

(2) 居宅介護支援事業者の指定及びケアプラン策定状況とその理由

問12 貴自治体では、居宅介護支援事業者の指定を受けていますか。また、実際にケアプランの策定をおこなっていますか。(○は一つだけ)

付問 指定を受けている、または、指定を受けることを検討している理由としてあてはまるものすべてに○をつけて下さい。

図表 居宅介護支援事業者の指定及びケアプラン策定状況(SA)

		合計	指定を受け、策定している	指定を受け、策定したことがある	指定を受けているが、策定はしていない	指定を受けることを検討中	今後指定を受ける予定はない	不明
全体		1,361	23.4	0.6	4.2	1.3	68.0	2.4
区市町村別	区	16	37.5	0.0	12.5	0.0	50.0	0.0
	市	428	16.1	0.5	2.6	0.2	79.7	0.9
	町	736	25.5	0.4	5.3	1.5	64.0	3.3
	村	180	31.1	1.1	2.8	3.3	58.9	2.8
人口規模別	5,000人未満	201	31.3	1.0	5.0	4.5	55.2	3.0
	5,000～1万人未満	323	27.6	0.9	6.5	1.2	61.0	2.8
	1万～3万人未満	369	25.2	0.5	3.3	1.1	66.7	3.3
	3万～5万人未満	129	19.4	0.0	2.3	0.0	76.0	2.3
	5万～10万人未満	140	12.9	0.7	4.3	0.7	81.5	0.7
	10万～30万人未満	124	14.5	0.0	3.2	0.0	78.8	0.8
	30万人以上	66	19.7	0.0	1.5	0.0	68.0	0.0

〔全体の傾向〕

自治体の居宅介護支援事業者の指定及びケアプランの策定状況については、「(指定を受けていないし) 今後も指定を受ける予定はない」が68.0%と約7割を占めている。居宅介護支援事業者の指定を受けている自治体の割合は28.2%であり、「指定を受け、(ケアプランを) 策定している」は23.4%と、全体の約4分の1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、居宅介護支援事業者の指定を受けている自治体は、区部で50.0%、市部で19.2%、町部で31.2%、村部で35.0%となっており、市部に比べて町・村部で指定を受けている自治体の割合が多い。

人口規模別では、指定を受けている自治体は、1万人未満で3割台、1万～5万人未満で2割台、5万～30万人未満で1割台と人口規模が大きくなるほど少なくなり、30万人以上では21.2%と再び2割台となっている。

図表 指定を受けている理由(MA)

		合計	民間事業者だけでは数が不足する	要介護認定とプラン策定が一体で行える	中立・公平な立場でプランが策定できる	民間に対して不安を覚える住民がいる	居宅介護支援事業の実態を把握できる	自治体内に介護支援専門員がいる	その他	不明
全体		402	50.0	21.4	38.6	15.4	23.4	57.2	13.9	3.2
区市町村別	区	8	25.0	12.5	37.5	12.5	37.5	50.0	37.5	25.0
	市	83	50.6	7.2	28.9	22.9	25.3	51.8	21.7	4.8
	町	241	52.3	20.7	38.6	14.9	23.7	57.3	10.8	2.1
	村	69	44.9	42.0	50.7	8.7	18.8	65.2	13.0	1.4
人口規模別	5,000人未満	84	44.0	39.3	44.0	8.3	27.4	72.6	15.5	2.4
	5,000～1万人未満	117	51.3	24.8	40.2	14.5	17.1	51.3	12.0	3.4
	1万～3万人未満	111	57.7	17.1	39.6	15.3	22.5	58.6	5.4	1.8
	3万～5万人未満	28	53.6	10.7	28.6	28.6	35.7	46.4	17.9	3.6
	5万～10万人未満	26	53.8	0.0	26.9	19.2	26.9	61.5	11.5	11.5
	10万～30万人未満	22	36.4	0.0	31.8	22.7	27.3	45.5	36.4	0.0
	30万人以上	14	21.4	14.3	35.7	21.4	21.4	35.7	50.0	7.1

