

# 人吉市の介護給付費関連 データの分析

平成30年9月版

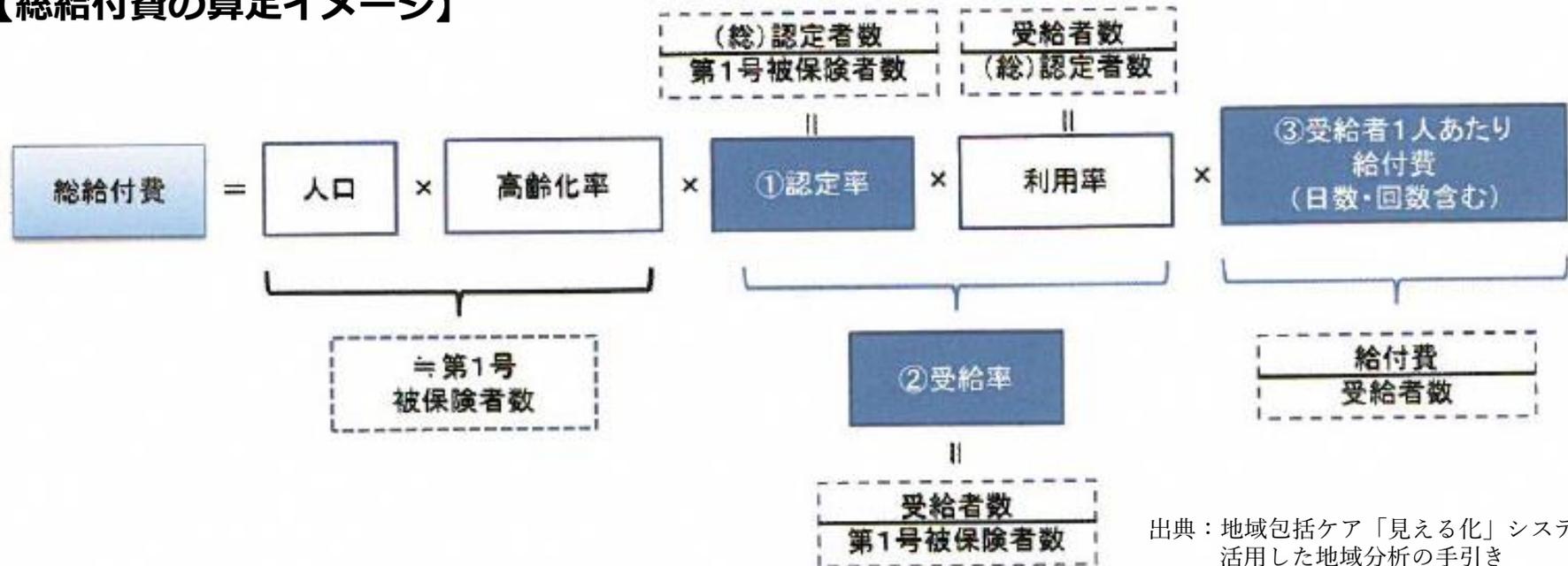
人吉市高齢者支援課

# 1. 本資料の目的

## 【介護保険料基準額の算定イメージ】

$$\boxed{\text{第1号被保険者の介護保険料}} = \left\{ \boxed{\text{①総給付費}} \times \boxed{\text{②1号保険料の負担割合}} \right\} \div \boxed{\text{③第1号被保険者数}}$$

## 【総給付費の算定イメージ】



## 【人吉市の介護保険料基準額】

第6期 6,112円/月 ⇒ 第7期 6,490円 (+378円・+6.2%)  
(※高い方から県内3位) (※高い方から県内18位) (※伸び率は高い方から県内18位)

- 「人口及び高齢化の動向」を踏まえた上で、「認定率」「受給率」「受給者1人あたりの給付費」等 について 県平均や他団体等との比較を行うことで、介護保険給付費に係る特徴を把握・分析する

## 2. 高齢化の動向

### ①65歳以上人口の動向

	65歳以上人口割合			
	H27		H32	
	率	順位	率	順位
全 国	26.6	-	28.9	-
熊本県	28.8	-	31.5	-
人吉市	34.4	27	38.0	27
水俣市	36.5	19	40.3	18
あさぎり町	34.5	26	39.3	22

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

- ・県内45市町村では、比較的に下位に位置する。
- ・65歳以上の人口のピークが、本市よりも早く到来する町村が多いことが要因と考えられる。
- ・高齢化の動向を把握するには、高齢化率だけではなく年齢区分ごとの高齢数の推移を把握する必要がある。

	うち、65～74歳人口割合				うち、75～84歳人口割合				うち、85歳以上人口割合			
	H27		H32		H27		H32		H27		H32	
	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位
全 国	13.8	-	13.9	-	9.0	-	10.0	-	3.9	-	4.9	-
熊本県	13.4	-	15.0	-	10.1	-	10.1	-	5.3	-	6.4	-
人吉市	14.8	28	16.9	32	12.4	27	11.9	27	7.3	23	9.1	18
水俣市	16.2	7	18.2	17	13.0	20	13.1	17	7.3	21	8.9	22
あさぎり町	14.6	31	18.0	20	12.9	23	12.3	24	7.0	24	9.0	21

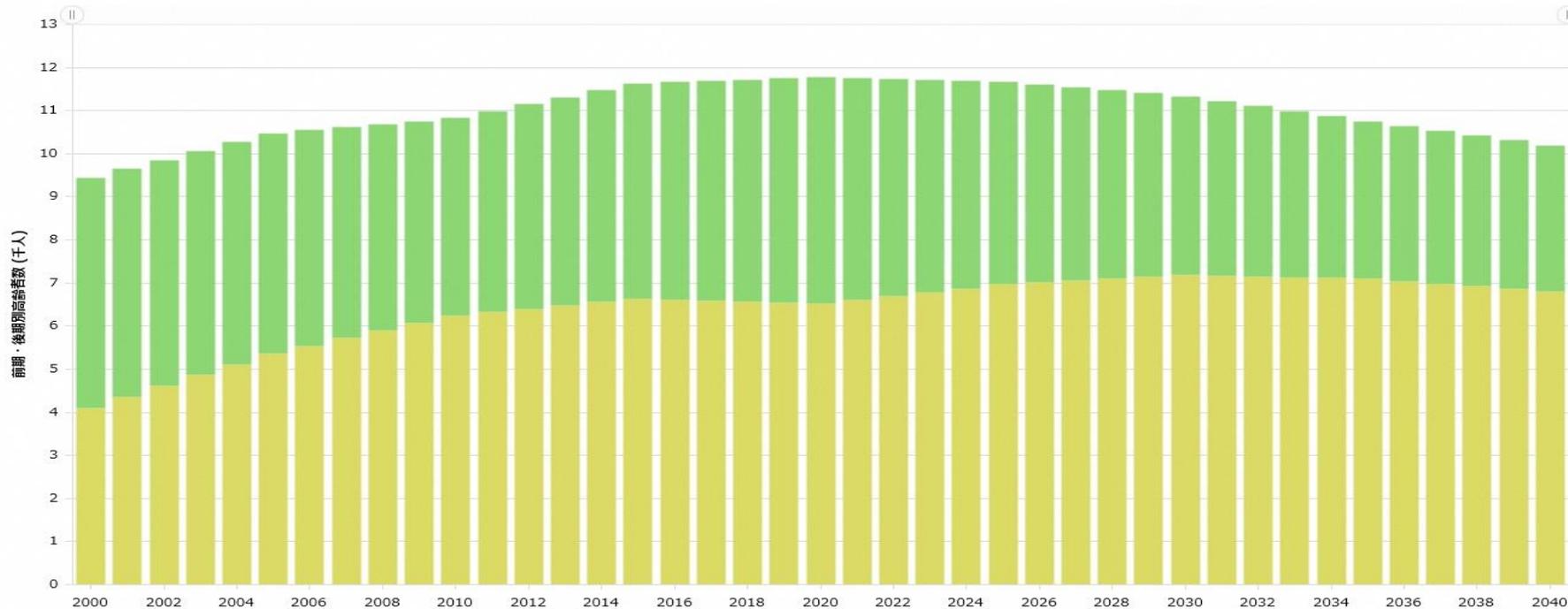
出典：H27=国勢調査による実績値、H32以降=『日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）』（国立社会保障・人口問題研究所）

## 2. 高齢化の動向

### ②前期・後期別高齢者数の動向

前期・後期別高齢者数

■ 後期高齢者数 ■ 前期高齢者数



(基準地域) 入吉市  
(出典) 総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

- ・ 高齢者数は2020年をピークにその後は減少傾向となる。
- ・ 後期高齢者は2030年頃まで増加し、その後は減少傾向となる。
- ・ 2020年以降の前期高齢者の減少スピードが高く、徐々に後期高齢者の割合が高くなる。

## 2. 高齢化の動向

### ③ 高齢世帯の状況

		全国	熊本県	人吉市	水俣市	あさぎり町
高齢独居世帯の割合	(%)	11.1	11.9	15.0	17.9	12.6
高齢独居世帯数	(世帯)	5,927,685	83,461	2,076	1,901	663
総世帯数	(世帯)	53,331,788	702,565	13,795	10,604	5,272

		全国	熊本県	人吉市	水俣市	あさぎり町
高齢夫婦世帯の割合	(%)	9.8	10.5	11.9	14.0	11.3
高齢夫婦世帯数	(世帯)	5,247,935	73,899	1,643	1,481	596
総世帯数	(世帯)	53,331,788	702,565	13,795	10,604	5,272

(時点)平成27年(2015年)

(出典)総務省「国勢調査」

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

- ・ 高齢夫婦世帯の割合は県平均を少し超える程度であるが、高齢独居世帯の割合が非常に高い。
- ・ 人口規模が同程度の水俣市は、高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯の割合が本市より高い状況にあり、あさぎり町は、本市よりも低い状況である。
- ・ 今後もさらに増加するものと予測されることから、家族等による介護がない中で、在宅生活を継続する高齢者独居世帯や高齢者夫婦世帯を支える支援やサービスを含むケアマネジメントについて、不足する資源等を把握し、訪問系の支援、サービス資源の整備が必要と考えられる。

### 3. 認定率＜調整なし＞

#### ①他団体との比較 H29年度(H30. 3月報)認定率

	全国	熊本県	人吉市	水俣市	あさぎり町
要支援1	2.5	2.3	1.3	2.5	0.8
要支援2	2.5	2.7	1.6	2.9	2.0
要介護1	3.6	4.5	4.1	4.7	2.9
要介護2	3.1	3.5	3.4	3.2	3.2
要介護3	2.4	2.6	2.4	2.6	3.4
要介護4	2.2	2.6	3.0	3.1	2.6
要介護5	1.7	1.8	1.9	2.0	2.1
合計認定率	18.1	19.9	17.6	21.0	17.1

(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

#### ○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

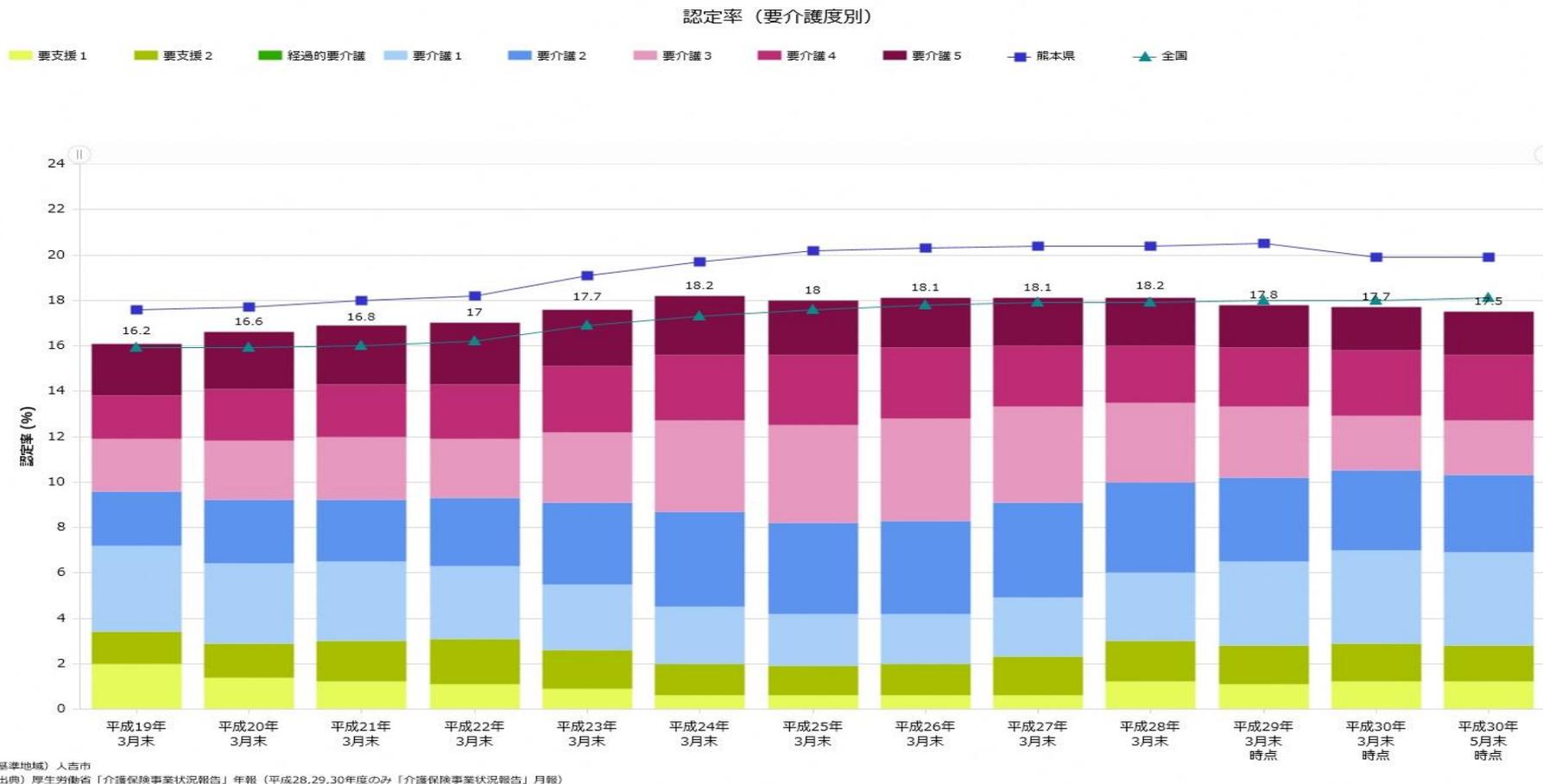
・認定率に関しては、全国、熊本県平均より低い状況にあるが、本市よりもあさぎり町の方が低い状況にある。

