

介護保険事業（支援）計画の進捗状況等について

1 介護保険事業（支援）計画

介護保険法に基づき、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を目的として、3年を一期として策定される計画。当該計画には、各年度の地域の介護給付サービスの量の見込み及び各市町村における介護予防及び重度化防止、給付の適正化等に関する取組と目標等が定められている。

なお、当該計画は、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と一体的に策定されることとなっており、千葉県においては「千葉県高齢者保健福祉計画（平成30年度～32年度）」として作成されている。

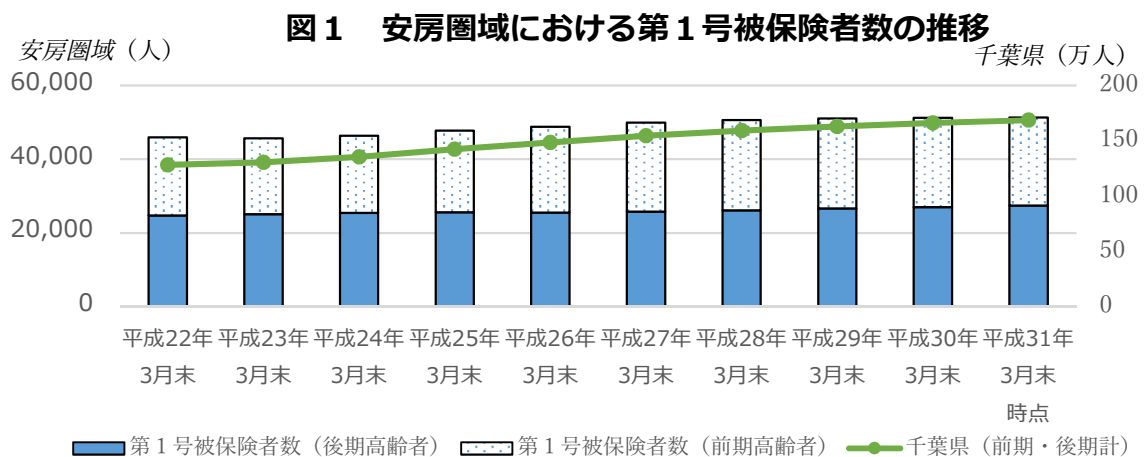
※市町村の計画は「介護保険事業計画」都道府県の計画は「介護保険事業支援計画」

2 介護保険事業の状況から見た安房圏域の現状

① 被保険者数の推移

安房圏域における、平成31年3月末における第1号被保険者数（65歳以上の介護保険の被保険者）は約5万1千人で、年々増加しているが、75歳以上の後期高齢者の割合（53.1%）が県平均（48.0%）より高くなっており、増加率が徐々に低くなっている。（図1）

今後も県内においては被保険者数が増加していくが、安房圏域においては、被保険者数が徐々に減少に向かっていくことが見込まれている。



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成29,30,31年のみ「介護保険事業状況報告」月報）及び「介護サービス情報公表システム」 ※ 以下の図2～13も同様

② 認定率

安房圏域における認定率（65歳以上の被保険者のうち、要介護・要支援の認定を受けている方の割合）は、平成31年3月末で19.1%と、全国平均（18.3%）、県平均（15.9%）より高く、県内の各圏域の中でも最も高くなっている。（図2、図4）

しかしながら、認定率に大きく影響を及ぼす、性、年齢別の人口構成の影響を除外した値である調整済み認定率[※]で見ると、認定率は全国平均及び県平均より低くなっており、被保険者の年齢層が高いことが、認定率が高い理由と考えられる。（図3）

調整済み認定率の重度認定率と軽度認定率の散布図で見ると、要支援1～要介護2の軽度認定率も、要介護3～5の重度認定率も、全国平均及び県平均より低い。特に重度認定率が低くなっており、人口構成の影響を除外して考えると、安房圏域は、認定率が低く、介護度の高い方の割合は比較的少ない。（図5）

しかしながら、安房圏域においては今後さらに高齢化が進み、それに伴い介護が必要な方が徐々に増加していくことが予想されているため、介護予防や重度化防止の取り組みをより推進していくことが必要と考えられる。

