

# いきいきシニアこまつ推進プラン

(第9期 小松市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画)  
(令和6年度～令和8年度)

令和6年度 報告書

令和7年3月31日

## はじめに

### 1. 本報告書の目的

小松市では令和6年3月にいきいきシニアこまつ推進プラン（以下「第9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きました。第9期計画には令和6年度から令和8年度の3カ年の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。第9期計画の初年度である令和6年度の進捗管理（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9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 要介護者数及び要支援者数について
- III 圏域ごとの特徴について
- IV 介護予防・介護・施設サービスについて
- V 自立支援、重度化防止等に資する施策について
- VI 介護給付適正化について
- VII 国・県・市比較

### 別添資料

- 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

ありたい姿：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）

	R5	R6	R7	R8	9期中	10期以降
いきいきシニア率（％）	-	-	75.0	-	75.0	-
	72.7	73.4				
かがやきシニア率（％）	-	-	-	-	-	85.0
	86.0	86.2				
75歳の認定率（％） （要支援者は除く）	新規	-	-	-	4未満	4未満
	4.9	4.1				
85歳の認定率（％） （要支援者は除く）	新規	-	-	-	20未満	20未満
	24.3	22.8				
1号被保険者の初回介護認定 時平均年齢	83.0	-	-	-	83	83.5
	83.1	83.1				
主観的健康観（75歳以上） でとても・まあまあ（％）	-	-	-	-	76	78
	39.2	37.4				
多様な活動に参加している人 の割合（％）	新規	-	-	-	68.0	70.0
	66.3 (R4)	-				
特定健康診査受診率	新規	-	52.0	-	52.0	60.0
	46.2 (R4)	49.9 (R5)				

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：いきいきサロン参加者を対象とした基本チェックリストを使用

#### ②分析・考察

75歳以上人口は17,573人（R5）から18,283人（R6）と710人増加したが、75歳以上の認定者数は4,799人（R5）、4,866人（R6）とやや増加した。

いきいきシニア率及びかがやきシニア率ともに令和6年度も上昇した。今後は、75歳と85歳の認定率（要支援者は除く）を評価指標の中心として考えていきたい。初回介護認定時平均年齢は上昇傾向にある。また、主観的健康観については令和6年度は減少した。

#### 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

ありたい姿：状態に応じた支援が地域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）

	R5	R6	R7	R8
要支援 1.2 の者の1年後の維持・改善者の割合（資格喪失者は除く）（%）	- 86.7	- 49.3	-	75.0
要介護 1.2 の者の1年後の維持・改善者の割合（各 4.1 現在 資格喪失者は除く）（%）	- 92.6	- 51.6	-	75.0
在宅サービス稼働率（居宅介護支援、住系サービスを除く）（%）	新規 74.1	-	-	90 未満
地域密着事業所の数（12 月末現在）（地域密着型通所介護を除く）	- 26	- 25	-	26
入居施設において最期まで過ごせた人の割合（%）	- 55.4 (R4)	-	-	57.0

### ②分析・考察

更新申請：1,824 件

新規申請：1,282 件（R4：1,150 件 R5：1,292 件）

新規申請者の内、2号被保険者 34 件（R4：39 件 R5：24 件）

変更申請（要介護からの変更）：503 件（R4：461 件 R5：457 件）

// （要支援からの変更）：246 件（R4：236 件 R5：246 件）

令和5年度は更新申請の約半数以上がコロナ特例申請のため要介護度に変更がなかったことが維持の割合の大きく影響していたが、令和6年度以降はコロナ前の状況に戻っている。

地域密着事業所は、看護小規模多機能型居宅介護の1事業所が廃止となった。

### ③対策・改善

コロナ特例申請終了後における要支援・要介護度の維持改善状況を注視しながら、引き続き介護予防・重度化防止に資するサービスの充実に取り組んでいく必要がある。

### (3) Supporter サポーター

ありたい姿：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の人材（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）

	R5	R6	R7	R8
認知症ケアコミュニティマイスターの会登録者数（人）	80	-	-	100
	87	90		
健脚推進ボランティア（人）	400	-	-	450
	407	406		
地域サポートクラブサポーター（人）	250	-	-	180
	141	127		
こまついきいき応援団登録団体数（団体）	30	-	-	16
	11	14		
居宅介護支援事業所稼働率（%）	新規	-	-	95未済
	87.6	-		
地域密着型サービス事業者における地域活動の実施割合（相談受付、カフェ等の開催）（%）	新規	-	-	45
	38.1	-		
地域密着型サービス事業者における地域活動の実施割合（介護相談員、ボランティアの受入）（%）	新規	-	-	70
	66.7	-		

