

厚生労働科学研究費補助金(長寿科学政策研究事業)
「訪問系サービスにおける LIFE の活用に向けた評価指標の開発に資する研究」
分担研究報告書（令和 7 年度）

**LIFE 関連加算の地域別算定状況：
KDB を活用した地域分析手法の検討**

研究分担者 中西 康裕 （国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部）
研究分担者 山口 佳小里（国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部）
研究分担者 金 雪瑩 （国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部）
研究分担者 西岡 祐一 （奈良県立医科大学 公衆衛生学講座）
研究分担者 次橋 幸男 （奈良県立医科大学 公衆衛生学講座）
研究代表者 赤羽 学 （国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部）

研究要旨

本研究では、KDB の介護レセプトを用いて地域分析を行ううえで留意すべき点となり得る、介護サービス利用者の市町村別集計方法に着目した。特に、「保険者番号ベース」及び「介護事業所住所ベース」の集計方法に焦点を当て、「科学的介護推進体制加算」の算定をそれぞれの方法で集計し、集計結果に違いが見られるかを検討した。

分析の結果、両集計方法における加算の算定者割合が同程度の市町村が複数確認された一方、大きく乖離する市町村も確認された。「介護事業所住所ベース」の算定者割合と「保険者番号ベース」の算定者割合の差がプラスとなる市町村では、管内の介護事業所において相対的に加算の算定者割合が高い傾向にあることが考えられる。反対に、マイナスとなる市町村では、管内事業所の算定者割合が相対的に低い傾向にある可能性が推察される。また、こうした乖離の背景を検討するため、「施設」区分利用者の市町村間の流出率・流入率を算出した結果、市町村間で大きなばらつきが確認され、居住市町村内に施設が少ない等の理由で他市町村の施設利用が生じている実態が示された。施設の地理的な偏在等に加え、施設入所に伴う住所地特例の適用により、保険者番号上の市町村と実際のサービス提供地との間にズレが生じることが考えられた。

一連の取り組みにより、介護レセプトを用いて市町村別集計を行う際に注意すべき点が整理され、今後住所地特例を考慮した集計方法の確立に向け検討を行う必要性が示唆された。こうした分析のアプローチは、LIFE 情報の地域的な偏りの理解を深める点で有用と考えられる。

A. 研究目的

前年度当研究班では、奈良県 KDB の介護レセプトを用いて、「科学的介護推進体制加算」及び「リハビリテーション関連加算」をサービス種類コードと項目コードで定義し、実算定者数や算定者割合等を算出することで、「施設」や「通所」、「訪問」等の区分における加算の算定状況を分析した¹⁾。また、「科学的介護推進体制加算」の市町村別算定者割合や標準化レセプト出現比 (SCR) を算出することで、市町村間において加算の算定状況に差が見られるかを検討した。分析の結果、「科学的介護推進体制加算」の算定者割合と SCR には、市町村間で大きなばらつきが見られた。こうした地域分析のアプローチは、地域の実情に応じた科学的介護情報システム (以下、LIFE) のさらなる推進を検討するうえで重要と考えられた。

本研究では、前年度の研究結果を踏まえ、介護レセプトを用いて地域分析を行ううえで留意すべき点となり得る、介護サービス利用者の市町村別集計方法に着目する。特に、「保険者番号ベース」の集計及び「介護事業所住所ベース」の集計方法に焦点を当て、「科学的介護推進体制加算」の算定をそれぞれの方法で集計し、集計結果に違いが見られるかを検討する。

B. 研究方法

奈良県 KDB 改良データにおける 2022 年度の介護レセプトを用いた。第 1 号被保険者を対象として、「施設」の区分において介護サービスの利用が 1 回でもあった者を利用者とし、実利用者数を抽出した。「施設」の区分は、以下のサービス種類コード (2 桁) に基づき定義付けした。

