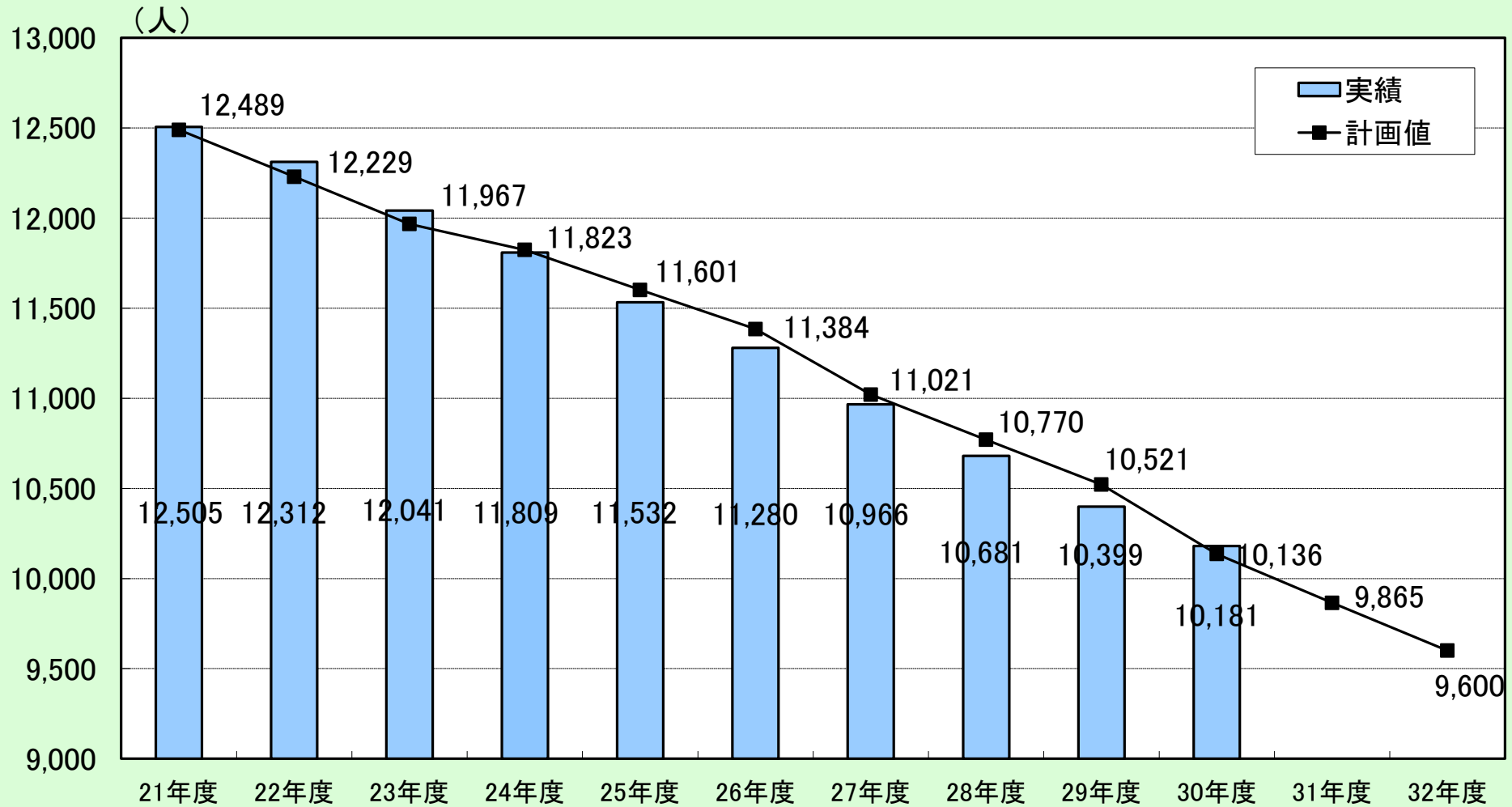


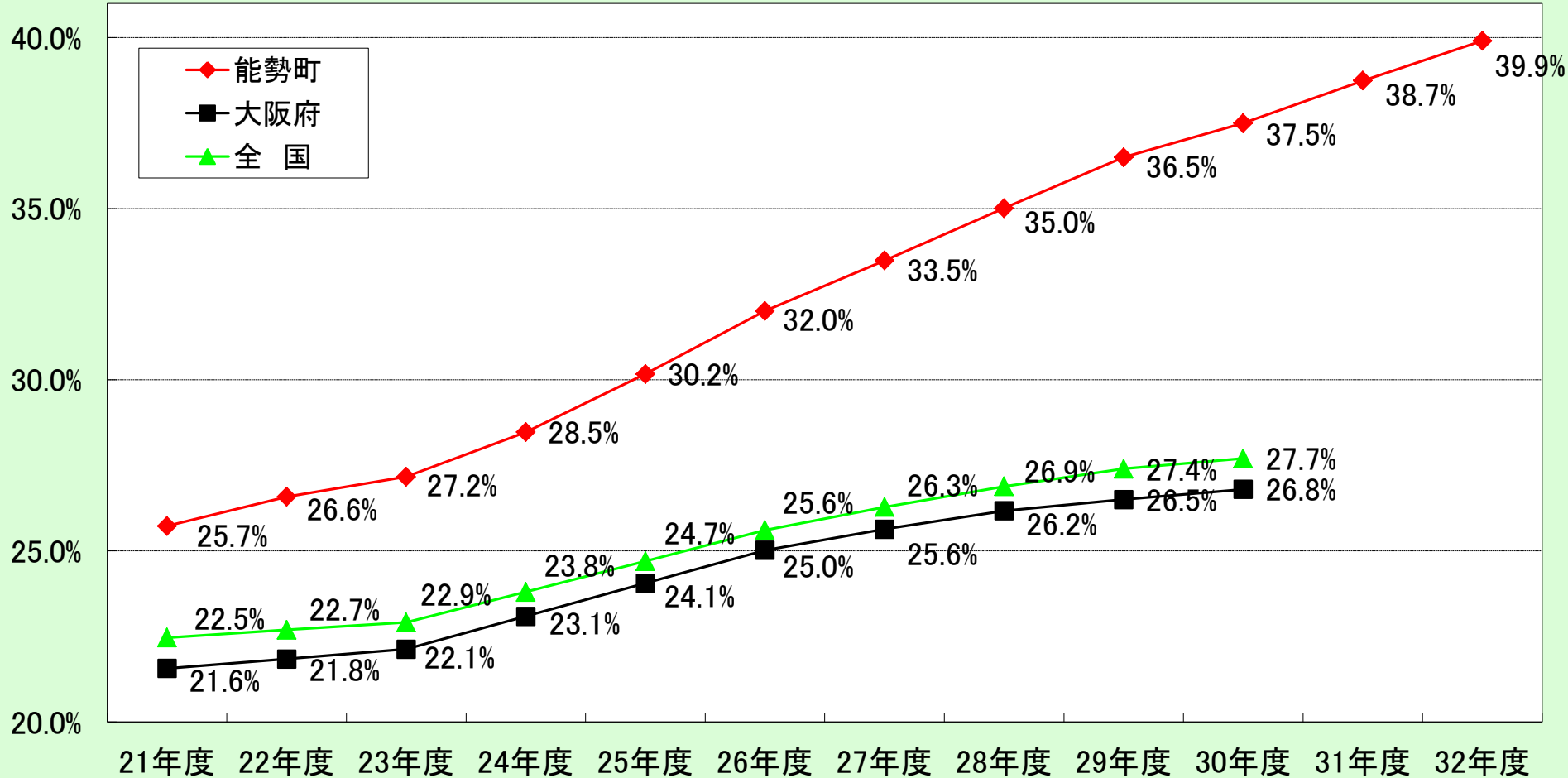
介護保険事業の 実施状況について

人口の推移



※ 実績は各年度とも10月1日時点

高齢化率の推移



※ 高齢化率 = 第1号被保険者数 / 人口

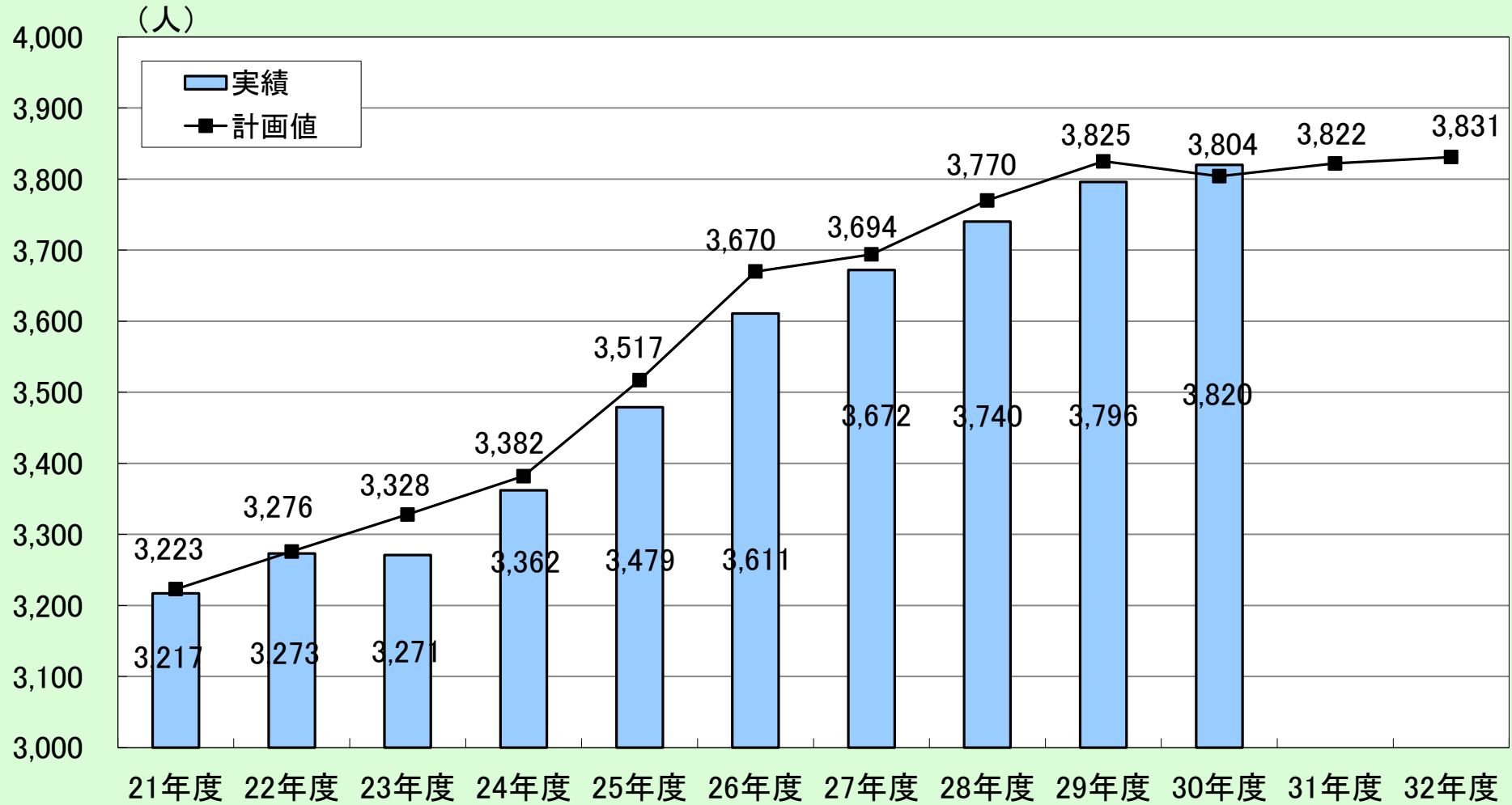
