

【資料1】

介護保険事業計画策定の今後の進め方 について

第3回各地区地域医療対策会議
(県と市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場)

沖縄県子ども生活福祉部
高齢者福祉介護課

介護保険事業(支援)計画について

保険給付の円滑な実施のため、3年間を1期とする介護保険事業(支援)計画を策定している。

国の基本指針(法第116条、18.3.31告示314)

- 介護保険法第116条第1項に基づき、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める

市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域)の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- その他の事項

都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 区域(老人福祉圏域)の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- その他の事項

「協議の場」における介護施設・在宅医療等の追加的需要、及び「介護離職ゼロ」に向けた対応分を見込む

保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

第7期介護保険事業（支援）計画に関する基本指針の策定について

基本指針とは

- 介護保険法において、厚生労働大臣は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めることとされている。
- 都道府県及び市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。

第7期基本指針のポイント

- 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進
- 「我が事・丸ごと」、地域共生社会の推進
- **平成30年度から同時スタートとなる医療計画等との整合性の確保**
- 介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進
- **「介護離職ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備**

基本的な指針（案）の概要～基本事項

1)地域包括ケアシステムの基本理念

地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築に努める。

自立支援・介護予防・重度化防止の推進

高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要。

介護給付等対象サービスの充実・強化

地域における継続的な支援体制の整備を図る。その際、重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者の増加等を踏まえることや、介護離職ゼロを目指したサービスを検討する。

在宅医療の充実及び在宅医療と介護の連携による継続的な支援体制の整備

住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等様々な局面で連携を図ることのできる体制を整備する。

日常生活支援を支援する体制の整備

日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援等サービスを整備するため、市町村が中心となって事業主体の支援・協働体制の充実・強化を進める。

高齢者の住まいの安定的な確保

住まいは保健・医療・介護などのサービスが提供される前提であり、高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保する。

6)介護に取り組む家族等への支援の充実

地域の実情を踏まえ、家族等に対する相談・支援体制の強化を図る。（一億総活躍社会の実現に向けて）

7)認知症施策の推進

今後増加する認知症高齢者に適切に対応するため新オレンジプランに沿って施策を進める。

8)高齢者虐待の防止

増加傾向にある高齢者虐待を防止する体制を整備する。

3)医療計画との整合性の確保

〔「協議の場」による。〕

2)2025年を見据えた目標

・2025年度までの間に各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標とする。
・地域包括ケア計画として、各計画期間を通じて段階的に構築。

4)地域づくりと地域ケア・生活支援体制整備の推進

5)人材の確保及び資質の向上

利用者の選択

9)介護サービスの情報の公表

制度の信頼性

10)効果的・効率的な介護給付の推進

11)都道府県の支援

・保険者機能の強化を図るため都道府県による市町村への支援。
・連携した事業者への指導監督等。

12)市町村相互の連携

・近隣市町村と連携した地域包括ケアシステムの構築。

13)PDCAサイクルの推進

第7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)

- 市町村介護保険事業計画の基本理念、**施策の達成状況の評価**等
- 介護給付等対象サービスの現状・**地域ケア会議における課題検討**等
- 2025年度(平成37年度)の推計及び**第7期**の目標
- 計画の達成状況の点検・**調査、評価並びに公表**
- **日常生活圏域の設定**
- 各年度の日常生活圏域ごとの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
- 各年度の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量
- 各年度の地域支援事業の見込量(**総合事業の量の見込みに留意**)
- **自立支援・重度化防止、介護給付適正化への取組及び目標設定**
- 地域包括ケアシステム構築のための重点的取組事項
①在宅医療・介護連携の推進 ②認知症施策の推進
③生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
④地域ケア会議の推進 ⑤高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 各年度の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保方策
(人材の確保及び資質の向上が盛り込まれたことに留意)
- 各年度の地域支援事業に要する費用の額とその見込量の確保方策
- 介護サービス情報の公表に関する事項
- 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

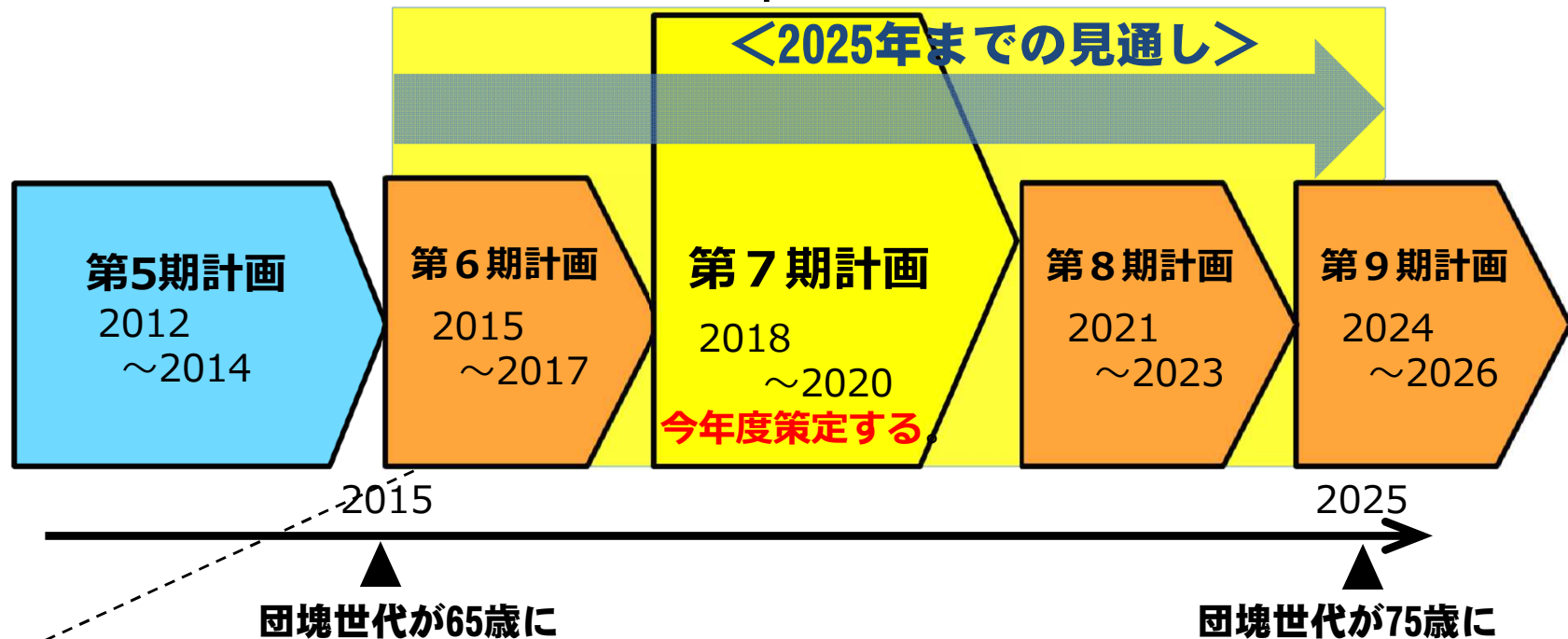
介護保険事業支援計画(都道府県)

- 県介護保険事業支援計画の基本理念、**施策の達成状況の評価**等
- 介護給付等対象サービスの現状等
- 2025年度(平成37年度)の推計及び**第7期**の目標
- 計画の達成状況の点検・**調査、評価並びに公表**
- **老人福祉圏域の設定**
- 各年度の老人福祉圏域ごとの必要入所(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
- 各年度の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量
- **自立支援・重度化防止、介護給付適正化への支援及び目標設定**
- 地域包括ケアシステム構築のための支援に関する事項
①在宅医療・介護連携の推進 ②認知症施策の推進
③生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
④地域ケア会議の推進 ⑤介護予防の推進
⑥高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 施設における生活環境の改善に関する事項
- 人材の確保及び資質の向上に関する事項
- 介護サービス情報の公表に関する事項
- 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

