

令和5年度 第1回介護保険運営部会 議案

日時 令和5年10月31日(火) 19時～
場所 市役所2F 庁議・来賓室

1. 開 会

2. 挨拶 健康福祉部長

3. 専門部会「部会長」及び「副部会長」の選出について

士別市保健医療福祉対策協議会条例施行規則第3条第3項に基づき、委員の互選とする。

部 会 長 _____

副部会長 _____

4. 協議事項・報告事項

(1) 第9期士別市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

・第8期士別市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の評価・検証

別添【資料1】第8期計画の進捗状況

【資料2】「見える化」システムを活用したグラフで見る各指標分析

【資料3】日常圏域ニーズ調査他市町村との比較分析

【資料4】在宅介護実態調査分析結果(速報版)

5. その他

<介護保険運営部会資料>

第8期士別市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の
評価・検証について

令和5年10月

士別市健康福祉部介護保険課

1. 第8期計画の基本理念・基本目標・具体施策

第8期計画では、第7期計画で掲げた基本理念、基本目標を踏襲し、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、さらにはその先の現役世代が減少に転じる2040年を見据えて、「生涯を通した安心・生きがい・こころのまち」の実現をめざし、各種施策を推進しました。

<p><基本理念></p> <p>生涯を通した安心・生きがい・こころのまち</p>		
<p><基本目標></p> <p>○安心して生活できるまち ○健やかに暮らせるまち ○生きがいをもち、支え合えるまち</p>		
<p><具体施策></p>		
<p>○地域包括ケアシステムの深化・推進</p> <p>◆在宅医療と介護の連携</p> <p>◆認知症施策の推進</p> <p>◆生活支援サービス等の充実</p> <p>◆高齢者の住居安定に係る施策との連携</p>	<p>○高齢者福祉サービスの充実</p> <p>◆居宅支援の取組</p> <p>◆外出支援の充実</p> <p>◆生きがいづくりの支援</p> <p>◆健康づくりの推進</p>	<p>○介護サービスの充実</p> <p>◆介護サービスの質の向上</p> <p>◆介護従事者の確保</p> <p>○災害や感染症対策に係る体制整備</p> <p>◆災害対策に係る体制整備</p> <p>◆感染対策に係る体制整備</p>

2 具体施策の評価・検証

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

第8期計画では、少子高齢化と人口減少が進展するなかで、すべての団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、第6期計画から進めている地域包括ケアシステムをさらに深化・推進するために、次のことを進めてきました。

①在宅医療・介護の連携

高齢者のスムーズな入退院や在宅生活が継続出来るよう、医療・介護の情報を一元的に管理できる連携手帳及び土別市立病院や市内開業医と介護支援専門員との連携を図るため活用していた連携シートのアンケートによる評価・検証を行い、より使いやすい物に変更しました。

また、令和3年度はコロナ禍にありましたが、在宅医療介護連携推進会議を開催し、他職種によるグループワークを行い、交流を深めています。

さらに、市内での介護サービス情報を共有するために介護支援専門員や介護サービス事業所、開業医等窓口一覧表など毎年更新し関係機関に配布するとともに、それぞれの業務内容を理解していただけるようサービス事業所の紹介を載せた連携だよりを令和4年度は9回、令和5年度は9月末までに1回発送しています。

令和6年度には医療介護連携ネットワークシステム（土別版）の運用が予定されていることから、関係機関を対象にICTセミナーはじめ事例検討会を通じてICTの使用イメージを具体的に想像するなど導入に向けて取り組んでいます。

②認知症施策の推進

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪とした施策を推進していくという、「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方に基づき、各事業を実施しました。今後も継続的な普及・啓発活動を行いながら、早期発見に向けた体制整備や予防活動を進めていく必要があります。

・認知症の理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症の人や家族を見守り支援する応援者である「認知症サポーター」の養成講座を開催し11事業所22名の認知症サポーターを養成しました。また、令和4年度からは、対象を小中学生に絞った「キッズサポーター」の養成を進め、令和5年度からは市内全ての小学校で「キッズサポーター養成講座」を開催しています。

そのほか、認知症に関する理解を深め、認知症である本人や介護する家族への支援・見守りについて考える機会づくりを目的とした「アルツハイマーデー」を毎年開催しました。

・認知症予防と早期発見

老人クラブや地域サロンなどで認知症に関する出前講座の開催や「認知症チェックシート」、「認知症チェックシステム」の活用、「認知症ケアパス」の配布、認知症地域支援推進員が実施する「認知症カフェ」、いきいき健康センターで実施している「いきいきクラブ」、「いきいきサロン」等、あらゆる場面を通じて、様々な普及・啓発活動を進めるとともに、認知症の予防活動と早期発見に努めました。

また、医師や保健師、介護福祉士等がチームとなって支援をする「認知症初期集中支援チーム」については、認知症への適切なケアを提供するための早期診断・早期対応に向けた支援体制として、計画期間中は5回の活動実績がありました。

そのほか、認知症サポーターが、地域と連携を図りながら活躍する組織「チームオレンジ」について、第9期計画期間中の設立に向けて検討を進めました。

・地域での見守り体制の整備と権利擁護の取り組みの推進

認知症の人を含む高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護、消費者被害等の防止を目的として、各種事業を実施しました。

SOS ネットワークについては、令和4年2月に要綱の改正を行い、高齢者のみでなく障がい者や児童等、対象範囲を拡大し、同年6月のSOS ネットワーク連絡会議において関係機関に市と警察から現状報告、認知症の方への支援や制度等についての説明を行いました。令和4年度と5年度は警察主導の下、行方不明者の模擬捜索訓練を行っています。

見守り登録事業所については、毎年度末に更新の意思確認を行うとともに見守り事業所通信を発行し（不定期）連携に努めています。

高齢者の虐待については「身体的虐待」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」「介護・世話の放棄」に分類され、その早期発見と予防、解決に向けた対応が重要でありコア会議を開催するなどして、関係機関と協力しながら対応に努めています。

成年後見制度については、平成31年4月に開設した士別地域成年後見センターと連携しながら、成年後見制度の周知や利用促進に取り組むとともに、高齢者などの権利擁護に関する支援体制の整備（市民後見人の養成等）に努めています。（福祉パトロール：取組自治会数 45 自治会 329 件、SOS ネットワーク事前登録人数：26 人、高齢者の見守り登録事業所：68 カ所 令和5年9月末現在）

③生活支援サービス等の充実

高齢者が在宅生活を継続できるよう、公的なサービスでは対応しきれないニーズに対して、地域包括支援センターと連携しながら、地域の助け合い活動を推進する「地域助け合い活動協議体」を中心に協議を進めてきました。

その中で、平成31年4月から士別市社会福祉協議会が窓口となり開始した「買い物サポート事業」を、より市民が利用しやすいように見直しを行いました。

また、令和元年に地域の方々の「居場所・つながりづくり」を目的に開催した地域食堂の継続開催がコロナ禍で困難となっていました。再度開催に向けて検討を進めています。

④高齢者の居住安定に係る施策との連携

特別養護老人ホームや養護老人ホーム、有料老人ホーム等の各施設の入所状況などを把握し、入所希望者への情報提供等に努めたほか、いつまでも自立した在宅生活が送れることをめざし、65歳以上の方（要介護・要支援認定者を除く）を対象に住宅改修費の助成（自立支援在宅生活支援助成事業）を継続して実施しました。

（2）高齢者福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心した生活が送れるよう、居宅支援、外出支援、生きがいづくり、健康づくりなどを、市の独自サービスとして取り組んでいます。

高齢者福祉サービスの実施状況

事業名	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
除雪サービス	214人	214人	-
敬老バス乗車証交付事業	2,876人	2,781人	2,759人
要援護者通院助成	38人	44人	49人
生活支援ショートステイ	0人	1人	4人
施設入浴サービス	1人	1人	2人
住宅改修	22人	17人	13人
福祉用具購入支援	5人	7人	2人
緊急通報サービス	127人	122人	124人
配食サービス	113人	117人	85人
福祉パトロール	48団体	48団体	48団体
在宅介護慰労事業	58人	57人	38人

※令和3～4年度は年度末人数、令和5年度は9月末現在の人数（配食サービスのみ8月末現在）

①居宅支援の取組

第8期計画策定時の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、除雪や買い物などが、高齢者の困りごととして第7期計画時から引き続き上位に位置していることから、居宅支援の取組として、除雪サービスや住宅改修費の助成（自立支援在宅生活支援助成事業）、施設入浴サービスなどの日常生活支援を継続して実施しています。除雪サービスについては、作業の担い手の減少といった課題もあるため、単価を見直すなど、サービスを維持できるよう事業所と協議の上、契約内容の見直しも行いました。

また、見守り支援として、福祉パトロールの促進や緊急通報サービス、配食サービスを継続して実施することで、高齢の方やその家族の不安の解消を図りました。

②外出支援の充実

市内在住の満70歳以上の方を対象に、多年にわたり社会の発展に寄与された高齢者に対し敬老の意を表するとともに、健康で豊かな老後の生活の充実を図るため、市内路線バスを低料金で利用できる、土別市敬老バス乗車証の交付を行いました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響で、利用回数は第7期計画期間の実績を下回りました。

また、外出時の安心への備えとして、SOSネットワークや高齢者見守り事業所の登録などの体制整備を継続して進めてきました。

③生きがいつくりの支援

いきいき健康センターを拠点とした各種事業を実施したほか、各地域の老人クラブ活動や自治会で実施された敬老事業等への支援を行いました。

・介護予防を通じた生きがいつくり等への支援

いきいき健康センターでは、主に高齢者の介護予防や生きがいつくりの支援として直営事業のいきいきサロン、市民が中心となって活動を行う市民サロンの取組を実施しました。いきいきサロンでは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策として、事業の休止や縮小、内容の変更、換気や消毒の徹底をしながら事業を推進しました。感染への不安から参加を控えた方も多く、また、その間に状態が低下し参加が難しくなった方もいたため実績としては減少していますが、高齢者が運動や創作活動など様々なプログラムを実践でき、事業への参加を通して他の方と交流できる「居場所」として、生活の張りや生きがいつくり、孤立感の解消の支援ができました。市民サロンでは、ふまねっとやパッチワーク、囲碁、切り絵など、介護予防や認知症予防、参加者相互の交流を深める取組を行っています。

各自治会で開催しているサロン事業には、開催支援事業として開催費用の助成を行いました。

「終活」に対する支援の在り方については、前回計画策定時から継続して「介護予防・

日常生活圏域ニーズ調査」による現状把握に努めたほか、令和5年度には名寄市立大学と上川北部地域医療構想区域の7市町村が協同でアンケート調査を実施し、地域の終末期医療・ケアの基盤整備に必要な基礎的資料の集約を行いました。

・老人クラブや敬老事業の推進

老人クラブでは、会員相互のコミュニケーションを図る交流会、文化活動として芸能発表会、高齢者作品展、教養講座等を行ってきましたが、会員の高齢化や地域の過疎化の影響でクラブ数は減少しており、会員の確保と各クラブの活性化等が大きな課題となっています。

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、事業の中止・縮小もありましたが、会員相互の親睦や健康づくりを支援することができ、高齢者の生きがいづくりや地域支え合いの促進に寄与することができました。

敬老事業については、市からは経費の一部補助を行い、自治会が主体となって開催しています。担い手不足や参加者不足などの課題もあるなか、更に新型コロナウイルス感染症の影響も受けましたが、各自治会が様々な工夫・感染対策を行うことで、継続して実施することができました。

④健康づくりの推進

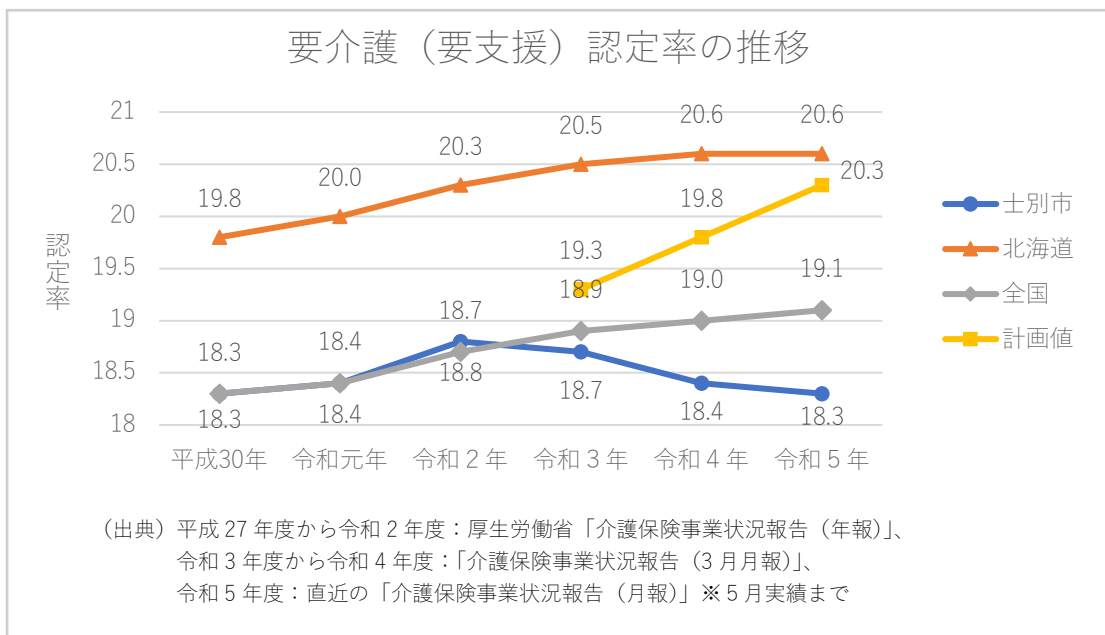
地区担当保健師が地域との連携を図りながら保健活動を展開するとともに、国民健康保険や後期高齢者医療制度の健康診断の受診勧奨、がん検診などの各種検診を実施し、適切な医療へつなげているほか、検診結果をもとにした保健師や管理栄養士の保健指導や食事指導により、高血圧や糖尿病等の生活習慣病の予防・改善を図りました。

また、高齢者の保健事業や介護予防、地域支援事業等を担当する関係各課が連携し、いきいき健康センターの通いの場や家庭訪問等、多様な場面で健康診断受診勧奨を行うほか、歯や運動機能の維持等について情報提供を行い、保健事業と介護予防を一体的に推進しました。

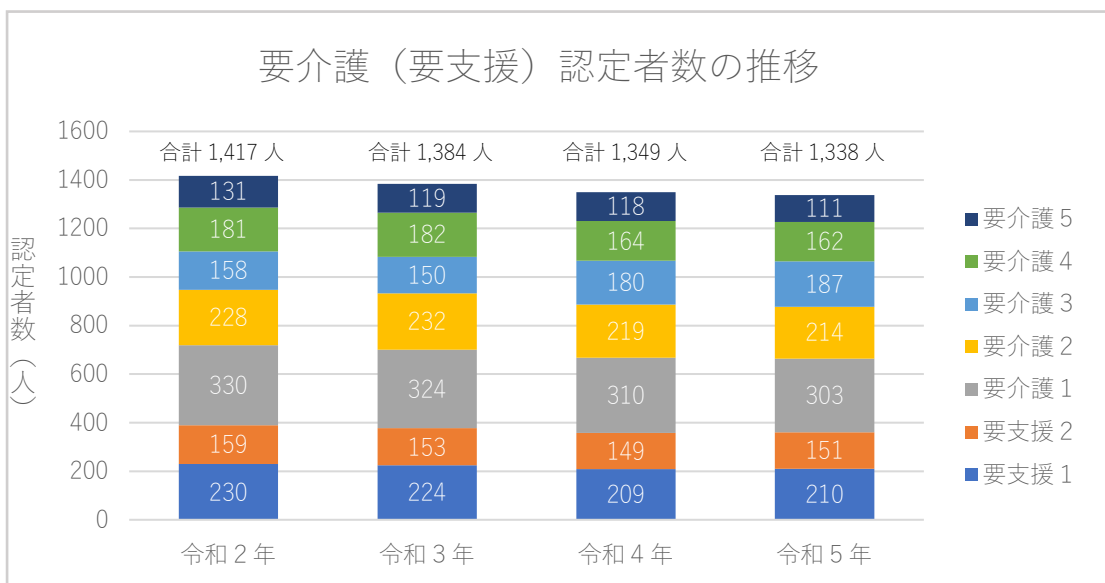
(3) 介護サービスの充実

①介護サービスの充実

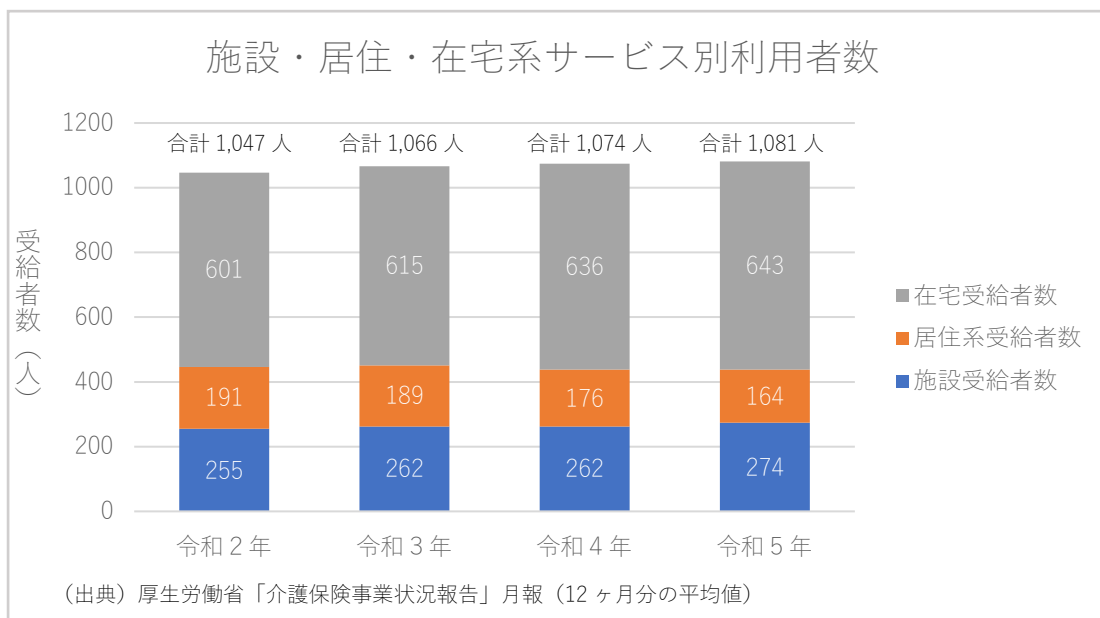
要介護（要支援）の認定率は、第8期の計画期間最終年度である令和5年度の計画値（20.3%）や全国平均（19.1%）、全道平均（20.6%）より低い水準で推移する見込みです（参照：下図「要介護（要支援）認定率の推移」）。



また、要介護（要支援）認定者数は、第7期の最終年度である令和2年度と比べ、全体的には減少傾向ですが、要介護3に限っては増加傾向です。認定者数全体では令和2年度と比較して80人程度減少していますが、この傾向が継続するよう介護予防事業を実施していく必要があります。



介護サービスは、通所介護や訪問介護等の在宅サービスと施設・居住系サービスを合わせると、年間で1,000人以上の利用がありますが、認定者数が減少しているなかでも、微増となっています。



第8期計画期間の介護保険の総給付費は、約61億9百万円で、計画額62億4千万円に対して97.9%程度の執行率が見込まれています。

各年度の介護保険給付費を比較すると、令和4年度では、約20億円で前年比0.9%の減、令和5年度の見込みでは約21億円で前年比5.1%の増となっていますが、計画額の範囲内です。

また、令和2年度から、地域リハビリテーション活動支援事業を開始しましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、第8期計画中では十分な活動が出来ませんでした。

なお、施設サービスの「介護療養型医療施設」については、令和6年3月末で廃止予定となっており、その後の受け皿として「介護医療院」が平成30年度より創設されています。

「介護保険給付費の実績」※令和5年度実績は当初予算額

(単位：千円)

区分		令和3年度		令和4年度			令和5年度		
		年度計画	年度実績	年度計画	年度実績	前年比	年度計画	年度実績 (見込)	前年比
居宅サービス	訪問介護	183,891	235,269	187,326	246,017	104.6%	187,736	252,823	102.8%
	訪問入浴介護	10,054	10,004	10,782	8,501	86.0%	11,504	10,227	118.9%
	訪問看護	30,988	26,744	32,540	25,925	96.9%	32,687	27,145	104.7%
	訪問リハビリテーション	14,794	18,811	15,572	19,181	102.0%	16,160	19,623	102.3%
	居宅療養管理指導	7,754	11,099	7,864	10,721	96.6%	8,378	12,443	116.1%
	通所介護	24,747	20,079	25,644	17,772	88.5%	27,068	19,992	112.5%
	通所リハビリテーション	60,227	64,979	60,986	57,756	88.9%	61,962	64,974	112.5%
	短期入所生活介護	8,661	8,661	9,273	22,460	132.2%	9,273	20,000	89.0%
	短期入所療養介護	2,613	16,988	3,137	4,976	142.9%	3,660	4,000	80.4%
	特定施設入居者生活介護	176,083	183,463	177,670	178,701	97.4%	181,921	181,650	101.7%
	福祉用具貸与	35,001	38,603	36,217	38,621	100.0%	37,555	39,499	102.3%
	特定福祉用具販売	3,054	1,894	3,054	2,354	124.3%	3,054	2,510	106.6%
	住宅改修	4,968	3,985	4,968	3,985	100.0%	4,968	4,968	124.7%
	計	562,835	635,399	575,033	637,070	100.3%	585,926	659,854	103.6%
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,356	1,014	6,360	100	9.9%	6,360	1,060	1060%
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	0	0	-
	地域密着型通所介護	90,555	77,378	92,842	72,466	93.7%	94,914	80,000	110.4%
	認知症対応型通所介護	37,539	36,248	38,413	34,069	94.0%	39,266	40,000	117.4%
	小規模多機能型居宅介護	60,720	59,639	60,754	52,068	87.3%	60,754	60,000	115.2%
	認知症対応型共同生活介護	246,183	224,398	246,539	225,299	100.4%	249,676	237,027	105.2%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	49,534	3,360	49,562	0	皆減	53,539	0	-
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	35,987	41,399	36,007	51,270	123.8%	36,007	51,000	99.5%
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	-	0	0	-
	計	526,874	443,436	530,477	435,272	98.2%	540,516	469,087	107.8%

施設サービス	介護老人福祉施設	412,731	397,646	412,960	378,623	95.2%	412,960	402,925	106.4%
	介護老人保健施設	399,967	383,377	400,189	389,038	101.5%	400,189	400,000	102.8%
	介護医療院	11,873	6,371	11,880	6,173	96.9%	11,880	7,983	129.3%
	介護療養型医療施設	4,973	1,057	4,976	0	皆減	4,976	0	-
	計	912,963	788,451	913,470	773,834	98.1%	913,470	810,908	104.8%
居宅介護支援		83,419	82,243	83,465	83,421	101.4%	83,465	86,007	103.1%
介護予防サービス	介護予防訪問入浴看護	0	0	0	26	皆増	0	0	皆減
	介護予防訪問介護	5,059	4,629	5,062	5,282	114.1%	5,319	6,000	113.6%
	介護予防訪問リハビリテーション	7,025	9,025	7,029	9,369	103.8%	7,433	10,000	106.7%
	介護予防通所リハビリテーション	14,323	13,717	14,837	15,517	113.1%	15,116	15,108	97.4%
	介護予防短期入所生活介護	1,107	512	1,108	508	99.2%	1,108	632	124.4%
	介護予防短期入所療養介護	0	161	0	401	皆増	0	0	皆減
	介護予防特定施設入居者生活介護	11,323	15,065	11,978	12,415	82.4%	12,627	16,000	128.9%
	介護予防居宅療養管理指導	1,012	649	1,013	890	137.1%	1,013	1,400	157.3%
	介護予防福祉用具貸与	4,027	5,536	4,118	7,019	126.8%	4,118	7,000	99.7%
	特定介護予防福祉用具販売	2,115	869	2,115	765	88.0%	2,115	1,000	130.7%
	住宅改修	2,616	1,985	2,616	3,543	178.5%	2,616	3,000	84.7%
計	48,607	52,158	49,876	55,735	106.9%	51,465	60,140	107.9%	
地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	-	0	0	-
	介護予防小規模多機能型居宅介護	2,159	3,857	2,160	2,736	76.3%	2,160	3,961	144.8%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	1,437	0	0	皆減	0	0	-
	計	2,159	5,024	2,160	2,736	105.1%	2,160	3,961	144.8%
介護予防支援		7,469	7,527	7,584	8,393	111.5%	7,695	8,590	102.3%
総給付費		2,060,907	2,014,238	2,078,600	1,996,461	99.1%	2,101,232	2,098,547	105.1%