・認定率が低い状況の要因として考えられるのは、要介護認定に至る前の段階の予防事業等が充実し、その効果として要介護認定を必要としない高齢者が多いことも要因のひとつと想定する。

その他の要因として、住民の意識や所得水準、市町村等の職員によるキーパーソンの活躍等が影響しているものが考えられることから、先進地の事例検討も含めて様々な分析が必要と考える。

### 3. 認定率〈調整なし〉

#### ②推移 各年度3月末 認定率



#### ○気付いたこと、さらに分析したいこと

平成24年度から28年度には18%を超えて推移していたが、平成29年度以降は減少している。

要介護3以上の割合が大きく、重度化傾向であったが、徐々に軽度化に転じている。

その要因として、認定調査の平準化、認定調査員の質の向上等が大きく繋がっているものと考えられる。

### 3. 認定率＜調整済み＞

#### ③他団体との比較 H29年度(H30. 3月報)認定率

※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。
- 第1号被保険者の性・年齢別人口構成が、どの地域も全国平均と同じになるように調整することで、それ以外の要素の認定率への影響について、比較が容易となる。

	全国	熊本県	人吉市	水俣市	あさぎり町
要支援1	2.5	2.2	1.1	2.2	0.7
要支援2	2.5	2.4	1.4	2.5	1.7
要介護1	3.6	4.0	3.4	4.1	2.5
要介護2	3.1	3.1	2.9	2.6	2.5
要介護3	2.4	2.3	1.9	2.1	2.8
要介護4	2.2	2.2	2.4	2.6	2.1
要介護5	1.7	1.5	1.5	1.7	1.8
【地域】合計調整済み認定率	18.0	17.6	14.7	17.8	14.1

(時点) 平成29年(2017年)

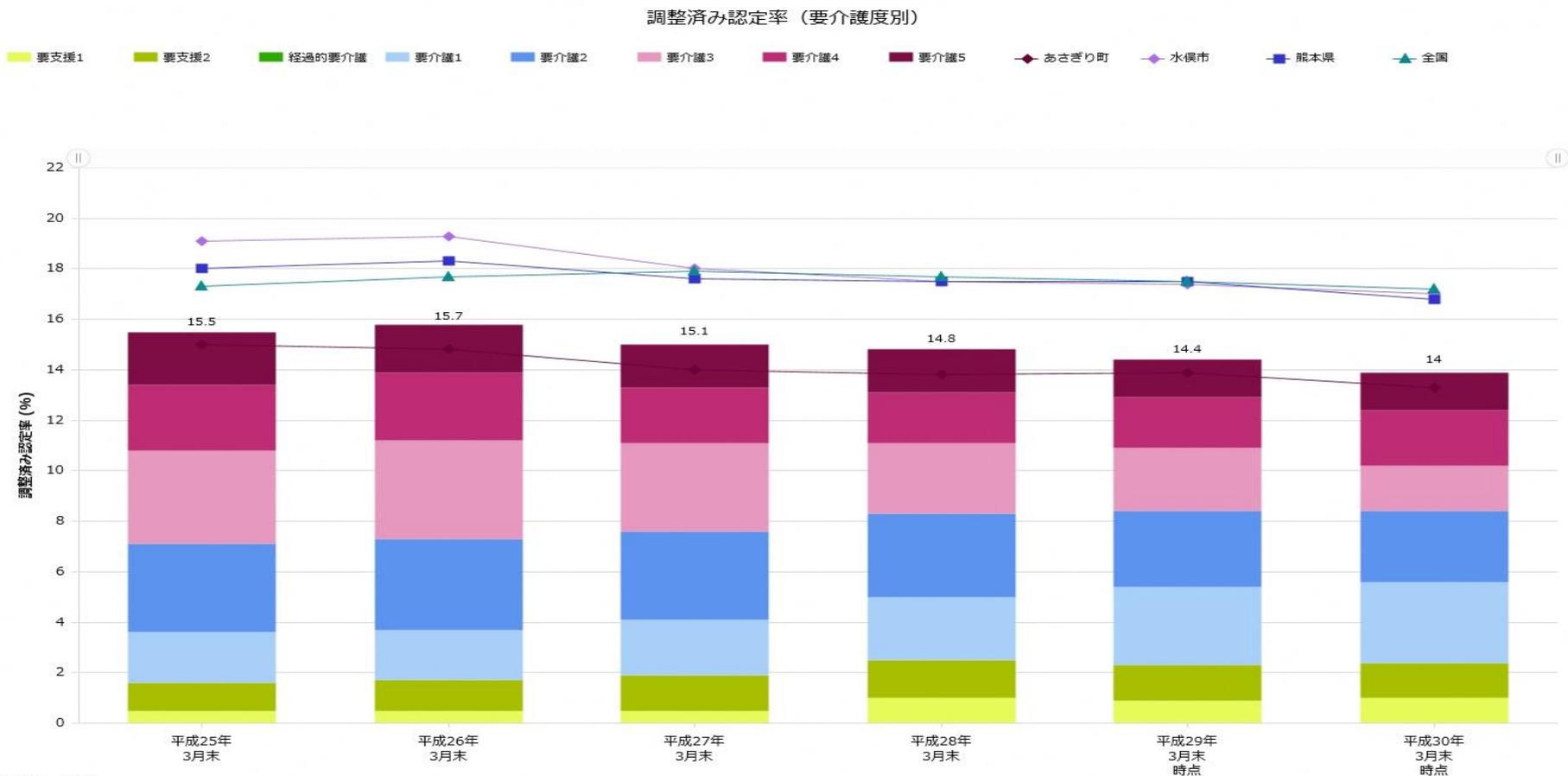
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成28,29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

- ・要支援1・要支援2が、全国、県平均と比べて低い状況にある。要介護認定については、概ね平均値であり、要支援認定の低さが、全体の認定率に繋がっている。
- ・要支援状態に至る前の段階で、総合事業の事業対象者としての支援や一般介護予防事業が充実している点が繋がっていると考えられる。

### 3. 認定率〈調整済み〉

#### ④推移 各年度3月末 認定率



〔基準地域〕人吉市  
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成28,29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」

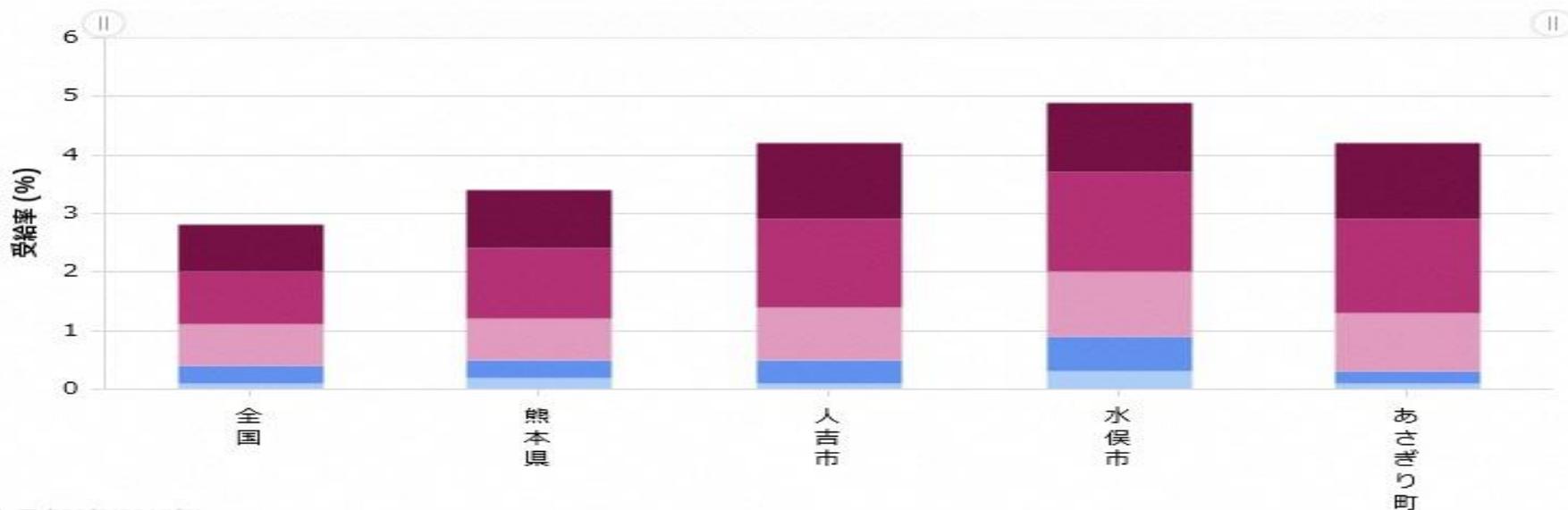
○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること  
 全国平均、県平均、水俣市を大きく下回っている。  
 平成26年度をピークに、毎年減少傾向で推移しているものの、近隣のあさぎり町よりも高い位置にある。  
 その要因が何なのか、さらに分析を行う必要がある。

## 4. 受給率

### ①他団体との比較 ①平成29年度・施設サービス

受給率（施設サービス）（要介護度別）

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



（時点）平成29年（2017年）

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

全国平均、県平均ともに大きく上回っている。あさぎり町とは殆ど変わりなく、水俣市より低い。

## 4. 受給率

### (1) 他団体との比較 ②平成29年度・居住系サービス

受給率（居住系サービス）（要介護度別）

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



（時点）平成29年（2017年）

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

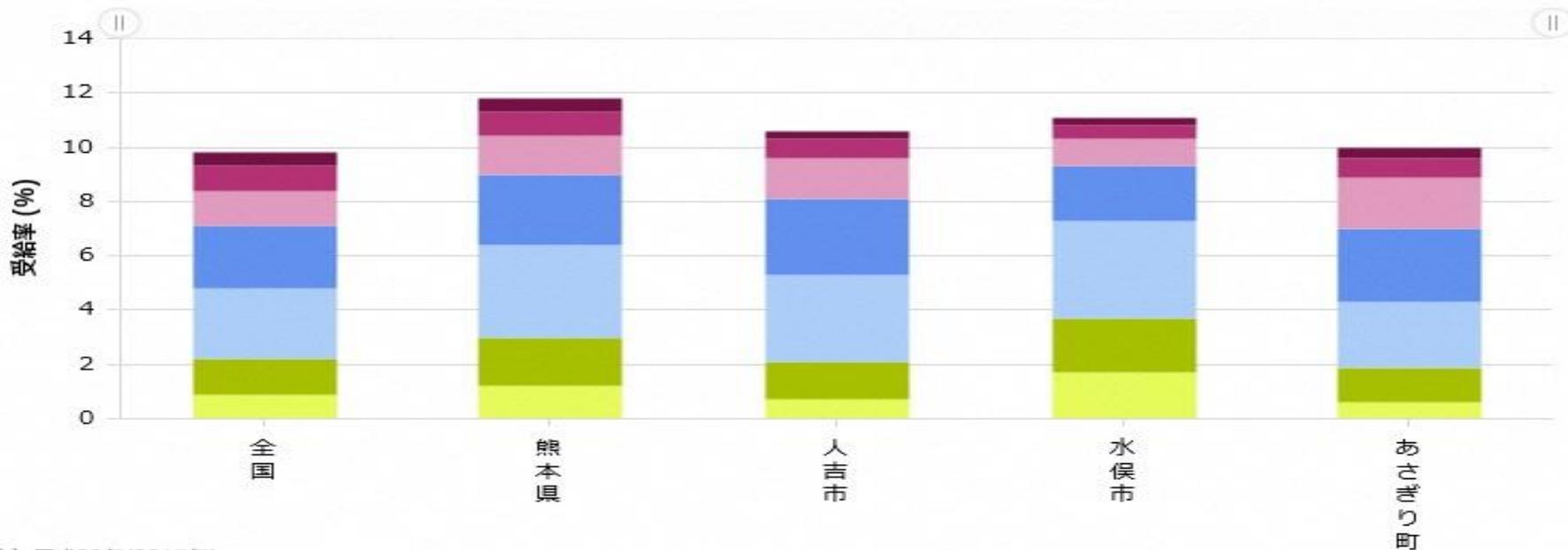
○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること  
全国平均、水俣市より低く、熊本県平均並みである。

## 4. 受給率

### (1) 他団体との比較 ③平成29年度・在宅サービス

受給率（在宅サービス）（要介護度別）

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



（時点）平成29年(2017年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

・熊本県平均より低く、水俣市、あさぎり町と同程度である。

施設、居住系の充足率が高いことが、県平均を下回る要因と考えられる。

# 5. 受給者1人あたりの給付額

## ・他団体との比較 ① H29年度在宅及び居住系サービス

<注意事項>

・要介護度別の「受給者1人あたり給付月額」が表示されますが、要介護度別に正確に算出された数値ではないため、分析には使用しないでください。

(参考) 要介護度別の「受給者1人あたり給付月額」の算式  
要介護(支援)○の給付額総額

=  $\frac{\text{要介護(支援)○の給付額総額}}{\text{要支援1～要介護5の在宅及び居住系サービス受給者総数}}$

分子が、当該要介護(支援)区分の受給者数ではないため、不正確。

		全国	熊本県	人吉市	水俣市	あさぎり町
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要支援1)	(円)	2,218	2,558	1,610	4,171	1,406
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要支援2)	(円)	4,427	5,507	5,137	7,587	5,475
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護1)	(円)	25,068	28,076	27,725	31,011	23,814
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護2)	(円)	29,912	29,055	33,733	24,860	33,191
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護3)	(円)	26,425	24,678	27,847	18,728	34,761
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護4)	(円)	21,272	19,125	17,991	10,788	15,979
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護5)	(円)	16,393	11,764	8,094	6,042	10,848
受給者1人あたり給付月額	(円)	125,714	120,762	122,137	103,187	125,474

(時点)平成29年(2017年)

(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成28,29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

