

地域包括ケア「見える化」システムを活用した

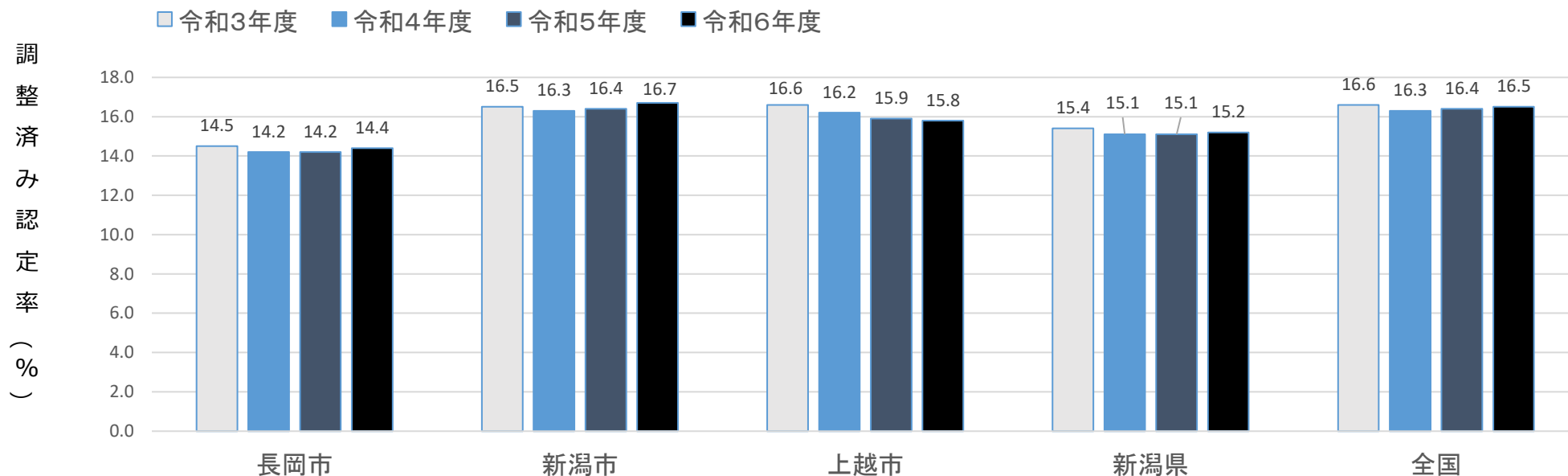
地域分析

厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムを活用し、全国平均や新潟県平均との比較や県内の保険者間の比較を行い、長岡市の特徴把握や要因分析を行いました。

令和7年度第2回長岡市高齢者保健福祉推進会議資料

1 要介護認定率の比較、要因分析

調整済み認定率



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和6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」

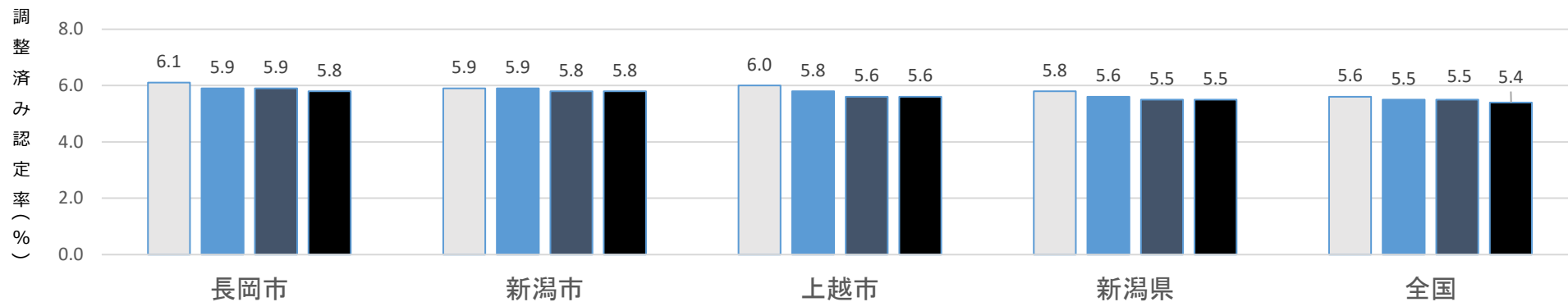
- 調整済み認定率は、全国平均、県平均、県内他市より低い。

⇒通いの場の継続、拡充を目指した支援やフレイル予防に関する教室の開催など、介護予防への取り組みの効果

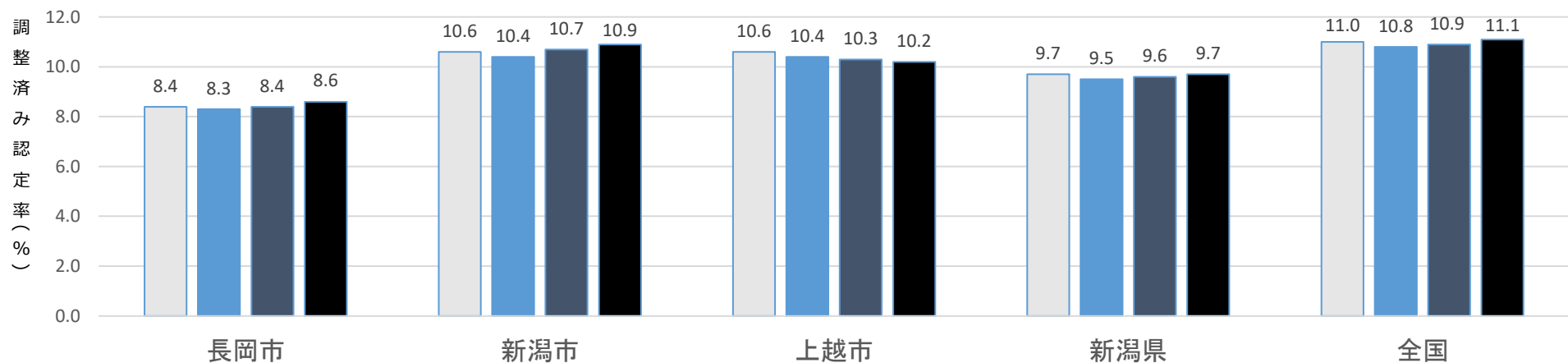
※「調整済み認定率」とは、第1号被保険者の性・年齢構成が全国平均と同様になるように調整を行った指標
この調整を行うことで第1号被保険者の性・年齢構成以外の要素の認定率への影響について、地域間、時系列で比較しやすくなる。

