

議案第 1 号

登別市介護保険運営協議会副会長の選出について

登別市保健医療業務に係る歯科医師の推薦者の変更により、深瀬副会長が辞任したことから、登別市介護保険運営協議会規則第 3 条第 1 項の規定により、副会長の選出をお願いします。

◎副会長

委員

「登別市介護保険運営協議会」委員名簿

(敬称略)

団体名等		委員氏名	備考
保健・福祉・医療	公益社団法人 室蘭市医師会	ちば やすじ 千葉 泰二	特定医療法人社団千寿会 三愛病院
	一般社団法人 室蘭歯科医師会	すだ のりお夫 須田 倫夫	医療法人社団嶮昂会 共立歯科クリニック (R7.6.26～変更)
	北海道薬剤師会室蘭支部	ちば さなえ 千葉 早苗	医療法人社団楽生会皆川 病院
	社会福祉法人 登別市社会福祉協議会	ふじえ のりひこ 藤江 紀彦	
サービス提供事業者	社会福祉法人登別千寿会 緑風園サテライト型特別養護老人ホーム ニナルカの里	おくやま しげる 奥山 繁	
	株式会社きずな グループホームきずな	やまだ なおや 山田 直哉	
	SOMPO ケア 登別 居宅介護支援	みうら のりこ 三浦 典子	
被保険者	登別市老人クラブ連合会	やまもと あきら 山本 公	
	公募委員	いたに ゆうじ 井谷 雄司	
	公募委員	ささおか たかよし 笹岡 孝好	

任期：令和6年9月1日～令和9年8月31日

議案第2号

第10期登別市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に伴う日常生活圏域の検討について

第10期登別市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に伴う日常生活圏域の検討について

1 現在の日常生活圏域及び地域包括ケアシステムの現状について

日常生活圏域は、介護保険法第117条第2項第1号に基づき「住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」と規定されております。

これは、国が推進する地域包括ケアシステムの基礎的な単位であり、概ね30分以内に「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づくりを目指すものです。

地域包括ケアシステムの推進にあたっては、日常生活圏域ごとに、各区域を面で捉え、区域ごとの課題の把握や地域資源の掘り起こしを行い、区域の特性にあった構築を進めていく必要があります。また、行政主導の取り組みだけではなく、「自助・互助」の考えに立った民間企業や地域住民との連携も密にするなど、地域の自主性や主体性に基づいた取り組みも進めていく必要があります。

また、地域包括ケアシステムは、住み慣れた各圏域で「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」が一体的に提供されることが重要なことから、圏域ごとの高齢者人口や年代、関係機関等のバランスにも配慮する必要があります。

2 本市における日常生活圏域の現状について

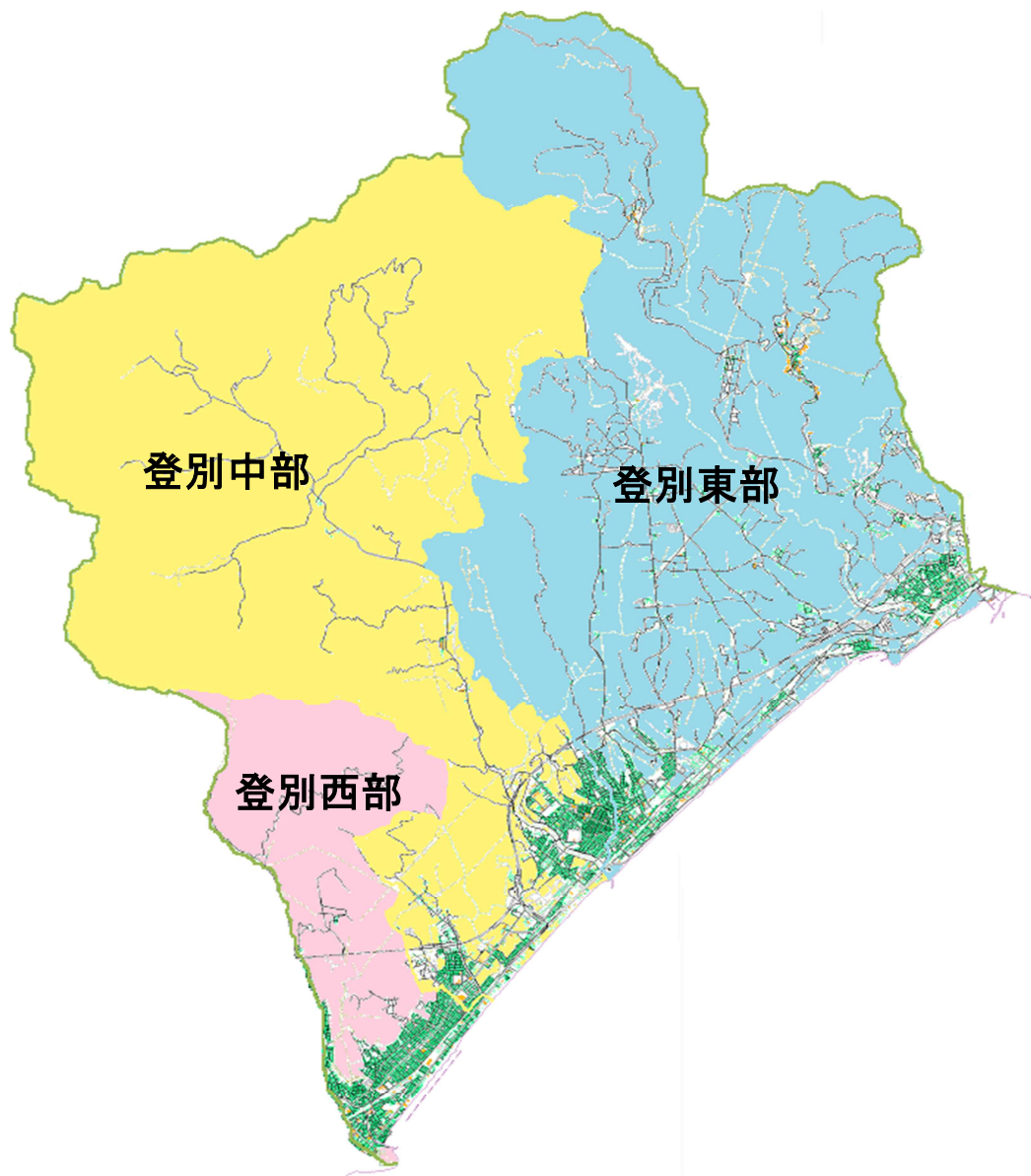
日常生活圏域は、平成 18 年度の介護保険法改正により新たに示された概念で、本市においては、平成 18 年度から平成 20 年度を計画期間とする「第 3 期登別市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」において日常生活圏域を 3 圏域とし、各圏域に地域包括支援センターを設置しております。

また、第 4 期計画期間である平成 21・22 年度には、圏域間の高齢者人口の平準化及び各地域包括支援センターの業務量の平準化を図るために、2 か年をかけて一部の圏域を見直し、見直し後の圏域により、現在の第 9 期計画までの介護保険サービス提供のための体制整備や地域密着型サービス提供基盤の整備を行っております。

【日常生活圏域の推移】

圏域名	町名		
	～H20	H21	H22～
登別西部	若山町、 富岸町、 新生町、栄町、若草町、 美園町、上鷺別町、 鷺別町	富岸町、 新生町、栄町、若草町、 美園町、上鷺別町、 鷺別町	新生町、栄町、若草町、 美園町、上鷺別町、 鷺別町
登別中部	札内町、新栄町、 幌別町、中央町、 千歳町、常盤町、来馬町、 柏木町、富士町、片倉町、 新川町、鉦山町、川上町、 桜木町、緑町、青葉町、 大和町	千歳町、常盤町、来馬町、 柏木町、富士町、片倉町、 新川町、鉦山町、川上町、 桜木町、緑町、青葉町、 大和町、 若山町	柏木町、富士町、片倉町、 新川町、鉦山町、川上町、 桜木町、緑町、青葉町、 大和町、 若山町、 富岸町
登別東部	カルルス町、上登別町、 登別温泉町、中登別町、 登別東町、登別本町、 富浦町、登別港町、幸町	カルルス町、上登別町、 登別温泉町、中登別町、 登別東町、登別本町、 富浦町、登別港町、幸町、 札内町、新栄町、 幌別町、中央町	カルルス町、上登別町、 登別温泉町、中登別町、 登別東町、登別本町、 富浦町、登別港町、幸町、 札内町、新栄町、 幌別町、中央町、 千歳町、常盤町、来馬町

【参考：現在の日常生活圏域】



(令和7年3月末)

	登別西部	登別中部	登別東部
64歳以下人口	10,011人	9,669人	6,879人
65歳以上人口	6,392人	5,467人	4,712人
合計	16,403人	15,136人	11,591人
世帯数	9,007世帯	7,911世帯	6,813世帯

3 日常生活圏域の検討について

(1) 日常生活圏域の検討に係る考え方について

日常生活圏域は、3年ごとの介護保険事業計画策定に併せて見直すこととしております。令和9年度から令和11年度を計画期間とする第10期計画策定に向けた検討を進める中で、第9期策定時の検討資料と現状を比較しあり方の検討を行うこととしました。なお、第9期計画策定時の日常生活圏域の検討につきましては、令和4年12月22日に開催された令和4年度第2回登別市介護保険運営協議会において、現在の圏域を継続することとして質疑等は無く全会一致で承認をいただいております。

(2) 日常生活圏域及び日常生活の定義について

検討にあたり、「日常生活圏域」及び「日常生活」の定義については次のとおりとします。ただし、地域包括支援センター担当圏域はその圏域の定義が日常生活圏域の考えと異なりますので、ここではあくまでも日常生活圏域の定義とします。

日常生活圏域: 住民が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、圏域ごとの施策や将来的な介護サービス量などを考えていく基礎的な単位として、「登別市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」において設定するもの。介護保険法第117条第2項第1号において、「当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」と規定されている。

日常生活: 日々の生活においていつものように繰り返される行動。「日常生活」とする行動例については、次の表のとおり。また、定義の「いつものように」の範囲としては、日常生活とする行動がどの程度の頻度で繰り返されるのかの観点から考え、「毎日」、「毎週」繰り返される行動は日常生活として捉え、「複数月に数回」や「年に数回」程度の行動は日常生活には含まないこととする。

【行動例】

日常生活 (毎日・毎週繰り返される行動)	起床・就寝、食事、排泄、入浴・洗顔・整髪、着替え、掃除・洗濯・炊事等の家事、服薬、近所の人と話す、庭の手入れ、通勤・通学、買い物、通院（月に複数回以上の受診） など
それ以外 (複数月に数回・年に数回繰り返される行動)	通院（複数月に数回程度の受診）、冠婚葬祭、事故・災害等への被災・入院等、旅行・レジャー、入学式・卒業式・入社式 など

(3) 市内の生活圏ごとの買い物・通院時の行き先について

都市整備部都市政策グループが令和4年度に策定した「立地適正化計画」に伴う市民アンケート調査を参考としているため、第9期策定時の検討資料と同じ内容となります。

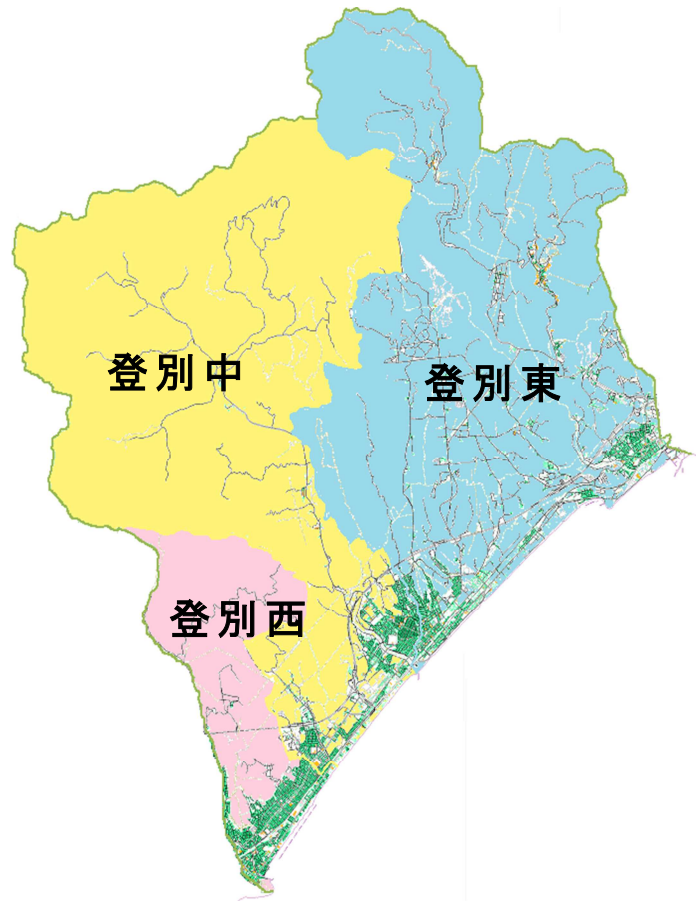
なお、立地適正化計画における地域区分及び現在の日常生活圏域は次のとおりとなっており、一部の町について線引きが異なっております。

【立地適正化計画における地域区分】



鷺別地域	新生町、栄町、若草町、美園町、上鷺別町、鷺別町、 若山町、富岸町
幌別地域	柏木町、富士町、片倉町、新川町、鉾山町、川上町、桜木町、緑町、青葉町、大和町、 幸町、札内町、新栄町、幌別町、中央町、千歳町、常盤町、来馬町
登別地域	中登別町、登別東町、登別本町、富浦町、登別港町
登別温泉地域	カルルス町、上登別町、登別温泉町

