

問 21 ケアプランの改善をはかるために、どのような対策を実施していますか、また、今後どのような対策を実施したいと考えていますか。（○は一つずつ）

表 ケアプラン改善のための対策(SA)

回答者数=1,303 自治体	すでに実施している	今後実施したい	実施は考えていない	不明
ア. 介護支援事業者連絡会等を通して、必要な情報を提供する	60.2	24.9	11.8	3.0
イ. 不適切なケアプランについて、直接、事業者に改善指導をおこなう	16.1	52.0	27.1	4.8
ウ. 地域ケア会議や事例検討会などでの協議、調整によって改善をはかる	48.2	41.4	7.0	3.5
エ. 研修の強化等によりケアマネジャー（介護支援専門員）の資質の向上をはかる	41.1	39.6	15.5	3.8
オ. ケアプランの評価システムを導入する	1.3	33.6	60.2	4.8
カ. 県（都・道・府）の指導・監査により改善がはかられるよう、必要な場合には、県に連絡・要請をおこなう	11.1	55.6	28.0	5.4

〔全体の傾向〕

ケアプランの改善のための対策をみると、「すでに実施している」対策としては、『ア. 介護支援事業者連絡会等を通して、必要な情報を提供する』『ウ. 地域ケア会議や事例検討会などでの協議、調整によって改善をはかる』『エ. 研修の強化等によりケアマネジャー（介護支援専門員）の資質の向上をはかる』が上位3位となっている。

また、「今後実施したい」対策としては、『イ. 不適切なケアプランについて、直接、事業者に改善指導をおこなう』『カ. 県（都・道・府）の指導・監査により改善がはかられるよう、必要な場合には、県に連絡・要請をおこなう』の割合が5割を超えている。

『オ. ケアプランの評価システムを導入する』は「実施は考えていない」が60.2%と約6割を占め、「今後実施したい」は33.6%となっている。

(6) 広域連合等の状況

1) 広域連合等による事業実施状況

- 問22 介護保険の実施に関わって、次のような方法で他の市町村と共同で事業を実施していますか。
 (○は一つだけ)
- 付問1 (問22で1～4と回答された自治体におたずねします) 広域連合などで実施している業務、あるいはその他の方法で共同実施している業務はどれですか。(○はいくつでも)
- 付問2 (問22で1～2と回答された自治体におたずねします) 広域連合や一部事務組合は、介護保険の実施以前から他の市町村と組んでいましたか。(○は一つだけ)

表 広域連合等による事業実施状況(SA)

		合計	広域連合を組んでいる	一部事務組合を組んでいる	市町村相互財政安定化事業を実施	協議会方式等で一部共同実施している	そのような取り組みはしていない	不明
全体		1,303	18.3	24.9	0.3	25.1	27.5	3.9
区市町村別	区	16	0.0	0.0	0.0	0.0	81.3	18.8
	市	409	8.3	13.4	0.0	15.4	56.5	6.4
	町	705	21.6	28.8	0.4	31.9	15.0	2.3
	村	173	30.6	38.2	0.6	22.5	4.6	3.5
人口規模別	5,000人未満	187	24.1	34.8	0.5	35.3	3.7	1.6
	5,000～1万人未満	308	25.0	32.8	0.6	29.2	10.1	2.3
	1万～3万人未満	361	23.3	28.0	0.3	28.5	16.6	3.3
	3万～5万人未満	121	10.7	21.5	0.0	21.5	40.5	5.8
	5万～10万人未満	133	6.8	14.3	0.0	18.0	54.1	6.8
	10万～30万人未満	120	5.8	5.0	0.0	11.7	71.7	5.8
	30万人以上	64	3.1	1.6	0.0	4.7	82.8	7.8

〔全体の傾向〕

広域連合等による事業実施状況を見ると、「広域連合を組んでいる」18.3%、「一部事務組合を組んでいる」24.9%、「市町村相互財政安定化事業を実施」0.3%、「協議会方式等で一部共同実施している」25.1%となっており、「そのような取り組みはしていない」は27.5%であった。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、他の市町村と共同で事業を実施している割合（全体から「そのような取り組みはしていない」と不明を除いた割合）は、市部37.1%に対して町部では82.7%、村部では91.9%となっている。また、村部では「広域連合を組んでいる」割合が3割を超え、市・町部に比べて割合が多い。

表 広域連合等で実施している業務(MA)

		合計	要介護認定の共同実施	介護認定審査会のみ 共同設置	居宅介護支援業務の 共同実施	居宅サービスの提供	特養等の施設の共同 運営	保険料の共通設定	保険料の軽減	保険財政の共同運営	事業者育成への共同 出資	その他	不明
全体		894	33.0	64.8	1.5	1.2	5.7	13.3	4.1	12.0	1.2	4.5	0.9
区市町村別	区	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	市	152	19.7	77.6	0.7	0.7	7.2	8.6	3.3	9.2	1.3	7.2	0.0
	町	583	34.8	63.5	1.7	1.2	4.1	15.4	5.0	13.7	1.4	4.1	0.7
	村	159	39.0	57.2	1.3	1.9	10.1	10.1	1.9	8.2	0.6	3.1	2.5
人口規模別	5,000人未満	177	41.2	58.2	0.6	2.8	7.9	11.9	4.0	9.6	0.6	2.3	0.6
	5,000～1万人未満	270	34.8	61.1	1.5	0.0	4.8	13.0	3.7	11.9	0.7	4.8	2.2
	1万～3万人未満	289	32.9	66.4	2.4	1.7	3.8	16.3	5.2	14.2	2.1	3.8	0.3
	3万～5万人未満	65	23.1	72.3	1.5	1.5	4.6	12.3	4.6	13.8	3.1	7.7	0.0
	5万～10万人未満	52	21.2	73.1	0.0	0.0	7.7	3.8	0.0	3.8	0.0	11.5	0.0
	10万～30万人未満	27	14.8	88.9	0.0	0.0	7.4	11.1	3.7	11.1	0.0	0.0	0.0
	30万人以上	6	16.7	66.7	0.0	0.0	16.7	16.7	16.7	16.7	0.0	16.7	0.0