※ 調整済み認定率の経年の数値は、平成27年1月1日時点の全国平均の構成を基準として計算

図2 安房圏域における認定率の推移

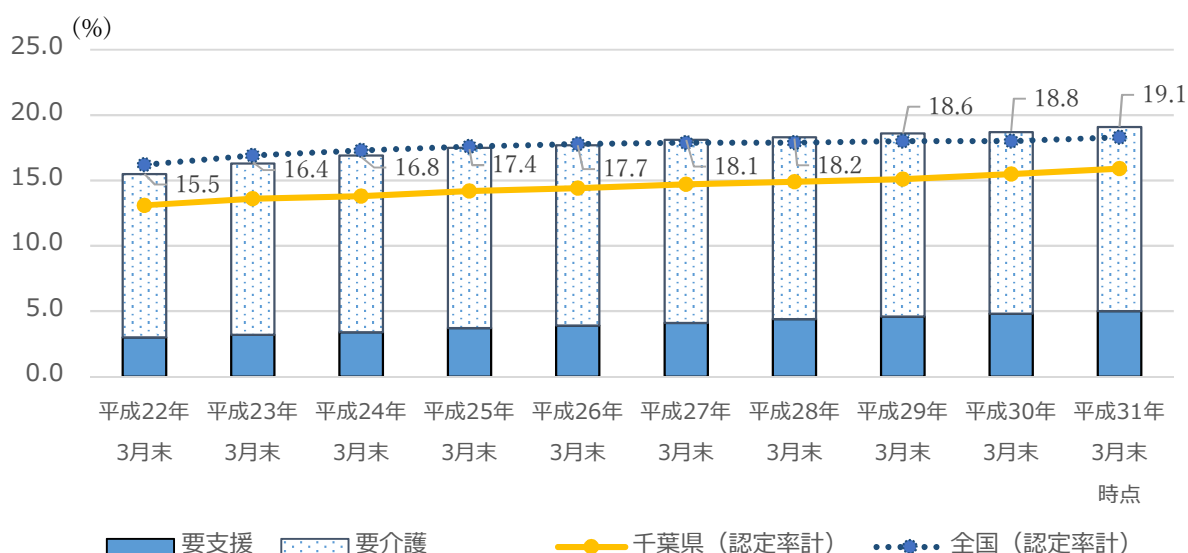


図3 安房圏域における調整済認定率の推移

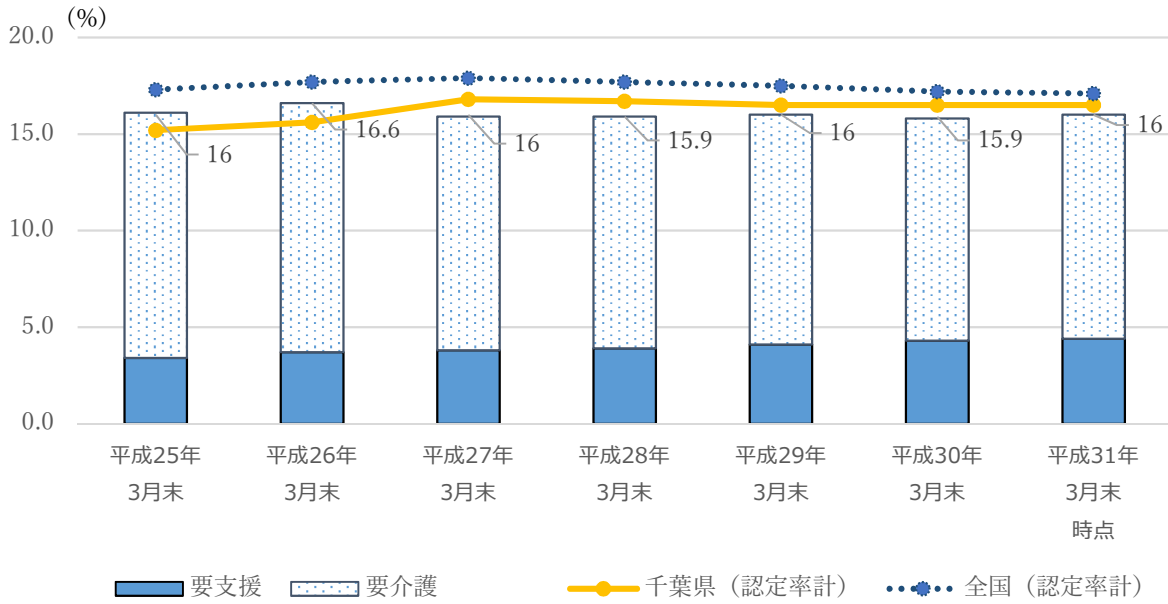


図4 認定率（要介護度別）（平成31年3月末）

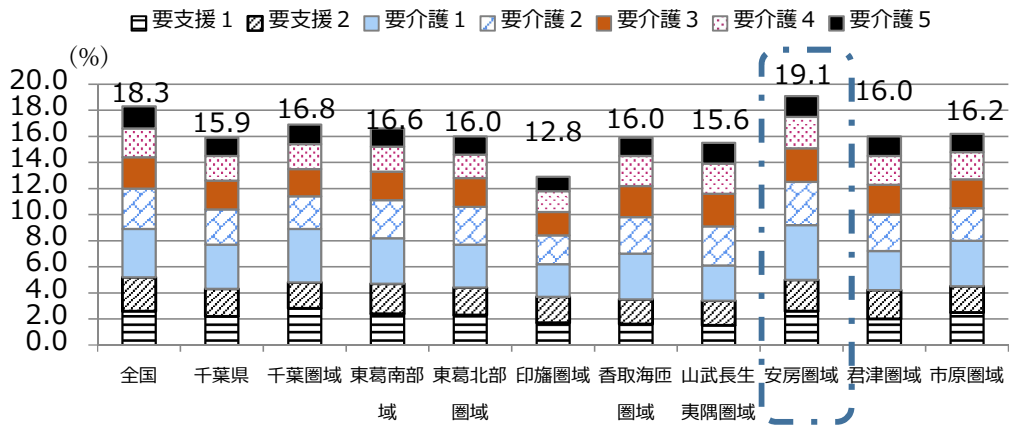
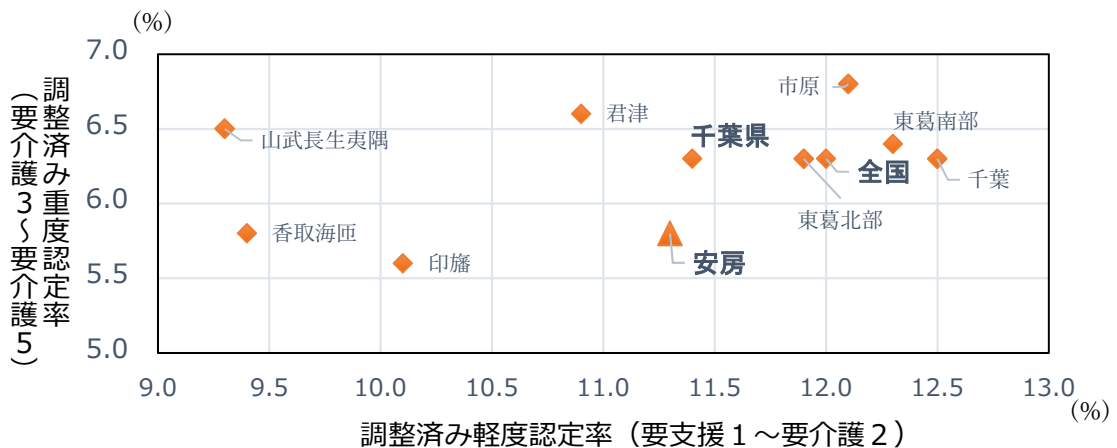


