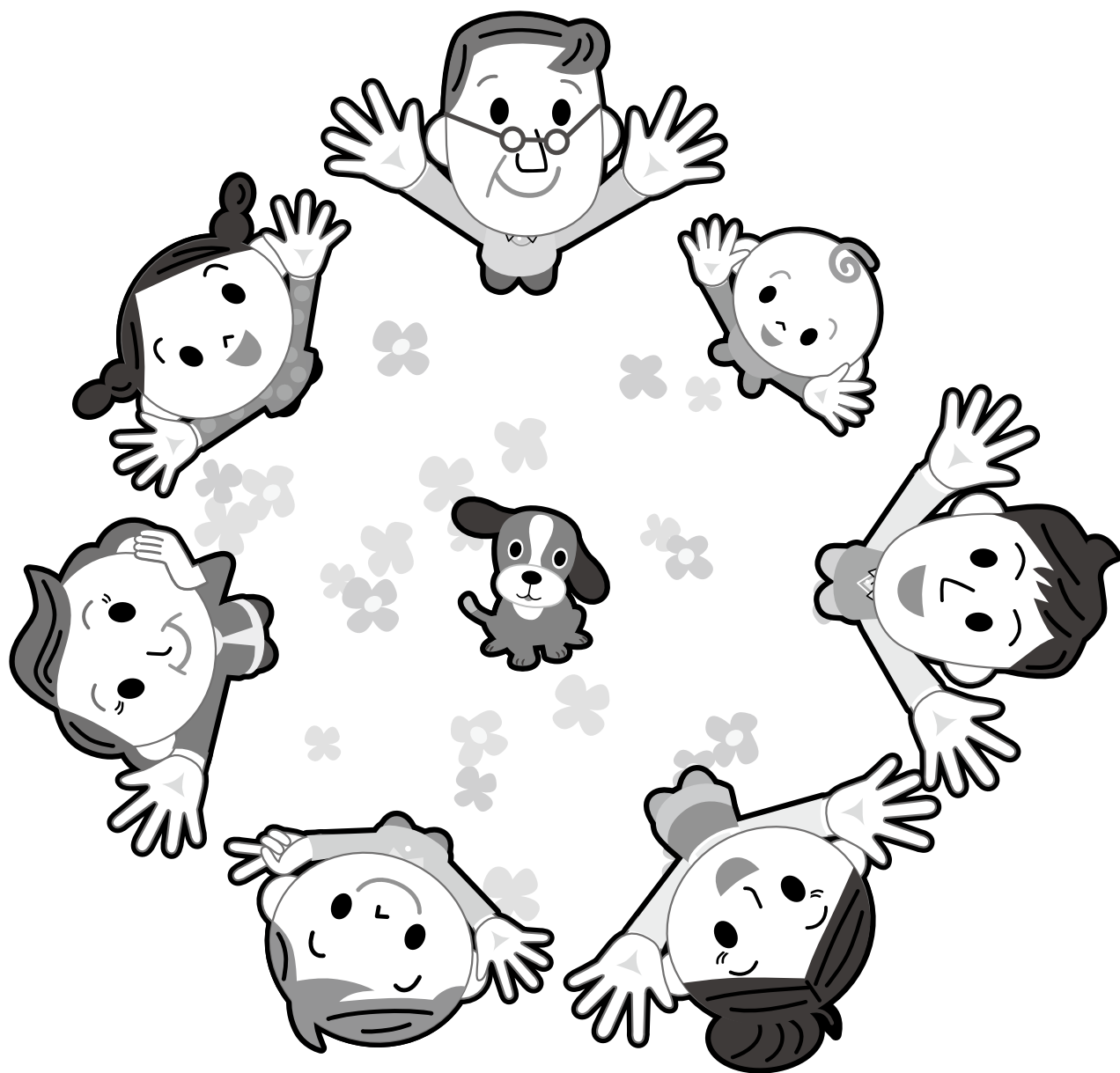


# 第6期 板橋区介護保険事業計画 (平成27年度～29年度)

## 概要版



平成27年3月

板 橋 区

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景

平成12年4月に発足した介護保険制度は、平成27年4月で16年目を迎えようとしています。この間、板橋区においては65歳以上の高齢者人口が10万人を超え、平成26年10月時点での高齢化率は22.4%に至っています。

今後も、団塊の世代を中心に高齢化が進み、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる平成37年（2025年）には、後期高齢者数の割合は高齢者人口の55%を超えることが予想されています。

また、高齢者の増加に伴い、要介護（要支援）認定者数も2万人を超え、介護保険の給付額も平成25年度末で約300億円に達しています。

このような状況のもと、国では、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）に向けて、認知症施策、医療との連携、高齢者の居住に係る施策との連携、多様な主体による生活支援サービスなどの地域包括ケアシステムの実現に必要な取り組みをより一層発展させていく必要があるとしています。そのため、本計画においても平成37年（2025年）の介護需要や、そのために必要となる保険料水準を推計し、中長期的な見通しを考慮したうえで地域包括ケアシステムの確立のための取り組みを推進していきます。

