

第3章 介護保険制度の改正

1. 介護保険制度の改正の主な内容

介護保険制度は、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」の2点から改正が行われ、平成30年度以降、順次施行されます。（一部、平成29年8月分から適用）

（1）地域包括ケアシステムの深化・推進

① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化

都道府県による市町村に対する支援事業の創設や、財政的インセンティブの付与の規定を整備するなど、保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みについて、制度化を図るとされています。

② 介護医療院の創設

日常的な医学管理や看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設「介護医療院」が創設されます。

なお、現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長され、病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できるようになっています。

③ 共生型サービスの創設

高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に、新たに共生型サービスが位置づけられます。

（2）介護保険制度の持続可能性の確保

① 高所得者の利用者負担割合の見直し

世代間や世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高めるため、2割負担者のうち、特に所得の高い層（合計所得金額340万円以上、夫婦世帯の場合463万円以上）の負担割合が3割になります。〔平成30年8月～〕

② 介護納付金への総報酬割の導入

各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では報酬額に比例して負担する仕組み「総報酬割」が導入されます。〔平成29年8月～1/2、平成31年度～3/4、平成32年度～全面〕

③ 高 介護サービス費の見直し

介護サービスを利用している人と利用していない人との公平や、負担能力に応じた負担となるよう、世帯のどなたかが市民税を課税されている場合は、高齢介護サービス費の月々の上限額が、37,200円から44,400円に引き上げられています。〔平成29年8月～〕

第4章 地域包括ケアの構築

1. 地域包括ケアの構築（地域包括ケアの目指す姿）

団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年に向けて、高齢者が住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した生活を安心して続けることができるよう、医療や介護、生活支援等のサービスが一体的に切れ目なく提供される地域包括ケアの構築を進めます。

2. 日常生活圏域

（1）日常生活圏域の設定

① 日常生活圏域とは（国の考え方）

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までには目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとされています。

② 福岡市の日常生活圏域の設定

福岡市では、第7期計画も、第6期計画に引き続き、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59圏域を設定しています。

3. 地域包括ケアの構築に向けた施策の展開

(1) 自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進

高齢者の自立支援と重度化防止の取組みとして、市民や事業者等地域全体への自立支援・介護予防に関する啓発、介護予防の通いの場の充実、多職種連携による取組みの推進、地域包括支援センターの機能強化等を進めていきます。

自立支援・介護予防に関する啓発につきましては、専門職と共働して開発した市民向けの講座や専門職向けの講座等の啓発ツールを活用して取り組みます。

また、多職種連携による取組みの推進につきましては、個別の高齢者を支援する内容について、高齢者の生活の質の向上や、食事・入浴・排泄等の日常生活動作の維持・改善に寄与するよう、専門家のアドバイスをもらえる場を設定、試行し、自立支援・重度化防止に向けて有効なスキームを構築の上、全市的に広げていきます。

自立支援・重度化防止に向けた取組みの目標は、国の動向等をふまえ、今後設定します。

(2) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、在宅生活の支え手のすそ野を広げるため、生活支援・介護予防サービスの開発や担い手の養成、地域住民や介護事業所等の関係者間のネットワーク構築等を、多様な主体をつなぐことにより支援する生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）について、平成30年度から全市への展開を進めます。また、協議体についても、既存の会議体の活用を図りながら、生活支援コーディネーターを組織的に補完する仕組みを構築するなど、生活支援体制を充実します。

また、よかトシ実践ステーションの創出・継続支援やふれあいサロンの介護予防機能強化等により、住民が気軽に介護予防活動に取り組むことのできる拠点づくりを進め、地域に根差した介護予防を推進していきます。

さらに、介護予防の普及・啓発に努め、要支援・要介護状態となるおそれの高い高齢者を早期に把握し、介護予防教室への参加を促すなど必要な支援へつなげていきます。

(3) 健康づくりの推進

「健康日本21 福岡市計画」等に基づき、食事、運動、喫煙、歯・口腔等の生活習慣の改善によって、市民の健康寿命の延伸を図るとともに、家庭・職場等、暮らしやライフスタイルの違いによって生じる健康づくりの差に配慮した取組みや、乳幼児期、学齢期、成人期、壮年期、高齢期それぞれのライフステージに応じた健康づくり、うつ病等の心の健康づくり等に取り組みます。

