

第7期横手市介護保険事業計画  
評価結果報告書

令和4年3月

横手市 市民福祉部 高齢ふれあい課



# 目 次

1. はじめに.....	1
(1) 評価の目的.....	1
(2) 評価の内容.....	1
2. 評価結果の概要.....	2
3. 認定者数の見込み値と実績値の差異分析.....	3
(1) 第7期計画期間の実績値.....	3
(2) 第1号被保険者数.....	4
(3) 認定者数.....	5
(4) 認定率.....	6
4. 介護保険サービス等の計画値と実績値の差異分析.....	9
(1) 介護給付費.....	9
① 総給付費.....	9
② 介護給付費.....	10
③ 介護予防給付費.....	12
(2) 介護保険サービスの提供状況.....	14
① 利用者数.....	14
② 受給率.....	18
③ 1人1月あたり利用日数・回数.....	19
④ 受給者1人あたり給付費.....	20
(3) 介護予防・生活支援サービス事業.....	21
① 訪問型サービス.....	21
② 通所型サービス.....	22
5. 介護予防等の「取組と目標」への対応状況.....	23
(1) 「取組と目標」の概要.....	23
(2) 取組と目標への対応状況.....	25
(3) 今後に向けた考察.....	31
6. 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析.....	33
(1) 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析概要.....	33
(2) 分析結果の概要.....	35
(3) 認定率分析.....	36
(4) 受給率分析.....	38
(5) 受給者1人あたり給付費(月額)分析.....	40



# 1. はじめに

## (1) 評価の目的

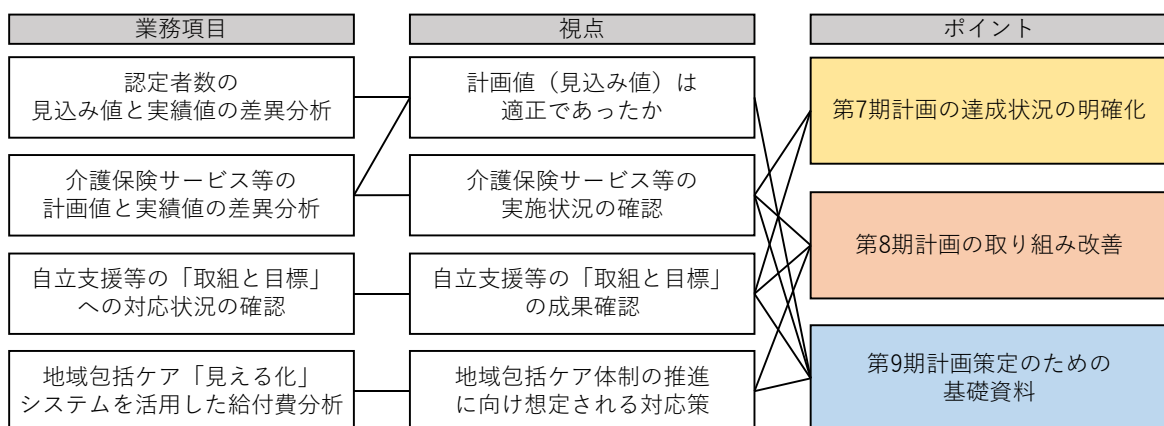
本業務は、介護保険法第 117 条及び老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づいて作成した第 7 期横手市介護保険事業計画・高齢者福祉計画のうち、第 7 期介護保険事業計画の計画期間中における各サービスの計画値と実績値との比較分析を行うことで達成状況を明確化することを目的とする。あわせて、計画と実績の差異や現況を整理することにより、現在履行中の第 8 期横手市介護保険事業計画の進捗（成果と課題）について必要な改善策等を考察していくものである。

## (2) 評価の内容

本業務では、「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」（厚生労働省、平成 30 年 7 月 30 日）（以下、「進捗管理の手引き」）を参考に、「認定者数の見込み値と実績値の差異分析」「介護保険サービス等の計画値と実績値の差異分析」「自立支援等の『取組と目標』への対応状況の確認」「地域包括ケア『見える化』システムを活用した給付費分析」を行い、これにより第 7 期計画の達成状況の明確化および第 8 期計画の取り組み改善に向けた考察を行う。

また、本業務により得られる結果は、第 9 期計画策定のための基礎資料としても活用することを想定している。

図表 1 業務の内容とポイント



(資料) フィデア情報総研作成

## 2. 評価結果の概要

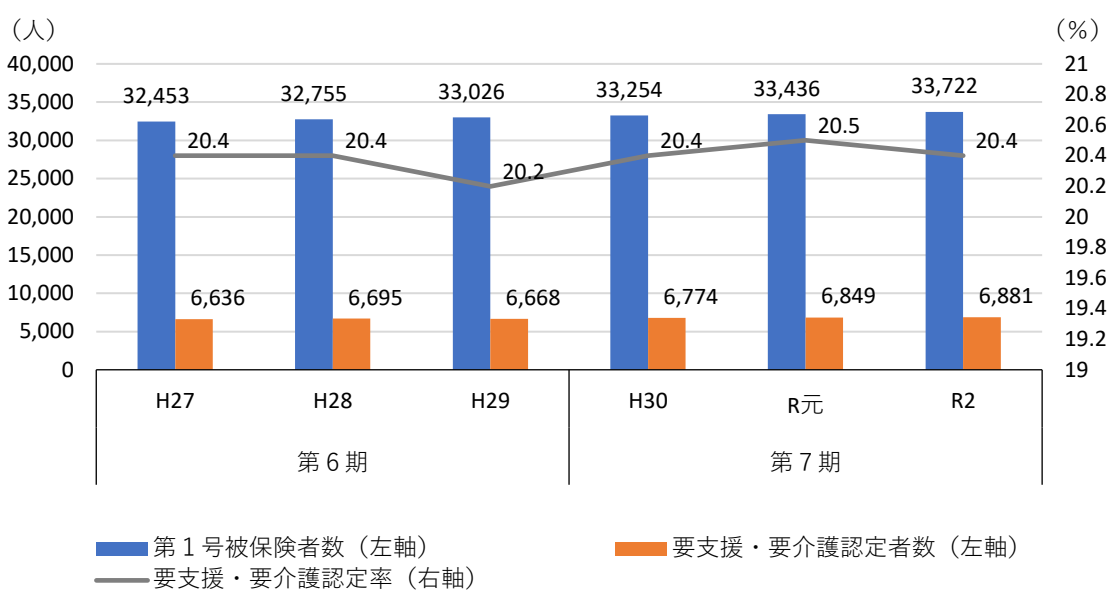
分析項目	結果	評価結果 (第7期計画にける取組の分析結果)	今後の対応の方向性
認定者数の見込み値と実績値の差異分析		<ul style="list-style-type: none"> <li>第1号被保険者数は、対計画比で概ね100%</li> <li>認定者数は、合計認定者数と要介護認定者数では対計画比で概ね100%前後となったが、要支援認定者数では、対計画比で102%~111%と、実績値が計画値を上回った</li> <li>要支援・要介護認定率は、対計画比で概ね100%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係各位における評価結果の共有</li> <li>第9期計画策定にかかる認定者数推計の基礎資料とする</li> </ul>
介護保険サービス等の計画値と実績値の差異分析		<ul style="list-style-type: none"> <li>総給付費は対計画比で100%近い水準を維持。近隣保険者と比べて計画値と実績値の差異は小さい</li> <li>介護サービスの提供状況（利用者数、受給率、1人1月あたり利用日数・回数、受給者1人あたり給付費）では、計画値と実績値の差異が大きな部分がある</li> <li>介護予防・生活支援サービス事業の実施状況では、計画値と実績値の差異が大きな部分がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係各位における評価結果の共有</li> <li>計画値と実績値の差異が大きな部分について、要因を確認。必要に応じて対応策の検討や取り組み方針の修正を行う</li> <li>第9期計画策定にかかる計画値算出の基礎資料とする (本分析結果から得られる情報だけでなく、供給体制も考慮する必要がある)</li> </ul>
自立支援等の「取組と目標」への対応状況		<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防等に係る25の事業について、PDCAサイクルを活用した進捗管理が行われ、課題改善に向けた取組が実施された</li> <li>厚労省が示す『「理想像との乖離の比較」に基づく推進状況の確認や改善策の立案』は不十分</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域分析結果等をもとに、重点的に取り組むべき「取組」を設定</li> <li>「取組」には、実施する事業と合わせ、課題の改善などの施策の方向性(≒理想像)を明記する</li> <li>「目標」には、事業内容(実施計画)と合わせ、目指すべき状況や方向性および取組実行による成果を測るうえで適切な指標を盛り込む</li> <li>「取組と目標」の内容・進捗状況を市民と共有する</li> </ul>
地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析		<ul style="list-style-type: none"> <li>受給率、受給者1人あたり給付費(月額)にかかる分析結果から、地域差縮小に向け今後考えられる対応策が得られた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係各位と、対応の要不要や取り組み方針について議論を行う (地域ケア会議で把握された地域課題、横手市独自調査および計画策定に係る各種調査結果とともに、本地域分析結果についても検討)</li> </ul>

### 3. 認定者数の見込み値と実績値の差異分析

#### (1) 第7期計画期間の実績値

第7期計画期間において、第1号被保険者数および要支援・要介護認定者数はともに緩やかな上昇傾向で推移している。一方、要支援・要介護認定率は20.4%から20.5%の間で、おおむね横ばいとなっている。

図表 2 被保険者数および認定者数、認定率の推移



(資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報（地域包括ケア「見える化」システムより令和4年2月3日取得）より、フィデア情報総研作成

## (2) 第1号被保険者数

第1号被保険者数の対計画比をみると、第7期計画期間は概ね100%となっており、実態に近い推計が行われたものとみることができる。

図表 3 第1号被保険者数の計画値および実績値

		第6期			第7期		
横手市		H27	H28	H29	H30	R元	R2
計画値	合計(人)	32,464	32,736	33,020	33,263	33,409	33,526
	前期高齢者(人)	13,896	14,169	14,507	14,820	15,107	15,587
	後期高齢者(人)	18,568	18,567	18,513	18,443	18,302	17,939
実績値	合計(人)	32,453	32,755	33,026	33,254	33,436	33,722
	前期高齢者(人)	13,875	14,138	14,483	14,818	15,121	15,662
	後期高齢者(人)	18,578	18,617	18,543	18,436	18,315	18,060
対計画比	合計(%)	100	100	100	100	100	101
	前期高齢者(%)	100	100	100	100	100	100
	後期高齢者(%)	100	100	100	100	100	101

### (参考) 近隣保険者の状況

湯沢市		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	合計(%)	101	101	102	98	98	98
	前期高齢者(%)	102	103	104	99	97	99
	後期高齢者(%)	100	100	101	98	99	98

大曲仙北広域市町村圏組合		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	合計(%)	100	100	100	100	100	100
	前期高齢者(%)	100	100	100	100	100	101
	後期高齢者(%)	100	100	100	100	100	100

本荘由利広域市町村圏組合		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	合計(%)	100	101	101	100	100	100
	前期高齢者(%)	100	100	100	100	99	100
	後期高齢者(%)	101	101	102	100	101	101

(出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報、(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

(地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年2月3日取得)



### (3) 認定者数

要支援・要介護認定者数の対計画比をみると、第7期計画期間は、合計認定者数と要介護認定者数では概ね100%前後とほぼ計画通りの実績値となったものの、要支援認定者数では102%~111%となり、実績値が計画値を上回っている。

図表 4 要支援・要介護認定者数の計画値および実績値

		第6期			第7期		
横手市		H27	H28	H29	H30	R元	R2
計画値	合計(人)	6,808	7,015	7,272	6,726	6,786	6,846
	要支援認定者(人)	1,335	1,406	1,520	1,008	1,017	1,024
	要介護認定者(人)	5,473	5,609	5,752	5,718	5,769	5,822
実績値	合計(人)	6,636	6,695	6,668	6,774	6,849	6,881
	要支援認定者(人)	1,200	1,055	1,000	1,029	1,063	1,133
	要介護認定者(人)	5,436	5,640	5,668	5,745	5,786	5,748
対計画比	合計(%)	97	95	92	101	101	101
	要支援認定者(%)	90	75	66	102	105	111
	要介護認定者(%)	99	101	99	100	100	99

(参考) 近隣保険者の状況

湯沢市		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	合計(%)	97	94	92	99	96	95
	前期高齢者(%)	101	102	96	108	114	122
	後期高齢者(%)	96	92	90	96	91	88

大曲仙北広域市町村圏組合		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	合計(%)	98	95	92	99	101	102
	前期高齢者(%)	99	93	80	105	115	119
	後期高齢者(%)	97	96	95	97	97	98

本荘由利広域市町村圏組合		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	合計(%)	99	96	94	100	101	101
	前期高齢者(%)	96	99	97	107	118	119
	後期高齢者(%)	99	96	93	99	99	98

(出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報、(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

(地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年2月3日取得)

#### (4) 認定率

要支援・要介護認定率の対計画比をみると、第7期計画期間は概ね100%となっており、全体としては実態に近い推計が行われたものとみることができる。

図表 5 要支援・要介護認定率の計画値および実績値

		第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	R元	R2
<b>横手市</b>							
計画値	認定率 (%)	21.0	21.4	22.0	20.2	20.3	20.4
実績値	認定率 (%)	20.4	20.4	20.2	20.4	20.5	20.4
対計画比	認定率 (%)	98	95	92	101	101	100

(参考) 近隣保険者の状況

<b>湯沢市</b>		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	認定率 (%)	97	93	90	100	98	97

<b>大曲仙北広域市町村圏組合</b>		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	認定率 (%)	98	95	92	99	101	101

