

離島等における介護サービスの提供状況の 実態把握及び推進方策に関する調査研究

報 告 書

平成31年3月

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

目次

1. はじめに

1.1 事業の目的	1
1.1.1 背景.....	1
1.1.2 目的.....	1
1.2 事業実施フロー	2
1.3 実施体制	3

2. アンケート調査

2.1 アンケート調査（自治体）	5
2.1.1 調査概要	5
2.1.2 調査結果	7
2.2 アンケート調査（国保直診）	54
2.2.1 調査概要	54
2.2.2 調査結果	55
2.3 アンケート調査（介護事業所）	83
2.3.1 調査概要	83
2.3.2 調査結果	85

3. ヒアリング調査

3.1 ヒアリング調査結果	133
3.1.1 北海道幌加内町.....	133
3.1.2 長野県栄村.....	139
3.1.3 島根県西ノ島町.....	145
3.1.4 高知県梶原町	150
3.1.5 熊本県上天草市（湯島地区）	156
3.1.6 大分県姫島村	161

4. 推進方策に関する検討

4.1 アンケート調査結果による考察	169
4.1.1 人口規模による回答傾向の違い.....	169
4.1.2 離島・振興山村による回答傾向の違い	175
4.1.3 離島の自治体構成による回答傾向の違い	178
4.1.4 全国調査との比較	179
4.1.5 各アンケート調査より明らかになったこと	181
4.2 ヒアリング調査結果による考察	183
4.3 離島等における介護サービス提供の推進方策	186

資料編

事業概略書

離島等における介護サービスの提供状況の実態把握及び推進方策
に関する調査研究

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

事業目的

(1) 背景

厚生労働省では離島や振興山村など介護資源が不足している地域での介護サービス提供に助成を行っている。例えば、離島等の特別地域加算により、離島等の事業所が行う介護サービスはサービス費用の15%を加算するとともに、低所得者を対象に利用者負担額の1割分を減額するなどといった措置を施している。しかし、離島等における介護サービスの提供や地域資源の活用状況はしっかり把握されておらず、住民ニーズが満たしているか、介護の必要性に応じたサービス提供ができているかなど実態については明らかになっていない。

離島等においても医療・介護連携を念頭においた基盤整備を行うことに加えて、離島等に所在する自治体による住民ニーズの再確認、並びに事業者等と連携した介護サービス提供の工夫が必要と考えられる。

(2) 目的

離島等において、地域の背景因子も考慮しながら介護サービス提供状況を把握するとともに、国保直診などその地域のカギとなる機関・部署等の役割も含め、限られた資源のもとでも地域の方々が住み慣れた地域で生活を継続できるような方策、推進に寄与する好事例を評価検討し、今後の離島等の地域での取り組み課題とサービス確保対策等の方向性を明らかにすることを目的とする。

事業概要

(1) アンケート調査（自治体）

【調査目的】

自治体を対象としたアンケート調査の目的は以下のとおりである。

- 介護サービスの提供実態、国の支援制度の活用状況の把握
- 自治体の介護サービス提供における課題とその対策、工夫の把握
- 先進的な取組を行っている地域、事業所の把握

自治体の介護サービスの提供の実態を把握することに加えて、アンケート調査の回答結果から先進的な取組を行っている自治体を抽出し、後段のヒアリング対象地域の選定も行った。また、地域の中で営業している事業所についても回答を求め、回答のあった介護事業所に対して介護事業所アンケート調査を実施した。

【調査方法】

回答依頼は国診協より各自治体宛に郵便にて送付。依頼状に記載の調査票のダウンロードページ（国診協ホームページ）の URL より、各自治体が調査票をダウンロード、回答記入を行い、国診協宛にメールにて送付する形式とした。

【調査期間】

平成 30 年 12 月 3 日～平成 31 年 2 月 20 日

【調査内容】

- ① 対象地域の現況について
 - ・ 高齢者人口、高齢夫婦世帯数等基礎情報
 - ・ 介護サービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題 等
- ② 対象地域で提供されている介護サービスについて
 - ・ 対象地域で運営されている事業所の計画と実績
 - ・ 介護予防、インフォーマル・サポートに関する取組 等
- ③ 対象地域での住民ニーズや課題とその対応状況について
 - ・ 対象地域で住民ニーズの多いサービス、職種
 - ・ 介護サービス、職種の拡充・確保等の必要性
 - ・ 国の補助事業や制度の把握状況、実施状況 等
- ④ 対象地域内の様々な主体との連携状況について
 - ・ 近隣自治体との協議や会議・会合等の実施有無
 - ・ 医療・介護の連携を促す取組 等

(2) アンケート調査（国保直診）

【調査目的】

国保直診を対象としたアンケート調査の目的は以下のとおりである。

- 介護サービス提供の実態や国の支援制度の活用状況の把握
- 国保直診が抱えている課題とその対策、工夫の把握
- 医療・介護の連携状況、連携に関する取組の把握
- 先進的な取組を行っている地域、事業所の把握

【調査方法】

回答依頼は国診協より各国保直診宛に郵便にて送付した。依頼状に調査票のダウンロード

ドページ（国診協ホームページ）の URL を記載することで、国保直診それぞれがダウンロード、回答記入を行い、国診協宛にメールで送付する形式とした。

【調査期間】

平成 30 年 12 月 3 日～平成 31 年 3 月 6 日

【調査内容】

- ① 対象施設で提供しているサービスの種類について
 - ・ 介護サービス提供状況、提供している介護サービス
 - ・ 提供している介護保険外のインフォーマル・サポート 等
- ② 対象施設について
 - ・ 対象施設の従業員数
 - ・ 事業で受けている助成、指定 等
- ③ 対象地域での住民ニーズや課題とその対応状況
 - ・ 利用者からのニーズが多いサービス、職種
 - ・ 住民ニーズの多いサービス、職種の拡充・確保予定
 - ・ 対象地域での介護サービス事業の展開意向 等
- ④ 様々な主体との連携状況
 - ・ 他の医療・介護サービス主体と協議や会議・会合
 - ・ 今後連携を進めるべき主体 等

(3) アンケート調査（介護事業所）

【調査目的】

介護事業所を対象としたアンケート調査の目的は以下のとおりである。

- 介護サービス提供の実態や国の支援制度の活用状況の把握
- 介護事業所が抱えている課題とその対策、工夫の把握
- 自治体及びインフォーマルなサービスとの連携状況、連携に関する取組の把握

【調査方法】

回答依頼は国診協より各介護事業所宛に郵便にて送付した。依頼状に調査票のダウンロードページ（国診協ホームページ）の URL を記載することで、介護事業所それぞれがダウンロード、回答記入を行い、国診協宛にメールで送付する形式とした。

電子調査票で回答できない介護事業所には別途紙面の調査票で回答を求め、国診協宛に郵便にて送付する形式とした。

【調査期間】

平成 30 年 12 月 3 日～平成 31 年 2 月 20 日

【調査内容】

- ① 事業所で提供しているサービスの種類について

- ・ 介護サービス提供状況、提供している介護サービス
- ・ 提供している介護保険外のインフォーマル・サポート 等
- ② 事業所について
 - ・ 国の補助事業や制度の認知度・活用度
 - ・ 平成 29 年度における収支差率
 - ・ 不採算事業が不採算となっている要因 等
- ③ 利用者ニーズやニーズへの対応状況、事業展開意向
 - ・ 利用者ニーズの把握方法
 - ・ 介護関連職種について、特に不足している職種
 - ・ 不足している職種の増員のための取組
 - ・ 事業所の地域での事業展開意向 等
- ④ 様々な主体との連携状況
 - ・ 協議や会議・会合等を行っているサービス主体
 - ・ 地域ケア会議への参加 等

(4) ヒアリング調査

【調査目的】

先進的取組地域での介護サービス提供の工夫を明らかにし、全国の離島や振興山村での介護サービス提供の取組の参考となる事例を整理することを目的として、アンケート調査結果等を参考に抽出した自治体を対象としたヒアリング調査を実施した。ヒアリング調査の対象地域の選定にあたっては、前述のアンケート調査結果および本研究事業の委員会等での検討結果等から、全国各地の離島に所在する自治体、離島を保有する自治体、振興山村の自治体を、人口規模等を加味しながら可能な範囲で偏りなく選定した。選定の結果、北海道幌加内町、長野県栄村、島根県西ノ島町、高知県梶原町、熊本県上天草市（湯島地区）、大分県姫島村の 6 地域にヒアリング調査を実施した。

【調査方法】

現地訪問調査

【調査期間】

平成 30 年 2 月

【調査内容】

- ・ 介護関連サービスの提供に関する工夫
- ・ 職種や施設、組織等、不足している社会資源の拡充予定や改善施策
- ・ 補助制度・助成制度の活用状況、活用に関する課題、要望
- ・ 地域ケア会議の開催状況、開催・運用に関する課題、工夫等

(5) 推進方策に関する検討

【実施目的】

本調査研究で得られた離島や振興山村における介護サービス提供の取組や工夫について、他の離島や振興山村の地域にも展開が可能な方策を抽出・整理し、それらの地域の参考となる資料を作成することを目的とし、アンケート調査結果の詳細な集計やヒアリング調査のとりまとめを行った。

調査研究の過程

(1) 離島等における介護サービスの提供状況の実態把握及び推進方策に関する調査研究委員会の実施

第1回委員会	平成30年11月15日(木) 10:00～12:00
第2回委員会	平成30年12月25日(火) 16:00～18:00
第3回委員会	平成31年2月18日(月) 10:45～13:00
第4回委員会	平成31年3月8日(金) 15:30～17:30

(2) 離島等における介護サービスの提供状況の実態把握及び推進方策に関する調査研究作業部会の実施

第1回作業部会	平成30年11月15日(木) 10:00～12:00
第2回作業部会	平成30年12月25日(火) 16:00～18:00
第3回作業部会	平成31年1月22日(火) 15:30～17:30
第4回作業部会	平成31年3月8日(金) 15:30～17:30

(3) ヒアリング調査

大分県姫島村	平成31年2月6日(水) 13:00～16:00
北海道幌加内町	平成31年2月12日(火) 13:00～16:00
島根県西ノ島町	平成31年2月13日(水) 14:00～17:00
長野県栄村	平成31年2月20日(水) 13:00～16:00
高知県梶原町	平成31年2月21日(木) 13:30～16:30
熊本県上天草市(湯島地区)	平成31年2月28日(木) 13:20～16:20

事業結果

(1) 結果

1) 自治体アンケート調査

【調査対象】

調査対象は以下のタイプ別に対象とする地域を特定し、対象地域内での介護サービス提供の状況および提供されているサービスを調査の対象とした。

- ① 離島に所在する市町村
- ② 離島を保有する市町村
- ③ 振興山村（山村振興法で全域指定の地域）に該当する市町村

【回収状況】

表 1 自治体アンケート調査の実施期間と回収率

実施期間	離島／ 振興山村	配布数	回収数（回収率）	全体回収数（回収率）
平成 30 年 12 月 3 日～ 平成 31 年 2 月 20 日	離島	139	97（69.78%）	188（55.46%）
	振興山村	200	91（45.50%）	

【調査結果概要】

アンケート調査結果から把握した主な現状、課題は下記のとおりであった。

集計結果	把握できた現状、課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 「介護サービス提供の基盤整備を行う上での問題」： 48.9%の自治体が「雇用人材不足」と回答。 ・ 「介護サービスの拡充等の必要性」： 56.4%が「サービスの量的拡充（職員数）が必要」と回答。 	自治体にとって最も大きな問題は人材不足である。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 「要支援・要介護状態での生活継続に向けた地域内環境の課題」： 75.0%の自治体が「買い物等、外出の際の交通手段」、 70.2%の自治体が「掃除、買い物、配食等の生活援助のサービス・支援の不足」と回答。 	離島や振興山村では介護サービスに限らず、買い物や外出、配食などのサポートのニーズが高い。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 「対象地域で住民ニーズの多いサービス」： 1位～3位に挙げられた割合が多かったのは「訪問介護」、「通所介護」、「（介護予防）短期入所生活介護」、「介護老人福祉施設」、「（介護予防）通所リハビリテーション」など。 	通い・泊まり・訪問のいずれにおいてもニーズが高い。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 「国が用意している離島等地域に対する支援策の活用状況」： 	活用していない自治体の約35%は、周知強化により介護

<p>57.8%の自治体が「活用していない」と回答。</p> <p>・ 上記設問の「活用していない理由」： 「どのような支援があるのか知らないため」が35.3%と最も大きな割合を占めており、次いで「現在は支援を必要としていないため」が30.5%を占めている。</p>	<p>サービスの拡充に係る財政面での課題が解決できる可能性があることから、制度内容の周知が必要である。</p>
---	---

2) 国保直診アンケート調査

【調査対象】

離島に位置する全国保直診95施設を対象とした。

【回収状況】

表 2 国保直診アンケート調査の実施期間と回収率

実施期間	離島／ 振興山村	配布数	回収数（回収率）
平成30年12月3日～ 平成31年3月6日	離島	95	65（68.42%）

【調査結果概要】

アンケート調査結果から把握した主な現状、課題は下記のとおりであった。

集計結果	把握できた現状、課題
<p>・ 「介護サービス提供の基盤整備を行う上での問題」： 「雇用人材不足」が29.9%と最も大きな割合を占めており、次いで「介護事業に充当する予算の不足」（26.7%）、「周辺の人口や住宅が少なく利用者が見込めないこと」（23.4%）である。</p>	<p>人材不足だけでなく、財政面の問題や、利用ニーズが極めて少なく、採算を取れるだけのサービス利用が確保できないといった問題もある。</p>
<p>・ 「利用者からのニーズが多いサービス」： 1位～3位に挙げられる割合が多かったのは「（介護予防）訪問看護」、「通所介護」、「（介護予防）通所リハビリテーション」、「介護老人福祉施設」である。</p>	<p>国保直診での介護サービス提供でも左記のような通い・泊まり・訪問の主要なサービスが不足している。</p>
<p>・ 「特に必要としている職種」： 1位～3位に挙げられる割合が多かったのは医師、看護師、理学療法士である。</p>	<p>国保直診を対象としたアンケート調査では医療系の専門職が上位に挙がった。</p>
<p>・ 「介護サービスの質や量を維持・向上するための取組や工夫」： 41.5%の国保直診が「地域ケア会議を始めとした多職種連携、医療介護連携」と回答。</p>	<p>介護サービスの質や量を維持・向上するための方策として、地域ケア会議を重要視している。</p>

3) 介護事業所アンケート調査

【調査対象】

自治体アンケート調査内で回答を求めた「対象地域内で営業している事業所」に回答のあった全事業所（671 事業所）を調査票配布の対象とした。

【回収状況】

表 3 介護事業所アンケート調査の実施期間と回収率

実施期間	離島/ 振興山村	配布数	回収数（回収率）	全体回収数 （回収率）
平成 31 年 1 月 15 日～ 平成 31 年 2 月 20 日	離島	35	30（85.71%）	53（81.54%）
	振興山村	30	23（76.67%）	

