

地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析（令和4年度）

江東区福祉部介護保険課 2022年11月8日

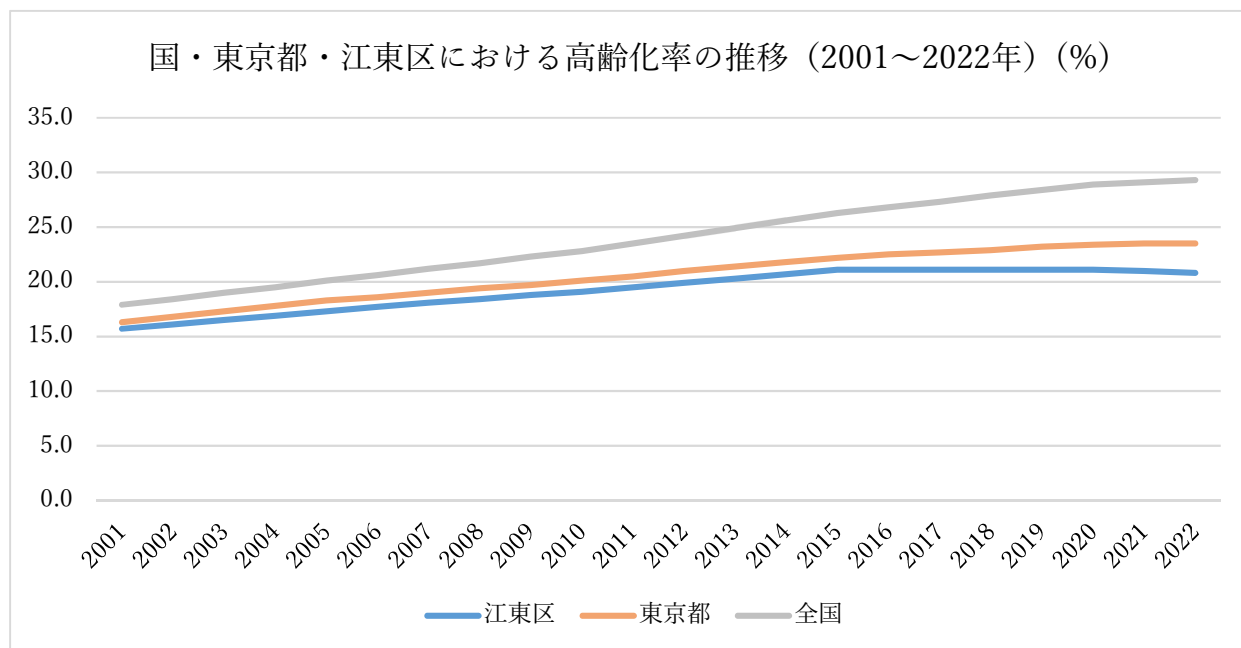
見える化システムとは？

地域包括ケア「見える化」システムは、厚生労働省が運営する、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。

見える化システム利用の主な目的は、以下のとおりです。

- ・地域間比較等による現状分析から、自治体の課題抽出をより容易に実施可能とする
- ・同様の課題を抱える自治体の取組事例等を参照することで、各自治体が自らに適した施策を検討しやすくする
- ・都道府県・市町村内の関係者全員が一元化された情報を閲覧可能となることで、関係者間の課題意識や互いの検討状況を共有することができ、自治体間・関係部署間の連携が容易になる

