

古賀市

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

2018～2020年度

ダイジェスト版

第1章 計画策定の趣旨等

第2章 高齢者を取り巻く現状

第3章 地域包括ケアシステムの構築に向けて

第4章 介護保険事業の推進

第5章 2025年度の保険給付と保険料の予測

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の背景と主旨

2. 介護保険制度の改正

3. 計画の位置づけ

4. 計画の基本理念

5. 日常生活圏域について

6. 計画の期間

7. 計画の策定体制

8. 計画の推進体制

9. 計画の進行管理

保険者機能強化の取組

自立支援・重度化防止に向けた取組の推進として、

- ① データに基づく課題分析と対応
- ② 適切な指標による実績評価
- ③ 交付金(財政的インセンティブ)の付与

を法律により制度化。

保 険 者 機 能
強 化 推 進 交 付 金

●保険者ごとに地域特性に応じた取組を実施し、実績評価として点数化。これを基に交付金を付与するもの。

【評価指標（案）】

- I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築
(人口等の将来推計、計画目標の達成度や改善策、計画の見直し等に関すること)
- II 自立支援・重度化防止等に資する施策の推進
(施設整備、介護事業所への研修、地域包括支援センターの体制、医療・介護連携、介護予防、生活支援体制の整備等に関すること)
- III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進
(介護給付の適正化、介護人材の確保等に関すること)

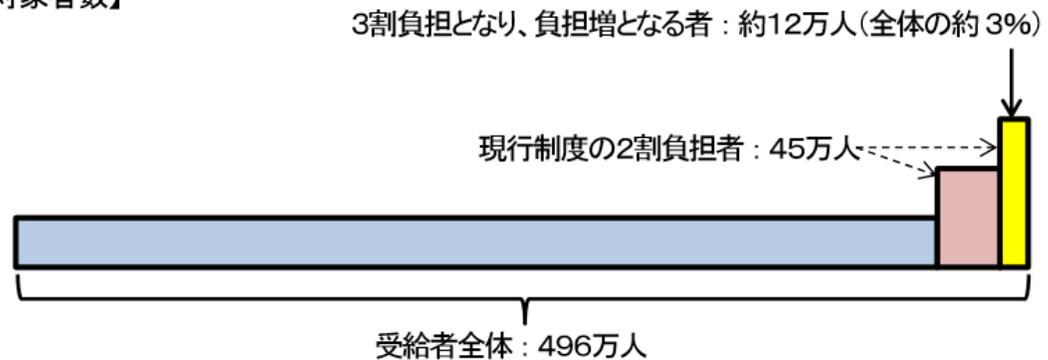
高所得者の利用者負担割合の見直し

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】

	負担割合
年金収入等 340万円以上 (※1)	2割 ⇒ 3割
年金収入等 280万円以上 (※2)	2割
年金収入等 280万円未満	1割

【対象者数】



(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

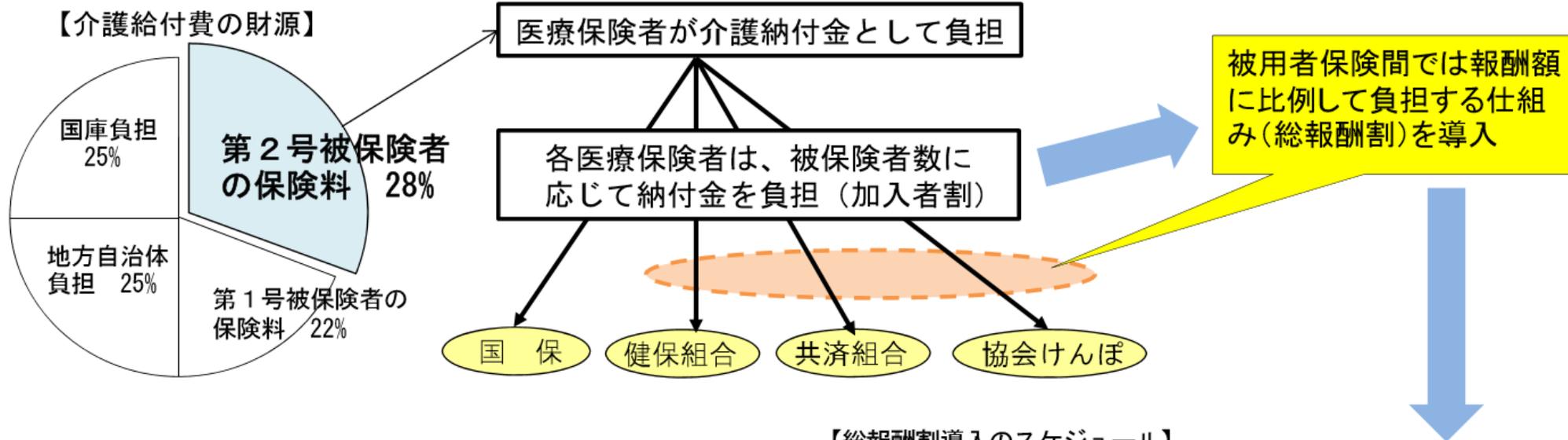
※特養入所者の一般的な費用額の2割相当分は、既に44,400円の上限に当たっているため、3割負担となっても、負担増となる方はほとんどいない。

※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

介護納付金における総報酬割の導入

- 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

計画の基本理念

今後、高齢者がさらに増加する中では、支援や介護が必要となっても可能な限り住み慣れた地域や自宅で、心のふれあいや支え合いの中で安心して生活できるような社会を築いていくことが重要です。

