

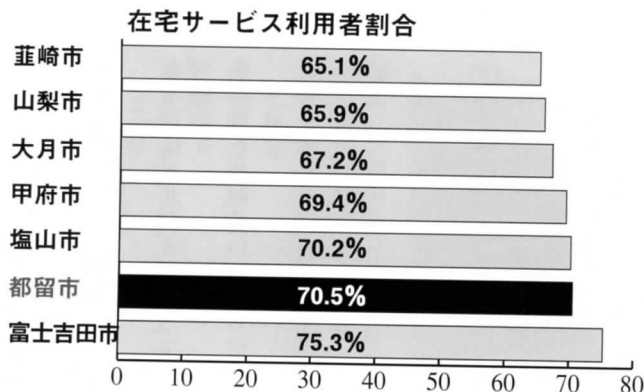
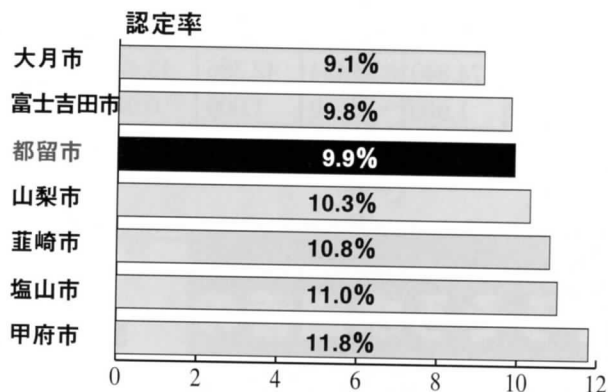
介護保険事業計画の見直しを行っています

平成15年度からの介護保険料の改定に向けて、現在、介護保険運営協議会で検討が重ねられています。

今月号では、山梨県が発表した「平成13年度における介護保険事業の概況」から県内7市の状況を比較してみました。

認定率(右のグラフ)とは、65歳以上人口に占める要介護認定者数の割合です。制度開始当時は、10%前後と予想されていましたが、高齢化の進行と制度の浸透とともに上昇傾向にあります。全国では既に12%を超えていますが、山梨県は全県平均で10.9%と低く、さらに県東部地域はさらに低い傾向となっています。

元気で長生きの老人が多く、介護サービスを必要としないのであれば、この認定率は低くなりますが、制度が知られていなかったり、使えるサービスがない場合にも低く出ることから、注意を要する指標のひとつです。



左のグラフは、介護サービス利用者の内、在宅サービスを利用している方の割合を示したものです。

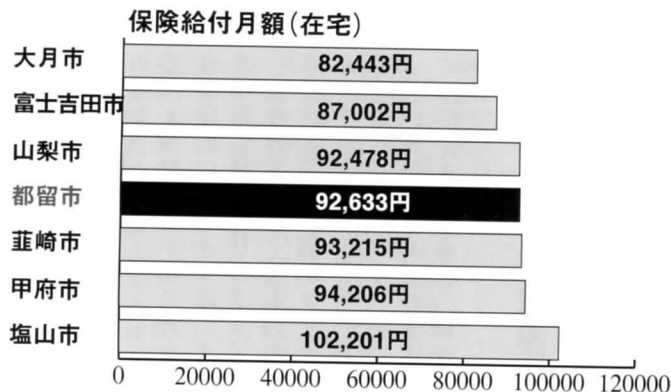
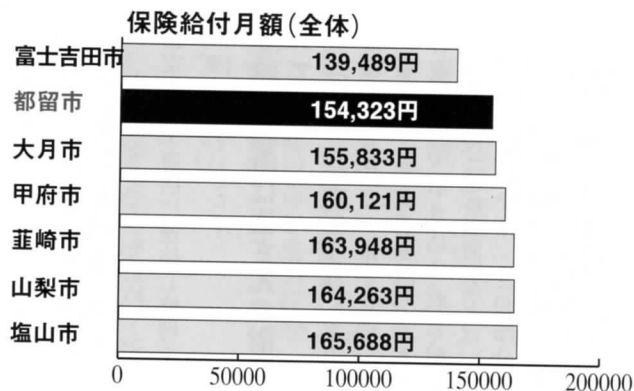
高いところは、在宅サービスの利用が盛んである反面、施設整備の遅れから施設サービスが利用できないため、必然的に在宅サービスに頼らざるを得ない状況も含んでいます。

現在、東桂地内に建設中の特別養護老人ホームが完成すると、本市のこの割合は大きく変化するものと考えられます。

右のグラフは、介護サービス利用者への13年度中の月平均保険給付額(9割給付分)を示したものです。

施設サービスは、一旦入所すると1人当たり月30万円を超える保険給付(在宅サービスの平均は9万円程度)となるため、施設入所者が多いところは、給付額も高くなる傾向があります。

本市の値が低いのは、認定者がそもそも少ないことに加えて、施設入所者が割合的に少ないためと考えられます。



左のグラフは、前述の利用者の内、在宅サービス利用者の月平均保険給付額を示したものです。

在宅サービスが積極的に利用され、施設入所が抑制されているのが理想とされています。

本市は、認定者数、施設利用者数がともに少ないことから保険給付額そのものが低い反面、在宅サービス利用は比較的活発に行われている様子が見取れます。