生活習慣の改善から始める認知症予防やロコモティブシンドローム予防に関する取組みを、市・区・校区で体系化し、高齢期前から重点的に実施することを検討します。

特に、生活習慣の改善から始める認知症予防については、大学等と連携し、科学的根拠に基づいた保健指導ツールの活用や、運動・栄養等の保健指導等による予防効果等の分析とその結果の活用等、効果的な取組みを検討し、推進していきます。

(4) 認知症施策の推進

認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進するため、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現に向け、新オレンジプランに基づき施策を総合的に推進していきます。

認知症サポーターについては、引き続き養成を行い、認知症高齢者等にやさしい地域づくりの一員となるために様々な場面で活躍してもらえるよう取り組んでいきます。

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、平成30年度から本格実施する「認知症初期集中支援チーム」により認知症の早期診断・早期対応を軸として、認知症の容態に応じた切れ目のない適時・適切な医療・介護の提供が図られる仕組みの構築を進めます。

認知症の人の介護者への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にも繋がるとの観点に立って、介護者の精神的身体的負担を軽減するための事業や、介護者および市民にユマニチュードを普及できるような手法について検討していきます。

高齢化の進展に伴い増加する認知症高齢者を支えるため、認知症の人が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、少人数で共同生活をする居住系サービスである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）を、日常生活圏域内の既存施設の整備状況や高齢者人口を考慮して整備を進めます。

これらの施策により、認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく支援できる体制づくりと、認知症の人を介護する人の生活と介護の両立を支援する取組みを推進していきます。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

① ブロック支援病院を中心とした在宅医療の推進

福岡市医師会と連携し、各区医師会が区域をいくつかのブロックに分け、ブロックごとに選定した「ブロック支援病院」を中心に、医師や看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー等、医療関係者の情報交換会等の開催や、在宅療養患者の病状増悪時や主治医不在時のルールづくりを進めるなど、在宅医療の提供体制構築のための取組みを進めます。

② 医療関係者と介護関係者の連携強化

在宅医療に関わる医療機関・事業所等の情報集約・共有や、在宅療養患者の情報をICTを活用して共有する「ケアノート」の活用推進、医療・介護関係者のための相談窓口の設置等、情報共有・連携強化のための取組みを進めます。

また、地域ごとに医療・介護関係者が集まり、具体的な事例や他の職種の役割等を学ぶ研修会や地域包括ケアシステムの理念を共有し自発的な実践を促す講座を開催するなど、在宅療養患者へ医療と介護が一体的に切れ目なく提供される体制づくりのための取組みを進めます。

③ 在宅医療と介護に関する市民啓発

地域での講座等の開催や、パンフレットの配布等、在宅医療と介護に関する情報を高齢者だけでなく、勤労世代や若い世代など幅広い年代に対し発信し、医療や介護が必要になっても在宅で療養することができることを広く市民に啓発します。

④ 人生の最終段階における看取りに関する取組みの推進

人生の最終段階において、本人の意思と権利を最大限に尊重し、本人の尊厳を保つとともに、安らかな死を迎えるための人生の最終段階にふさわしい最善の医療、看護、介護、リハビリテーション等を提供する看取りについて、今後、特に「在宅での看取り」へのニーズが高まることが見込まれます。このため、看取りに関する知識や意識を深めるための医療・介護関係者に対する研修や市民を対象とした啓発を実施し、誰もが看取りについて考え、選択できるような取組みを進めていきます。

(6) 介護人材の確保及び資質の向上

介護人材のすそ野の拡大、介護現場の労働環境・処遇の改善に向け、国や県と連携し、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減等といった取組みを進め、介護人材の確保を図るとともに、介護事業所に対して介護報酬の処遇改善加算を積極的に活用するよう働きかけていきます。

あわせて、介護サービス事業者自らの人材の確保・養成の取組みや福岡市介護保険事業者協議会等の関係団体のネットワークづくりを支援します。

なお、国に対して引き続き介護人材の確保について要望していきます。

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等を指導するとともに、福岡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、組織マネジメント等の研修を実施するなど、その充実を図ります。

(7) 介護サービス基盤の整備

介護サービスについては、市民のニーズに適切に対応していくため、中・長期的な視点から、次の大きな3つの方針に基づき、整備を進めています。

＜中・長期的な基本方針＞

- ① 長期的に大規模施設から、在宅生活を支えるサービスへシフト
- ② 住み慣れた地域で住み替えができる小規模施設の拡充
- ③ 入所・居住系ニーズを担保する施設サービスの一定量の確保

