

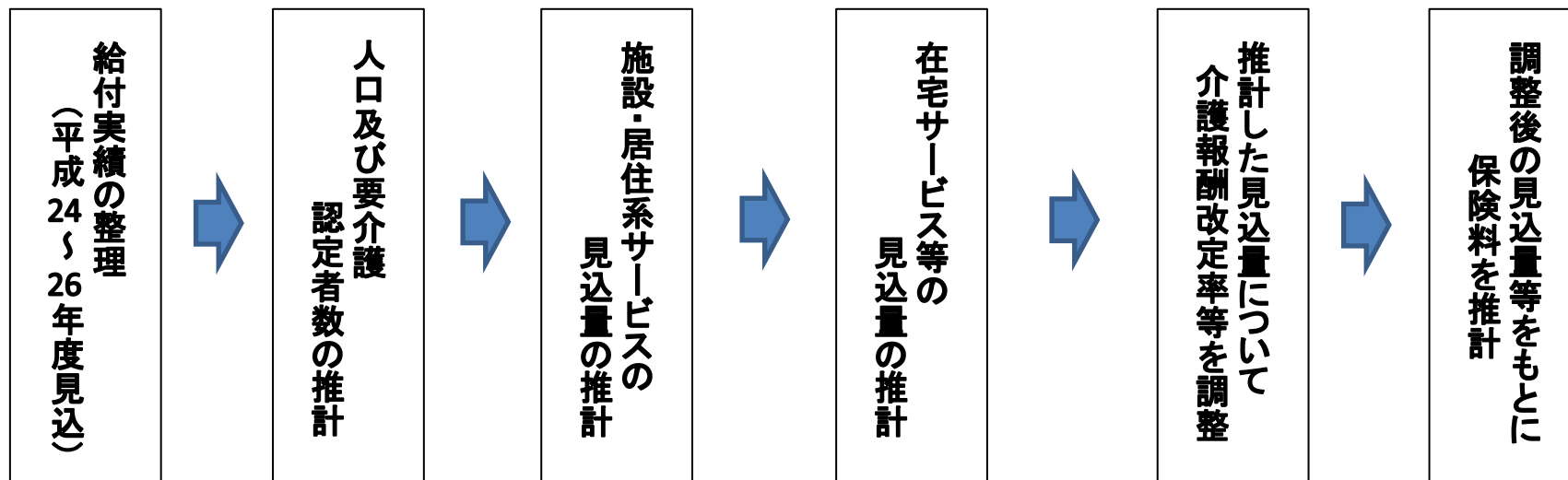
2 サービス見込量、保険料推計に 当たっての留意事項等について

介護保険事業計画用ワークシートについて

(1) 介護保険事業計画用ワークシートとは

- 各保険者の実績値をもとに介護保険サービスの見込量やそれに基づく保険料の推計を各保険者が円滑に行うことができるよう、保険者に対する国の支援の一環として国が保険者に配布するExcelの計算シート。
- 高齢化が一段と進む平成37(2025)年に向けて地域包括ケアシステムの構築を見据えた将来推計を支援するため、推計年度は、第6期計画期間(平成27年度～平成29年度)及び平成32年度、平成37年度としている。
平成26年3月に暫定版を配布し、7月3日に確定版を配布済み。

〈 推計の流れ 〉



- 要介護認定者数、施設・居住系サービス、在宅サービスの推計に当たっては、現状の給付実績から見込まれる数値をもとに、保険者が実施する施策を反映して見込量を推計する。
(施策反映の例)

- ・ 地域のニーズを踏まえた施設・居住系サービスの見通しを推計に反映。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス等の見通しを推計に反映。
- ・ 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の新しい総合事業への移行計画を推計に反映。

(2) 介護保険事業計画用ワークシートの特徴

(制度改正への対応)

- ① 第6期に向けて行われる制度改正に対応した内容となっています。

(自然体推計と施策反映による推計)

- ② 実績に基づく自然体の推計に、第6期期間中に保険者が取り組む施策等の効果を加味した調整(保険者が行う施策等の推計への反映)を行うことで推計することとしています。

