資料⑩

後期高齢者医療・介護保険データの分析から

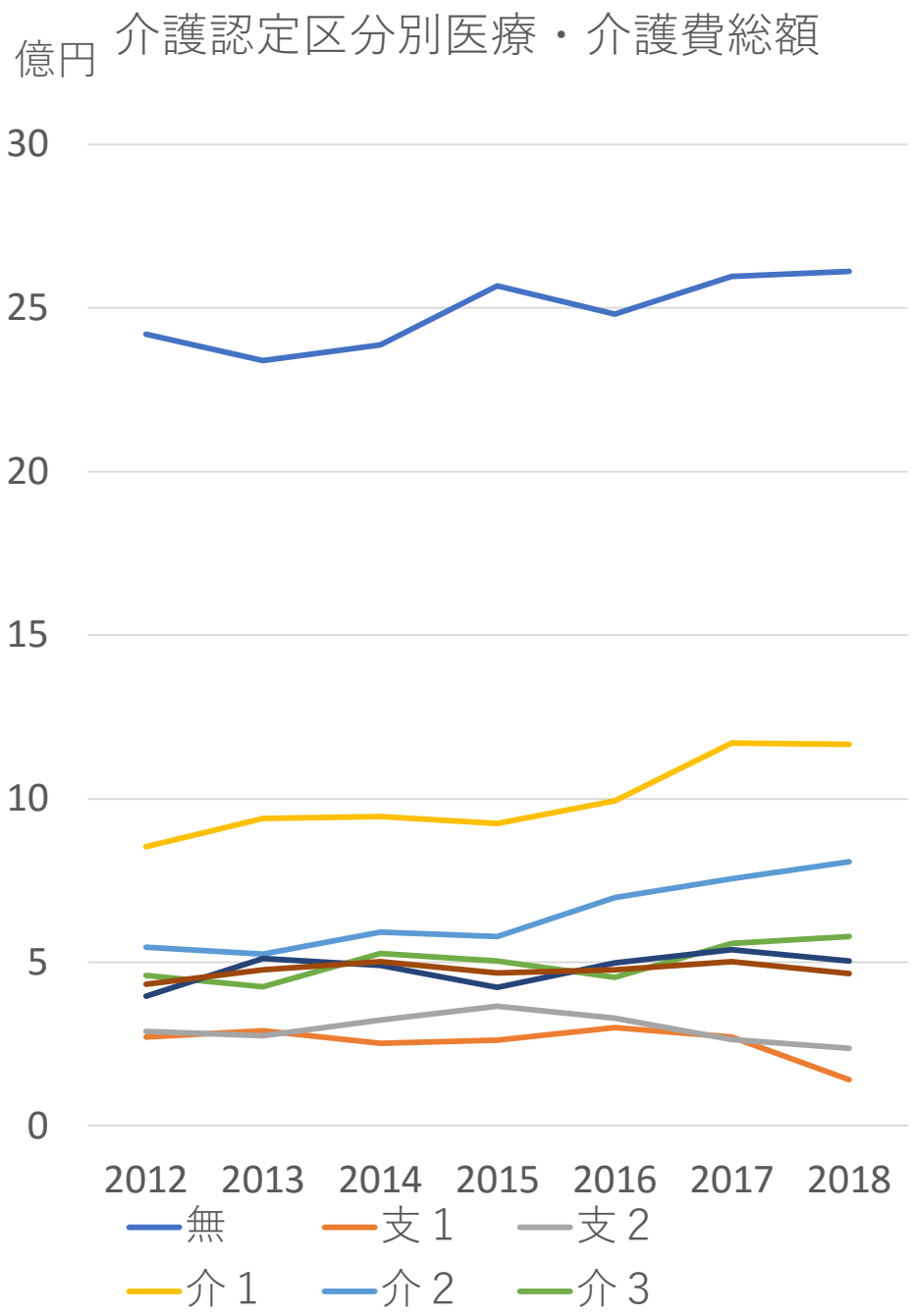
2020.8.24羽咋市報告会

経済学経営学系　武田　公子

1. 要介護度と後期高齢者医療費の関係
2. 介護度分布の変化とサービス利用状況
3. 地域密着・特定施設生活介護への注目

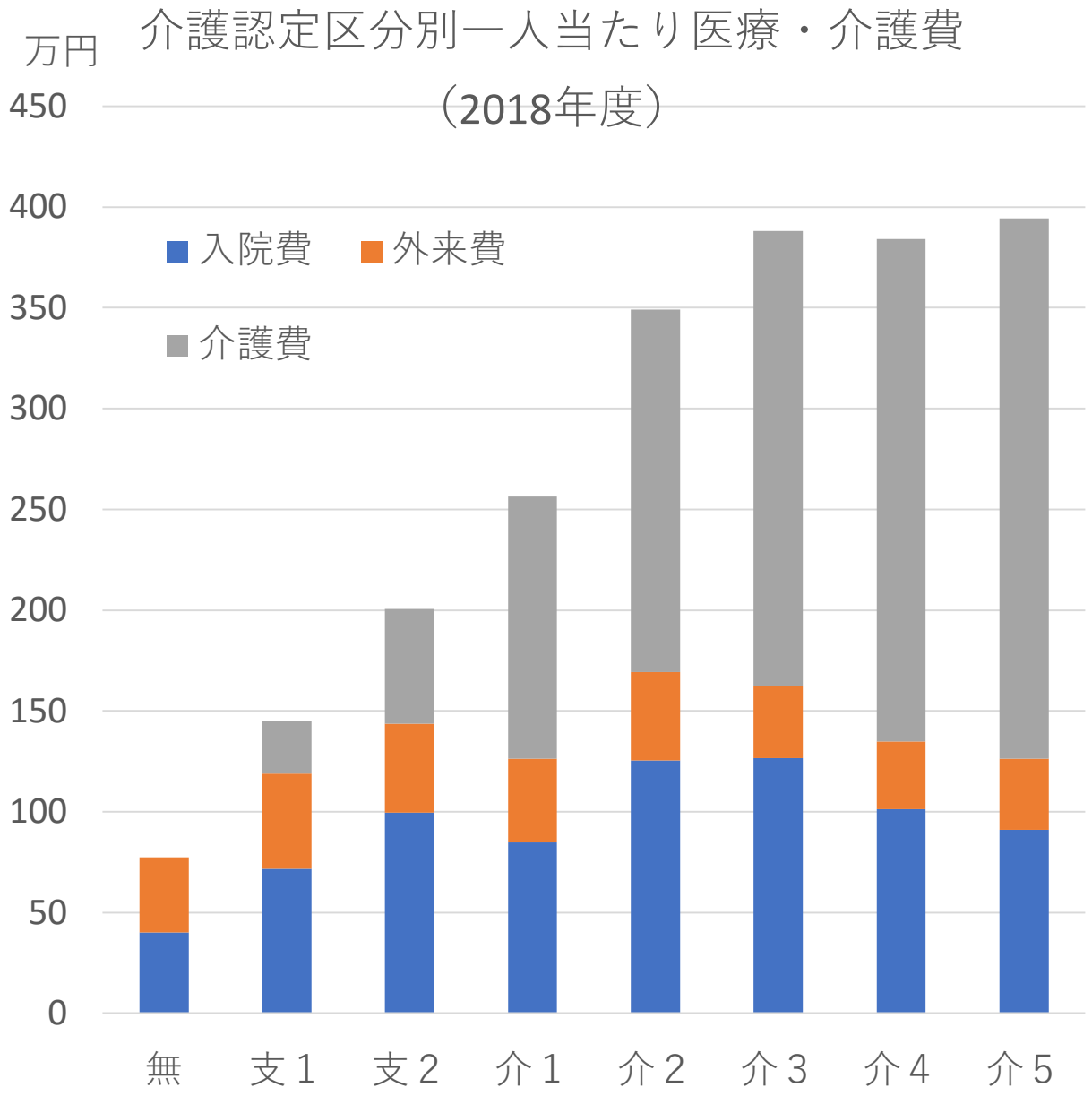
要介護度と後期高齢者医療費

- 医療費と介護費の代替関係
- 傷病と重度化リスク



- 無認定者は後期高齢者の7割程度で推移しているため、後期高齢者総数の増加に従って漸増。
- 要支援の医療介護費が2016年頃から減少。これに対して要介護１・２の医療介護費が増加。
- 要介護3以上の医療介護費は横ばいないし漸増。