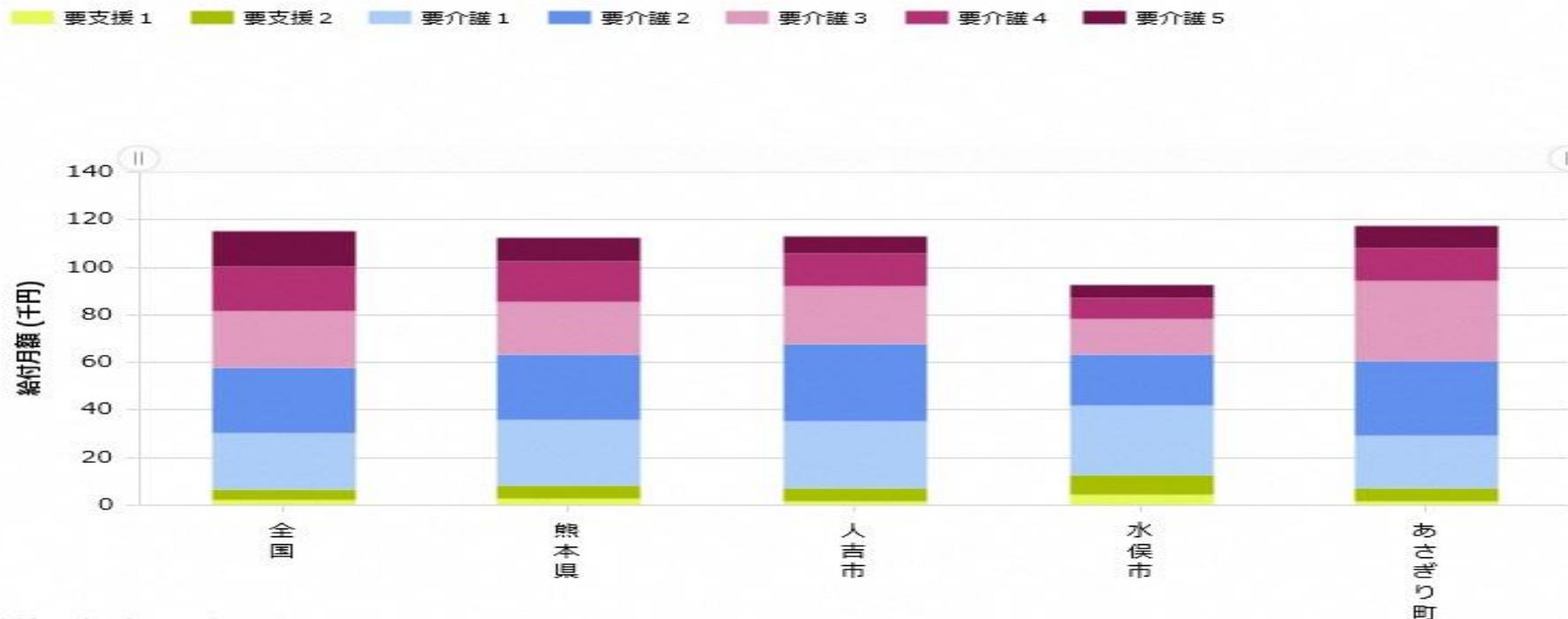
○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

全体における受給者1人あたり給付月額は、全国平均、熊本県平均とほぼ同程度であるが水俣市より高い。そのなかでも、要介護2、要介護3が高い状況にある。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス

受給者1人あたり給付月額（要介護度別）（在宅サービス）



（時点）平成29年（2017年）

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

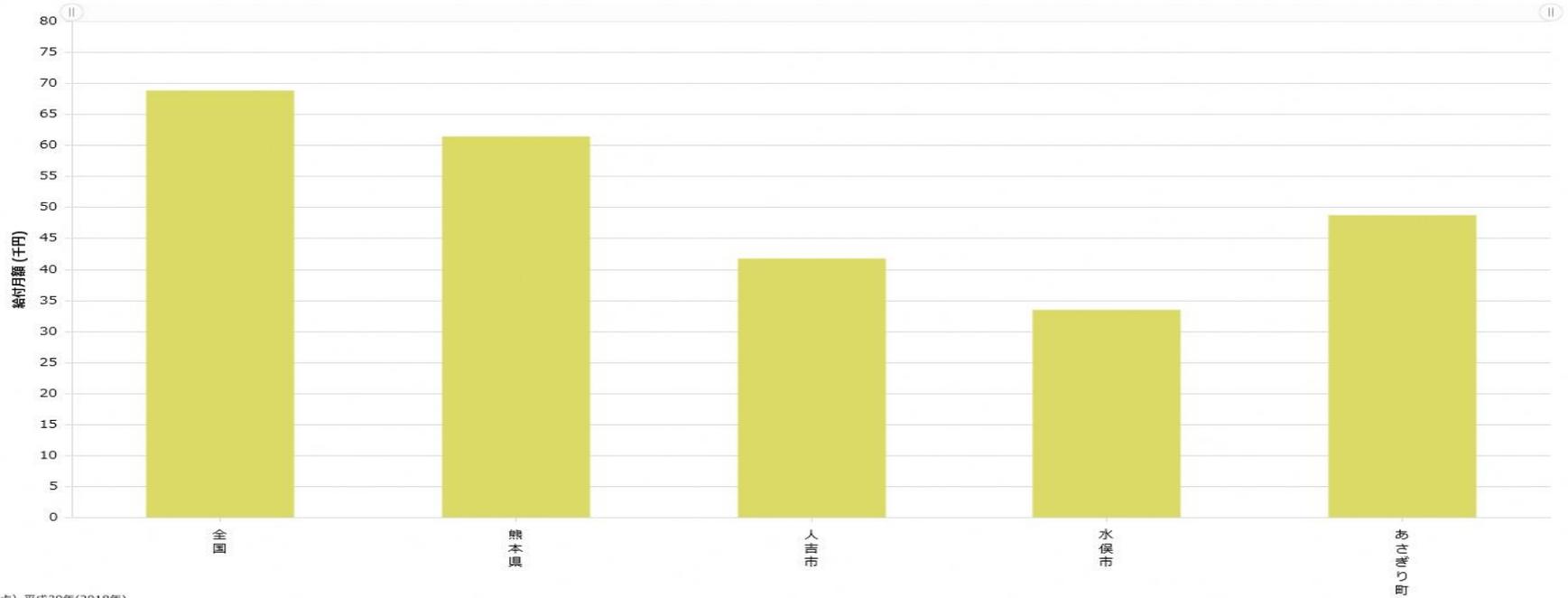
在宅サービスにおける受給者1人あたり給付月額は、全国平均、熊本県平均とほぼ同程度であるが水俣市より高い。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（訪問介護）

受給者1人あたり給付月額（訪問介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（訪問介護）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

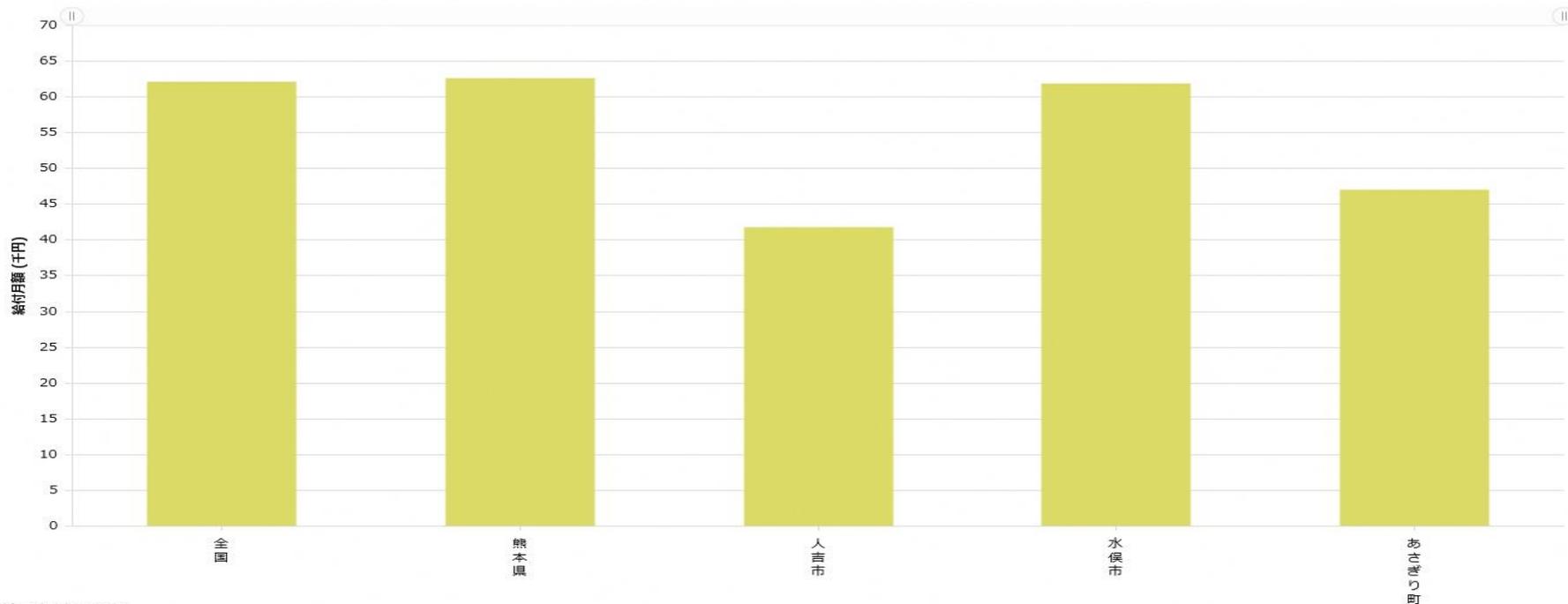
在宅サービスの訪問介護については、全国平均、熊本県平均より、低い状況にあるが、水俣市はさらに低い。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（訪問入浴介護）

受給者1人あたり給付月額（訪問入浴介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（訪問入浴介護）



〔時点〕平成30年(2018年)

〔出典〕厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

全国平均、熊本県平均より、低い状況にあり、水俣市、あさぎり町よりも低い。

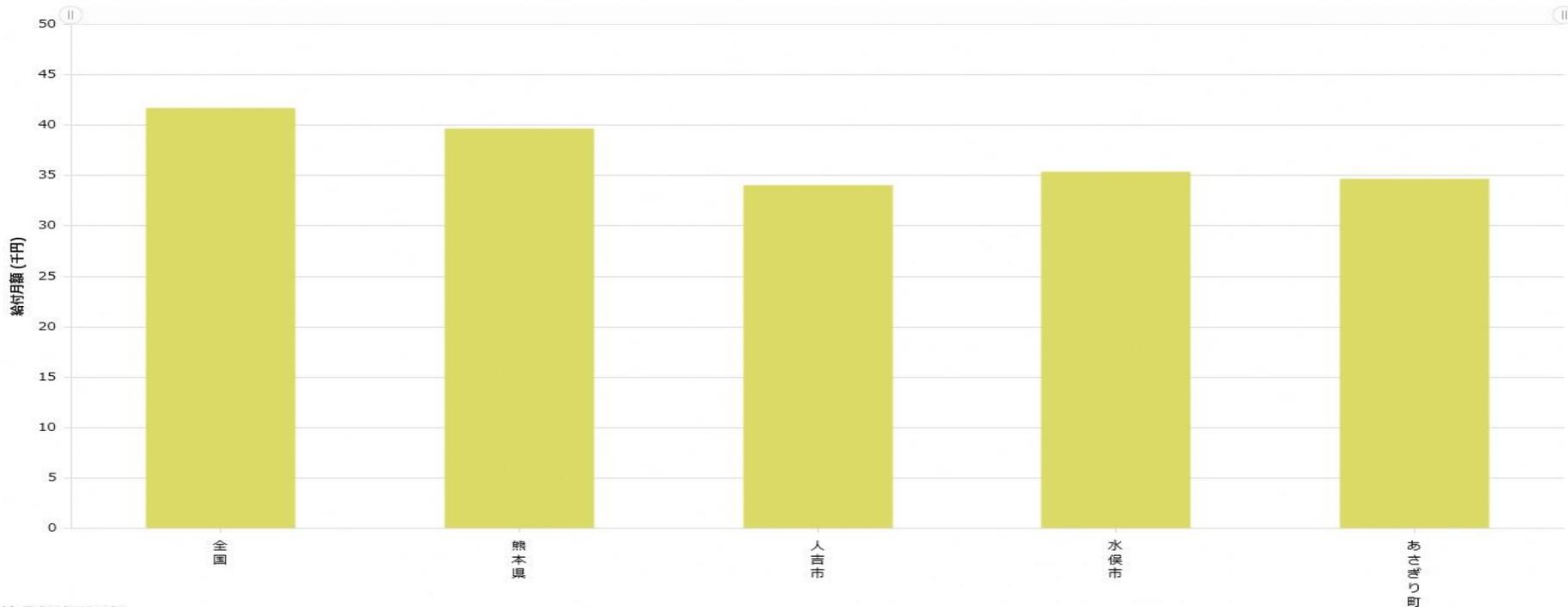
本市において、訪問入浴看護を行う事業所が少ないことが、他の自治体を下回る要因と考えられる。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（訪問看護）

受給者1人あたり給付月額（訪問看護）

■ 受給者1人あたり給付月額（訪問看護）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

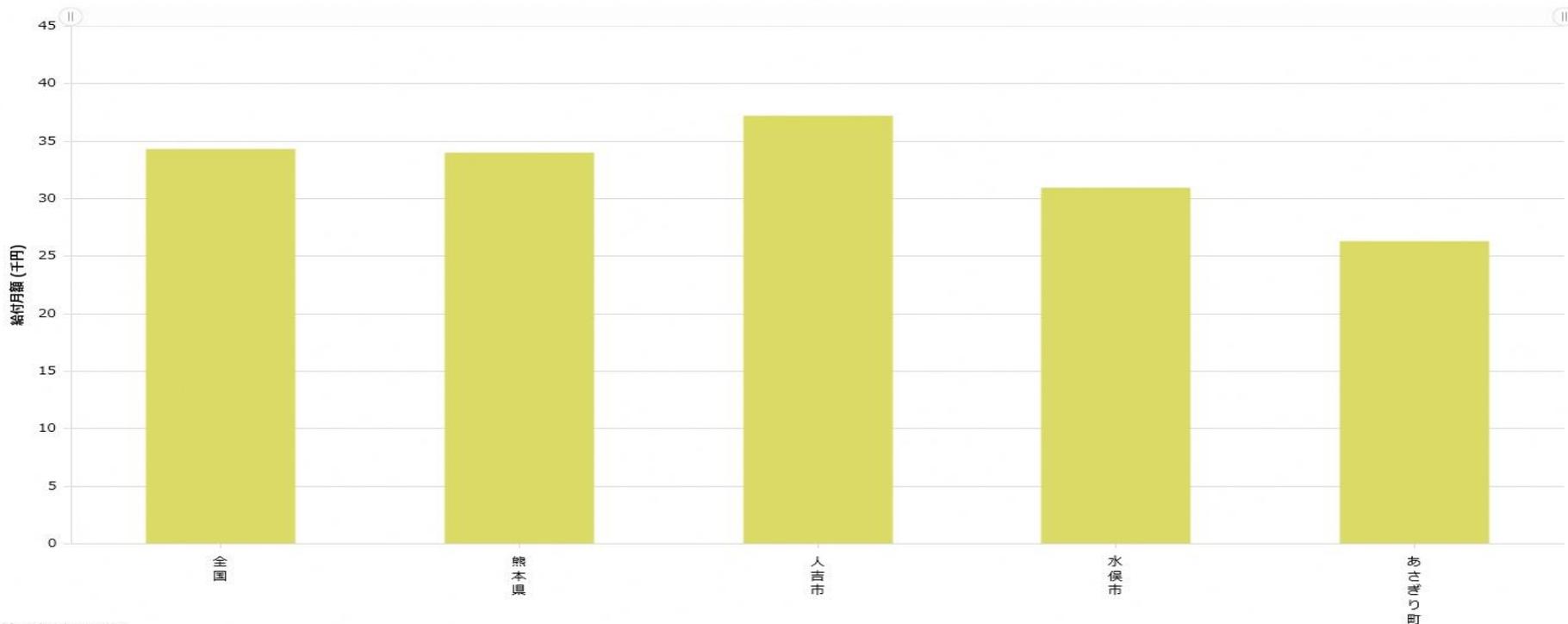
- ・全国平均、熊本県平均より低い状況にある。
- ・認定率が低いことから、医療における訪問看護の利用が多いことが要因と考えられる。また、訪問リハの利用が高いことも要因になっている。
- ・医療における訪問介護の利用について分析する必要がある。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（訪問リハビリテーション）

