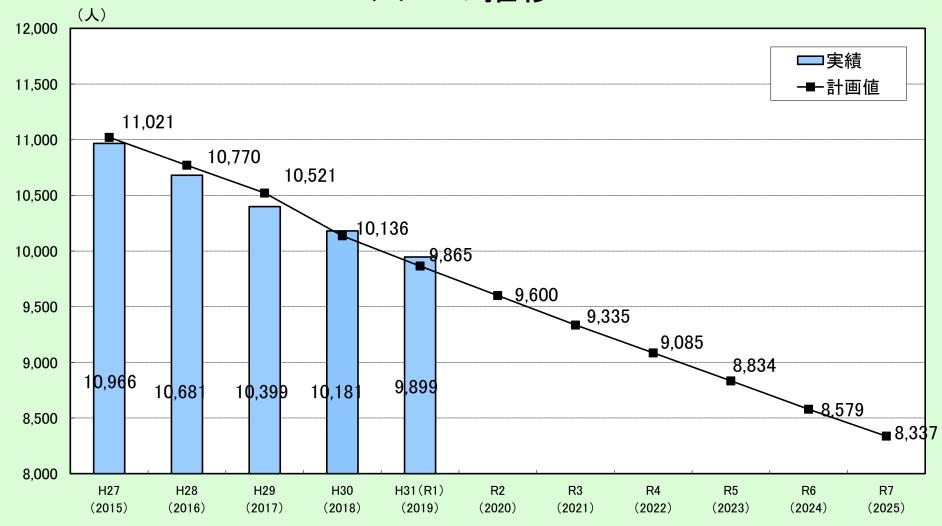
# 介護保険事業の

# 実施状況について

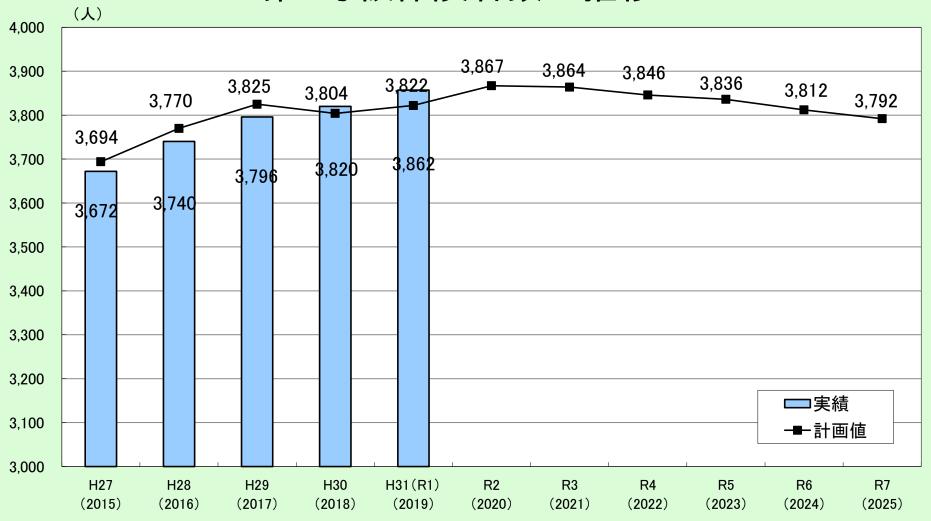
(令和2年3月 介護保険事業運営委員会 資料)