本計画では、地域包括ケアシステムの更なる推進を図るため、「住み慣れた地域でともに支えあい、最期まで安心して暮らせるまちづくり」を基本理念とした計画を策定します。

住み慣れた地域でともに支えあい、
最期まで安心して暮らせるまちづくり

基本理念の視点

高齢者の
尊厳の確保

活力ある
高齢期の実現

介護予防の
推進

ともに生きる
まちづくり

利用者本位の
サービスの確立

第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 人口構成の推移

2. 要介護（支援）認定者及び事業対象者の推移

3. 介護保険サービスの状況

4. 高齢者等アンケート調査の実施結果

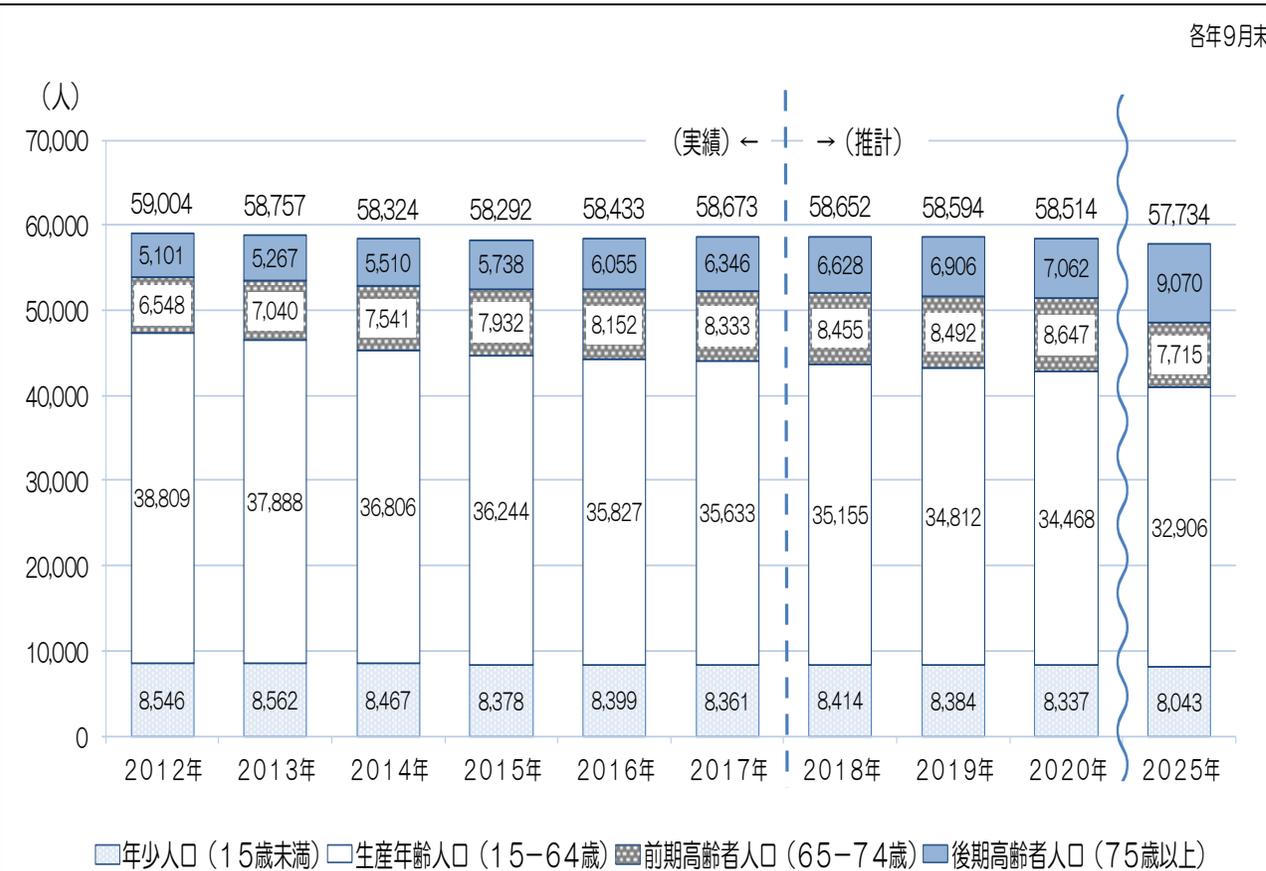
5. 小学校区別の分析

6. 古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の評価

7. 現状と課題の整理

古賀市の将来推計人口

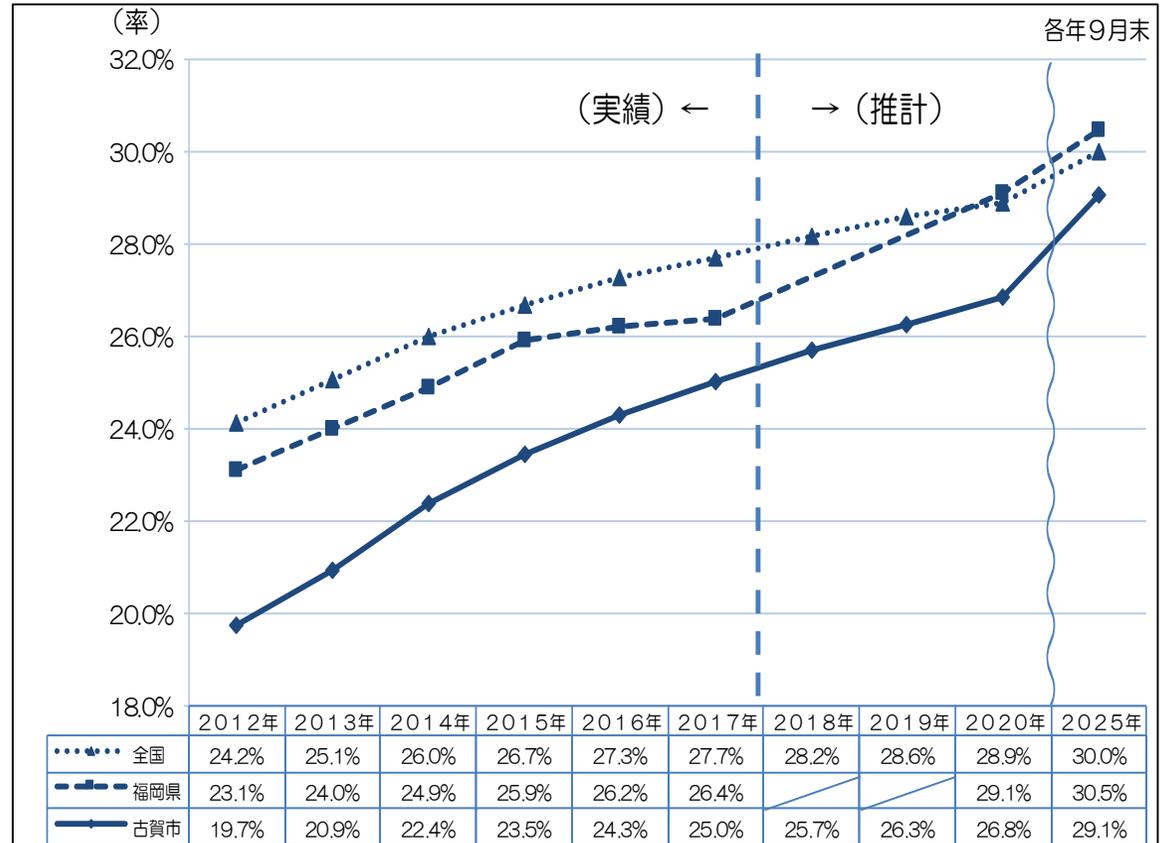
【年齢区分別人口推計】