#### ②分析・考察

認知症ケアコミュニティマイスターの会は、専門職および地域サポーター等の活動を行う市民に向けて養成講座を実施した。健脚推進ボランティアについては、養成講座により新規登録者もみられたが、既登録者が高齢等を理由に退会したため、数は横ばいとなった。地域サポートクラブサポーターは毎年度養成講座を実施しているものの年々減少している。

#### 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が、担い手となる地域の人材は不足しており、各種ボランティアの活動内容や養成講座についても、社会の実情やニーズに応じた変化・見直しをしていく必要がある。また、こまついきいき応援団のような民間企業・団体等の多様な支え手を増やしていく必要がある。

#### (4) Safety-net セーフティーネット

ありたい姿：当事者・家族・地域が安心した生活を続けることができる

##### ①現状（上段：計画記載値、下段：実績値）

	R5	R6	R7	R8
地域への信頼感（ソーシャルキャピタル）がある人の割合（%）	新規	-	-	75
	71.0 (R4)	-	-	
家族以外で相談できる場がある人の割合（%）	新規	-	-	49.0
	45.8 (R4)	-	-	
生活の安全についての不安（5／10点以下）の人の割合（%）	新規	-	-	20.0
	23.3 (R4)	-	-	
主観的幸福感（8／10点以上）の人の割合（%）	新規	-	-	50.0
	45.1 (R4)	59.2		

主観的幸福観について

・R4 は日常生活圏域ニーズ調査を使用（要支援者含む）し、R6 はいきいきサロン参加者を対象とした基本チェックリストを使用

##### ②分析・考察

日常生活圏域ニーズ調査における調査項目を評価指標としているため、3年に1度実施の令和7年度調査結果が待たれる。主観的幸福感については今回、調査対象が異なるデータを使用しており比較が難しい。

##### ③対策・改善

9期中の目標値を達成できるよう、相談窓口の充実や見守り体制の強化を図る必要がある。

#### 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：災害や感染症などの発生時にもサービス提供を続け、サロン活動等についてはレジリエンスを高め安全に安心して活動が来ている。避難行動要支援者が災害時に地域の助け合い等で避難できる備えができる。

##### ①現状（参照指標等）

	R5	R6	R7	R8
介護サービス事業所への研修会の開催数	-	1		
避難行動要支援者名簿の登録者数※1	3,739人	4,174		

※1 名簿情報提供同意者の数。毎年度3月末時点の情報

## ②分析・考察

令和7年3月31日までの間は、「感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備」及び「非常災害に関する具体的計画の策定」を行っている場合には減算を適用しないほか、訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については減算を適用しなかったが、令和7年度以降はBCP未策定減算が適用される。

## ③対策・改善

BCP計画について、職員への周知と継続的な見直しを促すとともに、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）

	R5	R6	R7	R8
亡くなった場所で1年以上暮らしした人の割合（病院以外）	74.0%	83.3%		
亡くなった場所で暮らしした期間が1か月未満で、それ以前に生活した場所に1年以上暮らししていた人の割合	83.6%	88.9%		
小松市の医療・介護の体制に対する満足感（5段階評価）	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：3.4 介護：3.5	医療：3.5 介護：3.3		

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

令和6年度は病院以外で亡くなった場所で暮らしした期間が1年以上の方が増加し、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した期間が1か月未満で亡くなった場所以前での生活が1年以上の方も増えていることから、亡くなる前に生活場所を変えることになった方が増えたと言える。

小松市の医療・介護の体制に対する満足感は横ばい、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わずかに減少しており、さらなる取り組みが必要と考える。

## 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。指標の見直しも検討していく。

### (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）

	R5	R6	R7	R8
通所リハビリ利用者数	1,082	1,047		
訪問リハビリ利用者数	91	90		
訪問看護（リハビリ）利用者数	215	197		
生活機能向上連携加算算定者数※1	777	818		
短時間（1時間以上2時間未満）リハビリ算定者数	162	151		
リハマネジメント加算算定者数※2	672	517		
短期集中（個別）リハビリテーション算定者数	17	17		
ミニ地域ケア会議へのリハ職参加人数	77	56		

