

東京社保協第45回総会・資料集③

2015年3月1日（日）けんせつプラザ東京

介護関係

- 2～15 全国市町村介護保険改定に関する緊急調査（中央社保協）
- 16～18 同東京調査結果（東京社保協分）
- 19～21 地域支援事業への移行時期調査
- 22 介護保険見直し自治体陳情一覧
- 23 「改正」介護保険・自治体懇談状況
- 24 第6期介護保険料引き上げ中止要請書（ヒナ型）
- 25 介護報酬引き上げ要請（ヒナ型）
- 26～27 介護報酬改定パブリックコメント（ヒナ型、要綱）
- 28～29 東京の介護保険認定者数



「2014年全国市町村介護保険改定に関する緊急調査」について

2015年1月

中央社会保障推進協議会

はじめに

2014年6月、第186通常国会で「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備に関する法」が可決されました。この法律に基づき、厚生労働省は、要支援1・2の訪問介護と通所介護を2015年4月から順次自治体の地域支援事業に移行するよう指示しています。しかし、要支援1・2の訪問介護と通所介護を介護保険から外すことは、ひとり暮らしや軽い認知症の方などを介護している家族の方々の不安を増しています。また自治体からも戸惑いの声や国への財政支援要望などが、私たちが地域で実施している自治体との懇談の場でも聞かれます。

中央社保協では、2013年に「地域支援事業への移行で要支援1・2の利用者へ従来通りのサービス提供が可能なのか」について各自治体に緊急アンケートを行いました。その調査の結果から要支援1・2の「訪問介護」「通所介護」を市町村事業へ移行することは困難であるとの実態が明らかになりました。

この内容を第186通常国会審議の中で、民主党長妻昭衆議院議員や日本共産党小池晃参議院議員が質問で取り上げ、政府に改善を迫りました。しかし当時の田村厚生労働大臣は、「各自治体の実態は認識するが、お願いするしかない。」と答弁し、各自治体の声や実態は無視され強行採決されました。

中央社保協は、介護保険第6期事業計画実施が2015年4月に迫っている中で別紙の内容により「2014年緊急自治体アンケート」（2014年9～12月）を改めて実施しました。アンケートには47都道府県中35都道府県から回答（すべての項目に回答は31都道府県）がありました。特に、「要支援1・2サービスの地域支援事業への移行の見通しはあるのか」を問う項目について、回答した950自治体のうち、「見通しがたたない」「できない」が74%で、「できる」と答えた自治体は9%しかありませんでした。「見通しがたたない」「できない」と答えた自治体からは「地域の実情に合った改正を」「財政支援を求める」など切実な声が寄せられています。

中央社保協は、この実態から改めて、要支援1・2の生活支援、通所介護サービスの地域支援事業への移行を撤回し、従来通り介護保険サービスで実施することを強く求めます。

以下、アンケート結果を報告します。

1、調査方法

別紙のアンケート用紙を47都道府県の社保協を通して、2014年9月～11月までの約2か月FAXや直接の面接などを通じて依頼し、2014年12月末までに35都道府県の自治体（広域連合を含む）から回答を得ました。

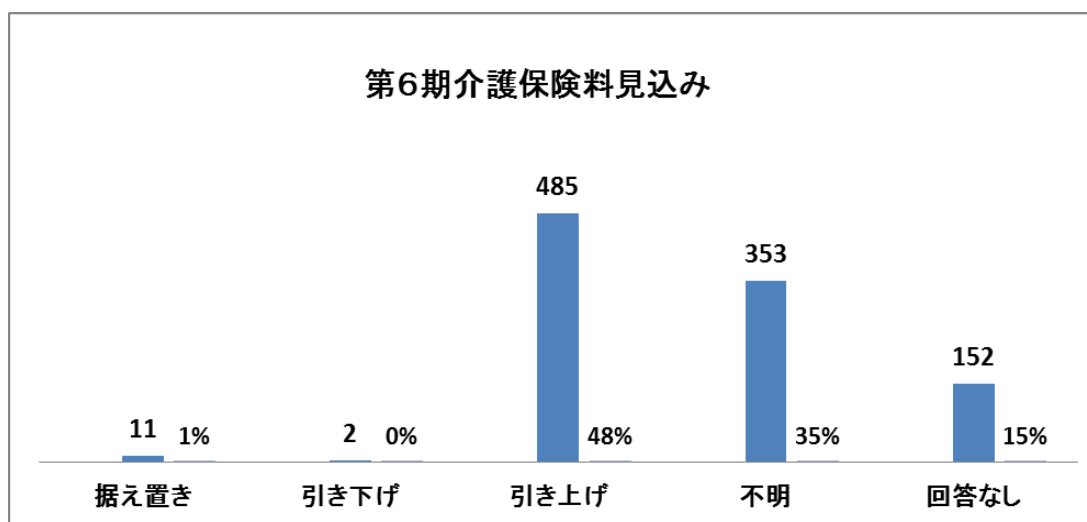
2、調査結果について（別紙の表参照：数字は回答自治体数）

1) 介護保険料について

①第5期基準額 平均56,999円（年）

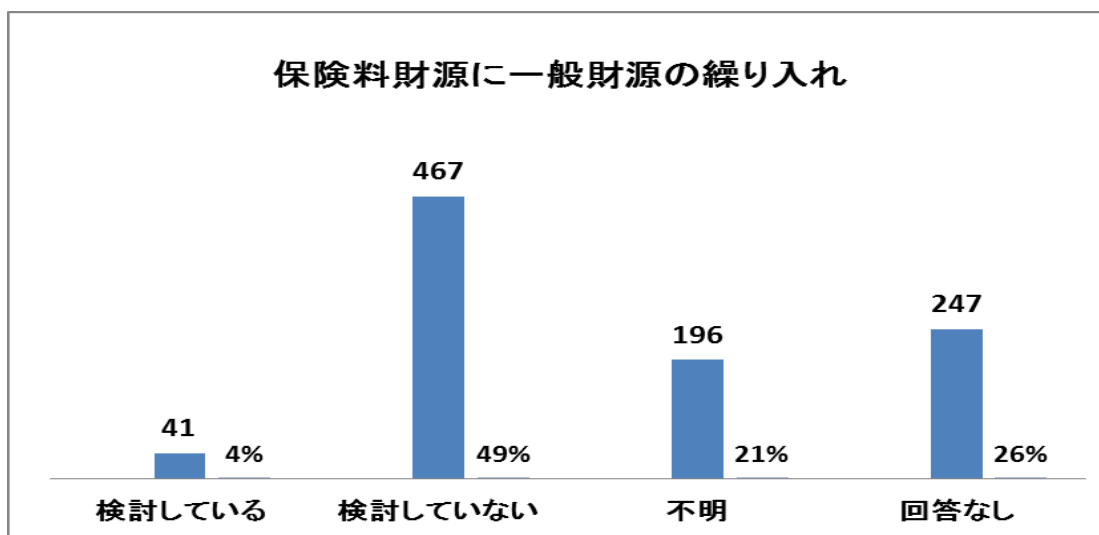
②第6期保険料について

回答自治体の平均は、66,226円で年間1万円の引き上げでした。回答した1003自治体のうち「据え置き」は11自治体、「引き下げ」は2自治体で合わせても1%、「不明」「無回答」を除き約半数の48%が引き上げでした。