※ 総務省統計局人口推計、厚生労働省介護保険事業状況報告を参考に作成

※ 各年度とも10月1日時点の数値(平成30年度全国人口は推計値から算出)

※ 能勢町の平成31年度以降は見込

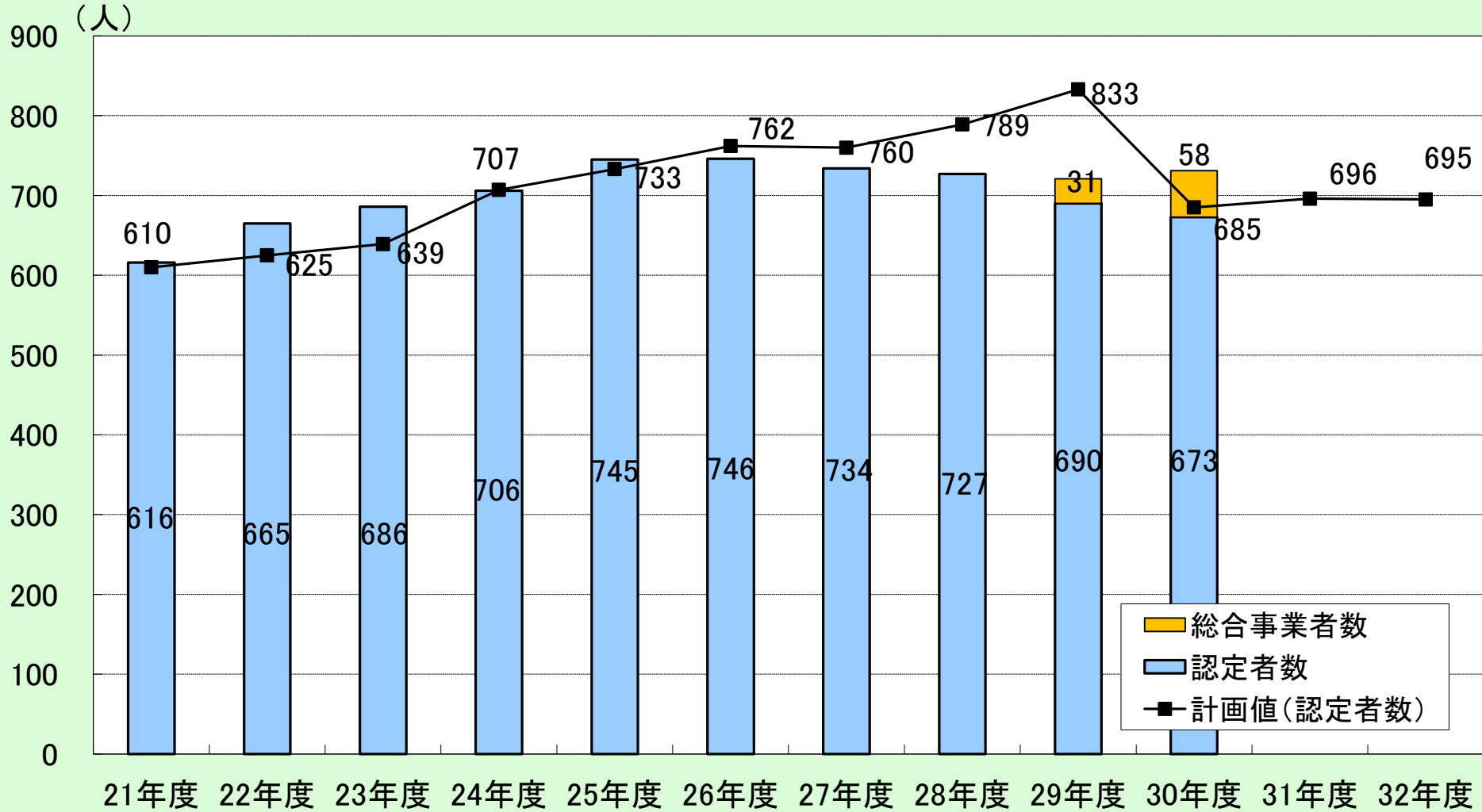
- 本町の高齢化率を全国と比較すると、直近の高齢化率を能勢町は平成24年度に既に超えている。
- 働きざかり世代の社会的移動(転出)等が原因と考えられる。

