

平成26年度 第3回 介護保険・障がい福祉専門部会 資料

平成26年11月20日

件名	足立区高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画策定に伴う中間報告(案)について
所管部課名	福祉部高齢サービス課、介護保険課
内 容	<p>高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画は平成27年度から29年度の3か年を対象とし、高齢者をめぐる様々な課題を解決していくため、区、区民、事業者が協働して取り組む内容を定めるものである。</p> <p>今回、その中間報告(案)がまとまったので報告する。なお、この中間報告(案)は現段階での考え方を提示するものであり、今後、区民の意見や厚生労働省の通知内容を検討して、平成27年3月に本報告を行う。</p> <p>主な内容は下記のとおりである。</p> <p>1 主な内容</p> <p>第1章 計画の概要 計画策定の趣旨、区計画での位置づけ、計画期間等を説明</p> <p>第2章 高齢者を取り巻く現状 平成22年から26年までの高齢者人口の推移及び将来推計を示し、今後のさらなる高齢化について説明</p> <p>第3章 計画の基本的方向 計画の基本理念を示し、6本の施策の柱及び重点課題を説明</p> <p>第4章 高齢者保健福祉計画 6本の施策の柱からなる主な事業を提示</p> <p>第5章 介護保険事業計画 今後のサービス利用者数や施設整備計画等から3か年の給付費を推計し、第6期介護保険料を検討案として提示</p> <p>詳細は、足立区高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画(平成27年度～平成29年度)(中間報告)を参照。</p>

足立区 高齢者保健福祉計画 第6期介護保険事業計画

平成27年度～平成29年度

(中間報告)

この中間報告は、現段階での考え方を提示したものです。
今後、この内容について皆様からのご意見や厚生労働省の通知内容を検討し
て、平成27年3月に本報告を行う予定です。



平成26年11月
足立区

目次

第1章 計画の概要

1	計画策定の目的	1
2	計画策定の背景及び趣旨	1
3	法令等の根拠	1
4	計画の位置付け	2
5	計画の策定体制	3
6	計画期間	4

第2章 高齢者を取り巻く現状

1	人口構成	5
2	家族構成	9

第3章 計画の基本的方向

1	基本理念	11
2	地域包括ケアシステム構築に向けて	12
3	施策の柱	13

第4章 高齢者保健福祉計画

施策の柱：1	高齢者の健康を保持・増進し、 社会参加を進めます	17
施策の柱：2	介護サービスを適切に提供します	18
施策の柱：3	高齢者の在宅生活を支援します	19
施策の柱：4	高齢者の権利を守るしくみを充実します	20
施策の柱：5	福祉サービスの質を高めていきます	21
施策の柱：6	地域で支えあうしくみを充実します	21

第5章 介護保険事業計画

1	介護保険事業の現状	23
2	介護保険制度の主な改正点	30
3	介護保険事業の推計	35
4	介護保険料の算出	41

第1章 計画の概要

1 計画策定の目的

『足立区高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）』は、本区の高齢者¹が、安心して暮らすことができるように、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図ることを目的としています。

2 計画策定の背景及び趣旨

団塊の世代が75歳以上となる平成37（西暦2025年）年に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦、高齢者のみの世帯及び認知症高齢者の増加が予想されるなか、足立区でも平成30年には、後期高齢者²が前期高齢者を上回ると推測されています。

平成12年に介護保険制度がスタートし、平成18年4月からは、団塊の世代すべてが高齢者となる平成27年を見据え、介護保険法の大規模な改正を行い、予防重視、地域密着型サービスの導入や地域包括支援センターの創設など新たなサービス体系を構築し、推進してきました。

そして平成24年度から26年度には、「地域包括ケアシステム」を念頭に置いた取組がスタートしました。

今回の介護保険制度の改正では、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」の2つの大きな目的が掲げられました。

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で様々な支援を受けながら安心して暮らし続けることができるようにするため、区が中心となって、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築をより一層推進していきます。

3 法令等の根拠

本計画は老人福祉法第20条の8第1項及び介護保険法第117条第1項に基づき策定するものです。

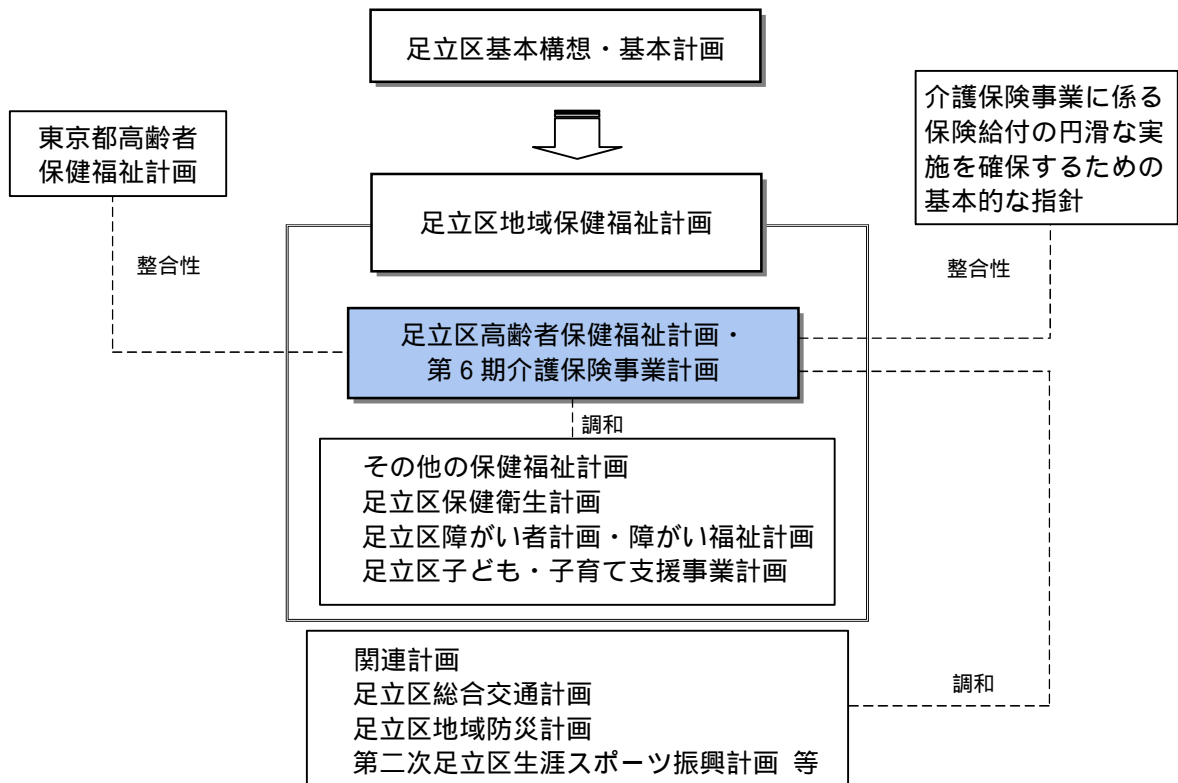
¹ 高齢者…65歳以上の方。

² 後期高齢者…75歳以上の方。

4 計画の位置付け

本計画の策定に当たっては、「足立区基本構想」を上位計画とした「足立区地域保健福祉計画」の一環として策定します。また、厚生労働省の告示した「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」及び「東京都高齢者保健福祉計画」との整合性を図り、「足立区保健衛生計画」「足立区障がい者計画・障がい福祉計画」「足立区子ども・子育て支援事業計画」などの保健福祉計画や「足立区総合交通計画」「足立区地域防災計画」「第二次足立区生涯スポーツ振興計画」などの関連計画と調和がとれたものとしします。

【足立区高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画の位置づけ】



5 計画の策定体制

(1) 計画策定体制

本計画の策定にあたっては、福祉・保健・医療分野の専門家、学識経験者並びに区民代表で構成する区長の附属機関である地域保健福祉推進協議会及び同協議会介護保険・障がい福祉専門部会において必要な事項の協議・検討を行っています。

(2) 計画策定への区民参加・区民への周知

より多くの区民の意見や意向を計画に反映するため、以下の方法を取り入れました。

アンケート調査の実施

区民の意見や意向を計画に反映させるために、平成 26 年 2 月に、一般高齢者、要支援認定者、要介護認定者、居宅介護支援事業所、介護保険サービス提供事業所を対象として、アンケート調査を実施し、計画策定の基礎資料としました。

調査名	発送数	回収数	有効票	無効票	回収率
(1)一般高齢者実態調査	2,000 票	1,096 票	1,091 票	5 票	54.8%
(2)高齢者単身世帯実態調査	2,000 票	1,137 票	1,126 票	11 票	56.9%
(3)要介護認定者実態調査(要支援 1・2、要介護 1)	2,000 票	1,022 票	1,019 票	3 票	51.1%
(4)要介護認定者実態調査(要介護 2 以上)	2,000 票	920 票	916 票	4 票	46.0%
(5)日常生活圏域ニーズ調査	7,500 票	4,423 票	4,398 票	25 票	59.0%
(6)居宅介護支援事業所実態調査	213 票	134 票	131 票	3 票	62.9%
(7)介護保険在宅サービス事業所実態調査	643 票	382 票	370 票	12 票	59.4%
(8)介護保険施設実態調査	33 票	22 票	21 票	1 票	66.7%
(9)有料老人ホーム施設実態調査	29 票	12 票	11 票	1 票	41.4%
(10)サービス付き高齢者向け住宅実態調査	30 票	17 票	17 票	0 票	56.7%

パブリックコメント¹の実施

パブリックコメント手続きについては、平成 26 年 12 月～平成 27 年 1 月に、区民に素案を公開し、素案に対する意見を募る予定です。

¹ パブリックコメント…行政機関が意思決定を下す際に、多様な意見を反映させるために行う手続き。

6 計画期間

この計画は、老人福祉法に基づく高齢者保健福祉計画と、介護保険法に基づく3年計画として第6期介護保険事業計画を包含した計画であり、計画期間は、平成27年度（西暦2015年度）から平成29年度（西暦2017年度）までの3か年とします。

なお、本計画は、第5期計画までの取り組みを踏まえ、また第7期計画以降、平成37年度（西暦2025年度）の目指すべき姿を念頭におき、計画を策定し、推進していくものとします。

【計画の期間と見直し】

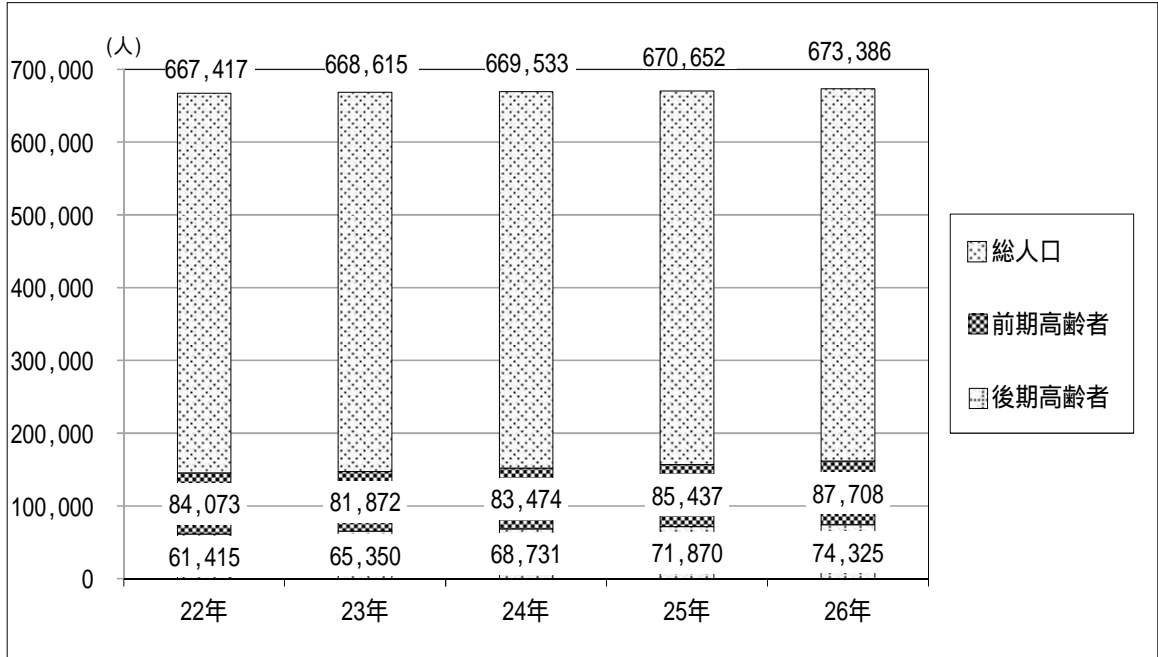
22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
見直し		第5期計画								
			見直し		第6期計画					
						見直し		第7期計画(予定)		

