

いきいきシニアこまつ推進プラン

(第8期小松市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 こまつ地域包括ケア推進プラン)
(令和3～令和5年度※)

令和4年度 報告書

令和5年3月31日

はじめに

1. 本報告書の目的

小松市では令和3年3月にいきいきシニアこまつ推進プラン（以下、「第8期計画」といいます。）を策定し、地域包括ケアの推進に取り組んでいるところです。この第8期計画は3か年計画でサービス見込み量や様々な取り組みの目標が設定されていますが、年度毎に進捗管理（取組・評価・分析・改善）を行い、積極的にPDCAサイクルを回していくため、本報告書を作成しました。

2. 本報告書の内容

本報告書では以下の項目について進捗管理を行っています。なお、進捗管理は、第8期計画に記載されている指標の他、必要に応じて追加された指標について行います。

I 計画に定められた指標について

II 国・県・他保険者比較（地域分析・検討結果記入シート）

III 圏域ごとの特徴について

IV 要介護者数及び要支援者数について

V 介護予防・介護・施設サービス（有料老人ホーム含む）について

VI 自立支援、重度化防止等に資する施策について

VII 介護給付適正化について

VIII 資料編

●地域分析・検討結果記入シート

●市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取り組みの支援についての目標に対する自己評価結果

I 計画に定められた指標について

1. 4つのSの指標（評価指標）

(1) Selfcare セルフケア

目指す姿：要介護にならないよう、介護予防に取り組むとともに、支援が必要な時は、必要な支援を受け、自立した生活を継続できている

①現状（上段：計画記載値、下段：実績値）

	R2	R3	R4	R5	R7	R22
いきいきシニア率 (単位：%)	70.5	-	-	-	75.0	-
	70.5	70.1	71.5			
かがやきシニア率 (単位：%)	84.8	-	-	-	-	85.0
	84.8	84.7	85.5			
主観的健康観（75歳以上）で とても・まあまあ（単位：%）	42.1	-	-	-	44.8	-
	42.1	65.7	74.0			
運動を週1回以上おこなっている人 （75歳以上）（単位：%）	53.2	-	-	-	56.5	
	53.2	68.4	50.9			
認知症になり介護が必要となった年齢 （単位：歳）	82.4	-	-	84.0	-	-
	82.6	82.3	82.7			

いきいきシニア率：75歳以上で介護認定を受けていない人の割合

かがやきシニア率：75歳以上85歳未満で介護認定を受けていない人の割合

主観的健康観・運動を週1回以上おこなっている人について

- ・R2、R4は日常生活圏域ニーズ調査を使用（要支援者含む）し、R3はいきいきサロン参加者を対象としたフレイルチェックを使用
- ・主観的健康観の選択肢は日常生活圏域ニーズ調査では4件法（とてもよい・まあまあよい・あまりよくない・よくない）、フレイルチェックでは5件法（よい・まあよい・ふつう・あまりよくない・よくない）だったため、「ふつう」を除外して、「よい・まあよい」の割合を算出

②分析・考察

75歳以上人口は15,932人(R3)から17,241人(R4)と1,309人増加したが、75歳以上の認定者数は4,763人(R3)から4,736人(R4)と27人減少した。

いきいきシニア率及びかがやきシニア率ともに令和4年度は上昇し、特にかがやきシニア率は令和22年度の目標値を上回った。

主観的健康観については増加がみられた。運動を週1回以上行っている人の割合は減少しており、コロナ禍の影響のためサロン活動等が一時中断したこと等が影響していると思われる。

③対策・改善

状況の悪化が見られる地域のサロンや個人に対して、医療と介護の専門職による指導を集中的に行い、日常生活における自立度の回復を促していく必要がある。

(2) Service サービス

目指す姿：状態に応じた支援が地位や専門職の力により提供され、安心して生活ができて
いる

①現状（上段：計画記載値、下段：実績値）

	R1	R2	R3	R4	R5
（軽度者）要介護認定の重度化 割合（単位：％）	25.3	-	-	-	23.0
	25.3	23.3	15.1	12.6	
初回介護認定時平均年齢 （単位：歳）	82.1	-	-	82.2	83
	82.1	82.1	82.0	81.4	
小松市の医療・介護の連携に対 する満足感（5段階評価）	-	新規	-	-	3以上
	-	3.2	3.1	3.1	

②分析・考察

更新申請 2,785 件（うちコロナ申請 1,581 件）

新規申請：1,150 件（R2：989 件 R3：1,092 件）

新規申請者の内、2号被保険者 39 件（R2：30 件 R3：30 件）

変更申請（要介護からの変更）：461 件（R2：367 件 R3：412 件）

// （要支援からの変更）：236 件（R2：209 件 R3：231 件）

変更申請の件数が増えているものの、更新申請の約半数以上がコロナ申請のため要介護
度に変更がなかったことが重度化割合の大幅な減少に影響していると思われる。

初回介護認定時平均年齢の低下は、令和4年度に2号被保険者の新規申請数が増加傾向に
あることも影響していると考えられる。

③対策・改善

コロナ感染症の流行から3年が経過し、その影響が顕在化されることが予測されるため、
更なる介護予防・重度化防止施策に取り組んでいく必要がある。

2号被保険者の増加に対しては、原因疾患の大半をがん、脳血管疾患が占めるため、健康
部局の連携した取り組みをすすめていきたい。

(3) Supporter サポーター

目指す姿：変化する社会に対応しながら、安心した生活を支える担い手として活躍できる地域人材（専門職・住民）が充足している

①現状（上段：計画記載値、下段：実績値）

	R2	R3	R4	R5
認知症ケアコミュニティマイスターの会 登録者数（単位：人）	57	-	-	80
	57	69	77	
健脚推進ボランティア （単位：人）	386	-	-	400
	386	379	374	
地域サポートクラブ（サポーター） （単位：人）	200	-	-	250
	209	151	145	
こまつ応援団登録団体数 （単位：団体）	新規	-	-	30
	-	12	13	