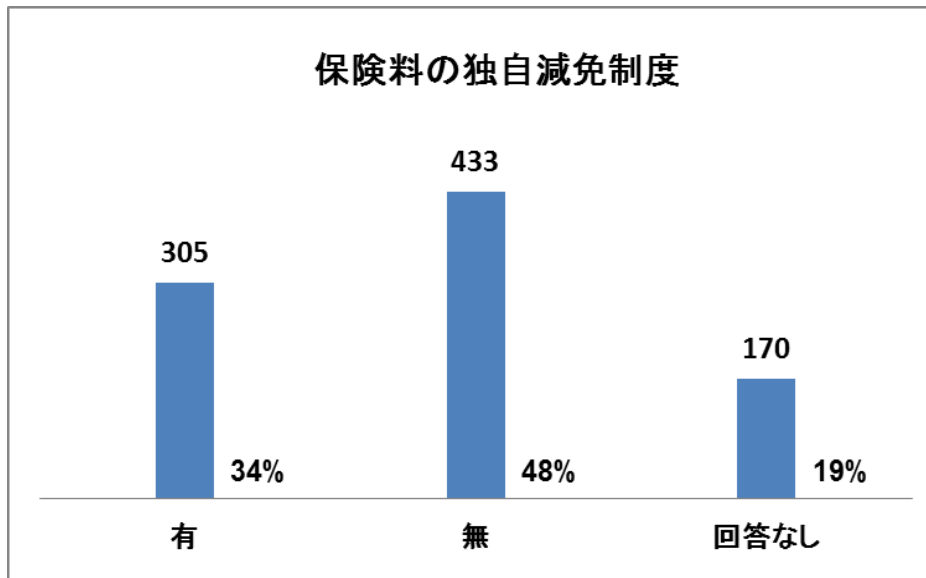
③保険料財源への一般財源の繰り入れについて

保険料財源への一般財源の繰り入れは、回答した951自治体のうち「検討している」は41自治体で4%、「検討していない」は467自治体で49%でした。



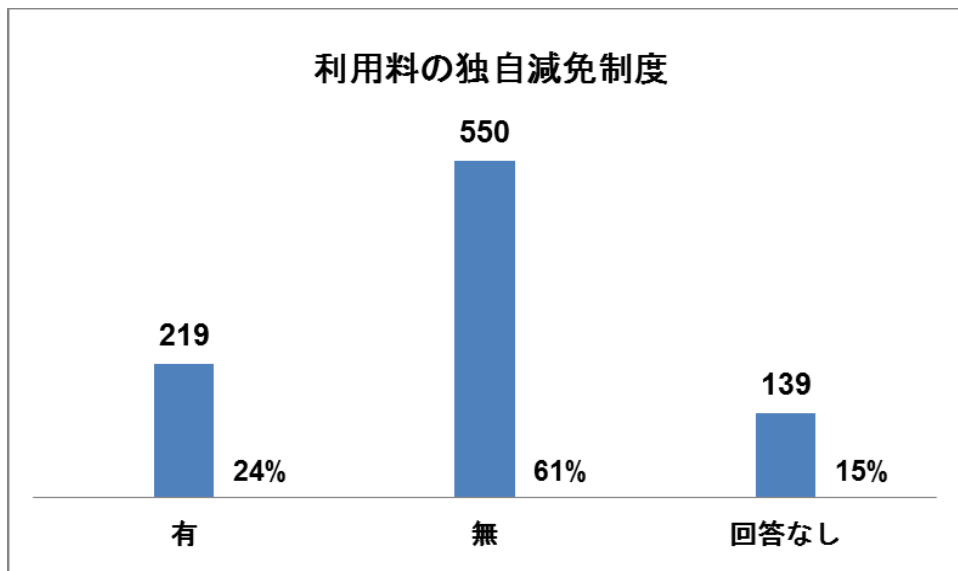
2) 独自減免制度について

保険料や利用料の独自の減免制度については、回答した 908 自治体のうち保険料で「有」は 305 自治体で 34%、「無」は 433 自治体で 48%でした。



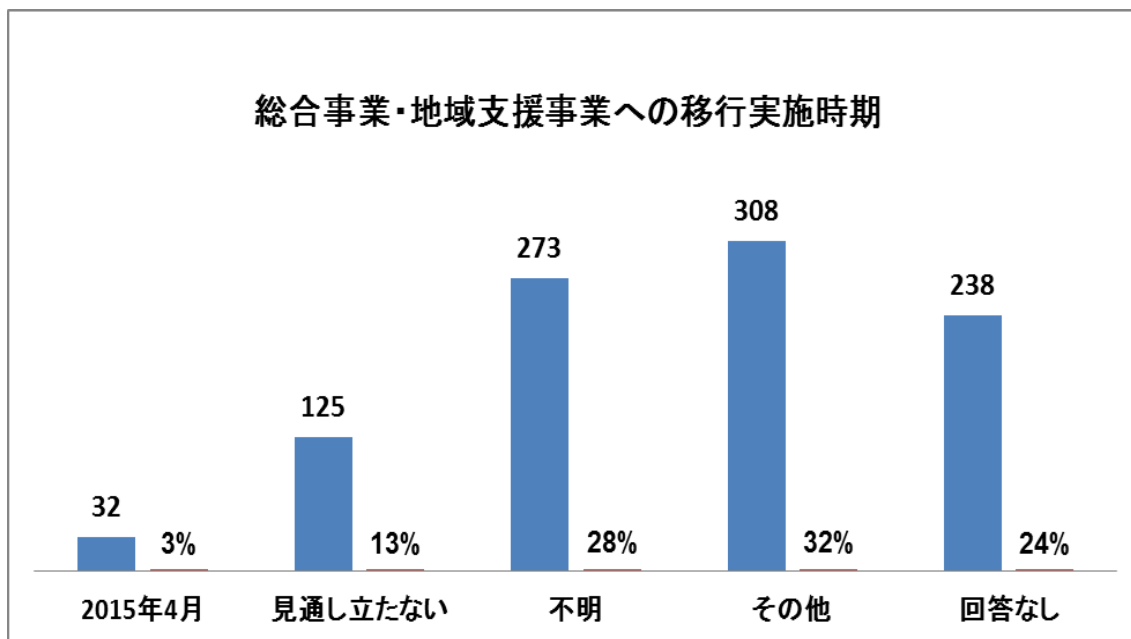
利用料では回答した 908 自治体のうち「有」は 219 自治体で 24%、「無」は 550 自治体で 61%でした。

半数の自治体で保険料・利用料の減免制度は有りませんでした。

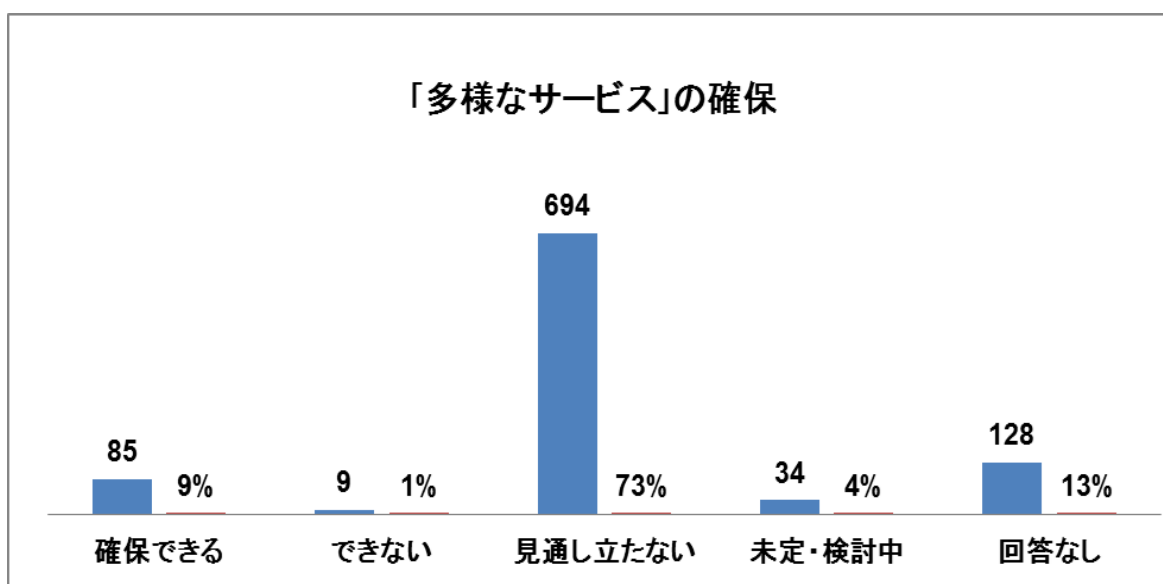


3) 「要支援者」の総合事業・地域支援事業への移行について

実施時期について、回答した 976 自治体のうち「2015 年 4 月」と答えたのは 32 自治体で 3%のみです。その他は「見通したたない」が 125 自治体で 13%、「不明」が 273 自治体で 28%、「その他」が 308 自治体で 32%です。

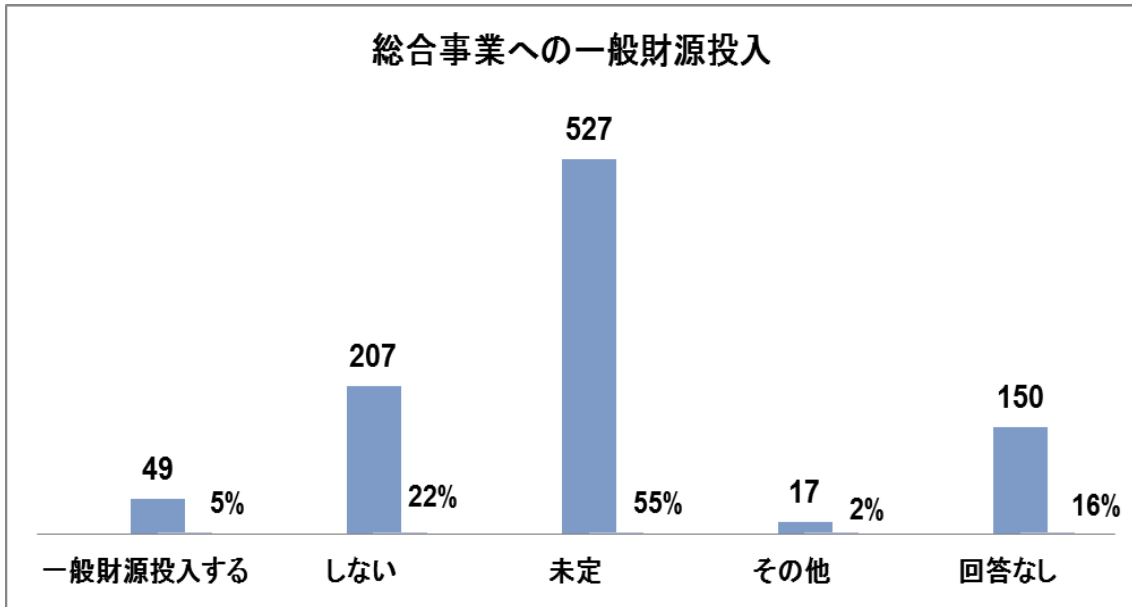


また、新しい介護予防・生活支援サービス事業について、「『多様なサービス』の確保について」は、回答した 950 自治体のうち「確保できる」と答えたのは、85 自治体で 9%のみでした。「できない」「見通しがたない」と回答したのは 703 自治体で 74%でした。