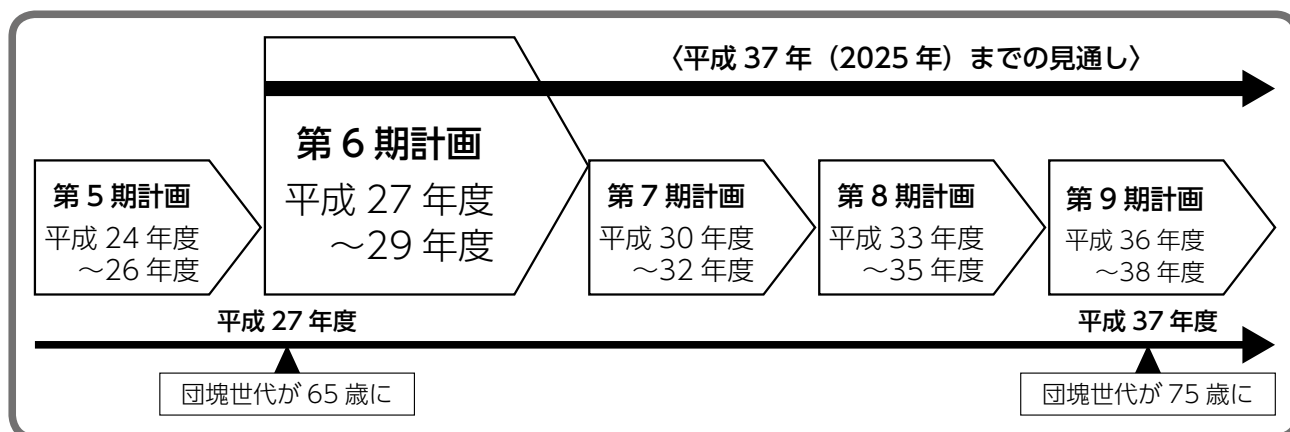
## 2 計画の基本理念

- 高齢者の尊厳と幸福追求の保障
- 利用者の選択によるサービスの適切な提供
- 個人の能力を活かし、生きがいある生活の実現
- 住み慣れた地域で、安心して生活ができる地域包括ケアシステムの構築

## 3 計画の期間

介護保険事業計画の期間は3年を一期と定められており、3年ごとに計画の見直しを行っています。第6期事業計画の期間は平成27年度から平成29年度となります。

また、第6期事業計画では、厚生労働省の基本指針に基づき、団塊の世代が75歳に到達し、後期高齢者が急増する平成37年（2025年）までの中長期的な見通しについても、サービス・給付・保険料の推計値によりお示ししています。



## 第2章 高齢者数及び 要介護(要支援)認定者数の推移と推計

### 1 高齢者数の推移と推計

板橋区の高齢者(第1号被保険者)数は、平成26年10月の時点で12万人を超えており、75歳以上の後期高齢者数については、高齢者人口の46.7%を占めています。今後も高齢化は進み、後期高齢者数は、第6期事業計画期間内で約5,600人増加すると推計されます。また、平成37年度までには、約17,700人の増加が見込まれます。

(単位：人)

	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	平成29年度	平成37年度
総人口	536,914	539,924	543,076	544,180	545,082	545,849	545,859
第2号被保険者 (40歳以上65歳未満)	181,671	182,225	182,697	183,383	184,835	186,378	200,024
第1号被保険者 (65歳以上)	113,660 (100.0%)	117,862 (100.0%)	121,714 (100.0%)	124,758 (100.0%)	126,831 (100.0%)	128,235 (100.0%)	129,626 (100.0%)
前期高齢者 (65歳以上75歳未満)	59,470 (52.3%)	62,190 (52.8%)	64,821 (53.3%)	66,248 (53.1%)	66,306 (52.3%)	65,672 (51.2%)	54,962 (42.4%)
後期高齢者 (75歳以上)	54,190 (47.7%)	55,672 (47.2%)	56,893 (46.7%)	58,510 (46.9%)	60,525 (47.7%)	62,563 (48.8%)	74,664 (57.6%)
高齢化率	21.2%	21.8%	22.4%	22.9%	23.3%	23.5%	23.7%

※ 平成24年度から26年度については、各年度10月1日現在(外国人登録者を含む)の実数

※ 平成27年度は、平成25年度と26年度の住民基本台帳を基に、コーホート変化率法を用い推計

### 2 要介護(要支援)認定者数の推移と推計

第1号被保険者(65歳以上)における要介護(要支援)認定者数は、高齢者数と同様増加傾向にあります。第6期事業計画期間内では、約3,100人の増加が見込まれ、平成29年度における認定率は19.6%と推計されます。また、平成37年度までには、約7,800人の増加が見込まれ、認定率は23.0%まで上昇すると推計されます。

(単位：人)

	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	平成29年度	平成37年度
第1号被保険者数	113,660	117,862	121,714	124,758	126,831	128,235	129,626
認定者数	20,012	21,239	21,990	23,051	24,059	25,134	29,829
要支援1	2,724	3,245	3,480	3,883	4,297	4,736	5,925
要支援2	2,846	3,054	3,239	3,446	3,646	3,870	4,725
要介護1	3,024	3,254	3,349	3,526	3,700	3,883	4,698
要介護2	3,831	3,894	3,965	4,028	4,070	4,124	4,736
要介護3	2,861	2,840	2,957	3,013	3,058	3,100	3,456
要介護4	2,402	2,580	2,641	2,778	2,904	3,036	3,556
要介護5	2,324	2,372	2,359	2,377	2,384	2,385	2,733
認定率	17.6%	18.0%	18.1%	18.5%	19.0%	19.6%	23.0%

※ 認定者数は第1号被保険者のみ(第2号被保険者は含まず)