※1 人口実績値は住民基本台帳より引用した。

※2 人口推計値はコーホート要因法による推計をした。推計は、宅地開発による人口増減の影響は考慮していない。

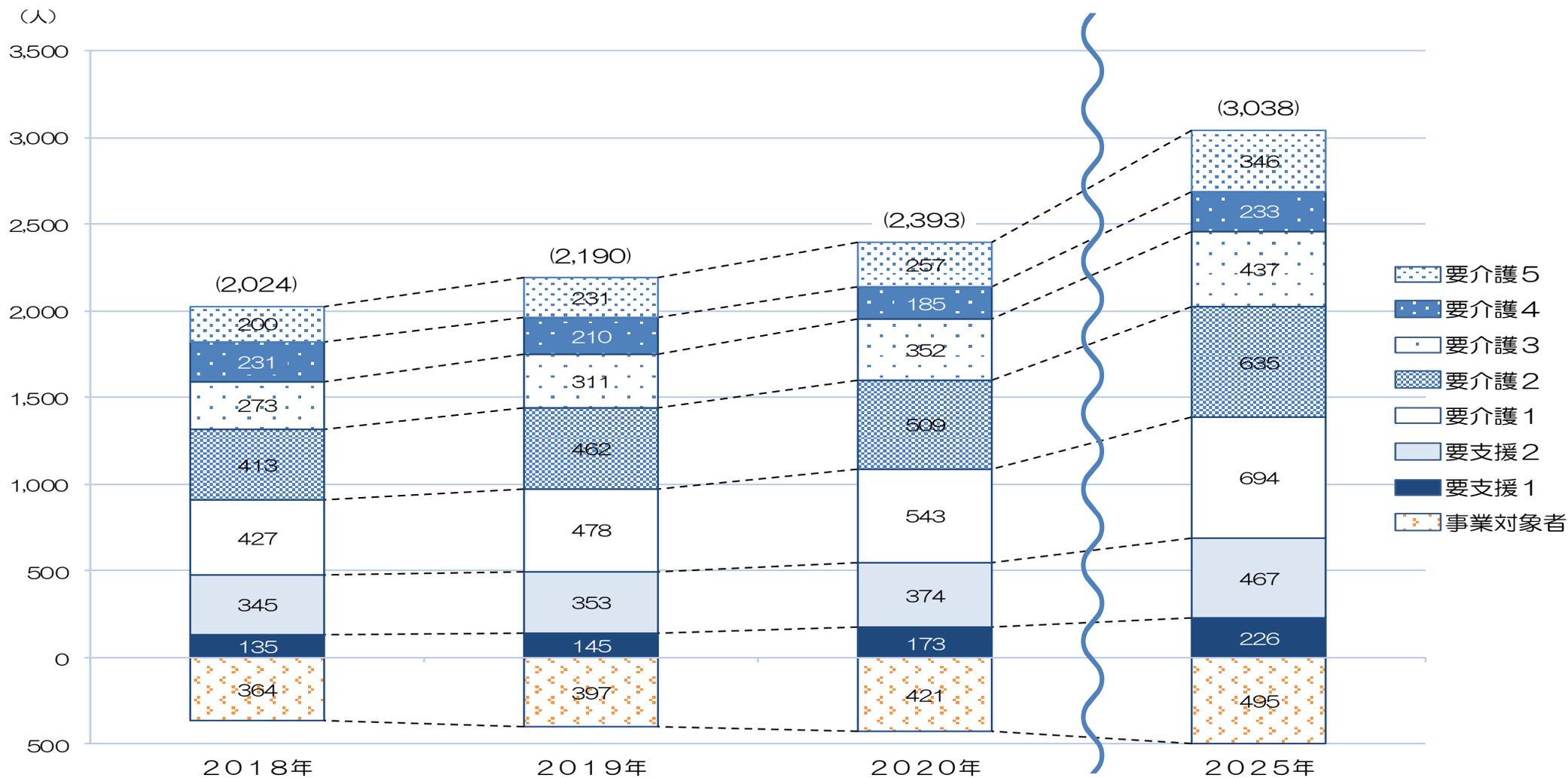
【高齢化率の推移】



※ 2017年の「全国」は、暫定値である。
 「福岡県」の推計値は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成25年3月公表）」による推計結果である。
 「全国」の推計値は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果である。

古賀市の要介護認定者の将来推計

各年9月末



※ ()内は、要介護(支援)認定者数の合計

第3章 地域包括ケアシステムの構築に向けて

1. 基本理念と基本目標

2. 計画の体系と古賀市版地域包括ケアシステム

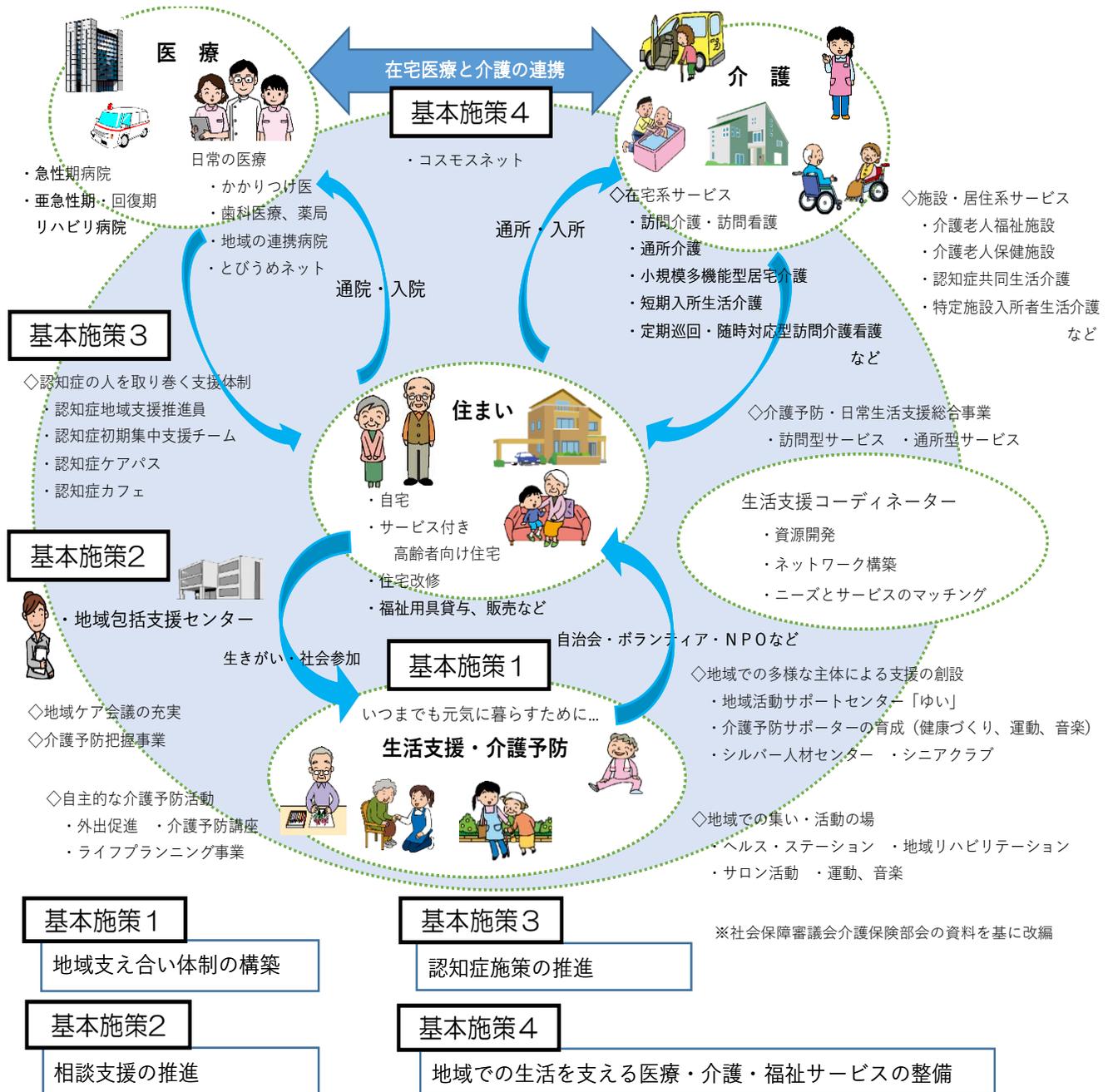
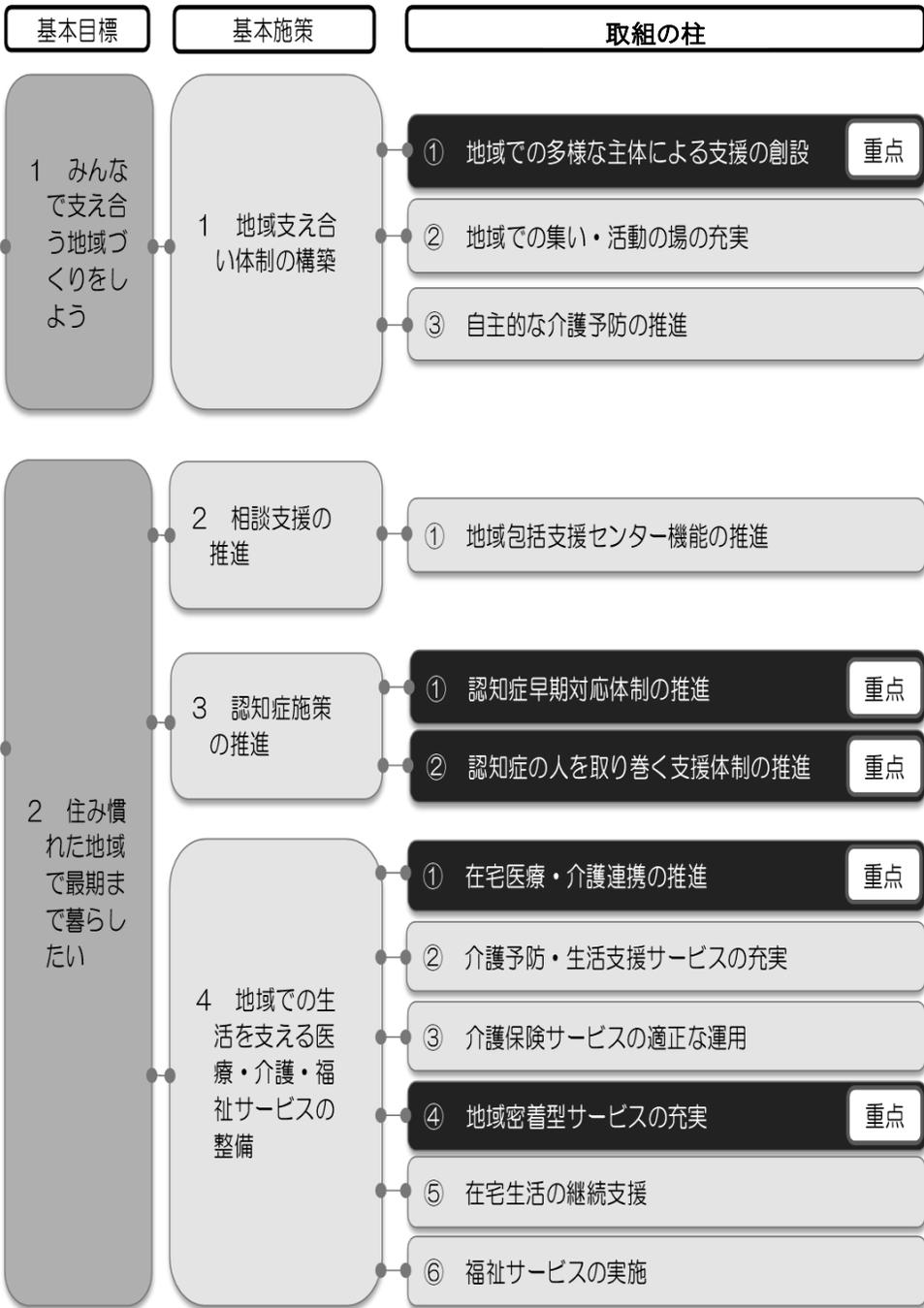
3. 基本施策について