②分析・考察

認知症ケアコミュニティマイスターの会は、養成講座をオンラインで開催。専門職と市民が受講できている。健脚推進ボランティア養成講座はコロナ禍のため、受講人数を制限して開催。一旦登録数は増加したが、既登録者が高齢等を理由に退会したため、登録数が減少した。

③対策・改善

ボランティア数が減少している養成講座については積極的に実施していく。

(4) Safety-net セーフティーネット

目指す姿：当事者・家族・地域が安心した生活が続けることができる

①現状（上段：計画記載値、下段：実績値）

	R2	R3	R4	R5
看病や介護への負担感 （5段階評価）	新規	-	-	2以下
	2.8	2.8	2.9	
みまもりあいアプリ協力者数 （単位：人）	811	-	-	1,500
	811	1,801	2,896	
高齢者総合相談センターの認知度（単位：%）	29.7	-	-	50.0
	29.7	未把握	34.4	

※高齢者総合相談センターの認知度について

・R2、R4は日常生活圏域ニーズ調査を使用（要支援者含む）

・選択肢は3件法（知っている・知っているが利用したことはない・知っているし利用したことがある）であり、「知らない」以外の割合を算出

②分析・考察

広報や各種会合等でみまもりあいアプリの周知を行った結果、前年度より協力者数が増加した。高齢者総合相談センターの認知度もサロンでの介護予防講座等をとおして認知度が増加した。

③対策・改善

みまもりあいアプリの活用による行方不明高齢者の発見事例もあったため、今後も互助による見守りの強化の施策として協力者を増やしていきたい。

2. 主な施策別指標（参照指標）

（1）災害や感染症対策に係る体制整備

目指す姿：災害や感染症に対するレジリエンスを高め、どのような状況においても、サービスの提供を継続することができている。

①現状（参照指標等）

	R2	R3	R4	R5
事業継続計画（BCP）の策定 事業者数※1	-	策定済 9 事業所 実地指導（16 事業 所）で確認	策定済 9 事業所 集団指導（50 事業所） で確認	
ICT を活用した災害や感染症 情報の発信	Line で防災 メール配信	Line で防災 メール配信	Line で防災 メール配信	
避難行動要支援者数※2	4,150 人	3,948 人	4,055 人	

※1「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」にて、感染症や災害への対応力強化として、介護事業者は2024年3月末までに事業継続計画（BCP）を策定し、研修や訓練を実施することが義務付けられた。

※2名簿対象者全体の数。毎年度3月末時点の情報

②分析・考察

BCP 計画については複数の事業所を持つ法人においては策定済み又は策定が予定されているものの、単独の事業所等においては策定できていない状況にあった。

③対策・改善

BCP 計画について、策定に向けての支援として研修や サービス事業所別の連絡会を開催していきたい。

引き続き防災担当課等と連携し、災害や感染症対策に係る体制整備を行っていきたい。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

目指す姿：どのような状態になっても自らが望む場所で暮らし続け、望む最期を迎えることができる。

①現状（参照指標等）

	R2	R3	R4	R5
亡くなった場所で1年以上暮らした人の割合（病院以外）	76.3%	78.7%	84.1%	
亡くなった場所で暮らした期間が1か月未満で、それ以前に生活した場所に1年以上暮らしていた人の割合	86.5%	84.8%	82.0%	
小松市の医療・介護の体制に対する満足感（5段階評価）	3.2	3.1	3.1	
最期を迎える際、不安や困りごとを聞いてもらえる体制（5段階評価）	医療：3.5 介護：3.5	医療：3.4 介護：3.5	医療：3.4 介護：3.5	

小松市の在宅医療・介護連携体制に関するアンケートより

②分析・考察

亡くなった場所で暮らした期間（病院以外1年以上）の方が増加していることで、在宅や施設で亡くなった方が増加したといえる。亡くなった場所で暮らした方が1か月未満の方で、亡くなった場所以前での生活が1年以上の方が減っていることから、亡くなる直前まで住み慣れた場所で生活できた方が増えたといえる。このことは、亡くなるまで、居所を頻繁に変えざるを得ない状況が少なかったと考えられる。ただ、コロナ禍により、在宅で療養せざるを得ない事態があった可能性もあり、今後もモニタリングを行っていく必要がある。

小松市の医療・介護の体制に対する満足感、最期を迎える際、不安や困りごとを聞いてもらえる体制は横ばいであり、コロナ禍におけるサービスの利用制限や面会制限等が影響した可能性が考えられる。

③対策・改善

量的な指標で考察できる範囲は限られており、今後は各連絡会等の枠組みでアンケートの自由記載等について情報共有を行うとともに、現場の意見も取り入れ、課題の把握を進め、対策に努めていく。また、亡くなる前3年間での住まいの変遷について把握することで、住み慣れた場所での生活が継続出来ていたかの判断材料になると考える。

(3) リハビリテーションの推進

目指す姿：リハビリテーションを受けることにより、どのような状態であっても、改善可能な最良の状態に回復することができ、また、できる限り悪化を予防することができている。