※ 平成24年度から26年度については、各年度10月1日現在の実数

※ 認定率は要介護(要支援)／第1号被保険者数

# 第3章 地域包括ケアシステムの確立に向けた 具体的取り組み

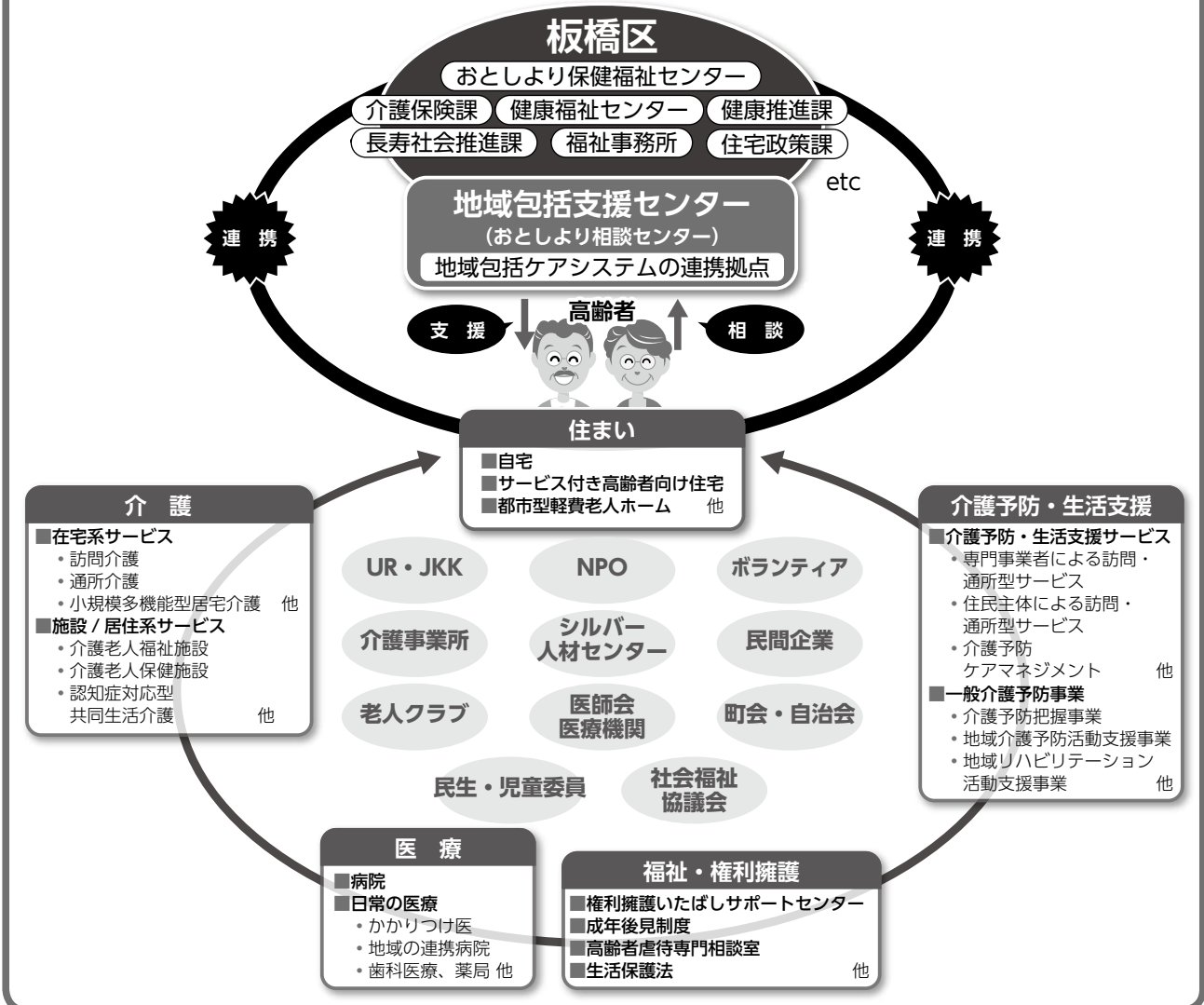
第6期事業計画以降は、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）を目途とし、第5期事業計画で重点事項として取り組んできた地域包括ケアシステムの実現に向けた施策を一層発展させていく必要があります。

第6期事業計画では、多様な主体による生活支援サービス事業の展開や、高齢者の居住に係る施策との連携、医療との連携、認知症施策など地域包括ケアシステムの基盤となる施策に取り組んでいきます。

## ●板橋区が目指す地域包括ケアシステム

### "地域のちからを協働の輪でつなぐ いたばし版地域包括ケアシステム"

地域の多様な担い手によるサービスを地域力としてとらえ、その地域の「ちから」を地域包括支援センターを連携拠点とし協働の輪でつないでいきます。そして、その輪を計画的な施策により年々強化していくことで、団塊の世代が75歳以上となり、介護が必要な高齢者が急速に増加することが見込まれる平成37年（2025年）までに「いたばし版地域包括ケアシステム」の確立を目指します。



# 1 地域包括支援センターの拡充・機能強化

地域包括支援センター（おとしより相談センター）が、地域包括ケアの連携拠点としての機能を担っていきけるよう、適正配置の推進、適正規模の確保、機能強化の3つを柱として、地域包括支援センター（おとしより相談センター）の拡充・機能強化を図ります。

なお、おとしより保健福祉センターをはじめとする各機関においては、専門的・技術的支援を行い、生活圏域ごとの地域包括ケアシステムの確立を目指します。

## (1) 適正配置の推進

### ○担当区域

概ね「地域包括支援センター担当区域＝地域センター担当区域」を原則とします。ただし、一区域あたりの高齢者人口は3,000人～10,000人を目安とします。

### ○配置場所

原則として、各地域センター担当区域内に1か所以上配置します。

### ○適正配置案

3か所を新設し、16圏域から19圏域とします。

第6期期間中には、地域センター担当区域に地域包括支援センター（おとしより相談センター）が配置されていない3地域のうち、熊野及び清水地域の2地域での開設を進めます。

また、地域の面積や高齢者人口等を考慮し、既存のセンター2か所を移転します。

## (2) 適正規模の確保

### ○人員配置基準

- ・1か所あたり5人以上の配置を目安とします。
- ・高齢者人口2,000人に対し職員を1人以上配置します。また、保健師（または看護師）、社会福祉士、主任介護支援専門員を各1人配置します。
- ・職員1人あたりの介護予防給付管理件数の目安を50件とします。

