

# 福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会 介護保険事業計画部会

## 第1回 議事次第

日 時 平成29年5月31日（水）16:00～17:30  
場 所 天神ビル 11階 11号会議室

### 1 開 会

- (1) 保健福祉局高齢社会部介護福祉課長挨拶
- (2) 委員紹介
- (3) 事務局紹介

### 2 議 事

- (1) 部会長・副部会長の選出について
- (2) 福岡市における介護保険の現状について
- (3) 介護保険制度改正の動向について
- (4) 介護保険事業計画部会における検討の進め方について
- (5) 被保険者数の推計について

### 3 閉 会

## 介護保険事業計画部会委員名簿

氏 名	団 体 名
井崎 進	福岡市介護保険事業者協議会
因 利恵	福岡県介護福祉士会
内田 秀俊	認知症の人と家族の会福岡県支部
加藤 めぐみ	福岡市老人福祉施設協議会
樺嶋 尚子	第2号被保険者
鬼崎 信好	久留米大学
黒岩 悦子	福岡県看護協会
柴口 里則	福岡県介護支援専門員協会
村上 幸子	第1号被保険者
百枝 孝泰	福岡県社会福祉士会

(敬称略・50音別)

### 福岡市保健福祉審議会条例施行規則(抜粋)

第3条 専門分科会長が必要と認めるときは、専門分科会に部会を置くことができる。

2 部会の委員は、専門分科会に属する委員及び臨時委員のうちから専門分科会長が指名する。

3 部会に部会長及び副部会長を置き、部会の委員の互選によってこれを定める。

4 部会長は、部会の会務を総理する。

5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。

# 福岡市における介護保険の現状

# これまでの16年間の対象者、利用者の増加

○ 介護保険制度は、制度創設以来16年が経過し、第1号(65歳以上)被保険者数が約1.8倍に増加するなかで、サービス利用者数は約3.2倍に増加。高齢者の介護に無くてはならないものとして定着・発展している。

## ①第1号(65歳以上)被保険者の増加

	平成12年度		平成28年度	
第1号被保険者数	174,421人	⇒	312,150人	1.8倍

## ②要介護認定者の増加

	平成12年度		平成28年度	
要介護認定者数	20,235人	⇒	63,336人	3.1倍

## ③サービス利用者の増加

	平成12年度		平成28年度	
サービス利用者数	15,644人	⇒	50,608人	3.2倍

※値はいずれも年度平均。

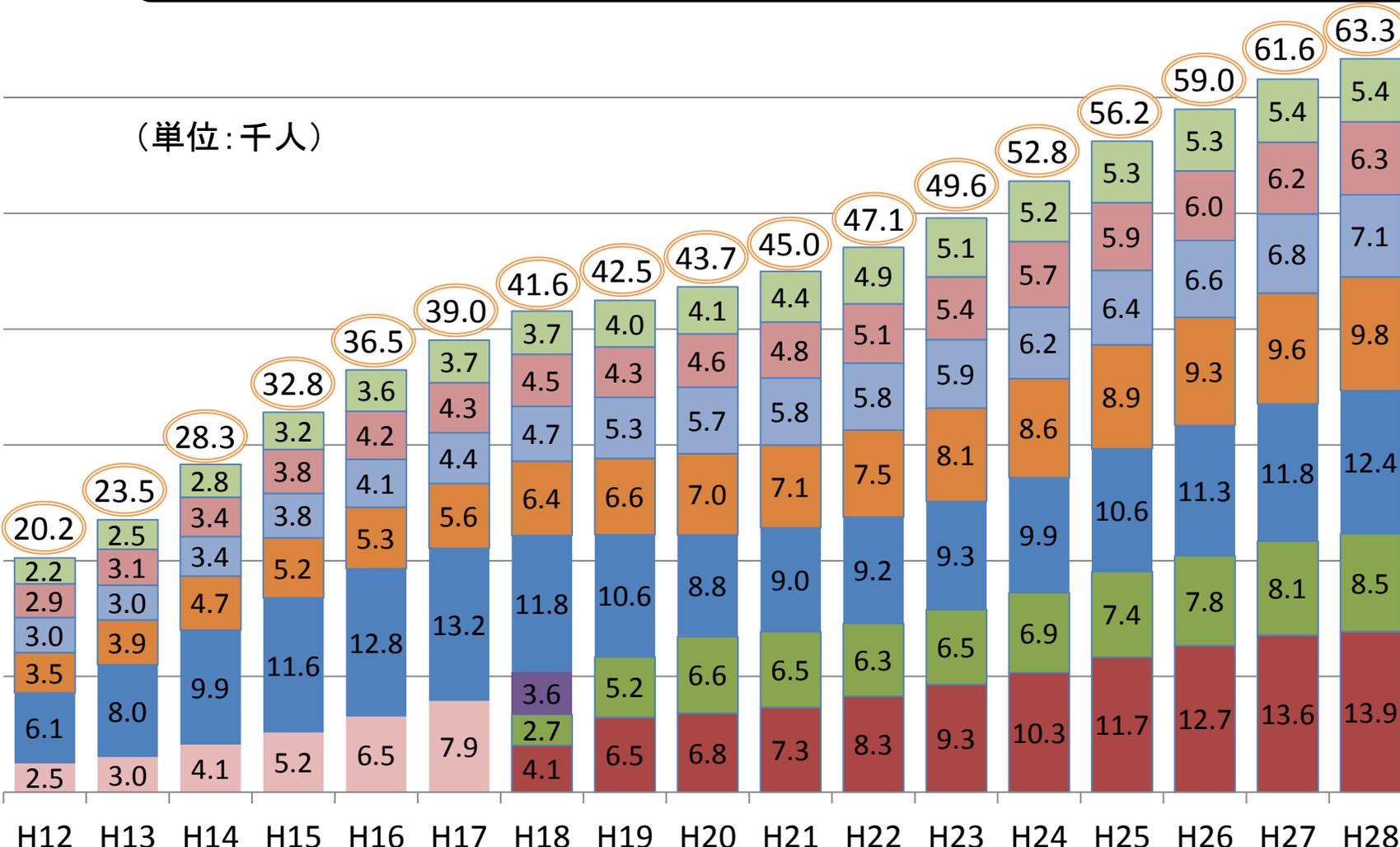
# 要介護度別認定者数の推移

○要介護認定者数は、平成28年度は約6万3千人で、この16年間で約3.13倍に。  
このうち軽度の認定者数の増が大きい。また、近年、増加のペースが再び拡大。

(単位:千人)