- 51 : 介護福祉施設サービス
- 52 : 介護保健施設サービス
- 55 : 介護医療院サービス

また、抽出した実利用者のうち、「科学的介護推進体制加算」の実算定者数を性・年齢階級、市町村別に抽出した。市町村別の抽出は、介護

サービス利用者の「保険者番号ベース」、「介護事業所住所ベース」の 2 パターンで行い、それぞれの集計結果を比較した。

なお、前述のサービス種類コード (2 桁) に対応する加算のサービス項目コード (4 桁) としては、以下の通り定義付けした。

(1) サービス種類コード : 51

- ・ 6361 : 科学的介護推進体制加算 I (福祉施設)
- ・ 6362 : 科学的介護推進体制加算 II (福祉施設)

(2) サービス種類コード : 52

- ・ 6361 : 科学的介護推進体制加算 I (保健施設)
- ・ 6362 : 科学的介護推進体制加算 II (保健施設)

(3) サービス種類コード : 55

- ・ 6361 : 科学的介護推進体制加算 I (医療院)
- ・ 6362 : 科学的介護推進体制加算 II (医療院)

次に、市町村間の算定状況を可視化するため、保険者番号・介護事業所住所ベース別に市町村ごとの加算の算定者割合を下記により算出した。

$$\text{算定者割合} = \frac{\text{市町村別加算実算定者数}}{\text{市町村別「施設」サービス実利用者数}}$$

また、参考として、オープンデータ²⁾から「施設」区分 (サービス種類コード : 51, 52, 55) の介護事業所数を取得し、市町村別に集計した。

さらに、「介護事業所住所ベース」の算定者割合 (a) と「保険者番号ベース」の算定者割合 (b) の差 (a-b) を算出することで、各市町村における介護事業所の相対的な加算算定の状況を検討した。

最後に、「施設」区分利用者の地域間の流出率、流入率を算出することで、市町村をまたぐ介護施設利用の実態を定量化する方法を検討した。流出率、流入率を算出するうえでの分母・分子

はそれぞれ以下の通りとした。

- 流出率

分母:「保険者番号ベース」の市町村別利用者数

分子:分母のうち居住市町村外利用が一度でもある者

- 流入率

分母:「介護事業所住所ベース」の市町村別利用者数

分子:分母のうち当該市町村外から来て利用した者

流出率の内訳としては、「居住市町村の事業所のみ利用」、「居住市町村と市町村外の事業所を併用」、「居住市町村外の事業所のみ利用」の3パターンに分類し、構成割合を確認した。

(倫理面への配慮)

本研究を実施するに際して、国立保健医療科学院研究倫理審査委員会の承認を受けた。分析結果の公表への留意点として、特定の個人等の識別を防ぐために最小集計単位が10未満にならないようにする等の配慮を行った。奈良県KDBの分析結果は奈良県の公表審査を受けて承認を得た。

C. 研究結果

介護サービス利用者の「保険者番号ベース」で市町村別に集計した結果、「施設」区分利用者数は15,287人、うち「科学的介護推進体制加算」算定者数は11,271人であった。また、「介護事業所住所ベース」では、「施設」区分利用者数は15,104人、加算算定者数は11,073人であり、「介護事業所住所ベース」で集計した方が「施設」区分利用者数は183人、加算算定者数は198人少なかった。「施設」区分利用者数が183人少ない要因としては、「介護事業所住所ベース」の集計では、県内事業所住所コードが1行も付与されない利用者が623人(県外の事業所を利用した者:4%程度)存在し減少要因と

なった一方、市町村をまたぐ複数の介護事業所利用者の重複集計が440人存在し増加要因となり、これらの減少・増加の結果として、183人の見かけの差となった。

以上の「介護事業所住所ベース」による集計結果の特性を踏まえ、「保険者番号ベース」の集計についても、県内の介護事業所住所コードが付与可能な者に対象を絞った結果、「施設」区分利用者数は14,664人、うち加算算定者数は10,812人となった(以後、これらの集計結果を「保険者番号ベース」の利用者数として使用)。

