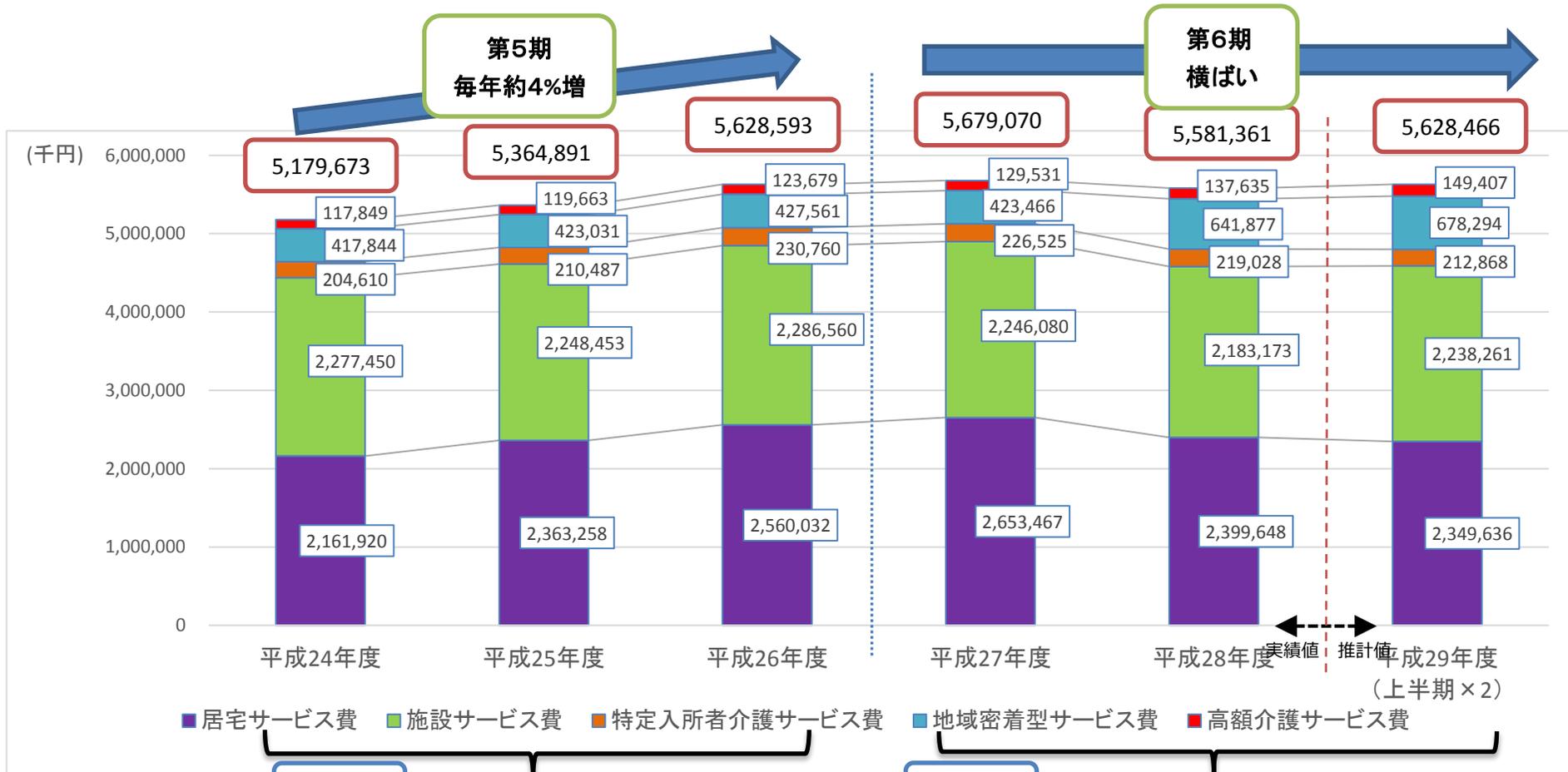


給付費の状況等について

- 1-1 鳴門市の介護給付費等の状況
- 1-2 市内の事業所数の推移
- 1-3 サービス種別毎の給付の状況（全国）
- 1-4 サービス種別毎の給付の状況（本市）
- 1-5 斟酌すべき基礎数値の見通し（人口・認定者数）
- 1-6 第7期期間中における介護給付費の見通し
- 2-1 訪問介護
- 2-2 訪問看護
- 2-3 訪問リハビリテーション
- 2-4 通所介護・地域密着型通所介護（定員18人以下）
- 2-5 通所リハビリテーション
- 2-6 福祉用具貸与・特定福祉用具販売
- 2-7 短期入所生活介護
- 2-8 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- 2-9 介護老人福祉施設（特養）
- 2-10 介護老人保健施設（老健）
- 2-11 介護療養型医療施設
- 2-12 居宅介護支援・介護予防支援

1-1 鳴門市の介護給付費等の状況(第5期・第6期計画期間中)



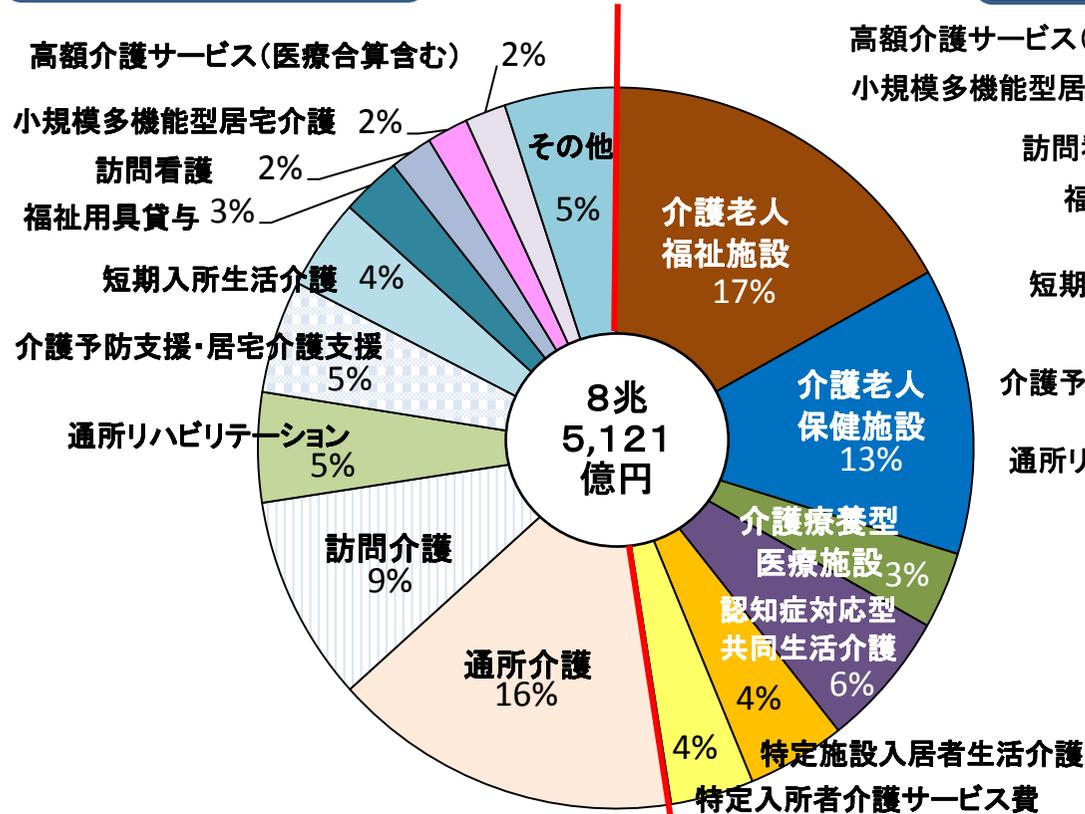
変動の要因
(制度改正他)

- 第5期**
- 介護報酬改定 1. 2%増(UP要因)
 - 訪問介護・通所介護事業所の増加(up要因)
(H23年度 48ヶ所 → H26年度 60ヶ所)

- 第6期**
- 介護報酬改定 2. 27%減(down要因)
 - 利用者負担への2割負担の導入(down要因)
 - 特定入所者介護サービスへの資産要件等追加(down要因)
 - 介護予防・日常生活支援総合事業の開始(down要因) 等
 - § H28年度より定員18名以下通所介護が居宅サービス費から地域密着型サービス費に移行

1-3 サービス種別毎の給付の状況 (全国)