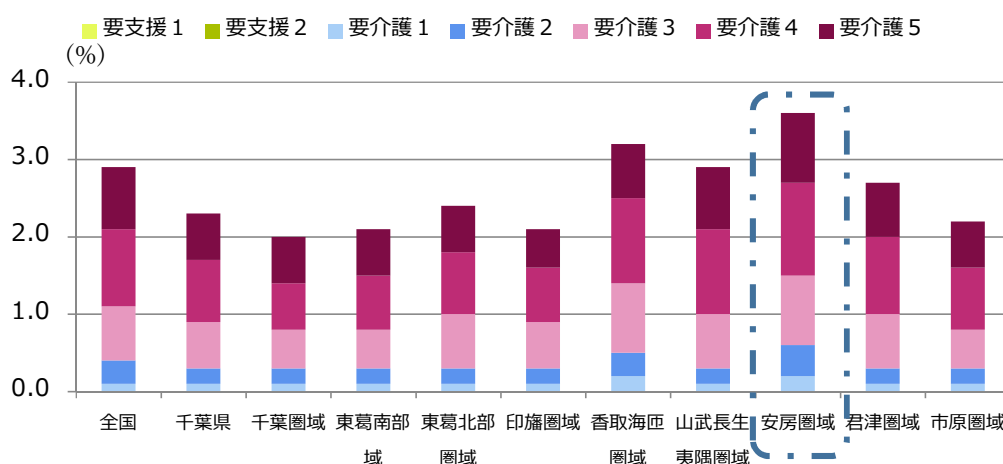
図5 調整済認定率（重度／軽度）（平成31年3月末）



③ 受給率

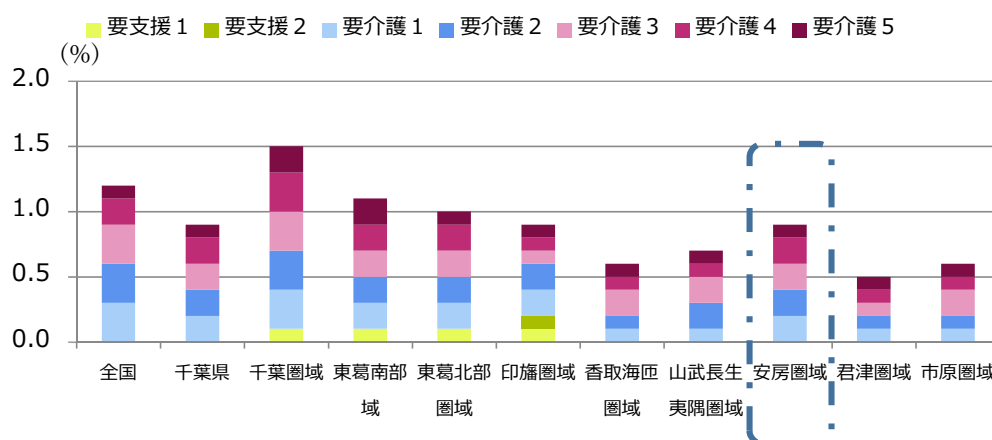
安房圏域における介護サービスの受給率（65歳以上の被保険者のうち当該サービスを利用している方の割合）を見ると、認定率（要支援・要介護認定を受けている人の割合）が高いことから、施設サービス、在宅サービスのどちらにおいても、受給率が各圏域の中で最も高く、全国平均よりも高くなっている。居住系サービスの受給率はそれほど高くないが、在宅サービス／施設・居住系サービスでの各圏域の散布図でも、施設・居住系サービスの受給率も、在宅サービスの受給率も、突出して高くなっている。（図6、7、8、9）

図6 受給率（施設サービス）（要介護度別）（平成30年）



◆施設サービス：介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム等）、老健、介護療養型医療施設など

図7 受給率（居住系サービス）（要介護度別）（平成30年）



◆居住系サービス：特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（指定施設に限る）、養護老人ホーム等）、認知症グループホームなど