基本施策 1 地域支え合い体制の構築

基本施策 2 相談支援の推進

基本施策 3 認知症施策の推進

基本施策 4 地域での生活を支える医療・介護・福祉サービスの整備



基本施策1
地域支え合い体制の構築

基本施策2
相談支援の推進

基本施策3
認知症施策の推進

基本施策4
地域での生活を支える医療・介護・福祉サービスの整備

地域支え合い体制の構築

高齢者の身近な場所で、介護予防と日常生活支援の充実のために、高齢者の自立心を高めながら、地域の様々な社会資源を見える化し、多様な主体によって支え合う体制を整備していきます。

- 地域づくりや継続的な介護予防の実施、地域の多様な主体による生活支援の確保を推進します。
- 地域ケア会議の開催等による医療や介護等の専門職の連携体制の整備を図ります。
- 集いの場の取り組みを続け、定期的に住民同士が顔を合わせることで、お互いの困りごとを知る場となるような、助け合いの土壌の構築を図っていきます。
- 自主的な取り組みを通して、閉じこもりや孤立の予防、地域の支え合いの充実を図っていきます

KoGA City まめまめ 参きょうだい
～いつまでも元気に生きるために参しょう～
(参画活動)
心から 待てるべき活動に参画すること
を心がけよう



シニアの元気づくりのポイント

- ①コツコツ無理せずこまめに
- ②身近な場所で声かけあって
- ③楽しいは長続きのきめて
- ④おっくうだけど一歩外出
- ⑤おしゃべりは元気の素
- ⑥元気のおすそわけ



おしゃべりの場

学びの場

生きがいつくりの場

健康づくりの場

社会貢献の場

集いの場は、地域の宝です

助け合いの場

次世代交流の場

生活支援・介護予防サービスの提供イメージ



主事業

民間
企業

N P O

協同
組合

社会福祉
法人

ボランティア

等

バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化（コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等）

➡ 民間とも協働して支援体制を構築

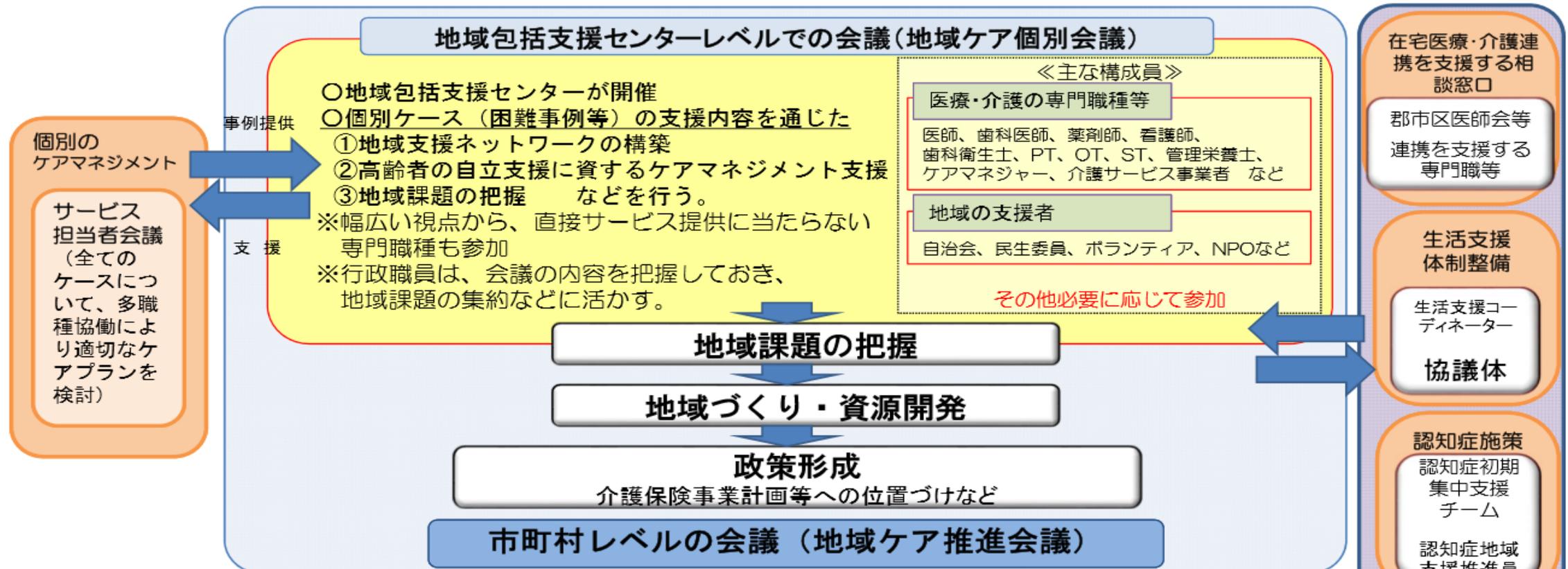
地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)とは別枠で計上