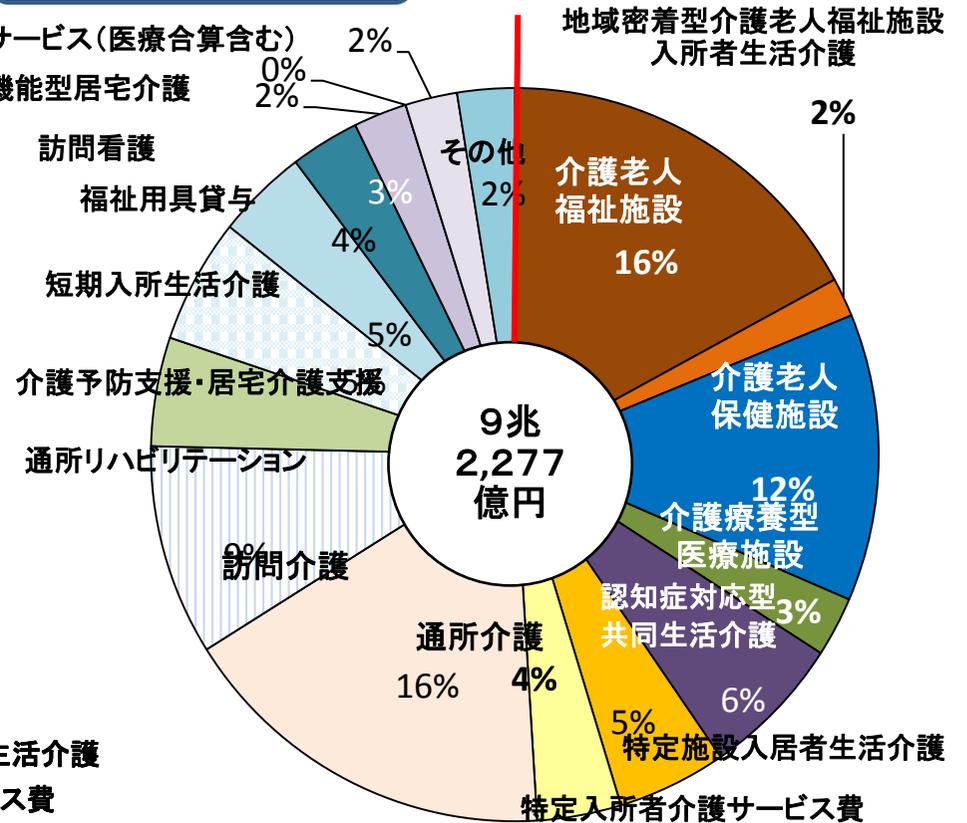
平成25年度



居宅系: 53%

施設・居住系: 47%

平成28年度



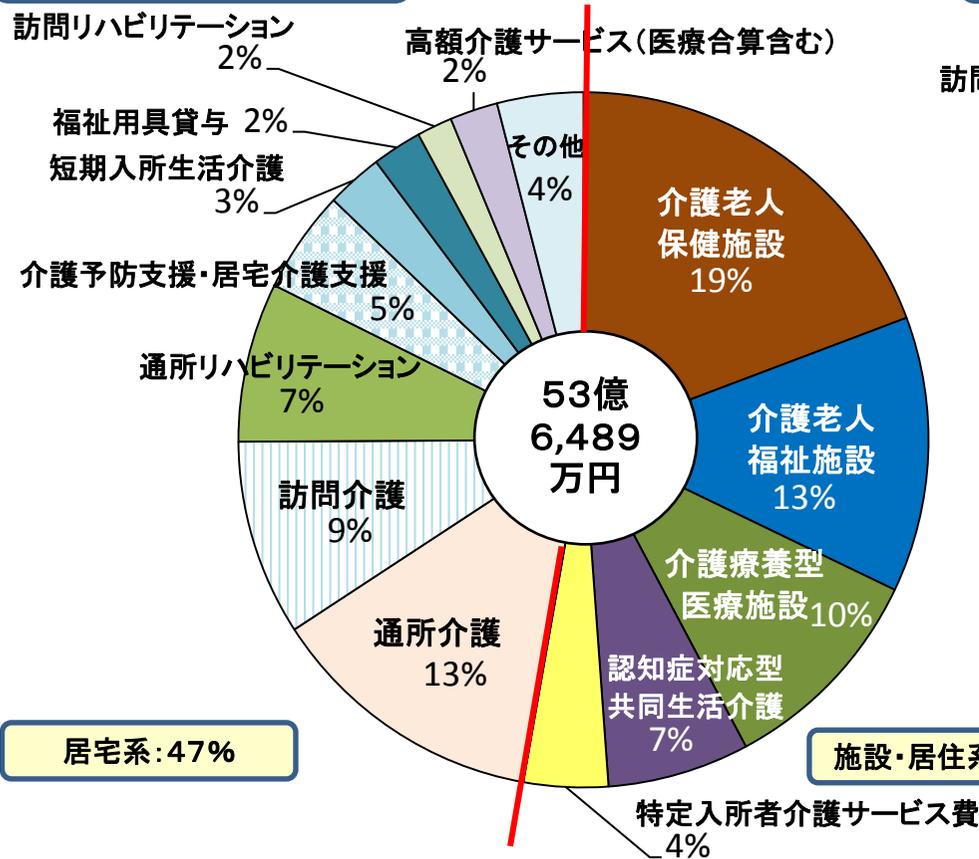
居宅系: 52%

施設・居住系: 48%

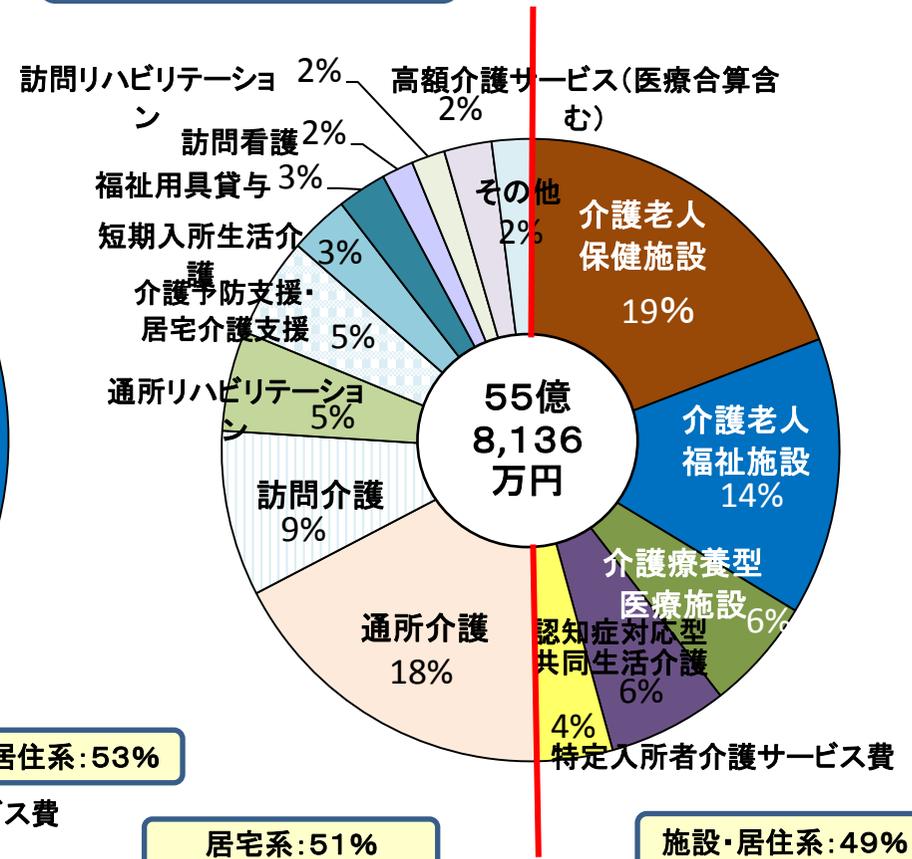
- 全体の給付費は大きく増加しているが、給付費の構成割合に大きな変化はみられない。各サービスの多くは、満遍なく給付費が増加している。

