

【議 事】

(1) 報告事項

- ア 令和3年度高齢者施設・居住系サービスにおける公募について
・・・ 1頁

(2) 協議事項

- ア 本市における介護予防事業の取組状況について
・・・ 5頁
- イ 一般高齢者サービス等における令和4年度単価設定について
・・・ 17頁

報告事項ア 令和3年度高齢者施設・居住系サービスにおける公募について

本市では、「第9次いわき市高齢者保健福祉計画（以下、市計画）」において、高齢者施設・居住系サービスに係る基盤整備目標（整備計画）を定めている。これは、介護保険法第70条第4項等の規定により、市町村介護保険事業計画（＝市計画）の達成に支障を生じるおそれがあるとき等において、その指定をしないことができるもので（＝総量規制）、このことから、基盤整備の需要と介護保険料の適正化を鑑みながら、基盤整備計画を定め、その値を基に総量規制を行っている。

今年度、総量規制の対象となるサービスのうち令和4年度計画分について、選定の公平性及びより良質な事業者による事業運営の確保を図るため、公募による選定を実施した。

1 整備計画及び選定状況

施設種別	整備床数	応募床数	選定床数	残床数
特別養護老人ホーム (ショートステイからの転換整備)	20床	5床 (1事業者)	5床 (1事業者)	15床
地域密着型特別養護老人ホーム	58床	29床 (1事業者)	29床 (1事業者)	29床
グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	36床	72床 (4事業者)	36床 (2事業者)	0床
特定施設入所者生活介護 (混合型)	120床	40床 (1事業者)	40床 (1事業者)	80床

2 選定（整備予定）事業者

(1) 特別養護老人ホーム（ショートステイからの転換整備）

身体上又は精神上的の障害があるために日常生活を営むのに支障がある65歳以上の者（原則要介護3以上の要介護者）が入所する施設で、入所定員が30人以上の施設。

法人・団体名	整備予定地区	建物の状況	整備床数
社会福祉法人 翠祥会	第13圏域 四倉・久之浜 ・大久（久之浜町末続）	既設	5床

(2) 地域密着型特別養護老人ホーム

原則要介護3以上の要介護者を対象とした、定員29人以下の特別養護老人ホーム。

法人・団体名	整備予定地区	建物の状況	整備床数
(仮称)社会福祉法人 鞋真生会	第8圏域 勿来中部・南部 (錦町鳥居西)	新設	29床

(3) グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

認知症の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするもの。

法人・団体名	整備予定地区	建物の状況	整備床数
メディカル・ケア・サービス株式会社	第4圏域 平南部 (若葉台二丁目)	新設	18床
株式会社ホライズン	第5圏域 小名浜市街地・東部 (永崎字町田)	新設	18床

(4) (混合型) 特定施設入所者生活介護

入居する要介護者に対し、特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を行い、施設で能力に応じた自立した生活をできるようにするもの。うち混合型は、入居者が要介護者と配偶者等に限らないもの。

法人・団体名	整備予定地区	建物の状況	整備床数
株式会社吉田家具店	第9圏域 勿来北部・田人 (金山町東台)	新設	40床

3 選定方法

(1) 公募期間 令和3年7月28日～9月28日

公示文の掲示、市内既設事業所への通知及び市公式ホームページへの掲載による。

(2) 書類精査・各課照会 9月29日～11月1日

書類不備の有無等の精査、予定地での整備に際し遵守すべき法令等に関する関係部署への照会。

(3) 社会福祉等選定審査委員会 11月11日

「いわき市社会福祉施設等選定審査委員会設置要綱」に基づき、保健福祉部次長（総合調整担当）を会長とした関係部課の課長職以上12名で構成。提出書類に基づく応募事業者からのプレゼンテーションと質疑応答の後、各審査委員が審査項目ごとに採点。その合計点が上位の者かつ最低基準点（総配点の60%）以上の者を整備予定事業者として選定。

(4) 選定結果通知・公表 11月25日

全ての応募事業者に対して、選定結果を文書により通知。また、市公式ホームページに選定（整備予定）事業者名・整備予定地区等を公表。

4 令和4年度の公募予定

来年度は、5年度に整備を計画している地域密着型特別養護老人ホーム 58 床 及びグループホーム 36 床に加え、今回の公募で整備計画数に満たなかった分に関する再公募を併せて行う。

また、前計画期間（H30～R2）にて特定施設入所者生活介護の整備を予定していた「社会福祉法人 五彩会」が、建設価格高騰等を理由に整備辞退（44 床／※）したことから、この不足分についても併せて公募する。

※ 新型コロナウイルス感染症拡大による社会情勢変化の影響による変更理由書を3年3月25日付で受理し、4年9月までの事業開始延期を承認していたが、3年10月26日付で取り下げ書の提出があったもの。

施設種別	R5整備床数	R4残床数	R4公募床数
特別養護老人ホーム (ショートステイからの転換整備)	0床	15床	15床
地域密着型特別養護老人ホーム	58床	29床	87床
グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	36床	0床	36床
特定施設入所者生活介護 (混合型)	0床	80床 + 44床	124床

協議事項ア 本市における介護予防事業の取組状況について

1 はじめに

第2回協議会では、本市における介護保険サービスの現状についてデータ抽出及び分析を行い、本市の認定率、特に重度認定率（要介護3～5）が他市等と比べて高い傾向にあり、これにより1人あたり保険給付月額が高くなっている可能性があるとして示唆された。

この状況を是正するためには、重度疾患の防止と介護予防が必要である。よって、今後の本市における取組みの方向性を検討していくにあたり、要介護認定者における有病状況のデータ抽出、及び本市における介護予防事業の取組状況の整理を行った。