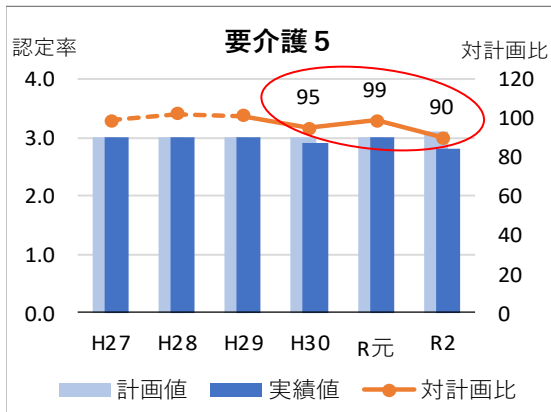
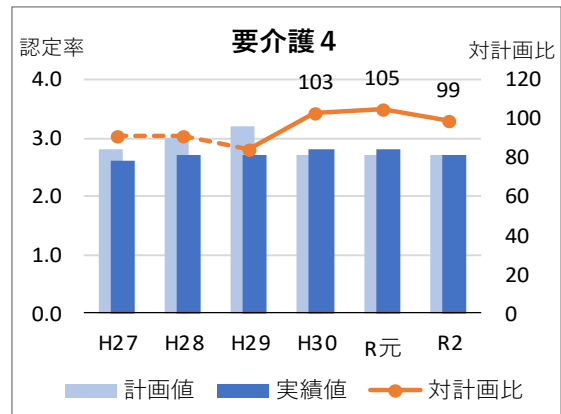
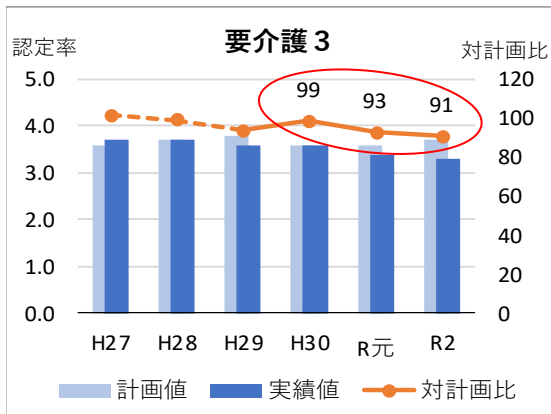
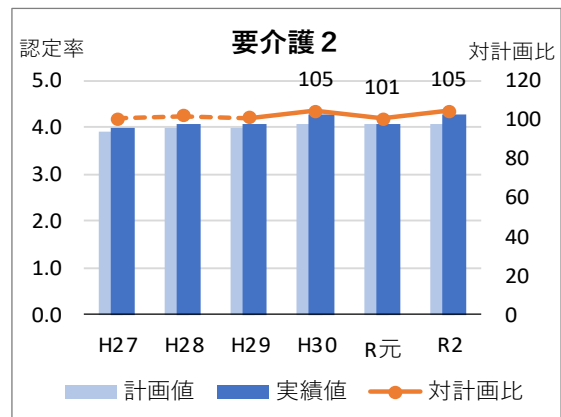
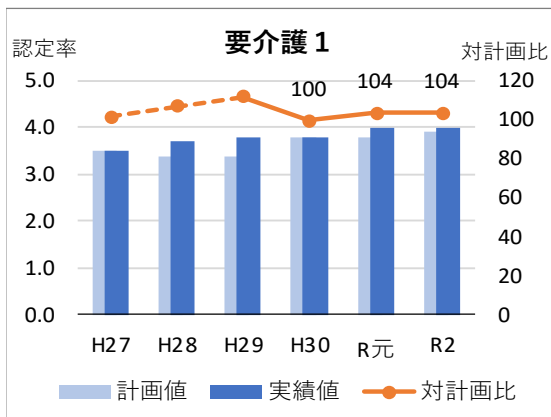
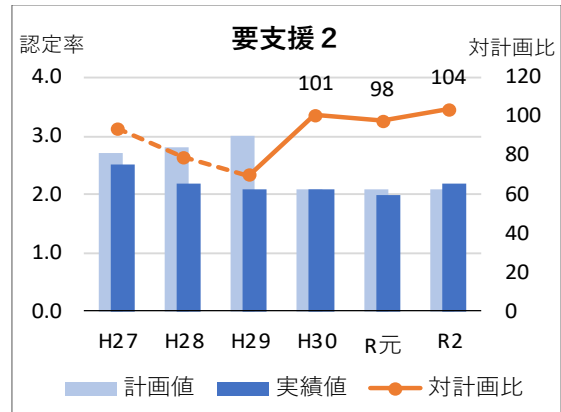
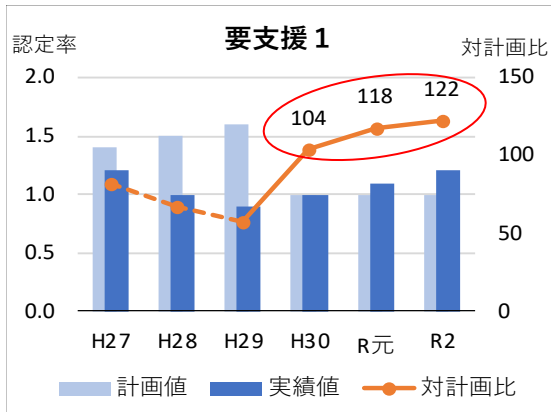
<b>本荘由利広域市町村圏組合</b>		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	認定率 (%)	98	95	92	100	101	101

(出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報、(計画値) 介護保険事業計画にかかっている保険者からの報告値  
(地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年2月3日取得)

要支援・要介護度別に対計画比をみると、要支援・要介護度の段階によって推移の状況に違いがみられる。要支援1では104%から122%となっており、実績値が計画値を上回り、かつ、他の段階に比べて計画値と実績値の差が大きくなっている。要介護3および5では、90%台で推移しており、計画期間を通して実績値が計画値を下回っている。

第7期期間中の実績値の傾向をみると、要支援1は上昇傾向、要介護3および5では低下傾向、その他の段階では横ばい傾向となっている。

図表 6 要介護度別認定率の計画値および実績値



(出典)

(実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報、(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

(地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年2月4日取得)

図表 7 要介護度別認定率の計画値および実績値

横手市		第 6 期				第 7 期	
		H27	H28	H29	H30	R元	R2
計画値	合計 (%)	21.0	21.4	22.0	20.2	20.3	20.4
	要支援 1 (%)	1.4	1.5	1.6	1.0	1.0	1.0
	要支援 2 (%)	2.7	2.8	3.0	2.1	2.1	2.1
	要介護 1 (%)	3.5	3.4	3.4	3.8	3.8	3.9
	要介護 2 (%)	3.9	4.0	4.0	4.1	4.1	4.1
	要介護 3 (%)	3.6	3.7	3.8	3.6	3.6	3.7
	要介護 4 (%)	2.8	3.0	3.2	2.7	2.7	2.7
	要介護 5 (%)	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.1
実績値	合計 (%)	20.4	20.4	20.2	20.4	20.5	20.4
	要支援 1 (%)	1.2	1.0	0.9	1.0	1.1	1.2
	要支援 2 (%)	2.5	2.2	2.1	2.1	2.0	2.2
	要介護 1 (%)	3.5	3.7	3.8	3.8	4.0	4.0
	要介護 2 (%)	4.0	4.1	4.1	4.3	4.1	4.3
	要介護 3 (%)	3.7	3.7	3.6	3.6	3.4	3.3
	要介護 4 (%)	2.6	2.7	2.7	2.8	2.8	2.7
	要介護 5 (%)	3.0	3.0	3.0	2.9	3.0	2.8
対計画比	合計 (%)	98	95	92	101	101	100
	要支援 1 (%)	82	67	58	104	118	122
	要支援 2 (%)	94	79	70	101	98	104
	要介護 1 (%)	102	107	112	100	104	104
	要介護 2 (%)	101	102	101	105	101	105
	要介護 3 (%)	102	99	94	99	93	91
	要介護 4 (%)	91	91	84	103	105	99
	要介護 5 (%)	99	102	101	95	99	90

(出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報、(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

(地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年2月4日取得)

## 4. 介護保険サービス等の計画値と実績値の差異分析

### (1) 介護給付費

#### ① 総給付費

総給付費の対計画比をみると、第7期計画期間は概ね100%近い水準で推移しており、全体としては実態に近い推計が行われたものとみることができる。

近隣保険者の状況と比較すると、横手市では計画値と実績値の差異が小さく抑えられていることがうかがえる。

図表 8 総給付費の計画値および実績値

		第6期				第7期	
横手市		H27	H28	H29	H30	R元	R2
計画値	合計(千円)	10,057,492	10,202,211	10,485,214	10,659,294	10,805,737	10,975,235
実績値	合計(千円)	9,738,999	9,889,779	10,225,853	10,336,733	10,430,690	10,512,265
対計画比	合計(%)	97	97	98	97	97	96

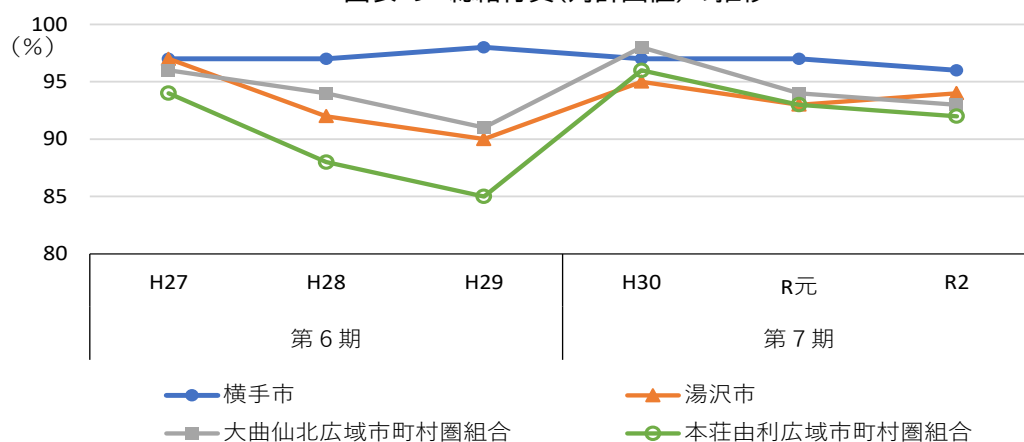
#### (参考) 近隣保険者の状況

湯沢市		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	合計(%)	97	92	90	95	93	94

大曲仙北広域市町村圏組合		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	合計(%)	96	94	91	98	94	93

本荘由利広域市町村圏組合		H27	H28	H29	H30	R元	R2
対計画比	合計(%)	94	88	85	96	93	92

図表 9 総給付費(対計画値)の推移



(出典) 図表 8、9 ともに (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 (令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)、(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値 (地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年3月17日取得)

## ② 介護給付費

介護給付費の計画値と実績値の差異を見ると、対計画比が110%以上となったサービスは「居宅療養管理指導」（対計画比が100%台から110%台）のみで、実績値が計画値を1割程度上回っている。

一方、対計画比が90%以下となったサービスは居宅介護サービスと地域密着サービスで複数見られ、特に「住宅改修」（同40%台から60%台）、「訪問リハビリテーション」（同60%台から80%台）、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「小規模多機能型居宅介護」（各同70%台から80%台）では、計画値と実績値の差異が大きくなっている。

図表 10 介護給付費の対計画比(サービス別)

介護給付		H30	R元	R2
訪問介護	計画値	(円) 1,116,465,000	1,161,586,000	1,212,476,000
	実績値	(円) 1,030,650,329	1,051,094,311	1,084,877,966
	対計画比	(%) 92	90	89
訪問入浴介護	計画値	(円) 95,793,000	96,375,000	96,376,000
	実績値	(円) 93,927,414	94,091,635	85,530,788
	対計画比	(%) 98	98	89
訪問看護	計画値	(円) 113,860,000	118,988,000	123,647,000
	実績値	(円) 114,552,431	117,197,141	112,572,807
	対計画比	(%) 101	98	91
訪問リハビリテーション	計画値	(円) 40,590,000	42,274,000	43,939,000
	実績値	(円) 33,185,570	31,273,723	29,422,538
	対計画比	(%) 82	74	67
居宅療養管理指導	計画値	(円) 20,869,000	21,187,000	21,496,000
	実績値	(円) 22,141,395	23,929,741	23,555,959
	対計画比	(%) 106	113	110
通所介護	計画値	(円) 865,801,000	877,651,000	889,114,000
	実績値	(円) 825,046,588	842,633,408	824,743,249
	対計画比	(%) 95	96	93
通所リハビリテーション	計画値	(円) 245,075,000	249,159,000	253,133,000
	実績値	(円) 218,465,336	218,400,944	210,221,075
	対計画比	(%) 89	88	83
短期入所生活介護	計画値	(円) 1,617,610,000	1,625,530,000	1,632,726,000
	実績値	(円) 1,534,977,799	1,508,762,998	1,521,923,002
	対計画比	(%) 95	93	93
短期入所療養介護(老健)	計画値	(円) 52,821,000	52,844,000	52,844,000
	実績値	(円) 39,660,890	42,598,493	47,819,292
	対計画比	(%) 75	81	90
福祉用具貸与	計画値	(円) 329,409,000	346,344,000	363,529,000
	実績値	(円) 317,840,249	321,355,893	320,925,442
	対計画比	(%) 96	93	88
特定福祉用具購入	計画値	(円) 10,213,000	11,113,000	12,014,000
	実績値	(円) 10,174,068	9,134,208	10,149,735
	対計画比	(%) 100	82	84
住宅改修	計画値	(円) 29,916,000	31,042,000	32,022,000
	実績値	(円) 19,351,413	19,960,318	14,462,378
	対計画比	(%) 65	64	45

特定施設入居者生活介護	計画値	(円)	225,818,000	225,919,000	225,919,000
	実績値	(円)	220,098,837	231,332,191	244,041,251
	対計画比	(%)	97	102	108
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	計画値	(円)	117,461,000	120,138,000	130,697,000
	実績値	(円)	95,131,376	96,457,831	98,621,238
	対計画比	(%)	81	80	75
地域密着型通所介護	計画値	(円)	420,236,000	436,268,000	457,599,000
	実績値	(円)	396,822,145	387,392,087	364,139,206
	対計画比	(%)	94	89	80
認知症対応型通所介護	計画値	(円)	58,988,000	61,611,000	65,178,000
	実績値	(円)	49,729,211	55,102,056	64,301,945
	対計画比	(%)	84	89	99
小規模多機能型居宅介護	計画値	(円)	146,490,000	154,286,000	166,873,000
	実績値	(円)	114,441,903	115,685,812	133,174,617
	対計画比	(%)	78	75	80
認知症対応型共同生活介護	計画値	(円)	741,642,000	741,974,000	741,974,000
	実績値	(円)	722,007,396	712,936,159	720,293,844
	対計画比	(%)	97	96	97
地域密着型特定施設入居者生活介護	計画値	(円)	67,482,000	67,512,000	67,512,000
	実績値	(円)	69,799,375	70,376,221	69,373,751
	対計画比	(%)	103	104	103
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	計画値	(円)	426,766,000	426,957,000	426,957,000
	実績値	(円)	451,696,981	455,382,277	457,649,554
	対計画比	(%)	106	107	107
介護老人福祉施設	計画値	(円)	1,829,218,000	1,834,717,000	1,837,339,000
	実績値	(円)	1,928,777,034	1,970,581,877	1,998,770,285
	対計画比	(%)	105	107	109
介護老人保健施設	計画値	(円)	1,295,761,000	1,296,341,000	1,296,341,000
	実績値	(円)	1,254,863,514	1,285,539,526	1,317,155,440
	対計画比	(%)	97	99	102
介護療養型医療施設	計画値	(円)	0	0	0
	実績値	(円)	1,858,353	0	0
	対計画比	(%)	-	-	-
介護医療院	計画値	(円)	0	0	0
	実績値	(円)	0	0	667,008
	対計画比	(%)	-	-	-
居宅介護支援	計画値	(円)	692,508,000	703,899,000	719,753,000
	実績値	(円)	682,586,664	680,736,362	665,021,601
	対計画比	(%)	99	97	92

※対計画比が110%以上は赤字、90%以下は青字に強調表示している。

※計画値・実績値ともに給付費が0円であったサービスは掲載を省略している。

(出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

(地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年3月17日取得)

### ③ 介護予防給付費

介護予防給付費の計画値と実績値の差異を見ると、対計画比が110%以上となったサービスは「訪問入浴介護」（対計画比が0%から400%台）と「通所リハビリテーション」（同100%台から110%台）で、特に「訪問入浴介護」では、計画値と実績値の差異が非常に大きくなっている。