【現在の日常生活圏域】



登別西部	新生町、栄町、若草町、美園町、上鷺別町、鷺別町
登別中部	柏木町、富士町、片倉町、新川町、鉱山町、川上町、桜木町、緑町、青葉町、大和町、 若山町、富岸町
登別東部	カルルス町、上登別町、登別温泉町、中登別町、登別東町、登別本町、富浦町、登別港町、 幸町、札内町、新栄町、幌別町、中央町、千歳町、常盤町、来馬町

【線引きが異なっている町の一覧表】

	立地適正化計画	現在の日常生活圏域
若山町、富岸町	鷺別地域	登別中部
幸町、札内町、新栄町、幌別町、中央町、千歳町、常盤町、来馬町	幌別地域	登別東部

【買い物の主な行き先】 ※立地適正化計画「市民アンケート調査」結果より引用

	鷺別地域 (鷺別・ 美園)	鷺別地域 (若草・ 新生)	鷺別地域 (富岸・ 若山)	幌別地域	登別地域	登別温泉 地域	室蘭市
鷺別地域 (n=420)	83 19.8%	70 16.7%	181 43.1%	9 2.1%	14 3.3%	0 0.0%	63 15.0%
幌別地域 (n=406)	6 1.5%	36 8.9%	80 19.7%	243 59.9%	13 3.2%	2 0.5%	26 6.4%
登別地域 (n=74)	4 5.4%	14 18.9%	18 24.3%	11 14.9%	23 31.1%	0 0.0%	4 5.4%
登別温泉地域 (n=10)	0 0.0%	2 20.0%	4 40.0%	1 10.0%	2 20.0%	0 0.0%	1 10.0%

⇒立地適正化計画においては、幌別地域以外は「鷺別地域」が最も多い状況となっております。幌別地域は「幌別地域」が59.9%、「鷺別地域」が30.1%となっております。また、鷺別地域の中では「富岸・若山」が行き先として最も多く、イオンやマックスバリュを利用していることがうかがえますが、現在の日常生活圏域においては若山町、富岸町は登別中部のため、結果がかい離します。

【買い物の際の主な交通手段】

	バス	J R	タクシー	自家用車	自転車	徒歩
鷺別地域 (n=466)	10 2.1%	0 0.0%	6 1.3%	394 84.5%	9 1.9%	47 10.1%
幌別地域 (n=426)	6 1.4%	1 0.2%	3 0.7%	357 83.8%	19 4.5%	40 9.4%
登別地域 (n=85)	6 7.1%	0 0.0%	1 1.2%	71 83.5%	2 2.4%	5 5.9%
登別温泉地域 (n=12)	2 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	9 75.0%	1 8.3%	0 0.0%

⇒立地適正化計画においては、全地域で「自家用車」が最も多く、登別温泉地域以外では8割以上の利用となっております。「バス」は鷺別・幌別地域では「徒歩」や「自転車」に次いでいますが、地域の中で商業施設から遠いところに居住する方が選択したものであると思われま。対して登別・登別温泉地域では「自家用車」に次いで「バス」が多く、地域性から考えても自家用車に次ぐ交通手段として捉えられていると考えられます。

【通院の主な行き先】 ※立地適正化計画「市民アンケート調査」結果より引用

	鷺別地域 (鷺別・ 美園)	鷺別地域 (若草・ 新生)	鷺別地域 (富岸・ 若山)	幌別地域	登別地域	登別温泉 地域	室蘭市
鷺別地域 (n=395)	9 2.3%	54 13.7%	37 9.4%	5 1.3%	4 1.0%	0 0.0%	286 72.4%
幌別地域 (n=368)	5 1.4%	8 2.2%	26 7.1%	114 31.0%	15 4.1%	9 2.4%	191 51.9%
登別地域 (n=68)	0 0.0%	1 1.5%	4 5.9%	4 5.9%	10 14.7%	3 4.4%	46 67.6%
登別温泉地域 (n=11)	0 0.0%	0 0.0%	2 18.2%	5 45.5%	0 0.0%	2 18.2%	2 18.2%

⇒立地適正化計画においては、登別温泉地域以外は「室蘭市」が最も多く、次いでそれぞれの地域での通院が多い状況でしたが、若山町や富岸町、中央町には病院やクリニック、歯科等が多くあります。市民アンケート調査は特定の通院先を答える質問とはなっておりませんが、現在の日常生活圏域においては結果がかい離するものと考えられます。

【通院の際の主な交通手段】

	バス	J R	タクシー	自家用車	自転車	徒歩
鷺別地域 (n=416)	27 6.5%	1 0.2%	13 3.1%	353 84.9%	7 1.7%	15 3.6%
幌別地域 (n=388)	25 6.4%	9 2.3%	6 1.5%	312 80.4%	11 2.8%	25 6.4%
登別地域 (n=73)	4 5.5%	4 5.5%	1 1.4%	61 83.6%	0 0.0%	3 4.1%
登別温泉地域 (n=10)	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 90.0%	0 0.0%	0 0.0%

⇒立地適正化計画においては全地域で「自家用車」が最も多く、8割以上の利用となっております。また、買い物と違い、全地域で「自家用車」に次いで「バス」が多くなっております。

◎立地適正化計画においては、市民の移動手段のほとんどは自家用車利用であり、主に通院目的ではバス利用が自家用車に次ぐ交通手段となります。また、買い物の行き先は概ね鷺別地域への移動が多く、次いで各地域内での買い物が多くなり、通院に関しては各地域内及び室蘭市医療機関の受診が多い結果となっておりますが、現在の日常生活圏域においては線引きが異なることから、結果がかい離するものと考えます。

(4) 日常生活圏域ごとの医療機能・商業機能・金融機能の立地状況について

3 圏域ごとの「病院・クリニック・歯科等の医療機能」、「スーパー・ドラッグストア・コンビニエンスストア等の商業機能」、「銀行・信用金庫・郵便局等の金融機能」の立地状況についての比較は次のとおりとなりました。

【日常生活圏域ごとの各種機能の立地状況】

(令和7年10月、()内は令和3年10月)

各種機能	内訳	施設数			合計
		登別西部 (けいあい)	登別中部 (ゆのか)	登別東部 (あおい)	
医療機能		9 (12)	15 (16)	12 (14)	36 (42)
	病院	1 (1)	1 (1)	4 (4)	6 (6)
	クリニック	3 (3)	9 (10)	1 (2)	13 (15)
	歯科	5 (8)	5 (5)	7 (8)	17 (21)
商業機能		11 (13)	11 (9)	20 (21)	42 (43)
	総合スーパー	2 (2)	3 (3)	1 (1)	6 (6)
	食料品スーパー	0 (1)	1 (1)	2 (2)	3 (4)
	ドラッグストア	1 (1)	2 (1)	4 (5)	7 (7)
	ホームセンター	0 (0)	1 (0)	1 (1)	2 (1)
	コンビニエンスストア	8 (9)	4 (4)	12 (12)	24 (25)
金融機能		7 (7)	3 (3)	8 (9)	18 (19)
	銀行	1 (1)	0 (0)	1 (1)	2 (2)
	信用金庫	2 (2)	1 (1)	2 (3)	5 (6)
	郵便局	4 (4)	2 (2)	5 (5)	11 (11)

◎圏域ごとの面積の違いから、商業機能が登別東部に多く存在している状況です。登別東部では、病院は皆川病院や登別記念病院と三愛病院が同じ圏域の設定となっていたり、総合スーパーはアーニスのみとなっておりますが、概ね圏域ごとに各機能がまんべんなく配置されている結果となっており、市民が日常生活を送る上で支障はありません。

(5) 日常圏域ごとの人口等の変化について

検討案による日常圏域ごとの人口等の変化についての比較は次のとおりとなりました。

【人口等】

(令和6年度末、()内は令和3年度末)

	登別西部	登別中部	登別東部
人口(A)	16,403人 (17,281人)	15,136人 (15,997人)	11,591人 (12,378人)
高齢者人口(B)	6,392人 (6,646人)	5,467人 (5,607人)	4,712人 (4,897人)
うち75歳以上(C)	3,896人 (3,535人)	3,249人 (2,966人)	2,856人 (2,652人)
高齢化率(B÷A)	39.0% (38.5%)	36.1% (35.1%)	40.7% (39.6%)
75歳以上比率(C÷B)	61.0% (53.2%)	59.4% (52.9%)	60.6% (54.2%)
要介護(要支援)認定者数	1,437人 (1,124人)	1,261人 (1,000人)	1,116人 (909人)
うち第1号被保険者のみ(D)	1,429人 (1,109人)	1,246人 (984人)	1,106人 (895人)
認定率(D÷B)	22.36% (16.7%)	22.8% (17.5%)	23.5% (18.3%)
世帯数	9,007世帯 (9,180世帯)	7,911世帯 (8,024世帯)	6,813世帯 (6,968世帯)



(令和6年度末、()内は令和3年度末)

	登別西部	登別中部	登別東部
高齢者人口(B)の割合 (圏域ごとの人口/市人口)	39% (39%)	33% (33%)	28% (28%)
要介護(要支援)認定者数 (圏域ごとの人口/市人口)	38% (37%)	33% (33%)	29% (30%)

◎高齢者人口と要介護・要支援者認定者数を圏域ごとに割合を比べると、第9期検討時とほぼ同じ割合となっております。

4 日常生活圏域の検討結果について

以上のとおり第10期計画における日常生活圏域のあり方について検討を行ってまいりましたが、日常生活圏域は、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情や介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況等を総合的に考慮が必要であり、今後、地域包括ケアシステムを進めていく上での日常生活圏域のあり方としては、市のみならず、地域包括支援センターやサービス事業所など、関係各所が同じ考えで取り組んでいかなければ、地域包括ケアシステムの深化・推進の広がりには極めて難しいものになると考えます。

本市においては、平成18年度より日常生活圏域と地域包括支援センター担当圏域を一致したものと捉え、実際に運用してきている経緯があるところです。今回検討したとおり、第9期計画策定時の状況と現況を比較したところ、大きな変化はありませんでした。現在、この圏域で、住民生活や地域運営に圏域を変更するような著しい支障が生じていることがないことから、第10期計画における日常生活圏域については、現行の圏域の設定を継続することとします。

しかしながら、本市における人口減少や高齢化の状況、また、将来的な介護保険制度の改正等を鑑みると、適切に設定された日常生活圏域に基づいて地域の実情に応じた施策や事業を実施していくことは、市民のために介護保険制度を運営していく上で、また、地域包括ケアシステムを深化していくためには重要なことであると考えます。

つきましては、令和9年度からの第10期計画期間以降においても、今回検討した内容も踏まえ、日常生活圏域を変更するメリット・デメリットや事業等への影響の有無について幅広く検証を行い、引き続き日常生活圏域のあり方の検討を行ってまいります。

日常生活圏域の検討結果（事務局案）

- ・ 第10期計画において日常生活圏域は見直さず、現状の3つの日常生活圏域を継続することとする。
- ・ 令和9年度からの第10期計画期間以降においては、第11期計画以降の日常生活圏域のあり方について、引き続き検討を行うこととする。

5 日常生活圏域の検討に伴う地域包括支援センター担当圏域の検討について

地域包括支援センター担当圏域については、平成 22 年度の見直し以降約 14 年が経過しており、各地域包括支援センターごとに、地域住民や町内会、民生委員・児童委員等と連携して行ってきた業務等を通じて、一定程度の認知がされており、また、信頼関係も築かれているものと認識しております。

また、地域包括支援センター設置当初の想定では、利用者が各地域包括支援センターへ来所により相談等を行うこととしておりましたが、現在では、利用したいと考える方、または現在利用している方の多くが電話による相談を行っており、令和 6 年度における総合相談の実績は、3 包括全体で 6, 131 件となっております。

相談方法としましては、利用者の来所が 173 件、電話が 3, 818 件、地域包括支援センター職員による訪問が 1, 882 件、その他（メール等）が 258 件となっております。電話により相談が半数以上にのぼり、その割合は全体の 62.3% を占めている状況であり、また、相談内容に応じて各地域包括支援センターの職員が利用者宅を訪問するなど、利用者に寄り添った細やかな対応にあたっております。

今後、地域包括ケアシステムの推進にあたり、地域包括支援センターの周知をさらに進めることで地域包括支援センターが地域住民にとってより身近な存在として認知され、日常生活上の困りごとなどを相談する場所として選ばれ、地域住民等とのより一層の信頼関係が構築されるものと考えます。

こうした中、各地域包括支援センター担当圏域内において、地理的状况などにより地域包括支援センターへの直接の来所が難しく、地域包括支援センターを認識していない地域の住民に対しても、各地域包括支援センターにおいて次の表のとおり、日常生活に欠かせないスーパー等の施設において出張窓口を開設するなど出先機関を活用した取り組みを行い、周知に繋げております。

地域包括支援センター名	取り組み内容
登別西部 「けいあい」	・ 認知症カフェ「ミナカフェ」を月 2 回開催。認知症の方とその家族や地域の方が交流する場を開設。
登別中部 ゆのか	・ 健康講座「シニアぴんぴん倶楽部」を月 1 回程度開催。フレイル予防の体操等や講話を実施。
登別東部 あおい（愛桜）	・ 認知症カフェ「Kunaw（クナウ）」を月 2 回開催。認知症の方とその家族や地域の方が交流する場を開設。 ・ まちなかホッと相談「寄ってけ〜る」を 2 カ月に 1 回開催。不安や悩みの相談所を開設。

以上のように、現在の地域包括支援センター担当圏域の設定は均一な線引きとはなっていないものの、3包括がそれぞれバランスよく地域住民の話を聞くことで、一定程度、各地域包括支援センター担当圏域ごとの利用者のニーズは吸収できていると認識しております。