「科学的介護推進体制加算」の算定者割合を市町村別に算出した結果については、図1に示した。「保険者番号ベース」、「介護事業所住所ベース」それぞれの算定者割合を示すとともに、参考として、オープンデータから取得した介護事業所数を市町村別に示した。保険者番号・介護事業所住所ベースの算定者割合が同程度である市町村が半数程度見られる一方、大きく乖離する市町村も複数見られた。

また、「介護事業所住所ベース」の算定者割合(a)と「保険者番号ベース」の算定者割合(b)の差(a-b)を算出した結果、プラスとなる市町村が複数ある一方、大きくマイナスとなる市町村も少数確認され、相対的に加算の算定が多い傾向にある市町村の介護事業所と、著しく少ない傾向にある市町村の介護事業所が存在することが確認された(図2)。

「施設」区分利用者の流出率については、流出率が低い市町村では20%台が確認された一方、大きなばらつきが見られた(図3)。流出率の内訳となる構成割合は、ほとんどの市町村において「居住市町村の事業所のみ利用」と「居住市町村外の事業所のみ利用」のいずれかが構成割合を占めたが、1市において、「居住市町村と市町村外の事業所を併用」の割合が7割程度と、特徴的な傾向が見られた(図4)。

「施設」区分利用者の流入率は図5に示した。流入率が高い市町村では70%台後半が確認されたが、流出率と同様、市町村間で大きなばらつきが見られた。

D. 考察

本研究では、介護サービス利用者の市町村別集計方法に着目し、「保険者番号ベース」及び「介護事業所住所ベース」の集計方法に焦点を当て、「科学的介護推進体制加算」の算定をそれぞれの方法で集計し、集計結果に違いが見られるかを検討した。

分析の結果、両集計方法における加算の算定者割合が同程度の市町村が複数確認された一方、大きく乖離する市町村も確認された。「介護事業所住所ベース」の算定者割合と「保険者番号ベース」の算定者割合の差（図 2）がプラスとなる市町村では、管内の介護事業所において相対的に加算の算定割合が高い傾向にあると考えられる。反対に、マイナスとなる市町村では、管内事業所の算定割合が相対的に低い傾向にある可能性が推察される。

こうした集計結果の乖離の背景には、市町村をまたぐ広域的な介護施設利用の実態が考えられる。本研究で算出した流出率及び流入率には市町村間で大きなばらつきが見られ、居住市町村内に施設が少ない等の理由で他市町村の施設利用が生じている実態が可視化された。図 4 において 1 市で「居住市町村と市町村外の事業所を併用」する割合が非常に高く特徴的であった点については、該当市が県境に位置しているといった地理的条件に伴う県外施設の利用など、地域固有の事情が影響している可能性が推察される。また、特に「施設」区分のサービスにおいては、施設の地理的な偏在に加えて、施設入所に伴い居住地を移した場合でも、入所前の居住地（市町村）が引き続き保険者となる「住所地特例」が適用されるケースが考えられる³⁾。このため、利用者の保険者番号上の住所と、実際のサービス提供地（介護事業所住所）との間にズレが生じやすく、これが両集計ベース間における見かけ上の割合の差を生む

主要な要因となっていると考えられる。

行政的な指標として市町村間の比較等を行う場合、サービス利用者や加算算定者のユニーク数（重複のない実数）を正確に把握することが、直感的に理解を得やすく重要と考えられる。「介護事業所住所ベース」での集計は、市町村をまたいで複数の事業所を利用したケース等において、多くの場合重複集計の発生が避けられない。重複を含めても問題のない分析目的であれば「介護事業所住所ベース」を用いることも有用であるが、行政的な観点からは、重複を排除できる「保険者番号ベース」での市町村別集計を軸とすることが有用と思われる。そのため、介護レセプトを用いた地域分析のアプローチとしては、重複が生じない「保険者番号ベース」での集計を基本としたうえで、住所地特例に起因する入所前の居住地と実際のサービス提供地のズレを実態に合わせて補正・反映させることが重要となる。

