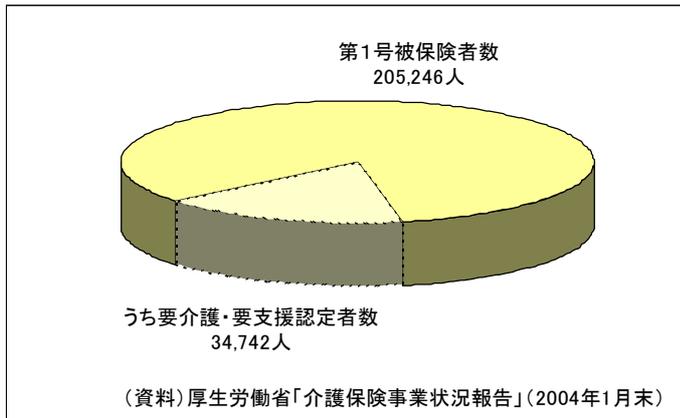


介護関連データ集

1. 現状

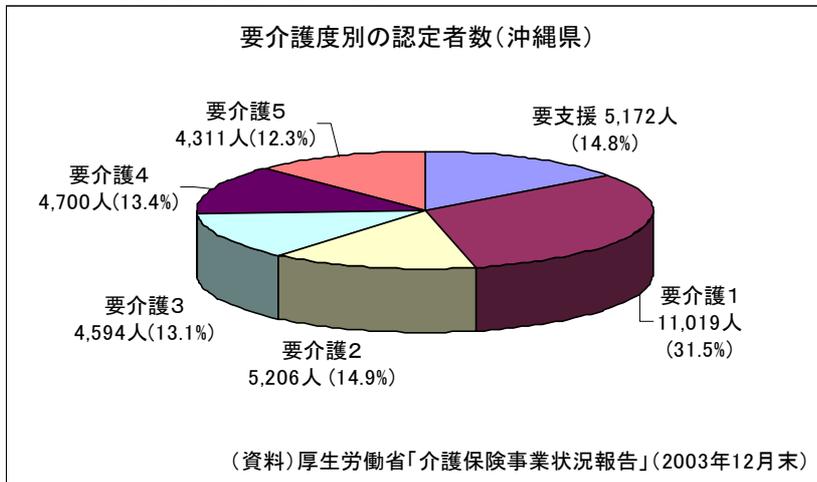
1-1. 第1号被保険者数と要介護・要支援認定者数



沖縄県内の第1号被保険者(65歳以上の市町村住民)は20万4,882人で、うち17.1%にあたる3万5,002人が要介護・要支援認定を受けている。

また、要介護・要支援認定者のうち前期高齢者(65以上75歳未満)が5,960人、後期高齢者(75歳以上)が2万9,042人となっている。

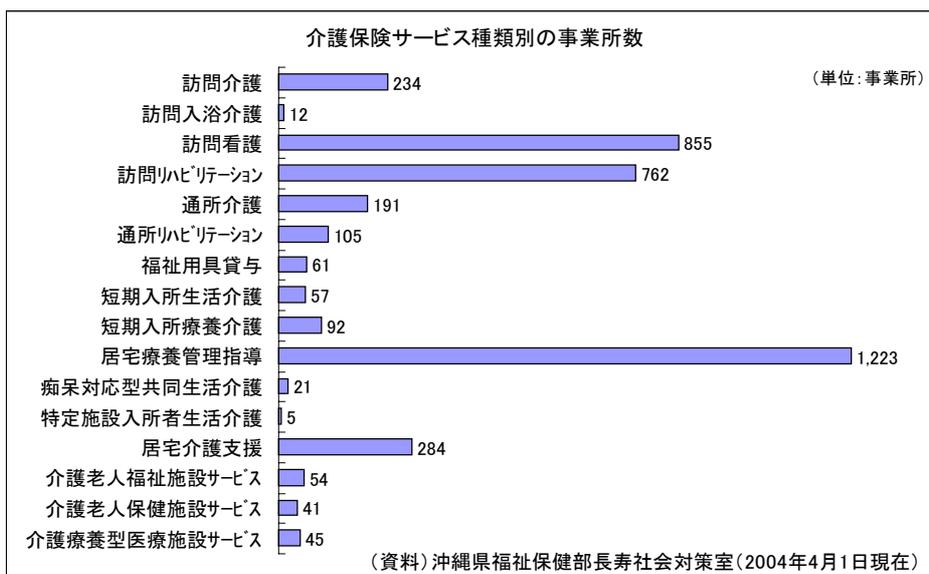
1-2. 要介護度別の認定者数



要介護・要支援認定者(第1号被保険者)の内訳では要介護1が一番多い。

要介護度の内容は28ページ参照

1-3. 介護保険サービス種類別の事業所数

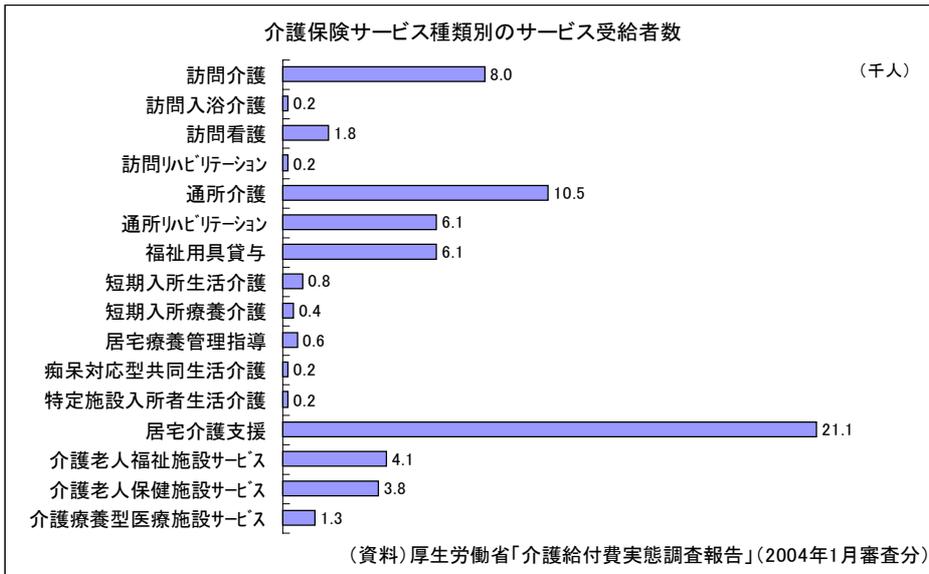


沖縄県全体では合計4,042事業所(サービスごとの重複あり)。

(居宅療養管理指導や訪問看護などの事業所数が大きくなっているのは、医療機関や介護保険施設などが特定の居宅サービスについて自動的に事業者として指定される、「みなし指定」の規定によるもの。)

