

本県の地域特性を踏まえた現状分析

1 80歳以上における要介護1以上の認定率が全国平均と比較して高い

(1) 認定率全体の推移

- 本県の令和元年度における要介護認定率は全国平均並み(24位)だが、「重度(要介護3以上)」認定率が全国では16位、自治体がコントロールできない人口構成(高齢化の状況)による影響を排除した年齢調整後では12位と全国で上位となる。
- また、平成27年度と比較すると、「重度」認定率が改善している一方で、「軽度」認定率が増加している。

要介護認定率(令和2年3月)

		全体認定率	重度認定率	軽度認定率
年齢調整前	全国平均	18.5%	6.3%	12.0%
	富山県	18.7% (24位)	6.9% (16位)	11.5% (28位)
年齢調整後	全国平均	18.3%	6.3%	12.0%
	富山県	17.7% (26位)	6.5% (12位)	11.0% (28位)

参考

要介護認定率(平成28年3月)

		全体認定率	重度認定率	軽度認定率
年齢調整前	全国平均	17.9%	6.2%	11.7%
	富山県	18.1% (28位)	7.2% (15位)	10.9% (34位)
年齢調整後	全国平均	17.9%	6.2%	11.7%
	富山県	17.0% (30位)	6.7% (7位)	10.4% (35位)

改善

(2) 年齢階級別の特徴

- 本県の要介護認定者を、年齢階級別・要介護度別に算出すると、ほとんどの年齢階層で認定率は全国平均より低くなっているが、概ね80歳以上の「要介護1以上」の認定率が全国平均より高い。
- 同様に、平成27年度と比較すると「要介護1・2」の認定率が全国平均と比べて高くなっている。

要介護認定率(年齢階級別)(令和2年3月)

		要支1・2	要介1・2	要介3~5	計
65~69	富山	0.67%	0.95%	0.85%	2.47%
	全国	0.86%	1.02%	0.90%	2.79%
70~74	富山	1.29%	2.11%	1.73%	5.13%
	全国	1.83%	2.02%	1.74%	5.58%
75~79	富山	3.10%	4.66%	3.51%	11.26%
	全国	4.32%	4.54%	3.53%	12.38%
80~84	富山	6.98%	11.22%	7.79%	25.99%
	全国	9.23%	10.24%	7.64%	27.11%
85~89	富山	11.48%	20.67%	16.98%	49.14%
	全国	14.54%	19.57%	16.10%	50.21%
90~	富山	10.57%	29.79%	37.27%	77.63%
	全国	13.45%	28.27%	35.36%	77.07%
65~計	富山	4.09%	7.66%	6.97%	18.71%
	全国	5.20%	6.93%	6.34%	18.48%

参考

要介護認定率(年齢階級別)(平成28年3月)

		要支1・2	要介1・2	要介3~5	計
65~69	富山	0.59%	1.02%	0.95%	2.58%
	全国	0.91%	1.08%	0.95%	2.94%
70~74	富山	1.40%	2.09%	1.79%	5.29%
	全国	2.07%	2.23%	1.87%	6.16%
75~79	富山	3.19%	4.74%	4.05%	11.97%
	全国	4.73%	4.90%	3.88%	13.50%
80~84	富山	7.36%	11.10%	9.08%	27.53%
	全国	9.94%	10.83%	8.44%	29.22%
85~89	富山	11.33%	20.00%	19.02%	50.34%
	全国	14.52%	19.97%	17.23%	51.72%
90~	富山	9.97%	28.32%	40.26%	78.54%
	全国	12.56%	28.06%	37.04%	77.66%
65~計	富山	3.92%	7.06%	7.20%	18.17%
	全国	5.11%	6.69%	6.26%	18.05%

全国との差分(年齢階級別)(令和2年3月)

		要支1・2	要介1・2	要介3~5	計
65~69		-0.19%	-0.07%	-0.05%	-0.32%
70~74		-0.54%	0.09%	-0.01%	-0.45%
75~79		-1.22%	0.12%	-0.02%	-1.12%
80~84		-2.25%	0.98%	0.15%	-1.12%
85~89		-3.06%	1.10%	0.88%	-1.07%
90~		-2.88%	1.52%	1.91%	0.56%
65~計		-1.11%	0.73%	0.63%	0.23%

全国との差分(年齢階級別)(平成28年3月)

		要支1・2	要介1・2	要介3~5	計
65~69		-0.32%	-0.06%	0.00%	-0.36%
70~74		-0.67%	-0.14%	-0.08%	-0.87%
75~79		-1.54%	-0.16%	0.17%	-1.53%
80~84		-2.58%	0.27%	0.64%	-1.69%
85~89		-3.19%	0.03%	1.79%	-1.38%
90~		-2.59%	0.26%	3.22%	0.88%
65~計		-1.19%	0.37%	0.94%	0.12%

