

今後急速に高齢化が進む都市部

◎ 老年人口(65歳以上)

単位:万人

都道府県	2008年	2025年	増減	増減率	増減率順位
(全国)	2,822	3,635	+814	+28.8%	—
沖縄県	24	35	+12	+49.4%	1
埼玉県	136	201	+64	+47.3%	2
千葉県	123	178	+55	+44.5%	3
神奈川県	172	243	+71	+41.4%	4
滋賀県	28	38	+10	+37.0%	5
(東京都)	(260)	(343)	(+83)	(+31.8%)	(10)
和歌山県	26	30	+4	+13.4%	43
山形県	32	36	+4	+12.2%	44
高知県	22	24	+3	+11.8%	45
秋田県	32	35	+4	+11.8%	46
島根県	21	23	+2	+8.8%	47

出典:「平成20年10月1日現在推計人口」(総務省統計局)

「日本の都道府県別将来推計人口—平成19年5月推計—」(国立社会保障・人口問題研究所)

今後急速に高齢化が進む都市部

◎ 後期老年人口(75歳以上)

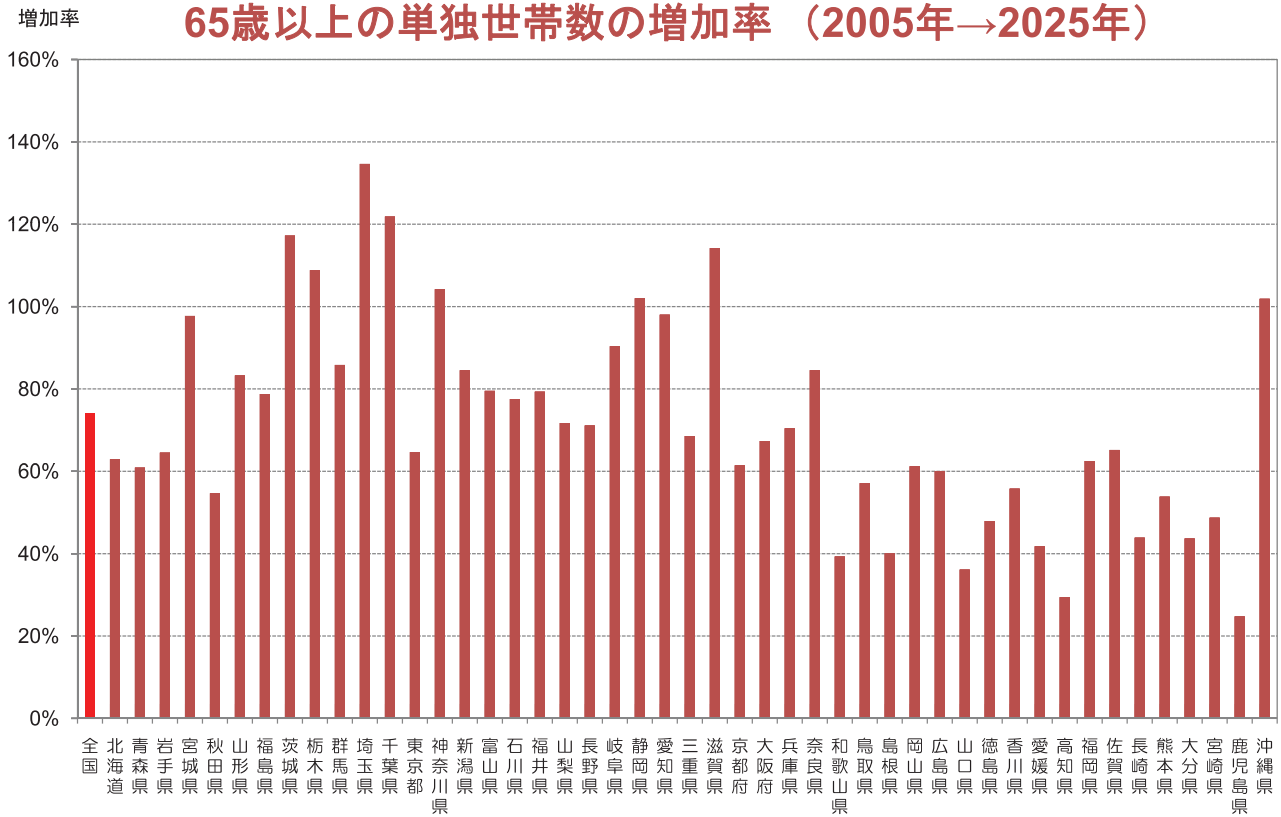
単位:万人

都道府県	2008年	2025年	増減	増減率	増減率順位
(全国)	1,322	2,167	+845	+63.9%	—
埼玉県	53	120	+68	+129.1%	1
千葉県	51	107	+57	+112.2%	2
神奈川県	72	147	+75	+104.8%	3
大阪府	77	151	+74	+96.2%	4
愛知県	60	115	+55	+91.5%	5
(東京都)	(116)	(206)	(+90)	(+77.8%)	(6)
鳥取県	8	10	+2	+26.9%	43
秋田県	16	20	+4	+25.2%	44
鹿児島県	24	29	+5	+19.5%	45
山形県	17	20	+3	+19.2%	46
島根県	12	14	+2	+18.7%	47

出典:「平成20年10月1日現在推計人口」(総務省統計局)

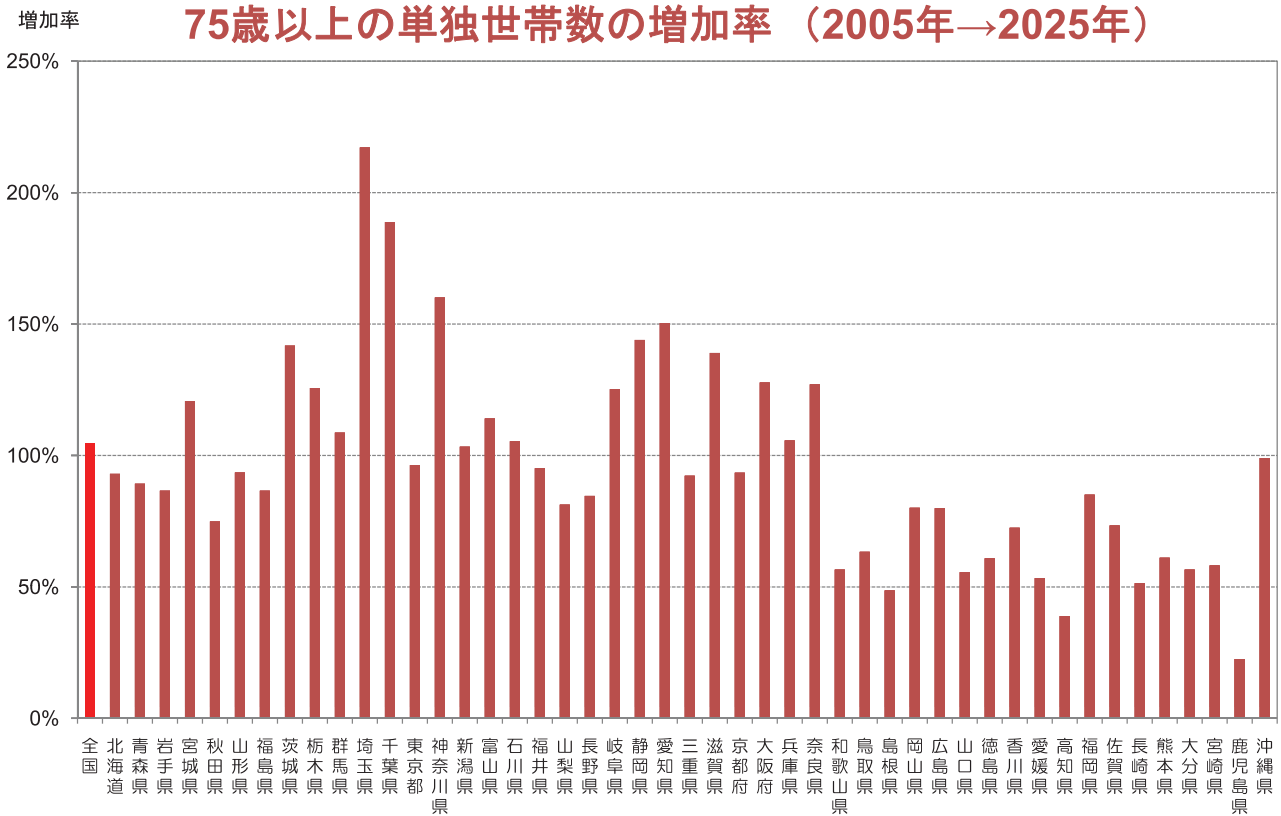
「日本の都道府県別将来推計人口—平成19年5月推計—」(国立社会保障・人口問題研究所)