各サービスの内容は28ページ参照

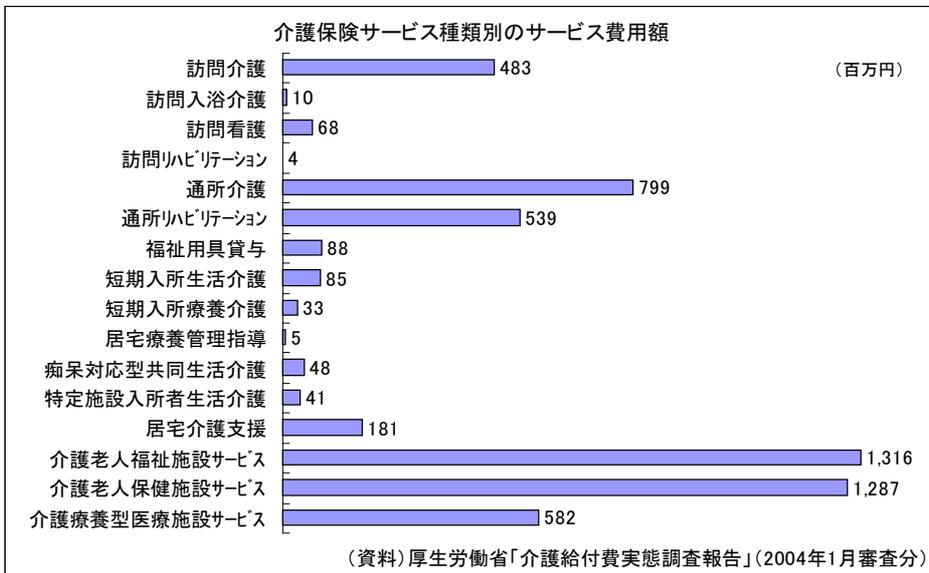
1 - 4 . サービス受給者数



介護保険サービス受給者総数は 3 万 1,400 人 (2004年1月分)。

ケアマネージャー(居宅介護支援専門員)がケアプランを作成する居宅介護支援事業の利用者が最も多く、次いで通所介護、訪問介護の順となっている。

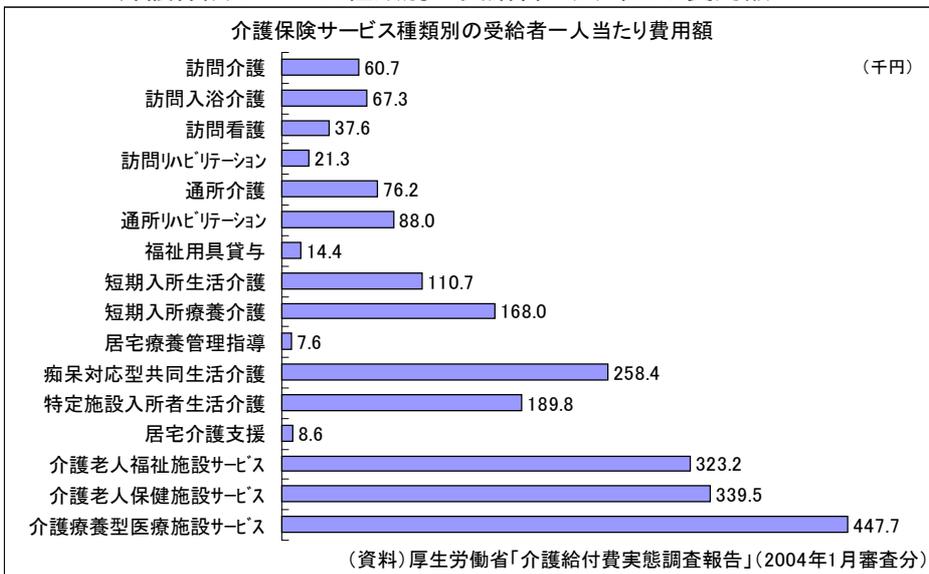
1 - 5 . サービス費用額



サービス費用総額は 55 億 6,800 万円 (2004年1月分)。

介護老人福祉施設や介護老人保健施設の施設サービスが高く、次いで施設の提供する通所介護や通所リハビリが高くなっている。

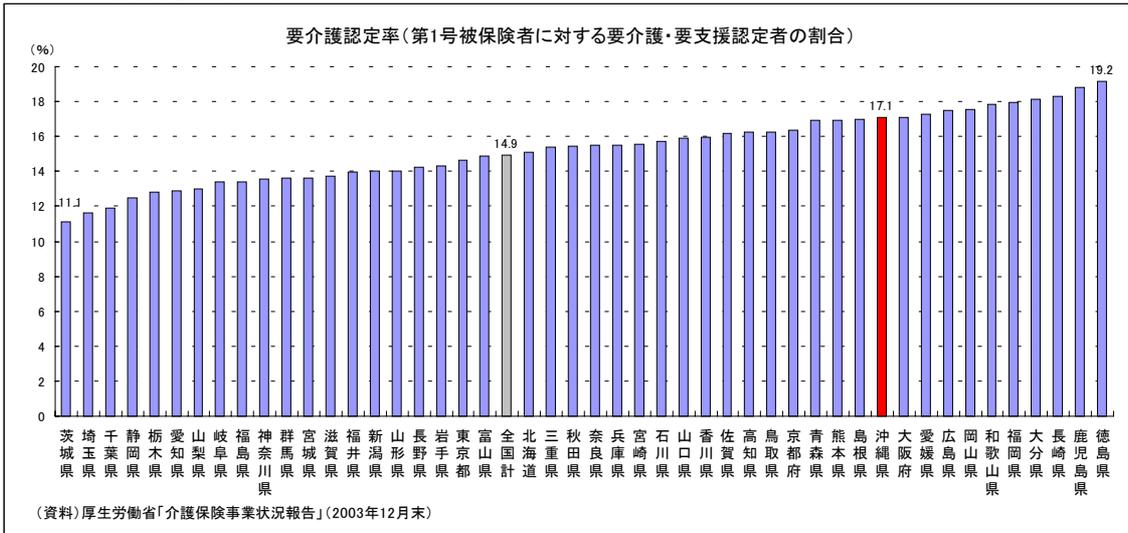
1 - 6 . 介護保険サービス種類別の受給者一人当たり費用額



一人当たり平均費用額は 17 万 7,600 円 (2004年1月分)。種類別では、介護保険 3 施設と痴呆対応型共同生活介護(グループホーム)が高くなっている。

