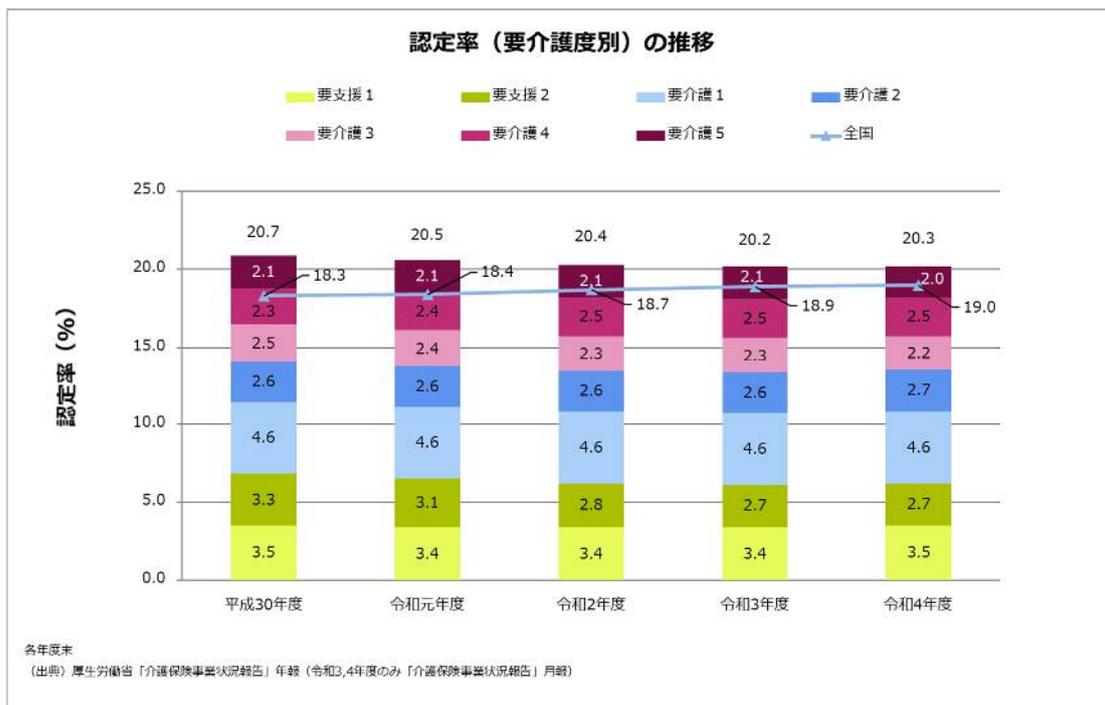


「見える化」システムを活用した地域分析（令和5年度）

国の地域包括ケア「見える化」システムを活用し、本市の介護保険事業の特徴の把握やその要因を分析するため、要介護認定率、受給率、一人当たりの給付費について、他都市との比較等の地域分析を行った。

