

松本構成員提出資料

介護保険事業(支援)計画について

～認知症対策を中心に～

横浜市 介護保険課長

松本 均

1 介護保険事業(支援)計画の仕組み

第4期介護保険事業（支援）計画の主な内容

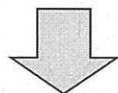
介護保険事業計画（市町村）	介護保険事業支援計画（都道府県）
○ 市町村介護保険事業計画の基本的理念等	○ 都道府県介護保険事業支援計画の基本的理念等
○ 日常生活圏域の設定	○ 老人福祉圏域の設定
○ 介護給付等対象サービスの現状等	○ 介護給付等対象サービスの現状等
○ 各年度（平成21～23年度）の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み等	○ 各年度（平成21～23年度）の介護給付等対象サービスの量の見込み （市町村介護保険事業計画におけるサービス見込量を積上げる）
【参酌標準】平成26年度目標値の設定 ①要介護認定者数（要介護2～5）に対する施設・居住系サービス利用者の割合は、37%以下（注）撤廃予定） ②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	【参酌標準】平成26年度目標値の設定 ・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
○ 各年度の日常生活圏域ごとに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	○ 各年度の老人福祉圏域ごとに必要入所（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）
○ 各年度の地域支援事業に要する費用の額・見込量等	○ 施設の生活環境の改善に関する事業
○ 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項	○ 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	○ 計画の達成状況の点検・評価

※ 保健、医療又は福祉に関する事項を定める計画（医療計画、地域福祉計画等）との調和規定がある。

介護保険事業計画におけるサービス見込量、定員、保険料の設定方法

市町村（介護保険事業計画）

① サービス見込量の設定 → ② 保険料の設定



都道府県（介護保険事業支援計画）

① サービス見込量の設定



② 必要入所定員の設定



③ 事業者（施設）指定

1 市町村 介護保険事業計画

(1) サービス見込量の設定

市町村は国の参酌標準を基に各年度ごと、サービス種別ごとのサービス見込量(利用人数等)を設定する。

* サービス見込量は要介護者数の伸び、地域の実情等を勘案し設定

在宅サービス	24年度	25年度	26年度	施設サービス	24年度	25年度	26年度
訪問介護	〇〇人	〇〇人	〇〇人	特養	〇〇人	〇〇人	〇〇人
訪問看護	〇〇人	〇〇人	〇〇人	老健	〇〇人	〇〇人	〇〇人
通所介護	〇〇人	〇〇人	〇〇人	介護療養 P	〇〇人	〇〇人	〇〇人
通所リハ	〇〇人	〇〇人	〇〇人	特定施設	〇〇人	〇〇人	〇〇人

(2) 保険料の設定

市町村はサービス見込量を基に3年間同一の保険料を設定する。

保険料(月額)＝

サービスごとの単価 × サービス見込量 × 1号負担割合 ÷ 被保険者数
(訪問介護・特養等) (利用人数等) P (20%) 5

2 都道府県 介護保険事業支援計画

老人保健福祉圏域(2次医療圏) 単位

(1) サービス見込量の設定

都道府県は各市町村のサービス見込量(利用人数等)を積み上げる。

在宅サービス	24年度	25年度	26年度	施設サービス	24年度	25年度	26年度
訪問介護	〇〇人	〇〇人	〇〇人	特養	〇〇人	〇〇人	〇〇人
訪問看護	〇〇人	〇〇人	〇〇人	老健	〇〇人	〇〇人	〇〇人
通所介護	〇〇人	〇〇人	〇〇人	介護療養 P	〇〇人	〇〇人	〇〇人
通所リハ	〇〇人	〇〇人	〇〇人	特定施設	〇〇人	〇〇人	〇〇人

(2) 施設居住系サービスの必要入所定員の設定

都道府県はサービス見込みを積み上げたうえで、空床率等を勘案して施設・居住系サービスの必要入所定員(定員枠)を設定

施設サービス	24年度	25年度	26年度
特養	〇〇人	〇〇人	〇〇人
老健	〇〇人	〇〇人	〇〇人
介護療養 P	〇〇人	〇〇人	〇〇人
特定施設	〇〇人	〇〇人	〇〇人

(1) 地域密着型サービス見込量の設定

各市町村は地域密着型サービスの見込量(利用人数)を設定

在宅サービス	24年度	25年度	26年度	施設サービス	24年度	25年度	26年度
夜間対応型訪問介護	〇〇人	〇〇人	〇〇人	地域密着型特養	〇〇人	〇〇人	〇〇人
小規模多機能型居宅介護	〇〇人	〇〇人	〇〇人	地域密着型特定	〇〇人	〇〇人	〇〇人
認知症対応型通所介護	〇〇人	〇〇人	〇〇人	グループホーム	〇〇人	〇〇人	〇〇人

