

令和5年度老人保健事業推進費等補助金

老人保健健康増進等事業

**介護給付費等の動向から見た
保険者機能の在り方に関する
調査研究事業
報告書**

令和6年（2024年）3月

(株)日本能率協会総合研究所

目 次

第1章 事業概要	1
1. 事業の背景・目的	2
2. 実施概要.....	2
3. 実施体制.....	3
第2章 前提整理	5
1. 前提の整理	6
2. 令和5年度事業における分析方針.....	10
第3章 モデル地域における分析	13
1. 分析の実施概要.....	14
2. 認定情報および給付実績の分析	33
3. 各地域の分析結果.....	45
第4章 分析ツールβ版の作成	75
1. 概要	76
2. 分析ツールβ版の内容.....	77
【特別掲載】	80
第5章 今後の検討に向けて	83
1. まとめ.....	84
2. 今後の検討課題.....	85
参考資料	87
1. 保険者機能強化推進交付金等の評価制度：令和6年度指標の見直し概要	

第1章 事業概要

1. 事業の背景・目的

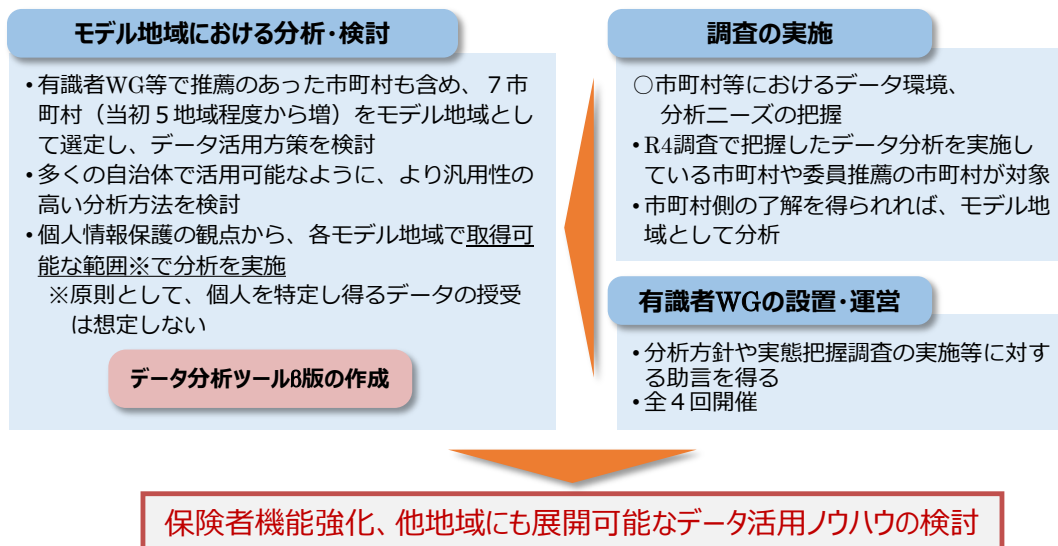
- 日本の総人口は減少局面を迎えているが、高齢者が占める割合は今後も高くなり、2040年には高齢化率は約35%、75歳以上人口は約18%になると見込まれている。高齢化の進展度合いは都道府県や市町村によって様々で、医療・介護等のサービス提供の状況等も大きく異なることから、地域の実情を踏まえた地域包括ケアシステムの構築が重要となる。
- そのため、地域における医療・保健・介護等に係る関係機関が連携して、包括的・継続的なサービスを地域特性に応じて効率的・効果的に提供できるように、また、自立支援・重度化防止の各種取組の効果を評価するために、介護保険の保険者であり住民に最も身近な存在である市町村が、データを用いて地域マネジメントを発揮することがより重要となる。
- しかし、各市町村において、介護保険の「サービス利用者個々のデータ」や「健康づくり施策等の参加者の介護保険サービス利用状況」の分析は進んでいないのが現状である。
- また、高齢者の自立支援・重度化防止等の市町村の取組を全国的に評価する唯一の仕組みとして、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の配分に係る評価指標があるが、より効果的・客観的な評価の仕組みとなるように、検討が求められる。
- 以上のことを踏まえ、高齢者の自立支援・重度化防止及び介護給付適正化に向けて、保険者機能強化推進交付金等の枠組みとも連動し、データに基づく地域マネジメントを効果的に行えるよう、自治体が保有するデータを基に分析・検討を行い、報告書としてとりまとめた。

2. 実施概要

- 本事業では学識者から構成される有識者ワーキンググループを設置し、調査結果等の分析・活用等について助言を得た。具体的には以下の①～④の項目について取り組んだ。

■事業項目

①有識者 WG 設置・運営	・学識者を構成メンバーとし、データ収集・分析方針等の検討を行った
②調査の実施	・市町村のデータ環境整備状況を把握、また、モデル地域の候補先を選定するためにヒアリング調査を実施した
③モデル地域における分析 ※自治体名は非公表とし、特定できない形で取扱う	・モデル地域として選定した7自治体における、要介護認定者個々の複数年度にわたる介護保険サービスの利用状況・変遷等を把握するために、収集すべきデータ・分析方針の検討、基礎集計を実施した
④分析ツールβ版の作成	・簡易に集計用データを作成し、分析資料を作成するためのツールをβ版として作成した



3. 実施体制

(1) 開催実績及び検討内容

- 下記のとおり、学識者で構成される有識者ワーキンググループを設置し、分析方針等についてご意見を伺った。

■委員一覧(敬称略、五十音順)

氏名	ご所属
大塚賀 政昭	国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 主任研究官
筒井 孝子	兵庫県立大学大学院 社会科学研究科 教授
東野 定律	静岡県立大学 経営情報学部 経営情報学科 教授

■オブザーバー(敬称略)

氏名	ご所属
滝澤 明也	厚生労働省 老健局 介護保険計画課 保険者機能強化推進交付金専門官

■事務局 (株)日本能率協会総合研究所

(2) 実施内容

- 次のとおり実施した。

■実施内容

	日程・場所	議事
第1回	令和5年8月25日(金) 17:00~19:00 於：対面、オンライン	1. 事業概要 2. 各モデル地域の進め方について
第2回	令和5年11月28日(火) 16:30~18:30 於：対面、オンライン	1. 進捗報告 2. 分析項目案と各モデル地域の進め方について
第3回	令和6年2月19日(月) 17:00~19:00 於：対面、オンライン	1. 進捗報告 2. モデル地域におけるデータ整理状況について 3. 分析項目案について
第4回	令和6年3月18日(月) 16:00~18:00 於：対面、オンライン	1. モデル地域一覧 2. データ分析結果(進捗報告) 3. 分析ツール試行版(案)と、とりまとめについて

第2章 前提整理

1. 前提の整理

(1) 保険者機能強化推進交付金の評価指標

1) 評価指標の項目と配点

- 厚生労働省が定める評価指標（市町村分、都道府県分）に基づき、毎年度、各市町村・都道府県が各指標への該当状況を自己評価する「該当状況調査」（一部、厚生労働省において算出）が実施されている。
- 保険者機能強化推進交付金等については、令和4年度秋レビューや予算執行調査結果等も踏まえつつ、社会保障審議会介護保険部会による意見書の内容に沿って、保険者機能強化に一層資するものとなるよう、令和5年度（令和6年度評価）から見直され、次のような評価指標となった。

■令和6年度の市町村評価指標の構成

	体制・取組指標群（プロセス指標） ≪21項目・380点≫	活動指標群（アウトプット指標） ≪22項目・220点≫	成果指標群（アウトカム指標）
推 進	目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする ≪4項目・64点≫ 1 地域の介護保険事業の特徴の把握 2 介護保険事業計画の進捗状況の分析 3 自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況把握、必要な改善 4 評価結果の共有、自立支援、重度化防止等に関する施策の遂行への活用	≪3項目・36点≫ 1 今年度の評価得点 2 高齢化率と給付費の伸び率の比較 3 PFSによる事業委託件数	最終的な政策目標：高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む 1 短期的な要介護認定者の平均要介護度（1・2）の変化率 2 長期的な要介護認定者の平均要介護度（1・2）の変化率 3 短期的な要介護認定者の平均要介護度（3～5）の変化率 4 長期的な要介護認定者の平均要介護度（3～5）の変化率 5 要介護2以上の認定率、認定率の変化率の状況
	目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する ≪2項目・68点≫ 1 介護給付費の適正化に向けた方策の策定 2 介護給付費適正化事業の効果的な実施	≪2項目・32点≫ 1 ケアプラン点検の実施割合 2 医療情報との実合の実施割合	
	目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する 1 介護人材の確保・定着のために必要な取組の実施 2 庁内・庁外における関係者との連携体制の確保	≪3項目・36点≫ 1 介護の魅力伝達研修等の修了者1人当たり高齢者数 2 定着、資質向上が目的の研修修了者1人当たり高齢者数 3 介護支援専門員を対象としたケアマネジメントの質の向上に関する研修の総実施日数	
支 援	目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する ≪7項目・52点≫ 1 介護予防等の実施に当たり、データを活用した課題把握の実施 2 アウトリーチ等の取組の実施 3 介護予防等と保健事業の一体的実施の実施 4 通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析による、総合事業の検討 5 地域におけるリハビリテーションの推進に向けた具体的な取組 6 SCの活動等による、地域ニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制の確保 7 多様なサービスの活用の推進に向けた、実施状況の調査・分析・評価	≪9項目・48点≫ 1 包括の配置3職種1人当たり高齢者数 2 包括事業評価の達成状況 3 地域ケア会議における個別事例の検討割合 4 通いの場への65歳以上高齢者の参加率 5 高齢者のポイント事業への参加率 6 心身・認知機能を改善した者の割合 7 SC1人当たり高齢者数 8 SCの地域ケア会議への参加割合 9 総合事業における多様なサービスの実施状況	
	目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する ≪3項目・64点≫ 1 認知症初期集中支援チームの定期的な情報連携の体制構築、必要な活動の実施 2 早期診断・早期対応に繋げるための体制構築 3 認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築・社会参加支援の実施	≪3項目・36点≫ 1 認知症サポーター1人当たり高齢者数 2 認知症サポーター研修受講者1人当たり高齢者数 3 認知症地域支援推進員の業務の状況	
	目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する ≪3項目・68点≫ 1 データ等に基づいた、医・介護に関する課題の検討、対応策の具体化 2 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向けた、具体的な取組の実施 3 患者・利用者の状態変化等に応じた、医療・介護関係者間の情報共有の仕組み	≪2項目・32点≫ 1 入退院支援の実施状況 2 看取りの実施状況	

2) アウトカム指標

- 本制度では、平均要介護度の短期的及び長期的な変化率（あるいは変化率の差）について、軽度、中重度の別で評価しているほか、健康寿命延伸の実現状況を見るものとして要介護2以上の認定率（あるいは変化率）が評価指標として設定されている。
- これは、保険者としての各取組が機能すれば、結果として最終的に地域住民の要介護度の維持・改善が図られるという仮説のもと、現状、足下の状況を見る認定率と、取組の成否の状況を見る平均要介護度の変化率がアウトカムとして採用されている。このこと自体は一定の合理性を有する一方で、地域全体としての平均的な変化を測るもののため、個々人の生活状況やサービスの利用状況は反映されないこと、小規模市町村では年度ごとの変動が大きいこと、高齢者という徐々に虚弱に向かう集団に対して状態の維持・改善を継続し続けることの難しさなど、様々な課題も包含されている。

- また、1年後、2年後、・・・X年後の「死亡」や「要介護認定の有効期間切れ」、「要介護認定の申請なし（非該当）」などの情報をどのように把握し、データを突合するか、また、それらの結果をどのように解釈して維持・改善、悪化と定義付けるのか、全国一律に判断することが難しい問題も残っている。
- 保険者機能の強化を図るためには、介護保険制度の保険者として、マネジメントが可能な範囲を見極め、取組成果を測る指標の検討を継続していく必要がある。

■保険者機能強化推進交付金等の成果指標（令和6年度評価指標）

<p>1 軽度【要介護1・2】（平均要介護度の変化Ⅰ）</p> <p>短期的な要介護認定者の平均要介護度（性・年齢・要介護度分布調整済み）の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>2022年1月→2023年1月の変化率</p> <p>ア 変化率の状況 イ 変化率の差</p>	<p>2 軽度【要介護1・2】（平均要介護度の変化Ⅱ）</p> <p>長期的な要介護認定者の平均要介護度（性・年齢・要介護度分布調整済み）の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>2019年1月→2023年1月の変化率</p> <p>ア 変化率の状況 イ 変化率の差</p>
<p>3 中重度【要介護3～5】（平均要介護度の変化Ⅰ）</p> <p>短期的な要介護認定者の平均要介護度（性・年齢・要介護度分布調整済み）の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>2022年1月→2023年1月の変化率</p> <p>ア 変化率の状況 イ 変化率の差</p>	<p>4 中重度【要介護3～5】（平均要介護度の変化Ⅱ）</p> <p>長期的な要介護認定者の平均要介護度（性・年齢・要介護度分布調整済み）の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>2019年1月→2023年1月の変化率</p> <p>ア 変化率の状況 イ 変化率の差</p>
<p>5 健康寿命延伸の実現状況</p> <p>要介護2以上の認定率、認定率の変化率の状況はどのようになっているか（性・年齢調整済み認定率を使用）。</p> <p>ア 変化率の状況</p> <p>2023年1月の認定率</p> <p>イ 変化率の差</p> <p>2022年1月→2023年1月の変化率</p>	

（2）過年度事業を通じて得られた知見

1）分析を通じて得られた知見

- 過年度事業では、2つのモデル地域の分析を通して、生涯／直近の複数年度にわたる要介護度の変遷や介護給付費の実態を把握した。
- また、要介護状態であっても、必要なサービスを利用することで、居宅等で生活ができていた実態もみえてきた。このような分析により、地域における活用については次のように言及した。

■データ分析結果から活用が考えられる事項

データの種類	データ分析結果から活用が考えられる事項
生涯の認定情報・給付実績データ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現状分析・目標設定への活用 ・ 詳細な利用状況を基に、認定者数や介護保険財政のより精緻な推計 ・ 利用者像・平均的な利用パターンを基に、高齢者や事業所等に対する啓発・意識変容への活用
一定の格納年限がある認定情報・給付実績データ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現状分析・目標設定への活用 ・ 給付年数ごとの詳細な利用状況や存命者/死亡者の別の利用実態を基に、認定者数や介護保険財政のより精緻な推計

データの種類	データ分析結果から活用が考えられる事項
その他の施策の情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記データとあわせて分析することで、次のような活用が考えられる <ul style="list-style-type: none"> ➢ 他地域との比較によって、自地域の特徴づけにより多面性が出る ➢ 当該地域で取り組むハイリスクアプローチ等の結果を基に利用状況を分析することで、より効果的な取組の推進につながる ➢ 医療費とあわせた分析によって、より詳細な推計資料への活用、医療と介護の連携状況等の施策効果の把握につながる

- 保険者機能強化推進交付金のアウトカム指標については、今後、要介護認定率だけではなく、認定を受けた者が必要なサービスを受けられるように、サービス提供体制の確保、対象者のスクリーニング、必要なサービスにつなぐマネジメントなどもあわせてみるができるようにしていくことが課題である。過年度事業においては、認定情報及び給付実績等のデータから、成果を測る指標の一つとして、次のような項目とこれらの複数項目を組み合わせることにについて考察した。

(実態把握・自地域の位置づけを基にした、施策展開への活用)

- 初回認定や資格喪失時の年齢
- 初回認定から資格喪失までの期間、給付実績のある期間
- 要介護度の変化(急激な介護度の悪化がない、自立に近い状態で維持しているなど)
- 居宅サービスの利用期間(居宅サービスのみを利用している者の割合、施設入所までの期間、要介護3以上での居宅サービスの利用期間など)

(健康づくり施策や介護予防に係る取組との突合が可能な場合: 施策効果の検証)

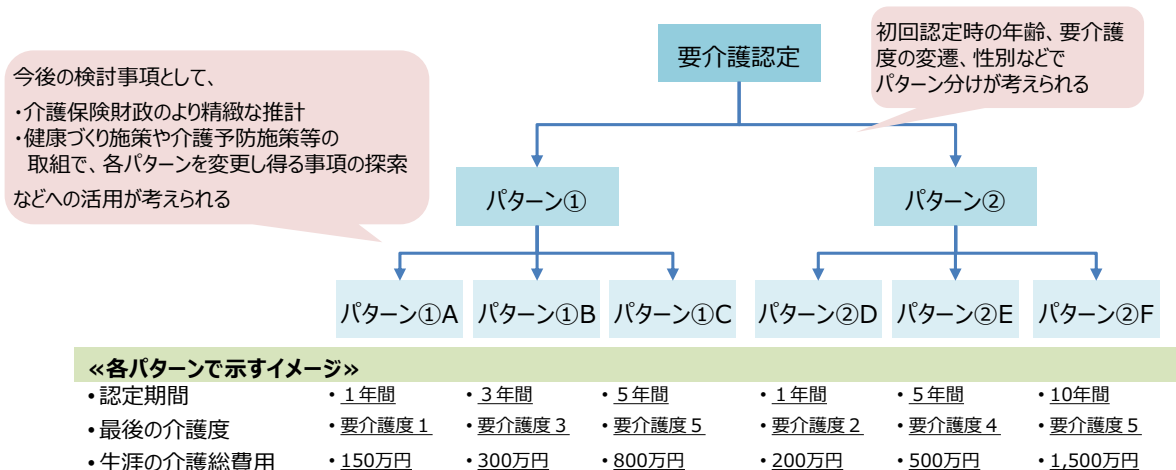
- 健康づくり施策や介護予防に係る取組による状態変化

(入退院情報等との突合が可能な場合: 医療機関を含めたサービス等の変遷を基にした施策展開への活用、施策の効果の検証)

- 入退院前後の要介護度や介護サービスの利用の状況

- また、生涯の介護サービスの利用状況及び給付費を分析することで、保険者にとっては持続可能な介護保険財政をより精緻に推計する基礎資料とできること、地域住民に対しては、当該地域の『人生の最終段階における、暮らしの平均像』を示すことで、よりサービス等の選択性を高め、本人の自立の意識の向上につながることが期待できるとの想定をした。

■ 人生の最終段階における暮らしの平均像の活用



2) 分析データを作成するためのデータセット (案)

- 1) の項目案について、分析データを作成する上で最低限必要になるデータセット (案) として、過年度事業では次のようにまとめた。

■データセット(案)

種類	項目	内容	必須
基本	ユニークID	・個人を紐づけるための固有番号 ※利用者情報、認定情報、給付実績の各データ共通で個人を表すコード	○
利用者 情報	資格喪失日	・資格を喪失している場合の喪失日	○
	資格異動 (喪失) 事由	・死亡、転出等を把握する情報 ※死亡情報が突合されていない場合は、住民基本台帳との突合が必要な場合がある ※転出入者の取扱いの検討が必要	○
	初回認定時の年齢	・初回認定時の年齢 ※生年月日データの取得不可の場合、認定期間や年齢の取扱いに若干の誤差が生じる ※総合事業対象者の取扱いの検討が必要	○
	死亡時の年齢	・死亡時 (資格喪失時) の年齢	○
認定 情報	申請区分	・新規、変更、更新、転入等	○
	二次判定要介護度	・申請区分ごとの二次判定要介護度	○
	有効月数	・申請区分ごとの有効月数	
	有効期間の開始日	・申請区分ごとの有効期間の開始日	○
給付 実績	提供年月	・各サービスの提供年月 ※介護サービスの利用のない月を除いて平均費用を算出する場合があるため、月別データが望ましい	○
	サービス種別・コード	・訪問介護など個々のサービスあるいは居宅/居住/施設などサービス類型 ※一定のサービス類型にまとめて集計する場合は、居住系サービス利用時の居宅療養管理指導をどのように振り分けるかなど事前の検討が必要 ※居宅サービスから施設等に移った場合の同月実績の取扱いの検討が必要 ※総合事業対象者の取扱いの検討が必要	○
	費用	・合計金額 (詳細を分析したい場合は請求額、利用者負担額など内訳も含める)	○
	特定入所者介護サービス費	・費用の全体を把握する場合に抽出 ・短期入所生活介護と施設系を分けて抽出できると望ましい	
その他の 施策の 情報	介護予防施策の参加状況	・総合事業の利用状況や通いの場の参加状況、民間事業者が実施 (運営) する取組の参加状況など	
	健康づくり施策の参加状況	・健康づくり施策の参加状況など	
	医療費	・疾病情報や医療費のデータ	
	その他	・介護サービスの利用等に影響を与える施策、取組等のデータ	

(3) 過年度事業を踏まえた今後の検討課題

- 過年度事業の分析では、第1号被保険者1万人未満の小規模自治体である2地域という限定的な内容に留まるものであり、また、データ抽出の目的もそれぞれであったため、比較を想定した設計ではなかった。今回得られた知見を基に、人口規模や地域性の異なる複数のモデル自治体を対象に、本事業のデータセット案の更新を図りながら、更なるデータ収集と分析・比較・検証が必要である。
- また、保険者機能強化推進交付金等の評価結果も踏まえ、各モデル地域において、どのような特徴的な取組がなされているのか、定性的な情報も含めてデータ分析を進める必要がある。
- 以上の取組を進めることで、新たな指標の開発や既存指標の見直し、あるいは介護予防事業、介護サービスの充実につなげていくことが重要と言える。

- なお、データ分析の前提となるデータ整理では、要介護度等の変遷を把握するためのデータを作成するうえで、異なるデータベースから特定の個人を紐づける固有番号の設定、集計するサービスの種類、期間の算出方法、対象となる費用の考え方、分析目的に応じた分析対象群の設定など、検討すべき事項・課題があった。分析によって得られるメリットと分析に係る負担とのバランスなども含めて、検討を行う必要がある。

(4) 過年度事業に参加したモデル地域からの意見

- 過年度事業に参加したモデル地域からは、結果を踏まえて次のような意見を得られた。

■過年度参加地域からのご意見

ご意見	
サービス種別の区分方法について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合事業の定量的な把握、アウトカム評価がそもそもできていない。総合事業と給付は分けて考える方が良いのではない ・ 小規模町村は資源が限られる。サービス区分の検討にあたっては、類似事業を整理するなど、どこで・誰に・どう、効果的・効率的に担ってもらうかをまずは検討する必要がある ・ 軽度者は、継続的な予防の取組と居宅サービスを組み合わせた施策が必要と考える。それらの施策体系とアウトカムの設定が課題
施策体系と施策ターゲットの整理について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援対象をセグメントすることが大事。その際、支援が必要になった要因を基に、セグメントできると良い ・ 加えて、要介護認定を受けていない人など、行政等が把握できていない住民にアプローチしていく視点が重要
データ分析結果の活用について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 様々な既存事業があるなかで、効果的な事業は何か、不足している事業は何か、効果的にどう運営するかを議論できると良い ・ 生活支援体制整備事業や介護保険外サービスなど、現在のデータでは盛り込めない部分をどう反映するか、また、人口動態や高齢者像の変化をどう反映するかが課題 ・ 介護予防は、“やらないよりは、やった方が良い”ことは容易に推測できる。ただし、闇雲に取組が増え続けると費用も膨大になるため、保険者にはエビデンスに基づいたとりまとめが求められる ・ 施策を検討する事務職（行政）と現場を運営する専門職（委託包括）、ケアプランを作成するケアマネジャーなどの規範的統合に活用できると良い

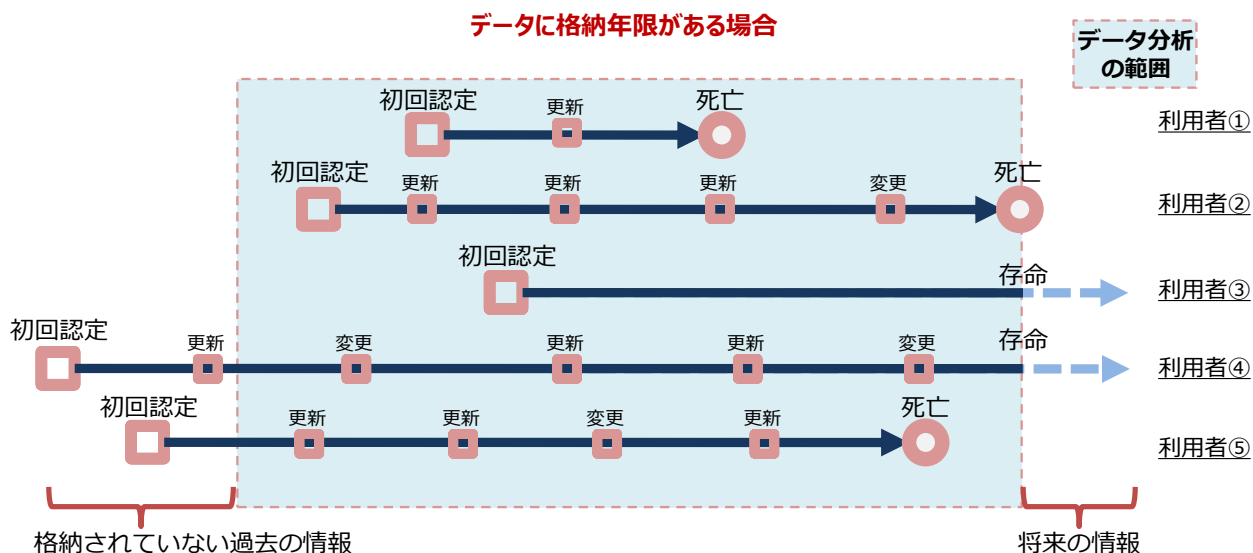
2. 令和5年度事業における分析方針

- 以上のことを踏まえ、本事業では保険者の取組成果を測る指標の検討に資する基礎資料を得るために、自治体が保有するデータを基に、個々人の生活状況や介護サービスの利用状況・給付費等のデータの整理、集計と、その過程で明らかになる課題等の整理を行う。また、過年度事業で作成した、データ分析を行うために必要となるデータセット案に基づいて、モデル地域にデータ抽出の依頼を行った。
- 本事業では、初回の要介護認定を受けてから3年、あるいは、死亡により資格喪失するま

などで、複数年度にわたる要介護度等の認定情報の変遷や給付実績の状況を整理した。

- 本データの作成にあたっては、自治体が保有するデータベースから抽出した認定情報及び給付実績を分析範囲とする場合と、国保データベース（KDB）データ等のデータに直近の格納年限がある場合、また、それらが組み合わせられた3パターンでデータを収集した。
- また、データによる地域間比較を試行的に実施するために、モデル7地域のうち6地域のデータ範囲を可能な範囲で統一し、集計を実施した。

■本事業で取り扱う個々の変遷を把握するデータ:6年間など、データに一定の格納年限・抽出期間がある場合



- 第3章では、モデル7地域から、当該保険者の介護給付データ等の提供を受け、データ整理・集計・分析を実施した結果をとりまとめた。
- 第4章では、各保険者において、要介護度の変遷等を把握するデータを簡易に作成し、集計するツールを作成したことから、その概要についてまとめた。
- 第5章では、本事業で得られた知見と今後の検討課題についてとりまとめた。

第3章 モデル地域における分析

1. 分析の実施概要

(1) モデル地域の概要

- モデル地域①～⑦の計7地域を対象に実施した。地域は、関東信越2か所、東海北陸2か所、近畿2か所、九州1か所であった。
- このほかに、データ分析に関心のあった3地域にもヒアリングを実施した（業務の繁忙状況等により、モデル地域にはならなかった）。

