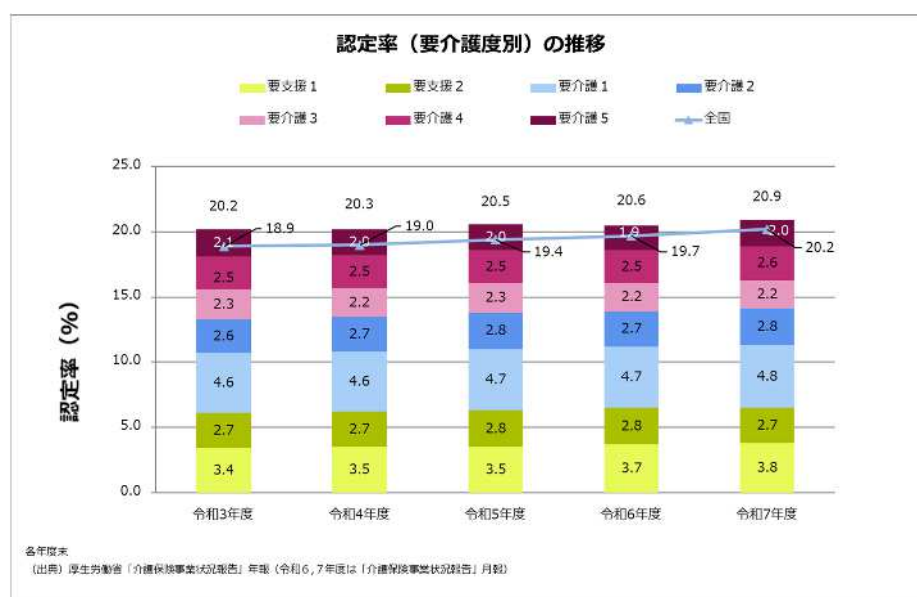


「見える化」システムを活用した地域分析（令和8年度）

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（棒グラフ：本市、折れ線グラフ：全国）



※「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

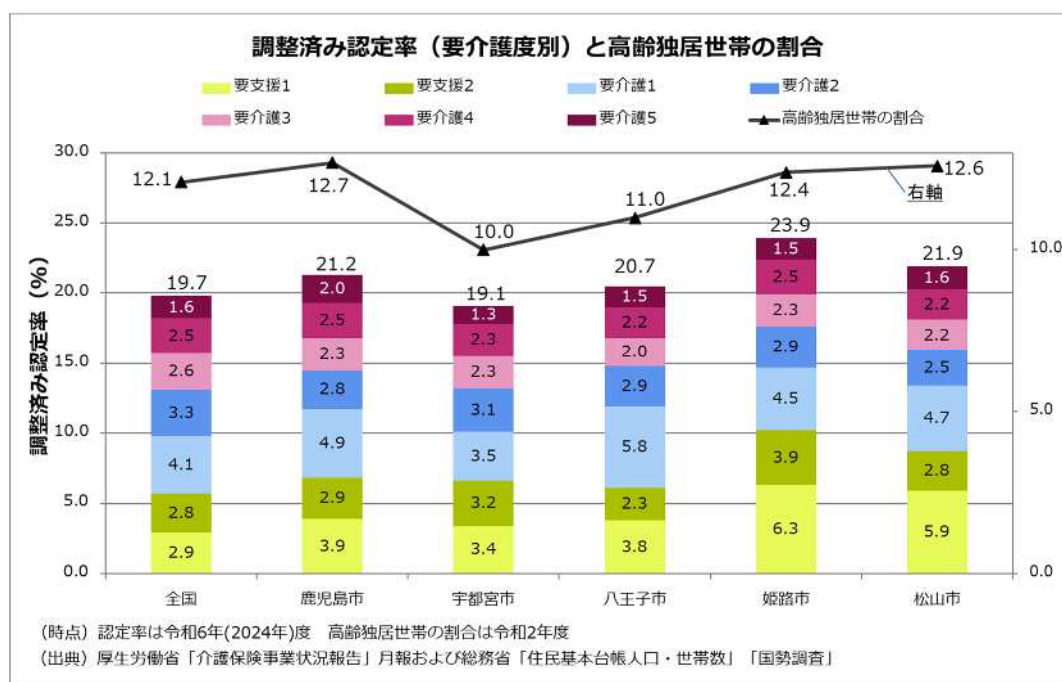
※小数点以下第2位を四捨五入しているため、表示されている合計と各認定区分の合計が一致しない場合がある

