

第 3 回
苫小牧市介護保険事業等運営委員会

説明資料

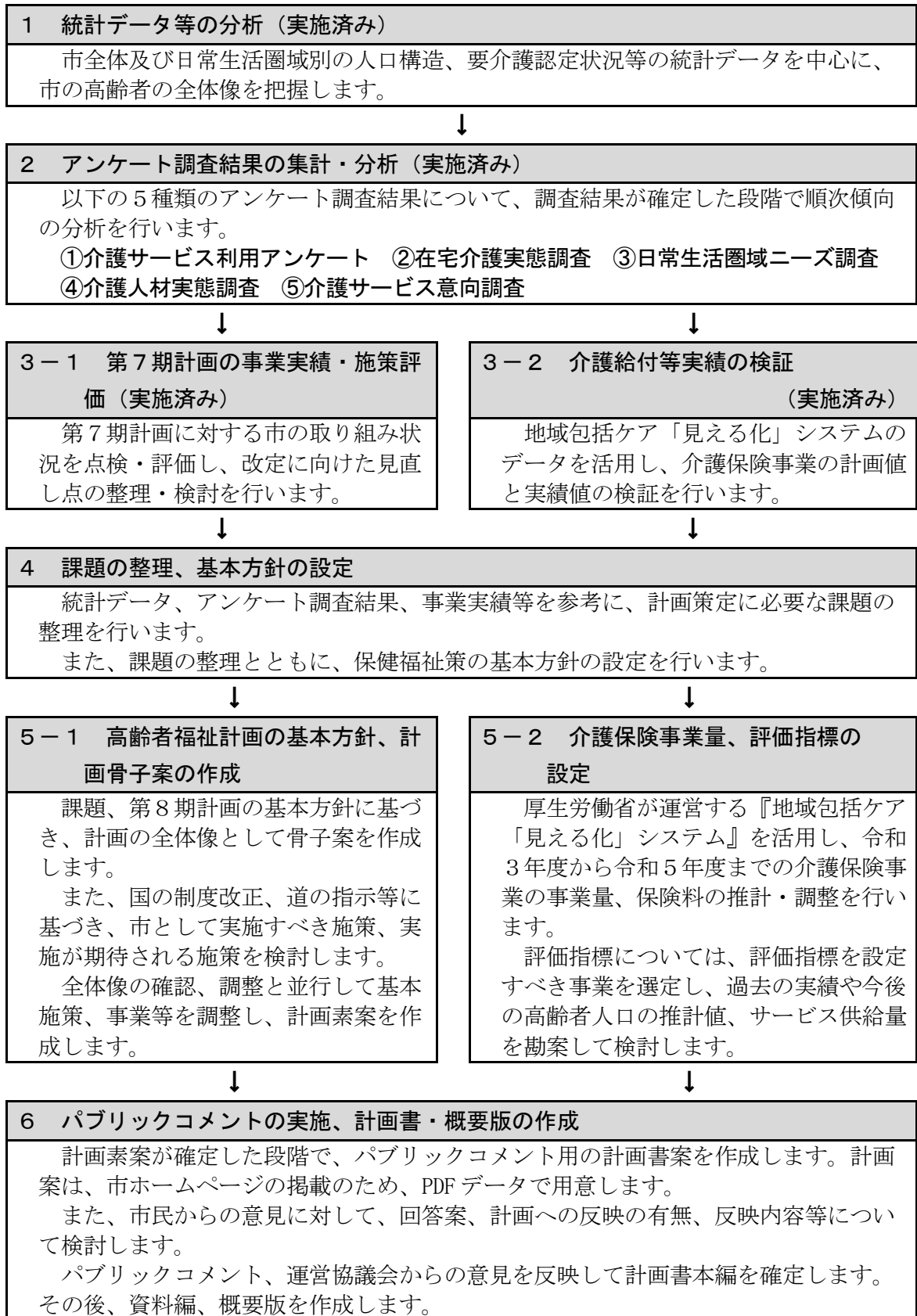
令和 2 年 10 月 6 日

目 次

I 計画策定の工程（案）	1
1 計画策定の流れ	1
2 計画策定スケジュール	2
3 次回以降の介護保険等運営委員会の時期と協議テーマ（案）	2
II 第8期介護保険事業計画 国の動向	3
1 法改正の状況	3
2 第8期介護保険事業計画の基本方針の見直しについて	4
III 統計データ等分析の概要	5
1 総人口、高齢者数の推移	5
2 第1号被保険者、要介護認定率の推移・比較	6
（1）第1号被保険者数の推移・比較	6
（2）要介護認定者数、認定率の推移	7
3 日常生活圏域別の状況（令和元年9月末）	8
（1）高齢化率・後期高齢化率	8
（2）高齢者独居世帯・高齢者夫婦世帯の割合	9
（3）要介護認定率	9
IV アンケート調査結果の集計・分析の概要	10
1 調査の概要	10
2 アンケート調査結果の傾向分析について	10
（1）要介護認定者・家族介護者の視点からの傾向	10
（2）介護保険サービス事業者の視点からの傾向	22
（3）元気な高齢者の視点、要介護リスクの傾向	28
V 第7期計画の事業実績・施策評価の総括	37
【基本施策1】健康寿命の延伸	37
【基本施策2】自立支援・介護予防・重度化防止の推進	38
【基本施策3】安心と信頼の介護保険制度の推進	39
【基本施策4】地域における包括的支援体制づくり	40
【基本施策5】安心して暮らせる生活環境づくり	41
VI 介護給付等実績の検証	42
1 サービス利用者数	42
（1）施設サービス	42
（2）居住系サービス	42
（3）在宅サービス	42
2 給付費	44
（1）施設サービス	44
（2）居住系サービス	44
（3）在宅サービス	44

I 計画策定の工程（案）

1 計画策定の流れ



2 計画策定スケジュール

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
課題の整理、 基本方針の設定	課題の整理 基本方針設定					
高齢者福祉計画の 基本方針、計画 骨子案の作成	計画の全体像（骨子案）の作成	計画素案の作成・調整				
介護保険事業量、 評価指標の設定	介護保険事業量、介護保険料の推計	評価指標、目標値				
パブリックコメント			パブリックコメント 回答・修正 (30日間)			
計画書・概要版の作成				計画書最終案	概要版	
運営協議会		● 第4回				● 第5回
成果品の作成・納品						

3 次回以降の介護保険等運営委員会の時期と協議テーマ（案）

回	時期	協議テーマ（案）
第4回	11月下旬	素案の検討
第5回	3月中旬	計画書の承認

II 第8期介護保険事業計画 国の動向

1 法改正の状況

国では、令和元年に介護保険法、令和2年に介護保険法と老人福祉法を含む関連法案を提出し、公布されています。

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律

(令和元年5月22日公布)

●NDB、介護DB等の連結解析等【高確法、介護保険法、健康保険法】

医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）と介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）について、各DBの連結解析を可能とするとともに、公益目的での利用促進のため、研究機関等への提供に関する規定の整備（審議会による事前審査、情報管理義務、国による検査等）を行う。（DPCデータベースについても同様の規定を整備。）

●高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等【高確法、国民健康保険法、介護保険法】

75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等を行う。

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律 (令和2年6月12日公布)

●地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

●地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進【介護保険法、老人福祉法】

- ①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ②市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- ③介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

●医療・介護のデータ基盤の整備の推進【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ①介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。
- ②医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を、安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- ③社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

●介護人材確保及び業務効率化の取組の強化【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ①介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

2 第8期介護保険事業計画の基本方針の見直しについて

令和2年3月10日に開催（資料開示のみ）の『全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議』において、基本指針の見直しについて、以下の方向性が示されました。

なお、昨今の新型コロナウイルス感染症の流行、7月の西日本を中心とした大規模水害の発生を受けて7番目の項目が7/27の社会保障審議会介護保険部会で追加されました。

<第8期計画において記載を充実する事項（案）>

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- 一般介護予防事業の推進に関して「PDC Aサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
- 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
- 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）
- 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
- 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
- PDC Aサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
- 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）
- 教育等他の分野との連携に関する事項について記載

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

7 災害や感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

III 統計データ等分析の概要

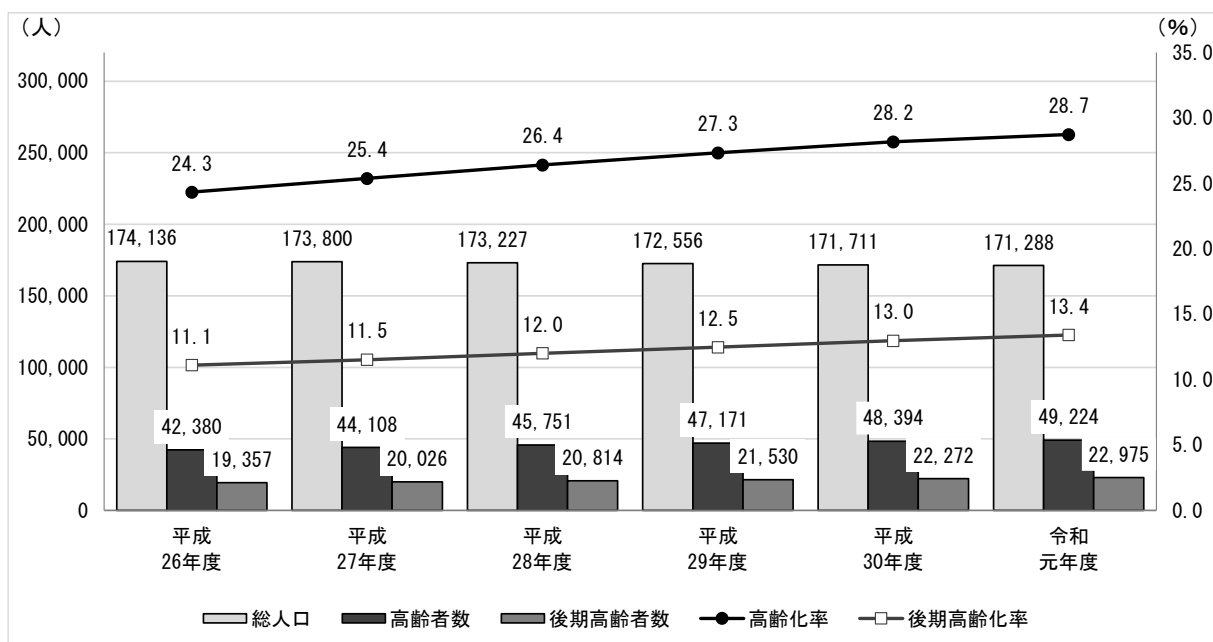
本資料は、住民基本台帳や国勢調査、介護保険事業状況報告月報など、統計データを中心に本市の状況や数値の推移を整理・分析したものです。

1 総人口、高齢者数の推移

住民基本台帳（各年9月末）における総人口は、平成26年度の174,136人以降減少傾向が続き、令和元年度には171,288人となっており、5年間で2,848人（1.6%）減少しています。

高齢者数は、平成26年度の42,380人から増加傾向が続き、令和元年度には49,224人となり、5年間で6,844人（16.1%）の増加となっています。また、高齢化率は、平成26年度の24.3%から上昇傾向が続き、令和元年度には28.7%となっており、5年間で4.4ポイント上昇しています。

後期高齢者数も同様に、平成26年度の19,357人から増加傾向が続き、令和元年度には22,975人となっており、5年間で3,618人（18.7%）の増加となっています。また、後期高齢化率は、平成26年度の11.1%上昇傾向が続き、令和元年度には13.4%となっており、5年間で2.3ポイント上昇しています。



出典：住民基本台帳（各年9月末）

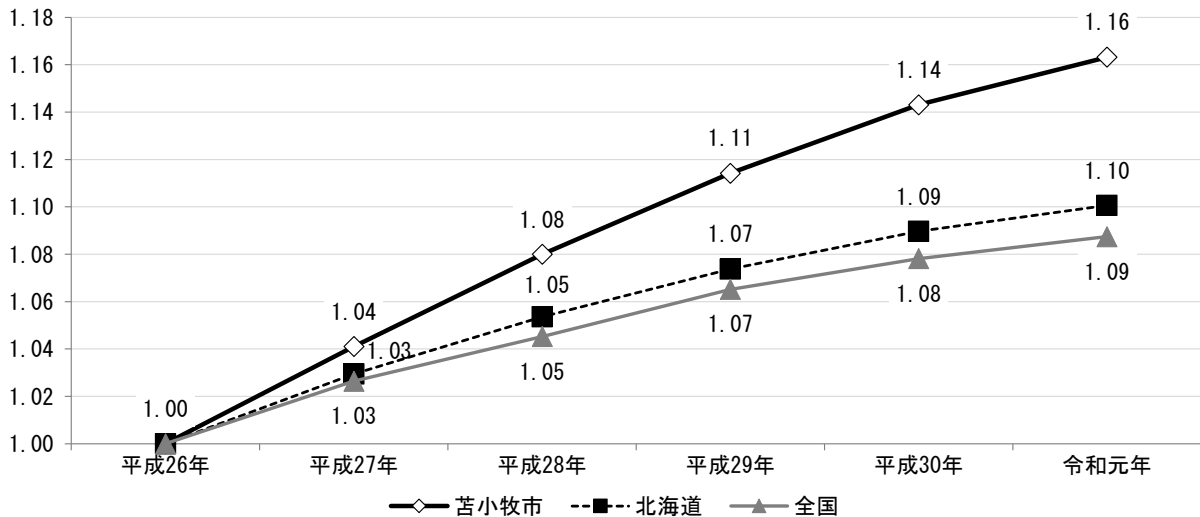
2 第1号被保険者、要介護認定率の推移・比較

(1) 第1号被保険者数の推移・比較

介護保険事業状況報告月報（各年9月末）による、苫小牧市の第1号被保険者数の推移をみると、平成26年を1としたとき、令和元年に1.16となっており、5年間で16%の増加となっています。

なお、全国では1.09（9%増）、北海道では1.10（10%増）となっており、苫小牧市は全国、北海道と比較して高い伸びとなっています。

<第1号被保険者数の推移・比較（平成26年度=1）>

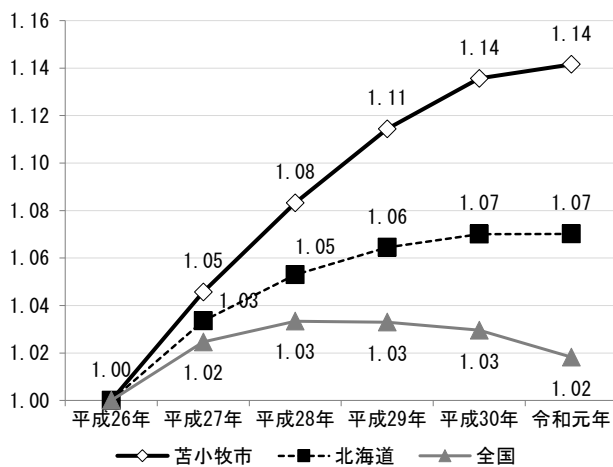


出典：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

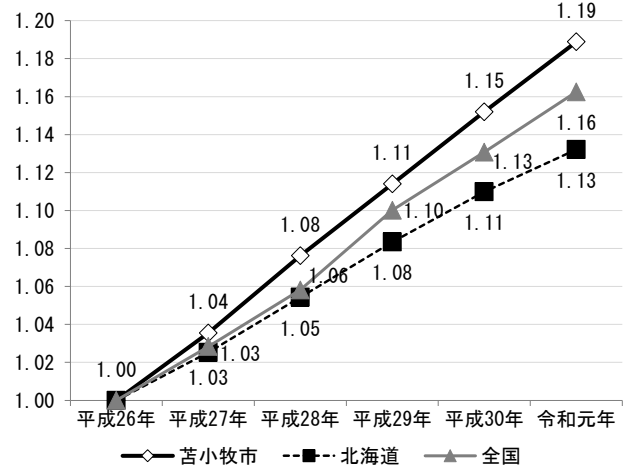
また、前期高齢者、後期高齢者別でみると、全国的には前期高齢者の減少が始まっていますが、苫小牧市では現在でも増加傾向が続いています。

後期高齢者をみると、5年間で19%増加しており、全国の1.16（16%増）、北海道の1.13（13%増）を上回る増加となっています。

<前期高齢者の推移比較（平成26年度=1）>



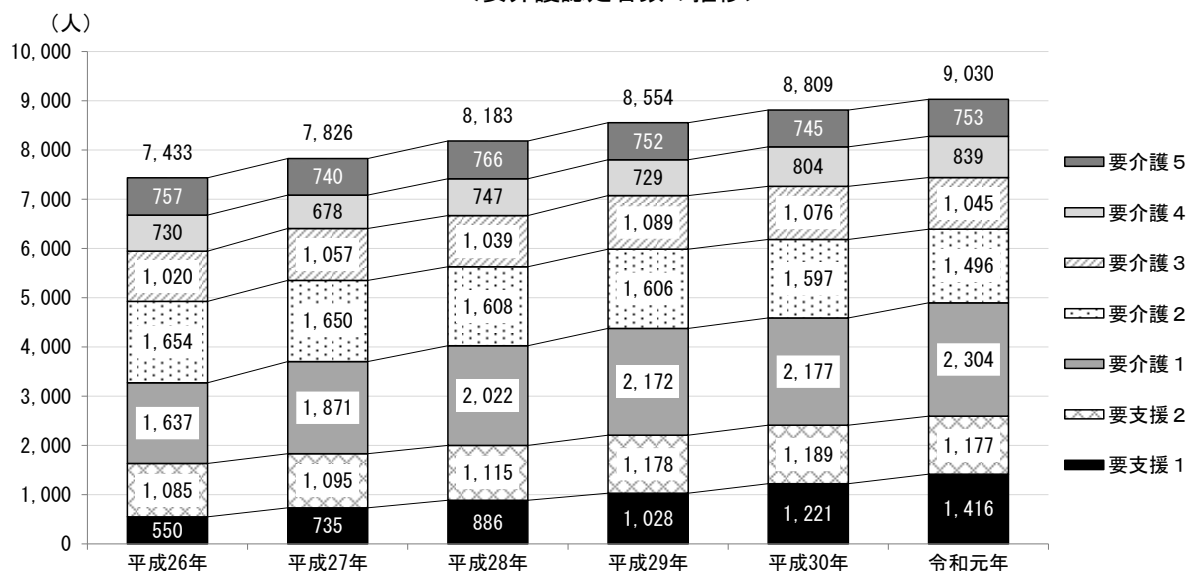
<後期高齢者の推移比較（平成26年度=1）>



(2) 要介護認定者数、認定率の推移

苫小牧市の要介護認定者数は、平成26年から平成元年までの5年間で1,597人(21.5%)増加しています。特に、要支援1の増加が大きく、5年間で866人(157.5%)増加しています。また、要介護1でも667人(40.7%)増加しています。

