

地域包括ケア「見える化」システムを活用した

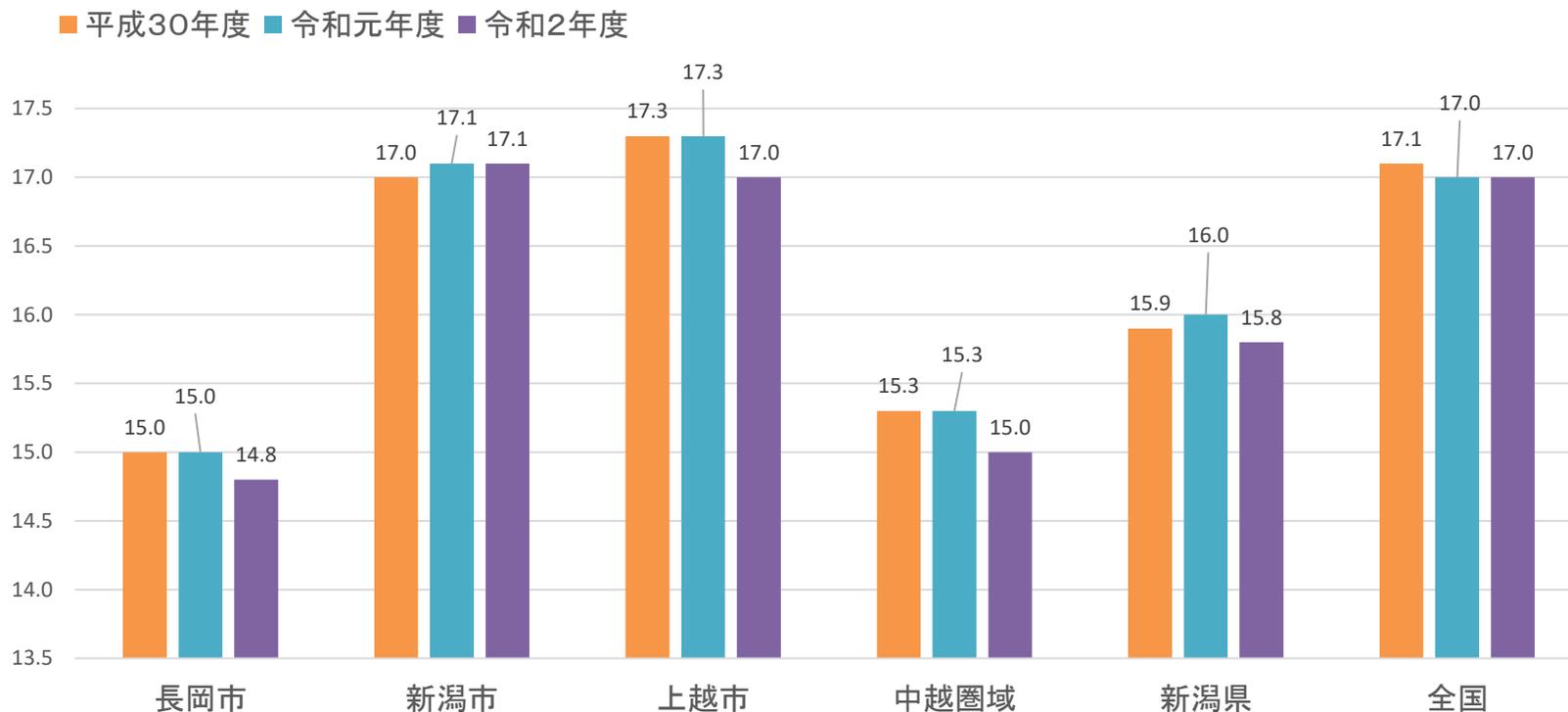
地域分析

厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムを活用し、全国平均や新潟県平均との比較や県内の保険者間の比較を行い、長岡市の特徴把握や要因分析を行いました。

