み、平成26年度は1月あたり2,120人が利用すると見込みました。（平成22年度と比較して約27%増）

イ 地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護を除く。）

地域密着型サービスの必要量については、最近の利用実績や類似するサービスの利用状況などをもとに、利用者数、利用量の増減を勘案して見込みました。

○ 夜間対応型訪問介護

○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

夜間対応型訪問介護の直近の利用実績の伸びを勘案して見込み、平成26年度は1月あたり90人が利用すると見込み、その内から平成24年4月に導入される定期巡回・随時対応型訪問介護看護への移行があるものと見込みました。（平成22年度と比較して275%増）

○ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

在宅利用者の約1.2%の利用を見込み、平成26年度は1月あたり401人が利用すると見込みました。（平成22年度と比較して約23%増）

- 小規模多機能型居宅介護，介護予防小規模多機能型居宅介護
平成26年度において日常生活圏域数を超える44事業所でサービスが提供されるものとして，登録定員数に対する利用率などを勘案して，1月あたり662人が利用すると見込みました。（平成22年度と比較して約240%増）

- 複合型サービス

平成24年4月から導入される複合型サービスについては，小規模多機能型居宅介護と訪問看護やその他の組み合わせによる複合型サービスが想定されますが，いずれの組み合わせによる複合型サービスであっても，既存の個別サービスの利用者が移行するものと考え，複合型サービスとしての見込みは行っていません。

- ウ 施設・居住系サービス

施設・居住系サービスについては，平成22年度の施設毎サービス利用状況に，高齢者人口の伸びなどを勘案し見込んでいます。なお，施設・介護専用型居住系サービスの利用者数等については，厚生労働省が参酌標準を示しています。

（参考）厚生労働省の示す参酌標準

平成26年度において，指定施設サービス等（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）を要介護2以上の人が利用すると見込み，その利用者のうち要介護4，5の人の割合が，施設利用者全体に対して70%以上とすることを目標とする。

- 介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む。）
※現在，調整中。
- 介護老人保健施設
平成23年6月と同数で推移するものと見込みました。
- 介護療養型医療施設
現在，廃止転換が現在進められており，既存のサービス利用者が介護療養型老人保健施設等へ移行しますが，それら移行先のサービスは見込んでいないため，平成23年6月と同数で推移するものと見込みました。
- 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）
平成23年度に270人分の整備する状況を踏まえ，平成23年度の高齢者人口に占める割合が0.617%であり，その割合が平成26年度まで推移するものと見込みました。
- 特定施設入居者生活介護
施設定員は平成23年度当初から変動しないものとし，直近の定員に対する利用率を勘案して見込みました。
- 介護専用型特定施設入居者生活介護
平成23年6月と同数で推移すると見込みました。

(3) 施設・居住系サービスの量の確保

施設・居住系サービスについては、介護保険制度開始後、相当に整備が進みました。第5期計画期間においても、引き続き計画に基づいた適切な整備を図ります。

ア 施設サービスの量の確保

介護老人福祉施設など介護保険施設については、第5期計画期間における利用量に見合うサービス基盤を確保できるよう計画的に整備を進めます。

また、個室化、ユニットケア導入などにより、施設サービスの充実を図ります。

○ 介護老人福祉施設・介護老人保健施設整備目標（量）

区分	H24	H25	H26
※介護老人福祉施設	人分	人分	人分
介護老人保健施設	2,610 人分	2,610 人分	2,610 人分

※ 介護老人福祉施設の整備目標（量）については、現在調整中。

イ 地域密着型サービスの量の確保

認知症対応型共同生活介護については、現在の高齢者人口に対する整備量を踏まえ、高齢者人口の増加に見合う定員数を確保し、地域的偏在やサービスの質の向上などに留意しながら整備していきます。

「地域密着型介護老人福祉施設」及び「介護専用型特定施設入居者生活介護」については、関連施設の整備状況や日常生活圏域間の均衡を踏まえつつ、利用見込量に見合うサービス基盤を確保していきます。

○ 認知症対応型共同生活介護の定員数

(単位：人)

圏域番号	H24	H25	H26	圏域番号	H24	H25	H26	圏域番号	H24	H25	H26
東第1	44	44	44	中央第1	23	23	41	城南第3	53	53	53
東第2	36	36	36	中央第2	36	36	36	城南第4	57	57	57
東第3	18	36	36	中央第3	27	45	45	早良第1	44	44	62
東第4	36	36	36	中央第4	45	45	45	早良第2	36	36	36
東第5	36	36	36	南第1	36	36	36	早良第3	36	36	36
東第6	54	54	54	南第2	51	51	51	早良第4	126	126	126
東第7	88	88	88	南第3	36	36	36	早良第5	36	36	36
東第8	18	18	18	南第4	36	54	54	早良第6	45	45	45
博多第1	36	54	54	南第5	36	36	36	西第1	54	54	72
博多第2	36	36	36	南第6	27	27	27	西第2	54	54	54
博多第3	36	36	54	南第7	45	45	45	西第3	27	27	27
博多第4	81	81	81	城南第1	45	45	45	西第4	27	27	27
博多第5	36	36	36	城南第2	18	18	36	西第5	99	99	99
								合計	1,710	1,782	1,872