1 要介護認定率

(1) 要介護認定率の推移

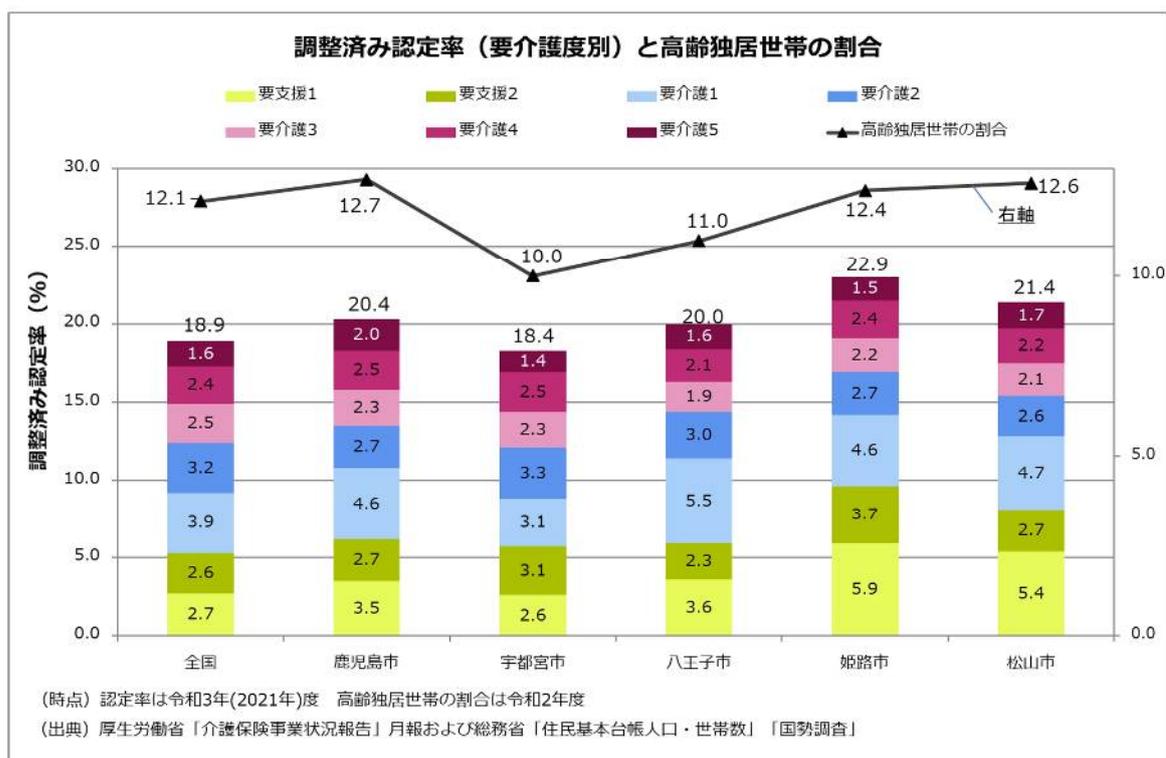


※「認定率」とは要支援・要介護認定者数を第1号被保険者数で除した値

(特徴と要因分析)

- 本市認定率は、全国平均値よりも高く、近年、横ばいの傾向にある。一方、全国平均はわずかに増加傾向にある。
- 全国平均が増加傾向にある一方で、本市が横ばいとなっている理由は、比較的認定率の低い前期高齢者の割合が依然増加傾向にあることや、通いの場等で実施したフレイル予防の取組等の介護予防施策の効果、高齢者の健康志向の高まり等が考えられる。

(2) 認定率と高齢独居世帯の割合（他都市（中核市4市）との比較）



※ 比較に当たっては、全国平均に加え、同規模の都市として、中核市のうち50万人以上で高齢化率25%以上の「宇都宮市」「八王子市」「姫路市」「松山市」の4市を比較対象とした。