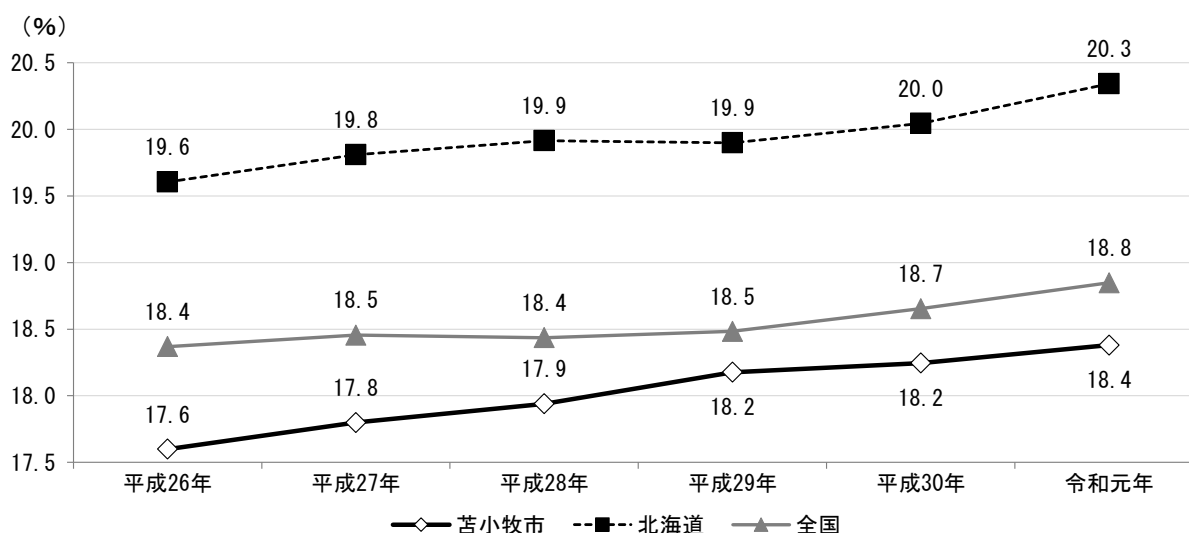
＜要介護認定者数の推移＞



出典：介護保険事業状況報告（月報）

要介護認定率の推移をみると年々上昇しており、令和元年には18.4%となっています。なお、各年とも全国、北海道の要介護認定率を下回っている状態が続き、元気な高齢者の割合が比較的高いとみられます。

＜要介護認定者率の推移＞



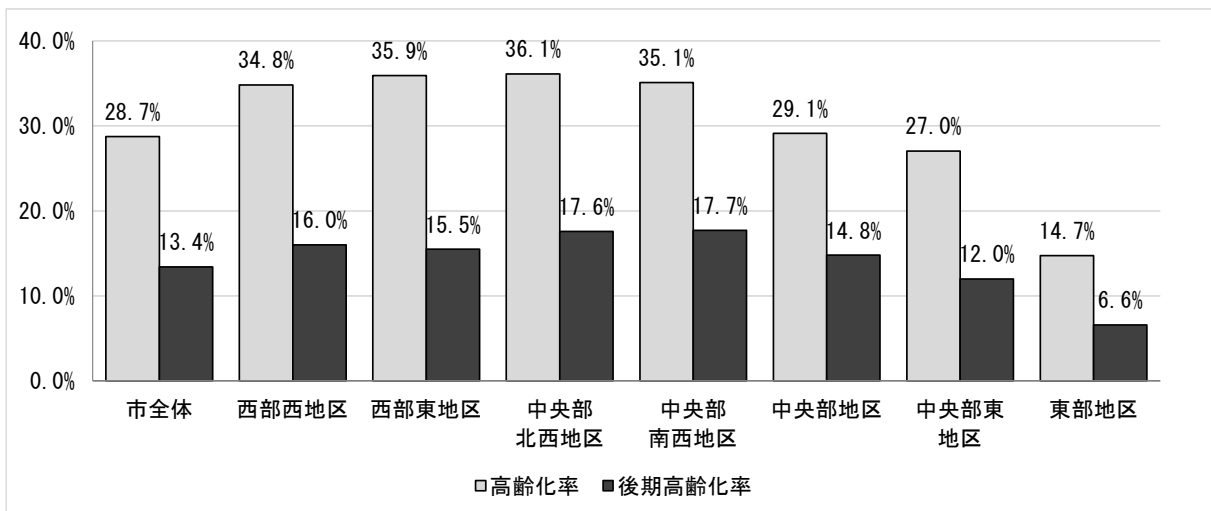
出典：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

3 日常生活圏域別の状況（令和元年9月末）

（1）高齢化率・後期高齢化率

令和元年9月末時点の日常生活圏域別の高齢化率は、最も割合が高い「中央部北西地区」で36.1%、最も割合が低い「東部地区」で14.7%となっています。なお、「西部西地区」「西部東地区」「中央部北西地区」「中央部南西地区」の4圏域では、住民の1/3以上が高齢者となっています。

また、後期高齢化率をみると、「中央部南西地区」で17.7%となっています。さらに、「中央部北西地区」が17.6%とほぼ同率となっており、住民の1/6以上が後期高齢者となっています。なお、最も割合が低い「東部地区」は6.6%となっており、住民の1/15程度が後期高齢者となっています。

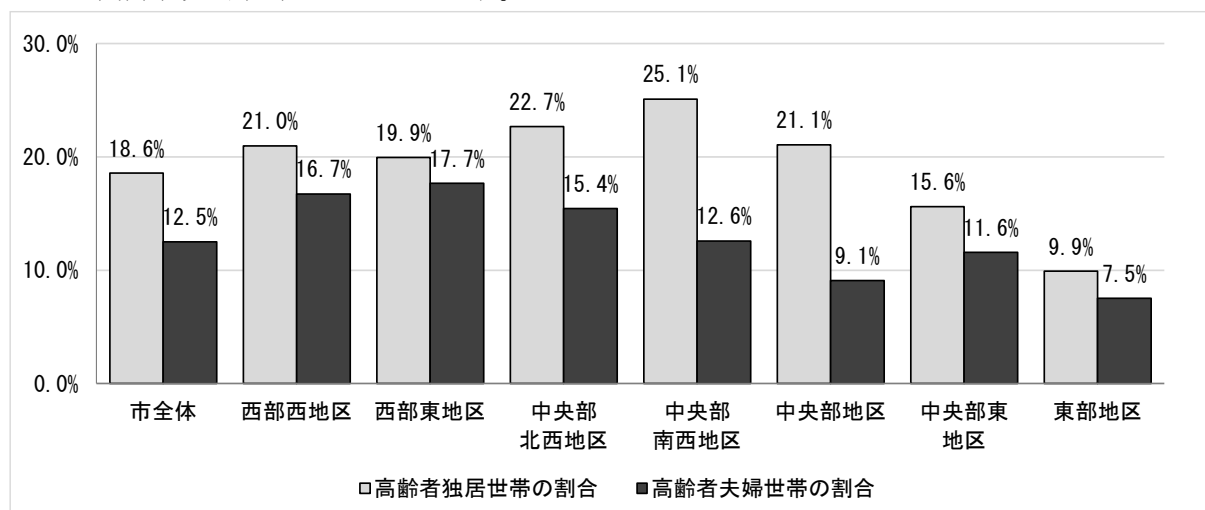


出典：市介護福祉課（令和元年9月末）

(2) 高齢者独居世帯・高齢者夫婦世帯の割合

令和元年9月末時点の高齢者独居世帯の割合は、最も割合が高い「中央部南西地区」で25.1%となっており、圏域の1/4を占めています。なお、「西部西地区」「中央部北西地区」「中央部南西地区」「中央部地区」の4圏域では、高齢者独居世帯の割合が20%を超えています。

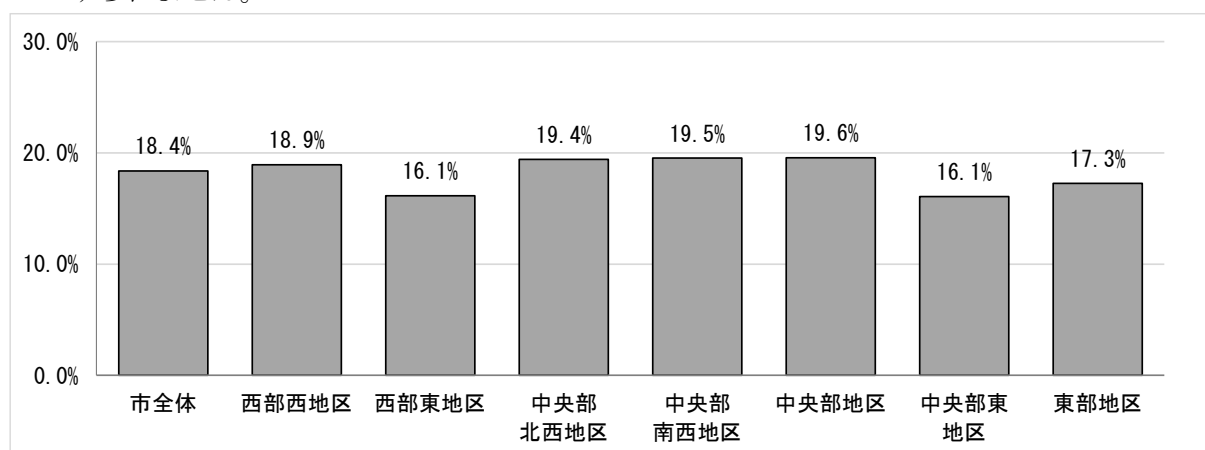
また、高齢者夫婦世帯の割合は、最も割合が高い「西部東地区」では17.7%となっています。さらに、「西部西地区」で16.7%となっており、この2圏域では圏域の1/6以上が高齢者夫婦世帯となっています。



出典：市介護福祉課（令和元年9月末）

(3) 要介護認定率

令和元年9月末時点の要介護認定率は、最も割合が高い「中央部地区」で19.6%となっていますが「中央部北西地区」「中央部南西地区」もほぼ同率となっています。また、認定率が低い「西部東地区」「中央部東地区」でも16.6%となっており、圏域間で大きな差はみられません。



出典：市介護福祉課（令和元年9月末）

IV アンケート調査結果の集計・分析の概要

1 調査の概要

調査分類	調査対象	調査期間	調査方法	調査件数	回収数	回収率
①介護サービス利用アンケート	介護サービス未利用者とその家族	R1. 12 ～ R2. 1	郵送	600	283	47.2%
	居宅で介護サービスを利用している方とその家族		郵送	800	400	50.0%
	施設で介護サービスを利用している方		郵送	300	179	59.7%
②在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護認定者	R1. 10 ～ R2. 3	聞き取り	認定調査時に実施	618	—
③日常生活圏域ニーズ調査	在宅で生活している要支援認定者、一般高齢者	R2. 4 ～ R2. 7	郵送	9,890	6,264	63.3%
④介護人材実態調査	市内の介護保険サービス事業所	R2. 5 ～ R2. 6	郵送	239	160	66.9%
⑤介護サービス意向調査		R2. 5 ～ R2. 6	郵送	113	74	65.5%

なお、各グラフの数値は、小数点2位で四捨五入しているため、合計が「100.0」にならないことがあります。また、複数回答の設問は合計が「100.0」を超えることがあります。

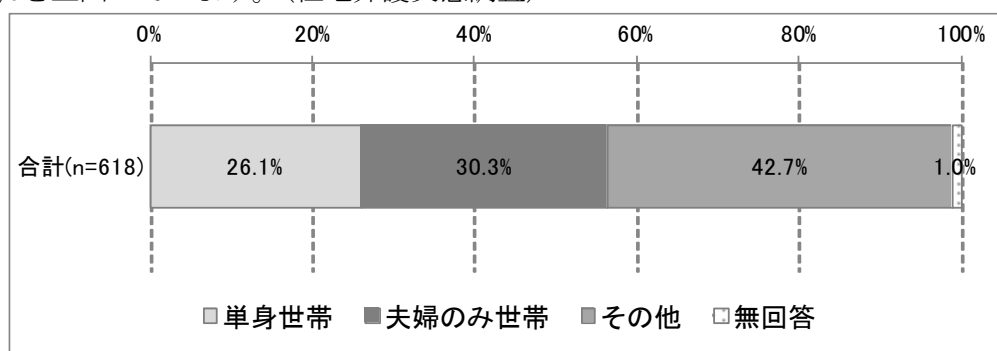
2 アンケート調査結果の傾向分析について

次期計画策定に向けて実施した5種類のアンケート調査結果を基に、以下の特徴を抽出しました。なお、分類・整理に当たっては、調査対象により「要介護認定者・家族介護者の視点からの傾向」「介護保険サービス事業者の視点からの傾向」「元気な高齢者の視点、要介護リスクの傾向」の3種類に分類しています。

(1) 要介護認定者・家族介護者の視点からの傾向

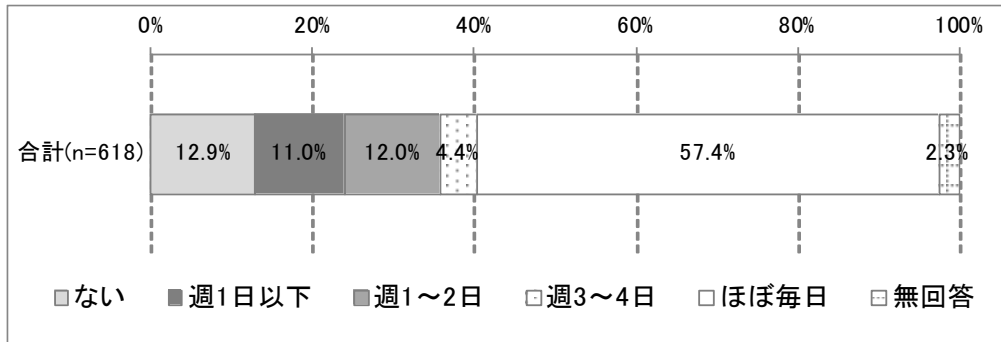
●回答者の半数以上が高齢者単身世帯または夫婦のみの世帯

○要支援・要介護認定者の世帯類型は、「単身世帯」が26.1%、「夫婦のみ世帯」が30.3%となっており、合わせて56.4%となっています。なお、「その他」（2世代、3世代等）の42.7%を上回っています。（在宅介護実態調査）

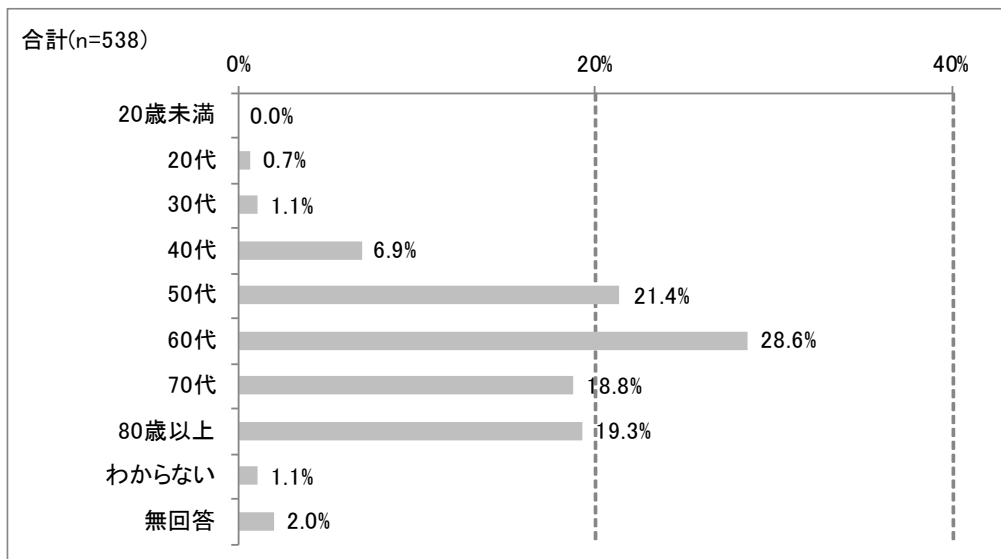


●要介護認定者の8割以上が家族からの介護を受けている。

○要支援・要介護認定者の家族からの介護の頻度は、「ない」が12.9%となっており、残る87.1%（538人）が家族から介護を受けています。（在宅介護実態調査）

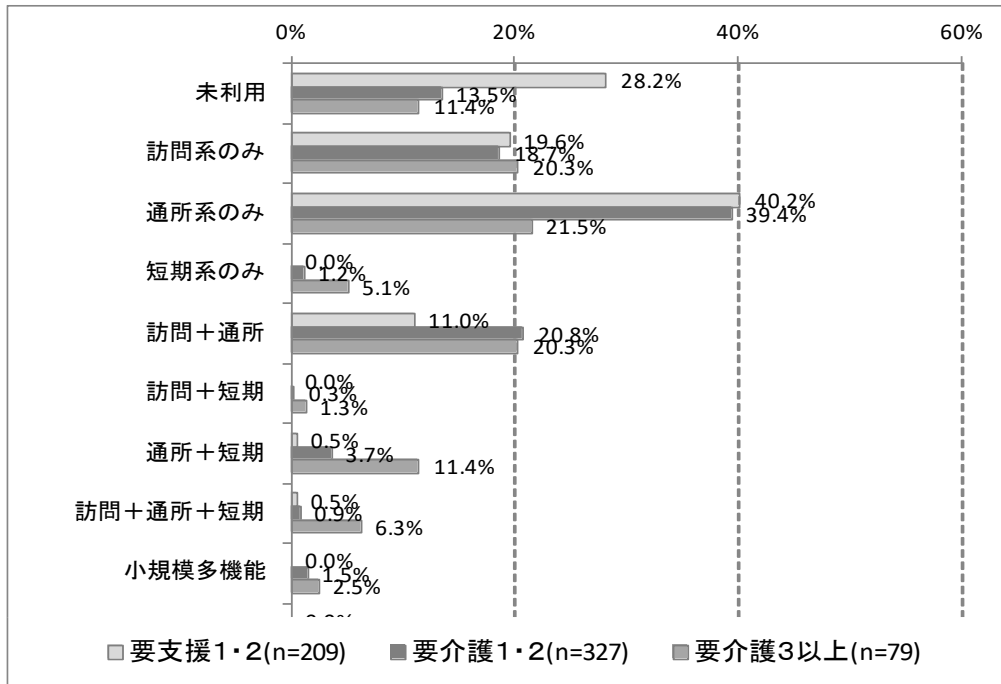


○家族介護者の年齢は「60代」が28.6%、「50代」が21.4%となっています。なお、「50代以上」でみると88.1%、「60代以上」では66.7%となっており、家族介護者の2/3程度は高齢者が占めていると考えられます。（在宅介護実態調査）