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

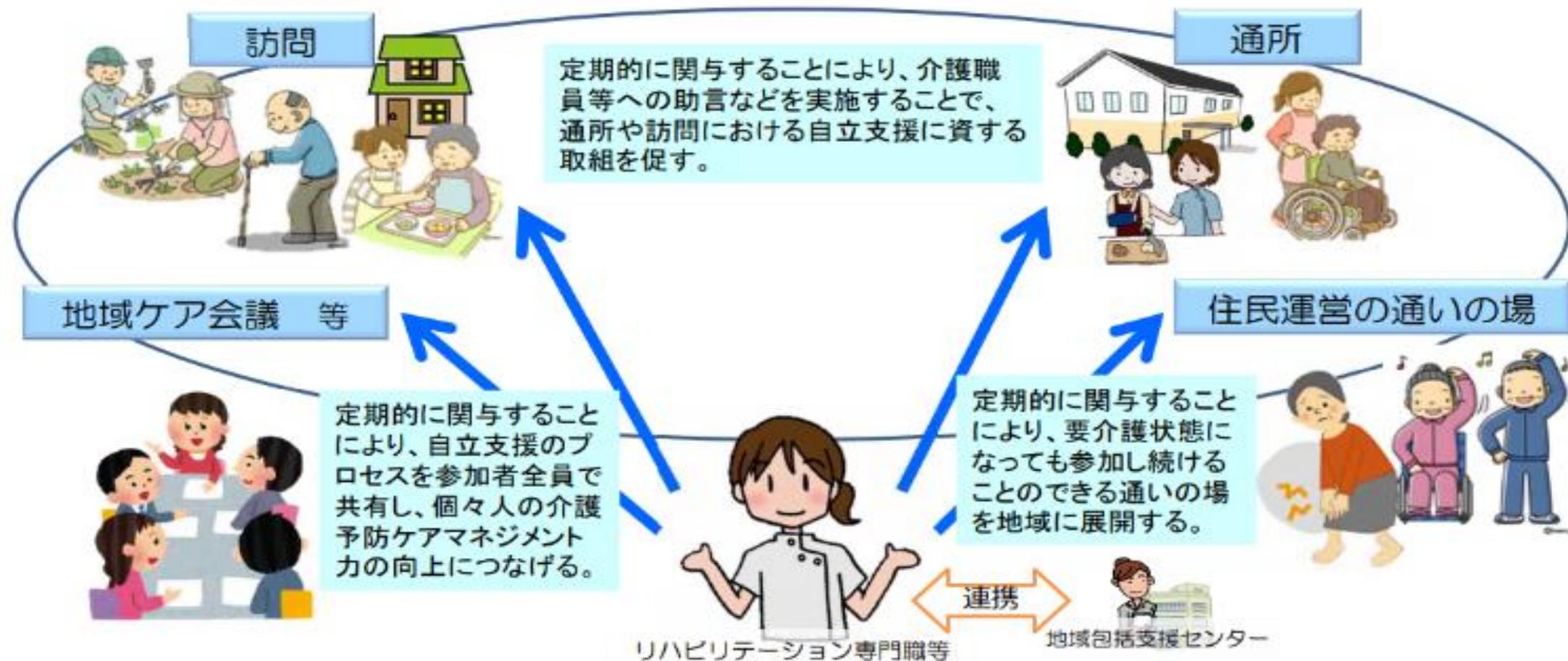
- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など



・地域包括支援センターの箇所数: 4,557ヶ所(センター・ブランチ・サブセンター合計7,228ヶ所)(平成26年4月末現在)
・地域ケア会議は全国の保険者で約8割(1,207保険者)で実施(平成24年度末時点)

地域リハビリテーション活動支援事業の概要

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



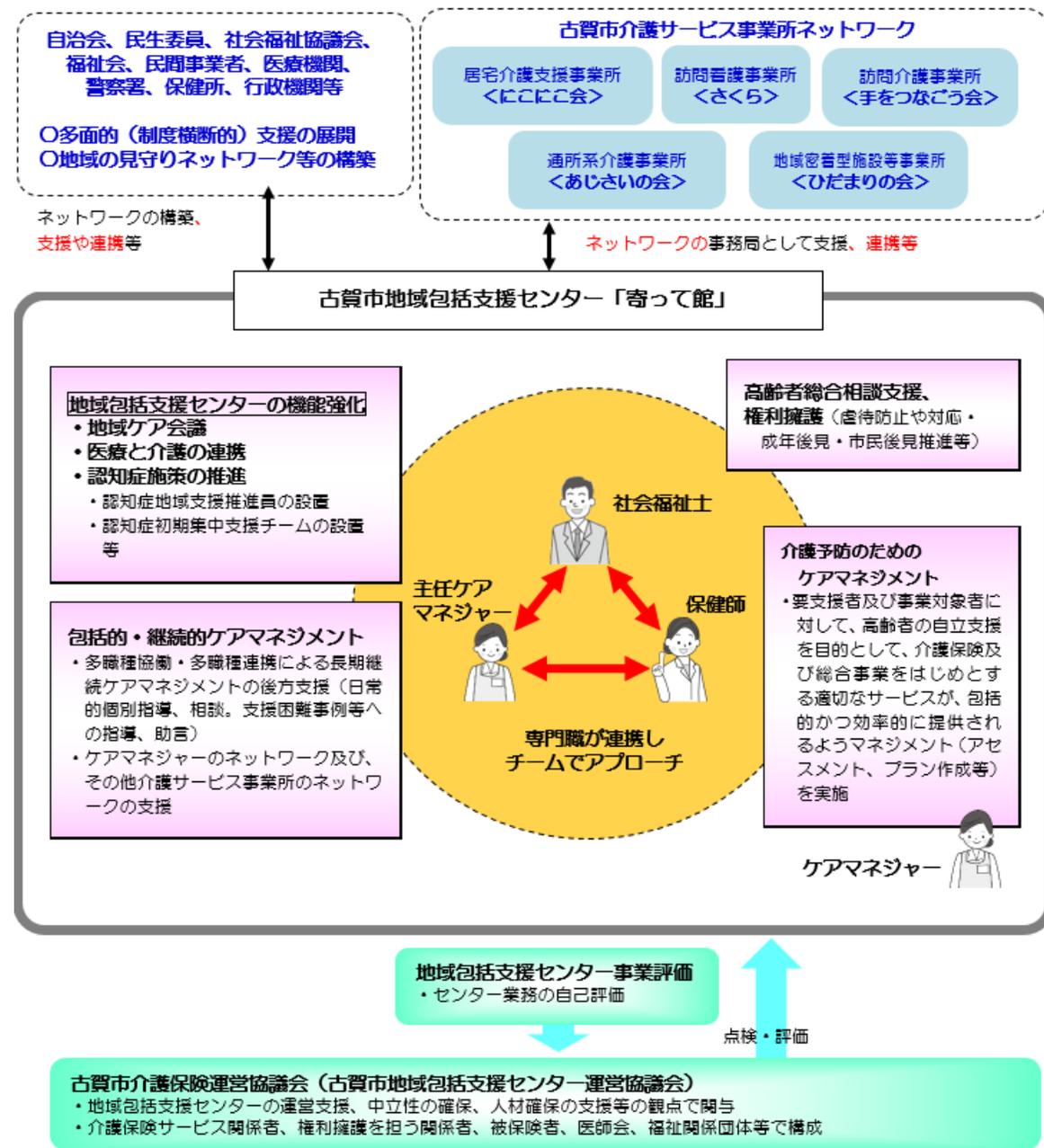
リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

図1 介護予防・日常生活支援総合事業の構成 (厚生労働省 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン概要より)

相談支援の推進

地域包括ケアシステムの構築に向け、地域包括支援センターの事業評価に取り組むとともに、今後、増加が見込まれる後期高齢者やひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者への支援につなげるため、地域包括支援センターの専門職が中心となって相談機能の充実を図ります。