1. 高齢化の推移について



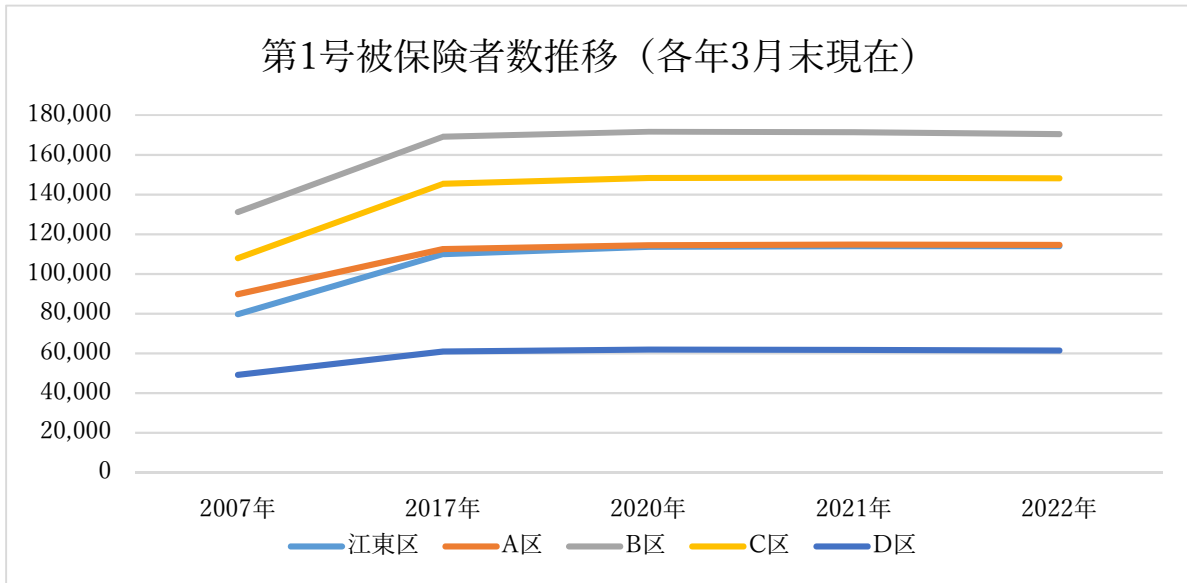
出典 2015年・総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

高齢化率とは、65歳以上の人口が総人口に占める割合のことです。江東区の高齢化率は21.0%で、全国平均、東京都平均と比較すると、やや低い割合となっています。

ただし、「見える化」システムに掲載されている人口、高齢化率の2016年以降分は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」の推計値です。**2022.1.1現在の高齢化率の実績値は、江東区21.5%、東京都22.8%、全国28.8%**（住民基本台帳に基づく）です。その他の年の人口、高齢化率の実績値は江東区、東京都、総務省統計局の各ホームページ等でご確認ください。

2. 近隣各区における被保険者数、認定者数の推移について

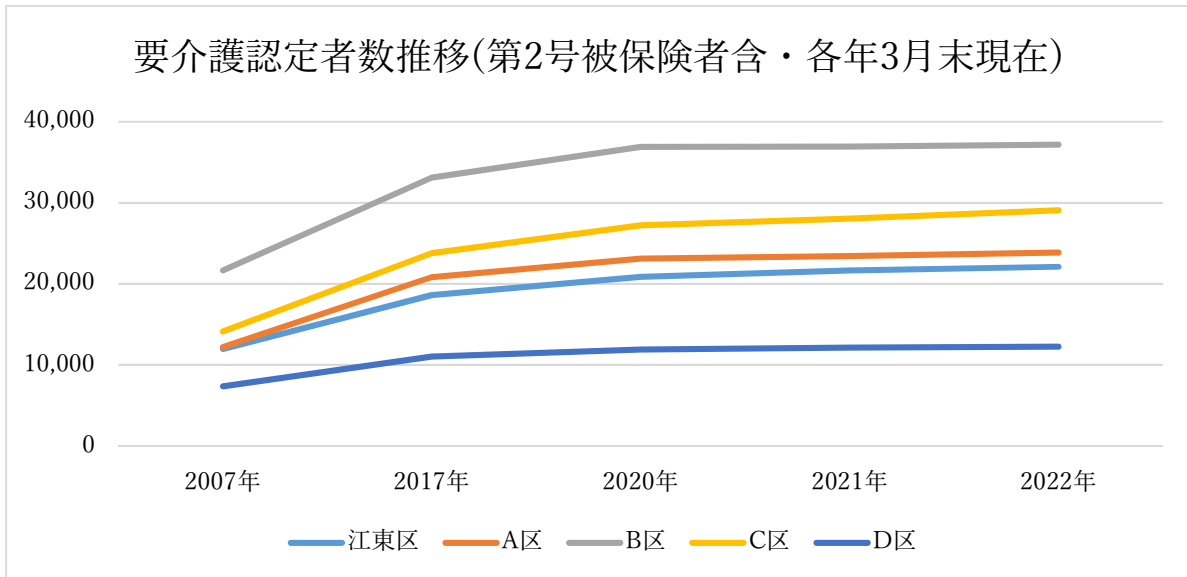
江東区および近隣各区における、65歳以上の第1号被保険者数の推移は以下のとおりとなっています。



