

# 令和５年度第１回　八戸市健康福祉審議会 介護・高齢福祉専門分科会

日　時　　令和５年８月２５日（金）１３：３０～

場　所　　八戸市庁 本館地下 研修室

## 次　　第

### １．　開会

### ２．　議事

- (１) 分科会副会長の選出について ..... 資料１
- (２) 第９期介護保険事業計画に係る国の基本指針(案)等について ..... 資料２
- (３) 第９期介護保険事業計画策定のための各種調査結果の概要について
  - ・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査集計結果の概要 ..... 資料３－１
  - ・ 在宅介護実態調査集計結果の概要 ..... 資料３－２
  - ・ 在宅生活改善調査集計結果の概要 ..... 資料３－３
  - ・ 居所変更実態調査集計結果の概要 ..... 資料３－４
  - ・ 介護人材実態調査集計結果の概要 ..... 資料３－５
  - ・ 介護施設等の整備・事業開始に関する意向調査の集計結果  
..... 資料３－６

### ３．　その他

- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について ..... 資料４

### ４．　閉会

## 介護・高齢福祉専門分科会 副会長の選出について

任 期：令和4年6月28日～令和7年6月27日（中途就任者は所属団体下に就任日を記載）

委員数：17名

区 分	氏 名	所属団体・役職	
学識経験者	会 長 さかもと よしひろ 坂 本 美 洋	社会福祉法人理事長（八戸市議会議員）	
	お が わ 小 川 あゆみ	八戸学院大学短期大学部介護福祉学科 教授	（欠席）
	か わ た やすひろ 河 田 恭 宏	デーリー東北新聞社 企画総務局長兼社長室長 （令和5年5月31日委嘱）	
	お か だ けいいつ 岡 田 圭 逸	東奥日報社 八戸支社 編集部長	
保健医療関係者	く どう せい たらう 工 藤 清 太郎	八戸市医師会 理事 （令和5年8月10日委嘱）	
	く ま さ か さとる 熊 坂 覚	八戸歯科医師会 副会長	
	あ だ ち まさあき 阿 達 昌 亮	八戸薬剤師会 会長	（欠席）
	さ さ き え み こ 佐々木 恵美子	青森県看護協会三八支部 支部長 （令和5年7月26日委嘱）	（欠席）
福祉関係者	ま や ま み ち よ 間 山 路 代	八戸市社会福祉協議会 事務局長	
	さ わ ぐ ち き み た か 澤 口 公 孝	八戸地区社会福祉施設連絡協議会 監事	
	な か や み ゆ き 中 谷 美由紀	八戸地区介護保険事業者協会 理事	
	す も も さ わ た か き よ 李 澤 隆 聖	八戸地域介護支援専門員協議会 会長	
	た な ぶ あ つ こ 田名部 厚 子	八戸地域介護サービス協議会 会長	
地域支援関係者	な か じ ま こういちろう 中 嶋 幸 一郎	八戸市民生委員児童委員協議会 会長 （令和4年12月20日委嘱）	
	う え だ た け お 上 田 武 男	八戸市老人クラブ連合会 会長	（欠席）
公募に応じた者	けいちょう よ う こ 慶 長 洋 子	公募	
	た か は し かおる 高 橋 薫	公募	



## ■ 国の基本指針（案）等について



第1回 介護・高齢福祉専門分科会

令和5年8月25日（金）

資料2

# 第9期介護保険事業計画に係る 国の基本指針（案）等について





## ■ 八戸市高齢者福祉計画とは



### 八戸市高齢者福祉計画とは

#### 老人福祉計画

(老人福祉法第20条の8)

高齢者保健・福祉事業全般にわたる供給体制を確保し、総合的なサービス水準の向上を図る。



#### 介護保険事業計画

(介護保険法第117条)

利用者本位の介護サービスを総合的かつ効率的に提供する体制を整備し、介護保険事業の円滑な推進を図る。

一体的に作成

老人福祉法・介護保険法に基づき策定する  
八戸市の高齢者に関する保健福祉事業や介護保険制度の総合的な計画

### 計画で決定する事項

- ・高齢者施策の方向性
- ・介護保険サービスの見込量（施設整備方針等を含む）
- ・第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料 等を決定します。

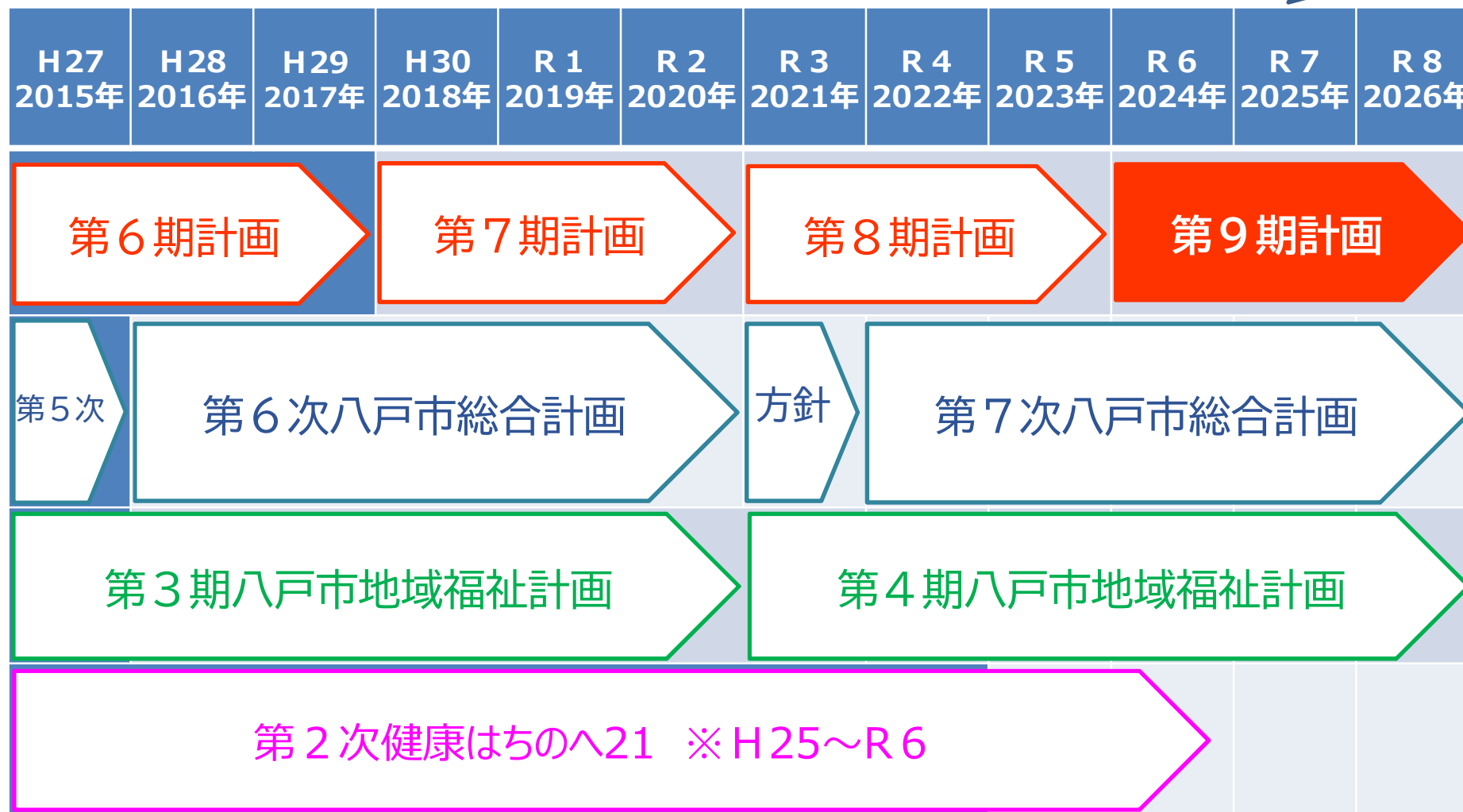




## ■ 他の計画との関係について

団塊の世代が  
全員75歳以上に

### 計画期間と他の計画との関係





### 基本指針とは

介護保険法第116条において、厚生労働大臣は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めることとされている。都道府県及び市町村は、基本指針に則して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。

### 基本指針に定めていること

- ・介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する基本的事項
- ・市町村介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準その他市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項
- ・その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項



# 1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設等の在り方も含めて検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実





## 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ・ 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- ・ 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- ・ 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- ・ 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- ・ 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- ・ 高齢者虐待防止の一層の推進
- ・ 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- ・ 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- ・ 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- ・ 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- ・ 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進







### 3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保 及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組  
(標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化)
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進





## ■ 第9期高齢者福祉計画の策定方針

○ 市民や事業者が理解しやすい計画を策定する。

→ 八戸市が目指す将来像を実現するためには、市民・事業者・行政それぞれが、第9期計画の趣旨を理解し、実践することが肝要であることから、計画の策定に当たっては、わかりやすい文言や表現を用いるなど、誰もが理解しやすい計画を策定するとともに、市民意識の醸成に向けた取組を拡充する。

○ 八戸市の実情を踏まえた計画とする。

→ 国の基本方針やあおもり高齢者すこやかプラン、青森県保健医療計画、八戸市総合計画ほか個別計画との整合性を踏まえつつ、アンケートの結果から八戸市の現状を分析するとともに、介護・高齢福祉専門分科会や庁内関係課とのワーキングチーム会議、パブリックコメント等により、八戸市の実情を踏まえた目標や施策を立案し、計画に位置付ける。

○ 介護給付適正化計画を当計画に一体的に位置付ける。

→ 介護給付適正化計画については、国より保険者の事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施するため、主要5事業を3事業に再編する方向性が示されたことを契機に、施策として位置付け実施内容の充実を図る。

○ 介護現場の生産性向上に向けた取組を位置付ける。

→ 深刻な介護人材の不足に対しては、新たな調査により実態を踏まえたうえで、ICTや介護ロボットの活用、申請手続きのデジタル化等を推進するための施策を位置付ける。



# 第9期八戸市高齢者福祉計画施策の体系（骨子案）について

目指す将来像

基本目標

～誰もが安心と生きがいをもって暮らせる、ふれあいのある健康で明るい社会づくり～

⇒（改正案）～誰もが自分らしく、生き生きと健やかに安心して暮らせるまち～

1. 高齢者が生きがいを感じながら、自らの知識と経験を生かして、地域のなかで生き生きと暮らすことができる
2. 高齢者が住み慣れた地域のなかで、健康を保ちながら、自立して健やかに自分らしく暮らすことができる
3. 高齢者が求める適正・適切な介護サービスが提供され、高齢者及びその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる

## 第8期計画 施策の体系

### 第1節 高齢者が生きがいもち、地域の担い手となるための健康・生きがいづくりの推進

1. 健康づくりの推進
2. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進
3. 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
4. 生きがいづくりの推進・社会参加の促進

### 第2節 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくための地域包括ケアシステムの構築・深化

1. 地域包括支援センターの体制強化
2. 在宅医療・介護連携の推進
3. 認知症施策の推進
4. 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
5. 地域ケア会議の推進
6. 高齢者の居住安定に係る施策との連携

### 第3節 介護が必要な人とその家族の生活全体を支える介護サービスの充実

1. 適正な介護サービス提供体制の整備
2. 介護人材の確保と資質の向上
3. 介護保険制度の適正な運営

### 第4節 全ての市民の人権が尊重され、地域全体で支え合うための安全・安心な暮らしの確保

1. 地域見守り体制の充実
2. 成年後見制度の利用促進
3. 虐待防止の強化
4. 在宅生活支援の充実
5. 緊急時に備えた体制の整備

## 国の基本指針（記載充実事項）のポイント

### 1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- (1) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ① サービス基盤の計画的な確保
- ② 医療・介護の連携強化

- (2) 在宅サービスの充実

- ① 地域密着型サービスの更なる普及
- ② 複合的な在宅サービスの整備を推進
- ③ 在宅療養支援の充実

### 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- (1) 地域共生社会の実現

- ① 総合事業の充実化
- ② 属性や世代を問わない包括的相談支援
- ③ 認知症に関する正しい知識の普及啓発

- (2) 医療・介護情報基盤の整備

- (3) 保険者機能の強化  
・給付適正化事業の充実

### 3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ① 人材確保の取組を総合的に実施
- ② 生産性向上に資する支援・施策を総合的に実施
- ③ 事業者の財務状況等の見える化を推進

## 第9期計画 施策の体系（骨子案）

### 第1節 高齢者が生きがいもち、地域の担い手となるための健康・生きがいづくりの推進

1. 健康づくりの推進
2. 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
3. 生きがいづくりの推進・社会参加の促進

### 第2節 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくための地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進
2. 地域包括支援センターの体制充実
3. 在宅医療・介護連携の推進
4. 認知症施策の推進
5. 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
6. 地域ケア会議の推進
7. 高齢者の居住安定に係る施策との連携

### 第3節 介護が必要な人とその家族の生活全体を支えるための介護サービスの充実

1. 適正な介護サービス提供体制の整備
2. 介護人材の確保と介護現場の生産性向上
3. 介護保険制度の適正な運営

### 第4節 全ての市民の人権が尊重され、地域全体で支え合うための安全・安心な暮らしの確保

1. 地域見守り体制の充実
2. 成年後見制度の利用促進
3. 虐待防止の推進
4. 在宅生活支援の充実
5. 緊急時に備えた体制の整備



# 第9期八戸市高齢者福祉計画施策の体系（骨子案）



目指す将来像

～ 誰もが自分らしく、生き生きと健やかに安心して暮らせるまち ～

## 基本目標

1 生きがいを感じながら、  
自らの知識と経験を  
生かして、地域のなか  
で生き生きと暮らすこと  
ができる

2 住み慣れた地域のなか  
で、健やかに自分らしく  
暮らすことができる

3 適正・適切な介護サー  
ビスが提供され、  
高齢者とその家族が  
住み慣れた地域で  
安心して暮らすことが  
できる

すべての基本目標に共通

## 実施施策

第1節  
生きがいもち、  
地域の担い手となるための  
健康・生きがいづくりの推進

第2節  
住み慣れた地域で  
安心して生活していくための  
地域包括ケアシステムの深化・推進

第3節  
介護が必要な人とその家族の  
生活全体を支えるための  
介護サービスの充実

第4節  
全ての市民の人権が尊重され、  
地域全体で支え合うための  
安全・安心な暮らしの確保

## 実施項目

1. 健康づくりの推進
2. 自立支援、介護予防・重度化防止の推進 指針ポイント 2 (1)①
3. 生きがいづくりの推進・社会参加の促進

1. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進 2 (1)②
2. 地域包括支援センターの体制充実
3. 在宅医療・介護連携の推進 1 (1)②、2 (2)
4. 認知症施策の推進 2 (1)③
5. 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
6. 地域ケア会議の推進
7. 高齢者の居住安定に係る施策との連携

1. 適正な介護サービス提供体制の整備 1 (1)①、1 (2)①～③
2. 介護人材の確保と介護現場の生産性向上 2 (2)、3 ①～③
3. 介護保険制度の適正な運営 2 (3)

1. 地域見守り体制の充実
2. 成年後見制度の利用促進
3. 虐待防止の推進
4. 在宅生活支援の充実
5. 緊急時に備えた体制の整備

事務事業（施策を実現させるための具体的な手段）



## ■ 第9期計画策定スケジュールについて

時期	計画策定スケジュール
R4年10月3日～ R5年6月30日	①～⑦の調査実施及び集計分析 ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ②特別養護老人ホーム入所申込状況調査 ③在宅介護実態調査 ④在宅生活改善調査 ⑤介護人材実態調査 ⑥居所変更実態調査 ⑦介護施設等の整備・事業開始に関する意向調査
7月31日（月）	厚生労働省より計画作成上のガイドラインである基本指針案の提示
8月25日（金）	<b>第1回 介護・高齢福祉専門分科会</b> （基礎調査結果・分析、骨子案の審議）
8月7日～9月15日	⑧介護人材及び介護現場の生産性向上に係る事業所調査の実施
10月2日（月）	庁内ワーキングチーム会議①（第8期計画の進捗管理、⑧介護人材及び介護現場の生産性向上に係る調査の結果・分析、素案の審議）
10月18日（水）	<b>第2回 介護・高齢福祉専門分科会</b> （第8期計画の進捗管理、⑧介護人材及び介護現場の生産性向上に係る調査の結果・分析、素案の審議）
11月27日（月）	庁内ワーキングチーム会議②（原案の審議）
12月18日（月）	<b>第3回 介護・高齢福祉専門分科会</b> （原案の審議）
12月20日～ R6年1月19日	パブリックコメント
1月23日（火）	庁内ワーキングチーム会議③（最終案の審議）
1月26日（金）	<b>第4回 介護・高齢福祉専門分科会</b> （最終案の審議）
2月21日（水）	民生環境協議会 第9期八戸市高齢者福祉計画の策定 八戸市介護保険条例の一部改正（案）

## 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査集計結果の概要について

### 1. 調査の目的

当ニーズ調査は、高齢者福祉計画を策定するうえで、まずは高齢者の実態を把握することが重要であることから実施するものであり、全自治体において、国のマニュアルに従い実施しているものである。

### 2. 調査対象者

要介護認定者の介護度 1 ～ 5 を除く高齢者（65才以上）

- ・ 一般高齢者
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業対象者
- ・ 要支援者

### 3. 調査人数

○ 4,800人（市内12圏域× 400人程度）

※要介護認定を受けていない第1号被保険者を対象とし12圏域ごとに一定の条件のもとで抽出

### 4. 回収率

3,550人（74％）※有効票

### 5. 主な調査項目(全398項目)

- 共通 116項目
- サブコア 49項目（20項目、29項目の2種類のいずれかを送付）
- バージョン 214項目（各20項目程度の8種類のいずれかを送付）
- 市独自 19項目
  - ・ からだを動かすこと
  - ・ 食べること
  - ・ 毎日の生活
  - ・ 地域での活動
  - ・ たすけあい
  - ・ 健康

### 6. 調査方法

郵送

### 7. 調査期間

令和4年11月14日 ～ 令和4年12月5日

### 8. 主な調査結果

別紙のとおり

# 主な調査結果について

## 1. 運動や介護予防について

### (1) 普段、15分くらい続けて歩いていますか？

- ・ 歩けるし、歩いている 73.7 % (2,615人)
- ・ 歩けるけど、歩いていない 18.9 % ( 671人)
- ・ 歩けない 5.4 % ( 190人)

### (2) 健康体操やサロンなどの介護予防のための通いの場への参加状況は？

- ・ 参加していない 87.8 % (3,118人)
- ・ 週に1回以上 3.8 % ( 135人)
- ・ 年に数回 2.8 % ( 101人)
- ・ 月に数回 1.6 % ( 56人)

### (3) 介護予防や認知症予防のために、現在行っていることは？（複数回答）

- ・ 何もしていない 30.6 % (1,085人)
- ・ 趣味活動 26.2 % ( 931人)
- ・ 筋力トレーニング 19.4 % ( 687人)
- ・ お口のケア 19.0 % ( 676人)

### (4) 今後やってみたいことは？（複数回答）

- ・ ない 26.5 % ( 942人)
- ・ 脳トレーニング 24.6 % ( 875人)
- ・ 筋力トレーニング 24.2 % ( 859人)
- ・ 趣味活動 22.9 % ( 812人)
- ・ 生活習慣の改善 20.7 % ( 736人)
- ・ スポーツ 11.1 % ( 393人)

## 2. 食事について

### (1) どなたかと一緒に食事をする機会がありますか。

- ・ 毎日ある 58.7 % (2,085人)
- ・ 月に何度かある 16.7 % ( 592人)
- ・ 年に何度かある 11.1 % ( 394人)
- ・ ほとんどない 11.0 % ( 389人)

### (2) 一日に何食食べているか？

- ・ 1日に3回 87.2 % (3,097人)
- ・ 1日に2回 8.6 % ( 305人)
- ・ 1日に1回 1.2 % ( 44人)

### (3) 一日に3食食べていない理由は何か？（349人中）

- ・ 食欲がない 26.4 % ( 92人)
- ・ 経済的に厳しい 9.7 % ( 34人)
- ・ 調理ができない 4.3 % ( 15人)
- ・ 買い物が大変 2.6 % ( 9人)

## 3. 生きがいについて

### (1) 趣味はありますか？

- ・ ある 69.7 % (1,235人)
- ・ ない 25.0 % ( 443人)

### (2) 今の生活に満足しているか？

- ・ はい 77.3 % (2,745人)
- ・ いいえ 19.9 % ( 705人)



(3) 退屈に思うことがあるか？

- ・いいえ 71.2 % (2,526人)
- ・はい 25.5 % ( 907人)

(4) 生きているのがむなしいように感じるか？

- ・いいえ 82.9 % (2,942人)
- ・はい 14.0 % ( 497人)

(5) 自分が役に立つ人間に思えるか？

- ・思える 71.0 % (2,519人)
- ・思えない 25.2 % ( 894人)

(6) 生きがいや楽しみは？ (複数回答)

- ・趣味 39.9 % (1,415人)
- ・家族との交流 35.3 % (1,254人)
- ・友人との交流 30.2 % (1,072人)
- ・仕事、地域活動 13.0 % ( 460人)
- ・ない 9.9 % ( 351人)

## 4. 社会への参加について

(1) 町内会への参加頻度は？

- ・参加していない 66.2 % (2,349人)
- ・年に数回 25.1 % ( 890人)
- ・月に数回 3.5 % ( 124人)
- ・週に1回以上 1.1 % ( 39人)

## 5. 日々の生活について

(1) 何か困りごとがあったら相談できる人や相談窓口は？ (複数回答)

- ・同居家族 65.8 % (1,166人)
- ・別居の子供 46.2 % ( 818人)
- ・親、兄弟姉妹、孫、親戚 45.1 % ( 799人)
- ・近隣、友人 24.2 % ( 429人)
- ・そのような人はいない 4.0 % ( 70人)

(2) 近所の人との付き合いは？

- ・立ち話程度の付き合いをしている 46.8 % (1,663人)
- ・挨拶をする程度の付き合いをしている 33.4 % (1,187人)
- ・生活面で協力し合っている人がある 13.3 % ( 473人)
- ・全くしていない 3.4 % ( 119人)

## 6. 日常生活支援について

(1) 将来について不安に思うことは？ (複数回答)

- ・要介護状態になること 61.8 % (2,194人)
- ・認知症になること 55.9 % (1,986人)
- ・経済面 30.2 % (1,071人)
- ・ひとり暮らし、夫婦のみでの暮らし 20.1 % ( 715人)
- ・家事全般 12.9 % ( 459人)
- ・住まいのこと 11.8 % ( 420人)
- ・ない 11.0 % ( 391人)



(2) 誰かに手伝いしてもらいたいと思うことは？（複数回答）

・ ない	64.0 %	(2,272人)
・ 除雪	14.2 %	( 505人)
・ 庭の手入れ	8.6 %	( 305人)
・ 家の掃除	4.8 %	( 171人)
・ 車での送迎（買い物、通院等）	4.5 %	( 161人)
・ 日々の声かけ（見守り）	4.3 %	( 152人)
・ ゴミ出し	3.0 %	( 105人)
・ 買い物	3.0 %	( 131人)
・ 食事の用意	3.0 %	( 108人)
・ 洗濯	4.8 %	( 171人)

(3) 手伝いしてもよいと思うものは？（複数回答）

・ ない	43.3 %	(1,536人)
・ 日々の声かけ（見守り）	20.3 %	( 722人)
・ ゴミ出し	15.4 %	( 548人)
・ 庭の手入れ	13.8 %	( 491人)
・ 除雪	13.8 %	( 489人)
・ 買い物	13.5 %	( 480人)
・ 車での送迎（買い物、通院等）	9.4 %	( 332人)
・ 家の掃除	8.8 %	( 311人)
・ 食事の用意	5.7 %	( 203人)
・ 洗濯	5.2 %	( 186人)

## 7. 車の運転について

(1) 車を運転しているか？（車の運転免許証を持っている方）

・ している	93.6 %	(1,955人)
・ していない	6.3 %	( 132人)

(2) 車の運転で不安はあるか？（運転している方1,955人中）

・ ない	79.6 %	(1,556人)
・ ある	18.5 %	( 361人)

(3) 免許を返納すると困ることは？（運転している方1,955人中）（複数回答）

・ 買い物に困る	84.0 %	(1,642人)
・ 通院に困る	75.0 %	(1,466人)
・ 遊びに行くのに困る	45.8 %	( 895人)

## 8. インターネットやメールの利用について

(1) 過去1年間におけるインターネットやメールの使用頻度は？（1,771人中）

・ 使用なし	47.2 %	(836人)
・ ほぼ毎日	23.3 %	(412人)
・ 週に数回	10.7 %	(189人)
・ 月に数回	9.9 %	(176人)

# 在宅介護実態調査結果概要

- 1 調査の目的 介護離職を防止する観点も踏まえたサービス提供体制を構築するべく、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方（量の見込み）について検討するための基礎資料とする。
- 2 調査対象 在宅で生活※している要介護（要支援）認定者のうち、下記期間に更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方。  
※特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などの入居者を含む。
- 3 調査方法 認定調査員による聞き取り調査
- 4 調査期間 令和4年10月3日（月）から令和5年1月31日（火）
- 5 回収率 54.1%（回収数 763 票／対象人数 1,410 人）

## 6 結果概要

### (1)要介護者の在宅生活の継続

#### ①在宅生活の継続のために充実が必要と感じる支援・サービス（複数回答可）

- ・58.3%が「特になし」と回答している。
- ・「特になし」を選択しなかったものについては、「外出同行(14.4%)」が最も多く、次いで「移送サービス(13.5%)」「見守り、声かけ(10.5%)」が多くなっている。 n=763

回答項目	回答数	割合	回答項目	回答数	割合	回答項目	回答数	割合
配食	49	6.4%	ゴミ出し	45	5.9%	サロン等	35	4.6%
調理	44	5.8%	外出同行	110	14.4%	その他	38	5.0%
掃除・洗濯	50	6.6%	移送サービス	104	13.5%	特になし	445	58.3%
買い物	41	5.4%	見守り、声かけ	80	10.5%	無回答	14	1.8%

#### ②在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（3つまで選択可）

- ・「認知症状への対応(34.3%)」が最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等(19.5%)」、「日中の排泄(14.3%)」、「夜間の排泄（14.3%）」が多くなっている。 n=763

回答項目	回答数	割合	回答項目	回答数	割合	回答項目	回答数	割合
日中の排泄	82	14.3%	屋内の移乗・移動	79	13.8%	その他の家事	40	7.0%
夜間の排泄	82	14.3%	外出の付き添い、送迎等	112	19.5%	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	44	7.7%
食事の介助	25	4.4%	服薬	41	7.1%	その他	31	5.4%
入浴・洗身	80	13.9%	認知症状への対応	197	34.3%	特にない	47	8.2%
身だしなみ	18	3.1%	医療面での対応	31	5.4%	わからない	22	3.8%
衣類の着脱	17	3.0%	食事の準備	41	7.1%	無回答	93	16.2%