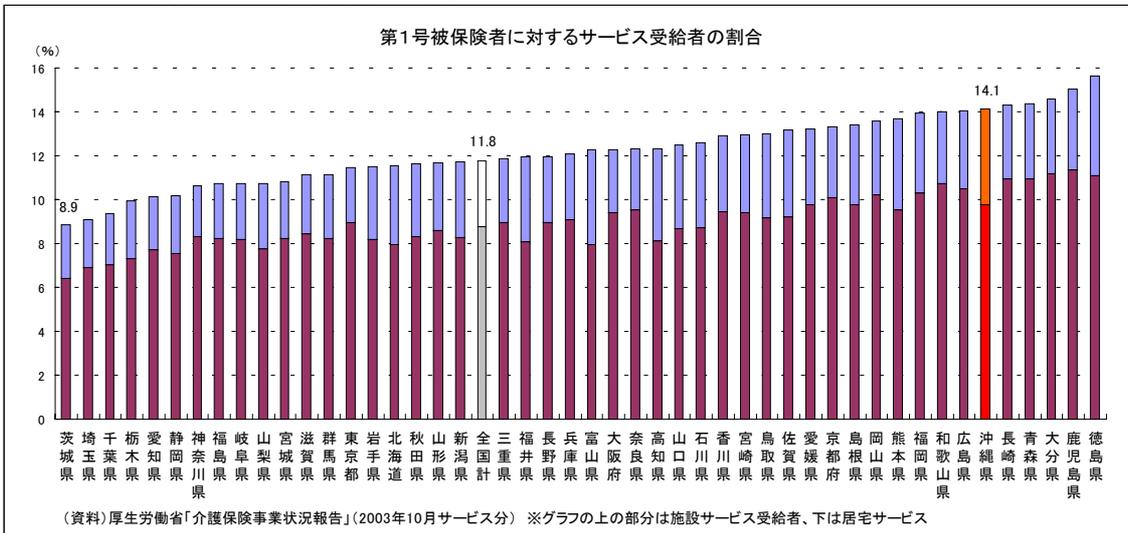
注) 受給者一人当たり費用額 = 費用額 / 受給者数

2. 全国との比較
2-1. 要介護認定率



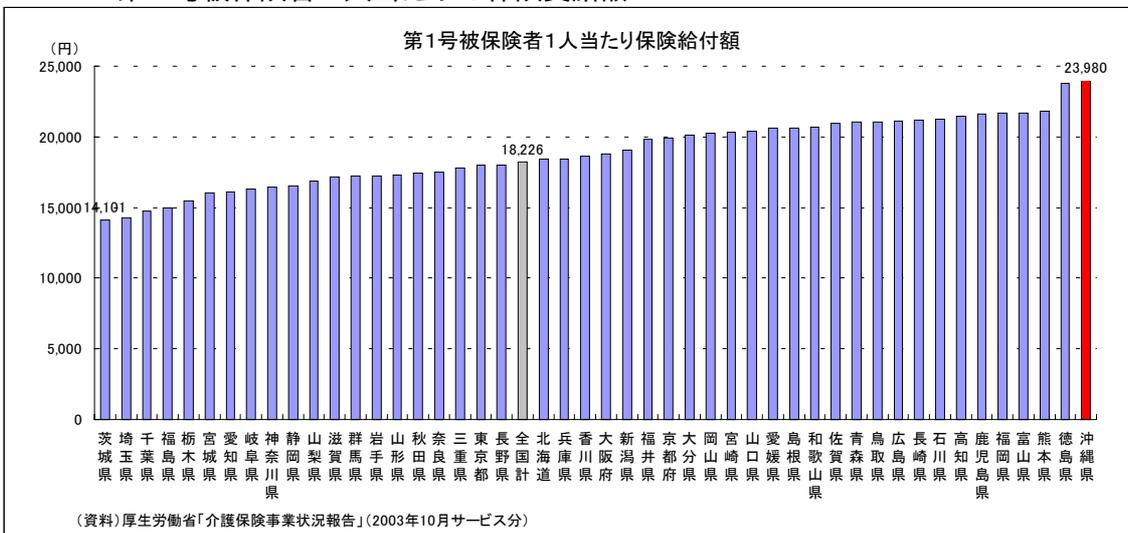
本県の第1号被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合は17.1%で全国平均よりも高い。