②介護サービスの質の向上

介護給付等適正化事業（要介護認定・住宅改修の適正化、ケアプランの点検等）による給付内容の審査や、介護相談員派遣事業による利用者やご家族の不安解消など、介護サービスの向上に努めました。

要介護認定については、全国一律の基準に基づき客観的かつ公平・公正に行う必要があるため、介護認定審査会の委員に対し定期的に研修を行ったほか、審査判定等に係るマニュアルの配布を行い、保険者間の平準化を図りました。

ケアプランの点検については、ケアマネジャーの資質向上のための研修会や事例検討会を開催している事業者へ委託し、「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているか検証・確認を行うことで、ケアマネジメント能力の向上を図られるよう市内事業所の担当介護支援専門員へ支援を行いました。

介護相談員派遣事業については、市内事業所に介護相談員を派遣し、利用者やご家族から、介護施設での生活やサービス利用に関する悩みなどをお聞きし、「利用者・介護施設」間の橋渡しをするなかで、より良い施設生活の環境づくりを支援しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、相談員の派遣を中断した期間もありました。

③介護従事者の確保

介護従事者の確保策として、市内の高校生を対象とした介護職場体験事業の実施や介護学科入学生を対象に、卒業後市内事業所に勤務することを前提とした奨学金制度を実施したほか、市外からの移住者を対象に市内介護事業所に就労した場合の就労支援補助金、介護福祉士実務者研修などの受講後3年間市内介護事業所に就労した場合に貸付金の償還を免除する新規就労定着支援事業を実施しています。

また、法人に対しては、介護従事者の質の向上や従業員教育にかかる研修費の補助をはじめ、実習等受入支援事業やロボット導入支援事業などの支援体制の整備に努めました。介護ロボット導入支援事業については、令和4年度から見守り機器導入に伴う通信環境整備事業及びICT事業を補助対象に追加しています。

令和5年度には、介護分野への就労のきっかけをつくることや介護の業務に携わる上での不安を払拭し、介護人材の確保を目的に、これまで介護との関わりがなかった方など、介護職未経験者が介護に関する基礎的な知識を身につけられる基礎講座を開催しました。

貸付制度や研修費の補助など、毎年一定数の利用がありましたが、介護従事者の求人数は40人程度と、依然として従事者不足の解消には至っていません。今後も事業所との定期的な意見交換等を実施し、介護従事者の確保のために官民一体で協議・検討を進める必要があります。

(4) 災害や感染症対策に係る体制整備

①災害対策に係る体制整備

高齢者向けサービスは、利用者及びその家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、昨今の大規模な災害の発生に伴う行動制限下にあっても、事業者においては、適切な対応を行い、利用者に対し、必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築することが不可欠となっています。

このようなことから、令和3年度の制度改正等により、高齢者向けサービスを提供する施設・事業所等は、不測の事態が発生しても重要な業務を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した「業務継続計画 (Business Continuity Plan)」を策定し、その内容を従業者に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施することが義務付けられました。

義務付けられた業務継続計画の策定期限は、令和6年3月31日までとなっており、士別市では研修会の案内など、各事業所と連携しながら計画策定に向けての支援を行いました。

②感染症対策に係る体制整備

新型コロナウイルス感染症に対する対策として、「北海道スタイル」の実践をはじめ、各事業所では、施設内の定期的な換気や設備、器具などの定期的な消毒・洗浄など、国・道からの指導や助言に基づく感染防止対策に取り組みました。また、各施設の入居者及び介護従事者を対象にワクチンの集団接種を実施し、クラスターが発生しないよう配慮しました。市からは、介護保険施設等を対象としたマスクなどの消耗品、備品購入費、設備改修費用など感染予防対策経費への助成やPCR検査の支援を行いました。

加えて、上記①災害対策に係る体制整備でも触れた「業務継続計画」は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う行動制限下も対象となるため、各事業所は感染症対策に係る「業務継続計画」を策定することで、必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築しています。

令和5年5月からは新型コロナウイルス感染症の法的位置づけが5類感染症へ移行となり、一部の対応に変更がありましたが、重症化リスクの高い利用者が生活している介護施設等では、ワクチンの集団接種を継続実施するなど、各事業所と連携を図りながら、感染拡大防止の体制整備に引き続き取り組むことが必要です。

3 アンケート調査の分析

(1) 介護予防・日常生活圏域アンケート調査

要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況や日常生活の状況の把握や、地域の課題を特定することを目的に、体を動かすこと、食べること、毎日の生活、地域での活動、たすけあい、健康などに関することを調査しました。

対象者	配布数	回答数	回答率
要介護認定を受けていない 65歳以上の方	1,600	994	62.1%

①外出や地域での活動について

外出については、「外出していない」が5.2%、「週1回」が17.8%、「週2回以上」が72.9%となっています。また、外出する際の移動手段では、「自動車（自分で運転）」が最も多く62.5%、次いで「徒歩」42.1%、「自動車（人に乗せてもらう）」25.6%、「自転車」23.5%と続き、公共交通では、「路線バス」が15.9%、「鉄道」が4.8%となっています。また、過去1年間の転倒については、「ない」が58.9%で最も高く、「1度ある」が23.8%、「何度もある」が14.7%となっています。

地域での活動については、「ボランティア」や「スポーツ関係」、「趣味」や「自治会活動」など、いずれも半数以上が参加していない状況で、その内、「学習・教養サークル」、「介護予防教室」や「老人クラブ」といった介護予防につながる活動にあっては、それぞれ7割以上の方が参加していない状況です。特に、全体の36%は「いずれの活動に参加していない」状況です（無回答者を除く）。地域での活動は、外出のきっかけにもつながり、介護予防としての効果も期待できることから、いきいき健康センターで実施する各種事業など、通いの場への積極的な周知、社会活動へ参加するきっかけづくりも必要です。

②健康などについて

全体の78.1%の方が「介護・介助が必要ない」と回答しており、現在「何らかの介護・介助を受けている方」は4.5%となっています。「介護・介助が必要な方」と、「必要だが受けていない方」の合計が10.5%となっており、介護・介助が必要となった主な原因は、「高齢による衰弱」が21.2%と最も高く、次いで「心臓病」が20.2%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」15.4%、「視覚・聴覚障害」が13.5%、「関節の病気（リウマチ等）」が12.5%、「骨折・転倒」がともに11.5%となっています。

また、現在治療中、または後遺症のある病気としては、「高血圧」が47.8%と最も高く、次いで「目の病気」19.3%、「糖尿病」14.4%、「高脂血症（脂質異常）」13.6%と続いています。介護の主な要因となる生活習慣病に関連する病気が多いという傾向は令

和 2 年の前回調査時と同様で、重度化予防についても継続的な対策が必要です。

タバコについては、「吸っていない」「吸っていたがやめた」が 82.7%で前回調査時と同水準となっていますが、認知症に関する相談窓口の認知については、「知らない」が 6 割近くとなっており、更なる周知・啓発等に努める必要があります。

③高齢者の困りごとなどについて

高齢者の困りごとについては、「除雪」が 41.1%で一番高く、次に「買い物」34.9%、「調理」31.1%、「掃除」29.6%、「洗濯」28.4%となっており、前回調査時と同じ傾向です。

除雪は、積雪寒冷地である本市にとって必要不可欠であり、長年高齢者の困りごとの上位に位置しています。市では、高齢者宅の避難通路を確保するため、除雪サービスを実施しており、例年 200 人以上の方が、このサービスを利用しています。

また、買い物や調理と言った困りごとに対しては、「買い物サポート」「配食サービス」といった支援の継続的な実施や、周知・啓発等に努める必要があります。

(2) 在宅介護実態調査

要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスを検討するために認定調査員による聞き取り調査を実施しました。

対象者	配布数	回答数	回答数
在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方、及びその家族	120	105	87.5%

ご家族やご親族の方からの介護が週にどの程度あるかとの設問では、「ほぼ毎日ある」が 52.4%で一番高く、次いで「無い」が 19.0%、「週に 1 回より少ない」が 14.3%となっています。主な介護者の年齢は、「80 歳以上」が 27.1%と最も高く、次に「70 代」22.4%、「60 代」が 21.2%と、高齢者が介護をしている状況となっています。

介護者の状況では、「介護をしながら働いている方」は、28 人で全体の約 27%となっており、勤務形態の内訳は「フルタイム」が約 6 割、「パートタイム」が約 4 割となっています。また、「介護を理由に過去 1 年以内に離職をした方」は 1 人いました。なお、主な介護者の構成については、「子」が 41.2%で最も高く、次いで「配偶者」が 40.0%、「子の配偶者」、「兄弟・姉妹」がそれぞれ 8.2%となっており、そのうち、「仕事の継続が難しい」と答えた方は 2 人で 7.1%となっています。

また、介護をしながら働いていくにあたって、勤め先からどのような支援が効果的かという設問に対して、「介護をしている従業員への経済的支援」が 21.4%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 17.9%、「制度を利用しやすい職場づくり」、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」がそれぞれ 14.3%となっており、今後も仕事と家庭を両立しやすい職場環境づくりに取り組むことが重要です。

第 8 期計画の進捗状況

～ 地域包括ケア「見える化」システムより ～

・ 第1号被保険者数、要介護認定者数、要介護認定率、総給付費	1 ページ
・ 利用者数	2 ページ
・ 受給率	3 ページ
・ 1人1月あたり利用日数・回数	4 ページ
・ 受給者1人あたり給付費	5 ページ
・ 各サービス別給付費	6 ページ
・ 令和 4 年度各サービスの進捗管理	7 ページ
・ 介護保険事業計画作成のための地域分析シート	9 ページ
・ リハビリテーションの提供体制の分析	11 ページ
・ (参考) 介護給付費準備基金取崩額の推移	12 ページ

令和 5 年10月

士別市健康福祉部介護保険課

総括表（北海道士別市）

対計画比で10%以上上回る場合は赤、10%以上下回る場合は青で表示

	第8期											
	R3			R4			R5			累計		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
第1号被保険者数 (人)	7,528	7,482	99.4%	7,464	7,385	98.9%	7,404	-	-	22,396	14,867	66.4%
要介護認定者数 (人)	1,452	1,418	97.7%	1,478	1,378	93.2%	1,503	-	-	4,433	2,796	63.1%
要介護認定率 (%)	19.3	19.0	98.3%	19.8	18.7	94.2%	20.3	-	-	19.8	18.8	95.0%
総給付費 (円)	2,060,907,000	2,014,238,585	97.7%	2,078,600,000	1,996,460,671	96.0%	2,101,232,000	-	-	6,240,739,000	4,010,699,256	64.3%
施設サービス給付費 (円)	865,531,000	829,849,376	95.9%	866,012,000	825,103,980	95.3%	866,012,000	-	-	2,597,555,000	1,654,953,356	63.7%
居住系サービス給付費 (円)	483,123,000	427,723,073	88.5%	485,749,000	416,414,849	85.7%	497,763,000	-	-	1,466,635,000	844,137,922	57.6%
在宅サービス給付費 (円)	712,253,000	756,666,136	106.2%	726,839,000	754,941,842	103.9%	737,457,000	-	-	2,176,549,000	1,511,607,978	69.4%
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	273,765.5	269,211.3	98.3%	278,483.4	270,340.0	97.1%	283,796.9	-	-	278,654.2	269,771.9	96.8%

実績値は地域包括ケア「見える化」システムより抜粋

【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【計画値】士別市第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

※「第1号被保険者1人あたり給付費の累計」は「総給付費」の3カ年合算分を「第1号被保険者数」の3カ年合算分で除して算出

総括表詳細（利用者数）（北海道士別市）

対計画比で10%以上上回る場合は赤、10%以上下回る場合は青で表示

		第8期											
		R3			R4			R5			累計		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	小計 (人)	3,216	3,147	97.9%	3,216	3,138	97.6%	3,216	-	-	9,648	6,285	65.1%
	介護老人福祉施設 (人)	1,656	1,617	97.6%	1,656	1,548	93.5%	1,656	-	-	4,968	3,165	63.7%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	120	152	126.7%	120	182	151.7%	120	-	-	360	334	92.8%
	介護老人保健施設 (人)	1,392	1,360	97.7%	1,392	1,394	100.1%	1,392	-	-	4,176	2,754	65.9%
	介護医療院 (人)	36	18	50.0%	36	16	44.4%	36	-	-	108	34	31.5%
居住系サービス	介護療養型医療施設 (人)	12	3	25.0%	12	0	0.0%	12	-	-	36	3	8.3%
	小計 (人)	2,616	2,270	86.8%	2,640	2,117	80.2%	2,712	-	-	7,968	4,387	55.1%
	特定施設入居者生活介護 (人)	1,380	1,335	96.7%	1,404	1,208	86.0%	1,440	-	-	4,224	2,543	60.2%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	288	21	7.3%	288	0	0.0%	312	-	-	888	21	2.4%
在宅サービス	認知症対応型共同生活介護 (人)	948	914	96.4%	948	909	95.9%	960	-	-	2,856	1,823	63.8%
	訪問介護 (人)	1,896	2,195	115.8%	1,920	2,275	118.5%	1,932	-	-	5,748	4,470	77.8%
	訪問入浴介護 (人)	360	161	44.7%	420	142	33.8%	480	-	-	1,260	303	24.0%
	訪問看護 (人)	1,056	1,045	99.0%	1,080	1,050	97.2%	1,092	-	-	3,228	2,095	64.9%
	訪問リハビリテーション (人)	660	841	127.4%	684	905	132.3%	708	-	-	2,052	1,746	85.1%
	居宅療養管理指導 (人)	768	1,055	137.4%	780	1,075	137.8%	828	-	-	2,376	2,130	89.6%
	通所介護 (人)	324	334	103.1%	336	334	99.4%	360	-	-	1,020	668	65.5%
	地域密着型通所介護 (人)	1,500	1,424	94.9%	1,512	1,415	93.6%	1,536	-	-	4,548	2,839	62.4%
	通所リハビリテーション (人)	1,380	1,461	105.9%	1,392	1,442	103.6%	1,416	-	-	4,188	2,903	69.3%
	短期入所生活介護 (人)	180	177	98.3%	192	183	95.3%	192	-	-	564	360	63.8%
	短期入所療養介護（老健） (人)	60	64	106.7%	72	87	120.8%	84	-	-	216	151	69.9%
	短期入所療養介護（病院等） (人)	0	0	-	0	0	-	0	-	-	0	0	-
	短期入所療養介護（介護医療院） (人)	0	0	-	0	0	-	0	-	-	0	0	-
	福祉用具貸与 (人)	4,164	4,436	106.5%	4,296	4,630	107.8%	4,428	-	-	12,888	9,066	70.3%
	住宅改修 (人)	132	81	61.4%	132	101	76.5%	132	-	-	504	177	35.1%
	住宅改修 (人)	132	81	61.4%	132	101	76.5%	132	-	-	396	182	46.0%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	72	15	20.8%	72	2	2.8%	72	-	-	216	17	7.9%
	夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	-	-	0	0	-
	認知症対応型通所介護 (人)	456	368	80.7%	468	385	82.3%	480	-	-	1,404	753	53.6%
	小規模多機能型居宅介護 (人)	300	303	101.0%	300	256	85.3%	300	-	-	900	559	62.1%
看護小規模多機能型居宅介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	-	-	0	0	-	
介護予防支援・居宅介護支援 (人)	7,236	7,071	97.7%	7,260	7,373	101.6%	7,284	-	-	21,780	14,444	66.3%	

地域包括ケア「見える化」システムより抜粋

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

総括表詳細（受給率）（北海道士別市）

対計画比で10%以上上回る場合は赤、10%以下下回る場合は青で表示

		第8期											
		R3			R4			R5			累計		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	小計 (%)	3.6	3.5	98.5%	3.6	3.5	98.6%	3.6	-	-	3.6	3.5	98.1%
	介護老人福祉施設 (%)	1.8	1.8	98.3%	1.8	1.7	94.5%	1.9	-	-	1.8	1.8	96.0%
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 (%)	0.1	0.2	127.5%	0.1	0.2	153.2%	0.1	-	-	0.1	0.2	139.8%
	介護老人保健施設 (%)	1.5	1.5	98.4%	1.6	1.6	101.2%	1.6	-	-	1.6	1.5	99.4%
	介護医療院 (%)	0.0	0.0	50.3%	0.0	0.0	44.9%	0.0	-	-	0.0	0.0	47.4%
居住系サービス	介護療養型医療施設 (%)	0.0	0.0	25.2%	0.0	0.0	0.0%	0.0	-	-	0.0	0.0	12.6%
	小計 (%)	2.9	2.5	87.4%	2.9	2.4	81.0%	3.1	-	-	3.0	2.5	83.0%
	特定施設入居者生活介護 (%)	1.5	1.5	97.4%	1.6	1.4	86.9%	1.6	-	-	1.6	1.4	90.7%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (%)	0.3	0.0	7.3%	0.3	0.0	0.0%	0.4	-	-	0.3	0.0	3.6%
在宅サービス	認知症対応型共同生活介護 (%)	1.0	1.0	97.1%	1.1	1.0	96.9%	1.1	-	-	1.1	1.0	96.2%
	訪問介護 (%)	2.1	2.4	116.5%	2.1	2.6	119.7%	2.2	-	-	2.1	2.5	117.2%
	訪問入浴介護 (%)	0.4	0.2	45.0%	0.5	0.2	34.2%	0.5	-	-	0.5	0.2	36.2%
	訪問看護 (%)	1.2	1.2	99.6%	1.2	1.2	98.2%	1.2	-	-	1.2	1.2	97.8%
	訪問リハビリテーション (%)	0.7	0.9	128.3%	0.8	1.0	133.7%	0.8	-	-	0.8	1.0	128.2%
	居宅療養管理指導 (%)	0.9	1.2	138.3%	0.9	1.2	139.3%	0.9	-	-	0.9	1.2	135.1%
	通所介護 (%)	0.4	0.4	103.8%	0.4	0.4	100.4%	0.4	-	-	0.4	0.4	98.7%
	地域密着型通所介護 (%)	1.7	1.6	95.6%	1.7	1.6	94.6%	1.7	-	-	1.7	1.6	94.1%
	通所リハビリテーション (%)	1.5	1.6	106.6%	1.6	1.6	104.7%	1.6	-	-	1.6	1.6	104.4%
	短期入所生活介護 (%)	0.2	0.2	99.0%	0.2	0.2	96.3%	0.2	-	-	0.2	0.2	96.2%
	短期入所療養介護（老健） (%)	0.1	0.1	107.4%	0.1	0.1	122.1%	0.1	-	-	0.1	0.1	105.3%
	短期入所療養介護（病院等） (%)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	-	-	0.0	0.0	-
	短期入所療養介護（介護医療院） (%)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	-	-	0.0	0.0	-
	福祉用具貸与 (%)	4.6	4.9	107.2%	4.8	5.2	108.9%	5.0	-	-	4.8	5.1	106.0%
	住宅改修 (%)	0.1	0.1	61.8%	0.1	0.1	77.3%	0.1	-	-	0.2	0.1	52.9%
	住宅改修 (%)	0.1	0.1	61.8%	0.1	0.1	77.3%	0.1	-	-	0.1	0.1	69.2%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (%)	0.1	0.0	21.0%	0.1	0.0	2.8%	0.1	-	-	0.1	0.0	11.9%
	夜間対応型訪問介護 (%)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	-	-	0.0	0.0	-
	認知症対応型通所介護 (%)	0.5	0.4	81.2%	0.5	0.4	83.1%	0.5	-	-	0.5	0.4	80.8%
	小規模多機能型居宅介護 (%)	0.3	0.3	101.7%	0.3	0.3	86.2%	0.3	-	-	0.3	0.3	93.6%
看護小規模多機能型居宅介護 (%)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	-	-	0.0	0.0	-	
介護予防支援・居宅介護支援 (%)	8.0	7.9	98.4%	8.1	8.3	102.6%	8.2	-	-	8.1	8.1	99.9%	

地域包括ケア「見える化」システムより抜粋

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

総括表詳細（1人1月あたり利用日数・回数）（北海道士別市）

対計画比で10%以上上回る場合は赤、10%以上下回る場合は青で表示

		第8期											
		R3			R4			R5			累計		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
訪問介護	要介護（回）	38.3	42.4	110.6%	38.4	42.3	110.2%	38.2	-	-	38.3	42.4	110.6%
訪問入浴介護	要支援（回）	-	1.0	-	-	1.5	-	-	-	-	-	1.3	-
	要介護（回）	2.3	5.2	223.4%	2.1	5.1	238.3%	2.0	-	-	2.1	5.1	240.9%
訪問看護	要支援（回）	3.8	4.2	109.9%	3.8	4.2	111.1%	4.0	-	-	3.9	4.2	108.4%
	要介護（回）	6.2	5.5	88.5%	6.4	5.4	83.9%	6.4	-	-	6.3	5.4	86.0%
訪問リハビリテーション	要支援（回）	10.7	10.4	97.2%	10.7	9.6	89.8%	10.8	-	-	10.8	10.0	93.0%
	要介護（回）	12.1	11.8	97.9%	12.0	11.7	97.2%	12.1	-	-	12.1	11.7	97.2%
通所介護	要介護（回）	11.4	9.5	83.5%	11.4	8.4	73.7%	11.3	-	-	11.4	9.0	78.9%
地域密着型通所介護	要介護（回）	7.0	6.5	92.5%	7.1	6.2	87.1%	7.1	-	-	7.1	6.3	89.5%
通所リハビリテーション	要介護（回）	6.8	6.5	94.8%	6.9	6.2	90.0%	6.9	-	-	6.9	6.3	92.2%
短期入所生活介護	要支援（日）	8.9	8.3	93.2%	8.9	8.3	93.5%	8.9	-	-	8.9	8.3	93.3%
	要介護（日）	11.0	13.9	126.5%	10.7	17.9	166.2%	10.7	-	-	10.8	15.9	147.0%
短期入所療養介護（老健）	要支援（日）	-	3.8	-	-	6.5	-	-	-	-	-	5.5	-
	要介護（日）	4.5	5.8	129.9%	4.5	6.0	133.9%	4.5	-	-	4.5	5.9	132.2%
短期入所療養介護（病院等）	要支援（日）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護（日）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
短期入所療養介護（介護医療院）	要支援（日）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護（日）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	要支援（回）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護（回）	6.9	8.0	116.1%	6.9	7.2	104.2%	6.9	-	-	6.9	7.6	110.2%