調整済み重度認定率

令和3年度 令和4年度 令和5年度 令和6年度

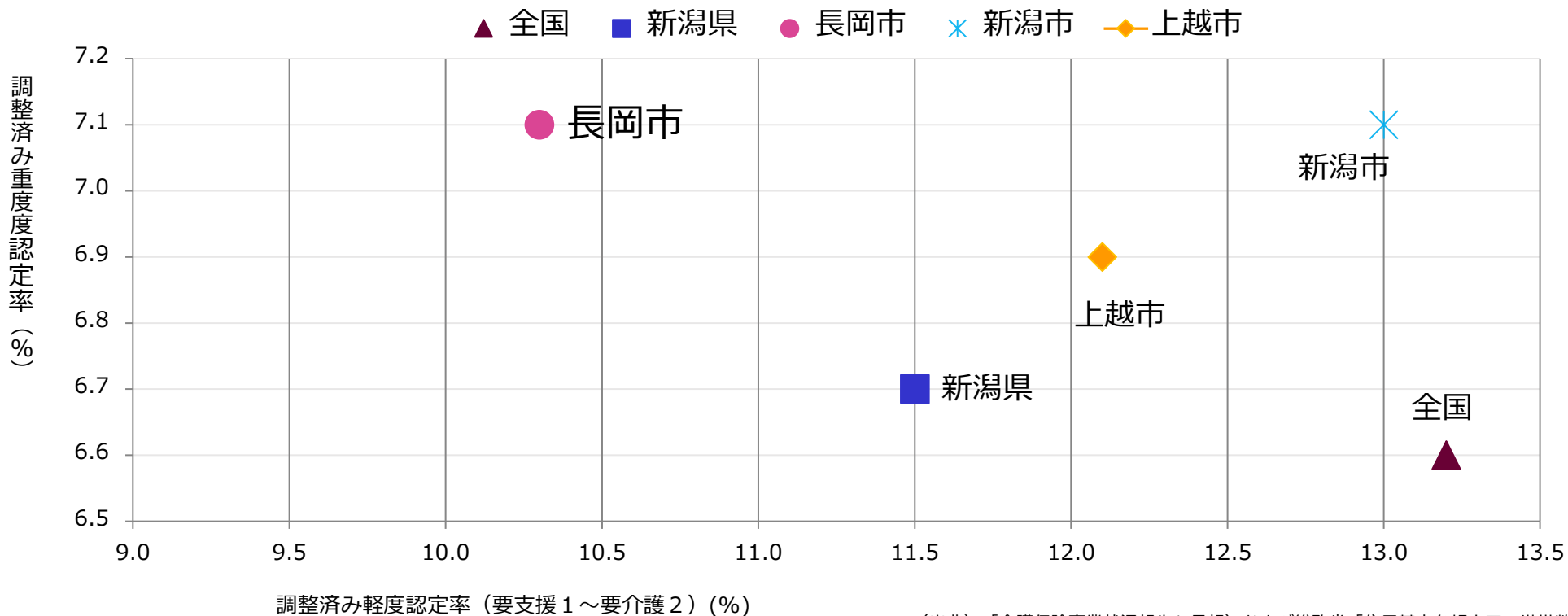


調整済み軽度認定率



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和6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」