〔全体の傾向〕

居宅介護支援事業者の指定を受けている理由としては、「自治体内に介護支援専門員がいる」57.2%、「民間事業者だけでは数が不足する」50.0%が5割以上の理由としてあげられており、これに「中立・公平な立場でプランが策定できる」38.6%が続いている。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別に比較すると、町部における居宅介護支援事業者の指定を受けている理由（複数回答）の分布が、全体の傾向に最も近い分布となっている。これに比して、市部では「民間に対して不安を覚える住民がいる」「居宅介護支援事業の実態を把握できる」といった理由への回答が多く、反対に「要介護認定とプラン策定が一体で行える」という理由への回答率が低くなっている。また、村部の傾向としては、「自治体内に介護支援専門員がいる」「中立・公平な立場でプランが策定できる」「要介護認定とプラン策定が一体で行える」といった理由への回答が多くなっていることが特徴である。

(3)事業者連絡会の有無

問13 貴自治体では介護保険の事業者の連絡会（または同種の組織）を持っていますか（準備中を含む）。（○はいくつでも）

図表 事業者連絡会の有無(MA)

		合計	居宅介護支援事業者連絡会がある	居宅介護サービス事業者連絡会がある	ケアマネジャー連絡会がある	連絡会はない	不明
全体		1,361	51.7	37.9	48.9	20.8	2.4
区市町村別	区	16	75.0	62.5	68.8	12.5	0.0
	市	428	66.8	51.6	59.3	6.5	0.9
	町	736	45.5	32.6	46.3	25.0	3.1
	村	180	38.3	24.4	32.8	38.3	2.8
人口規模別	5,000人未満	201	34.3	26.4	34.8	36.3	2.5
	5,000～1万人未満	323	44.6	32.5	42.1	27.6	3.7
	1万～3万人未満	369	50.4	34.1	50.9	21.7	2.7
	3万～5万人未満	129	55.8	36.4	59.7	13.2	2.3
	5万～10万人未満	140	67.9	48.6	61.4	5.0	0.7
	10万～30万人未満	124	70.2	60.5	52.4	7.3	0.8
	30万人以上	66	65.2	57.6	56.1	10.6	0.0

〔全体の傾向〕

介護保険の事業者の連絡会については、「居宅介護支援事業者連絡会がある」が51.7%と過半数を占めており、「居宅介護サービス事業者連絡会がある」は37.9%、「ケアマネジャー連絡会がある」は48.9%となっている。また、「連絡会はない」は20.8%と約2割であった。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、「連絡会はない」は町部で25.0%、村部で38.3%と、市部の6.5%に比べて多い。また、どの連絡会についても、市、町、村の順で設置している割合が多くなっている。

人口規模別にみると、人口規模が小さいほど「連絡会はない」の割合が多く、5,000人未満では36.3%が連絡会はないと回答している。一方で、どの連絡会についても、人口規模が大きいほど設置している割合が多い傾向がみられる。

(4) 訪問通所サービスの区分支給限度額の引き上げ実施状況

問 14 現在、貴自治体独自で、訪問通所サービスの区分支給限度額の引き上げをおこなっていますか。(○は一つだけ)

図表 区分支給限度額の引き上げ実施状況(SA)

		合 計	お こ な っ て い る	お こ な っ て い な い	不 明
全 体		1,361	0.7	98.4	1.0
区 市 町 村 別	区	16	0.0	100.0	0.0
	市	428	0.9	98.8	0.2
	町	736	0.5	98.1	1.4
	村	180	0.6	98.3	1.1
人 口 規 模 別	5,000人未満	201	0.0	98.5	1.5
	5,000～1万人未満	323	0.3	98.8	0.9
	1万～3万人未満	369	0.5	98.1	1.4
	3万～5万人未満	129	3.1	95.3	1.6
	5万～10万人未満	140	0.0	100.0	0.0
	10万～30万人未満	124	1.6	98.4	0.0
	30万人以上	66	0.0	100.0	0.0

