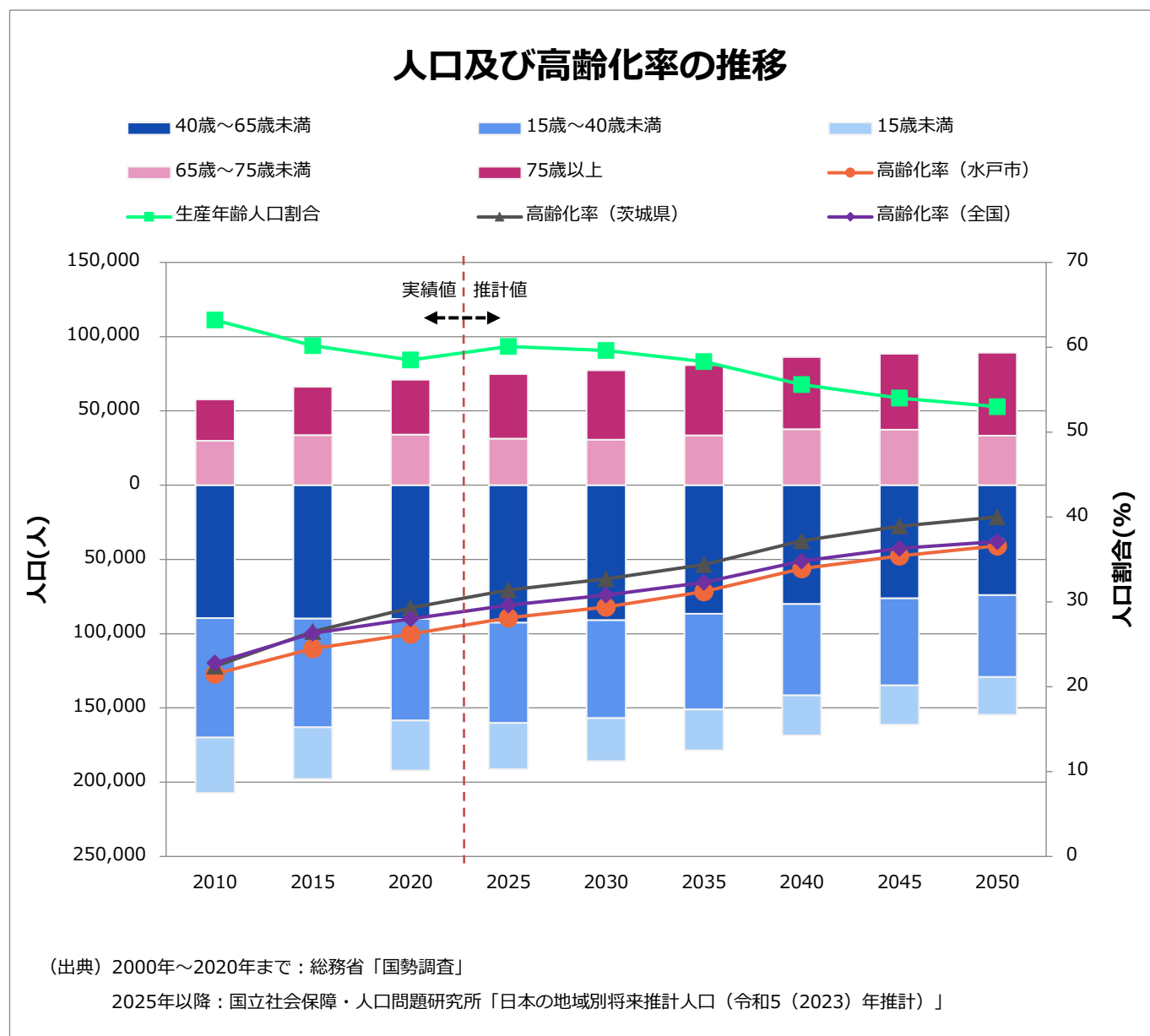


地域包括ケア「見える化」システムを活用した水戸市介護保険事業の地域分析

1 人口及び高齢化率の推移

<高齢化率とは>

- ・総人口に占める 65 歳以上の人口の割合。



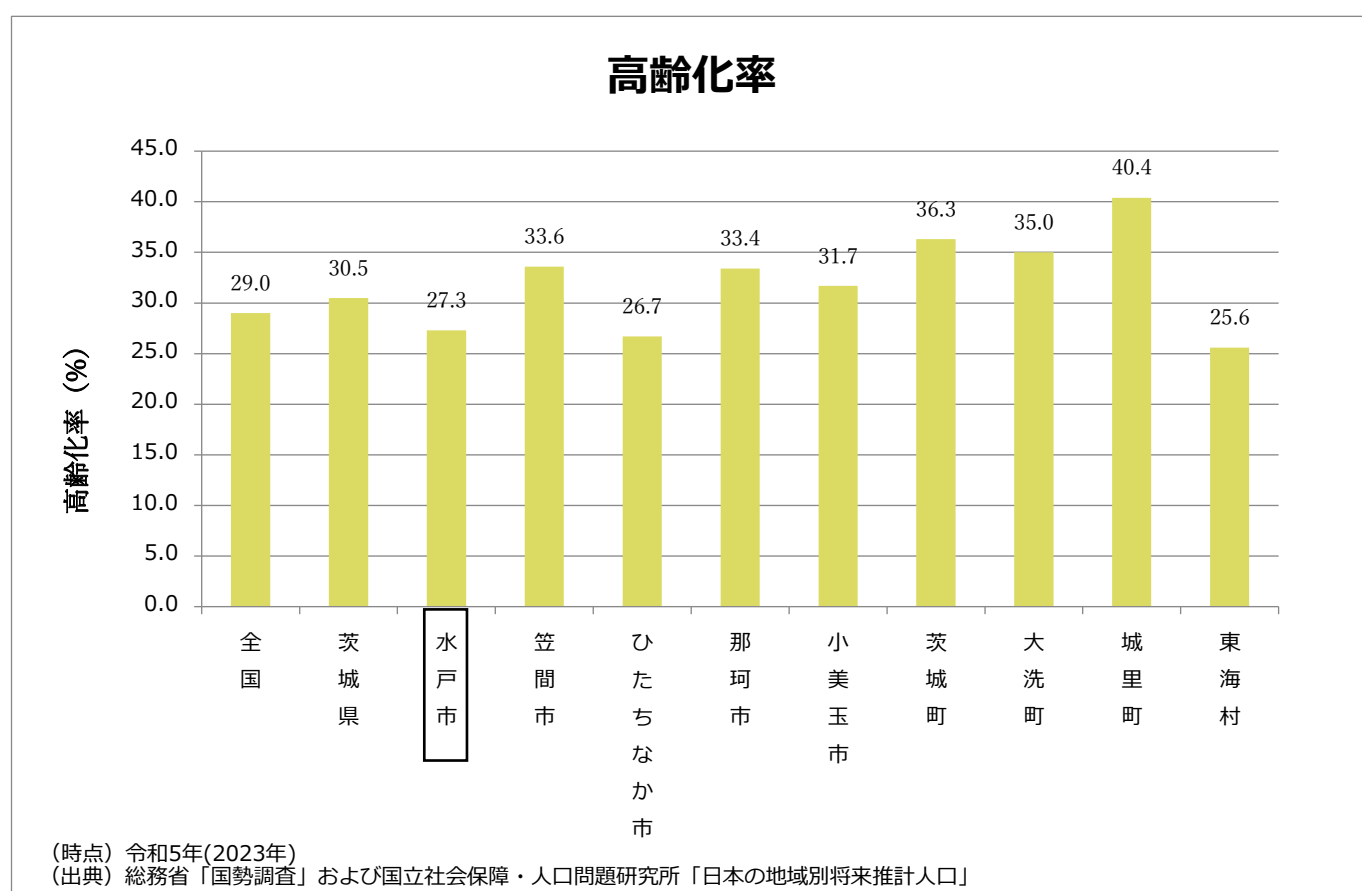
(単位：人，％)

