

## 介護保険被保険者数と要介護（支援）認定者の状況

## 1 被保険者数

(単位：人)

	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)		
	計画値	実績値	計画比 (%)	計画値	実績値	計画比 (%)
65歳以上人口(計)	37,689	37,553	99.6%	38,296	37,952	99.1%
65～74歳	19,039	19,036	100.0%	18,796	18,724	99.6%
75歳以上	18,650	18,517	99.3%	19,500	19,228	98.6%
40～64歳人口(計)	40,569	40,565	100.0%	40,319	40,136	99.5%

※ 住民基本台帳人口(各年度10月1日)

## 2 要介護（支援）認定者数

(単位：人)

	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)		
	計画値	実績値	計画比 (%)	計画値	実績値	計画比 (%)
要介護(支援)認定者(計)	7,642	7,385	96.6%	7,974	7,548	94.7%
要支援1	1,313	1,242	94.6%	1,383	1,334	96.5%
要支援2	1,590	1,436	90.3%	1,655	1,441	87.1%
要介護1	1,298	1,323	101.9%	1,332	1,363	102.3%
要介護2	1,338	1,316	98.4%	1,381	1,349	97.7%
要介護3	843	842	99.9%	891	831	93.3%
要介護4	705	694	98.4%	744	704	94.6%
要介護5	555	532	95.9%	588	526	89.5%
第1号被保険者	7,517	7,257	96.5%	7,850	7,415	94.5%
第2号被保険者	125	128	102.4%	124	133	107.3%
65歳以上認定者割合	19.9	19.3	96.9%	20.5	19.5	95.3%
65歳以上人口	37,689	37,553	99.6%	38,296	37,952	99.1%

※ 認定者割合＝認定者(第1号被保険者)／65歳以上人口

※ 介護保険事業状況報告(各年度9月報告値)

## 介護サービス等利用者数及び利用率

	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)		
	計画値 (人)	実績値 (人)	計画比 (%)	計画値 (人)	実績値 (人)	計画比 (%)
介護サービス等利用者(計)	5,876	5,439	92.6%	6,178	5,469	88.5%
居宅サービス (介護予防・生活支援サービス)	4,149 (804)	3,884 (654)	93.6% (81.3%)	4,427 (858)	3,888 (636)	87.8% (74.1%)
施設・居住系サービス	1,727	1,555	90.0%	1,751	1,581	90.3%
介護サービス未利用者	1,766	1,946	110.2%	1,796	2,079	115.8%

介護サービス等利用率	76.9	73.6	95.8%	77.5	72.5	93.5%
居宅サービス (介護予防・生活支援サービス)	54.3 (10.5)	52.6 (8.9)	96.9% (84.2%)	55.5 (10.8)	51.5 (8.4)	92.8% (78.3%)
施設・居住系サービス	22.6	21.1	93.2%	22.0	20.9	95.4%

認定者数(2号含む)	7,642	7,385	96.6%	7,974	7,548	94.7%
------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

※ 介護保険事業状況報告(各年度9月報告値)

※ サービス等利用率=サービス等利用者数/認定者数(2号含む)

※ サービス等利用率は四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

## 施設整備の進捗状況

## 【看護小規模多機能型居宅介護】

第7期末累計 (令和2年度)	第8期整備計画 (令和3～5年度)	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 見込み
登録定員 54名	登録定員 25名	—	登録定員 28名	—

## 【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】

第7期末累計 (令和2年度)	第8期整備計画 (令和3～5年度)	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 見込み
518床	50床	—	—	50床

※地域密着型特別養護老人ホームを含む。

## 介護サービス別利用状況（令和3年度）

種 類	単 位	計 画 値	実 績 値	計 画 比	（年額・千円）		計 画 比	
					計 画 値	実 績 値		
居宅サービス	居宅介護支援	人／月	2,208	2,259	102.3%	380,259	414,954	109.1%
	訪問介護	人／月	764	714	93.5%	677,771	641,397	94.6%
		回／月	19,376	18,835	97.2%			
	訪問入浴介護	人／月	32	42	131.3%	23,530	24,927	105.9%
		回／月	159	169	106.3%			
	訪問看護	人／月	512	563	110.0%	229,726	263,917	114.9%
		回／月	3,670	4,069	110.9%			
	訪問リハビリテーション	人／月	76	80	105.3%	31,679	35,148	111.0%
		回／月	926	1,002	108.2%			
	居宅療養管理指導	人／月	829	915	110.4%	95,234	122,680	128.8%
	通所介護	人／月	779	785	100.8%	615,811	589,733	95.8%
		回／月	7,050	7,022	99.6%			
	通所リハビリテーション	人／月	412	358	86.9%	367,393	312,720	85.1%
		回／月	3,347	2,874	85.9%			
	短期入所生活介護	人／月	216	154	71.3%	227,476	172,537	75.8%
日／月		2,412	1,795	74.4%				
短期入所療養介護	人／月	17	18	105.9%	19,456	18,594	95.6%	
	日／月	142	137	96.5%				
特定施設入居者生活介護	人／月	182	177	97.3%	415,788	400,712	96.4%	
福祉用具貸与	人／月	1,480	1,550	104.7%	209,194	231,800	110.8%	
特定福祉用具購入	人／月	28	26	92.9%	13,124	11,466	87.4%	
住宅改修	人／月	26	24	92.3%	23,604	20,037	84.9%	
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	人／月	12	19	158.3%	18,264	27,520	150.7%
		回／月	164	255	155.5%			
	小規模多機能型居宅介護	人／月	110	106	96.4%	258,797	242,020	93.5%
	認知症対応型共同生活介護	人／月	305	296	97.0%	954,923	921,051	96.5%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人／月	58	58	100.0%	183,119	196,206	107.1%
	地域密着型通所介護	人／月	423	367	86.8%	375,867	327,653	87.2%
		回／月	3,809	3,331	87.5%			
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人／月	90	117	130.0%	131,793	184,193	139.8%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人／月	29	27	93.1%	63,183	62,590	99.1%
看護小規模多機能型居宅介護	人／月	55	23	41.8%	158,225	66,609	42.1%	
夜間対応型訪問介護	人／月	-	0		0	0		