2-2. 介護サービス利用者の状況



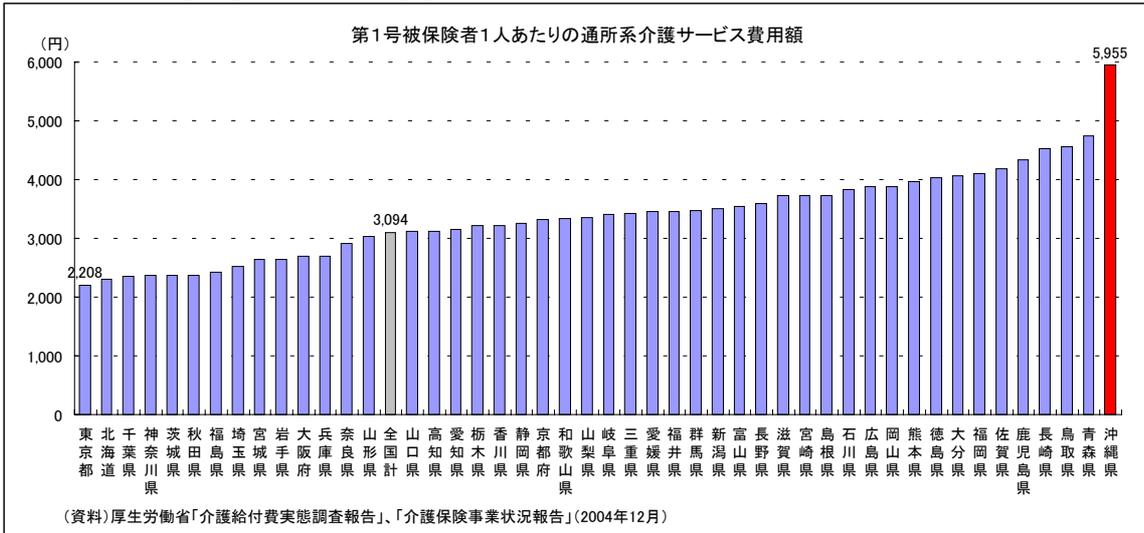
実際に介護サービスを利用する割合も全国で高い方である。

2-3. 第1号被保険者一人当たりの保険支給額



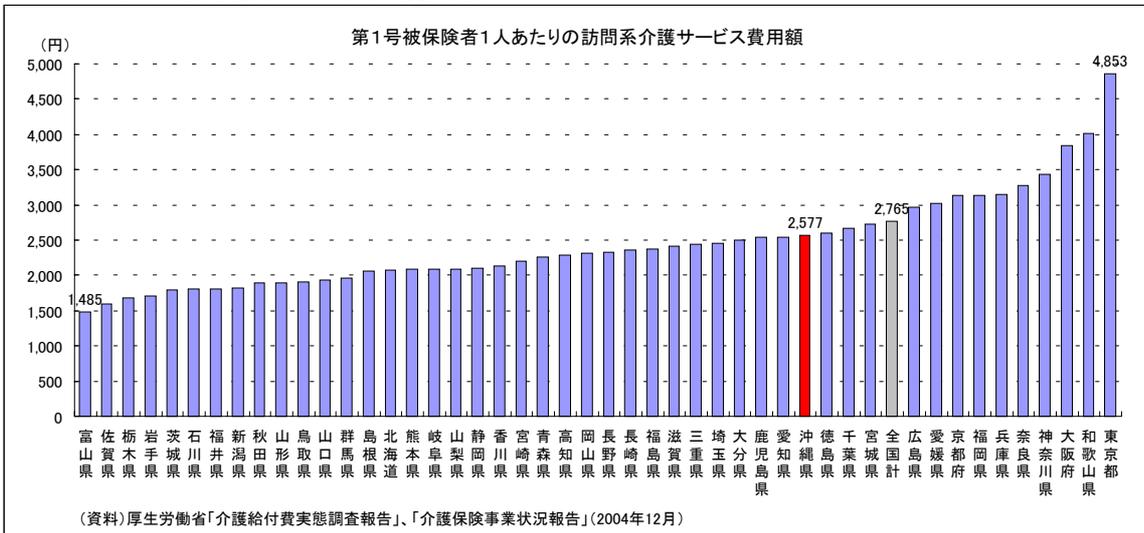
一人あたりの介護保険支給額は全国一。

2-7. 通所系介護サービスの費用額



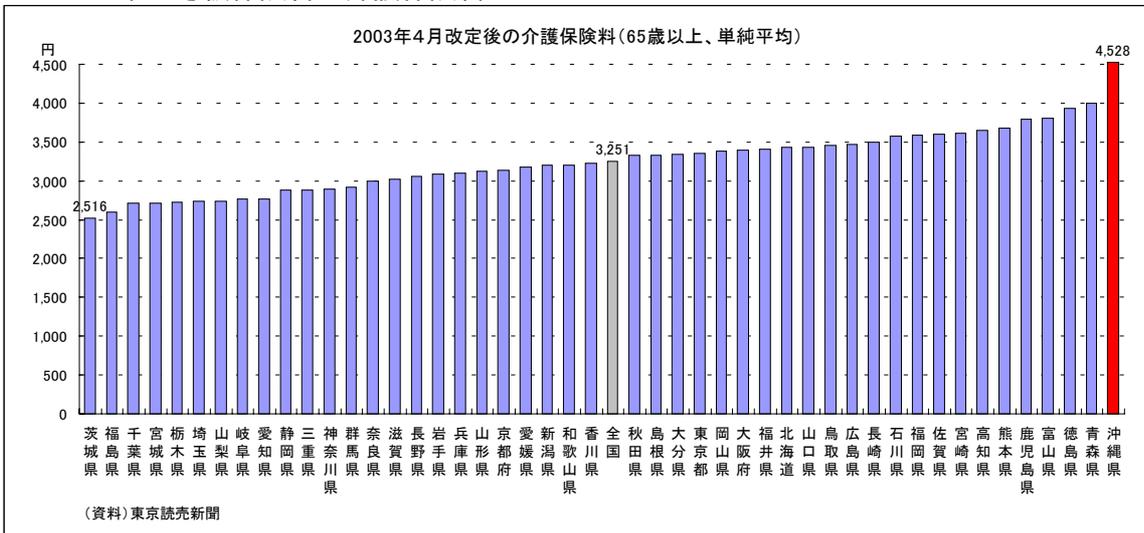
居宅サービス費用が高い理由の一つとして、居宅サービスのうち介護保険施設が提供する通所系サービス（通所介護と通所看護の合計）の費用額が突出していることが挙げられる。

2-8. 訪問系介護サービスの費用額



一方、訪問系サービス費用額（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリの合計）は全国平均よりは低い。

