



# 平成29年度 介護支援専門員専門研修・更新研修 (実務経験者)

## 介護保険制度

熊本県健康福祉部長寿社会局  
認知症対策・地域ケア推進課



# 本日の講義の構成

- 介護保険制度の基本理念等
- 高齢化の現状
- 介護保険制度の概要
- 介護保険制度の現状
- 介護保険法の改正の概要
- その他

# 介護保険制度の基本理念等

# 介護保険の目的(介護保険法第1条)

加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護（支援）状態になった者が、尊厳を保持し、自立した日常生活を営むこと



**国民の共同連帯の理念  
(保険)**

# 介護保険の理念(介護保険法第2条)

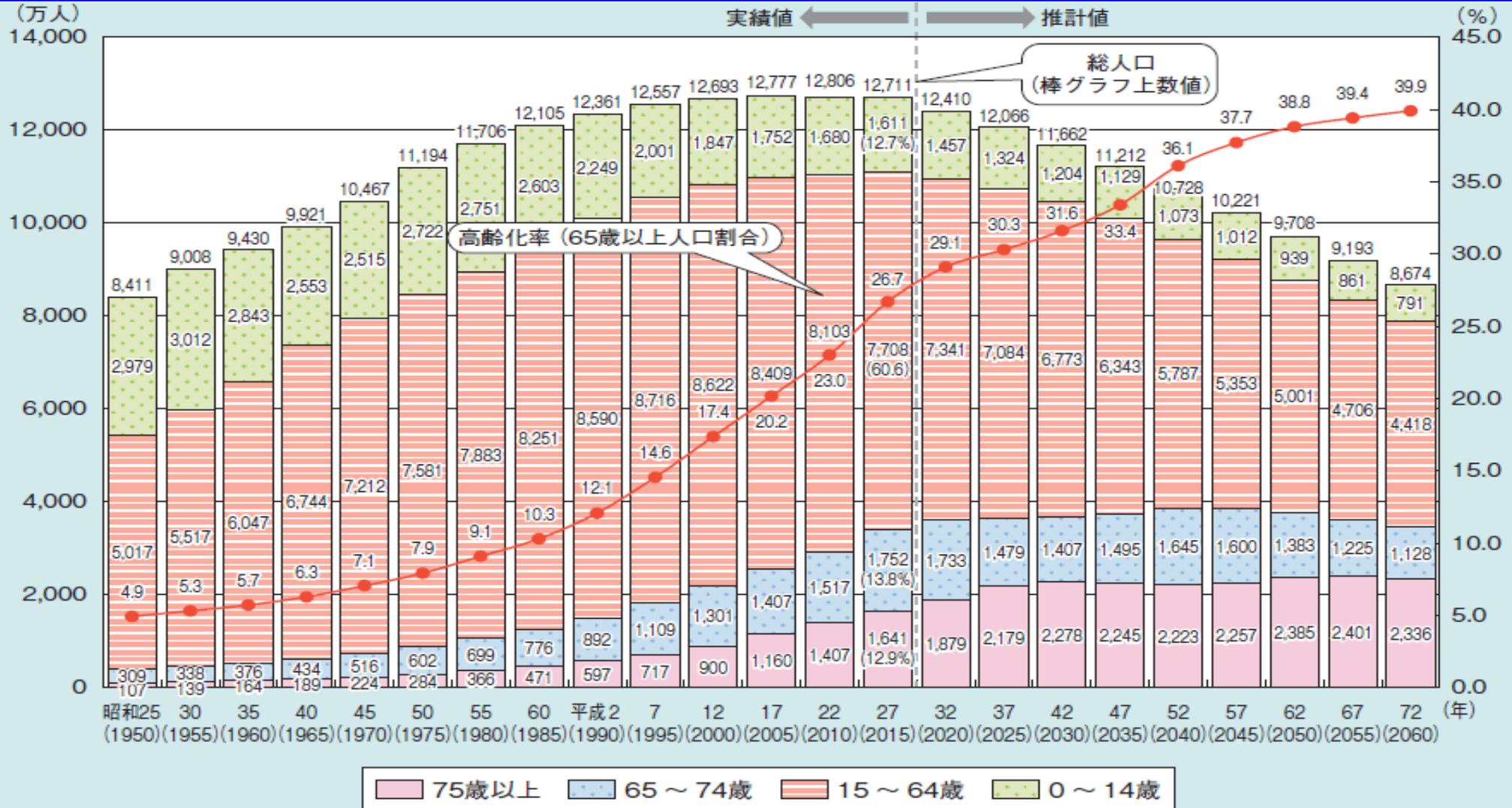
- **要介護状態等の軽減又は悪化の防止**
- **被保険者の選択、多様な事業者等からの総合的かつ効率的なサービス提供**
- **要介護状態になっても、可能な限り、有する能力に応じた日常生活を営む**

# 国民の努力義務(介護保険法第4条)

- **予防のための健康保持増進に努めること**
- **要介護状態になっても、進んでリハビリテーションやその他の適切なサービス利用により、自らの有する能力の維持向上に努めること**
- **共同連帯の理念に基づいた公平な費用負担**

# 高齢化の現状

# 高齢化の推移と将来推計



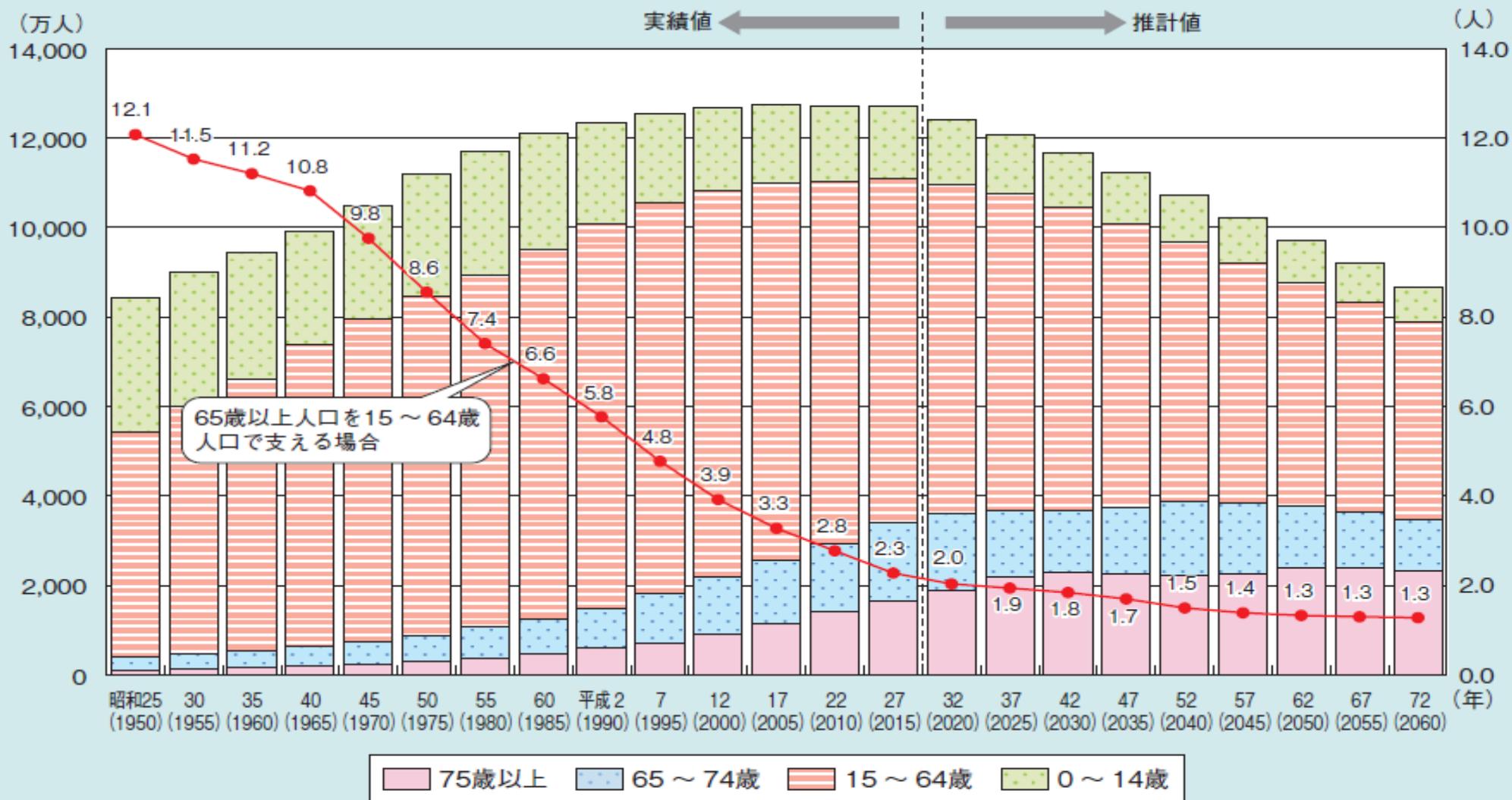
資料：2010年までは総務省「国勢調査」、2015年は総務省「人口推計（平成27年国勢調査人口速報集計による人口を基準とした平成27年10月1日現在確定値）」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

(注) 1950年～2010年の総数は年齢不詳を含む。高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

出典：熊本県高齢者関係資料集(H29年3月)、内閣府「高齢社会白書(平成28年版)」

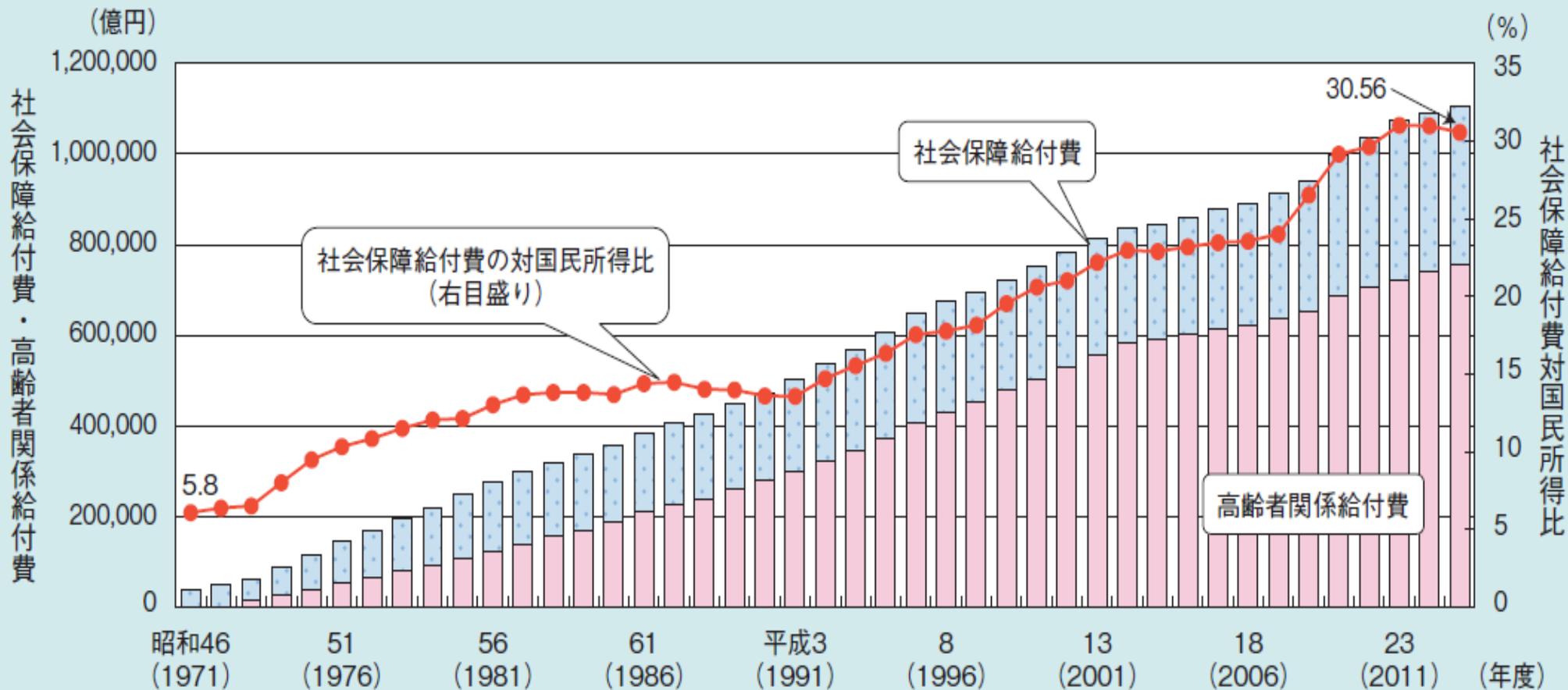


# 現役世代1.3人で1人の高齢者を支える社会の到来



資料：2010年までは総務省「国勢調査」、2015年は総務省「人口推計（平成27年国勢調査人口速報集計による人口を基準とした平成27年10月1日現在確定値）」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

# 社会保障給付費の推移



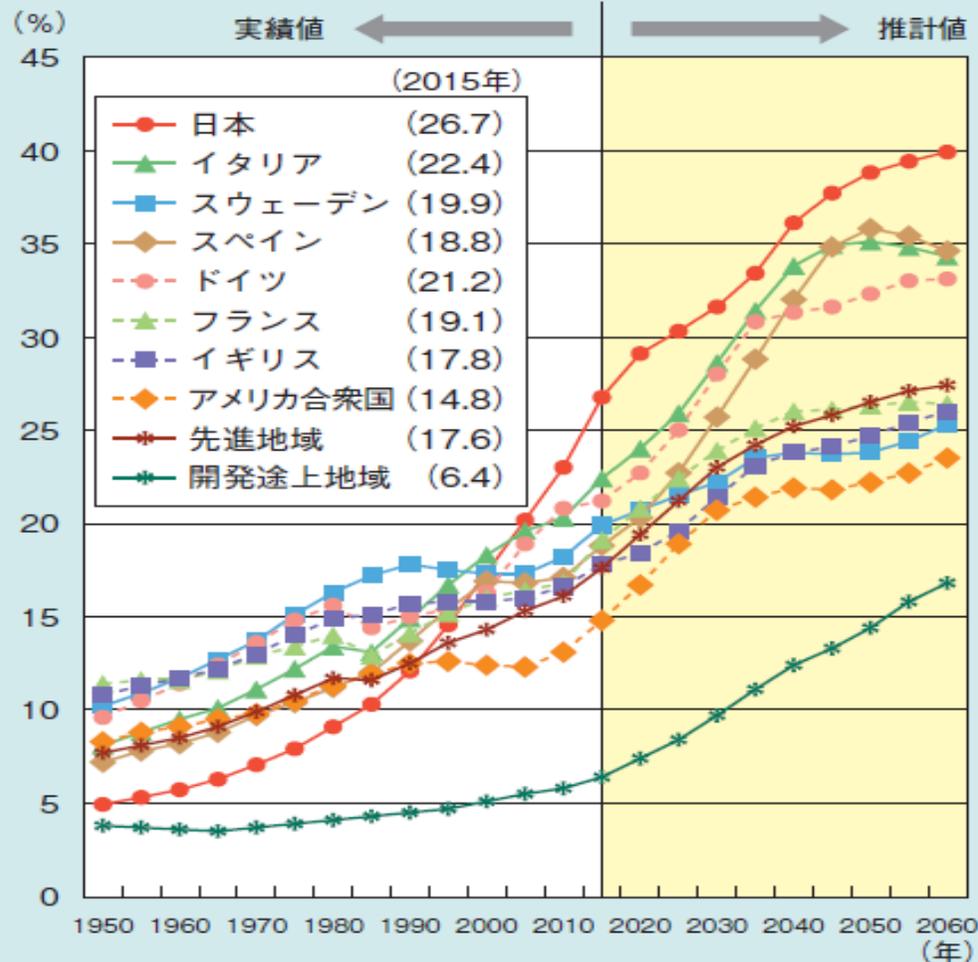
資料：国立社会保障・人口問題研究所「平成25年度社会保障費用統計」

(注1) 高年齢関係給付費とは、年金保険給付費、高齢者医療給付費、老人福祉サービス給付費及び高年齢雇用継続給付費を合わせたもので昭和48年度から集計

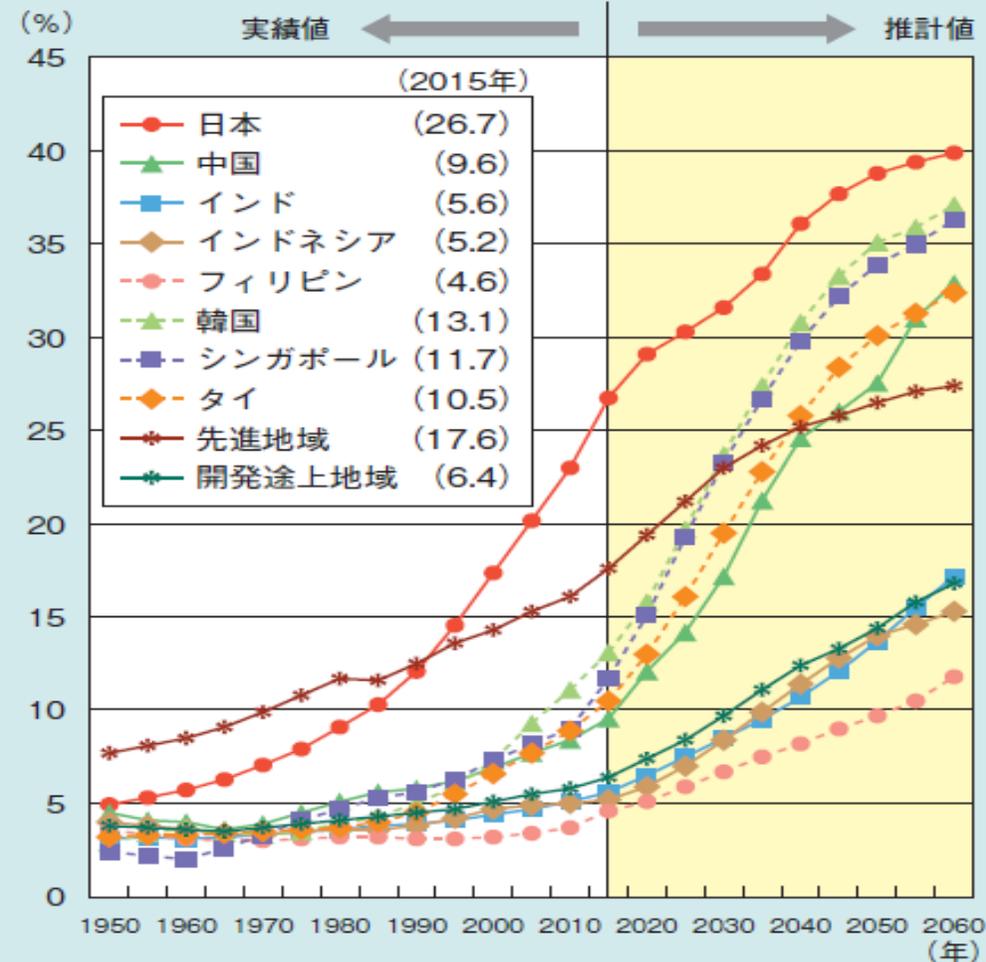
(注2) 高齢者医療給付費は、平成19年度までは旧老人保健制度からの医療給付額、平成20年度は後期高齢者医療制度からの医療給付額及び旧老人保健制度からの平成20年3月分の医療給付額等が含まれている。