(施策反映のポイントの提供)

- ③ 自然体の推計を行った後、保険者において行うことが期待される現状分析、課題把握、施策検討、推計への反映の視点や手順のポイント例を解説したマニュアルを提供しています。

(初の長期推計支援)

- ④ 第6期の3年間だけでなく、平成32(2020)年及び団塊の世代が後期高齢者となる平成37(2025)年も見据えた長期的な将来推計を組み込んでいます。

(認知症高齢者のサービス利用量等の推計)

- ⑤ 地域包括ケア見える化システムから得られる認知症日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者のサービス利用率を用いて認知症高齢者の将来のサービス利用者数、利用量を推計する「参考シート」を付加しています。

(介護保険事業状況報告データの活用)

- ⑥ 円滑な推計を進めるため、保険者が毎月報告している介護保険事業状況報告を実績情報として利用することとし、保険者が行う推計作業の負担を軽減しています。

(介護人材将来推計ワークシートとの連動)

- ⑦ 本ワークシートは別途、都道府県向けに配布された介護人材の将来推計のワークシートと連動しています。

(3) 推計の流れ

給付実績(サービスごとの利用者数、利用回(日)数、給付費の24,25及び26実績見込)の整理

- 介護保険事業状況報告を活用した給付実績の整理

(注) 地域密着型サービス及び在宅サービスの利用者数、利用回(日)数、年齢階級7段階の認定者数は、平成26年8月1日に情報提供予定。

A 人口及び要介護認定者数の推計(27~29年度、32、37年度)

- ① 各市町村のもつ推計人口と現状の認定状況の推移を踏まえて自然体推計。
- ② 自然体推計した認定者数に保険者ごとの施策を反映して推計。

B 施設・居住系サービスの見込量の推計(27~29年度、32、37年度)

- ① 居住系サービスは、推計した要介護認定者数から、現状の推移を踏まえ、利用者数を自然体推計。
- ② 施設・居住系サービスの利用者数については、各市町村の将来の世帯状況や今後の動向等を見据えたサービスの整備の方針等を踏まえ、利用者数を設定して推計。

C 在宅サービス等(施設・居住系を除くサービス)の見込量の推計(27~29年度、32、37年度)

- ① 要介護認定者数からBの利用者数を除いた対象者数から、現状の推移を踏まえ、利用者数を自然体推計。
- ② 自然体推計した利用者数に保険者ごとの施策を反映して推計。

D 介護給付等サービス見込量の推計(27~29年度、32、37年度)

- 推計した見込量について、介護報酬改定率、地域区分の経過措置等の影響を反映。

E 保険料の推計(27~29年度、32、37年度)

- 施策反映後のサービス見込量等をもとに保険料を推計。

(4)① 自然体推計

これまでの推移から算出した認定率や利用率の変化をもとに、その傾向が今後とも続くと仮定して認定率、利用率を算出して推計します。

	要介護認定者数 (シートA)	施設・居住系サービス利用者数(シートB)		在宅サービス利用者数 (シートC)
		施設サービス 利用者数	居住系サービス 利用者数	
第6期	各年度の推計被保険者数 × 要介護認定率*1 ※第6期の要介護認定率は、 H24～26の伸びにより算定。 H32,37の要介護認定率は、 H26～29の伸びにより自動 的に算定。その際、非現実 的な数値とならないよう上 下限値(90～110%)を設定。	前年度の利用者数を表示	各年度要介護認定者数 × サービス利用率*3 ※第6期のサービス利用率は、 H24～26の各サービスごと の伸びにより算定。 H32,37のサービス利用率は、 H26～29の伸びにより自動 的に算定。その際、非現実 的な数値とならないよう上 下限値(90～110%)を設定。	各年度在宅サービス対象者数*4 × サービス利用率*5 ※第6期のサービス利用率は、 H24～26の各サービスごと の伸びにより算定。 H32,37のサービス利用率は、 H26～29の伸びにより自動 的に算定。その際、非現実 的な数値とならないよう上 下限値(90～110%)を設定。
H32, H37		各年度要介護認定者数 × サービス利用率*2 サービス利用率は、H29の 数値により算定(介護療養 型医療施設を除く)。		

