

厚生労働省が公開する「地域包括ケア『見える化』システム」に掲載されている数値から、本市の介護保険事業について、特徴を抜粋しました。

## 1 要支援・要介護認定率等について

地域包括ケア「見える化」システムに掲載されている認定率等は、表 1 のとおりです。

表 1 地域包括ケア「見える化」システムによる認定率等

活用データ名・ 指標名	指標 ID	単位	備考	鎌倉市			神奈川県平均			全国平均		
				H27	H28	H29	H27	H28	H29	H27	H28	H29
認定率	B4-a	%	各年度3月時点	18.4	18.7	18.8	16.3	16.5	16.8	17.9	18.0	18.0
前期高齢者割合	B2-a	%	各年度3月時点	47.9	46.4	45.3	54.1	52.6	51.3	51.6	50.7	50.0
後期高齢者割合				52.1	53.6	54.7	45.9	47.4	48.7	48.4	49.3	50.0
調整済み認定率	B5-a	%	各年度3月時点	17.2	17.3	17.2	17.9	17.9	18.1	17.9	18.0	18.0
調整済み重度認定率 (要介護3～5)	B6-a	%	各年度3月時点	5.9	5.8	5.9	6.4	6.4	6.4	6.2	6.2	6.3
調整済み軽度認定率 (要支援1～要介護2)	B6-b	%	各年度3月時点	11.3	11.4	11.3	11.5	11.5	11.7	11.7	11.7	11.7

本市の「認定率」(指標 ID : B4-a) は、神奈川県平均、全国平均と比較して、高い数値となっていますが、これは、本市における「後期高齢者割合」(指標 ID : B2-a) が高いことが主な要因であると考えられます。また、同システムで算出されている「調整済み認定率\*」(指標 ID : B5-a) は、神奈川県平均、全国平均よりも低くなっており、性別・年齢別人口構成の影響を除外したときには、本市の認定率は低いという結果も見られます。

\* 介護保険事業(支援)計画策定のための地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き(平成 29 年 6 月 30 日 厚生労働省老健局介護保険計画課)より抜粋

調整済み認定率とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第 1 号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。

一般的に、後期高齢者人口の認定率は前期高齢者よりも高くなるのがわかっています。第 1 号被保険者の性・年齢別人口構成が、どの地域も、ある地域または全国平均の 1 時点と同じになるよう調整することで、それ以外の要素の認定率への影響について、地域間・時系列で比較がしやすくなります。

後期高齢者の割合が高い地域の認定率は、調整することで下がります。

また、重度認定者(要介護 3～5)と軽度認定者(要支援 1～要介護 2)の割合(指標 ID : B6-a 及び B6-b)については、神奈川県平均、全国平均と比較して、重度者の割合が若干低くなっていますが、大きな差は見られませんでした。

以上のことから、本市においては、現状の認定率を維持するために、介護予防・重度化防止の取組を行うことが必要であると考えます。

以下の図 1-1 及び図 1-2 は、「認定率」及び「調整済み認定率」について、隣接する逗子市を追加したうえでグラフ化したものです。棒グラフが本市の認定率、折れ線グラフが逗子市、神奈川県平均及び全国平均を示しています。