H12→H28の比較

計		3.13倍
要介護	5	2.42倍
	4	2.18倍
	3	2.34倍
	2	2.84倍
	1	4.03倍
経過的要介護		
要支援	2	
	1	

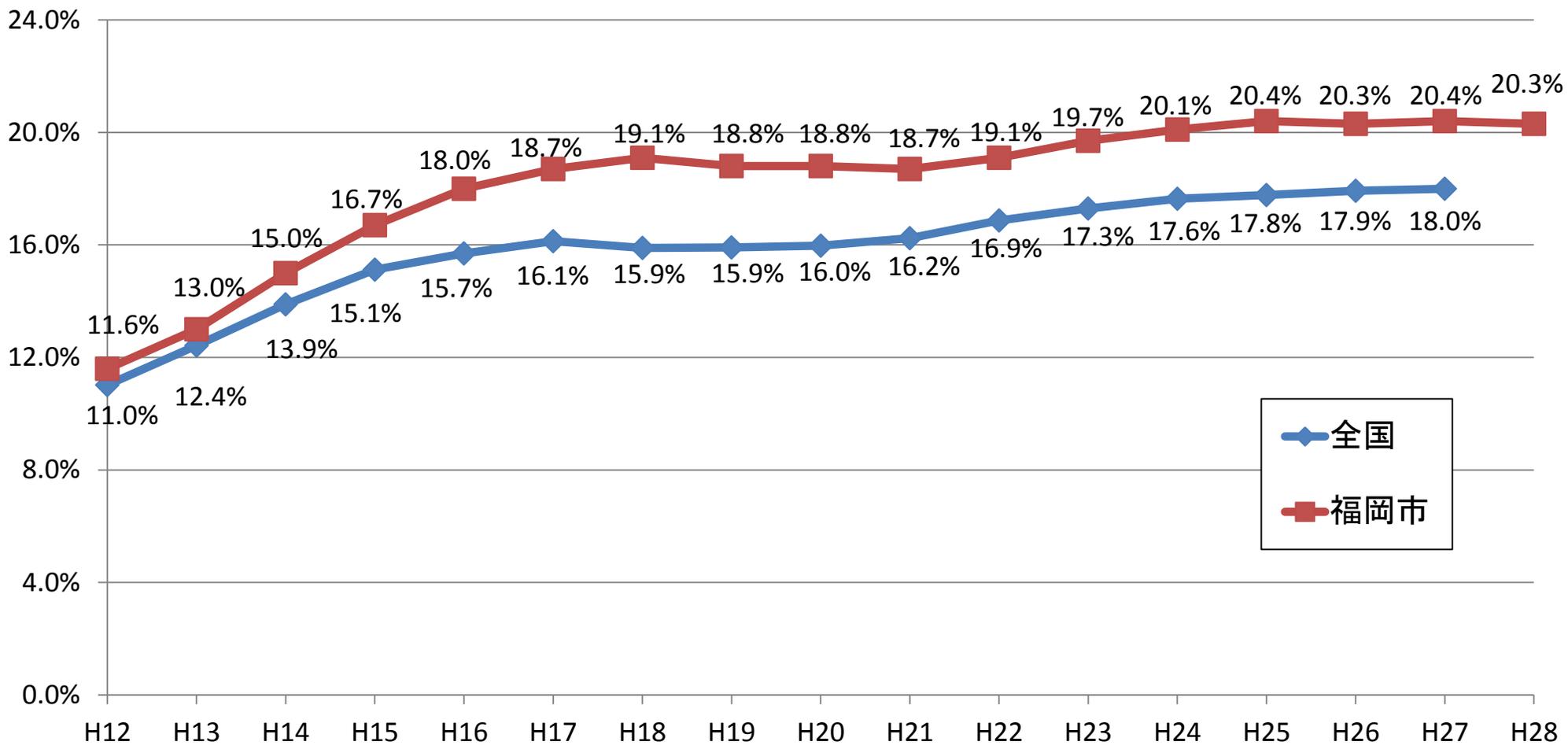


※値は年度平均。

要支援 要支援1 要支援2 経過的 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

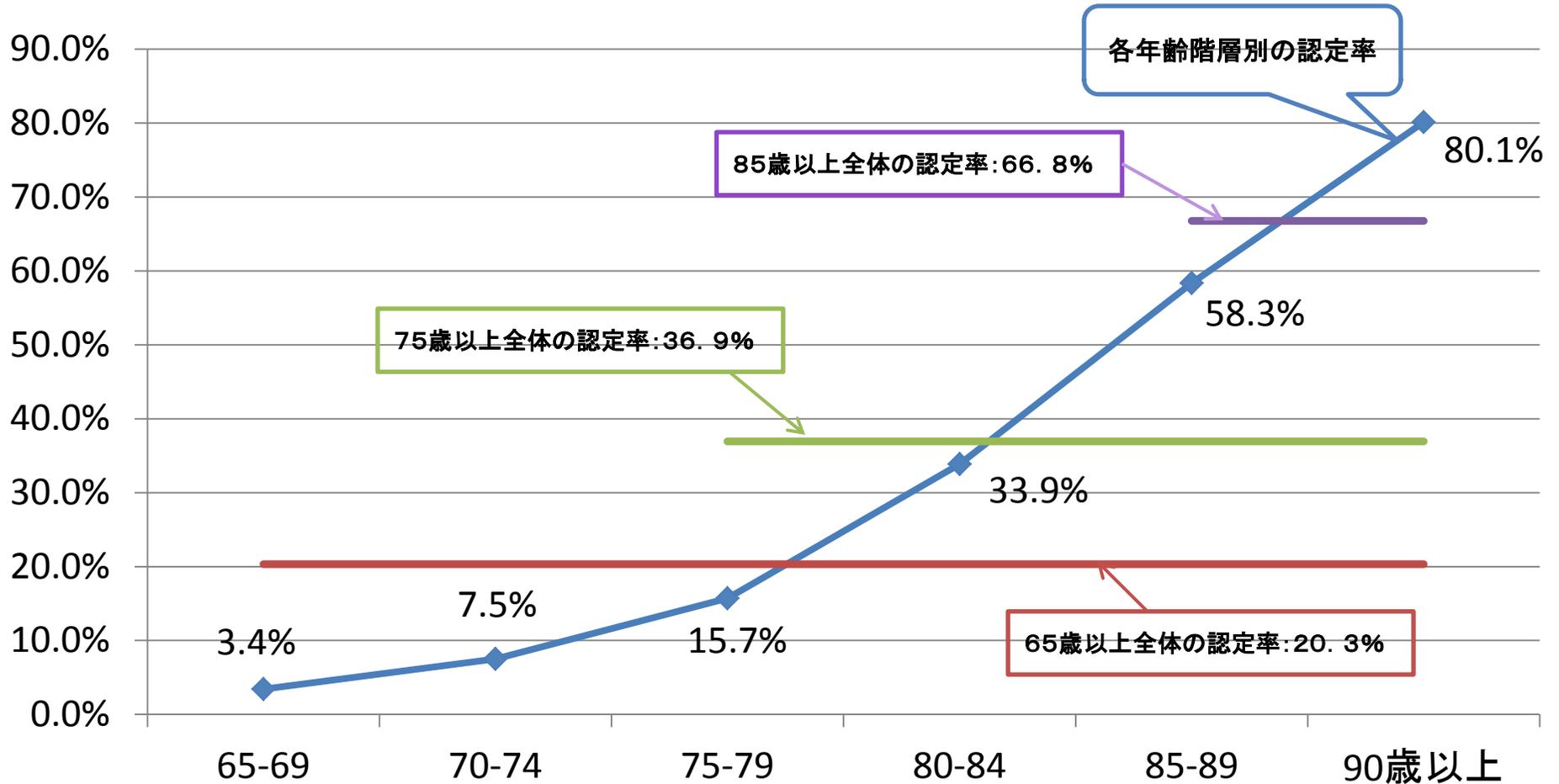
# 認定率の推移

○ 福岡市の認定率は、制度創設時の平成12年度は11.6%だったが、平成28年度は20.3%となっている。なお、福岡市の認定率は、平成12年度以来、全国に比べ、高く推移しており、平成27年度では全国に比べ2.4ポイント高くなっている。



