

(案)

(仮称) 北九州市いきいき長寿プラン

【素案】

概要版

(介護保険事業計画及び老人福祉計画)

(平成30年度～平成32年度)

平成29年12月

北九州市

(仮称) 北九州市いきいき長寿プラン

【素案】

概要版

1 計画の位置づけと計画期間

(1) 計画の位置づけ

本計画は、介護保険法（第 117 条）に規定されている、介護保険の各サービスの見込量やその確保のための方策などを定める「介護保険事業計画（第 7 期）」及び老人福祉法（第 20 条の 8）に規定されている「老人福祉計画」を包含したものです。

また、厚生労働省が策定した「認知症施策推進 5 か年計画（通称：オレンジプラン）」及び「認知症施策推進総合戦略（通称：新オレンジプラン）」の方向性を踏まえ、本市独自の方策を加えた、認知症対策の基本的方向を示す「北九州市認知症施策推進計画（通称：北九州市オレンジプラン）」の内容も含んでいます。

(2) 計画の期間

平成 30（2018）年度から 32（2020）年度まで（3 年間）

(3) 計画の名称

本計画期間は、①高齢者人口の転換期（次回国勢調査では後期高齢者が前期高齢者を上回る見込み）にあたりるとともに、②人口減少や地域のつながり、家族の世帯構成などの変化等により、高齢者等の「自助」「互助」の意識をさらに醸成する重要な期間（比較的若い高齢者が多いうちに機運醸成を図ることが重要）にあたります。このため、「高齢者」の捉え方の意識改革や高齢者の自立支援を強化し、年齢に関わらず、社会の支え手・担い手としてできるだけ長く活躍できるための取組が計画の柱となります。そこで、高齢者を一律に「支えられる（支援される）」側とするのではなく、様々な分野で主役となり「いきいき」と過ごせる長寿社会の実現を目指すため、「いきいき長寿プラン」という計画名称にしています。

《計画の策定経過》

- ◆ **平成 28 年度「北九州市高齢者等実態調査」**
（実施期間：平成 28 年 10 月 31 日～平成 28 年 11 月 25 日 対象者数：10,200 名）
- ◆ **「北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議」の開催**
（平成 29 年 6 月～12 月 分野別会議：12 回、 調整会議：2 回）
- ◆ **市民・関係団体との意見交換**
（1）平成 29 年度地域ふれあいトークの開催（平成 29 年 7～8 月 全 7 回）
（2）関係団体の意見を聴く会の開催（平成 29 年 8 月 全 2 回）
- ◆ **計画素案に関するパブリックコメントの実施**
（実施期間：平成 29 年 12 月 15 日～平成 30 年 1 月 15 日）

2 計画の基本目標と施策の柱

〔基本目標〕

「健康長寿」を合言葉に高齢者が主役になるまちづくり ～人生90年時代へ備える～

〔改革の3つの視点〕

- ①高齢者の捉え方の意識改革
- ②地域包括ケアシステムの基盤づくり
- ③持続可能な仕組みの構築

〔目標と方向性〕

【健やか】いきいきと生活し、生涯活躍できる

- ・生きがい・社会参加・地域貢献の推進
- ・主体的な健康づくり・介護予防の促進による健康寿命の延伸

【支え合い】高齢者とその家族、地域がつながる

- ・見守り合い・支え合いの仕組みづくり
- ・総合的な認知症対策の推進
- ・高齢者を支える家族への支援

【安心】住みたい場所で安心して暮らせる

- ・身近な相談と地域支援体制の強化
- ・介護サービス等の充実
- ・権利擁護・虐待防止の充実・強化
- ・安心して生活できる環境づくり

3 計画の推進体制

(1) 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、地域社会を構成する市民、保健・医療・福祉・介護関係者、企業・NPO、行政それぞれが、その役割を適切に果たしていくことが必要です。「地域包括ケアシステム」は、全ての市民に関わるものであり、それぞれがその時々に応じて、期待される役割を果たしていくことが求められます。