E. 結論

本研究では、奈良県 KDB の介護レセプトを用いて、「科学的介護推進体制加算」の市町村別算定者割合について、「保険者番号ベース」と「介護事業所住所ベース」による差を可視化した。また、「施設」区分サービス利用者の市町村間の流入出について、実態を可視化することで、市町村をまたぐ介護サービス利用の実態をレセプトを用いて定量化するデータ抽出・集計方法を提示した。一連の取り組みにより、介護レセプトを用いて市町村別集計を行う際に注意すべき点が整理され、今後住所地特例を考慮した集計方法の確立に向け検討を行う必要性が考えられた。こうした分析のアプローチは、LIFE 情報の地域的な偏りの理解を深める点で有用と考えられる。

引用文献

- 1). 中西康裕, 山口佳小里, 松本伸哉, 西岡祐一, 次橋幸男, 城戸颯, 赤羽学. LIFE 関連加算の算定状況: KDB を用いた分析. 厚生労働科学研究費補助金長寿科学政策研究事業「訪問系サービスにおける LIFE の活用に向けた評価指標の開発に資する研究」(研究代表者: 赤羽学. 24GA1001) 令和 6 年度 分担研究報告書. 2025.
- 2). 厚生労働省. 介護サービス情報の公表システムデータのオープンデータ. 2022 年 12 月末時点.
- 3). 厚生労働省. 住所地特例 (参考資料). 第 85 回社会保障審議会介護保険部会資料 (参考資料 3), 2019 年 11 月 14 日.