4) 地域支援事業に一般財源投入

地域支援事業への一般財源投入は、回答した 950 自治体のうち「投入する」は 49 自治体で 5%のみです。一方で 207 自治体 22%は「投入しない」と答えています。「不明」や「回答なし」が半数を超えています。



4、特養待機者数

回答のあった 31 都道府県からの報告集計は、275,135 人でそのうちの「要介護 1・2」は 80,787 人で約 3 割を占めています。

都道府県名	NO.	保険者数	自治体数	回答自治体数	回答率	介護保険料													区市町村の独自減免制度 (第6期実施予定)						介護保険法改正対応													地域支援事業(総合事業)													
						第5期 介護保険料 基準額 (年間)	第6期 介護保険料 基準額 (年間)	見込み					保険料 保険料財源に 一般財源の繰り入 れ			保険料			利用料			「要支援者」の総合事業・地域支援事業への移行						特別養護老人ホーム (2014年4月時点)		一般財源投入する しない	未定	その他	回答なし																		
								据え置き	引き下げ	引き上げ	不明	回答なし	検討している	検討していない	不明	回答なし	有	無	具体的に 回答なし	有	無	具体的に 回答なし	実施時期			新しい介護予防・生活支援サービス 事業 サービスの確保			事業内容は					待機者数	要 介護 1・ 2者 数																
																							2015年4月	見通し立たない	不明	その他	回答なし	確保できる								できない	見通し立たない	未定・検討中	理由	回答なし	2015年4月	見通し立たない	不明	その他	回答なし	確保できる	できない	見通し立たない	未定・検討中	理由	回答なし
3	7	16	11	1	3	0	32	3	12,206	2,794																																									
福岡県	40	28	60	38	63%	59,050		0	0	13	21	4	1	17	11	9	18		20	10	22	6	3	7	16	11	1	3	0	32		3	12,206	2,794	3	6	27	1	1												
佐賀県	41	7	20	13	65%	60,961		0	1	2	7	3	0	7	3	3	2	7		4	1	8	4	1	2	6	0	4	0	0	10		3	2,921	125	0	3	9		1											
熊本県	43	45	45	42	93%	57,923		0	0	32	10	0																																							
大分県	44	18	18	18	100%	63,012		0	0	0	18	0	0	0	18	0	2	16		0	0	18	0	2	0	0	16	0	17	0	0	1	0				0	0	18		0										
宮崎県	45	26	26	12	46%	56,970	56,400	0	0	7	4	1	3	8	1	0	3	9		0	2	10	0	2	0	0		10	2	0	10		0	3,515	551	3	2	7		0											
小計		1311	1424	1057	74%	56,999	66,226	11	2	485	353	152	41	467	196	247	305	433	0	170	219	550	0	139	32	125	273	308	238	85	9	694	34	0	128	0	275,135	80,787	49	207	527	17	150								
項目別計								1003					951				908				908				976						950										950										
項目別								1%	0%	48%	35%	15%	4%	49%	21%	26%	34%	48%		19%	24%	61%		15%	3%	13%	28%	32%	24%	9%	1%	73%	4%		13%			5%	22%	55%	2%	16%									
全回答数のうち								1%	0%	46%	33%	14%	4%	44%	19%	23%	29%	41%		16%	21%	52%		13%	3%	12%	26%	29%	23%	8%	1%	66%	3%		12%			5%	20%	50%	2%	14%									

新しい介護予防・生活支援サービスについて
「多様なサービスの確保」の「見通しが立たない」「できない」理由(27都道府県からの声)

1 北海道

A 市	利用者のニーズや事業者の意向を踏まえ慎重に
B 市	これから調査、検討実施
C 市	受入基盤未整備
D 市	基盤整備
A 町村	情報収集の段階
B 町村	提供できるだけ基盤未整理
C 町村	人材や社会資源不足
D 町村	事業者
E 町村	担い手等体制未整理
F 町村	2015年度中検討
G 町村	内容、提供体制・予算
H 町村	担い手となる地域資源の確保が不透明
I 町村	小規模のためNPOもボランティアなし
J 町村	ボランティアやNPO等の確保

2 青森県

A 市	新しい総合事業事業については、ニーズ調査や地域ケア会議での課題などを踏まえたものと、A市民にあったサービス提供をしたいと考えているが事業者等の受け皿の確保やサービス内容に応じた単価設定など総合的に考える必要があるため
A 町村	人材や資源の開発等環境が未整備のため
B 町村	今年度中に検討し平成27年度から多様なサービスを確保していく予定です
C 町村	今後関係事業所等と調整していく
D 町村	現在、サービス内容については検討中のため
E 町村	第6期介護保険事業計画等検討委員会において検討中のため
F 町村	現在検討中

3 岩手県

A 市	専門職等人材不足。NPO、ボランティア等受け皿が確保できない
B 市	受皿の確保、事務費の増加、地域間格差などへの不安
A 町村	人員基準、運営基準、単価等の設定及び制度の周知や検証等、市町村で受け皿を整備するには時間を要するため

4 宮城県

A 市	今後、実態把握の実施を想定
B 市	関係機関・団体等と連携しながら、これから段階的に準備していく
C 市	生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築が整わないため
A 町村	サービス種類及び供給者検討ができない
B 町村	本町にあったサービス事業がどのようなものか検討中のため
C 町村	資源の発掘等、作業中のため
D 町村	配食・見守り等の生活支援サービス体制等が決まっていない

5 福島県

A 市	サービス提供者(事業所、地域)との協議に時間が必要であるため。
B 市	検討中のため。
C 市	サービスの詳細についての検討が未着手の段階であるため。
A 町村	原発事故による全町避難のため。
B 町村	現在町としてできるサービスを検討中。
C 町村	NPOやボランティア団体がなく、既存の社会資源による対応が難しい。
D 町村	山間部の為、ボランティア・NPOなど、サービス提供できる担い手がない。

6 茨城県

A 市	事業所調査、社会資源等の調査を実施していないため
-----	--------------------------

B市	事業検討中の為
C市	実態把握及び関係機関への調整がまだできていない為
D市	H27年度に協議体設置・コーディネーター配置を行い、H28年度に協議体で多様なサービスの検討をし、実施時期までに準備を整えていくため。
E市	検討中であるため
F市	インフォーマルサービスが充実していない。予算、人材が乏しい。
A町村	サービスを提供する組織がない(NPO法人・ボランティア団体等)。都市部なら対応ができると思うが、農村地区では非常にむずかしいと思う。