令和3年度長岡市高齢者保健福祉推進会議資料

1 要介護認定率の比較、要因分析

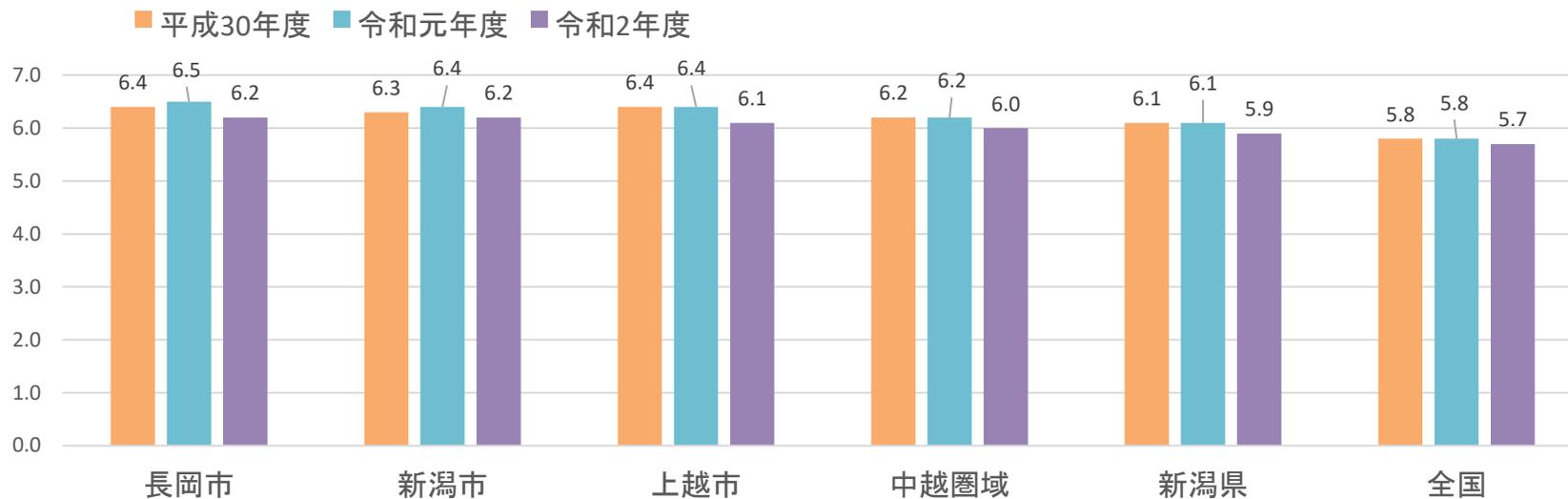
調整済み認定率



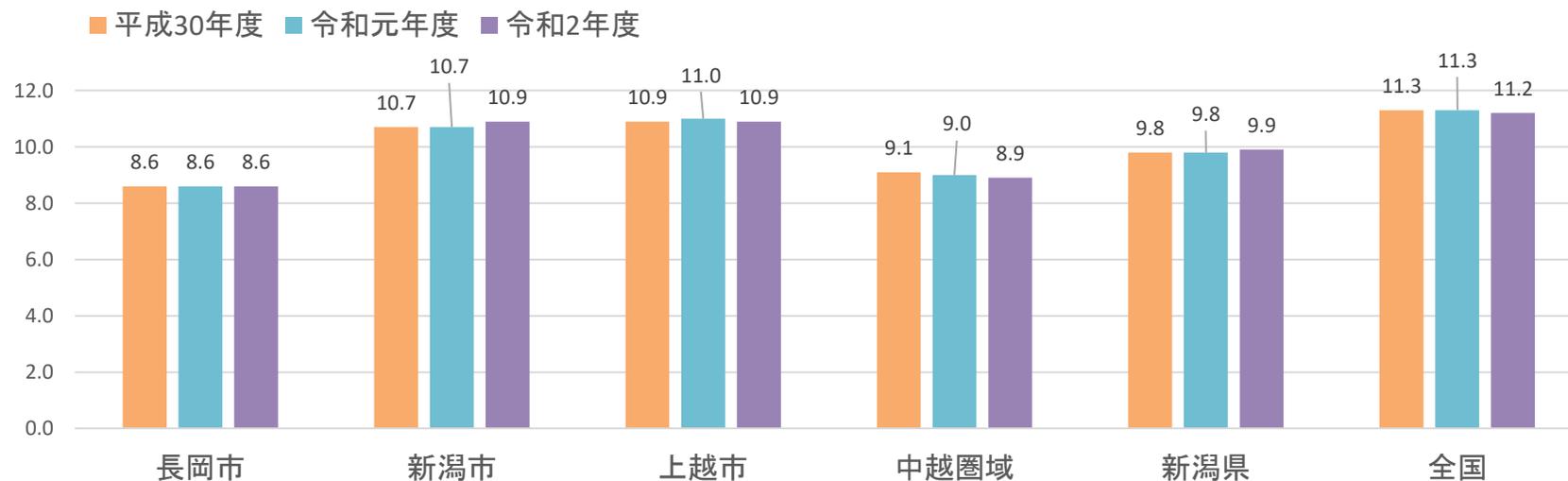
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

※「調整済み認定率」とは、第1号被保険者の性・年齢構成が全国平均と同様になるように調整を行った指標
この調整を行うことで第1号被保険者の性・年齢構成以外の要素の認定率への影響について、地域間、時系列で比較しやすくなる。