65歳以上の単独世帯数の増加率（2005年→2025年）



【出典】「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）—平成21年12月推計—」（国立社会保障・人口問題研究所）

75歳以上の単独世帯数の増加率（2005年→2025年）



【出典】「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）—平成21年12月推計—」（国立社会保障・人口問題研究所）

認知症を有する高齢者の増加

単位:万人

(2002.9末現在)	要介護者 要支援者	認定申請時の所在(再掲)					
		居宅	特別養護 老人ホーム	老人保健 施設	介護療養型 医療施設	その他の 施設	
総数	314	210	32	25	12	34	
再掲	日常生活自立度 Ⅱ以上	149	73	27	20	10	19
	日常生活自立度 Ⅲ以上	79	28	20	13	8	11

※「その他の施設」: 医療機関、グループホーム、ケアハウス等

単位:万人

将来推計	2002	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
日常生活 自立度 Ⅱ以上	149	169	208	250	289	323	353	376	385	378
	6.3	6.7	7.2	7.6	8.4	9.3	10.2	10.7	10.6	10.4
日常生活 自立度 Ⅲ以上	79	90	111	135	157	176	192	205	212	208
	3.4	3.6	3.9	4.1	4.5	5.1	5.5	5.8	5.8	5.7

※1 下段は、65歳以上人口比(%)

※2 要介護認定に用いられる「認知症高齢者の日常生活自立度」においてランクⅡ以上と判断される高齢者数を推計したものであり、必ずしも医学的な認知症の確定診断を経たものではない。

【出典】平成15年6月 高齢者介護研究会報告書

高齢者の世帯形態の将来推計

(万世帯)

	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年
一般世帯	4,906 万世帯	5,028	5,060	5,044	4,983
世帯主が65歳以上	1,355 万世帯	1,568	1,803	1,899	1,901
単独 (比率)	386万世帯 28.5%	466 29.7%	562 31.2%	631 33.2%	673 35.4%
夫婦のみ (比率)	465万世帯 34.3%	534 34.0%	599 33.2%	614 32.3%	594 31.2%
単独+夫婦のみ	62.8%	63.7%	64.4%	65.5%	66.6%

(注)比率は、世帯主が65歳以上の世帯に占める割合

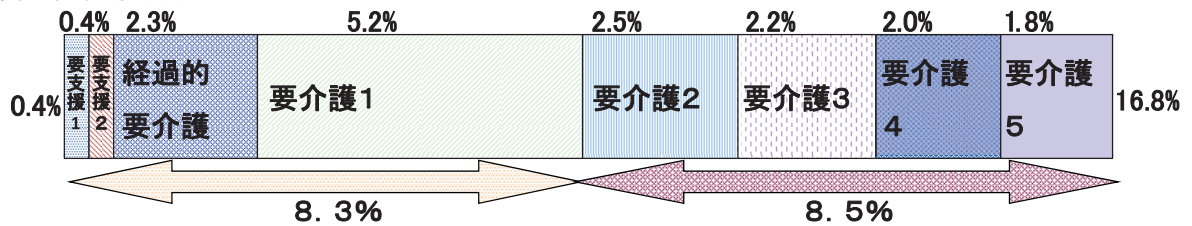
【出典】国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計—平成20年3月推計—」

65歳以上人口に占める認定者数、各国の介護施設・ケア付き高齢者住宅の割合

○ 65歳以上の高齢者に占める介護施設・高齢者住宅等の定員数の割合を比較すると、日本は、欧米諸国と比較して少ない。

○要介護度別認定者割合

【出典】平成18年5月 介護保険事業状況報告



○各国の高齢者の居住状況(定員の比率)(全高齢者における介護施設・高齢者住宅等の定員数の割合)

日本 (2005)

4.4% ※1 (0.9%) 介護保険3施設等
※2 (3.5%)

スウェーデン(2005)※3

※制度上の区分は明確ではなく、
類型間の差異は小さい。

6.5% サービスハウス等 (2.3%) ナーシングホーム、グループホーム等 (4.2%)

デンマーク (2006)※4

10.7%

プライエボーリ・エルダボーリ等 (8.1%)

プライエム等 (2.5%)

英国 (2001)※5

11.7%

シェルタードハウジング (8.0%)

ケアホーム (3.7%)

米国 (2000) ※6

6.2%

アシスト
リビング等 (2.2%)

ナーシング・ホーム (4.0%)

※1 シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、有料老人ホーム及び軽費老人ホーム(軽費老人ホームは2004年)。

※2 介護保険3施設及びグループホーム

※3 Sweden Socialstyrelsen(スウェーデン社会省)聞き取り調査時の配布資料(2006)

※4 Denmark Socialministeriet(デンマーク社会省)聞き取り調査時の配布資料(2006)

※5 Elderly Accommodation Counsel(2004)「the older population」

※6 医療経済研究機構「米国医療関連データ集」(2005)

デンマークにおける24時間在宅ケア

デンマークにおいては、可能な限り地域で生活することができるよう、24時間在宅ケア体制を整備するとともに、「脱施設」「住まい化」を推進している。

○デンマークにおける24時間在宅ケア体制の概要

区分	時間帯	家事援助、身体介護	看護
日中巡回	7:00~15:00	起床、着替え、トイレ介助、食事介助(朝食、昼食)、シャワー、昼寝誘導、そうじ、洗濯、買い物	口腔ケア、精神的ケア、カテーテル交換、ストーマ、胃ろうの管交換、胃ろうからの栄養補給、傷の手当て、投薬管理、薬の服用、血液検査とインシュリン注射、緊急訪問、緊急時対応
夜間巡回	15:00~23:00	トイレ介助、食事介助(夕食)、着替え、就寝介助	
深夜巡回	23:00~7:00	どうしても必要な医療的ケアを中心に提供	