7 栃木県

A市	サービスの担い手確保について、見通しが立たない
A町村	サービス提供の担い手が現状では少ないため

8 群馬県

A市	提供するサービスメニューの構築
B市	(困難な課題)・住民や介護サービス事業者への周知。・介護予防や自立支援についての住民理解。・受け皿の整備。
C市	1.予防給付のサービスを基準緩和したサービスの場合の事業所の基準とサービス単価のバランスをどうとればいいのか参考になるものが無いため、単価設定ができない。また、仮に市で単価設定ができたでも、設定後からサービス提供可能な事業所がある程度のが揃うかどうかを把握して、市の指定・監督方法を確認してサービスの質を担保してからでないと市民サービスが後退する恐れがあるため、総合事業の実施に踏み切れない。2.総合事業のみの利用者のサービス費が国保連に委託しないで、市で直接審査支払いをされるとされているが実際にどのように総合事業のみの利用者を選別して審査支払をするか方法に全く見当がつかない。3.ボランティア団体等に運営補助を支出して通いの場等のサービスを提供してもらう場合の具体例が全く見当がつかない
D市	総合事業実施に伴う制度に対する要支援者の理解や納得が得られるかが懸念される。
E市	日常生活支援のサービス供給元となる社会資源(ボランティア、NPO、地域住民グループ等)が不足している事。
F市	地域資源の開発や生活支援の担い手の養成等が現状では難しい。・現段階では国の基準単価や緩和したサービス基準がしめされていないため、業者に対しての意向調査や周知が難しい。
G市	国のガイドラインが示されたが、どう対応してよいのか悩む事が多いです。・29年4月には総合事業をスタートしたいと思っています。
H市	現在のサービス(介護予防の訪問介護・通所介護)を維持するとなると、市単独負担分の財源確保が必要。・新たな総合事業の対象となる、要支援者へ提供するサービスの方法。(上記総合事業の内容等については、地区の市町村で足並みを揃えるべく調整中)
A町村	要支援者が必要なサービスが自治体間によって差が出来てしまう。
B町村	受け皿の不足
C町村	生活支援サービスコーディネーターの育成。サービス単価の設定。
D町村	NPOが無いこと、ボランティアの確保
E町村	現利用者のニーズ把握、事業者の選定、報酬単価の設定
F町村	要支援1.2の方のサービス(総合事業)やインフォーマルサービスなどの受け皿作り。事業委託時のサービス開発や独自単価設定等
G町村	高齢者比率54.8%(平成26年度5月末現在)の高齢化率の高い町なので、ボランティア等担い手の確保が難しい。・NPO、民間企業等の参入も見込めない。
H町村	不明瞭な事が多々あり、模索中。地域包括ケアの中心は認知症対策であると考え。認知症の人々を支える地域づくり。
I町村	現在の町内事業者と協議をする予定。
J町村	ボランティア・NPO法人の設立のめどが無い。財政的に新たな施設建設も難しい。人材もいない状態。

K 町村	必要性が高くないとされたヘルパー、デイサービス利用者の受け皿。ボランティアの育成から始めなければならない。またボランティアレベルで利用者が納得できるサービスが確保できるかどうか。包括支援センターの人員不足への対応。
L 町村	人材の不足(民間の導入も難しい状態)で受け入れに不安を感じている。
M 町村	他市町村とのサービスのバランス。
N 町村	第6期方針において、在宅介護を重要な取組ととらえているが、中山間地の小さな村においては、訪問看護やヘルパーの移動時間がかかる為事業者の経営が困難。
O 町村	人材・知識不足。
P 町村	現在の段階では不明点が多く、わからない。
Q 町村	サービスの受け皿となる事業所や団体探し。・地域包括ケアシステムの構築と在宅医療との連携。・生活支援コーディネータの選定。・住民(特に高齢者)の方への、制度改正内容の周知及び理解の促進。・中長期的な視野に立った施策の展開を図る必要がある事。
R 町村	現在も農協との共同でミニデイを運営、要支援者への対応をしている。農協との共同で事業は大きな成功となっている。
S 町村	新たな総合事業について、現行の介護給付費の介護予防分を地域支援事業に移行する場合、地区の地域格差が発生する可能性がある。F村の利用者が地区の事業所を利用する場合、F村ではサービス提供が盛り込まれていないものが他の市町村では利用できたりするものがあるので、各市町村と検討及び調整が必要となる。
T 町村	業務増による職員の確保

9 東京都

A 区	当区では、ボランティア・NPO等の住民団体による支援は期待できないことから、今後そうした団体の育成をしていくこととし、現行の訪問・通所介護を中心に、緩和した基準によるサービスを取り入れていく
B 区	未定のため
C 区	財源、担い手の確保が不明
D 区	多様なサービスについては、区の実態把握に努めているところだが、NPO等の様々な団体の活用等、今後、具体的な検討を行う予定である。
E 区	総合事業の基準・単価の設定や、多様なサービスの担い手となる地域資源の実態・参入意向の把握、生活支援コーディネーターの稼働など、準備作業が山積しているため
A 市	現行の介護サービスの円滑な移行を優先させつつ、その他の介護予防・生活支援サービスに資する既存事業の活用を推進する。そのうえで、今後の移行状況等をふまえ、「多様なサービス」の確保について検討を進めていく。また、要支援者の予防ケアプランの内容を精査することも必要である。
B 市	関係機関と調整及び協議が必要なため
C 市	具体的な検討は、これからとなります
A 町村	サービス確保の資源不足
B 町村	離島であり、サービス提供体制にも限度がどうしてもある
C 町村	離島のため、人材の確保が困難である

10 神奈川県

A 市	新しいサービスへの本格的な移行は平成29年4月を予定しています。それまでに生活支援体制を整備していく予定
B 市	現状把握等に努めており、今後具体的に確保に向けた取り組みを行うため
C 市	平成27年度に生活支援体制推進会議を立ち上げ、その中で検討をすすめる予定
D 市	平成26年9月に総合事業検討委員会を立ち上げ、サービス内容の検討を始めたところであるため。
E 市	市として「多様なサービス」をイメージとして持つための検討段階であるため
F 市	地域の社会資源の把握を今後行っていく予定であるため
G 市	サービス内容及び担い手について、今後更なる検討が必要なため

11 福井県

A 市	今後、ケアマネや事業所を通して要支援者の調査や事業内容の検討を行う予定
B 市	今後、生活支援サービスコーディネーターを配置して多様な主体による多様なサービス提供を確保していく
C 市	ボランティアの人材育成と活用方法等課題がある

12 長野県

A 市	何ができるか検討中
B 市	今現在、把握できないため
C 市	現在、介護保険事業計画策定懇話会で検討中
D 市	今後、協議会等を立ち上げるため
A 町村	利用できる資源を確保するため現在動いています。
B 町村	新しい事業の担い手を掘り起こしていく手法が分からない
C 町村	現在策定委員会に諮っているところ
D 町村	人材・資源不足
E 町村	運営主体の確保が難しいため

13 岐阜県

A 市	用意するつもり
B 市	健康状態は既に実施 新聞・牛乳配達員と協力して見守りができないか検討中
C 市	必要と考えるが具体的にはまだ

14 静岡県

A 市	現在、庁内全体で協議中のため。
B 市	2017年4月からの実施に向けて検討中(現状調査)の段階である。
C 市	基盤整備が困難となっているため。
D 市	これから取り組んでいく。
E 市	計画策定中のため、具体的な内容はまだ未定である。
F 市	サービスメニューについて整理検討中
G 市	介護保険事業計画の策定の中で協議しているところ。
H 市	NPO、ボランティアの育成には時間が必要
I 市	既存のボランティア組織が少ない、高齢化によりボランティア等の確保が難しい。
J 市	ボランティアやNPOの全体数が少なく、サービスまで結びつかないため
K 市	生活支援や介護予防の担い手の養成や発掘、さらには地域支援のマッチングなどを行う「生活支援サービスコーディネーター」の配置とその協議体の設置などの基礎体制が整っていないため。
L 市	現行のものを移行する予定であるため。
A 町村	今後、サービス提供について確保できる様、取り組む為。

15 三重県

A 市	現時点で移行できる多様なサービスはまだ少なく、これから発掘・育成が必要となるため
B 市	財源等の詳細がわからないと見通しがたたない。
C 市	各地域の既存資源等調査中であり、今年度中に方向性等具体化していく予定である
D 市	有償ボランティア団体が各地域で発足している。
E 市	サービスの提供を行う団体等の調整(掘り起し等)が十分できていないため。
F 市	担い手の確保が困難
G 市	地域にどのような資源があるか、どのようなニーズがあるか調査している段階のため
H 市	不明、期限内にできるだけ確保する
A 町村	現在第6期介護保険事業計画を策定中であり、事業について具体的に決定していないため

B 町村	人材や資源の確保を行っていかねばならないが、住民への理解、協力、地域をまきこんでいくことも必要であり、現在でも思考を重ねている。ガイドライン(案)もわかりづらい。
C 町村	人員の確保や社会資源の確保の必要があることと、制度体制を検討中であるため
D 町村	小さな町であり、社会資源が少なく受け皿となる組織があまりないため。
E 町村	地域で核となり動いてくれる人材や体制などできていないため
F 町村	事業内容を含め、検討中
G 町村	不明、期限内にできるだけ確保する
H 町村	不明、期限内にできるだけ確保する

16 滋賀県

A 町村	財源や体制の整備ができない。
------	----------------

17 京都府

A 市	新たな担い手の確保や調整がまだできていないため
B 市	事業開始までに確保に努める
C 市	政府の介護サービスを継続できる人と移行する人の基準が不明確
A 町村	確保に向けて努力している

18 大阪府

A 市	事業内容について検討中のため
B 市	現在、市内における高齢者の生活支援サービスの状況(社会資源の把握)を調査している。また、要支援1・2の予防給付サービスの利用状況についても調査中である。
C 市	報酬含め多様なサービス確保のための詳細が不明瞭なため
D 市	地域のニーズや社会資源の把握や検討の作業中であるため
E 市	まだ取組に至っていない。
F 市	他市の状況をふまえ検討していくため
G 市	各関係機関との調整中のため
H 市	現時点において多様なサービス実施に向けて本市の社会的資源等の調査中です。
I 市	地域資源を把握、活用し、地域住民のもと事業を推進する予定
A 町村	介護予防事業のリハ職の活用、ボランティアポイント制度の導入等について検討しているが、具体的な内容については勉強会(協議会前の段階)で来年度考えていきたい
B 町村	ボランティアの担い手やインフォーマルサービスを提供するNPO法人等が少ないため