調整済み重度認定率



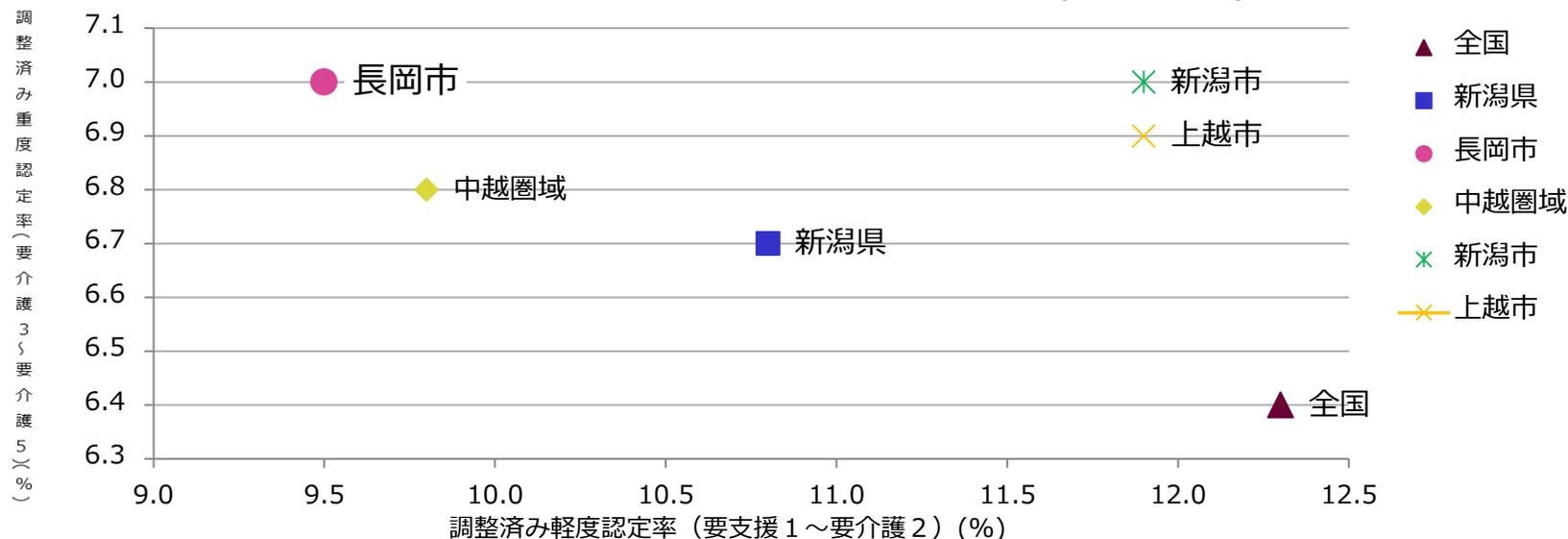
調整済み軽度認定率



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

- 調整済み認定率は、全国平均、県平均、県内他市より低い。
⇒通いの場の継続、拡充を目指した支援やフレイル予防に関する教室の開催など、介護予防への取り組みの効果か。
- 調整済み軽度認定率は全国平均、県平均、県内他市より低い反面、調整済み重度認定率は全国平均、県平均より高く、県内他市ともほぼ変わらない。
⇒在宅で自力で生活できる間は、要介護認定を申請せず、介護保険サービスが必要となってから要介護認定を申請した結果ではないか。
⇒介護認定に至る前から予防に努めることや適切な段階でのサービス利用が重要であることなど、市民に対して、介護保険制度の周知が必要ではないか。

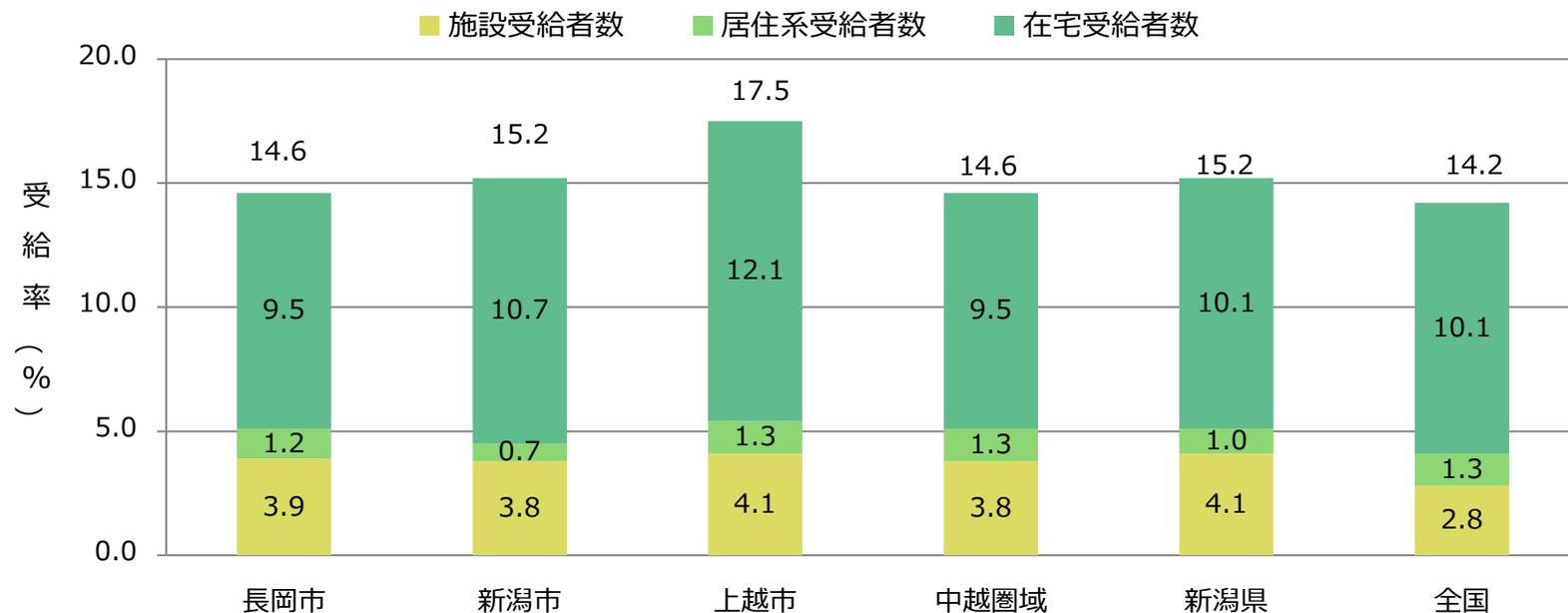
調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布(令和2年度)



