

| 活用データ名・指標名                   | 指標ID  | 単位 | 備考                | データの値   |         |         |         |         |         |         |         |         | 全国平均等との比較  | 全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察(仮説の設定)   | 設定した仮説の確認・検証方法  | 問題を解決するための対応策(理想像でも可)   |
|------------------------------|-------|----|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--|--|---|---|
|                              |       |    |                   | 自保険者    |         |         | 都道府県平均  |         |         | 全国平均    |         |         |  |  |   |   |
|                              |       |    |                   | R1      | R2      | R3      | R1      | R2      | R3      | R1      | R2      | R3      |  |  |   |   |
| 受給率(施設サービス)                  | D2    | %  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 2.0     | 1.9     | 2.0     | 2.5     | 2.5     | 2.5     | 2.8     | 2.8     | 2.8     | 施設サービス、在宅サービスの受給率が低い理由は認定率が低いためであると考えられる。  | 全国平均に比べて、介護予防事業の利用者が多く、認定率が低い。在宅サービスの受給率が低いと考えられる。   | 今後も介護予防事業に力を入れて、介護認定が不要な受給者を増やすことにより、受給率の維持を図る。   |   |
| 受給率(居住系サービス)                 | D3    | %  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 1.2     | 1.3     | 1.4     | 1.3     | 1.3     | 1.3     | 1.3     | 1.3     | 1.3     | 施設サービス、在宅サービスの受給率については、全国平均よりも低く経年変化は同様のカーブとなっている。一方、居住系サービス受給率は横ばいで、全国平均と同程度となっている。                         |  |   |   |
| 受給率(在宅サービス)                  | D4    | %  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 7.7     | 7.9     | 8.0     | 7.8     | 8.0     | 8.3     | 9.8     | 9.9     | 10.2    |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)   | D15-a | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 124,943 | 126,821 | 128,401 | 126,053 | 125,887 | 127,131 | 128,829 | 129,423 | 130,298 | 受給者1人あたり給付月額(訪問リハビリテーション)は、回数が増加しており、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う利用控えの傾向が見られるが、一人当たり給付月額も高い一方で、回数が下落傾向にあり、全国平均に近づきつつある。 | 訪問リハビリテーションについては、回数が増加しており、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う利用控えの傾向が見られるが、一人当たり給付月額も高い一方で、回数が下落傾向にあり、身体状況に鑑みて必要利用者にとつての需要は依然として高いと考えられる。 | 訪問リハビリテーションについて、D-32d受給率(訪問リハビリテーション)(要介護度別)地域別で確認してみると、全国0.4%のところ八潮市0.9%と受給率が高くなっている。また、K1-cサービス提供事業所数(介護老人保健施設)で確認してみると、全国3.4施設のところ八潮市1.1施設と少ない。これは要介護4以上で施設入所ができない利用者が、在宅で訪問リハビリテーションのサービスを利用しながら生活しているからと考えられる。 | 要介護度が高く、在宅で生活している利用者について、ケアマネジャーが必要なサービスを適切に見込んでいないか、給付適正化事業によるケアプラン点検を行い、個々の利用者が真に必要なサービスの確保を図る。 |
| 受給者1人あたり給付月額(訪問介護)           | D15-b | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 112,150 | 113,779 | 114,596 | 114,141 | 113,452 | 114,718 | 118,025 | 118,281 | 119,151 |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(訪問介護)           | D17-a | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 58,280  | 59,910  | 62,266  | 55,214  | 58,224  | 59,928  | 68,919  | 73,426  | 75,248  |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり利用日数・回数(訪問介護)        | D31-a | 回  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 19.7    | 19.9    | 20.3    | 18.7    | 19.3    | 19.8    | 24.0    | 25.1    | 25.6    |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(訪問入浴介護)         | D17-b | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 56,540  | 58,631  | 60,495  | 61,092  | 61,789  | 62,158  | 61,909  | 62,559  | 62,640  | 受給者1人あたり給付月額(居宅療養管理指導)が全国平均よりも高い理由について、通院困難で施設サービスを利用せず在宅で生活している利用者が多いのではないか。                                | 居宅療養管理指導が全国平均よりも高い理由について、通院困難で施設サービスを利用せず在宅で生活している利用者が多いのではないか。  | 居宅療養管理指導について、D-32e受給率(居宅療養管理指導)(要介護度別)地域別で確認してみると、全介護度において全国2.7%のところ八潮市3.1%、そのうち要介護3以上に相違はないが、要介護1が全国0.5%のところ八潮市0.8%と受給率が高くなっている。   | 居宅療養管理指導について、令和3年4月介護報酬改定より在宅の利用者であって通院が困難なものであるか、給付適正化事業によるケアプラン点検を行い、個々の利用者が真に必要なサービスの確保を図る。    |