(2) 地域密着型サービス見込量の必要利用定員の設定

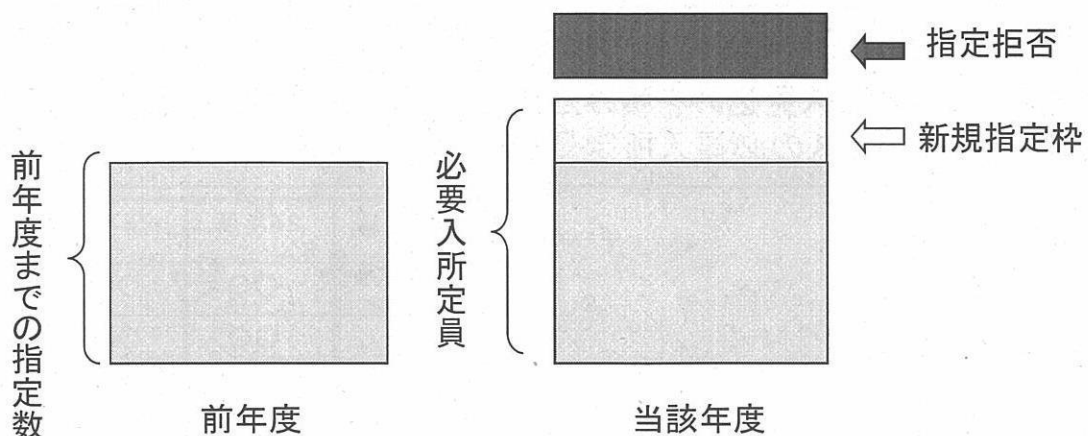
市町村は、空床率等を勘案して、地域密着型サービス必要利用定員(定員枠)を設定

施設サービス	24年度	25年度	26年度
地域密着型特養	〇〇人	〇〇人	〇〇人
地域密着型特定	〇〇人	〇〇人	〇〇人
グループホーム	〇〇人	〇〇人	〇〇人

(3) 指定の仕組み

必要入所定員が設定された施設・居住系サービスについて

- 前年度までに指定した数と指定する年度の必要入所定員数の差が新規に指定できる枠となる。
- 都道府県が設定した必要入所定員を超える場合は、都道府県は施設(事業者)からの指定申請を拒否できる。



2 認知症の要介護者の方を地域で支える (横浜市の取組み～第4期介護保険事業計画)

9

「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者の推計

○ 認知症高齢者数については、平成22(2010)年では208万人、平成37(2025)年で 323万人と推計されており、約1.6倍に増加することが見込まれている。

(単位:万人)

将来推計 (年)	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
日常生活 自立度 Ⅱ以上	208	250	289	323	353	376	385	378
	7.2	7.6	8.4	9.3	10.2	10.7	10.6	10.4

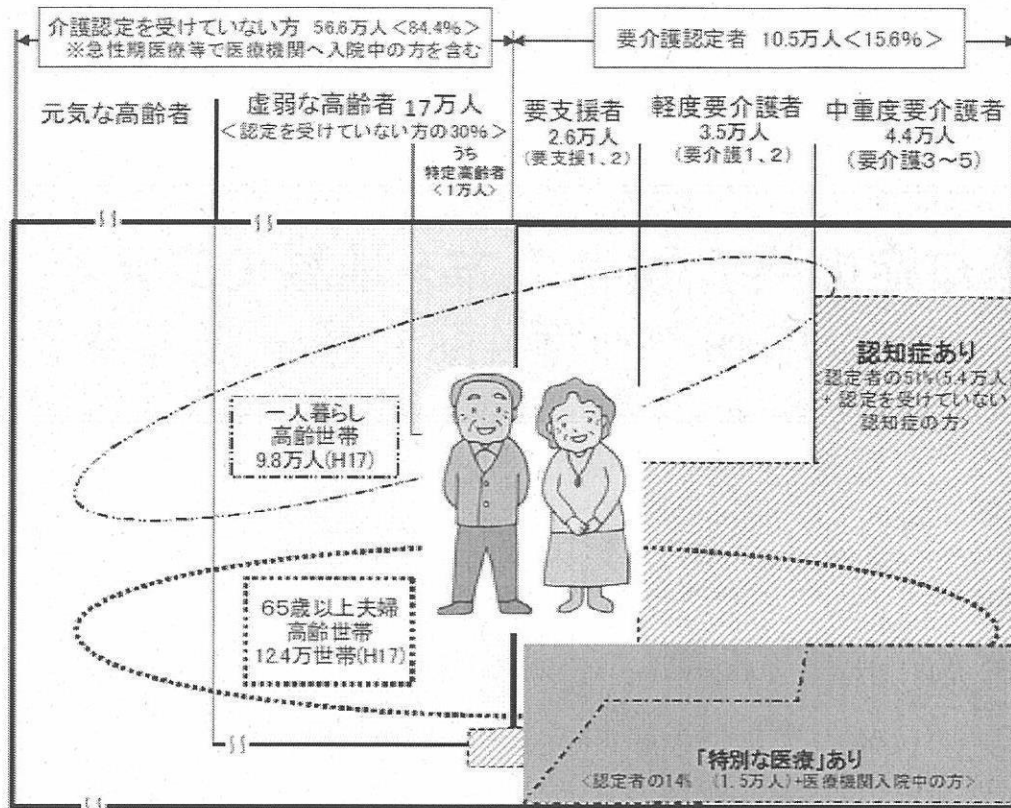
※1 日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態。

※2 下段は65歳以上の人口比(%)

(平成15年6月 高齢者介護研究会報告書より)