一方、対計画比が90%以下となったサービスは多く、特に「認知症対応型共同生活介護」（同0%から70%台）、「短期入所療養介護（老健）」（同10%台から40%台）、「小規模多機能型居宅介護」（同50%台から70%台）では、計画値と実績値の差異が大きくなっている。

また、「認知症対応型通所介護」では、給付が見込まれていなかったものの令和元年度、同2年度と実績値が発生しており、かつ、給付額には増加傾向が見られる。

図表 11 介護予防給付費の対計画比(サービス別)

介護予防給付			H30	R元	R2
訪問入浴介護	計画値	(円)	94,000	94,000	94,000
	実績値	(円)	0	128,925	378,126
	対計画比	(%)	0	137	402
訪問看護	計画値	(円)	1,223,000	1,223,000	1,631,000
	実績値	(円)	1,017,215	1,282,592	1,437,814
	対計画比	(%)	83	105	88
訪問リハビリテーション	計画値	(円)	4,573,000	5,196,000	5,818,000
	実績値	(円)	3,375,648	3,571,686	3,647,124
	対計画比	(%)	74	69	63
居宅療養管理指導	計画値	(円)	846,000	1,094,000	1,341,000
	実績値	(円)	610,089	944,058	882,329
	対計画比	(%)	72	86	66
通所リハビリテーション	計画値	(円)	8,443,000	9,140,000	9,833,000
	実績値	(円)	9,116,536	9,723,888	11,095,200
	対計画比	(%)	108	106	113
短期入所生活介護	計画値	(円)	5,547,000	6,256,000	6,963,000
	実績値	(円)	6,045,091	5,382,223	6,413,186
	対計画比	(%)	109	86	92
短期入所療養介護（老健）	計画値	(円)	474,000	474,000	474,000
	実績値	(円)	225,054	206,010	69,021
	対計画比	(%)	47	43	15
福祉用具貸与	計画値	(円)	13,998,000	15,001,000	15,918,000
	実績値	(円)	12,848,109	15,916,497	17,149,385
	対計画比	(%)	92	106	108
特定福祉用具購入	計画値	(円)	2,081,000	2,081,000	2,081,000
	実績値	(円)	1,582,275	1,031,972	1,830,291
	対計画比	(%)	76	50	88
住宅改修	計画値	(円)	7,286,000	7,286,000	7,286,000
	実績値	(円)	6,720,476	5,637,705	5,490,539
	対計画比	(%)	92	77	75



特定施設入居者生活介護	計画値	(円)	25,055,000	25,066,000	25,066,000
	実績値	(円)	22,667,343	21,003,581	22,140,263
	対計画比	(%)	90	84	88
認知症対応型通所介護	計画値	(円)	0	0	0
	実績値	(円)	0	19,899	288,540
	対計画比	(%)	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	計画値	(円)	8,660,000	8,664,000	8,664,000
	実績値	(円)	6,472,287	6,876,765	4,980,690
	対計画比	(%)	75	79	57
認知症対応型共同生活介護	計画値	(円)	4,936,000	4,939,000	4,939,000
	実績値	(円)	3,731,994	905,481	0
	対計画比	(%)	76	18	0
介護予防支援	計画値	(円)	15,286,000	15,508,000	15,669,000
	実績値	(円)	14,534,400	16,103,590	17,048,110
	対計画比	(%)	95	104	109

※対計画比が110%以上は赤字、90%以下は青字に強調表示している。

※計画値・実績値ともに給付費が0円であったサービスは掲載を省略している。

(出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

(地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年3月17日取得)

## (2) 介護保険サービスの提供状況

### ① 利用者数

#### i. 介護サービス

介護給付サービス利用者数の計画値と実績値の差異を見ると、対計画比が110%以上となったサービスはない一方、対計画比が90%以下となったサービスが複数見られる。特に「住宅改修」（対計画比40%台から60%台）、「定期巡回・臨時対応型訪問介護看護」と「短期入所療養介護（老健）」（各 同 70%台から80%台）では、計画期間を通して対計画比が低くなっている。

図表 12 介護給付サービス利用者数の対計画比

介護給付			H30	R元	R2
訪問介護	計画値	(人)	12,624	12,792	13,008
	実績値	(人)	11,946	11,673	11,529
	対計画比	(%)	95	91	89
訪問入浴介護	計画値	(人)	2,076	2,088	2,088
	実績値	(人)	1,982	1,966	1,742
	対計画比	(%)	95	94	83
訪問看護	計画値	(人)	3,036	3,168	3,288
	実績値	(人)	3,013	3,276	3,126
	対計画比	(%)	99	103	95
訪問リハビリテーション	計画値	(人)	1,440	1,500	1,560
	実績値	(人)	1,299	1,210	1,123
	対計画比	(%)	90	81	72
居宅療養管理指導	計画値	(人)	4,116	4,176	4,236
	実績値	(人)	4,074	4,280	4,062
	対計画比	(%)	99	102	96
通所介護	計画値	(人)	14,244	14,424	14,604
	実績値	(人)	14,010	14,416	13,986
	対計画比	(%)	98	100	96
通所リハビリテーション	計画値	(人)	3,852	3,912	3,972
	実績値	(人)	3,697	3,747	3,515
	対計画比	(%)	96	96	88
短期入所生活介護	計画値	(人)	12,648	12,708	12,768
	実績値	(人)	11,721	11,414	10,664
	対計画比	(%)	93	90	84
短期入所療養介護（老健）	計画値	(人)	576	576	576
	実績値	(人)	436	475	426
	対計画比	(%)	76	82	74
福祉用具貸与	計画値	(人)	24,828	26,148	27,408
	実績値	(人)	24,310	24,982	24,955
	対計画比	(%)	98	96	91
特定福祉用具購入	計画値	(人)	420	456	492
	実績値	(人)	405	359	362
	対計画比	(%)	96	79	74
住宅改修	計画値	(人)	360	372	384
	実績値	(人)	224	230	173
	対計画比	(%)	62	62	45

特定施設入居者生活介護	計画値	(人)	1,404	1,404	1,404
	実績値	(人)	1,331	1,380	1,407
	対計画比	(%)	95	98	100
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	計画値	(人)	612	636	696
	実績値	(人)	495	481	493
	対計画比	(%)	81	76	71
地域密着型通所介護	計画値	(人)	7,656	7,968	8,364
	実績値	(人)	7,087	7,071	6,623
	対計画比	(%)	93	89	79
認知症対応型通所介護	計画値	(人)	564	588	624
	実績値	(人)	477	554	647
	対計画比	(%)	85	94	104
小規模多機能型居宅介護	計画値	(人)	744	780	840
	実績値	(人)	578	591	646
	対計画比	(%)	78	76	77
認知症対応型共同生活介護	計画値	(人)	3,000	3,000	3,000
	実績値	(人)	2,892	2,787	2,797
	対計画比	(%)	96	93	93
地域密着型特定施設入居者生活介護	計画値	(人)	348	348	348
	実績値	(人)	338	349	342
	対計画比	(%)	97	100	98
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	計画値	(人)	1,632	1,632	1,632
	実績値	(人)	1,608	1,612	1,593
	対計画比	(%)	99	99	98
介護老人福祉施設	計画値	(人)	7,536	7,536	7,536
	実績値	(人)	7,721	7,708	7,751
	対計画比	(%)	102	102	103
介護老人保健施設	計画値	(人)	4,800	4,800	4,800
	実績値	(人)	4,696	4,777	4,809
	対計画比	(%)	98	100	100
介護療養型医療施設	計画値	(人)	0	0	0
	実績値	(人)	6	0	0
	対計画比	(%)	-	-	-
介護医療院	計画値	(人)	0	0	0
	実績値	(人)	0	0	2
	対計画比	(%)	-	-	-
居宅介護支援	計画値	(人)	44,136	44,820	45,792
	実績値	(人)	42,286	42,496	42,081
	対計画比	(%)	96	95	92

※対計画比が110%以上は赤字、90%以下は青字に強調表示している。

※計画値・実績値ともに利用者数が0人であったサービスは掲載を省略している。

(出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

(地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年3月17日取得)

## ii. 介護予防サービス

介護予防給付サービス利用者数の計画値と実績値の差異を見ると、対計画比が110%以上となったサービスは「訪問看護」（対計画比 150%台から 160%台）、「居宅療養管理指導」（同 90%台から 120%台）、「介護予防支援」（同 90%台から 110%台）であり、特に「訪問看護」では計画値と実績値の差異が大きくなっている。

一方、対計画比が90%以下となったサービスでは、「認知症対応型共同生活介護」（同0%から 60%台）と「短期入所療養介護（老健）」（同 10%未満から 20%台）で実績が計画を大幅に下回っているほか、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問リハビリテーション」（各 同 50%台から 70%台）でも、計画値と実績値の差異が大きくなっている。

図表 13 介護予防給付サービス利用者数の対計画比

介護予防給付			H30	R元	R2
訪問入浴介護	計画値	(人)	12	12	12
	実績値	(人)	0	3	11
	対計画比	(%)	0	25	92
訪問看護	計画値	(人)	36	36	48
	実績値	(人)	55	59	78
	対計画比	(%)	153	164	163
訪問リハビリテーション	計画値	(人)	168	192	216
	実績値	(人)	119	120	125
	対計画比	(%)	71	63	58
居宅療養管理指導	計画値	(人)	84	108	132
	実績値	(人)	76	135	129
	対計画比	(%)	90	125	98
通所リハビリテーション	計画値	(人)	252	276	300
	実績値	(人)	275	269	296
	対計画比	(%)	109	97	99
短期入所生活介護	計画値	(人)	180	204	228
	実績値	(人)	162	182	180
	対計画比	(%)	90	89	79
短期入所療養介護（老健）	計画値	(人)	24	24	24
	実績値	(人)	6	7	1
	対計画比	(%)	25	29	4
福祉用具貸与	計画値	(人)	3,036	3,252	3,444
	実績値	(人)	2,842	3,231	3,410
	対計画比	(%)	94	99	99
特定福祉用具購入	計画値	(人)	84	84	84
	実績値	(人)	61	45	65
	対計画比	(%)	73	54	77
住宅改修	計画値	(人)	84	84	84
	実績値	(人)	68	62	63
	対計画比	(%)	81	74	75
特定施設入居者生活介護	計画値	(人)	336	336	336
	実績値	(人)	270	251	271
	対計画比	(%)	80	75	81

認知症対応型通所介護	計画値	(人)	0	0	0
	実績値	(人)	0	1	4
	対計画比	(%)	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	計画値	(人)	120	120	120
	実績値	(人)	90	95	70
	対計画比	(%)	75	79	58
認知症対応型共同生活介護	計画値	(人)	24	24	24
	実績値	(人)	16	4	0
	対計画比	(%)	67	17	0
介護予防支援	計画値	(人)	3,432	3,480	3,516
	実績値	(人)	3,253	3,613	3,851
	対計画比	(%)	95	104	110

※対計画比が110%以上は赤字、90%以下は青字に強調表示している。

※計画値・実績値ともに利用者数が0人であったサービスは掲載を省略している。

(出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

(地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年3月17日取得)

## ② 受給率

受給率の計画値と実績値の差異を見ると、対計画比が110%以上となったサービスはない一方、居宅介護サービスと地域密着サービスで、対計画比が90%以下となったサービスが複数見られる。特に「住宅改修」（対計画比が50%台から60%台）では、計画値と実績値の差異が大きくなっている。

図表 14 受給率の対計画比

受給率	H30			R元			R2		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
訪問介護	3.2	3.0	95	3.2	2.9	91	3.2	2.9	88
訪問入浴介護	0.5	0.5	95	0.5	0.5	94	0.5	0.4	83
訪問看護	0.8	0.8	100	0.8	0.8	104	0.8	0.8	96
訪問リハビリテーション	0.4	0.4	88	0.4	0.3	79	0.4	0.3	70
居宅療養管理指導	1.1	1.0	99	1.1	1.1	103	1.1	1.0	95
通所介護	3.6	3.5	98	3.6	3.6	100	3.6	3.5	95
通所リハビリテーション	1.0	1.0	97	1.0	1.0	96	1.1	0.9	89
短期入所生活介護	3.2	3.0	93	3.2	2.9	90	3.2	2.7	83
短期入所療養介護（老健）	0.2	0.1	74	0.1	0.1	80	0.1	0.1	71
福祉用具貸与	7.0	6.8	97	7.3	7.0	96	7.7	7.0	91
特定福祉用具購入	0.1	0.1	92	0.1	0.1	75	0.1	0.1	74
住宅改修	0.1	0.1	66	0.1	0.1	64	0.1	0.1	50
特定施設入居者生活介護	0.4	0.4	92	0.4	0.4	94	0.4	0.4	96
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.2	0.1	81	0.2	0.1	76	0.2	0.1	70
地域密着型通所介護	1.9	1.8	93	2.0	1.8	89	2.1	1.6	79
認知症対応型通所介護	0.1	0.1	85	0.1	0.1	94	0.2	0.2	104
小規模多機能型居宅介護	0.2	0.2	77	0.2	0.2	76	0.2	0.2	74
認知症対応型共同生活介護	0.8	0.7	96	0.8	0.7	92	0.8	0.7	92
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.1	0.1	97	0.1	0.1	100	0.1	0.1	98
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.4	0.4	99	0.4	0.4	99	0.4	0.4	97
介護老人福祉施設	1.9	1.9	102	1.9	1.9	102	1.9	1.9	102
介護老人保健施設	1.2	1.2	98	1.2	1.2	99	1.2	1.2	100
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	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
介護予防支援・居宅介護支援	11.9	11.4	96	12.0	11.5	95	12.3	11.4	93

※対計画比が110%以上は赤字、90%以下は青字に強調表示している。

※計画値・実績値ともに受給率が0%であったサービスは掲載を省略している。

（出典）（実績値）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）。

ただし「第7期の短期入所療養介護（病院等）には短期入所療養介護（介護医療院）が含まれる。」

「第7期の短期入所療養介護（介護医療院）は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。」

（計画値）介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

（地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年3月17日取得）

### ③ 1人1月あたり利用日数・回数

1人1月あたり利用日数・回数の計画値と実績値の差異を見ると、対計画比が110%以上となったサービスは「訪問入浴介護（要支援）」、「訪問看護（要介護）」、「短期入所療養介護（老健）（要支援および要介護）」で、一方、対計画比が90%以下となったサービスは「訪問看護（要支援）」のみであった。