①現状（参照指標等）

	R2	R3	R4	R5
通所リハビリ利用者数	1,130	1,052	1,087	
訪問リハビリ利用者数	63	95	89	
訪問看護（リハビリ）利用者数	204	211	212	
生活機能向上連携加算算定者数※1	691	773	788	
短時間（1時間以上2時間未満）リハビリ算定者数	161	161	161	
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上算定者数※2	244	620	659	
短期集中（個別）リハビリテーション算定者数	18	25	129	
ミニ地域ケア会議へのリハ職参加人数	-	-	50	

※1 算定できるサービス種類全体における算定者の合計

※2 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションにおける算定者の合計（R3の改定により算定方法に変更あり）

②分析・考察

通所リハビリテーション算定者数はR1の1,201人を最大に減少傾向にある一方、訪問リハビリテーション算定者数はコロナ禍により一時減少したものの、R3ではコロナ禍以前（R1：71人）より増加傾向にある。訪問看護によるリハビリ利用者数も増加傾向にあるが、これはコロナ禍により在宅療養者が増えたことによる訪問看護利用者の増加に伴ったものであると考えられる。医療・介護連携や、短期集中的な改善を目指したリハビリテーション体制が推進されているという点は評価できるが、需要の増加は専門職の不足にもつながるため、コロナ禍の影響も踏まえつつモニタリングしていく必要がある。

③対策・改善

今後の高齢化に伴う利用者数の増加と人口減少にともなう専門職人材の不足を踏まえると、より軽度の高齢からのリハビリテーションの推進を図り、介護予防に努めていく必要がある。

(4) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

目指す姿：それぞれの必要性に応じた多様な担い手によるサービスを受け、自立した生活を送ることができている。

①現状（参照指標等）

	R2	R3	R4	R5
交通手段がないという理由で外出を控える人の割合※	11.6%	調査未実施	調査未実施	
住民や企業が主体となる通所サービスの数	0か所	1ヶ所	1ヶ所	
生活支援を担うボランティアの人数	209人	151人	145人	
サポートクラブの利用延人数	3,185人	4,807人	5,771人	
サポートクラブサポーターにおける高齢者の割合	171人	122人	119人	

※交通手段がないという理由で外出を控える人の割合については計画策定年に調査を実施

②分析・考察

サポートクラブ利用延人数は、増大しているもののサポーター数は年々減少傾向にある。一方で、サポーターの登録数は145名ではあるが、実稼働人数は69人47.6%と低い状況にあり、サポーター登録数及び稼働率の増加が今後の課題である。

③対策・改善

サポーター登録数及び稼働率の増加のために、活動しやすい体制の整備を図るとともに買い物支援に対し、近年市内で移動スーパーが普及してきているため、特にサポーターが不足している地域においては、インフォーマルサービスの活用も促進していきたい。

(5) 認知症施策の推進

目指す姿：認知症の発症を遅らせ、認知症の人の意思が尊重され、家族へのサポートが充実し、本人及び家族が安心して、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができている。

①現状（参照指標等）

	R2	R3	R4	R5
小松市国保特定健診における適正な血糖値の人の割合※1	87.7%	88.6%	88.0%	
認知症サポーター数(延べ数)	22,046	22,245	22,646	
通いの場の参加者数※2	6,037	6,196	5,066	
認知症ケアコミュニティマイスター会員数	57	69	77	
SOS ネット事前登録者数	65	102	112	
SOS 協力事業者数	155	163	163	
みまもりあいアプリ登録者数	1,217	1,801	2,896	
位置情報システム利用者	24	33	43	

※1 要治療域値の人を除いた割合

※2 いきいきサロン、ミニデイの参加者数

②分析・考察

認知症サポーターの養成はコロナ禍により申込み数は減少したが、小規模開催等、開催方法を工夫しながら実施している。認知症ケアコミュニティマイスターについてもオンラインにて講座を開催した。専門職だけでなく市民も加わり、会員数増加となっている。SOS ネット等高齢者の見守りに関する事業については、広報や連絡会等において事業の説明を行った結果、登録数等は増加となった。

③対策・改善

実施方法を工夫しながら幅広い対象に向けて講座等を開催している。日頃高齢者と関わる機会の多い対象（銀行や公共交通機関等）への紹介だけでなく、図書館等での認知症カフェの開催など、新しい対象にも認知症について学ぶ機会を提案し、認知症当事者やその家族の意見を取り入れながら、認知症にやさしい地域づくりを行っていききたい。

(6) 生涯にわたる介護予防・重症化防止の推進

目指す姿：年齢や状態に関わらず、地域の人たちと交流し、役割を持ち活動していく中で、介護予防や健康管理ができています。

※取り組みの詳細はVIを参照

①現状（参照指標等）

	R2	R3	R4	R5
通いの場参加者数	6,037	6,196	5,021	
いきいきシニア率	70.5%	70.1%	71.5%	
かがやきシニア率	84.8%	84.7%	85.5%	
趣味がある方の状況※	68.2%	69.8%		
生きがいがある方の状況※	55.5%	55.6%		

いきいきシニア率：75歳以上で介護認定を受けていない人の割合

かがやきシニア率：75歳以上85歳未満で介護認定を受けていない人の割合

「趣味・生きがいがある方」の状況については日常圏域ニーズ調査を実施（計画中に1回調査実施）

②分析・考察

通いの場への参加者数が減少しており、コロナ禍で参加を控える人や、控えているうちにフレイルが進み、参加ができなくなった高齢者もいると考えられる。

③対策・改善

フレイル予防の推進のため、各サロンの実態把握を進めるとともに、支援を行い、サロンの持続可能性を図っていく必要がある。また、生活支援コーディネーターを中心にいきいきサロンに限らず、地域で行われている多様な通いの場の把握を進め、適宜紹介していくことが必要である。