1-4 サービス種別毎の給付の状況（本市）

平成25年度

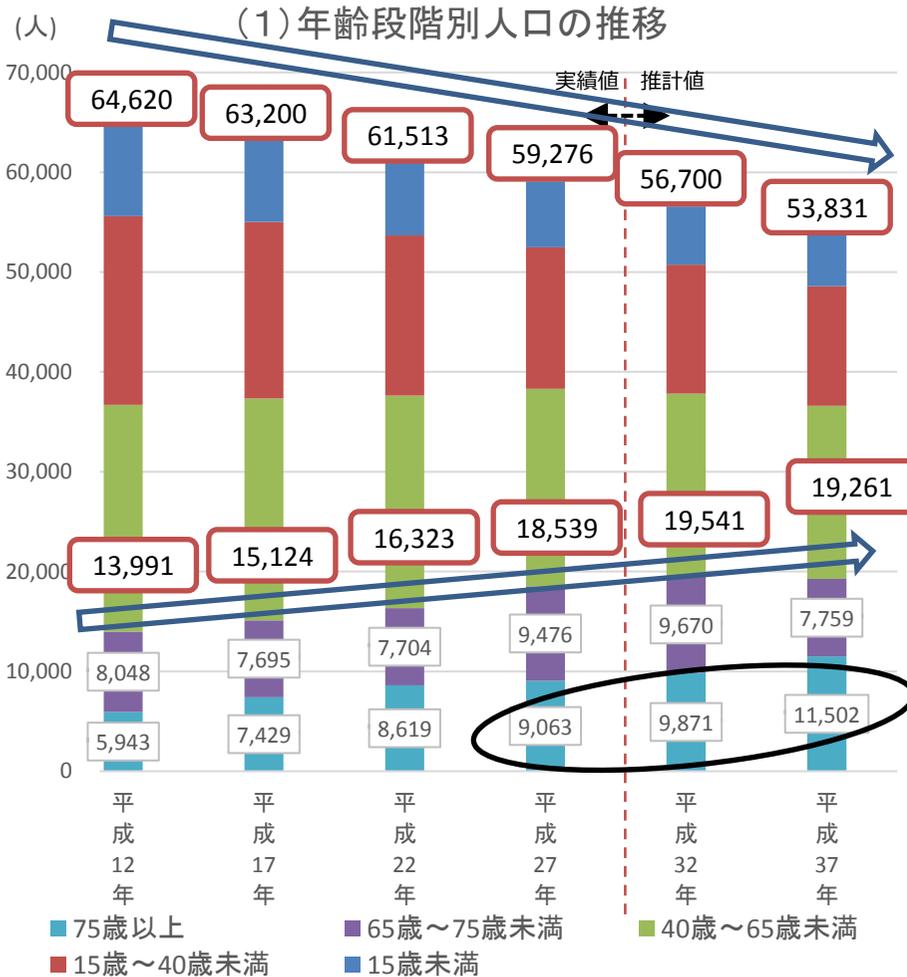


平成28年度

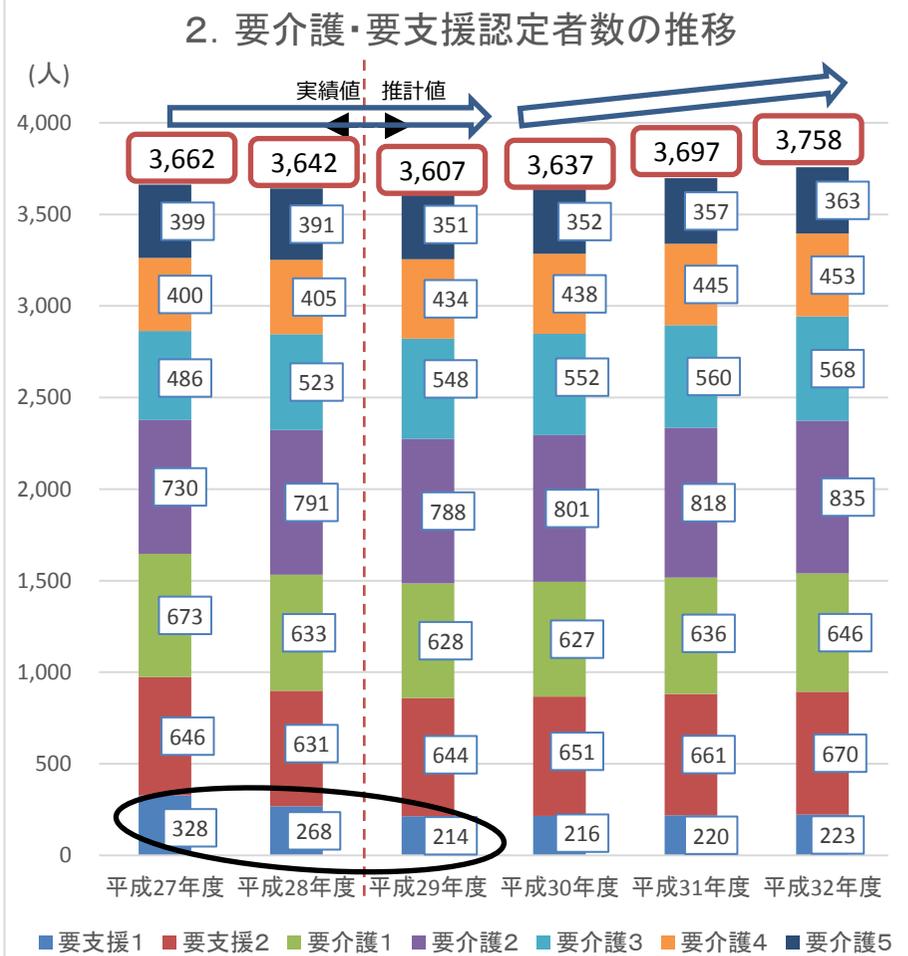


- 施設・居住系の給付費全体に占める割合は減少し（特に、介護療養型医療施設）、居宅系の割合が増加。
- 通所介護の給付費の全体に占める割合の増加。
（※ 通所介護の給付費は3年間で30%強の伸び率となった。）

1-5 斟酌すべき基礎数値の見通し(人口・認定者数)



○ 総人口は減少傾向だが、高齢者人口は暫く増加傾向が続き、その後は後期高齢者人口の増加傾向が強まっていく見通し。
 ⇒ 介護サービスのニーズが高まっていく
 (介護度の高い高齢者を支えていくサービスの確保が必要)



○ 平成28年度・平成29年度、介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、軽度の認定者数が減少した影響により、横ばいであったが、今後、高齢者人口の増加により、認定者数は増加傾向が続く見通し。

1-6 第7期期間中における介護給付費の見通し

制度改正による介護給付費への影響

第6期～大規模な減額要因

介護報酬の改定
▲2.27%

利用者負担
2割負担導入

利用者負担の
上限額
一部引き上げ

食費・居住費の
軽減要件に
資産要件など追加

総合事業の開始



第7期～小規模な減額要因

介護報酬の改定
減額見込み

利用者負担
3割負担導入

第7期における本市の介護給付費の見通し

介護認定者数は増加の見通し



介護保険制度改正は小規模の見通し

介護給付費の
増加傾向は
強まる見通し

個別要因

居宅介護サービス費・地域密着型サービス費

- 介護認定者数の増加に伴い、在宅サービスの利用者も増加が見込まれ、今後も増加傾向が進む見通し

施設サービス費

- 比較的落ち着いた推移をしている中で、地域医療構想の推進、介護療養病床廃止・介護医療院の創設などの影響を考慮する必要あり

特定入所者介護サービス費

- 制度改正も一服し、概ね横ばいの見通し

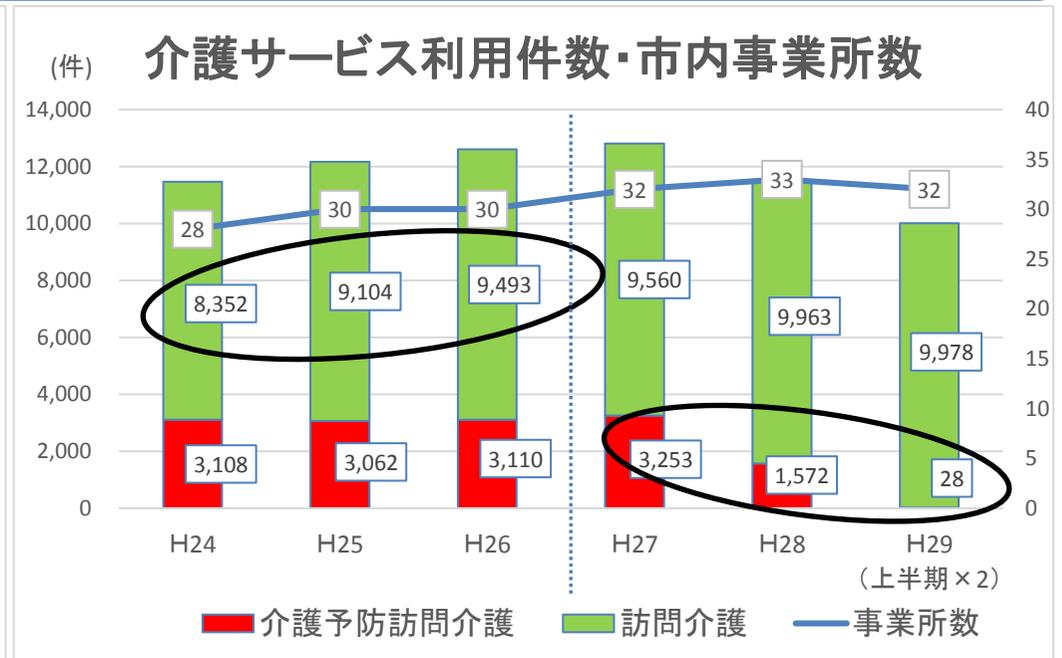
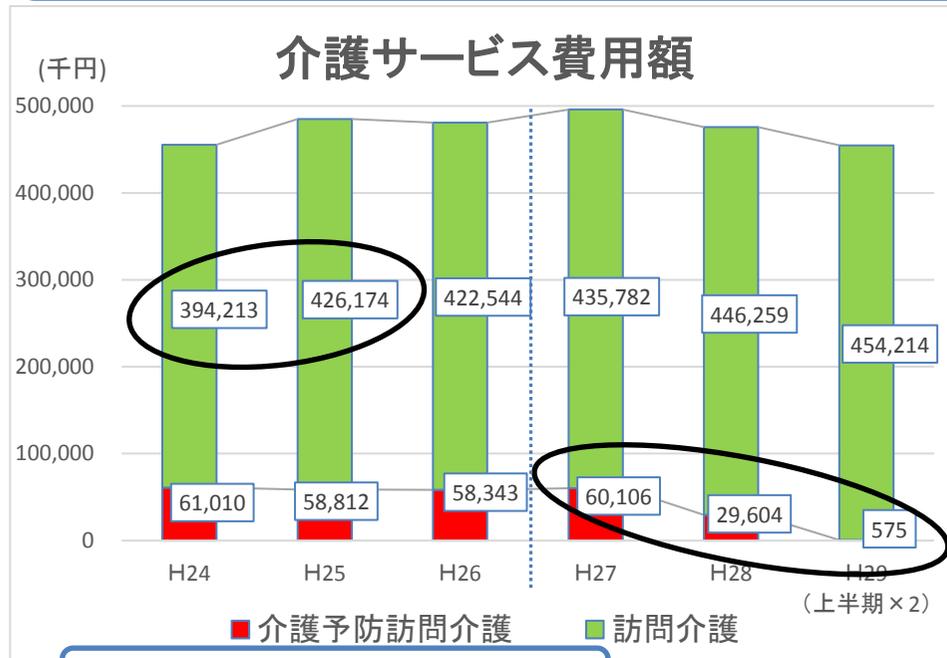
高額介護サービス費

- 利用者負担に伴い、その負担上限額に達する利用者が増加しており、今後も増加傾向が進む見通し

2-1 訪問介護

内容

訪問介護員が、利用者の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・選択・掃除等の家事等を提供するもの。