### ○標準床面積

執務スペース、相談面接スペース、給湯・更衣室等を含め、延床面積約70㎡を標準とします。

## (3) 機能強化

- ・各地域包括支援センター（おとしより相談センター）への福祉情報や在宅医療情報に関するICTの導入を検討します。
- ・地域におけるネットワーク形成のさらなる強化を図ります。
- ・個別ケースの支援内容の検討を通じて、地域に必要な資源開発や地域づくり、地域課題の把握を行う地域ケア会議をさらに充実させ、地域のケアマネジメント力の向上を図ります。



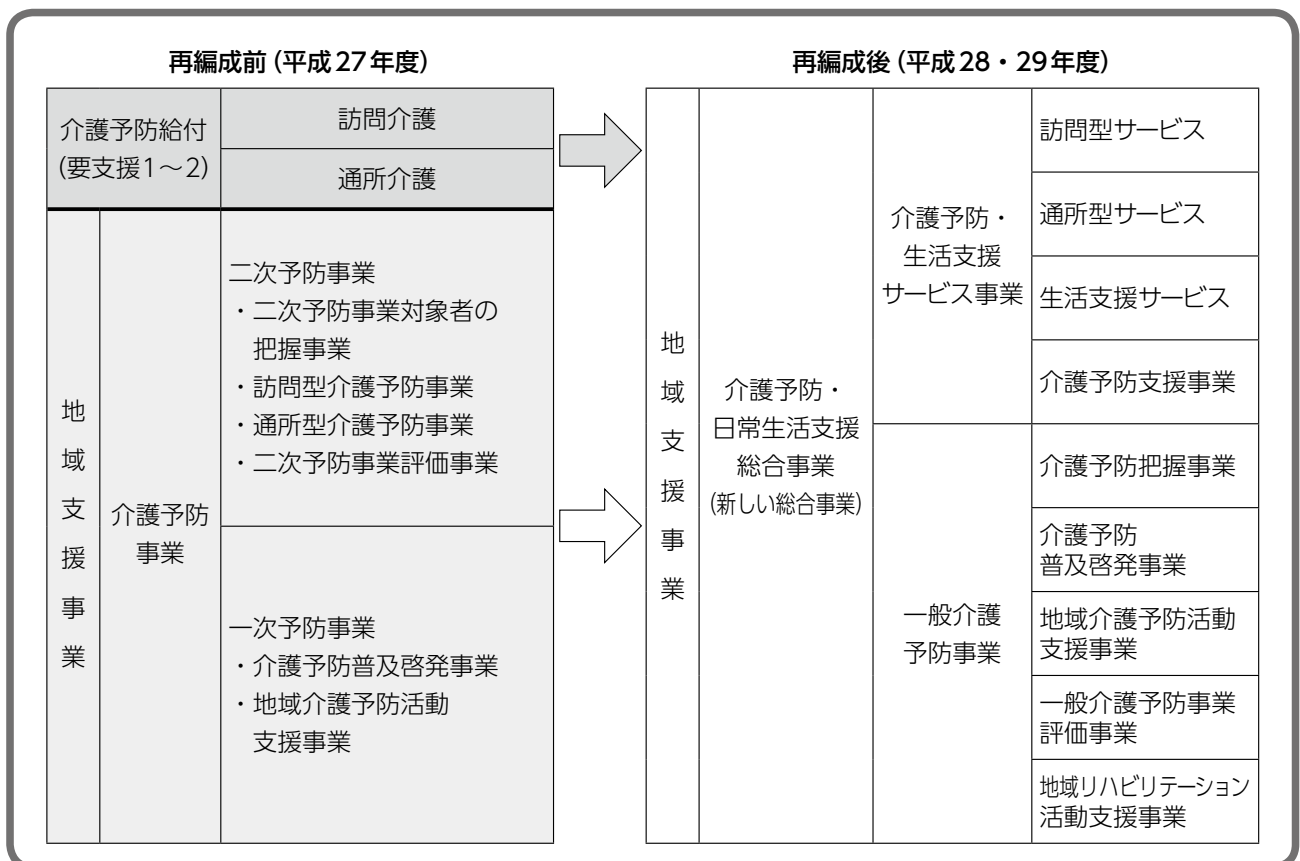
## 2 介護予防・日常生活支援に関する新たな取り組み ～新しい総合事業～

第6期事業計画では、「被保険者が要支援・要介護状態となることを予防し、要介護状態となった場合でも可能な限り地域で自立した生活を営むことができるよう支援する」ことを前提とした地域支援事業の充実を図り、今般の制度改正に即した事業体系の再編成を行っていきます。

再編成後に新たな枠組みとして設けられる「介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)」では、住民主体の支援サービスを含めた多様な主体による介護予防・生活支援サービスを提供する「介護予防・生活支援サービス事業」と、従来取り組んできた一次予防事業・二次予防事業を精査し、地域の実情に応じた効果的・効率的な新しい介護予防事業への転換を図る「一般介護予防事業」の2事業を展開していきます。

介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の開始時期については、介護保険法改正法において、現行事業からの円滑な移行を実現するための準備期間として、平成29年4月までの猶予期間が設けられています。板橋区では、サービス全体の仕組みづくりにあたり、事業者や関係団体との協議を重ねるとともに利用者に配慮した周知期間を確保し、現行の予防給付等からの円滑な移行ができるよう、平成28年4月から事業を開始します。

