

地域支援事業について

1 第5期事業計画期間における地域支援事業の実績

区分		事業名	実 績		見込
			H24	H25	H26
介護予防事業	一次予防事業費	生き生きシニア健康福岡21事業 *	61,973 人	62,861 人	62,178 人
		高齢者創作講座・老人教室事業 *	214,835 人	215,475 人	221,724 人
		生きがいと健康づくり推進事業 *	18,449 人	21,580 人	22,206 人
		ふれあいサロン *	14,289 人	14,192 人	14,276 人
		介護支援ボランティア事業	-	762 人	1,156 人
	二次予防事業費	シニア健康教室	1,331 人	1,386 人	1,350 人
		訪問型介護予防事業	20 人	28 人	117 人
		二次予防事業対象者把握事業	10,927 人	9,604 人	12,497 人
包括的支援事業・任意事業	包括的支援事業費	いきいきセンターふくおか運営等経費	39 箇所	39 箇所	39 箇所
		高齢者虐待防止ネットワーク事業	1 回	0 回	1 回
	家族介護支援事業	徘徊高齢者等ネットワーク事業	603 人	647 人	688 人
		認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	23 人	25 人	22 人
		おむつサービス事業	3,307 人	3,422 人	3,854 人
		家族介護支援事業	32 人	56 人	56 人
		徘徊高齢者等ネットワーク事業(拡充)	-	193 人	213 人
	任意事業費 その他事業	成年後見制度利用支援事業(高齢者)	17 人	19 人	18 人
		居宅介護支援事業者業務支援事業	321 人	257 人	323 人
		ふれあい相談員派遣事業	254 人	273 人	336 人
		介護支援専門員資質向上事業	88 人	117 人	120 人
		安心情報キット配付事業	30,658 人	5,793 人	4,000 人
		あんしんショートステイ事業	2,551 人	2,883 人	3,130 人
		住宅改造相談事業 *	2,889 人	2,776 人	2,787 人
		声の訪問事業	487 人	478 人	476 人
		生活支援ショートステイ事業	9 人	8 人	9 人
		配食サービス事業	497 人	451 人	396 人
		緊急通報体制整備事業	5,628 人	5,757 人	5,926 人
		認知症施策総合推進事業	30,274 人	37,254 人	42,000 人

※ *は延べ利用者数, その他は実利用者数

※ 介護支援ボランティア事業は実活動者数

※ 地域包括支援センターについては設置箇所数

※ 高齢者虐待防止ネットワーク事業については会議の開催回数

2 第6期事業計画期間における地域支援事業の見込みについて

現行		見直し後		事業概要	事業実施時期	課題		
介護予防給付 (訪問介護，通所介護)				予防給付（訪問介護，通所介護）を見直し，介護予防や日常生活支援を総合的かつ一体的に行うため，以下の事業を規定し実施する。 「介護予防・生活支援サービス事業」 要支援者と介護予防・生活支援サービス事業対象者が利用する訪問型サービス等。 「一般介護予防事業」 すべての高齢者が利用する体操教室等の普及啓発等を内容とするもの。	平成２７年４月施行だが，平成２７年度からの実施が困難な市町村においては，最も遅くて平成２９年４月実施とすることが可能。	①事業内容 国から詳細な事業内容が示されていないため具体的な検討を行うことが出来ない。 ②事業費用 地域支援事業費の見直し後の上限については，国から具体的な数字が示されていないため，事業規模を決定することが出来ない。		
地域支援事業	介護予防事業		新しい介護予防・日常生活支援総合事業 ※１					
				地域包括支援センターの運営 (地域ケア会議の充実) ※２	地域包括ケアシステムの実現に向け，医療，介護の専門家など多職種が協働してケア方針を検討し，高齢者の自立支援，在宅生活の支援などを推進する「地域ケア会議」の普及・定着を促進する。	平成２７年４月	○現行 地域支援事業全体では保険給付費の３．０％以内，うち介護予防事業，包括的支援事業・任意事業とも２．０％以内で事業実施 ・地域支援事業全体 ３．０％以内 ・介護予防事業 ２．０％以内 ・包括的支援事業・任意事業 ２．０％以内 ○改正案 下記事業ごとに上限を設定 ・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 ※介護予防・日常生活支援総合事業については予防給付から事業に移行する分をまかなえるように設定。	
					在宅医療・介護連携の推進 ※２	市町村が主体となり，地区医師会等と連携し，在宅医療・介護連携の推進に取り組む。 (想定される取組の例) ・地域の医療・福祉資源の把握及び活用 ・在宅医療・介護連携に関する会議への参加又は関係者の出席の仲介 ・在宅医療・介護連携に関する研修の実施 ・２４時間３６５日の在宅医療・介護提供体制の構築 ・地域包括支援センター・介護支援専門員等への支援		平成２７年から施行し，市町村の準備期間を考慮して順次実施することとし，平成３０年度には全ての市町村で実施することとする。
						認知症施策の推進 ※２		
包括的支援事業	生活支援サービスの基盤整備 ※２	高齢者の在宅生活を支えるため，ボランティア，NPO，民間企業，社会福祉法人，協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を支援する。						
	任意事業		任意事業	—	—	事業の上限枠について任意事業単独での設定が検討されており，上限に応じた事業量を検討する必要がある。		