現状・傾向

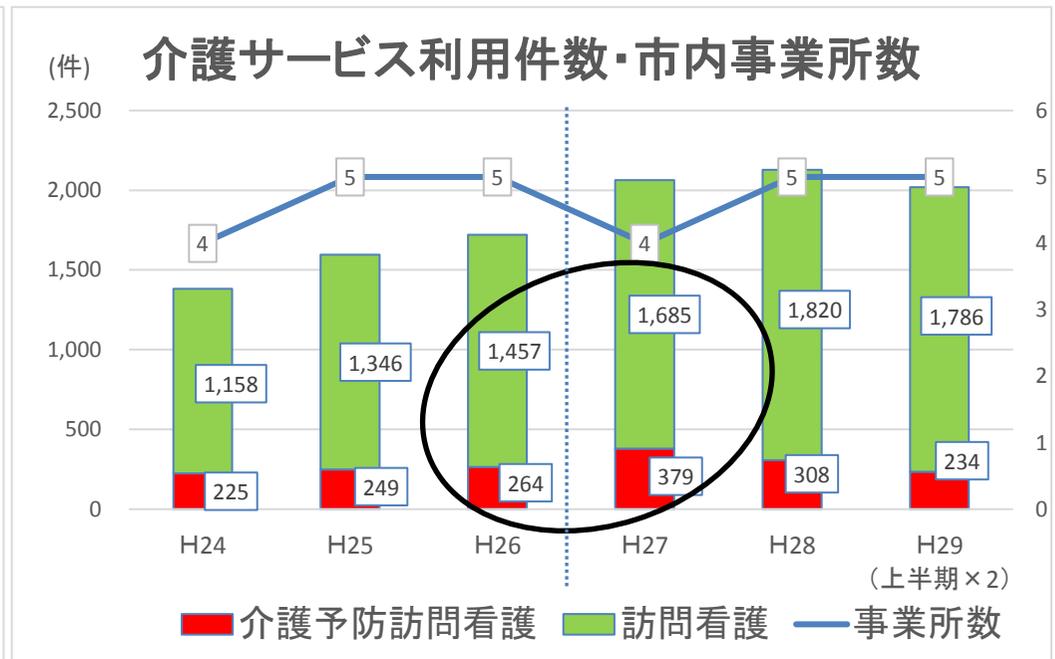
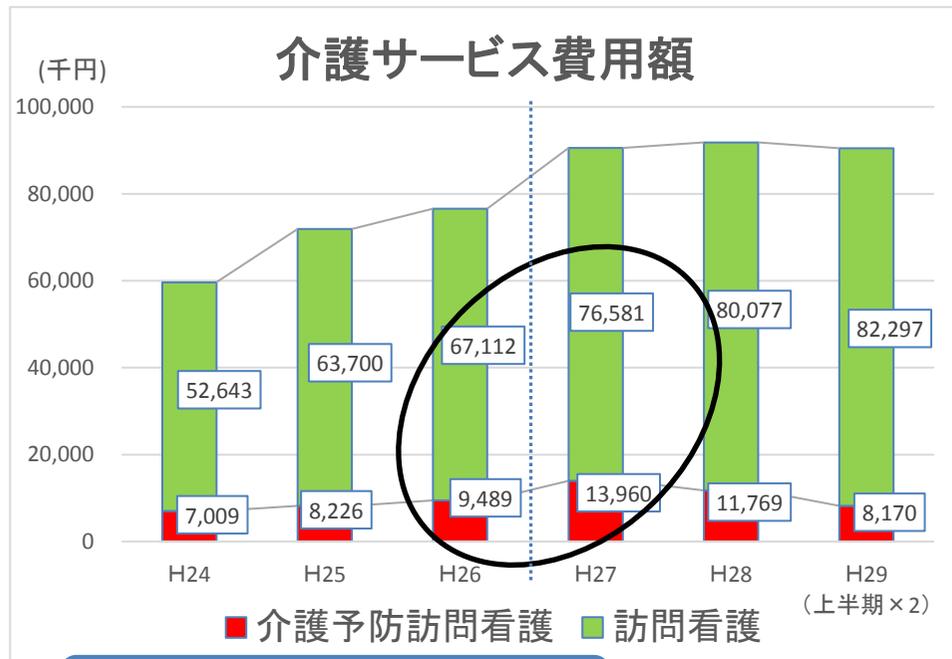
長らく増加傾向が続く中、特に平成24年から平成26年にかけて、サービス付き高齢者向け住宅の整備が進み（0か所→6か所）、費用・件数・事業所数ともに大きく増加したが、その後は落ち着いた伸び。なお介護予防訪問介護は平成28年度から総合事業へ段階的に移行しており、平成30年度になくなる予定。（給付費から地域支援事業へ移行）

→ 介護認定者数の増加に伴い、在宅で生活する利用者も増加し、費用・件数は、今後、増加傾向に転ずる見込み。

2-2 訪問看護

内容

疾病または負傷により、居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助。なお介護保険が医療保険に優先される。



現状・傾向

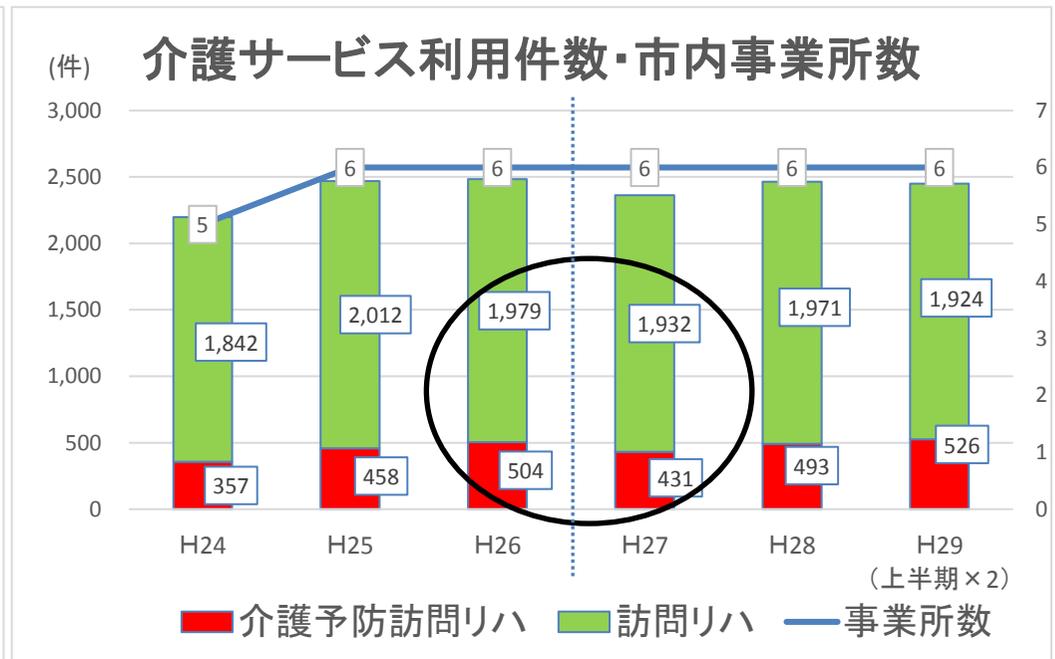
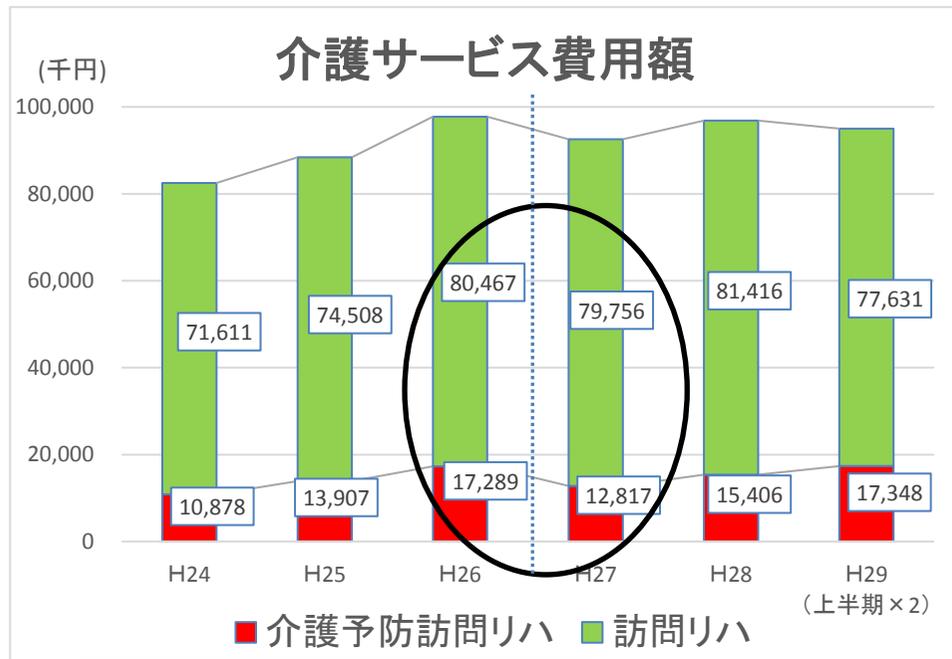
全体的に増加傾向が続く。平成27年度の介護保険制度改正により、病院または診療所による訪問看護の単価が引き上げられるとともに、訪問看護によるリハビリと訪問リハビリの単価が統一された影響などによって、平成27年に費用・件数ともに大きく増加したが、その後は横ばい。

→ 介護認定者数の増加に伴い、在宅生活者も増加し、費用・件数は今後緩やかに増加していく見込み。

2-3 訪問リハビリテーション

内容

利用者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法等のリハビリテーション。



現状・傾向

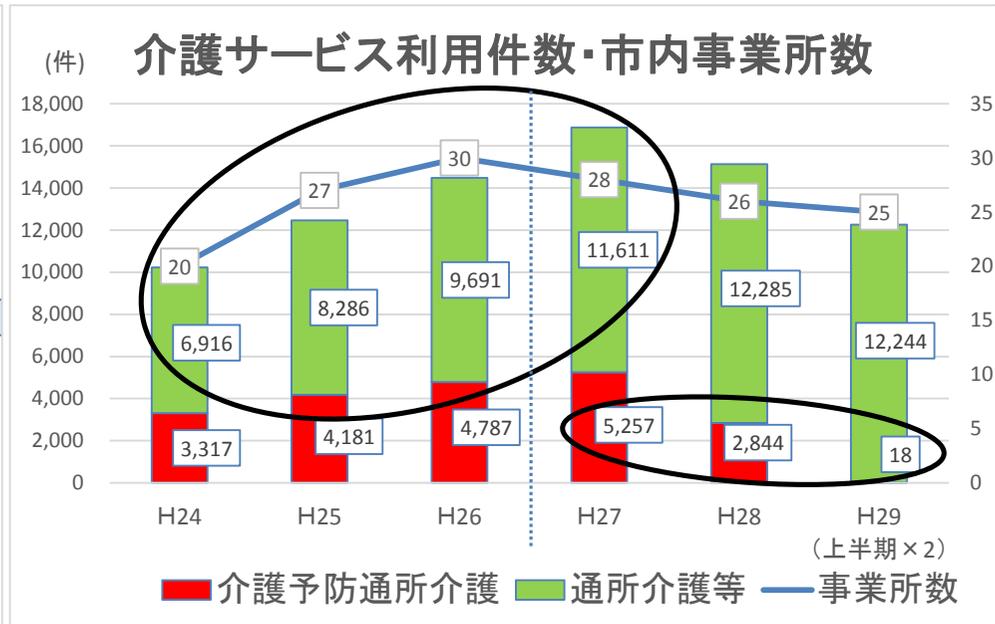
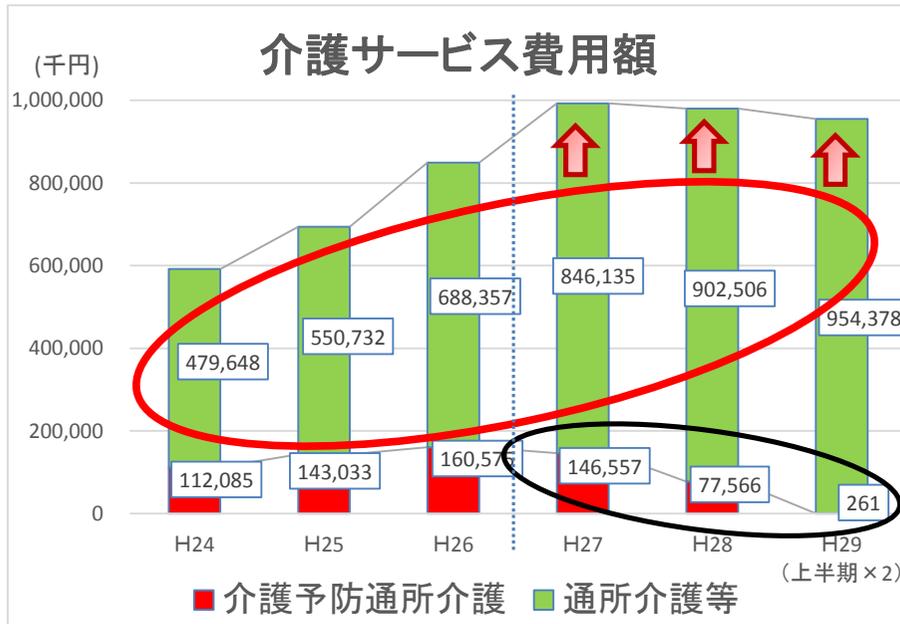
全体的に増加傾向が続く中、平成27年度の介護保険制度改正により、訪問看護によるリハビリと訪問リハビリの単価が統一され、訪問リハビリから訪問看護に一部移行された影響によって、平成27年度は費用・件数ともに減少したが、その後は横ばい。

