

概要版
大阪府老年人计划2018

~ **众人援手、以地区为依托的老年社会** ~
(大阪府老年人福祉计划及护理保险事业支援计划)

2018年3月

大 阪 府



1	《大阪府老年人计划2018》的定位	1
2	计划的概要	1
	第1章 制定计划的意义	1
	第2章 老年人的现状与未来预测	2
	第3章 政策的推进方案	7
	(1)自立支援、护理预防及防止重症化	7
	(2)护理补贴合理化（第4期大阪府护理补贴合理化建议）	8
	(3)致力于构建地区整体护理体系	8
	(4)根据居民要求和地区实际情况，完善居住环境及服务，建立良好的基础。	9
	(5)确保人才及素质的提高	10
	(6)合理运营护理保险事业	10
	(7)努力建设地区共生社会	11
	第4章 护理预计服务量及需入住（利用）定员总数	12
	(1)需要支援、需要护理的认定者的未来预计	12
	(2)护理预计服务量	13
	(3)设施、居家式服务、紧贴地区型服务的需入住（利用）定员总数	15
	(4)【参考】计划期间的预计护理补贴费等	16
	第5章 大阪府老年人计划2015的检验	17

1 《大阪府老年人计划2018》的定位

本计划以《护理保险事业中有关确保保险补贴顺利实施的基本方针》（2018年厚生劳动省公告第57号）为基础，将基于护理保险法的护理保险事业支持计划及基于老人福祉法的老人福祉计划整合为一体而制定的计划。

2 计划的概要

第1章 制定计划的意义

(1)随着社会步入超老年化、人口减少时代的到来，大阪府也正在向老年化发展。2015年人口普查显示，大阪府75岁以上人口比率达到了11.8%。

特别是“团块世代”（人口出生高峰一代）人口比例较高的大阪府，正在向要护理认定人员、患痴呆症的老年人、单身或老年夫妇独居家庭等迅速增多的“城市型老年化”社会发展，到2025年，团块世代都将超过75岁，预计到2040年，团块世代二世的年龄也将达到65岁，迎来护理需求的高潮。因此，护理保险制度是否能在财政方面及护理人才确保方面保持持续稳定已成为课题。

(2)本计划就是为完成上述课题，从进一步推进预防护理、防止重症化等措施入手，进一步深化和推进医疗与护理相结合的“地区整体护理体系”的观点出发，针对今后实施护理保险措施而制定的方向性指南。计划包括制定“目标和指标”、探讨如何根据地区实际情况开展多种形式的支持政策，并予以实施。

(3)本计划是根据“尊重人权”、“推进自立支援、护理预防以及防止重症化”、“推进完善老年人自立支援和保持尊严的体制并予以实施”、“深化和推进地区整体护理体系中合作的重要性”、“从中长远观点出发完善护理设施、明确居家服务的正确性及确保提供服务的护理人才的必要性”、“发生灾害时与能持续提供福祉服务的相关机构开展合作”等六大基本理念制定并推进实施政策。

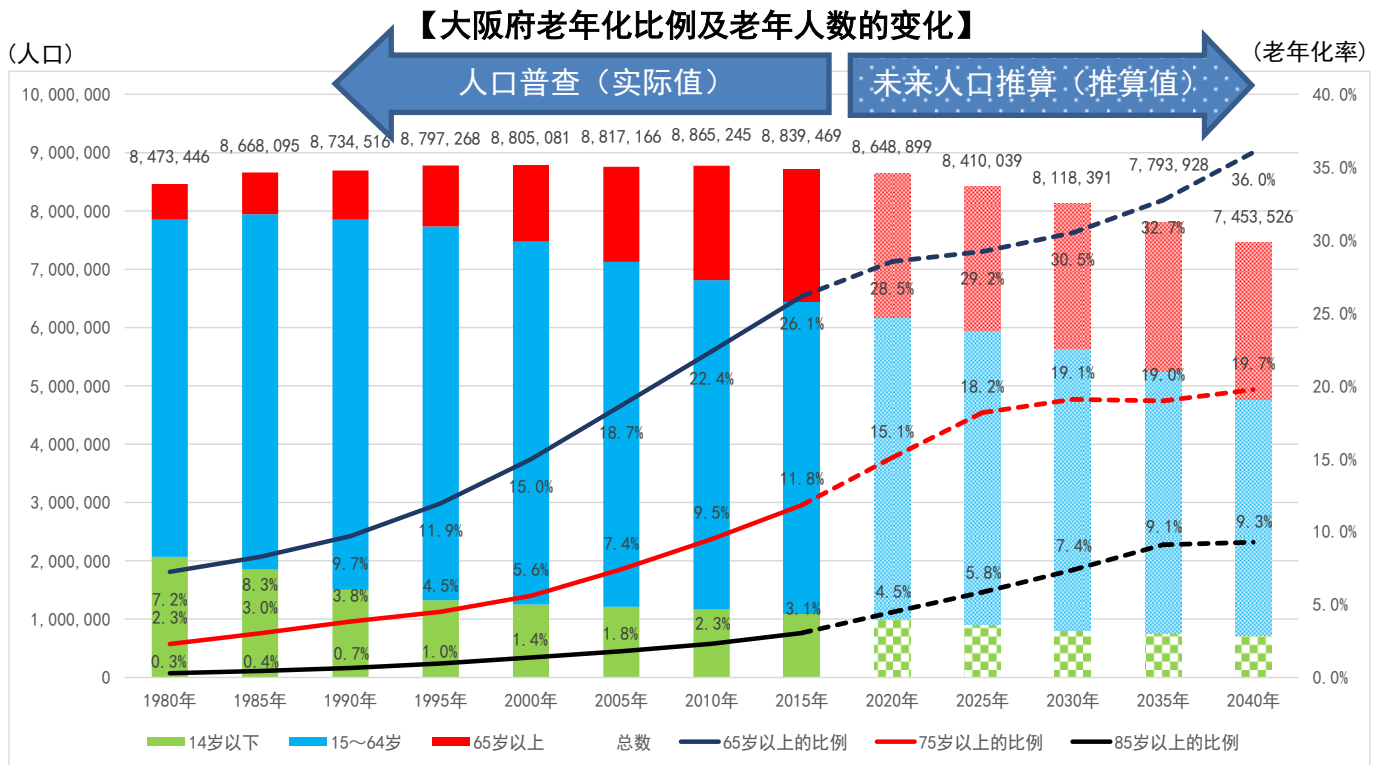
(4)本计划实施期间为2018年度到2020年度三年。在计划的进度管理方面，由于需要定期对“目标和指标”的完成情况进行调查、分析及评价等，因此每年度都要进行确认和跟进。