※福岡市の値は年度平均。全国の値は「介護保険事業状況報告(年報)」より福岡市で算出。

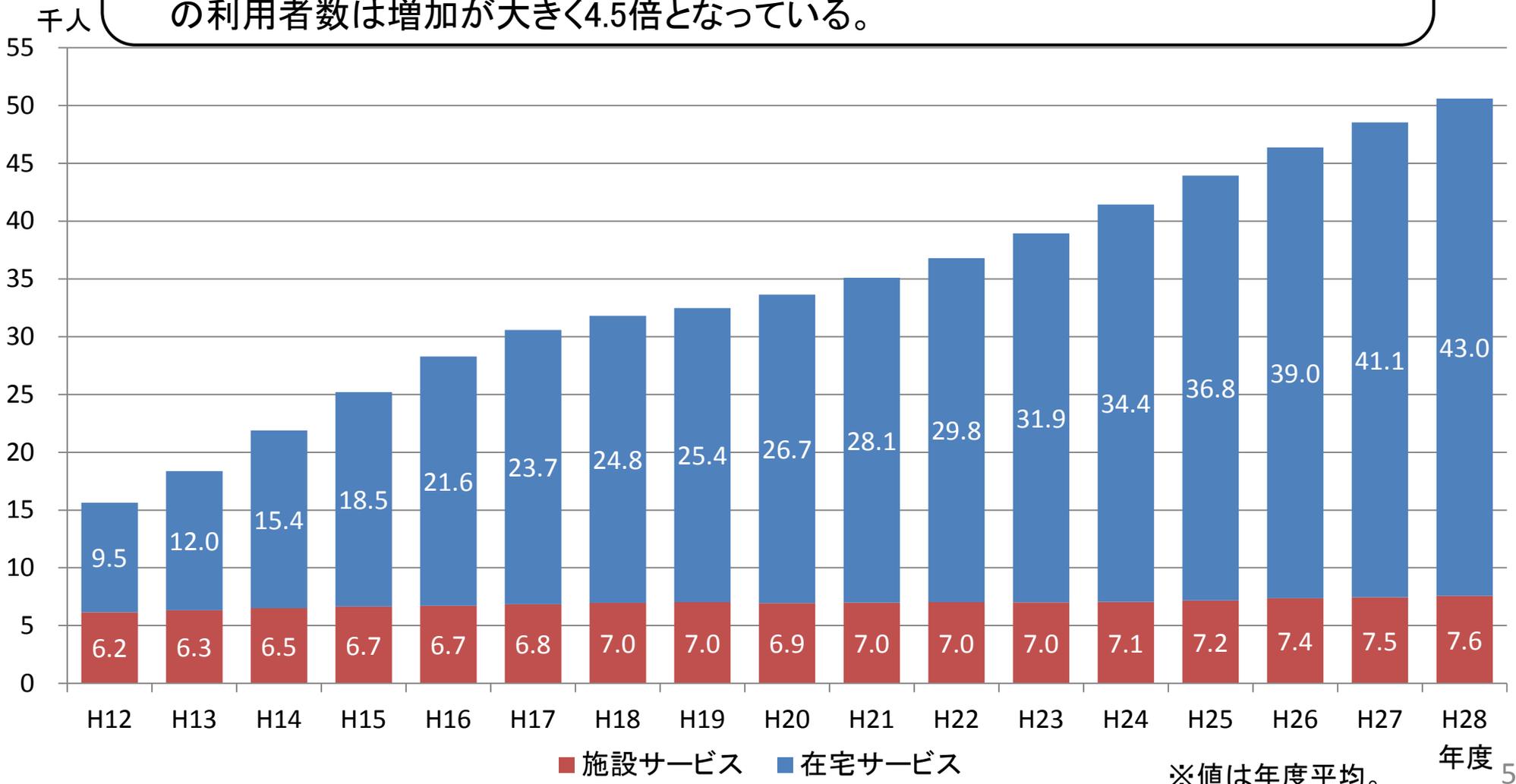
# 年齢階級別の要介護認定率の推移



※平成29年3月末時点

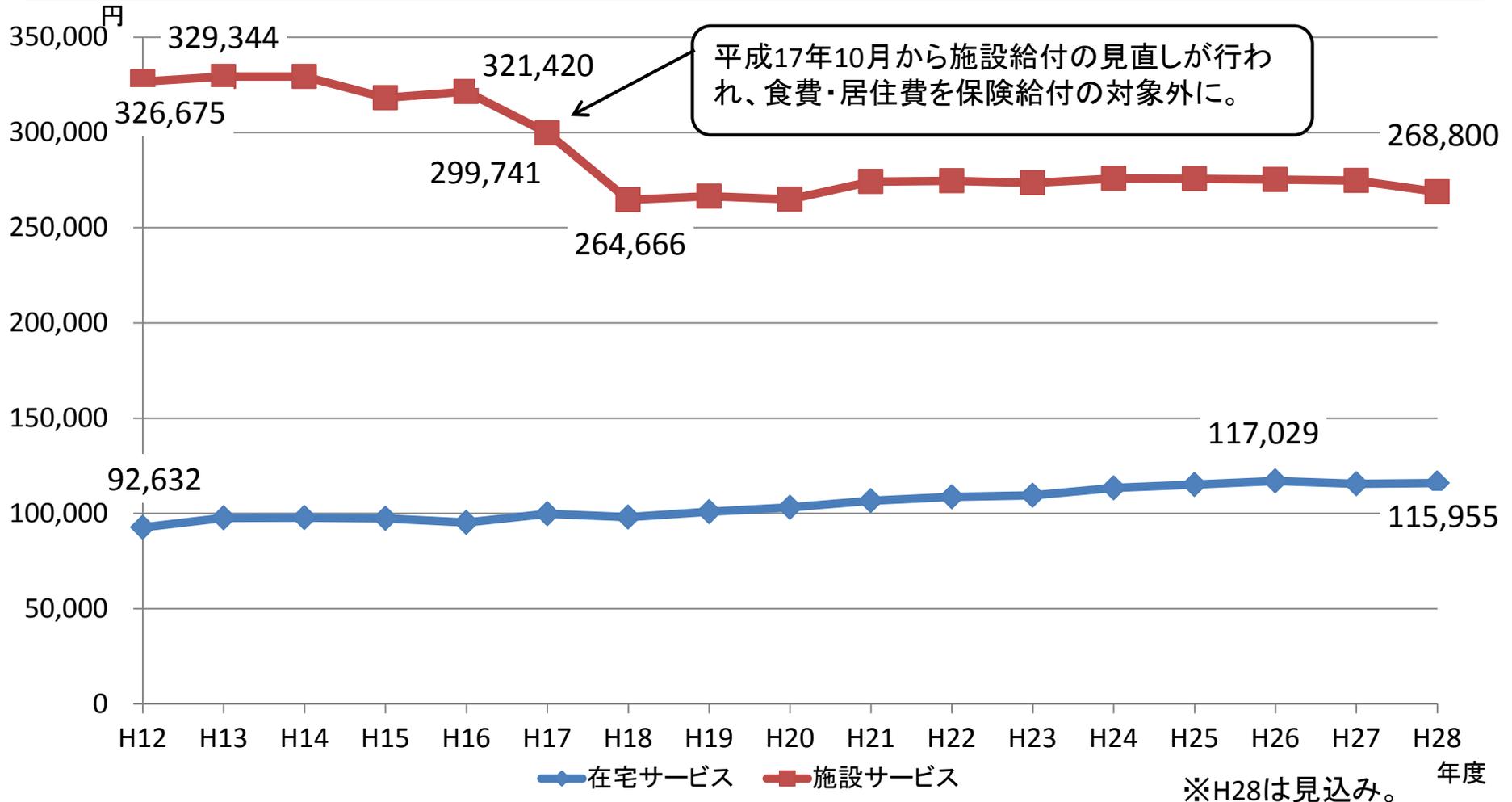
# サービス利用者数の推移

- 平成28年度のサービス利用者数は、施設サービスが約8千人、在宅サービスが約4万3千人で、合わせて約5万1千人であり、平成12年度の3.2倍となっている。
- この16年間で、施設サービスの利用者数は1.2倍になっている一方、在宅サービスの利用者数は増加が大きく4.5倍となっている。



# 1人当たりの介護給付費

- 施設サービス利用者1人あたりの介護給付費は、施設給付の見直しが行われた後の平成18年度以降、月額で26万円～28万円で、ほぼ横ばいで推移している。
- 在宅サービス利用者1人あたりの介護給付費は、制度創設時の平成12年度は月額で約9万3千円だったが、年々増加し、平成28年度は約11万6千円の見込みとなっている。

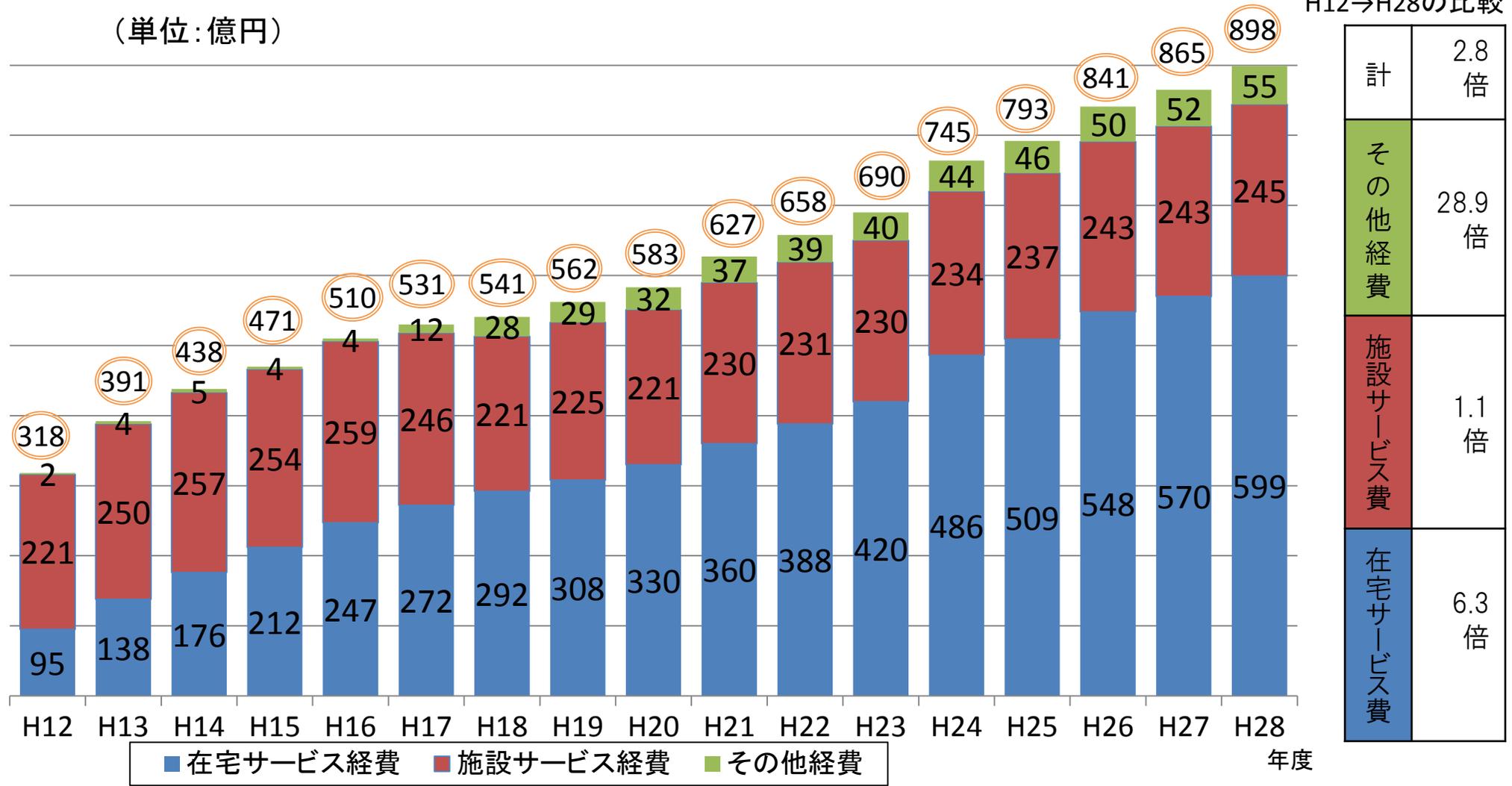


# 介護給付費の推移

○介護給付費は、平成28年度は約898億円の見込みで、この16年間で約2.8倍に。  
このうち在宅サービス経費の増加が大きく、約6.3倍に。

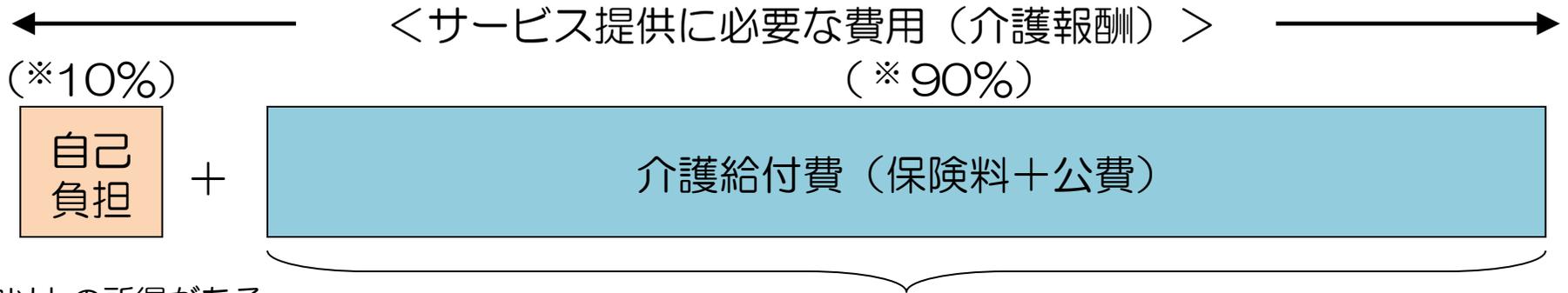
(単位:億円)