第2章 高齢者を取り巻く現状

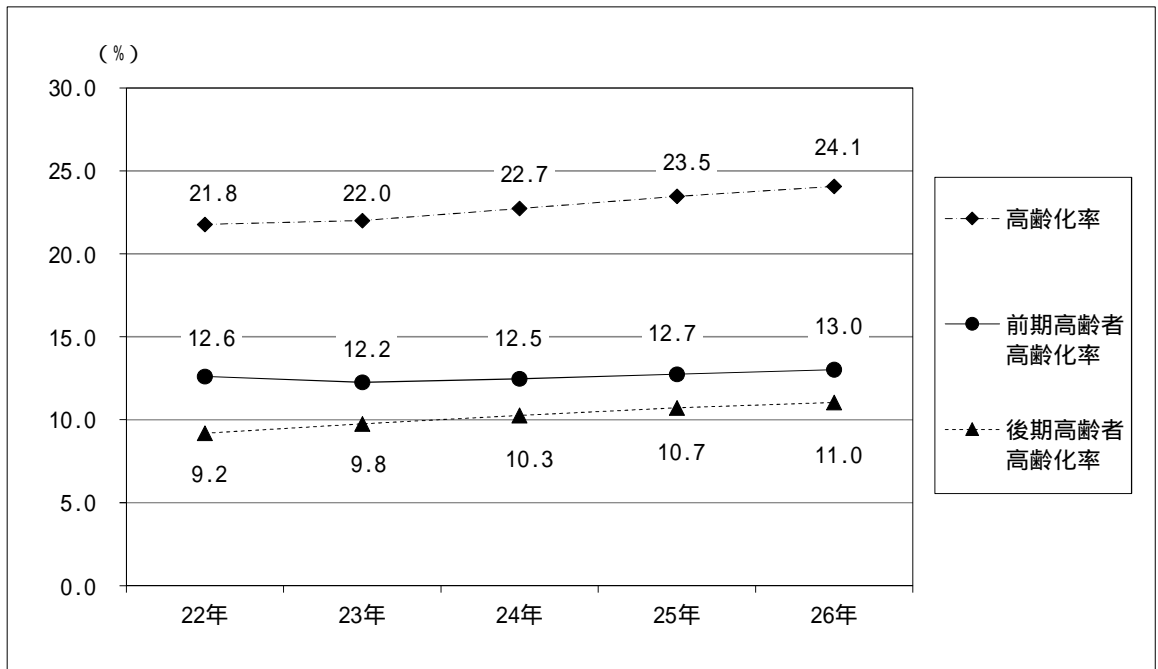
1 人口構成

(1) 人口の推移

【人口の推移】



【高齢化率の推移】



【人口・高齢化率の推移】

区 分	22 年	23 年	24 年	25 年	26 年
総人口	667,417 人	668,615 人	669,533 人	670,652 人	673,386 人
第 1 号被保険者 【65 歳以上】 (高齢化率)	145,488 人 (21.8%)	147,222 人 (22.0%)	152,205 人 (22.7%)	157,307 人 (23.5%)	162,033 人 (24.1%)
前期高齢者【65～74 歳】 (高齢化率)	84,073 人 (12.6%)	81,872 人 (12.2%)	83,474 人 (12.5%)	85,437 人 (12.7%)	87,708 人 (13.0%)
後期高齢者【75 歳以上】 (高齢化率)	61,415 人 (9.2%)	65,350 人 (9.8%)	68,731 人 (10.3%)	71,870 人 (10.7%)	74,325 人 (11.0%)

各年 10 月 1 日現在

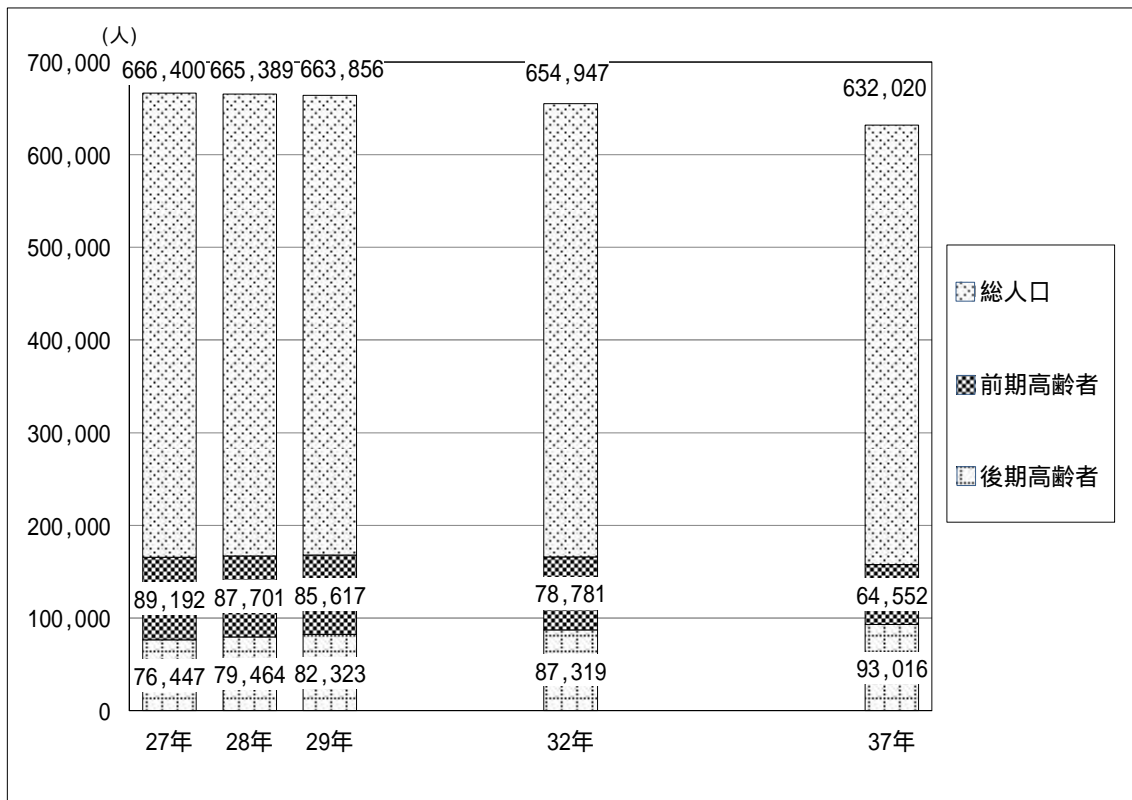
足立区の平成 22 年の総人口は 667,417 人となっており、年々増加傾向にあり、平成 26 年では、673,386 人となっています。

高齢者人口も年々増加しており、平成 26 年の高齢化率は 24.1%となり、平成 22 年の高齢化率 21.8%を 2.3 ポイント上回っています。

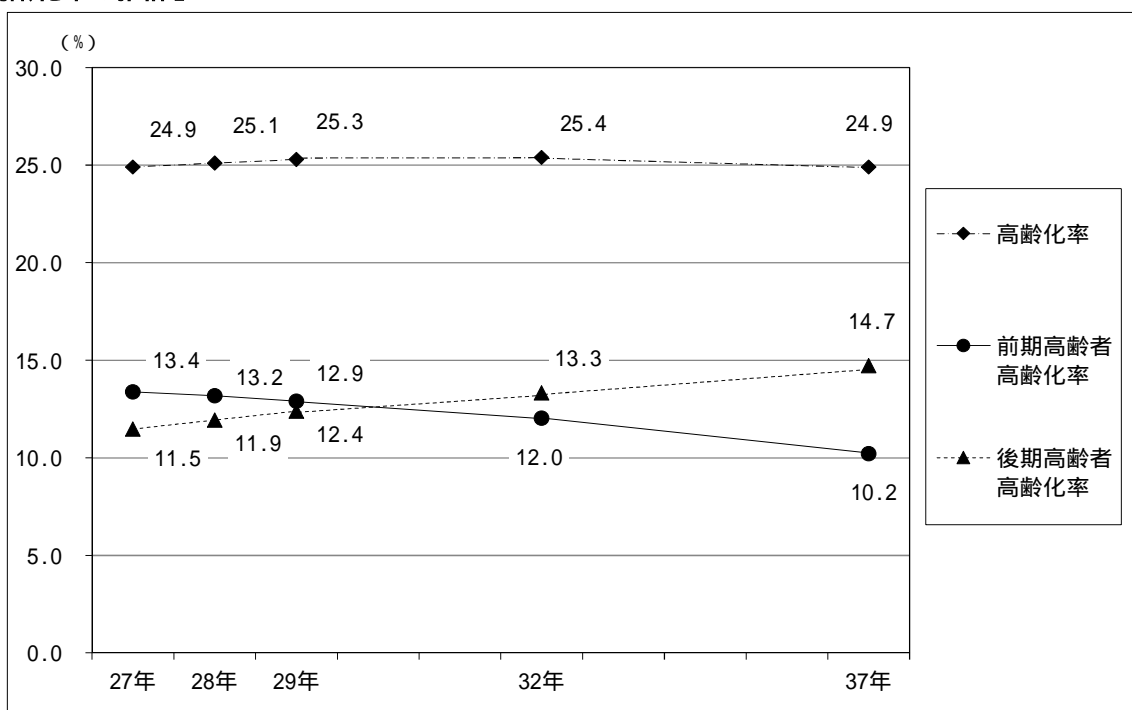
とくに 75 歳以上人口の増加が顕著となっており、平成 22 年の 61,415 人から平成 26 年では、74,325 人となり、約 13,000 人の増加となっています。

(2) 人口の推計

【人口の推計】



【高齢化率の推計】



【人口・高齢化率の推計】

区 分	27 年	28 年	29 年	32 年	37 年
総人口	666,400 人	665,389 人	663,856 人	654,947 人	632,020 人
第 1 号被保険者 【65 歳以上】 (高齢化率)	165,639 人 (24.9%)	167,165 人 (25.1%)	167,940 人 (25.3%)	166,100 人 (25.4%)	157,568 人 (24.9%)
前期高齢者【65～74 歳】 (高齢化率)	89,192 人 (13.4%)	87,701 人 (13.2%)	85,617 人 (12.9%)	78,781 人 (12.0%)	64,552 人 (10.2%)
後期高齢者【75 歳以上】 (高齢化率)	76,447 人 (11.5%)	79,464 人 (11.9%)	82,323 人 (12.4%)	87,319 人 (13.3%)	93,016 人 (14.7%)

各年 10 月 1 日現在

高齢者人口は平成 27 年の 165,639 人が平成 29 年には 167,940 人に伸びると推測されます。その後は下がり始め、平成 37 年には 157,568 人になると推測されます。

後期高齢者人口は平成 27 年の 76,447 人が平成 29 年には 82,323 人に伸びると推測されます。その後も後期高齢者人口は伸び続け、平成 30 年には前期高齢者数を上回り、平成 37 年には 93,016 人に達すると推測されます。

高齢化率は平成 27 年の 24.9%が、平成 28 年には 25%を超え、平成 29 年には 25.3%になると推測されます。その後しばらく 25%台を維持しますが、平成 37 年は 24.9%になると推測されます。