(5)老年人福祉圈着眼于福祉服务及保健医疗服务相结合的观点，为使大阪府医疗计划中规定的二级医疗圈（完整提供普通保健医疗服务的地区医疗机构）和大阪府地区医疗护理综合保障计划（基金事业）中规定的医疗护理综合保障区域相一致，大阪府包括以下8大圈域。

圈名	市町村
大阪市老年人福祉圈	大阪市
丰能老年人福祉圈	丰中市、池田市、吹田市、箕面市、丰能町、能势町
三岛老年人福祉圈	高槻市、茨木市、摄津市、岛本町
北河内老年人福祉圈	守口市、枚方市、寝屋川市、大东市、门真市、四条畷市、交野市
中河内老年人福祉圈	八尾市、柏原市、东大阪市
南河内老年人福祉圈	富田林市、河内长野市、松原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村
堺市老年人福祉圈	堺市
泉州老年人福祉圈	岸和田市、泉大津市、贝塚市、泉佐野市、和泉市、高石市、泉南市、阪南市、忠冈町、熊取町、田尻町、岬町

第2章 老年人的现状与未来预测

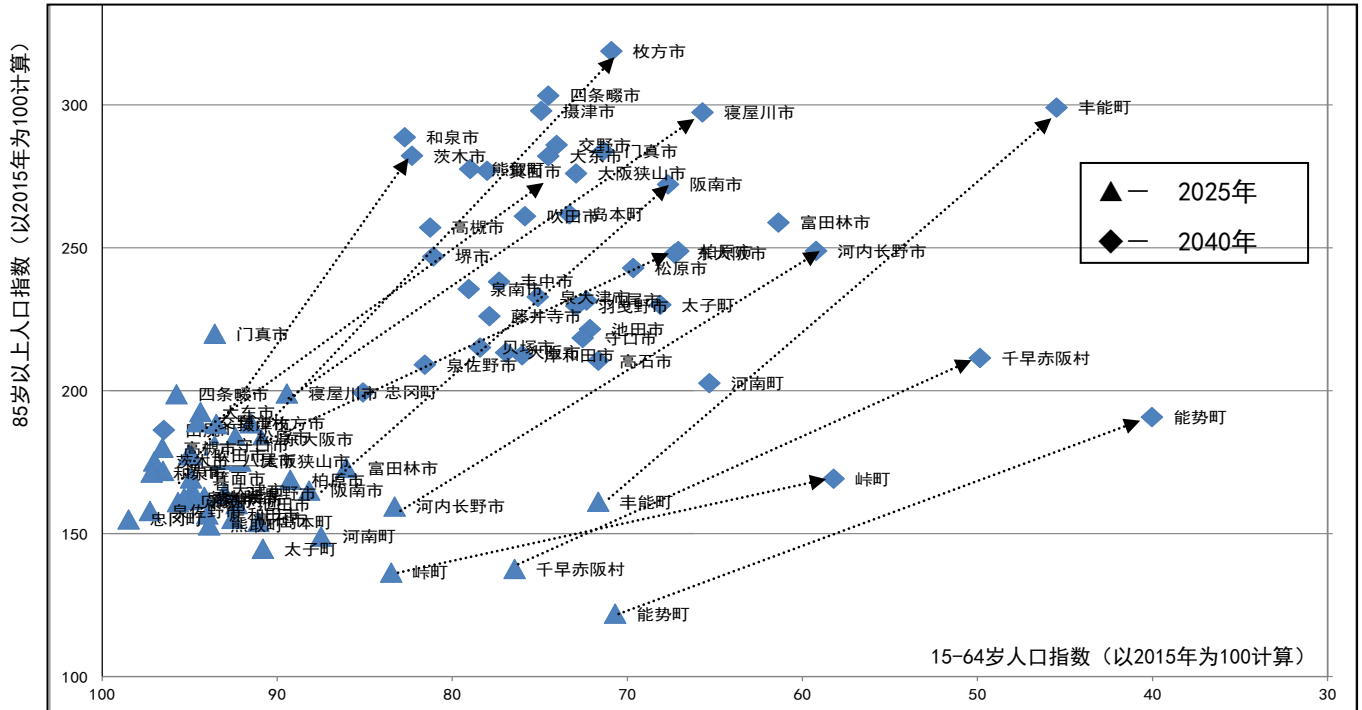
(1)2015年大阪府65岁以上人口比率为26.1%、75岁以上人口比率为11.8%，低于日本全国的26.6%和12.8%，但因团块世代（1947~1949年出生）的构成比例较大，到2025年，75岁以上人口约达153万人，从2015年算起10年内将迅速增长1.43倍（日本全国为1.35倍），因此预计大阪府今后将急速进入老年社会。



※大阪府根据总务省“人口普查”（1980~2015年）、国立社会保障及人口问题研究所发布的“日本各地区未来人口推算（2013年3月推算）”制作而成。

(2)根据国立社会保障及人口问题研究所的推算，在劳动人口呈不断减少趋势的同时，85岁以上人口的增加极为显著，预计将进入“超高龄社会”。“超高龄社会”的进展状况，根据男女结构及年龄段结构的不同其差异很大，因此，要求各市町村根据所在地区的实际情况及变化采取应对措施。