○ 介護専用型特定施設（地域密着型特定施設を含む。）の定員数

区分	H24	H25	H26
介護専用型特定施設本市定員数	47 人	47 人	47 人

(4) 地域支援事業の量の見込み

① 地域支援事業の量の見込み

区分	事業名		実績		見込み	推計				
			H21	H22	H23	H24	H25	H26		
介護予防事業	介護予防普及事業	生き生きシニア健康福岡21 *	51,389	51,474	52,752	56,524	59,190	62,049		
		福岡市健康づくりチャレンジ事業	-	5,753	6,600	7,300	8,000	8,800		
	地域介護支援事業	高齢者創作講座・老人教室事業 *	228,617	223,134	230,944	239,027	247,393	256,052		
		生きがいと健康づくり推進事業	25,713	24,201	25,048	25,925	26,832	27,771		
		ふれあいサロン *	16,524	13,967	14,609	17,953	18,655	19,390		
	二次予防事業	二次予防事業対象者把握事業		2,756	3,132	9,450	9,700	9,900	10,500	
		二次予防事業参加者		838	857	904	999	1,101	1,212	
		介護予防教室		819	843	882	960	1,023	1,095	
		訪問運動生活支援		1(80)	0(82)	14	39	78	117	
包括的支援事業・任意事業	包括的支援事業	高齢者地域保健福祉事業 (21年度まで：地域包括支援センター事業)	39	39	39	39	39	39		
		虐待防止ネットワーク事業	1	1	1	1	1	1		
	任意事業	家族介護支援事業	家族介護者のつどい	70	113	83	83	83	83	
			徘徊高齢者等ネットワーク事業 (検索システム事業)	118	116	116	116	116	116	
			認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	23	21	20	20	20	20	
		その他事業	成年後見制度利用支援事業(市長申立件数)		9	30	38	46	54	62
			住宅改造相談事業 *		2,846	2,855	2,821	2,821	2,821	2,821
			地域自立生活支援	食の自立支援・配食サービス事業	781	675	599	531	471	418
				生活支援ショートステイ事業	11	14	11	11	11	11
				声の訪問事業	510	487	496	505	515	525
重度要介護者支援	おむつサービス事業		2,133	2,408	2,707	3,043	3,421	3,846		
	あんしんショートステイ事業		1,952	2,258	2,472	2,706	2,962	3,242		
緊急通報システム事業		5,051	5,281	5,439	5,602	5,770	5,943			

※1 *は延べ利用者数, その他は実利用者数

※2 訪問運動生活支援の()については一次予防事業対象者を含めた実数

※3 地域包括支援センターについては設置箇所数

② 地域支援事業の量の考え方

ア 介護予防事業

(ア) 一次予防事業（対象者：一般高齢者）

- 生き生きシニア健康福岡 21 事業については、直近3カ年の実績や高齢者人口の伸び率より推計しました。
- 健康づくりチャレンジ事業については、平成 22 年度の実績をベースに、毎年1割程度の増を見込みました。
- 高齢者創作講座・老人教室事業と生きがいと健康づくり推進事業については、60歳以上を対象としているため、平成 22 年度の実績をもとに、高齢者人口の伸び率を勘定して見込みました。
- ふれあいサロンについては、参加者数の伸び率に、平成 24 年度から統合を検討中のふれあいデイサービスの利用者参加率を加味して見込みました。

(イ) 二次予防事業（対象者：生活機能の低下などにより、要支援・要介護状態となるおそれが高い高齢者）

- 二次予防事業対象者把握事業については、平成 23 年度より実施している基本チェックリスト郵送回収の実績及び高齢者人口の伸び率等により推計しました。
- 二次予防事業参加者については、平成 22 年度の実績をもとに、漸次参加者を増やし、平成 26 年度の参加者を高齢者全体の 0.42%とし、介護予防教室については、平成 22 年度の実績をもとに、高齢者人口の伸び率を勘案して推計しました。
- 訪問運動生活支援については、地域包括支援センター1ヶ所あたりの利用者が、毎年1人ずつ増加すると推計しました。

イ 包括的支援事業

- 高齢者地域保健福祉事業については、現在の地域包括支援センター数を計上しました。
- 虐待防止ネットワーク事業については、関係機関とのネットワーク機能の強化や事例検討等を行う「高齢者虐待防止連絡協議会」の開催数を目標値として計上しました。

