

奈良県の介護保険に係る情報提供について

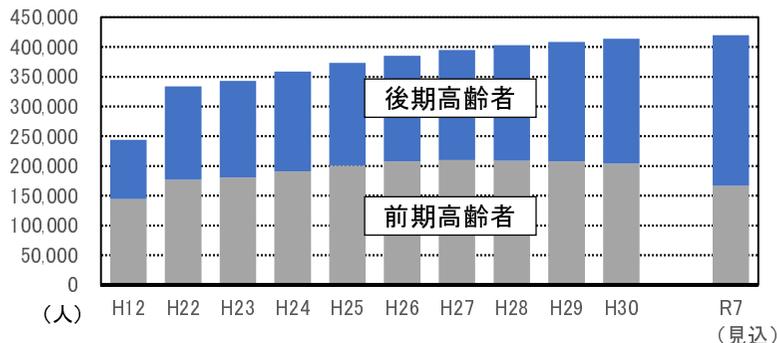
- 1 奈良県の介護保険制度の現状(概要)について … P 1
- 2 令和3年度からの次期(第8期)介護保険事業(支援)計画の策定について … P 2
- 3 介護給付の適正化 ～認定調査員の資質向上～ について … P 3 ～ 4

1 奈良県の介護保険制度の現状(概要)について

本県の高齢化の進展の状況

- 本県の介護保険第1号被保険者(65歳以上)数は、年々増加
- 団塊世代が後期高齢期を迎える令和7年には、
本県の65歳以上は約42万人(県内総人口の32.8%)、そのうち
後期高齢者(75歳以上)は約25万4千人(同19.8%)になると予測される。

【奈良県の介護保険第1号被保険者(65歳以上)数の推移】



出典: H12~H30は令和元年度高齢者福祉対策の概要
 R7は奈良県高齢者福祉計画及び第7期奈良県介護保険事業支援計画

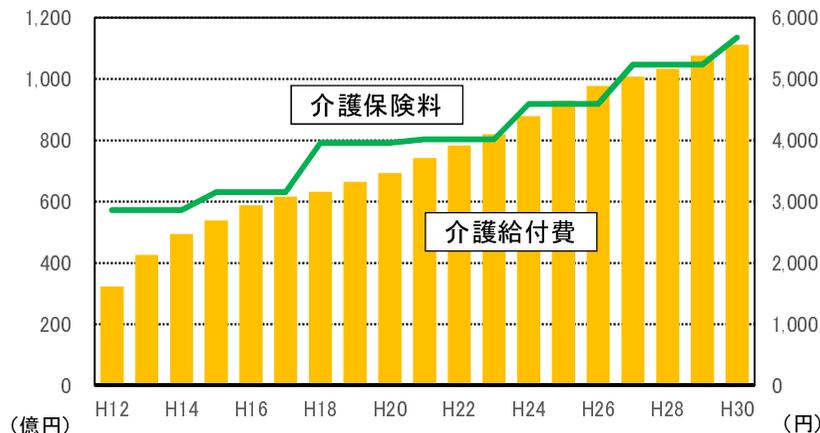
本県の要介護(要支援)認定率の状況

- 本県の要介護(要支援)認定率(平成30年度)は、前期高齢者が約4%であるのに対し、**後期高齢者は約33%**となっている。

本県の介護給付費と介護保険料の状況

- 介護保険制度発足時(平成12年)に比べ、介護給付費、介護保険料は年々上昇
 - ・介護給付費は **約3.3倍**(平成30年度:1,111億4,773万円)、
 - ・介護保険料は **約2.0倍**(同:5,670円)
- 介護給付費・介護保険料の**伸び率等**には、**市町村差**がある。
 - ・介護給付費の伸び率(H30)は (最高)約4.9倍~(最低)約2.1倍
 - ・介護保険料の伸び率(第7期)は (最高)約4.0倍~(最低)約1.6倍
 - ・介護保険料(第7期)の額は (最高)7,700円~(最低)4,522円

【奈良県の介護給付費と介護保険料の推移】



出典: 介護給付費は介護保険事業状況報告
 介護保険料は令和元年度高齢者福祉対策の概要

高齢化の進展(特に後期高齢者の増)に伴い、介護給付費の増嵩など介護保険の運営は一層厳しくなると見込まれる。

2 令和3年度からの次期（第8期）介護保険事業（支援）計画の策定について

○来年度は、令和3～5年度の3年間を計画期間とする「第8期介護保険事業（支援）計画」の策定年度（県・各市町村とも）

○県と市町村は連携して地域包括ケアシステムの構築・深化に必要な介護基盤等の整備量を計画に位置づけ、**各市町村はそれぞれ計画期間中の介護保険料を設定**

介護保険事業（支援）計画に定める事項

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
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標 ○ その他の事項

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。

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
 - ※ 混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる（任意）
- 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標 ○ その他の事項

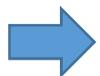
基盤整備

- 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8期計画の策定に当たっての留意事項等について、**3月中に市町村介護保険担当課長会議を開催し情報共有**