（特徴と要因分析）

- 本市認定率は、全国平均値よりも高く、令和3年度以降わずかに増加傾向にある。一方、全国平均も増加傾向にある。
- 全国平均に比べて、本市の増加率が緩やかである理由は、比較的認定率の高い後期高齢者の割合の増え方が全国と比べて緩やかである※ことや、通いの場等で実施している介護予防の取組等により、高齢者の健康志向が高まったこと等が考えられる。

※「見える化」システムの「前期・後期別高齢者数割合」による

(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

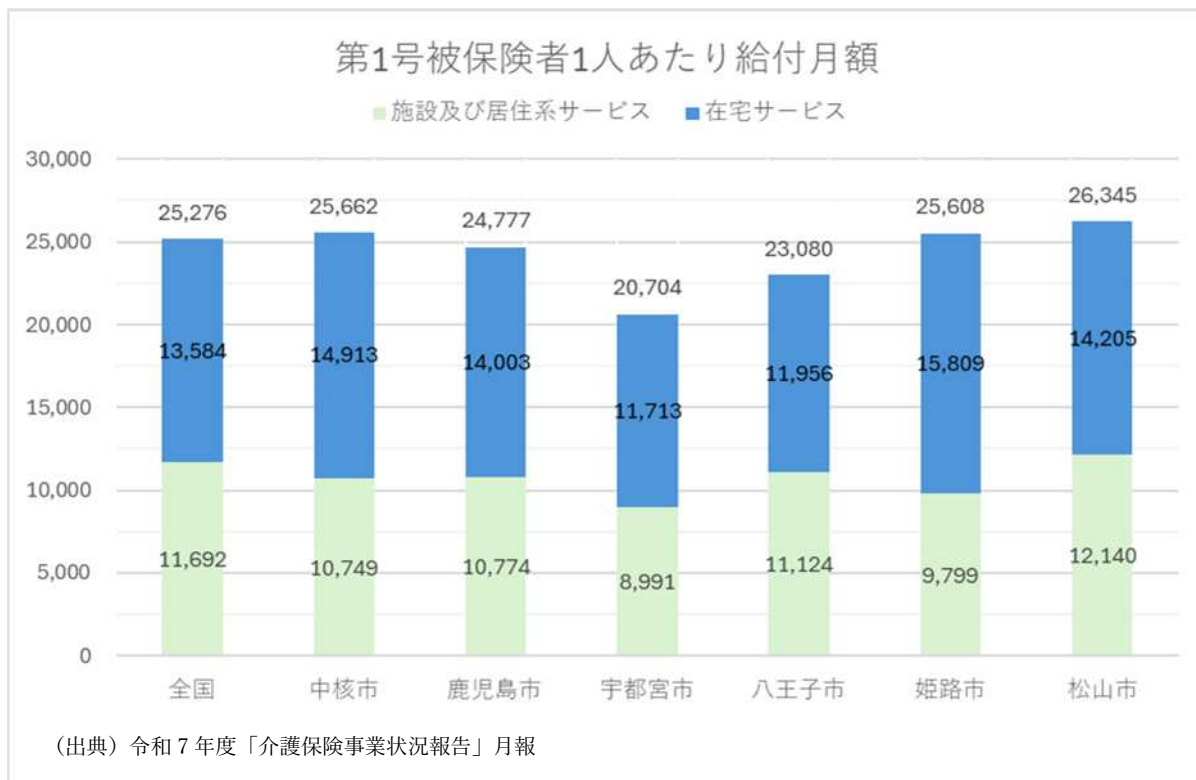
※ 小数点以下第2位を四捨五入しているため、表示されている合計と各認定区分の合計が一致しない場合がある

(特徴と要因分析)

- 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21.2%で全国平均19.7%よりも高く、4市平均21.4%と同水準である。
- 調整済み認定率と高齢独居世帯の割合には一定の相関があることが伺える（相関係数※1：0.77）。相関が生じる理由は、高齢独居世帯の高齢者は、要介護状態になり始めると、同居家族がいる場合よりも介護保険のサービスを利用する必要性が高くなるからと考えられる。

※1 相関係数については、P11 参照

2 第1号被保険者1人あたり給付月額



(特徴と要因分析)