〔全体の傾向〕

広域連合等で実施している業務としては、「介護認定審査会のみ共同設置」がもっとも多く64.8%、次いで「要介護認定の共同実施」33.0%、「保険料の共通設定」13.3%、「保険財政の共同運営」12.0%などとなっている。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、市部では「介護認定審査会のみ共同設置」77.6%に次いで「要介護認定の共同実施」19.7%などとなっている。また、特に町部では「保険料の共通設定」「保険財政の共同運営」、村部では「要介護認定の共同実施」「特養等の施設の共同運営」などを実施している割合が他と比較して多くなっている。

人口規模別にみると、5,000人未満の自治体では「要介護認定の共同実施」「特養等の施設の共同運営」「居宅サービスの提供」、1万～5万人未満では「保険財政の共同運営」「保険料の軽減」「事業者育成への共同出資」、3万人以上では「介護認定審査会のみ共同設置」を実施している割合が、それぞれ全体を上回って多くなっている。

表 介護保険実施前の連合状況(SA)

		合計	介護保険ではじめて組んだ	他の社会保険・福祉関連施策のみで組んでいた	他の一般施策では組んでいた	他の社会保険・福祉関連施策、一般施策で組んでいた	不明
全体		563	16.2	3.9	55.2	21.3	3.4
区市町村別	区	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	市	89	9.0	3.4	58.4	24.7	4.5
	町	355	16.9	3.4	57.2	19.2	3.4
	村	119	19.3	5.9	47.1	25.2	2.5
人口規模別	5,000人未満	110	25.5	4.5	48.2	20.0	1.8
	5,000～1万人未満	178	11.2	2.8	58.4	21.3	6.2
	1万～3万人未満	185	18.4	4.9	55.1	20.5	1.1
	3万～5万人未満	39	10.3	2.6	64.1	20.5	2.6
	5万～10万人未満	28	10.7	3.6	53.6	25.0	7.1
	10万～30万人未満	13	15.4	0.0	61.5	23.1	0.0
	30万人以上	3	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0

〔全体の傾向〕

広域連合または一部事務組合を組んでいる自治体の介護保険実施前の連合状況をみると、「他の一般施策では組んでいた」が55.2%と過半数を占め、「他の社会保険・福祉関連施策、一般施策で組んでいた」21.3%、「介護保険ではじめて組んだ」16.2%、「他の社会保険・福祉関連施策のみで組んでいた」3.9%となっている。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、市・町部では「他の一般施策では組んでいた」が5割を超えている一方、村部では47.1%であり、「他の社会保険・福祉関連施策、一般施策で組んでいた」「介護保険ではじめて組んだ」「他の社会保険・福祉関連施策のみで組んでいた」の割合が全体を上回っている。

人口規模別にみると、5,000人未満では「介護保険ではじめて組んだ」が2割を超え、それ以上の人口規模の自治体に比べて特に割合が多くなっている。

(7) 低所得対策

1) 低所得者対策の実施状況

問 23 以下にあげる介護保険に関する国の補助事業としての低所得者対策を貴自治体で実施していますか。実施していない場合はその理由をお答え下さい。（○は一つずつ）

- ①介護保険制度実施前から高齢者施策によってホームヘルプサービスを利用していた者への利用料の負担軽減
- ②介護保険制度実施前から障害者施策によってホームヘルプサービスを利用していた者への利用料の負担軽減
- ③低所得の在宅・施設サービス利用者に対して利用者負担の減免を社会福祉法人が行った場合に、法人に対して行う措置

表 低所得者対策の実施状況(SA)

回答者数=1,303 自治体	実施している	実施していない	不明
①高齢者ホームヘルプサービス利用者への負担軽減	96.9	2.1	1.0
②障害者ホームヘルプサービス利用者への負担軽減	88.3	10.1	1.5
③社会福祉法人に対する措置	63.3	35.0	1.7

〔全体の傾向〕

高齢者ホームヘルプサービス利用者への負担軽減は、「実施している」は96.9%、「実施していない」は2.1%となっている。

障害者ホームヘルプサービス利用者への負担軽減は、「実施している」88.3%、「実施していない」10.1%であり、高齢者ホームヘルプサービス利用者への負担軽減に比べると「実施していない」割合が多くなっている。

社会福祉法人に対する措置は、「実施している」が63.3%、「実施していない」が35.0%となっている。

表 低所得者対策の実施状況(SA)

