

令和4年度「見える化」システムを用いた地域分析について

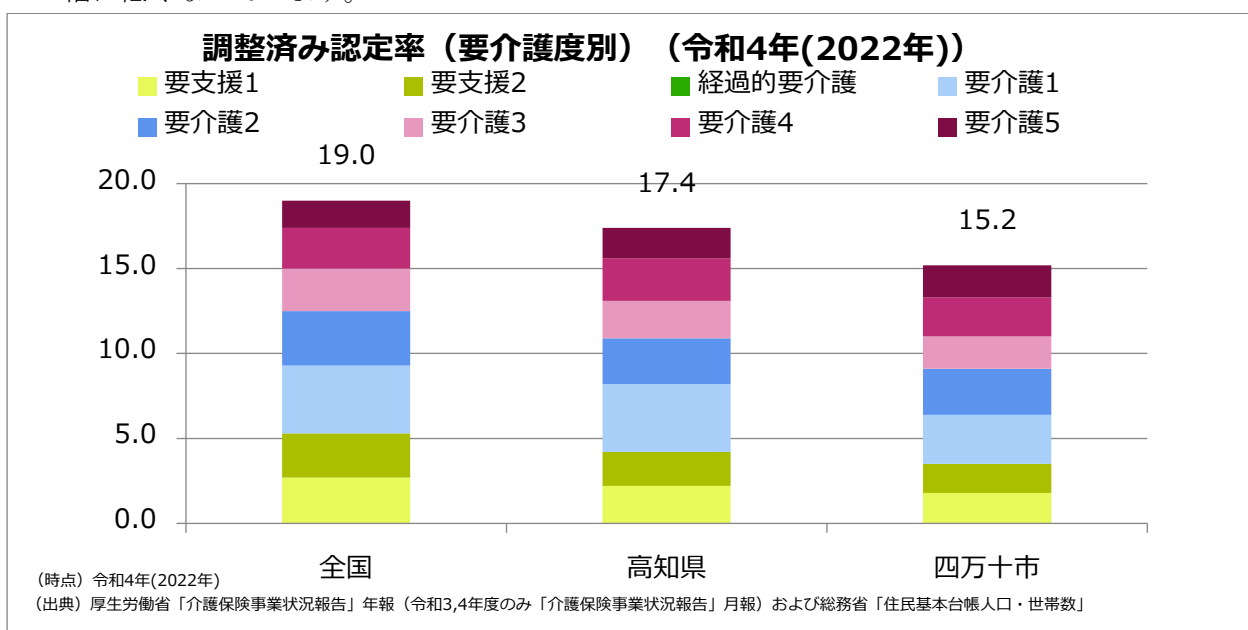
地域包括ケア「見える化」システムを活用した令和4年度の四万十市の地域分析の結果は以下の通りです。

※グラフ及びその元データは全て地域包括ケア「見える化」システムから令和5年9月15日出力)