※ ●は必須記載事項(基本的記載事項)である。 ※「各年度」とは、平成30年度、平成31年度及び平成32年度のことである。
 ※ 下線箇所は、今回追加で項目立てされた内容である。

2025年を見据えた介護保険事業計画の策定

- 第7期計画は、第6期で2025年を目指した中長期的な目標や具体的な施策を踏まえ、高齢者を含め多様な主体との連携による地域を基盤とした地域包括ケアシステムの着実な構築に向けた取組みを深化・推進する。



(参考)

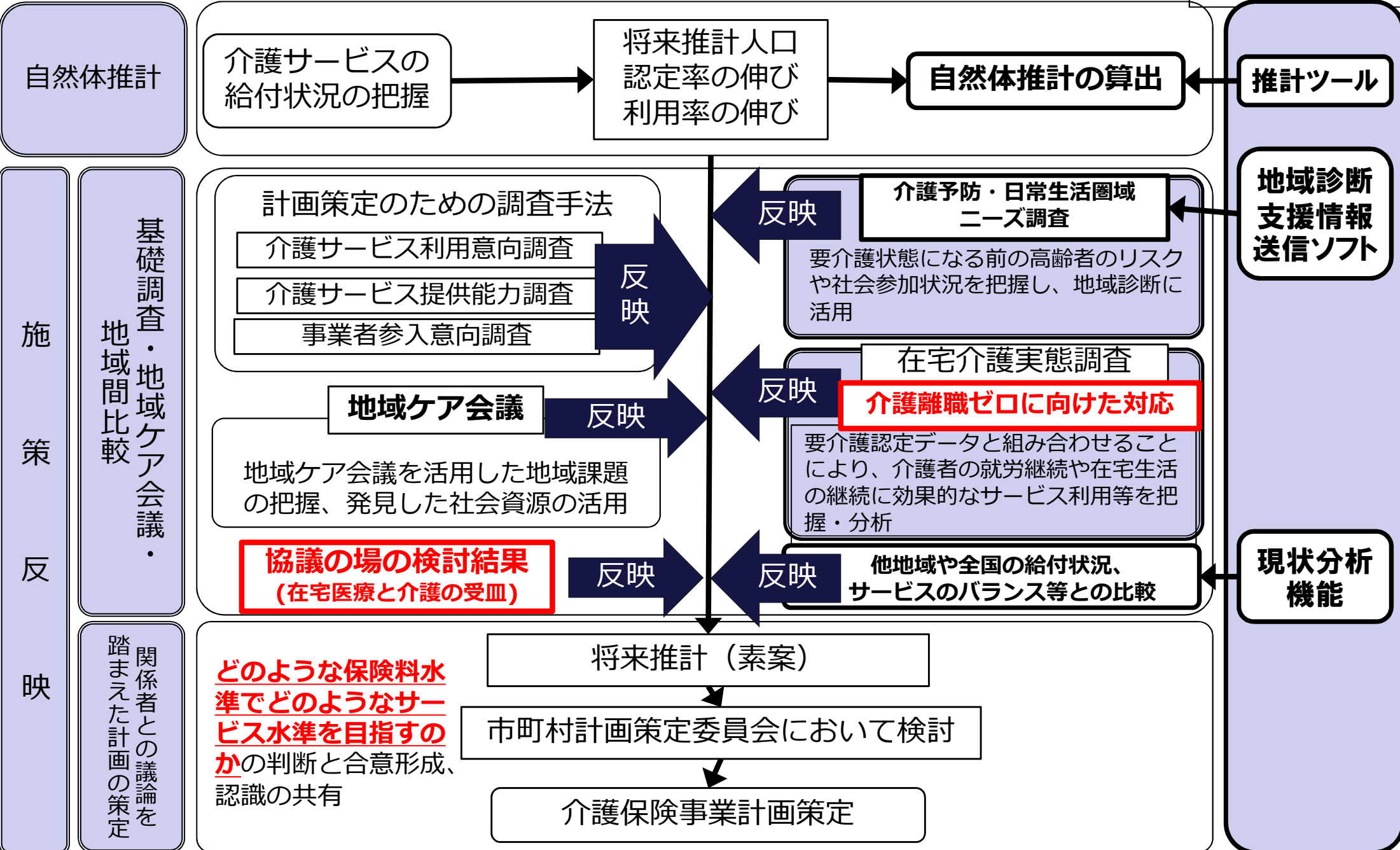
団塊世代が65歳に

団塊世代が75歳に

- 第6期計画以後の計画は、2025年に向け、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取組を本格化していくもの。
- 2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視野に立った施策の展開を図る。

第7期介護保険事業計画の策定プロセスと支援ツール

《「見える化」システム》



第7期介護保険事業計画 策定に向けた今後の進め方

I 基本的認識

1. 現状

○今後、急激な高齢化が進み、H37年(2025年)には県の高齢化率は25.0%が想定されている。とりわけ、核家族化が進んだことにより、特に独居高齢者や高齢夫婦世帯が増加する。こうした中、国・県・市町村・広域連合においては、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいを包括的・継続的に提供する地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいる。

○今般、改正された介護保険法では、市町村による自立支援・介護予防に向けた取組の評価(財政インセンティブの導入)及び地域包括支援センターの機能強化が予定されるとともに、的確な実態把握に基づいて適切な介護給付が見込まれるよう在宅介護実態調査や、介護予防日常生活圏域ニーズ調査を踏まえた計画の策定など、保険者である市町村の主体的な取組がより強化されている。(自立支援・重度化防止、介護給付適正化への取組及び目標設定がされた)

○保険者は保険料設定という重要な役割を担っているが、地域医療構想での病床再編による療養病床の介護施設(介護医療院や老健施設など)への転換や、介護離職ゼロに向けての取組み、及び高齢者向け住宅(サ高住や有料老人ホーム)で介護サービスが提供される需要見込みを適切に見込み、保険料の設定を行う必要がある。(協議の場の設置での議論へ経て、医療計画の在宅医療の整備目標と、一致させるよう整合性を確保する。)

○今後、2025年(平成37年)に向け団塊の世代が75才になり要介護認定者の大幅な増加が見込まれる中、長期的な視野での施設整備や県内の高齢者が耐えうる保険料の設定を行う必要がある。(安定した保険制度の確保と供に)

2. 課題

①介護保険料

→保険者は、介護保険事業計画において、それぞれの地域で必要な介護サービス量などを見込み、必要な介護サービスの整備を促進するほか、負担と給付のバランスを考慮して、介護保険料を定めている。

○県内の市町村の第7期介護保険料(H30~32)は、第6期と比較して高くなる見込み(第6期時推計による)

県内平均(加重):第6期6,267円 ⇒ 第7期7,796円(+1,529円)(推計)

保険者間の保険料の開き:第6期1,644円 ⇒ 第7期2,521円(推計)

(最高:石垣市9,372円、最低:与那国町6,851円)と拡大

②日常生活圏域について

→概ね徒歩30分以内圏域とし、中学校区が想定されている。

○県内の中学校校区数 147箇所 保険者で設定している日常生活圏域 81箇所

③必要な施設サービス量

→介護保険法では、介護保険の給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮することとされており、こうした観点から、居宅での生活が困難となった高齢者のニーズを踏まえて、必要な施設サービス量などが見積もられることとなる。