種 類	単 位	計 画 値	実 績 値	計 画 比	(年 額 ・ 千 円)		計 画 比	
					計 画 値	実 績 値		
施設サービス	介護老人福祉施設	人／月	521	462	88.7%	1,651,370	1,461,438	88.5%
	介護老人保健施設	人／月	500	401	80.2%	1,714,282	1,353,968	79.0%
	介護療養型医療施設	人／月	97	66	68.0%	451,558	288,180	63.8%
	介護医療院	人／月	16	14	87.5%	69,736	66,570	95.5%
介護予防サービス	介護予防支援	人／月	977	915	93.7%	52,143	49,340	94.6%
	介護予防訪問入浴介護	人／月	2	1	50.0%	869	382	44.0%
		回／月	8	4	50.0%			
	介護予防訪問看護	人／月	178	154	86.5%	57,362	48,309	84.2%
		回／月	1,255	1,000	79.7%			
	介護予防訪問リハビリテーション	人／月	41	42	102.4%	19,192	15,583	81.2%
		回／月	560	468	83.6%			
	介護予防居宅療養管理指導	人／月	98	79	80.6%	10,376	8,453	81.5%
	介護予防通所リハビリテーション	人／月	151	130	86.1%	69,170	56,478	81.7%
	介護予防短期入所生活介護	人／月	18	10	55.6%	8,514	6,138	72.1%
		日／月	104	77	74.0%			
	介護予防短期入所療養介護	人／月	3	1	33.3%	1,144	172	15.0%
		日／月	12	4	33.3%			
	介護予防特定施設入居者生活介護	人／月	91	69	75.8%	88,711	65,245	73.5%
介護予防福祉用具貸与	人／月	810	735	90.7%	50,814	43,740	86.1%	
特定介護予防福祉用具購入	人／月	17	15	88.2%	6,246	5,318	85.1%	
介護予防住宅改修	人／月	29	22	75.9%	26,056	19,038	73.1%	
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	人／月	1	1	100.0%	818	484	59.2%
		回／月	8	5	62.5%			
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人／月	11	6	54.5%	9,008	5,274	58.5%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人／月	1	0	0.0%	1,647	0	0.0%

## 介護サービス別利用状況（令和4年度）

種 類	単 位	計 画 値	実 績 値	計 画 比	（年額・千円）		計 画 比	
					計 画 値	実 績 値		
居宅サービス	居宅介護支援	人／月	2,336	2,252	96.4%	403,628	418,732	103.7%
	訪問介護	人／月	830	697	84.0%	757,192	629,678	83.2%
		回／月	21,639	18,339	84.7%			
	訪問入浴介護	人／月	32	39	121.9%	23,778	23,438	98.6%
		回／月	161	157	97.5%			
	訪問看護	人／月	550	580	105.5%	251,201	276,919	110.2%
		回／月	4,005	4,269	106.6%			
	訪問リハビリテーション	人／月	80	88	110.0%	33,738	36,792	109.1%
		回／月	985	1,039	105.5%			
	居宅療養管理指導	人／月	897	964	107.5%	103,216	128,993	125.0%
	通所介護	人／月	795	766	96.4%	637,594	555,863	87.2%
		回／月	7,247	6,516	89.9%			
	通所リハビリテーション	人／月	439	381	86.8%	397,534	314,740	79.2%
		回／月	3,600	2,898	80.5%			
	短期入所生活介護	人／月	229	170	74.2%	248,417	170,937	68.8%
		日／月	2,633	1,719	65.3%			
短期入所療養介護	人／月	18	23	127.8%	20,775	22,489	108.3%	
	日／月	151	167	110.6%				
特定施設入居者生活介護	人／月	192	175	91.1%	437,759	391,481	89.4%	
福祉用具貸与	人／月	1,620	1,581	97.6%	232,226	240,138	103.4%	
特定福祉用具購入	人／月	28	24	85.7%	13,124	10,594	80.7%	
住宅改修	人／月	27	24	88.9%	24,461	21,217	86.7%	
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	人／月	12	27	225.0%	18,274	36,324	198.8%
		回／月	164	311	189.6%			
	小規模多機能型居宅介護	人／月	117	115	98.3%	277,925	266,260	95.8%
	認知症対応型共同生活介護	人／月	305	295	96.7%	957,413	923,641	96.5%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人／月	58	56	96.6%	183,221	189,102	103.2%
	地域密着型通所介護	人／月	448	373	83.3%	386,129	336,361	87.1%
		回／月	3,888	3,426	88.1%			
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人／月	95	126	132.6%	141,343	207,344	146.7%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人／月	29	28	96.6%	63,218	70,614	111.7%
	看護小規模多機能型居宅介護	人／月	83	53	63.9%	233,505	152,095	65.1%
夜間対応型訪問介護		-	-		0	0		

種 類	単 位	計 画 値	実 績 値	計 画 比	(年 額 ・ 千 円)		計 画 比	
					計 画 値	実 績 値		
施設サービス	介護老人福祉施設	人／月	521	484	92.9%	1,652,286	1,519,151	91.9%
	介護老人保健施設	人／月	500	414	82.8%	1,715,233	1,410,681	82.2%
	介護療養型医療施設	人／月	37	28	75.7%	324,793	117,833	36.3%
	介護医療院	人／月	76	31	40.8%	172,515	146,338	84.8%
介護予防サービス	介護予防支援	人／月	1,050	965	91.9%	56,069	52,234	93.2%
	介護予防訪問入浴介護	人／月	2	1	50.0%	827	455	55.0%
		回／月	8	4	50.0%			
	介護予防訪問看護	人／月	186	153	82.3%	58,471	47,453	81.2%
		回／月	1,279	1,003	78.4%			
	介護予防訪問リハビリテーション	人／月	42	59	140.5%	19,807	20,006	101.0%
		回／月	577	606	105.0%			
	介護予防居宅療養管理指導	人／月	101	93	92.1%	10,693	9,614	89.9%
	介護予防通所リハビリテーション	人／月	152	182	119.7%	69,245	75,259	108.7%
	介護予防短期入所生活介護	人／月	19	10	52.6%	8,793	6,113	69.5%
		日／月	107	80	74.8%			
	介護予防短期入所療養介護	人／月	3	1	33.3%	1,145	422	36.9%
		日／月	12	5	41.7%			
	介護予防特定施設入居者生活介護	人／月	97	64	66.0%	94,692	61,130	64.6%
介護予防福祉用具貸与	人／月	871	755	86.7%	54,721	45,848	83.8%	
特定介護予防福祉用具購入	人／月	18	16	88.9%	6,650	6,038	90.8%	
介護予防住宅改修	人／月	31	27	87.1%	27,684	26,900	97.2%	
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	人／月	1	1	100.0%	819	261	31.9%
		回／月	8	4	50.0%			
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人／月	11	8	72.7%	9,013	6,855	76.1%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人／月	1	0	0.0%	1,648	0	0.0%

