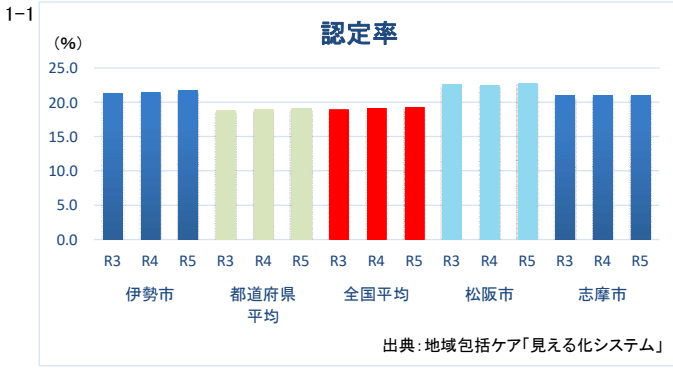


伊勢市の介護保険事業の特徴

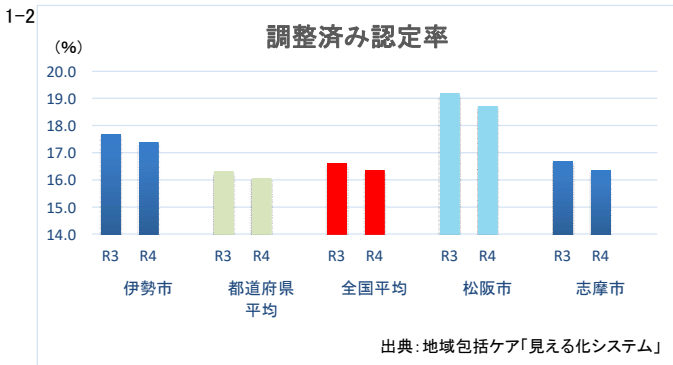
1 認定率



認定率（グラフ1-1）、調整済み認定率※（グラフ1-2）ともに、全国平均及び三重県平均より高い値となっています。

また、調整済み重度認定率（グラフ1-3）は、全国平均及び三重県平均よりやや高い値となっており、調整済み軽度認定率（グラフ1-4）は、全国平均、県平均より高い値となっています。

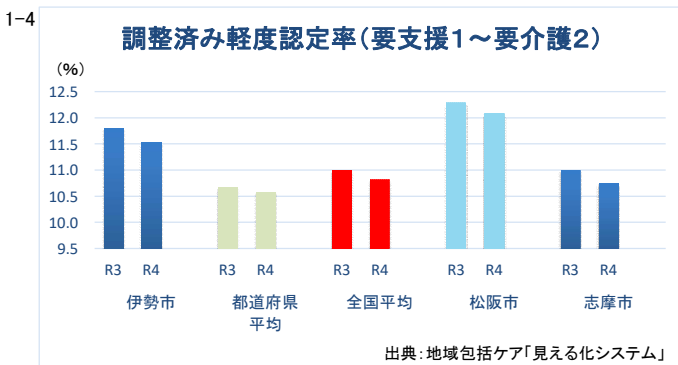
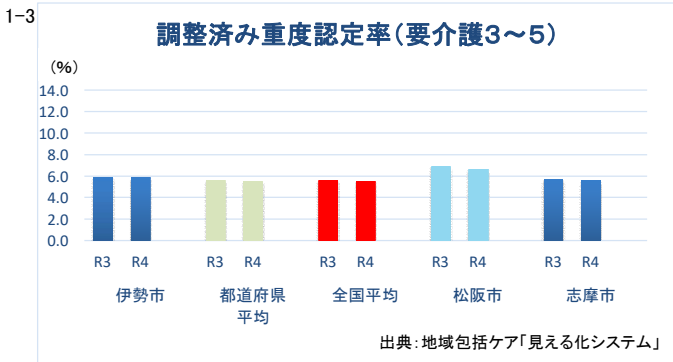
要支援1から要介護2までの軽度認定率が、全国平均及び県平均に比べ高いため、全体の認定率を引き上げていると考えられます。



高齢化率が高いこと及び、高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の割合が高いことにより、介護保険サービスを利用する割合が高くなっているのではないかと考えられます。

