

福岡市高齢者保健福祉計画（素案）

概 要

平成23年11月

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画期間	2

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 高齢化の進展	3
2. 高齢者を取り巻く課題	4

第3章 基本理念と取り組みの視点

1. 基本理念	5
2. 取り組みの視点	5
3. 高齢者保健福祉施策体系	6
4. 福岡型地域包括ケアシステムの構築	7

第4章 高齢者保健福祉施策の総合的な推進

1. 健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現	8
(1) 社会参加活動への支援	8
(2) 社会参加活動の環境整備	9
(3) 就業機会の確保	9
(4) 健康づくりの推進	10
(5) 介護予防の推進	10
2. 要介護高齢者の総合支援の充実	11
(1) 在宅生活支援の充実	11
(2) 施設・居住系サービスの充実	12
(3) 介護サービスの質の確保・向上	13
(4) 認知症高齢者の支援体制の充実	13
(5) 権利擁護の推進	14
3. 地域生活支援体制の充実	15
(1) 総合相談機能の充実	15
(2) 地域ネットワーク体制の構築	15
4. 安全・安心な生活環境の向上	17
(1) 高齢者居住支援	17
(2) 人に優しいまちづくりの推進	18

第5章 サービスの量の見込みと確保方策

1. 要介護認定者の現状と推計	19
(1) 要介護認定者の現状	19
(2) 要介護認定者数の推計	19
2. 介護サービス	20
(1) 介護サービスの量の見込み	20
3. 地域支援事業	21
(1) 介護予防事業	22
(2) 包括的支援事業	22
(3) 任意事業	22
(4) 地域支援事業の量の見込み	23
4. 介護保険事業の円滑な推進のための方策	24
(1) 健全で効率的な事業運営	24
(2) 公正な要介護認定の取り組み	24
(3) 市民への積極的な情報提供	24
(4) 介護サービスの質の向上	24
(5) 利用者保護の充実	24
(6) 市民参加が支える介護保険事業	24

第6章 介護保険事業に係る費用の見込みと第1号被保険者保険料

1. 第5期介護保険事業計画における事業費	25
(1) 第5期計画期間における保険給付費等の見込み	25
(2) 保険給付費等の負担割合	25
2. 第1号被保険者保険料の考え方	26
(1) 保険料所得段階の多段階化	26
(2) 低所得者などへの配慮	26
(3) 財政安定化基金の活用	26
(4) 介護給付費準備基金の活用	26
(5) 保険料基準額（月額）	26
(6) 第1号被保険者保険料の低所得者への配慮	28

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

わが国では、死亡率の低下に伴う平均寿命の延伸と少子化の進行による若年人口の減少から、世界に例を見ない速さで高齢化が進展しています。平成22年10月1日現在、高齢化率は23.0%となっており、5人に1人が65歳以上の高齢者、9人に1人が75歳以上の後期高齢者という「本格的な高齢社会」となっています。

一方、本市の高齢化率は全国平均と比べると低いものの、今後急速に高齢化が進むものと推計されており、「本格的な高齢社会」に向けた準備を着実に進めていく必要があります。

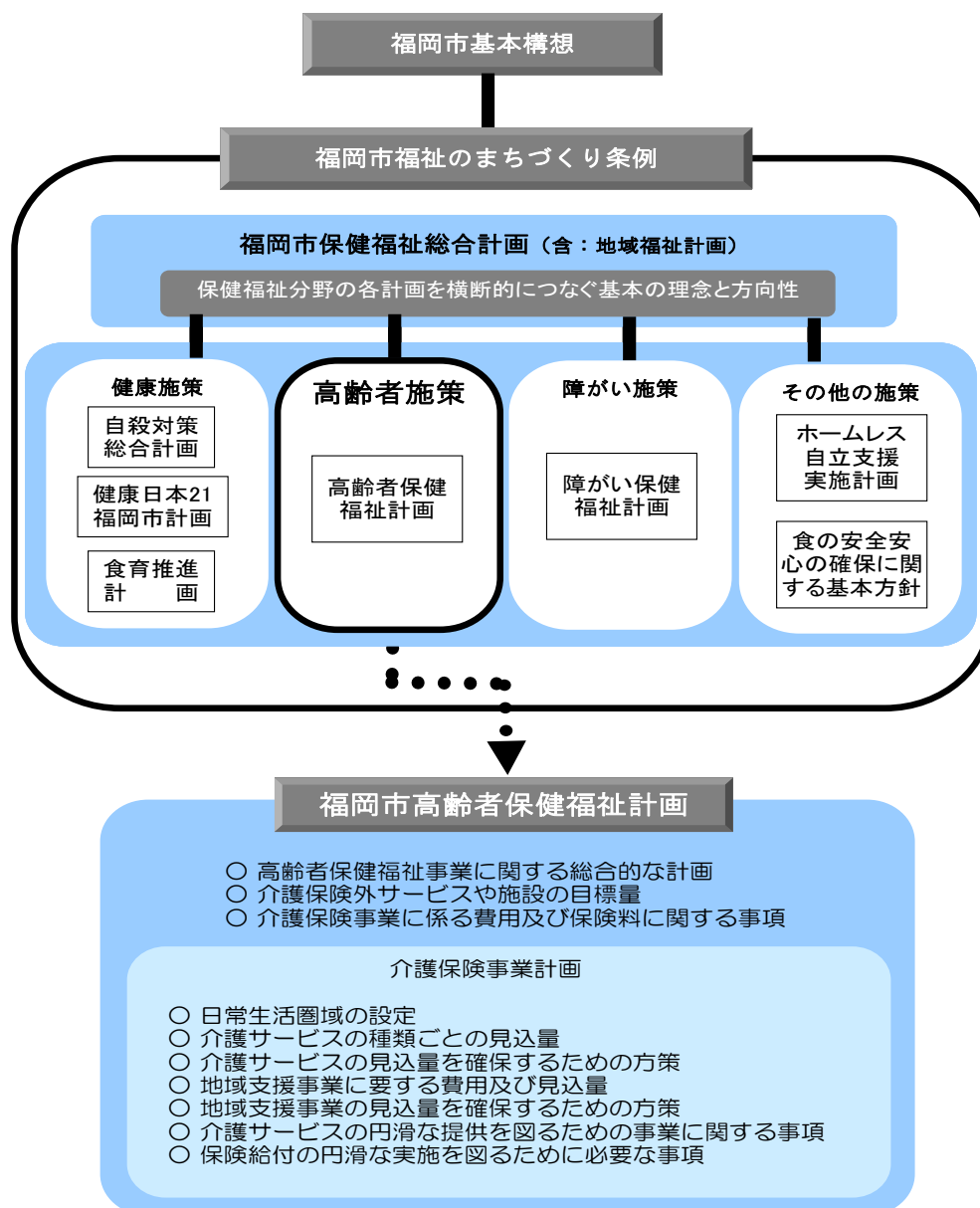
本市では、平成21年3月に平成21年度から平成23年度の3年間を計画期間とする「福岡市高齢者保健福祉計画（第4期介護保険事業計画）」を策定し、その計画に基づいて高齢者保健福祉施策を総合的に推進してきました。

この度、平成24年度から26年度までの3年間において、本市の持続可能な高齢者保健福祉施策の総合的な推進と介護保険制度の円滑な実施を図るため、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として「福岡市高齢者保健福祉計画（第5期介護保険事業計画）」を策定します。

