

令和6年度

宇城市

介護給付費等分析報告書

認定者情報による

新規認定者および要支援悪化者の分析
【概要版】

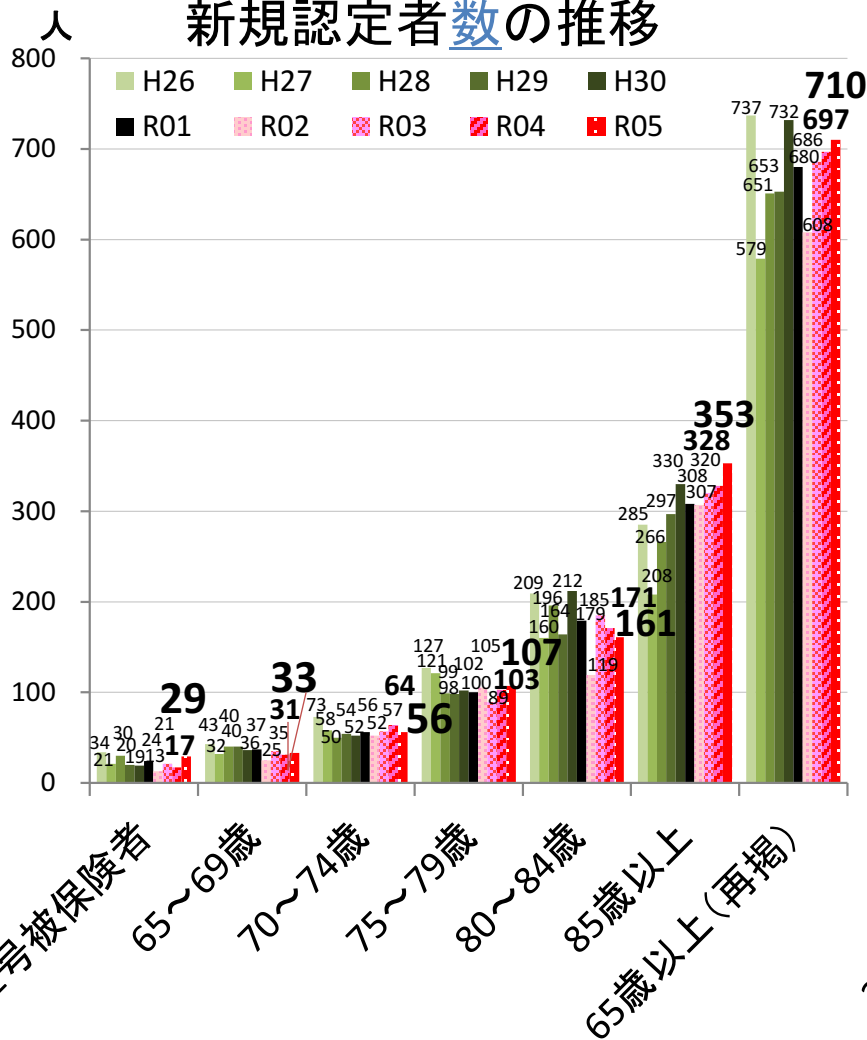
分析対象期間：平成26年度～令和5年度

株式会社くまもと健康支援研究所

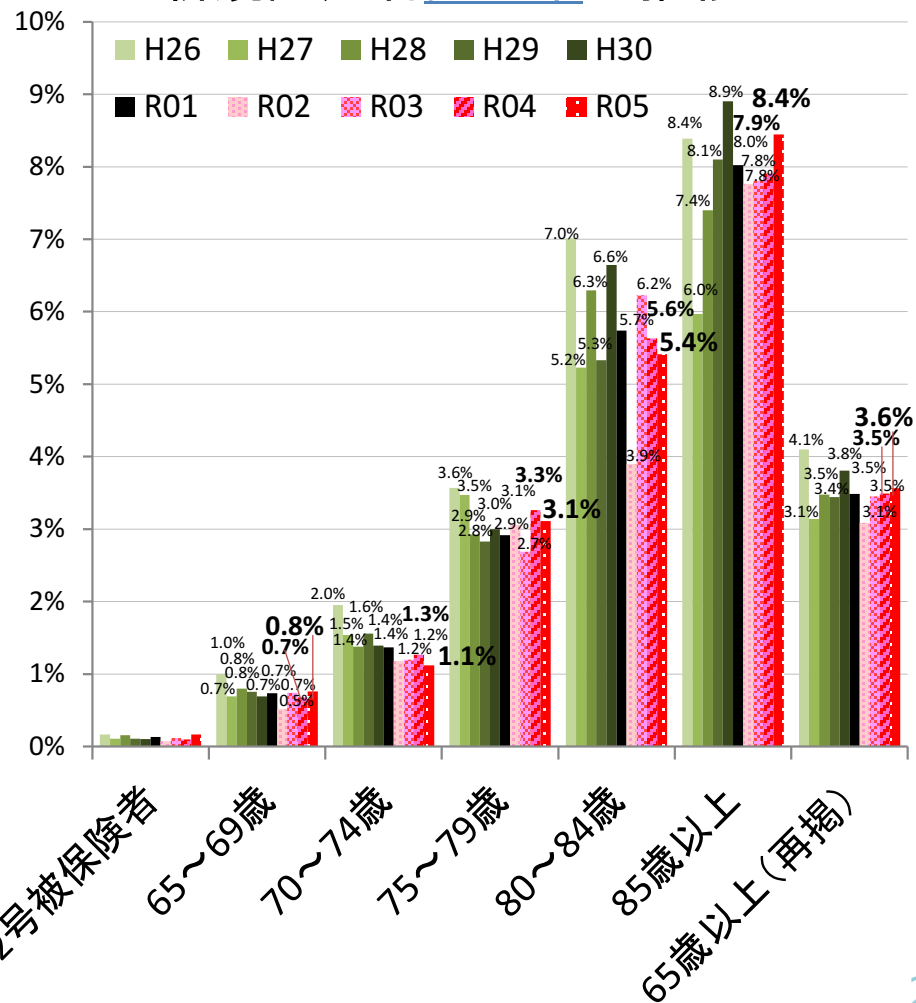
新規認定者発生者数・発生率の推移

- ・令和5年度の新規認定者数は**710人**、新規認定率は**3.6%**であり、前年度と同程度の新規認定率であった。
- ・年齢別にみると、**75歳を境に新規認定者の発生率の増加傾向が加速**する傾向があり、75歳時点でMCIやフレイルを早期発見し、要介護認定に至らないような早期介入が求められる。