令和6年度調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布



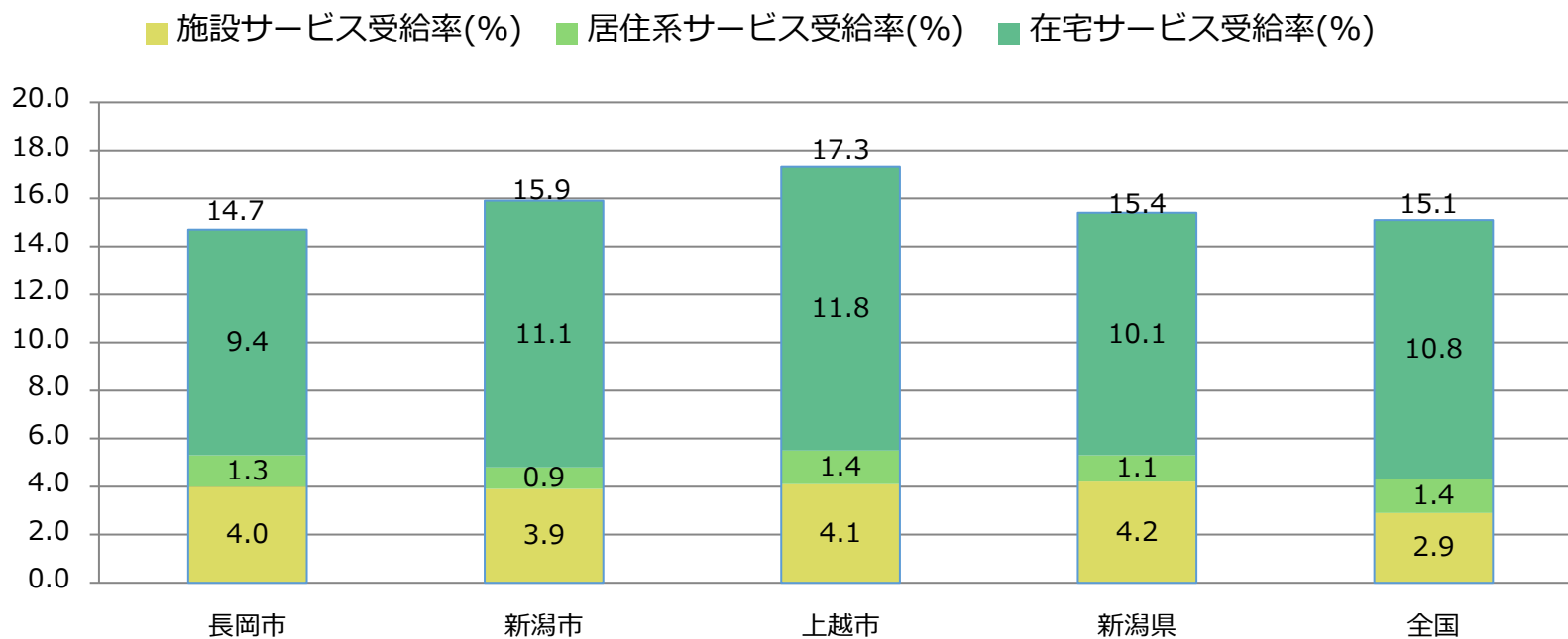
(出典) 「介護保険事業状況報告」月報) および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

- 調整済み軽度認定率は全国平均、県平均、県内他市より低い反面、調整済み重度認定率は全国平均、県平均より高く、県内他市ともほぼ変わらない。

⇒自力で在宅生活できる間は、要介護認定を申請せず、介護保険サービスが必要となってから要介護認定を申請した結果ではないか。
⇒介護認定に至る前から予防に努めることや適切な段階でのサービス利用が重要であること、多様なサービスがあることなど、市民に対して、介護保険制度の周知が必要

2 サービス種別ごとの受給率

令和6年度サービス種別受給率



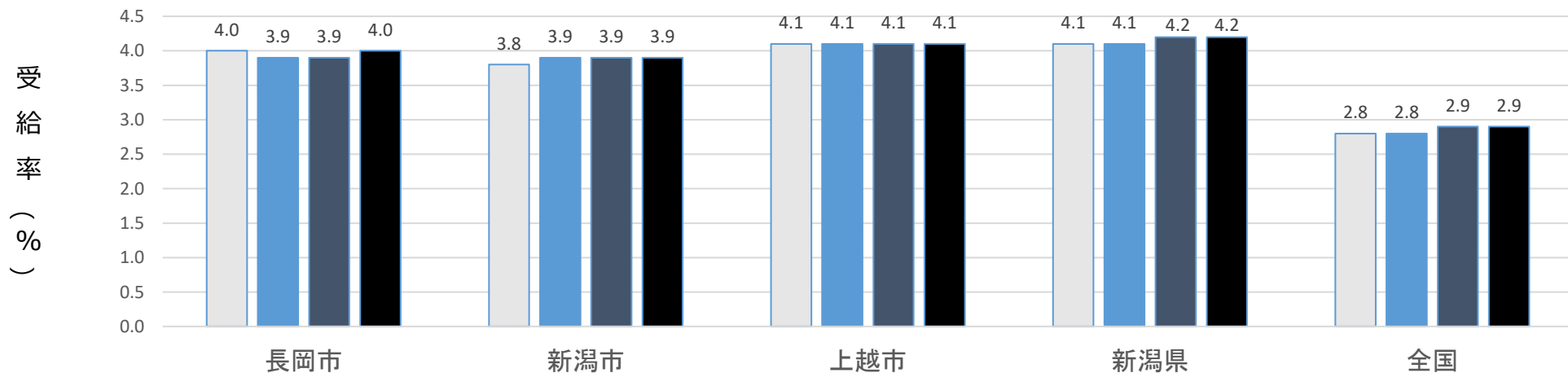
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

	長岡市	新潟市	上越市	新潟県	全国
施設サービス受給率(%)	4.0	3.9	4.1	4.2	2.9
居住系サービス受給率(%)	1.3	0.9	1.4	1.1	1.4
在宅サービス受給率(%)	9.4	11.1	11.8	10.1	10.8
合計 (%)	14.7	15.9	17.3	15.4	15.1