※1：予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し，多様化

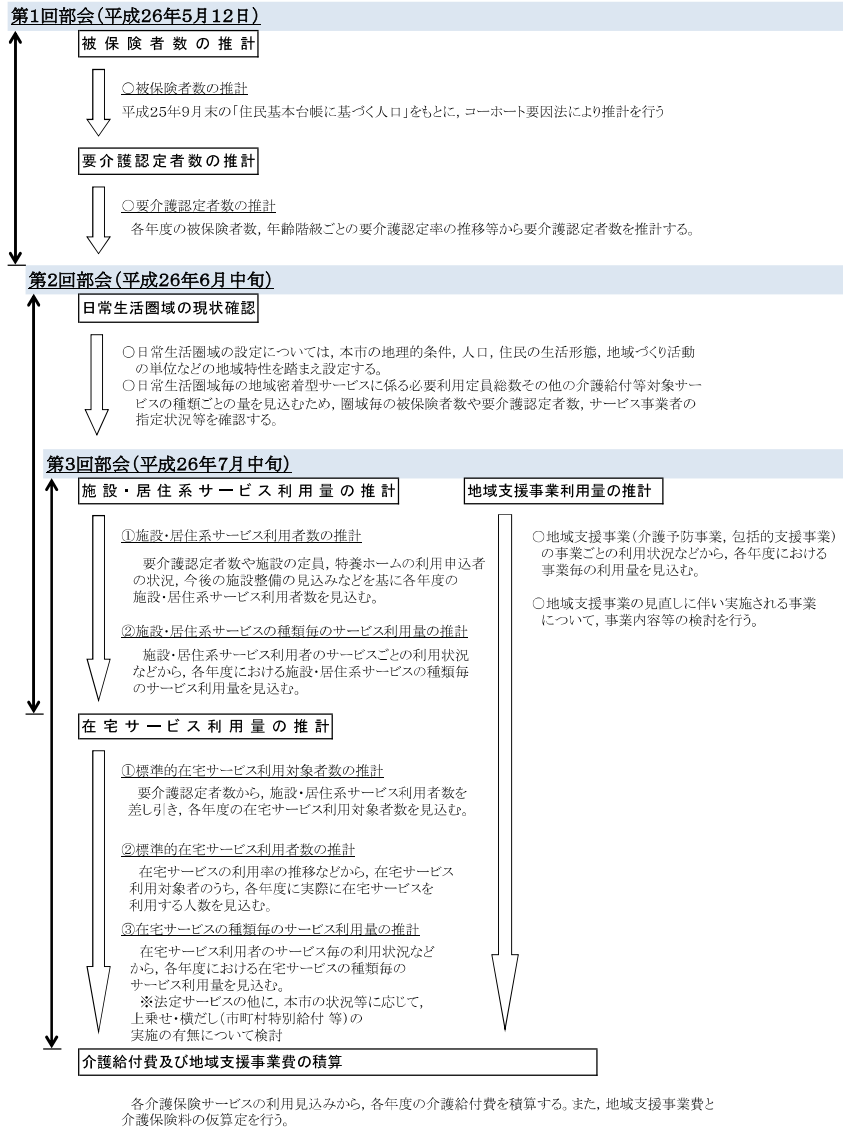
※2：地域支援事業の見直しにより充実される事業



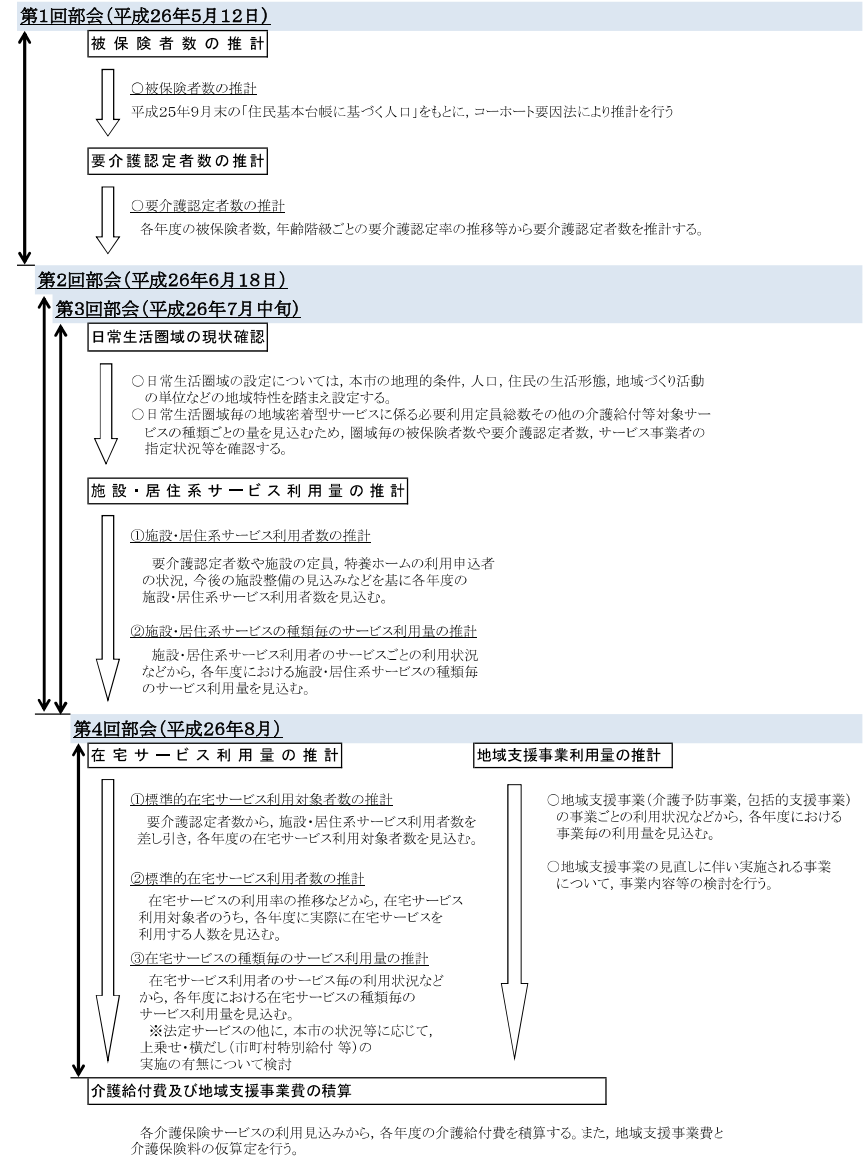
制度の詳細や事業費の上限が示されていないため，事業量の見込みは，それが示された後に行うこととなります。

今後のスケジュールについて

【第6期計画策定における介護給付費等推計の流れ】変更前



【第6期計画策定における介護給付費等推計の流れ】変更後



平成 26 年度 第 1 回介護保険事業計画部会における意見整理

	委員意見	事務局回答
1	要望ではあるが、施設・居住系サービス利用者の見込を出すにあたっては、利用人数の見込だけではなく、介護人材の必要量についても検討してほしい。	介護人材の確保については、各市町村の第 6 期の計画をもとに、福岡県の計画の中で検討していくこととなっている。 今後、情報提供は随時行っていく。
2	資料 6 ページ、予防給付の地域支援事業予防給付への移行について、来年の 4 月からということ考えていいのか。	移行については平成 29 年 4 月までに開始する必要がある。現段階ではこれから開始時期を検討していくという状況である。
3	日常生活圏域の設定について、どのような範囲で考えているのか教えてほしい。	現状は地域包括支援センターと同じ圏域を日常生活圏域として設定している。27 年度から 57 か所に増えるため、日常生活圏域についても整理を行っていく。
4	サービス利用率について、認定を受けてもサービスを使っていない人がどのくらいいるのか。認定審査会に相当な金額がかかっているのではないのか。	要支援 1 の利用率については平成 24 年度の状況では 6 割強の方しかサービスを利用していない。 高齢者実態調査の結果を見ると「いざというときのため」に認定を受けている人がいる。 軽度者の場合特にそういった回答が多くなっている。