# 世界の高齢化率の推移

## 1. 欧米



## 2. アジア



資料：UN, World Population Prospects : The 2015 Revision

ただし日本は、2010年までは総務省「国勢調査」、2015年は「人口推計（平成27年国勢調査人口速報集計による人口を基準とした平成27年10月1日現在確定値）」及び、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果による。

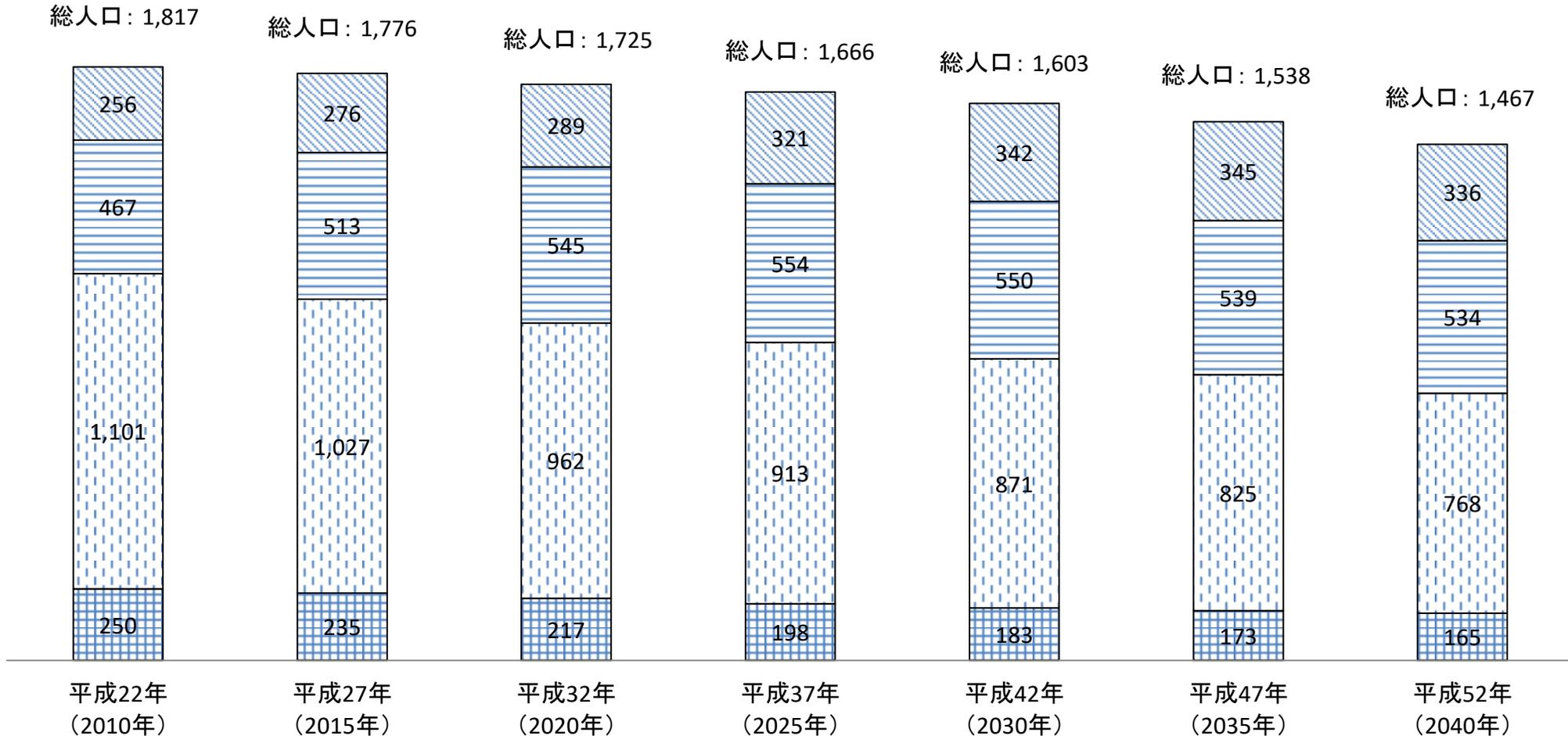
(注) 先進地域とは、北部アメリカ、日本、ヨーロッパ、オーストラリア及びニュージーランドからなる地域をいう。

開発途上地域とは、アフリカ、アジア（日本を除く）、中南米、メラネシア、ミクロネシア及びポリネシアからなる地域をいう。

# 熊本県 人口の推移(推計)

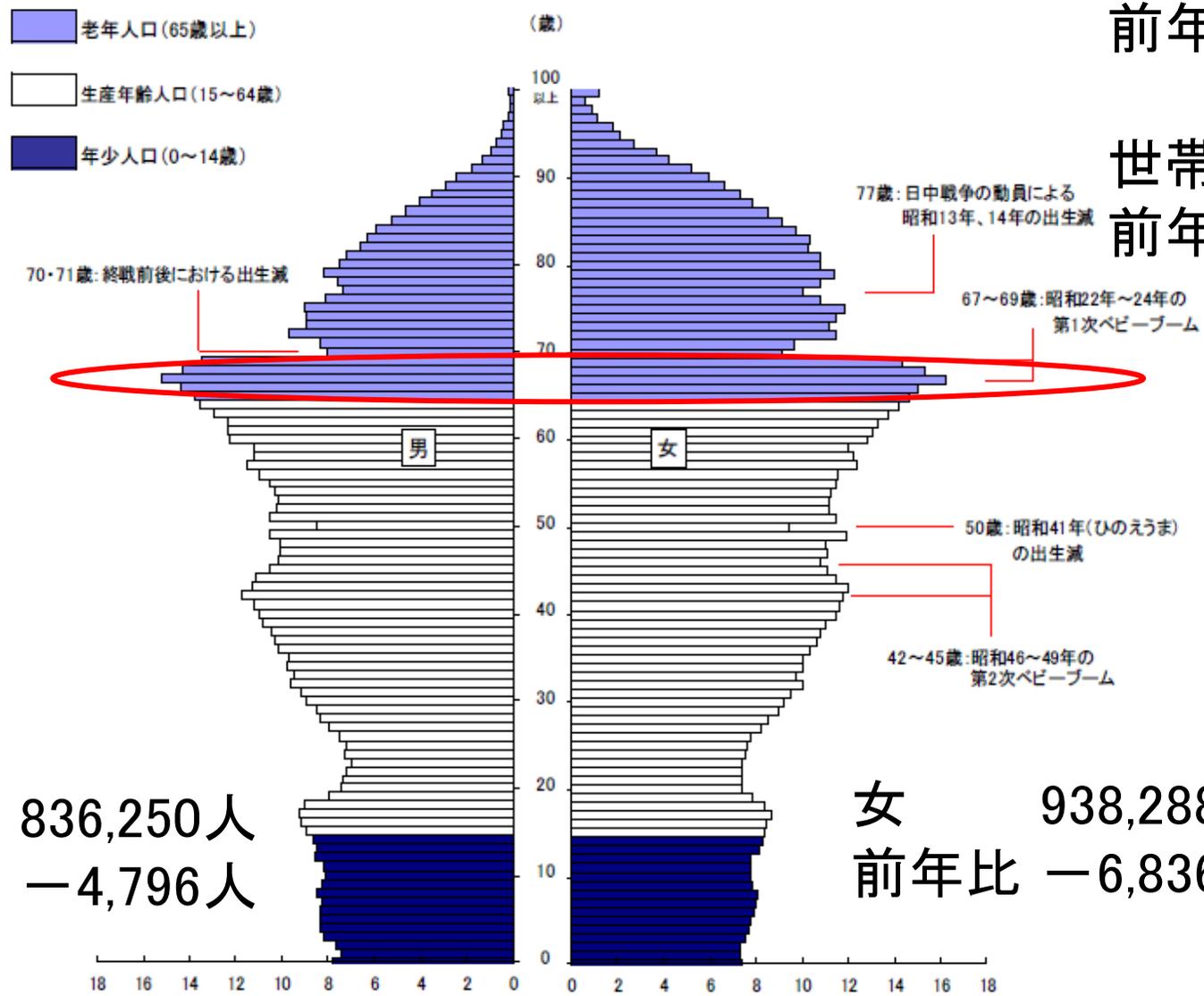
■ 0-14歳 ■ 15-64歳 ■ 65歳以上 ■ 75歳以上

単位:千人



# 熊本県の人口ピラミッド

図3 本県の人口ピラミッド(平成28年10月1日現在)



総人口 1,774,538人  
前年比 -11,632人

世帯数 707,736世帯  
前年比 +3,006世帯

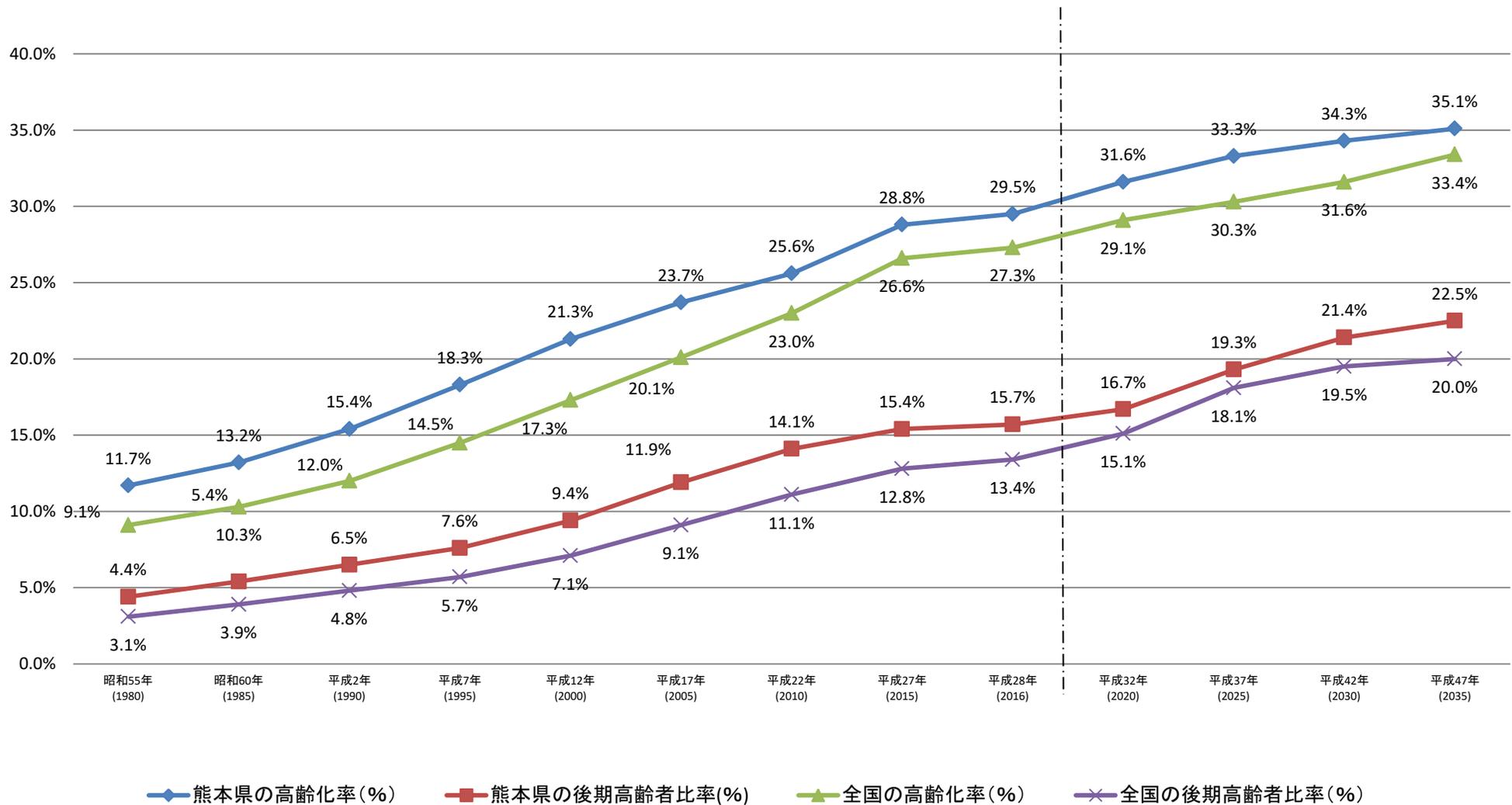
平成37(2025)年  
に75歳以上になる

男 836,250人  
前年比 -4,796人

女 938,288人  
前年比 -6,836人



# 熊本県の高齢化率の推移と予測



# 高齢者世帯(65歳以上)数の将来推計(熊本県、全国)

区分		一般世帯数 <sup>①</sup>	世帯主が65歳以上の世帯数										
			総数 <sup>②</sup>	割合(%) ②/①	単独世帯数 <sup>③</sup>		夫婦のみの世帯数 <sup>④</sup>		その他の世帯数 <sup>⑤</sup>				
年次						割合(%) ③/①	割合(%) ③/②		割合(%) ④/①	割合(%) ④/②		割合(%) ⑤/①	割合(%) ⑤/②
平成27年 (2015)	熊本県	702,565	275,240	39.2	83,461	11.9	30.3	88,448	12.6	32.1	103,331	14.7	37.5
	全国	53,331,797	18,813,089	35.3	5,927,686	11.1	31.5	6,256,182	11.7	33.3	6,629,221	12.4	35.2
平成32年 (2020)	熊本県	681,453	288,034	42.3	90,659	13.3	31.5	90,350	13.3	31.4	107,025	15.7	37.2
	全国	53,053,171	20,060,178	37.8	6,678,761	12.6	33.3	6,511,719	12.3	32.5	6,869,698	12.9	34.2
平成37年 (2025)	熊本県	666,911	291,117	43.7	94,872	14.2	32.6	90,888	13.6	31.2	105,357	15.8	36.2
	全国	52,439,105	20,154,009	38.4	7,006,663	13.4	34.8	6,453,322	12.3	32.0	6,694,024	12.8	33.2
平成42年 (2030)	熊本県	648,474	286,173	44.1	97,711	15.1	34.1	88,376	13.6	30.9	100,086	15.4	35.0
	全国	51,230,533	20,110,741	39.3	7,297,999	14.2	36.3	6,327,991	12.4	31.5	6,484,751	12.7	32.2
平成47年 (2035)	熊本県	625,667	276,421	44.2	99,028	15.8	35.8	83,698	13.4	30.3	93,695	15.0	33.9
	全国	49,555,274	20,214,653	40.8	7,622,173	15.4	37.7	6,254,145	12.6	30.9	6,338,335	12.8	31.4