○包括的な地域密着型サービスの整備状況

ア.小規模多機能型 72箇所(休止3含む) イ.看護小規模多機能 2箇所 ウ.定期巡回・随時対応型 1箇所

○施設サービス

ア.特養 70施設 イ.老健 45施設 ウ.介護療養型医療施設 13施設

→市町村は、高齢者が安心して地域で暮らし続けることができるように、地域づくりの観点も視野に入れ、それぞれの地域に適した介護保険の運営をする必要がある。

II 今後の進め方(案)

1. 自然体推計値での保険料の算出

①8月時点で、人口推計のみの推計値を各保険者で算出

第7期介護保険事業計画における保険料額の自然体推計結果(保険料額(月額))

	自然体推計結果 (H29. 8月時点)		保険者報告	仮保険料 県推計 (H29. 9月時点)	
	第7期	平成37年度	備考 人口について、独自データを使用した場合は、何のデータか記載して下さい。	第7期 (左記に1,500円を加える)	平成37年度 (左記に1,500円を加える)
県平均	5,584円	9,619円		7,084円	11,119円

※所得段階別第1被保険者数の入力、総給付費以外の標準給付費に関する費用、地域支援事業費、財政安定化基金等の費用、予定収納率の入力を行っていない自然体推計値。※那覇市、うるま市が上記を入力したところ、1,000円程度の保険料上昇が見込まれたとのこと。

※地域密着型通所介護は平成28年4月からのサービスであるため、平成29年6月月報が公表されるまでは、自然体推計において給付費等が計上されない(平成29年5月月報の公表時点では、平成28年3月サービス分のみを用いて平成29年度の実績見込みを推計するため、平成28年4月からのサービスについては実績見込みが推計できない)。

※上記を勘案すると、各保険者1,000円から1,500円程度保険料が上昇するものと推定される。

1. 自然体推計値での保険料の算出

②自然体推計値の確定を早期に行う。

①で算出した人口ベースのみの自然体推計値に、所得段階別第1被保険者数の入力、総給付費以外の標準給付費に関する費用、地域支援事業費、財政安定化基金等の費用、予定収納率の入力、地域密着型通所介護の見込を入力し、自然体推計値の保険料を確定させる。



2. 施策を反映した仮保険料の算出。

上記1の自然体推計値の保険料に対し、在宅介護実態調査結果、介護予防・日常圏域ニーズ調査、見える化システムでの地域分析などを踏まえ、施策を反映させたシュミレーションを行う。
(3～5程度のパターンを比較検討)

その際に、介護給付適正化による効果、介護予防、自立支援・重度化防止に向けた取り組みの効果(要介護認定者の自然推計よりも軽減していることを想定)も勘案しながら、介護基盤の充実化を図っていただきたい。

考慮いただきたい事項

- ①「介護離職ゼロ」に向けたサービス基盤
- ②医療計画との整合性確保に向けた介護施設、在宅医療等の追加的需要への対応
- ③地域包括ケアシステムの核となる在宅サービスの充実(小規模多機能、看護多機能、定期巡回等)

3. 考慮して頂きたい事項。

① 基本指針(案)における医療計画との整合性の確保について(p8)

- 病床機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制・在宅医療・介護の充実等が一体的に行われるよう、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による「協議の場」を開催することが重要である。

- 当該協議の実施に当たっては、地域医療構想に基づく病床の機能分化・連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量(医療計画における在宅医療の整備目標)と、介護保険事業(支援)計画において掲げる介護のサービス見込量を統合的なものにしていくことが重要である。

【受け皿のイメージ】

- ・移行先で必要な医療サービス:在宅医療及び外来受診
- ・移行先で必要な介護サービス:① 介護療養からの転換(特に、介護医療院)、② 医療療養からの転換(特に、介護医療院)、③ 施設サービス(介護老人福祉施設、介護老人保健施設)、④ 居宅サービス(サービス付き高齢者向け住宅などを含む。)

【介護保険事業計画への反映について】

- ① 療養病床からの転換意向調査を踏まえて、転換を希望している医療機関分については、第7期介護保険事業計画へ反映させる。(転換希望なしは反映させない)
- ② 今回、国が提示している在宅医療分(3/8該当分)については、検討をお願いしたい。

療養病床から介護保険施設等への転換分の取扱いについて、介護サービス量見込み基本ルールは次のとおりとなります。。

区分	転換意向が 明らか	介護保険施設等に転換意向がある		転換意向が ない
		転換先(施設種別)が未定 (転換時期の意向あり)	転換時期が未定 (施設種別の意向あり)	
医療療養病床	意向どおり 見込む	意向どおりの時期(年度)に介護保険施設等に転換するものとして見込む。 転換までは医療療養病床のままで見込み、意向の転換時期以降は介護保険施設等で見込む。	意向の施設でH30年度以降、意向の病床数と同数を毎年度見込む。	介護サービス量は見込まない。
介護療養病床	意向どおり 見込む	意向どおりの時期(年度)に介護保険施設等に転換するものとして見込む。 転換までは介護療養病床のままで見込み、意向の転換時期以降は介護保険施設等で見込む。	介護療養病床として見込む。	7期計画中は介護療養病床として見込む。