*1 要介護認定率:人口に対する要介護認定者数の割合

*2 施設サービス利用率:要介護認定者数に対する施設サービス利用者数の割合

*3 居住系サービス利用率:要介護認定者数に対する居住系サービス利用者数の割合

*4 在宅サービス対象者数:要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を除いた数

*5 在宅サービス利用率:在宅サービス対象者数に対する在宅サービス利用者数の割合

(4)② 施策反映

自然体推計を見た上で、制度改正への対応や保険者における施策の結果などを認定率や認定者数、利用率や利用者数の増減に反映して推計します。

※自然体推計は、数が少ない地域密着型サービスや、今後の単身・高齢者のみ世帯の増加、医療提供体制の見直し等による医療ニーズのある要介護者等の増加等の社会状況の変化による各サービス間の需要の変化(訪問系サービスのニーズ増加、レスパイト需要の変化等)を見込んでいないものではないため、各市町村でこういった観点を必ず勘案する必要があります。

	要介護認定者数 (シートA)	施設・居住系サービス利用者数 (シートB)		在宅サービス利用者数 (シートC)
		施設サービス 利用者数	居住系サービス 利用者数	
第6期	<ul style="list-style-type: none"> 各年度の要介護認定者数、要介護認定率、又は期中の要介護認定率の伸びについて、各施策を反映した保険者として適当と考える任意の数値を入力。 			各年度在宅サービス対象者数 ^{*2} × サービス利用率 ^{*3}
H32, H37	各年度の推計被保険者数 × 要介護認定率 ^{*1} ※ H32,37の要介護認定率は、H29を起点にH26～29の伸びにより自動的に算定。その際、非現実的な数値とならないよう上下限值(90～110%)を設定。	自然体推計値を参考に各施策を反映した保険者として適当と考える任意の数値を入力。	自然体推計値を参考に各施策を反映した保険者として適当と考える任意の数値を入力。	各年度のサービス利用者数、サービス利用率、又はサービス利用率の伸びについて、保険者として適当と考える任意の数値を入力。

*1 要介護認定率: 人口に対する要介護認定者数の割合

*2 在宅サービス対象者数: 要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を除いた数

*3 在宅サービス利用率: 在宅サービス対象者数に対する在宅サービス利用者数の割合

(5) 推計に当たっての留意点

1 実績値の整理

- 予備的な推計を行った保険者においては、地域密着型サービス及び居宅サービスの利用者数、利用回(日)数を介護保険事業状況報告システムの保守サイトに掲載されたデータと置き換える。
(注)予備的推計の時に整理した平成24年度及び平成25年度の施設サービス利用者数とサービスの種類ごとの給付費は、そのまま利用可能。

2 要介護認定者数の推計

- 保守サイトに掲載される過去の認定者数(平成24年度と平成25年度の推計に活用する月末時点の認定者数)が、既に公表されている月報値よりも高めに出ている場合には、補正してから推計に活用。
- 平成26年度の認定者数は、保険者が推計に活用する月末時点の認定者数が出るまで、随時更新する。
- 介護予防訪問介護と介護予防通所介護の総合事業への移行については、認定者数を減らす調整ではなく、それぞれのサービスの利用者の推計の際に、移行による給付対象者の減を見込むことで対応する。

3 施設・居住系サービスの推計

- 自然体推計をそのまま入力するのではなく、分析例も参考に各保険者の施設・在宅サービスの充実の方向性を検討した上で、第6期期間中及び平成32年度、平成37年度の利用者数を入力する。
- 参考値で出している長期推計の自然体推計(特養・老健)について、平成32年度及び平成37年度は、平成29年度の利用率で伸ばしていることから、特に都市部では高めと思われるため、施策反映の検討に当たっては注意する。
- 平成37年度の推計結果を見て、利用者数の伸びの妥当性等を検証し、代替する他のサービスの必要性・確保・普及方策等を検討する。