※ 在宅ケアのチームは1人のリーダー(SSA(社会福祉・保健アシスタント))と5~6名のSSH(社会福祉・保健ヘルパー)という形で編成されるケースが多く、ここに看護師が加わって医療的ケアを必要とする者にケアを提供する。
 ※ SSAは社会福祉・保健ヘルパー教育の後、更に1年8ヶ月の教育を続けることが必要で、経管栄養の栄養補給やインシュリン注射も行う。
 ※ 介護従事者の多くは公務員である。

○24時間在宅ケアの人員体制の例(ファクセ市(高齢者人口2,000人)の場合)

※ 日中は家事援助等を済まし、夜間にかけては身体介護の中でどうしても必要なものを、深夜はどうしても必要な医療的ケアを中心に提供。

区分	時間帯	内容
日中巡回	7:00~15:00	300名の利用者に対して、総勢40名前後(6名前後で1チームを構成)が巡回。1地区約50名の利用者に対して6名前後のスタッフがサービス提供を実施。
夜間巡回	15:00~23:00	120名の利用者に対して、巡回。1地区当たりの利用者数は20名。
深夜巡回	23:00~7:00	市内を統合して、2人のSSA(社会福祉・保健アシスタント)、訪問看護師が巡回(定期と緊急対応)。定期利用者は6名。

(参考：デンマークにおける高齢者施設・住宅整備の推移)

	施設系		住宅系	合計
	プライエム	保護住宅	高齢者住宅	
1987年	49,088	6,595	3,356	59,039
2006年	15,424	2,870	58,292	76,586

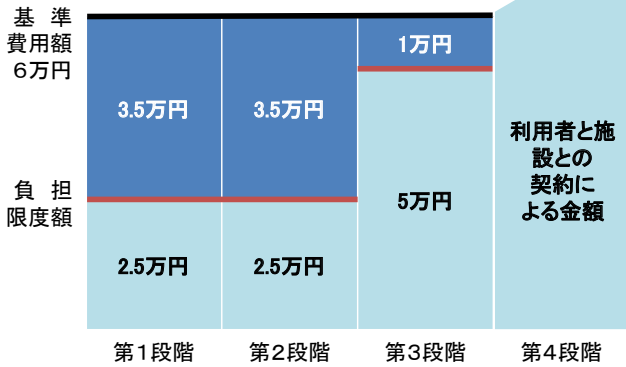
資料出所:

- ・ 松岡洋子「デンマークの高齢者福祉と地域居住」
- ・ 医療経済研究機構「諸外国における介護施設の機能分化等に関する調査報告書」

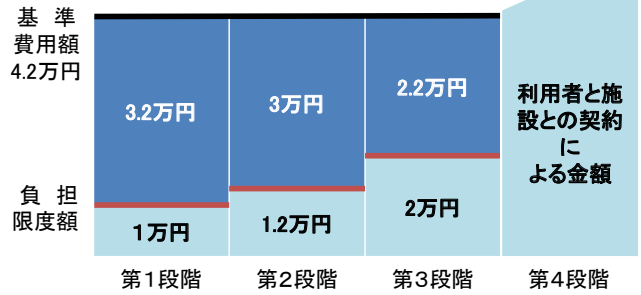
特定入所者介護サービス費(補足給付)

食費・居住費の見直しに伴う低所得者への配慮

居住費(個室ユニット:光熱水費+減価償却費)



食費(食材費+調理費)



補足給付 = 標準費用額 - 負担限度額

居住費(多床室:光熱水費)



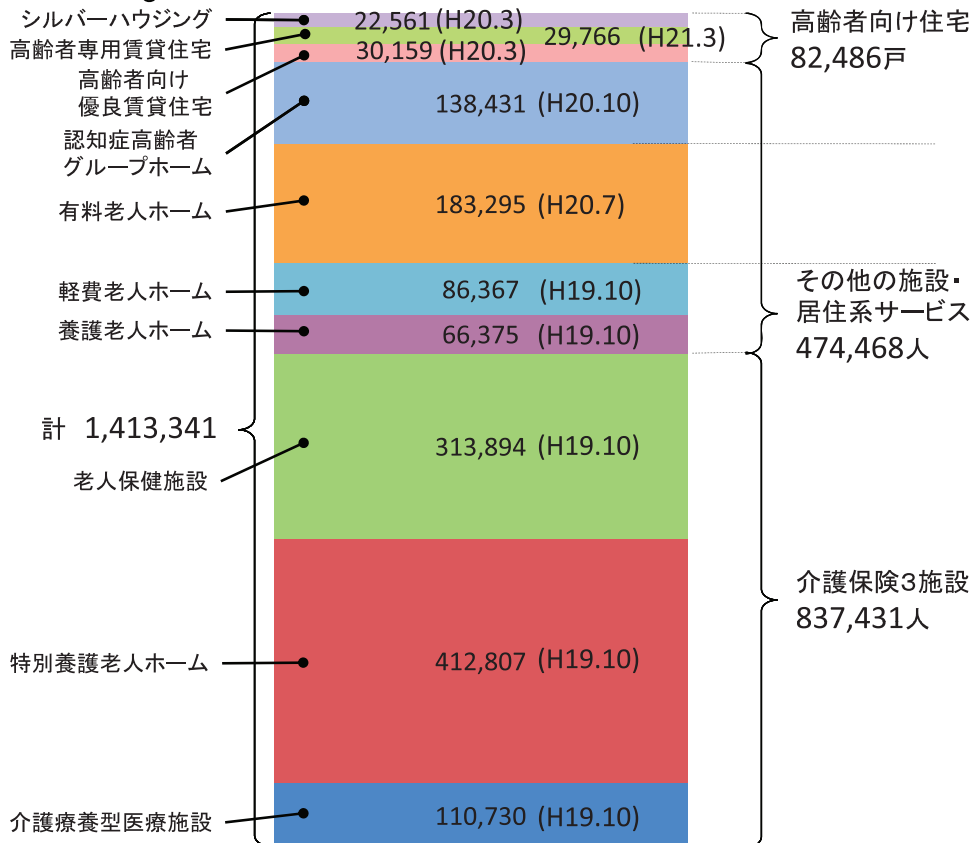
第1段階	①市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者 ②生活保護受給者 ③境界層該当者
第2段階	市町村民税世帯非課税 ①合計所得金額+課税年金収入額<年額80万円 年金収入のみの場合は年額80万円以下 ②境界層該当者
第3段階	①利用者負担第2段階に該当しない人 ②境界層該当者
第4段階	第1、第2、第3段階のいずれにも該当しない者

平成19年度給付費

約2262億円(居住費約395億円+食費約1867億円)

