

日常生活圏域ニーズ調査の実施及び 第6期介護保険事業（支援）計画の 策定準備について

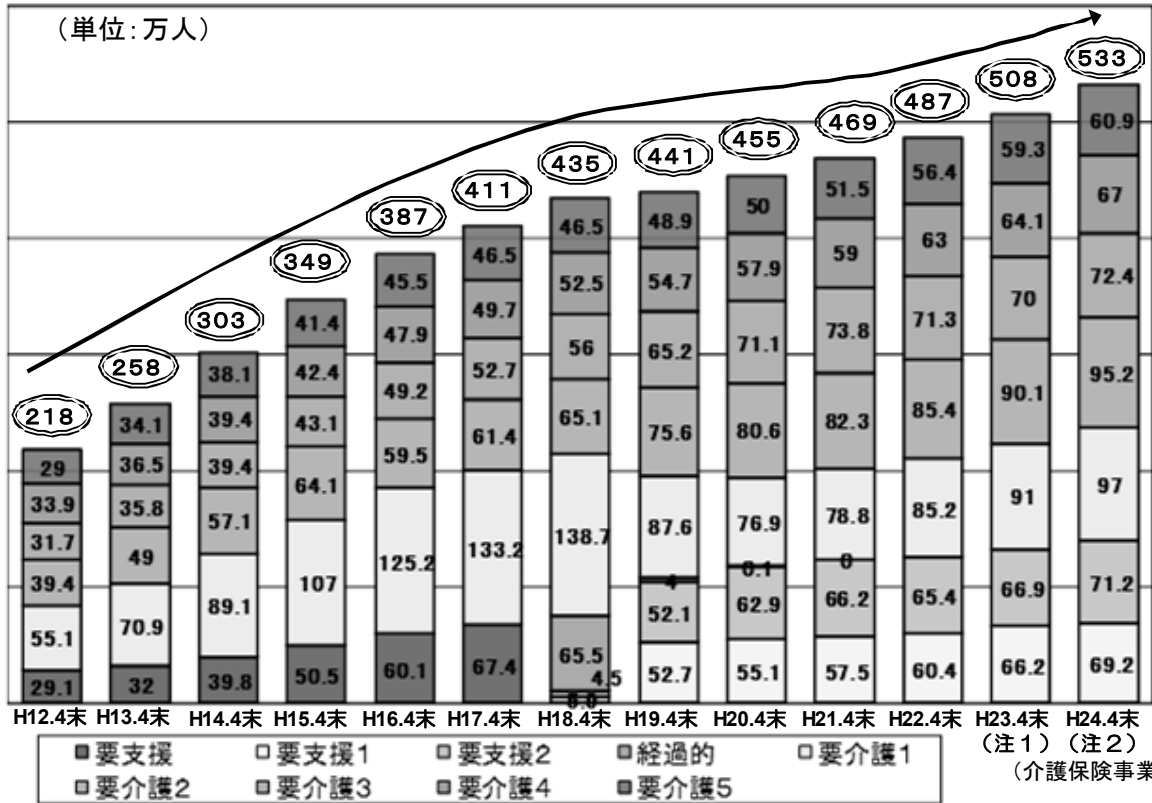
- 1 介護保険制度の現状と今後
- 2 介護保険事業計画の概要
- 3 給付の現状分析
- 4 日常生活圏域ニーズ調査
- 5 調査結果の分析支援
- 6 各種支援ツールについて

1

1 介護保険制度の現状と今後

要介護度別の認定者数の推移

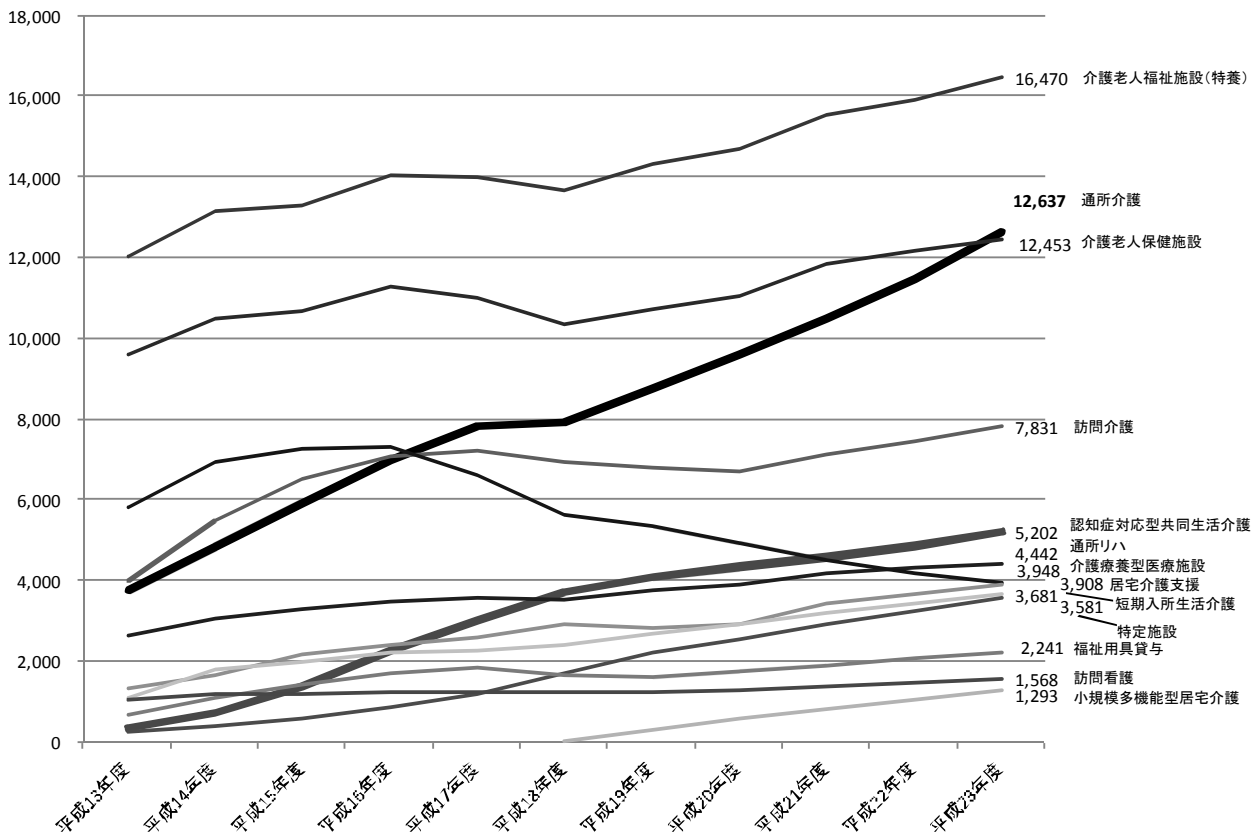
要介護（要支援）の認定者数は、平成24年4月現在533万人で、この12年間で約2.44倍に。このうち軽度の認定者数の増が大きい。また、近年、増加のペースが再び拡大。



通所介護の費用は急増している。

サービス種類別介護費用額(抜粋)