また、各地域包括支援センターの活動の維持や運営の安定を図る観点からは、地域包括支援センター担当圏域内の将来的な人口バランスも考慮する必要があります。今回の日常生活圏域の検討に伴い、令和6年度末、令和17年度末、令和27年度末時点において、現状の地域包括支援センター担当圏域を維持した場合の人口推計を行った結果、次の表のとおりとなっております。

【高齢者人口の人口推計】

	登別西部	登別中部	登別東部
令和6年度末	6,392人	5,467人	4,712人
令和17年度末	5,863人	4,705人	4,899人
令和27年度末	5,521人	4,417人	4,556人

現段階での推計値では、将来的な地域包括支援センター担当圏域ごとの人口減少率に大きな傾斜はありません。また、令和27年度末においても各地域包括支援センター担当圏域の高齢者人口は3,000人から6,000人程度の間で推移する見込みとなっており、地域包括支援センターの運営に必要とする人員である3職種、いわゆる保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員の基準を満たしていけることから高齢者人口の面からは、早期に地域包括支援センター担当圏域を見直す必要性はないと考えました。

地域包括支援センター担当圏域の検討結果（事務局案）

以上のことから、3つの地域包括支援センター、3つの地域包括支援センター担当圏域での運営が望ましいと考え、地域包括支援センター担当圏域については、現状のままとする。

報告第1号

令和6年度介護保険事業関係決算について

介護保険特別会計(保険事業勘定)

一般会計(介護保険関係予算)

1. 令和6年度介護保険特別会計決算額調書（保険事業勘定）

(歳入)

(単位:円)

款	項	予算現額 A	調定額	決算額 B	差引 A-B
1. 保険料	1. 介護保険料	759,912,000	771,067,714	761,555,146	△ 1,643,146
2. 国庫支出金		867,572,000	949,342,847	949,342,847	△ 81,770,847
	1. 国庫負担金	615,331,000	628,737,032	628,737,032	△ 13,406,032
	2. 国庫補助金	252,241,000	320,605,815	320,605,815	△ 68,364,815
3. 支払基金交付金	1. 支払基金交付金	991,930,000	985,856,000	985,856,000	6,074,000
4. 道支出金		532,187,000	540,257,230	540,257,230	△ 8,070,230
	1. 道負担金	496,409,000	504,567,623	504,567,623	△ 8,158,623
	2. 道補助金	35,778,000	35,689,607	35,689,607	88,393
5. 財産収入	1. 財産運用収入	1,079,000	1,078,715	1,078,715	285
6. 繰入金		631,419,000	604,810,479	604,810,479	26,608,521
	1. 一般会計繰入金	631,419,000	604,810,479	604,810,479	26,608,521
	2. 基金繰入金	0	0	0	0
7. 繰越金	1. 繰越金	120,946,000	120,946,202	120,946,202	△ 202
8. 諸収入		217,000	167,254	167,254	49,746
	1. 延滞金及び過料	20,000	17,200	17,200	2,800
	2. 雑入	197,000	150,054	150,054	46,946
合計		3,905,262,000	3,973,526,441	3,964,013,873	△ 58,751,873

(歳出)

(単位:円)

款	項	予算現額 C	決算額 D	差引 C-D
1. 総務費		109,585,000	99,466,371	10,118,629
	1. 総務管理費	88,244,000	82,317,510	5,926,490
	2. 介護認定審査会費	20,668,000	16,579,761	4,088,239
	3. 趣旨普及費	482,000	481,800	200
	4. 運営協議会費	191,000	87,300	103,700
2. 保険給付費		3,421,722,000	3,353,662,927	68,059,073
	1. 介護サービス等諸費	2,965,704,000	2,908,141,818	57,562,182
	2. 介護予防サービス等諸費	248,882,000	244,311,603	4,570,397
	3. その他諸費	3,508,000	3,437,282	70,718
	4. 高額介護サービス等費	89,843,000	87,238,188	2,604,812
	5. 高額医療合算介護サービス等費	11,834,000	11,738,209	95,791
	6. 特定入所者介護サービス等費	101,951,000	98,795,827	3,155,173
3. 基金積立金	1. 基金積立金	29,242,000	29,241,715	285
4. 地域支援事業費		274,094,000	257,955,342	16,138,658
	1. 介護予防・生活支援サービス事業費	247,351,000	232,856,547	14,494,453
	2. その他諸費	848,000	821,221	26,779
	3. 一般介護予防事業費	4,529,000	4,476,079	52,921
	4. 包括的支援事業・任意事業費	21,366,000	19,801,495	1,564,505
5. 公債費	1. 公債費	1,000,000	0	1,000,000
6. 諸支出金		65,657,000	65,070,085	586,915
	1. 償還金及び還付加算金	48,392,000	48,280,582	111,418
	2. 繰出金	17,265,000	16,789,503	475,497
7. 予備費	1. 予備費	3,962,000	0	3,962,000
合計		3,905,262,000	3,805,396,440	99,865,560

歳入決算額	3,964,013,873
歳出決算額	3,805,396,440
翌年度繰越額	158,617,433

2. 令和6年度介護保険料収入状況調書

(単位:円)

区 分	予算現額	調定額	収納額	還付未済額	未納額	不納欠損額	収納率	令和5年度収納率
現年度分	特別徴収	694,946,000	695,438,200	695,868,600	430,400	0	100.0%	100.0%
	普通徴収	63,491,000	66,777,200	63,873,000	97,200	3,001,400	95.5%	94.9%
小計(現年度分)	758,437,000	762,215,400	759,741,600	527,600	3,001,400	0	99.6%	99.6%

滞納繰越分	普通徴収	1,475,000	8,852,314	1,813,546	11,600	7,050,368	592,500	20.4%	22.9%
-------	------	-----------	-----------	-----------	--------	-----------	---------	-------	-------

合計(現年度分+滞納分)		759,912,000	771,067,714	761,555,146	539,200	10,051,768	592,500	98.7%	98.7%
--------------	--	-------------	-------------	-------------	---------	------------	---------	-------	-------

※収納率は還付未済額を除く。

3. 令和6年度第1号被保険者階層別内訳

(単位:人)

区 分	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階	第13段階	計	対前年度比
特別徴収	3,214	1,622	1,604	1,754	1,636	2,082	2,352	794	284	114	31	20	74	15,581	98.9%
普通徴収	716	50	39	217	26	151	188	160	83	35	20	13	68	1,766	96.3%
計	3,930	1,672	1,643	1,971	1,662	2,233	2,540	954	367	149	51	33	142	17,347	98.6%
割 合	22.6%	9.6%	9.5%	11.4%	9.6%	12.9%	14.6%	5.5%	2.1%	0.9%	0.3%	0.2%	0.8%	99.9%	

4. 介護保険事業の状況

(1) 被保険者等の状況

区分	令和7年3月末現在		対前年比	令和6年3月末現在	
	人数	人口割合		人数	人口割合
登別市の人口	43,130	100.0%	98.0%	44,027	100.0%
第1号被保険者数	16,626	38.5%	98.7%	16,844	38.3%
65歳以上75歳未満	6,569	15.2%	92.4%	7,110	16.1%
75歳以上	10,057	23.3%	103.3%	9,734	22.1%
第2号被保険者数(40歳以上65歳未満)	14,231	33.0%	99.0%	14,382	32.7%

(2) 介護認定者数

(人)

区分	令和7年3月末現在								対前年比	令和6年3月末
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計		
第1号被保険者数	934	672	736	388	234	268	122	3,354	105.0%	3,194
65歳以上75歳未満	67	70	46	41	11	26	14	275	93.2%	295
75歳以上	867	602	690	347	223	242	108	3,079	106.2%	2,899
第2号被保険者数(40歳以上65歳未満)	4	14	6	7	7	3	4	45	95.7%	47
計	938	686	742	395	241	271	126	3,399	104.9%	3,241
比率(%)	27.6%	20.2%	21.8%	11.6%	7.1%	8.0%	3.7%	100.0%		
※年間の認定審査件数								2,151	99.1%	2,170

(3) 介護認定調査状況

(件)

	令和6年度	対前年比	令和5年度
直営	1,749	93.2%	1,877
委託	225	81.8%	275
指定居宅支援事業所	95	73.1%	130
介護老人保健施設	56	93.3%	60
介護老人福祉施設	74	87.1%	85
計	1,974	91.7%	2,152

(4) 主治医意見書件数

(件)

	令和6年度	対前年比	令和5年度
在宅新規	790	95.2%	830
在宅継続	770	89.6%	859
施設新規	420	94.8%	443
施設継続	130	104.0%	125
指定医検査手数料	0	0.0%	0
計	2,110	93.5%	2,257

5. サービス受給状況

(1) 居宅介護(介護予防)サービス受給者数 (人)

区分	要支援		要介護		令和6年度計		対前年比		令和5年度計	
	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均
第1号被保険者	8,840	737	10,625	885	19,465	1,622	104.7%	104.6%	18,596	1,550
第2号被保険者	131	11	250	21	381	32	103.5%	103.2%	368	31
計	8,971	748	10,875	906	19,846	1,654	104.7%	104.6%	18,964	1,581

(2) 地域密着型(介護予防)サービス受給者数 (人)

区分	要支援		要介護		令和6年度計		対前年比		令和5年度計	
	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均
第1号被保険者	122	10	3,258	272	3,380	282	100.4%	100.4%	3,365	281
第2号被保険者	12	1	43	4	55	5	183.3%	250.0%	30	2
計	134	11	3,301	275	3,435	286	101.2%	101.1%	3,395	283

(3) 施設介護サービス受給者数 (人)

区分	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		令和6年度計		対前年比		令和5年度計	
	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均
第1号被保険者	2,535	211	1,574	131	0	0	210	18	4,319	360	95.2%	95.2%	4,536	378
第2号被保険者	0	0	10	1	0	0	0	0	10	1	52.6%	50.0%	19	2
計	2,535	211	1,584	132	0	0	210	18	4,329	361	95.0%	95.0%	4,555	380

(4) 福祉用具購入費、住宅改修費支給件数状況 (件)

区分	要支援		要介護		令和6年度計		対前年比		令和5年度計	
	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均	年間累計	月平均
福祉用具購入費	151	13	98	8	249	21	117.5%	116.7%	212	18
住宅改修費	213	18	115	10	328	27	103.8%	103.8%	316	26

(5) 高額介護(介護予防)サービス費状況 (件:円)

区分	第1段階		第2段階		第3段階		第4段階		令和6年度計		対前年比		令和5年度計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
高額介護サービス費	522	7,759,750	4,101	56,656,787	1,647	12,712,493	568	10,109,158	6,838	87,238,188	95.7%	99.4%	7,148	87,768,252

(6) 高額医療合算介護(介護予防)サービス費状況 (件:円)

区分	低所得者Ⅰ		低所得者Ⅱ		一般		現役並み所得者		令和6年度計		対前年比		令和5年度計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
高額医療合算介護サービス費	307	6,382,977	99	2,464,231	59	2,797,875	4	93,126	469	11,738,209	107.1%	116.4%	438	10,082,864

6-(1). 令和6年度給付状況(総額)

年度別 サービス種類	令和6年度決算額			対 前 年 比			令和5年度決算額		
	件数	費用額(円)	給付額(円)	件数	費用額	給付額	件数	費用額(円)	給付額(円)
訪問介護	2,876	105,664,612	94,459,423	100.0%	98.1%	97.7%	2,877	107,690,275	96,683,235
訪問入浴介護	214	12,056,790	10,836,035	135.4%	168.5%	169.0%	158	7,155,350	6,412,614
訪問看護	2,968	111,093,322	99,287,017	108.6%	117.6%	117.3%	2,732	94,502,386	84,660,768
訪問リハビリテーション	2,301	62,815,500	56,036,061	102.7%	99.1%	99.1%	2,240	63,403,706	56,545,336
通所介護	4,748	293,207,102	262,260,865	104.2%	107.7%	107.6%	4,555	272,307,428	243,816,561
通所リハビリテーション	2,561	121,901,572	108,927,196	101.1%	99.4%	99.9%	2,533	122,620,000	109,088,350
福祉用具貸与	12,496	108,448,670	96,946,993	105.2%	105.4%	105.2%	11,877	102,862,380	92,122,603
短期入所生活介護	448	28,040,320	25,017,475	84.1%	77.1%	76.7%	533	36,382,551	32,630,413
短期入所療養介護(介護老人保健施設)	259	22,564,300	20,267,860	77.3%	91.5%	92.6%	335	24,661,680	21,893,221
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
居宅療養管理指導	2,079	16,226,560	14,369,806	130.0%	144.0%	143.4%	1,599	11,270,720	10,017,858
特定施設入居者生活介護	1,922	323,478,913	286,899,902	93.0%	94.5%	94.6%	2,066	342,175,093	303,398,437
サービス計	32,872	1,205,497,661	1,075,308,633	104.3%	101.7%	101.7%	31,505	1,185,031,569	1,057,269,396
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	115	14,735,447	13,261,862	100.9%	112.8%	112.8%	114	13,067,508	11,760,698
地域密着型通所介護	1,116	78,280,673	70,384,363	94.2%	92.1%	92.1%	1,185	85,008,659	76,455,921
認知症対応型通所介護	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	567	86,190,378	77,264,958	119.6%	109.0%	108.6%	474	79,045,297	71,120,513
認知症対応型共同生活介護	1,374	400,271,300	357,190,000	101.1%	101.9%	101.8%	1,359	392,994,890	350,952,975
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	342	115,669,850	102,930,455	98.6%	98.8%	98.3%	347	117,080,270	104,719,946
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	8	1,645,897	1,481,306	88.9%	104.3%	104.3%	9	1,577,550	1,419,795
地域密着型サービス計	3,522	696,793,545	622,512,944	101.0%	101.2%	101.0%	3,488	688,774,174	616,429,848
居宅介護サービス計画	17,381	159,666,706	159,666,706	105.2%	105.0%	105.0%	16,520	151,999,013	151,999,013
小 計	53,775	2,061,957,912	1,857,488,283	104.4%	101.8%	101.7%	51,513	2,025,804,756	1,825,698,257
福祉用具購入	249	10,030,602	8,963,404	117.5%	119.4%	119.3%	212	8,401,408	7,515,562
住宅改修	328	29,809,758	26,528,386	103.8%	117.5%	116.8%	316	25,364,895	22,714,462
居 宅 計	54,352	2,101,798,272	1,892,980,073	104.4%	102.1%	102.0%	52,041	2,059,571,059	1,855,928,281
介護老人福祉施設	2,550	773,230,549	693,842,139	95.1%	98.2%	98.3%	2,680	787,019,988	706,056,358
介護老人保健施設	1,601	549,734,590	492,040,068	91.2%	95.7%	95.9%	1,755	574,648,810	513,193,543
介護療養型医療施設	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0	0	0
介護医療院	212	82,299,720	73,591,141	128.5%	135.5%	136.0%	165	60,733,540	54,103,474
施 設 計	4,363	1,405,264,859	1,259,473,348	94.8%	98.8%	98.9%	4,600	1,422,402,338	1,273,353,375
居宅+施設	58,715	3,507,063,131	3,152,453,421	103.7%	100.7%	100.7%	56,641	3,481,973,397	3,129,281,656
特定入所者介護サービス費	3,408		98,795,827	94.9%		95.7%	3,590		103,236,039
高額介護サービス費	6,838		87,238,188	95.7%		99.4%	7,148		87,768,252
高額医療合算介護サービス費	469		11,738,209	107.1%		116.4%	438		10,082,864
審査支払手数料	58,136		3,437,282	105.2%		105.1%	55,287		3,271,257
総合計	127,566	3,507,063,131	3,353,662,927	103.6%	100.7%	100.6%	123,104	3,481,973,397	3,333,640,068