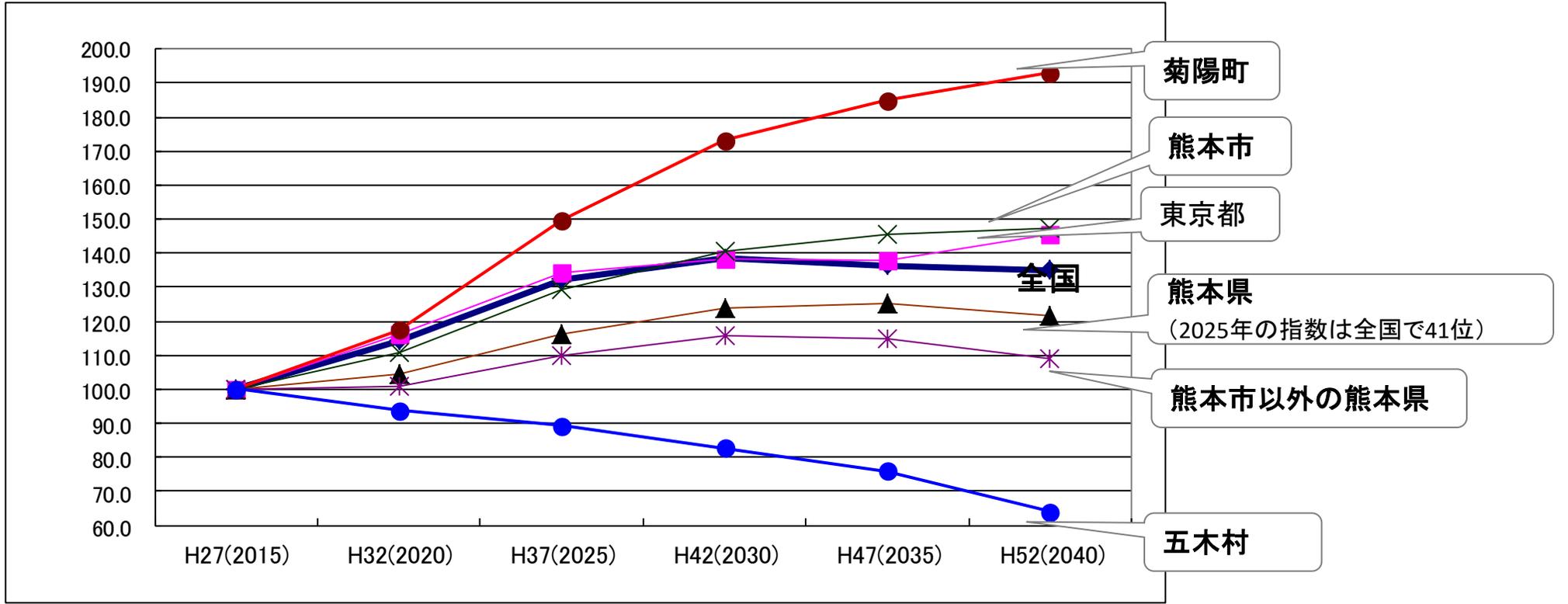
# 高齢者世帯(75歳以上)数の将来推計(熊本県、全国)

区分		一般世帯数 <sup>①</sup>	世帯主が75歳以上の世帯数										
			総数 <sup>②</sup>	割合(%) ②/①	単独世帯数 <sup>③</sup>	割合(%)		夫婦のみの世帯数 <sup>④</sup>	割合(%)		その他の世帯数 <sup>⑤</sup>	割合(%)	
年次	③/①	③/②				④/①	④/②		⑤/①	⑤/②			
平成27年(2015)	熊本県	702,565	139,246	19.8	49,074	7.0	35.2	40,923	5.8	29.4	49,249	7.0	35.4
	全国	53,331,797	8,701,118	16.3	3,200,944	6.0	36.8	2,728,292	5.1	31.4	2,771,882	5.2	31.9
平成32年(2020)	熊本県	681,453	145,721	21.4	53,222	7.8	36.5	42,509	6.2	29.2	49,990	7.3	34.3
	全国	53,053,171	10,230,821	19.3	3,820,054	7.2	37.3	3,213,000	6.1	31.4	3,197,767	6.0	31.3
平成37年(2025)	熊本県	666,911	164,279	24.6	59,344	8.9	36.1	48,657	7.3	29.6	56,278	8.4	34.3
	全国	52,439,105	11,866,709	22.6	4,472,737	8.5	37.7	3,704,861	7.1	31.2	3,689,111	7.0	31.1
平成42年(2030)	熊本県	648,474	174,393	26.9	63,999	9.9	36.7	51,441	7.9	29.5	58,953	9.1	33.8
	全国	51,230,533	12,208,251	23.8	4,725,698	9.2	38.7	3,729,071	7.3	30.5	3,753,482	7.3	30.7
平成47年(2035)	熊本県	625,667	172,325	27.5	65,005	10.4	37.7	49,969	8.0	29.0	57,351	9.2	33.3
	全国	49,555,274	11,736,235	23.7	4,659,766	9.4	39.7	3,509,606	7.1	29.9	3,566,863	7.2	30.4

# 熊本県内各地域の高齢者人口(75歳以上)の推移

- 熊本県全体では全国と同じようなカーブ。
- しかし、市町村ごとに大きな差。
- 熊本市及び周辺地域は東京都を超えるほどの高齢者急増。
- 一方、高齢者さえ減少する市町村も。

75歳以上人口の将来推計(平成27年の人口を100としたときの指数)

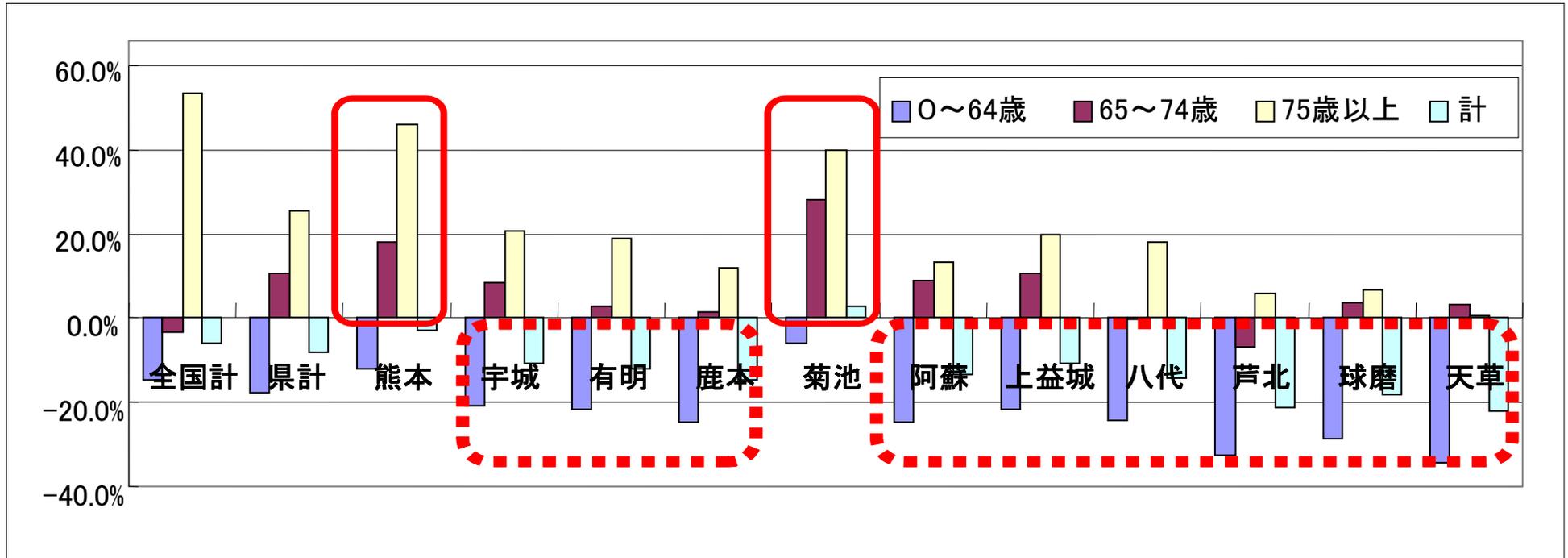


国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」から作成

# 2010年を基準とした2025年の人口増減率

単位：%

	全国計	県計	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨	天草
0～64歳	-14.7	-17.7	-12.1	-20.8	-21.8	-24.8	-5.8	-24.8	-21.5	-24.2	-32.7	-28.7	-34.2
65～74歳	-3.3	10.7	18.0	8.4	2.9	1.5	28.1	8.8	10.5	-0.2	-6.6	3.8	3.1
75歳以上	53.5	25.4	45.9	20.7	18.8	12.1	39.7	13.3	19.8	18.3	5.7	6.7	0.6
計	-5.8	-8.3	-2.7	-10.8	-12.2	-14.8	2.7	-13.3	-10.7	-14.4	-21.4	-18.0	-22.2



# 認知症高齢者の将来推計

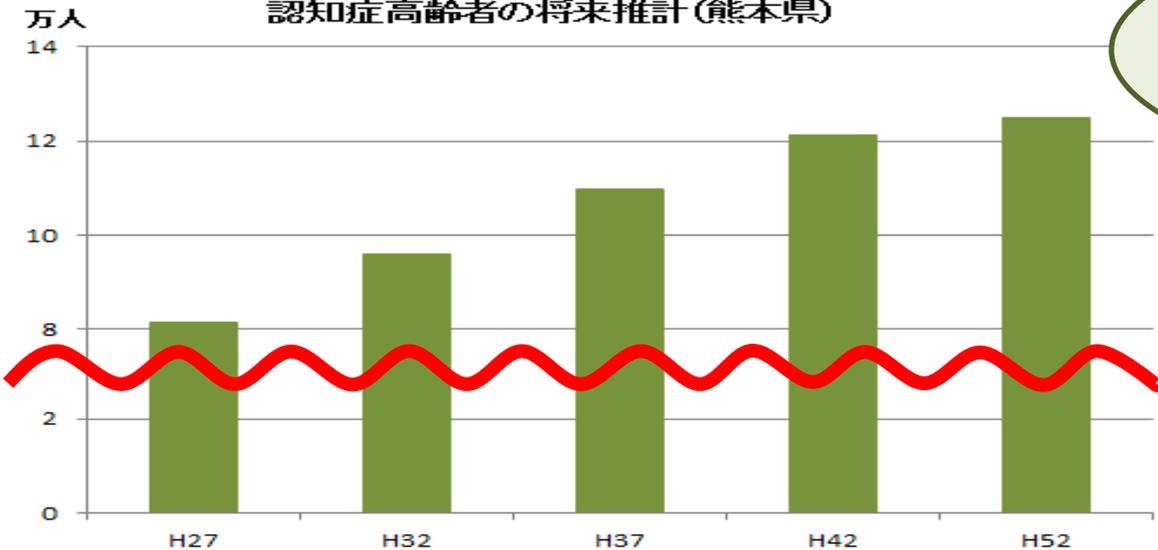
## 【認知症有病者数】

注:上段は認知症有病率が一定の場合、下段は上昇する場合の推計

将来推計 (年)	H27 (2015)	H32 (2020)	H37 (2025)	H42 (2030)	H52 (2040)
65歳以上人口に 対する比率	15.7%	17.2%	19.0%	20.8%	21.4%
	16.0%	18.0%	20.6%	23.2%	25.4%
全国 (万人)	517	617	675	744	802
	525	631	730	830	953
熊本県 (万人)	8.1	9.4	10.5	11.4	11.4
	8.2	9.8	11.4	12.8	13.6

出典:日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究

認知症高齢者の将来推計(熊本県)



団塊の世代が全員75歳以上  
となる2025年には、  
高齢者の5人に1人が認知症に！

県内の若年性認知症の方の数

**926人**

(平成24年10月時点)

※65歳未満の方のうち、

日常生活自立度Ⅱ以上の方の数

# 2025年の姿

## ■ 高齢者人口の増加、総人口の減少

2025年：団塊の世代が後期高齢者（75歳～）に

## ■ 認知症高齢者の増加

2025年：認知症高齢者が3割増加  
高齢者の5人に1人が認知症になる見込み

## ■ 高齢者独居世帯の増加

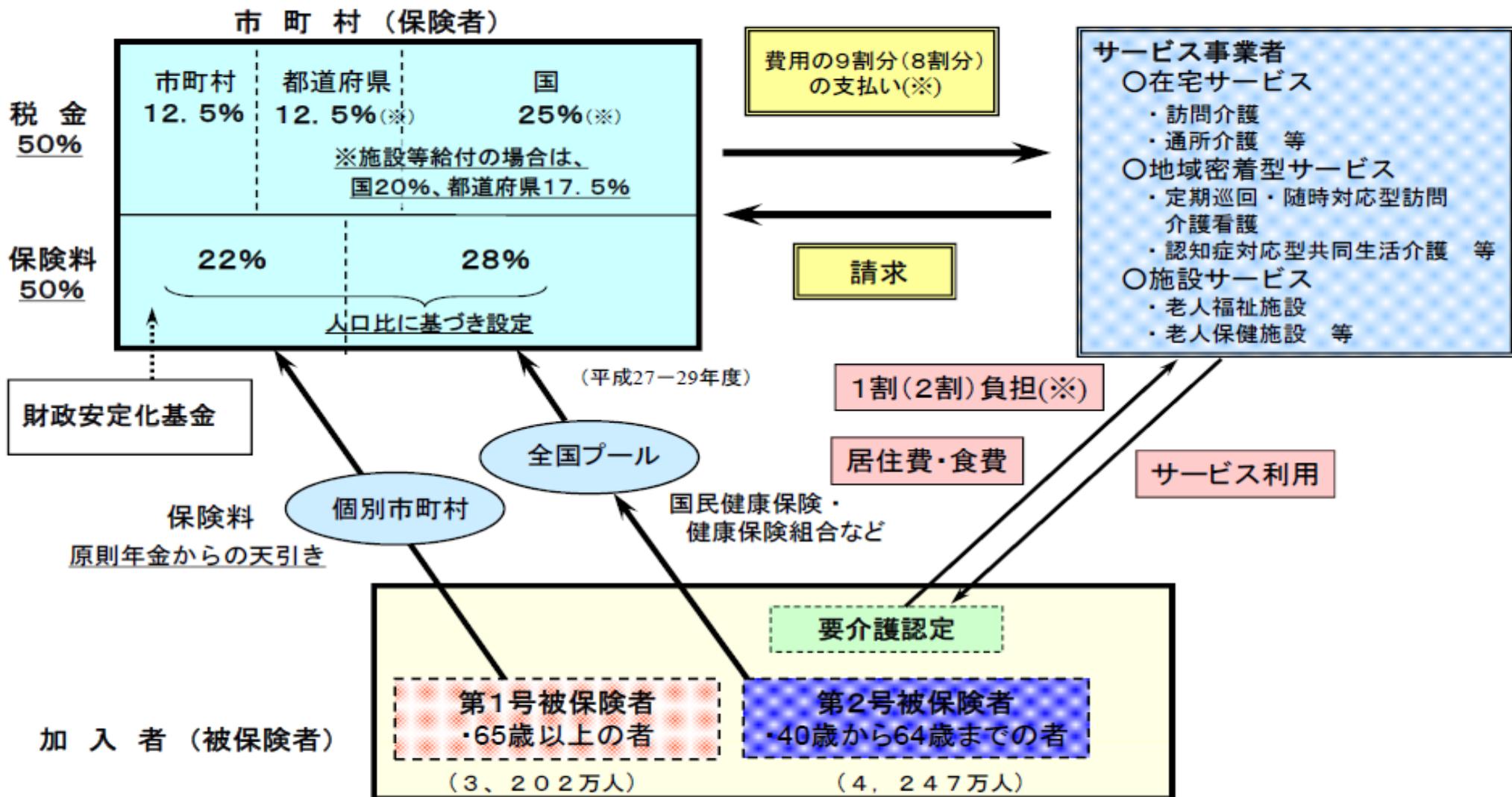
2025年：4世帯に1世帯が、高齢者のみの世帯  
7世帯に1世帯が、高齢者が独りで住む世帯

## ■ 年間死亡者数の増加

2025年：年間160万人の方が亡くなる（5割増加）

# 介護保険制度の概要

# 介護保険制度の仕組み



(注) 第1号被保険者の数は、「平成25年度介護保険事業状況報告年報」によるものであり、平成25年度末現在の数である。  
 第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成25年度内の月平均値である。  
 (※) 平成27年8月以降、一定以上所得者については費用の8割分の支払い及び2割負担。

# 介護保険サービスの体系

在宅



## 訪問系サービス

- ・訪問介護 ・訪問看護 ・訪問入浴介護・居宅介護支援等
- (例)ホームヘルパーが1時間、身体介護を行う場合  
→ 1時間:3,880円

## 通所系サービス

- ・通所介護 ・通所リハビリテーション等
- (例)通所介護(デイサービス)で1日お預かりする場合  
→ 要介護3の方:8,980円

## 短期滞在系サービス

- ・短期入所生活介護等
- (例)短期入所生活介護(ショート)で1日お預かりする場合  
→ 要介護3の方:7,810円  
7,340円(H27.8~)

## 居住系サービス

- ・特定施設入居者生活介護 ・認知症共同生活介護等
- (例)特定施設(有料老人ホーム等)に入所する場合  
→ 要介護3の方:1日当たり6,660円

## 入所系サービス

- ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 等
- (例)介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所する場合  
→ 要介護3の方:1日当たり7,620円

施設



利用者負担額は目安です。お住まいの市町村やお使いになる事業所によって異なります。

# 介護保険制度の被保険者（加入者）

- 介護保険制度の被保険者は、①65歳以上の者（第1号被保険者）、②40～64歳の医療保険加入者（第2号被保険者）となっている。
- 介護保険サービスは、65歳以上の者は原因を問わず要支援・要介護状態となったときに、40～64歳の者は末期がんや関節リウマチ等の老化による病気が原因で要支援・要介護状態になった場合に、受けることができる。