〔全体の傾向〕

訪問通所サービスの区分支給限度額の引き上げについては、「おこなっていない」が 98.4%を占め、「おこなっている」は0.7% (9自治体) であった。

(5)市町村特別給付の実施状況

問15 介護保険の市町村特別給付は実施していますか。(〇は一つだけ)

付問1 現在実施しているサービスを選んで下さい。(〇はいくつでも)

付問2 現在実施しているサービスのうち、介護保険導入以前から貴自治体で(直営または委託により)実施していたものを選んで下さい。(〇はいくつでも)

図表 市町村特別給付の実施状況(SA)

		合計	実施している	実施していない	不明
全体		1,361	5.0	94.0	1.0
区市町村別	区	16	6.3	93.8	0.0
	市	428	4.7	95.3	0.0
	町	736	5.3	93.3	1.4
	村	180	4.4	93.9	1.7
人口規模別	5,000人未満	201	5.5	93.5	1.0
	5,000~1万人未満	323	4.0	94.7	1.2
	1万~3万人未満	369	5.4	93.2	1.4
	3万~5万人未満	129	4.7	94.6	0.8
	5万~10万人未満	140	5.0	94.3	0.7
	10万~30万人未満	124	3.2	96.8	0.0
	30万人以上	66	10.6	89.4	0.0

〔全体の傾向〕

介護保険の市町村特別給付については、「実施していない」が94.0%、「実施している」は5.0% (68自治体)であった。

図表 特別給付として実施しているサービス、うち介護保険導入以前から実施していたサービス(MA)

回答者数=68 自治体	寝具乾燥サービス	寝具丸洗いサービス	移送サービス	配食サービス	紙おむつ支給	おむつ代支給	住宅改良	その他	なかった	いずれも実施していない	不明
①特別給付として実施しているサービス	14.7	7.4	26.5	29.4	35.3	36.8	19.1	35.3	—	0.0	
②介護保険導入以前から実施していたサービス	8.8	2.9	8.8	27.9	25.0	14.7	16.2	11.8	7.4	35.3	

〔全体の傾向〕

市町村特別給付を実施していると回答した68自治体について、実施しているサービスの種類をみると、「おむつ代支給」36.8%、「紙おむつ支給」35.3%に次いで、「配食サービス」29.4%、「移送サービス」26.5%が2割台という結果となった。

一方、市町村特別給付として実施しているサービスの介護保険導入以前の実施状況については、「配食サービス」27.9%、「紙おむつ支給」25.0%、「住宅改良」16.2%、「おむつ代支給」14.7%の順となっており、「いずれも実施していなかった」は7.4%であった。

4. 介護保険におけるサービスの利用状況や事業者の状況

(1) 事業者参入促進のための取り組み状況

問 16 貴自治体では、(営利・非営利) 事業者の新規参入促進の環境づくりのために、次のような取り組みを行っていますか。あてはまるものを選んで下さい。(〇はいくつでも)

図表 事業者参入促進のための取り組み状況(MA)

		合計	情報提供	説明会の開催	個別的な相談	法人化支援	低利の貸し付け	土地・建物の提供・貸与	その他	特に行っていない	不明
全体		1,361	29.6	4.9	24.3	1.0	0.2	3.2	2.5	56.9	2.0
区市町村別	区	16	56.3	43.8	31.3	6.3	6.3	12.5	6.3	18.8	0.0
	市	428	49.8	7.5	44.6	1.9	0.2	2.8	4.4	32.7	1.4
	町	736	21.1	3.1	16.4	0.4	0.1	3.7	1.6	66.7	2.2
	村	180	14.4	2.8	7.2	1.1	0.0	1.7	1.1	78.3	2.8
人口規模別	5,000人未満	201	12.4	3.0	10.9	1.5	0.0	2.5	3.0	76.6	1.5
	5,000～1万人未満	323	16.1	2.2	9.3	0.0	0.0	4.3	0.6	76.2	1.9
	1万～3万人未満	369	24.1	2.4	19.5	1.4	0.3	3.5	1.9	61.0	3.0
	3万～5万人未満	129	38.8	6.2	37.2	0.8	0.0	2.3	2.3	40.3	4.7
	5万～10万人未満	140	50.7	6.4	40.7	2.1	0.0	0.7	3.6	34.3	0.7
	10万～30万人未満	124	58.9	4.0	54.8	0.8	0.8	4.0	4.8	24.2	0.0
	30万人以上	66	62.1	34.8	48.5	1.5	1.5	4.5	7.6	21.2	0.0