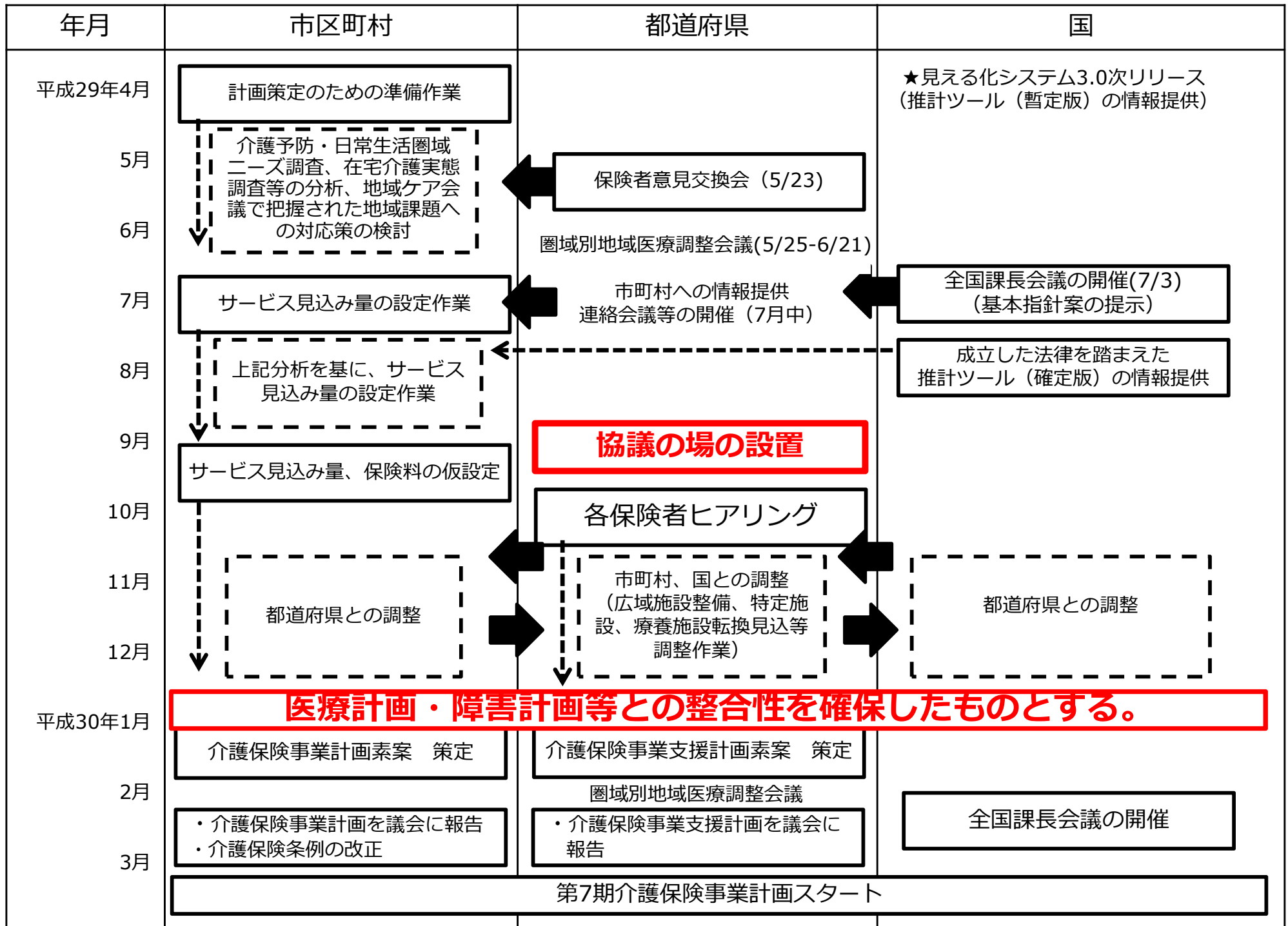
<平成35年度時点での転換種別が不明な場合>

- ・ 平成35年度末までに介護療養型医療施設はすべて転換するという方針を前提に推計する。ただし、計画策定時点では、転換するサービスの種類が不明な場合には、「介護療養型医療施設」の「他施設への転換分」として集計する。
- ・ この場合、平成32年、平成37年の推計値は、「他施設への転換分」として残ることになる。(転換先の施設種別が明らかでない場合には、当該施設種別に「介護療養からの転換分」として加えること)。
- ・ なお、医療療養病床から、介護保険施設等への転換予定がある場合は、転換による利用者数の増加分は、「今後整備分」として集計する。

今後のスケジュール

- 9/22 ○各市町村サービス量調査第1回目 〆切
- 9/27 ○「介護離職ゼロ」分の見込量調査 〆切
- 9/29 ○施設整備見込調査 〆切
- 10月中 ○市町村(13保険者)ヒアリング(県実施分)
- 11月上旬 ○都道府県ヒアリング(九州厚生局実施分)
- 12月 ○各市町村サービス量調査第2回目及び
第7期必要入所(利用)定員見込み調査 〆切
○県支援計画に記載する施設整備分の数値を確定
- 1月 ○県計画パブコメ
- 3月 ○各市町村サービス量調査第3回目 〆切及び
第7期必要入所(利用)定員見込み調査 〆切

第7期介護保険事業計画の策定に向けたスケジュール



參考資料

第1号被保険者の介護保険基準額(月額)

保険者(13市町村、1広域連合)が介護保険事業計画(第6期)において設定
 県は各保険者の保険料を集計し、平均値を算出

※下記のH32・H37推計保険料額は確定ではありません

	第1期 H12年度～14年度	第2期 H15年度～17年度	第3期 H18年度～20年度	第4期 H21年度～23年度	第5期 H24年度～26年度	第6期 H27年度～29年度
保険料月額 (沖縄県平均)	3,618円	4,957円	4,875円	4,882円	5,880円	6,267円
前計画期間 との差額	—	1,339円	-82円	7円	998円	387円
全国平均額	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円
全国との差額	707円	1,664円	785円	722円	908円	753円

※第6期介護保険料 最高月額:宮古島市 =6,944円
 (保険者ベース) 最低月額:与那国町 =5,300円

	平成32年(2020年)	平成37年(2025年)
保険料月額 (県加重平均推計額)	7,796円	9,230

保険者名	第5期保険料 基準額(月額) (円)	第6期保険料 基準額(月額) (円)	H32保険料 基準額(月額) (円)	H37保険料 基準額(月額) (円)	第1号被保険者 数(人) 第6期 (平成27年度～ 平成29年度) 3年間合計	第1号被保険者 数(人) H32	第1号被保険者 数(人) H37	第6期 保険料額	H32 保険料額	H37 保険料額
合計	5,880	6,267	7,796	9,230	869,834	329,896	362,027	5,449,963,028	2,572,013,059	3,341,364,594
那覇市	5,647	6,150	7,809	9,315	203,492	75,068	80,203	1,251,475,800	586,206,012	747,090,945
宜野湾市	5,750	6,050	7,530	9,662	50,352	19,152	21,022	304,629,600	144,214,560	203,114,564
石垣市	6,352	6,651	9,372	11,846	29,207	11,368	12,951	194,255,757	106,540,896	153,417,546
浦添市	5,875	6,050	7,431	8,350	59,536	22,885	25,607	360,192,800	170,058,435	213,818,450
名護市	5,820	6,500	7,993	9,294	37,123	14,152	15,879	241,299,500	113,116,936	147,579,426
糸満市	6,270	6,540	8,046	8,766	34,001	13,276	14,741	222,366,540	106,818,696	129,219,606
沖縄市	5,939	5,990	7,653	9,513	77,508	29,300	32,453	464,272,920	224,232,900	308,725,389
うるま市	5,990	6,370	7,615	8,654	74,444	28,243	31,482	474,208,280	215,070,445	272,445,228
宮古島市	6,400	6,940	7,882	8,535	39,557	14,654	15,913	274,525,580	115,502,828	135,817,455
西原町	5,850	6,385	7,384	8,151	19,712	7,913	9,150	125,861,120	58,429,592	74,581,650
多良間村	5,600	6,040	8,065	10,256	1,002	344	297	6,052,080	2,774,360	3,046,032
竹富町	4,969	5,755	8,269	10,062	2,669	1,002	1,095	15,360,095	8,285,538	11,017,890
与那国町	5,600	5,300	6,851	7,369	1,113	420	473	5,898,900	2,877,420	3,485,537
沖縄県介護保険	5,878	6,292	7,793	9,309	239,918	92,119	100,761	1,509,564,056	717,884,441	938,004,876

沖縄県の介護保険料

- 沖縄県の介護保険料は、第2期から第3期にかけては減少したものの、それ以降は増加傾向にある。
- 第6期の都道府県平均保険料基準額においては、沖縄県が全国1位の水準となっている。
- 保険者別で見ると、与那国町を除くすべての保険者で、全国平均を上回っている状況である。

	第1期(H12～H14)	第2期(H15～H17)	第3期(H18～H20)	第4期(H21～H23)	第5期(H24～H26)	第6期(H27～H29)
全国	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514
沖縄県	3,618	4,957	4,875	4,882	5,880	6,267

	都道府県	第6期保険料基準額(月額)
1	沖縄県	6,267
2	和歌山県	6,243
3	青森県	6,175
4	鳥取県	6,144
5	秋田県	6,078
6	石川県	6,063
7	大阪府	6,025
8	愛媛県	5,999
9	富山県	5,975
10	新潟県	5,956