2. 計画の位置づけ

本市の保健福祉施策は、「福岡市福祉のまちづくりの条例」に基づき、保健・医療・福祉施策の基本の理念と方向性を掲げた計画である「福岡市保健福祉総合計画」により、取り組みを進めています。

「福岡市高齢者保健福祉計画」は、「福岡市保健福祉総合計画」の理念等を踏まえた分野別計画として、また、老人福祉法及び介護保険法の規定により策定が義務づけられた老人福祉計画及び介護保険事業計画を一体的に策定するものとして、本市における高齢者施策の基本方針を示すものです。

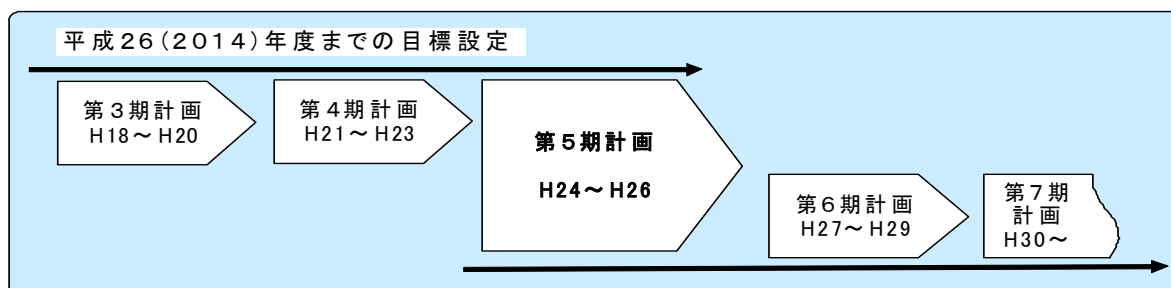


3. 計画期間

計画期間は、平成24年度から平成26年度までの3年間です。

高齢者保健福祉計画は、第5期介護保険事業計画としての性格を有しています。この計画は第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられ、第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画となります。

また、今後、高齢化のピークを迎える時期までに、取り組むべき事項を計画に位置づけ、段階的に充実強化していく取り組みをスタートする期間となります。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 高齢化の進展

(1) 高齢者人口の推移

本市における65歳以上の高齢者人口は、平成23年7月末現在24万9,668人で高齢化率は17.3%となっています。また、本市の高齢化率は全国平均に比べると低いものの高齢化は着実に進んでいます。

平成24年以降の将来推計では、平成29年に総人口は146万7,000人で平成23年と比較して1.8%増となりますが、65歳以上の高齢者人口は31万5,800人で同26.5%増と総人口の伸び率を大きく上回り、高齢化が一層進展するものと見込まれています。

(単位:人)

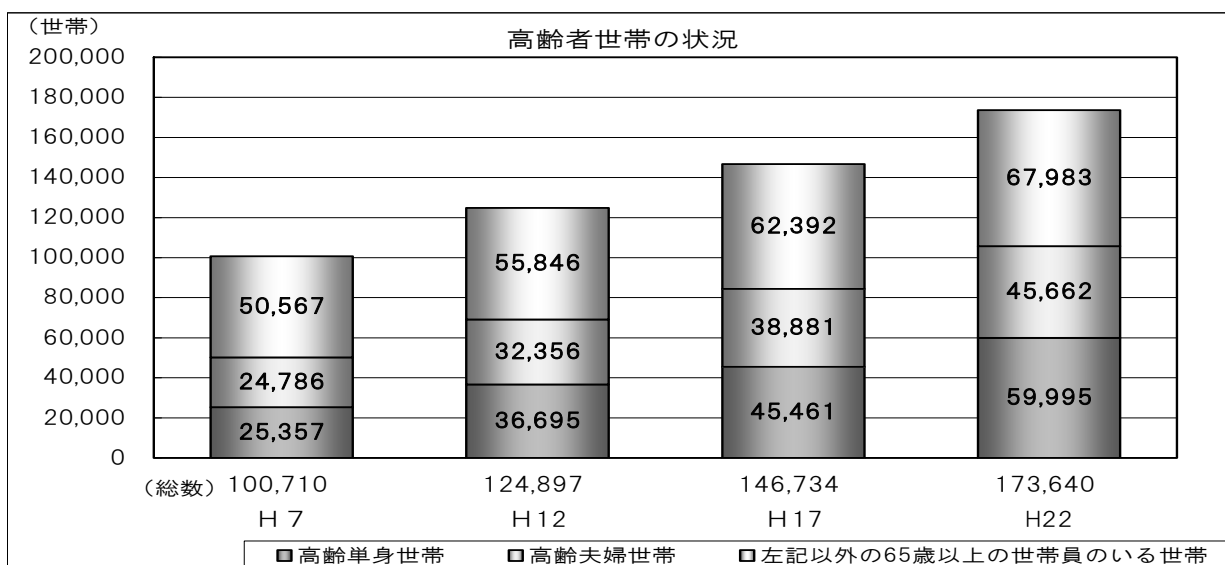
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H29
総人口	1,416,960	1,428,176	1,441,320	1,442,600	1,449,500	1,455,300	1,467,000
65歳以上	241,221	246,605	249,668	262,900	275,300	288,600	315,800
内訳	前期(65～74歳)	130,853	131,419	130,073	137,500	146,000	167,700
	後期(75歳以上)	110,368	115,186	119,595	125,400	129,300	148,100
高齢化率	17.0%	17.3%	17.3%	18.2%	19.0%	19.8%	21.5%

※ H21～H22は9月末現在、H23は7月末現在の住民基本台帳と外国人登録総数。

※ H24～H29は保健福祉局でコーホート要因法を用いて推計した数値。

(2) 高齢者世帯の推移

平成22年国勢調査によると、本市の65歳以上の世帯員のいる世帯は173,640世帯(一般世帯全体に占める構成比24.6%)、高齢者単身世帯は59,995世帯(同8.5%)、高齢夫婦のみの世帯は45,662世帯(同6.5%)となっており、いずれも年々増加傾向にあります。



