

活用データ名・指標名	指標ID	単位	備考	データの値												資料4 地域分析・検討シート		
				自地域			都道府県平均・合計			全国平均・合計			比較地域			2022の値について比較		
				栃木県 那須塩原市									栃木県 佐野市					
			2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	県比	全国比	佐野市比	
高齢独居世帯の割合	A7-a	%	総務省「国勢調査」	10.3	-	-	10.7	-	-	12.1	-	-	12.6	-	-	▲ 0.4	▲ 1.8	▲ 2.3
高齢夫婦世帯の割合	A8-a	%	総務省「国勢調査」	10.1	-	-	10.3	-	-	10.5	-	-	11.0	-	-	▲ 0.3	▲ 0.4	▲ 1.0
認定率	B4-a	%	見える化・時系列(各年度年報)	13.8	13.9	13.9	15.9	16.0	16.0	18.7	18.9	19.0	17.7	17.6	17.6	▲ 2.1	▲ 5.1	▲ 3.7
調整済み認定率	B5-a	%	見える化・時系列(比較地域と比較)(各年度年報)	14.0	13.6	13.3	15.2	14.9	14.6	17.0	16.6	16.3	16.4	16.0	15.7	▲ 1.3	▲ 3.0	▲ 2.4
調整済み認定率(要介護3～5)	B6-a	%	見える化・時系列(比較地域と比較)(各年度年報)	4.5	4.2	4.2	5.4	5.3	5.1	5.7	5.6	5.5	6.0	6.0	5.7	▲ 1.0	▲ 1.4	▲ 1.5
調整済み認定率(要支援1～要介護2)	B6-b	%	見える化・時系列(比較地域と比較)(各年度年報)	9.5	9.4	9.2	9.8	9.6	9.5	11.2	11.0	10.8	10.5	10.0	10.0	▲ 0.3	▲ 1.6	▲ 0.8

※端数処理のため、計算結果が合わない場合があります。

全国平均等との比較

全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察 (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(理想像でも可)

・全国平均、栃木県平均、佐野市(人口規模類似自治体)と比較して、認定率と調整済み認定率のいずれも低い。
また、調整済み認定率について3か年の経過を見ると全国平均等と本市について、ともに認定率は低下しており、その低下率は0.6～0.7%でおおむね一致する。

(1)後期高齢者の割合が比較的低い
(2)認知症高齢者の自立度が比較的高い
(3)高齢独居世帯・高齢夫婦世帯の割合が低く、家族との交流や社会参加や外出の機会が比較的多いことで、介護予防につながっている
(4)介護予防事業の効果的な実施により、要介護者が少ない
(5)認定審査の判定が厳しく、軽度・非該当となる者が多い可能性が懸念される

見える化システムの指標を使用
(1)前期・後期高齢者割合の比較(指標B2-a)
(2)認知症高齢者の自立度の状況(指標B7)
(3)-1高齢独居世帯の比較(指標A7-a)
(3)-2高齢夫婦世帯の比較(指標A8-a)
(3)-3ボランティア等への参加率(指標E8-f～E12-f)
(4)-1介護予防ケアマネジメント実施延べ件数[65歳以上人口1万対](指標F40)
(5)-1調整済軽度認定率と重度認定率の分布(指標B6)
(5)-2第1回介護DBオープンデータ(厚生労働省公表)により、要支援・要介護度別の認定者数が申請総数に占める割合を比較(※見える化システムでない指標)

(1)年少人口・担い手世代人口の増加に資する施策の実施(子育て支援・移住定住促進)
(2)認知機能の維持に資する事業の参加者の増
(3)社会参加の機会の創出
(4)介護予防事業・地域支援事業の充実
(5)認定審査の判定が厳しい場合は、判定基準の再検討

自由記述

(1)本市の高齢者の状況を見ると、全国平均・栃木県平均・佐野市と比較し、後期高齢者の割合が低い。
(2)認知症高齢者の自立度の状況を見ると、「自立」と判断された者が全国平均等が10%台にとどまる中、本市は29.4%と約10%高い。
(3)高齢独居世帯・高齢夫婦世帯の割合は、いずれも、全国平均等と比較して低い。
社会参加の状況を見ると、ボランティア、スポーツ活動、趣味、学習・教養サークル、地域づくり活動への参加率は全国平均等と比較して低い結果となった。しかしながら、本市の「参加している」と回答した者の構成を見ると、要支援者の割合が高いことが特徴的であり、要支援になっても社会参加できる環境が確保されていることが伺える。
(4)介護予防ケアマネジメントの実施状況を見ると、全国平均と比較し、平均的である。
(5)認定率の多寡に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した調整済み認定率を見ても、全国平均等と比較して、重度(要介護3～5)・軽度(要支援1～要介護2)の認定率はともに低く、支援や介護を要しない高齢者が多い地域といえる。
また、2019年度の認定審査の状況を見ると、全国平均と比較して、本市の認定結果に偏りがあるとはいえず、審査基準が特別に厳しいとは言えない。