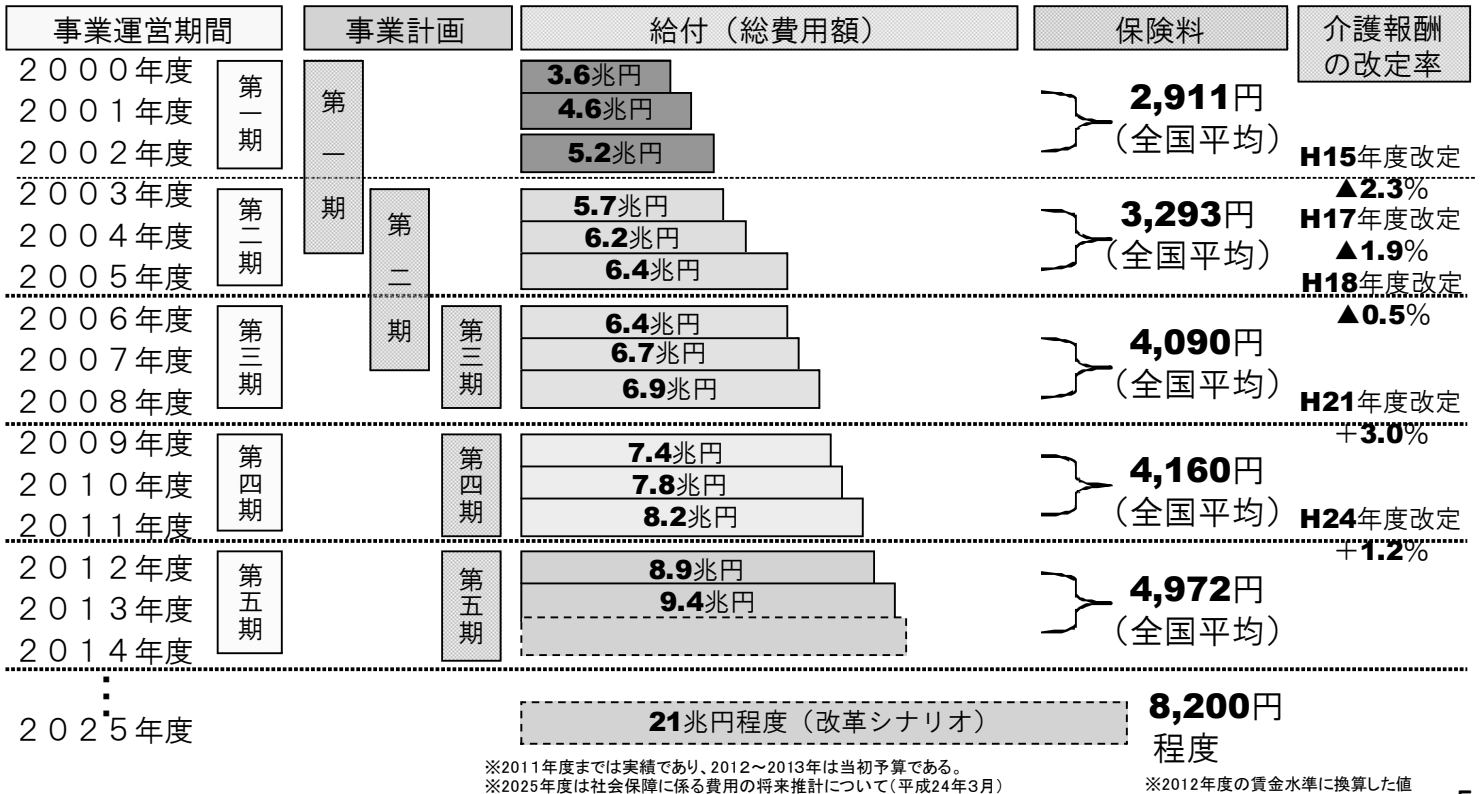
(単位: 億円)



(注)
・特定入所介護サービス費及び予防給付を含む。
・平成23年度において1000億円以上を表示
・介護老人福祉施設に地域密着型介護老人福祉施設は含まれていない。
・平成23年4月審査分においては、東日本大震災の影響により、介護給付費明細書等を各都道府県国民健康保険団体連合会に提出できない介護サービス事業所等や介護給付費明細書によらない概算請求・支払いがあったものと考えられる。
(資料)介護保険給付費実態報告年報(平成12年度年報はないため、表示していない。)

介護給付と保険料の推移

- 市町村は3年を1期（2005年度までは5年を1期）とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。
- 保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定される。（3年度を通じた同一の保険料）



※2011年度までは実績であり、2012～2013年は当初予算である。
 ※2025年度は社会保障に係る費用の将来推計について（平成24年3月）

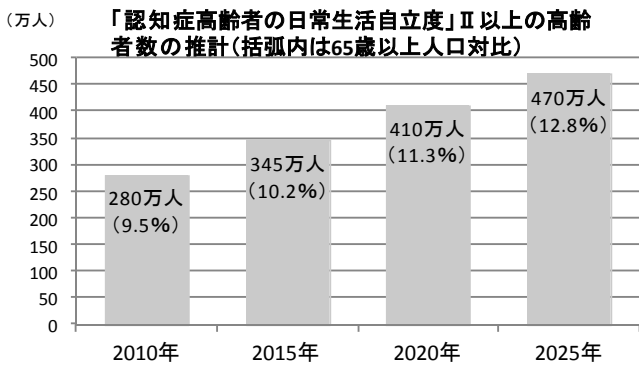
※2012年度の賃金水準に換算した値

今後の介護保険をとりまく状況

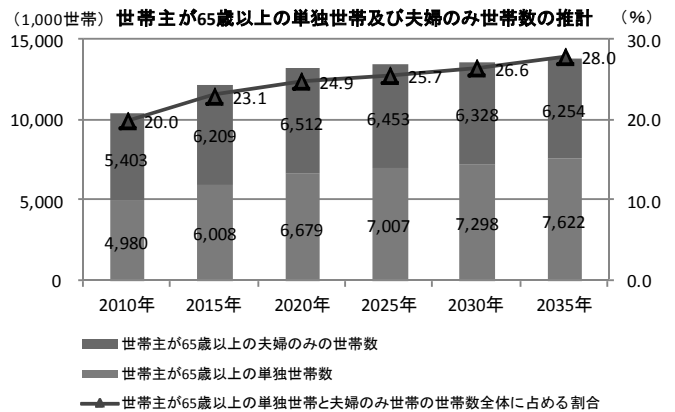
- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2012年8月	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,058万人(24.0%)	3,395万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,511万人(11.8%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