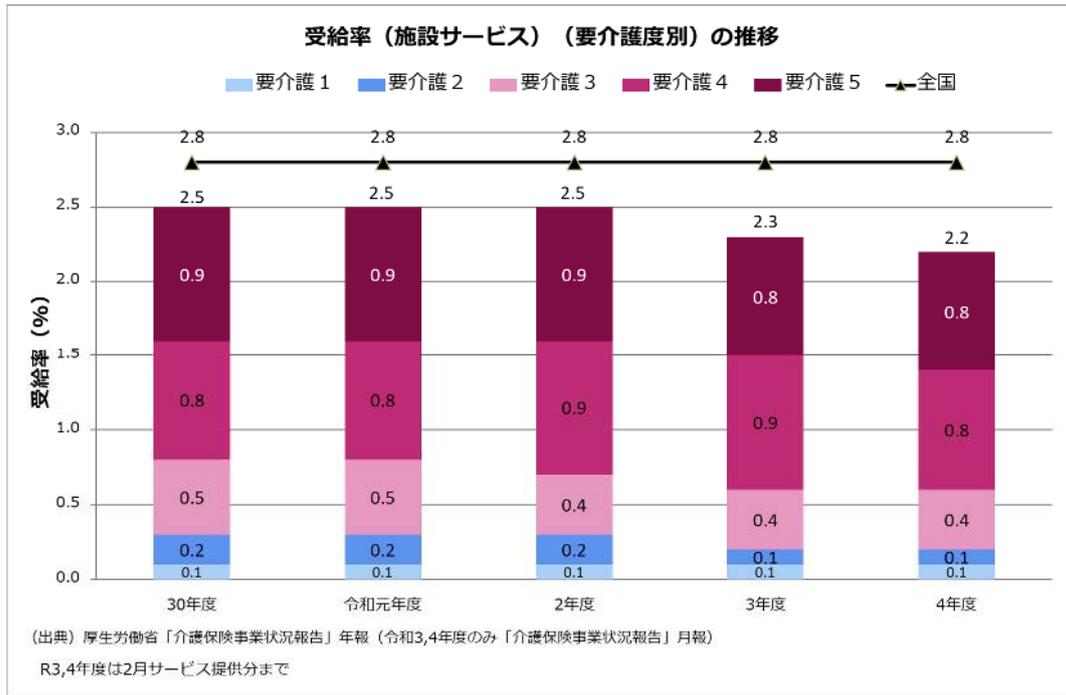
※ 「調整済み認定率」とは、認定率の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率

(特徴)

- 本市の高齢独居世帯の割合は12.7%と全国平均や4市よりも高い。
- 本市の調整済み認定率は20.4%で全国平均18.9%よりも高く、4市平均20.7%よりは低い。
- 高齢独居世帯は、一般的に要介護状態になり始めた場合、同居家族がいる場合に比べて介護保険を利用する割合が高いと考えられることから、調整済み認定率との間に一定の相関があることが伺える。