19 奈良県

A 市	厚労省のガイドラインを精査中
B 市	今後検討を要する。
A 町村	地域の実情にあった事業やその実現性、予算確保も含め慎重に検討中。
B 町村	現時点でニーズを把握できていない。

20 和歌山県

A 市	様々検討しているが...
A 町村	多様なサービスの事業提供者の見通しがたっていない
B 町村	多様なサービスの担い手の確保が困難
C 町村	地域でのNPOやボランティア団体が不足する中、今後地域資源の発掘、有償ボランティアの育成が必要となる。
D 町村	サービス事業者の不足、担い手の不足
E 町村	受け皿となるボランティア団体等の確保が困難

21 岡山県

A 市	既存の地域資源の情報収集に努めている
B 市	要支援者のニーズを把握し、状況を分析しているところで具体的なサービスの検討に至っていない

C 市	これから準備していく
D 市	国においては2017年3月末までに移行することとし、サービスの質を多様なサービスにより確保できるよう求めており、現在移行時期や多様なサービスの内容について検討しています
E 市	現在検討段階であり、事業開始までの十分な準備時間を設けて事業内容を確立していく
F 市	現在、地域資源や住民主体の取組みについて情報収集をおこなっているところであり、今後検討をすすめていく予定
G 市	社会福祉協議会・シルバーセンター・老人会、NPO法人・サービス事業所等の状況把握と今後の事業展開の状況把握をしている。市として介護予防ボランティアの育成の検討、地域で集える場所や生活支援サービスの確保につながればと考えている。
H 市	調査中
I 市	検討会議を開催し、今後考える予定
A 町村	要支援者で訪問介護を利用している人が少なく、高齢者福祉に類似の事業があり、調整が必要。また独居老人などの不安を解消できる相談や見守りサービスなどの検討が必要
B 町村	生活支援のボランティア育成など受皿に準備から必要であるため
C 町村	地域住民との調整もあり具体的なものができていない
D 町村	人材確保が難しい。ボランティアセンターの立ち上げ及び運営について検討中

22 山口県

A 市	今後、サービス提供事業との調整、社会資源の掘り起こしを実施する予定
B 市	2017年4月、円滑な移行に向けて準備を進めている状況
A 町村	ニーズの把握 社会資源不足 など

23 愛媛県

A 市	現在の介護サービス事業所以外の社会資源が把握できていない。
B 市	事業遂行のための人員確保の見通しがたたない。
C 市	現在一般財源で実施している通所系事業の活用を考えているが、事業所への依頼(意向確認)をしていない。
A 町村	6期計画の作成途中で、まだ事業検討にまで至っていないため
B 町村	訪問介護、通所サービスの町内事業所の対応及び調整に時間が必要
C 町村	過疎、高齢化による人材不足

24 福岡県

A 市	サービスの具体的内容の決定後での判断が必要となるが、現時点では一定数の介護事業者等が参入意向を示しているため。
B 市	今後検討を行っていく
C 市	今まで取り組んでいないため
D 市	地域資源の調査やサービス提供方法の検討など事業実施体制の整備に一定期間を要するため。
A 町村	人材育成やボランティア団体等の調整が必要となってくるため

25 佐賀県

A 広域連合	執行体制(人員、財源)及び各種の市民団体の活動を構築する時間が不足しているため。
--------	--

26 熊本県

A 市	国のガイドラインに沿って、通所介護及び訪問介護についてはH29.4月からの地域支援事業への移行を検討している。それ以外の予防給付については移行を
B 市	体制が整わない
A 町村	現状の体制では人的にも支援事業の受け入れは無理だと思われます。外部委託等を検討中。
B 町村	国の制度改正に従い、訪問・通所介護を地域支援事業へ移行できるよう今後検討していく。
C 町村	全予防給付の移行方針がだされていない。

27 宮崎県

A 市	担い手の把握が完全ではないため
B 市	こんご、地域に何が必要かを検証し、何が出来るか検討していく必要があるため
C 市	検討中である
A 町村	現在の計画策定において、今後上記の件で話し合いを重ねていき、決定していく方向
B 町村	話が急すぎるから
C 町村	確保できるように調整・協議していく
D 町村	事業主体となる団体等の整備がまだ出来ていない

東京都区市町村 介護保険緊急アンケート調査(1)

NO.	保険者名	介護保険料について										区市町村の独自減免制度について(第6期へ実施予定)					
		第5期 介護保険料 基準額 (年間)	第6期 介護保険料 基準額 (年間)	見込み				保険料財源に 一般財源の 繰り入れ			保険料			利用料			
				据え置き	引き下げ	引き上げ	不明	検討している	検討していない	不明	有	無	具体的に	有	無	具体的に	
1	千代田区	62,400			1		1				1		生計困難者	1		生計困難者の居宅サービス費の負担軽減	
2	練馬区	62,880			1				1	1		検討中	1		検討中		
3	中野区	63,190			1			1		1				1			
4	品川区	56,400			1			1		1		第3・4段階の方で要件を満たす方の保険料を第2段階と同額に減額	1				
5	目黒区	59,520					1			1	1			1			
6	世田谷区	61,200			1			1			1				1		
7	墨田区	64,800					1			1		第6期は検討中	1		第6期は検討中		
8	江戸川区	57,600			1			1				検討中			検討中		
9	杉並区	62,400					1			1							
10	豊島区	62,280					1			1		公費による低所得者の保険料負担軽減制度をふまえ実施を検討中		1			
11	葛飾区						1			1		未定			未定		
12	台東区	61,800					1			1	1	6期は未定	1		6期は未定		
13	江東区	57,600					1			1		6期は未定		1			
14	荒川区	69,504			1			1		1		第3段階及び特定第3段階のうち一定要件を満たす方について、第2段階保険料を適用(減額)		1			
15	文京区	64,700			1			1				未定		1			
16	新宿区	64,800			1			1			1			1			
17	板橋区	53,400			1			1		1		一定の条件を満たし、生計が困難な方に対し保険料を軽減する		1			
18	渋谷区	61,800					1			1	1	検討中	1		介護保険制度の居宅サービスを利用した際に、支払った利用者負担額の70%分を助成		
19	北区	56,733			1			1		1		検討中		1			
20	八王子市	58,776			1					1	1			1			
21	三鷹市	60,000					1			1	1	未定	1		訪問介護サービス等の利用者負担の軽減、住民税非課税世帯の方、サービスにかかった費用の10%→8%に軽減 *ただし、上記は第5期の実施内容で、第6期については検討中		
22	府中市	58,200					1			1	1	施行規則に定める要件を満たす場合	1		実施要綱に定める要件を満たす場合		
23	羽村市	48,000			1					1	1	高齢年金受給者 1/2	1		制度移行に伴う激変緩和 利用料の一部		
24	東村山市	69,888					1			1				1			
25	武蔵村山市	54,500					1			1		未定			未定		
26	清瀬市	58,300			1					1	1			1			
27	西東京市	61,300			1			1			1			1	介護保険訪問看護利用者負担軽減補助金		
28	東大和市	51,600					1			1	1	申請日時点で納期未到来の当該年度の介護保険料を2分の1に減額	1		自己負担を3%に軽減		
29	東久留米市	50,400			1			1		1		低所得者向け施策(50/100)		1			
30	調布市	54,000					1			1		検討中					
31	武蔵野市	61,920			1			1		1		第6期未定	1		第6期未定		
32	狛江市	54,000			1					1	1	第3段階に該当する方で収入が著しく少ないと認められる場合(所得税等の未申告者を除く)		1			
33	町田市	59,000	74,400		1			1		1		生活保護認定基準以下を対象		1			
34	瑞穂町	58,200			1					1	1			1			
35	大島町	64,320			1			1			1			1			
36	神津島村	61,200			1			1			1			1			
37	新島村	50,400			1					1	1			1			
38	小笠原村	55,680					1	1			1			1			
	合計	59,262	74,400	0	0	23	15	3	19	16	20	10		13	20		

全国市町村 介護保険緊急アンケート調査(2)