## 介護サービス給付費総額

(年額、千円)

	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)		
	計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)
居宅サービス (介護予防も含む)	3,720,642	3,578,818	96.2%	3,993,440	3,593,483	90.0%
地域密着型サービス (介護予防も含む)	2,155,644	2,033,600	94.3%	2,272,508	2,188,857	96.3%
施設サービス	3,886,946	3,170,156	81.6%	3,864,827	3,194,003	82.6%
合計	9,763,232	8,782,574	90.0%	10,130,775	8,976,343	88.6%

## ◎活動指標

指標項目	指標の考え方	基準値 令和2年度 (2020)	計画値 令和5年度 (2023)	実績値	
				令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
地域包括支援センターにおける総合相談の件数	高齢者の総合相談窓口としての活動状況を把握するための指標	11,349件	12,849件 基準値+1,500件 (500件×3年間)	12,098件	12,556件
地域ケア会議で検討を行った事例数	高齢者の自立支援・重症化防止に向けた取組の実施状況を把握するための指標	21件	48件 12件(月1回) ×4(地域包括支援センター数)	37件	46件
入院時および退院時の情報連携加算が適用された件数	要介護認定者が入・退院する際の医療と介護の連携状況を把握するための指標	860件	946件 基準値×10%増	834件	878件
シニア元気アップ講座参加延べ人数	介護予防に関する普及・啓発の取組状況を把握するための指標	116人	270人 平成30年度実績値と同程度	188人	242人
こころの健康づくりや生活習慣病をテーマとした講座や教育・相談の延べ回数	自分の体や病気について考える機会の提供状況を示すための指標	319回	1,158回 3年間の累計値 基準値から 毎年度10%増	496回	745回
専門職派遣による健康教育・相談延べ人数	幅広い対象へのフレイル予防等に関する普及啓発の取組状況を把握するための指標	—	1,200人 20人×60回	120人	741人
高齢者生活支援スタッフの人数	支援を必要とする高齢者への生活援助の担い手のすそ野を広げると取組の活動状況を把握するための指標	59人	149人 基準値+90人 (30人×3年)	74人	83人
認知症高齢者家族やすらぎ支援事業利用日数	家族等介護者の負担軽減状況を把握するための指標	152日	187日 前計画期間の 年間平均利用日数 170日×10%増	180日	205日
ボランティアセンターの活動延べ人数	生きがい・社会参加の推進を把握するための指標	594人	8,355人 令和元年度 実績値と同程度	817人	1,281人
認知症サポーター養成講座受講者数	住民への認知症に関する普及啓発の取組状況を把握するための指標	257人	1,300人 前計画の 令和2年度計画値 1,080人×20%増	340人	294人

指標項目	指標の考え方	基準値 令和2年度 (2020)	計画値 令和5年度 (2023)	実績値	
				令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
認知症初期集中支援チームの累計支援実人数	専門チームによる早期診断・早期対応の状況を把握するための指標	2人	5人 基準値から 毎年度1名ずつ増	4人	5人
成年後見制度に関する相談対応件数	権利擁護の推進状況を把握するための指標	113件	136件 基準値×20%増	135件	116件
緊急通報装置の貸与者数	高齢者の生活を支える環境の整備状況を把握するための指標	637人	669人 基準値×5%増	614人	576人
「避難行動要支援者避難支援制度」に協力する自治会数	災害時における高齢者等の支援体制を把握するための指標	65自治会	77自治会 基準値 ×12自治会 (4自治会×3年)	70自治会	71自治会
介護保険サービス事業所に対する実地指導の件数	人員・設備・運営基準及び報酬基準の遵守状況を把握するための指標	0事業所	39事業所 3年間の累計値 (13事業所×3年) 令和元年度 実績値と同程度	5事業所	5事業所
入門的研修の受講者数	介護人材養成支援事業等を実施した成果を把握するための指標	15人	63人 3年間の累計値 基準値から 毎年度3名ずつ増	18人	39人

## ◎計画の推進に向けた指標

指標項目	指標の考え方	令和2年 (2020)	目標 令和5年 (2023)	令和5年 (2023)	
地域包括支援センターを知っている人の割合	地域包括ケアシステムの中核機関として、高齢者の総合相談支援の機能を有する地域包括支援センターのことを知っている人の割合を把握する指標 (第1号被保険者)	68.6%		69.3%	
外出頻度が少なく、閉じこもり傾向がある人の割合	介護予防・健康づくりに係る取組の進捗を把握する指標 (第1号被保険者)	20.7%		23.4%	
地域活動に参加している人の割合	高齢者の社会参加の状況を把握する指標 (第1号被保険者)	60.4%		55.8%	
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合	認知症に関する困りごとについて、相談窓口を知っていることで、抱え込まずに安心して暮らし続けるための意識を把握する指標 (第1号被保険者)	29.5%		26.7%	
住んでいる地域が暮らしやすいと思う人の割合	住み慣れた地域で暮らし続けるために地域の暮らしやすさの意識を把握する指標 (第1号被保険者)	81.1%		71.5%	
人材の確保状況について、確保できている事業所の割合	介護人材不足の軽減に向けた取組の成果を把握する指標 (介護保険サービス事業所)	59.7%		61.0%	

## 第5節 第8期計画の総括

(1) 活動指標と計画の推進に向けた指標（R3～R5 実績値（※）を含む）  
（挿入予定） ※R5 分は年度途中で算出するため見込値

(2) 施策の取組、成果・考察及び今後の課題

第8期計画では、在宅生活の継続意向が高い中、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、「地域支援体制の推進」「介護予防と健康づくりの推進」「見守り合い・支え合いの地域づくりの促進」「認知症施策の推進と尊厳ある暮らしの確保」「安心して暮らすための環境づくり」「持続可能な介護保険制度の運営」の6つの計画目標を基に、各施策を進めてきました。これらの主な取組、成果・考察及び今後の課題は次のとおりです。