図表 15 1人1月あたり利用日数・回数の対計画比

1人1月あたり利用日数・回数		H30			R元			R2		
		計画値 (回)	実績値 (回)	対計画比 (%)	計画値 (回)	実績値 (回)	対計画比 (%)	計画値 (回)	実績値 (回)	対計画比 (%)
訪問介護	要介護	33.6	32.0	95	34.4	32.8	95	35.3	33.8	96
訪問入浴介護	要支援	1.0	-	-	1.0	5.0	500	1.0	4.0	400
	要介護	4.0	4.0	99	4.0	4.0	100	4.0	4.0	101
訪問看護	要支援	6.8	5.6	82	6.8	4.7	69	6.8	3.6	52
	要介護	4.4	5.2	118	4.4	5.1	115	4.4	5.6	127
訪問リハビリテーション	要支援	9.9	10.1	102	9.8	10.6	108	9.8	10.2	104
	要介護	9.9	9.1	91	9.9	9.0	91	9.9	9.0	91
通所介護	要介護	7.5	7.3	97	7.5	7.3	97	7.5	7.4	98
地域密着型通所介護	要介護	6.9	7.0	103	6.9	6.9	100	6.8	6.9	101
通所リハビリテーション	要介護	6.7	6.6	98	6.7	6.5	97	6.7	6.5	98
短期入所生活介護	要支援	5.2	6.0	115	5.2	4.8	91	5.2	5.5	106
	要介護	16.2	16.3	101	16.2	16.4	101	16.1	17.4	108
短期入所療養介護（老健）	要支援	2.6	4.5	174	2.6	3.3	127	2.6	9.0	348
	要介護	9.0	9.1	101	9.0	8.9	98	9.0	11.0	122
認知症対応型通所介護	要支援	-	-	-	-	2.0	-	-	7.3	-
	要介護	9.5	9.4	99	9.5	8.8	93	9.4	8.7	92

※対計画比が110%以上は赤字、90%以下は青字に強調表示している。

※計画値・実績値ともに利用日数・回数が0であったサービスは掲載を省略している。

（出典）（実績値）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）。

ただし「第7期の短期入所療養介護（病院等）」には短期入所療養介護（介護医療院）が含まれる。」

「第7期の短期入所療養介護（介護医療院）」は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。」

（計画値）介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

（地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年3月17日取得）

#### ④ 受給者1人あたり給付費

受給者1人あたり給付費の計画値と実績値の差異を見ると、対計画比が110%以上となったのは「短期入所療養介護（老健）」や「特定福祉用具購入」などの4サービスで、いずれも令和2年度のみ単年度に限られており、総じてみれば計画値と実績値の差異は限定的であったとみることができる。

図表 16 受給者1人あたり給付費の対計画比

(単位：計画値および実績値は円、対計画比は%)

受給者1人あたり給付費	H30			R元			R2		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
訪問介護	88,440	86,276	98	90,806	90,045	99	93,210	94,100	101
訪問入浴介護	45,923	47,390	103	45,938	47,852	104	45,938	49,007	107
訪問看護	37,462	37,669	101	37,519	35,526	95	37,553	35,584	95
訪問リハビリテーション	28,086	25,784	92	28,056	26,200	93	28,016	26,498	95
居宅療養管理指導	5,170	5,482	106	5,201	5,634	108	5,228	5,831	112
通所介護	60,784	58,890	97	60,847	58,451	96	60,882	58,969	97
通所リハビリテーション	61,773	57,297	93	61,676	56,804	92	61,556	58,073	94
短期入所生活介護	126,532	129,683	102	126,377	130,575	103	126,169	140,938	112
短期入所療養介護（老健）	88,825	90,240	102	88,863	88,806	100	88,863	112,151	126
福祉用具貸与	12,324	12,179	99	12,291	11,955	97	12,299	11,919	97
特定福祉用具購入	24,393	25,228	103	24,433	25,164	103	24,470	28,056	115
住宅改修	83,788	89,287	107	84,053	87,664	104	83,991	84,546	101
特定施設入居者生活介護	144,180	151,634	105	144,244	154,712	107	144,244	158,630	110
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	191,930	192,185	100	188,896	200,536	106	187,783	200,043	107
地域密着型通所介護	54,890	55,993	102	54,753	54,786	100	54,711	54,981	100
認知症対応型通所介護	104,589	104,254	100	104,781	99,319	95	104,452	99,217	95
小規模多機能型居宅介護	179,572	181,009	101	181,056	178,663	99	182,851	192,954	106
認知症対応型共同生活介護	246,884	249,567	101	246,995	255,766	104	246,995	257,524	104
地域密着型特定施設入居者生活介護	193,914	206,507	106	194,000	201,651	104	194,000	202,847	105
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	261,499	280,906	107	261,616	282,495	108	261,616	287,288	110
介護老人福祉施設	242,731	249,809	103	243,460	255,654	105	243,808	257,873	106
介護老人保健施設	269,950	267,220	99	270,071	269,110	100	270,071	273,894	101
介護療養型医療施設	-	309,726	-	-	-	-	-	-	-
介護医療院	-	-	-	-	-	-	-	333,504	-
介護予防支援・居宅介護支援	14,880	15,308	103	14,895	15,113	101	14,915	14,850	100

※対計画比が110%以上は赤字、90%以下は青字に強調表示している。

※計画値・実績値ともに受給者1人あたり給付費が0円であったサービスは掲載を省略している。

(出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)。

ただし「第7期の短期入所療養介護(病院等)には短期入所療養介護(介護医療院)が含まれる。」

「第7期の短期入所療養介護(介護医療院)は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。」

(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

(地域包括ケア「見える化」システムより、令和4年3月17日取得)



### (3) 介護予防・生活支援サービス事業

#### ① 訪問型サービス

横手市では、訪問型サービスのうち「介護予防訪問介護相当サービス」「訪問型サービス A」「訪問型サービス C」の 3 事業について、第 7 期計画期間の計画値を設定している。

各サービスの実施状況を見ると、「介護予防訪問介護相当サービス」では、利用件数の増加を見込んでいたものの、実績としては微増から減少へと転じたため、対計画比は低下傾向で推移し、令和 2 年度には 80% 台となった。「訪問型サービス A」では、対応する事業所の指定が計画通りに進まず、事業所数・利用者数ともに対計画比は 0% となった。「訪問型サービス C」では、実人数・延人数がともに計画値を大きく上回り、対計画比は実人数で 250% 台から 350% 台、延人数で 190% 台から 290% 台となった。

図表 17 訪問型サービスの対計画比

介護予防訪問介護相当サービス			H30	R元	R 2
利用件数（月間）	計画値	（件）	250	260	270
	実績値	（件）	232	237	219
	対計画比	（%）	93	91	81
訪問型サービスA			H30	R元	R 2
事業所数	計画値	（箇所）	3	5	8
	実績値	（箇所）	0	0	0
	対計画比	（%）	0	0	0
利用者数	計画値	（人）	15	25	40
	実績値	（人）	0	0	0
	対計画比	（%）	0	0	0
訪問型サービスC			H30	R元	R 2
実人員	計画値	（人）	200	200	200
	実績値	（人）	709	614	507
	対計画比	（%）	355	307	254
延人員	計画値	（人）	300	300	300
	実績値	（人）	878	700	576
	対計画比	（%）	293	233	192

※対計画比が 110% 以上は赤字、90% 以下は青字に強調表示している。

（資料）横手市提供データをもとに、フィデア情報総研作成

## ② 通所型サービス

横手市では、通所型サービスのうち「介護予防通所介護相当サービス」「通所型サービス A」「通所型サービス B」「通所型サービス C」の 4 事業について、第 7 期計画期間の計画値を設定している。

各サービスの実施状況を見ると、「介護予防通所介護相当サービス」では、令和元年度、2 年度と利用件数が計画を大きく上回り、対計画比は 120% 台から 130% 台で推移した。「通所型サービス A」では、対応する事業所の指定が計画通りに進まず、事業所数・利用者数ともに対計画比は低調に推移した。「訪問型サービス B」では、補助団体数が伸び悩み、対計画比は団体数で 10% 台、参加者数で 40% 台から 50% 台とともに伸び悩んだものの、双方の対計画比には大きな開きがみられた。「通所型サービス C」では、延利用者数の低下を見込んでいたものの、令和元年度は増加となり、対計画比は 110% 台と高くなった。翌令和 2 年度は延利用者数が大きく減少し、対計画比は 70% 台へと落ち込んだ。

図表 18 通所型サービスの対計画比

介護予防通所介護相当サービス			H30	R元	R 2
利用件数（月間）	計画値	（件）	500	520	540
	実績値	（件）	482	622	731
	対計画比	（%）	96	120	135
通所型サービスA			H30	R元	R 2
事業所数	計画値	（箇所）	7	10	14
	実績値	（箇所）	1	1	3
	対計画比	（%）	14	10	21
利用者数	計画値	（人）	35	50	70
	実績値	（人）	29	28	37
	対計画比	（%）	83	56	53
通所型サービスB			H30	R元	R 2
団体数	計画値	（箇所）	20	40	60
	実績値	（箇所）	0	6	9
	対計画比	（%）	0	15	15
参加者数	計画値	（人）	100	200	300
	実績値	（人）	0	105	134
	対計画比	（%）	0	53	45
通所型サービスC			H30	R元	R 2
延利用者数	計画値	（人）	2,500	2,300	2,000
	実績値	（人）	2,491	2,684	1,409
	対計画比	（%）	100	117	70

※対計画比が 110% 以上は赤字、90% 以下は青字に強調表示している。

（資料）横手市提供データをもとに、フィデア情報総研作成

## 5. 介護予防等の「取組と目標」への対応状況

### (1) 「取組と目標」の概要

平成 29 年法改正<sup>1</sup>により、市町村介護保険事業計画の必須記載事項として、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策（以下、「取組」という。）及びその目標に関する事項を定めること、および、これら取組と目標の達成状況に関する調査・分析を行い、その評価を公表するよう努めるとともに、都道府県に報告することが義務付けられた。

図表 19 市町村介護保険事業計画への記載が義務付けられた「取組と目標」の内容

<p>➤ 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止について市町村が取り組むべき施策とその目標（以下、「介護予防等の取組と目標」と記載）</p> <p><b>【内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 地域で目指すべき方向性についての考え方の共有に関する取組</li><li>② 高齢者自身が担い手として活動する場を含む、住民主体の通いの場等の創出や、これらの担い手の養成</li><li>③ 多職種が連携した地域ケア会議の定期的な開催による取組</li><li>④ 生活支援コーディネーターや協議体の活動による取組 など、地域の実情に応じた多様な取組</li></ul> <p>➤ 介護給付等に要する費用の適正化に関し市町村が取り組むべき施策とその目標（以下、「介護給付等に要する費用の適正化の取組と目標」と記載）</p> <p><b>【内容】</b></p> <p>主要五事業<sup>2</sup>、あるいは地域の実情に応じた多様な取組</p>
---

(作成) フィデア情報総研

<sup>1</sup> 平成 29 年改正法：地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号）。保険者機能を強化するために、保険者が地域課題を分析し、自立支援・重度化防止に取り組む PDCA サイクルが制度化された

<sup>2</sup> 主要五事業：要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合及び介護給付費通知

(参考) 介護保険事業(支援)計画 基本指針 (抜粋)

第二章 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定

(一) 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定

(～省略～)

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要である。具体的には(～省略～)地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供することが重要である。(～省略～)

また、高齢者が要介護状態等になった場合であっても、生きがいを持って日常生活を過ごし、住み慣れた地域で安心して生活を継続するためには、その者の尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、適切に支援することが重要である。具体的には(～省略～)地域の様々な活動主体、専門的知見を有する専門職等との協力や専門家により、高齢者の要介護状態や生きがい、生活歴、生活状況等を的確に把握し、要介護状態等に応じて個人と環境に働きかけ、本人の意欲を高める支援を提供することが重要である。

例えば、①(～省略～)地域で目指すべき方向性についての考え方の共有に関する取組、②高齢者自身が担い手として活動する場を含む、住民主体の通いの場等の創出や、これらの担い手の養成、③多職種が連携した地域ケア会議の定期的な開催による(1)個別課題の解決、(2)地域におけるネットワークの構築、(3)地域課題の発見、(4)地域づくりや資源開発及び(5)政策の形成並びに④生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)や協議体の活動による(1)地域の課題や資源の把握、(2)関係者のネットワーク化及び(3)身近な地域における社会資源の確保や創出とこれらの担い手の養成、といった取組が考えられる。これらに限らず、地域の実情に応じて多様な取り組みを構想し、その取組内容と目標について介護保険事業計画に盛り込むこと。(～省略～)

(二) 介護給付の適正化への取組及び目標設定

介護給付の適正化事業は、実施主体が保険者であり、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら主体的・積極的に取り組むことが重要である。

このため、要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合及び介護給付費通知といったいわゆる主要五事業、あるいは地域の実情に応じて介護給付の適正化に資する多様な取組を構想し、その取組内容と目標について市町村介護保険事業計画に盛り込むこと。

(～省略～)

## (2) 取組と目標への対応状況

「取組と目標」のうち「介護給付等に要する費用の適正化の取組と目標」については、第4期秋田県介護給付費適正化計画に基づいた具体的な取組と目標が第7期計画に記載され、進捗管理がなされている。計画期間中の取り組み状況は目標どおり<sup>3</sup>となっており、ここでの言及は以上とする。

「介護予防等の取組と目標」については、介護予防等に係る25の事業それぞれが一つの取組として設定され、進捗管理が行われた。令和元、2年度の自己評価、ならびに、令和2年度の自己評価結果および課題と対応は図表20のとおりである。

事業によっては令和2年度の自己評価が前年に比べて低下したのものや、自己評価が付けられていないものがあったものの、各年度において課題分析のうえ目標が設定され(Plan)、事業遂行(Do)、目標の達成状況や事業環境等に基づく自己評価(Check)、課題や今後対応すべきことの確認(Check-Action)が行われており、PDCAサイクルを活用した進捗管理が行われていることが確認できた。

図表 20 「介護予防等の取組と目標」への取組状況

取組項目		自己評価		自己評価結果 (R2)	課題と対応 (R2)
		R1	R2		
1	訪問型サービスC	4	3	○認知機能向上プログラムでは物忘れ相談プログラム(TDAS)を実施し、認知機能低下が心配な方には専門医の受診や介護サービスにつなげることができた。 ○心の健康訪問により、対象者の実態を把握し必要時は介護サービスにつなげることができた。	○運動機能向上、口腔機能向上、栄養改善の対象者に多職種による訪問ができていない。 ○今後、専門職と連携し、具体的にどのようにサービスを提供していくか検討していく必要がある。
2	通所型サービスB	4	-	地域の通いの場の活動推進を行うことができた。	○活動の活発化により、利用者のADLが向上すれば、要支援認定者又は事業対象者の割合が減少し、継続的な事業利用が困難になる(要支援認定者又は事業対象者が全体の4割以上との利用要件であるため)。 ○対応策として、自立度の向上した

<sup>3</sup> 横手市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画<<事業シート>>(横手市介護保険運営協議会(令和2年度第2回)資料)により、フィデア情報総研にて確認