6-(2). 令和6年度給付状況(月平均)

年度別 サービス種類	令和6年度決算額			対前年比			令和5年度決算額		
	件数	費用額(円)	給付額(円)	件数	費用額	給付額	件数	費用額(円)	給付額(円)
訪問介護	240	8,805,384	7,871,619	100.0%	98.1%	97.7%	240	8,974,190	8,056,936
訪問入浴介護	18	1,004,733	903,003	138.5%	168.5%	169.0%	13	596,279	534,385
訪問看護	247	9,257,777	8,273,918	108.3%	117.6%	117.3%	228	7,875,199	7,055,064
訪問リハビリテーション	192	5,234,625	4,669,672	102.7%	99.1%	99.1%	187	5,283,642	4,712,111
通所介護	396	24,433,925	21,855,072	104.2%	107.7%	107.6%	380	22,692,286	20,318,047
通所リハビリテーション	213	10,158,464	9,077,266	100.9%	99.4%	99.9%	211	10,218,333	9,090,696
福祉用具貸与	1,041	9,037,389	8,078,916	105.2%	105.4%	105.2%	990	8,571,865	7,676,884
短期入所生活介護	37	2,336,693	2,084,790	84.1%	77.1%	76.7%	44	3,031,879	2,719,201
短期入所療養介護(介護老人保健施設)	22	1,880,358	1,688,988	78.6%	91.5%	92.6%	28	2,055,140	1,824,435
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
居宅療養管理指導	173	1,352,213	1,197,484	130.1%	144.0%	143.4%	133	939,227	834,822
特定施設入居者生活介護	160	26,956,576	23,908,325	93.0%	94.5%	94.6%	172	28,514,591	25,283,203
サービス計	2,739	100,458,138	89,609,053	104.3%	101.7%	101.7%	2,625	98,752,631	88,105,783
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10	1,227,954	1,105,155	100.0%	112.8%	112.8%	10	1,088,959	980,058
地域密着型通所介護	93	6,523,389	5,865,364	93.9%	92.1%	92.1%	99	7,084,055	6,371,327
認知症対応型通所介護	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	47	7,182,532	6,438,747	117.5%	109.0%	108.6%	40	6,587,108	5,926,709
認知症対応型共同生活介護	115	33,355,942	29,765,833	101.8%	101.9%	101.8%	113	32,749,574	29,246,081
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	9,639,154	8,577,538	100.0%	98.8%	98.3%	29	9,756,689	8,726,662
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	1	137,158	123,442				1	131,463	118,316
地域密着型サービス計	294	58,066,129	51,876,079	101.0%	101.2%	101.0%	291	57,397,848	51,369,154
居宅介護サービス計画	1,448	13,305,559	13,305,559	105.2%	105.0%	105.0%	1,377	12,666,584	12,666,584
小計	4,481	171,829,826	154,790,690	104.4%	101.8%	101.7%	4,293	168,817,063	152,141,521
福祉用具購入	21	835,884	746,950	116.7%	119.4%	119.3%	18	700,117	626,297
住宅改修	27	2,484,147	2,210,699	103.8%	117.5%	116.8%	26	2,113,741	1,892,872
居宅計	4,529	175,149,856	157,748,339	104.4%	102.1%	102.0%	4,337	171,630,922	154,660,690
介護老人福祉施設	213	64,435,879	57,820,178	95.5%	98.2%	98.3%	223	65,584,999	58,838,030
介護老人保健施設	133	45,811,216	41,003,339	91.1%	95.7%	95.9%	146	47,887,401	42,766,129
介護療養型医療施設	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0	0	0
介護医療院	18	6,858,310	6,132,595	128.6%	135.5%	136.0%	14	5,061,128	4,508,623
施設計	364	117,105,405	104,956,112	95.0%	98.8%	98.9%	383	118,533,528	106,112,781
居宅+施設	4,893	292,255,261	262,704,452	103.7%	100.7%	100.7%	4,720	290,164,450	260,773,471
特定入所者介護サービス費	284		8,232,986	95.0%		95.7%	299		8,603,003
高額介護サービス費	570		7,269,849	95.6%		99.4%	596		7,314,021
高額医療合算介護サービス費	39		978,184	105.4%		116.4%	37		840,239
審査支払手数料	4,845		286,440	105.2%		105.1%	4,607		272,605
総合計	10,631	292,255,261	279,471,911	103.6%	100.7%	100.6%	10,259	290,164,450	277,803,339

7-(1). 令和6年度地域支援事業の状況

◎サービス・活動事業

(1) 給付状況(総額)

(単位:件、円、%)

年度別 サービス種類	令和6年度決算額			対前年比			令和5年度決算額		
	件数	費用額	給付額	件数	費用額	給付額	件数	費用額	給付額
第1号訪問事業	2,866	53,740,755	48,039,023	97.2%	99.3%	99.6%	2,948	54,132,431	48,215,217
訪問介護	2,743	52,181,325	46,635,536	97.9%	99.6%	99.9%	2,803	52,407,281	46,678,248
訪問型サービス・活動A	123	1,559,430	1,403,487	84.8%	90.4%	91.3%	145	1,725,150	1,536,969
第1号通所事業	6,675	183,716,531	164,248,836	106.0%	96.7%	105.6%	6,299	190,014,602	155,602,446
通所介護	5,828	171,034,011	152,884,675	111.3%	109.7%	109.6%	5,237	155,956,485	139,545,229
通所型サービス・活動A	847	12,682,520	11,364,161	79.8%	37.2%	70.8%	1,062	34,058,117	16,057,217
第1号介護予防支援事業	4,443	20,155,461	20,155,461	104.7%	105.5%	105.5%	4,245	19,105,550	19,105,550
ケアマネジメントA	4,443	20,155,461	20,155,461	104.7%	105.5%	105.5%	4,245	19,105,550	19,105,550
高額介護予防・生活支援サービス費	109		222,497	99.1%		106.1%	110		209,794
高額医療合算介護予防・生活支援サービス費	10		94,297	125.0%		75.4%	8		125,001
審査支払手数料等	13,919		821,221	104.1%		104.1%	13,367		788,653
事務費			17,220			86.9%			19,824
合計	28,022	257,612,747	233,598,555	103.9%	97.9%	104.3%	26,977	263,252,583	224,066,485

(2) 給付状況(月平均)

(単位:件、円、%)

年度別 サービス種類	令和6年度決算額			対前年比			令和5年度決算額		
	件数	費用額	給付額	件数	費用額	給付額	件数	費用額	給付額
第1号訪問事業	239	4,478,396	4,003,252	97.2%	99.3%	99.6%	246	4,511,036	4,017,935
訪問介護	229	4,348,444	3,886,295	97.9%	99.6%	99.9%	234	4,367,273	3,889,854
訪問型サービス・活動A	10	129,953	116,957	83.3%	90.4%	91.3%	12	143,763	128,081
第1号通所事業	556	15,309,711	13,687,403	105.9%	96.7%	105.6%	525	15,834,550	12,966,871
通所介護	486	14,252,834	12,740,390	111.5%	109.7%	109.6%	436	12,996,374	11,628,769
通所型サービス・活動A	71	1,056,877	947,013	79.8%	37.2%	70.8%	89	2,838,176	1,338,101
第1号介護予防支援事業	370	1,679,622	1,679,622	104.5%	105.5%	105.5%	354	1,592,129	1,592,129
ケアマネジメントA	370	1,679,622	1,679,622	104.5%	105.5%	105.5%	354	1,592,129	1,592,129
高額介護予防・生活支援サービス費	9		18,541	100.0%		106.1%	9		17,483
高額医療合算介護予防・生活支援サービス費	1		7,858	100.0%		75.4%	1		10,417
審査支払手数料等	1,160		68,435	104.1%		104.1%	1,114		65,721
事務費			1,435			86.9%			1,652
合計	2,335	21,467,729	19,466,546	103.9%	97.9%	104.3%	2,248	21,937,715	18,672,207

(3) 第1号通所事業通所型サービス・活動B給付状況

(単位:件、円、%)

年度別 サービス種類	令和6年度決算額		対前年比		令和5年度決算額	
	件数	補助額	件数	補助額	件数	補助額
第1号通所事業	2	79,213	100.0%	77.9%	2	101,704
通所型サービス・活動B	2	79,213	100.0%	77.9%	2	101,704
合計	2	79,213	100.0%	77.9%	2	101,704

※第1号通所事業通所型サービス・活動Bは令和4年度途中よりサービスを実施

7-(2). 令和6年度地域支援事業の状況

◎一般介護予防事業

介護予防把握事業		2,673,411円
①介護予防把握事業	実態把握件数…443件	
介護予防普及啓発事業		454,088円
①介護予防教室	実施回数…42回、延参加人数…850人	
②高齢者のフレイル予防啓発	市広報紙5月号に特集記事を掲載	
一般介護予防事業評価事業		0円
①一般介護予防事業評価事業	本運営協議会の報告第3号で報告	
地域リハビリテーション活動支援事業		1,348,580円
①通いの場の活動支援	リハビリテーション専門職を派遣した通いの場の数…3団体、延回数…12回	
②通所介護事業所の介護職員支援	リハビリテーション専門職を派遣した事業所…2事業所、延回数…2回	
※各事業には、人件費や事務費等が含まれております。		4,476,079円

◎包括的支援事業及び任意事業

包括的支援事業	14,702,053円	任意事業	5,099,442円
認知症初期集中支援推進事業	10,266,000円	住宅改修支援事業	132,000円
認知症初期集中支援チーム支援	支援件数 29件	住宅改修の相談及び助言等	助成金支給件数 66件
認知症地域支援・ケア向上事業	145,840円	高齢者等介護用品給付事業	1,181,895円
認知症カフェ事業運営補助	補助件数 2件	介護用品の購入経費の支給	給付決定者数 31人
在宅医療・介護連携推進事業	4,121,913円	成年後見制度利用支援事業	598,552円
在宅医療・介護連携推進会議	会議開催数 2回	審判請求に係る申立等	市長申立件数 10件
在宅医療・介護連携推進事業市民講演会	講演会開催数 1回	成年後見支援センター事業	2,943,000円
医療・介護関係者研修会	研修会開催数 1回	室蘭成年後見支援センター運営	相談受付人数 39人
地域ケア会議推進事業	168,300円	高齢者見守り支援事業	243,995円
個別ケア会議	開催回数 6回	認知症サポーター養成講座	受講者数 647人
介護予防・自立支援型個別ケア会議	開催回数 19回	SOSネットワーク事前登録	申請者数 82人
地域包括ケアシステム推進会議	開催回数 4回		

8-(1). 令和6年度一般会計決算状況(介護保険関係予算)

(1) 低所得者保険料軽減負担金			
* 歳入 : 介護保険法の改正により、保険料第1段階の被保険者を対象に実施した保険料軽減に 対する国及び道の負担金			
低所得者保険料軽減負担金 (負担割合 : 国 1/2、道 1/4)	国		26,099,142 円
軽減額 第1段階 : 8,700円 (23,400円→14,700円) 軽減対象者数 : 3,858人	北海道		12,794,225 円
第2段階 : 10,300円 (35,300円→25,000円) 軽減対象者数 : 1,664人			
第3段階 : 300円 (35,600円→35,300円) 軽減対象者数 : 1,637人			
※軽減総額を市負担分(1/4)と合わせ一般会計から介護保険特別会計に繰入 国庫負担金の超過額501,692円及び道負担金の不足額4,500円については、 令和7年度返還及び追加交付予定			
(2) 社会福祉法人利用者負担軽減助成金			
* 歳出 : 負担金及び交付金～社会福祉法人等が介護保険の訪問介護等の利用者負担を 軽減した場合に、当該社会福祉法人等が負担した費用の一部を助成			
	3 法人		672,000 円
* 歳入 : 介護サービス利用者負担軽減事業費補助金 (道) 3/4			
			504,000 円