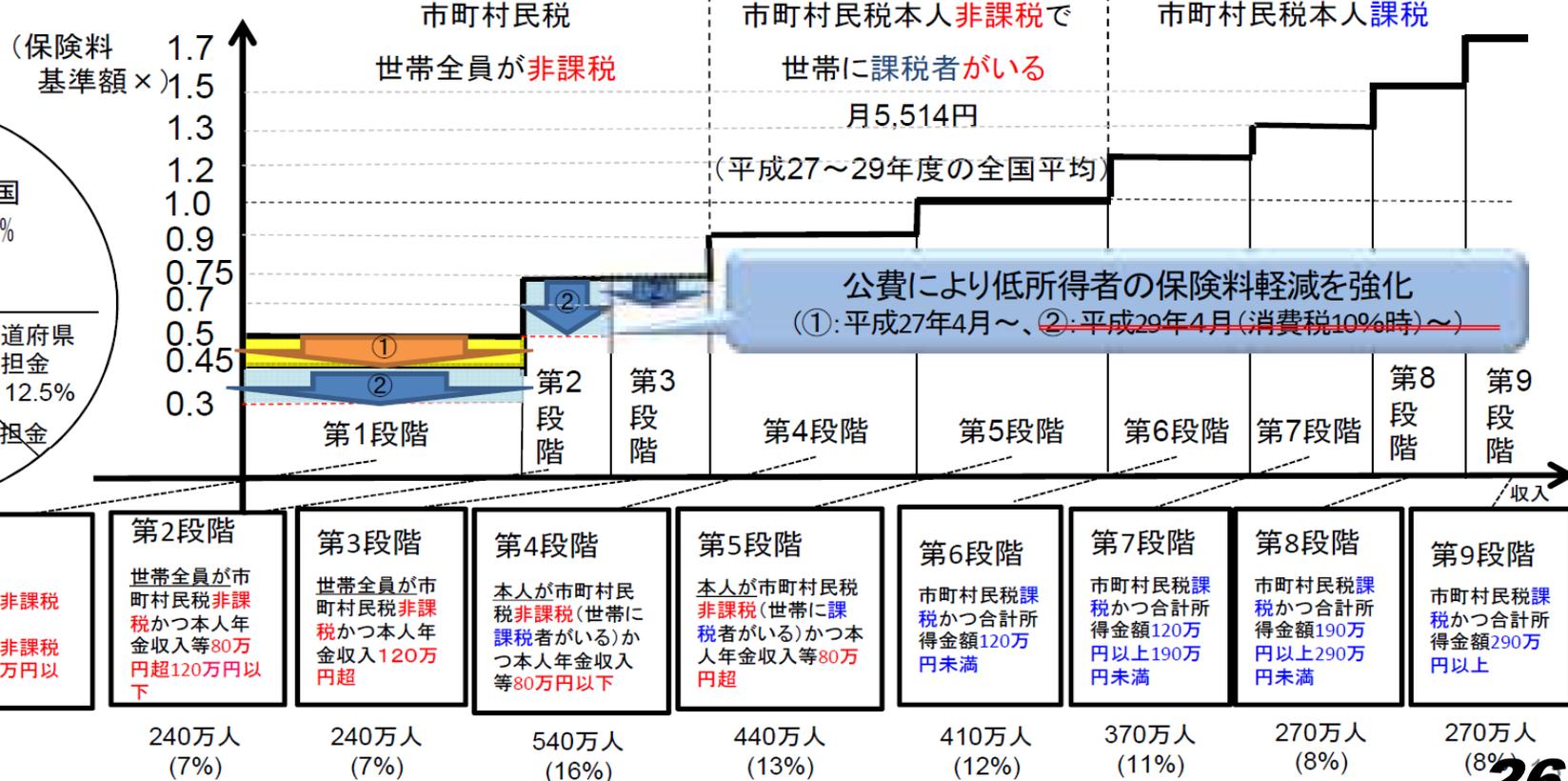
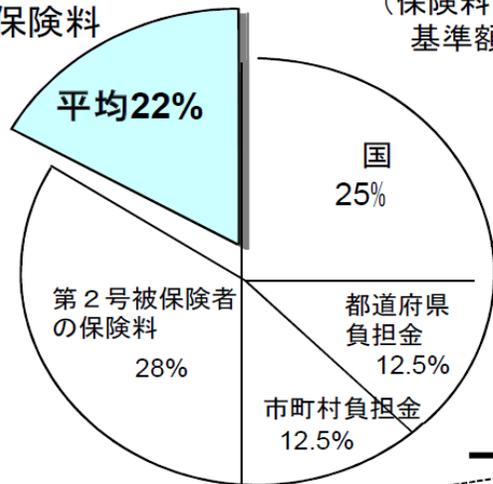
	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	65歳以上の者	40歳から64歳までの医療保険加入者
人数	3,202万人 (65～74歳:1,652万人 75歳以上:1,549万人) ※1万人未満の端数は切り捨て	4,247万人
受給要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護状態 (寝たきり、認知症等で介護が必要な状態)</li> <li>・要支援状態 (日常生活に支援が必要な状態)</li> </ul>	要介護、要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病(特定疾病)による場合に限定
要介護(要支援)認定者数と被保険者に占める割合	569万人(17.8%) (65～74歳: 72万人(4.4%) 75歳以上: 497万人(32.1%))	15万人(0.4%)
保険料負担	市町村が徴収 (原則、年金から天引き)	医療保険者が医療保険の保険料と一括徴収

(注) 第1号被保険者及び要介護(要支援)認定者の数は、「平成25年度介護保険事業状況報告年報」によるものであり、平成25年度末現在の数である。第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成25年度内の月平均値である。

# 第1号被保険者の保険料

- 市町村(保険者)は、介護保険給付費の約22%に相当する額を第1号被保険者(65歳以上の高齢者)に保険料として賦課。
- 第1号被保険者の保険料は、サービス基盤の整備の状況やサービス利用の見込みに応じて、保険者ごとに設定。(第6期(平成27年~29年度)の保険料の基準額の全国平均は、月額5,514円)
- 低所得者等に配慮し負担能力に応じた負担を求める観点から、市町村民税の課税状況等に応じて、段階別に設定されている。(標準は9段階)

第1号被保険者の保険料

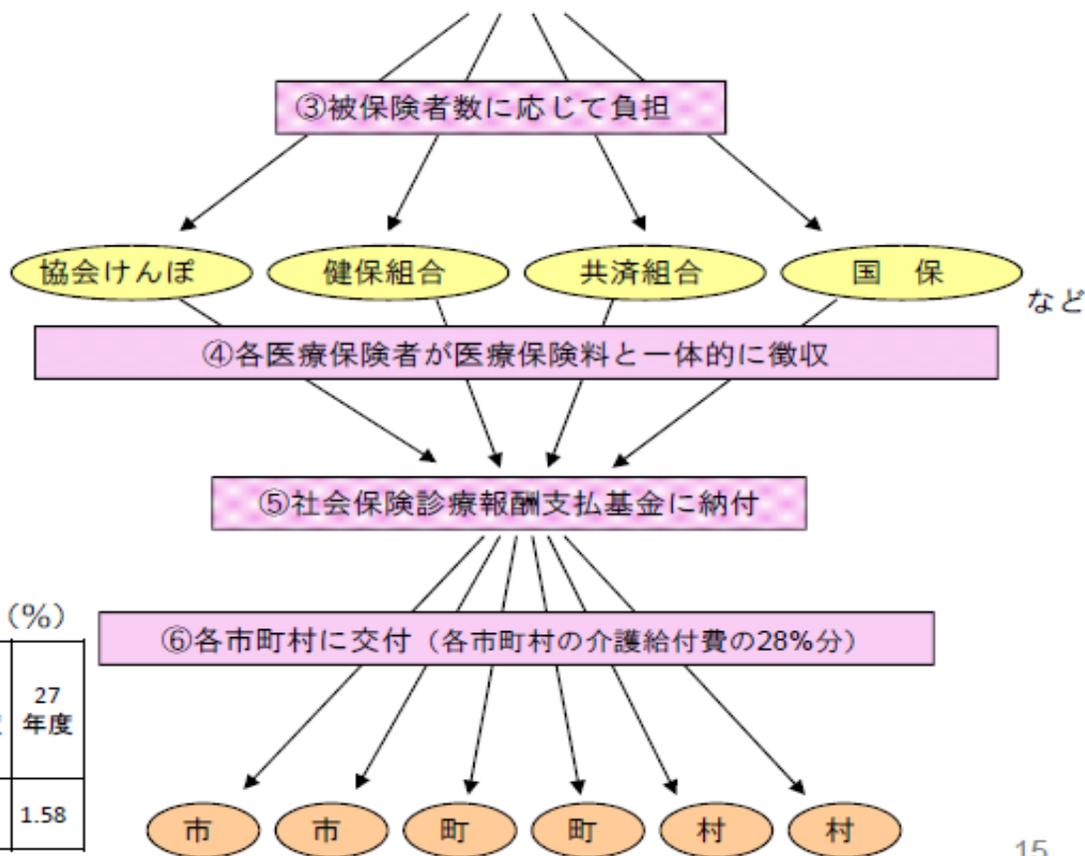
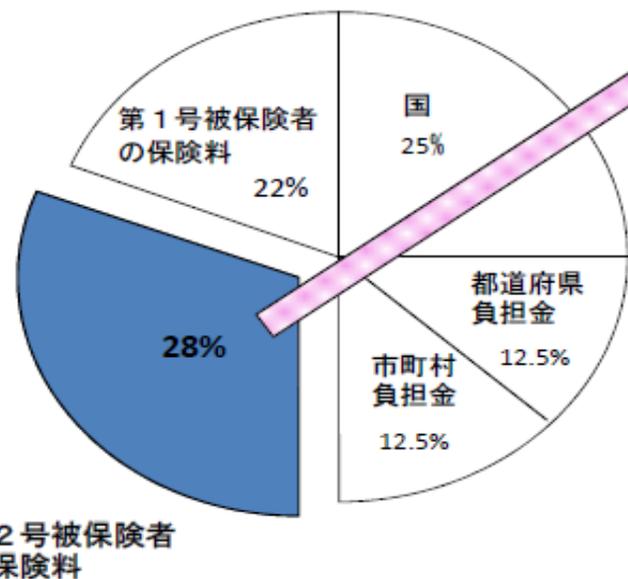


# 介護保険の保険料（第2号被保険者）

- 40～64歳（第2号被保険者）については、各医療保険者を通じて保険料を徴収。
- 全国ベースで第2号被保険者一人あたりの保険料額を計算し、これを各医療保険者が被保険者数に応じて納付する仕組み。

①第2号被保険者（40～64歳）は給付費の28%を負担

②第2号被保険者一人あたりの保険料額を計算  
 (介護給付費の28% ÷ 第2号被保険者数 = 第2号被保険者1人あたり保険料額)



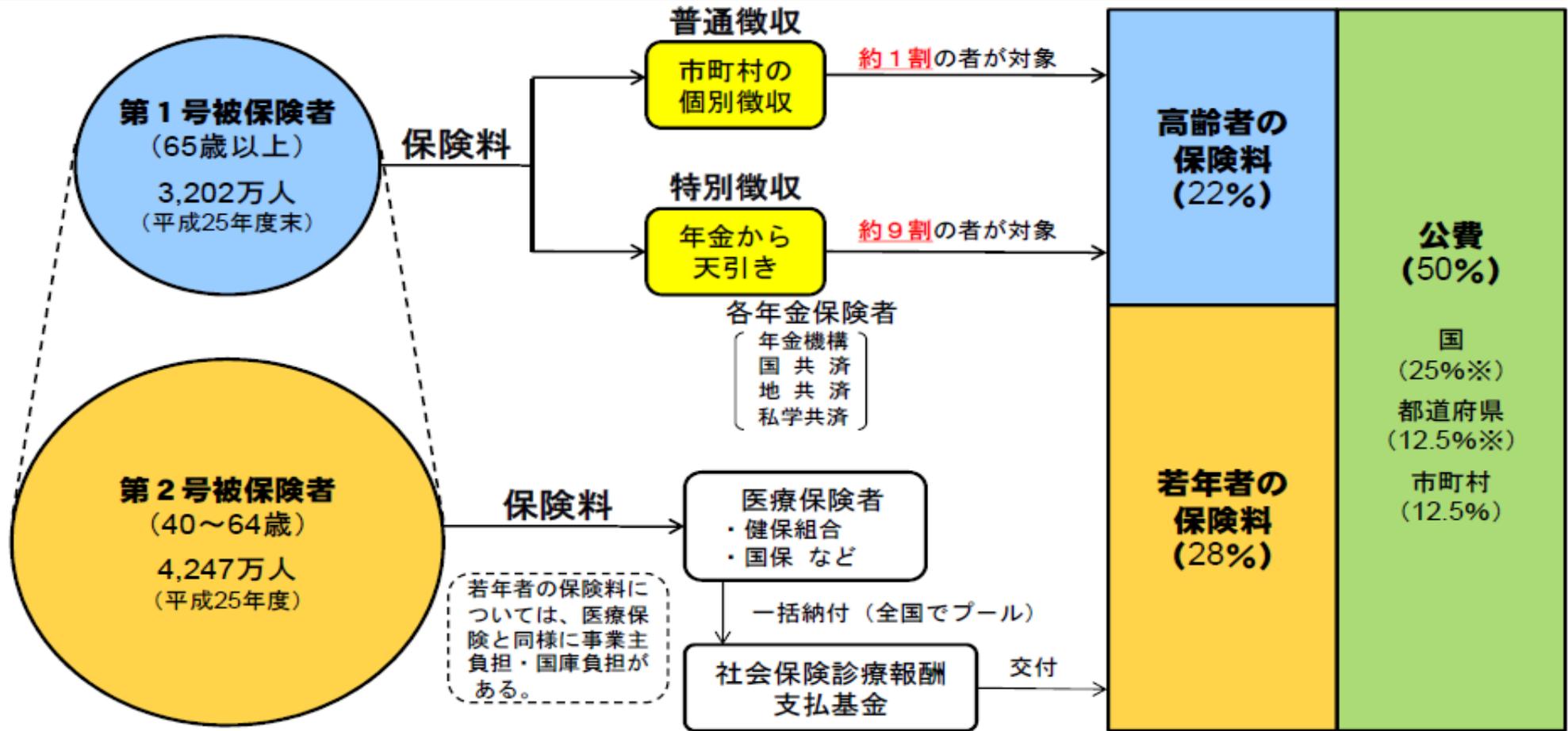
(参考) 協会けんぽにおける介護保険料率の推移 (%)

14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
1.07	0.89	1.11	1.25	1.23	1.23	1.13	1.19	1.50	1.51	1.55	1.55	1.72	1.58

※平成15年度以降の料率は、総報酬制導入後の料率である。

# 保険料徴収の仕組み

○ 介護保険の給付費の50%を65歳以上の高齢者(第1号被保険者)と40～64歳(第2号被保険者)の人口比で按分し、保険料をそれぞれ賦課。



(注) 第1号被保険者の数は、「平成25年度介護保険事業状況報告年報」によるものであり、平成25年度末現在の数である。  
第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成25年度内の月平均値である。

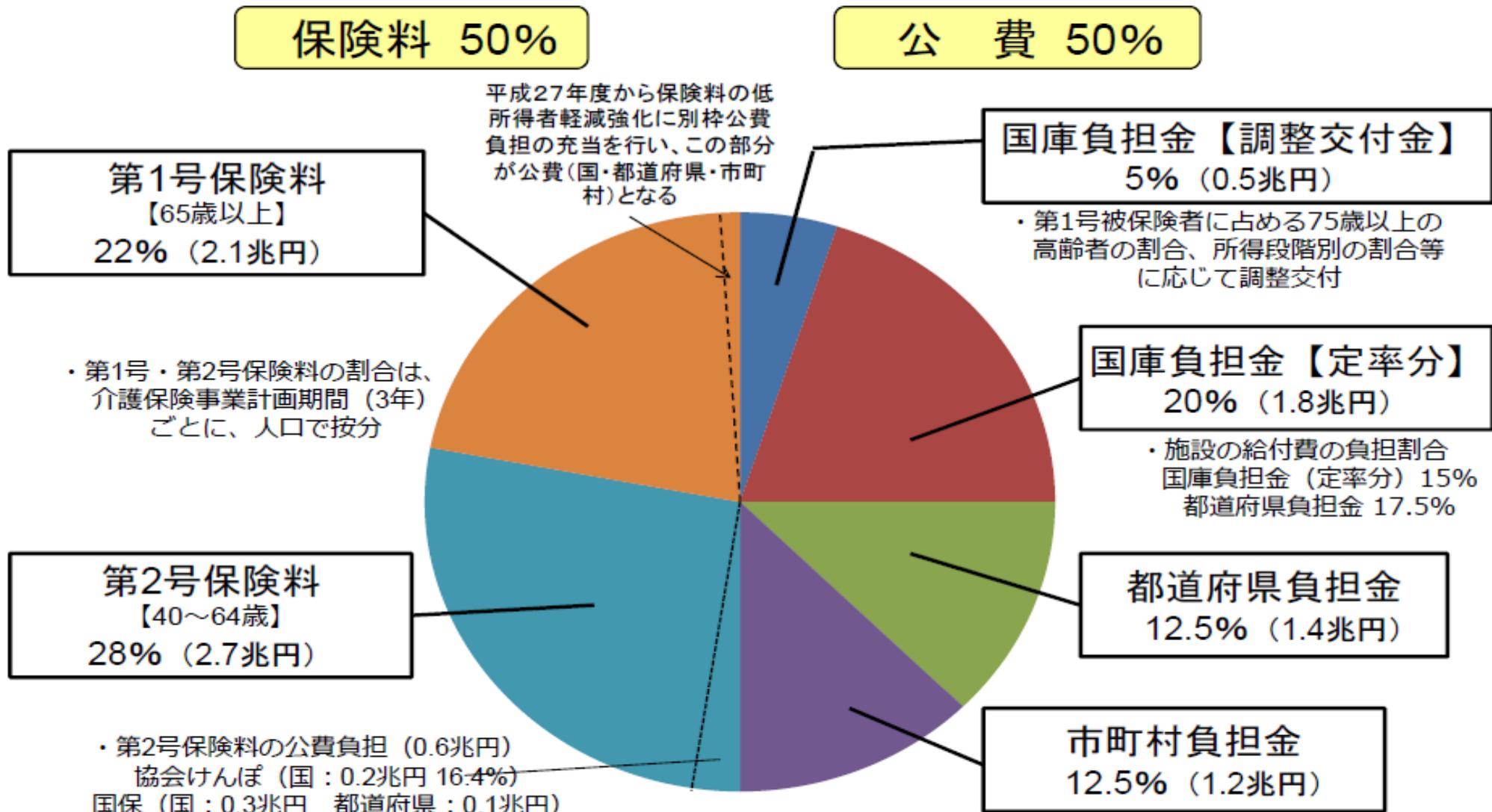
※ 国の負担分のうち5%は調整交付金であり、75歳以上の方の数や高齢者の方の所得の分布状況に応じて増減。  
※ 施設等給付費(都道府県が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費)は国20%、都道府県17.5%。