中・長期的な基本方針を踏まえ、第7期計画期間においては、以下の整備方針に基づき、適切な整備を図ります。

＜第7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ができる小規模施設の拡充
- ③ 入所・居住系ニーズを担保する施設サービスの整備

ア 地域密着型サービスの整備

重度者を含め、要介護高齢者の在宅生活を支えるため、24時間365日、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスである「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備を進めます。

中重度となっても、本人の様態や希望に応じて、「通い」「宿泊」「訪問」といったサービスを組み合わせ、「自宅で継続して生活するために」必要な支援を、切れ目なく24時間365日行うサービスである「小規模多機能型居宅介護」について、未整備圏域や圏域内の高齢者人口及び広さを考慮して整備を進めます。

また、今後、在宅医療が必要となる人の増加が見込まれるため、胃ろう、膀胱留置カテーテル、在宅酸素療法の管理等が必要な医療ニーズの高い人を支えるためのサービスである「看護小規模多機能型居宅介護」について、市内全域からのサービス利用が可能となるよう、小規模多機能型居宅介護からの転換を含めて、各区にバランスよく順次整備を進めます。

高齢化の進展に伴い増加する認知症高齢者を支えるため、認知症の人が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、少人数で共同生活をする居住系サービスである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）を、日常生活圏域内の既存施設の整備状況や高齢者人口を考慮して整備を進めます。

なお、日常生活圏域ごとの整備数量については、高齢者数や地域的偏在及びサービスの質の向上に留意しながら、年度ごとに決定します。

○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及び看護小規模多機能型居宅介護の整備目標（量）

区 分	第6期実績	第7期計画
	H29（見込み）	H30～H32
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 [当該計画期間の整備量]	11事業所	21事業所 [10事業所]
小規模多機能型居宅介護及び 看護小規模多機能型居宅介護 [当該計画期間の整備量]	52事業所	76事業所 [24事業所]

○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）の整備目標（量）

区 分	第6期実績	第7期計画
	H29（見込み）	H30～H32
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） [当該計画期間の整備量]	2,113人分	2,437人分 [324人分]

イ 施設・居住系サービスの整備

施設・居住系サービスについては、高齢者人口の増加や入退所の状況等を踏まえ、必要数の整備を進めます。

○施設・居住系サービスの整備目標（量）

区 分	第6期実績	第7期計画
	H29（見込み）	H30～H32
※介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム） [当該計画期間の整備量]	5,942人分	6,220人分 [278人分]
介護老人保健施設 [当該計画期間の整備量]	2,627人分	2,627人分 [—]
※特定施設入居者生活介護 [当該計画期間の整備量]	4,282人分	4,282人分 [—]

※介護老人福祉施設の整備目標（量）については、地域密着型介護老人福祉施設の定員数を含む。

※特定施設入居者生活介護の整備目標（量）については、地域密着型特定施設入居者生活介護の定員数を含む。

(8) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

個々の高齢者の状況やニーズに対応した多様な住まいの確保のため、高齢者が居住する住宅の改造相談への対応や改造費用の助成により、バリアフリー化を支援するとともに、高齢者向けの賃貸住宅の供給促進を図ります。

また、高齢者世帯に対し、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援する「住まいサポートふくおか」や、住替えに必要な費用の一部を助成する「高齢者世帯住替え助成事業」を行うなど、高齢者が自らの状況やニーズに合った住まいへ円滑に入居できるよう、入居支援の充実を目指します。

(9) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの運営にあたっては、地域における高齢化の状況（要介護・要支援者の増加等）、相談件数の増加、困難事例及び土曜日、休日・夜間の対応状況等を総合的に勘案し、地域包括支援センターがその役割を十分に果たせるよう、継続的に機能の改善・向上を図ります。

今後も、地域包括支援センターの業務については、地域ケア会議の推進、在宅医療・介護の連携強化、認知症施策の推進等を図る中で、その業務量に応じた人員体制のあり方について検討します。

また、地域の実情を踏まえ、権利擁護業務や認知症支援等の機能を強化し、当該分野で他の地域包括支援センター業務を支援できるようにするなど、地域包括支援センター間の役割分担や連携強化について検討を行い、効率的かつ効果的な体制づくりについて取組みを進めます。

(10) 高齢者虐待の防止

高齢者虐待の相談窓口である、区地域保健福祉課及び地域包括支援センターの住民への周知を図ります。

また、福岡市では介護支援専門員からの虐待相談・通報が最も多くなっていることから、地域包括支援センターと連携し、居宅介護支援事業所や介護サービス事業者等に対して虐待防止に関する啓発を行うとともに、行政職員や地域包括支援センター職員等に対して虐待防止に資する研修を実施することにより、支援者の対応力の向上に努めます。