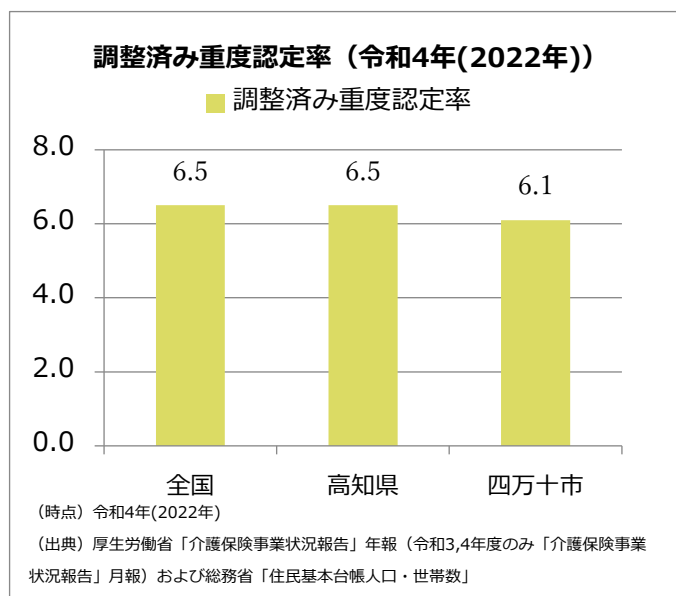
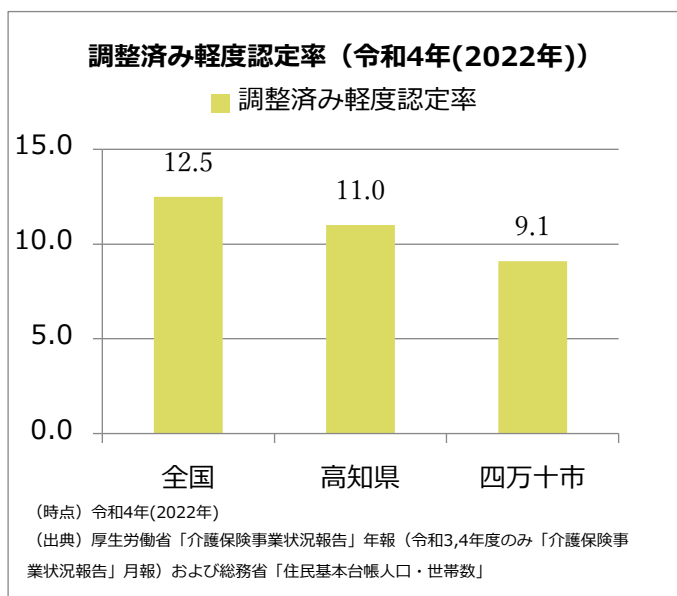
1 認定率について