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

2 サービス種別ごとの受給率

令和3年度サービス種別受給率（令和3年8月分まで）

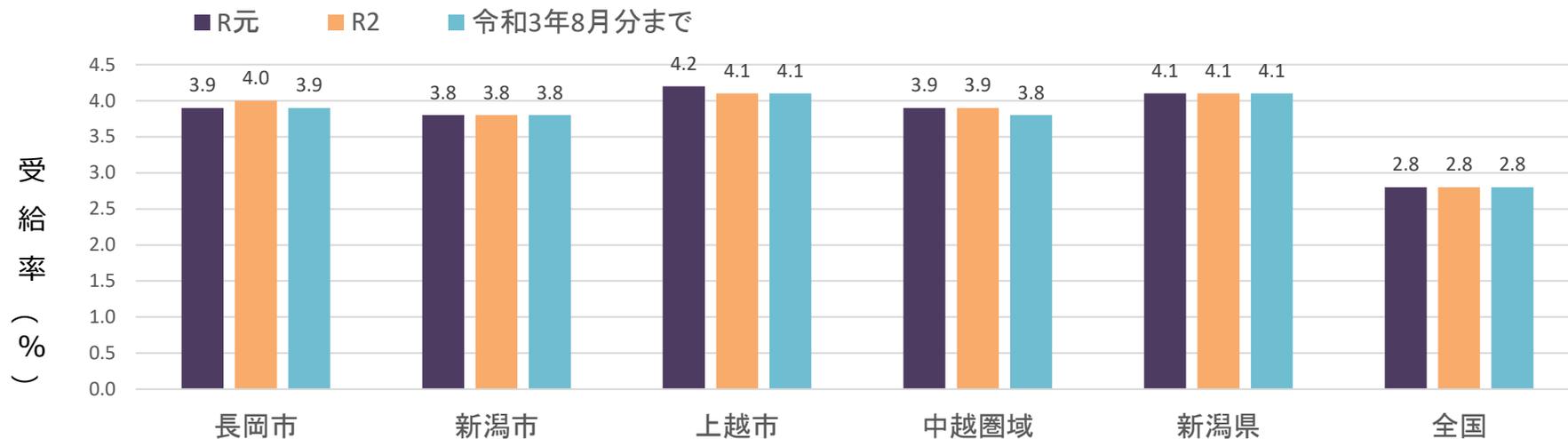


(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

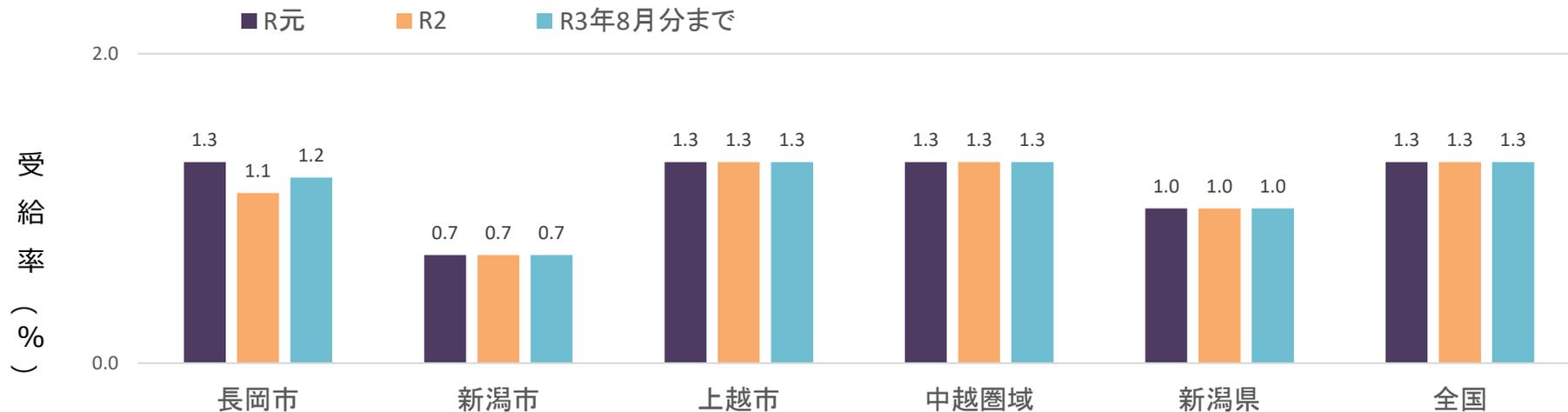
	長岡市	新潟市	上越市	中越圏域	新潟県	全国
施設サービス受給率(%)	3.9	3.8	4.1	3.8	4.1	2.8
居住系サービス受給率(%)	1.2	0.7	1.3	1.3	1.0	1.3
在宅サービス受給率(%)	9.5	10.7	12.1	9.5	10.1	10.1
合計	14.6	15.2	17.5	14.6	15.2	14.2