【調査結果概要】

アンケート調査結果から把握した主な現状、課題は下記のとおりであった。

集計結果	把握できた現状、課題
<ul style="list-style-type: none"> 「国の補助事業や制度の認知度・活用度」では、「指定サービス」： 48.4%の介護事業所が「知っていて実施している」と回答しているが、「基準該当サービス」や「離島等における相当サービス」の実施率は 10%未満である。 上記設問の「活用していない理由」： 60%程度の介護事業所が「現在は支援を必要としないため」と回答。 	<p>本当に支援を必要としていないのか、利用できる制度があれば利用したいが制度内容を把握していないために「支援を必要としていない」と回答しているのかが不明確のため、さらに詳しく探る必要がある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 「特に不採算となっているサービス」： 「訪問介護」と「居宅介護支援」が 11.3%と最も大きな割合を占めており、次いで「地域密着型通所介護」が 9.3%である。 「不採算事業が不採算となっている要因」： 「需要が少ない、利用が少ない」や「固定費が大きい」、「介護報酬が少ない、介護報酬以上にコストがかかっている」などが要因となっている場合が多い。 	<p>訪問サービスでは地形や環境によって移動コストが非常に高くなる場合がある。通所サービスは固定費がかかるため利用者が見込めない地域では整備が難しい。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 「介護サービス提供の基盤整備を行う上での問題」： 69.1%の介護事業所が「雇用人材不足」と回答。 「事業所の利用者が地域内環境で課題である、改善すべきと考えていること」： 「突然介護や看護が必要になったときに世話をしてくれる人が身の回りにいないこと」が 32.6%と最も大きな割合を占めており、次いで「買い物等、外出の際の交通手段」（19.2%）、「掃除、買い物、配食等の生活援助のサービス・支援の不足」（17.1%）とな 	<p>世話をしてくれる人が身の回りにいないことを課題と感じていること以外は、自治体アンケート調査における回答傾向とおおむね一致している。</p>

っている。	
<p>・ 「事業所が地域内で介護サービス提供を継続して行うために、最も必要な公的支援」： 56.6%の事業所が「介護報酬や運営費の補助」と回答。18.6%の事業所は「地域外の人材確保に対する支援（福利厚生、保育・家族支援の提供等）」と回答。</p>	介護事業所は金銭面や人材確保の直接的な支援を求めている。

4) ヒアリング調査

ヒアリング調査を行った6地域の特徴的な取組、ポイントは次のとおり。

① 北海道幌加内町

- 既存の施設を活用して開設した小規模多機能型居宅介護事業所によりサービス空白地帯を解消
- KJ法を用いた住民ニーズの把握により地域課題に関する認識を住民と共有
- 地域の現状に関する情報を住民に提供する講演会を町が実施し住民の自治意識を向上

② 長野県栄村

- かつて先進的な取組であった「げたばきヘルパー」の活動をしていた住民は、現在は介護施設等で働き、人材確保の効果は持続
- 県の補助事業のモデル自治体として、訪問系サービスの提供時に移動距離に応じた補助を行い、サービス提供困難地域への訪問のハードルを解消
- デマンド交通の活用により住民の通院や買い物等の移動手段を確保

③ 島根県西ノ島町

- 町全体で長期入所の施設を100床確保し、要介護度に応じた介護サービスを整備
- 医療・介護の多職種による会合を20年前より実施し、住民一人一人のケアプランを検討する体制を構築
- SNS等WEBを活用した効果的な外部人材の呼び込みとフラットな職場の環境作りにより人材を確保

④ 高知県梶原町

- 行政主導での取組を中心に、住民や様々な主体との協力を得ながら町内の介護環境を充実
- 補助制度、助成制度を広く活用し介護環境を充実させるための財源を確保
- すべてのケース会議に医師が参加し、医療・介護の連携により効果的なサービス提供を実施

⑤ 熊本県上天草市（湯島地区）

- 援助を必要とする住民に対し、住民の有償ボランティアが生活援助を行う互助の仕組みを構築
- 居場所づくりとして整備した公民館が住民交流や介護予防、住民互助の拠点に
- 要介護度が軽度の状態における生活支援を様々な介護保険外サービスでカバー

⑥ 大分県姫島村

- 要介護度に応じたシームレスな施設整備
- インフォーマル・サポートも含めた充実した介護関連サービス提供
- 施設間の綿密な認識共有、情報共有と、明確な役割分担
- ワークシェアリングによる人材確保

(2) 推進方策の考察

- 人材確保に関する推進方策

◇ 専門職の確保

離島や振興山村の介護サービス提供の課題として最も深刻な課題は人材不足である。人材確保の課題に対し、本調査のヒアリング調査で得られた推進方策としては、派遣制度や他自治体・他機関との連携による人材の融通、外部人材の受入などにより外部から人を呼び込む方策と、ヘルパー養成講座のように住民の資格取得や地域内就業を促進し内部で人材を確保する方策の大きく分けて2つが考えられる。勤務時間を短縮して雇用する時短勤務など、個別の事情に合わせて柔軟に働けるような環境を整備することで、看護師や介護福祉士等の資格を持ちながら就労していない潜在的な人材を発掘できる可能性も考えられる。また、介護福祉士や介護支援専門員などの資格を必要とする職種については、資格取得を支援して地域内住民の有資格者を増やす方策か、外部の有資格者を呼び込むような仕組みづくりが必要と思われる。

◇ 住民の参加による専門職の不足の補填

専門職の不足を補う手段として、住民の協力により介護サービス提供が賄えている地域も多い。そのような地域では住民の自治意識や積極性、行動力、キーパーソンのおかげでサービス提供の体制を整えることができているという側面があるため、住民意識が向上した要因を深く分析する必要がある。ヒアリング調査を行った地域の事例から、住民の協力により介護サービス提供の人材不足を補っている地域では、住民が地域の現状を理解したり、問題意識を共有されたり、役割を与えられることで、地域に貢献しようというモチベーションを持ち活動に参加することが分かってきた。具体的な推進方策として示すことは難しいが、住民のモチベーションを高める仕組みづくりはいずれの地域についても考慮すべきと考えられる。

- サービス提供の財源確保に関する推進方策

介護サービスの提供を充実させるためには当然のことながら財源が必要となるため、国や都道府県が用意している制度を利用し事業にかかる負担を減らしたり、反対に地域でサービスを提供する主体に対して自治体が支援する制度を設けたりと各地域で様々な方法で工面をしている。ヒアリング調査では、全国一律の制度となっており、設置の要件が厳しいことや、離島や振興山村などに特有なイレギュラーな事情に対応していないために利用することが叶わないという意見や、手元の業務で手一杯で、制度についてよく把握できずにいるという意見が伺えた。

役場の職員が制度への感度を高め、勉強することが財源確保のために必要と考えられる

が、一方で、国や都道府県の方でも離島や振興山村の特殊な状況に対応できるよう柔軟な制度設計を行うことや、離島や振興山村が利用できる制度について分かりやすく整理したマニュアルを作成し周知することなどが必要であると考えられる。

- 人口減少を見込んだ資源活用の効率化に関する推進方策

現在は介護ニーズが一定数あるサービスについても、将来的には利用者が少なくなり、収入が得られないためサービスが継続できなくなる可能性が考えられる。特に施設サービスについては、初期費用に多額の投資が必要である分、人口減少を見込んで資源の活用を効率的に行う必要がある。今後、多くの離島や振興山村で人口減少の問題に直面することが予想されるため、将来の介護ニーズを考えた上で、既存の施設や空き家を活用するなど、効率的に介護サービス提供の環境を整備することを考える必要がある。

- 円滑・効率的なサービス提供を行うための推進方策

医療・介護の間や多職種の間、また施設間での情報共有や連携に関する取組については、主要な施設が隣接していることにより円滑な連携が行えるといった利点などがヒアリング調査で伺えた。物理的な距離が近いことで日常的に情報共有や連携を行うこととなり、医療と介護のサービス提供に一貫性を持たせ、効率的なサービス提供につながることもある。物理的な距離が近いことに限らずとも、島内の医療従事者や介護従事者、行政が密に連携し、住民一人ひとりのケアプランを検討することで円滑な連携を行うことができる。他の地域においても、医療施設の近くに介護施設を立地することや、多職種が一堂に会して会議や会合を行う習慣を形成することにより、円滑かつ効率的なサービス提供が行える可能性が考えられる。

事業概要

1. はじめに

1.1 事業の目的

1.1.1 背景

厚生労働省では離島振興対策実施地域や奄美群島、振興山村など介護資源が不足している地域での介護サービス提供に助成を行っている。例えば、離島等の特別地域加算により、離島等の事業所が行う介護サービスはサービス費用の15%を加算するとともに、低所得者を対象に利用者負担額の1割分を減額するなどといった措置を施している。しかし、離島等における介護サービスの提供や地域資源の活用の状況はしっかり把握されておらず、住民ニーズが満たしているか、介護の必要性に応じたサービス提供ができていないかなど実態については明らかになっていない。

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会（以下、「国診協」という。）では地域包括医療・ケアを推進してきているが、離島等においても国保診療施設（以下、「国保直診」という。）など医療・介護連携を念頭においた基盤整備を行うことに加えて、離島等に所在する自治体による住民ニーズの再確認、並びに事業者等と連携した介護サービス提供の工夫が必要と考えている。

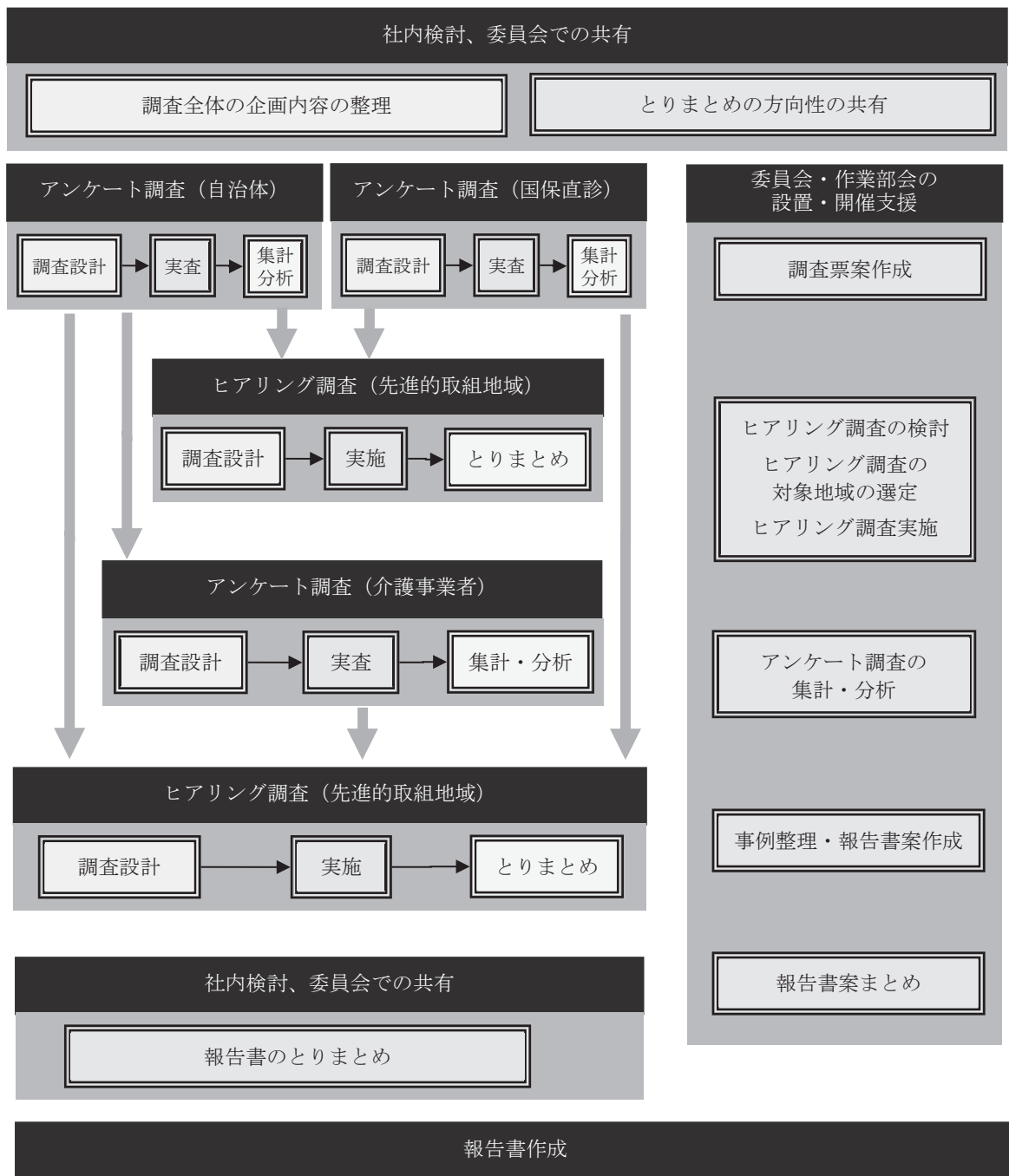
1.1.2 目的

離島等において、地域の背景因子も考慮しながら介護サービス提供状況を把握するとともに、国保直診などその地域のカギとなる機関・部署等の役割も含め、限られた資源のもとでも地域の方々が住み慣れた地域で生活を継続できるような方策、推進に寄与する好事例を評価検討し、今後の離島等の地域での取組課題とサービス確保対策等の方向性を明らかにすることを目的とする。

具体的には、離島や振興山村の自治体、国保直診、事業者等に対して、以下の調査を実施した。

- 離島等における介護サービス提供に関する実態調査
- 離島等に所在する国保直診及び介護事業所に対する医療・介護連携、介護サービスに関する実態把握調査
- 上記結果を踏まえた先進的取組地域、事業所の選定及び当該自治体・事業者へのヒアリング調査
- 「離島等における介護サービスの提供状況の実態把握及び推進方策に関する調査研究委員会」及び作業部会の開催支援

1.2 事業実施フロー



1.3 実施体制

本事業の実施に際し、学識経験者、行政職員、保健・医療・介護・福祉分野関係者らで構成される「離島等における介護サービスの提供状況の実態把握及び推進方策に関する調査研究委員会」による各種検討を行ったほか、「作業部会」において検討委員会の議論を踏まえて、アンケート調査結果の解釈や追加の分析設計、ヒアリング調査の対象地域の選定などの詳細な検討を行った。

委員会及び作業部会の委員構成は以下のとおりとした。

<委員一覧>

- 離島等における介護サービスの提供状況の実態把握及び推進方策に関する調査研究委員会

委員長	小谷 和彦	自治医科大学地域医療医学センター地域医療学部門教授
委員	寺裏 寛之	自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門医員
委員	井口 茂	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻教授
委員	石川 セツ子	一般社団法人全国訪問看護事業協会訪問看護推進委員会委員 (秋田看護福祉学部看護学科講師)
委員	中田 みどり	公益社団法人全国老人福祉施設協議会在宅サービス委員会委員 (鹿児島県・特別養護老人ホーム虹の園理事長兼施設長)
委員	山越 孝浩	全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会事務局長
委員	中村 敏郎	東京都 三宅村福祉健康課長
委員	蓬莱谷 修久	福井県民生活協同組合福祉事業部長
委員	後藤 忠雄	岐阜県県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長
委員	高山 厚	山口県 岩国市立美和病院医長
委員	黒崎 優子	香川県 小豆島町高齢者福祉課・小豆島町地域包括支援センター係長
委員	橋田 淳一	高知県 梶原町保健福祉支援センター長
委員	才津 旭弘	熊本県 八代市立椎原診療所長
委員	三浦 源太	大分県 姫島村国民健康保険診療所長
委員	遠矢 一星	鹿児島県 薩摩川内市市民福祉部高齢・介護福祉課長

- 離島等における介護サービスの提供状況の実態把握及び推進方策に関する調査研究委員会作業部会

部会長	小谷 和彦	自治医科大学地域医療医学センター地域医療学部門教授
委員	早坂 聡久	東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科准教授
委員	櫻井 好枝	千葉県 鋸南町地域包括支援センター保健師
委員	後藤 忠雄	岐阜県県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長
委員	三上 隆浩	島根県 飯南町立飯南病院副院長
委員	村上 重紀	広島県 尾道市公立みつぎ総合病院リハビリテーション部参与
委員	湯浅 雅志	徳島県 那賀町地域包括支援センター主任介護支援専門員

委員	松本 康博	長崎県 国民健康保険平戸市民病院居宅介護支援事業所管理者
----	-------	------------------------------