## (2)介護者の就労継続

### ①介護のための離職の有無（複数回答可）

・「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が88.6%と最も多い。 n=577

回答項目	回答数	割合	回答項目	回答数	割合
主な介護者が仕事を辞めた	18	3.1%	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	511	88.6%
主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた	4	0.7%	わからない	21	3.6%
主な介護者が転職した	3	0.5%	無回答	19	3.3%
主な介護者以外の家族・親族が転職した	1	0.2%			

### ②主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）

・「問題はあるが、何とか続けていける(50.8%)」が最も多く、次いで「問題なく、続けていける(29.1%)」、「わからない(8.5%)」が多くなっている。 n=258

回答項目	回答数	割合	回答項目	回答数	割合
問題なく、続けていける	75	29.1%	続けていくのは、かなり難しい	10	3.9%
問題はあるが、何とか続けていける	131	50.8%	わからない	22	8.5%
続けていくのは、やや難しい	15	5.8%	無回答	5	1.9%

## (3)その他

### ①施設等への入所・入居の検討状況（単数回答）

・「検討していない(69.2%)」が最も多く、次いで「申請済み(16.9%)」、「検討中(11.8%)」となっている。 n=763

回答項目	回答数	割合	回答項目	回答数	割合
検討していない	528	69.2%	申請済み	129	16.9%
検討中	90	11.8%	無回答	16	2.1%

### ②訪問診療の利用状況（単数回答）

・「利用していない」が83.7%、「利用している」が14.4%となっている。

n=763

回答項目	回答数	割合
利用している	110	14.4%
利用していない	639	83.7%
無回答	14	1.8%

# 1. 在宅介護実態調査について

1

## (1) 調査概要

### 1 調査の目的

介護離職を防止する観点も踏まえたサービス提供体制を構築するべく、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方（量の見込み）について検討するための基礎資料とする。

### 2 調査対象

在宅で生活※している要介護（要支援）認定者のうち、下記期間に更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方。

※特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などの入居者を含む。

### 3 調査方法

認定調査員による聞き取り調査

### 4 調査期間

令和4年10月3日（月）から令和5年1月31日（火）

### 5 回収率

54.1%（回収数763票／対象人数1,410人）

### 6 使用した調査票

国から示された在宅介護実態調査A票（サービス利用者向け）及びB票（介護者向け）

2

## (2) 用語の定義

### 【サービス利用の分析に用いた用語の定義】

用語	定義
未利用	・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計
訪問系	・訪問介護・訪問型サービス、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計
通所系	・通所介護・通所型サービス、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)認知症対応型通所介護を「通所系」として集計
短期系	・(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護を「短期系」として集計
その他	小規模多機能 ・(介護予防)小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計
	看護多機能 ・看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計
	定期巡回 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計

### 【サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義】

用語	定義
未利用	・上表に同じ
訪問系のみ	・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています。
訪問系を含む組み合わせ	・上表の「訪問系（もしくは定期巡回）」+「通所系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」+「短期系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」+「通所系」+「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計しています。
通所系・短期系のみ	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」+「短期系」の利用を集計しています。

### 【施設等の検討の状況に係る用語の定義】

- 本集計・分析では、施設等検討の状況について、「入所・入居は検討していない（検討していない）」、「入所・入居を検討している（検討中）」、「すでに入所・入居申し込みをしている（申請済み）」の3つに分類して集計しています。
- なお、ここでの「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指すものであり、介護保険施設には限定していません。

3

## (3) 5つの検討テーマ

- 在宅介護実態調査は、主に以下の5つの検討テーマに基づいた集計分析を行っています。

### 【要介護者の在宅生活の継続／介護者の就労継続】

基本的な視点	検討テーマ	集計・分析の狙い
要介護者の在宅生活の継続	1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問10 施設等の検討状況」の「入所・入居は検討していない」の割合と、「B票-問5 介護者が不安になる介護」を指標としながら、サービス利用のパターンとの関係性を分析し、 <u>在宅限界点の向上を図るために必要となる取組について検討します。</u>
介護者の就労継続	2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「B票-問1 介護者の就労状況」と「B票-問4 介護者の就労継続の可否に係る意識」を指標としながら、介護状況やサービス利用のパターンとの関係性を分析し、 <u>介護者の就労継続のために必要となる取組について検討します。</u>

### 【支援・サービスの提供体制の検討】

検討テーマ	集計・分析の狙い
3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討	○ 主に「A票-問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、世帯類型別・要介護度別のニーズを集計・分析し、 <u>整備が必要となる地域資源を検討します。</u>
4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問1 世帯類型」について、世帯類型別のサービス利用のパターンを集計・分析し、 <u>将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制について検討します。</u>
5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問12 訪問診療の利用の有無」について、訪問診療の利用の有無別のサービス利用のパターンを集計・分析し、 <u>医療ニーズのある在宅療養者を支えるための支援・サービスの提供体制について検討します。</u>

4

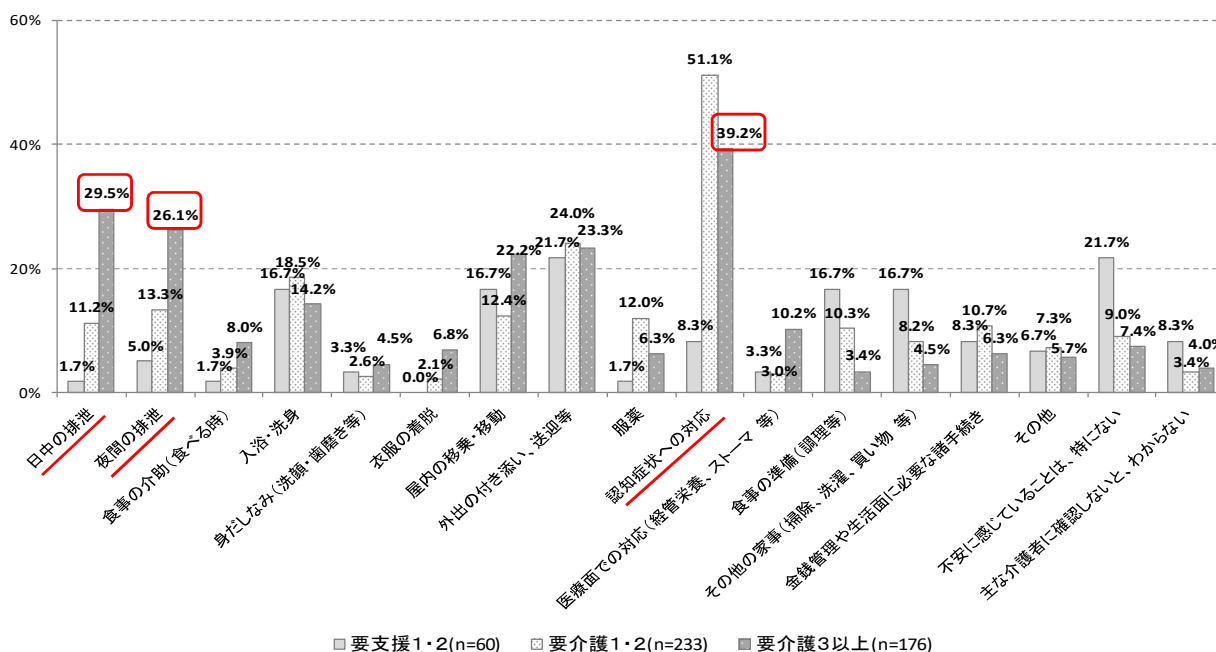
## 2. 検討テーマごとの集計結果 (要介護(支援)認定データ等とのクロス集計)

### 検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討

**要介護3以上では、「排泄」と「認知症状への対応」に不安を感じる介護者が多い。**

- 要介護度別に、現在の生活を継続するにあたり主な介護者が不安を感じる介護を見ると、要介護3以上では、特に「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」が、主な介護者の不安が大きい傾向が見られました。
- したがって、要介護3以上では、主な介護者が在宅生活の継続が困難と判断する特に重要なポイントとして、「排泄」と「認知症」の2点が挙げられると考えられます。

図表1-1 要介護度別・介護者が不安を感じる介護

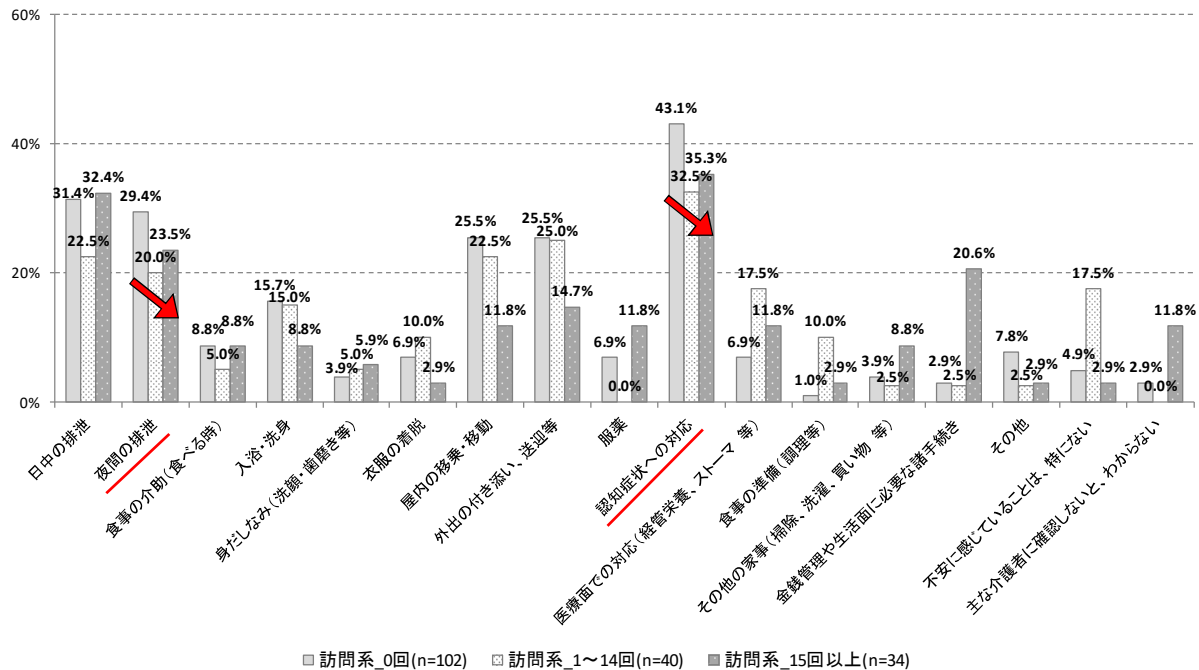


## 検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討

### 「訪問回数の増加」に伴い「夜間の排泄」「認知症状への対応」の不安が軽減。

- 訪問系サービスの利用回数別に、主な介護者が不安を感じる介護を見ると、要介護3以上では、利用回数の増加が、介護者の「夜間の排泄」「認知症状への対応」等に係る不安を軽減する傾向が見られました。

図表1-2 サービス利用回数と介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



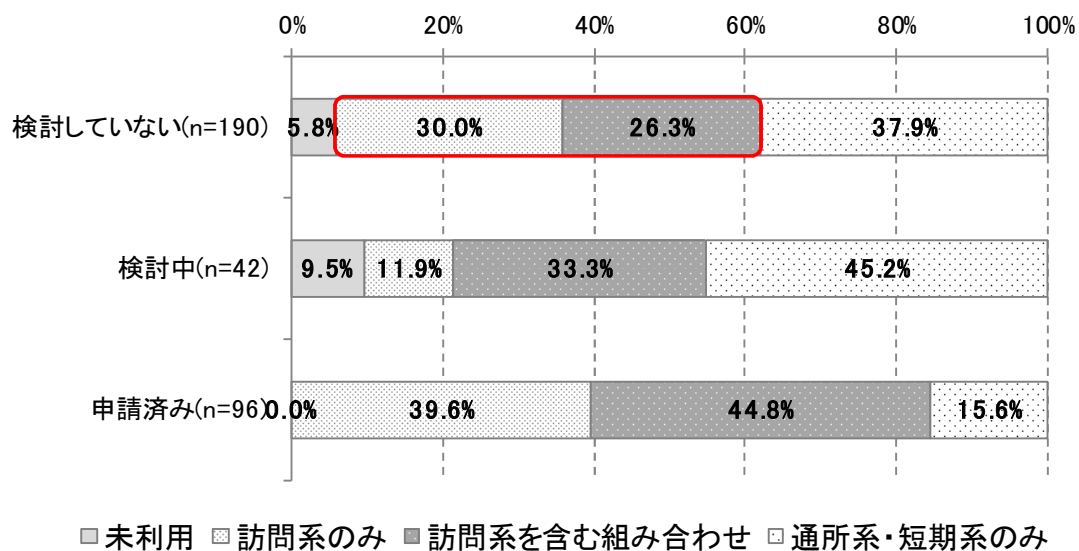
7

## 検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討

### 施設等を「検討していない」人は、「訪問系」サービスの利用割合が高い。

- サービス利用の組み合わせ別に、施設等検討の状況を見ると、要介護3以上では、「検討していない」において、「訪問系」サービスの利用割合が高い傾向が見られました。
- 「検討中」においては、「通所系・短期系のみ」の利用割合が高い傾向が見られました。

図表1-3 サービスの利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



8

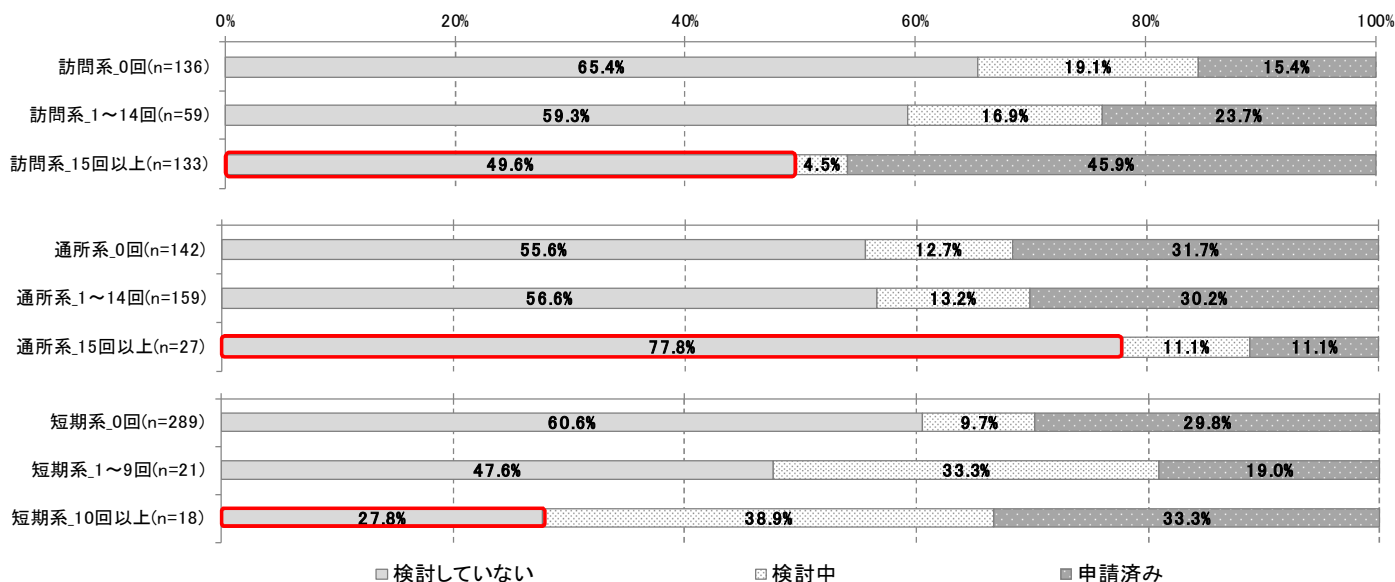


## 検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討

「訪問系」「通所系」は、サービス利用回数が増加しても、  
「施設等を検討していない」割合を高く維持。

- サービス利用回数別に、施設等検討の状況を見ると、要介護3以上の場合では、訪問系、短期系サービスの利用回数が増加すると、「施設等を検討していない」の割合が低くなる傾向がみられました。
- 通所系サービスの利用回数が増加すると、「施設等を検討していない」の割合が高くなる傾向が見られました。

図表1-4 サービス利用回数と施設等検討の状況(要介護3以上)



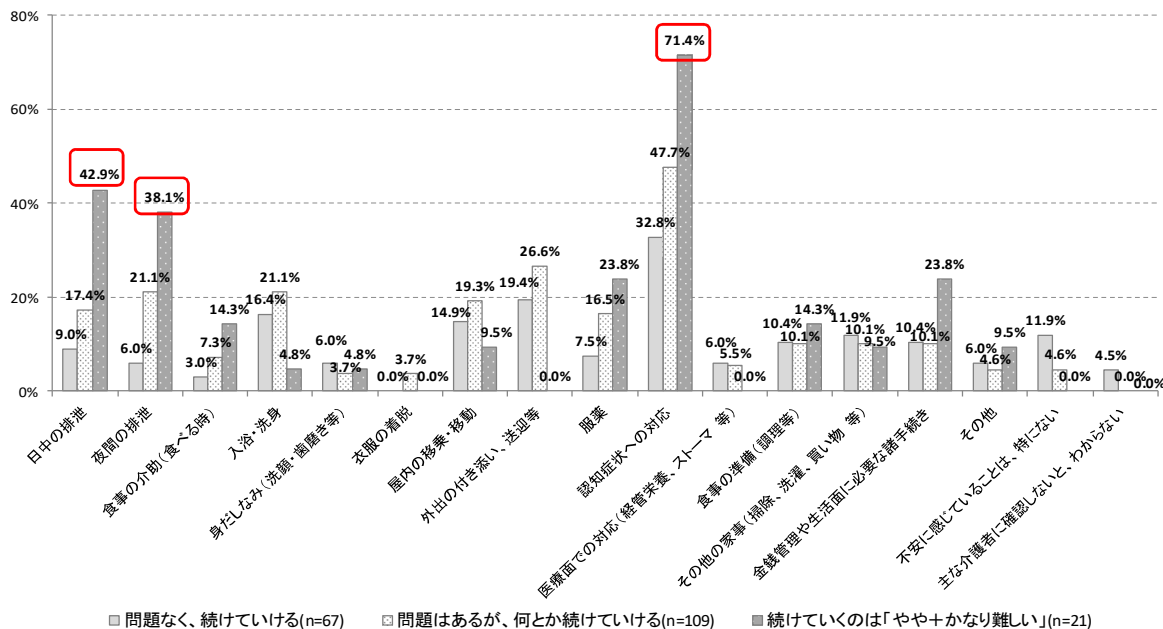
9

## 検討テーマ2：仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

「働きながら介護を続けていくのは難しい」とする人が不安に感じる介護は、  
「排泄」及び「認知症状への対応」。

- 主な介護者の就労継続見込み別に、不安に感じる介護を見ると、「働きながら介護を続けていくのが難しい」とする人では、「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」が特に高い傾向が見られました。
- 「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」とする人では、「入浴・洗身」「屋内の移乗・移動」「外出の付き添い、送迎等」も高い傾向が見られました。

図表2-1 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



10

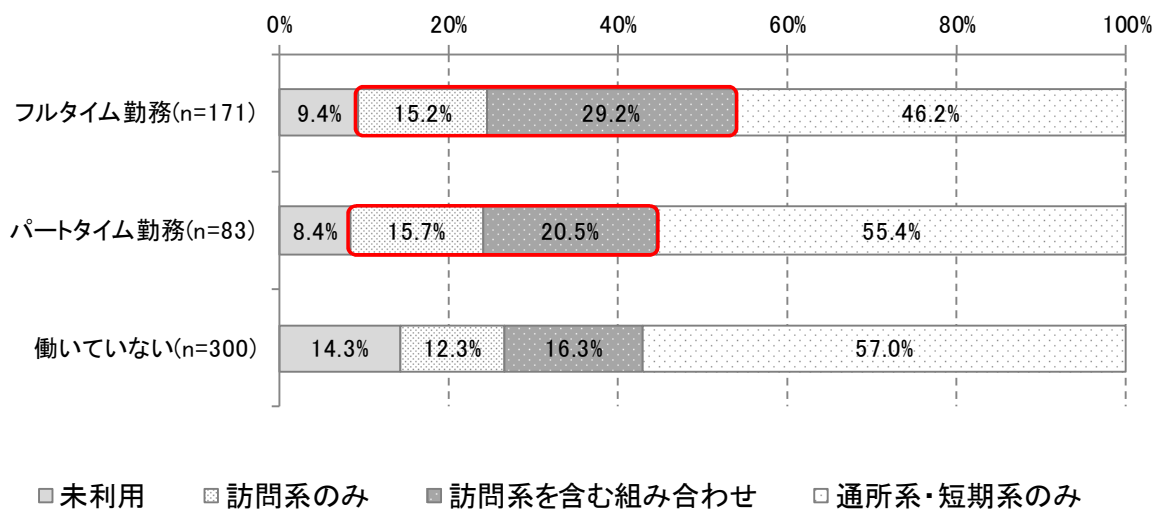


## 検討テーマ2：仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

**「フルタイム勤務」「パートタイム勤務」の人は、「働いていない」人に比べ、「訪問系」サービスの利用割合が高い。**

- 主な介護者の就労状況別に、サービス利用の組み合わせを見ると、「フルタイム勤務」「パートタイム勤務」は、いずれも「働いていない」に比べ「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」の利用割合が高い傾向が見られました。
- 「働いていない」は、「フルタイム勤務」「パートタイム勤務」に比べ、「未利用」「通所系・短期系のみ」の割合が高い傾向が見られました。

図表2-2 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



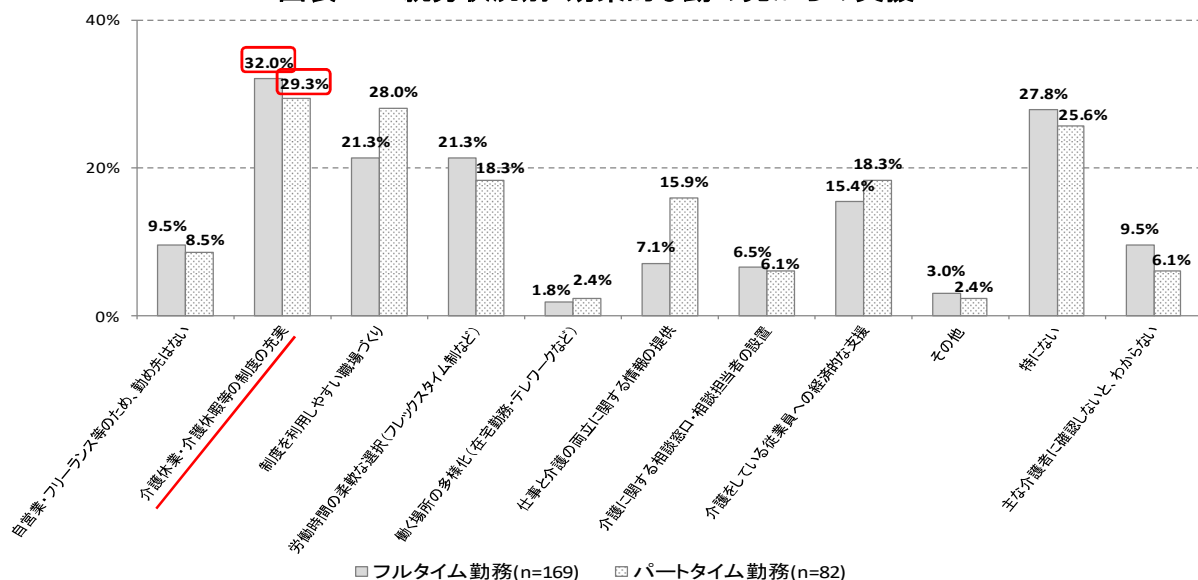
11

## 検討テーマ2：仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

**仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」。**

- 主な介護者の就労状況別に、仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援を見ると、フルタイム勤務の人は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が最も高く、次いで「特になし」「制度を利用しやすい職場づくり」「労働時間の柔軟な選択」の割合が高い傾向が見られました。
- パートタイム勤務の人は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」「特になし」の割合が高い傾向が見られました。

図表2-3 就労状況別・効果的な勤め先からの支援



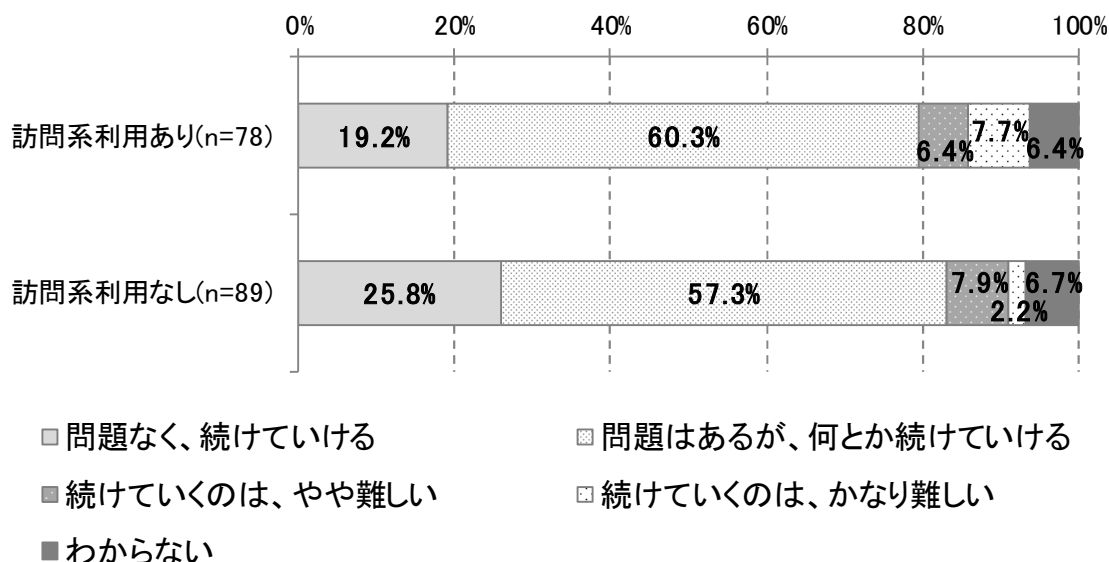
12

## 検討テーマ2：仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

**「訪問系」サービスを利用しても、  
就労を「続けていける(問題なく+問題はあるが、何とか)」は増加しない。**

- 「訪問系」サービス利用の組み合わせ別に、主な介護者の就労継続見込みを見ると、要介護2以上では、サービスを利用している人は「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」の合計が、サービスを利用していない人よりも低い傾向が見られました。