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報および同月報（令和3・4年度のみ）

江東区においては、第一号被保険者数は2017年頃まで、毎年2,000人～4,000人程度ずつ増加していましたが、2020年以降増加傾向は止まっています。近隣各区も類似の状況が見られます。

しかし、要介護認定者数の推移は、被保険者の推移とは異なった傾向を示しています。

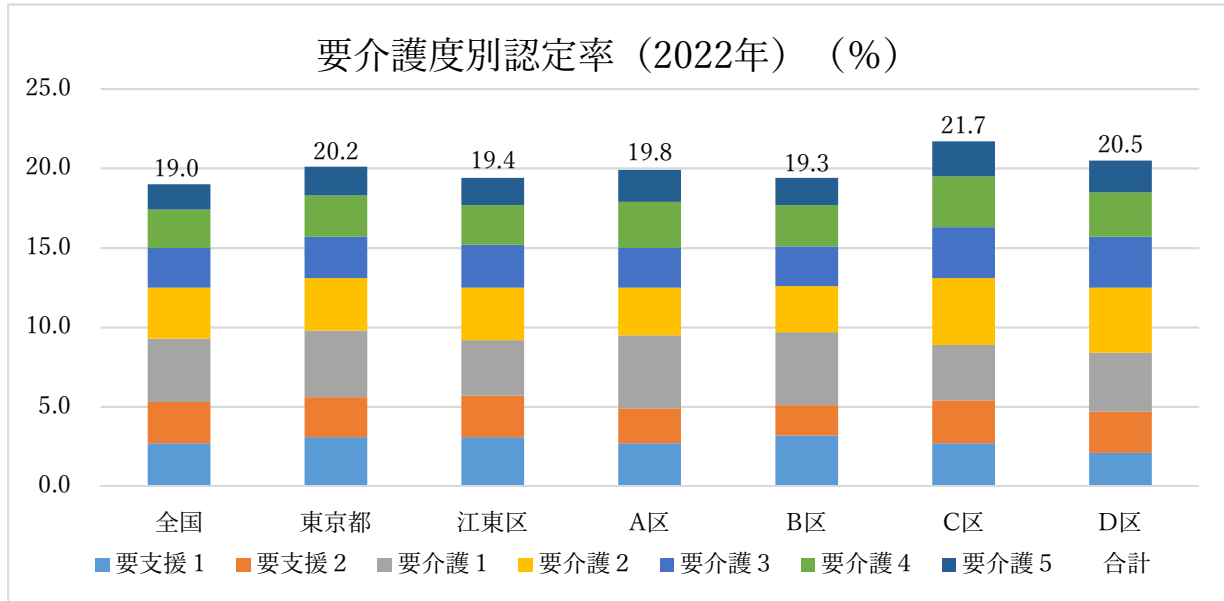


出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報および同月報（令和3・4年度分）

本表は、40～64歳の第2号被保険者も含む人数です。被保険者の中でも、若いほど要介護認定を受ける割合は低く、75歳以上の後期高齢者になると認定を受ける割合が増える傾向があります。全国的に、1946～49年生まれの「団塊の世代」の方々が後期高齢者になりつつあることから、被保険者数は横ばいでも、要介護認定者数は増加しています。江東区においても同様の傾向です。