新規認定者数の推移



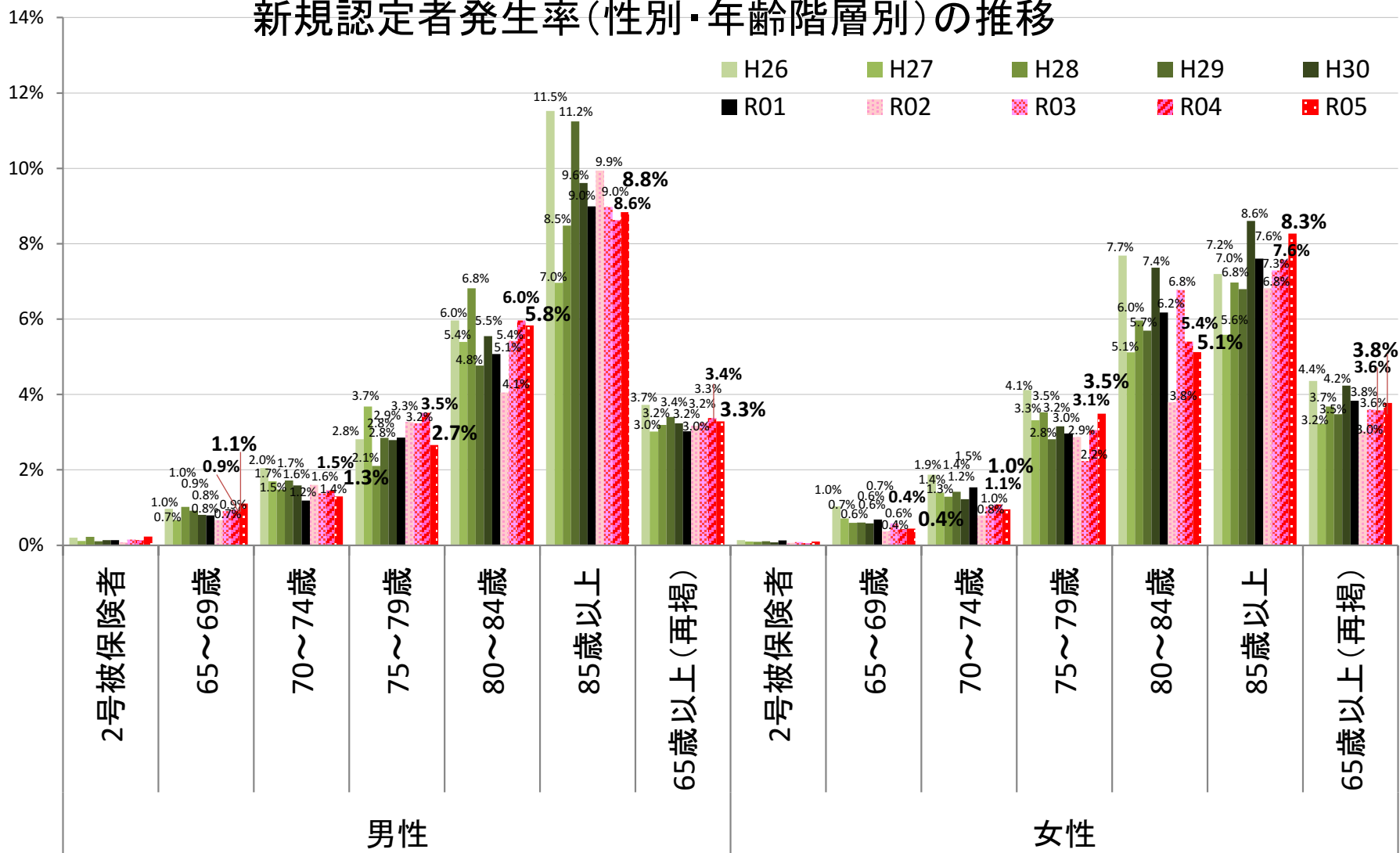
新規認定者発生率の推移



新規認定者 性別年齢階層別発生率の推移

- ・男女別にみても、**75歳を境に新規認定者の発生率の増加傾向が加速**する傾向がある。
- ・75～79歳の年齢階層において、男性は前年度より減少がみられたが、女性は令和3年度以降増加傾向がみられる。

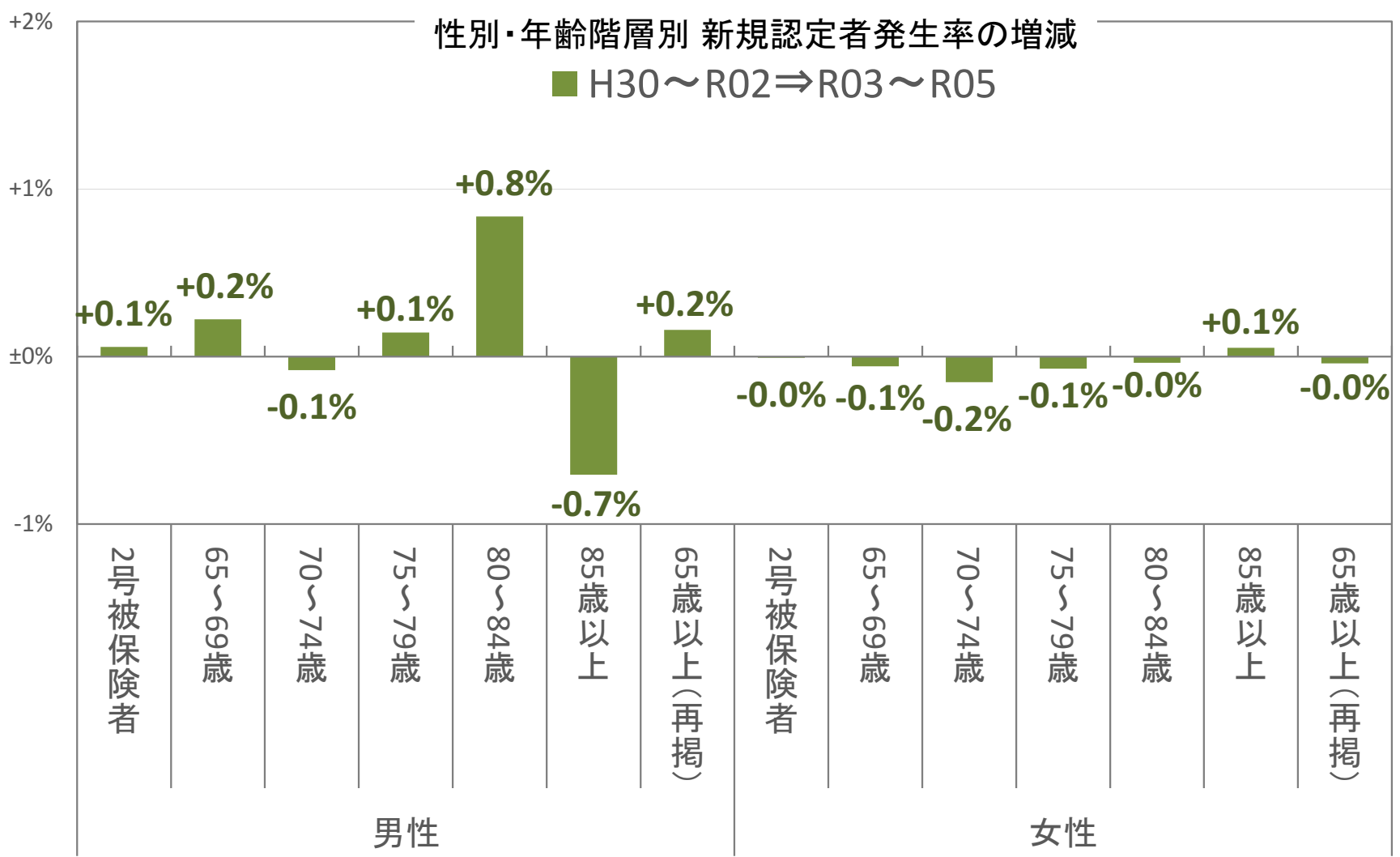
新規認定者発生率(性別・年齢階層別)の推移



新規認定者 性別年齢階層別発生率の増減

(3ヶ年度単位推移)

