

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を用いて、本市の介護保険事業について特徴を抜粋しました。なお、図表の数値は各指標 ID の数値を抜粋したものであり、それらの数値を用いて算出した数値が指標 ID から抜粋した数値と異なる場合があります。

1 本市の高齢者に関する基本情報について

本市の高齢者人口、要支援・要介護認定者数等は、表1及び表2のとおりです。なお、両表の数値は令和3年度のものになります。

表1 地域包括ケア「見える化」システムによる高齢者人口等

総人口	指標 ID	65歳以上		75歳以上	
		人口	高齢化率	人口	高齢化率(75歳以上)
169,733人	A1	53,550人	31.5%	31,784人	18.7%

表2 地域包括ケア「見える化」システムによる要支援・要介護認定者数等

	指標 ID	合計	支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
認定者数(人)	B3-a	11,229	1,952	1,434	2,399	1,719	1,379	1,408	938
割合(%)	—	100.0	17.4	12.8	21.4	15.3	12.3	12.5	8.3
2号含む(人)	B3-b	11,408	1,963	1,463	2,434	1,757	1,400	1,433	958

2 要支援・要介護認定率等について

本市、神奈川県平均及び全国平均における認定率等は、表3のとおりです。

表3 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		
				R01	R02	R03	R01	R02	R03	R01	R02	R03
認定率	B4-a	%	各年度3月時点	19.8	20.2	20.8	17.6	18.0	18.4	18.4	18.7	18.9
前期高齢者割合	B2-a	%	各年度3月時点	42.7	42.4	41.0	48.6	48.4	47.1	48.5	48.8	47.8
後期高齢者割合				57.3	57.6	59.0	51.4	51.6	52.9	51.5	51.2	52.2
調整済み認定率	B5-a	%	各年度3月時点	17.7	17.9	18.3	18.6	18.8	19.1	18.5	18.7	18.9
調整済み重度認定率 (要介護3~5)	B6-a	%	各年度3月時点	6.0	6.1	6.1	6.5	6.5	6.6	6.3	6.4	6.5
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	11.7	11.8	12.3	12.1	12.3	12.5	12.1	12.3	12.4

本市の状況は前年度までと同様の傾向が続いており、「認定率」(指標 ID : B4-a)を見ると、神奈川県平均や全国平均(以下、「神奈川県平均等」という。)と比較して高い数値となっている一方で、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)を見ると、神奈川県平均等よりも低い数値となっています。このことの要因として想定される「後期高齢者割合」(指標 ID : B2-a)を見ると、本市では「前期高齢者割合」と比べて「後期高齢者割合」が引続き非常に高い状況にあります。このことから、本市の認定率が高いのは後期高齢者の割合が高いという年齢別人口構成

が直接影響したものであると考えます。

* 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。

前述のとおり、本市の前期高齢者割合と後期高齢者割合（指標 ID : B2-a）の差は非常に大きく（約 18%）、後期高齢者の割合はますます増加しており、神奈川県平均等と比較してもやはり大きな特徴と言えます。後期高齢者が増加していることから、認定率（調整済み認定率）も増加していますが、本市の調整済み軽度認定率（指標 ID : B6-b）を見ると令和 3 年度は増加している一方で、重度認定率（指標 ID : B6-a）を見ると横ばい傾向にあります。このことは、後期高齢者の方が増加したことで認定率（調整済み認定率）も増加しているものの、新規での認定の方も含めて軽度認定に留まっている方が多いことを意味するものと考えます。

以上のことから、本市においては、重度認定率の増加を引続き抑制するために、介護予防・重度化防止の取組を今後も継続していくことが重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、近隣の藤沢市、横須賀市及び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、折れ線グラフが藤沢市、横須賀市、逗子市、神奈川県平均及び全国平均を示しています。