	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
人口	268,750	270,783	270,685	266,163	263,049	259,358	254,892	249,683	243,760
15歳未満	37,340	34,839	33,685	31,256	28,919	27,344	26,988	26,435	25,375
15歳～40歳未満	80,424	73,151	68,473	67,374	65,760	64,411	61,579	58,457	55,149
40歳～65歳未満	89,462	89,888	89,999	92,680	91,059	86,682	80,030	76,304	74,091
65歳～75歳未満	29,822	33,785	34,006	31,252	30,679	33,429	37,718	37,424	33,389
75歳以上	27,971	32,451	36,916	43,601	46,632	47,492	48,577	51,063	55,756
生産年齢人口	169,886	163,039	158,472	160,054	156,819	151,093	141,609	134,761	129,240
高齢者人口	57,793	66,236	70,922	74,853	77,311	80,921	86,295	88,487	89,145
生産年齢人口割合	63.2	60.2	58.5	60.1	59.6	58.3	55.6	54.0	53.0
高齢化率（水戸市）	21.5	24.5	26.2	28.1	29.4	31.2	33.9	35.4	36.6
高齢化率（茨城県）	22.4	26.5	29.3	31.4	32.7	34.4	37.2	38.9	40.0
高齢化率（全国）	22.8	26.3	28.0	29.6	30.8	32.3	34.8	36.3	37.1

(出典) 2000 年～2020 年まで：総務省「国勢調査」

2025 年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5（2023）年推計）」

本市の人口は、2015（平成 27）年の 270,783 人をピークに年々減少している。高齢化率，高齢者人口は，増加し続けているが，高齢化率は，2020（令和 2）年で 26.2%と全国（28.0%），茨城県（29.3%）と比べると低い。



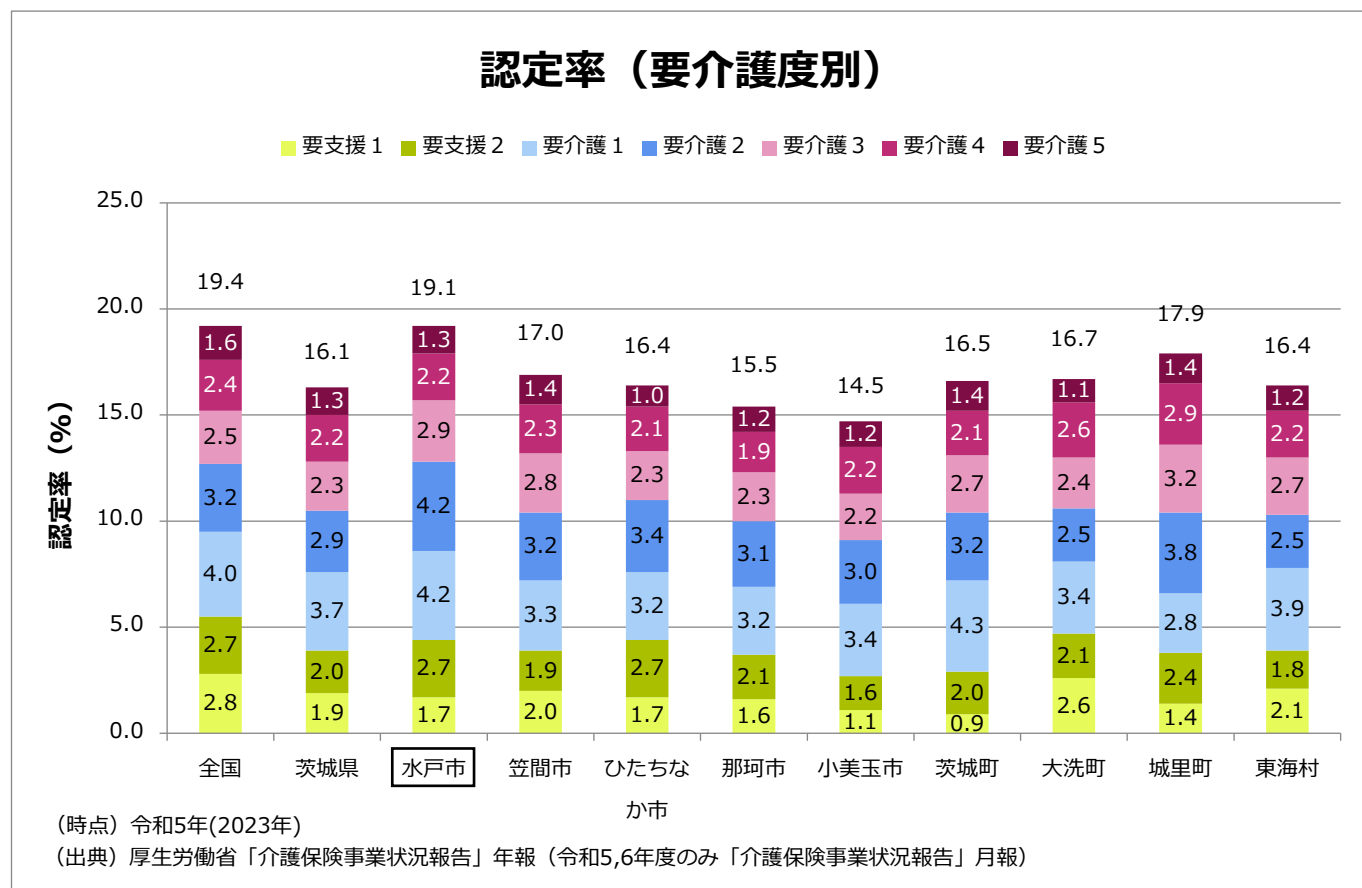
県央地域における 2023（令和 5）年末の高齢化率を比較すると，本市（27.3%）は，東海村（25.6%），ひたちなか市（26.7%）に次いで，3 番目に低い。