図表2-4 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



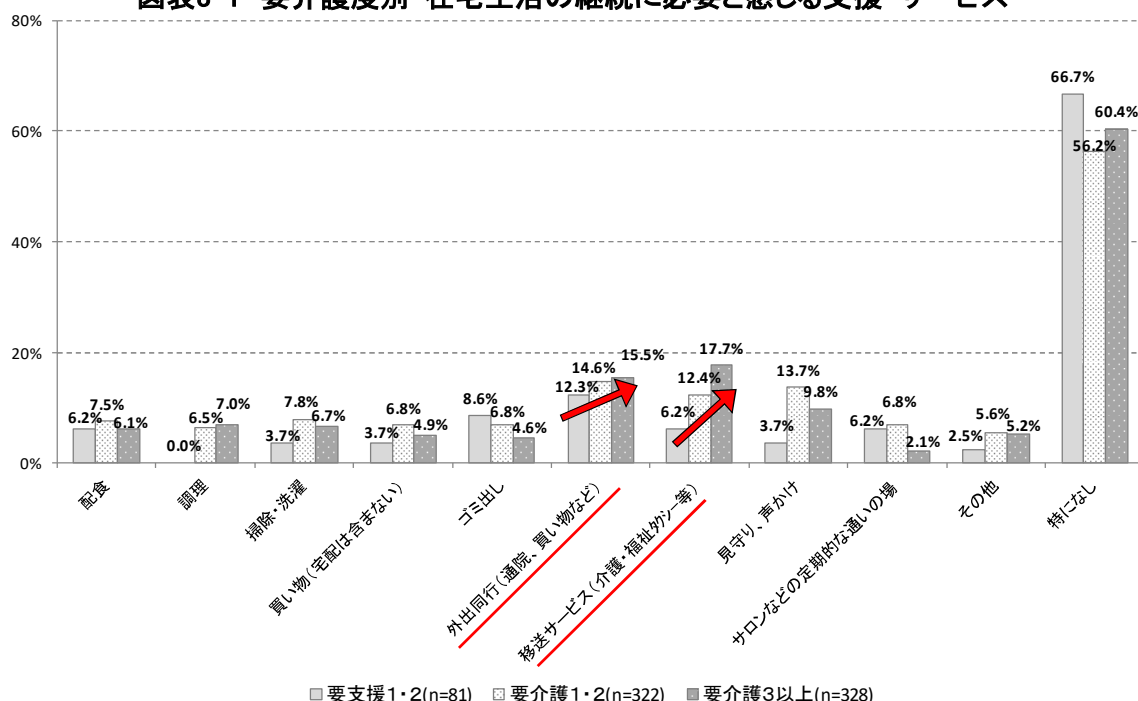
13

## 検討テーマ3：保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

**在宅生活の継続に必要と感じる保険外の支援・サービスは、  
「外出同行」「移送サービス」。**

- 要介護度別に、在宅生活の継続に必要と感じる保険外の支援・サービスを見ると、「外出同行」「移送サービス」といった外出に係るニーズが高く、要介護の重度化に伴い、増加する傾向が見られました。
- 要介護1以上では、「見守り・声かけ」の割合も高い傾向が見られました。

図表3-1 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



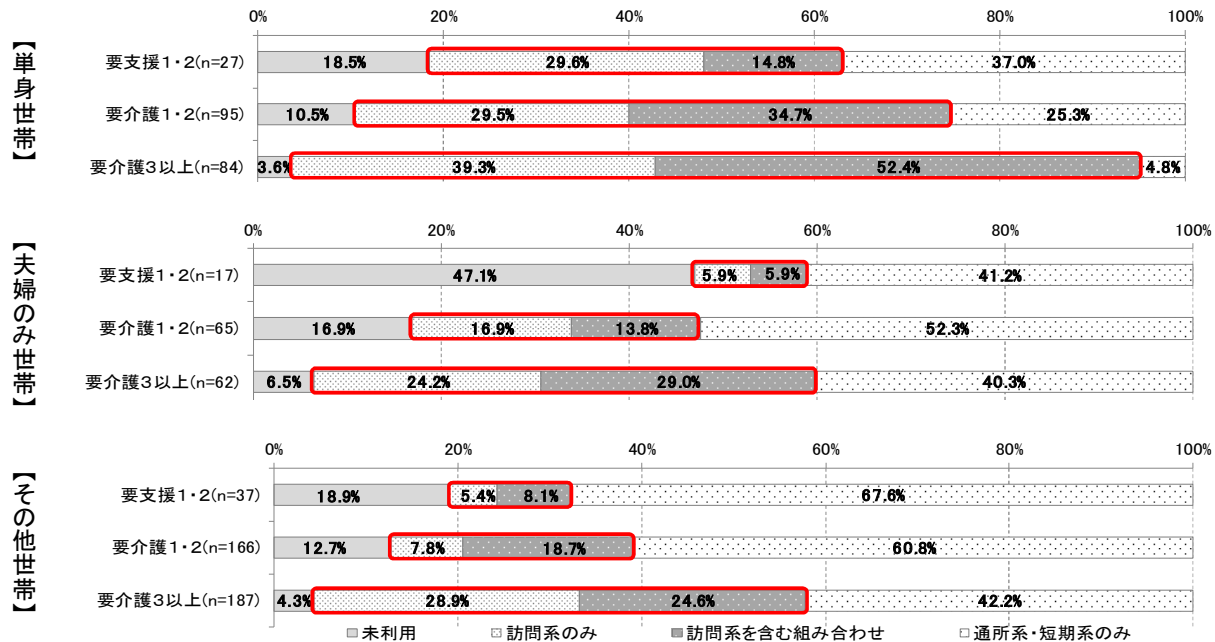
14

## 検討テーマ4：将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

### 要介護の重度化に伴い、「訪問系」サービスの利用が増加。

- 世帯類型別に、要介護度別のサービス利用をみると、いずれの世帯類型でも、要介護の重度化に伴い「訪問系」サービスの利用割合が増加する傾向が見られました。
- 特に「単身世帯」の利用割合が高く、今後の単身世帯の増加を見据えると、「訪問系」サービスのニーズが一層高まることが考えられます。

図表4-1 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(世帯類型別)



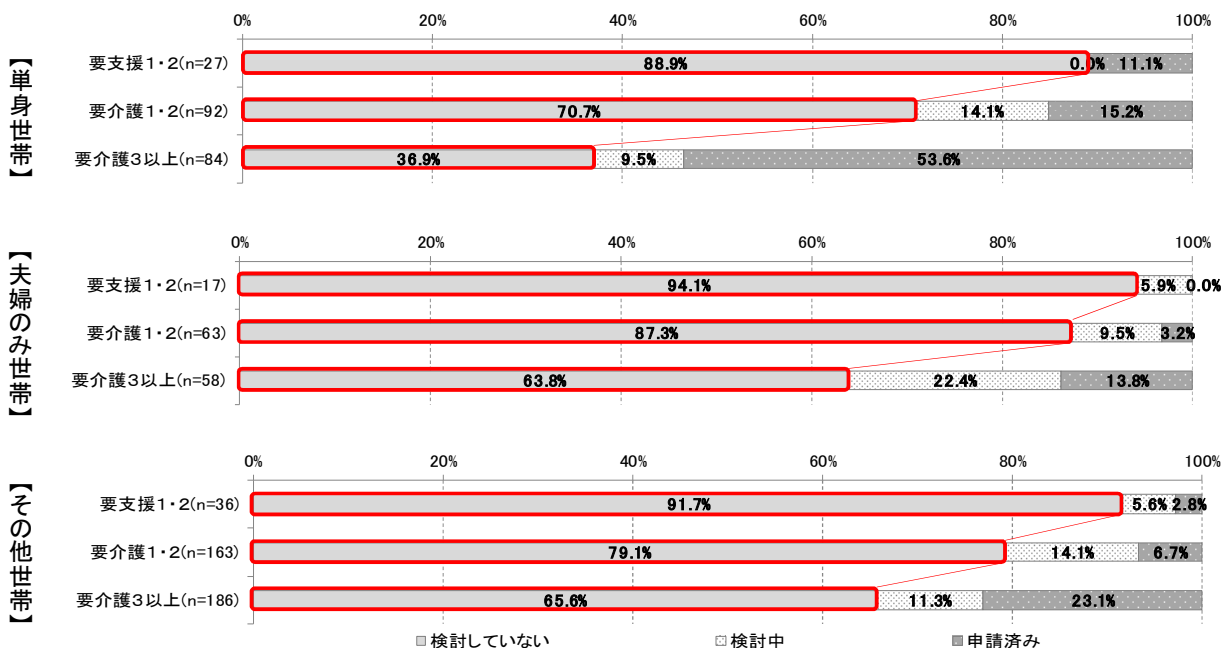
15

## 検討テーマ4：将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

### 要介護の重度化に伴い、施設等を「検討していない」の割合が減少。

- 世帯類型別に、要介護度別の施設等検討の状況を見ると、いずれの世帯類型でも、要介護の重度化に伴い、「検討していない」の割合が減少する傾向が見られました。
- 特に単身世帯の要介護3以上の減少が顕著であり、今後の単身世帯の増加を見据えると、単身世帯への在宅生活継続に向けた支援を強化する必要があると考えられます。

図表4-2 要介護度別・施設等検討の状況(世帯類型別)

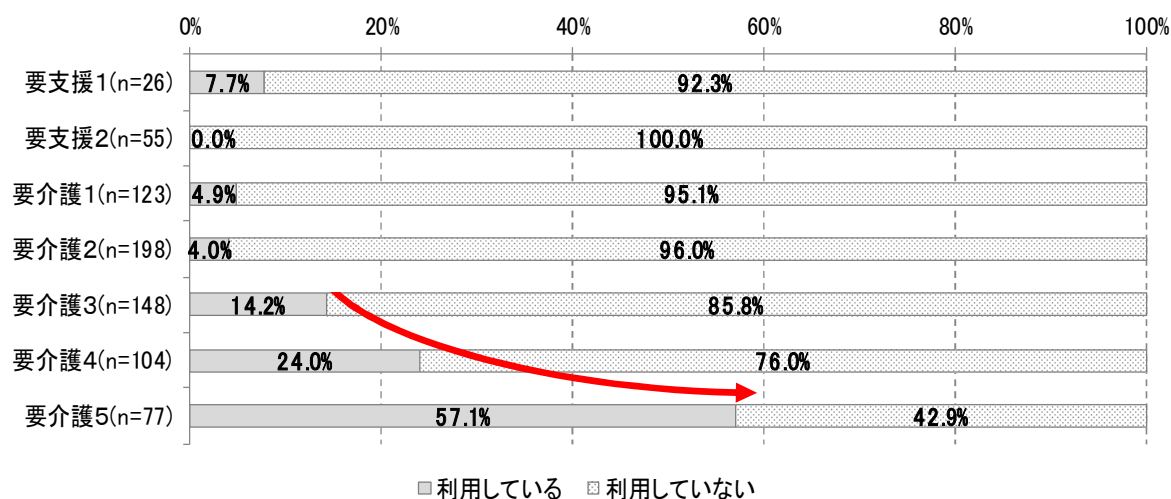


16

## 要介護の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加。

- 要介護度別に、訪問診療の利用の有無を見ると、要介護の重度化に伴い、「利用している」の割合が増加する傾向が見られました。
- 要介護3では14.2%、要介護4では24.0%、要介護5では57.1%と増加しており、今後、中重度の要介護者の増加を見据えると、介護と医療両方のニーズを持つ在宅療養者について、いかに適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題と考えられます。

図表5-1 要介護度別・訪問診療の利用割合



## 在宅生活改善調査結果概要

1 調査期間 令和 5 年 2 月 16 日から令和 5 年 4 月 28 日

2 回収率 96.6% (86/89 事業所)

3 調査の目的 介護支援専門員の視点から見た、在宅生活の維持が難しくなっている介護サービス利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービスを検討するための基礎資料とする。

## 4 結果概要

(1)過去 1 年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先

ア 住宅型有料老人ホーム 326 人 (40.9%)

イ 特別養護老人ホーム 105 人 (13.2%)

ウ 介護老人保健施設 97 人 (12.2%)

※八戸市内での移動が 90%を超えている。

(2)市全体で在宅での生活維持が難しくなっている利用者

ア 推計値は、403 人

イ 主な生活維持が困難となっている理由

- ・独居世帯で要介護 2 以下の世帯
- ・身体介護の増大、認知症の症状の悪化、生活支援の発生・増大
- ・利用者本人が一部の居宅サービスを望まない、生活負担、費用負担
- ・家族等介護者の介護に係る不安・負担量の増大
- ・身体介護では、排泄（日中）、排泄（夜間）、移乗・移動で支援が必要
- ・認知症では、家事、外出、薬の飲み忘れ、金銭管理などの日常生活上の支援が必要。

(3)在宅生活の維持が難しくなっている人の生活の改善に必要なサービスについて

ア 在宅サービス 163 人 (41.9%)

イ 特養養護老人ホームを含む施設サービス 154 人 (39.6%)

ウ 特別養護老人ホーム 36 人 (9.3%)

①上記イ、ウのうち特別養護老人ホームの入所が必要な人は、92 人

92 人のうち、緊急で入所が必要な方は 26 人

※参考：令和 2 年度調査

特別養護老人ホームの入所が必要な人が 107 人で、緊急で入所が必要な方は 41 人

②必要な在宅サービス

地域包括ケアシステムの中核を担う 3 サービスである「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「小規模多機能居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」とそれ以外のサービスの必要性には、大きな差はみられない。

# 【在宅生活改善調査】

## 調査の目的

- ・在宅生活改善調査では、現在自宅等にお住まいの方で、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」の、①人数、②生活の維持が難しくなっている理由、③生活の改善のために必要な支援・サービス等を把握します。
- ・そして、調査の結果や、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じ、住み慣れた地域での生活の継続性を高めるために必要な支援やサービス、連携のあり方を検討し、介護保険事業計画に反映していくことを目的としています。

## 調査の概要

- ・アンケートは、居宅介護支援事業所のケアマネジャーの方にご回答いただきます。各ケアマネジャーは担当する利用者について、上記の「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」を抽出し、その概要を回答します。
- ・それぞれのケアマネジャーが判断する、「その方の生活改善に必要な支援・サービス」が「地域に不足する支援・サービス」である、という考え方が基礎にあります。
- ・本調査の集計では、「特養待機者」「その他施設等の待機者」「在宅サービス待機者」という言葉を使用していますが、これは特養のみでなく、その他のサービスの待機者についても同じように把握し、整備の必要性を検討するためのものです。

## 注目すべきポイント

- ・過去1年間で、自宅等から居所を変更した人（住み慣れた住まいで暮らすことができなかった人）は、どの程度いるか？
- ・現在、生活の維持が難しくなっている人は、どのような人で、どの程度いるか？（継続的に調査し、その人数を減らすことはできないか）
- ・生活の維持が難しくなっている理由、生活改善に必要な支援・サービスは何か？（サービス提供体制の構築方針の検討）

※ 特に生活の維持が難しくなっている理由や、必要な支援・サービスについては、アンケート調査の結果のみでなく、調査結果をもとに関係者間での議論を通じて検討することが重要です。

1

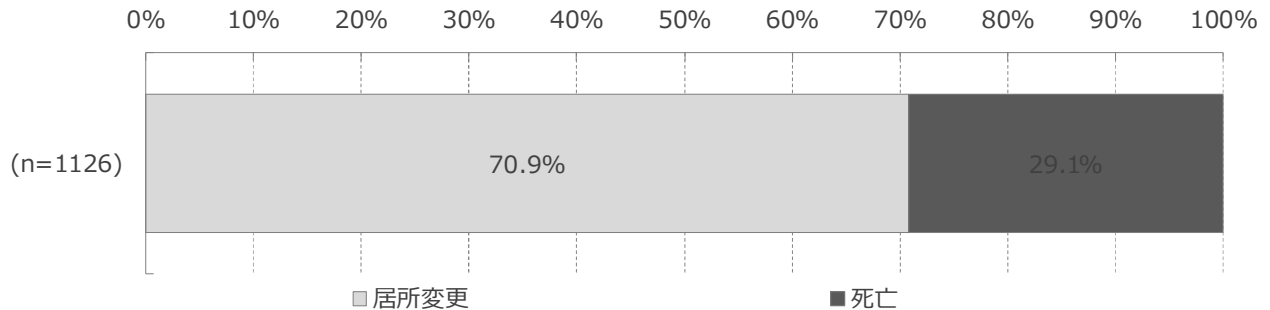
## 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数

行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	10人 1.3%	17人 2.1%	27人 3.4%
住宅型有料老人ホーム	296人 37.1%	30人 3.8%	326人 40.9%
軽費老人ホーム	17人 2.1%	0人 0.0%	17人 2.1%
サービス付き高齢者向け住宅	49人 6.1%	2人 0.3%	51人 6.4%
グループホーム	64人 8.0%	1人 0.1%	65人 8.1%
特定施設	19人 2.4%	2人 0.3%	21人 2.6%
地域密着型特定施設	3人 0.4%	0人 0.0%	3人 0.4%
介護老人保健施設	94人 11.8%	3人 0.4%	97人 12.2%
療養型・介護医療院	19人 2.4%	1人 0.1%	20人 2.5%
特別養護老人ホーム	104人 13.0%	1人 0.1%	105人 13.2%
地域密着型特別養護老人ホーム	10人 1.3%	0人 0.0%	10人 1.3%
その他	46人 5.8%	7人 0.9%	53人 6.6%
行先を把握していない			3人 0.4%
合計	731人 91.6%	64人 8.0%	798人 100.0%

(注) 「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。

2

## 過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合



八戸市全体で、過去1年間に  
自宅等から居所を変更した利用者数（粗推計）



**826人**

八戸市全体で、過去1年間に  
自宅等で死亡した利用者数（粗推計）

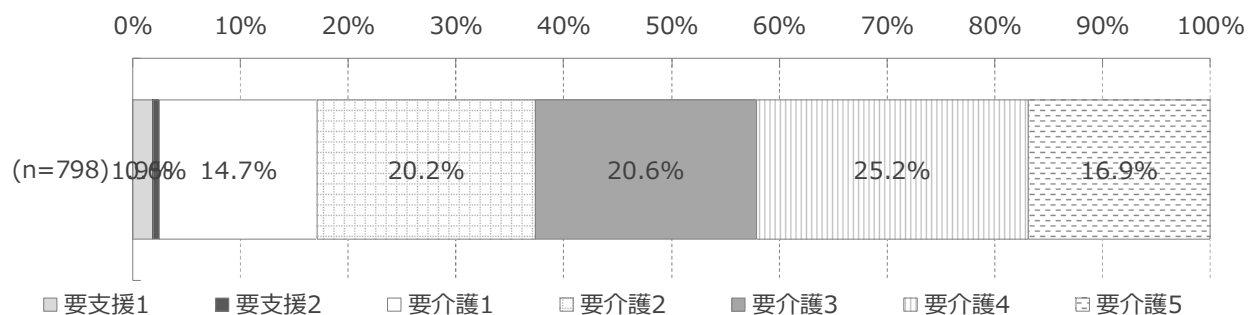


**339人**

(注1) 「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。  
(注2) 「粗推計」は、居所を変更した利用者数や自宅等で死亡した利用者数に、回収率の逆数を乗じて簡易的に算出しています。

3

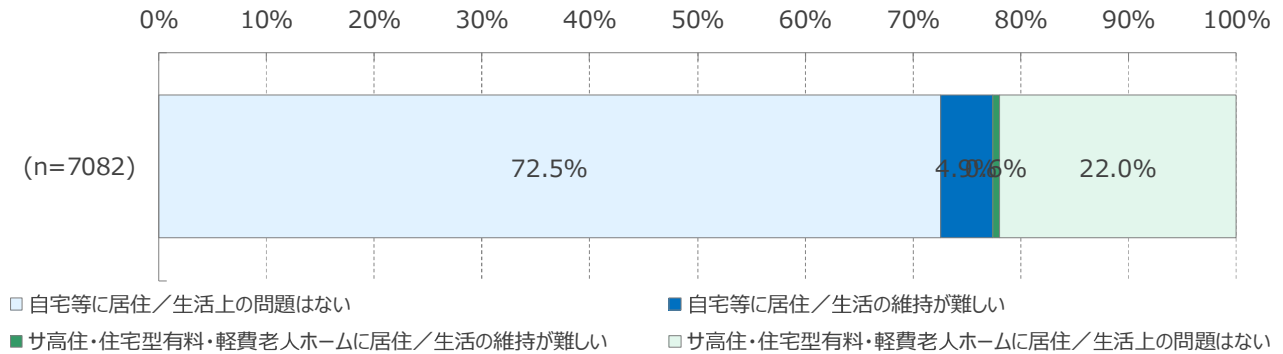
## 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳



(注) 「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。また、死亡した方は集計から除いています。

4

## 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者



自宅・サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに  
居住する利用者のうち、生活の維持が難しくなっている割合



**5.5%**

八戸市全体で、在宅での生活の維持が  
難しくなっている利用者数（粗推計）



**403人**

（注）「粗推計」は、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数に回収率の逆数を乗じて簡易的に算出しています。

5

## 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性

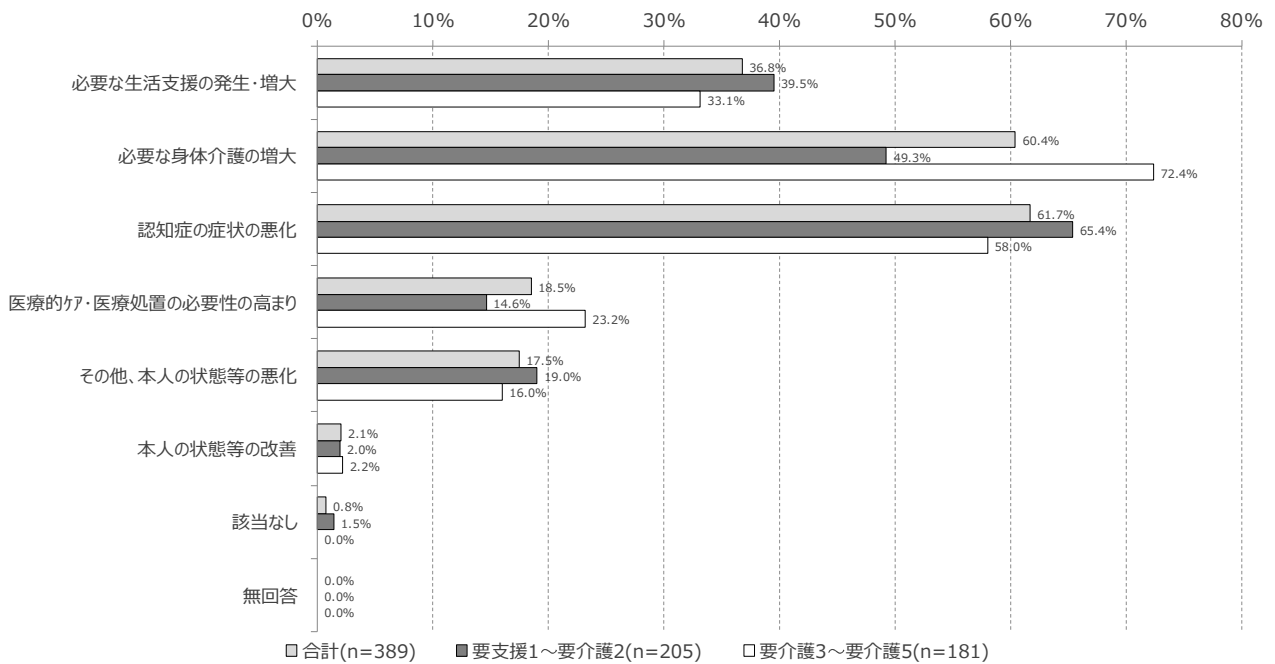
順位 (上位10類型)	回答数	粗推計	割合	世帯類型				居所			要介護度	
				独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	自宅等（持ち家）	自宅等（借家）	サ高住・住宅型有料・軽費	介2以下	介3以上
1	72人	75人	18.5%	★				★			★	
2	39人	40人	10.0%				★	★				★
3	37人	38人	9.5%				★	★			★	
4	36人	37人	9.3%		★			★				★
5	28人	29人	7.2%			★		★				★
5	28人	29人	7.2%		★			★			★	
7	24人	25人	6.2%			★		★			★	
8	22人	23人	5.7%	★				★				★
9	17人	18人	4.4%	★					★		★	
10	10人	10人	2.6%	★						★		★
上記以外	76人	79人	19.5%									
合計	389人	403人	100.0%									

（注）「粗推計」は、回答数に回収率の逆数を乗じて簡易的に算出しています。また、「上記以外」には、要介護度が「新規申請中」の方や属性が不明な方を含めています。

6



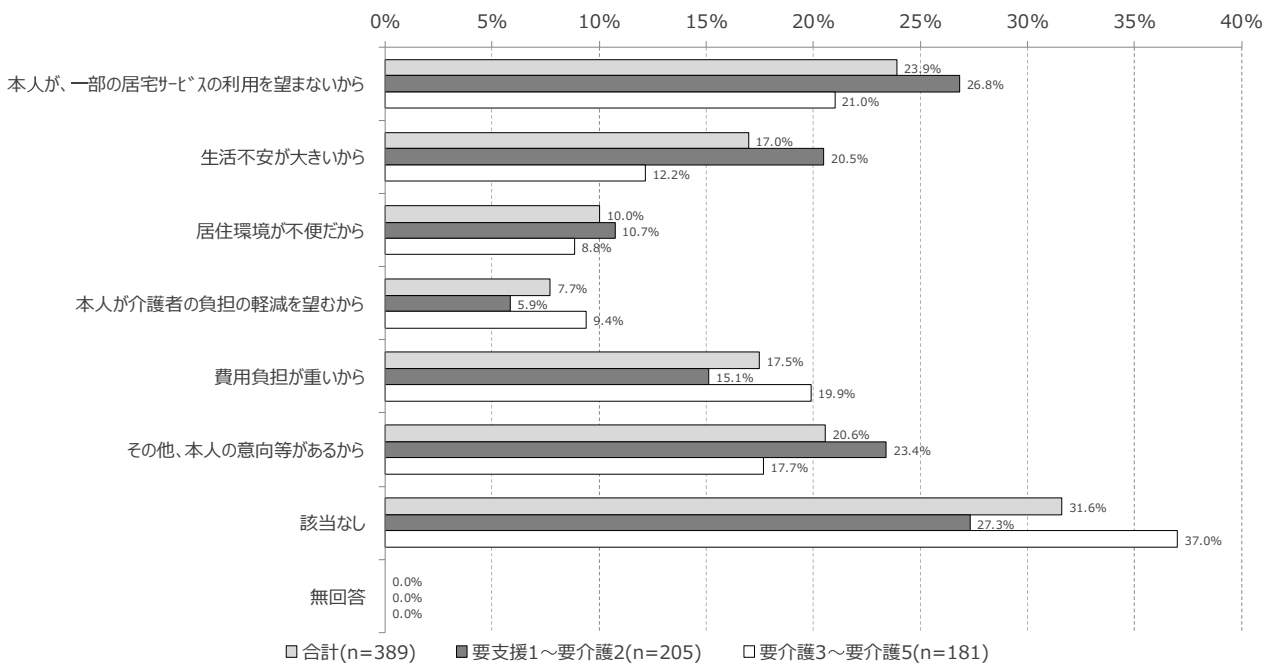
## 生活の維持が難しくなっている理由 (本人の状態に属する理由、複数回答)