地域包括ケア「見える化」システムより抜粋

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

総括表詳細（受給者1人あたり給付費）（北海道士別市）

対計画比で10%以上上回る場合は赤、10%以上下回る場合は青で表示

		第8期											
		R3			R4			R5			累計		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	小計	(円) 269,133	263,695	98.0%	269,282	262,939	97.6%	269,282	-	-	269,232	263,318	97.8%
	介護老人福祉施設	(円) 249,234	245,916	98.7%	249,372	244,588	98.1%	249,372	-	-	249,326	245,266	98.4%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(円) 299,892	272,361	90.8%	300,058	281,702	93.9%	300,058	-	-	300,003	277,451	92.5%
	介護老人保健施設	(円) 287,333	281,895	98.1%	287,492	279,081	97.1%	287,492	-	-	287,439	280,470	97.6%
	介護医療院	(円) 329,806	353,938	107.3%	330,000	385,837	116.9%	330,000	-	-	329,935	368,949	111.8%
	介護療養型医療施設	(円) 414,417	352,175	85.0%	414,667	-	-	414,667	-	-	414,583	352,175	84.9%
居住系サービス	小計	(円) 184,680	188,424	102.0%	183,996	196,700	106.9%	183,541	-	-	184,066	192,418	104.5%
	特定施設入居者生活介護	(円) 135,801	148,710	109.5%	135,077	158,208	117.1%	135,103	-	-	135,322	153,222	113.2%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(円) 171,993	160,007	93.0%	172,090	-	-	171,599	-	-	171,886	160,007	93.1%
	認知症対応型共同生活介護	(円) 259,687	247,084	95.1%	260,062	247,854	95.3%	260,079	-	-	259,943	247,468	95.2%
在宅サービス	訪問介護	(円) 98,113	107,184	109.2%	98,671	108,139	109.6%	98,294	-	-	98,360	107,670	109.5%
	訪問入浴介護	(円) 27,822	62,202	223.6%	25,574	60,755	237.6%	23,875	-	-	25,569	61,524	240.6%
	訪問看護	(円) 35,589	30,022	84.4%	36,203	29,721	82.1%	36,027	-	-	35,943	29,871	83.1%
	訪問リハビリテーション	(円) 33,664	33,099	98.3%	33,642	31,547	93.8%	33,917	-	-	33,744	32,295	95.7%
	居宅療養管理指導	(円) 10,618	11,136	104.9%	10,635	10,801	101.6%	10,673	-	-	10,643	10,967	103.0%
	通所介護	(円) 74,410	60,116	80.8%	74,167	53,209	71.7%	73,000	-	-	73,832	56,663	76.7%
	地域密着型通所介護	(円) 60,350	54,338	90.0%	61,375	51,213	83.4%	61,781	-	-	61,174	52,780	86.3%
	通所リハビリテーション	(円) 53,275	53,864	101.1%	53,720	50,814	94.6%	53,674	-	-	53,558	52,349	97.7%
	短期入所生活介護	(円) 76,733	98,870	128.8%	75,151	125,506	167.0%	75,151	-	-	75,656	112,410	148.6%
	短期入所療養介護（老健）	(円) 43,283	56,895	131.4%	43,319	61,807	142.7%	43,310	-	-	43,306	59,725	137.9%
	短期入所療養介護（病院等）	(円) -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	短期入所療養介護（介護医療院）	(円) -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	福祉用具貸与	(円) 9,648	9,950	103.1%	9,666	9,857	102.0%	9,688	-	-	9,668	9,903	102.4%
	住宅改修	(円) 67,303	73,708	109.5%	67,303	74,538	110.7%	67,303	-	-	67,303	74,169	110.2%
	住宅改修	(円) 67,303	73,708	109.5%	67,303	74,538	110.7%	67,303	-	-	67,303	74,169	110.2%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(円) 85,736	67,637	78.9%	85,778	49,932	58.2%	85,778	-	-	85,764	65,554	76.4%
	夜間対応型訪問介護	(円) -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	(円) 79,605	98,500	123.7%	79,340	88,491	111.5%	79,046	-	-	79,325	93,382	117.7%
	小規模多機能型居宅介護	(円) 192,347	208,666	108.5%	192,457	214,078	111.2%	192,457	-	-	192,420	211,144	109.7%
	看護小規模多機能型居宅介護	(円) -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防支援・居宅介護支援	(円) 12,450	12,696	102.0%	12,430	12,453	100.2%	12,404	-	-	12,428	12,572	101.2%	

地域包括ケア「見える化」システムより抜粋

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

総括表詳細（給付費）（北海道士別市）

対計画比で10%以上上回る場合は赤、10%以下下回る場合は青で表示

		第8期											
		R3			R4			R5			累計		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	小計	(円) 865,531,000	829,849,376	95.9%	866,012,000	825,103,980	95.3%	866,012,000	-	-	2,597,555,000	1,654,953,356	63.7%
	介護老人福祉施設	(円) 412,731,000	397,645,662	96.3%	412,960,000	378,622,649	91.7%	412,960,000	-	-	1,238,651,000	776,268,311	62.7%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(円) 35,987,000	41,398,875	115.0%	36,007,000	51,269,724	142.4%	36,007,000	-	-	108,001,000	92,668,599	85.8%
	介護老人保健施設	(円) 399,967,000	383,377,431	95.9%	400,189,000	389,038,219	97.2%	400,189,000	-	-	1,200,345,000	772,415,650	64.3%
	介護医療院	(円) 11,873,000	6,370,884	53.7%	11,880,000	6,173,388	52.0%	11,880,000	-	-	35,633,000	12,544,272	35.2%
	介護療養型医療施設	(円) 4,973,000	1,056,524	21.2%	4,976,000	0	0.0%	4,976,000	-	-	14,925,000	1,056,524	7.1%
居住系サービス	小計	(円) 483,123,000	427,723,073	88.5%	485,749,000	416,414,849	85.7%	497,763,000	-	-	1,466,635,000	844,137,922	57.6%
	特定施設入居者生活介護	(円) 187,406,000	198,527,957	105.9%	189,648,000	191,115,356	100.8%	194,548,000	-	-	571,602,000	389,643,313	68.2%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(円) 49,534,000	3,360,150	6.8%	49,562,000	0	0.0%	53,539,000	-	-	152,635,000	3,360,150	2.2%
	認知症対応型共同生活介護	(円) 246,183,000	225,834,966	91.7%	246,539,000	225,299,493	91.4%	249,676,000	-	-	742,398,000	451,134,459	60.8%
在宅サービス	小計	(円) 678,394,000	715,290,805	105.4%	691,673,000	712,420,627	103.0%	700,952,999	-	-	2,071,019,999	1,511,607,978	73.0%
	訪問介護	(円) 183,891,000	235,269,155	127.9%	187,326,000	246,016,601	131.3%	187,736,000	-	-	558,953,000	481,285,756	86.1%
	訪問入浴介護	(円) 10,054,000	10,014,551	99.6%	10,782,000	8,627,186	80.0%	11,504,000	-	-	32,340,000	18,641,737	57.6%
	訪問看護	(円) 36,047,000	31,373,268	87.0%	37,602,000	31,206,868	83.0%	38,006,000	-	-	111,655,000	62,580,136	56.0%
	訪問リハビリテーション	(円) 21,819,000	27,836,465	127.6%	22,601,000	28,550,336	126.3%	23,593,000	-	-	68,013,000	56,386,801	82.9%
	居宅療養管理指導	(円) 8,766,000	11,747,978	134.0%	8,877,000	11,611,521	130.8%	9,391,000	-	-	27,034,000	23,359,499	86.4%
	通所介護	(円) 24,747,000	20,078,870	81.1%	25,644,000	17,771,728	69.3%	27,068,000	-	-	77,459,000	37,850,598	48.9%
	地域密着型通所介護	(円) 90,555,000	77,377,800	85.4%	92,842,000	72,465,912	78.1%	94,914,000	-	-	278,311,000	149,843,712	53.8%
	通所リハビリテーション	(円) 74,550,000	78,695,245	105.6%	75,823,000	73,273,484	96.6%	77,078,000	-	-	227,451,000	151,968,729	66.8%
	短期入所生活介護	(円) 9,768,000	17,499,972	179.2%	10,381,000	22,967,645	221.2%	10,381,000	-	-	30,530,000	40,467,617	132.6%
	短期入所療養介護（老健）	(円) 2,613,000	3,641,299	139.4%	3,137,000	5,377,194	171.4%	3,660,000	-	-	9,410,000	9,018,493	95.8%
	短期入所療養介護（病院等）	(円) 0	0	-	0	0	-	0	-	-	0	0	-
	短期入所療養介護（介護医療院）	(円) 0	0	-	0	0	-	0	-	-	0	0	-
	特定福祉用具販売	(円) 5,169,000	2,763,858	53.5%	5,169,000	3,118,934	60.3%	5,168,999	-	-	15,506,999	89,779,338	579.0%
	特定福祉用具販売	(円) 5,169,000	2,763,858	53.5%	5,169,000	3,118,934	60.3%	5,169,000	-	-	15,507,000	5,882,792	37.9%
	住宅改修	(円) 7,584,000	5,970,383	78.7%	7,584,000	7,528,318	99.3%	7,584,000	-	-	22,752,000	13,498,701	59.3%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(円) 6,356,000	1,014,551	16.0%	6,360,000	99,864	1.6%	6,360,000	-	-	19,076,000	1,114,415	5.8%
	夜間対応型訪問介護	(円) 0	0	-	0	0	-	0	-	-	0	0	-
	認知症対応型通所介護	(円) 37,539,000	36,247,848	96.6%	38,413,000	34,068,934	88.7%	39,266,000	-	-	115,218,000	70,316,782	61.0%
	小規模多機能型居宅介護	(円) 62,879,000	63,225,647	100.6%	62,914,000	54,803,868	87.1%	62,914,000	-	-	188,707,000	118,029,515	62.5%
看護小規模多機能型居宅介護	(円) 0	0	-	0	0	-	0	-	-	0	0	-	
介護予防支援・居宅介護支援	(円) 90,888,000	89,770,057	98.8%	91,049,000	91,813,300	100.8%	91,160,000	-	-	273,097,000	181,583,357	66.5%	

実績値は地域包括ケア「見える化」システムより抜粋

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【計画値】士別市第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

令和4年度サービス見込量の進捗管理

1. 認定率の比較

	計画値	実績値	差異	要因分析など
認定率 (%)	19.8	18.7	△ 1.1	認定者数が前年より40人減少し、計画より100人抑えられたため

2. 受給率の比較

サービス名		計画値	実績値	差異	要因分析など
居宅サービス	訪問介護 (%)	2.14	2.57	0.42	
	訪問入浴介護 (%)	0.47	0.16	△ 0.31	当初見込みより年々減少傾向となっている
	訪問看護 (%)	1.21	1.18	△ 0.02	
	訪問リハビリテーション (%)	0.76	1.02	0.26	当初見込みより年々増加傾向となっている
	居宅療養管理指導 (%)	0.87	1.21	0.34	当初見込みより年々増加傾向となっている
	通所介護 (%)	0.38	0.38	0.00	
	通所リハビリテーション (%)	1.55	1.63	0.07	
	短期入所生活介護 (%)	0.21	0.21	△ 0.01	
	短期入所療養介護 (老健) (%)	0.08	0.10	0.02	
	短期入所療養介護 (病院等) (%)	0.00	0.00	0.00	
	福祉用具貸与 (%)	4.80	5.22	0.43	
	特定福祉用具販売 (%)	0.19	0.11	△ 0.08	住宅改修とともに福祉用具貸与に流れていると考えられる
	住宅改修 (%)	0.15	0.11	△ 0.03	特定福祉用具販売とともに福祉用具貸与に流れていると考えられる
	特定施設入居者生活介護 (%)	1.57	1.36	△ 0.20	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (%)	0.08	0.00	△ 0.08	市内にないサービスのため実績少なく変動幅が大きい
	夜間対応型訪問介護 (%)	0.00	0.00	0.00	
	地域密着型通所介護 (%)	1.69	1.60	△ 0.09	
	認知症対応型通所介護 (%)	0.52	0.43	△ 0.09	
	小規模多機能型居宅介護 (%)	0.33	0.29	△ 0.05	
	認知症対応型共同生活介護 (%)	1.06	1.03	△ 0.03	
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (%)	0.32	0.00	△ 0.32	市内事業所休止のため
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (%)	0.13	0.21	0.07	当初見込みより年々増加傾向となっている
看護小規模多機能型居宅介護 (%)	0.00	0.00	0.00		
施設サービス	介護老人福祉施設 (%)	1.85	1.75	△ 0.10	
	介護老人保健施設 (%)	1.55	1.57	0.02	
	介護医療院 (%)	0.04	0.02	△ 0.02	市内にないサービスのため実績少なく変動幅が大きい
	介護療養型医療施設 (%)	0.01	0.00	△ 0.01	令和6年3月で廃止
介護予防支援・居宅介護支援 (%)	8.11	8.32	0.21		

3. 受給者1人あたりの給付費の比較（計画値－実績値）

サービス名		計画値	実績値	差異	要因分析など
居宅サービス	訪問介護 (円)	98,671	108,139	9,468	
	訪問入浴介護 (円)	25,574	60,755	35,181	特定の利用者による複数回利用
	訪問看護 (円)	36,203	29,721	△ 6,482	
	訪問リハビリテーション (円)	33,642	31,547	△ 2,094	
	居宅療養管理指導 (円)	10,635	10,801	167	
	通所介護 (円)	74,167	53,209	△ 20,958	
	通所リハビリテーション (円)	53,720	50,814	△ 2,906	
	短期入所生活介護 (円)	75,151	125,506	50,355	
	短期入所療養介護（老健） (円)	43,319	61,807	18,487	当初見込みより利用数及び期間の増
	短期入所療養介護（病院等） (円)	0	0	0	
	福祉用具貸与 (円)	9,666	9,857	192	
	特定福祉用具販売 (円)	30,923	32,831	1,908	
	住宅改修 (円)	67,303	74,538	7,235	
	特定施設入居者生活介護 (円)	135,077	158,208	23,131	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (円)	85,778	49,932	△ 35,846	市内にないサービスのため実績少なく変動幅が大きい
	夜間対応型訪問介護 (円)	0	0	0	
	地域密着型通所介護 (円)	61,375	51,213	△ 10,162	
	認知症対応型通所介護 (円)	79,340	88,491	9,151	
	小規模多機能型居宅介護 (円)	192,457	214,078	21,621	
	認知症対応型共同生活介護 (円)	260,062	247,854	△ 12,208	
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (円)	172,090	-	△ 172,090	市内事業所休止のため
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (円)	300,058	281,702	△ 18,357	
看護小規模多機能型居宅介護 (円)	0	0	0		
施設サービス	介護老人福祉施設 (円)	249,372	244,588	△ 4,784	
	介護老人保健施設 (円)	287,492	279,081	△ 8,412	
	介護医療院 (円)	330,000	385,837	55,837	市内にないサービスのため実績少なく変動幅が大きい
	介護療養型医療施設 (円)	414,667	-	△ 414,667	令和6年3月で廃止
介護予防支援・居宅介護支援 (円)	12,430	12,453	22		

介護保険事業計画作成のための地域分析シート（地域包括ケア「見える化」システムによる比較・分析）

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

活用データ目・指標名	指標ID	単位	備考	データの値															全国平均等との比較	乖離差について理由や問題点等の分析・考察	今後の対応策
				士別市			北海道			全国			旭川市（比較地域）			名寄市（比較地域）					
				R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4			
認定率	B4-a	%	見える化・時系列 (他地域と比較)	18.8	18.7	18.4	20.3	20.5	20.6	18.7	18.9	19.0	21.4	21.8	21.6	20.2	19.9	20.5	【R4の状況】 認定率B4-a 全国平均-0.6% 全道平均-2.2%	第1号被保険者に占める 後期高齢者の割合が全国 平均よりも高い地域は、 調整を行っていない認定 率より調整済み認定率が 低くなる傾向があるた め、士別市は全国平均よ り後期高齢者の割合が高 い地域と推測される。 特に、その影響は軽度認 定者の認定率に大きく表 れている。	全国、全道平均よりも低 い値で推移しており、大 きな問題点はないと判断 する。
調整済み認定率	B5-a	%	見える化・時系列 (他地域と比較)	16.5	16.5	16.2	20.1	20.3	20.5	18.7	18.9	19.0	21.3	21.6	21.5	18.3	18.1	19.8	認定率B5-a 全国平均-2.8% 全道平均-4.3%		
調整済み重度認定率（要介護3～5）	B6-a	%	見える化・時系列 (他地域と比較)	5.5	5.4	5.5	5.7	5.8	5.7	6.4	6.5	6.5	5.6	5.8	5.8	6.2	5.9	5.9	認定率B6-a 全国平均-1.0% 全道平均-0.2%		
調整済み軽度認定率（要支援1～要介護2）	B6-b	%	見える化・時系列 (他地域と比較)	11.0	11.1	10.7	14.4	14.5	14.8	12.3	12.4	12.5	15.7	15.9	15.7	12.1	12.2	13.0	認定率B6-b 全国平均-1.8% 全道平均-4.1%		
				R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4			
受給率（施設サービス）	D2	%	見える化・時系列 (他地域と比較)	3.4	3.5	3.6	2.7	2.7	2.7	2.8	2.8	2.8	2.1	2.1	2.1	3.5	3.4	3.2	【R4の状況】 受給率D2 全国平均+0.8% 全道平均+0.9%	施設・居住系の受給割合 が全国・全道平均を上回 る中、在宅サービスが認 定率同様に平均を回っ ていることから、全国・ 全道平均と比較して施 設・居住系サービスへの 利用がより多い傾向があ ると考えられる。	在宅サービスの充実をよ り重点的に図る。
受給率（居住系サービス）	D3	%	見える化・時系列 (他地域と比較)	2.5	2.6	2.4	1.7	1.7	1.7	1.3	1.3	1.3	1.9	2.0	2.0	1.3	1.3	1.6	受給率D3 全国平均+1.1% 全道平均+0.7%		
受給率（在宅サービス）	D4	%	見える化・時系列 (他地域と比較)	8.0	8.3	8.7	9.3	9.5	9.7	9.9	10.2	10.4	10.4	10.7	11.0	9.0	9.6	9.2	受給率D4 全国平均-1.7% 全道平均-1.0%		
				R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4			
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 (他地域と比較)	129,423	122,811	120,188	120,306	121,377	121,447	129,423	130,298	130,071	136,723	135,950	136,574	115,131	116,578	118,850	【R4の状況】 給付月額D15-a 全国平均-9,883円 給付月額D15-b 全国平均-19,761円	居住系サービスより、在 宅サービスの全国平均と の差額がより大きいと考 えられる。	住民ニーズを把握し、 サービス提供の過不足を 確認していく必要がある。
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 (他地域と比較)	102,452	102,613	98,957	103,085	104,378	104,404	118,281	119,151	118,718	122,049	121,749	122,407	100,341	102,383	103,045			
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 (他地域と比較)	107,868	107,184	108,139	72,228	74,079	75,724	73,426	75,248	76,919	132,926	133,226	136,161	116,637	123,828	129,602	【R4の状況】 給付月額D17-a 全国平均+31,220円 利用回数D17-b 全国平均+16.1回	全国平均を大きく上回 り、サービスが充足傾向 にあると考えられる。	現状から大きな問題点 はないと考えるが、サー ビス過剰とならないよう注 視が必要。
受給者1人あたり利用回数（訪問介護）	D31-a	回	見える化・時系列 (他地域と比較)	43.2	42.4	42.3	25.2	25.9	26.4	25.1	25.6	26.2	50.6	51.0	51.9	41.3	42.9	43.5			
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 (他地域と比較)	57,377	62,202	60,755	55,834	54,136	52,956	62,559	62,640	61,810	55,032	55,131	51,340	37,906	39,935	40,131	【R4の状況】 給付月額D17-b 全道平均+7,799円	全道比較でサービスが充 足傾向にあると考えられ る。	同上
受給者1人あたり利用回数（訪問入浴介護）	D31-b	回	見える化・時系列 (他地域と比較)	4.8	5.1	5.0	4.6	4.4	4.3	5.0	5.0	4.9	4.8	4.7	4.4	3.6	3.3	3.3			
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 (他地域と比較)	32,253	30,022	29,721	36,090	36,039	36,028	41,148	41,445	41,295	34,731	35,006	34,110	33,727	37,034	35,238	【R4の状況】 給付月額D17-c 全国平均-11,574円 利用回数D31-c 全国平均-3.8回	利用回数の減が給付月額 の減少及び全国平均との 乖離差につながっていると 考えられる。	住民ニーズを把握し、 サービス提供の過不足を 確認していく必要がある。 る。
受給者1人あたり利用回数（訪問看護）	D31-c	回	見える化・時系列 (他地域と比較)	5.6	5.3	5.1	6.7	6.6	6.6	8.8	8.9	8.9	6.4	6.5	6.4	5.0	5.8	5.7			
受給者1人あたり給付月額（訪問リハ）	D17-d	円	見える化・時系列 (他地域と比較)	30,180	33,099	31,547	29,655	30,098	29,494	33,726	34,160	33,674	28,882	28,100	27,515	25,747	25,011	24,661			
受給者1人あたり利用回数（訪問リハ）	D31-d	回	見える化・時系列 (他地域と比較)	10.6	11.3	10.9	10.2	10.3	10.1	11.5	11.7	11.5	10.4	10.4	10.1	8.7	8.3	8.0			
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 (他地域と比較)	10,416	11,136	10,801	9,700	10,212	10,649	11,888	12,220	12,382	7,842	8,343	8,509	10,831	11,400	11,182			

介護保険事業計画作成のための地域分析シート（地域包括ケア「見える化」システムによる比較・分析）

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

活用データ目・指標名	指標ID	単位	備考	データの値															全国平均等との比較	乖離差について理由や問題点等の分析・考察	今後の対応策
				士別市			北海道			全国			旭川市（比較地域）			名寄市（比較地域）					
				R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4			
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（他地域と比較）	61,165	60,116	53,209	58,230	58,107	56,626	85,006	84,960	83,257	62,325	63,287	62,241	49,673	49,171	46,246	【R4の状況】 給付月額D17-f 全国平均-30,048円	通所サービスは給付月額、日数共に不足傾向となっているが、全道平均及び近隣市も同様の傾向を示している。	住民ニーズを把握し、サービス提供の過不足を確認していく必要がある。
受給者1人あたり利用回数（通所介護）	D31-e	日	見える化・時系列（他地域と比較）	9.6	9.5	8.4	8.2	8.3	8.0	10.9	11.0	10.7	8.7	8.9	8.6	7.2	7.4	7.0	利用回数D31-e 全国平均-2.3日		
受給者1人あたり給付月額（通所リハ）	D17-g	円	見える化・時系列（他地域と比較）	54,560	53,864	50,814	51,722	51,787	50,564	59,317	59,650	58,136	49,493	49,936	50,191	59,353	58,101	56,399	給付月額D17-g 全国平均-7,322円		
受給者1人あたり利用回数（通所リハ）	D31-f	日	見える化・時系列（他地域と比較）	5.0	4.8	4.3	5.0	5.0	4.8	5.9	5.9	5.7	5.0	5.0	4.9	5.4	5.2	4.9	利用回数D31-f 全国平均-1.4日		
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（他地域と比較）	84,830	98,870	125,506	102,902	102,057	99,779	108,510	109,769	108,557	92,835	88,275	90,908	61,820	52,536	53,918	【R4の状況】 給付月額D17-g 全国平均+16,949円	利用日数の増が、給付月額につながっていると考えられる。	4年度は全国平均を上回っているが、その前年度までは平均を下回っており、今後も推移を注視する必要がある。
受給者1人あたり利用回数（短期入所生活介護）	D31-g	日	見える化・時系列（他地域と比較）	11.4	13.4	17.2	12.7	12.5	12.2	12.9	12.9	12.7	11.5	10.9	11.0	7.9	6.6	6.8	利用回数D31-f 全国平均+4.5日		
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（他地域と比較）	52,501	56,895	61,807	90,335	90,899	86,681	90,944	92,181	91,341	75,510	75,740	75,895	106,141	84,652	50,135	【R4の状況】 給付月額D17-i 全国平均-29,534円	全国平均と比較してサービスは不足傾向であると考えられるが、年々乖離差は少しずつ改善されている。	引き続きサービスの提供状況が改善傾向を続けていくのか注視していく。
受給者1人あたり利用回数（短期入所療養介護）	D31-h	日	見える化・時系列（他地域と比較）	4.9	5.7	6.1	8.1	8.2	7.8	8.1	8.2	8.0	6.3	6.5	6.5	10.4	8.0	5.4	利用回数D31-h 全国平均-1.9日		
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（他地域と比較）	9,742	9,950	9,857	10,051	10,158	10,312	11,660	11,778	11,966	9,732	9,754	9,936	8,111	8,378	8,661	【R4の状況】 給付月額D17-j 全国平均-2,109円	全道平均及び近隣市も同様の傾向を示している。	住民ニーズを把握し、サービス提供の過不足を確認していく必要がある。
受給者1人あたり給付月額（特定入居者生活介護）	D17-k	円	見える化・時系列（他地域と比較）	137,028	148,710	158,208	164,007	165,804	168,185	179,263	181,731	184,041	162,804	161,430	164,044	185,106	191,143	179,770	【R4の状況】 給付月額D17-k 全国平均-25,833円	全国平均と比較してサービスは不足傾向であると考えられるが、年々乖離差は少しずつ改善されている。	引き続きサービスの提供状況が改善傾向を続けていくのか注視していく。
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（他地域と比較）	12,454	12,696	12,453	12,223	12,522	12,583	12,730	13,051	13,138	12,476	12,716	12,773	11,777	12,457	12,545			
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（他地域と比較）	94,085	67,637	49,932	141,427	143,460	144,898	159,009	161,593	166,008	128,419	141,095	157,312	111,470	79,681	91,731	【R4の状況】 給付月額D17-m 全国平均-116,076円	市内で提供の無いサービスのため、僅かな利用者の増減が平均に大きく影響している。	引き続きサービスの提供状況について注視していく。
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（他地域と比較）	-	-	-	26,649	26,408	24,283	39,191	37,505	38,815	17,951	18,925	18,674	-	-	-			
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（他地域と比較）	93,276	98,500	88,491	101,972	101,111	98,806	118,031	117,876	116,352	113,326	114,342	107,361	83,095	80,547	74,913	【R4の状況】 給付月額D17-i 全国平均-27,861円	給付月額、日数共に不足傾向となっているが、全道平均及び近隣市も同様の傾向を示している。	住民ニーズを把握し、サービス提供の過不足を確認していく必要がある。
受給者1人あたり利用回数（認知症対応型通所介護）	D31-i	日	見える化・時系列（他地域と比較）	7.5	8.0	7.2	9.9	10.0	9.6	10.8	10.9	10.6	10.3	10.7	10.0	8.5	8.4	7.5	利用回数D31-h 全国平均-3.4日		
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（他地域と比較）	204,838	208,666	214,078	177,666	183,066	185,980	184,452	188,919	191,607	158,201	165,213	171,054	154,666	172,854	168,445	【R4の状況】 給付月額D17-p 全国平均+22,471円	平均を大きく上回り、サービスが充足傾向にあると考えられる。	現状から大きな問題は無いと考えるが、サービス過剰とならないよう注視が必要。
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（他地域と比較）	250,042	247,084	247,854	254,855	257,173	259,060	256,463	258,749	260,639	252,620	251,934	255,925	261,611	264,792	266,512			
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（他地域と比較）	176,846	160,007	-	194,832	198,628	197,940	195,137	198,287	198,574	-	-	-	-	-	183,426			
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（他地域と比較）	-	-	-	235,589	240,749	240,066	251,873	257,477	260,420	-	131,592	128,822	183,405	168,056	166,919			
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（他地域と比較）	55,609	54,338	51,213	62,541	62,450	61,059	77,098	76,705	74,762	59,454	60,901	58,477	61,312	59,438	57,412	【R4の状況】 給付月額D17-t 全国平均-23,549円	給付月額、日数共に不足傾向となっているが、全道平均及び近隣市も同様の傾向を示している。	住民ニーズを把握し、サービス提供の過不足を確認していく必要がある。
受給者1人あたり利用回数（地域密着型通所介護）	D31-j	回	見える化・時系列（他地域と比較）	6.5	6.5	6.2	8.1	8.1	7.9	9.7	9.7	9.4	7.8	8.1	7.8	6.8	6.2	6.2	利用回数D31-j 全国平均-3.2回		