### ● 地域支援事業の再編成(一部抜粋版)



## ● 主な介護予防・生活支援サービス事業

類 型	項 目	内 容	サービス提供主体
訪問型サービス	訪問介護事業者による 現行相当のサービス (予防給付の基準を適用)	訪問介護員による身体介護、 生活援助	訪問介護事業者 (訪問介護員)
	現行相当の基準を緩和した サービス (人員等を緩和した基準)	訪問介護員や雇用労働者による 生活援助等	主に訪問介護事業者 (訪問介護員・雇用労働者)
	住民主体によるサービス (区独自の基準)	住民主体型の軽微な生活支援等	NPO・(有償) ボランティア
通所型サービス	通所介護事業者による 現行相当のサービス (予防給付の基準を適用)	通所介護事業者の雇用労働者による デイサービス	通所介護事業者 (雇用労働者)
	現行相当の基準を緩和した サービス (人員等を緩和した基準)	通所介護事業者の雇用労働者や ボランティア等によるミニデイサービス等	主に通所介護事業者 (雇用労働者・ボランティア)
	住民主体によるサービス (区独自の基準)	住民主体型の自主的な通いの場	NPO・(有償) ボランティア
介護予防ケアマネジメント (介護予防支援事業)		介護予防・生活支援総合事業による サービス等が適切に提供できるように するためのマネジメント支援	地域包括支援センター (おとしより相談センター)

## ● 主な一般介護予防事業

事 業 名	内 容
介護予防把握事業	これまでの二次予防事業対象者把握事業で収集した情報をはじめ、地域包括支援センター（おとしより相談センター）での相談業務や訪問指導、医療機関や民生委員等の地域から得た情報等を集約・活用し、介護予防活動へとつなげていきます。
介護予防普及啓発事業	健康体操の実践や各種講座の開催など、介護予防を目的とした活動の普及・啓発を行っていきます。
地域介護予防活動支援事業	地域における介護予防の自主的なグループづくりの支援を行うとともに、自主グループ化にあたって重要となる介護予防サポーターの養成について推進してまいります。
一般介護予防事業評価事業	介護予防マネジメント評価委員会等の開催により、目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、訪問、通所、地域ケア会議、住民主体型の自主的な通いの場等へリハビリテーション専門職等の関与を促進してまいります。

## ● 生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置

介護予防・生活支援サービスの提供体制を整備していくにあたり、地域における助け合いや生活支援サービスの提供実績があり、地域におけるニーズとサービスのコーディネート機能を果たす人材となる「生活支援コーディネーター」を配置します。

平成28年度からの介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の開始に向け、平成27年度に1人配置することとし、平成28年度以降は、日常生活圏域ごとに1人の配置を目指します。

また、介護予防・生活支援サービスの体制整備に向け、多様な団体や組織・グループの定期的な情報の共有・連携強化の場として、区が主体となり協議体を設置します。



### 3 介護サービス基盤の適切な整備と高齢者の安定居住の確保

#### (1) 地域密着型サービスの整備

地域密着型サービスは、一般の介護サービスとは異なり、区が地域の実情に合わせ主体となって展開していくサービスです。地域バランスを考慮し、各サービスとも未整備圏域を優先とした地域単位での適切な基盤整備を行っていきます。

※なお、ここで記載する整備計画は、現行の16圏域に基づき計画された内容になりますが、今後は19圏域への移行を視野に入れ、計画を進めていきます。

#### ■ 地域密着型サービスにおける整備状況

(単位：か所)

	加賀	東板橋	仲町	小茂根	常盤台	上板橋	若木	徳丸	四葉	三園	成増	志村	前野	坂下	高島平	舟渡	合計
定期巡回・随時対応型訪問介護看護				1	1	1		1									4
認知症対応型通所介護			2	3	1	2	3				1	1	3	4	1	1	22
小規模多機能型居宅介護				1	1			1	1					1	1		6
認知症対応型共同生活介護				1	1	3	2	2	5			1	1	2	2	2	22
複合型サービス																	0

※ 平成26年度末見込み

#### ● 地域密着型サービスにおける主な整備計画

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1か所	1か所	2か所
認知症対応型通所介護	1か所	1か所	1か所
小規模多機能型居宅介護	3か所	1か所	1か所
認知症対応型共同生活介護	3か所	1か所	1か所
看護小規模多機能型居宅介護(※)	—	1か所	1か所

※ 従来の複合型サービス

#### (2) 施設サービスの整備

施設サービスは、常時介護が必要で自宅での生活が困難な高齢者のための施設入所型のサービスです。要介護認定者数の増加により入所希望者も増加することが見込まれます。需要を精査し、緊急性や必要性のある入所待機者の解消を目指し、適切な整備を進めていきます。

#### ■ 施設サービスの整備状況

	整備数	定員
介護老人福祉施設	13か所	1,306人
介護老人保健施設	9か所	1,171人
介護療養型医療施設	6か所	456人
特定施設入居者生活介護(混合型)	25か所	1,519人
特定施設入居者生活介護(介護専用型)	2か所	163人

※ 平成26年度末見込み

### ○介護老人福祉施設

平成26年10月に実施した調査結果では、介護老人福祉施設の実待機者数は、2,000人を超えており、依然として需要の高い施設となっています。

この結果から必要性や緊急性の高さを条件に精査した実待機者数を勘案し、開設時期が遅れている第5期計画分の施設を含め、5施設で450床程度の整備を目指します。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
整備計画数	2か所	2か所	1か所
定員数	186人	156人	108人

### ○介護老人保健施設、介護療養型医療施設

平成29年度までに廃止して介護老人保健施設などへ転換する方針が示されていた介護療養型医療施設ですが、厚生労働省により機能を存続させる意向が新たに示されています。今後の国、都の動向を踏まえ、整備を検討していきます。

## (3) 高齢者の安定居住の確保

高齢者の安定居住の確保について、高齢者からの需要が一層高まることが予想される都市型軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅及びシルバーピア（シルバーハウジング）について、都や関係部局との協議を踏まえ、ニーズに合わせた適切な施策に取り組んでいきます。

### ○都市型軽費老人ホーム

都市型軽費老人ホームとは、従来の軽費老人ホームを都市部向けに地価等を配慮し、設備・人員基準等を緩和して整備された施設で、平成22年度に創設されました。区内における整備状況は、平成26年度末で1か所（定員20人）となっています。

都市型軽費老人ホームは、都の指針により介護老人福祉施設の整備において併設することが原則とされていることから、介護老人福祉施設の整備計画と連携して、拡大を図っていきます。