保険者名	第5期保険料基準額(月額)(円)	第6期保険料基準額(月額)(円)	保険料基準額の伸び率(%)
宮古島市	6,400	6,940	8.4%
石垣市	6,352	6,651	4.7%
糸満市	6,270	6,540	4.3%
名護市	5,820	6,500	11.7%
西原町	5,850	6,385	9.1%
うるま市	5,990	6,370	6.3%
広域連合	5,878	6,292	7.0%
那覇市	5,647	6,150	8.9%
宜野湾市	5,750	6,050	5.2%
浦添市	5,875	6,050	3.0%
多良間村	5,600	6,040	7.9%
沖縄市	5,939	5,990	0.9%
竹富町	4,969	5,755	15.8%
与那国町	5,600	5,300	-5.4%

↑
全国平均
5,514円

(出典) 厚労省HP「(第6期)各都道府県平均保険料一覧」
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000083954.html>

※沖縄県介護保険広域連合の保険料は3ランクに分けて設定されている。

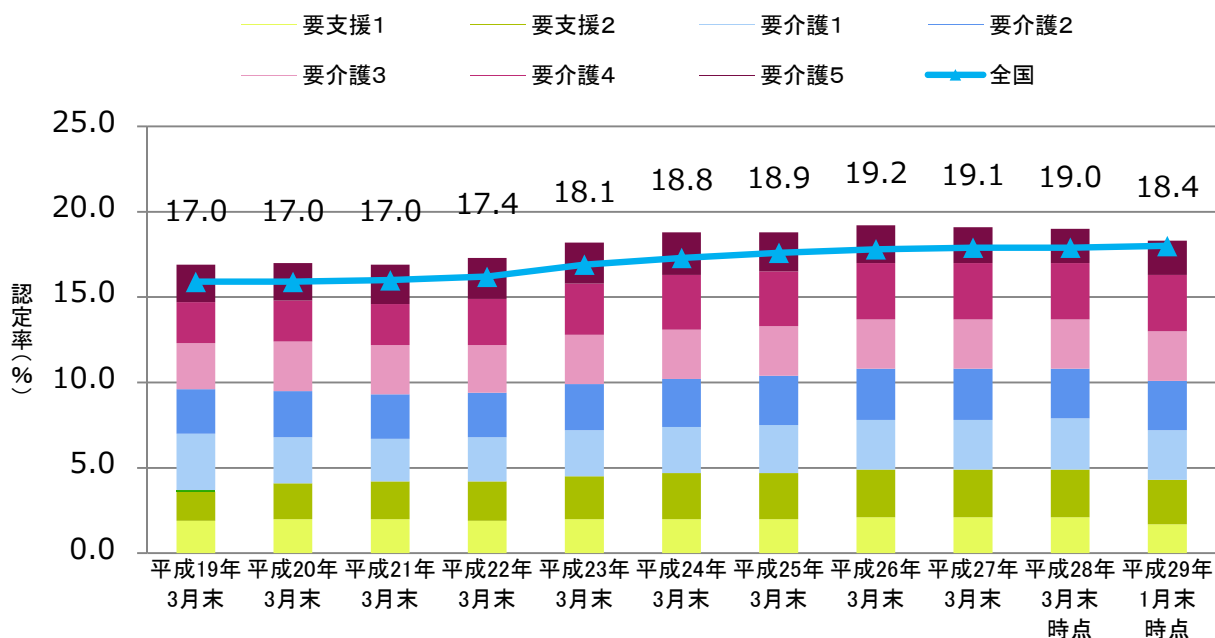
(出典) 沖縄県HP「参考:第1～第6期の市町村介護保険料基準額」

<http://www.pref.okinawa.jp/site/kodomo/korei/kikaku/documents/01-2hokenryou.pdf>

要介護認定率の状況

- 沖縄県の要介護認定率は、平成26年3月末以降は減少傾向にあるが、全国に比べてやや高い状況である。
- 要介護度別にみると、要支援1～要介護2については、全国平均よりも低い状況にある。
- 一方、要介護3～5については、全国平均より高く、特に要介護4は全国平均を大きく上回っている。

要介護認定率の推移



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成27,28年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

要介護認定率の比較

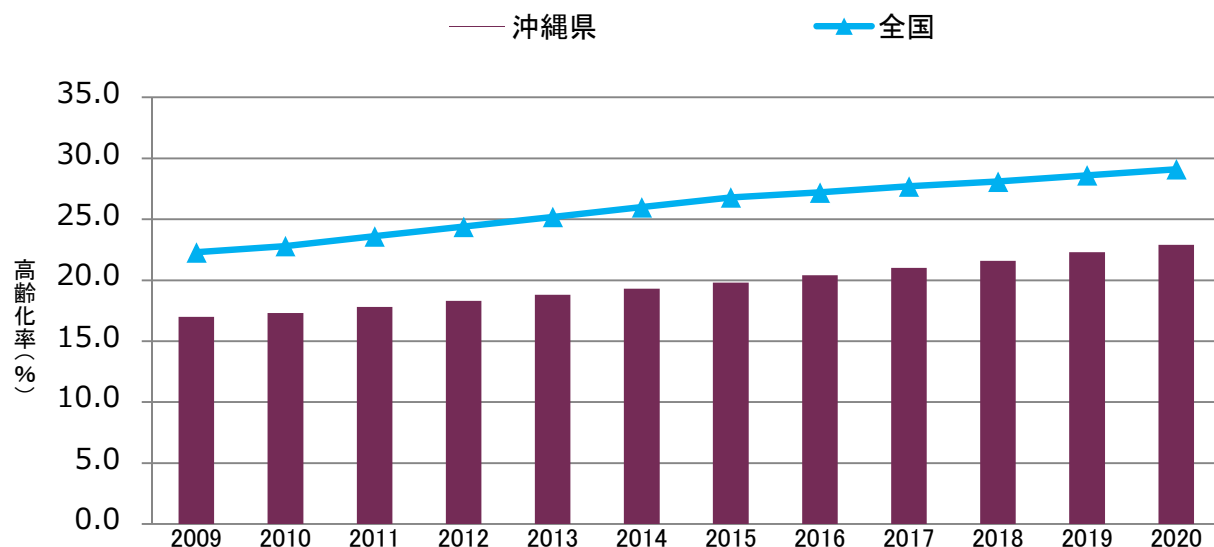
	全国	沖縄
要支援1	2.6	1.7
要支援2	2.5	2.6
要介護1	3.6	2.9
要介護2	3.1	2.9
要介護3	2.4	2.9
要介護4	2.2	3.3
要介護5	1.7	2.0
合計認定率	18.0	18.4

(時点)平成28年(2016年)
(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

高齢化率の状況

- 沖縄県の高齢化率は、増加傾向にあるが、全国平均よりも低い状況にある。
- 一方で、高齢者の年齢別にみると、全国に比べて、75歳以上の高齢者の割合が高くなっている。
- 諸研究において注1)、75歳以上になると要介護状態になる割合が高くなるとされている。沖縄県で75歳以上の高齢者の割合が高いことが、要介護認定率が高くなっている1つの要因と考えられる。

高齢化率の推移



高齢者の年齢構成割合 (%)

	全国	沖縄
65歳～69歳	27.4	28.2
70歳～74歳	23.5	20.7
75歳～79歳	18.9	19.1
80歳～84歳	14.8	15.4
85歳～89歳	9.6	9.7
90歳以上	6.0	7.0

(出典)総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
 (注1)田近栄治・油井雄二(2008)「「施設」に翻弄される沖縄の介護保険」『成城大学経済研究』(181), 255-285。
 内閣府『平成28年版高齢社会白書』など