■モデル地域の概要

	人口規模／高齢化率 (R5.1.1)	認定率／調整済認定率 (R4.3 末)	保険者機能強化推進交 付金等 R6 得点率
地域①	約2万人／35-40%	15-20%／10-15%	55-60%
地域②	50万人以上／30-35%	15-20%／15-20%	70-75%
地域③	約3万人／30-35%	10-15%／10-15%	75-80%
地域④	約3万人／30-35%	15-20%／15-20%	60-65%
地域⑤	約3万人／45-50%	20-25%／20-25%	45-50%
地域⑥	約7万人／20-25%	15-20%／15-20%	75-80%
地域⑦	約6千人／40-45%	15-20%／10-15%	40-45%

(2) 情報の取扱いにおいて実施した事項

- 介護給付データ及び資格喪失データの提供を受けるにあたり、被保険者番号を固有番号に変換するツールを作成し、データ提供を受けた。そのうえで、当該自治体に情報提供について取り決めた既存文書が特になくはない場合には、弊社作成の機密保持契約を締結した。
- また、データ分析結果を共有する有識者ワーキンググループ委員とは個別に、情報の取扱いを定めた誓約書を取り交わした。
- 具体的な手順や変換ツールの概要は次のとおりである。

■データ受領までの流れ

【標準的な進め方】データ抽出～受領まで

事務局 対応事項

- ◆ 認定情報、給付実績を基にした標準的な介護給付分析に係る提案
- ◆ そのほか、KDBデータや医療情報、予防施策等の介護の被保険者番号で紐づけられるデータがないかなど、データの抽出可否、問題意識について意見交換・調整

- ◆ <必要に応じて> 数人分のデータの入ったサンプルデータ（個人情報等は削除）で、問題がないかを確認

標準的な抽出項目(例)
※フォーマットは、各保険者仕様でOK

マスタ
ファイル
(事務局
作成)

被保険者番号を固有個人番号に自動置換するツールを用意
※各保険者の仕様に沿って、カスタマイズ

クラウド経由でのデータ送信のほか、DVDをセキュリティ便で送付する方法も選択可

必要に応じて

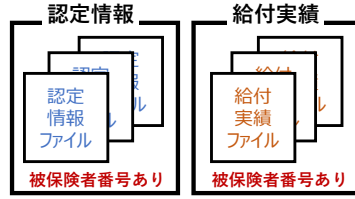
モデル地域 ご対応事項

モデル地域の
介護保険等のシステム



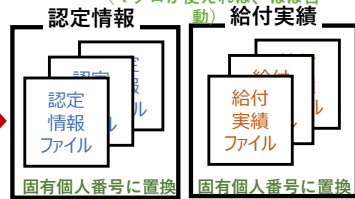
※認定情報、給付実績を基にした標準的な介護給付

必要なデータを抽出



※抽出したデータファイルを「認定情報」フォルダ、「給付実績」フォルダにそれぞれ格納
※複数ファイルの場合は、同フォーマットであることが必要

個人情報等の削除
(マクロが使えれば、ほぼ自動)



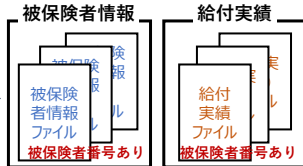
※事業所番号と要介護度の突合によって、個人情報に該当すると判断される保険者もある
その場合は、事業所番号の固有番号への自動変換は要ご相談（提供無しとすることも検討）
※その他、生年月日から「日」を除くなど諸対応

■被保険者番号を別の固有番号に変換するツールの使用手順

【手順】被保険者番号→別の固有番号への変換

■データ抽出～ステップ①～②：変換準備

介護保険のシステム



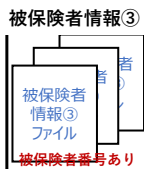
※抽出したデータファイルを「被保険者情報」フォルダ、「給付実績」フォルダ等にそれぞれ種類別に格納
※被保険者情報ファイルが複数ある場合は、同じフォーマットであることが必要（給付実績ファイルも同様）

■ステップ③～④：マスタファイル上で、変換準備



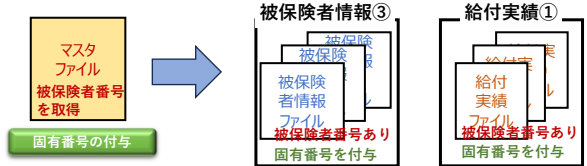
※マスタファイルを開き、「変換処理」シートでステップ③④の情報を入力

■ステップ⑤：被保険者番号の一覧化・固有番号の作成



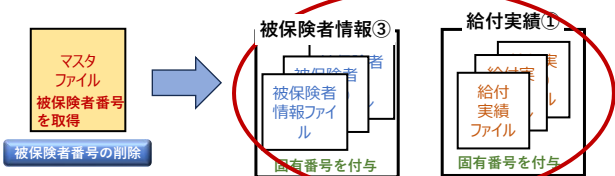
※マスタファイルのみ開いてください
※「固有番号マスタ」シートにおいて、「被保険者情報」フォルダに格納された全ファイルから、全ての被保険者番号を取得し、重複を排除したうえで、固有番号を自動設定
※自動で降った固有番号は、任意の番号に変更可能

■ステップ⑥～⑦：各ファイルに固有番号を付与&(念のため)ご確認



※マスタファイルのみ開いてください
※被保険者情報ファイル、給付実績ファイルの順で、被保険者番号の格納されている右隣りの列に、固有番号が付与される

■ステップ⑧：被保険者番号の自動削除



※マスタファイルのみ開いてください
※被保険者情報ファイル、給付実績ファイルの順で、被保険者番号が格納されている列が削除される

被保険者番号の削除抽出データをご提供ください

■被保険者番号を別の固有番号に変換するツールの仕様

被保険者番号を固有番号に変換する

ステップ① 被保険者番号が同じ列に格納されていることを確認する
同一種類のファイルが複数ある場合、各ファイルで「被保険者番号」が同じ列に格納されているか確認する。異なる場合は修正する
※被保険者情報①の各ファイルではA列、被保険者情報②の各ファイルではC列に被保険者番号が格納されている場合など、同種ファイルで統一できていればOK

ステップ② 被保険者情報と給付実績の各ファイルを所定のフォルダに格納する

ステップ③ ファイルの拡張子をプルダウンから選択する。拡張子が異なる場合は揃えて保存し直す
ファイルの拡張子 → ※プルダウンから選択

ステップ④ フォルダパス、被保険者情報のデータが始まる行番号（数字）を入力する
1.「被保険者情報」のデータ行 → ※数字
1.「被保険者情報」フォルダパス → ※パス
i.「給付実績」フォルダパス → ※パス

ステップ⑤ 被保険者情報ファイルの被保険者番号を取得・一覧化し、紐づく固有番号を作成する
・下記ボタンをクリックすると、被保険者情報③ファイルの「被保険者番号」が格納されている列番号（アルファベット）についてメッセージボックスで聞かれるため入力する

固有番号の作成

・右隣の「固有番号マスタ」シートに、被保険者番号の一覧が作成されると同時に、固有番号が自動で振られる
・もし、固有番号を任意の番号に変更したい場合には、変更する

ステップ⑥ 被保険者情報と給付実績の各ファイルに固有番号を付与する
・下記ボタンをクリックすると、ステップ④の1から、「被保険者番号」が格納されている列番号（アルファベット）についてメッセージボックスで聞かれるため入力する

固有番号の付与

ステップ⑦ 被保険者情報ファイル、給付実績ファイル等に固有番号が振られているため確認する

ステップ⑧ 問題なければ被保険者番号の入った列を削除
・下記ボタンをクリックすると、被保険者情報ファイル、給付実績ファイルの順で、「被保険者番号」が格納されている列番号（アルファベット）についてメッセージボックスで聞かれるため入力する

被保険者番号の削除

（3）本事業におけるデータ作成・集計の定義

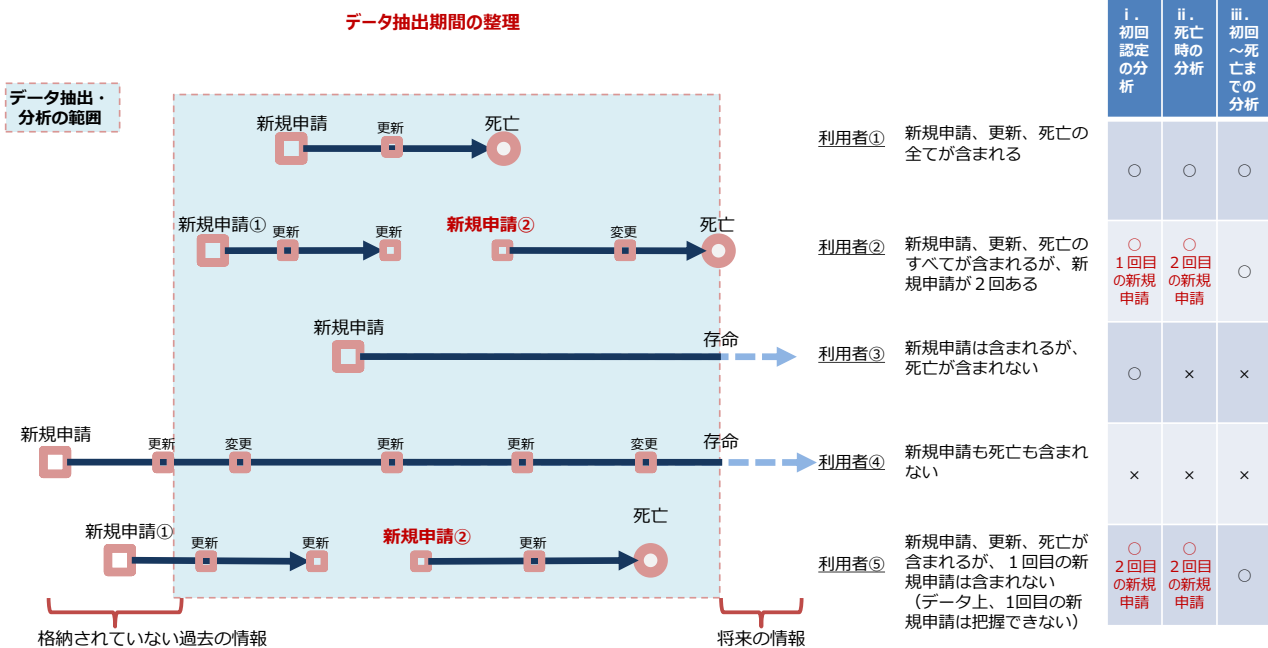
- モデル7地域から提供されたデータは、データ形式やファイルレイアウト、データ名称、抽出期間、データベースに格納される年限などが異なるものであった。
- 特に、期間を限定して抽出したデータで集計・分析を行う場合には、下記の1)のような問題が、各保険者において分析を行う場合にも生じるため、結果を解釈する上で留意する必要がある。
- なお、下記1)及び2)は、今回のモデル7地域を対象に検討を行ったデータ作成・集計の定義の例である。実際に各保険者で分析を行う場合には、分析の目的を明らかにしたうえで、検討・決定する必要がある。

1) 申請の取扱い

- 一度、認定を受けた後に有効期間が切れ、一定期間経過後に認定申請をすると、申請区分が「新規申請」となる。例えば、次の図の利用者⑤のように、データ抽出期間より前に新規申請を受けた後、一定期間経過後に認定申請をした場合、最初の新規申請及び抽出期間外の給付実績情報が把握できないこととなる。
- そのため、本事業の集計では、初回認定の年齢や、初回認定から死亡までの要介護度の変遷に関しては、データ抽出期間のなかで最古のもの（抽出期間内で最古の申請区分「新規申請」）を集計のスタート地点として採用した。

- また、費用に関しては、初回認定から死亡までの給付実績を全て把握できることを重視し、データ抽出期間のなかで最新のもの（抽出期間内で最新の申請区分「新規申請」）を集計のスタート地点として採用した。
- なお、次の図の利用者④のように、データ抽出期間内に新規申請も死亡情報もない利用者についてはデータ集計の対象外としているため、介護保険の利用が長期間にわたっている場合には集計に含まれていない点に留意が必要である。

■データ抽出期間の整理と初回認定・死亡等の集計上の取扱い



2) 介護サービス種類の区分

- 介護サービス種類は、地域包括ケア「見える化」システムのサービス類型を参考に、次のような区分を基本とした。

■サービス種類

	施設サービス	在宅サービス	居住系サービス
地域包括ケア「見える化」システム	介護老人福祉施設、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、介護療養型医療施設、介護医療院	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、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、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	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
本事業で基本とした集計区分	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人福祉施設／地域密着型 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院サービス 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス／居宅療養管理指導／地域密着型 予防サービス／居宅療養管理指導／地域密着型 居宅サービス計画費 介護予防サービス計画費 短期入所生活介護 病院、診療所における短期入所療養介護 老人保健施設における短期入所療養介護 介護予防短期入所生活介護 老人保健施設における介護予防短期入所療養介護 介護予防福祉用具販売費 福祉用具販売費 住宅改修費 介護予防住宅改修費 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症対応型共同生活介護 特定施設入居者生活介護／地域密着型 特定施設入居者生活介護／地域密着型（短期利用型） 介護予防特定施設入居者生活介護

- また、本事業でデータ提供を受けた7地域は、介護サービス種類は大きく3種類のデータで受領した。各タイプの在宅（居宅）系、居住系、施設系の3区分については次表のとおりとした。

■サービス3区分別のサービス種類の整理

地域①

7131	居宅介護サービス	在宅系
7132	介護予防サービス	在宅系
7143	短期入所生活介護	在宅系
7144	予防短期生活介護	在宅系
7155	短期入所老健施設	在宅系
7156	予防短期老健施設	在宅系
7171	認知症型共同生活	居住系
7172	予防認知症型	居住系
7173	特定施設・地域特定施設	居住系
7174	予防特定施設	居住系
7175	認知症型短期	居住系
7183	福祉施設・地域福祉施設	施設系
7195	介護老人保健施設サービス	施設系
7196	介護医療院サービス	施設系
8124	居宅サービス計画費	在宅系
8125	介護予防支援	在宅系
8171	介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書	在宅系
21C1	福祉用具販売費	在宅系
21C2	介護予防福祉用具販売費	在宅系
21D1	住宅改修費	在宅系
21D2	介護予防住宅改修費	在宅系
71A3	介護療養型医療施設サービス	施設系
71R1	総合事業	在宅系

地域③

居宅サービス/居宅療養管理指導/地域密着型	在宅系
介護老人福祉施設/地域密着型	施設系
居宅サービス計画費	在宅系
病院・診療所における短期入所療養介護	在宅系
短期入所生活介護	在宅系
介護老人保健施設	施設系
認知症対応型共同生活介護	居住系
介護予防サービス計画費	在宅系
予防サービス/居宅療養管理指導/地域密着型	在宅系
介護予防福祉用具販売費	在宅系
福祉用具販売費	在宅系
介護療養型医療施設	施設系
老人保健施設における短期入所療養介護	在宅系
特定施設入居者生活介護/地域密着型	居住系
住宅改修費	在宅系
介護予防短期入所生活介護	在宅系
介護予防住宅改修費	在宅系
老人保健施設における介護予防短期入所療養介護	居住系
高額サービス費	-
介護予防特定施設入居者生活介護	居住系
訪問型/通所型/その他の生活支援サービス費	在宅系
介護予防ケアマネジメント費	在宅系
高額介護予防サービス費(総合事業)	在宅系
年間高額サービス費	-
特定施設入居者生活介護/地域密着型(短期利用型)	居住系
年間高額介護予防サービス費(総合事業)	-
介護医療院サービス	施設系

サービス種類コード	区分	地域②	地域④	地域⑤	地域⑥	地域⑦
11	訪問介護	在宅系	11	11	11	11
12	訪問入浴介護	在宅系	12	12	12	12
13	訪問看護	在宅系	13	13	13	13
14	訪問リハビリテーション	在宅系	14	14	14	14
15	通所介護	在宅系	15	15	15	15
16	通所リハビリテーション	在宅系	16	16	16	16
17	福祉用具貸与	在宅系	17	17	17	17
21	短期入所生活介護	在宅系	21	21	21	21
22	短期入所療養介護（介護老人保健施設）	在宅系	22	22	22	22
23	短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	在宅系	23	-	-	23
24	介護予防短期入所生活介護	在宅系	24	24	24	24
25	介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）	在宅系	25	25	25	25
26	介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	在宅系	26	-	-	-
27	特定施設入居者生活介護（短期利用型）	居住系	27	-	27	27
28	地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用型）	居住系	28	-	-	-
31	居宅療養管理指導	在宅系	31	31	31	31
32	認知症対応型共同生活介護	居住系	32	32	32	32
33	特定施設入居者生活介護	居住系	33	33	33	33
34	介護予防居宅療養管理指導	在宅系	34	34	34	34
35	介護予防特定施設入居者生活介護	居住系	35	35	35	35
36	地域密着型特定施設入居者生活介護	居住系	36	-	-	-
37	介護予防認知症対応型共同生活介護	居住系	37	37	37	37
38	認知症対応型共同生活介護（短期利用型）	居住系	38	-	-	-
39	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）	居住系	39	-	-	-
41	特定福祉用具販売	在宅系	41	41	-	41
42	住宅改修	在宅系	42	42	42	-
43	居宅介護支援	在宅系	43	43	43	-
44	特定介護予防福祉用具販売	在宅系	44	44	44	-
45	介護予防住宅改修	在宅系	45	45	45	-
46	介護予防支援	在宅系	46	46	46	-
51	介護福祉施設サービス	施設系	51	51	51	51
52	介護保健施設サービス	施設系	52	52	52	52
53	介護療養施設サービス	施設系	53	53	53	53
54	地域密着型介護福祉施設入所者生活介護	施設系	54	54	54	-
55	介護医療院サービス	施設系	55	55	55	55
59	特定入所者介護サービス等	居住系	59	-	-	59
61	介護予防訪問介護	在宅系	61	61	61	61
62	介護予防訪問入浴介護	在宅系	62	62	-	62
63	介護予防訪問看護	在宅系	63	63	63	63
64	介護予防訪問リハビリテーション	在宅系	64	64	64	64
65	介護予防通所介護	在宅系	65	65	65	65
66	介護予防通所リハビリテーション	在宅系	66	66	66	66
67	介護予防福祉用具貸与	在宅系	67	67	67	67
68	小規模多機能型居宅介護(短期利用)	在宅系	68	-	68	68
69	介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）	在宅系	69	-	69	69
71	夜間対応型訪問介護	在宅系	71	-	-	-
72	認知症対応型通所介護	在宅系	72	72	72	72
73	小規模多機能型居宅介護	在宅系	73	73	73	73
74	介護予防認知症対応型通所介護	在宅系	74	74	74	-
75	介護予防小規模多機能型居宅介護	在宅系	75	75	75	75
76	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	在宅系	76	76	76	76
77	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	在宅系	77	77	-	77
78	地域密着型通所介護	在宅系	78	78	78	78
79	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用）	在宅系	79	79	-	-
A1	訪問型サービス（みなし）	在宅系	A1	-	A1	A1
A2	訪問型サービス（独自）	在宅系	A2	-	A2	A2
A3	訪問型サービス（独自／定率）	在宅系	A3	-	A3	A3
A5	通所型サービス（みなし）	在宅系	A5	-	A5	A5
A6	通所型サービス（独自）	在宅系	A6	-	A6	A6
A7	通所型サービス（独自／定率）	在宅系	A7	-	A7	A7
A8	通所型定額	在宅系	-	-	-	A8
AF	介護予防ケアマネジメント	在宅系	AF	-	AF	AF

(4) モデル地域の集計・分析対象データと概要

- 7地域の概要は、1)～7)のとおりであった。
- いずれの地域においても、データ抽出期間に介護給付の実績や認定情報を有する場合に分析対象となるため、認定期間、資格喪失の状況等が異なる者の集団であることに留意が必要である。
- なお、本報告書では各地域を特定し得る可能性のある情報（具体的な人数や地名、データのn数、オープンデータをまとめた資料の数値など）は掲載しない。

1) 地域①

- 7年間の介護保険給付実績を有する住民の介護給付データ、資格喪失事由を受領した。
- また、上記の死亡者に関する医療費情報を受領した。

地域の概要

【人口等の概要】

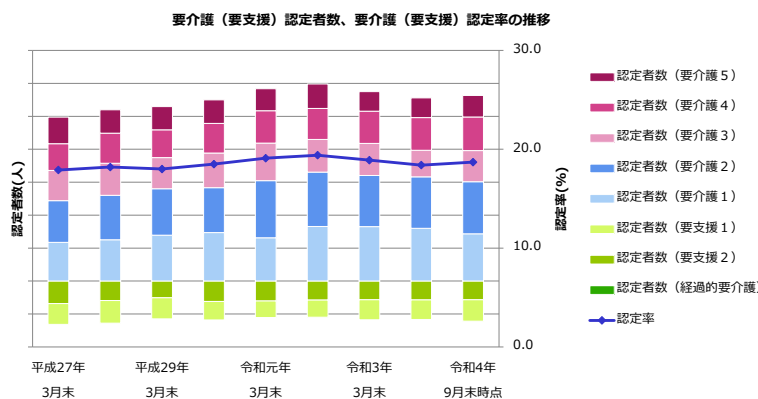
・総人口は1～2万人、65歳以上人口は1万人未満、高齢化率は3割台

【地域性の概要】

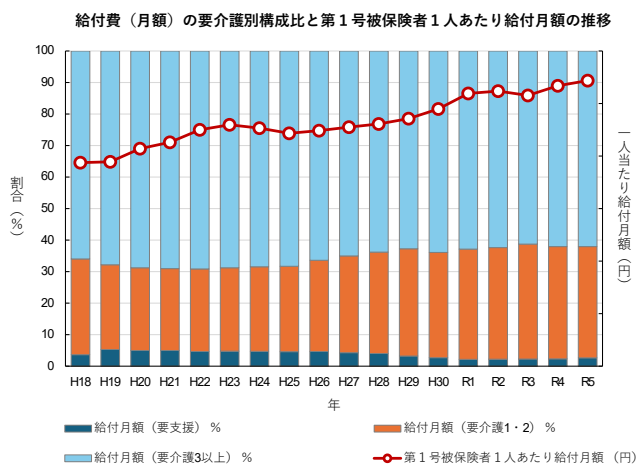
- ・過疎地域に該当する
- ・産業割合は第2次産業が4割台、第3次産業が5割台
- ・自宅死の割合（人口動態調査）は2割未満

【要介護認定者、介護等のサービス】

・認定率の推移は下図のとおり。全国と同じか、やや高めに推移している



【参考：第1号被保険者1人あたり給付月額】



	<p style="text-align: center;">第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）</p>
<p>保険者機能強化推進交付金の評価結果の概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度の総得点率は6割近く（全国平均は5割程度） ・推進、支援ともに体制・取組指標群では得点率が約7割（全国平均は6割～6割半ば）
<p>分析対象</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2015年4月から2022年3月（2015年度～2021年度）に初回認定を受けた第1号被保険者1,979人を集計対象とした ・また、生涯費用等を算出する場合には、上記の条件に加え、この間に死亡した813人を集計対象とした <p style="text-align: center;">■ 受領データのうち、分析対象とした新規申請者の申請年度と人数</p> <p style="text-align: center;">地域1</p>
<p>期間</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2015年4月～2022年3月（2015年度～2021年度） ※医療情報は2016年4月～2022年3月のデータ
<p>主なデータ項目</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認定情報（申請年月、要介護度 等） ・給付実績（サービス費用 等） ・健診受診状況（健診受診有無のみ分析に活用） ・医療情報（最大医療資源、診療年月等）
<p>受領したデータファイル</p>	<p>下記6種類を受領した</p> <ul style="list-style-type: none"> ・7カ年度分の資格喪失者データ（CSVファイル） ・7カ年度分の認定情報（CSVファイル） ・7カ年度分の給付実績データ（CSVファイル） ・7カ年度分の健診データ（Excelファイル） ・8年分の介護予防事業の参加者データ 約250人分（Excelファイル） ・上記データの対象者のうち、死亡者の医療情報 <p>※受領ファイルのうち、2022年度分は2023年1月までのデータのため、分析対象からは除外</p>

データの突合方法	・各人に振られた任意の固有番号を用いて、認定情報、給付実績を突合した
分析内容	・初回認定の状況や要介護度等の変遷、初回認定から死亡までの介護費用など ・初回の要介護認定～死亡に至るまでの医療費と突合させた分析
分析結果を取扱う上での留意事項	・直近7年間に、1回でも介護給付の実績を有する場合に分析対象となるため、認定期間、資格喪失の状況等が異なる者の集団であることに留意が必要

2) 地域②

○ 10年間のKDBデータ（国保・後期・健診・介護）のデータを受領した。

地域の概要	<p>【人口等の概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総人口は50万人以上、65歳以上人口は20万人以上、高齢化率は3割台 <p>【地域性の概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・商業、ビジネス、観光都市。過疎地域には該当しない ・産業割合は第2次産業が2割半ば、第3次産業が7割台 ・自宅死の割合（人口動態調査）は2割未満 <p>【要介護認定者、介護等のサービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定率の推移は下図のとおり。全国よりやや低めから全国と同程度へと推移している <div style="text-align: center;"> <p>要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移</p> </div> <p>【参考：第1号被保険者1人あたり給付月額】</p> <div style="text-align: center;"> <p>給付費（月額）の要介護別構成比と第1号被保険者1人あたり給付月額の推移</p> </div>
--------------	---

	<p style="text-align: center;">第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）</p> <p>The chart displays monthly payments for various services. The highest payments are for '介護老人福祉施設' (approx. 18,000 yen) and '通所介護' (approx. 12,000 yen). Other services like '訪問介護' and '居宅介護支援' also show significant payments.</p>
保険者機能強化推進交付金の評価結果の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度の総得点率は7割以上（全国平均は5割程度） ・推進、支援ともに体制・取組指標群では得点率が9割以上（全国平均は6割～6割半ば）
分析対象	<ul style="list-style-type: none"> ・2012年4月～2023年3月に初回認定を受けた第1号被保険者で、医療の受診・介護給付の実績があり、かつ、この期間に死亡している者を集計対象とした <p style="text-align: center;">■ 受領データのうち新規申請者の申請年度と人数</p> <p>The chart shows the number of new applicants for benefit data from 2012 to 2023. The number of applicants peaks in 2013 at approximately 4,200 and generally declines over time, reaching near zero by 2023.</p>
期間	<ul style="list-style-type: none"> ・2012年4月～2023年3月 ※初回認定は2001年10月31日から存在する
主なデータ項目	<ul style="list-style-type: none"> ・国保・後期医療情報（診療年月、最大医療資源 等） ・介護給付実績（サービス費用 等） ※認定情報の変遷はなし ・健診受診状況
受領したデータファイル	<p>下記3種類を受領した</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10カ年度分の国保レセプトデータ（CSVファイル） ・10カ年度分の後期レセプトデータ（CSVファイル） ・10カ年度分の介護給付実績データ（CSVファイル）
データの突合方法	<ul style="list-style-type: none"> ・各人に振られたKDB個人番号を用いて、突合した
分析内容	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護費用の分析
分析結果を取扱う上での留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護度の変遷については、給付実績に紐づく要介護度情報で集計している