## 人口の推移



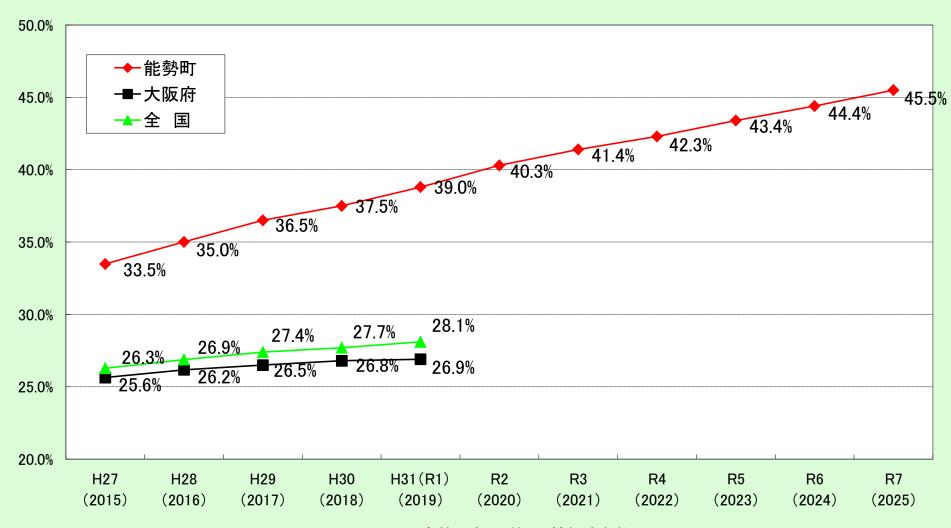
※ 実績は各年度とも10月1日時点

#### 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
- ※ 以降は65歳以上人口を第1号被保険者数とみなして推計

### 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(H31(R1)全国人口は暫定値から算出)
- ※ 能勢町のR2以降は見込

# 生産年齢人口と高齢者数



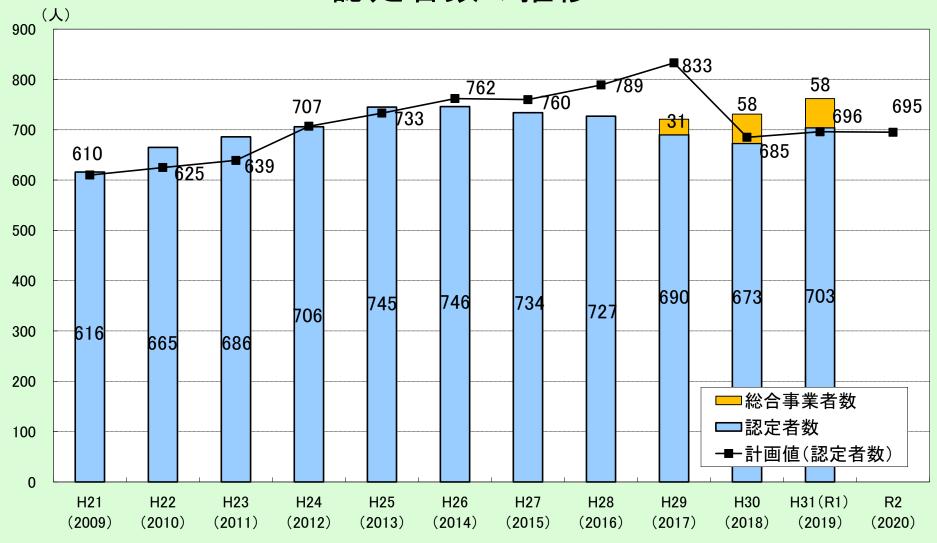
- ※ 各年度10月1日の住民基本台帳情報より作成
- ※ R2以降は、介護保険第7事業計画策定時の人口推計値