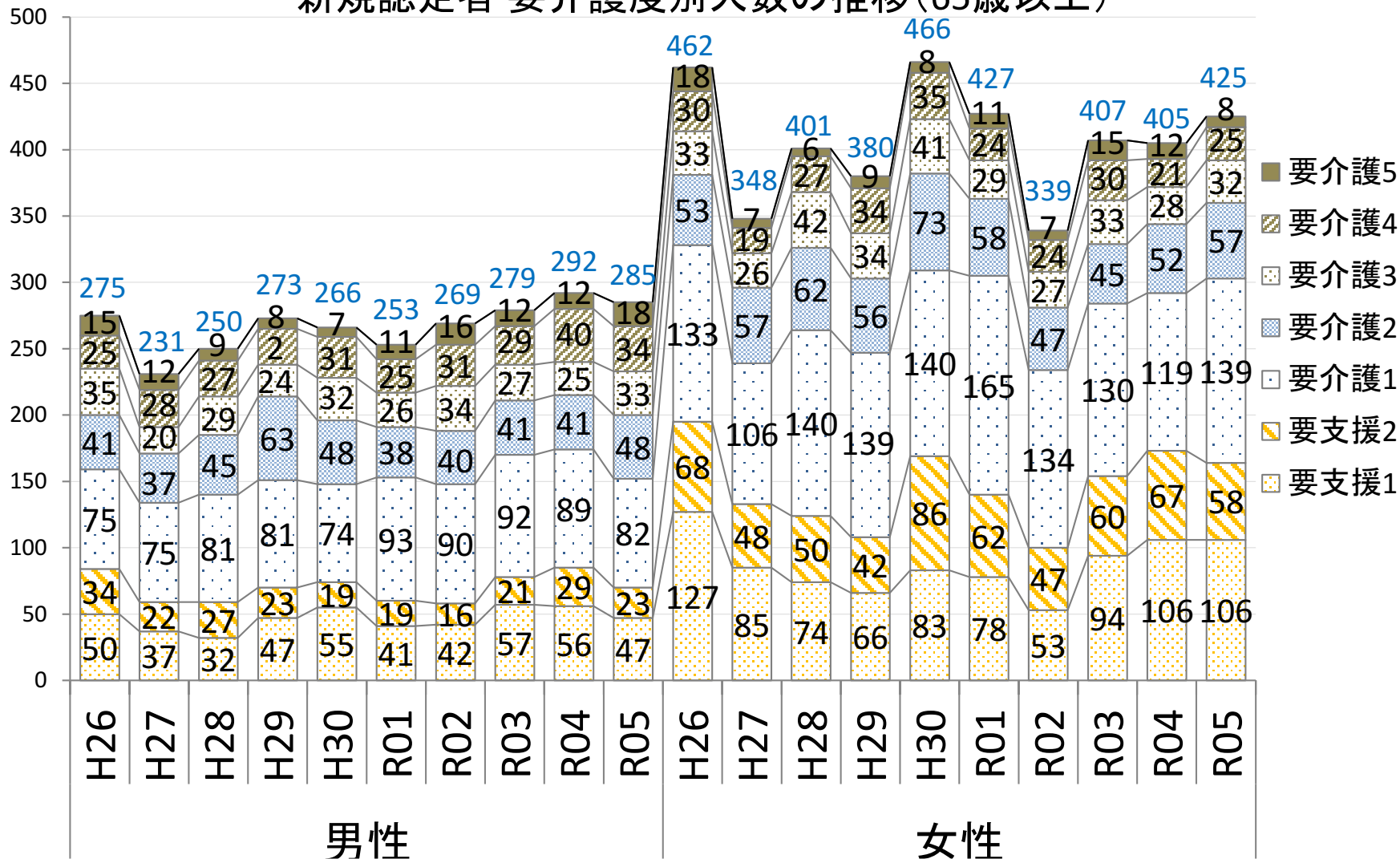
- ・前ページのグラフをH30～R02年度とR03～R05年度の3ヶ年度単位にまとめた下記のグラフでは、短期的で突発的な変動に惑わされず、新規認定率の変化の方向性を把握することができる。
- ・女性はすべての年齢階層において大きな増減がみられないのに対し、男性は80～84歳の年齢階層では増加、85歳以上の年齢階層では減少がみられた。



新規認定者 要介護度別発生状況 (65歳以上)

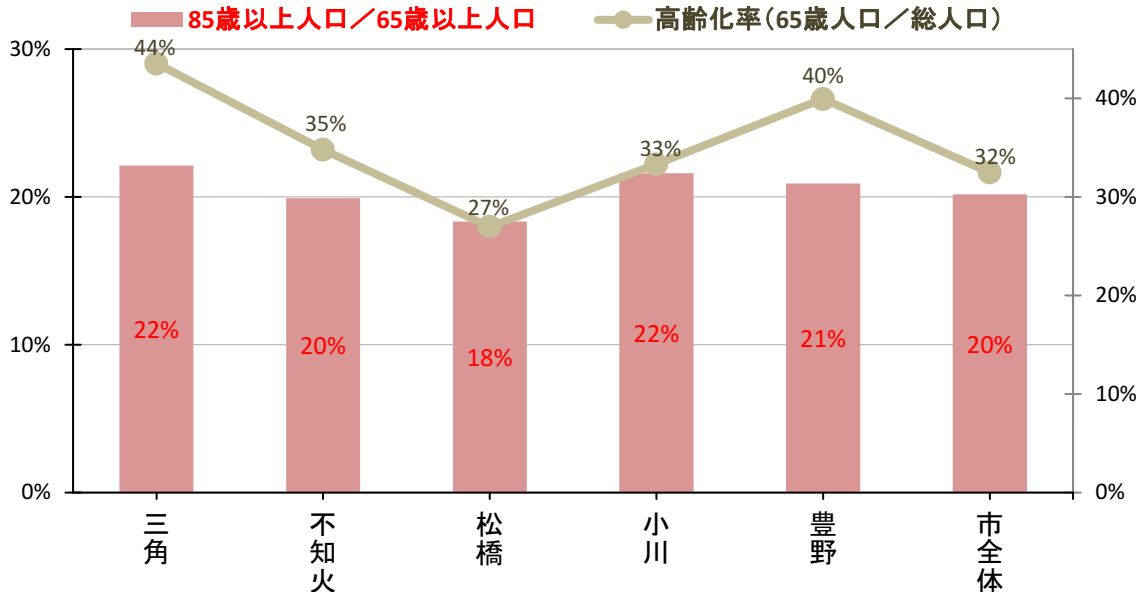
- 男女別に介護度別の新規認定者数をみると、**要支援1～要介護1の新規認定者数が大半**を占める。すなわち、要介護認定の大半が軽度の認定者であり、軽度認定の予防が重要な役割を持つことがわかる。
- 経年変化をみると、男女ともに要支援1～要支援2において令和2年度以降増加傾向にあったが、令和5年度はやや減少した。