	合計	①高齢者ホームヘルプサービス利用者への負担軽減			②障害者ホームヘルプサービス利用者への負担軽減			③社会福祉法人に対する措置			
		実施している	実施していない	不明	実施している	実施していない	不明	実施している	実施していない	不明	
全体	1,303	96.9	2.1	1.0	88.3	10.1	1.5	63.3	35.0	1.7	
区市町村別	区	16	93.8	0.0	6.3	87.5	6.3	6.3	6.3	81.3	12.5
	市	409	98.8	0.5	0.7	97.6	1.2	1.2	72.4	26.4	1.2
	町	705	96.2	2.8	1.0	86.5	12.2	1.3	61.0	37.6	1.4
	村	173	96.0	2.9	1.2	74.0	23.1	2.9	56.6	40.5	2.9
人口規模別	5,000人未満	187	96.8	2.1	1.1	73.3	25.1	1.6	55.1	43.9	1.1
	5,000～1万人未満	308	94.8	4.2	1.0	84.7	13.3	1.9	62.7	35.7	1.6
	1万～3万人未満	361	96.7	2.2	1.1	88.6	10.0	1.4	60.9	37.1	1.9
	3万～5万人未満	121	98.3	0.0	1.7	95.9	2.5	1.7	65.3	33.1	1.7
	5万～10万人未満	133	98.5	0.0	1.5	96.2	2.3	1.5	68.4	30.1	1.5
	10万～30万人未満	120	99.2	0.8	0.0	98.3	0.8	0.8	69.2	29.2	1.7
	30万人以上	64	98.4	1.6	0.0	98.4	0.0	1.6	76.6	21.9	1.6

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、①・②・③いずれにおいても、市部に比べて町・村部で、「実施していない」割合が多くなっており、③社会福祉法人に対する措置では、村部の40.5%が「実施していない」と回答している。

人口規模別にみると、①・②・③いずれにおいても、人口規模が大きいほど対策を実施している割合が多くなる傾向がみられ、3万人を境に、それ以上の人口規模の自治体では「実施している」が、それ未満の自治体では「実施していない」の割合が全体を上回っている。

2) 必要な国の低所得者対策

問 24 国の低所得者対策として、次のような対策が必要だと思いますか。あてはまるものすべてを選んで下さい。

表 必要な国の低所得者対策(MA)

		合計	利用者負担軽減措置を継続する	新規利用者も軽減措置の対象者にする	低所得者保険料の更なる軽減を行う	利用者負担を応能負担に変える	その他	特に新たな低所得者対策は必要ない	不明
全体		1,303	32.2	52.8	35.3	18.8	7.2	14.0	5.5
区市町村別	区	16	25.0	50.0	37.5	18.8	18.8	6.3	12.5
	市	409	30.1	60.6	45.5	19.8	12.0	7.3	3.7
	町	705	33.3	50.1	31.8	18.2	5.2	17.0	5.7
	村	173	33.5	45.7	25.4	19.1	2.9	18.5	8.7
人口規模別	5,000人未満	187	35.3	46.0	27.8	20.9	3.7	18.2	7.5
	5,000～1万人未満	308	30.8	50.0	26.0	17.5	6.2	17.2	6.8
	1万～3万人未満	361	34.6	49.6	37.7	18.8	5.0	16.9	5.3
	3万～5万人未満	121	34.7	66.9	43.0	23.1	6.6	9.1	1.7
	5万～10万人未満	133	25.6	64.7	47.4	15.8	11.3	6.0	3.0
	10万～30万人未満	120	30.0	50.0	38.3	18.3	15.0	9.2	6.7
	30万人以上	64	29.7	60.9	42.2	18.8	14.1	7.8	3.1

〔全体の傾向〕

国の低所得者対策について「特に新たな低所得者対策は必要ない」は14.0%であり、80.5%（全体から「特に新たな低所得者対策は必要ない」と不明を除いた割合）は低所得者対策が必要だと回答している。必要な対策としては、「新規利用者も軽減措置の対象者にする」52.8%がもっとも多く、「低所得者保険料の更なる軽減を行う」35.3%、「利用者負担軽減措置を継続する」32.2%、「利用者負担を応能負担に変える」18.8%の順で続いている。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、市部では「新規利用者も軽減措置の対象者にする」「低所得者保険料の更なる軽減を行う」の回答割合が町・村部に比べて多い。町・村部では市部に比べて「特に新たな低所得者対策は必要ない」の割合が高く、必要な対策としては「利用者負担軽減措置を継続する」を多くあげている。

人口規模別にみると、3万人未満では「特に新たな低所得者対策は必要ない」が1割を超え、それ以上の人口規模の自治体に比べて多い。一方、人口3万人以上では「新規利用者も軽減措置の対象者にする」「低所得者保険料の更なる軽減を行う」といった対策をあげている割合が多くなっている。

(8) 苦情解決やサービスの質の確保のための取り組み

1) 介護サービスに関する情報提供及びサービス評価について

問 25 ①介護サービスに関する市民への情報提供は、どのように行われていますか。あてはまるものをすべて選んで下さい。

表 介護サービスに関する情報提供(MA)

		合計	事業者名や連絡先等の一覧の配布	事業者アピール等も取り入れた一覧の配布	事業者ガイドブックの配布	インターネットを通じた情報提供	その他	不明
全体		1,303	70.5	5.8	11.3	12.1	22.2	8.2
区市町村別	区	16	93.8	18.8	18.8	37.5	18.8	0.0
	市	409	86.6	12.2	21.3	24.9	16.6	2.4
	町	705	66.7	2.4	6.8	6.5	22.1	10.8
	村	173	45.7	3.5	5.2	2.3	35.8	12.1
人口規模別	5,000人未満	187	46.0	2.7	8.0	1.6	33.7	13.9
	5,000~1万人未満	308	60.1	1.9	5.2	6.2	24.7	11.0
	1万~3万人未満	361	72.9	2.5	6.1	6.6	20.2	10.0
	3万~5万人未満	121	84.3	7.4	14.0	14.9	17.4	2.5
	5万~10万人未満	133	85.7	9.8	14.3	17.3	14.3	4.5
	10万~30万人未満	120	85.8	19.2	24.2	27.5	20.8	1.7
	30万人以上	64	92.2	14.1	42.2	57.8	14.1	0.0