- 本市の第1号被保険者1人あたり給付月額は全国平均及び中核市平均より低い。(中核市の中では高い方から41番目)
- 施設及び居住系サービスは全国平均より低いが中核市平均よりは若干高くなっている。(中核市の中では高い方から27番目)
- 在宅サービスは全国平均より高いが、中核市平均より低い(中核市の中では高い方から35番目)
- 本市の認定率は全国平均よりも高いが、第1号被保険者1人当たりの給付月額は全国平均より低くなっている。この要因分析のため、認定率の内訳をみると、本市は軽度(要支援1～要介護1)の割合が高いことがわかる。(次頁の「令和7年度末要介護認定者数」参照)

介護サービスは介護度が高くなるほど利用量が多くなる傾向があることから、軽度の認定者数の割合が高いことが給付月額が低くなる要因と考えられる。また、軽度の認定者の割合が高い理由としては、軽度の状況でも介護サービスが必要となると思われる高齢独居世帯の割合が高いことが影響していると考えられる。

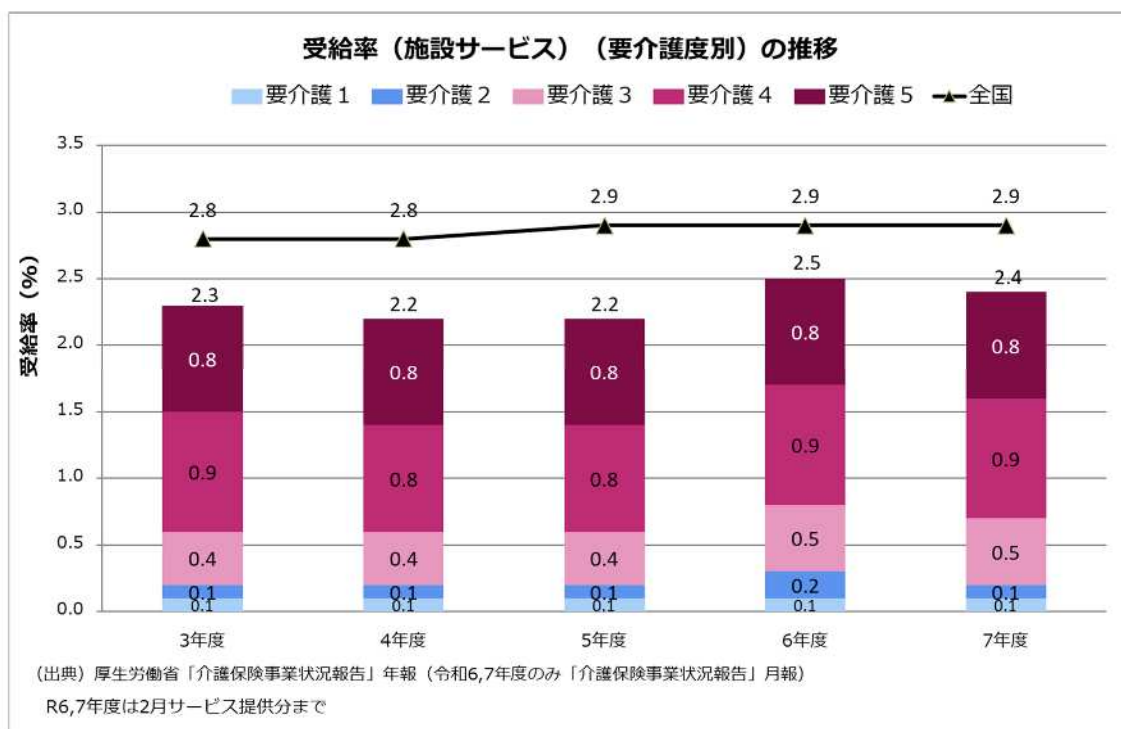
○令和7年度末要介護認定者数

	第1号 被保険者数 (人)	認定者数(第1号被保険者)(人) (構成比)							認定率 (%)	
		軽度			中度		重度			合計
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
市	173,375	54.2%			23.8%		21.9%		36,153 (100.0%)	20.9%
		6,543 (18.1%)	4,750 (13.1%)	8,308 (23.0%)	4,826 (13.3%)	3,790 (10.5%)	4,520 (12.5%)	3,416 (9.4%)		
県	522,883	48.75%			27.47%		23.78%		99,721 (100.0%)	19.1%
		14,301 (14.34%)	12,348 (12.38%)	21,970 (22.03%)	15,227 (15.27%)	12,164 (12.20%)	14,317 (14.36%)	9,394 (9.42%)		
国	35,854,931	50.2%			29.6%		20.3%		7,225,575 (100.0%)	20.2%
		1,080,809 (15.0%)	1,040,624 (14.4%)	1,502,962 (20.8%)	1,209,774 (16.7%)	928,748 (12.9%)	900,986 (12.5%)	561,672 (7.8%)		