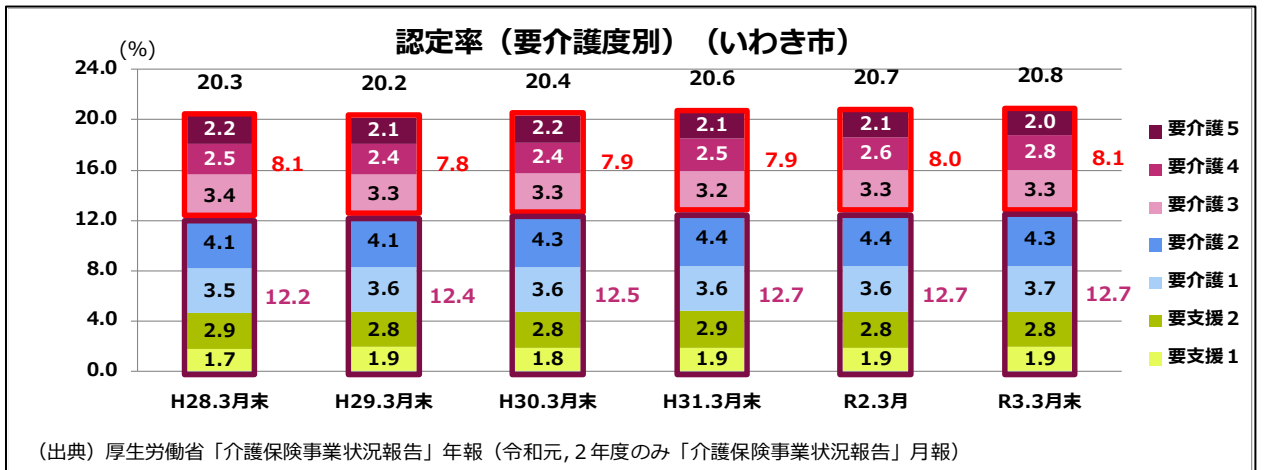
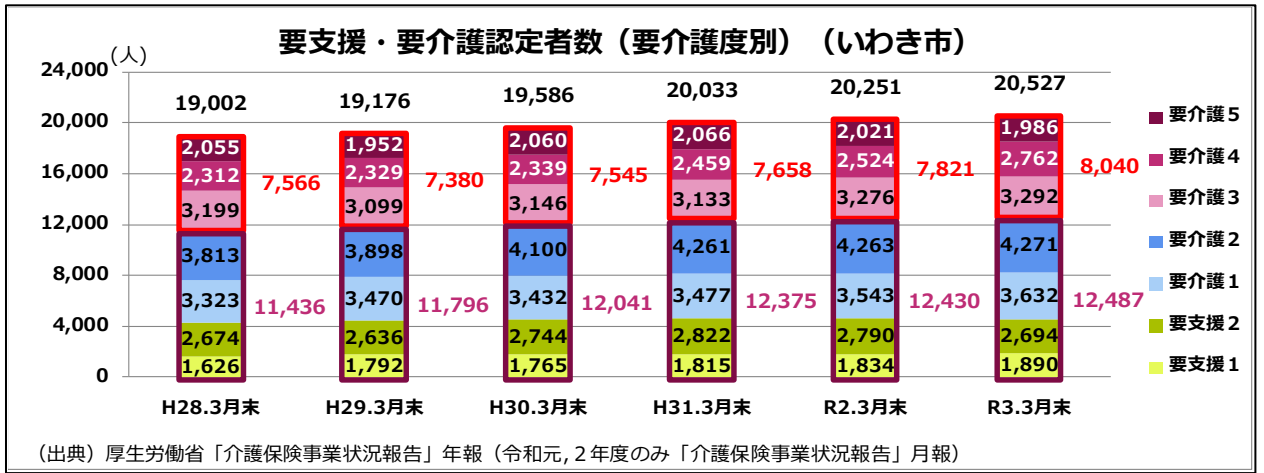
2 要介護認定の状況

(1) 要支援・要介護認定者数 及び 認定率の推移（要介護度別）

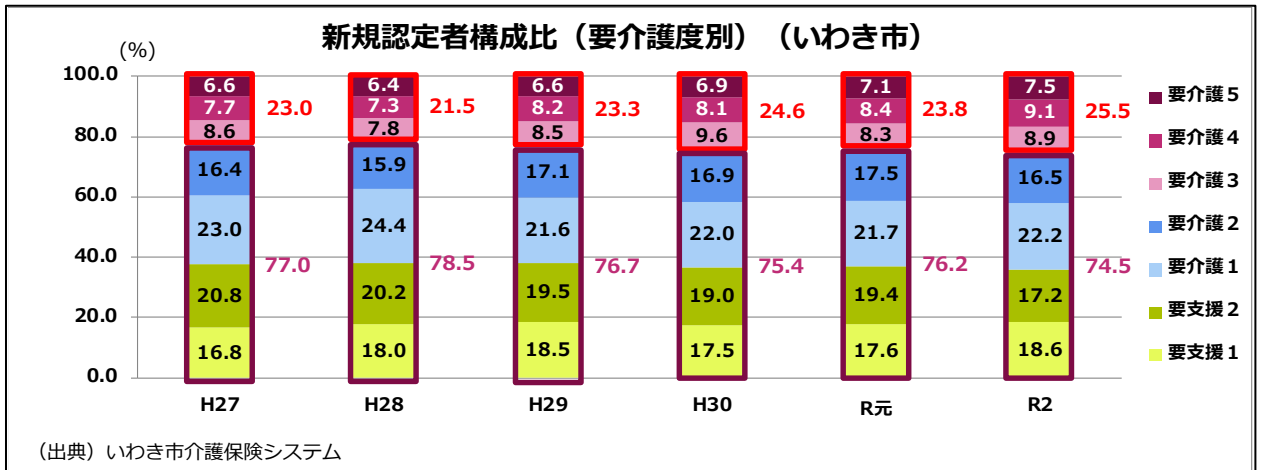
- ⇒ 要支援・要介護認定者数は全体として増加しており、うち要介護2が最も増加している
- ⇒ 認定率は全体として増加しており、うち要介護4が最も増加している
一方、要支援2、要介護3及び要介護5では減少している
- ⇒ 軽度認定率は0.5ポイント、重度認定率は0.1ポイント増加している

始めに、第2回協議会にて示したデータのうち、要介護認定に係るものを再掲する。

- ・ 本市の要支援・要介護認定者数は、平成28年3月末が19,002人、令和3年3月末が20,527人であり、1,525人及び8.0%の増となっている。うち要介護2が最も増加しており、458人の増（3,813人 → 4,271人/+12.0%）となっている。一方、要介護5では減少しており、69人の減（2,055人 → 1,986人/△3.4%）となっている。
- ・ 本市の認定率は、平成28年3月末が20.3%、令和3年3月末が20.8%であり、0.5ポイントの増となっている。うち要介護4が最も増加しており、0.3ポイントの増（2.5% → 2.8%）となっている。一方、要支援2、要介護3、要介護5では減少しており、それぞれ△0.1ポイント（2.9% → 2.8%）、△0.1ポイント（3.4% → 3.3%）、△0.2ポイント（2.2% → 2.0%）となっている。
- ・ 認定者数及び認定率について、軽度認定（要支援1～要介護2）と重度認定（要介護3～5）に区分した場合、平成28年3月末から令和3年3月末の間に、軽度認定者数及び軽度認定率はそれぞれ1,051人の増（11,436人 → 12,487人）及び0.5ポイントの増（12.2% → 12.7%）、重度認定者数及び重度認定率はそれぞれ474人の増（7,566人 → 8,040人）及び増減なしとなっている。