- サービスの受給率は、全国平均、県平均、県内他市より低い。

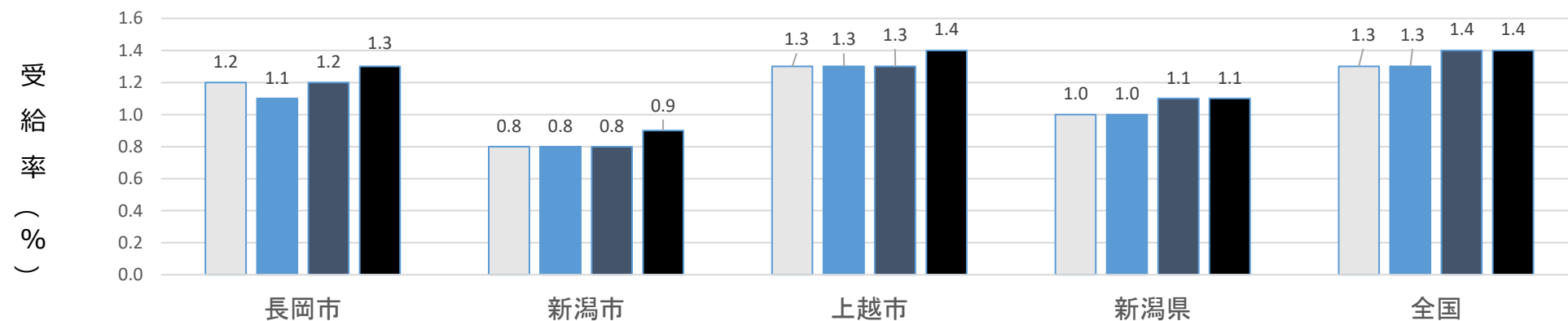
受給率(施設サービス)

令和3年度 令和4年度 令和5年度 令和6年度



受給率(居住系サービス)

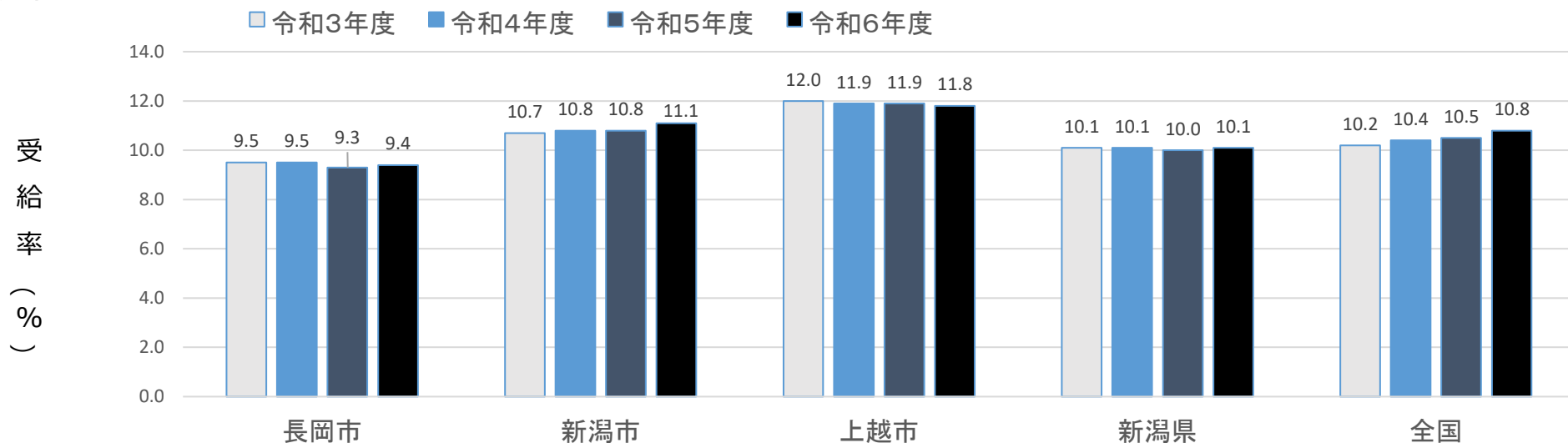
令和3年度 令和4年度 令和5年度 令和6年度



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

- 施設サービス、居住系サービス受給率は県内他市、全国ともに経年変化はない。
- 新潟県内は、施設サービス受給率が全国と比べて高い傾向にある。

受給率(在宅サービス)



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

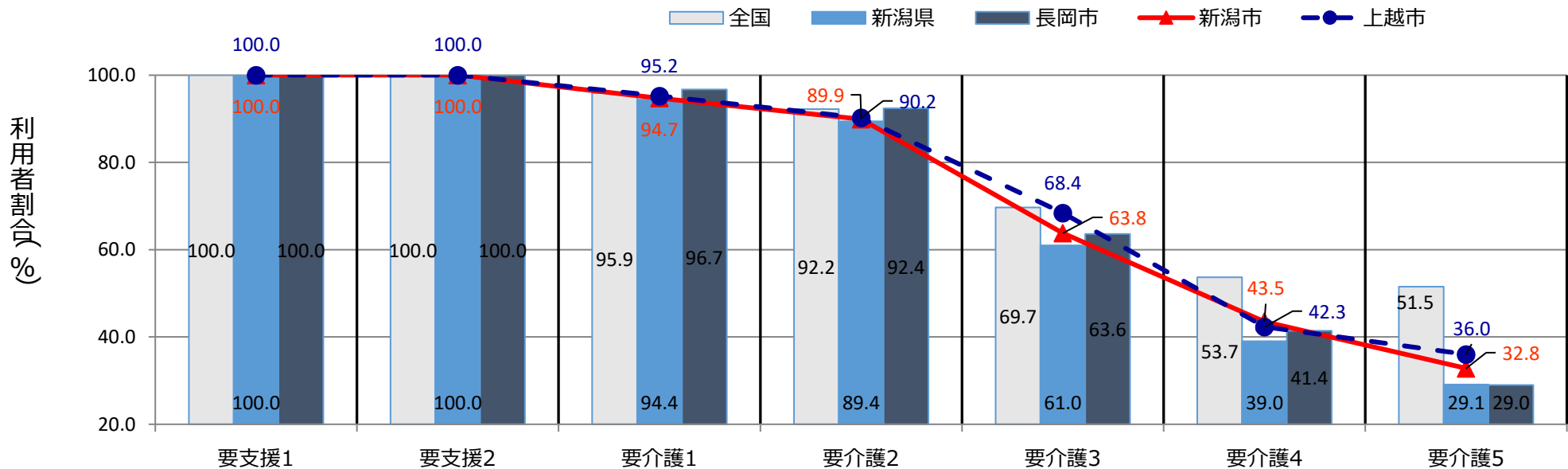
- 在宅サービス受給率は、全国は増加傾向であるが、本市、上越市、新潟県は経年変化はない。
- 本市の在宅サービス受給率は、全国平均、県平均、県内他市と比べても低い。