出典：厚生労働省介護保険事業状況報告（令和8年3月暫定）

3 受給率

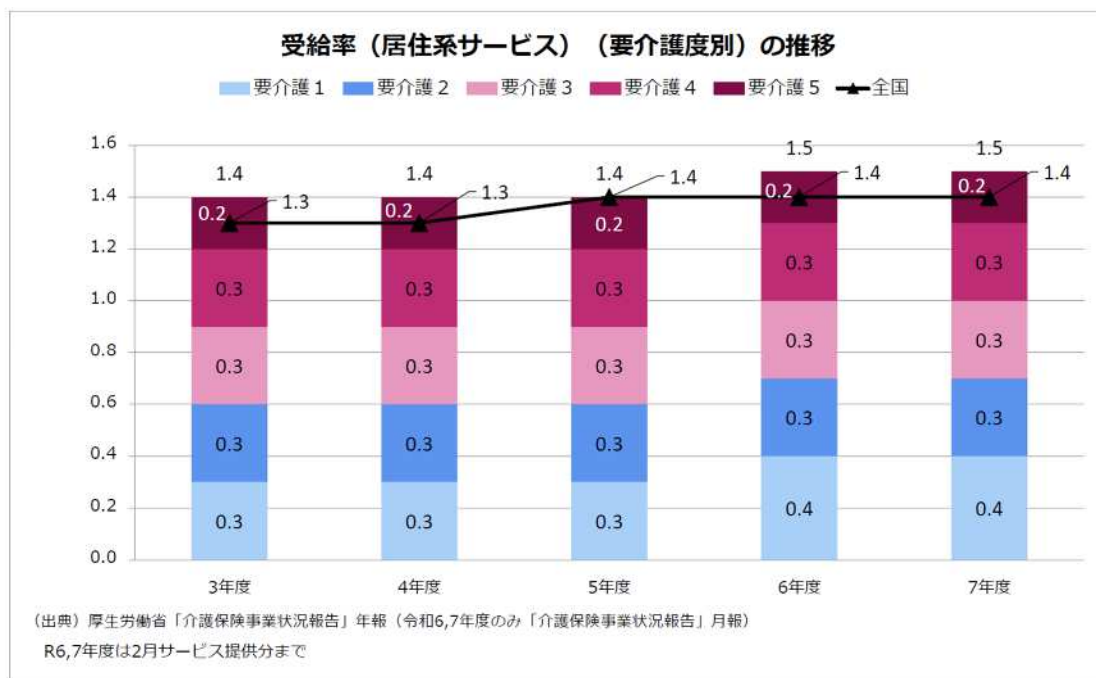
(1) 施設サービス受給率の推移



※「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）

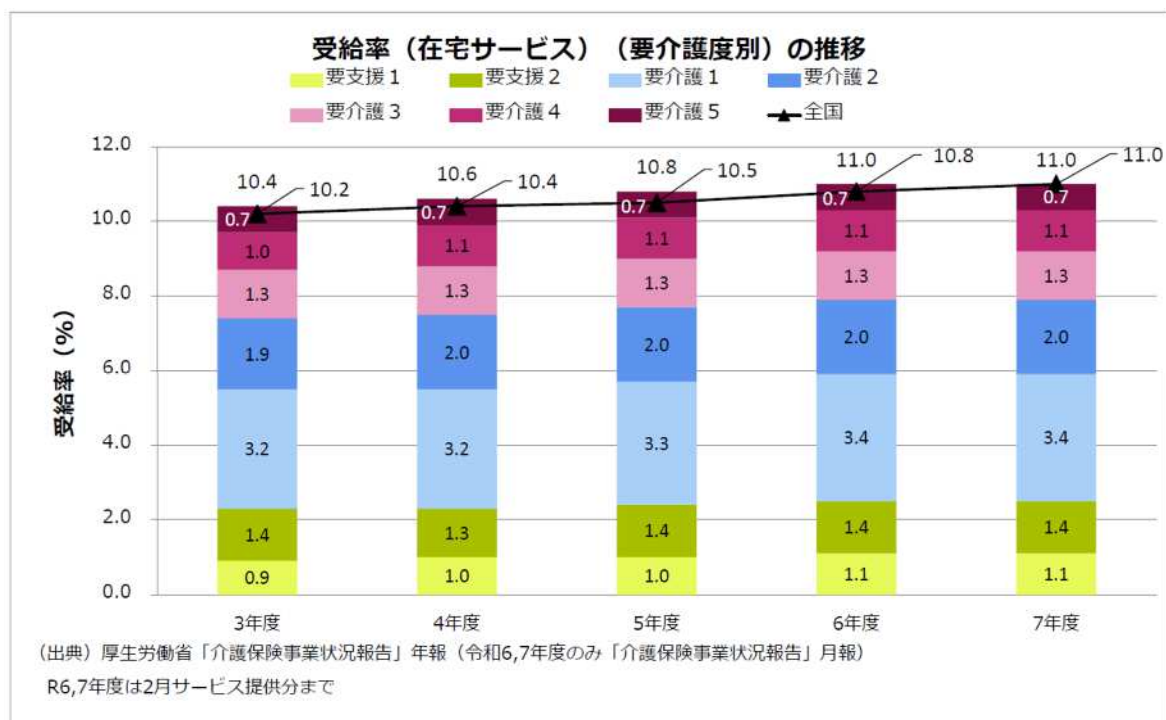
※「施設サービス」とは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（令和5年度末で廃止）、介護医療院

(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

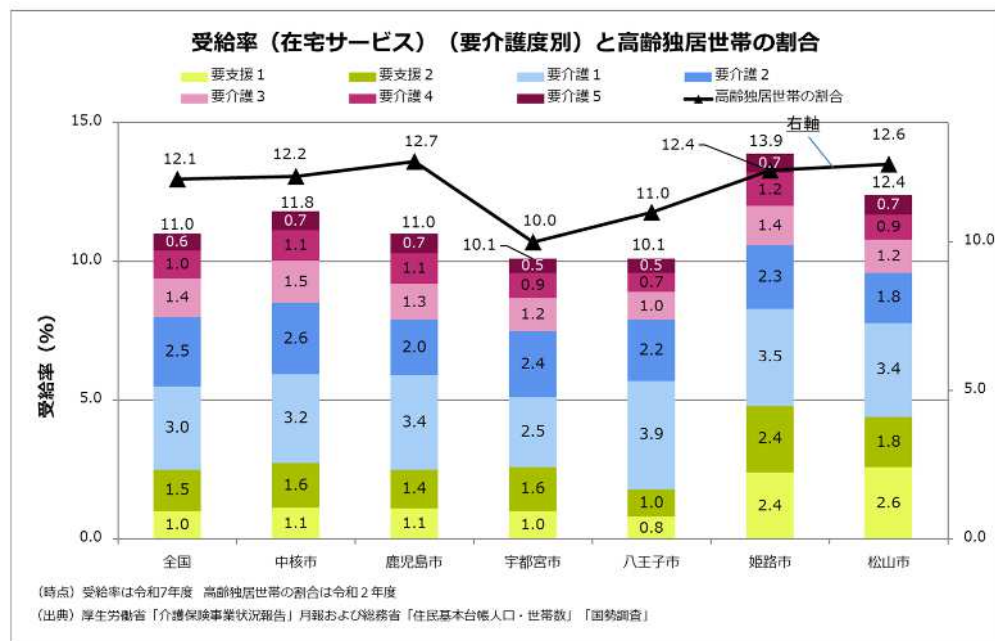


※「在宅サービス」とは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

(特徴)

- 本市の施設サービスの受給率は全国平均より低い。居住系サービスと在宅サービスの受給率は全国平均と同程度である。
- 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、本市は減少傾向にあったものが令和6年度に増加に転じた。
- 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で推移している。
- 在宅サービスの受給率は、本市、全国平均ともわずかながら増加してきている。
- 「2 第1号被保険者1人あたり給付月額」と比較すると、施設および居住系サービスについては本市の受給率が全国平均より低いことから第1号被保険者1人あたり給付月額も全国平均より低くなっている。一方で、在宅サービスについては、受給率は全国平均と同率であるが、第1号被保険者1人あたり給付月額は本市の方が高くなっている。