→ 介護認定者数の増加に伴い、在宅で生活する利用者も増加し、費用・件数は今後緩やかに増加傾向。

2-4 通所介護・地域密着型通所介護（定員18人以下）

内容

利用者を老人デイサービスセンター等に通わせ、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談及び助言・健康状態の確認その他日常生活上の世話、機能訓練を行うもの。



現状・傾向

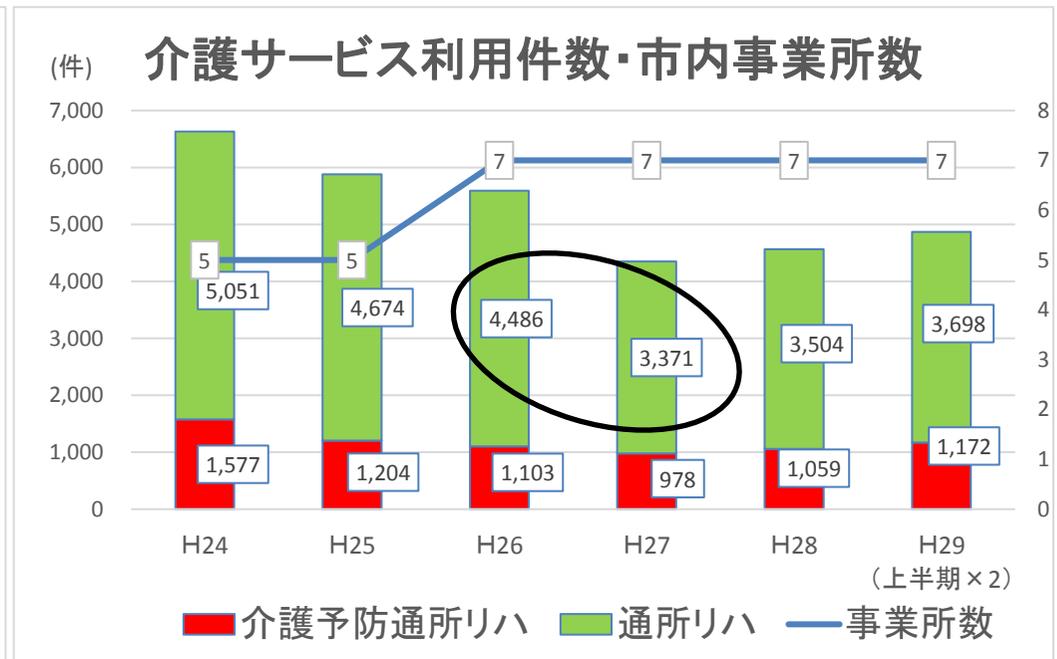
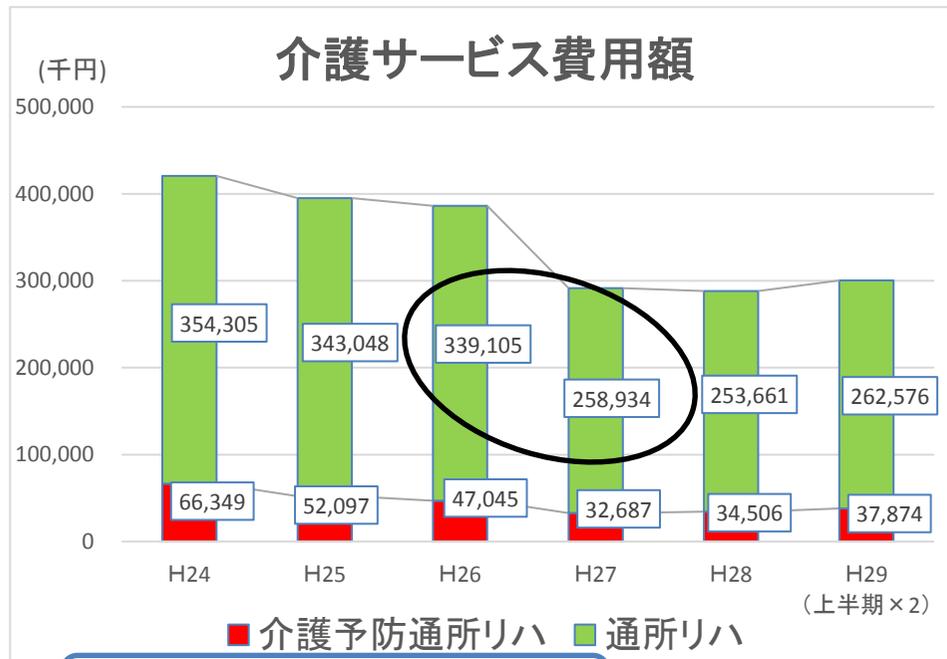
全体的に増加傾向の中、平成24年から平成26年にかけて、サービス付き高齢者向け住宅の整備が進み（0か所→6か所）、費用・件数・事業所数ともに大きく増加し、その後も増加傾向が続く。なお、介護予防通所介護は平成28年度から総合事業へ段階的に移行しており、平成30年度にはなくなる予定。

→ 介護認定者数の増加に伴い、在宅で生活する利用者も増加し、費用・件数は今後も増加傾向。

2-5 通所リハビリテーション

内容

利用者を介護老人保健施設、病院等の施設に通わせ、当該施設において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法等のリハビリテーション。



現状・傾向

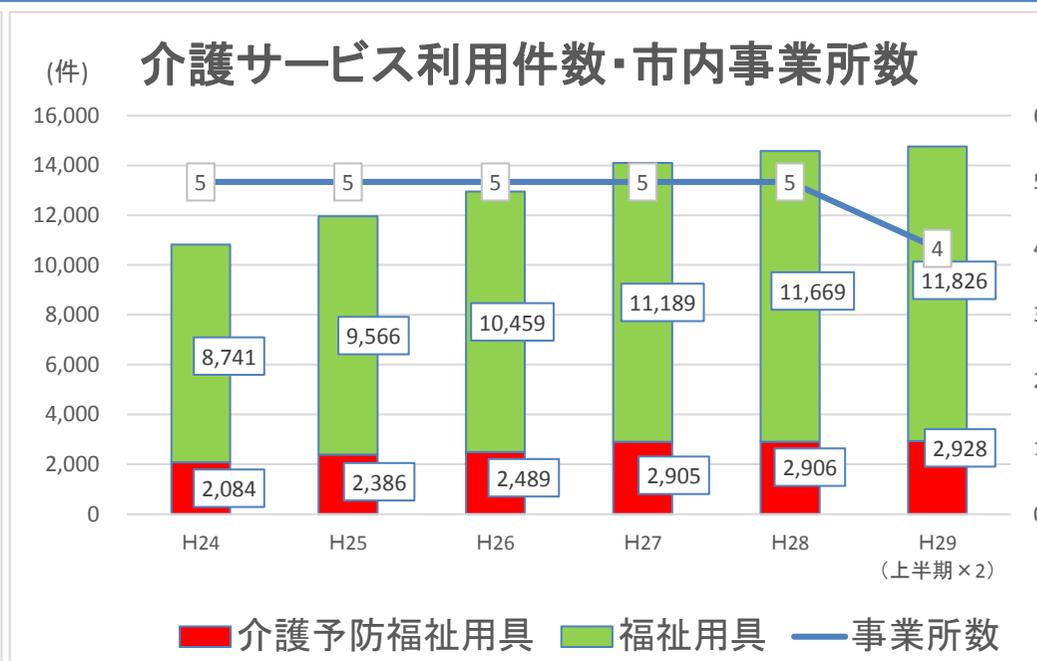
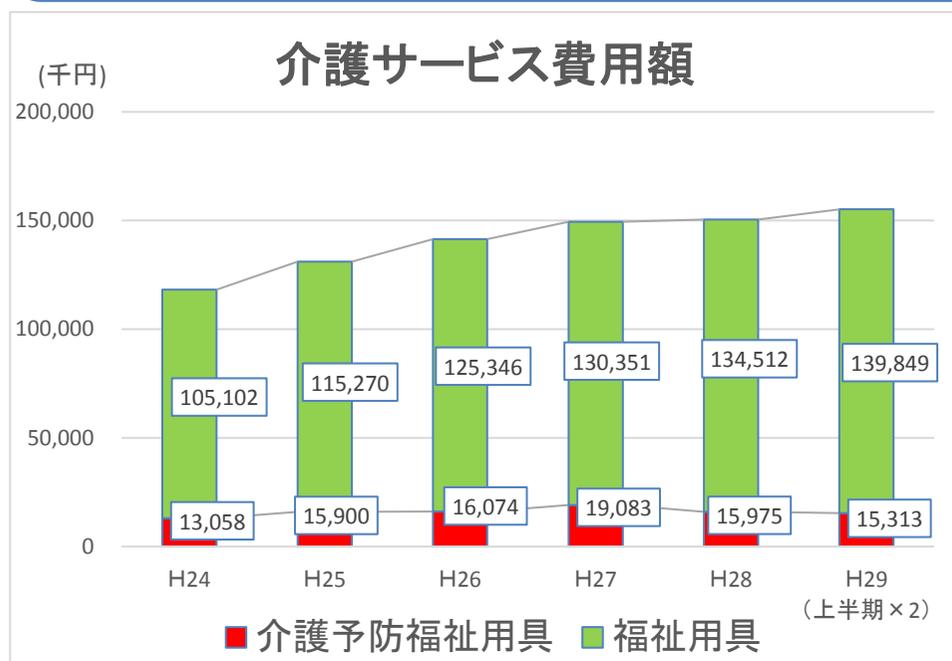
全体的に緩やかな減少傾向の中、平成26年から平成27年にかけて、隣接自治体の大規模な通所リハビリテーションの定員が大きく減少した影響により、費用・件数ともに大きく減少したが、その後は横ばい。