- サービスの受給率は、全国平均よりも高いものの、県平均、県内他市より低い。

受給率（施設サービス）

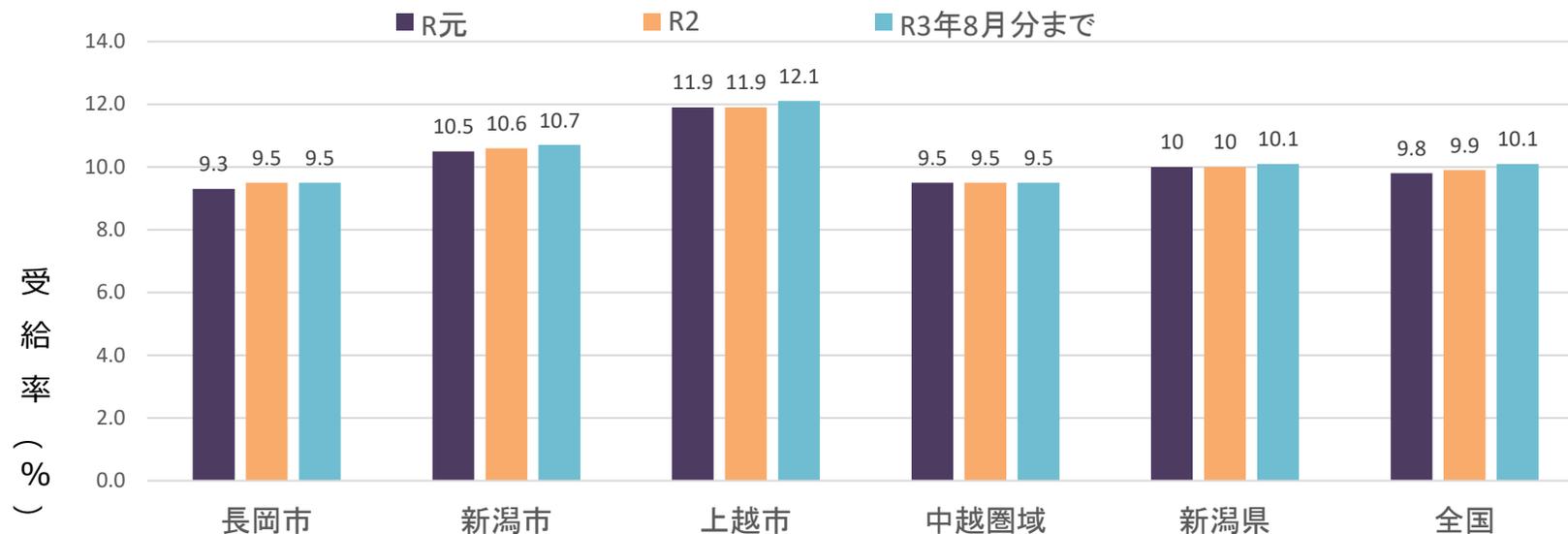


受給率（居住系サービス）



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

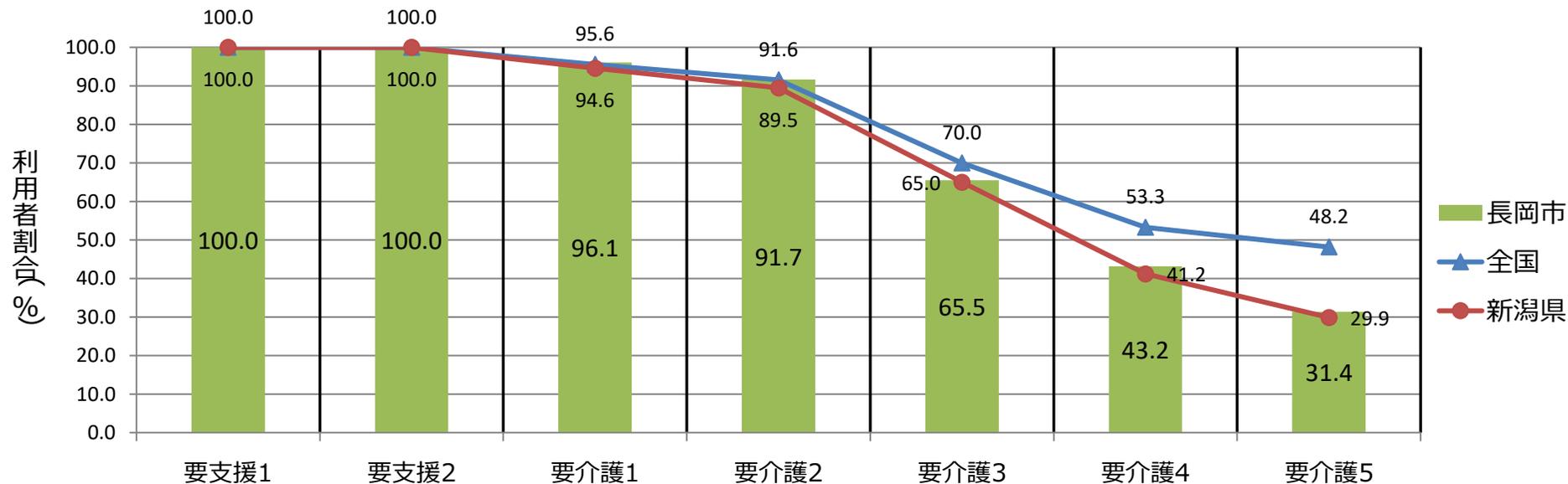
受給率（在宅サービス）



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

- サービス種別受給率は、サービス種別、地域別ともに経年変化はない。
- 新潟県は、施設サービス受給率が全国と比べても高い傾向にある。
- 居住系サービスは、全国平均とほぼ同じで、県平均よりも高い傾向にある。
- 在宅サービス受給率は、全国平均、県平均、県内他市と比べても低い。
 - ⇒認定率と合わせて考えると、自宅で自力での生活が難しくなると要介護度認定申請をし、施設・居住系サービスを利用する人が多いのではないか。
 - ⇒冬期間のみ親族宅で生活する人や老人保健施設に入所する人もおり、雪国という地域性も施設・居住系サービスの受給率が高い一因か。
 - ⇒市の行った介護サービス基盤の整備により地域に施設・居住系サービスが充実していることが要因か。