➢ 要介護認定分布の変化
➢ 介護サービス利用状況
の両者をそれぞれ見ていく



要介護度別医療費・介護費

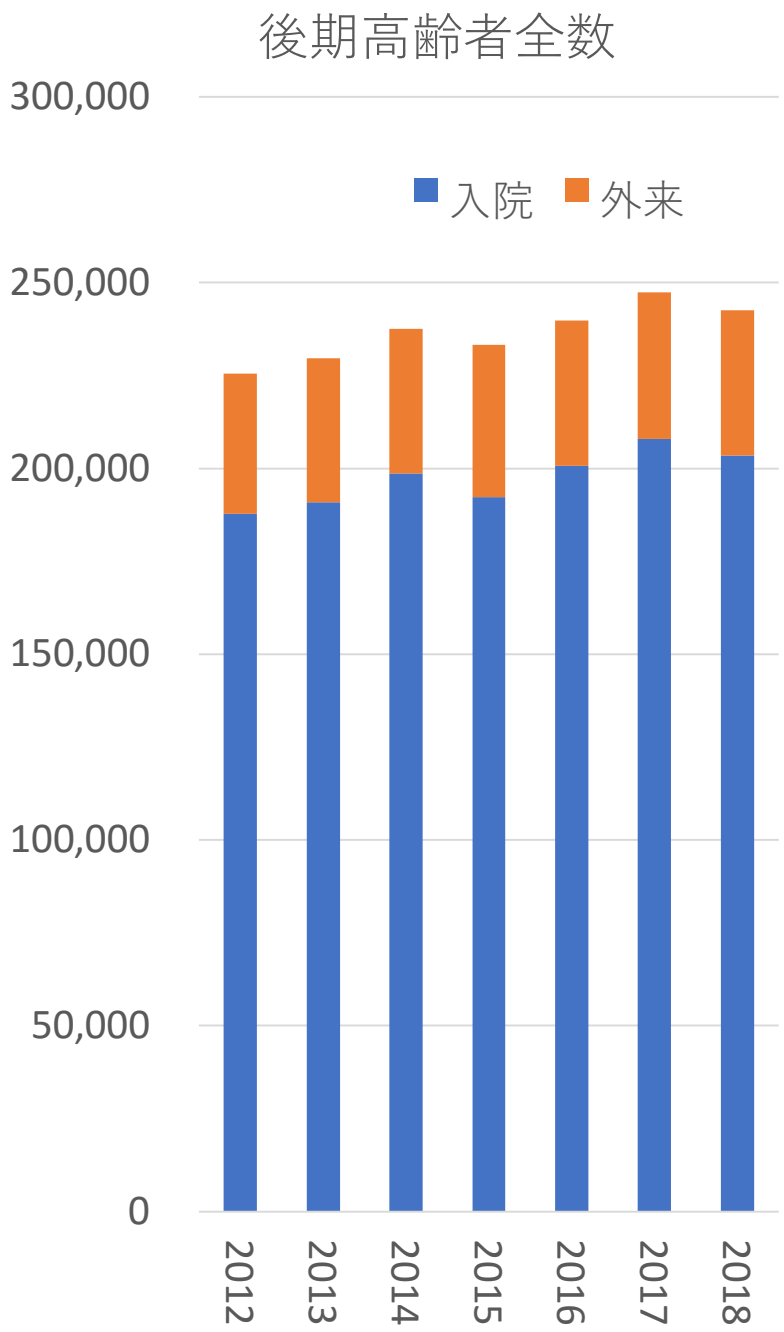
- 後期高齢者について、一人当たり医療費・介護費の合計を要介護認定区分ごとに集計。
- 介護度が高くなるにつれ、介護費による医療費の代替傾向がみられ、結果として、介護度3以上については医療費と介護費の合計額はほぼ同程度。
- 要支援から要介護、要介護１から２への移行に大きな変化。
- **重度化に伴って増加する介護費の要因は何か、重度化を抑制するためにはどのような取り組みが重要か**について検討が必要。