2 受給率

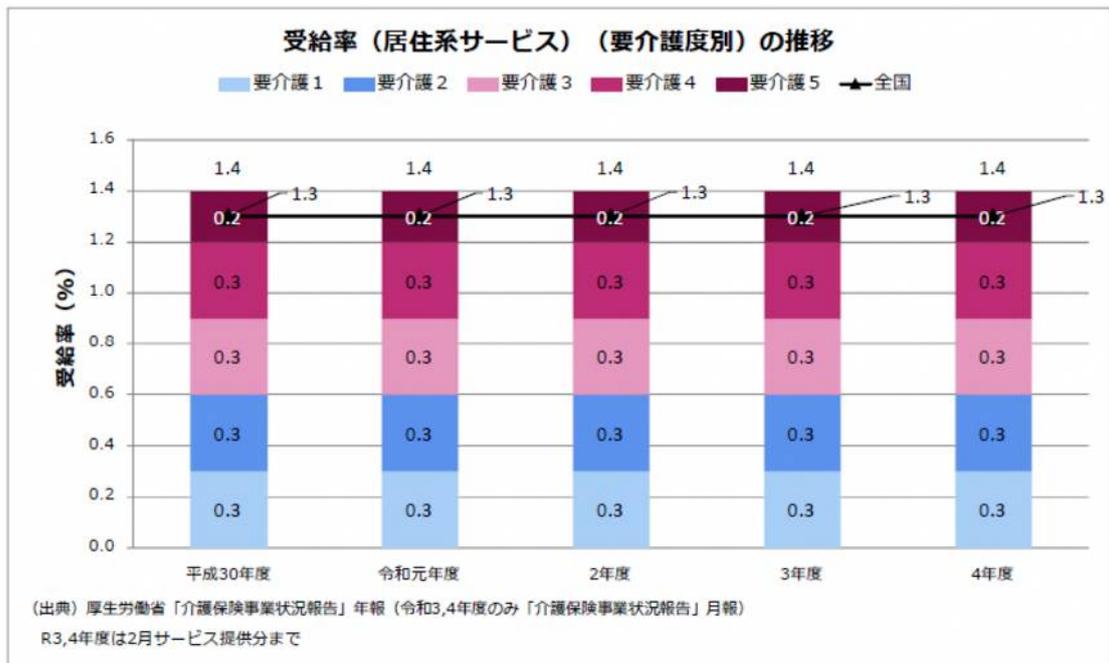
(1) 施設サービス受給率の推移



※「受給率」は、当該サービスの受給者数の最新月までの総和を、第1号被保険者数で除した後、当該年度の月数で除した数（以下同じ）

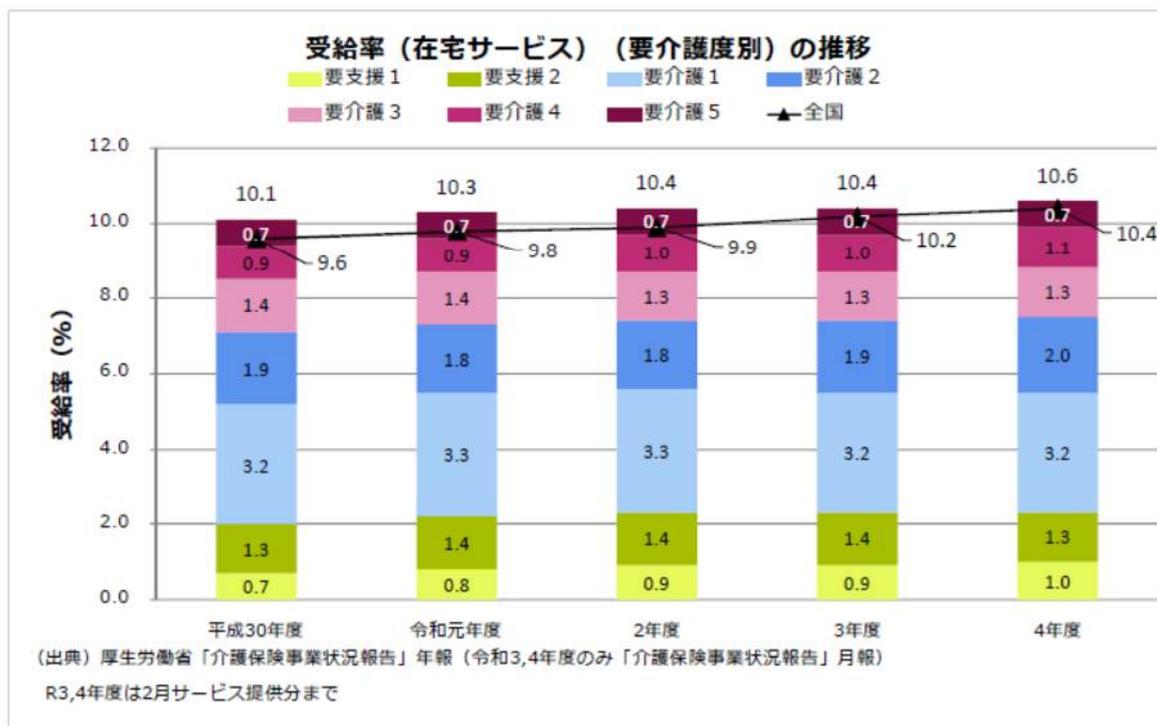
※「施設サービス」とは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