(1) 令和4年度の調整済み認定率

令和4年度における認定率は以下のとおりとなっています。全国や高知県と比較すると大幅に低くなっています。

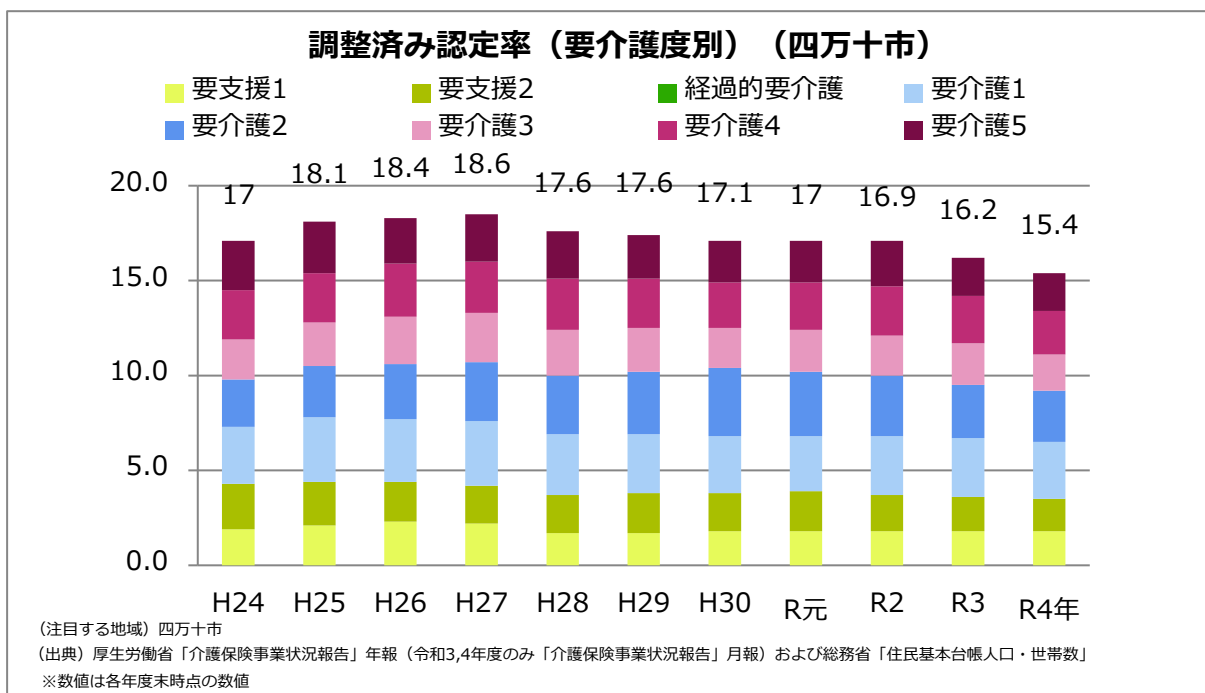


これを軽度者、重度者に分けたものが以下のグラフです。軽度者については全国や高知県との差は全体と同程度ですが、重度者については全国や県との差は少なくなっており、四万十市は重度者の方が多い傾向であると言えます。