< 参考 >



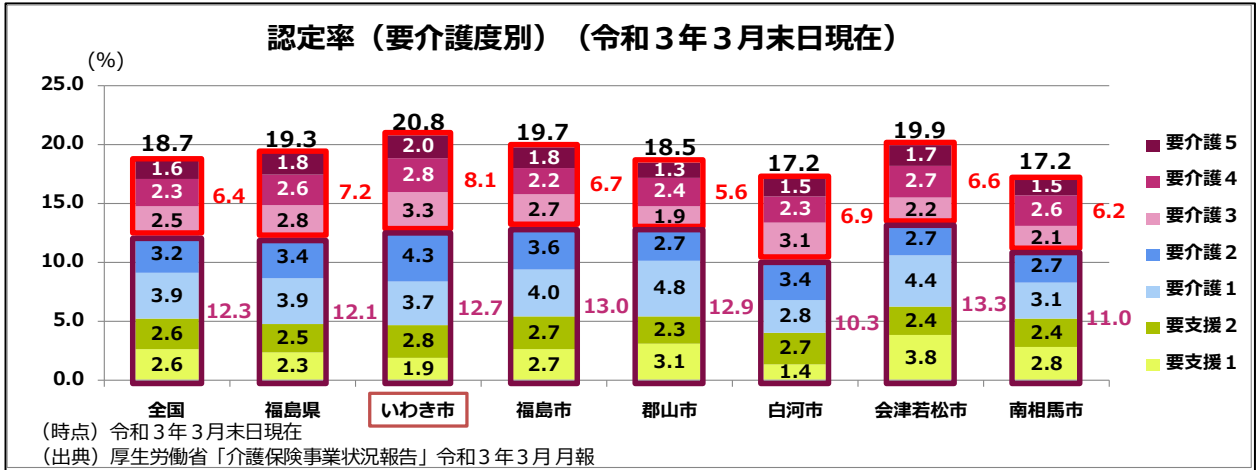
(2) 認定率（要介護度別）の他市等との比較

⇒ 認定率は全比較対象と比べて最も大きい
特に重度認定率が大きい

- 本市の認定率（令和3年3月末日現在）は20.8%であり、全国平均（18.7%）及び県内平均（19.3%）より大きく、かつ県内他市（17.2~19.9%）よりも大きい。
- 要介護度別にみると、要介護2（4.3%）及び要介護3（3.3%）の割合が全比較対象よりも大きく、全国平均（3.2%、2.5%）に対しては、それぞれ1.1ポイント及び0.8ポイント大きい。一方、要支援1（1.9%）の割合は全比較対象よりも小さく、全国平均

(2.6%) に対しては、0.7 ポイント小さい。

- ・ 重度認定（要介護3～5）の認定率は 8.1% で、全国平均（6.4%）、県内平均（7.2%）及び県内他市（5.6～6.9%）のいずれよりも大きい。一方、軽度認定（要支援1～要介護2）の認定率は 12.7% で、全国平均（12.3%）及び県内平均（12.1%）よりも大きい、県内他市（10.3%～13.3%）とは同程度の値となっている。



<参考>

	全国	福島県	いわき市	福島市	郡山市	白河市	会津若松市	南相馬市
要介護・要支援認定者数(人) <第1号被保険者のみ>	6,688,653	112,912	20,527	16,389	15,827	3,084	7,270	3,673
要支援1	948,954	13,613	1,890	2,194	2,679	247	1,399	597
要支援2	929,624	14,355	2,694	2,276	1,928	480	869	518
要介護1	1,380,017	22,923	3,632	3,315	4,110	493	1,594	659
要介護2	1,139,021	20,093	4,271	3,012	2,305	617	999	573
軽度認定者計	4,397,616	70,984	12,487	10,797	11,022	1,837	4,861	2,347
要介護3	887,351	16,080	3,292	2,286	1,646	559	792	461
要介護4	834,279	15,271	2,762	1,832	2,087	408	994	551
要介護5	569,407	10,577	1,986	1,474	1,072	280	623	314
重度認定者計	2,291,037	41,928	8,040	5,592	4,805	1,247	2,409	1,326

(時点) 令和3年3月末日現在

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」令和3年3月月報

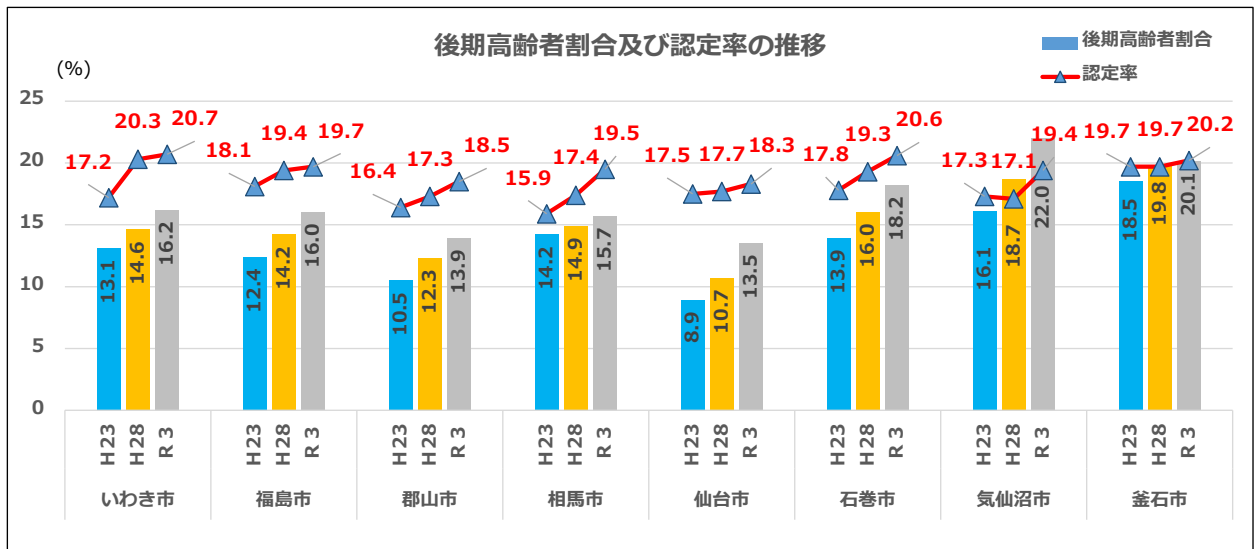
(3) 後期高齢者割合及び認定率等の他市（東北太平洋沿岸部）との比較

- ⇒ 後期高齢者割合の上昇率は 福島市 及び 郡山市 とほぼ同じ
- 認定率の上昇率は 他市と比較して 緩やか

次に、気候や震災の影響等が類似している東北太平洋沿岸部の他市（釜石市、気仙沼市、石巻市、相馬市）に関して、過去10年間（平成23年度、平成28年度、令和3年度）における後期高齢者の割合及び認定率の推移に関するデータ抽出を行った。なお、参考として福島市及び郡山市のデータを併せて抽出している。



- 後期高齢者割合において、平成 23 年度から平成 28 年度の 5 年間にて本市は 1.5 ポイント上昇 (13.1% → 14.6%) している。なお、最も上昇率が高いのは気仙沼市で 2.6 ポイント (16.1% → 18.7%)、最も上昇率が小さいのは相馬市で 0.7 ポイント (14.2% → 14.9%)。
- 一方、平成 28 年度から令和 3 年度の 5 年間にて本市は 1.6 ポイント上昇 (14.6% → 16.2%) している。なお、最も上昇率が高いのは気仙沼市で 3.3 ポイント (18.7% → 22.0%)、最も上昇率が小さいのは釜石市で 0.3 ポイント (19.8% → 20.1%)。
- 認定率において、平成 23 年度から平成 28 年度の 5 年間にて本市は 3.1 ポイント上昇 (17.2% → 20.3%) しており、これは比較対象の中で最も上昇率が高い。最も上昇率が小さいのは気仙沼市で -0.2 ポイント (17.3% → 17.1%)。
- 一方、平成 28 年度から令和 3 年度の 5 年間にて本市は 0.4 ポイント上昇 (20.3% → 20.7%) している。なお、最も上昇率が高いのは気仙沼市で 2.3 ポイント (17.1% → 19.4%)、最も上昇率が小さいのは福島市で 0.3 ポイント (19.4% → 19.7%)。