以上から、本市の高齢者の特徴として、前期高齢者が多いこと、高齢者のみ世帯が少なく、また、同年代の者と比較したときに、支援や介護を要しない、自立した高齢者が多いことが分かる。
特に認知症高齢者の自立度の状況が特徴的であり、この理由として、高齢者のみ世帯の割合が低く、家族との交流があること、要支援となっても社会参加している環境があること等が介護予防や認知症の防止、自立の維持につながり、認定率の低下につながっていると考えられる。
また、平成27年1月1日時点の全国平均の第1号被保険者の性・年齢構成を基準とした調整済み認定率の経過を見ると、全国平均等と同様に、本市の高齢者の認定率はゆるやかに低下しており、自立した高齢者(元気な高齢者)が増加していることが分かる。
元気な高齢者の維持と増加のため、高齢者の介護予防や社会参加できる環境づくりの推進により認定率の上昇を抑えるとともに、増加傾向にある元気な高齢者が担い手となり活躍できる地域社会づくりに向けた検討を進める。

活用データ名・指標名	指標ID	単位	備考	データの値												2022の値について比較		
				自地域 栃木県 那須塩原市			都道府県平均・合計			全国平均・合計			比較地域 栃木県 佐野市					
				2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	県比	全国比	佐野市比
受給率(施設サービス)	D2	%	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	2.2	2.2	2.2	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	3.2	3.2	3.3	▲ 0.6	▲ 0.6	▲ 1.1
受給率(居住系サービス)	D3	%	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	1.1	1.1	1.1	0.9	0.9	0.9	1.3	1.3	1.3	1.1	1.1	1.1	0.2	▲ 0.2	0.0
受給率(在宅サービス)	D4	%	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	7.7	7.8	7.9	8.7	8.8	8.9	9.9	10.2	10.4	9.1	9.5	9.6	▲ 1.1	▲ 2.5	▲ 1.7

全国平均等との比較

全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察（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（理想像でも可）

※端数処理のため、計算結果が合わない場合があります。

施設サービス・在宅サービスについて、比較的、受給率が低い。
居住系サービスについては、平均的である。

- (1)施設サービスを必要とする者が少ない
- (2)在宅サービスを必要とする者が少ない
- (3)同居家族等の介護（サービス外の支援）を受ける者が多い
- (4)施設サービス・在宅サービスの提供体制が不十分

- 見える化システムの指標を活用
- (1)-1要介護1以上の認定率の比較(指標B5-a別紙)
 - (2)(3)-1高齢独居世帯の比較(指標A7-a)
 - (2)(3)-2高齢夫婦世帯の比較(指標A8-a)
 - (3)家族等の介護の負担感(指標Z28)
 - (4)要支援・要介護者1人当たり定員(サービス別)(指標D28/D29/D30)

- (3)介護者支援の充実
- (4)サービスの供給を促すため、事業者支援の充実・事務の簡素化(標準化)
- 相談体制の整備

自由記述

- (1)要介護者の認定率を全国平均等と比較すると、要介護1が県平均を上回るものの、それ以外は全て低く、施設サービスの入所基準を満たす者(≒施設サービスを必要とする者)の割合が、比較的低いことが分かる。
- (2)高齢者のみ世帯が比較的少なく、全国平均等と比較し、家族の支援を受けることができる可能性のある者が多いことが分かる。
- (3)要介護者とその家族を対象とした在宅介護実態調査の結果を見ると、「家族の介護はない」と回答した者の割合が全国平均等と比較して4%程度高く、「ほぼ毎日介護がある」と回答した者の割合は3%程度低い。
- (4)要支援・要介護者1人当たりの定員数(サービス別)を見ると、佐野市と比較すると少ないものの、全国、県平均と比較すると多いことから、サービスの提供体制が、全国平均等と比較して不足しているというわけではない。