H12→H28の比較



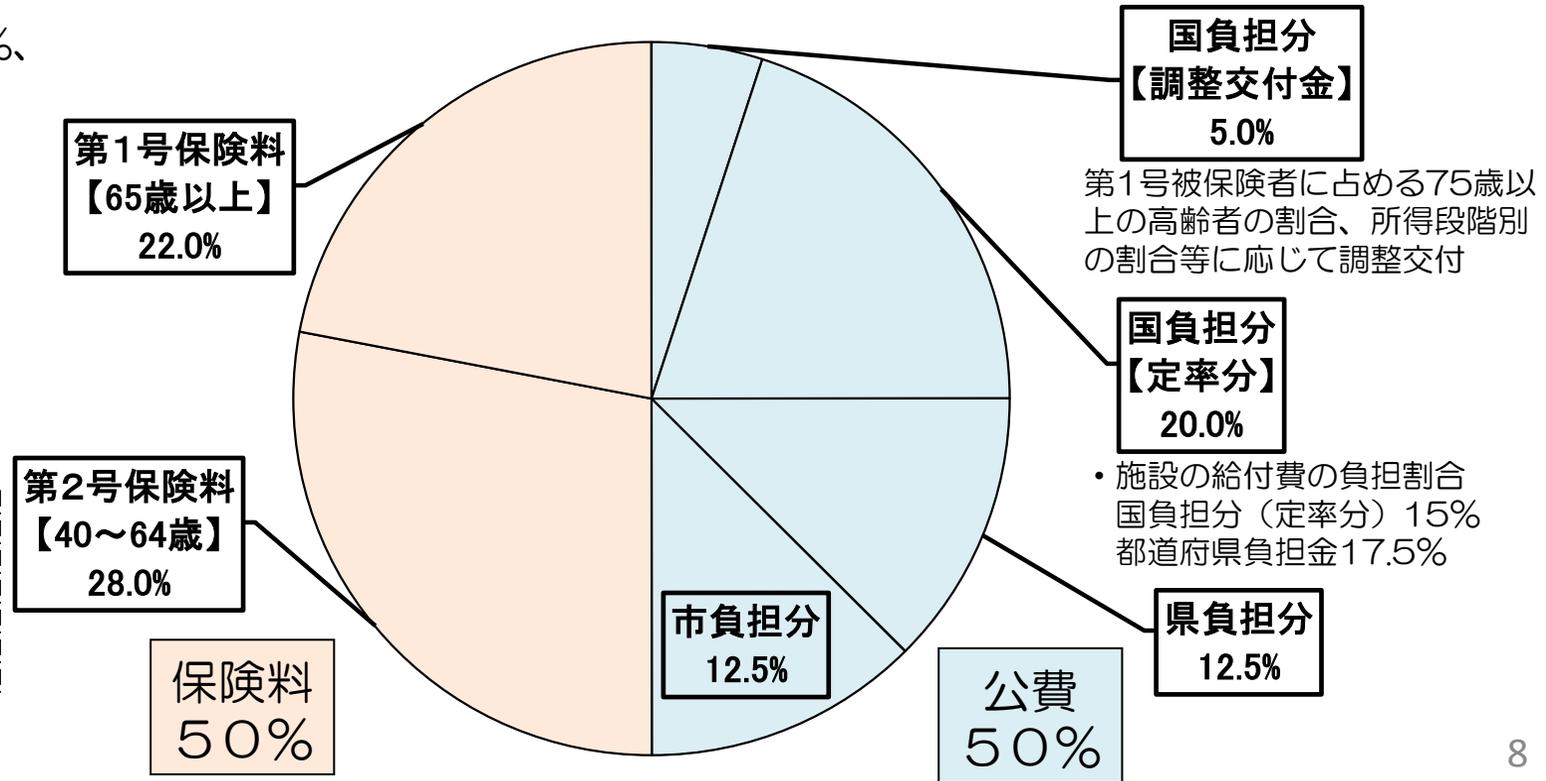
※H28は見込み。

# 介護保険の財源構成



※一定以上の所得がある被保険者は自己負担20%、介護給付80%

第1号保険料と第2号保険料の割合は、それぞれの人口比によって決定される。



# 福岡市の第1号被保険者の介護保険料(平成27~29年度)

所得段階	区分		計算方法	年間 保険料額
第1段階	本人が 市民税 非課税	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者 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	※27,702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	45,016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	51,942円
第4段階	世帯に市民税課 税の人がいる	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	62,330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	69,256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	76,182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	90,033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	110,810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	124,661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	138,512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	152,363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	166,214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	173,140円	

※平成27年度より、低所得者の保険料負担軽減のために、給付費の5割とは別枠で公費が投入される。  
上記の第1段階保険料額は、負担軽減後の介護保険料。

# 第1号被保険者の介護保険料の推移

## 介護保険料基準月額

	第1期 (H12~14)	第2期 (H15~17)	第3期 (H18~20)	第4期 (H21~23)	第5期 (H24~26)	第6期 (H27~29)	第1期 →第6期 の比較
福岡市	3,290円	3,586円 (+9.0%)	4,494円 (+25.3%)	4,494円 (±0%)	5,362円 (+19.3%)	5,771円 (+7.6%)	1.75倍
全国 平均	2,911円	3,293円 (+13.1%)	4,090円 (+24.2%)	4,160円 (+1.7%)	4,972円 (+19.5%)	5,514円 (+10.9%)	1.89倍
福岡県 平均	3,050円	3,725円 (+22.1%)	4,584円 (+23.1%)	4,467円 (-2.6%)	5,165円 (+15.6%)	5,632円 (+9.0%)	1.85倍

※ ( ) は、保険料額の対前期伸び率。

政令市(20市)の中では、高い方から数えて9番目。  
なお、政令市の中では、大阪市が最も高く6,758円、  
千葉市が最も低く5,150円。

# 介護保険制度改革の動向

(厚生労働省 第137回社会保障審議会介護給付費分科会資料より抜粋)

# 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

## I 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等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が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の制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

### 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ① 「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を創設

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。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こととする。

- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

### 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

## II 介護保険制度の持続可能性の確保

### 4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

### 5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 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『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（II 5は平成29年8月分の介護納付金から適用、II 4は平成30年8月1日施行）

# 1. 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

## 見直し内容 ～ 保険者機能の抜本強化 ～

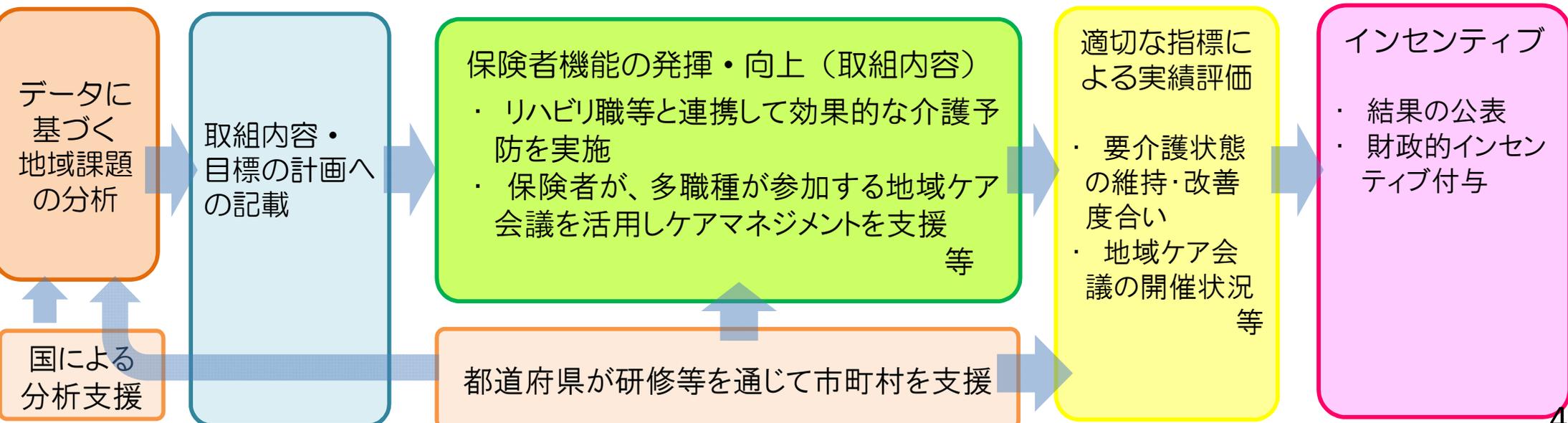
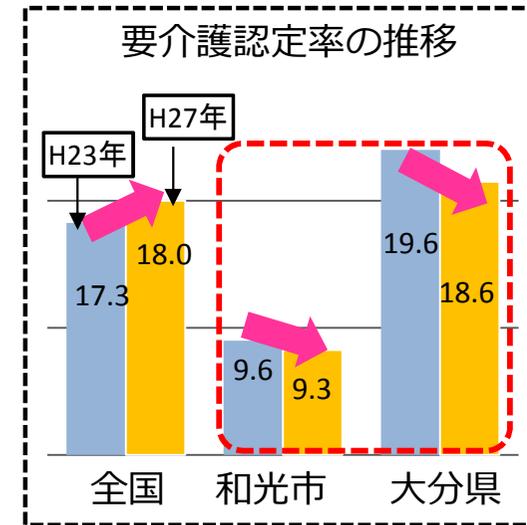
- 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。
- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
  - ① データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
  - ② 適切な指標による実績評価
  - ③ インセンティブの付与
 を法律により制度化。

### ※主な法律事項

- ・介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業（支援）計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

先進的な取組を行っている和光市、大分県では

- 認定率の低下
- 保険料の上昇抑制



## 2. 新たな介護保険施設の創設

### 見直し内容

○今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。

○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こととする。

### <新たな介護保険施設の概要>

名称	介護医療院 ※ただし、 <u>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こととする。</u>
機能	要介護者に対し、 <u>「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する。</u> （介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

☆ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。

※ 具体的な介護報酬、基準、転換支援策については、介護給付費分科会等で検討。

# 3. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

## 「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

### 1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

### 2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制(\*)  
(\*) 例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