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

7

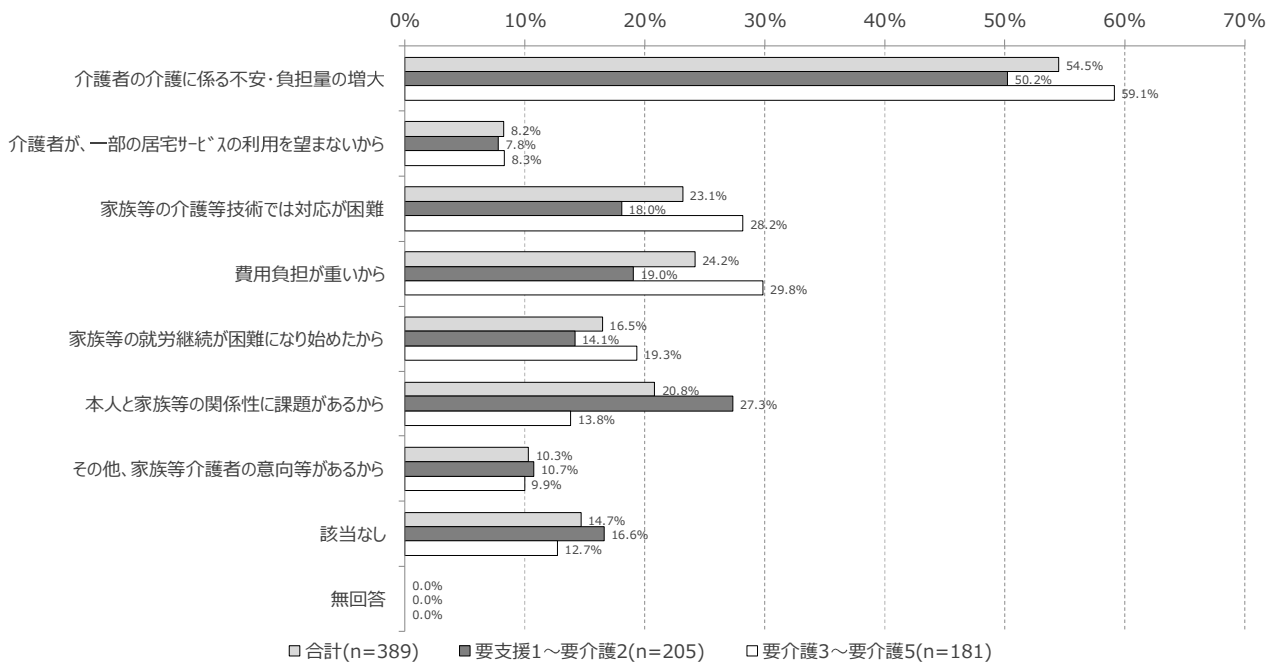
## 生活の維持が難しくなっている理由 (本人の意向に属する理由、複数回答)



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

8

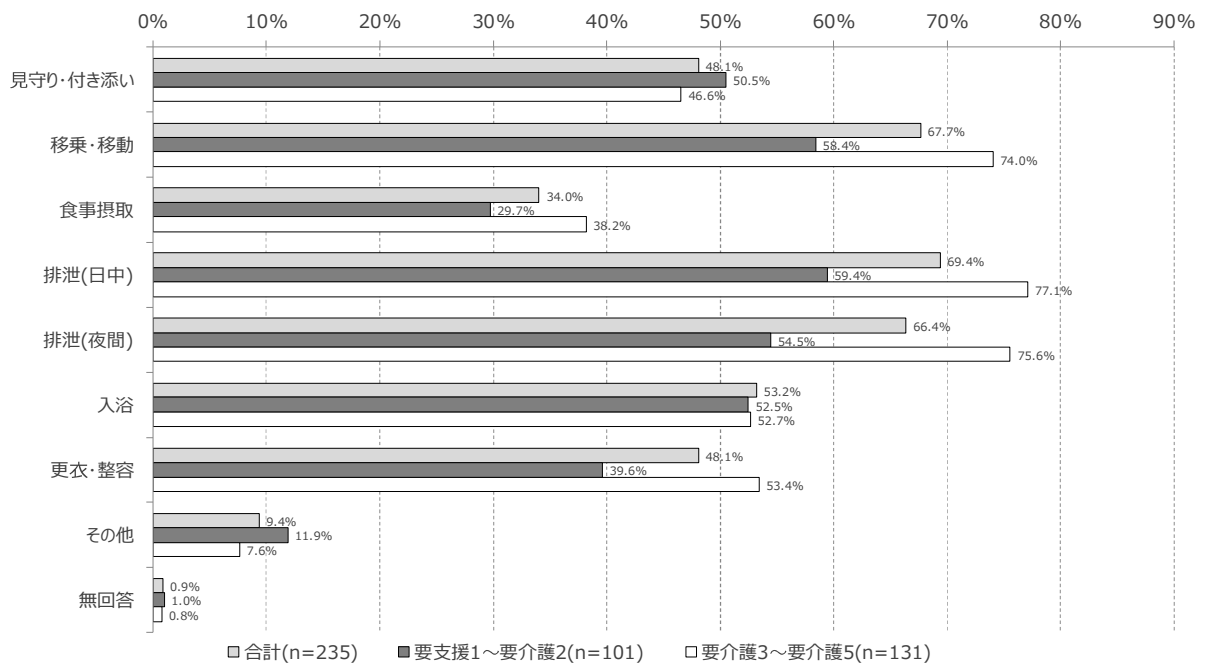
## 生活の維持が難しくなっている理由 (家族等介護者の意向・負担等に属する理由、複数回答)



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

9

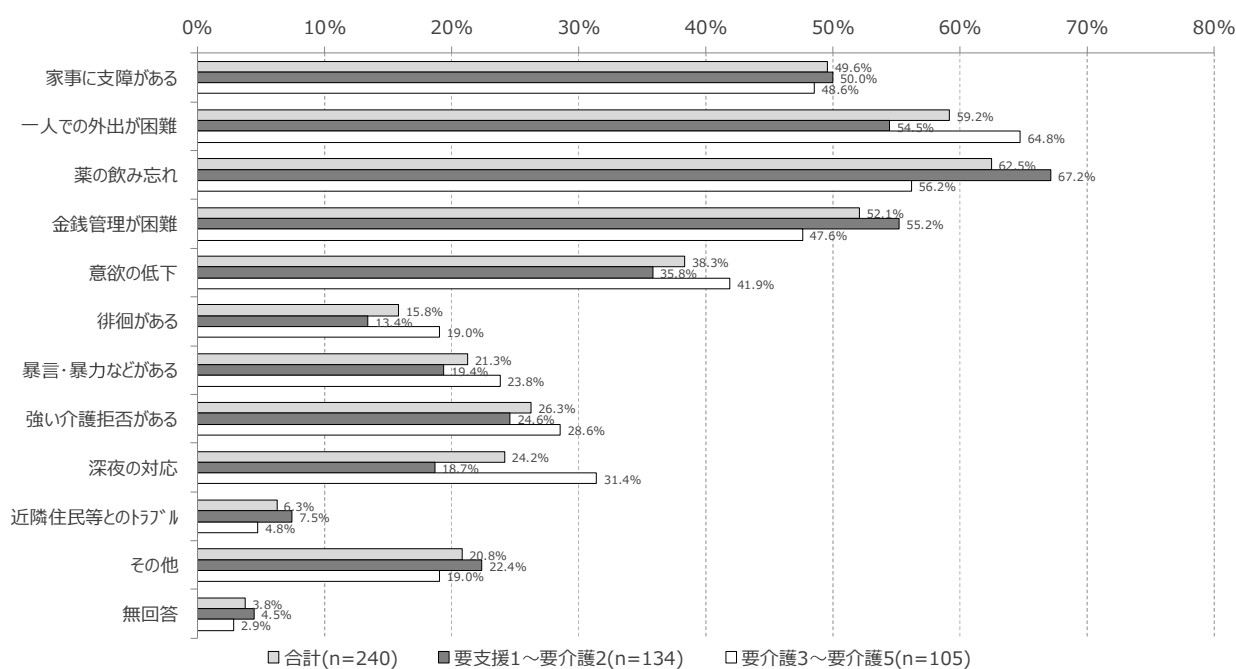
## 「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容（複数回答）



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

10

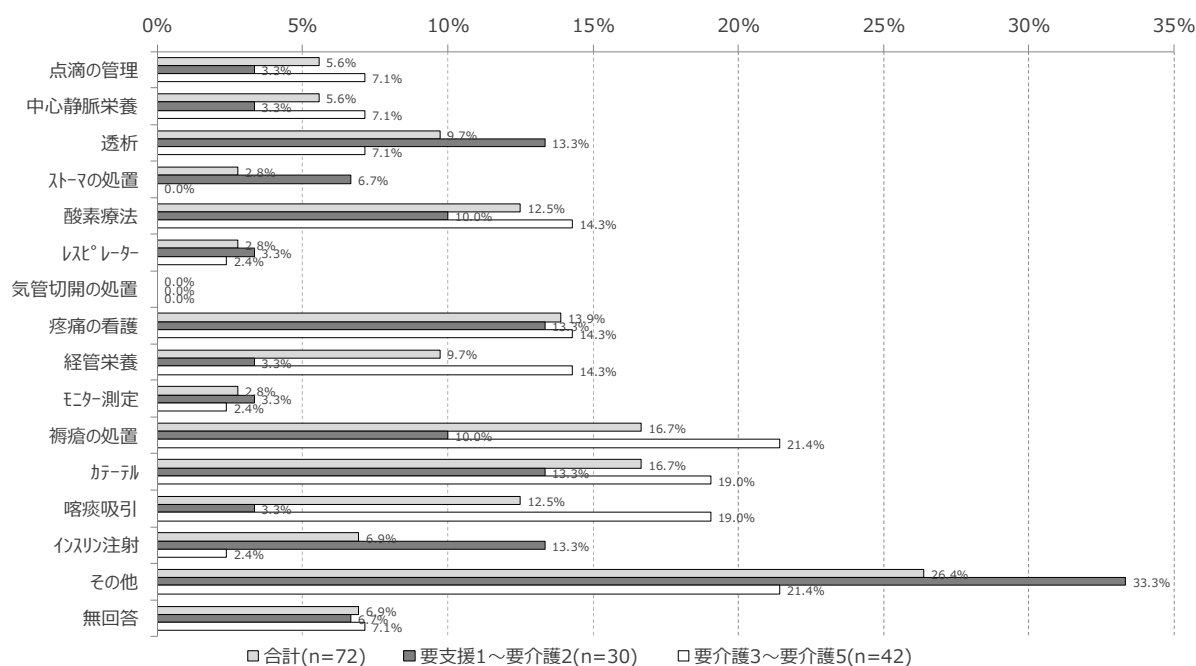
## 「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容（複数回答）



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

11

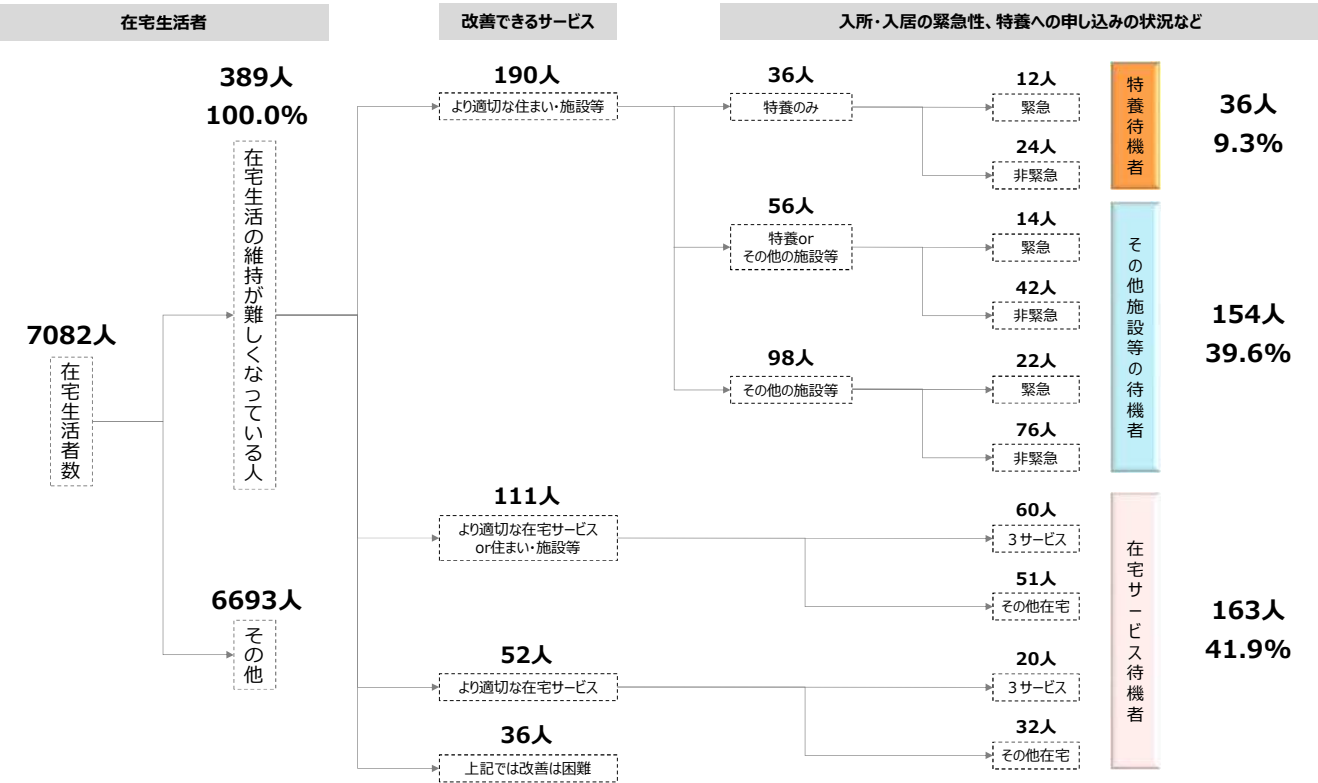
## 「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が理由の人の具体的な内容（複数回答）



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

12

# 「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更



(注1) 「より適切な在宅サービス or 住まい・施設等」については、選択された在宅サービスで「住まい・施設等」を代替できるとして、「在宅サービス待機者」に分類しています。

(注2) 「生活の維持が難しくなっている人」の合計389人のうち、上記の分類が可能な389人について分類しています（分類不能な場合は「その他」に算入しています）。割合（％）は、389人を分母として算出したものです。

(注3) 「非緊急」には、緊急度について「入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫」「その他」と答えた方と無回答の方を含めています。

## 「その他施設等の待機者」と「在宅サービス待機者」の生活の改善に必要なサービス（複数回答）

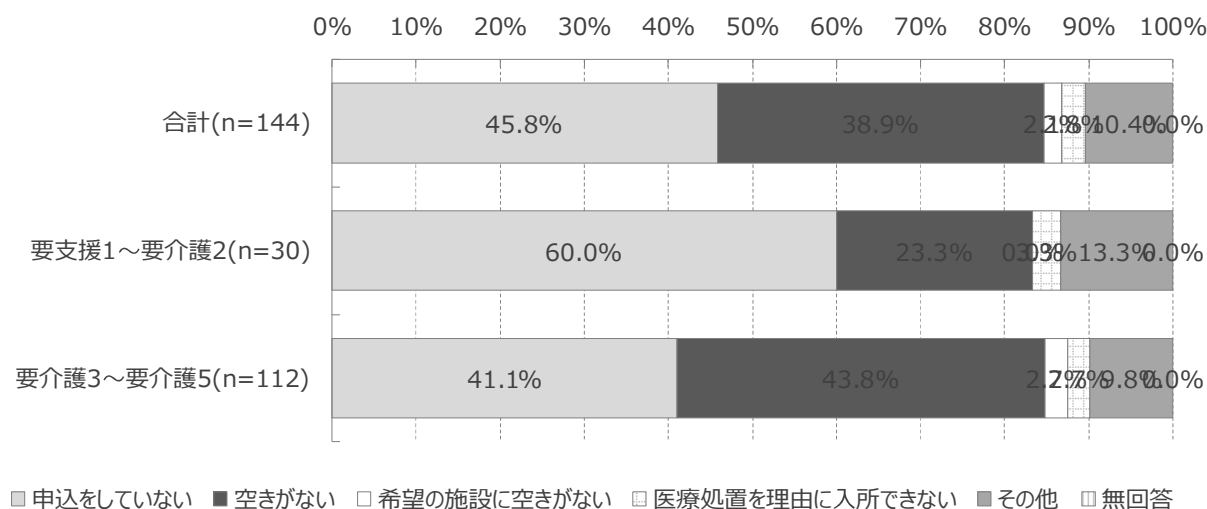
生活の改善に必要なサービス	その他施設等の待機者(154人)			在宅サービス待機者(163人)		
住まい・施設等	住宅型有料	51人	33.1%	住宅型有料	35人	21.5%
	サ高住	25人	16.2%	サ高住	15人	9.2%
	軽費老人ホーム	8人	5.2%	軽費老人ホーム	3人	1.8%
	グループホーム	89人	57.8%	グループホーム	41人	25.2%
	特定施設	10人	6.5%	特定施設	5人	3.1%
	介護老人保健施設	26人	16.9%	介護老人保健施設	10人	6.1%
	療養型・介護医療院	8人	5.2%	療養型・介護医療院	9人	5.5%
	特別養護老人ホーム	56人	36.4%	特別養護老人ホーム	52人	31.9%
在宅サービス	—			ショートステイ	83人	50.9%
				訪問介護、訪問入浴	47人	28.8%
				夜間対応型訪問介護	10人	6.1%
				訪問看護	24人	14.7%
				訪問リハ	6人	3.7%
				通所介護、通所リハ、認知症対応型通所	32人	19.6%
				定期巡回サービス	36人	22.1%
				小規模多機能	39人	23.9%
				看護小規模多機能	20人	12.3%

生活の改善に向けて、代替が可能

(注1) 割合は、それぞれ、その他施設等の待機者154人、在宅サービス待機者163人を分母として算出したものです。

(注2) 「在宅サービス待機者」について、生活改善に必要なサービスとして「住まい・施設等」と「在宅サービス」の両方を回答している場合は、代替が可能としています。

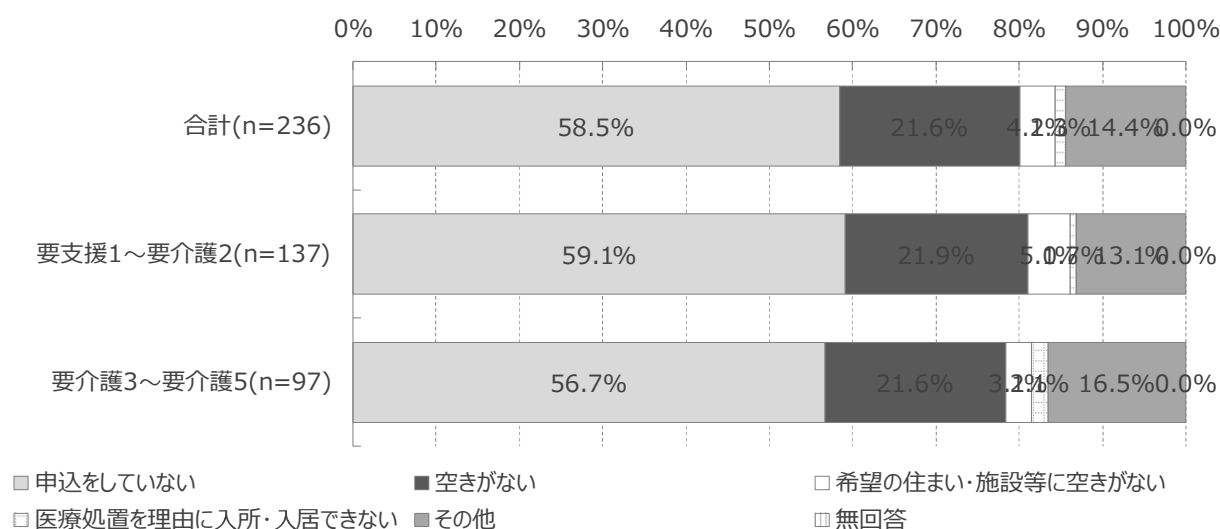
## 特養に入所できていない理由 (改善に必要なサービスで、特養を選択した人)



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

15

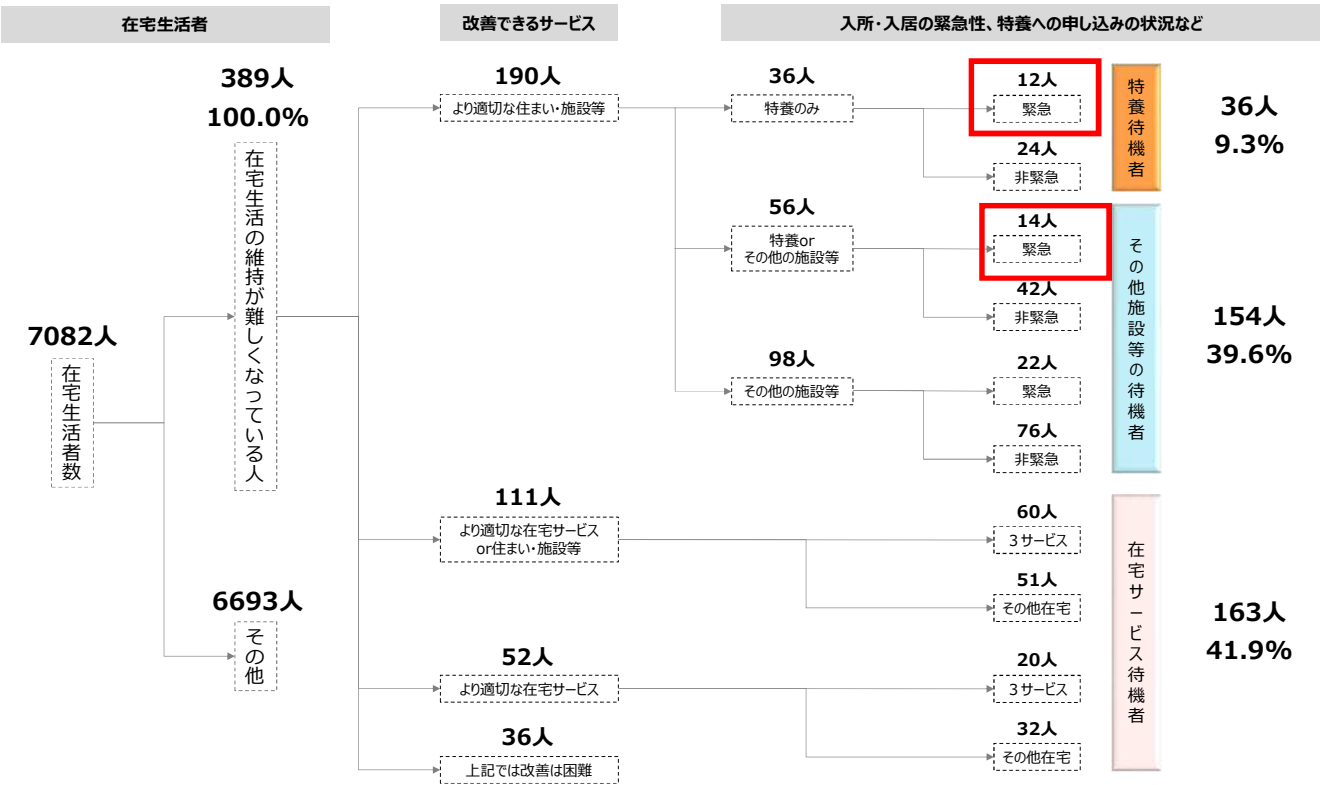
## 特養以外の住まい・施設等に入所・入居できていない理由 (改善に必要なサービスで、特養以外の施設・住まい等を選択した人)



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

16

# 「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更



(注1) 「より適切な在宅サービスor住まい・施設等」については、選択された在宅サービスで「住まい・施設等」を代替できるとして、「在宅サービス待機者」に分類しています。

(注2) 「生活の維持が難しくなっている人」の合計389人のうち、上記の分類が可能な389人について分類しています（分類不能な場合は「その他」に算入しています）。割合（％）は、389人を分母として算出したものです。

(注3) 「非緊急」には、緊急度について「入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫」「その他」と答えた方と無回答の方を含めています。

## 特養への入所申込状況等（令和2年度調査との比較）

必要なサービス	令和4年度	令和2年度
特別養護老人ホームのみ	36人（9.3％）	47人（12.4％）
緊急	12人	15人
非緊急	24人	32人
特養orその他の入所施設	56人（29.4％）	60人（29.8％）
緊急（特養含む）	14人	26人
非緊急（特養含む）	42	34

## 居所変更実態調査結果概要

1 調査期間 令和 5 年 2 月 16 日から令和 5 年 4 月 28 日

2 回収率 90.1% (109/121 事業所)

3 調査の目的 施設・居住系サービス事業所における、過去 1 年間の新規入居・退去の流れや、退去の理由などを把握し、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討するための基礎資料とする。

## 4 結果概要

(1) 看取りまで行っている住まいについて

全ての施設・居住系サービス事業所において、看取りまで行っている。

ア 特別養護老人ホーム（地域密着型を含む） 194 人/255 人 76.0%

イ 特定施設（地域密着型を含む） 53 人/64 人 82.8%

ウ 住宅型有料老人ホーム 298 人/530 人 56.2%

(2) 過去 1 年間の入居及び退去の流れ（主な施設）

ア 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅

- ・ 1 年間で 600 人前後が入居・退去

- ・ 自宅からの入居が多く、退去は医療機関、自宅、特別養護老人ホームの順で割合が多い。

イ 介護老人保健施設

- ・ 1 年間で 400 人前後が入所・退所

- ・ 医療機関や自宅からの入所が多く、退所も医療機関、自宅の割合が多い。

ウ 特別養護老人ホーム（地域密着型を含む）

- ・ 1 年間で 250 人前後が入所・退所

- ・ 自宅からの入所が多く、全体の 80% 前後が施設内で亡くなっている（看取り）。

(3) 居所変更した人の要介護度

ア 要介護 4 231 人 (27.4%)