第1号被保険者数の推移



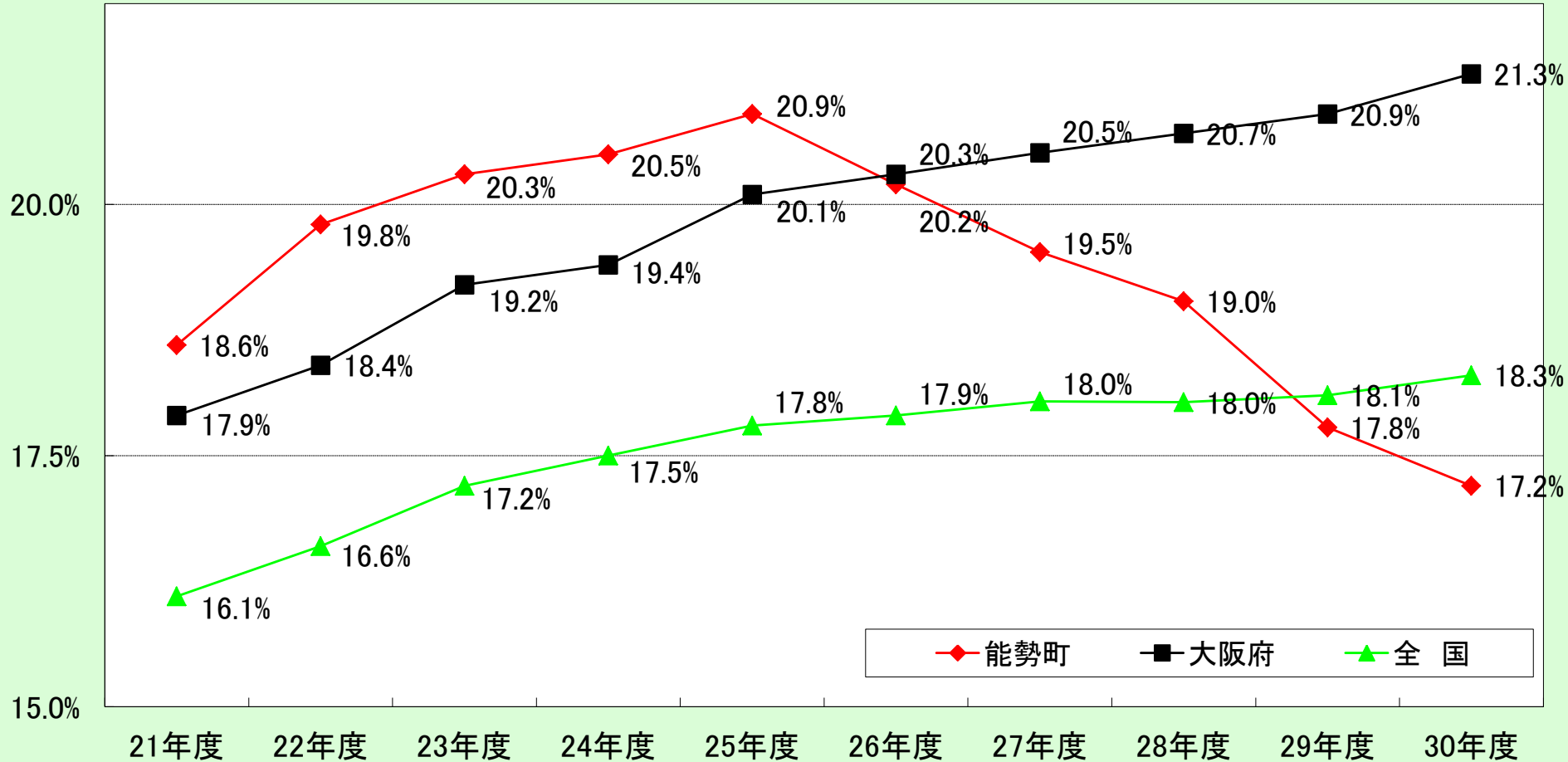
※ 実績は各年度とも10月1日時点

認定者数の推移



※ 認定者数は第1号・第2号認定者の計
 ※ 実績は各年度とも10月1日時点

認定出現率の推移



※ 認定出現率 = 第1号認定者数 / 第1号被保険者数
 ※ 厚生労働省介護保険事業状況報告を参考に作成
 ※ 各年度とも10月1日時点

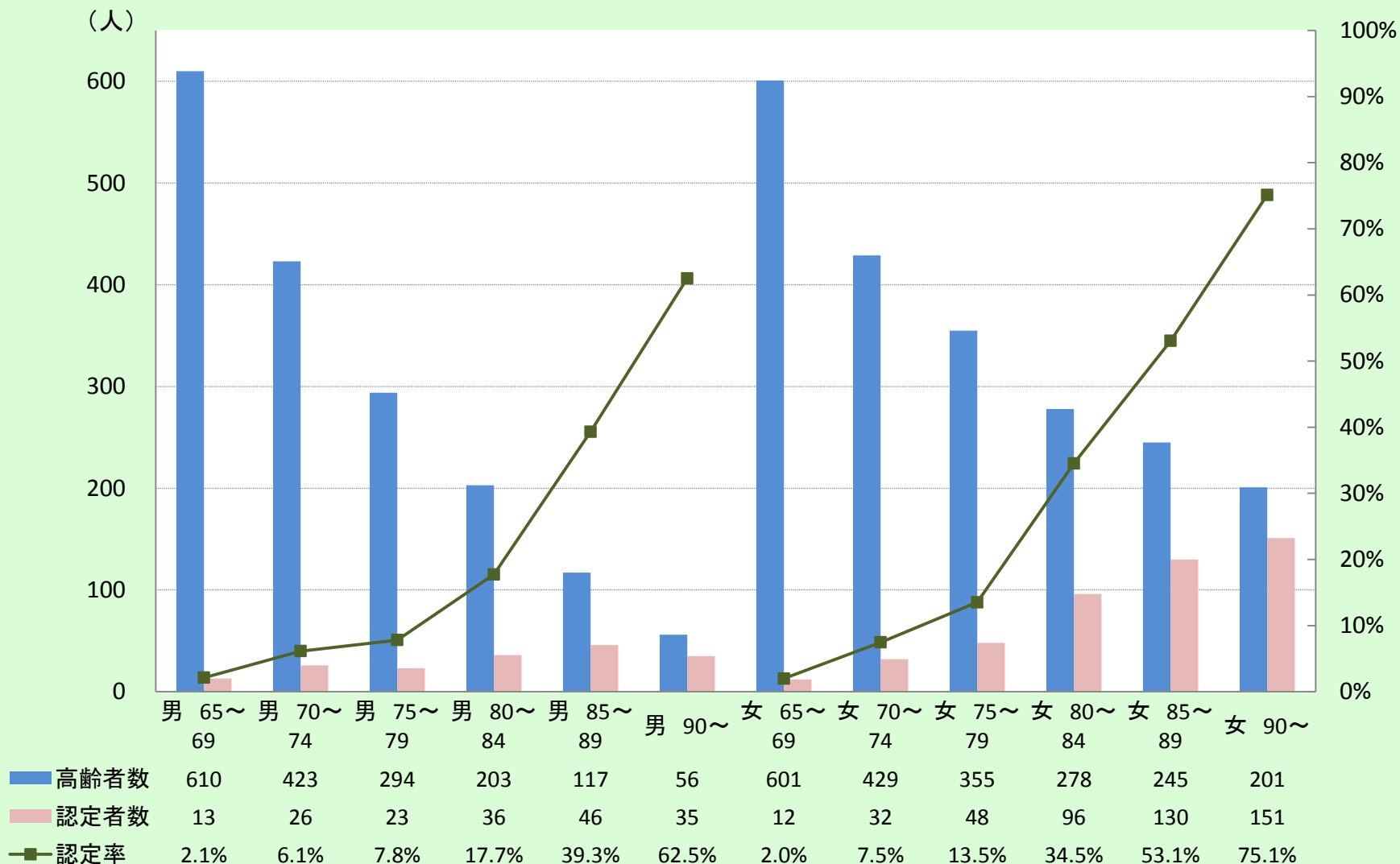
人口・高齢者数・要介護認定率（男女別）（平成30年6月末）（全国）



※ 高齢者数は総務省統計局「統計からみた我が国の高齢者」より(2018年9月時点)