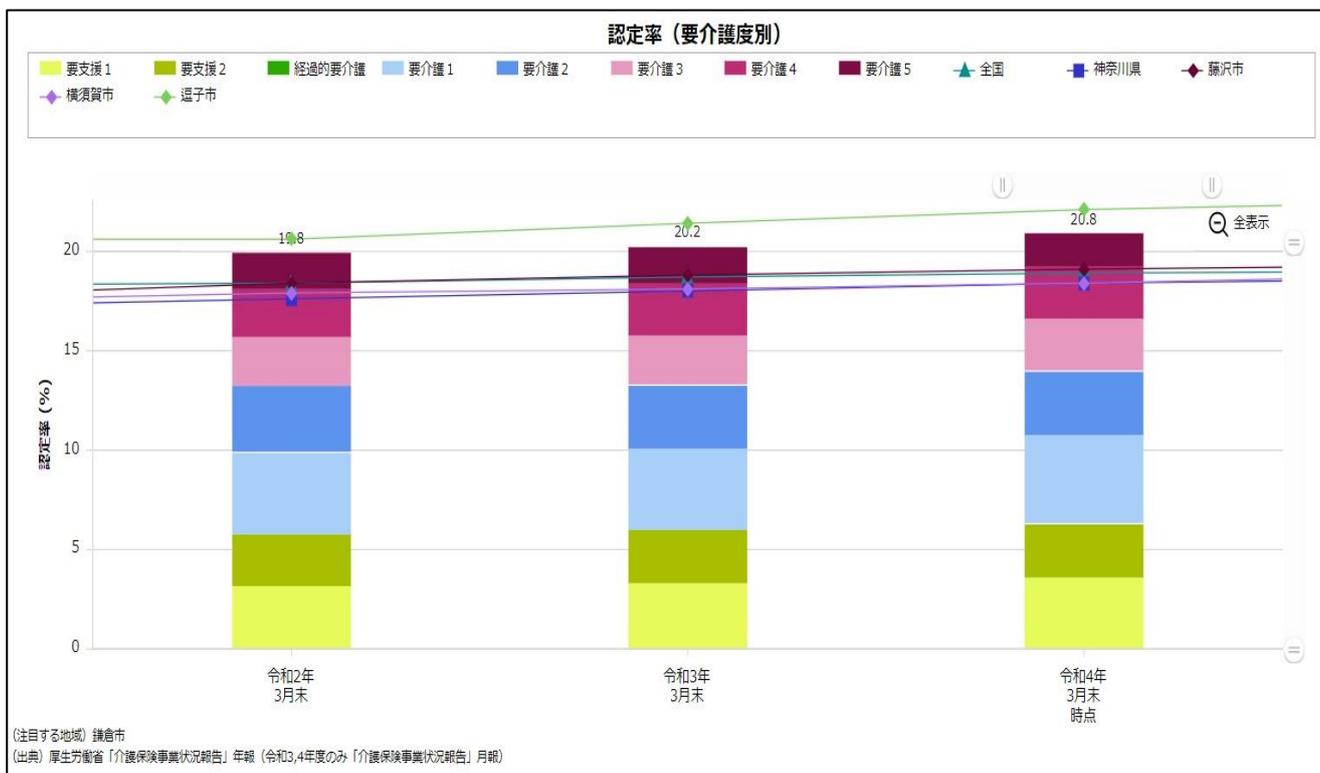


図 1-1 地域包括ケア「見える化」システムによる認定率（指標 ID : B4-a）

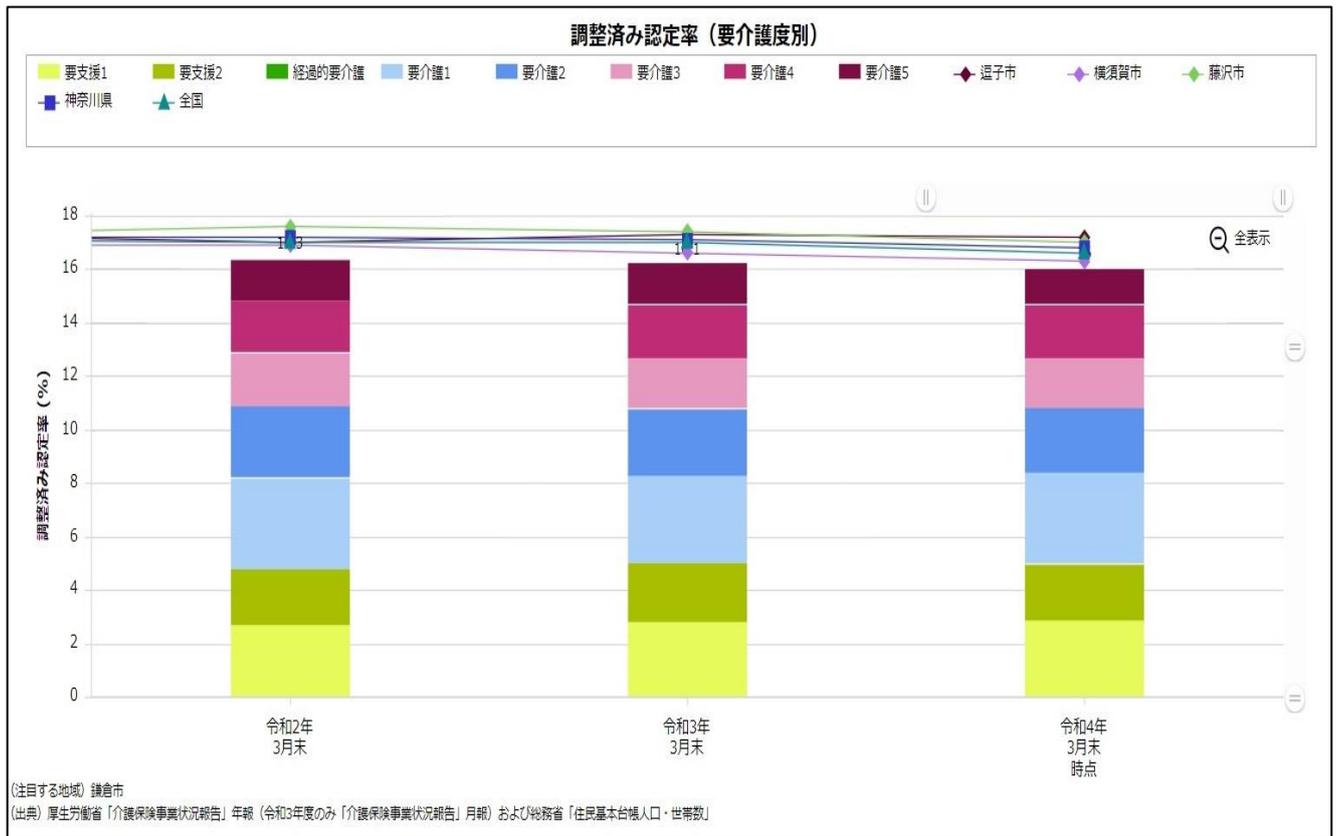


図1-2 地域包括ケア「見える化」システムによる調整済み認定率（指標ID：B5-a）

3 サービス種類別の受給率について

本市、神奈川県平均及び全国平均におけるサービス種類別の受給率は、表4のとおりです。

表4 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		
				R01	R02	R03	R01	R02	R03	R01	R02	R03
受給率 (施設サービス)	D2	%	各年度3月時点	2.3	2.3	2.3	2.4	2.4	2.4	2.8	2.8	2.7
受給率 (居住系サービス)	D3	%	各年度3月時点	1.9	2.0	2.2	1.6	1.7	1.8	1.3	1.3	1.2
受給率 (在宅サービス)	D4	%	各年度3月時点	10.0	10.1	10.6	8.9	9.1	9.5	9.8	9.9	10.2