2 要支援・要介護認定率

(1) 認定率

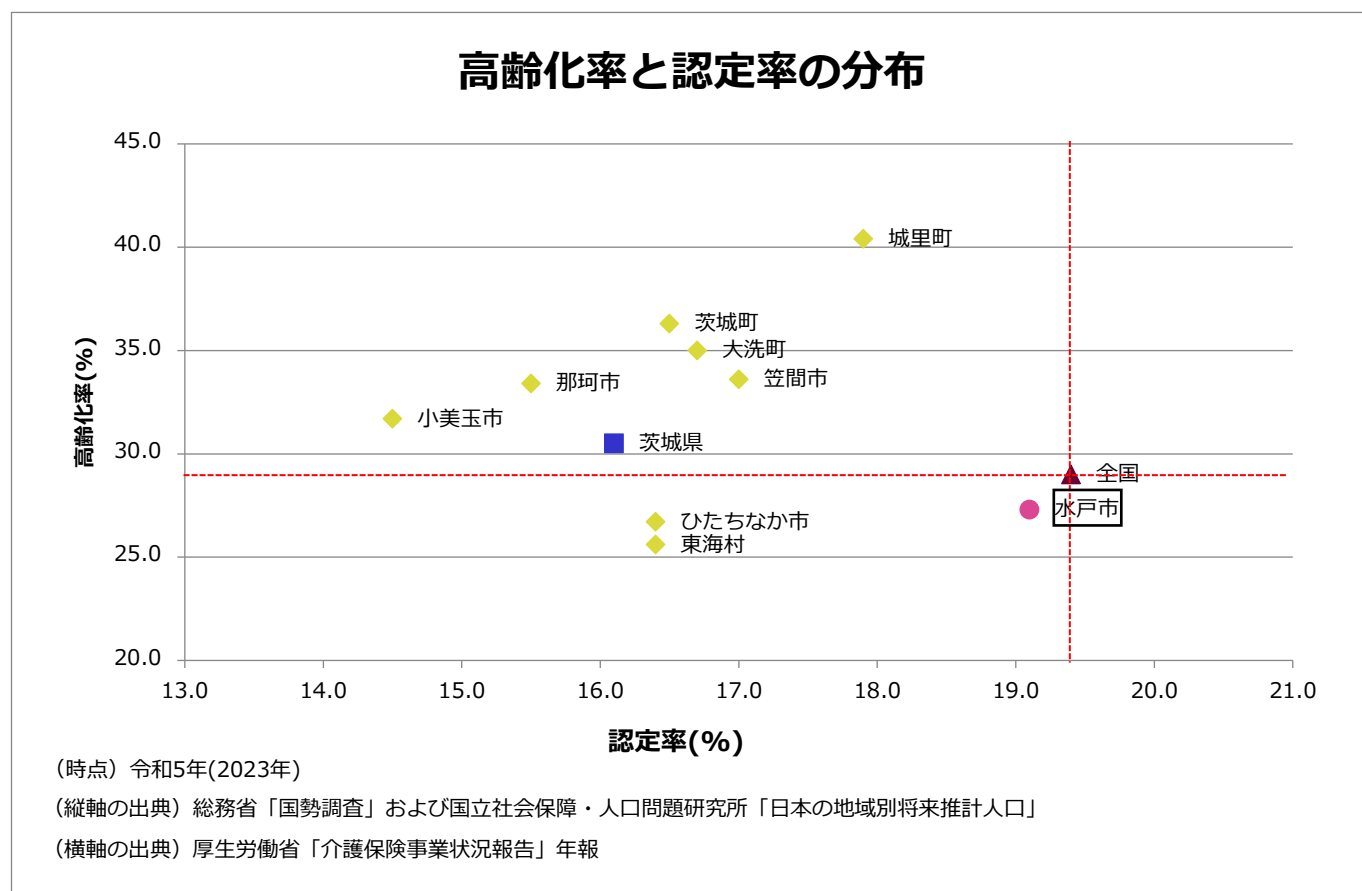
＜認定率とは＞

- ・第1号被保険者のうち要支援・要介護の認定を受けた人数の割合。



2023（令和5）年末の本市の認定率は19.1%で、全国（19.4%）よりは低く、茨城県（16.1%）より高い。県央地域で比較すると、本市が一番高く、次いで城里町（17.9%）、笠間市（17.0%）となっている。

(2) 高齢化率と認定率の分布

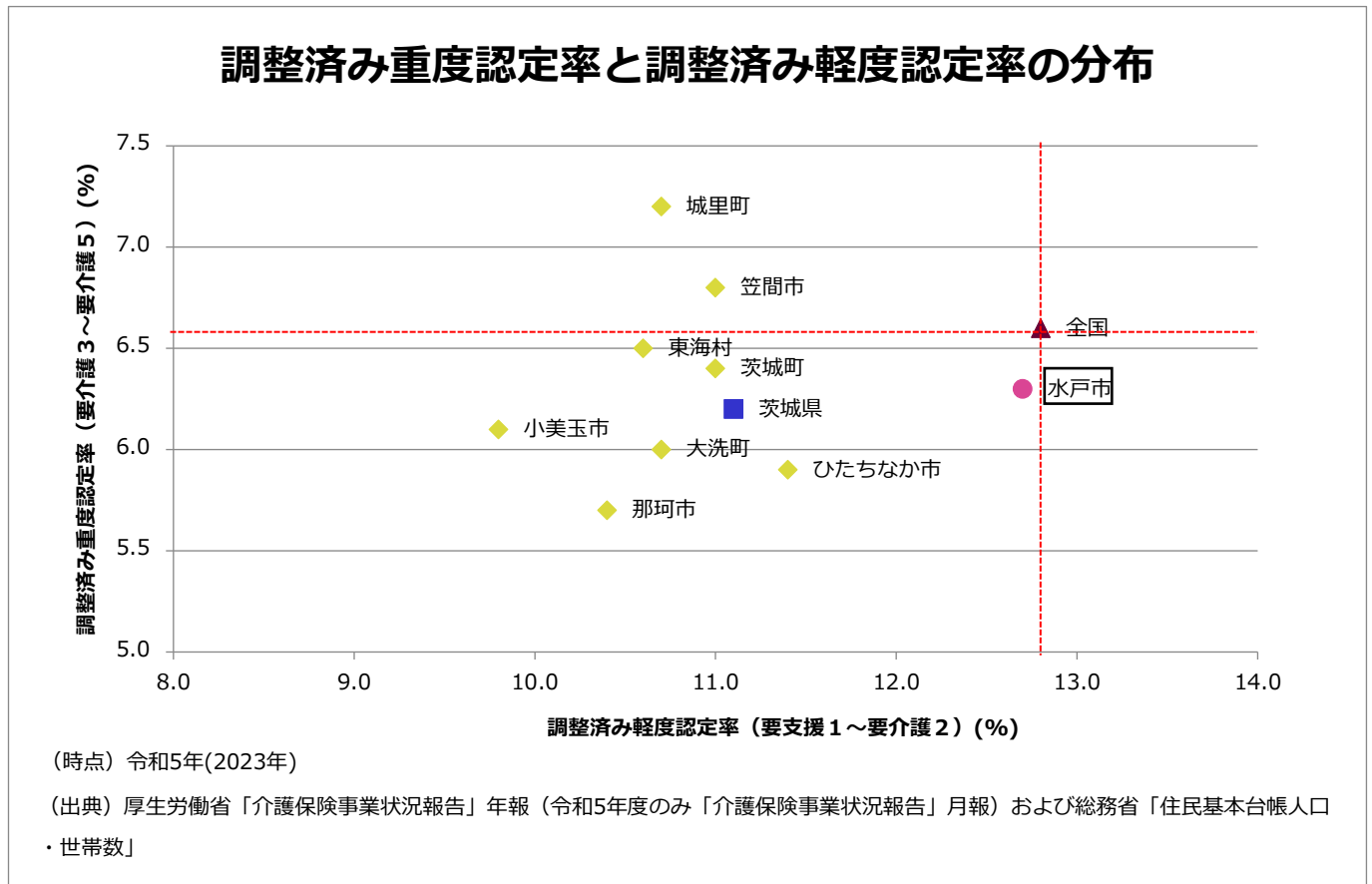


2023（令和5）年度末の高齢化率及び認定率を見ると、本市は、全国平均と比べて、認定率、高齢化率ともに低い状況である。県央地域で比較すると、本市は他の市町村と比べて、高齢化率は低いですが、認定率が高い。

(3) 調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布

＜調整済み認定率とは＞

・認定率の多寡に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率で、地域間での比較がしやすいように調整したもの。



2023(令和5)年度末の調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率を見ると、本市は、全国に比べて、調整済み重度認定率、調整済み軽度認定率ともに低い。県央地域で比較すると、本市は、軽度(要支援1～要介護2)の認定率が高い。