※ 認定者数は厚生労働省「介護給付費等実態調査 平成30年6月審査分」より

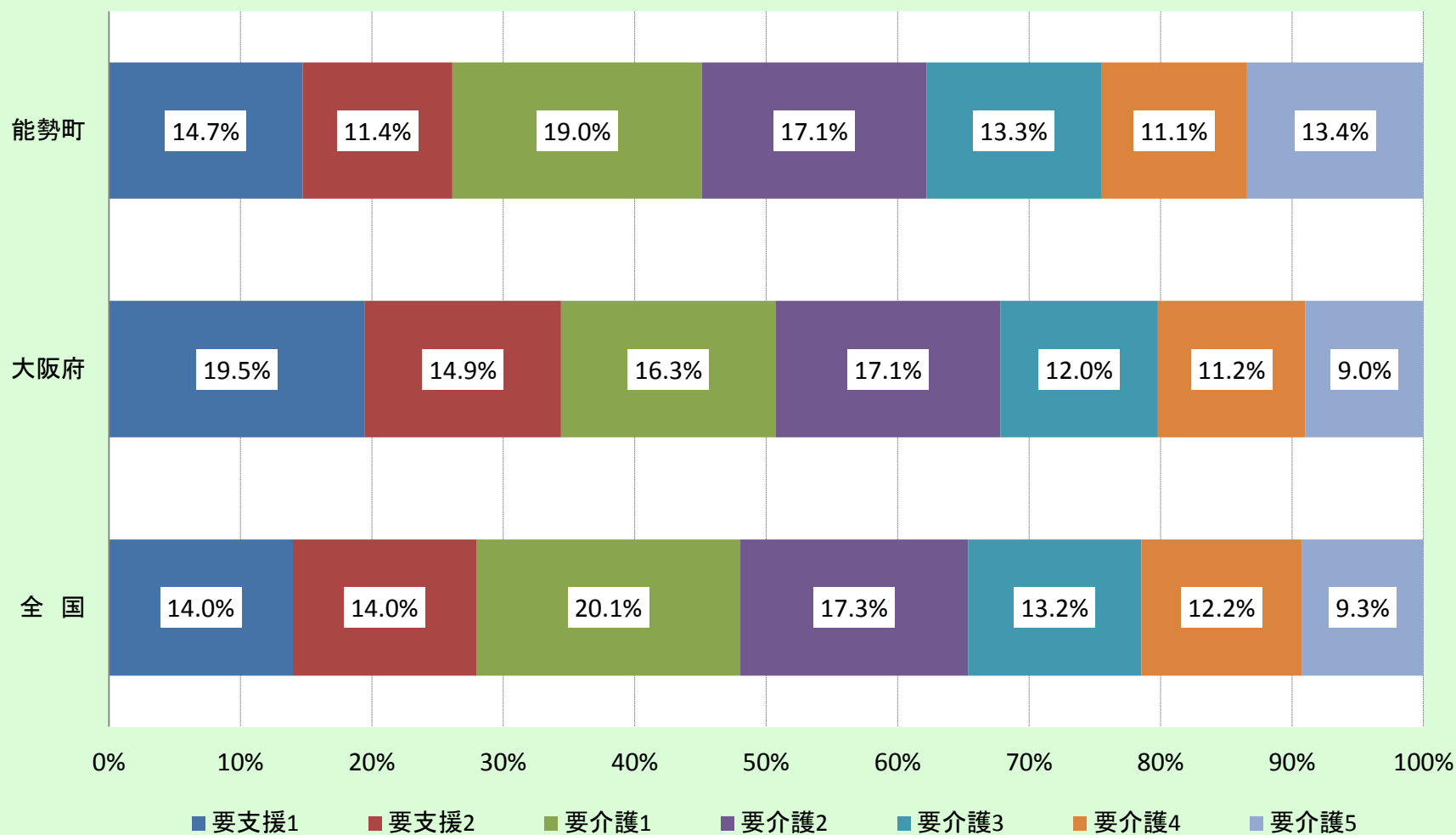
人口・高齢者数・要介護認定率（男女別）（平成30年6月末）（能勢町）



○全国と比較し、男性は75～84歳にかけて認定率が低くなっている。

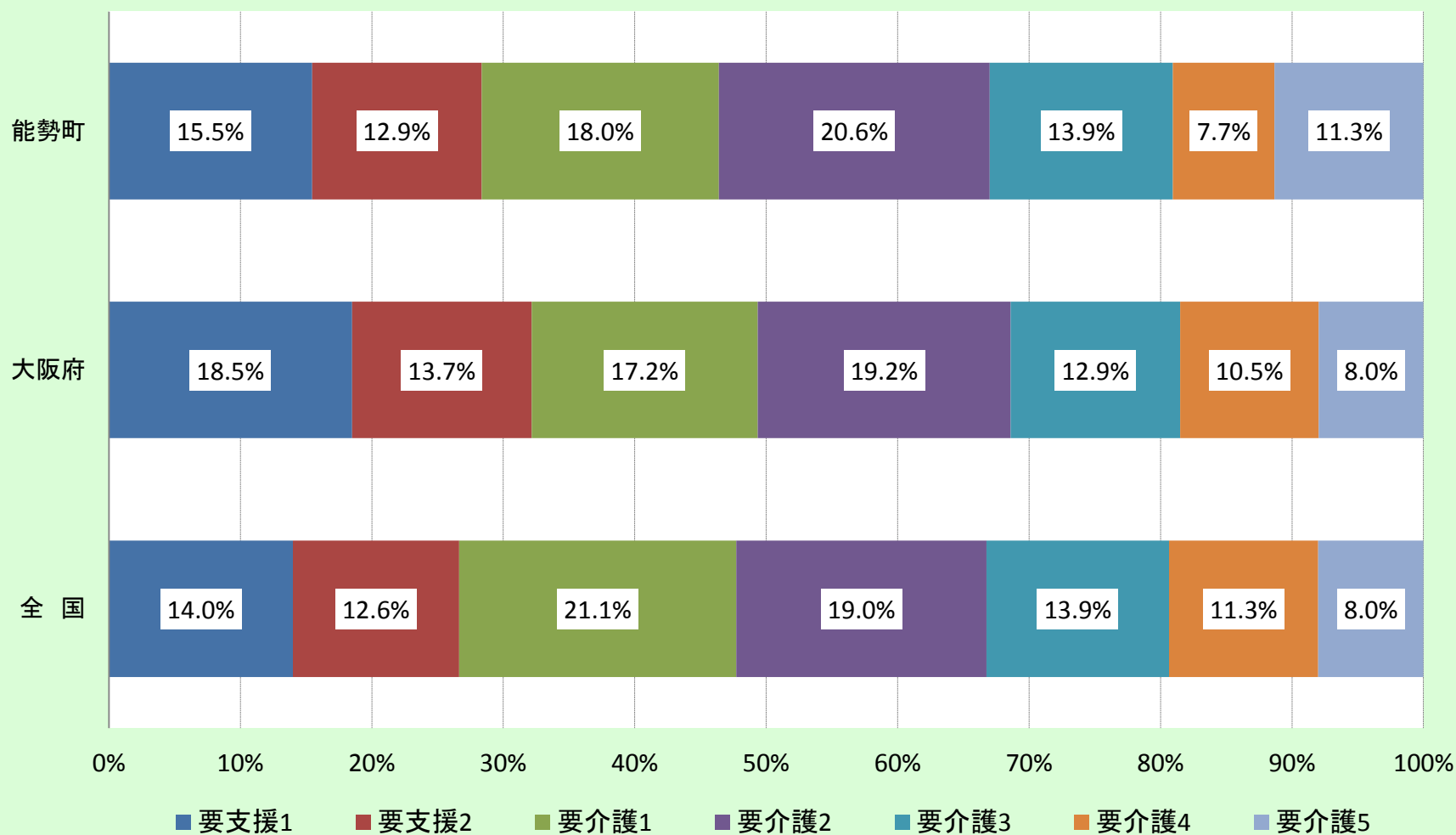
○女性は、85歳以降、認定率が低くなっている。

介護保険 要介護度別分布（全体）



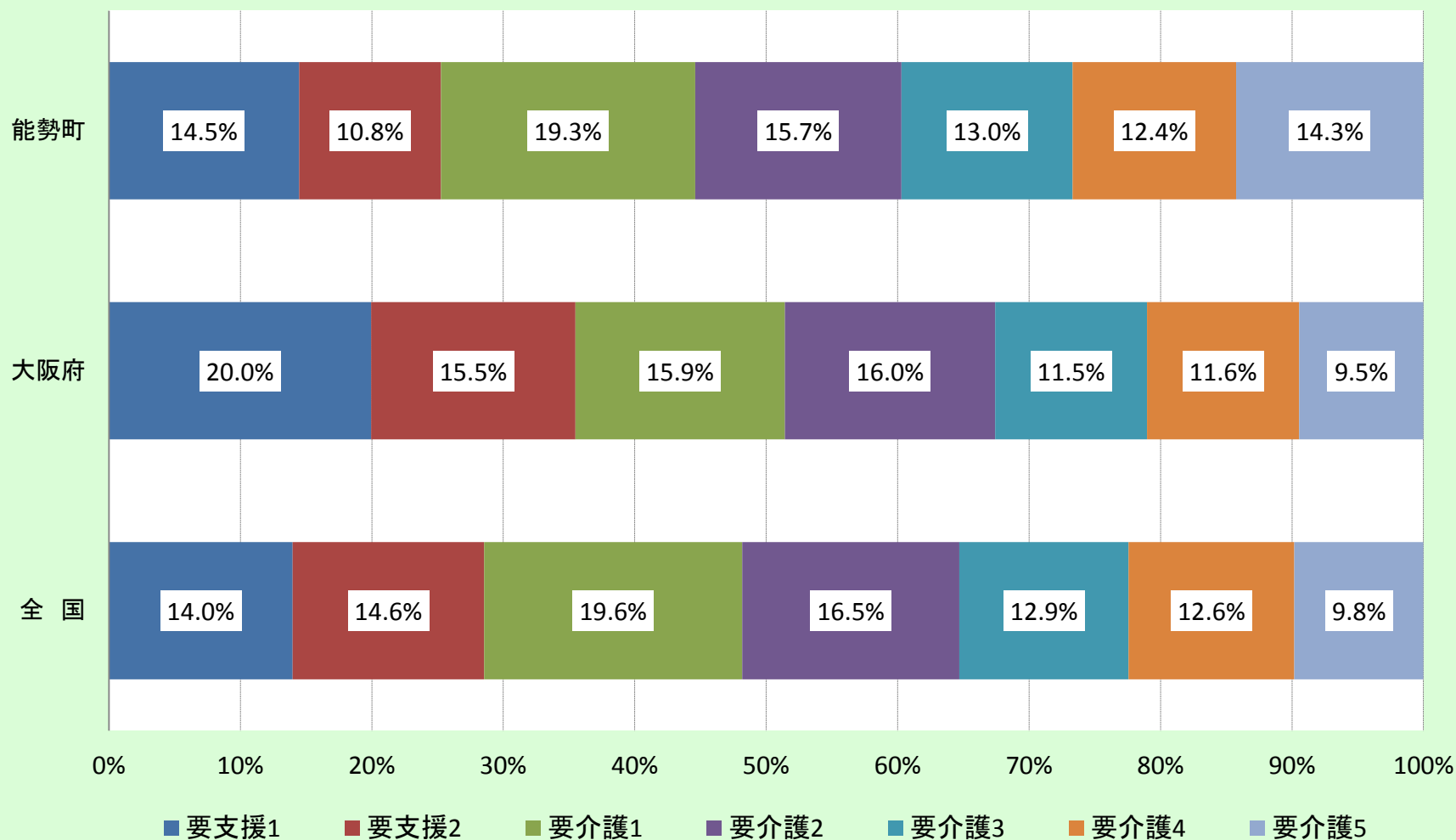
※ 平成30年11月末時点。介護保険事業状況報告（暫定版）より作成。
 ※ 第2号被保険者を含む。