8-(2). 令和6年度一般会計決算状況(介護保険関係予算)

(3) 重層的支援体制整備事業			
* 歳 出	包括的相談支援事業		69,150,720 円
	包括支援センターの運営		69,150,720 円
	総合相談事業	延相談件数	6,131 件
	包括的・継続的ケアマネジメント事業	ケアマネジャー支援延件数	449 件
	権利擁護事業	延対応件数	63 件
	地域づくり事業		681,781 円
	地域介護予防活動支援事業		332,668 円
	介護予防活動リーダー育成研修	実施回数	5 回
		延参加人数	92 人
	生活支援体制整備事業		349,113 円
協議体会議	会議開催数	4 回	
* 歳 入	国	26,839,000 円	
	北海道	13,419,000 円	
※重層的支援体制整備事業の実施に伴い、介護保険特別会計から一般会計へ移行			

報告第2号

令和6年度認知症初期集中支援推進事業
の事業報告について

7. 認知症初期集中支援の実施	<p>1) 訪問延べ回数：425回 平均訪問回数：15回</p> <p>2) 支援内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期訪問による受診勧奨及び受診時の医療機関との調整 ○看護師による体調確認 ○介護保険サービスやSOSネットワーク等の情報提供・説明 ○支援対象者の生活状況実態把握。アセスメントの実施 ○支援引継ぎ時、関係機関への情報提供及びサービス利用時の支援
8. 支援終了とその後のモニタリング	<p>年度内支援終結件数：19件 モニタリング実施件数：15件</p>
9. 関係機関との連携	<p>地域包括支援センターと情報共有：579回 認知症疾患医療センターやかかりつけ医、居宅介護支援事業所等との連携：501回</p>
10. 資質向上のための活動	<p>「認知症初期集中支援チーム員フォローアップ研修」に参加</p>

令和6年度
総合事業の事業評価

令和6年度 総合事業の事業評価

1. 趣旨

国が定める「地域支援事業実施要綱」では、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を図ることとしている。

総合事業の実施に当たっては、ボランティア活動と有機的な連携を図る等、地域の人材を活用していくことが重要である。60歳代、70歳代を始めとした高齢者の多くは、要介護状態や要支援状態に至っていないことから、こうした高齢者が地域で社会参加できる機会を増やしていくことが、高齢者の介護予防にもつながることとなる。併せて、できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手となっていくことで、より良い地域づくりにつながるものとなる。

このため、地域づくりの視点から、事業全体を評価した上で、居宅要支援被保険者等に対するサービス・活動事業及び一般介護予防事業について事業評価を行うこととする。事業評価をする際には、以下の3段階の評価指標を活用することとする。

- ①ストラクチャー指標：事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制等に関する指標
- ②プロセス指標：事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等に関する指標
- ③アウトカム指標：事業成果の目標に関する指標

評価の実施に当たっては、関係者間での議論が重要であることから、登別市で開催している介護保険運営協議会において報告し、必要な助言をいただく。

2. 評価結果（総括）

- 令和6年度は、市主催の介護予防教室の参加者延数が増加した一方で、住民主体の通いの場の参加者延数と通いの場の団体数が減少となり、人口減少等に伴う担い手不足、後継者不足の課題が見えてきた。このことから、今後は総合事業において、既存の通いの場の活動の維持・継続のための支援がますます重要となる。
- 65歳以上の認定者等については、新規認定申請者数は若干の減少はあったが、要支援・要介護認定率は増加傾向となった。また、要支援認定者の割合は依然として高く推移しており、介護予防サービス給付費、介護予防・生活支援サービス事業費のいずれも増加傾向にあることから、介護予防の取組の一層の充実が求められる。
- サービス・活動事業については、令和6年度においても引き続き「通所型サービス・活動B（住民主体によるサービス・活動）」の2団体を支援した。引き続き、当該事業に係る支援を行い、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援に繋がるよう取り組みを進める。
- 総合事業の実施にあたっては、地域包括支援センターや社会福祉協議会等の地域の多様な関係機関との連携に加えて、高齢者の社会参加の機会を創出することにより、高齢者自身の介護予防をはじめ、活力のある地域づくりや地域包括ケアシステムの構築にもつながることから、地域住民をはじめ、地域の多様な関係機関との意見収集や協議の場をよりいっそう創出していく必要がある。

3. 登別市の評価内容

- ・別紙1のとおり

4. 地域支援事業実施要綱で示されている評価指標

- ・別紙2のとおり

登別市の評価内容
総合事業の事業評価（令和6年度）

1 総合事業

指標	項目	評価
ストラクチャー指標	①地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的について、分かりやすく説明することのできる職員の養成や、説明資料の整備	2. ある程度できている (地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針等については、登別市高齢者保健福祉計画及び介護保健事業計画に示しており、職員は常時本計画により確認できる状況にある。)
	②総合事業を実施するための庁内関係部署との連携体制の構築	2. ある程度できている (保健福祉部内はもとより、庁内関係部署とも連携体制を構築している。)
	③総合事業を実施するための地域包括支援センターとの連携体制の構築	2. ある程度できている (地域包括支援センターと市職員による各種連絡会を定期的開催する等、情報共有や連携強化に努めている。)
	④総合事業を実施するための多様な主体による多様なサービス・活動の提供体制の構築	3. あまりできていない (多様なサービス提供体制の構築までには至っていない。)

指標	項目	評価
プロセス指標	①総合事業の企画・実施・評価のプロセスの中で、地域住民の意見収集や協議への住民参画	3. あまりできていない (総合事業の企画・実施・評価については、住民が参加する介護保険運営協議会で議論している。)
	②介護サービス施設・事業所、医療機関、民間企業、地域運営組織、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、都道府県医師会・郡市区医師会、医療法人、地縁組織、協同組合、シルバー人材センター、老人クラブ、家政婦(夫)紹介所、商工会、民生委員、住民等のあらゆる関係者に地域包括ケアシステムの構築に向けた働きかけの実施	3. ある程度できている (協議体会議や地域ケア会議から地域包括ケアシステムの構築に向けた働きかけを行った。)
	③自治会、社会福祉協議会、民生委員、老人クラブ、ボランティア、NPO法人、社会教育関係者の活動状況等の把握	3. あまりできていない (一般介護予防事業で活動状況等を把握している団体もあるが、把握していない団体もあるため十分とはいえない。)
	④介護予防の推進、生活支援の充実に関する行政課題の整理	3. ある程度できている (協議体会議や地域ケア会議から、介護予防の推進、生活支援の充実に関する行政課題の整理に努めた。)
	⑤介護予防の推進、生活支援の充実に向けた、長期的・具体的な戦略	2. ある程度できている (第9期介護保険事業計画において、中長期的な視点に立ち各事業における取組を定めている。)
	⑥総合事業に関する苦情や事故の把握	1. できている

	(事故があった場合は報告を受けることとしているほか、地域包括支援センターとの連絡会議開催時に情報収集に努めており、当該年度については苦情や事故はなかった。)
⑦関係機関（地域包括支援センター等）との情報共有に関する取り決め	2. ある程度できている (地域包括支援センターとの契約内容に個人情報の取扱について取り決めがあり、遵守している。)

指標	項目	評価																																																															
アウトカム指標	①65歳以上新規認定申請者数及び割合	<p style="text-align: right;">(年度末現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th rowspan="2">非該当(人)</th> <th colspan="2">要支援(人)</th> <th colspan="5">要介護(人)</th> <th rowspan="2">合計(人)</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和4年度</td> <td>12</td> <td>247</td> <td>154</td> <td>124</td> <td>62</td> <td>34</td> <td>37</td> <td>22</td> <td>692</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>15</td> <td>303</td> <td>154</td> <td>144</td> <td>70</td> <td>18</td> <td>26</td> <td>19</td> <td>749</td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td>14</td> <td>298</td> <td>157</td> <td>139</td> <td>45</td> <td>27</td> <td>37</td> <td>12</td> <td>729</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">(年度末現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>①新規申請者(人)</th> <th>②第1号被保険者数(人)</th> <th>①÷②</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和4年度</td> <td>692</td> <td>16,986</td> <td>4.07%</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>749</td> <td>16,784</td> <td>4.46%</td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td>729</td> <td>16,626</td> <td>4.38%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	非該当(人)	要支援(人)		要介護(人)					合計(人)	1	2	1	2	3	4	5	令和4年度	12	247	154	124	62	34	37	22	692	令和5年度	15	303	154	144	70	18	26	19	749	令和6年度	14	298	157	139	45	27	37	12	729	年度	①新規申請者(人)	②第1号被保険者数(人)	①÷②	令和4年度	692	16,986	4.07%	令和5年度	749	16,784	4.46%	令和6年度	729	16,626	4.38%
	年度	非該当(人)			要支援(人)		要介護(人)						合計(人)																																																				
			1	2	1	2	3	4	5																																																								
	令和4年度	12	247	154	124	62	34	37	22	692																																																							
	令和5年度	15	303	154	144	70	18	26	19	749																																																							
令和6年度	14	298	157	139	45	27	37	12	729																																																								
年度	①新規申請者(人)	②第1号被保険者数(人)	①÷②																																																														
令和4年度	692	16,986	4.07%																																																														
令和5年度	749	16,784	4.46%																																																														
令和6年度	729	16,626	4.38%																																																														
②65歳以上新規認定申請者数及び割合(要支援・要介護度別)	<p>新規申請者数は、前年度より若干減少しており、第1号被保険者数の新規申請の割合は、4.38%と前年度より0.08ポイント減少している。 新規申請者の要介護度別認定結果は要支援2、要介護3、要介護4が増加しており、その他は減少している。</p>																																																																
③65歳以上要支援・要介護認定率(要支援・要介護度別)	<p>単年の介護度別では、全体的に増加している。 全体の認定率は前年に比べ1.14ポイント増加している。 また、総合事業の対象となる要支援1、要支援2の割合は、依然高く推移しており介護予防への取組が重要である。</p> <p style="text-align: right;">(年度末現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th colspan="2">要支援</th> <th rowspan="2">要介護</th> <th rowspan="2">計</th> <th rowspan="2">認定率</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和4年度</td> <td>798人</td> <td>582人</td> <td>1,766人</td> <td>3,146人</td> <td>18.52%</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>840人</td> <td>621人</td> <td>1,733人</td> <td>3,194人</td> <td>19.03%</td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td>934人</td> <td>672人</td> <td>1,748人</td> <td>3,354人</td> <td>20.17%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">伸び率</td> <td>(R3-4)</td> <td>△4.4%</td> <td>9.3%</td> <td>0.2%</td> <td>0.5%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>(R4-5)</td> <td>5.3%</td> <td>6.7%</td> <td>△1.9%</td> <td>1.5%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>(R5-6)</td> <td>11.2%</td> <td>8.2%</td> <td>0.9%</td> <td>5.0%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>	年度	要支援		要介護	計	認定率	1	2	令和4年度	798人	582人	1,766人	3,146人	18.52%	令和5年度	840人	621人	1,733人	3,194人	19.03%	令和6年度	934人	672人	1,748人	3,354人	20.17%	伸び率	(R3-4)	△4.4%	9.3%	0.2%	0.5%	—	(R4-5)	5.3%	6.7%	△1.9%	1.5%	—	(R5-6)	11.2%	8.2%	0.9%	5.0%	—																			
年度	要支援		要介護	計				認定率																																																									
	1	2																																																															
令和4年度	798人	582人	1,766人	3,146人	18.52%																																																												
令和5年度	840人	621人	1,733人	3,194人	19.03%																																																												
令和6年度	934人	672人	1,748人	3,354人	20.17%																																																												
伸び率	(R3-4)	△4.4%	9.3%	0.2%	0.5%	—																																																											
	(R4-5)	5.3%	6.7%	△1.9%	1.5%	—																																																											
	(R5-6)	11.2%	8.2%	0.9%	5.0%	—																																																											
④日常生活圏域ニーズ調査等による健康に関連する指標の状況	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ニーズ調査項目</th> <th>令和元年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主観的健康観が高い</td> <td>73.6%</td> <td>70.6%</td> </tr> <tr> <td>趣味関係のグループに参加</td> <td>25.1%</td> <td>20.6%</td> </tr> <tr> <td>スポーツ関係のグループに参加</td> <td>19.3%</td> <td>16.4%</td> </tr> <tr> <td>ボランティアに参加</td> <td>12.8%</td> <td>9.3%</td> </tr> <tr> <td>運動器機能リスクあり</td> <td>16.3%</td> <td>16.8%</td> </tr> <tr> <td>咀嚼機能リスクあり</td> <td>26.8%</td> <td>27.7%</td> </tr> </tbody> </table>	ニーズ調査項目	令和元年度	令和4年度	主観的健康観が高い	73.6%	70.6%	趣味関係のグループに参加	25.1%	20.6%	スポーツ関係のグループに参加	19.3%	16.4%	ボランティアに参加	12.8%	9.3%	運動器機能リスクあり	16.3%	16.8%	咀嚼機能リスクあり	26.8%	27.7%																																											
ニーズ調査項目	令和元年度	令和4年度																																																															
主観的健康観が高い	73.6%	70.6%																																																															
趣味関係のグループに参加	25.1%	20.6%																																																															
スポーツ関係のグループに参加	19.3%	16.4%																																																															
ボランティアに参加	12.8%	9.3%																																																															
運動器機能リスクあり	16.3%	16.8%																																																															
咀嚼機能リスクあり	26.8%	27.7%																																																															

