

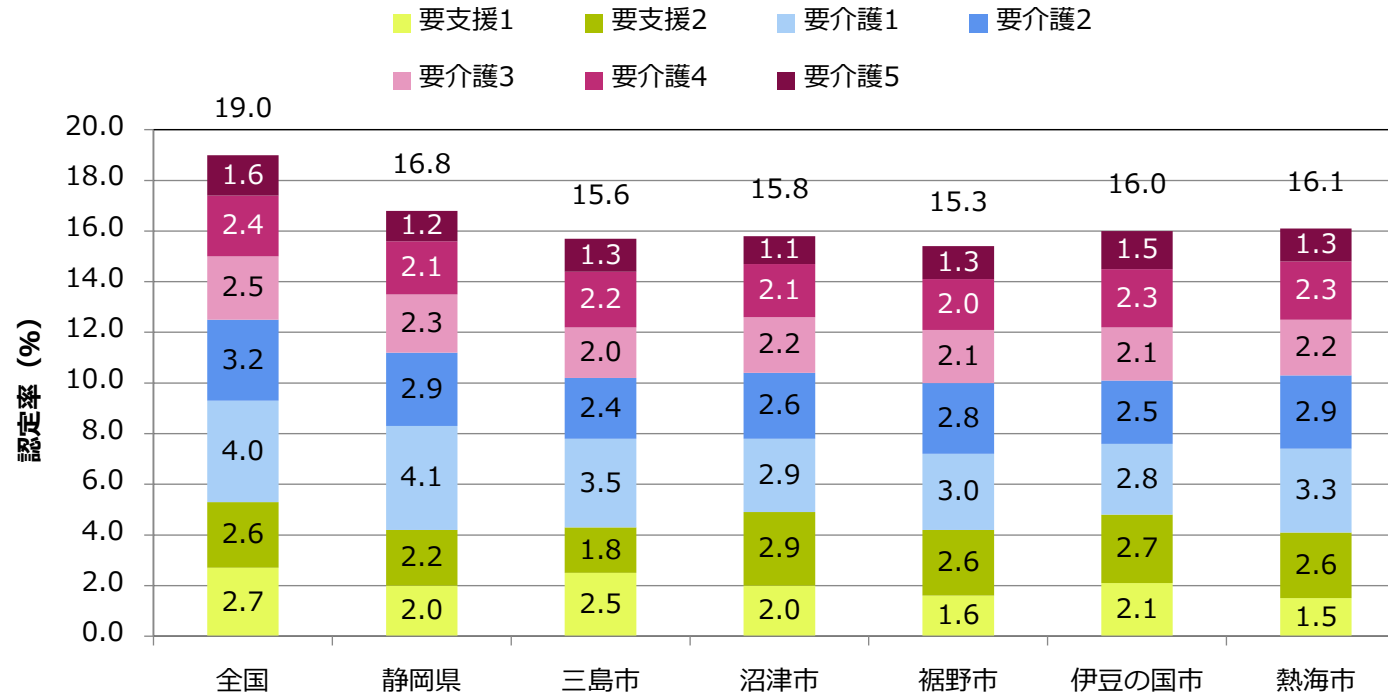
# 三島市の介護保険事業

地域包括ケア「見える化」システムを活用した分析

令和6年3月

# 1 要介護認定率の比較

調整済み認定率（要介護度別）（令和4年(2022年)）



## （三島市の特徴）

全国平均、静岡県平均を下回っており、比較対象の市の中では2番目に低い。要介護度別では、要介護1以下の割合が多く、要介護2以上の割合が少ない。

## （要因の分析）

通いの場における住民主体の活動などの介護予防の取り組みが要介護認定率の低下に寄与しているものと考えられる。

## （課題・改善点）

公民館等における介護予防教室や、ICTを活用した事業を実施し、高齢者の介護予防や人との繋がりを支援していく。

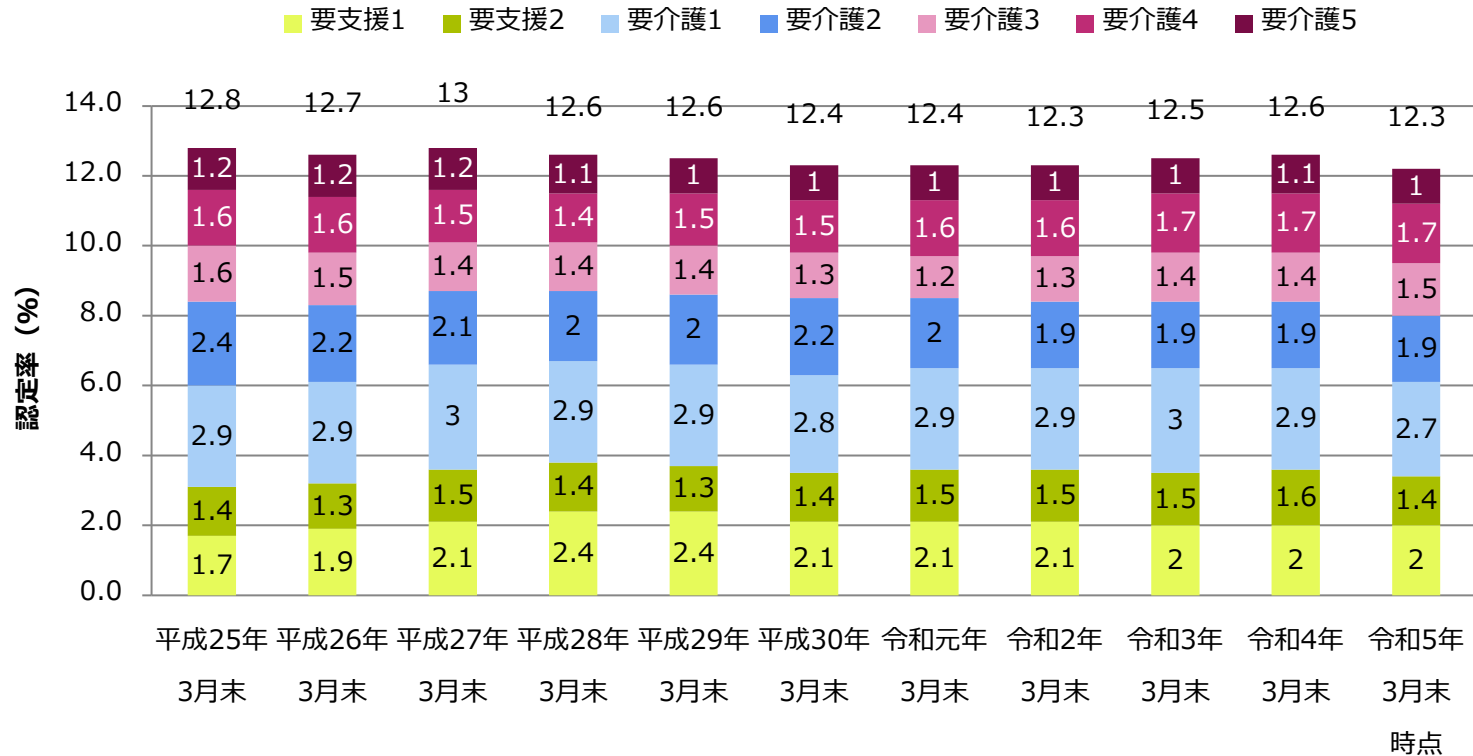
（時点） 令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4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」

※本ページにおける調整済み認定率とは、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外するため、「どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成」として計算をした認定率のことを言う。

## 2 要介護認定率の経年変化

調整済み認定率（要介護度別）（三島市）



（注目する地域）三島市

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4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」