介護保険 要介護度別分布（男性）



※ 平成30年11月末時点。介護保険事業状況報告（暫定版）より作成。
 ※ 第2号被保険者を含む。

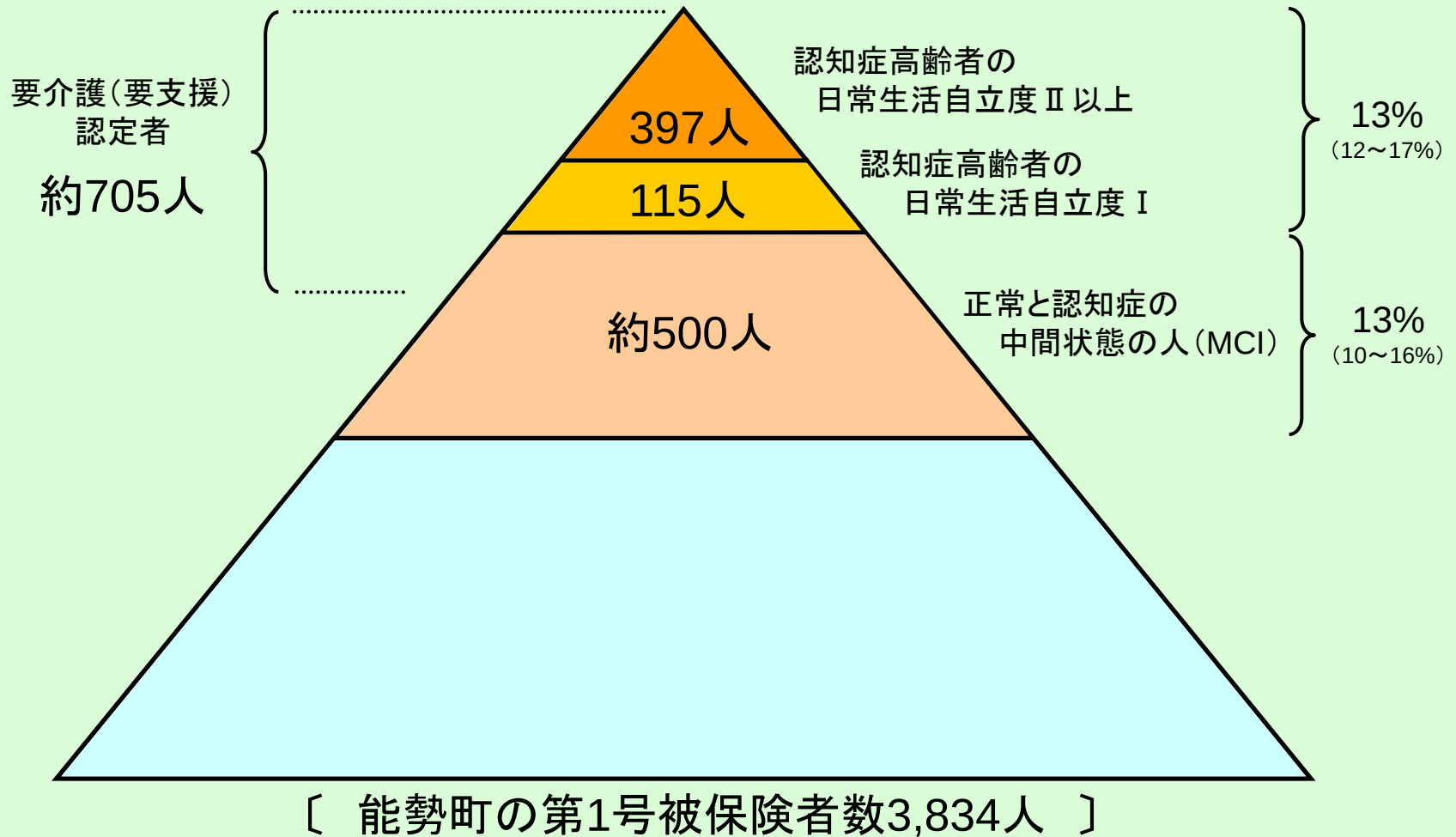
介護保険 要介護度別分布（女性）



※ 平成30年11月末時点。介護保険事業状況報告（暫定版）より作成。

※ 第2号被保険者を含む。

認知症高齢者数の推計(平成31年1月)



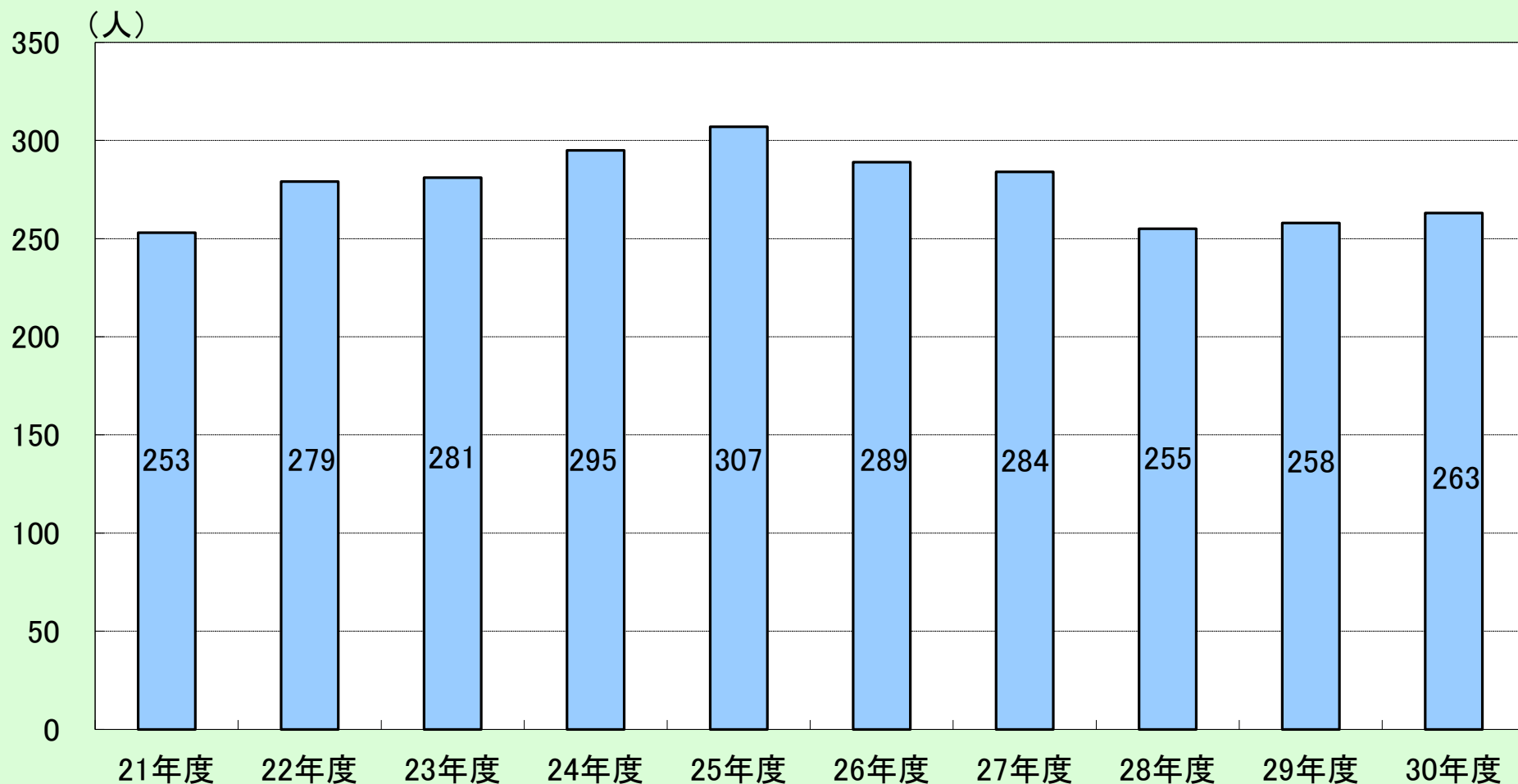
- ※ 平成25年6月6日 社会保障審議会介護保険部会資料「認知症有病率等調査(厚生労働科学研究(筑波大学))」を参考に作成
- ※ 第1号被保険者数、認定者数は平成31年1月31日時点の実績
- ※ 認知症高齢者の日常生活自立度は認定調査票の記載内容を集計した実績
- ※ 正常でもない、認知症でもない(MCI)の人数は、筑波大学有病率調査を基にした推計値