受給者1人あたり給付月額（訪問リハビリテーション）

■ 受給者1人あたり給付月額（訪問リハビリテーション）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

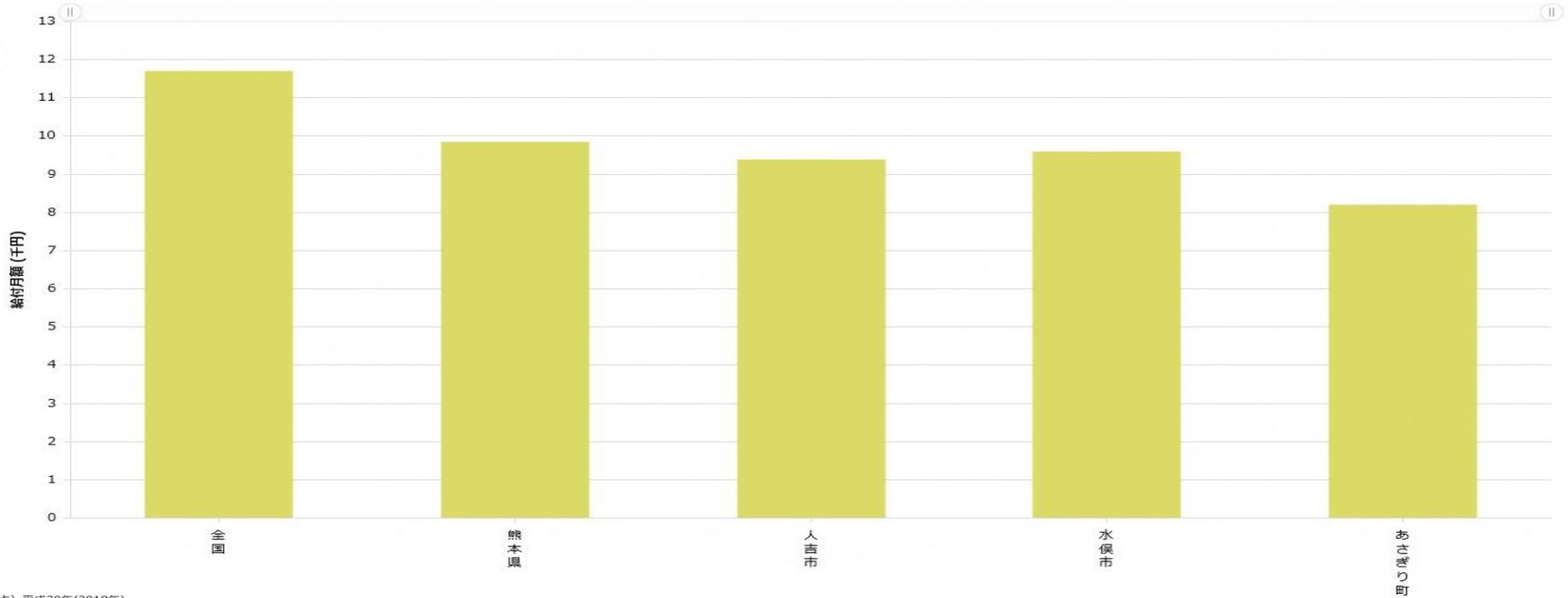
- ・全国平均、熊本県平均より高い状況にあり、水俣市、あさぎり町より高い。
- ・訪問看護が他の自治体と比較し低い状況にあり、訪問リハの活用が高いと考えられる。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（居宅療養管理指導）

受給者1人あたり給付月額（居宅療養管理指導）

■ 受給者1人あたり給付月額（居宅療養管理指導）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

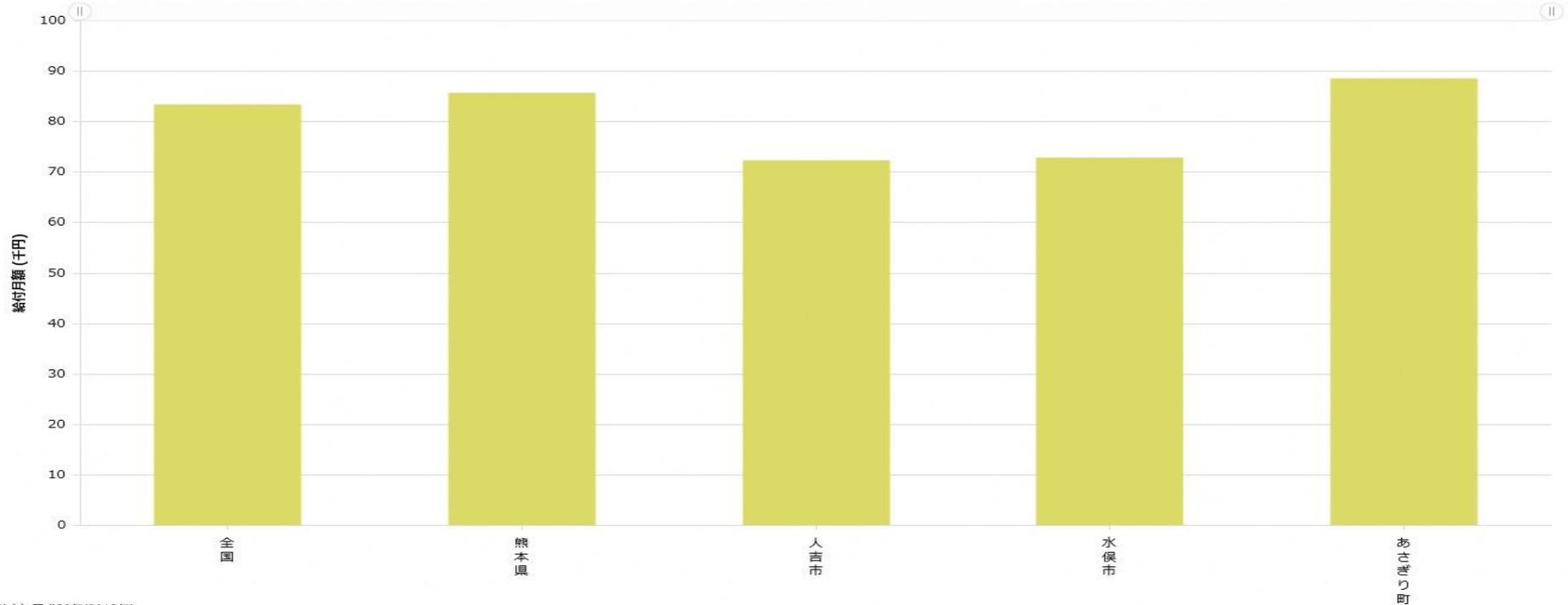
- 気付いたこと、さらに分析が必要と思われること  
熊本県平均、水俣市とほぼ同程度である。全国平均より低い。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（通所介護）

受給者1人あたり給付月額（通所介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（通所介護）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

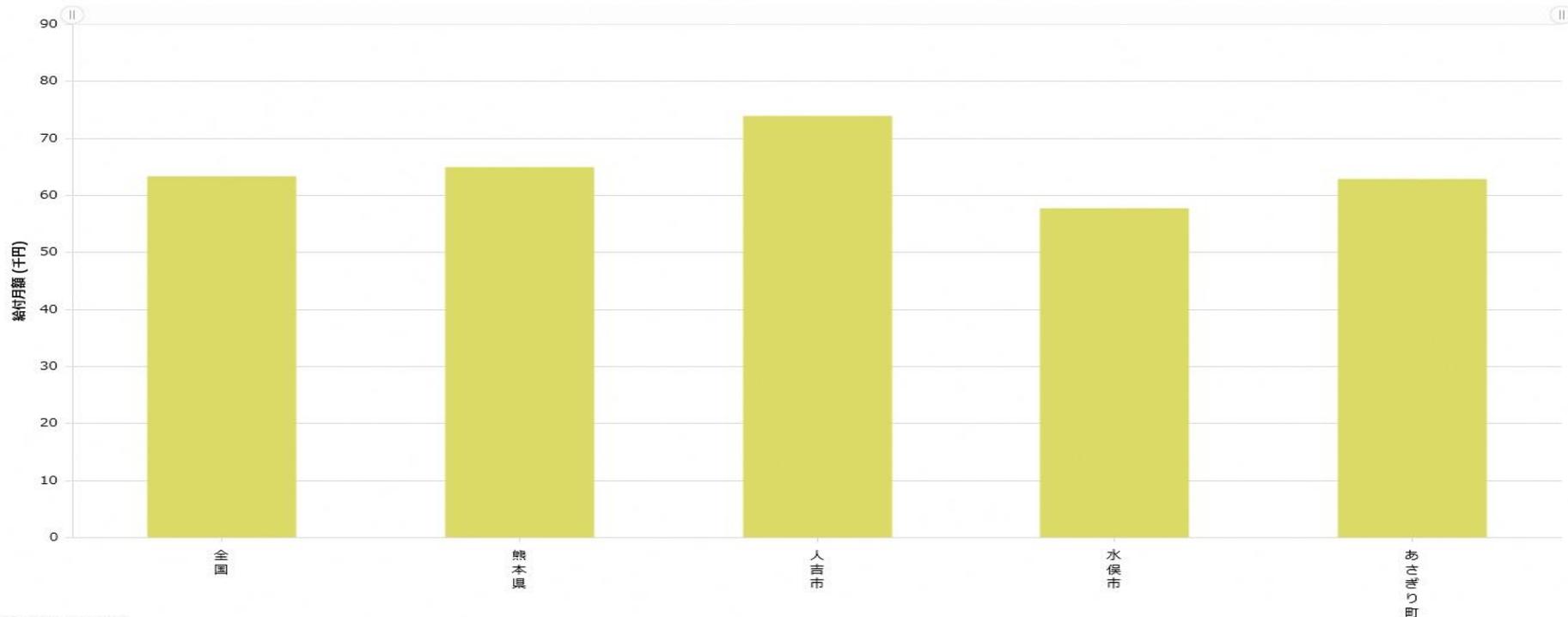
- ・在宅サービスにおける通所介護は、全国平均、熊本県平均よりも低い状況にある。
- ・逆に、通所リハは、高い状況にあることから、通所介護より通所リハの利用が多いものと考えられる。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（通所リハビリテーション）

受給者1人あたり給付月額（通所リハビリテーション）

■ 受給者1人あたり給付月額（通所リハビリテーション）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

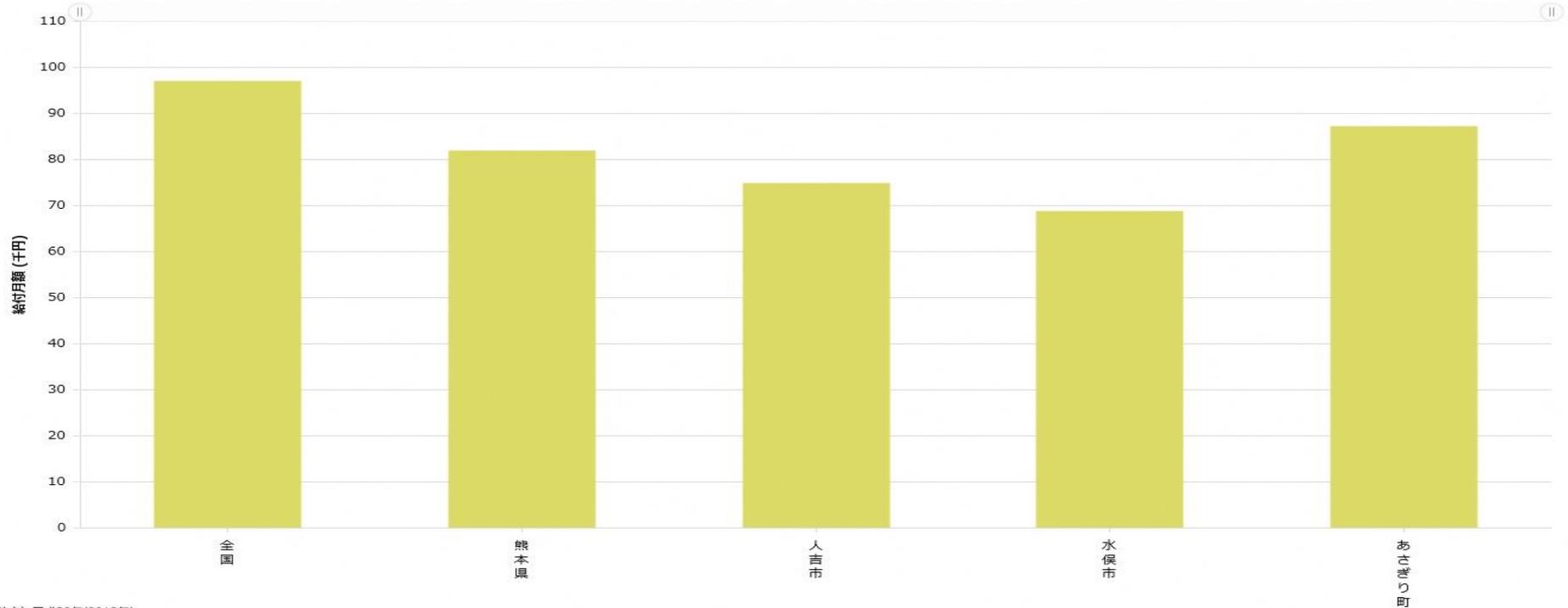
- ・在宅サービスにおける通所リハは、全国平均、熊本県平均より高い状況にある。
- ・通所介護の利用より通所リハの利用が高いことが要因と考えられる。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（短期入所生活介護）

受給者1人あたり給付月額（短期入所生活介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（短期入所生活介護）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