〔全体の傾向〕

事業者参入促進のための取り組みについては、「特に行っていない」が56.9%であり、過半数が事業者参入促進のための取り組みは特に行っていない、という結果であった。行っている取り組みとしては、「情報提供」29.6%、「個別的な相談」24.3%が2割を超え、この他、「説明会の開催」4.9%、「土地・建物の提供・貸与」3.2%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、「特に行っていない」は区部で18.8%、市部で32.7%、町部で66.7%、村部で78.3%となっており、村部では8割近くが事業者参入促進のための取り組みを特に行っていない、という結果であった。

人口規模別では、人口規模の小さい自治体ほど、事業者参入促進のための取り組みを特に行っていない割合が多く、5,000人未満では「特に行っていない」が76.6%となっている。

(2)居宅サービスにおける傾向

問17 貴自治体における介護保険における居宅介護サービスにおいて、以下のような傾向がありますか。(○は一つずつ)

図表 居宅サービスにおける傾向(SA)

回答者数=1,361 自治体	かなりある	一部ある	ない ほとんど	わからない	不明
ア. 費用(単価)の安いサービスに利用が集中しがちである	2.1	25.2	54.4	16.2	2.2
イ. 利用者負担が高いために、サービスの利用を控える傾向がみられる	4.7	62.7	23.0	7.6	2.0
ウ. 事業者間で割引による価格競争が起きている	0.0	3.2	83.7	10.8	2.4
エ. 介護保険の実施前にくらべ、利用者の選択の幅が拡大した	33.9	47.8	12.0	4.2	2.1
オ. 事業者側が利用者を選ぶ傾向が起きている	1.3	21.4	61.9	13.4	1.9
カ. 競争によって、サービスの質が向上している	5.7	39.2	27.2	25.8	2.1
キ. 介護保険実施前にくらべ、質の悪いサービスによって利用者が不利益を被ることが増えている	0.1	6.4	80.2	10.9	2.4
ク. ヘルパーに不適切なことを頼むなど、利用者の消費者意識の行き過ぎによる問題がある	0.3	34.3	53.0	10.1	2.4
ケ. 事業者の急激な参入や撤退など、サービス供給体制が不安定になっている	0.2	10.4	84.9	2.4	2.1

〔全体の傾向〕

居宅介護サービスにおける傾向をみると、『ア. 費用(単価)の安いサービスに利用が集中しがちである』『ウ. 事業者間で割引による価格競争が起きている』『オ. 事業者側が利用者を選ぶ傾向が起きている』『キ. 介護保険実施前にくらべ、質の悪いサービスによって利用者が不利益を被ることが増えている』『ク. ヘルパーに不適切なことを頼むなど、利用者の消費者意識の行き過ぎによる問題がある』『ケ. 事業者の急激な参入や撤退など、サービス供給体制が不安定になっている』傾向については、「ほとんどない」の割合がそれぞれもっとも多く、特に、『ウ』『キ』『ケ』では8割以上となっている。

一方、『イ. 利用者負担が高いために、サービスの利用を控える傾向がみられる』『エ. 介護保険の実施前にくらべ、利用者の選択の幅が拡大した』『カ. 競争によって、サービスの質が向上している』傾向については、「一部ある」の割合がそれぞれもっとも多く、『イ』では62.7%、『エ』では47.8%となっている。

特に『エ』では、「一部ある」47.8%に次いで「かなりある」が33.9%であり、利用者の選択の幅が拡大した傾向があるとする回答の割合が8割を超えている。

5. 要介護認定、居宅介護支援事業(ケアマネジメント)等について

(1) 要介護認定のしくみに必要な改善点

問18貴自治体での実状にてらして、要介護認定のしくみに関して、次のような点で改善が必要だと思いませんか。改善が必要と考えられる点をすべて選んで下さい。(〇はいくつでも)