（三島市の特徴）

平成25年3月末以降概ね同率で推移している。

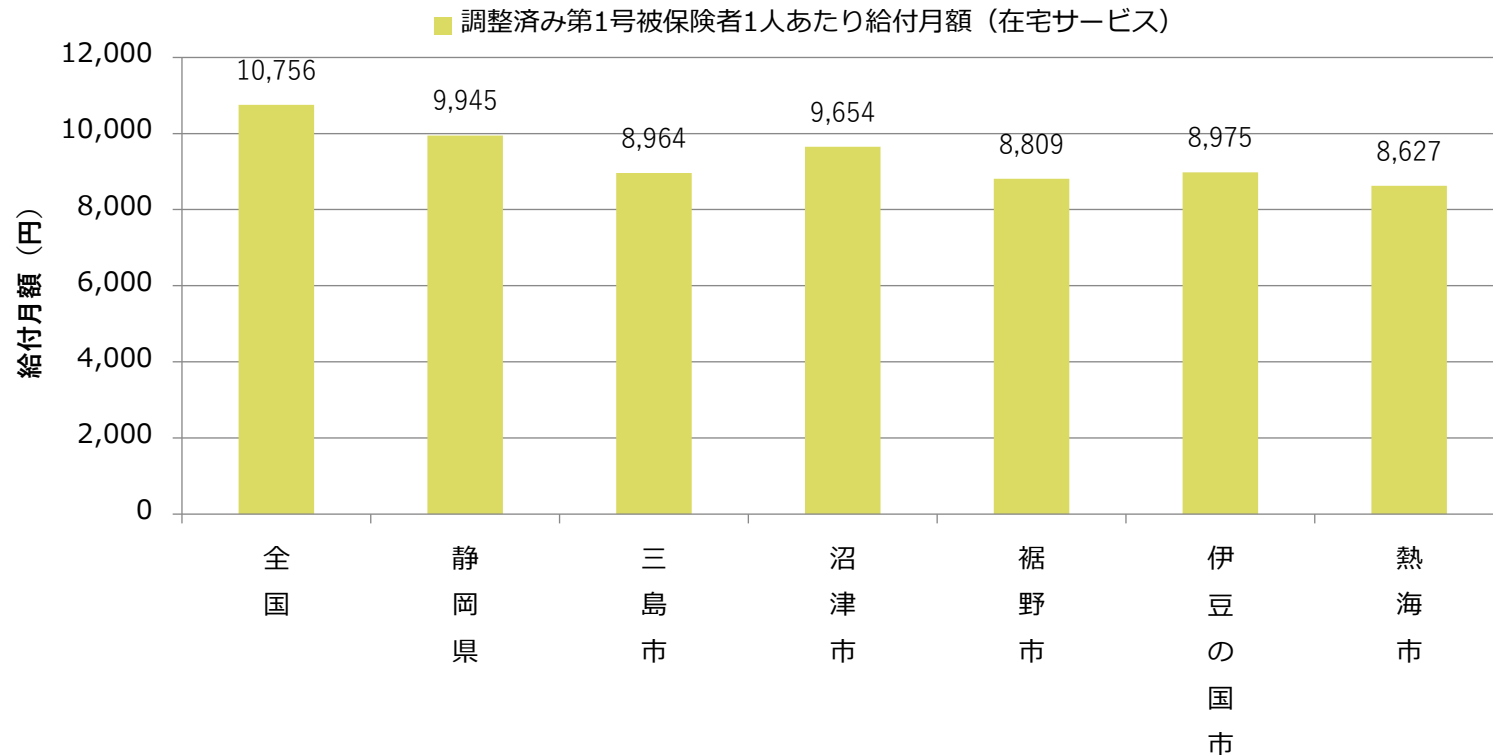
（課題・改善点）

引き続き自立支援・重度化防止を推進していく。

※本ページにおける調整済み認定率とは、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外するため、「平成27年1月1日時点の第1号被保険者の性・年齢構成」として計算をした認定率のことを言う。

### 3 1人あたり給付月額(在宅サービス)

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)(令和3年(2021年))



(時点) 令和3年(2021年)

(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」

(三島市の特徴)

全国、静岡県を下回っており、比較対象の市の中での平均値も下回っている。

(要因の分析)