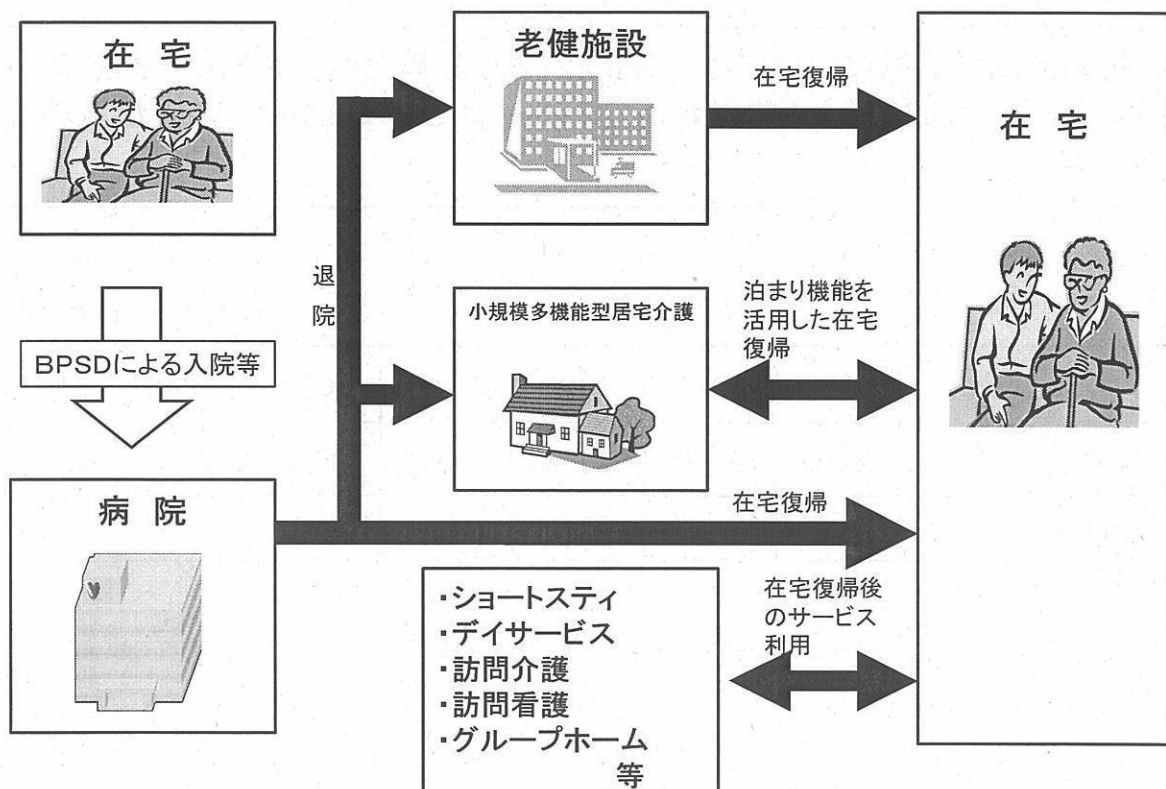
横浜市の高齢者 67.1万人

平成20年4月現在



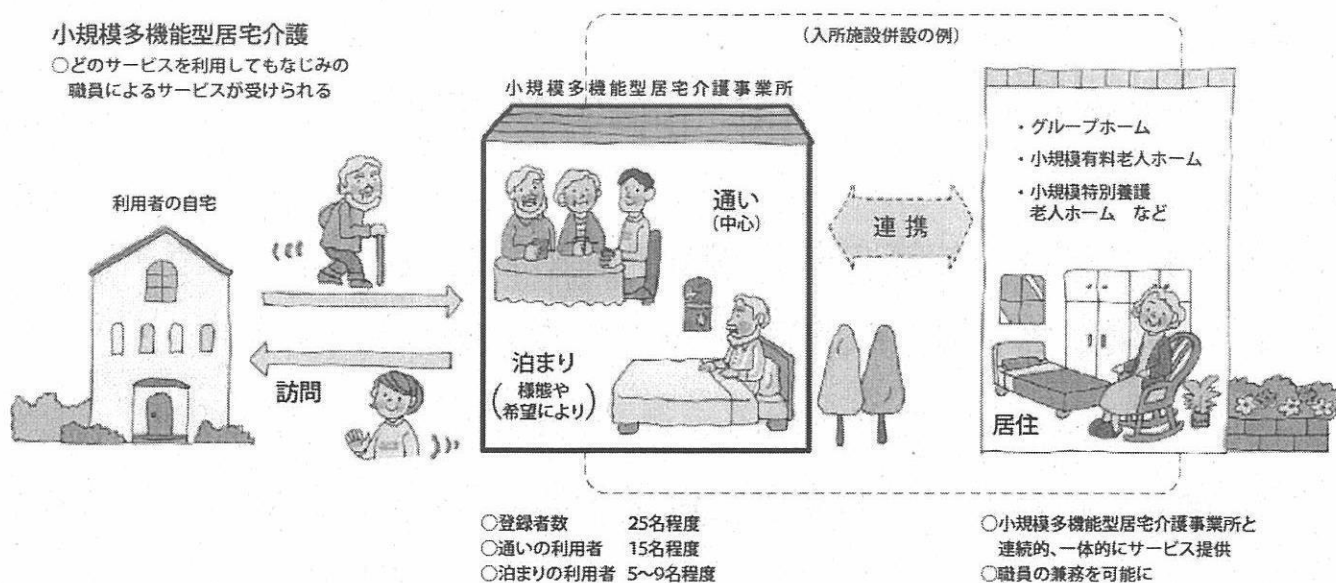
※ 特別な医療：経管栄養、酸素療法など

介護分野における支援の一例



小規模多機能型居宅介護

- どのサービスを利用してもしなごみの職員によるサービスが受けられる



小規模多機能型居宅介護の整備目標及び見込量

		第3期の実績			第4期計画		
		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
小規模多機能型居宅介護	か所数(か所)	7	27	45	62	79	96
	定員数(人)	168	649	999	1,424	1,849	2,274
	介護 利用者数(人/月)	38	200	800	1,200	1,500	2,000
	予防 利用者数(人/月)	3	15	60	90	120	150

注:日常生活圏域ごとの見込量については、203～206ページを参照

13

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)