### ○サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅とは、バリアフリー構造を有し、ケアの専門家等が日中常駐するとともに、生活相談サービス、安否確認サービス、緊急時対応サービスの提供など、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えた住宅で、都道府県に登録されたものです。区内では、平成26年11月現在で18か所（753戸）の登録があります。（東京都福祉保健局のホームページより）

区では、事業者が都へサービス付き高齢者向け住宅における整備事業補助金を申請する際に、低廉な家賃や区民入居者枠の設定等の基準を設けて、当該住宅の整備に対する同意を行うことにより、比較的低廉な家賃で入居できる住宅の確保を図っていきます。

### ○シルバーピア（シルバーハウジング）

シルバーピア（シルバーハウジング）とは、緊急時の対応や安否確認等の生活支援を行うLSA（生活援助員）等を配置したバリアフリー化された公的賃貸住宅で、東京都が整備促進する事業です。区内における整備状況は、平成26年度末で4か所（87戸）となっています。（都営住宅及びUR住宅分の実績より）

都営住宅の建替えに合わせ、東京都と協議し、整備の検討・要望等を図っていきます。

## 4 在宅医療・介護の連携

### (1) 在宅療養環境整備事業との連携

区では、病院から在宅医療への円滑な移行や安定的な在宅療養生活の環境を整備するため、在宅療養環境整備事業(※)に取り組んでいます。今後、医療と介護の連携を図る一環として、本事業の充実を図っていきます。

#### ※在宅療養環境整備事業

##### ◆在宅医療推進協議会の設置

在宅医療に係る地域資源や関係機関相互の連携等を検討するための協議会を設置しています。

##### ◆在宅患者急変時後方支援病床確保事業

在宅患者の緊急一時的な治療のために、板橋区医師会が確保する入院病床の利用状況等を調査・評価・検証し、在宅患者の安定した療養生活の確保及び支援を行っています。

##### ◆おとしより医療相談・援護事業

<医療相談>在宅療養中の高齢者や、その家族からの電話による医療相談を行っています。

<医療援護>日頃、主治医あるいはかかりつけ医のいない高齢者が、何らかの症状により、医療機関への外来受診が困難になった時に、速やかに医師の診療を受け、適切な治療が受けられるよう、往診の手配を行っています。(医療費は利用者負担)

### (2) 在宅医療連携拠点事業との連携

在宅医療連携拠点事業とは、在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、地域の医療、介護、福祉などの多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すものです。板橋区内では、高島平地域において、板橋区医師会の運営による在宅医療連携拠点事業が展開されています。

在宅医療・介護の連携の推進を踏まえ、在宅医療連携拠点事業に関する区としての協働・支援を検討していきます。

### (3) 在宅医療・介護連携推進事業

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業として新たに在宅医療・介護連携推進事業が創設されました。

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、板橋区医師会等と連携し、国が示す期限である平成30年度までに次の8つの事業について順次実施していけるよう準備を進めていきます。

#### ●事業内容

- |                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| ①地域の医療・介護の資源の把握          | ②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 |
| ③切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 |                         |
| ④医療・介護関係者の情報共有の支援        | ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援      |
| ⑥医療・介護関係者の研修             | ⑦地域住民への普及啓発             |
| ⑧在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携  |                         |

## 5 認知症施策の推進

### (1) 認知症高齢者支援体制の拡充

#### ○「板橋区認知症支援連絡会」の拡充

認知症高齢者や家族介護者に対する施策や支援体制等について、東京都認知症疾患医療センターや板橋区医師会、薬剤師会、訪問看護、ケアマネジャー、民生・児童委員、家族会等の関係者による「板橋区認知症支援連絡会」を開催し、認知症高齢者を支える関係機関の連携強化、ネットワークづくりを促進します。

また、「板橋区認知症支援連絡会」では、認知症高齢者や介護家族を支える関係機関の輪を拡げていき、地域で支えあうための対策を検討します。

#### ○東京都健康長寿医療センターとの連携強化

情報の共有化を図る手段としての「地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート(DASC)」の活用や、認知症の早期発見・早期診断のために東京都健康長寿医療センターとの連携によるアウトリーチ(直接出向く)等、取り組みの充実を図ります。

### (2) 認知症ケアパスの構築

認知症の状態(軽度～重度、急性期など)に応じて、認知症の方や家族の方が、どのような医療・介護サービスを受ければよいか分かるように、支援の流れ(ケアパス)を明確にします。また、標準的な認知症ケアパスを作成し、普及と活用をしていきます。

### (3) 認知症予防事業

認知症の予防のための知識の普及・啓発を進めます。ウォーキングの実践を継続する教室のほか、認知機能低下を予防するための効果的な生活習慣を身につけるための事業を拡充します。

### (4) 認知症の早期発見・早期対応の体制構築

受診につながらない、対応に困っている等の地域に暮らす認知症の心配がある人やその家族の支援のため、専門職による訪問相談等、地域でのアウトリーチ(直接出向く)体制の強化を図ります。

### (5) 認知症高齢者と家族を支える地域の仕組みづくり

介護者同士で支えあう家族会の活動を支援し、情報共有や自主的な活動を推進するために、家族会等のネットワークを拡充します。また、地域の中で家族介護者がほっとできるスペース「認知症カフェ」の運営を支援し、各地域での開催を推進します。