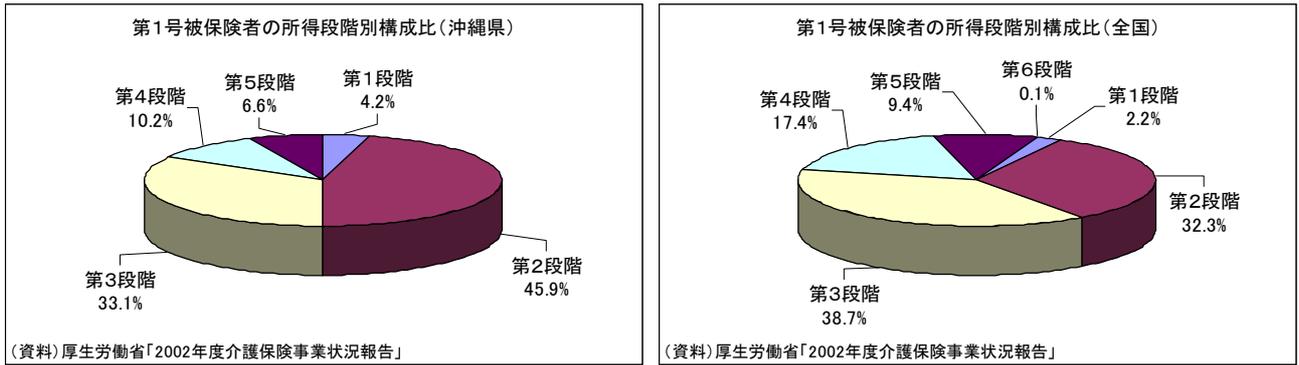
2-9. 第1号被保険者の介護保険料



本県の第1号被保険者の支払う介護保険料は全国で一番高くなっている。

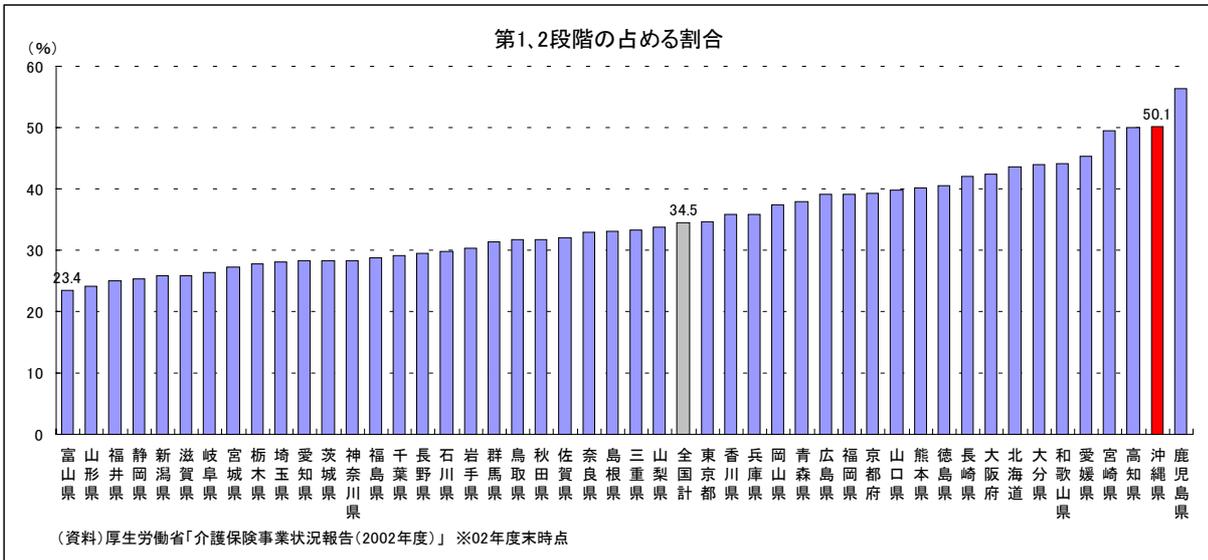
3. 保険料支払基準にみる第1号被保険者の所得水準

3-1. 第1号被保険者の介護保険料支払基準別構成比

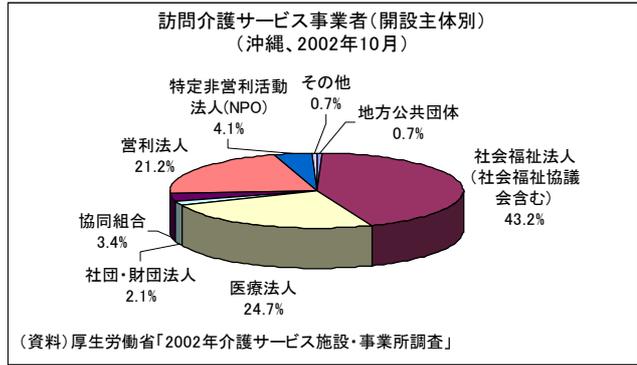
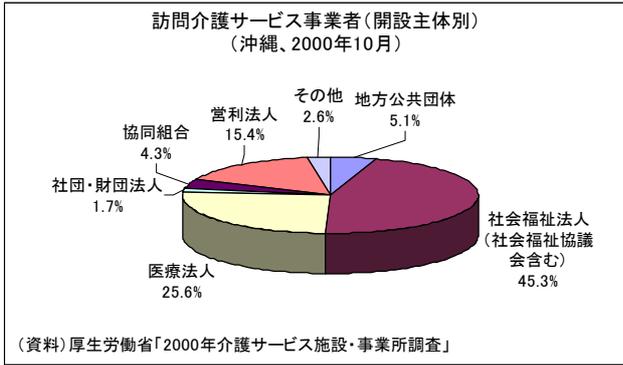


介護保険料は被保険者の所得に応じて支払額が決定されるが、本県は基準額以下を支払う第1、2段階の被保険者の割合が全国平均に比べて高い。また、基準額以上を支払う第4、5段階の割合は全国に比べ低くなっている。

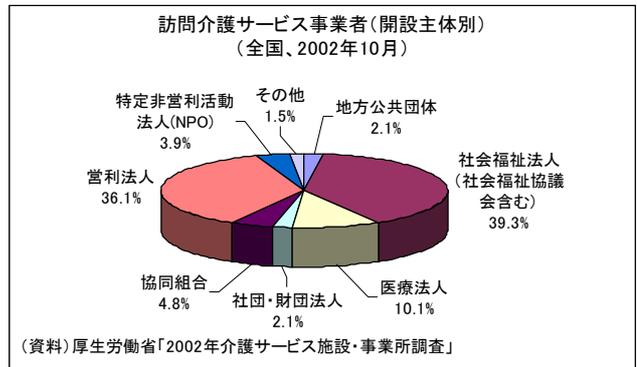
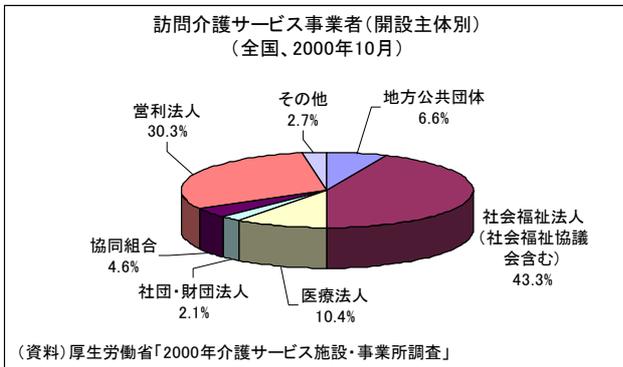
3-2. 所得段階別の全国比較