イ 要介護 3 196 人 (23.2%)

ウ 要介護 5 171 人 (20.3%)

(4) 居所変更した理由（複数回答）

ア 医療的ケア・医療処置の必要性の高まり 83 施設

イ 必要な身体介護の発生・増大 36 施設

ウ 状態悪化 35 施設

(5) 入所・入居中に受けている医療処置について

ア 経管栄養・喀痰吸引 多くの施設で受け入れている。

イ 点滴の管理・中心静脈栄養 住宅型有料老人、介護医療院等で受け入れている。

ウ レスピレーター・モニター測定 受け入れている施設はない。

# 【居所変更実態調査】

## 調査の目的

- ・居所変更実態調査では、①過去1年間で施設・居住系サービスから居所を変更した方の人数や、②その理由等を把握します。
- ・そして、調査の結果や、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じて、施設・居住系サービスでの生活の継続性を高めるために必要な機能や、外部サービス資源との連携等を検討し、具体的な取組につなげていくことを目的としています。

## 調査の概要

- ・アンケートは、施設・居住系サービスの管理者の方などにご回答いただきます。
- ・調査では、各施設・居住系サービスから過去1年間で居所を変更した方の人数と行先、居所変更の理由などを把握しますが、これは、「要介護者が、住み慣れた住まいで暮らし続けることができています」という、地域のビジョンを達成するために、各施設・居住系サービスに「どのような機能が必要か」を検討することが目的となっています。
- ・今後は、介護人材の確保が困難となる地域も多い中、地域の施設・居住系サービスで最後まで暮らし続けるために、「量の拡大」ではなく、どのような「機能の強化」が必要かを検討することが重要になるのではないかと、という考えに基づいています。

## 注目すべきポイント

- ・過去1年間で居所を変更した人と、死亡した人は、どの程度いるか？（どの程度の方が、最後までその施設等で暮らし続けることができたのか）
- ・居所を変更する理由として、多いものは何か？（どのような機能を強化することで、その施設等で暮らし続けることができるようになるのか）
- ・各施設・居住系サービスで、各医療処置を受けている人の人数はどの程度か？（各医療処置への対応が可能な施設・居住系サービスはどこか）

※ 特に居所を変更する理由や、必要な機能等については、アンケート調査の結果のみでなく、調査結果をもとに各施設・居住系サービスへのヒアリング調査などを通じて把握することが重要です。

1

## 過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料 (n=31)	232人 43.8%	298人 56.2%	530人 100.0%
軽費 (n=4)	33人 91.7%	3人 8.3%	36人 100.0%
サ高住 (n=15)	86人 69.9%	37人 30.1%	123人 100.0%
GH (n=29)	73人 59.3%	50人 40.7%	123人 100.0%
特定 (n=4)	7人 12.5%	49人 87.5%	56人 100.0%
地密特定 (n=1)	4人 50.0%	4人 50.0%	8人 100.0%
老健 (n=7)	306人 82.5%	65人 17.5%	371人 100.0%
療養型・介護医療院 (n=3)	42人 66.7%	21人 33.3%	63人 100.0%
特養 (n=9)	56人 27.1%	151人 72.9%	207人 100.0%
地密特養 (n=6)	5人 10.4%	43人 89.6%	48人 100.0%
合計 (n=109)	844人 53.9%	721人 46.1%	1565人 100.0%



### 注目すべきポイント

・看取りまでできているのはどの住まいか？

2



## 過去1年間の住宅型有料老人ホームの入居及び退居の流れ

### 新規入居

480人

### 【住宅型有料】

31施設  
1164室

530人

死亡

298人(56.2%)

### 退居

居所変更

232人(43.8%)

入居前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	184人 38.3%	11人 2.3%	195人 40.6%
住宅型有料	38人 7.9%	1人 0.2%	39人 8.1%
軽費	4人 0.8%	0人 0.0%	4人 0.8%
サ高住	5人 1.0%	2人 0.4%	7人 1.5%
GH	7人 1.5%	1人 0.2%	8人 1.7%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	1人 0.2%	0人 0.0%	1人 0.2%
老健	20人 4.2%	1人 0.2%	21人 4.4%
療養型・ 介護医療院	1人 0.2%	0人 0.0%	1人 0.2%
特養	2人 0.4%	1人 0.2%	3人 0.6%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	157人 32.7%	14人 2.9%	171人 35.6%
把握していない			30人 6.3%
合計	419人 87.3%	31人 6.5%	480人 100.0%

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	23人 9.9%	2人 0.9%	25人 10.8%
住宅型有料	36人 15.5%	6人 2.6%	42人 18.1%
軽費	1人 0.4%	0人 0.0%	1人 0.4%
サ高住	3人 1.3%	1人 0.4%	4人 1.7%
GH	7人 3.0%	0人 0.0%	7人 3.0%
特定	1人 0.4%	0人 0.0%	1人 0.4%
地密特定	1人 0.4%	2人 0.9%	3人 1.3%
老健	12人 5.2%	1人 0.4%	13人 5.6%
療養型・ 介護医療院	3人 1.3%	0人 0.0%	3人 1.3%
その他の 医療機関	80人 34.5%	1人 0.4%	81人 34.9%
特養	29人 12.5%	6人 2.6%	35人 15.1%
地密特養	2人 0.9%	0人 0.0%	2人 0.9%
その他	14人 6.0%	0人 0.0%	14人 6.0%
把握していない			1人 0.4%
合計	212人 91.4%	19人 8.2%	232人 100.0%

3

## 過去1年間の軽費老人ホームの入居及び退居の流れ

### 新規入居

36人

### 【軽費老人ホーム】

4施設  
140室

36人

死亡

3人(8.3%)

### 退居

居所変更

33人(91.7%)

入居前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	30人 83.3%	2人 5.6%	32人 88.9%
住宅型有料	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	1人 2.8%	0人 0.0%	1人 2.8%
GH	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	3人 8.3%	0人 0.0%	3人 8.3%
把握していない			0人 0.0%
合計	34人 94.4%	2人 5.6%	36人 100.0%

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	5人 15.2%	0人 0.0%	5人 15.2%
住宅型有料	9人 27.3%	1人 3.0%	10人 30.3%
軽費	1人 3.0%	0人 0.0%	1人 3.0%
サ高住	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH	2人 6.1%	0人 0.0%	2人 6.1%
特定	2人 6.1%	0人 0.0%	2人 6.1%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他の 医療機関	9人 27.3%	0人 0.0%	9人 27.3%
特養	2人 6.1%	1人 3.0%	3人 9.1%
地密特養	1人 3.0%	0人 0.0%	1人 3.0%
その他	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
把握していない			0人 0.0%
合計	31人 93.9%	2人 6.1%	33人 100.0%

4

## 過去1年間のサービス付き高齢者向け住宅の入居及び退居の流れ

### 新規入居

135人

【サ高住】

15施設  
485戸

123人

死亡

37人(30.1%)

### 退居

居所変更

86人(69.9%)

入居前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	71人 52.6%	5人 3.7%	76人 56.3%
住宅型有料	9人 6.7%	1人 0.7%	10人 7.4%
軽費	1人 0.7%	0人 0.0%	1人 0.7%
サ高住	6人 4.4%	0人 0.0%	6人 4.4%
GH	1人 0.7%	0人 0.0%	1人 0.7%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	1人 0.7%	2人 1.5%	3人 2.2%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	34人 25.2%	4人 3.0%	38人 28.1%
把握していない			0人 0.0%
合計	123人 91.1%	12人 8.9%	135人 100.0%

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	21人 24.4%	1人 1.2%	22人 25.6%
住宅型有料	10人 11.6%	1人 1.2%	11人 12.8%
軽費	2人 2.3%	0人 0.0%	2人 2.3%
サ高住	3人 3.5%	0人 0.0%	3人 3.5%
GH	7人 8.1%	0人 0.0%	7人 8.1%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	1人 1.2%	0人 0.0%	1人 1.2%
老健	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
療養型・ 介護医療院	2人 2.3%	0人 0.0%	2人 2.3%
その他の 医療機関	24人 27.9%	0人 0.0%	24人 27.9%
特養	6人 7.0%	0人 0.0%	6人 7.0%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	7人 8.1%	1人 1.2%	8人 9.3%
把握していない			0人 0.0%
合計	86人 69.9%	3人 3.5%	89人 100.0%

5

## 過去1年間のグループホームの入所及び退所の流れ

### 新規入所

121人

【グループホーム】

29施設  
定員441人

123人

死亡

50人(40.7%)

### 退所

居所変更

73人(59.3%)

入所前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	69人 57.0%	0人 0.0%	69人 57.0%
住宅型有料	7人 5.8%	0人 0.0%	7人 5.8%
軽費	2人 1.7%	0人 0.0%	2人 1.7%
サ高住	5人 4.1%	0人 0.0%	5人 4.1%
GH	1人 0.8%	0人 0.0%	1人 0.8%
特定	1人 0.8%	0人 0.0%	1人 0.8%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	13人 10.7%	0人 0.0%	13人 10.7%
療養型・ 介護医療院	2人 1.7%	0人 0.0%	2人 1.7%
特養	1人 0.8%	0人 0.0%	1人 0.8%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	20人 16.5%	0人 0.0%	20人 16.5%
把握していない			0人 0.0%
合計	121人 100.0%	0人 0.0%	121人 100.0%

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	1人 1.4%	0人 0.0%	1人 1.4%
住宅型有料	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	2人 2.7%	2人 2.7%	4人 5.5%
GH	2人 2.7%	0人 0.0%	2人 2.7%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	8人 11.0%	1人 1.4%	9人 12.3%
療養型・ 介護医療院	1人 1.4%	0人 0.0%	1人 1.4%
その他の 医療機関	25人 34.2%	0人 0.0%	25人 34.2%
特養	14人 19.2%	0人 0.0%	14人 19.2%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	17人 23.3%	0人 0.0%	17人 23.3%
把握していない			0人 0.0%
合計	73人 59.3%	3人 4.1%	76人 100.0%

6

## 過去1年間の特定施設の入所及び退所の流れ

### 新規入所

50人

### 【特定施設】

4施設  
定員170人

### 退所

56人

居所変更

7人(12.5%)

死亡

49人(87.5%)

入所前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	25人 50.0%	5人 10.0%	30人 60.0%
住宅型有料	5人 10.0%	0人 0.0%	5人 10.0%
軽費	1人 2.0%	0人 0.0%	1人 2.0%
サ高住	4人 8.0%	1人 2.0%	5人 10.0%
GH	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	0人 0.0%	2人 4.0%	2人 4.0%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	7人 14.0%	0人 0.0%	7人 14.0%
把握していない			0人 0.0%
合計	42人 84.0%	8人 16.0%	50人 100.0%

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	3人 42.9%	0人 0.0%	3人 42.9%
住宅型有料	1人 14.3%	0人 0.0%	1人 14.3%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他の 医療機関	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特養	1人 14.3%	1人 14.3%	2人 28.6%
その他	0人 0.0%	1人 14.3%	1人 14.3%
把握していない			0人 0.0%
合計	5人 71.4%	2人 28.6%	7人 100.0%

7

## 過去1年間の地域密着型特定施設の入所及び退所の流れ

### 新規入所

6人

### 【地密特定】

1施設  
定員17人

### 退所

8人

居所変更

4人(50.0%)

死亡

4人(50.0%)

入所前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	5人 83.3%	0人 0.0%	5人 83.3%
住宅型有料	1人 16.7%	0人 0.0%	1人 16.7%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
把握していない			0人 0.0%
合計	6人 100.0%	0人 0.0%	6人 100.0%

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	1人 25.0%	0人 0.0%	1人 25.0%
住宅型有料	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他の 医療機関	2人 50.0%	0人 0.0%	2人 50.0%
特養	1人 25.0%	0人 0.0%	1人 25.0%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
把握していない			0人 0.0%
合計	3人 100.0%	0人 0.0%	3人 100.0%

8

## 過去1年間の介護老人保健施設の入所及び退所の流れ

### 新規入所

400人

【老健】

7施設  
定員730人

入所前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	171人 42.8%	30人 7.5%	201人 50.3%
住宅型有料	17人 4.3%	4人 1.0%	21人 5.3%
軽費	4人 1.0%	0人 0.0%	4人 1.0%
サ高住	3人 0.8%	0人 0.0%	3人 0.8%
GH	5人 1.3%	1人 0.3%	6人 1.5%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	1人 0.3%	0人 0.0%	1人 0.3%
老健	25人 6.3%	8人 2.0%	33人 8.3%
療養型・ 介護医療院	3人 0.8%	2人 0.5%	5人 1.3%
特養	1人 0.3%	0人 0.0%	1人 0.3%
地密特養	1人 0.3%	1人 0.3%	2人 0.5%
その他	106人 26.5%	17人 4.3%	123人 30.8%
把握していない			0人 0.0%
合計	337人 84.3%	63人 15.8%	400人 100.0%

### 退所

371人

居所変更

306人(82.5%)

死亡

65人(17.5%)

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	48人 15.7%	4人 1.3%	52人 17.0%
住宅型有料	20人 6.5%	2人 0.7%	22人 7.2%
軽費	6人 2.0%	1人 0.3%	7人 2.3%
サ高住	0人 0.0%	1人 0.3%	1人 0.3%
GH	21人 6.9%	0人 0.0%	21人 6.9%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	1人 0.3%	1人 0.3%
老健	6人 2.0%	11人 3.6%	17人 5.6%
療養型・ 介護医療院	3人 1.0%	14人 4.6%	17人 5.6%
その他の 医療機関	119人 38.9%	3人 1.0%	122人 39.9%
特養	26人 8.5%	1人 0.3%	27人 8.8%
地密特養	2人 0.7%	0人 0.0%	2人 0.7%
その他	16人 5.2%	1人 0.3%	17人 5.6%
把握していない			0人 0.0%
合計	267人 87.3%	39人 12.7%	306人 100.0%

9

## 過去1年間の介護療養型医療施設・介護医療院の入所及び退所の流れ

### 新規入所

62人

【療養型等】

3施設  
定員115人

入所前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	3人 4.8%	0人 0.0%	3人 4.8%
住宅型有料	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	1人 1.6%	0人 0.0%	1人 1.6%
GH	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	4人 6.5%	0人 0.0%	4人 6.5%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	43人 69.4%	11人 17.7%	54人 87.1%
把握していない			0人 0.0%
合計	51人 82.3%	11人 17.7%	62人 100.0%

### 退所

63人

居所変更

42人(66.7%)

死亡

21人(33.3%)

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
住宅型有料	1人 2.4%	0人 0.0%	1人 2.4%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	8人 19.0%	0人 0.0%	8人 19.0%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他の 医療機関	12人 28.6%	3人 7.1%	15人 35.7%
特養	1人 2.4%	2人 4.8%	3人 8.8%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	15人 35.7%	1人 2.4%	16人 38.1%
把握していない			0人 0.0%
合計	37人 88.1%	5人 11.9%	42人 100.0%

10

## 過去1年間の特別養護老人ホームの入所及び退所の流れ

### 新規入所

194人

### 【特養】

9施設  
定員591人

### 退所

207人

居所変更

56人(27.1%)

死亡

151人(72.9%)

入所前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	84人 43.3%	9人 4.6%	93人 47.9%
住宅型有料	18人 9.3%	0人 0.0%	18人 9.3%
軽費	1人 0.5%	0人 0.0%	1人 0.5%
サ高住	5人 2.6%	0人 0.0%	5人 2.6%
GH	13人 6.7%	0人 0.0%	13人 6.7%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	19人 9.8%	0人 0.0%	19人 9.8%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	35人 18.0%	8人 4.1%	43人 22.2%
把握していない			2人 1.0%
合計	175人 90.2%	17人 8.8%	194人 100.0%

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
住宅型有料	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	0人 0.0%	2人 3.6%	2人 3.6%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他の 医療機関	46人 82.1%	7人 12.5%	53人 94.6%
特養	0人 0.0%	1人 1.8%	1人 1.8%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
把握していない			0人 0.0%
合計	46人 82.1%	10人 17.9%	56人 100.0%

11

## 過去1年間の地域密着型特別養護老人ホームの入所及び退所の流れ

### 新規入所

48人

### 【地密特養】

6施設  
定員174人

### 退所

48人

居所変更

5人(10.4%)

死亡

43人(89.6%)

入所前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	24人 50.0%	0人 0.0%	24人 50.0%
住宅型有料	6人 12.5%	0人 0.0%	6人 12.5%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	2人 4.2%	0人 0.0%	2人 4.2%
GH	4人 8.3%	0人 0.0%	4人 8.3%
特定	3人 6.3%	0人 0.0%	3人 6.3%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	4人 8.3%	0人 0.0%	4人 8.3%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養	1人 2.1%	0人 0.0%	1人 2.1%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	4人 8.3%	0人 0.0%	4人 8.3%
把握していない			0人 0.0%
合計	43人 89.6%	0人 0.0%	48人 100.0%

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	4人 80.0%	0人 0.0%	4人 80.0%
住宅型有料	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
療養型・ 介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他の 医療機関	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	1人 20.0%	0人 0.0%	1人 20.0%
把握していない			0人 0.0%
合計	5人 100.0%	0人 0.0%	5人 100.0%

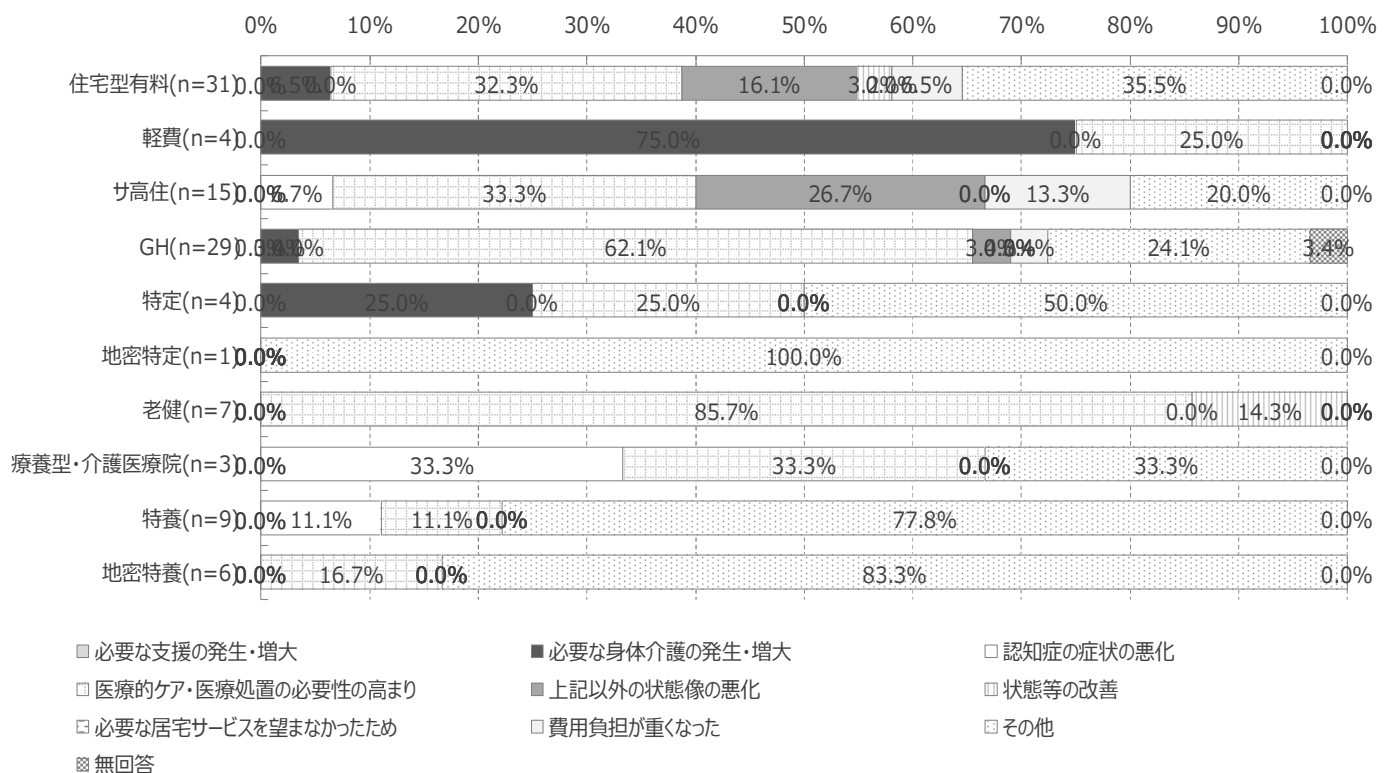
12

## 居所変更した人の要支援・要介護度

サービス種別	自立	支1	支2	介1	介2	介3	介4	介5	申請中	合計
住宅型有料 (n=31)	6人 2.6%	2人 0.9%	1人 0.4%	15人 6.5%	30人 12.9%	52人 22.4%	63人 27.2%	53人 22.8%	10人 4.3%	232人 100.0%
軽費 (n=4)	3人 9.1%	4人 12.1%	1人 3.0%	9人 27.3%	5人 15.2%	4人 12.1%	4人 12.1%	1人 3.0%	2人 6.1%	33人 100.0%
サ高住 (n=15)	6人 7.0%	2人 2.3%	5人 5.8%	11人 12.8%	15人 17.4%	10人 11.6%	21人 24.4%	16人 18.6%	0人 0.0%	86人 100.0%
GH (n=29)	0人 0.0%	1人 1.4%	0人 0.0%	15人 20.5%	11人 15.1%	15人 20.5%	13人 17.8%	18人 24.7%	0人 0.0%	73人 100.0%
特定 (n=4)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 28.6%	1人 14.3%	3人 42.9%	1人 14.3%	0人 0.0%	7人 100.0%
地密特定 (n=1)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 25.0%	0人 0.0%	3人 75.0%	0人 0.0%	4人 100.0%
老健 (n=7)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	33人 10.8%	38人 12.4%	89人 29.1%	85人 27.8%	54人 17.6%	7人 2.3%	306人 100.0%
療養型・介護医療院 (n=3)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 2.4%	2人 4.8%	7人 16.7%	18人 42.9%	5人 11.9%	9人 21.4%	42人 100.0%
特養 (n=9)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	15人 26.8%	22人 39.3%	19人 33.9%	0人 0.0%	56人 100.0%
地密特養 (n=6)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 40.0%	2人 40.0%	1人 20.0%	0人 0.0%	5人 100.0%
合計 (n=109)	15人 1.8%	9人 1.1%	7人 0.8%	84人 10.0%	103人 12.2%	196人 23.2%	231人 27.4%	171人 20.3%	28人 3.3%	844人 100.0%