5	資料 10 ページの人口について 147 万人となっている、福岡市の人口は 150 万人といわれているが、この差は何か。	人口については、国勢調査の数字と住民基本台帳に登録されている数字と 2 種類ある。国勢調査は実際に福岡市に住んではいるが、住民登録をしていない人を含んでいる人口である。 介護保険については住民登録をしていない方は被保険者になれないため、住民基本台帳の人口で計算していくこととなる。
6	④ 10 ページの人口について、昨年福岡市では人口が 150 万人を突破したとあったが。	150 万人は推計人口、今回示しているのは登録人口。介護保険の被保険者は登録人口にほぼ等しいため登録人口で推計を行っている。
7	要支援 1 の認定率が全国に比べて高い理由として単身高齢者が多いからと説明があったが、本当にそれだけか疑問である。 全国との比較だけではなく他の政令市、条件が同じようなところを示してほしい。	その点についてはもう少し内容を精査して示していきたい。

	委員意見	事務局回答
8	認定者の将来推計について、団塊の世代が入って来ることについての考慮はしているのか。	性別、年齢階層ごとに認定率を算出し、性別、年齢階層ごとの人口から認定者数を算出しているため問題ないと考えている。
9	別紙４－１，４－２について９０歳以上の年齢区分について、９０歳以下と同様に細かく区切ることはしないのか。	９０歳以上の人口が少ないため、現状ではひとくくりとしている。
10	今回は包括ケアも含めて大変な計画査定になると思うが、個々の部会はいくまでも事業計画という形の認識でいいか。	そのとおり。
11	認知症の数とかいうのはまた別の問題か。	そのとおり。