サービス種別1人あたり給付費の状況

- サービス種別1人あたり給付費の状況を見ると、「施設サービス給付費」よりも、「居宅＋地域密着型サービスの給付費」が高い。

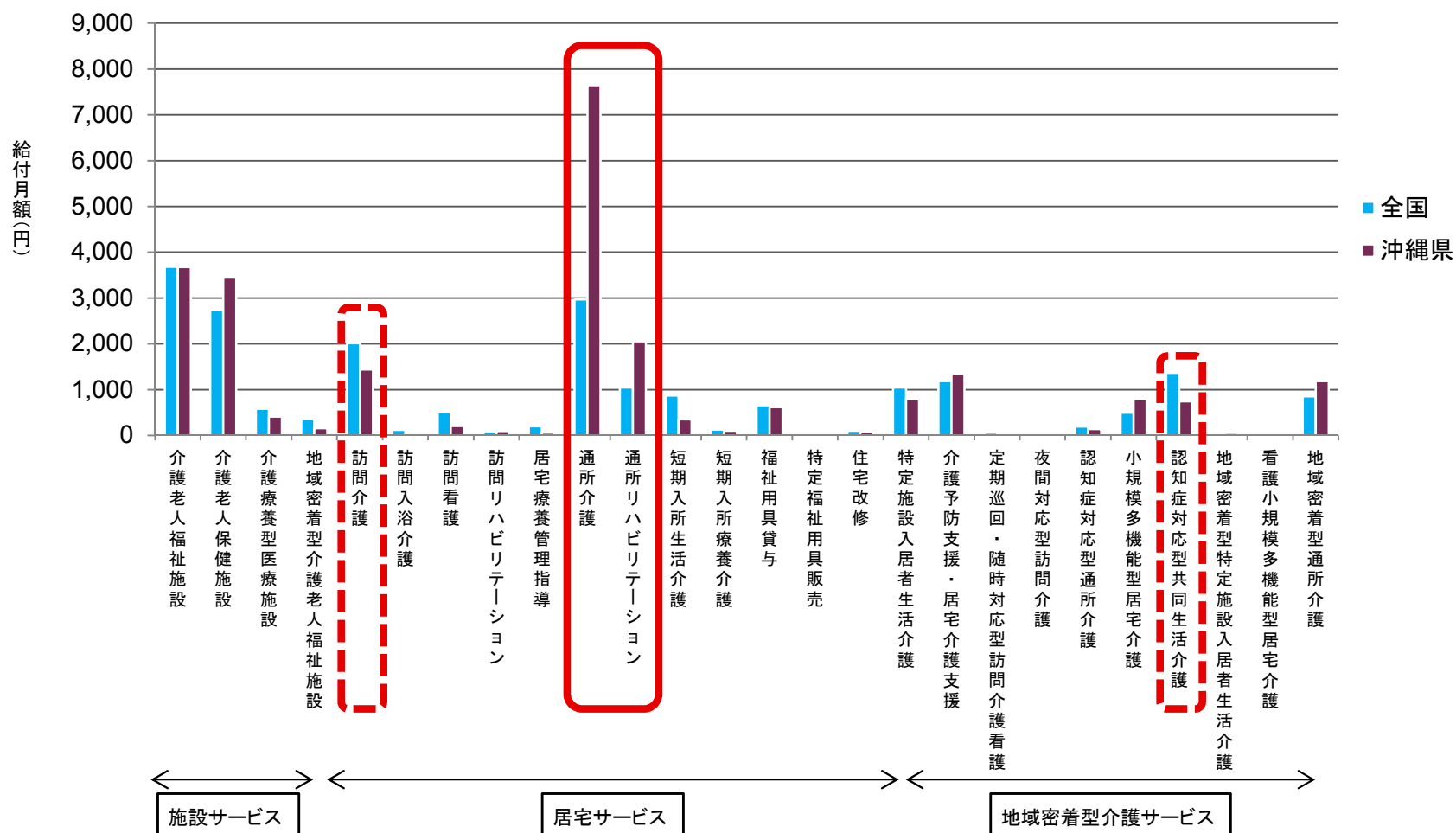


(時点)平成28年3月末

(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

サービス種別別1人あたり給付月額の様況

- 居宅サービスの中では、特に通所介護の給付月額が最も高い。全国と比較しても、通所介護、通所リハビリの給付月額が高い状況となっている。
- 一方で、訪問介護、認知症対応型共同生活介護については、全国よりも低くなっている。