リハビリテーションの提供体制の分析（地域包括ケア「見える化」システムによる分析）

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

活用データ目・指標名	指標ID	単位	備考	データの値															全国平均等との比較	乖離差について理由や問題点等の分析・考察	今後の対応策	
				士別市			北海道			全国			旭川市（比較地域）			名寄市（比較地域）						
ストラクチャー指標（介護サービスを提供する施設や事業所の物的資源、人的資源、地域の状態像等を表す指標）																						
				R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3				
サービス提供事業所数（介護老人保健施設）	K1-cc	箇所	認定者1万人あたりのサービス提供事業所数	14.34	14.11	14.45	5.84	5.75	5.64	6.55	6.39	6.32	4.72	4.57	4.48	5.87	5.50	5.63	【R3の状況】 介護老人保健施設、訪問リハビリテーションは全国・全道平均、旭川市、名寄市を上回っている。	通所リハビリテーションはいずれの地域との比較でも全国平均を下回り、北海道全域的に課題となっている。	通所リハビリテーション事業所の複数箇所の確保が課題となる。	
サービス提供事業所数（訪問リハビリテーション）	K3-dd	箇所	認定者1万人あたりのサービス提供事業所数	14.34	14.11	14.45	7.29	7.41	7.89	7.92	8.04	8.36	6.87	7.06	6.93	11.74	11.01	11.27	K1-cc 全国平均+8.13 全道平均+8.81 K3-dd 全国平均+6.09 全道平均+6.56	通所リハビリテーション事業所の全国平均との差は、士別市との比較の場合、1カ所分に相当する（R3実績は1カ所）。		
サービス提供事業所数（通所リハビリテーション）	K3-hh	箇所	認定者1万人あたりのサービス提供事業所数	7.17	7.06	7.23	8.94	8.74	8.38	12.93	12.66	12.42	8.16	7.89	7.74	11.74	11.01	11.27				
				H27	H28	H29	H27	H28	H29	H27	H28	H29	H27	H28	H29	H27	H28	H29				
従事者数（理学療法士）（リハビリテーションサービス）	M1-aa	人	従事者数（理学療法士）（リハビリテーションサービス）【認定者1万対】	-	-	-	-	-	16.48	-	-	29.42	-	-	21.92	-	-	18.24	【H29の状況】 統計実績無いため比較できません。	システム上、最新のデータが29年度となっているため、詳細分析には直近年度の実績を再度確認する必要がある。	全道、近隣市も全国平均を下回っているが、士別市も体制を整える必要がある。	
従事者数（作業療法士）（リハビリテーションサービス）	M1-bb	人	従事者数（作業療法士）（リハビリテーションサービス）【認定者1万対】	-	-	-	-	-	14.74	-	-	16.35	-	-	14.30	-	-	12.16				
従事者数（言語聴覚士）（リハビリテーションサービス）	M1-cc	人	従事者数（言語聴覚士）（リハビリテーションサービス）【認定者1万対】	-	-	-	-	-	3.07	-	-	3.06	-	-	2.24	-	-	6.88				
プロセス指標（介護サービスを提供する施設や居宅介護支援事業所との連携、事業所の活動や、事業所や施設間の連携体制を測る指標）																						
				R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4	R2	R3	R4				
利用率（訪問リハビリテーション）	D39-d	%	受給者数/認定者数	4.32	5.03	5.61	1.99	2.21	2.43	1.80	1.93	2.01	2.68	2.73	2.89	3.71	4.57	4.97	【R4の状況】 全国・全道平均、旭川市、名寄市全て上回っており、高い実績を示している。	全国的にも指標が伸びていない中、士別市はいずれの指標も上昇傾向となっている。	平均以上の実績となっていることから、一定のサービス提供が行われていると考える。	
利用率（通所リハビリテーション）	D39-g	%	受給者数/認定者数	8.31	8.75	8.94	6.79	6.60	6.60	8.64	8.57	8.50	5.88	5.66	5.23	6.21	6.06	5.91	D39-d 全国平均+3.60% 全道平均+3.18% D39-g 全国平均+0.44% 全道平均+2.34% D39-u 全国平均+3.59% 全道平均+4.24%			
利用率（介護老人保健施設）	D39-u	%	受給者数/認定者数	7.71	8.14	8.64	4.59	4.49	4.40	5.26	5.15	5.05	3.76	3.68	3.64	6.48	6.17	5.72				
				H29	H30	R1	H29	H30	R1	H29	H30	R1	H29	H30	R1	H29	H30	R1				
短期集中（個別）リハビリテーション実施加算算定者数	N1	人	短期集中（個別）リハビリテーション実施加算算定者数【認定者1万対】	139.80	135.69	121.86	101.80	99.68	101.59	132.61	132.93	136.36	99.19	96.89	94.89	133.74	112.37	151.12	【R1の状況】 経口維持加算が平均を大きく上回っている中、大々年ごとに更に上昇傾向となっている。	1人あたり6～7ポイント程度の増減があるため、1人の増減でも指標への影響が大きい。	当該加算は、介護老人福祉施設等において医師、歯科医師、管理栄養士、言語聴覚士等の他職種との連携が必要な加算 ⇒当該施設の人員配置や連携体制の状況について把握していく必要がある	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算算定者数	N2	人	認知症短期集中リハビリテーション実施加算算定者数【認定者1万対】	32.07	37.22	43.61	25.10	25.61	27.38	30.80	31.20	32.88	16.18	16.76	17.71	10.13	3.98	6.06				
個別リハビリテーション実施加算算定者数	N3	人	個別リハビリテーション実施加算算定者数【認定者1万対】	24.21	9.61	16.73	44.53	41.61	42.64	57.78	56.82	57.37	17.93	17.13	17.28	26.85	17.40	14.67				
経口維持加算算定者数（リハビリテーションサービス）	N4	人	経口維持加算算定者数【認定者1万対】	290.49	398.05	429.51	50.44	47.25	46.07	51.90	50.70	51.33	52.04	52.78	49.88	117.53	123.81	97.81				
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上算定者数	N5	人	リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上算定者数【認定者1万対】	13.92	21.61	23.89	180.91	236.63	252.50	105.36	152.49	161.35	170.05	244.63	253.28	8.61	7.46	5.87				
生活機能向上連携加算算定者数	N6	人	生活機能向上連携加算算定者数【認定者1万対】	-	18.61	22.70	-	97.20	158.90	-	152.8	198.7	-	201.9	206.3	-	18.40	33.26	全国平均+377.68人			

(参考) 介護給付費準備基金取崩額の推移

	R3		R4		R5		累計	
	実績値	対計画比	実績値	対計画比	実績値	対計画比	実績値	対計画比
介護給付費準備基金取崩額 (円)	8,793,560	-	510,451	-	-	-	9,304,011	2.56%
" 準備基金積立額 (円)	15,555,949	皆増	22,528,347	皆増	-	-	38,084,296	皆増
" 利息額 (円)	6,671	-	8,011	-	-	-	14,682	-
" 準備基金残高 (円)	370,200,738	-	392,226,645	-	-	-	392,226,645	-

※令和3年度は第1号被保険者還付金として237,600円、償還金として8,555,960円を取り崩している。

※令和4年度は第1号被保険者還付金として343,900円、償還金として166,551円を取り崩している。

第8期計画中の基金残高見込 (3年間)	155,100 千円の減
令和4年度決算まで (2年間)	28,795 千円の増

「見える化」システムを活用した グラフで見る各指標分析

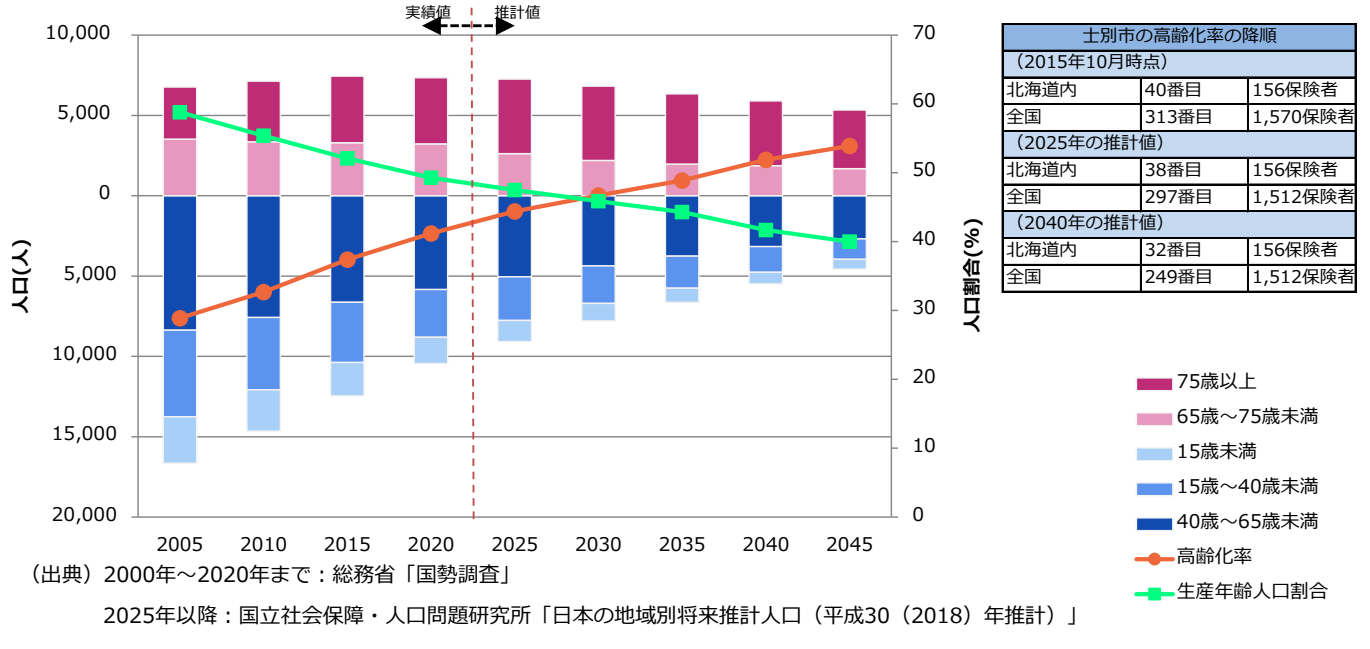
・ 人口の推移（推計）	1 ページ
・ 前期後期別高齢者数、高齢化率の推移	2 ページ
・ 要介護（要支援）認定者数、認定率の推移	3 ページ
・ 認定率 道北ブロック各市との比較	4 ページ
・ 介護費用額の推移	5 ページ
・ 調整済み第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額	6 ページ
・ 第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額（サービス種類別）	7 ページ
・ 在宅サービス給付単位数分布（要介護度別）	8 ページ
・ 地域差指数分析	9 ページ

令和 5 年 10 月

士別市健康福祉部介護保険課

※本分析は、PDCAサイクルに基づく各事業の評価指標、または「保険者機能強化推進交付金」「介護保険者努力支援交付金」に係わる統計指標として活用しています。

士別市の人口の推移

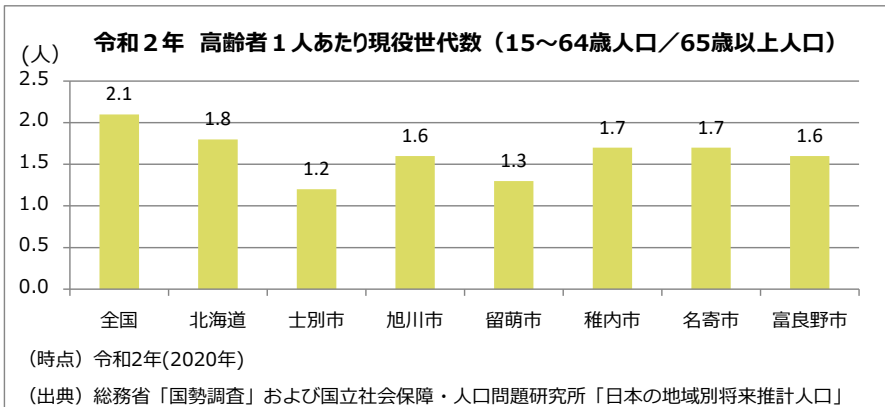


	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
人口 (人)	23,411	21,787	19,914	17,858	16,344	14,614	12,970	11,392	9,895
15歳未満 (人)	2,890	2,584	2,066	1,652	1,322	1,080	879	728	601
15歳～40歳未満 (人)	5,385	4,499	3,761	2,971	2,719	2,336	1,982	1,593	1,276
40歳～65歳未満 (人)	8,371	7,570	6,623	5,832	5,041	4,368	3,763	3,163	2,682
65歳～75歳未満 (人)	3,525	3,363	3,307	3,232	2,625	2,195	1,968	1,869	1,685
75歳以上 (人)	3,238	3,771	4,144	4,118	4,637	4,635	4,378	4,039	3,651
生産年齢人口 (人)	13,756	12,069	10,384	8,803	7,760	6,704	5,745	4,756	3,958
高齢者人口 (人)	6,763	7,134	7,451	7,350	7,262	6,830	6,346	5,908	5,336
生産年齢人口割合 (%)	58.8	55.4	52.1	49.3	47.5	45.9	44.3	41.7	40.0
高齢化率 (%)	28.9	32.7	37.4	41.2	44.4	46.7	48.9	51.9	53.9
高齢化率 (北海道) (%)	21.4	24.7	29.0	31.8	34.4	36.1	38.0	40.9	42.8
高齢化率 (全国) (%)	20.1	22.8	26.3	28.0	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

指標を見るポイント

- ・過疎化が進行する見込みで、2025年以降の人口推計を行っています。（国立社会保障・人口問題研究所H30年推計より）
- ・生産年齢人口（15歳以上65歳未満の人口）が減少すると、労働力の不足、市内需要の減少による経済規模の縮小など様々な社会的・経済的課題の深刻化が懸念されます。

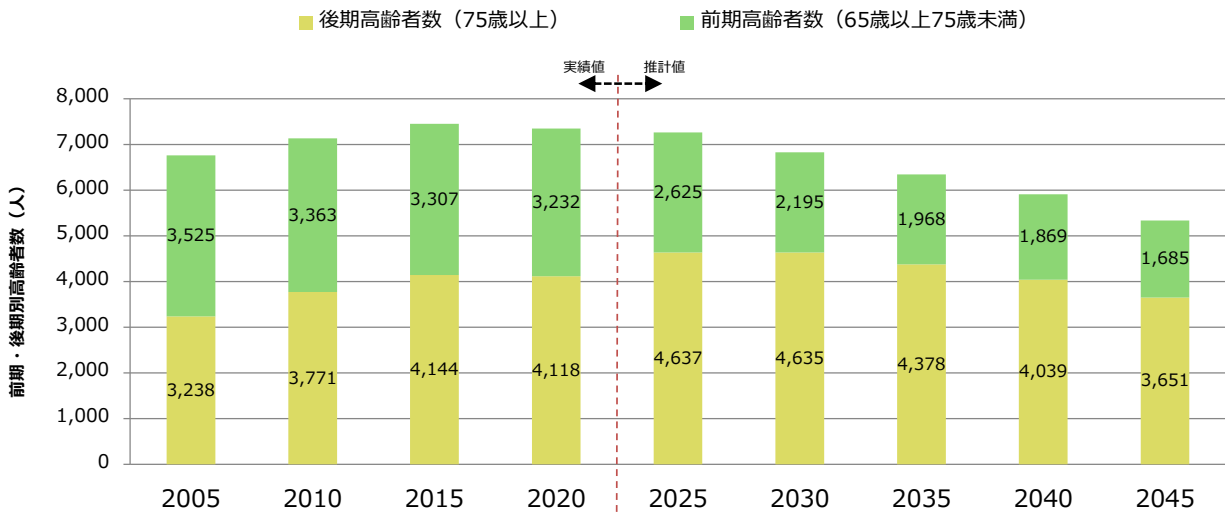
- ・人口推計では、65歳以上の高齢者より、65歳未満の現役世代が大きく減っていく見込みとなっています。
- ・2030年には、生産年齢人口と高齢者人口の割合が逆転する見込みです。
- ・2023年8月末の人口は16,990人、65歳以上の高齢者は7,173人、高齢化率は42.2%、生産人口割合は49.6%となっています。（※国立社会保障・人口問題研究所による人口推計は、今年度に再推計を行う予定です。日本総人口に係わる推計は8月に公表されました。市町村単位の人口推計についても公表され次第、最新情報に置き換えます）



・また、高齢者1人あたり現役世代の割合も、令和2年実績で全国平均2.1人、北海道平均1.8人に対して、士別市1.2人となっており、高齢者を支える現役世代の労働力の割合が他市と比較して少ないことがわかります。

※本統計は、地域包括ケア「見える化」システムを活用して作成しています

前期・後期別高齢者数（土別市）



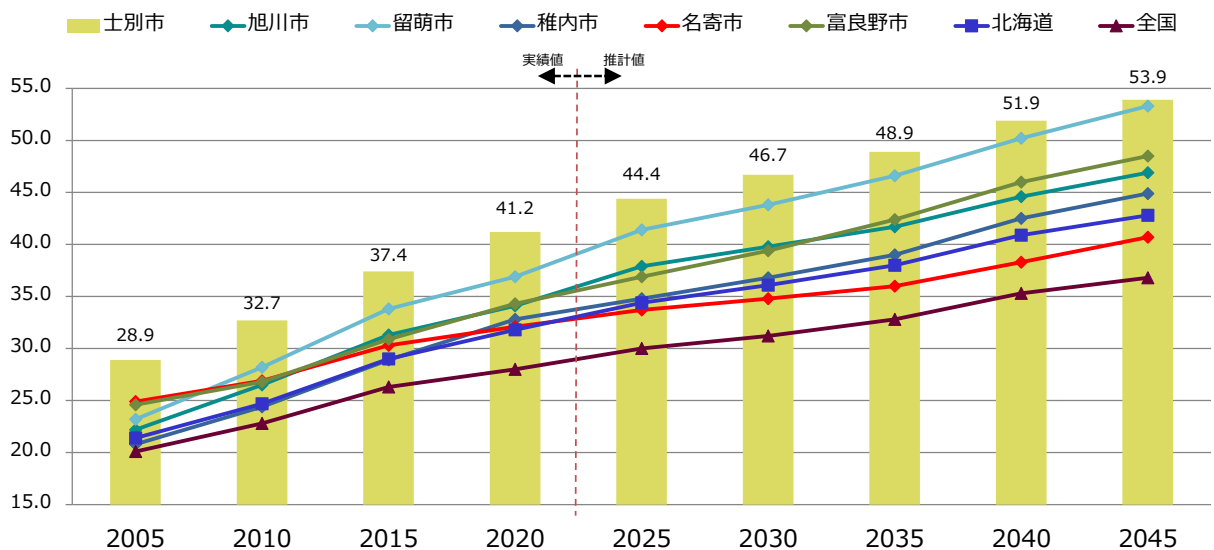
(注目する地域) 土別市

(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」

2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

- ・人口推計によると、土別市の今後の高齢者数は、2025年以降にゆるやかに減少していくものの、その減少割合は前期高齢者の方がより大きい見込みです。

高齢化率の推移 他市町村との比較



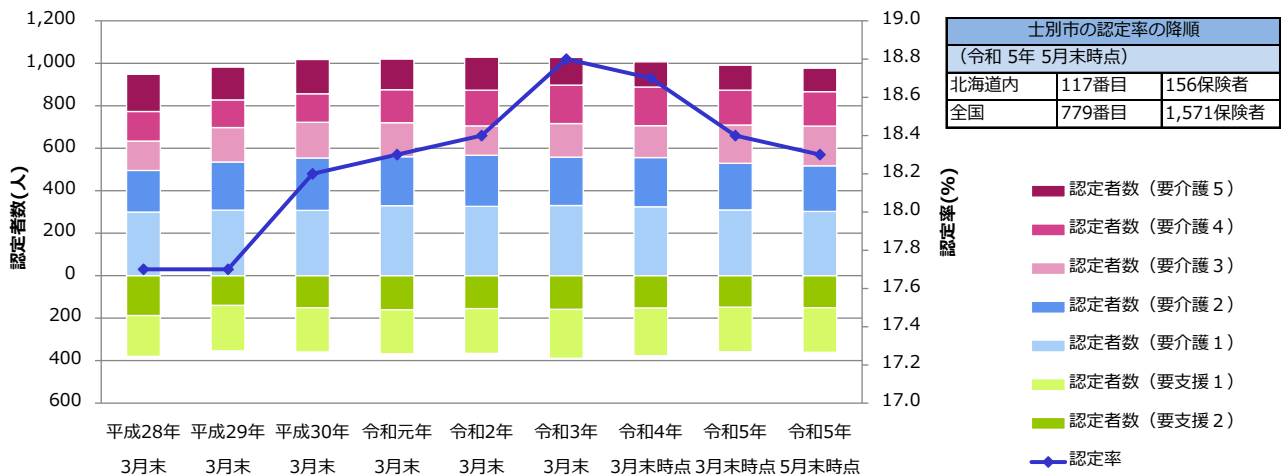
(注目する地域) 土別市

(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」

2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

- ・土別市が棒グラフ（黄緑）、全国・全道・他市の数値は折れ線グラフとしています。
- ・人口推計によると、土別市の今後の高齢化率は、全国平均及び全道平均を上回り、近隣市の中でも最も高い率となる見込みです。
- ・近隣6市のなかでは、唯一名寄市だけが、全道平均を下回る見込みです。
- ・全国、全道を含めて、全体的に高齢化が進行する推計となっています。

士別市の要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



(出典) 平成27年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、
令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、令和5年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

	平成28年 3月末	平成29年 3月末	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末時点	令和5年 3月末時点	令和5年 5月末時点
認定者数 (人)	1,328	1,336	1,377	1,388	1,395	1,417	1,384	1,349	1,338
認定者数 (要支援1) (人)	192	214	208	207	211	230	224	209	210
認定者数 (要支援2) (人)	188	140	151	161	155	159	153	149	151
認定者数 (要介護1) (人)	300	309	308	329	326	330	324	310	303
認定者数 (要介護2) (人)	196	226	246	231	241	228	232	219	214
認定者数 (要介護3) (人)	138	162	168	160	138	158	150	180	187
認定者数 (要介護4) (人)	139	131	135	155	168	181	182	164	162
認定者数 (要介護5) (人)	175	154	161	145	156	131	119	118	111
認定率 (%)	17.7	17.7	18.2	18.3	18.4	18.8	18.7	18.4	18.3
認定率 (北海道) (%)	19.4	19.5	19.5	19.8	20.0	20.3	20.5	20.6	20.6
認定率 (全国) (%)	17.9	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0	19.1