(2) 居住系サービス受給率の推移



※「居住系サービス」とは、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

(3) 在宅サービス受給率の推移

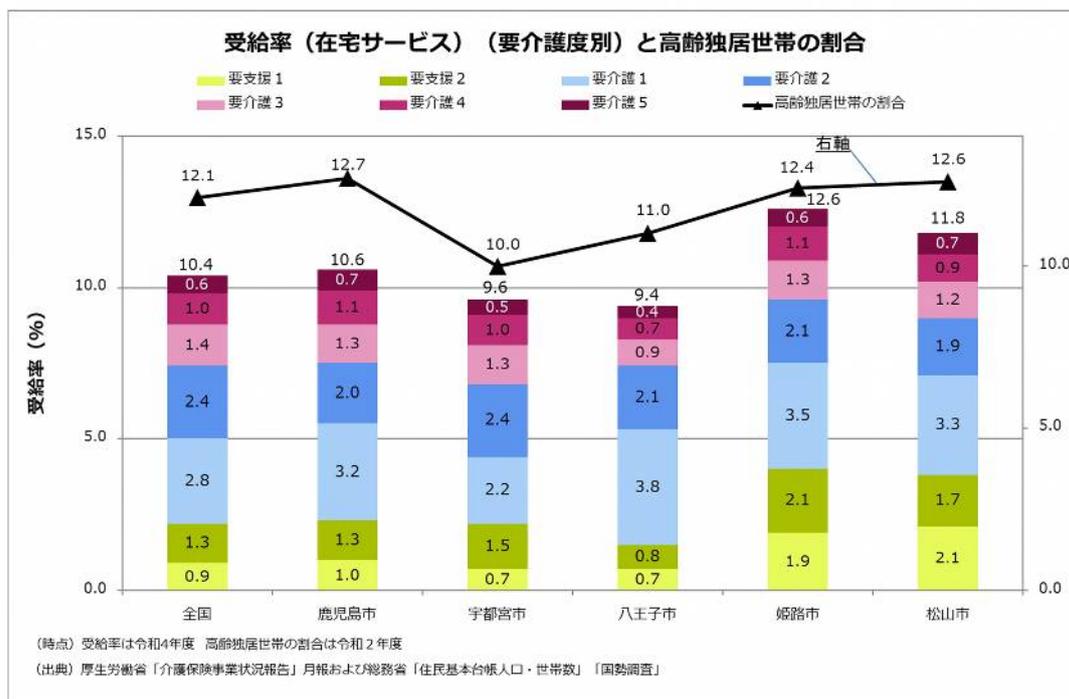


※「在宅サービス」とは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

(特徴)

- 本市の施設サービスの受給率は全国平均より低い。居住系サービス、在宅サービスの受給率は全国平均よりもわずかに高くなっている。
- 施設サービスの受給率は、全国平均は横ばいで推移しているが、本市は近年減少傾向にある。
- 居住系サービスの受給率は、本市、全国平均ともほぼ横ばいに推移している。
- 在宅サービスの受給率は、本市、全国平均ともわずかずつ増加してきている。

(4) 高齢独居世帯の割合と在宅サービス受給率（他都市（中核市4市）との比較）



(特徴と要因分析)

- 本市の高齢独居世帯の割合は、全国平均や4市よりも高くなっている。（中核市62市の中では高い方から24番目）
- 本市の在宅サービスの受給率は、全国平均より若干高く、4市平均10.9%より若干低くなっている。（中核市の中では高い方から41番目）
- 高齢独居世帯は、認定率の場合と同じく、一般的に要介護状態になり始めた場合、同居家族がいる場合に比べて在宅サービスを利用する割合が高いと考えられることから、在宅サービス受給率との間に一定の相関があることが伺える。