図表 要介護認定のしくみに必要な改善点(MA)

		合計	訪問調査での把握を よりの確に行う	かかりつけ医の意見書 を適切にする	一次判定方式を改善 する	審査をかけた二次判定 時間を実施する	二次判定の変更の制約 をゆるめる	二次判定の一貫性を 保つ	その他	特に改善が必要と考え られる点はない	不明
全体		1,361	36.4	51.8	65.5	5.5	5.5	37.8	7.9	5.8	3.4
区市町村別	区	16	50.0	81.3	93.8	12.5	6.3	50.0	18.8	0.0	0.0
	市	428	39.0	61.0	74.3	4.9	6.3	50.7	11.7	3.0	2.1
	町	736	35.5	48.5	62.0	6.1	5.4	32.2	5.8	6.4	3.5
	村	180	33.3	40.6	56.1	3.9	3.9	28.3	7.9	10.6	6.1
人口規模別	5,000人未満	201	33.3	38.3	55.7	6.0	4.0	26.9	5.5	10.9	4.0
	5,000～1万人未満	323	36.5	46.4	61.3	5.9	4.0	29.4	5.0	6.5	5.0
	1万～3万人未満	369	32.5	49.9	62.9	5.1	5.4	34.7	7.0	6.5	3.0
	3万～5万人未満	129	41.1	61.2	68.2	5.4	9.3	44.2	10.9	3.1	3.9
	5万～10万人未満	140	34.3	59.3	77.9	7.1	5.0	52.1	10.7	1.4	1.4
	10万～30万人未満	124	41.9	63.7	78.2	4.8	8.9	50.8	16.1	4.0	3.2
	30万人以上	66	51.5	69.7	75.8	3.0	4.5	59.1	9.1	1.5	0.0

〔全体の傾向〕

要介護認定のしくみについて、「特に改善が必要と考えられる点はない」は5.8%であり、90.8%（全体から「特に改善が必要と考えられる点はない」と不明を除いた割合）は改善が必要な点があると回答している。そのうち、半数以上の自治体があげたのが「一次判定方式を改善する」65.5%、「かかりつけ医の意見書を適切にする」51.8%であり、次いで「二次判定の一貫性を保つ」37.8%、「訪問調査での把握をよりの確に行う」36.4%が3割台となっている。

〔区市町村別、人口規模別の傾向〕

区市町村別にみると、町・村部では「特に改善が必要と考えられる点はない」がそれぞれ6.4%、10.6%と、市部の3.0%に比べて多い。また、必要な改善点は町・村部に比べて市部から多くあげられている。

人口規模別にみると、人口規模が小さいほど「特に改善が必要と考えられる点はない」の割合が多くなっており、また、必要な改善点は5万人以上の自治体から多くあげられている。

(2)ケアプランの把握状況

問19 貴自治体では、介護保険制度で作成されたケアプラン（居宅サービス計画）の内容を把握していますか。ただし、貴自治体の職員が作成したものを除きます。（○は一つだけ）

図表 ケアプランの把握状況(SA)

		合 計	全 て の 内 容 を 把 握 し て い る	一 部 の 内 容 は 把 握 し て い る	ほ と ん ど 把 握 し て い な い	不 明
全 体		1,361	9.4	35.2	53.3	2.1
区 市 町 村 別	区	16	0.0	6.3	93.8	0.0
	市	428	5.4	32.2	61.2	1.2
	町	736	10.2	37.2	49.7	2.9
	村	180	16.7	36.7	45.0	1.7
人 口 規 模 別	5,000人未満	201	16.4	39.8	41.8	2.0
	5,000～1万人未満	323	13.6	34.1	48.9	3.4
	1万～3万人未満	369	7.3	38.5	52.0	2.2
	3万～5万人未満	129	10.1	33.3	55.0	1.6
	5万～10万人未満	140	4.3	33.6	60.0	2.1
	10万～30万人未満	124	4.0	27.4	68.5	0.0
	30万人以上	66	0.0	31.8	66.7	1.5