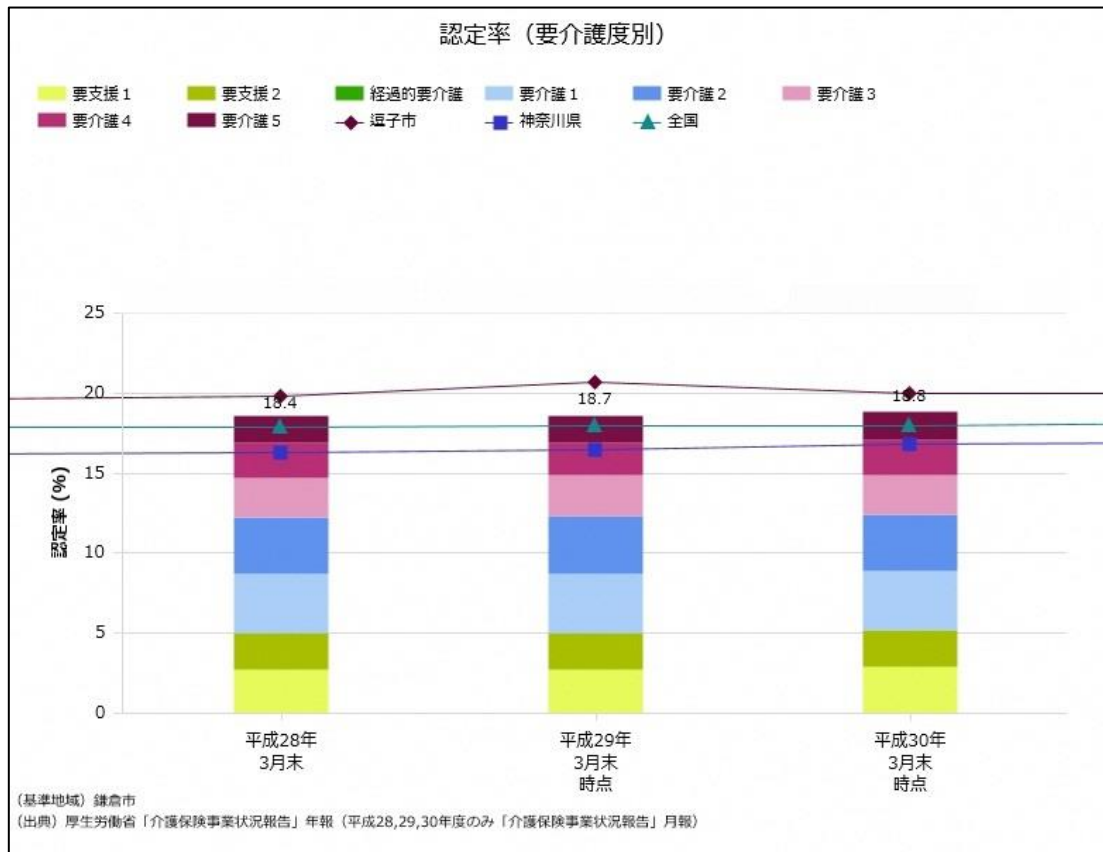


図 1-1 地域包括ケア「見える化」システムによる認定率（指標 ID : B4-a）

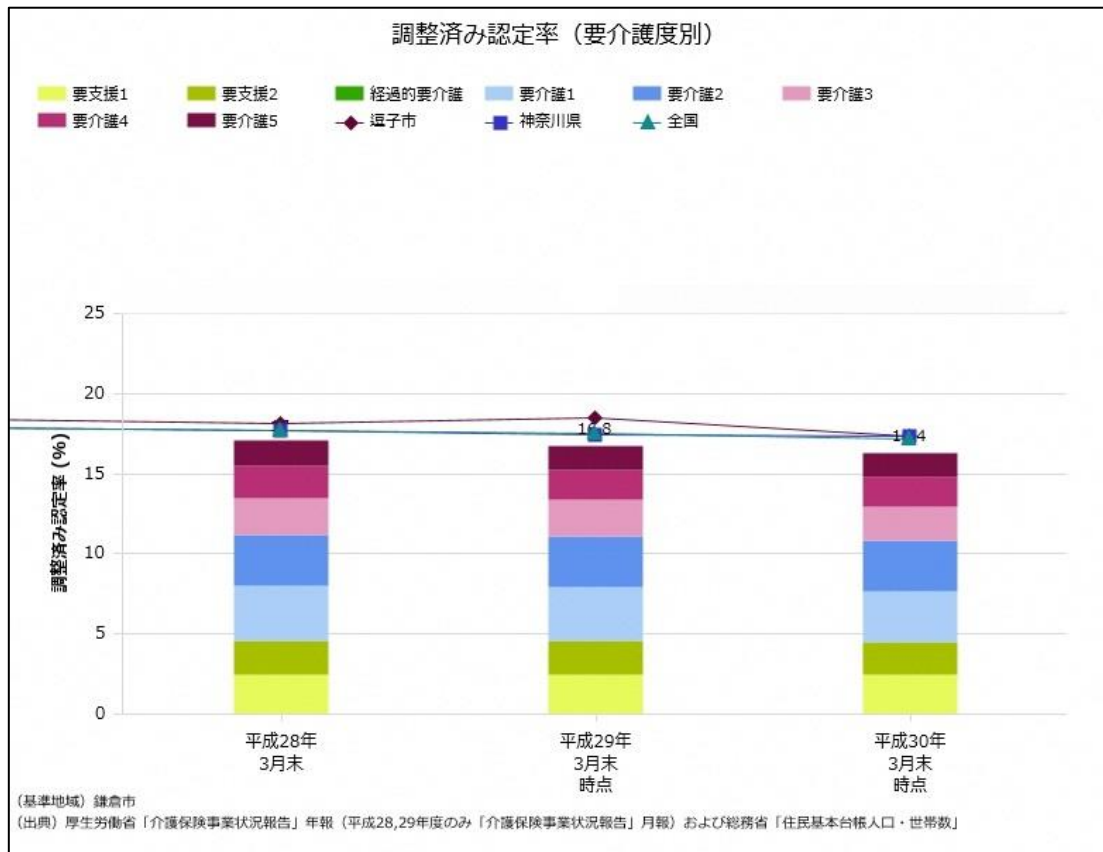


図1-2 地域包括ケア「見える化」システムによる調整済み認定率（指標ID : B5-a）

## 2 サービス種類別の受給率について

地域包括ケア「見える化」システムに掲載されている受給率は、表2のとおりです。

表2 地域包括ケア「見える化」システムに掲載されている受給率

活用データ名・ 指標名	指標 ID	単位	備考	鎌倉市			神奈川県平均			全国平均		
				H27	H28	H29	H27	H28	H29	H27	H28	H29
受給率 (施設サービス)	D2	%	各年度3月時点	2.1	2.1	2.2	2.4	2.4	2.4	2.8	2.8	2.8
受給率 (居住系サービス)	D3	%	各年度3月時点	1.6	1.6	1.7	1.4	1.5	1.5	1.2	1.2	1.2
受給率 (在宅サービス)	D4	%	各年度3月時点	10.6	11.0	10.4	9.4	8.9	8.5	10.6	10.5	9.9

ここでいう「受給率」とは、サービス受給者数を第1号被保険者数で除した数値です。  
なお、サービス種類は、次のとおり分類しています。

指標名	含まれるサービス
施設サービス	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
居住系サービス	認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
在宅サービス	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、福祉用具貸与、特定福祉用具販売費、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、夜間対応型訪問看護、地域密着型通所介護、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

本市の特徴としては、施設サービスの受給率（指標 ID：D2）が、神奈川県平均、全国平均と比較して低い一方で、在宅サービスの受給率（指標 ID：D4）が高いことが挙げられます。これは、本市においては「在宅で生活したい」というニーズが高いと考えられると同時に、平成 29 年度末時点では施設サービスが不足している可能性が考えられます。

施設サービスについては、平成 30 年 3 月に市内に介護老人福祉施設が開設されたことにより受給率が上がることが見込まれ、さらに第 7 期介護保険事業計画期間（平成 30 年度～平成 32 年度）中に介護老人福祉施設 1 か所の開設が予定されています。

また、在宅サービスについては、今後見込まれる認定者数の増加を見越して、更なる充実を図るために、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービス事業所を第 7 期介護保険事業計画期間中に整備する方針としています。

以下の図 2-1、図 2-2 及び図 2-3 は、サービス種類別の「受給率」について、隣接する逗子市を追加したうえでグラフ化したものです。棒グラフが本市の受給率、折れ線グラフが逗子市、神奈川県平均及び全国平均を示しています。