3) 地域③

- 10年間の認定者情報、介護給付実績等を受領した。

地域の概要

【人口等の概要】

- ・総人口は3～4万人、65歳以上人口は1万人以上、高齢化率は3割台

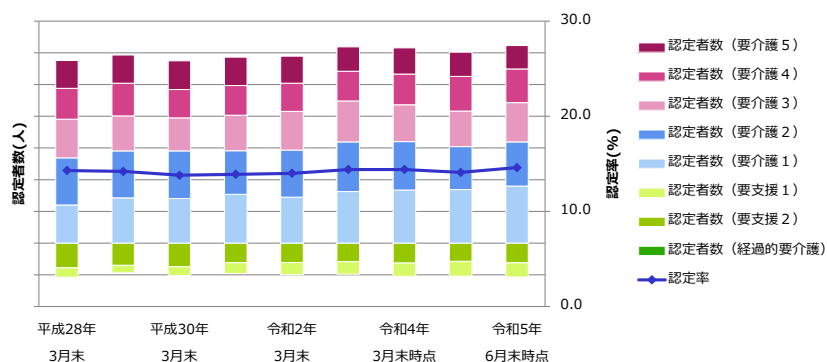
【地域性の概要】

- ・稲作、電機、精密機械工業が盛ん。過疎地域には該当しない
- ・産業割合は第2次産業が3割後半、第3次産業が5割半ば
- ・自宅死の割合（人口動態調査）は2割程度

【要介護認定者、介護等のサービス】

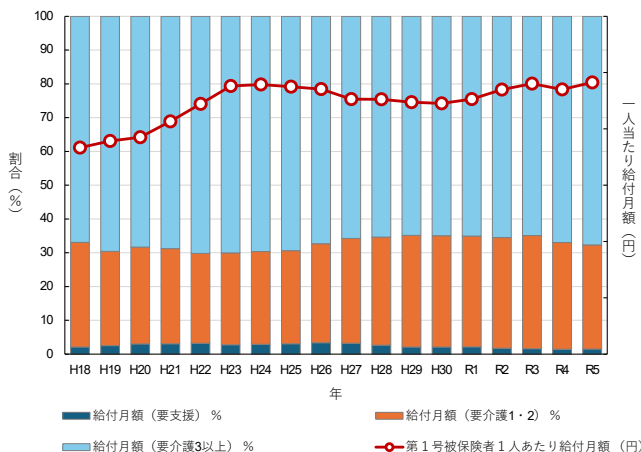
- ・認定率の推移は下図のとおり。全国よりも低めに推移している

要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



【参考：第1号被保険者1人あたり給付月額】

給付費（月額）の要介護別構成比と第1号被保険者1人あたり給付月額の推移



	<p style="text-align: center;">第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）</p>
保険者機能強化推進交付金の評価結果の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度の総得点率は7割以上（全国平均は5割程度） ・推進、支援ともに体制・取組指標群では得点率が8割以上（全国平均は6割～6割半ば）
分析対象	<ul style="list-style-type: none"> ・2013年1月～2023年1月の間に初回認定を受けた第1号被保険者2,705人を集計対象とした ・また、生涯費用等を算出する場合には、上記の条件に加え、この間に死亡した1,570人を集計対象とした <p style="text-align: center;">■受領データのうち、分析対象とした新規申請者の申請年度と人数</p> <p style="text-align: center;">地域3</p>
期間	<ul style="list-style-type: none"> ・介護情報：2013年1月～2023年8月 ※認定情報は各年1月1日時点の情報 ・後期高齢者の医療・健診：2019年6月～2023年6月（3月時点、6月時点のデータ） ・要介護認定時の原因疾患：2014年4月～2023年9月
主なデータ項目	<ul style="list-style-type: none"> ・認定情報（申請年月、要介護度等） ・給付実績（サービス費用等）
受領したデータファイル	<p>下記4種類を受領した</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10カ年度分の認定情報（Excelファイル） ・総合事業対象者情報一覧（Excelファイル） ・10カ年度分の給付実績データ（Excelファイル） ・原因疾患データ（Excelファイル）
データの突合方法	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者番号を任意の固有番号に変換し、突合した
分析内容	<ul style="list-style-type: none"> ・初回認定の状況や要介護度等の変遷、初回認定から死亡までの介護費用など

	・後期高齢者の医療データ、要介護認定時の原因疾患データを突合（報告書には未掲載）
分析結果を取扱う上で の留意事項	・認定情報が各年1月1日時点のため、1年間のうちに要介護度が複数回変更された場合には、途中の要介護度が把握できない点に留意が必要

4) 地域④

- 10年間の認定者情報、介護給付実績等を受領した。

地域の概要	<p>【人口等の概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総人口は3万人弱、65歳以上人口は1万人未満、高齢化率は3割台 <p>【地域性の概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日照を活かした農業が特徴的。過疎地域には該当しない ・産業割合は第2次産業が3割台、第3次産業が5割半ば ・自宅死の割合（人口動態調査）は2割程度 <p>【要介護認定者、介護等のサービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定率の推移は下図のとおり。全国よりもやや低めに推移している
	<p>要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移</p> <p>【参考：第1号被保険者1人あたり給付月額】</p>

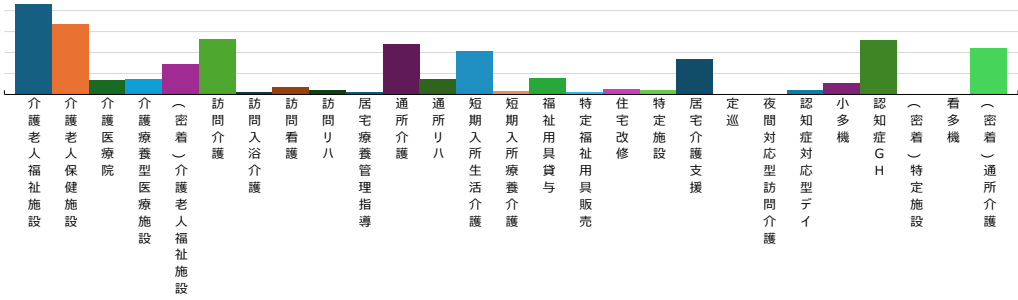
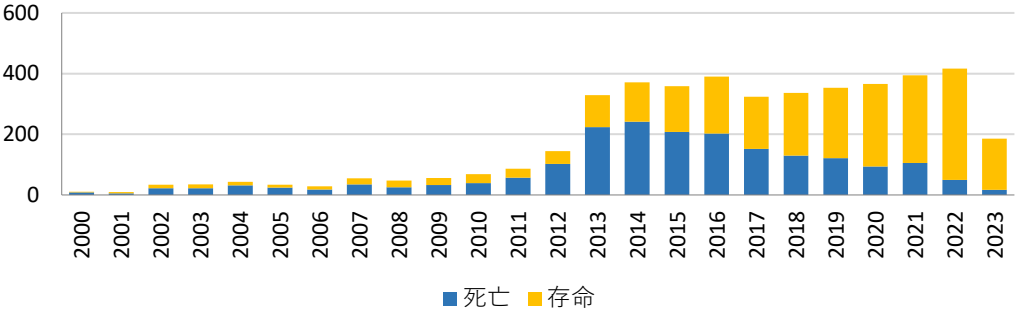
	<p style="text-align: center;">第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）</p> 
<p>保険者機能強化推進交付金の評価結果の概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度の総得点率は6割以上（全国平均は5割程度） ・推進、支援ともに体制・取組指標群では得点率が6割以上（全国平均は6割～6割半ば）
<p>分析対象</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2013年1月～2023年8月の間に初回認定を受けた第1号被保険者3,057人を集計対象とした ・また、生涯費用等を算出する場合には、上記の条件に加え、この間に死亡した1,514人を集計対象とした <p style="text-align: center;">■受領データのうち、分析対象とした新規申請者の申請年度と人数</p> <p style="text-align: center;">地域4</p> 
<p>期間</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護：2013年1月～2023年8月 ※給付実績は2013年4月以降 ・健診：2018年10月～2023年10月
<p>主なデータ項目</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認定情報（申請年月、要介護度等） ・給付実績（サービス費用等） ・国保・介護・後期の健診受診状況
<p>受領したデータファイル</p>	<p>下記7種類を受領した</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10カ年度分の受給者データ（Excelファイル） ・10カ年度分の給付実績データ（Excelファイル） ・10カ年度分の介護保険給付実績データ（Excelファイル） ・10カ年度分の高額サービス費状況（Excelファイル） ・総合事業データ（Excelファイル） ・総合事業集計データ（Excelファイル） ・健診データ（Excelファイル）

データの突 合方法	・被保険者番号を任意の固有番号に変換し、突合した
分析内容	・初回認定の状況や要介護度等の変遷、初回認定から死亡までの介護費用など
分析結果を 取扱う上で の留意事項	—

5) 地域⑤

- 7年間の認定者情報、介護給付実績等を受領した。

地域の概要	<p>【人口等の概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総人口は3～4万人、65歳以上人口は1～2万人、高齢化率は4割台 <p>【地域性の概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過疎地域に該当 ・産業割合は第2次産業が2割台、第3次産業が7割近く ・自宅死の割合（人口動態調査）は1割程度 <p>【要介護認定者、介護等のサービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定率の推移は下図のとおり。全国より高く推移している <p style="text-align: center;">要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移</p> <p style="text-align: center;">【参考：第1号被保険者1人あたり給付月額】</p> <p style="text-align: center;">給付費（月額）の要介護別構成比と第1号被保険者1人あたり給付月額の推移</p>
--------------	--

	<p style="text-align: center;">第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）</p> 
<p>保険者機能強化推進交付金の評価結果の概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度の総得点率は5割未満（全国平均は5割程度） ・体制・取組指標群の得点率は、推進が5割未満、支援が6割台（全国平均は6割～6割半ば）
<p>分析対象</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2013年12月～2024年1月の間に初回認定を受けた第1号被保険者4,481人を集計対象とした ・また、生涯費用等を算出する場合には、上記の条件に加え、この間に死亡した1,976人を集計対象とした <p style="text-align: center;">■受領データのうち、分析対象とした新規申請者の申請年度と人数</p> <p style="text-align: center;">地域5</p> 
<p>期間</p>	<p>・2013年12月～2024年1月 ※初回認定は2000年1月から存在</p>
<p>主なデータ項目</p>	<p>・給付実績（サービス費用 等）</p>
<p>受領したデータファイル</p>	<p>下記5種類を受領した</p> <ul style="list-style-type: none"> ・7カ年度分の資格喪失者データ（CSVファイル） ・7カ年度分の認定情報（CSVファイル） ・7カ年度分の給付実績データ（CSVファイル） ・7カ年度分の健診データ（Excelファイル） ・8年分の介護予防事業の参加者データ 約250人分（Excelファイル） <p>※受領ファイルのうち、2022年度分は2023年1月までのデータのため、分析対象からは除外</p>
<p>データの突合方法</p>	<p>・ベンダー事業者の協力を得て、データを作成した</p>
<p>分析内容</p>	<p>・標準項目ベース</p>
<p>分析結果を</p>	<p>・給付実績データであり、詳細な認定情報がないため、初回認定からの要介護度の変遷などは把</p>

**取扱う上で
の留意事項**

握できない

6) 地域⑥

- 8年間の認定者情報、介護給付実績等を受領した。

地域の概要

【人口等の概要】

- ・総人口は7万人以上、65歳以上人口は1～2万人、高齢化率は2割台

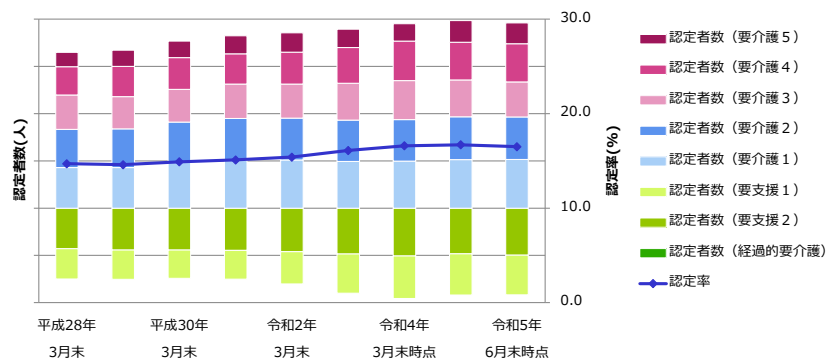
【地域性の概要】

- ・平坦な臨海工業地域。過疎地域に該当しない
- ・産業割合は第2次産業、第3次産業がともに5割近く
- ・自宅死の割合（人口動態調査）は1割台

【要介護認定者、介護等のサービス】

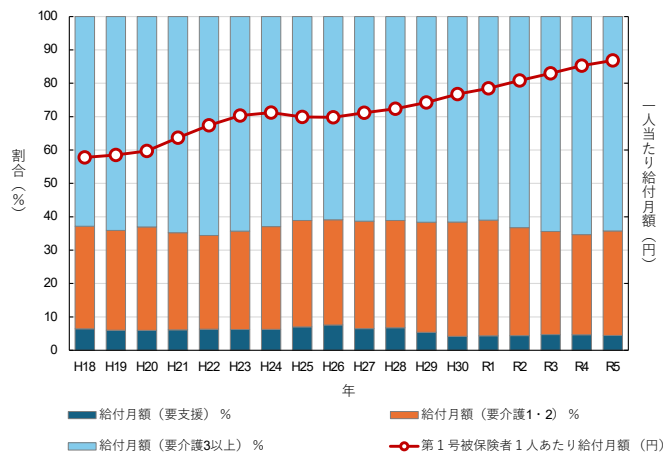
- ・認定率の推移は下図のとおり。全国よりも低く推移している

要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



【参考：第1号被保険者1人あたり給付月額】

給付費（月額）の要介護別構成比と第1号被保険者1人あたり給付月額の推移



	<p style="text-align: center;">第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）</p>
保険者機能強化推進交付金の評価結果の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度の総得点率は7割以上（全国平均は5割程度） ・推進、支援ともに体制・取組指標群では得点率が9割以上（全国平均は6割～6割半ば）
分析対象	<ul style="list-style-type: none"> ・2015年4月～2023年10月の間に初回認定を受けた第1号被保険者3,069人を集計対象とした ・また、生涯費用等を算出する場合には、上記の条件に加え、この間に死亡した1,327人を集計対象とした <p style="text-align: center;">■ 受領データのうち、分析対象とした新規申請者の申請年度と人数</p> <p style="text-align: center;">地域6</p>
期間	<ul style="list-style-type: none"> ・2015年4月～2023年10月
主なデータ項目	<ul style="list-style-type: none"> ・認定情報（申請年月、要介護度等） ・給付実績（サービス費用等）
受領したデータファイル	<p>下記9種類を受領した</p> <ul style="list-style-type: none"> ・8カ年度分の認定情報データ（CSVファイル） ・8カ年度分の認定情報データ（CSVファイル） ・8カ年度分の資格情報データ（CSVファイル） ・8カ年度分の総合事業対象者データ（CSVファイル） ・8カ年度分の給付実績データ（CSVファイル） ・8カ年度分の給付実績データ（CSVファイル） ・8カ年度分の給付実績データ（CSVファイル） ・8カ年度分の給付実績データ（CSVファイル） ※高額公費 ・8カ年度分の給付実績データ（CSVファイル） ※高額償還

データの突 合方法	・被保険者番号を任意の固有番号に変換し、突合した
分析内容	・初回認定の状況や要介護度等の変遷、初回認定から死亡までの介護費用など
分析結果を 取扱う上で の留意事項	—

7) 地域⑦

- 10年間の認定者情報、介護給付実績等を受領した。

分析対象	・2013年3月～2023年10月の間に初回認定を受けた第1号被保険者を集計対象とした ・また、生涯費用等を算出する場合には、上記の条件に加え、この間に死亡した人を集計対象とした
期間	・2013年3月～2023年10月
主なデータ 項目	・認定情報（申請年月、要介護度 等） ・給付実績（サービス費用 等）
データの突 合方法	・被保険者番号を任意の固有番号に変換し、突合した
分析内容	・初回認定の状況や要介護度等の変遷、初回認定から死亡までの介護費用など
分析結果を 取扱う上で の留意事項	—

2. 認定情報および給付実績の分析

- モデル1、3～7の計6地域について、2013年10月以降に初回認定を受けた者を対象として、介護給付データを基に分析を行った。
- ただし、各モデル地域でデータ抽出の始期と終期が一部異なるため、集計結果の比較にあたっては留意が必要である。
- また、一部サンプル数僅少の結果が含まれる。

■地域別の集計状況

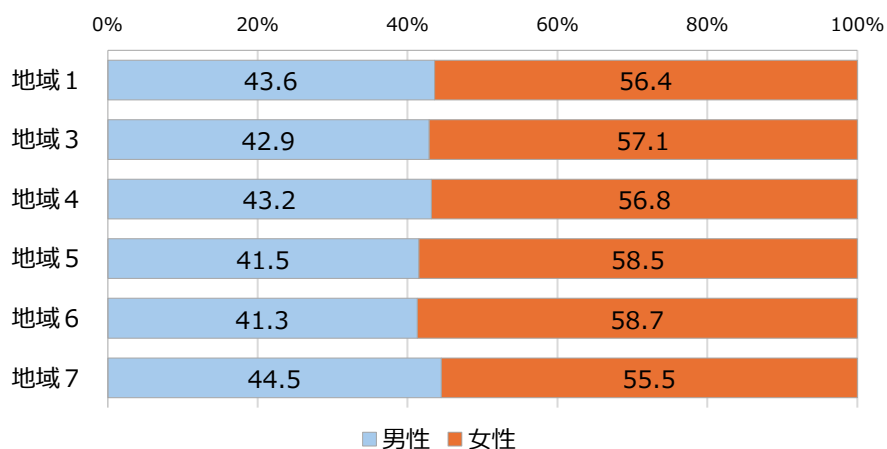
	データの抽出期間	データ期間
地域1	2015年4月～2022年3月	約7年間
地域3	2013年10月～2023年1月	約9年間
地域4	2013年10月～2023年8月	約10年間
地域5	2013年10月～2024年1月	約10年間
地域6	2015年4月～2023年10月	約8.5年間
地域7	2013年10月～2023年10月	約10年間

(1) 基礎集計

1) 性別

- いずれの地域も、女性が5割半ばから6割近くであった。

■性別



2) 初回認定の年齢

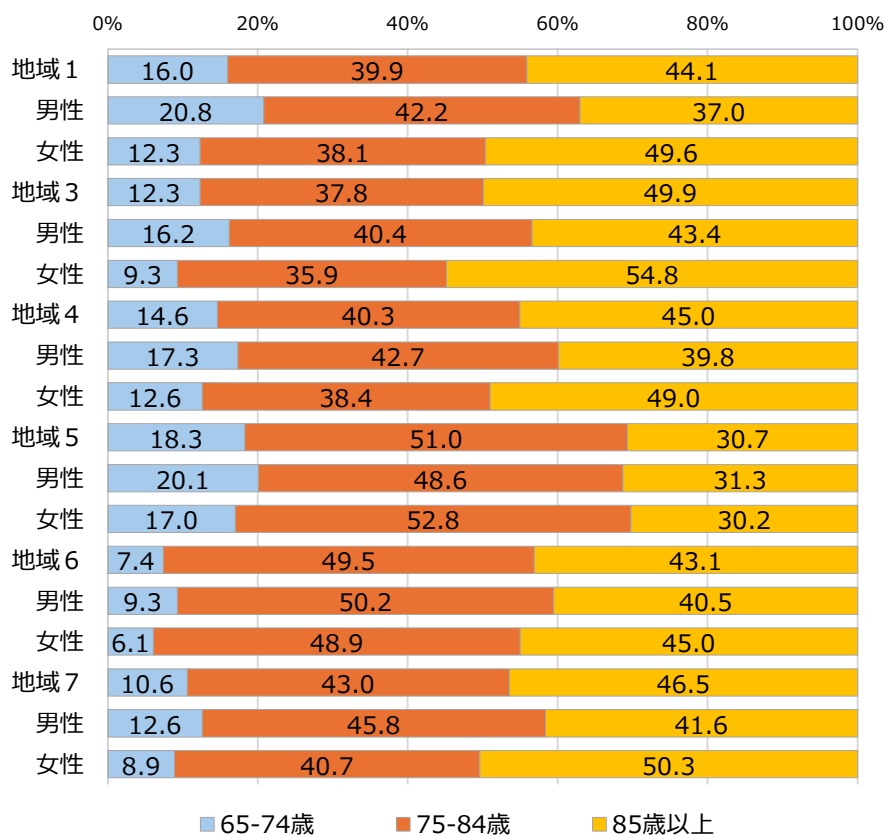
- 初回認定の年齢（各地域全体）は、平均値をみると80.8～83.7歳であった。いずれの地域でも、地域全体、男女とも初回認定の平均年齢は80歳を超えている。

○ 平均値をみると、女性の方が男性よりも高年齢で初回認定を受けている傾向がみられる。

■ 初回認定の年齢

	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
地域1	82.7	83.0	7.43	65	105
男性	81.3	82.0	7.49	65	105
女性	83.7	84.0	7.20	65	101
地域3	83.7	84.0	7.10	65	103
男性	82.5	83.0	7.29	65	100
女性	84.6	85.0	6.82	65	103
地域4	82.8	84.0	7.34	61	101
男性	81.9	83.0	7.37	61	101
女性	83.5	84.0	7.24	65	101
地域5	80.8	81.0	6.68	65	105
男性	80.6	81.0	6.92	65	105
女性	80.9	81.0	6.50	65	101
地域6	83.3	83.0	6.16	65	102
男性	82.7	83.0	6.14	65	101
女性	83.8	84.0	6.14	65	102
地域7	83.4	84.0	6.52	65	100
男性	82.7	83.0	6.64	65	100
女性	83.9	85.0	6.37	65	100

■ 初回認定の年齢区分(65-74歳/75-84歳/85歳以上)



3) 資格喪失時の年齢

- 資格喪失時の年齢は、性別に平均値をみると、いずれの地域でも女性の方が高い傾向がみられる。

■資格喪失時の年齢

	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
地域1	84.4	86.0	8.38	65	106
男性	82.9	84.5	7.95	65	106
女性	86.4	89.0	8.52	66	103
地域3	86.5	87.0	7.43	65	107
男性	84.9	86.0	7.46	65	103
女性	88.3	89.0	6.99	66	107
地域4	86.0	87.0	7.65	65	107
男性	84.7	86.0	7.31	65	105
女性	87.5	89.0	7.78	66	107
地域5	84.6	85.0	7.40	65	105
男性	83.9	85.0	7.20	65	105
女性	85.6	87.0	7.54	65	105
地域6	86.0	86.0	6.66	65	104
男性	84.9	85.0	6.38	65	101
女性	87.2	88.0	6.77	67	104
地域7	86.8	87.0	7.22	66	105
男性	85.8	86.0	6.92	66	105
女性	88.3	89.0	7.39	66	105

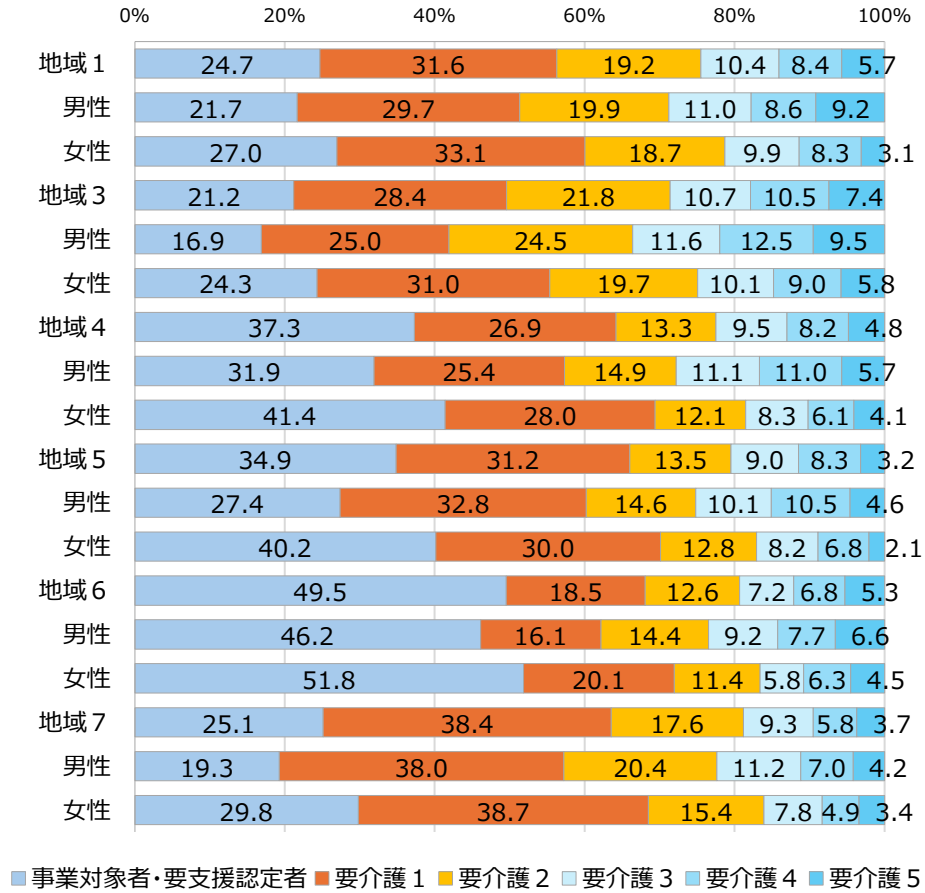
4) 初回認定時の要介護度

- 男女の別で平均要介護度をみると、いずれの地域においても女性の方が要介護度は低い。
- 初回認定時の要介護度をみると、地域によって要介護度の分布に差がみられる。

■初回認定時の平均要介護度

	平均	中央値	標準偏差
地域1	1.73	1.00	1.36
男性	1.91	1.00	1.46
女性	1.59	1.00	1.26
地域3	1.91	2.00	1.42
男性	2.13	2.00	1.47
女性	1.75	1.00	1.37
地域4	1.53	1.00	1.37
男性	1.73	1.00	1.44
女性	1.38	1.00	1.30
地域5	1.47	1.00	1.29
男性	1.68	1.00	1.37
女性	1.33	1.00	1.21
地域6	1.38	1.00	1.39
男性	1.53	1.00	1.47
女性	1.27	0.38	1.33
地域7	1.53	1.00	1.22
男性	1.68	1.00	1.25
女性	1.41	1.00	1.18