なお、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度初めにおいては、新型コロナウイルスの影響により当初の計画どおりに進められていない取組等があり、今後、感染防止に配慮した上で、どのように取組を進めていくか検討していく必要があります。

下記の文中にある「アンケート調査」は「江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査」のことであり、「調査報告書」は同調査の報告書（令和5年3月）のことです。

### 地域支援体制の推進

#### 【施策の取組】

##### ■地域包括支援センターの運営・評価

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核拠点として、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の専門3職種が連携・協働して包括的支援事業等の各種事業（総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等）を実施しているほか、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく自立した生活を営むことができるように、自治会、高齢者クラブ、民生委員をはじめとした地域とのつながりや見守り体制を整備するとともに、相談機関としての認知度を高め、介護・福祉・医療等の多様な関係機関との有機的なネットワークの構築を推進しています。

また、江別市介護保険事業等運営委員会において、地域包括支援センターの公正性・中立性の確保と円滑かつ適正な運営に努めています。

##### ■自立支援に向けた地域ケア会議の推進

高齢者の自立支援・重度化防止を図るための支援体制を充実させるために、地域課題の把握から解決するための新たな社会資源の開発に向けて、地域包括支援センターや専門多職種、地域住民などの多様な主体が連携して協議・検討を進める地域ケア会議を実施しています。

また、地域ケア会議を通じて、住民組織や関係機関との有機的なネットワークを構築するとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて重要となる、自立支援の視点に基づくケアマネジメントの質の向上を図るための取組を推進しています。

## ■在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を続けるためには、必要な医療と介護のサービスを切れ目なく提供する必要があることから、両方のサービスが必要な高齢者に対しては、それぞれの関係機関が把握する状態像や必要なケアの方針等を連携・共有することで、疾病や身体機能の低下に対する一体的なサービス提供体制の整備を進めています。

市が江別医師会等の関係機関の協力により設置した江別市医療介護連携推進協議会において、医療関係者と介護関係者の両者が参画して連携を促進するための方策を検討する連携部会や、連携の必要性や具体的な手法を普及啓発するための研修部会での取組を進めながら、幅広い関係機関と連携体制の整備に努めています。

## 【成果・考察】

- アンケート調査では、地域包括支援センターを知らない人は、第1号被保険者で30.7%、第2号被保険者で33.1%、サービス未利用者で15.5%ですが、属性ごとに分析すると、第1号被保険者、第2号被保険者、サービス未利用者すべてにおいて、男性が知らない比率が高い傾向にあります。(調査報告書208～209頁)
- 地域包括支援センターで受けた総合相談件数は、令和3(2021)年度が12,098件、令和4(2022)年度が12,556件であり、相談件数は増加傾向が見られるほか、アンケート調査では、地域包括支援センターに期待することとして、「様々な困りごとの相談窓口」「介護保険制度や福祉制度の総合相談窓口」が多く、介護や福祉に留まらず問題の多様化がうかがわれ、高齢者の総合相談支援業務の窓口として期待が高くなっています。(調査報告書210頁)
- 地域包括支援センターの社会福祉士が中心となって、高齢者の権利を守るための取組を実施しています。高齢者の権利擁護に係る地域包括支援センターの対応件数は、令和3(2021)年度は合計104件であり、内訳は、虐待48件、成年後見制度31件、日常生活自立支援事業7件、消費者被害6件、その他12件でした。また、令和4(2022)年度は計88件であり、内訳は、虐待17件、成年後見制度35件、日常生活自立支援事業17件、消費者被害11件、その他8件でした。
- 地域ケア会議について、地域包括支援センター主催の個別事例検討型地域ケア会議では、令和3(2021)年度が9回9事例、令和4(2022)年度が12回15事例、市主催の自立支援型地域ケア会議では、令和3(2021)年度が10回28事例、令和4(2022)年度が11回31事例の検討を行いました。
- 在宅から入院、入院から在宅への移行支援をスムーズに進めるために医療機関連携窓口一覧を作成し、介護事業所等に配布しています。
- 医療職、介護職等の顔の見える関係を構築するため、毎年多職種が参加する研修会を開催し、医療・介護に関連する様々な課題について、それぞれの立場から意見を出し合い検討しています。

○アンケート調査では、在宅医療・介護連携を進めるために力を入れる必要があることについて、介護保険サービス事業所においては、「医療・介護関係者の情報共有の支援」が58.5%で最も多く、次いで「地域の医療・介護サービス資源の把握」が44.6%、「切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築推進」が44.6%となっています。（調査報告書277頁）

また、ケアマネジャーにおいては、「医療・介護関係者の情報共有の支援」が61.3%で最も多く、次いで「在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討」が47.3%、「切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」が44.1%となっています。（調査報告書325頁）

○アンケート調査では、市内の在宅医療・介護連携について、介護保険サービス事業所の66.4%、ケアマネジャーの79.1%が連携はとれていると回答（調査報告書277頁・324頁）している一方、ケアマネジャーの立場として市に望むことについては、「介護保険に関する情報提供」が44.2%で最も多く、次いで「医療機関・訪問看護ステーションとの連携への支援」が43.0%となっています。（調査報告書327頁）

## 【今後の課題】

○地域包括支援センターで受けた総合相談件数は増加傾向にありますが、アンケート調査では、地域包括支援センターを知らない人の割合は、第1号被保険者、第2号被保険者ともに3割強となっているため、今後においても、高齢者の身近な総合相談窓口であることについて、様々な取組や機会を通して、周知活動を続けていく必要があります。

○高齢者が住み慣れた地域で自分らしく自立した生活を送るために、ケアマネジャーの自立支援の視点に基づいたケアマネジメントの質の向上を図るほか、地域ケア会議等を通じて高齢者を支援する様々な関係機関が連携し、自立支援に取り組む必要があります。

○アンケート調査では、在宅医療・介護連携について、介護保険サービス事業所の6割、ケアマネジャーの8割は連携がとれていると回答していますが、更に在宅医療・介護連携を進めるためには、「医療・介護関係者の情報共有の支援」が必要との意見が多いことから、今後も連携を効果的に進めるための取組が求められています。