### 後期高齢者数の推計



- ※ 各年度10月1日の住民基本台帳情報より作成
- ※ R2以降は、介護保険第7期事業計画策定時の人口推計値

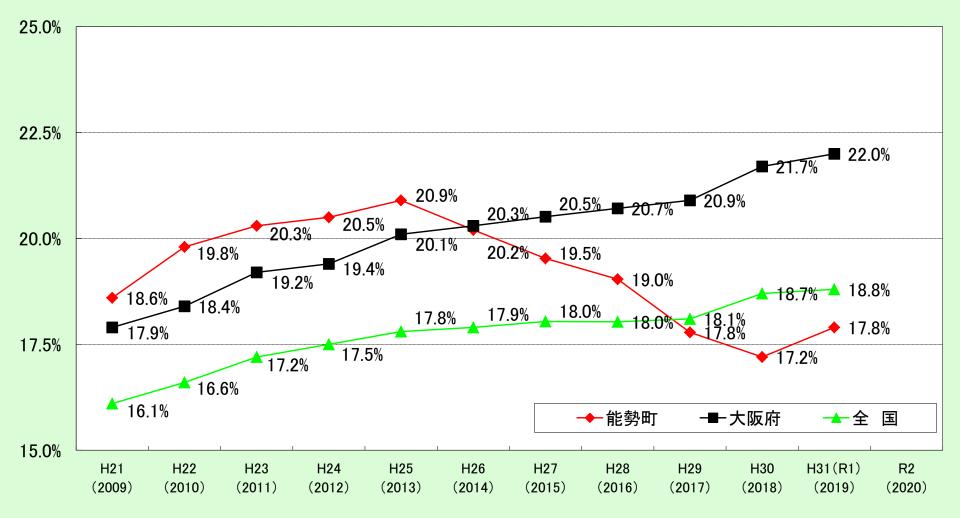
### 認定者数の推移



○ 第7期計画(H30~)は、概ね計画値どおりで推移している。

- ※ 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

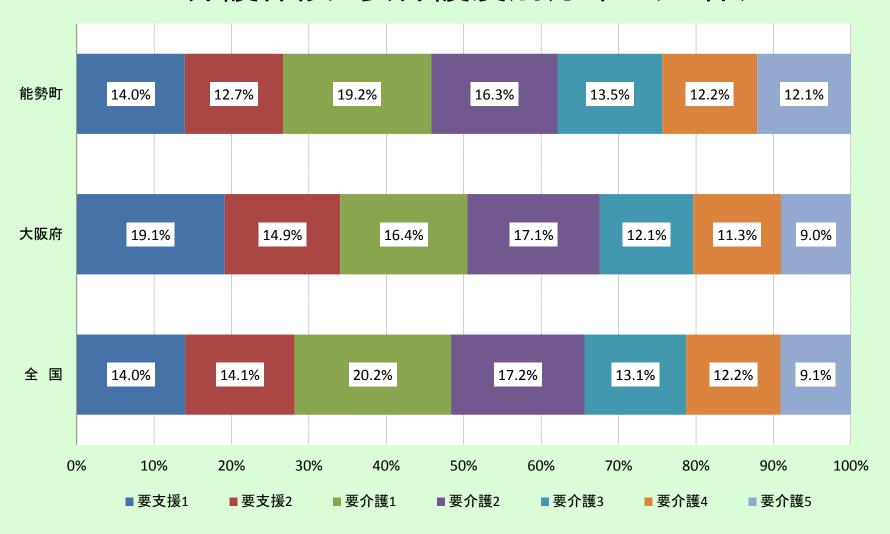
### 認定出現率の推移



○ 直近では若干の上昇傾向ではあるが、 今後も18%前後で推移すると見込まれる。

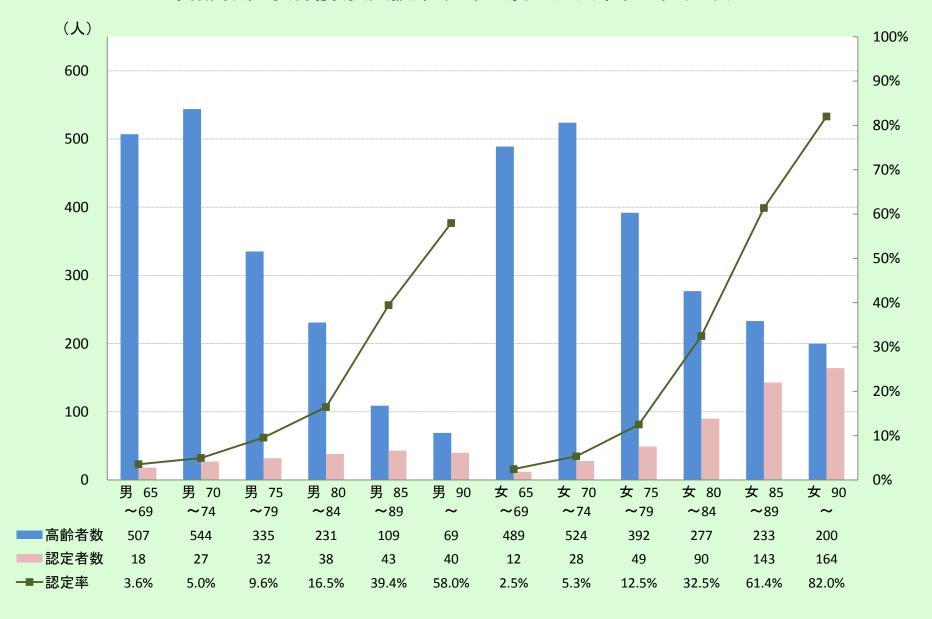
- ※ 認定出現率 = 第1号認定者数/第1号被保険者数
- ※ 厚生労働省介護保険事業状況報告を参考に作成
- ※ 各年度とも10月1日時点