※ 国勢調査による。

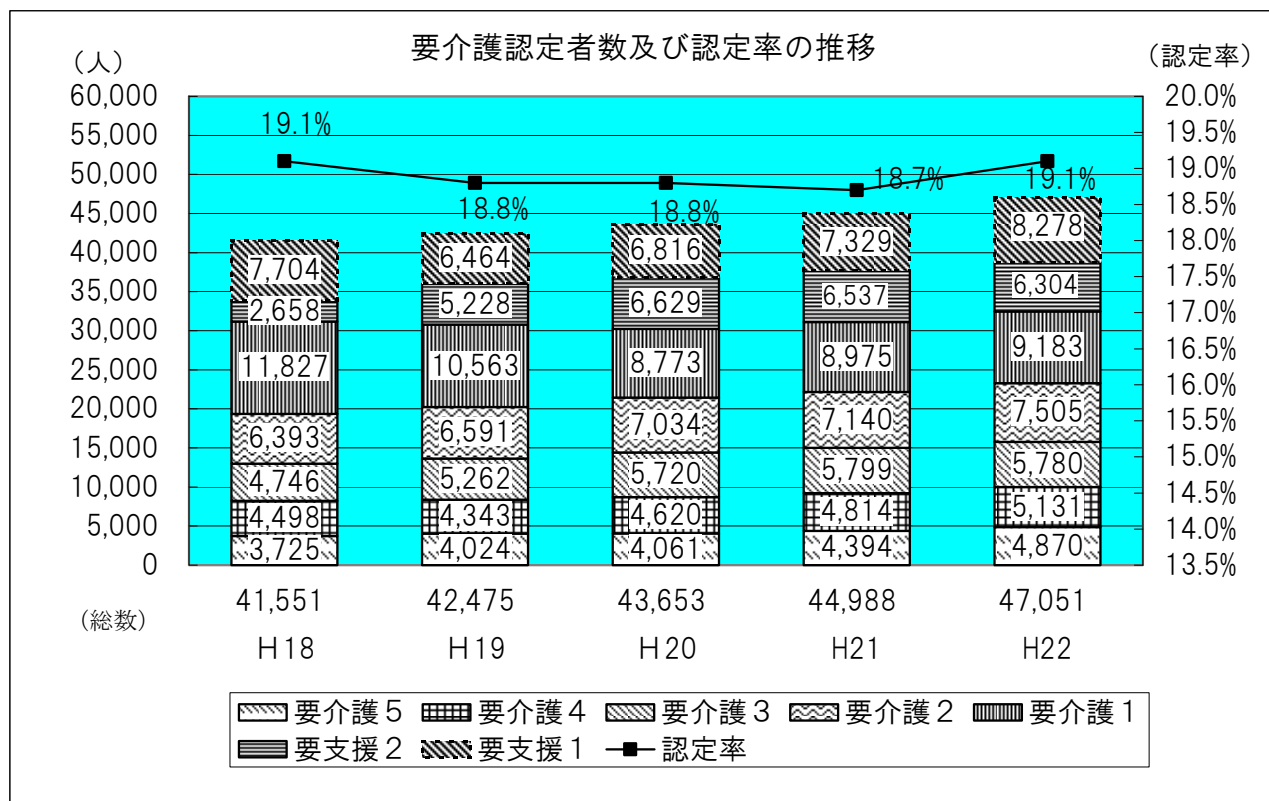
※ 高齢単身世帯は、65歳以上の1人のみの一般世帯。

※ 高齢夫婦世帯は、夫が65歳以上で妻が60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯。

※ 65歳以上の世帯員のいる世帯は、H17までは65歳以上親族のいる一般世帯。

(3) 要介護認定者数の推移

認定率（高齢者に占める要介護認定者の割合）は、平成12年度の介護保険制度開始以降、毎年上昇を続けていましたが、平成18年度以降はほぼ横ばいで推移しています。一方、高齢者人口の増加に伴い要介護認定者は増加が続いています。



2. 高齢者を取り巻く課題

- 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。

第3章 基本理念と取り組みの視点

本市は、「本格的な高齢社会」に向けて実現すべき目標として基本理念を掲げ、その実現のために4つの取り組みの視点に基づいて、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。

1. 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。

2. 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家庭や地域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相談体制の強化や、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。

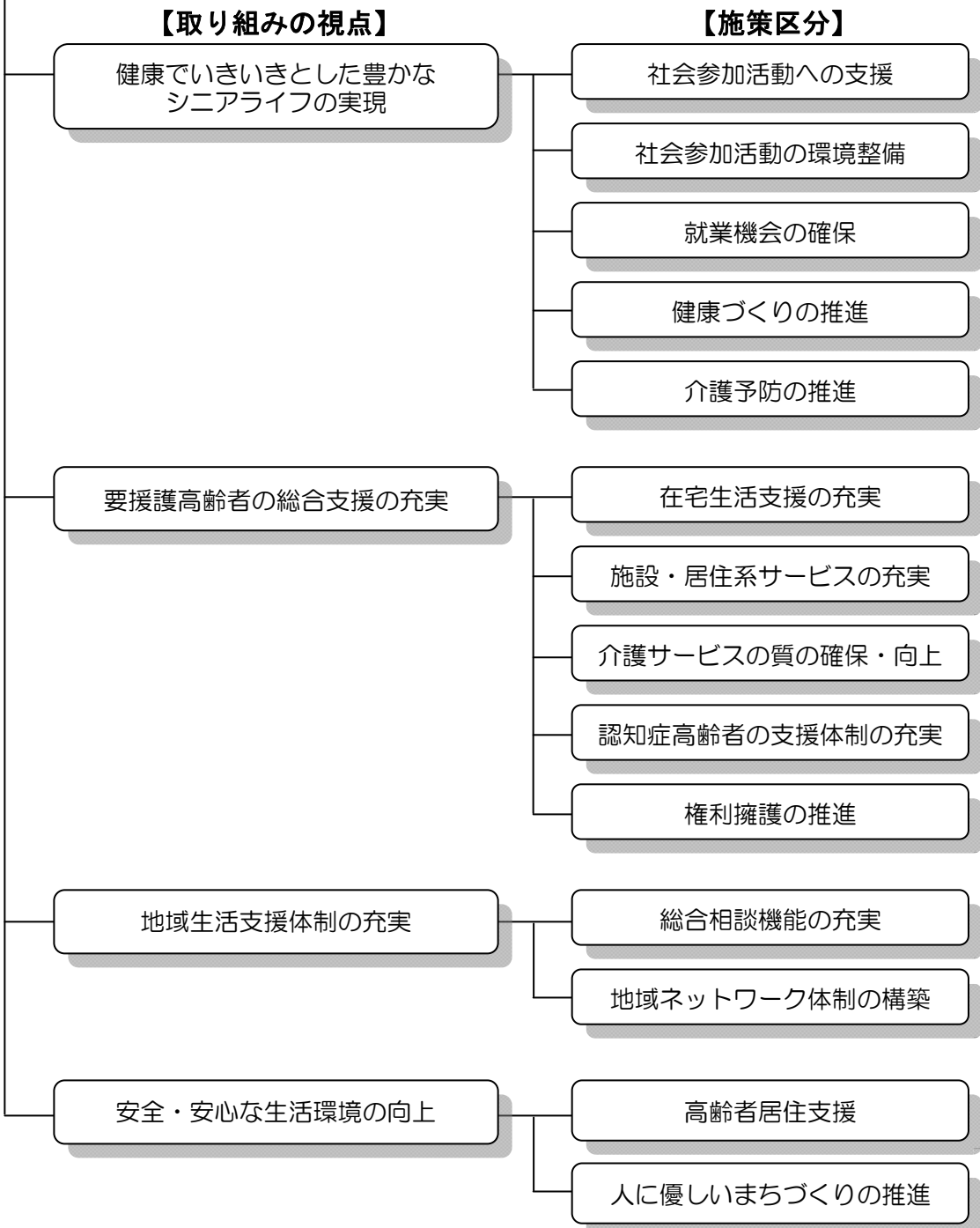
(4) 安全・安心な生活環境の向上

高齢者が住み慣れた家庭や地域で、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。

3. 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



4. 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、各区保健福祉センターが中心となり、市民のニーズに応じた保健・医療・介護・福祉サービスを適切にコーディネートするため、要介護者をケアマネジメントするケアマネジャー、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）、医療機関等の関係者と連携して福岡型地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。