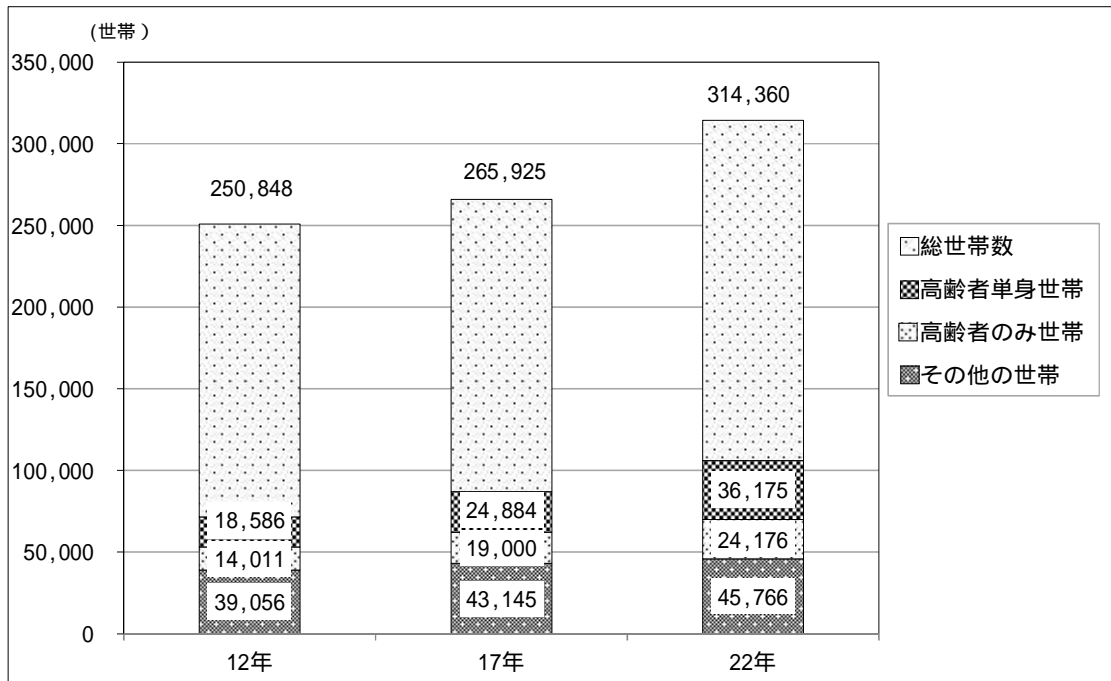
このうち、前期高齢者の高齢化率は、平成 27 年の 13.4%を頂点に、その後は下がり続け、平成 37 年には 10.2%になると推測されます。

一方、後期高齢者は上昇を続け、平成 27 年の 11.5%が、平成 37 年には 14.7%に達すると推測されます。

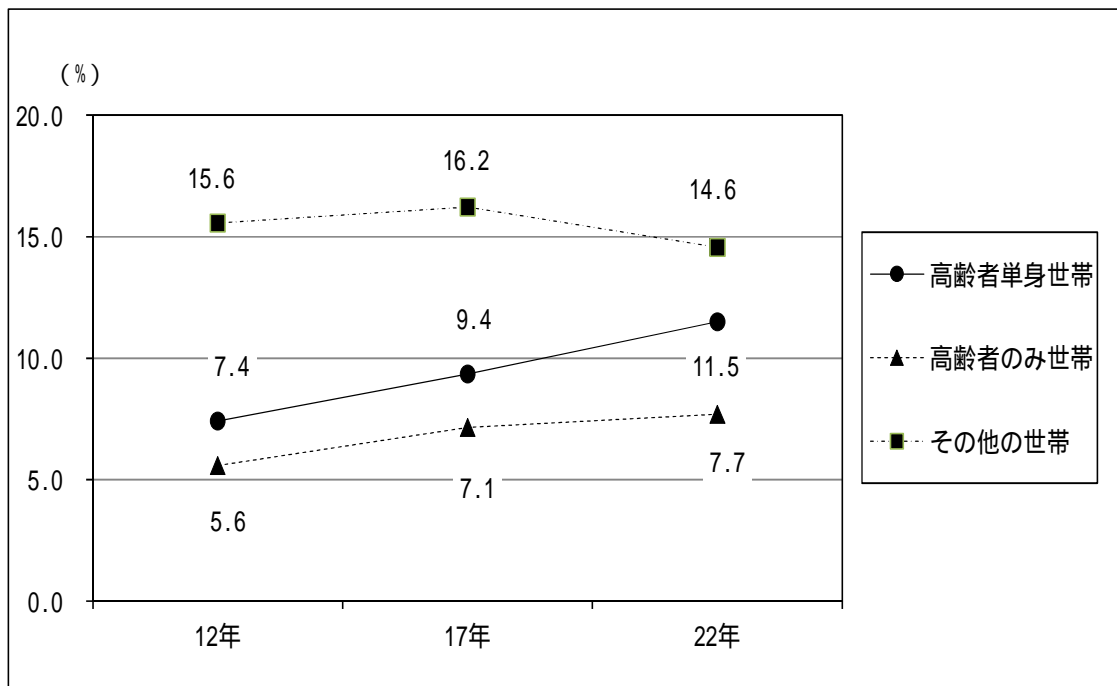
2 家族構成

(1) 世帯数の推移

【世帯数の推移】



【高齢者のいる世帯率の推移】



【世帯数の推移】

区 分	12 年			17 年			22 年		
	世帯数	比率		世帯数	比率		世帯数	比率	
総世帯数	250,848 世帯	100.0%	高齢者 世帯内 比率	265,925 世帯	100.0%	高齢者 世帯内 比率	314,360 世帯	100.0%	高齢者 世帯内 比率
高齢者のい る世帯数	71,653 世帯	28.6%	100.0%	87,029 世帯	32.7%	100.0%	106,117 世帯	33.8%	100.0%
高齢者単 身世帯	18,586 世帯	7.4%	25.9%	24,884 世帯	9.4%	28.6%	36,175 世帯	11.5%	34.1%
高齢者の み世帯	14,011 世帯	5.6%	19.6%	19,000 世帯	7.1%	21.8%	24,176 世帯	7.7%	22.8%
その他の 世帯	39,056 世帯	15.6%	54.5%	43,145 世帯	16.2%	49.6%	45,766 世帯	14.6%	43.1%

国勢調査/各年 10 月 1 日現在

平成 12 年から平成 22 年にかけて、区内の世帯数は 250,848 世帯から 314,360 世帯になっており、60,000 世帯以上増加しています。このうち、高齢者のいる世帯は 71,653 世帯から 106,117 世帯になっており 35,000 世帯増加しています。

高齢者のいる世帯が全世帯数に占める割合は、平成 12 年の 28.6%から平成 22 年の 33.8%へと 5%増加しています。高齢者のいる世帯のなかでは、高齢者単身世帯（ひとり暮らし）及び高齢者のみ世帯の伸びが顕著です。

平成 22 年には、高齢者単身世帯（ひとり暮らし）は全世帯の 11.5%、高齢者のみ世帯は全世帯の 7.7%となっており、合わせて約 20%が高齢者しかいない世帯で占められています。

平成 22 年よりも高齢者が増加し、後期高齢者も増えていることから、現在では高齢者単身世帯（ひとり暮らし）及び高齢者のみ世帯がさらに伸びているものと推測されます。

第3章 計画の基本的方向

1 基本理念

高齢者が地域で元気に 暮らし続けられるまちをめざして

前期計画（平成 24～26 年度）では、「高齢者が地域で元気に暮らし続けられるまちをめざして」を基本理念として、様々な高齢者施策に取り組んできました。本計画でも、この基本理念を引き継ぎ、更なる高齢者施策の推進に努めていきます。

区の高齢者人口は増え続けています。本計画期間中には区民の4人に1人が高齢者で構成されると推測され、団塊の世代すべてが後期高齢者となる平成37（西暦 2025）年まで、後期高齢者は増え続けていくと推測されています。加えて、これまでも増加傾向にある、一人暮らしや高齢者のみ世帯の高齢者が増えることが推測されます。

こうした状況のもと、生活の基礎の健康に留意し、元気であり続け、できる限り体力の衰えを防ぎ、いきいきと日常生活を送っていくことを望んでいる高齢者を支え、たとえ介護が必要となっても尊厳を保ち自立した生活を送り、すべての高齢者が、住みなれた地域で安心して生活して続けていくためのしくみづくりが求められています。

区では、区民、団体、企業等との協働を推進し、「自助・共助・公助」のバランスのとれた福祉のしくみづくりを進めております。これからも区民の皆様が豊かな長寿を実現できるよう「高齢者が地域で元気に暮らし続けられるまち」を目指してまいります。

2 地域包括ケアシステム構築に向けて

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。

高齢者¹人口は、現在3,000万人を超えています。高齢化率²は25%に達し、国民の約4人に1人が高齢者となっています。足立区でも、現在65歳以上の高齢者数は16万人（高齢化率24%）を超え、平成28年には25%を超えると予想されています。

このような状況の中、団塊の世代（約800万人）が後期高齢者³となる平成37（2025）年以降は、国民の医療や介護の需要が、一層増加していくことが見込まれています。

このため、厚生労働省は、平成37（2025）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

地域包括ケアシステムとは、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいを一体的に提供する仕組みのことです。

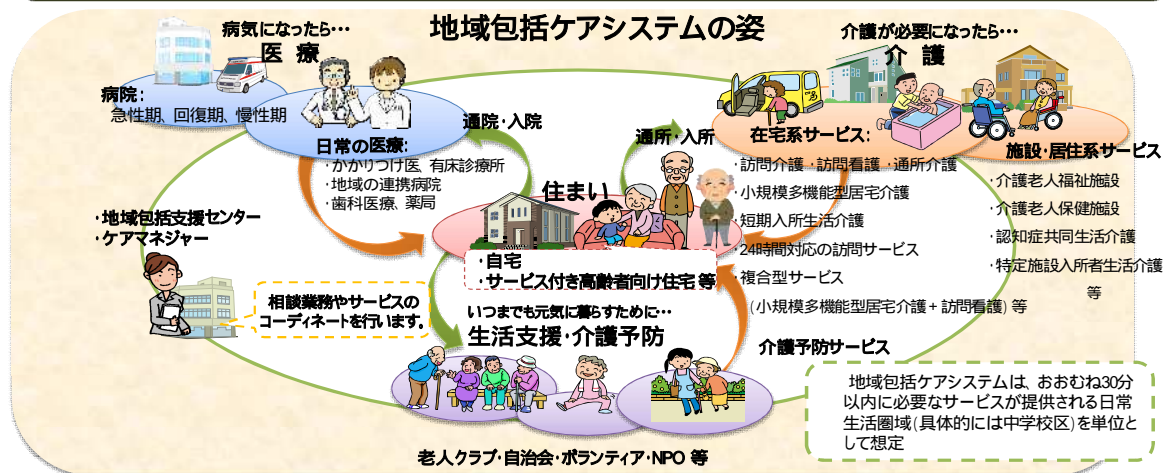
地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。

人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



厚生労働省資料より抜粋

¹ 高齢者・・・65歳以上の方。

² 高齢化率・・・高齢者人口の総人口に占める割合。

³ 後期高齢者・・・75歳以上の方。

3 施策の柱

本計画では基本理念を実現していくために前期計画と同様に6本の施策の柱を立てて、施策を遂行していきます。

施策の柱

- 1 高齢者の健康を保持・増進し、社会参加を進めます
- 2 介護サービスを適切に提供します
- 3 高齢者の在宅生活を支援します
- 4 高齢者の権利を守るしくみを充実します
- 5 福祉サービスの質を高めていきます
- 6 地域で支えあうしくみを充実します

1 高齢者の健康を保持・増進し、社会参加を進めます

高齢者の多くができる限り健康であり続けたいと望んでいます。いつまでも元気であるために、また、要支援・要介護状態に陥らないために、適切な保健医療サービスや介護予防サービスを提供します。高齢者が地域でいきいきと生活ができるよう、また、増加傾向にあるひとり暮らし高齢者が閉じこもりがちになるのを回避し社会との交流を維持できるよう、高齢者の知識や経験を活かした地域活動や生涯学習、スポーツ活動などを支援し、社会参加を促進していきます。

