

第5期計画の策定に向けて

第5期介護保険事業（支援）計画の策定準備及び地域支援事業の見直しに係る会議資料
—平成22年10月27日 厚生労働省 老健局介護保険計画課—

1 介護保険制度の実施状況と2025年の超高齢社会

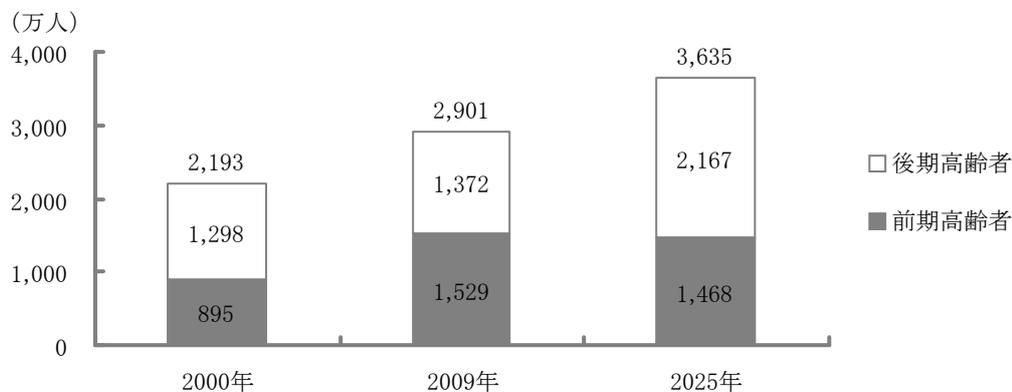
我が国の65歳以上の人口は、平成17年には総人口の20%を超え、最近の統計では既に22%に迫るなど、本格的な「超高齢社会」を迎えています。

こうした急速な高齢化・少子化の進展に伴い、高齢者を中心とした医療費の急激な増加、年金や介護に対する将来不安など、高齢者の保健福祉の様々な面で、我が国は大きな課題を抱えています。特に介護問題は、高齢化に伴い、重度要介護者、認知症を有する高齢者が増える中で、核家族化により家族介護に頼れない状況も多く、高齢者の生活に係る最大の不安要因となっているのが現状です。