(7) 高齢者総合相談センター

目指す姿：地域包括ケアシステムの構築に向け、地域全体の医療・保健・介護分野の専門職から町内会・ボランティアなどの地域住民まで幅広いネットワークをつくり、そこで暮らす高齢者やその家族の課題解決に向けての取り組みを行うことができています。

①現状（参照指標等）

	R2	R3	R4	R5
高齢者総合相談センターが行う総合相談 (権利擁護・包括的継続的ケアマネジメント支援含む)	9,136件	9,182件	10,514件	
高齢者総合相談センターの認知度※	97.1%	調査未実施		
高齢者総合相談センターの満足度※	89.7%	調査未実施		

※民生委員の高齢者総合相談センターに対する認知度・満足度については計画策定年に実施

②分析・考察

コロナ禍の影響により、センターが行う総合相談（権利擁護・包括的継続的ケアマネジメント支援含む）の件数は横ばい傾向であったが、R4年度はコロナ禍が落ち着いていた期間もあったことから前年と比べ急増した。認知度や満足度の調査は実施されていないが、コロナ禍で、ミニ地域ケア会議や地域連絡会等の地域活動が停滞していたこともあり、低下している懸念がある。今後は地域活動に力を入れていく必要がある。

③対策・改善

高齢者に限らない「断らない支援」を基本に、積極的に地域に出向き、地区活動を推進していく事で、センターの認知度や満足度の向上を図っていく。

(8) 地域密着型サービス

目指す姿：地域にとっての有用な資源として、地域と連携しながら、包括的ケアを提供し、創出できている。

①現状（参照指標等）

	R2	R3	R4	R5
地域密着型サービスの整備状況	-	小規模多機能から看護小規模多機能に変更：1か所	特定施設入居者生活介護：1ヶ所（定員追加）	認知症共同生活介護：1か所
施設入所待機者数	328人	296人	316人	

②分析・考察

令和4年度に認知症共同生活介護事業所を1か所公募し、認知症対応型共同生活介護事業者選定会にて受託候補者が選定されたため、令和5年10月の新規指定に向け準備を行っていく。

③対策・改善

今後、団塊世代の高齢化や高齢者のみ世帯の増加に伴い要介護者の増加も見込まれる反面、介護人材不足の深刻化が施設整備には大きく影響するため、サービス提供体制について、小松市地域密着型サービス運営部会等で検討していきたい。

(9) 給付の適正化

目指す姿：自立支援や重度化防止の視点を基本に、介護保険料の負担に対する給付の効果を最大限に高め、将来に向けて安心できる持続可能な制度となっている。

①現状（参照指標等）

	R2	R3	R4	R5
国の定める主要5事業の実施件数				
①要介護認定の適正化	①3,716件	①3,308件	①2,943件	
②ケアプラン点検	②163件	②77件	②317件	
③住宅改修・福祉用具点検	③2件	③2件	③1件	
④縦覧点検・医療情報との突合	④4,642件	④3,902件	④4,139件	
⑤介護給付費通知	⑤13,747件	⑤13,823件	⑤13,772件	
過誤申立件数	26件	28件	44件	
返還金額	323,666円	312,146円	379,789円	
実施指導件数	14件	16件	18件	
集団指導開催回数	1回	1回	1回	

（介護保険事務支援調書より）

②分析・考察

概ね進捗計画に沿って実施した。

②ケアプラン点検については、集合形式での会議を、令和3年度の後半より、オンライン形式で実施したため、コロナウイルス感染症の影響を受けずに開催することができた。その結果、安定した開催とともに、移動時間の軽減など専門職の負担の軽減にもつながった。

II 国・県・他保険者比較

別紙「地域分析・検討結果記入シート」を参照

Ⅲ 圏域ごとの特徴について

(1) 現状

①高齢者人口・要介護等認定者数等の状況 (単位：人、%、上段：推計値、下段：実績値)

		R2	R3	R4	R5	R7	R22
総人口	丸内・芦城		28,623	28,539	28,441	28,220	25,881
		28,699	28,634	28,584			
	安宅・板津		17,742	17,658	17,568	17,360	15,123
		17,822	17,697	17,568			
	松楊・御幸		27,605	27,594	27,575	27,513	26,147
		27,610	27,402	27,513			
国府・中海 ・松東		13,626	13,508	13,388	13,147	11,118	
	13,739	13,494	13,304				
南部		19,900	19,840	19,773	19,621	17,756	
	19,950	19,789	19,655				
高齢者 (65歳 以上)人 口	丸内・芦城		7,805	7,766	7,745	7,720	8,203
		7,852	7,833	7,788			
	安宅・板津		5,383	5,370	5,364	5,333	5,140
		5,391	5,375	5,365			
	松楊・御幸		6,944	6,942	6,999	7,102	7,931
		6,914	6,938	6,956			
国府・中海 ・松東		4,503	4,498	4,477	4,423	4,222	
	4,514	4,512	4,496				
南部		5,994	5,985	5,996	5,988	5,999	
	5,973	6,012	5,993				
高齢化率	丸内・芦城		27.3%	27.2%	27.2%	27.4%	31.7%
		27.4%	27.4%	27.2%			
	安宅・板津		30.3%	30.4%	30.5%	30.7%	34.0%
		30.2%	30.4%	30.5%			
	松楊・御幸		25.2%	25.2%	25.4%	25.8%	30.3%
		25.0%	25.3%	25.3%			
国府・中海 ・松東		33.0%	33.3%	33.4%	33.6%	38.0%	
	32.9%	33.4%	33.8%				
南部		30.1%	30.2%	30.3%	30.5%	33.8%	
	29.9%	30.4%	30.5%				