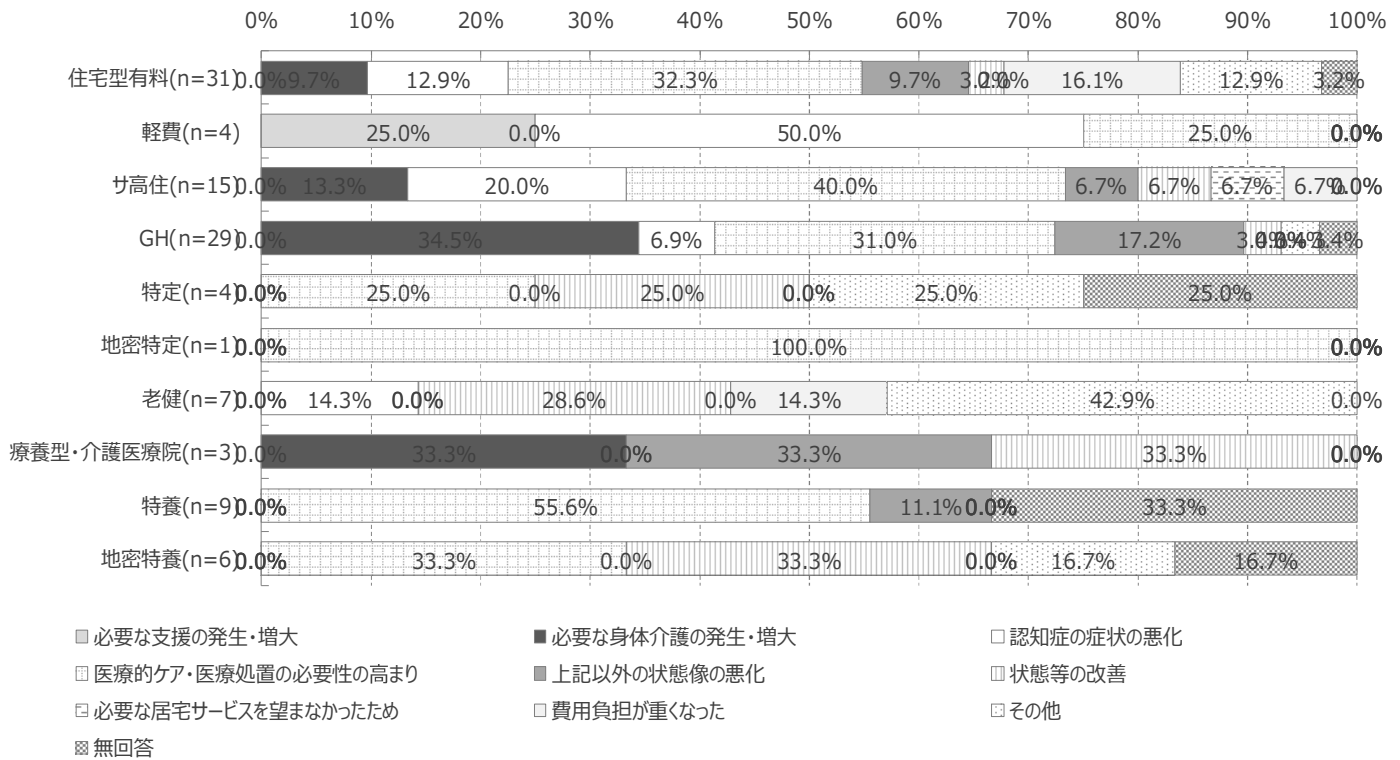
13

## 居所変更した理由（第1位）



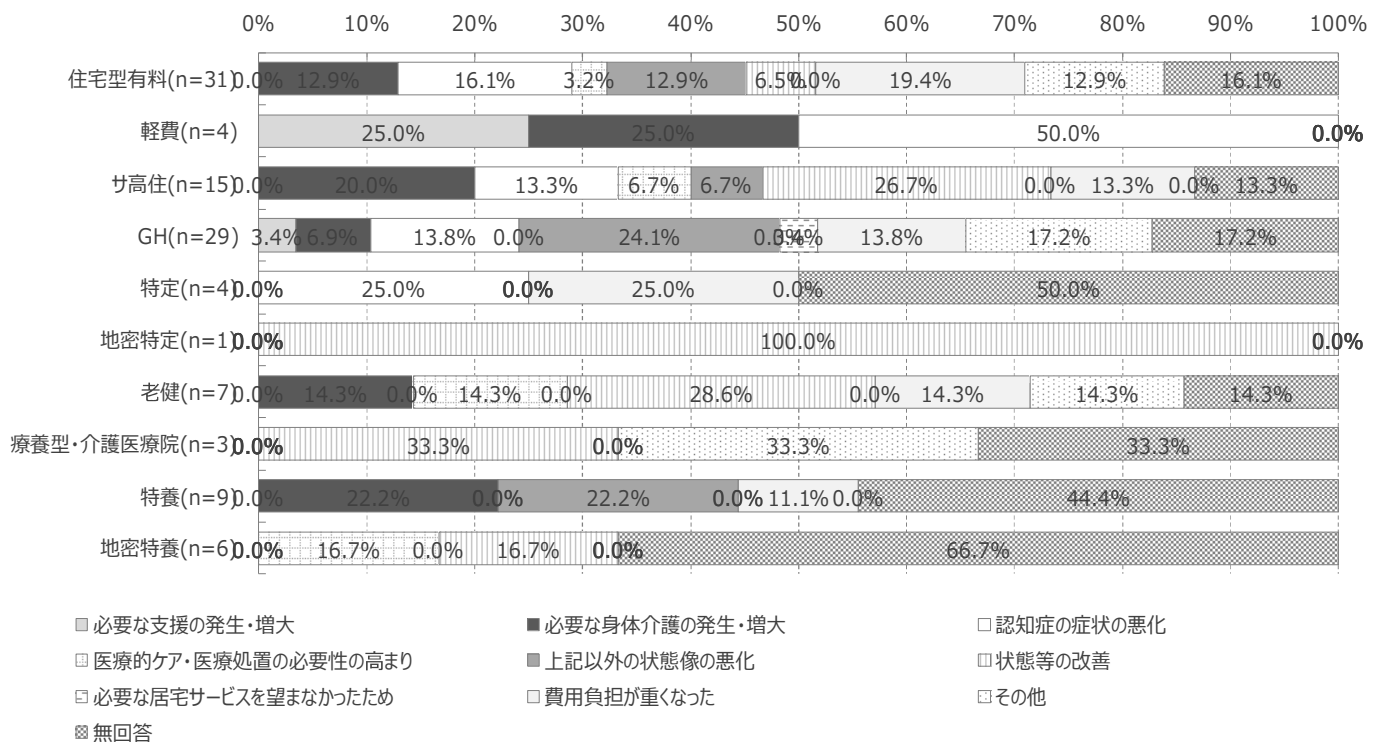
14

## 居所変更した理由（第2位）



15

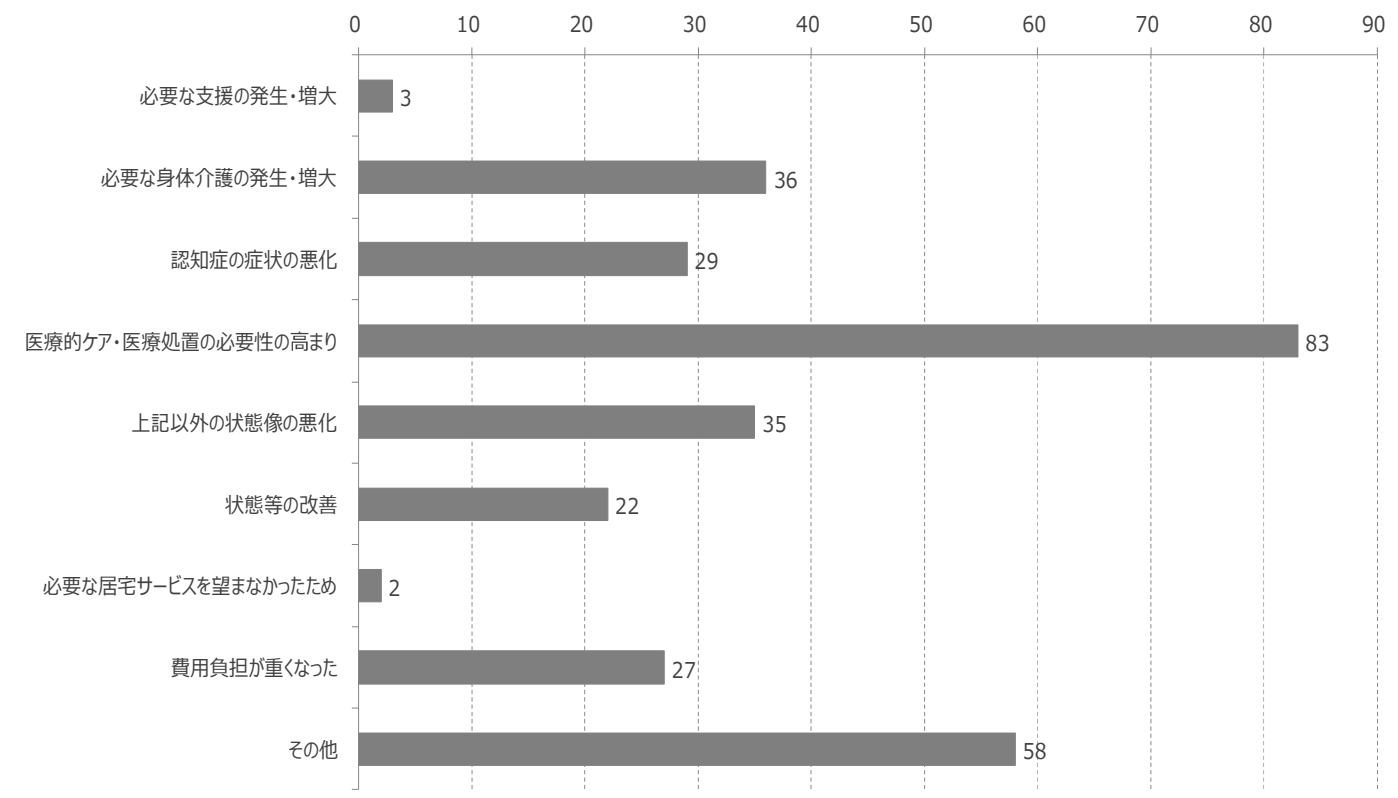
## 居所変更した理由（第3位）



16



居所変更した理由（n=109、順位不問、複数回答）



受けている医療処置別の入所・入居者数

サービス種別	点滴の管理	中心静脈栄養	透析	ストマの処置	酸素療法	レビレーター	気管切開の処置	疼痛の看護	経管栄養	モニター測定	褥瘡の処置	カテーテル	喀痰吸引	インスリン注射
住宅型有料 (n=31)	17人 1.5%	2人 0.2%	9人 0.8%	19人 1.7%	30人 2.7%	0人 0.0%	27人 2.4%	5人 0.4%	108人 9.6%	0人 0.0%	19人 1.7%	58人 5.2%	100人 8.9%	26人 2.3%
軽費 (n=4)	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.7%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.7%	0人 0.0%	1人 0.7%
サ高住 (n=15)	7人 1.5%	0人 0.0%	6人 1.3%	4人 0.9%	16人 3.5%	0人 0.0%	1人 0.2%	4人 0.9%	21人 4.6%	0人 0.0%	4人 0.9%	26人 5.7%	25人 5.5%	10人 2.2%
GH (n=29)	1人 0.2%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.2%	2人 0.5%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	8人 1.8%	6人 1.4%	4人 0.9%	2人 0.5%
特定 (n=4)	4人 2.5%	1人 0.6%	2人 1.3%	2人 1.3%	8人 5.1%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.6%	21人 13.4%	0人 0.0%	4人 2.5%	16人 10.2%	22人 14.0%	6人 3.8%
地密特定 (n=1)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 5.9%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	5人 29.4%	0人 0.0%	0人 0.0%	3人 17.6%	4人 23.5%	2人 11.8%
老健 (n=7)	8人 1.2%	0人 0.0%	12人 1.8%	8人 1.2%	9人 1.3%	0人 0.0%	5人 0.7%	2人 0.3%	113人 16.6%	0人 0.0%	23人 3.4%	49人 7.2%	50人 7.3%	17人 2.5%
療養型・介護医療院 (n=3)	6人 5.7%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	29人 27.6%	0人 0.0%	2人 1.9%	4人 3.8%	10人 9.5%	4人 3.8%
特養 (n=9)	4人 0.7%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.2%	6人 1.0%	0人 0.0%	2人 0.3%	1人 0.2%	154人 26.5%	0人 0.0%	24人 4.1%	30人 5.2%	86人 14.8%	8人 1.4%
地密特養 (n=6)	6人 3.4%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	9人 5.2%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	29人 16.7%	0人 0.0%	7人 4.0%	9人 5.2%	15人 8.6%	2人 1.1%
合計 (n=109)	53人 1.4%	3人 0.1%	30人 0.8%	35人 0.9%	81人 2.1%	0人 0.0%	35人 0.9%	13人 0.3%	480人 12.4%	0人 0.0%	91人 2.4%	202人 5.2%	316人 8.2%	78人 2.0%

（注）割合は各セルの人数を施設等ごとの入居・入所者数で除して算出しています。



介護人材実態調査結果概要

1 調査期間 令和 5 年 2 月 16 日から令和 5 年 4 月 28 日

2 回収率 89.1%（254/285 事業所）

3 調査の目的 介護職員の実態を把握し、年齢別・資格有無別等の分析を行い、介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討するための基礎資料とする。

4 結果概要

(1)資格保有の状況

- ・介護職員の 60%以上が介護福祉士の資格を有している
- ・サービス別では施設・居住系が他のサービスより介護福祉士の割合が多い
- ・年齢別では、30 歳代から 50 歳代は 60%以上

(2)正規職員・非正規職員の割合

介護職員の 72%以上は正規職員であるが、28%は非正規職員。

(3)性別・年齢別の雇用形態について

- ア 性別 男性のほとんどが正規職員であり、非正規職員の割合は女性が多い
- イ 年齢別 50 歳代までは正規職員の割合が多く、60 歳代以上では非正規職員の割合が多い
- ウ 施設別 通所系サービス、施設・居住系サービスでは、30 歳代から 50 歳代の割合が多い  
訪問系サービスでは 40 歳代から 60 歳代までの割合が多い

(4)介護職員数の変化

サービス系統 (該当事業所 数)	職員総数			採用者数			離職者数			昨年比		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全サービス系統 (n=232)	2257人	964人	3221人	492人	269人	761人	423人	319人	742人	103.2%	95.1%	100.6%
訪問系(n=83)	720人	476人	1196人	164人	120人	284人	115人	148人	263人	107.3%	94.4%	101.8%
通所系(n=86)	487人	253人	740人	98人	70人	168人	89人	74人	163人	101.9%	98.4%	100.7%
施設・居住系 (n=63)	1050人	235人	1285人	230人	79人	309人	219人	97人	316人	101.1%	92.9%	99.5%

(5)訪問系サービスの内容別内訳

- ・要介護 排泄、食事、入浴介助等の「身体介護」が 80%以上  
買い物や調理等の「生活援助」は 20%以下
- ・要支援、事業対象者 身体介護が 20%以下  
生活援助が 80%以上
- ・60 歳代までの介護職員 「身体介護」の提供割合が多い
- ・70 歳以上の介護職員 「生活援助」の提供割合が多い。

# 【介護人材実態調査】

## 調査の目的

- ・介護人材実態調査では、介護人材の①性別・年齢構成、②資格保有状況、③過去1年間の採用・離職の状況、④訪問介護サービスにおけるサービス提供の実態などを把握します。
- ・そして、調査の結果や、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じて、地域内の介護人材の確保・サービス提供方法の改善などにつなげていくことを目的としています。

## 調査の概要

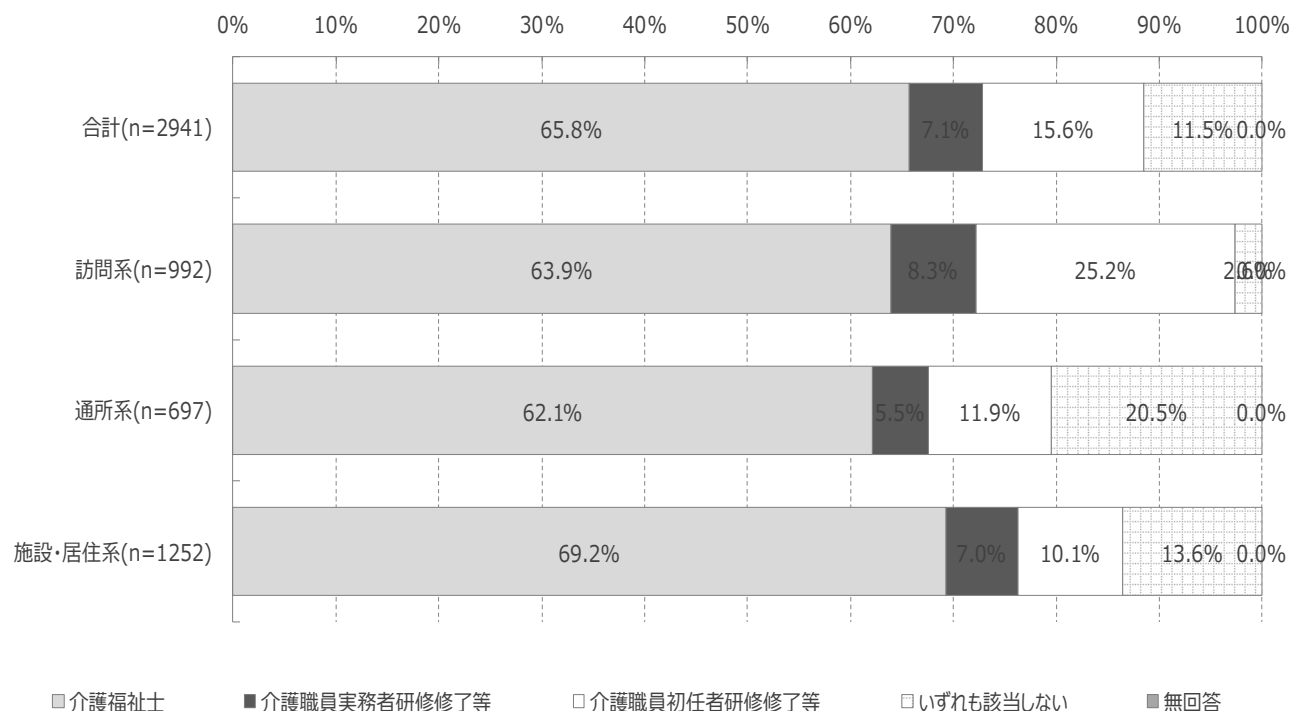
- ・アンケートは、事業所、施設・居住系サービスの管理者の方などにご回答いただきます。
- ・調査では、各事業所等に所属する介護職員の数や、採用・離職の状況に加え、各介護職員の属性を個別にご回答いただくことで、多様なクロス集計を可能にしています。
- ・また、訪問介護事業所については、別途に職員が回答する「職員票」を用意しています。これは、特に訪問介護について、個々の職員の身体介護・生活援助の提供状況を把握することで、サービス提供に見直しの余地がないか検討することを想定しています。（例えば、買い物や調理・配膳などの提供を、地域のボランティア等が担うことはできないか検討するなど）

## 注目すべきポイント

- ・サービス系統別の、介護職員の性別・雇用形態別の年齢構成は？  
(サービス系統別に大きな偏りはみられないか)
- ・過去1年間の、サービス系統別の採用・離職の実態は？  
(要介護者数の増加に比して、介護職員数は増加しているか)
- ・訪問介護のサービス提供に、見直しの余地はないか？  
(生活援助について、地域のボランティア等が担う余地はないか)