(2) 進捗状況等の評価

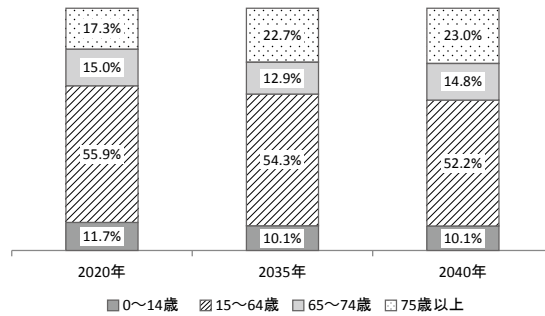
本計画における施策の進捗管理にあたっては、毎年度、それぞれの事業の活動内容・実績について、経済性・効率性の観点から評価を行うとともに、事業効果の継続的な分析を行います。これらの評価・検討結果を踏まえて、施策の改善や今後の方向性について検討を進めます。

4 計画策定の背景・課題と基本目標

背景・課題

➤ 人口構成の変化

- ・生産年齢人口(15～64歳)の減少
- ・後期高齢者(75歳以上)の増加



【資料】国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」

➤ 社会保障費の増大

- ・国保加入者1人当たり医療費(H27)

本市: 401千円 全国平均: 349千円
全国平均より52,000円/高い

- ・介護保険料

第1期(H12～14年度): 3,150円
 ↓ +2,550円
 第6期(H27～29年度): 5,700円
 ↓ +2,800円
 2025年度見込み : 8,500円
 ※現時点での見込み額

➤ 約10年の不健康な期間

(単位: 年)

	男性		女性	
	本市	全国	本市	全国
平均寿命	78.85	79.59	86.20	86.35
健康寿命	68.46	70.42	72.20	73.62
不健康な期間	10.47	9.22	14.02	12.77

【資料】平均寿命:平成22年都道府県別生命表の概況、健康寿命:厚生労働省「平成22年都道府県別生命表の概況」、厚生労働科学研究補助金「健康日本21(第二次)等の健康寿命の課題」

全国平均より +1.25年 不健康な期間が長い

課題解決の方向性

① 生きがい・社会参加・地域貢献など生涯現役の推進

② 健康寿命の延伸に視点をいたした住民主体の介護予防・健康づくり

③ 地域協働による見守り・支え合いの支援体制の充実

④ 多職種連携による身近な相談や地域支援体制の強化

⑤ 高齢者を支える介護サービス基盤整備と人材の育成・定着

⑥ 権利擁護や多様な住まい等安心して暮らせる環境づくり

改革の3つの視点

①高齢者の捉え方の意識改革

65歳＝高齢者・老後・リタイアと一律に捉えるのではなく、意欲・能力をいかし、様々な活動に取り組むための啓発

②地域包括ケアシステムの基盤づくり

可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域包括ケアシステムの基盤となる、医療・介護の連携や住民主体の地域づくり

③持続可能な仕組みの構築

高齢化の進展や生産年齢人口の減少傾向の中、様々な制度を維持・継続するための、自助・互助・共助・公助のいずれかが過重な負担とならないよう、バランスの取れた仕組みづくり

基本目標

「健康長寿」を合言葉に高齢者が主役になるまちづくりを人生90年時代へ備える

施策の柱と新規・拡充事業

【健やか】

いきいきと生活し、生涯活躍できる

- 65歳を越えても現役で活躍できる環境づくりに向けた、企業・地域へのPR
- 有償ボランティア制度の普及
- 地域サロン等への運動・栄養・口腔の専門職派遣

【支え合い】

高齢者とその家族、地域がつながる

- 高齢者等を担い手とした見守り・支え合いの仕組みを創るための「校区の作戦会議」の運営支援
- 市民センターへのボランティアコーディネーターの配置
- 認知症カフェの普及促進、認知症サポーターの養成
- 仕事と介護の両立支援のための相談ネットワークづくり

【安心】

住みたい場所で安心して暮らせる

- 身近な相談体制の充実
- 在宅医療・介護連携推進事業による多職種・多機関連携の促進
- 介護保険(在宅・施設)サービスの充実
- 成年後見制度利用促進計画の策定
- 介護ロボット等開発・導入実証事業

