

(図表19 介護保険3施設における在所者の在所期間)

	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
3カ月未満	4.2%	22.7%	14.0%
3カ月～6カ月	5.3%	17.9%	11.2%
6カ月～1年	10.1%	19.3%	16.5%
1年～2年	17.9%	23.3%	35.6%
2年～3年	14.3%	10.5%	7.4%
3年～4年	10.6%	3.6%	4.4%
4年～5年	8.8%	1.2%	2.9%
5年以上	28.2%	1.3%	7.6%
不詳	0.5%	0.2%	0.4%
平均在所日数	1445.3日	395.4日	654.5日

(出典：平成13年 介護サービス施設・事業所調査)

※平成13年9月時点の在所者の在所期間別構成割合

(図表20 介護保険財政の状況について)

○ 総費用の推移・給付費の推移

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度
総費用	3.6兆円	4.6兆円	5.1兆円	5.4兆円
給付費	3.2兆円	4.1兆円	4.5兆円	4.8兆円

※ 平成12年度は11ヵ月分

※ 平成14, 15年度は予算ベース

○ 給付費の将来推計

	2002年度 平成14年度	2005年度 平成17年度	2015年度 平成27年度	2025年度 平成37年度
給 付 費	5兆円	6兆円	12兆円	20兆円
対 国 民 所 得	1.0%	1.5%	2.5%	3.5%
社会保障給付費に占める割合	6.1%	6.6%	9.0%	11.4%

※ 平成14年度は予算ベース

○ 第1号保険料について

1. 第1号保険料の推移

第1期 (12～14年度)	第2期 (15～17年度)
2,911円	3,293円 (+13.1%)

※ 第1号被保険者1人あたり全国平均
(月額・加重平均)