訪問介護の給付月額は高いが、短期入所生活介護の給付月額は低いことなどが影響している。

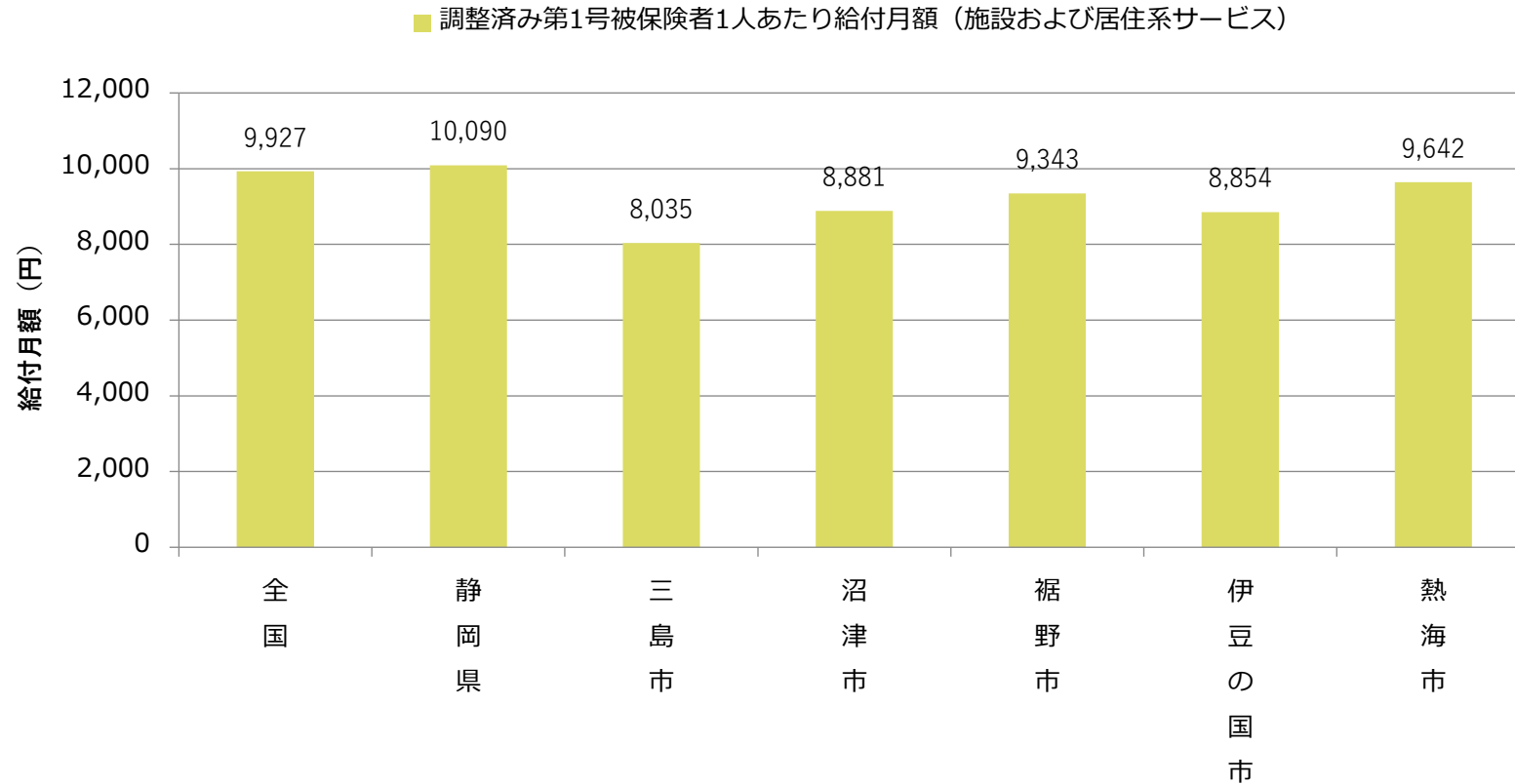
(課題・改善点)

過剰なサービスが提供されていないか、自立支援に資する内容となっているかについて重点的にケアプランの点検を行っていく。

※本ページにおける調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額とは、「第1号被保険者の性・年齢構成」および「地域区分別単価」の影響を除外するため、「どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成」として「単位数に一律10円を乗じて」計算をした給付月額のことを言う。

## 4 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(施設および居住系サービス)(令和3年(2021年))



(時点) 令和3年(2021年)

(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」

(三島市の特徴)

全国、静岡県を大きく下回っており、比較対象の市の中で最も低い。

(要因分析)