< 重点課題 >

(1) 介護予防事業の推進

高齢者の「健康寿命」を延ばすため、健康の保持・増進のための事業等を一層充実するとともに、「健康あだち21（第二次）行動計画」に基づく区民運動を広げていきます。

本計画中に実施する介護予防・日常生活支援総合事業を視野に入れ、高齢者へのバランスのとれたアプローチを行い、要介護状態になることを予防するための支援などを必要とする高齢者に対して、サービスの提供を含めた適切な介護予防を推進します。

(2) 高齢者の社会参加の推進 新規

高齢者が生涯にわたって学習や文化・スポーツ活動ができるよう、多様な学習機会と活動の場を提供します。

2 介護保険サービスを適切に提供します

高齢者の多くは、介護が必要となった場合、主に介護サービスを利用しながら、住み慣れた自宅で暮らしたいと考えています。医療と介護との連携を図りつつ、要支援・要介護者の一人ひとりの状態に対応した多様なサービスを提供して在宅生活を支えます。

在宅での生活が困難な方のためには、入所型施設の整備を進め、在宅サービスと施設サービスのバランスのとれたサービス環境を整えていきます。

< 重点課題 >

(1) 施設整備の推進

在宅介護では生活の継続が困難な人に対応するため、施設整備を進めます。整備にあたっては、単身高齢者、高齢者のみ世帯の増加や法改正による入所対象者の変更、75歳以上高齢者の伸び率等を考慮し、計画的に進めていきます。

3 高齢者の在宅生活を支援します

加齢とともに、さまざまな生活上の支障が生じます。また、ひとり暮らし、高齢者のみ世帯や認知症高齢者に対する支援は、特に必要度が増してきています。尊厳を保ちながら自宅で安心して生活を送ることができるよう、日常生活に必要な各種支援策を、介護保険と高齢者福祉サービスの連携をとりながら、区民や民間事業者とともに支援していきます。

また、在宅での生活には、医療と介護の連携が不可欠です。認知症高齢者への対応や在宅療養等さらに充実させていきます。

< 重点課題 >

(1) 医療と介護の連携

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進していきます。

(2) 認知症の人と家族に対する支援

認知症の人と家族が地域で安心して暮らせるように、認知症の人に行動・心理症状（BPSD）が発生してからの事後的な対応から早期・事前的な対応に認知症ケアの流れへと変化させていきます。

(3) 高齢者見守りネットワークの推進

町会・自治会や各種団体との連携を深め、高齢者が安心して地域で生活ができるよう、「絆のあんしんネットワーク」の強化を図るとともに、地域包括支援センターを中心とした高齢者への見守り活動も推進していきます。

4 高齢者の権利を守るしくみを充実します

団塊の世代が高齢者に加わり、多くの区民が老いに直面しています。安心して高齢期を迎えることができるよう、老い支度の支援を進めます。

また、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加傾向にあり、権利擁護の必要性が増してきています。成年後見制度支援事業や福祉サービス利用援助事業を効果的に連携させ、意思能力が不十分な方に対する支援を行います。

高齢者の虐待や消費者被害・犯罪被害への対応も進めていきます。

< 重点課題 >

(1) 権利擁護の仕組みの充実

認知症や障がいなどにより判断能力が十分でなくなってしまった場合は、自らサービスを選択し契約することが困難です。成年後見支援事業や福祉サービス利用援助事業を効果的に連携させ、意思能力が不十分な認知症高齢者等を支援していきます。また、高齢者の虐待や消費者被害等への対応も進めていきます。

5 福祉サービスの質を高めていきます

各事業者がサービスの質の向上をはかり、よりよいサービス提供を安定的に行うこと、また利用者が自分に適した質の高いサービスを選択することができることがとても重要です。そのため、区は、福祉サービス第三者評価の受審を支援します。

また、誰もが安心して福祉サービスを利用できるよう、サービスに対する不満等を相談できる窓口を設置し、苦情を適切かつ迅速に対応していきます。

6 地域で支えあうしくみを充実します

核家族化、世代を問わず単身世帯が増加するなど、ライフスタイルの変化は、地域のつながりを弱め、高齢者が孤立するなど様々な課題を引き起こす要因となっています。区では「孤立ゼロプロジェクト～絆のあんしんネットワーク～」でいつまでも安心して住み続けられるまちを目指しています。

高齢者の見守りについては、町会・自治会、民生委員、絆のあんしん協力員、絆のあんしん協力機関が連携し、地域包括支援センターを中心に行ってまいります。

また、地域包括ケアの推進役である地域包括支援センターの機能を充実するとともに身近な地域で、お互いを支えあうしくみを充実します。

元気な高齢者が支えあいの担い手としても期待されています。地域活動やボランティア・NPO活動等への参加を支援していきます。

<重点課題>

(1) ボランティア・NPO活動への支援 新規

ボランティア活動等に参加したり、社会貢献活動に継続して取り組めるよう、NPOやボランティア団体等の育成や活動の支援を推進していきます。

第4章 高齢者保健福祉計画

第3章で掲げた基本理念を実現するための施策名と主な事業をお示ししています。本計画では、個別事業の内容、計画目標等を記載していきます。

施策の柱：1 高齢者の健康を保持・増進し、社会参加を進めます

高齢者の「健康寿命」を延ばすため、健康の保持・増進、介護予防の取り組みを進めるとともに、高齢者の知識や経験を活かした地域活動や趣味、社会参加を促進します。

施策群	施策	主な事業
(1) 生涯を通じた区民の健康づくりを進めます	区民自らが健康づくりをできるしくみをつくります	健康あだち21推進事業
	生活習慣病を予防できるしくみをつくります	特定健診・特定保健指導・がん検診
	保健・医療情報を整備・提供します	保健衛生に関する情報の収集・提供
(2) 介護予防を進めます	高齢者の介護予防を支援します	介護予防教室事業
	自ら介護予防を行う活動を支援します	高齢者ボランティア(元気応援ポイント)事業
(3) 高齢者の社会参加を進めます	社会活動への参加を支援します	老人クラブ指導助成事業
	生涯学習を進めます	学習情報・機会の提供事業
	生涯スポーツ活動を進めます	健康体力づくり活動の機会提供事業
	就労を支援します	シルバー人材センター助成事務

重点項目

介護予防事業

多様な介護予防・生活支援サービスを提供し、要介護状態に陥らないように、介護予防を推進します。また、区民主体の一般介護予防事業を区内各地域で幅広く展開します。

施策の柱：2 介護保険サービスを適切に提供します

在宅での生活が困難な方のために、特別養護老人ホーム等の入所施設の整備を進め、在宅サービスと施設サービスのバランスのとれたサービス環境を整えていきます。

施策群	施策	主な事業
(1) 介護保険施設の整備を拡充します	入所・居住系施設を整えます	第5章 介護保険事業計画参照
	地域密着型サービス施設を整えます	第5章 介護保険事業計画参照
(2) 介護保険サービスを供給します	介護保険サービスを供給します	第5章 介護保険事業計画参照
	地域密着型サービスを支援します	地域密着型サービス事業者ガイドブックの作成
	特別養護老人ホーム入所を調整します	特別養護老人ホーム入所検討委員会の運営

重点項目

入所申込者が多い特別養護老人ホームをはじめ、要介護者の在宅生活を支える複合型サービス、小規模多機能型居宅介護等、後期高齢者の伸びを考慮し、計画的に整備します。

施策の柱：3 高齢者の在宅生活を支援します

住み慣れた地域で自立した生活を支援するため、在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進や日常生活に必要なサービスの提供により、在宅福祉生活の維持・継続を図ります。

施策群	施策	主な事業
(1) 日常生活を支援します	日常生活に必要なサービスを提供します	高齢者日常生活用具給付事業
	民間事業者等のサービス提供を支援します	配食サービス促進事業
	買物困難者を支援していきます	商店街宅配事業の補助
(2) 高齢者向け住宅の確保を進めます	公共住宅を整備します	シルバーハウジング・シルバーピアの管理運営
	民間賃貸住宅を提供します	高齢者向け優良賃貸住宅助成事業
	住宅改修を支援します	高齢者住宅改修給付事業
(3) 高齢者対応型のまちづくりを進めます	総合的なまちづくりをします	まちづくり推進条例の運用
	公共的建築物を整えます	民間公共的建築物の整備促進
	生活環境を整えます	安全で快適な歩道の整備
	公共交通機関を整えます	バス路線網の整備
(4) 認知症高齢者の支援を進めます	認知症の早期対応を進めます	認知症初期集中支援チームの設置
	認知症の正しい知識の普及啓発を図ります	認知症予防講演会の開催
(5) 介護者の支援を進めます	家族会等の活動を支援します	要介護高齢者家族会の育成支援事業
	介護者のメンタルヘルスの維持を支援します	精神保健相談
(6) 在宅医療・介護の連携を進めます	居宅に関する医療機関と介護サービス事業者等の連携を図ります	在宅医療・介護連携推進協議会の実施

重点項目

認知症施策の推進

徘徊、妄想といった行動・心理症状（ＢＰＳＤ）が発生してからの事後的な対応から、早期・事前的な対応へと認知症ケアの流れを変えていきます。

在宅医療・介護の連携

医師会等と緊密に連携しながら地域の関係機関の連携を進め、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していきます。

施策の柱：４ 高齢者の権利を守るしくみを充実します

これから高齢者になる区民が、健康で安心して高齢期を迎えることができるよう、高齢者が様々な不利益や差別などを受けることがないように、権利を守る仕組みを充実します。

施策群	施策	主な事業
(1) 高齢者の権利を守るしくみを充実します	高齢期への準備(老い支度) を支援します	老い支度啓発事業
	成年後見制度の普及・支援をはかります	成年後見制度等利用支援事業
	高齢者虐待への対応と防止を進めます	高齢者虐待防止ネットワーク事業
	悪質な商法や詐欺等による消費者被害の防止を進めます	消費生活相談事業

重点項目

成年後見制度のさらなる普及を図るとともに、経済的な問題で利用に制限がかからないよう、仕組みづくりを進めます。また、制度利用を進めることで、消費者被害や高齢者虐待の防止に努めます。

施策の柱：5 福祉サービスの質を高めていきます

だれもが安心して福祉サービスを利用できるように、福祉サービスの質を高めていきます。

施策群	施策	主な事業
(1) 福祉サービスの質の確保と向上をめざします	第三者評価を進めます	福祉サービス第三者評価受審支援事業
	苦情などの解決をおこないます	福祉サービス苦情等解決委員会の運営
	介護保険事業者等との協働を進めます	民間事業者等との連絡調整
(2) 人材の確保と育成を進めます	人材の確保と育成を進めます	ホームヘルパーのフォローアップ事業

施策の柱：6 地域で支えあうしくみを充実します

高齢者が日常生活を安心して過ごすために、地域包括支援センターを中心に、地域ケア会議等を通じて、関係機関や各種団体等のネットワークを構築し、身近な地域で、お互いを支えあうしくみを充実します。

施策群	施策	主な事業
(1) 情報提供と相談の体制を整えます	情報提供を進めます	在宅福祉事業案内の作成
	相談機能を高めます	高齢者総合相談（地域包括支援センター）
	各種サービスをコーディネートします	地域ケアネットワーク事業（地域包括支援センター）
	地域の介護支援専門員等を支援します	地域ケア会議の実施（地域包括支援センター）
(2) 地域の包括支援体制を整えます	地域包括支援センターの機能を充実します	高齢者総合相談（地域包括支援センター）再掲
	関係機関・団体との連携を強化します	民生・児童委員等との連携
	多職種の協働を進めます	地域ケア会議の実施（地域包括支援センター・区）

施策群	施策	主な事業
(3) 地域の支えあい活動を広めます	区民の支えあい活動を充実していきます	あったかサービス事業
	高齢者の見守り活動を推進します	絆のあんしんネットワーク事業
	ひとり暮らし高齢者の孤立を防いでいきます	絆のあんしんネットワーク事業
	災害時要援護者の避難支援を充実していきます	災害時の避難支援プランの整備
	保健福祉教育を進めます	福祉講座・講演会等の実施
(4) 幅広いボランティア・NPO活動を支援します	ボランティア・NPOを育成します	ボランティア活動相談
	ボランティア・NPO活動を支援します	ボランティア連合会への支援