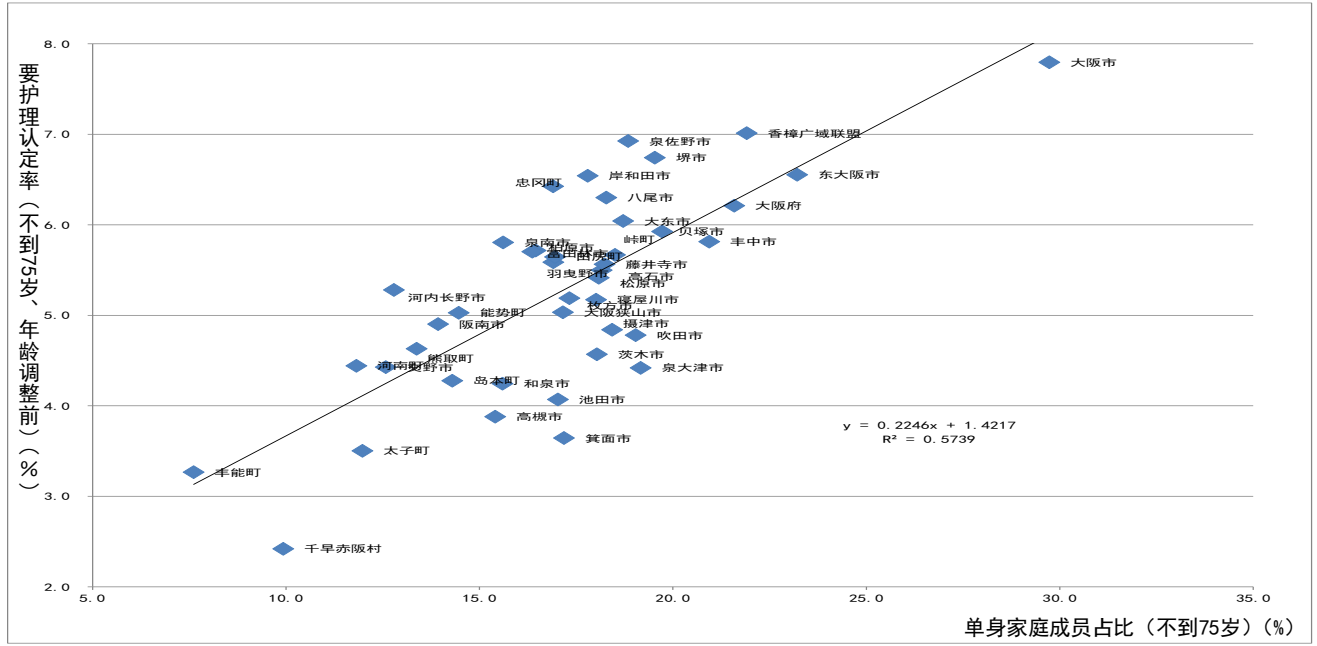
【2025~2040年大阪府内各市町村人口指数的变化】



※2025年、2040年都是由大阪府根据2015年总务省的“人口普查”及2013年3月国立社会保障及人口问题研究所的“日本各地区未来人口推算”制作而成的。

(3)在有老年人的普通家庭中，不到75岁的单身老年人家庭占比与要护理认定率之间有较强的关联性。

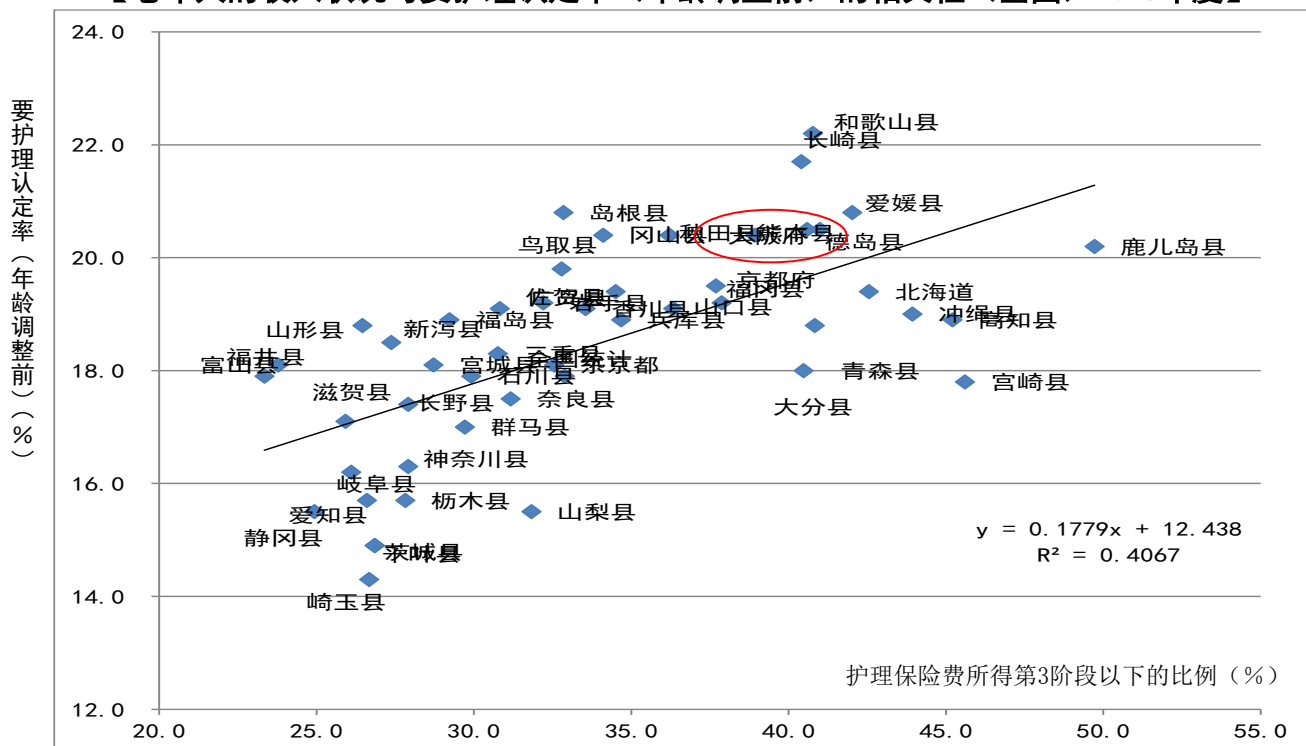
【单身家庭占比（不到75岁）与要护理认定率（不到75岁）的关系（大阪府）】



※由大阪府根据总务省2015年“人口普查”、厚生劳动省“2015年度护理保险事业状况报告（年报）”制作而成。

(4)从老年人收入情况看，家庭全体成员均为市町村住民税免税的家庭（第1～第3阶段）的比例与要护理认定率之间有一定的相关性。

【老年人的收入状况与要护理认定率（年龄调整前）的相关性（全国）2015年度】



※由大阪府根据总务省2015年“人口普查”、厚生劳动省“2015年度护理保险事业状况报告（年报）”制作而成。

(5)从大阪府接受护理服务情况来看，不论接受人数还是补贴金额基数上，和全国其他地区相比，上门护理等居家式服务的比例都相对较高，而在特别老年人福利院等设施养老的比例较低，因此多数人选择居家养老可认为是大阪的一大特征。