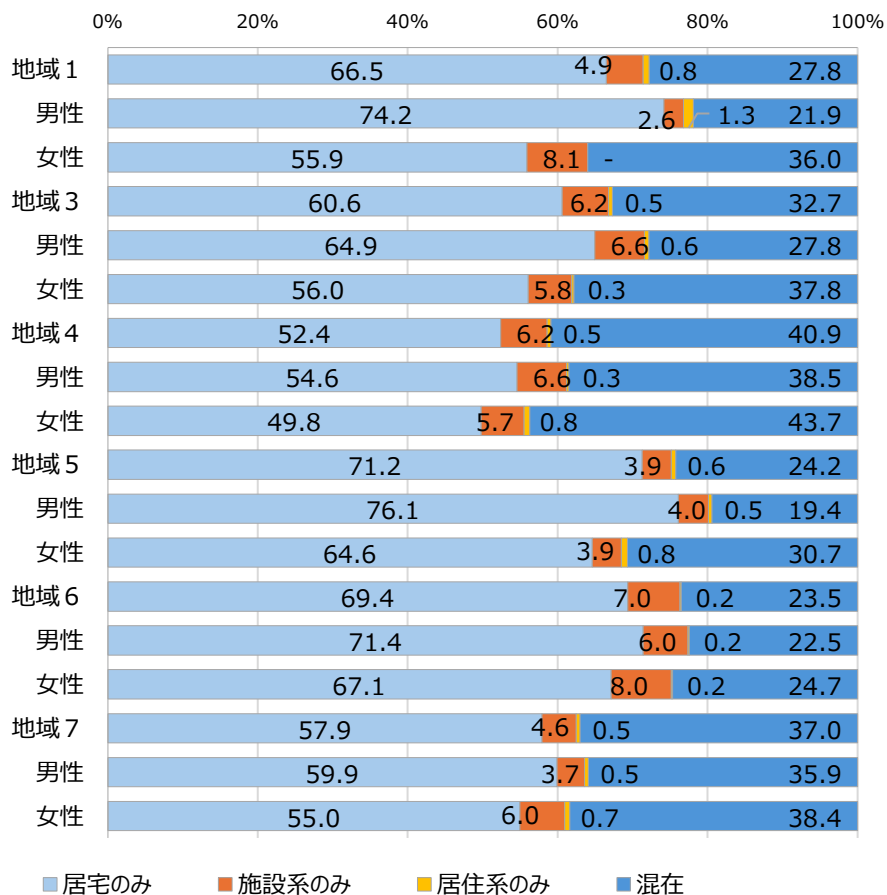
■初回認定時の要介護度



5) サービスの利用状況

- 初回認定から死亡までに利用したサービス類型をみると、いずれの地域（各地域全体）においても「居宅のみ」が半数以上となっており、7割超の地域もあった。
- 「居宅のみ」に次いで、居宅・施設系・居住系のいずれか複数を利用する「混在」が2割半ばから4割程度となっている。

■初回認定から死亡までに利用したサービス類型 ※資格喪失者に限定して集計



(2) 認定期間

1) 認定を受けている期間

- 初回認定の有効期間開始日と資格喪失日を基に、要介護認定を受けている期間（日数）を算出した。
- 初回認定から資格喪失までの平均期間（平均）を各地域全体で見ると、739日～1,107日と幅がみられた。ただし、地域によってデータ期間が異なることも影響していると考えられる。
- いずれの地域でも、女性の方が男性よりも認定を受けている期間が長くなる傾向がみられる。
- 利用サービス別に認定を受けている期間（平均日数）をみると、いずれの地域でも、“居宅サービス利用のみ”は「180日未満」が最も高い。また、“混在”（居宅系、居住系、施設系のいずれかを複数）利用の場合には、いずれの地域でも、平均日数が1,100日以上となっている。

■初回認定から死亡までの期間(日)、単位:日

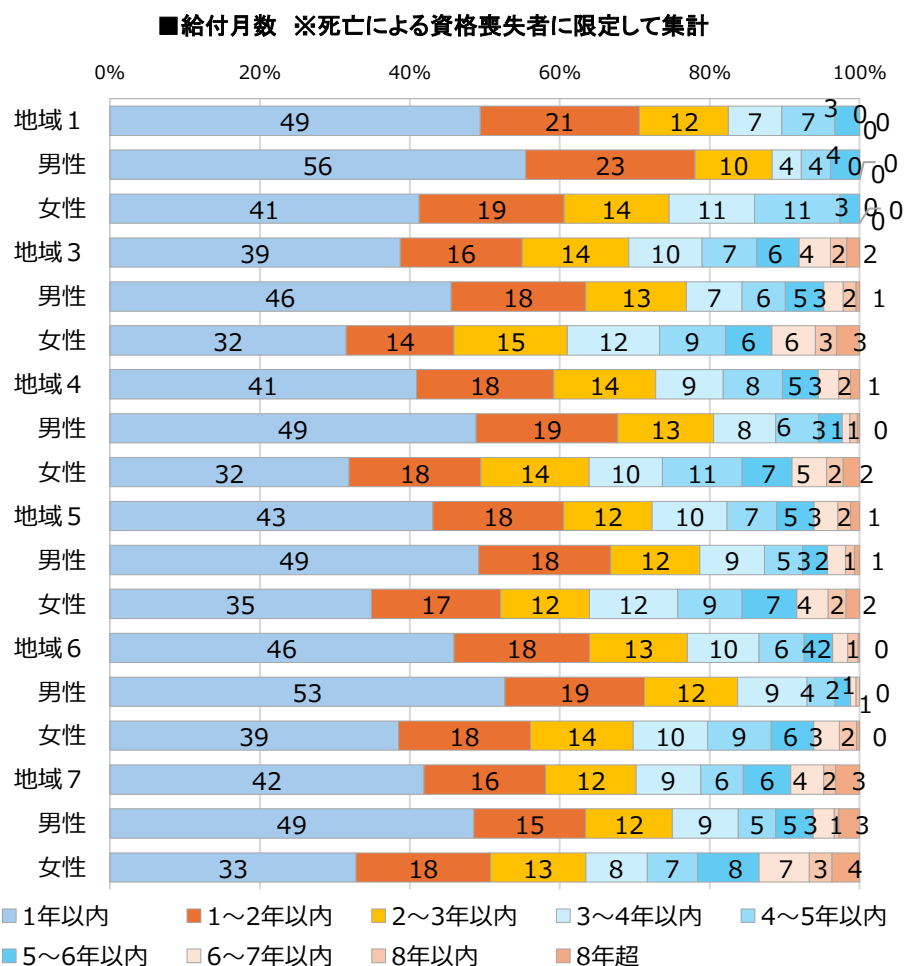
	平均	最小値	最大値
地域1	739	1	2,506
男性	649	8	2,506
女性	863	1	2,372
地域3	901	4	3,636
男性	749	4	3,636
女性	1,073	7	3,508
地域4	880	5	3,665
男性	721	5	3,302
女性	1,067	8	3,665
地域5	1,107	8	3,699
男性	962	8	3,448
女性	1,299	11	3,699
地域6	755	3	3,043
男性	642	3	2,929
女性	882	6	3,043
地域7	1,008	6	3,697
男性	856	6	3,697
女性	1,226	16	3,593

■初回認定から死亡までの期間(日):利用サービス別

		180日未満	365日未満	730日未満	1,095日未満	1,460日未満	1,825日未満	2,190日未満	2,190日以上	平均
地域 1	居宅のみ	29.3%	15.2%	23.4%	9.8%	9.2%	3.8%	7.1%	2.2%	573日
	施設系のみ	7.7%	30.8%	23.1%	15.4%	7.7%	7.7%	7.7%	0.0%	713日
	居住系のみ	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	326日
	混在	0.0%	2.7%	21.6%	16.2%	23.0%	18.9%	10.8%	6.8%	1,197日
地域 3	居宅のみ	31.0%	12.9%	18.0%	13.7%	9.9%	6.1%	3.9%	4.4%	656日
	施設系のみ	16.5%	21.5%	22.8%	7.6%	12.7%	10.1%	5.1%	3.8%	778日
	居住系のみ	16.7%	16.7%	33.3%	16.7%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	750日
	混在	1.4%	5.8%	13.0%	17.4%	14.0%	15.2%	9.2%	23.9%	1,484日
地域 4	居宅のみ	26.5%	15.1%	19.6%	14.0%	8.2%	7.0%	4.5%	5.2%	708日
	施設系のみ	14.1%	23.5%	27.1%	16.5%	4.7%	3.5%	3.5%	7.1%	650日
	居住系のみ	14.3%	28.6%	14.3%	0.0%	42.9%	0.0%	0.0%	0.0%	697日
	混在	0.6%	3.4%	13.2%	16.6%	13.8%	18.9%	13.2%	20.3%	1,480日
地域 5	居宅のみ	21.1%	15.3%	15.8%	13.3%	10.7%	8.1%	6.6%	9.1%	906日
	施設系のみ	5.3%	17.5%	26.3%	14.0%	7.0%	7.0%	12.3%	10.5%	1,051日
	居住系のみ	22.2%	11.1%	22.2%	0.0%	11.1%	0.0%	22.2%	11.1%	1,069日
	混在	1.1%	1.1%	9.7%	13.1%	17.4%	16.0%	11.1%	30.3%	1,705日
地域 6	居宅のみ	29.9%	14.0%	19.1%	12.4%	10.2%	5.9%	5.0%	3.4%	631日
	施設系のみ	21.1%	23.7%	22.4%	18.4%	6.6%	5.3%	0.0%	2.6%	569日
	居住系のみ	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	1,170日
	混在	1.2%	4.3%	15.2%	17.5%	19.8%	13.6%	12.8%	15.6%	1,310日
地域 7	居宅のみ	21.1%	15.0%	19.7%	18.3%	8.5%	6.1%	5.2%	6.1%	804日
	施設系のみ	11.8%	11.8%	17.6%	5.9%	17.6%	5.9%	17.6%	11.8%	1,249日
	居住系のみ	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	1,298日
	混在	0.0%	1.2%	10.8%	15.7%	13.3%	10.8%	15.7%	32.5%	1,783日

2) サービスの利用期間

- 給付実績の利用月数を基に、居宅系、居住系・施設系の利用期間（月数）を算出した。
- 各地域全体でみると、給付月数「1年以内」が39～49%であった。
- いずれの地域でも、女性の方が男性よりも利用期間（給付月数）が長くなる傾向がみられる。



■給付月数 ※死亡による資格喪失者に限定して集計

	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
地域1	16.1	9	17.96	0	70
男性	13.7	8	16.40	0	70
女性	19.3	13	19.47	0	70
地域3	25.7	18	26.28	0	118
男性	20.6	11	23.30	0	118
女性	31.4	26	28.22	0	116
地域4	25.3	18	24.21	1	113
男性	20.1	13	20.46	1	101
女性	31.2	25	26.69	1	113
地域5	25.0	17	24.70	1	118
男性	21.2	13	22.48	1	109
女性	30.2	23	26.53	1	118
地域6	18.4	9	21.59	0	97
男性	14.6	6	17.95	0	87
女性	22.8	14	24.35	0	97
地域7	24.0	12	27.07	0	118
男性	20.0	9	24.97	0	118
女性	29.7	22	28.88	0	112

■給付月数:居宅サービス ※死亡による資格喪失者に限定して集計

	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
地域1	12	5	15.35	0	67
男性	12	5	14.56	0	67
女性	14	6	16.31	0	60
地域3	19	10	21.39	0	118
男性	15	7	19.57	0	118
女性	22	15	22.78	0	116
地域4	16	7	20.23	0	110
男性	13	5	17.25	0	93
女性	20	10	22.75	0	110
地域5	19	11	21.03	0	113
男性	17	9	19.75	0	105
女性	22	14	22.32	0	113
地域6	44	16	62.46	0	524
男性	37	11	55.52	0	352
女性	51	22	68.70	0	524
地域7	17	8	20.95	0	103
男性	15	7	19.68	0	96
女性	20	11	22.34	0	103

■給付月数:施設・居住系サービス ※死亡による資格喪失者に限定して集計

	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
地域1	4	0	9.76	0	57
男性	2	0	7.31	0	57
女性	6	0	12.09	0	56
地域3	8	0	16.63	0	109
男性	6	0	13.99	0	109
女性	10	0	18.87	0	109
地域4	6	0	13.89	0	95
男性	4	0	10.90	0	69
女性	8	0	16.50	0	95
地域5	6	0	13.99	0	111
男性	4	0	11.14	0	94
女性	8	0	16.74	0	111
地域6	4	0	10.43	0	87
男性	3	0	7.62	0	72
女性	5	0	12.74	0	87
地域7	7	0	16.46	0	88
男性	5	0	14.24	0	88
女性	10	0	18.89	0	78

(3) 利用者一人あたり介護費用

- 初回認定から死亡までの期間（日数）を基に、1日あたりの介護費用を利用サービス別に算出した。
- いずれの地域においても、「居宅系のみ利用」が最も低額であった。ただし、居住系サービス、施設系サービス、またこれらの複数利用の場合は、地域によって高低が異なり、恐らく介護等のサービス基盤の違い等が影響していることが推察される。

※介護費用には、保険請求額、保険利用者負担額、公費を含め、高額療養費等は含めていない

※地域によってデータ抽出期間が異なるなど、比較するための前提条件が必ずしも同一ではないことに留意が必要

■1日あたり介護費用:4カテゴリー ※0円を除く、死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域1	3,562	2,635	3,512	5,517	5,524
男性	3,100	2,396	3,512	7,458	5,007
女性	4,197	3,063	-	4,654	5,964
地域3	4,486	3,057	6,002	8,655	6,317
男性	4,184	2,934	5,624	8,786	5,974
女性	4,805	3,208	6,757	8,498	6,583
地域4	3,854	2,547	4,791	6,752	5,809
男性	3,599	2,481	2,005	6,806	5,408
女性	4,145	2,632	5,905	6,678	6,166
地域5	2,933	2,130	5,940	5,790	4,750
男性	2,695	2,072	5,943	5,534	4,476
女性	3,251	2,221	5,937	6,143	4,981
地域6	3,714	2,623	7,932	7,387	5,812
男性	3,333	2,460	6,652	6,613	5,213
女性	4,129	2,813	9,212	8,013	6,407
地域7	3,394	2,154	6,017	7,877	5,595
男性	3,058	2,012	6,185	7,562	5,363
女性	3,848	2,377	5,850	8,157	5,833

■1日あたり介護費用：7カテゴリー ※0円を除く、死亡による資格喪失者に限定して集計、単位：円

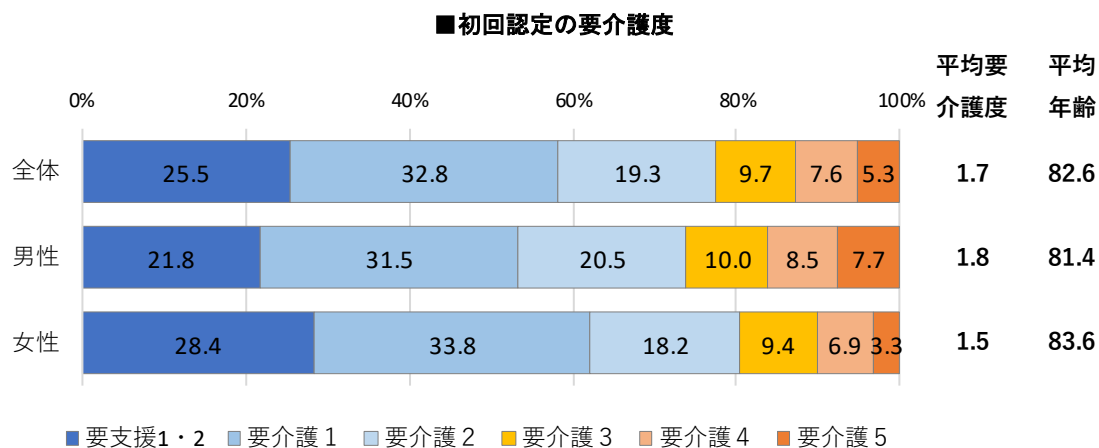
	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	施設・居住系を利用	居宅・居住系を利用	居宅・施設を利用	居宅・居住系・施設を利用
地域1	3,562	2,635	3,512	5,517	7,530	5,963	5,295	7,581
男性	3,100	2,396	3,512	7,458	-	4,972	5,026	4,483
女性	4,197	3,063	-	4,654	7,530	6,623	5,556	8,614
地域3	4,486	3,057	6,002	8,655	6,862	4,454	6,330	7,442
男性	4,184	2,934	5,624	8,786	8,449	4,258	5,978	7,432
女性	4,805	3,208	6,757	8,498	6,544	4,746	6,596	7,450
地域4	3,854	2,547	4,791	6,752	7,043	5,160	5,766	6,642
男性	3,599	2,481	2,005	6,806	7,043	4,623	5,395	6,020
女性	4,145	2,632	5,905	6,678	-	5,863	6,066	7,381
地域5	2,933	2,130	5,940	5,790	-	5,315	4,542	5,585
男性	2,695	2,072	5,943	5,534	-	5,005	4,332	4,557
女性	3,251	2,221	5,937	6,143	-	5,565	4,730	5,959
地域6	3,714	2,623	7,932	7,387	8,528	5,082	5,729	7,253
男性	3,333	2,460	6,652	6,613	8,528	4,355	5,121	6,702
女性	4,129	2,813	9,212	8,013	-	5,991	6,321	7,694
地域7	3,394	2,154	6,017	7,877	-	5,257	5,669	6,720
男性	3,058	2,012	6,185	7,562	-	5,352	5,375	5,189
女性	3,848	2,377	5,850	8,157	-	5,036	5,902	8,251

3. 各地域の分析結果

(1) 地域1の結果

1) 初回認定時の要介護度

- 初回認定時の平均要介護度は、地域全体で1.7、男性で1.8、女性で1.5であった。
- 初回認定時の平均年齢は、地域全体で82.6歳、男性で81.4歳、女性で83.6歳であった。



2) 初回認定から1～3年後の要介護度

- 初回認定から1年後、2年後、3年後の要介護度の変遷をみると、軽度者の3割近くが1年後に悪化している。

■初回認定から1年後、2年後、3年後の要介護度の変遷

	1年後			⇒ 2年後			⇒ 3年後		
	維持・改善	悪化	参考 死亡	維持・改善	悪化	参考 死亡	維持・改善	悪化	参考 死亡
全体	61.4	23.2	15.4	48.1	27.2	24.7	38.6	29.5	31.9
男性	52.7	24.3	23.0	40.4	25.0	34.6	30.2	24.9	45.0
女性	68.0	22.4	9.6	53.9	28.8	17.3	45.0	32.9	22.1
軽度	61.3	27.8	10.9	48.6	32.5	18.9	39.3	35.1	25.6
男性	54.5	30.2	15.3	41.2	31.2	27.6	30.9	31.2	37.9
女性	66.1	26.2	7.7	53.8	33.4	12.8	45.2	37.8	17.0
中重度	61.8	8.7	29.4	46.6	10.7	42.7	36.6	12.0	51.5
男性	47.7	8.7	43.6	38.3	8.7	53.0	28.2	8.1	63.8
女性	75.0	8.8	16.3	54.4	12.5	33.1	44.4	15.6	40.0

■要介護度の変遷<初回認定→1年後の変化(割合)>

全体		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	48.4	10.5	16.3	8.5	2.6	2.0	1.3	89.5	48.4	41.2	10.5
	要支援2	17.0	46.9	14.3	10.9	2.0	3.4	1.4	95.9	63.9	32.0	4.1
	要介護1	1.5	4.9	56.8	19.9	5.7	2.2	0.7	91.6	63.1	28.5	8.4
	要介護2	1.9	3.1	17.3	42.3	10.4	4.6	1.5	81.2	64.6	16.5	18.8
	要介護3	4.0	1.3	9.4	13.4	34.9	13.4	2.7	79.2	63.1	16.1	20.8
	要介護4	0.0	1.0	6.2	14.4	12.4	29.9	3.1	67.0	63.9	3.1	33.0
	要介護5	1.6	0.0	3.2	11.1	6.3	12.7	20.6	55.6	55.6	-	44.4
計		9.2	9.1	27.0	20.5	9.8	6.7	2.4	84.6	61.4	23.2	15.4

男性		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	37.3	7.8	21.6	3.9	3.9	5.9	2.0	82.4	37.3	45.1	17.6
	要支援2	12.1	36.2	12.1	19.0	5.2	6.9	3.4	94.8	48.3	46.6	5.2
	要介護1	1.7	4.0	55.1	15.9	5.7	4.5	1.7	88.6	60.8	27.8	11.4
	要介護2	2.7	2.7	13.3	37.2	9.7	6.2	2.7	74.3	55.8	18.6	25.7
	要介護3	3.1	0.0	9.4	7.8	26.6	18.8	0.0	65.6	46.9	18.8	34.4
	要介護4	0.0	0.0	4.5	11.4	11.4	20.5	2.3	50.0	47.7	2.3	50.0
	要介護5	2.4	0.0	4.9	4.9	7.3	12.2	17.1	48.8	48.8	-	51.2
計		6.4	6.4	25.6	17.4	9.3	8.8	3.1	77.0	52.7	24.3	23.0

女性		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	53.9	11.8	13.7	10.8	2.0	0.0	1.0	93.1	53.9	39.2	6.9
	要支援2	20.2	53.9	15.7	5.6	0.0	1.1	0.0	96.6	74.2	22.5	3.4
	要介護1	1.3	5.6	58.0	22.9	5.6	0.4	0.0	93.9	64.9	29.0	6.1
	要介護2	1.4	3.4	20.4	46.3	10.9	3.4	0.7	86.4	71.4	15.0	13.6
	要介護3	4.7	2.4	9.4	17.6	41.2	9.4	4.7	89.4	75.3	14.1	10.6
	要介護4	0.0	1.9	7.5	17.0	13.2	37.7	3.8	81.1	77.4	3.8	18.9
	要介護5	0.0	0.0	0.0	22.7	4.5	13.6	27.3	68.2	68.2	-	31.8
計		11.2	11.1	28.0	22.8	10.2	5.2	1.9	90.4	68.0	22.4	9.6

■要介護度の変遷<初回認定→2年後の変化(割合)>

全体		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	40.5	10.5	11.8	12.4	3.9	1.3	1.3	81.7	40.5	41.2	18.3
	要支援2	12.9	44.9	9.5	11.6	3.4	6.8	2.0	91.2	57.8	33.3	8.8
	要介護1	2.0	3.9	38.6	21.1	7.6	4.9	3.4	81.6	44.5	37.1	18.4
	要介護2	1.9	3.1	15.8	33.8	11.2	7.3	1.2	74.2	54.6	19.6	25.8
	要介護3	3.4	0.7	8.1	12.8	24.8	12.8	6.0	68.5	49.7	18.8	31.5
	要介護4	0.0	0.0	7.2	12.4	7.2	19.6	5.2	51.5	46.4	5.2	48.5
	要介護5	1.6	0.0	3.2	7.9	6.3	9.5	11.1	39.7	39.7	-	60.3
計		7.8	8.4	19.7	19.3	9.3	7.4	3.4	75.3	48.1	27.2	24.7

男性		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	29.4	5.9	13.7	11.8	3.9	2.0	2.0	68.6	29.4	39.2	31.4
	要支援2	8.6	34.5	6.9	17.2	5.2	10.3	1.7	84.5	43.1	41.4	15.5
	要介護1	2.8	2.8	34.7	14.2	8.0	4.0	5.7	72.2	40.3	31.8	27.8
	要介護2	2.7	2.7	12.4	29.2	11.5	8.8	0.9	68.1	46.9	21.2	31.9
	要介護3	1.6	0.0	6.3	4.7	25.0	14.1	6.3	57.8	37.5	20.3	42.2
	要介護4	0.0	0.0	4.5	13.6	9.1	9.1	0.0	36.4	36.4	0.0	63.6
	要介護5	2.4	0.0	2.4	4.9	9.8	9.8	12.2	41.5	41.5	-	58.5
計		5.5	5.7	17.0	15.5	10.2	7.5	4.0	65.4	40.4	25.0	34.6

女性		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	46.1	12.7	10.8	12.7	3.9	1.0	1.0	88.2	46.1	42.2	11.8
	要支援2	15.7	51.7	11.2	7.9	2.2	4.5	2.2	95.5	67.4	28.1	4.5
	要介護1	1.3	4.8	41.6	26.4	7.4	5.6	1.7	88.7	47.6	41.1	11.3
	要介護2	1.4	3.4	18.4	37.4	10.9	6.1	1.4	78.9	60.5	18.4	21.1
	要介護3	4.7	1.2	9.4	18.8	24.7	11.8	5.9	76.5	58.8	17.6	23.5
	要介護4	0.0	0.0	9.4	11.3	5.7	28.3	9.4	64.2	54.7	9.4	35.8
	要介護5	0.0	0.0	4.5	13.6	0.0	9.1	9.1	36.4	36.4	-	63.6
計		9.6	10.4	21.7	22.1	8.6	7.4	2.9	82.7	53.9	28.8	17.3

■要介護度の変遷<初回認定→3年後の変化(割合)>

全体		3年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	36.6	10.5	8.5	13.1	3.9	3.9	1.3	77.8	36.6	41.2	22.2
	要支援2	12.2	39.5	10.2	12.2	4.1	4.8	3.4	86.4	51.7	34.7	13.6
	要介護1	2.2	3.4	28.0	20.9	9.3	7.4	2.5	73.7	33.7	40.0	26.3
	要介護2	1.9	2.7	12.3	25.8	9.2	11.2	3.5	66.5	42.7	23.8	33.5
	要介護3	3.4	0.7	6.7	10.7	16.8	15.4	7.4	61.1	38.3	22.8	38.9
	要介護4	0.0	0.0	6.2	9.3	9.3	14.4	3.1	42.3	39.2	3.1	57.7
	要介護5	1.6	0.0	0.0	4.8	3.2	9.5	9.5	28.6	28.6	-	71.4
計		7.4	7.5	14.9	17.1	8.6	9.0	3.6	68.1	38.6	29.5	31.9

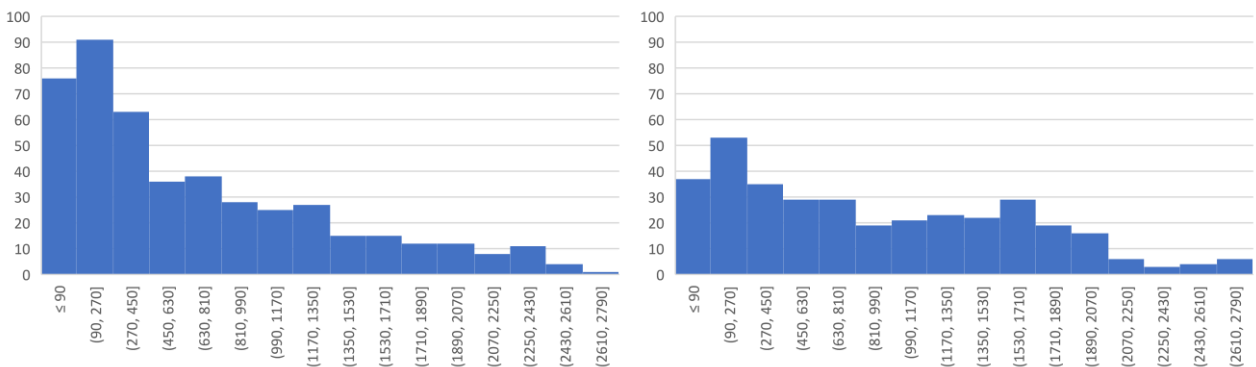
男性		3年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	23.5	7.8	11.8	7.8	3.9	3.9	2.0	60.8	23.5	37.3	39.2
	要支援2	6.9	27.6	8.6	19.0	6.9	5.2	3.4	77.6	34.5	43.1	22.4
	要介護1	2.3	2.3	23.3	14.2	8.0	6.3	2.3	58.5	27.8	30.7	41.5
	要介護2	2.7	2.7	11.5	20.4	8.8	10.6	3.5	60.2	37.2	23.0	39.8
	要介護3	1.6	0.0	4.7	3.1	17.2	12.5	6.3	45.3	26.6	18.8	54.7
	要介護4	0.0	0.0	2.3	9.1	13.6	6.8	0.0	31.8	31.8	0.0	68.2
	要介護5	2.4	0.0	0.0	2.4	4.9	9.8	7.3	26.8	26.8	-	73.2
計		4.6	4.9	12.6	12.8	9.0	7.9	3.3	55.0	30.2	24.9	45.0