(3) 要介護認定者における有病状況

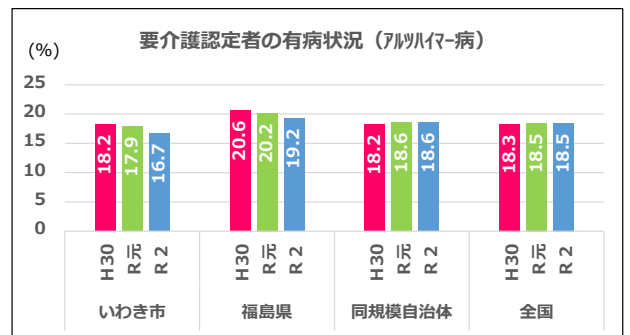
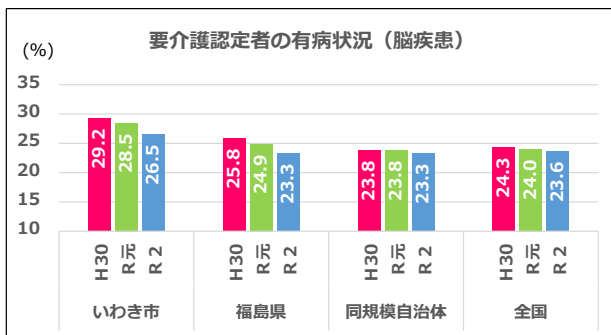
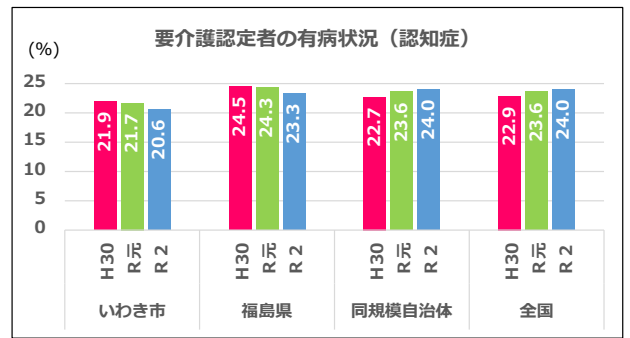
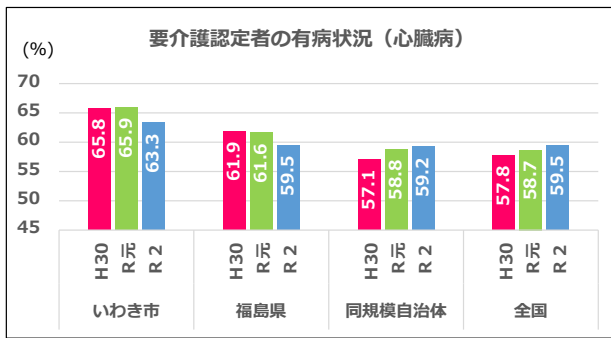
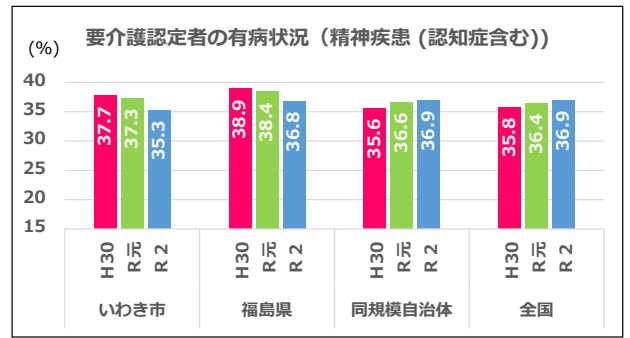
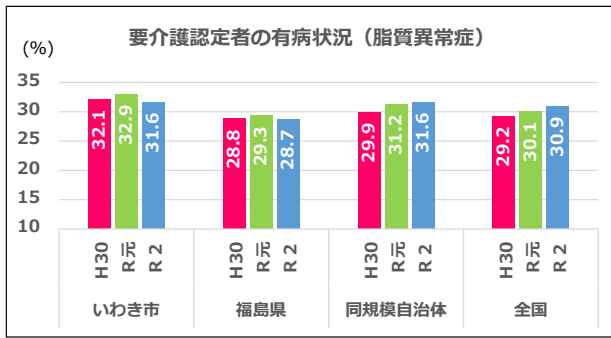
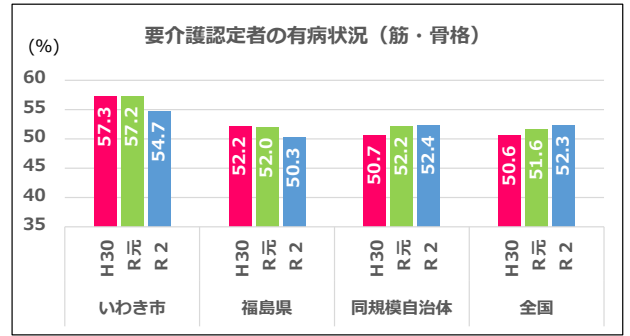
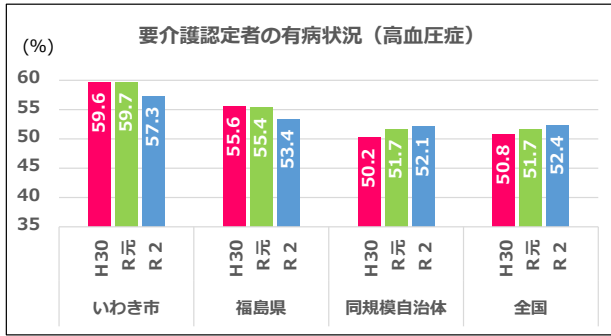
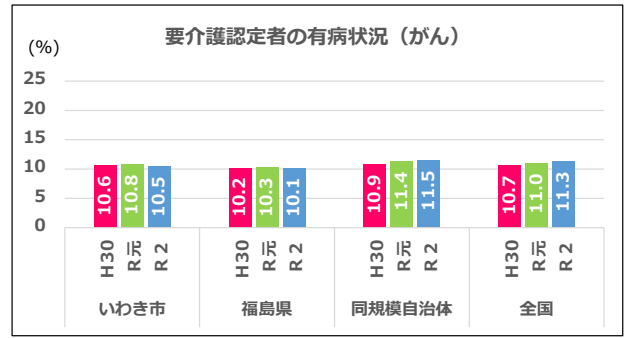
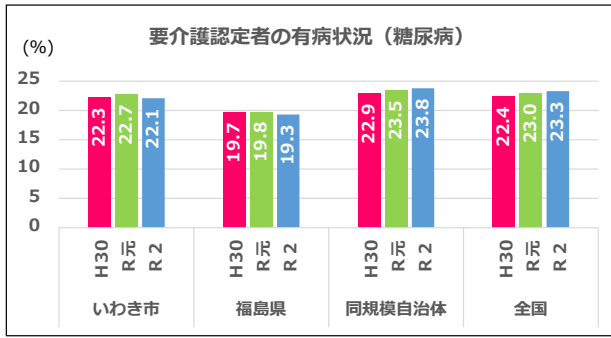
⇒ **高血圧症、脂質異常症、血管障害、筋・骨格** における **有病状況** が **大きい**