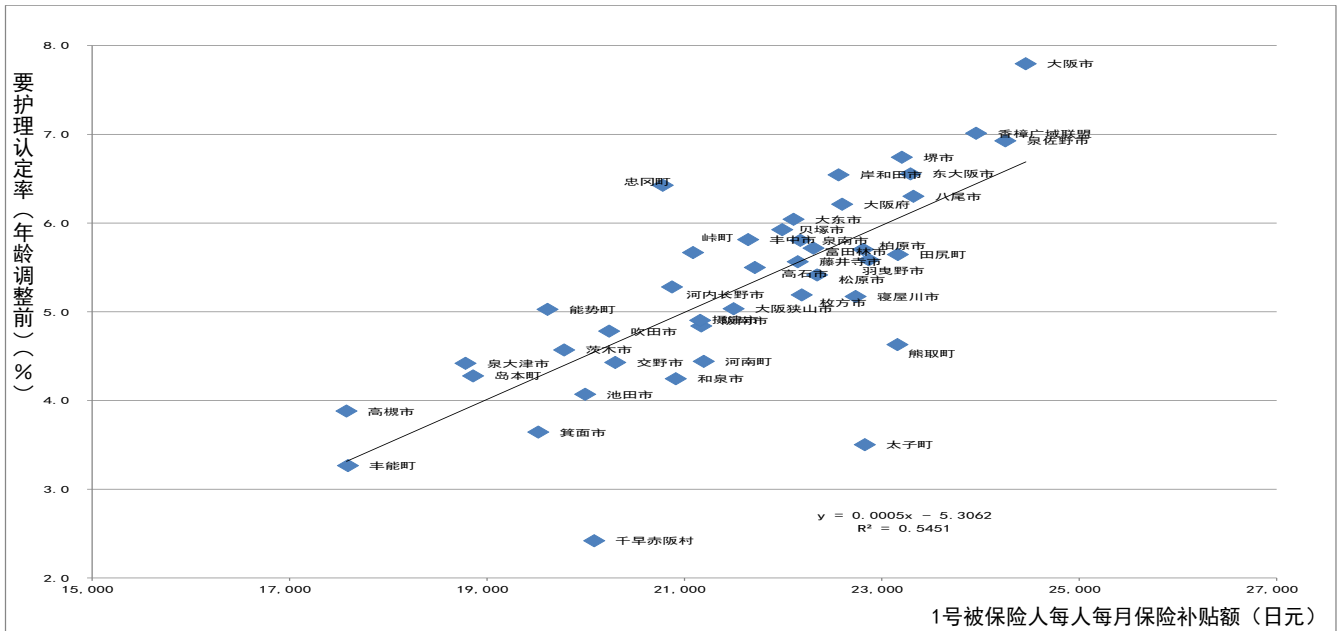
【接受服务人数及费用与全国水平对比数据】

		居家服务	紧贴地区型服务	设施服务
利用人数 (2017.4)	全国	291万人 (62.2%)	82万人 (17.6%)	94万人 (20.1%)
	大阪府	23万人 (68.4%)	6万人 (16.3%)	5万人 (15.3%)
费用 (2016.5~2017.4)	全国	4兆4,568亿日元 (48.3%)	1兆5,655亿日元 (17.0%)	3兆2,121亿日元 (34.8%)
	大阪府	3,832亿日元 (58.8%)	889亿日元 (13.6%)	1,796亿日元 (27.6%)

(6)大阪府 65 岁以上人口中，年龄调整后的要护理认定率为 22.4%（2016 年度），是 47 个都道府县中最高的。特别是需要 2 级以下轻度护理者比例 15.2%，在认定者中轻度者比例偏高。

大阪府各市町村的认定率存在较大差异，大阪市以24.7%位居第一，而千早赤阪村为15.5%、箕面市为15.6%。

【1号被保险人每人每月保险补贴额与要护理认定率（年龄调整前）（2015年）】



※由大阪府根据总务省2015年“人口普查”、厚生劳动省“护理保险事业状况报告2015年报”及“护理保险综合数据库”制作而成

(8)在第7期老年人计划的决策和制定时，大阪府1号被保险人的要护理认定率，从2015年的20.5%，上升到2018年的21.5%，预计2025年将达到25.9%。

此外，在2016年12月编制的“专业小组报告书”中，还对2014年度按性别及年龄段对要护理认定率结合人口推算值（国立社会保障及人口问题研究所）推算出了大阪府的要护理认定率及未来需要护理的状况。根据这份资料，2015年为20.5%的大阪府要护理认定率，预计在2025年将上升至27.1%、2035年将上升至29.4%，接受护理服务人数也将从2015年的36.9万人增至2040年的62.8万人。

在制定第7期老年人计划时，2025年要护理认定率较低的原因为：自2017年4月起，府内所有市町村开始开展护理预防及日常生活支援综合事业（以下称“综合事业”）。在预防补贴（面向要支援1级/2级开展的服务项目）事业中，之前的“护理预防上门护理”及“护理预防设施护理”项目已转移到“综合事业”中，不再接受要支援1级/2级的认定，根据基本项目表（日常生活及身心状态25项问答）进行检查，由于符合条件者以及被判定人数的增加，应该会受到一定的影响。