● アドバイザー

担当 役員	金丸 吉昌	国診協副会長／宮崎県：美郷町地域包括ケア局総院長
----------	-------	--------------------------

● オブザーバー

厚労省	加藤 英樹	厚生労働省老健局振興課課長補佐
厚労省	羽染 敬規	厚生労働省老健局振興課基準第二係係長
厚労省	小俣 直貴	厚生労働省老健局振興課基準第二係
厚労省	杉田 塩	厚生労働省老健局老人保健課介護予防対策専門官・看護専門官
厚労省	大竹 尊典	厚生労働省老健局老人保健課看護係長
厚労省	西本 直哉	厚生労働省老健局老人保健課企画法令係

● 事務局

事務局	伊藤 彰	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会事務局長
事務局	鈴木 智弘	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会課長
事務局	中村 由佳	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会主任
事務局	小久保磨美	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会主事
事務局	竹内 淳史	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会主事補
事務局	江崎 郁子	エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社 サステナビリティ事業部ヘルスケア・ウェルネスチーム
事務局	三堀 純	エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社 サステナビリティ事業部地域創生チームリーダー
事務局	迫 裕之	エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社 サステナビリティ事業部地域創生チーム
事務局	柴 英隆	エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社 サステナビリティ事業部部長
事務局	山本 圭介	エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社 サステナビリティ事業部副部長

アンケート調査

2. アンケート調査

2.1 アンケート調査（自治体）

2.1.1 調査概要

(1) 調査の目的

自治体を対象としたアンケート調査の目的は以下のとおりである。

- 介護サービスの提供実態、国の支援制度の活用状況の把握
- 自治体の介護サービス提供における課題とその対策、工夫の把握
- 先進的な取組を行っている地域、事業所の把握

(2) 調査対象（対象地域）

1) 離島に所在する市町村

各自治体が管轄するエリア（行政区域内）を対象地域とし、対象地域内での介護サービス提供の状況および提供されているサービスを調査の対象とする。図 1 島内に複数の自治体が存在する場合の赤線で囲まれた黄色のエリアを対象地域とする。すなわち、島外（1 島が複数の自治体で構成される自治体は、隣接自治体等）の介護事業所が対象自治体内（対象地域内）でサービスを提供している場合は、そのサービスも調査の対象となる。

なお、複数の離島で構成される自治体については、次の条件により対象地域となる有人離島を 1 島選定した。図 2 の「離島 4」が対象地域となる。

- 条件 1：市役所、町役場、村役場の所在地からの距離が最も長い離島
- 条件 2：条件 1 で選定した離島が群島である場合や役所・役場からの距離が不明な場合など、該当する離島が複数ある場合は、その中で最も人口の多い離島

2) 離島を保有する市町村

各自治体で保有する離島を対象地域とし、対象地域内での介護サービス提供の状況および提供されているサービスを調査の対象とする。すなわち、島外に所在する介護事業所が対象地域内でサービスを提供している場合は、そのサービスも調査の対象となる。

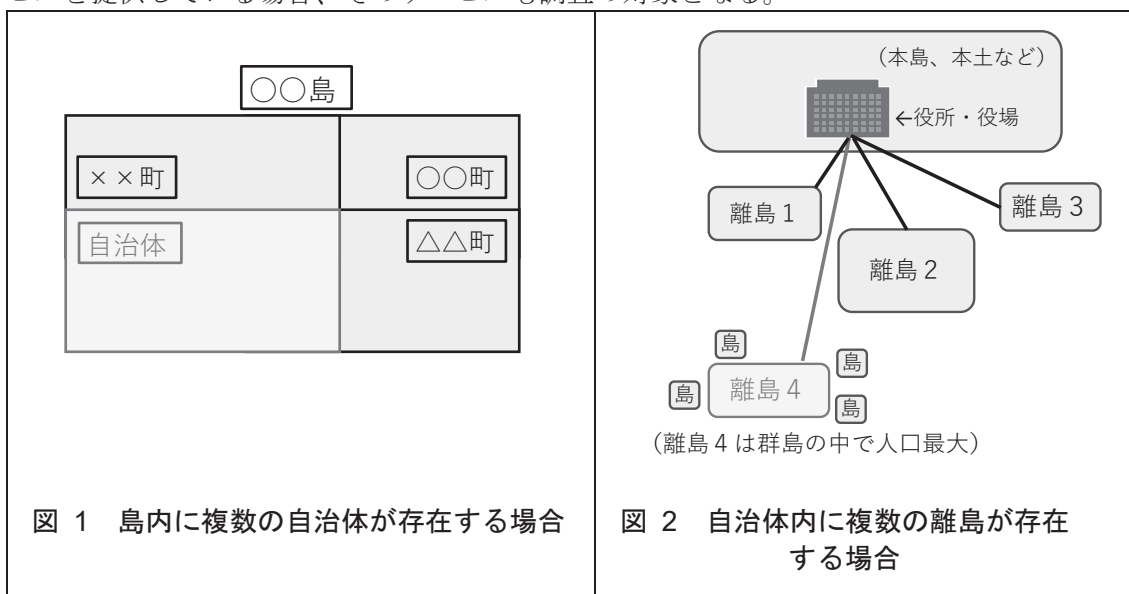
なお、複数の離島を保有する自治体については、次の条件により対象地域となる有人離島を 1 島選定した。図 2 の「離島 4」が対象地域となる。

- 条件 1：市役所、町役場、村役場の所在地からの距離が最も長い離島
- 条件 2：条件 1 で選定した離島が群島である場合や役所・役場からの距離が不明な場合など、該当する離島が複数ある場合は、その中で最も人口の多い離島

3) 振興山村（山村振興法で全域指定の地域）に該当する市町村

自治体における介護サービス提供の状況および提供されているサービスを調査の対象と

する。なお、他自治体のエリアに所在する介護事業所が対象自治体内（対象地域内）でサービスを提供している場合、そのサービスも調査の対象となる。



(3) 実施方法

アンケート調査は自記式の電子調査票（Excel 形式）を用いて行った。

回答依頼は国診協より各自治体宛に郵便にて送付した。依頼状に調査票のダウンロードページ（国診協ホームページ）の URL を記載することで、自治体それぞれがダウンロード、回答記入を行い、国診協宛にメールにて送付する形式とした。

(4) 実施期間、回収率

アンケート調査の実施期間、回収数及び回収率は下表のとおりである。

表 1 自治体アンケート調査の実施期間と回収率（2019 年 2 月 20 日時点）

実施期間	離島／ 振興山村	配布数	回収数（回収率）	全体回収数（回収率）
平成 30 年 12 月 3 日～ 平成 31 年 2 月 20 日	離島	139	97 (69.78%)	188 (55.46%)
	振興山村	200	91 (45.50%)	

2.1.2 調査結果

(1) 対象地域の現況

1) 対象地域の人口

対象地域の人口は、「1,000 人以下」が 29.8%と最も大きな割合を占めており、次いで「1,001～3,000 人」（23.9%）、「3,001～5,000 人」（18.6%）となっている。

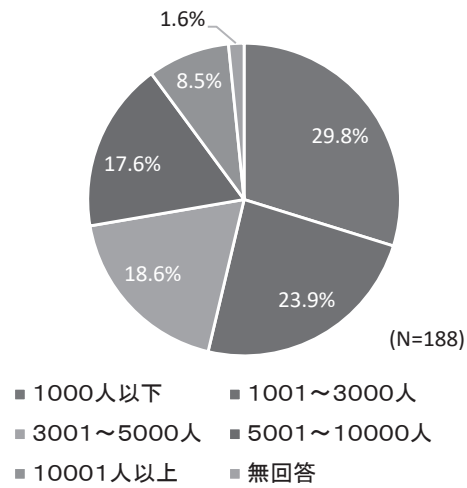
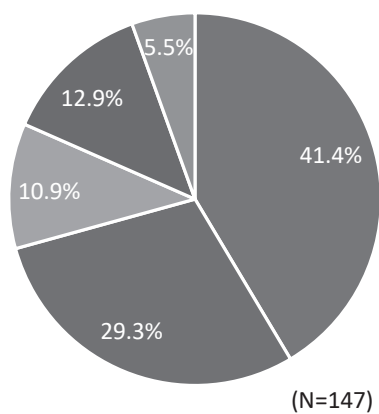


図 3 対象地域の総人口

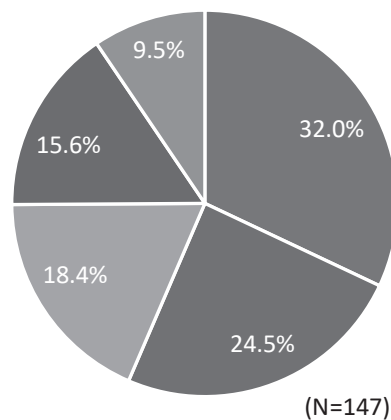
2) 対象地域の高齢夫婦世帯数、高齢単身世帯数

対象地域の高齢夫婦世帯数は、「100世帯以下」が41.4%と最も大きな割合を占めており、次いで「101～300世帯」（29.3%）、「501～1000世帯」（12.9%）となっている。対象地域の高齢単身世帯数は、「100世帯以下」が32.0%と最も大きな割合を占めており、次いで「101～300世帯」（24.5%）、「301～500世帯」（18.4%）となっている。



- 100世帯以下
- 101～300世帯
- 301～500世帯
- 501～1000世帯
- 1001世帯以上

図 4 高齢夫婦世帯数



- 100世帯以下
- 101～300世帯
- 301～500世帯
- 501～1000世帯
- 1001世帯以上

図 5 高齢単身世帯数

3) 対象地域の介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題

対象地域の介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題は、「雇用人材不足」が48.9%と最も大きな割合を占めており、次いで「自然環境に関する要因（豪雪、地形等）」（21.3%）、「周辺の人口や住宅が少なく利用者が見込めないこと」（17.0%）となっている。

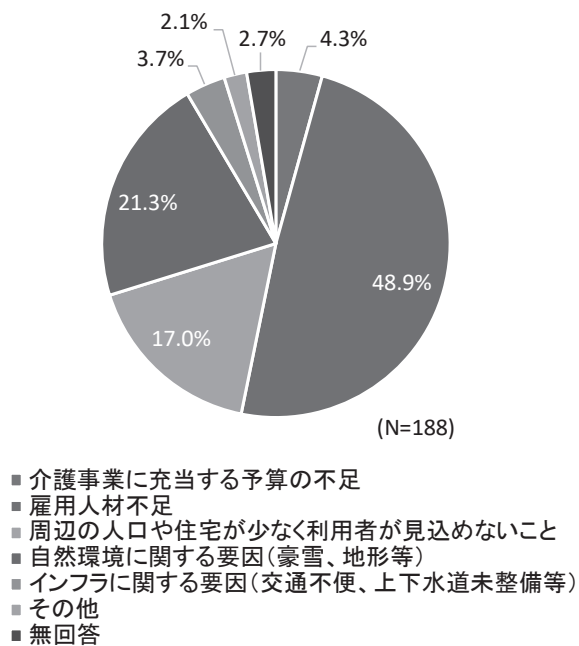


図 6 介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題

● 「自然環境に関する要因（豪雪、地形等）」の具体的な内容

当町は広大な面積に急峻な地形で集落が点在しており、新たな介護サービスの担い手となる法人団体も無い。また、高い高齢化率から住民主体のボランティア団体等が担い手となることも困難。
面積が広く住居が点在しているため効率的な運営が困難。
海岸線南北約 70 kmと細長い住宅地区となるため、効率よくサービス提供を行うことが困難である。
周辺を山に囲まれている地形で、隣接する市町村に移動するには、峠を越えて約 30 分かかかるような地形をしている。
基幹道路（国道）を中心に大きく 4 地区の市街地（集落）が形成され、サービス提供の稼働時間よりも移動時間の占める割合が多い。（特に訪問介護）
中山間地域で人家が点在し移動に時間を要する。

● 「インフラに関する要因（交通不便、上下水道未整備等）」の具体的な内容

交通等が不便であり、人材もいないことから事業者が参入しない。
移動手段がフェリーしかなく、交通の便が悪い。
道路幅員が狭小のため車の通行が困難。
対象地域は本土から市営汽船で繋がっているが、1 日の本数は限られている。有人島が 4 つあるが、島間を繋ぐ架橋はなく、移動による時間的制約・負担が大きい。
一日の船の交通便が限られ、天候にも左右される。（2 件）
定期航路がない。

● 「その他」の回答

渡船での移動が必要なため、本土からのサービス提供事業者の参入が困難。
当市の離島は現在、漁期に生活をされる季節労働者がほとんどで、介護が必要な方は島へは渡らない。
参入を希望する事業者が見込めない。

(2) 介護サービス提供の実態

1) 対象地域で運営されている事業所の計画と実績

対象地域で運営されている事業所の平成29年度の実績数と第7期介護保険事業計画（平成30年度～32年度）の計画数の平均値は、以下のとおり。実績数では「訪問介護」が7.15事業所と最も大きな値を示しており、次いで「介護老人福祉施設」（5.88事業所）、「（介護予防）福祉用具貸与」（5.85事業所）となっている。実績と計画の乖離を見ると、半数以上の項目で実績を計画が下回っている。特に乖離の大きな項目は、「介護予防支援」の計画は実績の6.94倍、「居宅介護支援」は4.3倍と実績を大きく上回る計画となっているが、「（介護予防）福祉用具貸与」については0.14倍と実績を大きく下回る計画となっている。

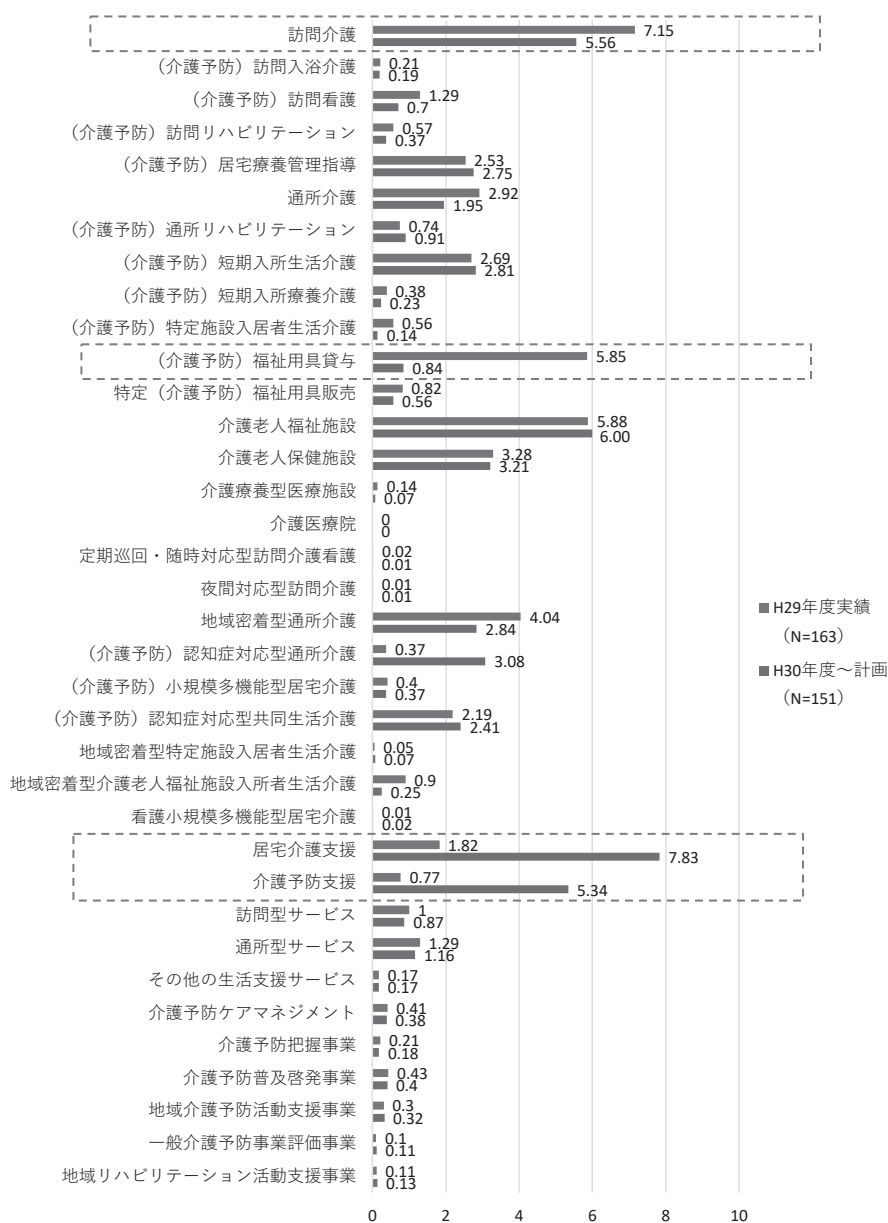


図7 事業所の計画数と実績数の平均値

2) 介護予防に関する取組

介護保険サービス以外の介護予防に関する取組の実施主体は、どの取組の実施主体も「市区町村」が最も大きな割合を占めているが、市区町村を除くと、「1. 運動機能の向上」では「家族・友人・知人・民生委員・地域住民など近隣住民」が実施主体として最も大きな割合を占めており、それ以外の取組では「社会福祉協議会」が最も大きな割合を占めている。