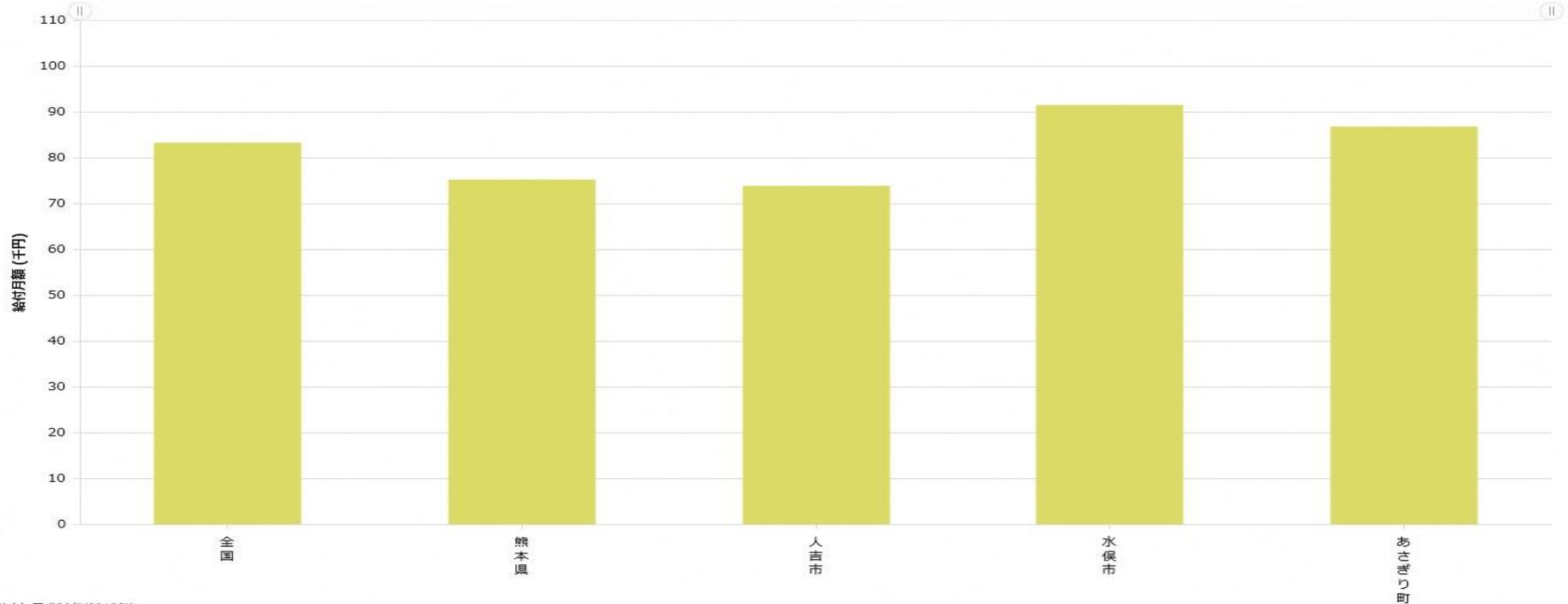
- 気付いたこと、さらに分析が必要と思われること
- ・熊本県平均とほぼ同程度である。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（短期入所療養介護）

受給者1人あたり給付月額（短期入所療養介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（短期入所療養介護）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

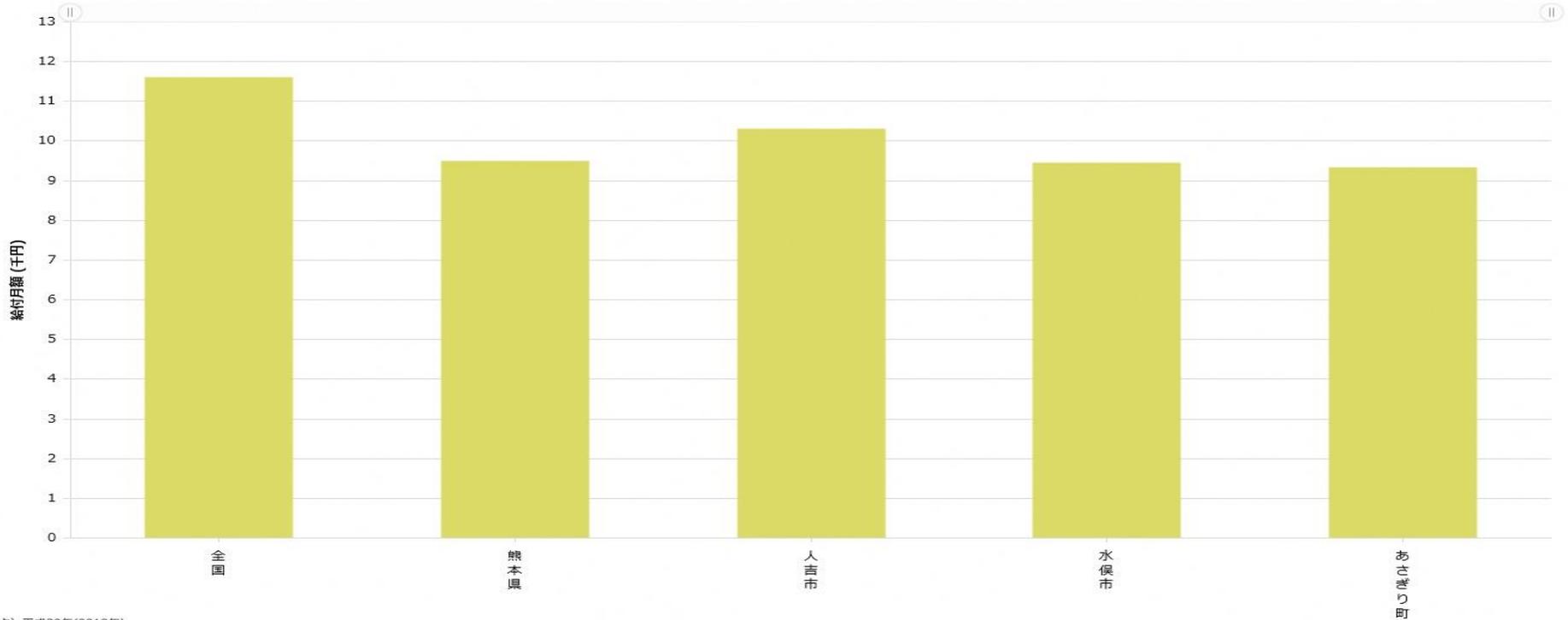
- ・熊本県平均と同程度である。水俣市、あさぎり町よりも低い。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（福祉用具貸与）

受給者1人あたり給付月額（福祉用具貸与）

■ 受給者1人あたり給付月額（福祉用具貸与）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

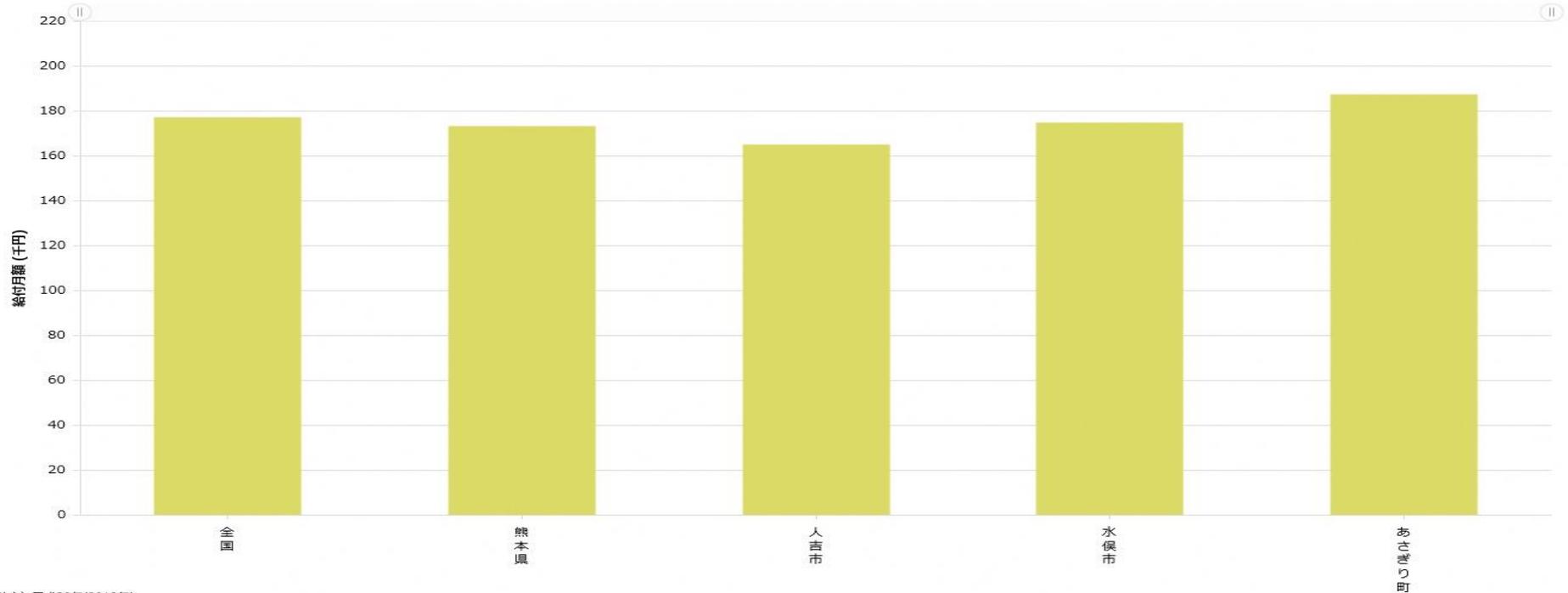
- ・全国平均より低い状況ではあるが、熊本県平均より高い。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（特定施設入居者生活介護）

受給者1人あたり給付月額（特定施設入居者生活介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（特定施設入居者生活介護）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

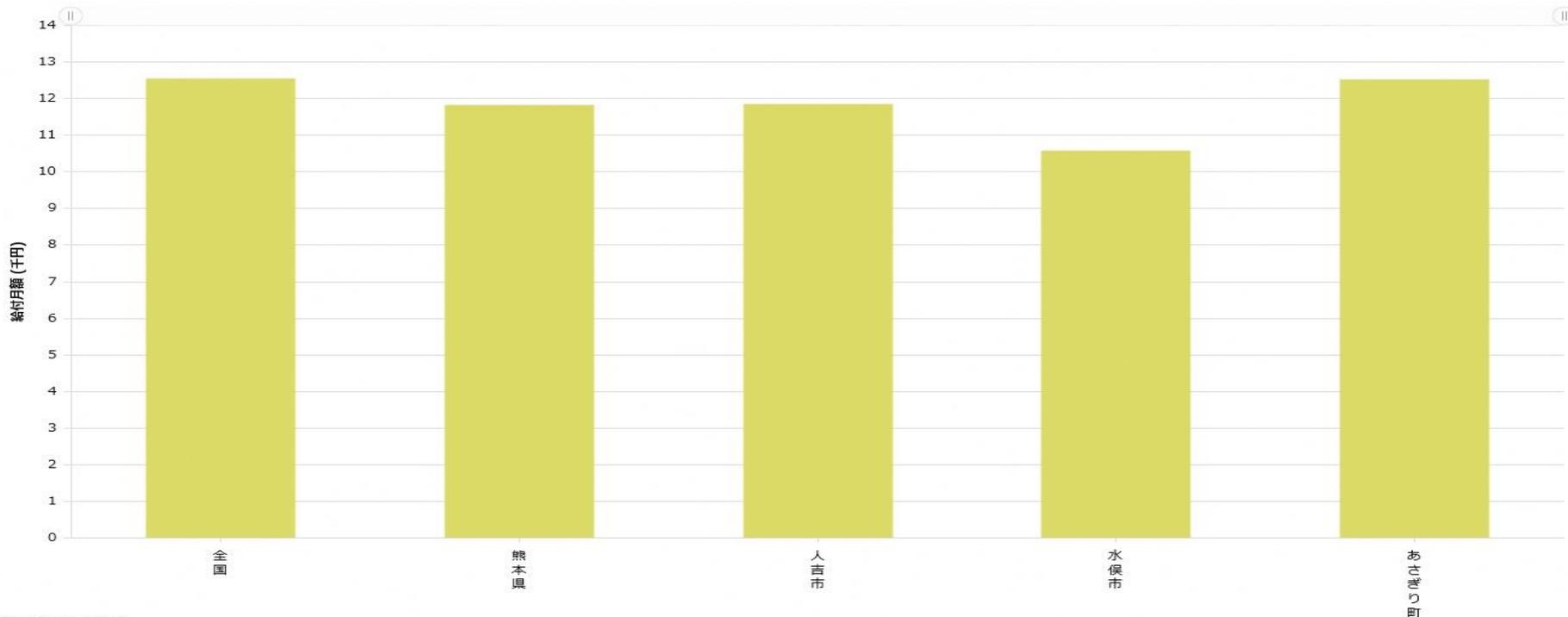
- 気付いたこと、さらに分析が必要と思われること
- ・全国平均、熊本県平均とほぼ同程度である。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（介護予防支援・居宅介護支援）

受給者1人あたり給付月額（介護予防支援・居宅介護支援）

■ 受給者1人あたり給付月額（介護予防支援・居宅介護支援）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