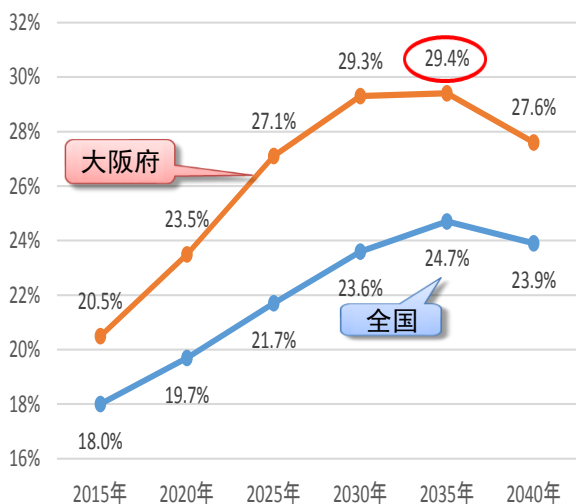
本次计划虽未对将来符合条件的人数进行推测，但兼顾需要护理预防等措施的符合条件者，今后应像推算将来需要护理认定人数一样，对符合条件者的变化及地区支援事业所需支付金额的变化、符合综合事业条件者的状态变化等，有必要开展持续性跟踪检查。

【第7期老年人计划中1号被保险人中未来需要护理认定的人数推算】（单位：人）

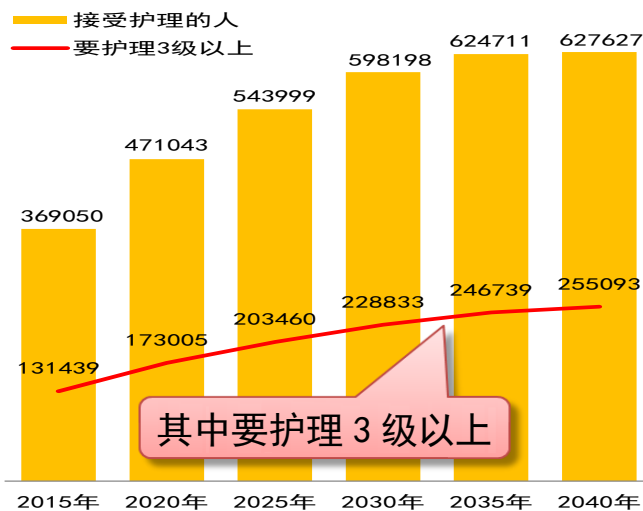
	2015年	2020年	2025年
要护理认定人数	470, 129	538, 158	614, 944
要护理认定率	20.5%	22.5%	25.9%

※根据大阪府福利部高龄者护理室推算

【1号被保险人中未来需要护理的认定率推算】



【未来需要接受护理服务的人数推算】



※2016年12月大阪府的“专业小组报告书”。（2014年度按性别及年龄段的要护理认定率结合人口推算值（国立社会保障及人口问题研究所）推算出未来大阪府要护理认定率及要护理人数。）

第3章 政策的推进方案

(1) 自立支援、护理预防及防止重症化

在支援保险者强化机能方面，通过灵活运用数据、掌握护理现场需求及需要解决的问题等，在对地区进行精准分析的同时，也将对市町村在老年人自立支援及防止重症化等方面采取的相关措施和各种有助于护理补贴合理化的措施。

开展多种以居民为主体的服务活动，加强生活支援协调员（社区支援推进员）的跨区域联网等活动，通过建立健全生活支援及护理预防服务等基础工作，对市町村落实新型预防护理和日常生活支援综合事业给予支持。

在地区护理会议方面，为推进自立支援、护理预防及防止重症化，在建立健全生活支援及护理预防的基础服务工作的同时，还将面向市町村职员开展人才培养及听取专家建议等活动，丰富会议内容，为市町村的工作给予支持。

通过与康复专业人员合作，推进有助于自立支援的护理管理工作，有效支持市町村护理预防服务的顺利开展。

在开展健康促进工作方面，面对社会迅速向少子老龄化发展，掌握大城市唯一的人口减少趋势等社会状况的变化等，实现府民健康长寿（预防生活习惯病的发病及预防重症化）及缩小健康差距，努力掌握府民健康状况及存在问题，为最终解决问题推进有计划的综合性措施。

【主要目标及指标】

- 为掌握大阪府及府内市町村现状及地区主要问题，分析地区工作，以了解府内市町村各自立支援及防止重症化等相关工作的展开情况，掌握所存在的问题，并将内容与保险者共享。
- 根据府内市町村现状及对未来变化的预测，制定出与自立支援及防止重症化相关的重点施策内容。
- 针对以下几点进行成果评估，并根据结果研究对策。
 - 府内市町村评价指标的完成情况平均水平 全国平均以上（2019年度起）
 - 大阪府已认定的要护理者的要护理认定等基准时间的增加率 全国平均以下
 - 在大阪府已认定要护理者（要护理1~4级）中，1年后的要护理度的上升率（仅限在两个时间点都是要护理者） 全国平均以下
- 从完善生活支援及护理预防服务、自立支援、防止重症化、护理预防等观点出发，在充实地区护理会议、有效实施护理预防、充分发挥康复专业人员的作用等方面，对市町村的工作给予支持。
- 防患于未然，不断推进生活习惯病的预防及早期发现、预防重症化等，以减少运动器官综合征、肌肉萎缩症、衰老等病症的发生。

(2)护理补贴合理化（第4期大阪府护理补贴合理化建议）

遵循国家制定的“关于‘护理补贴合理化建议’的方针”（2017年7月7日老介发0707第1号），在制定“第4期大阪府护理补贴合理化建议”的同时，对市町村所采取的有效举措给予支持，努力使护理补贴进一步合理化。

【主要目标及指标】

- 要做好与护理补贴合理化相关的包括“与医疗信息的协调”、“护理计划的检查”等项目的落实工作、促进普及护理补贴合理化体系的灵活运用等，针对“老年人居住环境”开展的外部服务更加合理化等，为每年度实现8大业务项目，对市町村的工作给予支持。

(3)致力于构建地区整体护理体系

在推进医疗与护理有机结合方面，支持并完善市町村开展的居家医疗和护理联合推进工作。同时制订出院后的支援规则等，努力构建居家医疗与居家护理的无缝衔接体制。

在针对痴呆症的政策方面，力图实现早期诊断、早期应对，及时准确地根据患者状况变化提供无缝衔接，构建医疗护理等循环型体系，在采取各种基于新橙色计划措施的同时，还要对年龄较轻痴呆症患者及护理人员给予综合性全方位帮助。