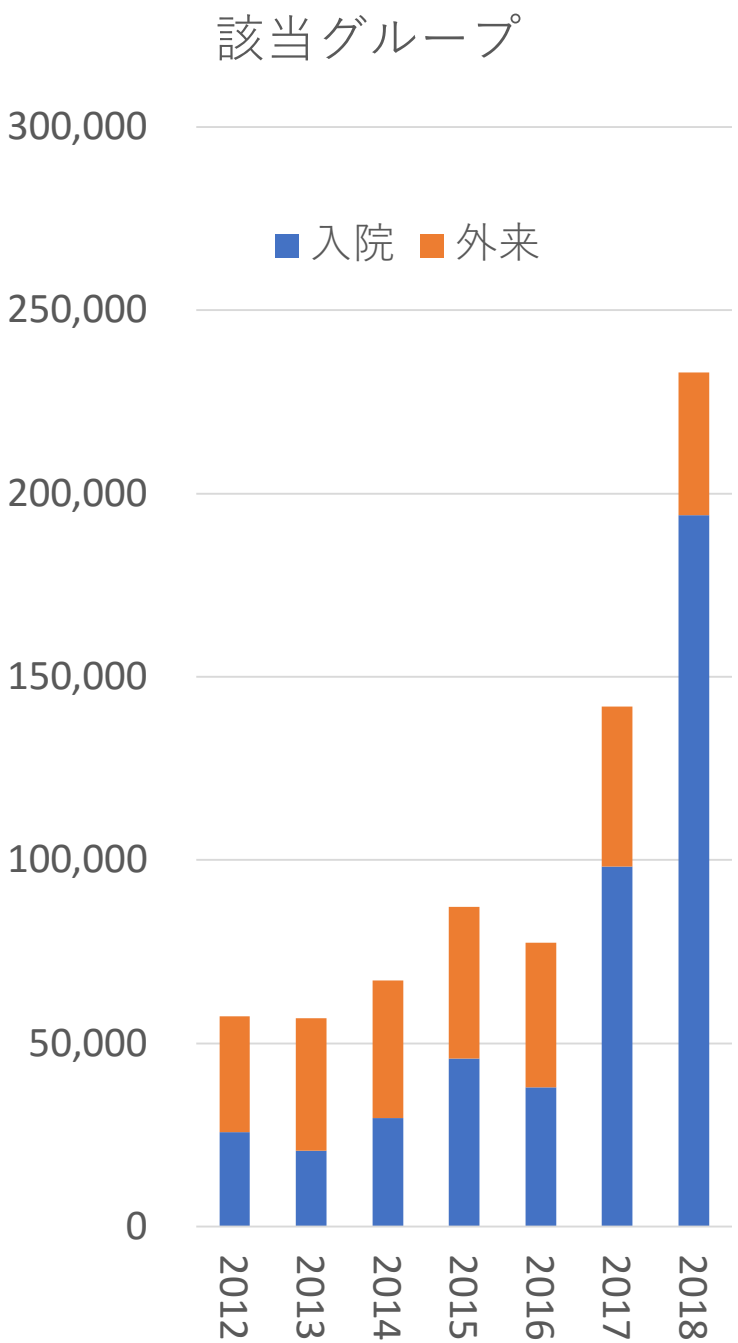
介護重度化の背景としての傷病

		後期全5601人		該当199人	
傷病区分		レセプト数	%	レセプト数	%
I	循環器系	87,811	17.2	4,810	17.3
M	筋骨格系	77,278	15.1	4,174	15.0
K	消化器系	74,817	14.6	3,606	13.0
E	内分泌・代謝	52,641	10.3	2,418	8.7
G	神経系	28,699	5.6	1,892	6.8
N	腎尿路生殖器系	22,822	4.5	1,641	5.9
H	眼・耳	31,222	6.1	1,378	5.0
J	呼吸器系	27,932	5.5	1,318	4.7
F	精神・行動	12,543	2.5	1,086	3.9
L	皮膚・皮下組織	18,125	3.5	1,047	3.8
D	血液・免疫	11,811	2.3	798	2.9
S・T	損傷他の外因	11,623	2.3	866	3.1
C	新生物	11,711	2.3	608	2.2
A・B	感染症等	10,683	2.1	626	2.2
0～Z	その他	31,802	6.2	1,559	5.6
全レセプト数		511,520	100.0	27,827	100.0

2018年度内に要介護3以上の判定を受けた人のうち、2017年度に要介護2以下（非判定含む）であった後期高齢者199人について、2017年度内のレセプトデータを傷病名（ICD-10）で集計。

- 着色した部分が、当該グループで比率が相対的に高かった傷病区分。
- 神経系、腎尿路系、精神、外傷が重度化リスクといえる。





同グループにつき、ひとりあたり医療点数の年平均を算出。（ゼロのデータを除く平均。）

- 介３以上判定を受けた年およびその前年度に医療費が急増。特に入院を機に要介護度が高くなることが窺われる。
- さらにその2,3年前から医療費が漸増傾向を示す。

介護度分布の変化とサービス利用状況

- 要介護認定分布の変化
- 要支援への保険サービス縮小の影響

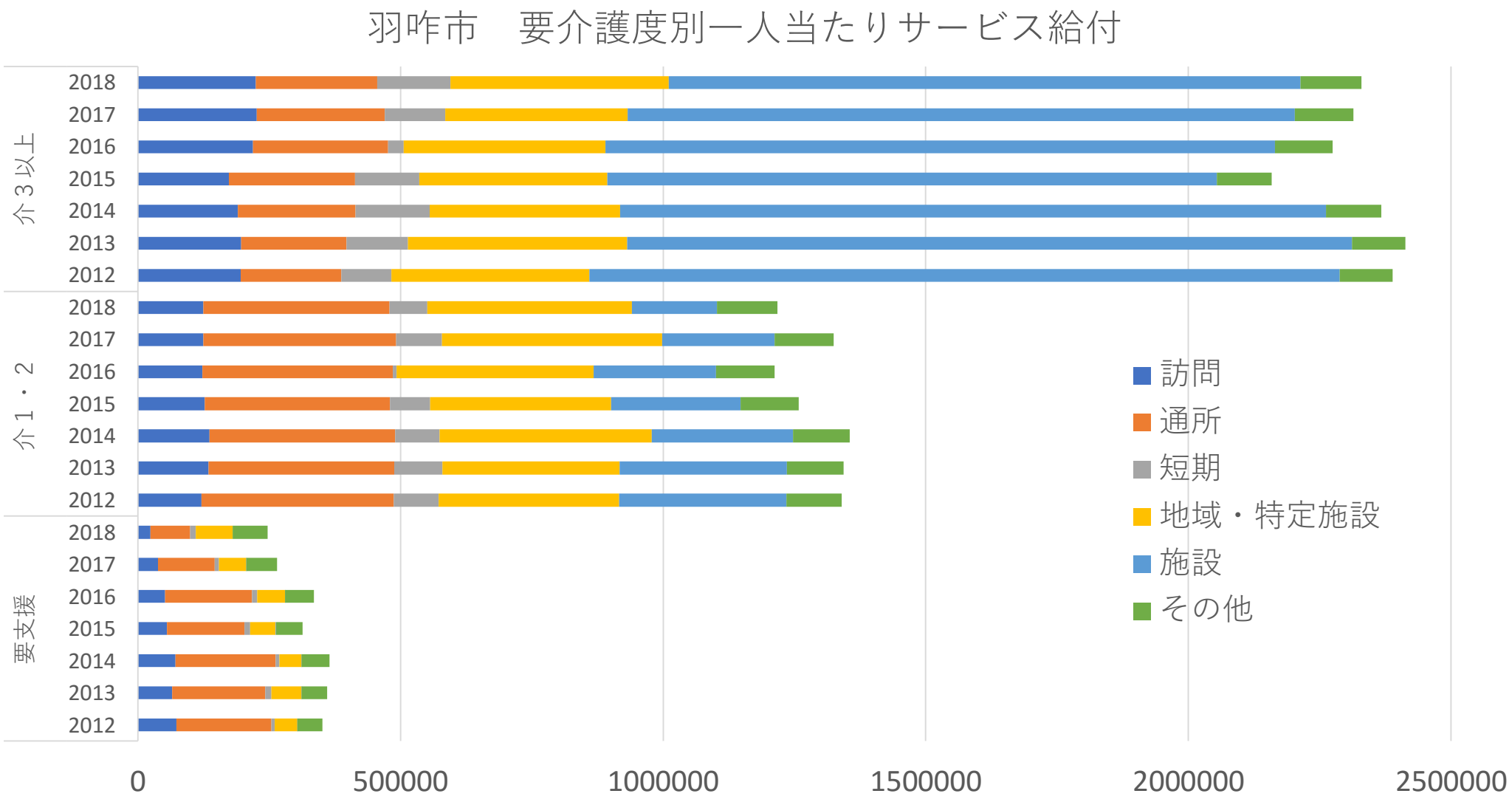
要介護度分布の変化

後期高齢者数と要介護認定比率（%）

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
後期高齢者数	4199	4230	4296	4372	4491	4590	4679
無認定	72.1	71.5	70.0	70.6	70.1	70.4	72.2
支１	4.4	4.6	4.3	3.8	3.9	3.1	2.1
支２	3.5	3.5	3.9	4.0	3.7	3.2	2.5
介１	8.0	8.3	9.0	8.8	9.2	9.8	9.7
介２	4.1	4.0	4.1	4.1	4.9	4.8	4.9
介３	3.0	2.8	3.3	3.2	3.1	3.2	3.2
介４	2.3	2.8	2.7	2.7	2.8	2.7	2.8
介５	2.5	2.6	2.7	2.8	2.5	2.8	2.5

- 後期高齢者総数は6年間で1割増加。うち要介護認定比率はあまり変化がないが、2017年以降の要支援の減少、要介護1・2の増加がみられる。
- 要支援の減少により、従来要支援に認定されていた人々の一部は「自立」に、一部は要介護１・２に移行したものと推測される。

それに伴い、介護サービスの利用状況はどう変化したか？



2017年度以降、国の施策により要支援に対する介護予防サービスを順次削減。訪問・通所の減少につながっている。重度においては半分以上が施設入所給付だが、訪問が若干増加傾向。中度では地域密着型や特定施設（入居型）が増加傾向。