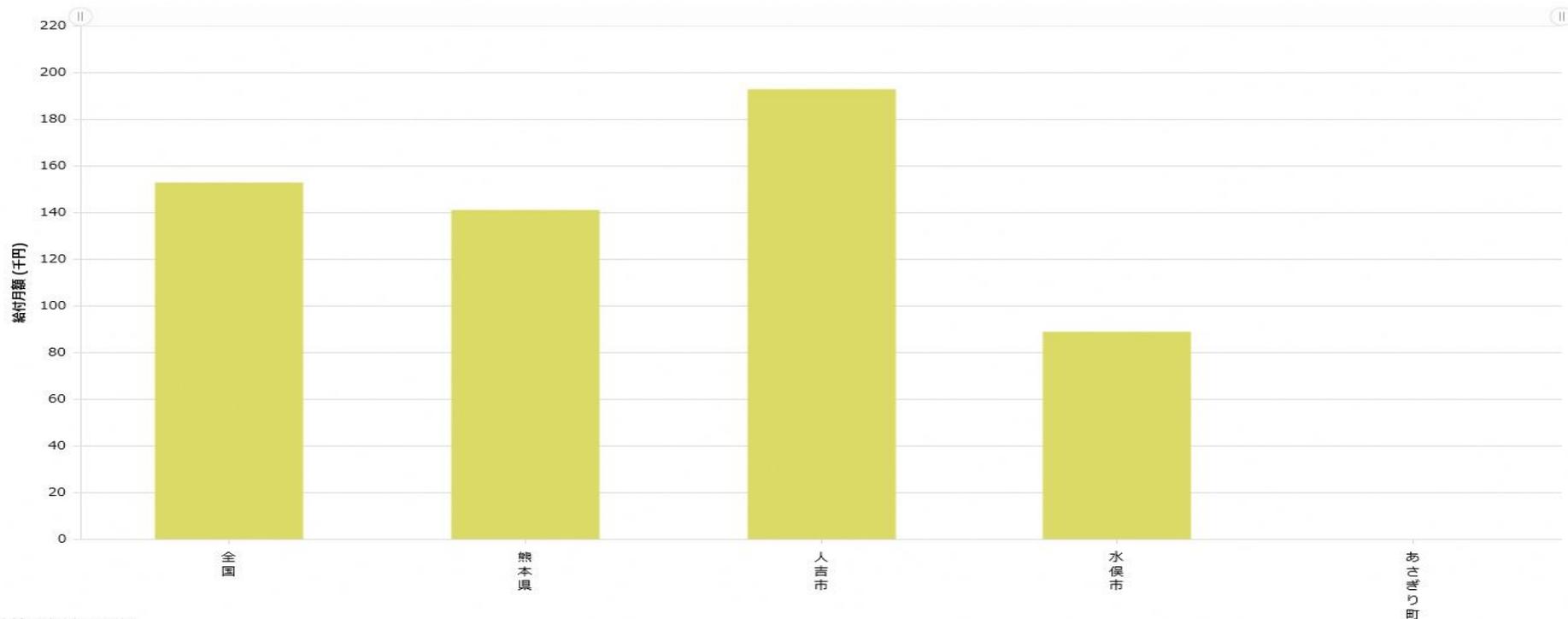
・熊本県平均と同程度となっている。あさぎり町は本市より高い状況にあることから、在宅でのサービス利用が高いことが窺える。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

受給者1人あたり給付月額（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

■ 受給者1人あたり給付月額（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

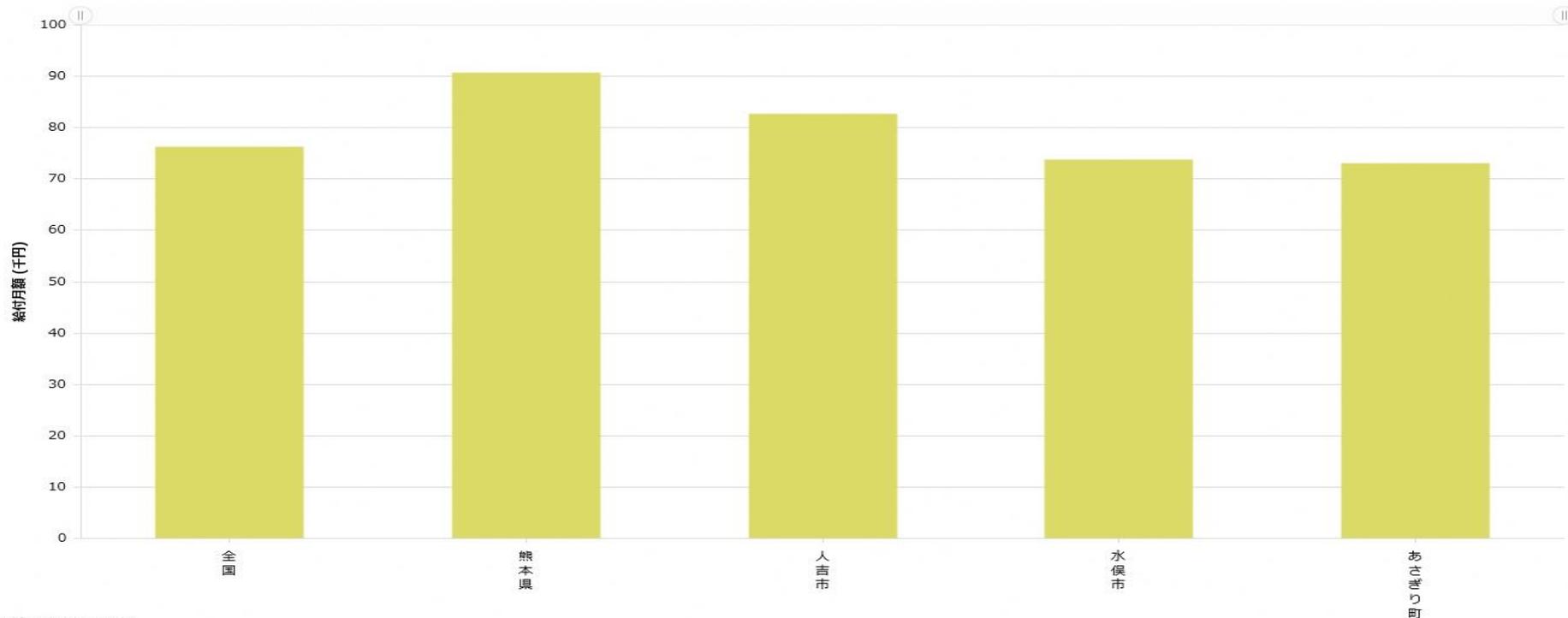
・定期巡回、随時対応型訪問介護看護事業所の開設は、熊本県内では少ないことから、県平均より高い状況にあるものと考えられる。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（地域密着型通所介護）

受給者1人あたり給付月額（地域密着型通所介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（地域密着型通所介護）



（時点）平成30年(2018年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

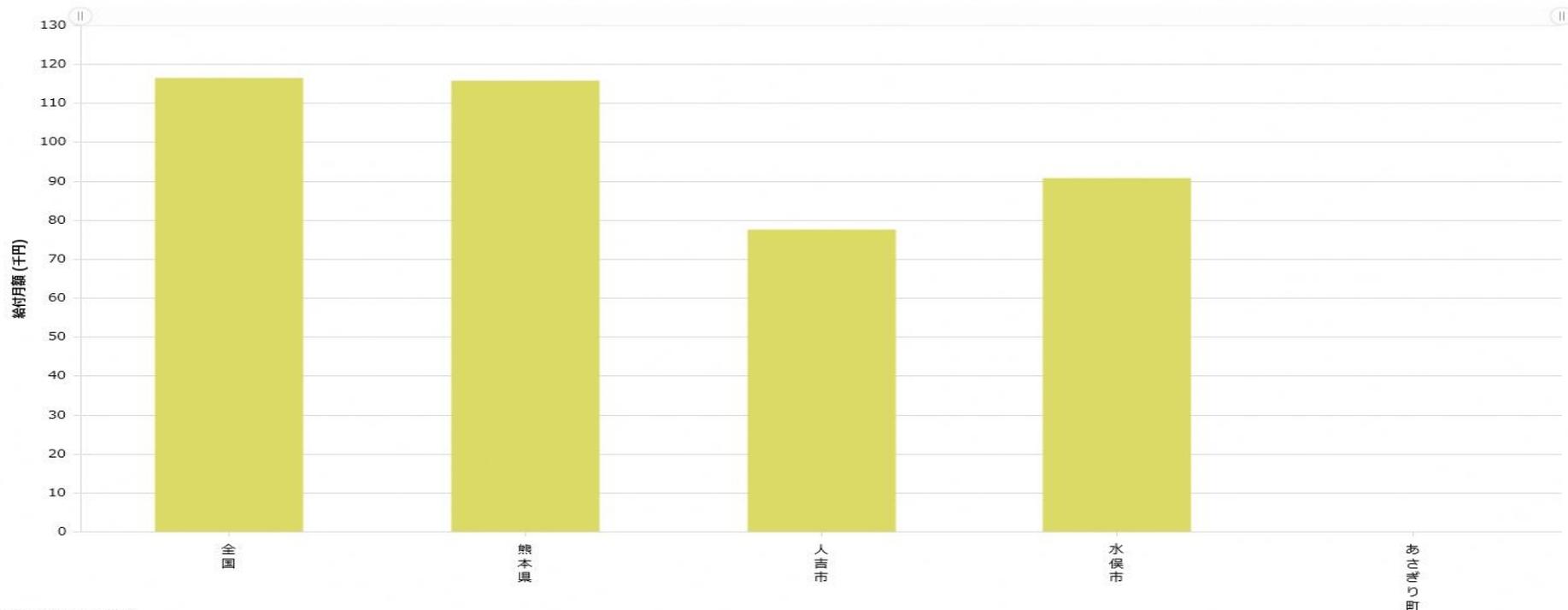
- ・全国平均よりも高く、熊本県平均より低い状況にある。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（認知症対応型通所介護）

受給者1人あたり給付月額（認知症対応型通所介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（認知症対応型通所介護）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

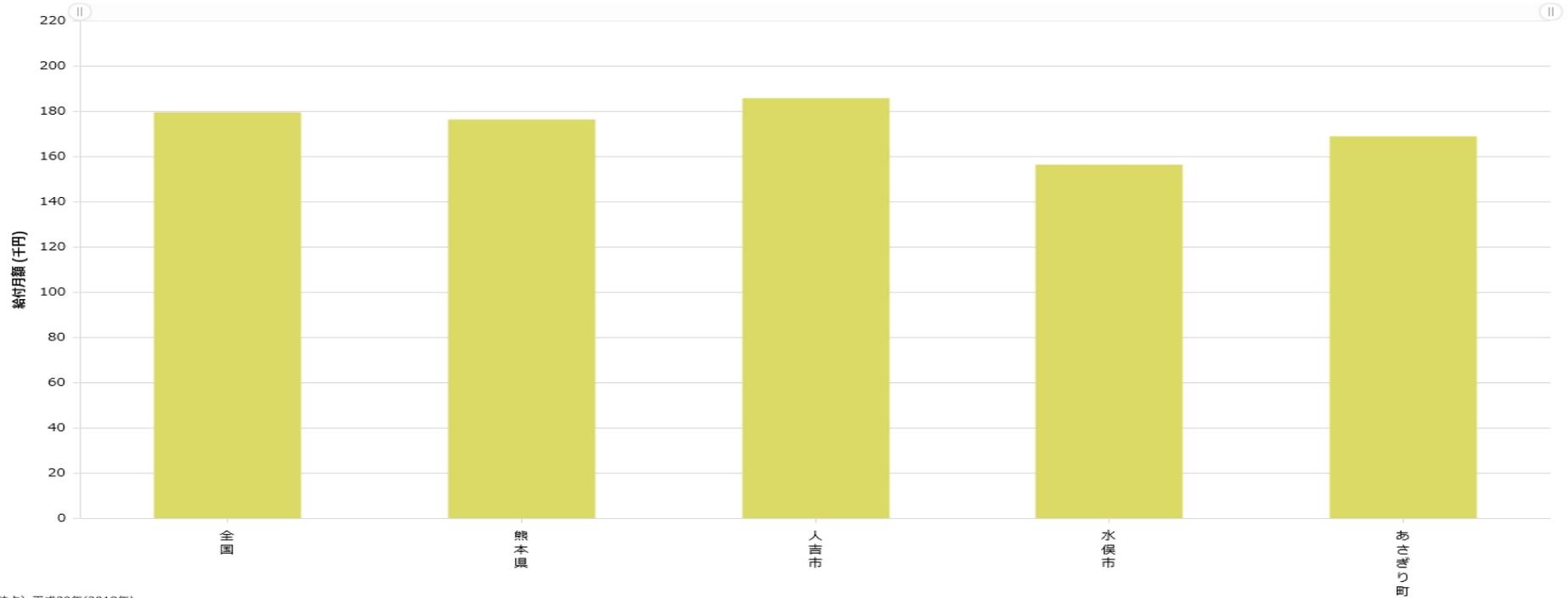
・全国平均、熊本県平均より低い状況にある。認知症対応型通所介護の利用より、通所介護の利用が高いものと考えられる。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（小規模多機能型居宅介護）

受給者1人あたり給付月額（小規模多機能型居宅介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（小規模多機能型居宅介護）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

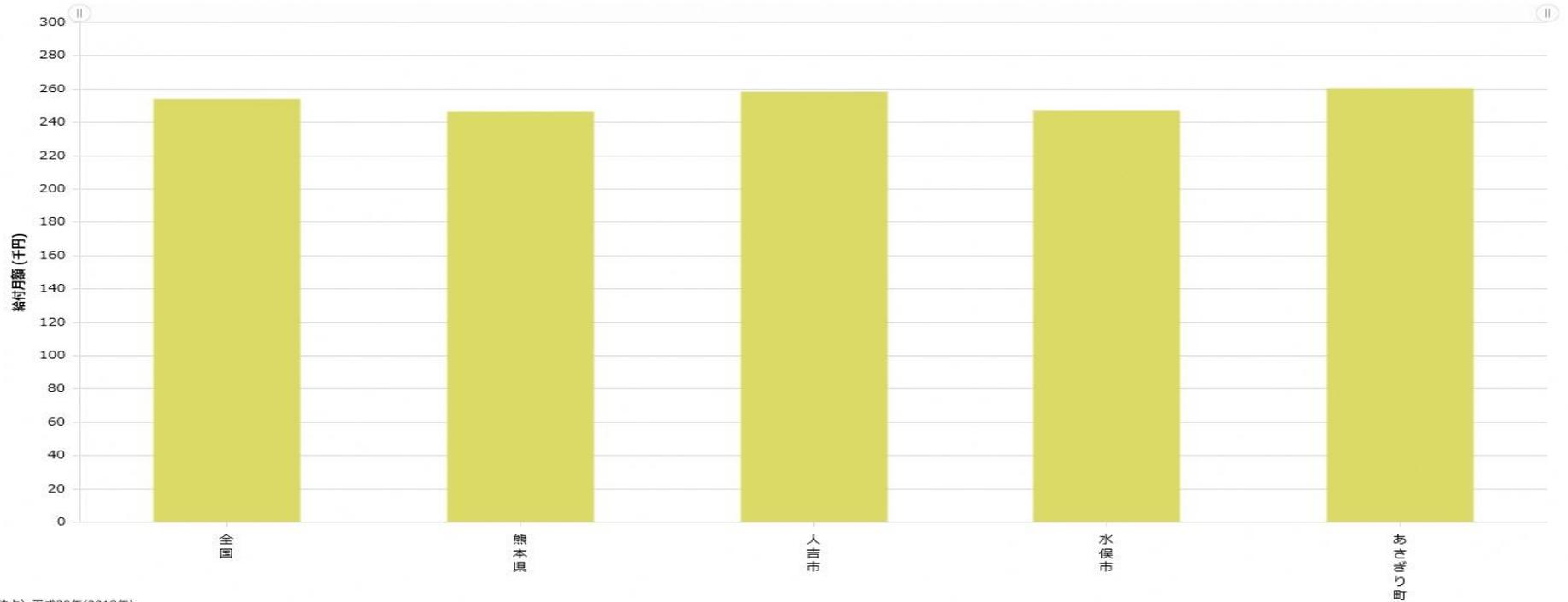
- ・全国平均、熊本県平均と同程度である。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（認知症対応型共同生活介護）