## 介護予防と健康づくりの推進

### 【施策の取組】

#### ■ 自立支援・介護予防・重度化防止の推進

高齢者が住み慣れた地域で自分らしくいきいきと暮らし続けるためには、自立支援の視点に基づく介護予防の支援が必要となります。

地域ケア会議等の機会を通じて、ケアマネジメントの質の向上を図るとともに、介護予防教室の開催や「通いの場」へのリハビリテーション職、歯科衛生士や管理栄養士等の派遣など、健康づくりの視点を取り入れた介護予防・フレイル予防に取り組んでいます。

#### ■ 健康づくりの促進

生涯を通じて健康に過ごすためには、生活習慣病の重症化を防ぎ、加齢に伴い身体機能や認知機能などが低下することによる虚弱状態であるフレイルにならないよう、普段からの健康づくりが重要です。

健康づくりの促進を図るため、後期高齢者健診の受診券の送付、後期高齢者歯科健診の実施など、健診の受診機会の確保と周知に努めています。また、生活習慣病などの病気やこころの健康に関する講座や情報発信に努め、習慣的な運動のきっかけづくりになるよう健康づくり推進員などが、ウォーキングやE-リズムなどの講座を実施しています。

#### ■ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

年齢や目的によって実施主体が異なることで、内容に差異が生じないように、高齢者に対する保健事業と介護予防の一体的な取組として、医療・介護・健診等のデータを分析して健康課題を把握し、生活習慣病や低栄養など重症化する可能性の高い高齢者に必要な保健指導を行っています。

また、地域包括支援センターと連携し、様々な機会をとらえてフレイルの恐れがないか質問票を用いて確認し、把握した状況に応じて、生活習慣の改善のための相談や介護予防サービスの利用等、個別支援を行っています。併せて、「通いの場」や高齢者クラブ等への専門職派遣により、フレイル予防に関する普及啓発を行っています。

## 【成果・考察】

- 地域包括支援センターの主任介護支援専門員が中心となって、自立支援の視点に基づいた介護予防ケアマネジメントを実施しているほか、ケアマネジメントの質の向上のために、市主催の自立支援型地域ケア会議をおおむね月1回開催し、事例検討（令和3（2021）年度は10回28事例、令和4（2022）年度は11回31事例）を行っています。
- アンケート調査では、地域での活動・つながりの状況について、月1回以上活動に参加している第1号被保険者は、通いの場で7.4%、その他の活動は、ボランティア7.2%、スポーツ23.3%、趣味19.5%、学習・教養5.9%、高齢者クラブ5.2%、自治会6.2%、仕事27.1%という結果であり、これらの地域活動（社会参加）のいずれかに参加している割合は55.8%となっています。（調査報告書99～107頁）
- 介護予防教室の開催回数と参加人数は、令和3(2021)年度は26回188人、令和4(2022)年度は30回242人、介護予防出前講話の開催回数と参加人数は、令和3(2021)年度は20回362人、令和4(2022)年度は37回754人となっています。
- アンケート調査では、介護予防への取組について、「興味・関心があり、取り組んでいる」「興味・関心はないが、取り組んでいる」の割合は、第1号被保険者で24.0%、居宅サービス利用者で53.5%、サービス未利用者で24.4%、「興味・関心はあるが、取り組んでいない」の割合が、第1号被保険者で64.5%、居宅サービス利用者で32.1%、サービス未利用者で60.8%という結果となっています。（調査報告書164頁）  
一方、健康づくりへの取組については、「興味・関心があり、取り組んでいる」「興味・関心はないが、取り組んでいる」の割合は、第1号被保険者で56.9%、居宅サービス利用者で56.9%、サービス未利用者で43.4%、「興味・関心はあるが、取り組んでいない」の割合が、第1号被保険者で36.4%、居宅サービス利用者で29.0%、サービス未利用者で44.3%という結果でした。（調査報告書150頁）
- アンケート調査では、現在治療中、または後遺症のある病気について、高血圧が45.0%で最も高くなっています。（調査報告書163頁）
- アンケート調査では、健康維持のために心がけていることとして、第1号被保険者では「食事の栄養バランスに気をつける」が61.3%と最も多く、次いで「ウォーキングなどの運動・体操をする」が55.9%、「休息や睡眠をとるようにする」が53.7%となっており、生活習慣を整えることが大切であるとの認識が浸透していると考えられます。（調査報告書160頁）

## 【今後の課題】

- 介護予防・生活支援サービス事業による要支援者に対する訪問介護、通所介護サービスの提供に当たり、高齢者の希望・要望を踏まえた適切なアセスメントからのケアマネジメントによって、必要なサービスの利用につなげるとともに、ケアプラン立案時の評価と見直しの実施から、高齢者の意欲を引出し自立した生活を送れるよう支援を行うことが必要です。
- 高齢者が住み慣れた地域で自分らしくいきいきと暮らし続けるために、高齢者自身が正しい知識を持って介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、リハビリテーション職、歯科衛生士及び管理栄養士等の専門職の視点から、分かりやすく予防の必要性や手法を伝える介護予防教室や出前講話、住民主体の「通いの場」等を通じた社会参加などの取組を更に進めていく必要があります。
- フレイルの予防には、運動、口腔、栄養、社会参加等の観点からの取り組みが重要です。質問票を用いたチェックでは、低栄養や口腔機能の低下など生活習慣病だけではない健康課題も見られており、フレイルの認知度や予防について、一層の普及啓発が必要です。
- アンケート調査では、健康づくりに取り組んでいる人が、第1号被保険者と居宅サービス利用者では5割以上、サービス未利用者では4割以上という結果でした。一方、介護予防に取り組んでいる人は、第1号被保険者・サービス未利用者ともに2割程度であり、介護予防と健康づくりともに興味・関心があったとしても、健康づくりは取り組みやすいが、介護予防は取り組みにくい傾向にあることが確認されました。  
そのため、健康づくりの重要性とともに介護予防の重要性についても啓発を行い、健康づくりと介護予防を一体的に、高齢者となる前の早い時期から取り組むことが重要であり、必要な知識の普及啓発の取組のほか、フレイルの恐れのある人の早期把握や健診も医療も受けていない人の健康状態の把握も必要です。
- アンケート調査では、高血圧で治療している人が多く、脳血管疾患をはじめとする重症化疾患において、重大な危険因子であることから、重症化を防ぐには適正な値にコントロールするための治療を行うこと、野菜や塩分の摂取などの食生活、家庭での血圧測定などの自己管理が重要です。そのため、引き続き、健診受診により健康状態の把握に努めるほか、一人一人が自身の状態に応じた自己管理ができるよう正しい知識の普及啓発や、個人にあった情報提供のための個別支援の継続が必要です。一方で健診も医療も受けていない健康状態が不明の方もいることから、広い対象に利用してもらえよう工夫が必要です。