重点項目

地域ケア会議

地域包括支援センターが主体的に行う地域ケア会議（小会議）における個別ケースの支援内容の検討を通して、高齢者個人に対する支援の充実を図ります。また、区が主体的に行う地域ケア会議（大会議）における検討等を踏まえ、必要な社会資源の整備について個別の行政計画等に位置づけるなどして、施策化、事業化を図っていきます。

高齢者の社会参加への支援

元気な高齢者の地域デビューを支援するために「あだち皆援隊講座」を開催し、社会参加を支援します。また、シニアの社会貢献活動を支援するためのサイトを運営し、様々な地域情報や人材情報を収集・提供していきます。

第5章 介護保険事業計画

1 介護保険事業の現状

(1) 被保険者数・認定者数・利用者数の推移

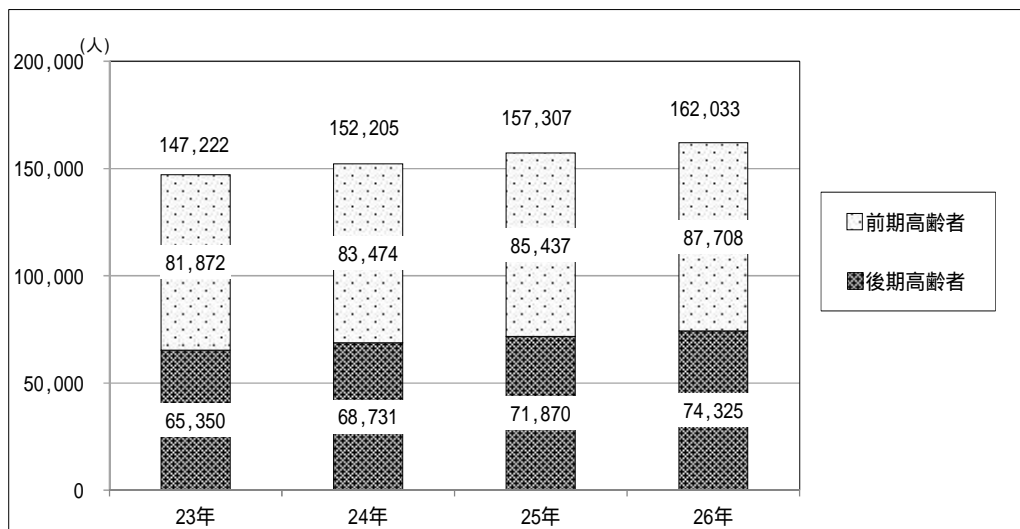
被保険者数の推移

【被保険者数の推移】

区 分	23年	24年	25年	26年
第1号被保険者【65歳以上】	147,222人	152,205人	157,307人	162,033人
前期高齢者【65～74歳】	81,872人	83,474人	85,437人	87,708人
後期高齢者【75歳以上】	65,350人	68,731人	71,870人	74,325人

各年10月1日現在

【被保険者数の推移】



第1号被保険者は、平成23年には147,222人でしたが平成26年には162,033人となっており、平成23年と比較して14,811人、10.1%の伸びを示しています。

前期高齢者は、平成23年には81,872人でしたが平成26年には87,708人となっており、5,836人、7.1%の伸び、後期高齢者は、平成23年には65,350人でしたが平成26年には74,325人となっており、8,975人、13.7%の伸びを、それぞれ示しています。

伸び率でみると、後期高齢者の方が前期高齢者よりも高くなっています。

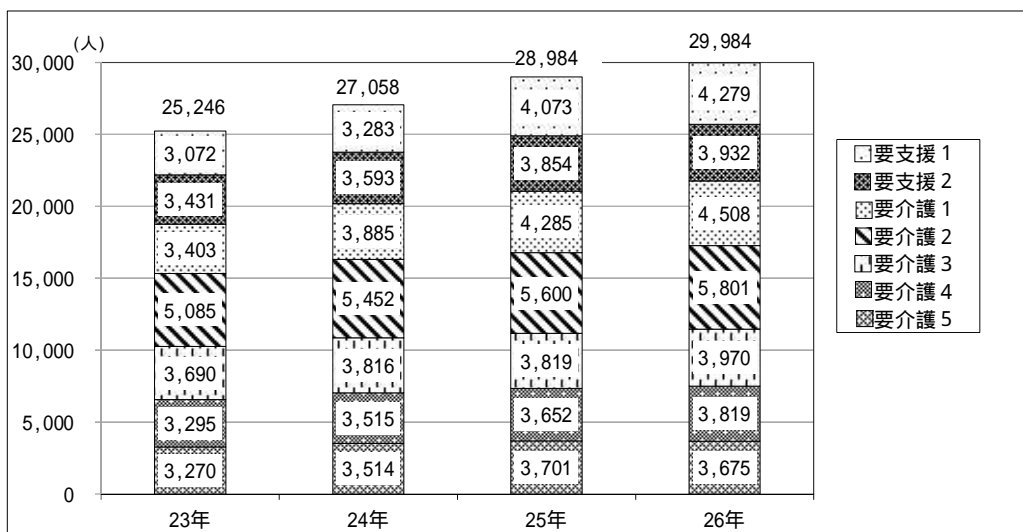
認定者数の推移

【認定者数の推移】

区 分	23年	24年	25年	26年
要支援認定者	6,503人	6,876人	7,927人	8,211人
要支援 1	3,072人	3,283人	4,073人	4,279人
要支援 2	3,431人	3,593人	3,854人	3,932人
要介護認定者	18,743人	20,182人	21,057人	21,773人
要介護 1	3,403人	3,885人	4,285人	4,508人
要介護 2	5,085人	5,452人	5,600人	5,801人
要介護 3	3,690人	3,816人	3,819人	3,970人
要介護 4	3,295人	3,515人	3,652人	3,819人
要介護 5	3,270人	3,514人	3,701人	3,675人
合計	25,246人	27,058人	28,984人	29,984人

各年 10月1日現在

【認定者数の推移】



認定者は、平成23年には25,246人でしたが平成26年には29,984人となっており、平成23年と比較して4,738人、18.8%の伸びを示しています。

要支援認定者は、平成23年には6,503人でしたが平成26年には8,211人となっており、1,708人、26.3%の伸び、要介護認定者は、平成23年には18,743人でしたが平成26年には21,773人となっており、3,030人、16.2%の伸びを、それぞれ示しています。伸び率でみると、要支援認定者の方が要介護認定者よりも高くなっています。

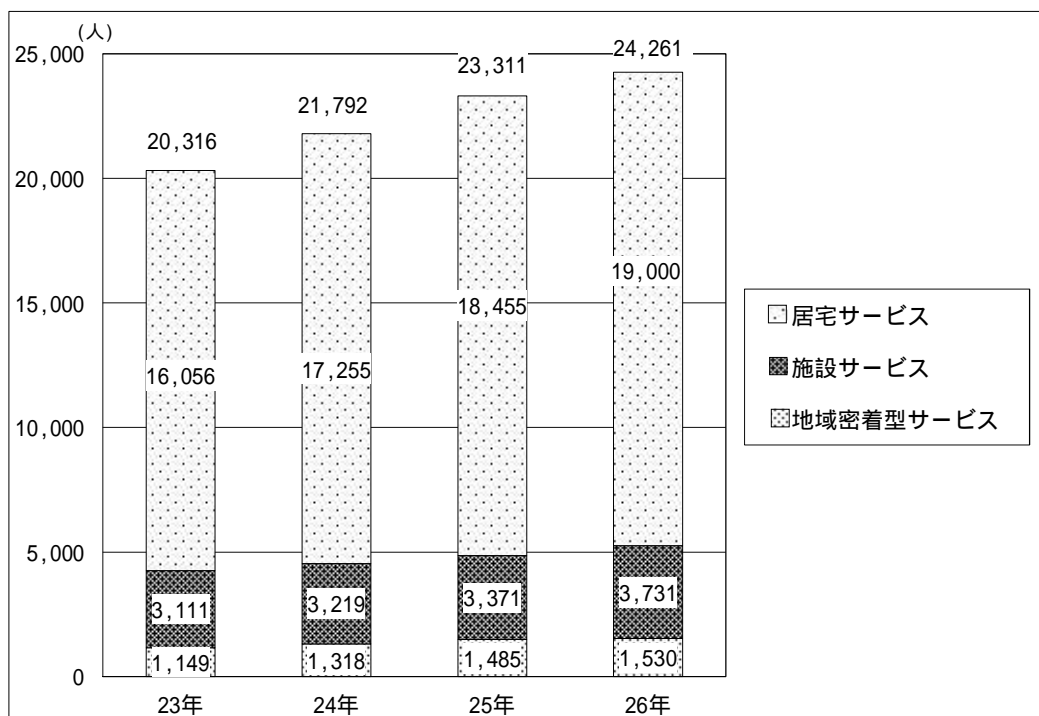
サービス利用者数の推移

【介護サービス利用者数の推移】

区 分	23年	24年	25年	26年
サービス利用者数	20,316人	21,792人	23,311人	24,261人
居宅サービス	16,056人	17,255人	18,455人	19,000人
施設サービス	3,111人	3,219人	3,371人	3,731人
地域密着型サービス	1,149人	1,318人	1,485人	1,530人
受給率	80.5%	80.5%	80.4%	80.9%

各年 10月1日現在

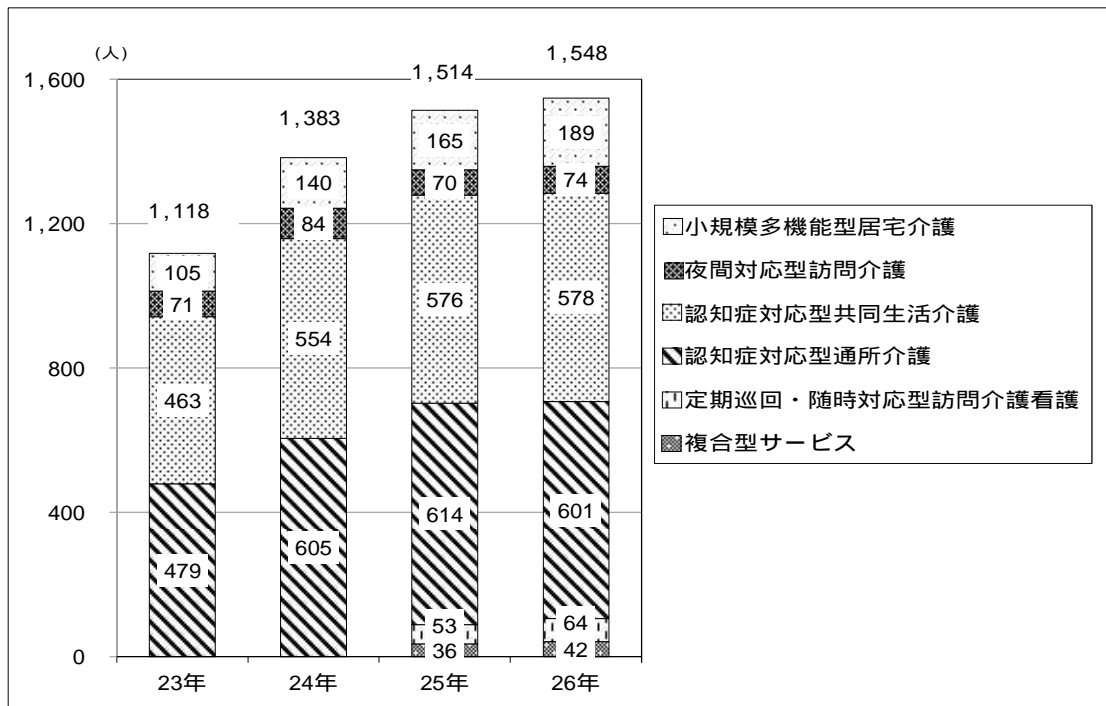
【介護サービス利用者数の推移】



介護サービス利用者数は、平成23年には20,316人でしたが平成26年には24,261人、19.4%の伸びを示しています。受給率は、平成23年には80.5%で、平成26年には80.9%となっており、増加傾向となっています。