5 目標と主な施策

【健やか】いきいきと生活し、生涯活躍できる

【施策の方向性】

■ ① 生きがい・社会参加・地域貢献の推進

多様なライフスタイルや健康度に対応した教養・文化活動、生涯スポーツ活動の機会や情報の提供を行い、高齢者の生きがいづくりを支援します。また、高齢者は経済の重要な担い手となりうる一方、高齢者自身は就労を社会参加・介護予防の手段として捉えていることも伺えることから、就労についての啓発や多様な就労形態の推進を企業に働きかけるなど環境整備にも取り組めます。

■ ② 主体的な健康づくり・介護予防の促進による健康寿命の延伸

より効果的な介護予防を図るとともに、要介護状態の軽減・悪化防止につながるよう、一人ひとりの状態に適った、生活の中での目標設定や、目標達成のための支援を行い、健康寿命の延伸に向けた取組を強化します。

【支え合い】高齢者とその家族、地域がつながる

■ ① 見守り合い・支え合いの仕組みづくり

年齢を基準として一律に「見守る側」「見守られる側」に分けるのではなく、誰もが地域の一員としての意識をもち、できる範囲で支え合う仕組みづくりを推進していきます。就学・就労している場合は、地域社会の構成員として、就学・就労場所での見守り・支え合いに参画するよう、啓発に取り組めます。

■ ② 総合的な認知症対策の推進

これまでの北九州市版オレンジプランを踏まえ、新たに①市民一人ひとりが認知症のことを正しく理解する（普及啓発）、②認知症の人やその家族を支える体制を構築する（支援体制）、③認知症の人やその家族の視点や意向を尊重する（本人重視）を基本方針とし、さらなる認知症対策の推進に取り組んでいきます。

■ ③ 高齢者を支える家族への支援

認知症など介護が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活していくため、また、いわゆる「老老介護」や「介護離職」の問題なども考えていく必要があります。こうした現状を踏まえ、家族介護者の介護に対する負担感や不安を軽減し、介護を担う家族がストレスを抱え「息切れ」しないような支援に取り組めます。

【安心】住みたい場所で安心して暮らせる

■ ① 身近な相談と地域支援体制の強化

世帯丸ごとの対応が必要となる複合化した課題に対応するため、地域包括支援センターを中心に、保健・医療・福祉・介護・地域関係者の連携を強化し、身近なところで気軽に相談できる体制づくりを進めます。また、日常生活のちょっとした困りごとに対する、地域資源をいかしたサービス提供の充実に取り組めます。

■ ② 介護サービス等の充実

地域に根差した高齢者福祉施設の整備を含め、介護サービスの安定的な提供に努めるとともに、企業やNPO、ボランティアなど多様な主体による在宅福祉サービスや生活支援サービスの充実を図ります。また、要介護認定や保険給付の適正化、介護を担う人材の確保・育成に向けた取組を強化します。

■ ③ 権利擁護・虐待防止の充実・強化

認知症高齢者等の権利や財産を守るとともに、個人として尊重される権利擁護の取組を、市民や関係機関等との協働により進めます。また、地域や関係機関等と連携し、虐待の早期発見から迅速かつ適切な対応・継続的な見守りまでの一貫した虐待防止の取組を推進します。

■ ④ 安心して生活できる環境づくり

個人の選択による多様な住まいが確保できるよう、ニーズを踏まえた支援に取り組めます。また、道路や公共施設など生活空間のバリアフリー化、移動手段的確保や防災・防犯対策など、地域の生活課題の解決に向けた取組を進めます。さらに、高齢者の新たなニーズや潜在需要に対応した新たなサービス産業を振興していきます。

【主な施策】

- ・年長者研修大学校における生きがいくくり・仲間づくり、地域活動の担い手の育成
- ・老人クラブ活動（友愛訪問、シニア・スポーツ活動など）の促進
- ・「高齢者就業支援センター」におけるシニア・ハローワーク戸畑など関係機関との連携による、概ね50歳以上の求職者に対する重点的な就職支援
- ・高齢化の進展に対する企業・地域へのPR
- ・地域支援コーディネーターによる地域の互助活動や生活支援の取組の推進