受給者1人あたり給付月額（認知症対応型共同生活介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（認知症対応型共同生活介護）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

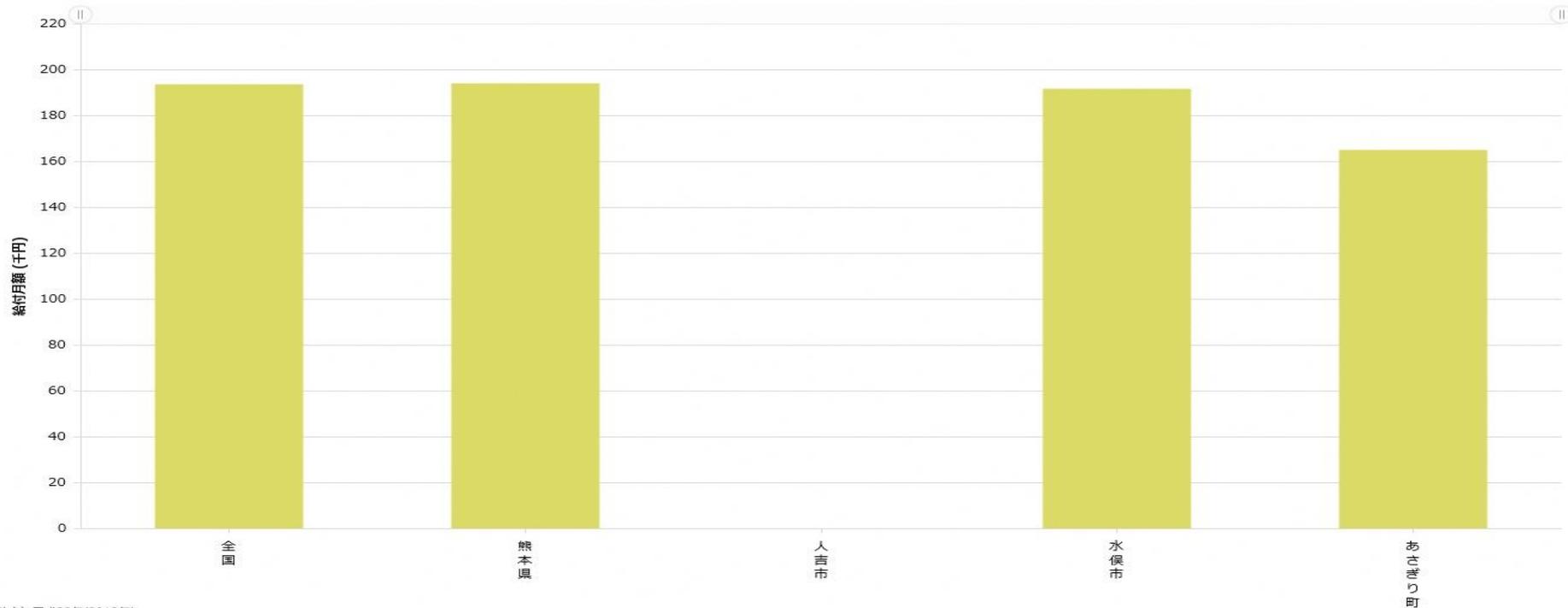
- 気付いたこと、さらに分析が必要と思われること
- ・全国平均、熊本県平均と同程度である。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（地域密着型特定施設入居者生活介護）

受給者1人あたり給付月額（地域密着型特定施設入居者生活介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（地域密着型特定施設入居者生活介護）



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

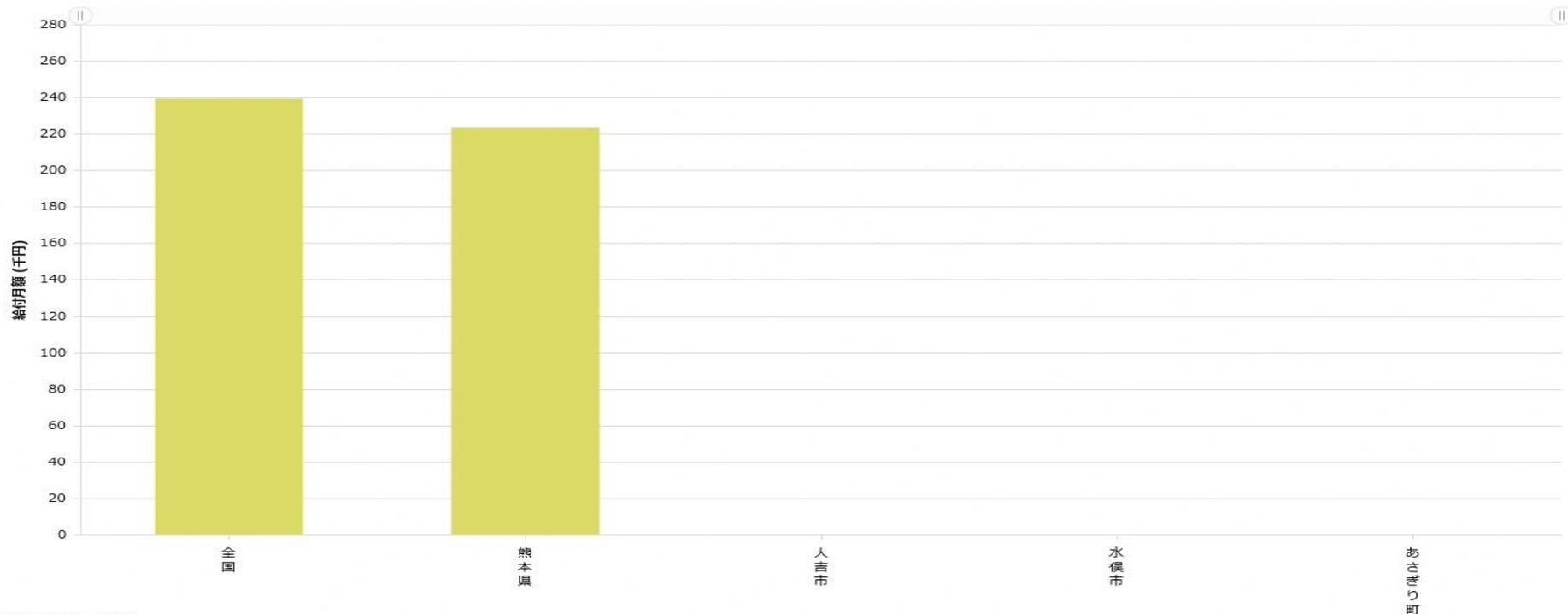
- ・本市の地域密着型特定施設入居者生活介護の事業所はない。

## 5. 受給者1人あたりの給付額

### ・他団体との比較 ②在宅サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

受給者1人あたり給付月額（看護小規模多機能型居宅介護）

■ 受給者1人あたり給付月額（看護小規模多機能型居宅介護）



(時点) 平成30年(2018年)

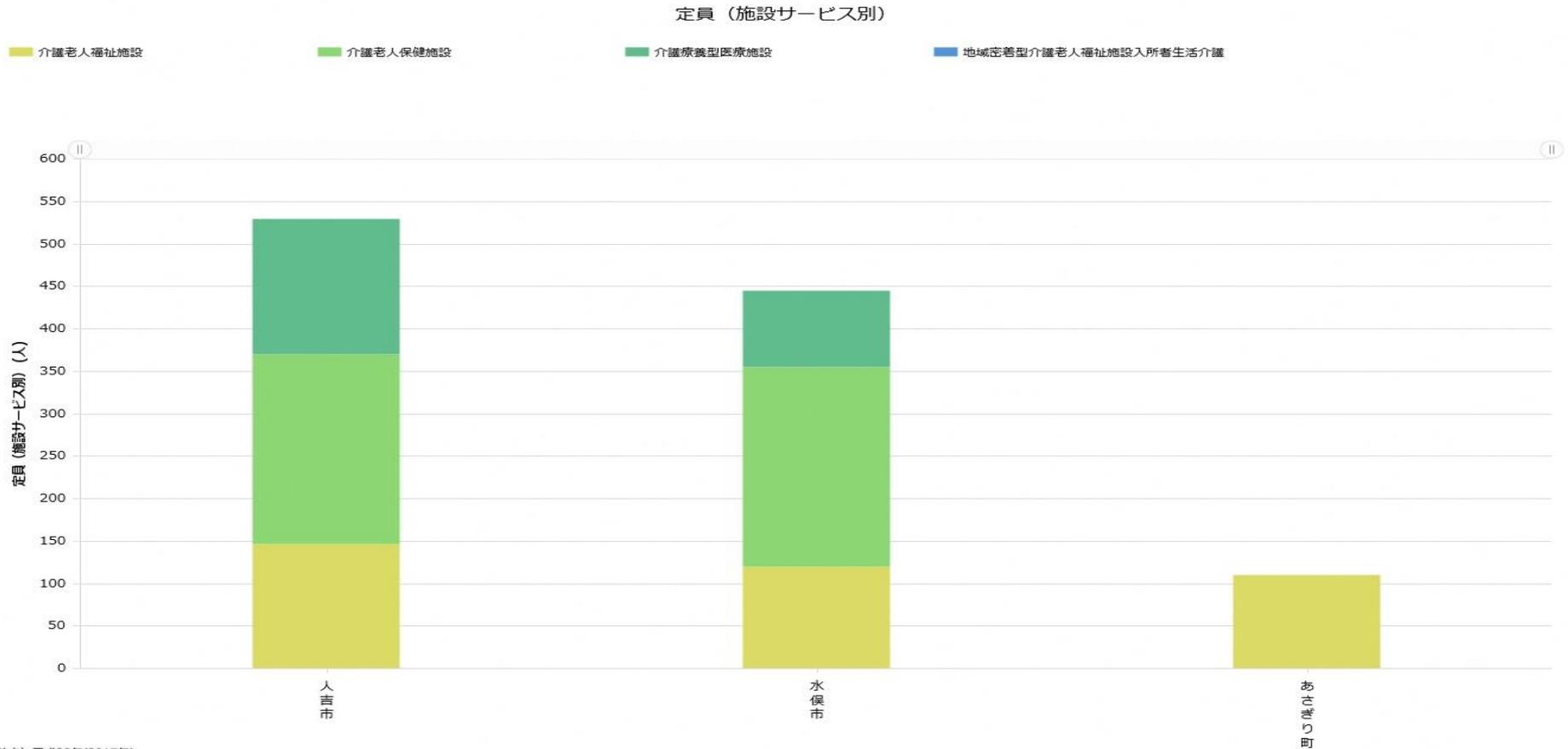
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

- ・本市に、看護小規模多機能型居宅介護事業所はない。

## 6. 定員

### ・他団体との比較 ① 施設サービス別



（時点）平成29年（2017年）  
（出典）介護サービス情報公表システム

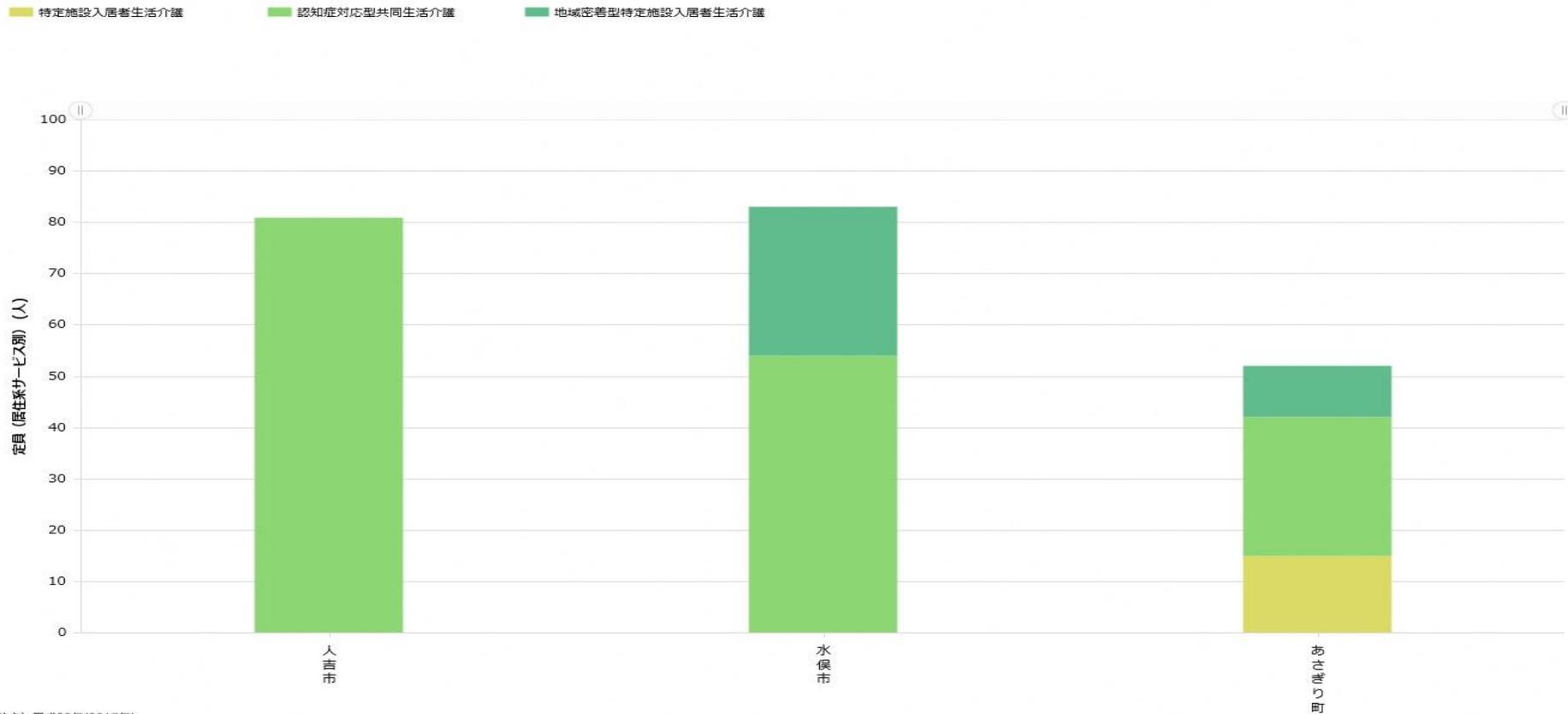
○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