4 在宅サービスの推計

- 自然体推計をそのまま入力するのではなく、分析例も参考に各保険者の施設・在宅サービスの充実の方向性を検討した上で、第6期期間中及び平成32年度、平成37年度の利用者数を調整する。
- この際、重度の方や認知症の方などの増加を踏まえ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービス、小規模多機能型居宅介護などの整備を進めるため市町村で公募指定を行う等事業者への働きかけも含めて検討する。
- 自然体推計は、数が少ないサービスや、社会状況の変化による各サービス間の需要の変化(単身・高齢者のみ世帯の増加に伴う訪問系サービスのニーズの増加、レスパイト需要の変化等)が見込めないため、各市町村でこういった観点を必ず勘案する。

4 在宅サービスの推計(つづき)

- 平成37年度の推計結果を見て、利用者数等の伸びの妥当性を検証し、代替する他のサービスの必要性・確保・普及方策等を検討する。
- 利用回(日)数については、回(日)数の実績が急速に伸びたサービスにおいては、長期推計で一人1月当たり給付費が要介護度ごとの基準限度額を上回るなど過剰な推計結果となる場合がある。
そのような場合は、保険者においてC3-(3)において適切な利用回(日)数とするよう調整する。
- 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の総合事業への移行計画を踏まえ、移行する要支援利用者数は減らす。

5 地域支援事業費

- 総合事業については、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の総合事業への移行の計画を踏まえ、移行する利用者に見合った事業費の増加分を見込む。
- 包括的支援事業については、地域包括支援センターの体制整備、医療介護連携や認知症施策、生活支援サービスの体制整備に係る事業が新たに位置づけられることを踏まえ、事業費を見込む。

6 将来の保険料の推計

- 平成32年、平成37年の保険料基準額を推計したところで、その水準、内訳、構成比等を確認し、現在の水準等と比較した上で、在宅サービス、施設・居住系サービスの充実の方向性、生活支援サービスの整備の方針等について、検証・見直しを行い、目指すべき水準を設定する。
- 第6期の保険料基準額を推計し、その水準、保険料収納必要額(月額)の内訳、構成比を確認し、現在の水準等と比較しつつ、在宅サービス、施設・居住系サービスの充実の方向性、生活支援サービスの整備の方針等について、検証・見直しを行う。
また、平成32年、平成37年の水準等と比較し、平成37年に向けて取組を進める中での第6期における取組の位置付けを整理した上で、第6期の保険料基準額を確定する。

7 その他

- 2割負担の導入や補足給付の資産勘案について、見直しに伴う総給付費や補足給付費の減少する割合を参考値として示す予定。参考値は全国値のため、高所得層あるいは低所得層が多い等の場合、参考値を変更し推計する。
- 介護報酬改定等の内容が固まった段階で、改定等の影響を調整する。
- 小規模な保険者においては、認定者数や利用者数の自然体推計値は大幅に増減することがあるため、そのような場合は、自然体推計にとらわれず必要に応じて現実的な推計値に調整する。

(6) 保険料算定に必要な諸係数について

各保険者において第6期保険料を算定するに当たって必要となる諸係数については、以下のとおりとする。

① **第2号被保険者負担率**・・・(介護保険の国庫負担金の負担等に関する政令(平成10年政令第413号)第5条)

平成27年度から29年度までの第2号被保険者負担率 → 28% (第1号被保険者の負担率は22%)

② **財政安定化基金拠出率**・・・(介護保険の医療保険者の納付金の算定等に関する省令(平成11年厚生省令第43号。以下「納付金省令」という。)第4条)

平成27年度から29年度までの財政安定化基金拠出率 → 100,000分の39

ただし、財政安定化基金積立残額を勘案し、各都道府県が設定する拠出率については、「0」となることを想定している。

③ **保険料の収納下限率**・・・(納付金省令第1条)