- ② 65歳以上高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく。

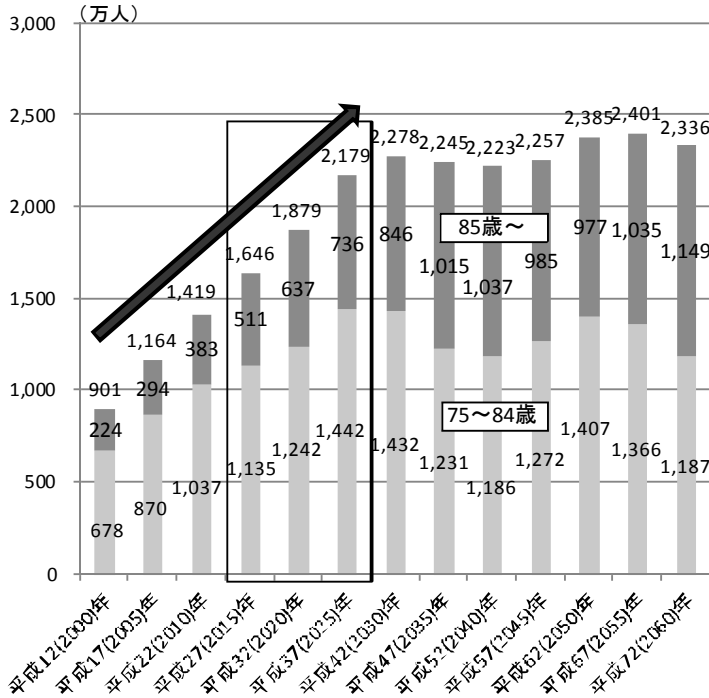


- ④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

	埼玉県	千葉県	神奈川県	大阪府	愛知県	東京都	~	鹿児島県	島根県	山形県	全国
2010年 <>は割合	58.9万人 <8.2%>	56.3万人 <9.1%>	79.4万人 <8.8%>	84.3万人 <9.5%>	66.0万人 <8.9%>	123.4万人 <9.4%>		25.4万人 <14.9%>	11.9万人 <16.6%>	18.1万人 <15.5%>	1419.4万人 <11.1%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	117.7万人 <16.8%> (2.00倍)	108.2万人 <18.1%> (1.92倍)	148.5万人 <16.5%> (1.87倍)	152.8万人 <18.2%> (1.81倍)	116.6万人 <15.9%> (1.77倍)	197.7万人 <15.0%> (1.60倍)		29.5万人 <19.4%> (1.16倍)	13.7万人 <22.1%> (1.15倍)	20.7万人 <20.6%> (1.15倍)	2178.6万人 <18.1%> (1.53倍)

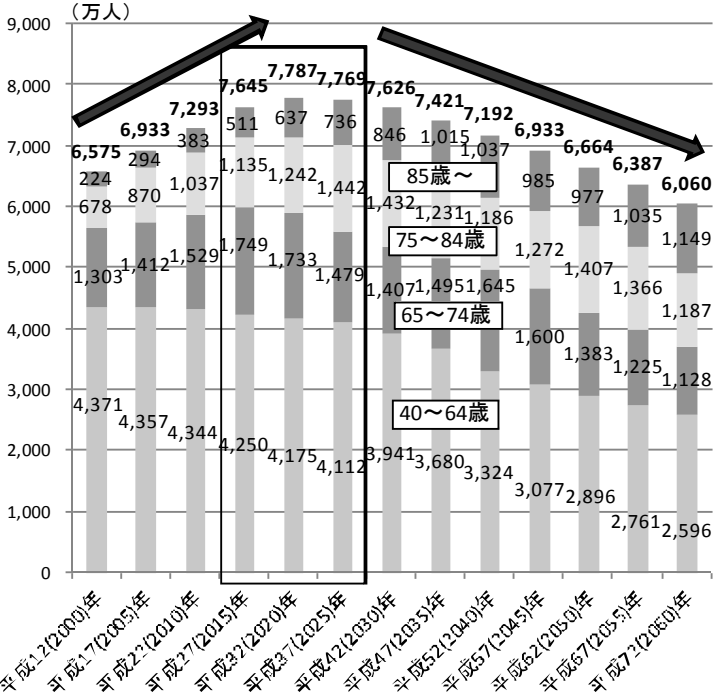
⑤ 要介護率が高くなる75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間で、急速に増加。
 ○2030年頃から75歳以上人口は急速には伸びなくなるが、一方、85歳以上人口はその後の10年程度は増加が続く。



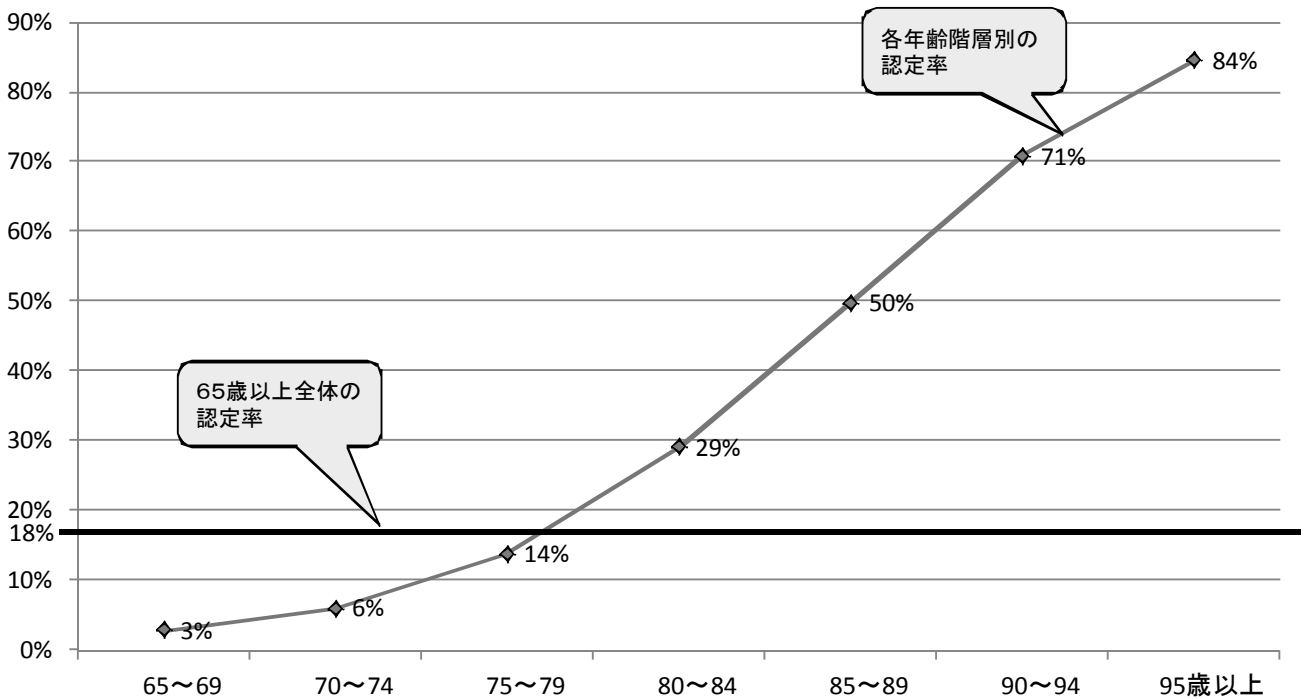
⑥ 介護保険料を負担する40歳以上人口の推移

○保険料負担者である40歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、増加してきたが、2025年以降は減少する。



(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成24年1月推計) 出生中位(死亡中位)推計
 実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