(1) 高齢化の状況（高齢者人口と要介護（支援）認定者数）

2009年4月末日現在、65歳以上の高齢者人口は2,901万人であり、介護保険制度創設時の2000年4月末日の2,193万人からは32%の増加が予想されます。

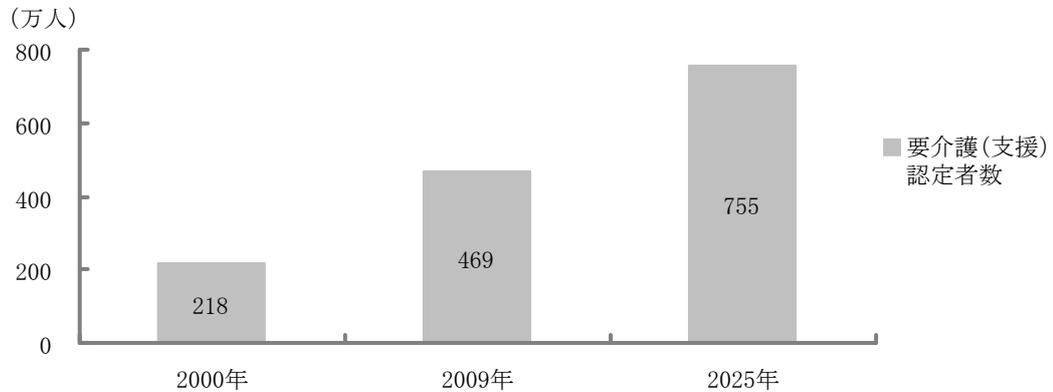
表1-1 人口、高齢者人口の推移（各年4月末時点）



出典：総務省「各年推計人口」国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」

2000年4月末日から2009年4月末日現在の要介護（要支援）認定者数は、218万人から469万人と115%の大幅な増加が予想されます。

表1-2 要介護（要支援）認定者数の推移（各年10月1日時点）

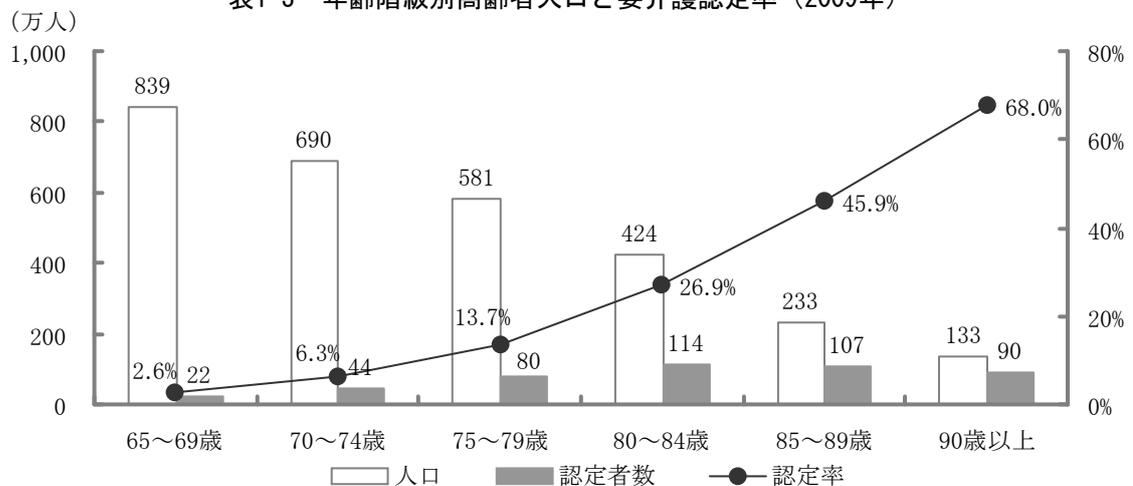


出典：厚生労働省推計

この実績等を勘案し、2009年から2025年の推計においては、高齢者人口が3,635万人と25%の増加、要介護（要支援）認定者が755万人と61%の増加が見込まれています。特に、医療・介護ニーズの高まる75歳以上の後期高齢者人口の伸びは58%と高くなる予想です。

高齢者人口に占める要介護（要支援）認定者の割合（認定率）については、年齢階層別に認定率を見ると前期高齢者平均で3.1%以下、75歳から79歳で13.7%と後期高齢者の初期までは認定率は低いが、80歳を過ぎると認定率はおよそ30%を超える状況になることがこの要因と考えられます。後期高齢者人口割合の増加に伴い、全体の認定率は上昇していくことが予想されます。

表1-3 年齢階級別高齢者人口と要介護認定率（2009年）

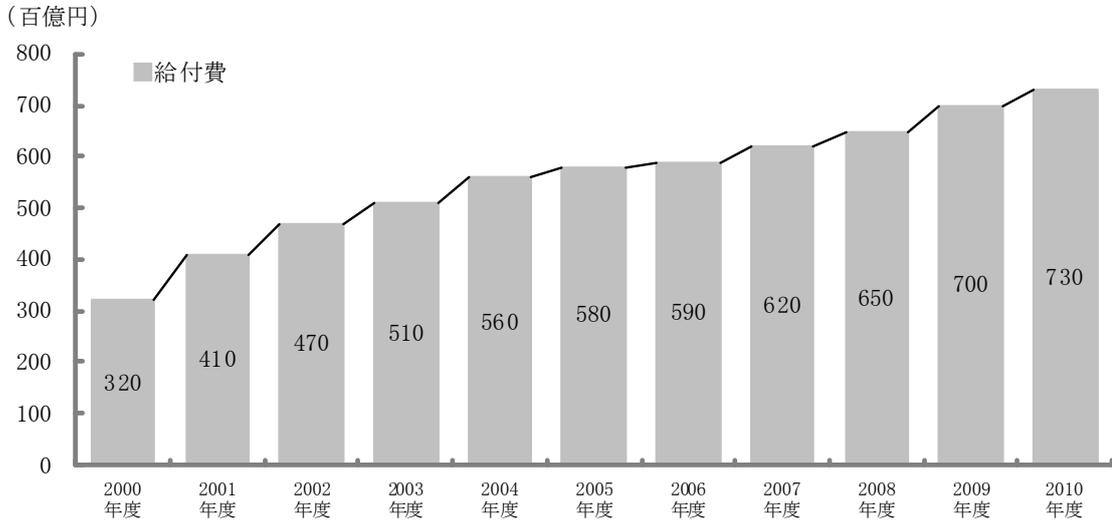


出典：介護保険事業状況報告

(2) 給付と負担の状況

介護保険の給付費は、制度が始まった2000年度には約3.2兆円であったが、2010年度には約7.3兆円になる見込みであり、10年間で2倍以上に増加が予想されます。