ウ 任意事業

任意事業の見込みについては、各事業の利用者推移の傾向により分類し推計しました。

- 利用者が増減している事業は、直近3カ年の平均値としました。（家族介護者のつどい事業、認知症高齢者家族やすらぎ支援事業、住宅改造相談事業、生活支援ショートステイ）
- 利用者が増加傾向にある事業は、直近3カ年の利用者の伸び率、平均増加件数としました。（成年後見制度利用支援事業、おむつサービス、あんしんショートステイ、緊急通報システム）
- 利用者が減少傾向にある事業は、直近3カ年の利用者の減少状況及び平成 22 年度の実績をもとに、高齢者人口の伸び率を勘案し推計しました。（徘徊高齢者等ネットワーク事業、食の自立支援・配食サービス、声の訪問事業）

第1号被保険者保険料設定の考え方

第1号被保険者保険料設定の考え方

1. 国の考え方

(1) 負担能力に応じた保険料賦課

第5期の介護保険料は全国的に大幅な上昇が見込まれており、これまで以上に、それぞれの被保険者の負担能力に応じて保険料を賦課する必要がある。

「社会保障・税一体改革成案」(平成23年6月30日、政府・与党社会保障改革検討本部決定)において、「介護保険の費用負担の能力に応じた負担の要素強化」の方向性が示されていることを踏まえ、

- ①地域の实情に応じて、保険料所得段階の第5段階以上の多段階設定
- ②保険者の判断で、保険料所得段階の第3段階を細分化することを可能とすることを検討
- ③第4期に設定した、保険料所得段階の第4段階の特例割合について、第5期も引き続き設定することを可能とすることとした。

(2) 財政安定化基金の活用

本年6月の介護保険法改正により、都道府県に設置している財政安定化基金を取り崩すことが可能となり、その取り崩した額の3分の1に相当する額を市町村に交付することとした。

具体的にどの程度の額を取り崩すかは、各都道府県を中心に地域で検討するものとした。

(3) 介護給付費準備基金の活用

介護給付費準備基金を取り崩して、保険料上昇抑制に充てるよう求める。

2. 本市の考え方

国の考え方に準じ、負担能力に応じて保険料を賦課するため、低所得者の負担軽減に配慮しながら、保険料所得段階の多段階化や保険料乗率の見直しなどを検討する。

また、各種基金を活用して、保険料上昇の抑制を図る。

<参考>

第4期及び第5期の主な基数

	第4期	第5期
第1号被保険者	736,600人	826,800人
(対4期伸び率)		(112.2%)
要介護認定者数	141,870人	163,060人
(対4期伸び率)		(114.9%)
認定率	19.3%	19.7%
サービス利用者	109,920人	133,480人
(対4期伸び率)		(121.4%)
〔利用率〕※	〔77.5%〕	〔81.9%〕

※認定者のうちサービス利用する人の割合

第4期の所得段階別保険料率

区分			乗率
第1段階	世帯非課税	生活保護、老齢福祉年金受給の方	0.50
第2段階		課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.50
第3段階		第1段階・第2段階以外の方	0.75
特例割合	世帯課税	市民税本人非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.93
第4段階		市民税本人非課税で、特例割合以外の方	1.00
第5段階	世帯課税	市民税本人課税の方 (合計所得金額125万円以下)	1.10
第6段階		市民税本人課税の方 (合計所得金額125万円超200万円未満)	1.25
第7段階		市民税本人課税の方 (合計所得金額200万円以上300万円未満)	1.50
第8段階		市民税本人課税の方 (合計所得金額300万円以上600万円未満)	1.75
第9段階		市民税本人課税の方 (合計所得金額600万円以上)	2.00

※乗率は、第4段階(基準額)に対する倍率

今後のスケジュールについて

今後のスケジュール

月	全体スケジュール	福岡市保健福祉審議会 ・高齢者保健福祉専門分科会
4		
5		
6	骨子・サービス目標量等の検討	福岡市保健福祉審議会へ諮問
		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 高齢者保健福祉専門分科会① ・高齢者支援事業部会① ・介護給付費・基盤整備部会① </div>
7		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 国の基本指針提示 </div>
8		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 高齢者保健福祉専門分科会② ・高齢者支援事業部会② ・介護給付費・基盤整備部会② </div>
9		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 高齢者支援事業部会③ ・介護給付費・基盤整備部会③ </div>
10		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 高齢者保健福祉専門分科会③ </div>
11	中間とりまとめ	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 高齢者支援事業部会④ ・介護給付費・基盤整備部会④ </div>
12		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 高齢者保健福祉専門分科会④ </div>
1	計画案決定	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 議会報告 </div>
2		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> パブリック・コメント </div>
3	計画策定	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 高齢者保健福祉専門分科会⑤ 高齢者保健福祉専門分科会⑥ </div>
4		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 高齢者保健福祉専門分科会⑦ (答申案) </div>
5		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 福岡市保健福祉審議会から答申 </div>
6		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 計画案決定 </div>
7		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 3月議会（介護保険条例改正） </div>
8		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 計画策定 </div>