受給率とは、第1号被保険者全体におけるサービス受給者の割合をいい、本市の認定率が比較的低いことから、全国平均等と比較して受給率も低い結果となる。その中で、居住系サービスの受給率については、全国平均等と比較しても平均的であることから、本市においては、居住系サービスのニーズが高いことが伺える。
また、施設サービス・在宅サービスの受給率が低い理由として、家族の介護負担の過剰やサービス提供体制の不足を検討したが、全国平均等と比較して、これらのサービスの受給を阻害する特別の要因は見受けられなかった。
しかしながら、介護を取り巻く課題は多様化しており、引き続き、適切なサービスが受給されるよう、情報提供や相談支援の充実、サービスの質の維持・向上のための支援を継続して行う必要がある。

活用データ名・ 指標名	指標ID	単位	備考	データの値												最新の値について比較		
				自地域			都道府県平均・合計			全国平均・合計			比較地域					
				栃木県 那須塩原市									栃木県 佐野市			県比	全国比	佐野市比
				2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
受給者1人あたり給付月額 (在宅および居住系サービス)	D15-a	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	127,734	128,606	125,807	126,026	125,700	123,847	129,423	130,298	130,071	133,256	131,722	128,497	1,961	▲ 4,263	▲ 2,690
受給者1人あたり給付月額 (在宅サービス)	D15-b	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	116,912	117,353	114,680	117,757	117,316	115,184	118,281	119,151	118,718	124,398	122,960	119,245	▲ 505	▲ 4,038	▲ 4,566
受給者1人あたり給付月額 (訪問介護)	D17-a	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	60,488	60,079	61,478	61,013	61,977	62,178	73,426	75,248	76,919	64,932	64,335	62,948	▲ 700	▲ 15,441	▲ 1,470
受給者1人あたり給付月額 (訪問入浴介護)	D17-b	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	50,829	51,344	51,818	57,074	56,316	54,899	62,559	62,640	61,810	57,325	53,781	53,249	▲ 3,081	▲ 9,992	▲ 1,431
受給者1人あたり給付月額 (訪問看護)	D17-c	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	37,355	37,731	36,082	39,711	39,996	39,704	41,148	41,445	41,295	38,695	39,635	41,179	▲ 3,622	▲ 5,212	▲ 5,097
受給者1人あたり給付月額 (訪問リハビリテーション)	D17-d	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	33,914	34,249	33,161	34,242	33,989	32,757	33,726	34,160	33,674	29,750	27,781	26,523	404	▲ 513	6,638
受給者1人あたり給付月額 (居宅療養管理指導)	D17-e	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	8,312	8,927	9,484	8,587	8,875	9,200	11,888	12,220	12,382	7,122	7,318	8,202	284	▲ 2,898	1,282
受給者1人あたり給付月額 (通所介護)	D17-f	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	92,665	90,347	89,119	92,332	91,866	90,556	85,006	84,960	83,257	101,097	100,290	99,307	▲ 1,437	5,862	▲ 10,187
受給者1人あたり給付月額 (通所リハビリテーション)	D17-g	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	54,174	56,317	54,796	61,236	61,939	60,152	59,317	59,650	58,136	60,905	64,334	61,613	▲ 5,356	▲ 3,340	▲ 6,817
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 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	117,983	118,065	125,472	104,581	107,440	105,228	108,510	109,769	108,557	130,086	135,853	121,258	20,244	16,915	4,214
受給者1人あたり給付月額 (短期入所療養介護)	D17-i	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	97,091	114,323	101,361	89,087	92,121	96,265	90,944	92,181	91,341	97,571	97,845	99,702	5,095	10,020	1,659
受給者1人あたり給付月額 (福祉用具貸与)	D17-j	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	11,755	11,861	11,827	12,523	12,657	12,873	11,660	11,778	11,966	11,822	12,001	11,903	▲ 1,046	▲ 139	▲ 76
受給者1人あたり給付月額 (特定施設入居者生活介護)	D17-k	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	155,336	159,680	156,868	170,878	173,425	175,885	179,263	181,731	184,041	175,563	178,086	179,183	▲ 19,017	▲ 27,173	▲ 22,315
受給者1人あたり給付月額 (介護予防支援・居宅介護支援)	D17-l	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	11,981	12,364	12,297	12,521	12,754	12,836	12,730	13,051	13,138	12,069	12,039	12,133	▲ 539	▲ 842	164
受給者1人あたり給付月額 (定期巡回・随時対応型訪問介護看護)	D17-m	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	159,451	122,322	129,619	142,314	147,364	149,448	159,009	161,593	166,008	-	-	-	▲ 19,829	▲ 36,389	-
受給者1人あたり給付月額 (夜間対応型訪問介護)	D17-n	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	-	-	-	-	54,245	38,504	39,191	37,505	38,815	-	-	-	-	-	-
受給者1人あたり給付月額 (認知症対応型通所介護)	D17-o	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	103,280	107,857	97,694	107,966	110,739	103,326	118,031	117,876	116,352	106,184	115,065	105,587	▲ 5,633	▲ 18,658	▲ 7,893
受給者1人あたり給付月額 (小規模多機能型居宅介護)	D17-p	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	137,950	139,890	139,561	171,767	173,371	172,645	184,452	188,919	191,607	153,103	161,547	160,355	▲ 33,084	▲ 52,046	▲ 20,794
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 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	245,560	247,534	247,312	250,383	250,831	252,969	256,463	258,749	260,639	240,870	243,057	250,819	▲ 5,656	▲ 13,326	▲ 3,507
受給者1人あたり給付月額 (地域密着型特定施設入居者生活介護)	D17-r	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	-	-	-	-	-	-	195,137	198,287	198,574	-	-	-	-	-	-