3. 要介護認定率について

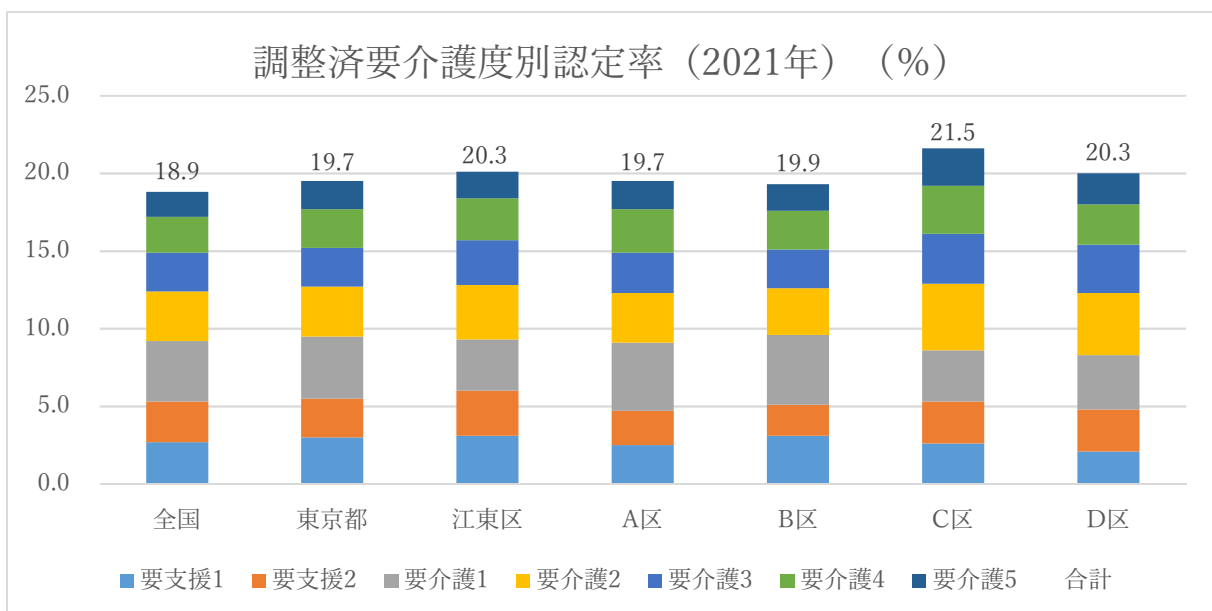
※「見える化システム」に掲載されているグラフは要介護度別数値の積上げに基づき作成されていますが、数値の四捨五入の取り扱いにより、合計数値と不整合の場合があります。



出典 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

認定率とは、要介護認定を受けている方が第1号被保険者に占める割合を指します。江東区の認定率は、全国、東京都の平均より低く、近隣各区の中でも低い水準です。前年との比較では、令和3年認定率18.7%（要支援1～要介護5合計）から令和4年19.4%に増加しています。全国、東京都、近隣区もすべて同様の傾向となっています。

ただし、前述のとおり、認定率は加齢によって上昇する傾向があり、前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）では差が生じます。このような年齢及び性別は、保険者ごとに異なるため、その影響を補正した調整後認定率は、以下のとおりです。



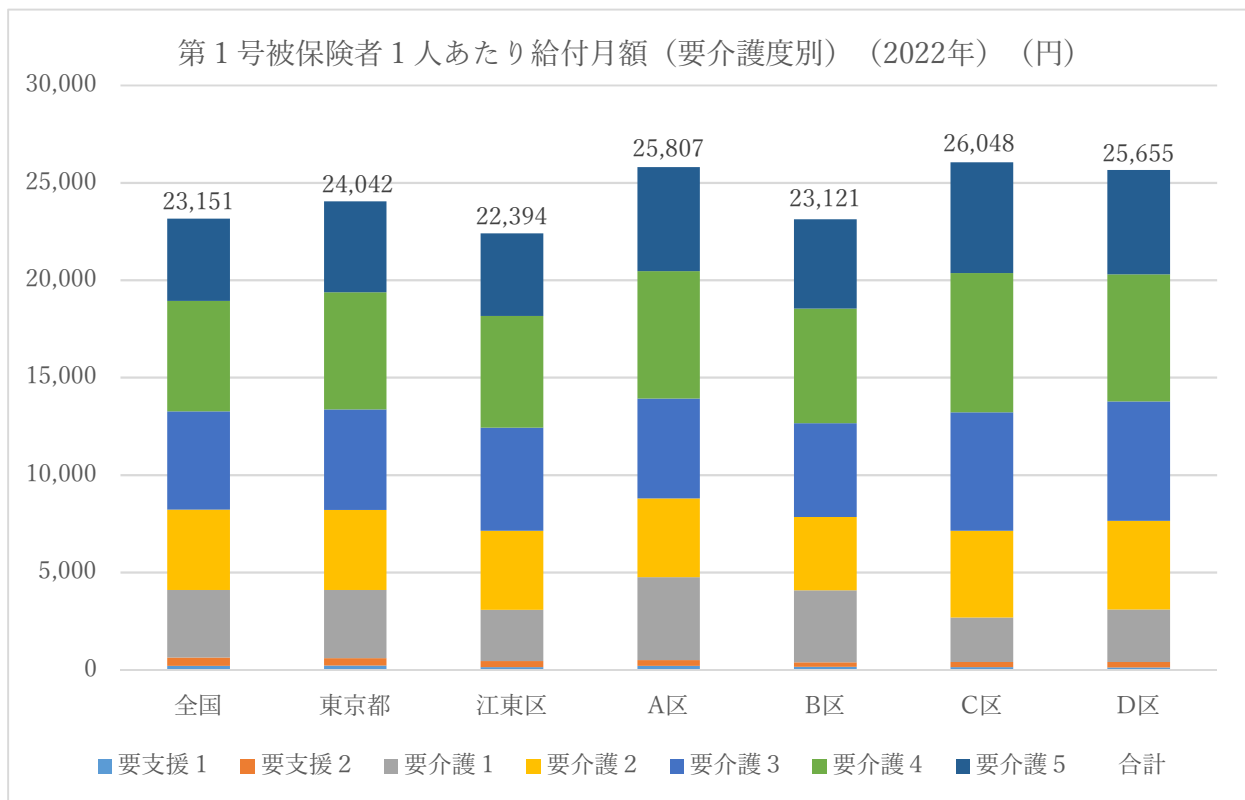
出典 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