新規認定者 要介護度別人数の推移(65歳以上)



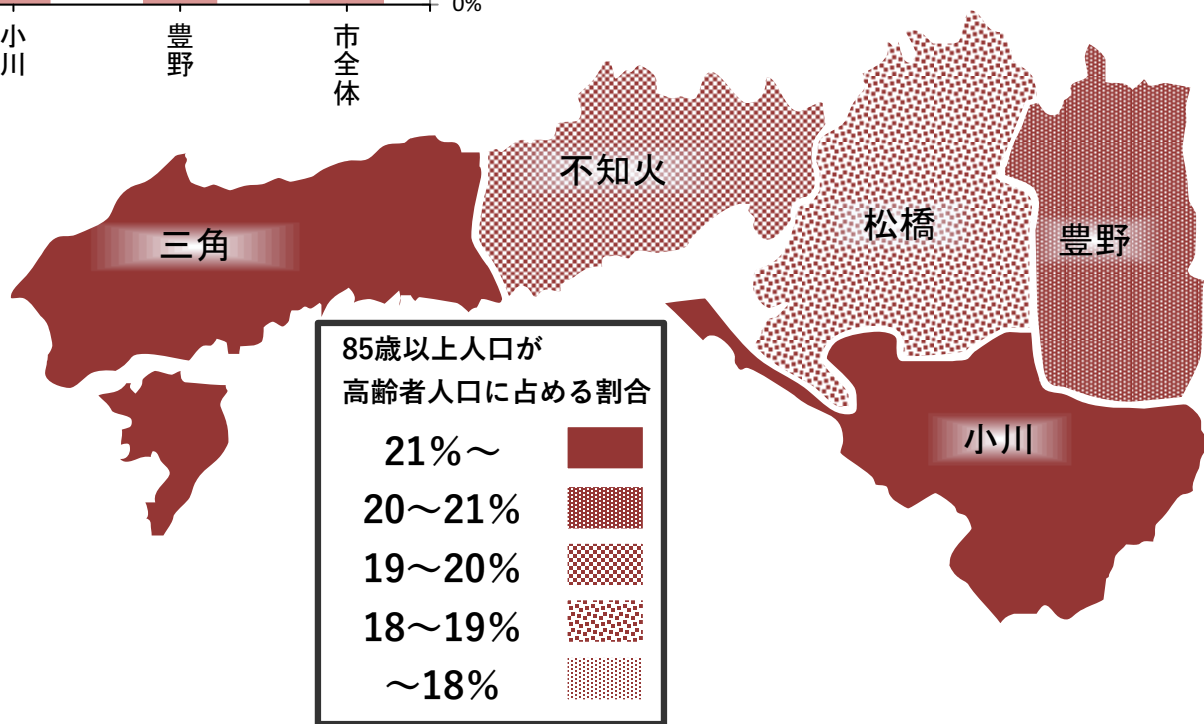
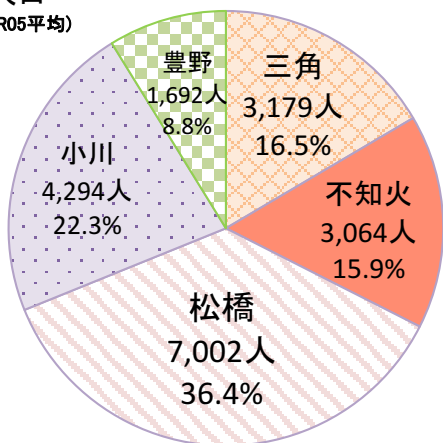
各地区の高齢化率と85歳人口の占める割合(H26～R05平均)

地区



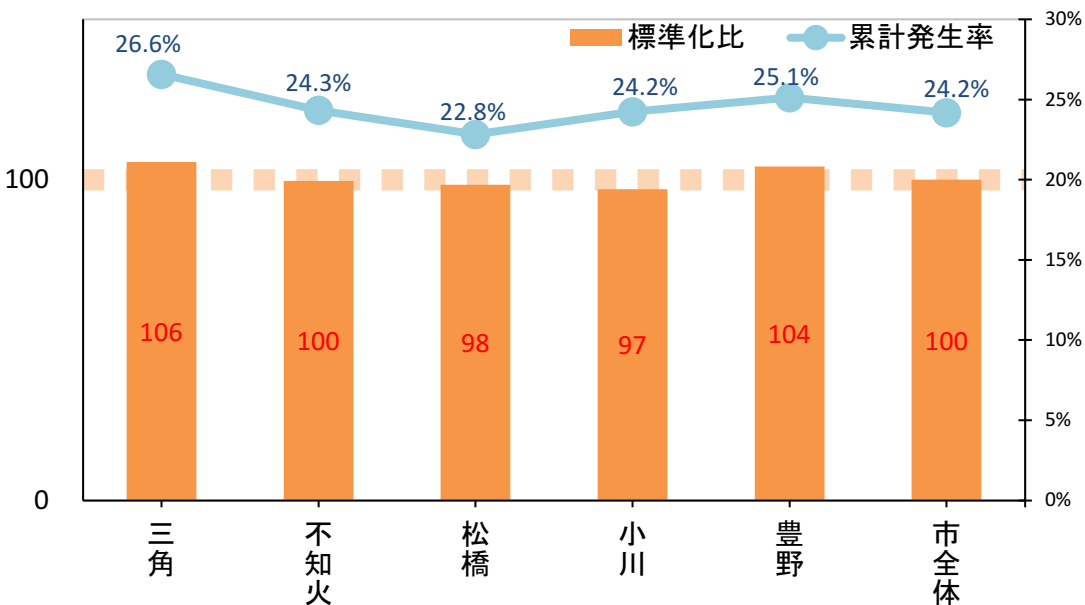
- ・ 85歳以上人口が占める割合が他地域よりも高い地区は、認定率が高めに出る傾向がある。
- ・ 三角、小川は、この割合が特に高い。
- ・ 各地域を、年齢構成の差を排除して比較するためには、「年齢調整済認定率」を用いる必要があり、次ページ以下では、主に年齢調整を行ったデータにて分析を行っている。

各地区の65歳人口 (H26～R05平均)