保険料の収納下限率については、これまでと同様に、被保険者の規模に応じて以下のとおりとする。

- ・第1号被保険者数が1千人未満 94%
- ・第1号被保険者数が1千人以上1万人未満 93%
- ・第1号被保険者数が1万人以上 92%

※ 計画期間における第1号保険料の収納率(注)が上記収納下限率を下回る場合、下回った分の保険料収納不足額については、最終年度の財政安定化基金からの交付・貸付事業の対象とはならないことから、第5期計画期間において財政安定化基金から既に貸付を受けている市町村、又は今後受ける可能性のある市町村にあつては、特に留意されたい。

注：計画期間の初年度の4月1日から最終年度の11月30日までの保険料納期に納付すべきものとして賦課された保険料の調査決定済額のうち、最終年度の11月30日現在において収納された額の割合。

④ **基準所得金額**・・・(介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第143条)

第6期の第1号介護保険料については、標準段階をこれまでの6段階から、標準9段階に見直しを行うこととしており、新第7段階以上の所得の基準である基準所得金額については、現在、各保険者に第1号被保険者の所得分布の調査を依頼しており(平成26年6月27日付け事務連絡)、その調査結果を踏まえて別途お示しする。

⑤ **後期高齢者加入割合補正係数及び所得段階別加入割合補正係数に係る数値**

・・・(介護保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令(平成12年厚生省令第26号)第5条及び第6条)

後期高齢者加入割合補正係数については別途保険者に依頼する調査、所得段階別加入割合補正係数については④と同様、第1号被保険者の所得分布の調査の結果を踏まえて別途お示しする。

(7) ヒアリングについて(計画策定に当たっての留意点)

1 ヒアリングについて

- サービス見込量及び保険料に関する各都道府県とのヒアリングを10月目途に実施予定。

2 ヒアリングに際しては、今回お示した基本指針(案)を踏まえ、あらかじめ都道府県より保険者に対し、以下のような計画策定に関する留意事項について助言・ヒアリング等を行って頂きたい。

(1)現状の把握と分析

○ 現状の把握

- ・ 高齢者人口については、今後の動向も含めて把握できているか。
- ・ 日常生活圏域ニーズ調査等を活用し、世帯構成、居住環境や収入状況、認知症高齢者の状況や医療・介護ニーズの状況を把握しているか。
- ・ 地域の介護基盤(施設・居住系サービス、在宅サービス)や医療機関の現状、地域ケア会議等の活用により不足するサービスや活用できる社会資源を把握しているか。

○ 保険給付の実績把握と分析

- ・ 介護政策評価支援システムまたは地域包括ケア「見える化」システムを活用して、要介護認定率、施設・在宅サービスの給付指数のバランス、サービス系列別第1号被保険者1人当たり給付指数、サービス種類別の第1号被保険者1人当たり給付月額、第1号被保険者1人当たりの保険給付月額などについて、現状分析、推移分析、全国・都道府県平均との比較分析を行っているか。

(2)基本理念や目標

- 基本指針(案)を参考として、基本理念を定めるとともに、中長期的な推計を踏まえて施設・在宅サービスの充実の方向性など2025年を見据えた対応方針、その中における第6期の位置づけが具体的に検討されているか。

(3)地域包括ケアシステムの構築

○ 介護サービスの確保に向けた取組

- ・ 在宅生活の限界点をどのように高めていくか(そのための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス、小規模多機能型居宅介護や訪問看護等の充実方針、事業者・ケアマネージャー等への働きかけなど)
- ・ 施設・居住系サービスの整備は、重度の要介護者の今後の動向や特養等への入所を必要とする者の状況、高齢者の住まいや収入の現状等を踏まえたものとなっているか。