# 介護保険の財源構成と規模

(28年度予算(案) 介護給付費：9.6兆円  
総費用ベース：10.4兆円)

保険料 50%

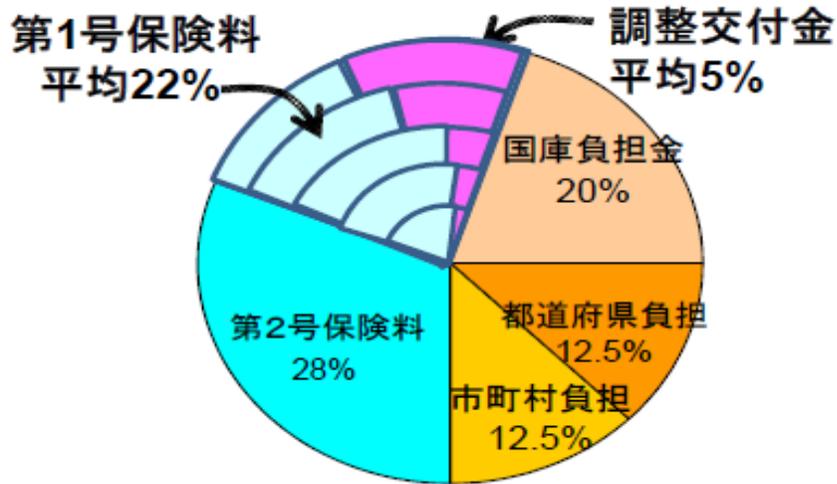
公費 50%



※数値は端数処理をしているため、合計が一致しない場合がある。

# 調整交付金

「後期高齢者比率が高いことによる給付増」と、「被保険者の所得水準が低いことによる収入減」を、国庫負担金25%のうち5%分を用いて財政調整。市町村間の財政力の差を解消。



## 1. 後期高齢者と前期高齢者の比率の違い

- ・前期高齢者(65歳～74歳): 認定率 約4.4%
  - ・後期高齢者(75歳以上) : 認定率 約31.7%
- 要介護認定率に 約7.2倍の差

### 後期高齢者の構成割合が大きい市町村

→ 保険給付費が増大 → 調整しなければ、保険料が高くなる

## 2. 被保険者の所得水準の違い

### 所得の高い高齢者が相対的に多い市町村

→ 調整しなければ、同じ所得でも、保険料は低くてすむ

### 所得の低い高齢者が相対的に多い市町村

→ 調整しなければ、同じ所得でも、保険料は高くなる

## 調整交付金の財政調整の例

### A町

後期高齢者(75歳以上)が多い被保険者  
低所得の高齢者が多い被保険者

調整交付金が5%であれば、11,200円

実際は 6,200円

調整交付金を多く (14.5%) 支給

第1号保険料

### B市

後期高齢者が少ない被保険者  
低所得の高齢者が少ない被保険者

実際は、4,950円  
調整交付金5%が出れば、4,050円

第1号保険料

調整交付金なし

## 【調整交付金の役割】

- ・ 保険者の給付水準が同じであり、
- ・ 収入が同じ被保険者であれば、  
保険料負担額が同一となるよう調整するもの。

(※)調整交付金の計算方法

各市町村の普通調整交付金の交付額

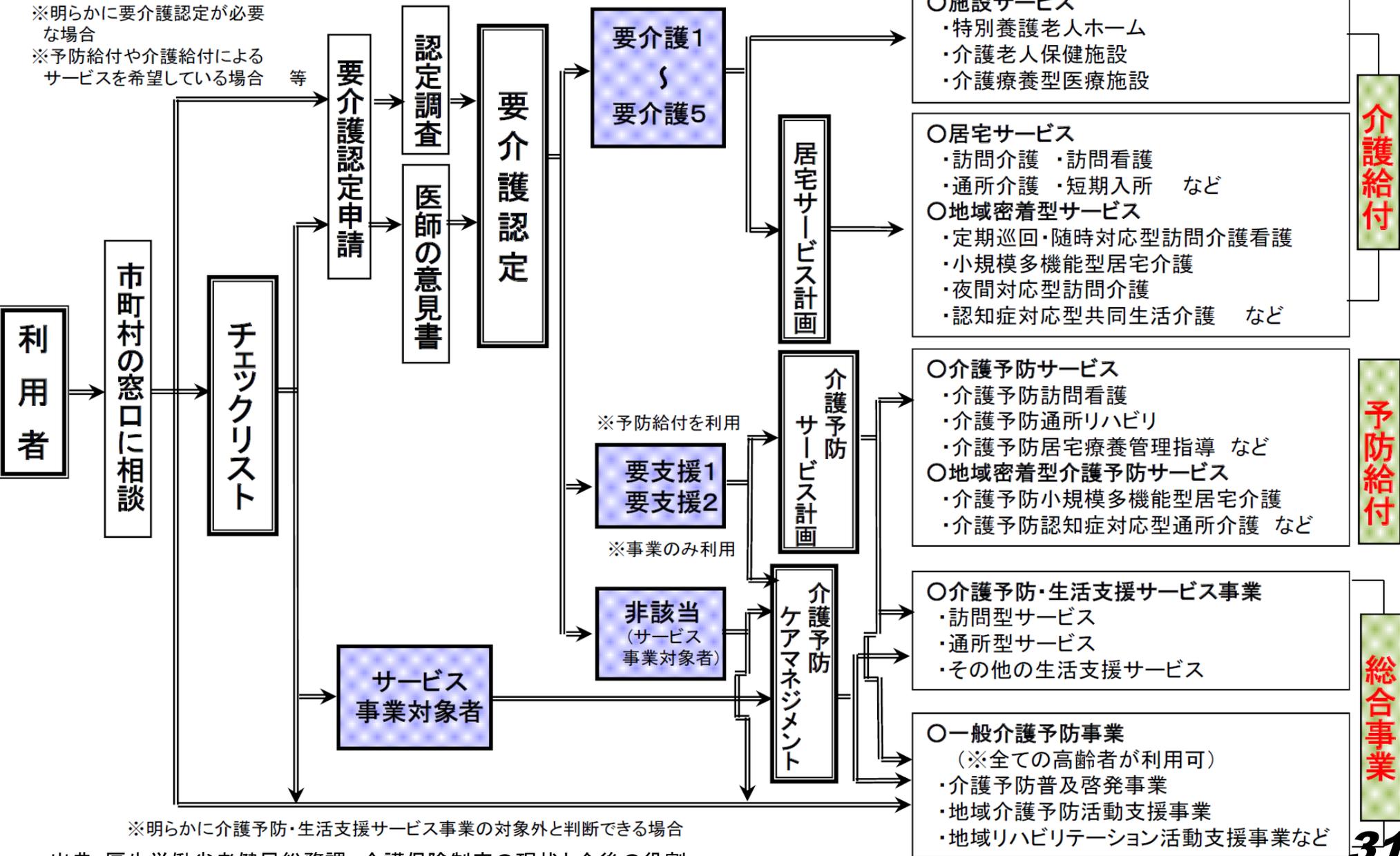
$$= \text{当該市町村の標準給付費額} \times \text{普通調整交付金の交付割合}(\%)$$

普通調整交付金の交付割合(%)

$$= 27\% - (22\% \times \text{後期高齢者加入割合補正係数} \times \text{所得段階別加入割合補正係数})$$

# 介護サービスの利用の手続き

※明らかに要介護認定が必要な場合  
 ※予防給付や介護給付によるサービスを希望している場合 等



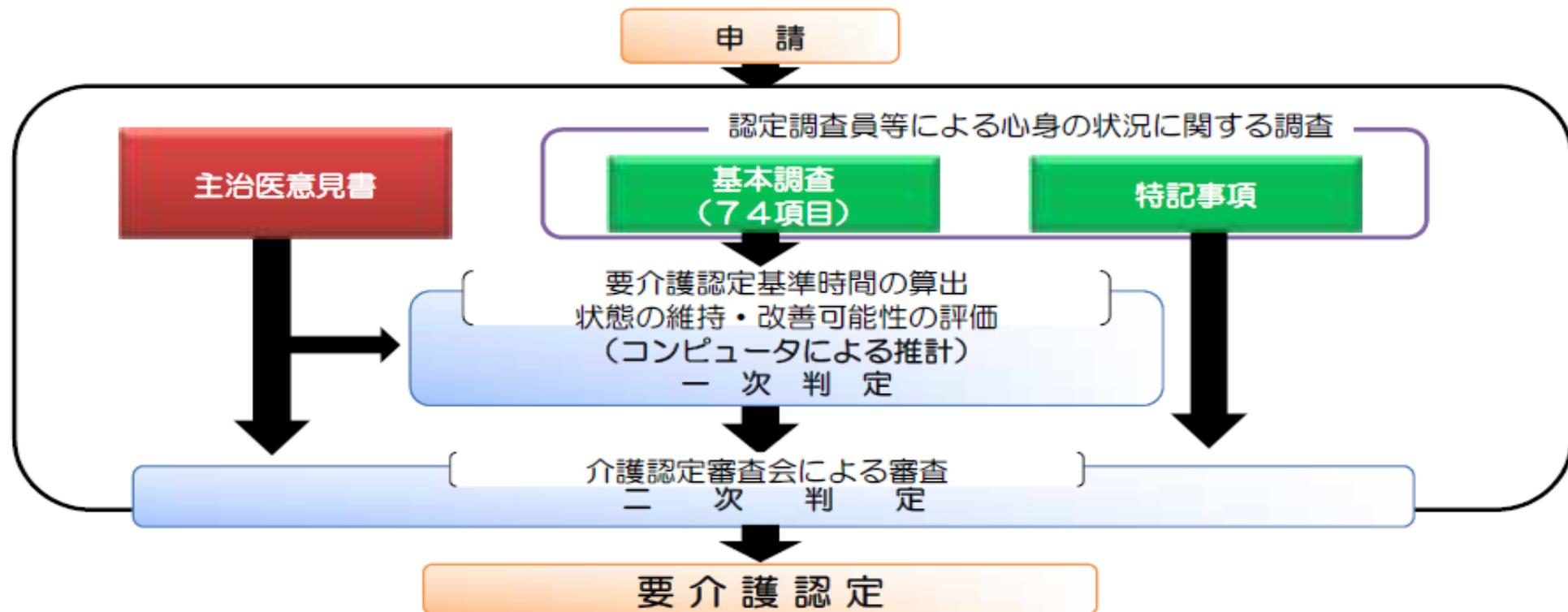
※明らかに介護予防・生活支援サービス事業の対象外と判断できる場合

# 要介護認定制度について

## 要介護認定の仕組み

○ 要介護認定(要支援認定を含む。)は、介護の必要量を全国一律の基準に基づき、客観的に判定する仕組みであり、一次判定及び二次判定の結果に基づき、市町村が申請者について要介護認定を行う。

- ①一次判定・・・市町村の認定調査員による心身の状況調査(認定調査)及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定を行う。
- ②二次判定・・・保健・医療・福祉の学識経験者により構成される介護認定審査会により、一次判定結果、主治医意見書等に基づき審査判定を行う。



# 介護サービスの種類

## 都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス

## 市町村が指定・監督を行うサービス

介護給付を行うサービス

### ◎居宅介護サービス

#### 【訪問サービス】

- 訪問介護(ホームヘルプサービス)
- 訪問入浴介護
- 訪問看護
- 訪問リハビリテーション
- 居宅療養管理指導

- 特定施設入居者生活介護
- 福祉用具貸与

#### 【通所サービス】

- 通所介護(デイサービス)
- 通所リハビリテーション

#### 【短期入所サービス】

- 短期入所生活介護(ショートステイ)
- 短期入所療養介護

### ◎居宅介護支援

### ◎施設サービス

- 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

### ◎地域密着型介護サービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 看護小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
- 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
- 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)

予防給付を行うサービス

### ◎介護予防サービス

#### 【訪問サービス】

- 介護予防訪問介護(ホームヘルプサービス)
- 介護予防訪問入浴介護
- 介護予防訪問看護
- 介護予防訪問リハビリテーション
- 介護予防居宅療養管理指導

- 介護予防特定施設入居者生活介護
- 介護予防福祉用具貸与

#### 【通所サービス】

- 介護予防通所介護(デイサービス)
- 介護予防通所リハビリテーション

#### 【短期入所サービス】

- 介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)
- 介護予防短期入所療養介護

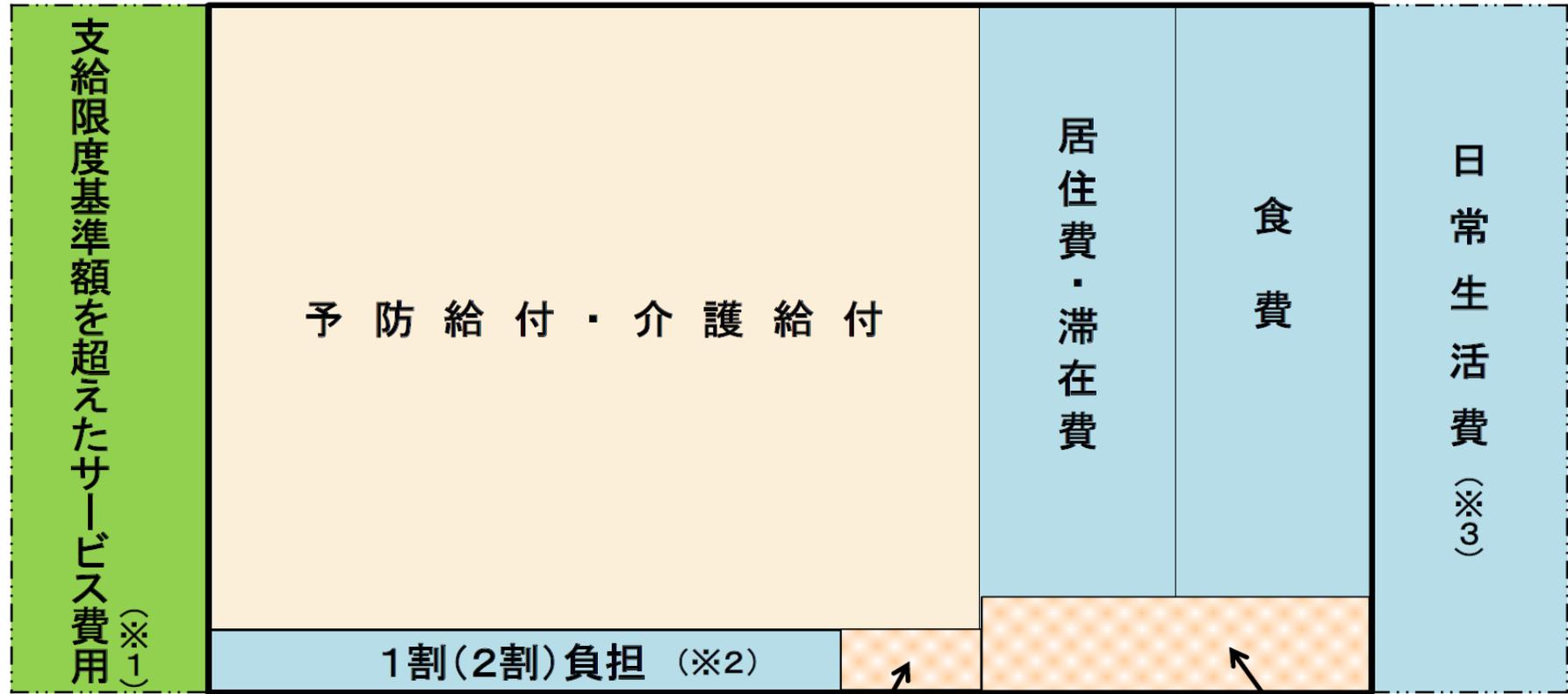
### ◎地域密着型介護予防サービス

- 介護予防認知症対応型通所介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

### ◎介護予防支援

このほか、居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給、居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給、市町村が行う介護予防・日常生活支援総合事業がある。