# 介護保険 要介護度別分布 (全体)

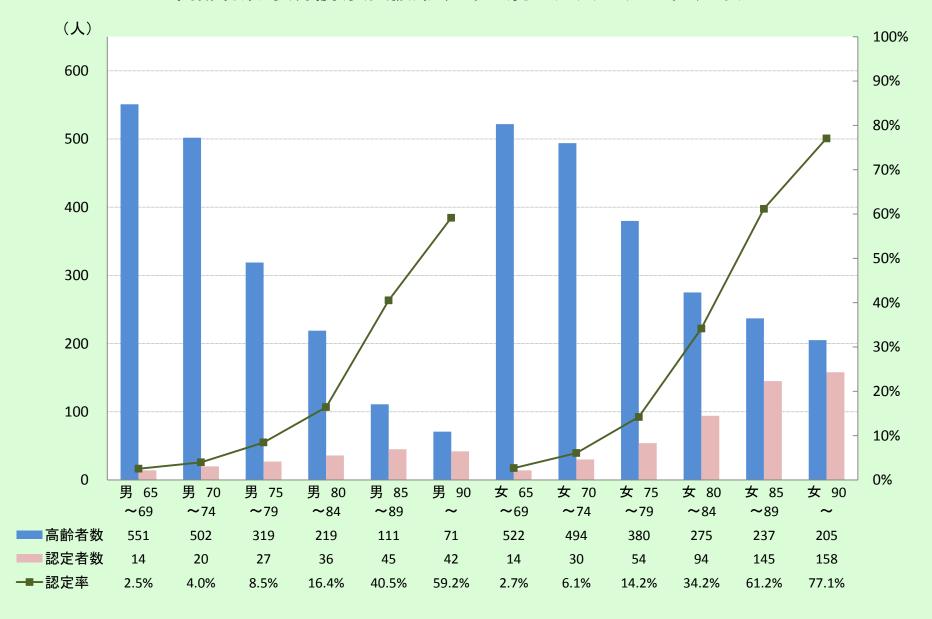


<sup>※</sup> 令和元年11月末時点。 介護保険事業状況報告(暫定版)より作成 ※ 第2号被保険者を含む

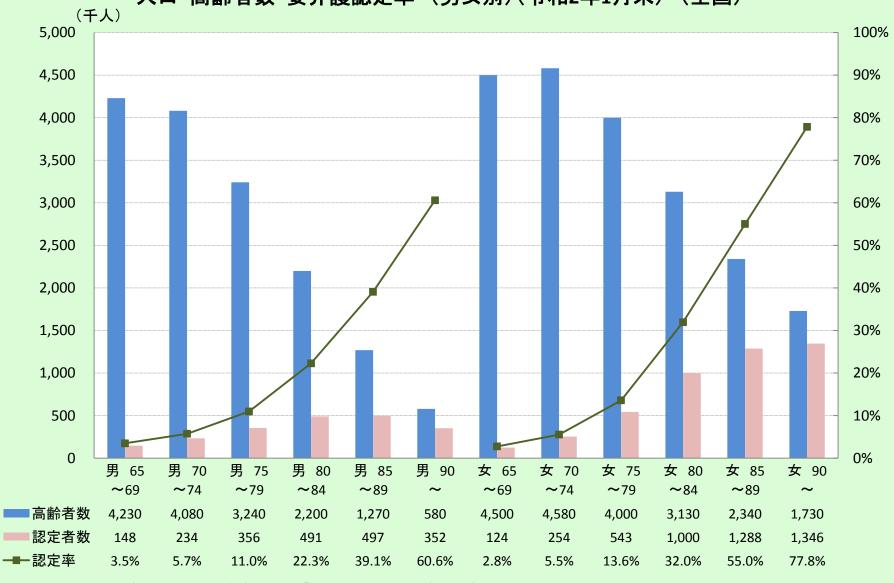
#### 人口·高齢者数·要介護(要支援)認定率 (男女別)(令和2年1月末)