		介護保険法改正対応について									
		「要支援者」の総合事業・地域支援事業への移行について									
NO.	保険者名	実施時期				新しい介護予防・生活支援サービス事業について 「多様なサービス」の確保について				理由	事業内容は
		2015年 4月から	見通しが 立たない	不明	(その他 年月)	確保 できる	でき ない	見通しが 立たない			
1	千代田区	1						1		当区では、ボランティア・NPO等の住民団体による支援は期待できないことから、今後そうした団体の育成をしていくこととし、現行の訪問・通所介護を中心に、緩和した基準によるサービスを取り入れていく	現行の訪問・通所介護を中心に、緩和した基準によるサービスを取り入れていく。また、二次予防事業で実施してきた各事業について、短期集中予防サービスへのスムーズな移行を行う。
2	練馬区	1						1			検討中
3	中野区				2017年4月 までに			1		未定のため	未定
4	品川区	1				1				既存の介護事業所の協力を得て実施に向けて調整している。なお、住民主体・ボランティア等の活用によるサービスについては、基盤整備や実施内容の整理が必要であり、相当期間が必要と考える。	基本的には、要支援相当の訪問・通所事業を構築し、現行要支援者に対する予防給付と同程度の事業内容とする。
5	目黒区				2016年4月 ～			1			
6	世田谷区				2016年4月 から						
7	墨田区				2016年4月 から			1			
8	江戸川区	1						1			
9	杉並区			1							
10	豊島区				未定					現在検討中であり、サービスの確保の状況について回答できる段階に至っていません。	
11	葛飾区			1				1		財源、担い手の確保が不明	
12	台東区		1					1		多様なサービスについては、区の実態把握に努めているところだが、NPO等の様々な団体の活用等、今後、具体的な検討を行う予定である。	
13	江東区				2016年4月 から			1		総合事業の基準・単価の設定や、多様なサービスの担い手となる地域資源の実態・参入意向の把握、生活支援コーディネーターの稼働など、準備作業が山積しているため	26～27年度は、基準・単価の設定、地域資源の調査、要支援者のケアプラン分析、生活支援コーディネーターの稼働などの準備を行う。28年4月から要支援者の認定更新に合わせて順次ケアプラン見直し、1年かけて総合事業へ移行する。
14	荒川区	1				1				新規事業の立ち上げのほか、既存の総合事業・二次予防事業対象者向け通所・訪問事業を組み入れる。また、社会福祉協議会等の実施している社会資源を活用。	訪問型サービス、通所型サービス、高齢者全体(元気な高齢者も二次予防事業対象者も区別なく)向けの一般介護予防事業
15	文京区				2016年4月 から			1			
16	新宿区				2016年4月 から			1		現在、検討段階のため	検討中
17	板橋区				2016年4月 から(未確定)	1				検討中	
18	渋谷区				2017年4月 までに移行	1				区既存事業の内容を精査し活用・拡充し、新しい総合事業に組みこむ検討会を立ち上げ、多様なサービスの創出についての具体的な方策を検討している	訪問型サービス、通所型サービス、高齢者全体(元気な高齢者も二次予防事業対象者も区別なく)向けの一般介護予防事業
19	北区				2017年4月 から			1		現在検討中	現在検討中
20	大田区				2016年4月 から						
21	中央区										
22	足立区										
23	港区										
1	八王子市			1				1		現行の介護サービスの円滑な移行を優先させつつ、その他の介護予防・生活支援サービスに資する既存事業の活用を推進する。そのうえで、今後の移行状況等をふまえ、「多様なサービス」の確保について検討を進めていく。また、要支援者の予防ケアプランの内容を精査することも必要である。	現在調整中
2	三鷹市			1				1		関係機関と調整及び協議が必要のため	
3	府中市				2017年4月 から(予定)			1		具体的な検討は、これからとなります	具体的な検討は、これからとなります
4	羽村市				2017年4月 から			1			
5	東村山市			1				1			
6	武蔵村山市				2017年4月 から			1			
7	清瀬市				2017年4月 から			1			
8	西東京市		1					1			
9	東大和市			1				1			
10	東久留米市				2017年4月 から			1		検討中	検討中
11	調布市				2016年10 月から			1			検討中
12	武蔵野市	1						1			
13	狛江市				2017年4月 から			1			未検討
14	町田市			1				1		検討中	検討中
15	立川市				2016年4月 から						
16	昭島市				2017年まで に移行						

介護保険法改正対応について									
「要支援者」の総合事業・地域支援事業への移行について									
NO.	保険者名	実施時期			新しい介護予防・生活支援サービス事業について 「多様なサービス」の確保について			理由	事業内容は
		2015年 4月から	見通しが 立たない	不明	(その他 年 月)	確保 できる	でき ない		
17	稲城市	1							
18	小金井市								
19	国分寺市				2016年～ 17年までに 開始				
20	小平市								
21	多摩市								
22	日野市				2016年4月 ～				
23	あきるの市								
24	福生市								
25	青梅市				2017年4月 から				
26	国立市	1			2015年4月 から一部実 施				
1	瑞穂町				2017年4月 から		1		
2	日の出町								
4	奥多摩町								
3	檜原村								
4	大島町				2017年4月 から		1	サービス確保の資源不足	
5	利島村								
6	三宅村								
7	八丈町								
8	御蔵島村								
9	青ヶ島村								
10	神津島村	1					1	離島であり、サービス提供体制にも限度がどうしてもある	
11	新島村	1					1	離島のため、人材の確保が困難である	
12	小笠原村			1			1		
62	合計	8	4	8	17	4	1	30	

東京都区市町村 介護保険緊急アンケート調査(3)

NO.	保険者名	特別養護老人ホーム について (2014年4月時点)		地域支援事業(総合事業)			「法」改正に関する国への要望について	
		待機者数	要介護1・2者数 待機者の内	一般財源投入する	しない	未定	その他	率直なご要望・意見をお聞かせください
1	千代田区	258	87		1			特になし
2	練馬区	2560	517			1		
3	中野区	1275	342			1		詳細を速やかに示してほしい
4	品川区	611	158		1			
5	目黒区	971	289					
6	世田谷区	2284	494		1			
7	墨田区	538	131			1		特別区の実情(他地域と比較して、人件費や物件費が著しく高いことなど)を考慮に入れた上で、介護人材及びボランティアの確保など基盤整備に国が支援を行うはか、国の責任において確実な財源措置を行うこと
8	江戸川区	1276	186			1		
9	杉並区	1984	461			1		
10	豊島区	522	78		1			
11	葛飾区	1200	259			1		財源構成等を早く示してほしい
12	台東区	369	117			1		
13	江東区	2182	784			1		
14	荒川区	813	283		1			制度改正等の詳細情報をできる限り早く提供してほしい。
15	文京区	663	170			1		
16	新宿区	966	261			1		なし
17	板橋区	2040	533		1			
18	渋谷区	681	283			1		保険者として適正な事務手続きができるように、できる限り早い段階で更に具体的な情報を提供してほしい
19	北区	945	288			1		
20	八王子市	1801	461			1		・法改正の主旨について、積極的に周知していただきたい。 ・国は「ボランティアの有効活用」を提唱しているが、社会保障制度を担えるまでのボランティアの確保・育成は厳しいと考える。
21	三鷹市	362	94			1		
22	府中市	622	173			1		
23	羽村市	82	27			1		
24	東村山市	1075	399		1			
25	武蔵村山市					1		
26	清瀬市	443	146			1		
27	西東京市	1190	未公表			1		市の財政負担や市民の方々の保険料の負担の増加が今後ますます見込まれますので、これまでよりも一層の国庫負担の引き上げを要望します。西東京市といたしましては、適切に介護保険事業が実施できるよう関係者のご協力をいただきながら努めてまいりたいと考えております。
28	東大和市	225	67		1			
29	東久留米市	412	121			1		
30	調布市		不明			1		
31	武蔵野市	478	102		1			
32	狛江市	288	68			1		
33	町田市	1557	448			1		特にありません
34	瑞穂町	120	未把握			1		
35	大島町	20	8			1		
36	神津島村	11	3	1				
37	新島村	34	18			1		現状サービス事業者は1ヶ所のみであり、離島では新規サービス事業者の参入は人材確保、財源等課題が多く、要支援者に新しいサービスを行うのは困難である。地方、離島の状況を考えていただきたい。
38	小笠原村	0				1		
39								
		30858	7856	1	9	27		

区市町村 介護保険調査

NO.	保険者名	介護保険法改正対応について				
		「要支援者」の総合事業・地域支援事業への移行について				
		実施時期				
		2015年4月から	2016年4月から	2017年4月から	その他	実施時期メモ
1	千代田区	1				
2	練馬区	1				
3	中野区				1	2017年4月までに
4	品川区	1				
5	目黒区		1			2016年4月～
6	世田谷区		1			2016年4月から
7	墨田区		1			2016年4月から
8	江戸川区	1				
9	杉並区		1			2016年4月から
10	豊島区					未定
11	葛飾区				1	2017年4月までに
12	台東区			1		
13	江東区		1			2016年4月から
14	荒川区	1				
15	文京区		1			2016年4月から
16	新宿区		1			2016年4月から
17	板橋区		1			2016年4月から(未確定)
18	渋谷区				1	2017年4月までに移行
19	北区			1		2017年4月から
20	大田区		1			2016年4月から
21	中央区					
22	足立区				1	2016年10月から
23	港区				1	2017年4月までに