# 利用者の自己負担



高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費による1割負担の軽減

特定入所者介護サービス費(補足給付)による居住費・滞在費、食費の軽減

※1 在宅サービスについては、要介護度に応じた支給限度基準額(保険対象費用の上限)が設定されている。

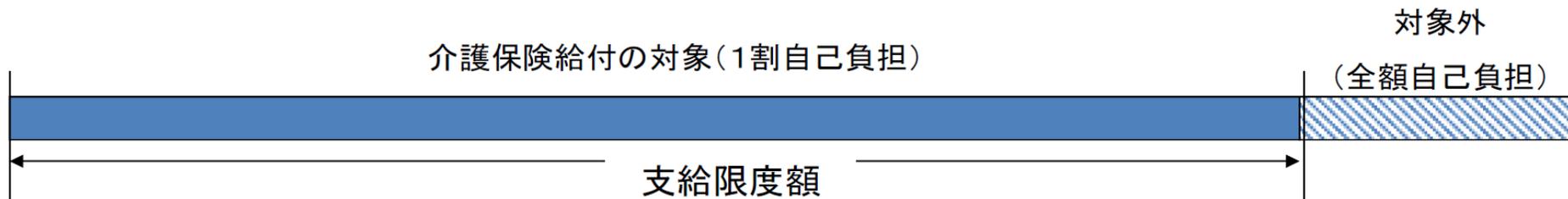
※2 居宅介護支援は全額が保険給付される。平成27年8月以降、一定以上の所得者については2割負担。

※3 日常生活費とは、サービスの一環で提供される日常生活上の便宜のうち、日常生活で通常必要となる費用。

(例: 理美容代、教養娯楽費用、預かり金の管理費用など)

## (参考) 区分支給限度基準額について

- 在宅サービスについて、利用者の状況に応じた適正なサービスを提供する観点から、必要な居宅介護サービスのモデルを用いて、要介護度毎に区分支給限度基準額を設定。  
→ 支給限度額を超えるサービスを受けた場合、超える分の費用は全額利用者負担。



### ○ 要介護度別の支給限度額と平均的な利用率

	支給限度額 (円)	受給者1人当たり 平均費用額(円)	支給限度額に 占める割合(%)	支給限度額を 超えている者(人)	利用者に占める支給限度額を 超えている者の割合(%)
要支援1	50,030	19,695	39.4	1,034	0.2
要支援2	104,730	35,879	34.3	529	0.1
要介護1	166,920	70,771	42.4	8,355	1.0
要介護2	196,160	98,464	50.2	16,858	2.2
要介護3	269,310	148,145	55.0	7,863	1.7
要介護4	308,060	180,352	58.5	7,490	2.4
要介護5	360,650	223,054	61.8	5,861	2.9
合計				47,990	1.3

※平成27年介護給付費実態調査(5月審査分)を基に作成

(注)額は介護報酬の1単位を10円として計算。

# 高額介護（介護予防）サービス費

月々の介護サービス費の1割の負担額が世帯合計（個人）で上限額を超えた場合に、その超えた分が払い戻されます。

所得段階	所得区分	上限額
第1段階	①生活保護の被保護者 ②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合 ③市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	①個人15,000円 ②世帯15,000円 ③世帯24,600円 個人15,000円
第2段階	○市町村民税世帯非課税で[公的年金等収入金額＋合計所得金額]が80万円以下である場合	世帯24,600円 個人15,000円
第3段階	○市町村民税世帯非課税 ○24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	世帯24,600円
第4段階	○第1～3段階及び第5段階に該当しない者	世帯37,200円
第5段階	○世帯内の第1号被保険者の課税所得が145万円以上であり、かつ、世帯内の第1号被保険者の収入が合計520万円（第1号被保険者が1人のみ場合は383万円）以上である場合	世帯44,400円

個人の高額介護（介護予防）サービス費の支給

(利用者負担世帯合算額－世帯の上限額)

×

個人の利用者負担合算額

利用者負担世帯合算額

※高額介護サービス費の支給：保険給付の1割負担分の合計額が上限額を超えた場合、申請により超過分が払い戻される。

出典：厚生労働省老健局総務課 介護保険制度の現状と今後の役割

# 補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を介護保険から特定入所者介護サービス費として給付

負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	対象者の例
第1段階	・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者
第2段階	市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方
第3段階	市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階該当者以外の方
第4段階	・市町村民税本人非課税者 ・市町村民税本人課税者

			基準費用額 (日額(月額))	負担限度額 (日額(月額))		
				第1段階	第2段階	第3段階
食費			1,380円 (4.2万円)	300円 (0.9万円)	390円 (1.2万円)	650円 (2.0万円)
居住費	多床室	特養等	840円 (2.5万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)
		老健・療養等	370円 (1.1万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)
	従来型 個室	特養等	1,150円 (3.5万円)	320円 (1.0万円)	420円 (1.3万円)	820円 (2.5万円)
		老健・療養等	1,640円 (5.0万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型準個室		1,640円 (5.0万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型個室		1,970円 (6.0万円)	820円 (2.5万円)	820円 (2.5万円)	1,310円 (4.0万円)

# 介護保険制度の現状

# これまでの16年間の対象者、利用者の増加

○介護保険制度は、制度創設以来16年を経過し、65歳以上被保険者数が約1.6倍に増加するなかで、サービス利用者数は約3.5倍に増加。  
高齢者の介護になくてはならないものとして定着・発展している。

## ①65歳以上被保険者の増加

	2000年4月末		2016年4月末	
第1号被保険者数	2,165万人	⇒	3,387万人	1.56倍

## ②要介護(要支援)認定者数の増加

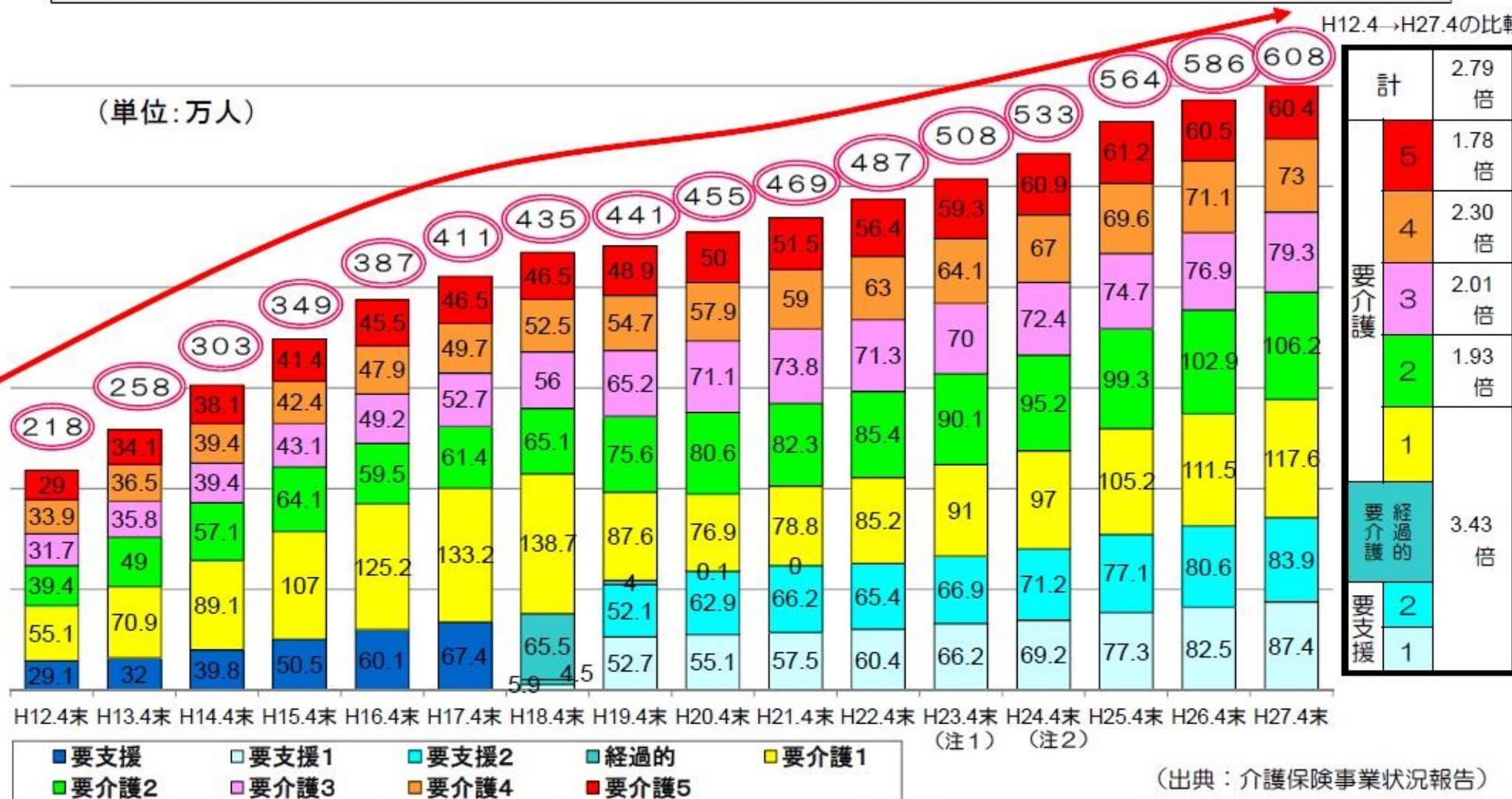
	2000年4月末		2016年4月末	
認定者数	218万人	⇒	622万人	2.85倍

## ③サービス利用者の増加

	2000年4月末		2016年4月末	
在宅サービス利用者数	97万人	⇒	390万人	4.02倍
施設サービス利用者数	52万人	⇒	92万人	1.77倍
地域密着型サービス利用者数	—		42万人	
計	149万人	⇒	523万人	3.51倍

# 要介護度別認定者数の推移

要介護(要支援)の認定者数は、平成27年4月現在608万人で、この15年間で約2.79倍に。このうち軽度の認定者数の増が大きい。また、近年、増加のペースが再び拡大。



# 熊本県の第1号被保険者(65歳以上)の推移

H12.4 391,877人 → H28.4 517,433人 (32.0%増)

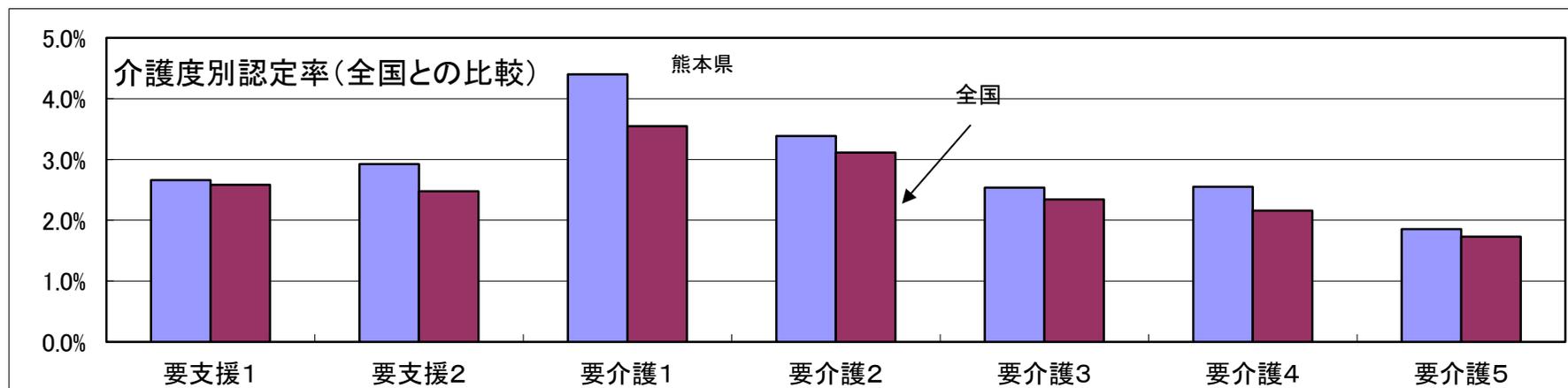
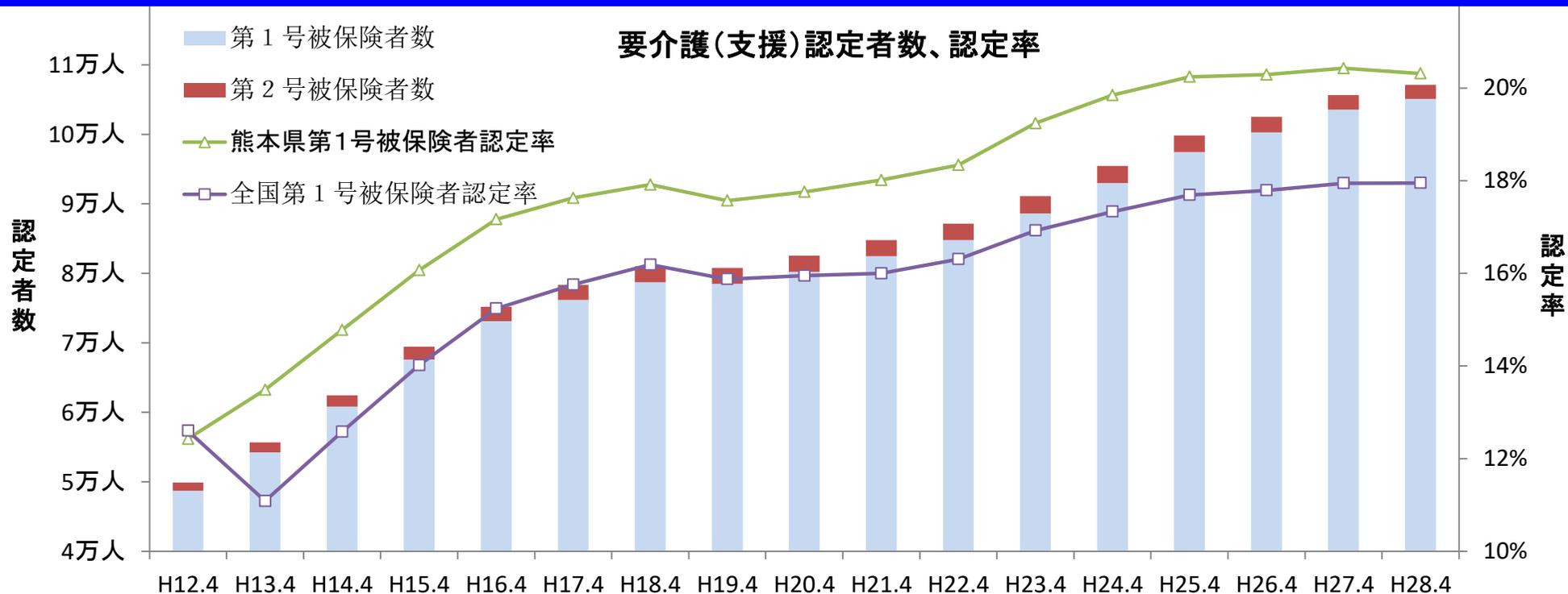
## 熊本県の65歳以上の要介護(要支援)認定者数 及び認定率の推移

認定者数	H12.4	<u>48,702人</u>	⇒	H28.4	<u>105,111人</u>	(115.8%増)
認定率	H12.4	<u>12.4%</u>	⇒	H28.4	<u>20.3%</u>	