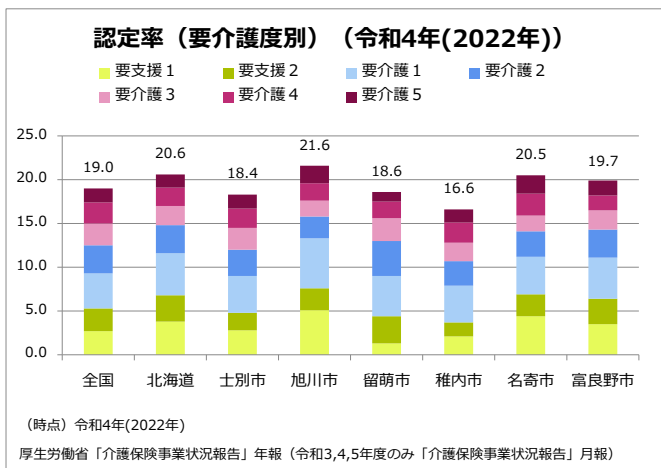
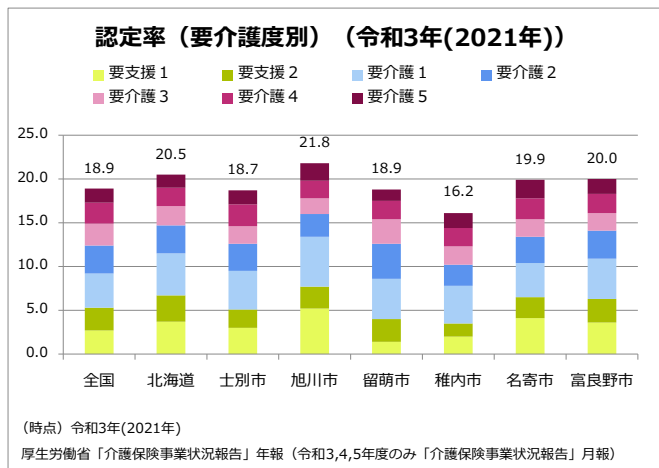
※地域包括ケア「見える化」システムを活用して作成しています

指標を見るポイント

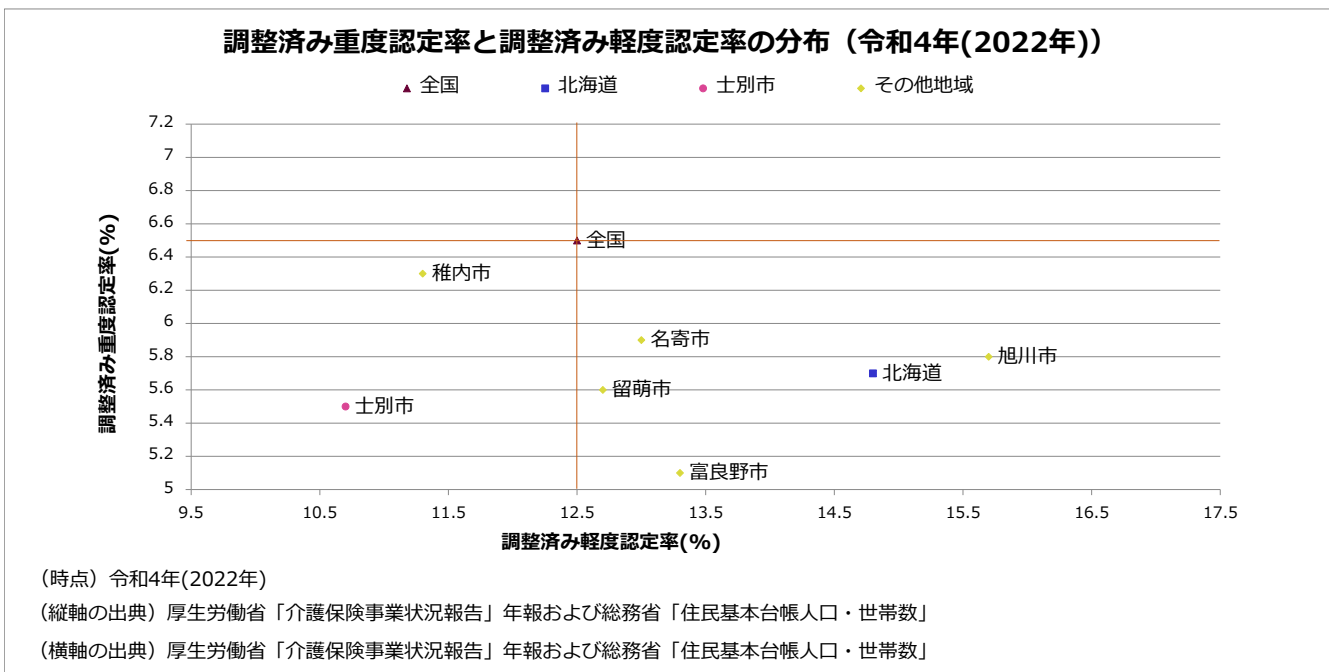
- ・要支援・要介護認定率の伸びの傾き
- ・軽度者（要支援1・2）、中度者（要介護1・2）、重度者（要介護3～5）の認定者の増減

- ・棒グラフは要介護度別の「認定者数」、折れ線グラフは認定率を表しています。
- ・士別市の人口は減少傾向にある中、高齢化率は上昇を続けています。しかし、令和2年度をピークに認定率は直近2年は微減となっています。
- ・令和5年5月末の認定率は18.3%で、全道の市町村の中でも低い（117位）。全国では中位クラスだが平均（19.1%）を下回っています。
- ・要介護度5の人数が減少傾向にあり（平成27年度比較で37%減）、要介護度3の人数が増加傾向です（平成27年度比36%増）。
- ・中度者とされる要介護1、2の人数は令和元年度末をピークに少しずつ減少傾向です（567人→517人）。
- ・要支援の人数は平成27年度から前年比5%前後の範囲で増減を繰り返しており、要支援の全体数として顕著な変化はありません。

<認定率（R3・R4）道北ブロック各市との比較>



<調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布>



※地域包括ケア「見える化」システムを活用して作成しています

- ・「調整済み認定率」とは、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」の影響を除外した認定率を意味します。
- ・一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者のそれよりも高くなることがわかっています。
- また、認定率はそれ以外にも様々な要因によって変動しますが、その増加に対する施策を検討するうえで、自治体がコントロールできない「第1号被保険者の性・年齢構成」は、分析時に除外すべき1つの要素と言えます。
- ・本指標縦軸の「重度認定率」は、要介護3以上の認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値を意味します。
- ・本指標縦軸の「軽度認定率」は、要支援1～要介護2の認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値を意味します。

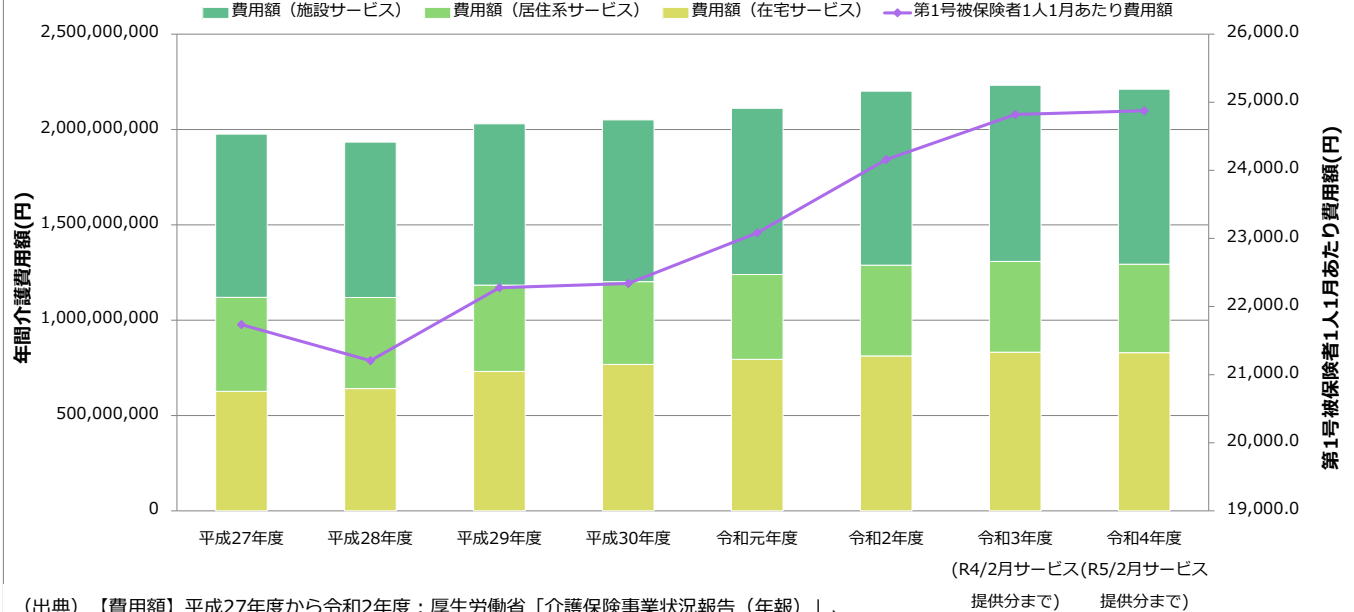
指標を見るポイント

- ・両軸の調整済み認定率について、全国や全道平均と比較の上、把握します。次に、属する象限から、地域の持つ認定率の特徴を確認します。
- ・性・年齢調整によって、第1号被保険者の性・年齢構成が、どの地域も全国平均や、ある地域の1時点と同様になるよう、調整することが出来るため、第1号被保険者の性・年齢構成以外の要素の認定率への影響について、地域間で比較がしやすくなります。

- ・第1号被保険者に占める後期高齢者の割合が全国平均よりも高い地域は、調整を行っていない認定率より調整済み認定率が低くなる傾向があります。
(士別市の場合：重度認定率 調整前 6.3% → 調整後 5.5% 軽度認定率 調整前 12.0% → 調整後 10.7%)
- ・全国平均を中心に下記のような4象限に区分すると、**Aエリア**は重度の調整済み認定率が高い傾向にある地域、**Bエリア**は重度・軽度ともに調整済み認定率が高い傾向にある地域、**Cエリア**は軽度の調整済み認定率が高い傾向にある地域となり、**Dエリア**は軽度の調整済み認定率が高い傾向にある地域となります。
- ・士別市は道北の各市の中でも、重度・軽度ともに調整済み認定率が低い地域となっています。



士別市の介護費用額の推移



(出典) 【費用額】平成27年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計
【第1号被保険者1人あたり費用額】

「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報）」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

北海道内	56番目	156保険者
全国	782番目	1,571保険者

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度 (R4/2月サービス 提供分まで)	令和4年度 (R5/2月サービス 提供分まで)
費用額	(円) 1,976,113,668	1,933,832,448	2,029,800,574	2,050,306,697	2,111,172,645	2,201,028,550	2,231,609,038	2,210,964,447
費用額 (在宅サービス)	(円) 626,365,706	641,551,605	730,977,549	767,630,787	794,282,425	812,713,254	832,477,926	829,780,640
費用額 (居住系サービス)	(円) 493,131,111	477,683,012	453,000,252	433,954,126	445,192,879	475,887,719	475,864,544	463,534,888
費用額 (施設サービス)	(円) 856,616,851	814,597,831	845,822,773	848,721,784	871,697,341	912,427,577	923,266,568	917,648,919
第1号被保険者1人1月あたり費用額	(円) 21,734.1	21,205.4	22,276.6	22,340.1	23,081.4	24,157.8	24,820.4	24,875.5
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (北海道)	(円) 21,627.8	21,692.5	21,746.2	21,657.4	22,301.9	22,694.1	23,185.6	23,462.7
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (全国)	(円) 22,926.6	22,966.8	23,238.3	23,498.7	24,105.9	24,567.0	25,132.1	25,476.6

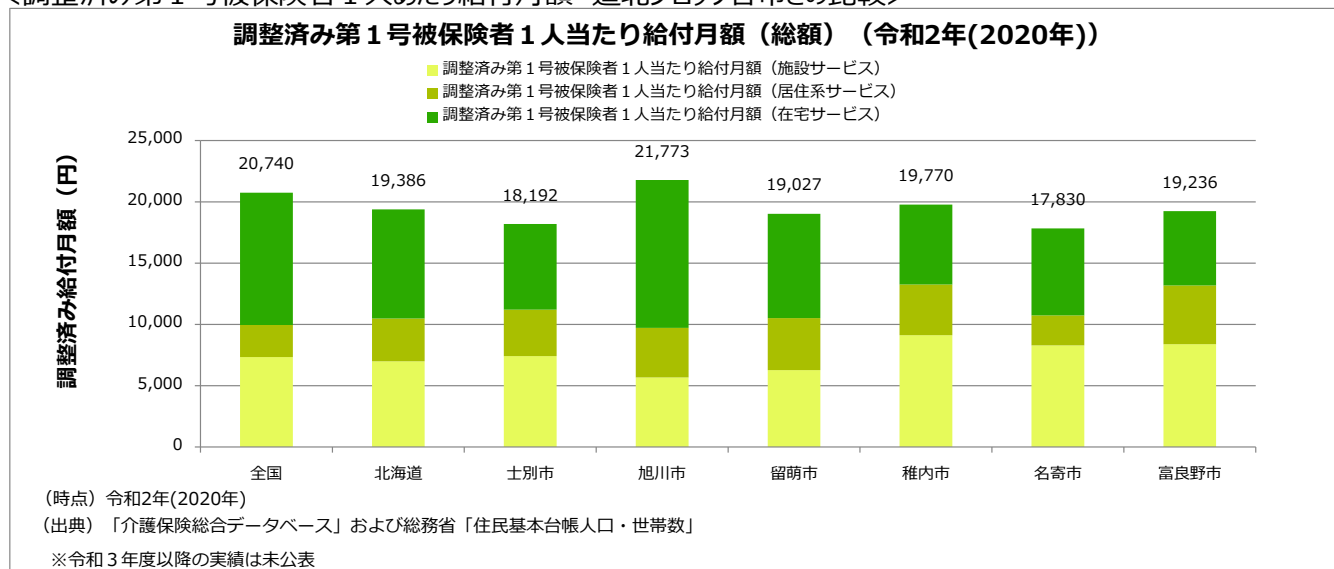
※地域包括ケア「見える化」システムを活用して作成しています

指標を見るポイント

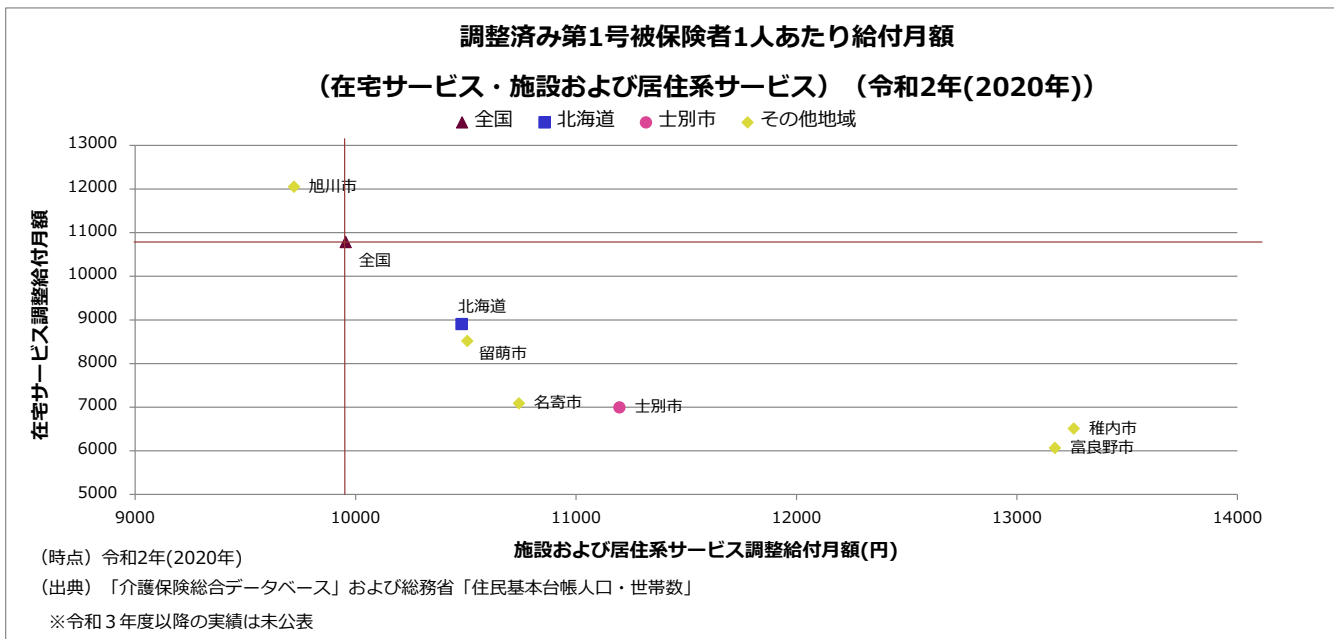
- ・第1号被保険者1人1月あたり介護費用額の変化の傾き
- ・施設サービス・居住系サービス・在宅サービスのうち、費用額の増減が大きい要素
- ・施設サービス・居住系サービス費用の和と在宅サービス費用とのバランス

- ・棒グラフは施設サービス、居住系サービス、在宅サービス別の介護費用、折れ線グラフは「第1号被保険者1人1月あたり介護費用額」を表しています。
- ・「第1号被保険者1人1月あたり介護費用額」は、介護費用総額を第1号被保険者数で除した金額です。
- ・左側のy軸は「年間介護費用額」で、右側のy軸は「第1号被保険者1人1月あたり介護費用額」です。
- ・「年間介護費用額」は29年度以降上昇傾向となっていました、令和2年度からの3年間は伸びが鈍化しています（28年度比14.3%増）。
- ・士別市の「第1号被保険者1人1月あたり介護費用額」は全道の中では金額が高い順から数えて56位、全国では中位クラスです（782位）。
- ・「第1号被保険者1人1月あたり介護費用額」は平成29年度以降年々上昇傾向です（28年度比17.3%増）。
- ・サービス別では、在宅サービスの伸びが最も大きく（27年度比32.5%増）、次いで施設サービス（27年度比7%増）となっています。
- ・居住系サービスは、増減を繰り返しており27年度からの大きな伸びはありません。
- ・施設サービス・居住系サービス費用の和と在宅サービス費用とのバランスについては、平成30年度までは在宅サービスの占める割合が少しずつ高まっていたが、平成31年度以降は、費用総額は伸びているものの、その割合に大きな動きはありません（63%：37%）。

<調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額 道北ブロック各市との比較>



	全国	北海道	士別市	旭川市	留萌市	稚内市	名寄市	富良野市
調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（総額）（施設サービス）（円）	7,338	6,992	7,411	5,666	6,271	9,116	8,284	8,388
調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（総額）（居住系サービス）（円）	2,616	3,488	3,785	4,055	4,236	4,143	2,456	4,784
調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（総額）（在宅サービス）（円）	10,786	8,905	6,996	12,052	8,520	6,512	7,089	6,064
調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（総額）（円）	20,740	19,386	18,192	21,773	19,027	19,770	17,830	19,236



※地域包括ケア「見える化」システムを活用して作成しています

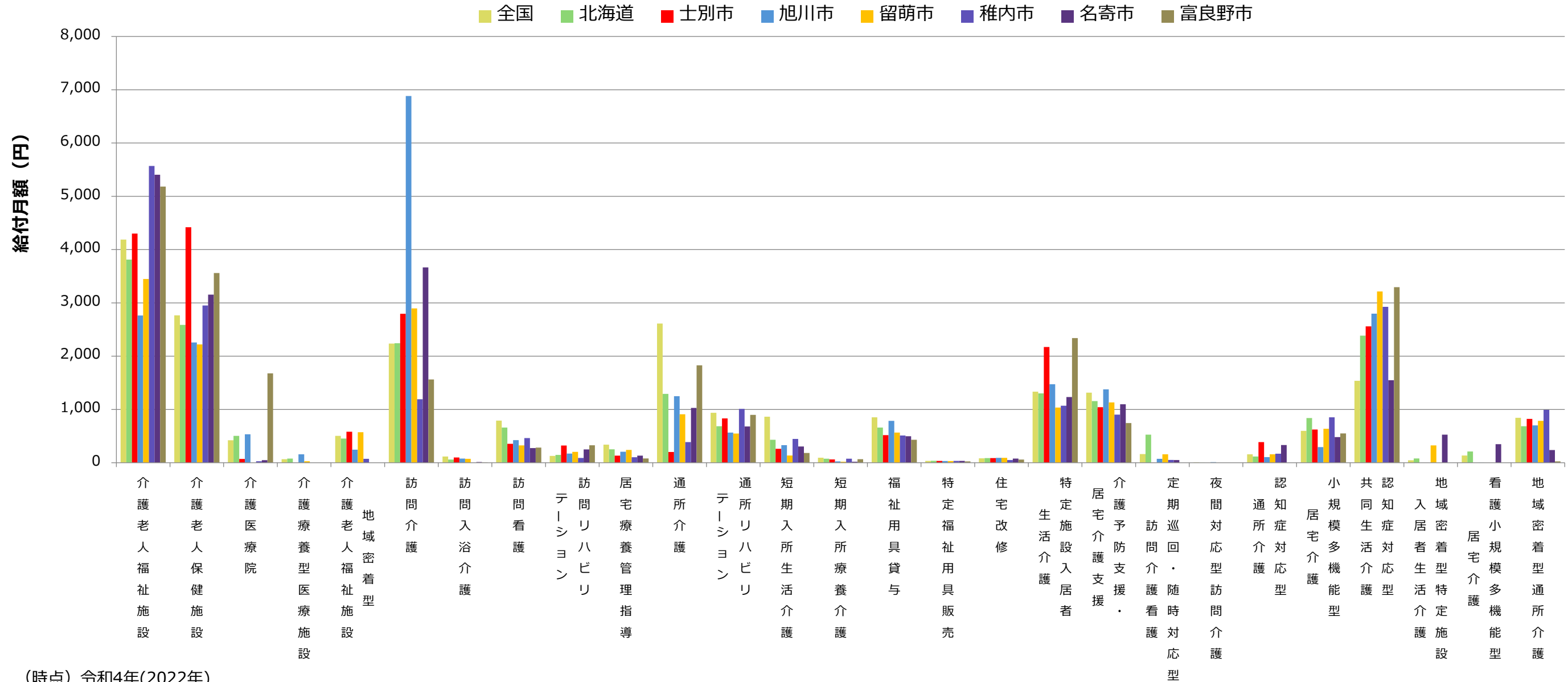
- ・「調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額」とは、給付費の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」と「地域区分別単価」の影響を除外した給付月額を意味します。
- ・「在宅サービス調整給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数を意味します。
- ・「施設および居住系サービス調整給付月額」は、第1号被保険者に対する施設および居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数を意味します。

指標を見るポイント

- ・第1号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効給付率を乗じて給付費を算出することで、性・年齢構成や地域区分別単価以外の要素の給付費への影響について、地域間で比較がしやすくなります。
- ・第1号被保険者に占める後期高齢者の割合が全国平均よりも高い地域は、調整を行っていない給付月額より調整済み給付月額が低くなる傾向があります。
- ・全国平均を中心に下記のような4象限に区分すると、**Aエリア**は調整済みの在宅サービス給付月額が高い地域、**Bエリア**は在宅、施設および居住系サービスともに調整済みの給付月額が高い地域、**Cエリア**は在宅、施設および居住系サービスともに調整済みの給付月額が低い地域、**Dエリア**は調整済みの施設および居住系サービス給付月額が高い地域となります。
- ・士別市は施設および居住系サービスの給付月額が高い地域で、全道平均よりもその割合が高く、名寄市に近い傾向となっています。



第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）（令和4年(2022年)）



(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

指標を見るポイント

- ・「第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）」は、各サービスの給付費総額を第1号被保険者数で除した数を意味します。
- ・まず、各サービスの第1号被保険者1人あたり給付月額について、全国や都道府県平均等と比較の上、把握します。
- ・次に、各市がどのサービスに対して、重点的に給付を使っているかを確認します。各市の特性を比較する指標にもなります。

<土別市の状況>

- ・各サービスのうち、「介護老人保健施設」「訪問看護」「特定施設入居者生活介護」などが全国平均・全道平均を大きく上回っています。
- ・特に、「介護老人保健施設」は近隣6市との比較でも最も給付月額が高く、突出しています。
- ・「地域密着型介護老人福祉施設」「認知症対応型通所介護」についても、給付規模が小さいですが近隣6市で最も給付月額が高くなっています。
- ・「通所介護」については、全国平均・全道平均、近隣6市と比較しても給付月額が最も少ないです。