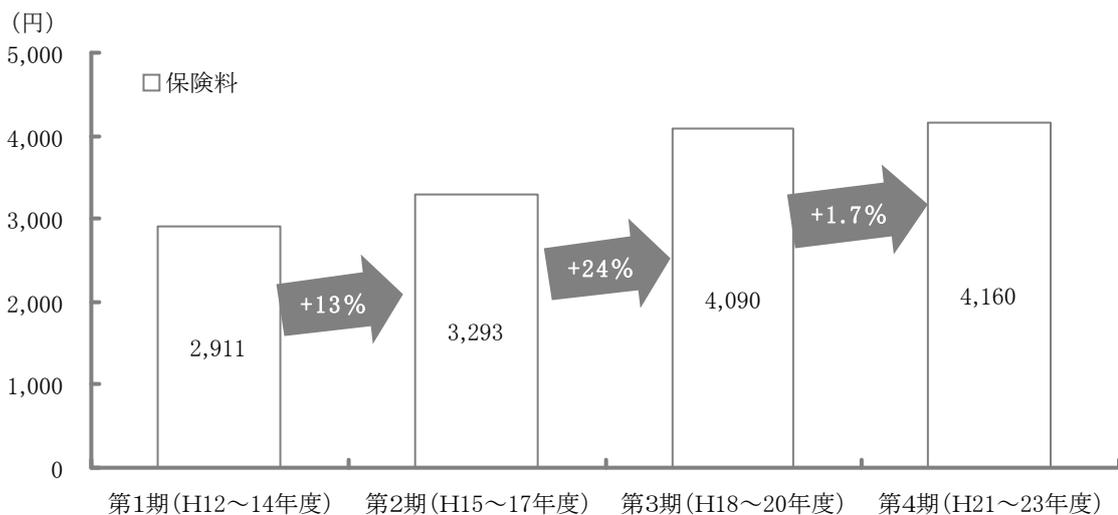
表1-4 介護保険給付費の推移



(注) 2000～2007年度は実績、2008年度は補正後予算、2009年度(介護報酬改定+3.0%)、2010年度は当初予算出典：厚生労働省

一方で、給付費の増大に伴って、介護保険の保険料額も上がってきています。65歳以上の高齢者が負担する第1号被保険者保険料の基準月額全国平均は、第1期の2,911円から第4期の4,160円まで上昇しています。

表1-5 65歳以上が支払う保険料(全国平均・月額)



出典：厚生労働省

高齢化に伴う要介護高齢者の増加により、今後も介護保険の給付費は増加することが見込まれます。2008年に社会保障国民会議が行ったシミュレーションでは、2025年における介護保険の給付費と利用者負担を合わせた総費用は、現在のサービスの利用状況が続いた場合で19兆円程度、サービスの充実強化と効率化を同時に実施した場合で最大24兆円程度に達するものと推計されています。

仮に19兆円から24兆円程度の総費用を現行の介護保険の財源構成のままで賄おうとした場合、2025年の保険料は名目値で現在の倍程度からそれ以上になる見込みです。

(3) 現状と課題

平成12年度から、高齢者福祉の柱として介護保険制度が導入されたが、10年が経過し介護サービス利用者が急激に増加する中で、介護従事者の確保問題等、サービスの利用面と供給面双方に解決すべき問題が生じています。

国では、介護保険制度の持続可能性を確保するため、平成17年に介護保険法の大幅な改正を行い、予防重視型システムへの転換、地域を中心とした新たなサービス体系として地域密着型サービスを導入するとともに、平成21年度第1次補正予算において介護職員処遇改善交付金を計上するなど対策を講じています。

また、在宅医療の在り方に対するニーズ変化など、医療面における高齢者を取り巻く環境も多様化を遂げてきている状況です。

2 介護保険事業計画の策定の背景

少子高齢化による本格的な「超高齢社会」の到来

- 高齢者の増加 → ひとり暮らし高齢者の増加
- 要介護認定者の増加 → 認知症高齢者の増加
- 介護保険給付費の増加 → 保険料の高額化
- 介護を支援する人材の不足 → サービスの低下

第3期計画以降は、

- ①急速な高齢化の進展（特に、独居高齢者、認知症の高齢者の増加等）
- ②高齢者像と地域特性の多様化等

高齢者の保健医療福祉を取り巻く環境の変化等に適切に対応し、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つを一体化して提供していく「地域包括ケア」の考え方にに基づき、引き続き、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられる第5期計画の取組に当たっては、第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標達成に向けて継続的に取り組むことが必要とされています。