【全体の傾向】

ケアプランの把握状況は、「ほとんど把握していない」が53.3%と過半数を占め、「一部の内容は把握している」は35.2%、「全ての内容を把握している」は9.4%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、区部では「ほとんど把握していない」が93.8%となっている。また、市部では61.2%、町部では49.7%、村部では45.0%であり、町・村部では市部に比べて「全ての内容を把握している」「一部の内容は把握している」の割合が多い。

人口規模別にみると、3万人以上の自治体で「ほとんど把握していない」が全体を上回り、それ未満の人口の自治体に比べて割合が多くなっている。また、1万人未満の自治体では「全ての内容を把握している」が1割を越え、それ以上の人口規模の自治体に比べて割合が多い。

(3)ケアプラン作成における問題点及び改善のための対策

問20 貴自治体の管内でのケアプランの作成状況に関して、次のような問題がありますか。それそれについて、あてはまる数字を○で囲んで下さい。(○は一つずつ)

図表 ケアプラン作成における問題点(SA)

回答者数=1,361 自治体	かなり問題がある	やや問題がある	特に問題がない	わからない	不明
ア. 利用者の意向が、ケアプランに十分反映されていない	0.5	20.2	62.2	14.5	2.6
イ. ケアマネジャー(介護支援専門員)が、利用者のニーズを把握する力量に欠ける	1.8	24.2	57.6	14.0	2.5
ウ. ケアマネジャーが、特定のサービス事業者のサービス利用を優先させている	2.9	27.2	54.5	12.7	2.7
エ. ケアプラン作成時に、サービス事業者との調整が十分行われていない	1.3	24.5	61.6	9.9	2.6
オ. ケアマネジャーにとって給付管理業務の負担が大きすぎる	31.4	45.5	12.5	8.1	2.6
カ. プラン実施後のサービス提供状況の把握などのフォロー・アップが不十分	5.7	40.1	39.1	12.6	2.6
キ. ケアマネジャーの一人当たり担当ケース数が多すぎる	15.8	46.9	25.9	8.7	2.7

【全体の傾向】

ケアプラン作成状況における問題点をみると、『ア. 利用者の意向が、ケアプランに十分反映されていない』『イ. ケアマネジャー(介護支援専門員)が、利用者のニーズを把握する力量に欠ける』『ウ. ケアマネジャーが、特定のサービス事業者のサービス利用を優先させている』『エ. ケアプラン作成時に、サービス事業者との調整が十分行われていない』では、「特に問題がない」の割合がそれぞれもっとも多く、『ア』『エ』では6割を超えている。

また、『オ. ケアマネジャーにとって給付管理業務の負担が大きすぎる』『カ. プラン実施後のサービス提供状況の把握などのフォロー・アップが不十分』『キ. ケアマネジャーの一人当たり担当ケース数が多すぎる』では「やや問題がある」の割合がそれぞれもっとも多い。

特に『オ』では「やや問題がある」45.5%に次いで「かなり問題がある」が31.4%と、あわせて76.9%が問題があると回答しており、ケアマネジャーの給付管理業務の負担が問題となっていることがうかがえる。

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。(〇は一つずつ)

図表 ケアプラン改善のための対策(SA)

回答者数=1,361 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	60.5	24.8	11.7	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	16.2	51.7	27.3	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	48.6	41.0	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	41.3	39.4	15.6	3.7
オ. ケアプランの評価システムを導入する	1.3	33.4	60.6	4.7
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	11.3	55.3	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60.6%と約6割を占め、「今後実施したい」は33.4%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)