※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

#### ②分析・考察

通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、訪問看護によるリハビリ利用者数は減少傾向にある。今後、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、需要が増加した場合は専門職の不足にもつながるため、今後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) 生活支援体制整備

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）

	R5	R6	R7	R8
交通手段がないという理由で外出を控える人の割合(%)※	26.9	-		
住民や企業が主体となる通所サービスの数	0	0		
生活支援を担うボランティアの人数	128	127		
サポートクラブの利用延人数	5,340	5,218		
サポートクラブサポーターにおける高齢者の割合(%)	84.4	84.3		

※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127名ではあるが、実稼働人数は61人45.7%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

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）

	R5	R6	R7	R8
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	87.5%	89.5%		
認知症サポーター数(延べ人数)	22,909	23,204		
通いの場の参加者数※2	5,623	5,455		
認知症ケアコミュニティマイスター会員数	87	90		
SOS ネット事前登録者数	115	113		
SOS 協力事業者数	163	165		
みまもりあいアプリ登録者数	3,251	3,728		
位置情報システム利用者	30	26		

※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（R3～ゆったりサロン）の参加者数

#### ②分析・考察

認知症サポーターの養成は、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は、養成講座を開催し、専門職および市民が受講したことで会員数増加となっている。

みまもりあいアプリ等高齢者の見守りに関する事業については、連絡会などの会合等やイベント等にて事業の周知を行った結果、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。認知症について相談できる場であり、認知症当事者や家族が自己発信できる場として認知症カフェを拡充し、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

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）

	R5	R6	R7	R8
通いの場参加者数	5,623	5,455		
いきいきシニア率（%）	72.7	73.4		
かがやきシニア率（%）	86.0	86.2		
趣味がある方の状況（%）※	69.8		-	
生きがいがある方の状況（%）※	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は減少傾向であるが、いきいき・かがやきシニア率は上昇傾向であり、高齢者の活動が多様化していることが伺える。

### 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。また、令和6年度に創設された送迎付きの「いろどりサロン」の拡大を支援していきたい。

## (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）

	R5	R6	R7	R8
高齢者総合相談センターが行う総合相談件数 (権利擁護・包括的継続的ケアマネジメント支援含む)	9,869件	9,527		
高齢者総合相談センターの認知度※	85.3%		-	
高齢者総合相談センターの満足度※	90.6%		-	

※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

※満足度については、「分からない」を除外

## ②分析・考察

支援が必要な人が高齢者総合相談センターに確実につながるよう、十分に周知を行っていく必要がある。これまで、民生委員や地域の世話役等に対してはセンターについての周知をしてきており、情報が浸透してきていると思われるが、一般住民に対しての広報や、高齢者が多く訪れる場所での掲示など、まずは各圏域のセンターの周知が重要である。そのうえで、フレイル予防機能強化型、メンタルヘルスケア強化型といった機能強化型センターの周知を行っていききたい。

## 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）

	R5	R6	R7	R8
地域密着型サービスの整備状況	認知症共同生活介護：1か所	—		
施設入所待機者数	322人	346		

## ②分析・考察

令和6年度において新たな地域密着型サービスの整備は行わず、新規開設した事業所は無かった。なお、看護小規模多機能型居宅介護事業所1か所が廃止となった。

## ③対策・改善

今後は、地域と密に関わる地域密着型サービスの特長を生かし、介護予防や相談支援など在宅介護を支える拠点の一つとして、既存事業所の機能強化を図っていく。また、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きたい。

## (9) 適正給付

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）

	R5	R6	R7	R8
国の定める主要3事業の実施件数				
①要介護認定の適正化	①4,935件	①3,769件		
②ケアプラン点検	②350件	②6件		
③縦覧点検・医療情報との突合	③4,862件	③-		
過誤申立件数	62件	26件		
返還金額	274,498円	286,461円		
運営指導件数	17件	11件		
集団指導開催回数	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、令和5年度まで、集合形式での会議をオンラインで実施していたが、令和6年度からは介護給付費適正化の観点から居宅介護支援事業所単位でケアプランを抽出し検証する方法に改めて実施した。今後も継続していきたい。