次に、要介護認定者における有病状況について比較検証するため、国保データベース (KDB) システムを用いてデータ抽出を行った。その対象は、平成 30 年度～令和 2 年度における本市、福島県平均、本市と人口規模の近い自治体平均、全国平均の 4 つである。

※ 国保データベース (KDB) システム

国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する情報を活用し、統計情報等を提供するもの。

- 高血圧症、脂質異常症、心臓病、脳疾患、筋・骨格において、他の比較対象よりも値が大きくなっている。特に、高血圧症、心臓病、筋・骨格において、差が大きい。ただし、これらは 3 年間に於いて概ね減少の傾向を示し、他との差が小さくなっている。



3 介護予防事業の取組状況

次に、本市における介護予防事業の取組状況及び課題点を以下に示す。

○ 本市における介護予防事業の取組み状況

事業名	つどいの場創出支援事業																																					
事業概要	<p>住民主体の介護予防活動の推進のため、高齢者を主とした地域住民の集まる場である「つどいの場」が地域住民によって主体的・継続的に運営され、参加者やつどいの場が継続的に拡大していくような地域づくりの推進を目的として、平成29年度より社会福祉協議会地区協議会及び地域包括支援センターへ業務委託を行い、各地区に「つどいの場コーディネーター」を配置し、新たなつどいの場の創出及び運営支援を行っている。</p> <p>また、「つどいの場創出支援事業補助金」により、各団体の活動に係る必要な費用の一部を補助している。</p>																																					
事業実績	<p>○ つどいの場参加状況（令和3年12月末時点）</p> <table border="1" data-bbox="256 674 1150 871"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>団体数</td> <td>413</td> <td>442</td> <td>443</td> <td>414</td> <td>409</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>9,033</td> <td>8,448</td> <td>9,357</td> <td>8,592</td> <td>7,865</td> </tr> <tr> <td>参加率</td> <td>9.4%</td> <td>8.7%</td> <td>9.5%</td> <td>8.7%</td> <td>8.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 令和3年12月末における設置団体数について、国が掲げる設置目標：人口1万人に10ヶ所（本市換算：320ヶ所）、高齢者人口250人に1ヶ所（本市換算：395ヶ所）をともに達成。また、参加率は国が示す目標値「2025年度(R7)までに8%」を達成しているが、感染症の影響により低下傾向にある。</p> <p>○ コロナ禍における取組み</p> <p>オンラインつどいの場「おうちでつながる会」の実施（令和2年10月開始）</p> <p>つどいの場の活動休止が懸念される状況となったことを受け、つどいの場参加者にタブレットを貸与し、オンラインでの体操や専門職の講話を実施することで、参加高齢者の介護予防及び孤立化の防止、オンラインを活用した交流の場づくりへの意識醸成を図る。</p> <table border="1" data-bbox="256 1368 900 1518"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3(見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施期間</td> <td>8週間×2クール</td> <td>12週間×3クール</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>4団体、31名</td> <td>6団体、42名</td> </tr> </tbody> </table>						H29	H30	R元	R2	R3	団体数	413	442	443	414	409	参加者数	9,033	8,448	9,357	8,592	7,865	参加率	9.4%	8.7%	9.5%	8.7%	8.0%		R2	R3(見込み)	実施期間	8週間×2クール	12週間×3クール	参加者数	4団体、31名	6団体、42名
	H29	H30	R元	R2	R3																																	
団体数	413	442	443	414	409																																	
参加者数	9,033	8,448	9,357	8,592	7,865																																	
参加率	9.4%	8.7%	9.5%	8.7%	8.0%																																	
	R2	R3(見込み)																																				
実施期間	8週間×2クール	12週間×3クール																																				
参加者数	4団体、31名	6団体、42名																																				
課題	<p>・ つどいの場の運営については、その役割は参加者全員で助け合いながら行うことが理想であるが、現在は代表者にその負担が多くかかっている。そのため、代表の高齢化などの理由で継続が困難となり、つどいの場自体を解散する事例が増えている。</p> <p>・ 感染症の影響により、自主的な活動休止の申し出があるほか、会の開催頻度が低迷しており、市高齢者保健福祉計画での成果指標である「月2回以上開催する団体の割合」が目標値を下回る状況が続いている。</p> <p>各団体の活動の活発化に向け、感染症対策と活動の両立を図る支援が必要である。</p> <table border="1" data-bbox="256 1895 1150 2045"> <thead> <tr> <th>月2回以上開催する団体の割合</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標値</td> <td>60.0%</td> <td>65.0%</td> <td>70.0%</td> <td>65.0%</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>52.8%</td> <td>60.4%</td> <td>63.6%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>					月2回以上開催する団体の割合	H30	R元	R2	R3	目標値	60.0%	65.0%	70.0%	65.0%	実績値	52.8%	60.4%	63.6%	—																		
月2回以上開催する団体の割合	H30	R元	R2	R3																																		
目標値	60.0%	65.0%	70.0%	65.0%																																		
実績値	52.8%	60.4%	63.6%	—																																		

- ・ 団体に対しては、感染症対策と同時に活動を継続していただけるよう、コーディネーターを通じ支援していく。
- ・ また、新規団体の立ち上げや参加者増のため、会場など地域資源の探索などを含め、コーディネーターに働きかけていく。
- ・ さらに、今後においては、住民支え合い活動との一体的な取組みへの意識醸成により、高齢者の地域への社会参加につながるよう、継続的かつ安定的な活動を促進する。
- ・ オンラインつどいの場については、令和3年度において参加機会を拡充したところだが、端末の操作方法を身近に聞ける人がいないなどの参加者の声をふまえ、より日常生活に役立てていただけるよう、オンラインつどいの場参加団体のうち希望者を対象として、令和3年12月、3日間にわたるスマホ教室を開催したところである。事業実施後もオンラインを活用して継続的なつどいの場の運営に生かしていただけるよう、手法を検討していく。