〔全体の傾向〕

介護サービスに関する情報提供の方法としては、「事業者名や連絡先等の一覧の配布」が70.5%、約7割となっている。この他、「インターネットを通じた情報提供」は12.1%、「事業者ガイドブックの配布」は11.3%となっている。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別では、その他を除くいずれの項目においても、町・村部を市部が上回っており、町・村部に比べて市部で、印刷物やインターネット等による情報提供により努めていることがうかがえる。

人口規模別にみると、その他を除く項目では、人口規模が大きくなるほど割合も大きくなる傾向がみられ、人口規模が大きい自治体で情報提供により努めていることがうかがえる。

問 25 ②介護保険に関して、在住外国人に対して、説明会を実施したり、外国語での情報提供をするなど特別な配慮をおこなってきましたか。（〇は一つだけ）

表 在住外国人に対する配慮(SA)

		合 計	お こ な っ た	検 討 中 で あ る	お こ な う 予 定 は な い	不 明
全 体		1,303	14.3	10.9	73.1	1.7
区 市 町 村 別	区	16	68.8	6.3	6.3	18.8
	市	409	29.8	12.7	56.5	1.0
	町	705	6.5	11.1	80.6	1.8
	村	173	4.0	6.4	88.4	1.2
人 口 規 模 別	5,000人未満	187	4.8	5.3	87.2	2.7
	5,000～1万人未満	308	3.2	12.3	83.4	1.0
	1万～3万人未満	361	7.2	9.4	81.4	1.9
	3万～5万人未満	121	14.0	16.5	69.4	0.0
	5万～10万人未満	133	24.1	12.8	60.9	2.3
	10万～30万人未満	120	36.7	11.7	50.0	1.7
	30万人以上	64	71.9	9.4	15.6	3.1

〔全体の傾向〕

在住外国人に対する配慮については、「おこなう予定はない」が73.1%と7割以上を占め、「おこなった」は14.3%、「検討中である」は10.9%となっている。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、区部では「おこなった」が68.8%であった。市部では「おこなった」が29.8%であるのに対し、町部では6.5%、村部では4.0%と1割を下回り、町・村部は「おこなう予定はない」が8割台となっている。

人口規模別にみると、人口規模が大きいほど配慮をおこなったと回答する割合が多くなり、30万以上の自治体では「おこなった」は71.9%となっている。一方、3万人未満の自治体では、「おこなう予定はない」が8割台を占めている。

問 25 ③介護保険開始後、利用者へのアンケート調査を行いましたか。（○はいくつでも）

表 介護保険開始後のアンケート調査実施状況(MA)

		合 計	県 の 調 査 の 一 環 と し て 行 っ た	独 自 に 行 っ た	県 の 調 査 の 一 環 と し て 実 施 を 計 画 中	独 自 に 実 施 を 計 画 中	行 う 予 定 は な い	不 明
全 体		1,303	22.9	36.7	3.4	24.3	19.2	2.1
区 市 町 村 別	区	16	43.8	81.3	0.0	12.5	0.0	0.0
	市	409	17.8	61.9	1.2	22.7	5.6	1.5
	町	705	24.7	26.0	4.3	24.7	25.0	2.4
	村	173	25.4	16.8	5.2	27.2	29.5	2.3
人 口 規 模 別	5,000人未満	187	26.2	10.7	6.4	19.3	38.0	3.2
	5,000～1万人未満	308	26.9	21.4	4.5	26.6	25.3	1.9
	1万～3万人未満	361	23.3	28.5	2.8	28.0	22.2	2.5
	3万～5万人未満	121	20.7	57.9	3.3	22.3	8.3	0.0
	5万～10万人未満	133	16.5	57.9	1.5	26.3	6.0	3.0
	10万～30万人未満	120	17.5	75.0	0.0	17.5	0.8	0.8
	30万人以上	64	18.8	75.0	1.6	17.2	1.6	1.6

〔全体の傾向〕

介護保険開始後のアンケート調査を「行う予定はない」は19.2%であり、78.7%（全体から「行う予定はない」と不明を除いた割合）は何らかの形でアンケート調査を実施した、または計画中であると回答している。実施状況では、「独自に行った」が36.7%、「独自に実施を計画中」が24.3%、「県（都・道・府）の調査の一環として行った」が22.9%などとなっている。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、市部では「独自に行った」が61.9%であり、町・村部に比べて割合が多くなっている。町・村部では「県（都・道・府）の調査の一環として行った」「行う予定はない」がともに2割台で市部に比べて多い。

人口規模別にみると、3万人未満の自治体では「県（都・道・府）の調査の一環として行った」「行う予定はない」の割合が全体を上回って多くなっている。また、「独自に行った」は人口規模が大きいほど割合も多くなっており、10万人以上の自治体では75.0%が調査を独自に行ったと回答している。

問 25 ④サービスの質を確保するための、施設や事業者のサービスに対して自治体独自で評価をするシステムはありますか。（○は一つだけ）

表 サービス評価システムの有無(SA)

		合 計	すでに 実施している	検討中 である	特に 検討して いない	不明
全 体		1,303	2.3	22.1	74.1	1.5
区 市 町 村	区	16	12.5	50.0	31.3	6.3
	市	409	4.9	31.5	61.6	2.0
	町	705	1.1	17.4	80.0	1.4
	村	173	0.0	16.2	83.8	0.0
人 口 規 模 別	5,000人未満	187	0.0	12.3	86.6	1.1
	5,000～1万人未満	308	0.6	21.1	77.9	0.3
	1万～3万人未満	361	1.7	15.5	80.9	1.9
	3万～5万人未満	121	1.7	24.8	71.9	1.7
	5万～10万人未満	133	5.3	31.6	58.6	4.5
	10万～30万人未満	120	5.0	33.3	60.8	0.8
	30万人以上	64	9.4	46.9	43.8	0.0