## Ⅱ 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)

	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
要支援1	498	488	493	496	535	549	520
	479	427					
要支援2	744	661	669	676	729	764	732
	648	713					
要介護1	1,390	1,322	1,339	1,354	1,467	1,541	1,502
	1,295	1,245					
要介護2	979	898	907	915	992	1,041	1,033
	885	958					
要介護3	775	751	760	769	831	895	894
	740	740					
要介護4	682	748	756	766	827	891	902
	738	736					
要介護5	534	500	506	511	548	574	579
	491	475					
認定者数合計	5,602	5,368	5,429	5,486	5,929	6,255	6,162
	5,276	5,294					
(参考) 第1号 被保険者数	30,581	30,614	30,581	30,538	30,613	30,712	31,647
	30,609	30,535					

### ②分析・対策

8期計画期間における認定者数は、後期高齢者（75歳以上）人口の増加に伴い大幅な増加を見込んだものの、ほぼ横ばいであった。第9期に入った令和6年度は、全体的な認定者数は微増であるが、要支援2と要介護2の認定者数が増加している。

今後も、第1号被保険者数の増加が見込まれるため、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。

### 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）

		R5	R6	R7	R8	R12	R22
総人口	丸内・芦城	28,441	28,394	28,247	28,094	27,438	25,460
		29,198	28,415				
	安宅・板津	17,568	17,567	17,467	17,358	16,878	15,317
		16,999	17,476				
	松楊・御幸	27,575	27,506	27,448	27,380	27,021	25,631
		27,566	27,579				
国府・中海 ・松東	13,388	13,003	12,878	12,754	12,231	10,826	
	13,128	12,933					
南部	19,773	19,320	19,180	19,033	18,391	16,485	
	19,450	19,266					
高齢者 (65歳 以上)人 口	丸内・芦城	7,745	7,744	7,722	7,713	7,809	8,278
		7,955	7,728				
	安宅・板津	5,364	5,364	5,345	5,316	5,262	5,149
		5,185	5,358				
	松楊・御幸	6,999	7,061	7,103	7,125	7,252	7,974
		7,005	7,056				
国府・中海 ・松東	4,477	4,441	4,419	4,402	4,298	4,223	
	4,478	4,442					
南部	5,996	6,004	5,992	5,982	5,992	6,023	
	5,986	5,951					
高齢化率	丸内・芦城	27.2%	27.3%	27.3%	27.5%	28.5%	32.5%
		27.2%	27.2%				
	安宅・板津	30.5%	30.5%	30.6%	30.6%	31.2%	33.6%
		30.5%	30.7%				
	松楊・御幸	25.4%	25.7%	25.9%	26.0%	26.8%	31.1%
		25.4%	25.6%				
国府・中海 ・松東	33.4%	34.2%	34.3%	34.5%	35.1%	39.0%	
	34.1%	34.3%					
南部	30.3%	30.1%	30.2%	30.3%	30.5%	33.8%	
	30.8%	30.9%					

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

②日常生活圏域ニーズ調査（R4年11月実施）結果  
第9期計画 P174～175参照

（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

市中心部から遠くはないが、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低いが、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極化している様子である。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、隣市の医療機関を主治医とする者も多い。高齢化率は高めだが、認定率はそれほどではなく、比較的元気な高齢者が多い。

◎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認定率が低い特徴がみられる。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い。

#### IV 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（月平均） 上段：推計 下段：実績

	R5	R6	R7	R8	R17	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	26	26	26	22	21
	23	35				
介護予防訪問介護（基準緩和型）	44	30	30	30	22	21
	25	27				
地域サポートクラブ（住民主体型）	95	178	190	208	145	140
	100	96				
介護予防通所介護（現行相当）	160	180	180	180	166	162
	179	197				
介護予防通所介護（基準緩和型）	400	370	370	370	318	310
	351	329				
短期集中予防サービス（一体型）	20	75	75	75	63	61
	79	71				
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	65	69	70	71	73	70
	68	95				
介護予防訪問リハビリテーション	9	12	12	12	13	13
	10	12				
介護予防居宅療養管理指導	29	27	27	27	29	29
	26	25				
介護予防通所リハビリテーション	236	225	234	235	265	252
	210	243				
介護予防短期入所生活介護	7	7	8	8	8	8
	7	10				
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0
	0	1				
介護予防福祉用具貸与	563	543	550	565	580	552
	493	646				