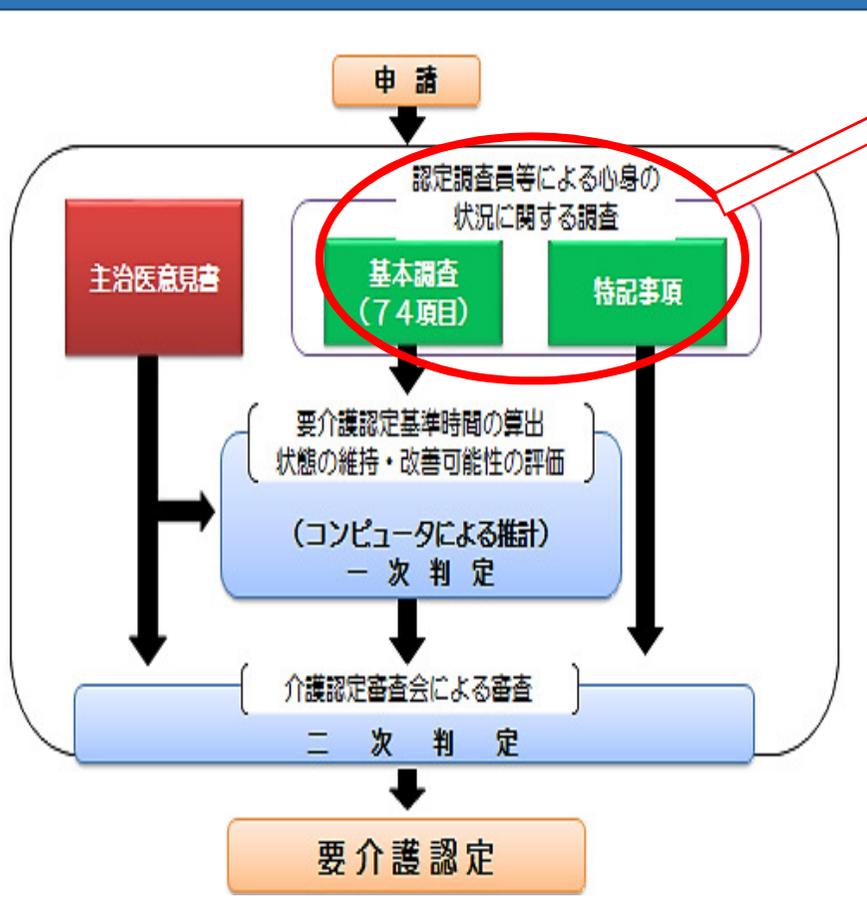
3 介護給付の適正化 ～ 認定調査員の資質向上～ について

- 被保険者や利用者の信頼を得つつ、介護保険制度の持続的・安定的な運営を確保するためには、**介護給付の適正化**の取組が必要
- とりわけ、介護給付の前提となる要介護認定に当たって、**適切かつ公平な認定の確保を図る**ことが不可欠



要介護認定を担う**認定調査員の資質向上が重要**

要介護認定の流れ



認定調査に係る調査項目

以下の74項目について、「能力」「介助の方法」「現象の有無」の評価軸に基づき、認定調査員が、本人に動作確認をしたり、介護者に聴き取ったりするなどして判定

①	身体機能・起居動作	麻痺・拘縮の有無 両足立位保持等
②	生活機能	移乗、食事摂取 排尿・排便等
③	認知機能	短期記憶、徘徊等
④	精神・行動障害	作話、昼夜逆転等
⑤	社会生活への適応	金銭の管理等
⑥	過去14日間に受けた特別な医療	疼痛の看護 カテーテル等

認定調査員の資質向上に向けた取組

(1) 認定調査員現任研修(県)

- 認定調査員の資質向上を目的として、県は「認定調査員現任研修」(令和元年10月11日)を実施 → **31市町村(478名)が受講**
- 本研修では、正確な知識の習得とともに、調査項目の定義等への理解に関するテスト(10項目)を実施
→ 理解度テストの結果、以下の5項目についての**本県の認定調査員の正答率が、5割を下回った。**
 - ①爪切り(35.0%)、②疼痛の管理(35.6%)、③移乗(41.0%)、④食事摂取(41.5%)、⑤食事摂取に係る中心静脈栄養(48.9%)

(2) 認定調査員向けe-ラーニングシステム(厚生労働省)

- 厚生労働省は、認定調査員向けe-ラーニングシステム(令和元年10月9日~12月31日)を実施
- e-ラーニングシステムには、22市町村(806名)が登録
うち、**本コースを受講したのは、14市町村(52名)**にとどまる。
- 一次判定への影響が出やすい4項目のうち3項目について、**本県の認定調査員の正答率は、全国平均を下回った。**

一次判定結果に影響が出やすい4項目の正答率(%)		
調査項目	全国	奈良県
手足に麻痺があるか	62.3	55.8
ベッドから車イスへの移乗等	63.9	46.2
家の中での移動	82.0	78.8
直前の記憶があるか	92.5	98.1

<参考> 奈良県高齢者の生活・介護等に関する県民調査(令和元年度実施)

- 本調査において認定調査員に対し「認定のばらつきの原因」について調査(回答者数:458名)
- 集計結果 「本人の状態を正確に把握することが難しい」と回答 : 52.0%
「申請者や家族の意向に影響される」と回答 : 51.1% など

- 県は、認定調査員現任研修やe-ラーニングシステムにおけるテスト結果について、さらなる分析・検証を実施
→ **3月中に開催の市町村介護保険担当課長会議において、市町村別の分析結果を提示する予定**
- 各市町村におかれては、各地域の認定調査員に対し、**研修への積極的な受講を勧奨するとともに、市町村においても認定調査員の資質向上に向けた積極的な取組**をお願いしたい。