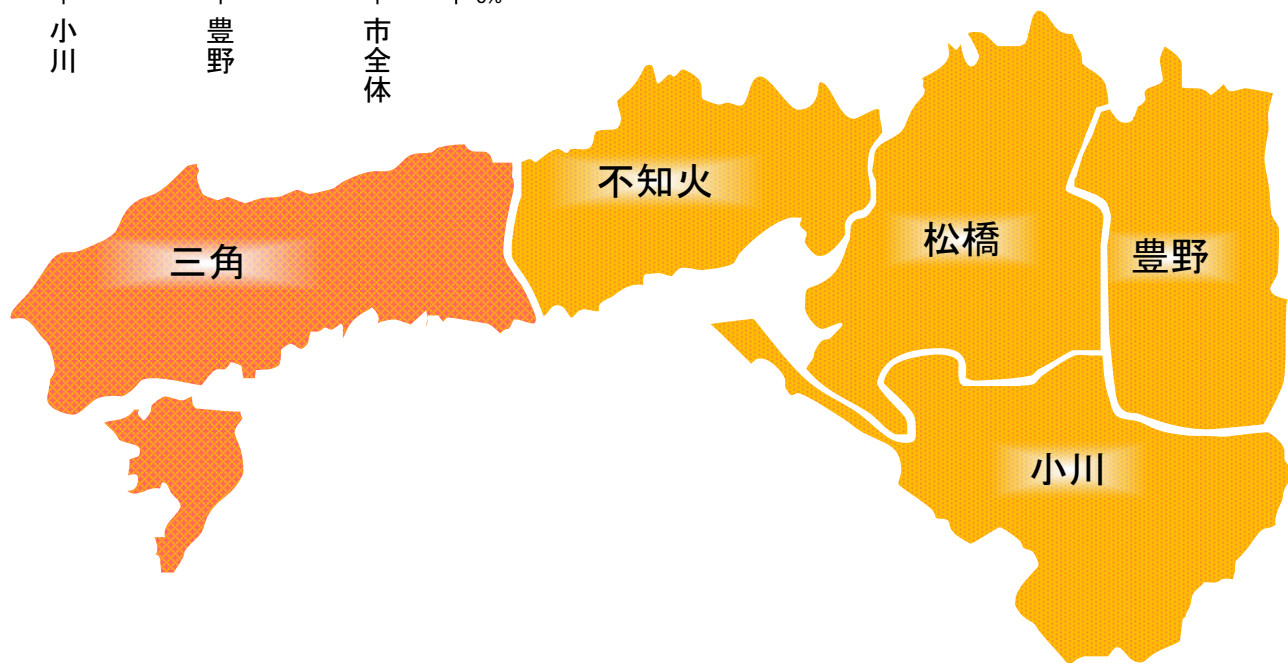
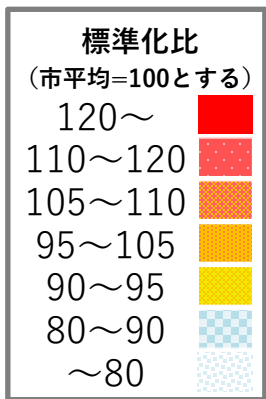
地域別 新規認定発生状況分析（65～84歳）

標準化新規認定者発生比（65～84歳、H26～R05累計）



地区

・年齢調整済み新規認定率では、**地区間での大きな差はみられなかった。**



※標準化比：市全体を100とした場合の各地域の比率

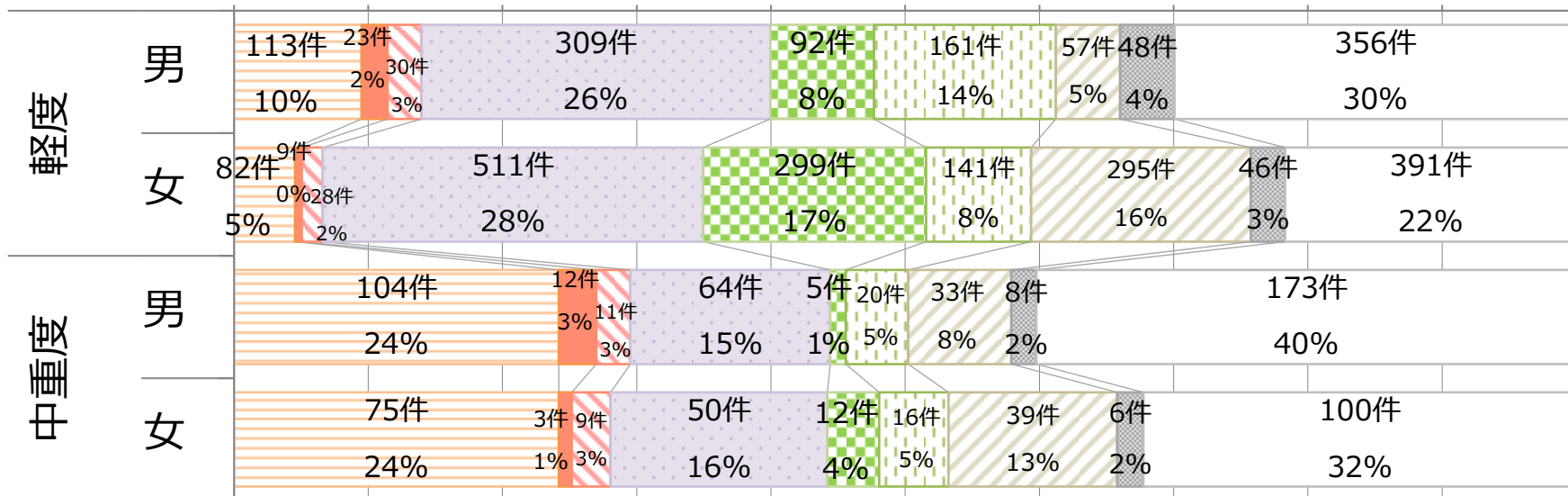
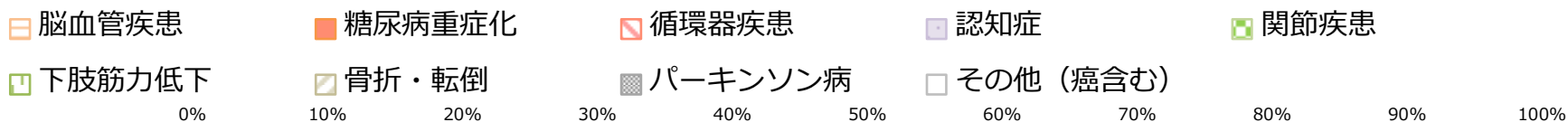
原因疾患別新規認定者発生状況 (65～84歳)

- ・新規軽度（要支援1～要介護2）認定者の原因疾患をみると、その他（癌含む）を除けば、**男性女性ともに認知症が最も多い**。
- ・また、**関節疾患と下肢筋力低下**を合わせたロコモ要因も多く、**認知症と合わせると約5割**を占める。すなわち、介護予防が比較的効きやすい要因が、半数近くを占めることになる。
- ・中重度（要介護3～5）の原因疾患では、その他（癌含む）を除くと、**男性女性ともに脳血管疾患が最も多い**。
- ・女性は、軽度、中重度ともに骨折・転倒の割合も大きく、骨折・転倒予防の中心的ターゲットと考えられる。

※その他（癌を含む）：癌、うつ病、統合失調症、COPDなど

新規認定者原因疾患 (65～84歳)