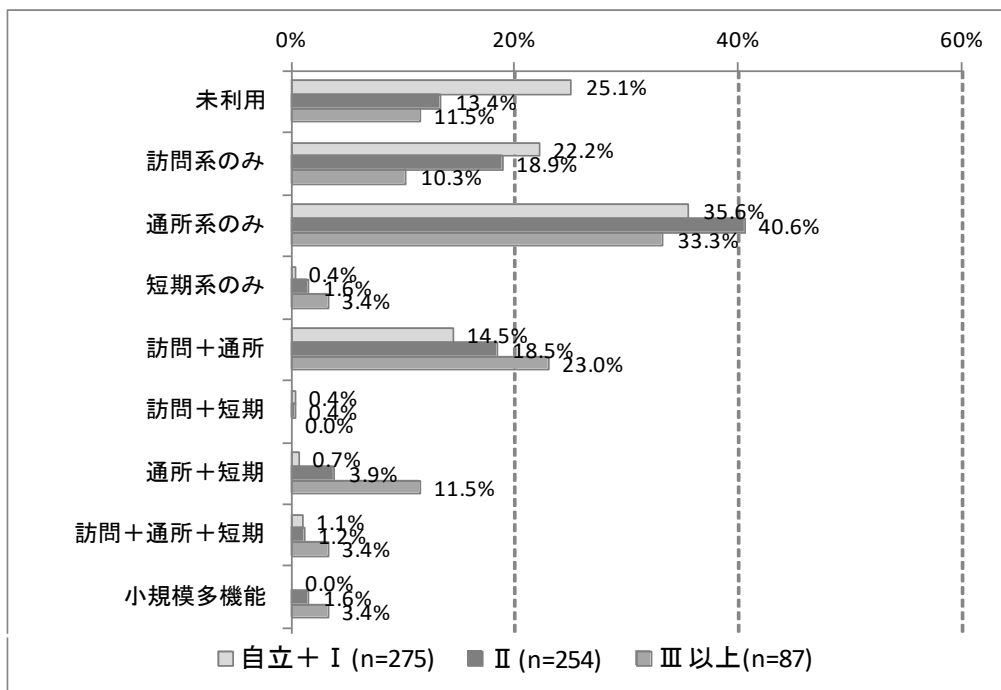


●要介護状態が重度化するほど、ショートステイを中心とした複数のサービスを組み合わせて利用する認定者が増えている。

○利用しているサービスの組み合わせを要介護度区分別でみると、「通所系のみ」は要介護3以上で利用が減り、「短期系のみ」、「通所+短期」、「訪問+通所+短期」が増加しており、重度化の進行とともに短期入所系サービスの利用が増えているとみられます。(在宅介護実態調査)



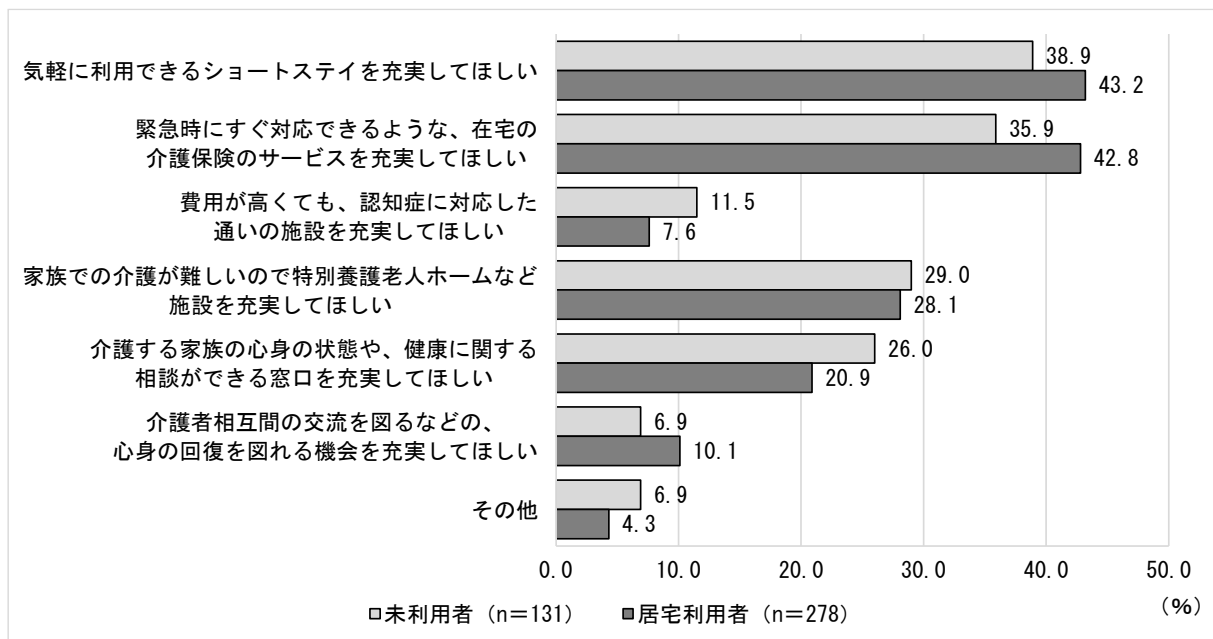
また、認知症自立度別でみると、自立度が重度であるほど「訪問系のみ」では利用者が減り、「訪問+通所」、「通所+短期」、「訪問+通所+短期」、「小規模多機能」が増加しており、通所系サービスを中心に利用が増えているとみられます。(在宅介護実態調査)



● 家族介護者に求められている負担軽減策は、サービス未利用者では相談体制の充実、居宅利用者ではショートステイ及び在宅サービスの充実の期待が高い。

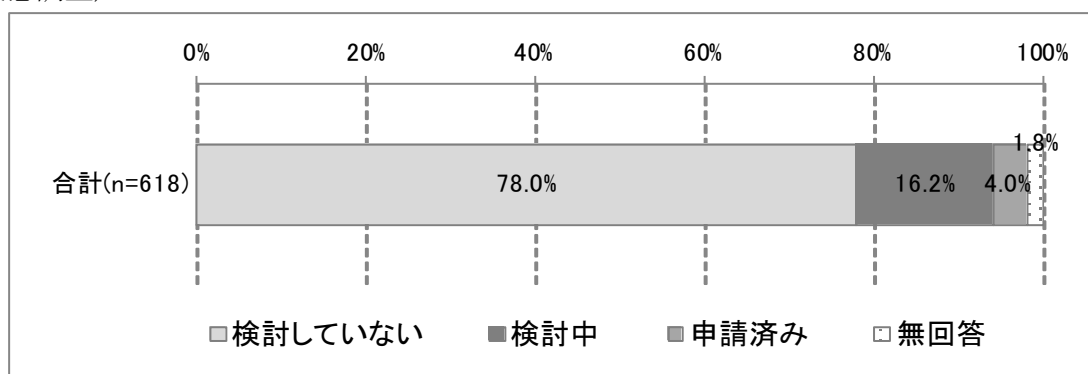
○ 介護負担の軽減方策（家族介護者のみ）について、サービス未利用者、居宅利用者ともに「気軽に利用できるショートステイを充実してほしい」と「緊急時にすぐ対応できるような、在宅の介護保険のサービスを充実してほしい」が最も高い割合となっています。しかし、その割合は居宅利用者がそれぞれ4.3ポイント、6.9ポイント高く、緊急時の支援に対するニーズが比較的高いとみられます。その一方で、サービス未利用者では「介護する家族の心身の状態や、健康に関する相談ができる窓口を充実してほしい」の割合が高く、介護を抱え込みがちな家族への精神的、技術的支援のニーズが比較的高いとみられます。

（介護サービス利用アンケート、複数回答）



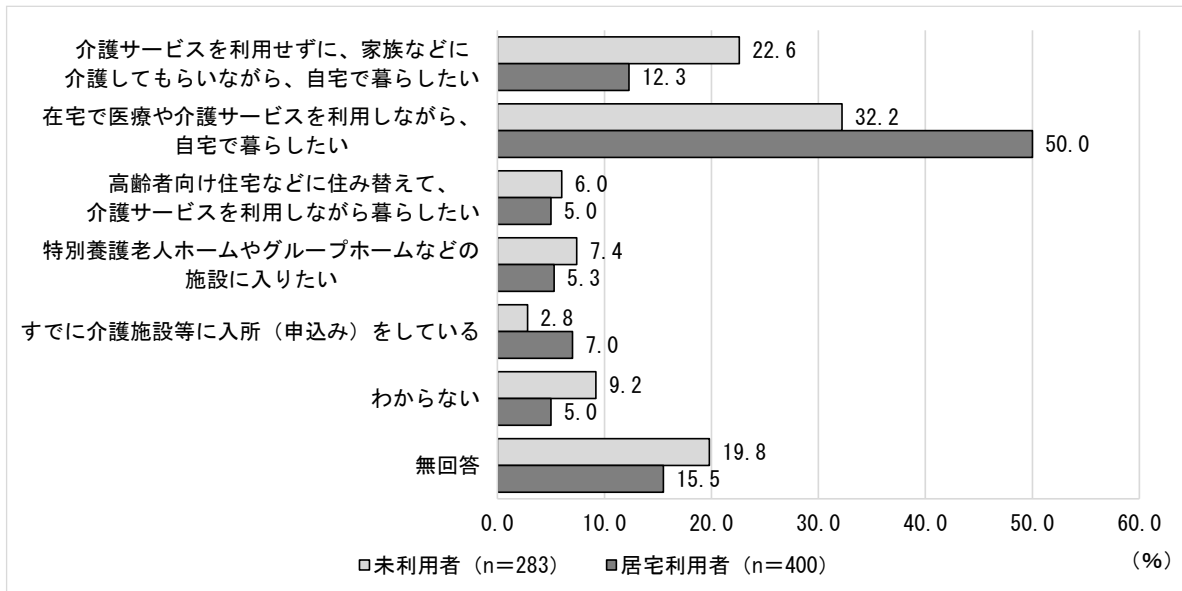
● 今後の生活は、現在と同じ場所での生活を希望している人が多い。その一方で要介護状態の進行に備えて、特別養護老人ホームの整備を期待している人が多くみられる。

○ 施設入所の意向は、「検討中」が16.2%、「申請済み」が4.0%となっています。（在宅介護実態調査）

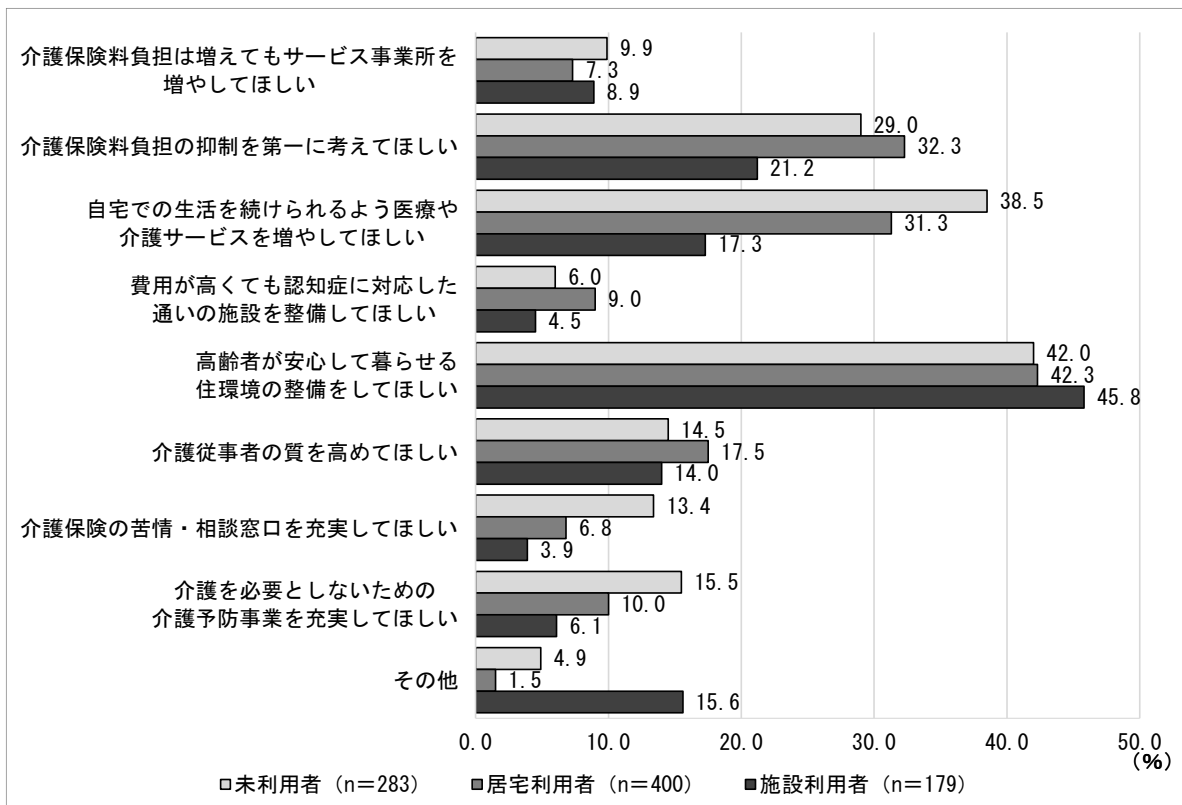


○今後の生活に対する希望について、サービス未利用者、居宅利用者ともに「在宅で医療や介護サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」が最も高い割合となっています。

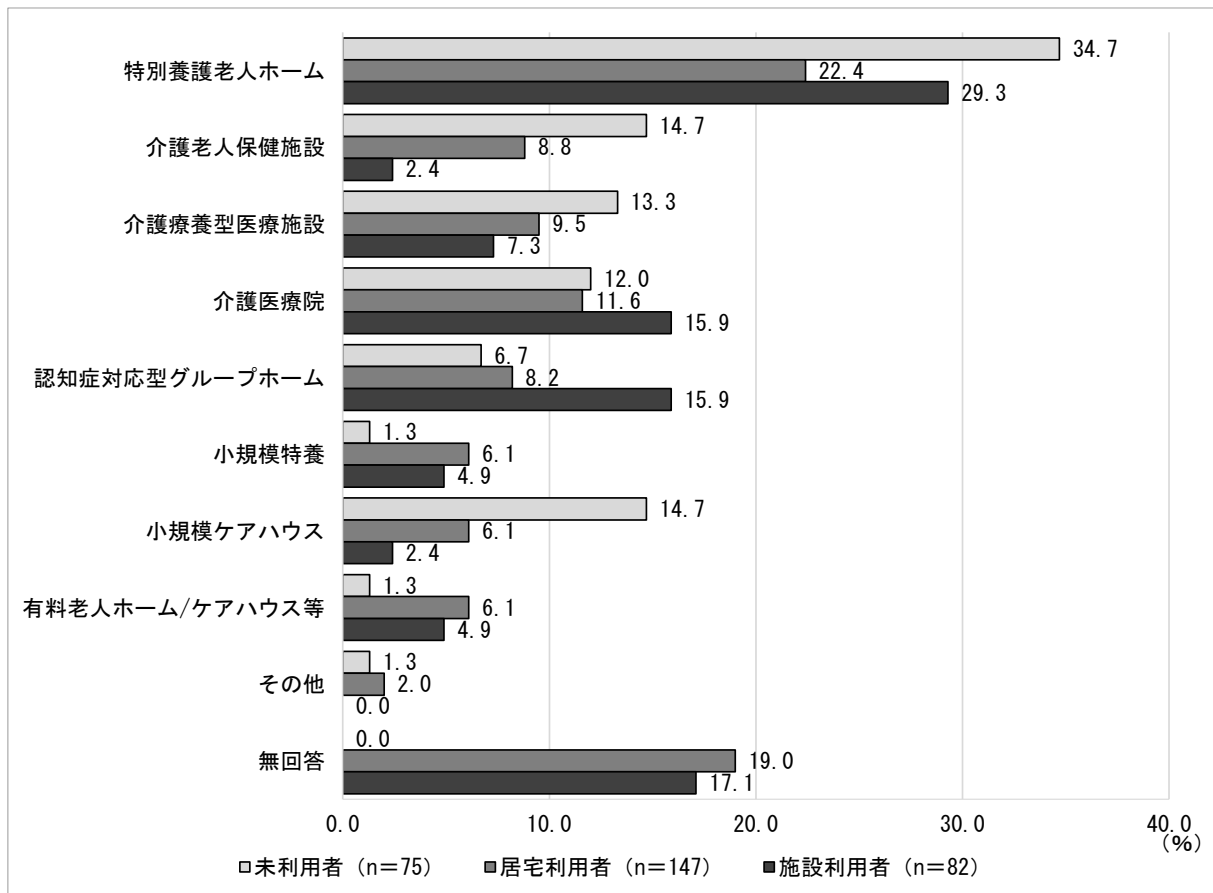
なお、サービス未利用者と居宅利用者を比較すると、サービス未利用者では「介護サービスを利用せずに、家族などに介護してもらいながら、自宅で暮らしたい」が10.3ポイント高い一方で、居宅利用者では「在宅で医療や介護サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」が半数を占めています。(介護サービス利用アンケート)



○介護保険制度への意見について、サービス未利用者、居宅利用者、施設利用者ともに「高齢者が安心して暮らせる住環境の整備をしてほしい」が最も高い割合となっており、いずれも40%台となっています。(介護サービス利用アンケート、複数回答)

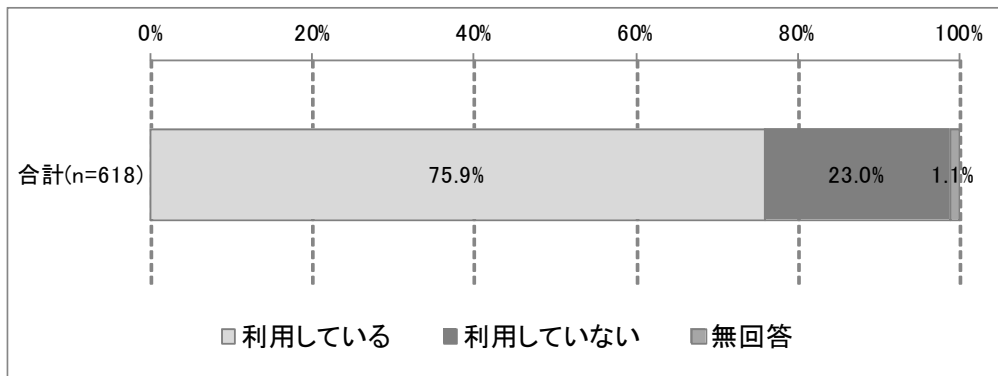


また、「高齢者が安心して暮らせる住環境の整備をしてほしい」に回答者について、整備してほしい住環境については、調査3区分ともに「特別養護老人ホーム」が最も高い割合となっています。(介護サービス利用アンケート)

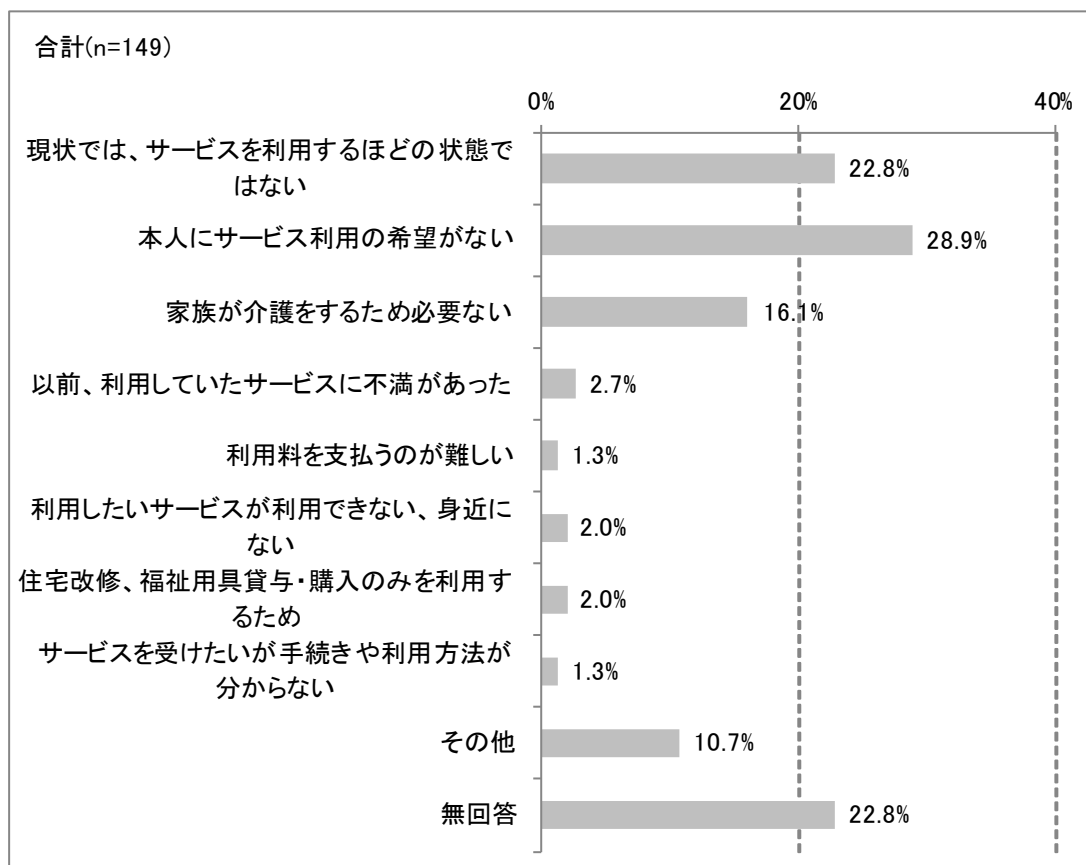


●介護保険サービスの利用意向は、軽度層では低く、要介護3以上で高くなる。

○介護保険サービスの利用状況は、「利用している」が75.9%、「利用していない」が23.0% (142人) となっています。(在宅介護実態調査)