年齢階層別の要介護（要支援）認定率

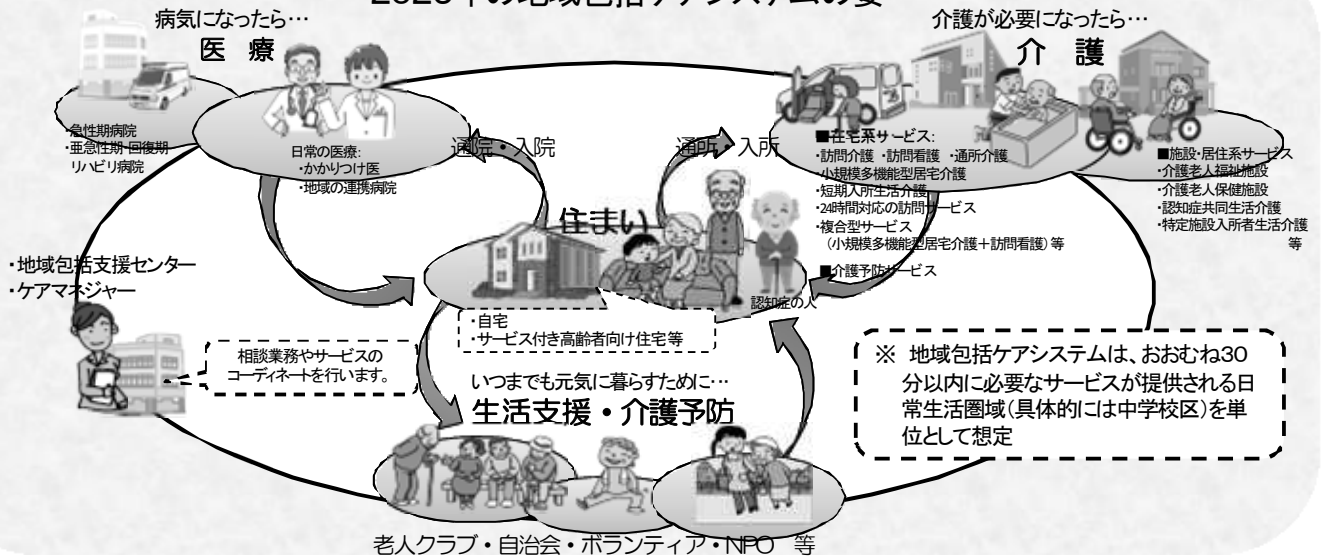


出典: 社会保障人口問題研究所将来人口推計及び介護給付費実態調査(平成24年11月審査分)

地域包括ケアシステムについて

- 住まい・医療・介護・予防・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実現により、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になります。
- 認知症は、超高齢社会の大きな不安要因。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です。
- 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を生じています。
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必要があります。

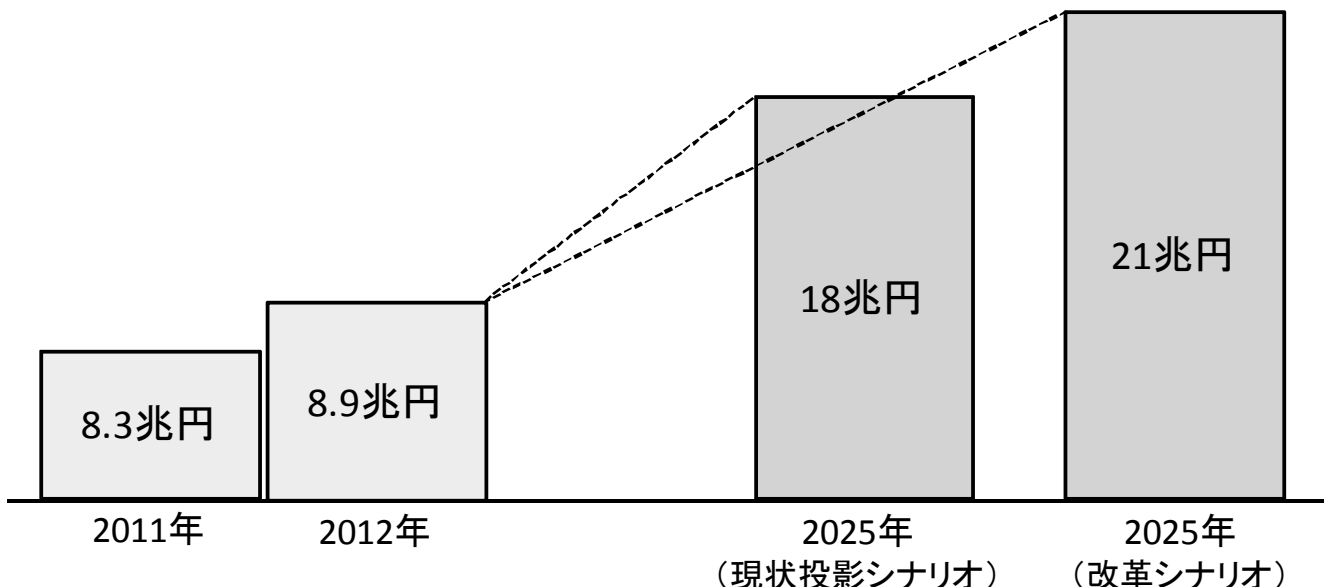
2025年の地域包括ケアシステムの姿



9

介護費用の見通し

現在約9兆円の費用が2025年には約20兆円に



※ 医療の費用は40兆円(2012年)から61~62兆円程度(2025年)になる。

(資料) 社会保障に係る費用の将来推計の改定について(平成24年3月)をもとに作成

社会保障各制度の保険料水準の見通し《改定後(平成24年3月)》(改革後)

制度		平成24年度 (2012)	平成27年度 (2015)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
年金	国民年金	月額14,980円	月額16,390円 (平成16年度価格(注2))	月額16,900円 (平成16年度価格(注2))	月額16,900円 (平成16年度価格(注2))
	厚生年金	保険料率 16.412%(~8月) 16.766%(9月~)	保険料率 17.474%(~8月) 17.828%(9月~)	保険料率18.3%	保険料率18.3%
医療	国民健康保険(2012年度費全換算)	月額7,600円	月額8,100円程度	月額8,900円程度	月額9,300円程度
	協会けんぽ	保険料率10.0%	保険料率10.8%程度	保険料率10.9%程度	保険料率11.1%程度
	組合健保	保険料率8.5%	保険料率9.2%程度	保険料率9.2%程度	保険料率9.4%程度
	後期高齢者医療(2012年度費全換算)	月額5,400円	月額5,800円程度	月額6,200円程度	月額6,500円程度
介護	第1号被保険者(2012年度費全換算)	月額5,000円	月額5,700円程度	月額6,900円程度	月額8,200円程度
	第2号被保険者 (国民健康保険、2012年度費全換算)	月額2,300円	月額2,700円程度	月額3,300円程度	月額3,900円程度
	第2号被保険者(協会けんぽ)	保険料率1.5%	保険料率1.8%程度	保険料率2.3%程度	保険料率3.1%程度
	第2号被保険者(組合健保)	保険料率1.3%	保険料率1.5%程度	保険料率1.9%程度	保険料率2.5%程度

前提: 人口「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」出生中位・死亡中位 経済「経済財政の中長期試算(平成24年1月)」慎重シナリオ

注1: この数値は2011年6月「社会保障に係る費用の将来推計」を元として、人口及び経済の前提の変化等による修正を加えた上で、所費保険料財源の総額などから算出したものであり、特に医療・介護については、
①これが実際の将来の個人の保険料(率)水準を表したものではないこと(各被保険者によっても将来の保険料(率)は異なる)
②前提等により値が変わることなどに留意し、一定程度の幅をもって見る必要がある。

注2: 平成25年度以降の国民年金保険料は、平成16年度価格水準で示された月額であり、実際の保険料額は物価及び賃金の変動を反映して決定することとされている。

注3: 「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映している。

(ただし、「Ⅱ 医療介護等」②保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆選性対策」および「Ⅲ 年金」の効果は、反映していない)