【出典】厚生労働省老健局資料

高齢者向けの住宅と施設のストックの現状

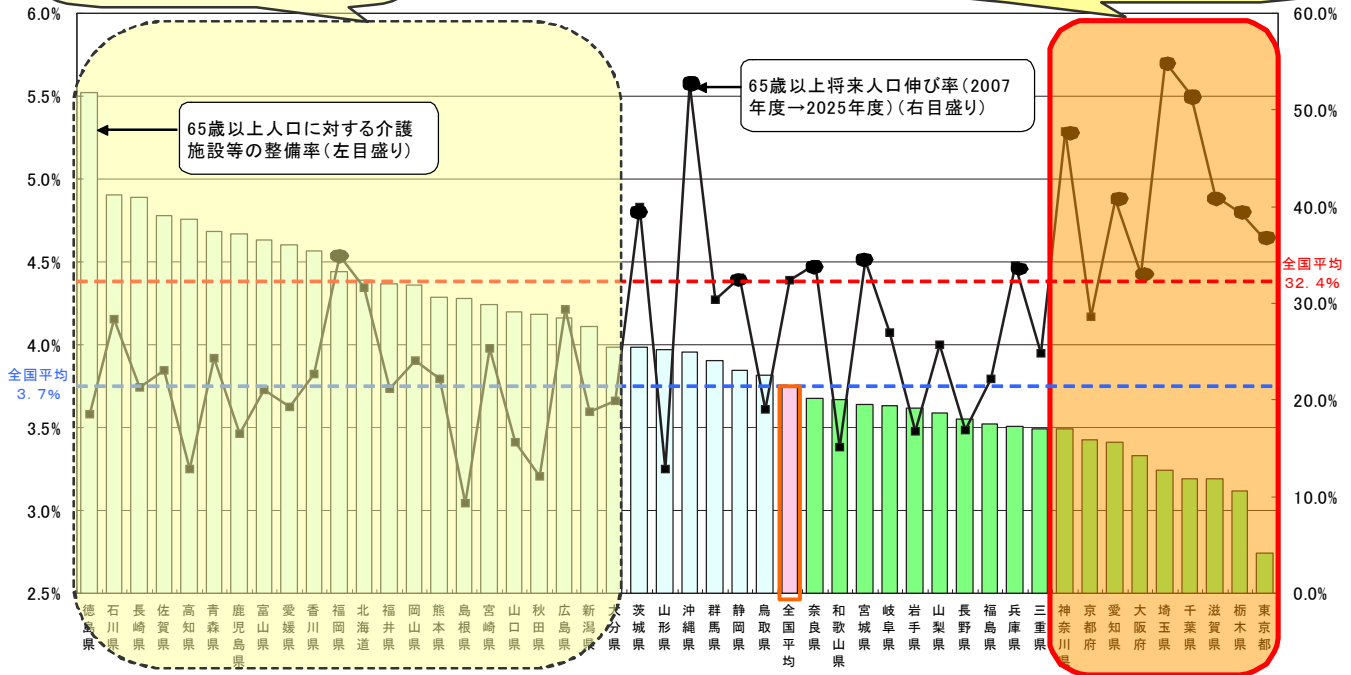


【出典】厚生労働省老健局資料

施設整備が進んでいて、かつ今後高齢化は一定範囲に収まる地域

65歳以上人口に対する介護施設の整備状況

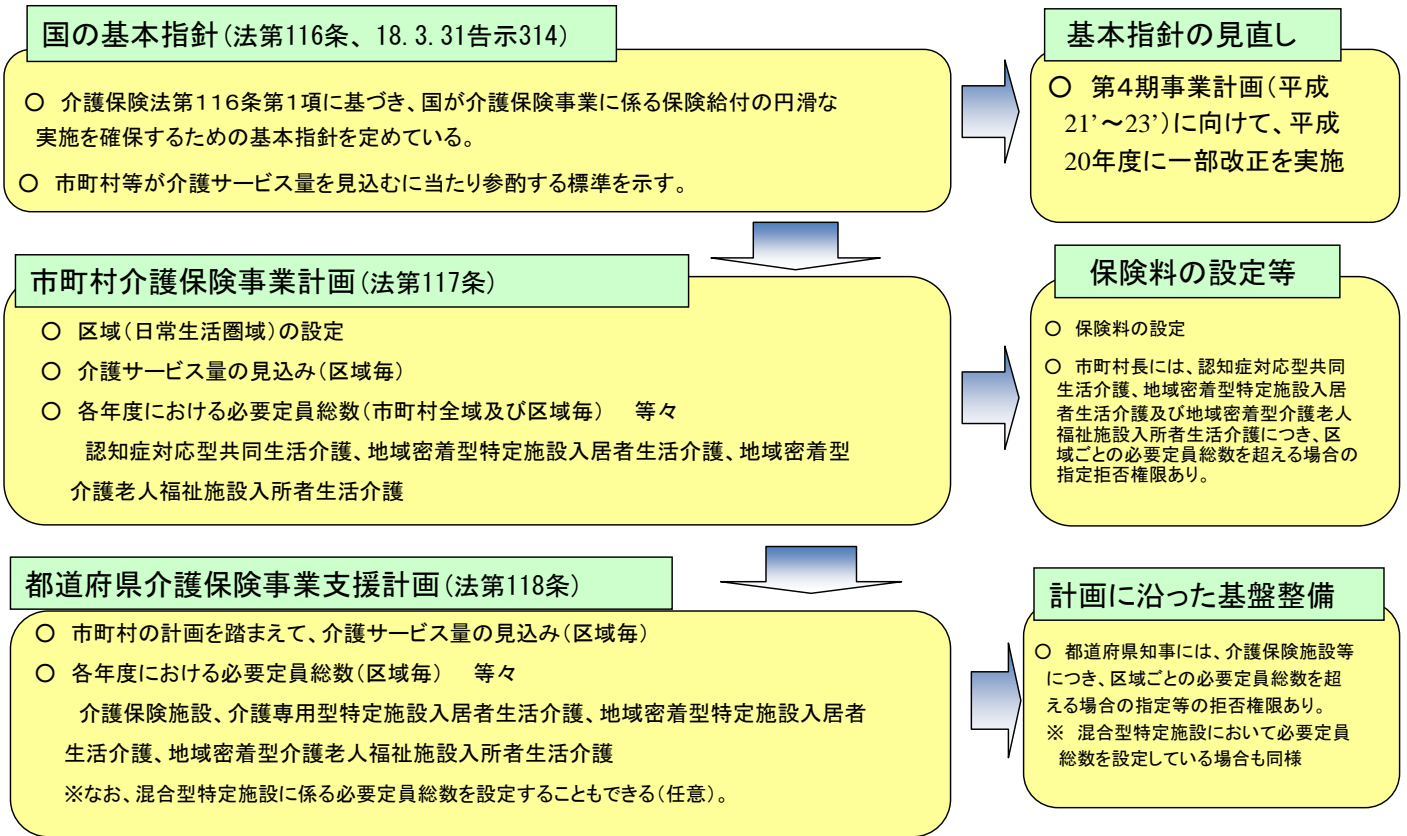
今後急速に高齢化が予想されながら、施設整備が進んでいない地域



※棒グラフについては、次の数値を平成19年10月時点の高齢者人口(総務省「人口推計」)で除して合算した率。
 ・介護保険3施設については、平成19年10月時点の定員数(平成19年介護サービス施設・事業所調査(概況))
 ・居住系サービス(認知症高齢者グループホーム、特定施設)については、平成18年10月時点のサービス利用者数(平成18年介護サービス施設・事業所調査)
 ※平成19年度(2007)から平成37年度(2025)までの65歳以上人口の伸び率は、総務省「人口推計」、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(平成19年5月推計)」を基に作成