					団体には、通いの場への参加者を増やすなど、地域全体の介護予防への取り組みを求め、事業利用継続を促す。
3	通所型サービス C	4	4	<p>○新型コロナウイルス感染症、大雪の影響などで、普及啓発活動の機会が少なく、稼働率が低下した。</p> <p>○利用開始時、終了時、利用後6か月経過時に「基本チェックリスト」「物忘れ相談プログラム(TDAS)」「健康観チェックシート」を実施したところ、運動機能、認知機能の維持・向上している方が多く、通所型サービスの効果が検証できた。</p>	<p>○R2年度の利用率が低迷。</p> <p>○集いの場などで、介護予防普及啓発を行っていくとともに、通所型サービス C を利用することで得られる効果を具体的に説明していく必要がある。</p>
4	介護予防ケアマネジメント事業	4	4	<p>○介護予防が必要になった要支援1・2・事業対象の方に適切なケアなケアマネジメントを提供し、業務量の大きな中で委託先との調整・給付管理・把握し事業展開してきた。</p> <p>○自立支援型地域ケア会議を通し、居宅介護支援事業所の介護支援事業所に対して専門職からの助言をもとに自立支援の意義や視点でケアマネジメントに繋げることができた。</p> <p>○包括支援センター内の介護支援専門員と定期的に情報交換や情報共有が図られている。</p>	<p>○今後も介護予防支援ケアマネジメントサービス利用者の増加が見込まれ、委託によるケアマネジメントが更に増える。</p> <p>○直営での担当が困難となる為、居宅介護支援事業所との連携を密に介護予防支援ケアマネジメント事業を展開する。</p> <p>○自立支援型地域ケア会議を開催し、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に自立支援の視点やサービス利用の適性を意識づける。</p>
5	介護予防把握事業	3	4	<p>○「基本チェックリスト」回収値(目標値 72%) 回収率 74.8%を達成した。</p> <p>○地域分析結果等の周知を図った。</p> <p>○独自調査を行い、地域特性を把握した。</p>	○保健事業・介護予防の一体的実施より、関係機関との連携による高齢者の状態把握に努めることが重要である。
6	介護予防普及啓発事業	4	3	<p>○健康教育は、いきいきサロンや健康の駅など特定の場所での実施が多く、未実施地区の把握・会場に向くことができない高齢者への対応検討が必要。</p> <p>○基本チェックリスト集計データ等を活用した地域診断結果を基に、地域別に優先課題を明確化し、地域特性に合わせた事業計画・実施が必要。</p> <p>○効果的・効率的な取り組みを強化</p>	<p>○全市的アプローチ：横手かまくらFM を利用し、専門職による介護予防の必要性と予防法について、多くの市民へ周知を図る。</p> <p>○地域特性に応じたアプローチ：東部(山内)南部(醍醐)西部(大森)地域において介護予防教室を実施。</p> <p>○ハイリスクアプローチ：基本チェックリスト結果から口腔機能低下の該当者が多い地域での歯科衛生士による健康講話の実施。</p>

				する観点から、事業実施したことによる効果検証の仕組みや考え方についても検討が必要。	
7	認知症予防対策事業	3	-	○コロナ禍において、地域巡回の健康教育の実施、タッチパネル式物忘れプログラムの実施が減少した。	○脳はつらつ講座の新規参加者、働き世代の参加者を増やす取組。 ○機会を捉えての健康教育・健康相談の継続。
8	介護予防健康の駅事業	3	-	○令和元年度実績では、中規模駅が前年度同期比の2.9%の減少であった。令和2年度実績においては、新型コロナウイルス感染症拡大予防のため、6月14日まで事業を中止したことから、前年度比の24.3%減と大幅な減少となった。 ○小規模駅は、令和元年度実績は、2.4%の減少であったが、中規模駅と同様の理由から令和2年度実績は37.9%の減少となった。	○前年度に続き、個々の身体的特性（筋力低下、低栄養、肥満など）を把握するため参加者の内延280人にインボディ測定を実施した。 ○低栄養、サルコペニア（筋力低下）、肥満などの状態を把握し、栄養士との連携により個々の保健指導の充実及び、介護予防の強化に努める。 ○新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い活動の自粛傾向がみられており、測定結果に基づく効果検証を行い、フレイル予防等健康づくりの拡充を図る。
9	地域介護予防活動支援事業	4	3	○介護予防サポーター登録者の活動支援が不十分なこともあり、事務局の役割を果たせていない。	○会報発行やメール等により情報発信し、また活動の場の提供やサポーターの活動実態の把握を行い、サポーターと事務局の情報共有に努める。
10	一般介護予防事業評価事業	3	3	○令和元年度まで年1回の振り返り（事業評価）であったが令和2年度より年4回に増やし、事業のPDCAサイクルを確認しながら進捗管理を進めてきた。 ○アウトカム評価の指標となるものを事業毎に明確にできず、今後の課題となった。	○前年度の課題を踏まえた事業計画を作成し、多職種で真の課題の見極めと課題解決に向けた取り組みについて検討しながら事業の進捗管理を行う。
11	総合相談支援事業	3	4	○コロナ禍により認知症をはじめ、多様な相談が増加しており継続した支援の必要性が高くなっている。今後は、在宅支援センターを含めた関係機関との連携を密にするなど、更なる相談支援の強化を図る必要がある。	○在宅介護支援センターのランチ機能、及び連携を更に強化するため、情報交換会などを定期的で開催し相談支援の機能強化を図る。
12	権利擁護事業	4	3	○相談件数について、虐待が少なく、成年後見相談が多かった。どのようなケースでも、三職種、関係機関等との連携で、ほぼ終結に向けて	○虐待の通報であっても、実際に虐待と認定されるケースはなかった。今後も多様なケースに応じた支援、他機関等との連携強化は継続して

				<p>取り組むことができた。</p> <p>○今後は、連携を更に強化し支援体制を充実させるため虐待対応マニュアルの改訂にも取り組んでいる。</p>	<p>いく必要がある。</p> <p>○高齢者虐待対応マニュアルを改訂し、関係機関等との共有、市報やホームページ等で市民への周知に取り組んでいく。</p>
13	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	4	4	<p>○各種地域ケア会議（困難型・圏域レベル・自立支援型）の開催や総合相談を通して、各事業所の介護支援専門員の介護予防について改めて考え、検討する機会を持つことができた。</p>	<p>○介護支援専門員に対して、連携できる関係機関や社会資源等の情報が不足しているため、その情報提供を行うことや社会資源の内容について周知できるような研修が必要。</p> <p>○地域・福祉・医療のさらなる連携体制の構築のため、まずは地域包括支援センター自らが多職種機関との連携に取り組み、各事業所の介護支援専門員に情報提供や紹介ができるような仕組みが必要。</p>
14	徘徊高齢者家族支援サービス事業	2	-	<p>○利用ニーズは低いが、介護者の不安解消など一定の効果を挙げている。</p>	<p>○徘徊行動がみられる認知症高齢者が、GPS 機器を常時携帯することは困難であり、利用ニーズが低い。</p> <p>○対応策として、利用ニーズは低いが、他に同様の効果を得られる方法が無いため、当面は現行事業を継続しながら、より実効性のある事業について検討する。</p>
15	認知症高齢者見守り事業	3	3	<p>○認知症サポーター養成講座、徘徊見守り訓練については、新型コロナウイルス感染症予防のため例年より実施回数が減り受講者数及び参加者数が少ない。</p> <p>○講座受講後のサポーター活動に向けてのフォローアップや地域ネットワーク構築が必要と思われる。</p>	<p>○認知症サポーター養成講座等の事業実施時は感染予防対策を徹底し、受講者の安全・安心に配慮する。</p> <p>○認知症サポーターのフォローアップ研修、及び徘徊見守り講座受講者に対しステップアップ研修を行うことで、地域見守りネットワークの構築を図る。</p> <p>○あんしん見守りシールの周知を行い、シールを必要とする対象者に配布することで対象者及び家族等の安全、安心につながるようにする。</p>
16	介護用品支給券支給事業	3	-	<p>○施設入所者の家族と比較して重い在宅介護者の負担軽減に寄与している。</p>	<p>○介護対象者がショートステイを一定期間（月 21 日間まで）利用していても交付対象としており、利用していない介護者との公平性に欠ける。</p> <p>○利用者ニーズに合わせて1枚500円にしたが使用率は下がっていることから、サービス過剰となっている</p>



					る可能性がある。 ○対応策として、利用要件や対象品目の見直し等の検討を行い、利用率95%程度を目指す。
17	成年後見制度等利用支援事業	3	3	○利用件数の増減により評価される性質の事業ではないが、本来、活用すべき方が活用するために、経済的理由で制度利用を躊躇するようなケースが無いよう、制度自体の周知とともに利用支援についても積極的に周知するべきと考えられる。	○利用支援事業に関する問い合わせは少なく、より事業の周知を図る必要がある。ただし、周知が進み申請者が増加した際の財源確保が課題と思われる。
18	市民後見推進事業	3	2	○コロナ禍により、養成研修を中止。フォローアップ研修は1回開催に縮小した。相談件数が安定してみられることから、成年後見支援センターとして一定の周知は進んでいると考えられるが、より一般及び関係機関への周知が必要と思われる。	○養成研修及びフォローアップ研修は今後も継続し、受任件数の増加に備えながら名簿登録者の辞退抑止に努める必要がある。 ○養成研修修了のため、受講しやすい体制づくりを目指し、他市町村とカリキュラムの共有・連携を図る。
19	高齢者等住まい確保事業	4	-	○研修会と意見交換会を通して、関係者の意識啓発と情報共有を行うことができた。	○要配慮者が入居可能な登録物件数が少ない。入居後の見守り体制が整っていない。地域ごとの連携のためのプラットフォームが構築できていない。 ○対応策として、地域の連携による入居後の見守り体制を構築し、大家の安心を担保することで、登録物件数及び成約件数の増加を図る。
20	介護予防支援事業	4	4	○介護予防が必要になった要支援1・2・事業対象の方に適切なケアやケアマネジメントを提供し、業務量の大きな中で委託先との調整・給付管理・把握を行ってきた。 ○自立支援型地域ケア会議を通し、居宅介護支援事業所の介護支援事業所に対して専門職からの助言をもとに自立支援の意義や視点でケアマネジメントに繋げることができた。 ○包括支援センター内の介護支援専門員と定期的に情報交換や情報共有が図られている。	○今後も介護予防支援サービス利用者の増加が見込まれ、委託によるケアマネジメントが更に増える。直営での担当が困難となる為、居宅介護支援事業所との連携を密に介護予防支援事業を展開する。 ○自立支援型地域ケア会議を開催し、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に自立支援の視点や介護サービス利用の適性化を意識づける。
21	介護相談員派遣事業	3	4	○事業所に対する、介護サービスに関わる資質の向上及びサービス利用者の権利擁護に関するアンケートを実施した。	○コロナ感染症対策を講じながらの利用者との面談は厳しい状況になっている。

22	在宅医療・介護連携推進事業	4	4	<p>○コロナ禍の状況ではあったが、方法を工夫しながらほぼ予定通り遂行。</p> <p>○多職種連携研修会は、動画配信にて実施。時間を気にせず、繰り返し視聴できるなどの意見が多く好評であった。</p> <p>○市民向け講座は、テーマを人生会議とし実施したが、コロナ禍という中で市民にとってはタイムリーなテーマであったためか、前年度より59人の参加増となった。</p> <p>○専門職からの相談内容は、コロナ感染症についての対応や、認知症・精神疾患などで対応に苦慮しているケースが多い。</p>	<p>○在宅療養を望む市民に適切に在宅医療・介護を提供するため、主体である市民が在宅療養や人生の最終段階における意思決定の重要性についての理解を深めることが不可欠である。市として各専門職と協議しながら、普及啓発に力を入れていく必要がある。</p> <p>○専門職の相談支援は、今後ますます医療依存度の高い方の在宅への移行が予測されることを踏まえ、医療的知識を取り入れた研修会の開催も検討していく。</p>
23	生活支援体制整備事業	2	-	<p>○地域課題に取り組む協議体の活動への支援体制を強化し、活動を活性化した。</p>	<p>○協議体の活動が目に見える形での成果をあげられず、市民代表の構成員は閉塞感を抱いているため、より地域に密着したバックアップ体制が必要である。</p> <p>○対応策として、市全域を担当する生活支援コーディネーター1名に加え、日常生活圏域ごとの課題に対応するエリアマネージャーを3名配置し、より地域に密着した事業展開を目指す。</p>
24	認知症総合支援事業	4	4	<p>○認知症初期集中支援事業は実績が12事例と、必要な医療や介護サービス、家族支援へつなぐことができた。さらに、支援につながらなくても専門職等が気軽に相談できる体制が構築されてきた。</p> <p>○認知症地域支援推進員の具体的な活動支援のため、認知症地域支援推進員連絡会を立ち上げ活動内容の充実と推進員の情報共有に努めた。</p>	<p>○認知症初期集中支援事業の対象となる人は、早期介入の機会を逸している事例が多く、重症化傾向にある。認知症だけではなく、家族関係など複合的な問題を抱えた事例もあり、多職種、関係機関との連携が必須のため、在宅医療関連の研修会を通じてさらに連携強化の体制を構築する。</p> <p>○認知症カフェへの本人、家族の参加が少ないため、周知方法や本人等が参加しやすいような開催方法等を検討する。また、認知症カフェのない地域への新たな設置が課題である。</p> <p>○認知症の早期発見・早期対応支援のため、「認知症ケアパス」の更新と活用を市民へ広く周知し、早期の</p>

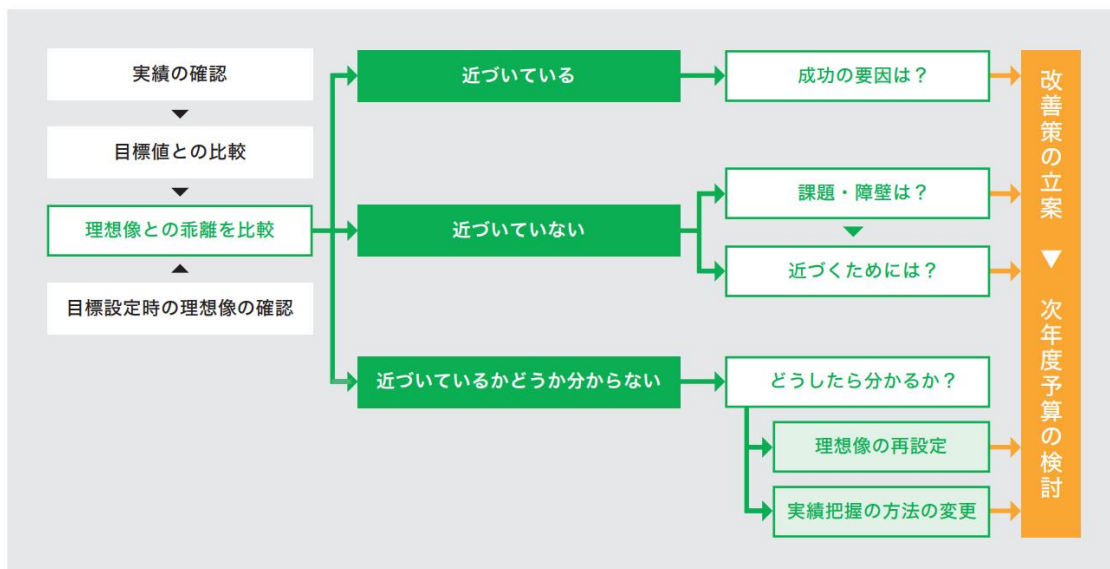
					相談への啓発の強化を図る。
25	地域ケア会議推進事業	4	4	<p>○自立支援型会議の実施⇒今年度から関係機関や助言者との連絡調整を行い、本格的なケア会議開催の実施。</p> <p>○圏域会議の開催の実施⇒支援困難型地域ケア会議の事例から見えてきた圏域に共通する地域課題を明確化。</p>	<p>○圏域会議については、地域課題の解決に向けた地域づくり、資源開発について検討ができておらず、政策形成ができるよう早急に推進会議を立ち上げ、検討体制を整備する。</p>