- 認知症高齢者を対象として、共同生活(5～9人)を通じ、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。
- 認知症高齢者グループホームは、第2～3期計画期間に急速に事業所が増加し、総量としては一定水準の整備量に達しています。第4期計画期間においては、未整備圏域への整備を促進し、平成26年度までに日常生活圏域ごとに1か所以上でのサービス提供を目指します。
- 重度の入居者を一定割合以上継続的に受け入れ、人員基準以上の配置によりサービス提供を行っているグループホームに対して助成を行います。
- 「地域密着型サービス運営委員会」での評価のほか、開設後6か月以上経過したグループホームに対する外部評価(第三者評価)の実施及び評価結果の公表を通じて、サービスの質の確保に努めます。

認知症対応型共同生活介護の整備目標

		第3期の実績			第4期計画		
		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
認知症高齢者グループホーム	か所数(か所)	227	251	268	275	282	289
	定員数(人)	3,740	4,136	4,452	4,578	4,704	4,830
	介護 利用者数(人/月)	2,640	3,413	3,800	4,200	4,300	4,500
	予防 利用者数(人/月)	5	6	5	5	6	6

注:日常生活圏域ごとの見込量については、203～206ページを参照

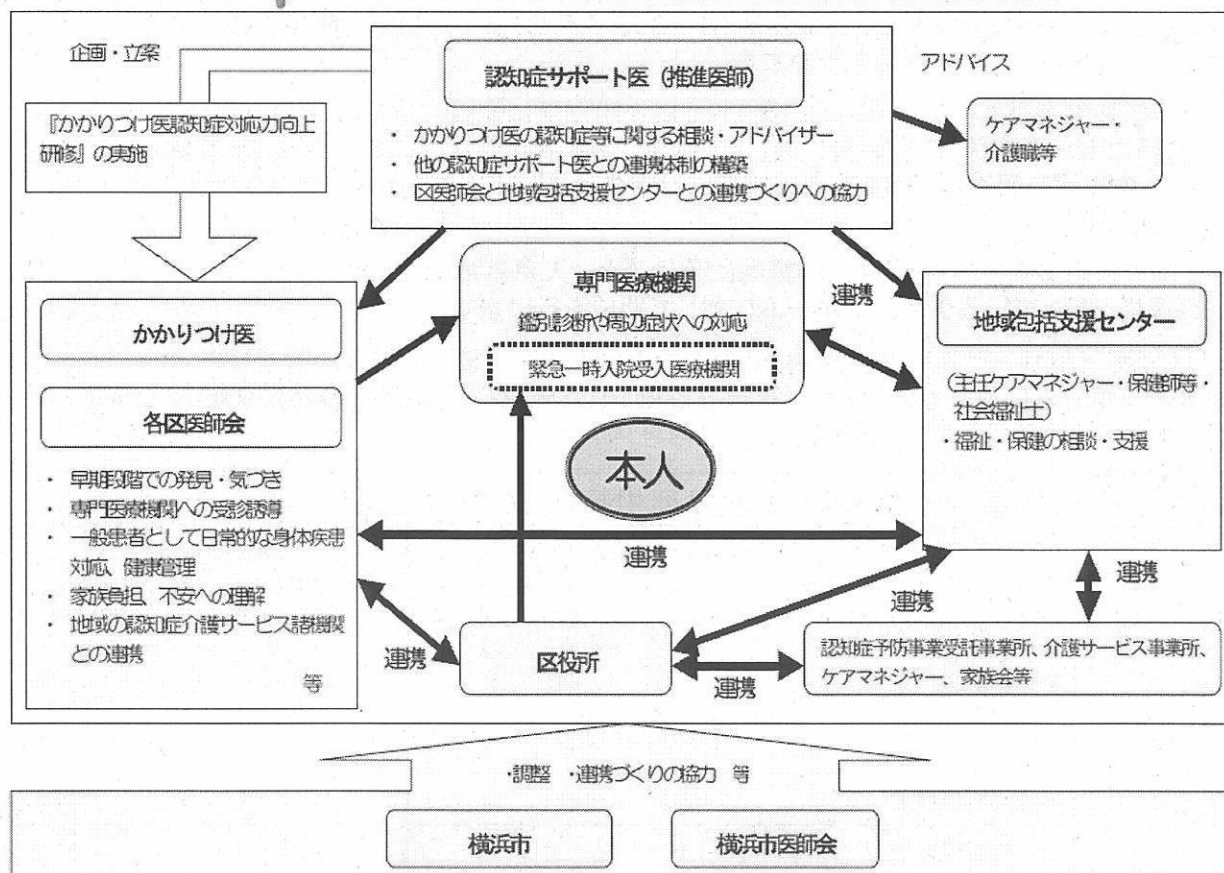
認知症のお年寄りを支えるための課題

認知症に関する知識の普及啓発を進めるとともに、市民・サービス提供事業者・医療機関・地域包括支援センター等がそれぞれの役割に応じた取り組みを進め、地域における認知症高齢者等を総合的に支援する体制を構築することが課題