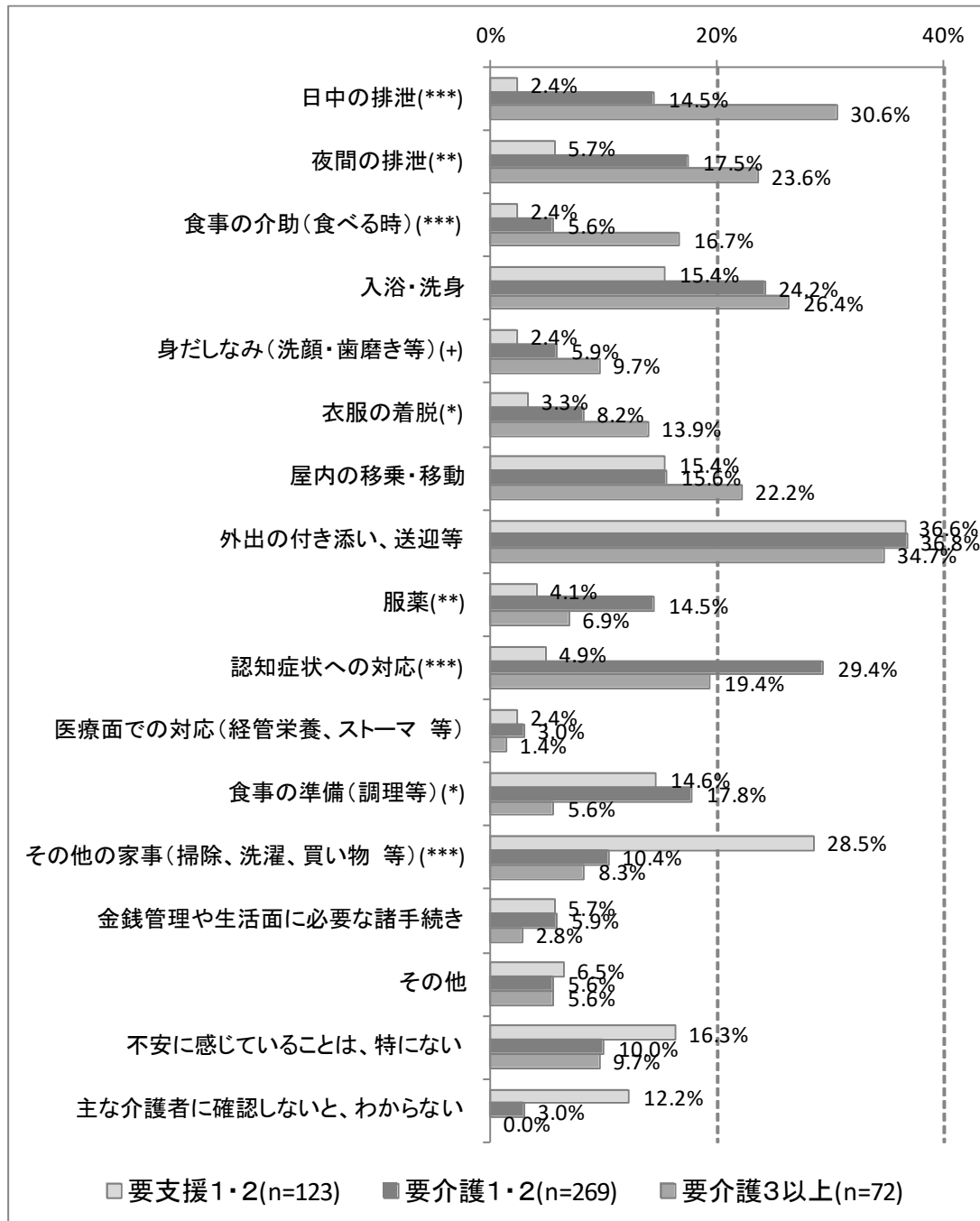
○サービス未利用者（利用していない+無回答 149人）の理由は、「本人にサービス利用の希望がない」が28.9%、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が22.8%、「家族が介護をするため必要ない」が28.9%となっています。(在宅介護実態調査)



●不安・負担を感じる介護は、要介護度の中重度層・居宅利用者では屋内での家事の割合が高くなる。

○主な介護者が不安を感じる介護について、認定者の要介護区分にかかわらず、「外出の付き添い、送迎等」が30%台で最も高い割合となっています。

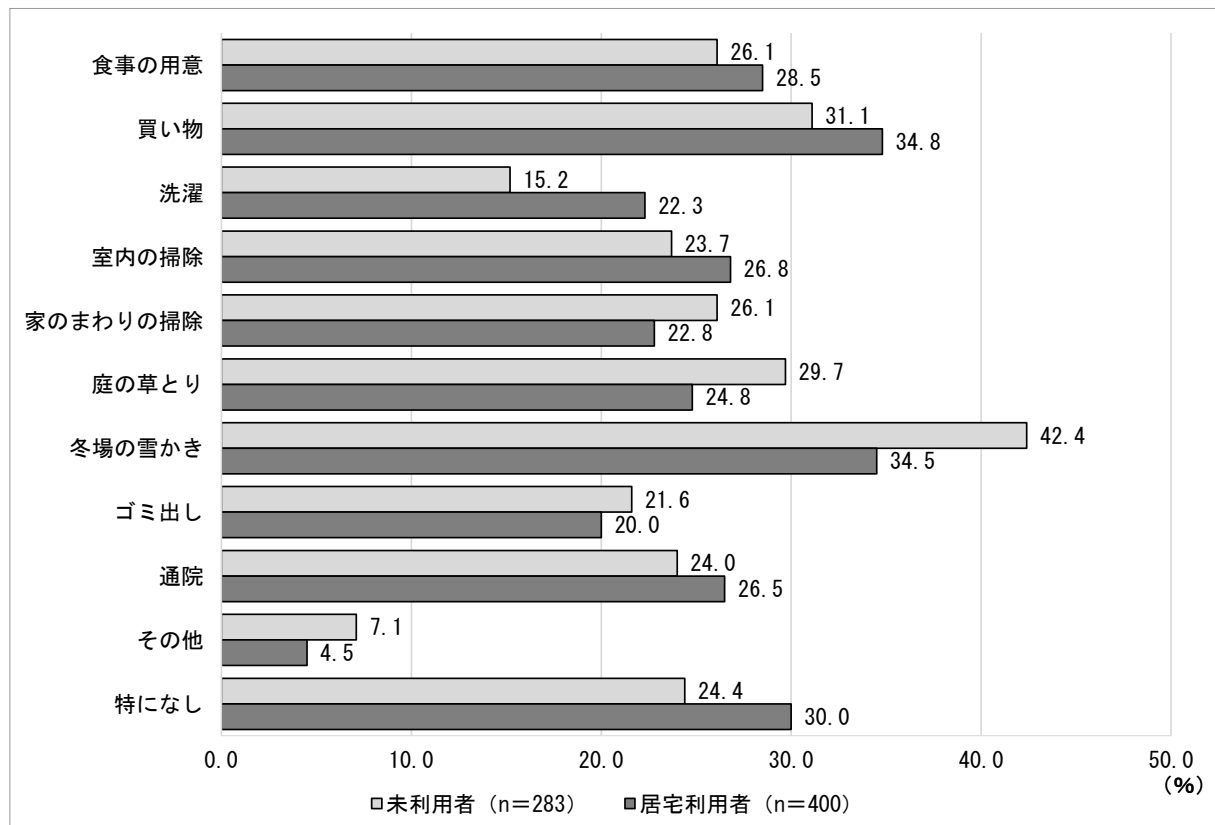
なお、要介護区分が重度であるほど割合が高い回答は「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「食事の介助」、「入浴・洗身」、「身だしなみ」、「衣類の着脱」、「屋内の移乗・移動」の7項目で、いずれも屋内での身の回りの世話に関する介護となっています。(在宅介護実態調査、複数回答)



○現在の生活における困りごとについて、サービス未利用者では「冬場の雪かき」、居宅利用者では「買い物」が最も高い割合となっています。なお、2番目に割合が高い回答は、未利用者で「買い物」、居宅利用者で「冬場の雪かき」となっており、両者において「冬場の雪かき」と「買い物」は負担が大きいとみられます。

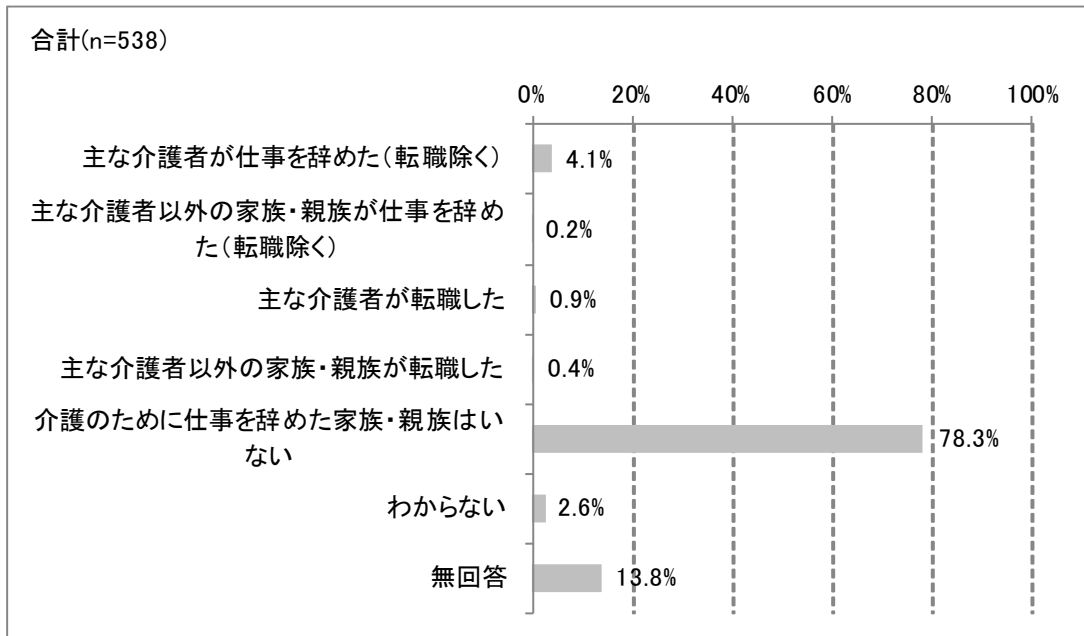
なお、サービス未利用者と居宅利用者を比較すると、サービス未利用者では「庭の草とり」や「冬場の雪かき」といった屋外での軽作業、居宅利用者では「買い物」、「洗濯」、「室内の掃除」といった屋内での家事の割合が比較的高くなっています。

(介護サービス利用アンケート、複数回答)

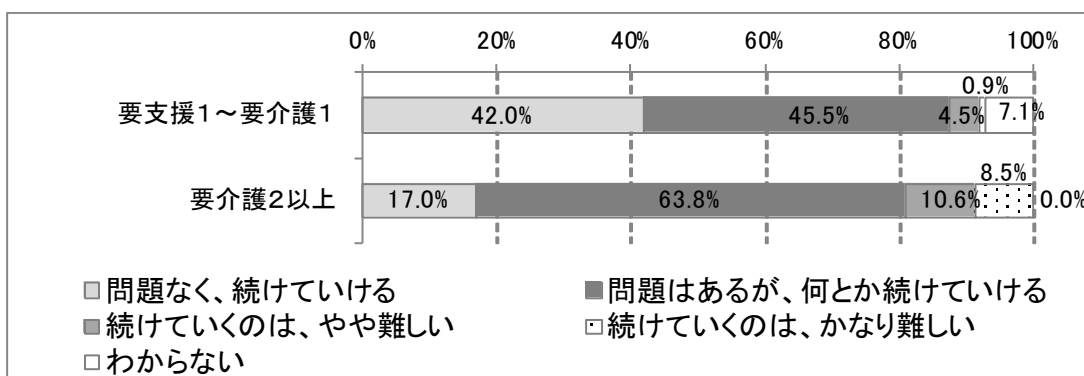


●家族介護者の直近1年間の離職は4.1%にとどまっている。しかし、働きながら介護を続けていける介護者は、要介護2以上で引くなり、今後中重度の介護者を中心に離職をする可能性がある。

○家族介護者の直近1年間の離職状況は、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」で4.1%にとどまっています。（在宅介護実態調査）

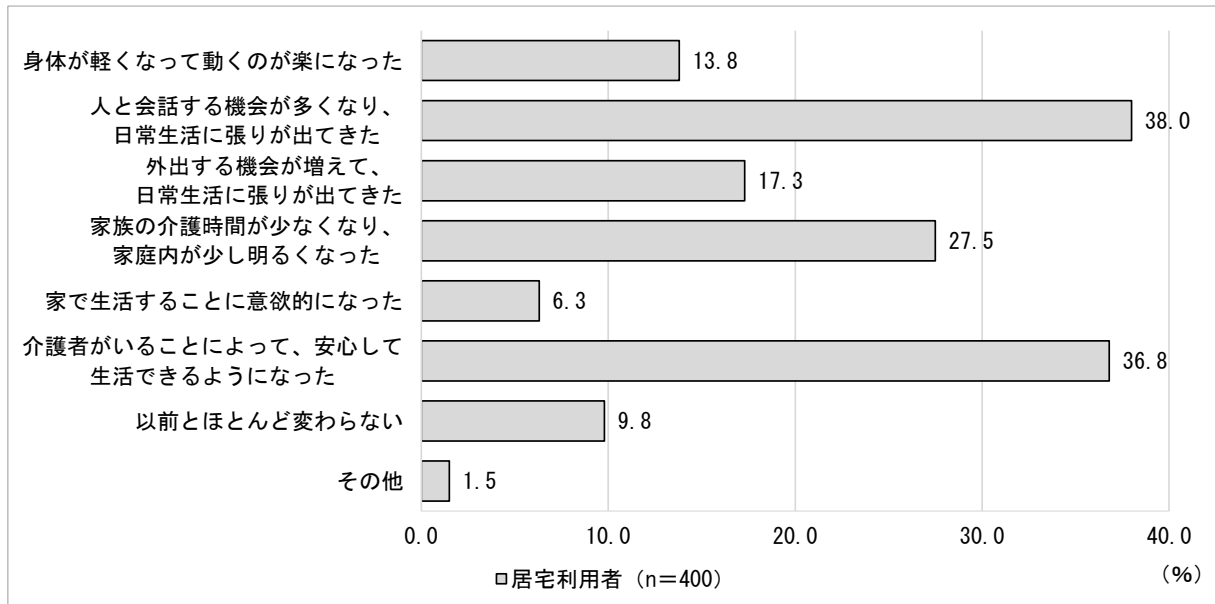


○要介護度別・就労継続見込みをみると、フルタイム勤務+パートタイム勤務のうち「問題なく、続けていける」は、要介護1以下では42.0%ですが、要介護2以上では17.0%となり、中重度層の「働きながらの介護」は負担が大きいとみられます。（在宅介護実態調査）



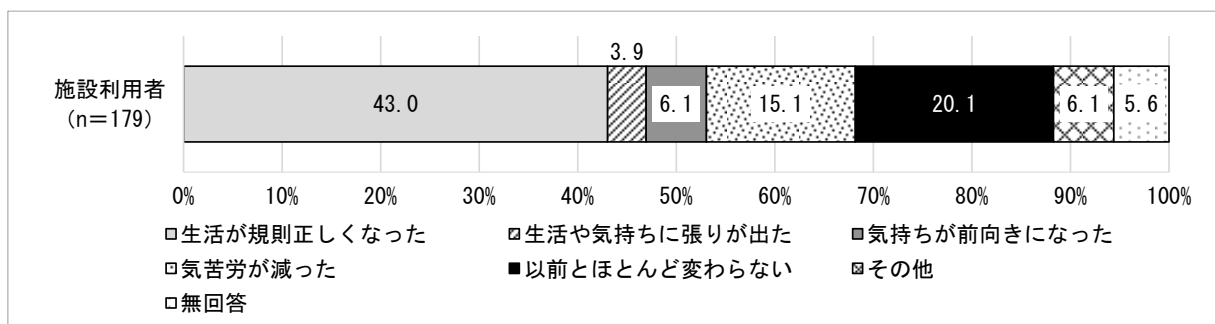
●居宅サービス利用者では、生活の張りや安心感など、精神面のゆとりのある生活を送れるようになったことが、大きな効果として挙げられる。

○居宅サービス利用後の効果について、「人と会話する機会が多くなり、日常生活に張りが出てきた」と「介護者がいることによって、安心して生活できるようになった」が30%台後半となっており、家族以外の人との交流や生活の安心感など、精神面のゆとりのある生活ができるようになったとみられます。(介護サービス利用アンケート、複数回答)



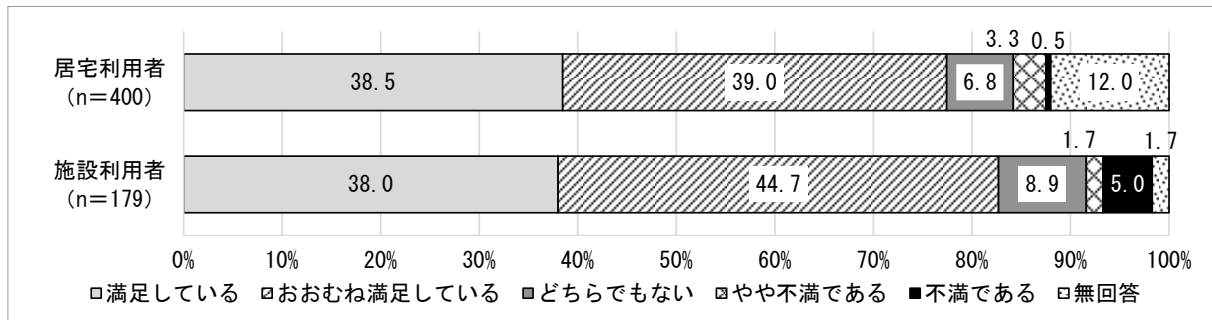
●介護保険施設への入所は、家族介護者への負担軽減、本人の規則正しい生活など、高い効果がみられる。