さらに、警察、弁護士会、司法書士会や社会福祉士会等の関係機関とのネットワークを密にし、高齢者虐待対応及び再発防止に取り組む支援体制整備を進めます。

(11) 家族介護者への支援

家族介護者が介護についての必要な情報を入手し、効果的に社会資源を活用しながら、安心して自分自身の生活も継続できるよう、地域包括支援センターや企業等との連携により、家族介護者が必要とされる支援を行う仕組みを検討します。

また、在宅生活を支えるため、地域密着型サービス等の充実を図るとともに、これらのサービスについて市民への普及を図ります。

さらに、今後も企業内研修等で、「働く世代」に、仕事と介護の両立や介護離職防止等について広く啓発を進めていきます。

(12) 在宅要援護高齢者への支援

要援護高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を続けることができるよう、実施方法やサービス内容について検討を行い、要援護高齢者のニーズや介護の状態に応じたサービスを提供する取組みを進めます。

(13) 多様な主体による多様なサービスの充実

高齢者の多様なニーズに応じたサービスの提供にあたっては、そのサービス内容に応じた利用料や担い手とすることで、利用者の負担の軽減と介護保険の費用の効率化に資することとなります。

また、介護の専門職以外の新たなサービスの担い手が増加することで、介護の専門職が中重度者へのサービス提供にシフトしていくことになり、介護人材不足の解消にもつながることが期待されます。

生活支援・介護予防サービスの基盤整備を進めるとともに、さらに多様な主体による多様なサービスを充実できるよう、地域の特性を踏まえつつ、効果的・効率的なサービスの実施方法の検討等を行っていきます。

(14) 介護給付適正化に向けた取組みの推進

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されるようにするために、次の事業を実施します。

① 要介護認定の適正化

認定調査を委託する場合には、職員が内容を点検し、必要に応じて指導を行うとともに、定期的に直営調査の対象とし、要介護認定の適正な調査を確保します。

また、必要に応じて、受託事業者が行う認定調査に職員が助言や指導を行うサポート事業を実施します。

要介護認定の申請者に対しては、要介護認定の仕組みや認定結果について、情報を提供するとともに、十分な説明を行うことで適正な介護認定を確保していきます。

② ケアプランの点検

居宅介護支援事業所への実地指導の際に、居宅サービス計画等を確認し、適正なケアマネジメントが行われているか点検を行い、ケアマネジメントの適正化を進めていきます。

③ 住宅改修等の点検

住宅改修を行った利用者の自宅を訪問調査し、利用者の状態確認及び施工状況の確認を行うことで、不正の発見や、給付の適正化につなげていきます。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

福岡県国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムから提供される情報を活用し、請求情報の縦覧点検や介護と医療情報との突合による請求実績の確認を行い、給付の適正化につなげていきます。

⑤ 介護給付費通知

現物給付のサービス利用者に、毎年1回、保険給付の状況を送付し、不正請求がないか利用票や領収書と照らしあわせて確認を促すことによって、利用していないサービスに対する不正の発見や、給付の適正化につなげていきます。

介護給付適正化に向けた取組みの目標は、今後設定します。

(15) 市民への広報・啓発

市民や事業者に対し、自立支援，重度化防止，介護予防といった意識の醸成を行うとともに、在宅医療，小規模多機能型居宅介護等について効果的に広報・啓発を行います。

また、市民へ終活に関する啓発等を行い、人生の最期まで自分らしくよりよく生きるため、本人や家族を含めた終活を支援します。

これらによって、介護保険制度の理念の共有を図り、高齢になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続ける社会を目指します。

第5章 サービス量の見込み等

1. 人口と要介護認定者の推計

(1) 人口の推計

人口の将来推計では、第7期計画期間の最終年度である平成32年度には高齢者数が34万7,800人で高齢化率が22.5%となり、高齢化が一層進展していきます。

(単位:人)

		H30	H31	H32
総人口		1,531,500	1,539,900	1,548,000
65歳以上		332,300	340,100	347,800
内訳	前期(65～74歳)	174,100	174,800	178,200
	後期(75歳以上)	158,200	165,300	169,600
高齢化率		21.7%	22.1%	22.5%

※H30～32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) 要介護認定者数の推計

現在、介護予防事業等の実施により、要介護認定者が増加しないよう努めておりますが、医療・介護ニーズが高くなる後期高齢者が、今後増えることもあり、現状のまま推移した場合、平成32年度における要介護認定者数は、約7万4,000人になると見込んでいます。