3 介護サービスの受給率及び介護サービス利用率

(1) 受給率

<受給者数・受給率とは>

- ・受給者数は、第1号被保険者のうち介護サービスを受けた人数。
- ・受給率は、受給者数の合計を第1号被保険者数で除した後、当該年度の月数で除した数。

<介護サービス区分>

○施設サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

○居住系サービス

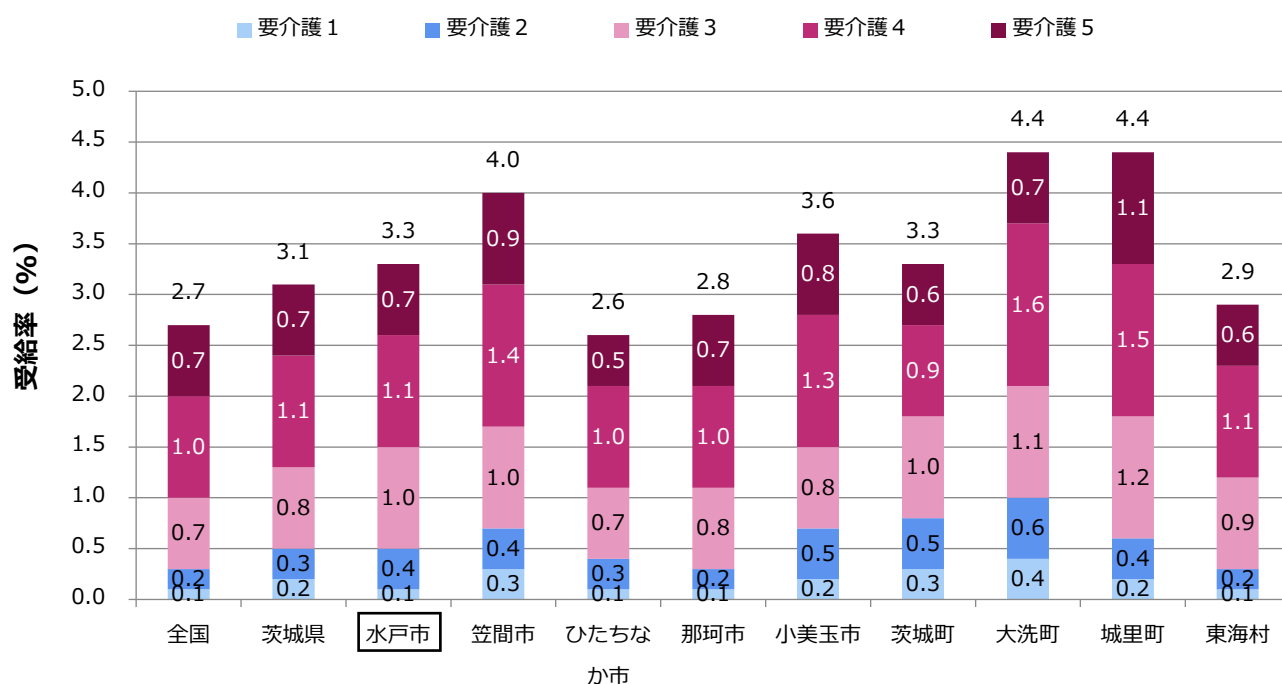
特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