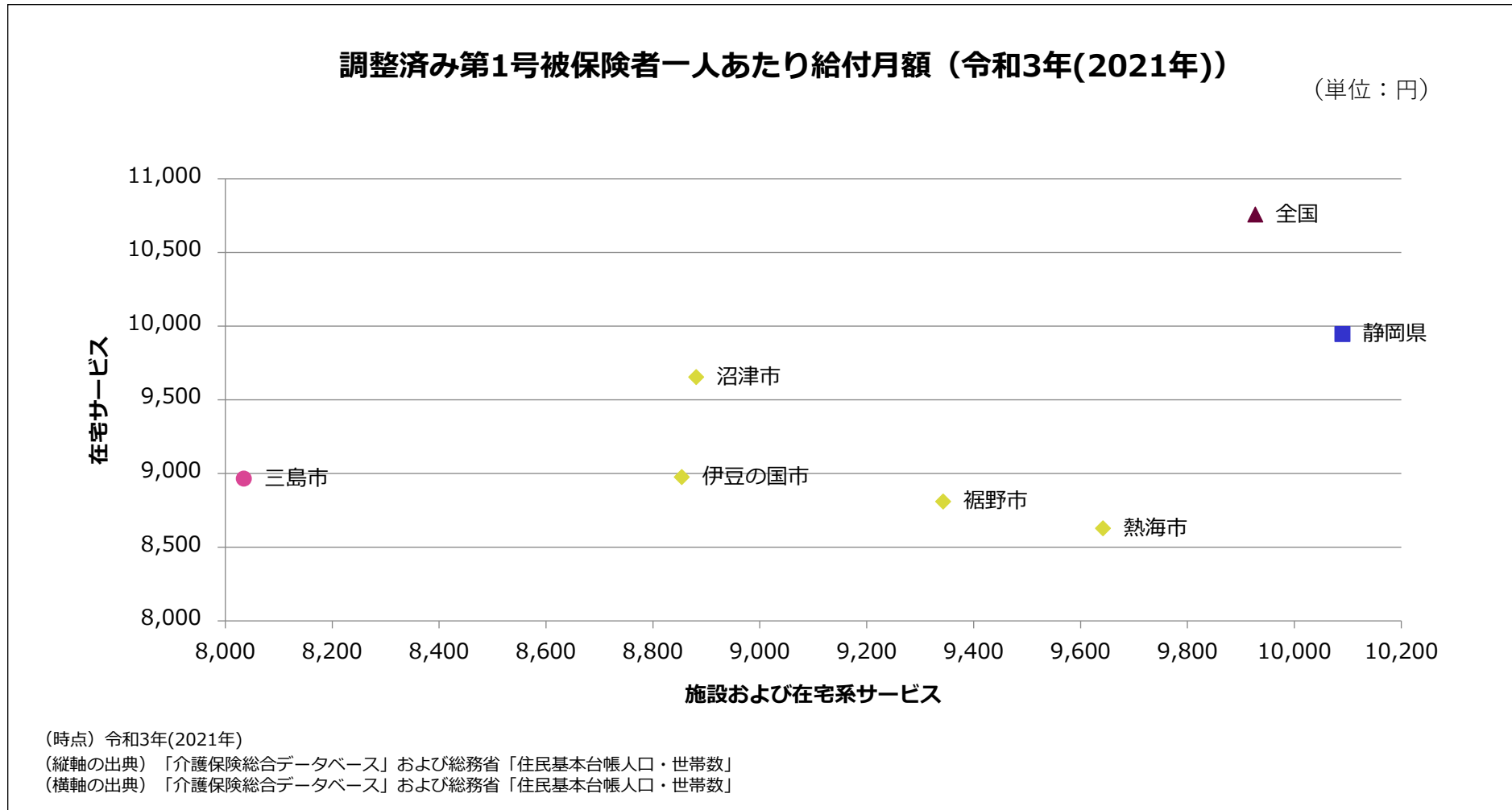
人口あたり居住系サービス提供事業所数が少ないことなどが考えられる。

(課題・改善点)

給付の動向を注視し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、居住系サービス量の確保の必要性について検討していく。

※本ページにおける調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額とは、「第1号被保険者の性・年齢構成」および「地域区分別単価」の影響を除外するため、「どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成」として「単位数に一律10円を乗じて」計算をした給付月額のことを言う。