	R5	R6	R7	R8	R17	R22
在宅サービス						
介護予防福祉用具購入費	9	9	9	10	11	11
	8	12				
介護予防住宅改修	7	13	14	14	13	13
	10	12				
介護予防特定施設入居者生活介護	10	25	25	26	29	28
	23	17				
介護予防支援	681	674	687	700	755	717
	618	769				
地域密着型サービス						
介護予防小規模多機能型居宅介護	9	10	10	10	11	11
	8	10				

## ②分析・対策

短期集中予防サービスは、令和3年度後半から、利用対象者を退院後の者だけでなくフレイル改善が必要な者に拡大したため、利用が増えている。また令和6年9月からは実施事業所が1カ所増加した。短期集中予防サービス等の利用により一定以上の心身機能の向上が認められたが、その維持のために継続的な支援が必要な者に対し、令和6年度から生活機能維持型通所サービスを開始し、新たな体制へと移行している。

## 2. 在宅サービス（介護給付）

①推計値と実績 単位：人（月平均）

	R5	R6	R7	R8	R17	R22
在宅サービス						
訪問介護	525	507	523	540	624	620
	499	586				
訪問入浴介護	25	30	32	34	35	34
	28	21				
訪問看護	285	308	314	319	360	360
	298	324				
訪問リハビリテーション	31	46	47	47	52	52
	44	44				
居宅療養管理指導	419	450	456	466	524	526
	435	629				
通所介護	1,077	1,061	1,098	1,132	1,299	1,286
	1,009	1,105				
通所リハビリテーション	678	618	644	655	752	743
	584	572				
短期入所生活介護	230	257	261	266	298	298
	239	253				
短期入所療養介護（老健）	53	23	24	25	25	24
	19	20				
短期入所療養介護（病院等）	6	4	4	4	4	4
	2	2				
福祉用具貸与	1,497	1,617	1,645	1,677	1,841	1,835
	1,513	1,564				
特定福祉用具購入費	26	20	21	21	22	21
	16	22				
住宅改修費	12	16	16	16	16	16
	14	15				
特定施設入居者生活介護	119	118	119	119	128	128
	104	107				
居宅介護支援	2,327	2,267	2,360	2,400	2,672	2,646
	2,170	2,244				

	R5	R6	R7	R8	R17	R22
地域密着型サービス						
地域密着型通所介護	189	168	175	178	187	188
	155	150				
認知症対応型通所介護	67	58	59	60	66	66
	53	60				
小規模多機能型居宅介護	207	146	148	151	164	165
	136	140				
認知症対応型共同生活介護	216	216	216	216	220	216
	216	205				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	20	19	19	19	19	18
	19	20				
看護小規模多機能型居宅介護	83	41	41	41	43	44
	37	28				

## ②分析・対策

訪問会議、訪問看護といった在宅者向けのサービス利用が伸びているほか、居宅療養管理指導の利用も増えており、医療や介護サービスが必要な在宅生活者が増加していると思われる。市内において新規に有料老人ホームが建設されたことも影響していると思われるが、今後もこういった在宅サービスのニーズが高まることが予測される。

### 3. 施設給付

①推計値と実績 単位：人

	R5	R6	R7	R8	R17	R22
施設サービス						
介護老人福祉施設	663	695	695	695	761	767
	680	652				
介護老人保健施設	393	398	398	398	466	465
	398	353				
介護医療院	20	15	15	15	16	16
	13	13				

#### 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。

## V 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9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むこととしていた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

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
利用回数	4,807回	5,771回	5,340回	5,218回		
利用人数	107人	106人	100人	96人		
サポーター人数	151人	145人	128人	127人		

#### ②分析・対策

利用人数や利用回数は減少傾向となっているものの、サポーター不足によるものとも考えられ、実際はサポートクラブによる支援のニーズが高まっている可能性がある。サポーターの募集方法を検討し、多くのサポーターを養成するとともに、サポーターが活躍しやすい環境づくりを行っていく必要がある。

(2) ゆったりサロンの推進

①実績値

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
整備か所数	26 か所	26 か所	26 か所	29 か所		
参加人数	633 人	576 人	776 人	877 人		

※R2まではミニデイ（通所型サービスB）

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の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

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
利用人数	25 人	129 人	282 人	256 人		
次年度継続利用	14 人	48 人	60 人	64 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