女性		3年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	43.1	11.8	6.9	15.7	3.9	3.9	1.0	86.3	43.1	43.1	13.7
	要支援2	15.7	47.2	11.2	7.9	2.2	4.5	3.4	92.1	62.9	29.2	7.9
	要介護1	2.2	4.3	31.6	26.0	10.4	8.2	2.6	85.3	38.1	47.2	14.7
	要介護2	1.4	2.7	12.9	29.9	9.5	11.6	3.4	71.4	46.9	24.5	28.6
	要介護3	4.7	1.2	8.2	16.5	16.5	17.6	8.2	72.9	47.1	25.9	27.1
	要介護4	0.0	0.0	9.4	9.4	5.7	20.8	5.7	50.9	45.3	5.7	49.1
	要介護5	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	9.1	13.6	31.8	31.8	-	68.2
計		9.5	9.5	16.6	20.3	8.4	9.9	3.8	77.9	45.0	32.9	22.1

3) 認定を受けている期間

- 認定を受けている平均期間をみると、地域全体で平均791.9日、男性で700.3日、女性で912.6日であった。
- また、男性の方が初回認定から1年以内に亡くなる人が多い。

■初回認定から死亡までの期間(日数) ※死亡による資格喪失者に限定して集計。左:男性、右:女性



■初回認定から死亡までの期間(日) ※死亡による資格喪失者に限定して集計

	平均日数	最小	最大
全体	791.9	1	2770
男性	700.3	5	2770
女性	912.6	1	2716

4) 利用者一人あたり介護費用

- 初回認定から死亡による資格喪失までの一人あたり費用（平均）をみると、男性は約281万円、女性は約451万円であった。
- 1日あたり総費用をみると、認定期間が長いほど1日あたり費用も高くなる傾向がみられた。

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:性別 ※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域1	3,561,048	1,771,439	724,010	5,276,582	7,319,707
男性	2,810,628	1,430,943	724,010	7,324,458	6,360,104
女性	4,506,915	2,300,055	-	4,025,102	8,150,793

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:認定期間別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
180日未満	161,074	140,299	385,390	369,724	775,875
365日未満	689,302	553,683	-	1,239,166	1,315,620
730日未満	1,738,274	1,313,010	1,401,250	2,180,324	2,950,219
1,095日未満	3,454,381	2,191,400	-	8,344,226	4,392,187
1,460日未満	5,668,099	3,272,829	-	11,289,750	7,709,818
1,825日未満	8,422,343	6,035,308	-	14,386,213	10,323,544
2,190日未満	9,767,966	6,746,623	-	15,072,990	11,731,131
2,190日以上	13,410,448	8,214,523	-	19,114,790	15,571,447

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:性別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域1	3,616	2,551	3,573	6,099	5,627
男性	3,274	2,422	3,573	7,298	5,278
女性	4,046	2,751	-	5,367	5,929

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:初回要介護度別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
要支援1	2,558	1,585	-	5,268	4,125
要支援2	2,567	1,709	-	-	4,875
要介護1	3,340	2,397	-	4,104	5,169
要介護2	3,424	2,432	-	6,834	5,577
要介護3	4,343	2,970	4,121	6,144	6,965
要介護4	4,318	3,339	2,476	5,210	6,961
要介護5	4,964	3,532	-	7,153	6,528

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:認定期間別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
180日未満	2,541	2,466	4,121	2,957	4,847
365日未満	2,657	2,107	-	5,052	5,054
730日未満	3,203	2,421	2,476	5,079	5,284
1,095日未満	3,816	2,434	-	8,902	4,869
1,460日未満	4,465	2,678	-	8,217	5,997
1,825日未満	5,239	3,800	-	9,178	6,348
2,190日未満	4,957	3,442	-	8,052	5,924
2,190日以上	5,427	3,328	-	7,971	6,287

5) 医療費との突合(利用者一人あたり費用)

- 地域1の分析対象のうち、2016年4月から2022年3月に初回認定を受け、かつ、死亡している者について、初回認定月以降の医療費データを突合せた。
- 利用サービス別に分析対象者の属性情報をみると、“居宅のみ”利用者は初回認定から死亡までの平均日数が587日、居宅、施設系等のサービスを“複数利用”している者は平均日数が1,122日であった。
- 医療・介護の総費用平均をみると、“居宅のみ”利用者は比較的、費用が低額であった(“居住系のみ”利用者はサンプル5未満のため参考値)。“居宅のみ”利用者の医療・介護の総費用に占める介護費用の割合をみると、「総費用の4分の1以下」が3割超、「総費用の2分の1以下」が1割半ばであった。

■医療費データを突合せさせた対象者の属性情報等：利用したサービス別、単位：円

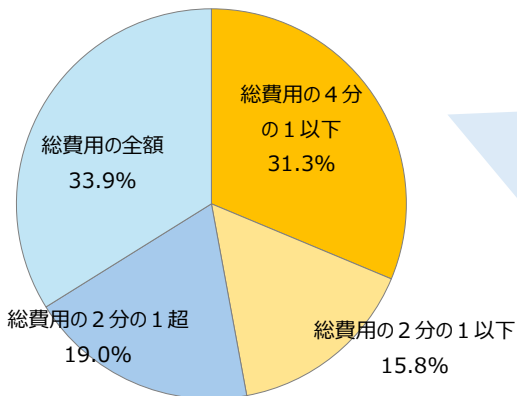
	初回認定～死亡までの平均日数	初回認定時年齢	初回の平均要介護度	最後の平均要介護度	入院あり	外来あり	入院も外来もあり	医療利用なし
居宅のみ	587	84.1	2.0	2.6	54.1%	58.3%	52.5%	40.2%
居住系のみ	326	76.0	3.5	4.0	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%
施設系のみ	543	84.6	3.4	3.9	66.7%	60.0%	60.0%	33.3%
複数利用	1,122	85.3	2.0	3.7	73.2%	74.8%	72.4%	24.4%

■医療費・介護費用の総費用とその内訳：利用したサービス別、単位：円

	【総費用平均】 医療・介護	介護のみ	【1日あたり平均費用】 介護のみ	医療のみ		
				入院医療	外来医療	
居宅のみ	3,928,931	1,677,460	2,494	2,251,472	1,873,315	378,157
居住系のみ	1,514,440	893,915	3,512	620,525	620,525	0
施設系のみ	7,170,406	4,023,163	5,404	3,147,243	3,081,804	65,439
複数利用	10,662,042	6,358,808	5,558	4,303,234	3,824,641	478,593

※1日あたり平均費用は、初回認定～死亡までの平均日数で除したもの

■“居宅のみ”利用者の医療・介護総費用に占める、介護費用の割合



【総費用に占める介護費用が低い例】

《ケース1》

- ・初回認定は、80代前半・要介護2で認定を受ける
- ・初回認定から1年後・2年後は要介護1で、3年後に他界
- ・初回認定から死亡までの介護費用は約262万円、医療費は約1,080万円
(入院：約1,070万円、外来：約13万円)

《ケース2》

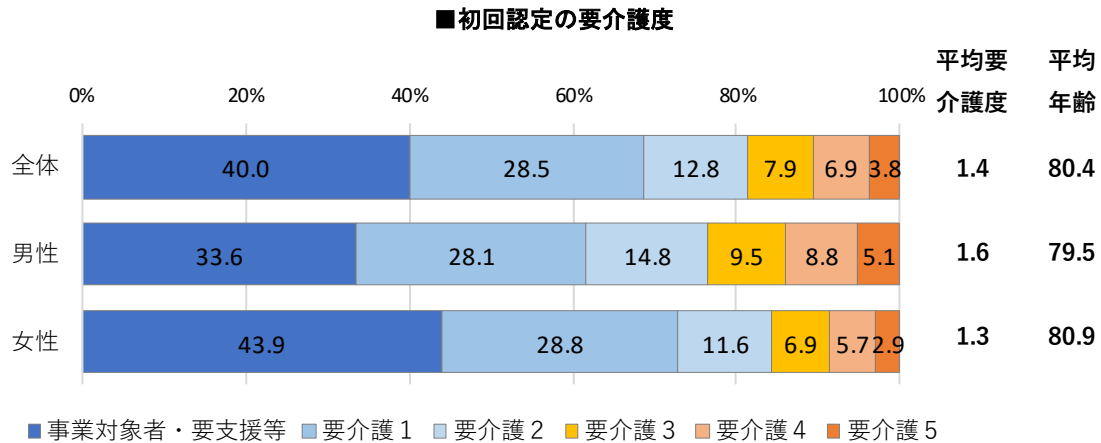
- ・初回認定は、80代半ば・要支援2で認定を受ける
- ・初回認定から1年後・2年後も要支援2で、3年後に他界
- ・初回認定から死亡までの介護費用は約131万円、医療費は約1,070万円
(入院：約956万円、外来：約113万円)

※要介護度が低く、介護費用が低額ないし平均的な金額であっても、介護情報だけでは費用や利用者の状態を必ずしも把握できない点には留意が必要と言える

(2) 地域2の結果

1) 初回認定時の要介護度

- 2000年12月～2023年4月の間に、初回認定を受けた初回認定時の平均要介護度は、地域全体で1.4、男性で1.6、女性で1.3であった。
- 初回認定時の平均年齢は、地域全体で80.4歳、男性で79.5歳、女性で80.9歳であった。

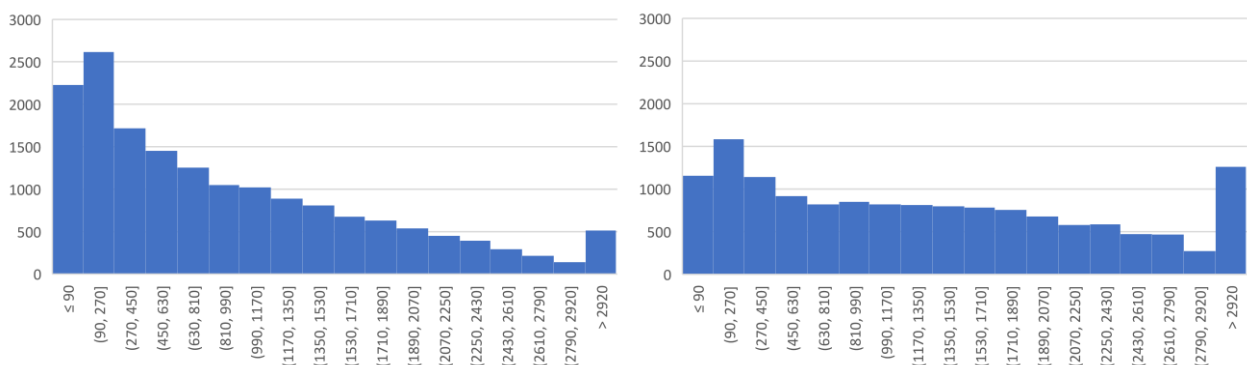


2) 医療・介護の利用状況

① 認定を受けている期間

- 2012年4月以降に、介護保険の初回認定を受け、2012年4月～2023年3月の間に医療・介護の両方の利用実績があり、かつ、この間に死亡した者を対象に集計を行った。
- 認定を受けている平均期間をみると、地域全体で平均1119.0日、男性で933.8日、女性で1330.9日であった。

■初回認定から死亡までの期間(日数) ※死亡による資格喪失者に限定して集計。左:男性、右:女性



■初回認定から死亡までの期間(日) ※死亡による資格喪失者に限定して集計

	平均日数	最小	最大
全体	1119.0	2	4,127
男性	933.8	2	4,055
女性	1330.9	5	4,127

② 利用者一人あたり介護費用

- 初回認定から死亡による資格喪失までの一人あたり費用（平均）をみると、男性は約339万円、女性は約583万円であった。「居宅系のみ利用」は、他の利用形態と比べて低額であった。
- 1日あたり総費用をみると、認定期間が長いほど1日あたり費用も高くなる傾向がみられた。

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:性別 ※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域2	4,528,957	2,267,966	2,910,002	6,254,295	8,786,742
男性	3,393,389	1,838,099	2,239,684	4,762,121	6,974,926
女性	5,828,794	2,834,211	3,774,146	8,057,743	10,338,904

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:認定期間別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
180日未満	229,399	188,349	227,544	560,778	535,369
365日未満	741,321	558,654	506,316	1,681,561	1,260,749
730日未満	1,782,329	1,195,257	2,482,733	3,690,382	2,792,844
1,095日未満	3,248,403	2,152,251	4,858,546	6,364,193	4,803,175
1,460日未満	4,842,309	3,134,296	6,579,497	8,855,807	6,699,069
1,825日未満	6,605,797	4,140,178	7,202,494	12,280,116	8,944,996
2,190日未満	8,503,042	5,348,170	11,610,473	15,411,097	10,878,115
2,190日以上	12,445,473	7,765,813	9,942,944	18,776,889	15,390,374

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:性別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域2	3,593	2,483	3,775	6,660	5,284
男性	3,313	2,382	3,673	6,431	4,966
女性	3,913	2,617	3,906	6,937	5,557

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:初回要介護度別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
要支援1	2,478	1,569	2,384	3,448	4,042
要支援2	2,540	1,756	3,261	3,623	4,169
要介護1	3,476	2,306	3,663	4,690	5,290
要介護2	3,686	2,545	3,905	6,260	5,849
要介護3	4,383	3,242	4,236	6,933	6,429
要介護4	5,021	3,755	4,538	7,157	6,991
要介護5	5,717	4,264	4,296	7,853	7,631

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:認定期間別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
180日未満	3,025	2,726	2,924	5,819	4,825
365日未満	2,768	2,102	2,061	6,148	4,678
730日未満	3,269	2,233	4,338	6,869	4,986
1,095日未満	3,570	2,376	5,506	6,985	5,256
1,460日未満	3,797	2,458	5,246	7,006	5,244
1,825日未満	4,027	2,540	4,491	7,457	5,437
2,190日未満	4,252	2,673	5,937	7,714	5,440
2,190日以上	4,438	2,795	3,453	6,818	5,463

③ 医療費との突合

- 地域2の分析対象のうち、2012年4月から2022年3月の医療費データを突合せた。
- 利用サービス別に分析対象者の属性情報をみると、初回認定から死亡までの平均日数は、“居宅のみ”利用者は888日、“居住系のみ”利用者は639日、“施設系のみ”利用者は887日、居宅、施設系等のサービスを“複数利用”している者は1,629日であった。
- 総費用平均をみると、“居宅のみ”利用者は約892万円、“居住系のみ”利用者は約866万円、“施設系のみ”利用者は約1,195万円、居宅、施設系等のサービスを“複数利用”している者は約1,462万円であった。

■医療費データを突合せさせた対象者の属性情報等：利用したサービス別、単位：円

	初回認定～ 死亡までの平 均日数	初回認定時 年齢	初回の平均 要介護度	最後の平均 要介護度
居宅のみ	888	81.5	1.7	2.7
居住系のみ	639	83.1	2.2	3.0
施設系のみ	887	82.3	3.4	4.0
複数利用	1,629	83.2	1.5	3.6

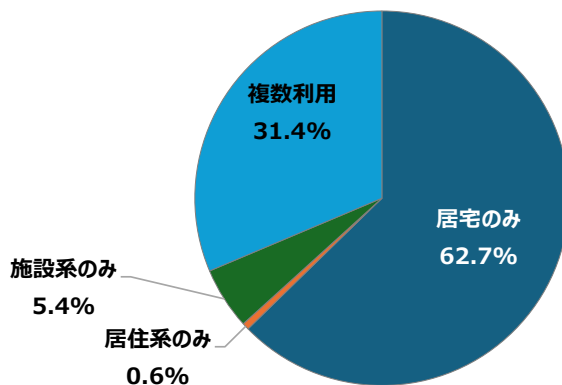
■医療費・介護費用の総費用とその内訳：利用したサービス別、単位：円

	【総費用平均】 医療・介護	介護のみ	【1日あたり平 均費用】 介護のみ	医療のみ		
				入院医療	外来医療	
居宅のみ	8,926,374	2,267,966	2,483	6,658,409	3,818,715	2,839,694
居住系のみ	8,657,779	2,910,002	3,775	5,747,777	3,594,729	2,153,048
施設系のみ	11,945,369	6,254,295	6,660	5,691,074	4,846,273	844,801
複数利用	14,616,959	8,786,742	5,284	5,830,217	4,017,715	1,812,501

※1日あたり平均費用は、初回認定～死亡までの平均日数で除したもの

※医療費は初回認定を受ける前からの費用も含めている

■利用したサービスの割合

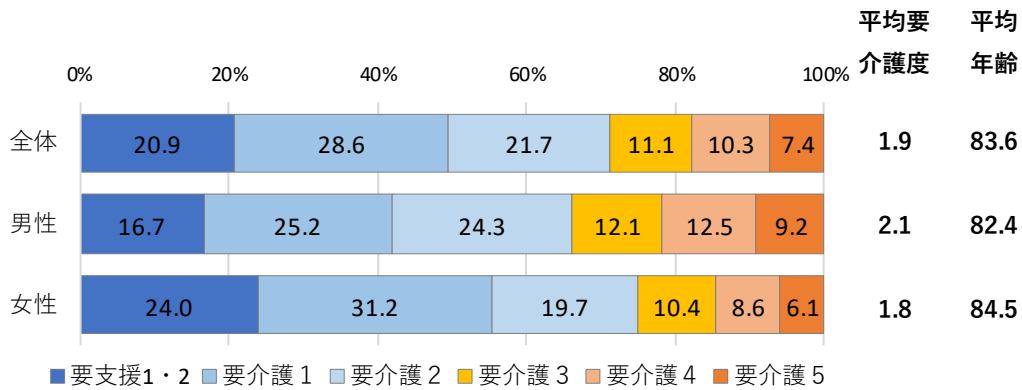


(3) 地域3の結果

1) 初回認定時の要介護度

- 初回認定時の平均要介護度は、地域全体で1.9、男性で2.1、女性で1.8であった。
- 初回認定時の平均年齢は、地域全体で83.6歳、男性で82.4歳、女性で84.5歳であった。

■ 初回認定の要介護度



2) 初回認定から1～3年後の要介護度

- 初回認定から1年後、2年後、3年後の要介護度の変遷をみると、軽度者の方が2年後の悪化の割合が高い。

■ 初回認定から1年後、2年後、3年後の要介護度の変遷

	1年後			⇒ 2年後			⇒ 3年後		
	維持・改善	悪化	参考死亡	維持・改善	悪化	参考死亡	維持・改善	悪化	参考死亡
全体	72.8	5.2	22.0	44.5	23.5	32.0	33.0	25.8	41.3
男性	64.1	4.9	31.0	36.4	19.1	44.5	24.3	20.4	55.4
女性	80.0	5.4	14.6	51.1	27.1	21.8	40.1	30.2	29.7
軽度	77.5	6.7	15.8	45.0	29.9	25.1	32.3	34.2	33.6
男性	71.2	6.6	22.1	38.2	26.2	35.6	24.9	29.0	46.1
女性	82.1	6.8	11.2	50.0	32.6	17.4	37.6	37.9	24.4
中重度	62.8	1.8	35.4	43.3	9.6	47.1	34.4	7.6	58.0
男性	51.4	1.8	46.8	33.1	6.5	60.4	23.0	5.0	71.9
女性	74.7	1.9	23.4	54.0	12.8	33.2	46.4	10.2	43.4

■要介護度の変遷<初回認定→1年後の変化(割合)>

全体		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	82.6	1.7	2.6	4.3	0.0	0.9	0.0	92.2	82.6	9.6	7.8
	要支援2	0.0	84.7	0.5	2.5	0.5	1.5	1.0	90.6	84.7	5.9	9.4
	要介護1	0.2	0.4	78.6	3.2	2.2	1.5	0.9	87.0	79.3	7.8	13.0
	要介護2	0.0	0.5	0.8	69.0	1.5	2.8	0.8	75.3	70.3	5.0	24.7
	要介護3	0.0	0.0	0.5	1.4	72.8	2.3	0.9	77.9	74.7	3.2	22.1
	要介護4	0.0	0.0	0.0	0.5	1.1	59.2	1.6	62.5	60.9	1.6	37.5
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	46.5	47.2	47.2	-	52.8
計	5.6	10.3	21.6	17.6	10.3	8.0	4.7	78.0	72.8	5.2	22.0	

男性		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	80.0	2.5	0.0	5.0	0.0	2.5	0.0	90.0	80.0	10.0	10.0
	要支援2	0.0	80.6	0.0	2.8	1.4	2.8	0.0	87.5	80.6	6.9	12.5
	要介護1	0.0	0.5	75.0	4.9	1.6	2.2	1.1	85.3	75.5	9.8	14.7
	要介護2	0.0	1.0	1.5	59.7	0.5	2.0	0.5	65.2	62.2	3.0	34.8
	要介護3	0.0	0.0	0.0	1.9	60.0	2.9	1.0	65.7	61.9	3.8	34.3
	要介護4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	47.4	1.1	50.5	49.5	1.1	49.5
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	38.5	39.7	39.7	-	60.3
計	4.1	8.0	18.2	17.4	9.0	7.7	4.5	69.0	64.1	4.9	31.0	

女性		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	84.0	1.3	4.0	4.0	0.0	0.0	0.0	93.3	84.0	9.3	6.7
	要支援2	0.0	86.9	0.8	2.3	0.0	0.8	1.5	92.3	86.9	5.4	7.7
	要介護1	0.4	0.4	81.0	2.2	2.5	1.1	0.7	88.2	81.7	6.5	11.8
	要介護2	0.0	0.0	0.0	78.6	2.6	3.6	1.0	85.7	78.6	7.1	14.3
	要介護3	0.0	0.0	0.9	0.9	84.8	1.8	0.9	89.3	86.6	2.7	10.7
	要介護4	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	71.9	2.2	75.3	73.0	2.2	24.7
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	56.3	56.3	56.3	-	43.8
計	6.8	12.2	24.4	17.8	11.3	8.1	4.8	85.4	80.0	5.4	14.6	

■要介護度の変遷<初回認定→2年後の変化(割合)>

全体		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	29.6	17.4	26.1	4.3	3.5	4.3	0.0	85.2	29.6	55.7	14.8
	要支援2	8.9	41.6	12.9	9.9	3.0	3.0	1.5	80.7	50.5	30.2	19.3
	要介護1	1.5	5.4	38.7	20.5	6.9	2.8	2.6	78.4	45.6	32.8	21.6
	要介護2	1.3	2.0	13.9	29.0	11.1	5.3	2.5	65.0	46.1	18.9	35.0
	要介護3	1.8	1.4	6.0	14.7	27.6	11.1	3.7	66.4	51.6	14.7	33.6
	要介護4	1.1	0.5	3.8	7.6	10.3	15.8	10.9	50.0	39.1	10.9	50.0
	要介護5	0.0	0.0	2.1	0.7	4.2	6.3	22.5	35.9	35.9	-	64.1
計	4.1	8.2	18.2	16.4	9.9	6.2	4.9	68.0	44.5	23.5	32.0	

男性		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	25.0	17.5	22.5	5.0	2.5	7.5	0.0	80.0	25.0	55.0	20.0
	要支援2	4.2	30.6	16.7	9.7	4.2	4.2	2.8	72.2	34.7	37.5	27.8
	要介護1	2.7	6.5	32.6	15.2	6.5	2.2	3.3	69.0	41.8	27.2	31.0
	要介護2	2.0	1.5	11.9	23.4	10.0	4.5	1.0	54.2	38.8	15.4	45.8
	要介護3	1.0	1.0	3.8	16.2	20.0	5.7	2.9	50.5	41.9	8.6	49.5
	要介護4	0.0	1.1	2.1	4.2	12.6	7.4	9.5	36.8	27.4	9.5	63.2
	要介護5	0.0	0.0	2.6	0.0	3.8	2.6	19.2	28.2	28.2	-	71.8
計	3.0	5.9	14.6	13.5	9.3	4.4	4.8	55.5	36.4	19.1	44.5	

女性		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	32.0	17.3	28.0	4.0	4.0	2.7	0.0	88.0	32.0	56.0	12.0
	要支援2	11.5	47.7	10.8	10.0	2.3	2.3	0.8	85.4	59.2	26.2	14.6
	要介護1	0.7	4.7	42.7	24.0	7.2	3.2	2.2	84.6	48.0	36.6	15.4
	要介護2	0.5	2.6	15.8	34.7	12.2	6.1	4.1	76.0	53.6	22.4	24.0
	要介護3	2.7	1.8	8.0	13.4	34.8	16.1	4.5	81.3	60.7	20.5	18.8
	要介護4	2.2	0.0	5.6	11.2	7.9	24.7	12.4	64.0	51.7	12.4	36.0
	要介護5	0.0	0.0	1.6	1.6	4.7	10.9	26.6	45.3	45.3	-	54.7
計	5.0	10.1	21.2	18.7	10.5	7.7	5.1	78.2	51.1	27.1	21.8	

■要介護度の変遷<初回認定→3年後の変化(割合)>

全体		3年後							計	維持・改善	悪化	参考死亡
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
初回	要支援1	25.2	16.5	21.7	6.1	5.2	5.2	1.7	81.7	25.2	56.5	18.3
	要支援2	6.9	26.2	16.3	12.9	5.9	2.5	2.0	72.8	33.2	39.6	27.2
	要介護1	0.6	4.8	28.3	21.0	9.3	4.5	2.6	71.1	33.7	37.4	28.9
	要介護2	0.8	2.3	10.1	19.1	11.1	7.1	3.0	53.4	32.2	21.2	46.6
	要介護3	1.8	0.9	5.5	11.5	23.5	6.9	4.6	54.8	43.3	11.5	45.2
	要介護4	1.1	0.0	3.3	6.0	5.4	13.6	8.7	38.0	29.3	8.7	62.0
	要介護5	0.0	0.7	0.0	1.4	5.6	4.9	14.8	27.5	27.5	-	72.5
	計	3.2	6.2	14.4	14.2	10.1	6.2	4.5	58.7	33.0	25.8	41.3