図表 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		1,361	18.3	24.8	0.3	25.4	27.3	4.0
区市町村別	区	16	0.0	0.0	0.0	0.0	81.3	18.8
	市	428	8.4	13.6	0.0	15.7	56.3	6.1
	町	736	21.5	28.7	0.4	32.1	14.8	2.6
	村	180	30.0	37.8	0.6	23.9	4.4	3.3
人口規模別	5,000人未満	201	24.4	33.3	0.5	36.3	3.5	2.0
	5,000～1万人未満	323	24.1	33.4	0.6	29.4	9.9	2.5
	1万～3万人未満	369	23.3	27.6	0.3	28.7	16.5	3.5
	3万～5万人未満	129	10.9	21.7	0.0	20.9	41.1	5.4
	5万～10万人未満	140	7.1	14.3	0.0	17.9	54.3	6.4
	10万～30万人未満	124	6.5	4.8	0.0	12.9	70.2	5.6
	30万人以上	66	3.0	1.5	0.0	4.5	83.3	7.6

〔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」24.8%、「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」25.4%となっており、「そのような取り組みはしていない」は27.3%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37.6%に対して町部では82.6%、村部では92.3%となっている。また、村部では「広域連合を組んでいる」割合はちょうど3割であり、市部(8.4%)・町部(21.5%)に比べて割合が多い。

図表 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		936	33.2	64.7	1.5	1.2	5.8	13.2	4.3	12.1	1.3	4.6	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	161	20.5	77.7	0.6	0.6	7.5	8.7	3.7	9.3	1.2	7.5	0.0
	町	608	34.9	63.7	1.8	1.2	4.3	15.5	5.1	14.0	1.5	4.3	0.7
	村	166	39.8	56.6	1.2	1.8	9.6	9.6	1.8	7.8	0.6	3.0	2.4
人口規模別	5,000人未満	190	41.1	58.4	0.5	2.6	7.9	11.6	4.2	9.5	0.5	2.6	0.5
	5,000～1万人未満	283	35.0	61.1	1.4	0.0	4.9	13.4	3.9	12.4	0.7	4.9	2.1
	1万～3万人未満	295	33.2	66.4	2.7	1.7	3.7	15.6	4.7	13.9	2.0	3.7	0.3
	3万～5万人未満	69	24.6	72.5	1.4	1.4	5.8	13.0	5.8	14.5	4.3	7.2	0.0
	5万～10万人未満	55	21.8	72.7	0.0	0.0	7.3	5.5	1.8	5.5	0.0	10.9	0.0
	10万～30万人未満	30	13.3	88.7	0.0	0.0	6.7	10.0	3.3	10.0	0.0	3.3	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64.7%、次いで「要介護認定の共同実施」33.2%、「保険料の共通設定」13.2%、「保険財政の共同運営」12.1%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」77.7%に次いで「要介護認定の共同実施」20.5%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。

図表 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		586	16.2	3.9	55.5	21.2	3.2
区市町村別	区	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	市	94	10.6	4.3	56.4	24.5	4.3
	町	369	16.8	3.3	57.7	19.0	3.3
	村	122	18.9	5.7	47.5	25.4	2.5
人口規模別	5,000人未満	116	24.1	5.2	48.3	20.7	1.7
	5,000～1万人未満	186	10.8	2.7	60.2	20.4	5.9
	1万～3万人未満	188	18.6	4.3	55.3	20.7	1.1
	3万～5万人未満	42	14.3	2.4	59.5	21.4	2.4
	5万～10万人未満	30	13.3	6.7	50.0	23.3	6.7
	10万～30万人未満	14	14.3	0.0	64.3	21.4	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55.5%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」21.2%、「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47.5%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。(〇は一つずつ)

- 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

図表 低所得者対策の実施状況(SA)

回答者数=1,361 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。

図表 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		1,361	97.1	2.0	1.0	88.5	10.0	1.5	63.3	34.7	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	428	98.8	0.5	0.7	97.7	1.2	1.2	72.9	25.9	1.2
	町	736	96.3	2.7	1.0	86.7	12.1	1.2	60.9	37.6	1.5
	村	180	96.1	2.0	1.1	74.4	22.8	2.8	57.8	39.4	2.8
人口規模別	5,000人未満	201	97.0	2.0	1.0	73.6	24.9	1.5	55.2	43.8	1.0
	5,000～1万人未満	323	95.0	4.0	0.9	85.1	13.0	1.9	62.8	35.3	1.9
	1万～3万人未満	369	96.7	2.2	1.1	88.9	9.8	1.4	61.0	37.1	1.9
	3万～5万人未満	129	98.4	0.0	1.6	96.1	2.3	1.6	65.9	32.6	1.6
	5万～10万人未満	140	98.6	0.0	1.4	96.4	2.1	1.4	70.0	28.6	1.4
	10万～30万人未満	124	99.2	0.8	0.0	98.4	0.8	0.8	69.4	29.0	1.6
	30万人以上	66	98.5	1.5	0.0	98.5	0.0	1.5	77.3	21.2	1.5