○在宅サービス

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

① 受給率（施設サービス）

受給率（施設サービス）（要介護度別）

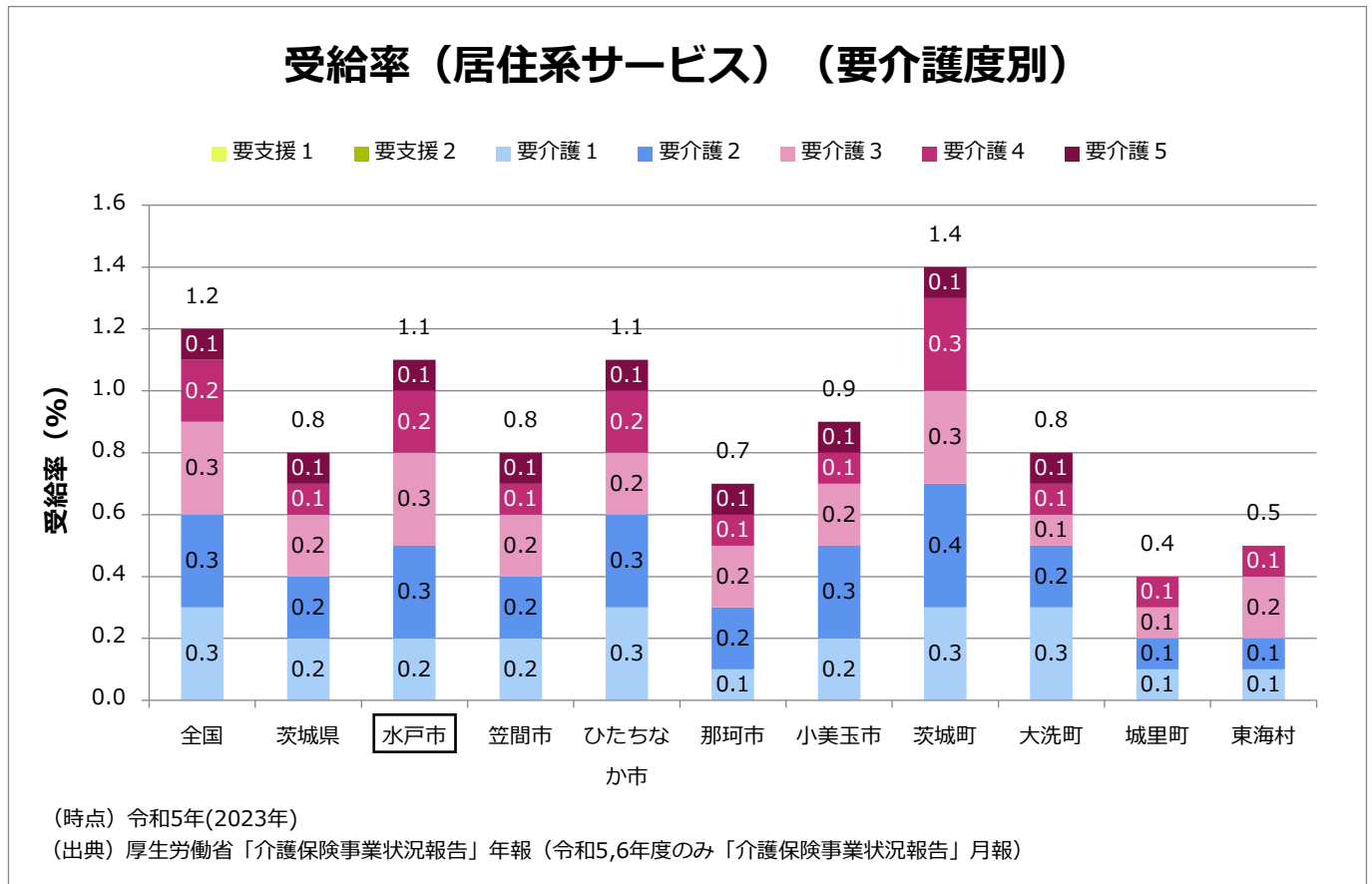


（時点）令和5年(2023年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

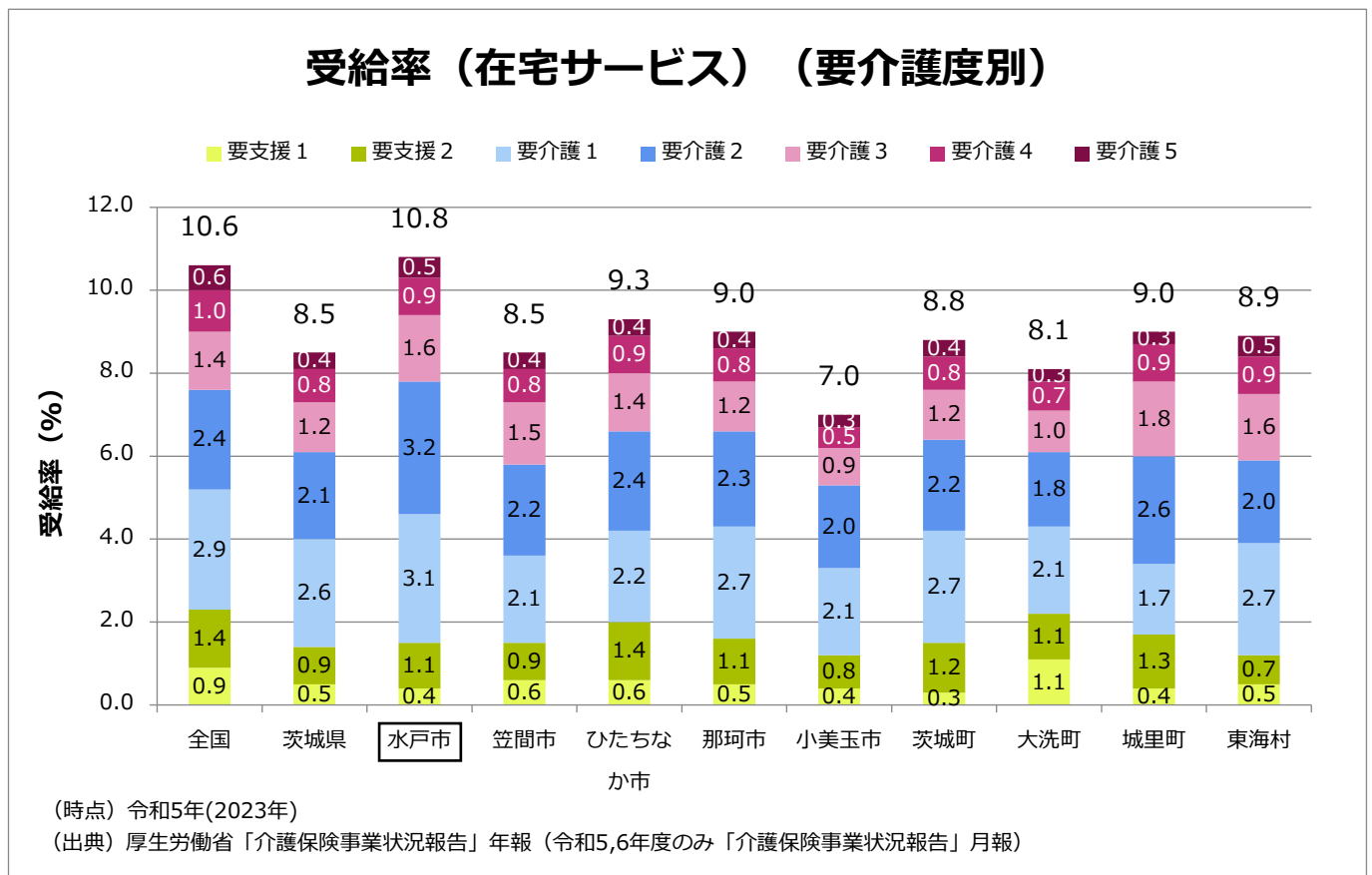
2023（令和5）年度の施設サービス受給率を見てみると、本市は3.3%で全国（2.7%）、茨城県（3.1%）より高い。県央地域で比較すると、大洗町（4.4%）、城里町（4.4%）、笠間市（4.0%）が高く、本市は5番目となっている。

② 受給率（居住系サービス）



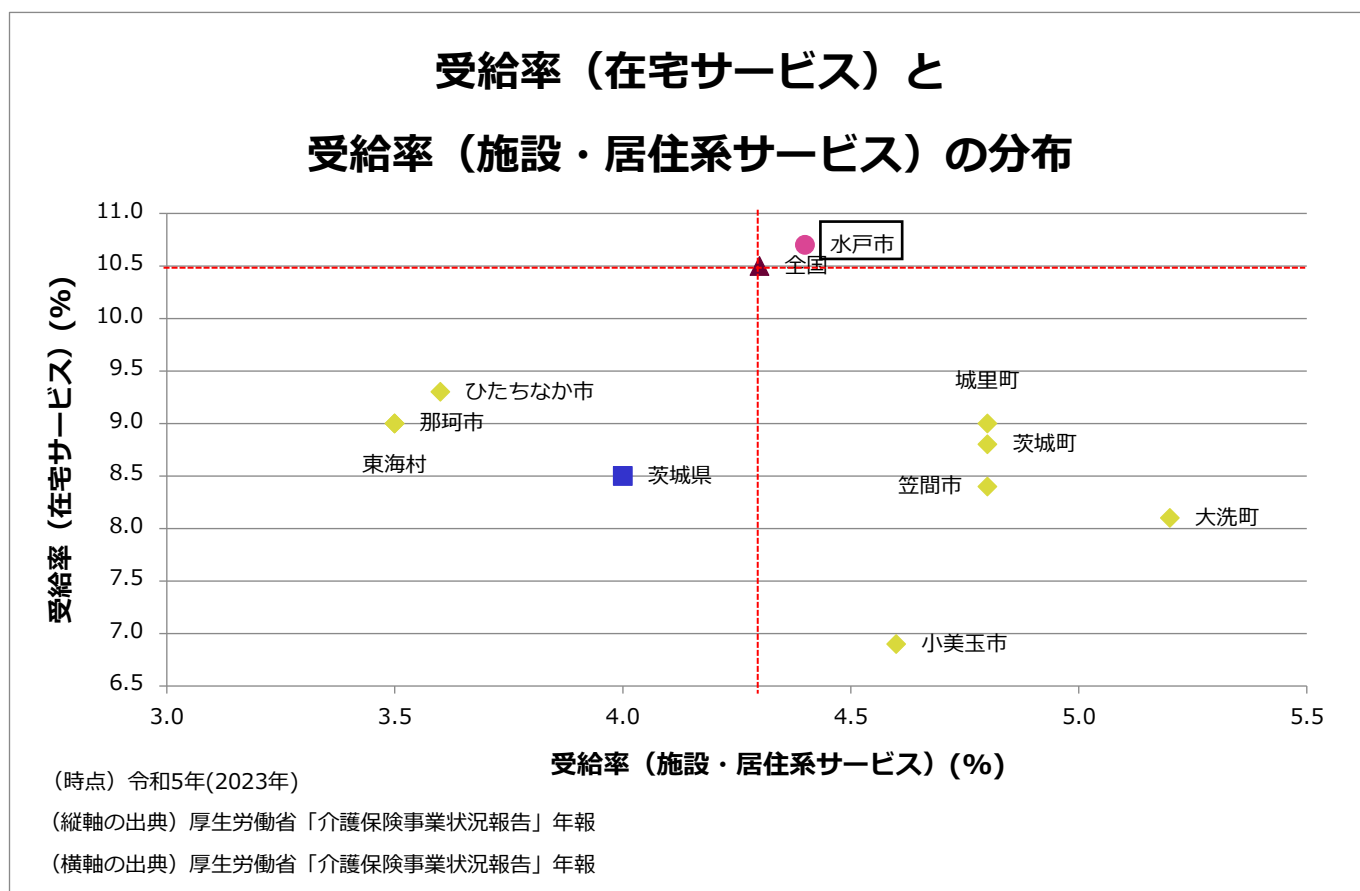
2023（令和5）年度の居住系サービス受給率を見てみると、本市は1.1%で、全国（1.2%）より低く、茨城県（0.8%）より高い。県央地域で比較すると、茨城町（1.4%）が一番高く、本市は、ひたちなか市（1.1%）と並んで2番目に高い。

