		1		データの値									体 族有石		同次リ	
活用データ名・ 指標名	指標 ID	単位	備考		高浜市		愛知県 全国平均			全国平均等 との比較	全国平均等との乖離 について理由等の考察 (仮説の設定)	設定した仮説の 確認・検証方法	問題を解決するための 対応策			
認定率	B4-a	%	見える化・時系列	R3	R4	R5	R3 17.2	R4 17.4	R5 17.8	R3 18.9	R4 19.0	R5 19.3	認定率は全国平 均より低く、県平 均とほぼ同一で ある。	高齢化率が愛知県平均より低いにも関わらず、認定率が県平 いちを関わらず、認定率が県平 切と変わらない要因としては、2 つ考えられる。1つ目は、本市で		類似保険者のサービス提供状況などを確認し、市の特色を把握するとともに、特色を踏まえた分析を行
調整済み認定率	B5-a	%	見える化・時系列(他地域と 比較)	15.6	15.3	_	15.9	15.7	_	16.6	16.3	_	調整済み認定率 は県平均よりや や低い。 重度認定率は全	は介護保険制度が開始される 前より、いきいき広場を開設し、 福祉サービスの充実を図ってお り、介護保険サービスが必要な	行う。	い、全国平均等との乖離 の原因の把握と課題の検 証を行っていく必要があ る。
調整済み重度認定率 (要介護3~5)	B6-a	%	見える化・時系列(他地域と 比較)	5.1	4.9	_	5.3	5.2	_	5.6	5.5	_	国平均より低く、	方へ提供されていること。2つ目 として、本市独自の「居宅介護 支援券」の制度を利用するため に、介護認定を取得している方		
調整済み軽度認定率 (要支援1~要介護2)	B6-b	%	見える化・時系列(他地域と 比較)	10.5	10.5	_	10.7	10.5	_	11.0	10.8	_	・県平均とはは同一である。 - ・	同 がいるためと想定される。		
	1			R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	#### In 1 4457 ()	7.44 = -0.71 KI I		T
受給者1人あたり給付 月額(施設サービス)	D43-c	円	見える化・時系列 (各年度3月時点)	278,111	276,655	278,172	280,067	281,565	285,640	277,963	279,794	284,019	施設および居住 系サービスの1 人あたりの給付 月額は県・全国	受給率で見ると、いずれも、県・ 全国平均と大きな乖離はない が、やや施設サービスの受給率 が高くなっている。		
受給率 (施設サービス)	D2	%	見える化・時系列 (各年度3月時点)	3.1	3.1	3.0	2.4	2.4	2.5	2.8	2.8	2.9	平均より低く、在 宅サービスの1 人あたりの給付	居住系サービス(主に認知症対 応型共同生活介護)が市内に 少ないため、在宅介護ができな		
受給者1人あたり給付 月額(居住系サービ ス)	D43-b	円	見える化・時系列 (各年度3月時点)	203,517	196,538	197,984	219,047	221,361	225,760	216,340	218,072	222,116	月額は県・全国 平均よりも高い。 受給率で見る	い場合に施設サービスを使う傾 向が高いことが要因と考えられ る。		
受給率 (居住系サービス)	D3	%	見える化・時系列 (各年度3月時点)	0.7	0.8	0.8	1.1	1.1	1.1	1.3	1.3	1.4	と、施設サービ スは県・全国平 均よりやや高 い。	受給率と給付月額が比例しない 理由として、1人あたり給付月額 が高くなる要因に要介護度が高 い場合に利用料金が高くなるこ		
受給者1人あたり給付 月額(在宅サービス)	D43-a	Ħ	見える化・時系列 (各年度3月時点)	120,681	124,706	131,113	122,774	122,765	126,266	119,152	118,718	121,900	居住系サービス は県・全国平均 よりやや低い。	とが考えられる。		類似保険者のサービス提供状況などを確認し、市の 特色を把握するとともに、
受給率 (在宅サービス)	D4	%	見える化・時系列 (各年度3月時点)	9.8	9.9	10.1	9.7	9.9	10.2	10.2	10.4	10.5	在宅サービスは 県平均とほぼ同 値で、全国平均 よりやや低い。			特色を踏まえた分析を行い、全国平均等との乖離 の原因の把握と課題の検 証を行っていく必要があ
受給者1人あたり給付月額(訪問介護)	D17-a	Ħ	見える化・時系列 (各年度3月時点)	89,093	95,714	103,406	96,482	99,229	103,484	75,248	76,919	80,137	訪問介護の利用 日数・回数は、 全国平均より低	在宅、訪問介護、通所介護、通所リハについて、1人あたり給	「見える化」システム などで、県内の保険 者や他県の類似自	る。 本市独自の「上乗せサービ
受給者1人あたり利用 日数・回数(訪問介護) 受給者1人あたり給付	D31-a	0	見える化・時系列 (各年度3月時点) 見える化・時系列	31.7	33.3	37.2	32.8	33.7	35.0	25.6	26.2	27.2	同値。 通所介護の利用	付月額が高い要因は、8期まで 実施していた本市独自の「上乗 せサービス」の影響と考えられ	治体との比較検証を 行う。	ス」について、8期で終了したため、9期以降の給付費の動き方を注視していく必要がある。
月額(通所介護) 受給者1人あたり利用	D17-f	FI B	(各年度3月時点) 見える化・時系列	91,130	92,997	96,155	91,132	89,443	91,415	11.0	83,257	85,322 10.9	日数・回数は、 県・全国平均よ り高い。	短期入所および認知症対応型 共同生活介護は「上乗せサービ		新型コロナウイルスが5類 に移行したことで、給付費
日数・回数(通所介護) 受給者1人あたり給付 月額(通所リハ)	D17-g	H 円	(各年度3月時点) 見える化・時系列 (各年度3月時点)	63,429	59,599	60,085	60,243	58,885	60,230	59,650		59,522	通所リハの利用 日数・回数は、	ス」の対象外で影響はない。短期入所は施設の代替えではなく、レスパイトとして開きれて		の動きにも影響が出ること を注視していく必要があ る。
受給者1人あたり利用 日数・回数(通所リハ)	D31-f	B	見える化・時系列 (各年度3月時点)	7.2	6.5	6.4	5.5	5.3	5.4	5.9	5.7	5.8	県・全国平均よ り高い。	いることから利用日数が少ないと考えられる。		
受給者1人あたり給付 月額(短期入所生活介 護)	D17-h	円	見える化・時系列 (各年度3月時点)	80,705	82,036	89,881	104,224	101,957	100,941	109,768	108,557	106,586	短期入所生活介 護の利用日数・ 回数は、県・全			
受給者1人あたり利用 日数・回数(短期入所 生活介護)	D31-g	日	見える化・時系列 (各年度3月時点)	9.2	9.4	10.3	12.1	11.8	11.5	12.9	12.7	12.3	国平均より低い。			
受給者1人あたり給付 月額(認知症対応型共 同生活介護)	D17-q	円	見える化・時系列 (各年度3月時点)	237,189	247,454	256,516	262,693	264,384	269,816	258,748	260,639	265,725	認知症対応型共 同生活介護の給 付額は、県・全 国平均より低 い。			

資料2-2