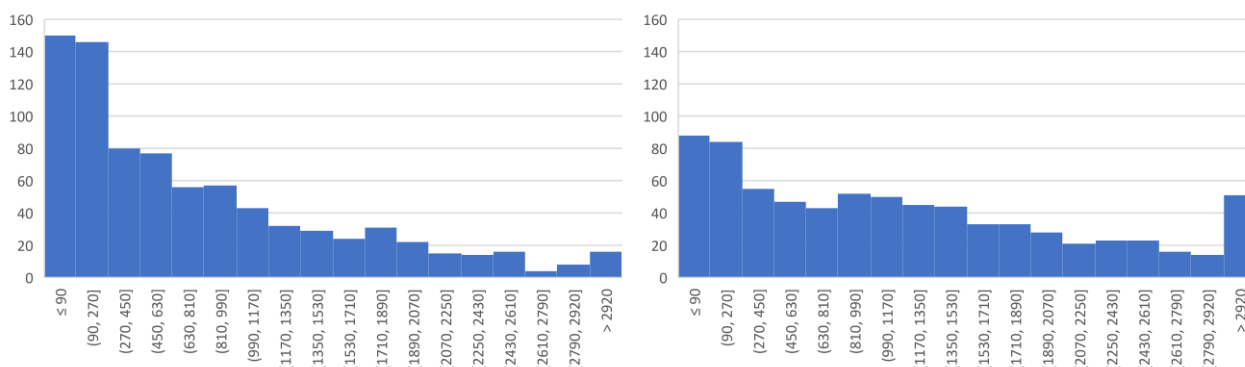
男性		3年後							計	維持・改善	悪化	参考死亡
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
初回	要支援1	17.5	15.0	20.0	5.0	7.5	7.5	2.5	75.0	17.5	57.5	25.0
	要支援2	4.2	19.4	16.7	11.1	6.9	2.8	4.2	65.3	23.6	41.7	34.7
	要介護1	1.1	5.4	20.1	16.8	7.6	4.9	3.3	59.2	26.6	32.6	40.8
	要介護2	1.5	1.5	8.5	13.9	9.5	5.0	1.0	40.8	25.4	15.4	59.2
	要介護3	1.9	0.0	4.8	10.5	16.2	1.9	3.8	39.0	33.3	5.7	61.0
	要介護4	0.0	0.0	2.1	1.1	4.2	6.3	8.4	22.1	13.7	8.4	77.9
	要介護5	0.0	1.3	0.0	1.3	3.8	2.6	11.5	20.5	20.5	-	79.5
	計	2.2	4.4	10.5	10.6	8.4	4.4	4.3	44.6	24.3	20.4	55.4

女性		3年後							計	維持・改善	悪化	参考死亡
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
初回	要支援1	29.3	17.3	22.7	6.7	4.0	4.0	1.3	85.3	29.3	56.0	14.7
	要支援2	8.5	30.0	16.2	13.8	5.4	2.3	0.8	76.9	38.5	38.5	23.1
	要介護1	0.4	4.3	33.7	23.7	10.4	4.3	2.2	78.9	38.4	40.5	21.1
	要介護2	0.0	3.1	11.7	24.5	12.8	9.2	5.1	66.3	39.3	27.0	33.7
	要介護3	1.8	1.8	6.3	12.5	30.4	11.6	5.4	69.6	52.7	17.0	30.4
	要介護4	2.2	0.0	4.5	11.2	6.7	21.3	9.0	55.1	46.1	9.0	44.9
	要介護5	0.0	0.0	0.0	1.6	7.8	7.8	18.8	35.9	35.9	-	64.1
	計	4.0	7.6	17.6	17.1	11.5	7.7	4.7	70.3	40.1	30.2	29.7

3) 認定を受けている期間

- 認定を受けている平均期間をみると、地域全体で平均982.7日、男性で795.1日、女性で1187.8日であった。
- また、男性の方が初回認定から1年以内に亡くなる人が多い。

■初回認定から死亡までの期間(日数) ※死亡による資格喪失者に限定して集計。左:男性、右:女性



■初回認定から死亡までの期間(日) ※死亡による資格喪失者に限定して集計

	平均日数	最小	最大
全体	982.7	4	3792
男性	795.1	4	3678
女性	1187.8	7	3792

4) 利用者一人あたり介護費用

- 初回認定から死亡による資格喪失までの一人あたり費用（平均）をみると、男性は約416万円、女性は約691万円であった。「居宅系のみ利用」は、他の利用形態と比べて低額であった。
- 1日あたり総費用をみると、認定期間が長いほど1日あたり費用も高くなる傾向がみられた。

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:性別 ※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域3	5,510,077	2,445,245	5,601,106	7,436,818	10,312,992
男性	4,160,272	1,964,725	6,812,255	6,173,263	8,258,068
女性	6,908,966	3,026,861	3,986,240	8,756,531	11,945,272

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:認定期間別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
180日未満	245,889	209,891	117,500	649,858	683,051
365日未満	918,628	694,639	1,596,560	1,725,513	1,314,284
730日未満	2,330,940	1,679,220	3,771,785	4,397,380	3,249,678
1,095日未満	4,482,064	3,184,461	6,415,015	8,713,140	5,860,900
1,460日未満	6,499,565	4,647,022	-	12,337,785	7,676,867
1,825日未満	9,680,968	7,307,133	-	14,451,261	10,801,282
2,190日未満	11,481,323	7,249,435	17,120,080	17,890,788	13,561,324
2,190日以上	16,568,358	9,075,211	-	29,231,870	18,231,941

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:性別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域3	4,537	3,066	5,989	8,422	6,284
男性	4,194	2,915	5,624	8,521	5,920
女性	4,892	3,248	6,476	8,318	6,573

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:初回要介護度別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
要支援1	2,962	1,916	-	-	5,097
要支援2	2,997	2,134	-	-	5,024
要介護1	4,010	2,638	5,252	7,913	5,638
要介護2	3,963	2,854	827	6,435	5,899
要介護3	5,264	3,765	7,051	7,887	6,995
要介護4	6,319	4,444	7,347	8,339	8,058
要介護5	6,348	4,086	-	9,053	9,088

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:認定期間別

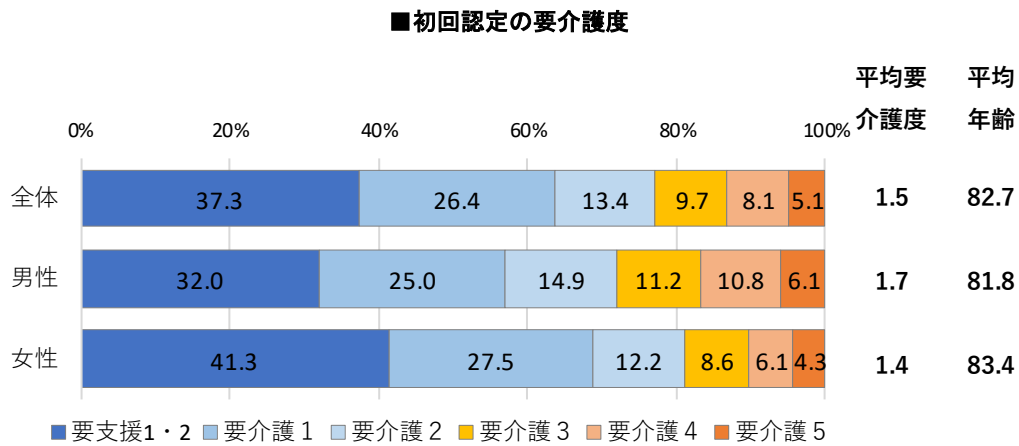
※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
180日未満	2,829	2,478	827	7,843	4,766
365日未満	3,511	2,671	5,252	6,825	4,800
730日未満	4,263	3,096	7,111	8,603	5,682
1,095日未満	4,883	3,495	6,445	9,118	6,395
1,460日未満	5,190	3,671	-	10,401	6,095
1,825日未満	5,906	4,503	-	8,895	6,549
2,190日未満	5,781	3,653	8,735	9,128	6,813
2,190日以上	5,982	3,329	-	9,436	6,615

(4) 地域4の結果

1) 初回認定時の要介護度

- 初回認定時の平均要介護度は、地域全体で1.5、男性で1.7、女性で1.4であった。
- 初回認定時の平均年齢は、地域全体で82.7歳、男性で81.8歳、女性で83.4歳であった。



2) 初回認定から1～3年後の要介護度

- 初回認定から1年後、2年後、3年後の要介護度の変遷をみると、軽度者の方が2年後の悪化の割合が高い。

■初回認定から1年後、2年後、3年後の要介護度の変遷

	1年後			⇒ 2年後			⇒ 3年後		
	維持・改善	悪化	参考 死亡	維持・改善	悪化	参考 死亡	維持・改善	悪化	参考 死亡
全体	67.7	12.8	19.5	44.4	25.8	29.8	33.6	27.8	38.6
男性	61.8	10.8	27.5	37.6	20.2	42.3	25.6	21.5	52.9
女性	72.2	14.4	13.4	49.7	30.2	20.1	39.9	32.7	27.4
軽度	68.5	16.4	15.1	43.2	32.3	24.5	32.3	34.9	32.8
男性	63.1	14.8	22.1	36.9	27.2	35.9	24.2	29.5	46.4
女性	72.2	17.5	10.3	47.6	35.8	16.6	37.9	38.6	23.5
中重度	65.1	2.1	32.8	47.9	6.6	45.5	37.4	7.0	55.6
男性	58.7	1.5	39.9	39.1	4.1	56.8	28.8	3.3	67.9
女性	72.2	2.9	24.9	57.6	9.4	33.1	46.9	11.0	42.0

■要介護度の変遷<初回認定→1年後の変化(割合)>

全体		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	70.0	3.7	10.6	4.0	1.1	1.7	0.3	91.4	70.0	21.4	8.6
	要支援2	1.2	65.4	6.1	4.7	1.7	4.1	2.0	85.2	66.6	18.6	14.8
	要介護1	0.4	0.6	71.0	4.9	5.2	3.2	1.3	86.5	72.0	14.6	13.5
	要介護2	0.3	0.3	1.4	60.8	4.4	3.7	3.0	74.0	62.8	11.1	26.0
	要介護3	0.0	0.0	1.3	1.8	68.9	2.2	1.3	75.6	72.0	3.6	24.4
	要介護4	0.0	0.0	2.4	2.4	2.4	55.4	1.8	64.5	62.7	1.8	35.5
	要介護5	0.0	0.0	1.6	0.0	2.4	2.4	49.6	56.0	56.0	-	44.0
計		12.3	11.9	22.1	12.0	10.4	7.3	4.5	80.5	67.7	12.8	19.5

男性		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	68.3	2.2	9.4	4.3	1.4	2.2	0.7	88.5	68.3	20.1	11.5
	要支援2	1.9	58.9	5.6	5.6	3.7	0.0	1.9	77.6	60.7	16.8	22.4
	要介護1	0.4	0.4	66.4	3.5	5.8	1.8	1.3	79.6	67.3	12.4	20.4
	要介護2	0.7	0.7	2.0	50.3	4.7	3.4	4.0	65.8	53.7	12.1	34.2
	要介護3	0.0	0.0	1.0	1.9	60.0	1.0	1.0	64.8	62.9	1.9	35.2
	要介護4	0.0	0.0	2.1	3.1	2.1	52.6	2.1	61.9	59.8	2.1	38.1
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	4.3	43.5	50.7	50.7	-	49.3
計		11.1	7.6	19.6	11.2	10.4	7.5	5.0	72.5	61.8	10.8	27.5

女性		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	71.1	4.7	11.4	3.8	0.9	1.4	0.0	93.4	71.1	22.3	6.6
	要支援2	0.8	68.4	6.3	4.2	0.8	5.9	2.1	88.6	69.2	19.4	11.4
	要介護1	0.3	0.6	74.4	5.8	4.9	4.2	1.3	91.6	75.4	16.2	8.4
	要介護2	0.0	0.0	0.7	71.4	4.1	4.1	2.0	82.3	72.1	10.2	17.7
	要介護3	0.0	0.0	1.7	1.7	76.7	3.3	1.7	85.0	80.0	5.0	15.0
	要介護4	0.0	0.0	2.9	1.4	2.9	59.4	1.4	68.1	66.7	1.4	31.9
	要介護5	0.0	0.0	3.6	0.0	1.8	0.0	57.1	62.5	62.5	-	37.5
計		13.3	15.1	24.0	12.5	10.4	7.0	4.1	86.6	72.2	14.4	13.4

■要介護度の変遷<初回認定→2年後の変化(割合)>

全体		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	38.9	11.7	15.4	9.1	4.0	3.7	0.9	83.7	38.9	44.9	16.3
	要支援2	8.7	38.1	11.3	9.0	5.2	4.9	1.7	79.1	46.8	32.3	20.9
	要介護1	1.9	4.1	38.3	16.4	6.2	5.8	2.1	74.8	44.3	30.5	25.2
	要介護2	1.4	3.0	12.5	25.3	10.1	4.7	6.1	63.2	42.2	20.9	36.8
	要介護3	0.9	2.2	8.4	12.9	26.7	7.6	4.9	63.6	51.1	12.4	36.4
	要介護4	0.6	3.0	6.0	6.0	12.7	23.5	3.6	55.4	51.8	3.6	44.6
	要介護5	0.0	0.8	4.0	1.6	5.6	8.8	16.0	36.8	36.8	-	63.2
計		9.0	10.5	18.1	13.1	9.0	7.0	3.7	70.2	44.4	25.8	29.8

男性		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	36.0	7.2	14.4	9.4	5.8	1.4	1.4	75.5	36.0	39.6	24.5
	要支援2	10.3	29.0	10.3	4.7	5.6	3.7	1.9	65.4	39.3	26.2	34.6
	要介護1	1.8	3.1	32.7	13.7	5.3	5.3	1.8	63.7	37.6	26.1	36.3
	要介護2	1.3	1.3	12.8	19.5	8.7	3.4	6.0	53.0	34.9	18.1	47.0
	要介護3	0.0	0.0	3.8	12.4	23.8	2.9	3.8	46.7	40.0	6.7	53.3
	要介護4	1.0	2.1	4.1	5.2	11.3	21.6	4.1	49.5	45.4	4.1	50.5
	要介護5	0.0	1.4	1.4	1.4	4.3	8.7	11.6	29.0	29.0	-	71.0
計		7.6	5.9	14.9	10.9	8.7	5.9	3.7	57.7	37.6	20.2	42.3

女性		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	40.8	14.7	16.1	9.0	2.8	5.2	0.5	89.1	40.8	48.3	10.9
	要支援2	8.0	42.2	11.8	11.0	5.1	5.5	1.7	85.2	50.2	35.0	14.8
	要介護1	1.9	4.9	42.4	18.4	6.8	6.1	2.3	82.8	49.2	33.7	17.2
	要介護2	1.4	4.8	12.2	31.3	11.6	6.1	6.1	73.5	49.7	23.8	26.5
	要介護3	1.7	4.2	12.5	13.3	29.2	11.7	5.8	78.3	60.8	17.5	21.7
	要介護4	0.0	4.3	8.7	7.2	14.5	26.1	2.9	63.8	60.9	2.9	36.2
	要介護5	0.0	0.0	7.1	1.8	7.1	8.9	21.4	46.4	46.4	-	53.6
計		10.0	14.0	20.5	14.8	9.1	7.7	3.7	79.9	49.7	30.2	20.1

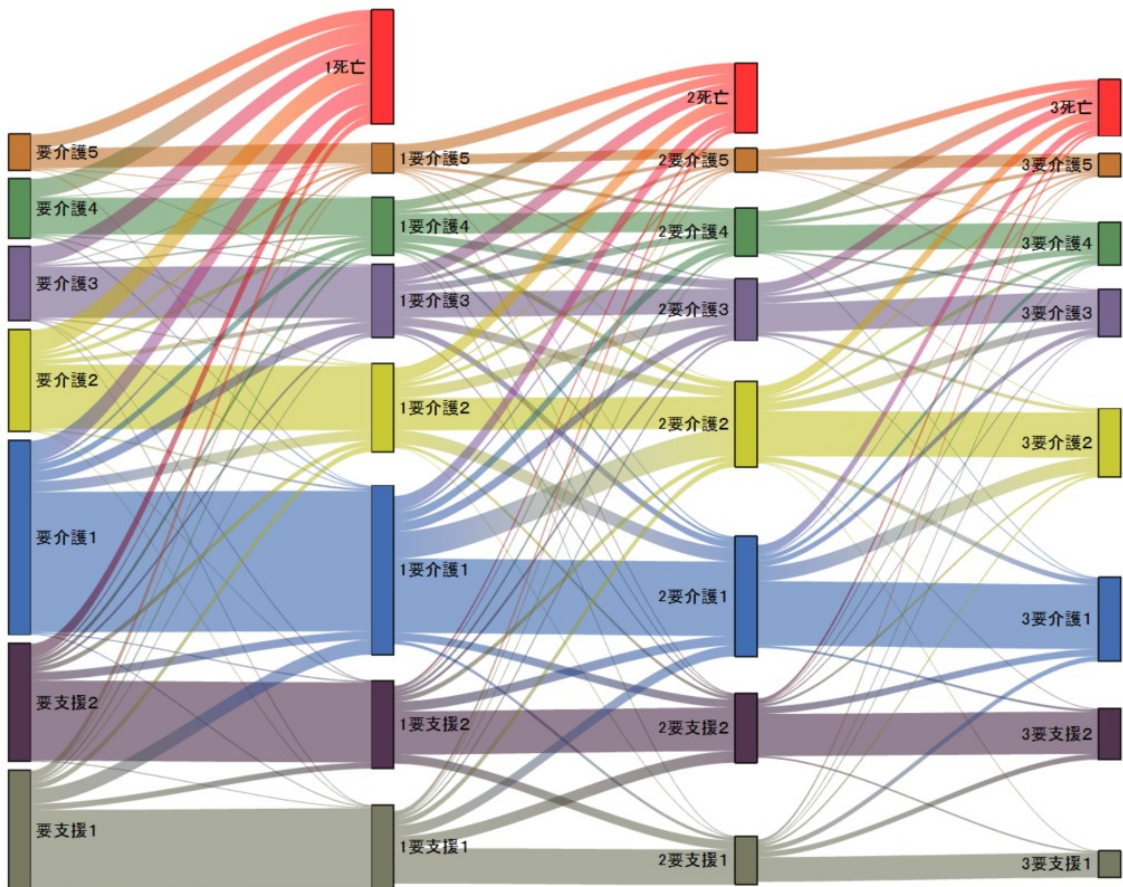
■要介護度の変遷<初回認定→3年後の変化(割合)>

全体		3年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	27.1	12.6	16.0	9.4	4.9	4.3	2.9	77.1	27.1	50.0	22.9
	要支援2	4.9	30.8	13.1	9.9	4.4	4.9	1.5	69.5	35.8	33.7	30.5
	要介護1	2.1	3.7	27.9	15.5	7.5	6.7	3.4	66.7	33.6	33.1	33.3
	要介護2	0.3	3.0	10.5	18.2	10.8	5.1	5.7	53.7	32.1	21.6	46.3
	要介護3	1.3	1.3	6.2	11.1	17.8	10.2	3.6	51.6	37.8	13.8	48.4
	要介護4	0.6	3.6	2.4	6.0	9.6	20.5	3.0	45.8	42.8	3.0	54.2
	要介護5	0.0	0.8	3.2	1.6	4.8	4.8	14.4	29.6	29.6	-	70.4
計		6.3	9.3	14.8	11.8	8.1	7.2	4.0	61.4	33.6	27.8	38.6

男性		3年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	23.0	8.6	13.7	7.2	5.8	4.3	2.9	65.5	23.0	42.4	34.5
	要支援2	4.7	21.5	10.3	8.4	4.7	5.6	0.0	55.1	26.2	29.0	44.9
	要介護1	1.8	2.7	19.9	14.6	7.1	5.3	1.8	53.1	24.3	28.8	46.9
	要介護2	0.7	1.3	8.1	13.4	8.1	6.0	4.7	42.3	23.5	18.8	57.7
	要介護3	0.0	1.0	2.9	8.6	14.3	2.9	3.8	33.3	26.7	6.7	66.7
	要介護4	1.0	3.1	0.0	5.2	8.2	18.6	2.1	38.1	36.1	2.1	61.9
	要介護5	0.0	1.4	1.4	0.0	2.9	4.3	11.6	21.7	21.7	-	78.3
計		4.8	5.4	10.2	9.6	7.4	6.4	3.3	47.1	25.6	21.5	52.9

女性		3年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	29.9	15.2	17.5	10.9	4.3	4.3	2.8	84.8	29.9	55.0	15.2
	要支援2	5.1	35.0	14.3	10.5	4.2	4.6	2.1	75.9	40.1	35.9	24.1
	要介護1	2.3	4.5	33.7	16.2	7.8	7.8	4.5	76.7	40.5	36.2	23.3
	要介護2	0.0	4.8	12.9	23.1	13.6	4.1	6.8	65.3	40.8	24.5	34.7
	要介護3	2.5	1.7	9.2	13.3	20.8	16.7	3.3	67.5	47.5	20.0	32.5
	要介護4	0.0	4.3	5.8	7.2	11.6	23.2	4.3	56.5	52.2	4.3	43.5
	要介護5	0.0	0.0	5.4	3.6	7.1	5.4	17.9	39.3	39.3	-	60.7
計		7.4	12.3	18.5	13.5	8.7	7.7	4.5	72.6	39.9	32.7	27.4

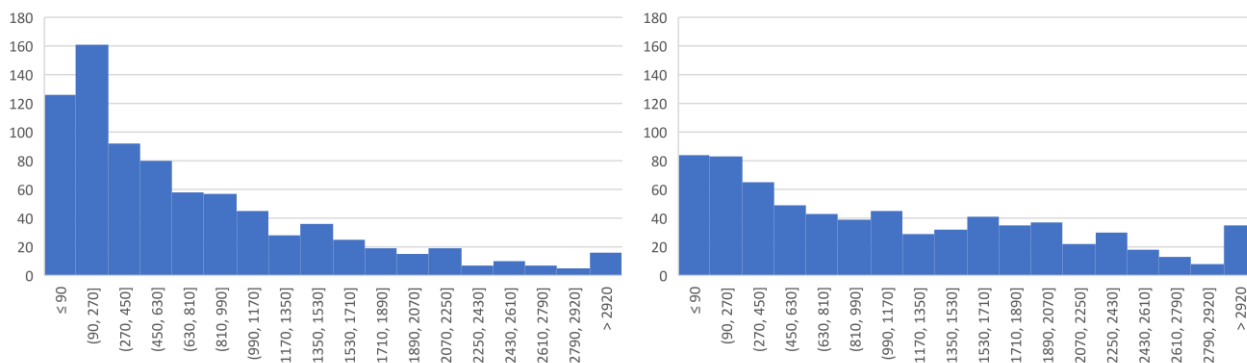
■要介護度の変遷<初回認定→1年後→2年後→3年後の変化>



3) 認定を受けている期間

- 認定を受けている平均期間をみると、地域全体で平均931.8日、男性で753.5日、女性で1134.8日であった。
- 男性の方が初回認定から1年以内に亡くなる人が多い。

■初回認定から死亡までの期間(日数) ※死亡による資格喪失者に限定して集計。左:男性、右:女性



■初回認定から死亡までの期間(日) ※死亡による資格喪失者に限定して集計

	平均日数	最小	最大
全体	931.8	5	3727
男性	753.5	5	3727
女性	1134.8	8	3667

4) 利用者一人あたり介護費用

- 初回認定から死亡による資格喪失までの一人あたり費用（平均）をみると、男性は約348万円、女性は約590万円であった。「居宅系のみ利用」は、他の利用形態と比べて低額であった。
- 1日あたり総費用をみると、認定期間が長いほど1日あたり費用も高くなる傾向がみられた。

■初回認定から資格喪失までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:性別 ※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域4	4,631,123	2,236,637	4,098,417	4,896,647	9,410,127
男性	3,484,386	1,732,243	1,155,847	4,665,360	7,420,288
女性	5,903,402	2,861,461	5,275,445	5,240,451	11,093,122

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:認定期間別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
180日未満	198,085	161,750	752,510	582,922	392,165
365日未満	736,615	555,959	627,874	1,350,875	1,348,266
730日未満	2,028,327	1,427,075	2,219,424	3,815,074	2,935,036
1,095日未満	3,758,480	2,602,429	-	7,095,317	5,107,712
1,460日未満	6,064,582	4,468,650	8,153,746	12,066,973	7,567,532
1,825日未満	7,810,370	4,189,521	-	13,603,991	9,931,867
2,190日未満	9,418,555	5,252,842	-	22,250,200	11,600,374
2,190日以上	14,826,584	9,746,993	-	14,273,103	17,755,564

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:性別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域4	3,863	2,561	4,791	6,668	5,822
男性	3,609	2,476	2,005	6,634	5,467
女性	4,146	2,666	5,905	6,719	6,121

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:初回要介護度別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
要支援1	2,674	1,409	5,803	5,924	4,514
要支援2	2,646	1,693	-	5,580	4,648
要介護1	3,625	2,424	6,602	4,419	5,617
要介護2	3,694	2,531	2,426	6,484	6,265
要介護3	4,829	3,358	-	8,325	6,672
要介護4	4,957	3,517	6,926	6,297	7,452
要介護5	6,131	4,712	-	7,038	8,271

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:認定期間別

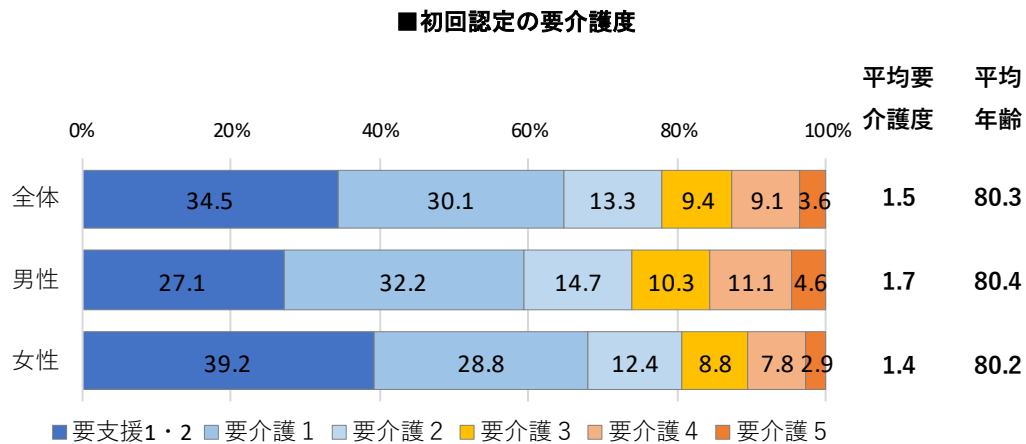
※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ 利用	居住系のみ 利用	施設系のみ 利用	居宅・居住 系・施設の 複数利用
180日未満	2,342	2,063	5,833	5,479	2,681
365日未満	2,759	2,149	1,850	5,049	4,568
730日未満	3,703	2,644	3,580	7,168	5,148
1,095日未満	4,153	2,828	-	8,061	5,685
1,460日未満	4,798	3,503	6,808	9,490	6,012
1,825日未満	4,815	2,585	-	8,712	6,103
2,190日未満	4,707	2,630	-	10,662	5,821
2,190日以上	5,248	3,435	-	5,344	6,279

(5) 地域5の結果

1) 初回認定時の要介護度

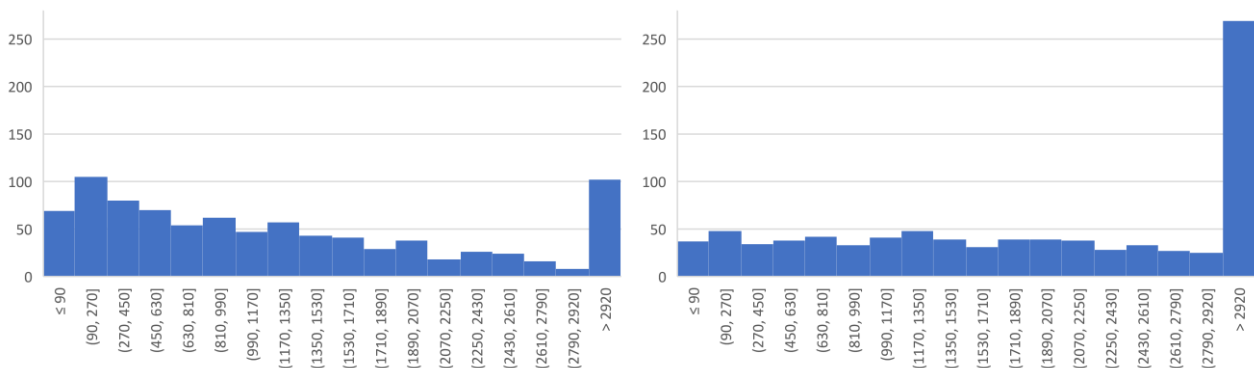
- 初回認定時の平均要介護度は、地域全体で1.5、男性で1.7、女性で1.4であった。
- 初回認定時の平均年齢は、地域全体で80.3歳、男性で80.4歳、女性で80.2歳であった。