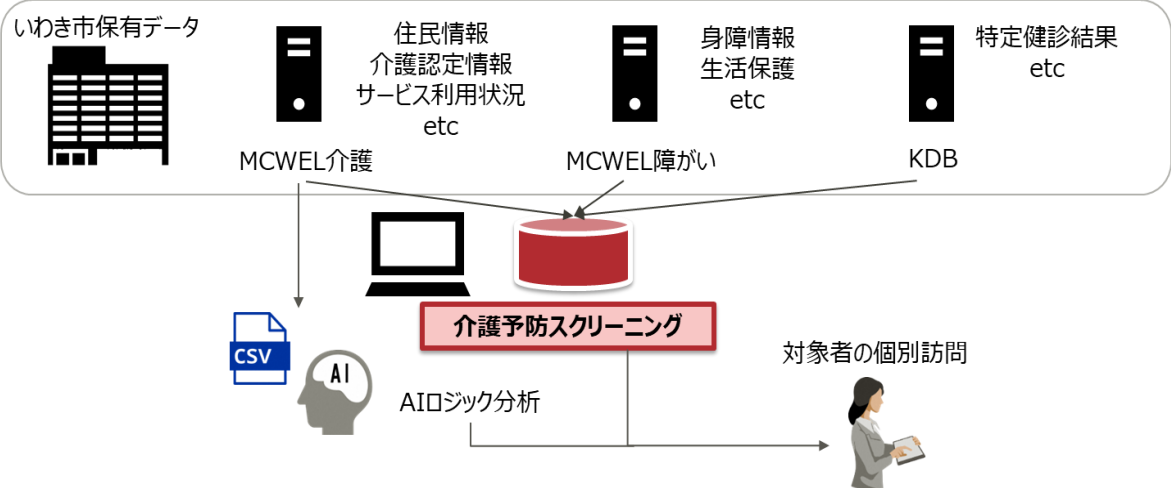
○ 本市における介護予防事業の取組み状況

事業名	シルバーリハビリ体操事業																												
事業概要	<p>介護予防意識の醸成と住民参加型の介護予防の推進を目的として、茨城県が実施している「シルバーリハビリ体操」の手法を参考に平成21年度から実施している。</p> <p>具体的には市民ボランティアとして地域で体操を実践・指導する体操指導士の養成、地域の自主グループへ指導士派遣を行っており、高齢者の筋力の維持・増加、関節可動域の拡大、日常生活動作の改善を図っている。</p>																												
事業実績	<p>○ 体操指導士派遣状況及び養成実績（令和4年1月14日時点）</p> <table border="1" data-bbox="256 600 1147 797"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>派遣回数</td> <td>5,851</td> <td>6,500</td> <td>6,163</td> <td>4,134</td> <td>4,027</td> </tr> <tr> <td>参加延人数</td> <td>75,615</td> <td>75,256</td> <td>68,973</td> <td>36,481</td> <td>18,375</td> </tr> <tr> <td>指導士養成数</td> <td>93人</td> <td>52人</td> <td>50人</td> <td>17人</td> <td>15人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 令和2～3年度においては、感染症の影響により、感染防止対策一斉行動期間等、休止期間あり。</p> <p>○ コロナ禍における取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅で体操に取り組んでいただけるよう、YouTubeでの体操動画配信 ・ インターネット環境がない方に向け、体操DVDをつどいの場合を通じ、希望者に配布 						H29	H30	R元	R2	R3	派遣回数	5,851	6,500	6,163	4,134	4,027	参加延人数	75,615	75,256	68,973	36,481	18,375	指導士養成数	93人	52人	50人	17人	15人
	H29	H30	R元	R2	R3																								
派遣回数	5,851	6,500	6,163	4,134	4,027																								
参加延人数	75,615	75,256	68,973	36,481	18,375																								
指導士養成数	93人	52人	50人	17人	15人																								
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知度の向上のため広く情報発信することや、体操の効果を検証できる手法を検討する必要がある。 ・ 指導士派遣の需要は高まる一方、指導士の養成者数が減少している。 <p>これは、感染症の影響により養成講座の開催回数が減少していることや受講者の募集人数を2分の1にするなど制限しているほか、講座修了するも、地域の体操教室において指導士として活動できる方が少ないことから、計画的に将来の担い手を増やす取組みが必要である。体操教室での指導の実践にあたっては、不安や緊張が大きいいため、そのフォローアップも必要である。</p>																												
今後の展開	<ul style="list-style-type: none"> ・ 効果検証の具体的な手法については、他自治体の状況を注視しながら、地域包括ケア推進会議の作業部会等に諮るなど、検討していくこととする。 ・ 指導士派遣の需要に対応するため、指導士の養成について強化する。しかしながら、養成講座の開催にあたっては、実技を伴うことや参加者の環境によりオンライン化への移行が困難であり、引き続き感染症対策のため、募集人数を制限せざるをえない状況である。 ・ 養成講座受講後においては、指導士間の情報交換やスキルアップのため、フォローアップ研修会や、3級指導士勉強会を実施することによりスムーズに体操教室での実指導に繋げる。 ・ 降雪時における中山間地域への派遣が困難な場合や、今後の感染症の感染状況に応じ、地域住民が自主的に自宅でも体操に取り組んでいただけるよう、令和3年度において希望者に配布した体操DVDの活用を積極的に促すこととする。 																												

○ 本市における介護予防事業の取組み状況

事業名	介護予防ケアマネジメント支援会議																																																										
事業概要	<p>介護関係者のスキルの向上、参加者同士のネットワーク構築を通して高齢者の生活の質の向上を図るため、平成29年10月より、介護支援専門員及びサービス提供事業所に対し、高齢者の課題改善が図れるよう専門職の多角的視点から具体的な支援方法やケアプランの目標設定等についてアドバイスを行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 開催頻度：週1回（基本的に毎週月曜17時30分から、第3月曜は15時から開催） ・ アドバイザー職種：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、地域包括支援センター職員（主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士） 																																																										
事業実績	<p>○ 会議の開催状況（令和3年12月末時点）</p> <table border="1" data-bbox="256 651 1125 797"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>20</td> <td>47</td> <td>39</td> <td>19</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>71</td> <td>184</td> <td>121</td> <td>34</td> <td>41</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 感染症の影響により令和2年4月20日～6月末、令和3年4月24日～5月末まで中止。令和3年6月14日よりオンライン開催へ移行。</p> <p>○ 会議終了後の状況</p> <p>ケースの年齢層も高く、些細な事で要介護度の変化や状態が悪化する可能性もあるが、維持率は高い。</p> <table border="1" data-bbox="256 1061 1184 1440"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">R1</th> <th colspan="2">R2</th> <th rowspan="2">R3</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>構成比</th> <th>件数</th> <th>構成比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>改善</td> <td>11</td> <td>9%</td> <td>7</td> <td>21%</td> <td rowspan="5">※ R3は、 評価表が未集約</td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td>75</td> <td>62%</td> <td>21</td> <td>62%</td> </tr> <tr> <td>悪化</td> <td>30</td> <td>25%</td> <td>6</td> <td>18%</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>5</td> <td>4%</td> <td>0</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>121</td> <td>100%</td> <td>34</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 「改善」は短期集中予防サービス終了による自立を含む（自立件数 H30：4件 R1：5件）。「その他」は死亡、体調悪化による入院など。</p>						H29	H30	R元	R2	R3	開催回数	20	47	39	19	20	参加者数	71	184	121	34	41		R1		R2		R3	件数	構成比	件数	構成比	改善	11	9%	7	21%	※ R3は、 評価表が未集約	維持	75	62%	21	62%	悪化	30	25%	6	18%	その他	5	4%	0	0%	計	121	100%	34	100%
	H29	H30	R元	R2	R3																																																						
開催回数	20	47	39	19	20																																																						
参加者数	71	184	121	34	41																																																						
	R1		R2		R3																																																						
	件数	構成比	件数	構成比																																																							
改善	11	9%	7	21%	※ R3は、 評価表が未集約																																																						
維持	75	62%	21	62%																																																							
悪化	30	25%	6	18%																																																							
その他	5	4%	0	0%																																																							
計	121	100%	34	100%																																																							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別支援に関する意見交換を踏まえた地域課題の抽出・共有の場になっていない。 ・ 事例提出に消極的なケアプラン作成者もみられることから、専門職によるアドバイスが受けられる貴重な場であることなど、会議の有効性についての周知を積極的に行う必要がある。 																																																										
今後の展開	<ul style="list-style-type: none"> ・ 週1回の開催を継続しながら、専門職のスキルアップ、ケアマネジメントやケアの質の向上、参加者間のネットワークの構築を図っていく。 ・ 会議の充実を図るため、事例の検討資料として動画の導入に向け、検討を進める。 ・ 事例検討を通じて得た地域課題について集約・分析を行い、各職能団体へのフィードバックや地域ケア会議等に繋げられる体制づくりに向けて検討を行う。 ・ 事例提出が滞ることのないよう、事例提出者に対し会議についての周知を行っていく。 																																																										