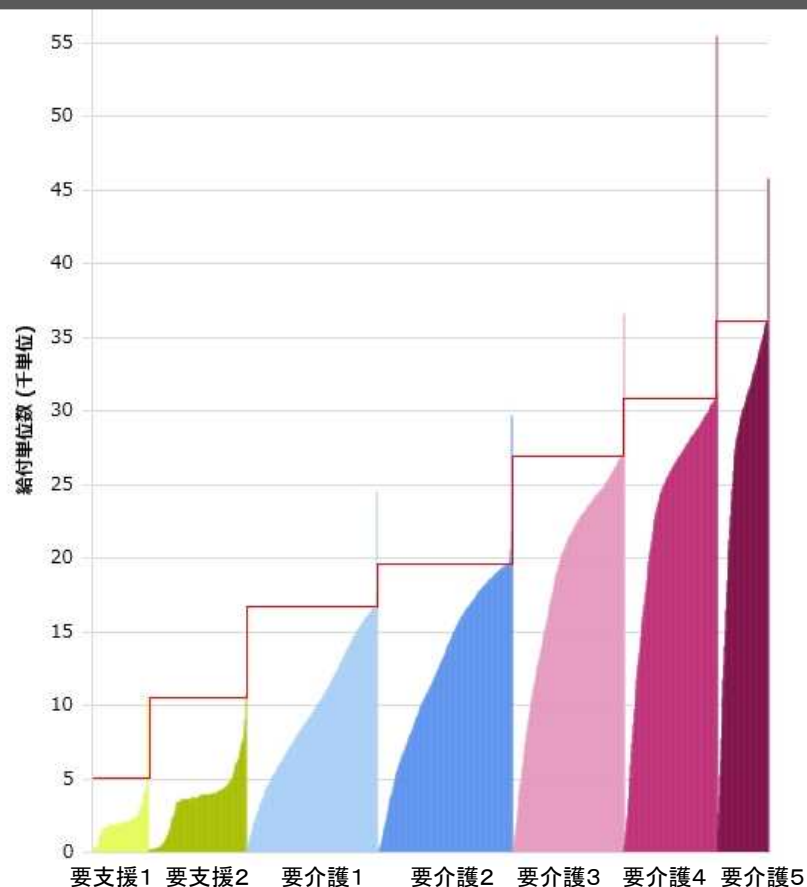


(時点)平成28年(2016年) (出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

区分支給限度基準額に占める給付額の割合

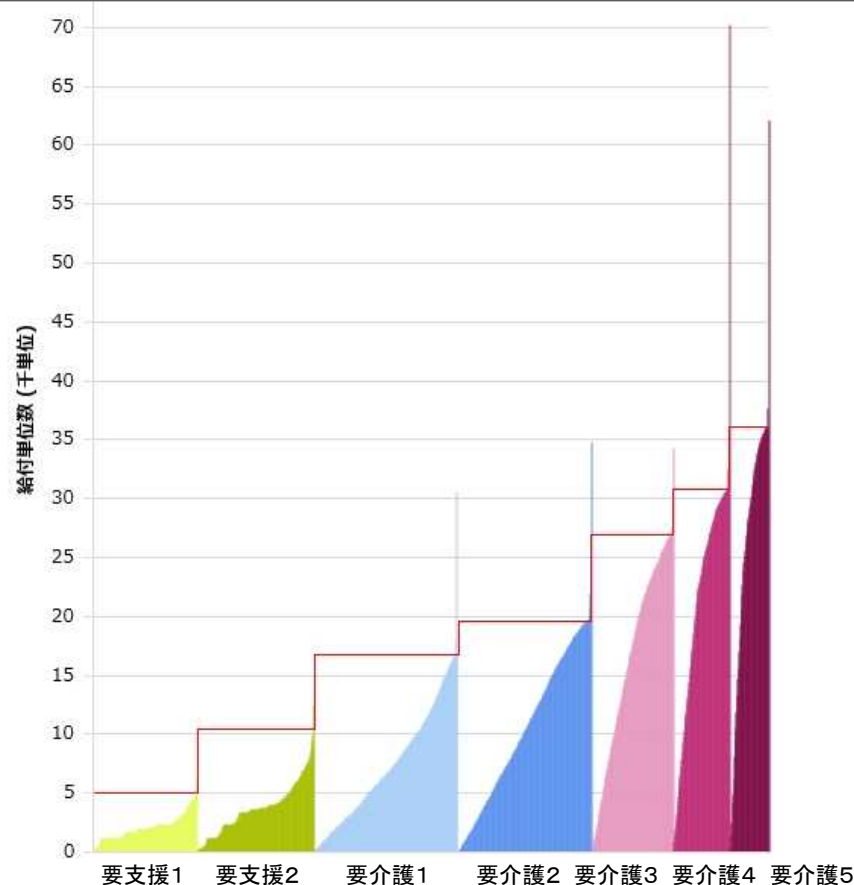
- 下記の在宅サービス給付単位数分布図は、棒グラフの面積が各要介護度の給付量を示しており、沖縄県においては、要介護度3～5で区分支給限度基準額に占める給付額の割合が高くなっている。

在宅サービス給付単位数分布(沖縄県)



【参考】在宅サービス給付単位数分布(和歌山県)

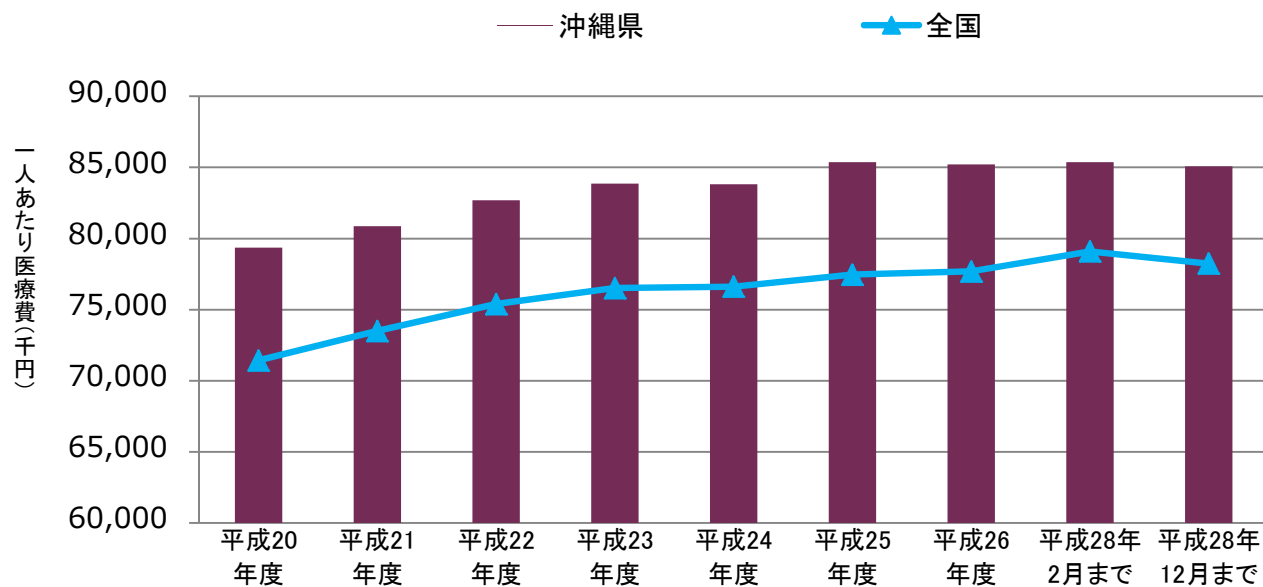
※和歌山県は保険料が全国第2位で、かつ居宅サービスの割合が高い。



後期高齢者1人あたり医療費

- 沖縄県の後期高齢者1人あたり医療費は、全国に比べて高い状況にあり、平成20年以降、やや増加傾向にある。
- 高齢者の受療率を見ると、外来は全国に比べて低い、入院が全国に比べて高くなっている。
- 医療機関が介護施設の代わりに受け皿になっていることが推察される。

後期高齢者1人あたり医療費の推移



受療率(入院・外来)

※(人)人口10万人対

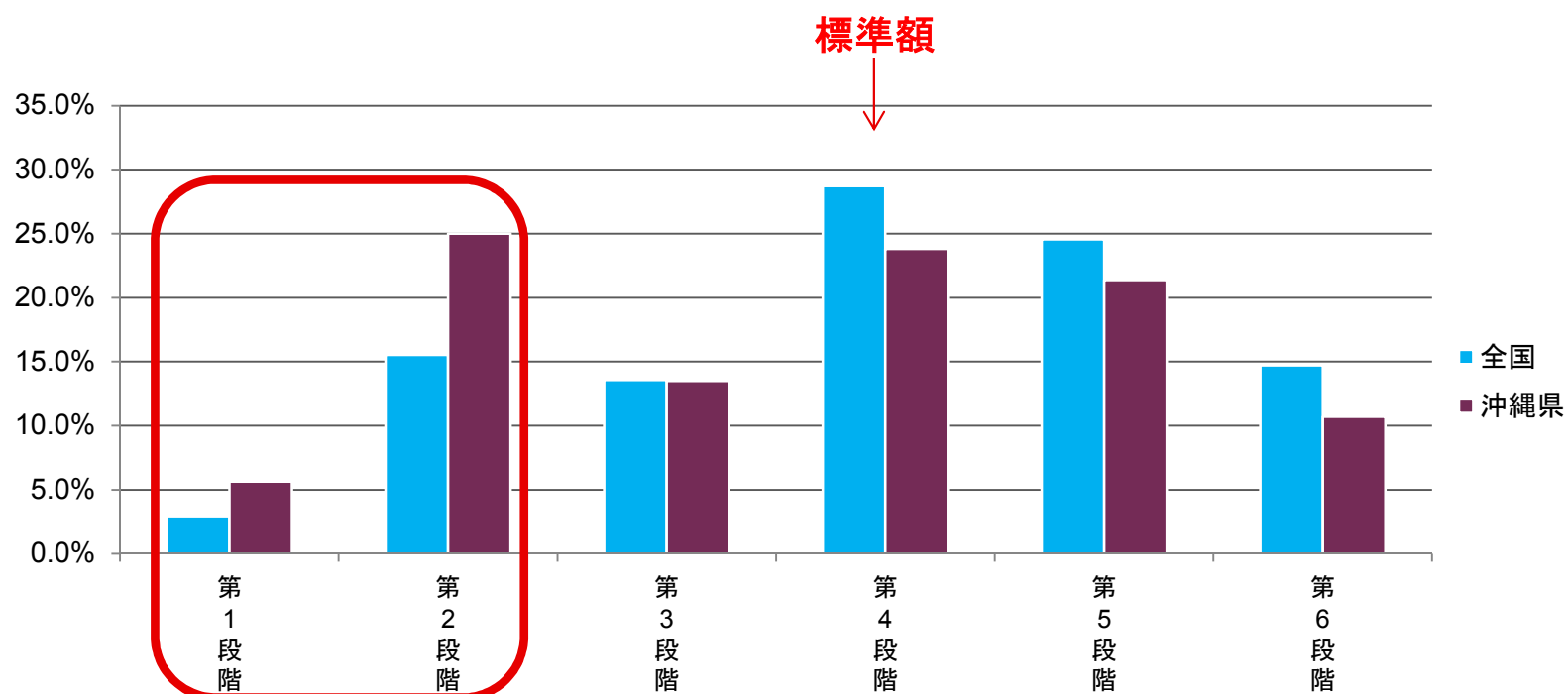
	全国	沖縄
入院		
65歳～74歳	1,568	2,155
75歳以上	4,205	5,504
外来		
65歳～74歳	9,455	7,926
75歳以上	11,906	9,171