NO.	保険者名	介護保険法改正対応について				
		「要支援者」の総合事業・地域支援事業への移行について				
		実施時期				
		2015年4月から	2016年4月から	2017年4月から	その他	実施時期メモ
1	八王子市		1			2016年3月～
2	三鷹市				1	
3	府中市			1		2017年4月から(予定)
4	羽村市			1		2017年4月から
5	東村山市				1	
6	武蔵村山市			1		2017年4月から
7	清瀬市			1		2017年4月から
8	西東京市			1		
9	東大和市				1	
10	東久留米市			1		2017年4月から
11	調布市		1			2016年10月から
12	武蔵野市	1				
13	狛江市			1		2017年4月から
14	町田市				1	
15	立川市		1			2016年4月から
16	昭島市				1	2017年までに移行
17	稲城市	1				
18	小金井市					
19	国分寺市				1	2016年～17年までに開始
20	小平市					
21	多摩市					
22	日野市		1			2016年4月～
23	あきるの市					
24	福生市					
25	青梅市			1		2017年4月から
26	国立市	1				2015年4月から一部実施

NO.	保険者名	介護保険法改正対応について				
		「要支援者」の総合事業・地域支援事業への移行について				
		実施時期				
		2015年4月から	2016年4月から	2017年4月から	その他	実施時期メモ
1	瑞穂町			1		2017年4月から
2	日の出町					
4	奥多摩町					
3	檜原村					
4	大島町			1		2017年4月から
5	利島村					
6	三宅村					
7	八丈町					
8	御蔵島村					
9	青ヶ島村					
10	神津島村			1		
11	新島村			1		
12	小笠原村				1	2017年4月までに
62	合計	8	13	14	12	

介護保険見直し自治体陳情等

2015/3/13

都道府県名	NO.	保険者名	提出状況	意見書	自治体要請						審議状況・その他
					陳情			請願			
					採択	不採択	継続	採択	不採択	継続	
東京都	1	千代田区									
	2	中央区									
	3	港区									
	4	新宿区									
	5	文京区									
	6	台東区									
	7	墨田区									
	8	江東区		1							
	9	品川区									
	10	目黒区									
	11	大田区	1			1					処遇改善の意見書
	12	世田谷区									
	13	渋谷区	1	1			1				9月議会で継続、12月議会で全会一致で採択も、国への意見書の内容は介護給付外しを前提とした、国への財政支援を求める意見
	14	中野区									
	15	杉並区									
	16	豊島区									
	17	北区									
	18	荒川区									
	19	板橋区		1							
	20	練馬区									
	21	足立区	1			1					
	22	葛飾区	1	1			1				保険外し前提で国へ財政援助などを求める意見書採択
	23	江戸川区									
		区小計	4	4	0	0	2	2	0	0	
	24	八王子市	1	1	1						
	25	立川市									
	26	武蔵野市	1	1							議員提案で可決(全会一致)
	27	三鷹市	1								実施前提で議員提案で可決
	28	青梅市	1			1					
	29	府中市									
	30	昭島市									
	31	調布市	1	1				1			実施前提で国への意見書を可決
	32	町田市	1	1	1						
	33	小金井市	1					1			
	34	小平市									
	35	日野市									
	36	東村山市									以前の内容で意見書を可決している。
	37	国分寺市									
	38	国立市									
	39	福生市	1			1					
	40	狛江市									
	41	東大和市									
	42	清瀬市									
	43	東久留米市	1	1							議員提案で導入前提で意見書採択
	44	武蔵村山市	1					1			
	45	多摩市									
	46	稲城市									
	47	羽村市	1			1					
	48	あきる野市	1			1					
	49	西東京市	1	1							議員提案で可決
		26市小計	13	6	2	3	1	0	3	0	
	50	瑞穂町	1			1					
	51	日の出町	1			1					
	52	檜原村	1			1					
	53	奥多摩町	1		1						主旨採択
		4町村小計	4	0	1	3	0	0	0	0	
	54	大島町									
	55	利島村									
	56	新島村									
	57	神津島村									
	58	三宅村									
	59	御蔵島村									
	60	八丈町									
	61	青ヶ島村									
	62	小笠原村									
		9島小計	0	0	0	0	0	0	0	0	
0		合計	21	10	3	6	3	2	3	0	

33.9%

2015年 月 日

〇〇〇〇 長
〇〇〇〇 殿

住所
氏名

要請書

住民の福祉増進のための貴職の取り組みに敬意を表します。

さて、地域住民の暮らし向きはますます厳しさを増しています。政府は、来年度予算案の中で、社会保障費の自然増を大幅に削減することとしており、医療や介護、年金、生活保護などの制度改悪が目白押しとなっています。

とりわけ、高齢化社会にあって切実な課題となっている介護サービスについては、要支援者を介護保険から切り離して、市町村の事業に移行することや、特養入居者は介護度で3以上に限定することなどの制度「改正」が予定されています。また、介護保険料の改定時期を迎え、各自治体においては第6期の介護保険事業計画を策定されることになっています。

高齢者と家族が希望を持って暮らせるよう、貴職が下記事項について措置されるよう、要請致します。

記

- 1 第6期の介護保険料引上げを中止すること
- 2 公費による低所得者保険料軽減は、国に対し、2015年度から当初案どおり実施するよう働きかけるとともに、自治体として独自に軽減措置を行うこと。

以上

2015年 月 日

〇〇〇〇市・町長
〇〇〇〇様

団体名
代表名
住所

要請書（案）

住民の福祉増進のための貴職の取り組みに敬意を表します。

さて、地域住民の暮らし向きはますます厳しさを増しています。政府は、来年度予算案の中で、社会保障費の自然増をも大幅に削減し、医療や介護、年金、生活保護などの制度改悪を次々に実施しようとしています。

とりわけ、高齢化社会にあって切実な課題となっているのは介護サービスです。要支援者を介護保険から切り離して、市町村の事業に移行することや、特養入居者は介護度で3以上に限定することなどの制度「改正」が4月から実施されます。

同時に実施される介護報酬改定では、政府は2.27%の大幅な引き下げを2月6日に厚労省は改定案を介護給付費分科会で決定しました。このマイナス改定は、これまで最大であった2006年改定（マイナス2.4%）に匹敵する水準です。また、公称改定率はマイナス2.27%とされていますが、介護職員の処遇改善（+1.65%）、認知症・中重度ケア（+0.56%）など加算による対応を含めた上での2.27%の引下げであることから、これらを除いた介護報酬全体は実質的に4.48%もの大幅な引き下げとなります。

すでに、特別養護老人ホームやデイサービスをはじめ、基本報酬の大幅な削減が提案されています。この改定がこのまま実施されれば、地域の多くの事業所がかつてない深刻な経営困難となり、介護サービスの大幅な後退を招くことは明らかです。事業所の撤退やサービスの後退は、地域の介護基盤の弱体化・崩壊につながります。また、介護報酬の引下げは、介護職員の更なる待遇悪化につながりかねません。

高齢者と家族が住み慣れた地域で希望を持って暮らせるよう、貴職が下記事項について国へ意見書を提出されますよう、要請致します。

記

- 1 介護報酬の引下げではなく、引き上げること。

以上

平成 27 年度介護報酬改定に伴う関係告示の一部改正等に関する意見（案）

2015 年〇月〇日

団体・住所 〇〇〇〇

氏名 〇〇〇〇

介護報酬改定の内容は、各サービスの基本報酬を軒並み引き下げる内容で、現場の実態を反映したものとは言えず、到底受け入れることはできません。

政府は、介護事業所の平均収支差率が中小企業のそれを大きく上回っていることを引き下げの一つの理由としていますが、有効回答数が全事業所の 5%にも満たない調査の結果を基にしていることや、調査により得た収支差率は個々の事業所の実態を反映しておらず、平均収支差率の高いとされる特養（8.7%）でも 3 割の事業所が赤字となっている実態を無視していること、などの問題があります。

また、特養などを運営する社会福祉法人が内部留保をため込んでいることも一つの理由とされていますが、社会福祉法人の内部留保は介護保険事業・社会福祉事業のための資金であり、営利法人の内部留保とは質が異なる上、取り上げられた内部留保額は平均額であるため、内部留保のない法人など個々の実態が無視されています。

介護事業は労働集約型の事業であり、支出の大部分を人件費が占める状況となっています。法基準の人員配置では利用者の安全を守れないため、多くの施設事業所では人件費の持ち出しで基準以上に人を配置している状況です。他方、人員確保が困難で常にギリギリの人数で職場を回しているため、介護従事者の労働条件は極めて過酷な状況になっています。利用者へのケアも十分行き届かない事態も生まれています。今回の報酬改定では、こうした状況を一顧だにすることなく、社会保障費の削減だけを追求して引き下げを決定したものと云わざるを得ません。

処遇改善の点では、これまでの加算の継続に加えて新たな評価制度が追加され、平均 1 万 2 千円の処遇改善を図ったとされています。しかし、基本報酬が大幅に引き下げられている中で、賃下げを回避（阻止）する仕組みも講じられていないため、処遇改善策を上回る賃金の引き下げが行われることも危惧されます。