図8 受給率（在宅サービス）（要介護度別）（平成30年）

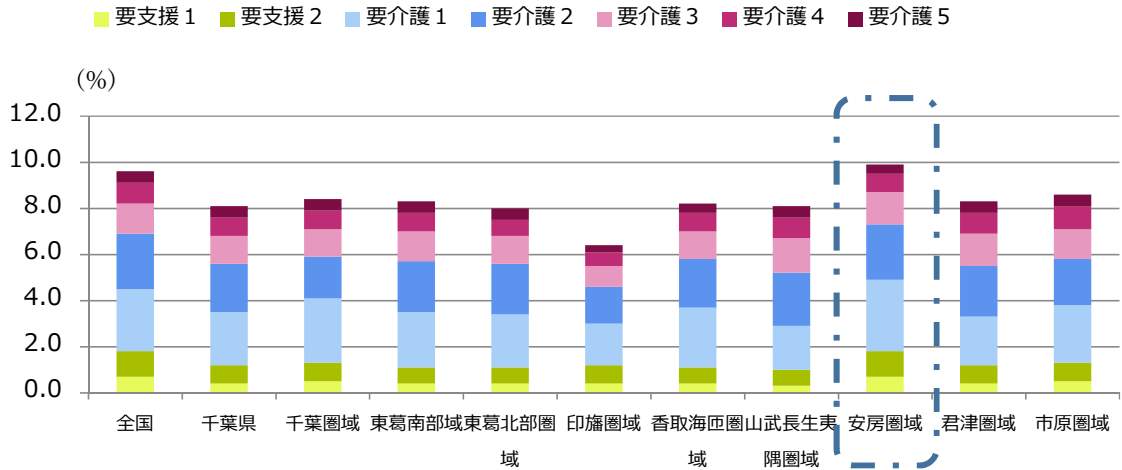
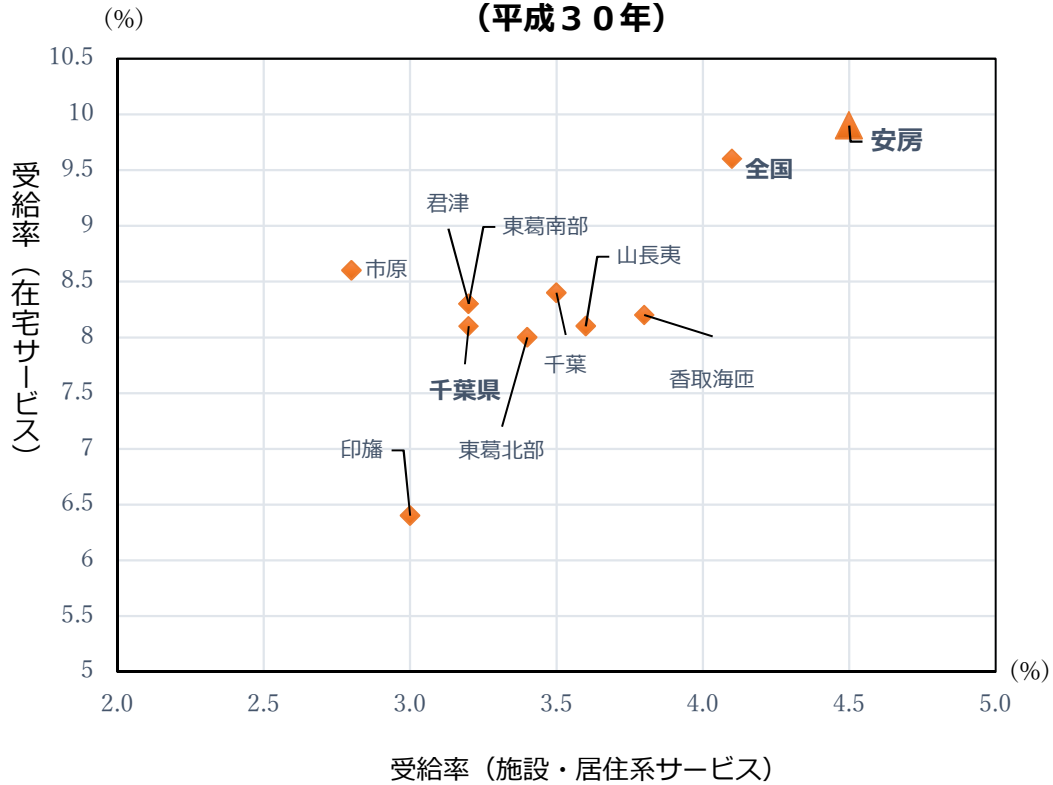


図9 受給率（在宅サービス／施設・居住系サービス）（平成30年）



④ 要支援・要介護者1人あたりの定員

安房圏域については、施設・居住系サービスの要支援・要介護者1人あたりで見た定員数(0.25人)は、全国平均及び県平均(どちらも0.23人)より若干多くなっている。

また、通所系サービスの要支援・要介護者1人あたりで見た定員数(0.20人)は、全国平均(0.22人)よりは少ないが、県平均(0.18人)より若干多い。特に通所リハビリテーションの施設が全国及び県平均より多くなっている。(図10、11)

図10 要支援・要介護者1人あたり定員
【施設・居住系サービス】(平成30年)