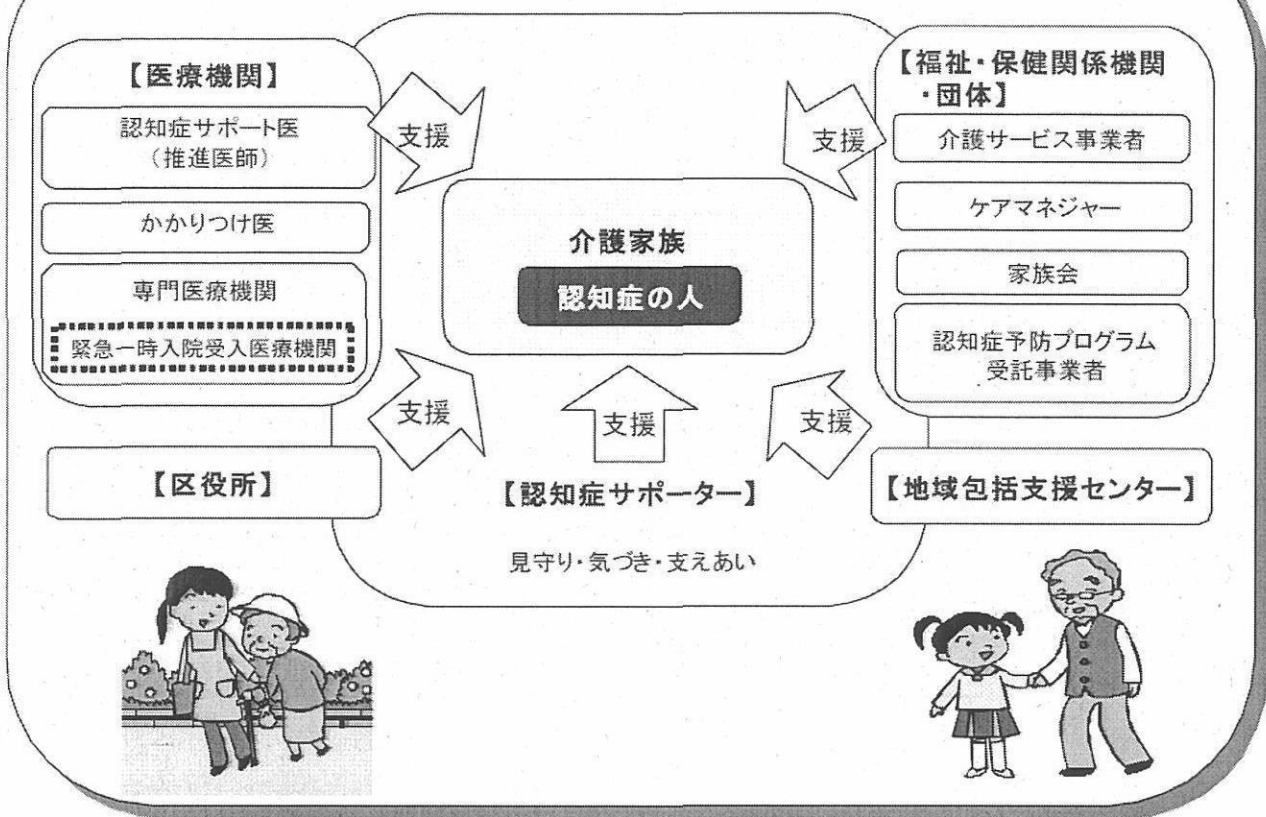
介護が必要な方を地域で支えるため、小規模多機能サービスやグループホームなどの介護基盤の整備を早急に進めていくことが必要

15

かかりつけ医が参画した早期からの認知症高齢者支援体制のイメージ



地域

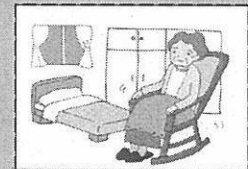


<基本的な方向3>

～自分に合った施設・住まいが選べるために～

目標

一人ひとりの状況に応じた施設や住まいで、自分らしく安心して生活することができる環境づくりを進めます。



施 策 の 展 開

1 特別養護老人ホーム等施設の整備

- 特別養護老人ホームは、入所の必要性・緊急性の高い申込者が、概ね1年以内に入所できる水準を維持するため、年間300床（23～26年度）の整備を進めるとともに、施設の地域偏在への対応と医療的ケアの充実をはかります。
- 日常生活圏域を単位として、未設置圏域（40圏域程度）への認知症高齢者グループホームの計画的な整備を推進します。（21～26年度に年間6～7か所整備）
- 特定施設（有料老人ホーム等）については、重度化対応、低料金、立地状況など、横浜市が期待する役割やニーズに対応した施設整備の誘導を進めます。

2 高齢者の多様な住まい方への支援

- 既存の公的賃貸住宅の空き地・空き施設の活用等により、見守りなど福祉施策との効果的な連携による高齢者生活支援サービス拠点の整備を検討・実施します。
- 一人暮らし高齢者等が、医療や介護サービスを受けながら安心して暮らせる、グリープリビング等新たな生活の場の確保に向け、国の交付金を活用したモデル事業を行います。
- 有料老人ホームや高齢者向け賃貸住宅等においても、適切なサービスが提供され、高齢者がいつまでも安心して暮らし続けることができる安心・安全な居住環境を確保します。

介護保険施設等の整備目標

(床)

		第3期の実績			第4期計画		
		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
特別養護 老人ホーム	年度末整備数	9,617	9,937	10,800	12,487	13,307	13,607
	増床数	805	320	863	1,687	820	300
	うち小規模特別養護 老人ホーム	0	0	113	0	0	0
介護老人 保健施設	年度末整備数	8,117	8,369	8,715	9,565	9,565	9,565
	増床数	514	252	346	850	0	0
介護療養型 医療施設	年度末整備数	1,254	1,046	902	902	902	902
	増床数	▲ 107	▲ 208	▲ 144	0	0	0
認知症高齢者 グループホーム	年度末整備数	3,740	4,136	4,452	4,578	4,704	4,830
	増床数	648	396	316	126	126	126
特定施設 (有料老人ホーム等)	年度末整備数	8,384	8,966	10,129	10,329	10,529	10,729
	増床数	1,283	582	1,163	200	200	200
計		31,112	32,454	34,998	37,861	39,007	39,633