→ 平成30年度より、医療保険の維持期リハビリテーション（運動器・脳血管疾患等）が介護保険に完全移行されるほか、介護認定者数の増加に伴い、在宅生活者も増加し、費用・件数は、増加の見通し。

2-6 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

内容

利用者の日常生活の便宜を図るための用具及び利用者の機能訓練のための用具であって、利用者がその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう助けるもの。



現状・傾向

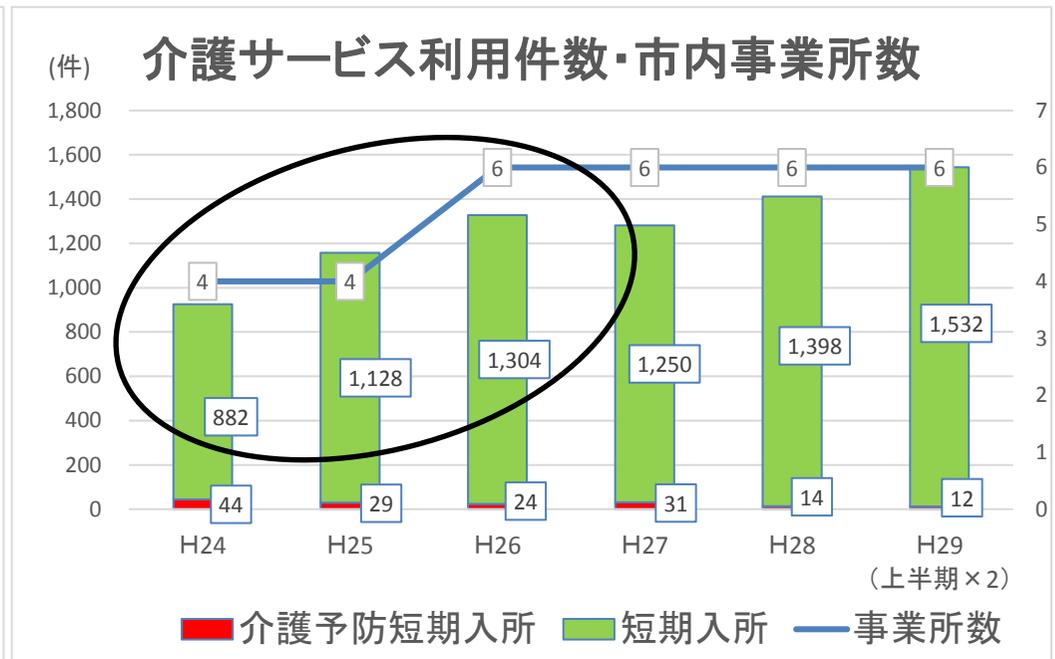
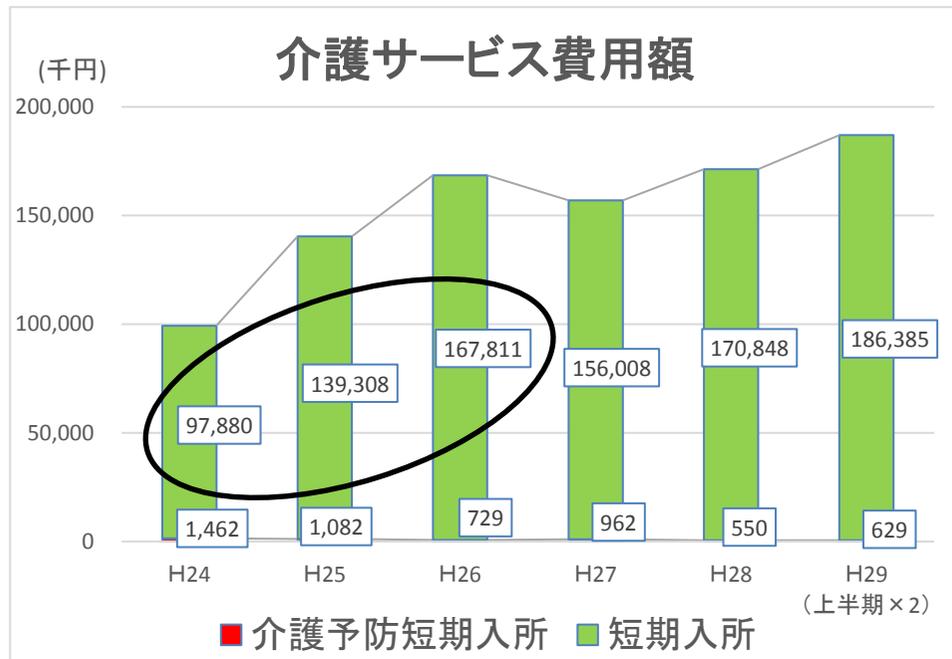
全体的に増加傾向の中、平成27年度以降はやや落ち着き、費用・件数ともに緩やかな増加傾向。

- 平成30年度より、福祉用具貸与では、機能や価格帯の異なる複数の商品の提示の義務付けや商品毎に全国平均貸与価格をベースにした上限額設定等、適正価格での貸与の確保に向けた制度改正の予定。
- 介護認定者数の増加に伴い、在宅生活者は増加し、件数自体は今後緩やかに増加していく見込み。

2-7 短期入所生活介護

内容

利用者が老人短期入所施設、特別養護老人ホーム等に短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うもの。



現状・傾向

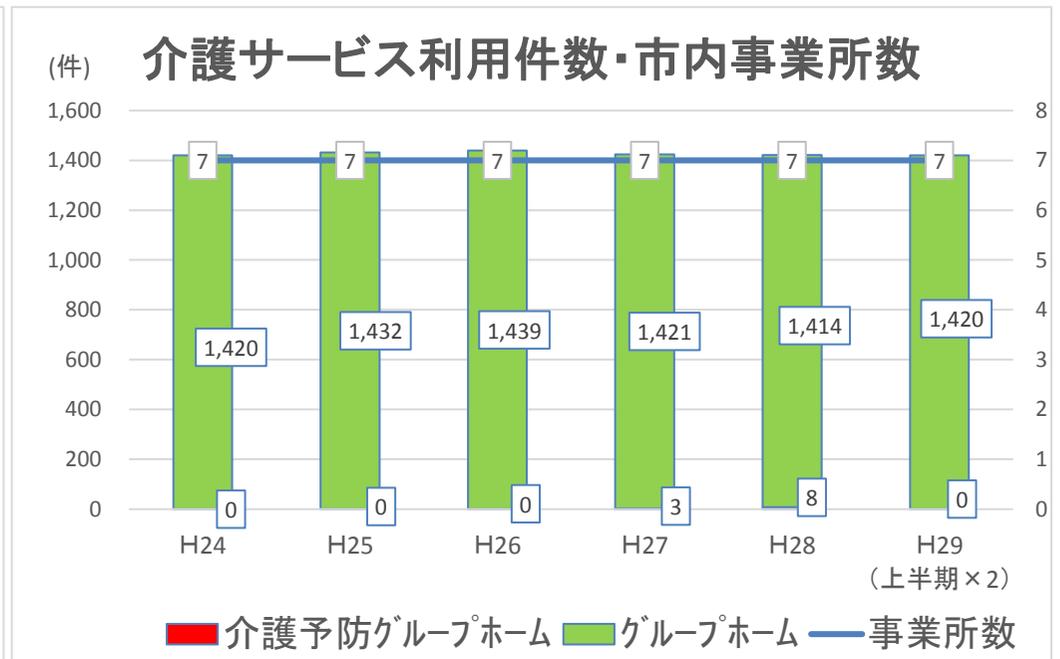
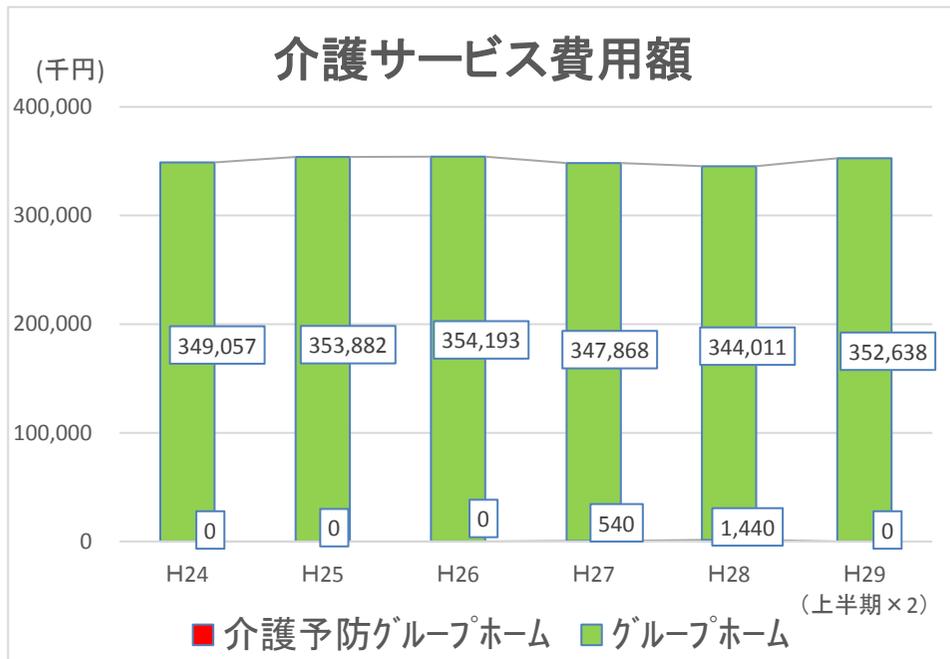
全体的に大幅な増加傾向の中、平成25年に、施設単独型の事業所1か所を含めて2か所が開設され、費用・件数・事業所数ともに大きく増加したが、その後も増加傾向が続いている。