2) 認定を受けている期間

- 認定を受けている平均期間をみると、地域全体で平均1750.9日、男性で1297.8日、女性で2229.5日であった。

■初回認定から死亡までの期間(日数) ※死亡による資格喪失さに限定して集計。左:男性、右:女性



■初回認定から死亡までの期間(日) ※死亡による資格喪失者に限定して集計

	平均日数	最小	最大
全体	1750.9	8	8531
男性	1297.8	8	7415
女性	2229.5	11	8531

3) 介護費用

- 初回認定から死亡による資格喪失までの一人当たり費用(平均)をみると、男性は約317万円、女性は約594万円であった。「居宅系のみ利用」は、他の利用形態と比べて低額であった。

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:性別 ※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域5	4,516,240	2,391,820	8,271,310	8,453,752	9,011,832
男性	3,170,223	1,922,817	1,694,475	7,353,338	6,996,087
女性	5,937,891	3,022,662	11,194,347	9,157,295	10,309,897

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:認定期間別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
180日未満	179,209	158,844	380,480	820,457	702,415
365日未満	494,173	414,426	3,044,550	1,384,422	900,563
730日未満	1,469,006	1,097,927	4,087,275	2,304,444	2,822,017
1,095日未満	2,737,851	2,092,256	-	5,644,124	4,405,453
1,460日未満	3,753,861	2,732,096	11,835,110	10,357,547	5,306,287
1,825日未満	4,708,383	3,251,625	-	9,802,189	6,334,460
2,190日未満	6,721,598	4,455,985	10,245,653	13,321,831	9,214,425
2,190日以上	8,840,210	5,040,159	13,243,724	12,200,029	12,586,026

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:性別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域5	2,667	1,917	4,987	4,534	4,142
男性	2,510	1,929	5,943	5,266	4,062
女性	2,833	1,900	4,562	4,066	4,193

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:初回要介護度別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
要支援1	1,740	1,137	-	-	3,063
要支援2	2,105	1,619	-	-	3,279
要介護1	2,503	1,626	6,669	4,933	4,324
要介護2	2,555	1,766	5,822	4,337	4,623
要介護3	3,419	2,749	-	6,022	4,528
要介護4	3,517	2,792	10	4,305	4,728
要介護5	3,370	2,835	2,728	3,826	4,624

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:認定期間別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

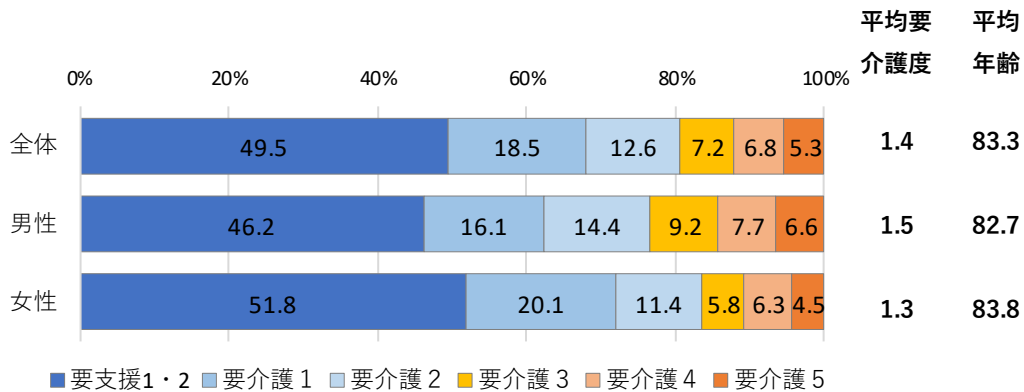
	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
180日未満	2,075	1,940	4,008	4,987	6,203
365日未満	1,866	1,552	8,876	5,543	3,791
730日未満	2,628	1,980	7,925	4,089	4,948
1,095日未満	3,040	2,329	-	6,239	4,878
1,460日未満	2,938	2,163	8,323	7,624	4,148
1,825日未満	2,902	2,009	-	6,048	3,896
2,190日未満	3,382	2,225	5,078	6,781	4,656
2,190日以上	2,674	1,610	2,132	3,158	3,829

(6) 地域6の結果

1) 初回認定時の要介護度

- 初回認定時の平均要介護度は、地域全体で1.4、男性で1.5、女性で1.3であった。
- 初回認定時の平均年齢は、地域全体で83.3歳、男性で82.7歳、女性で83.8歳であった。

■初回認定の要介護度



2) 初回認定から1～3年後の要介護度

- 初回認定から1年後、2年後、3年後の要介護度の変遷をみると、軽度者の方が2年後の悪化の割合が高い。

■初回認定から1年後、2年後、3年後の要介護度の変遷

	1年後			⇒ 2年後			⇒ 3年後		
	維持・改善	悪化	参考死亡	維持・改善	悪化	参考死亡	維持・改善	悪化	参考死亡
全体	68.4	10.1	21.5	48.7	17.6	33.7	38.8	18.4	42.8
男性	58.9	11.1	30.0	38.9	15.5	45.6	28.6	13.6	57.7
女性	75.7	9.3	15.0	56.1	19.2	24.7	46.5	22.0	31.5
軽度	71.5	12.4	16.0	51.1	21.4	27.5	40.9	22.5	36.6
男性	62.7	14.4	22.9	40.9	20.0	39.1	30.3	17.5	52.1
女性	77.7	11.1	11.2	58.2	22.3	19.5	48.2	25.9	25.9
中重度	56.7	1.4	41.9	39.4	3.5	57.1	30.8	3.1	66.1
男性	47.7	1.3	51.0	32.9	2.0	65.1	23.5	2.0	74.5
女性	66.4	1.4	32.1	46.4	5.0	48.6	38.6	4.3	57.1

■要介護度の変遷<初回認定→1年後の変化(割合)>

全体		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	69.7	2.6	7.1	4.6	1.4	2.9	0.9	89.1	69.7	19.4	10.9
	要支援2	0.7	73.3	2.1	1.8	4.6	1.4	1.1	84.9	74.0	10.9	15.1
	要介護1	0.0	0.7	72.7	1.8	2.6	4.1	1.5	83.4	73.4	10.0	16.6
	要介護2	0.0	0.6	0.0	67.8	2.2	1.7	1.1	73.3	68.3	5.0	26.7
	要介護3	0.0	1.0	0.0	0.0	67.0	1.0	2.9	71.8	68.0	3.9	28.2
	要介護4	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	54.0	0.0	54.9	54.9	0.0	45.1
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	43.8	43.8	43.8	-	56.2
計		17.9	16.1	16.7	10.8	7.1	6.5	3.4	78.5	68.4	10.1	21.5

男性		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	61.0	1.4	5.5	8.2	2.7	4.8	2.1	85.6	61.0	24.7	14.4
	要支援2	0.0	67.0	1.9	2.8	4.7	1.9	0.0	78.3	67.0	11.3	21.7
	要介護1	0.0	1.0	61.0	2.9	1.9	5.7	1.9	74.3	61.9	12.4	25.7
	要介護2	0.0	0.0	0.0	61.4	1.1	1.1	1.1	64.8	61.4	3.4	35.2
	要介護3	0.0	0.0	0.0	0.0	58.5	1.9	1.9	62.3	58.5	3.8	37.7
	要介護4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	42.1	0.0	42.1	42.1	0.0	57.9
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	41.0	41.0	41.0	-	59.0
計		15.0	12.5	12.5	12.1	7.2	6.9	3.9	70.0	58.9	11.1	30.0

女性		1年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	76.0	3.4	8.3	2.0	0.5	1.5	0.0	91.7	76.0	15.7	8.3
	要支援2	1.1	77.1	2.2	1.1	4.5	1.1	1.7	88.8	78.2	10.6	11.2
	要介護1	0.0	0.6	80.1	1.2	3.0	3.0	1.2	89.2	80.7	8.4	10.8
	要介護2	0.0	1.1	0.0	73.9	3.3	2.2	1.1	81.5	75.0	6.5	18.5
	要介護3	0.0	2.0	0.0	0.0	76.0	0.0	4.0	82.0	78.0	4.0	18.0
	要介護4	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0	66.1	0.0	67.9	67.9	0.0	32.1
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	47.1	47.1	47.1	-	52.9
計		20.1	19.0	19.8	9.7	7.0	6.3	3.1	85.0	75.7	9.3	15.0

■要介護度の変遷<初回認定→2年後の変化(割合)>

全体		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	44.3	10.0	13.4	4.9	2.0	1.4	1.4	77.4	44.3	33.1	22.6
	要支援2	12.3	43.9	6.0	4.6	3.9	2.1	0.7	73.3	56.1	17.2	26.7
	要介護1	1.1	2.6	52.4	9.6	4.8	1.5	1.8	73.8	56.1	17.7	26.2
	要介護2	3.3	8.9	5.6	31.1	4.4	4.4	1.7	59.4	48.9	10.6	40.6
	要介護3	0.0	6.8	7.8	10.7	18.4	5.8	1.9	51.5	43.7	7.8	48.5
	要介護4	0.0	2.7	2.7	8.0	8.8	15.0	1.8	38.9	37.2	1.8	61.1
	要介護5	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	11.0	24.7	37.0	37.0	-	63.0
計		14.5	14.0	16.5	9.7	4.9	3.9	2.7	66.3	48.7	17.6	33.7

男性		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	37.0	10.3	8.9	6.2	2.7	2.7	2.1	69.9	37.0	32.9	30.1
	要支援2	5.7	38.7	4.7	3.8	1.9	2.8	0.0	57.5	44.3	13.2	42.5
	要介護1	1.0	4.8	38.1	6.7	7.6	1.0	2.9	61.9	43.8	18.1	38.1
	要介護2	3.4	2.3	3.4	30.7	2.3	6.8	0.0	48.9	39.8	9.1	51.1
	要介護3	0.0	5.7	1.9	15.1	13.2	3.8	0.0	39.6	35.8	3.8	60.4
	要介護4	0.0	3.5	1.8	5.3	8.8	10.5	1.8	31.6	29.8	1.8	68.4
	要介護5	0.0	0.0	0.0	2.6	0.0	5.1	25.6	33.3	33.3	-	66.7
計		10.8	11.4	10.6	9.9	4.7	4.0	2.9	54.4	38.9	15.5	45.6

女性		2年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	49.5	9.8	16.7	3.9	1.5	0.5	1.0	82.8	49.5	33.3	17.2
	要支援2	16.2	46.9	6.7	5.0	5.0	1.7	1.1	82.7	63.1	19.6	17.3
	要介護1	1.2	1.2	61.4	11.4	3.0	1.8	1.2	81.3	63.9	17.5	18.7
	要介護2	3.3	15.2	7.6	31.5	6.5	2.2	3.3	69.6	57.6	12.0	30.4
	要介護3	0.0	8.0	14.0	6.0	24.0	8.0	4.0	64.0	52.0	12.0	36.0
	要介護4	0.0	1.8	3.6	10.7	8.9	19.6	1.8	46.4	44.6	1.8	53.6
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	17.6	23.5	41.2	41.2	-	58.8
計		17.3	16.0	21.0	9.5	5.1	3.8	2.6	75.3	56.1	19.2	24.7

■要介護度の変遷<初回認定→3年後の変化(割合)>

全体		3年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	35.1	9.1	14.3	5.7	2.0	0.9	1.4	68.6	35.1	33.4	31.4
	要支援2	14.4	31.2	7.4	5.6	4.2	2.5	0.4	65.6	45.6	20.0	34.4
	要介護1	1.1	1.1	45.4	9.2	5.5	3.0	0.7	66.1	47.6	18.5	33.9
	要介護2	3.3	5.0	7.8	18.3	5.6	4.4	1.1	45.6	34.4	11.1	54.4
	要介護3	0.0	4.9	8.7	11.7	12.6	3.9	1.9	43.7	37.9	5.8	56.3
	要介護4	0.0	2.7	0.9	5.3	8.0	10.6	2.7	30.1	27.4	2.7	69.9
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.6	16.4	26.0	26.0	-	74.0
計		12.6	10.3	15.9	8.1	4.8	3.6	2.0	57.2	38.8	18.4	42.8

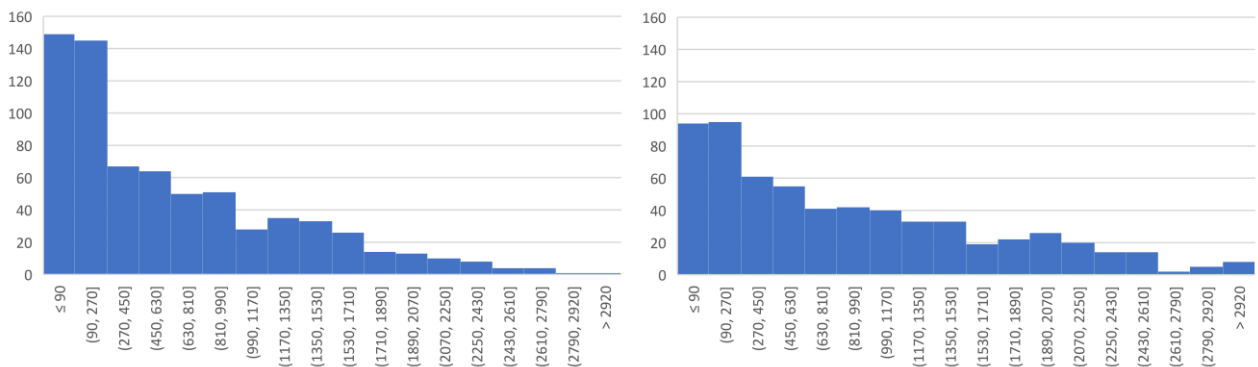
男性		3年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	26.7	8.2	8.9	5.5	1.4	1.4	1.4	53.4	26.7	26.7	46.6
	要支援2	7.5	27.4	2.8	5.7	1.9	2.8	0.0	48.1	34.9	13.2	51.9
	要介護1	0.0	1.9	33.3	6.7	4.8	2.9	1.0	50.5	35.2	15.2	49.5
	要介護2	2.3	1.1	3.4	18.2	3.4	6.8	0.0	35.2	25.0	10.2	64.8
	要介護3	0.0	3.8	3.8	15.1	5.7	3.8	0.0	32.1	28.3	3.8	67.9
	要介護4	0.0	3.5	0.0	1.8	7.0	8.8	1.8	22.8	21.1	1.8	77.2
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.1	15.4	20.5	20.5	-	79.5
計		8.2	8.1	9.4	7.7	3.2	3.9	1.7	42.3	28.6	13.6	57.7

女性		3年後						計	維持・改善	悪化	参考死亡	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4					要介護5
初回	要支援1	41.2	9.8	18.1	5.9	2.5	0.5	1.5	79.4	41.2	38.2	20.6
	要支援2	18.4	33.5	10.1	5.6	5.6	2.2	0.6	76.0	52.0	24.0	24.0
	要介護1	1.8	0.6	53.0	10.8	6.0	3.0	0.6	75.9	55.4	20.5	24.1
	要介護2	4.3	8.7	12.0	18.5	7.6	2.2	2.2	55.4	43.5	12.0	44.6
	要介護3	0.0	6.0	14.0	8.0	20.0	4.0	4.0	56.0	48.0	8.0	44.0
	要介護4	0.0	1.8	1.8	8.9	8.9	12.5	3.6	37.5	33.9	3.6	62.5
	要介護5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.7	17.6	32.4	32.4	-	67.6
計		15.9	11.9	20.7	8.5	6.0	3.3	2.2	68.5	46.5	22.0	31.5

3) 認定を受けている期間

- 認定を受けている平均期間をみると、地域全体で平均754.7日、男性で641.5日、女性で882.3日であった。
- 男性の方が初回認定から1年以内に亡くなる人が多い。

■初回認定から死亡までの期間(日数) ※死亡による資格喪失者に限定して集計。左:男性、右:女性



■初回認定から死亡までの期間(日) ※死亡による資格喪失者に限定して集計

	平均日数	最小	最大
全体	754.7	3	3043
男性	641.5	3	2929
女性	882.3	6	3043

4) 利用者一人あたり介護費用

- 初回認定から死亡による資格喪失までの一人あたり費用（平均）をみると、男性は約266万円、女性は約440万円であった。「居宅系のみ利用」は、他の利用形態と比べて低額であった。
- 1日あたり総費用をみると、認定期間が長いほど1日あたり費用も高くなる傾向がみられた。

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:性別 ※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域6	3,490,754	1,911,533	10,638,243	4,782,598	7,710,888
男性	2,656,689	1,528,413	705,137	2,985,821	6,172,074
女性	4,399,773	2,355,777	20,571,349	6,237,131	9,237,772

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別費用:認定期間別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
180日未満	211,458	168,884	705,137	682,193	799,562
365日未満	813,579	607,761	-	1,608,592	1,366,474
730日未満	1,917,299	1,345,478	-	3,472,800	3,314,049
1,095日未満	3,960,831	2,812,307	-	7,689,098	5,353,201
1,460日未満	5,827,877	4,084,571	-	10,164,021	7,824,749
1,825日未満	7,289,265	5,141,788	-	17,357,062	8,737,891
2,190日未満	9,792,362	6,668,318	-	-	12,499,866
2,190日以上	13,257,590	9,933,498	20,571,349	27,606,724	14,128,156

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:性別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
地域6	3,714	2,623	7,932	7,387	5,812
男性	3,333	2,460	6,652	6,613	5,213
女性	4,129	2,813	9,212	8,013	6,407

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:初回要介護度別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
要支援1	2,697	1,685	-	4,332	4,769
要支援2	2,610	1,723	-	6,235	5,449
要介護1	3,683	2,733	9,212	3,475	5,790
要介護2	3,714	2,749	-	6,503	6,036
要介護3	4,745	3,390	6,652	9,376	6,934
要介護4	4,982	3,703	-	6,971	7,586
要介護5	5,860	4,412	-	8,592	9,419

■初回認定から死亡までの利用サービス(4カテゴリー)別1日あたり費用:認定期間別

※死亡による資格喪失者に限定して集計、単位:円

	総費用	居宅系のみ利用	居住系のみ利用	施設系のみ利用	居宅・居住系・施設の複数利用
180日未満	2,580	2,260	6,652	6,432	5,125
365日未満	2,975	2,212	-	6,356	4,433
730日未満	3,491	2,448	-	7,432	5,639
1,095日未満	4,432	3,161	-	8,579	5,968
1,460日未満	4,602	3,195	-	8,008	6,223
1,825日未満	4,537	3,214	-	10,587	5,443
2,190日未満	4,974	3,388	-	-	6,349
2,190日以上	5,275	3,785	9,212	10,231	5,730

第4章 分析ツールβ版の作成

1. 概要

(1) ツール作成の目的

- 介護保険の認定情報及び給付実績の複数年度のデータを基に、要介護度の変遷や、初回認定から死亡による資格喪失までの介護費用を求めるデータ作成は、保険者にとって大きな負担と言える。
- また、本事業に関わったモデル地域との意見交換を通して、次のような分析ニーズが見えてきた。

- 要介護認定を受ける集団に関する実態把握
- 既存事業（主に予防施策、総合事業など）の成果・効果測定に活用できる分析結果
- 自立支援・重度化防止に資する施策のターゲットや施策内容の検討
- 事業展開や計画策定・進捗管理に活用できる分析結果
- 過度な負担にならないデータ抽出方法

- このうち、市町村のプロフィールを明らかにし（実態把握）、そのプロフィールの深掘りと施策を検討する仮説づくり（施策ターゲットの検討や進捗管理）に活用できるような分析ツールとなることを目標に、簡易に集計用データを作成し、分析資料を作成するためのツールをβ版として作成した。

(2) ツールの構成

- ツールの概要は次のとおりである。

■概要

使用対象者	保険者（市町村）
ファイル形式	Excel
データの格納量	Excel に準じる
準備するデータ	・認定情報 ※資格喪失事由を含む ・介護給付実績
データ抽出の推奨期間	・概ね 5 ～10 年程度
対応外の事項	・居住地の異動に伴うデータの非連続性への対応 ・データ解釈、データの評価

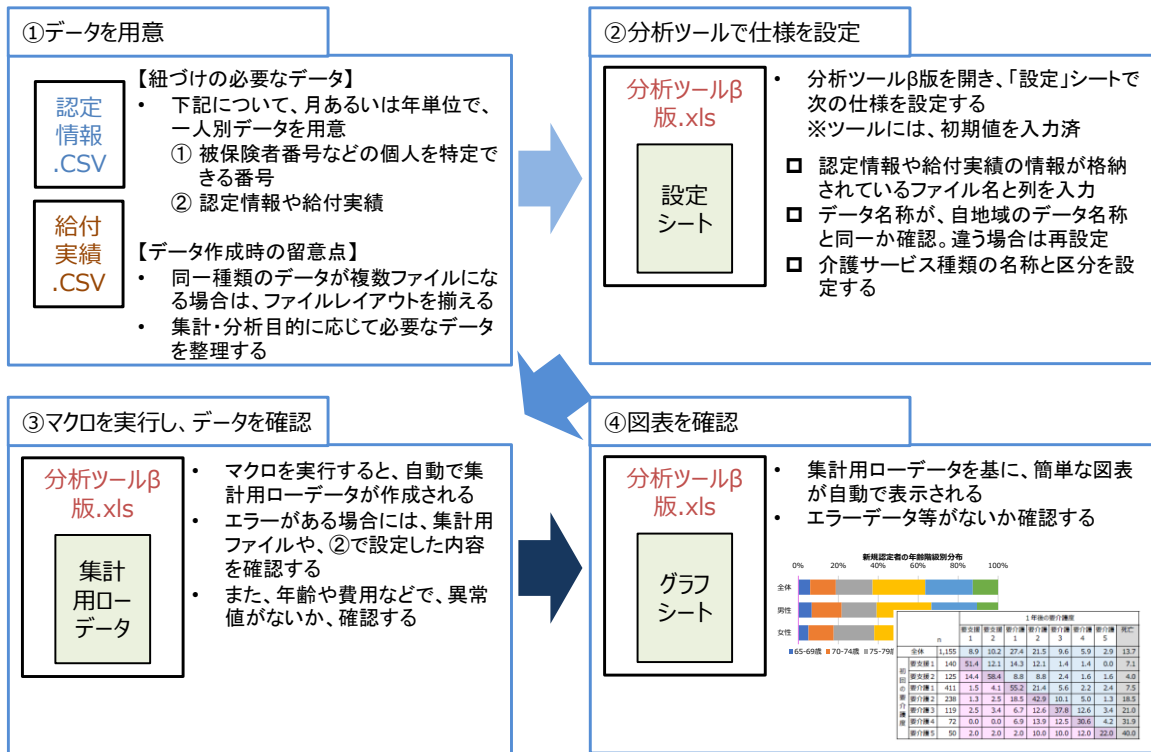
2. 分析ツールβ版の内容

(1) 分析ツールの活用方法

1) ツールの操作手順

- ツールの操作手順は次の図のとおりとした。

■分析ツールβ版の主な操作手順



■設定シート

申請区分	サービス種類の設定	サービス種類名称	トピズ種類	設定①	設定②	設定③
1 新規申請	1	1 訪問介護	11	在宅系	1	サービス1
2 更新申請	2	2 訪問入浴介護	12	在宅系	2	サービス2
3 区分変更申請	3	3 訪問看護	13	在宅系	3	サービス3
4 職権	4	4 訪問リハビリテーション	14	在宅系	4	サービス4
5 転入	5	5 通所介護	15	在宅系	5	サービス5
		6 通所リハビリテーション	16	在宅系	6	サービス6
		7 福祉用具貸与	17	在宅系	7	サービス7
		8 短期入所生活介護	21	在宅系	1	サービス1
		9 短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	22	在宅系	2	サービス2
		10 短期入所療養介護 (介護療養型医療施設等)	23	在宅系	3	サービス3
1 男	1	11 介護予防短期入所生活介護	24	在宅系	4	サービス4
2 女	2	12 介護予防短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	25	在宅系	5	サービス5
		13 介護予防短期入所療養介護 (介護療養型医療施設等)	26	在宅系	6	サービス6
		14 特定施設入居者生活介護 (短期利用型)	27	居住系	7	サービス7
		15 地域密着型特定施設入居者生活介護 (短期利用型)	28	居住系	1	サービス1
		16 居宅療養管理指導	31	在宅系	2	サービス2
		17 認知症対応型共同生活介護	32	居住系	3	サービス3
		18 特定施設入居者生活介護	33	居住系	4	サービス4
		19 介護予防居宅療養管理指導	34	在宅系	5	サービス5
		20 介護予防特定施設入居者生活介護	35	居住系	6	サービス6
		21 地域密着型特定施設入居者生活介護	36	居住系	7	サービス7
		22 介護予防認知症対応型共同生活介護	37	居住系	1	サービス1
		23 認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)	38	居住系	2	サービス2
		24 介護予防認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)	39	居住系	3	サービス3
		25 特定福祉用具販売	41	在宅系	4	サービス4
		26 住宅改修	42	在宅系	5	サービス5
		27 居宅介護支援	43	在宅系	6	サービス6
		28 特定介護予防福祉用具販売	44	在宅系	7	サービス7
		29 介護予防住宅改修	45	在宅系	1	サービス1
		30 介護予防支援	46	在宅系	2	サービス2
		31 介護福祉施設サービス	51	施設系	3	サービス3
		32 介護保健施設サービス	52	施設系	4	サービス4

要介護度の設定	対象者	人数	割合
1 総合事業対象者	6	0.375	
2 要支援1	12	0.375	
3 要支援2	13	0.375	
4 要介護1	21	1	
5 要介護2	22	2	
6 要介護3	23	3	
7 要介護4	24	4	
8 要介護5	25	5	
9 非該当	1	0	
10 その他 (自立、なし)	0	0	

凡例	数値か文字列	数値

■集計用ローデータへの変換 イメージ図

<一人複数行のデータ>

2023年1月					
被保険者番号	提供年月	サービス種別	費用	...	
2023年2月					
被保険者番号	提供年月	サービス種別	費用	...	
2023年3月					
被保険者番号	提供年月	サービス種別	費用	...	
1111111111	202310	11	5,000	00	
1111111111	202310	12	6,000	00	
1111111111	202310	13	3,200	000	
1111111111	202310	15	12,000	00	0
1111111111	202310	16	5,000	000	
1123457898	202310	21	50,000	0,000	
1123457898	202310	22	120,000		

<一人1行のデータに変換>

被保険者番号	提供年月	区分	費用	...
1111111111	202310	居宅系のみ	*****	
1111111112	202310	居住系のみ	*****	
1111111113	202310	居宅・施設	*****	
1111111114	202310	居宅・施設	*****	
1111111115	202310	居宅系のみ	*****	