③ 受給率（在宅サービス）



2023（令和5）年度の在宅サービス受給率を見ると、本市は10.8%で、全国（10.6%）、茨城県（8.5%）より高い。県央地域で比較すると、本市が一番高く、他の市町村は10%未満である。

(2) 受給率（在宅サービス）と受給率（施設・居住系サービス）の分布

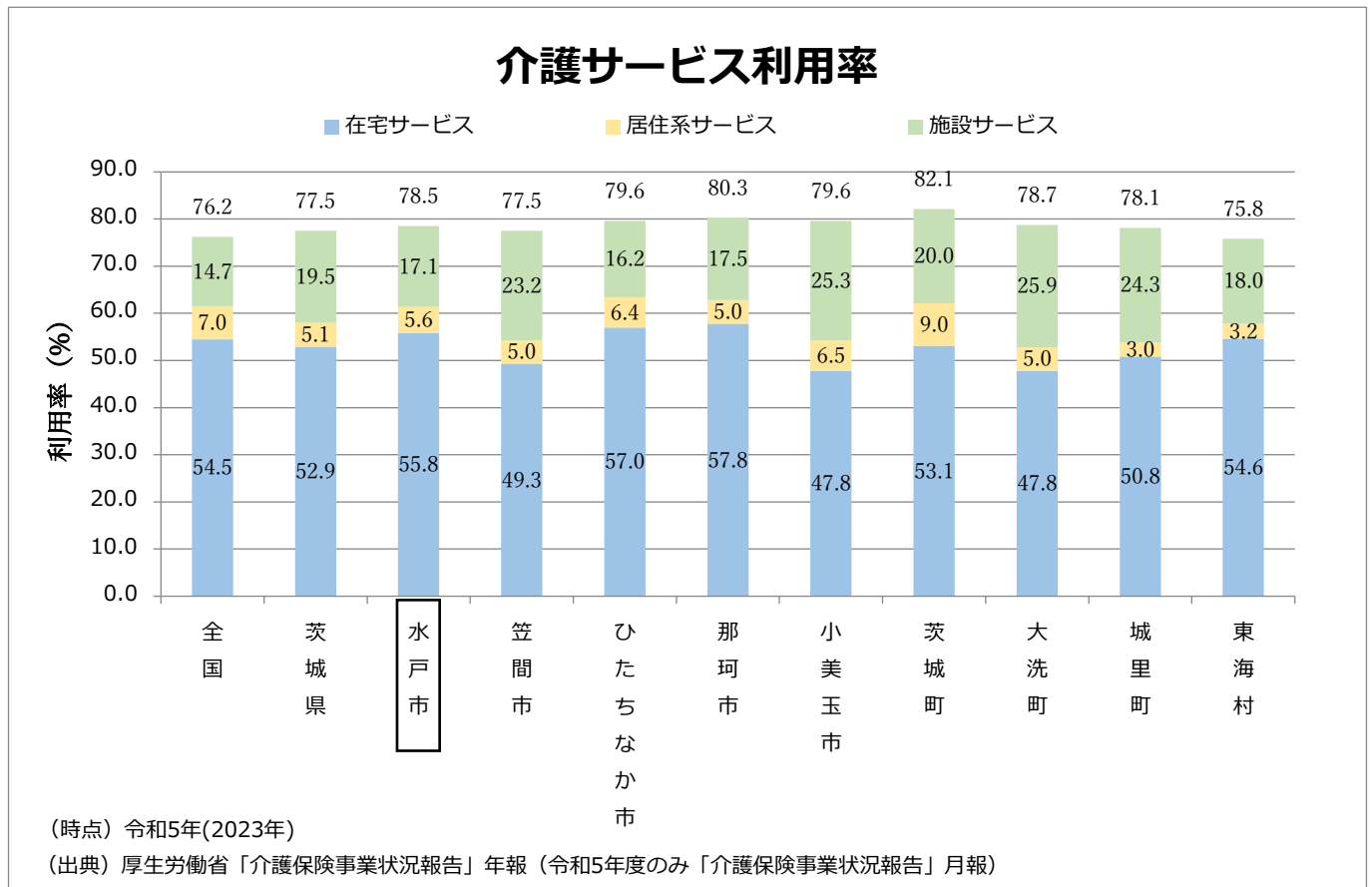


2023（令和5）年度の在宅サービス受給率と施設・居住系サービス受給率の分布を見ると、本市は、全国、茨城県と比べて、在宅サービス受給率、施設・居住系サービス受給率ともに高い。県央地域で比較すると、施設・居住系サービス受給率は平均的であるが、在宅サービス受給率が高い。

(3) 介護サービス利用率

＜介護サービス利用率とは＞

- ・要支援・要介護認定を受けた第1号被保険者のうち介護サービスを利用した人数の割合。



2023(令和5)年度の介護サービス利用率を見ると、本市は78.5%で全国(76.2%)、茨城県(77.5%)よりやや高い。県央地域で比較すると、本市は、ほぼ平均的な値である。