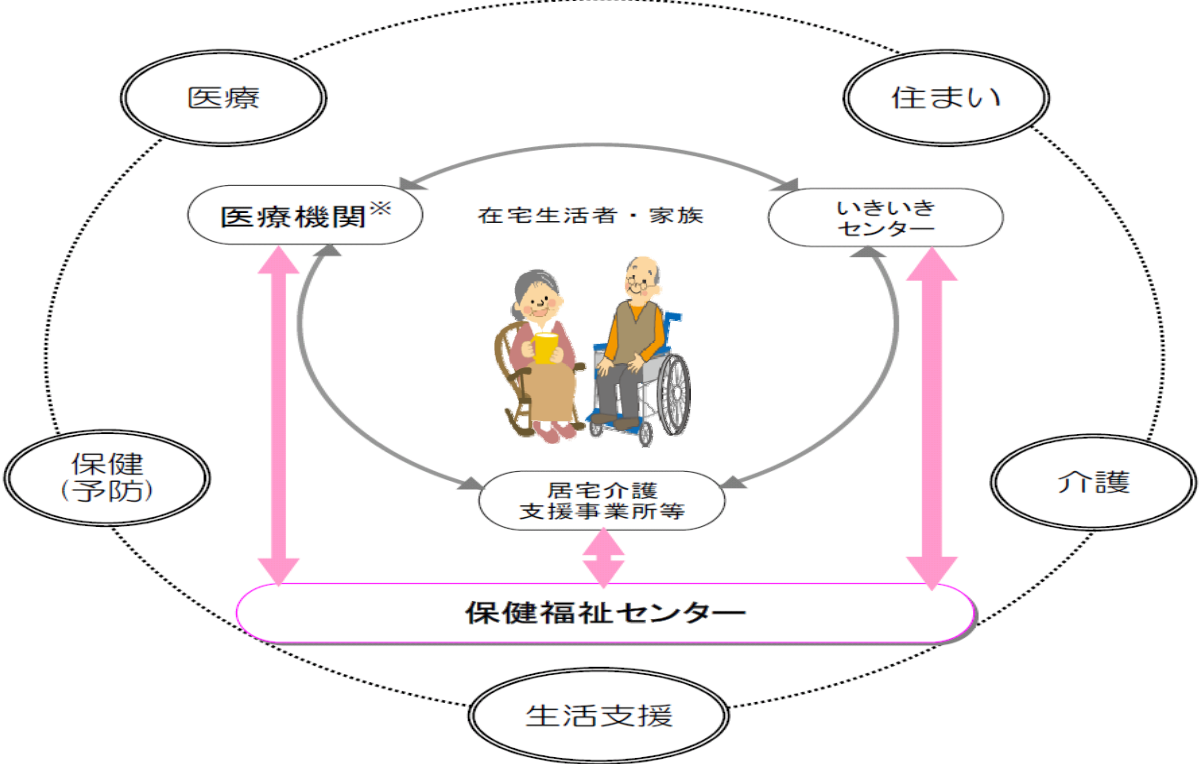
◎対象者に合わせた支援

状態	必要とされるサービス
要介護者	医療※・介護給付・生活支援・住宅
要支援者	予防給付・生活支援・住宅
二次予防事業対象者	介護予防・生活支援・住宅
元気高齢者	一次予防・住宅

要介護度が重度な在宅生活者が増加していますが、重度者ほど複数のサービスを組み合わせて提供する必要が増大し、医療ニーズが高まってきます。

※24時間対応の在宅医療，訪問看護等

【福岡型地域包括ケアシステム イメージ】



凡例 ○：関係機関
 ○：地域包括ケアで連携する分野
 ⇄：連携の方向
 ※ 医療機関：病院・診療所，歯科診療所，薬局等

第4章 高齢者保健福祉施策の総合的な推進

本市は、高齢者の生活意識や社会情勢の変化等を踏まえるとともに、地域が高齢者を取り巻く課題を自らの課題として捉え、自主的・主体的に取り組めるよう支援するという視点を持って施策の構築や見直しを図りながら、地域社会を共に構成している市民、地域団体、NPO・ボランティア、介護保険施設等介護サービス事業者、医療機関、企業などと共働して本市の高齢者保健福祉施策を総合的に推進します。

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。

(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。

- 高齢者の自主・自発的な社会参加活動を推進するため、老人クラブ活動を支援するとともに、福岡市老人クラブ連合会が魅力ある老人クラブづくりを目指して策定した「福岡市老人クラブ活性化プラン」の推進を支援しながら、老人クラブの活性化を推進します。

また、元気な高齢者が支援を必要とする高齢者を支える友愛訪問などの地域に密着したボランティア活動を支援します。

- 学習活動を通じた仲間づくりや生きがいづくり、教養の向上を推進するため、新たな学習ニーズの把握に努めるとともに、参加者の拡大や多様な学習ニーズに対応できるよう、老人教室などの各種教室や講座の充実を図ります。

さらに、新しいスポーツやレクリエーションなど世代間交流ができる事業の充実にも努めるとともに、高齢者のスポーツと健康福祉の祭典である「全国健康福祉祭」へ選手を派遣するなど、高齢者の活躍の場の提供や高齢者スポーツの普及・振興に努めます。

(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。

- 地域の高齢者に対する社会参加活動の場として各校区に整備されている老人いこいの家については、健康教室、介護予防をはじめ、世代間交流や子育て支援活動に積極的に活用し、利用促進に努めるとともに、将来的な機能や役割について検討します。

また、各区に1箇所ずつ整備している老人福祉センターについては、高齢者の社会参加や健康増進、教養の向上、レクリエーション等の活動拠点として機能の充実に努めるとともに、老朽化した施設の効率的な更新方策を検討します。

- 高齢者の社会参加を促進する環境づくりとして、自ら関心のあるNPO・ボランティア活動やコミュニティ活動を一定期間体験することができる機会を提供します。

また、福岡市生涯学習提供システムの活用などにより、学習情報の提供の充実に努めます。

(3) 就業機会の確保

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。

- 高齢者の就業を通じた生きがいの充実や社会参加を推進するため、シルバー人材センターに対して人的及び財政的に支援し、地域の日常生活に密着した臨時的・短期的または軽易な就業機会の確保とともに、団塊の世代の受け皿となる新たな職域の拡大や自主的運営の促進を支援します。

また、就職を希望する人への求職相談や職業紹介を行い、就労支援に努めます。

(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。

- 自主的な取り組みを推進するため、うつ病予防などのメンタルヘルスや栄養改善、運動など、健康づくりの重要性や方法などについて、健康づくり・介護予防の啓発キャンペーンの実施やホームページなどにより、啓発・情報提供の充実を図ります。

また、「身近な地域での健康づくり」の推進のため、自治協議会や地域の老人クラブ等と連携しながら、地域の公民館等での健康教育（教室）・健康相談の充実をはじめ、地域リーダーの育成や地域の健康づくり活動拠点の整備等を図ります。

特に、誰でも気軽に取り組み、介護予防やメタボリックシンドローム対策にも効果が高い、手軽な健康づくり運動であるウォーキングについて、ソフト・ハード両面から「歩きたくなるまちづくり」の理念に基づいて、その振興を図ります。

(5) 介護予防の推進

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。

- 二次予防事業については、対象者の把握に努め、対象者のニーズや状況に応じた支援をしていきます。
- 一次予防事業については、健康づくり・介護予防についての知識の普及、啓発を目的としており、高齢者自らが取り組むことができるように支援します。

2. 要援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家庭や地域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。