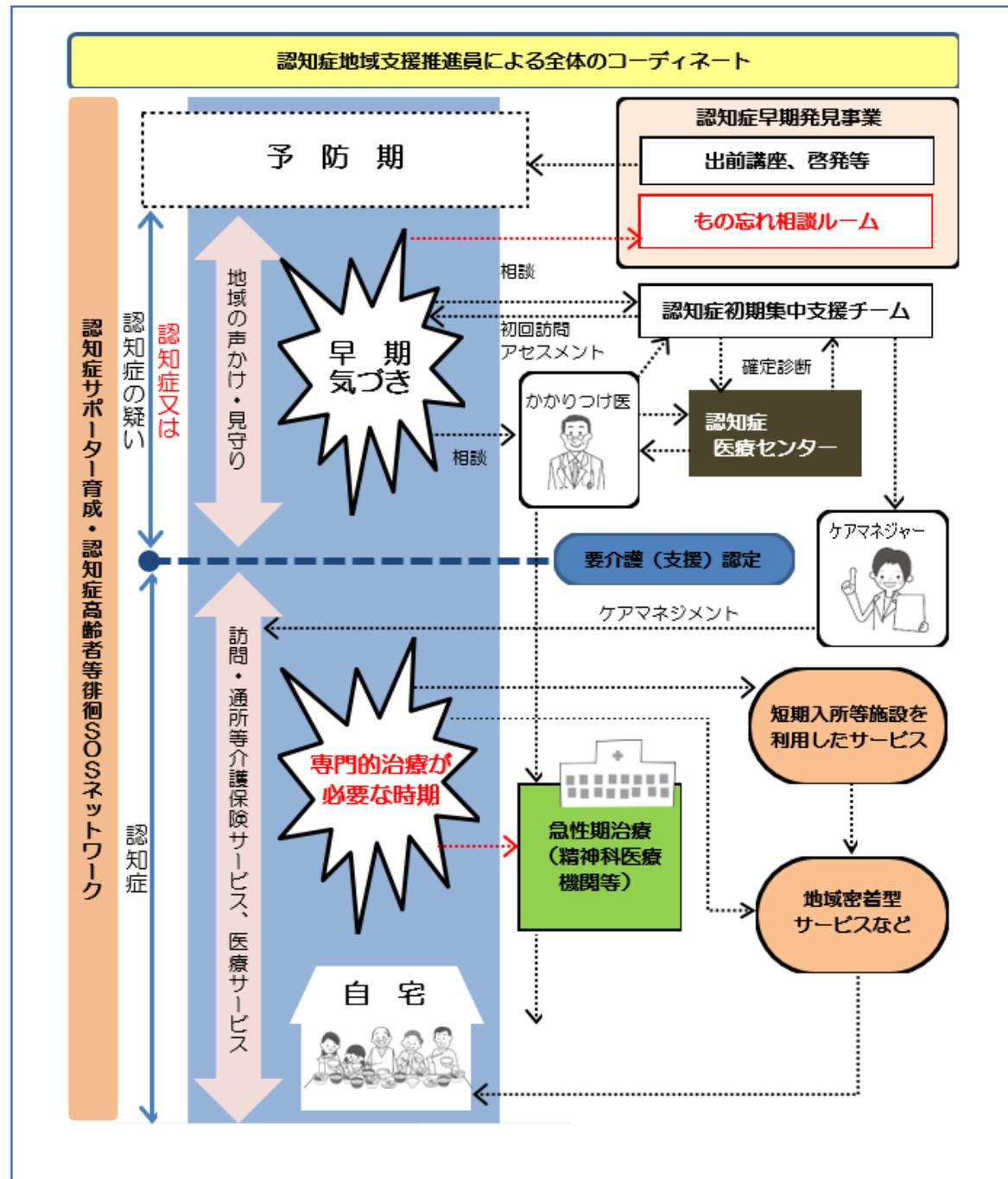
- 社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーが中心となり、高齢者総合事業として、積極的に地域などに出向きます。
- 相談支援や地域包括支援センターの周知を行います。
- 高齢者の権利擁護のための高齢者虐待対策事業に取り組みます。
- 介護サービス事業所ネットワークの合同研修会等の支援を行い、各事業所との連携を図ります。
- 地域包括支援センターの公平性・中立性の確保や効果的な取り組みの充実を図るとともに、不十分な点の改善につなげるため、地域包括支援センターの運営や活動に対する点検や評価に取り組めます。



認知症施策の推進

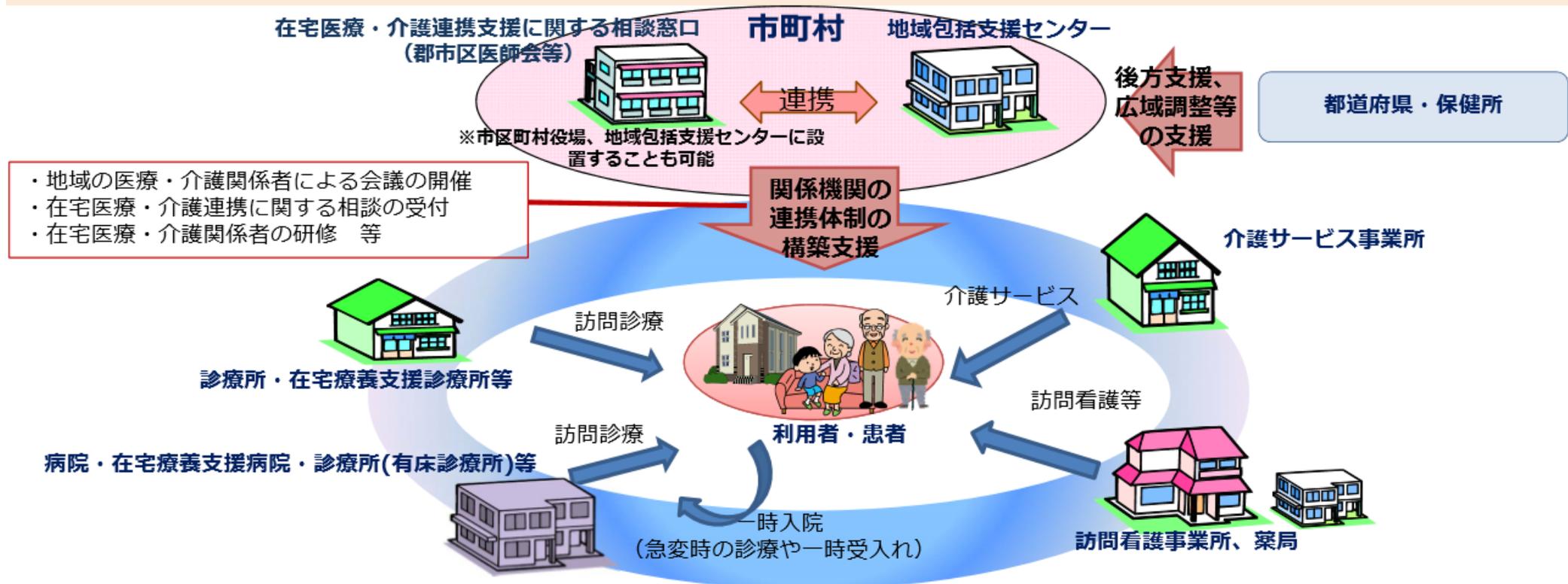
認知症の早期対応体制の推進に併せ、認知症の人を取り巻く支援体制を推進することで、認知症高齢者やその介護者が安心して生活できる環境の構築に取り組んでいきます。

- 認知症支援推進員による認知症の人やその家族への相談支援やまちづくり出前講座などを通じて、認知症の早期発見、早期対応に取り組めます。
- 認知症の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立に向けた生活のサポートを行う認知症初期集中支援チームを設置し、対象者の支援を行います。
- 認知症サポーターキャラバン事業や成年後見制度の周知及び市民後見推進事業を充実し、新たに、認知症ケアパスの周知や認知症カフェの取り組みを行うことで、認知症の人や家族の支援体制の推進に取り組めます。
- 認知症の進行状態に応じて、どのような支援やサービスを利用することができるかをまとめた認知症ケアパスを配布し、認知症の人が地域で生活するための基盤づくりと、認知症の人が自分の力を活かしながら地域の中で暮らしていくための適切なケアマネジメントの支援につなげます。
- 認知症の人やその介護者を地域全体で見守り支援するため、キャラバン・メイト及び認知症サポーターを育成しています。



在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。
（※）在宅療養を支える関係機関の例
 - ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
 - ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
 - ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
 - ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