19

3 第5期介護保険事業計画 ～認知症支援策の充実が重要課題に～

計画の内容について

- ◆ 高齢者を取り巻く環境の変化等に適切に対応し、高齢者が地域で暮らし続けられる地域包括ケアを実現していくため、第5期計画では以下の事項について、地域の実情を踏まえて記載することとする。

①認知症支援策の充実

(例: 認知症者数やニーズの把握と対応、サポート体制の整備等)

②在宅医療の推進

(例: 市町村における医療との連携の工夫等)

③高齢者に相応しい住まいの計画的な整備

(例: 高齢者住まい計画との調和規定等)

④生活支援サービス(介護保険外サービス)

(例: 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保等)

厚生労働省社会保障審議会介護保険部会(9/17資料) 21

第5期介護保険事業計画の策定に向けて

- 第5期においては、国は参酌標準廃止する旨明言。
- 平成22年秋ごろ、国は自治体に対し、第5期介護保険事業計画策定に向けた基本的考え方を示す予定。
- 精神病床等から介護保険施設や居住系サービス等に移行し、医療保険から介護保険に利用が切り替わるならば、介護保険料の上昇は避けられないのが現状。
- 特に、病院所在地の保険者の介護保険料に大きく影響を及ぼす可能性あり。

退院可能な認知症の方を地域で支えていくための方策等（私見）

例えば、精神病床に入院されている認知症の方の中に退院可能な方が一定程度いるとして、

- ・ 自宅などで訪問サービスをどの程度受けることになるのか
- ・ GHや高専賃のような住まいが必要な方がどの程度いるのか
- ・ 老健施設を経由して在宅生活に移られる必要がある方がどの程度いるのか
- ・ 特養への移行を希望する方がいるのか

などによって、今の計画・考えで対応可能なのか、在宅医療との連携をどう考えるのかなど見極める必要がある。

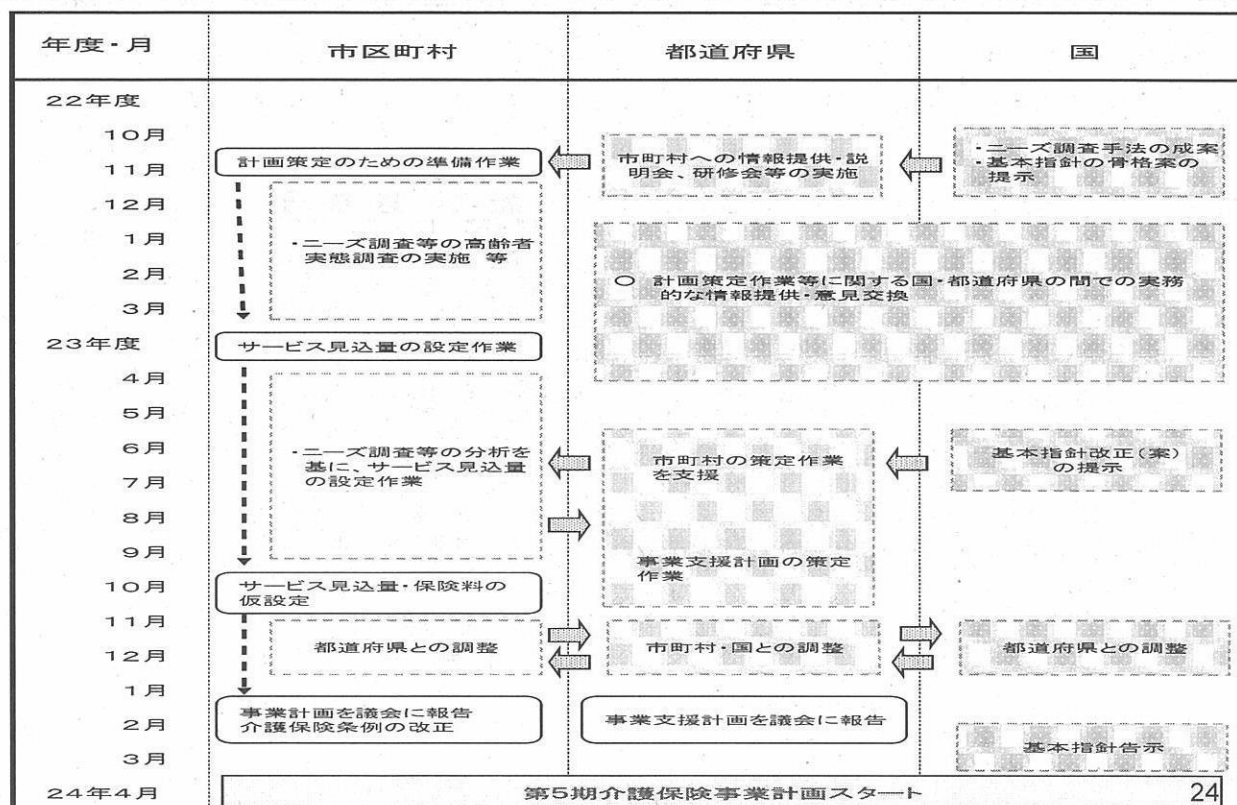
⇒ 従って、まず、入院されている認知症の方の状況を、医療の必要度、介護の必要度などから、よく分析することが必要。