在加强地区整体支援中心职能方面，围绕市町村在提高运营效率、人员配置等各方面采取的方针政策给予相应的支持，以便更好地发挥肩负多种业务的地区整体支援中心的作用。

在权力维护的推进方面，帮助市町村等各级机构迅速准确地解决虐待事件，在探讨如何采取措施防止虐待情况发生的同时，提高在养护理设施从业人员的有关虐待及限制人身自由的认识和知识。此外，根据市町村等各地区实际情况积极促进利用成年人监护制度。

【主要目标及指标】

- 为提供居家医疗与护理无缝衔接的一体化服务，在居家医疗和护理相结合方面，对府内市町村给予支持。
- 对于痴呆症政策（面向各工种开展提高痴呆症应对能力的培训、培养痴呆症辅助医师等方面，根据PDCA循环法对市町村给予支持。
- 各都道府县针对年龄较轻痴呆症患者等制定政策，推进PDCA循环，开展培养痴呆症患者支援者等活动。

(4)根据居民要求和地区实际情况，完善居住环境及服务，建立良好的基础。

在不断提高老年人住宅质量、数量及推进福祉社区建设方面，根据“大阪府老年人及残疾人住宅计划（计划期间：2016～2025年度）”，力争在老年人及残疾人已经住惯的地区做好社区建设，力争使他们安全、放心、舒适地生活。此外，根据住宅安全网法制定的“大阪府租赁住宅供给促进计划”，进行住宅登记以确保需要照顾者能够入住，同时指定入住后能开展生活支援的“居住支援法人”以及将代理支付制度化，并使其准确、顺利地运行。

在护理保险设施的完善方面，兼顾市町村对老年人的需求、补贴与负担的平衡等，以综合规划出的服务需求量为基础，在保证地区平衡的同时有计划地推进。此外，在特别老年人福利院及针对老人的护理保健设施方面，在完善单间和组合型设施建设的同时，对从护理疗养型医疗设施转移到护理医疗院或其他护理保险设施的工作进行协助，以确保转院过程更加顺利。

在建立健全灾害发生时老年人的支援体制方面，关注市町村所掌握的平日需要照顾者及其日常生活，以便在发生灾害时能够迅速准确提供帮助，同时采取必要措施，以便在灾害发生时能满足府民的福祉需求。

在定期巡回、随时应对型的上门护理看护以及看护小规模多功能型居家护理等医疗服务等的紧贴地区型服务方面，对市町村的体制建设给予支持。

【主要目标及指标】

- 在老年人及残疾人已经住惯的地区，以创建安全、放心、舒适生活的居住环境及社区建设为目标，在确保老年人住宅的供给、住宅符合老年人需求并确保质量、促进住宅无障碍化、推进福祉社区建设等方面推进工作。
- 2025年度，努力实现特别老年人福利院、针对老年人的护理保健设施等的单间及组合型住宅比例，努力实现超过国家参考标准（护理保险设施中单间及组合型住宅为50%以上，其中特别老年人福利院达到70%以上）。
- 在兼顾各市町村政策的同时，尽可能地让要护理者生活在已经住惯的地区，通过广泛宣传看护小规模多功能型居家护理等，有计划地对完善紧贴地区型服务给予支持。

(5)确保人才及素质的提高

根据2017年11月制定的“大阪府确保护理及福祉人才战略”，在对现行政策进行检查及修订的同时，不断制定新政。此外，也将通过本计划对战略方针实行进度管理。在此基础上确保及培养保健医疗方面的人才，并不断提高人才素质。

【主要目标及指标】

- 根据对2025年及本计划执行期间护理人才的推算及“确保人才战略”，要从“促进参与”、“改善劳动环境及待遇”“提高素质”3个方面采取必要措施。

(6)合理运营护理保险事业

为公平公正地运营护理保险制度，要采取必要的措施以保证要护理认定的准确性。

兼顾每位老年人的不同情况提供相应的服务，并不断提高服务质量，为了让老年残疾人能够自主选择并接受服务，要掌握残障特征并通过充分沟通了解每一个人，按照不同情况认真应对，在完善提供恰当服务体制的同时，为确保并提高服务质量，有必要提高护理辅助专业人员素质，以及推进服务设施开展自我评价、外部评价以及第三方评价工作。

在对服务设施进行指导及建议方面，要求服务设施能够站在服务接受者的立场上提供恰当的服务，要对服务设施行使正当的指导监督权，帮助他们正确防止护理事故、防止感染、以及发生灾害时能采取相应措施。与此同时，在市町村对服务设施进行监督指导时，对市町村恰当行使权利给予支持。

在应对投诉及咨询接待等方面，为迅速恰当地解决投诉及不满意之处，要进一步完善体制，除设置可随时接待的对外咨询窗口外，对于要护理认定及缴纳保险决定等，市町村所进行的处分不服申诉（要求重新审查）后，大阪府将通过护理保险审查会进行公正审理并对被保险人实施权利救济，为确保护理保险制度正确执行不懈努力。

在公开护理信息及广泛宣传制度等方面，为使老年人能够根据情况自主决定需要接受的护理项目，关注老年人的不同情况，简单易懂地将制度的宗旨及体系、接受服务需要办理的手续、提供护理服务设施的详细情况等介绍。同时通过共享医疗和护理资源以及采用会议体等的形式，使居家医疗和护理服务有机结合。

【主要目标及指标】

- 在恰当地利用要护理认定等服务方面，为正确发挥保险机构的基本职能，要协助他们根据地区实际情况采取相应措施推进工作。

(7)努力建设地区共生社会

在构建整体支援体制“自己的事，大家的事”方面，要进一步完善市町村整体支援体制，创造条件使居民能通过“附近居民圈”自主掌握地区日常生活中存在的问题并予以解决，同时帮助市町村构建全方位地区生活解决相关课题的咨询体制。此外，建立人才培养及市町村之间的信息共享，通过向市町村提供合理化建议等，不断推进“自己的事，大家的事”的地区建设。要不断推进包括培养社会福祉工作人才在内的福祉教育工作。

要构建能够充分发挥人才经验及能力的社会，就要不断提高老年人的社会参与度，同时对中老年人的雇用及就业问题采取相应措施。

第4章 护理预计服务量及需入住（利用）定员总数

(1)需要支援、需要护理的认定者的未来预计

下表是各市町村根据地区支援事业（护理预防业务）、护理预防补贴的落实状况及今后预计的预防效果推算出的数值。

【不同程度需护理认定者的人数】

(单位：人)