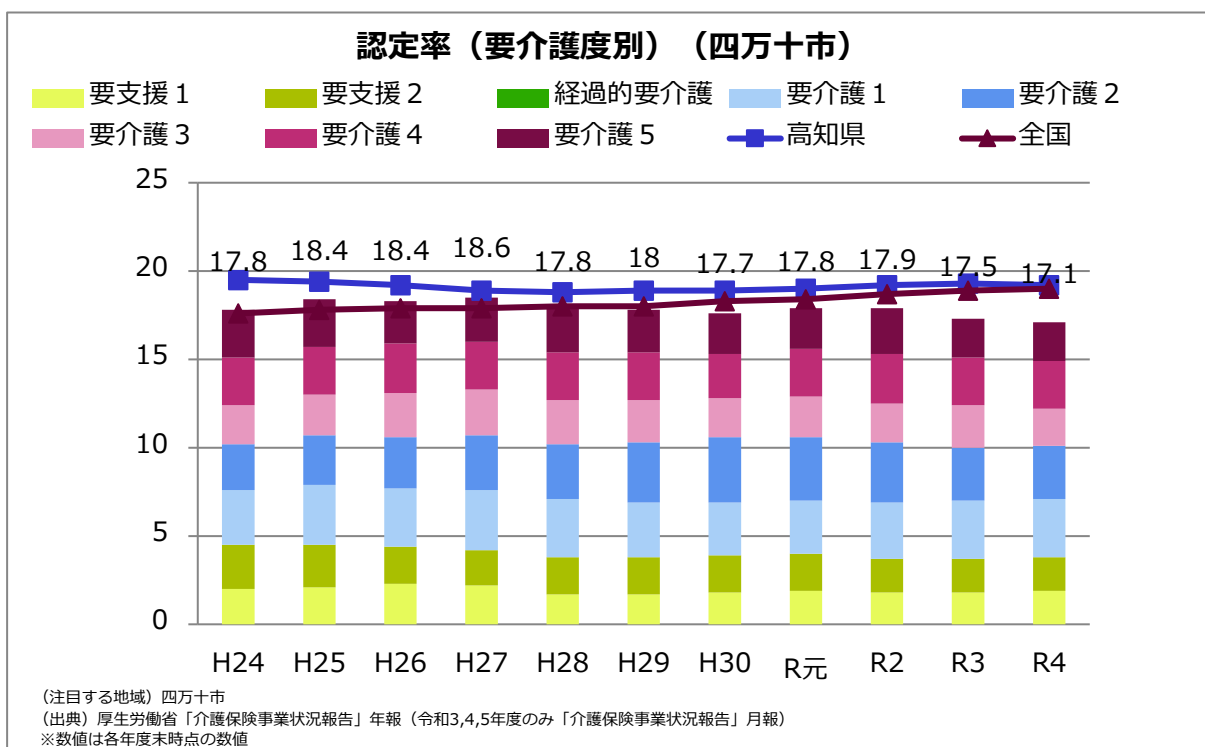


(2) 調整済み認定率の推移

調整済み認定率は平成 27 年度をピークに減少傾向となっています。



調整済み認定率は、高齢者が多い地域は低めに調整される傾向となっていますので、減少幅が大きくなっていますが、実際の認定率も減少傾向です。

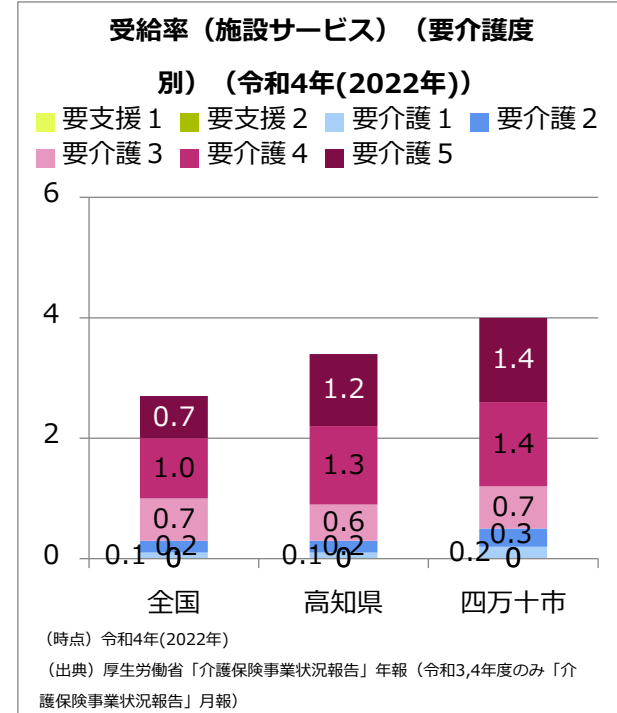
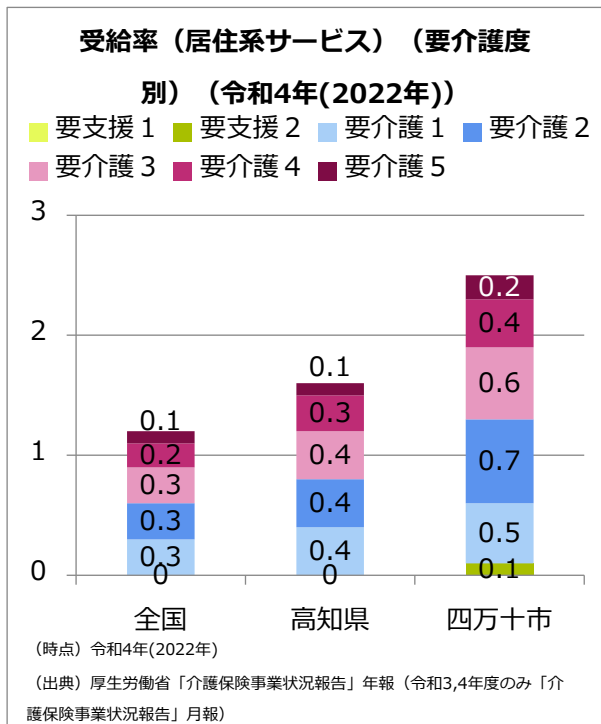
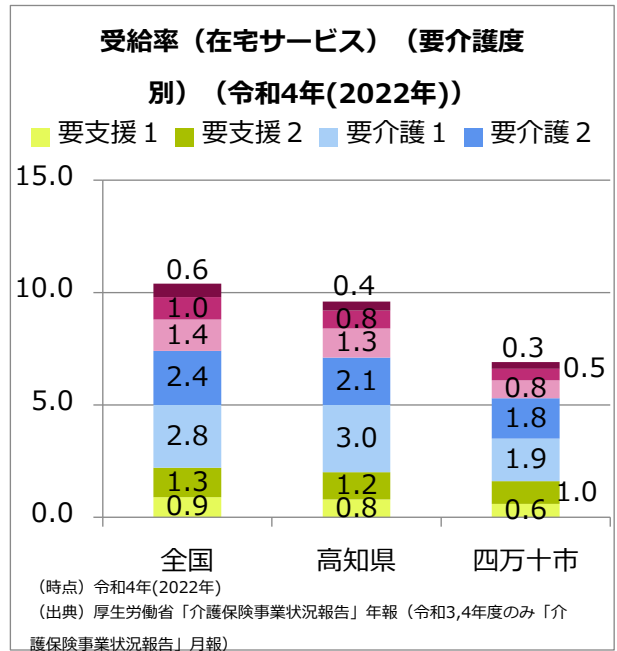