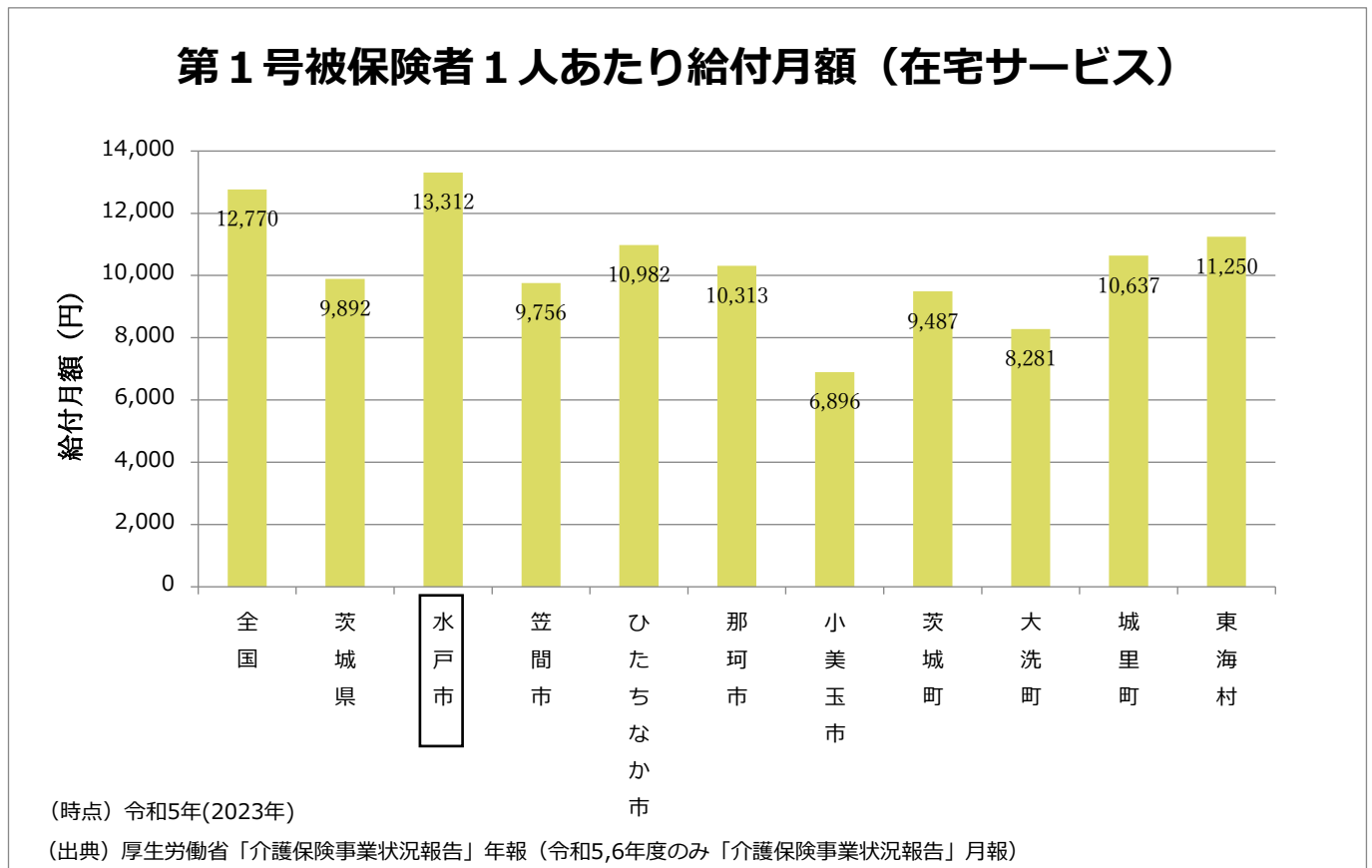
4 第1号被保険者1人あたり給付月額

(1) 第1号被保険者1人あたり給付月額

＜第1号被保険者1人あたり給付月額とは＞

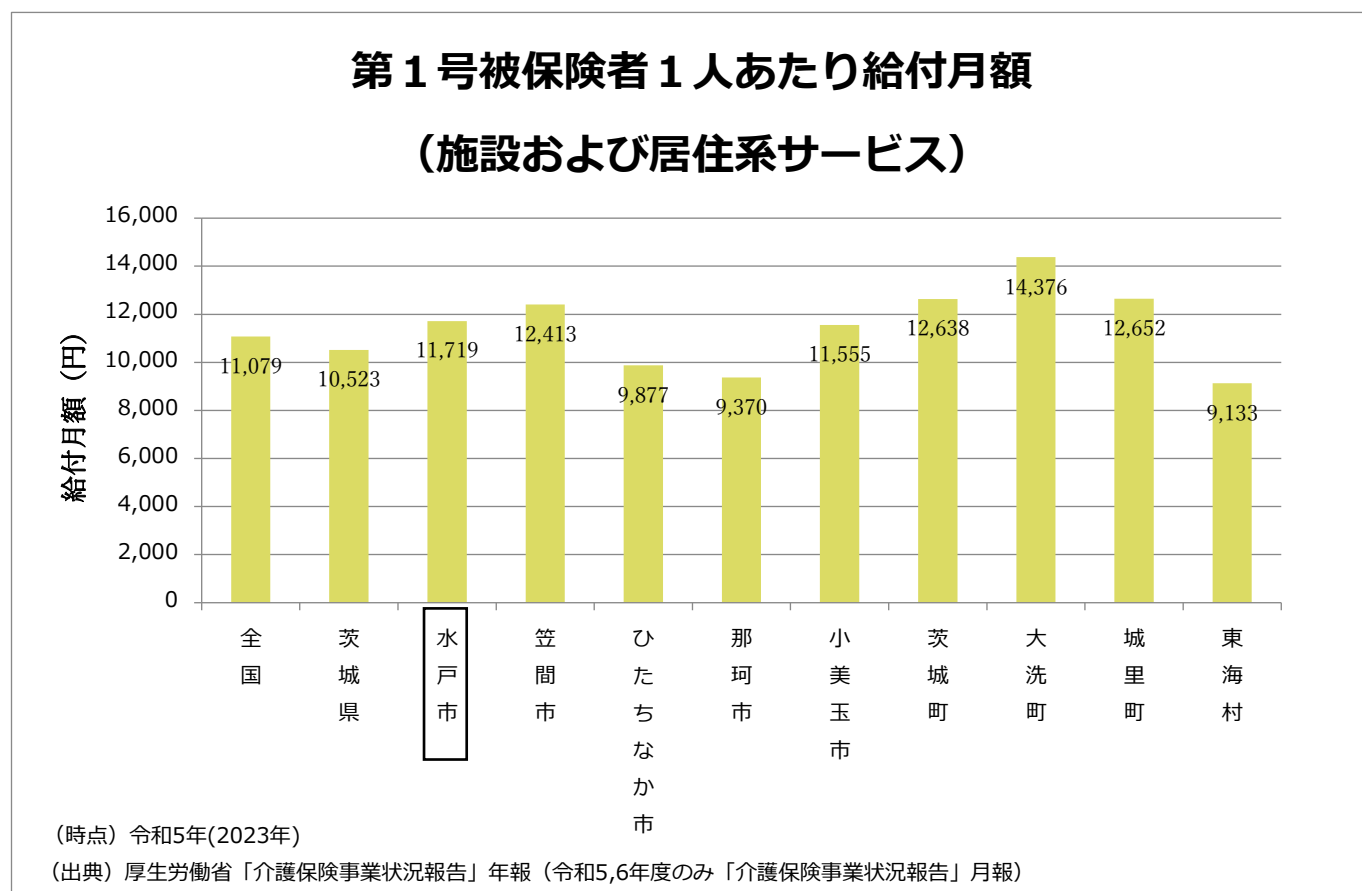
- ・給付費の総額を第1号被保険者数で除した額。

① 第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）



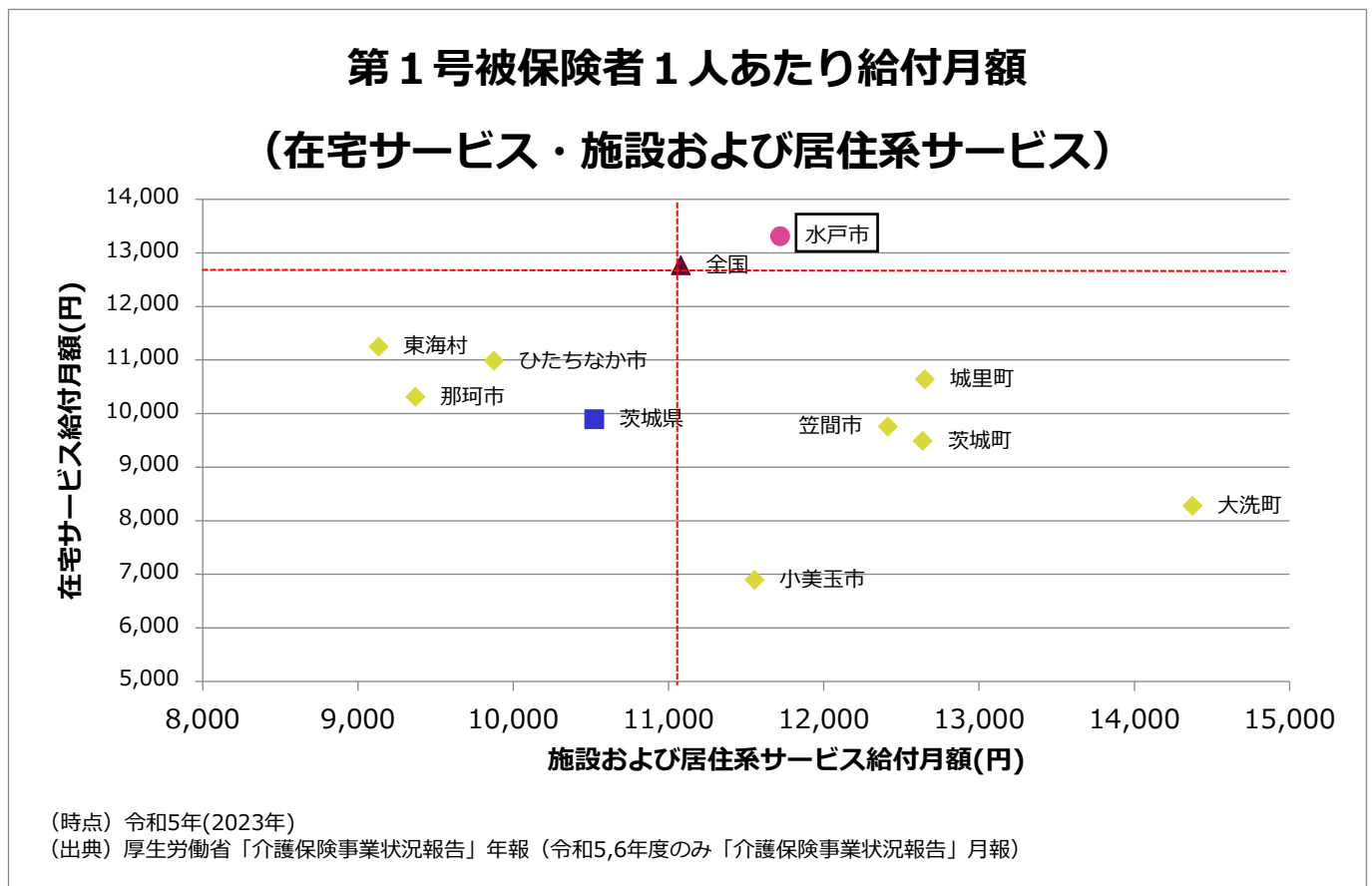
2023（令和5）年度の在宅サービスの第1号被保険者1人あたり給付月額を見ると、本市は13,312円で、全国（12,770円）、茨城県（9,892円）を大きく上回っている。県央地域で比較すると、本市が一番高く、他の市町村を大きく上回っている。

② 第1号被保険者1人あたり給付月額（施設及び居住系サービス）



2023（令和5）年度の施設及び居住系サービスの第1号被保険者1人あたり給付月額を見ると、本市は11,719円で、全国（11,079円）、茨城県（10,523円）をやや上回っている。県央地域で比較すると、大洗町（14,376円）が一番高く、城里町（12,652円）、茨城町（12,638円）が続き、本市は5番目で平均的な値である。

③ 第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設及び居住系サービス）



2023（令和5）年度の在宅サービスと施設・居住系サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額の分布を見ると、本市は、在宅サービス、施設及び居住系サービスともに全国、茨城県を上回っている。県央地域で比較すると、本市は、在宅サービス給付月額が特に高い。

5 サービス提供事業所数

(1) サービス提供事業所数（サービス種類別）

人口 10 万人あたりのサービス提供事業所数（サービス種類別）

（単位：事業所数）

	全国	茨城県	水戸市	対全国比	笠間市	ひたちなか市	那珂市	小美玉市	茨城町	大洗町	城里町	東海村
介護老人福祉施設	6.8	9.7	11.5	169.1%	10.9	4.5	13.1	26.6	13.0	12.7	16.6	7.8
介護老人保健施設	3.4	5.0	5.6	164.7%	6.8	4.5	5.6	12.3	16.2	6.4	11.1	2.6
介護医療院	0.7	0.4	0	0.0%	0	0.6	1.9	0	0	6.4	0	0
介護療養型医療施設	0.2	0.2	0	0.0%	1.4	0	0	0	0	0	0	2.6
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	2.0	1.7	0.7	35.0%	1.4	2.6	0	2.0	0	0	0	0
訪問介護	29.8	19.1	26.8	89.9%	20.5	16.1	20.6	12.3	9.7	12.7	16.6	10.4
訪問入浴介護	1.4	1.4	1.1	78.6%	2.7	2.6	1.9	0	0	0	0	0
訪問看護	13.7	8.7	13.4	97.8%	12.3	11.6	11.2	2.0	13.0	6.4	5.5	5.2
訪問リハビリテーション	4.8	3.7	5.6	116.7%	5.5	3.9	3.7	6.1	6.5	0	0	2.6
居宅療養管理指導	46.7	35.9	47.2	101.1%	32.8	37.2	44.9	16.4	32.5	31.8	11.1	28.7
通所介護	20.2	20.4	23.1	114.4%	17.8	16.1	18.7	22.5	22.7	12.7	22.1	26.1
通所リハビリテーション	6.6	6.5	7.8	118.2%	6.8	7.1	13.1	6.1	16.2	6.4	11.1	2.6
短期入所生活介護	9.1	11.7	13.4	147.3%	9.6	7.1	15.0	22.5	16.2	19.1	16.6	10.4