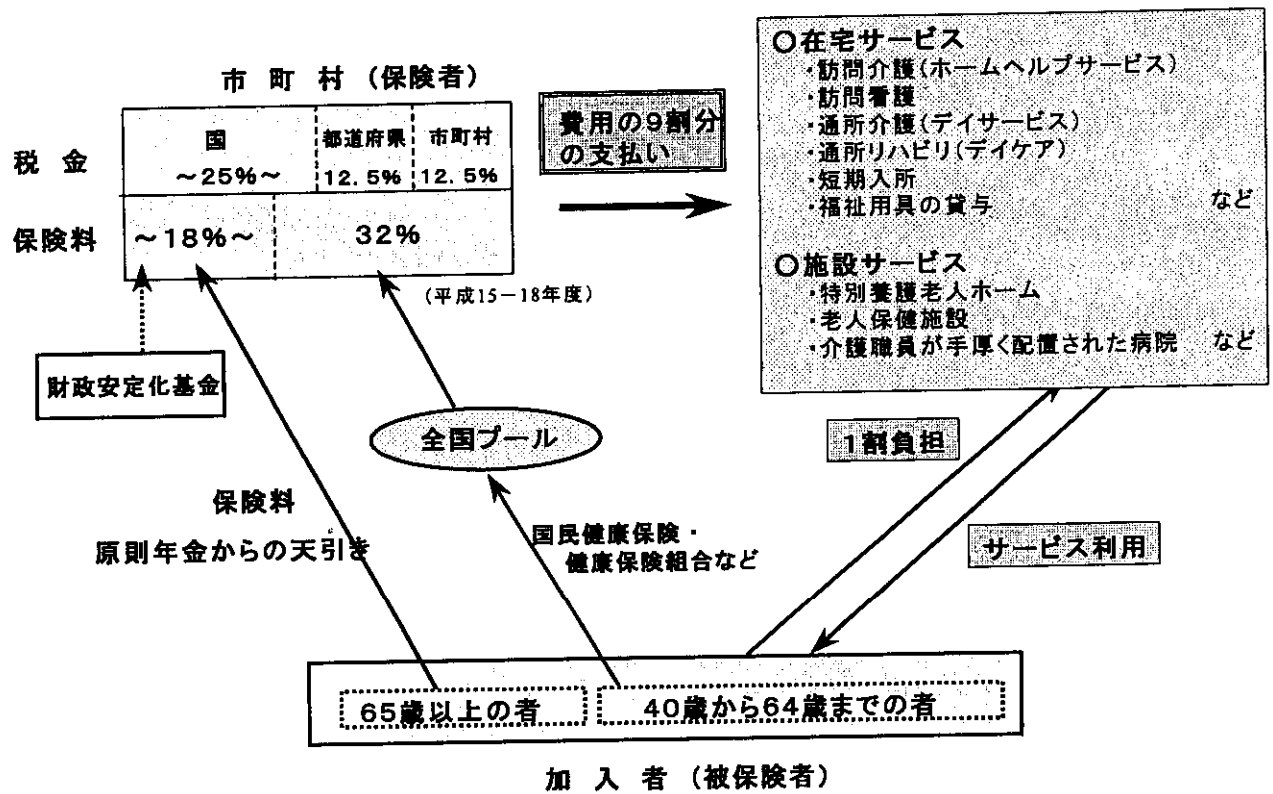
※ 保険料額は各保険者の基準額を平均
したもの

2. 第1号保険料基準額の分布状況(保険者数)

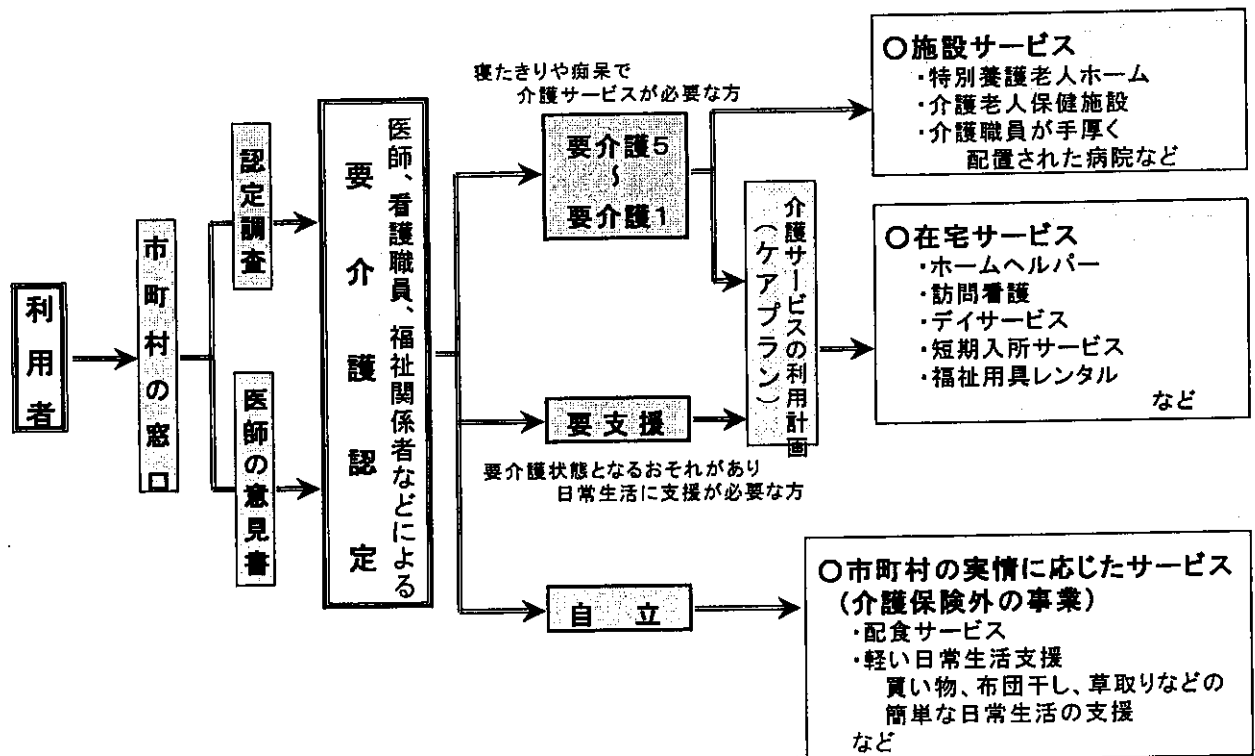
	第1期	第2期
1,500円超～2,000円以下	85(2.9%)	18(0.7%)
2,000円超～2,500円以下	617(21.3%)	263(9.5%)
2,500円超～3,000円以下	1,422(49.1%)	906(32.8%)
3,000円超～3,500円以下	673(23.2%)	842(30.5%)
3,500円超～4,000円以下	97(3.4%)	536(19.4%)
4,000円超～4,500円以下	1(0.0%)	142(5.1%)
4,500円超～5,000円以下	0(0.0%)	46(1.7%)
5,000円超～5,500円以下	0(0.0%)	6(0.2%)
5,500円超～6,000円以下	0(0.0%)	3(0.1%)
合計	2,895	2,762