### (6) その他の取り組み

認知症に関する知識の普及啓発として認知症サポーターの養成や活用、若年性認知症支援に取り組んでいきます。

## 第4章 介護サービス利用量の見込み

		単 位	実 績 値			計 画 値			参 考
			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	平成 29年度	平成 37年度
居  宅	訪問介護	人	54,324	54,608	54,264	55,188	55,236	55,740	64,476
		回	1,103,497	1,166,840	1,200,186	1,247,036	1,266,511	1,297,396	1,746,277
	介護予防訪問介護(※)	人	23,773	24,528	25,032	26,280	(27,420)	(28,596)	(40,300)
	訪問看護	人	14,968	15,893	16,296	17,136	17,652	18,336	22,896
		回	104,364	120,513	133,686	149,701	163,528	179,736	324,337
	介護予防訪問看護	人	1,203	1,474	1,620	1,872	2,136	2,448	3,312
		回	6,716	8,765	11,296	14,776	18,900	23,863	57,520
	通所介護	人	45,691	49,586	51,792	57,876	24,048	26,676	28,836
		回	418,525	460,023	494,964	563,142	238,204	268,948	332,462
	介護予防通所介護(※)	人	15,196	18,033	20,796	24,876	(37,796)	(43,129)	(116,635)
	通所 リハビリテーション	人	13,363	13,323	13,260	13,368	13,476	13,548	15,600
		回	99,161	97,979	98,274	99,248	100,382	101,420	128,509
介護予防通所 リハビリテーション	人	2,661	2,811	2,712	2,880	3,060	3,264	5,640	
短期入所生活介護	人	8,886	9,132	9,192	9,408	9,444	9,612	11,460	
	日	68,796	72,583	81,013	91,110	99,871	110,603	215,323	
介護予防短期入所 生活介護	人	134	108	132	156	180	216	288	
	日	676	506	637	856	1,169	1,601	4,591	
福祉用具貸与	人	62,353	65,138	66,876	70,764	73,428	76,848	95,652	
介護予防福祉用具貸与	人	9,938	11,267	12,288	13,980	15,780	17,772	24,024	
地 域  密 着 型	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人	0	570	1,188	1,320	1,548	2,004	3,924
		日							
	認知症対応型通所介護	人	6,190	5,995	5,832	6,012	6,168	6,276	7,248
		日	59,032	58,382	59,611	63,599	67,220	69,816	98,489
	介護予防認知症対応型 通所介護	人	31	20	48	60	60	72	96
		日	170	144	342	482	600	774	1,829
	小規模多機能型居宅介護	人	379	789	1,476	1,680	2,304	2,724	4,848
介護予防小規模多機能型 居宅介護	人	41	66	180	216	276	336	624	
認知症対応型 共同生活介護	人	3,762	4,114	4,680	4,848	5,592	6,000	7,380	
介護予防認知症対応型 共同生活介護	人	33	28	48	60	72	84	108	
施 設	介護老人福祉施設	人	16,679	16,649	16,908	18,036	20,400	22,068	25,560
	介護老人保健施設	人	11,205	11,618	12,480	12,792	12,792	12,792	14,700
	介護療養型医療施設	人	3,830	3,676	3,408	3,408	3,408	3,408	3,408

※ ( ) の数値は、地域支援事業移行後の訪問型及び通所型サービス利用量の見込みを参考値として記載

# 第5章 介護保険事業の費用と負担

## 1 介護保険事業費の見込み

第6期介護保険事業計画期間における介護保険事業費の見込額については、次の事項に留意し推計しています。

### ◆要介護（要支援）認定者の増加

高齢化の進展により、高齢者の増加とともに要介護（要支援）認定者及び介護サービス利用者の増加が見込まれます。

### ◆介護サービス事業所及び介護保険施設の整備

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、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）等の新たな介護サービス基盤の整備を行います。

### ◆介護報酬の減額改定

平成27年度から介護報酬が平均2.27%引き下げられます。

### ◆介護報酬の地域加算の引き上げ

平成27年度から特別区における地域加算の上乗せ割合が18%から20%へ引き上げられます。

### ◆介護保険制度の改正

平成27年度以降には、全国一律であった予防給付における訪問介護・通所介護が地域支援事業へ移行するほか、一定以上所得のあるサービス利用者の自己負担額が1割から2割へ引き上げになるなど、大幅な介護保険制度の改正が行われます。

介護保険事業費は3年間の合計で、約1,135億円を見込んでいます。また、平成37年度（2025年度）の介護保険事業費は、現状のまま推移すると、1年間でおよそ516億円と見込まれます。

## ●第6期事業計画期間及び平成37年（2025年）における介護保険事業費の推計

（単位：千円）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期（3年間） 合計	平成37年度
総給付費（A）	32,521,819	33,418,228	35,672,411	101,612,458	45,602,121
介護サービス給付費	30,324,299	32,464,881	34,603,080	97,392,260	43,969,305
介護予防サービス給付費	2,197,520	953,347	1,069,331	4,220,198	1,632,816
特定入所者介護サービス費等給付額（B）	905,751	897,949	952,602	2,756,302	1,150,340
高額介護サービス費等給付額（C）	814,540	901,008	996,703	2,712,251	1,698,671
審査支払手数料（D）	37,500	39,900	42,900	120,300	76,619
標準給付費見込額（A+B+C+D）	34,279,610	35,257,085	37,664,616	107,201,311	48,527,751
地域支援事業費（E）	1,039,806	2,604,987	2,682,162	6,326,955	3,083,005
介護予防事業	342,421	—	—	342,421	—
介護予防・日常生活支援総合事業	—	1,862,783	1,892,400	3,755,183	2,259,178
包括的支援事業・任意事業	697,385	742,204	789,762	2,229,351	823,827
合計（A+B+C+D+E）	35,319,416	37,862,072	40,346,778	113,528,266	51,610,756

## 2 第1号被保険者の保険料

### (1) 第6期介護保険料設定にあたっての留意点

第6期の介護保険料については、介護給付費の増加や、第1号被保険者の保険料負担割合の引き上げにより大幅な上昇が見込まれます。そのため、板橋区では、保険料の大幅な上昇を抑える方策として、介護給付費準備基金を活用します。