介護予防の保険外事業化の影響

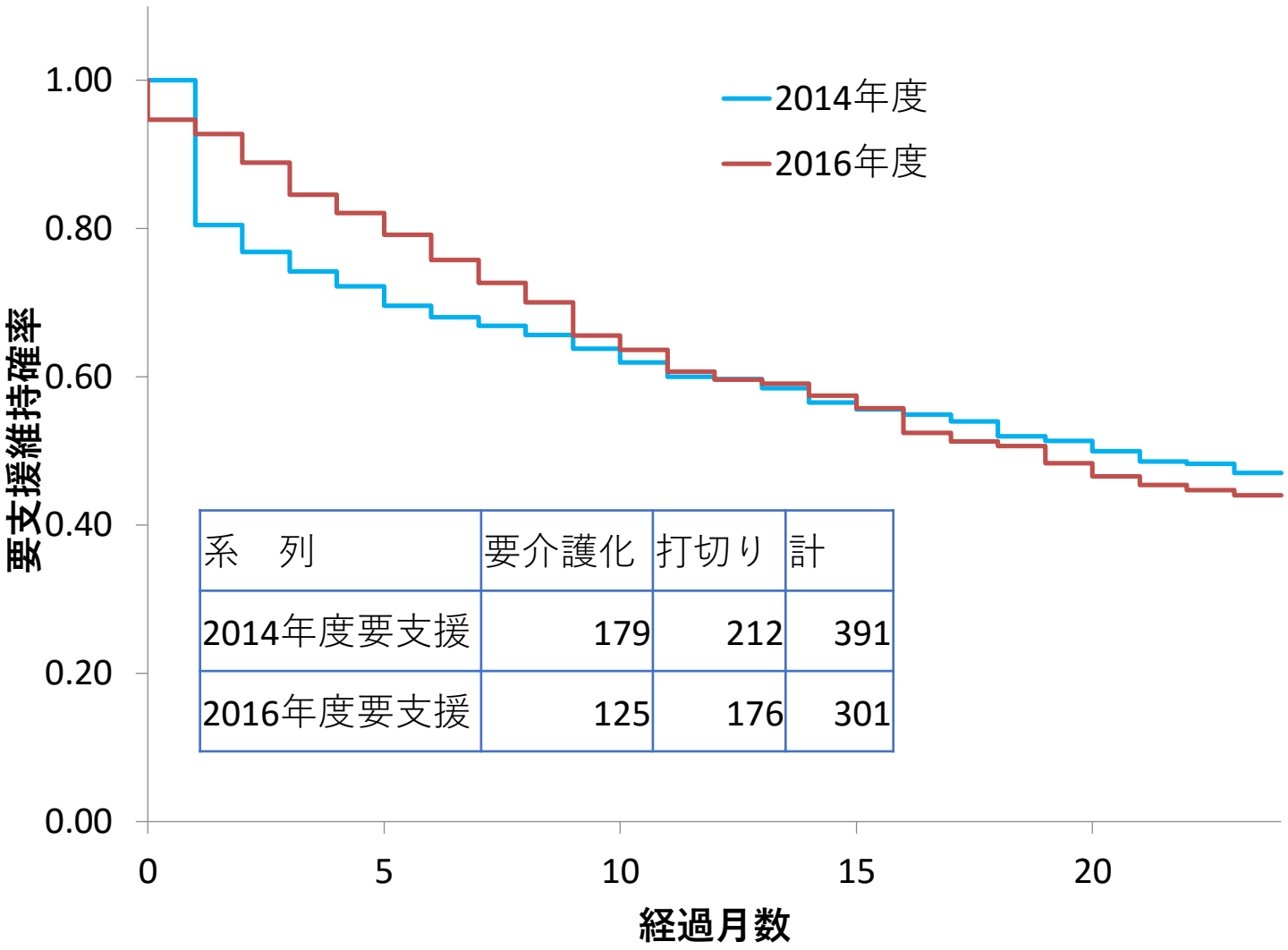
		2018年度					
		自立	要支援	介1･2	介3以上	N.D.	計
2017年度	自立	5	1	1		3	10
	要支援	34	77	41	9	10	171
	介1･2		1	34	14	2	51
	介3以上				8	5	13
	N.D.					14	14
	計	39	79	76	31	34	259

N.D.は死亡または転居。

2016年度内に要支援1･2であった人々の2017,18年度の状況。

- 介護予防サービスの縮小後、要支援以下への維持率は17年度約70％（黄色部分）、そのうち18年度も要支援以下は65％（ベージュ部分）。
- 2016年度に要支援であった人々のうち、約20％にあたる51人は17年度に要介護１又は２に。うち34人は18年度にも介護１又は２にとどまる。

要支援者の要介護化までの経過月数



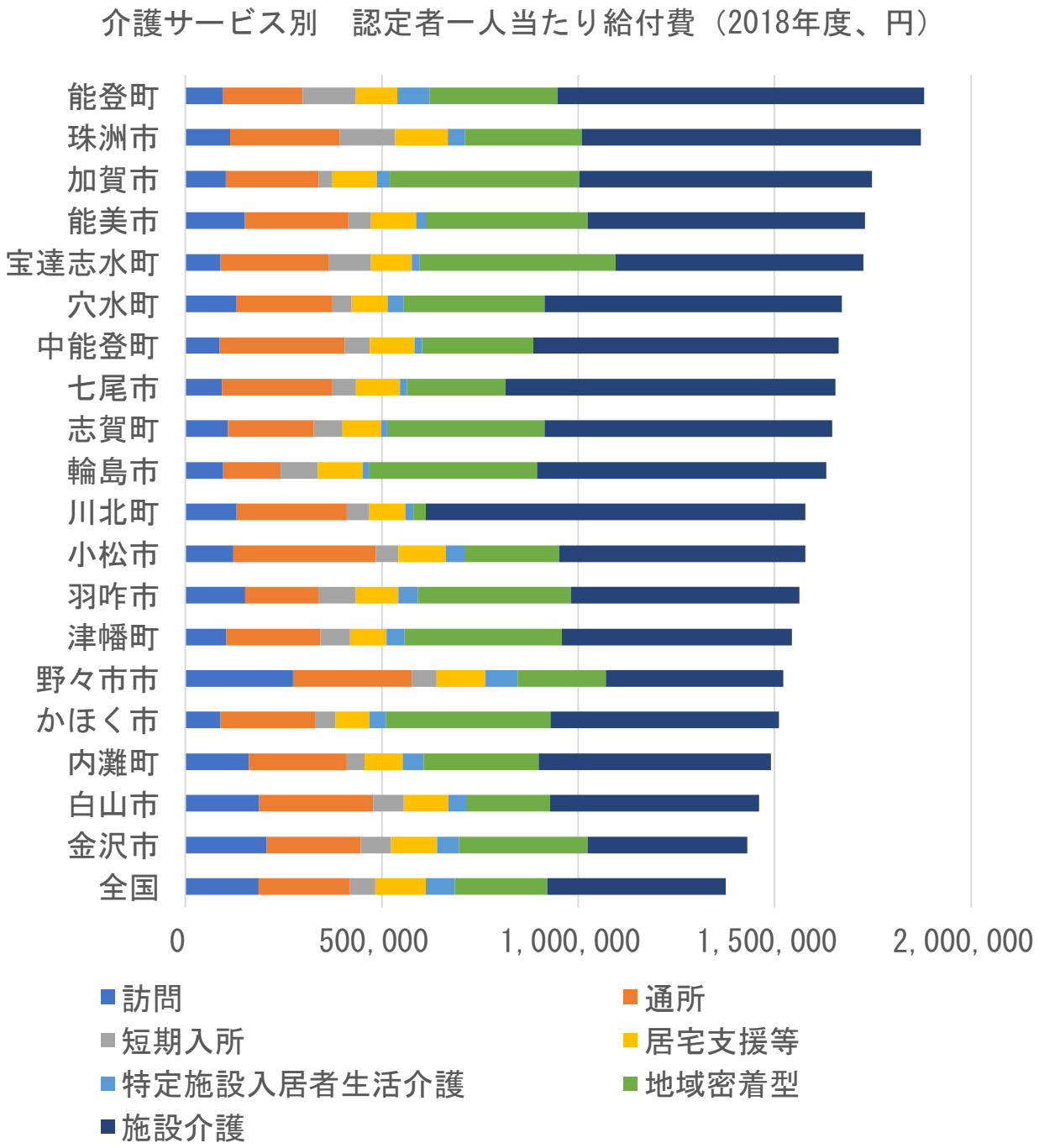
系　列	要介護化	打切り	計
2014年度要支援	179	212	391
2016年度要支援	125	176	301