⇒認定率と合わせて考えると、自宅で自力での生活が難しくなると要介護度認定申請をし、施設・居住系サービスを利用する人が多いのではないか。

⇒冬期間のみ親族宅で生活する人や老人保健施設に入所する人もおり、雪国という地域性も施設・居住系サービスの受給率が高い一因か。

⇒市の行った介護サービス基盤の整備により地域に施設・居住系サービスが充実していることが要因か。

3 在宅・居住系サービス利用者割合



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

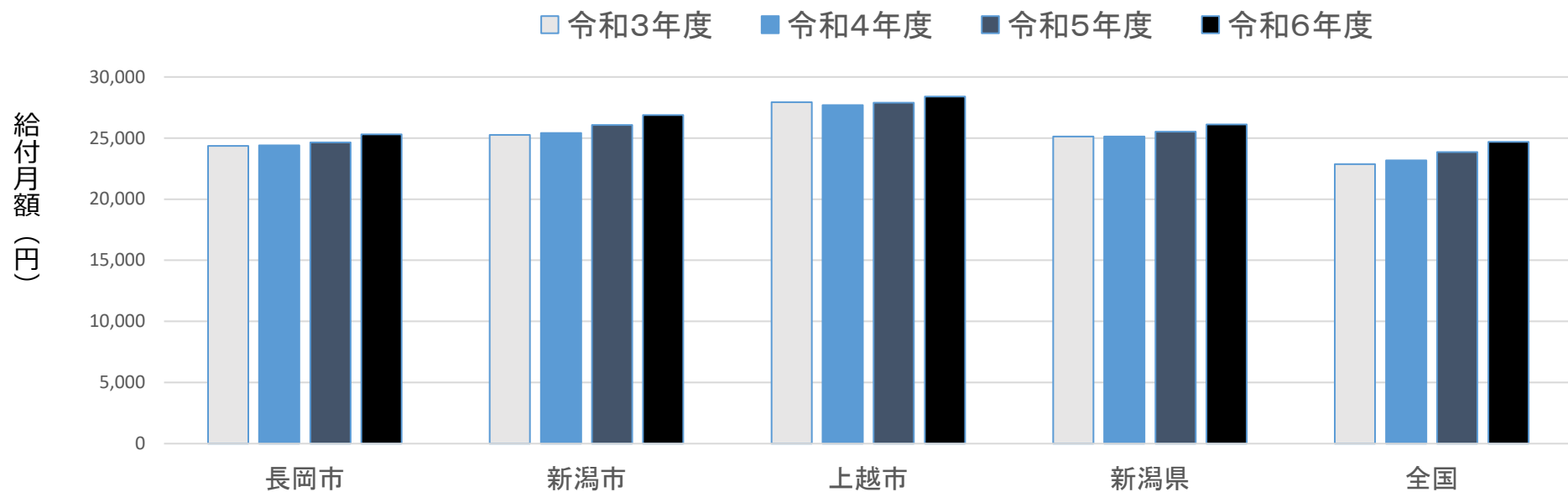
- 要介護度3以上の在宅・居住系サービス利用者は、全国平均58.3%、新潟県平均43.0%、長岡市44.7%である。(令和6年度末現在)
- 全国平均では、重度者も在宅生活を継続しているが、新潟県、長岡市ともに半数以上が施設入所をしている。

⇒「令和7年度日常生活圏域ニーズ調査」では50.3%が介護が必要となっても自宅での生活を望んでいるが、要介護度が重度化し、自力での在宅生活の継続が難しくなると施設サービスの利用傾向が高いのではないかと推察される。