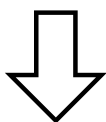
#### 保険料が上昇する要因

##### □介護給付費の増加

高齢者、要介護認定者数の増加に伴う介護サービス利用者の増加や、介護報酬地域加算の引き上げにより介護給付費の増加が見込まれます。

##### □第1号被保険者の保険料負担割合の引き上げ

第1号被保険者の保険料負担割合が21%から22%へ引き上げられます。



※第6期事業計画期間における介護保険事業費(1,135億円)を基準とし、介護保険料基準額月額を算出すると、**5,599円**になります。  
(第5期の介護保険料基準額月額：4,450円)

#### 保険料の大幅な上昇を抑える方策

##### □介護給付費準備基金の活用

第5期事業計画期間に納付のあった保険料のうち、歳入と歳出の差額は安定的に介護保険制度を運営するため、介護給付費準備基金として積み立てをしています。板橋区では、平成26年度末で基金の積立額が約12億円になる予定です。このうち10億円を活用し、保険料の上昇を抑えます。

### (2) 第6期介護保険料基準額

第6期事業計画期間(平成27年度～平成29年度まで)で必要とされる介護保険事業費の約1,135億円(第5期事業計画958億円 18.5%増)に対して、第1号被保険者の負担割合である22.0%を乗じた約250億円が、第1号被保険者の保険料負担額となります。

この負担額から介護給付費準備基金の活用額を控除し、第6期の第1号被保険者(65歳以上)数で割り返した額が第6期事業計画期間における介護保険料基準額となります。

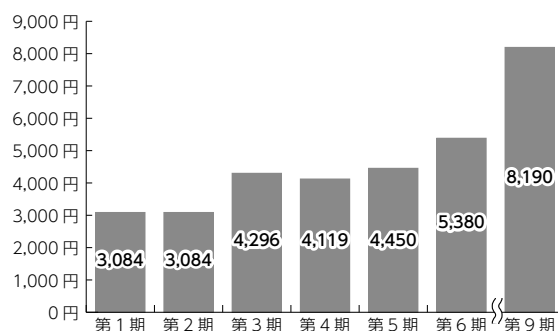
**第6期介護保険料基準額 5,380円**  
(基金活用の基準額 5,599円)

#### 平成37年度のサービス水準の推計

第6期介護保険事業計画では、地域包括ケアシステムを計画的に推進していくための1つのアプローチとして、全ての団塊の世代が75歳に到達し、後期高齢者が急増する平成37年(2025年)におけるサービス水準等の推計を行いました。

推計の結果、現状のまま推移すると、介護保険事業費は約516億円[P13参照]で、保険料基準額としては、8,190円程度となりました。

#### 介護保険料基準額月額の推移



※第9期は平成37年度の基準額推計

### (3) 第1号被保険者の第6期所得段階別保険料

第1号被保険者の保険料は、負担能力に応じて保険料を負担していただくため、介護保険料基準額に所得段階ごとに定めた料率をかけて保険料を設定しています。

段階	対象者	料率	年間保険料
1	・生活保護を受給の方 ・老齢福祉年金受給の方で、世帯全員が住民税非課税の方 ・世帯全員が住民税非課税の方で、本人の前年中の合計所得金額+課税対象年金収入額が80万円以下の方	0.5	32,200円★
2	・世帯全員が住民税非課税の方で、本人の前年中の合計所得金額+課税対象年金収入額が80万円を超え、120万円以下の方	0.7	45,100円★
3	・世帯全員が住民税非課税の方で、本人の前年中の合計所得金額+課税対象年金収入額が120万円を超える方(本人が住民税未申告の方を含む)	0.75	48,400円★
4	・本人は住民税非課税で、同世帯に住民税課税者がいる方で、本人の前年中の合計所得金額+課税対象年金収入額が80万円以下の方	0.9	58,100円
5	・本人は住民税非課税で、同世帯に住民税課税者がいる方で、本人の前年中の合計所得金額+課税対象年金収入額が80万円を超える方(本人が住民税未申告の方を含む)	1.0	64,500円
6	・本人が住民税課税で、前年中の合計所得金額が125万円未満の方	1.2	77,400円
7	・本人が住民税課税で、前年中の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	1.25	80,700円
8	・本人が住民税課税で、前年中の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.45	93,600円
9	・本人が住民税課税で、前年中の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	1.7	109,700円
10	・本人が住民税課税で、前年中の合計所得金額が400万円以上550万円未満の方	1.8	116,200円
11	・本人が住民税課税で、前年中の合計所得金額が550万円以上700万円未満の方	1.95	125,800円
12	・本人が住民税課税で、前年中の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方	2.1	135,500円
13	・本人が住民税課税で、前年中の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方	2.5	161,400円
14	・本人が住民税課税で、前年中の合計所得金額が1,500万円以上の方	3.0	193,600円

※ 第1～第5段階では、合計所得金額がマイナスの場合、同金額を0円と置き換えます。

### ★公費による低所得者の保険料軽減(所得段階第1～第3段階)

低所得者については、消費税を財源とした公費により軽減措置を行います。この保険料軽減措置は、政令により定められるものです。政令施行後の所得段階第1～第3段階の料率及び年間保険料は下表に示すとおりになる予定です。

段階	平成27・28年度		平成29年度	
	料率	年間保険料	料率	年間保険料
1	0.45	29,000円	0.3	19,300円
2	(0.7)	(45,100円)	0.45	29,000円
3	(0.75)	(48,400円)	0.7	45,100円

※ 第2段階及び第3段階については、平成29年度から実施予定

#### 第6期 板橋区介護保険事業計画 概要版

刊行物番号

26-146

発行：板橋区健康生きがい部介護保険課管理計画係  
〒173-8501 板橋二丁目66番1号  
電話 (03) 3579-2357 FAX (03) 3579-3402  
Eメール:ki-kaikan@city.itabashi.tokyo.jp