→ 介護認定者数の増加に伴い、在宅生活者も増加し、費用・件数は今後も増加していく見込み。

2-8 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

内容

認知症の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行うもの。



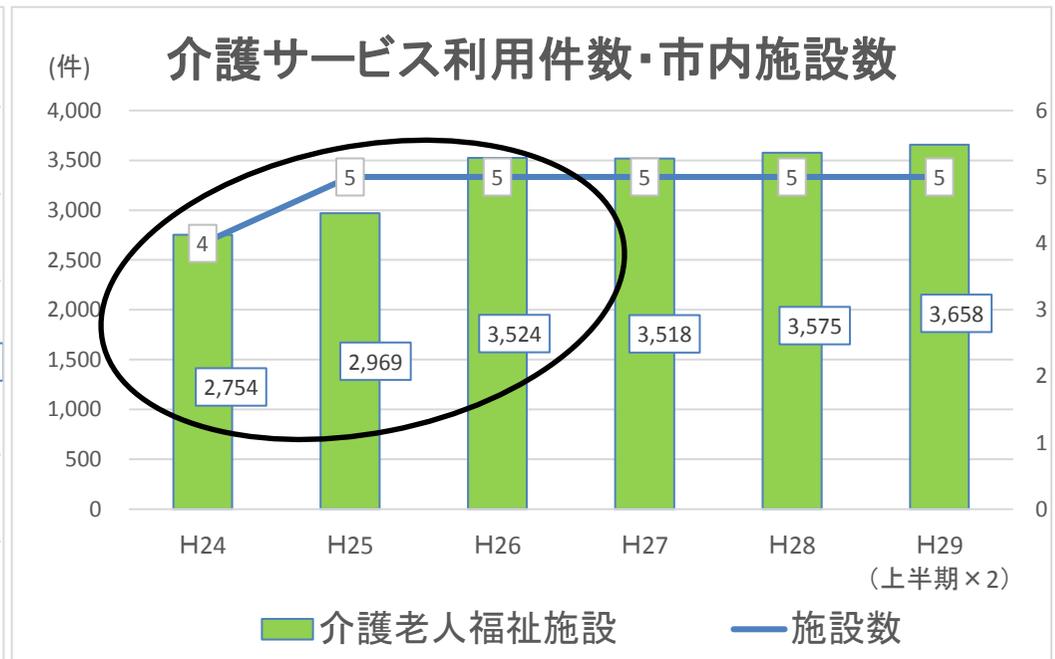
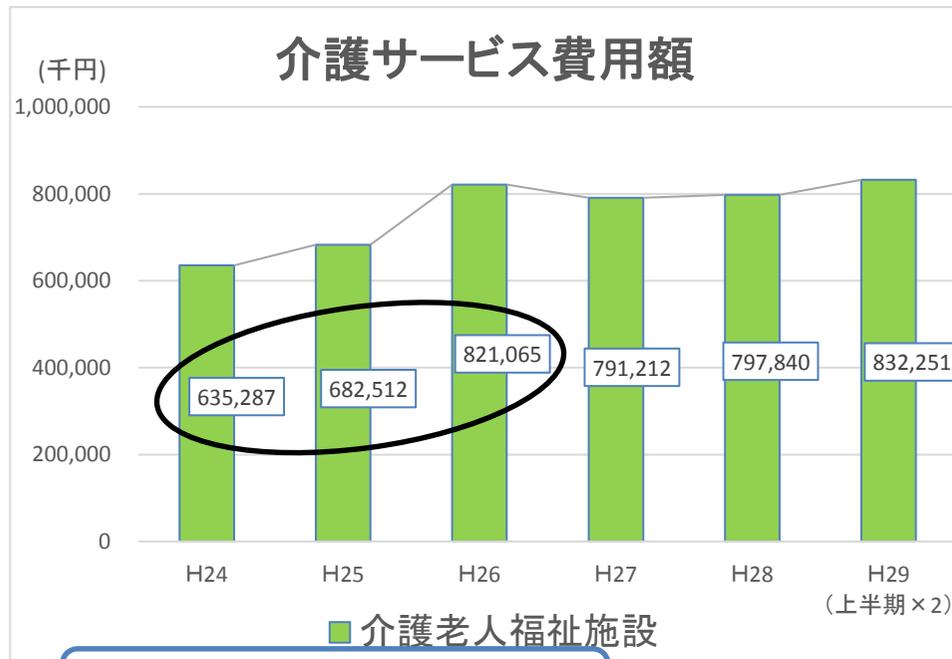
現状・傾向

市内7事業所（利用定員117人）にて提供。利用者も安定して推移しており、全体的に横ばい。
→ 今後も概ね横ばいの見込み。

2-9 介護老人福祉施設（特養）

内容

要介護高齢者のための生活施設。入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うもの。



現状・傾向

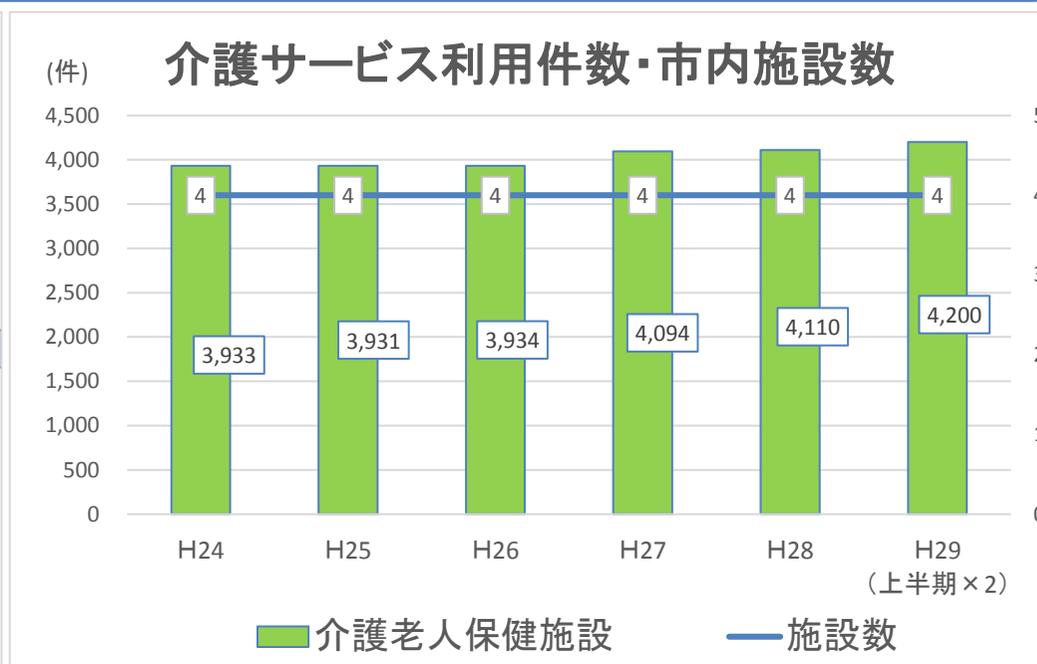
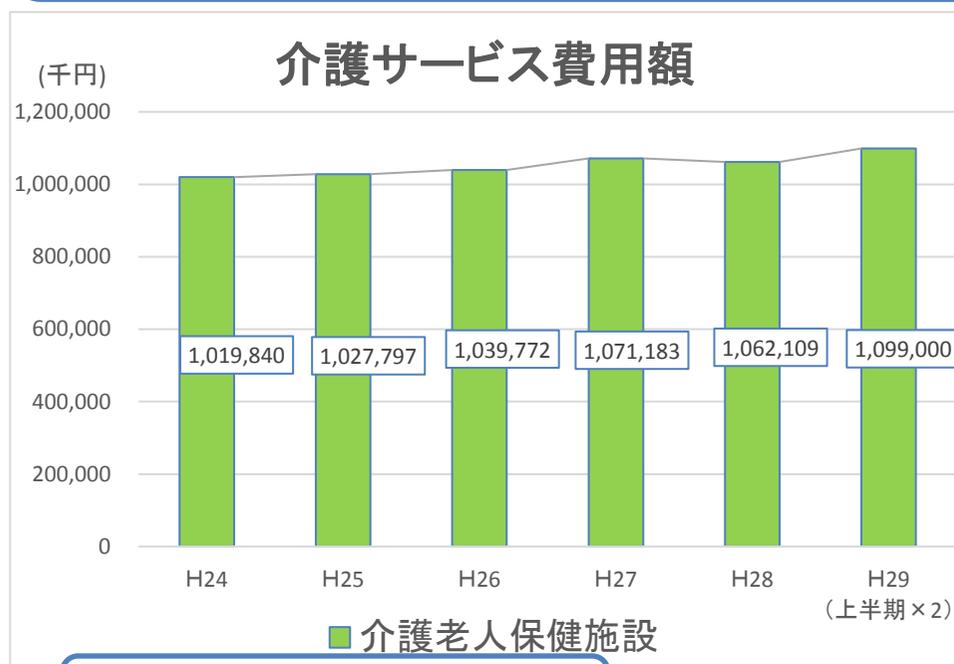
全体的に緩やかな増加傾向の中、平成25年に、施設1か所（定員80人：介護療養型医療施設からの転換）が開設され、市内5施設（定員300人）となり、費用・件数ともに増加したが、その後は落ち着いた伸び。

- 介護認定者数の増加に伴い、施設入所を必要とする利用者の増加も見込まれるが、基本的に施設定員を給付上限とするサービスであり、需要と供給の精査を行っていく必要がある。なお、介護療養型医療施設の廃止・介護医療院の創設に伴う影響を勘案する必要あり。

