

# 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域比較一覧

書 面 会 議  
八 王 子 市 社 会 福 祉 審 議 会  
高 齢 者 福 祉 専 門 分 科 会  
介 護 保 険 課

活用データ名・指標名	単位	データの値															八王子市／東京都平均			八王子市／全国平均			八王子市／町田市			八王子市／多摩市			全国平均等との比較	全国平均等との乖離についての分析	実施施策
		八王子市			東京都平均			全国平均			比較地域①町田市			比較地域②多摩市			H30	R元	R2	H30	R元	R2	H30	R元	R2	H30	R元	R2			
		H30	R元	R2	H30	R元	R2	H30	R元	R2	H30	R元	R2	H30	R元	R2															
調整済み認定率	%	19.9	20.0	20.2	19.1	19.3	19.4	18.3	18.4	18.7	19.2	19.3	19.3	15.3	15.5	15.9	104.2%	103.6%	104.1%	108.7%	108.7%	108.0%	103.6%	103.6%	104.7%	130.1%	129.0%	127.0%	調整済み認定率は、都平均の104.1%、全国平均の108.0%となっている。近隣市との比較では、町田市の104.7%、多摩市の127.0%となっている。  調整済み軽度認定率は、都平均の114.2%、全国平均の117.9%となっている。近隣市との比較では、町田市の111.5%、多摩市の148.0%となっており、本市は高い状況になっている。  一方で、調整済み重度認定率は、都平均の85.1%、全国平均の89.1%となっている。近隣市との比較では、町田市の90.5%、多摩市の93.4%となっており、本市は低い状況になっている。	本市は、軽度認定率が高く、要介護認定者に占める軽度認定者の割合も高い。一方で、適切なアセスメントとサービス利用により状態の改善に向かう可能性が高い者が多い、という見方も出ている。また、窓口のコーディネーター機能を強化し、早期から自立に向けたサービスや支援につなげる体制を構築していく。  後期高齢者実態把握事業や基本チェックリスト等を通じて相談者の状態を把握し、早期段階から重度化防止に向けた適切なサービスや介護予防の取り組みにつなげ、自立を促進する。認定を受けているが、サービスを利用していない人が多いので、その理由等の現状を把握するための調査を実施する。	8期計画において、短期集中予防サービスの本格実施や、セルフマネジメントの定着支援など、自立支援重度化防止にむけた新規施策を展開している。  また、窓口のコーディネーター機能を強化し、早期から自立に向けたサービスや支援につなげる体制を構築していく。  後期高齢者実態把握事業や基本チェックリスト等を通じて相談者の状態を把握し、早期段階から重度化防止に向けた適切なサービスや介護予防の取り組みにつなげ、自立を促進する。認定を受けているが、サービスを利用していない人が多いので、その理由等の現状を把握するための調査を実施する。
調整済み重度認定率(要介護3～5)	%	5.9	5.8	5.7	6.6	6.6	6.7	6.3	6.3	6.4	6.2	6.3	6.3	5.8	5.8	6.1	89.4%	87.9%	85.1%	93.7%	92.1%	89.1%	95.2%	92.1%	90.5%	101.7%	100.0%	93.4%			
調整済み軽度認定率(要支援1～要介護2)	%	14.0	14.2	14.5	12.5	12.7	12.7	12.0	12.1	12.3	12.9	13.0	13.0	9.5	9.7	9.8	112.0%	111.8%	114.2%	116.7%	117.4%	117.9%	108.5%	109.2%	111.5%	147.4%	146.4%	148.0%			
第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅)	円	9,479	9,761	9,878	11,560	11,835	11,948	11,262	11,531	11,717	9,735	10,081	10,302	7,860	8,020	8,285	82.0%	82.5%	82.7%	84.2%	84.7%	84.3%	97.4%	96.8%	95.9%	120.6%	121.7%	119.2%	何れのサービス区分についても、本市は、都平均、全国平均と比較して低い状況になっている。  近隣市との比較では、何れのサービスも町田市よりも低く、多摩市より高い状況になっている。	本市では、重度者の認定率が高いことが、給付費が低い要因の一つと考えられる。  また、本市では独自に「ケアマネジャーガイドライン」や「ケアプラン自己点検支援マニュアル」を職能団体との協働により策定するなど、給付適正化に努めている。また、適切なアセスメントにより、都内有数の施設数がある割には、給付費の増加につながっていないことなどが考えられる。	今後とも、適切なアセスメントに努めるとともに、利用者の状況に応じた適切なサービスが提供されるように努めていく。
第1号被保険者1人あたり給付月額(施設・居住系)	円	9,350	9,637	9,713	10,297	10,634	10,941	10,151	10,393	10,637	10,030	10,217	10,297	8,131	8,364	8,582	90.8%	90.6%	88.8%	92.1%	92.7%	91.3%	93.2%	94.3%	94.3%	115.0%	115.2%	113.2%			
第1号被保険者1人あたり給付月額	円	18,829	19,398	19,591	21,857	22,469	22,889	21,413	21,924	22,354	19,765	20,298	20,599	15,991	16,384	16,867	86.1%	86.3%	85.6%	87.9%	88.5%	87.6%	95.3%	95.6%	95.1%	117.7%	118.4%	116.1%			
受給率(施設サービス) ※特養、老健施設など	%	2.4	2.5	2.5	2.4	2.4	2.4	2.8	2.8	2.8	2.5	2.6	2.5	1.9	1.9	1.9	100.0%	104.2%	104.2%	85.7%	89.3%	89.3%	96.0%	96.2%	100.0%	126.3%	131.6%	131.6%	居住系サービスの受給率は都平均の63.2%、全国平均の92.3%となっている。近隣市との比較では、町田市の75.0%、多摩市の80.0%となっており、本市は低い状況になっている。  一方で、施設サービスの受給率は都平均の104.2%、全国平均の89.3%となっている。近隣市との比較では、町田市とほぼ同程度で、多摩市の131.6%となっている。	居住系サービスのうち認知症対応型共同生活介護については、令和3年3月末時点で平均入居率が98.5%とほぼ満床の状態となっており、施設数が需要をみたしていない状況にあるため、受給率が低くなる要因の一つとなっている。  一方で、施設整備については充実した状況にあるため、居住系サービスの需要を施設サービスで吸収していることも想定される。	事業所数の少ない認知症対応型共同生活介護は、今後の需要増に対応するため、8期計画において重点的に整備(6施設)を行う。  一方で、受給率の低い在宅サービスの中でも、通所介護及び地域密着型通所介護については、飽和状態にあり、総量規制を行う。  また、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、地域包括ケアの核として整備を促進していく。
受給率(居住系サービス) ※認知症グループホームなど	%	1.2	1.2	1.2	1.8	1.9	1.9	1.3	1.3	1.3	1.6	1.6	1.6	1.4	1.4	1.5	66.7%	63.2%	63.2%	92.3%	92.3%	92.3%	75.0%	75.0%	75.0%	85.7%	85.7%	80.0%			
受給率(在宅サービス) ※その他の在宅サービス	%	8.4	8.8	8.9	9.4	9.6	9.8	9.6	9.8	9.9	8.4	8.8	9.1	6.9	7.0	7.3	89.4%	91.7%	90.8%	87.5%	89.8%	89.9%	100.0%	100.0%	97.8%	121.7%	125.7%	121.9%	在宅サービスの受給率は、都平均の90.8%、全国平均の89.9%と、本市は低い状況になっている。近隣市との比較では、町田市の97.8%、多摩市の121.9%となっている。		

※調整済み認定率とは、全国の保険者が同じ条件で比較できるよう、「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。