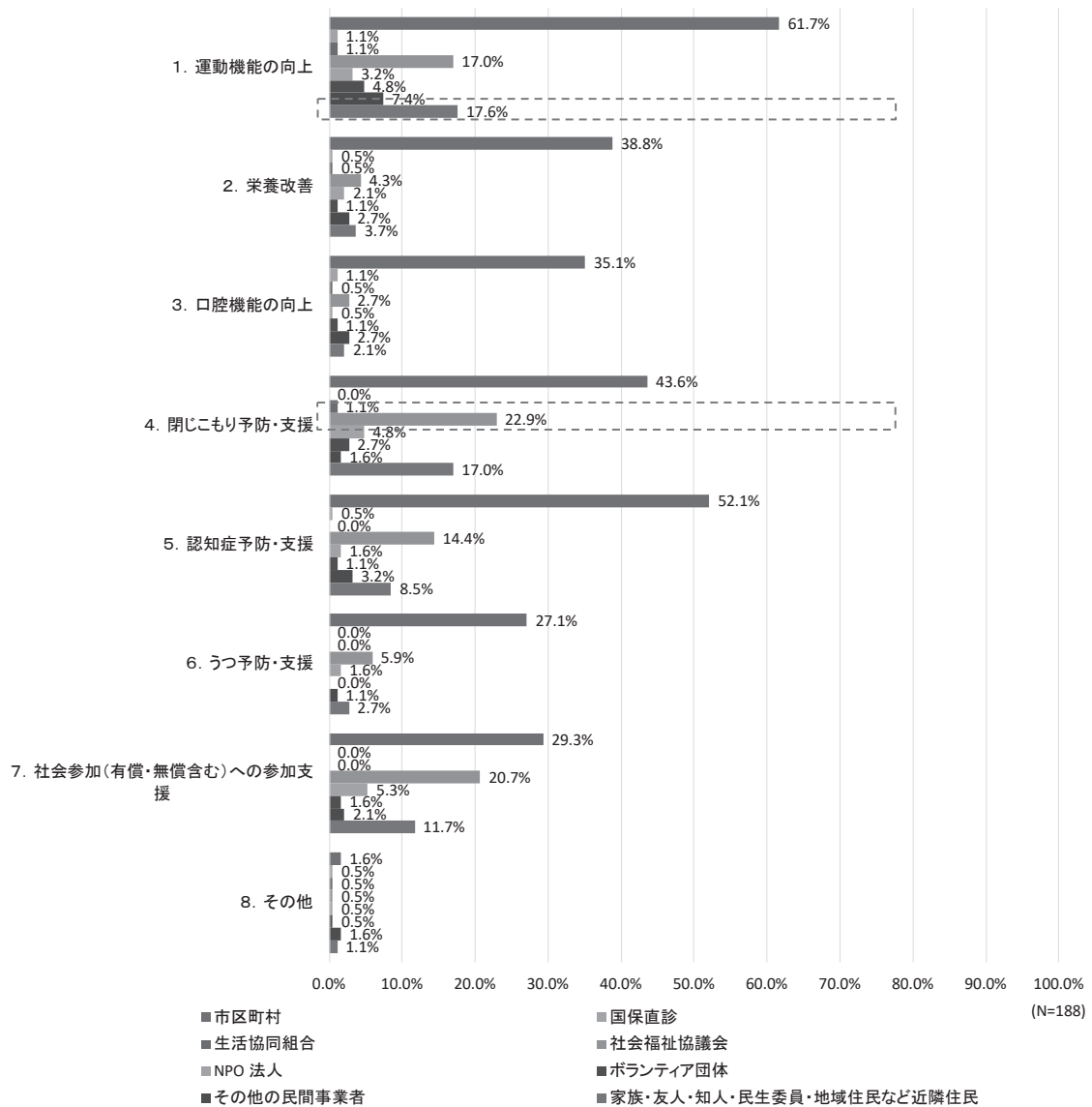


図 8 介護予防に関する取組の実施主体

● 「その他」の回答

有償家事援助など
集落単位・老人クラブ
年1回の状況把握と相談対応
緊急通報システム
出前講座の開催
デイサービス
介護保険サービス以外の介護予防は実施していない。(2件)

3) インフォーマル・サポートに関する取組

介護保険外のインフォーマル・サポートの実施主体は、どの取組でも社会福祉協議会が実施主体として多くの割合を占めているが、「3. 見守りサポート」、「4. 移送サポート」、「6. 配食サポート」、「7. 地域サロン」では市区町村も2割以上の割合を占めている。また、「1. 買い物サポート」、「2. ゴミ出しサポート」、「3. 見守りサポート」では「家族・友人・知人・民生委員・地域住民など近隣住民」が最も大きな割合を占めている。

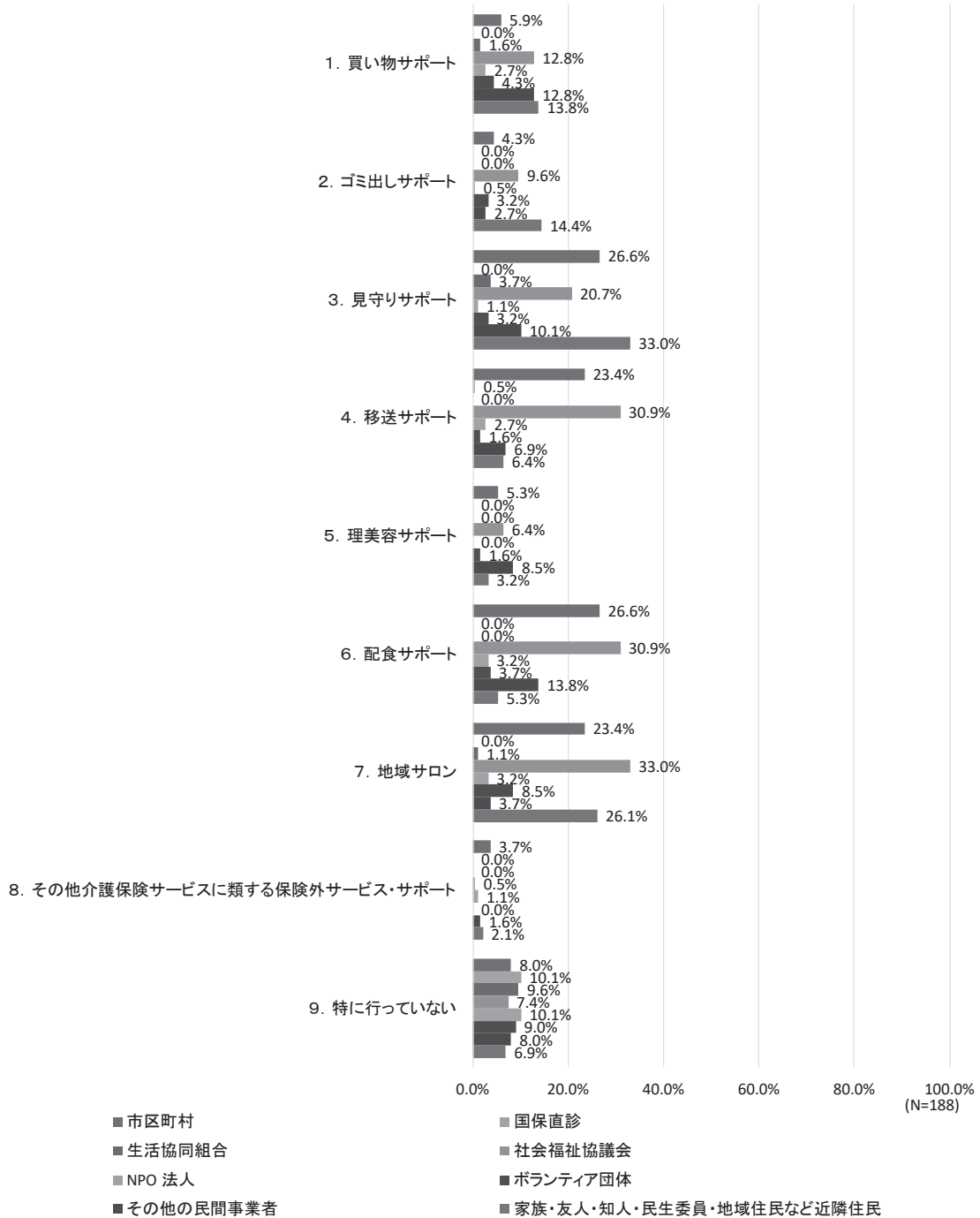


図 9 インフォーマル・サポートの実施主体

● 「その他介護保険サービスに類する保険外サービス・サポート」の具体的な内容

洗濯サービス
サロンに類似したもの
軽度生活支援事業
部屋の掃除
除雪サービス（2件）
地域と本土を結ぶ航路運営補助
日常的な金銭管理や様々な手続きの援助を行う事業
ミニデイ
通院介助
緊急通報装置貸与
有償ボランティアによる家屋内外の清掃などのサポート
見守り及びゴミ出しサポート（地域支援事業）

(3) 住民ニーズや課題と対策

1) 要支援・要介護状態での生活継続に向けた地域内環境の課題

要支援・要介護になっても対象地域内での生活を継続するために地域内環境で課題となっていること、改善すべきこととして、75.0%の自治体が「買い物等、外出の際の交通手段」を課題と回答しており、次いで「掃除、買い物、配食等の生活援助のサービス・支援の不足」(70.2%)、「医療機関へのアクセスが不便なこと」(58.5%)となっている。

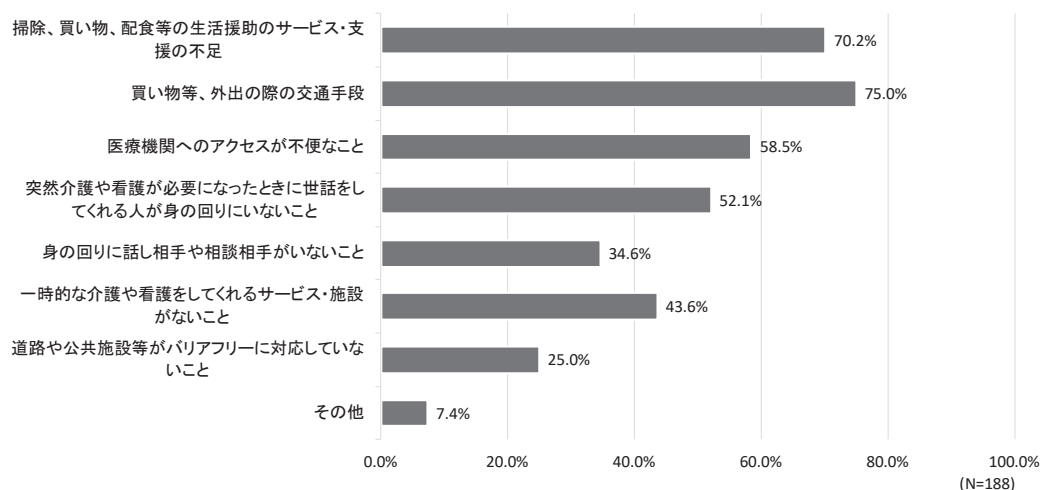


図 10 要支援・要介護状態での生活継続に向けた地域内環境の課題

上図において自治体の認識率の高い課題については、関係者間での協議会や会合、打合せ等の実施率も高く、50%~65%程度の自治体で実施されている。一方で、認識率の低い課題（例えば、道路や公共施設等がバリアフリーに対応していないこと）については、打合せの実施率が低く、19%程度である。

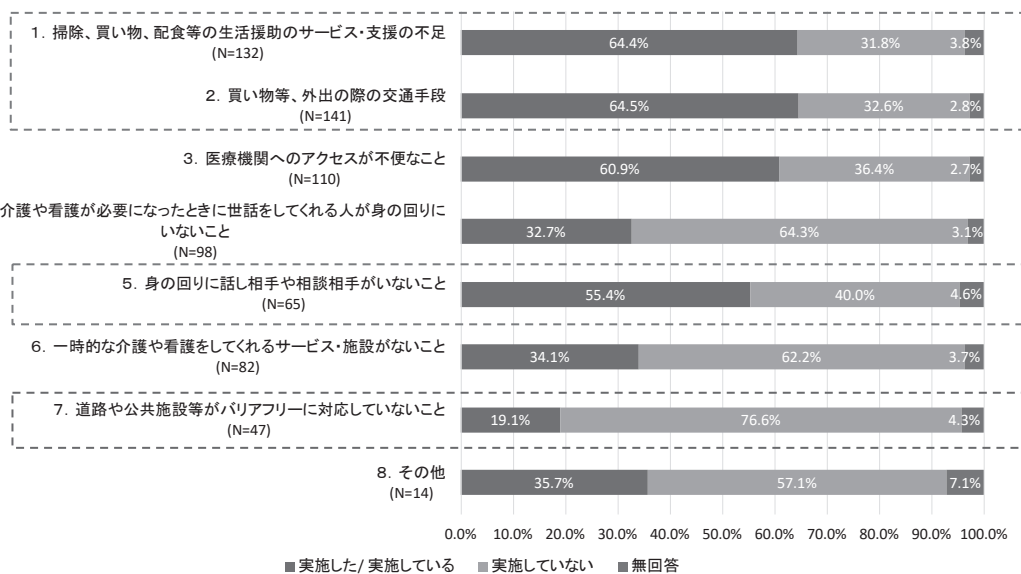


図 11 課題の改善に向けた協議会や会合、打合せ等の実施有無

● 「その他」の回答

身寄りの無い方の意思決定支援
独居高齢者の緊急連絡先
本土の通所系事業所に通所するための自宅から各棧橋までの移動手段がないこと
除雪（2件）
島内に身内がない場合、救急入院時の保証人をどうするか。また、「一人暮らしができない状態にある」ことを誰が判断するのか。
地域の空洞化
把握していない。／調査していない。（2件）

2) 対象地域で住民ニーズの多いサービス

対象地域で住民ニーズの多いサービスとして、全サービスのうち1位～3位に挙げられた割合は、「訪問介護」や「通所介護」、「介護老人福祉施設」、「(介護予防)短期入所生活介護」、「(介護予防)通所リハビリテーション」が大きな割合を占めている。なお、下記の結果は、住民ニーズが最も多いものから順に3つまで自治体が回答した結果である。