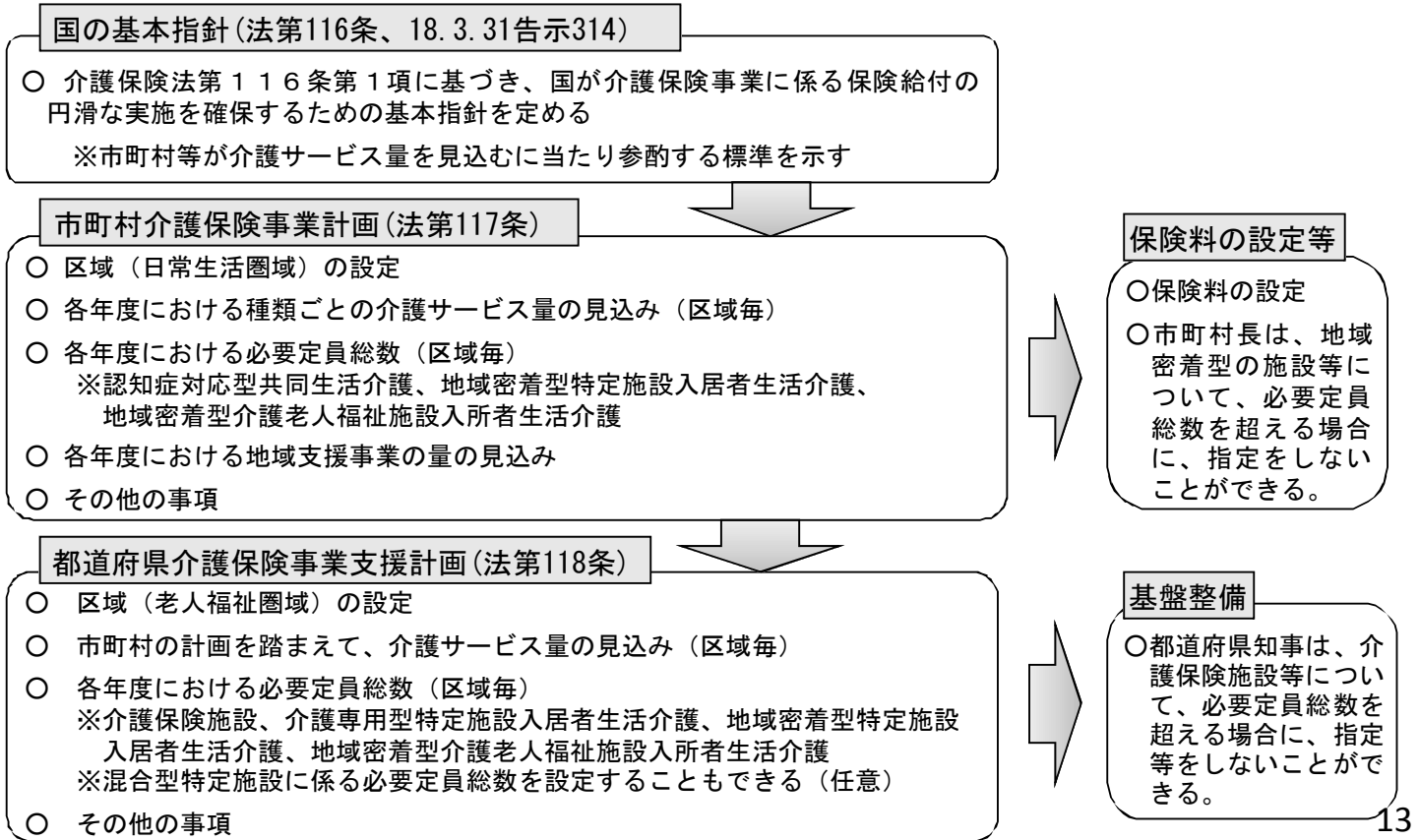
注4: 厚生年金、協会けんぽおよび組合健保の保険料率は、本人分と事業主負担分の合計である。

注5: 平成24(2012)年度の介護第1号被保険者の保険料額は第5期平均見込み値である。

2 介護保険事業計画の概要

介護保険事業(支援)計画について

保険給付の円滑な実施のため、3年間で1期とする介護保険事業(支援)計画を策定している。



第5期介護保険事業(支援)計画の主な内容

介護保険事業計画(市町村)
○ 市町村介護保険事業計画の基本的理念等
● 日常生活圏域の設定
○ 介護給付等対象サービスの現状等
● 各年度(平成24~26年度)の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み
○ 【参酌標準】平成26年度目標値の設定(任意記載事項) ・入所施設利用者全体に対する要介護4、5の割合は、70%以上
● 各年度の日常生活圏域ごとの必要利用定員総数の設定 ・認知症グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設
● 各年度の地域支援事業に要する見込み
○ 各年度の地域支援事業に要する費用の額
○ 認知症被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項
○ 医療との連携に関する事項
○ 高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項
○ 被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事項
○ 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項
○ 計画の達成状況の点検・評価

介護保険事業支援計画(都道府県)
○ 都道府県介護保険事業支援計画の基本的理念等
● 老人福祉圏域の設定
○ 介護給付等対象サービスの現状等
● 各年度(平成24~26年度)の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み (市町村介護保険事業計画におけるサービス見込み量を積上げる)
○ 【参酌標準】平成26年度目標値の設定(任意記載事項) ・3施設の個室・ユニット化割合 50%以上 ・特養の個室・ユニット化割合 70%以上
● 各年度の老人福祉圏域ごとの必要入所(利用)定員総数の設定 ・介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護専用型特定施設、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設(介護専用型以外の特定施設(混合型特定施設)についても、必要利用定員総数の設定は可)
○ 施設の生活環境の改善に関する事項
○ 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に関する事項
○ 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項
○ 計画の達成状況の点検・評価

※ ●は必須記載事項(基本的記載事項)である。 ※アンダーラインは、平成24年度法律改正で追加
 ※ 保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定める計画(医療計画、地域福祉計画、高齢者居住安定確保計画等)との調和規定がある。

日常生活圏域ニーズ調査及び重点記載事項の根拠条文

介護保険法（抄）

（平成9年12月17日法律第123号）

（市町村介護保険事業計画）

- 第117条 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。
- 2 （略）
- 3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。
- 一～四 （略）
- 五 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事項
- 4 （略）
- 5 市町村は、第2項第1号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

15

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（抄）

（平成18年3月31日 厚生労働省告示第314号）

第二 介護保険事業計画の作成に関する事項

一 介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

1～3 （略）

4 要介護者等の実態の把握

市町村は、要介護者等の実態を踏まえ、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の需要を的確に把握した上で、市町村介護保険事業計画を作成する。この場合、市町村は必要に応じて、当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情等、要介護者等の実態に関する調査（以下「日常生活圏域ニーズ調査等」という。）を行うこととする。都道府県は、療養病床に入院している高齢者の実態及び療養病床を有する医療機関の介護保険施設などへの転換の予定等に関する調査を行い、その調査の結果を市町村に提供するとともに、市町村が日常生活圏域ニーズ調査等や病院、診療所、介護老人保健施設等の利用者に関する調査（病院及び診療所における長期入院患者の実態の把握を含む。）を行う場合においては、その調査の実施が円滑に行われるよう、関係者相互間の連絡調整を含め、積極的に協力すること。なお、介護給付等対象サービスの供給についても、市町村は、都道府県と連携して、これを把握すること。

（中略）

二の二 市町村介護保険事業計画の作成に関する任意記載事項

1～7 （略）

8 介護保険事業計画に位置付けて重点的に取り組むことが望ましい事項

地域包括ケアシステムの実現のため、今後重点的に取り組むことが必要な、①認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、②医療との連携に関する事項、③高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項、④その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事項を、地域の実情に応じて各市町村が判断のうえ各市町村が重点的に取り組む事項として選択して計画に位置付け、その事業内容等について定めることが望ましい。