| 受給者1人あたり利用日数・回数(訪問入浴介護)      | D31-b | 日  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 4.6     | 4.7     | 4.8     | 5.0     | 5.0     | 5.0     | 5.0     | 5.0     | 5.0     |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(訪問看護)           | D17-c | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 43,673  | 41,710  | 40,305  | 40,825  | 41,432  | 41,986  | 40,500  | 41,148  | 41,445  |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり利用日数・回数(訪問看護)        | D31-c | 日  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 8.1     | 7.3     | 7.4     | 8.4     | 8.6     | 8.8     | 8.7     | 8.8     | 8.9     |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(訪問リハビリテーション)    | D17-d | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 37,892  | 37,365  | 37,660  | 35,901  | 36,234  | 36,883  | 33,241  | 33,726  | 34,160  |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり利用日数・回数(訪問リハビリテーション) | D31-d | 日  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 12.5    | 12.2    | 11.8    | 12.2    | 12.2    | 12.5    | 11.4    | 11.5    | 11.7    |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(居宅療養管理指導)       | D17-e | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 13,115  | 12,834  | 13,278  | 13,606  | 13,682  | 13,974  | 11,939  | 11,888  | 12,220  | 受給者1人あたり給付月額及び利用回数(短期入所生活介護)が増加し、令和3年度は全国平均を下回っていたが、令和3年度は全国平均を上回っている。                                       | 受給者の高齢化に伴い、要介護度の高い被保険者に対して施設サービスの需要が高まる中、短期入所生活介護が、在宅生活できない被保険者の受け皿になっているのではないかと。  | D38在宅・居住系サービス利用者割合で確認してみると、要介護4が全国52.7%のところ八潮市55.5%、要介護5が全国47.0%のところ八潮市56.3%であり、ここから施設サービスを利用せず在宅で生活している利用者が多いと考えられる。   | 在宅で生活できない受給者のニーズに対応するため、施設サービス、居住系サービス、小規模多機能型居宅介護等の提供体制の整備を進める。                                  |
| 受給者1人あたり給付月額(通所介護)           | D17-f | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 83,636  | 91,786  | 91,326  | 81,473  | 85,610  | 86,141  | 81,668  | 85,006  | 84,960  |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり利用日数・回数(通所介護)        | D31-e | 日  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 10.7    | 11.3    | 11.2    | 10.6    | 10.9    | 11.0    | 10.7    | 10.9    | 11.0    |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(通所リハビリテーション)    | D17-g | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 57,474  | 63,122  | 61,251  | 60,007  | 61,300  | 61,473  | 58,520  | 59,317  | 59,650  |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり利用日数・回数(通所リハビリテーション) | D31-f | 日  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 6.5     | 6.7     | 6.5     | 6.3     | 6.2     | 6.2     | 5.9     | 5.9     | 5.9     |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(短期入所生活介護)       | D17-h | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 86,541  | 111,508 | 121,090 | 104,321 | 121,645 | 120,467 | 96,163  | 108,510 | 109,769 |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり利用日数・回数(短期入所生活介護)    | D31-g | 日  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 10.7    | 13.2    | 14.3    | 12.5    | 14.2    | 14.0    | 11.7    | 12.9    | 12.9    |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(短期入所療養介護)       | D17-i | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 78,467  | 71,103  | 55,912  | 94,914  | 100,925 | 103,685 | 85,707  | 90,944  | 92,181  |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり利用日数・回数(短期入所療養介護)    | D31-h | 日  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 6.2     | 5.5     | 4.4     | 8.4     | 8.8     | 9.0     | 7.8     | 8.1     | 8.2     |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(福祉用具貸与)         | D17-j | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 12,182  | 12,470  | 12,670  | 12,289  | 12,472  | 12,638  | 11,477  | 11,660  | 11,778  |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(特定施設入居者生活介護)    | D17-k | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 179,745 | 181,146 | 183,998 | 177,461 | 179,792 | 181,993 | 176,351 | 179,263 | 181,731 |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(介護予防支援・居宅介護支援)  | D17-l | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 12,676  | 12,987  | 13,235  | 13,025  | 13,154  | 13,486  | 12,666  | 12,730  | 13,051  |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(小規模多機能型居宅介護)    | D17-p | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 198,056 | 200,746 | 209,536 | 185,335 | 191,249 | 193,961 | 180,054 | 181,773 | 184,454 |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(認知症対応型共同生活介護)   | D17-q | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 250,339 | 251,493 | 253,964 | 253,196 | 256,443 | 258,897 | 181,773 | 184,452 | 188,919 |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり給付月額(地域密着型通所介護)      | D17-t | 円  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 62,092  | 63,328  | 60,290  | 68,715  | 71,535  | 71,694  | 73,781  | 77,098  | 76,705  |  |  |   |   |
| 受給者1人あたり利用日数・回数(地域密着型通所介護)   | D31-j | 日  | 見える化・時系列(各年度3月時点) | 9.4     | 9.3     | 9.0     | 9.1     | 9.3     | 9.3     | 9.5     | 9.7     | 9.7     |  |  |   |   |

(参考)

| 活用データ名・指標名           | 指標ID | 単位 | 備考                      | データの値 |      |      |        |      |      |      |      |      | 全国平均等との比較   | 全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察(仮説の設定)          | 設定した仮説の確認・検証方法  | 問題を解決するための対応策(理想像でも可)  |
|----------------------|------|----|-------------------------|-------|------|------|--------|------|------|------|------|------|---|---|---|--|
|                      |      |    |                         | 自保険者  |      |      | 都道府県平均 |      |      | 全国平均 |      |      |   |   |   |  |
|                      |      |    |                         | R1    | R2   | R3   | R1     | R2   | R3   | R1   | R2   | R3   |   |   |   |  |
| 認定率                  | B4-a | %  | 見える化・時系列(各年度年報)         | 13.7  | 14.1 | 14.6 | 15.4   | 15.8 | 16.2 | 18.4 | 18.7 | 18.9 | 認定率、調整済み認定率、調整済み軽度認定率、調整済み重度認定率については、全国平均よりも低い。しかし、後期高齢者の割合が増加していること、経年変化を見ると、全国平均よりもやや上昇幅が大きい。 | 全国平均よりも認定率が低い理由は、介護予防事業の利用者が多いためと考えられる。 | 一般介護予防事業に加え、フレイルチェック事業を拡充することにより高齢による身体機能の低下を予防しているため、認定率が低いと考えられる。一方、後期高齢者の割合が増加しており、その後も増加傾向は続いている。なお、調整済み認定率(年齢条件を考慮外とする)が下落傾向にあることから、認定率の増加は、被保険者の高齢化によるものと考えられる。 | 高齢化による認定率の増加は避けられないが、今後も介護予防事業に力を入れて、介護認定が不要な利用者を増やすことにより、認定率増加の緩和を図る。 |
| 調整済み認定率              | B5-a | %  | 見える化・時系列(他地域と比較)(各年度年報) | 15.7  | 15.6 | 15.2 | 16.3   | 16.2 | 15.9 | 17.0 | 17.0 | 16.6 |   |   |   |  |
| 調整済み重度認定率(要介護3~5)    | B6-a | %  | 見える化・時系列(他地域と比較)(各年度年報) | 5.5   | 5.4  | 5.3  | 5.8    | 5.7  | 5.6  | 5.8  | 5.7  | 5.6  |   |   |   |  |
| 調整済み軽度認定率(要支援1~要介護2) | B6-b | %  | 見える化・時系列(他地域と比較)(各年度年報) | 10.2  | 10.2 | 9.9  | 10.5   | 10.4 | 10.3 | 11.3 | 11.2 | 11.0 |   |   |   |  |