⇒ 国、地方自治体、医療機関、施設・居住系事業者等の4者が自然に任せていては、退院は進まない。

医療・看護・介護など認知症に関する関係者の連携・意識共有をどう位置づけていくか、具体的な仕組みが必要。

23

第5期介護保険事業計画の策定スケジュール（イメージ）



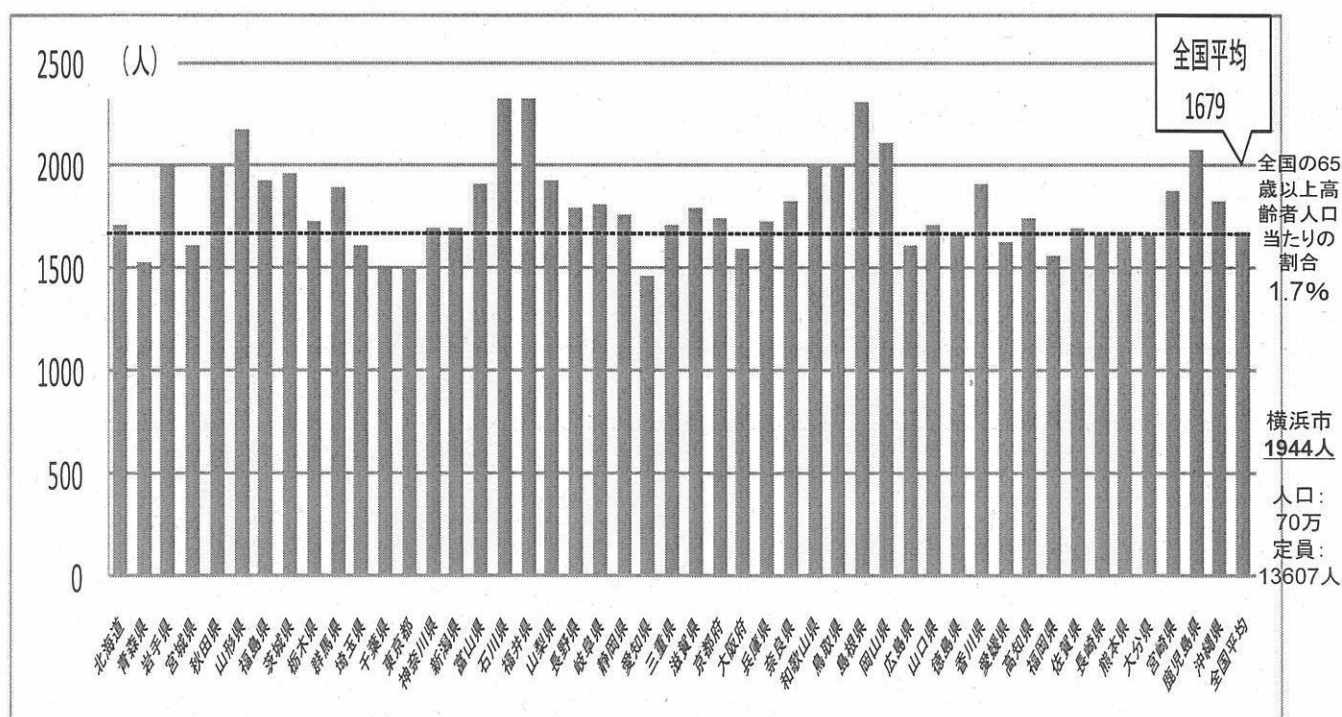
24

※ 計画の策定に当たっては、各保険者ごとに被保険者代表や保健医療福祉関係者等が参加した計画策定委員会を設置・運営している。

4 参考データ

25

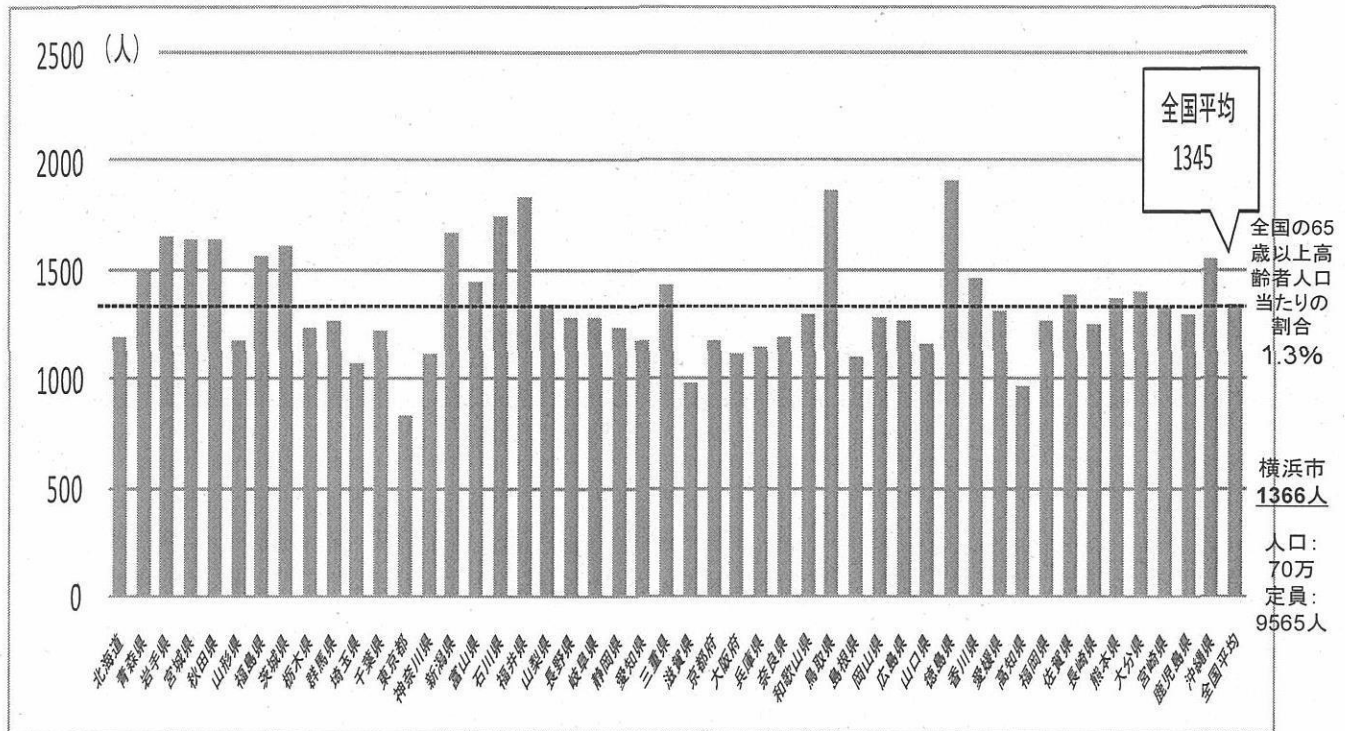
65歳以上人口10万人当たりの介護老人福祉施設の 必要入所定員総数(平成23年度末)