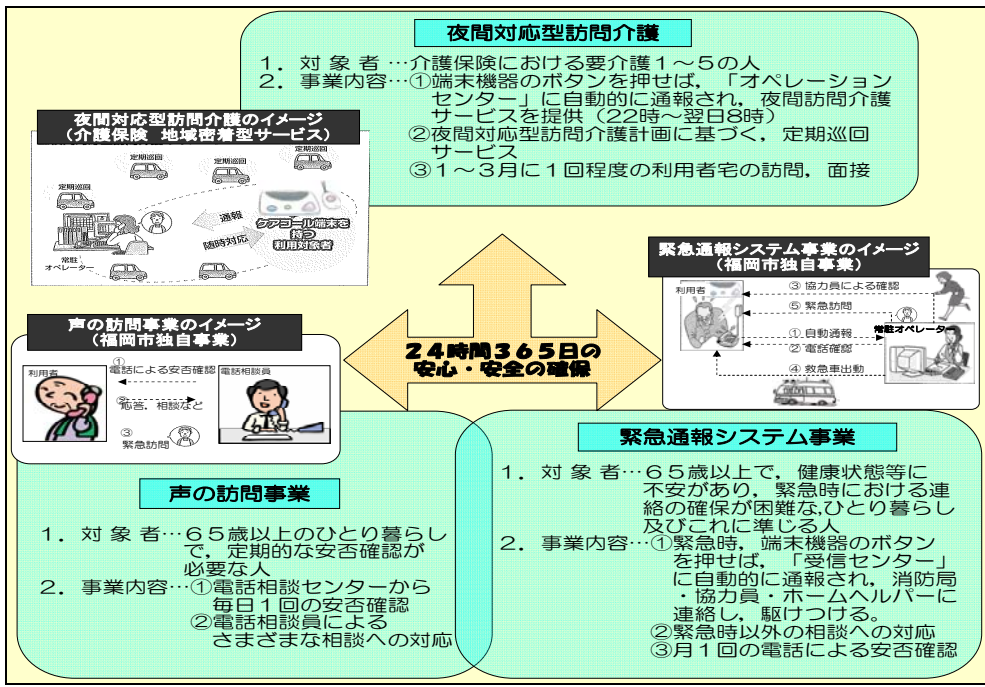
(1) 在宅生活支援の充実

介護や医療の需要度が高い高齢者が住み慣れた家庭や地域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。

○ 日常生活用具の給付やおむつ代の助成などにより、高齢者や介護者の負担を軽減し、在宅生活の継続を支援します。

食の自立や安否確認を目的として実施している「配食サービス」については、効率的な事業運営の観点から実施方法等について検討していきます。

また、高齢者の生活の安心確保や安否確認を目的とした「緊急通報システム」と「声の訪問」については、平成23年4月から夜間対応型訪問介護と一体的に行う「福岡市安心確保のための生活支援事業」として全市において実施しており、24時間365日の安全・安心の確保のため、積極的に推進していきます。



- (社)福岡市医師会の在宅医療推進事業を引き続き支援するとともに、(社)福岡市歯科医師会や(社)福岡市薬剤師会を含め、行政との連携のあり方について検討し、福岡市の在宅医療推進体制の構築に向けて取り組みます。
- 要支援高齢者（要支援1・2）に対しては、地域包括支援センターが一貫性・連続性のある介護予防ケアマネジメントを行い、要支援状態の維持・改善を支援します。
また、要介護高齢者（要介護1～5）に対しては、居宅介護支援事業所がケアマネジメントを行い、生活機能の維持・改善を図り、在宅での自立を支援します。
- 介護保険の地域密着型サービスについては、「小規模多機能型居宅介護」の日常生活圏域数を上回る程度の事業所の整備や「夜間対応型訪問介護」を緊急通報システムや声の訪問と一体的に行うなど、今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者（要介護2～5）の在宅生活を支えるサービスの適切な基盤整備に努めます。
また、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等の新サービスについては、今後、国の動向等を踏まえ、導入を図っていきます。

(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。

- 介護保険の施設・居住系サービスについては、特にニーズが高い介護老人福祉施設は、適正配置と質の確保に努めるとともに、要介護認定者の増加に配慮しながら整備を推進します。
また、療養病床の転換については、対象施設の入所者の動向に合わせて適切に対応します。
- 今後増加が見込まれる認知症高齢者に対しては、日常生活圏域における適正配置に留意しながら認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備を推進し、引き続き住み慣れた地域で生活ができるよう支援します。

- 養護老人ホームや軽費老人ホーム等については、現在の利用状況や、民間事業者により有料老人ホームや高齢者向け住宅等の整備が進められている状況を踏まえ、現状の定員を維持します。
なお、市立松濤園については、施設整備及び運営のあり方について検討します。

(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。

- 介護支援専門員が適切にケアマネジメント機能を果たし介護サービス計画の質の向上が図れるよう、積極的な情報提供を行うとともに、処遇困難事例の指導・助言やネットワークづくりなど介護支援専門員を支援する機能の強化を図ります。
- 介護保険事業者へ研修機会の確保のための支援を行うとともに、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図るため、高齢者介護実務者及び事業所管理者等に対する研修を充実します。
- 介護サービス事業者への指導監査については、利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭におき、制度管理の適正化とよりよいケアの実現に向けて実施します。

(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、認知症に対する正しい理解を進める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。

- 「かかりつけ医」への研修、「認知症サポート医」の養成や「認知症相談医」の増員を市医師会、認知症疾患医療センターと連携して行うとともに、認知症医療連携システムを充実させ、全市的な運用による医療と保健・介護・地域の連携強化を図り、認知症高齢者等を支援します。
- 若年性認知症の現状を把握し、同症への理解促進や支援を検討します。

- 「認知症キャラバン・メイト」を養成し、養成されたメイトを講師役として「認知症サポーター」の養成を市民や企業等へ働きかけ、認知症に対する知識の普及・啓発や地域での見守り機能強化を図ります。

(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。

- 判断能力が十分でない要援護高齢者等の権利を擁護するため、日常生活自立支援事業などにより、福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭の支払いなどを支援します。
また、身寄りがない認知症高齢者が成年後見人等による支援を受けることができるよう市長申立による支援を行うとともに、関係機関・団体との連携を強化し、成年後見制度の広報・普及を図ります。
さらに、成年後見制度等の相談から利用に至るまでの支援や手続きが円滑に行われるよう、成年後見に係る相談から申立支援までを一元的に行う相談・支援体制の強化を図るとともに、虐待などの困難事例に成年後見制度が効果的に活用できるシステムづくりを行います。また、市民後見人の育成など、後見活動の新たな担い手の確保に取り組みます。
- 身体的虐待などの権利侵害に対して、地域包括支援センターを中心とした相談や見守りをはじめ、困難事例等については、区単位での保健・医療・福祉・法曹等関係機関との「虐待防止ネットワーク」を活用して対応します。
また、「高齢者虐待防止連絡協議会」において、関係機関とのネットワークの機能強化を図るとともに、専門的かつ適切な対応による保護・支援ができるよう、情報交換や事例検証等を行います。
- 介護保険施設等における身体拘束の廃止に向けて、施設への個別指導のほか、県や関係団体と連携して啓発・指導を行うとともに、介護保険事業所職員や施設職員を対象とした権利擁護研修を実施します。

3. 地域生活支援体制の充実

地域包括支援センターの相談体制の強化や、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。

(1) 総合相談機能の充実

地域包括支援センターの相談体制の強化を図り、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。

- 地域包括支援センターの職員の増員やセンターの分割・増設を検討します。
地域包括支援センターの愛称（いきいきセンターふくおか）の普及を図りながら、同センターが高齢者や家族、地域におけるより身近な総合相談窓口であることの周知を図ります。
また、各区保健福祉センターが地域包括支援センターにおける処遇困難事例などを積極的に支援することにより、支援体制の充実・強化を図り、地域包括支援センターの円滑な運営を確保します。
- 法律相談や認知症介護に関する悩みなどの相談に応じる福祉相談事業や、福祉用具や住宅改造など在宅介護に関する相談に応じる介護実習普及センターなど相談機能の充実に努めます。