(単位:人)

	H30	H31	H32
要支援1	14,540	14,860	15,150
要支援2	9,410	9,910	10,450
要介護1	13,990	14,930	15,940
要介護2	10,480	10,760	11,020
要介護3	7,960	8,420	8,850
要介護4	6,940	7,230	7,530
要介護5	5,380	5,330	5,240
合計	68,700	71,440	74,180
認定率	20.7%	21.0%	21.3%

福岡県の保健医療計画と整合性を図るため、今後、福岡県と協議を行います。協議を行う中で、在宅医療の患者数について見込む予定ですが、在宅医療の患者は介護を受ける方が多いので、県との協議を踏まえ、上記の要介護認定者数も見直す予定です。

2. 介護サービス量の見込み等

(1) 介護サービスの量の見込み

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	H30年度	H31年度	H32年度
在宅	訪問介護（ホームヘルプ）	回/月	222,180	227,320	232,510
	訪問入浴介護	回/月	1,900	1,840	1,880
	訪問看護	人/月	3,690	3,740	3,810
	訪問リハビリテーション	回/月	7,320	7,700	8,150
	居宅療養管理指導	人/月	9,980	10,470	10,960
	通所介護（デイサービス）	回/月	134,550	143,230	152,060
	通所リハビリテーション（デイケア）	回/月	45,870	48,380	50,890
	短期入所生活介護（ショートステイ）	日/月	27,400	29,070	30,590
	短期入所療養介護（ショートステイ）	日/月	1,760	1,890	1,890
	特定施設入居者生活介護	人/月	2,450	2,450	2,450
	福祉用具貸与	人/月	15,960	16,780	17,630
	特定福祉用具販売	件/月	310	340	350
	住宅改修	件/月	260	280	290
	居宅介護支援	人/月	24,680	26,080	27,470
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	260	340	420
	夜間対応型訪問介護	人/月	70	70	70
	認知症対応型通所介護	回/月	3,310	3,570	3,530
	小規模多機能型居宅介護	人/月	820	910	1,000
	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）	人/月	2,040	2,140	2,240
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	50	50	50
	看護小規模多機能型居宅介護	人/月	80	130	170
	地域密着型通所介護	回/月	49,060	49,090	49,280
施設	介護老人福祉施設※（特別養護老人ホーム）	人/月	5,370	5,430	5,500
	介護老人保健施設	人/月	2,400	2,400	2,400
	介護療養型医療施設・介護医療院	人/月	590	590	590

※ 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	H30年度	H31年度	H32年度
在宅	介護予防訪問入浴介護	回/月	若干数	若干数	若干数
	介護予防訪問看護	人/月	600	630	660
	介護予防訪問リハビリテーション	回/月	850	850	910
	介護予防居宅療養管理指導	人/月	770	810	830
	介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	人/月	1,660	1,720	1,790
	介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	日/月	450	510	510
	介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	日/月	若干数	若干数	若干数
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	400	400	400
	介護予防福祉用具貸与	人/月	6,200	6,450	6,720
	特定介護予防福祉用具販売	件/月	200	200	220
	介護予防住宅改修	件/月	240	250	260
	介護予防支援	人/月	7,450	7,760	8,080
	地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	回/月	若干数	若干数
介護予防小規模多機能型居宅介護		人/月	80	80	90
介護予防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）		人/月	10	10	10

3. 地域支援事業量の見込み等

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す。

地域支援事業の全体像

地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1～2, それ以外の人) <ul style="list-style-type: none">○介護予防・生活支援サービス事業<ul style="list-style-type: none">・訪問型サービス・通所型サービス・介護予防支援事業 (ケアマネジメント)○一般介護予防事業
	包括的支援事業 <ul style="list-style-type: none">○地域包括支援センターの運営 (地域ケア会議の充実)○在宅医療・介護連携の推進○認知症施策の推進 (認知症初期集中支援チーム, 認知症地域支援推進員等)○生活支援サービスの体制整備 (生活支援コーディネーターの配置, 協議体の設置等)
	任意事業 <ul style="list-style-type: none">○介護給付費適正化事業○家族介護支援事業○その他の事業