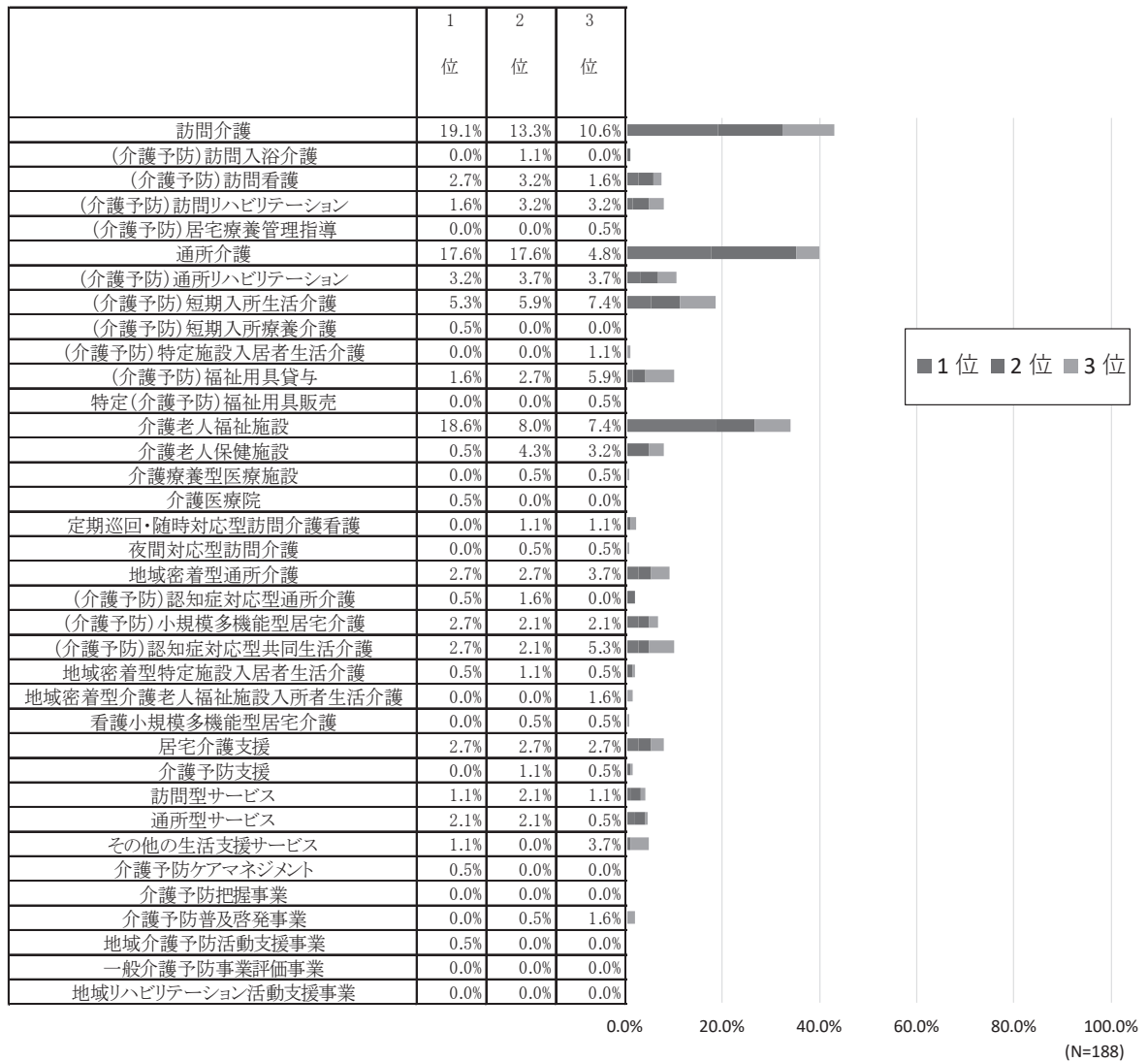


図 12 対象地域で住民ニーズの多いサービス

3) 住民ニーズの把握の方法

住民ニーズの把握の方法は、「事業者、専門職等からの情報等で把握している」が50.5%と最も大きな割合を占めており、次いで「介護保険事業計画策定の高齢者実態調査等で把握している」(41.5%)、「住民との会合や説明会等で把握している」(21.3%)となっている。

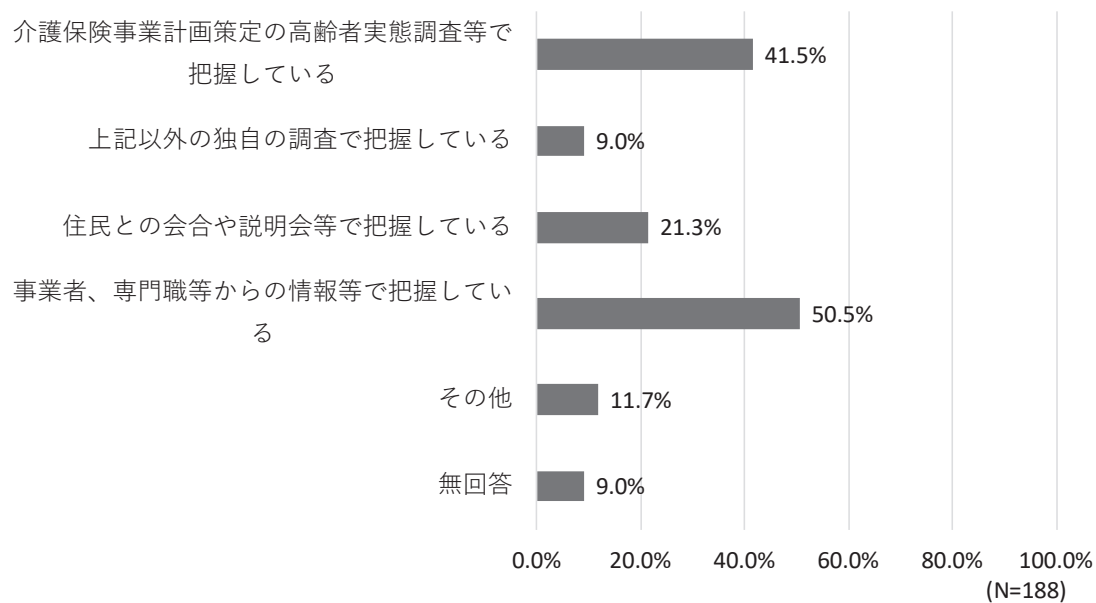


図 13 住民ニーズの把握の方法

● 「その他」の回答

◇ 事業者や地域包括支援センター等、他機関からの情報提供により把握（計5件）

居宅介護支援事業所との打合せ等により把握。
地域ケア会議で把握。
担当地域包括支援センターにおけるケアマネジメントプラン（委託分を含む）及び相談内容にて把握。
自治会長や福祉委員、民生委員等で構成される圏域会議で、問題点を洗い出し、住民のニーズを精査していく。
地域包括支援センターからの情報等で把握している。

◇ 住民から直接話を伺い把握（計4件）

生活支援コーディネーターや協議体メンバーと各地区を回って座談会を行い、そこで住民の意見を聞いた。
個別に住民の要望を把握。（3件）

◇ その他（計8件）

月報（給付実績）により把握。
地域外事業所のサービスの利用状況により把握。
事業計画策定前のパブリックコメントにおける投稿された意見により把握。
把握していない。／調査していない。／調査予定。（5件）

4) 介護サービスの拡充等の必要性

対象地域における介護サービスの拡充等の必要性は、「サービスの量的拡充（職員数）が必要」が56.4%と最も大きな割合を占めており、次いで「サービスの量的拡充（事業所数・定員数）が必要」（30.3%）、「現状のままで良い」（16.0%）となっている。

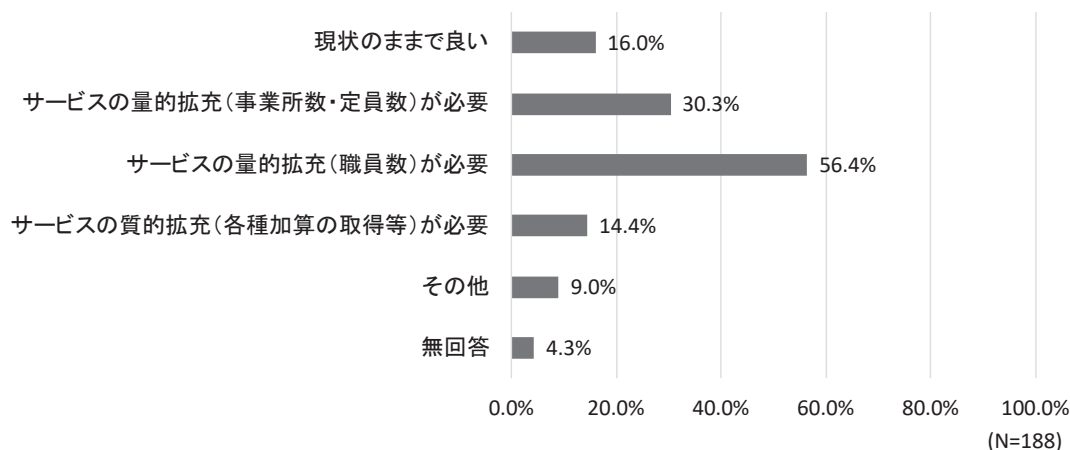


図 14 介護サービスの拡充等の必要性

● その他の回答

◇ サービス提供のための手段や基盤の整備が必要（計2件）

対象地域の方が通所サービスを利用しやすい、また、訪問サービス事業所が対象地域にサービスを提供しやすいように海上交通体系の見直しが必要。

離島外の事業所が対象者に対しサービス提供できるよう対応策が必要。

◇ 拡充は困難／縮小が必要（計3件）

必要性はあるが、小さな島（集落）なので、事業所の整備・拡充は難しい。（2件）

人口減少に伴い、縮小が必要。

◇ その他（計9件）

現在需要はないが、出た場合に職員数が必要。

人口や住宅が少なく、利用希望者が少ないことから、住民の意見調整が必要。

サービス種類の拡充。

調査予定。／現時点で判断ができない。（6件）

5) 住民ニーズの多いサービスの拡充予定

住民ニーズの多い5つのサービスの拡充予定は、いずれのサービスでも「現状以上の拡充は困難」と「検討していない」の合計が7割以上を占めている。訪問介護や通所介護については2割程度の自治体で「まだ着手していないが、拡充のための施策・取組を実施することを検討している」と回答している。

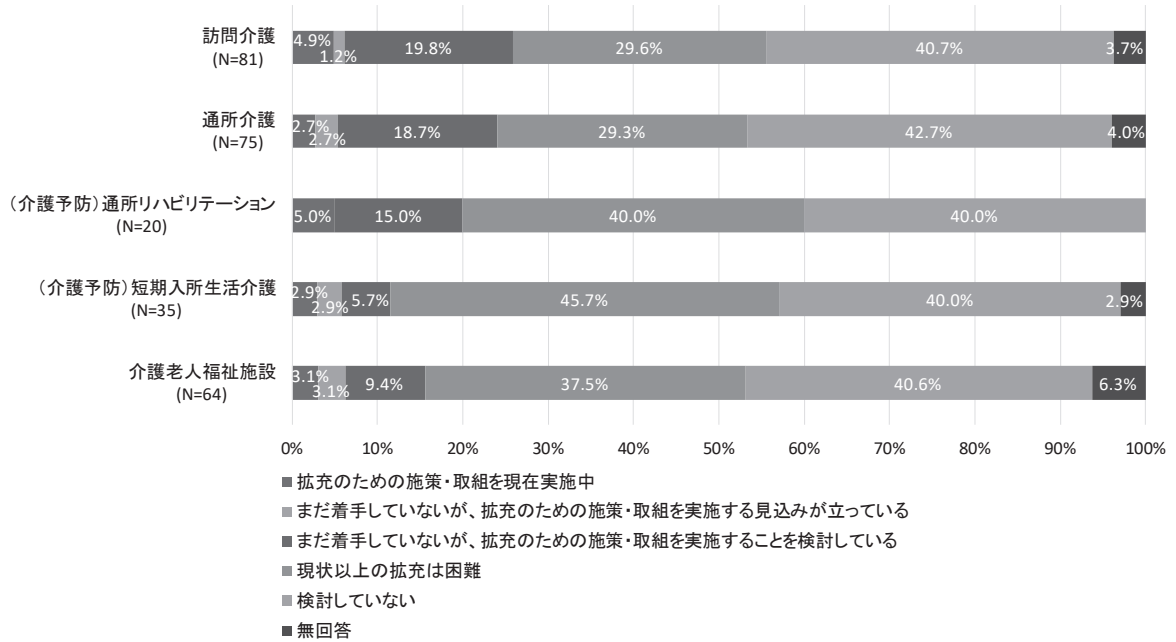


図 15 住民ニーズの多いサービスの拡充予定

● 「現状以上の拡充は困難」と回答した理由

◇ 人材の確保が困難なため（計 36 件）

人材確保が困難なため。（36 件）

◇ 予算の確保が困難なため（計 2 件）

予算の確保が困難なため。（2 件）

◇ 事業所の確保が困難なため。（計 16 件）

参入事業者なし。（16 件）

◇ 人材の確保とその他の要因により拡充が困難なため。（計 11 件）

人材や資金が不足しているため。（3 件）

介護人材不足と保険料の大幅値上げを避けるため。（3 件）

利用者増が見込めないこと、雇用人材不足のため。（3 件）

経営面、人材不足。

介護人材確保や参入事業所の確保が困難。

◇ 拡充の必要はないと判断しているため。（計 20 件）

サービス・施設が足りているため拡充の必要がない。（12 件）

高齢者人口・要介護認定者の数、すなわち利用者が減少する、もしくは減少しているため拡充の必要がない。（8 件）
--

◇ その他（計 5 件）

運営主体がないことや新たに施設を建てるのが現実的ではないため。

小規模村のため事業所が少なく現状以上の拡充は困難。

県の補助金を活用して初任者研修を実施しているが受講者がいない。受講後、訪問介護事業所への就業に繋がらない。

村内には事業者がなく島外から来て実施しているが拡充は困難。

離島で専門の医療機関がないため。

6) 住民ニーズの多いサービスの拡充予定（拡充の内容）

住民ニーズの多い 3 つのサービスの拡充予定（拡充の内容）は、いずれのサービスでも「人員・担い手を増やすための取組」が 7 割以上と最も大きな割合を占めており、次いで「サービスの種類を増やすための取組」となっている。