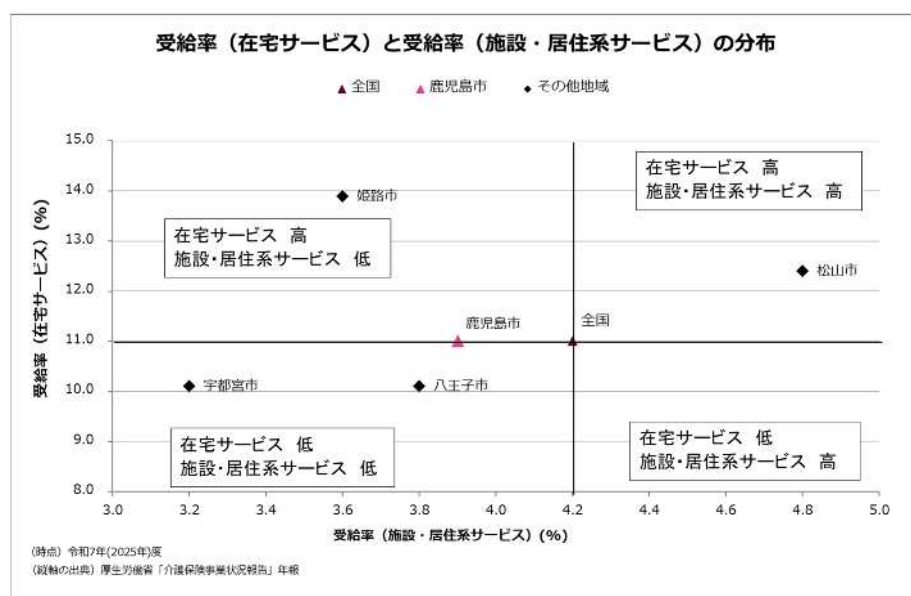
(4) 高齢独居世帯の割合と在宅サービス受給率（他都市（中核市4市）との比較）



※小数点以下第2位を四捨五入しているため、表示されている合計と各認定区分の合計が一致しない場合がある
 (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11.0%で、全国平均と同率で、4市平均11.6%や中核市平均11.8%より低くなっている。(中核市の中では高い方から43番目)
- 在宅サービス受給率と高齢独居世帯の割合には一定の相関があることが伺える(相関係数: 0.69)。相関が生じる理由は、高齢独居世帯の高齢者は、要介護状態になり始めると、同居家族がいる場合よりも在宅サービスを利用する必要性が高くなるからと考えられる。