介護サービス利用者数を介護サービスの種類別にみると、平成23年から通して、居宅サービスが最も多く、施設サービス、地域密着型サービスと続いています。ただ、地域密着型サービスは、平成23年には1,149人でしたが平成26年には1,530人となっており、33.2%という高い伸びを示しています。

【地域密着型サービスの種類と利用者数】



【地域密着型サービスの種類と利用者数】

区 分		23年	24年	25年	26年
	小規模多機能型居宅介護	105人	140人	165人	189人
	夜間対応型訪問介護	71人	84人	70人	74人
	認知症対応型共同生活介護	463人	554人	576人	578人
	認知症対応型通所介護	479人	605人	614人	601人
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	0人	53人	64人
	複合型サービス	-	0人	36人	42人
合計	1,118人	1,383人	1,514人	1,548人	

各年10月1日現在

介護サービス利用者数を地域密着型サービスで見ると、平成23年から通じて、認知症対応型通所介護が最も多く、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護と続いています。定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスは、平成24年から制度が導入され、足立区においては、10月に事業所が開設されました。

(2) 給付額の推移

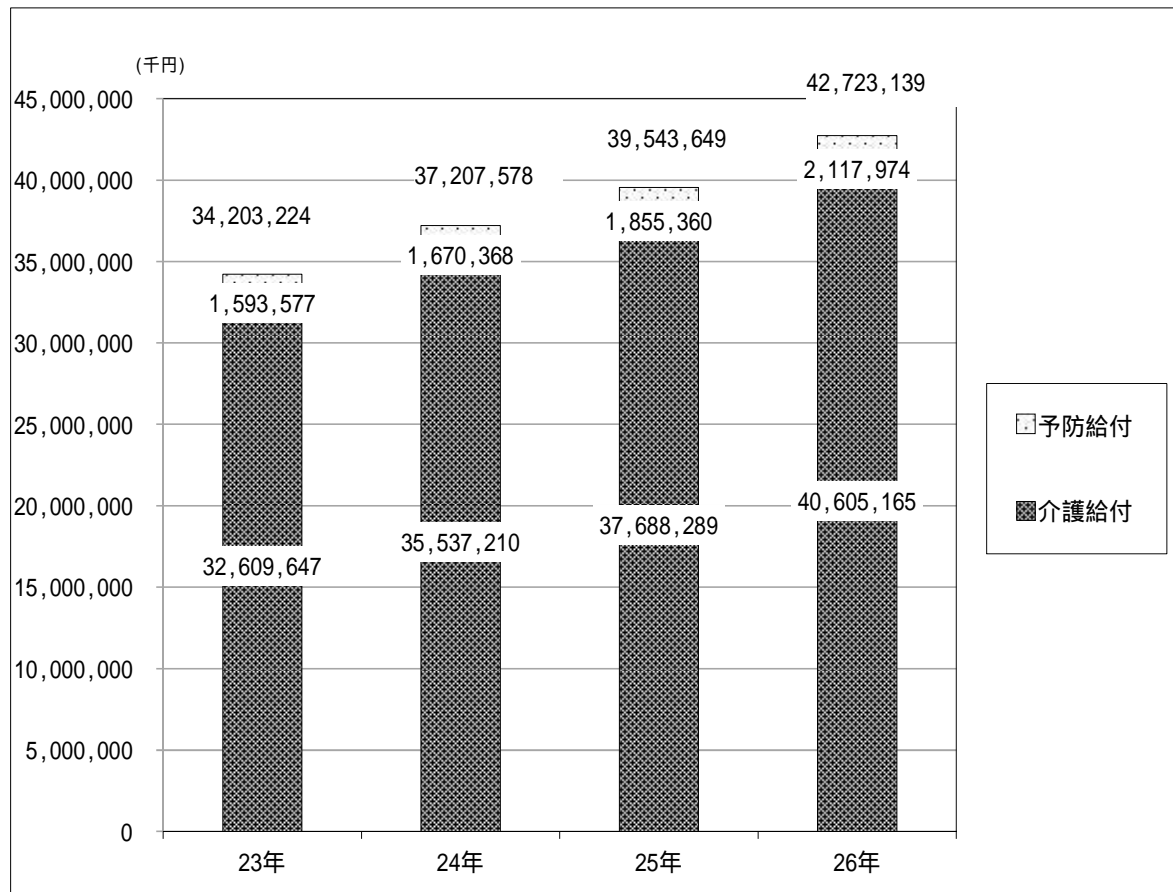
給付額の推移

【予防給付、介護給付別年間給付額の推移】

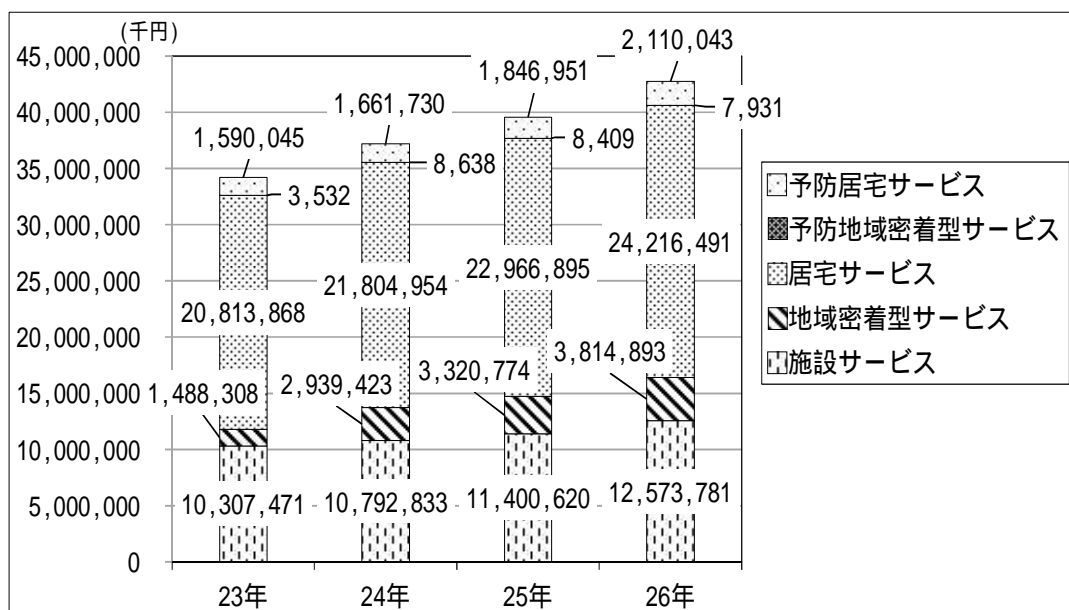
区 分	23 年	24 年	25 年	26 年
予防給付	1,593,577 千円	1,670,368 千円	1,855,360 千円	2,117,974 千円
居宅サービス	1,590,045 千円	1,661,730 千円	1,846,951 千円	2,110,043 千円
地域密着型サービス	3,532 千円	8,638 千円	8,409 千円	7,931 千円
介護給付	32,609,647 千円	35,537,210 千円	37,688,289 千円	40,605,165 千円
居宅サービス	20,813,868 千円	21,804,954 千円	22,966,895 千円	24,216,491 千円
地域密着型サービス	1,488,308 千円	2,939,423 千円	3,320,774 千円	3,814,893 千円
施設サービス	10,307,471 千円	10,792,833 千円	11,400,620 千円	12,573,781 千円
合計	34,203,224 千円	37,207,578 千円	39,543,649 千円	42,723,139 千円

26 年は推計値

【予防給付、介護給付別年間給付額の推移】



【年間給付額のサービス種類ごとの推移】



給付額は、平成 23 年には 34,203,224 千円でしたが平成 26 年には 42,723,139 千円となっており、平成 23 年と比較して、8,519,915 千円、24.9%の伸びを示しています。

このうち、予防給付は、平成 23 年には 1,593,577 千円でしたが平成 26 年には 2,117,974 千円となっており、平成 23 年と比較して 524,397 千円、32.9%の伸びを示しています。介護給付は、平成 23 年には 32,609,647 千円でしたが平成 26 年には 40,605,165 千円となっており、平成 23 年と比較して 7,995,518 千円、24.5%の伸びを示しています。

これをサービスの種類ごとにみると、予防給付では、居宅サービスは、平成 23 年には 1,590,045 千円でしたが平成 26 年には 2,110,043 千円となっており、平成 23 年と比較して 519,998 千円、32.7%の伸びを示しています。地域密着型サービスは、平成 23 年には 3,532 千円でしたが平成 26 年には 7,931 千円となっており、平成 23 年と比較して 4,399 千円、124.5%と大きな伸びを示していますが、平成 24 年からは減少傾向にあります。

介護給付では、居宅サービスは、平成 23 年には 20,813,868 千円でしたが平成 26 年には 24,216,491 千円となっており、平成 23 年と比較して 3,402,623 千円、16.3%の伸びを示しています。地域密着型サービスは、平成 23 年には 1,488,308 千円でしたが平成 26 年には 3,814,893 千円とな

っており、平成 23 年と比較して 2,326,585 千円、156.3%と大きな伸びを示しています。また、施設サービスは、平成 23 年には 10,307,471 千円でしたが、平成 26 年には 12,573,781 千円となっており、平成 23 年と比較して 2,266,310 千円、22.0%の伸びを示しています。

2 介護保険制度の主な改正点

(1) 今期計画の主な改正点

平成 26 年 6 月に医療・介護総合確保推進法が可決され、併せて介護保険制度も改正される予定となっています。主な改正案は次のとおりです。いずれも平成 26 年 11 月 1 日現在の（案）です。

一定以上の所得のある利用者に対する自己負担の 2 割への引き上げについて

(ア) 施行時期

平成 27 年 8 月

(イ) 変更の内容

合計所得額 160 万円（年金額 280 万円）以上の本人は自己負担額が 2 割となります。ただし、事業所得、給与所得がある場合は、別に判定します。

高額介護サービス費の見直しについて

(ア) 施行時期

平成 27 年 8 月

(イ) 変更の内容

- ・一般世帯は引き続き 37,200 円です。
- ・同一世帯内の第 1 号被保険者に現役並みの所得者がいる場合に、その世帯の負担額の上限額を 44,400 円とします。
- ・所得基準額は、課税所得が 145 万円。課税所得が 145 万円以上の者が世帯にいた場合でも、同一世帯内の被保険者の収入が、単身の場合 383 万円、2 人以上の場合 520 万円に満たない場合には、一般に戻す見込みです。

特定入所者介護（予防）サービス（低所得の施設利用者の食費・居住費）の見直しについて

(ア) 施行時期

平成 27 年 8 月

(イ) 変更の内容

- ・配偶者については、世帯分離されていたとしても、その所得を勘案し給付の対象外となる場合があります。

- ・預貯金等を勘案要素として追加します。単身の場合は1,000万円以下、夫婦の場合は2,000万円以下です。
- ・金融機関への照会を可能とし、不正行為により受給した場合は、給付した額に加えて最大給付額の2倍の加算金を課することができます。
- ・遺族年金、障害年金を収入、所得に合算して判定します。ただし、これについては、平成28年8月から実施します。

低所得者に対する保険料軽減の拡充について

(ア) 施行時期

平成27年4月1日

(イ) 変更の内容

給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得者の高齢者の保険料の軽減を強化します。

なお、国のモデル(第6段階までの設定)では、次のとおり示されています。

	現 行	平成27年度～
第一・二段階	0.5	0.3
特例第三段階	0.75	0.5
第三段階	0.75	0.7

国のモデルでは世帯全員が住民税非課税世帯を上記の対象としています。

(ウ) 第6期介護保険事業計画における介護保険料の算定

7月24日に開催された、足立区地域保健福祉推進協議会において、区長から保険料の算定について諮問されました。現在、介護保険・障がい福祉専門部会において、軽減を含めた保険料が検討されています。

特別養護老人ホームの重点化(入所要件の変更)について

(ア) 施行時期

平成27年4月1日

(イ) 変更後の内容

原則として、特養への新規入居者を要介護3以上の高齢者に限定します。

軽度(要介護1・2)の要介護者について、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、区の関与の下、特例的に、入所が認められます。