○施設入所の効果は、「生活が規則正しくなった」(43.0%)、「生活や気持ちに張りが出た」(3.9%)、「気持ちが前向きになった」(6.1%)、「気苦労が減った」(15.1%)となっており、合わせて68.1%に一定の効果がみられます。(介護サービス利用アンケート)

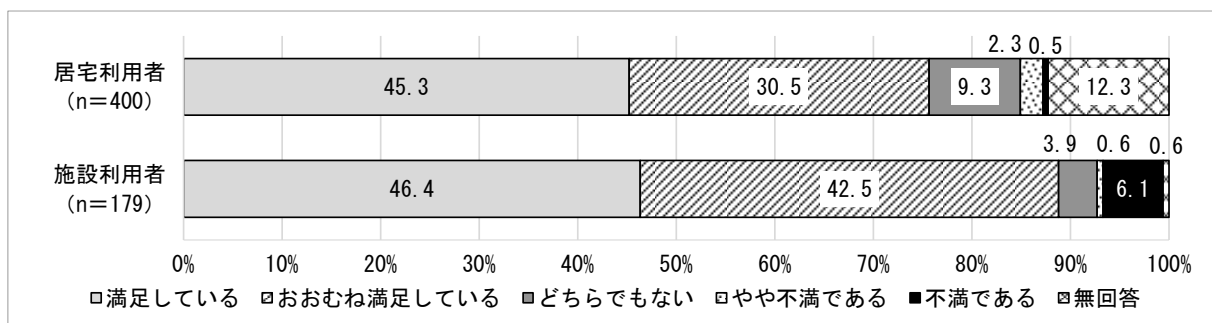


●介護保険サービスの内容、ケアプラン、ケアマネジャー・施設の担当職員への満足度は居宅利用者で70%台後半、施設利用者で80%台。

○利用しているサービスの満足度は、居宅利用者の77.5%（満足38.5%、おおむね満足39.0%）、施設利用者の82.7%（満足38.0%、おおむね満足44.7%）が満足をしています。その一方で、居宅利用者の3.8%（やや不満3.3%、不満0.5%）、施設利用者の6.7%（やや不満1.7%、不満5.0%）が不満を感じています。今後は、不満の解消、抑制に向けたクレーム対応、改善策の検討が必要です。（介護サービス利用アンケート）



○ケアプランやケアマネジャー・施設の担当職員の対応の満足度は、居宅利用者の75.8%（満足45.3%、おおむね満足30.5%）、施設利用者の88.9%（満足46.4%、おおむね満足42.5%）が満足しています。その一方で、居宅利用者の2.8%（やや不満2.3%、不満0.5%）、施設利用者の6.7%（やや不満6.1%、不満0.6%）が不満を感じています。今後は、不満の解消、抑制に向けたクレーム対応、改善策の検討が必要です。（介護サービス利用アンケート）

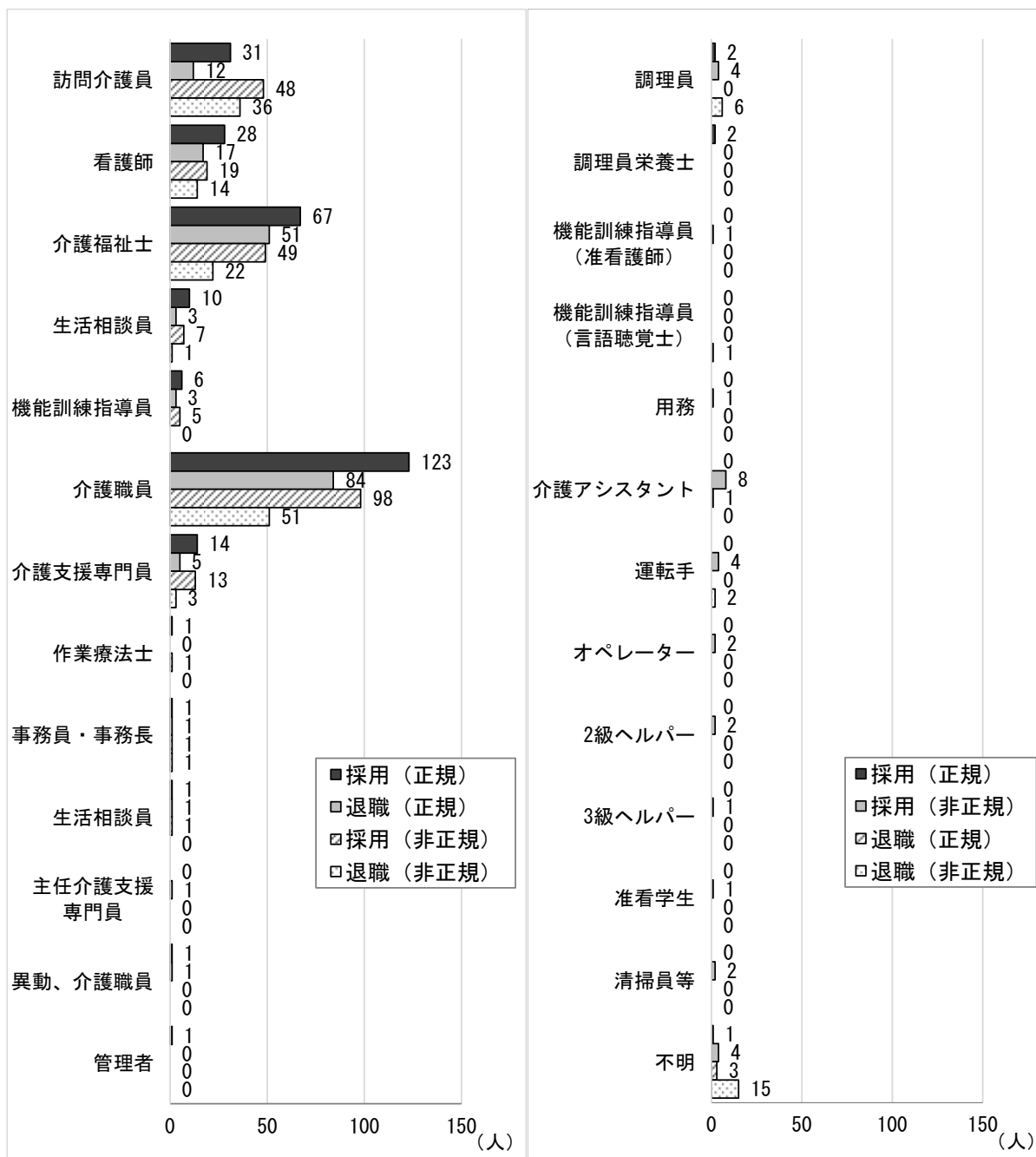


(2) 介護保険サービス事業者の視点からの傾向

●市内の事業所の事業所では介護職員の退職・採用が多く、欠員の6割以上が介護職員となっており、職員の確保に苦慮している。

○採用・退職の職種は「介護職員」が最も多く、次いで「介護福祉士」となっています。

(介護人材実態調査、複数回答)



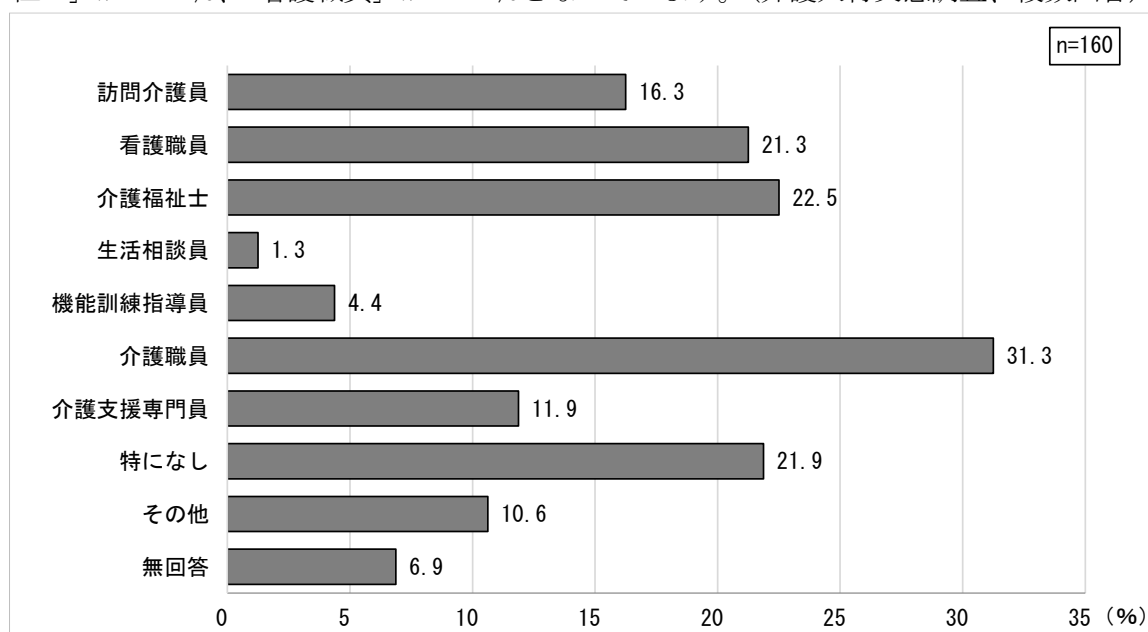
○欠員が出ている事業所は、145 事業所中 56 事業所 (38.6%) となっています。なお、56 事業所中、内訳を記載した 55 事業所における欠員が出ている職種は、「介護職員」が 32 事業所 50 人、「訪問介護員」が 6 事業所 22 人、「看護職員」が 8 事業所 8 人となっており、この 3 職種の欠員が比較的多い欠員となっています。(介護人材実態調査)

欠員が出ている職種と欠員職員数

職種	回答数 (事業所)		欠員職員 (人)
		%	
介護職員	32	58.2	50
訪問介護員	6	10.9	22
介護支援専門員	3	5.5	2
看護職員	8	14.6	8
保健師もしくは看護師	1	1.8	1
調理職員	1	1.8	2
送迎職員	2	3.6	3
その他	2	3.6	3
計	55	100.0	91

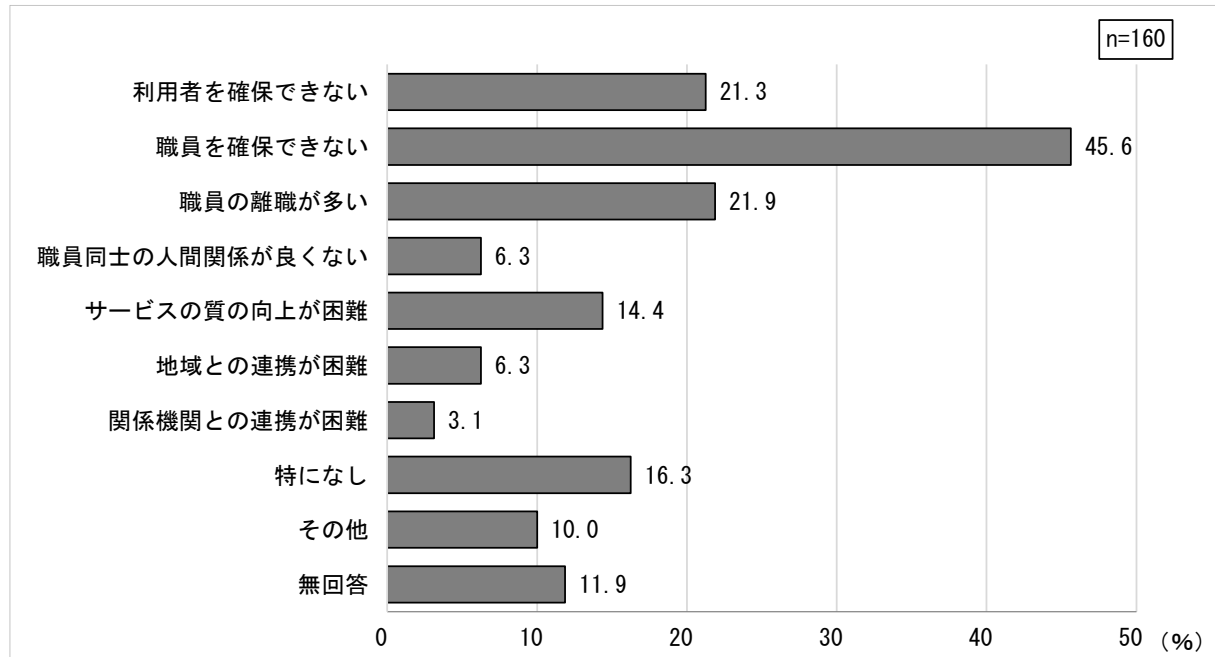
※無回答の 1 事業所除く

○職員の確保に苦慮している職種は、「介護職員」が 31.3% と最も割合が高く、次いで「介護福祉士」が 22.5%、「看護職員」が 21.3% となっています。(介護人材実態調査、複数回答)

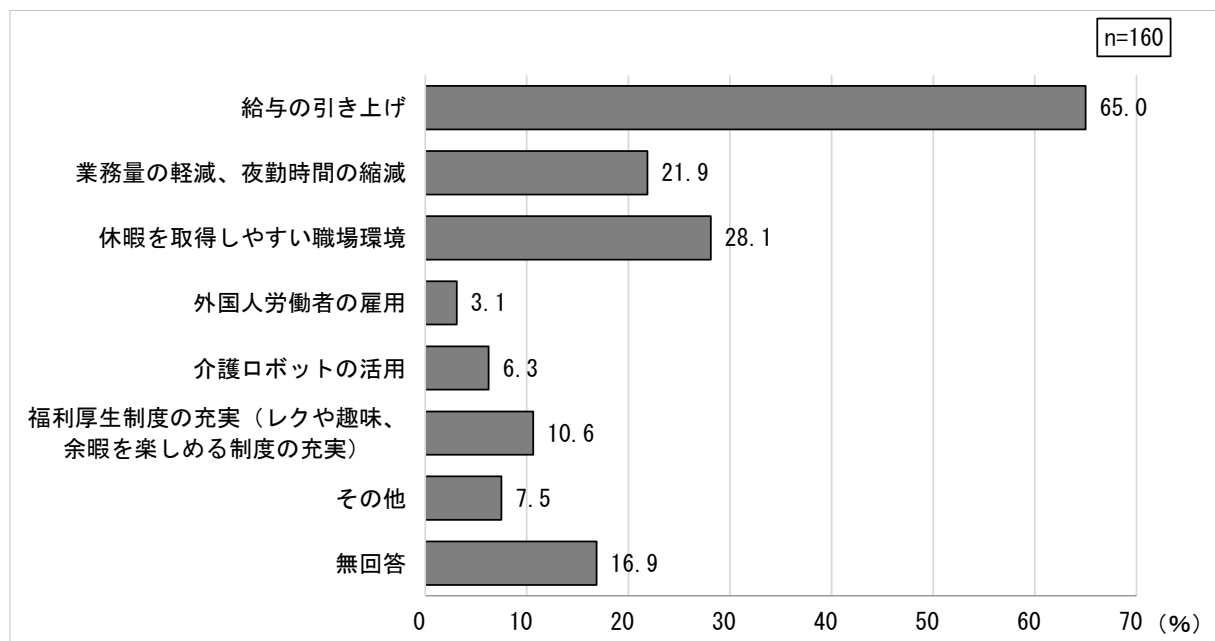


●事業所の大きな課題は人材不足。その大きな要因は給与が低いため、6割以上の事業所が「給与の引き上げ」が必要と考えている。

○事業所における課題は「職員を確保できない」が45.6%と最も割合が高く、次いで「職員の離職が多い」が21.9%、「利用者確保できない」が21.3%となっています。なお、「職員を確保できない」と「職員の離職が多い」の差は1件であり、ほぼ同数といえます。
(介護人材実態調査、複数回答)

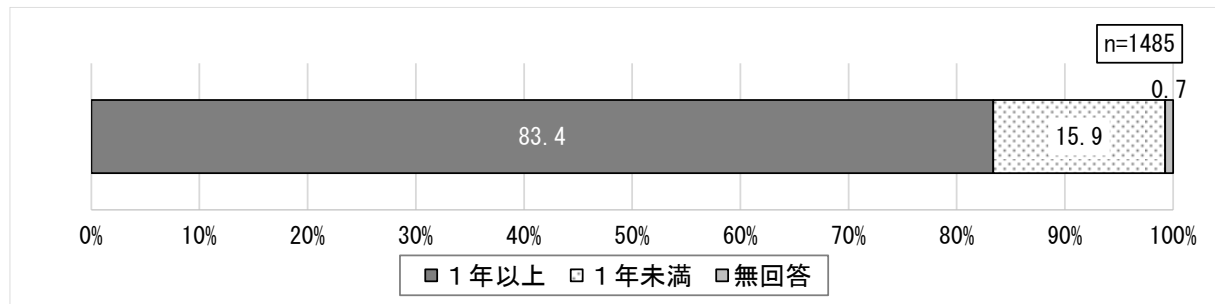


○介護人材不足に有効と思われる打開策は、「給与の引き上げ」が65.0%と最も割合が高く、次いで「休暇を取得しやすい職場環境」が28.1%、「業務量の軽減、夜勤時間の縮減」が21.9%となっています。(介護人材実態調査、複数回答)



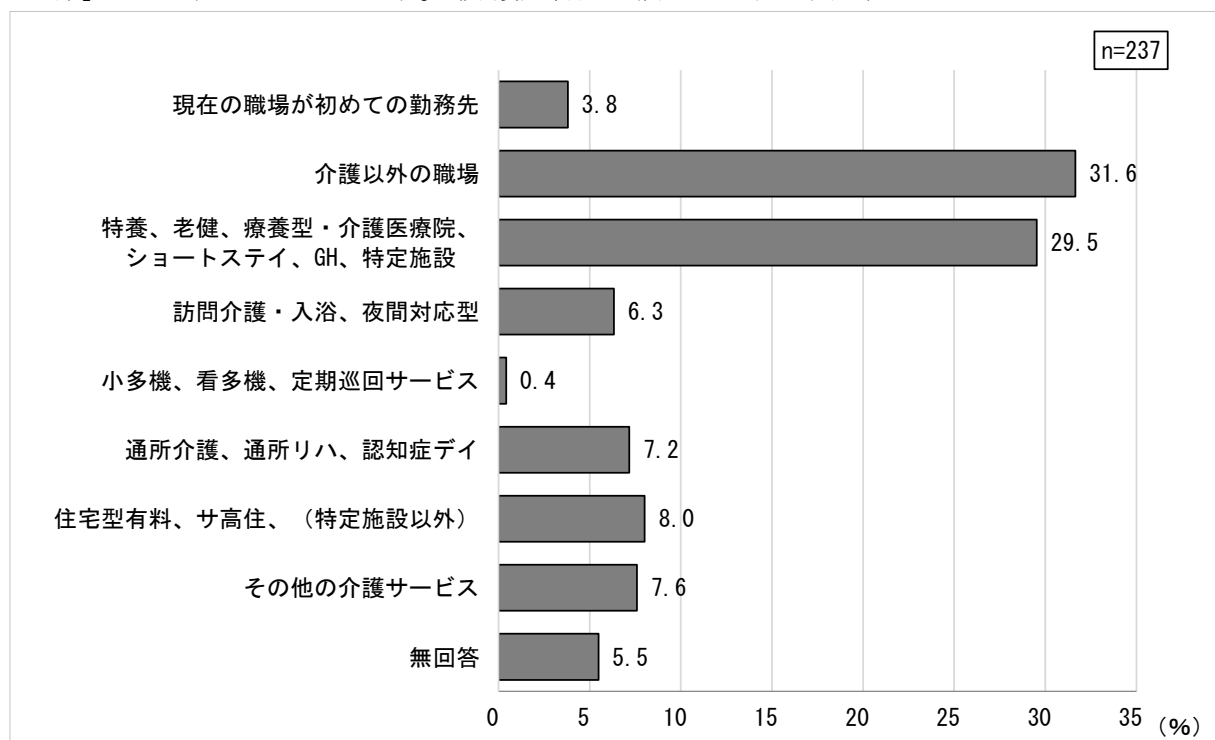
●現在の職場での勤務経験1年未満の職員は、他業種からの転職者が3割程度を占めている。