活用データ名・指標名	指標ID	単位	備考	データの値												2022の値について比較		
				自地域			都道府県平均・合計			全国平均・合計			比較地域			県比	全国比	佐野市比
				栃木県 那須塩原市			2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022			
受給者1人あたり給付月額 (看護小規模多機能型居宅介護)	D17-s	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	189,152	176,176	181,699	219,381	220,393	224,946	251,873	257,477	260,420	212,827	228,425	239,896	▲ 43,247	▲ 78,721	▲ 58,197
受給者1人あたり給付月額(地域密着型通所介護)	D17-t	円	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	95,034	93,518	89,290	85,439	84,233	83,637	77,098	76,705	74,762	95,678	92,351	93,572	5,653	14,527	▲ 4,282
受給者1人あたり利用回数・回数(訪問介護)	D31-a	回	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	24.0	23.0	22.7	22.1	22.3	22.3	25.1	25.6	26.2	23.6	22.9	22.3	0.5	▲ 3.4	0.5
受給者1人あたり利用回数・回数(訪問入浴介護)	D31-b	回	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	4.2	4.1	4.1	4.7	4.6	4.4	5.0	5.0	4.9	4.8	4.4	4.4	▲ 0.4	▲ 0.8	▲ 0.3
受給者1人あたり利用回数・回数(訪問看護)	D31-c	回	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	8.8	8.4	7.5	7.6	7.6	7.4	8.8	8.9	8.9	6.0	6.2	6.4	0.1	▲ 1.3	1.2
受給者1人あたり利用回数・回数(訪問リハビリテーション)	D31-d	回	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	12.1	12.6	12.2	11.9	11.9	11.4	11.5	11.7	11.5	10.5	10.0	9.5	0.8	0.8	2.8
受給者1人あたり利用回数・回数(通所介護)	D31-e	日	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	12.4	12.4	12.0	11.7	11.8	11.5	10.9	11.0	10.7	12.9	12.7	12.5	0.5	1.3	▲ 0.4
受給者1人あたり利用回数・回数(通所リハビリテーション)	D31-f	日	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	5.3	5.5	5.1	5.9	6.0	5.8	5.9	5.9	5.7	5.1	5.5	5.1	▲ 0.7	▲ 0.6	▲ 0.0
受給者1人あたり利用回数・回数(短期入所生活介護)	D31-g	日	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	14.7	14.7	15.6	12.4	12.7	12.3	12.9	12.9	12.7	15.8	16.5	14.6	3.3	2.9	1.0
受給者1人あたり利用回数・回数(短期入所療養介護)	D31-h	日	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	10.3	11.9	10.2	7.9	8.1	8.6	8.1	8.2	8.1	9.0	8.8	8.9	1.6	2.1	1.3
受給者1人あたり利用回数・回数(認知症対応型通所介護)	D31-i	日	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	9.4	10.0	9.2	10.5	10.8	10.1	10.8	10.9	10.6	9.8	10.7	9.7	▲ 1.0	▲ 1.5	▲ 0.5
受給者1人あたり利用回数・回数(地域密着型通所介護)	D31-j	回	見える化・時系列 (各年度年報,R3はR4/2サービス提供月まで,R4はR5/2サービス提供月まで)	11.8	11.5	10.9	10.4	10.3	10.2	9.7	9.7	9.4	11.4	11.3	11.2	0.8	1.5	▲ 0.3

全国平均等との比較

全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察（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(理想像でも可)

※端数処理のため、計算結果が合わない場合があります。

・全体的に受給者一人当たりの給付月額は小さい。特に、特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の給付月額の差が大きい(全国平均等と比較し、いずれも2万円以上の差がある)。
 ・一方で、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導は県平均・佐野市と比較して給付月額が大きく、短期入所生活介護、短期入所療養介護については、全国平均等と比較して給付月額が多い。