1

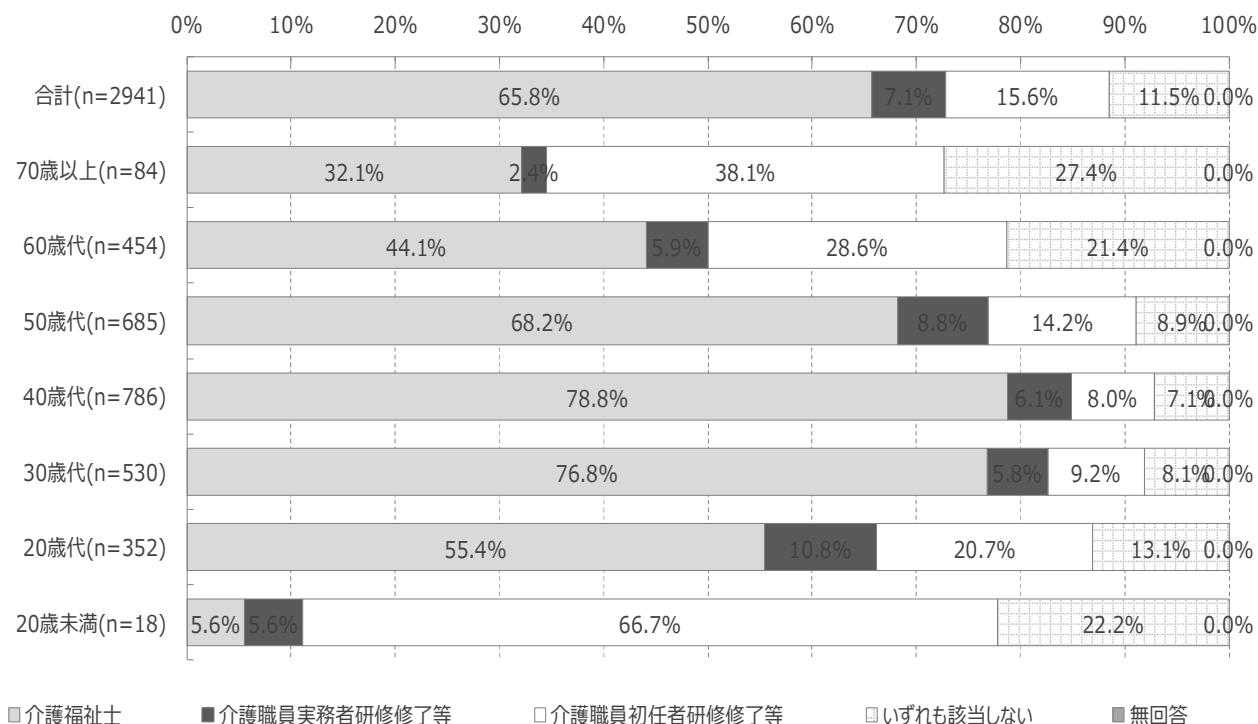
## サービス系統別の資格保有の状況



(注)「合計」にはサービス系統不詳の方を含めています。

2

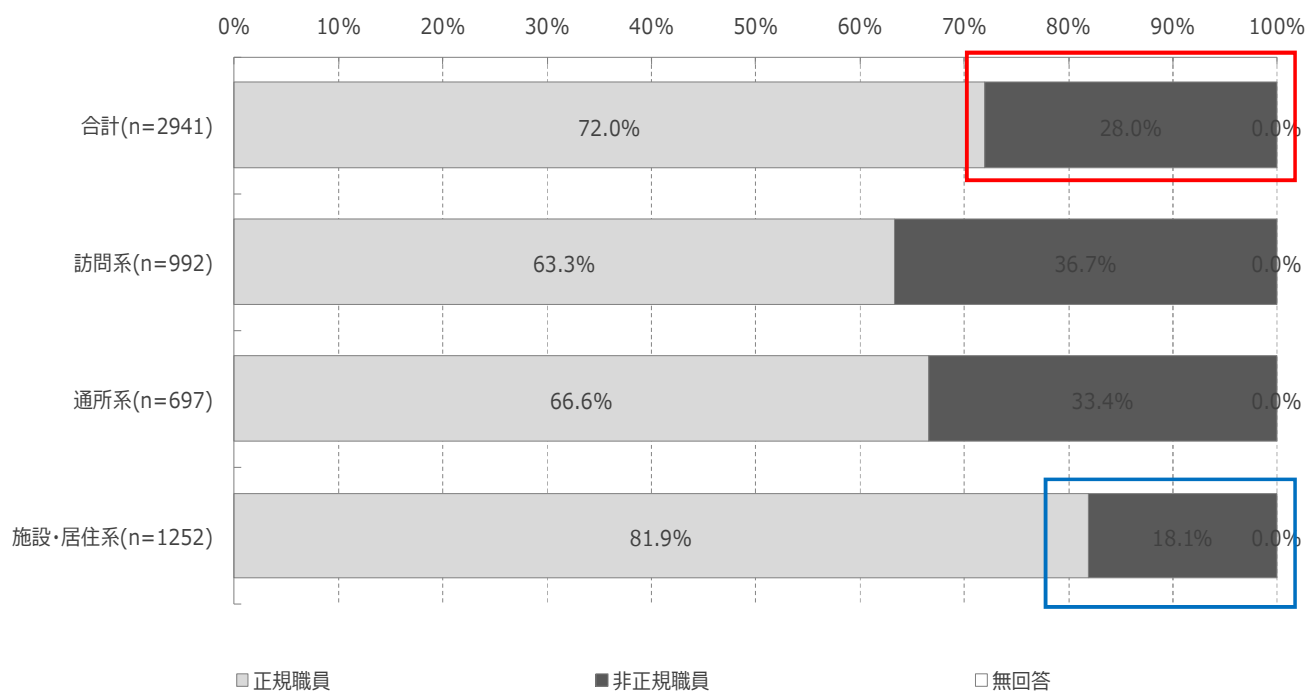
## 年齢別の資格保有の状況



(注)「合計」には年齢不詳の方を含めています。

3

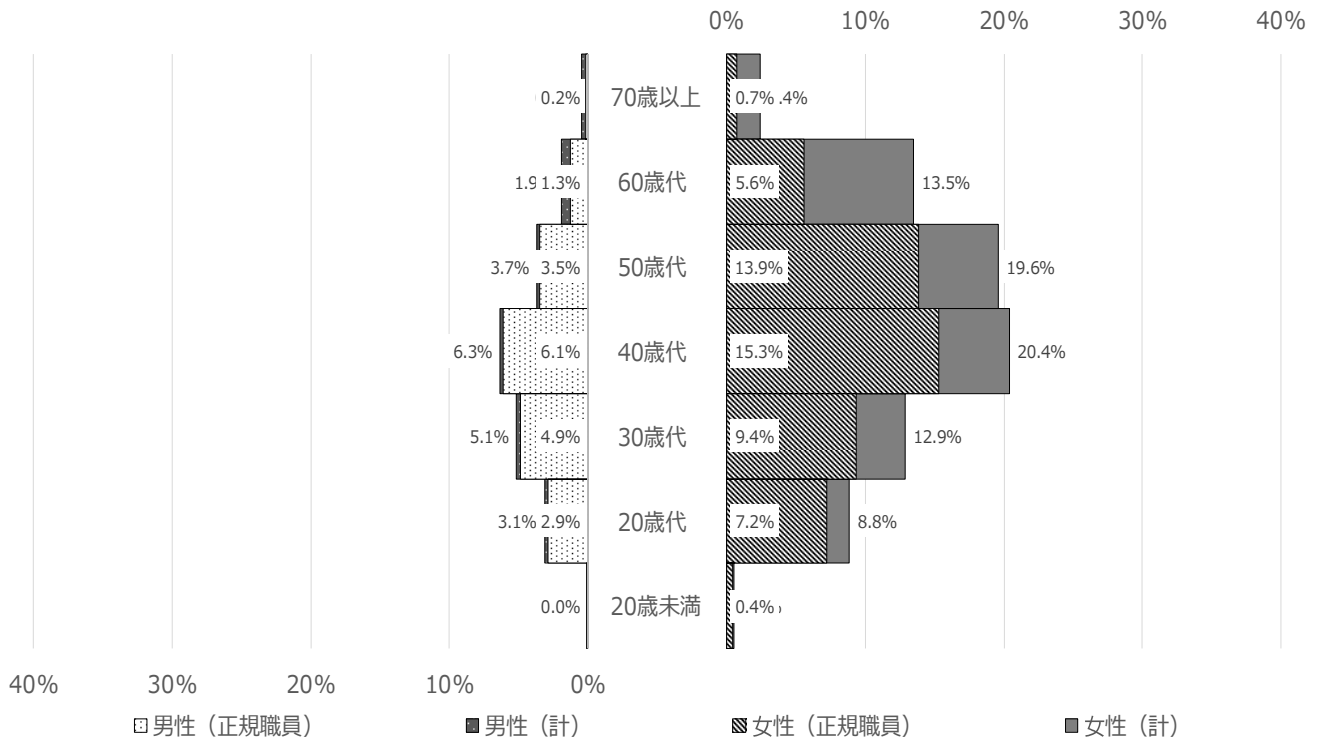
## サービス系統別の正規職員・非正規職員の割合



(注)「合計」にはサービス系統不詳の方を含めています。

4

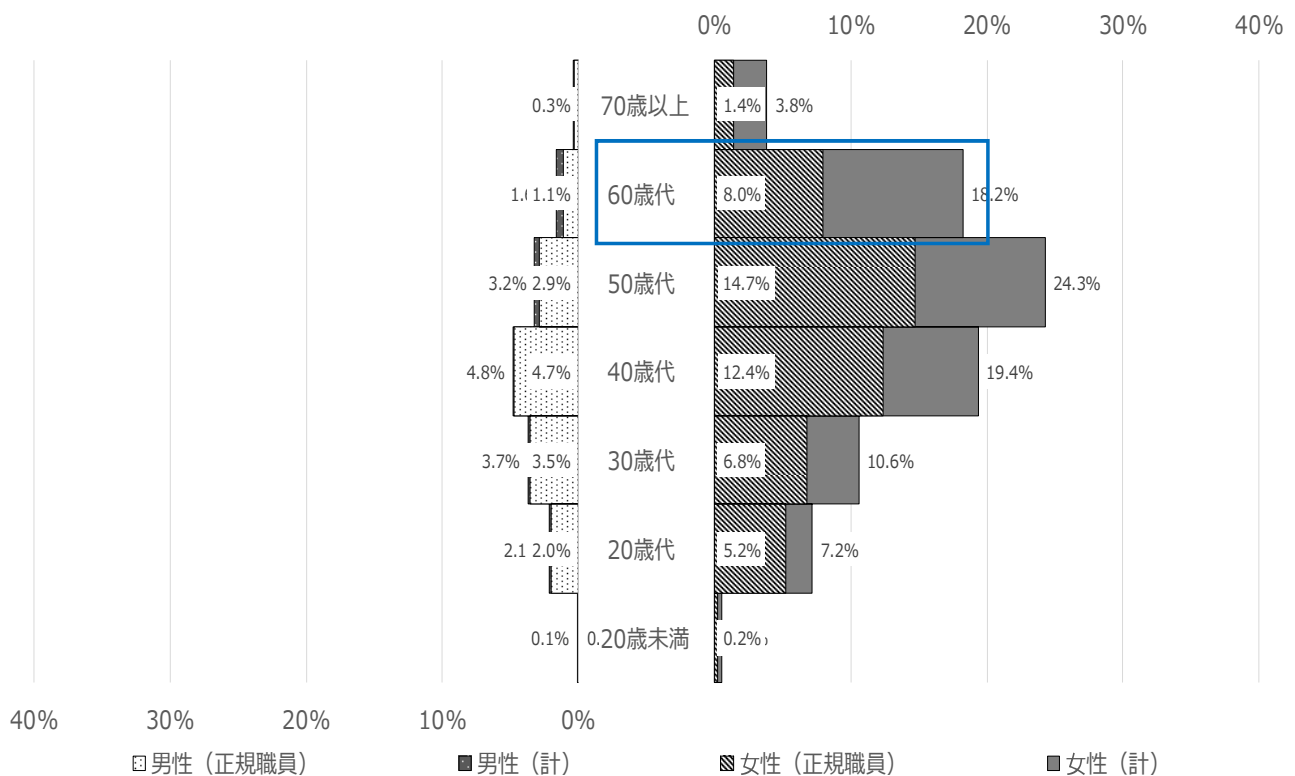
## 性別・年齢別の雇用形態の構成比（全サービス系統合計、n=2941）



（注）分母には年齢・雇用形態不詳の方を含めて割合を算出しています。

5

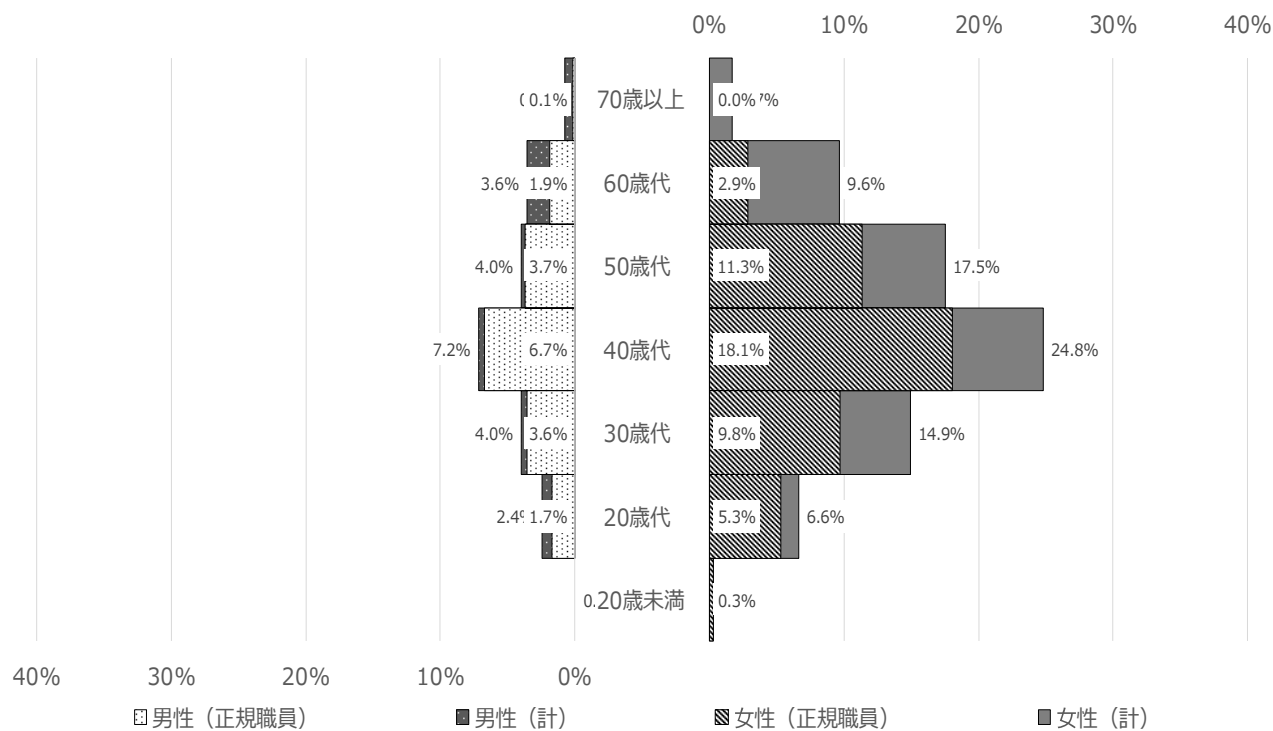
## 性別・年齢別の雇用形態の構成比（訪問系、n=992）



（注）分母には年齢・雇用形態不詳の方を含めて割合を算出しています。

6

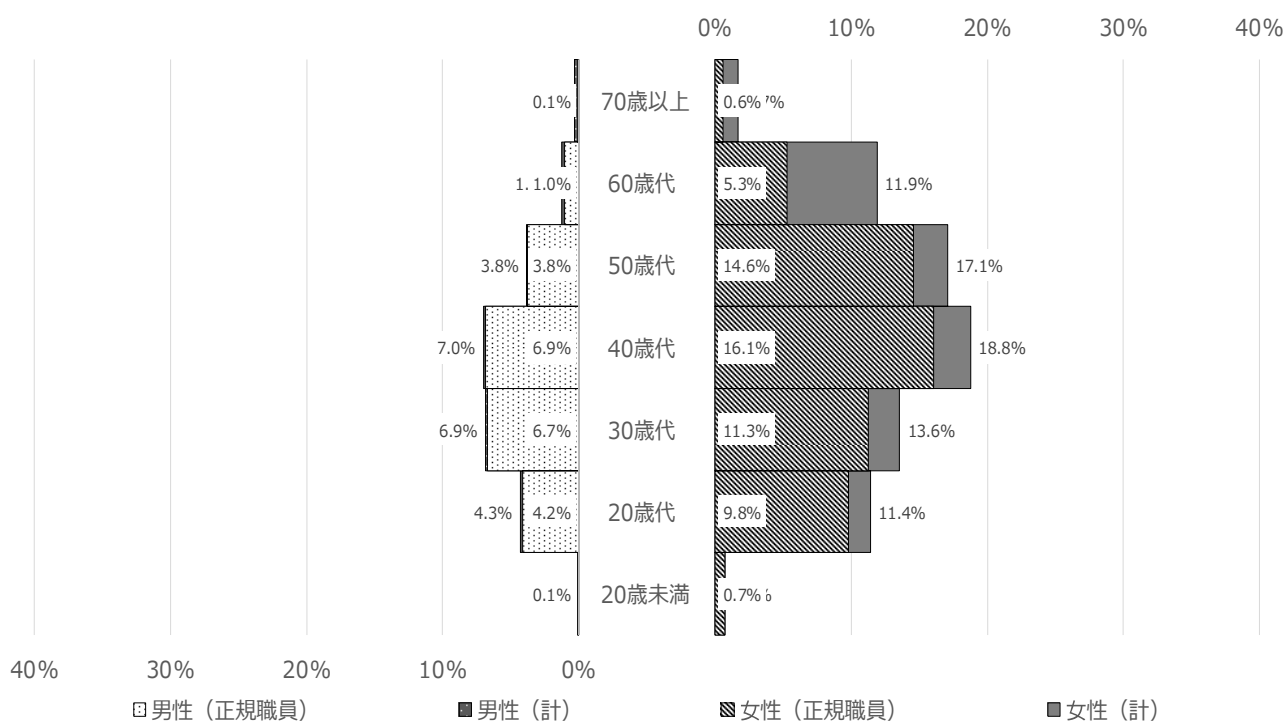
## 性別・年齢別の雇用形態の構成比（通所系、n=697）



（注）分母には年齢・雇用形態不詳の方を含めて割合を算出しています。

7

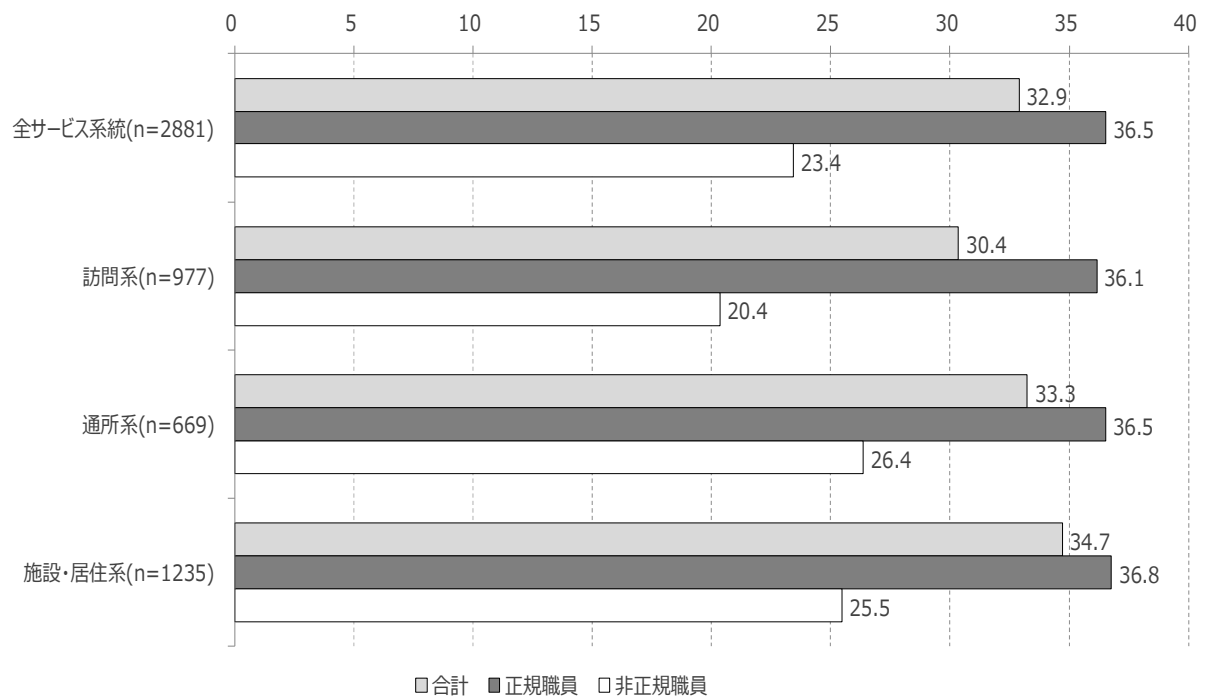
## 性別・年齢別の雇用形態の構成比（施設・居住系、n=1252）



（注）分母には年齢・雇用形態不詳の方を含めて割合を算出しています。

8

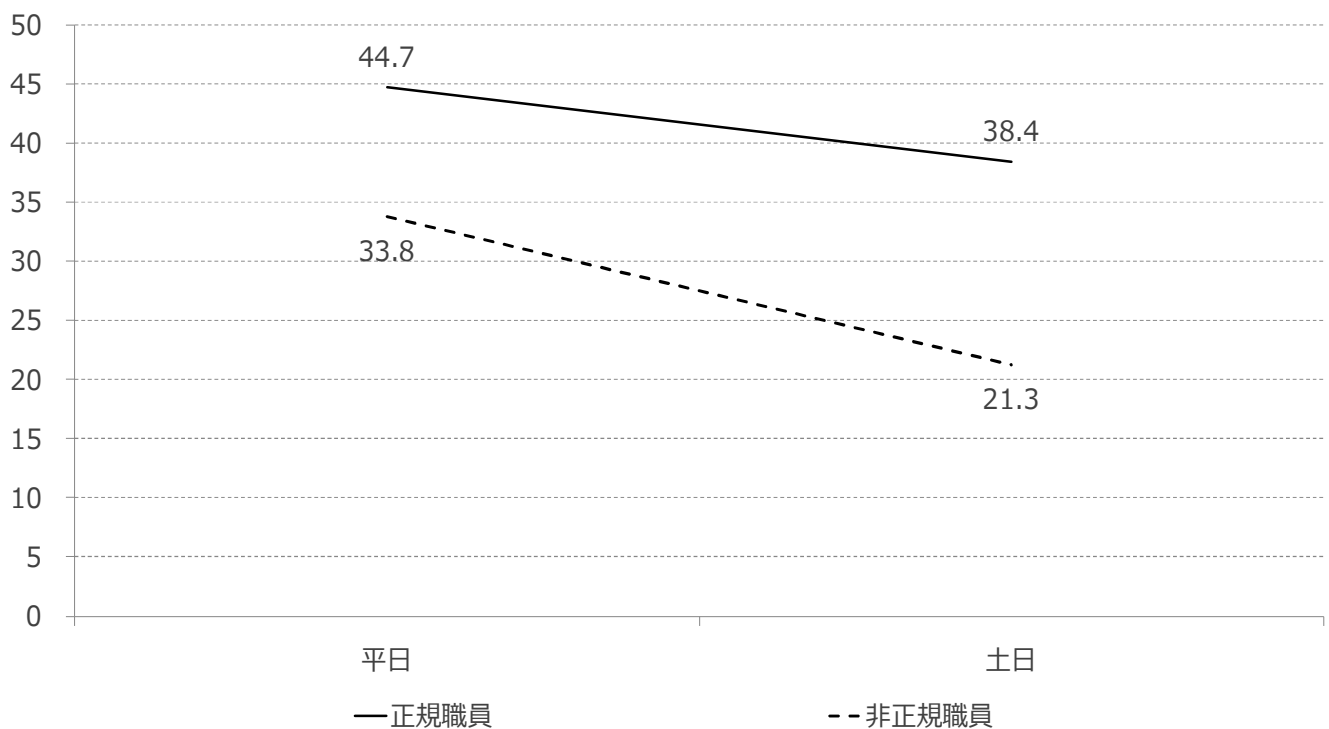
## 職員1人あたりの1週間の勤務時間（単位：時間）



（注）「合計」には雇用形態不詳の方を含めています。また、「全サービス系統」にはサービス系統不詳の方を含めています。

9

## 平日・土日別の職員1人・1日あたり 訪問介護サービス提供時間（身体介護、単位：分）



（注）介護給付と予防給付・総合事業の合計時間を集計しています。

10

## 介護職員数の変化

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数			採用者数			離職者数			昨年比		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全サービス系統(n=232)	2257人	964人	3221人	492人	269人	761人	423人	319人	742人	103.2%	95.1%	100.6%
訪問系(n=83)	720人	476人	1196人	164人	120人	284人	115人	148人	263人	107.3%	94.4%	101.8%
通所系(n=86)	487人	253人	740人	98人	70人	168人	89人	74人	163人	101.9%	98.4%	100.7%
施設・居住系(n=63)	1050人	235人	1285人	230人	79人	309人	219人	97人	316人	101.1%	92.9%	99.5%

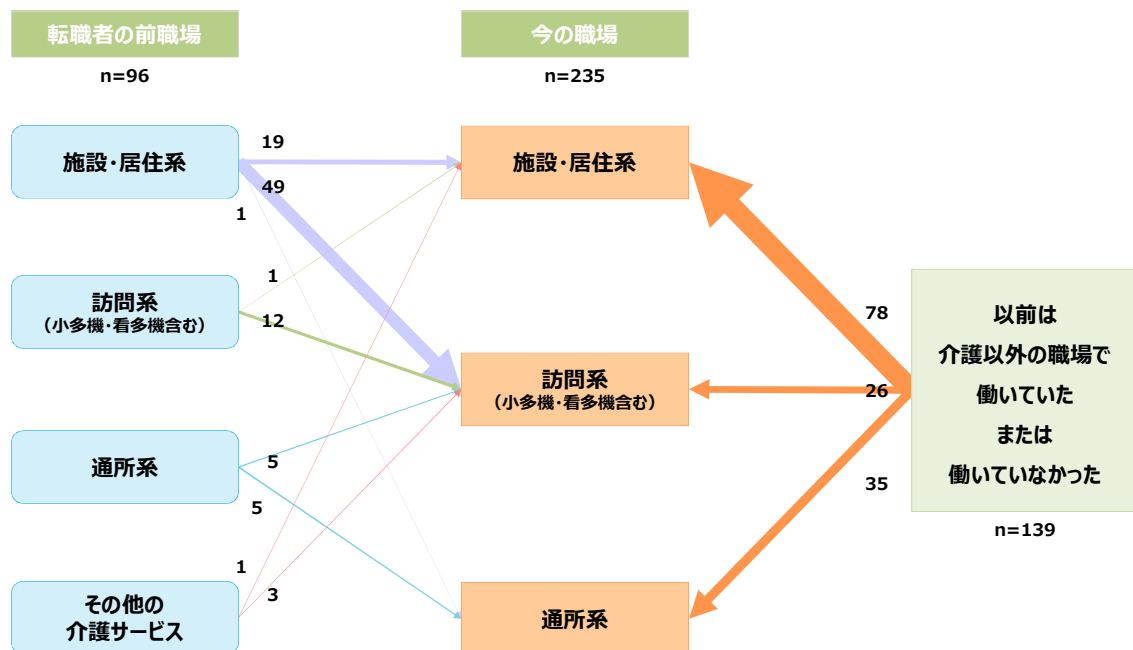
## 前の職場が介護事業所である職員の前の職場の場所

前の職場の場所	現在の職場								
	全サービス系統		訪問系		通所系		施設・居住系		
合計	257人	100.0%	83人	100.0%	60人	100.0%	114人	100.0%	
同一市区町村	213人	82.9%	66人	79.5%	54人	90.0%	93人	81.6%	
他の市区町村	44人	17.1%	17人	20.5%	6人	10.0%	21人	18.4%	

(注) 上表・下表の「全サービス系統」にはサービス系統不詳の事業所を含めています。また、下表の「合計」には前の職場の場所が不詳の方を含めています。

11

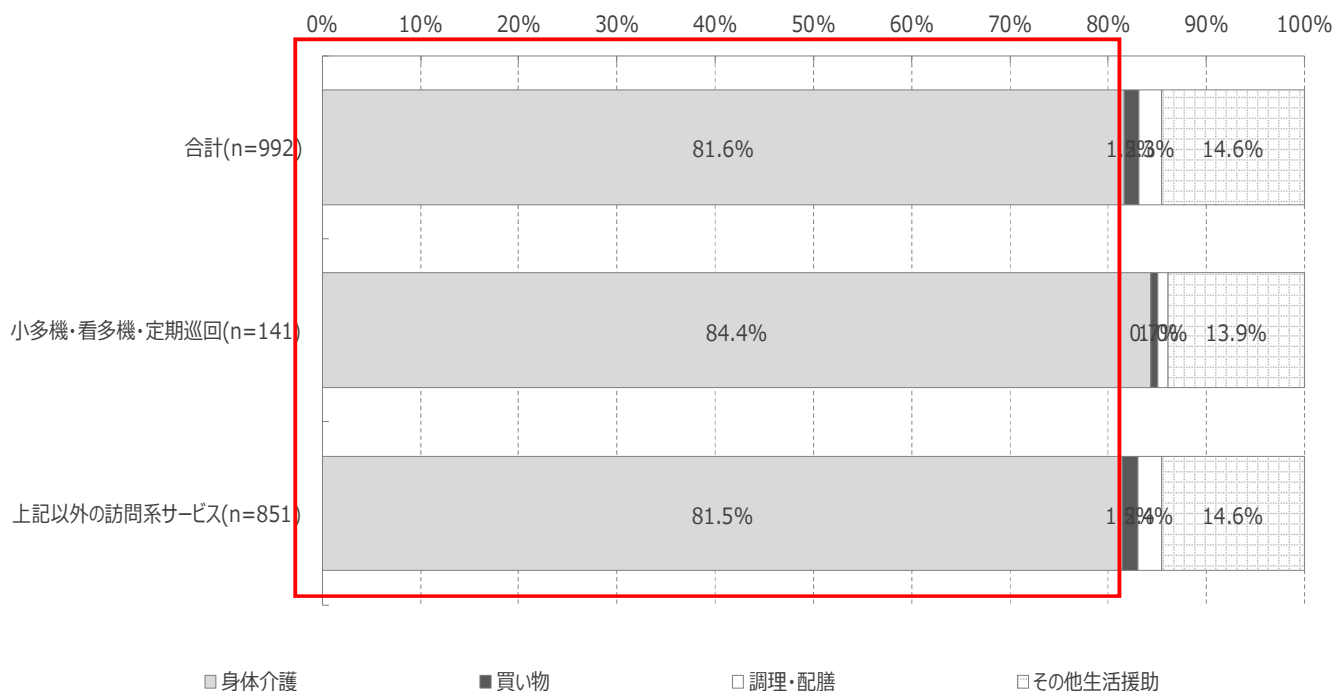
## 過去1年間の介護職員の職場の変化 (同一法人・グループ内での異動は除く)



(注) 上記の分類が可能となる全ての設問に回答のあった方を集計対象としています。

12

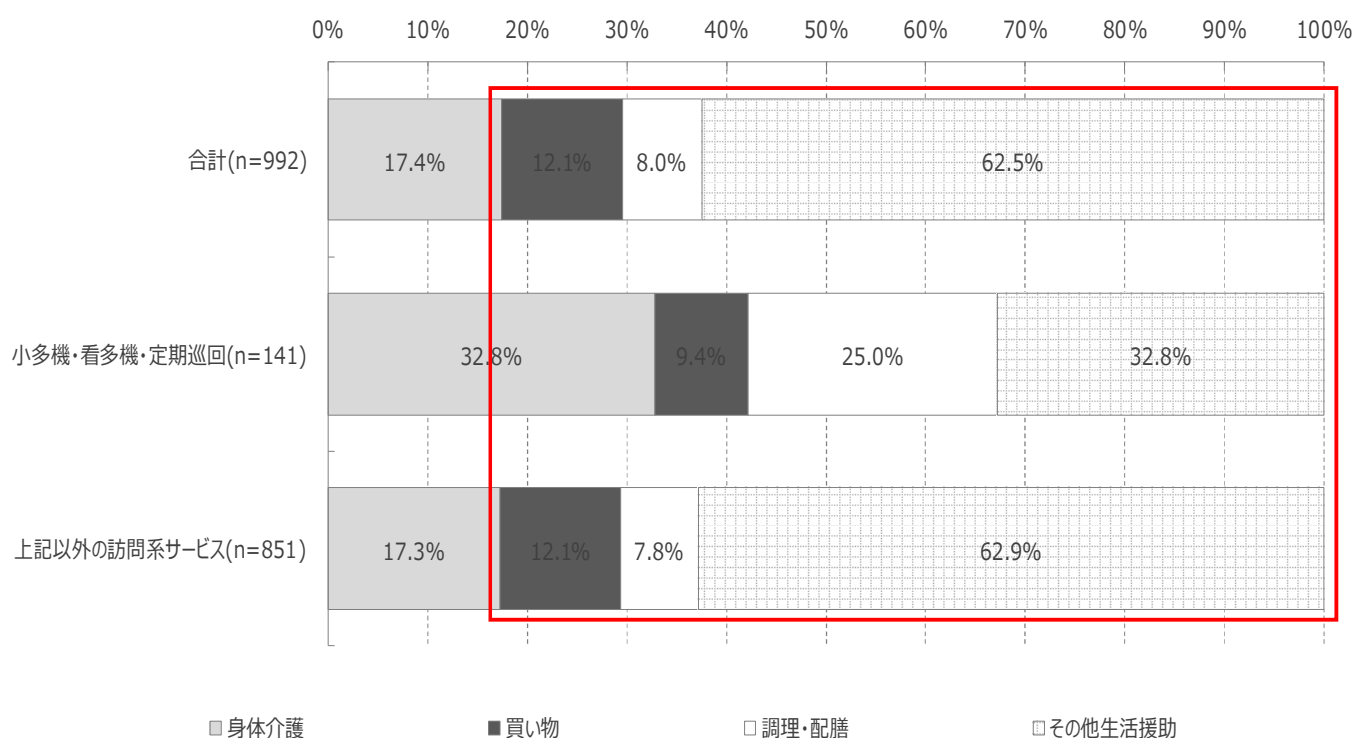
## 訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（介護給付）