- ・健康マイレージ事業による、自主的かつ積極的な健康づくりや介護予防活動への誘導
- ・地域のサロン等への運動・栄養・口腔の専門職派遣
- ・市民センターを拠点とした健康づくり事業の実施
- ・健康づくり推進員・食生活改善推進員・介護予防普及員など、健康づくりや介護予防のけん引役の養成や活動の支援

- ・いのちをつなぐネットワーク事業による「見つける」「つなげる」「見守る」取組の推進
- ・高齢者等を担い手とした見守り・支え合いの仕組みを創るための「校区の作戦会議」の運営支援
- ・民生委員活動の支援
- ・北九州市社会福祉協議会と連携したふれあいネットワーク活動の支援

- ・認知症を正しく理解し、認知症の人を見守り支える「認知症サポーター」の養成
- ・ものわすれ外来やかかりつけ医との連携による認知症の早期発見・早期対応
- ・同じような悩みを持つ家族が交流できる認知症／若年性認知症 介護家族交流会の開催
- ・総合的かつ一体的な拠点である認知症支援・介護予防センターによる取組
- ・官民一体となった連携をはかるための北九州オレンジ会議の開催

- ・いのちをつなぐネットワーク事業による「見つける」「つなげる」「見守る」取組の推進
- ・地域包括支援センターの周知強化
- ・利用者の相談しやすさを考慮した、官民協働による相談体制の構築
- ・介護と仕事の両立支援のための相談体制の構築

- ・地域包括支援センター等による相談体制の充実
- ・効果的な地域ケア会議の実施
- ・在宅医療・介護連携推進事業による、多職種・多機関連携の推進
- ・ハビリテーション関係者を中心とした多職種連携の推進

- ・要介護認定の適正化、ケアプランチェックの実施
- ・自立に向けた介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの充実
- ・魅力ある介護の職場づくり表彰
- ・介護ロボット等開発・導入実証事業
- ・地域包括支援センターによるケアマネジャー支援
- ・介護保険サービスの提供（施設・居住系サービス／在宅サービス）、特別養護老人ホーム等の整備

- ・成年後見制度利用促進に関する計画の策定
- ・地域包括支援センターを中心とした権利擁護システムの運用
- ・弁護士等の専門家による高齢者虐待対応職員への研修の実施

- ・「高齢者・障害者住まい探しの協力店」の紹介と普及・啓発
- ・すこやか住宅改造助成事業
- ・おでかけ交通（乗合タクシー）の支援
- ・避難行動要支援者避難支援事業の実施
- ・健康・生活産業の振興

第7期（平成30～32年度）介護保険事業計画の概要

1 第1号被保険者（65歳以上の被保険者）の見込み

本市の65歳以上の高齢者（第1号被保険者）は今後も増加し、平成32年度（2020年）には約28万9千人になる見込みですが、同年をピークに減少していきます。しかしながら、75歳以上の「後期高齢者」については、引き続き増加していきます。

（単位：人／月）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
第1号被保険者数	277,449	282,985	286,546	288,022	288,821	289,227
65歳～74歳	140,688	141,222	140,971	140,704	138,482	138,702
75歳以上	136,761	141,763	145,575	147,318	150,339	150,525

※ 平成27・28年度は実績値（平均値）、平成29年度は9月速報値。平成30年度以降は推計値。

2 要支援・要介護認定者及びサービス利用者の見込み

高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者も引き続き増加していくことが予想され、平成32年度には約7万人になる見込みです。

（単位：人／月）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
要介護認定者数	62,781	64,211	64,168	67,470	68,857	70,008

※ 平成27・28年度は実績値（平均値）、平成29年度は9月速報値。平成30年度以降は推計値。

介護保険のサービス利用者は、軽度者（要支援1・2）の介護サービスの一部が地域支援事業へ移行したことにより一旦減少しましたが、要介護認定者の増加や施設の計画的な整備等により、今後も増加を続け、平成32年度には約5万3千人になる見込みです。