## 見守り合い・支え合いの地域づくりの促進

### 【施策の取組】

#### ■見守り合いと支え合いの醸成

地域には、様々な課題を抱えた高齢者がいます。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、介護保険サービス等の公的な支援だけではなく、地域住民が高齢者を見守り合い、お互いに支え合う体制を整備することが重要です。生活支援コーディネーターによる地域住民との意見交換や地域ケア会議を通じて、行政、生活支援コーディネーターのほか、介護関係団体、高齢者福祉団体及び地域住民団体の代表者等が参画する生活支援体制整備協議体において、地域課題を解決する新たな機能の創出に向けた協議を進めています。

#### ■家族等介護者への支援の充実

地域包括支援センターによる高齢者の総合相談支援業務の機能のほか、介護支援専門員等によるサービス利用支援に伴う相談支援業務などによって、家族等介護者の身体的・精神的負担の軽減を図っています。

また、認知症の症状が見られる高齢者と同居している家族等に外出や休息が必要な場合、自宅等で高齢者を見守るためのボランティアの派遣や認知症高齢者等の外出時の行方不明に対応するための支援体制の構築などの支援を行っています。

#### ■生きがい・社会参加と協働のまちづくり

高齢者がいきいきと暮らし続けるためには、その人らしい生きがいや趣味活動などを通じた社会参加が重要となります。

また、高齢者が積極的に社会参加を行うことにより、健康づくりや介護予防に高い効果が期待されることから、「通いの場」活動の情報をまとめた「江別市内通いの場情報誌」の作成や配布を広く行うとともに、自治会・高齢者クラブ等の活動やシルバー人材センターへの支援のほか、蒼樹大学や聚楽学園、えべつ市民力レッジなどの生涯学習、文化活動、スポーツ、ボランティア活動など、様々な社会参加に関する情報提供と支援に努めています。

### 【成果・考察】

- 市全域を所管する第1層生活支援コーディネーターを社会福祉協議会に2名配置しているほか、日常生活圏域を所管する第2層生活支援コーディネーターを地域包括支援センターに配置し、地域課題の把握から課題解決に向けた新たな機能創出に向けて活動しています。
- 第2層生活支援コーディネーターの取組としては、支え合い出前講話の開催回数と参加人数が、令和3(2021)年度は9回209人、令和4(2022)年度は17回466人であり、地域フォーラムの開催回数と参加人数が、令和3(2021)年度は5回101人、令和4(2022)年度は10回171人でした。

- アンケート調査での「受けている手助けの状況」の調査結果を、受けている手助けごとに、手助けしてくれている人について分析した結果、総じて、同居の家族、別居の家族や親戚など、親族が大半を占めています。また、「安否確認の声かけ」や「話し相手や相談相手」「冬期間の除雪」などは親族外の友人・知人や、自治会や近所の人という回答もありました。(調査報告書129～139頁)
- アンケート調査では、地域の支え合いとしてできることについては、「安否確認の声かけ」が最も多く、次いで「ちょっとした買い物やゴミ出し」「災害時の手助け」「話し相手や相談相手」「冬期間の除雪」など、自宅内でなければ行えないような支援よりも、自宅外で支援できる内容について、実践されやすいことが確認されました。(調査報告書145頁)
- アンケート調査では、ちょっとした手助けの近所への依頼について、「お願いできる」という回答は、第1号被保険者で17.4%、第2号被保険者で16.6%しかない(調査報告書141頁)一方、近所からのちょっとした手助けの引き受け状況で「引き受ける」という回答は、第1号被保険者で56.0%、第2号被保険者で60.9%となっています。(調査報告書143頁)
- 認知症高齢者家族やすらぎ支援事業の利用実績は、令和3(2021)年度は延べ利用日数180日、利用時間合計202時間、年度利用者数は5人であり、令和4(2022)年度は延べ利用日数205日、利用時間合計264時間、年度利用者数は6人でした。
- アンケート調査では、趣味や通いの場等も含めた「地域活動」(社会参加)のいずれかに参加している人が55.8%、いずれにも参加していない人が44.2%となっています。(調査報告書107頁)
- アンケート調査では、地域づくり活動への参加の意向は、第1号被保険者において「既に参加している」が3.6%、「是非参加したい」が9.7%ですが、「参加してもよい」50.5%を合わせると63.8%が潜在的な担い手として期待することができます。(調査報告書108頁)

## 【今後の課題】

- 生活支援コーディネーターの活動を通じて、高齢者に関する地域課題の把握と合わせて、高齢者を支援する様々な団体が参画する生活支援体制整備協議体で地域資源や課題を共有し、地域活動の再開等の課題解決や新たな地域資源の創出に向けて取り組む必要があります。
- アンケート調査では、ちょっとした手助けの近所への依頼について、「お願いできる」という回答は第1号被保険者、第2号被保険者ともに2割弱の一方、依頼されれば「引き受ける」という回答は第1号被保険者で6割弱、第2号被保険者で6割強となっており、地域に困りごとを打ち明けることで解決に結びつく状況がうかがえることから、住民同士の互助の取組を進めることが必要です。
- 高齢者を介護する家族の身体的・精神的な負担軽減のために、地域包括支援センターや介護支援専門員、介護事業所などが介護の不安や悩みの相談に応じるほか、家族介護者同士の交流の場や家族が安心できる見守り体制、介護に係る負担を軽減するための生活支援サービス等の情報提供の充実を図る必要があります。

○高齢者が積極的に社会参加を行うことにより、健康づくりや介護予防に高い効果が期待されますが、趣味や高齢者クラブ、通いの場なども含めた地域活動に参加していない人は4割以上いることから、参加しやすく、継続しやすい社会参加の手法が求められています。

### 【施策の取組】

#### ■ 認知症の人の社会参加を支え合う地域づくり

認知症の人やその家族が、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けるためには、早期発見・早期対応する体制の整備のほか、認知症の正しい知識や理解、適切な対応、支援方法を普及啓発することが必要であるとともに、地域の中で認知症の人やその家族をあたたく見守り合い、支え合うためのネットワーク体制の構築が重要となります。