3 在宅・居住系サービス利用者割合

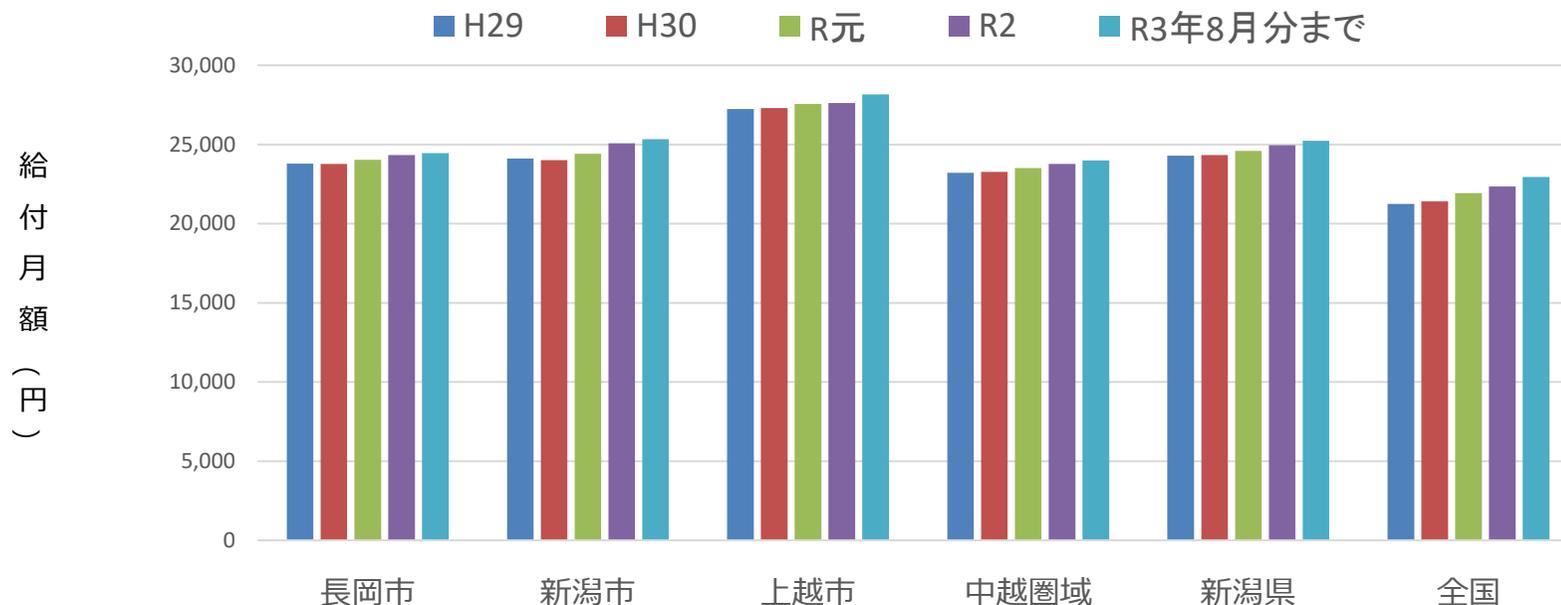


(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(令和3年11月)

- 要介護度3以上の在宅・居住系サービス利用者は、全国平均57.2%、新潟県平均45.4%、長岡市46.7%である。
- 全国平均では介護サービス利用者のうち半数以上の人が必要介護度が重くなっても在宅で生活しているが、新潟県、長岡市ともに半数以上が施設入所をしている。
⇒「日常生活圏域ニーズ調査」結果では52%が介護が必要となっても自宅での生活を望んでいるが、要介護度が重度化し、自力での在宅生活の継続が難しくなると施設サービスの利用傾向が高いのではないかと推察される。
- ⇒地域密着型サービスの利用促進や介護予防の取組による在宅限界点の向上を図る必要があるのではないかと推察される。

4 介護給付費の特徴と分析

第1号被保険者1人あたり給付月額



	長岡市	新潟市	上越市	中越圏域	新潟県	全国
H29	23,781	24,101	27,243	23,202	24,296	21,233
H30	23,758	24,007	27,302	23,276	24,327	21,413
R元	24,027	24,404	27,559	23,499	24,587	21,925
R2	24,329	25,069	27,621	23,773	24,954	22,354
R3年8月まで	24,440	25,331	28,151	23,993	25,240	22,948

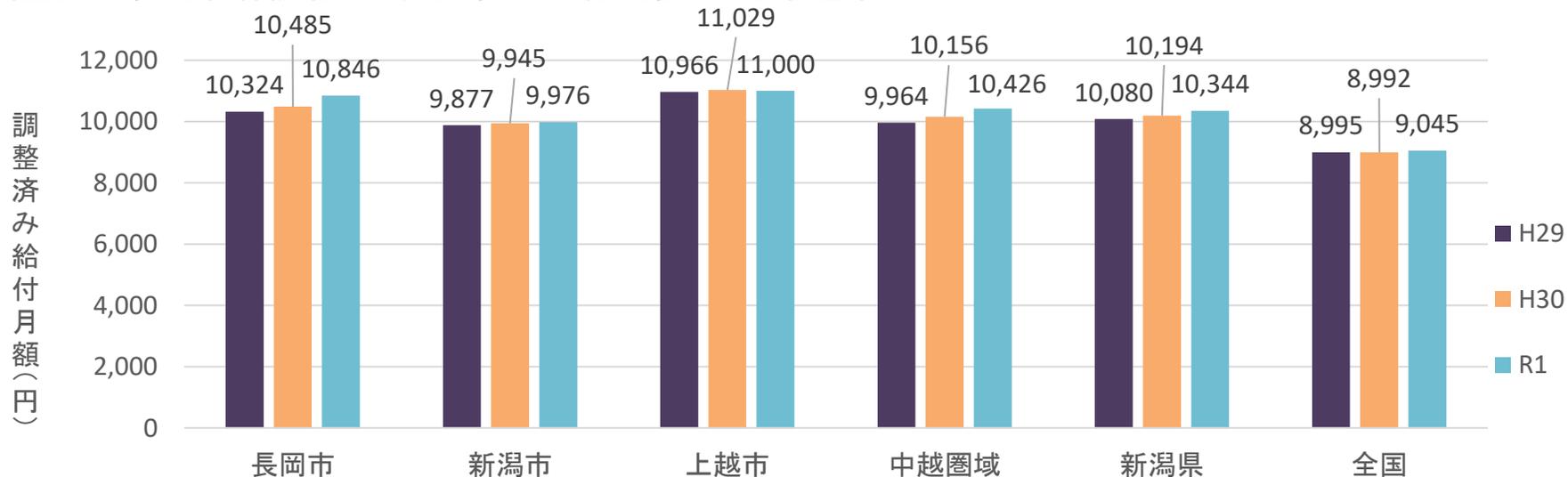
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和2,3年度のみ)「介護保険事業状況報告」