「見える化システム」における調整済認定率のデータは、令和3年分が最新データとなります。

前述のとおり、全国的に、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者となりつつあるため、高齢者の中でも後期高齢者の割合が増加しています。江東区も同様の傾向ではありますが、全国及び近隣区に比べると75歳未満の前期高齢者の割合がやや高いため、その影響を補正した調整後認定率では、全国・東京都の平均より高く、近隣区の中で第2位となっています。

前年との比較では、令和3年認定率20.1%（第2号被保険者を除く要支援1～要介護5認定者数合計が第1号被保険者数に占める割合）から令和4年は20.3%に上昇していますが、未調整の認定率に比べると、増加幅は小さくなっています。全国、東京都平均、近隣区も同様の傾向ですが、前年比横ばいの区も1区見られます。

3. 給付の状況について

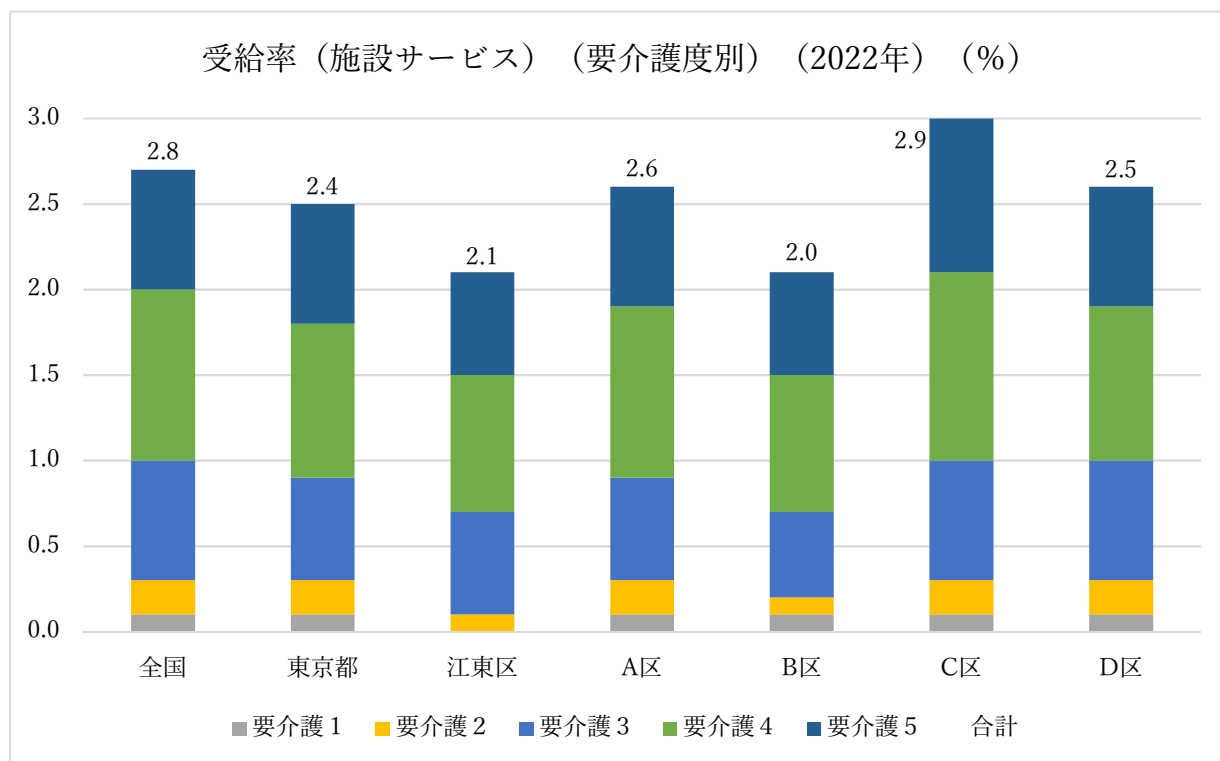


出典 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

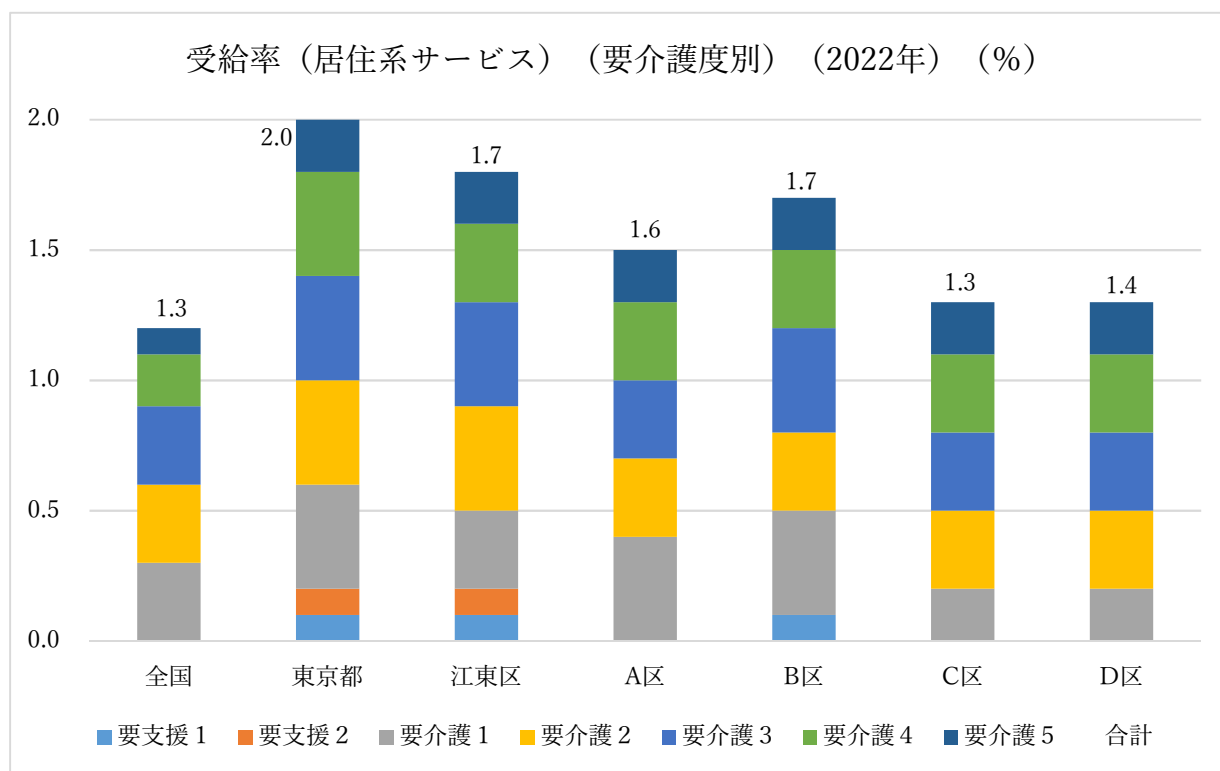
江東区における第1号被保険者1人あたり給付月額は、全国、東京都平均より低く、近隣区の中でももっとも低額です。前年度からの推移を見ると、江東区における令和3年給付月額は22,074円、令和4年は22,394円であり、約300円の増加となっています。これは、前年が令和2年20,609円から1,400円以上の増加だったことに比べると、伸び率が低下しています。全国では前年度に比較して1人あたり給付費は若干減少していますが、東京都および近隣区においては江東区と同様に増加傾向となっています。