#### 人口·高齢者数·要介護(要支援)認定率 (男女別)(平成31年3月末)

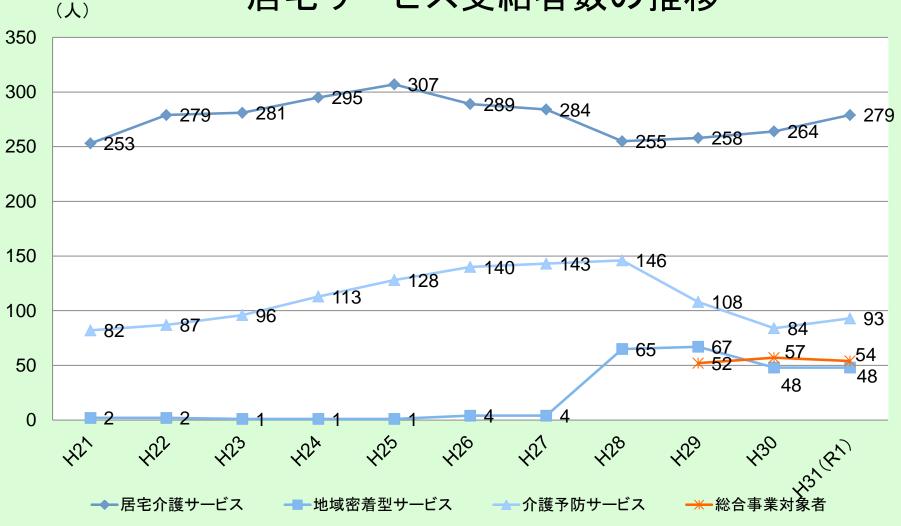


#### 人口·高齢者数·要介護認定率 (男女別)(令和2年1月末)(全国)



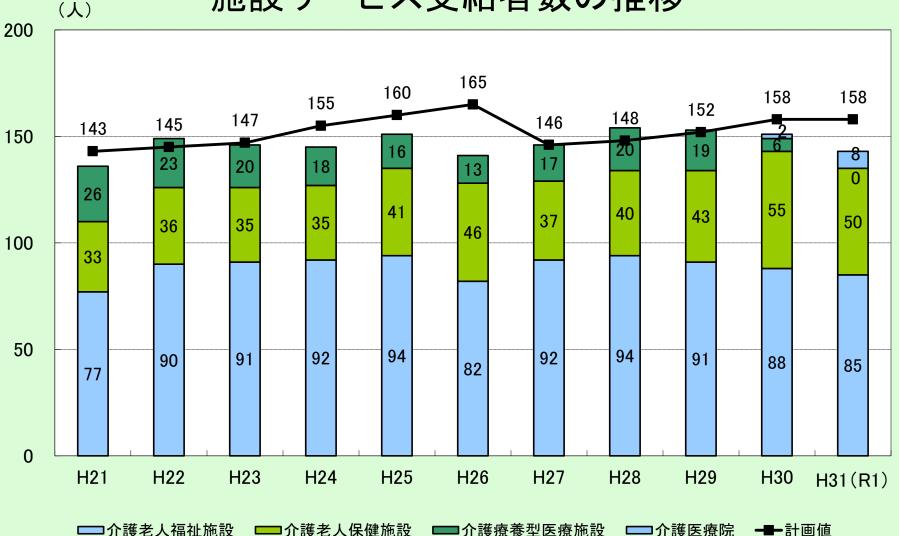
- ※ 高齢者数は総務省統計局「統計からみた我が国の高齢者」より(2019年9月時点)
- ※ 認定者数は厚生労働省「介護給付費等実態調査 令和2年1月審査分)より