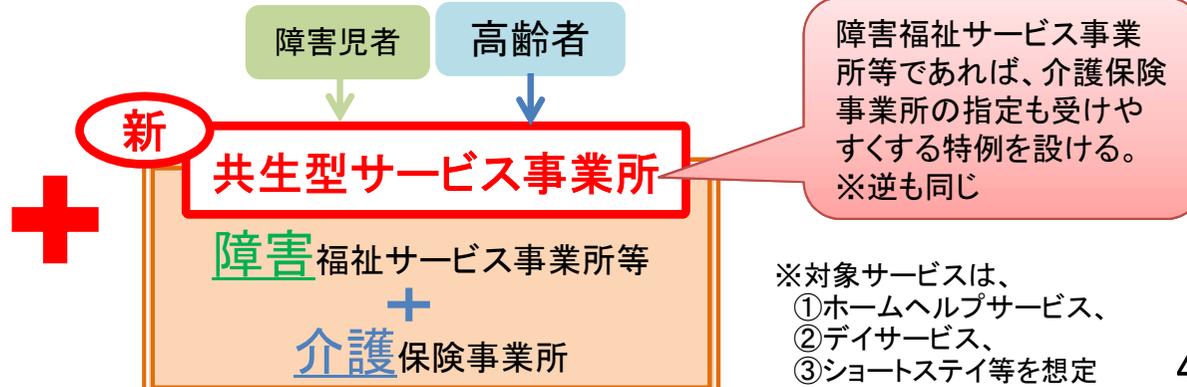
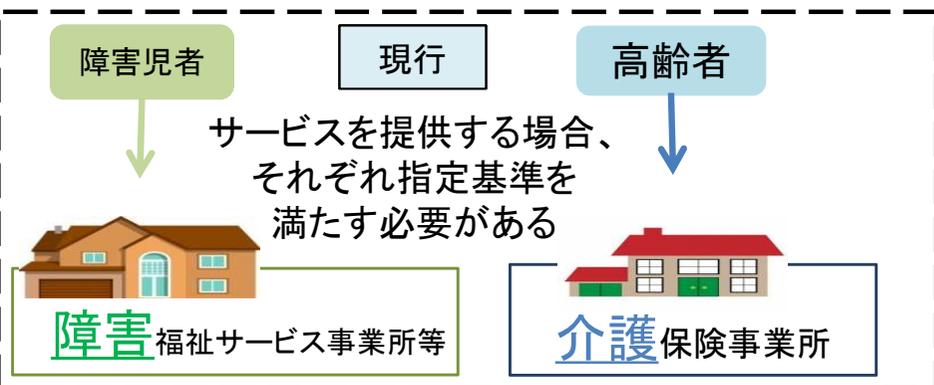
### 3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。(都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。)

※法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨の附則を置く。

## 新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に **新たに共生型サービスを位置付ける**。(指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)



# その他の事項①

## 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に、事業の自己評価と、質の向上を図ることを義務付ける。
- 市町村に、地域包括支援センターの事業の実施状況の評価を義務付ける。

※ これらの評価の実施を通じて、そのセンターにおける必要な人員体制を明らかにすることで、市町村における適切な人員体制の確保を促す。

## 認知症施策の推進

- 現行の介護保険制度では、認知症については調査研究の推進等が位置づけられているのみ



- 認知症施策をより一層推進させるため、新オレンジプランの基本的な考え方(普及・啓発等の関連施策の総合的な推進)を介護保険制度に位置づける。

## 居宅サービス事業者等の指定に対する保険者の関与強化

- 市町村が居宅サービス等の供給量を調整できるよう、指定拒否や条件付加の仕組みを導入する。
  - ① 都道府県による居宅サービス事業者の指定に関して、市町村が都道府県に意見を提出できるようにするとともに、都道府県はその意見を踏まえて指定をするに当たって条件を付すことを可能とする。
  - ② 小規模多機能型居宅介護等を更に普及させる観点から、地域密着型通所介護が市町村介護保険事業計画で定める見込量に達しているとき等に、事業所の指定を拒否できる仕組みを導入する。

【関与の観点】	対象となる都道府県指定のサービス	対象となる市町村指定のサービス
市町村介護保険事業計画との調整等	施設・居住系サービス → 指定拒否(現行) <b>居宅サービス</b> → <b>条件付加(新設①)</b>	施設・居住系サービス → 指定拒否(現行) 居宅サービス → 条件付加(現行)
小規模多機能型居宅介護等の普及等	通所介護・訪問介護 → 指定拒否・条件付加(現行) ※省令でショートステイを追加予定	<b>地域密着型通所介護</b> → <b>指定拒否(新設②)</b> ・条件付加(現行)

## その他の事項②

### 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化

#### 【事業停止命令の創設】

再三の指導に従わずに悪質な事業を続ける有料老人ホームへの指導監督の仕組みを強化するため、未届有料老人ホームも含め、悪質な有料老人ホームに対する事業停止命令措置を新設する。

#### 【前払金保全措置の義務の対象拡大】

事業倒産等の場合に備えた有料老人ホームの入居者保護の充実を図るため、前払金を受領する場合の保全措置の義務対象を拡大する。(現行では、平成18年3月31日以前に設置された有料老人ホームは、前払金の保全措置の義務対象外となっているため、義務対象に追加する。なお経過措置として、法施行から3年後からの適用とする。)

その他 ・各有料老人ホームに利用料金やサービス内容等を都道府県等へ報告することを義務づけるとともに、当該情報を都道府県等が公表する。  
・事業停止命令や倒産等の際には、都道府県等は、入居者が介護等のサービスを引続き受けるために必要な援助を行う。

### 介護保険適用除外施設の住所地特例の見直し

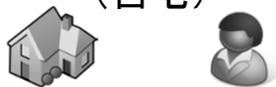
- 介護保険適用除外施設(障害者支援施設等)を退所して介護保険施設等に入所した場合に、適用除外施設の所在市町村の給付費が過度に重くならないよう、適用除外施設入所前の市町村を保険者とする。

被保険者(保険者はA市)

被保険者でない

被保険者(保険者はB市:現行)

A市  
(自宅)



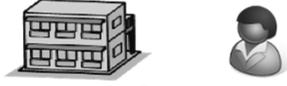
A市に障害者支援施設がないため B市の施設に入所

B市  
(適用除外施設)



B市の適用除外施設から  
介護保険施設等に移行

C市  
(介護保険施設)



障害者支援施設等の利用に係る  
費用はA市が負担(住所地特例※)

現行:住所地特例により、B市が保険者。介護給付費はB市が負担  
改正後:住所地特例の見直しにより、A市が保険者。介護給付費はA市が負担

※ 障害者支援施設等に入所した場合には、施設所在地の負担が過度に重くならないよう、障害福祉サービス等の支給決定は、施設入所前の市町村が行う(居住地特例)。また、生活保護で救護施設に入所する場合に同様の仕組みがあるが、生活保護においては、一部都道府県が保護費を支給する。

# 4. 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

## 見直し内容

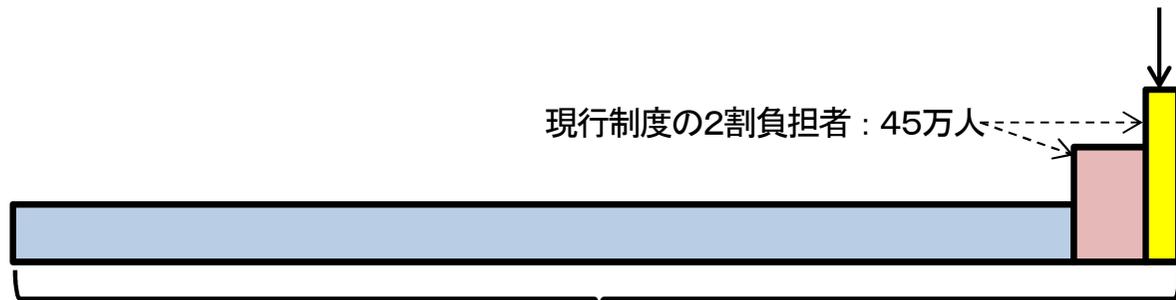
世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。【平成30年8月施行】

### 【利用者負担割合】

### 【対象者数】

3割負担となり、負担増となる者：約12万人(全体の約3%)

現行制度の2割負担者：45万人



受給者全体：496万人

(単位:万人)

	在宅サービス	施設・居住系	特養	合計
受給者数(実績)	360	136	56	496

3割負担(推計)	約13	約4	約1	約16
うち負担増(対受給者数)	約11 (3%)	約1 (1%)	約0.0 (0.0%)	約12 (3%)

2割負担(実績)	35	10	2	45
1割負担(実績)	325	126	54	451

※介護保険事業状況報告(平成28年4月月報)

※特養入所者の一般的な費用額の2割相当分は、既に44,400円の上限に当たっているため、3割負担となっても、負担増となる方はほとんどいない。

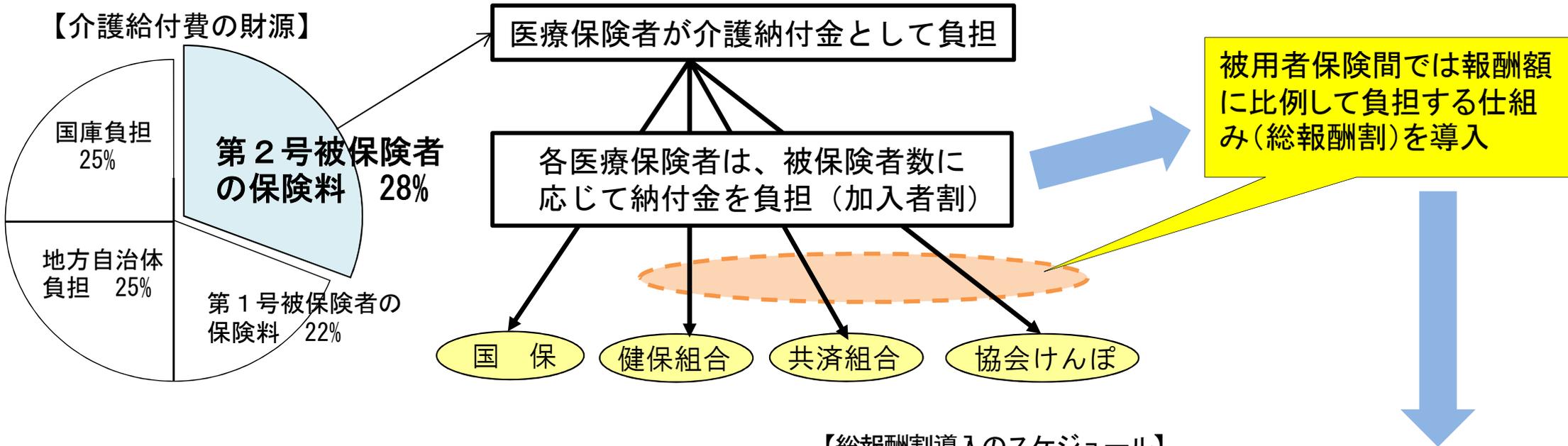
※1 具体的な基準は政令事項。現時点では、「合計所得金額(給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上)」とすることを想定。⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当