4. 受給率について

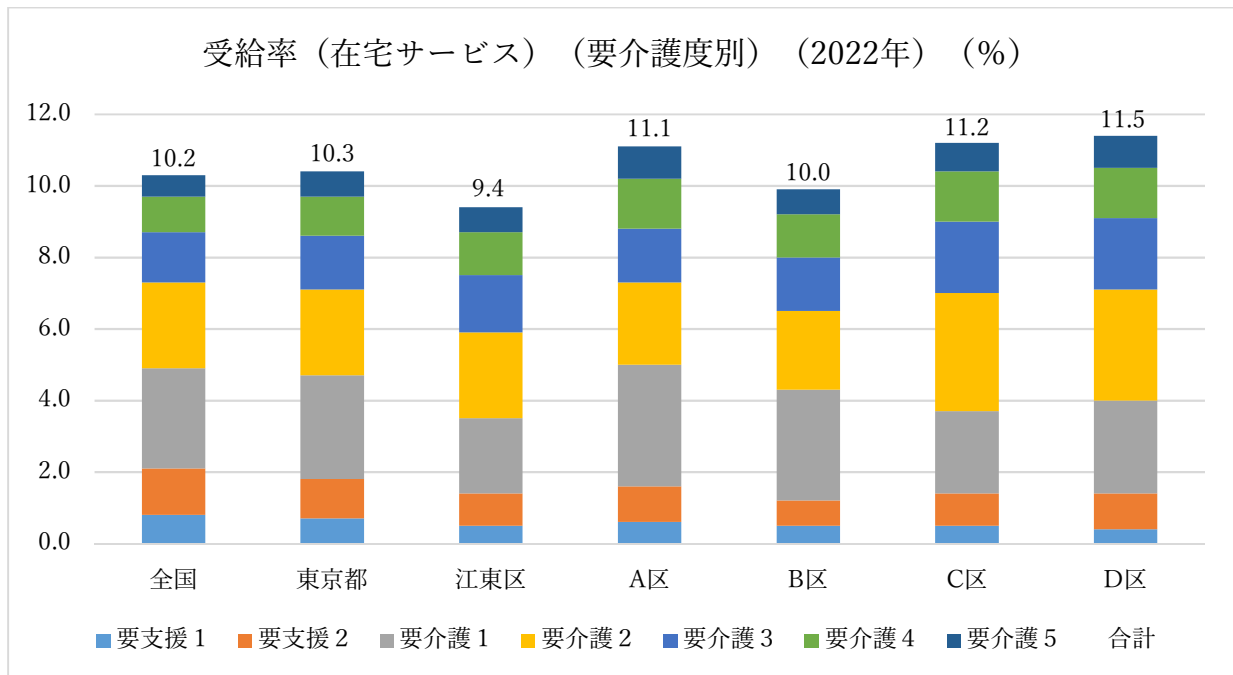
「受給率」（年次）は、当該年度の介護サービス受給者数の最新月までの平均数を、第1号被保険者数で割った数値です。施設サービス、居住系サービス、在宅サービスの3つに分けられます。



出典 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報



出典 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報



出典 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

施設サービス及び在宅サービスについては、江東区の受給率は全国、東京都平均より低く、近隣区の中でも比較的低くなっています。居住系サービスについては、江東区の受給率は東京都平均よりは低いものの全国平均より高く、近隣区の中でももっとも高くなっています。

前年からの推移では、江東区の施設サービスは令和3年比で令和4年の受給率は微減となっています。全国平均でも微減、東京都平均では横ばいとなっています。居住系サービスも江東区は前年度比微増ですが、全国平均、東京都平均、近隣他区は横ばいとなっています。在宅サービスについては、江東区、近隣区、全国、東京都平均いずれも微増傾向となっています。

一施設サービス、居住系サービス、在宅サービスとは？一

施設サービス…介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、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（老健）、介護療養型医療施設、介護医療院。

居住系サービス…特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）、認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）、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（特養ショートステイ）、短期入所療養介護、短期入所療養介護（老健、介護療養型医療施設、介護医療院のショートステイ）、福祉用具貸与、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、地域密着型通所介護。

※利用者の重複カウントを防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者総数の総計を概数として利用