また、有料老人ホーム等の整備動向、養護老人ホームや軽費老人ホームの活用、空き家を活用した低所得高齢者向けの住まい対策等を検討しているか。

- ・ 上記のような介護サービスの確保に向けた整備方策などを検討しているか。
- 在宅医療・介護の連携
 - ・ 在宅療養の支援を行う病院・診療所の状況を把握しているか。(今後、把握を進めることとしているか)
 - ・ 新たに地域支援事業に位置づけられる在宅医療・介護連携事業にいつからどのように取り組んでいくか。
- 認知症施策の推進
 - ・ 認知症高齢者を地域で支えるために必要な早期診断等を行う医療機関、介護サービスや生活支援サービス等の体制をどう整えていくか。
- 生活支援・介護予防サービスの充実
 - ・ 総合事業のガイドラインを踏まえ、介護予防や生活支援サービスの充実をどのように進めて行くか。併せて、介護予防訪問介護と介護予防通所介護の総合事業への移行スケジュールをどうするか。
- 高齢者の居住安定に係る施策との連携
 - ・ 高齢者の住まいの安定的な確保の観点から、都道府県とも連携しながら、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホームや軽費老人ホームの活用、空き家を活用した低所得高齢者向けの住まい対策を検討しているか。
- ◎ 特に、急速な高齢化が見込まれる都市部においては、その強み(集住、多様な人材、整備された生活インフラ、活発な企業活動等)を活かした地域包括ケアシステムの構築が検討されているか。

(4) 保険料の算定について

- 第6期の介護保険料については、2025年の保険料水準を踏まえ保険者の取り組む施策を適切に反映したものとなっているか。
- 第5期期間中に財政安定化基金より借入れを受けている(又は本年度に借入れが見込まれる)保険者については、第6期の保険料算定に際して、当該借入金の償還分についても適切に見込まれているか。
- 介護給付費準備基金の取崩し額や保険料予定収納率等について、適切に設定しているか。

規制改革に関する第2次答申

規制改革会議（平成26年6月13日）

Ⅱ 各分野における規制改革

1 健康・医療分野

(2) 具体的な規制改革項目

② 介護・保育事業等における経営管理の強化とイコールフットィング確立

ク 多様な経営主体によるサービスの提供【公的性格の強化は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案の施行日（平成27年4月1日）に合わせて措置。地方公共団体への通知は平成26年度措置】

自宅での生活が困難な要介護高齢者を対象とする入所施設としては、特別養護老人ホームのほか、営利法人を中心に設置されている有料老人ホームなどの類型がある。

入所施設を運営する経営主体がそれぞれの特質を生かしてサービスの質を競うことで、利用者の利便を高めることが必要であるが、それぞれの施設が担う役割が十分に整理されていないとの指摘がある。

また、**地方公共団体では、「介護保険事業計画」や「介護保険事業支援計画」の策定に当たって、介護サービス量の見込みを算出しているが、一部の地方公共団体においては、有料老人ホーム等の特定施設のサービス量の増加を見込んでいない**との指摘がある。

したがって、厚生労働省は、特別養護老人ホームについて、在宅生活が困難でより入所の必要性の高い中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能への重点化を徹底し、あわせて、低所得者の支援を中心とした公的性格を強める。

また、厚生労働省は、利用者の様々なニーズに応じた多様なサービスが提供されるよう、**各市町村が要介護者等の実態を踏まえて介護サービスの需要を的確に把握し、有料老人ホーム等の特定施設も含めて、地域の実情に即して適切なサービス量を見込む**よう、地方公共団体に通知する。