2-10 介護老人保健施設（老健）

内容

要介護高齢者のための在宅復帰・在宅療養支援、機能維持・改善などを行う施設。看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うもの。



現状・傾向

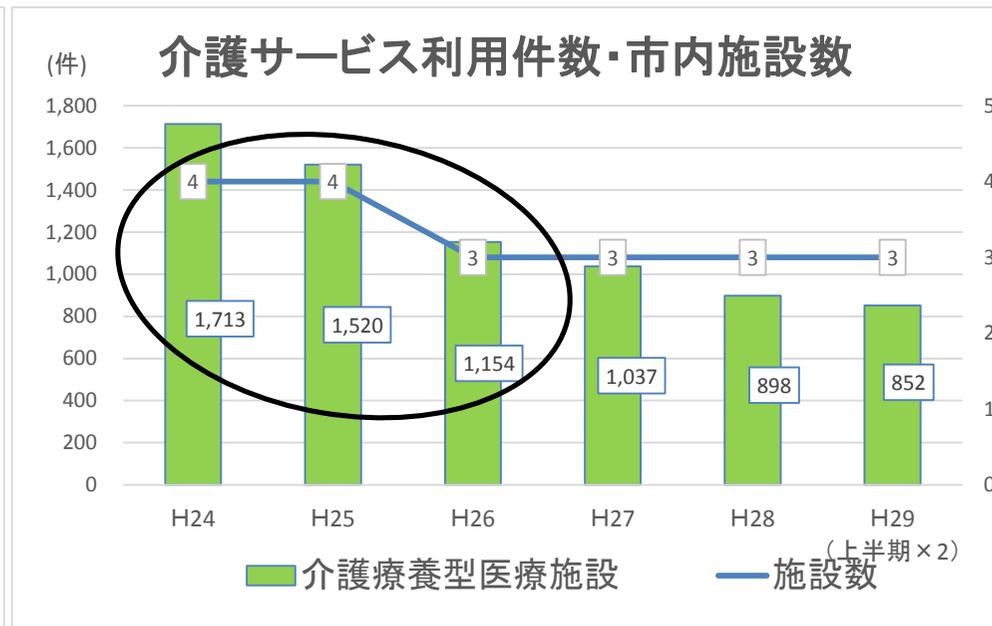
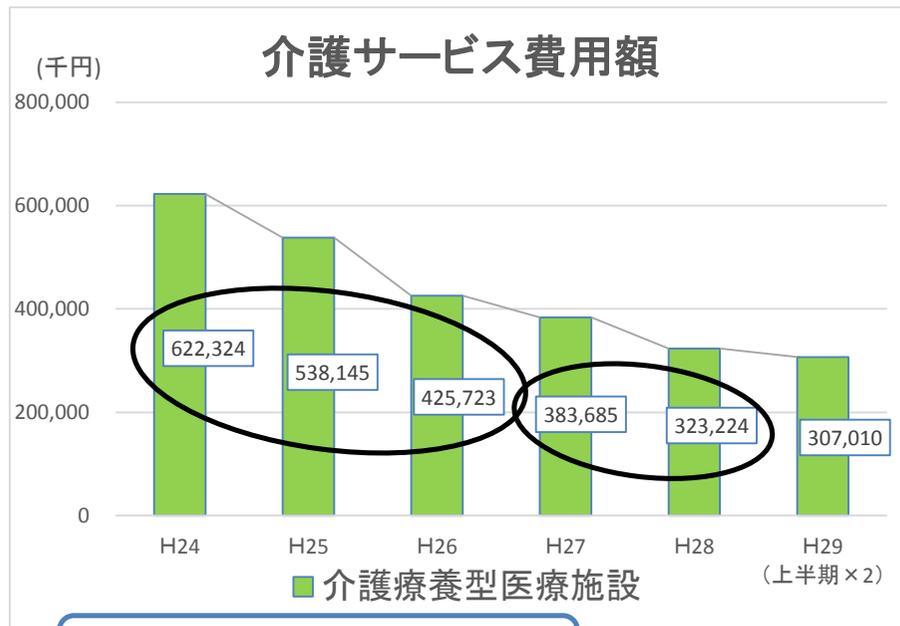
市内4施設（定員326人）を中心に、費用・件数ともに緩やかに増加傾向。

→ 介護認定者数の増加に伴い、施設入所を必要とする利用者も増加しているが、基本的に施設定員を給付上限とするサービス。なお、介護療養型医療施設の廃止・介護医療院の創設に伴う影響を勘案する必要あり。

2-1-1 介護療養型医療施設

内容

医療の必要な要介護高齢者のための長期療養施設。療養病床等を有する病院等において、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うもの。



現状・傾向

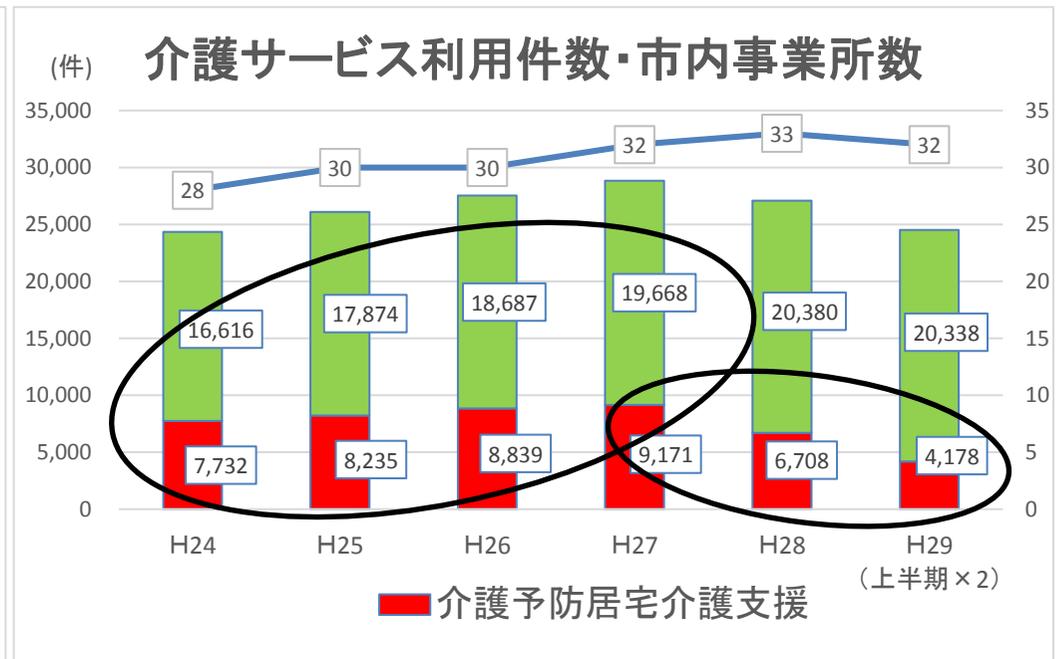
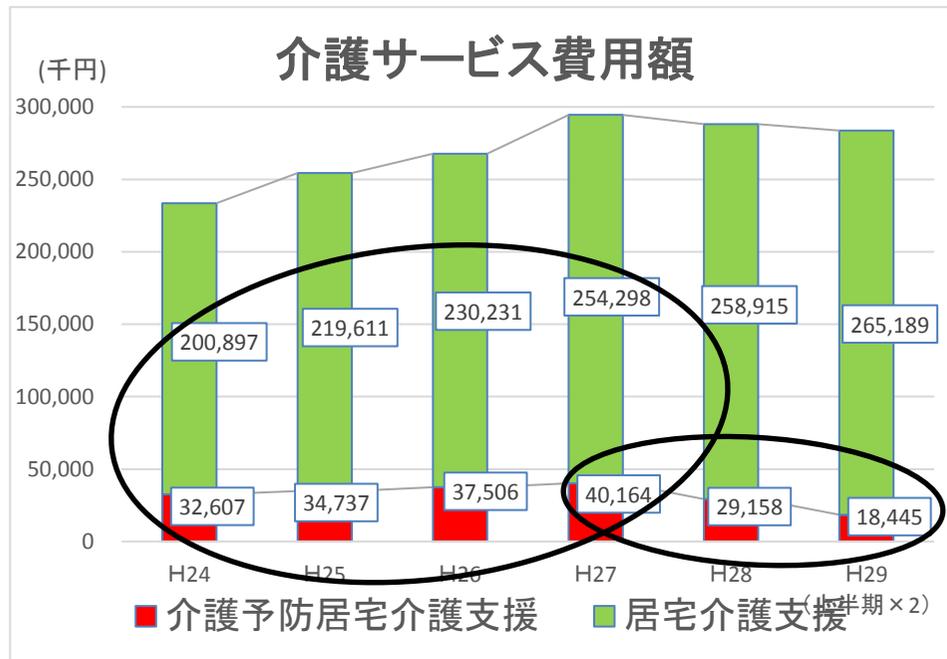
平成18年に介護療養型医療施設の廃止が決まった中で（平成34年度まで経過措置あり）全体的に減少傾向の中、平成25年から施設1か所の廃止及び施設1か所の療養病床の転換（介護老人福祉施設）により、平成27年に施設1か所の療養病床の転換（医療病床）により、それぞれ費用・件数ともに減少し、市内3施設（定員67人）となったが、その後も減少傾向。

→ 費用・件数は今後も減少傾向。なお、介護療養型医療施設の廃止・介護医療院の創設（平成30年度～）に伴う影響を勘案する必要あり。

2-12 居宅介護支援・介護予防支援

内容

居宅の利用者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、利用者の希望等を勘案し、サービス計画の作成するとともに、事業者等との連絡調整などを行うもの。



現状・傾向

全体的に増加傾向の中、平成23年から平成26年にかけて、介護認定率が対前年度約4%ずつ増加した影響により、費用・件数・事業所数ともに大きく増加したが、その後は全体的に緩やかなが続く。また平成28年度から総合事業が開始し、介護予防訪問介護・介護予防通所介護が地域支援事業に移行したため介護予防居宅介護支援が減少。

→ 介護認定者数の増加に伴い、在宅生活者も増加し、費用・件数は今後も増加していくことが見込まれる。