※2 「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額280万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上)」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

# 5. 介護納付金における総報酬割の導入

## 見直し内容

- 第2号被保険者(40~64歳)の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付している。
- 各医療保険者は、介護納付金を、2号被保険者である『加入者数に応じて負担』しているが、これを被用者保険間では『報酬額に比例した負担』とする。(激変緩和の観点から段階的に導入)【平成29年8月分より実施】



### 【全面総報酬割導入の際に影響を受ける被保険者数】

「負担増」となる被保険者	約1,300万人
「負担減」となる被保険者	約1,700万人

※ 平成26年度実績ベース

### 【総報酬割導入のスケジュール】

	29年度		30年度	31年度	32年度
	~7月	8月~			
総報酬割分	なし	1/2	1/2	3/4	全面

### 見直し内容

- 世代間・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観点から、高額介護サービス費の「一般区分」の月額上限額を医療保険並みに引き上げる。【平成29年8月施行】
- 1割負担者のみの世帯については、年間上限額を設定(37,200円×12か月:446,400円)(3年間の時限措置)

	自己負担限度額(月額)
現役並み所得相当(※1)	44,400円
一般	37,200円 ⇒ <b>44,400円</b> + 年間上限額の設定 (1割負担者のみの世帯)
市町村民税世帯非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

(参考)医療保険の負担限度額(70歳以上・月額・多数回該当)(現行)
44,400円
44,400円
24,600円
15,000円

※1 世帯内に課税所得145万円以上の被保険者がいる場合であって、世帯年収520万円以上(単身世帯の場合は383万円以上)

### 1割負担者に対する年間上限額の設定

1割負担者(年金収入280万円未満)のみの世帯については、過大な負担とならないよう、年間の負担総額が現行の負担最大額を超えない仕組みとする。(3年間の時限措置)

**年間上限額： 446,400円 (37,200円×12)**

### 見直しの方向性

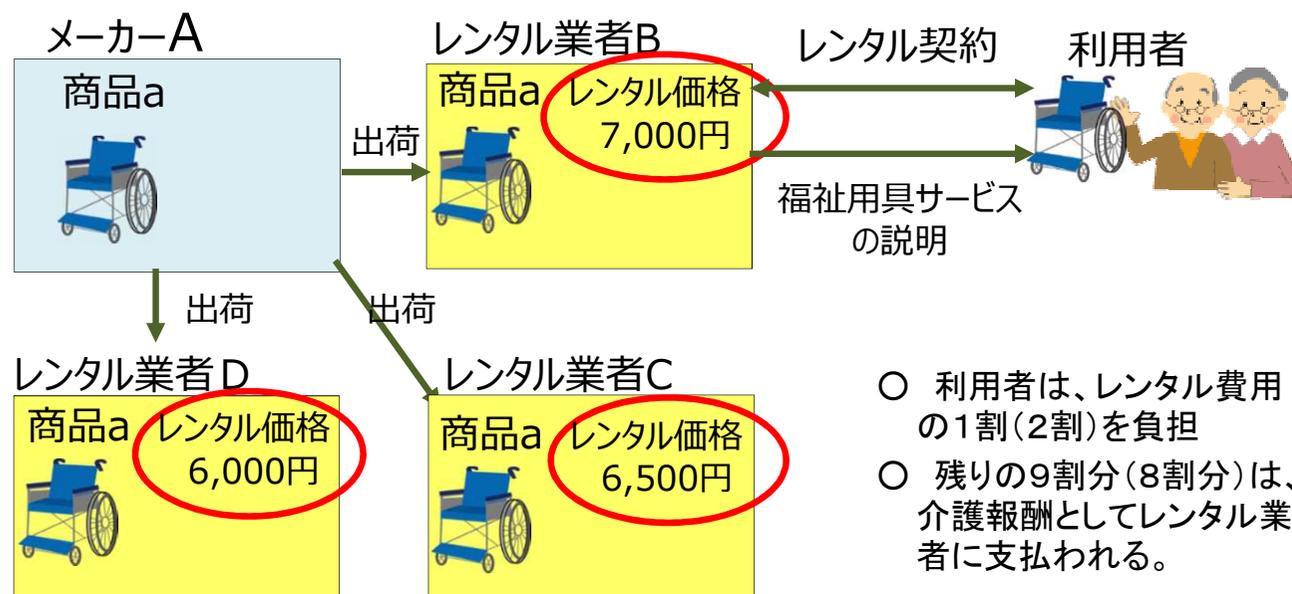
徹底的な見える化等を通じて貸与価格のばらつきを抑制し、適正価格での貸与を確保する。

【平成30年10月施行】

### 福祉用具貸与の仕組み

- 福祉用具は、対象者の身体状況等に応じて交換ができるように原則貸与
- 福祉用具貸与は、市場価格で保険給付されており、同一商品（例：メーカーAの車いすa）でも、レンタル業者ごとに価格差がある。
- これは、レンタル業者ごとに、仕入価格や搬出入・保守点検等に要する経費に相違があるためである。

\* 福祉用具…車いす、つえ、特殊寝台など



- 利用者は、レンタル費用の1割(2割)を負担
- 残りの9割分(8割分)は、介護報酬としてレンタル業者に支払われる。

### 見直し内容

- 国が商品ごとに、当該商品の貸与価格の全国的な状況を把握。当該商品の全国平均貸与価格を公表
- レンタル業者は、福祉用具を貸与する際、当該福祉用具の全国平均貸与価格と、そのレンタル業者の貸与価格の両方を利用者に説明。また、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示。(複数商品の提示は30年4月施行)
- 適切な貸与価格を確保するため、貸与価格に上限を設定

※ 貸与価格の上限は商品ごとに設定する(当該商品の全国平均貸与価格+1標準偏差)。

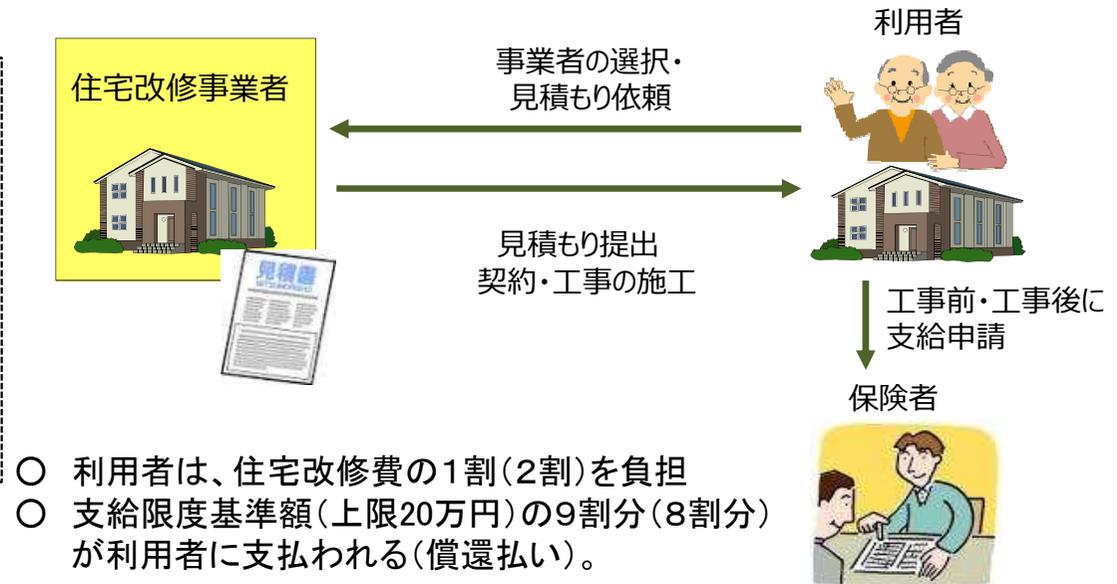
### 見直しの方向性

住宅改修の内容や価格を、保険者が適切に把握・確認できるようにするとともに、利用者の適切な選択に資するための取組を進める。

### 住宅改修の仕組み

- 住宅改修を行おうとするときは、申請書に必要な書類（理由書や見積書類）を添えて、工事前に保険者に提出するとともに、工事完成後、保険者の確認を受ける。
- 工事価格の設定は住宅改修事業者の裁量によるほか、事業者により技術・施工水準のバラツキがある。

\* 住宅改修…手すりの取付け、段差の解消など



### 見直し内容

- 事前申請時に利用者が保険者に提出する見積書類の様式(改修内容、材料費、施工費等の内訳が明確に把握できるもの)を、国が示す
- 複数の住宅改修事業者から見積もりを取るよう、利用者に対する説明を促進
- 建築の専門職や理学療法士、作業療法士、福祉住環境コーディネーター、その他住宅改修に関する知見を備えた者が適切に関与している事例や、住宅改修事業者への研修会を行っている事例等、保険者の取組の好事例を広く横展開