〔全体の傾向〕

サービス評価システムを「すでに実施している」は2.3%であり、「特に検討していない」が74.1%と7割以上を占めている。「検討中である」は22.1%であった。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、市部では約6割、町・村部では8割台の自治体が「特に検討していない」と回答している。

人口規模別にみると、3万人未満の自治体では「特に検討していない」が8割前後である。それ以上の人口規模の自治体では、人口規模が大きくなるほど「すでに実施している」「検討中である」の割合が多くなっているが、「すでに実施している」割合がもっとも多い30万人以上の自治体でも9.4%と、評価システムを実施している割合は1割に満たない。

2) 苦情対応の状況

問 26 貴自治体での平成12年10月における介護保険に関する苦情の受け付け、調査、対応の実績をお教え下さい。

表 受け付けた苦情の件数(SA)

		合計	0件	1 ～ 5件	6 ～ 10件	11 ～ 20件	21 ～ 40件	41 ～ 60件	61 件 以上	不明	平均 (件)
全 体		1,303	35.2	22.0	8.7	8.7	6.4	3.5	10.4	5.1	50.4
区市町村別	区	16	0.0	6.3	6.3	25.0	6.3	12.5	37.5	6.3	126.5
	市	409	16.4	17.8	8.8	10.0	9.3	4.9	24.4	8.3	136.5
	町	705	39.6	25.1	9.6	8.8	5.5	3.1	3.8	4.4	12.4
	村	173	65.3	20.8	4.6	3.5	2.9	0.6	1.7	0.6	5.4
人口規模別	5,000人未満	187	64.7	19.3	6.4	4.3	2.1	0.0	1.1	2.1	5.4
	5,000～1万人未満	308	45.8	30.5	8.1	7.1	3.6	1.9	1.0	1.9	6.2
	1万～3万人未満	361	36.8	20.5	9.4	9.1	8.6	3.3	6.6	5.5	17.1
	3万～5万人未満	121	22.3	24.8	12.4	6.6	5.0	8.3	14.9	5.8	33.8
	5万～10万人未満	133	19.5	18.8	9.8	9.0	11.3	3.0	18.8	9.8	67.2
	10万～30万人未満	120	6.7	16.7	5.8	15.8	9.2	5.8	30.8	9.2	107.3
	30万人以上	64	1.6	9.4	7.8	14.1	7.8	9.4	40.6	9.4	514.1

〔全体の傾向〕

平成12年10月に、介護保険に関して受け付けた苦情の件数は、「0件」がもっとも多く35.2%、次いで「1～5件」22.0%、「61件以上」10.4%、「6～10件」・「11～20件」8.7%などの順となっている。平均苦情件数は50.4件であった。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、区、市、町、村の順に受け付けた苦情の件数が多い傾向がみられる。平均苦情件数は区部で126.5件、市部で136.5件、町部で12.4件、村部で5.4件となっている。

人口規模別にみると、人口規模が大きいほど受け付けた苦情の件数も多くなる傾向がみられ、平均苦情件数は5,000人未満では5.4件、10万人以上の自治体では100件を超える。

表 関係部局、事業者への問い合わせ等の調査件数(SA)

		合計	0件	1件	2件	3 ~ 5件	6 件 以上	不明	平均 (件)
全体		777	59.3	13.1	6.2	6.8	6.4	8.1	1.7
区市町村別	区	15	0.0	26.7	6.7	13.3	46.7	6.7	10.5
	市	308	44.8	16.9	7.1	12.3	10.7	8.1	2.7
	町	395	71.4	9.6	5.3	3.0	2.3	8.4	0.8
	村	59	69.5	13.6	6.8	1.7	1.7	6.8	0.5
人口規模別	5,000人未満	62	66.1	14.5	4.8	0.0	1.6	12.9	0.5
	5,000~1万人未満	161	72.0	9.9	4.3	3.1	1.2	9.3	0.5
	1万~3万人未満	208	69.7	12.0	6.7	2.9	3.4	5.3	1.2
	3万~5万人未満	87	60.9	9.2	9.2	9.2	3.4	8.0	1.8
	5万~10万人未満	94	46.8	14.9	7.4	9.6	10.6	10.6	2.3
	10万~30万人未満	101	41.6	19.8	5.9	11.9	14.9	5.9	3.3
	30万人以上	57	26.3	17.5	5.3	19.3	21.1	10.5	5.0

〔全体の傾向〕

介護保険に関して受け付けた苦情があった777自治体において、関係部局、事業者への問い合わせ等の調査を行った件数をみると、「0件」が59.3%と約6割であり、「1件」13.2%、「3~5件」6.8%、「6件以上」6.4%と続いている。平均調査件数は1.7件であった。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、町部では71.4%、村部では69.5%が「0件」となっており、平均調査件数は区部で10.5件、市部で2.7件、町部で0.8件、村部で0.5件であった。

人口規模別にみると、人口5万人未満の自治体では「0件」が6割以上を占めている。調査件数は人口規模が大きいほど多くなる傾向がみられ、30万人以上の自治体では平均5.0件となっている。

表 関係部局との調整、事業者への指導の対応を行った件数(SA)