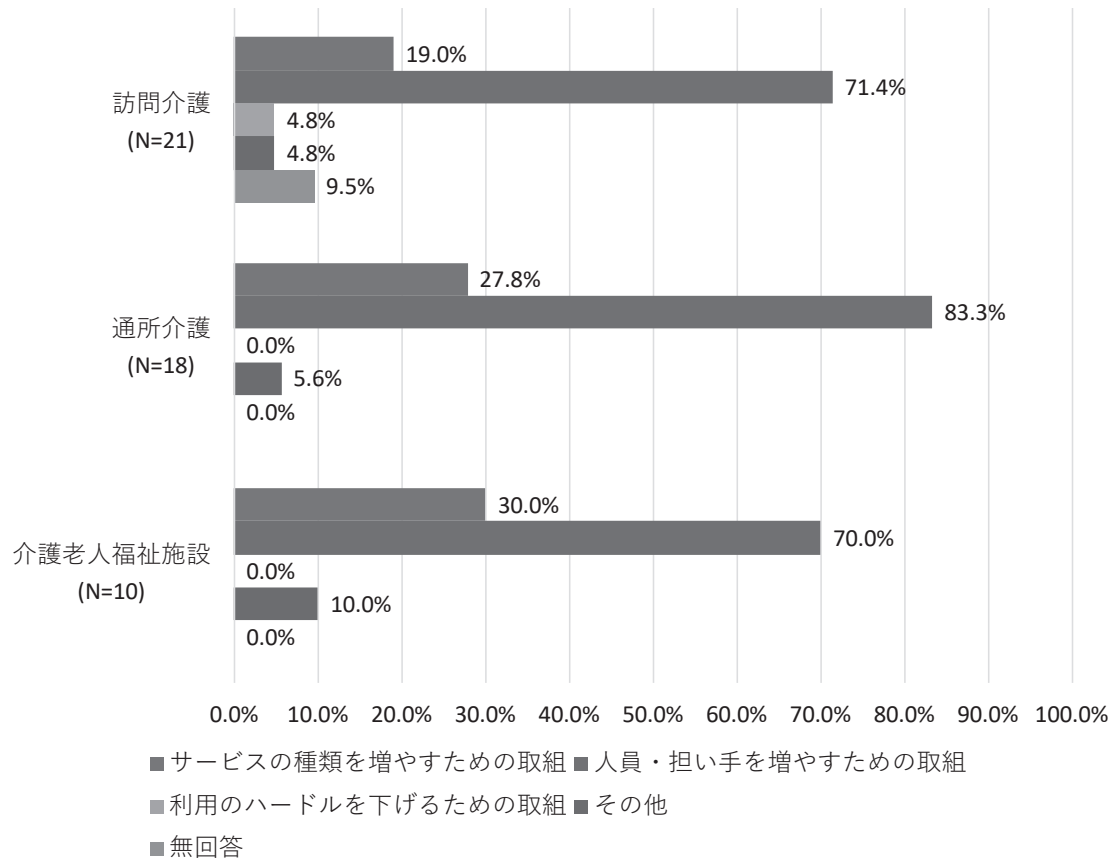


図 16 住民ニーズの多いサービスの拡充予定（拡充の内容）

● 「その他」の回答【1.拡充のための施策・取組を現在実施中】

施設の増設（3件）
福祉用具が必要になった場合、要介護認定の申請を促している。
サービス事業者への渡船料補助
船賃助成、介護報酬15%上乗せ助成、駐車場確保。

● 「その他」の回答【2.まだ着手していないが、拡充のための施策・取組を実施する見込みが立っている】

なし

● 「その他」の回答【3.まだ着手していないが、拡充のための施策・取組を実施することを検討している】

施設の改修、増設が必要。（計3件）
まずは圏域会議で問題点を把握。（計3件）
拡充のための取組内容を検討中。（計2件）
事業者誘致のための施設見学・意見交換会、各種助成（船賃、介護報酬等）の検討。
施設検討委員会

7) 対象地域で最も不足している介護サービス

対象地域で最も不足している介護サービスは、分類としては「居宅サービス」が36.2%と最も大きな割合を占めており、次いで「施設サービス」(16.0%)、「地域密着型サービス」(12.8%)となっている。

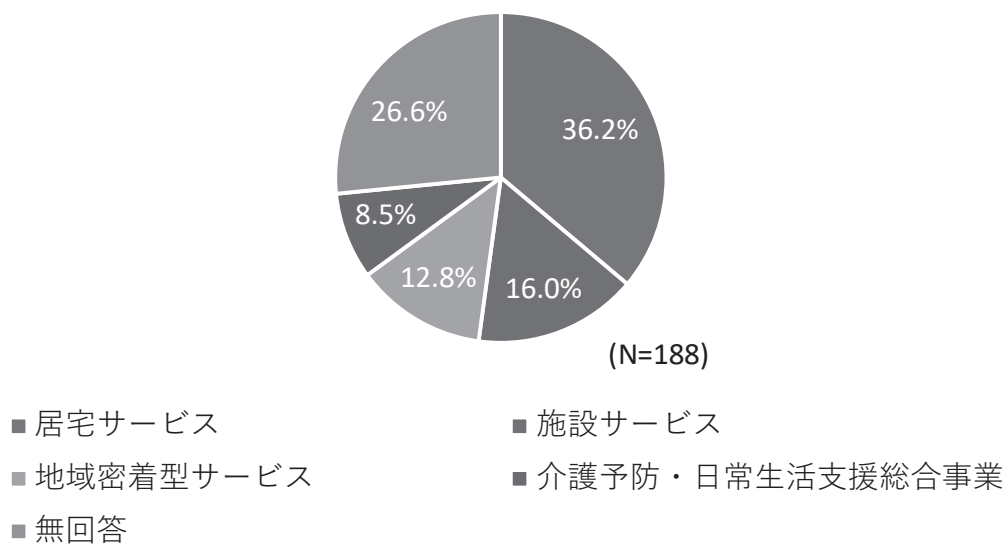


図 17 対象地域で最も不足しているサービス分類

また、対象地域で最も不足している介護サービスとしては「訪問介護」が38.3%と最も大きな割合を占めており、次いで「介護老人福祉施設」(33.0%)、「通所介護」(25.5%)となっている。

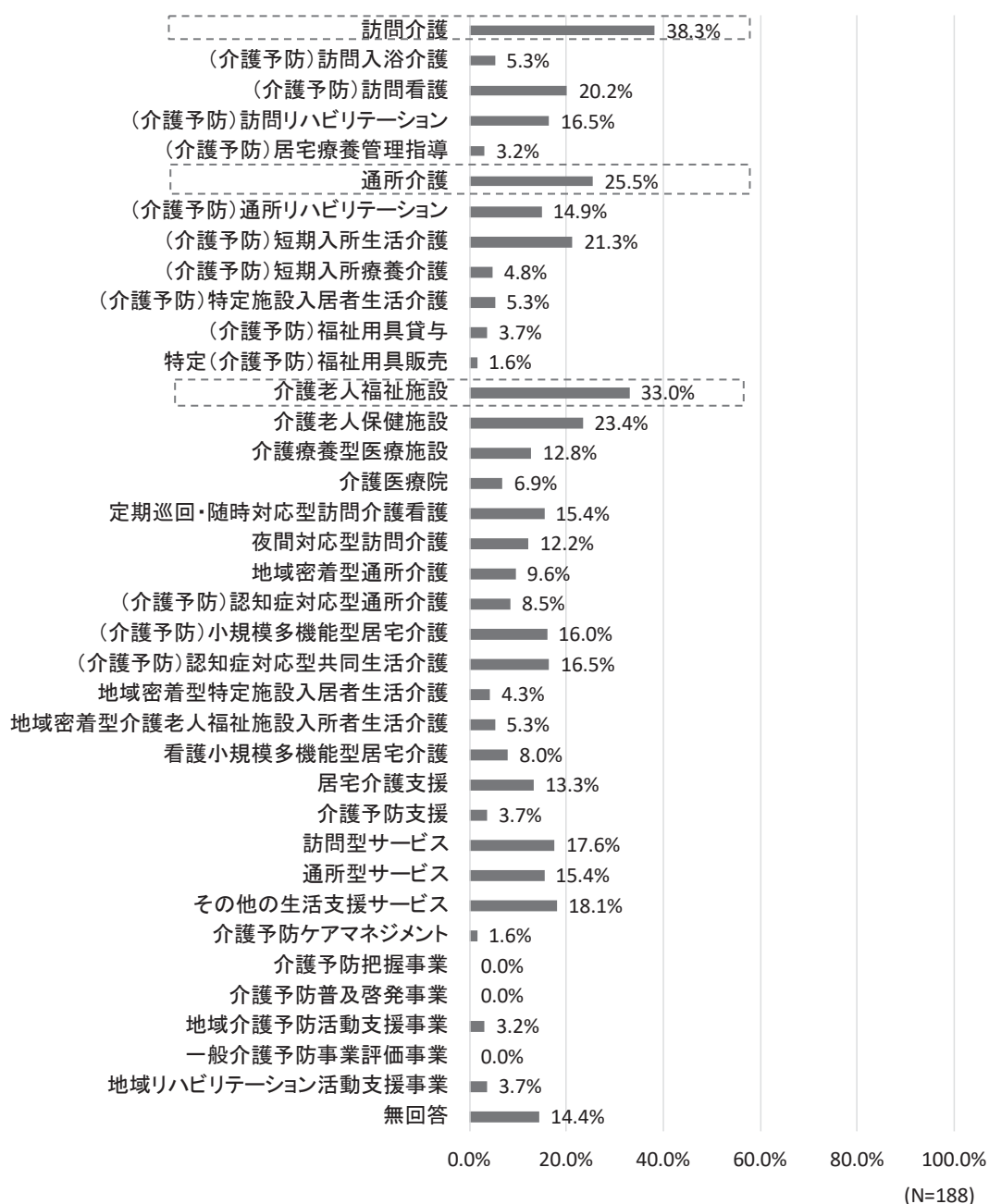


図 18 対象地域で最も不足しているサービス

8) 対象地域で特に不足している介護関連職種

対象地域で特に不足している介護関連職種について、最も「医師」が不足していると回答する自治体が多く、全体の20.7%程度であった。2位（次に不足している職種）や3位までを含めると、「看護師」や「介護福祉士」、「訪問介護員」、「介護支援専門員・主任介護支援専門員」といった職種が多く自治体において不足している。なお、下記の結果は、各自治体が最も不足している職種から順に3つまで回答した結果である。

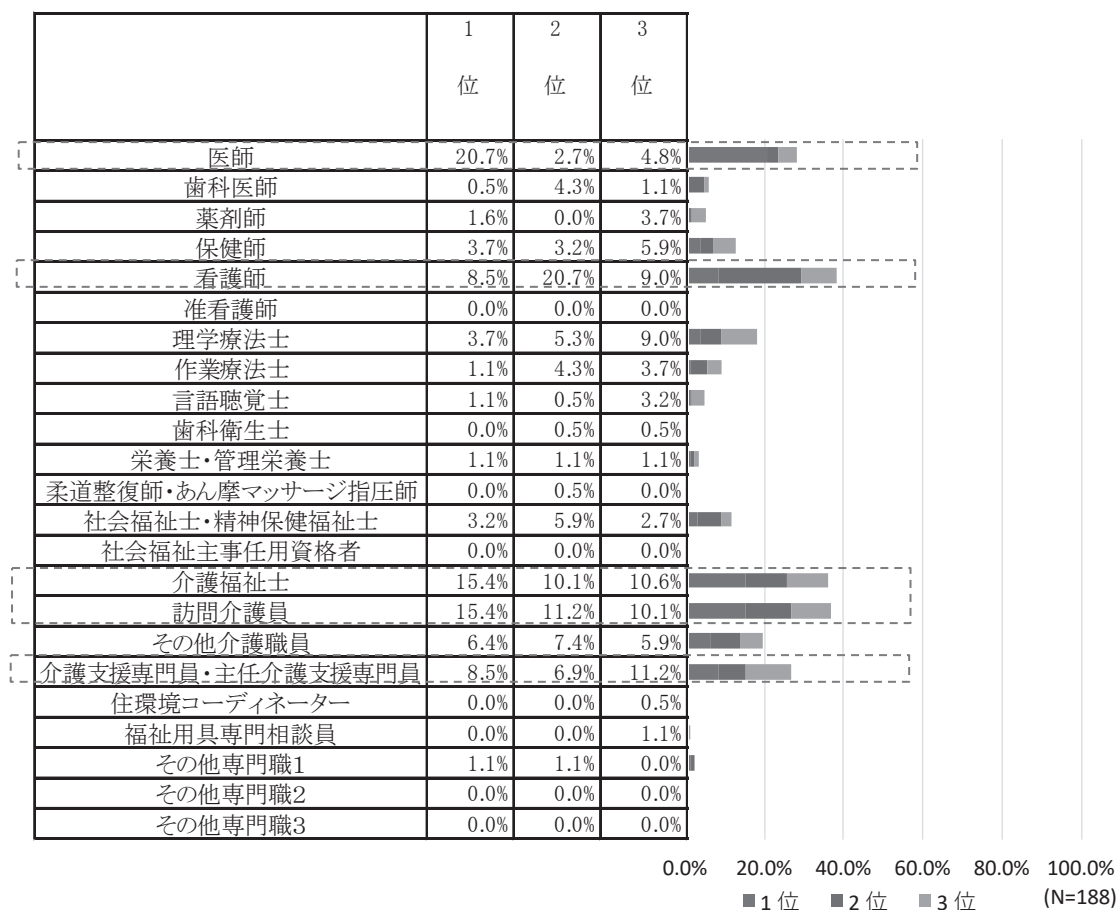


図 19 対象地域で特に不足している介護関連職種

● その他専門職の回答

医師、看護師、訪問介護員（優先順位が付けられない）
基本的にすべての職種が足りない。
生活支援コーディネーター
介護従事者

9) 不足解消に向けた取組の実施予定

対象地域で特に不足している職種の不足解消に向けた取組の実施状況を下図に示す。看護師、介護福祉士の不足解消に向けた取組は、不足していると回答する自治体のうち 30% 以上の自治体を実施している。