# 居宅サービス受給者数の推移



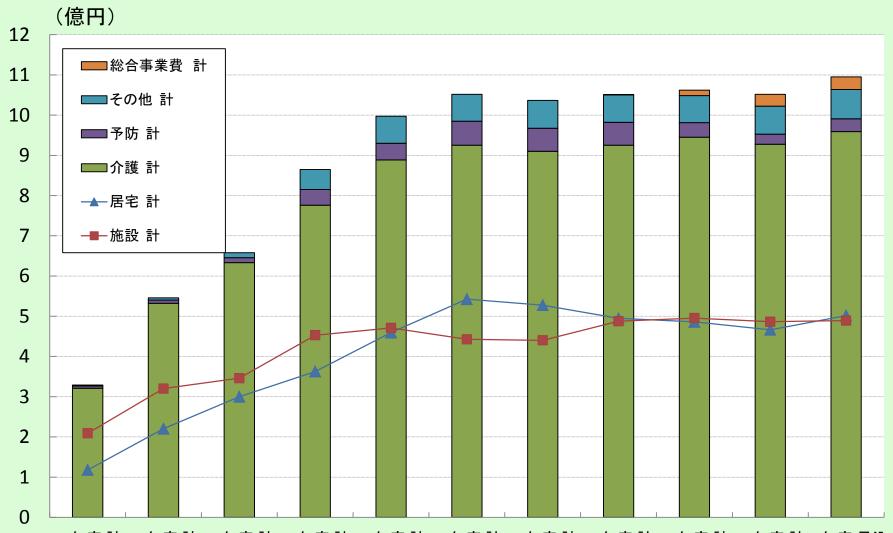
- ※ 介護保険事業状況報告年報、月報を基に作成
- ※ 実績は各年度とも年間実績を12ヵ月で除した数値
- ※ 総合事業対象者は年度末の対象者数を受給者数としている
- ※H31(R1)はR2年1月月報の数値

### 施設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
- ※H31(R1)はR2年1月月報の数値

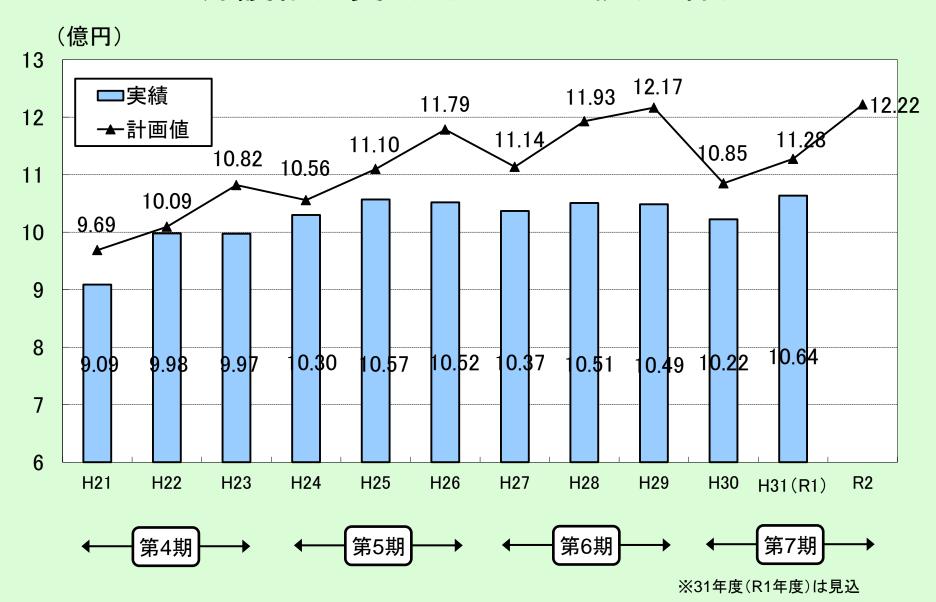
### 介護給付費+総合事業費の推移(年度)