(作成) フィデア情報総研

### (3) 今後に向けた考察

進捗管理の手引きによれば、取組と目標の進捗管理は以下の作業フローのもとで行われることが求められている。着目すべきは、「実績の確認」「目標値との比較」を行ったうえで、最終的には「理想像（目標設定時の理想像）との乖離を比較」し、その後の取組の内容や方向性を検討するという点である。

図表 21 取組の目標の進捗管理の作業フロー



(出典) 厚生労働省「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」（平成 30 年 7 月 30 日）

横手市の第 7 期計画期間中の取組と目標の進捗管理の状況からは、PDCA サイクルが機能している点は確認できたものの、「理想像との乖離の状況」まで自己評価ができてい

るものは少ないものと考えられる。

この点を改善するため、今後は、「取組」には重点的に取り組むべき事業と合わせ課題の改善などの施策の方向性を、「目標」には、事業内容（実施計画）と合わせ目指すべき状況や方向性および取組実行による成果を測るうえで適切な指標（事業実施による結果を測るアウトプット指標や事業がもたらした成果を測るアウトカム指標）を組み合わせて設定することが望ましい。

図表 22 「介護予防等の取組と目標」設定例

取組	通いの場を活用した介護予防の推進
具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 通所型サービス B による住民主体活動の支援</li> <li>② 地域リハビリテーション活動支援事業による通いの場での介護予防指導の実施</li> <li>③ 市民に向けた通いの場に関する情報提供（活動場所や効果）</li> <li>④ 通いの場に向けた介護予防運動等の情報提供</li> </ul>
目標	<p><b>【事業内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 通所型サービス B：補助団体数 10 団体</li> <li>② 地域リハビリテーション活動支援事業：利用団体数 10 団体</li> <li>③ 通いの場に関する情報提供：広報での情報発信 6 回</li> <li>④ 通いの場に向けた介護予防運動等の情報提供 ：把握している全ての通いの場が対象</li> </ul> <p>— — —</p> <p><b>【アウトプット指標（事業実施による結果）】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 通いの場の箇所数の増加</li> <li>○ 通いの場参加率の上昇（週 1 回以上、月 1 回以上）</li> </ul>

（作成）フィデア情報総研

また、「取組と目標」の介護保険事業計画への記載は当然ながら、その内容や進捗状況は、市ホームページや広報を通じて、市民に情報提供されることが望ましい。市民による認知は、市の方針への理解や市民の自発的な行動につながり、結果として「取組と目標」の効果を高めることにつながることを期待できるからだ。

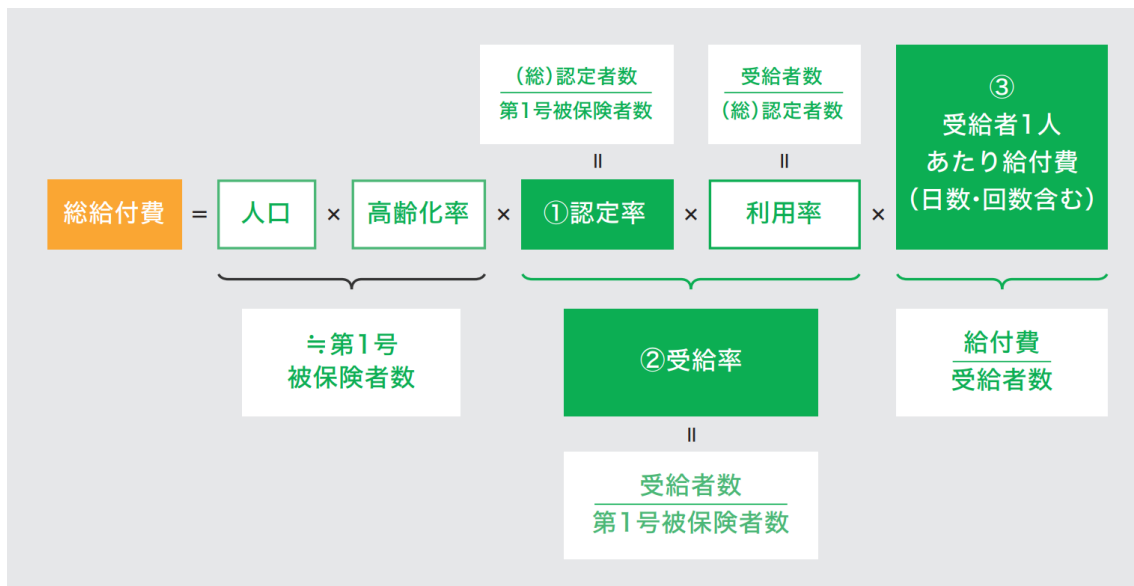
## 6. 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析

### (1) 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析概要

足元の人口減少・高齢化の進行に対応するため、市町村は保険者として地域の実情・課題をしっかりと分析した上で、計画作成委員会に材料を提供し、議論を通じて地域の関係者との共通理解を形成しながら、計画づくりを進めることが求められている。

こうした計画作成プロセスのための基礎調査として、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査が実施されているが、これらの調査と同様に、地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析も各市町村における計画作成委員会での議論に有意義な情報を提供するツールとして位置づけられている。また、進捗管理の手引きでは、「介護保険運営の状況を分析するにあたり、給付費を軸に分析を行うことが有用」であり、総給付費を構成する「認定率、受給率、1人あたり給付費の3つの要素に着目して、計画作成時に想定した見込量（計画値）と実績値とを比較して、それが乖離する要因等を考察することをもって、進捗管理する」ことを推奨している。

図表 23 給付費と3つの要素との関係

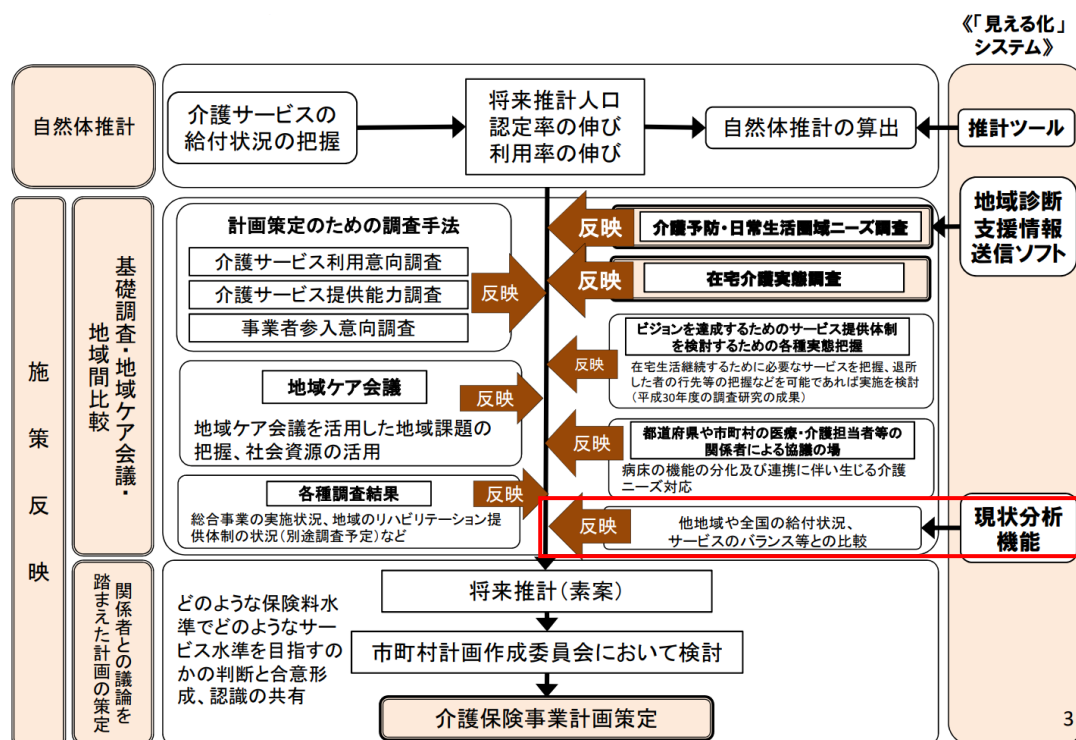


(出典) 厚生労働省「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」（平成 30 年 7 月 30 日）

また、こうした地域分析の手法を具体的に示す「地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き」（厚生労働省、平成 29 年 6 月 30 日）（以下、「地域分析の手引き」）では、手引きに示される分析結果や対応策が「必ずしも各市町村の計画づくり

にそのまま転用・活用できるとは限らないものの、計画作成委員会での議論のヒントになるよう、一般的に想定される内容についてチェックポイントを整理したもの」であり、「各市町村の計画作成委員会で、地域ケア会議で把握された地域課題、地方自治体独自の調査や計画策定に係る各種調査の結果、そして地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域間比較等による現状分析等を踏まえ、地域の関係者を交えて十分な議論を行っていただくことが必要」であると示している。

図表 24 第8期介護保険事業計画の作成プロセスにおける地域分析の手引きの位置イメージ



(資料) 地域分析の手引きを参考に、フィデア情報総研にて作成

本章では、第7期計画の最終年度である令和2年度の実績をもとに、地域分析の手引きに基づいて分析を行った。ただし、活用するデータは地域包括ケア「見える化」システムから得られるものに限定している。

## (2) 分析結果の概要

令和2年度の実績について地域分析の手引きに基づく給付費分析を行ったところ、受給率および受給者1人あたり給付費の状況からうかがえる地域特性・地域差への対応策として、以下の項目が得られた。

厚生労働省では「地域差があること自体は問題ではないが、地域差の存在については多角的な分析を行い、その結果を踏まえて、縮小されるべき地域差については、これを縮小するよう適切に対応していくことが求められる」<sup>4</sup>としていることから、横手市においては、まずは本分析結果を関係者間で共有し、対応の必要性について検討することが求められる。

### 地域分析の結果

- ◆ 施設サービスの提供体制のあり方について地域の関係者とともに議論し検討する  
この場合、保険者として、地域における利用者のニーズ、居宅サービスや施設サービスの状況を把握し、将来のサービス量や保険料の水準にどのような影響を与えるのか示した上で、施設サービスの必要性を地域住民と一緒に考えて行くことが重要
- ◆ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護等、中・重度者の在宅生活を支えるサービスの整備
- ◆ 地域の介護・看護人材の実情等に応じたサービスの充実
- ◆ ケアプランチェック、レセプトの内容確認等の介護給付適正化事業の推進
- ◆ 地域住民、事業者への自立支援に資するケアプランに関する説明および理解の促進
- ◆ 多職種連携による地域ケア会議での議論、専門家の派遣、研修の実施
- ◆ ケアマネジメント強化、ケアマネジャー研修の推進

---

<sup>4</sup> 地域分析の手引きより抜粋

### (3) 認定率分析

#### 分析の観点

全国平均等の値と比較して高い場合に、自分の地域の要介護者が多い理由を探る。

#### 基礎分析

全国平均と比較すると、横手市では軽度者（要介護2以下）認定率が低く、中・重度者（要介護3以上）は高くなっている。

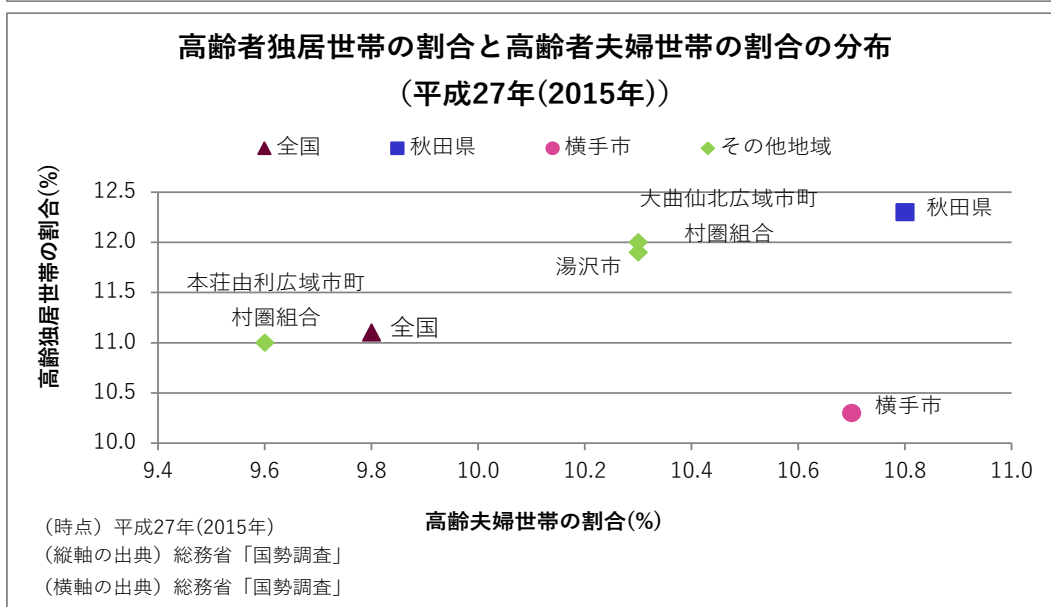
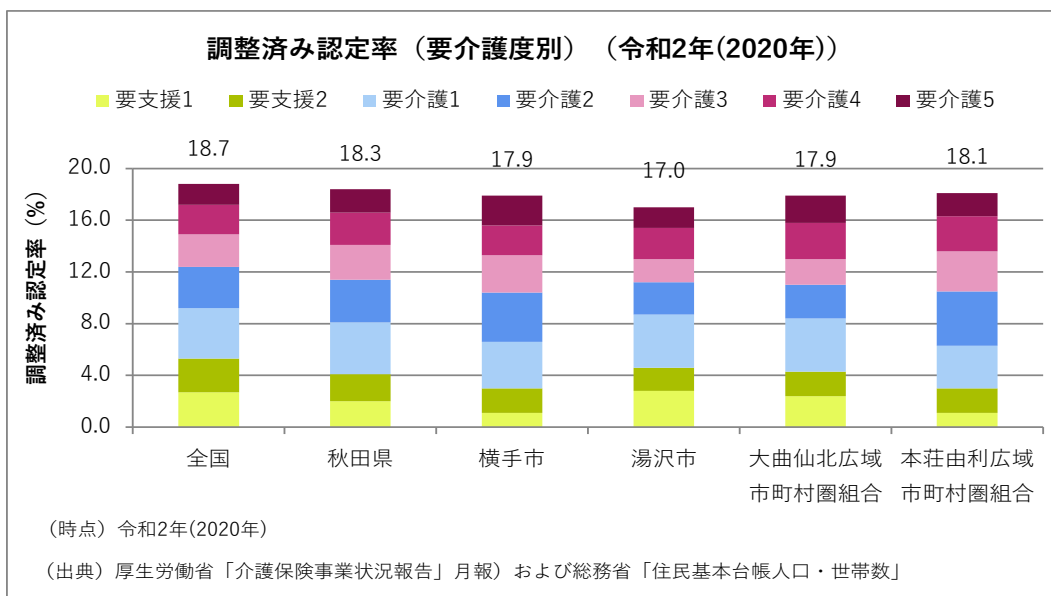
県内の近隣保険者と比較においても、同様の状況がみられる。