○現在の施設での勤務年数は、「1年以上」が83.4%、「1年未満」が15.9%となっています。(介護人材実態調査 別表 問3)



○現在の職場での経験が1年未満の職員(237人)における現在の施設に勤務する直前の職場は、「介護以外の職場」が31.6%となっており、他職種からの転職者が3割程度となっています。

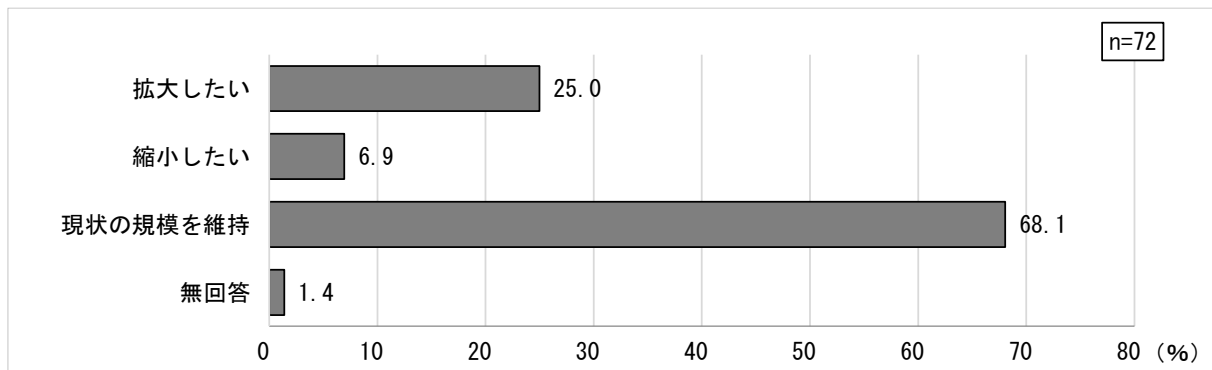
介護サービスの内訳でみると、「特養、老健、療養型・介護医療院、ショートステイ、GH、特定施設」が29.5%と最も割合が高く、次いで「住宅型有料、サ高住、(特定施設以外)」が8.0%となっています。(介護人材実態調査 別表 問4)



●事業の拡大意向を持っている事業所は 25.0% (18 事業所)、現状維持を目指す事業所は 68.1% (49 事業所)

○事業規模の拡大・縮小意向は、「現状の規模を維持」が 68.1% (49 事業所) となっています。

なお、「拡大したい」は 25.0% (18 事業所)、「縮小したい」は 6.9% (5 事業所) となっていますが、このうち 1 事業所では、サービスの種別によって拡大と縮小の両方の意向を持っています。(介護サービス意向調査)



●拡大したいサービスでは「通所介護」と「小規模多機能型居宅介護・複合型サービス」(5 事業所)、縮小したいサービスでは「訪問介護」(3 事業所)が最も多い。

○拡大したいサービスでは、「通所介護」と「小規模多機能型居宅介護・複合型サービス」が 5 事業所、「居宅介護支援事業所」と「訪問看護」が 4 事業所、「介護医療院」が 3 事業所となっています。

縮小したいサービスでは、「訪問介護」が 3 事業所、「通所介護」が 2 事業所、「特別養護老人ホーム」、「居宅介護支援事業所」、「短期入所生活介護」、「認知症対応型通所介護・グループホーム」では 1 事業所となっています。(介護サービス意向調査 問 2、3)

	拡大したいサービス (事業所)	縮小したいサービス (事業所)
特別養護老人ホーム	1	1
特定施設入居者生活介護	2	0
居宅介護支援事業所	4	1
訪問介護	2	3
訪問リハビリテーション	2	0
居宅療養管理指導	1	0
訪問看護	4	0
通所介護	5	2
短期入所生活介護	1	1
福祉用具貸与・販売	1	0
認知症対応型通所介護・グループホーム	1	1
小規模多機能型居宅介護・複合型サービス	5	0
介護医療院	3	0
その他	1	0
計 (複数回答)	18	5

※回答があったサービスのみ表示

●グループホームの空き室を利用したショートステイの実施について、15事業所中3事業所が受け入れ予定がある。

○回答のあった15事業所のうち、ショートステイの受け入れについて、「今後、空室が出たら受け入れる予定はある」が3事業所、「今後、空室が出ても受け入れる予定はない」が10事業所となっています。(介護サービス意向調査)

項目	事業所
今後、空室が出たら受け入れる予定はある	3
今後、空室が出ても受け入れる予定はない	10
その他	2

●グループホーム、小規模多機能型居宅介護、小規模特養の食堂等を利用した「共用型認知症対応型通所介護」の実施について、16事業所中1事業所で実施予定がある。

○回答のあった16事業所のうち、共用型認知症対応型通所介護の実施予定について「実施する予定がある」が1事業所、「実施する予定はない」が15事業所となっています。(介護サービス意向調査)

項目	事業所
実施する予定がある	1
実施する予定はない	15
その他	0
計	16

●小規模多機能型居宅介護の定員引き上げは、4事業所中3事業で29人までの引き上げを希望している。

○回答のあった4事業所のうち、小規模多機能型居宅介護の定員引き上げの意向は、「定員を引き上げたい」が3事業所あり、いずれも29人への引き上げを希望しています。(介護サービス意向調査)

項目	事業所	増やしたい定員数
定員を引き上げたい	3	87人(29人×3施設)
定員を引き上げなくても良い	1	
その他	0	
計	4	

(3) 元気な高齢者の視点、要介護リスクの傾向

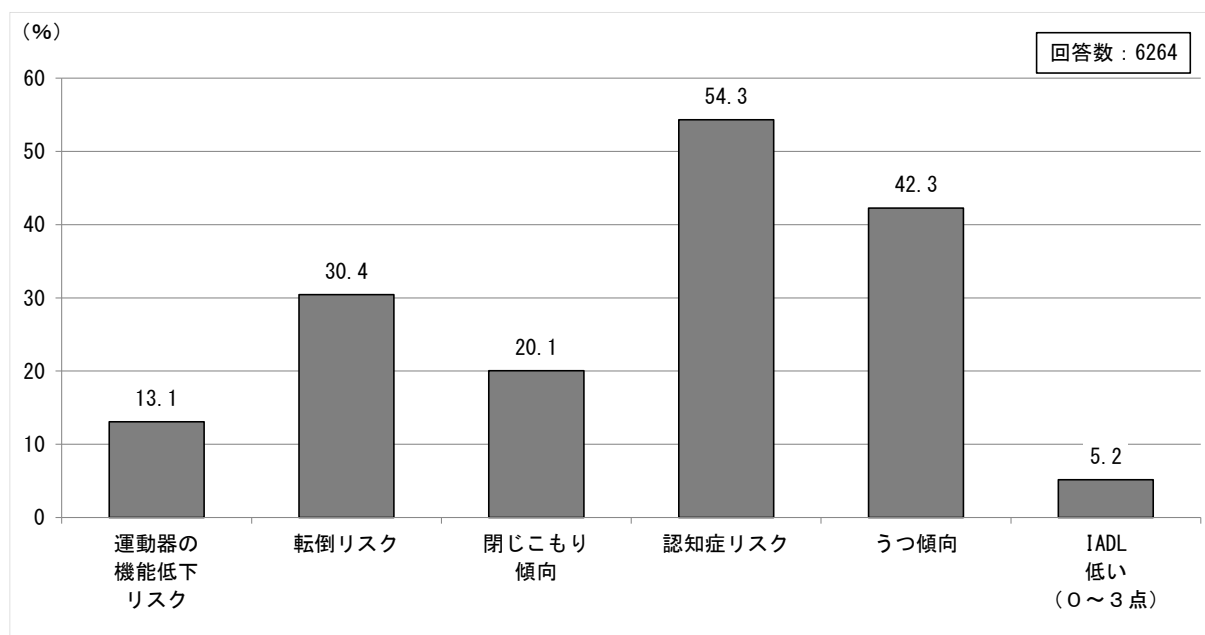
①要介護リスクの傾向について

本項目は、厚生労働省が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 実施の手引き」における分析項目のうち、一般的な集計とは異なる方法で分析する項目の傾向分析を行ったものです。

分析対象は、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の回答者です。

●一般高齢者の54.3%に「認知症リスク」、42.3%に「うつ傾向」がみられる。

○最も割合が高い項目は「認知症リスク」で54.3%となっており、一般高齢者の半数以上が該当しています。次いで、「うつ傾向」が42.3%と高い割合となっています。



<該当者の抽出方法>

高齢者の「要介護リスク」については、以下の設問において該当する回答者を「リスクあり」として抽出しました。

リスクの種類	設問	該当する選択肢	条件	
運動器の機能低下リスク	問2	(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	3 できない	3問以上該当
		(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	3 できない	
		(3) 15分位続けて歩いていますか。	3 できない	
		(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。	1 何度もある 2 1度ある	
		(5) 転倒に対する不安は大きいですか。	1 とても不安である 2 やや不安である	
転倒リスク	問2	(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。	1 何度もある 2 1度ある	いずれかに該当
閉じこもり傾向	問2	(6) 週に1回以上は外出していますか。	1 ほとんど外出しない 2 週1回	いずれかに該当
認知症リスク	問4	(1) 物忘れが多いと感じますか。	1 はい	1問以上該当
		(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。	2 いいえ	
		(3) 今日が何月何日かわからないときがありますか。	1 はい	
うつ傾向	問7	(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1 はい	1問以上該当
		(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1 はい	
手段的日常生活動作 (IADL)	問4	(4) バスや電車を使って1人で外出していますか。(自家用車でも可)	全設問で 「1 できるし、している」……1点 「2 できるけどしていない」…1点 「3 できない」……………0点 とし、その合計が 5点……………高い 4点……………やや低い 0～3点…低い なお、1つでも無記入がある場合は「集計外」として分類	
		(6) 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。		
		(7) 自分で食事の用意をしていますか。		
		(8) 自分で請求書の支払いをしていますか。		
		(9) 自分で預貯金の出し入れをしていますか。		

○運動器の機能低下リスクについて

<全体的な傾向>

運動器の機能低下リスクは、回答者全体では13.1%が該当しています。

<日常生活圏域別の傾向>

最も割合が高い「中央部南西地区」で16.8%、次いで「中央部地区」で15.0%となっています。なお、最も割合が低い「東部地区」では10.8%となっており、圏域間で大きな差はみられません。

<性別の傾向>

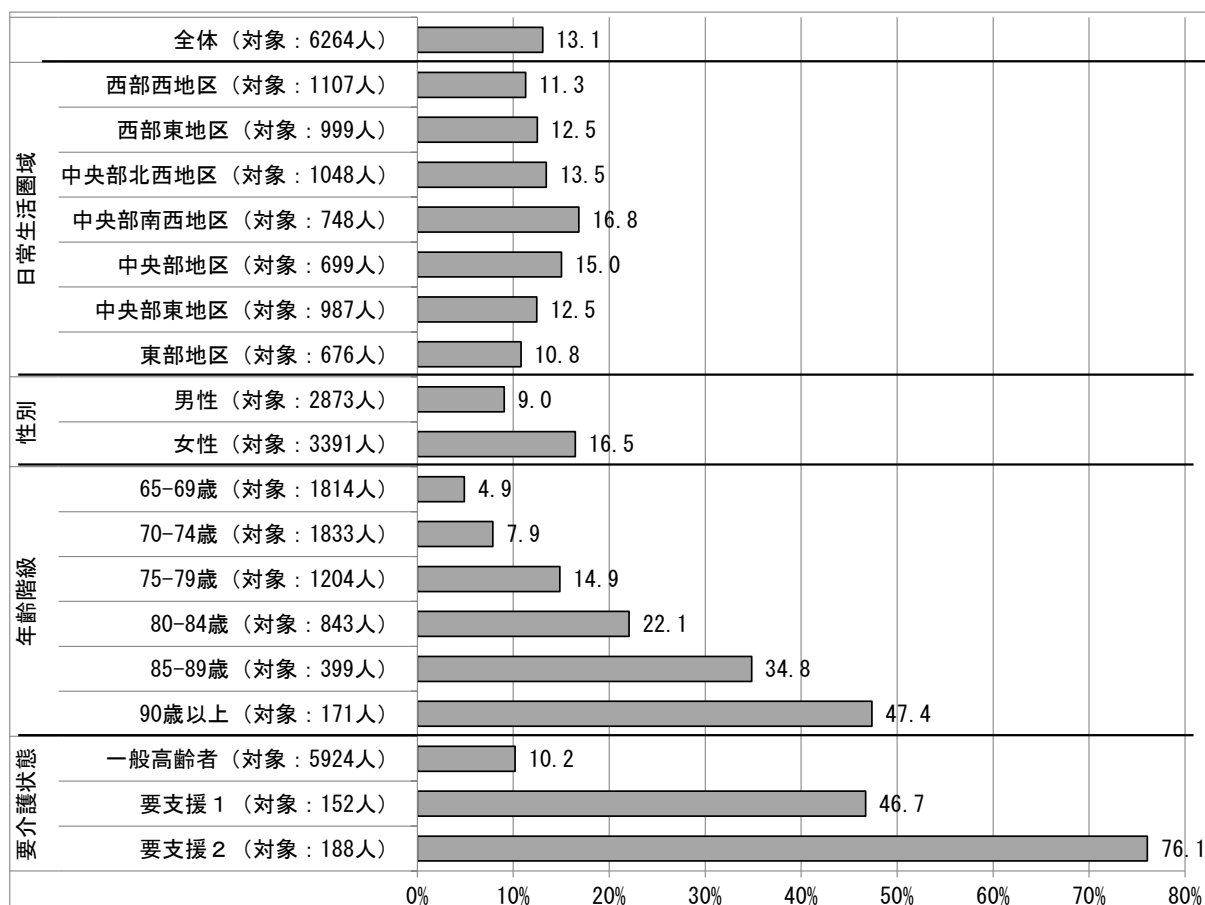
「男性」で9.0%、「女性」で16.5%となっており、女性の割合が高くなっています。

<年齢階層別の傾向>

年齢層の上昇とともに該当者の割合も上昇し、「85-89歳」で34.8%、「90歳以上」で47.4%となっています。

<要介護状態別の傾向>

「一般高齢者」では10.2%ですが、「要支援1」では46.7%に上昇し、「要支援2」では76.1%と3/4以上が該当しています。



○転倒リスクについて

<全体的な傾向>

転倒リスクは、回答者全体では 30.4%が該当しています。

<日常生活圏域別の傾向>

最も割合が高い「西部東地区」と「中央部地区」で 32.6%となっています。なお、「中央部北西地区」と「中央部南西地区」も 30%以上となっています。なお、最も割合が低い「西部西地区」で 27.9%となっていますが、「中央部東地区」と「東部地区」はともに 28%台となっており、3地区はほぼ同率となっています。

<性別の傾向>

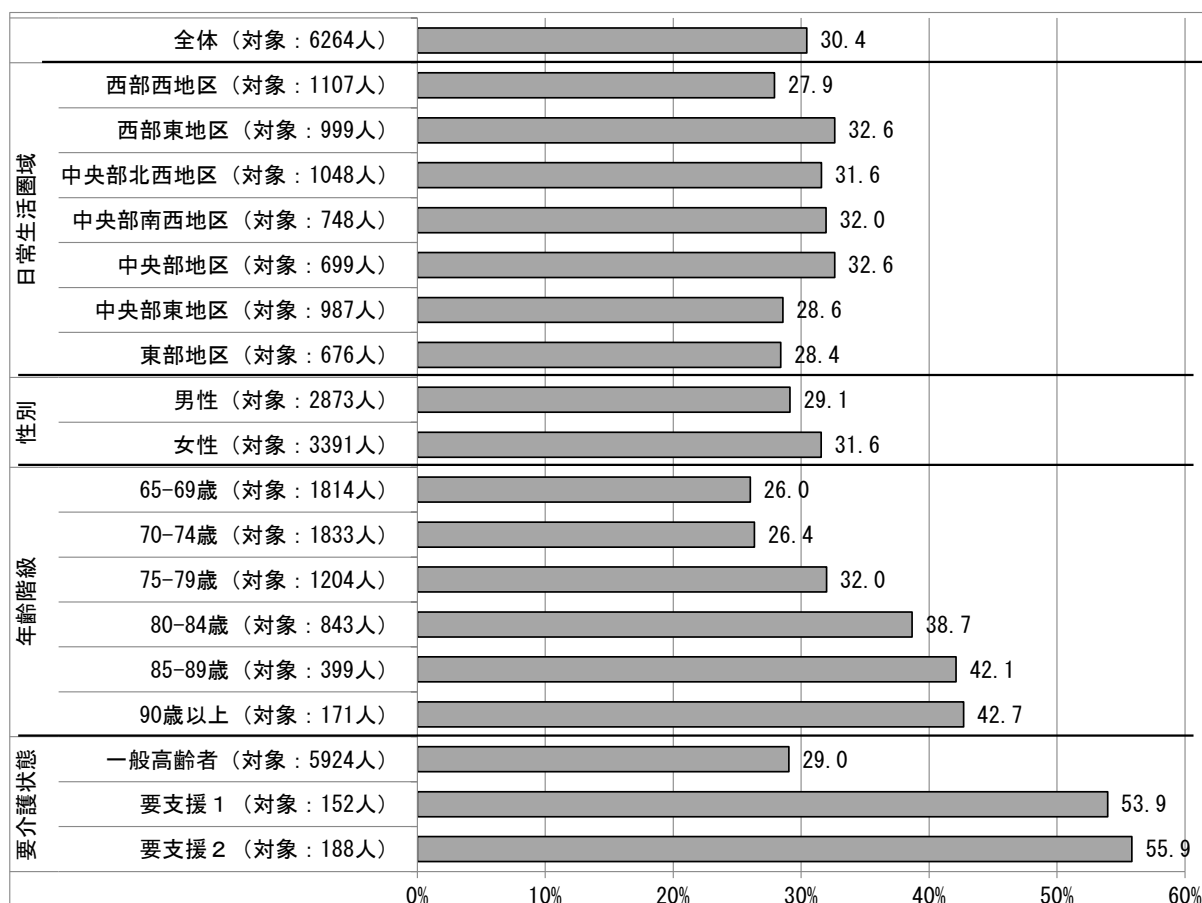
「男性」で 29.1%、「女性」で 31.6%となっており、大きな差はみられません。