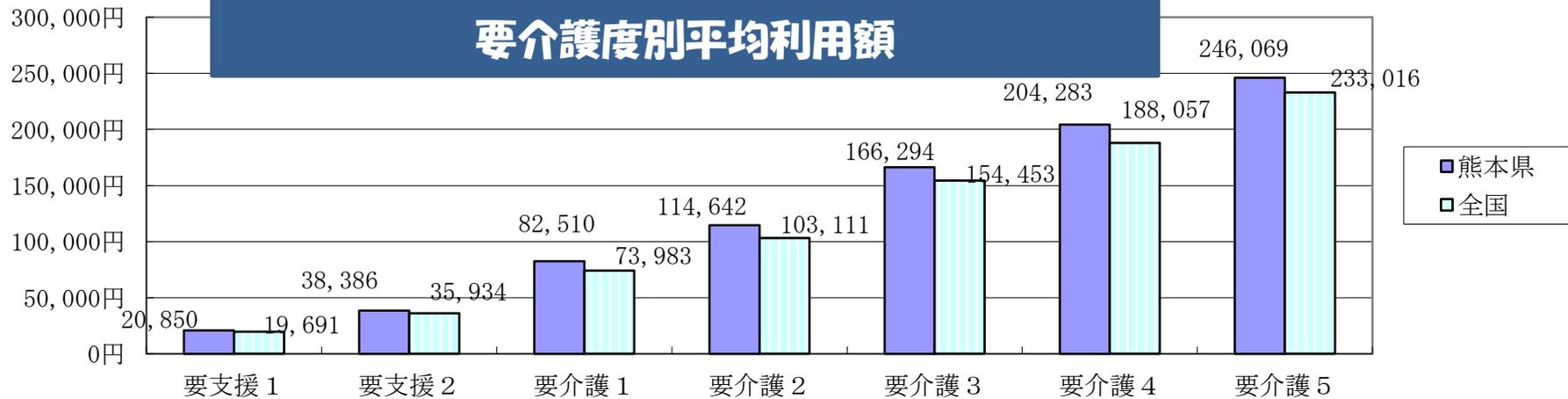
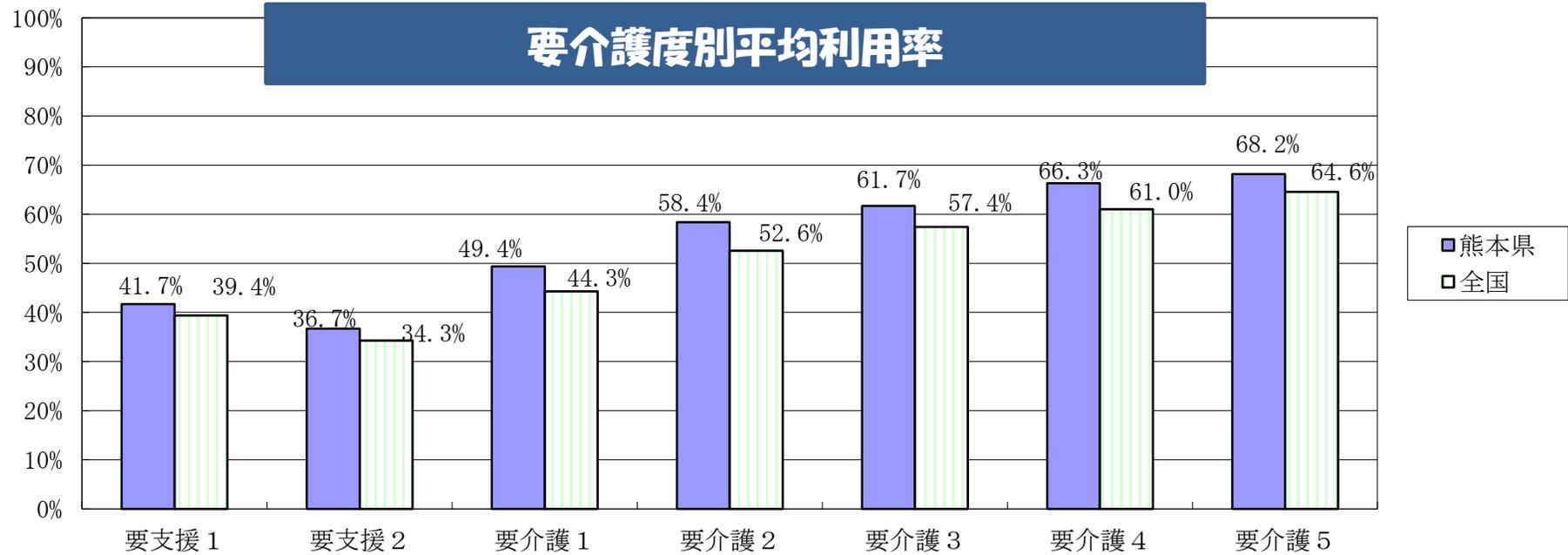
## 熊本県の介護サービス受給者の推移

○全サービス利用者数	H12.4	36,252人	→	H28.4	92,279人	(154.5%増)
○居宅介護利用者数	H12.4	22,343人	→	H28.4	65,527人	(193.3%増)
○施設利用者数	H12.4	13,909人	→	H28.4	15,852人	(13.9%増)
○地域密着型利用者数	H18.4	1,975人	→	H28.4	10,900人	(451.9%増)

# 熊本県の要介護（要支援）認定者数及び要介護認定率の推移



# 支給限度基準額に対するサービスの利用状況



# 介護給付と保険料の推移

- 市町村は3年を1期(2005年度までは5年を1期)とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。  
保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定。
- 高齢化の進展により、保険料が2020年には6,771円、2025年には8,165円に上昇することが見込まれており、地域包括ケアシステムの構築を図る一方、介護保険制度の持続可能性の確保のための重点化・効率化も必要となっている。

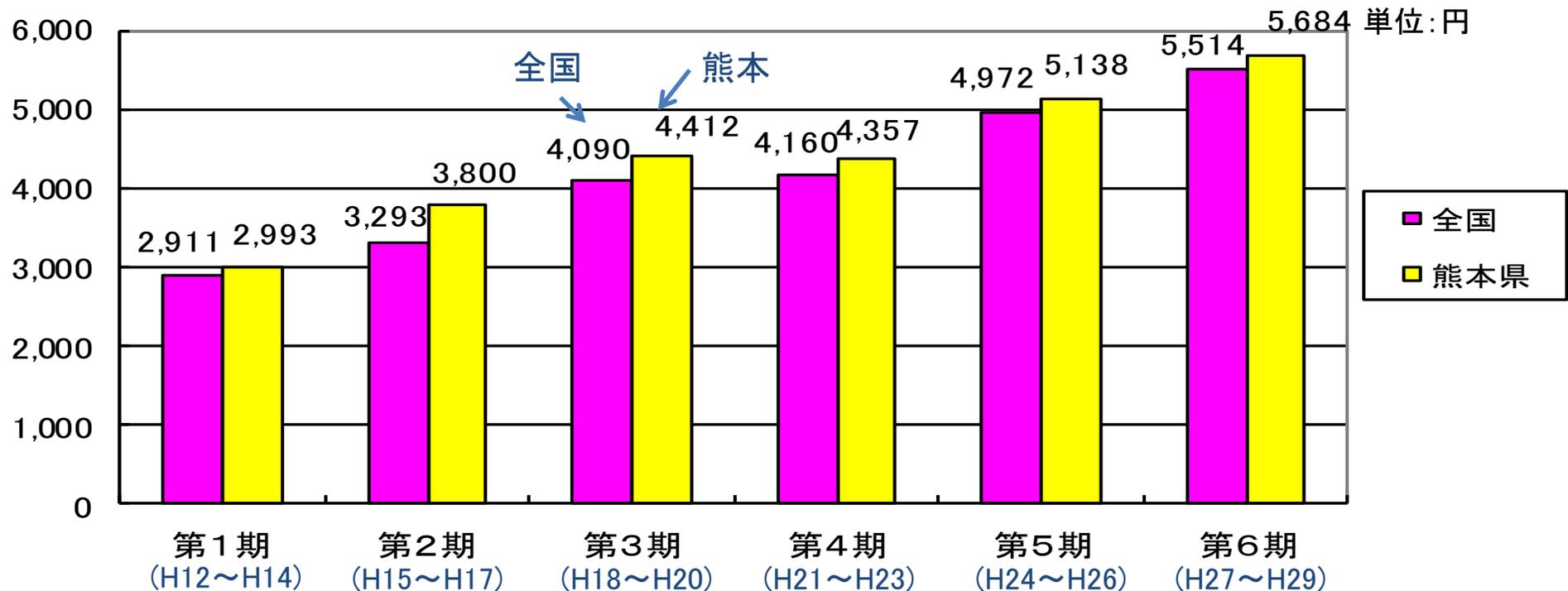
事業運営期間		事業計画		給付 (総費用額)	保険料	介護報酬 の改定率
2000年度	第一期	第一期		3.6兆円	} 2,911円 (全国平均)	H15年度改定 ▲2.3%
2001年度				4.6兆円		
2002年度				5.2兆円		
2003年度	第二期	第二期		5.7兆円	} 3,293円 (全国平均)	H17年度改定 ▲1.9%
2004年度				6.2兆円		
2005年度				6.4兆円		
2006年度	第三期	第三期		6.4兆円	} 4,090円 (全国平均)	H21年度改定 +3.0%
2007年度				6.7兆円		
2008年度				6.9兆円		
2009年度	第四期	第四期		7.4兆円	} 4,160円 (全国平均)	H24年度改定 +1.2%
2010年度				7.8兆円		
2011年度				8.2兆円		
2012年度	第五期	第五期		8.8兆円	} 4,972円 (全国平均)	消費税率引上げに伴う H26年度改定 +0.63%
2013年度				9.2兆円		
2014年度				10.0兆円		
2015年度	第六期	第六期		10.1兆円	} 5,514円 (全国平均)	H27年改定 ▲2.27%
2016年度				10.4兆円		
2017年度						
2020年度					6,771円 (全国平均)	
2025年度					8,165円 (全国平均)	

※2013年度までは実績であり、2014～2016年度は当初予算(案)である。

※2020年度及び2025年度の保険料は全国の保険者が作成した第6期介護保険事業計画における推計値。

# 熊本県及び全国の介護保険料の推移

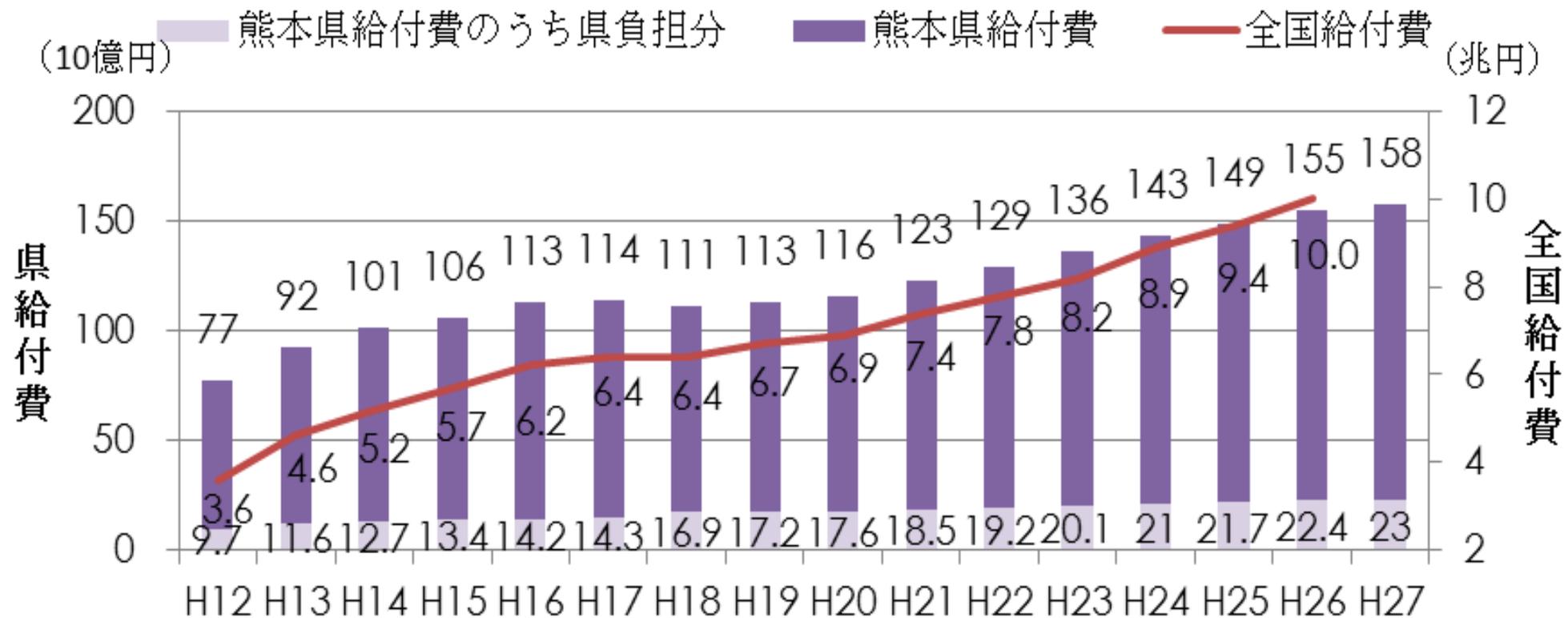
	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期
県平均	2,993円	3,800円	4,412円	4,357円	5,138円	5,684円
(前年度伸び率)		(+27.0%)	(+16.1%)	(-1.2%)	(+17.9%)	(+10.6%)
全国平均	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円
(前年度伸び率)		(+13.1%)	(+24.2%)	(+1.7%)	(+19.5%)	(+10.9%)



介護保険料の高い市町村: 玉東町(6,560)、多良木町(6,200)、人吉市(6,112)

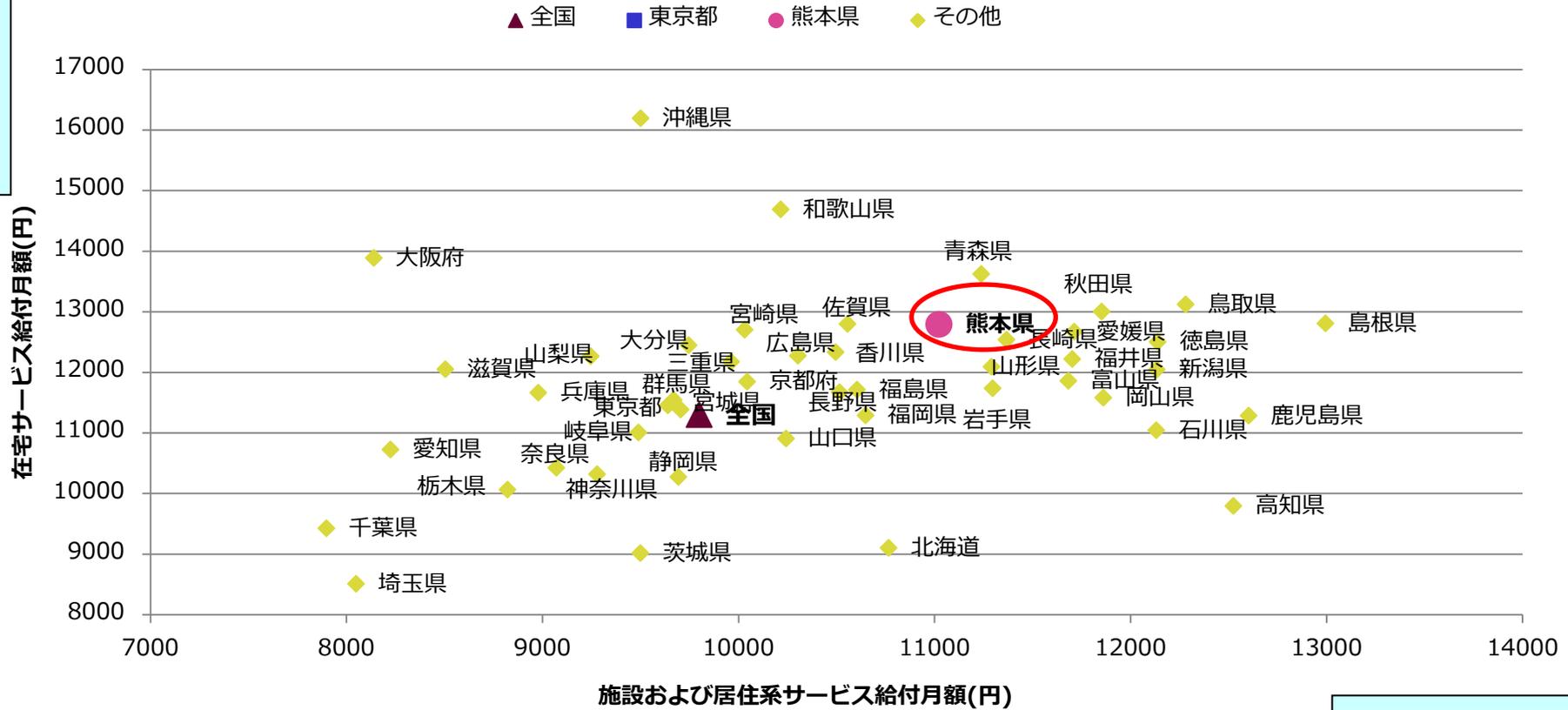
介護保険料の低い市町村: 嘉島町(4,700)、苓北町(4,900)、芦北町(4,991)

# 熊本県及び全国の介護給付費の推移



# 都道府県別 第1号被保険者一人当たり給付費 (平成27年度)

第1号被保険者1人あたり給付月額 (在宅サービス・施設および居住系サービス)  
(平成27年(2015年))