【要介護1・2であっても入所が考えられる場合(例示)】

- ・知的障がい、精神障がい等を伴って、地域での安定した生活を続けることが困難
- ・家族等による虐待が深刻であり、心身の安全・安心の確保が不可欠
- ・認知症高齢者であり、常時の適切な見守り・介護が必要

介護予防・日常生活支援総合事業の概要について

(ア) 施行時期

平成 27 年 4 月 1 日以降、平成 29 年 4 月 1 日までの期間で区市町村が定める日

(イ) 総合事業の趣旨

- ・要支援者の多様なニーズに、要支援者の能力を最大限活かしつつ、多様なサービスを提供する仕組みにします。
- ・生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進、関係者間の意識共有と自立支援に向けたサービスの推進等を基本に事業を実施します。
- ・住民主体のサービス利用、認定に至らない高齢者増加、重度化予防推進により、結果としての費用の効率化を図ります。
- ・総合事業は、区市町村が中心となって地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指します。

(ウ) 主な変更内容

- ・要支援者の「訪問介護」と「通所介護」を総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）に移行します。
- ・介護予防・生活支援サービス事業利用者は、地域包括支援センターが、基本チェックリスト（詳細未定）にて判定し、サービスの利用を可能とします（要介護認定を省略）。
- ・訪問看護、福祉用具等はこれまでどおり介護予防給付となります。
- ・一般高齢者向けの一般介護予防事業は、2次予防事業対象者把握のための基本チェックリストの配布を行わず、介護予防教室は、元気高齢者、2次予防事業対象者の区別なく実施することが可能となります。

(エ) サービスの担い手

- ・現在の訪問介護、通所介護事業者をみなしで指定します。
- ・NPO、ボランティアなど多様な担い手の参加を想定しています。

(オ) 「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」及び「協議会」

生活支援・介護予防サービスの開発・発掘のため、生活支援コーディネーターを配置し、また協議会を設置します。

小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行

既存の地域密着型サービス事業に小規模通所介護を加え、事業者の指定等を東京都から区に移行します。

(ア) 施行時期

平成 28 年 4 月施行

(イ) 内 容

事業者の指定（新規・更新・変更等）及び指導

(ウ) 対 象

〔既実施〕地域密着型サービス事業者

〔追 加〕小規模通所介護事業者

居宅介護支援事業者の指定権限の移譲

新たに居宅介護支援事業者の指定権限を東京都から区に移行します。

(ア) 施行時期

平成 30 年 4 月施行

(イ) 内 容

事業者の指定（新規・更新・変更等）及び指導

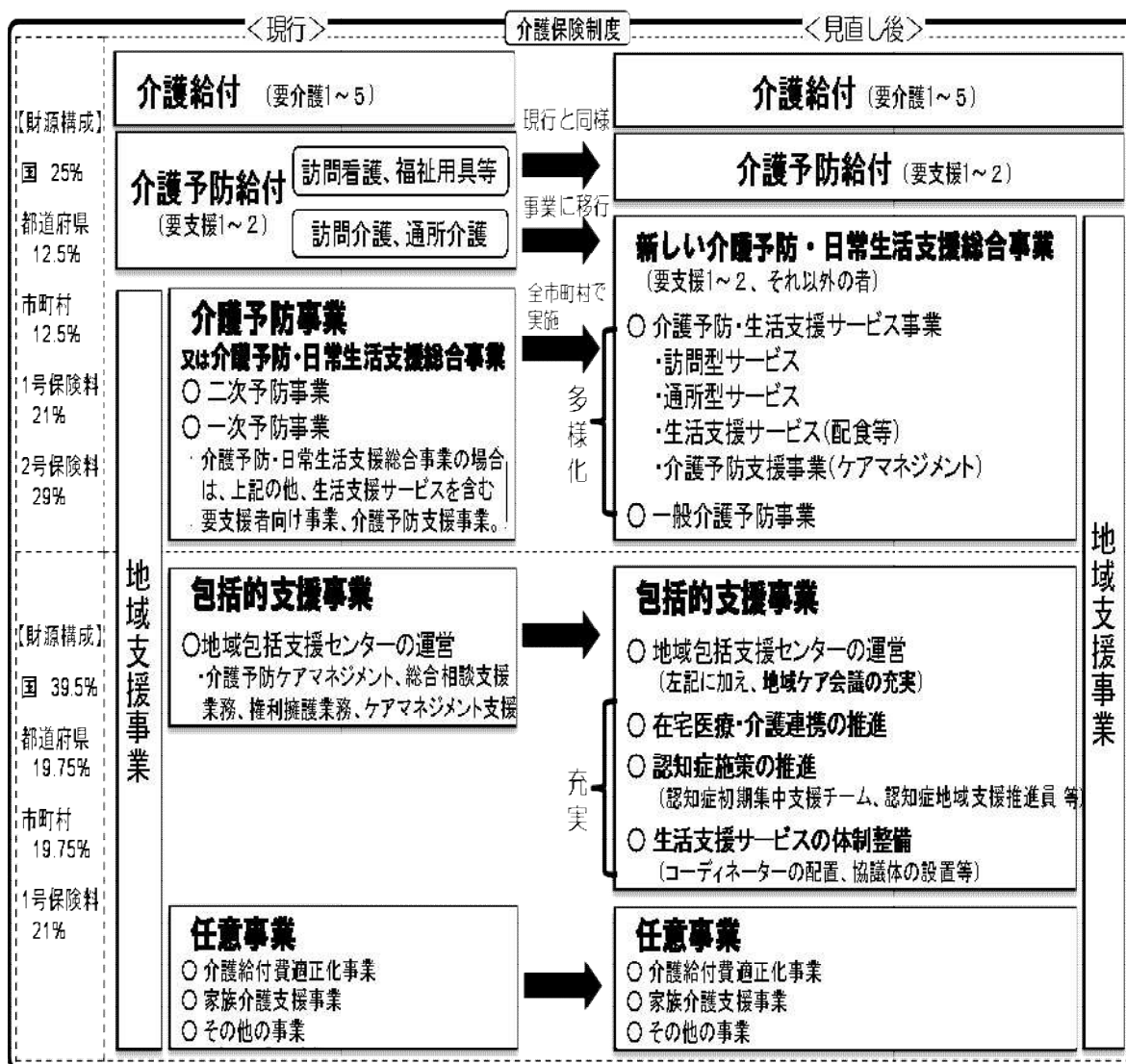
(ウ) 対 象

居宅介護支援事業所

(2) 介護保険事業の構成

介護予防・日常生活支援総合事業の実施及び予防給付（予防訪問介護及び予防通所介護）の見直しに伴い、介護保険事業の組み換えが行われます。

その概要は以下のとおりです。



3 介護保険事業の推計

(1) 被保険者数・認定者数の推計

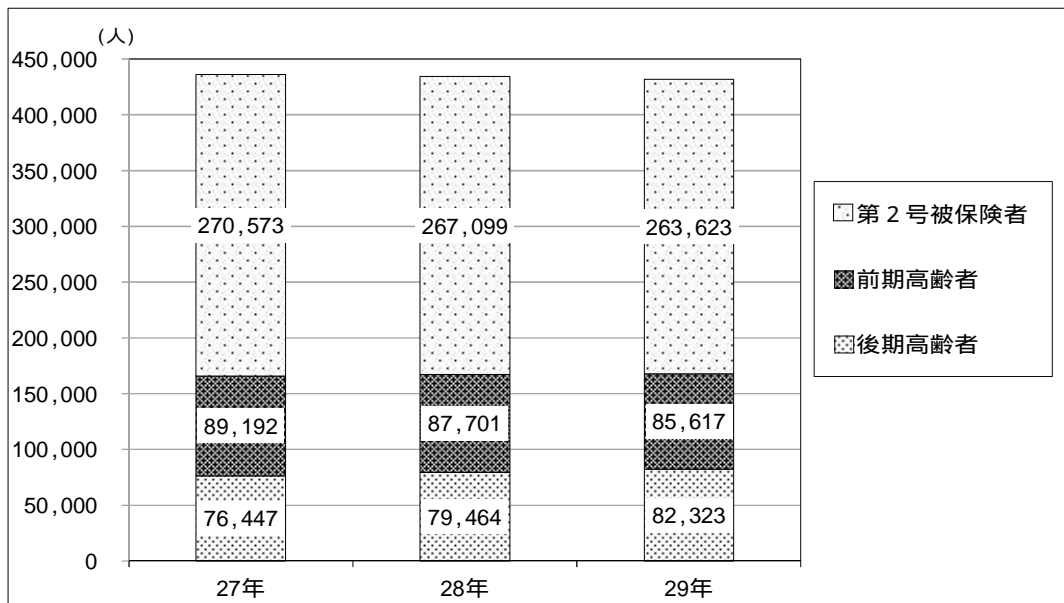
被保険者数の推計

【被保険者数の推計】

区 分	27年	28年	29年
第2号被保険者【40～64歳】	270,573人	267,099人	263,623人
第1号被保険者【65歳以上】	165,639人	167,165人	167,940人
前期高齢者【65～74歳】	89,192人	87,701人	85,617人
後期高齢者【75歳以上】	76,447人	79,464人	82,323人

各年10月1日現在

【被保険者数の推計】



第2号被保険者は、平成27年の270,573人が平成29年には263,623人に減少すると推測されます。

第1号被保険者は、平成27年の165,639人が平成29年には167,940人に増加すると推測されます。

このうち、前期高齢者は、平成27年の89,192人が平成29年には85,617人に減少し、後期高齢者は、平成27年の76,447人が平成29年には82,323人に増加すると推測されます。

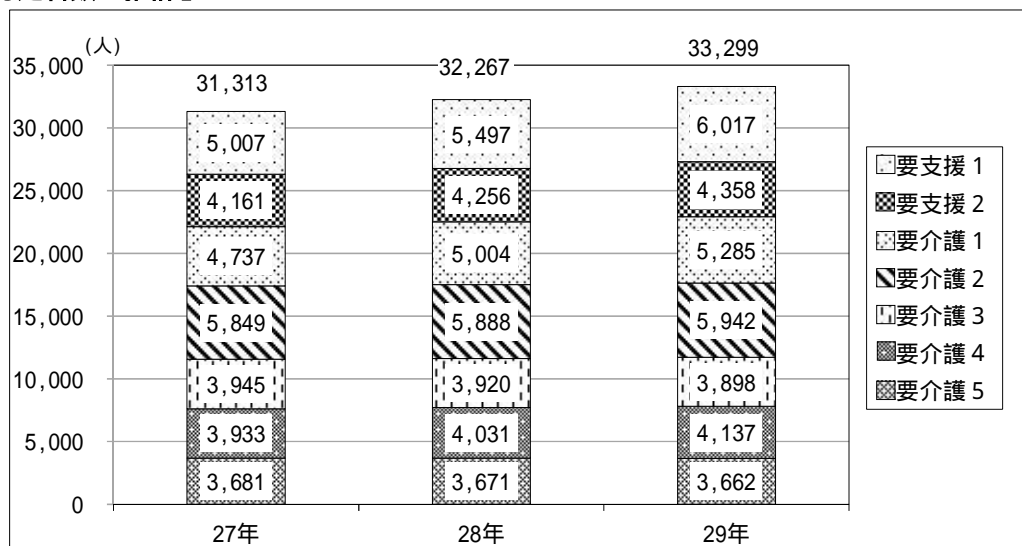
認定者数の推計

【認定者数の推計】

区 分	27 年	28 年	29 年
要支援認定者	9,168 人	9,753 人	10,375 人
要支援 1	5,007 人	5,497 人	6,017 人
要支援 2	4,161 人	4,256 人	4,358 人
要介護認定者	22,145 人	22,514 人	22,924 人
要介護 1	4,737 人	5,004 人	5,285 人
要介護 2	5,849 人	5,888 人	5,942 人
要介護 3	3,945 人	3,920 人	3,898 人
要介護 4	3,933 人	4,031 人	4,137 人
要介護 5	3,681 人	3,671 人	3,662 人
合計	31,313 人	32,267 人	33,299 人

各年 10 月 1 日現在
2 号被保険者を含む

【認定者数の推計】



認定者は、平成 27 年の 31,313 人が平成 29 年には 33,299 人に増加すると推測されます。

要支援認定者は、平成 27 年の 9,168 人が平成 29 年には 10,375 人に、要介護認定者は、平成 27 年の 22,145 人が平成 29 年には 22,924 人に、それぞれ増加すると推測されます。