<年齢階層別の傾向>

「65-69歳」と「70-74歳」（前期高齢者）ではほぼ同率ですが、「75-79歳」から「85-89歳」では年齢層の上昇とともに該当者の割合も上昇し、「85-89歳」で 42.1%となっています。なお、「90歳以上」で 42.7%と、「85-89歳」とほぼ同率となっています。

<要介護状態別の傾向>

「一般高齢者」では 29.0%ですが、「要支援1」では 53.9%、「要支援2」では 55.9%と半数以上となっています。



○閉じこもり傾向について

<全体的な傾向>

閉じこもり傾向は、回答者全体では 20.1%が該当しています。

<日常生活圏域別の傾向>

最も割合が高い「東部地区」が 22.2%、次いで割合が高い「中央部南西地区」で 22.1%とほぼ同率となっています。また、最も割合が低い「中央部東地区」でも 18.6%となっており、大きな差はみられません。

<性別の傾向>

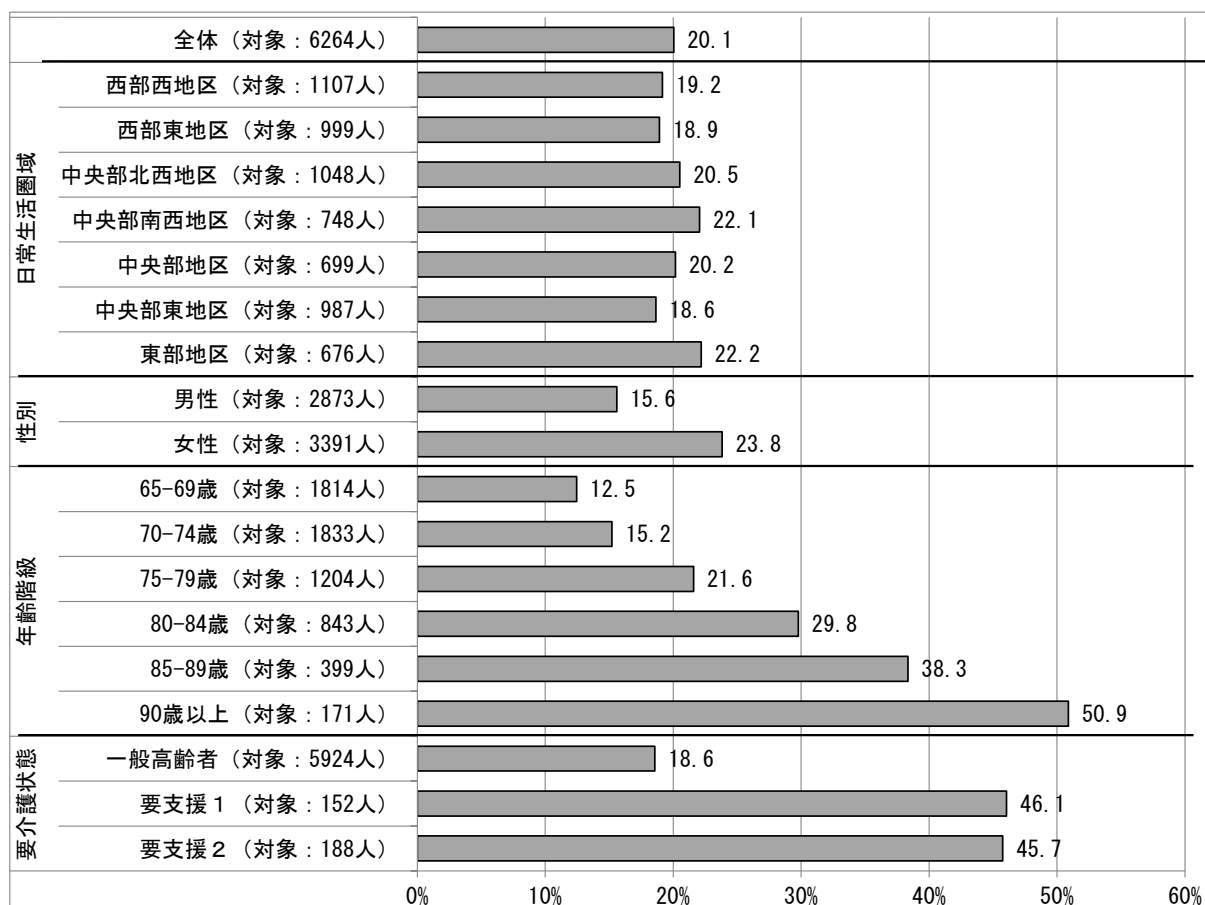
「男性」で 15.6%、「女性」で 23.8%となっており、女性の割合が高くなっています。

<年齢階層別の傾向>

年齢層の上昇とともに該当者の割合も上昇し、「85-89 歳」で 38.3%、「90 歳以上」で 50.9%となっています。

<要介護状態別の傾向>

「一般高齢者」では 18.6%ですが、「要支援 1」では 46.1%、「要支援 2」では 45.7%と半数近くを占めています。



○認知症リスクについて

<全体的な傾向>

認知症リスクは、回答者全体では 54.3%と、半数以上が該当しています。

<日常生活圏域別の傾向>

各圏域で半数以上となっています。また、最も割合が高い「中央部北西地区」57.4%となっていますが、最も割合が低い「西部西地区」でも 50.6%となっており、圏域間で大きな差はみられません。

<性別の傾向>

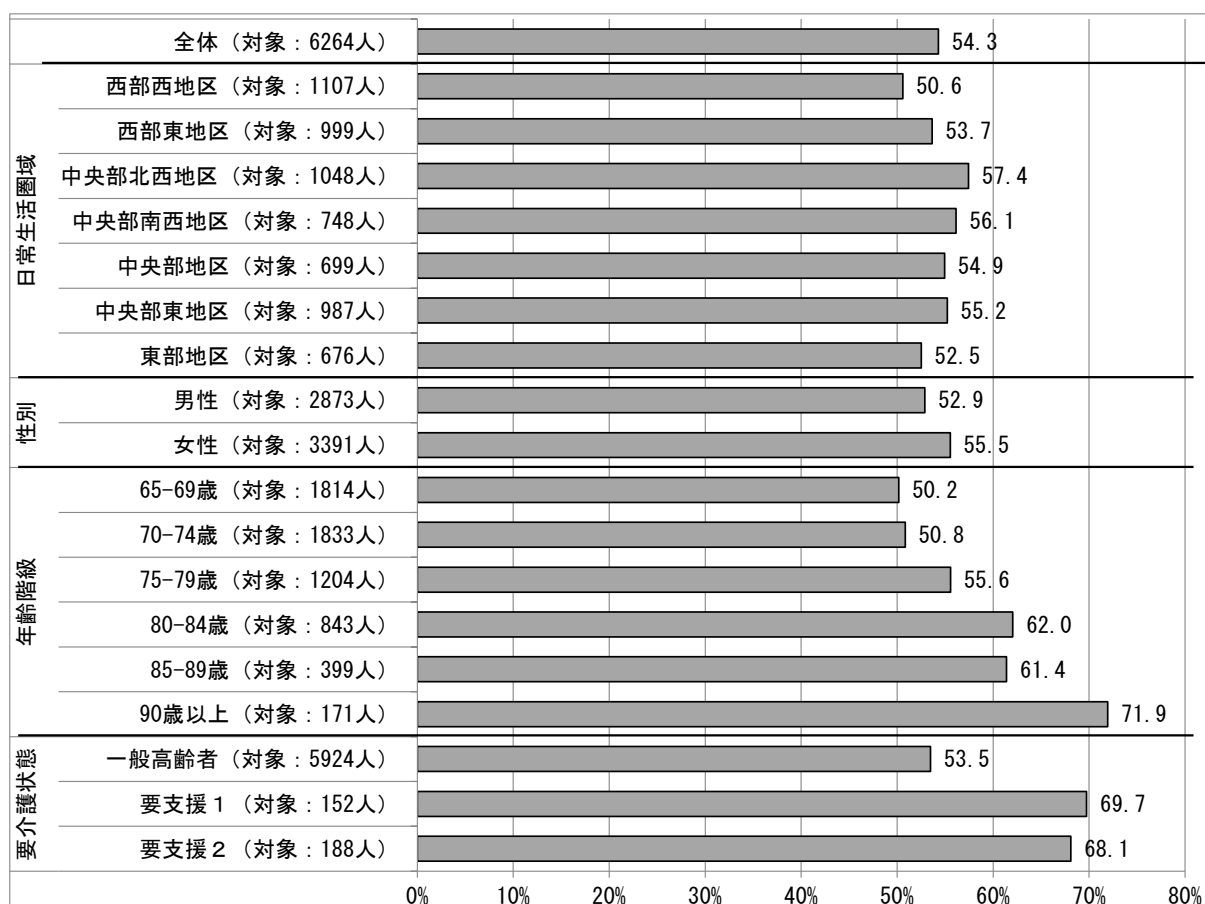
「男性」で 52.9%、「女性」で 55.5%となっており、大きな差はみられません。

<年齢階層別の傾向>

「65-69歳」と「70-74歳」（前期高齢者）ではほぼ同率ですが、「75-79歳」で 55.6%、「80-84歳」で 62.0%と上昇し、「90歳以上」では 71.9%となっています。なお、「85-89歳」は「80-84歳」ではほぼ同率となっています。

<要介護状態別の傾向>

「一般高齢者」では 53.5%ですが、「要支援1」では 69.7%、「要支援2」では 68.1%と 60%以上となっています。



○うつ傾向について

<全体的な傾向>

うつ傾向は、回答者全体では42.3%となっています。

<日常生活圏域別の傾向>

最も割合が低い「東部地区」で38.2%となっていますが、その他の6圏域では41～44%台の範囲内となっており、大きな差はみられません。

<性別の傾向>

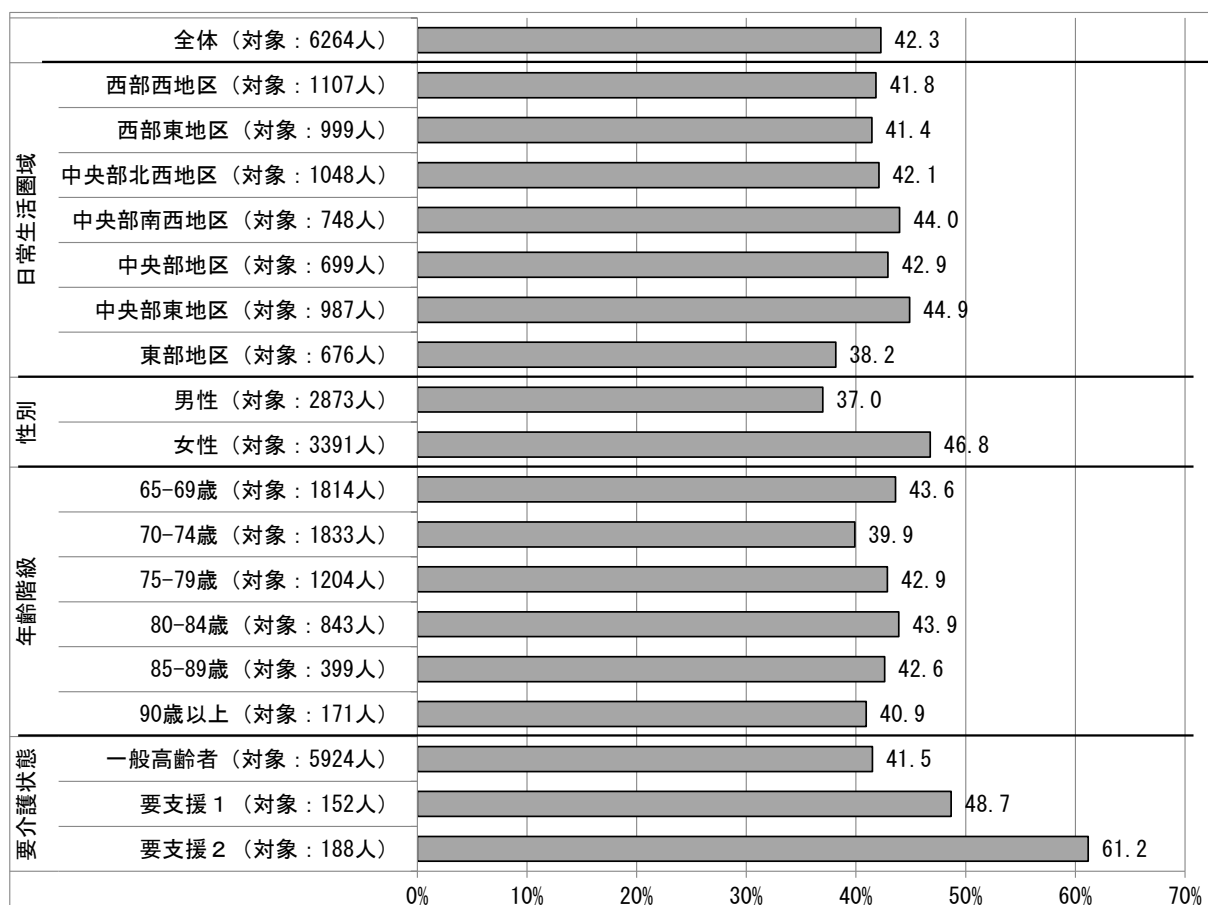
「男性」で37.0%、「女性」で46.8%となっており、女性の割合が高くなっています。

<年齢階層別の傾向>

「70-74歳」で39.9%となっていますが、その他の年齢層では40～43%台の範囲内となっており、大きな差はみられません。

<要介護状態別の傾向>

「一般高齢者」では41.5%ですが、「要支援1」では48.7%に上昇し、「要支援2」では61.2%が該当しています。



○手段的日常生活動作（IADL）について

<全体的な傾向>

手段的日常生活動作（IADL）が「低い」は5.2%、「やや低い」は7.4%となっています。

<日常生活圏域別の傾向>

「低い」は、最も割合が高い「中央部北西地区」で6.9%、最も割合が低い「東部地区」で4.3%となっています。

また、「やや低い」は、最も割合が高い「中央部南西地区」で9.2%、「東部地区」で6.2%となっており、いずれも大きな差はみられません。

<性別の傾向>

「低い」は「男性」で6.3%、「女性」で4.2%、「やや低い」は「男性」で10.0%、「女性」で5.2%となっており、いずれも男性の割合が高くなっています。

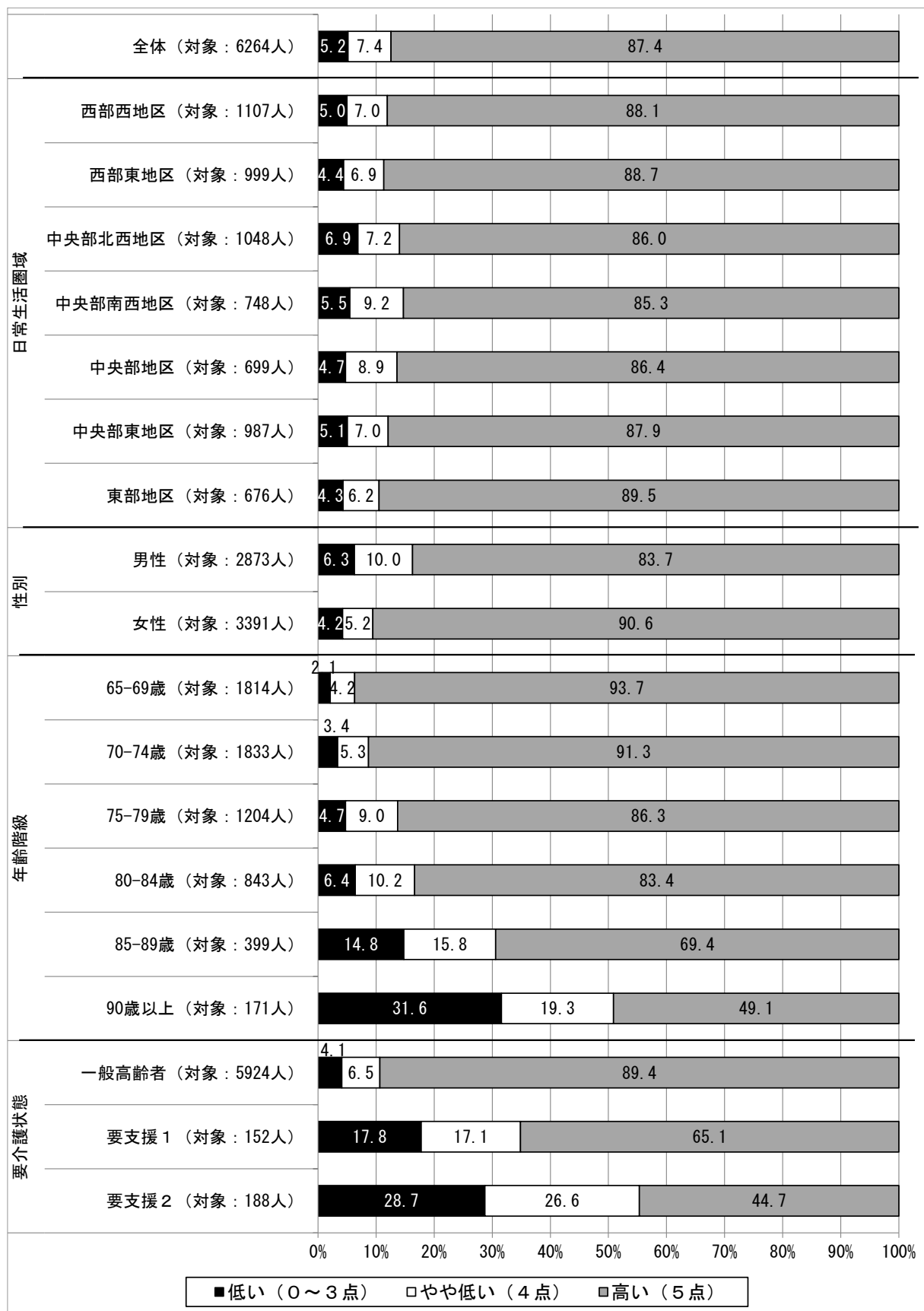
<年齢階層別の傾向>

「低い」「やや低い」とともに、年齢層の上昇に合わせて該当者の割合も上昇し、「85-89歳」では「低い」が14.8%、「やや低い」が15.8%、「90歳以上」では「低い」が31.6%、「やや低い」が19.3%となっています。なお、「90歳以上」では「低い」と「やや低い」の合計が50.9%と半数以上となっています。

<要介護状態別の傾向>

「低い」「やや低い」とともに、要介護状態の進行に合わせて該当者の割合も上昇しています。

「低い」は「一般高齢者」では4.1%ですが、「要支援1」では17.8%に上昇し、「要支援2」では28.7%となっています。また、「やや低い」は「一般高齢者」では6.5%、「要支援1」で17.1%、「要支援2」で26.6%となっています。なお、「要支援2」では「低い」と「やや低い」の合計が55.3%と半数以上となっています。



V 第7期計画の事業実績・施策評価の総括

本資料は、現行の「苫小牧市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」に記載されている保健福祉分野の施策状況を担当職員が自己評価した内容を整理したものです。