		合計	0件	1件	2件	3 ～ 5 件	6 件 以上	不明	平均 (件)
全体		253	26.5	25.3	12.6	11.1	9.9	14.6	2.9
区市町村別	区	14	7.1	21.4	0.0	21.4	42.9	7.1	9.2
	市	145	22.8	26.2	14.5	13.8	10.3	12.4	3.2
	町	80	33.8	25.0	12.5	6.3	3.8	18.8	1.4
	村	14	42.9	21.4	7.1	0.0	7.1	21.4	1.0
人口規模別	5,000人未満	13	53.8	15.4	0.0	0.0	7.7	23.1	0.8
	5,000～1万人未満	30	33.3	20.0	10.0	6.7	3.3	26.7	1.5
	1万～3万人未満	52	34.6	25.0	13.5	5.8	3.8	17.3	1.3
	3万～5万人未満	27	18.5	33.3	22.2	11.1	7.4	7.4	4.0
	5万～10万人未満	40	15.0	27.5	20.0	10.0	12.5	15.0	4.0
	10万～30万人未満	53	20.8	30.2	9.4	17.0	13.2	9.4	4.0
	30万人以上	36	27.8	19.4	5.6	19.4	19.4	8.3	3.1

〔全体の傾向〕

関係部局、事業者への問い合わせ等の調査を行った253自治体について、調査結果に基づいて、関係部局との調整、事業者への指導の対応を行った件数をみると、「0件」26.5%、「1件」25.3%、「2件」12.6%、「3～5件」11.1%などとなっている。対応を行った平均件数は2.9件であった。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別では、区、市、町、村の順に対応を行った件数が多い傾向がみられ、平均件数は区部で9.2件、市部で3.2件、町部で1.4件、村部で1.0件となっている。

人口規模別では、人口規模が大きいほど対応を行った件数も多くなる傾向がみられ、対応を行った平均件数は5,000人未満では0.8件、3万～30万人未満の自治体では4.0件となっている。

問27 貴自治体で受け付けた平成12年10月における市民からの苦情のなかで、どのような内容のものが多かったですか。以下の1～7のなかから、1番目、2番目、3番目に多かったものを選んで番号を記して下さい。

表 受け付けた苦情の内容(SA)

	合計	サービス内容	保険料	要介護認定	ケアプラン	制度全般	利用者負担	その他	特にない	不明
1番目に多い苦情の内容	1,303	6.4	51.9	4.5	0.5	2.8	1.3	0.7	9.7	22.3
2番目に多い苦情の内容	886	12.4	8.4	22.1	1.4	23.7	5.5	2.5	3.0	21.0
3番目に多い苦情の内容	673	17.8	3.3	20.7	1.6	16.9	10.4	3.6	5.6	20.1

〔全体の傾向〕

1番目に多かったと回答があった苦情の内容をみると、「保険料」が51.9%と過半数を占めている。

2番目に多かったと回答があった苦情の内容としては、「制度全般」23.7%、「要介護認定」22.1%、「サービス内容」12.4%などとなっている。

3番目に多かったと回答があった苦情の内容としては、「要介護認定」20.7%、「サービス内容」17.8%、「制度全般」16.9%、「利用者負担」10.4%などの順となっている。

問28 貴自治体では、介護保険に関する市民からの苦情とそれらへの対応状況に関する情報を、どのように活用する方針ですか。（今後の予定を含む）（○は一つずつ）

表 苦情及び対応状況に関する情報の活用方針(SA)

回答者数=1,303 自治体	プライバシー情報を除くすべての情報を報告	担当課で重要な点を要約した情報を報告	件数など、統計的に処理したデータのみを報告	特に報告はしない※	そのような委員会はない（設置の予定はない）	不明
①計画を進行管理する委員会に対して	9.4	41.2	11.9	9.0	22.7	5.8
②サービス事業者の連絡会に対して	10.5	43.8	8.7	11.0	19.5	6.5
③市民に対して	7.4	21.4	15.9	48.7	—	6.7

※選択肢補足:③市民に対して…「特に公開はしない」

【全体の傾向】

苦情及び対応状況に関する情報の活用方針をみると、①計画を進行管理する委員会に対して、及び②サービス事業者の連絡会に対しては、「担当課で重要な点を要約した情報を報告」の割合がもっとも多く、それぞれ4割台となっている。「特に報告はしない」は①で9.0%、②で11.0%、また、「そのような委員会はない（設置の予定はない）」は①で22.7%、②で19.5%を占めている。

一方、③市民に対しては、「特に公開はしない」が48.7%と半数近く、次いで「担当課で重要な点を要約した情報を報告」21.4%となっている。

【区市町村別、人口規模別の傾向】

区市町村別にみると、①・②・③いずれにおいても、市部では「担当課で重要な点を要約した情報を報告」「統計的に処理したデータのみを報告」の割合が町・村部に比べて多くなっている。村部では「プライバシー情報を除く全ての情報を提供」の割合が市・町部を上回っている一方、「特に報告はしない」または「特に公開はしない」の割合も市に比べて多い。

表 苦情及び対応状況に関する情報の活用方針(SA)

		合計	①計画を進行管理する委員会に対して					
			プライバシー情報を除く全ての情報を報告	重要な点を要約した情報を報告	統計的に処理したデータのみを報告	特に報告はしない	そのような委員会は はない	不明
全体		1,303	9.4	41.2	11.9	9.0	22.7	5.8
区市町村別	区	16	0.0	62.5	18.8	6.3	12.5	0.0
	市	409	8.6	49.6	14.7	9.0	14.7	3.4
	町	705	8.8	38.9	10.8	8.9	25.8	6.8
	村	173	15.0	28.9	9.2	9.2	30.1	7.5
人口規模別	5,000人未満	187	14.4	29.9	9.1	9.6	28.3	8.6
	5,000~1万人未満	308	9.4	41.2	8.4	9.4	25.6	5.8
	1万~3万人未満	361	9.1	36.8	11.9	8.9	26.3	6.9
	3万~5万人未満	121	7.4	42.1	13.2	12.4	20.7	4.1
	5万~10万人未満	133	11.3	50.4	12.8	5.3	15.0	5.3
	10万~30万人未満	120	5.8	53.3	15.8	10.0	14.2	0.8
	30万人以上	64	3.1	56.3	25.0	6.3	6.3	3.1