認定率が低いことから、元気な高齢者が多いこと、介護保険が使わずに家族等がケアをされている方が多い可能性もありますが、軽度認定率が全国と比べて低いことから、軽度者が使うサービス、主に在宅サービスが不足している可能性も考えられます。

2 受給率について

(1) 受給率

受給率をサービス種別ごとにみると、在宅系サービスは全国や県と比べて低くなっている一方で、居住系サービスおよび施設サービスは全国や県と比較して高くなっています。

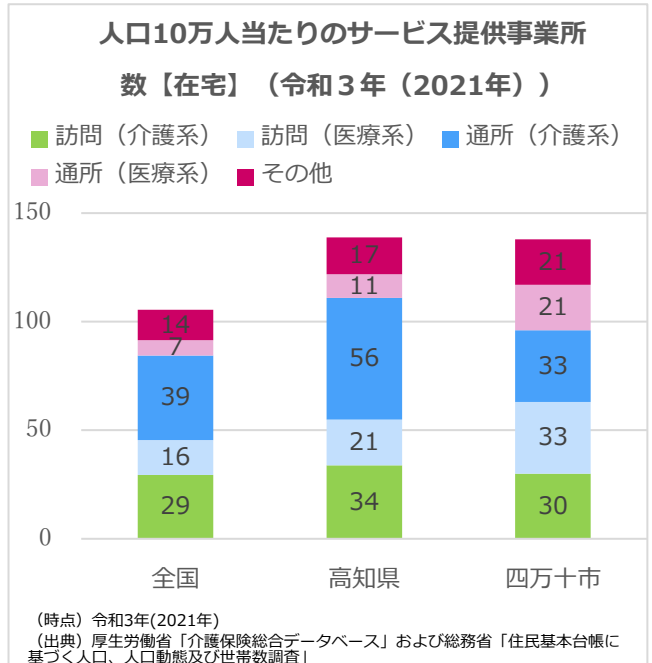


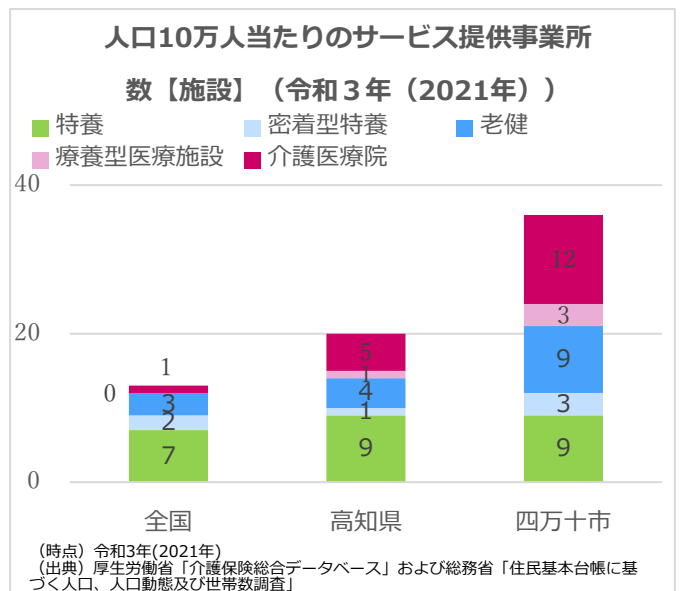
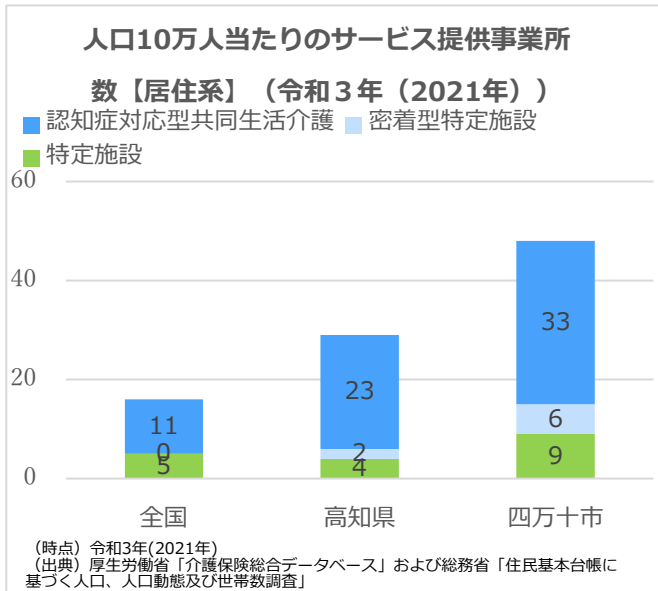
(2) 事業所数（人口10万人当たり）の比較