第1号被保険者1人あたりの給付月額とは給付費の総額を第1号被保険者数で除した値

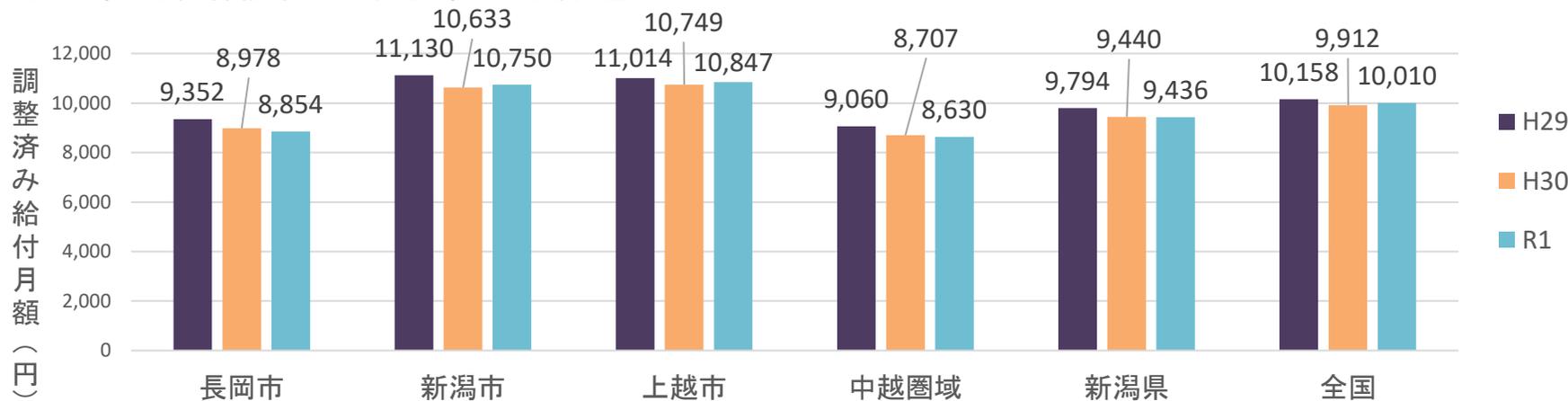
- 県平均、県内他市と比較すると給付月額は低いが全国平均よりは高い。
- 給付月額を経年で比較するとほぼ横ばいであり、全国平均、県平均、県内他市と比較しても増加額が少ない。

調整済み第1号被保険者1人あたりの給付月額

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(施設および居住系サービス)



調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス)

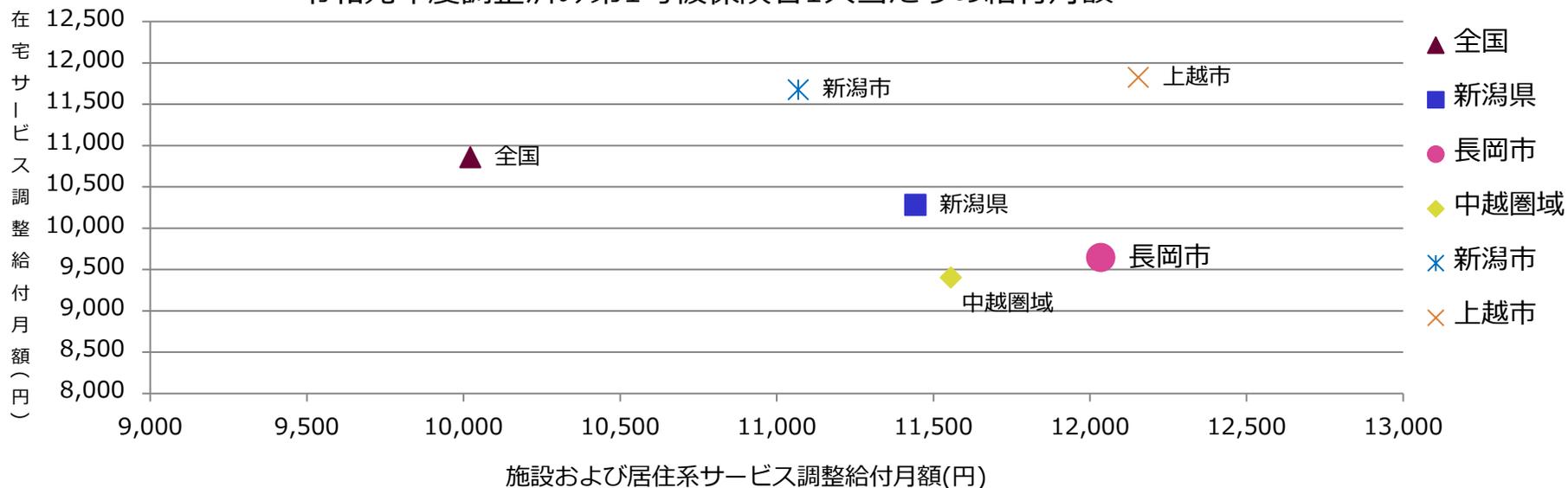


(出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

※「調整済み第1号被保険者1人あたりの給付月額」とは、給付費の多寡に大きく影響を及ぼす第1号被保険者の性・年齢構成と地域区分単価の影響を除外した給付月額。調整することで第1号被保険者の性・年齢構成た地域区分単価以外の要素の給付費への影響について、地域間で比較しやすくなる。