3 第5期計画策定の趣旨

2025年における地域での住居・福祉・包括ケア体制を念頭に置いた支援の準備



「地域包括ケア」の充実

「地域包括ケアの5つの視点」

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必須。

①医療との連携強化

- ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化。

②介護保険サービスの充実強化

- ・特養などの介護拠点の緊急整備
- ・24時間対応の在宅サービスの強化

③予防の推進

- ・できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

- ・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス）サービスを推進。

⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備（国交省）

- ・高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備、・持ち家のバリアフリー化の推進

4 第5期計画策定に盛り込むべき内容

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いきます。

①認知症支援策の充実

(例：認知症患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)

この「地域包括ケア」推進の前提として、地域やその地域に居住する高齢者ごとの課題の的確な把握、具体的には、

- ①どこに、
- ②どのような支援を必要としている高齢者が、
- ③どの程度生活しておられるのか、

等をよりの確に把握することが重要である。

第5期計画等を策定するに当たり、介護サービス等提供量見込みの算出に伴う地域や高齢者の課題等をよりの確に把握するための手法(以下「日常生活圏域ニーズ調査」)を実施。

日常生活圏域ニーズ調査については、平成21年度に先行実施した自治体の実績からも、軽度認知症、虚弱、閉じこもり等の傾向の見られる高齢者が、どこに、どの程度生活しているのかが把握でき、地域ごとの高齢者の課題が鮮明になり、各課題に即した的確な対応手法を計画ベースで検討できるようになったといった評価があることから、高齢者のニーズをよりの確に把握する有効な手法として期待がされています。

①日常生活圏域の課題の明確化

- これまでの介護保険事業計画の策定に当たっては、主に「どのようなサービスが利用したいかを、高齢者自身に尋ねる調査」が中心となっていました。しかし、そのような調査では、地域の課題やその地域に居住する高齢者の利用意向のみにとどまらない真のニーズを的確に把握することは難しい面があります。
- 有効な介護保険事業計画を立てるためには、まず地域のニーズを客観的に把握する必要があります。「日常生活圏域ニーズ調査」は、日常生活圏域ごとに高齢者の要介護リスク等の指標を把握・集計することにより、日常生活圏域ごとに必要なサービスの種類・量を見込み、居宅介護・施設介護・地域密着型介護サービス等の基盤整備や地域支援事業・市町村特別給付・保健福祉事業等の構築をどのように進めていくかを政策決定するために行います。したがって、ここでいうニーズとは、高齢者の利用意向の有無を問わず、リスクの裏返しとしての潜在的なニーズも含めた、より広い意味でのニーズを意味します。

本市のアンケート調査実施状況

	調査の種類	調査対象者	調査件数	回収件数
1	日常生活圏域ニーズ調査	無作為抽出による65歳以上の高齢者（記名式） ※認定者は、除く	4,000件	2,796件 回収率70%
2	要支援・要介護認定者用調査	要支援・要介護認定者	1,200件	644件 回収率54%
3	事業所用調査	市内のサービス事業者	37件	20件 回収率54%
4	基本チェックリスト	日常生活圏域ニーズ調査の対象者以外の65歳以上高齢者 ※認定者は、除く	5,115件	3,498件 回収率68%

調査実施期間 平成23年5月30日～6月下旬

※日常生活圏域ニーズ調査、基本チェックリストを回答された方については、リスク判定を行った結果を、個人結果アドバイス票として7月下旬に発送

②第5期介護保険事業計画策定体制のイメージ

- 国は、日常生活圏域ごとのサービス整備を促進していくための手段として、介護保険事業計画の策定に当たって、日常生活圏域ごとに「日常生活圏域部会（仮称）」を設置し、日常生活圏域ニーズ調査や給付分析等を通じて把握した地域の諸課題を踏まえたサービスの整備方針の検討を望んでいます。
- この「日常生活圏域部会（仮称）」に、既存の地域包括支援センター運営協議会・地域密着型サービス運営委員会等の地域団体や地域住民等が参加することで、ニーズに即

したサービス整備が図りやすくなるものと考えられています。

本市では、日常生活圏域を市全体ととらえ、介護保険事業計画の策定に当たっては、行政機関内部の担当者だけではなく、学識経験者・保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表、費用負担関係者などから構成される計画策定委員会で行います。また、ニーズに即したサービスを把握するため、アンケート調査や地域団体や地域住民等が参加する市民ワークショップを開催し、高齢者がこれからも住み慣れたまちでいきいきと暮らしていくために何が必要か、何かできるのかについて聞き、市民の皆さまからの生の声を反映した計画書の作成を目指します。