		R2	R3	R4	R5	R7	R22
要介護認定者数	丸内・芦城		1,435	1,476	1,510	1,555	1,748
		1,408	1,432	1,446			
	安宅・板津		898	923	944	973	1,093
		880	905	928			
	松楊・御幸		1,152	1,184	1,211	1,248	1,402
		1,129	1,165	1,157			
国府・中海 ・松東		790	811	830	856	961	
	774	757	743				
南部		1,053	1,082	1,107	1,141	1,282	
	1,032	1,042	1,037				
認定率	丸内・芦城		18.4%	19.0%	19.5%	20.1%	21.3%
		17.9%	18.3%	18.6%			
	安宅・板津		16.7%	17.2%	17.6%	18.2%	21.3%
		16.3%	16.8%	17.3%			
	松楊・御幸		16.6%	17.1%	17.3%	17.6%	17.7%
		16.3%	16.8%	16.6%			
国府・中海 ・松東		17.5%	18.0%	18.5%	19.4%	22.8%	
	17.1%	16.8%	16.5%				
南部		17.6%	18.1%	18.5%	19.1%	21.4%	
	17.3%	17.3%	17.3%				

注) 9月末現在

注) 上牧町・下牧町は安宅・板津圏域に含める

注) 総人口・高齢者人口は市民課提供データ、要介護等認定者数は長寿介護課データ

注) 住所地特例者転出前の市内住所を基に計算。(圏域外は転出後に住所を移動した方

②日常生活圏域ニーズ調査 (R2年3月実施) 結果

第8期計画 P149~153 参照

(2) 分析・考察

◎丸内・芦城圏域

5圏域のうち最も高齢者人口は多いものの、高齢者人口は年々減少傾向にある。反面、要介護等認定者数及び率は増加傾向にある。圏域内に特別養護老人ホームはないが、老健施設や医療機関などの医療関係施設、デイケアを含めた通所施設等が充実している。また、地域サポートクラブのコーディネーターが配置されている地域であり、住民主体のボランティア活動が盛んに行われている。

◎安宅・板津圏域

市中心部から離れているわけではないが、圏域内に商店が少なく、交通の便も良くないため、移動手段の確保が課題である。日常圏域ニーズ調査では趣味や生きがいのある者の割合が他圏域より低くなっているが、体育館や公民館で積極的に活動する者もあり、移動手段の有無によって2極化している様子が伺える。圏域内に大きな社会福祉法人があるため、一通りのサービス提供は可能である。医療機関が少ないため、訪問診療に頼る高齢者も多く、また、隣市の医療機関を主治医とする者も多い。他圏域と比較して高齢化率は高めだが、一方で認定率はそれほどではなく、比較的元気な高齢者が多いと考えられる。

◎松楊・御幸圏域

平成の時代に他地域からの転入者が多く、団地の造成により人口も大幅に増えた地域であり、高齢化率は最も低い。介護保険施設はもとより、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの施設も多く点在している。通いのサービスも多いため、軽度者がサービスを利用することで、そこでのコミュニティが形成されている。田園地帯、市街地が程よく融合しており、スーパーなども比較的多い地域であり、住民生活の基盤となっている。

◎国府・中海・松東圏域

5圏域のうち最も高齢者人口及び認定者数は少ないが、高齢化率は最も高い特徴がある。2世代の同居世帯が比較的多いため、家族からの支援を受けられる高齢者が多い。山間部に位置し、田畑で農作業をする高齢者が多く、入所施設自体は少ないが、重度化すると施設入所する傾向があり、地域に介護度の高い人は少ない。いきいきサロン参加者の自立度は高い。

◎南部圏域

圏域の高齢化率及び認定率は他の圏域に比べやや高い傾向にあるものの、小学校校下によってはいきいきシニア率が高い（認定率が低い）等の特徴がみられる。圏域内には、温泉街もあり、独居高齢者や身寄りのない高齢者が多い傾向にある。また、国道沿いには、医療機関が新設される反面、校下内の古くからあった医療機関が閉院している。特別養護老人ホーム・養護老人ホームが各2か所、小規模多機能型居宅介護事業所が3か所と高齢者施設や複合サービス拠点が多くみられる。

Ⅳ 要介護者数及び要支援者数について

1. 認定者数

①推計値と実績 単位：人 上段：推計値、下段：実績値 (各年10月1日時点)

	R2	R3	R4	R5	R7	R22
要支援1	-	473	487	498	513	576
	464	446	491			
要支援2	-	708	728	744	767	862
	694	664	635			
要介護1	-	1,321	1,358	1,390	1,432	1,608
	1,295	1,393	1,368			
要介護2	-	932	957	979	1,009	1,134
	913	893	872			
要介護3	-	738	758	775	799	898
	723	764	772			
要介護4	-	649	667	682	703	790
	636	673	675			
要介護5	-	508	522	534	550	618
	498	468	478			
認定者数合計	-	5,329	5,477	5,602	5,773	6,486
	5,223	5,301	5,291			
(参考)第1号 被保険者数	-	30,629	30,561	30,581	30,566	31,495
	30,644	30,670	30,598			

②分析・対策

第7期計画期間中は新型コロナウイルス感染症の影響による閉じこもりや医療機関への受診控え等の影響により、新規認定者数は減少し、認定者数も減少したものの、8期計画期間における認定者数は、後期高齢者（75歳以上）人口の増加や新型コロナウイルス感染症によって生じた影響に伴い増加傾向にある。特に要介護1の認定者の増加の幅が大きい傾向にある。