(5) 在宅サービス受給率と施設・居住系サービス受給率の分布

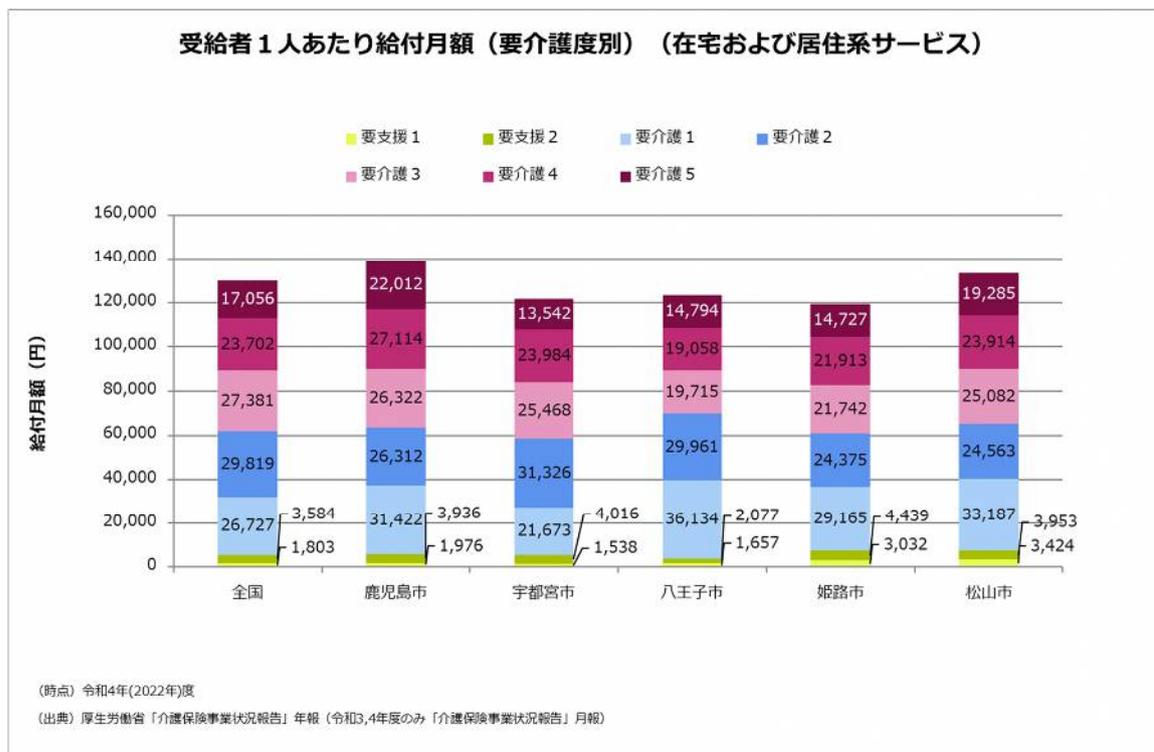


(特徴)

- 全国平均を基準とした場合、本市は比較的中央に近く、サービス受給のバランスが取れていると考えられる。

3 受給者 1 人あたりの給付月額

(1) 在宅・居住系サービスの受給者 1 人あたりの給付月額



※「受給者 1 人あたり給付月額（在宅および居住系サービス）」は、在宅および居住系サービスの給付費総額を同サービスの受給者数の総和で除した数

※ 利用者を重複してカウントすることを防ぐため、在宅サービスの受給者については、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の 3 サービスの受給者総数の総計を概数として利用する。

(特徴)

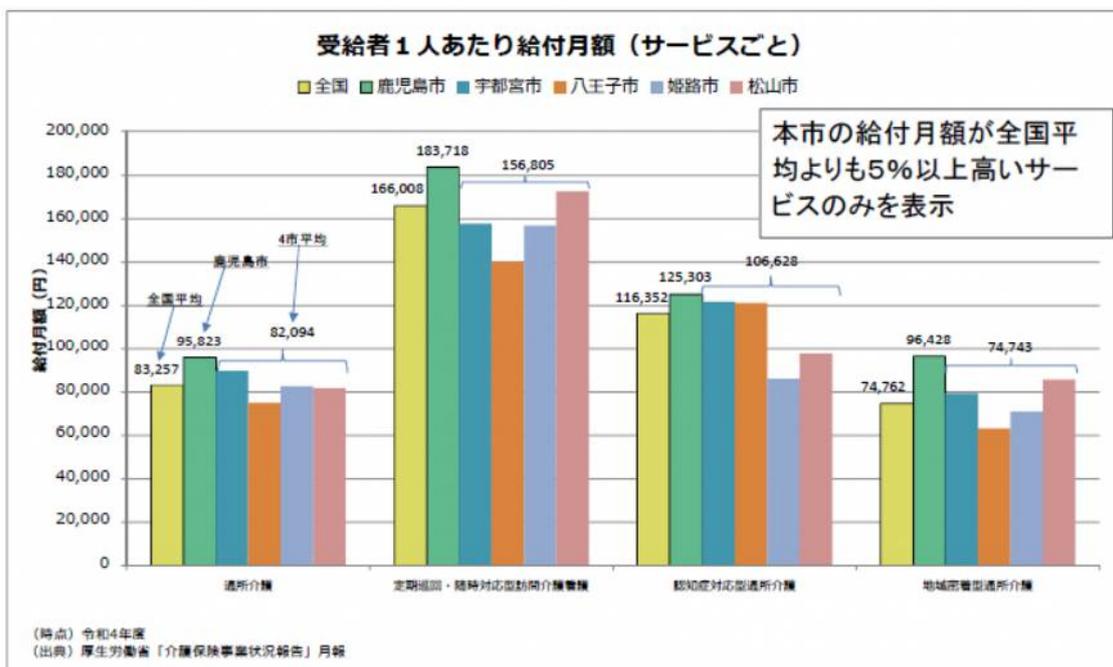
- 本市の在宅・居住系サービスの 1 人あたりの給付月額は全国平均や 4 市よりも大きい。
(中核市の中では高い方から 11 番目)