図 2-1 地域包括ケア「見える化」システムによる受給率（施設サービス）（指標 ID : D2）

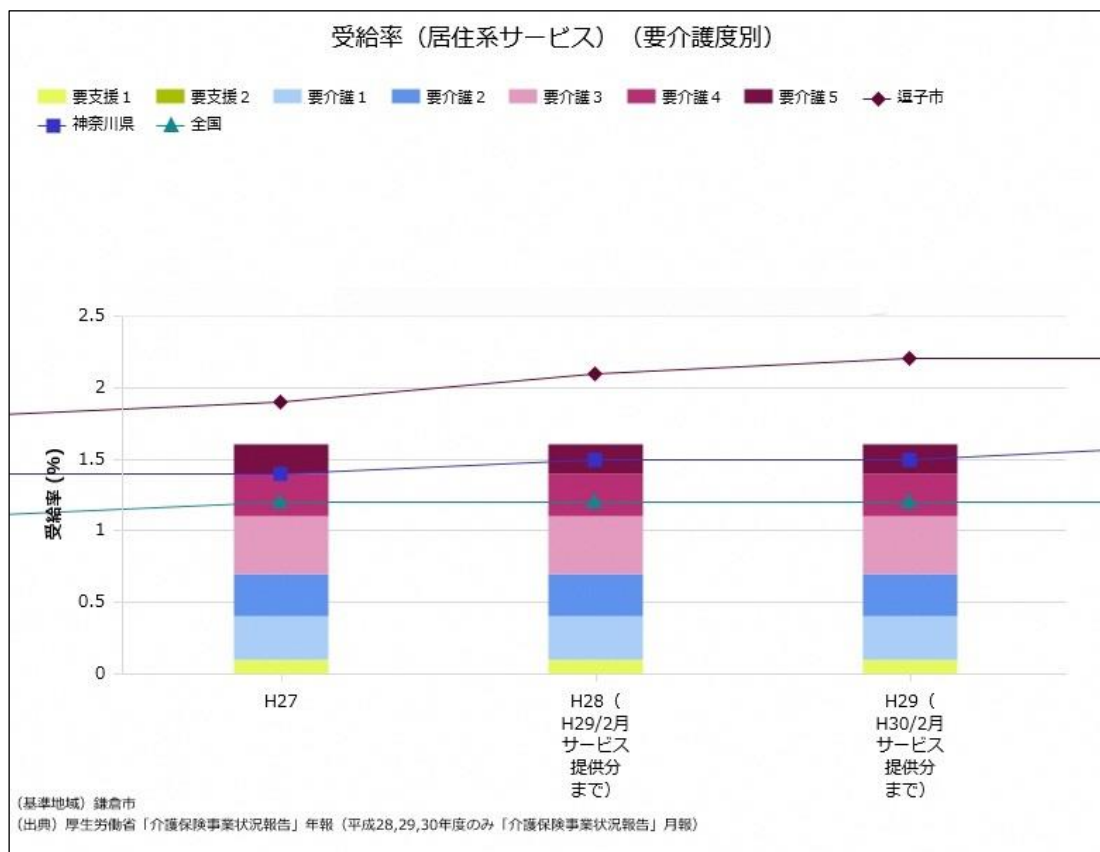


図 2-2 地域包括ケア「見える化」システムによる受給率（居住系サービス）（指標 ID : D3）

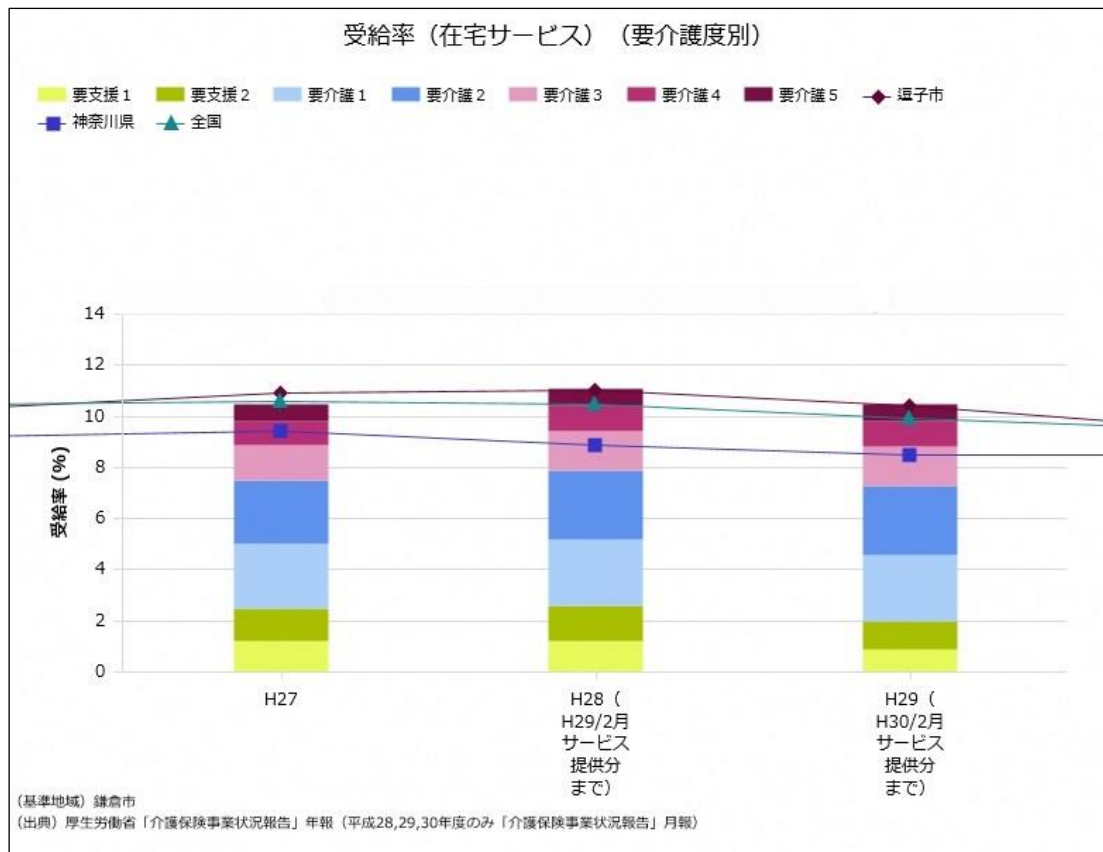


図 2-3 地域包括ケア「見える化」システムによる受給率（在宅サービス）（指標 ID：D4）