今後も、第1号被保険者数の増加や新型コロナウイルス感染症の影響によるフレイルの進行が懸念されるため、介護予防・重度化防止の取組みをさらに推進すべく、市内の高齢者総合相談センターに設置している機能強化型センター（フレイル予防機能強化型センター、メンタルヘルス機能強化型センター）や居宅介護支援事業所等のケアマネジャー、及び通所介護事業所等と連携して、ケアマネジメントの質の向上を図りたい。

2. 受給者数

(1) 居宅介護支援・介護予防支援（月平均利用者数）

①推計値と実績 単位：人 上段：推計値、下段：実績値

	R2	R3	R4	R5	R7	R22
介護予防支援	-	649	666	681	709	808
	620	597	584			
居宅介護支援	-	2,171	2,252	2,327	2,361	2,923
	2,158	2,205	2,200			

給付状況より

②分析・対策

居宅サービスの受給者数については、令和2年度は、要介護認定者数が減少した影響により、要介護の居宅サービス受給者は減少していたが、その後、要介護1以上の認定者数（特に要介護1）の増加に伴い、居宅サービス利用者が増加した。

一方、要支援の居宅サービス受給者は認定者の減少とともに減少している。

令和3年度以降に特に増加がみられた要介護1の認定者に関する重度化防止施策が必要である。

(2) 施設サービス（月平均利用者数）

①推計値と実績 単位：人

	R2	R3	R4	R5	R7	R22
要介護	-	1,077	1,077	1,077	1,077	1,077
	1,088	1,096	1,090			

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、医療院の合計 給付状況より

②分析・対策

施設サービス受給者数については、第7期計画以降施設の新設がなかったため、8期計画中は、横ばいとなっている。

V 介護予防・介護・施設サービスについて

1. 在宅サービス（はつらつシニア支援事業・介護予防給付）

①推計値と実績 単位：人 上段：推計 下段：実績

	R2	R3	R4	R5	R7	R22
はつらつシニア支援事業						
介護予防訪問介護（現行相当）	-	34	34	34	30	27
	30	26	22			
介護予防訪問介護（基準緩和型）	-	44	44	44	43	40
	43	30	24			
地域サポートクラブ（住民主体型）	-	95	95	95	50	50
	77	107	106			
介護予防通所介護（現行相当）	-	160	160	160	154	154
	161	162	161			
介護予防通所介護（基準緩和型）	-	400	400	400	374	341
	368	372	360			
短期集中予防サービス（一体型）	-	20	20	20	14	14
	13	25	142			
在宅サービス						
介護予防訪問入浴介護	-	1	1	1	1	1
	1	1	1			
介護予防訪問看護	-	63	64	65	68	77
	64	73	70			
介護予防訪問リハビリテーション	-	8	8	9	9	10
	7	6	8			
介護予防居宅療養管理指導	-	28	29	29	31	35
	27	25	26			
介護予防通所リハビリテーション	-	227	232	236	247	277
	203	192	195			
介護予防短期入所生活介護	-	7	7	7	7	8
	6	3	4			
介護予防短期入所療養介護	-	0	0	0	0	0
	1	0	0			
介護予防福祉用具貸与	-	540	553	563	587	661
	507	494	480			

	R2	R3	R4	R5	R7	R22
在宅サービス						
介護予防福祉用具購入費	-	9	9	9	9	10
	8	8	8			
介護予防住宅改修	-	7	7	7	8	8
	10	11	10			
介護予防特定施設入居者生活介護	-	10	10	10	10	10
	9	10	16			
介護予防支援	-	649	666	681	709	808
	620	597	584			
地域密着型サービス						
介護予防小規模多機能型居宅介護	-	8	8	9	9	9
	5	2	5			

②分析・対策

令和4年度に特定施設入居者生活介護1ヶ所の定員が増員となったため、見込みより増加した。令和2年度から検討されている、基準緩和型通所サービスについて、令和4年度より生活支援も含めた新たなサービスを実施しその効果や介護人材の負担の軽減についての検証を行い新たな体制について8期中に検討し、9期計画に新たな体制を盛り込み移行していきたい。

2. 在宅サービス（介護給付）

①推計値と実績 単位：人

	R2	R3	R4	R5	R7	R22
在宅サービス						
訪問介護	-	489	511	525	553	685
	480	495	512			
訪問入浴介護	-	22	23	25	23	29
	24	25	27			
訪問看護	-	263	276	285	281	346
	269	292	294			
訪問リハビリテーション	-	28	30	31	30	39
	30	40	44			
居宅療養管理指導	-	385	403	419	412	507
	456	505	535			
通所介護	-	1,013	1,046	1,077	1,097	1,333
	1,054	1,069	1,020			
通所リハビリテーション	-	639	660	678	694	844
	621	588	582			
短期入所生活介護	-	213	221	230	228	282
	196	198	217			
短期入所療養介護（老健）	-	49	52	53	54	66
	31	18	17			
短期入所療養介護（病院等）	-	6	6	6	7	8
	2	2	4			
福祉用具貸与	-	1,396	1,448	1,497	1,504	1,847
	1,415	1,488	1,531			
特定福祉用具購入費	-	23	25	26	26	32
	16	16	16			
住宅改修費	-	11	11	12	12	15
	11	13	14			
特定施設入居者生活介護	-	119	119	119	119	119
	104	105	105			
居宅介護支援	-	2,171	2,252	2,327	2,361	2,923
	2,158	2,205	2,200			