- 経年では施設・居住系サービスは増加傾向、在宅サービスは減少傾向
- 全国平均、新潟県平均と比較すると、施設・居住系サービスの給付月額が高く、在宅サービスの給付月額は低い。
 - ⇒調整済み認定率は低いが、重度認定率が高く、かつ施設サービス受給率が高いことが施設・居住系サービスの給付月額が高い要因か。
 - ⇒軽度認定率、在宅サービスの受給率が低いことが在宅サービスの給付月額が低い要因か。
 - ⇒市民に対して適切な段階でのサービス利用の重要性の周知やケアマネジャーの質の向上に向けた取組及び給付適正化事業への取組が必要か。

令和元年度調整済み第1号被保険者1人当たりの給付月額



	全国	新潟県	長岡市	中越圏域	新潟市	上越市
施設および居住系サービス調整給付月額(円)	10,022	11,443	12,034	11,556	11,069	12,154
在宅サービス調整給付月額(円)	10,859	10,281	9,648	9,405	11,679	11,826

(出典) 「介護保険」総合データベースおよび総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

5 長岡市の傾向

- 調整済み認定率が低い。
⇒介護予防への取組の効果と考えられる。
- 軽度認定率が低く、在宅サービスは受給率及び調整済み第1号被保険者1人あたりの給付月額も低い。
⇒自力で在宅生活できる間は、要介護認定を申請せず、介護保険サービスが必要な状態になってから要介護認定を申請する傾向が高いと考えられる。
- 調整済み重度認定率が高く、施設・居住系サービスは受給率及び調整済み第1号被保険者1人あたりの給付月額が高い。
- 要介護度3以上の人は施設サービスの利用者が多い。
⇒市の介護サービス基盤整備結果、地域の施設・居住系サービスが充実しているためと考えられる。
⇒自力での在宅生活の継続が難しくなると、施設入所を希望する傾向が高いと考えられる。

6 長岡市の今後の取組

市民に対して 介護保険制度の周知

- 介護保険は、高齢者の自立と重度化防止を支援するための制度（サービス利用が目的ではない）
- 介護認定に至る前から介護予防への積極的な取組の必要性の周知
- 適切な段階での介護サービス利用の重要性の周知

介護や支援が必要な 状態でも在宅生活の継続

- 利用者の自立を促すケアマネジメント
- ケアマネジャーや地域密着型サービス事業所への支援体制の強化
- 介護予防事業の取組強化（詳細は14ページ以降）
- 地域で生活を継続するために地域密着型サービスの利用促進

介護給付適正化に向け 継続的な取組

- ケアプラン点検によるケアマネジメントの質の向上
- その他介護給付適正化事業の実施
- 地域密着型サービス事業所、居宅介護支援事業所への指導の強化

6 長岡市の今後の取組～介護予防事業

○地域包括支援センターの機能の充実

- ・ 支援が必要な人を早期に発見し対応できるよう、地域の実情に合わせた実態把握を実施。
- ・ 地域関係者（民生委員等）や専門職種が連携して高齢者を支援する体制を整備するため、支援者同士の情報交換会を実施。

○認知症に対する事業の実施

- ・ 認知症の早期での自覚とその後の行動を促すことを目的として、認知機能を簡便に測定できるタッチパネル体験会を実施。
- ・ 認知症の状態に応じた適切な対応が取れるよう、必要な情報や地域資源、サービス等をまとめた「認知症あんしんガイドブック」を配布
- ・ 認知症の人や家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応の支援体制を整備。
- ・ 認知症の家族の介護負担の軽減と外出支援のため「やすらぎ支援員」による訪問見守り事業を実施。
- ・ 認知症の本人や家族など誰でも気軽に参加でき、参加者同士の交流や認知症の相談が行えるとともに、認知症の正しい知識の普及の場となる「オレンジカフェ」（認知症カフェ）を市内14地域＋空白地域で開催。

6 長岡市の今後の取組～介護予防事業

○運動器疾患に重点をおいた総合事業の実施

- ・生活機能を改善するための運動器の機能向上を中心としたプログラムを3～6か月で行う通所型サービスC（短期集中レベルアップ事業・筋力向上トレーニング事業）を実施。コロナ禍で需要が増えることを見通して、令和3年度から短期集中レベルアップ事業の実施会場を1会場増加。あわせて、サービス利用者の利用前後の状態を評価し、事業の効果を検証。今後も事業評価を継続し、効果的な事業運営を検討していく。

○フレイル予防も含めた一般介護予防事業の実施

- ・新規参加者の獲得や継続的な活動を目指し、地域（町内会等）と連携した教室を実施。
- ・通いの場（団体）に対し、講師派遣、補助金交付や運営相談などによる活動継続のための支援を実施。
- ・予防効果、機能改善効果を高めるために運動機能向上を中心に、認知症予防、栄養改善、口腔機能向上等の複数メニューを組み合わせた継続教室を実施。