(1)特に給付月額が少ない(差が大きい)事業は、サービス事業の供給が十分でない
 (2)訪問リハビリの給付月額が大きいのは、機能回復への意識が高く、リハビリを希望する者が多い、在宅でのサービス提供のニーズが高い、サービス提供体制が整っている
 (3)居宅療養管理指導の給付月額が多いのは、療養ケアを必要とする者が多い。在宅での療養を希望する者が多い
 (4)短期入所生活介護の給付月額が大きいのは、サービス供給体制が整っている、ロングショートが多い
 (5)短期入所療養介護の給付月額が大きいのは、サービス供給体制が整っている、ロングショートが多い

見える化システムの指標を活用
 (1)該当サービスの定員(指標D29)/該当サービスの事業所数(指標K3-m・K3-p・K3-q)
 (2)-1訪問リハビリテーション利用者数(指標D39-d)
 (2)-2訪問リハビリテーション事業所数[認定者1万人対](指標K3-dd)
 (3)-1主観的健康観(指標E26-f)
 (3)-2今後受けたい介護(在宅介護実態調査。独自設問のため見える化システム反映なし。)
 (4)-1短期入所生活介護提供事業所数[人口10万人対](指標K3-i) ※認定者あたりの調査実施なし
 (5)-1短期入所療養介護提供事業所数[認定者1万人対](指標K3-jj)
 (4)(5)短期入所系の利用状況の確認(運営推進会議の報告から推測)

(1)不足サービスの整備促進
 (3)ケアプラン点検による過剰なサービス提供の防止
 (4)ケアプラン点検による過剰なサービス提供の防止
 (5)(6)ケアプラン点検により適切なサービスにつなげる、ロングショート以外のサービスで適切なものはないか検討する。

自由記述

(1)該当サービスについて、要支援・要介護者当たり定員(訪問系については、人口10万人当たり事業所数)を見ると、特定施設入居者生活介護が全国平均を下回るものの、そのほかについては、平均以上の供給がある。いずれも提供単位の大きいサービスであることが影響し、給付月額の差が大きくなったものと考えられる。
 (2)訪問リハビリテーションの利用率を見ると、県平均・佐野市と比較して高く、全国平均等と比較して特に要介護1の者の利用率が高いという特徴がある。また、認定者1万人当たりの訪問リハビリテーション事業所数を見ると、全国平均等と比較して多いことから、サービス提供を希望する者が十分にサービスを受給できていることが伺える。
 (3)健康であると感じている高齢者の割合は、全国平均等と比較して10%程度低く、健康上の課題を持つと感じている高齢者が比較的多いと推測され、また、在宅介護実態調査の結果「今後受けたい介護」について、希望を回答した者のうち約58%が自宅で介護等を受けたいと回答した。これらの状況から、本市においては、在宅での療養ケアのニーズが高く、結果として、在宅療養管理指導の月額給付が大きくなったと考えられる。
 (4)人口10万人当たりの短期入所生活介護提供事業所数を見ると、佐野市よりは少ないが、全国平均・県平均と比較して多く、比較的提供体制が整っているといえる。
 (5)認定者1万人当たりの短期入所療養介護提供事業所数を見ると、全国平均等として多く、比較的提供体制が整っているといえる。
 ※(4)(5)については、運営推進会議の報告状況からいゆるロングショートの利用ニーズが高い実態が伺え、これにより給付月額が大きくなっている可能性もある。
 上記の受給者とは第1号被保険者をいい、本市の認定率が全国平均等と比較して低いことから、受給者1人当たりの給付月額・利用日数等が全体的に小さくなる。その中で、特に給付月額が小さい事業と給付月額が全国平均等と比較して大きい事業に注目し、検証を行った。
 本市のサービス提供体制は全国平均等と比較して特に不足するものは見受けられないが、本市の訪問リハビリテーションの利用状況から、介護度が低いうちから在宅におけるリハビリに取り組む者が多く、介護予防・重度化防止への意識が高いことが伺える。また、居宅療養管理指導の給付月額が大きいことに加え、健康上の課題を持つと感じている者の割合が高いこと、在宅での介護等を受けたいと考える者の割合が高いことから在宅医療のニーズが高いことが伺える。
 以上を踏まえ、本市の高齢者のニーズを把握し、必要なサービスの提供がされるよう、施設整備計画の検討や事業者への支援、サービス内容の周知を行う必要がある。
 ※第9期計画においては、在宅医療ニーズを満たす「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「看護小規模多機能型居宅介護」を1施設ずつ整備予定