(2) サービス別の受給者1人あたりの給付月額(在宅・居住系サービス)

(単位:円)

	鹿児島市	全国	4市平均
訪問介護	55,370	76,919	77,222
訪問入浴介護	64,550	61,810	60,695
訪問看護	36,371	41,295	38,193
訪問リハビリテーション	35,098	33,674	33,601
居宅療養管理指導	10,547	12,382	10,722
通所介護	95,823	83,257	82,094
通所リハビリテーション	57,205	58,136	55,246
短期入所生活介護	88,030	108,557	99,868
短期入所療養介護	77,606	91,341	98,519
福祉用具貸与	12,283	11,966	12,145
特定施設入居者生活介護	181,486	184,041	180,282
介護予防支援・居宅介護支援	12,735	13,138	12,451
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	183,718	166,008	156,805
夜間対応型訪問介護	-	38,815	14,589
認知症対応型通所介護	125,303	116,352	106,628
小規模多機能型居宅介護	179,499	191,607	192,701
認知症対応型共同生活介護	255,125	260,639	261,678
地域密着型特定施設入居者生活介護	195,769	198,574	-
看護小規模多機能型居宅介護	242,150	260,420	268,245
地域密着型通所介護	96,428	74,762	74,743

※太字は本市の給付費月額が全国平均よりも5%以上高いサービス



(特徴)

- 「地域密着型通所介護」が全国平均の129%と最も高くなっている。
- 給付月額が全国平均よりも高いサービスとしては、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」のほか、「通所介護」、「認知症対応型通所介護」、「地域密着型通所介護」と通所系のサービスが多い。

4 特徴と要因分析を踏まえた今後の対応方針

本市の特徴の一つとして、高齢独居世帯の割合に比べ、在宅サービスの受給率が低いことである。（「2 受給率（4）高齢独居世帯の割合と在宅サービス受給率」参照：高齢独居世帯の割合と在宅サービス受給率に相関関係があると考えられる）

この受給率が低い要因の一つとして、介護保険制度の理解が不十分で適切なサービスを受けていない人がいる可能性もあることから、地域の現状や保険者として制度の理念や多様なサービスについて、地域の民生委員等を通じて情報提供する等、普及啓発活動をさらに推進していくこととする。

また、本市の受給者1人あたりの給付月額が全国平均等に比べ高くなっている。特に「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」のほか、「地域密着型通所介護」などの通所系のサービスが高くなっている。（「3 受給者一人当たりの給付費（1）在宅・居住系サービスの受給者一人当たりの給付費月額」参照）

地域の特性もあることから一概に問題とは言えないが、この分析結果をケアプラン適正化指導検討会の関係者で共有して、自立支援に資するケアプランが作成されているか、特定の事業所において区分支給限度基準額に占める給付費の割合に偏りがいないかなど、重点的にチェックしていくこととする。