要护理度	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度 (参考)
合计	517,044	533,107	548,580	627,039
需要支援1	100,456	102,908	105,069	117,516
需要支援2	76,135	78,150	80,020	89,106
需要护理1	84,829	87,489	90,089	104,691
需要护理2	88,807	91,163	93,523	105,659
需要护理3	61,789	63,924	66,034	76,638
需要护理4	58,519	61,348	64,179	75,893
需要护理5	46,509	48,125	49,666	57,536

※要护理（要支援）认定人数中包括第2号被保险人（40~64岁）。

(2)护理预计服务量

各市町村根据目前各自的服务利用情况，同时考虑到今后预计需要护理（需要支援）的认定者人数及问卷调查等显示的利用意向等的基础上做出的推算。

护理服务量		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度 (参考)	
居家服务	居家护理支援	(人/月)	210,826	218,212	226,053	262,929
	上门护理	(回/年)	43,698,692	46,050,231	48,527,707	58,264,302
	上门入浴护理	(回/年)	268,004	281,291	294,940	363,224
	上门看护	(回/年)	5,231,127	5,602,918	6,014,717	7,479,638
	上门康复训练	(回/年)	1,116,765	1,178,933	1,245,231	1,497,741
	来院护理	(回/年)	8,767,964	9,170,641	9,599,220	11,633,321
	来院康复训练	(回/年)	2,911,064	3,032,443	3,154,837	3,756,146
	短期入住设施生活护理	(日/年)	2,236,256	2,328,554	2,437,556	3,162,891
	短期入住设施疗养护理	(日/年)	327,188	347,737	370,052	462,328
	福祉用具出借	(千日元/年)	24,115,477	25,282,406	26,419,801	31,529,568
	特定福祉用具销售	(千日元/年)	1,068,023	1,119,304	1,160,292	1,377,986
	住宅改造	(千日元/年)	2,023,980	2,124,999	2,227,589	2,691,616
	居家疗养管理指导	(人/月)	69,588	74,050	78,409	95,790
	特定设施入住者生活护理	(人/月)	14,720	15,375	15,892	18,415
设施服务	指定护理老人福祉设施	(人/月)	33,047	33,888	34,402	37,339
	护理老人保健设施	(人/月)	20,673	21,187	21,311	22,741
	护理医疗院	(人/月)	404	652	940	2,758
	指定护理疗养型医疗设施	(人/月)	1,494	1,276	1,244	—

护理服务量		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度 (参考)	
护理预防服务	护理预防支援	(人/月)	69,412	71,477	73,221	84,764
	护理预防上门入浴护理	(回/年)	1,100	1,118	1,220	1,327
	护理预防上门看护	(回/年)	725,946	802,971	887,188	1,064,104
	护理预防上门康复训练	(回/年)	176,996	200,998	226,519	306,551
	护理预防来院康复训练	(人/月)	9,141	9,689	10,225	12,224
	护理预防短期入住设施生活护理	(日/年)	20,262	21,792	23,833	28,482
	护理预防短期入住设施疗养护理	(日/年)	3,057	3,503	3,638	4,874
	护理预防福祉用具出借	(千日元/年)	3,233,481	3,441,759	3,626,054	4,228,785
	特定护理预防福祉用具销售	(千日元/年)	398,807	415,651	431,517	489,947
	护理预防住宅改造	(千日元/年)	1,708,703	1,776,498	1,833,433	2,122,127
	护理预防居家疗养管理指导	(人/月)	5,030	5,418	5,795	6,963
	护理预防特定设施入住者生活护理	(人/月)	2,339	2,502	2,632	3,090
紧贴地区型(护理预防)服务	定期巡查、随时应对型上门护理看护	(人/月)	1,438	1,712	1,911	2,447
	夜间应对型上门护理	(人/月)	329	342	359	442
	痴呆症应对型来院护理	(回/年)	3,822,683	4,013,684	4,218,460	5,137,205
	小规模多功能型居家护理	(人/月)	436,850	462,559	488,742	614,441
	痴呆症应对型共同生活护理	(人/月)	3,395	3,833	4,256	5,317
	紧贴地区型特定设施入住者生活护理	(人/月)	10,848	11,381	11,968	14,025
	紧贴地区型护理老人福祉设施入住设施者生活护理	(人/月)	312	312	370	622
	复合型服务(看护小规模多功能型居家护理)	(人/月)	3,539	3,974	4,551	5,600
	紧贴地区型来院护理	(回/年)	887	1,213	1,453	1,842
	护理预防痴呆症应对型来院护理	(回/年)	3,820	4,297	4,486	7,064
	护理预防小规模多功能型居家护理	(人/月)	442	522	596	715
	护理预防痴呆症应对型共同生活护理	(人/月)	35	41	47	58

(3)设施、居家式服务、紧贴地区型服务的需入住（利用）定员总数

(单位：人分)

类别	2017年度末 预计(参考)	2018年度	2019年度	2020年度	与2017年度末之差
护理保险设施服务					
指定护理老人福祉设施	32,648	33,409	33,852	34,314	1,666
护理老人保健设施	20,855	21,215	21,274	21,424	569
护理医疗院	—	0	0	100	100
指定护理疗养型医疗设施	1,653	1,129	1,129	1,069	-584
居家式服务					
护理专用型特定设施入住者生活护理	738	799	799	799	61
混合型特定设施入住者生活护理	18,453	21,060	21,569	22,051	3,598
紧贴地区型服务					
痴呆症应对型共同生活护理	11,578	11,954	12,423	12,955	1,377
紧贴地区型特定设施入住者生活护理	312	312	341	428	116
紧贴地区型护理老人福祉设施入住设施者生活护理	3,413	3,741	4,147	4,640	1,227

※护理保险设施是根据各市町村各年度需要量进行综合预估以及改善意向等而成立的设施。但护理疗养型医疗设施没有列入新型改善项目中。

※特定设施入住者生活护理及紧贴地区型服务项目所收集的是根据各市町村的实际情况推算的需要量等。

(4)【参考】计划期间的预计护理补贴费等

○预计的标准补贴费（估算）

（单位：百万日元）

	2018年度	2019年度	2020年度
护理补贴等对象服务补贴费	678,816	719,022	759,090
高额护理（预防）服务费	19,639	21,476	23,195
高额医疗合计护理（预防）服务费	2,380	2,570	2,745
特定入住设施者护理（预防）服务费	20,423	21,443	22,594
审查手续费	654	690	728
标准补贴费合计	721,912	765,200	808,352