カプラン＝マイヤー法によるハザード分析手法を用い、制度変化がどう影響したかを検討した。
2014、2016年度それぞれに要支援（1・2）判定をうけた人々のその後2年間の要介護度変化を比較した。（打切りは自立又は死亡により介護データが途切れた場合および要介護化は要介護1以上に移行した場合。
要介護から要支援・自立に復帰したケースもあるが、一度要介護になった段階で要介護化とした。

　両時期の間に有意な相違は見られなかったが、介護予防事業削減が開始された2017年度には要介護への抑制傾向、2018年度には要介護化の若干の増加傾向がみられる。

介護サービスの利用内訳

- 羽咋市における介護サービス資源の特徴
- 地域密着型・特定施設生活介護の状況
- 介護サービスに重度化抑制効果は期待できるか

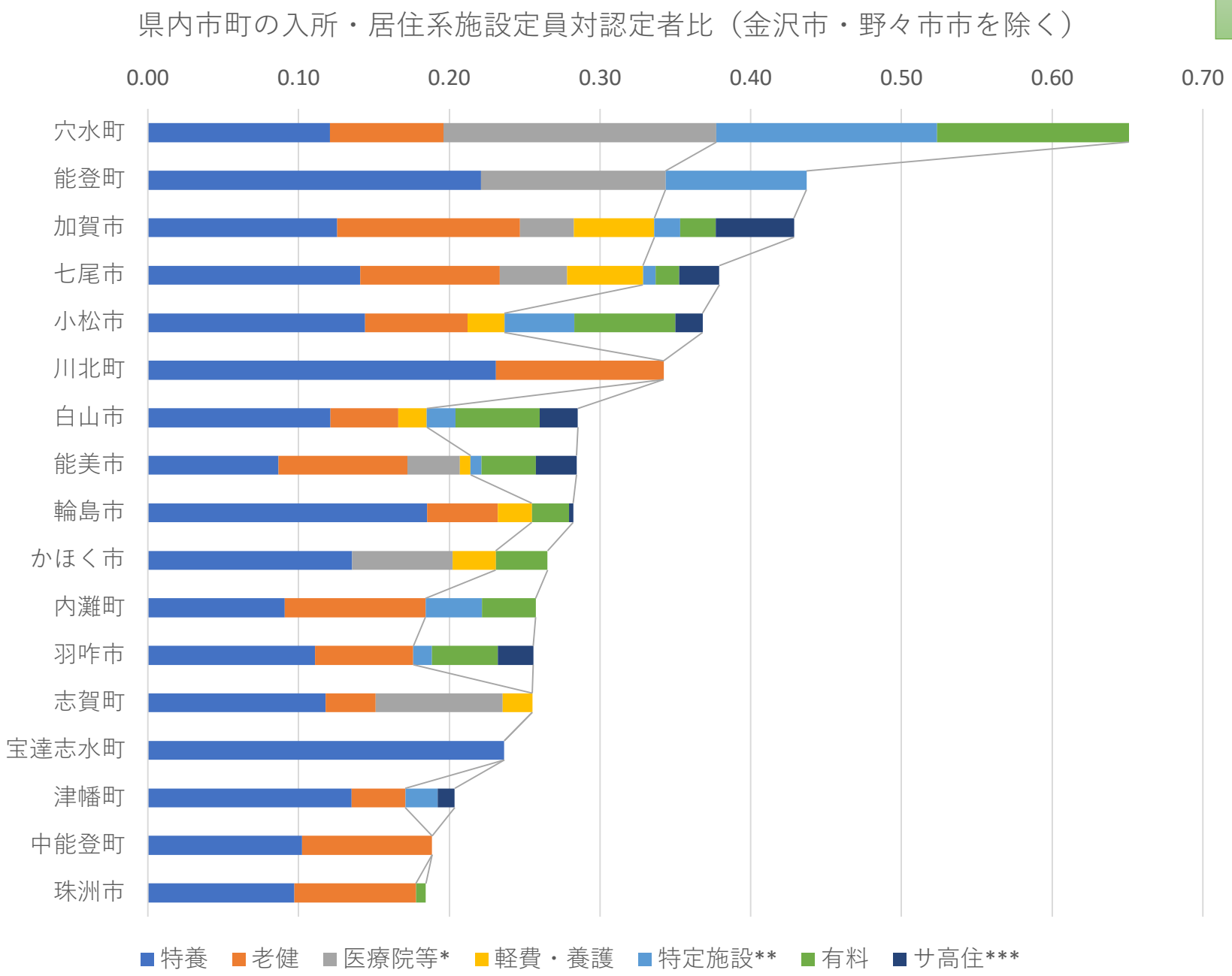


自治体による介護サービス利用状況の相違

2018年度介護事業状況報告より。認定者に要支援を含む。一人当たり給付額の多い順に示した。

- 概して人口増加・維持地域で一人当たりの給付費が低く、人口減少地域で一人当たりの給付が大きい。
- これは、分母である介護認定者の多寡に規定される面もあるが、施設サービスの利用分布に規定される面もある。
- 施設介護の多い地域では給付費が大きくなりがちで、通所・訪問等の事業所が多く分布する地域では給付費が小さくなる傾向。