		合計	②サービス事業者の連絡会に対して					
			プライバシー情報を除く全ての情報を報告	重要な点を要約した情報を報告	統計的に処理したデータのみを報告	特に報告はしない	そのような委員会は はない	不明
全体		1,303	10.5	43.8	8.7	11.0	19.5	6.5
区市町村別	区	16	0.0	81.3	6.3	0.0	6.3	6.3
	市	409	7.8	57.7	10.5	9.3	10.8	3.9
	町	705	10.5	39.4	8.1	12.1	22.1	7.8
	村	173	17.9	25.4	6.9	11.6	30.6	7.5
人口規模別	5,000人未満	187	18.2	27.3	5.3	10.7	29.4	9.1
	5,000~1万人未満	308	10.7	37.0	7.1	14.3	24.4	6.5
	1万~3万人未満	361	11.1	40.7	8.3	11.9	20.2	7.8
	3万~5万人未満	121	9.1	52.1	9.1	9.9	14.0	5.8
	5万~10万人未満	133	10.5	56.4	10.5	7.5	8.3	6.8
	10万~30万人未満	120	0.8	65.8	13.3	9.2	10.8	0.0
	30万人以上	64	3.1	59.4	12.5	4.7	14.1	6.3

③市民に対して				
プライバシー情報を除く全ての情報を公開	重要な点を要約した情報を公開	統計的に処理したデータのみを公開	特に公開はしない	不明
7.4	21.4	15.9	48.7	6.7
6.3	43.8	18.8	12.5	18.8
9.8	23.7	18.3	44.5	3.7
5.2	20.4	15.0	51.6	7.7
10.4	17.9	13.3	49.7	8.7
8.6	17.6	11.2	52.4	10.2
5.8	23.1	14.3	51.3	5.5
6.6	18.8	16.6	50.4	7.5
3.3	24.0	9.9	55.4	7.4
10.5	22.6	14.3	46.6	6.0
9.2	20.8	29.2	38.3	2.5
12.5	28.1	21.9	31.3	6.3

(9) 高齢者福祉関係の事業について

1) 高齢者福祉事業実施状況

- 問 29 ①貴自治体では、介護保険とは別に、国の補助事業である「介護予防・生活支援事業」の一環として、次の事業をおこなっていますか。あてはまるものをすべて選んで下さい。
- ②「介護予防・生活支援事業」とは別に、貴自治体が独自に（直営または委託により）次のような事業を実施していますか。あてはまるものをすべて選んで下さい。

表 高齢者福祉事業実施状況(MA)

回答者数=1,303 自治体	配食サービス	外出支援サービス	移送サービス	寝具類洗濯等サービス事業	補助 紙おむつ支給・購入費	軽度生活援助事業	住宅改修指導事業	高齢者共同生活支援事業	いずれもおこなっていない	不明
①国の補助事業の実施状況	71.2	35.4	23.8	46.7	60.7	65.9	20.3	2.5	4.6	1.2
②自治体独自事業の実施状況	16.4	5.4	8.9	6.7	25.6	7.1	4.2	1.2	38.4	20.7

〔全体の傾向〕

国の補助事業である「介護予防・生活支援事業」については、94.2%（全体から「いずれもおこなっていない」と不明を除いた割合）が実施していると回答している。具体的な事業としては、「配食サービス」71.2%、「軽度生活援助事業」65.9%、「紙おむつ支給・購入費補助」60.7%、「寝具類洗濯等サービス事業」46.7%、「外出支援サービス」35.4%などとなっている。

一方、自治体独自事業については、「いずれもおこなっていない」が38.4%と4割近く、「紙おむつ支給・購入費補助」25.6%、「配食サービス」16.4%で1割を超える回答があった。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、町・村部では国の補助事業を「いずれもおこなっていない」割合が、市部は自治体独自事業を「いずれもおこなっていない」割合がそれぞれに比べて多く、市部と町・村部を比較すると、市部では国の補助事業で、町・村部では独自事業で高齢者福祉事業を実施している傾向がうかがえる。

人口規模別にみると、3万人未満の自治体では国の補助事業を「いずれもおこなっていない」割合が、5万人以上の自治体では自治体独自事業を「いずれもおこなっていない」割合が全体を上回っており、全体的には、人口規模が大きいほど国の補助事業で、小さいほど独自事業で高齢者福祉事業を実施している傾向がうかがえる。

表 高齢者福祉事業実施状況(MA)