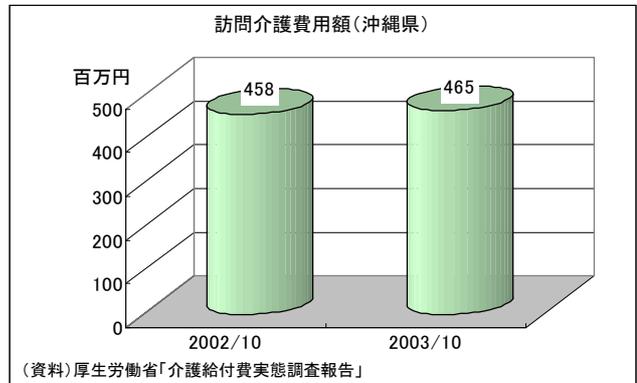
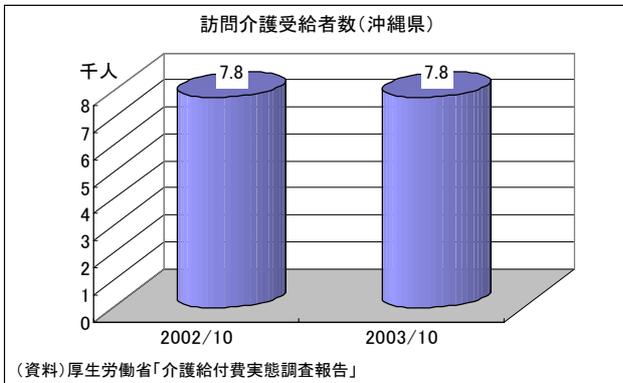
4. 訪問介護サービスにおける営利法人参入の状況



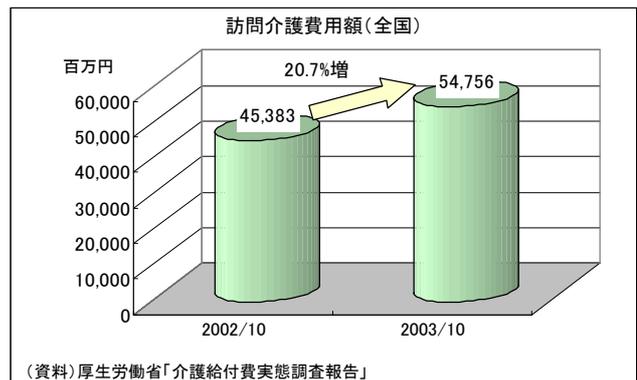
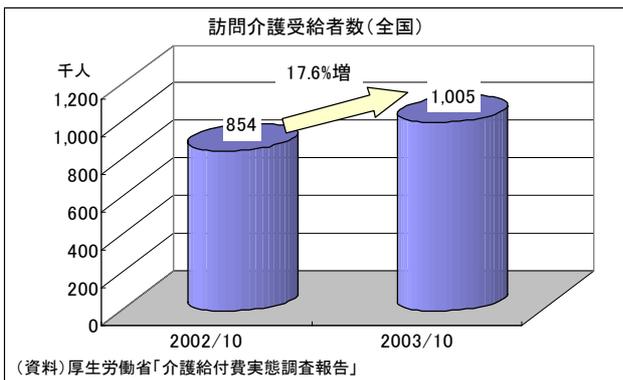
介護保険制度の根幹でもある営利法人の参入について、参入が最も期待される訪問介護サービスの状況についてみると、介護保険制度開始の2000年の15.4%（18事業所）が2年後には21.2%（31事業所）と増加している。しかし、その割合は全国に比べれば低いと言える（下グラフ）。



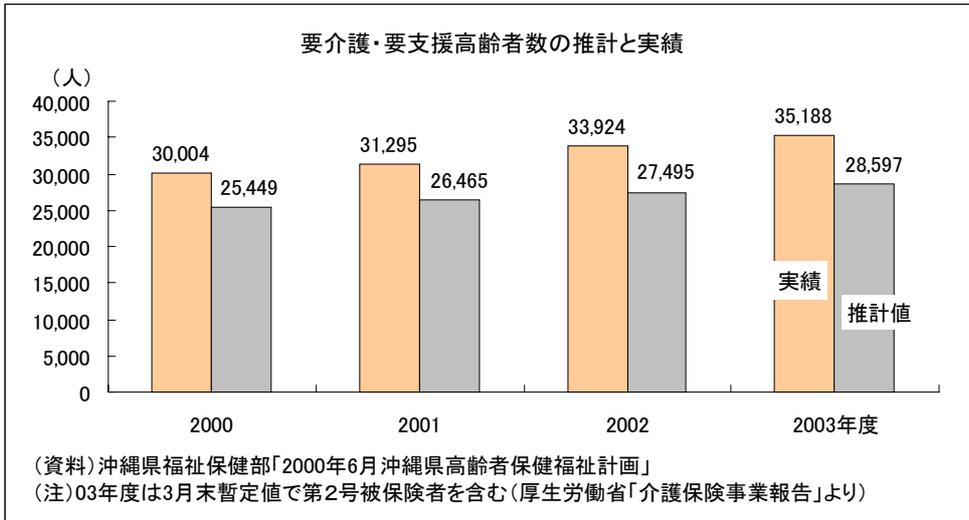
5. 介護報酬改定前後の訪問介護サービスの動向



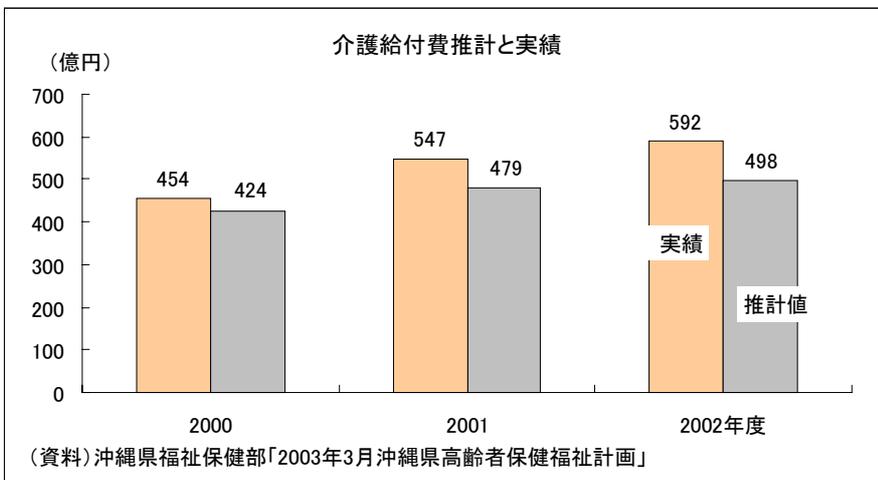
2003年4月より介護報酬が改定され、訪問介護サービスは、介護報酬が平均2.3%アップし複合型が廃止されるなど事業者にとっては追い風となったが、本県においては介護報酬改定前後の受給者数と費用額の動きには大きな変化はみられない。全国では受給者数、費用額とも増加している（下グラフ）。