※ 第2期において保険料を経過的に複数設定している広域保険者については、同一保険料地域ごとに1つとして計上している
(2広域保険者で5地域)

(参考 介護保険制度の概要)



(参考 介護サービスの利用手続)



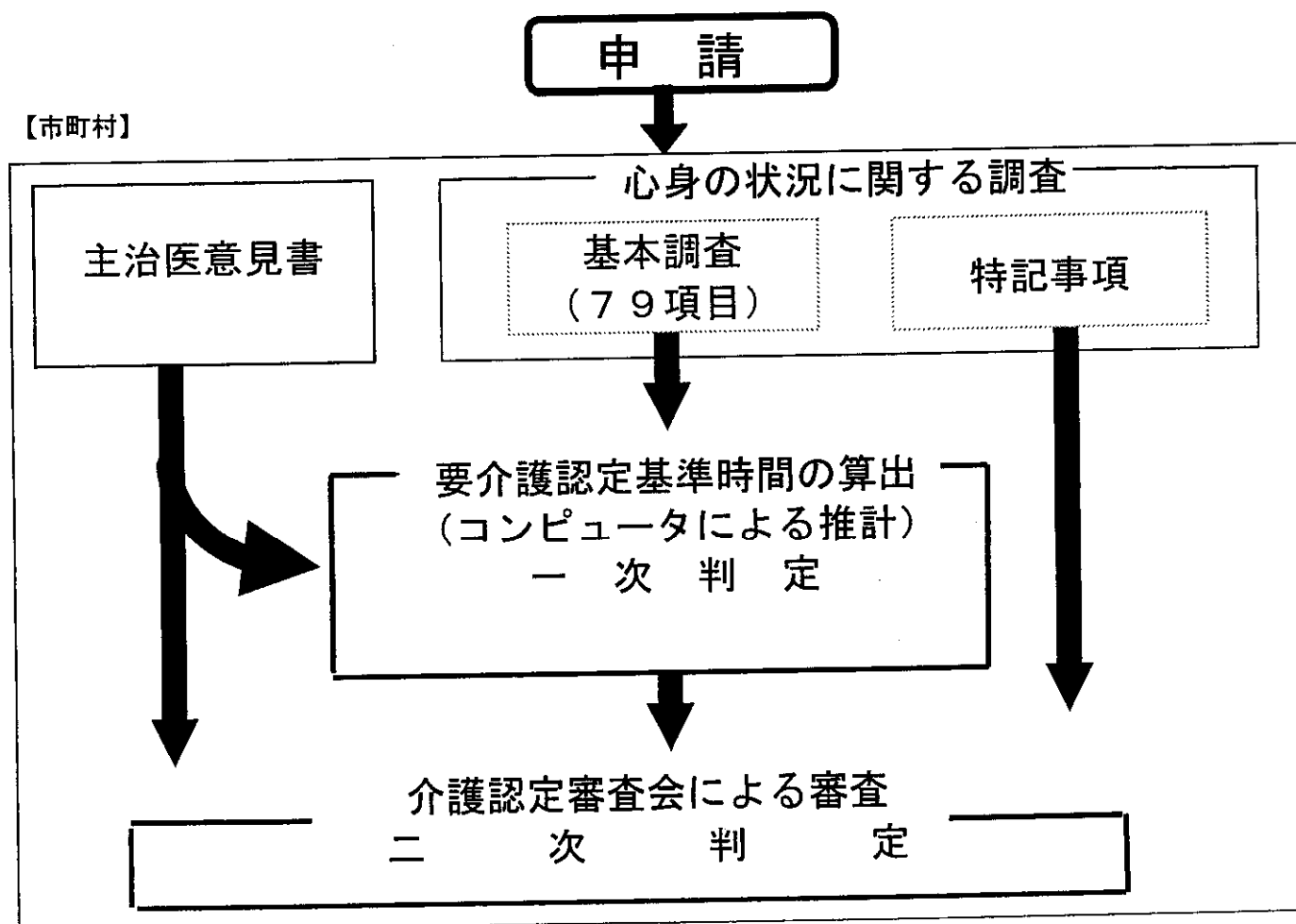
(参考 介護保険制度における要介護認定の仕組み)