認知症高齢者の日常生活自立度 判断基準

ランク	判断基準	症状・行動の例	人数
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。		115
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。		
II a	家庭外で上記 II の状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等	51
II b	家庭内でも上記 II の状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等	145
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。		
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行動等	105
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	ランク III a に同じ	29
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III に同じ	59
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等	8

※ 人数は平成31年1月31日時点の数値。認定調査票の記載内容によるもの

居宅介護サービス受給者数の推移



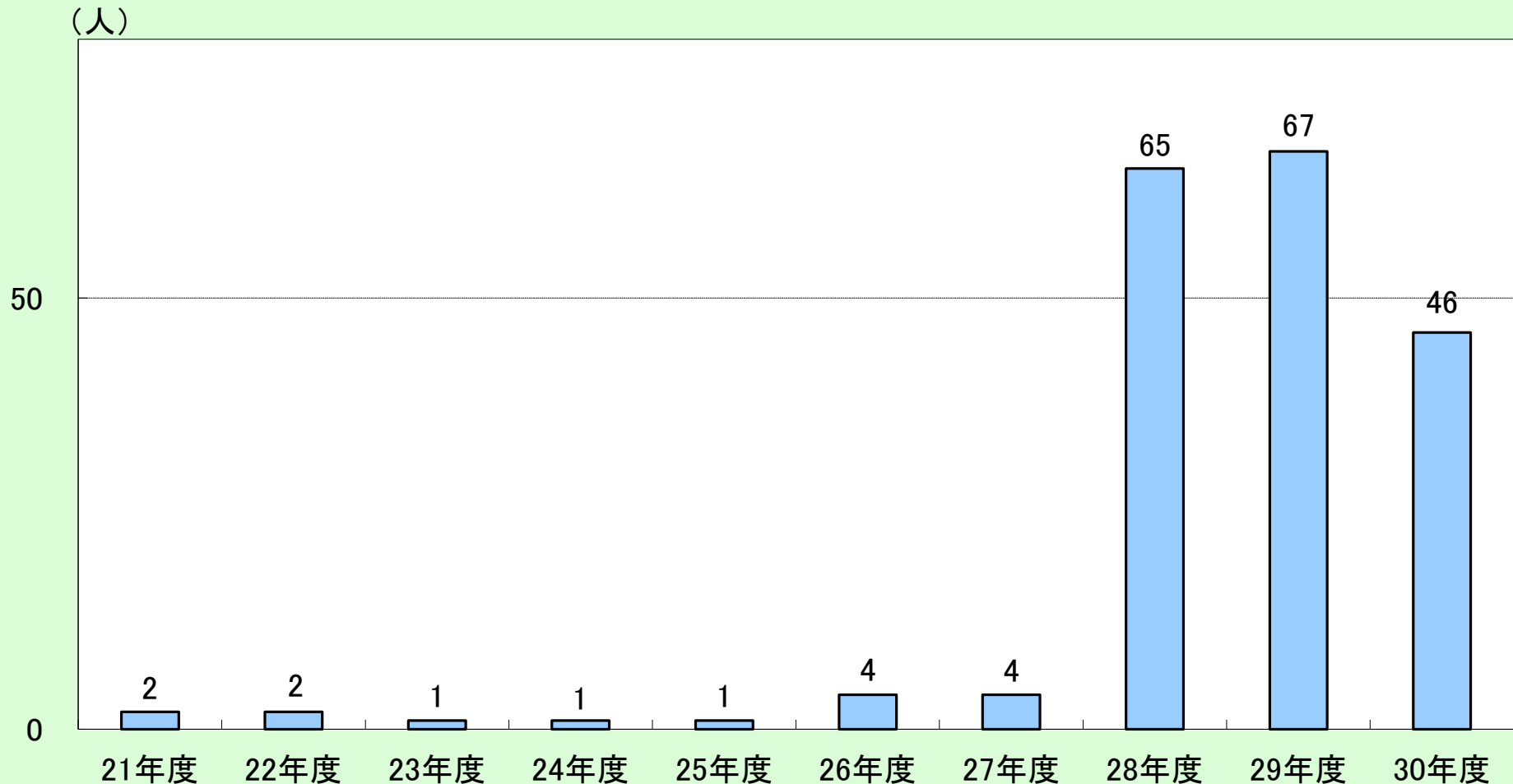
※ 要介護1～5の認定者のうち、居宅介護サービス受給者数の計(2号含む)