	<table border="1"> <tr> <td>低栄養リスクあり</td> <td>5.3%</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>認知症リスクあり</td> <td>47.8%</td> <td>43.0%</td> </tr> <tr> <td>閉じこもりリスクあり</td> <td>23.3%</td> <td>25.6%</td> </tr> <tr> <td>うつリスクあり</td> <td>37.9%</td> <td>40.7%</td> </tr> </table>	低栄養リスクあり	5.3%	5.9%	認知症リスクあり	47.8%	43.0%	閉じこもりリスクあり	23.3%	25.6%	うつリスクあり	37.9%	40.7%																				
低栄養リスクあり	5.3%	5.9%																															
認知症リスクあり	47.8%	43.0%																															
閉じこもりリスクあり	23.3%	25.6%																															
うつリスクあり	37.9%	40.7%																															
⑤健康寿命延伸の実現状況	<p>介護系データから要介護2以上を不健康と定義された指標に基づき、要介護2～5の年齢調整（市区町村の年齢構成が全国の年齢構成と同じであると仮定した場合の補正值）後の認定率について（厚生労働省要介護認定適正化事業業務分析データより）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>期間</th> <th>認定率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和4年度上半期</td> <td>6.3%</td> </tr> <tr> <td>令和4年度下半期</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>令和5年度上半期</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>令和5年度下半期</td> <td>6.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>要介護2～5の中・重度の認定率は、令和4年度下半期から変わっていない。また、新規要介護認定者の申請理由としては、運動や入浴介助希望での通所介護や住宅改修、病気や骨折での入院を機に在宅に戻ったときのサービス利用希望（通所介護、訪問介護、リハビリ、住宅改修等）等が主な理由となっているが、急な体調不良からの病気の発覚や認知力の低下による新規申請が増えている傾向も見られる。</p>	期間	認定率	令和4年度上半期	6.3%	令和4年度下半期	6.6%	令和5年度上半期	6.6%	令和5年度下半期	6.6%																						
期間	認定率																																
令和4年度上半期	6.3%																																
令和4年度下半期	6.6%																																
令和5年度上半期	6.6%																																
令和5年度下半期	6.6%																																
⑥住民の幸福感の向上	<p>令和5年3月31日から令和5年4月30日に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において、現在どの程度幸せか10点満点評価で8以上と回答した高齢者の割合は43.8%であり、令和元年度調査の46.2%から2.4ポイントの減少となった。</p>																																
⑦介護予防・日常生活支援総合事業の費用額	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>伸び率</td> <td>5.0%</td> <td>5.4%</td> <td>3.8%</td> </tr> <tr> <td>総合事業</td> <td>217,961,296円</td> <td>229,830,518円</td> <td>238,486,515円</td> </tr> <tr> <td>介護予防・生活支援サービス事業</td> <td>210,383,732円</td> <td>223,379,536円</td> <td>232,856,547円</td> </tr> <tr> <td>その他諸費</td> <td>782,517円</td> <td>788,653円</td> <td>821,221円</td> </tr> <tr> <td>一般介護予防事業</td> <td>6,795,047円</td> <td>5,662,329円</td> <td>4,808,747円</td> </tr> <tr> <td>後期高齢者</td> <td>9,440人</td> <td>9,675人</td> <td>10,001人</td> </tr> <tr> <td>伸び率</td> <td>3.1%</td> <td>2.5%</td> <td>3.4%</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	伸び率	5.0%	5.4%	3.8%	総合事業	217,961,296円	229,830,518円	238,486,515円	介護予防・生活支援サービス事業	210,383,732円	223,379,536円	232,856,547円	その他諸費	782,517円	788,653円	821,221円	一般介護予防事業	6,795,047円	5,662,329円	4,808,747円	後期高齢者	9,440人	9,675人	10,001人	伸び率	3.1%	2.5%	3.4%
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																														
伸び率	5.0%	5.4%	3.8%																														
総合事業	217,961,296円	229,830,518円	238,486,515円																														
介護予防・生活支援サービス事業	210,383,732円	223,379,536円	232,856,547円																														
その他諸費	782,517円	788,653円	821,221円																														
一般介護予防事業	6,795,047円	5,662,329円	4,808,747円																														
後期高齢者	9,440人	9,675人	10,001人																														
伸び率	3.1%	2.5%	3.4%																														

⑧ 予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額

予防給付は全体では前年比 13.0%増となっており、概ねすべての費目で増となっている。特に大きな増要因として、居宅サービス費、地域密着型及び介護予防支援費が伸びており、予防給付受給者数に直結する介護予防支援費の件数は、令和5年度は7,509件のところ、令和6年度は8,235件と726件の増となっており、月平均で約60件の増となっている。

また、介護予防・日常生活支援総合事業は前年比約3.8%増と、予防給付とともに前年度より増加しており、介護予防・生活支援サービス事業費においては第1号訪問事業で前年度比42,712円、0.1%の減、第1号通所事業で前年度比13,339,446円、9.56%の増となっている。

なお、一般介護予防事業は前年度比15.07%減となっている。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
伸び率	4.0%	6.1%	8.2%
介護予防サービス給付等費	205,862,539円	219,705,628円	248,320,743円
居宅サービス費	149,331,289円	156,371,570円	171,975,690円
介護予防福祉用具購入費	3,556,131円	3,946,851円	4,910,782円
介護予防住宅改修費	12,594,818円	14,728,068円	18,458,125円
地域密着型	5,851,313円	7,433,217円	11,943,340円
介護予防支援	31,065,050円	33,602,305円	37,023,666円
高額介護予防サービス費	125,588円	226,875円	213,923円
高額医療合算介護予防サービス費	41,292円	84,468円	105,039円
特定入所者介護予防サービス費	54,007円	41,017円	252,896円
審査支払手数料(介護・介護予防)	3,243,051円	3,271,257円	3,437,282円
総合事業	217,961,296円	229,830,518円	238,486,515円
介護予防・生活支援サービス事業	210,383,732円	223,379,536円	232,856,547円
その他諸費	782,517円	788,653円	821,221円
一般介護予防事業	6,795,047円	5,662,329円	4,808,747円
伸び率	3.1%	2.5%	3.4%
後期高齢者数	9,440人	9,675人	10,001人

(2) 総合事業の充実に向けた評価指標

アプローチ	プロセス	アウトプット	アウトカム	最終アウトカム
高齢者の選択肢の拡大	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーター（第1層）：1人 協議体会議を4回開催し、地域課題の整理や事業の方向性について関係者と協議を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の累計人数 訪問介護（事業所：6件）2,696人、訪問型サービス・活動A（事業所：7件）121人、通所介護（事業所：14件）5,761人、通所型サービス・活動A（事業所：7件）832人、通所型サービス・活動B（2団体）413人である。 	<ul style="list-style-type: none"> 従前相当サービスが位置づけられたプランの割合は、5%である。 	<ul style="list-style-type: none"> 調整済み軽度認定率：64.8% 初回認定者の平均年齢：81.8歳
ポピュレーション・アプローチ	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防教室42回、かろやか体操指導者講座5回、出前講座25回を開催した。 住民主体の通いの場は82団体である。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度累計人数：訪問介護2,696人、訪問型サービス・活動A121人、通所介護5,761人、通所型サービス・活動A832人、通所型サービス・活動B413人 参加者実人数は、介護予防教室150人、かろやか体操指導者講座24人、出前講座の参加者延人数は370人である。 通いの場の参加者実人数は1,190人であり、令和5年度の1,228人と比べ、ほぼ横ばいである。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防教室の参加者の内訳は、75歳以上が111人と全体の74.0%を占める。 介護予防教室でのアンケート結果（※複数回答有）より参加後の変化として、栄養バランスを意識した食事になった40人（56%）が最も多く、次いで他者と話すことが楽しくなった32人（44%）、血圧測定をするようになった28人（39%）の順となった。 	
ハイリスク・アプローチ	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防把握事業として、健康状態等の実態が把握できない高齢者宅を訪問し、日常生活等の調査を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防把握事業の調査件数は443件である。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防把握事業については、総合相談18人、介護申請8人、通いの場の紹介7人、医療機関への受診勧奨3人について支援につなげた。 	

2 総合事業（サービス・活動事業）

指標	項目	評価
ストラクチャ ー 指標	①介護予防ケアマネジメントの実施に当たり、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所及びサービス事業提供者による総合事業の趣旨や自立支援の重要性の共有、連携体制の構築	2. ある程度できている (地域包括支援センターとの勉強会、地域包括支援センターを通じた居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対しケア会議の開催、必要に応じて情報提供や説明を行っている。)

指標	項目	評価
プロセス指標 (定性評価)	①窓口における総合事業についての十分な説明	2. ある程度できている (相談内容を聞き、状況を確認しながら、地域のサロン等の紹介や総合事業を含めた介護サービスの紹介を行い、適宜地域包括支援センターへつないでいる。)
	②介護予防ケアマネジメントに関する様式の統一	1. できている (アセスメントシートや判断基準について、市と地域包括支援センターとで作成し活用している。)
	③サービス・活動事業の実施状況の把握	2. ある程度できている (サービス提供者の介護事業所については、給付管理で利用件数、給付額等を把握している。また、サービス提供者が住民主体の場合は、実際に活動への参加や実績報告にて確認を行っている。)
	④サービス・活動事業と需要量の関係を的確に把握	2. ある程度できている (地域包括支援センターとの定期的な連絡会において情報収集を行っている。)
	⑤サービス・活動事業の実施状況の検証、次年度以降の実施計画の見直し	2. ある程度できている (事業費の推計との比較、地域包括支援センターからの待機者状況の聞き取りを通じて、必要な支援等の検討は行っている。)
	⑥個人情報共有されることについての十分な説明と同意	1. できている (サービス利用をする際に、利用者と介護事業所及び地域包括支援センターは契約書を締結するが、その際に、個人情報の取り扱いについて説明し、同意書を得ている。また、当該年度については苦情等はない。)

指標	項目	評価																																
プロセス指標 (定量評価)	①介護予防ケアマネジメント依頼書受理件数	受理件数は横ばいで推移している。																																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受理件数</td> <td>1件</td> <td>1件</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>伸び率</td> <td>Δ50.0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	受理件数	1件	1件	1件	伸び率	Δ50.0%	0%	0%																				
			令和4年度	令和5年度	令和6年度																													
		受理件数	1件	1件	1件																													
	伸び率	Δ50.0%	0%	0%																														
	②サービス・活動事業の実施状況	訪問介護は減少、通所介護は増加傾向にある。																																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>訪問介護</th> <th>通所介護</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">令和4年度</td> <td>件数</td> <td>2,939件</td> <td>6,037件</td> <td>8,976件</td> </tr> <tr> <td>実人数 (年度末)</td> <td>241人</td> <td>491人</td> <td>732人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">令和5年度</td> <td>件数</td> <td>2,948件</td> <td>6,299件</td> <td>9,247件</td> </tr> <tr> <td>実人数 (年度末)</td> <td>241人</td> <td>528人</td> <td>769人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">令和6年度</td> <td>件数</td> <td>2,866件</td> <td>6,675件</td> <td>9,541件</td> </tr> <tr> <td>実人数 (年度末)</td> <td>235人</td> <td>573人</td> <td>808人</td> </tr> </tbody> </table>			訪問介護	通所介護	合計	令和4年度	件数	2,939件	6,037件	8,976件	実人数 (年度末)	241人	491人	732人	令和5年度	件数	2,948件	6,299件	9,247件	実人数 (年度末)	241人	528人	769人	令和6年度	件数	2,866件	6,675件	9,541件	実人数 (年度末)	235人	573人	808人
				訪問介護	通所介護	合計																												
		令和4年度	件数	2,939件	6,037件	8,976件																												
			実人数 (年度末)	241人	491人	732人																												
令和5年度		件数	2,948件	6,299件	9,247件																													
	実人数 (年度末)	241人	528人	769人																														
令和6年度	件数	2,866件	6,675件	9,541件																														
	実人数 (年度末)	235人	573人	808人																														

指標	項目	評価																
アウトカム指標	①主観的健康観	令和6年度の認定更新等人数に対する介護度が高くなった人の割合は、前年度から減少し、19.9%となった。																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定更新等人数</td> <td>674人</td> <td>528人</td> <td>453人</td> </tr> <tr> <td>介護度が重くなった人数</td> <td>179人</td> <td>133人</td> <td>90人</td> </tr> <tr> <td>(割合)</td> <td>26.6%</td> <td>25.2%</td> <td>19.9%</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	認定更新等人数	674人	528人	453人	介護度が重くなった人数	179人	133人	90人	(割合)	26.6%	25.2%	19.9%
			令和4年度	令和5年度	令和6年度													
		認定更新等人数	674人	528人	453人													
介護度が重くなった人数	179人	133人	90人															
(割合)	26.6%	25.2%	19.9%															

3 総合事業（一般介護予防事業）

指標	項目	評価
ストラクチャー指標	①一般介護予防事業の実施に当たり、行政内の他の部門との重要性の共有、連携体制の構築	2. ある程度できている (保健福祉部内はもとより、庁内関係部署とも連携体制を構築している。)