事業所数をサービス種別ごとにみると、居住系サービスと施設サービスが全国、高知県と比べても非常に多くなっていることがわかります。特に介護医療院は全国の12倍とかなり多くなっています。

一方で在宅サービスも、施設サービスほどではありませんが、全国の数を上回っています。ただし、内訳をみると全国に比べ医療系サービスの占める割合が高く、サービスに偏りがあることが示唆されます。

これらの事業所数は、受給率にも影響を与えていると考えられます。

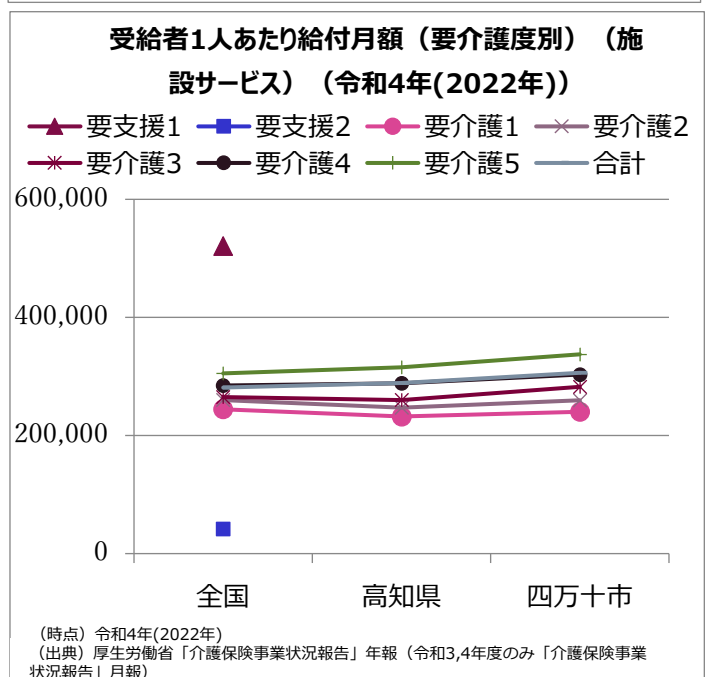
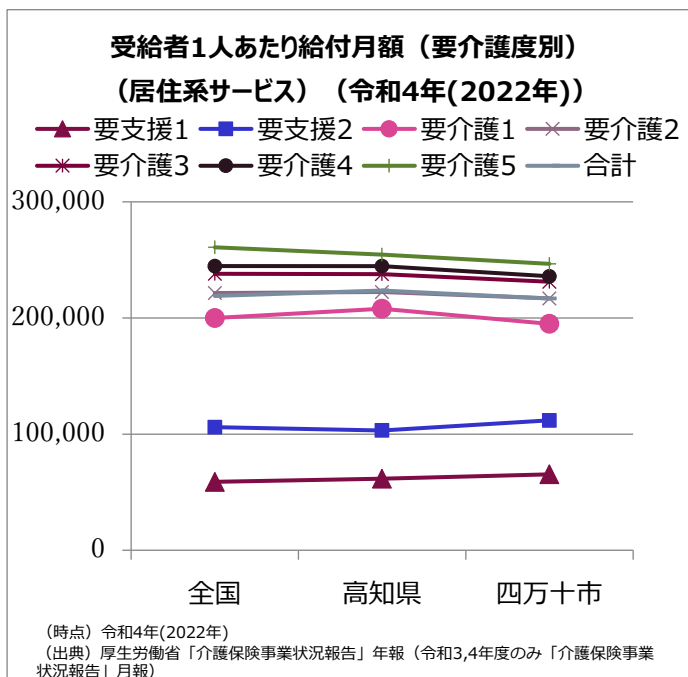
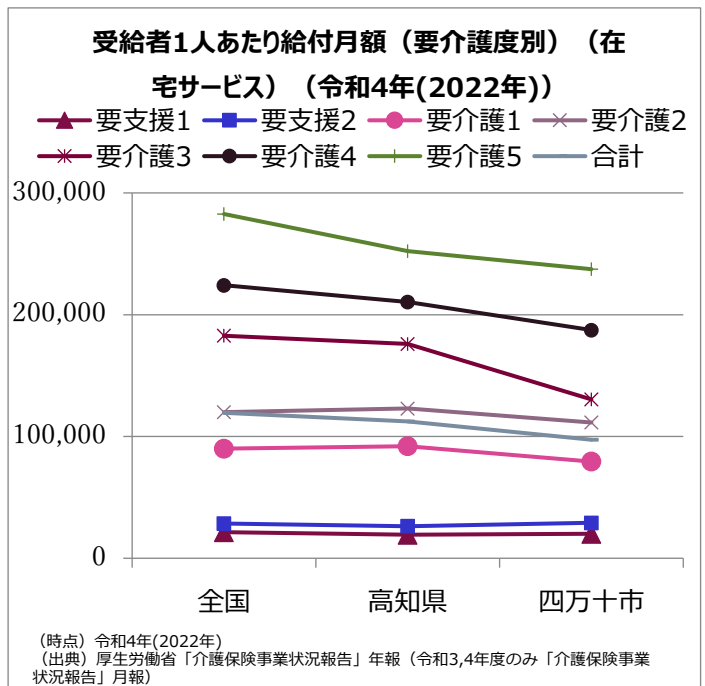