(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

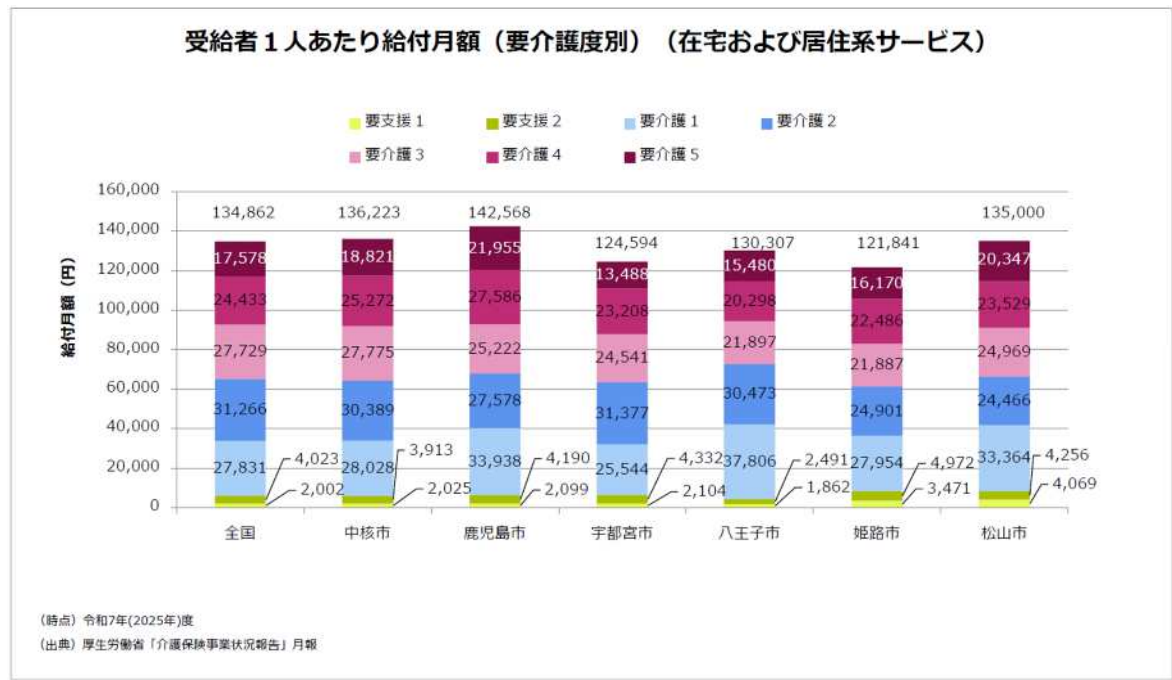


(特徴)

- 本市は比較的中央（全国平均）に近く、サービスの受給のバランスは、他の 4 と比較して平均的と言える。

4 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。

(特徴と要因分析)

- 本市の在宅・居住系サービスの受給者 1 人あたりの給付月額は全国平均、中核市平均及び 4 市よりも大きい。（中核市の中では高い方から 17 番目）
- 本市の在宅・居住系サービスの受給者 1 人あたりの給付月額は前年度より、1,026 円（0.72%）増加した。一方で中核市全体では平均 49 円（0.03%）の減少であった。
- ※ 全国平均は 104 円（0.08%）増
- 受給者 1 人あたりの給付月額が高い理由は、受給者のうちサービスの利用が多くなる傾向がある重度要介護者（「要介護 4，5 の方」以下同じ）の割合が大きいからと考えられる。

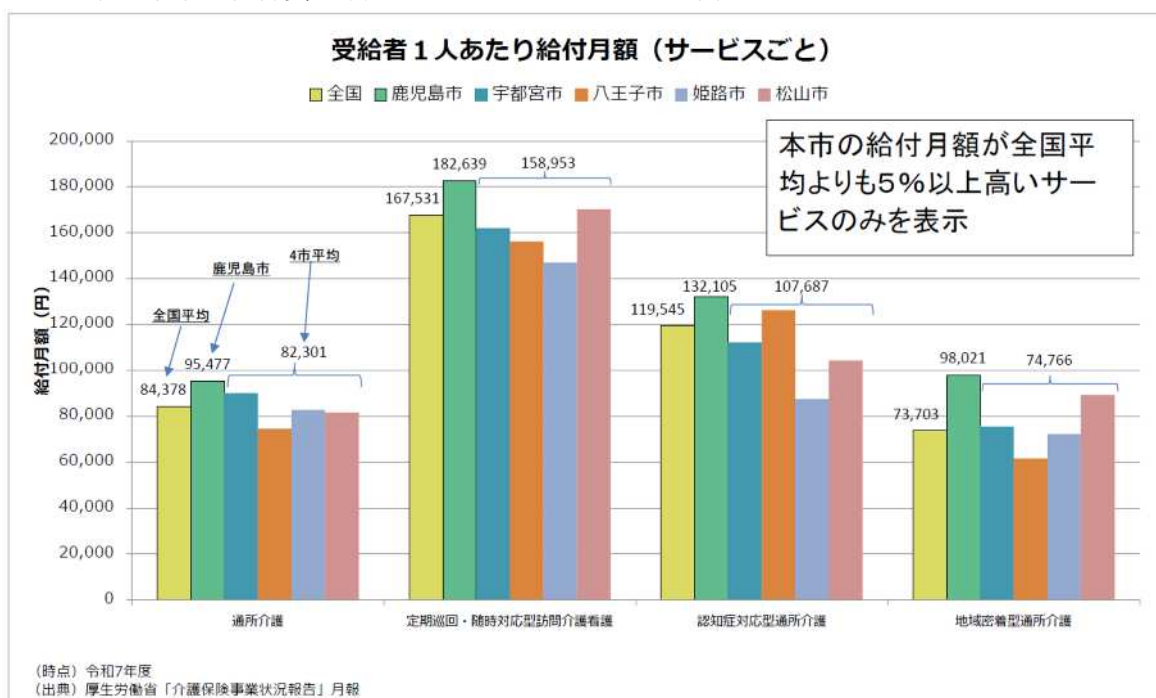
区分	受給者に占める重度要介護者の割合	受給者1人あたりの給付月額
全国平均	15.75%	134,862
中核市平均	16.38%	136,223
鹿児島市	18.40%	142,568
宇都宮市	14.68%	124,594
八王子市	13.16%	130,307
姫路市	14.67%	121,841
松山市	15.89%	135,000