介護報酬は介護保険によるサービスの内容・水準を左右するものですが、今回の改定は介護の質・水準を大きく損なうばかりでなく、人員不足・サービス不足により多くの介護難民を生みかねない内容となっています。現実には、施設の建設が事業者の撤退（人員確保できないとの理由）で中止されたり労働条件の不利益変更が予定されたりなど、利用者・介護労働者への悪影響も出始めています。

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会こそ国民の願いです。安心・安全の介護保障へ、必要な介護労働者を確保し、介護事業の継続を図るうえでも、マイナス改定ではなく引き上げを検討しなければならないと考えます。

平成27年度介護報酬改定に伴う関係告示の一部改正等に関する意見募集について

平成27年2月9日
厚生労働省老健局老人保健課

この度、厚生労働省では、平成27年度の介護報酬改定に伴い、社会保障審議会介護給付費分科会での議論を踏まえ、関係告示の所要の改正を予定しております。つきましては、別紙について、下記のとおり御意見を募集いたします。

また、御意見に対して個別の回答は致しかねますので、その旨御了承願います。

記

- 1 御意見募集期間
平成27年2月10日（火）～ 平成27年3月11日（水）（必着）
- 2 御意見の提出方法
御意見は理由を付して、次に掲げるいずれかの方法により提出してください（様式は自由）。電話での受付はできませんので御了承ください。
 - (1) 電子政府の総合窓口（e-Gov）の意見提出フォームを使用する場合
「パブリックコメント：意見募集中案件詳細」画面の意見提出フォームへのボタンをクリックし、「パブリックコメント：意見提出フォーム」より提出を行ってください。
 - (2) 郵送の場合
〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省老健局老人保健課企画法令係宛て
 - (3) FAXの場合
FAX番号 03-3595-4010
厚生労働省老健局老人保健課企画法令係宛て
- 3 御意見の提出上の注意
提出していただく意見は日本語に限ります。個人の場合は、氏名・住所等の連絡先を、法人の場合は、法人名・所在地を記載してください（御意見の内容に不明な点があった場合等の連絡・確認のために使用します。）。
また、お寄せいただいた内容については、氏名（法人名）・住所（所在地）を除き、公表させていただくことがありますので、あらかじめ御了承願います。

東京の介護保険認定者数

2014年10月

保険者	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	認定者 合計	65歳以上人 数(14年1月)	認定 率	要支援 者率
合計	151,697	103,324	92,662	67,739	64,552	58,630	538,604	2,844,969	18.9	28.2
千代田区	629	408	367	281	258	273	2,216	10,150	21.8	28.4
中央区	1,096	770	797	656	566	477	4,362	21,613	20.2	25.1
港区	2,394	1,498	1,502	1,112	1,043	988	8,537	40,426	21.1	28.0
新宿区	4,306	2,189	1,882	1,392	1,555	1,379	12,703	63,968	19.9	33.9
文京区	1,717	1,509	1,533	1,032	1,046	1,022	7,859	40,479	19.4	21.8
台東区	2,746	1,717	1,604	1,014	1,061	866	9,008	44,043	20.5	30.5
墨田区	3,198	2,102	1,749	1,311	1,288	1,116	10,764	56,955	18.9	29.7
江東区	5,363	2,645	2,751	2,420	2,068	1,619	16,866	100,273	16.8	31.8
品川区	4,883	2,940	1,834	1,771	1,541	1,121	14,090	76,153	18.5	34.7
目黒区	2,842	2,234	1,873	1,282	1,294	1,350	10,875	52,444	20.7	26.1
大田区	8,381	5,237	5,359	3,649	3,684	3,581	29,891	153,497	19.5	28.0
世田谷区	9,873	6,838	6,363	4,838	4,487	4,157	36,556	169,568	21.6	27.0
渋谷区	3,217	1,360	1,114	917	866	885	8,359	40,621	20.6	38.5
中野区	4,174	2,435	2,079	1,462	1,548	1,351	13,049	64,653	20.2	32.0
杉並区	7,581	4,926	3,345	2,549	2,785	2,467	23,653	112,044	21.1	32.1
豊島区	2,772	2,024	2,062	1,629	1,406	1,312	11,205	54,742	20.5	24.7
北区	6,032	2,499	2,417	1,776	2,201	1,688	16,613	83,913	19.8	36.3
荒川区	2,164	1,690	1,577	1,141	1,075	895	8,542	47,085	18.1	25.3
板橋区	6,849	3,399	4,143	3,058	2,707	2,450	22,606	118,683	19.0	30.3
練馬区	6,056	6,319	6,302	4,182	3,577	3,332	29,768	148,225	20.1	20.3
足立区	8,255	4,525	5,801	4,009	3,845	3,655	30,090	157,831	19.1	27.4
葛飾区	4,324	2,817	4,357	2,871	2,443	2,382	19,194	105,025	18.3	22.5
江戸川区	5,934	4,675	3,161	2,898	2,496	2,210	21,374	133,600	16.0	27.8
23区小計	104,786	66,756	63,972	47,250	44,840	40,576	368,180	1,895,991	19.4	28.5

東京の介護保険認定者数

2014年10月

保険者	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	認定者 合計	65歳以上人 数(14年1月)	認定 率	要支援 者率
八王子市	7,158	5,699	3,728	2,377	2,503	2,520	23,985	130,715	18.3	29.8
立川市	2,358	1,698	999	863	856	636	7,410	39,691	18.7	31.8
武蔵野市	1,188	1,276	1,265	955	840	673	6,197	29,803	20.8	19.2
三鷹市	2,045	1,483	1,143	773	812	754	7,010	37,198	18.8	29.2
青梅市	1,453	870	752	626	728	530	4,959	34,238	14.5	29.3
府中市	2,520	2,235	1,572	1,126	1,069	1,053	9,575	50,467	19.0	26.3
昭島市	1,093	1,013	770	615	574	484	4,549	25,889	17.6	24.0
調布市	3,063	1,511	1,667	1,033	987	897	9,158	45,556	20.1	33.4
町田市	4,285	3,704	3,476	2,282	2,067	2,036	17,850	101,481	17.6	24.0
小金井市	1,451	1,099	699	512	514	471	4,746	23,281	20.4	30.6
小平市	2,206	1,423	1,319	849	886	760	7,443	40,266	18.5	29.6
日野市	2,671	1,251	1,309	897	812	775	7,715	41,244	18.7	34.6
東村山市	1,709	2,101	1,133	836	783	767	7,329	36,571	20.0	23.3
国分寺市	1,188	1,185	728	520	500	526	4,647	24,635	18.9	25.6
国立市	810	657	477	421	340	342	3,047	15,590	19.5	26.6
福生市	350	363	406	340	257	223	1,939	13,303	14.6	18.1
狛江市	1,118	631	595	404	409	403	3,560	18,162	19.6	31.4
東大和市	979	709	544	393	362	303	3,290	20,390	16.1	29.8
清瀬市	972	791	631	441	394	403	3,632	19,240	18.9	26.8
東久留米市	1,346	1,102	760	560	518	438	4,724	29,615	16.0	28.5
武蔵村山市	724	410	421	312	331	261	2,459	16,487	14.9	29.4
多摩市	1,398	1,113	779	563	519	525	4,897	35,567	13.8	28.5
稲城市	750	509	390	260	287	211	2,407	16,221	14.8	31.2
羽村市	440	389	299	225	230	222	1,805	12,525	14.4	24.4
あきる野市	567	542	527	476	408	344	2,864	21,302	13.4	19.8
西東京市	2,098	2,081	1,557	1,211	1,076	995	9,018	43,925	20.5	23.3
市部小計	45,940	35,845	27,946	19,870	19,062	17,552	166,215	923,362	18.0	27.6
瑞穂町	294	139	270	200	160	129	1,192	7,977	14.9	24.7
日の出町	162	145	87	75	91	88	648	5,265	12.3	25.0
檜原村	18	25	44	39	36	30	192	1,105	17.4	9.4
奥多摩町	69	67	59	53	97	53	398	2,538	15.7	17.3
大島町	137	116	76	79	80	53	541	2,815	19.2	25.3
利島村	0	1	2	4	2	1	10	72	13.9	0.0
新島村	36	25	61	30	30	37	219	1,072	20.4	16.4
神津島村	43	38	15	19	21	14	150	525	28.6	28.7
三宅村	29	43	35	30	40	19	196	1,027	19.1	14.8
御蔵島村	0	0	1	1	0	0	2	48	4.2	0.0
八丈町	172	105	82	81	89	75	604	2,810	21.5	28.5
青ヶ島村	0	1	1	2	1	0	5	25	20.0	0.0
小笠原村	11	18	11	6	3	3	52	337	15.4	21.2
町村部小計	971	723	744	619	650	502	4,209	25,616	16.4	23.1