施設系サービス供給量の地域差

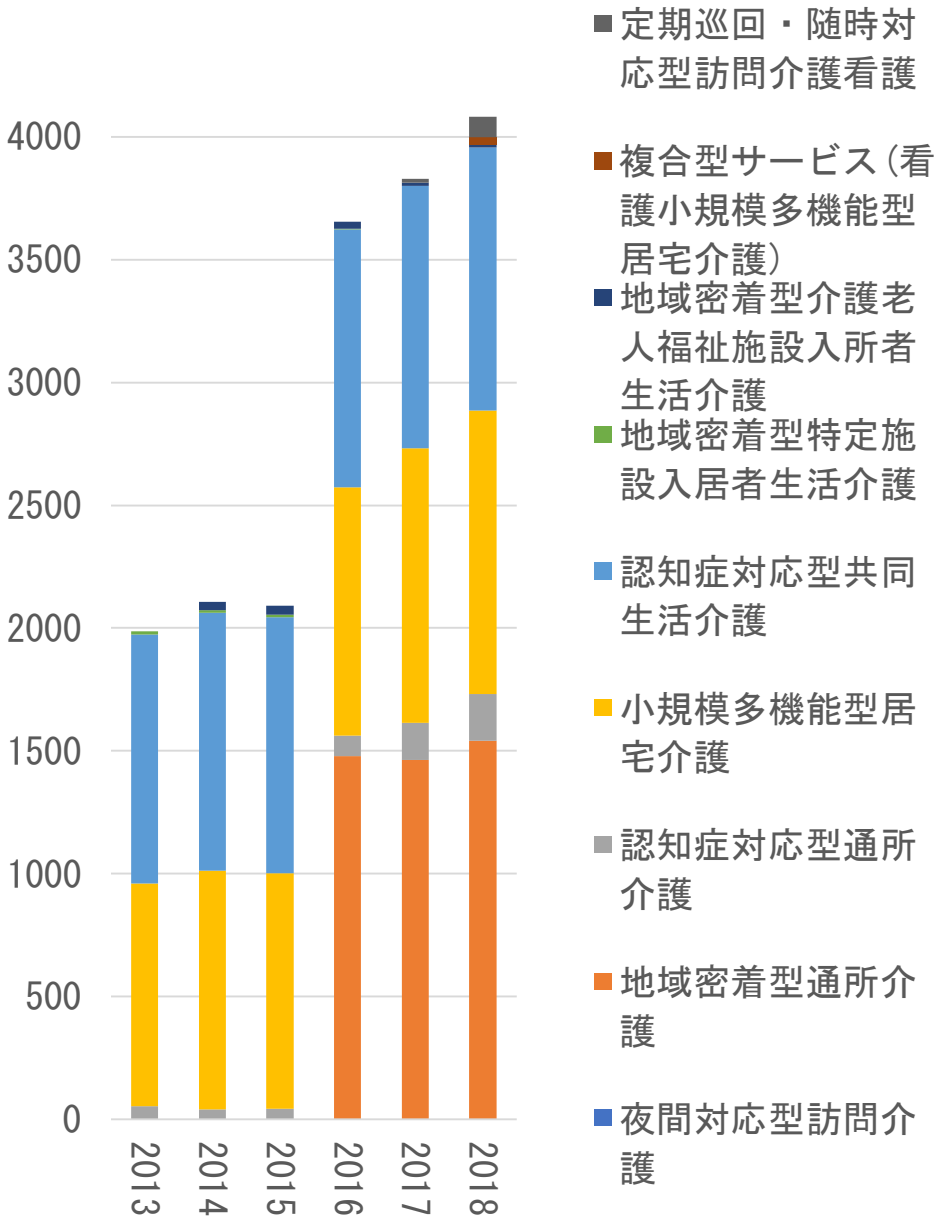


- 従来の入所施設は今後増加が見込めないなか、特定施設および有料老人ホームやサ高住がその代替として活用されているのではないか。
- 羽咋市でもこれらの比率は相対的に高め。

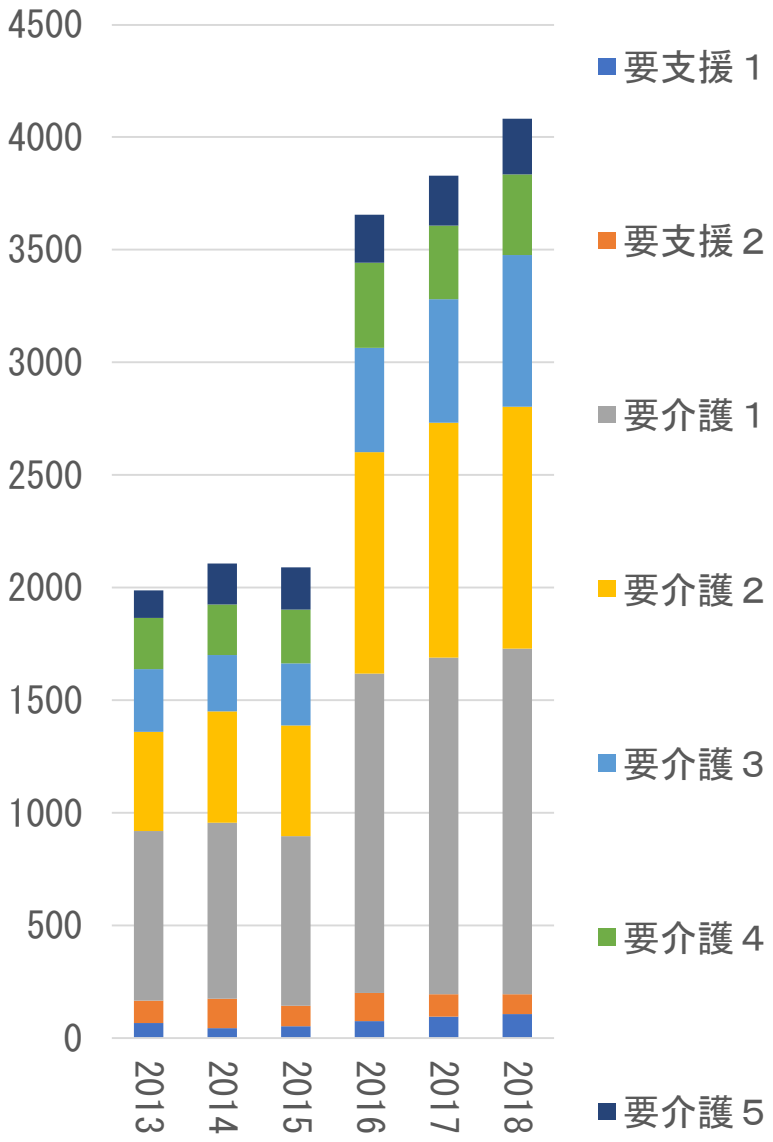
石川県「県内老人福祉施設等一覧」（2020.4現在）より集計。要介護認定者数は2018年度。

*介護療養型医療施設および介護医療院
**特定施設：軽費、養護、有料、サ高住のうち「特定施設」認可の定員・戸数
***サ高住は定員ではなく戸数。便宜的に定員と同様にカウントしている。