(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。

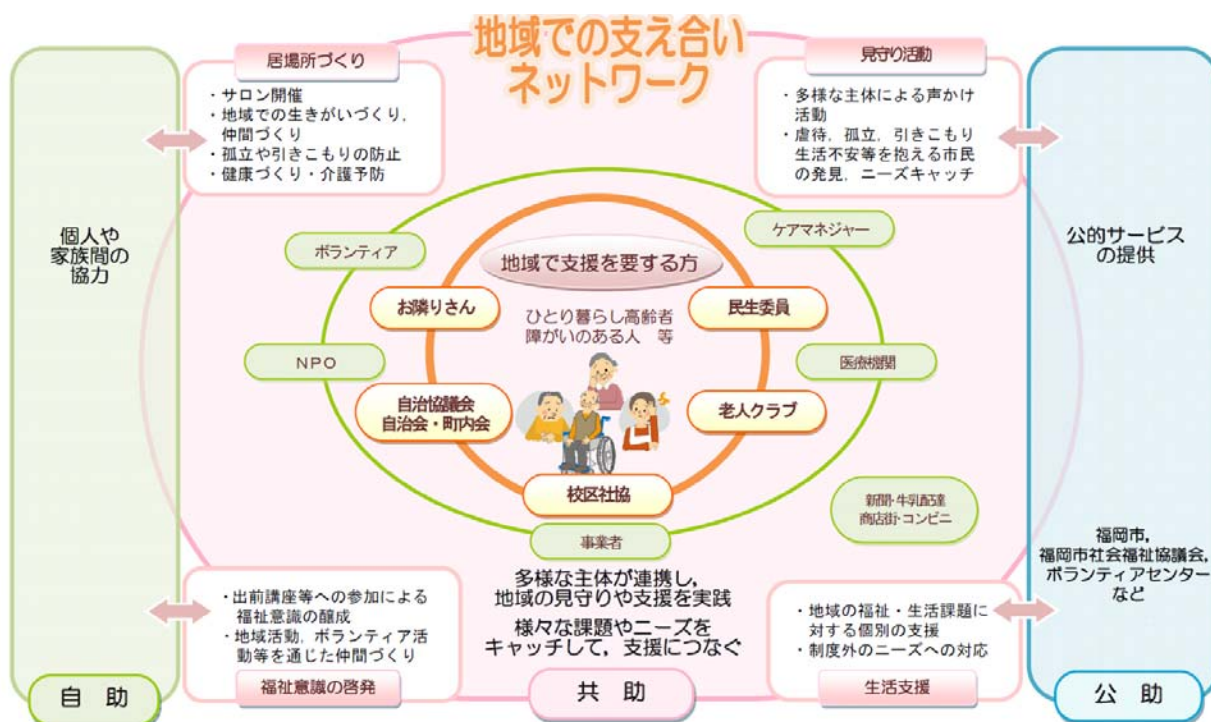
○ 高齢者の孤独感の解消や日常的な見守り，日常生活支援を行う「ふれあいサロン」，「ふれあいネットワーク」，「友愛訪問」など地域住民による自主的な活動が自治会・町内会等で実施されるよう支援しながら，地域の低下したコミュニティ意識を掘り起こして地域の活性化を図ります。

また，孤立した高齢者の把握や予防の体制づくりについて検討します。

○ 災害時には，自力で避難することや情報を得ることが困難な要援護者が，安全かつ迅速に避難できるよう，地域住民による避難支援体制や，福祉施設との連携による福祉避難所の設置など，災害時要援護者の避難支援体制を整備する必要があります。

さらに，地域で活動するボランティアの育成など，負担が増大している民生委員を地域においてサポートするとともに共働して活動する人材の育成を進めます。

【ネットワークの形成イメージ】



4. 安全・安心な生活環境の向上

高齢者が住み慣れた家庭や地域で、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。

(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。

- 建築士や介護福祉士等の専門相談員が住宅改造の相談に応じるとともに、介護保険対象外の改造については助成を行います。
また、各区保健福祉センターでの出前相談を実施するなど、住宅改造知識の普及や制度利用の広報に努めます。
- 高齢者の民間住宅への居住支援については、民間賃貸住宅事業者や居住支援団体、行政で構成する居住支援協議会において検討・実施するものとしており、民間住宅への入居を望む高齢者に対する「高齢者住宅相談支援事業」や、民間のホームページを利用して入居可能な賃貸住宅の情報提供等を行うことなどにより、高齢者の民間賃貸住宅等への円滑な入居を支援します。
また、優良な高齢者向け賃貸住宅の供給促進へ向け、当該住宅に対する補助事業を実施します。
- 「福岡市高齢者居住安定確保計画」※1の策定
高齢者の住まいに係る施策を総合的かつ計画的に展開することを目的とし、高齢者に対する賃貸住宅などの供給目標や必要な施策等を位置づけることを内容とする「福岡市高齢者居住安定確保計画」について、今後、住宅施策と福祉施策の連携を図りながら策定します。

※1 福岡市高齢者居住安定確保計画：「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に基づき、国から策定が求められている計画

(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」※1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。

- 高齢者など多くの人が利用する建築物や旅客施設、道路、公園などの新設や改修などに際しては、「福岡市福祉のまちづくり条例」に基づき、すべての人にとって安全で利用しやすいものとなるよう、継続してバリアフリー化を図ります。
- また、国による「移動等円滑化の促進に関する基本方針」の改正も踏まえて、福岡市においてもバリアフリーに関する新たな基本方針を策定することとし、重点的に整備する地区の検討や対象施設の拡大など、より一層のバリアフリー化を進めます。

※1 「ユニバーサルシティ福岡」：ユニバーサルデザインの理念に基づいた「誰もが思いやりを持ち、すべての人にやさしいまち」のことであり、福岡市は「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」をまちの目標像として掲げ、市政のひとつの柱として推進しています。

第5章 サービスの量の見込みと確保方策

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5万7,000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

(1) 介護サービスの量の見込み

○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	141,665	145,072
	訪問入浴介護	回/月	1,788	1,882	1,948
	訪問看護	回/月	15,747	16,706	17,893
	訪問リハビリテーション	回/月	5,579	6,163	6,961
	居宅療養管理指導	人/月	4,730	5,000	5,260
	通所介護	回/月	100,363	109,529	119,545
	通所リハビリテーション	回/月	40,886	43,400	46,318
	短期入所生活介護	日/月	15,823	16,223	16,563
	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	2,470	2,570	2,670
	福祉用具貸与	人/月	8,980	9,540	10,110
	特定福祉用具販売	件/月	317	337	360
	住宅改修	件/月	243	258	274
	居宅介護支援	人/月	17,862	19,028	20,243
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	5,405	5,893
	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	4,350	4,700	5,050
	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は、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