(出典)「介護保険事業状況報告(月報)」(厚生労働省)
「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(総務省)

80歳以上の重度(要介3~5)の差分が減少する一方で
同年齢層の要介護1・2が全国平均を上回り増加

(3) 申請区分別の特徴

- 要介護申請の区分別では、新規申請において、要支援ではなく「要介護1・2」の状態にて認定を受ける割合が全国と比べて高い。また、更新申請においては、新規申請では全国と同水準である「重度」認定の割合が全国を上回っている。

要介護認定率（申請区分別）（令和元年度）

申請区分		非該当	要支1・2	要介1・2	要介3～5
新規	富山	0.9%	33.1%	47.1%	18.5%
	全国	2.2%	37.3%	41.7%	18.5%
更新	富山	0.0%	18.5%	41.5%	40.0%
	全国	0.4%	25.2%	36.9%	37.5%
区分変更	富山	0.0%	3.8%	10.2%	86.0%
	全国	0.0%	7.1%	12.4%	80.4%
合計	富山	0.3%	22.0%	40.7%	37.0%
	全国	1.0%	28.0%	36.7%	34.2%

要介護認定率の全国との差分（年齢階級別）（令和元年度）

申請区分	比率の差分			
	非該当	要支1・2	要介1・2	要介3～5
新規	-1.3%	-4.2%	5.4%	0.0%
更新	-0.4%	-6.7%	4.6%	2.5%
区分変更	0.0%	-3.3%	-2.2%	5.6%
合計	-0.7%	-6.0%	4.0%	2.8%

（出典）「介護保険総合データベース（厚生労働省 認定ソフト 2009・2018）」

**新規・更新申請における要介護1・2の出現率が高い。
更新申請における要介護3～5の出現率が高い。**

⇒ 要介護1・2の認定を受け介護サービスを利用開始するが、その後更新時に重度化している傾向が全国よりも高い

(4) 介護が必要となる原因

- 介護が必要となった主な要因（令和元年国民生活基礎調査）とされる「認知症」「脳血管疾患」の本県の割合は全国平均と比較して高い。

現在の要介護度別にみた介護が必要となった主な原因（上位3位）

（単位：%）

現在の要介護度	第1位		第2位		第3位	
	原因	割合	原因	割合	原因	割合
総数	認知症	17.6	脳血管疾患（脳卒中）	16.1	高齢による衰弱	12.8
要支援者	関節疾患	18.9	高齢による衰弱	16.1	骨折・転倒	14.2
要支援1	関節疾患	20.3	高齢による衰弱	17.9	骨折・転倒	13.5
要支援2	関節疾患	17.5	骨折・転倒	14.9	高齢による衰弱	14.4
要介護者	認知症	24.3	脳血管疾患（脳卒中）	19.2	骨折・転倒	12.0
要介護1	認知症	29.8	脳血管疾患（脳卒中）	14.5	高齢による衰弱	13.7
要介護2	認知症	18.7	脳血管疾患（脳卒中）	17.8	骨折・転倒	13.5
要介護3	認知症	27.0	脳血管疾患（脳卒中）	24.1	骨折・転倒	12.1
要介護4	脳血管疾患（脳卒中）	23.6	認知症	20.2	骨折・転倒	15.1
要介護5	脳血管疾患（脳卒中）	24.7	認知症	24.0	高齢による衰弱	8.9

（出典）「令和元年国民生活基礎調査」（厚生労働省）

疾病分類別受療率（人口10万あたり推計患者数）

疾病		入院		外来	
		順位	患者数	順位	患者数
脳血管疾患	富山	202	4	81	19
	全国	(115)		(68)	
骨折	富山	75	29	56	39
	全国	(77)		(78)	

（出典）「令和29年患者調査」（厚生労働省）

要介護認定申請における認知症高齢者自立度別の出現状況

期間		認知症自立度Ⅱ以上	Ⅲ以上
H31.4.1～	富山県	63.7%	27.7%
R元.9.30	全国	(55.8%)	(22.6%)
H30.10.1～	富山県	63.3%	27.4%
H31.3.31	全国	(57.3%)	(23.4%)
H30.4.1～	富山県	62.9%	27.0%
H30.9.30	全国	(57.5%)	(23.6%)

（出典）「要介護認定適正化事業（業務分析データ）」（厚生労働省）

【まとめ】

- 本県では、全国と比べて、80歳以上の要介護1・2の階層の割合が高く、新規の要介護申請において、要支援ではなく要介護1・2の状態にて認定を受ける割合が高い。

要介護1・2の80歳以上の認定者が全国平均を上回り増加していることから、地域リハビリテーション活動の充実や、「通いの場」等へ支援、高齢者の保健と介護予防の一体的な実施等の推進など、要介護状態になる前の効果的な介護予防活動の実施を支援する。