指標	項目	評価																				
プロセス指標	①行政内部での連携	市民協働グループと連携し、町内会回覧で一般介護予防事業の周知を行った。また、社会教育グループの「ときめき大学」やDX推進グループの「スマホ教室」、国民健康保険グループと行っている「ウォーキング体験」で一般介護予防事業の周知を行った。																				
	②地域の多様な主体との連携	<p>地域包括支援センター等多様な主体と連携し、「介護予防教室」等の事業を実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>連携先</th> <th>内容</th> <th>回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">地域包括支援センター</td> <td>かるやか元気塾・シニア運動教室</td> <td>42回</td> </tr> <tr> <td>かるやか体操指導者</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>社会福祉協議会</td> <td>かるやか元気塾での事業周知</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>明治安田生命</td> <td>かるやか元気塾講師（5・9月）</td> <td>6回</td> </tr> <tr> <td>薬剤師会</td> <td>かるやか元気塾チラシ配布・HP掲載</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>シルバー人材センター</td> <td>かるやか元気塾での事業周知</td> <td>3回</td> </tr> </tbody> </table>	連携先	内容	回数	地域包括支援センター	かるやか元気塾・シニア運動教室	42回	かるやか体操指導者	5回	社会福祉協議会	かるやか元気塾での事業周知	3回	明治安田生命	かるやか元気塾講師（5・9月）	6回	薬剤師会	かるやか元気塾チラシ配布・HP掲載	1回	シルバー人材センター	かるやか元気塾での事業周知	3回
	連携先	内容	回数																			
地域包括支援センター	かるやか元気塾・シニア運動教室	42回																				
	かるやか体操指導者	5回																				
社会福祉協議会	かるやか元気塾での事業周知	3回																				
明治安田生命	かるやか元気塾講師（5・9月）	6回																				
薬剤師会	かるやか元気塾チラシ配布・HP掲載	1回																				
シルバー人材センター	かるやか元気塾での事業周知	3回																				
③保健事業との一体的な実施	<p>介護予防と保健事業の一体的な実施の取組実施状況について、個別支援については、「低栄養防止の取組」と「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」のハイリスク該当者へ通知を送付し、希望者に対し保健指導を行った。ほか、自身の健康状態を振り返る機会として健康計測会を開催した。</p> <p>また、「健康状態不明者」に対してアンケート調査を行い、希望者には訪問し健康相談を行った。通いの場等への関与については、卒後かるやか教室等に対し「出前講座」を実施し、健康教育・健康相談、健康状態の把握を行った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事業内容</th> <th>実施者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>個別支援（ハイリスクアプローチ）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>低栄養</td> <td>6人</td> </tr> <tr> <td>重症化予防（糖尿病性腎症）</td> <td>8人</td> </tr> <tr> <td>健康状態不明者</td> <td>48人</td> </tr> </tbody> </table>	事業内容	実施者数	個別支援（ハイリスクアプローチ）		低栄養	6人	重症化予防（糖尿病性腎症）	8人	健康状態不明者	48人											
事業内容	実施者数																					
個別支援（ハイリスクアプローチ）																						
低栄養	6人																					
重症化予防（糖尿病性腎症）	8人																					
健康状態不明者	48人																					

	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">通いの場等への関与 (ポピュレーションアプローチ)</th> </tr> <tr> <td>健康教育・健康相談</td> <td>344人</td> </tr> <tr> <td>健康状態の把握</td> <td>55人</td> </tr> </table>	通いの場等への関与 (ポピュレーションアプローチ)		健康教育・健康相談	344人	健康状態の把握	55人													
通いの場等への関与 (ポピュレーションアプローチ)																				
健康教育・健康相談	344人																			
健康状態の把握	55人																			
④関係団体との連携による専門職の関与	<p>市内のリハビリ専門職や歯科衛生士、運動インストラクターと連携を図り、「介護予防教室」や「かるやか体操指導者講座」等の事業を行った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>専門職</th> <th>内容</th> <th>回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">HARP (※)</td> <td>かるやか体操指導者講座</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>通いの場の活動支援</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">市内のリハビリ専門職</td> <td>かるやか元気塾講師 (6月・10月・3月)</td> <td>9回</td> </tr> <tr> <td>通所介護事業所への派遣</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>運動インストラクター</td> <td>かるやか元気塾・シニア運動教室講師 (10～1月)</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>歯科衛生士</td> <td>かるやか元気塾講師 (10月)</td> <td>3回</td> </tr> </tbody> </table> <p>(※) HARP: 一般社団法人北海道リハビリテーション専門職協会</p>	専門職	内容	回数	HARP (※)	かるやか体操指導者講座	5回	通いの場の活動支援	12回	市内のリハビリ専門職	かるやか元気塾講師 (6月・10月・3月)	9回	通所介護事業所への派遣	2回	運動インストラクター	かるやか元気塾・シニア運動教室講師 (10～1月)	12回	歯科衛生士	かるやか元気塾講師 (10月)	3回
専門職	内容	回数																		
HARP (※)	かるやか体操指導者講座	5回																		
	通いの場の活動支援	12回																		
市内のリハビリ専門職	かるやか元気塾講師 (6月・10月・3月)	9回																		
	通所介護事業所への派遣	2回																		
運動インストラクター	かるやか元気塾・シニア運動教室講師 (10～1月)	12回																		
歯科衛生士	かるやか元気塾講師 (10月)	3回																		
⑤通いの場への参加促進 (ポイント等)	参加促進に向けたポイントの取組については実施していない。																			
⑥参加促進のためのアウトリーチの実施	社会参加の必要性について、通いの場に参加していない者に対しても周知を行うために、広報紙にフレイル予防についての記事を掲載した。																			
⑦担い手としての参加促進	<p>通いの場の担い手を育成するため、一般社団法人北海道リハビリテーション専門職協会に委託し、「かるやか体操指導者講座」をリハビリ専門職の知見を取り入れた内容で実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>回数</th> <th>参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5回</td> <td>89人</td> </tr> </tbody> </table>	回数	参加者数	5回	89人															
回数	参加者数																			
5回	89人																			
⑧介護予防の企画・検証等を行う体制の整備	介護予防の企画や検証を行うため、「かるやか体操指導者講座」、「通いの場の活動支援」の委託先である一般社団法人北海道リハビリテーション専門職協会や、「介護予防教室」の講師、地域包括支援センター (介護予防業務連絡会) 等と定期的に協議を行っている。																			
⑨データの活用に係る取組の推進	KDB データを用いて地域の健康課題の分析を行い、介護予防事業の企画や評価を行う際に活用している。																			
⑩通いの場に参加する高齢者の状態の把握の実施	<p>「出前講座」や「通いの場の活動支援」の際に高齢者の質問票を用いて高齢者の状態を把握している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>質問票実施回数</th> <th>回答者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>13回</td> <td>132人</td> </tr> </tbody> </table>	質問票実施回数	回答者数	13回	132人															
質問票実施回数	回答者数																			
13回	132人																			

評価対象者として、高齢者全体を指標①② (再掲)、一般介護予防事業の利用者及び未利用者を指標③、一般介護予防事業の未利用者については指標④

指標	項目	評価
アウトカム指標	①健康寿命延伸の実現状況	(総合事業アウトカム指標⑤参照)
	②住民の幸福感の向上	(総合事業アウトカム指標⑥参照)
	③通いの場を始めとする社会参加の拡大	住民主体の通いの場に参加している高齢者は1,190人で、全高齢者に占める割合は約7.1%である。前年度と比べて、団体数が減少しており、参加者の高齢化やリーダーの担い手不足等の課題がある。リハビリ専門職や地域の多様な主体と連携し、支援を行っていく必要がある。

	団体名	団体数 ()は週1回以上活動	参加者 実数	参加者 延数				
住 民 主 体	卒後かろやか 教室・地域介護 予防教室	10 団体 (0 団体)	120 人	1,063 人				
	老人クラブ	22 団体 (6 団体)	844 人	—				
	ふれあい・いき いきサロン	33 団体 (16 団体)	—	11,722 人				
	老人福祉セン ター登録団体	17 団体 (10 団体) ※卒後かろやか教室・地 域介護予防教室を除く	226 人	3,652 人				
合計			1,190 人	16,437 人				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉協議会ボランティアセンター登録者で 70 歳以上の方 460 人 ・ シルバー人材センター登録者 (うち 65 歳以上) 265 人 								
	事業名	開催頻度	参加者 実数	参加者 延数				
市	介護予防教室	かろやか元気塾 月 1 回・3 会場 (30 回)	100 人	693 人				
		シニア運動教室 月 1 回・3 会場 (12 回)	50 人	157 人				
社 協	丸ごと支え合 い事業	毎週 火・金曜日	16 人	1,216 人				
合計			166 人	2,066 人				
④通いの場に参加する高 齢者の状態の変化	「出前講座」の際に実施している高齢者の質問票を令和 6 年度中に 2 回実施した者の状態の変化を把握した。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>質問票回答者数</th> <th>改善・維持の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>45 人</td> <td>28 人</td> </tr> </tbody> </table>				質問票回答者数	改善・維持の人数	45 人	28 人
質問票回答者数	改善・維持の人数							
45 人	28 人							

令和6年度地域支援事業実施要綱で示されている評価指標

総合事業の事業評価

総合事業の実施に当たっては、ボランティア活動と有機的な連携を図る等、地域の人材を活用していくことが重要である。60歳代、70歳代を始めとした高齢者の多くは、要介護状態や要支援状態に至っていないことから、こうした高齢者が地域で社会参加できる機会を増やしていくことが、高齢者の介護予防にもつながることとなる。併せて、できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手となっていくことで、より良い地域づくりにつながる事となる。

このため、地域づくりの視点から、事業全体を評価した上で、居宅要支援被保険者等に対するサービス・活動事業及び一般介護予防事業について事業評価を行うこととする。事業評価をする際には、以下の3段階の評価指標を活用することとする。

- ① ストラクチャー指標：事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制等に関する指標
- ② プロセス指標：事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等に関する指標
- ③ アウトカム指標：事業成果の目標に関する指標

評価の実施に当たっては、関係者間での議論が重要であることから、各市町村で開催している介護保険運営協議会や地域包括支援センター運営協議会等において議論することが重要である。

また、総合事業は、地域に暮らす全ての高齢者が自立した日常生活を送るとともに、そのための活動を選択することができるよう、地域に暮らす高齢者の立場から、市町村が中心となって、地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせて実施することにより、地域の高齢者に対する効果的かつ効率的な支援等を行うことを目的としている。保険者として、医療・介護の専門職がより専門性を発揮し、必要な支援を地域で切れ目なく提供できるよう、人材確保や財政等の観点を持つことが必要である。

これらを踏まえ、それぞれの地域の実情を踏まえた評価指標を定めた上で、事業評価を実施されたい。

1 総合事業

<ストラクチャー指標>

以下の4項目について、事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制を整備できているかどうかを年度ごとに評価する。（4段階で評価する場合の例：「1.できている、2.ある程度できている、3.あまりできていない、4.できていない」）この際、評価した具体的理由についても整理しておくことが望ましい。

- ① 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的について、分かりやすく説明することのできる職員の養成や、説明資料の整備ができているか。
- ② 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）し、総合事業を実施する上で、介護保険、高齢者福祉、地域福祉、健康増進、企画、市民活動推進、自治会支援、社会教育、産業振興、都市計画、住宅、交通等の担当部署と広く連携する体制を構築できているか。
- ③ 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）し、総合事業を実施する上で、地域包括支援センターと連携する体制を構築できているか。
- ④ 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）し、

総合事業を実施する上で、協議体を設置し、元気な高齢者をはじめとする多世代の地域住民が担い手として参加する住民主体の活動団体、地域運営組織、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、都道府県医師会・郡市区医師会、医療法人、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センター、介護サービス施設・事業所、老人クラブ、家政婦（夫）紹介所、商工会、民生委員等の多様な主体による多様なサービス・活動の提供体制を構築できているか。

<プロセス指標>

以下の7項目について、事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等のプロセスについて、適切にできているかどうかを年度ごとに評価する。（4段階で評価する場合の例：「1.できている、2.ある程度できている、3.あまりできていない、4.できていない」）この際、評価した具体的理由についても整理しておくことが望ましい。

- ① 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）できるよう、総合事業の企画・実施・評価のプロセスの中で、地域住民の意見収集や協議への住民参画が行われているか。
- ② 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）できるよう、介護サービス施設・事業所、医療機関、民間企業、地域運営組織、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、都道府県医師会・郡市区医師会、医療法人、地縁組織、協同組合、シルバー人材センター、老人クラブ、家政婦（夫）紹介所、商工会、民生委員、住民等のあらゆる関係者に働きかけを行っているか。
- ③ 自治会、社会福祉協議会、民生委員、老人クラブ、ボランティア、NPO法人、社会教育関係者の活動状況等について地域資源として適切に把握できているか。
- ④ 介護予防の推進、生活支援の充実に関する行政課題を整理できているか。
- ⑤ 介護予防の推進、生活支援の充実を図っていく上で、長期的な視点をもって具体的な戦略を立てられているか。
- ⑥ 総合事業に関する苦情や事故を把握しているか。
- ⑦ 関係機関（地域包括支援センター、医療機関、民生委員等）において情報を共有するため、共有する情報の範囲、管理方法及び活用方法に関する取り決めをしているか。

<アウトカム指標>

以下の定量的指標を用いて総合事業による効果の評価を行う。

指標	評価方法
① 65歳以上新規認定申請者数及び割合 ※ 介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用	年度ごとに年間の新規認定申請者の状況を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の推進状況と、生活支援の充実状況の評価に活用する。 (新規認定申請者割合＝新規認定申請者数÷高齢者数)
② 65歳以上新規認定者数及び割合(要支援・要介護度別) ※ 介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用	年度ごとに年間の新規認定者の状況(要支援・要介護度別)を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の取組状況と、生活支援の充実状況の評価に活用する。 (新規認定者割合＝新規認定者数÷高齢者数)