(出典)厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」年報(平成27、28年度のみ「後期高齢者医療事業状況報告(事業月報)」)

(時点)平成26年(2014年)厚生労働省「患者調査」

所得段階別第1号被保険者構成比

- 所得段階別の第1号被保険者構成比を見ると、全国に比べ、保険料が50%減額される第1段階、第2段階の割合が高い。
- 第1段階、第2段階が、全体の30%を占めている状況である。



(時点)平成26年度末(2014年) (出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

※1 当年度末被保険者数には、前年度以前の保険料として、当年度中に賦課した者を含む。

※2 第6段階以上は、合計所得金額が190万円以上の区分である。第5段階は、合計所得金額が190万円未満の課税層であり、この区分を多段階化している場合、第6段階以上の表示は保険者の設定する段階と一致しない。

※3 標準額に乗じる割合は、保険者が定めるため、標準割合と異なることがある。

※4 当年度末現在で所得段階が確定していない者等がいるため、第2表の第1号被保険者数とは一致しない。

標準割合	
第1段階	50%
第2段階	50%
第3段階	75%
第4段階	100%
第5段階	125%
第6段階	150%

介護保険事業計画の計画値と実績値との乖離状況①

● 沖縄県の第5期の計画値と実績値を比較すると、大きな乖離はないようにみられる。

【沖縄県】

青字: 90%未満
赤字: 110%より大きい

	対計画比(実績値/計画値)							
	第5期				第6期			
	累計	H24	H25	H26	累計	H27	H28	H29
第1号被保険者数 (人)	99.8%	99.6%	99.9%	100.0%	65.4%	99.9%	99.9%	-
要介護認定者数 (人)	100.8%	99.7%	100.6%	101.9%	64.3%	99.6%	97.4%	-
要介護認定率 (%)	100.9%	100.2%	100.7%	101.9%	98.3%	99.7%	97.5%	-
総給付費 (円)	98.6%	98.3%	98.6%	98.9%	31.3%	97.9%	-	-
施設サービス (円)	96.9%	99.3%	97.0%	94.4%	31.7%	96.3%	-	-
居住系サービス (円)	92.5%	88.1%	91.9%	97.0%	28.9%	93.1%	-	-
在宅サービス (円)	100.2%	98.7%	100.2%	101.6%	31.4%	99.2%	-	-
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	98.8%	98.7%	98.7%	98.9%	97.7%	97.9%	-	-

【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成27年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

(出典)見える化システム

介護保険事業計画の計画値と実績値との乖離状況②

- サービス全体では計画値と実績値に大きな乖離はないようにみられたが、個々のサービスをみると、計画値を大きく上回っているもの、下回っているものがみられる。

		対計画比(実績値/計画値)							
		第5期 累計	第5期			第6期 累計	第6期		
			H24	H25	H26		H27	H28	H29
施設サービス	小計 (円)	96.9%	99.3%	97.0%	94.4%	31.7%	96.3%	-	-
	介護老人福祉施設 (円)	95.8%	100.0%	95.9%	91.8%	31.7%	96.7%	-	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (円)	75.2%	78.7%	95.9%	61.5%	20.5%	76.5%	-	-
	介護老人保健施設 (円)	98.1%	99.0%	97.6%	97.6%	31.9%	96.9%	-	-
	介護療養型医療施設 (円)	102.0%	100.7%	100.5%	104.8%	35.7%	96.4%	-	-
居住系サービス	小計 (円)	92.5%	88.1%	91.9%	97.0%	28.9%	93.1%	-	-
	特定施設入居者生活介護 (円)	94.9%	85.4%	91.4%	106.9%	30.7%	96.4%	-	-
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (円)	93.4%	106.8%	82.9%	94.7%	16.9%	63.7%	-	-
	認知症対応型共同生活介護 (円)	90.2%	89.6%	93.1%	88.2%	28.5%	92.7%	-	-
在宅サービス	小計 (円)	100.2%	98.7%	100.2%	101.6%	31.4%	99.2%	-	-
	訪問介護 (円)	95.8%	98.5%	95.8%	93.2%	33.0%	97.6%	-	-
	訪問入浴介護 (円)	80.7%	87.8%	81.6%	73.4%	27.8%	88.8%	-	-
	訪問看護 (円)	96.2%	97.7%	95.6%	95.4%	34.3%	109.4%	-	-
	訪問リハビリテーション (円)	106.3%	105.8%	106.8%	106.2%	28.7%	93.2%	-	-
	居宅療養管理指導 (円)	161.6%	150.8%	157.2%	175.7%	28.7%	96.4%	-	-
	通所介護 (円)	108.5%	102.3%	108.8%	113.8%	35.6%	101.5%	-	-
	地域密着型通所介護 (円)	-	-	-	-	-	-	-	-
	通所リハビリテーション (円)	88.3%	91.7%	86.1%	87.4%	31.6%	98.3%	-	-
	短期入所生活介護 (円)	85.1%	84.9%	85.4%	84.9%	27.8%	86.6%	-	-
	短期入所療養介護(老健) (円)	75.1%	75.1%	74.6%	75.6%	28.0%	91.6%	-	-
	短期入所療養介護(病院等) (円)	-	-	-	-	11.5%	35.3%	-	-
	福祉用具貸与 (円)	109.7%	106.8%	110.1%	112.0%	31.3%	100.6%	-	-
	特定福祉用具販売 (円)	81.0%	86.7%	78.9%	77.9%	26.4%	83.8%	-	-
	住宅改修 (円)	83.8%	89.3%	86.8%	75.9%	28.9%	89.7%	-	-
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (円)	-	-	-	-	19.8%	155.3%	-	-
	夜間対応型訪問介護 (円)	41.4%	61.6%	29.0%	36.9%	7.9%	24.7%	-	-
	認知症対応型通所介護 (円)	78.1%	86.9%	78.2%	70.5%	23.4%	82.6%	-	-
	小規模多機能型居宅介護 (円)	90.8%	99.5%	92.4%	82.5%	26.0%	84.7%	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護 (円)	34.6%	10.9%	65.4%	32.3%	7.4%	137.1%	-	-
	介護予防支援・居宅介護支援 (円)	100.0%	99.1%	100.3%	100.6%	33.8%	104.1%	-	-

青字: 90%未満
赤字: 110%より大きい

沖縄県の介護保険の特徴

- 要介護3～5の重度の要介護認定率が高い。
 - ✓ 全国に比べて、75歳以上の高齢者の割合が高い。
- 施設サービスよりも、在宅サービスの利用が多い。
 - ✓ 在宅サービスの中では、通所介護、通所リハビリが多い。
 - ✓ 医療機関への入院率が高い。
- 区分支給限度基準額に占める給付額の割合が高い。