- ・水俣市、あさぎり町より、施設サービスの定員数は高い状況にある。  
特に、介護療養型医療施設の定員数が多い。

## 6. 定員

### ・他団体との比較 ② 居住系サービス別

定員（居住系サービス別）



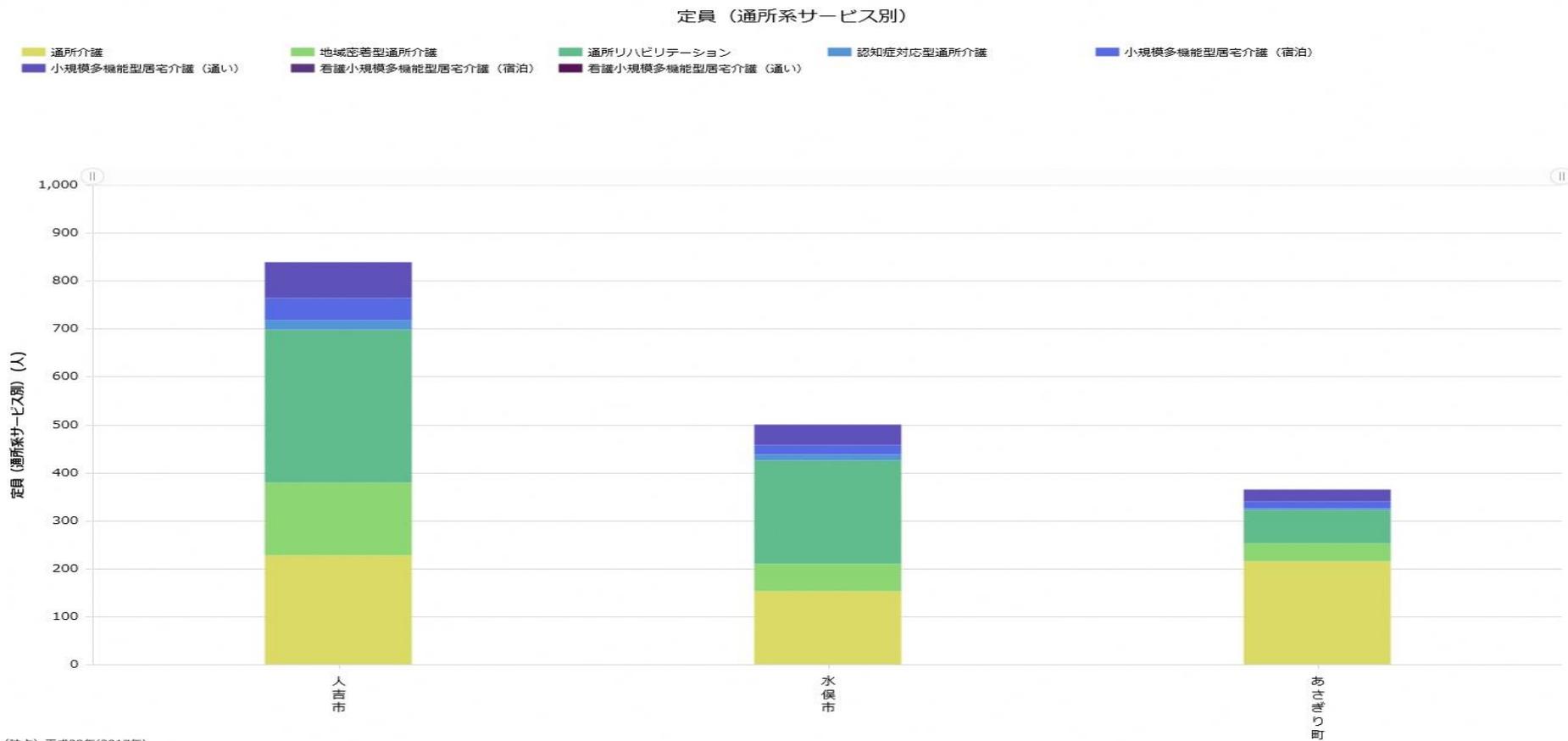
(時点) 平成29年(2017年)  
(出典) 介護サービス情報公表システム

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

- ・本市において、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はない。全てが、認知症対応型共同生活介護の利用となっている。

## 6. 定員

### ・他団体との比較 ③ 通所系サービス別



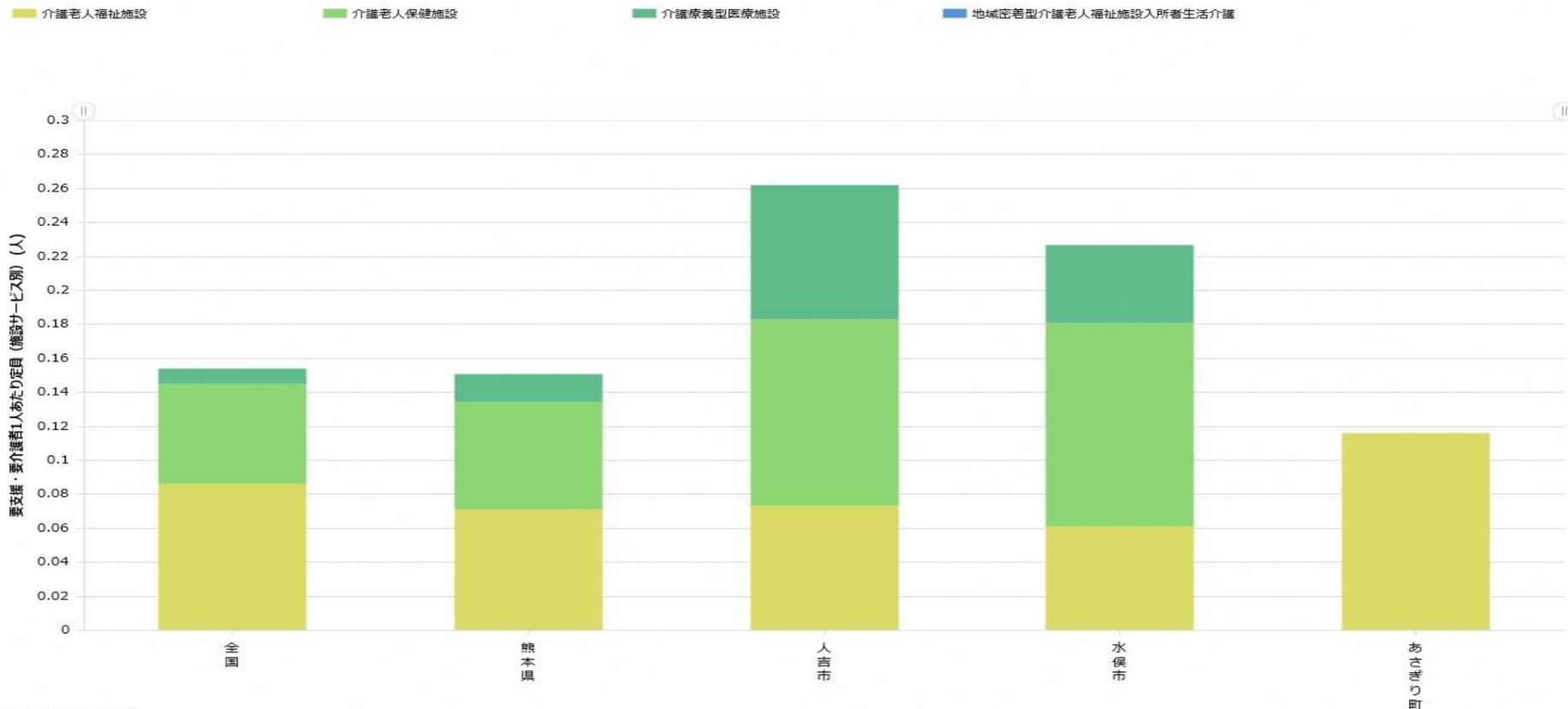
○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

- ・水俣市、あさぎり町より、通所系サービスの定員数は多い状況にある。  
特に、地域密着型通所介護、及び通所リハビリテーションの定員数が多い。

# 7. 要支援・要介護者1人あたり定員

## ・他団体との比較 ① 施設サービス別

要支援・要介護者1人あたり定員（施設サービス別）



(時点) 平成29年(2017年)

(出典) 介護サービス情報公表システムおよび厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

・施設サービスにおける要支援・要介護者1人あたりの定員数は、全国平均、熊本県平均より高い状況にあり、あさぎり町よりも高く、さらに水俣市よりも高い状況にある。

全国平均、熊本県平均と比較しても、特に介護療養型医療施設の定員数が非常に多い。

# 7. 要支援・要介護者1人あたり定員

## ・他団体との比較 ② 居住系サービス別



(時点) 平成29年(2017年)

(出典) 介護サービス情報公表システムおよび厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

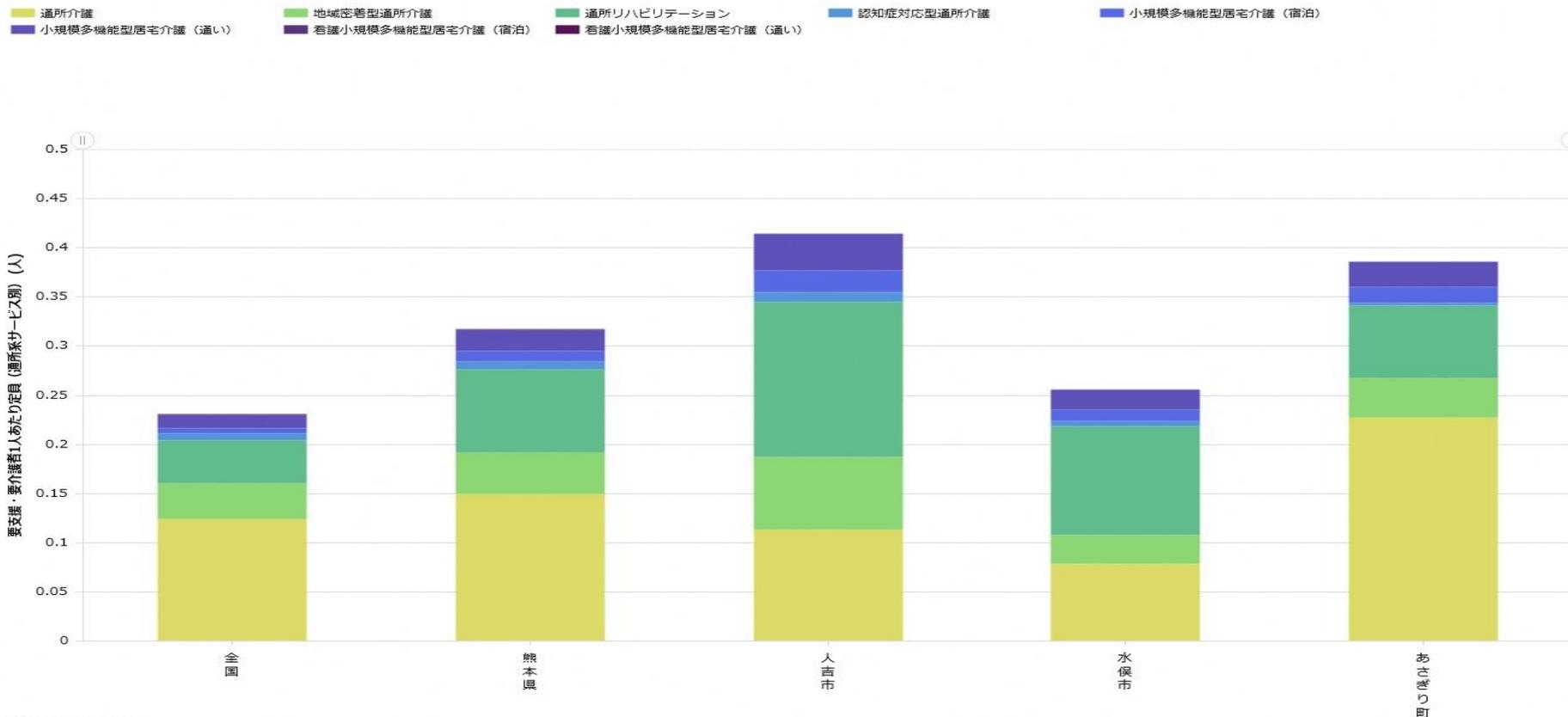
・施設サービスにおける要支援・要介護1人あたり定員が全国平均、熊本県平均よりかなり高い状況にある反面、居住系サービスは低い状況にある。

・特定施設入居者生活介護事業所がないことが要因となっている。

# 7. 要支援・要介護者1人あたり定員

## ・他団体との比較 ③ 通所系サービス別

要支援・要介護者1人あたり定員（通所系サービス別）



〔時点〕平成29年(2017年)

〔出典〕介護サービス情報公表システムおよび厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

○気付いたこと、さらに分析が必要と思われること

・通所系サービスにおける要支援・要介護1人あたり定員数は、全国平均、熊本県平均よりかなり多い状況にある。

特に、通所リハの定員数が多い。

## 8. まとめ

### ◆気付いたこと

#### 【①高齢化の状況】

高齢者数は2020年をピークにその後は減少傾向となる。2020年以降の前期高齢者の減少スピードが高く、徐々に後期高齢者の割合が高くなると予測される。

高齢夫婦世帯の割合は熊本県平均を少し超える程度であるが、高齢独居世帯の割合が非常に高い。

#### 【②認定率】

全国平均、熊本県平均より低い状況にある。特に要支援認定率が低い状況にある。平成25年度までは要介護3以上の割合が高い傾向であったが、徐々に軽度化に転じている。

#### 【③受給率】

在宅サービスは、全国平均、熊本県平均と同程度であるが、居住系サービスは低く、施設サービスは高い状況にある。

#### 【④受給者一人あたりの給付額】

サービス全体における受給者1人あたりの給付額は、全国平均、熊本県平均並みとなっている。その内訳では、在宅サービスは同程度であるものの、居住系サービスは低く施設サービスが高い状況となっている。

### ◆上記の気付きから、考察されること（仮説）

①認定率が減少していること、重度化から軽度化に転じたことは、介護予防の取組の効果が徐々に表れていることに加えて、認定調査の平準化、認定調査員の質の向上の取組も要因に繋がっていると考えられる。

②受給率については、サービスを提供する事業所数（定員も含めて）が大きく影響するものであり、受給者1人あたりの給付額に繋がるものと考えられる。

③本市の場合は、施設サービス、特に介護療養型医療施設の定員数が多いことが介護給付総額が多額となり、その結果として、介護保険料高騰の要因となっている。

### ◆上記の仮説を検証するために必要な追加の分析や取り組み

①今後もさらに高齢化は進むものと考えられ、在宅生活を継続する高齢者独居世帯や高齢者夫婦世帯を支える支援やサービスを含むケアマネジメントについて、不足する資源等を把握し、訪問系サービスの充実、ほかのサービス資源の整備が必要と考えられる。

②認定率が低い保険者について、住民の意識や所得水準、市町村職員等によるキーパーソンの活躍等についてさらに分析を行う必要がある。