16

第5期介護保険事業計画におけるサービス量の見込み

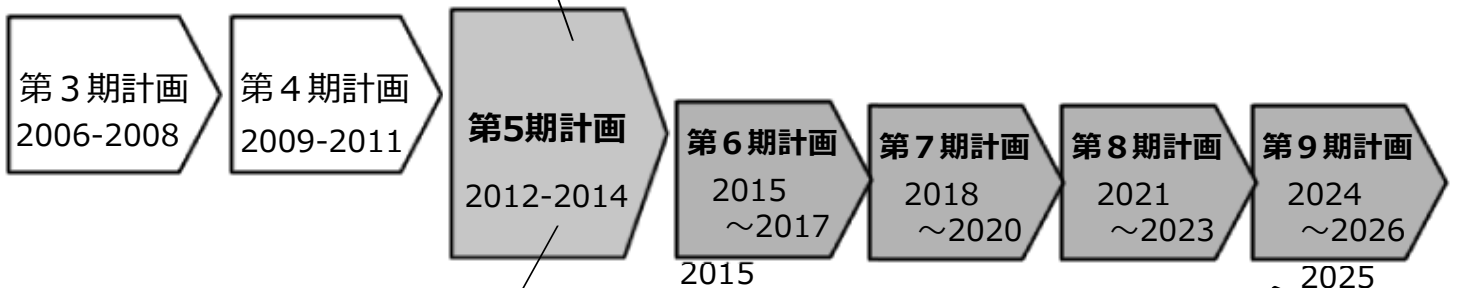
	2011年度(実績)※1	2014年度 サービス量見込み(確定値)※2	(参考)2015年度 改革シナリオ※3	(参考)2025年度 改革シナリオ※3
在宅介護	314 万人/日	348 万人/日 (11%増)	361 万人/日 (15%増)	463 万人/日 (47%増)
うちホームヘルプ	130 万人/日	148 万人/日 (14%増)	- 万人/日 -	- 万人/日 -
うちデイサービス	205 万人/日	234 万人/日 (14%増)	- 万人/日 -	- 万人/日 -
うちショートステイ	38 万人/日	43 万人/日 (13%増)	- 万人/日 -	- 万人/日 -
うち訪問看護	30 万人/日	34 万人/日 (13%増)	37 万人/日 (23%増)	51 万人/日 (70%増)
うち小規模多機能	6 万人/日	9 万人/日 (50%増)	10 万人/日 (67%増)	40 万人/日 (567%増)
うち定期巡回・随時 対応型サービス	- 万人/日	2 万人/日 -	1 万人/日 -	15 万人/日 -
うち複合型サービス	- 万人/日	1 万人/日 -	- 万人/日 -	- 万人/日 -
居住系サービス	32 万人/日	41 万人/日 (28%増)	38 万人/日 (19%増)	62 万人/日 (94%増)
特定施設	16 万人/日	21 万人/日 (31%増)	18 万人/日 (13%増)	24 万人/日 (50%増)
認知症高齢者グループホーム	16 万人/日	20 万人/日 (25%増)	20 万人/日 (25%増)	37 万人/日 (131%増)
介護施設	89 万人/日	99 万人/日 (11%増)	106 万人/日 (19%増)	133 万人/日 (49%増)
特養	47 万人/日	56 万人/日 (19%増)	57 万人/日 (21%増)	73 万人/日 (55%増)
老健(+介護療養)	42 万人/日	43 万人/日 (2%増)	49 万人/日 (17%増)	60 万人/日 (43%増)

※1)2011年度の数は介護給付費実績調査月報(平成23年11月調査分)による数値であり、福祉用具販売(予防含む。)及び住宅改修(予防含む。)の数は未計上。
 なお、ホームヘルプは訪問介護(予防含む。)、夜間対応型訪問介護の合計値、デイサービスは通所介護(予防含む。)、通所リハ(予防含む。)、認知症対応型通所介護(予防含む。))の合計値、ショートステイは、短期入所生活介護(予防含む。)、短期入所療養介護(予防含む。))の合計値。
 ※2)2014年度の数は、第5期介護保険事業計画の最終年度における介護サービス量の見込みについて、平成24年4月18日現在で算出した数値であり、本組合の14保険者の数は未計上。
 なお、在宅介護の総数については、便宜上、2009年度の便給率を用いて算出した推計値。また、在宅介護の再掲サービスについては、年間延べ人数(月単位)を12で除した算出した推計値。
 ※3)2025年度の数は、「社会保障に係る費用の将来推計の改定について」(平成24年3月)による(2015年度も左記と同様の方法で算出したもの)。

第5期介護保険事業計画の位置づけ

第5期計画は、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられ、
 第3期計画策定時に定めた**平成26年度(2014年度)までの目標を達成する仕上げの計画**