	R2	R3	R4	R5	R7	R22
地域密着型サービス						
夜間対応型訪問介護	-	2	2	2	2	2
	2	1	0			
地域密着型通所介護	-	178	183	189	192	223
	184	187	195			
認知症対応型通所介護	-	60	64	67	65	80
	53	58	54			
小規模多機能型居宅介護	-	179	179	207	207	207
	164	155	154			
認知症対応型共同生活介護	-	198	198	216	216	216
	194	194	192			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	20	20	20	20	20
	20	20	19			
看護小規模多機能型居宅介護	-	54	83	83	83	83
	24	38	40			

②分析・対策

第8期計画において、看護小規模多機能型居宅介護のサービス事業所を1ヶ所公募したものの不調となった影響で推計値を下回った。しかし、小規模多機能型居宅介護のサービス事業所が1ヶ所看護小規模多機能型居宅介護のサービス事業所に変更となったことで、年次推移では増加している。一方、事業所数が減少した小規模多機能型居宅介護のサービス事業所については、定員が増員となったことで年次推移は横ばいとなっている。

新型コロナウイルス感染症の影響のため、老健の短期入所サービス、通所リハビリテーションの利用者数が推計値を大きく下回った。

居宅療養管理指導、福祉用具貸与については推計値より上回り増加傾向にあった。

3. 施設給付

①推計値と実績 単位：人

	R2	R3	R4	R5	R7	R22
施設サービス						
介護老人福祉施設	-	663	663	663	663	663
	665	671	674			
介護老人保健施設	-	393	393	393	393	393
	392	400	387			
介護医療院	-	20	20	20	20	20
	14	13	15			
介護療養型医療施設	-	1	1	1	-	-
	1	0	0		-	-

②分析・対策

施設給付について、第7期計画以降新たに床数を増やしていないため、受給者数はほぼ横ばいとなっている。

VI 自立支援、重度化防止等に資する施策について

小松市では自立支援・重度化防止等に資する施策のアウトカムとして「いきいきシニア率（75歳以上で要支援・要介護認定を受けていない方の割合）」の75%を目指している。

※関連指標についてはI-1-(1)①、I-2-(6)参照

第8期計画に示されている自立支援、重度化防止等に資する施策のうち、特に重点的に取り組んでいる施策については以下のとおり。

1. はつらつシニア支援事業（介護予防・生活支援サービス事業生活支援事業）の推進

(1) 地域サポートクラブ（訪問型サービスB）の推進

①実績値

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
利用回数	1,837回	2,349回	3,183回	4,807回	5,771回	-
利用人数	51人	67人	77人	107人	106人	
サポーター人数	155人	186人	209人	151人	145人	

②分析・対策

利用人数は横ばいだったものの、利用回数が増加しており、サポートクラブによる支援のニーズが高まっている。反面、サポーター数はコロナ禍等の影響もあり減少しているため、サポーターの養成とともにサポーターが活躍しやすい環境づくりや地域におけるインフォーマルサービス等の活用の検討等もおこなっていく必要がある。

(2) ミニデイ（通所型サービスB）の推進

①実績値

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
整備か所数	18 か所	21 か所	27 か所	26 か所	26 か所	-
参加人数	587 人	374 人	435 人	633 人	576 人	-

②分析・対策

参加者における事業対象者等の割合が、いきいきサロンと差異がなくなっていることから、今後は多様な通いの場と1つとして位置付け運営の支援・推進を行っていく。

(3) 短期集中予防サービス（訪問型・通所型サービスC）の推進

①実績値

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
利用人数	20 人	13 人	13 人	25 人	142 人	-
改善者数(維持者含)	15 人	10 人	10 人	7 人	56 人	-
次年度継続利用			5 人	14 人	48 人	-

②分析・対策

令和3年度の後半より、利用対象者を退院後の者だけではなく、フレイル改善が必要な者に拡大した。

本事業の利用者は高い改善・維持率がみられる傾向にあるため、今後は、対象者の早期把握に努めるとともに適切な介護予防マネジメントを行うためのアセスメントの充実も図っていききたい。

(4) 高齢者の通いの場等への参加推進

①実績値

①介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上参加者数及び割合

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
いきいきサロン	5,608 人	5,557 人	5,602 人	5,563 人	4,490 人	-
65歳以上人口 (4月1日付)	30,218 人	30,418 人	30,552 人	30,638 人	30,649 人	-
割合	20.5%	19.5%	19.9%	18.3%	14.6%	-

②介護予防に資する住民主体の通いの場の状況

高齢者人口当たりのサロン数：65歳以上人口*サロン参加率/30(1サロン辺りの概ねの人数)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
いきいきサロン	189か所	190か所	187か所	186か所	185か所	-
65歳以上人口 (4月1日付)	30,218人	30,418人	30,552人	30,638人	30,649人	-
高齢者人口当たりのサロン数	206か所	198か所	203か所	187か所	149か所	-

③ 健脚推進ボランティアの状況

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
64歳以下	18人	17人	14人	11人	7人	-
65歳～74歳	218人	217人	197人	173人	136人	-
75歳以上	191人	157人	171人	191人	231人	-
計	427人	391人	382人	375人	374人	-

② 分析・対策

いきいきサロンの参加及びサロン数及び健脚推進ボランティア数が減少傾向にある。

一方、健脚推進ボランティアにおける75歳以上の割合は増加傾向にある。

いくつになっても健康で役割を持ってボランティアに参加し続けられる人が増えるように取り組んでいきたい。

3. 自立支援型・予防型のケアプランに向けた支援

(1) 多職種による地域ケア個別プラン会議の実施

① 実績値

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
実施件数	285件	162件	77件	218件	317件	-