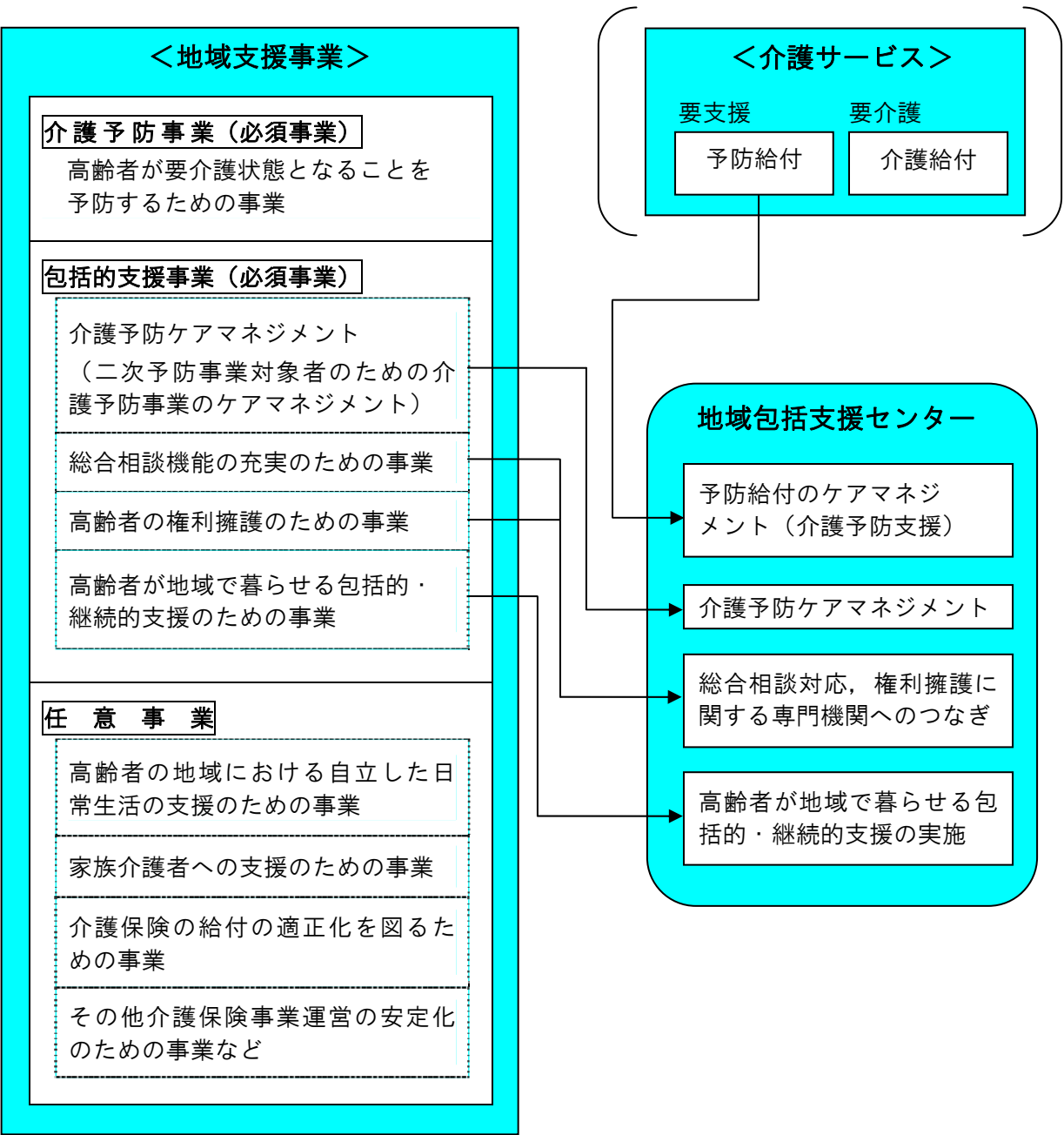
○予防給付（要支援1・2）

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

3. 地域支援事業

地域支援事業とは、高齢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を提供するもので、介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業で構成しています。

地域支援事業の全体像



(1) 介護予防事業

介護予防事業は、主として活動的な高齢者を対象とした「一次予防事業」と、主として要支援・要介護状態となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる高齢者を対象とした「二次予防事業」があります。

① 一次予防事業

知識の普及、啓発を目的としており、高齢者が自ら健康づくり・介護予防に取り組めるように支援します。

② 二次予防事業

生活機能の低下した高齢者を早期に把握し、生活機能の維持・向上を目的に、地域包括支援センターで介護予防ケアマネジメントを行い、介護予防教室や訪問運動生活支援などのサービスを提供します。

(2) 包括的支援事業

① 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らし続けることができるように、健康や福祉、介護などに関する相談を受けたり、その人の身体状況に最も適したアドバイスを行うなど、高齢者が自立した生活を続けていくことができるよう支援しています。

② 虐待防止ネットワーク事業

本市の高齢者虐待防止の施策の評価・見直し等や、関係機関・団体とのネットワークの強化、区役所における困難事例への対応の検証等を行うため、警察・弁護士・社会福祉士・法務局関係者等で構成する「高齢者虐待防止連絡協議会」の開催等により、高齢者虐待防止の推進を図ります。

(3) 任意事業

家族介護者の支援のための事業や、高齢者の地域における自立した日常生活の支援のための事業などを、介護保険制度の中で実施します。

① 家族介護支援事業

家族介護者の負担軽減や支援を図るため、介護知識・技術を習得する教室と介護者相互の交流会を開催する家族介護支援事業、ボランティア等による訪問や徘徊高齢者を早期発見する認知症高齢者対策事業を実施します。

また、おむつやショートステイの費用の一部を助成するなどの家族介護継続支援事業を実施します。

② その他事業

高齢者の地域における自立した日常生活の支援のため、成年後見制度の市長申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行う成年後見制度利用支援事業、身体機能が低下した高齢者のいる世帯に対し、住宅を居住に適するように改造する相談に応じる福祉用具・住宅改修支援事業を実施します。

また、一人暮らし高齢者や要援護高齢者などに対し、生活支援として、栄養のバランスのとれた食事の提供や定期的な安否確認、家庭内の緊急時の対応を行う地域生活自立支援事業を行います。

③ 介護給付等費用適正化事業

介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者本位の質の高い介護サービスを提供するための事業を実施します。

(4) 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	介護予防普及啓発事業	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		
	地域介護予防活動支援事業	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		
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		
任意事業		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	
			地域自立生活支援事業	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	
			重度要介護者支援事業	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, 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

4. 介護保険事業の円滑な推進のための方策

(1) 健全で効率的な事業運営

介護保険制度は、40歳以上の方が被保険者となる社会保険制度です。

健全な事業運営のために保険料負担と要介護状態・要支援状態の軽減又は重度化の防止に資するサービスの効果的な利用について、市民の理解と協力を得られるよう、制度の周知を積極的に行うとともに、収納事務を的確に行います。

また、介護保険事業の運営が、効果的かつ効率的なものとなるよう努めます。

(2) 公正な要介護認定の取り組み

介護サービスを必要とする受給者を適切に認定するため、申請者の状況を的確に把握したより公正な要介護認定に向けた取り組みを進めるとともに、要介護認定事務を円滑に行います。

(3) 市民への積極的な情報提供

介護保険制度をはじめ高齢者への保健福祉施策の情報や介護保険事業の運営状況などについて、市政だより、ホームページ、介護保険制度解説冊子、出前講座などにより、わかりやすい広報に努めます。

(4) 介護サービスの質の向上

介護支援専門員が適切にケアマネジメント機能を果たすとともに、介護サービス計画の質の向上が図られるよう支援します。

また、事業所に対し独自研修の実施やその研修受講の機会の確保などを指導するとともに、本市が実施する福岡市介護保険事業者研修事業において、介護保険事業所のニーズを反映させた、認知症や権利擁護などの研修を実施するなど、その充実を図ります。