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

図1：各住所ベース別 科学的介護推進体制加算の算定者割合 ※参考：「施設」区分事業所数

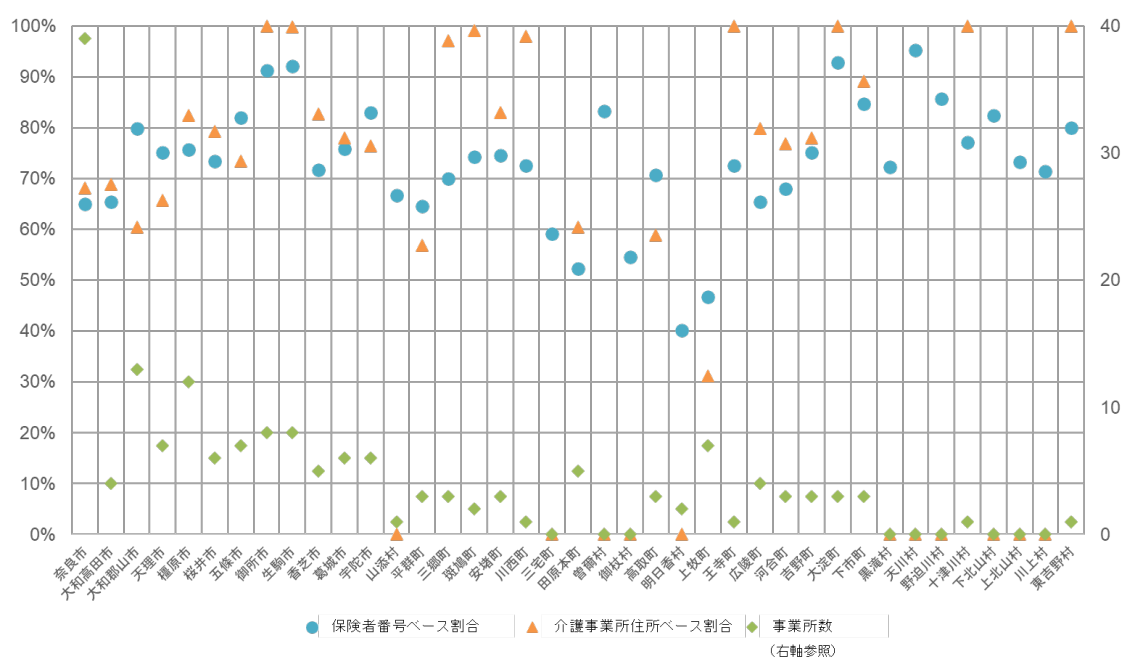


図2:「介護事業所住所ベース」の算定者割合と「保険者番号ベース」の算定者割合の差