【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39.4%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。

図表 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		1,361	32.6	52.8	35.5	18.7	7.0	14.0	5.6
区市町村別	区	16	25.0	50.0	37.5	18.8	18.8	6.3	12.5
	市	428	30.8	59.8	45.1	19.9	11.7	7.9	3.7
	町	736	33.4	50.4	32.2	18.2	5.0	16.6	5.7
	村	180	34.4	46.1	26.1	18.3	2.9	18.3	8.3
人口規模別	5,000人未満	201	35.8	45.8	28.4	19.9	3.5	17.9	7.5
	5,000～1万人未満	323	31.0	50.8	26.6	17.6	5.9	16.4	7.1
	1万～3万人未満	369	34.7	49.9	37.4	18.4	4.9	17.1	5.1
	3万～5万人未満	129	35.7	65.9	45.0	24.8	6.2	8.5	1.6
	5万～10万人未満	140	26.4	63.6	46.4	16.4	10.7	7.1	3.6
	10万～30万人未満	124	30.6	48.4	37.9	17.7	15.3	9.7	6.5
	30万人以上	66	30.3	62.1	42.9	18.2	13.6	7.6	3.0

〔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、80.4% (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」35.5%、「利用者負担軽減措置を継続する」32.6%、「利用者負担を応能負担に変える」18.7%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。

図表 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		1,361	70.7	6.0	11.5	11.8	22.1	8.2
区市町村別	区	16	93.8	18.8	18.8	37.5	18.8	0.0
	市	428	86.7	12.9	21.5	24.3	16.6	2.6
	町	736	67.3	2.3	6.8	6.3	22.1	10.6
	村	180	45.0	3.3	5.6	2.8	35.6	12.8
人口規模別	5,000人未満	201	46.8	2.5	8.0	2.0	32.8	13.9
	5,000～1万人未満	323	60.1	1.9	5.6	5.9	24.8	11.1
	1万～3万人未満	369	73.2	2.4	6.2	6.5	20.1	9.8
	3万～5万人未満	129	84.5	7.8	14.0	14.7	17.8	3.1
	5万～10万人未満	140	86.4	10.7	14.3	17.1	13.6	4.3
	10万～30万人未満	124	86.3	20.2	25.8	26.6	20.2	1.6
	30万人以上	66	92.4	13.6	40.9	56.1	16.7	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70.7%と、約7割となっている。その他、「インターネットを通じた情報提供」は11.8%、「事業者ガイドブックの配布」は11.5%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)

図表 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		1,361	14.3	11.3	72.5	1.8
区 市 町 村 別	区	16	68.8	6.3	6.3	18.8
	市	428	30.4	12.9	55.6	1.2
	町	736	6.4	11.7	80.0	1.9
	村	180	3.9	6.7	87.8	1.7
人 口 規 模 別	5,000 人未満	201	5.0	5.5	86.6	3.0
	5,000～1 万人未満	323	3.1	12.7	83.0	1.2
	1 万～3 万人未満	369	7.0	9.5	81.6	1.9
	3 万～5 万人未満	129	13.2	19.4	66.7	0.8
	5 万～10 万人未満	140	25.0	13.6	59.3	2.1
	10 万～30 万人未満	124	37.9	11.3	49.2	1.6
	30 万人以上	66	72.7	9.1	15.2	3.0

〔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 72.5%と 7 割以上を占め、「おこなった」は 14.3%、「検討中である」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 30.4%であるのに対し、町部では 6.4%、村部では 3.9%と数パーセントにとどまり、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 72.7%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。