6. 介護サービスの推計値と実績



2000年の介護保険制度スタート時の要介護高齢者数の実績が2000年度から2003年度までいずれも推計値を大きく上回った。

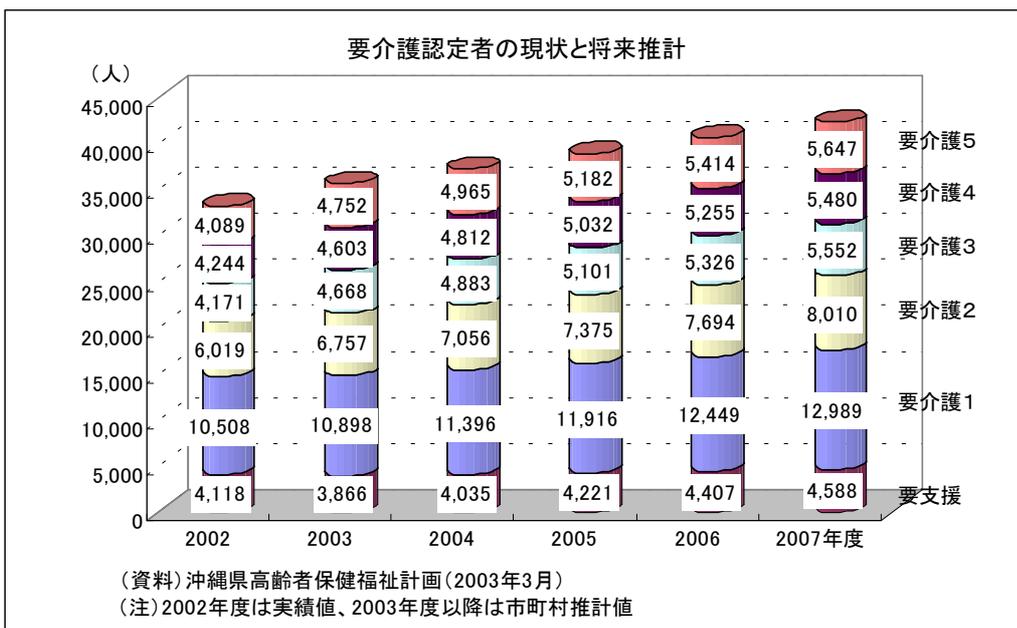


介護保険給付費の実績は推計値を大きく上回り、2000～2002年度通計で約193億円の見込み違いが発生した。

介護保険財政に不足が生じた市町村では県の介護保険財政安定化基金より貸付・交付がなされた。

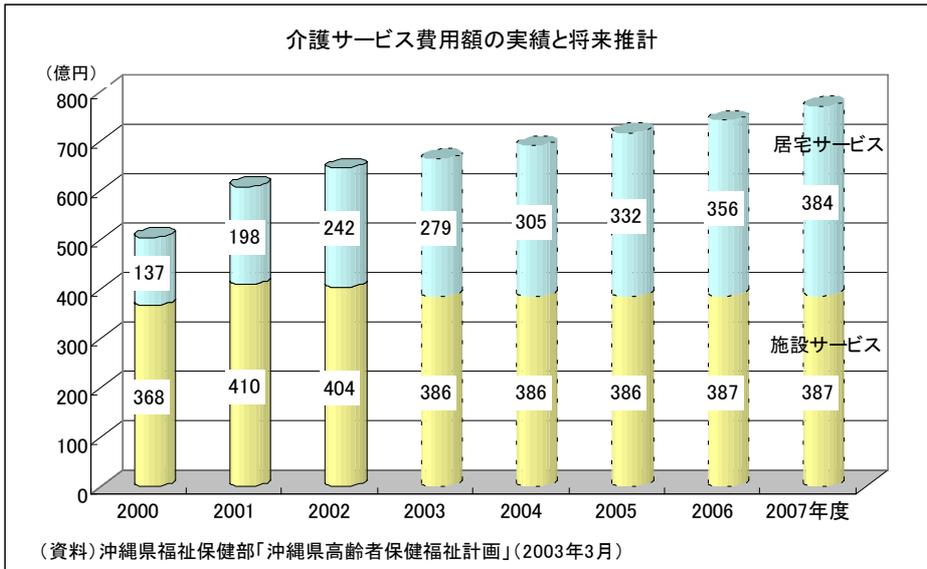
7. 将来推計

7-1. 要介護認定者数



要介護・要支援者数は2003年度以降年率平均で約5%ずつ増加し2007年度には42,266人(2002年度の約1.3倍)になるものと推計されている。

7 - 2 . 介護サービス費用額

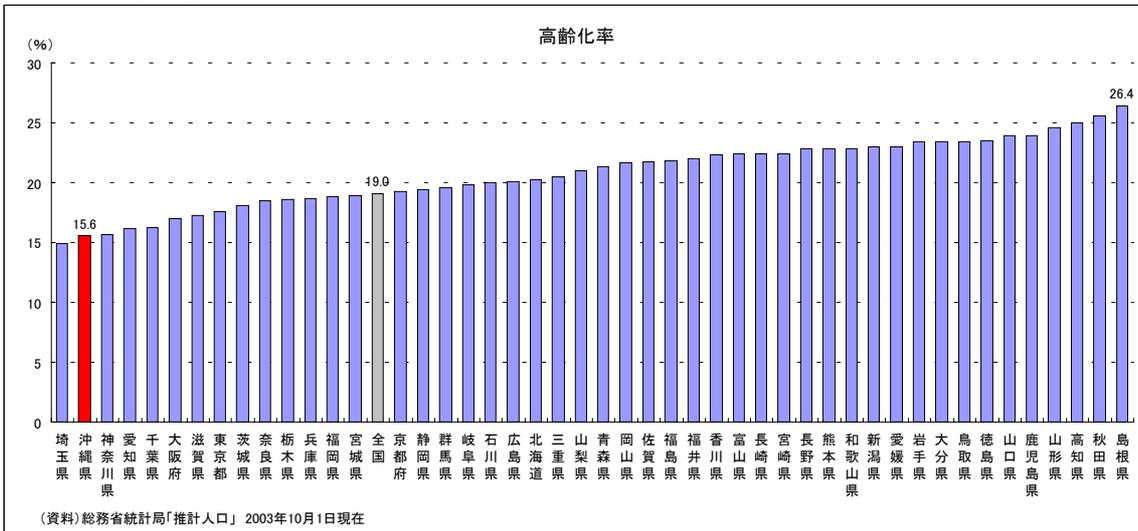


2002年度で646億円の費用額は2003年度以降年平均で3.6%増加し2007年度には771億円となるものと推計されている。

内訳をみると、居宅サービスが今後も増加を続けるのに対し、施設サービスは減少から横ばいとなり、2007年度には居宅と施設の割合がほぼ半々になると見込まれている。

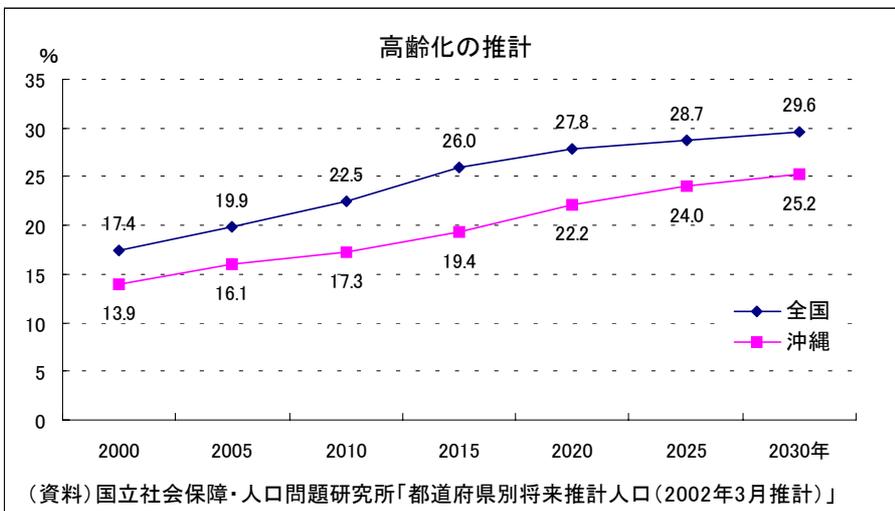
8 . (参考) 高齢化率

8 - 1 . 高齢化の現状



本県の県人口に占める65歳以上高齢者の割合は15.6%と全国でも2番目に低い。

8 - 2 . 高齢化の推計



将来推計では本県においても高齢化は着実に進展し2030年には県民の4人に1人が高齢者となる。

○要介護度について

要介護度	心身の状態など
要支援 (社会的支援を要する状態)	・居室の掃除など身の回りの世話の一部に何らかの介助(見守りや手助け)を必要とする。 ・立ち上がりや片足での立位保持など複雑な動作に何らかの支えを必要とすることがある。 ・排泄や食事はほとんど自分ひとりで行える。
要介護1 (部分的な介護を要する状態)	・みだしなみや居室の掃除など身の回りの世話に何らかの介助(見守りや手助け)を必要とする。 ・立ち上がりや片足での立位保持など複雑な動作に何らかの支えを必要とする。 ・歩行や両足での立位保持など移動の動作に何らかの支えを必要とすることがある。 ・排泄や食事はほとんど自分ひとりで行える。 ・問題行動や理解の低下がみられることがある。
要介護2 (軽度の介護を要する状態)	・みだしなみや居室の掃除など身の回りの世話の全般に何らかの介助(見守りや手助け)を必要とする。 ・立ち上がりや片足での立位保持など複雑な動作に何らかの支えを必要とする。 ・歩行や両足での立位保持など移動の動作に何らかの支えを必要とする。 ・排泄や食事に何らかの介助(見守りや手助け)を必要とすることがある。 ・問題行動や理解の低下がみられることがある。
要介護3 (中等度の介護を要する状態)	・みだしなみや居室の掃除など身の回りの世話が自分ひとりで行えない。 ・立ち上がりや片足での立位保持など複雑な動作が自分ひとりで行えない。 ・歩行や両足での立位保持など移動の動作が自分で行えないことがある。 ・排泄が自分ひとりで行えない。 ・いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある。
要介護4 (重度の介護を要する状態)	・みだしなみや居室の掃除など身の回りの世話がほとんどできない。 ・立ち上がりや片足での立位保持など複雑な動作がほとんどできない。 ・歩行や両足での立位保持など移動の動作が自分ひとりではできない。 ・排泄がほとんどできない。 ・多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。