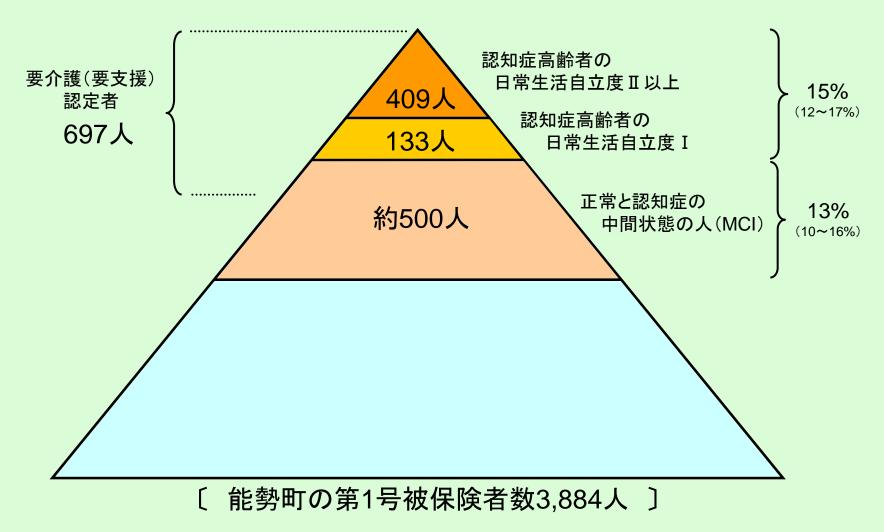
12年度計 14年度計 17年度計 20年度計 23年度計 26年度計 27年度計 28年度計 29年度計 30年度計31年度見込

※ 折線グラフの「居宅 計」は居宅介護+介護予防+地域密着の計 ※31年度(R1年度)は見込

## 介護給付費 計画との比較(全体)

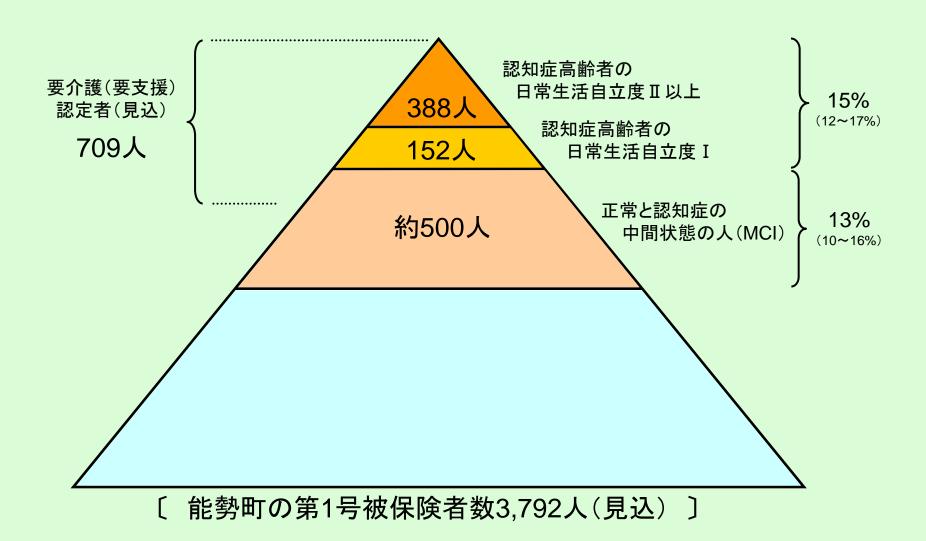


### 認知症高齢者数の推計(令和元年10月)



- ※ 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、認定者数は令和2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

### 認知症高齢者数の推計(2025(令和7)年)



# 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。		133
	П	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。		
	Iа	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	54
	Πb	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	156
	Ш	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。		
	Ша	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	108
	Шb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ	30
	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。	ランク皿に同じ	53
	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

※ 人数は令和2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

## 町内介護保険施設入所者の状況

施設名:特別養護老人ホーム 青山荘

単位:人

<b>宁 吕 粉</b>	男女内訳		町内•町外内訳			
定員数	男性	女 性	町内	町外		
50	8	37	34	11		

(令和2年2月末現在)