一方で、（不足はしているものの）いずれの職種の解消対策も検討していない自治体は、不足していると回答した自治体全体の 3 割以上を占めている。

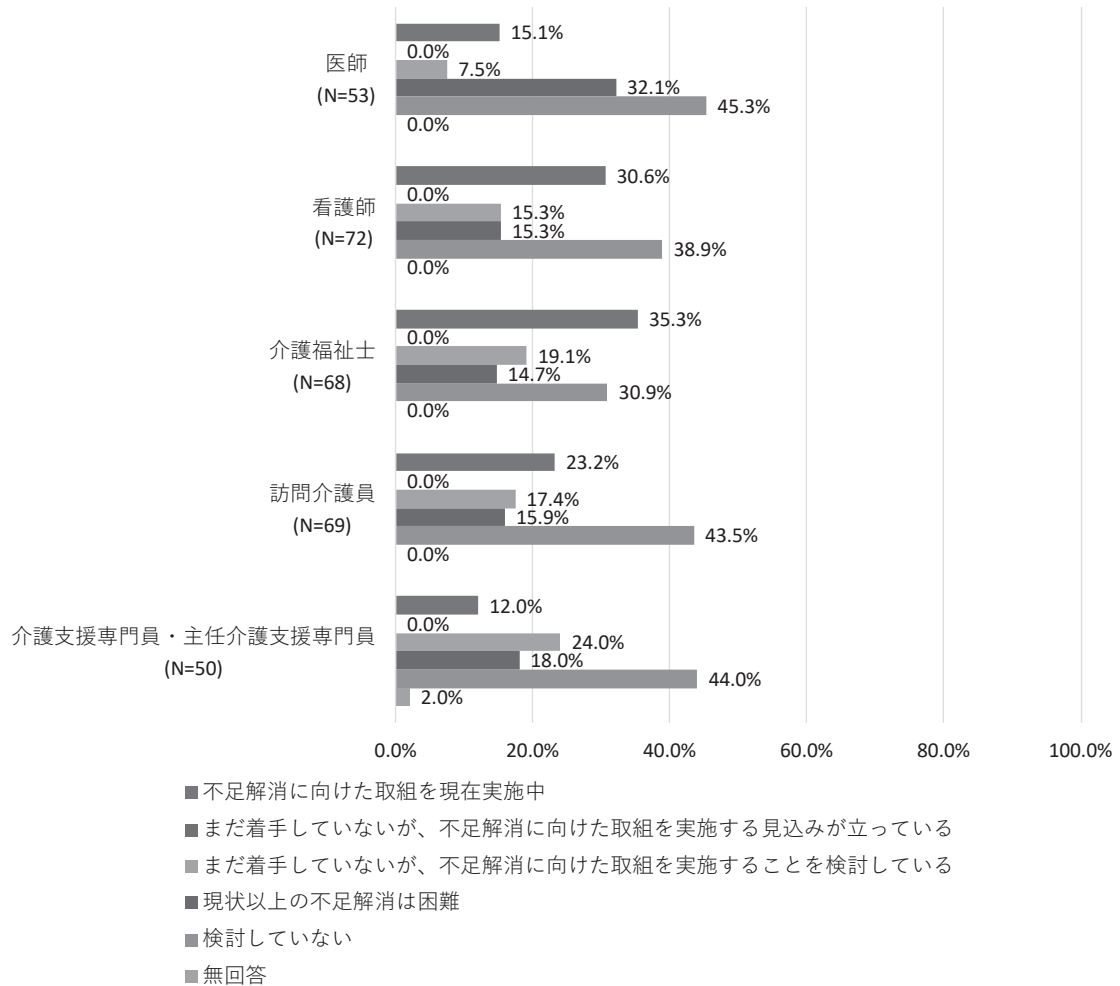


図 20 不足解消に向けた取組の実施予定

● 「現状以上の不足解消」は困難の理由

◇ 慢性的な人材不足のため／地域内での人材確保が困難なため（計 40 件）

慢性的な人員不足。／地域全体で不足しているため。（40 件）

◇ 地域外からの呼び込みが困難なため／募集しても応募がないため（計 11 件）

人材を確保したいが地理的に困難である。／過疎地に勤務していただくことが難しい。（6 件）
--

募集しても集まらない。（4 件）

島外からの移住者を呼び込む環境が整っていない。

◇ 利用者を見込めないため、利益を見込めないため（計 3 件）

小規模自治体なため、利益が見込めない。（3 件）

◇ 地域外から確保しているため（計 6 件）

必要な利用者は島外でサービスを受けている。（3 件）

本土からサービスの提供を受けているため。（3 件）

◇ その他（計 3 件）

県の補助金を活用して初任者研修を実施しているが受講者がいない。受講後、訪問介護事業所への就業に繋がらない。

補助金

資格取得するまでに時間と費用がかかりすぎるため、資格取得と仕事の両立が厳しい。

10) 不足解消に向けた取組の内容

特に不足している5職種の不足解消に向けた取組の内容として、医師では「地域外の当該職種人材の融通の申し入れ、協力依頼」が50.0%と最も大きな割合を占めている。同様に、介護福祉士、訪問介護員、介護支援専門員・主任介護支援専門員は「当該職種の資格取得支援」が約5割と最も大きな割合を占めている。看護師は選択肢のすべてで15%以上となっており、幅広い取組が行われている。

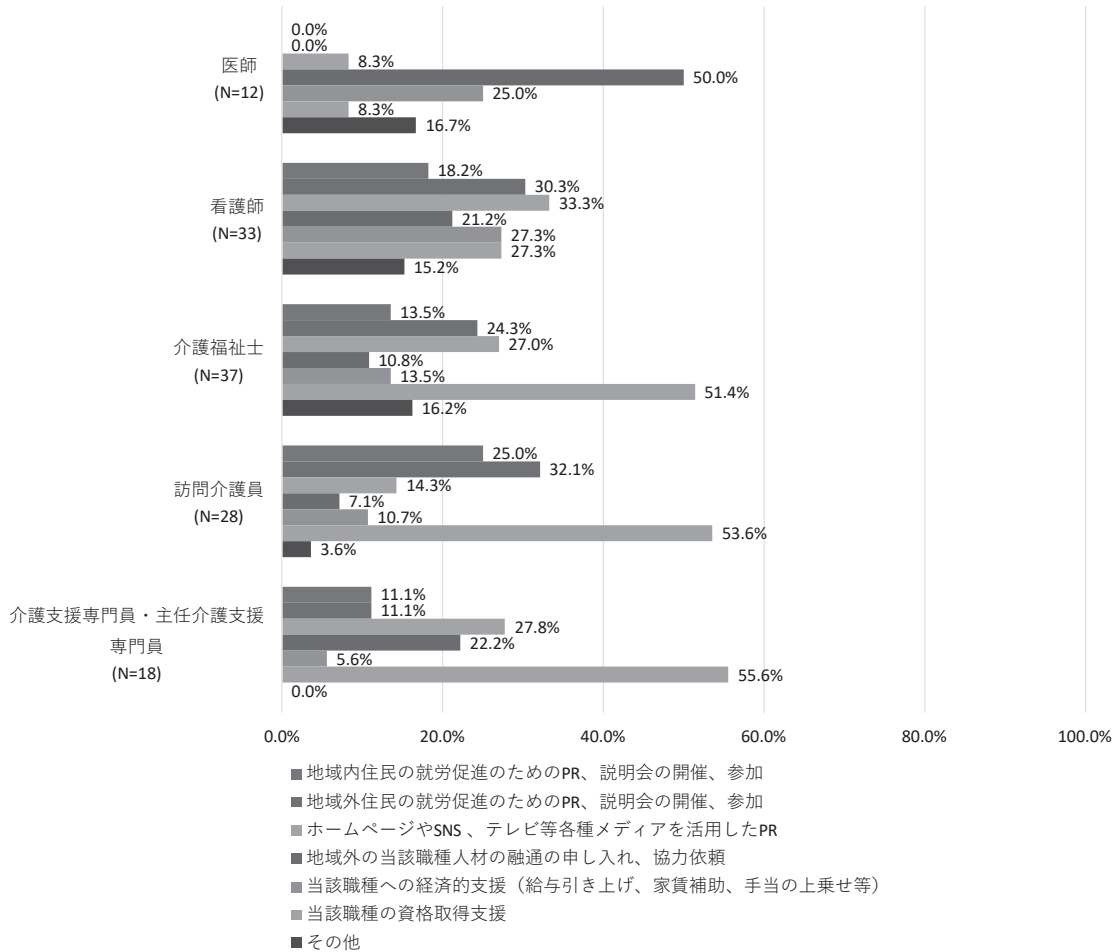


図 21 不足解消に向けた取組の内容

● 「その他」の回答

地域内の専門学校等への就職支援／奨学金制度の実施／賞賜金の交付（7件）
交通費・旅費の補助（3件）
近隣市町との協議／県、他市町村と連携によるPR活動（2件）
町内出身医師への働きかけ等
振興について住民との協議
候補者への声掛けや職種関連情報の情報提供
職員での採用
海外からの人員確保

11) 介護事業者の参入促進のための工夫や取組

介護事業者の参入促進のための工夫や取組は、「運営費への補助」が 9.6%と最も大きな割合を占めており、次いで「支援制度に関する理解の促進」(7.4%)、「補助金の上乗せ」(5.9%)となっている。

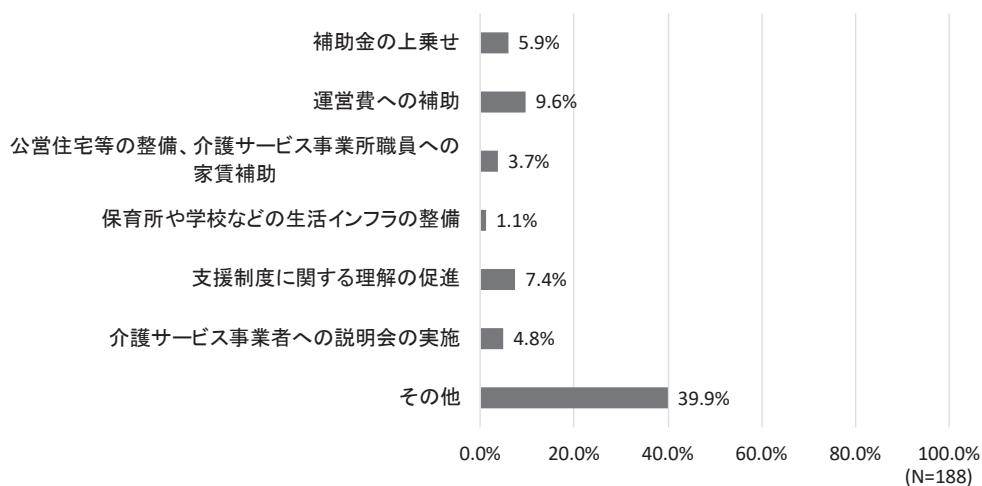


図 22 介護事業者の参入促進のための工夫や取組

● 「その他」の回答

交通費助成（7件）
事業所の開設や整備に係る費用の補助（3件）
資格取得の費用助成・就労助成。
公設民営型の地域密着型サービス事業者の公募を行った。
現行事業の維持について関係機関と検討している。
特に取組はないが、相談があった際に保険者につないでいる。
建設地の提案。
船賃助成、介護報酬15%上乘せ、駐車場確保、現地既存施設見学会・意見交換会
離島介護サービス事業の実施（渡航費の支給、サービス費の加算）。
離島のため、介護サービス事業者の参入はまだないがその時の状況により行政として対応。
県内、県外業者への誘致（2次年度、県外業者によるサービス開始決定）。
特に行ってない。／参入を促進していない。（7件）

12) 対象地域における介護に関する課題とその対策

前項までに挙げた課題と対策以外の、介護に関する課題とその対策を自由回答形式で回答を求めた。回答の一覧は以下のとおり。

課題	対策
担い手、働き手が不足。寒冷豪雪・過疎地域、生活環境等からも単純に募集しても人が集まらない。	介護人材確保事業として、1人親支援（シングルマザー）の事業を展開し、移住促進を図っている状況。
高齢化率が進んでおり、生活援助などのサービスの担い手が不足している。	サービスの啓発を行っている。
地域内が高齢化しており、どの職種においても地域内のみで解消することが難しい。	人材を含めて地域外の支援を受けるように対応すること。
離島で人口も少ないため、利用者数の急激な増加や介護人材の不足から、新たなサービスの拡充はむずかしい。	既存の介護保険事業所等と連携し、最低限必要なサービスの確保に努める。
介護職の人材不足	介護職PR事業（DVD、パンフ等を作成する）
過疎の町で、医療・介護に従事する専門職の慢性的な不足	専門職確保の修学資金貸付け制度（行政、事業所）
人口が少なく利用者増が見込めないこと。	現状サービスの維持、本土への船舶運賃の支援
島内に2地区あり、それぞれの地区に100人と70人が暮らしている。一般事業所によるサービスの提供が難しい。	村のヘルパーが安否確認のための見回りを実施している。
住民及び事業所、自治体に2025年問題に対する危機感が薄い。普及啓発が不足している。	普及啓発事業を強化。
100世帯余りの小規模な島（集落）なため、島内で介護サービス事業所を運営することは難しい。	現状、島外の介護サービス事業所で介護サービスを提供するしかないため、事業者や利用者には交通費の助成や事業者のサービス提供区域に入れてもらえるように事業所にお願いをするしかない。
人口減が予見される中、現時点で十分なサービス提供となっていないが、施設整備を行なったとしても、介護員不足や10年後には利用者が減少することとなり、事業所として採算が取れず、また市町村からの補填も難しい財政状況となっている。	広域連携を図るなどして、同様の課題を抱える市町村とともに協議・対応する必要がある。
住民ニーズを把握する。	地域包括支援センターが主催する圏域会議において、問題点を洗い出す。

9つの有人島を有する本町の対象地域は、最南端の島であり、交通は船便であり天気によっては欠航もある。住民ニーズの把握に関しては住民自身の意識が分からない。小規模があるが、定員も増え施設が手狭になっている。医療・介護系の人材不足は対象地域以外でも不足している。	住民ニーズの把握に関して、住民意識調査アンケート調査を全島実施している。島々で住民の意識や要望が異なるため。小規模の定員増のため施設の増設を進めている。医療・介護人材不足に関して、定住移住の事業を通して取り組んでいる。
人口減少に伴い、今後既存のサービスを維持できる人材が確保できない可能性がある。	介護サービス事業者の参入促進のため、介護サービス事業者への運営費補助を検討中である。
離島、過疎化、超高齢化（高齢化率約68%）、特別名勝松島や市街化調整区域などの制限から介護事業所等であっても新しい建物を建てるのが困難。	共助、互助の取り組みへの意識づけ
離島なので専門職の確保が難しい。	ホームページを利用して募集をしている。
行政と地域の支え手になりうる方々との相互理解	生活支援体制整備事業の活用を検討しているが、うまく機能していない。
介護予防に対する住民意識の向上	介護予防に関する普及啓発
村外出身の方が村内で就職する際の住居確保	村営住宅への入居条件を見直しし緩和した。
慢性的な介護人材の不足（施設入所者の定員受け入れ制限等）	介護職員初任者研修の無料化（町民、町内介護施設従事者等）による介護の従事者の裾野拡大
専門職の人材不足	チラシ、WEBサイトを活用し募集を行っている。
島民全体で50人程度であり、介護サービスの需要も少ないので、事業所参入は難しい。できれば医療従事者の配置が望まれる。	離島介護サービス事業（市町村特別給付事業）を積極的に活用してもらいたい。
被保険者数は少しずつ減るが、認定者数はそんなに減らず、給付費が伸びており、介護保険料が増えてきている。	介護給付適正化事業により、事業を行っている。
介護予防、日常生活支援総合事業のサービス拡充	担い手の確保の方策
要支援者の増加に対し、身内や支援が少ないにも関わらず本人が島での生活を望んでいること。	島の活性化
認知症ケースが増加／在宅、施設での看取り介護の必要性	認知症予防のための事業計画、認知症カフェ。／まだ検討していないが取組の必要性を協議することを検討する段階。
離島であるが故のサービス、人員不足（専門	村外への人員募集

職等)	
慢性的な人員不足	無回答
対応できる事業所及び行政のマンパワー不足	無回答
離島のため、家族もおらず利用者様が居宅に帰っても生活環境が全く整っていないため、施設で最後を迎えることを余儀なくされている。	無回答
サービス不足に対する住民の意識の問題	無回答
介護関連職種が全体的に人員不足／介護事務職員の不足	無回答
離島・中山間地域を多く抱える地域においては、介護ニーズに対応し、施設整備を検討するに当たり、マンパワーの確保、及び介護保険事業として経営が成立するのか、参入事業者が見込めるのか等、多くの課題があり、現行の介護保険制度では対応が困難である。	無回答
高齢化の進行により介護サービスを必要とする人は増えると思われるが、対象地域の人口減少により介護をする親族や地域で支える人の不足が想定される。	特になし
高齢化率は高いが、総人口自体が少なくサービス事業者の参入が見込めない。	なし

13) 国の補助事業や制度の把握状況、実施状況

国の補助事業や制度の把握状況、実施状況は、「基準該当サービス」について「知っているが実施していない」が約5割と最も大きな割合を占めているが、「知らない」との回答も25%程度を占めている。なお、「離島等相当サービス」や「離島等サービス確保対策事業」に関しては、離島を有さない振興山村の自治体も含まれていることに留意が必要だが、「知らない」が3割以上を占めている。