(注1) 総提供時間に占める各サービス提供時間の構成比を示しています。  
(注2) 「合計」にはサービス種別不詳の方を含めています。

13

## 訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（予防給付・総合事業）

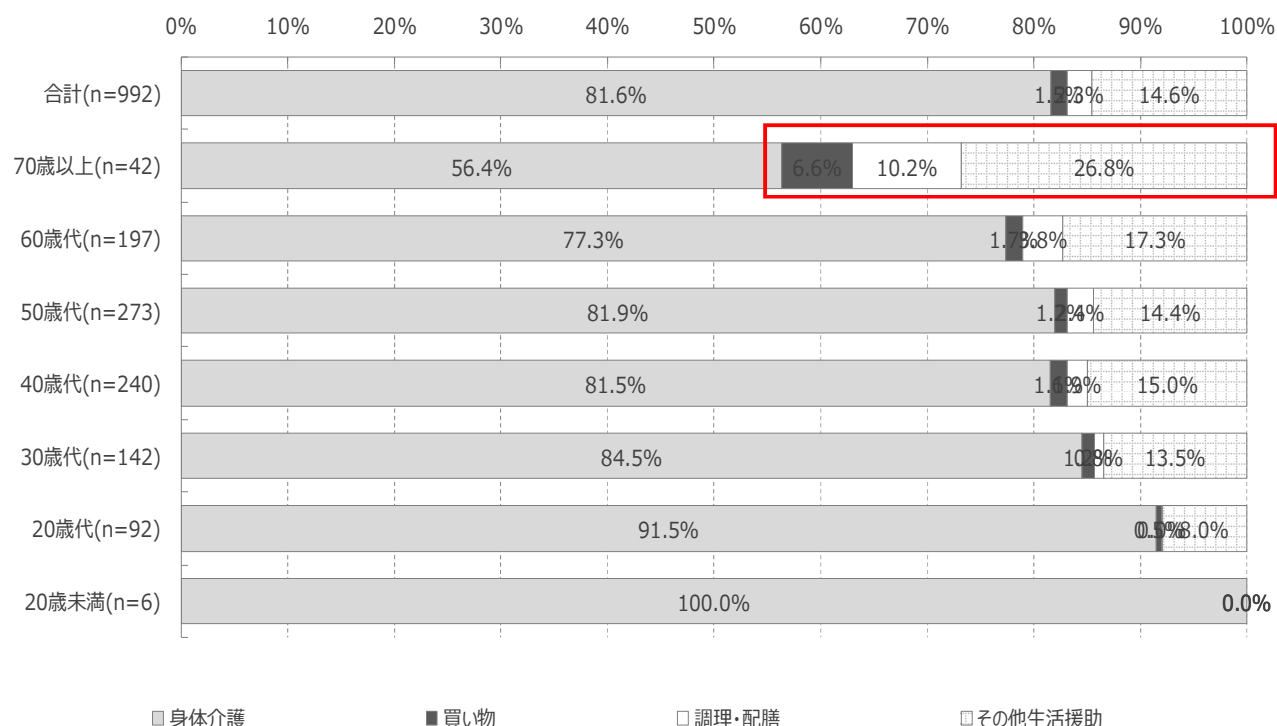


(注1) 総提供時間に占める各サービス提供時間の構成比を示しています。  
(注2) 「合計」にはサービス種別不詳の方を含めています。

14



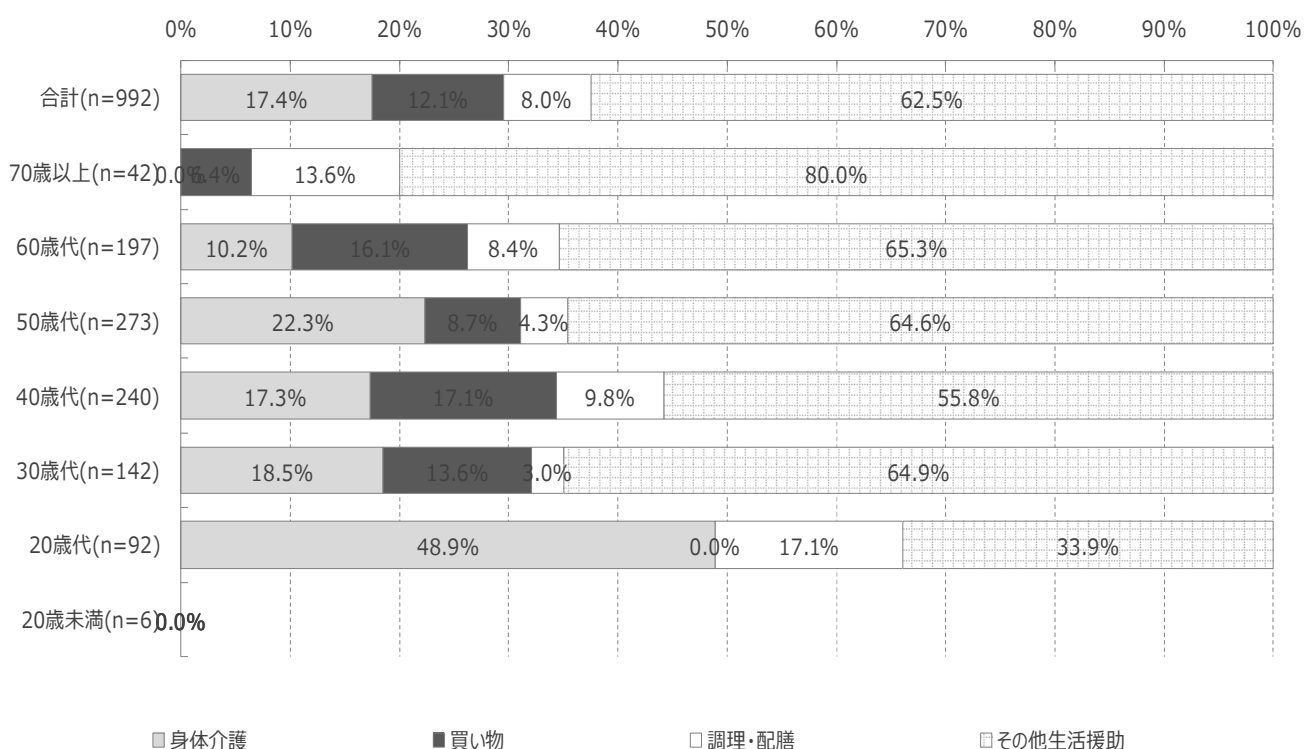
## 訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳（介護給付）



(注1) 総提供時間に占める各サービス提供時間の構成比を示しています。  
 (注2) 「合計」には年齢不詳の方を含めています。

15

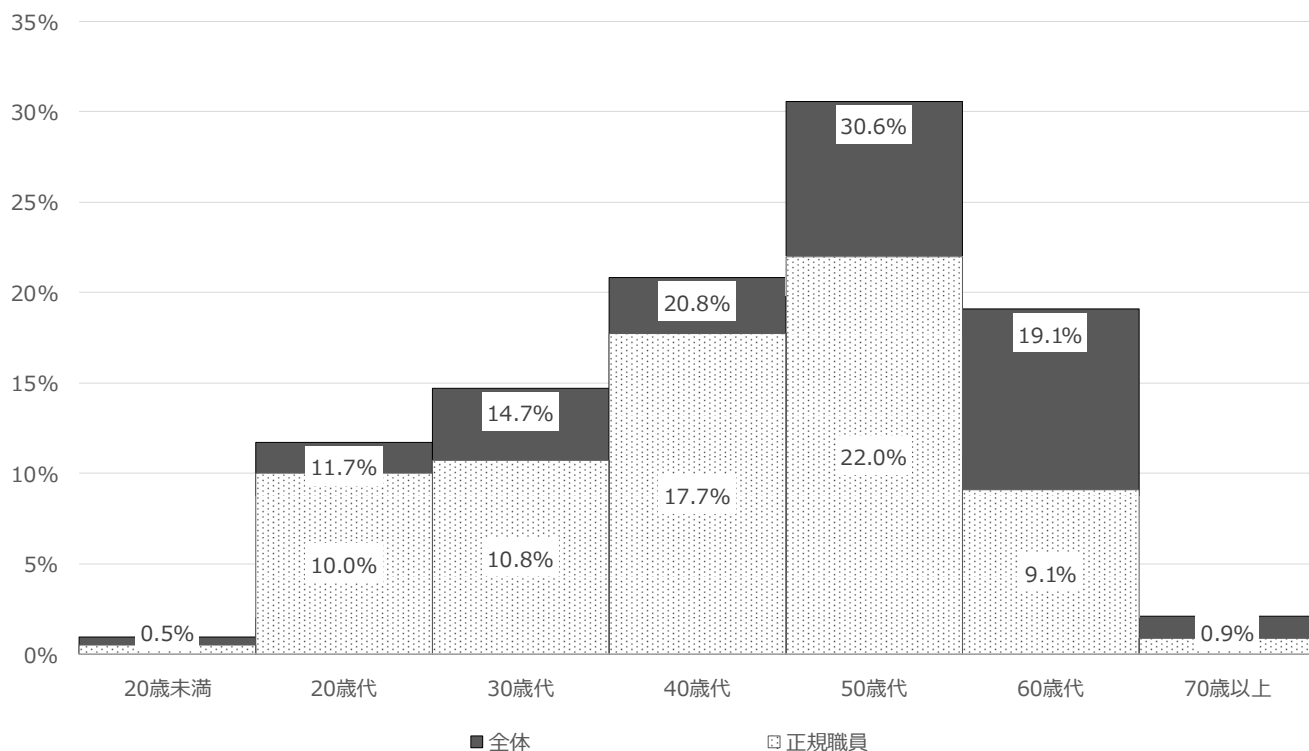
## 訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳（予防給付・総合事業）



(注1) 総提供時間に占める各サービス提供時間の構成比を示しています。  
 (注2) 「合計」には年齢不詳の方を含めています。

16

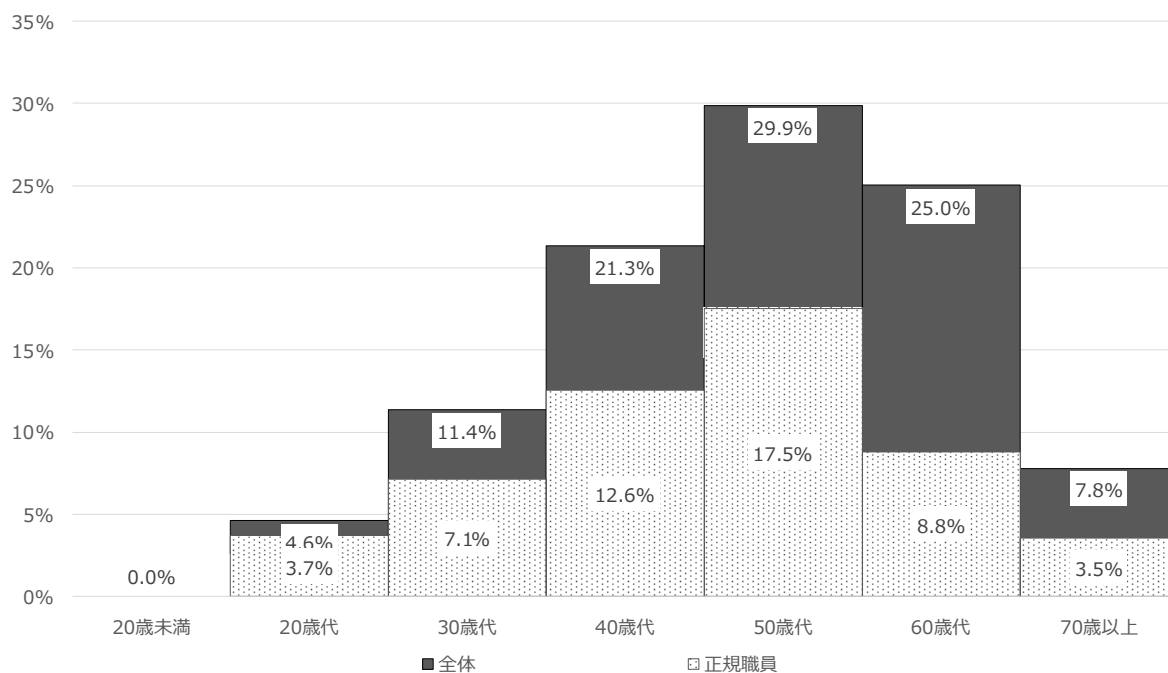
## 職員の年齢別の訪問介護提供時間（身体介護）



(注) 全回答者の総提供時間に占める年齢階級ごとの提供時間の構成比を示しています。

17

## 職員の年齢別の訪問介護提供時間（生活援助）



(注) 全回答者の総提供時間に占める年齢階級ごとの提供時間の構成比を示しています。

18

# 介護施設等の整備・事業開始に関する 意向調査の集計結果

## 調査概要

- 調査期間

令和5年5月24日～令和5年6月30日

- 調査対象

市内で介護保険サービスを提供している事業所、養護老人ホーム及び  
軽費老人ホームを運営している法人

## 意向調査結果概要

(詳細は別紙参照)

サービス	床-箇所
認知症対応型共同生活介護	18床
小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能居宅介護事業	1箇所
特定施設入居者生活介護（転換）	71床
介護老人福祉施設（増築）	20床
介護老人福祉施設（転換）	15床
軽費老人ホーム	1床減

## 第9期(令和6年度～8年度) 介護施設等の整備・事業開始に関する意向調査票(詳細)

## 1. 介護保険サービス事業所

## (1) 居宅(介護予防)サービス

サービス種類	新設				
	事業所数	定員数	事業開始年度		
			6	7	8
訪問介護	3			2	1
訪問入浴介護	1				1
訪問看護	3			2	1
訪問リハビリテーション	1		*	*	*
通所介護					
通所リハビリテーション					
短期入所生活介護	1	20			20
短期入所療養介護					
福祉用具貸与					
福祉用具販売					
特定施設(介護専用型)					
特定施設(混合型)					
居宅介護支援事業所	1		1		

\*開設時期未定

有料老人ホーム等からの転換分				
定員数	事業開始年度			
	6	7	8	
71	71			

## (2) 地域密着型(介護予防)サービス

サービス種類	新設					増築(床)				
	事業所数	定員数	整備年度			事業所数	定員数	整備年度		
			6	7	8			6	7	8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護										
夜間対応型訪問介護										
地域密着型通所介護										
認知症対応型通所介護										
小規模多機能型居宅介護	1 *	(登録) 29 (宿泊) 9			1		(登録) (宿泊)			
認知症対応型共同生活介護	1	18		18						
地域密着型特定施設										
地域密着型介護老人福祉施設										
看護小規模多機能型居宅介護	1 *	(登録) 29 (宿泊) 9			1					
複合型サービス(訪問・通所)(仮称)										

\*いずれか1か所を整備したいとの意向

## (3) 施設サービス

施設の種類	新設					増築(床)				
	事業所数	定員数	整備年度			事業所数	定員数	整備年度		
			6	7	8			6	7	8
介護老人福祉施設(定員30人以上)						2	35	15		20
介護老人保健施設(定員30人以上)										
介護老人保健施設(定員29人以下)										
I型介護医療院										
II型介護医療院										

## 2. 老人福祉施設

施設の種類	新設					増築(床)				
	事業所数	定員数	整備年度			事業所数	定員数	整備年度		
			6	7	8			6	7	8
養護老人ホーム(定員30人以上)										
養護老人ホーム(定員29人以下)										
ケアハウス(定員30人以上)										
ケアハウス(定員29人以下)										

## 3. 廃止(予定) ※介護保険サービス事業所及び老人福祉施設

サービス(施設)種類	事業所数	定員数	廃止年度		
			6	7	8

## 4. 減床(予定) ※介護保険施設、特定施設、認知症対応型共同生活介護及び老人福祉施設

サービス(施設)種類	事業所数	定員数	減床年度		
			6	7	8
ケアハウス(定員30人以上)	1	1床減	1		
短期入所生活介護	1	15床減	1		



## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する経緯

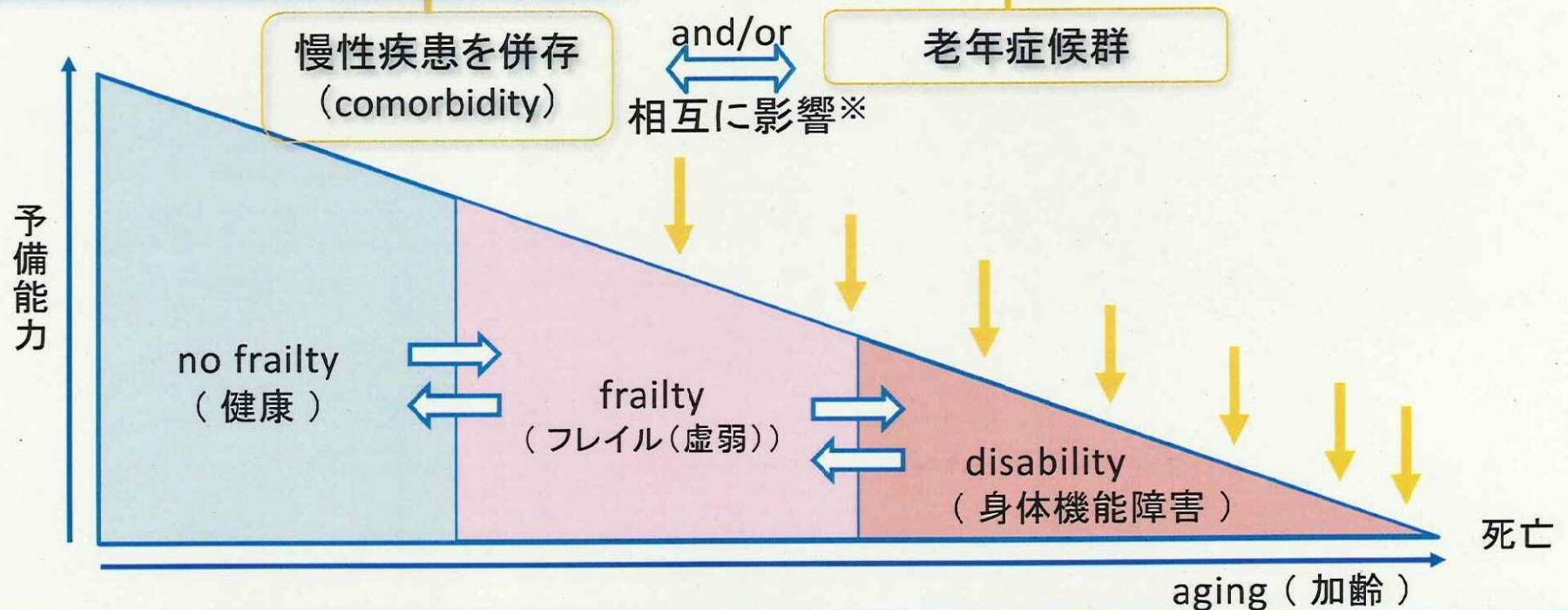
年度	関連事項
平成20年度	後期高齢者医療制度の施行（4月）
平成26年度	日本老年医学会による「フレイル」の提唱（5月）
平成27年度	<p>経済財政諮問会議 ◇フレイルに対する総合対策が言及される（5月）。改革工程表にフレイル対策の推進が示される（12月）。</p> <p>後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究（厚生労働科学特別事業）報告書 ◇フレイルの概念整理、取組のエビデンス検討、ガイドラインの素案作成（～3月）</p>
平成28年度	<p>高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正（4月施行） ◇高齢者の特性に応じた保健指導等が広域連合の努力義務とされる。</p> <p>経済財政運営と改革の基本方針2016閣議決定（6月） ◇「フレイル対策については、ガイドラインの作成等や効果的な事業の全国展開等により推進する。」</p> <p>高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ（7月～） ◇WG（3回）、作業チーム（2回）、モデル事業実施</p>
平成29年度	<p>高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ ◇WG（2回）、作業チーム（2回）、モデル事業実施</p>
平成30年度	<p>高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ ◇高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン策定（4月）</p> <p>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議（9～12月）</p>
令和元年度	<p>医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部改正（5月公布） ◇市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築等</p> <p>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に向けたプログラム検討のための実務者検討班（5～9月）</p> <p>高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ ◇高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン改定〔第2版〕（10月）</p>
令和2年度	医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部改正（4月施行）



# 高齢者の健康状態の特性等について

●高血圧 ●心疾患 ●脳血管疾患  
●糖尿病 ●慢性腎疾患(CKD)  
●呼吸器疾患 ●悪性腫瘍  
●骨粗鬆症 ●変形性関節症等、  
生活習慣や加齢に伴う疾患

●認知機能障害 ●めまい ●摂食・嚥下障害  
●視力障害 ●うつ ●貧血  
●難聴 ●せん妄 ●易感染性  
●体重減少 ●サルコペニア(筋量低下)



「フレイル」とは、『フレイル診療ガイド2018年版』(日本老年医学会／国立長寿医療研究センター、2018)によると「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、**身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく**、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。また、「フレイル」の前段階にあたる「プレフレイル」のような早期の段階からの介入・支援を実施することも重要である。

※ 現時点では、慢性疾患とフレイルの関わりについて継続的に検証されている段階にあることに留意が必要。



# 保健事業と介護予防の現状と課題(イメージ)

## 医療保険

### 被用者保険の保健事業 (健保組合、協会けんぽ)

- 特定健診、特定保健指導
- 任意で、人間ドック
- 重症化予防(糖尿病対策等)  
保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。
- 健康経営の取組
  - ・ 保険者と事業主が連携した受動喫煙対策や職場の動線を利用した健康づくりの実施。
  - ・ 加入者の健康状態や医療費等を見える化した健康スコアリングレポート等の活用。

退職等

### 国民健康保険の 保健事業(市町村)

- 特定健診、特定保健指導
- 任意で、人間ドック
- 重症化予防(糖尿病対策等)
  - ・ 保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。
- 市町村独自の健康増進事業等と連携した取組

75歳

### 後期高齢者広域連合の 保健事業 (広域連合。市町村に委託・補助)

- 健康診査のみの実施がほとんど
- 一部、重症化予防に向けた個別指導等も実施

国保と後期高齢者の  
保健事業の接続の必要性  
(現状は、75歳で断絶)

フレイル状態に着目した  
疾病予防の取組の必要性  
(運動、口腔、栄養、社会参加  
等のアプローチ)

保健事業と介護予防の  
一体的な実施(データ分析、  
事業のコーディネート等)

65歳

### 介護保険の介護予防・日常生活支援総合事業等(市町村)

- 一般介護予防事業(住民主体の通いの場)
- 介護予防・生活支援サービス事業  
訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス(配食等)、生活予防支援事業(ケアマネジメント)

→保健事業との連携による支援メニューの充実の必要性

## 介護保険



# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）

## 市町村が一体的に実施

- ④多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握し、アウトリーチ支援等を通じて、必要な医療サービスに接続。

国保中央会・国保連が、分析マニュアル作成・市町村職員への研修等を実施

### 医療・介護データ解析

- ②高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握  
③地域の健康課題を整理・分析



- ①市町村は次の医療専門職を配置

- ・事業全体のコーディネートや企画調整・分析を行うため、市町村に保健師等を配置
- ・高齢者に対する個別的支援や通いの場等への関与等を行うため、日常生活圏域に保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等を配置

経費は広域連合が交付（保険料財源＋特別調整交付金）

- 企画・調整・分析等を行う医療専門職の配置
- 日常生活圏域に医療専門職の配置等に要する費用（委託事業費）

## 高齢者

※フレイルのおそれのある高齢者全体を支援

### 保健事業

- ⑤国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事業を接続

#### 疾病予防・重症化予防

- ・健診結果等を活用した保健指導
- ・かかりつけ医と連携した疾病管理や重症化予防
- ・健康教育、健康相談、適切な受診勧奨等
- ・介護予防との一体的なフレイル予防（運動・栄養・口腔等）の取組

- ⑥社会参加を含むフレイル対策を視野に入れた取組へ

### 介護予防の事業等

#### 生活機能の改善

- ⑨民間機関の連携等、通いの場の大幅な拡充や、個人のインセンティブとなるポイント制度等を活用

- ⑦医療専門職が、通いの場等にも積極的に関与

- ⑩市民自らが担い手となって、積極的に参画する機会の充実

### かかりつけ医等

- ⑧通いの場への参加勧奨や、事業内容全体等への助言を実施

- ⑪通いの場に、保健医療の視点からの支援が積極的に加わることで、
- ・通いの場や住民主体の支援の場で、専門職による健康相談等を受けられる。
  - ・ショッピングセンターなどの生活拠点等を含め、日常的に健康づくりを意識できる魅力的な取組に参加できる。
  - ・フレイル状態にある者等を、適切に医療サービスに接続。

～2024年度までに全ての市区町村において一体的な実施を展開（健康寿命延伸プラン工程表）～



## 企画・調整等を担当する医療専門職

### ✓ 市町村ごとに委託事業費を交付

※事業を実施する日常生活圏域数により上限人数を設定

#### 保健師等

※医師、保健師、管理栄養士  
※正規職員を念頭（原則、専従）

※企画・調整等の一環として関連業務に従事することは可

#### (1) 事業の企画・調整等

- ・ KDBシステムを活用した分析・健康課題の明確化
- ・ 庁内外の関係者間の調整、地域医療関係団体との連携
- ・ 事業全体の企画・立案・調整・分析
- ・ 通いの場等への関与に向けた事業計画の策定
- ・ 国保保健事業（重症化予防など）と連携した事業計画の策定
- ・ かかりつけ医等との進捗状況等の共有

#### (2) KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握

- ・ 医療、健診、介護情報等を整理・分析、重点課題の明確化
- ・ 介護予防・日常生活圏域二エズ調査等の分析結果も活用して、地域健康課題の整理・分析
- ・ 医療・介護の情報を分析し、支援対象者の抽出と事業へのつなぎ



#### (3) 医療関係団体等との連絡調整

- ・ 事業の企画段階から相談等
- ・ 事業の実施後においても実施状況等について報告

## 地域を担当する医療専門職

### ✓ 市町村ごとに事業を実施する日常生活圏域数に応じて委託事業費を交付

保健師、管理栄養士、歯科衛生士、  
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等  
※常勤・非常勤いずれも可

※個別的支援と併せて、通いの場等への関与を実施

#### ● 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

##### ア. 低栄養防止・重症化予防の取組（かかりつけ医と連携したアウトリーチ支援）

- (a) 低栄養・口腔に関わる相談・指導
- (b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

##### イ. 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

##### ウ. 健康状態が不明な高齢者の状態把握・受診勧奨等・必要なサービスへの接続

#### ● 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）

介護予防  
（地域リハビリテーション活動  
支援事業等）の取組と  
一体的に実施

##### ア. フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等取組等の健康教育・健康相談を実施。

##### イ. フレイル状態の高齢者を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上の支援等を行う。

##### ウ. 健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりの実施。

※取組により把握された高齢者の状況に応じて、健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨などを行う。



## 八戸市における実施体制（R5年度）

### 企画・調整等を担当する医療専門職

#### 保健師等

※医師、保健師、管理栄養士  
※正規職員を念頭（原則、専従）

※企画・調整等の一環として関連業務に従事することは可

#### （1）事業の企画・調整等

- ・ KDBシステムを活用した分析・健康課題の明確化
- ・ 庁内外の関係者間の調整、地域医療関係団体との連携
- ・ 事業全体の企画・立案・調整・分析
- ・ 通いの場等への関与に向けた事業計画の策定
- ・ 国保保健事業（重症化予防など）と連携した事業計画の策定
- ・ かかりつけ医等との進捗状況等の共有

#### （2）KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握

- ・ 医療、健診、介護情報等を整理・分析、重点課題の明確化
- ・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の分析結果も活用して、地域健康課題の整理・分析
- ・ 医療・介護の情報を分析し、支援対象者の抽出と事業へのつなぎ

#### KDBシステム



#### （3）医療関係団体等との連絡調整

- ・ 事業の企画段階から相談等
- ・ 事業の実施後においても実施状況等について報告

国保年金課に保健師2名を配置して実施

## 高齢者に対するアプローチ

保健師、管理栄養士、歯科衛生士、  
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等

※常勤・非常勤いずれも可

※個別的支援と併せて、通いの場等への関与を実施

#### ● 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

ア. 低栄養防止・重症化予防の取組（かかりつけ医と連携したアウトリーチ支援）

- (a) 低栄養・口腔に関わる相談・指導
- (b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

イ. 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

ウ. 健康状態が不明な高齢者の状態把握・受診勧奨等・必要なサービスへの接続

#### ● 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）

介護予防  
(地域リハビリテーション活動  
支援事業等)の取組と  
一体的に実施

ア. フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等取組等の健康教育・健康相談を実施。

イ. フレイル状態の高齢者を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上の支援等を行う。

ウ. 健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりの実施。

※取組により把握された高齢者の状況に応じて、健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨などを行う。

外部委託  
(保健師が従事)

R5年度は、  
ア(b)、イ、ウ  
を実施

32

介護予防教室（高齢者支援センター：高齢福祉課）  
健康教育・健康相談（健康づくり推進課）  
において全日常生活圏域各地区で実施