- 重度者について、重度認定率（年齢調整後）は改善しているが、依然として全国平均を上回っており、更新申請時に重度認定を受けている割合も高い。

要介護1・2の認定を受けて介護サービスを利用開始するが、認知症、脳血管疾患などの悪化等により、特に85歳以上になって重度化している傾向がある可能性が考えられる。

自立支援型のケアマネジメントの強化や認知症の医療介護体制の充実など自立支援・重度化防止の取組みを強化する。

2 施設サービス利用率が全国上位クラス

- 施設サービスの利用率は、全国上位クラスとなっており、特に要介護4・5の階層で全国平均を上回っている一方で、在宅サービスの同階層の利用率は全国平均を下回っている。
- 一方で、在宅サービスの利用率は全国上位クラス（全国順位 H27：24位→R1：11位）となるなど、在宅サービスの利用も進んでいる。

要介護度別サービス利用率（令和元年9月）

		要支1	要支2	要介1	要介2	要介3	要介4	要介5	合計	順位
施設	富山	0.0%	0.0%	3.2%	7.3%	29.8%	51.9%	59.6%	19.0%	8
	全国	0.0%	0.0%	3.8%	8.1%	27.8%	43.7%	47.7%	15.5%	
居住系	富山	0.2%	0.2%	3.8%	6.5%	8.8%	4.5%	3.1%	4.3%	44
	全国	1.9%	1.8%	7.3%	9.0%	11.0%	9.8%	8.8%	7.0%	
在宅	富山	35.8%	51.6%	78.3%	79.7%	56.9%	34.4%	24.0%	56.9%	11
	全国	29.0%	47.5%	72.6%	75.2%	55.5%	38.7%	32.5%	53.4%	

富山県と全国平均との利用率の差分（富山県-全国）

	要支1	要支2	要介1	要介2	要介3	要介4	要介5	合計
施設	0.0%	0.0%	-0.6%	-0.8%	2.0%	8.2%	11.9%	3.5%
居住系	-1.7%	-1.6%	-3.5%	-2.5%	-2.2%	-5.3%	-5.7%	-2.7%
在宅	6.8%	4.1%	5.7%	4.5%	1.4%	-4.3%	-8.5%	3.5%

○要介護4・5の階層で、施設サービスの利用率が全国平均と比べて高い。

○一方で要介護4・5の在宅サービスの利用率が低い。

⇒ 重度者の在宅ニーズの一部を施設サービスで代替している傾向が見られる

参考

要介護度別サービス利用率（平成28年3月）

		要支1	要支2	要介1	要介2	要介3	要介4	要介5	合計	順位
施設	富山	0.0%	0.0%	3.9%	9.5%	29.9%	51.4%	59.1%	20.4%	5
	全国	0.0%	0.0%	4.5%	10.1%	27.6%	42.7%	48.2%	16.0%	
居住系	富山	0.1%	0.2%	3.5%	5.9%	7.9%	4.1%	2.1%	3.8%	46
	全国	1.6%	1.6%	6.8%	8.3%	10.7%	9.4%	8.3%	6.5%	
在宅	富山	57.0%	75.3%	76.7%	77.3%	56.6%	35.7%	24.2%	60.3%	24
	全国	55.1%	69.8%	71.5%	73.3%	55.9%	39.9%	32.2%	59.6%	

施設サービス利用率は全国5位から8位に、在宅サービス利用率は全国24位から11位になっている。（H28.3月との比較）

富山県と全国平均との利用率の差分（富山県-全国）

	要支1	要支2	要介1	要介2	要介3	要介4	要介5	合計
施設	0.0%	0.0%	-0.6%	-0.6%	2.3%	8.7%	10.9%	4.4%
居住系	-1.5%	-1.4%	-3.3%	-2.4%	-2.8%	-5.3%	-6.2%	-2.7%
在宅	1.9%	5.5%	5.2%	4.0%	0.7%	-4.2%	-8.0%	0.7%

【まとめ】

- 重度者の利用率は全国平均と比べて低く、重度者の在宅ニーズの一部を施設サービスで代替している傾向が見られるが、近年の在宅・地域密着型サービスの増加に伴い、在宅サービスの利用率は全国上位クラスとなるなど、在宅サービスの利用も進んでいる。

住み慣れた地域で自立した在宅生活の維持や重度化防止のための、高齢者のニーズを的確に捉えた在宅サービス基盤の充実を支援する。

あわせて、介護サービス基盤の整備に不可欠な介護人材の確保や業務の効率化に取り組む。