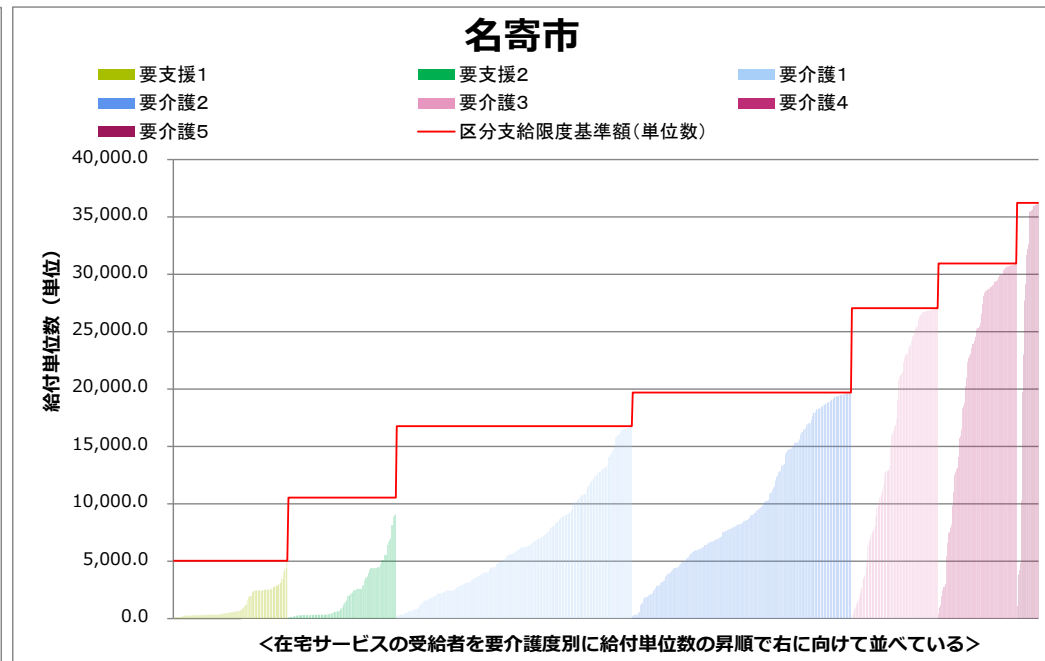
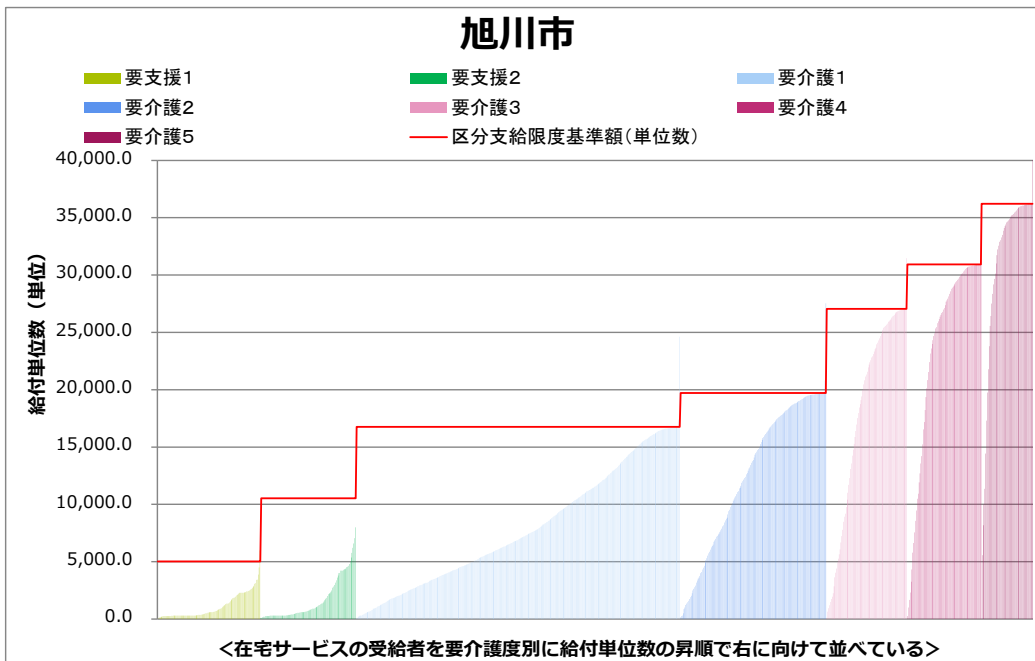
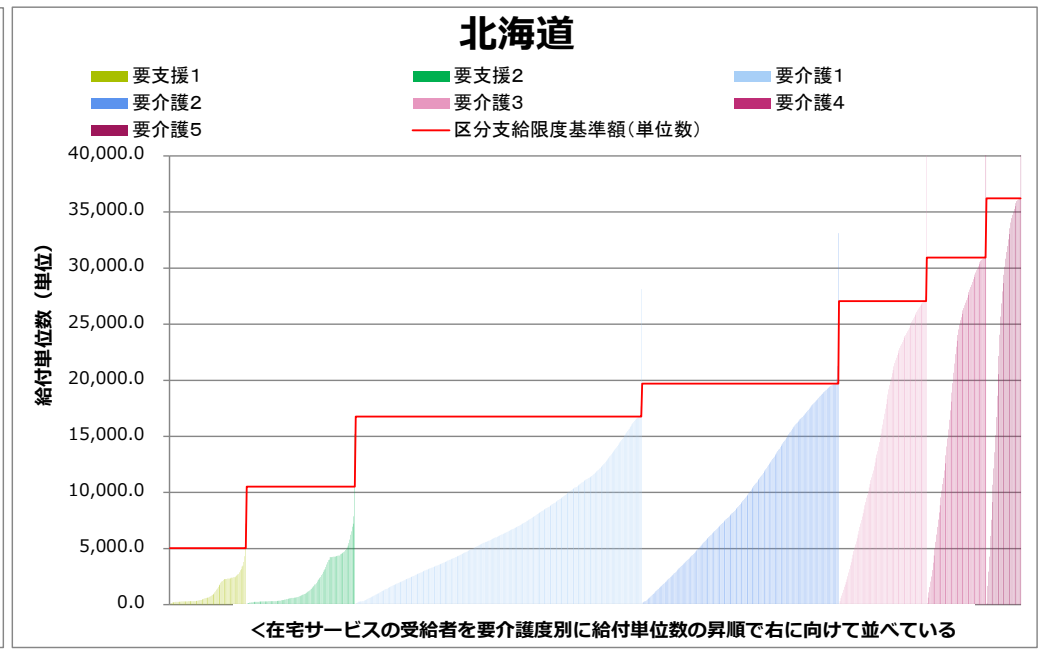
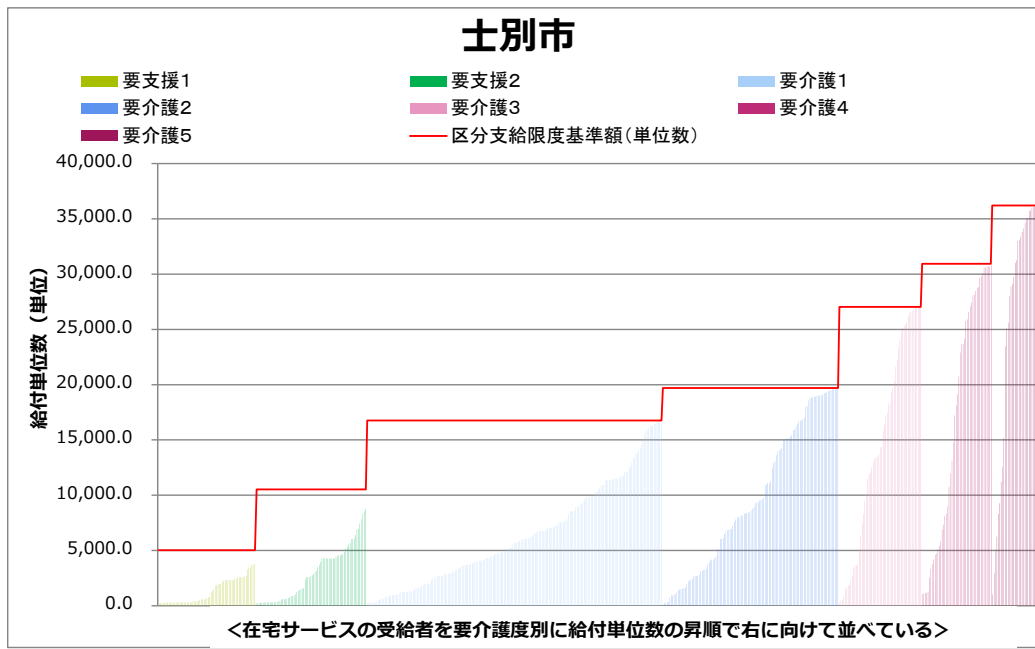
<北海道の状況>

- ・各サービスのうち、「介護療養型医療施設」「訪問リハビリテーション」「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」「認知症対応型共同生活介護」は全国平均より給付月額が高くなっています。
- ・特に、「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」「認知症対応型共同生活介護」は、全国平均を大きく上回っている指標です。
- ・「通所介護」「短期入所生活介護」は全国平均の半分以下の給付月額となっています。

<他市の状況>

- ・旭川市の「訪問介護」の給付月額が突出しており、全国平均・全道平均と比較して3倍以上となっています。
- ・稚内市は「介護老人福祉施設」の給付月額が全国平均・全道平均を上回り、近隣6市の中でも最も高いです。
- ・名寄市は「訪問介護」の給付月額が全国平均・全道平均を大きく上回り、近隣6市の中でも2番目に高い金額ですが、旭川市の半分程度です。

<在宅サービス給付単位数分布（要介護度別）北海道&近隣市との比較>



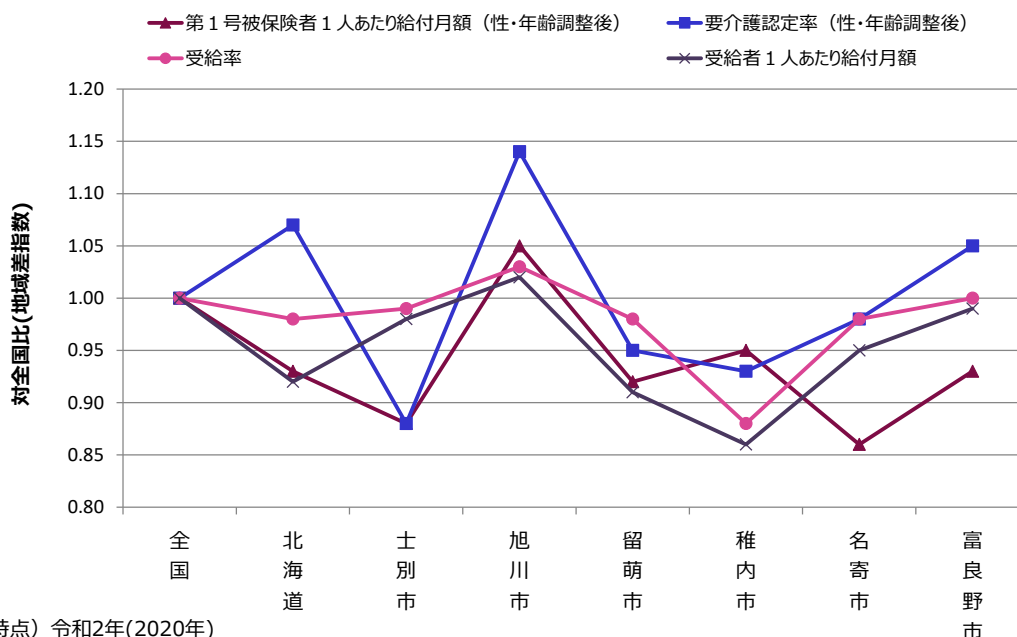
※地域包括ケア「見える化」システムを活用して作成しています
 (出典) 介護保険総合データベース (令和3年9月サービス提供分)
 令和5年9月現在、令和4年度実績はデータ提供なし

指標を見るポイント

- ・本指標は在宅サービス利用者の要介護度別の給付単位数の分布を示すものです。表示される棒グラフが利用者一人一人の利用する単位を示しており、横軸は各要介護度の受給者数を示しているため、棒グラフの合計面積が各要介護度の給付量を簡易的に表しています。
- ・階段状の折れ線グラフは、各要介護度の区分支給限度基準額を示しています。
- ・各要介護の給付の分布（棒グラフが集まった形状）について、全国や都道府県平均等と比較の上、区分支給限度基準額に近い給付単位数を利用している割合がどの程度なのか等、給付費（ケアプラン）が適正化かどうかを比較する参考になります。

- ・「在宅サービス給付単位数」は、統計対象審査年月が表示年度の10月、サービス提供月が9月となっている「限度額管理対象単位数」を意味します。限度額管理対象外の加算の給付や、過誤請求分の給付は含みません。
- ・月途中で要介護度が変わった受給者については、当該月最大の要介護度を採用しています。
- ・グラフに大きな偏りがある場合は「特定の事業所において、区分支給限度額に締める給付費の割合に偏りがある」という可能性があります。
- ・士別市においては、北海道と比較してもほぼ同じ曲線を描いており、給付費に偏りが少ないため、ケアプランの内容にも不適切なものが少ないと推察できますが、要支援2に対する給付単位数が他市・北海道と比較して一回り大きい（給付額が高い）傾向があります。
- ・旭川市は、在宅サービスの給付月額が全国・全道平均より高い実績となっているため、グラフ全体でも他市や北海道と比較しても平均的に高い傾向が表れています。

地域差指数（調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額、調整済み認定率、 受給率、受給者1人あたり給付月額）（令和2年(2020年)）



（時点） 令和2年(2020年)

（出典） 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

※令和3年度以降の実績は未公表

※地域包括ケア「見える化」システムを活用して作成しています

指標を見るポイント

・本指標は、調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額、調整済み認定率、受給率、受給者1人あたり給付月額の「地域差指数」を示すものです。

・調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額、調整済み認定率、受給率、受給者1人あたり給付月額の4指標のうち、どの要素で地域差が生じているのか、全国や都道府県平均等と比較の上把握します。

・「地域差指数」は、「第1号被保険者1人あたり給付月額（性・年齢調整後）」、「要介護認定率（性・年齢調整後）」、「受給率」（受給者数／第1号被保険者数）、「受給者1人あたり給付月額」（総給付費／受給者数）の4指標について、各対象地域の数値を全国の数値で除した数値を意味します。

（全国平均を「1」として、北海道と士別市を含む近隣6市を比較しています）

- ・北海道は全国平均と比較して要介護認定率が高い値を示しているものの、1人あたりに係る給付額は全国平均を下回っています。
- ・士別市は要介護認定率が全国平均を大きく下回っていることもあり、第1号被保険者1人あたりの給付月額も低い値となっています。受給率、受給者1人あたり給付月額も合わせて、全国平均を超える指標はありません。
- ・旭川市は、士別市とは逆に全ての指標が全国平均及び全道平均を上回っており、特に要介護認定率がより高い値となっています。
- ・留萌市は、士別市同様に全ての指標が全国平均を下回っています。
- ・稚内市も、全ての指標が全国平均を下回っていますが、受給率と受給者1人あたり給付月額が近隣6市の中で特に低いです。
- ・名寄市も、全ての指標が全国平均を下回っていますが、第1号被保険者1人あたり給付月額が近隣6市の中で特に低いです。
- ・富良野市は、要介護認定率が全国平均を上回り、受給率は全国平均とほぼ同じですが、給付額は平均を下回っています。

日常生活圏域ニーズ調査 他市町村との比較分析

・運動器機能リスク高齢者の割合	}	1 ページ
・栄養改善リスク高齢者の割合		
・咀嚼機能リスク高齢者の割合		
・閉じこもりリスク高齢者の割合	}	2 ページ
・認知症リスク高齢者の割合		
・うつリスク高齢者の割合		
・IADLリスク高齢者の割合	}	3 ページ
・転倒リスク高齢者の割合		
・主観的幸福感の高い高齢者の割合		

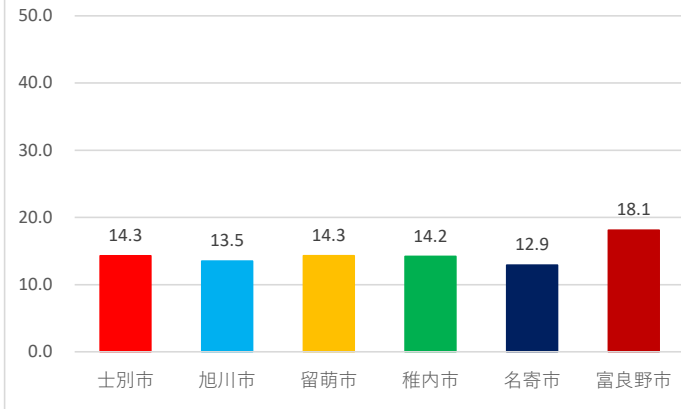
令和 5 年度調査対象者	1,600 名
回答者	994 名
回収率	62.1 % (速報値)

令和 5 年10月

土別市健康福祉部介護保険課

<日常生活圏域ニーズ調査より「各種リスクを有する割合」(1)>

運動器機能リスク高齢者の割合



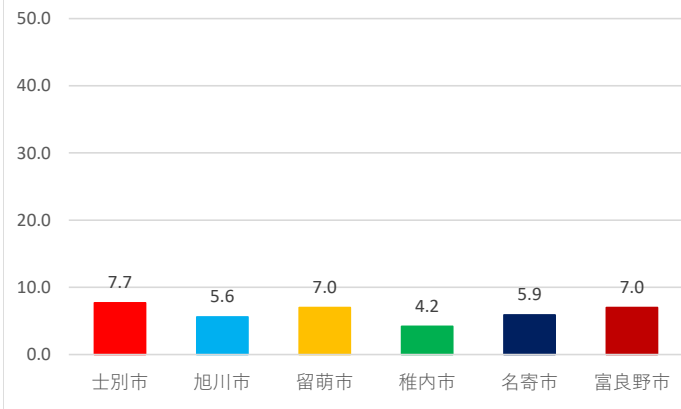
- ・運動器機能リスク高齢者の割合は、当該地域内の「運動器機能リスク高齢者」(推計値)を、当該地域内の「要支援2以下の高齢者数」で除したものを意味します。
- ・「運動器機能リスク高齢者」は、下記の判定方法に調査結果が該当した高齢者です。

- ・階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか → 「できない」
- ・椅子から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 → 「できない」
- ・15分くらい続けて歩いていますか → 「できない」
- ・過去1年間に転んだ経験がありますか → 「何度もある」「1度ある」
- ・転倒に対する不安は大きいですか → 「とても不安である」「やや不安である」
(上記設問から3つ以上該当する場合)

土別市の調査結果推移

平成29年	令和2年	令和5年(速報値)
14.3%	14.7%	14.3%

栄養改善リスク高齢者の割合



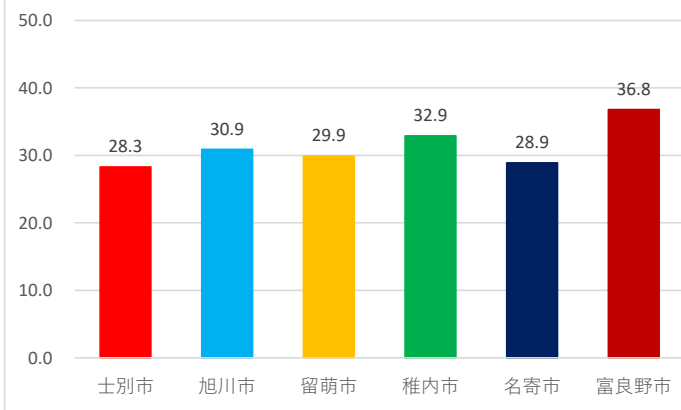
- ・栄養改善リスク高齢者の割合は、当該地域内の「栄養改善リスク高齢者」(推計値)を、当該地域内の「要支援2以下の高齢者数」で除したものを意味します。
- ・「栄養改善リスク高齢者」は、下記の判定方法に調査結果が該当した高齢者です。

- ・BMI (体重(kg) ÷ {身長(m) × 身長(m)}) < 18.5 (BMI < 18.5に該当する場合、低栄養が疑われる高齢者として判定されます)

土別市の調査結果推移

平成29年	令和2年	令和5年(速報値)
3.4%	6.1%	7.7%

咀嚼機能リスク高齢者の割合



- ・咀嚼機能リスク高齢者の割合は、当該地域内の「咀嚼機能リスク高齢者」(推計値)を、当該地域内の「要支援2以下の高齢者数」で除したものを意味します。
- ・「咀嚼機能リスク高齢者」は、下記の判定方法に調査結果が該当した高齢者です。

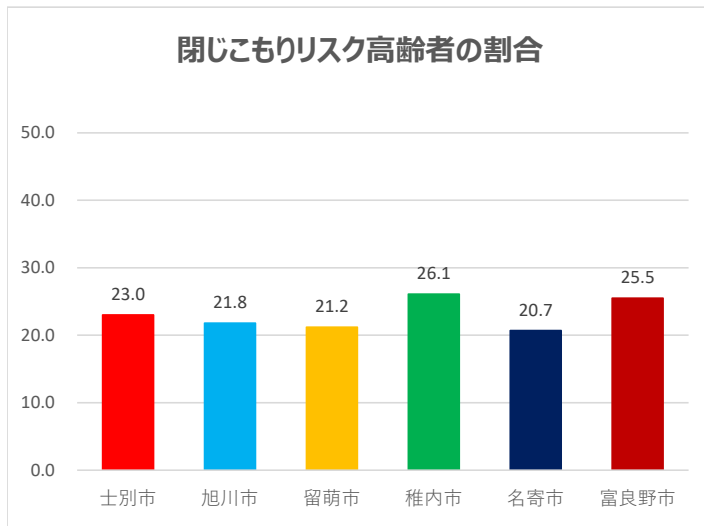
- ・半年前に比べて固いものが食べにくくなった → 「はい」
- ・お茶や汁物等でむせることがありますか → 「はい」
- ・口の渇きが気になりますか → 「はい」
(上記設問から2つ以上該当する場合)

土別市の調査結果推移

平成29年	令和2年	令和5年(速報値)
27.9%	31.7%	28.3%

※各市の調査結果は「見える化」システムから抽出した直近の調査を引用しています

<日常生活圏域ニーズ調査より「各種リスクを有する割合」(2)>

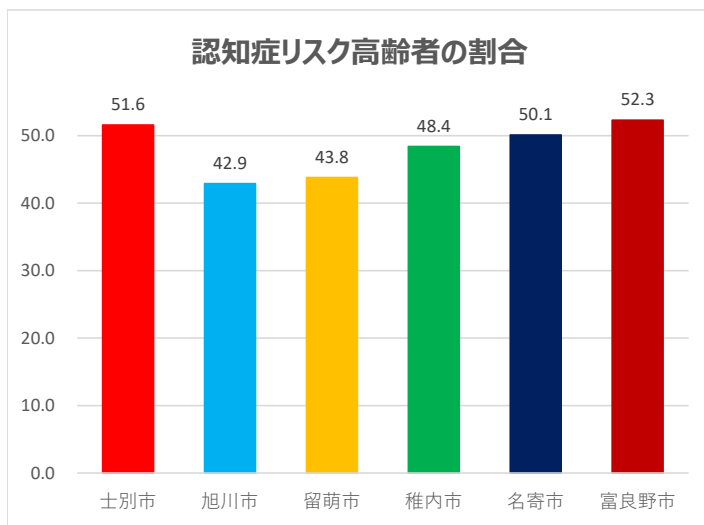


- ・閉じこもりリスク高齢者の割合は、当該地域内の「閉じこもりリスク高齢者」(推計値)を、当該地域内の「要支援2以下の高齢者数」で除したものを意味します。
- ・「閉じこもりリスク高齢者」は、下記の判定方法に調査結果が該当した高齢者です。

・週に何回くらい外出していますか
→「外出していない」「週1回」
(どちらかに該当する場合)

士別市の調査結果推移

平成29年	令和2年	令和5年(速報値)
22.1%	26.2%	23.0%

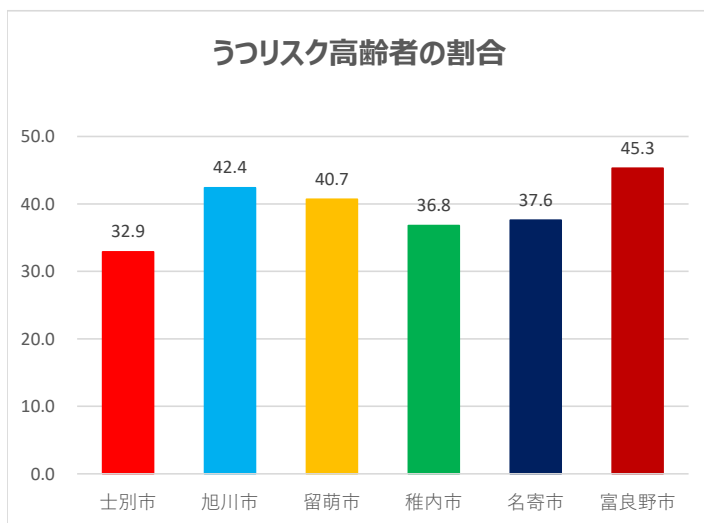


- ・認知症リスク高齢者の割合は、当該地域内の「認知症リスク高齢者」(推計値)を、当該地域内の「要支援2以下の高齢者数」で除したものを意味します。
- ・「認知症リスク高齢者」は、下記の判定方法に調査結果が該当した高齢者です。