#### 今後考えられる対応策

- ◆ 地域包括ケア「見える化」システムから取得できるデータの分析においては、今後考えられる対応策はない

要因分析	分析の視点		考えられる対応策
	分析の視点	現在の状況（分析結果）	
要介護認定のプロセス 地域住民に対する周知	分析に用いる指標のデータソースが地域包括ケア「見える化」システムではないため、ここの分析は控える		
地域の高齢者の状況	身体機能、認知機能が低下している高齢者の割合が他の地域と比べて高くないか？	分析に用いる指標データが地域包括ケア「見える化」システムで取得できなかったため、ここの分析は控える	
	高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の割合が他の地域と比べて高くないか？	全国・県・近隣保険者に比べて、高齢独居世帯割合は低い一方、高齢夫婦世帯割合は高めである。 両割合の合計値は全国水準にあり、県より低く、近隣保険者の中でも低い。	(該当なし)
	要介護認定率に比べ、介護保険サービスの受給率が低くないか？	全国・県に比べて受給率は高い。近隣保険者と比べても比較的高い。	(該当なし)





### 介護保険サービスの受給率（令和2年(2020年)）

地区	施設・居住系・在宅受給者数 (合計受給者数)	要支援・要介護認定者数 (要介護度別) (合計)	サービスを利用している人の割合 (概算)
	A	B	A/B
全国	5,027,995	6,688,653	75.2%
秋田県	56,879	73,248	77.7%
横手市	5,467	6,896	79.3%
湯沢市	2,335	3,281	71.2%
大曲仙北広域市町村圏組合	7,757	9,881	78.5%
本荘由利広域市町村圏組合	5,950	7,380	80.6%

(時点) 令和2年(2020年)

(出典) 認定者数：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、受給者数：同月報（12か月分の平均値）

#### (4) 受給率分析

##### 分析の観点

施設・居住系サービス及び在宅サービスの偏りの有無を分析する。

##### 基礎分析

近隣保険者と比較すると、横手市は施設サービスの受給率が低く、在宅サービスの受給率が高くなっている。

##### 今後考えられる対応策

- ◆ 施設サービスの提供体制のあり方について地域の関係者ととともに議論し検討する  
この場合、保険者として、地域における利用者のニーズ、居宅サービスや施設サービスの状況を把握し、将来のサービス量や保険料の水準にどのような影響を与えるのか示した上で、施設サービスの必要性を地域住民と一緒に考えて行くことが重要
- ◆ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護等、中・重度者の在宅生活を支えるサービスの整備
- ◆ 地域の介護・看護人材の実情等に応じたサービスの充実

要因分析	分析の視点		対応策
	分析の視点	現在の状況（分析結果）	
在宅、施設・居住系サービスともに高い	(該当なし)	—	—
在宅サービスは高いが、施設・居住系サービスは低い	地域内の中・重度者（要介護3以上）のニーズを満たしているのか	要支援・要介護者1人あたり定員は、施設サービスは全国を上回るものの、県や近隣保険者に比べて少ない。また、居住系サービスは全国・県を下回り、近隣保険者と比べても少なくなっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設サービスの提供体制のあり方について地域の関係者ととともに議論し検討する。</li> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護等、中・重度者の在宅生活を支えるサービスの整備</li> <li>・地域の介護・看護人材の実情等に応じたサービスの充実</li> </ul>
在宅サービスは低い、施設・居住系サービスは高い	(該当なし)	—	—
在宅、施設・居住系サービスともに低い	(該当なし)	—	—

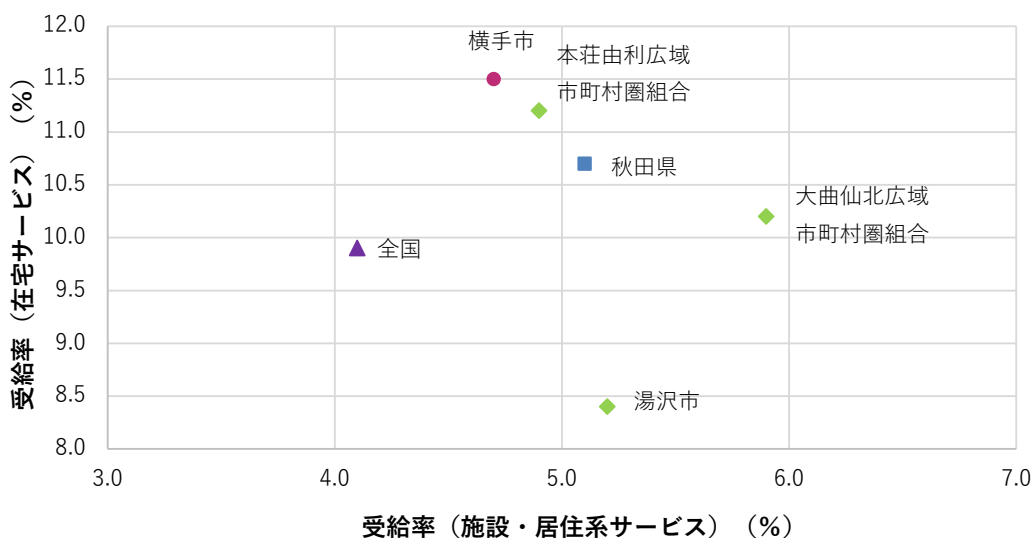
### 受給率（要介護度別 合計）（令和2年(2020年)）

	全国	秋田県	横手市	湯沢市	大曲仙北広域 市町村圏組合	本荘由利広域 市町村圏組合
施設サービス	2.8	3.7	3.5	4.0	4.0	4.1
居住系サービス	1.3	1.4	1.2	1.2	1.9	0.8
在宅サービス	9.9	10.7	11.5	8.4	10.2	11.2

（時点）令和2年(2020年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

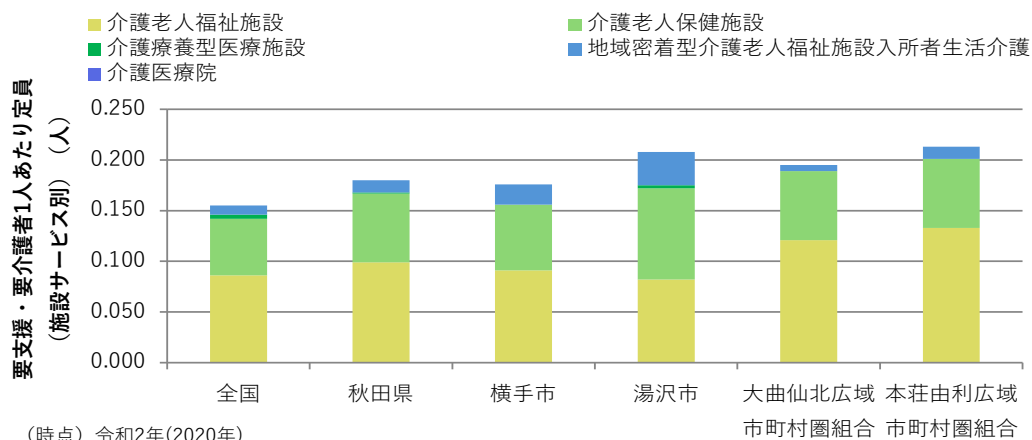
### 合計受給率（在宅サービス/施設・居住系サービス） （令和2年(2020年)）



（時点）令和2年（2020年）

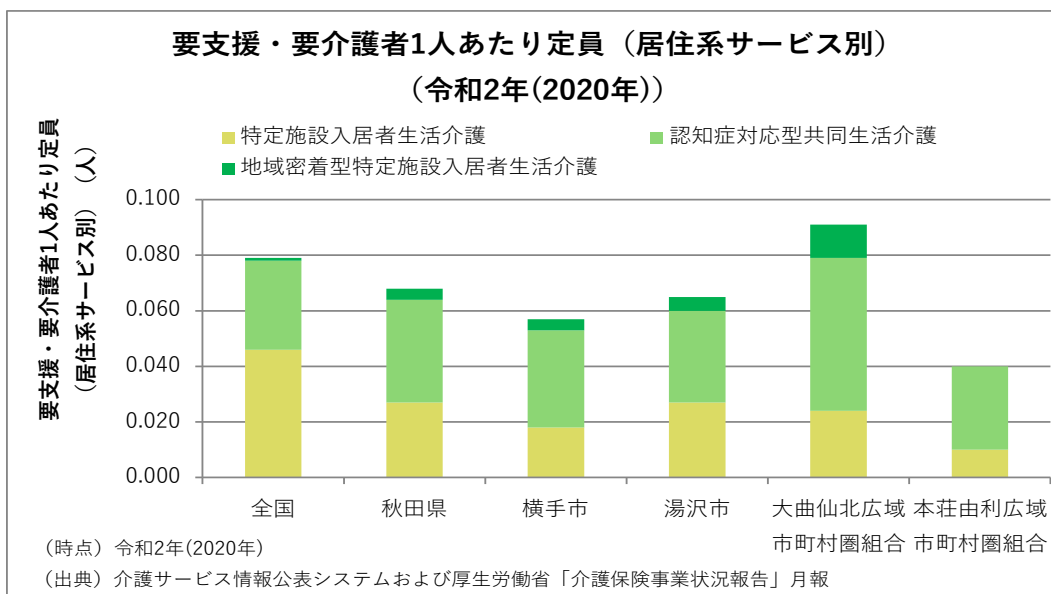
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

### 要支援・要介護者1人あたり定員（施設サービス別） （令和2年(2020年)）



（時点）令和2年(2020年)

（出典）介護サービス情報公表システムおよび厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報



## (5) 受給者1人あたり給付費(月額)分析

### 分析の観点

ケアプランや受給者の特徴を分析する。

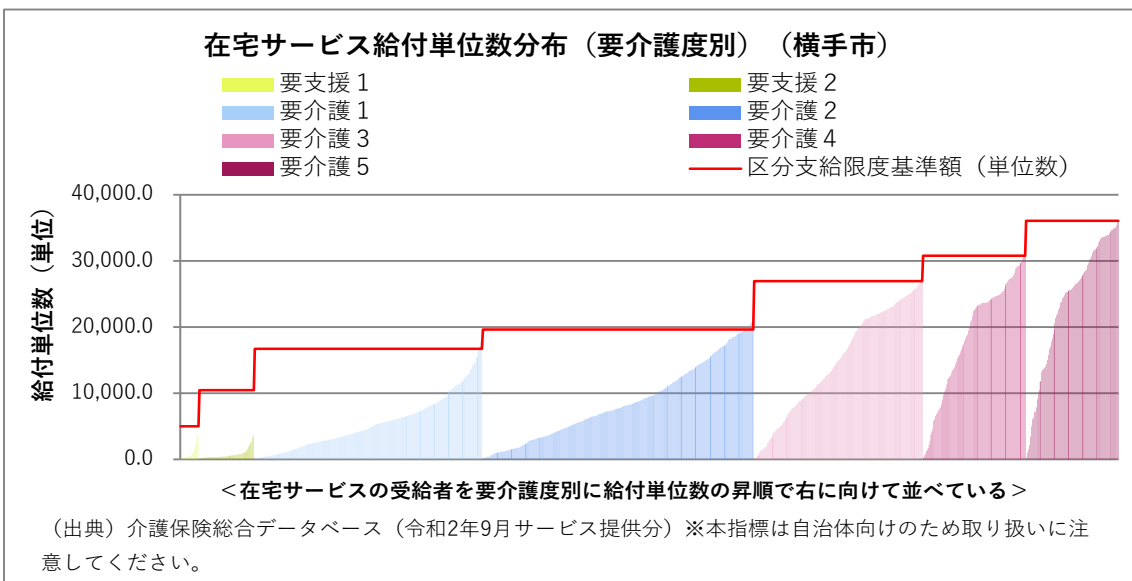
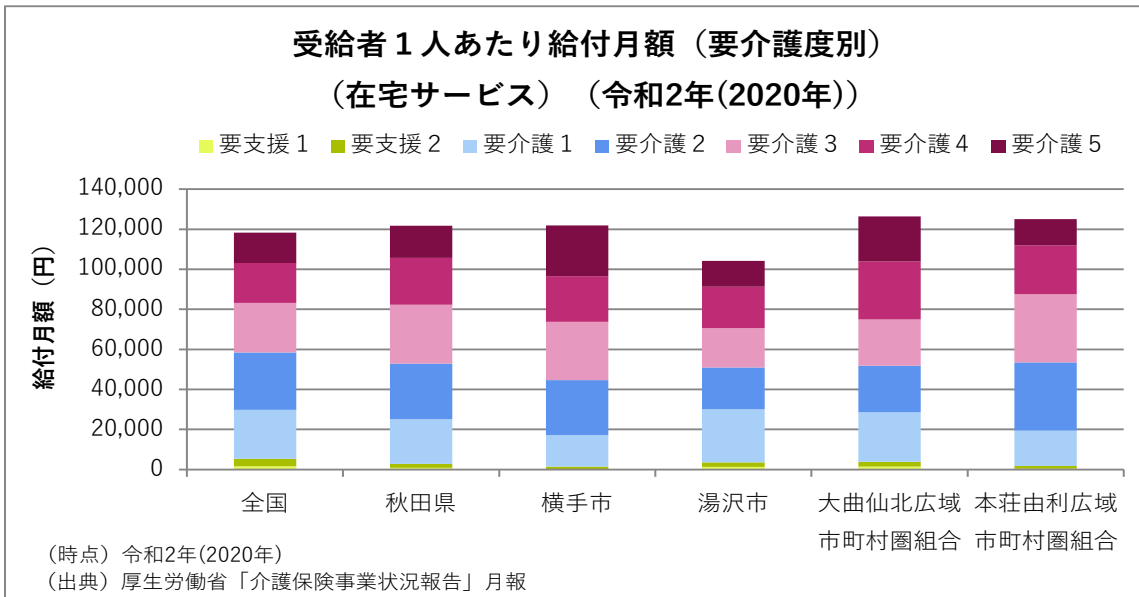
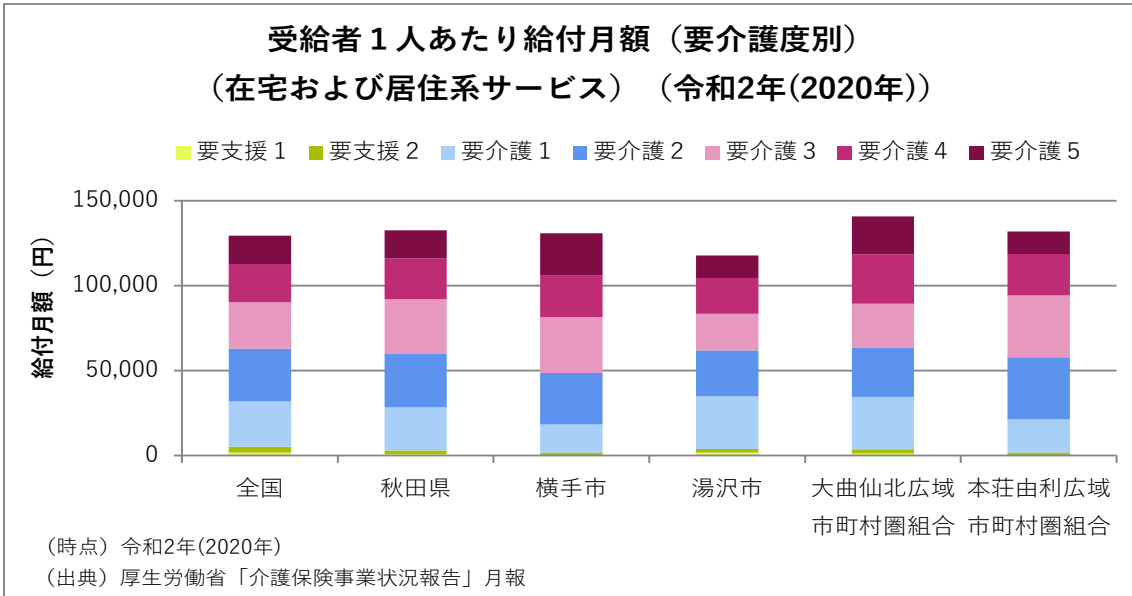
### 基礎分析