2) ツールで作成できる図表

- ツールに格納することで作成可能な図表は次のような整理である。
- ただし、ツールに格納した場合も、エラーデータなどの不備がある場合には、集計用ローデータで個々に調整が必要である。

■ツールの概要

格納するデータ	作成できる図表	活用例
<p>初回認定の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規申請時の年齢 新規申請時の二次判定結果（要介護度） <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 経年比較をする際は、対象数が少ない場合は変動幅が大きくなることに留意が必要 	<p>初回認定の平均年齢や平均要介護度</p> <p>新規認定者の平均年齢</p> <p>新規認定者の年齢階級別分布</p> <p>新規認定者の要介護度別分布</p>	<ul style="list-style-type: none"> 実態把握、将来推計としての活用 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 自然体推計から施策反映分を検討する際の根拠 施策ターゲットの検討、アプローチ方法（介入方法）の検討に活用 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 男女別・年代別アプローチ方法の検討、さらに特徴を把握すべき集団の検討 モニタリング指標（中長期）としての活用 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 要介護認定状況に変化がないか、申請に至る理由に変化がないか等、傾向を確認する
<p>要介護度の変遷</p> <ul style="list-style-type: none"> 全てあるいは定点の二次判定結果（要介護度） 認定有効期間 	<p>初回認定からX年後の要介護度の変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> 実態把握、将来推計としての活用 施策ターゲットの検討、アプローチ方法の検討に活用 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 平均要介護度の悪化・要介

<p>・ 資格喪失事由</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">n</th> <th colspan="9">1年後の要介護度</th> <th rowspan="2">死亡</th> </tr> <tr> <th>要支援1</th> <th>要支援2</th> <th>要介護1</th> <th>要介護2</th> <th>要介護3</th> <th>要介護4</th> <th>要介護5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>1,155</td> <td>8.9</td> <td>10.2</td> <td>27.4</td> <td>21.5</td> <td>9.6</td> <td>5.9</td> <td>2.9</td> <td>13.7</td> </tr> <tr> <td>初回の要介護度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>要支援1</td> <td>140</td> <td>51.4</td> <td>12.1</td> <td>14.3</td> <td>12.1</td> <td>1.4</td> <td>1.4</td> <td>0.0</td> <td>7.1</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>125</td> <td>14.4</td> <td>58.4</td> <td>8.8</td> <td>8.8</td> <td>2.4</td> <td>1.6</td> <td>1.6</td> <td>4.0</td> </tr> <tr> <td>要介護1</td> <td>411</td> <td>1.5</td> <td>4.1</td> <td>55.2</td> <td>21.4</td> <td>5.6</td> <td>2.2</td> <td>2.4</td> <td>7.5</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>238</td> <td>1.3</td> <td>2.5</td> <td>18.5</td> <td>42.9</td> <td>10.1</td> <td>5.0</td> <td>1.3</td> <td>18.5</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>119</td> <td>2.5</td> <td>3.4</td> <td>6.7</td> <td>12.6</td> <td>37.8</td> <td>12.6</td> <td>3.4</td> <td>21.0</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>72</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>6.9</td> <td>13.9</td> <td>12.5</td> <td>30.6</td> <td>4.2</td> <td>31.9</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>50</td> <td>2.0</td> <td>2.0</td> <td>2.0</td> <td>10.0</td> <td>10.0</td> <td>12.0</td> <td>22.0</td> <td>40.0</td> </tr> </tbody> </table>										n	1年後の要介護度									死亡	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	全体	1,155	8.9	10.2	27.4	21.5	9.6	5.9	2.9	13.7	初回の要介護度										要支援1	140	51.4	12.1	14.3	12.1	1.4	1.4	0.0	7.1	要支援2	125	14.4	58.4	8.8	8.8	2.4	1.6	1.6	4.0	要介護1	411	1.5	4.1	55.2	21.4	5.6	2.2	2.4	7.5	要介護2	238	1.3	2.5	18.5	42.9	10.1	5.0	1.3	18.5	要介護3	119	2.5	3.4	6.7	12.6	37.8	12.6	3.4	21.0	要介護4	72	0.0	0.0	6.9	13.9	12.5	30.6	4.2	31.9	要介護5	50	2.0	2.0	2.0	10.0	10.0	12.0	22.0	40.0
	n	1年後の要介護度										死亡																																																																																																										
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5																																																																																																														
	全体	1,155	8.9	10.2	27.4	21.5	9.6	5.9	2.9	13.7																																																																																																												
	初回の要介護度																																																																																																																					
	要支援1	140	51.4	12.1	14.3	12.1	1.4	1.4	0.0	7.1																																																																																																												
	要支援2	125	14.4	58.4	8.8	8.8	2.4	1.6	1.6	4.0																																																																																																												
	要介護1	411	1.5	4.1	55.2	21.4	5.6	2.2	2.4	7.5																																																																																																												
	要介護2	238	1.3	2.5	18.5	42.9	10.1	5.0	1.3	18.5																																																																																																												
	要介護3	119	2.5	3.4	6.7	12.6	37.8	12.6	3.4	21.0																																																																																																												
要介護4	72	0.0	0.0	6.9	13.9	12.5	30.6	4.2	31.9																																																																																																													
要介護5	50	2.0	2.0	2.0	10.0	10.0	12.0	22.0	40.0																																																																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">変化なし</th> <th colspan="3">何らか変化あり</th> </tr> <tr> <th>悪化・改善の両方あり</th> <th>悪化のみ</th> <th>改善のみ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> </tr> <tr> <td>事業対象者・要支援</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> </tr> <tr> <td>要介護1</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> <td>XX%</td> </tr> </tbody> </table>											変化なし	何らか変化あり			悪化・改善の両方あり	悪化のみ	改善のみ	全体	XX%	XX%	XX%	XX%	事業対象者・要支援	XX%	XX%	XX%	XX%	要介護1	XX%	XX%	XX%	XX%	要介護2	XX%	XX%	XX%	XX%	要介護3	XX%	XX%	XX%	XX%	要介護4	XX%	XX%	XX%	XX%	要介護5	XX%	XX%	XX%	XX%																																																																		
	変化なし	何らか変化あり																																																																																																																				
		悪化・改善の両方あり	悪化のみ	改善のみ																																																																																																																		
全体	XX%	XX%	XX%	XX%																																																																																																																		
事業対象者・要支援	XX%	XX%	XX%	XX%																																																																																																																		
要介護1	XX%	XX%	XX%	XX%																																																																																																																		
要介護2	XX%	XX%	XX%	XX%																																																																																																																		
要介護3	XX%	XX%	XX%	XX%																																																																																																																		
要介護4	XX%	XX%	XX%	XX%																																																																																																																		
要介護5	XX%	XX%	XX%	XX%																																																																																																																		
<p>介護保険で使用する費用</p>	<p>・ 新規申請の認定有効期間</p> <p>・ 資格喪失日、喪失事由</p> <p>・ サービス種別費用</p>																																																																																																																					
	<p>・ サービス種別の介護利用期間の総費用</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平均</th> <th>最小</th> <th>最大</th> <th>平均日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXX日</td> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXX日</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXX日</td> </tr> </tbody> </table>											平均	最小	最大	平均日数	全体	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日	男性	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日	女性	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日																																																																																								
		平均	最小	最大	平均日数																																																																																																																	
	全体	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日																																																																																																																	
	男性	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日																																																																																																																	
	女性	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日																																																																																																																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平均</th> <th>最小</th> <th>最大</th> <th>平均日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXX日</td> </tr> <tr> <td>居宅系のみ</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXX日</td> </tr> <tr> <td>居住系のみ</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXX日</td> </tr> <tr> <td>施設系のみ</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXX日</td> </tr> <tr> <td>複数利用</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXXXX円</td> <td>XXXX日</td> </tr> </tbody> </table>											平均	最小	最大	平均日数	全体	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日	居宅系のみ	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日	居住系のみ	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日	施設系のみ	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日	複数利用	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日																																																																														
		平均	最小	最大	平均日数																																																																																																																	
	全体	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日																																																																																																																	
	居宅系のみ	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日																																																																																																																	
居住系のみ	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日																																																																																																																		
施設系のみ	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日																																																																																																																		
複数利用	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXXXX円	XXXX日																																																																																																																		
<p>・ 実態把握、将来推計としての活用</p> <p>➤ 最期の認定状況について、誰が・いつ・どこで最期を迎えているか現状を把握</p> <p>・ 施策ターゲットの検討、アプローチ方法の検討に活用</p> <p>➤ 性別・年代別・サービス種別アプローチ方法の検討、さらに特徴を把握すべき集団の検討</p>																																																																																																																						

※性別など基本情報は割愛している

(2) ツールの活用にあたって

- ツールの活用にあたっては、人口動態や介護資源などのオープンデータもあわせてみることで、各市町村が置かれている地域の実情と実際の利用状況とを照らしあわせた分析が可能になる。
- 例えば、過去から現在にかけてのサービス利用状況について、性別や要介護度、利用期間等から分析し、また、人口動態や将来推計等とあわせてみることで、10年後、20年後の人口構成にあわせた施策検討につながる事が期待できる。

【特別掲載】

西脇市立西脇病院 内科医師である武地美保先生^{※1}と本調査研究事業の委員長である筒井孝子先生^{※2}が共同研究された論文を、抜粋して紹介いたします。日本の過疎自治体の要介護後期高齢者を対象に終末期ケアのコスト分析を行うことで、この地域の現状を把握し、また課題を明らかにするとともに、地域包括ケアシステム推進への意義を考察しています。

※1 西脇市立西脇病院 内科医師 ※2 兵庫県立大学 教授 医学博士、工学博士

出典： Miho Takechi, Minoru Kumaoka, Takako Tsutsui. Total healthcare costs during the last 5 years in elderly with long-term care certification in a small Japanese rural municipality. In: The 24th International Conference on Integrated Care ; 2024.4.22-24; Belfast, Northern Ireland.

日本の小規模過疎自治体に居住する要介護高齢者の 死亡前5年間のトータル・ケア・コストに関する検討

(目的と分析方法)

X 町の後期高齢者医療データと介護保険データを個々人で連結し、医療費及び介護費の合計（以下、「トータル・ヘルスケア・コスト」という。）の推移を可視化し分析することで要介護高齢者のケアの現状を把握するとともに、X 町の地域課題を抽出し、効率的かつ持続可能な地域包括ケアシステムへの提言を行うため、以下の分析を行った。

- ① 2016 年以降に初回要介護認定を受け、2021 年度に死亡した後期高齢者 96 人を対象に、死亡前 5 年間及び、飛び抜けて医療費が増大する死亡前 1 ヶ月のコストを分析
- ② 死亡場所を病院死と非病院死に分け、終末期のコストを分析

(分析結果 1：性別とヘルス・コスト)

- ・ 女性の介護認定期間、介護給付期間、在宅サービス期間とも男性より長期であった。
- ・ 5 年間の総介護費用は女性の方が有意に高かった。
- ・ 5 年間の外来費は男性が有意に高く、総医療費用は男性の方が有意に高かった。
- ・ 5 年間のトータル・ヘルスケア・コストには男女の差を認めなかった。
- ・ 死亡 1 ヶ月前の外来費は有意に男性が高かったが、それ以外には、総介護費、入院費や総医療費、全体のトータル・ヘルスケア・コストには差は認められなかった。

(分析結果 2：初回介護認定年齢とヘルス・コスト)

- ・ 施設給付期間は年齢区分が高くなるほど長期になる傾向にあったが有意差は認められなかった。
- ・ その他のデモグラフィックデータに差は認められなかった。
- ・ 5 年間の施設費は年齢が上がるとともに高くなる傾向があった。
- ・ 5 年間の居宅費、施設費、総介護費とも 90 歳以上の区分が最も高い傾向にあった。
- ・ 5 年間の入院費、総医療費は 90 歳以上の区分が最も低かった。
- ・ 5 年間のトータル・ヘルスケア・コストは 90 歳以上区分が最も低い傾向にあった。
- ・ 死亡 1 ヶ月前の施設費および総介護費は年齢区分とともに高くなる傾向があった。
- ・ 死亡 1 ヶ月前の総医療費は 75-79 歳区分が有意差を持って高く、90 歳以上が低かった。
- ・ 死亡 1 ヶ月前のトータル・ヘルスケア・コストは、有意差はないが、年齢区分とともに低下した。

(分析結果 3：死亡場所とヘルス・ケア・コスト～病院死と非病院死の比較)

- ・ 施設期間は非病院死が有意に長期となっていた。
- ・ 最後の介護度は非病院死の方が高かった。
- ・ 5 年間の施設費、総介護費は有意に非病院死が高かった。
- ・ 5 年間の外来費、入院費、総医療費は病院死が著しく高かった。
- ・ 5 年間のトータル・ヘルスケア・コストは有意に病院死の方が高かった。

- ・ 死亡 1ヶ月前の施設費、総介護費は有意に非病院死の方が高かった。
- ・ 死亡 1ヶ月前の入院費、総医療費は有意に病院死の方が高かった。
- ・ 死亡 1ヶ月前のトータル・ヘルスケア・コストは有意に病院死の方が高かった。

(考察)

今回の調査期間 6 年間において女性の介護認定期間、介護給付期間、在宅サービス期間ともに男性よりも長期であった。このため最後の 5 年間の総介護費用も女性の方が有意に高かった。

初回認定からの期間は、中央値からの分析で男性は 3.5 年、女性 8 年であった。分析した対象はデータ入手の関係から、要介護認定に入ってから期間が 6 年間と短かった。このことから、本研究の対象は、要介護期間が比較的短期の女性集団の特徴を示している可能性がある。このため、今後の研究において、分析の対象については、とくに女性は長期の経年的データが必要となると考えられた。

5 年間の総介護費用は女性が高く、医療費については男性の外来費、総医療費用が高かったが、トータル・ヘルスケア・コストは医療と介護で男女の差は認めなかった。

男女で疾病構造や要介護に至る原因疾患が異なることはよく知られており、高齢者医療や介護において男女別のアプローチや対処方法は異なることから、市町村における施策に関して工夫が必要となる。

施設の入所期間は非病院死において有意に長期となっていた。また、最後の要介護度は、非病院死の方が高かった。

この結果は、本研究の対象となった X 町では、重度の要介護高齢者は、病院ではなく、地域でケアを受けながら、死を迎えている実態を示していた。X 町では医師不足のため訪問診療体制が不十分である一方、全国平均と比べて人口あたりの介護施設収容人数は多い。医療と介護の複合ニーズを持つ高齢者が、終末期を病院ではなく地域で過ごすために、在宅医療の充実だけでなく、介護施設のケア向上、特に看取りの能力向上に資する施策の検討が必要と考えられた。

(結論)

小規模自治体である X 町における要介護高齢者の死亡前 5 年間のトータル・ケア・コストを算出し、さらに看取りの場所別に分析した。この結果、「地域（病院以外の場所）での死」は、「病院死」よりも最終の要介護度が有意に高かった。また、施設に入所していた期間が有意に長かった。これは医療と介護の両方のニーズを持つ高齢者は、最期まで地域（病院以外の場所）で過ごしたことを示していた。

次に、医療と介護の複合ニーズを持つ高齢者の 5 年間のトータル・ヘルスケア・コストは有意に病院死の方が高かった。

医療資源に乏しい過疎地域の高齢者の QOL を保ち、持続可能な高齢者のケア計画策定のためには、地域包括ケアシステムに基づく、病院中心から、地域を主体として、各種のケア提供体制の構築が不可欠と考えられる。

日本では、2006 年から、地域包括ケアシステムの構築の推進により、介護保険制度によるサービスは終末期ケアの基盤となってきた。これは、2005 年に 8 割が病院で死亡していた状況を変化させつつあるが、X 町においても、地域包括ケアシステムが目指した地域でのケアは徐々に成果を示しつつあるといえる。

第5章 今後の検討に向けて

1. まとめ

(1) 本事業を通じて得られた知見

- 本事業の分析を通して、生涯／直近の複数年度にわたる要介護度の変遷や介護給付費の実態が把握できた。
- 特に、集計条件を一定揃えて分析した結果、多様な地域性を有する6つのモデル地域で、次のような共通項がみられた。

【認定情報】

- 女性は、男性よりも初回認定を受ける平均年齢が高い
- 女性は、男性よりも初回認定の平均要介護度が低い
- 女性は、男性よりも介護保険サービスの利用期間が長くなる傾向がみられる

【給付実績】

- 平均日数をみると、居宅サービスのみの利用者は「180日未満」の利用が多い
- 居宅系・居住系・施設の区分の組み合わせでみると、「居宅のみ利用」区分の割合が最も高い
- 初回認定から死亡までの期間で、居宅サービスののみを利用している場合、費用が最も低い

(2) データ作成のためのデータセット（案）

- 本年度事業において各モデル地域とのやり取りを踏まえ、過年度に作成したデータセット項目案について次のように更新を図った。
- また、小規模自治体の場合は、できるだけ長期間のデータを分析対象とすることで、自治体内の介護サービス提供の実態を把握できるようにすることが必要である。

■データセット(案) ※赤字部分が昨年度事業からの追加事項

種類	項目	内容	必須
基本	ユニークID	・個人を紐づけるための固有番号 ※利用者情報、認定情報、給付実績の各データ共通で個人を表すコード	◎
利用者 情報	資格喪失日	・資格を喪失している場合の喪失日	◎
	資格異動（喪失）事由	・死亡、転出等を把握する情報 ※死亡情報が突合されていない場合は、住民基本台帳との突合が必要な場合がある ※転出入者は、要介護度やサービスの変遷を見る場合は集計対象外 ※認定～死亡までを分析する場合（例：最後の要介護度までの変遷をみる、生涯費用をみるなど）には必須	○
	初回認定時の年齢	・初回認定時の年齢 ※生年月データの取得不可の場合、認定期間や年齢の取扱いに若干の誤差が生じる ※総合事業対象者の取扱いの検討が必要 ※データ抽出期間に同一人物で「新規申請」が複数回ある場合は、該当者が全体の1%未満であれば集計対象として許容する。1%超の場合は集計対象外	◎
	死亡時の年齢	・死亡時（資格喪失時）の年齢	◎
認定 情報	申請区分	・新規、変更、更新、転入等	◎
	二次判定要介護度	・申請区分ごとの二次判定要介護度	◎
	有効期間の開始日	・申請区分ごとの有効期間の開始日	◎
給付 実績	提供年月	・各サービスの提供年月 ※介護サービスの利用のない月を除いて平均費用を算出する場合があるため、月別データが望ましい	◎
	サービス種類コード	・国保連への請求様式などを用いる場合は、訪問介護など個々のサービスあるいは居宅/居住/施設などサービス類型 ※一定のサービス類型にまとめて集計する場合は、居住系サービス利用時の居宅療養管理指導をどのように振り分けけるかなど事前の検討が必要 ※居宅サービスから施設等に移った場合の同月実績の取扱いの検討が必要 ※総合事業対象者の取扱いの検討が必要 ※老健など、事業者によって地域で担う役割（機能）が異なっている場合など、さらに詳細を分析したい場合には事業者番号も整理する	◎
	費用	・合計金額（詳細を分析したい場合は請求額、利用者負担額、公費など内訳が分かるように整理する）	◎
	特定入所者介護サービス費	・費用の全体を把握する場合に抽出 ・短期入所生活介護と施設系を分けて抽出できると望ましい	
その他の 施策の 情報	介護予防施策の参加状況	・総合事業の利用状況や通いの場の参加状況、民間事業者が実施（運営）する取組の参加状況など	
	健康づくり施策の参加状況	・健康づくり施策の参加状況など	
	医療費	・疾病情報や医療費のデータ	
	その他	・介護サービスの利用等に影響を与える施策、取組等のデータ ・死亡場所（最期の場所によって、死亡前●ヶ月の費用を分析する場合など）	

2. 今後の検討課題

- 本事業では、過年度事業から対象地域を7つに拡充し、さらなるデータ分析と、データセット(案)の更新、各自治体が自らの地域の在り方を検討していくための分析ツールの作成を行った。
- 今回の分析は、多様な地域性を有する自治体の協力を得て実施した。その結果、多様な地域においても共通的な事項が見出された。特に長期化傾向にある女性に対するサービス提供の在り方など、性別を考慮したサービス資源の配置・育成や、地域における人口動態を踏まえた居宅サービスと施設・居住系サービスの役割分担など、検討すべき課題を可視化

することができると言える。

- 有識者WG委員からは、介護資源等のオープンデータとあわせて分析を行うことで、各市町村が地域マネジメントを発揮するための基礎資料になり得るとの意見があった。
- このような共通の傾向を踏まえながら、地域として今後のサービス提供をどのようにマネジメントするかが保険者機能として重要である。
- 保険者機能強化推進交付金等の評価結果も踏まえ、各モデル地域において、どのような特徴的な取組がなされているのか、定性的な情報も含めてデータ分析の精度を高める必要がある。
- いずれにしても、現状では分析結果と活用案の提示に留まっており、実際の地域でサービス提供体制の在り方や施策や取組の結果、要介護状態やサービス状況を市町村がどう選び、決めていくのかという実証には至っていないことから、本事業において作成した分析ツールなども活用し、実証を重ねていく必要がある。
- また、データ分析の前提となるデータ整理では、データを作成するうえで、過年度で課題として挙げていた異なるデータベースから特定の個人を紐づける固有番号の設定については、変換ツールを作成することで、一定の負担軽減につなげることができたと言える。
- また、集計するサービスの種類についても、地域包括ケア「見える化」システムの定義に準じる形で行うことで、一定の整理をつけるとともに、分析ツールβ版では、各地域で介護サービスの区分を選択できるような仕様とした。
- 他方で、過年度事業で同様に課題として挙げていた、期間の算出方法、対象となる費用の考え方、分析目的に応じた分析対象群の設定など、検討すべき事項・課題は今後の継続的な検討が必要である。

參考資料

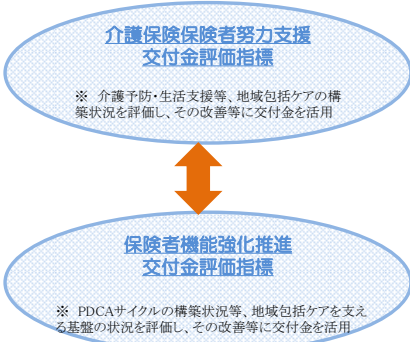
1. 保険者機能強化推進交付金等の評価制度：令和6年度指標の見直し概要

■ 保険者機能強化推進交付金等の見直しの全体像

- ① 保険者機能強化推進交付金と介護保険保険者努力支援交付金の役割分担の明確化
- ② プロセス評価指標の重点化（既存評価指標の廃止縮減、評価指標の体系見直し）
- ③ 中間アウトカム・アウトプット指標の創設等のアウトカム指標の強化
- ④ アウトカム指標による交付金配分枠の創設
- ⑤ 保険者機能強化に意欲的に取り組む自治体に対する配分枠の創設
- ⑥ 評価結果の見える化のさらなる推進

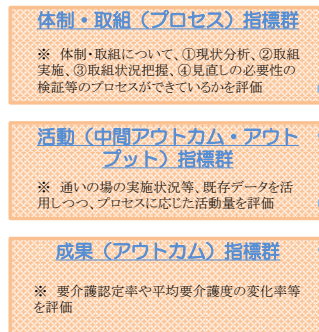
【交付金の役割分担の見直し】

- 各交付金の目的を明確化し、評価指標についてもそれぞれを区分することで、PDCAサイクルを強化。【上記①】



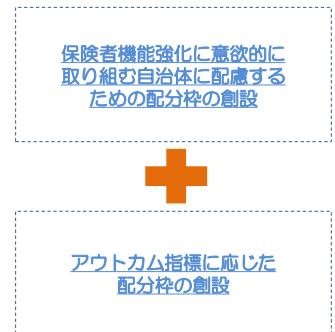
【評価指標の見直し】

- 各交付金に係る評価指標について、プロセス指標は極力縮減するとともに、プロセス、アウトプット、アウトカムの3群に体系化を図り、アウトカムとプロセスの関連付けを強化。【上記②・③】



【交付金配分基準の見直し】

- 現在、第一号被保険者数ごとに配分枠を設けているが、保険者の取組を促し、メリハリの利いた配分を行うため、配分基準を見直し。【上記④・⑤】

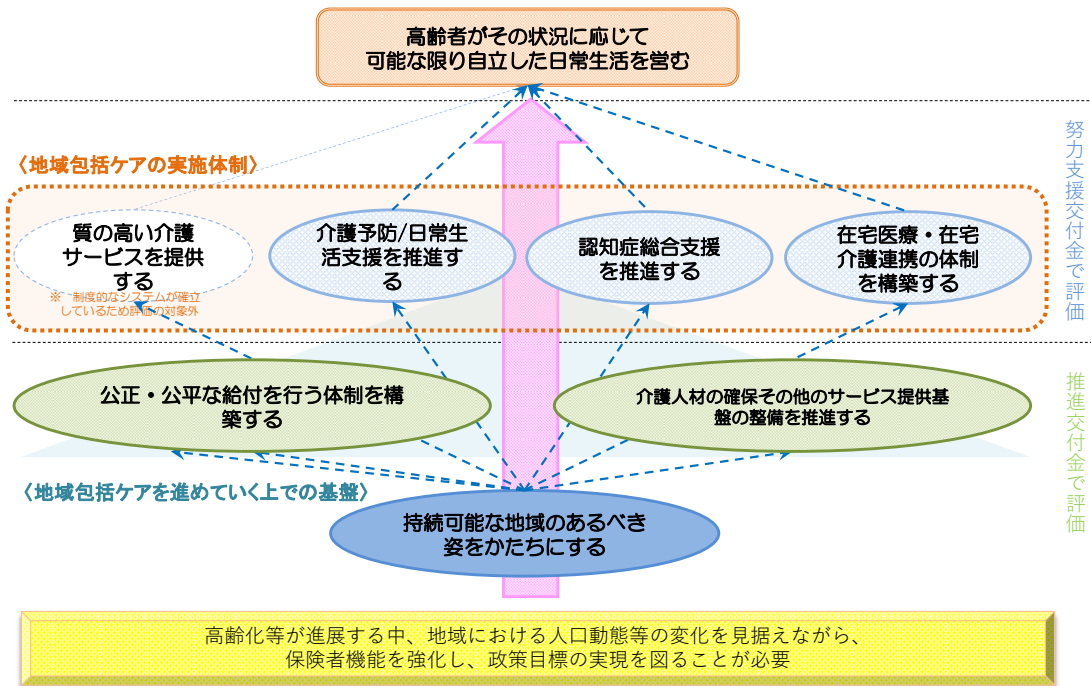


※ 上記のほか、見える化のさらなる推進を図るため、市町村の評価結果について、評価項目毎の得点獲得状況についても公表。【上記⑥】

出典：厚生労働省（一部改変）

■ 保険者機能強化推進交付金と介護保険保険者努力支援交付金の役割分担

〈最終的な政策目標〉



出典：厚生労働省（一部改変）

【令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）】
介護給付費等の動向から見た保険者機能の在り方に関する調査研究事業
報告書

令和6年（2024年）3月

株式会社 日本能率協会総合研究所
〒105-0011 東京都港区芝公園3-1-22
TEL 03-3434-6282 FAX 03-3578-7547
<https://www.jmar.co.jp>