(1) 地域支援事業の量の見込み
① 地域支援事業の必要見込量

区分	事業名	推計			
		H30	H31	H32	
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	平成29年度の実施状況を踏まえ、今後、推計			
	高齢者創作講座・シニア教室事業 *	221,200 人	226,400 人	231,500 人	
	生きがいと健康づくり推進事業 *	22,300 人	22,800 人	23,300 人	
	ふれあいサロン	2,172 人	2,274 人	2,376 人	
	介護支援ボランティア事業※2	990 人	1,020 人	1,040 人	
	生き生きシニア健康福岡21事業 *	74,570 人	76,300 人	78,040 人	
	介護予防教室※3	580 人	600 人	610 人	
	訪問型介護予防事業	必要に応じ、実施			
	認知症予防教室	2,930 人	3,000 人	3,060 人	
包括的支援事業	いきいきセンターふくおか運営等経費※4	57 箇所	57 箇所	57 箇所	
	高齢者虐待防止ネットワーク構築※5	91回	91回	91回	
	地域ケア会議	平成29年度の実施状況を踏まえ、今後、推計			
	在宅医療・介護連携の推進	社会資源情報ブックの配布、多職種連携研修会の開催、市民啓発等を実施			
	認知症施策の推進	認知症初期集中支援推進事業等を実施			
	生活支援サービスの体制整備	平成30年度から生活支援コーディネーターを正式配置			
任意事業	家族介護支援事業	認知症高齢者見守りネットワーク事業	1,110 人	1,155 人	1,200 人
		認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	22 人	25 人	28 人
		おむつサービス事業	4,270 人	4,370 人	4,470 人
		家族介護支援事業	80 人	80 人	80 人
	その他事業	成年後見制度利用支援事業(高齢者)	35 人	42 人	49 人
		居宅介護支援事業者業務支援事業	260 人	270 人	280 人
		ふれあい相談員派遣事業	310 回	310 回	310 回
		介護支援専門員資質向上事業	180 人	180 人	180 人
		住宅改造相談事業 *	2,220 人	2,270 人	2,330 人
		声の訪問事業	530 人	540 人	550 人
		緊急通報体制整備事業	5,670 人	5,800 人	5,930 人

※1 *は延べ利用者数、その他は実利用者数。

※2 介護支援ボランティア事業は実活動者数。

※3 平成29年度から教室の対象者や定員等を見直し。

※4 いきいきセンターふくおか運営等経費については、地域包括支援センター(いきいきセンターふくおか)の設置箇所数。

※5 高齢者虐待防止ネットワーク構築については各区権利擁護部会開催回数。

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7期介護保険事業計画における事業費

- (1) 第7期計画期間（平成30～32年度）における保険給付費等の見込み
（利用者負担を除いた額）

支出区分	第7期計画
保険給付費	2,920億円
地域支援事業費	240億円
支出合計	3,160億円

※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

- (1) 公費投入による乗率の見直し

第6期計画と同様、低所得者の保険料負担を軽減するため、保険給付費の5割の公費（国・県・市）とは、別枠で公費を投入し、第1段階の乗率の引き下げ（0.45→0.4）を行います。

- (2) 保険料所得段階の設定

第6期計画の保険料所得段階から変更しません。

- (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、保険料額を第2段階及び第3段階から第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います。

- (4) 介護給付費準備基金の活用

第6期計画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7期計画の保険料上昇抑制のために活用することとされており、福岡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します。

- (5) 保険料基準額（月額）

第7期計画の保険料基準額（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いたっておりませんが、現状では5,950円～6,250円程度と見込んでいます。

<第7期計画>

区 分			計算方法	保険料月額	
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 ×0.40	2,380~2,500 円程度
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 ×0.65	3,870~4,060 円程度
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 ×0.75	4,460~4,690 円程度
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 ×0.90	5,360~5,630 円程度
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	5,950~6,250 円程度
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	6,550~6,880 円程度
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	7,740~8,130 円程度
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	9,520~10,000 円程度
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	10,710~11,250 円程度
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	11,900~12,500 円程度
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	13,090~13,750 円程度
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	14,280~15,000 円程度
第13段階			本人の合計所得金額が700万円以上	基準額 ×2.50	14,880~15,630 円程度

<参考：第6期計画>

区 分			計算方法	保険料月額	
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 ×0.40	2,309 円
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 ×0.65	3,751 円
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 ×0.75	4,329 円
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 ×0.90	5,194 円
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	5,771 円
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	6,349 円
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	7,503 円
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	9,234 円
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	10,388 円
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	11,543 円
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	12,697 円
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	13,851 円
第13段階			本人の合計所得金額が700万円以上	基準額 ×2.50	14,428 円