②介護保険事業計画関係

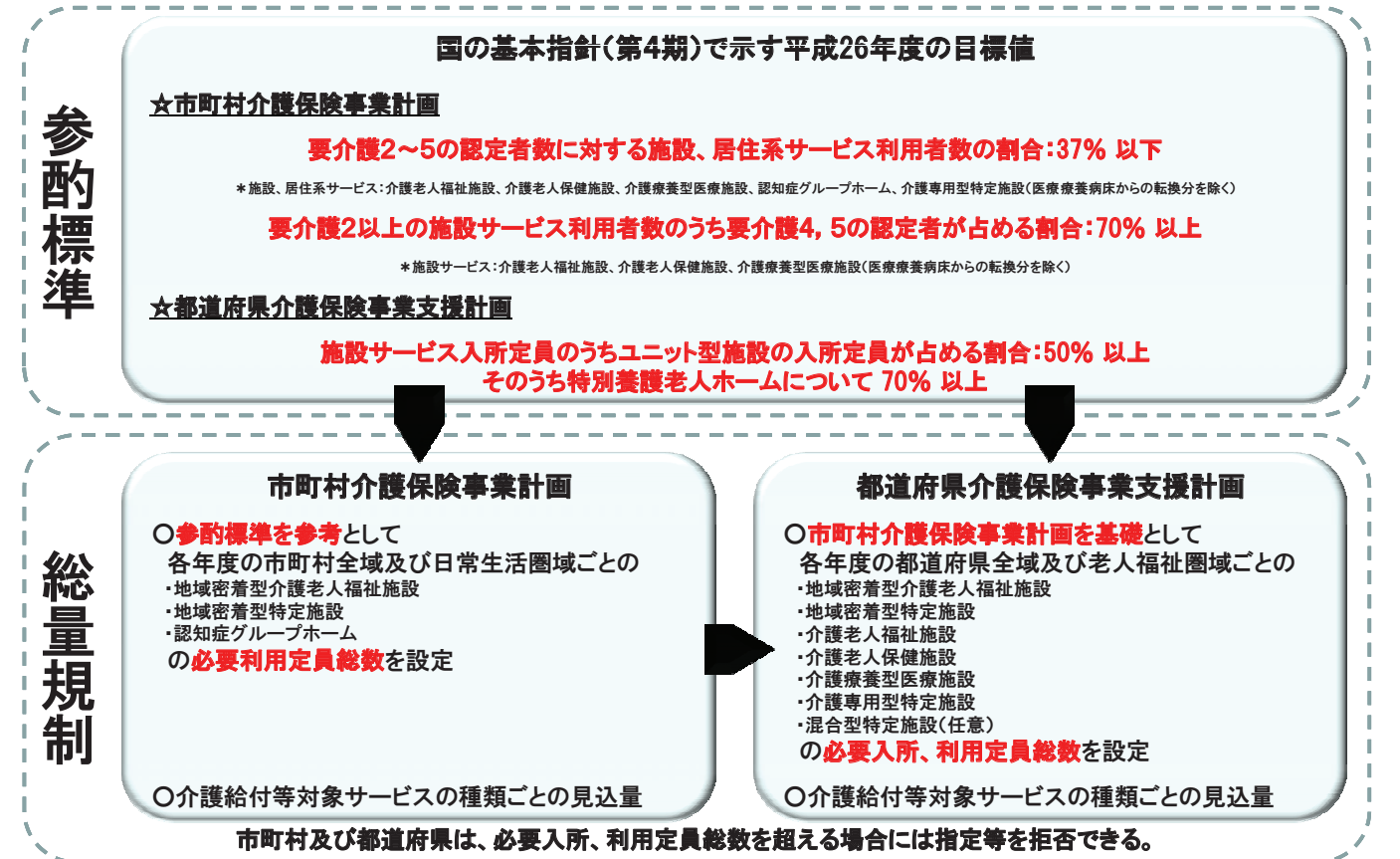
介護保険事業（支援）計画について



※ 介護保険事業(支援)計画の期間は、3年間を一期とする計画

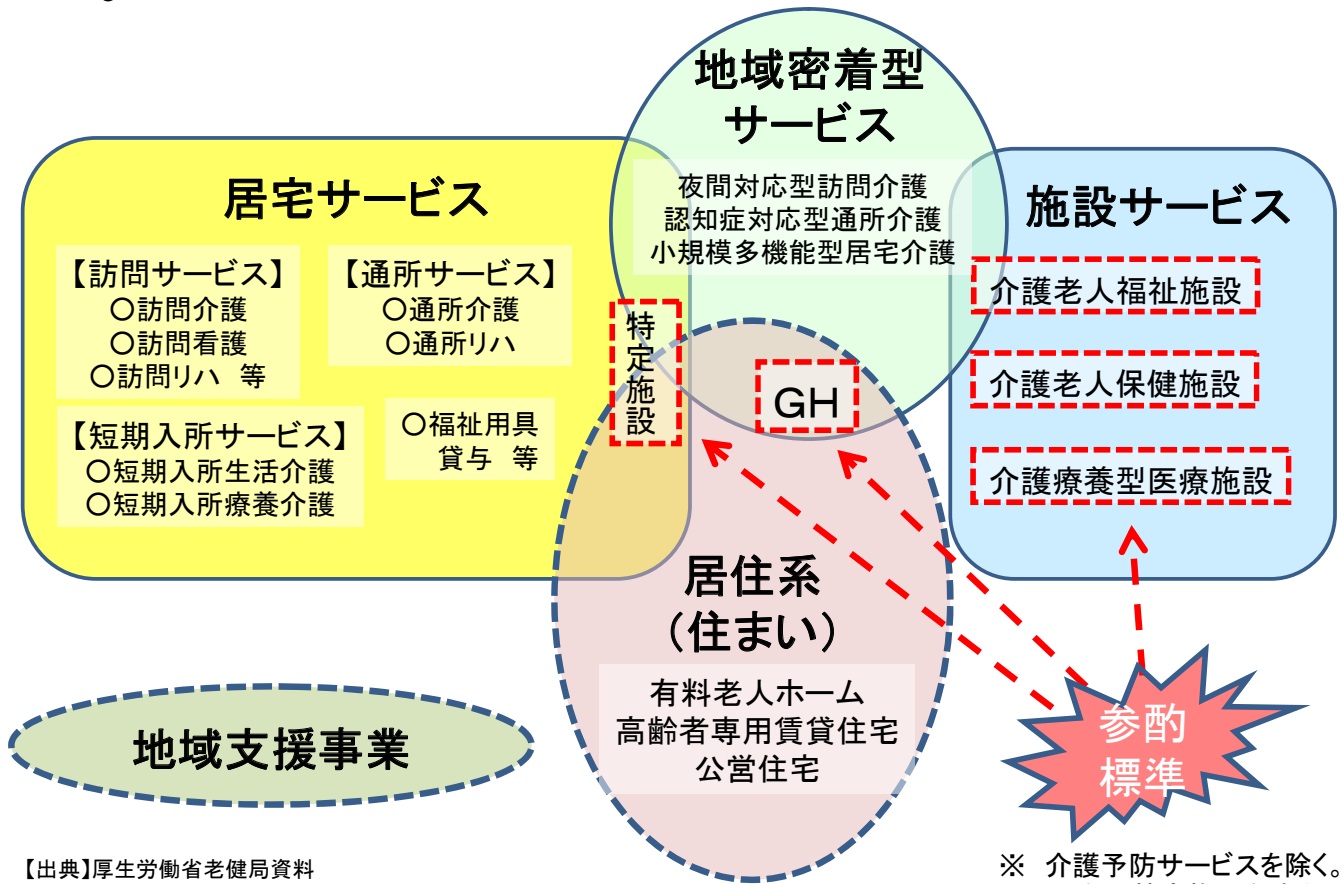
【出典】厚生労働省老健局資料

施設、居住系サービスの参酌標準と総量規制



【出典】厚生労働省老健局資料

事業計画から見たサービス体系(イメージ)