このような普及啓発やネットワーク体制の構築に向けて、認知症の症状や進行状況に応じた必要なサービスにつなげるため、「認知症あんしんガイドブック（認知症ケアパス）」の改訂・配布をしています。また、認知症サポーター養成講座や出前講話、当事者やその家族による体験談を伝える講演会を実施したほか、VR（バーチャルリアリティ）の機器を活用し、認知症の症状を当事者の視点で体験することができる認知症体験VR研修会等を開催するなど、様々な手法を取り入れた認知症施策の推進に努めています。

#### ■ 認知症の予防と備えの実践

認知症を早期発見・早期対応するための体制整備としては、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の症状が見られる人が在宅生活を続けるという視点で、必要なサービスにつながっていない場合に支援を行っています。

#### ■ 成年後見制度の推進

認知症等により判断能力が十分ではない場合は、財産管理や契約行為を支援する成年後見制度の利用が必要となることから、成年後見支援センターによる成年後見制度に係る研修会等により、制度の普及啓発や利用支援が図られるよう努めています。

#### ■ 権利擁護の推進

高齢者が日常生活を営む上では、身体機能や認知機能・判断能力の低下から生じる様々な課題があり、その課題ごとに多様な支援が必要となります。高齢者の支援に当たっては尊厳を守ることが重要であることから、地域包括支援センターの社会福祉士が中心となって、高齢者虐待の防止に係る取組について、関係機関と連携しながら、早期の解消や解決、再発防止を図っています。

## 【成果・考察】

- アンケート調査では、認知症に関する相談窓口の認知度について、施設サービス利用者は57.8%から60.0%の認知度があるものの、居宅で生活している場合は23.5%から28.6%と認知度が低い傾向にあります。（調査報告書187頁）
- アンケート調査では、認知症に関して相談できる医療機関の有無について、相談できる医療機関のない人が22.1%となっています。（調査報告書320頁）
- アンケート調査では、今後特に力を入れてほしい高齢者施策について、「認知症高齢者とその家族への支援」がどの対象においても高い傾向にありました。（調査報告書271頁）
- アンケート調査では、家族が認知症であることを打ち明ける範囲については、「親族」が最も多く、次いで「かかりつけ医（主治医）・病院」、「ケアマネジャー・介護サービス事業所」や「地域包括支援センター」等の介護や医療の専門職が多い傾向にあります。一方、「友人」に打ち明ける人が一定程度いるものの、居宅生活の場合は、「周囲には打ち明けない」という人も1.4%から3.5%となっています。（調査報告書191頁）
- アンケート調査では、認知症に関する相談先について、居宅生活をしている第1号被保険者及び第2号被保険者に相談先がない人が多い傾向があり、19.1%から25.4%となっています。（調査報告書198頁）
- アンケート調査では、認知症サポーターの認知度については、「知っている」が6.8%から10.5%である一方、認知症サポーター養成講座の受講意向については、「受講したい」が22.8%から30.9%となっています。（調査報告書201頁・203頁）
- アンケート調査では、認知症サポーター養成講座を受講したくない理由について、居宅サービス利用者やサービス未利用者においては、「興味がない」が30.4%から44.2%となっています。（調査報告書205頁）
- 地域包括支援センターが対応した高齢者虐待の対応件数は、令和3(2021)年度は合計48件で、内訳は、複数の区分に該当するものを含め、身体的20件、介護放棄6件、心理的19件、性的2件、経済的2件であり、令和4(2022)年度は合計17件で、内訳は、複数の区分に該当するものを含め、身体的8件、介護放棄4件、心理的4件、経済的4件となっています。
- アンケート調査では、成年後見制度の認知度は、「制度の内容や手続き方法を知っている」と「制度の内容を大まかに知っている」を合わせると、第1号被保険者で35.0%、第2号被保険者で43.5%、居宅サービス利用者で26.4%、施設サービス利用者で46.5%、サービス未利用者で26.9%となっています。（調査報告書212頁）
- アンケート調査では、成年後見制度の利用意向は、第1号被保険者及び第2号被保険者、居宅サービス利用者、サービス未利用者において「わからない」が最も多く、「利用は考えていない」が第1号被保険者で35.5%、第2号被保険者で24.2%、居宅サービス利用者で38.6%、施設サービス利用者で42.7%、サービス未利用者で35.9%となっています。（調査報告書215頁）

## 【今後の課題】

- 認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、本人及び家族を支援することと合わせて、認知症に関する正しい理解の普及を通じて、認知症の人も社会の一員として活躍できるように、地域で支え合う取組を続けることが必要です。
- 高齢者虐待を防ぐためには、高齢者の尊厳を守る意識を高めるための啓発を続けることと合わせて、万が一、虐待が発生した場合、高齢者本人だけではなく養護者への支援を含めて迅速に対応することが必要です。地域包括支援センターをはじめ、各関係機関が連携し、虐待の防止と早期に発見する体制の強化が必要です。
- 判断能力が十分ではない高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、成年後見制度の利用を更に促進し、関係機関が連携して必要な支援につなげる体制を充実することが必要です。

## 安心して暮らすための環境づくり

### 【施策の取組】

#### ■暮らしやすい環境づくり

第8期計画に基づいた介護保険施設の整備や高齢者等に対応した市営住宅の整備を行ったほか、バリアフリー構造を有し、安否確認や病院受診時の送迎等の生活支援サービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住宅の情報提供を行っています。

また、公共施設や街路のバリアフリー化を進めているほか、高齢者交通安全教室等の開催や夜光反射材の配布などの交通安全の取組を実施しています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を営むためには、介護保険サービスのみならず、日常生活における困りごとに対する介護保険外サービスの支援体制を充実させることが必要です。高齢者の安否確認を兼ねた在宅高齢者給食サービスや緊急通報装置の貸与のほか、冬期間でも安心して日常生活を営むことができるように、公道除雪後の自宅前の置き雪を移動させる福祉除雪サービスなどの生活支援サービスを実施しています。

さらに、高齢者に対する生活援助の担い手のすそ野を広げるために養成した高齢者生活支援スタッフへのフォローアップなどの取組を推進することにより、介護保険外サービスである地域の有償ボランティアなどの生活支援サービス等の拡充につながっています。