#### 保険者機能強化推進交付金

- 〇 市町村(都道府県)の自立支援・重度化防止等の取組を支援するため、平成30年度から交付金が創設
- 交付金は、設定された評価指標に対する評価点数及び第1号被保険者数によって算定される。
- 平成31(令和元)年度国予算は190億円。本町には2,092千円が交付される見込。(前年度2,351千円)

	指 標	設問数	満点	国平均	府平均	能勢町
I. PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築			80	54.5	66.3	66
Ι.	自立支援、重度化防止等に資する施策の推進	48	529	339.4	415.0	402
	(1)地域密着型サービス	(4)	(47)	(18.2)	(26.5)	(13)
	(2) 介護支援専門員・介護サービス事業所	(2)	(30)	(14.9)	(23.7)	(20)
	(3) 地域包括支援センター	(15)	(143)	(101.9)	(122.4)	(143)
	(4) 在宅医療·介護連携	(7)	(68)	(49.7)	(54.9)	(42)
	(5) 認知症総合支援	(4)	(46)	(28.4)	(37.3)	(35)
	(6)介護予防/日常生活支援	(8)	(89)	(57.6)	(73.7)	(65)
	(7) 生活支援体制の整備	(4)	(46)	(30.6)	(36.3)	(24)
	(8) 要介護状態の維持・改善の状況等	(4)	(60)	(38.0)	(40.1)	(60)
Ш.	介護保険運営の安定化に資する施策の推進	8	83	34.7	52.8	32
	(1) 介護給付の適正化	(6)	(59)	(26.9)	(38.8)	(20)
	(2) 介護人材の確保	(2)	(24)	(7.8)	(14.0)	(12)
計		65	692	428.6	534.1	500

<sup>※</sup>端数処理の関係で計は一致しない。

#### 保険者機能強化推進交付金·介護保険保険者努力支援交付金

令和2年度所要額(令和元年度予算額):400億円(200億円)

400億円の内訳

·保険者機能強化推進交付金 :200億円

介護保険保険者努力支援交付金:200億円(社会保障の充実分)

#### 趣旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう。 PDCAサイクルによる取組を制度化
- 〇 この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県 の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設
- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金(社会保障 の充実分)を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

#### 概 要

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて、 交付金を交付する。

※介護保険保険者努力支援交付金については、財源を介護予防・健康づくりに有効に活用するための枠組みについて検討中。

#### <市町村分>

1 配分

保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度

介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度

2 交付対象 市町村(特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。)

3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、 介護保険特別会計に充当。

> なお、交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組 を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者 は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事 業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な 取組を進めていくことが重要。

#### <都道府県分>

1 配分

保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度

都道府県 2 交付対象

3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する 各種事業(市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派

遣事業等)の事業費に充当。

#### <参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



#### 保険者機能の発揮・向上(取組内容)

- リハビリ職等と連携して効果的な介護予防を実施
- ・保険者が、多職種が参加する地域ケア会議を活用しケア マネジメントを支援

都道府県が研修等を通じて市町村を支援

#### 適切な指標による 実績評価

- 要介護状態の維 持・改善度合い
- 地域ケア会議の開 催状況 等

#### インセンティブ

- 結果の公表
- 財政的インセ ンティブ付与

12

※令和2年1月17日 全国厚生労働関係部局長会議 資料

#### 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の構造(イメージ)

#### 計400億円

<新規>190億円 (介護保険保険者努力支援交付金) ※予防・健康づくりのみに活用

> <既存>190億円 (保険者機能強化推進交付金)

<新規>10億円 (介護保険保険者努力支援交付金) ※予防・健康づくりのみに活用

 予防・健康づくりに関する 項目のうち重要な項目

指標イメージ

基本的な項目及び 予防・健康づくりに関する項目

> 予防・健康づくりに関する 項目のうち重要な項目

基本的な項目及び 予防・健康づくりに関する項目 予防・健康づくりのうち 重要項目は両方で評価

予防・健康づくりのうち 重要項目は両方で評価

都道府県分

市町村分

13