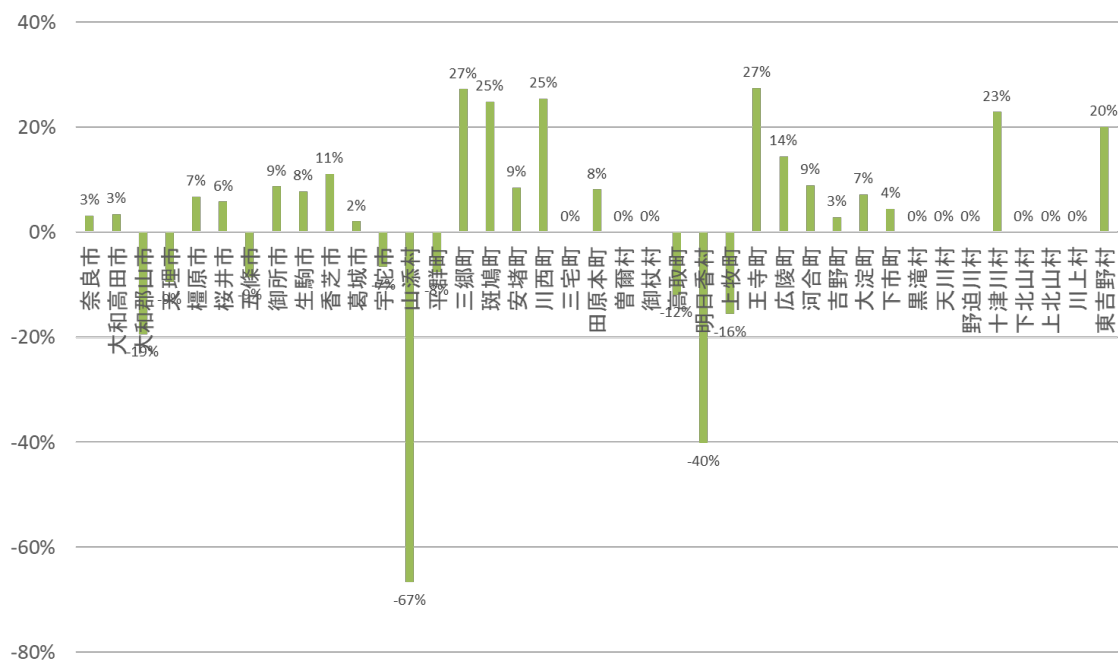


図 3：「施設」区分利用者の流出率

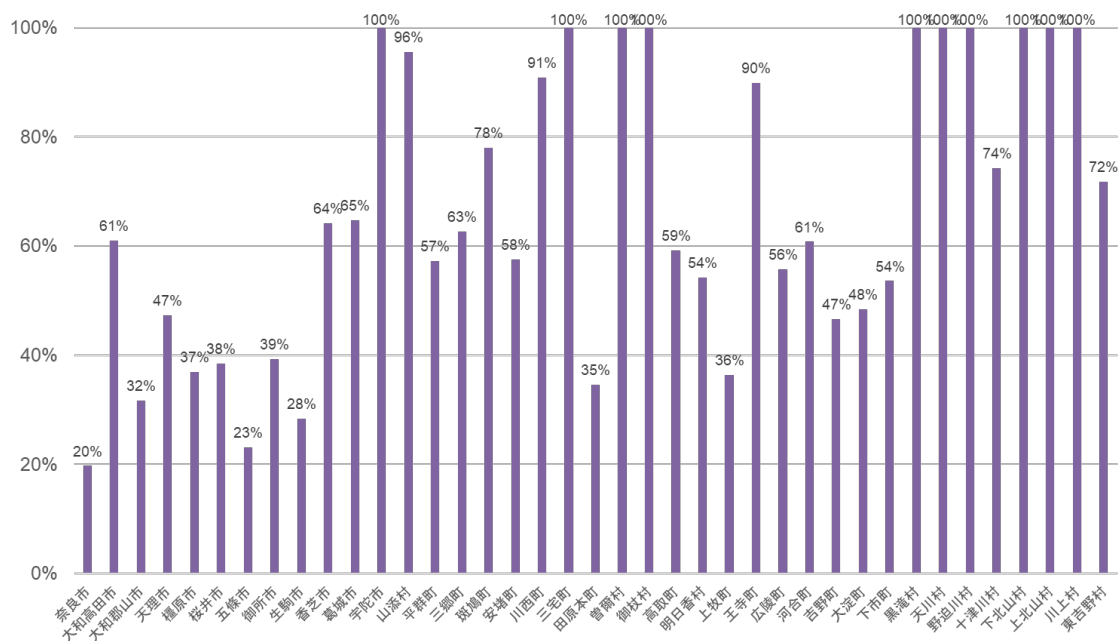


図 4：「施設」区分利用者 流出率の構成割合

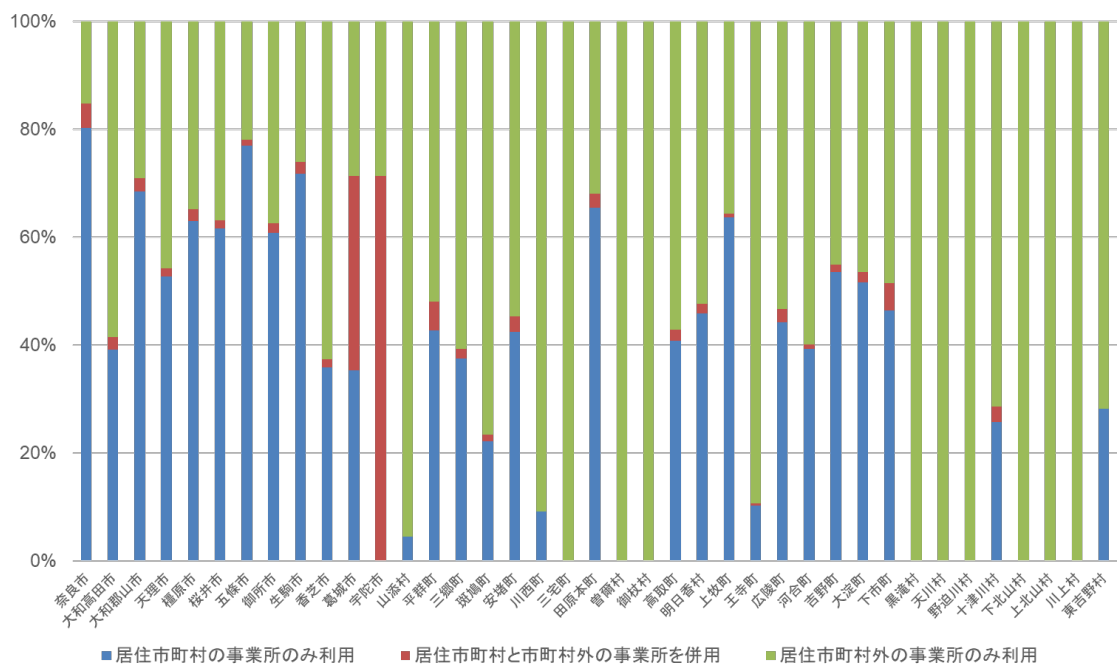


図 5 : 「施設」 区分利用者の流入率