② 分析・対策

新型コロナウイルス感染症の影響により、オンラインによりリハビリ専門職や薬剤師、フレイル予防機能強化型センター等と多職種で検討を行った。

また令和4年度より、フレイル予防の視点も盛り込むため、短期集中予防サービス利用者の個別プラン会議を実施し、ヘルス領域の市の保健師、栄養士を加えた検討を行なった。今後も目的に応じ、必要な専門職と検討をおこなっていききたい。

(3) 地域ケア会議による課題の把握

①実績値

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
ミニ地域ケア会議	68回	65回	38回	32回	47回	-
地域ケア推進会議 (ワーキング部会含む)	8回	9回	10回	7回	6回	-

②分析・対策

ミニ地域ケア会議については、コロナ禍の影響により実施回数が減少していたが、R4に加算対応することでやや実績が上向いた。ただ、コロナ前の水準と比べるとまだ少なく、積極的な実施を推進していく。

地域ケア推進会議については、これまで地域ケア推進会議の部会として行われていた「フレイル予防」に関するワーキング部会などが、フレイル予防推進会議として独立したため、回数が減少している。随時必要なテーマに応じて部会を設置する他、R5は特に第9期介護保険事業計画策定に向けた分析等を行っていく。

VII 介護給付適正化について

介護給付適正化については、第8期計画P126等について記載があるが、より具体的な取り組みとして別途「小松市介護給付適正化計画」を策定し、取り組みを推進している。主な取り組み実績については次のとおり。

1. 介護給付適正化主要5事業等

(1) 要介護認定の適正化

認定調査結果の記載内容について、記載漏れ、曖昧でわかりにくい表現等がないか、特記事項が適正に記載されているか確認し、必要に応じて修正するもの。また、居宅介護支援事業者等に委託して実施している認定調査の結果について市職員による点検を実施し、調査の質の向上、平準化に繋げるもの。

①実績値

活動指標	H30	R1	R2	R3	R4	R5
委託調査に対する事後点検の実施件数	100%	100%	100%	100%	100%	-

②分析・対策

委託調査をしている全ケースについて実施できている。今後も、認定の適正化を図るため、継続して点検を行いたい。

(2) ケアプランの点検

国が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」及び市で作成した「ケアマネジメントかんじん帳」を活用し、アセスメントがプランに適切に反映されているか、インフォーマルサービスなどの保険外サービスの支援を含めた自立支援のためのプランになっているか等の観点から点検を行うもの。特に、要支援者等の初回のケアプランに着目し、自立支援・重度化防止に努めるよう、外部のリハビリ専門職等の協力を得ながら、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所に対して指導・助言を行う。また、既実施されたケアプランについて、一定期間後に利用者の状態を再アセスメントすることで、ケアプランの妥当性の検証を行う。

①実績値

活動指標	H30	R1	R2	R3	R4	R5
点検ケアプラン数	285件	162件	77件	218件	317件	-

②分析・対策

オンラインによる実施としたため、点検を行うことができた。多職種による検討を進め、医療的な視点も取り入れたケアプランが増えたことで質の向上につながっている。

(3) 住宅改修・福祉用具等の点検

改修工事を行おうとする利用者からの書面での申請内容について、有資格者の職員が点検を行っている。また、必要に応じて、外部の建築士等の専門職にも立会いを求め、利用者宅の事前実態確認や工事見積書の点検、完成時の施行状況の点検を行っている。

(4) 医療情報との突合・縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況（請求明細書）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数などの点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な対応を行うもの。

①実績値

活動指標	H30	R1	R2	R3	R4	R5
医療情報との突合・縦覧点検（委託分）	12回/年	12回/年	12回/年	12回/年	12回/年	
縦覧点検の活用（委託分以外）	1 (帳票数)	2 (帳票数)	3 (帳票数)	3 (帳票数)	3 (帳票数)	

②分析・対策

概ね進捗通りとなっている。縦覧点検については、令和元年度より石川県国民健康保険団体連合会へ委託する帳票が増えて4帳票を委託して実施しているが、直接確認できた帳票は3帳票であった。今後は点検の負担等を考慮しつつ、効率的な運用に努め、実施していく。

(5) 介護給付費通知の送付

介護給付費通知を4ヶ月毎に利用者へ送付し、自身のサービス内容を理解してもらい、利用者から過誤請求等の情報が寄せられた場合には、事業者へ確認を求め、必要に応じて事業者へ指導するもの。

①実績値

活動指標	H30	R1	R2	R3	R4	R5
介護給付費通知の送付	3回/年	3回/年	3回/年	3回/年	3回/年	-

②分析・対策

目標通りに実施できている。介護サービスの利用者へ自身のサービス内容を理解してもらうとともに、利用者から過誤請求等の情報が寄せられた場合には、事業者へ確認を求め、必要に応じて事業者へ指導していく。

2. その他の取組み

(1) 地域密着型サービス事業者等への実地指導、集団指導

介護給付の適正な運営を図るため、地域密着型サービス事業者等を対象とした運営指導・集団指導を実施するもの。

①実績値

活動指標	H30	R1	R2	R3	R4	R5
運営指導実施事業所数	15 事業所	21 事業所	14 事業所	16 事業所	18 事業所	
集団指導	2回/年	2回/年	3回/年	1回/年	1回/年	

②分析・対策

令和4年度は、主に認知症対応型共同生活介護及び居宅介護支援事業所等に対して運営指導を行うとともに、オンライン形式による集団指導を行った。

今後も介護給付の適正な運営を図るため、運営指導・集団指導を継続していく。