○ 本市における介護予防事業の取組み状況

事業名	介護予防ハイリスク者把握事業
事業概要	<p>ハイリスク者（「廃用症候群」や「生活習慣病」などが悪化する可能性の高い高齢者）を早期に把握・支援することで、高齢者の健康づくりや介護予防を推進することを目的として実施している。</p> <p>具体的には、医療・介護・福祉の関連データと連携したAIの活用により、要介護状態となるリスクの高い対象者を効率的に抽出し、地域包括支援センターによる個別訪問を通して、医療・介護サービスや、つどいの場やシルバーリハビリ体操などの介護予防施策につなげていく。</p> <p>【イメージ図】</p>  <p>イメージ図の構成要素:</p> <ul style="list-style-type: none"> データソース: いわき市保有データ (MCWEL介護)、住民情報 (介護認定情報、サービス利用状況 etc)、身障情報 (生活保護 etc)、特定健診結果 etc (KDB) 処理: AIによる介護予防スクリーニング (AIジョック分析) 結果: 対象者の個別訪問
事業実績	<p>【平成30年度～令和2年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ハイリスクシステムの構築、一部データを活用した対象者抽出と戸別訪問等の実証実験を実施後、プロトタイプ端末によるAIを活用した対象者の抽出を実施。 <p>【令和3年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ハイリスクシステムの実際の運用方法について、地域包括支援センターと協議し、訪問調査票の作成や集計ルール等を策定し対象者を抽出（952件）。 抽出したハイリスク対象者について、地域包括支援センターによる調査を実施。（10月～12月：914件）
課題	<ul style="list-style-type: none"> 対象者が既に包括支援センターで訪問を実施している可能性及びAIスクリーニングシステムにて抽出された上位の対象者について、現に要介護状態にある高齢者も多く含まれている傾向が伺えたため、抽出条件などを精査し、ターゲットを絞り込んでいく必要がある。
今後の展開	<ul style="list-style-type: none"> 訪問調査により把握した対象者のニーズや指針の状態に応じ、情報提供や地域資源・サービスへのつなぎ、介護予防への意識付けなど必要な支援を実施する。 調査結果に基づき、実施体制の評価・検証を行う。（対象者の抽出方法など） 地区ごとの生活・健康課題や要介護リスク因子の傾向等を分析し、地域の予防活動に反映させる。

○ 本市における介護予防事業の取組み状況

事業名	いきいきシニアボランティアポイント事業																																			
事業概要	<p>高齢者自身の社会参画の促進並びに介護予防の推進を目的として、市が指定するボランティア活動に参加した高齢者にポイントを付与し、当該ポイントを市の特産品や授産製品等に交換できるものであり、高齢者の自主的な介護予防活動及び地域福祉活動等を積極的に奨励・支援している。</p>																																			
事業実績	<p style="text-align: center;">事業参加者数と商品還元率</p> <table border="1"> <caption>事業参加者数と商品還元率</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>男</th> <th>女</th> <th>計</th> <th>還元率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>200</td> <td>293</td> <td>493</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>250</td> <td>428</td> <td>678</td> <td>55%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>280</td> <td>519</td> <td>799</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>350</td> <td>520</td> <td>870</td> <td>75%</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>350</td> <td>469</td> <td>819</td> <td>55%</td> </tr> <tr> <td>R3.12末</td> <td>450</td> <td>397</td> <td>847</td> <td>65%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	男	女	計	還元率	H28	200	293	493	40%	H29	250	428	678	55%	H30	280	519	799	70%	R1	350	520	870	75%	R2	350	469	819	55%	R3.12末	450	397	847	65%
年度	男	女	計	還元率																																
H28	200	293	493	40%																																
H29	250	428	678	55%																																
H30	280	519	799	70%																																
R1	350	520	870	75%																																
R2	350	469	819	55%																																
R3.12末	450	397	847	65%																																
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業参加者自体は増加傾向にあるが、対象としている65歳以上の方の人口を考慮すると、現役で仕事をしている方や要介護者を差し引いてもまだ少ない状況のため、在宅率が高い新規の参加者を増やして、事業自体の底上げを図っていく必要がある。また、多様な活動場所を創出するため、活動の内容や対象施設を拡大していく必要がある。 ・ 新型コロナウイルスの影響により、各施設等においてボランティアの受入を停止している場合や、高齢者の外出控えにより事業自体が鈍化する傾向がある。 ・ 感染対策による施設の受入れ停止や出入りの制限、つどいの場の停止などのため、活動促進の発信はしづらい状況にある。 																																			
今後の展開	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新規参加者の獲得に向け、事業の認知度の向上や参加のきっかけづくりとなるよう、事業紹介の動画を作成。動画公開については、YouTube配信（市HPにリンク）のほか庁内のモニターに流すことを検討。今後はつどいの場、敬老会、退職者説明会などの場でも発信（それぞれの開催状況に合わせて）していく。 																																			

協議事項イ 一般高齢者サービス等における令和4年度単価設定について

本市では、「第9次いわき市高齢者保健福祉計画」にて、「2025年、2040年を見据えたビジョン」である「健康寿命の延伸」及び「いわき市地域包括ケアシステムの深化・推進」を目指すために、9つの取り組みの視点を設定している。そして、それぞれの視点の下、様々な事業を実施している。

本案件では、このうち一般高齢者サービス事業や地域支援事業として行っている事業で、委託事業者に対してそれぞれの単価設定により委託事業を執り行う事業の令和4年度における設定価格を示す。

1 住宅改修相談等支援事業・高齢者住宅改造支援事業

視 点	施 策 の 方 向 性
2 安心して暮らせる住まい環境の整備	② 在宅生活の継続と介護者支援

<事業概要>

住宅リフォームにあたり、理学療法士または作業療法士、建築士、ケースワーカー等でチームを組み、高齢者の身体機能、介護者の状況、家屋の状況等を踏まえて、必要な助言をする。また、認定した給付対象工事が適正に行われたか確認するため、建築士による完了検査を実施する。

<単価設定>

区 分	R 3 単 価	R 4 単 価	設 定 根 拠 等
住宅改修理由書作成費	2,000 円/件	2,000 円/件	「介護保険住宅改修における利用諸作成者及び理由書作成費事務要領」に基づいて設定。
リフォームヘルパー派遣事業 現地調査・給付算定業務委託料 (建築士)	21,578 円/件	21,648 円/件	県土木部の「令和3年度 土木・建築関係委託設計単価表」に基づいて設定。
現地調査・給付算定業務委託料 (理学療法士・作業療法士)	8,250 円/件	8,250 円/件	理学療法士・作業療法士による見積書に基づいて委託単価を設定。