【出典】厚生労働省老健局資料

特別養護老人ホームの入所申込者の状況

単位: 万人

	要介護1~3	要介護4~5	計
全体	24.3 (57.6%)	17.9 (42.4%)	42.1 (100%)
うち在宅の方	13.1 (31.2%)	6.7 (16.0%)	19.9 (47.2%)
うち在宅でない方	11.1 (26.4%)	11.1 (26.4%)	22.3 (52.8%)

※各都道府県で把握している特別養護老人ホームの入所申込者の状況を集計したもの。(平成21年12月集計。調査時点は都道府県によって異なる。)

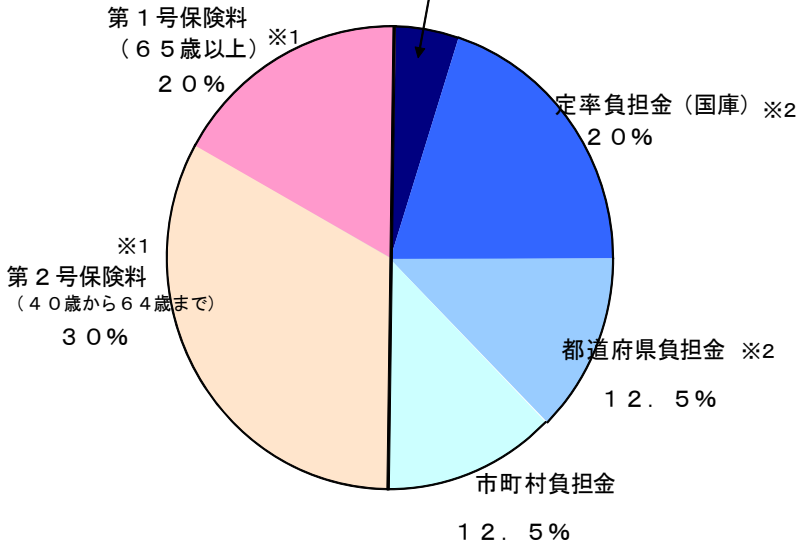
【出典】厚生労働省老健局資料

介護給付費及び地域支援事業の財源構成

【第4期計画（平成21年度～平成23年度）】

【介護保険の費用負担構造】

※ 給付費総額 6兆1,600億円（平成19年度実績額）
調整交付金（国庫）



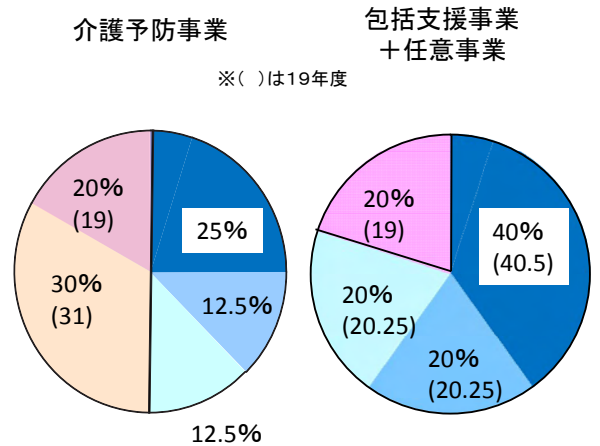
※ 第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、人口比により変動。

※ 都道府県指定の介護保険3施設及び特定施設の給付費については、国15%、都道府県17.5%。

※ 平成19年度の財源構成
・第1号保険料: 19%
・第2号保険料: 31%

【地域支援事業の費用負担構造】*

※ 事業費総額 1,084億円（平成19年度実績額）

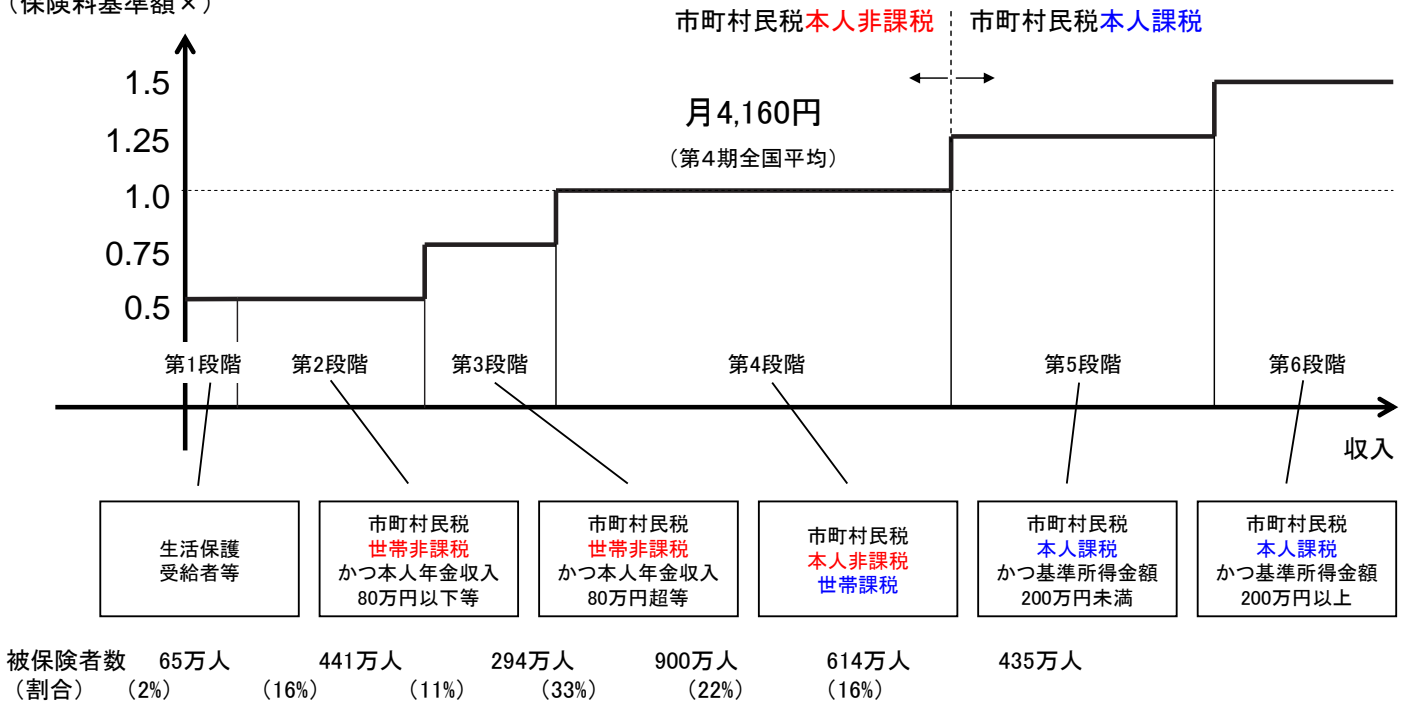


* 給付見込額の3%以内（19年度2.3%）
介護予防事業 2%以内（19年度1.5%）
包括支援事業 + 任意事業 2%以内（19年度1.5%）

【出典】厚生労働省老健局資料

介護保険の高齢者の保険料(第1号保険料)