短期入所療養介護（老健）	3.1	4.3	5.2	167.7%	6.8	3.2	1.9	10.2	16.2	6.4	5.5	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0.1	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）	0.1	0.1	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	6.1	4.5	7.4	121.3%	1.4	3.2	9.3	6.1	0	0	0	2.6
特定施設入居者生活介護	4.8	2.4	4.1	85.4%	1.4	2.6	1.9	2.0	3.2	0	11.1	0
居宅介護支援	30.7	30.5	37.2	121.2%	28.7	23.1	37.4	30.7	39.0	25.5	16.6	36.6
介護予防支援	4.2	3.1	0.4	9.5%	1.4	3.2	5.6	2.0	3.2	6.4	5.5	5.2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1.1	0.5	1.5	136.4%	1.4	0.6	1.9	0	0	0	0	2.6
夜間対応型訪問介護	0.2	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	2.5	0.9	0.4	16.0%	4.1	3.9	1.9	2.0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	4.5	2.8	2.2	48.9%	2.7	3.2	5.6	6.1	0	0	5.5	0
認知症対応型共同生活介護	11.6	10.4	10.0	86.2%	10.9	12.2	15.0	16.4	32.5	12.7	5.5	5.2
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.3	0.1	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0.8	0.6	2.6	325.0%	2.7	0.6	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	15.7	15.7	21.6	137.6%	16.4	16.7	18.7	6.1	16.2	19.1	11.1	18.3

（時点）令和5年(2023年)

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」

2023（令和5）年時点におけるサービス種類別の人口10万人あたりのサービス提供事業所数を見てみると、本市は、介護老人福祉施設（169.1%）、介護老人保健施設（164.7%）、短期入生活介護（147.3%）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（136.4%）、看護小規模多機能型居宅介護（325.0%）、地域密着型通所介護（137.6%）といったサービスで、全国平均を大きく上回っている。県央地域と比較すると、訪問介護、訪問看護、福祉用具貸与、特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護といったサービスで他の市町村より数値が大きくなっている。

6 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析のまとめと今後の対応

分析結果からみた水戸市の特徴としては、全国との比較で高齢化率と認定率がともに平均的な数値となっているのに対し、近隣である県央地域との比較では高齢化率が低く、認定率が高い状況にある。

特に、認定率においては、軽度（要支援1～要介護2）の割合が高く、在宅サービスにおける第1号被保険者1人あたりの給付月額が高くなっている。

今後、高齢化が更に進む中、給付費の増加は介護保険料の設定に大きく影響することから、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適正に提供するように促すための介護給付適正化事業を更に推進する必要がある。

また、要支援認定者については、生活機能の維持・改善の可能性が高いことから、自立支援の取組を推進することが重要である。