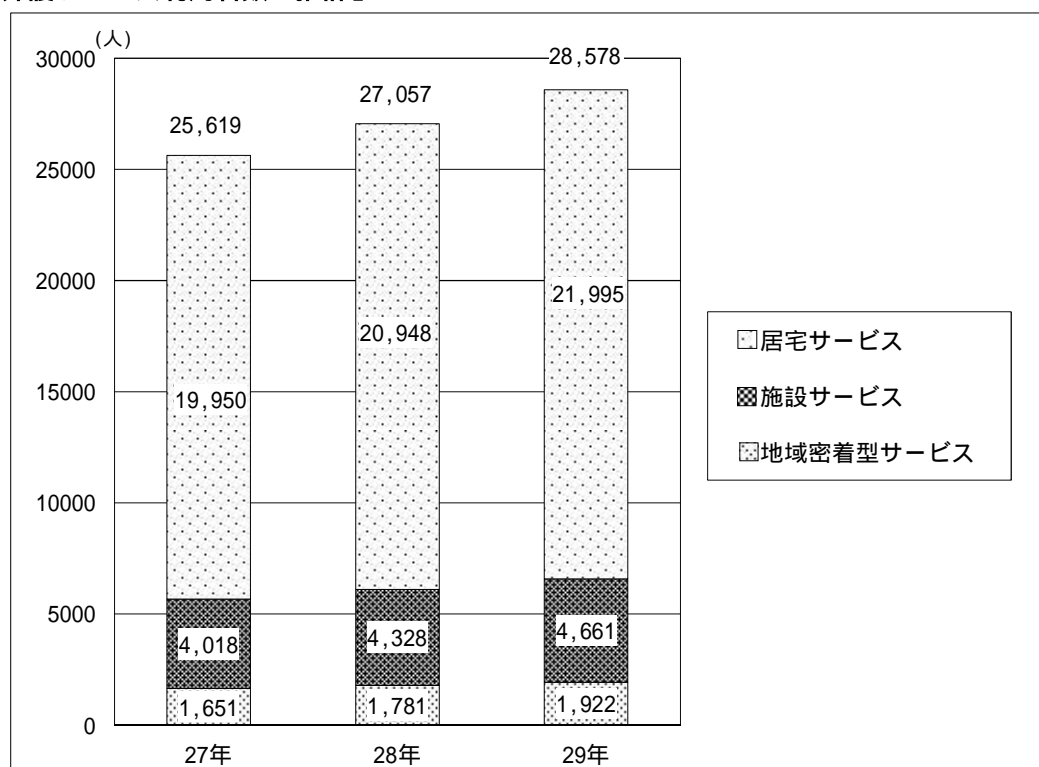
サービス利用者数の推計

【介護サービス利用者数の推計】

区 分	27年	28年	29年
サービス利用者数	25,619人	27,057人	28,578人
居宅サービス	19,950人	20,948人	21,995人
施設サービス	4,018人	4,328人	4,661人
地域密着型サービス	1,651人	1,781人	1,922人
受給率	81.8%	83.9%	85.8%

各年10月1日現在

【介護サービス利用者数の推計】



利用者は、平成27年の25,619人が平成29年には28,578人に増加すると推測されます。受給率は平成27年の81.8%が平成29年には85.8%に増加すると推測されます。

そのうち、居宅サービス利用者は、平成27年の19,950人が平成29年には21,995人に、施設サービス利用者は、平成27年の4,018人が平成29年には4,661人に、地域密着型サービス利用者は、平成27年の1,651人が平成29年には1,922人に、それぞれ増加すると推測されます。

地域密着型サービス計画値

【地域密着型サービスの種類と計画値】

(施設数)

区 分		26 年	27 年	28 年	29 年
	小規模多機能型居宅介護	14 箇所	15 箇所	16 箇所	17 箇所
	夜間対応型訪問介護	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所
	認知症対応型共同生活介護	34 箇所	34 箇所	34 箇所	36 箇所
	認知症対応型通所介護	27 箇所	27 箇所	27 箇所	27 箇所
	定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	5 箇所	5 箇所	10 箇所	10 箇所
	複合型サービス	2 箇所	3 箇所	4 箇所	5 箇所

施設定員の年次別推計

【施設整備計画目標数値】 (上段：施設総定員見込数、下段：整備計画目標数)

区 分	26 年	27 年	28 年	29 年
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	2,283 人	2,443 人	2,583 人	2,703 人
	-	160 人	140 人	120 人
介護老人保健施設	1,567 人	1,717 人	1,717 人	1,717 人
	-	150 人	0 人	0 人
介護療養型医療施設	239 人	239 人	239 人	239 人
	-	0 人	0 人	0 人
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)	614 人	614 人	614 人	650 人
	-	0 人	0 人	36 人
特定施設入居者生活介護	-	41 人	41 人	41 人
	-	0 人	0 人	0 人

各年度 3 月 31 日現在

介護老人福祉施設（特養）については、既に第 6 期の計画期間中に、上記のとおりの開設が見込まれております。

平成 30 年以降の整備にあたっては、制度改革の動向や施設入所希望者の動向を勘案しつつ、検討を深めていきます。

現時点では、第 7 期の期間中に 2 施設、150～300 床程度を見込んでいます。

施設整備のあり方が判断された場合は、第 6 期期間中に第 7 期期間中に開設する施設を公募することもあります。

また、認知症グループホームは、介護老人福祉施設の開設及び今回の制度改革の影響を受けることが想定されるため、平成 29 年に計画値を掲載しましたが、今後の動向を注視しながら検討を深めていきます。

(2) 給付額の推計

給付額の推計

【給付額の推計】

区 分	27 年	28 年	29 年
予防給付	2,329,870 千円	926,743 千円	1,006,281 千円
居宅サービス	2,317,116 千円	908,031 千円	981,287 千円
地域密着型サービス	12,754 千円	18,712 千円	24,994 千円
介護給付	44,073,220 千円	46,727,010 千円	49,274,254 千円
居宅サービス	26,030,305 千円	23,328,855 千円	24,434,456 千円
地域密着型サービス	4,357,486 千円	9,031,460 千円	10,048,879 千円
施設サービス	13,685,429 千円	14,366,695 千円	14,790,919 千円
合計	46,403,090 千円	47,653,753 千円	50,280,535 千円

報酬改定は見込んでいない

給付額の合計をみると、平成 27 年は 46,403,090 千円、平成 28 年は 47,653,753 千円、平成 29 年は 50,280,535 千円と増加していくと推測されます。

そのうち、予防給付は、介護予防の訪問介護と通所介護が地域支援事業に移行することに伴い、平成 27 年は 2,329,870 千円、平成 28 年は 926,743 千円、平成 29 年は 1,006,281 千円と推測されます。

介護給付は、小規模の通所介護が地域密着型サービスに移行することに伴い、給付額の変動がありますが、平成 27 年は 44,073,220 千円、平成 28 年は 46,727,010 千円、平成 29 年は 49,274,254 千円と増加していくと推測されます。

【総給付額等の推計】

区 分	27 年	28 年	29 年
総給付額	46,403,090 千円	47,653,753 千円	50,280,535 千円
高額介護サービス費等	4,402,956 千円	6,346,558 千円	6,643,452 千円
総事業費	50,806,046 千円	54,000,311 千円	56,923,987 千円

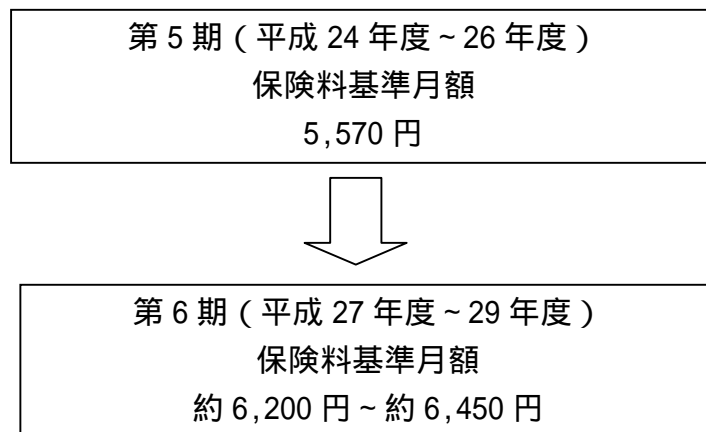
4 保険料の算出

(1) 保険料の設定手順

前述の総給付額等の推計から、国・都・区の法定負担分、及び第2号被保険者保険料を差し引いたものが第1号被保険者保険料必要額になります。

これを第1号被保険者数(推計)で除して収納率を勘案して積算したものを基準保険料としています。

これまでの実績と第6期の介護保険給付費の見込み等から推計した第6期介護保険料基準額を下記の通り算定しました。



報酬改定が-6%から±0%の間で変更されると想定した場合の算出です。

介護報酬の地域区分が18%から20%に変更されると見込んだ場合の算出です。

保険料は現在検討中であり、変更となる場合があります。

(2) 保険料のあり方(検討案)

低所得者に対する保険料軽減の拡充として、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得者の高齢者の保険料負担軽減を強化します。

【第5期所得段階別介護保険料及び保険料率】

区 分	段 階	保険料率
第12段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が1,800万円以上	2.70
第11段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が1,200万円以上	2.30
第10段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が800万円以上	2.00
第9段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が600万円以上	1.80
第8段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が400万円以上	1.49
第7段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が190万円以上400万円未満	1.45
第6段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が125万円以上190万円未満	1.21
第5段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が125万円未満	1.08
第4段階 (基準額)	本人が区民税非課税(世帯に区民税課税者がいる場合)	1.00
特例 第4段階	本人が区民税非課税(世帯に区民税課税者がいる場合)で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	0.87
第3段階	本人及び世帯全員が区民税非課税	0.75
第3段階 特例軽減B	収入、預貯金で判定	0.65
第3段階 特例軽減C	収入、預貯金で判定	0.31
特例 第3段階	本人及び世帯全員が区民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下	0.65
特例第3段階 特例軽減B	収入、預貯金で判定	0.58
特例第3段階 特例軽減C	収入、預貯金で判定	0.31
第2段階	本人及び世帯全員が区民税非課税で、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	0.58
第2段階 特例軽減B	収入、預貯金で判定	0.31
第1段階	生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者で区民税世帯非課税	0.49
第1段階 特例軽減B	収入、預貯金で判定	0.25

【第6期所得段階別介護保険料及び保険料率（案）】

保険料率は新第5段階が基準額です。

各段階保険料はそれぞれの率を掛けて算出しますが、金額が調整される場合があります。

介護保険料軽減措置が導入された場合の保険料率です。

介護報酬などの影響により保険料率は変更となる場合があります。

区 分	段 階	保険料率
第14段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が1,800万円以上	2.70
第13段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が1,200万円以上	2.30
第12段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が800万円以上	2.00
第11段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が600万円以上	1.80
第10段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が400万円以上	1.49
第9段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が290万円以上400万円未満	1.45
第8段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が190万円以上290万円未満	1.40
第7段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が120万円以上190万円未満	1.21
第6段階	本人が区民税課税で本人の合計所得金額が120万円未満	1.08
第5段階 (基準額)	本人が区民税非課税（世帯に区民税課税者がいる場合）	1.00
第4段階	本人が区民税非課税（世帯に区民税課税者がいる場合）で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	0.87
第3段階	本人及び世帯全員が区民税非課税	0.70
第3段階 特例軽減B	収入、預貯金で判定	0.50
第3段階 特例軽減C	収入、預貯金で判定	0.30
第2段階	本人及び世帯全員が区民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下	0.50
第2段階 特例軽減B	収入、預貯金で判定	0.30
第1段階	本人及び世帯全員が区民税非課税で、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 生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者で区民税世帯非課税	0.30

足立区高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画
中間報告
平成27年度～29年度

平成26年11月 発行

発行 足立区

編集 足立区福祉部高齢サービス課
介護保険課

東京都足立区中央本町1-17-1

電話03-3880-5111

印刷物登録番号 26-644