<R3実績及びR4取組方針等>

R3住宅改修理由書作成実績件数(～11月末)：61件 ⇒ 年度末実績見込：80件

R3リフォームヘルパー派遣実績件数(～11月末)：84件 ⇒ 年度末実績見込：135件

住宅リフォームの調査件数については、3年連続(R元～R3)で増加傾向にある。市内高齢者数についても増加傾向にあることから、今後もニーズが増えていくと思われる。

このことから、改修の必要性及び工事内容の妥当性に関する適切な判断やアドバイスが確保できる水準を維持できるよう、適切な単価設定及び事業者との連携を図っていく。

2 訪問理美容サービス運営事業

視 点	施 策 の 方 向 性
3 地域で支える仕組みづくりの推進	② 公的なサービスの充実によるフレイルの予防

<事業概要>

生活の質の向上や精神的なリフレッシュを図ることを目的として、在宅で寝たきり等の理由により理髪店や美容院に行くことが困難な方を対象に、年数回の訪問による理美容サービスを提供する。

<単価設定>

区 分	R 3 単価	R 4 単価	設 定 根 拠 等
訪問経費（交通費等）	1,540 円/件	1,570 円/件	訪問における車両関連経費（燃料費、車両維持費、車両償却費、自動車保険料等）を積算して算出。 車両維持費見直しにより、30 円の増とした。

< R 3実績 及び R 4 取組方針 等 >

R 3 利用実績件数（～11 月末）： 148 件 ⇒ 年度末実績見込： 244 件

新型コロナウイルス感染症の影響による利用控え等により、R 3 利用実績は、近年の実績と比べて少ない状況にある。しかし、市内高齢者数は増加傾向にあり、感染状況が落ち着けば、今後のサービス利用希望者数は増加すると見込んでいる。今後も必要としている方にサービスが行き届くよう、民生委員協議会や高齢者福祉分野に関わる事業者向けの研修会、地域のサロン活動等にて広く事業啓発を行い、周知に努める。

3 寝具乾燥消毒サービス事業

視 点	施 策 の 方 向 性
3 地域で支える仕組みづくりの推進	② 公的なサービスの充実によるフレイルの予防

<事業概要>

高齢者の疾病予防、衛生状態及び生活の質の向上を図ることを目的に、在宅の寝たきり、または虚弱なひとり暮らし高齢者、あるいは身体障がい者で寝具類の衛生管理が困難な方に対して、寝具類の丸洗い乾燥消毒サービスを実施する。

<単価設定>

区 分	R 3 単価	R 4 単価	設 定 根 拠 等
掛布団	2,200 円/件	2,200 円/件	3 者見積もりに基づいて設定。
敷布団	2,200 円/件	2,200 円/件	
毛布	1,100 円/件	1,100 円/件	
枕	330 円/件	330 円/件	

< R 3実績 及び R 4 取組方針 等 >

R 3 利用実績件数（～11 月末）： 40 件 ⇒ 年度末実績見込： 59 件

新型コロナウイルス対策に伴う事業者側の受入れ減等の影響から、R 3 利用実績は、近年の実績と比べて少ない状況にある。しかし、市内高齢者数が増加傾向にあること、コロナ禍における寝具類の清潔保持への意識高揚等を想定すると、今後ニーズは一増加すると想定される。今後も必要としている方にサービスが行き届くよう、民生委員協議会や高齢者福祉分野に関わる事業者向けの研修会、地域のサロン活動等にて広く事業啓発を行い、周知に努める。

4 配食サービス事業

視 点	施 策 の 方 向 性
3 地域で支える仕組みづくりの推進	② 公的なサービスの充実によるフレイルの予防

<事業概要>

調理困難なひとり暮らしの高齢者や、高齢者のみの世帯及び40歳以上65歳未満の方で要介護、要支援認定を受けた方、または障がい者に対して、栄養バランスに考慮した食事を訪問により提供することで、定期的に安否を確認するとともに、生活の質の確保を図る。

<単価設定>

区 分	R 3 単 価	R 4 単 価	設 定 根 拠 等
市街地（事業者） → 市街地（利用者）	520 円/食	520 円/食	食材費の実費を除いた容器代、機材費、光熱水費、人件費等の運営費分。 (配達時間：1時間 距離：10 km)
山間地（事業者） → 山間地（利用者）	620 円/食	620 円/食	市街地→市街地よりも配達範囲が広域で配達に時間を要するため、人件費及び燃料費の増加分を加算。 (配達時間：1.5時間 距離：25 km)
市街地（事業者） → 山間地（利用者）	720 円/食	720 円/食	市街地→市街地、山間地→山間地よりも配達範囲がより広域で配達に時間を要するため、人件費及び燃料費増加分を加算。 (配達時間：2時間 距離：40 km)

< R 3実績 及び R 4 取組方針 等 >

R 3 利用人数実績（～10月末）： 1,128 人 ⇒ 年度末実績見込： 1,136 人

R 3 配食数実績（～10月末）： 123,297 食 ⇒ 年度末実績見込： 211,400 食

高齢者数の増加により、利用者および配食数は年々増加している。しかしながら、中山間地域においては、市街地から配食できる事業者も限られている。そのため、提供事業者が少ない地区への事業実施に向け、受託事業者へ配達エリア拡大について説明を行うとともに、隣接する市外事業者等への協力依頼について検討する。

5 いわき市「つどいの場」会食事業（配食サービス事業）

視 点	施 策 の 方 向 性
3 地域で支える仕組みづくりの推進	② 公的なサービスの充実によるフレイルの予防

<事業概要>

高齢者のひとり暮らしや高齢者のみ世帯が増えるなか、高齢者の低栄養等による活動量の低下や体力低下を予防するほか、孤独感の解消及び粗食の防止を図ることを目的につどいの場において会食を実施するもの。

<単価設定>

区 分	R 3 単 価	R 4 単 価	設 定 根 拠 等
市街地 → 市街地 山間地 → 山間地	160 円/食	160 円/食	食材費の実費を除いた容器代、機材費、光熱水費、人件費等の運営費分。 (調理 1 時間 配送 0.5 時間で算出)
市街地 → 山間地	360 円/食	360 円/食	遠方への配達で時間を要することから、人件費及び燃料費増加分を加算。 (調理 1 時間 配送 2 時間で算出)

< R 3 実績 及び R 4 取組方針 等 >

R 3 利用人数実績 (～10 月末) : 251 人 ⇒ 年度末実績見込 : 942 人

R 3 配食数実績 (～10 月末) : 251 食 ⇒ 年度末実績見込 : 942 食

R 2 及び R 3 にて、新型コロナウイルスの影響により、つどいの場での会食を自粛する動きが見られた。本事業は特定の団体が利用する傾向にあり、利用食数は増加しているが、実利用団体数自体は増加していない。よって、R 4 においては、利用団体数増加に向け、チラシ等の配布を通して団体への事業周知を行う。