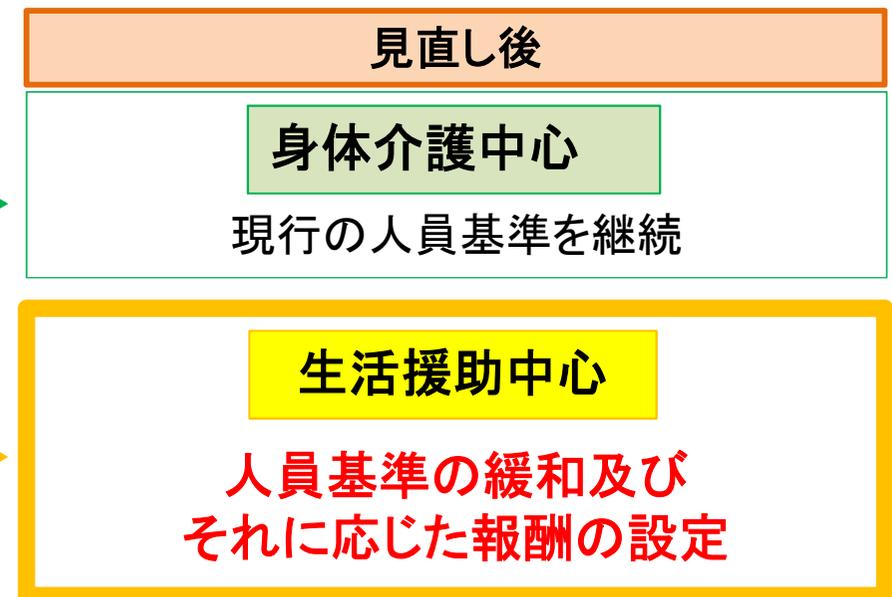
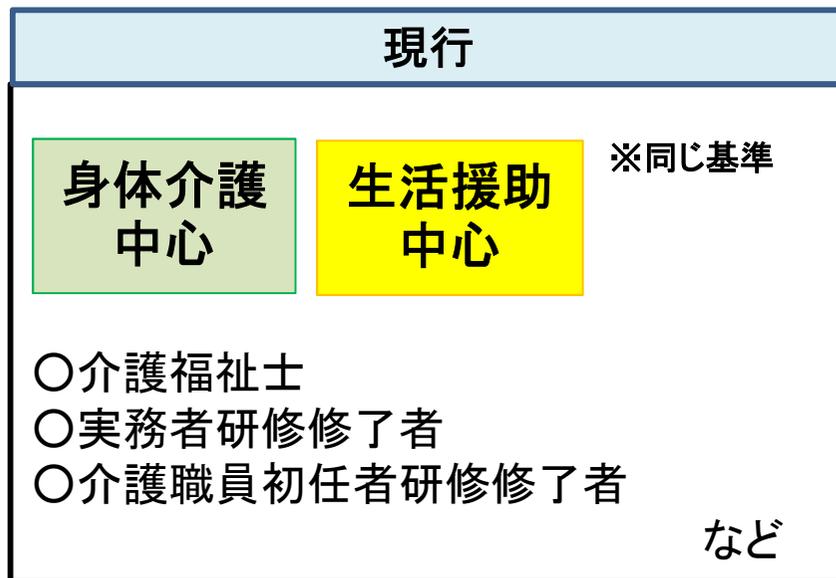
### 見直しの方向性

- 介護人材の確保等の観点を踏まえ、生活援助を中心に訪問介護を行う場合の人員基準の緩和やこれに応じた報酬の設定。(30年度報酬改定)
- 通所介護などその他の給付について介護報酬改定の議論の過程で適正化を検討。

### 訪問介護におけるサービス類型

- ① 身体介護 > 利用者の身体に直接接触して行われるサービス等  
(例: 入浴介助、排せつ介助、食事介助 等)
- ② 生活援助 > 身体介護以外で、利用者が日常生活を営むことを支援するサービス  
(例: 掃除、洗濯、調理 等)

### 訪問介護員の人員基準の見直し



## 介護保険事業計画部会における検討の進め方(案)

## 第1回会議【5月31日(水)】

- 部会長・副部会長の選出
- 福岡市における介護保険の現状
- 被保険者数の推計



## 第2回会議【7月3日(月)】

- 要介護認定者数の推計
- 日常生活圏域の設定
- 施設・居住系サービスの利用量の推計①
- 地域支援事業の量の推計①



## 第3回会議【7月24日(月)】

- 施設・居住系サービスの利用量の推計②
- 在宅サービスの利用量の推計①
- 地域支援事業の量の推計②



## 第4回会議【8月23日(水)】

- 在宅サービスの利用量の推計②
- 地域支援事業の量の推計③
- 市町村特別給付等

※ 必要に応じ、国における検討状況を部会に報告する。

また、今回の介護保険事業計画は、県が策定する医療計画と整合性を図ることとされているので、県との協議状況や国における検討状況等を踏まえ、部会において検討した内容をあらためて部会で見直すこともある。

被保険者数の推計

# 1. 本市の過去5年間の高齢者数の推移

(単位:人)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総人口…A	1,456,687	1,470,746	1,483,782	1,497,236	1,512,333
65歳以上人口…B	263,624	276,340	290,258	301,875	312,314
前期(65～74歳)	138,369	147,100	157,143	163,729	167,978
後期(75歳以上)	125,255	129,240	133,115	138,146	144,336
40～64歳人口	486,738	490,408	492,430	496,764	501,198
高齢化率…B/A	18.1%	18.8%	19.6%	20.2%	20.7%

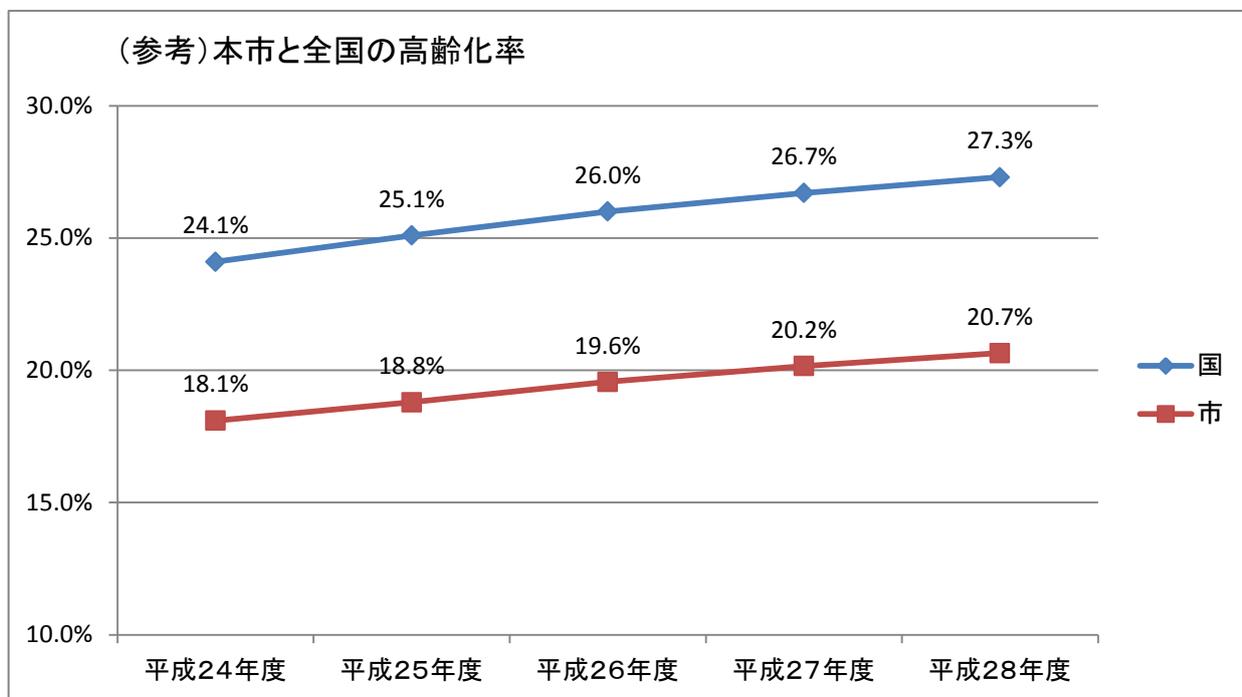
(参考)

全国の高齢化率	24.1%	25.1%	26.0%	26.7%	27.3%
---------	-------	-------	-------	-------	-------

※人口は、各年度9月末現在の住民基本台帳に基づく人口

※平成24年度～平成27年度の全国の高齢化率は、各年度10月1日現在(出典:高齢社会白書)

※平成28年度の全国の高齢化率は、平成28年9月15日現在推計(出典:総務省統計局ホームページ)



全国の高齢化は年々進み、平成28年度の高齢化率は27.3%となっている。福岡市の平成28年度の高齢化率は20.7%であり、全国に比べ、6.6ポイント低いですが、高齢化は全国同様、年々進み、平成24年度に比べ、2.6ポイント増加している。

## 2. 人口の推計方法(案)

平成28年9月末現在の「住民基本台帳に基づく人口」をもとに、第6期介護保険事業計画策定時と同様に、コーホート要因法により、推計を行う。

なお、推計に用いる生存率、社会移動率等については、「福岡市の将来人口推計(平成24年3月)」を用いる。

### ～コーホート要因法について～ (コーホート:同時出生集団)

ある基準年の男女別・年齢別人口をもとに、男女・年齢階級別の死亡率、社会動態による移動率、女子の年齢別出生率等を仮定してあてはめ、将来の人口を推計する方法。

### 【参考】第6期介護保険事業計画における計画値と実績の比較

(単位:人)