(参考2) 第5期のワークシートからの主な見直し点

	第5期ワークシートの問題点	第6期ワークシートでの見直し点
配布時期、対応ソフト、シート構造	平成23年8月で、早めの提供を求める声が多かった。 エクセル2007対応困難な保険者が多く、負担。 シート数が多く(60シート)、推計の確認等が負担。	暫定版を平成26年3月末に配布し、7月3日に確定版を配布。 エクセル2007・2010対応版、2003対応版 ^{※1} を配布。 シートを整理し数を42シートに減。
認定者数の年齢区分	年齢区分は、3階級(65歳以上75歳未満と75歳以上の2区分+40歳以上65歳未満)又は7階級(65歳以上は5歳ごとに90歳以上まで6区分+40歳以上65歳未満)を選択する。	年齢区分は、7階級(65歳以上は5歳ごとに90歳以上まで6区分+40歳以上65歳未満)のみとする。 (注)上記に伴い介護保険事業状況報告の認定者数の年齢区分を見直し ^{※2} 。
利用するデータ (認定者数、利用者数等)	①認定支援ネットワークデータ、②保険者向け給付実績情報 ^{※3} の2つデータを取り込み、認定者数、利用者数、費用額等を把握する仕組みとしたが、①を準備できない又は準備したデータのフォーマットが異なり読み込めない保険者が相当数あった。 また、①、②が取り込めた場合も介護保険事業状況報告(市町村報告)の認定者数や利用者数と一致しない場合が相当数あった。	認定者数、利用者数等の情報は、介護保険事業状況報告のデータ(公表データ)を利用することに変更。 (注1)上記に伴い、費用額→給付費に変更。 (注2)取り込み機能の廃止により入力負担は増。 (注3)推計に活用するため、介護保険事業状況報告を見直し ^{※2} 。
異常値の発生	1ヶ月分の介護保険給付費の実績情報を使用して推計するため、小規模の保険者では推計値に異常値が出やすかった。	介護保険事業状況報告の年報値(及び月報値累計)を利用することで、異常値の発生を抑える。 自然体推計及び施策反映(長期推計のみ)の認定者数(認定率)等の算定式に一定のガード(90未満~110%超過の排除)をかける。
経年による増減 (自然体推計)	認定者数、在宅サービスの利用者数は直近1年の増減を加味したが、利用回(日)数は直近値の固定で推計するため増減傾向は反映せず。	認定者数、在宅サービスの利用者数、利用回(日)数は、いずれも①直近1年、②直近2年、③2年前の3つから選択して、増減傾向を加味。
日常生活圏域ニーズ調査結果の反映	日常生活圏域ニーズ調査結果を反映できる保険者が少なかった。	日常生活圏域ニーズ調査の結果を受けてどのような施策を行うか、その施策により認定者数や利用者数にどのような影響がでるか検討するようマニュアルに記載。
年齢別、要介護度別・身体状況別の区分	認定者数の数値を自然体推計値から置き換える際に、年齢階級別・男女別・要介護度別に考慮する必要があり、反映方法が複雑であった。 在宅サービスの利用者数は、要介護度別・身体状況別に27区分して、日常生活圏域ニーズ調査を考慮して利用者数を置き換える部分があったが、複雑でほとんどの保険者が対応できなかった。	認定者数の数値を自然体推計から置き換える際には、男女別・要介護度別(4区分:要支援1、要支援2、要介護1・2、要介護3・4・5)に変更。 在宅サービスの利用者数の数値を自然体推計から置き換える際には、要介護度別(4区分:要支援1、要支援2、要介護1・2、要介護3・4・5)に変更。 (注)施設・居住系サービスの利用者数の数値入力は、第5期、第6期とも要介護度別に入力。
参考値の表示	当期の推計結果のみ表示したため、全国平均との比較や過去からの推移を見ることができなかった。	参考値として全国平均のサービス利用率、保険料の構成割合等をグラフ表示することとした。 また、認定者数、施設利用者数、給付費については、平成21~23年度のデータを保険者で入力することにより、前期からの動向もグラフで表示。
マニュアルの充実	操作方法、推計方法を記載したマニュアルとした。	操作方法、推計方法に加え、制度見直しにより、推計上で検討すべき点を記載したマニュアルとした。

※1 Microsoft Excel 2003は平成26年4月9日にサポートが終了します。サポート終了後はセキュリティ上のリスクが高まることから、Excel 2003版の利用は控えて下さい。

※2 平成26年6月月報から認定者数、利用者数等を詳細化。それ以前のデータで推計に必要なものは、平成26年8月1日(予定)保守サイトに掲載。保険者はダウンロードして利用。
(過去の認定者数は必要に応じて補正して活用することを想定)

※3 各都道府県の国保連合会より、それぞれの保険者へ送付されるデータ。