(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	全国平均	4市平均	対全国平均比
訪問介護	56,006	86,213	84,574	65.0%
訪問入浴介護	62,861	64,653	61,122	97.2%
訪問看護	35,604	41,470	37,904	85.9%
訪問リハビリテーション	35,717	34,638	33,343	103.1%
居宅療養管理指導	11,653	13,450	11,405	86.6%
通所介護	95,477	84,378	82,301	113.2%
通所リハビリテーション	58,842	58,606	54,608	100.4%
短期入所生活介護	81,845	108,314	98,498	75.6%
短期入所療養介護	74,870	91,329	95,343	82.0%
福祉用具貸与	12,834	12,343	12,491	104.0%
特定施設入居者生活介護	181,946	190,649	187,415	95.4%
介護予防支援・居宅介護支援	12,677	13,274	12,546	95.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	182,639	167,531	158,953	109.0%
夜間対応型訪問介護	—	43,640	38,070	—
認知症対応型通所介護	132,105	119,545	107,687	110.5%
小規模多機能型居宅介護	180,037	199,145	200,546	90.4%
認知症対応型共同生活介護	264,483	271,164	271,121	97.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	200,899	205,358	—	97.8%
看護小規模多機能型居宅介護	256,409	272,428	276,519	94.1%
地域密着型通所介護	98,021	73,703	74,766	133.0%

※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133.0%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。

5 特徴と要因分析を踏まえた今後の対応方針

本市の特徴の一つが、認定率が全国平均よりも高いことである。昨年度、高齢独居世帯の割合が全国平均より高いことをその理由の一つとして考え、検証をした結果、調整済み認定率と高齢独居世帯の割合の相関係数を類似都市（東京 23 区を除く人口 50 万人以上 100 万人以下の都市（16 市※²））、県内市町村（43 市町村）で算出した結果、類似都市が 0.75 と強い相関がみられた。

高齢独居世帯の割合は出典が国勢調査であり、現在使用している数値は令和 2 年のものであるため、最新の情報（令和 7 年）でも相関係数を算出したいと考えている。

また、「2 第 1 号被保険者 1 人あたりの給付月額」、「3 受給率」及び「4 受給者 1 人あたりの給付月額」の状況を整理すると、

- ・ 本市の施設・居住系サービスの受給率は全国平均より低い
- ・ 本市の在宅サービスの受給率は全国平均と同率であるが、第 1 号被保険者 1 人あたりの給付月額は全国平均より高い
- ・ 受給者 1 人あたりの給付月額（在宅・居住系サービス）は全国平均より高く、その理由は、受給者に占める重度要介護者の割合が高いことによる

という状況である。

これらを踏まえると、本市においては、他都市と比べて、施設サービスを利用できる介護度であっても、在宅で介護を受けている要介護認定者が多いと考えられる。

これに、約 8 割の方が在宅での介護を希望していること（令和 5 年度実施の高齢者実態調査の結果）も踏まえると、本市においては、介護度が重くなっても、本人の希望により、在宅での介護が継続できていると考えられ、これは、「可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）を構築する」という国の方針とも一致している。

本市としては、利用者のニーズに合わせた介護サービスが提供できるよう、引き続き取り組んでまいりたい。

※1 相関係数

相関係数とは、2 つ以上のデータまたは確率変数の間にある関係の強弱を測る指標です。

相関係数は、-1 から+1 の間の値をとります。

- ・ +1 に近いほど、強い正の相関（一方が高いと、もう一方も高い関係）
- ・ -1 に近いほど、強い負の相関（一方が高いと、もう一方は低い関係）
- ・ 0 に近いほど、相関が弱い（2 つの指標にあまり関連がない）

相関係数を確認することで、2 つの指標がどの程度関連しているか、そしてその関連の方向性（正か負か）を理解することができます。

相関の強さの目安の絶対的な基準はありませんが、参考として下記の表のような見方があります。

相関係数の絶対値	相関の強さの目安
0.7～	強い相関
0.4～0.7	中程度の相関
0.2～0.4	弱い相関
～0.2	ほとんど無相関

※2 宇都宮市、川口市、千葉市、船橋市、八王子市、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、堺市、姫路市、岡山市、松山市、北九州市、熊本市、鹿児島市 の16市