- ※1 必要入所定員総数は、各都道府県の介護保険事業支援計画に基づく。
- ※2 65歳以上人口は総務省統計局の「平成21年10月1日現在推計人口」による。
- ※3 地域密着型介護老人福祉施設を含む。
- ※4 療養病床からの転換による増加分は除く。

26

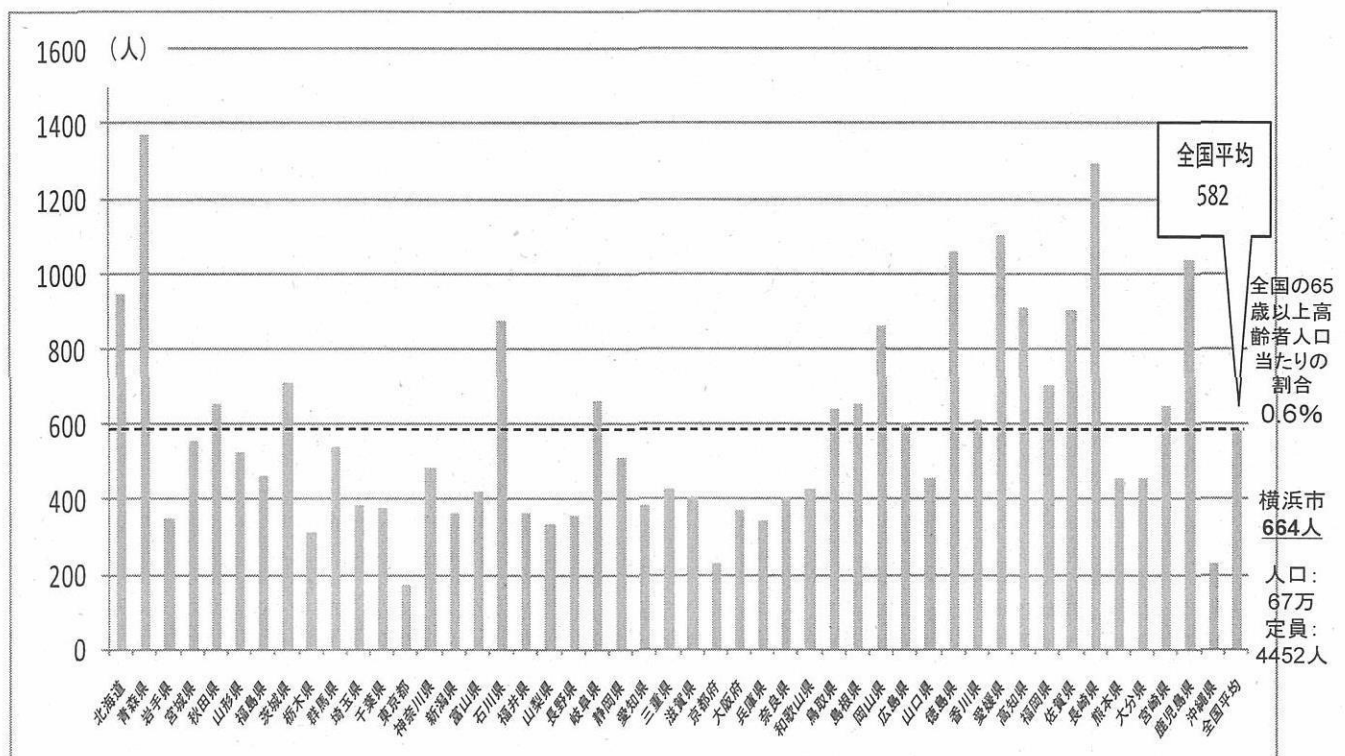
65歳以上人口10万人当たりの介護老人保健施設の 必要入所定員総数(平成23年度末)



※1 必要入所定員総数は、各都道府県の介護保険事業支援計画による。
 ※2 65歳以上人口は総務省統計局の「平成21年10月1日現在推計人口」による。
 ※3 療養病床からの転換による増加分は除く。

27

65歳以上人口10万人当たりの認知症対応型 共同生活介護の定員数の割合(平成20年度)



※1 平成22年3月5日 全国介護保険担当課長会議資料より
 ※2 65歳以上人口は、総務省統計局「平成20年10月1日現在推計人口」より

28