#### ■災害や感染症対策の推進

災害時に備え、自力での避難が困難な人（避難行動要支援者）等の災害時要配慮者への支援体制の整備に努めているほか、感染症拡大に備え、関係機関の連携体制づくりや衛生資材の備蓄と提供に努めています。

### 【成果・考察】

- 緊急通報装置の設置者数は、令和3(2021)年度末時点で614件、令和4(2022)年度末時点で576件でした。
- 福祉除雪サービスの利用者数は、令和3(2021)年度が884件、令和4(2022)年度が974件でした。
- アンケート調査では、居宅サービス利用者の30.5%が1人暮らしとなっています。（調査報告書38頁）
- 災害時の避難支援に向けた体制づくりのため、避難行動要支援者名簿の整備に加え、令和3年の災害対策基本法の改正により、作成することが努力義務化された個別避難計画の作成を進めています。
- 感染症の対応として、介護事業者間の協力体制を構築するために設立した、介護保険施設感染症対応ネットワークにおいて、毎年、感染症にかかる研修を実施しているほか、日常的な情報共有が図られています。

## 【今後の課題】

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を営むためには、日常生活における困りごとに対応するための介護保険外の福祉除雪サービスや緊急通報装置の貸与のような行政サービスのほか、地域住民・団体による見守り合いや支え合い活動などの支援体制を充実させることが重要です。現在取り組んでいる地域ケア会議や生活支援コーディネーターの活動から把握した高齢者が抱える地域課題の解決を図るために、引き続き新たな資源や機能の創出に向けた取組が求められています。
- アンケート調査では、居宅サービス利用者の3割以上が1人暮らしであることや、今後、心身の状況や経済的な問題など、様々な課題を抱えた高齢者の増加が予想されることなどから、様々な生活ニーズに対応しながら安心して暮らせる住まいの確保につながる取組を更に進めていく必要があります。また、北海道と連携し、高齢者向け住宅に関する情報の把握と市民への情報提供が求められています。
- 災害時に備え、避難行動要支援者等の災害時要配慮者への支援体制整備等の対策を進めるとともに、平時から感染症の予防に努め、関係機関の連携強化を図ることが必要です。

## 持続可能な介護保険制度の運営

### 【施策の取組】

#### ■介護サービスの安定的な提供

第8期計画において設定した基盤整備について、おおむね計画どおり実施し、介護サービス提供体制の充実に努めています。

整備施設	整備前	整備数	整備年度	整備後
看護小規模多機能型 居宅介護	登録定員 54名	登録定員 28名	令和4年度 (2022)	登録定員 82名
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	518床	50床	令和5年度 (2023)	568床

#### ■介護人材の確保と資質向上及び業務の効率化に向けた事業者支援

全国的に介護サービスの担い手が不足している状況の中、市内介護事業所でも人材不足の傾向が見受けられるため、求職者に研修を行った上で市内介護事業所とつなぐ事業や北海道等が行う人材確保施策の情報提供などを通して、介護人材に係る支援を行っています。

また、市や地域包括支援センターの主任介護支援専門員や社会福祉士が中心となって開催している高齢者の自立支援型ケアマネジメントの研修会のほか、医療介護連携推進協議会による専門職向けの研修会など、様々な機会を通じて市内介護人材の資質向上に資する取組に努めています。

事業者支援としては、介護ロボットの導入、ICT（情報通信技術）の活用等による業務の効率化に関する事例や補助金等の情報提供のほか、事業所における文書事務の負担軽減に向け、各種書類や手続の簡素化等の取組を行っています。

#### ■介護保険事業の円滑な運営

介護給付適正化事業の推進に向け、要介護認定調査の内容点検やケアプラン点検、介護給付費通知などの国が示す適正化主要5事業全てを実施したほか、出前講座等による介護保険制度の普及啓発、介護事業所についての情報提供等に努めています。

また、低所得者への配慮として、市独自に生活困窮者に対する保険料の減免や深夜等訪問介護助成を実施したほか、国の制度として、施設利用時の食費・居住費（滞在費）の軽減などを実施しています。

## 【成果・考察】

- アンケート調査では、現に受けている介護サービスに対して、「満足している」と「ほぼ満足している」を合わせると80.6%となっていますが、要介護度が上がると満足度が下がる傾向が見られます。（調査報告書239頁）
- アンケート調査では、「可能な限り、自宅で生活を続けたい」という人が、8割以上となっています。（調査報告書50頁）
- アンケート調査では、「これまでと同様に、居宅サービスを利用する」という人が72.3%となっています。（調査報告書248頁）
- アンケート調査では、事業所の74.2%が「従事者の確保が難しい」と回答しています。（調査報告書275頁）
- アンケート調査では、ケアマネジャーの仕事について、ケアマネジャーの87.3%が「やりがいのある仕事だと思う」、91.4%が「人の役に立てる仕事だと思う」と回答しています。（調査報告書323頁）
- アンケート調査では、「介護サービスと保険料の在り方」について、「介護保険サービスの質や量は問わず、保険料の負担を下げた方がよい」と思う人の割合は、「暮らしの状況」が「大変苦しい」と答えた人の30.8%、「やや苦しい」と答えた人の23.1%となっています。（調査報告書269頁）

## 【今後の課題】

- アンケート調査では、現に受けている介護サービスに対する満足度は高いですが、要介護度が上がると満足度が下がる傾向が見られることから、利用者の状況に応じて、適切なサービスが提供されるよう努める必要があります。
- アンケート調査では、在宅生活継続の意向が高いことから、安心して在宅生活を送ることができるよう、多様なサービスが適切に提供される体制の整備が必要です。
- 必要とされる介護サービスを提供するためには、需要に見合うだけの担い手が必要ですが、全国的に介護人材が不足している状況にあり、少子高齢化の進展により、ますます不足すると見込まれています。市内の介護事業所へのアンケート調査でも従事者の確保に苦慮しているという意見が多いことから、介護人材に係る支援が求められています。
- 介護保険制度の円滑かつ安定した運営に向け、真に必要で過不足のない介護サービスが提供されるよう、ケアマネジメントの質の向上に向けた取組を推進する必要があります。
- 第1号被保険者の保険料率の適正な設定に加え、低所得者の負担軽減のための取組を継続する必要があります。