区分	計画値…①		実績…②		比較…②/①	
	H27年度	H28年度	H27年度	H28年度	H27年度	H28年度
65歳以上人口	303,200	315,100	301,875	312,314	99.6%	99.1%
うち前期(65～74歳)	163,700	168,100	163,729	167,978	100.0%	99.9%
うち後期(75歳以上)	139,500	147,000	138,146	144,336	99.0%	98.2%
40～64歳人口	496,300	500,100	496,764	501,198	100.1%	100.2%

※各年度9月末現在の住民基本台帳に基づく人口

第6期介護保険事業計画策定時も、コーホート要因法により、人口推計を行ったが、第1号被保険者である65歳以上人口や、第2号被保険者である40歳から64歳までの人口については、計画値と実績に、乖離はほとんど無かった。

### 3. 第7期介護保険事業計画期間及び平成37年度における推計人口(案)

「2. 人口の推計方法(案)」により推計した、第7期介護保険事業計画期間(平成30～32年度)及び平成37年度における人口は下表のとおりである。

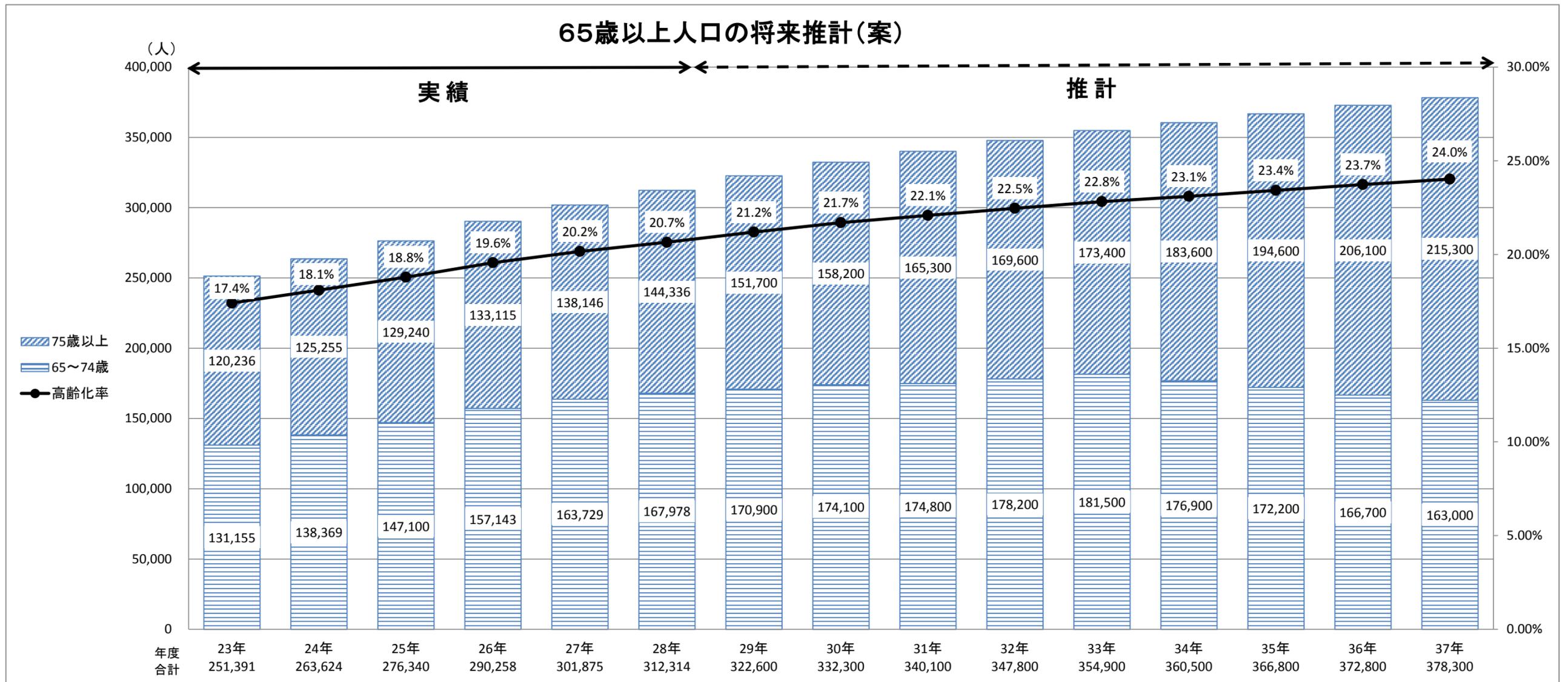
なお、平成37年度までの各年度の推計人口は次頁のとおりである。

(単位:人)

区分	平成30年度			平成31年度		
	男	女	男女計	男	女	男女計
総人口(A)	725,000	806,500	1,531,500	728,100	811,800	1,539,900
0歳～39歳	338,100	350,000	688,100	335,100	347,500	682,600
40歳～64歳	248,500	262,600	511,100	251,200	266,000	517,200
65歳～69歳	45,800	50,900	96,700	43,000	47,700	90,700
70歳～74歳	35,100	42,300	77,400	38,400	45,700	84,100
75歳～79歳	25,500	35,400	60,900	26,800	37,100	63,900
80歳～84歳	17,500	28,600	46,100	17,800	28,800	46,600
85歳～89歳	9,900	20,900	30,800	10,700	21,600	32,300
90歳以上	4,600	15,800	20,400	5,100	17,400	22,500
高齢者計(B)	138,400	193,900	332,300	141,800	198,300	340,100
高齢化率(B/A)	19.1%	24.0%	21.7%	19.5%	24.4%	22.1%

区分	平成32年度			平成37年度		
	男	女	男女計	男	女	男女計
総人口(A)	731,300	816,700	1,548,000	740,600	834,500	1,575,100
0歳～39歳	332,200	345,200	677,400	316,800	331,300	648,100
40歳～64歳	253,700	269,100	522,800	264,900	283,800	548,700
65歳～69歳	41,400	45,800	87,200	37,900	42,000	79,900
70歳～74歳	41,800	49,200	91,000	38,500	44,600	83,100
75歳～79歳	26,700	36,600	63,300	37,500	47,200	84,700
80歳～84歳	18,400	29,500	47,900	22,400	33,800	56,200
85歳～89歳	11,400	22,600	34,000	13,600	25,600	39,200
90歳以上	5,700	18,700	24,400	9,000	26,200	35,200
高齢者計(B)	145,400	202,400	347,800	158,900	219,400	378,300
高齢化率(B/A)	19.9%	24.8%	22.5%	21.5%	26.3%	24.0%

- 65歳以上の高齢者人口は、平成28年度の約31万2千人が、平成37年度は約37万8千人(1.2倍)になる。福岡市は人口が増え続けている全国でも数少ない都市であるが、高齢者人口の増加は、それを大きく上回る。
- その中でも伸びが大きいのは後期高齢者(75歳以上の高齢者)人口で、平成28年度は約14万4千人であるが、団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37年度には約21万5千人(1.5倍)になる。



#### 性別・年齢階級別推計人口

※実績については、各年度9月末現在の住民基本台帳に基づく人口

区分	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年	30年	31年	32年	33年	34年	35年	36年	37年
<b>1号被保険者(65歳以上)</b>															
男	101,132	106,753	112,647	119,114	124,470	129,262	134,000	138,400	141,800	145,400	148,500	150,900	153,800	156,500	158,900
女	150,259	156,871	163,693	171,144	177,405	183,052	188,600	193,900	198,300	202,400	206,400	209,600	213,000	216,300	219,400
合計	251,391	263,624	276,340	290,258	301,875	312,314	322,600	332,300	340,100	347,800	354,900	360,500	366,800	372,800	378,300
<b>うち後期(75歳以上)</b>															
男	42,691	44,620	46,056	47,590	49,538	51,986	54,900	57,500	60,400	62,200	63,900	68,300	73,200	78,400	82,500
女	77,545	80,635	83,184	85,525	88,608	92,350	96,800	100,700	104,900	107,400	109,500	115,300	121,400	127,700	132,800
合計	120,236	125,255	129,240	133,115	138,146	144,336	151,700	158,200	165,300	169,600	173,400	183,600	194,600	206,100	215,300
<b>うち前期(65~74歳)</b>															
男	58,441	62,133	66,591	71,524	74,932	77,276	79,100	80,900	81,400	83,200	84,600	82,600	80,600	78,100	76,400
女	72,714	76,236	80,509	85,619	88,797	90,702	91,800	93,200	93,400	95,000	96,900	94,300	91,600	88,600	86,600
合計	131,155	138,369	147,100	157,143	163,729	167,978	170,900	174,100	174,800	178,200	181,500	176,900	172,200	166,700	163,000
<b>2号被保険者(40~64歳)</b>															
男	235,238	237,093	238,830	239,798	241,833	244,070	246,100	248,500	251,200	253,700	256,000	258,800	261,000	263,100	264,900
女	247,773	249,645	251,578	252,632	254,931	257,128	259,900	262,600	266,000	269,100	271,900	275,300	278,600	281,300	283,800
合計	483,011	486,738	490,408	492,430	496,764	501,198	506,000	511,100	517,200	522,800	527,900	534,100	539,600	544,400	548,700
<b>総人口</b>															
男	686,550	691,605	698,399	704,441	710,490	717,537	721,400	725,000	728,100	731,300	733,600	735,600	737,600	739,200	740,600
女	757,316	765,082	772,347	779,341	786,746	794,796	800,800	806,500	811,800	816,700	821,300	825,000	828,600	831,600	834,500
合計	1,443,866	1,456,687	1,470,746	1,483,782	1,497,236	1,512,333	1,522,200	1,531,500	1,539,900	1,548,000	1,554,900	1,560,600	1,566,200	1,570,800	1,575,100