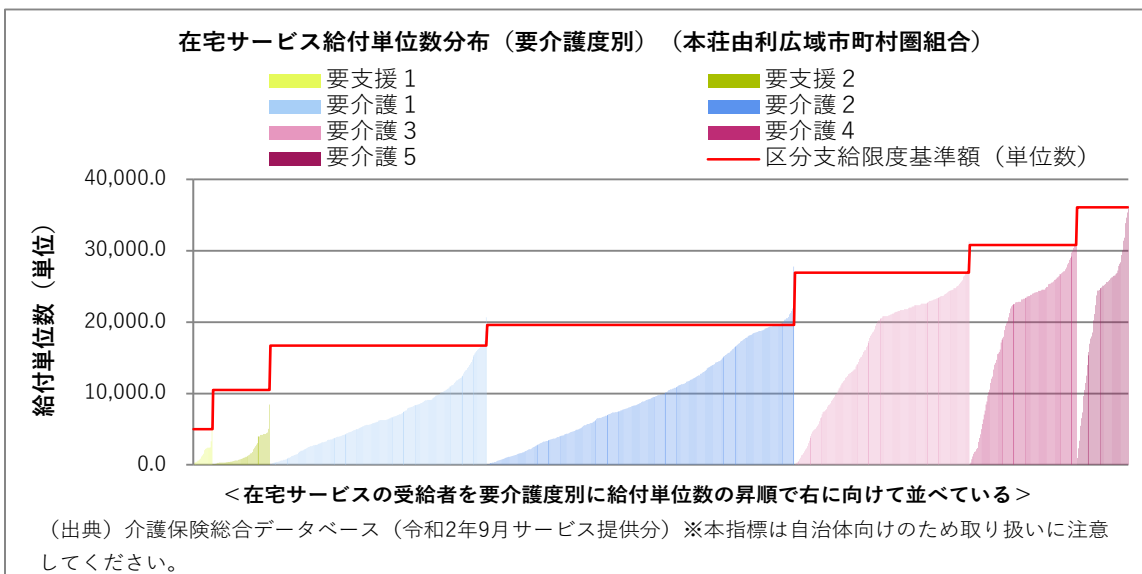
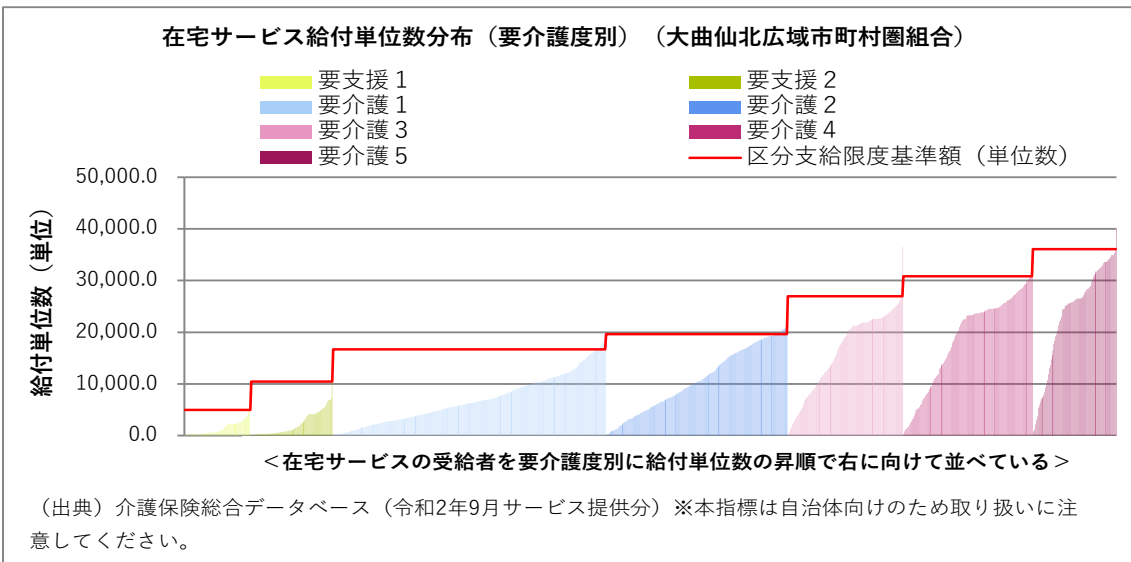
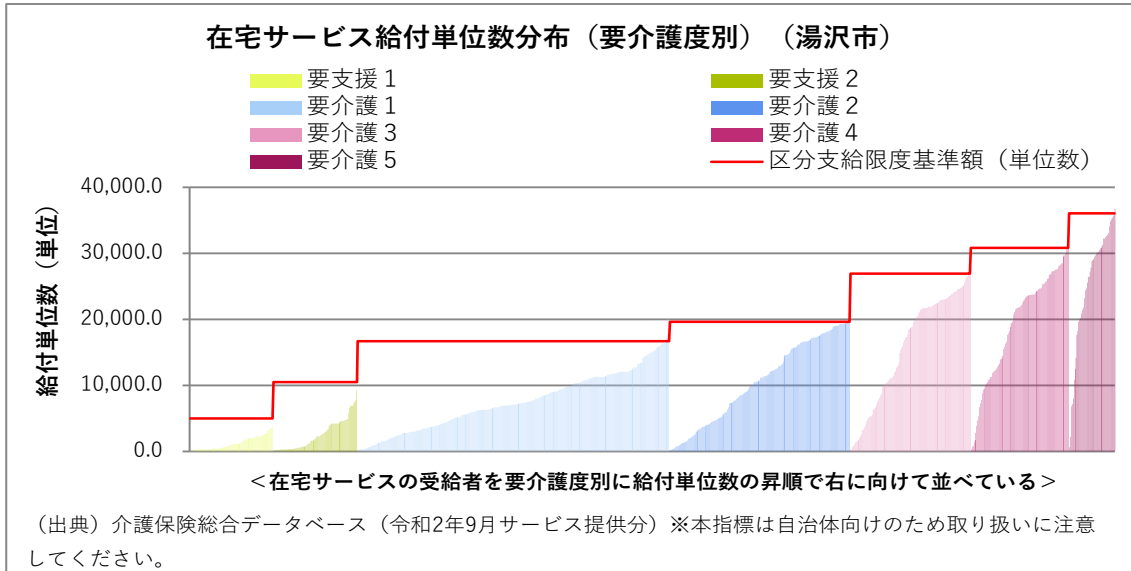
受給者1人あたり給付費（「在宅および居住系サービス」「在宅サービス」）を全国・県、近隣保険者と比較すると、横手市では中・重度者（要介護3以上）が高くなっている。

### 今後考えられる対応策

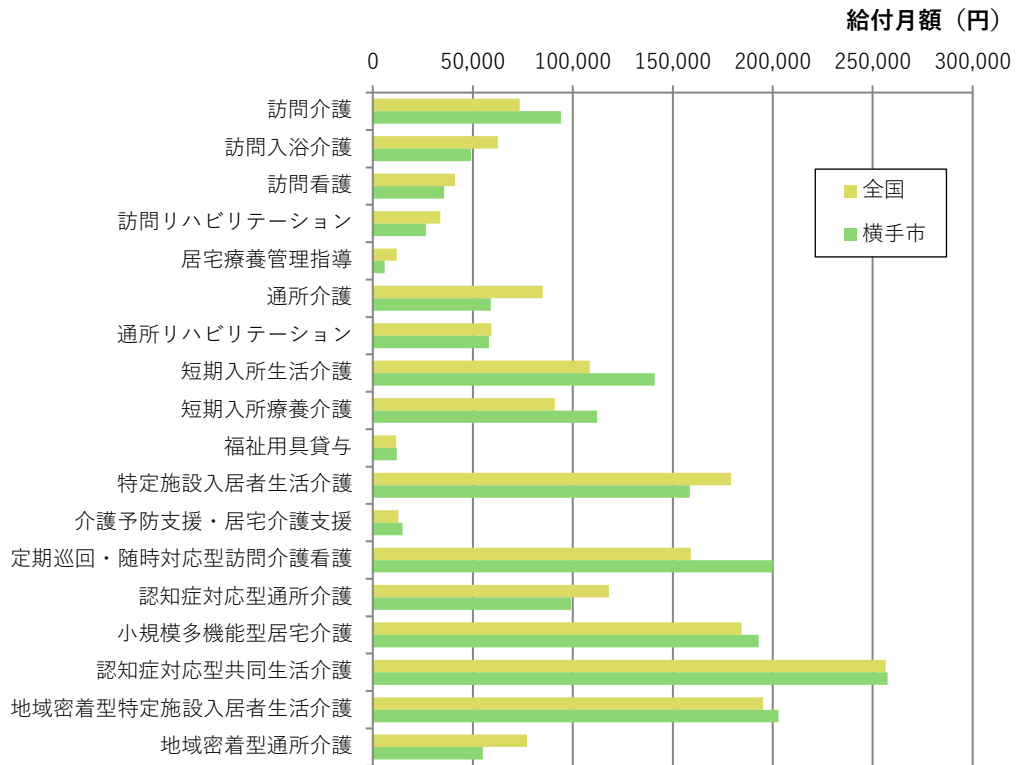
- ◆ ケアプランチェック、レセプトの内容確認等の介護給付適正化事業の推進
- ◆ 地域住民、事業者への自立支援に資するケアプランに関する説明および理解の促進
- ◆ 多職種連携による地域ケア会議での議論、専門家の派遣、研修の実施
- ◆ ケアマネジメント強化、ケアマネジャー研修の推進

要因分析	分析の視点		現在の状況（分析結果）	対応策
	分析の視点	現在の状況（分析結果）		
ケアプランの内容	自立支援に資するケアプランが作成されているか？	分析に用いる指標のデータソースが地域包括ケア「見える化」システムではないため、ここでの分析は控える		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアプランチェック、レセプトの内容確認等の介護給付適正化事業の推進</li> </ul>
	特定の事業所において、区分支給限度基準額に占める給付費の割合に偏りがないか？	在宅サービス給付単位数分布をみると、要支援1・2の給付単位数が、近隣保険者に比べて少なくなっている。		
サービスごとの給付費	特定のサービスの給付費が他の地域と比べて高くないか？ (全国平均との比較)	<p>受給者1人あたり給付月額を全国平均と比較すると、「訪問介護」「通所介護」「短期入所生活介護」「短期入所生活介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の5つのサービスで差異が大きくなっている。</p> <p>受給者1人当たり利用日数・回数を全国平均と比較すると、「訪問介護」「短期入所生活介護」で横手市が全国を大きく上回っている。このほかのサービスでは、「短期入所療養介護」が全国を上回り、「通所リハ」は全国と同水準となっている一方、その他のサービスは総じて全国を下回っている。</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民、事業者への自立支援に資するケアプランに関する説明および理解の促進</li> <li>・多職種連携による地域ケア会議での議論、専門家の派遣、研修の実施</li> <li>・ケアマネジメント強化、ケアマネジャー研修の推進</li> <li>・ケアプランチェック、レセプトの内容確認等の介護給付適正化事業の推進（再掲）</li> </ul>
受給者の状況	高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の割合が他の地域と比べて高くないか？	<p>全国・県・近隣保険者に比べて、高齢独居世帯割合は低い一方、高齢夫婦世帯割合は高めである。</p> <p>両割合の合計値は全国水準にあり、県より低く、近隣保険者の中でも低い。</p>		(該当なし)
	医療依存度が高く、身体機能、認知機能が低下している高齢者の割合が他の地域と比べて高くないか？	分析に用いる指標のデータソースが地域包括ケア「見える化」システムではないため、ここでの分析は控える		





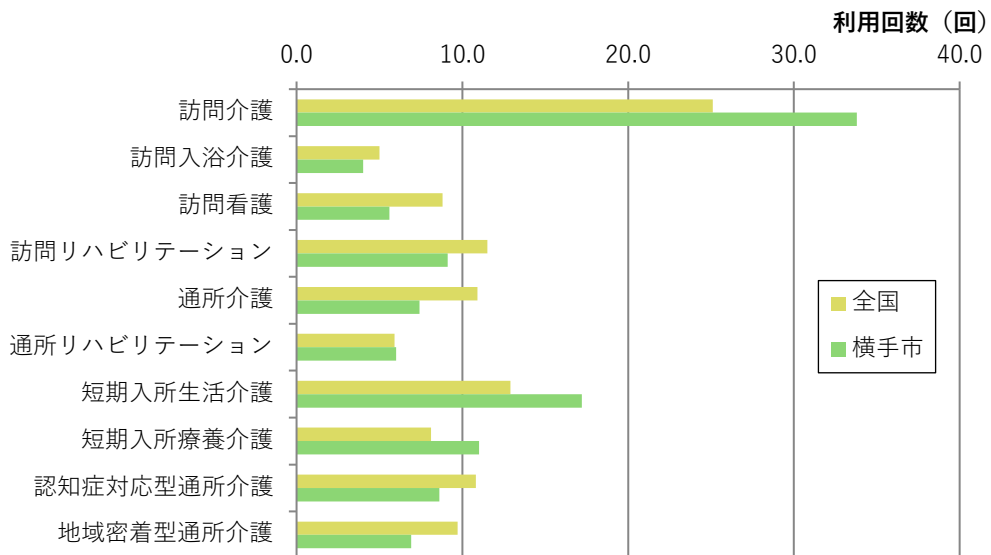
### 受給者1人あたり給付月額（令和2年(2020年)）



（時点） 令和2年(2020年)

（出典） 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

### 受給者1人当たり利用日数・回数（令和2年(2020年)）



（時点） 令和2年(2020年)

（出典） 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報



第7期横手市介護保険事業計画 評価結果報告書

令和4年3月

---

横手市 市民福祉部 高齢ふれあい課  
〒013-8601 秋田県横手市中央町8番2号  
TEL 0182-35-2134

委託先：株式会社フィデア情報総研  
〒010-0951 秋田市山王3丁目4番23号  
TEL 018-837-1727