※ 介護保険事業状況報告年報、月報を基に作成

※ 実績は各年度とも年間実績を12ヵ月で除した数値

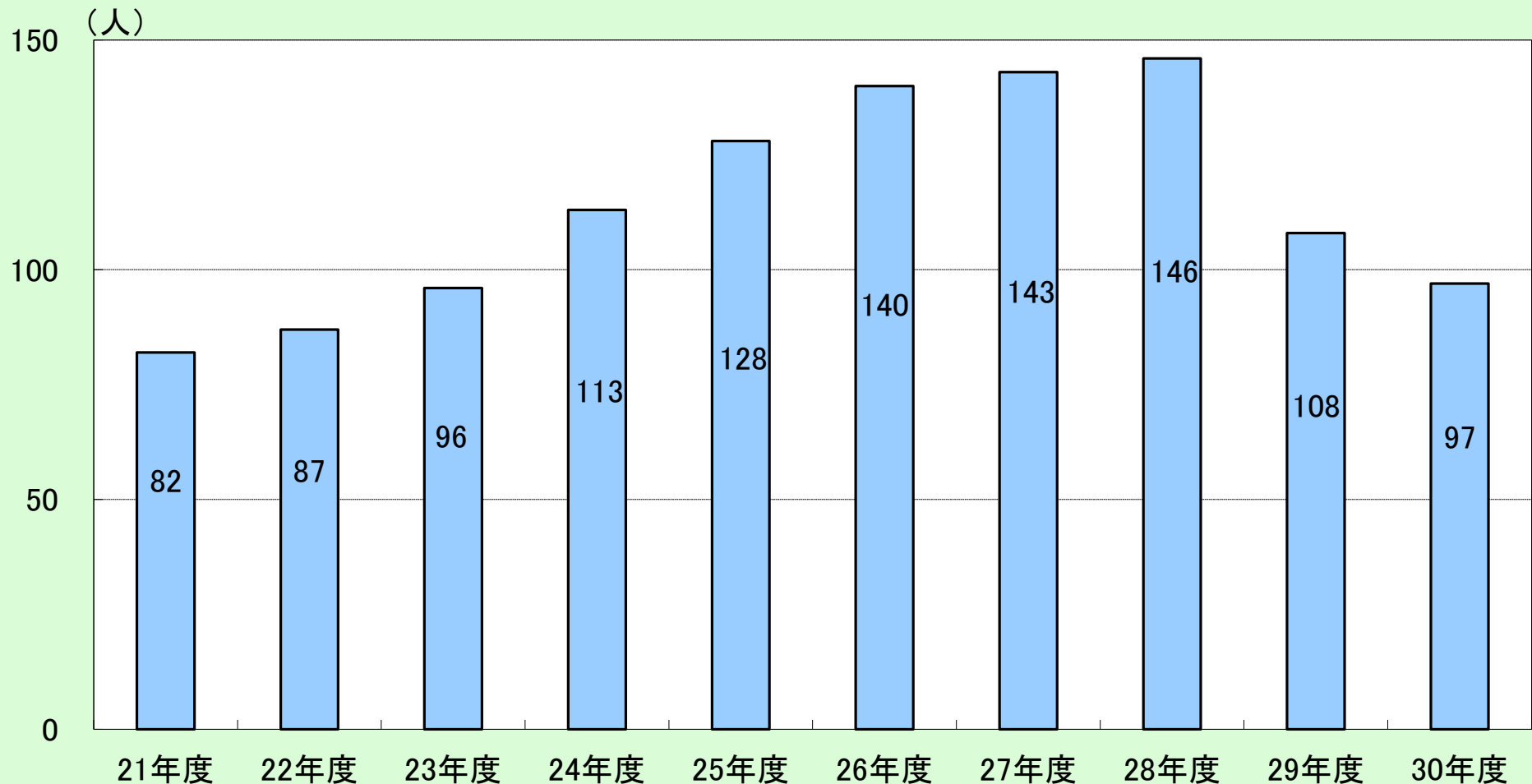
※ 30年度は31年1月月報の数値

地域密着型サービス受給者数の推移



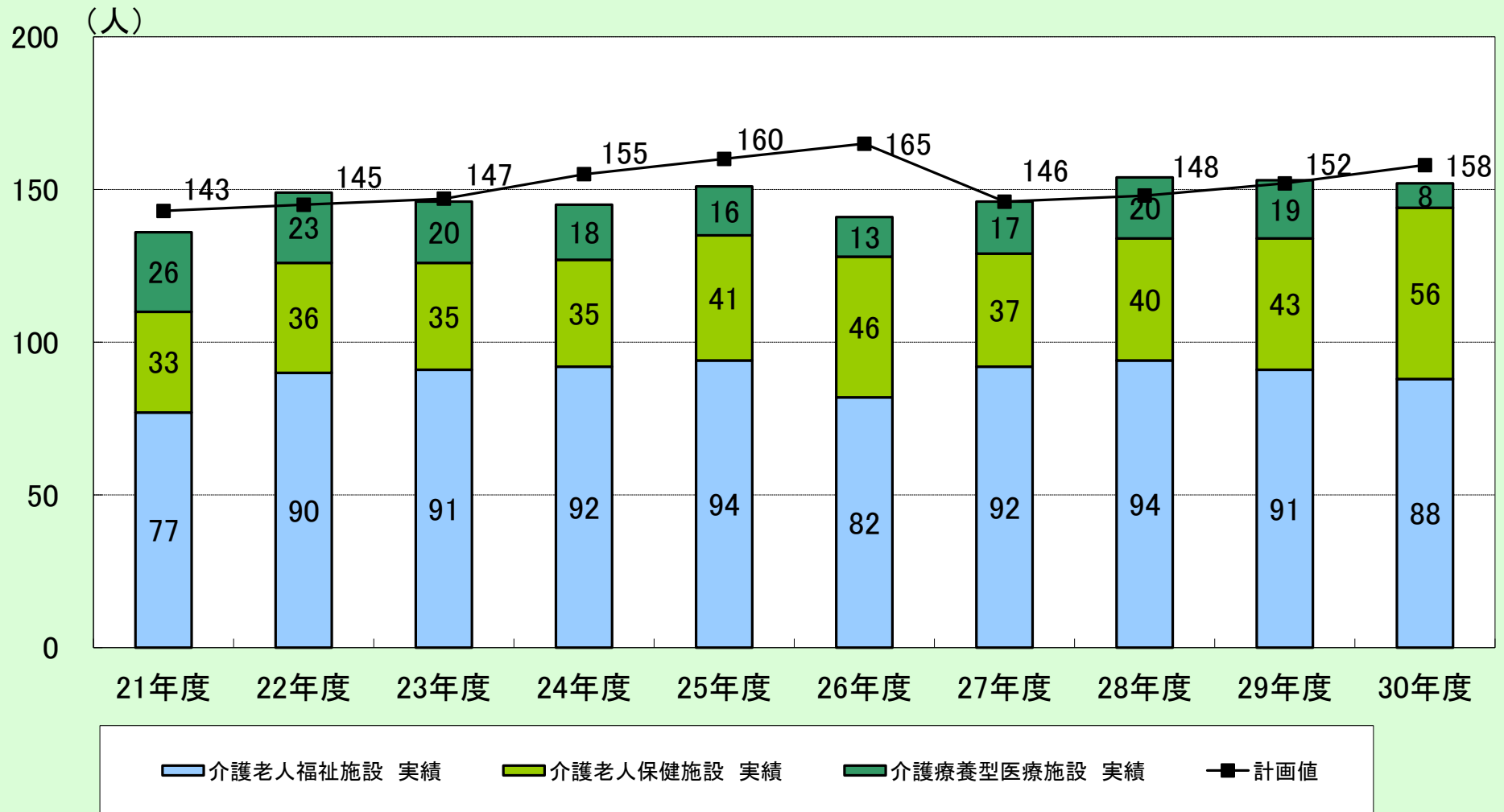
※ 要支援1～要介護5の認定者のうち、地域密着型サービス受給者数の計(2号含む)
※ 介護保険事業状況報告年報、月報を基に作成
※ 実績は各年度とも年間実績を12ヵ月で除した数値
※ 30年度は31年1月月報の数値

介護予防サービス受給者数の推移



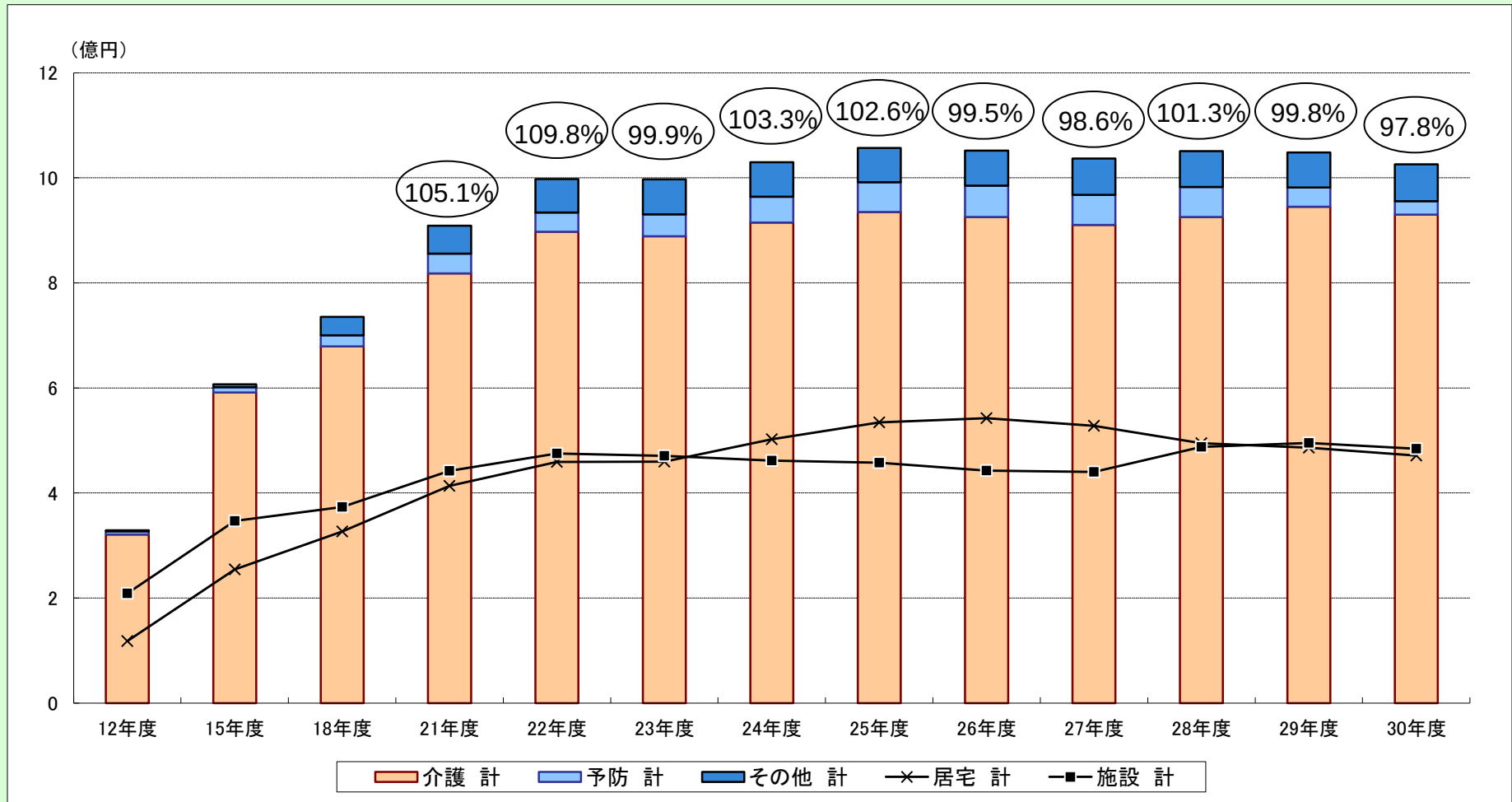
※ 要支援1・2の認定者のうち、介護予防サービス受給者数の計(2号含む)
※ 介護保険事業状況報告年報、月報を基に作成
※ 実績は各年度とも年間実績を12ヵ月で除した数値
※ 30年度は31年1月月報の数値