○预计的地区支援事业费用额（估算）

（单位：百万日元）

	2018年度	2019年度	2020年度
护理预防、日常生活支援综合事业费	34,871	36,458	37,944
整体支援事业与任意事业费	14,076	14,581	14,917
地区支援事业费合计	48,948	51,039	52,861

○保险费标准额平均值（估算）

（单位：日元/月）

	第5期	第6期	第7期
保险费标准额	5,303	6,025	6,636
上升额	717	722	611

※大阪府内加权平均值

2025年保险费标准额平均值（估算）为9,116日元/月。

第5章 大阪府老年人计划2015的检验

		2015年度			2016年度		
		计划	实际值	计划比	计划	实际值	计划比
需要护理（需要支援）的认定者人数	（人）	488,445	479,915	98.3%	515,387	492,753	95.6%

护理服务量		2015年度			2016年度		
居家服务		计划	实际值	计划比	计划	实际值	计划比
居家护理支援	（人/月）	190,310	189,919	99.8%	198,536	197,567	99.5%
上门护理	（回/年）	35,004,227	37,499,570	107.1%	36,682,494	40,298,128	109.9%
上门入浴护理	（回/年）	259,345	246,911	95.2%	266,827	248,888	93.3%
上门看护	（回/年）	3,677,719	4,028,870	109.5%	3,998,295	4,490,528	112.3%
上门康复训练	（回/年）	947,267	899,582	95.0%	1,008,707	936,745	92.9%
来院护理	（回/年）	10,726,176	11,013,331	102.7%	6,215,650	8,100,606	130.3%
来院康复训练	（回/年）	2,744,457	2,678,783	97.6%	2,849,133	2,726,670	95.7%
短期入住设施生活护理	（日/年）	1,998,595	1,924,246	96.3%	2,128,436	2,015,053	94.7%
短期入住设施疗养护理	（日/年）	311,095	284,666	91.5%	331,249	290,956	87.8%
福祉用具出借	（千日元/年）	20,191,333	21,063,286	104.3%	21,007,034	22,233,872	105.8%
特定福祉用具销售	（千日元/年）	1,134,341	964,614	85.0%	1,186,228	949,633	80.1%
居家疗养管理指导	（人/月）	53,283	55,343	103.9%	56,714	61,112	107.8%
特定设施入住者生活护理	（人/月）	13,045	11,744	90.0%	13,908	12,245	88.0%
设施服务							
指定护理老人福祉设施	（人/月）	30,065	29,253	97.3%	31,515	29,846	94.7%
护理老人保健设施	（人/月）	19,594	19,117	97.6%	20,301	19,210	94.6%
指定护理疗养型医疗设施	（人/月）	2,474	2,326	94.0%	2,470	2,034	82.3%

出处：护理保险事业支援计划实施状况

护理服务量		2015年度			2016年度		
护理预防服务		计划	实际值	计划比	计划	实际值	计划比
护理预防支援	(人/月)	100,493	98,522	98.0%	109,407	103,044	94.2%
护理预防上门护理	(人/月)	61,680	57,139	92.6%	65,592	56,541	86.2%
护理预防上门入浴护理	(回/年)	1,470	780	53.1%	1,991	476	23.9%
护理预防上门看护	(回/年)	431,445	473,959	109.9%	501,801	571,516	113.9%
护理预防上门康复训练	(回/年)	89,073	93,135	104.6%	100,372	109,128	108.7%
护理预防来院护理	(人/月)	37,118	38,461	103.6%	41,066	40,907	99.6%
护理预防来院康复训练	(人/月)	6,537	6,421	98.2%	7,343	7,460	101.6%
护理预防短期入住设施生活护理	(日/年)	20,620	17,017	82.5%	24,360	17,549	72.0%
护理预防短期入住设施疗养护理	(日/年)	3,863	2,688	69.6%	4,771	2,674	56.0%
护理预防福祉用具出借	(千日元/年)	2,303,563	2,442,409	106.0%	2,564,883	2,488,922	97.0%
特定护理预防福祉用具销售	(千日元/年)	443,853	358,380	80.7%	499,953	361,512	72.3%
护理预防居家疗养管理指导	(人/月)	3,785	3,771	99.6%	4,230	4,254	100.6%
护理预防特定设施入住者生活护理	(人/月)	1,888	1,823	96.6%	2,057	2,025	98.4%
紧贴地区型服务（紧贴地区型护理预防服务）							
定期巡查与随时应对型上门护理看护	(人/月)	1,418	1,038	73.2%	1,806	1,087	60.2%
夜间应对型上门护理	(人/月)	548	351	64.1%	616	310	50.3%
紧贴地区型来院护理	(回/年)				5,291,953	3,533,160	66.8%
痴呆症应对型来院护理	(回/年)	407,638	384,586	94.3%	443,736	392,325	88.4%
小规模多功能型居家护理	(人/月)	3,209	2,711	84.5%	3,601	2,879	80.0%
痴呆症应对型共同生活护理	(人/月)	10,172	9,178	90.2%	10,929	9,579	87.6%
紧贴地区型特定设施入住者生活护理	(人/月)	273	176	64.5%	476	228	47.9%
紧贴地区型护理老人福祉设施入住设施者生活护理	(人/月)	2,774	2,426	87.5%	3,448	2,658	77.1%
复合型服务（看护小规模多功能型居家护理）	(人/月)	424	254	59.9%	695	390	56.1%
护理预防痴呆症应对型来院护理	(回/年)	4,550	2,351	51.7%	5,818	2,510	43.1%
护理预防小规模多功能型居家护理	(人/月)	402	309	76.9%	464	333	71.8%
护理预防痴呆症应对型共同生活护理	(人/月)	20	23	115.0%	21	19	90.5%

出处：护理保险事业支援计划实施状况



福利部 高齢者护理室

〒540-8570 大阪市中央区大手前2-1-22
TEL 06-6941-0351 (代) / FAX 06-6941-0513