地域密着型サービス利用者数



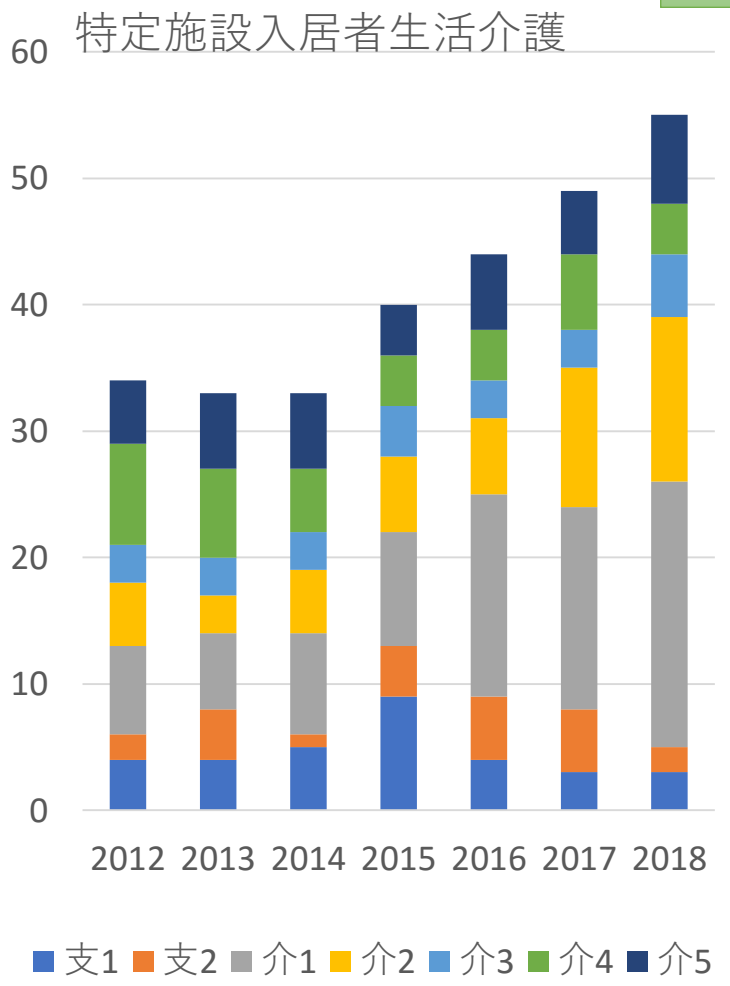
同介護度別

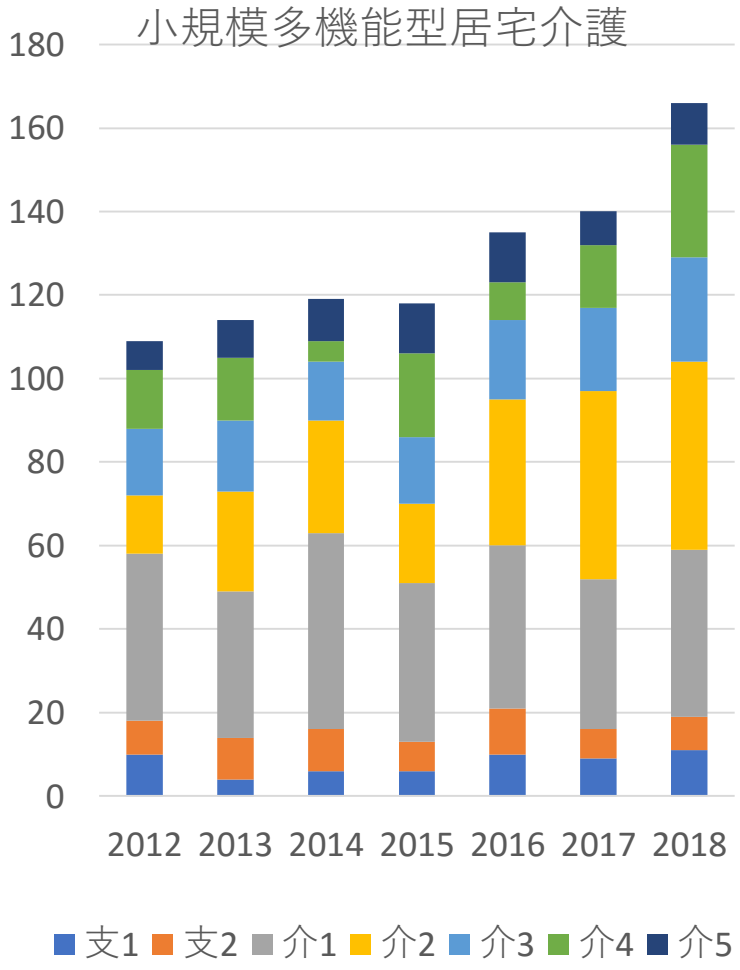


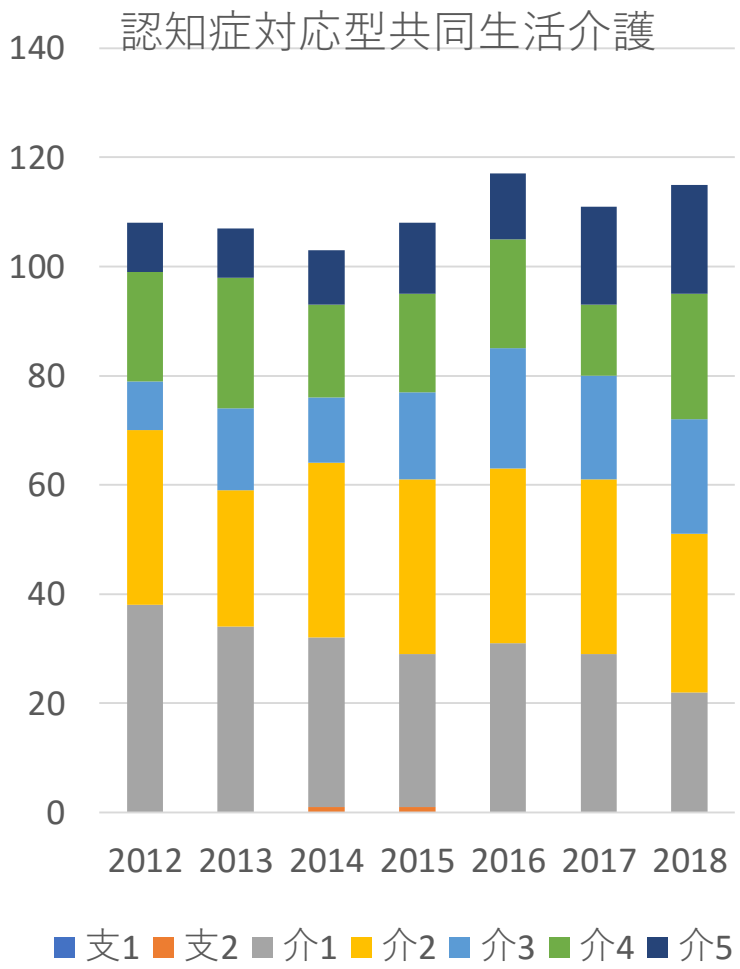
地域密着型に注目

地域密着型の急増は通所介護が増加したため。要介護１～３の利用が多いが、重度での利用も増加傾向。

入居型介護の介護度別利用者数





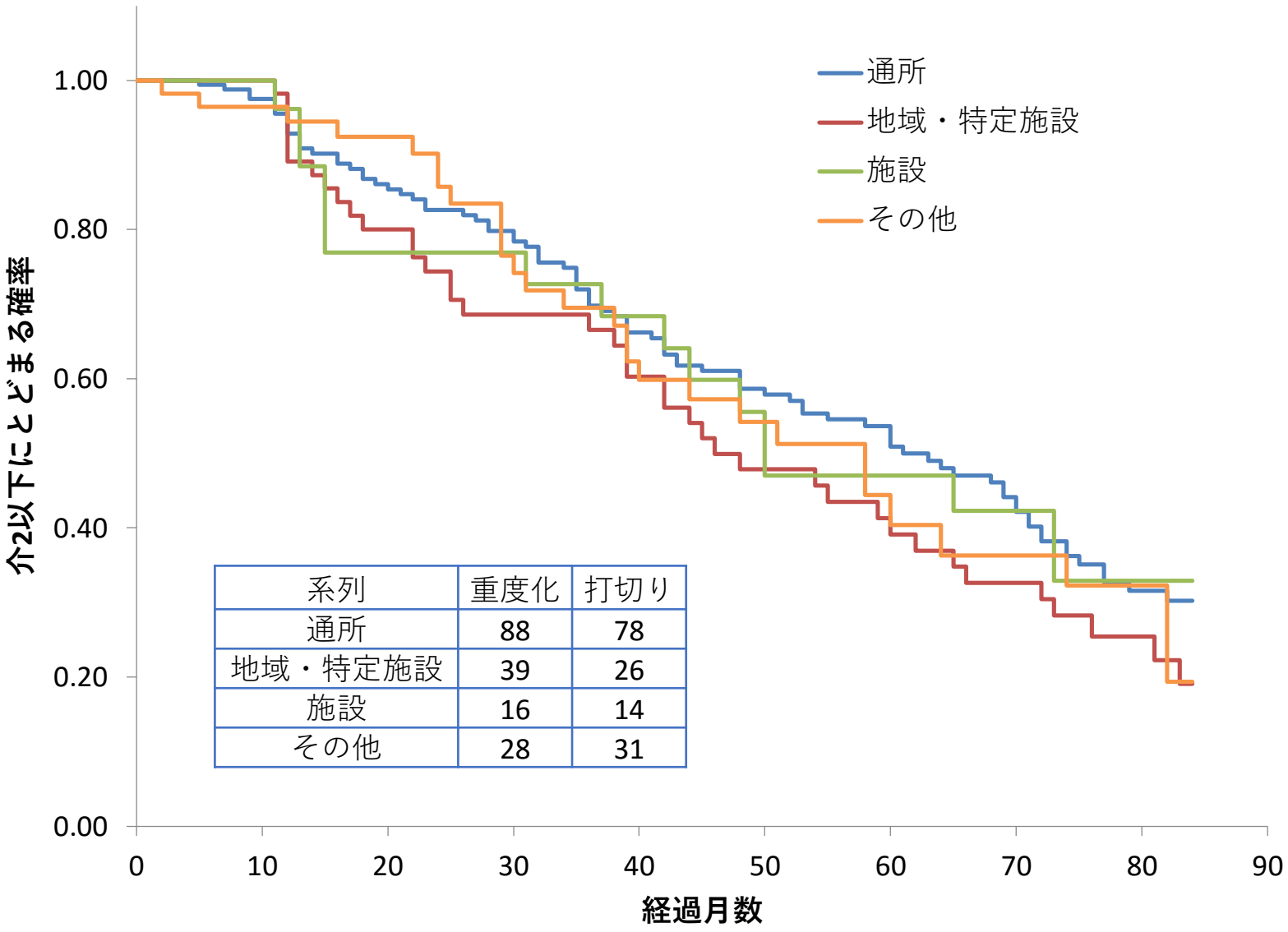


33施設入居者生活介護
35介護予防（同）
36地域密着型特定施設入居者生活介護

73小規模多機能型居宅介護、75介護予防（同）、77複合型（看護小規模多機能居宅介護）

32認知症対応型共同生活介護、37介護予防（同）

2012年度要介護１後期高齢者の利用サービスと軽度維持率



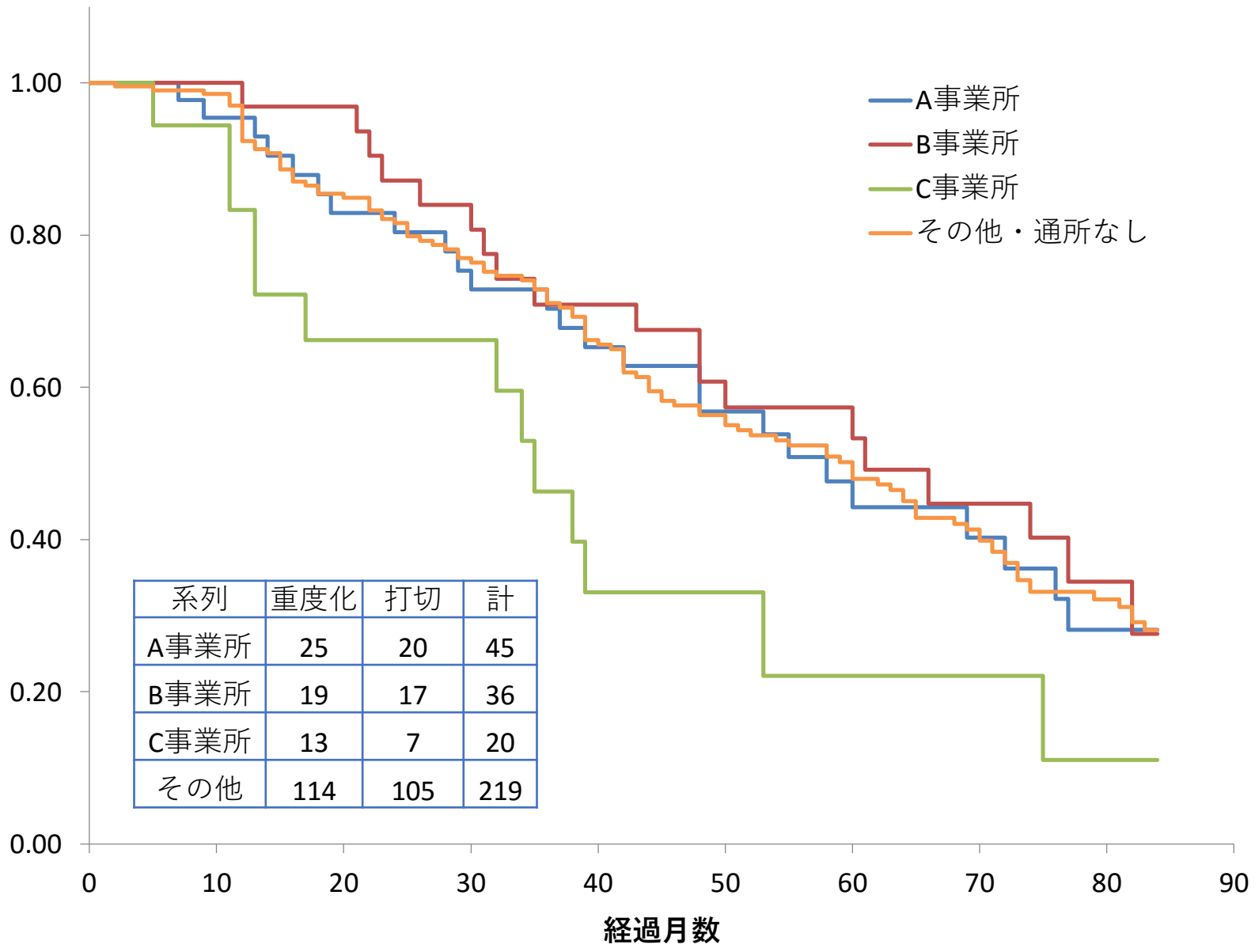
系列	重度化	打切り
通所	88	78
地域・特定施設	39	26
施設	16	14
その他	28	31

介護サービスに重度化抑制効果は期待できるか？

2012年度中に要介護１の判定を受けた人々が要介護３以上に移行するまでの経過月数を示した。

- 曲線の差の検定は有意ではないが、通所サービスは長期的に自立度の維持に資しており、地域密着型・特定施設入居型は相対的に効果が弱いように見える。