第3期で策定した2014年度までの
 中長期目標

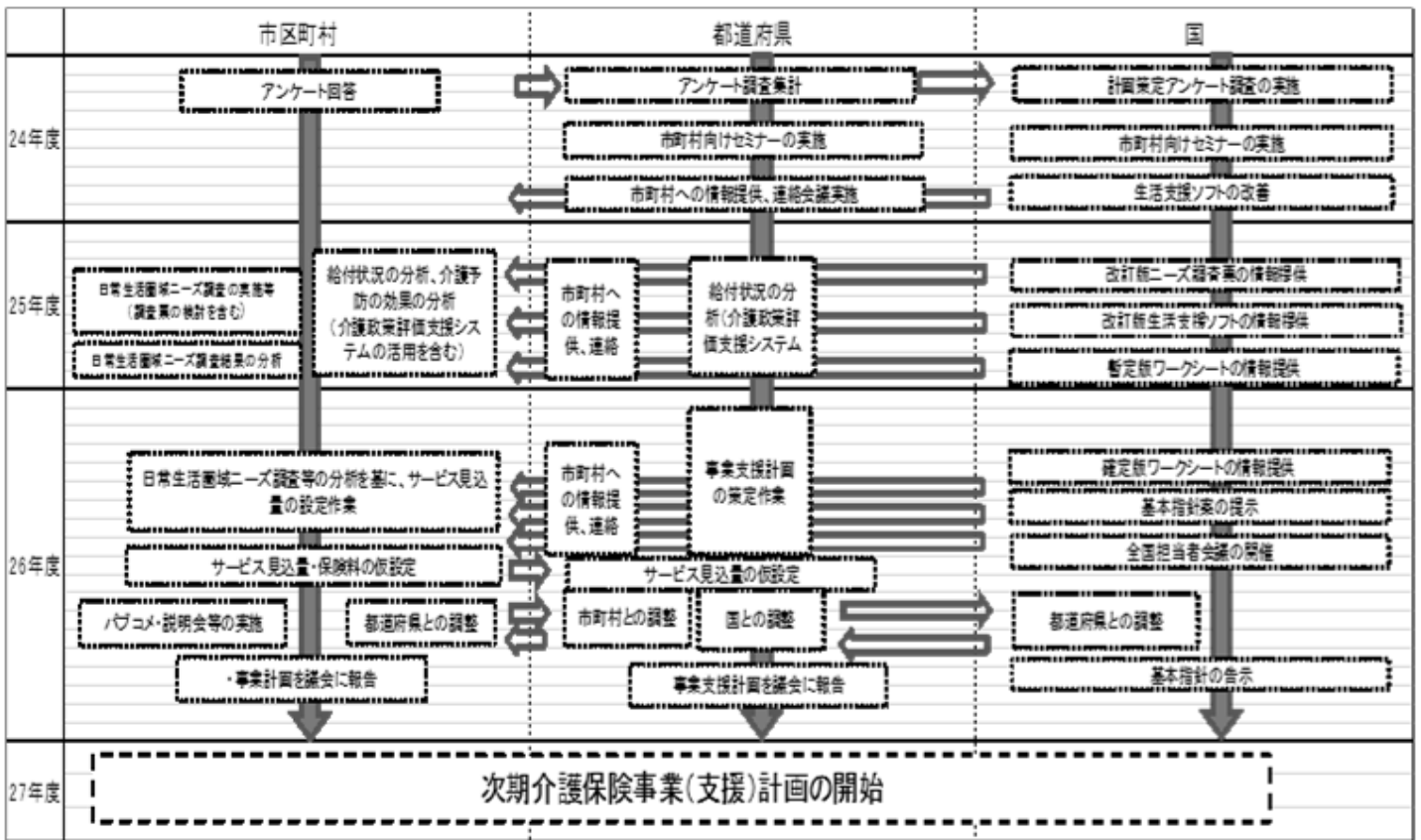


高齢化が一段と進む平成37(2025)年に向けて
 地域包括ケアの構築を見据えた新たな視点での取組

一方で、第5期計画は、各自治体の高齢化のピークを迎える時期までに、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するために必要となる、**①認知症支援策の充実、②医療との連携、③高齢者の居住に係る施策との連携、④生活支援サービスの充実**といった重点的に取り組むべき事項を、実情に応じて選択して**第5期計画に位置づける等、段階的に計画の記載内容を充実強化させていく取組をスタートする時点**となる。

標準的な介護保険事業（支援）計画の策定のスケジュール

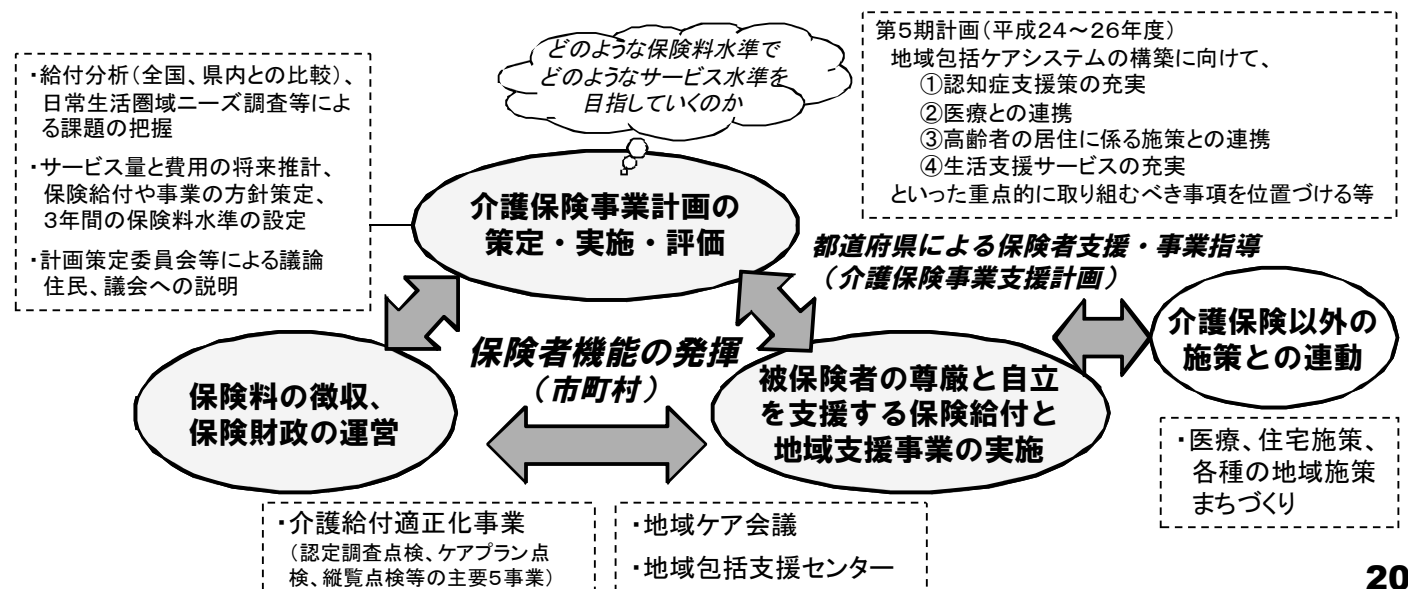
(注)第5期の標準的な流れを踏まえた現時点のイメージであり、今後の制度改正等の状況により変わるものである。



19

介護保険事業（支援）計画と保険者機能

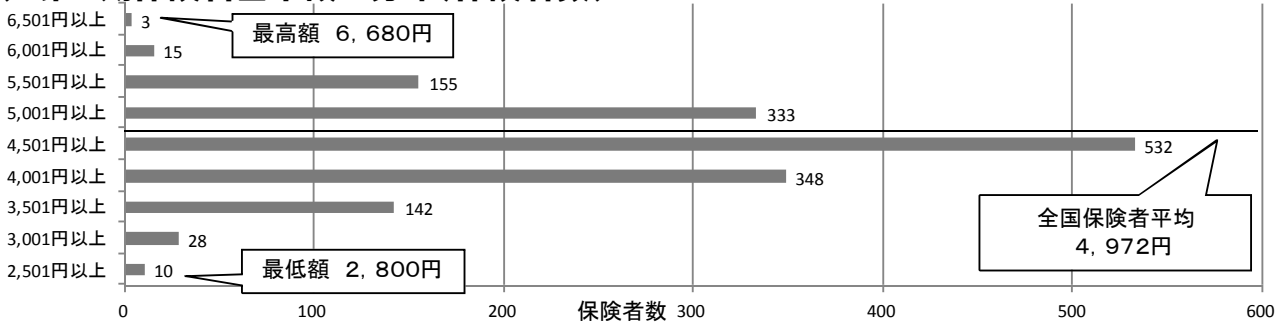
- 介護保険は、各保険者の給付する介護サービスの量や種類等が、それぞれの保険者の保険料水準に反映される制度。
- 保険者の役割は、介護保険法の目的に沿って、共同連帯の仕組みである介護保険を運営すること。
どのような保険料水準でどのようなサービス水準を目指していくのか、保険者機能の発揮が求められる。
- このため、保険者は、給付分析やニーズ調査などにより課題を把握し、住民や関係者の意見を踏まえて、3年ごとの「介護保険事業計画」を策定・実施する。
- 地域包括ケアシステムの構築に向け、平成24年度からの第5期計画の着実な推進と、平成27年度からの第6期計画の策定に向けた準備に取り組む。都道府県においては、保険者支援等を推進。