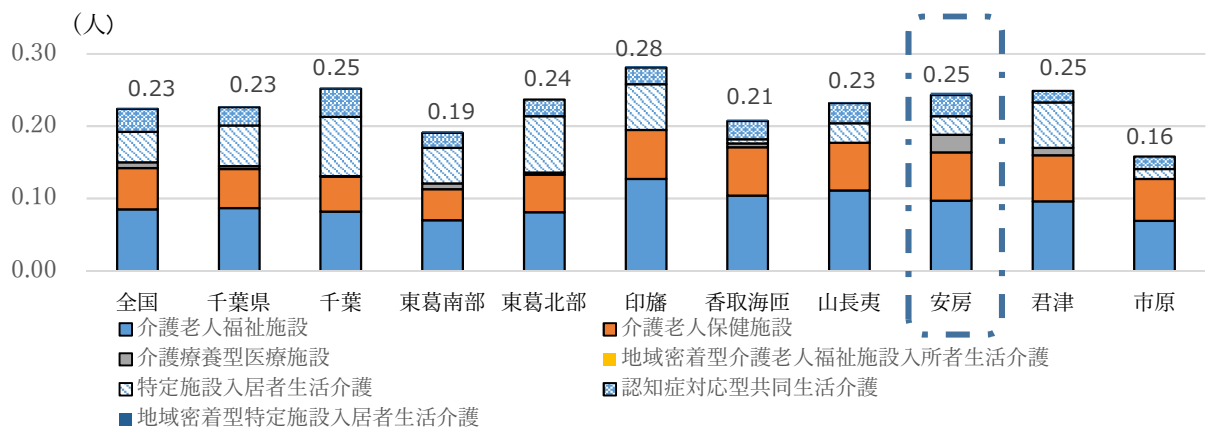
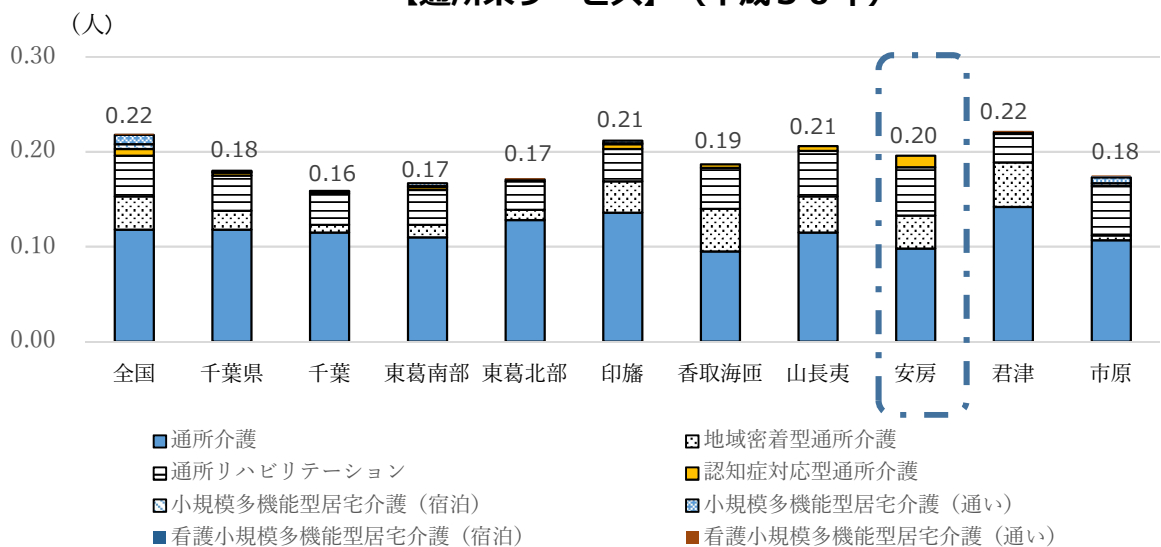


図11 要支援・要介護者1人あたり定員
【通所系サービス】(平成30年)



⑤ 1人当たりの給付月額

安房圏域における在宅サービスを利用している人1人あたりの給付月額(111,440円)は、全国平均(117,543円)及び県平均(118,854円)より低く、各圏域の中で2番目に低くなっている。(表12)

これは当該圏域内の市町村において地域区分[※]の設定がないことも要因と思われるが、訪問介護の1人あたり給付月額(55,362円)は各圏域の中で最も低く、利用日数・回数(20.6回)も、全国平均(23.6回)、県平均(24.3回)より少ないため、在宅サービスの利用が比較的少なくなっていると思われる。(表13)

在宅サービスの利用が少ない場合の要因の一つとして、在宅サービスを提供する事業者の不足も考えられることから、必要に応じてサービスが提供できる体制が整備されているかどうか、注意が必要である。

※地域間の人件費の差を勘案して、介護保険費用の配分を調整するために設けられた区分。地域区分が高い地域では、サービスの単価に上乘せがある。

図12 受給者1人あたり給付月額
(在宅サービス) (平成30年)

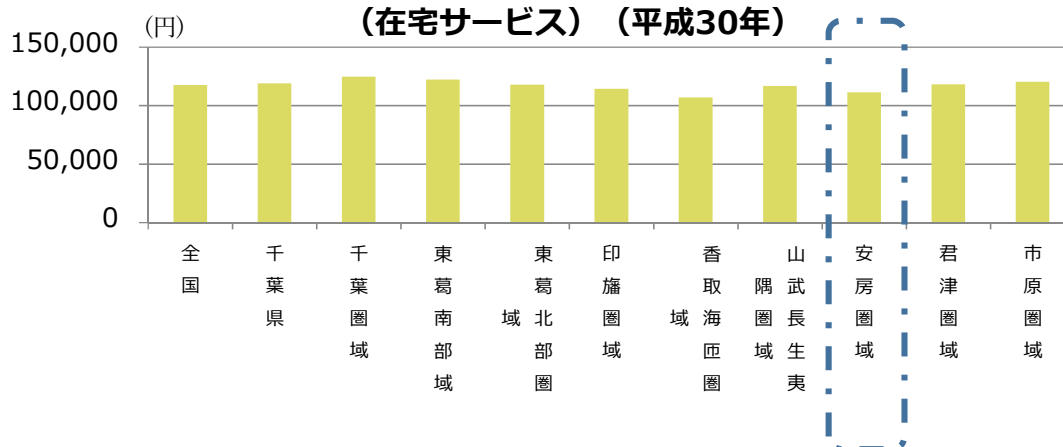
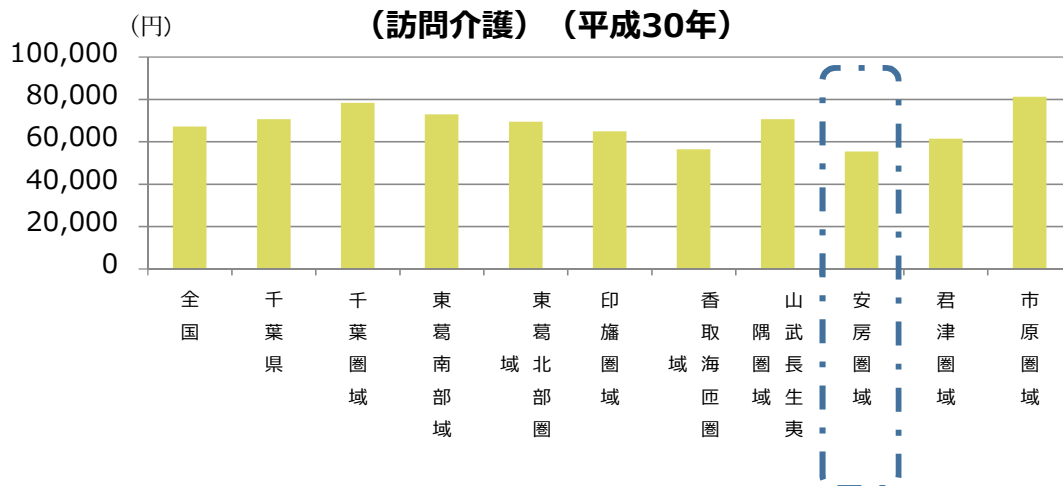