・物忘れが多いと感じますか→「はい」
(上記設問に該当する場合)

士別市の調査結果推移

平成29年	令和2年	令和5年(速報値)
49.1%	51.7%	51.6%



- ・うつリスク高齢者の割合は、当該地域内の「うつリスク高齢者」(推計値)を、当該地域内の「要支援2以下の高齢者数」で除したものを意味します。
- ・「うつリスク高齢者」は、下記の判定方法に調査結果が該当した高齢者です。

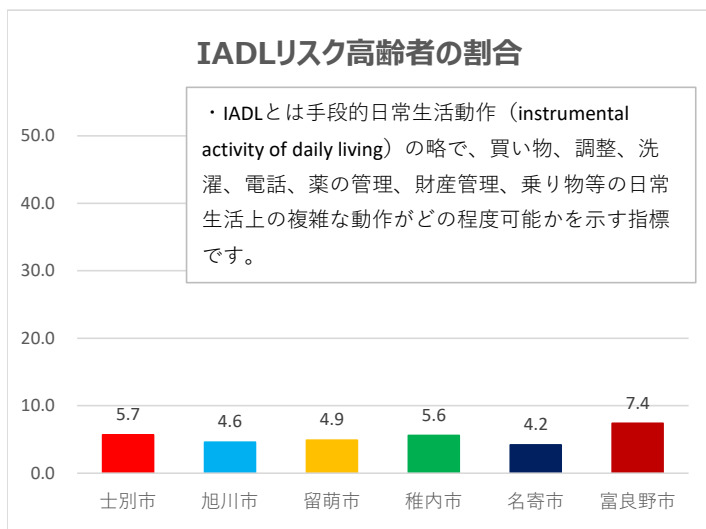
・この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか→「はい」
・この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか→「はい」
(どちらか1つにでも該当する場合)

士別市の調査結果推移

平成29年	令和2年	令和5年(速報値)
33.4%	33.0%	32.9%

※各市の調査結果は「見える化」システムから抽出した直近の調査を引用しています

<日常生活圏域ニーズ調査より「各種リスクを有する割合」(3)・「主観的幸福感」>

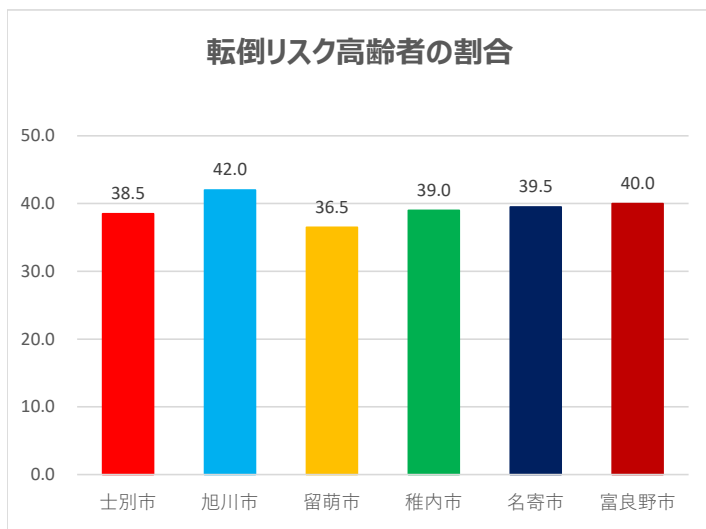


- ・ IADLが低い高齢者の割合は、当該地域内の「IADLが低い高齢者」(推計値)を、当該地域内の「要支援2以下の高齢者数」で除したものを意味します。
- ・ 「IADLリスク高齢者」は、下記の判定方法に調査結果が該当した高齢者です。

- ・ 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)
 - ・ 自分で食品・日用品の買物をしていますか
 - ・ 自分で食事の用意をしていますか
 - ・ 自分で請求書の支払いをしていますか
 - ・ 自分で預貯金の出し入れをしていますか
- 「できるし、している」「できるけどしていない」
(それぞれの設問にどちらかで回答していれば1点加算とし、合計が3点以下となった場合)

土別市の調査結果推移

平成29年	令和2年	令和5年(速報値)
5.3%	5.1%	5.7%

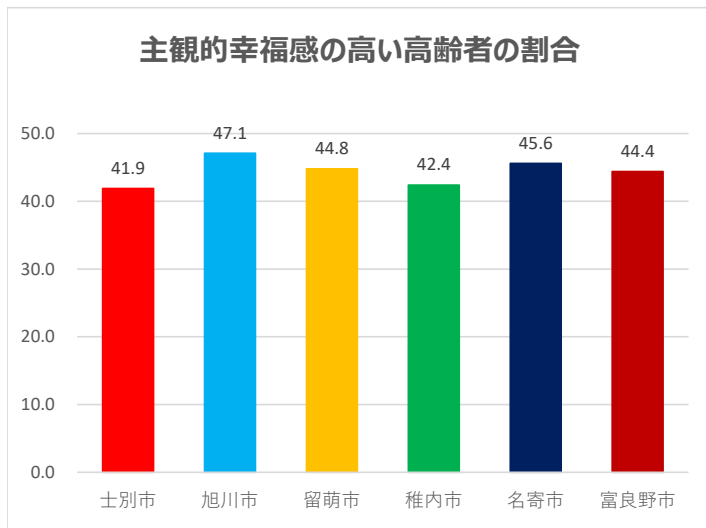


- ・ 転倒リスク高齢者の割合は、当該地域内の「転倒リスク高齢者」(推計値)を、当該地域内の「要支援2以下の高齢者数」で除したものを意味します。
- ・ 「転倒リスク高齢者」は、下記の判定方法に調査結果が該当した高齢者です。

- ・ 過去1年間に転んだ経験がありますか
- 「何度もある」「1度ある」
(どちらかに該当する場合)

土別市の調査結果推移

平成29年	令和2年	令和5年(速報値)
35.2%	34.3%	38.5%



- ・ 主観的幸福感の高い高齢者の割合は、当該地域内の「主観的幸福感の高い高齢者」(推計値)を、当該地域内の「要支援2以下の高齢者数」で除したものを意味します。
- ・ 「主観的幸福感の高い高齢者」は、下記の判定方法に調査結果が該当した高齢者です。

- ・ あなたは、現在どの程度幸せですか
- 「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、0点から10点の範囲で自己採点
(8点以上と採点した場合)

土別市の調査結果推移

平成29年	令和2年	令和5年(速報値)
40.2%	46.3%	41.9%

※各市の調査結果は「見える化」システムから抽出した直近の調査を引用しています

在宅介護実態調査 分析結果(速報版)

令和 5 年10月

士別市健康福祉部介護保険課

◆ 調査の概要

【在宅介護実態調査】

(1) 調査目的	要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方を検討するための基礎資料とする
(2) 調査対象	市内在住の65歳以上で、在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方 120人
(3) 調査期間	令和5年5月17日～7月18日
(4) 有効回答数	105人 (87.5%)

【集計・分析方法】

(1) 集計・分析	厚生労働省が配布している「自動集計分析ソフト」を活用し、集計・分析を行っています
(2) 全国の傾向	令和5年8月三菱UFJリサーチ&コンサルティング作成 令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分） 介護保険事業計画策定における各種調査結果の分析に関する調査研究事業 「全国の在宅介護実態調査データの集計・分析結果〔概要版〕」より引用しています ※177自治体から提供を受けた84,364件分の集計・分析結果です

【活用のイメージ】

- 在宅介護実態調査の分析結果は、地域の目標の達成に向けた「サービス提供体制」を検討するための材料の1つとなります
- 調査結果を全国の傾向と比較しながら、地域の実態を把握し、議論を通じて目標達成やより良いサービス提供体制を構築するための方針を確認し、「日常生活圏域ニーズ調査」の調査結果も踏まえながら、第9期介護保険事業計画へ改善方策を反映していきます

◆ 5つの検討テーマ

全国の自治体で実施された在宅介護実態調査の調査結果をもとに、以下の5つの検討テーマに基づいた集計分析を行っています。

【要介護者の在宅生活の継続／介護者の就労継続】

基本的な視点	検討テーマ	集計・分析の狙い
要介護者の在宅生活の継続	1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票－問10__施設等の検討状況」の「入所・入居は検討していない」の割合と、「B票－問5__介護者が不安になる介護」を指標としながら、サービス利用のパターンとの関係进行分析し、在宅限界点の向上を図るために必要となる取組について検討します。
介護者の就労継続	2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「B票－問1__介護者の就労状況」と「B票－問4__介護者の就労継続の可否に係る意識」を指標としながら、介護状況やサービス利用のパターンとの関係进行分析し、介護者の就労継続のために必要となる取組について検討します。

【支援・サービスの提供体制の検討】

検討テーマ	集計・分析の狙い
3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討	○ 主に「A票－問9__今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、世帯類型別・要介護度別のニーズを集計・分析し、整備が必要となる地域資源を検討します。
4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票－問1__世帯類型」について、世帯類型別のサービス利用のパターンを集計・分析し、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制について検討します。
5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票－問12__訪問診療の利用の有無」について、訪問診療の利用の有無別のサービス利用のパターンを集計・分析し、医療ニーズのある在宅療養者を支えるための支援・サービスの提供体制について検討します。

◆ 用語の定義

【サービスの利用の分析に用いた用語の定義】

用語		定義
未利用		「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計
訪問系		訪問看護・訪問型サービス、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、夜間対応型訪問看護を「訪問系」として集計
通所系		通所介護・通所型サービス、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）認知症対応型通所介護を「通所系」として集計
短期系		（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護を「短期系」として集計
その他	小規模多機能	（介護予防）小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計
	看護多機能	看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計
	定期巡回	定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計

【サービスの利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義】

用語		定義
未利用		上表に同じ
訪問系のみ		上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています
訪問系を含む 組み合わせ		上表の「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「通所系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「短期系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「通所系」＋「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計しています
通所・短期系のみ		上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」＋「短期系」の利用を集計しています

【施設等の検討の状況に係る用語の定義】

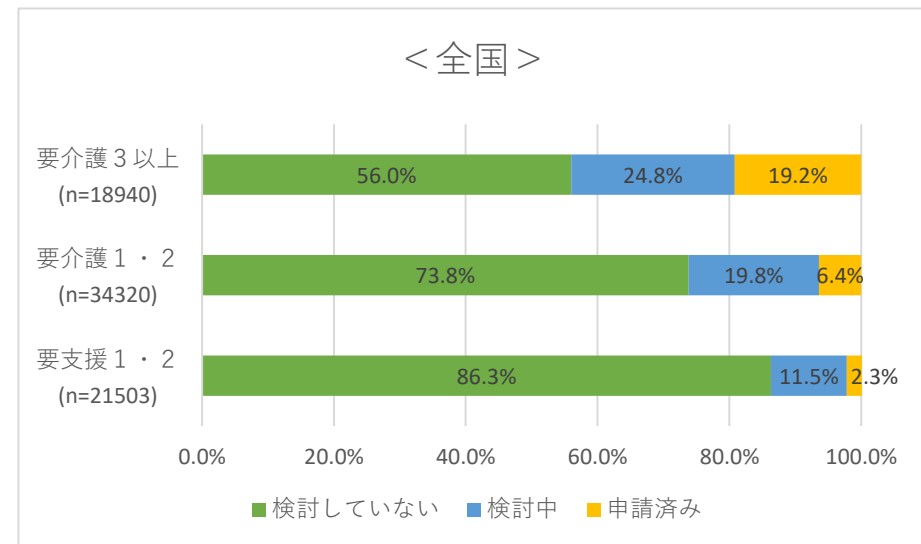
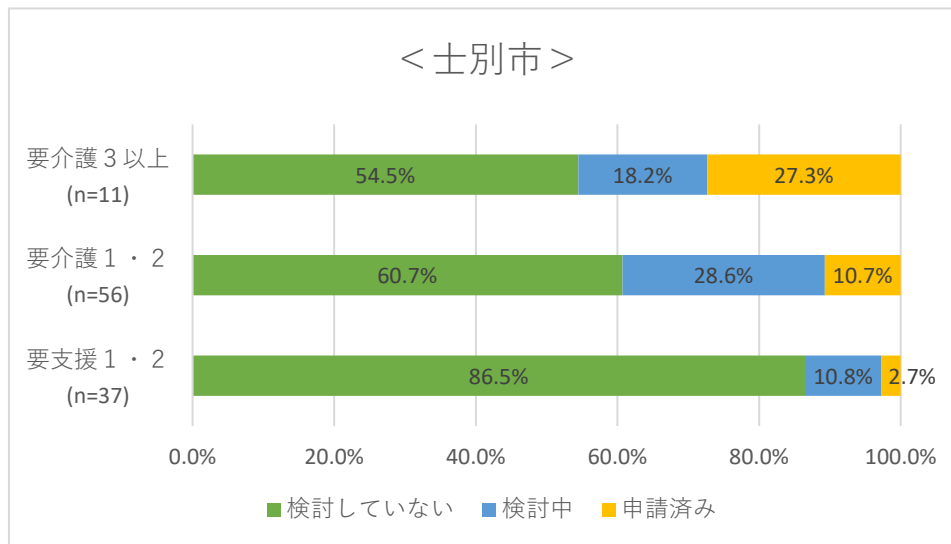
- 本集計・分析では、施設等検討の状況について、「入所・入居は検討していない（検討していない）」、「入所・入居を検討している（検討中）」、「すでに入所・入居申し込みをしている（申請済み）」の3つに分類して集計しています
- なお、ここでの「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指すものであり、介護保険施設には限定していません

検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向①】

「施設等に申請済み」の割合は、要介護度の重度化に伴い高くなっている

- 要介護度別の「施設等の検討に状況」を見ると、要介護度の重度化に伴い「申請済み」の割合が高くなっています。
- 土別市の傾向と全国の傾向に大きな相違は見られません。

図表 要介護度別・施設等検討の状況

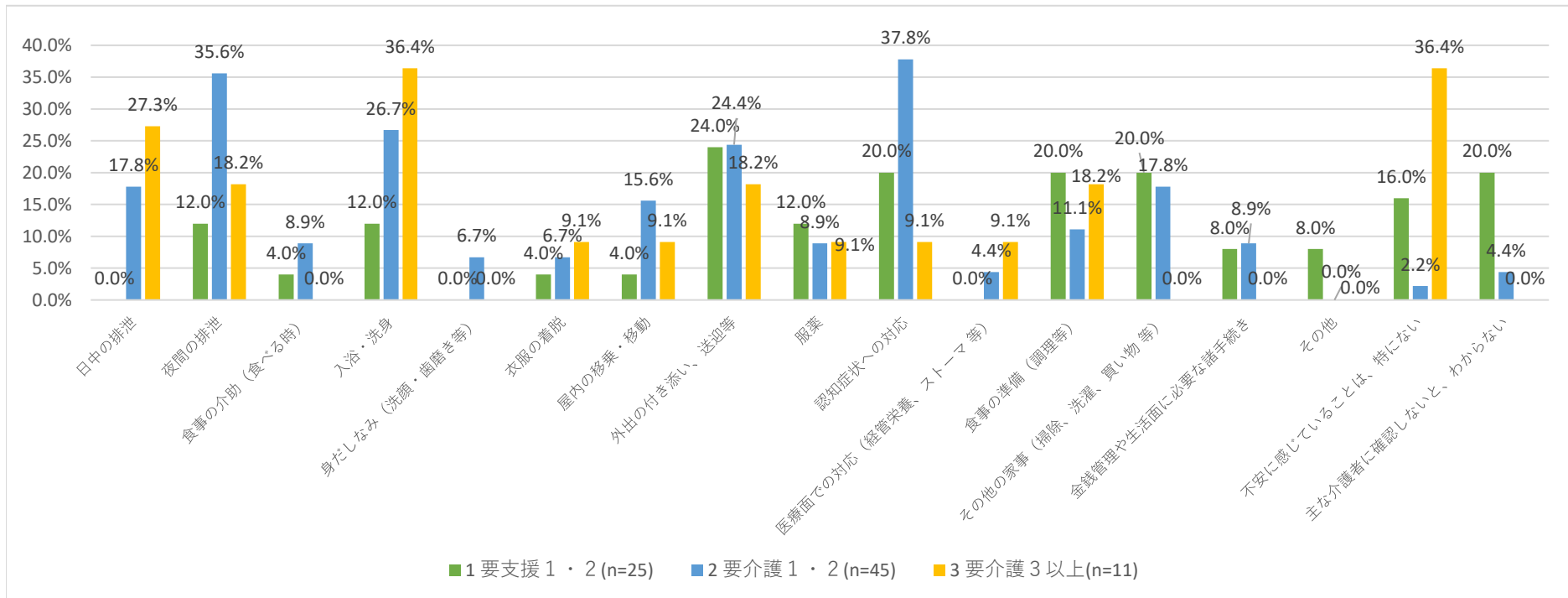


検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向②】

主な介護者が不安を感じる介護は、要介護3以上では「日中の排泄」「入浴・洗身」

- 「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護」について、要介護度3以上では、士別市では「日中の排泄」「入浴・洗身」に不安が大きい傾向があります。全国的には「夜間の排泄」「認知症への対応」が上位となります。一方、士別市では「不安に感じていることは、特にない」の回答も多くありました（全国は7.6%）。
- 要介護度1・2の場合は、士別市では「夜間の排泄」「認知症への対応」が不安が大きい傾向であり、全国も同様の傾向となっています。
- したがって、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する際の特に重要なポイントとして、「排泄」「入浴・洗身」「認知症」の3点が挙げられると考えられます。

図表 要介護度別・介護者が不安を感じる介護

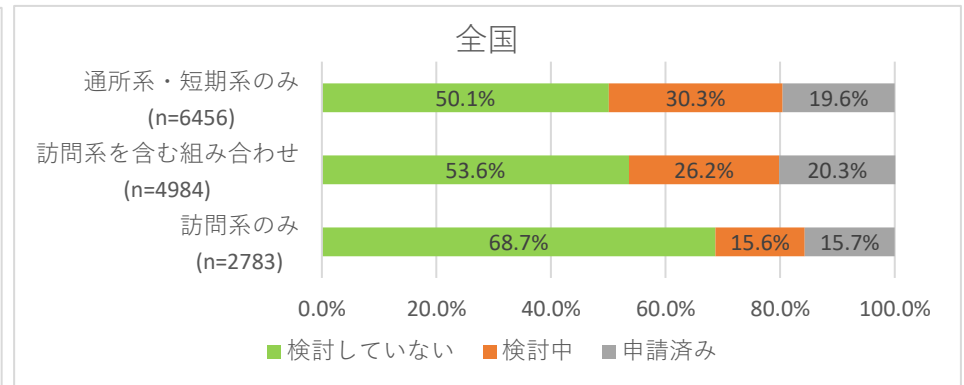
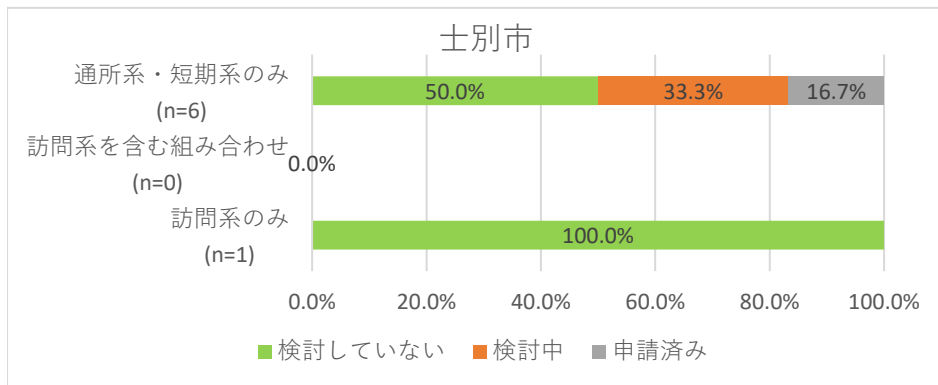
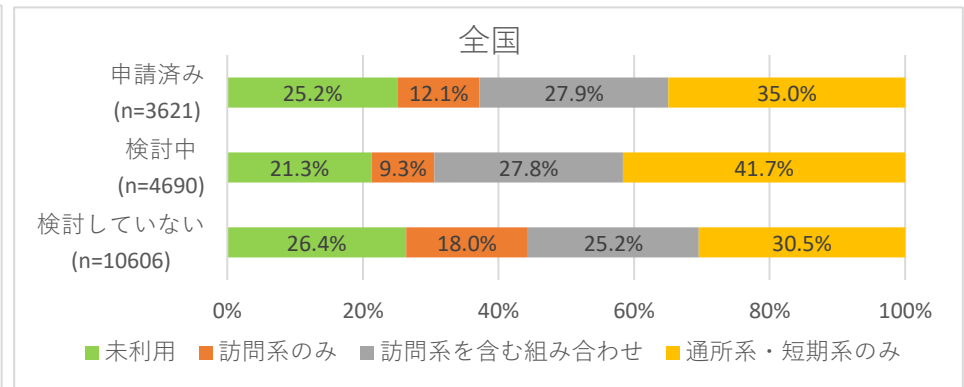
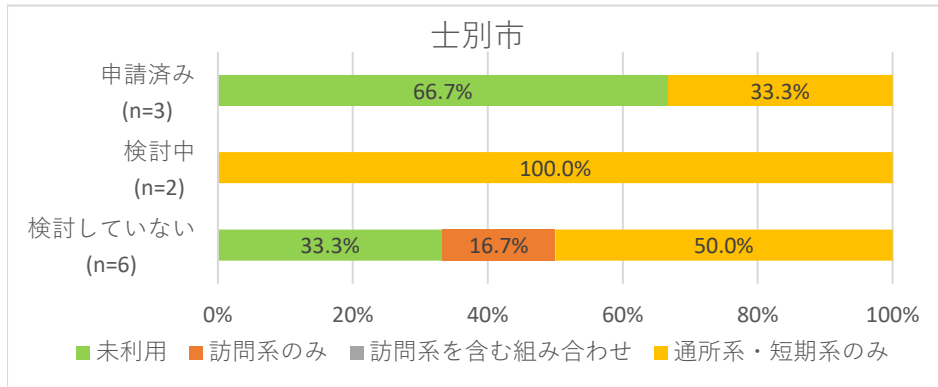


検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向③】

「訪問系」サービスを利用する方は、「施設等の検討・申請割合」が低い

- 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係を見ると、全国の傾向は、訪問系サービスを利用する方は、「施設等の検討・申請割合」が低い傾向が見られます。一方、士別市では「訪問系」サービスを利用している方で「施設等の検討・申請」をする事例がありません。
- 全国では「訪問系のみ」のケースで、施設等を「検討していない」の割合が高くなっています。
- なお、士別市のサンプル数が少ないため、統計としての信頼性には検証が必要です。