⇒在宅サービス、地域密着型サービスの利用促進により在宅限界点の向上が必要ではないかと推察される。

4 介護給付費の特徴と分析

第1号被保険者1人あたりの給付月額



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

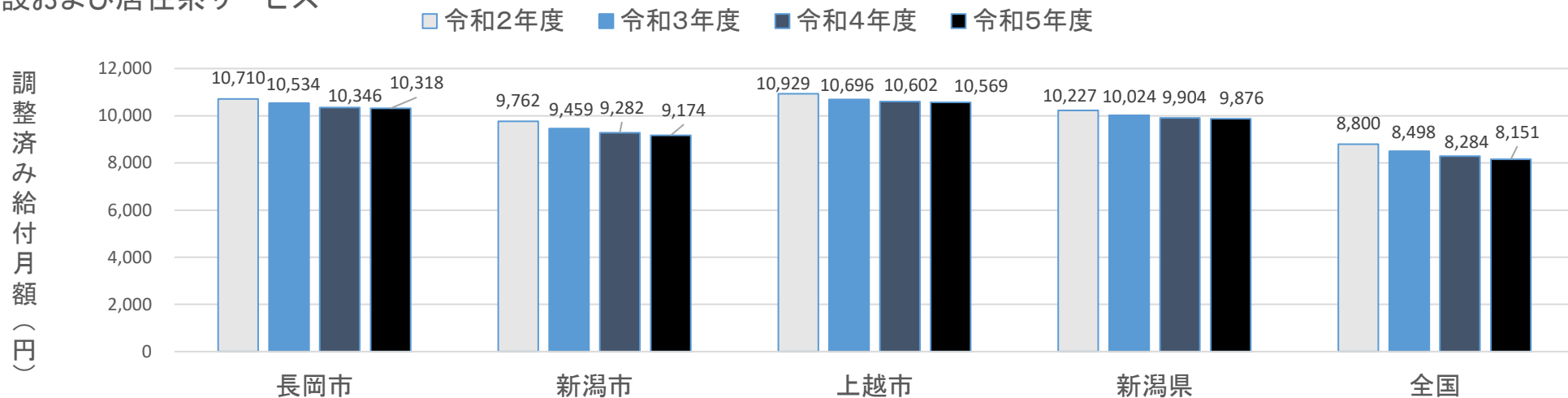
(円)

	長岡市	新潟市	上越市	新潟県	全国
令和3年度	24,358	25,266	27,933	25,123	22,865
令和4年度	24,410	25,403	27,693	25,120	23,171
令和5年度	24,637	26,067	27,881	25,513	23,860
令和6年度	25,291	26,875	28,399	26,115	24,685

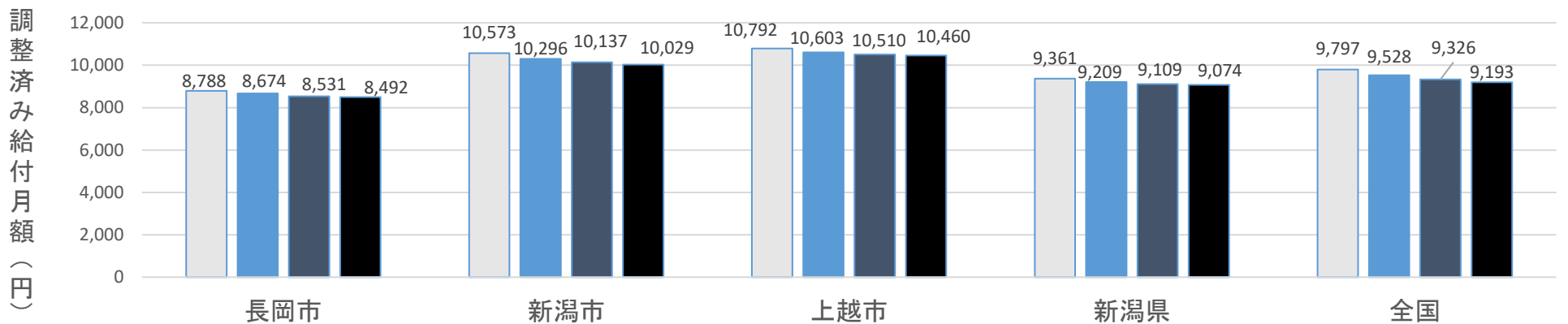
- 県平均、県内他市と比較すると低いが全国平均よりは高い。
- 給付月額を経年で比較すると、令和6年度は全てにおいて増加傾向となっている。