第4章 介護保険事業の推進

1. 介護保険事業に必要な費用及び保険料の推計概要
2. 介護保険事業に必要な費用（総事業費）の推計
- 3. 第1号被保険者の介護保険料の設定**

古賀市の第1号被保険者の所得段階別介護保険料

課税状況		要件	所得段階	介護保険料の割合 (基準額に対する割合)	介護保険料		
世帯	本人				月額	年額	
		生活保護受給者					
非課税	非課税	老齢福祉年金受給者	第1段階	0.45 (0.50) ※	2,160円 (2,400円) ※	25,920円 (28,800円) ※	
		課税年金収入額 + 合計所得金額 年金収入に係る所得					80万円以下
			80万1円以上 120万円以下	第2段階	0.70	3,360円	40,320円
			120万1円以上	第3段階	0.75	3,600円	43,200円
課税	課税	合計所得金額	80万円以下	第4段階	0.85	4,080円	48,960円
			80万1円以上	第5段階 (基準額)	1.00	4,800円	57,600円
			120万円未満	第6段階	1.10	5,280円	63,360円
			120万円以上 200万円未満	第7段階	1.25	6,000円	72,000円
			200万円以上 300万円未満	第8段階	1.50	7,200円	86,400円
			300万円以上 400万円未満	第9段階	1.75	8,400円	100,800円
			400万円以上 500万円未満	第10段階	1.85	8,880円	106,560円
500万円以上 750万円未満	第11段階	1.95	9,360円	112,320円			
750万円以上	第12段階	2.05	9,840円	118,080円			

公費投入により
0.5→0.45に引下げ

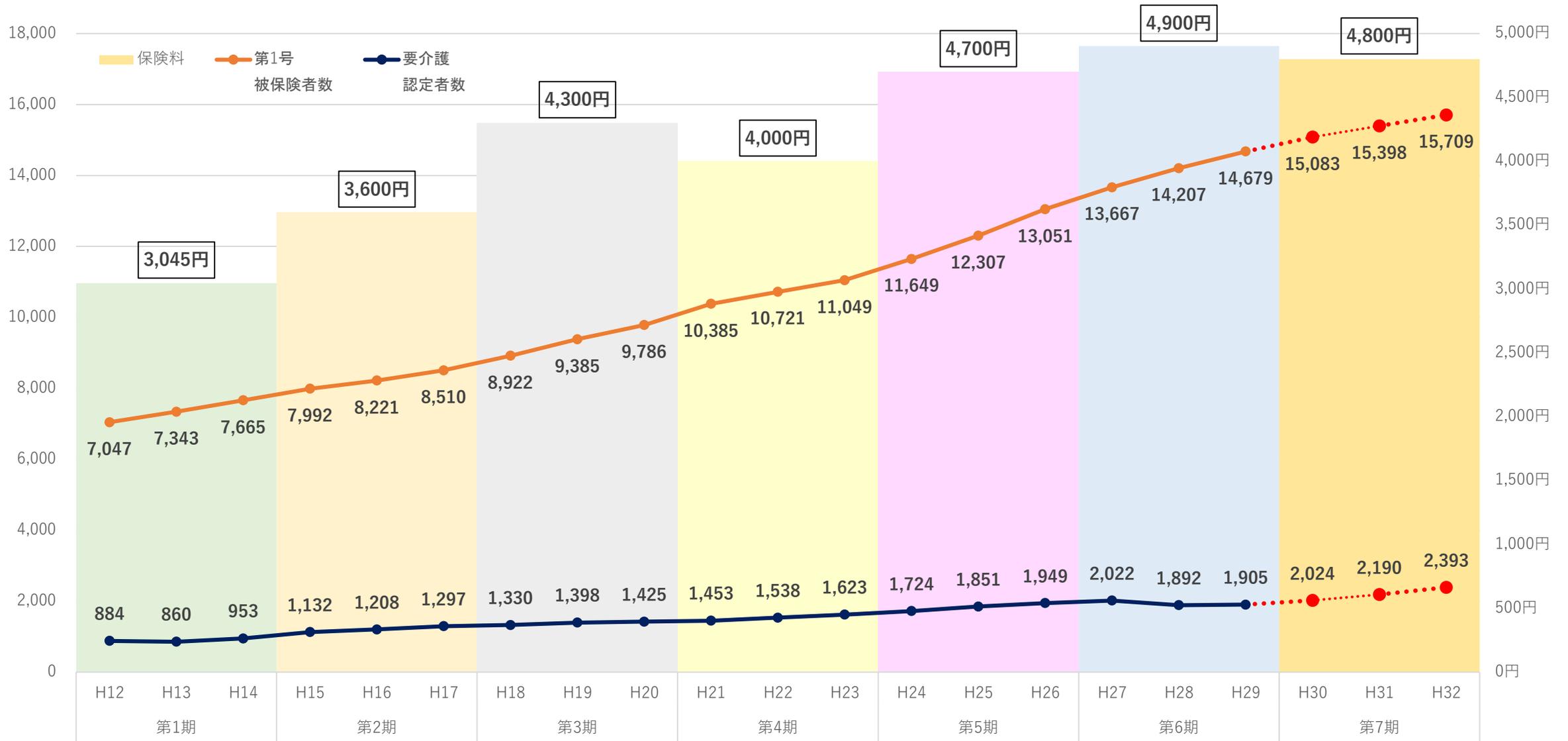
非課税者層のため
0.9→0.85に引下げ

基準額

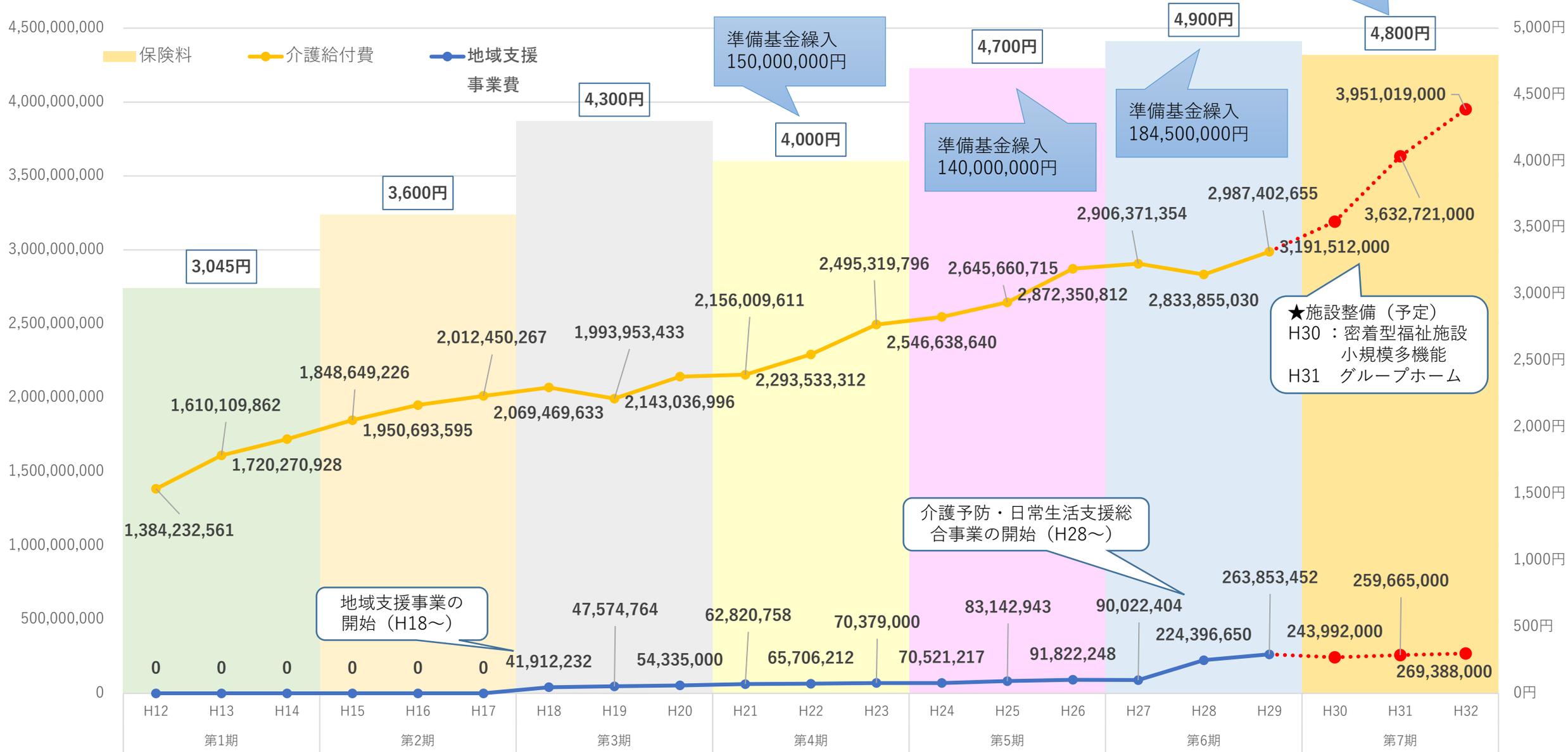
課税者層500万円以上
に750万円以上の区分
を新設

※ 公費による保険料軽減前

第1号被保険者数・要介護認定者数と介護保険料の推移（第1期～第7期）



介護給付費・地域支援事業費と介護保険料の推移（第1期～第7期）



第5章 2025年の保険給付と保険料の予測

1. 2025年度の介護保険サービス利用者の推計
2. 2025年度の介護保険料の予測

2025年の高齢者人口の推計(第1号被保険者)