		合計	①国の補助事業の実施状況									
			配食サービス	外出支援サービス	移送サービス	寝具類洗濯等サービス事業	費用補助	紙おむつ支給・購入	軽度生活援助事業	住宅改修指導事業	高齢者共同生活支援事業	いずれもおこなっていない
全体		1,303	71.2	35.4	23.8	46.7	60.7	65.9	20.3	2.5	4.6	1.2
区市町村別	区	16	81.3	37.5	12.5	93.8	56.3	87.5	43.8	12.5	0.0	6.3
	市	409	84.1	29.3	19.6	58.4	66.7	68.7	25.2	1.7	1.2	0.2
	町	705	66.4	38.2	27.0	41.7	57.9	63.4	17.9	2.6	6.0	1.6
	村	173	59.5	38.2	22.0	35.3	58.4	67.6	16.2	3.5	7.5	1.2
人口規模別	5,000人未満	187	61.0	36.9	27.8	35.8	54.0	69.0	19.8	1.6	7.5	0.5
	5,000~1万人未満	308	67.9	42.5	27.6	39.6	55.5	67.2	15.6	3.9	5.2	1.0
	1万~3万人未満	361	65.1	36.6	25.2	42.7	59.0	59.6	18.3	2.2	6.4	1.9
	3万~5万人未満	121	73.6	33.1	24.0	52.1	73.6	71.1	17.4	2.5	2.5	0.8
	5万~10万人未満	133	80.5	32.3	19.5	60.2	66.2	66.2	24.1	1.5	1.5	0.8
	10万~30万人未満	120	90.8	22.5	13.3	67.5	67.5	70.0	26.7	0.8	1.7	0.0
	30万人以上	64	89.1	21.9	12.5	59.4	68.8	70.3	40.6	4.7	0.0	1.6

		合計	②自治体独自事業の実施状況									
			配食サービス	外出支援サービス	移送支援サービス	寝具類洗濯等サービス事業	助	紙おむつ支給・購入費用補助	軽度生活援助事業	住宅改修指導事業	高齢者共同生活支援事業	いずれもおこなっていない
全体		1,303	16.4	5.4	8.9	6.7	25.6	7.1	4.2	1.2	38.4	20.7
区市町村別	区	16	18.8	18.8	25.0	12.5	62.5	6.3	25.0	6.3	18.8	12.5
	市	409	11.7	5.4	8.3	6.4	19.8	5.9	6.4	1.7	43.3	21.0
	町	705	18.6	5.2	9.2	7.7	28.9	8.1	2.7	0.7	37.4	19.6
	村	173	18.5	5.2	7.5	2.9	22.5	6.4	3.5	1.2	32.9	25.4
人口規模別	5,000人未満	187	15.0	4.8	8.0	2.1	18.2	2.7	3.2	0.5	37.4	24.6
	5,000~1万人未満	308	17.9	4.2	7.8	5.5	31.8	7.5	2.6	1.9	37.3	19.5
	1万~3万人未満	361	18.8	5.3	7.8	8.9	29.6	10.0	2.8	1.1	35.2	20.5
	3万~5万人未満	121	19.0	9.9	14.9	9.9	23.1	9.9	5.8	0.0	35.5	21.5
	5万~10万人未満	133	14.3	5.3	11.3	5.3	23.3	6.0	5.3	1.5	44.4	20.3
	10万~30万人未満	120	9.2	5.8	6.7	8.3	20.0	5.8	5.0	0.8	46.7	19.2
	30万~50万人未満	64	15.6	4.7	12.5	7.8	17.2	3.1	17.2	1.6	40.6	17.2

4. 結論と考察

以上の調査結果の解説は、2で述べた事情により、暫定的な集計結果に基づくものであるから、ここでは断定的な結論を下すのは避けなければならないが、集計結果の要点をまとめ、若干の考察を行うことにしたい。

まず、大部分の自治体が、介護保険事業計画の策定に当たって、自治体職員以外の委員を含む審議会や委員会を設置している。この計画が専門家の参加を必要としていることの反映であろうか。

他方、専門家の参加と並んで、住民参加が今日の計画行政の要であるが、何らかの形で公募委員を採用している自治体の数は多い。とくに人口規模の大きな自治体ほど採用が多くなっており、それだけ住民参加への関心が強くなっているといえる。また、その他の住民参加手法の採用についても同様である。もっともその内実は多様とみるべきで、例えば、公募委員の数にしても、一人だけとか二人だけとかいうところも少なくない（専門家や団体代表に取り囲まれたとき、公募委員の発言は抑制気味なものとなるだろう）。

介護保険事業計画の進行管理についても、進行管理の実施を考えていない自治体は1割程度であり、少ない。ただ人口規模の小さな自治体で、進行管理への意欲が低下しているのは気になるところではある。

介護保険における自治体の役割については、要介護認定の調査はまったく「自前で」行っているところも、すべて委託しているところも所も少なく、職員が参加しながらの委託というのが大部分であり、リーズナブルな結果ともいえる。その他、事業者連絡会、訪問通所サービスの区分支給限度額の引き上げ状況、市町村特別給付の実施状況については、調査概要でみたとおりである。

介護保険による「準市場」的状況のなかでは、事業者の新規参入や多元化が期待される。しかし、小規模な自治体では、もともと事業者の新規参入の可能性が少ないためか、4分の3の自治体ではほとんど何もおこなっていなかった。新規参入のための取り組みをおこなっているところでも、情報提供や相談事業に限られており、概して、レッセフェールの状況にあるといえる。

介護保険の導入によって、福祉サービスにどのような変化が現れたかというのは、興味深い点である。サービスの質が低下するとか、供給体制が不安定になるといった事態はそれほど起きていないようである。また、利用者負担のためにサービス利用を控えるといった傾向がみられたり、利用者の選択の幅が広がったりということが若干みられるものの、いまのところ、介護保険の以前と以後で急激な変化が起こっているとの徴候はみられなかった。

要介護認定の方法については、一次判定方式や、かかりつけ医の意見書についての改善意見が相当多いことに注意すべきだろう。全国で5割～6割、大都市では7割から4分の3の自治体から指摘がなされている。今後の見直しのなかで浮上してくる論点であろう。