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、サービスの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、介護医療院
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、特定福祉用具購入費、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、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）は神奈川県平均と比較して高いことが挙げられます。

施設サービスについては、令和3年8月に介護老人福祉施設1か所が開設されたことから、今後受給率が上がることが見込まれます。

第8期高齢者保健福祉計画期間中（令和3年～5年）においては、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、居住系サービスについては、認知症対応型共同生活介護と特定施設入居者生活介護のサービス事業所を増設する予定です。また、在宅サービスについては、看護小規模多機能事業所等を増設する予定でしたが、令和4年度時点で事業者が決定していないことから計画期間中の増設は難しい状況となりました。

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、近隣の藤沢市、横須賀市及び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、折れ線グラフが藤沢市、横須賀市、逗子市、神奈川県平均及び全国平均を示しています。

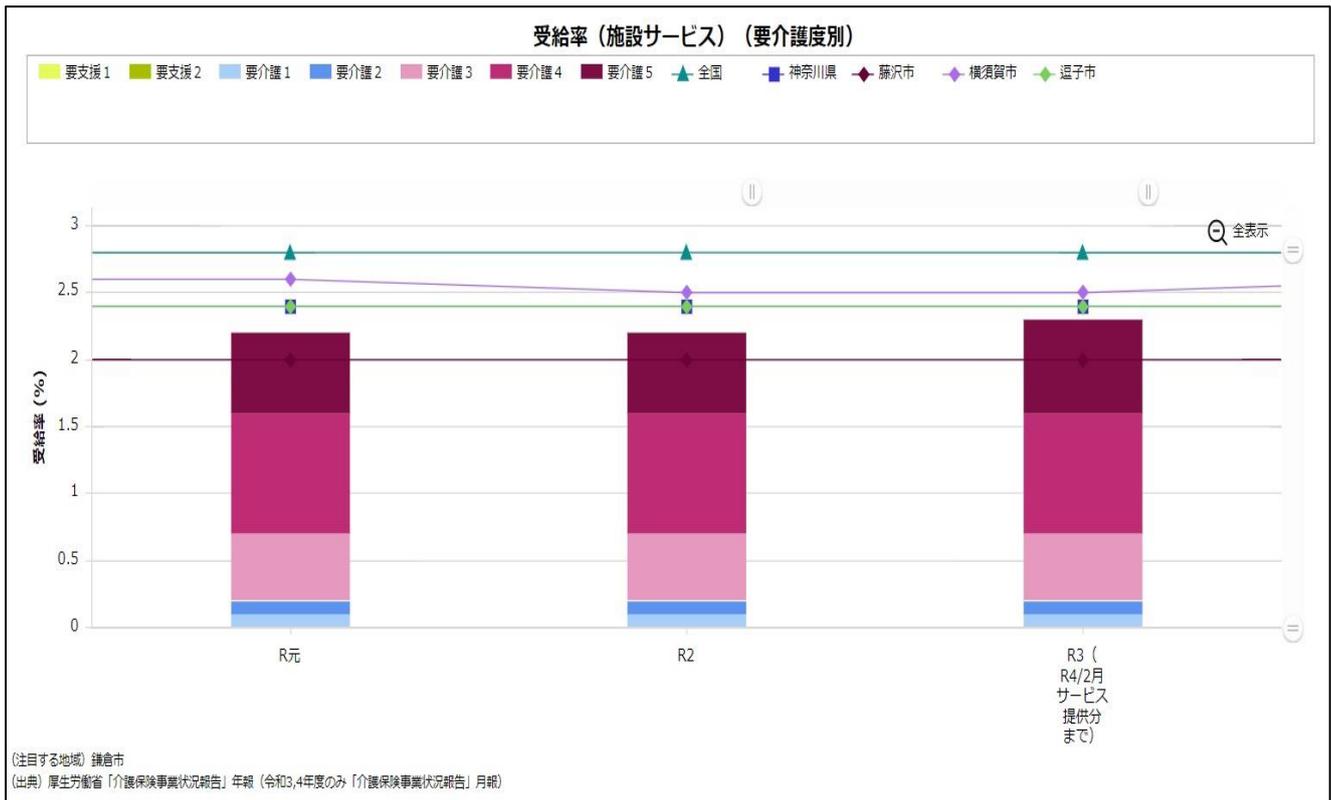


図 2-1 地域包括ケア「見える化」システムによる受給率（施設サービス）（指標 ID : D2）

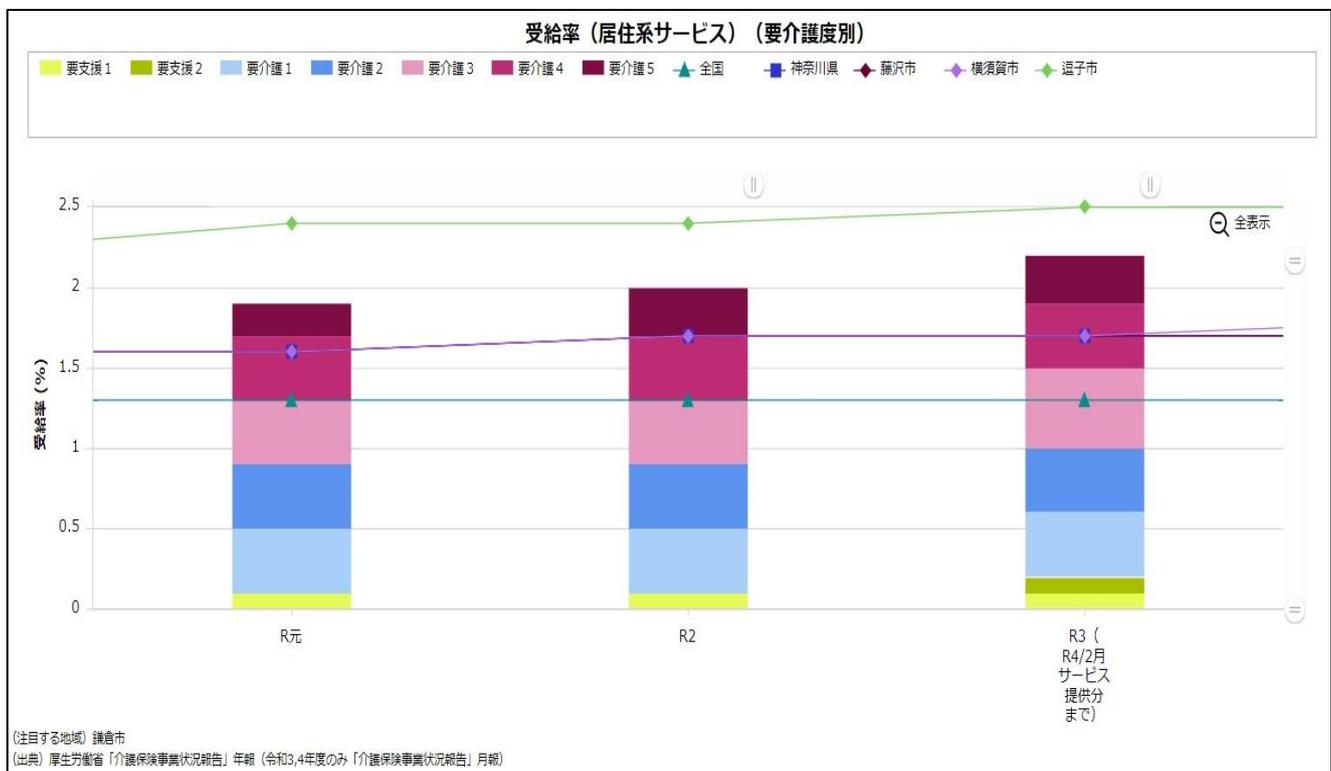


図 2-2 地域包括ケア「見える化」システムによる受給率（居住系サービス）（指標 ID : D3）

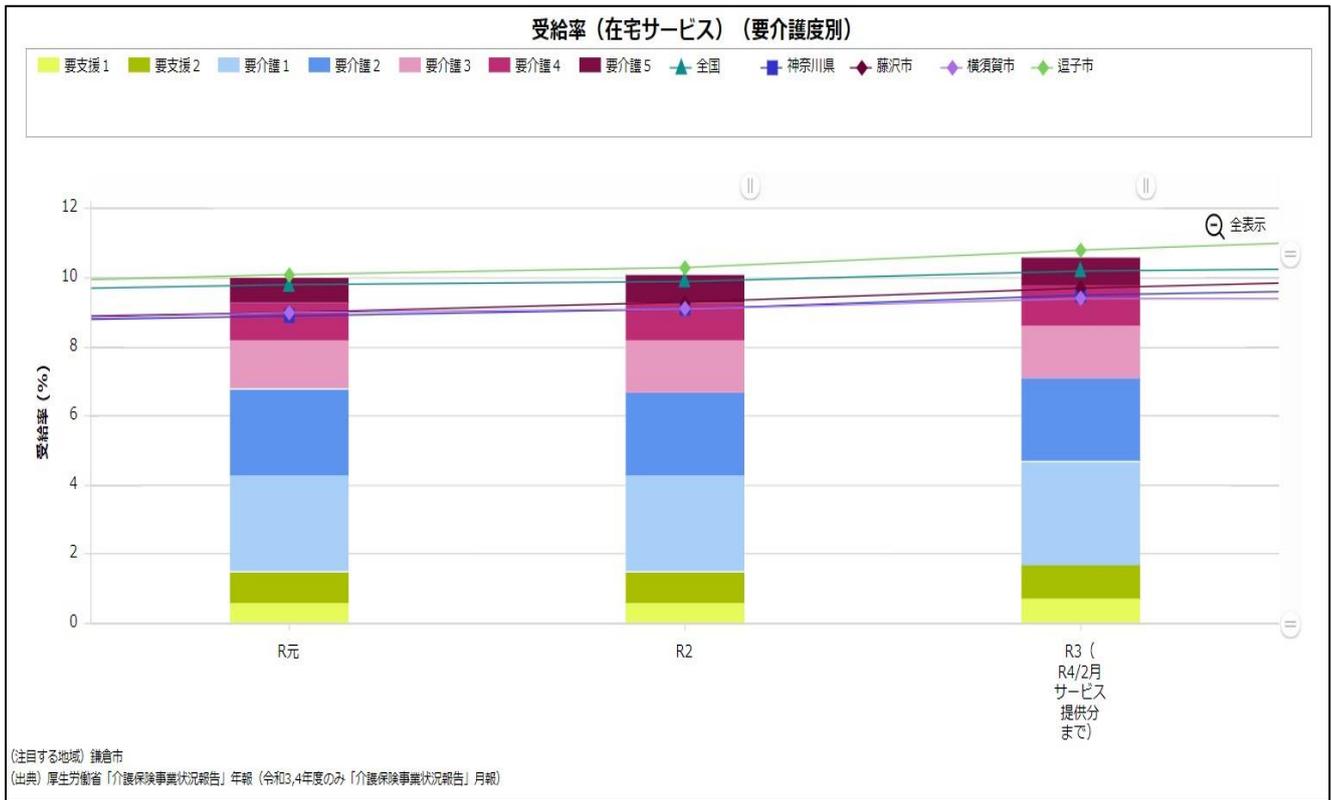


図 2-3 地域包括ケア「見える化」システムによる受給率（在宅サービス）（指標 ID : D4）