要介護5 (最重度の介護を要する状態)	・みだしなみや居室の掃除など身の回りの世話がほとんどできない。 ・立ち上がりや片足での立位保持など複雑な動作がほとんどできない。 ・歩行や両足での立位保持など移動の動作がほとんどできない。 ・排泄や食事がほとんどできない。 ・多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。

○居宅サービスの種類

給付の種類	サービスの概要
訪問介護(ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活の世話を行う。
訪問入浴介護	居宅を訪問して、バットの脇に簡易浴槽を組み立てて入浴介護を行う。
訪問看護	看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話、または必要な診療の補助を行う。
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問して、機能訓練など療養上の世話または必要な診療の補助を行う。
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、医療的な管理や指導を行う。
通所介護(デイサービス)	デイサービスセンターにおいて食事・入浴サービス等を提供し、心身機能の維持向上を図る。
通所リハビリテーション(デイケア)	介護老人保健施設、介護療養型医療施設において、理学療法、作業療法、その他の必要なリハビリテーションを行う。
短期入所生活介護(ショートステイ)	特別養護老人ホーム等で、短期間、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行う。
短期入所療養介護(ショートステイ)	介護老人保健施設、介護療養型医療施設等で短期間、看護、医学的管理下の介護、機能訓練及び日常生活上の世話を行う。
痴呆対応型共同生活介護(グループホーム)	痴呆の状態にある要介護者について、共同生活を営む住居において、日常生活上の世話及び機能訓練を行う。
特定施設入所者生活介護	有料老人ホーム、ケアハウス等に入所している要介護者等について、日常生活上の世話、機能訓練等を行う。
福祉用具貸与	厚生労働大臣が定める福祉用具(車いす、特殊寝台、じよく瘡予防用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、痴呆性老人徘徊感知器、移動用リフトなど)の貸与を行う。
福祉用具購入費の支給	1年間10万円(給付額は9万円)までの、入浴、排せつに利用する福祉用具(腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具)の購入費の支給を行う。
住宅改修費の支給	1住宅20万円(給付額は18万円)までの住宅改修(手すりの取付け、段差の解消、滑り止めのための床又は通路面の改修、引き戸等への扉の取替えなど)の費用の支給を行う。
居宅介護支援	在宅サービス等を適切に利用できるように、心身の状態、環境、本人や家族の希望等をうけ、利用する介護サービスの種類、内容等の計画を作成し、サービス提供確保のため事業者等と連絡調整を行うとともに、介護保険施設への入所が必要な場合は施設への紹介等を行う。

○施設サービスの種類

給付の種類	サービスの概要
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	施設サービス計画に基づいて、介護等の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行う。
介護老人保健施設	施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上の世話を行う。
介護療養型医療施設	施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行う。

(資料)沖縄県ホームページほか