本市の65歳以上の高齢者人口（第1号被保険者数）は年々増加傾向にあり、2025年には16,785人（総人口比29.1%）になると予測しています。

【図表57：2025年の人口・高齢者の推計】

	住民基本台帳より			各年9月末	(単位：人)
	2018年	2019年	2020年	2025年	
総人口	58,652	58,594	58,514	57,734	
65歳以上人口（第1号被保険者数）	15,083	15,398	15,709	16,785	
前期高齢者人口（65－74歳）	8,455	8,492	8,647	7,715	
後期高齢者人口（75歳以上）	6,628	6,906	7,062	9,070	
40－64歳人口（第2号被保険者数）	19,436	19,369	19,293	18,844	
高齢化率（高齢者人口／総人口）	25.7%	26.3%	26.8%	29.1%	
65－74歳	14.4%	14.5%	14.8%	13.4%	
75歳以上	11.3%	11.8%	12.1%	15.7%	

※1 人口値はコーホート要因法による推計

※2 65歳以上人口と第1号被保険者数は同数として推計

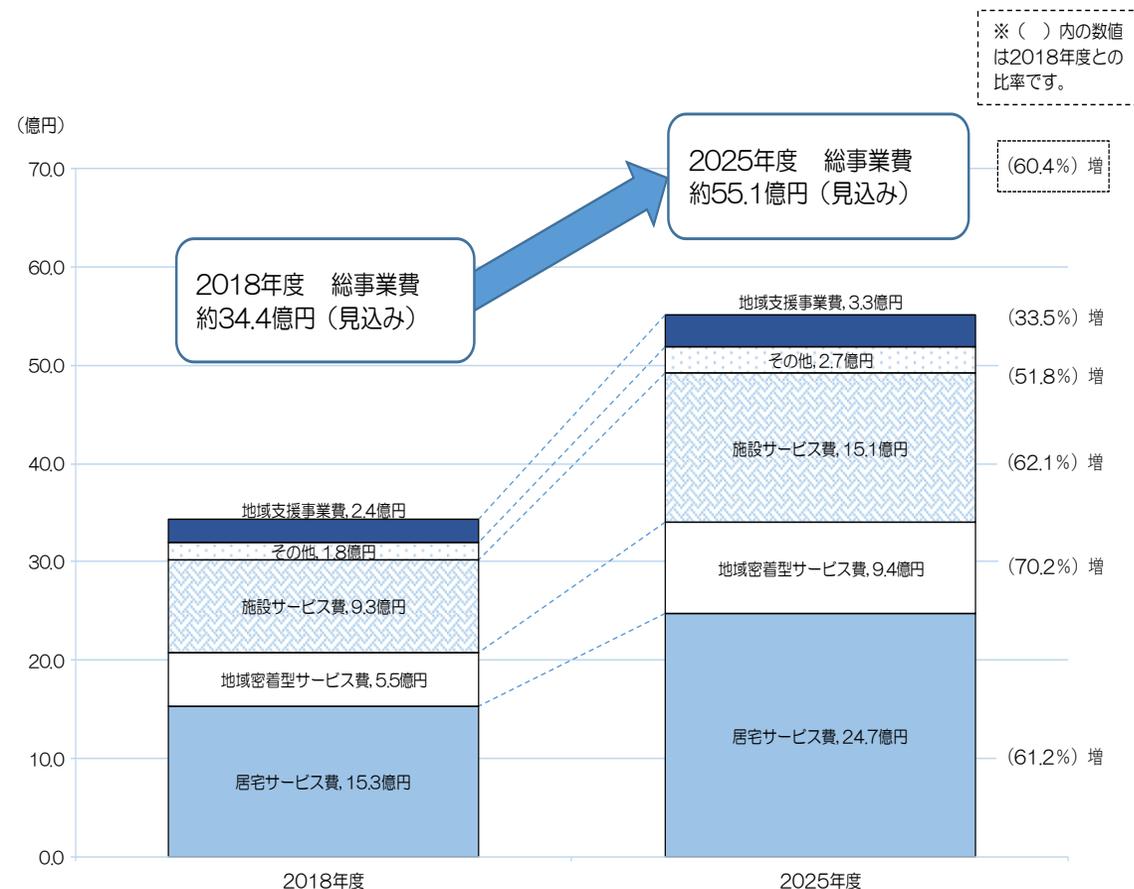
【2025年の要介護（支援）認定者の推計】

各年9月末（単位：人）

	2018年	2019年	2020年	2025年
要介護（支援）認定者数	2,024	2,190	2,393	3,038
要支援1	135	145	173	226
要支援2	345	353	374	467
要介護1	427	478	543	694
要介護2	413	462	509	635
要介護3	273	311	352	437
要介護4	231	210	185	233
要介護5	200	231	257	346
(A) 第1号被保険者	1,975	2,130	2,321	2,961
65-74歳	262	301	349	353
75歳以上	1,713	1,829	1,972	2,608
第2号被保険者	49	60	72	77
(B) 65歳以上人口（第1号被保険者数）	15,083	15,398	15,709	16,785
要介護（支援）認定率（A/B）	13.1%	13.8%	14.8%	17.6%

※ 65歳以上人口と第1号被保険者数は同数として推計

【2018年度と2025年度の総事業費の比較】

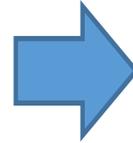


2025年度の介護保険料月額基準額の予測

2025年度の総事業費の見込み等から介護保険料を推計すると、2025年度の介護保険料月額基準額は、第7期の1.66倍となる見込みです。

【図表 60：第7期と2025年度の介護保険料月額基準額推移】

第7期の介護保険料月額基準額
4,800円



2025年度の算定上
介護保険料月額基準額
7,945円

【参考】

第7期のスケジュール

	2018年度	2019年度	2020年度
7 期計画	<ul style="list-style-type: none"> ●施設整備に係る事業者の公募 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症対応型共同生活介護 ・認知症対応型通所介護 ●介護予防講演会の開催：9月8日（土） 	<ul style="list-style-type: none"> ●計画策定準備：アンケート調査 	<ul style="list-style-type: none"> ●第8期計画策定
密着型事業所指定	<ul style="list-style-type: none"> ●デイサービスさくら苑（5月1日指定） ●小規模デイサービスひより茶屋 ●（新規）介護老人福祉施設入所者生活介護 ●（新規）小規模多機能型居宅介護 	<ul style="list-style-type: none"> ●デイサービスセンター あかね ●デイサービスゆとり ●デイハウス こもの倶楽部 ●笑顔満開はなことば古賀 ●（新規）認知症対応型共同生活介護 ●（新規）認知症通所介護 <p>※居宅介護支援事業所：6事業所</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●りびんぐ 紀水庵 ●グループホーム 花梨 ●余香庵 <p>※居宅介護支援事業所：4事業所</p>
法改正関連	<ul style="list-style-type: none"> ●高所得者利用者負担割合の見直し（8月～） 		<p>（介護療養病床：2024年度末で廃止）</p>