施設介護サービス受給者数の推移



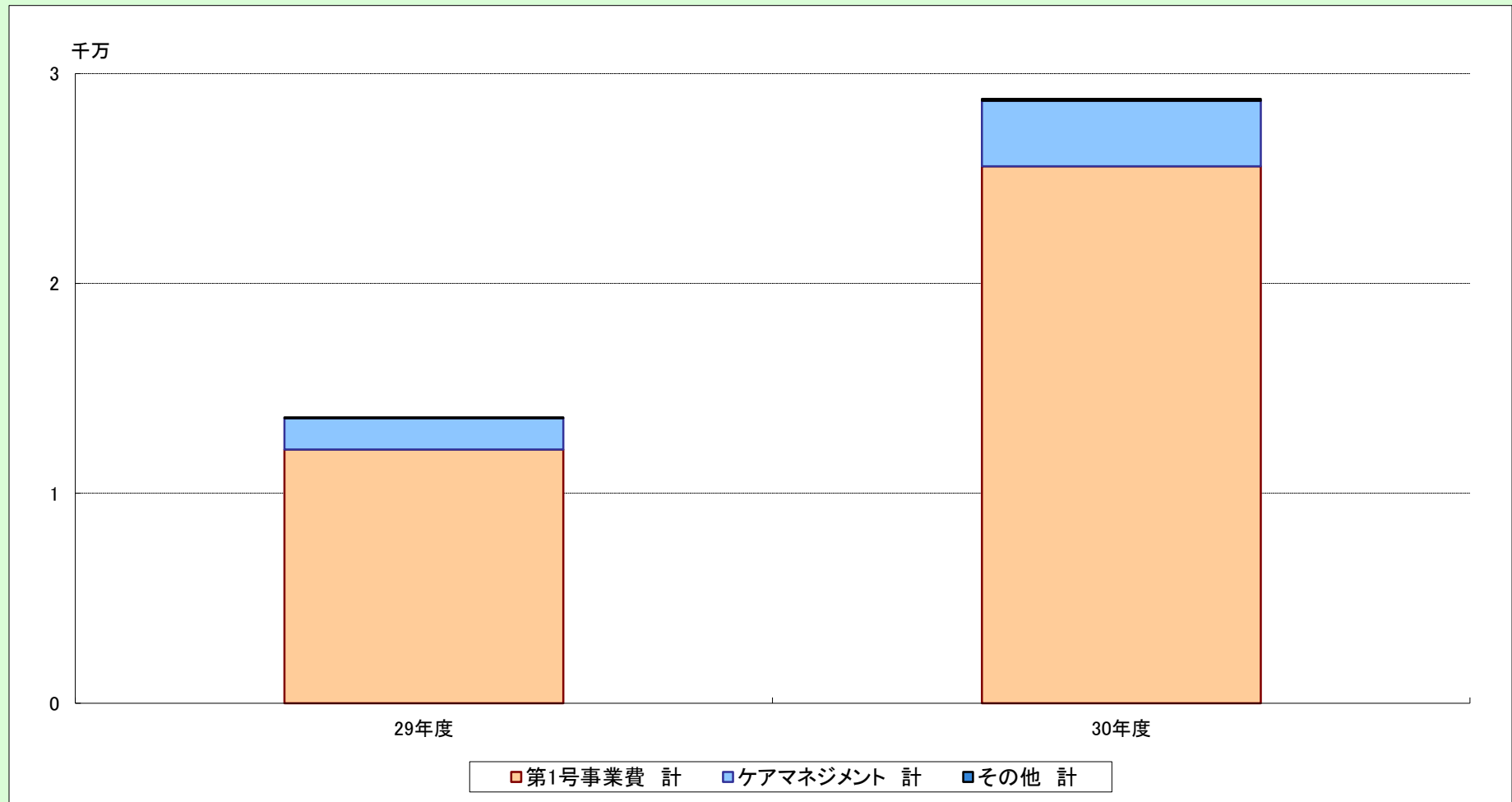
※ 介護保険事業状況報告年報、月報を基に作成
 ※ 実績は各年度とも年間実績を12ヵ月で除した数値
 ※ 30年度は31年1月月報の数値

介護給付費の推移



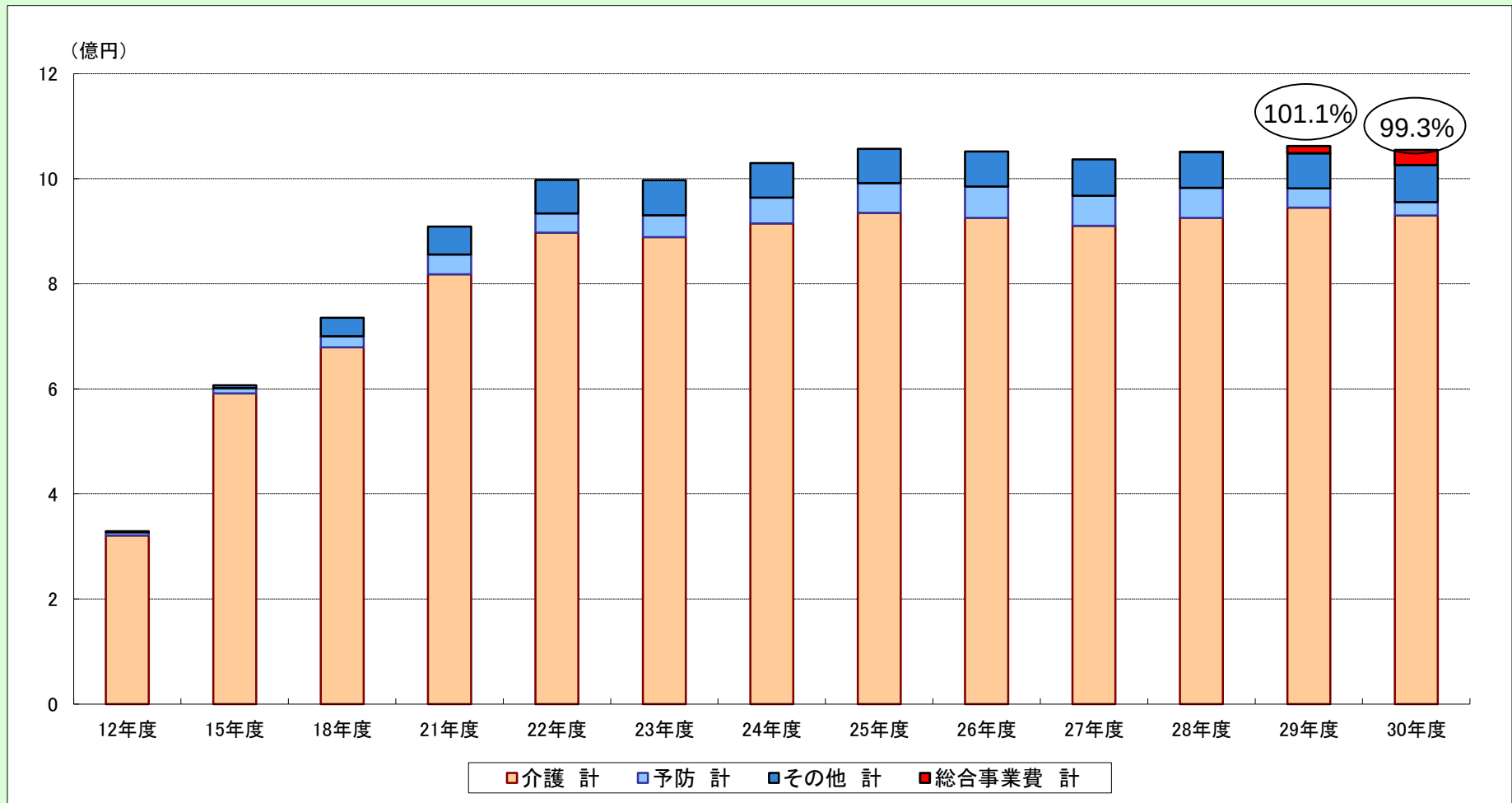
※ 折線グラフの「居宅 計」は居宅介護+介護予防+地域密着の計
 ※ 平成30年度は見込

総合事業費の推移



※ 平成30年度は見込

介護給付費+総合事業費の推移



※ 平成30年度は見込

第7期計画における施設整備について

「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援するため、小規模多機能型居宅介護が創設された（平成18年4月創設）。

利用者の自宅



在宅生活の支援

運営推進会議

利用者、利用者の家族、地域住民、市町村の職員、地域包括支援センターの職員等による会議において、おおむね2月に1回以上、活動状況等について協議・報告・評価を行う。



- 外部の視点の評価による地域に開かれたサービス
- サービスの質の確保

小規模多機能型居宅介護事業所

様態や希望により、「訪問」

「訪問」

人員配置は固定にせず、柔軟な業務遂行を可能に。

どのサービスを利用しても、なじみの職員によるサービスが受けられる。

「通い」を中心とした利用

様態や希望により、「泊まり」

《利用者》

- 1事業所の登録定員は29名以下
- 「通い」の利用定員は登録定員の2分の1～15名の範囲内（一定の要件を満たす場合は最大18名）
- 「泊まり」の利用定員は通いの利用定員の3分の1～9名の範囲内

《人員配置》

- 介護・看護職員
日中：通いの利用者 3人に1人
+ 訪問対応1人
夜間：泊まりと訪問対応で 2人（1人は宿直可）
- 介護支援専門員1人

《設備》

- 居間及び食堂は機能を十分に発揮しうる適当な広さ
- 泊まりは4.5畳程度でプライバシーが確保できるしつらえ

○ 要介護度別の月単位の定額報酬

17