(5) 利用者保護の充実

介護保険に関する相談や苦情に対しては、保健福祉局介護保険課、高齢者施策推進課及び各区の福祉・介護保険課、地域保健福祉課が必要に応じて介護サービス業者に指導を行うなど、的確、迅速に対応します。

また、介護サービス事業者が、利用者の苦情への対応体制を整備し、自ら適切に対応するよう指導します。

(6) 市民参加が支える介護保険事業

介護保険は、負担と給付の関係が明確な社会保険方式で実施されていることから、公正性・公平性が確保され、将来にわたって安定的な制度運用が求められています。

そのためには、介護保険が地域の実情を踏まえ、地域に根ざしたものとなるよう、市民一人ひとりの理解と協力を得ながら実施します。

第6章 介護保険事業に係る費用の見込みと第1号被保険者保険料

1. 第5期介護保険事業計画における事業費

(1) 第5期計画期間における保険給付費等の見込み（利用者負担を除いた額）

現在，国において介護報酬改定の検討が行われていますが，報酬改定率が2.5%と仮定して試算すると，次のとおりの費用が見込まれます。

支出区分	第5期計画	第4期計画
保険給付費	2,427 億円程度	1,962 億円
地域支援事業費	73 億円程度	55 億円
支出合計	2,500 億円程度	2,017 億円

(2) 保険給付費等の負担割合

支出区分	左の負担割合		
保険給付費 (居宅給付費)	国負担分	定率負担分	20%
		調整交付金	約5%
	県負担分	12.5%	
	市負担分	12.5%	
	第2号保険料(40~64歳)	29%	
	第1号保険料(65歳以上)	約21%	
保険給付費 (施設等給付費)	国負担分	定率負担分	15%
		調整交付金	約5%
	県負担分	17.5%	
	市負担分	12.5%	
	第2号保険料(40~64歳)	29%	
	第1号保険料(65歳以上)	約21%	
地域支援事業費 (介護予防事業費)	国負担分	25%	
	県負担分	12.5%	
	市負担分	12.5%	
	第2号保険料(40~64歳)	29%	
	第1号保険料(65歳以上)	21%	
地域支援事業費 (包括的支援事業 ・任意事業費)	国負担分	39.5%	
	県負担分	19.75%	
	市負担分	19.75%	
	第1号保険料(65歳以上)	21%	

◎ 第1号被保険者(65歳以上の方)で負担すべき経費(3か年間)
525億円程度(介護報酬の改定等により変動します。)

2. 第1号被保険者保険料の考え方

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、本市においても同様となっておりますので、国の考え方を踏まえ、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ります。

そのため、第5期においては、低所得者の負担に配慮しつつ負担能力に応じて保険料を賦課するよう、所得段階の多段階化及び乗率の見直し等を検討します。

(1) 保険料所得段階の多段階化

被保険者の負担能力に応じて保険料を賦課するため、第12段階程度まで多段階化して、第6段階以上の乗率を引き上げます。

(2) 低所得者などへの配慮

① 市民税世帯非課税段階のうち、第1・2段階の乗率を引き下げます。

第1・2段階：0.45程度（乗率△10%程度）

② 第3段階の特例割合を新設し、乗率を設定します。

現行の第3段階で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下の方（国基準と同じ）を特例割合に 乗率：0.65程度

③ 第4期に設定した第4段階特例割合を第5期も継続します。

(3) 財政安定化基金の活用

第5期の保険料上昇抑制のため、都道府県に設置している財政安定化基金を取り崩し、その3分の1に相当する額を市町村に交付することとなっておりますので、今後福岡県が額を決定する財政安定化基金交付金を保険料上昇の抑制に充当します。

(4) 介護給付費準備基金の活用

第4期までに発生している保険料の剰余金については、国の方針として、各保険者において、最低限必要と認める額を除いて第5期の保険料上昇抑制のために活用することとされており、本市に設置している介護給付費準備基金を取り崩し、保険料上昇の抑制に充当します。

(5) 保険料基準額（月額）

第5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や新設する保険料所得段階等の乗率が未定である等により確定にいたっておりませんが、財政安定化基金及び介護給付費準備基金の活用前で約5,500円程度と見込んでいます。

<第5期>

区分			※第5期 平均対象者	保険料算定方法 (基準額×乗率)	
第1段階	世帯 非課税	本人 非課税	生活保護，老齢福祉年金受給の方	15,804人	基準額×0.45程度
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	51,307人	基準額×0.45程度
特例割合			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	20,286人	基準額×0.65程度
第3段階	世帯 課税	本人 課税	課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120万円超	21,642人	基準額×0.75
特例割合			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	38,911人	基準額×0.93
第4段階			市民税本人非課税で，特例割合以外の方	27,807人	基準額×1
第5段階			市民税本人課税の方 (合計所得金額125万円以下)	26,843人	基準額×1.1
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)	30,588人	基準額×1.3程度
第7段階	世帯 課税	本人 課税	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)	21,099人	基準額×1.6程度
第8段階 以降			市民税本人課税の方 (合計所得金額300万円以上)	21,313人	基準額×1.8程度～
合計				275,600人	

第12段階程度まで100万円刻みで多段階化を図り，乗率は1段階ごとに0.2程度の幅で上昇するよう設定する。

※H23.8月の所得段階別被保険者数割合から推計した人数。

<参考：第4期>

区分			第4期 平均対象者	保険料算定方法 (基準額×乗率)	
第1段階	世帯 非課税	本人 非課税	生活保護，老齢福祉年金受給の方	12,550人	基準額×0.5
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	46,262人	基準額×0.5
第3段階			課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80万円超	32,312人	基準額×0.75
特例割合	世帯 課税	本人 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	39,910人	基準額×0.93
第4段階			市民税本人非課税で，特例割合以外の方	23,778人	基準額×1
第5段階			市民税本人課税の方 (合計所得金額125万円以下)	22,389人	基準額×1.1
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)	27,002人	基準額×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)	20,027人	基準額×1.5
第8段階	世帯 課税	本人 課税	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)	12,545人	基準額×1.75
第9段階			市民税本人課税の方 (合計所得金額600万円超)	8,758人	基準額×2
合計（計画値）				245,533人	

(6) 第1号被保険者保険料の低所得者への配慮

① 第4期の実施状況

第4期においては、低所得者対策として、保険料所得段階の第3段階の方のうち、収入・資産など一定の基準を満たす方に対し、保険料額を第3段階から第2段階に減額する制度を本市独自で実施しています。

(対象者) 次の条件にすべて該当する方

- ア 所得段階が第3段階であること。
- イ 世帯の年間収入額が次の基準のとおりであること。
 - ・1人世帯 120万円以下
 - ・2人世帯 180万円以下
 - ・以後、世帯員が1人増えるごとに、50万円ずつ加算した額以下
- ウ 別世帯の市民税課税者に扶養されていないこと。
- エ 別世帯の市民税課税者と生計を共にしていないこと。
- オ 居住用以外の土地、建物を持っていないこと。
- カ 世帯全員の預(貯)金などが、収入基準の2倍以下であること。

○ 平成22年度実績：464人

② 第5期における低所得者への配慮

低所得者対策については、現行水準の維持の観点から、第5期においても、保険料所得段階第3段階及び第3段階特例割合の方を対象に本市独自の減免制度を実施します。