(保険料基準額×)



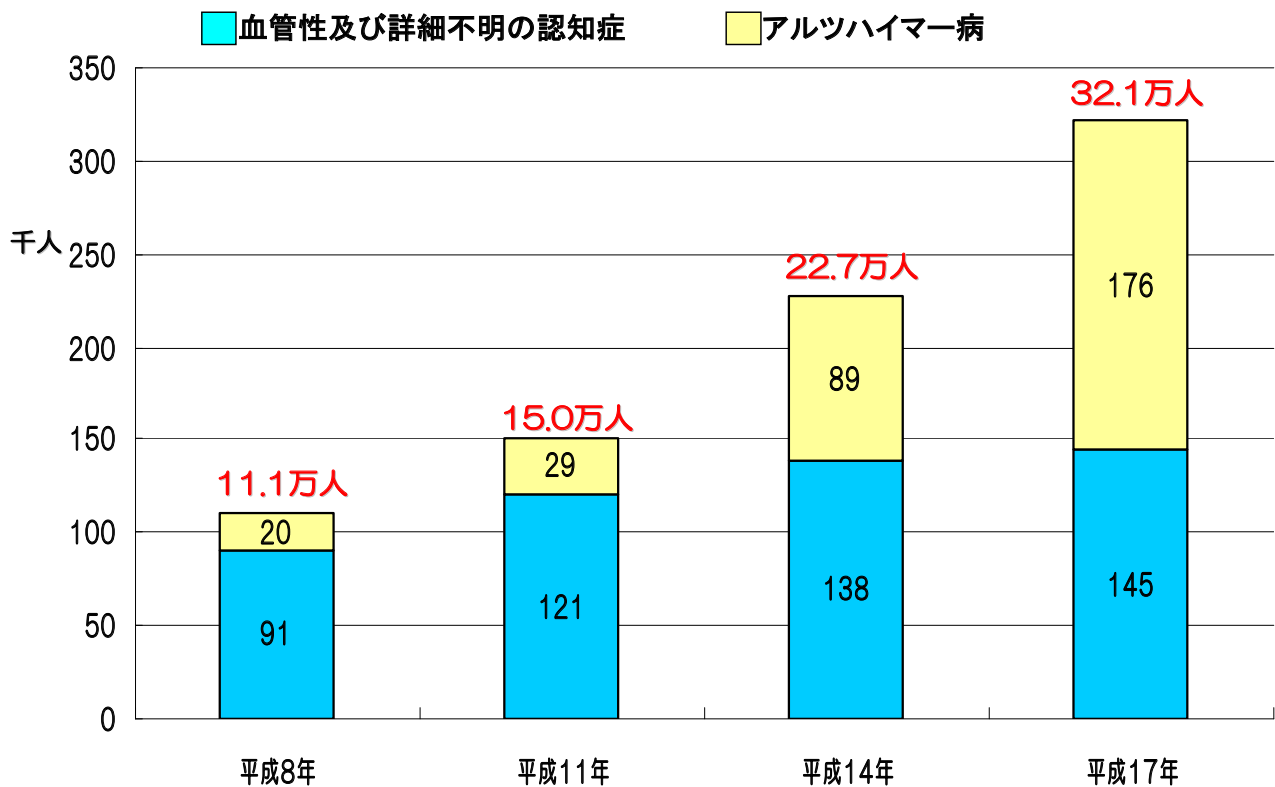
【出典】厚生労働省老健局資料

※ 平成19年度末現在。第7段階以上の者については、すべて第6段階に含めている。

③認知症関係

認知症疾患総患者数の年次推移

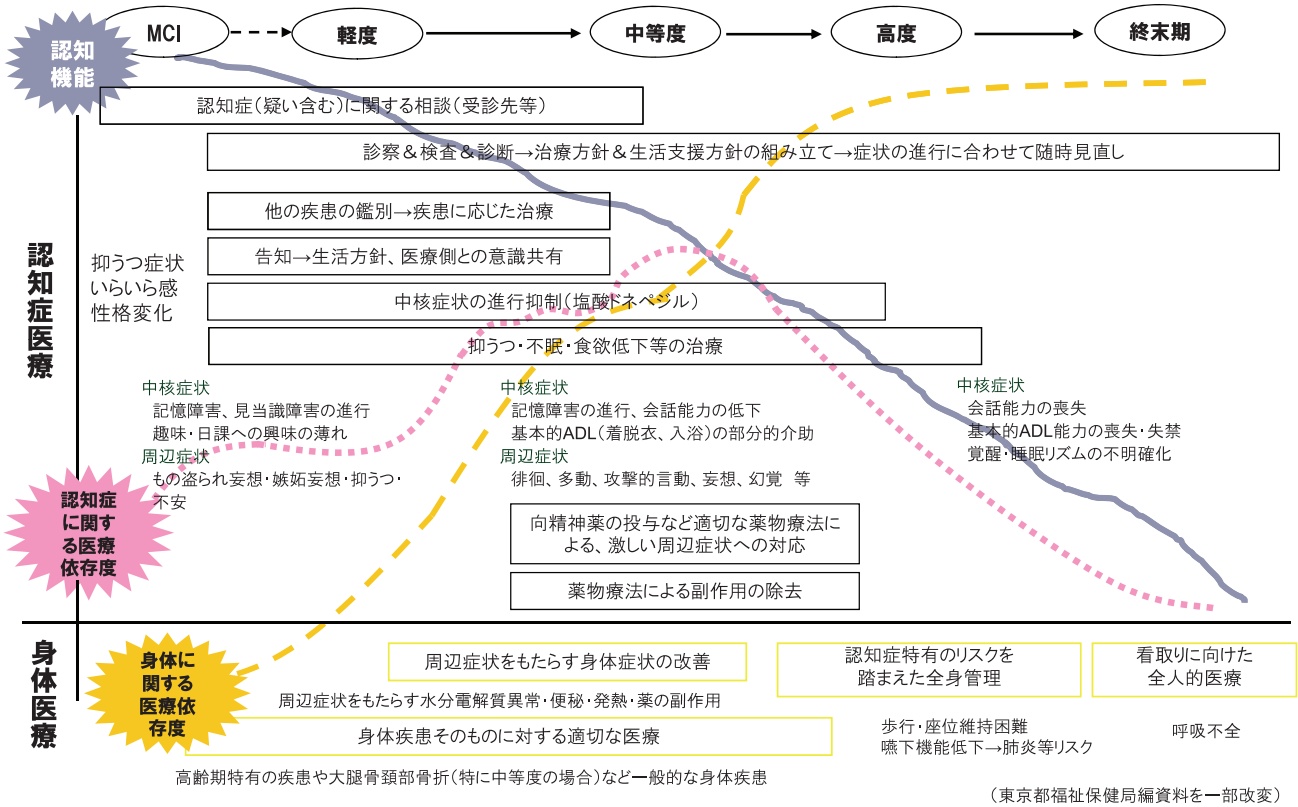
(血管性及び詳細不明の認知症及びアルツハイマー病を主傷病とする患者)