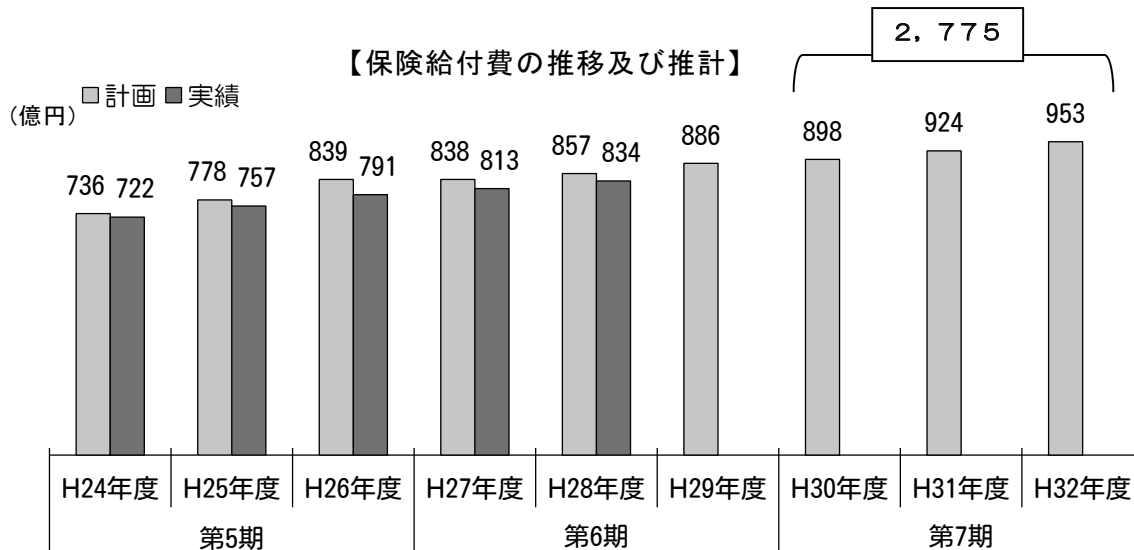
（単位：人／月）

利用者（実人数）	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
サービス利用者	47,646	48,593	45,739	51,103	52,083	52,992

※ 平成27・28年度は実績値（平均値）、平成29年度は7月速報値。平成30年度以降は推計値。

3 保険給付費の状況及び推計

介護サービスの利用見込み等を基に、平成30～32年度（第7期）の3年間における保険給付費を約2,775億円と見込んでいます。



※ 平成30年度以降の保険給付費は、現時点の推計値であり、介護報酬改定等により変動することがあります。

4 高齢者福祉施設等の整備

- (1) 国の「第7期介護保険事業計画の基本指針」を踏まえながら、中長期的な視点をもって、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを推進します。
- (2) 既存施設の整備状況、待機者の状況、今後の高齢化の推移、市民ニーズ等を踏まえながら、給付と負担のバランスにも留意し、さらには、在宅サービスや有料老人ホームなどの状況も加味することにより、適切な整備量を設定します。
- (3) これからの人口減少社会を見据え、介護施設の質の維持・向上や持続可能性を考慮したあり方を検討します。
- (4) 整備については公募を基本とし、公募審査にあたっては、サービスの質を重視した評価を行い、質の確保に取り組めます。

【主な施設・介護専用居住系サービスの整備目標】

(単位：人)

	第7期整備計画数	平成32年度末見込み
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	174	5,635
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	90	2,370

5 地域支援事業の実施

介護保険制度では、介護給付・予防給付とは別に、市町村が地域の高齢者等を対象にサービス等を提供する地域支援事業があります。

地域支援事業では、被保険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等を提供します。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者等が地域において自立した日常生活を送ることができるよう、多様な生活支援のニーズに対し、多様な主体が参画する多様なサービスを充実させることにより、一人ひとりの状態に応じた効果的な支援に取り組めます。