図表 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護度3以上）

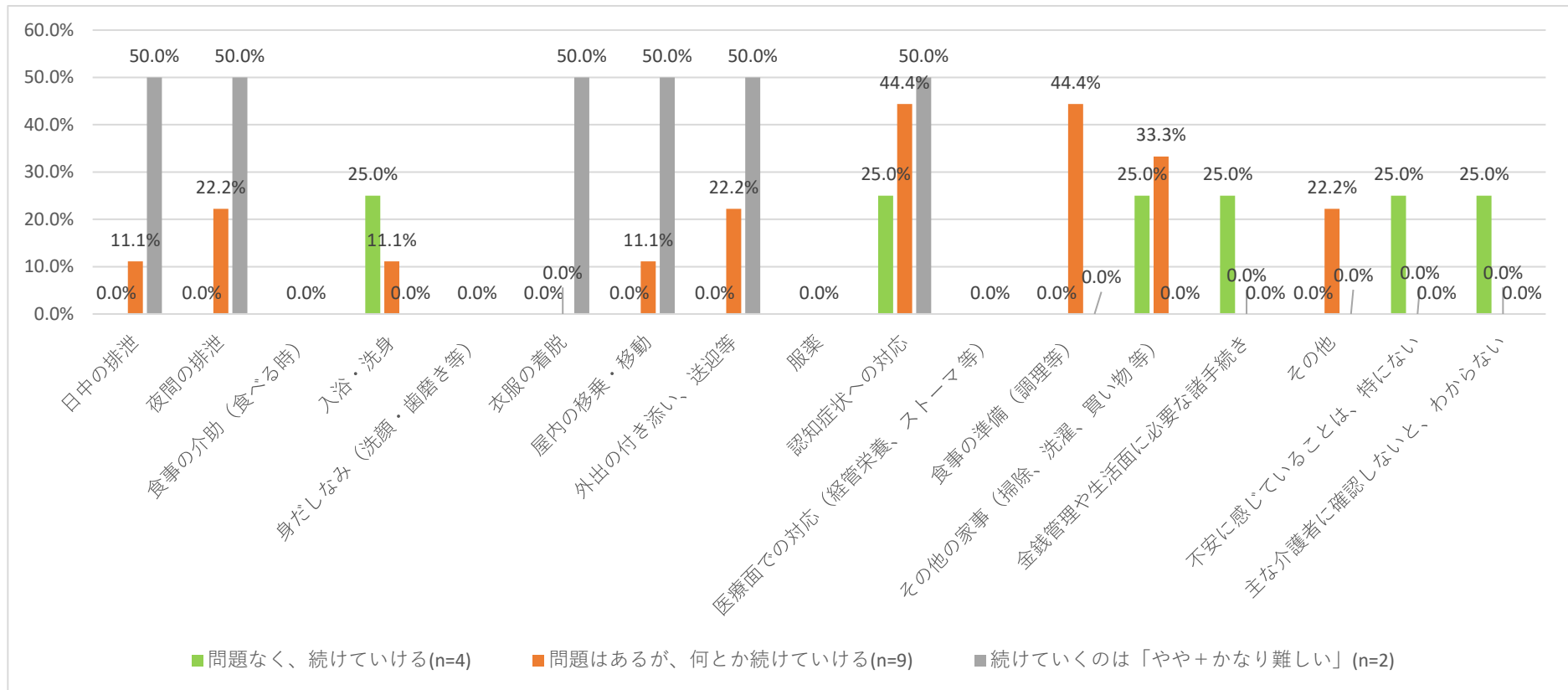


検討テーマ2：仕事とサービスの両立に向けた支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向①】

就業継続が困難と考える介護者が不安を感じる介護は、「排泄」「認知症状の対応」が高い傾向

- 「就労の継続の意向」と、「今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護」の関係を見ると、就労継続が難しいと感じるに
したがって、「排泄」「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」等について、不安を感じる割合が高くなる傾向が見られます。
- これらの介護が「在宅生活を継続しながらの就労継続」について、介護者が可否を判断するポイントとなっている可能性があります。
- なお、土別市のサンプル数は少ないため、統計としての信頼性には検証が必要ですが、全国においても土別市と同様の傾向が見られます。

図表 就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

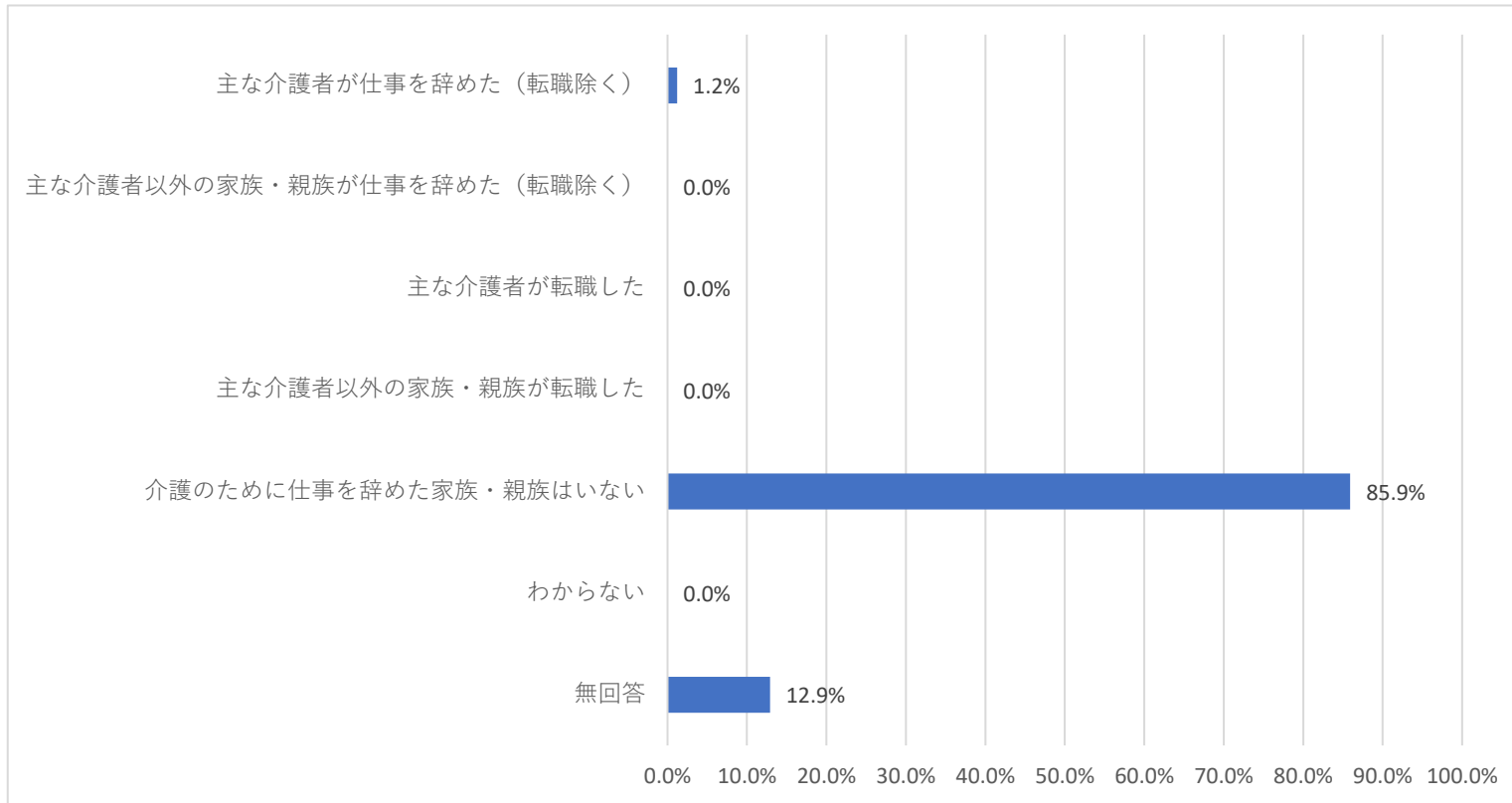


検討テーマ2：仕事とサービスの両立に向けた支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向②】

就業継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護は、「排泄」「認知症状の対応」が高い傾向

- 「介護のために離職の有無」については、土別市では「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が85.9%となっています。
- 人口規模別の全国の傾向でも「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が83%～87%となっており、大きな差は見られませんでした。

図表 介護のための離職の有無



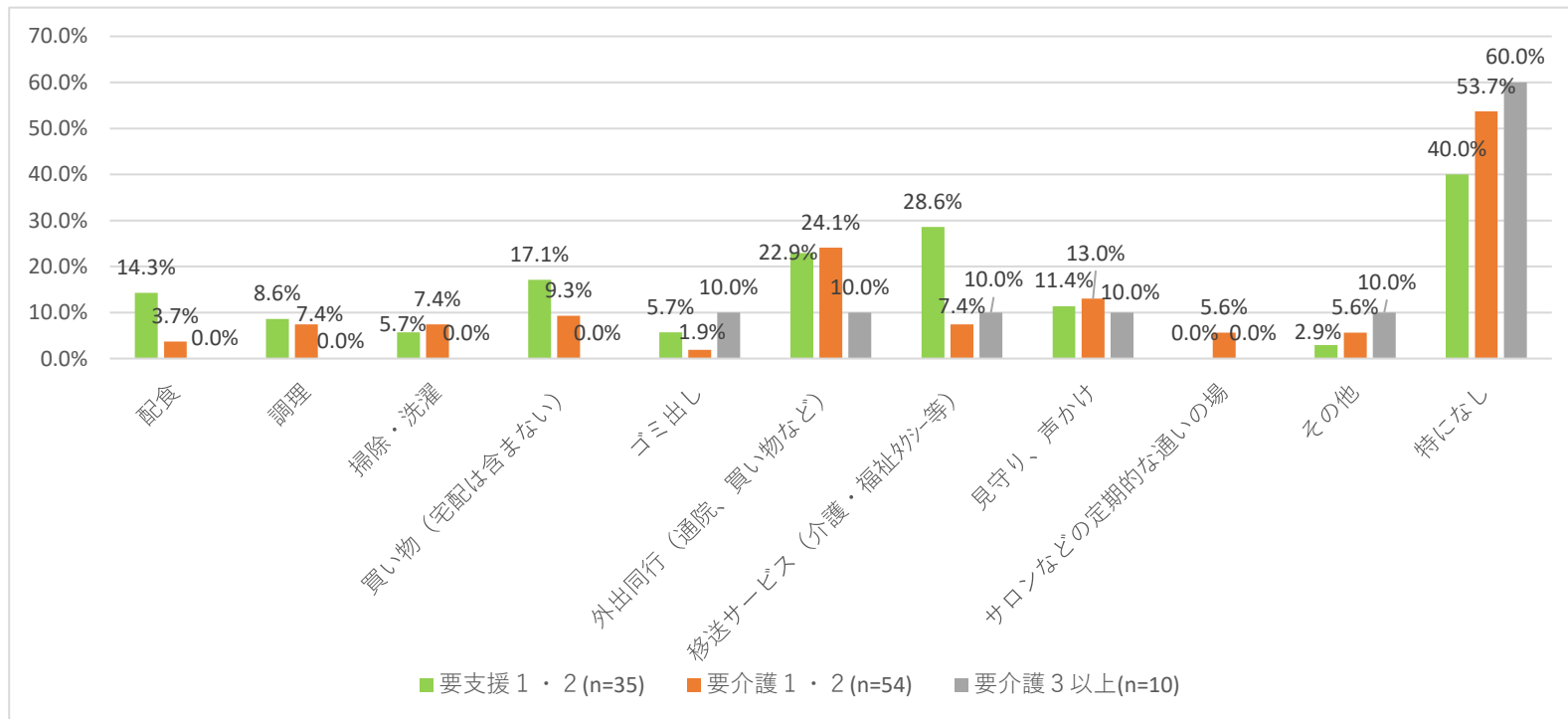
※過去1年の間に離職した方

検討テーマ3: 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

「在宅生活の継続に必要と感じる支援サービス」は、「移送サービス」「外出同行」が高い傾向

- 要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援サービス」を見ると、要支援1・2では「移送サービス」、要介護1・2では「外出同行」のニーズが高い傾向が見られました。全国の傾向でも「移送サービス」「外出同行」がニーズ上位1・2位となっています。
- 配食サービスは、土別市のニーズは要介護1・2で3.7%、要介護3以上で0%となっており、全国の傾向（18.0%、15.0%）と比較すると、低い傾向となっています。「掃除・洗濯」についても全国より10ポイント程度低い傾向となっています。
- 全国の傾向では10%近くニーズのある「通いの場」についても、土別市では「在宅生活の継続に必要と感じる」という観点では、ニーズがほとんどない傾向となっています。なお、全国の傾向では「特になし」と回答する割合は40%前後となっています。

図表 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

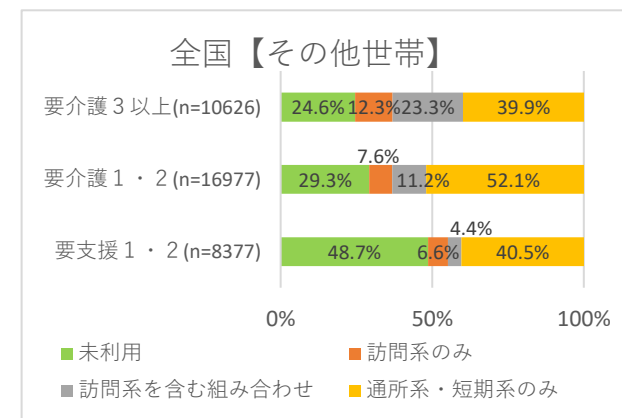
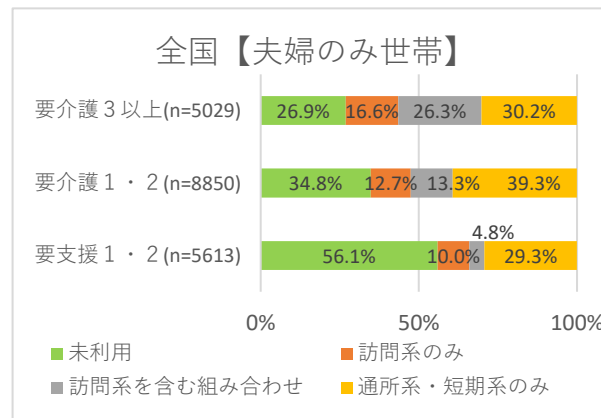
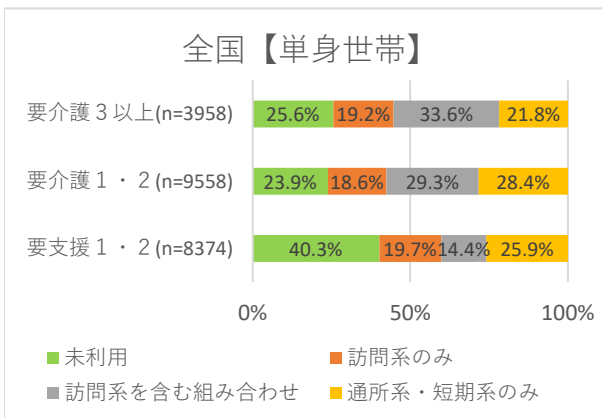
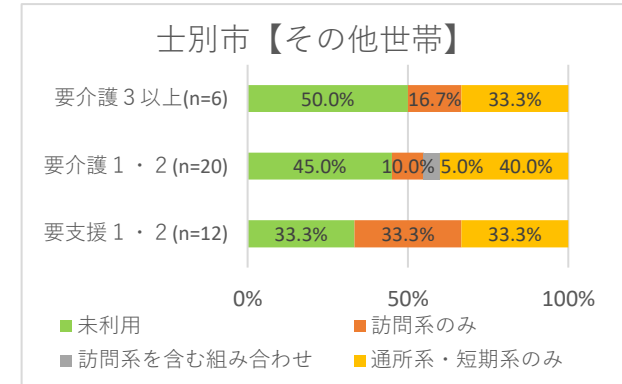
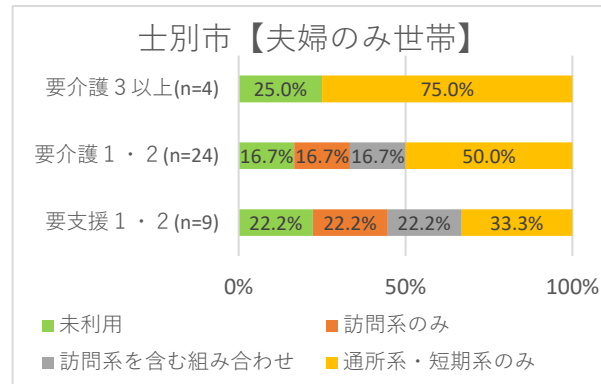
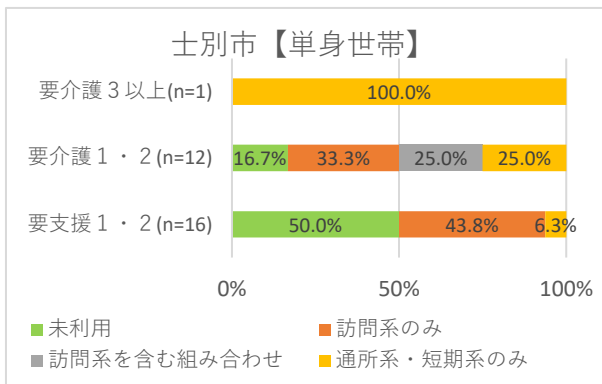


検討テーマ4: 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討【集計結果の傾向①】

要介護度の重度化に伴って、それぞれの世帯類型でサービス傾向が異なる

- 世帯類型別・要介護度別のサービス利用を見ると、世帯類型ごとに士別市の傾向は異なっています。単身世帯は、要介護度の重度化に伴ってサービス利用の割合が高まる傾向がありますが、逆にその他世帯の場合は、重度化に伴い未利用の割合が高くなっています。
- 全国の傾向では、要介護度の重度化に伴い、いずれの世帯類型においてもサービス利用の割合が高まると共に「訪問系を含むサービス利用の組み合わせ」の割合が高まる傾向となっています。

図表 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（世帯類型別）

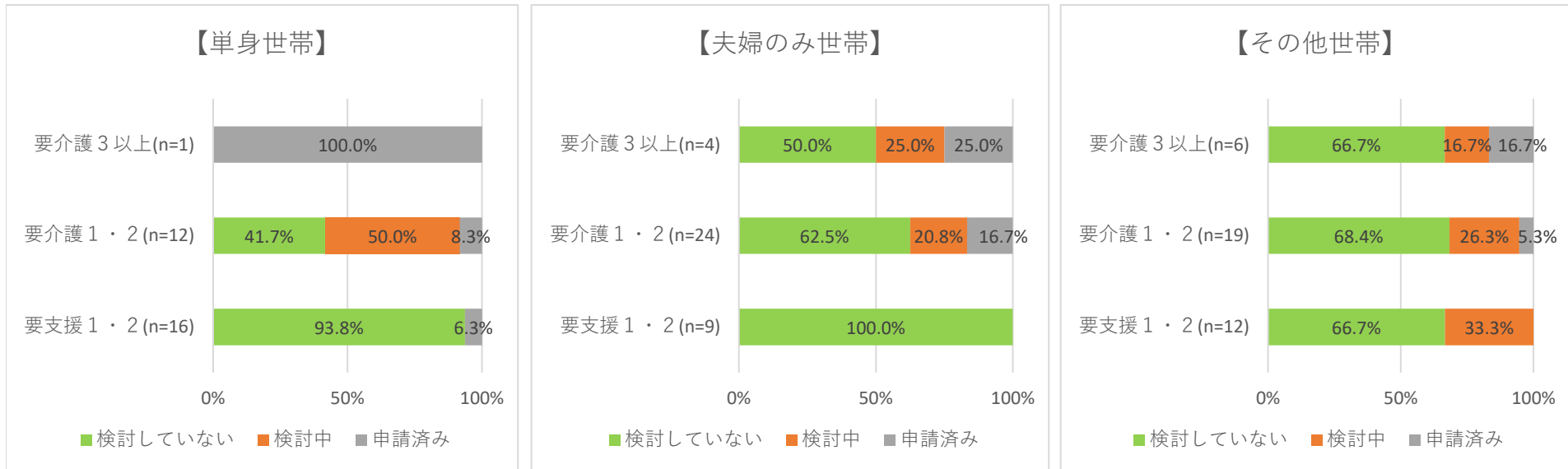


検討テーマ4: 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討【集計結果の傾向②】

「単身世帯」「夫婦のみ世帯」は、要介護度の重度化に伴って施設等の検討の割合が高くなる

- 「単身世帯」「夫婦のみ世帯」は要支援1・2の場合は、施設等の検討をする割合は低い傾向にありますが、重度化に伴って「検討中」「申請済み」の割合が高まる傾向があります。
- 一方、「その他世帯」の場合は、要介護度が重度化した場合でも施設等の検討の割合は大きく変わらず、要支援1・2の場合でも施設等の検討を行う傾向が表れています。

図表 要介護度別・施設等検討の状況（世帯類型別）

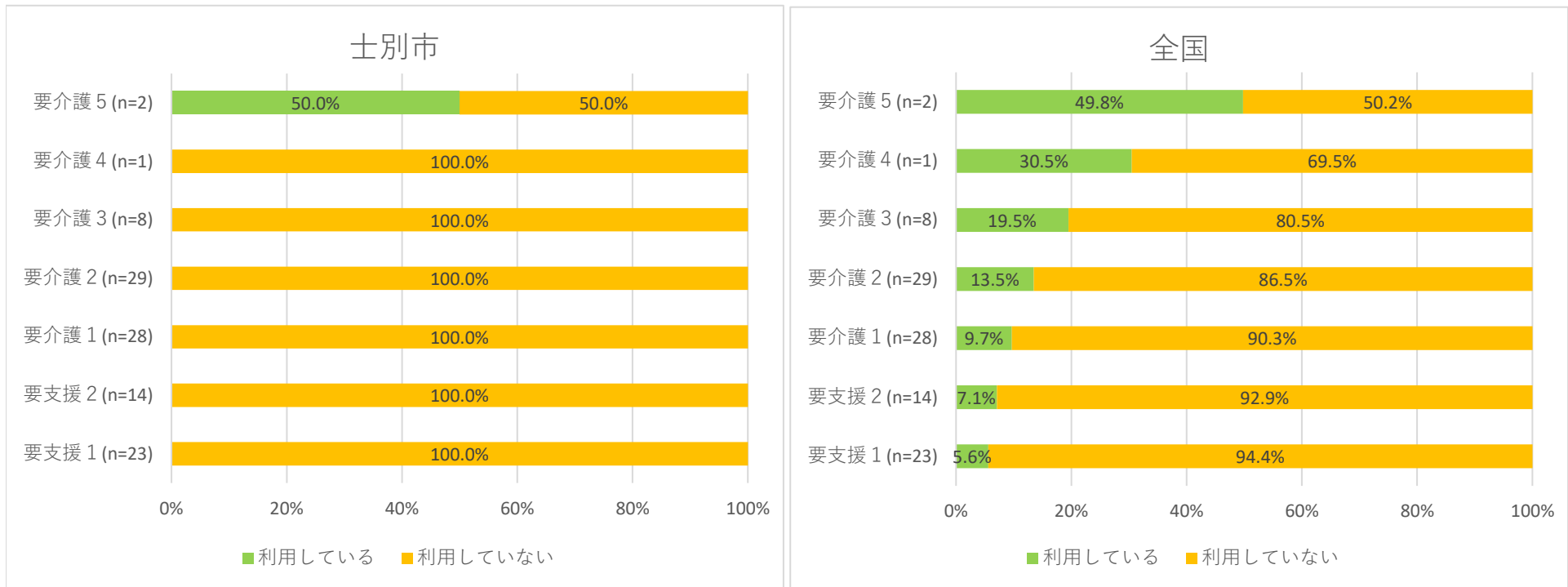


検討テーマ5：医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

全国の傾向では「要介護度の重度化」に伴い、「訪問診療」の利用割合が増加

- 「訪問診療の利用の有無」について全国の傾向では、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の割合が増加しており、要支援1では5.6%だった訪問診療の割合が、要介護1では9.7%、要介護3では19.5%、要介護5では49.8%でした。
- 一方、土別市の場合は訪問診療を利用する割合はほとんどありませんでした（要介護5のみ）。

図表 要介護度別・訪問診療の利用割合



◆ 集計結果の傾向に基づく考察

検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討

- 介護者不安の側面からみた場合の、在宅限界点に影響を与える要素としては主に「排泄」「入浴・洗身」「認知症状への対応」の3つ
- 3つの介護不安を如何に軽減していくかが、在宅生活の継続に必要と考えられる

検討テーマ2：仕事とサービスの両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

- 就業継続について、より困難と感じている介護者については、特に「排泄」「認知症状への対応」の介護について不安が大きい
- 検討テーマ1と同様の介護不安を抱えていることから、これらの介護不安を如何に軽減していくかが、在宅生活の継続に必要と考えられる

検討テーマ3：保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

- 要支援1・2では「移送サービス」、要介護1・2では「外出同行」のニーズが高い傾向がみられる
- ニーズが高い上記2つについては、引き続きサービス提供体制の継続・推進を図る必要があると考えられる
- また、ニーズは高くないものの、通いの場は介護予防の観点からも推進が必要なサービスであり、今後も地域資源の整備検討が必要であると考えられる

検討テーマ4：将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

- 要介護度別のサービス利用については、世帯類型別に状況が異なり、全国の傾向とも合致しないことから経年で傾向分析を続ける必要がある
- 「単身世帯」「夫婦のみ世帯」は、要介護度の重度化に伴って施設等の検討の割合が高くなることから、入所・入居に至るまでの間、中重度者の在宅療養生活を支えるための、支援・サービス提供体制の整備も必要と考えられる

検討テーマ5：医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

- 土別市の場合は訪問診療を利用する割合がほぼないため、全国の傾向と比較すると潜在的なニーズがあると思われる「介護と医療両方のニーズを持つ在宅療養者」について、適切なサービス提供体制を確保できるのかが今後の課題となる可能性がある