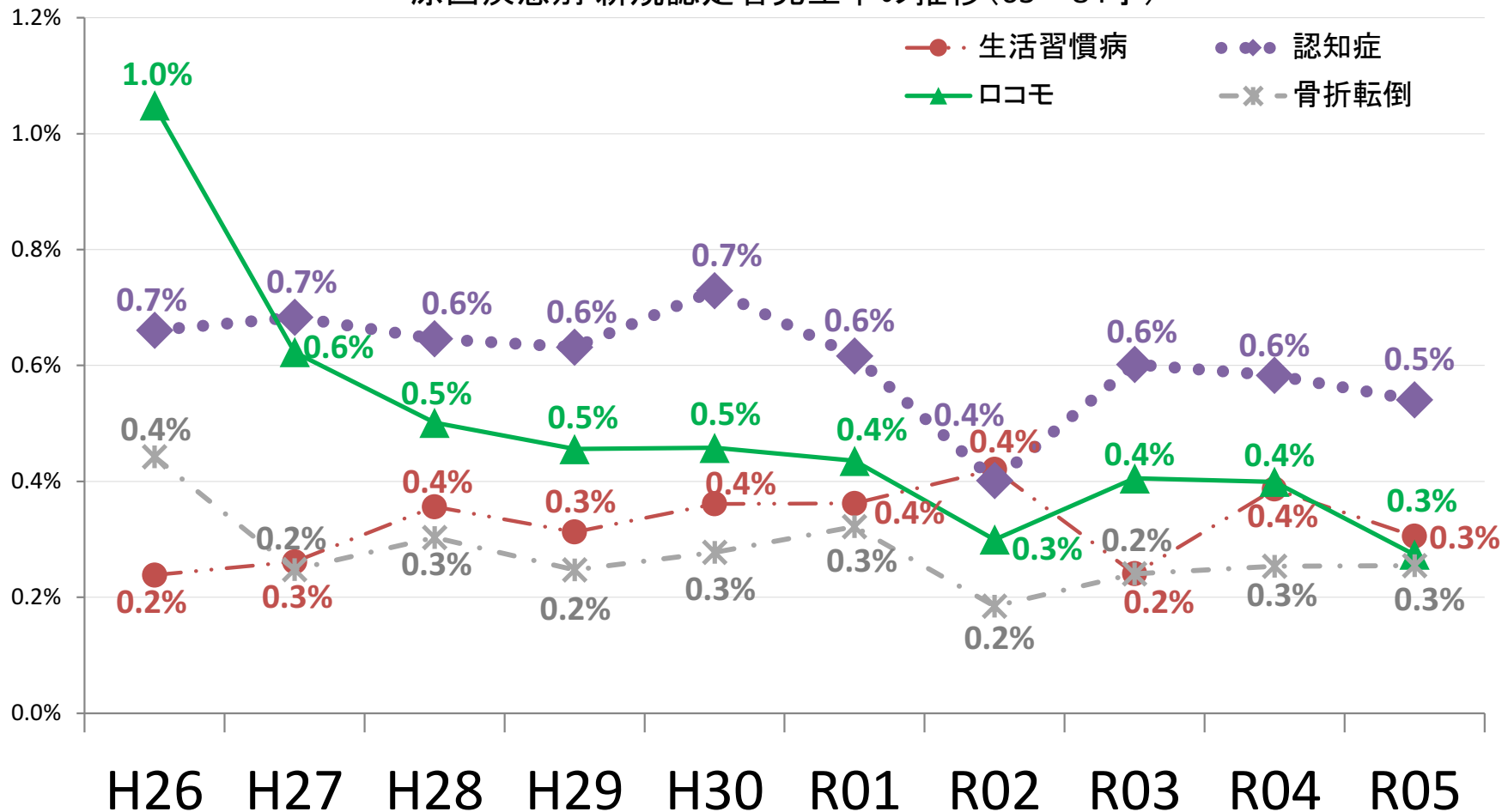
H26～R05累計



原因疾患別新規認定率の推移 (65～84歳)

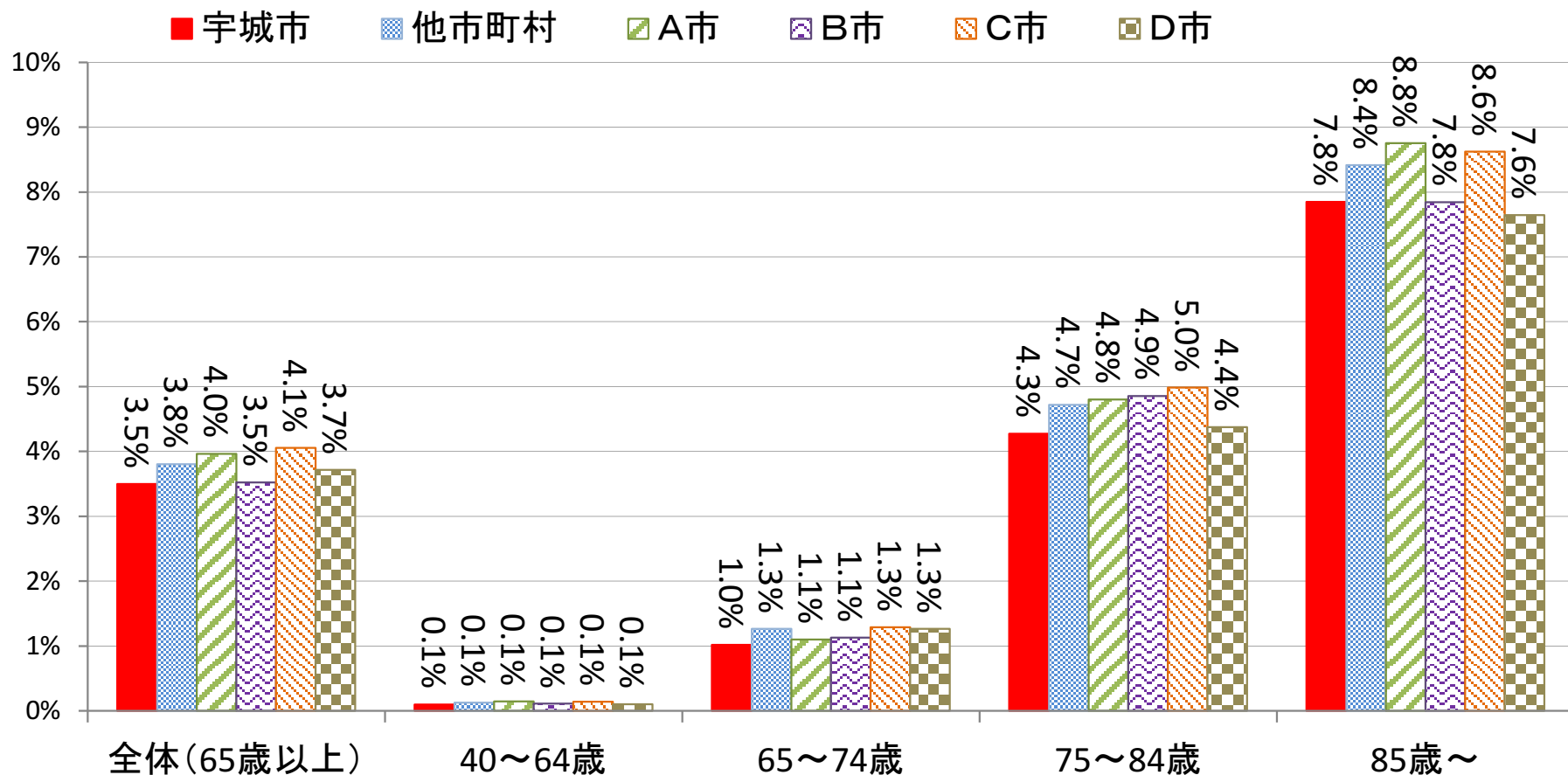
- 原因疾患別の新規認定率の推移をみると、生活習慣病、骨折・転倒はほぼ横ばいの傾向にあり、ロコモは平成27年度に大きく減少して以降緩やかに減少傾向にある。認知症は令和2年度に減少がみられたが、概ね横ばいの傾向にある。