生涯を通じた自主的な介護予防を推進するため、各種教室やイベント等を通じた正しい知識の普及啓発や、地域でのけん引役となる人材の育成に取り組めます。また、市民がより身近な地域で、主体的・継続的に介護予防や生きがいをづくりに取り組めるよう様々な通いの場や、活動への支援の充実を図ります。

(2) 包括的支援事業

高齢者の総合相談窓口である「地域包括支援センター」の機能強化、虐待の防止・早期発見・早期対応等の取組みを行います。

また、いわゆる「団塊の世代」が75歳を迎える2025年(平成37年)に向けて、地域包括ケアシステムの構築のための取組みを一層促進するため、下記の事業について、引き続き

重点的に実施していきます。

- ・在宅医療・介護連携の推進
- ・認知症施策の推進
- ・地域ケア会議の推進
- ・生活支援サービスの充実・強化

(3) 任意事業

高齢者が地域での生活を続けるための在宅福祉サービスの実施、介護する家族の支援等を行います。

介護保険のサービス費用と保険料

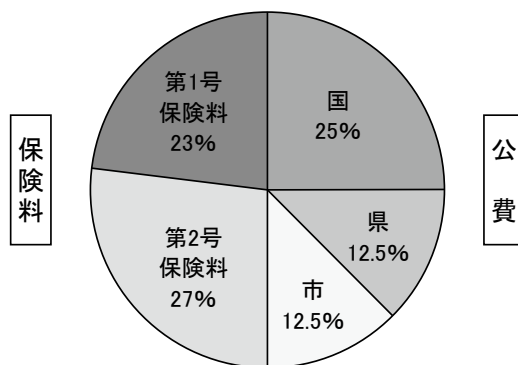
1 介護保険サービスにかかる費用のしくみ

介護保険のサービスにかかる費用は、利用者負担分（1割（一定以上所得がある人は2割又は3割））を除いた残りが保険から給付され、その財源は、保険料と公費（税金）で賄われています。

公費は国、県、市で負担し、保険料は第1号被保険者（65歳以上の方）及び第2号被保険者（40～64歳の方）で負担します。

このうち、第1号被保険者の保険料で負担する割合は、平成30年度から、第2号被保険者との全国の人口比により23%（第6期は22%）となります。

保険給付費の財源構成



2 第7期介護保険事業計画における事業費の見込み

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
保険給付費	898億円	924億円	953億円	2,775億円
地域支援事業費	60億円	62億円	63億円	185億円
計	958億円	986億円	1,016億円	2,960億円

3 第1号被保険者の介護保険料（平成30～32年度）

上記の見込みに基づき、第7期（平成30～32年度）の本市の介護保険料（案）を算定します。

【第7期介護保険料の考え方】

(1) 被保険者の負担能力に応じた保険料段階の設定

本市の第6期保険料段階の設定においては、国の示す標準モデル（9段階）に対し、より負担能力に応じた保険料となるよう、段階を「12段階」としました。

第7期保険料段階の設定にあたっては、第6期の保険料段階を基本とした段階設定を行い

ます。

(2) 介護給付準備基金（保険料剰余分）の活用

介護保険料の剰余分については、介護給付準備基金に積み立てることとされていますが、当該基金については、国の基本的な考え方として、

- ① 次期計画期間に歳入として繰り入れ、介護保険料の上昇抑制に充てることが1つの考え方であり、
 - ② 介護給付準備基金の適切な取崩しを検討されたい
- と示されていることから、本市においても介護保険財政の運営上必要な金額を残した上で、第7期介護保険料の上昇抑制のために充当します。

(3) 公費による低所得者の保険料軽減について

介護保険法に基づいた、公費による低所得者の保険料軽減について引き続き実施します。

【第1号被保険者の第7期介護保険料（基準額）の算定】

≪第1号被保険者保険料（基準額：月額）の算定方法（概算）≫

$$\frac{3 \text{ 年間の保険給付費} \cdot \text{地域支援事業費} \times \text{第1号被保険者の負担割合} (23\%) - \text{介護給付準備基金} (\ast)}{3 \text{ 年間の第1号被保険者数}} \div 12 \text{ 月}$$