※第1号被保険者1人あたりの給付月額とは給付費の総額を第1号被保険者数で除した値

施設および居住系サービス



在宅サービス

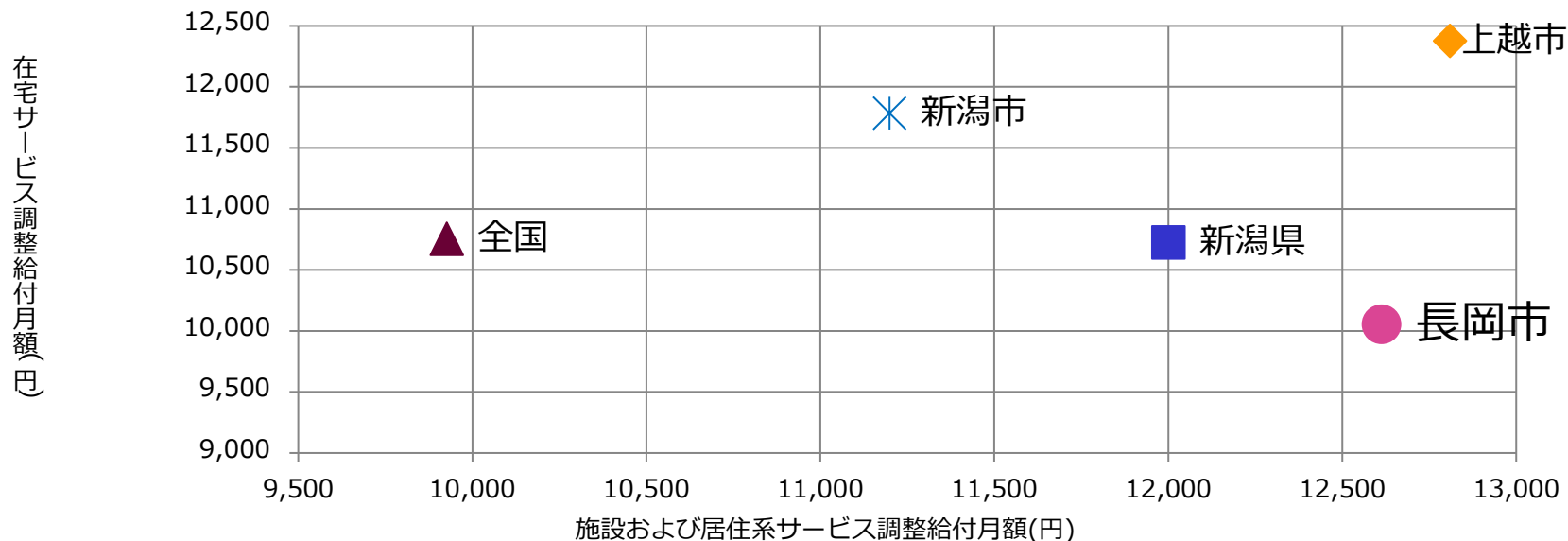


(出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

- ・ 経年での変化はあまりない。
- ・ 全国平均、新潟県平均と比較すると、本市の施設・居住系サービスの給付月額は高く、在宅サービスの給付月額は低い。

※「調整済み第1号被保険者1人あたりの給付月額」とは、給付費の多寡に大きく影響を及ぼす第1号被保険者の性・年齢構成と地域区分単価の影響を除外した給付月額。調整することで第1号被保険者の性・年齢構成た地域区分単価以外の要素の給付費への影響について、地域間で比較しやすくなる。

令和5年度調整済み第1号被保険者1人当たりの給付月額

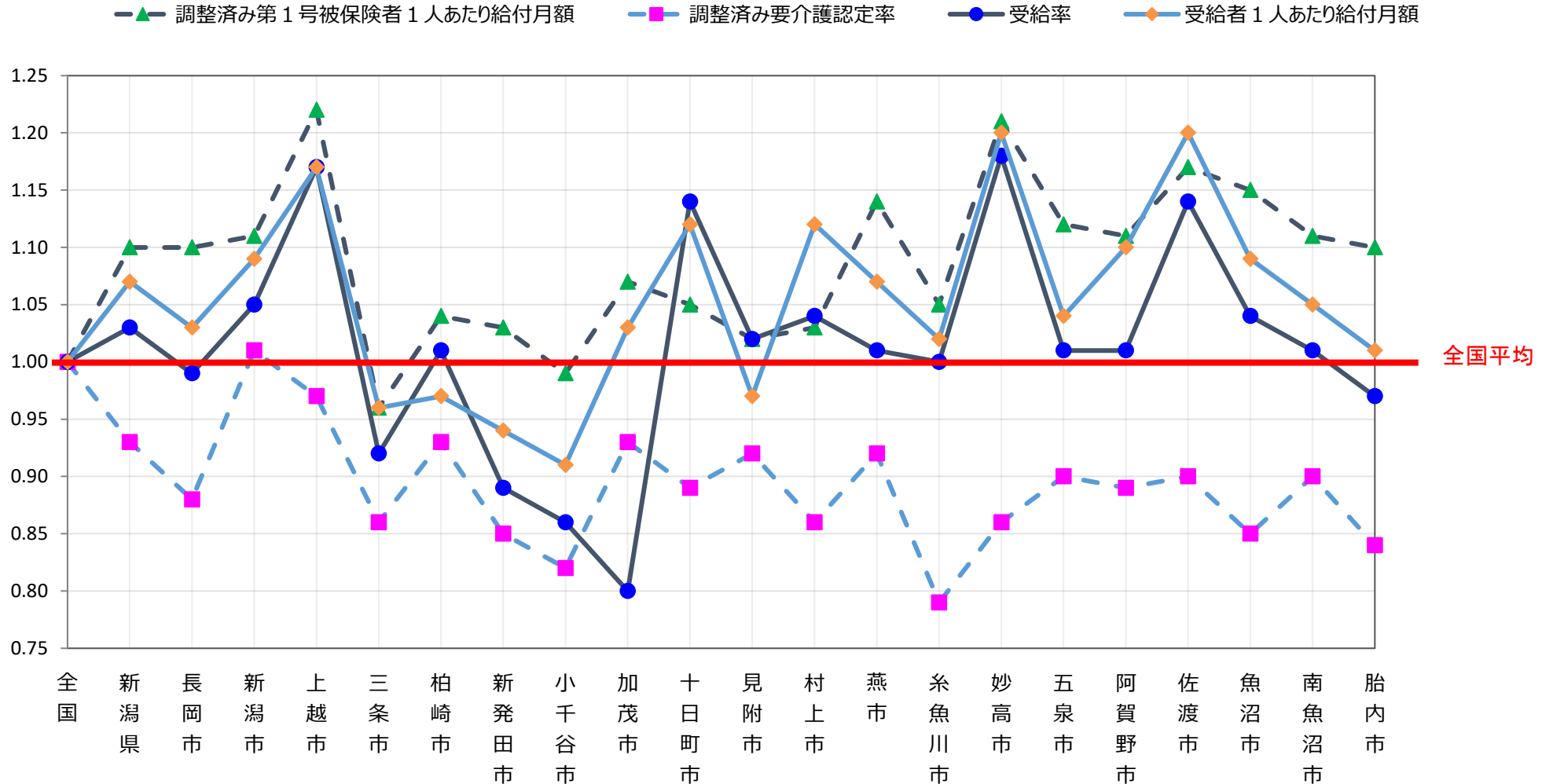


調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額	長岡市	新潟市	上越市	新潟県	全国
在宅サービス (円)	10,053	11,786	12,379	10,725	10,755
施設および居住系サービス (円)	12,613	11,199	12,810	12,000	9,926