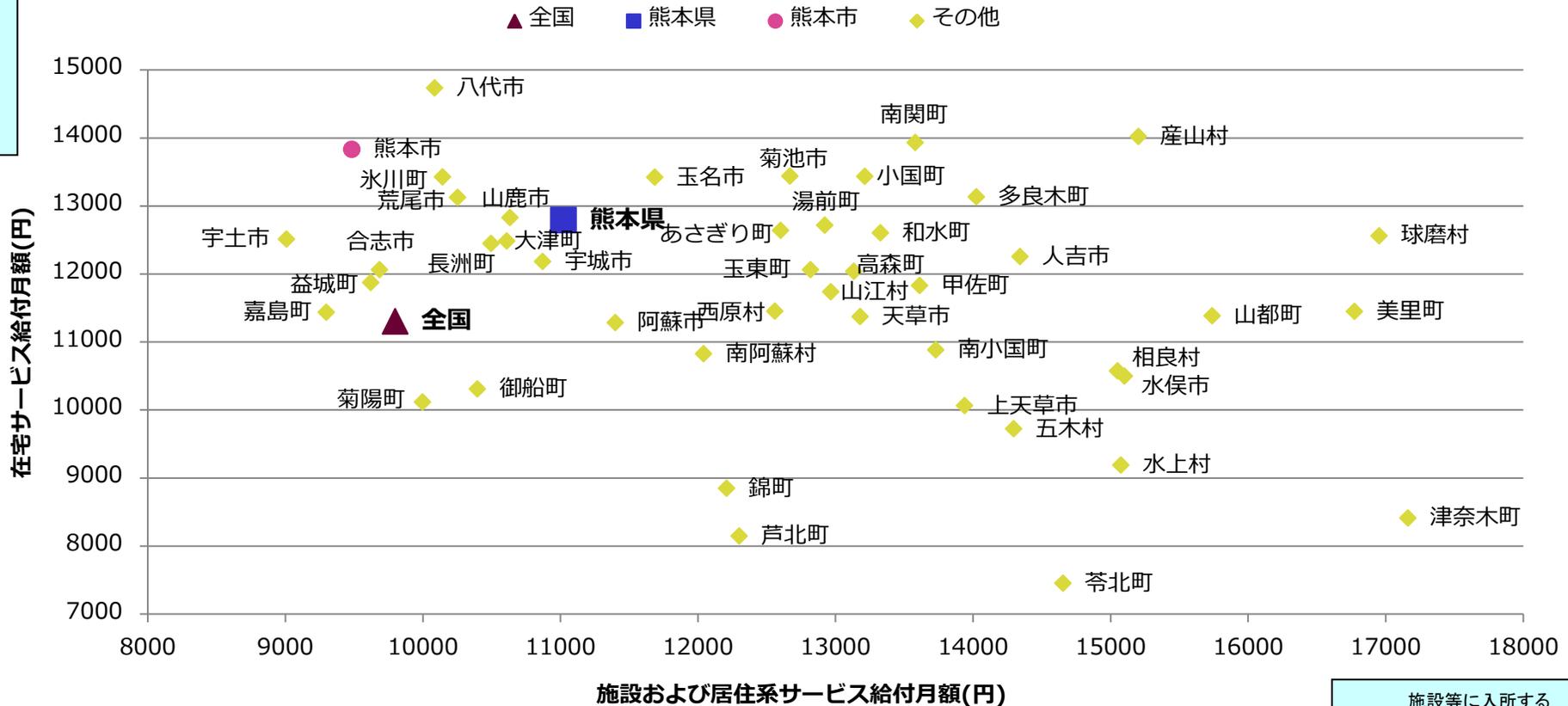
(時点) 平成27年(2015年)

(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)

出典: 熊本県高齢者関係資料集 (H29年3月)

# 熊本縣市町村別第1号被保険者一人当たり給付費 (平成27年度)

## 第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス） (平成27年(2015年))



(時点) 平成27年(2015年)

(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)

出典: 熊本県高齢者関係資料集(H29年3月)

# 今後の介護保険をとりまく状況

- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,395万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(全国推計)(平成24(2012)年1月推計)」より作成

- ② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



- ④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

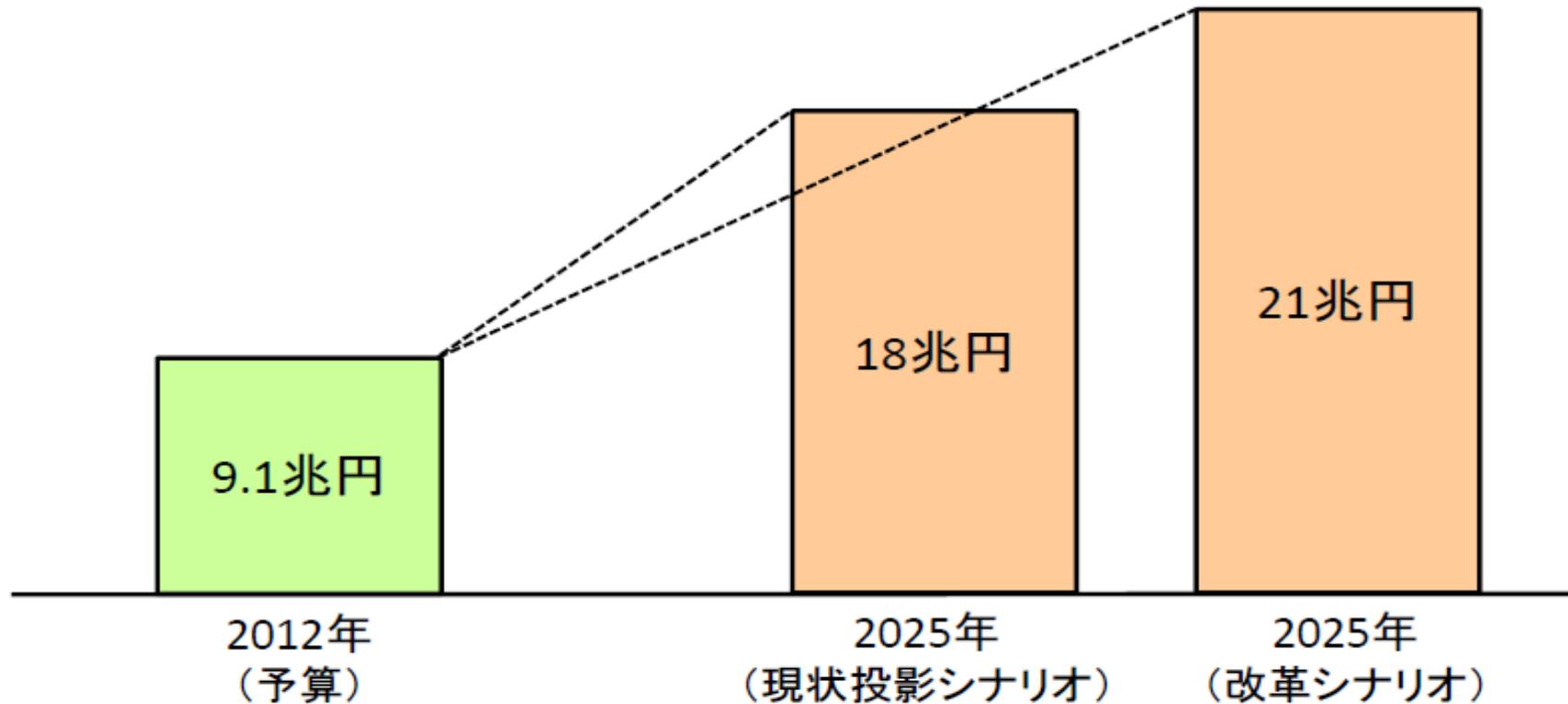
※都道府県名欄の( )内の数字は倍率の順位

	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	~	東京都(11)	~	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 <>は割合	76.5万人 <10.6%>	71.7万人 <11.6%>	101.6万人 <11.1%>	81.7万人 <10.9%>	107.0万人 <12.1%>		147.3万人 <11.0%>		26.7万人 <16.2%>	18.8万人 <18.4%>	19.0万人 <17.0%>	1645.8万人 <13.0%>
2025年 <>は割合 ( )は倍率	117.7万人 <16.8%> (1.54倍)	108.2万人 <18.1%> (1.51倍)	148.5万人 <16.5%> (1.46倍)	116.6万人 <15.9%> (1.43倍)	152.8万人 <18.2%> (1.43倍)		197.7万人 <15.0%> (1.34倍)		29.5万人 <19.4%> (1.10倍)	20.5万人 <23.0%> (1.09倍)	20.7万人 <20.6%> (1.09倍)	2178.6万人 <18.1%> (1.32倍)

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(平成25(2013)年3月推計)」より作成

# 介護費用の見通し

現在約9兆円の費用が2025年には約20兆円に



※ 医療の費用は41兆円(2012年)から61~62兆円程度(2025年)になる。

(資料) 社会保障に係る費用の将来推計の改定について(平成24年3月)をもとに作成

(注) 介護費用には、地域支援事業に係る費用を含む。

# 介護保険法の改正の概要

# 介護保険制度の改正の経緯

第1期  
(平成12年度～)

平成12年4月 介護保険法施行

第2期  
(平成15年度～)

平成17年改正(平成18年4月等施行)

- 介護予防の重視(要支援者への給付を介護予防給付に。介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施)
- 施設給付の見直し(食費・居住費を保険給付の対象外に。所得の低い方への補足給付)(平成17年10月)
- 地域密着サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定 など

第3期  
(平成18年度～)

平成20年改正(平成21年5月施行)

- 介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化 など

第4期  
(平成21年～)

平成23年改正(平成24年4月等施行)

- 地域包括ケアの推進。24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予(公布日)
- 介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護
- 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和。地域密着型サービスの公募・選考による指定を可能に。各都道府県の財政安定化基金の取り崩し など

第5期  
(平成24年～)

平成26年改正(平成27年4月等施行)

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等)
- 全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化
- 低所得の第1号被保険者の保険料の軽減割合を拡大
- 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ(平成27年8月) など

第6期  
(平成27年～)

# 平成17年介護保険制度改革の基本的な視点と主な内容

○明るく活力ある超高齢社会の構築

○制度の持続可能性

○社会保障の総合化

- 軽度者の大幅な増加
- 軽度者に対するサービスが状態の改善につなげていない

予防重視型システムへの転換

- 新予防給付の創設
- 地域支援事業の創設

- 在宅と施設の利用者負担の公平性

施設給付の見直し  
※

- 居住費用・食費の見直し
- 低所得者に対する配慮

- 独居高齢者や認知症高齢者の増加
- 在宅支援の強化
- 医療と介護との連携

新たなサービス体系の確立

- 地域密着型サービスの創設
- 地域包括支援センターの創設
- 居住系サービスの充実

- 利用者によるサービスの選択を通じた質の向上

サービスの質の確保・向上

- 介護サービス情報の公表
- ケアマネジメントの見直し

- 低所得者への配慮
- 市町村の事務負担の軽減

負担の在り方  
• 制度運営の見直し

- 第1号保険料の見直し
- 保険者機能の強化

※平成17年10月施行。他の改正については平成18年4月施行。

# 平成23年介護保険法改正の概要

(介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

## 1 医療と介護の連携の強化等

- ① 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進。
- ② 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
- ③ 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスを創設。
- ④ 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ⑤ 介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予。(新たな指定は行わない。)

## 2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ② 介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成24年4月実施予定)を延期。
- ③ 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
- ④ 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。

## 3 高齢者の住まいの整備等

- 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。  
※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進(高齢者住まい法の改正)

## 4 認知症対策の推進

- ① 市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
- ② 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

## 5 保険者による主体的な取組の推進

- ① 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
- ② 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

## 6 保険料の上昇の緩和

- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

### 【施行日】

1⑤、2②については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。

出典:厚生労働省老健局総務課 介護保険制度の現状と今後の役割

## 趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、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、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。

## 概要

### 1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）

- ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、消費税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置
- ②医療と介護の連携を強化するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

### 2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

- ①医療機関が都道府県知事に病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し、都道府県は、それをもとに地域医療構想（ビジョン）（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定
- ②医師確保支援を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

### 3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）

- ①在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化 ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
- ②特別養護老人ホームについて、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- ③低所得者の保険料軽減を拡充
- ④一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ（ただし、一般の世帯の月額上限は据え置き）
- ⑤低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

### 4. その他

- ①診療の補助のうちの特定行為を明確化し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
- ②医療事故に係る調査の仕組みを位置づけ
- ③医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
- ④介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

## 施行期日

公布日（H26. 6. 25）。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。

# 居宅介護支援事業者の指定権限の移譲について

- 現在、居宅介護支援事業者の指定は、事業所からの申請により、都道府県が行うこととなっているが、指定都市・中核市以外の市町村にも指定権限を移譲する。

＜平成30年度施行＞

※ 大都市等の特例により、指定都市及び中核市については、居宅介護支援事業者の指定権限が移譲されている。

## 趣旨・目的

- 自立支援に資するケアマネジメントや医療との連携・多職種協働を推進していくためには、ケアマネジャー自身が資質向上に取り組むとともに、自立支援に資するケアマネジメントに取り組める環境整備を推進することも重要。
- また、医療や生活支援のニーズが高い高齢者や認知症を有する高齢者などが増加していく中で、地域包括ケアシステム構築を推進する市町村が、高齢者の自立支援に向け重要な役割を担う居宅介護支援事業所のケアマネジャーと積極的に関わり、高齢者のニーズや地域課題の把握を幅広く行うとともに、ケアマネジメントに対する理解を高めていくことが必要。
- このため、保険者機能の強化という観点から、市町村によるケアマネジャーの支援を充実することを目的として居宅介護支援事業所の指定権限を市町村へ移譲する。

# 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

## I 地域包括ケアシステムの深化・推進

### 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

### 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

#### ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

#### ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

### 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

## II 介護保険制度の持続可能性の確保

### 4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

### 5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

出典：厚生労働省老健局総務課 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案

その他

# 社会福祉法人による利用者負担額軽減制度

## 制度の概要

介護サービスを行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、生計困難者等に対する利用者負担額の一部を軽減するもの。

## 生計困難者等

生活保護受給者及び市町村民税世帯非課税で、以下の要件を満たし、収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に考慮し、生計が困難と市町村が認めた人

※市町村は、「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」を交付

- 年間収入が単身世帯で150万円以下
  - 預貯金等が単身世帯で350万円以下
  - 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない
  - 負担能力のある親族等に扶養されていない
  - 介護保険料を滞納していない
- など

# 社会福祉法人による利用者負担額軽減制度

## 対象サービス

- 訪問介護※
- 通所介護※
- 短期入所生活介護※
- 夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型通所介護※
- 小規模多機能型居宅介護※
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 地域密着型通所介護
- 介護福祉施設サービス(生活保護受給者の個室居住費含む)
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 複合型サービス
- 第1号訪問(通所)事業のうち介護予防訪問(通所)介護に相当する事業  
(※印は介護予防サービスを含む。)

# 社会福祉法人による利用者負担額軽減制度

## 軽減額等

- 利用者負担額の原則 1/4  
(老齢福祉年金受給者 1/2、生活保護受給者の個室の居住費全額)
- 社会福祉法人等が負担し、その負担額の一部を公費で助成。
- 社会福祉法人は、「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」を提示した利用者に対し、その内容に基づき利用料を軽減

## 社会福祉法人による申出

- 社会福祉法人は、介護保険サービスを提供する事業所及び施設の所在地の市町村及び県に対し申出

- 申出及び実施状況  
(申出:平成29年3月31日  
現在  
実績:平成27年度)

		制度対象数	うち申出数	申出割合
社会福祉法人	申出	219	218	98.9%
	実績	215	56	26.0%
事業所及び施設	申出	1,531	1,484	96.9%
	実績	1,493	97	6.5%
特別養護老人ホーム (地域密着型含む)	申出	220	215	97.7%
	実績	213	34	16.0%

# 介護相談員普及促進事業

## 事業の目的

- 市町村が、派遣を希望するサービス事業所等に介護相談員を派遣し、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質的な向上を図るもの。
- 苦情に至る事態を未然に防止すること及び利用者の日常的な不平、不満又は疑問に対応して改善の途を探ること(問題提起・提案解決型の事業)を目指している。

## 施設や事業所の努力義務

- 施設や事業所は、運営に当たって、市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならないとの基準が定められている。

※ 「熊本県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例第39条」、  
「熊本県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例第40条第3項」、  
「熊本県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例第39条」  
ほか

# 介護相談員普及促進事業

## 事業のしくみ

介護相談員

利用者とサービス提供事業者が問題を解決していけるよう橋渡し役を務める

介護相談員を派遣し、介護保険の保険者としての利用者の権利擁護、介護サービスの充実を図る

介護相談員との協力、意見交換を通じて、サービスの質のさらなる向上を目指す

三者会議

情報共有・意見交換

市町村  
(事務局)

報告・情報提供・提言  
改善報告

利用者とその家族  
サービス提供事業者

派遣

報告・情報提供・提言

改善報告

報告・情報提供

訪問・相談

# 介護相談員普及促進事業

## 効果

### 市町村（事務局）の担当者の声

- 事業所のサービスの向上を促す大変効果の高い事業であると思う。
- 利用者の施設におけるサービスや処遇の向上に寄与している。
- 施設における身体拘束等などの高齢者虐待を抑止する役割を果たしている。
- 事業者の悩みを聞くとともに、問題点を解決するのに役立っている。
- 日頃の状況が分かり、ケアの質の向上につながった。

### 事業者の職員の声

- 介護相談員にゆっくり話を聞いてもらえ、利用者が満足感や充実感を得られる。
- 利用者は直接、事業所の職員には言いにくいことでも、介護相談員には言いやすいこともあり、本音に気づき、支援の仕方を見直すことができる。
- あれ？と思われた点等を教えて頂くことで、今まで当たり前と思っていたことを考え直す機会を持つことができる。
- 良い点を褒めて頂けると、モチベーションも上がり、もっと頑張ろうという気持ちになる。

# 参考資料

内閣府「高齢社会白書(平成28年版)

厚生労働省老健局総務課 介護保険制度の現状と今後の役割

厚生労働省老健局総務課 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を  
改正する法律案

厚生労働省老健局介護保険計画課 介護保険事業状況報告

社会保障審議会 介護保険部会(第55回)資料

社会保障審議会 介護保険部会(第57回)資料

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(平成25(2013)年3月推計)

平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業九州大学二宮教授

日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究

熊本県統計調査課 平成28年熊本県の人口と世帯数(年報)

熊本県高齢者支援課 高齢者関係資料集(H29年3月)