= **約 6, 100円 ~ 6, 500円（基準額）**

※ 過去の介護保険事業計画と同率の「介護給付準備基金」を活用した場合。

現在国において検討されている介護報酬の改定内容や、介護給付準備基金の充当額等により、上記基準額は変動します。

第7期介護保険料の設定イメージ

◆国の標準9段階

保険料率 ※カッコ内は 公費軽減後									
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	新7段階	第8段階	第9段階
	0.5 (0.45)	0.75	0.75	0.9	1.0	1.2	1.3	1.5	1.75
対象 範囲	本人が市民税非課税					本人が市民税課税			
	世帯全員が市民税非課税			世帯の中に 市民税課税者がいる					
	年金収入等 80万円以下	年金収入等 80万円超 120万円以下	年金収入等 120万円超	年金収入等 80万円以下	年金収入等 80万円超	合計所得金額 120万円未満	合計所得金額 120万円以上 200万円未満	合計所得金額 200万円以上 290万円未満	合計所得金額 600万円以上

◆第7期(平成30~32年度)の保険料段階

保険料率 ※カッコ内は 公費軽減後												
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階
	0.5 (0.45)	0.7	0.75	0.9	1.0	1.15	1.2	1.25	1.5	1.75	2.0	2.1
対象 範囲	本人が市民税非課税					本人が市民税課税						
	世帯全員が市民税非課税			世帯の中に 市民税課税者がいる								
	年金収入等 80万円以下	年金収入等 80万円超 120万円以下	年金収入等 120万円超	年金収入等 80万円以下	年金収入等 80万円超	合計所得金額 120万円未満	合計所得金額 120万円以上 160万円未満	合計所得金額 160万円以上 200万円未満	合計所得金額 200万円以上 300万円未満	合計所得金額 300万円以上 400万円未満	合計所得金額 400万円以上 600万円未満	合計所得金額 600万円以上
第7期保険料 (月額)	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階 (基準額)	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階
	約2,750 ~ 約2,930	約4,270 ~ 約4,550	約4,580 ~ 約4,880	約5,490 ~ 約5,850	約6,100 ~ 約6,500	約7,020 ~ 約7,480	約7,320 ~ 約7,800	約7,630 ~ 約8,130	約9,150 ~ 約9,750	約10,680 ~ 約11,380	約12,200 ~ 約13,000	約12,810 ~ 約13,650

4 本市独自の保険料の負担軽減制度

本市では、市独自の低所得者対策として、市民税世帯非課税の人のうち、生活困窮により介護保険料の支払いが難しく、一定の要件に該当する場合、申請により保険料を減額する制度を実施しており、第7期においても引き続き実施します。

【参考：平成 37 年度（2025 年度）の見込み】

地域包括ケアシステム構築の目標年度である、いわゆる「団塊の世代」が 75 歳を迎える平成 37 年度（2025 年度）を見据え、平成 37 年度（2025 年度）の第 1 号被保険者数、要介護認定者数および介護サービス利用者数などについて、現状での見込量を試算しました。

1 第 1 号被保険者の見込み

（単位：人／月）

第 1 号被保険者数	65 歳～74 歳	75 歳以上
283,590	114,816	168,774

2 要支援・要介護認定者の見込み

（単位：人／月）

認定者数	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
74,132	9,640	10,215	17,343	12,903	9,725	8,506	5,800

3 サービス利用者の見込み

（単位：人／月）

サービス利用者数	在宅サービス利用者数	施設・居住系サービス利用者数
56,346	40,319	16,027

4 保険給付費等の見込み

合計	保険給付費	地域支援事業費		
			介護予防事業	包括的支援・任意事業
1,133 億円	1,063 億円	70 億円	46 億円	24 億円

平成 37 年度（2025 年度）保険料見込額（基準月額） 約 8,500 円

※ この試算は、現時点での要介護認定者数やサービスの利用者数などの将来推計を基に、介護報酬や介護保険制度の仕組みが現状のままであるという仮定のもとで試算したものです。