3 受給者一人当たり給付月額

受給者一人当たりの給付月額をサービス種毎に見てみると、在宅サービスは全国や高知県より少なく、居住系サービスはおおむね全国や高知県と同様の傾向、施設サービスは全国や高知県と比べて多い傾向となっています。

介護保険サービスは一般的に重度の認定を受けているの方が同じサービスでも給付額が高くなりますが、在宅サービスにおいては重度者の給付月額が全国より低くなっています。これは、2(2)で見た通り、在宅サービスの偏りから、適切なサービスを利用できていない可能性があります。



4 まとめ

これらのデータから、四万十市においては、通所系の在宅サービスが少なく、施設サービスが充実している状況であることがわかります。この背景には、四万十市は市域が広く、また、その大半が中山間地域であるため、利用者が点在しており訪問や送迎の効率が悪いことがあると考えられます。そのため、在宅でサービスを利用して生活を維持することが難しく、生活に支障が出たらすぐに施設に入所せざるを得ない方が一定数居られると想定されます。

このような状況で施設サービスが充実していることは、介護保険サービス外の入所施設が少ない四万十市において、受け入れ先があるという安心感をもたらす一方で、施設サービスは給付費が高く保険料の上昇を招き、介護保険制度の持続可能性を損なう可能性があります。また、住み慣れた地域で生活を続けるという介護保険制度の趣旨にも合致しません。

また、在宅サービスを利用できないということは、軽度の内から適切な自立支援のための介護サービスを受ける事が出来ないという事でもあります。

以上のことから、在宅サービスの拡大、安定的な運営を支援するとともに、介護保険外での自立支援の取り組みも拡充させていくことが必要と考えられます。

給付費と3つの要素との関係

(「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」から)