原因疾患別 新規認定者発生率の推移(65～84才)



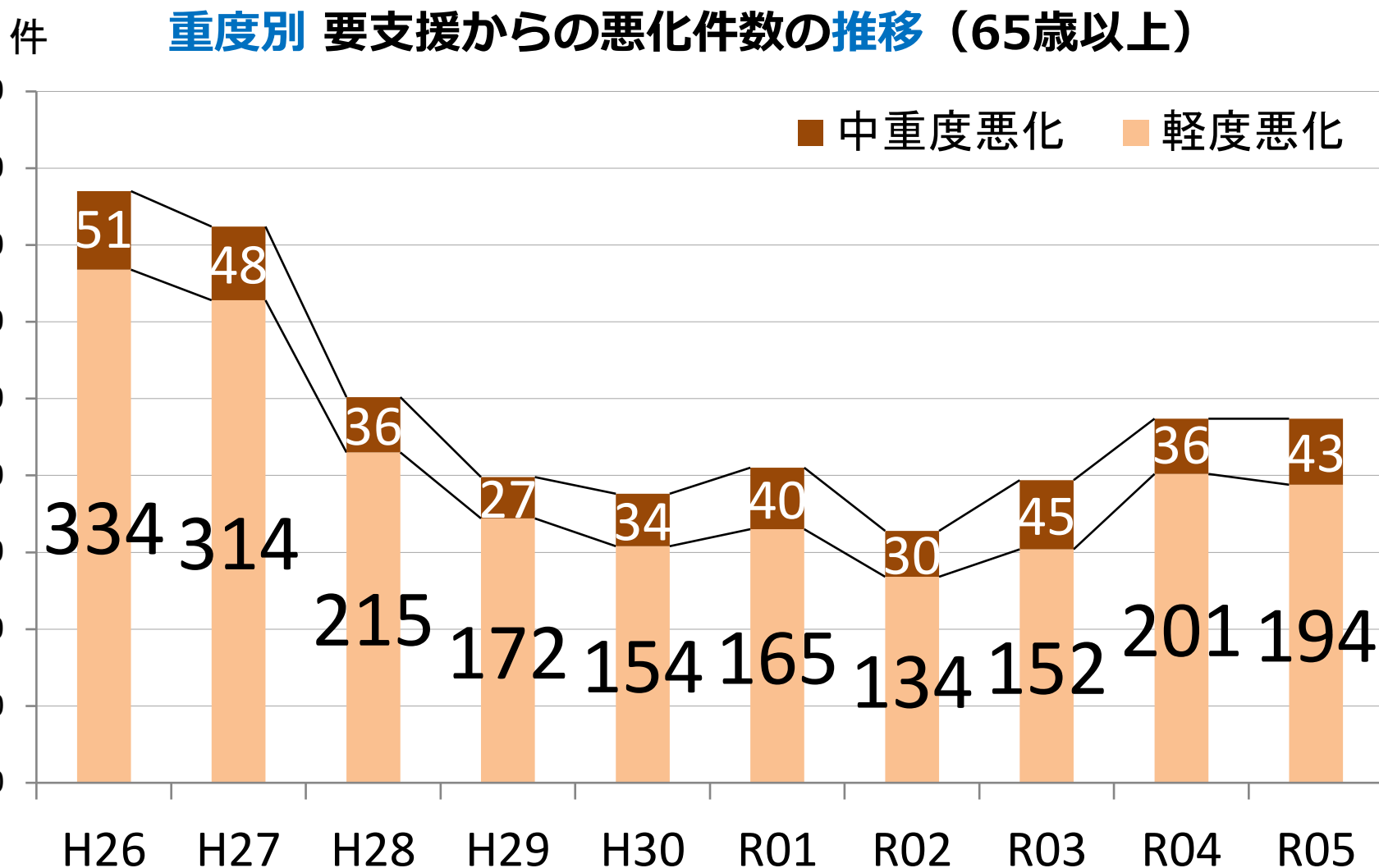
- ・弊社データベースで比較した年齢階層別新規認定率で見ると、**宇城市は全体的に他市町村平均よりやや低め**である。

年齢階層別 新規認定者発生率保険者比較 (令和4年度)