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
いきいきサロン	5,563 人	4,490 人	4,847 人	4,578 人		
65歳以上人口 (4月1日付)	30,638 人	30,649 人	30,609 人	30,535 人		
割合	18.3%	14.6%	15.8%	15.0%		

## 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)

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
いきいきサロン	186か所	185か所	182か所	181か所		
65歳以上人口 (4月1日付)	30,638人	30,649人	30,609人	30,535人		
高齢者人口当たりのサロン数	187か所	149か所	161か所	153か所		

## ③健脚推進ボランティアの状況

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
64歳以下	11人	7人	16人	9人		
65歳～74歳	173人	136人	166人	155人		
75歳以上	191人	231人	207人	242人		
計	375人	374人	389人	406人		

## ②分析・対策

健脚推進ボランティアの高齢化及びコロナ禍で養成講座が実施できず、健脚推進ボランティア数が減少傾向にあったが、令和4年度より養成講座を再開し、再びボランティア数は増加した。しかし、サロン参加者やボランティアの高齢化は今後も進むと考えられ、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な取り組みが必要である。

## 2. 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

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
実施件数	218件	317件	350件	119件		

## ②分析・対策

令和3年度は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4～5年度は、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った。令和6年度は、デイケア・従前の利用予定者全てに対する利用前確認実施し、自立支援型・予防型のケアプラン作成に向け、多角的な面から検討する機会となった。

## (2) 地域ケア会議による課題の把握

### ①実績値

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
ミニ地域ケア会議	32回	47回	51回	51回		
地域ケア推進会議 (ワーキング部会含む)	7回	6回	4回	4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、改善傾向にある。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、第9期計画についての検討のため、ワーキング部会を設けなかったことから、令和5年度以降は実施回数が減少している。認知症、在宅医療介護連携、フレイルと、これまで、地域ケア推進会議のワーキング部会として検討されていたテーマが、それぞれ独自の会議体となったため、今後は、4つのSに沿って、地域ケア推進会議内で検討し、その都度、特に深めるべきテーマが出てきた時にワーキング部会を設置していく。

## VI 介護給付適正化について

介護給付適正化については、第9期計画P144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3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	R3	R4	R5	R6	R7	R8
委託調査に対する事後点検の実施件数	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

国の「ケアプラン点検支援マニュアル」及び市の「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（保険外）サービス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。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、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、既に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し、ケアプランの妥当性の検証を行う。

住宅改修・福祉用具等は、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。

### ①実績値

活動指標	R3	R4	R5	R6	R7	R8
点検ケアプラン数	218件	317件	350件	6件		

### ②分析・対策

令和3年度は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多職種で検討を行った。また令和4～5年度は、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った。令和6年度は国のケアプラン点検項目マニュアルを活用し、居宅介護支援事業所に対するケアプラン点検を実施した。

## (3) 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	R3	R4	R5	R6	R7	R8
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		
縦覧点検の活用（委託分以外）	3 (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、石川県国民健康保険団体連合会へ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。

## 2. その他の取組み

### (1) 地域密着型サービス事業者等への運営指導、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	R3	R4	R5	R6	R7	R8
運営指導実施事業所数	16事業所	18事業所	17事業所	11事業所		
集団指導	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年		

#### ②分析・対策

令和6年度は、居宅介護支援事業所及び（看護）小規模多機能型居宅介護事業所に対して運営指導を行うとともに、市所管の事業所を対象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。

## Ⅶ 国・県・市比較

単位：％

	小松市			石川県			全国		
	R4	R5	R6	R4	R5	R6	R4	R5	R6
高齢化率	28.7	28.8	28.9	30.5	30.7	30.8	29.0	29.1	29.3
認定率	16.9	16.9	17.1	17.8	18.1	18.7	19.0	19.4	19.7
調整済認定率	14.1	16.7	-	15.0	18.0	-	16.3	19.4	-
調整済認定率 (要介護3～5)	5.1	6.2	-	5.1	6.2	-	5.5	6.6	-
調整済認定率 (要支援1～要介護2)	9.0	10.6	-	9.9	11.9	-	10.8	12.8	-
受給率 (施設サービス)	3.6	3.5	3.4	3.5	3.4	3.3	2.8	2.9	2.9
受給率 (居住系サービス)	1.0	1.0	1.1	1.3	1.3	1.2	1.3	1.4	1.4
受給率 (在宅サービス)	9.7	9.7	10.0	9.7	9.7	10.0	10.4	10.5	10.7