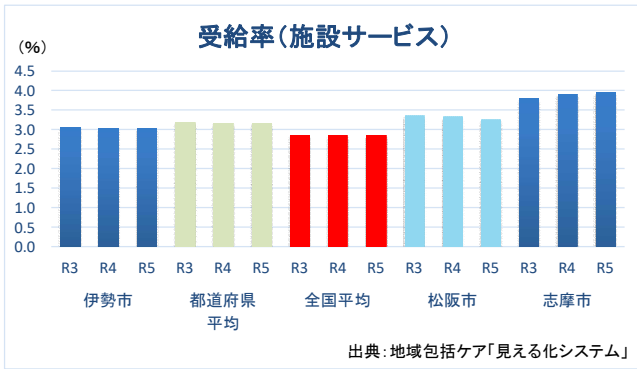
※調整済み認定率

認定率の大小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のことです。一般的に後期高齢者の認定率は前期高齢者のそれよりも高くなることから、第1号被保険者の性・年齢別人口構成が同じになるように調整することで、地域間・時系列で比較がしやすくなります。



2 受給率

2-1



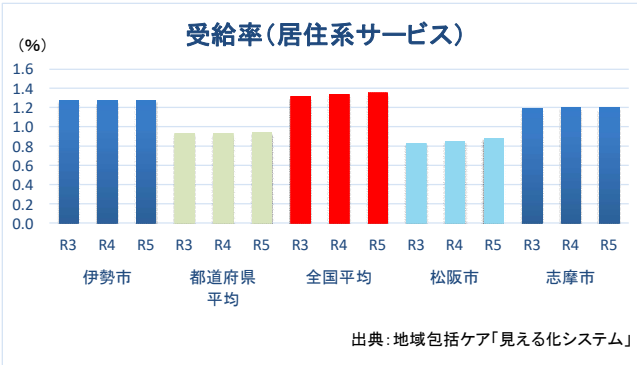
施設サービス(グラフ2-1)は、全国平均よりやや高い値ですが、県平均よりやや低い値となっています。また、近隣市より低い値となっています。

居住系サービス(グラフ2-2)は、全国平均とほぼ同程度の値となっています。

在宅サービス(グラフ2-3)は、全国平均及び県平均より高い値となっています。

また、R3~R5における受給率の推移は、施設サービス、居住系サービスではほぼ横ばいであり、在宅サービスではやや上がっています。

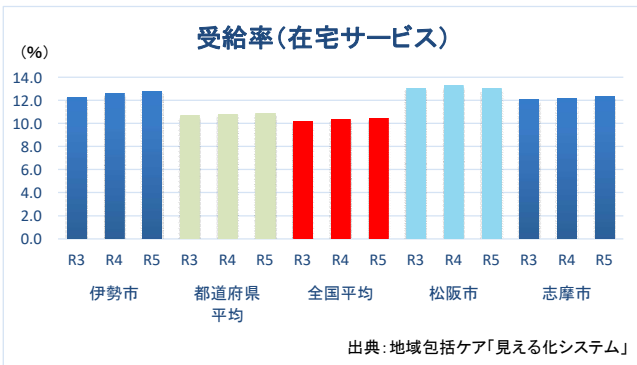
2-2



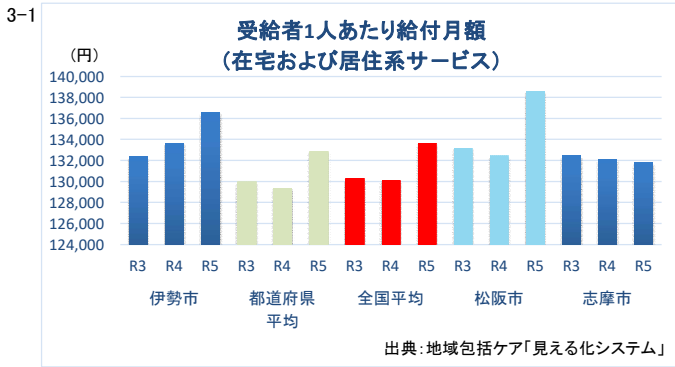
施設サービス及び在宅サービスの受給率が高い理由は、高齢化率が高いこと及びそれに伴い認定率が高いことによるものだと考えられます。

また、認定率、軽度認定率が高いため、在宅における各種サービスの受給率が高くなっているのではないかと考えられます。

2-3



3 受給者1人あたり給付月額



受給者1人あたりの給付月額は、在宅及び居住系サービス（グラフ3-1）、在宅サービス（グラフ3-2）ともに、全国平均及び県平均よりも高くなっています。

また、自治体によって差がありますが、受給者の年齢分布や家族構成、必要とされるサービス内容などが違うため、比較が難しいのが実情です。

給付月額が全国平均等よりも高い理由は、利用者にとって必要なサービスが十分に提供されているためと考えられますが、一方では全国的に特定の事業所で限度額に占める給付費の割合に偏りがある場合があるのではないかとの問題が取り沙汰されているため、サービスの給付に偏りが見られた場合には、より一層利用者の自立支援に資する適切なケアプランとなるよう点検を行い、適正化を図ります。

また、今後も引き続き、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検などの給付適正化の取組みを実施していきます。