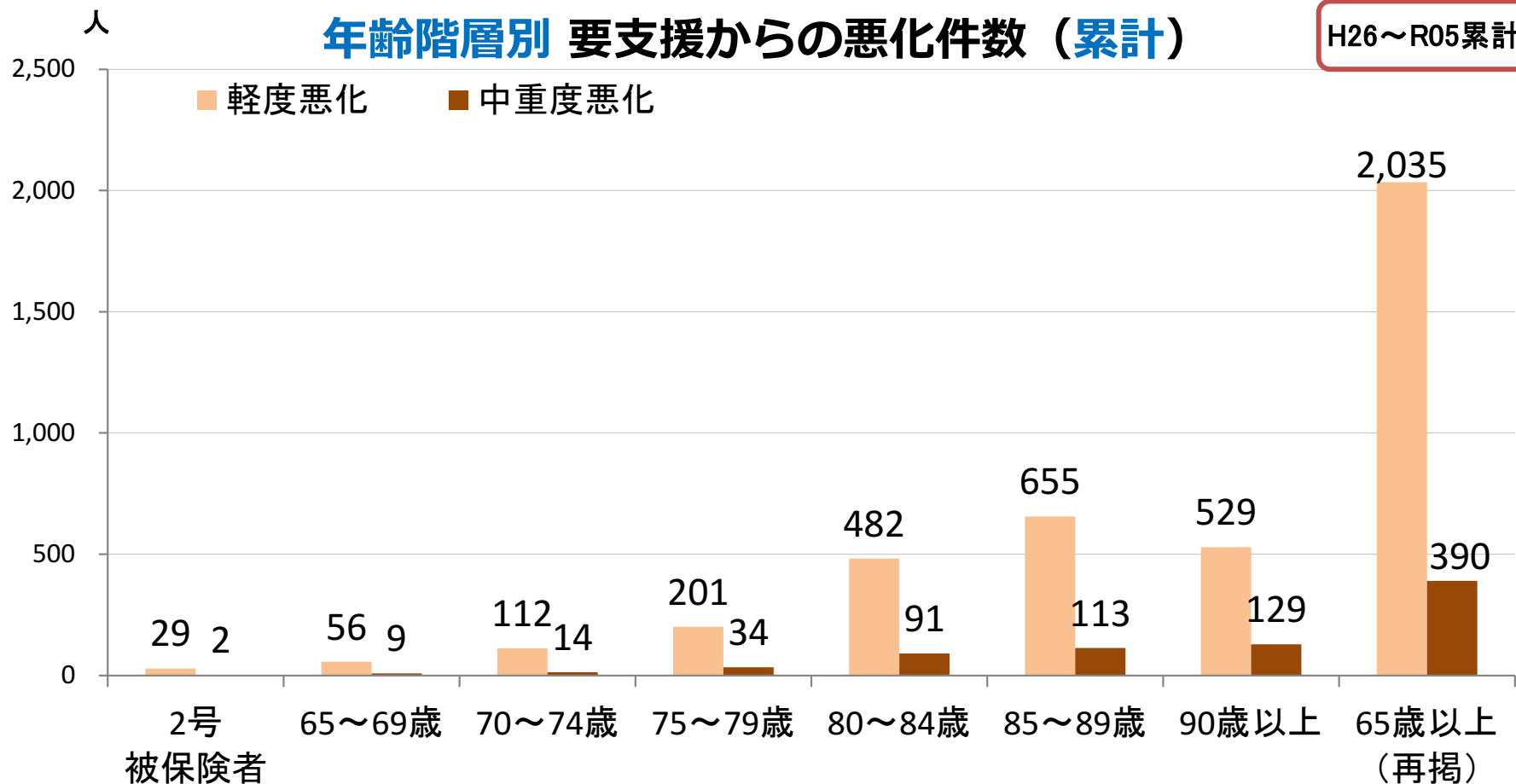
要支援からの介護度悪化件数の推移（65歳以上）

- ・令和5年度の軽度悪化は194件、中重度悪化は43件であった。
- ・軽度悪化について、平成26年度以降減少傾向にあったが令和2年度以降は増加傾向にある。



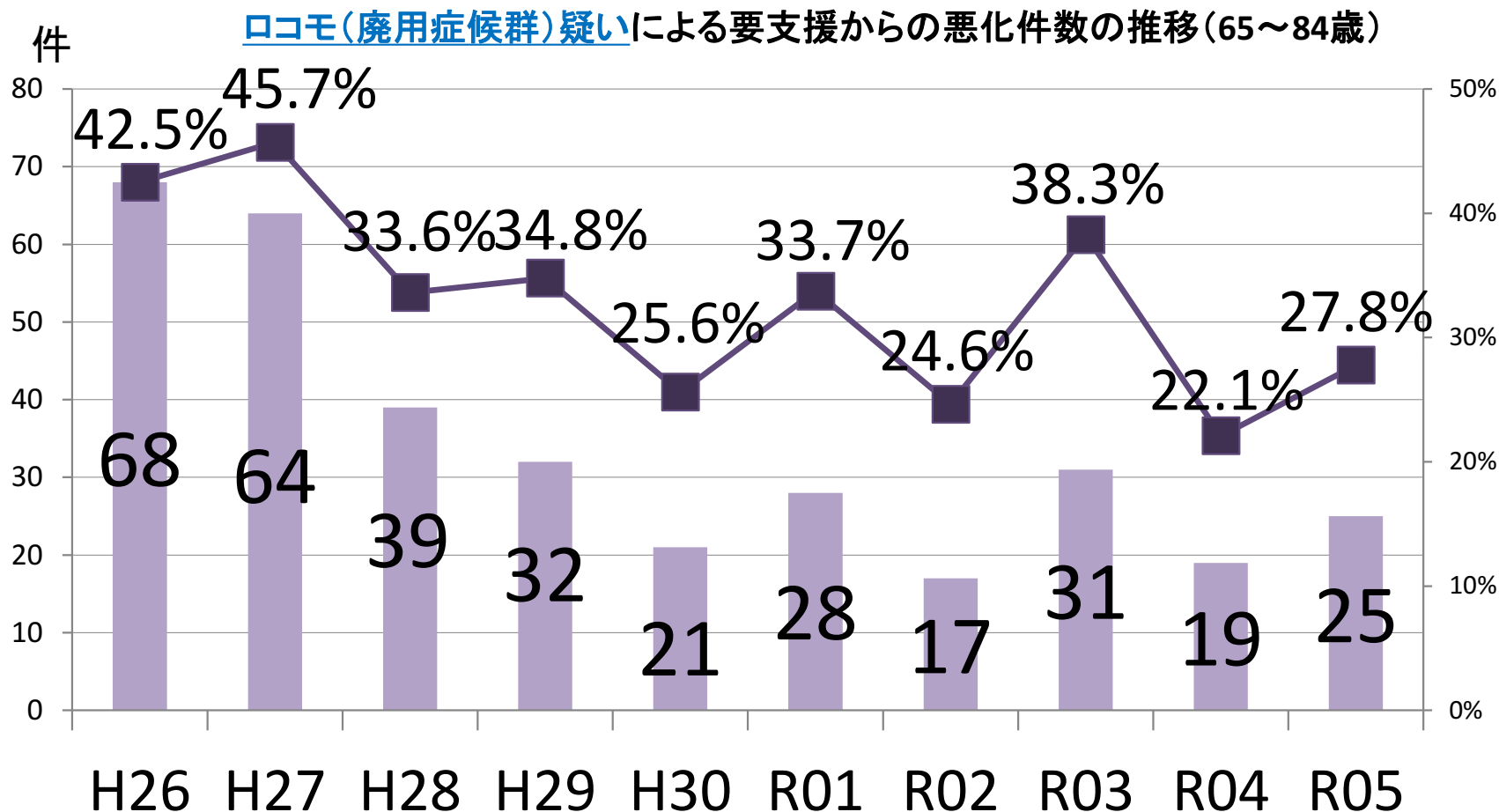
年齢別 要支援からの介護度悪化件数

- ・平成26年度～令和5年度累計の65才以上で要支援1～2から要支援2～要介護2まで悪化した「**軽度悪化**」は**2,035件**、要介護3以上への「**中重度悪化**」は**390件**であった。
- ・年齢別にみると、**75歳を境に増加傾向が加速**する傾向があり、**75歳が重度化防止のポイント**となる。
- ・軽度悪化では、85～89歳の年齢階層がピークとなっている。



ロコモによる要支援からの介護度悪化（65～84歳）

- 令和5年度におけるロコモ（廃用症候群。下肢筋力低下および関節疾患）が疑われる介護度悪化件数は25件で、全体の悪化件数の27.8%であった。



— ロコモ（廃用症候群） —
・ 下肢筋力低下
・ 関節疾患