- ただし、地域密着型・特定施設はそれぞれ小規模で、個別事業所の相違はあると推測される。

2012介1認定者の通所利用事業所による軽度維持率



系列	重度化	打切	計
A事業所	25	20	45
B事業所	19	17	36
C事業所	13	7	20
その他	114	105	219

通所介護事業所のうち、利用者が多い3事業所について比較。橙色の曲線は、通所を利用しない人も含めたもの。曲線間の差は有意（一般化Wilcoxon検定Gehan-Breslow P=0.0392 ）。
デイサービスのプログラムによって生活自立度の維持効果に相違があるといえる。

＊ただし、利用者の年齢が不明（データ突合できず）なため、事業所による利用者の年齢構成の相違等は勘案していない。

小括

- 入所施設の増設が見込めないなか、人口減少地域では地域密着や特定施設の役割が大きくなっていくと考えられる。羽咋市では、際立った特徴ではないが、地域密着・特定施設が軽度において相対的に多く利用されている。
- 制度改正による利用可能サービスの制限の受け皿として、地域密着型・特定施設が注目される。ただし有料老人ホームやサ高住での介護サービス利用実態は把握が困難。
- 介護サービスの種類による要介護度重度化抑制効果では、有意な差はみられなかったが、通所サービスでは事業所による効果に違いがみられた。介護度進行の抑制を図る取り組みの推進が求められる。