(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」

- ⇒調整済み認定率は低いですが、重度認定率が高く、かつ施設サービス受給率が高いため、施設・居住系サービスの給付月額が高い。
- ⇒軽度認定率、在宅サービス受給率が低いため、在宅サービスの給付月額が低い。
- ⇒市民に対して、介護保険制度・自立支援の考え方の周知やケアマネジャーの質の向上に向けた取組及び給付適正化事業への取組が必要か。

5 県内20市との比較



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

- 県内他市の多くは調整済み認定率が低いものの、調整済み給付月額、受給率、受給者給付月額が高い
⇒県内他市は長岡市と同様の傾向

6 長岡市の傾向

- 調整済み認定率が低い。

⇒介護予防への取組の効果と考えられる。

- 調整済み軽度認定率が低く、在宅サービスは、受給率及び調整済み第1号被保険者1人あたりの給付月額も低い。

⇒在宅生活を自力でできる間は、要介護認定を申請しないが、必要な状態になってから要介護認定を申請する傾向が高いと考えられる。

- 調整済み重度認定率が高く、施設・居住系サービスは受給率及び調整済み第1号被保険者1人あたりの給付月額が高い。
- 要介護度3以上の人は施設サービスの利用者が多い。

⇒市の介護サービス基盤整備の結果、地域の施設・居住系サービスが充実しているためと考えられる。

⇒自力での在宅生活の継続が難しくなると、施設入所を希望する傾向が高いと考えられる。

市民に対して 介護保険制度の周知

- ・ 介護保険は、高齢者の自立と重度化防止を支援するための制度（サービス利用が目的ではない）
- ・ 介護認定に至る前から介護予防への積極的な取組の必要性の周知
- ・ 適切な段階での介護サービス利用の重要性の周知

介護や支援が必要な 状態でも在宅生活の継続

- ・ 利用者の自立を促すケアマネジメント
- ・ ケアマネジャーや地域密着型サービス事業所への支援体制の強化
- ・ 介護予防事業の取組強化（詳細は15ページ以降）
- ・ 地域で生活を継続するために在宅サービス、特に地域密着型サービスの利用促進

介護給付適正化に向け 継続的な取組

- ・ ケアプラン点検によるケアマネジメントの質の向上
- ・ その他介護給付適正化事業の実施
- ・ ケアマネジャーへの支援体制の強化
- ・ 居宅介護支援事業所、地域密着型サービス事業所への運営指導の強化

7 長岡市の今後の取組～介護予防事業

○地域包括支援センターの機能の充実

- ・身近な相談の拠点としての認知度を上げるために、地域包括支援センターの周知を強化。
- ・支援者同士の連携を促進するための研修会や情報交換会を実施。
- ・複合的な課題を抱える世帯に対し適切な支援ができるようセンター職員の資質向上のための研修を実施

○認知症に対する事業の実施

- ・MCIや認知症の人を早期発見し受診につなげたり、生活習慣の改善や介護予防事業への参加など必要な支援を行うため、脳の健康度のセルフチェックツールを活用した「もの忘れ相談会」を実施。
- ・認知症の本人や家族など誰でも気軽に参加でき、参加者同士の交流や認知症の相談が行えるとともに、認知症の正しい知識の普及の場となる「オレンジ（認知症）カフェ」を市内17か所で開催。
- ・認知症の状態に応じた適切な対応が取れるよう、必要な情報や地域資源、サービス等をまとめた「認知症あんしんガイドブック」を配布
- ・認知症の人や家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応の支援体制を整備。
- ・認知症の本人とその家族が希望する在宅生活を継続できるよう、「認知症の人と家族への一体的支援事業」を実施。

7 長岡市の今後の取組～介護予防事業

- 日常生活動作の改善に重点をおいた総合事業の実施
 - ・調理や買い物などの日常生活動作に支障がある方に運動器等の機能向上を目的としたプログラムを3か月で行うサービス（短期集中レベルアップ事業・筋力向上トレーニング事業）を実施。また、令和5年度よりサービス空白地域でモデル事業を実施（栃尾地域・川口地域）、継続する。
 - ・多様な主体によるサービスを実施し、「介護予防の取り組み」「日常生活支援」「地域の支え合い体制づくり」を推進していく。
- 適切な時期に適切なサービスを利用するための取り組み
 - ・健診情報等を活用し、フレイルが疑われる方に案内を実施。必要な方に直接情報が届くような取り組みを実施する。
 - ・市民、関係機関への制度周知を図る。
- 介護予防ケアマネジメントの質を高めるための研修の実施
 - ・利用者の自立を支援する介護予防ケアマネジメントの実施を目的に、支援者に対する研修を実施する。

7 長岡市の今後の取組～介護予防事業

○フレイル予防も含めた一般介護予防事業の実施

- ・ 予防効果、機能改善効果を高めるために、運動機能向上、認知症予防、栄養改善、口腔機能向上等の複数メニューを組み合わせた講座を設けるなど、幅広く手軽に介護予防の知識を取得できる機会を増やす。

○主体的・継続的な取り組みへの支援

- ・ 通いの場（団体）に対し、講師派遣や会場借用料の補助、運営相談などを行うことにより、新規参加者の獲得や活動が継続できるよう支援する。
- ・ 関係団体と連携を取りながら、各地域に住民主体の通いの場の充実を働きかけ、新たな通いの場の立ち上げ支援を行う。
- ・ 元気な高齢者を中心とした活動の担い手となる介護予防サポーター（転ばん隊）の育成や活動支援を行うことにより、主体的に活動ができる高齢者を増やし、様々な活躍の場を拡大する。