1 要介護認定とは

- 介護保険制度では、寝たきりや痴呆等で常時介護を必要とする状態（要介護状態）になった場合や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要になった状態（要支援状態）になった場合に、介護サービスを受けることができる。
- この要介護状態や要支援状態にあるかどうか、要介護状態にあるとすればどの程度かの判定を行うのが要介護認定であり、保険者である市町村に設置される介護認定審査会で判定される。
- 要介護認定は介護サービスの給付額に結びつくことから、その基準については全国一律に客観的に定める。

2 要介護認定の流れ

- 介護認定審査会は、保健・医療・福祉の学識経験者より構成され、高齢者の心身の状況調査及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定の結果（一次判定）と主治医の意見書等に基づき審査判定を行う。



3 要介護認定基準について

要介護認定は、「介護の手間」を表す「ものさし」としての時間である「要介護認定等基準時間」を下記基準にあてはめ、さらに痴呆性高齢者の指標を加味して実施するもので、「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年4月30日厚生省令第58号）」として定められている。

要介護認定等基準時間の分類

直接生活介助	入浴、排せつ、食事等の介護
間接生活介助	洗濯、掃除等の家事援助等
問題行動関連行為	徘徊に対する探索、不潔な行為に対する後始末等
機能訓練関連行為	歩行訓練、日常生活訓練等の機能訓練
医療関連行為	輸液の管理、じょくそうの処置等の診療の補助

要介護認定等基準

要支援	上記5分野の要介護認定等基準時間が 25分以上 32分未満 またはこれに相当する状態
要介護1	上記5分野の要介護認定等基準時間が 32分以上 50分未満 またはこれに相当する状態
要介護2	上記5分野の要介護認定等基準時間が 50分以上 70分未満 またはこれに相当する状態
要介護3	上記5分野の要介護認定等基準時間が 70分以上 90分未満 またはこれに相当する状態
要介護4	上記5分野の要介護認定等基準時間が 90分以上 110分未満 またはこれに相当する状態
要介護5	上記5分野の要介護認定等基準時間が 110分以上 またはこれに相当する状態

<参考>

平成14年度の老人保健健康増進等事業において、平成11年度からの要介護認定に関する研究や要介護認定結果の傾向を踏まえ、以下のような成果が報告されている。

要支援状態又は要介護状態については、おおむね次のような状態像が考えられる。

自立 (非該当)	歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本的動作を自分で行うことが可能であり、かつ、薬の内服、電話の利用などの手段的日常生活動作を行う能力もある状態
要支援状態	日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の防止により要介護状態となることの予防に資するよう手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態
要介護状態	日常生活上の基本的動作についても、自分で行うことが困難であり、何らかの介護を要する状態

要介護状態については、おおむね次のような状態像が考えられる。

要介護1	要支援状態から、手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態
要介護2	要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態
要介護3	要介護2の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態
要介護4	要介護3の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態
要介護5	要介護4の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態

(参考 痴呆性老人自立度・障害老人自立度について)

痴呆性老人自立度

「痴呆性老人の日常生活自立度判定基準」

(平成5年10月26日厚生省老人保健福祉局長通知)

(1) ランクⅠ

何らかの痴呆を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。

(2) ランクⅡ

日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。

(3) ランクⅢ

日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。

(4) ランクⅣ

日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。

(5) ランクⅤ

著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

障害老人自立度

「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」

(平成3年11月18日厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知)

(1) ランクⅠ

何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出できる。

(2) ランクⅡ

屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出できない。

(3) ランクⅢ

屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ。

(4) ランクⅣ

1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。