<p>③ 65歳以上要支援・要介護認定率（要支援・要介護度別） ※ 介護保険事業状況報告を活用</p>	<p>年度ごとに任意の時点の要支援・要介護認定率（要支援・要介護度別）を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の取組状況と、生活支援の充実状況の評価に活用する。 （認定率＝認定者数÷高齢者数）</p>
<p>④ 日常生活圏域ニーズ調査等による健康に関連する指標の状況</p>	<p>複数年度ごとに任意の時点における地域の健康に関連する指標を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の取組状況と、生活支援の充実状況の評価に活用する。 健康関連指標の例：主観的健康観、社会参加の状況、運動機能、口腔機能、栄養状態、認知機能、閉じこもり、うつ等</p>
<p>⑤ 健康寿命延伸の実現状況</p>	<p>介護予防を含む介護保険事業全体を運営する上での目標である、健康寿命延伸の実現状況の評価に活用する。（毎年 の評価に加え、中期的な変化の評価も望ましい） 指標の例： ・要介護2以上の年齢調整後認定率、その変化率 ※客観的評価のため、健康寿命の補完的指標を参考 ※要介護度の分布や新規で要介護認定を受けた要因の確認も併せて必要</p>
<p>⑥ 住民の幸福感の向上</p>	<p>住民が生きがいのある自分らしい人生を送るという介護予防の目的の達成状況の評価する観点から、住民の幸福感の評価に活用する。 （日常生活圏域ニーズ調査は対象者が限られていることから評価に当たっては留意） 指標の例： ・住民の幸福感の変化率（日常生活圏域ニーズ調査に調査項目あり）</p>
<p>⑦ 介護予防・日常生活支援総合事業の費用額</p>	<p>年度ごとに年間の介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額の伸び率と、後期高齢者の伸び率との関係等について、時系列評価や他市町村等と比較することで、事業の効率性の評価に活用する。</p>
<p>⑧ 予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額</p>	<p>年度ごとに年間の予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額の伸び率と、後期高齢者の伸び率との関係等について、時系列評価や他市町村等と比較することで、事業の効率性の評価に活用する。</p>

上記に加え、市町村が高齢者の選択肢の拡大のため多様なサービス・活動の充実を通じ、高齢者が元気なうちから地域社会や医療・介護専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる地域づくりを進めるに当たっての事業評価においては、次の内容も参考とされたい。

(1) 評価のための前提となる考え方

評価に当たっては高齢者の視点と保険者の視点の双方から行うことが重要であり、具体的には以下のとおり。

① 高齢者の視点

- ・ 高齢者の地域での生活や選択（活動）がどのように変化したか
 - ・ 高齢者にかかわる活動に地域の多様な主体がどのように関与しているか
- ② 保険者の視点
- ・ 地域住民などの多様な主体による参画が進み、そこに医療・介護の専門職がゆるやかに関わっているか（人材の視点）
 - ・ あらかじめ決められた予算（上限額や介護保険事業計画等）の範囲内で実現できているか（財政の視点）

(2) 総合事業の充実に向けた評価指標の例

(1)を評価するための指標の例については、下表を参照すること。

アプローチ	プロセス	アウトプット	アウトカム	最終アウトカム
高齢者の選択肢の拡大	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活支援コーディネーターや協議体等による取組実績 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多様なサービス・活動の種類・数 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従前相当サービスが位置づけられたプランの割合 	
ポピュレーション・アプローチ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出前講座・説明会等の開催数 ・ 通いの場の箇所数 ・ 体力測定会の開催数 ・ 広報活動の回数 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多様なサービス・活動の参加者数等 ・ 出前講座・説明会等に出席した住民の数 ・ 通いの場の参加者数 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多様なサービス・活動に対する継続参加率 ・ 社会参加率 ・ 通いの場の75歳以上高齢者の年代別参加率・継続参加率 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調整済み軽度認定率 ・ 初回認定者の平均年齢
ハイリスク・アプローチ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 孤独・孤立等の状態にある高齢者へのアウトリーチ支援の実績等 ・ サービス・活動Cなど専門職による支援を想定するサービス・活動の開催回数・参加者数等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 孤独・孤立等の状態にあった高齢者の地域の活動の参加者数 ・ 想定対象者に占める実際の参加者数 ・ 参加者の参加前後の生活状況等の変化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 孤独・孤立等の状態にあった高齢者の地域の活動の継続参加率 ・ 社会参加率 ・ 参加者の一定期間後の生活状況等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅継続数・率

このほか、指標の設定を含めた評価の考え方や内容については、令和5年度老人保健健康増進等事業における「第9期介護保険事業計画期間における介護予防・日常生活支援総合事業の充実・活性化に向けた方策に関する調査研究事業報告書」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）を参照されたい。

2 総合事業（サービス・活動事業）

<ストラクチャー指標>

以下の1項目について、事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制を整備できているかどうかを年度ごとに評価する。（4段階で評価する場合の例：「1.できている、2.ある程度できている、3.あまりできていない、4.できていない」）この際、評価した具体的理由についても整理しておくことが望ましい。

介護予防ケアマネジメントの実施に当たり、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所及びサービス事業提供者が、総合事業の趣旨や自立支援の重要性を共有し、連携する体制を構築できているか。

<プロセス指標>

以下の6項目について、事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等のプロセスについて、適切にできているかどうかを年度ごとに評価する。（4段階で評価する場合の例：「1.できている、2.ある程度できている、3.あまりできていない、4.できていない」）この際、評価した具体的理由についても整理しておくことが望ましい。

- ① 窓口相談にきた高齢者に対し、総合事業の目的、内容、サービスメニュー及び手続方法について十分な説明を行っているか。
- ② 介護予防ケアマネジメントに関する様式が統一されているか。
- ③ サービス・活動事業の実施状況を把握しているか。
- ④ サービス・活動事業の実施量と需要量の関係を的確に把握しているか。
- ⑤ サービス・活動事業の実施状況の検証に基づき、次年度以降の実施計画の見直しを行っているか。
- ⑥ 要支援者、事業対象者及び継続利用要介護者の個人情報共有することについて、十分な説明を行い、同意を得ているか。

以上の定性評価に加えて、以下の定量的指標を用いてサービス・活動事業の実施状況の評価を行う。

指標	評価方法
① 介護予防ケアマネジメント依頼書受理件数 ※ 介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用	年度ごとに年間の介護予防ケアマネジメント依頼書受理件数を集計し、実施状況の評価する。
② サービス・活動事業の実施状況	年度ごとに年間の各種事業の実施状況を集計し、実施回数及び利用者数により実施状況の評価する。 訪問型サービス、通所型サービス、その他生活支援サービス別に実施回数及び利用者数（要支援1、要支援2、事業対象者、継続利用要介護者別）を集計することが望ましい。

<アウトカム指標>

以下の定量的指標を用いて総合事業による効果の評価を行う。

指標	評価方法
① 主観的健康感	年度ごとに年間のサービス・活動事業の利用者について、利用前後の主観的健康感の変化を集計し、維持・改善割合（事業利用者のうち利用後に主観的健康感が維持・改善された者の割合）によりサービス・活動事業の効果を評価する。

3 総合事業（一般介護予防事業）

<ストラクチャー指標>

以下の1項目について、事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制を整備できているかどうかを年度ごとに評価する。（4段階で評価する場合の例：「1.できている、2.ある程度できている、3.あまりできていない、4.できていない」）この際、評価した具体的理由についても整理しておくことが望ましい。

一般介護予防事業の実施に当たり、行政内の他の部門と一般介護予防事業の重要性を共有し、効果的・効率的な事業実施のために、連携する体制を構築できているか。

<プロセス指標>

事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等のプロセスについて、適切にできているかどうかを年度ごとに評価する。

指標	評価方法
① 行政内部での連携	<p>介護予防の取組の効果的な推進の観点から、福祉や健康増進、市民協働、教育、産業振興、都市計画等の様々な分野の担当部局との連携が重要であるため、その連携体制と連携した取組の実施状況を評価する。</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政内の他部門と連携して介護予防の取組を進める体制の整備状況（会議等） ・行政内の他部門と連携した取組の実施状況（イベントの実施等） ・他部門が行う通いの場や、その参加状況の把握
② 地域の多様な主体との連携	<p>介護予防の取組の効果的な推進の観点から、自治会や医療・介護等関係機関、NPO法人、さらに民間企業、大学等も含めた多様な主体との連携が重要であるため、その連携状況を評価する。</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多様な主体と連携して介護予防の取組を進める体制の整備状況（会議・イベントの実施等） ・多様な主体が行う通いの場や、その参加状況の把握
③ 保健事業との一体的な実施	<p>介護予防の取組の効果的な推進の観点から、医療保険制度における保健事業との一体的な実施が重要であるため、その実施状況を評価する。</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防と保健事業の一体的な実施の実施状況
④ 関係団体との連携による専門職の関与	<p>介護予防の取組の効果的な推進の観点から、多様な専門職（運動・口腔・栄養分野等）の関与が重要であるため、各分野の関係団体との連携状況を評価する。</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係団体との連携状況（会議の実施等） ・専門職の介護予防への関与状況

⑤ 通いの場への参加促進（ポイント等）	<p>高齢者の通いの場への参加を促す観点から、参加促進に向けた取組（ポイント等）を評価する。</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加促進に向けたポイント等の取組の実施状況
⑥ 参加促進のためのアウトリーチの実施	<p>通いの場に参加していない者の参加を促すことの重要性に鑑み、参加促進のためのアウトリーチ対象者把握の取組とアウトリーチの取組を評価する。</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者把握の取組の実施状況 ・参加促進に向けたアウトリーチの取組の実施状況
⑦ 担い手としての参加促進	<p>通いの場への担い手としての参加など、役割のある形での取組が重要であるため、担い手としての参加を促進するための取組を評価する。</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通いの場等の担い手を育成するための研修の実施状況 ・有償・無償ボランティア等の推進に向けた取組の実施状況
⑧ 介護予防の企画・検証等を行う体制の整備	<p>PDCAサイクルに沿った取組を推進するためには、企画・検証等を行う体制が重要であるため、その体制整備や検証等の実施状況を評価する。</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の企画や検証等を行う協議体の設置状況 ・協議会における検証や改善の実施状況
⑨ データの活用に係る取組の推進	<p>人口や認定率、通いの場の設置状況、介護レセ等のデータを分析した上で、それに基づく対策を実施することが重要であることから、それらの取組状況を評価する。</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分析等の実施状況を評価
⑩ 通いの場に参加する高齢者の状態の把握の実施	<p>通いの場の成果を評価するに当たって、高齢者の状態を把握することが望ましいが、現時点ではデータ収集等の体制が整っていないので、その取組を評価する。</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通いの場に参加する高齢者の状態の把握

<アウトカム指標>

以下の定量的指標を用いて一般介護予防事業による効果の評価を行う。なお、評価対象として、高齢者全体を指標①②（再掲）、一般介護予防事業の利用者及び未利用者を指標③、一般介護予防事業の未利用者については指標④を想定している。

指 標	評価方法
① 健康寿命延伸の実現状況	<p>介護予防を含む介護保険事業全体を運営する上での目標である、健康寿命延伸の実現状況の評価に活用する。（毎年 の評価に加え、中期的な変化の評価も望ましい）</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護2以上の年齢調整後認定率、その変化率 <p>※客観的評価のため、健康寿命の補完的指標を参考</p>

	※要介護度の分布や新規で要介護認定を受けた要因の確認も併せて必要
② 住民の幸福感の向上	<p>住民が生きがいのある自分らしい人生を送るという介護予防の目的の達成状況を評価する観点から、住民の幸福感の評価に活用する。</p> <p>(日常生活圏域ニーズ調査は対象者が限られていることから評価に当たっては留意)</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民の幸福感の変化率(日常生活圏域ニーズ調査に調査項目あり)
③ 通いの場を始めとする社会参加の拡大	<p>経年比較が可能な方法により通いの場の参加率を測定。参加頻度も評価する観点から、延べ数についても評価することが望ましい。加えて、従来の通いの場に限らず、就労等を含めた多様な社会参加状況についても評価する。</p> <p>指標の例：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通いの場(全体・週1回以上)の参加率(実数・延べ数)、その変化率、週1回以上開催の通いの場の有無 ・社会参加(就労、ボランティア、通いの場等)の状況
④ 通いの場に参加する高齢者の状態の変化	<p><中長期的な課題></p> <p>通いの場の効果等を評価する観点から、今後、通いの場に参加する高齢者の状態(IADL等)の維持・改善状況を評価することを検討する。</p>

報告第4号

地域密着型サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業に
係る事業者の指定等について

1 地域密着型サービス、介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者として次のとおり指定、指定更新及び廃止したことを報告します。

(1) 地域密着型サービス事業者廃止

申請者名称 社会福祉法人 幸清会
サービスの種類 認知症対応型共同生活介護
介護予防認知症対応型共同生活介護
事業所名 グループホームぬく杜の郷・しおさい
所在地 虻田郡豊浦町字浜町17番地3
廃止日 令和7年7月31日

(2) 地域密着型サービス事業者指定更新

申請者名称 株式会社介護サービスえがおの里
サービスの種類 地域密着型通所介護
事業所名 デイサービス えがおの里
所在地 登別市若草町4丁目17番地5
有効期間開始日 令和7年8月18日

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者指定更新

申請者名称 社会福祉法人勤医協福祉会
サービスの種類 第1号通所事業通所介護
事業所名 勤医協むろらんデイサービス
所在地 室蘭市輪西町2丁目3番17号
有効期間開始日 令和7年11月1日

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者指定更新

申請者名称 社会福祉法人勤医協福祉会
サービスの種類 第1号訪問事業訪問介護
事業所名 勤医協むろらんヘルパーステーション
所在地 室蘭市輪西町2丁目3番17号
有効期間開始日 令和7年11月1日