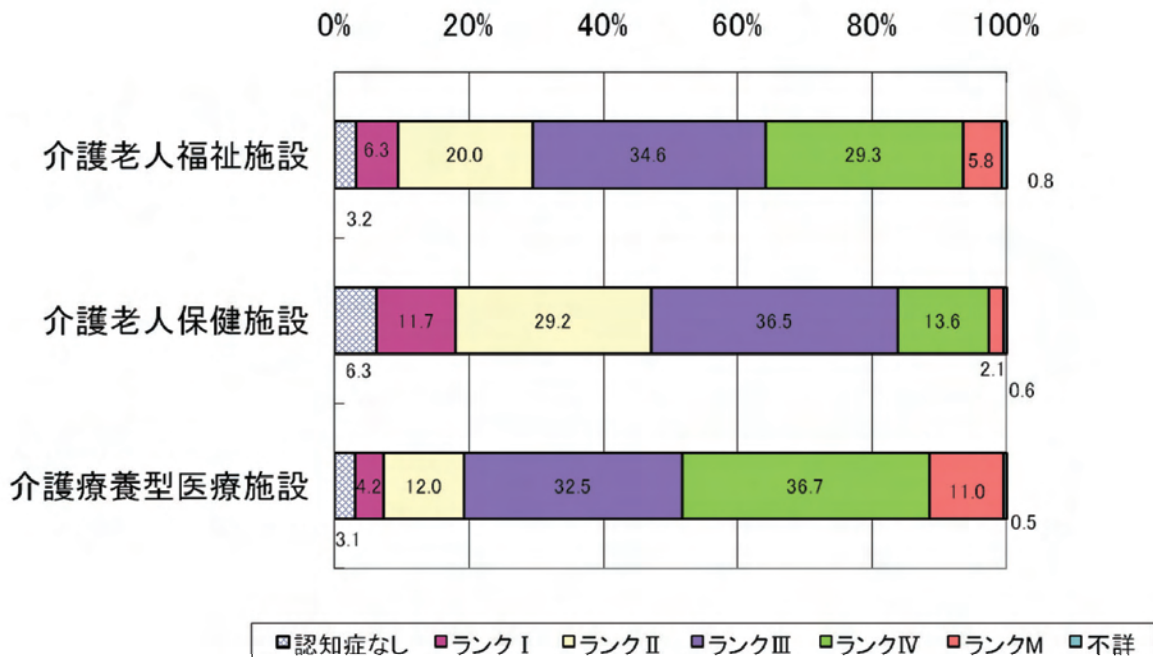
【出典】患者調査

認知症の経過と医療依存度

(アルツハイマー病等
変性疾患の場合)



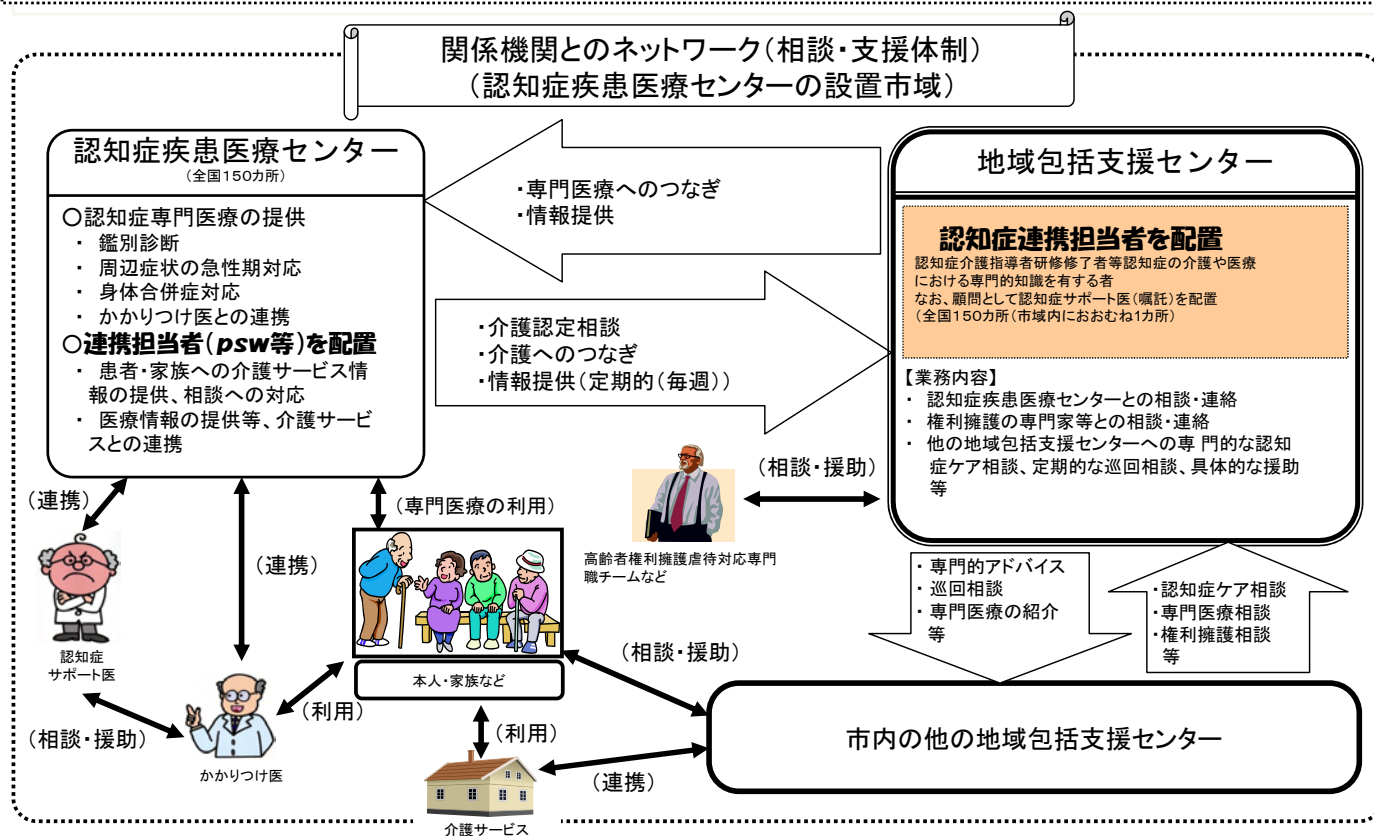
介護保険施設入所者の認知症の状況 (認知症高齢者の日常生活自立度判定基準)



平成19年介護サービス施設・事業所調査

医療から介護への切れ目のないサービスを提供

認知症疾患医療センターの「連携担当者」と地域包括支援センターの「認知症連携担当者」が連携し、切れ目のない医療と介護のサービスを提供するとともに、地域ケアに対する専門的な支援を実施



【出典】厚生労働省老健局資料

認知症連携担当者の状況

認知症対策連携強化事業実施箇所数 18府県41か所(平成21年9月18日現在)

保有資格	該当者数
認知症介護指導者研修修了者	12名
認知症介護実践リーダー研修修了者	9名
都道府県が適当と認めた者	23名
保健師	8名
看護師	3名
その他	12名

【備考】

- ・ 認知症連携担当者を複数名配置予定の自治体が3か所あるため、合計数は41名とならない。
- ・ 「その他」には、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員等が含まれる。
- ・ 研修受講の要件
 「認知症介護実践リーダー研修」・・・介護業務に5年以上従事した者(資格要件無し)
 「認知症介護指導者研修」・・・リーダー研修修了者であって、医師、保健師、看護師、社会福祉士、介護福祉士等の資格を有し、かつ、介護保険施設等に現に従事する等の要件を満たす者

【出典】厚生労働省老健局資料