図13 受給者1人あたり給付月額
(訪問介護) (平成30年)



3 平成30年度の介護保険施設等の基盤整備の状況

平成30年度末時点における県内及び安房圏域における介護保険施設等の基盤整備の状況は下記の表のとおりとなっており、概ね計画したとおりに整備が進捗している。

なお、「指定介護療養型医療施設」については、令和6年3月までに介護医療院に転換するなどの対応を行うことになっており、県内では当初予定していなかった施設が介護医療院への転換を行ったことで、計画値を大きく割っているが、その分介護医療院が計画値より大幅に多くなっている。

なお、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）については、安房圏域においては予定より若干多く整備されている。

■ 千葉県介護保険事業支援計画に記載した計画値と実績値（平成30年度）

（単位：人）

		介護サービス			地域密着型介護サービス		
		計画値	実績値	比較	計画値	実績値	比較
指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	安房	974	972	99.8%	49	49	100.0%
	県全体	25,412	25,168	99.0%	1,904	1,904	100.0%
介護老人保健施設	安房	756	756	100.0%			
	県全体	15,794	15,694	99.4%			
指定介護療養型医療施設	安房	253	253	100.0%			
	県全体	1,164	686	58.9%			
介護医療院	安房	0	0	-			
	県全体	44	320	727.3%			
特定施設入居者生活介護(介護専用型)	安房	0	0	-	29	29	100.0%
	県全体	855	775	90.6%	344	344	100.0%
特定施設入居者生活介護(混合型)	安房	310	308	99.4%			
	県全体	14,860	14,810	99.7%			
認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)	安房				279	288	103.2%
	県全体				7,454	7,366	98.8%

参考 千葉県の介護保険事業の状況

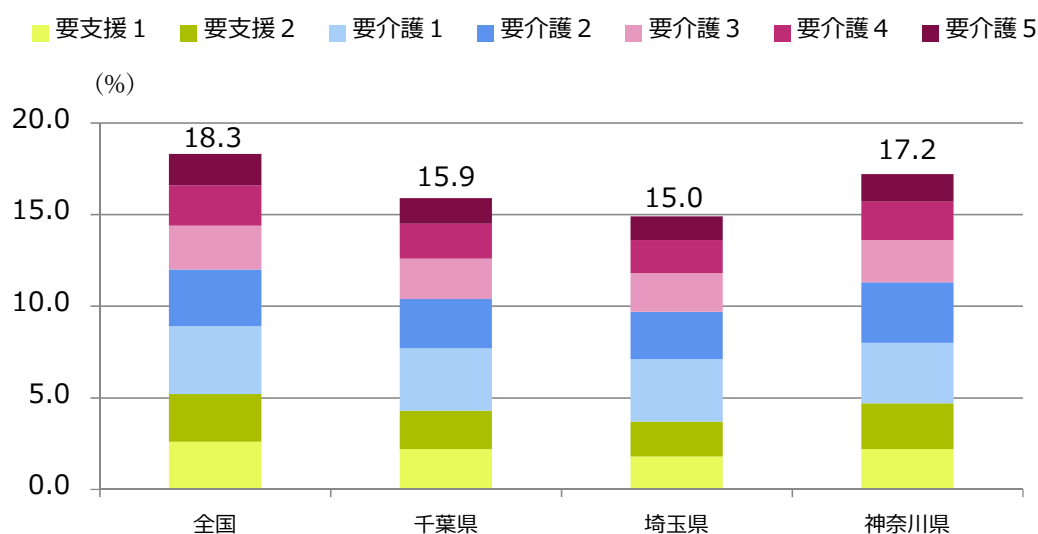
1 認定率について

千葉県の認定率は 15.9%、全国平均に対する年齢、性別構成の違いを調整した調整済み認定率は 17.7%で、ともに全国平均（認定率 18.3%、調整済み認定率 18.3%）と比べて低い。近隣他県と比べると、埼玉県（認定率 15.0%、調整済み認定率 17.4%）より高いものの、神奈川県（認定率 17.2%、調整済み認定率 18.4%）よりも低い。

一般に、第1号被保険者（65歳以上）のうち75歳以上の後期高齢者割合が高いと認定率が高くなる傾向があり、千葉県の後期高齢者の割合が低い（全国50.4%、千葉48.0%、埼玉47.3%、神奈川49.7%）ことから認定率が低くなっていると考えられる。

しかし、調整済み認定率で比較すると、全国平均と大きな差は出ていない（次頁図）。要介護2以下の軽度認定率が高いと、認定率も高い傾向にあるが、今後、介護予防・重度化防止の取組を推進していくことで、要介護2以下の軽度認定率が上昇しにくくなることが期待される。