評価の区分は

A＝予定以上 B＝予定通り C＝予定未満 D＝その他（事業・制度の廃止等）

の4区分に分けて評価しています。

【基本施策1】健康寿命の延伸

- 13項目のうち、A評価が6項目、B評価が7項目となっています。
- 「各種がん検診」については、令和元年度から40歳以上の国保加入者を対象に、特定健康診査とがん検診を合わせて受診した場合にがん検診の受診料を無料とする「タダとく健診」を始めました。その結果、胃・肺・大腸がんの受診者数が前年度から約1.5倍増加しました。
- 「特定健康診査」について、受診勧奨はがきのレイアウト変更、「タダとく健診」の開始などにより、受診率が平成30年度の34.9%から令和元年度には37.5%に上昇しています。
- 「糖尿病性腎症等の重症化予防事業」について、令和元年度から「苫小牧市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の取り組みを始めています。（受診勧奨率100%）

具体的な施策、施策・事業名		担当課等	評価
(1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防			
001	各種がん検診の実施と普及啓発	健康支援課	A
002	肝炎ウイルス検診の実施と普及啓発	健康支援課	B
003	ピロリ菌検査・除菌の推進	健康支援課	B
004	小・中学校におけるがん教育の実施	指導室	A
005	受動喫煙防止対策の推進	健康支援課	B
006	特定健康診査・特定保健指導の実施と普及啓発	国保課	A
007	後期高齢者医療健康診査の実施と普及啓発	高齢者医療課 (北海道広域連合)	A
008	各種ドック助成事業	国保課 高齢者医療課	A
009	糖尿病性腎症等の重症化予防事業	国保課 健康支援課	A
010	ヘルスプロモーション事業	健康支援課 保健センター	B
011	歯周病検診	健康支援課	B
012	こころの体温計（こころのセルフチェック）及びこころの相談窓口の普及	健康支援課	B
013	こころの普及啓発講座	健康支援課	B

【基本施策2】 自立支援・介護予防・重度化防止の推進

- 25項目のうち、A評価が2項目(8%)、B評価が21項目(84%)、C評価が2項目(8%)となっています。
- 「訪問型サービス」「通所型サービス」「介護予防ケアマネジメント」については、地域の実情、高齢者のニーズに合わせてサービスを提供しており、平成30年度から令和元年度にかけて、利用者数が増加しています。
- 「地域介護予防活動支援事業」のうち「いきいきポイント事業」では、出張登録研修会や登録ボランティアのための「いきPカフェ」を開催し、ボランティア視点での意見や地域課題発掘の場となっています。また、自主活動グループ支援として、各グループの状況に合わせて運営支援を行っています。
- 「日常生活用具の給付」については、利用実績はありません。
- 「緊急通報システムの設置」は、利用者の死亡や施設入所等により、新規利用より契約解除の人数が多く、利用者数は減少しています。

具体的な施策、施策・事業名		担当課等	評価
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進			
014	訪問型サービス	介護福祉課	B
015	通所型サービス	介護福祉課	B
016	生活支援サービス	介護福祉課	B
017	介護予防ケアマネジメント	介護福祉課	B
018	介護予防把握事業	介護福祉課	B
019	介護予防普及啓発事業	介護福祉課	B
020	地域介護予防活動支援事業	介護福祉課	A
021	地域リハビリテーション活動支援事業	介護福祉課	B
(2) 生活支援体制の整備			
022	生活支援サービスの基盤整備	介護福祉課	B
023	生活支援・介護予防サービス推進協議体	介護福祉課	B
(3) 高齢者の自立・安心のための施策			
024	在宅高齢者給食サービス	介護福祉課	B
025	日常生活用具の給付	総合福祉課	C
026	車いすの貸出し	社会福祉協議会	B
027	緊急通報システムの設置	総合福祉課	C
028	ふれあいコール	総合福祉課	B
029	愛の一声運動	社会福祉協議会	B
030	ふれあい収集	ゼロごみ推進課	B
(4) 多様な活動への参加促進			
031	老人クラブ活動の支援	総合福祉課	B
032	高齢者優待乗車証の交付	総合福祉課	B
033	高齢者の学びの支援と学習機会の充実	生涯学習課	B
034	高齢者支援事業	総合福祉課	B
035	高齢者福祉センターの利用促進	総合福祉課	B
036	ふれあいサロンの推進	社会福祉協議会	A
037	高齢者の雇用に関する啓発	工業労政課	B
038	シルバー人材センターの支援	工業労政課	B

【基本施策3】安心と信頼の介護保険制度の推進

- 28項目のうち、A評価が2項目（7.1%）、B評価が24項目（85.7%）、C評価が2項目（7.1%）となっています。
- 「居宅サービスの充実」について、毎年新規事業者の開設がみられ、サービス供給体制の充実を進めています。
- 「施設・居住系サービスの充実」について、平成30年度にグループホームで3床、令和元年度に介護老人福祉施設で40床が増床されています。
- 「苫小牧市生活支援サポーター養成研修」について、基準を緩和したサービスの利用者数が伸びていないため、サポーター養成研修の開催に至っていません。
- 「家族介護者慰労金支給事業」について、支給実績はありません。

具体的な施策、施策・事業名		担当課等	評価
(1) 介護保険サービスの提供の充実			
039	居宅サービスの充実	介護福祉課	B
040	施設・居住系サービスの充実	介護福祉課	B
041	地域密着型サービスの充実	介護福祉課	B
(2) サービスの質的向上・介護人材の確保			
042	地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所への指導	介護福祉課	B
043	ケアマネジャーの質の向上	介護福祉課	A
044	介護サービス事業所の育成・支援	介護福祉課	B
045	事業所に対する事故防止対策	介護福祉課	B
046	利用者からの苦情への対応	介護福祉課	B
047	情報提供の充実	介護福祉課	B
048	介護人材確保支援事業	介護福祉課	B
049	介護職員育成支援事業	介護福祉課	B
050	苫小牧市生活支援サポーター養成研修	介護福祉課	C
(3) 介護に取り組む家族等介護者への支援			
051	家族介護慰労金支給事業	介護福祉課	C
052	在宅寝たきり高齢者等 紙おむつ給付事業	介護福祉課 ゼロごみ推進課	B
053	在宅寝たきり高齢者等寝具クリーニング事業	介護福祉課	B
054	介護相談	介護福祉課	B
055	レスパイト（一時休息）の推進	介護福祉課	B
056	家族介護者リフレッシュ事業	社会福祉協議会	A
057	仕事と介護の両立支援	介護福祉課	B
(4) 介護保険の安定的・円滑な運営			
058	費用負担の公平化の周知	介護福祉課	B
059	要介護・要支援認定有効期間終了のお知らせ	介護福祉課	B
060	介護サービス事業者情報の公表	介護福祉課	B
061	介護保険サービス利用者負担額軽減事業	介護福祉課	B
062	要介護認定の適正化	介護福祉課	B
063	ケアプランの点検	介護福祉課	B
064	住宅改修等の点検	介護福祉課	B
065	縦覧点検・医療情報との突合	介護福祉課	B
066	介護給付費通知	介護福祉課	B

【基本施策4】地域における包括的支援体制づくり

- 26項目のうち、A評価が4項目(15.4%)、B評価が22項目(84.6%)となっています。
- 「高齢者見守り活動の推進」について、平成30年度及び令和元年度で新規に5事業者と見守り協定を締結しました。
- 「認知症サポーター養成講座」について、平成30年度に、認知症サポーターは2万人を超えました。また、新規に中学生向けのサポーター養成に取り組んでいます。
- 「ほっとカフェ（認知症カフェ）の実施」について、令和元年度には、市内の全圏域において、計12か所で開催しています。
- 「切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進」について、「とまこまい医療介護連携マナー」を作成しました。また、市医師会と、在宅医療の推進に向けた協議を行っています。
- 「高齢者虐待対応支援マニュアル実践版の活用」について、高齢者虐待対応支援マニュアルを活用した研修を実施し、虐待対応の流れを確認。対応能力の向上に努めています。

具体的な施策、施策・事業名		担当課等	評価
(1) 地域課題解決に向けた包括的支援体制の整備			
067	地域包括支援センター運営協議会	介護福祉課	B
068	地域ケア会議の実施	介護福祉課	B
069	関係機関とのネットワーク構築	介護福祉課	B
070	地域福祉の推進	総合福祉課	B
071	高齢者世帯調査	総合福祉課	B
072	高齢者見守り活動の推進	総合福祉課	B
(2) 認知症施策の推進			
073	認知症サポーター養成講座	介護福祉課	A
074	認知症見守りたい養成講座	介護福祉課	B
075	認知症の介護相談の実施	介護福祉課	B
076	認知症初期集中支援推進事業	介護福祉課	B
077	認知症地域支援推進員の配置	介護福祉課	A
078	ほっとカフェ（認知症カフェ）の実施	介護福祉課	B
079	認知症高齢者等の見守りSOSネットワークの推進	介護福祉課	B
080	成年後見制度の活用促進	総合福祉課	A
081	成年後見制度利用の支援	障がい福祉課 介護福祉課	B
082	日常生活自立支援事業の推進	社会福祉協議会	A
(3) 在宅医療・介護連携の推進			
083	地域の医療・介護の資源の把握	介護福祉課	B
084	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	介護福祉課	B
085	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	介護福祉課	B
086	医療・介護関係者の情報共有の支援	介護福祉課	B
087	在宅医療・介護連携に関する相談支援	介護福祉課	B
088	医療・介護関係者の研修	介護福祉課	B
089	地域住民への普及啓発	介護福祉課	B
090	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	介護福祉課	B
(4) 高齢者虐待防止等の推進			
091	高齢者虐待防止ネットワークの構築	介護福祉課	B
092	高齢者虐待対応支援マニュアル実践版の活用	介護福祉課	B

【基本施策5】安心して暮らせる生活環境づくり

- 9項目すべてがB評価となっています。
- 「公営住宅の安全対策」について、日新団地建替事業においてユニバーサルデザインを採用した、11号棟（60戸）が完成しました。現在、10号棟（60戸）の工事に着手しています。
- 「公共施設のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化の推進」について、公園トイレのバリアフリー化（平成30年度に12か所、令和元年度に4か所）、旭大通の歩道のバリアフリー化を進めています。

具体的な施策、施策・事業名		担当課等	評価
（1）高齢者の多様な住まいの確保			
093	公営住宅の安全対策	住宅課	B
094	住宅改修費の支給（要介護・要支援認定者）	介護福祉課	B
095	高齢者住宅等の情報提供	介護福祉課	B
096	福祉施設のサービス提供	介護福祉課	B
（2）安心・安全対策の充実			
097	公共施設のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化の推進	建築課 設備課 緑地公園課 道路維持課 道路河川課	B
098	公共的施設の整備	障がい福祉課	B
099	交通手段の確保	まちづくり推進課	B
100	要配慮者支援体制の確立支援	危機管理室	B
101	施設等の防災対策	介護福祉課	B

VI 介護給付等実績の検証

本資料は、厚生労働省が運営する「地域包括ケア「見える化」システム」から、現行の「苫小牧市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」で定めているサービス利用者数、給付費について、計画値と実績値を検証するものです。

1 サービス利用者数

(1) 施設サービス

施設サービス利用者数について、全体では平成30年度、令和元年度とも計画値を下回る実績となっています。

このうち、「介護老人福祉施設」については、利用者数は増えているものの、計画値を下回る伸びとなっており、結果として、令和元年度は計画値を下回っています。

(2) 居住系サービス

居住系サービスの利用者数について、全体では平成30年度、令和元年度とも計画値を下回る実績となっています。

なお、3サービスとも平成30年度から令和元年度にかけて利用者数は増えていますが、両年度とも計画値を下回っています。

(3) 在宅サービス

在宅サービスのうち、「居宅療養管理指導」「地域密着型通所介護」「通所リハビリテーション」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の4サービスでは、平成30年度、令和元年度ともに計画値を上回っています。また、「福祉用具貸与」と「介護予防支援・居宅介護支援」は計画値を上回っているものの、ほぼ同率となっています。さらに「短期入所生活介護（老健）」は、平成30年度に計画値の75.0%（90人）の利用でしたが、令和元年度には大幅に増えて計画値の125.8%（151人）の利用がみられました。

それに対して、「訪問看護」は平成30年度で81.6%、令和元年度で79.9%と計画値を20%程度下回っています。また、「認知症対応型通所介護」は、利用を見込んでいましたが、利用実績は0人となっています。

		実績値（単位：人）		計画値（単位：人）		対計画比 (実績値/計画値)	
		H30	R元	H30	R元	H30	R元
施設サービス	小計	14,925	15,152	15,240	15,732	97.9%	96.3%
	介護老人福祉施設	6,245	6,313	5,856	6,348	106.6%	99.4%
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	1,016	1,048	1,044	1,044	97.3%	100.4%
	介護老人保健施設	5,591	5,491	5,724	5,724	97.7%	95.9%
	介護医療院	446	718	756	756	59.0%	95.0%
	介護療養型医療施設	1,627	1,586	1,860	1,860	87.5%	85.3%
居住系サービス	小計	9,977	10,326	10,572	11,052	94.4%	93.4%
	特定施設入居者生活介護	4,474	4,724	4,956	5,316	90.3%	88.9%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	342	344	348	348	98.3%	98.9%
	認知症対応型共同生活介護	5,161	5,258	5,268	5,388	98.0%	97.6%
在宅サービス	訪問介護	21,138	20,735	23,184	23,832	91.2%	87.0%
	訪問入浴介護	666	820	828	876	80.4%	93.6%
	訪問看護	4,967	5,493	6,084	6,876	81.6%	79.9%
	訪問リハビリテーション	710	687	684	720	103.8%	95.4%
	居宅療養管理指導	5,045	5,941	4,512	4,680	111.8%	126.9%
	通所介護	15,069	14,351	16,524	16,656	91.2%	86.2%
	地域密着型通所介護	8,680	9,517	8,268	8,352	105.0%	113.9%
	通所リハビリテーション	7,128	6,903	6,624	6,684	107.6%	103.3%
	短期入所生活介護	4,268	4,129	4,740	4,824	90.0%	85.6%
	短期入所療養介護（老健）	90	151	120	120	75.0%	125.8%
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	-	-
	福祉用具貸与	30,997	33,231	30,732	32,856	100.9%	101.1%
	特定福祉用具販売	735	773	864	1,008	85.1%	76.7%
	住宅改修	1,001	988	1,188	1,200	84.3%	82.3%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	413	448	396	396	104.3%	113.1%
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	-
	認知症対応型通所介護	8	31	0	0	-	-
	小規模多機能型居宅介護	1,473	1,517	1,608	1,656	91.6%	91.6%
	看護小規模多機能型居宅介護	12	12	0	0	-	-
	介護予防支援・居宅介護支援	49,000	50,057	48,492	49,752	101.0%	100.6%

2 給付費

総給付費は、平成 30 年度、令和元年度ともに計画値を下回り、それぞれ 95.5%、95.8% となっています。

(1) 施設サービス

施設サービスの給付費について、全体では平成 30 年度、令和元年度とも計画値を下回り、それぞれ 96.3%、96.4% となっています。

このうち、「介護老人福祉施設」と「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」については、計画値を上回っています。

それに対して、「介護医療院」と「介護療養型医療施設」では計画値を下回り、令和元年度ではそれぞれ 81.9%、88.5% の実績となっています。

(2) 居住系サービス

居住系サービスの給付費について、全体では平成 30 年度、令和元年度とも計画値を下回り、それぞれ 94.2%、92.8% となっています。令和元年度は、前年度の給付費を上回っているものの、両年度とも計画値を下回っています。

なお、3 サービスとも計画値を下回っていますが、特に「特定施設入居生活介護」では両年度とも 80% 台となっています。

(3) 在宅サービス

在宅サービスの給付費について、全体では平成 30 年度、令和元年度とも計画値を下回り、それぞれ 95.5%、96.5% となっています。

このうち、「居宅療養管理指導」「福祉用具貸与」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の 3 サービスでは、平成 30 年度、令和元年度ともに計画値を上回っています。また、「短期入所生活介護（老健）」は、平成 30 年度に計画値の 95.6% でしたが、令和元年度には 177.8% と大きく上回っています。

		実績値（単位：円）		計画値（単位：円）		対計画比 (実績値/計画値)	
		H30	R元	H30	R元	H30	R元
施設サービス	小計	4,070,378,226	4,192,936,310	4,226,076,000	4,349,876,000	96.3%	96.4%
	介護老人福祉施設	1,527,392,714	1,580,824,352	1,434,392,000	1,557,063,000	106.5%	101.5%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	285,030,927	286,629,518	276,716,000	276,840,000	103.0%	103.5%
	介護老人保健施設	1,530,728,643	1,521,645,547	1,586,638,000	1,587,348,000	96.5%	95.9%
	介護医療院	151,758,294	219,930,794	268,634,000	268,634,000	56.5%	81.9%
	介護療養型医療施設	575,467,648	583,906,099	659,696,000	659,991,000	87.2%	88.5%
居住系サービス	小計	2,019,710,922	2,073,140,848	2,144,997,000	2,233,102,000	94.2%	92.8%
	特定施設入居者生活介護	656,185,704	681,572,578	756,109,000	811,199,000	86.8%	84.0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	61,340,239	62,760,999	62,977,000	64,462,000	97.4%	97.4%
	認知症対応型共同生活介護	1,302,184,979	1,328,807,271	1,325,911,000	1,357,441,000	98.2%	97.9%
在宅サービス	小計	5,016,453,672	5,222,669,743	5,254,558,000	5,410,341,000	95.5%	96.5%
	訪問介護	1,211,132,047	1,304,913,491	1,258,450,000	1,294,192,000	96.2%	100.8%
	訪問入浴介護	36,269,343	46,287,988	46,603,000	50,640,000	77.8%	91.4%
	訪問看護	160,250,791	183,976,585	190,560,000	202,116,000	84.1%	91.0%
	訪問リハビリテーション	20,513,236	21,102,777	20,167,000	21,272,000	101.7%	99.2%
	居宅療養管理指導	39,775,357	50,597,417	32,371,000	33,698,000	122.9%	150.1%
	通所介護	883,481,229	877,965,448	933,759,000	941,967,000	94.6%	93.2%
	地域密着型通所介護	541,493,691	578,221,574	594,735,000	629,265,000	91.0%	91.9%
	通所リハビリテーション	362,538,664	352,130,211	357,238,000	357,725,000	101.5%	98.4%
	短期入所生活介護	418,874,588	421,844,850	467,039,000	475,621,000	89.7%	88.7%
	短期入所療養介護（老健）	5,976,283	11,125,609	6,253,000	6,256,000	95.6%	177.8%
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	-	-
	福祉用具貸与	315,116,945	341,714,012	310,609,000	328,339,000	101.5%	104.1%
	特定福祉用具販売	18,728,883	20,709,627	22,634,000	28,058,000	82.7%	73.8%
	住宅改修	56,950,172	57,399,488	65,483,000	65,917,000	87.0%	87.1%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	47,389,076	49,491,193	40,248,000	40,266,000	117.7%	122.9%
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	-
	認知症対応型通所介護	490,446	1,550,898	0	0	-	-
	小規模多機能型居宅介護	273,654,291	279,760,608	277,543,000	287,529,000	98.6%	97.3%
	看護小規模多機能型居宅介護	2,673,846	2,338,380	0	0	-	-
介護予防支援・居宅介護支援	621,144,784	621,539,587	630,866,000	647,480,000	98.5%	96.0%	
総給付費		11,106,542,820	11,488,746,901	11,625,631,000	11,993,319,000	95.5%	95.8%