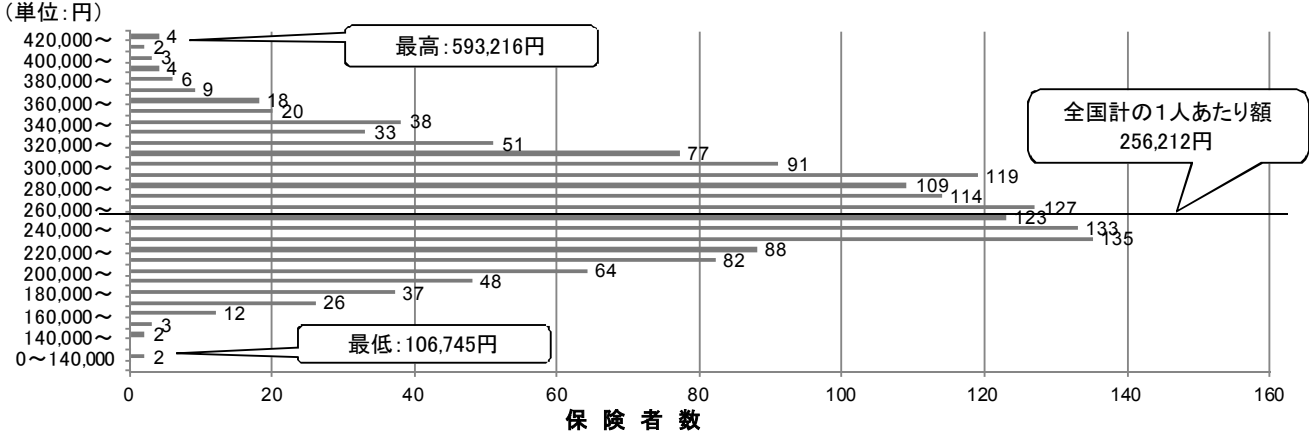
20

保険料水準と一人当たり給付費の分布

(1) 第5期保険料基準額の分布(保険者数)



(2) 1号被保険者一人当たり給付費(年額)の分布(保険者数)



※第1号被保険者1人あたり給付費(年額)＝保険給付費(平成23年度累計)／第1号被保険者数(平成23年度末現在)
 ※出典:「平成23年度 介護保険事業状況報告年報」

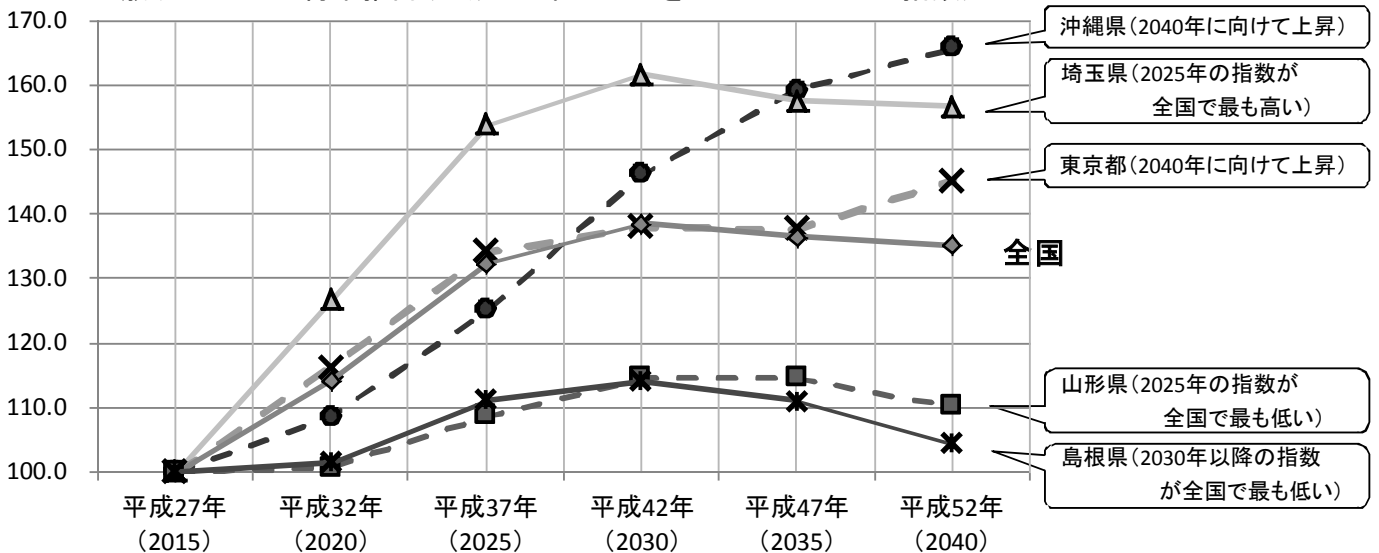
2025年までの各地域の高齢化の状況

○75歳以上人口は、多くの都道府県で2025年頃までは急速に上昇するが、その後の上昇は緩やかで、2030年頃をピークに減少する。

※2030年、2035年、2040年でみた場合、2030年が一番高いのが34道府県、2035年が一番高いのが9県
 ※沖縄県、東京都、神奈川県、滋賀県では、2040年に向けてさらに上昇

○2015年から10年間の伸びの全国計は、1.32倍であるが、埼玉県、千葉県では、1.5倍を超える一方、山形県、秋田県では、1.1倍を下回るなど、地域間で大きな差がある。

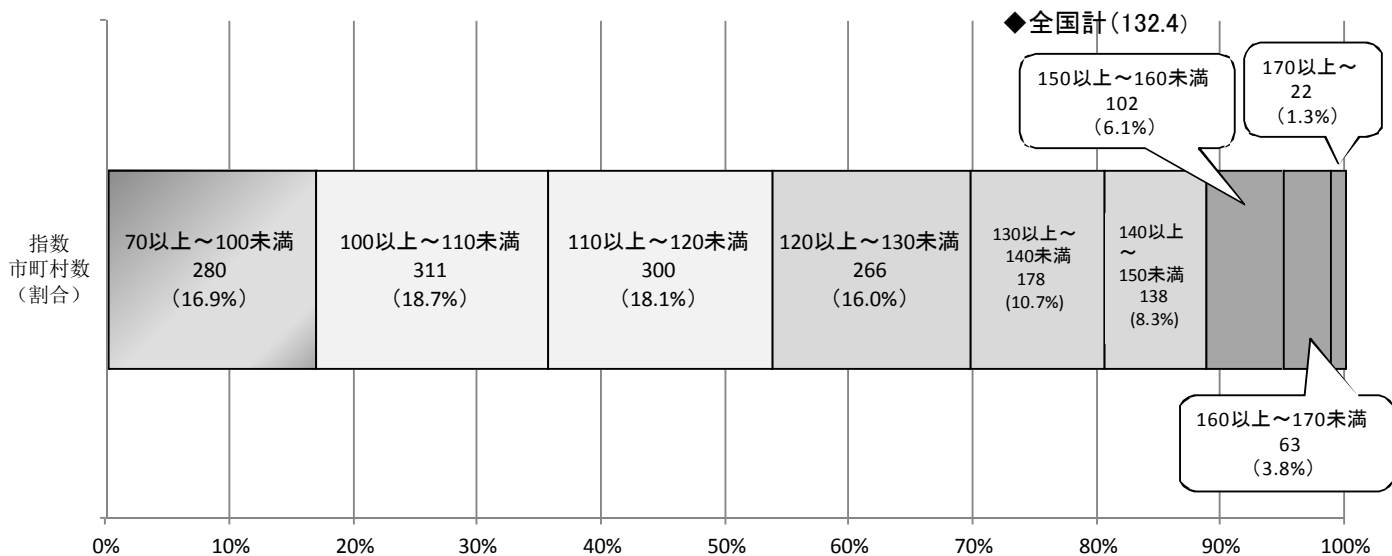
75歳以上人口の将来推計(平成27年の人口を100としたときの指数)



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(2013)年3月推計)」より作成

75歳以上人口の2015年から2025年までの伸びでは、全国計で1.32倍であるが、市町村間の差は大きく、1.5倍を超える市町村が11.3%ある一方、減少する市町村が16.9%ある。

75歳以上人口について、平成27(2015)年を100としたときの平成37(2025)年の指数



注)市町村数には福島県内の市町村は含まれていない。

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(2013)年3月推計)」より作成

3 給付の現状分析