認定率（要介護度別）（平成30年）

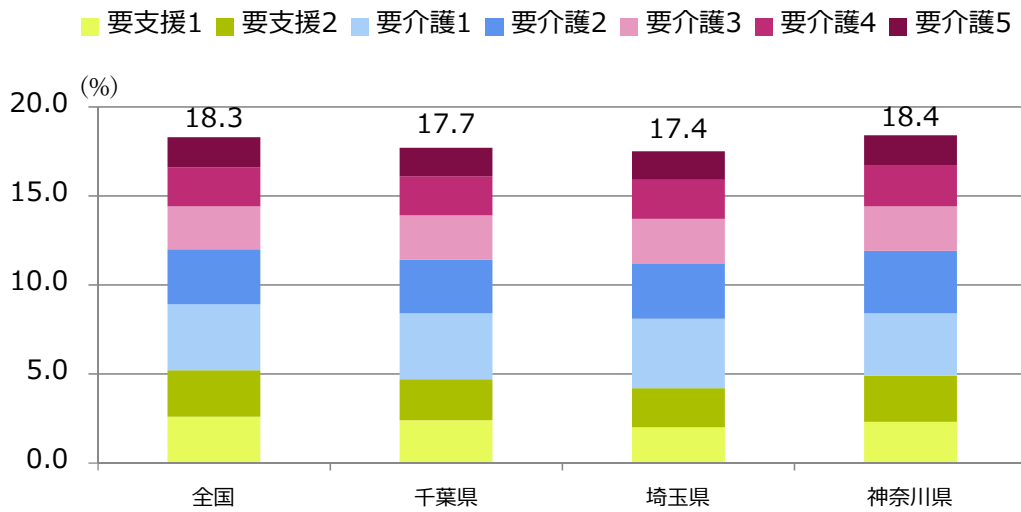


○ 要介護2以下の軽度者の割合が高いと認定率も高い

（時点）平成30年(2018年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

調整済み認定率（要介護度別）（平成30年）



○ 年齢・性別の違いを調整した調整済み認定率で比較すると、全国平均との差は小さくなる

（時点）平成30年(2018年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成29,30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」

2 受給率について

全国平均や近隣他県と比べると、各介護サービスの受給率は低い（施設：全国 2.8%、千葉 2.4%、埼玉 2.4%、神奈川 2.3% 居住系：全国 1.3%、千葉 1%、埼玉 1.2%、神奈川 1.6% 在宅：全国 9.6%、千葉 8.1%、埼玉 7.6%、神奈川 8.7%）。

特に、在宅サービスの受給率については全国平均（9.6%）と比べ低い（8.1%）。また、施設サービスの受給率も全国平均（2.8%）と比べ低くなっている（2.4%）。

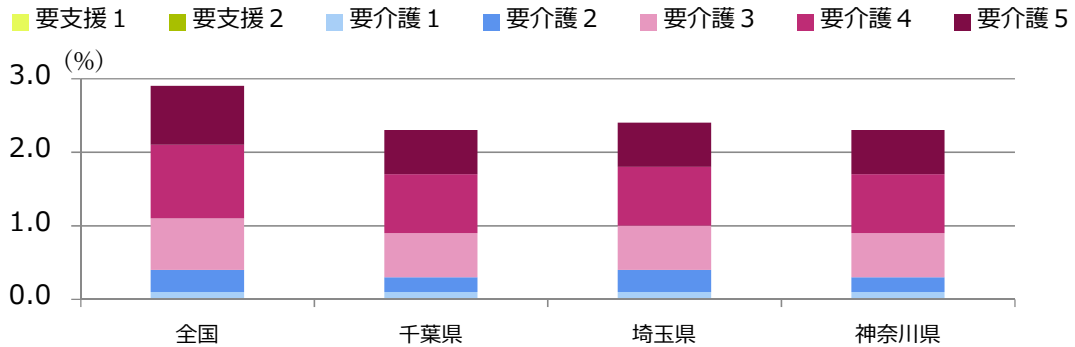
施設、居住系サービスの受給率が低い理由として、サービスの不足が考えられる。

施設サービスにおける県内の要支援・要介護者1人当たりの定員は、千葉県では0.145人で、全国平均（0.150人）や近隣他県（埼玉 0.173人、神奈川 0.143人）に比べると神奈川県よりも若干多くなっているものの、少ない状況にある。

また、居住系サービスの定員は、千葉県では0.082人で、全国平均（0.075人）よりも多いものの、近隣他県（埼玉 0.114人、神奈川 0.117人）より少ない。