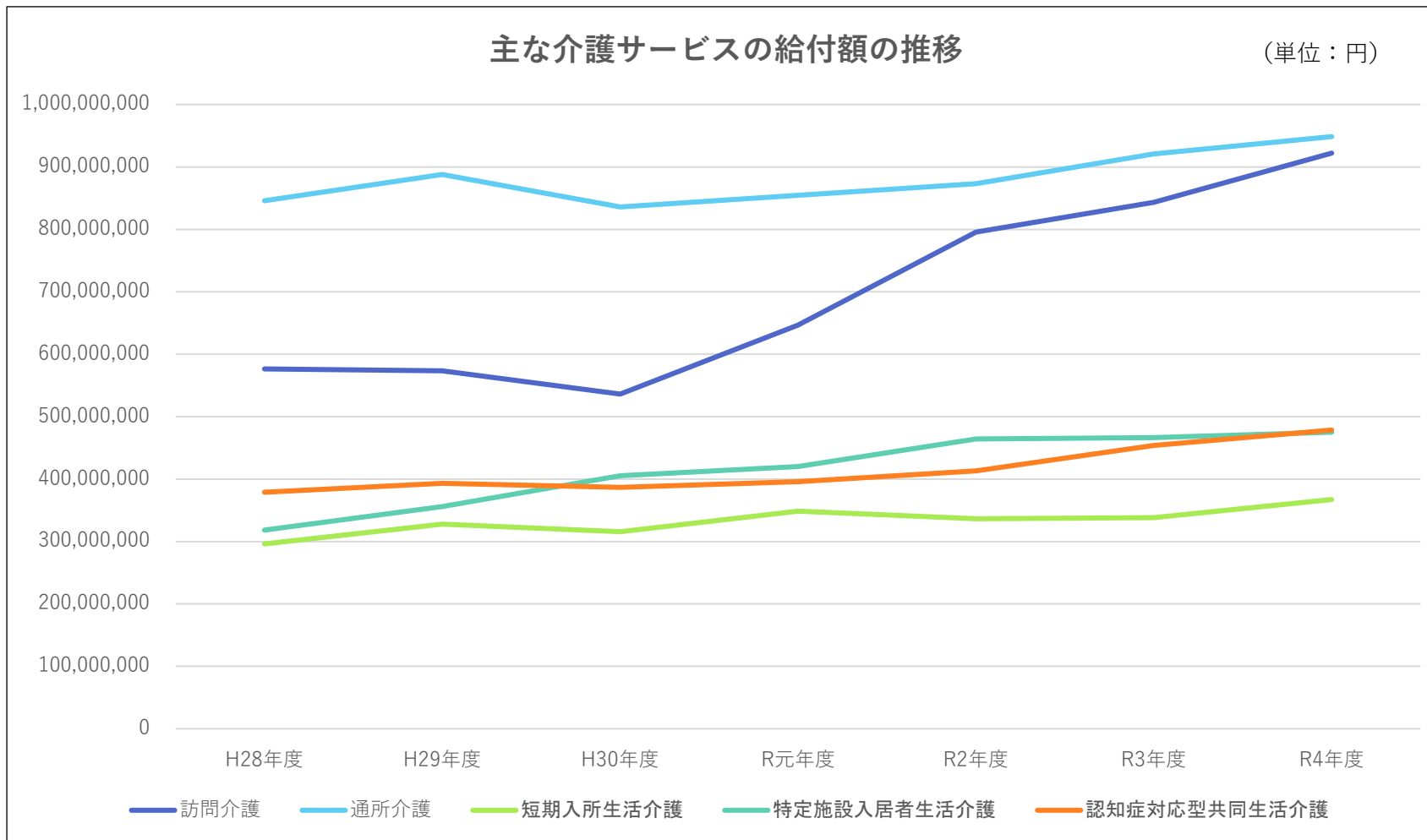
## 5 1人あたり給付月額(在宅サービスと施設および居住系サービスのバランス)



(三島市の特徴)  
比較対象の市の中で在宅サービスの割合が最も高い。  
全国、県と比較しても在宅サービスの割合が高い。

※本ページにおける調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額とは、「第1号被保険者の性・年齢構成」および「地域区分別単価」の影響を除外するため、「どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成」として「単位数に一律10円を乗じて」計算をした給付月額のことを言う。

## (番外) 新型コロナウイルス感染症による給付への影響の考察



(訪問介護)  
緊急事態宣言が発出されたR2年度から大幅な増加

(通所介護)  
コロナの影響を受けていると思われるが、全体としては微増

(短期入所生活介護)  
緊急事態宣言が発出されたR2年度は減少、R3年度はR2年度とほぼ変わらず、R4年度に微増

(特定施設入居者生活介護)  
R2年度からほぼ増減なし

(認知症対応型共同生活介護)  
施設整備によりR3年度から増加

**【考察】**  
令和2年度から訪問介護が大幅に増加した一方、短期入所生活介護は令和2、3年度は減少傾向となり、令和4年度に微増となっていることから、人との接触を避けて感染を予防する意識が働いたと思われる。ただし、通所介護も微増しており、給付への一定の影響は認められるものの、総額で見れば限定的であったと考えられる。