今後、要支援・要介護者の増加が見込まれるなかで、介護施設等の充実を図っていく必要があると考えられる。

受給率（施設サービス）（要介護度別）（平成30年）



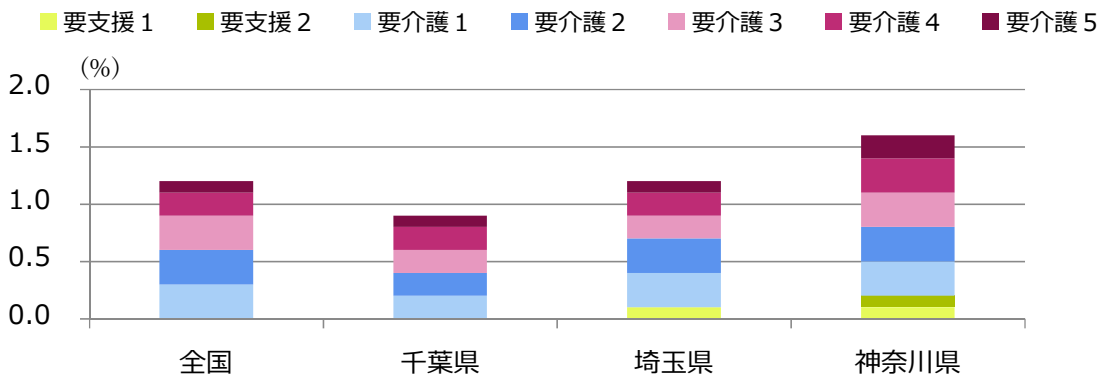
○ 施設サービスの受給率は、千葉県を含めた近県は、平均より低くなっている。

（時点）平成30年(2018年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

◆施設サービス：介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム等）、老健、介護療養型医療施設など

受給率（居住系サービス）（要介護度別）（平成30年）



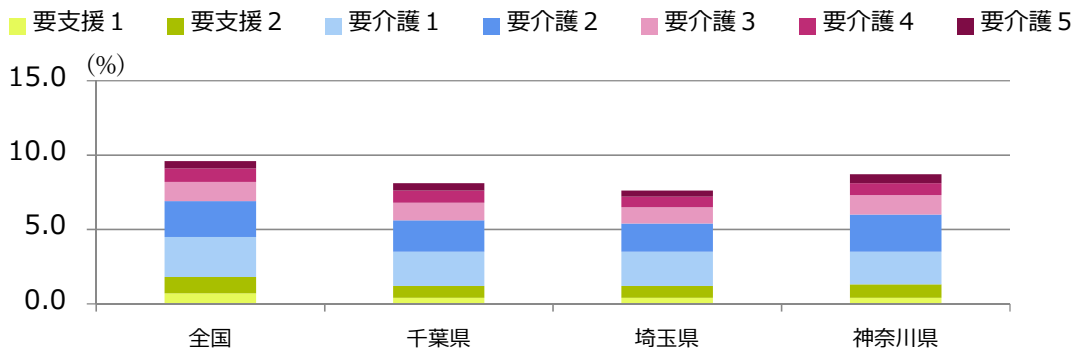
○ 居住系サービスの受給率は、千葉県は、全国や他県と比べて低くなっている。

（時点）平成30年(2018年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

◆居住系サービス：特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（指定施設に限る）、養護老人ホーム等）、認知症グループホームなど

受給率（在宅サービス）（要介護度別）（平成30年）

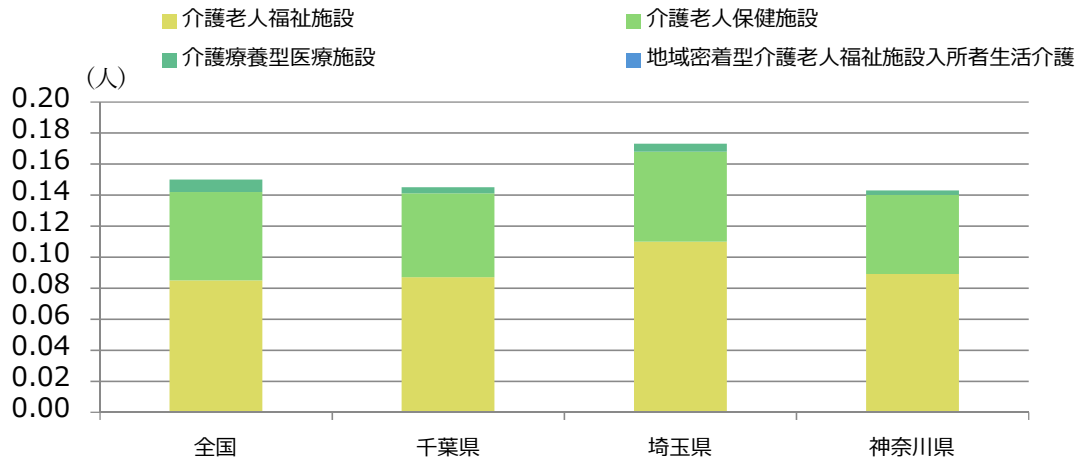


○ 在宅サービスの受給率は、千葉県を含めた近県は、平均より低くなっている。

（時点）平成30年(2018年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成29,30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

要支援・要介護者1人あたり定員 (施設サービス別) (平成30年)

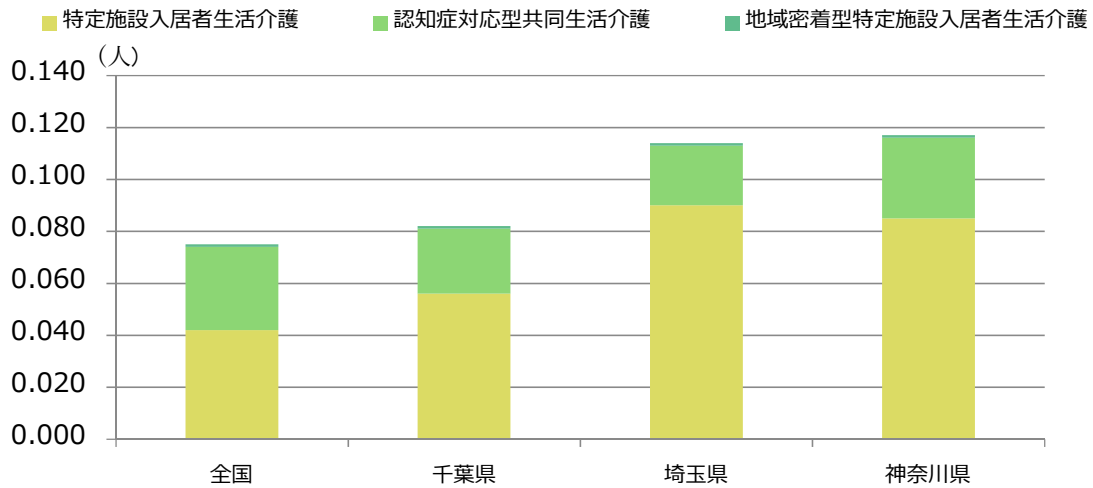


○ 1人あたり定員数は、千葉県は全国平均より若干少なくなっている。

(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 介護サービス情報公表システムおよび厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

要支援・要介護者1人あたり定員 (居住系サービス別) (平成30年)



○ 1人あたり定員数は、千葉県は全国平均よりは多いものの、近隣県よりは少ない。

(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 介護サービス情報公表システムおよび厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報