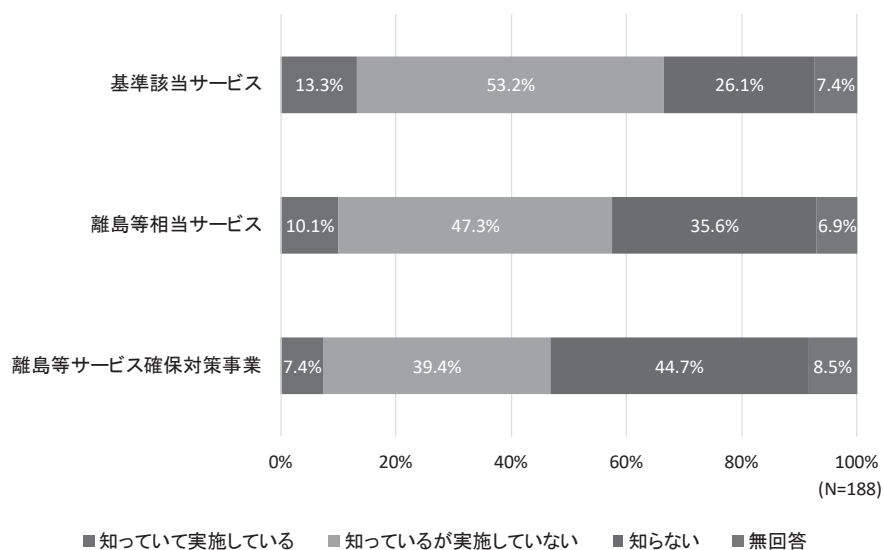


図 23 国の補助事業や制度の把握状況、実施状況

補助等を利用しない理由のうち、最たる理由は「現在は支援を必要としていないため」であり、いずれのサービス・事業においても5割を超える。

「補助要件や支援を受けるための条件を満たせない」とする自治体が1割程度、「理解が困難」又は「内容を知らない」自治体も1割以上存在している。

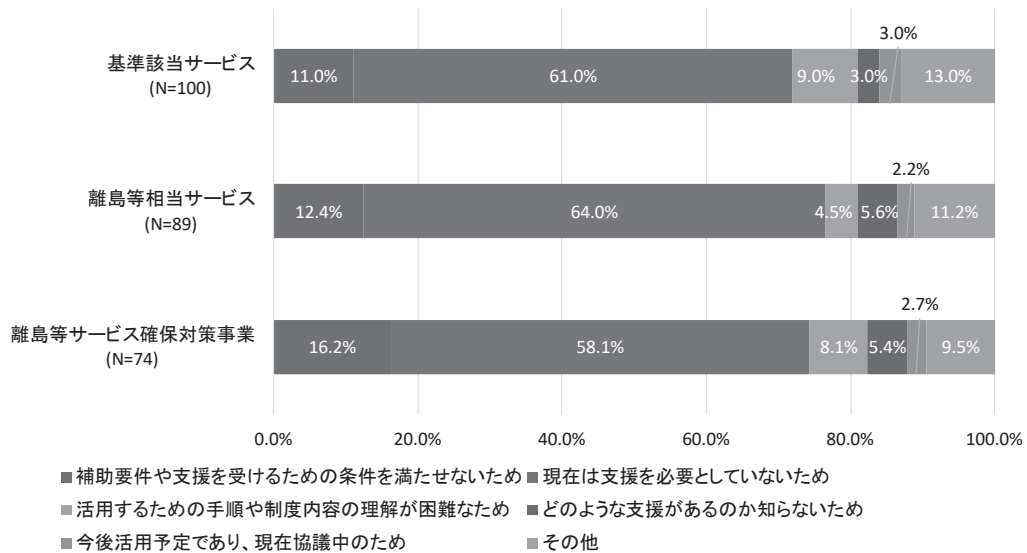


図 24 国の補助事業や制度を実施していない理由

● 「その他」の回答【基準該当サービス】

◇ 制度の内容や活用方法に不明点があるため（計3件）

地域独自の基準を作るにしても、どの程度基準を緩めて良いかよく分からない。（2件）

研究中。

◇ 該当する事業所がないため（計5件）

参入事業者がない。（3件）

指定要件の一部を満たさない事業者はないため。（2件）

◇ 検討していない／必要がない（計3件）

活用を検討していない。（3件）

◇ その他（計5件）

支援体制がないため。

人員基準を満たしている。

離島相当へ移行。

ニーズが不明。

市の独自事業があるため。

● 「その他」の回答【離島等相当サービス】

◇ 該当する事業所がないため（計4件）

参入事業者がない。（3件）

指定要件の一部を満たさない事業者はないため。

◇ 検討していない／必要がない（計2件）

活用を検討していない。（2件）

◇ その他（計5件）

支援体制がないため。

研究中。

人員基準を満たしている。

ニーズが不明。

市の独自事業があるため。

● 「その他」の回答【離島等サービス確保対策事業】

参入事業者がない。（2件）

支援体制がないため。

市の独自事業があるため。

研究中。

制度内容を勉強する時間的余裕がないため。

人員基準を満たしている。

検討できていない。

14) 国が用意している離島等地域に対する支援策の活用状況

国が用意している離島等地域に対する支援策の活用状況は、「活用していない」が57.4%と最も大きな割合を占めており、次いで「特別地域加算に係る利用者負担額の軽減制度」(17.6%)、「生活支援体制整備事業」(17.0%)となっている。

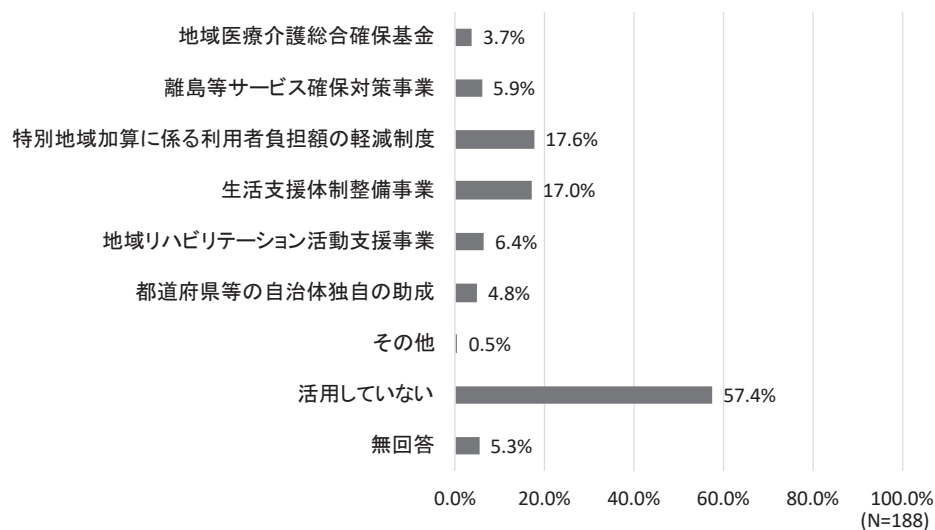


図 25 国が用意している離島等地域に対する支援策の活用状況

● 「その他」の回答

「離島等サービス確保対策事業」、「生活支援体制整備事業」及び「地域リハビリテーション活動支援事業」については、特段に国が用意しているメニューを承知していない。

15) 国が用意している離島等地域に対する支援策を活用していない理由

国が用意している離島等地域に対する支援策を活用していない理由は、「どのような支援があるのか知らないため」が35.3%と最も大きな割合を占めており、次いで「現在は支援を必要としていないため」(30.5%)、「補助要件や支援を受けるための条件を満たせないため」(11.5%)となっている。

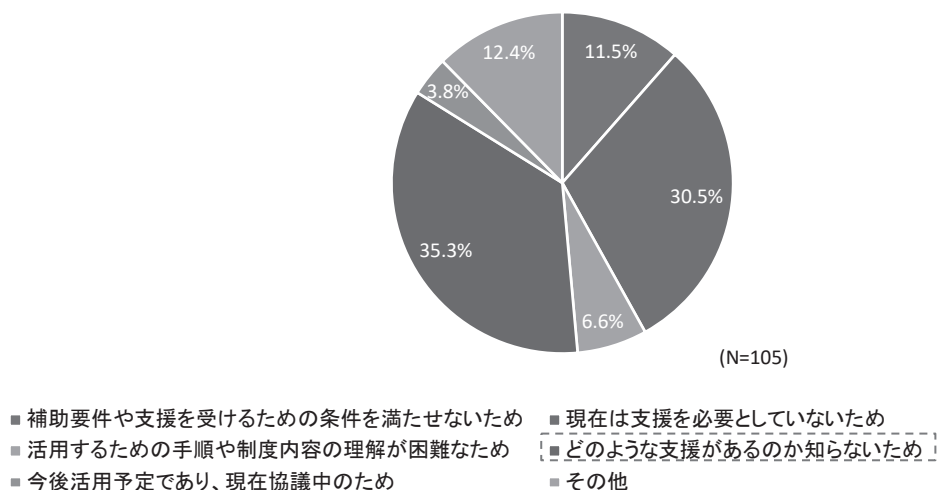


図 26 国が用意している離島等地域に対する支援策を活用していない理由

● 「その他」の回答

支援体制がないため。
対象地域（離島）において、小多機・看多機のサテライト事業を実施する場合や、本体事業所が「地域医療介護総合確保基金」の補助を受けていない場合には、活用する予定。
住民ニーズを適正に把握できておらず、今後検討する。
現状で必要ないため。
離島等サービス確保対策事業を実施しているが対象者がいないため活用していない。
相談・要望等がなかったため。
市の独自事業があるため。
離島外の事業所のサービスを受けられるよう環境整備が必要と考えるが、支援メニューに該当しないと考えている。
研究中であるが、民間の参入意欲を高めることができる支援にしていきたい。
高齢化率は高いが、総人口自体が少なくサービス事業者の参入が見込めない。

(4) 様々な主体との連携状況

1) 近隣自治体との協議や会議・会合等の実施有無

介護サービス提供の充実のための近隣自治体との協議や会議・会合等の実施有無は、「実施していない」が77.7%と最も大きな割合を占めており、次いで「定期的実施している」(11.7%)、「不定期に実施している」(9.0%)となっている。

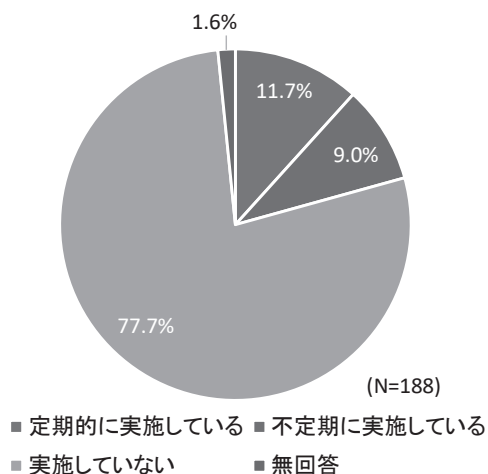


図 27 近隣自治体との協議や会議・会合等の実施有無

2) 協議や会議・会合等の主な議題やテーマ

協議や会議・会合等の主な議題やテーマは、「対象地域内での介護サービスの担い手(人材)の確保の方策」が10.1%と最も大きな割合を占めており、次いで「対象地域内の住民の介護サービス利用促進に向けた方策」(6.4%)、「事業者の持続的な運営を支援する方策」(6.4%)となっている。

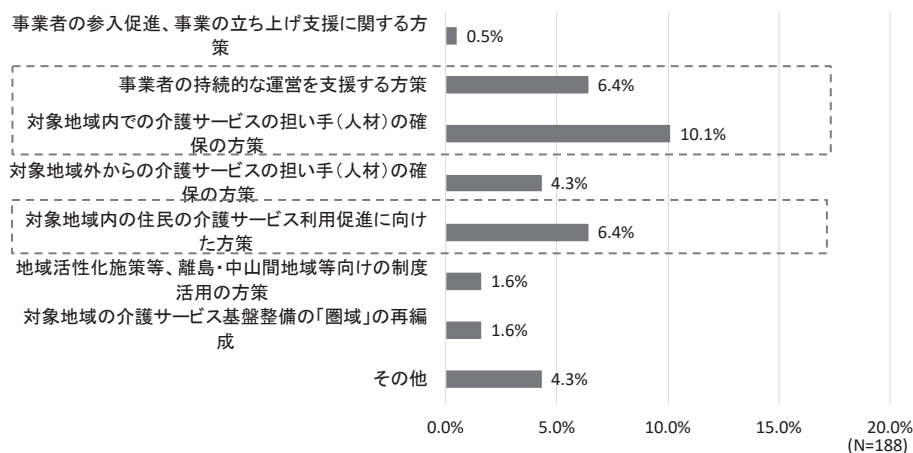


図 28 協議や会議・会合等の主な議題やテーマ

● 「その他」の回答

地域支援事業に関する情報交換
広域的な在宅医療介護連携
生活支援体制整備事業の中の枠組みで「意見交換会」を実施しているため議題は無いが網羅はしている。
見守り支援
介護保険事業に関する検討・情報交換
情報交換
地域包括支援事業の新規事業について

3) 介護サービス提供の充実のための介護サービス事業者との相談の有無

介護サービス提供の充実のための介護サービス事業者との相談の有無は、「相談に乗ったり持ちかけたりすることがたまにある」が 59.0%と最も大きな割合を占めており、次いで「相談に乗ったり持ちかけたりしたことはない」(22.3%)、「相談に乗ったり持ちかけたりすることがよくある」(14.4%)となっている。

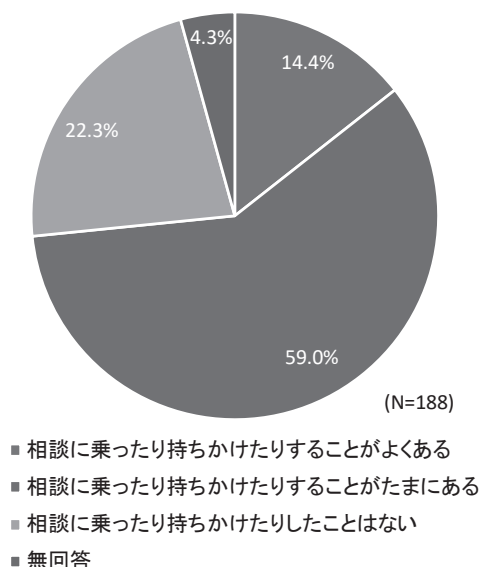


図 29 介護サービス提供の充実のための介護サービス事業者との相談の有無

4) 介護サービス事業者との主な相談内容

介護サービス事業者との主な相談内容は、「事業の運営について」が 45.2%と最も大きな割合を占めており、次いで「介護サービスの担い手(人材)の確保について」(38.8%)、「対象地域内の住民の介護サービス利用促進について」(23.9%)となっている。

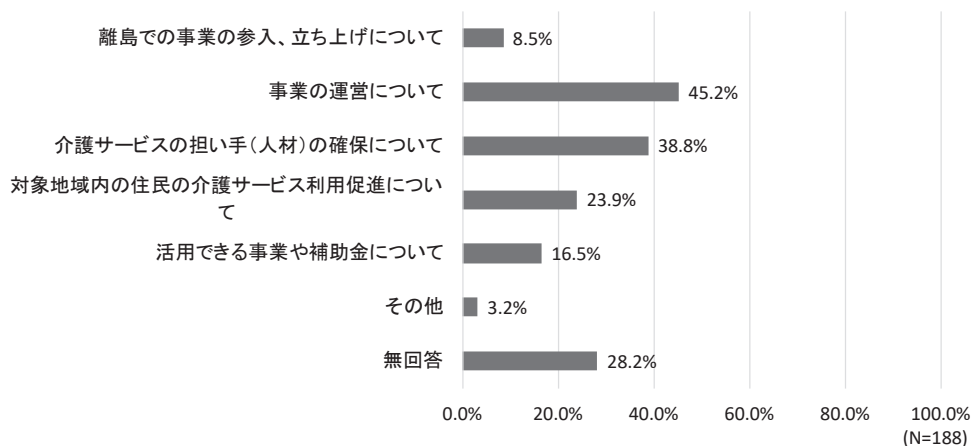


図 30 介護サービス事業者との主な相談内容

- 「その他」の回答【1.相談に乗ったり持ちかけたりすることがよくある】

個別ケースに対する対応方法

- 「その他」の回答【2.相談に乗ったり持ちかけたりすることがたまにある】

適切なサービス利用の提供について

主に困りごとなど、個別案件による相談

施設整備補助金、修繕補助金、運営費補助金について

個別の利用者に関する相談

5) 医療・介護の連携を促す取組

医療・介護の連携を促す取組は、「医療・介護関係者の情報共有の支援」が62.2%と最も大きな割合を占めており、次いで「地域の医療・介護の資源の把握」(59.0%)、「在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討」(44.1%)となっている。

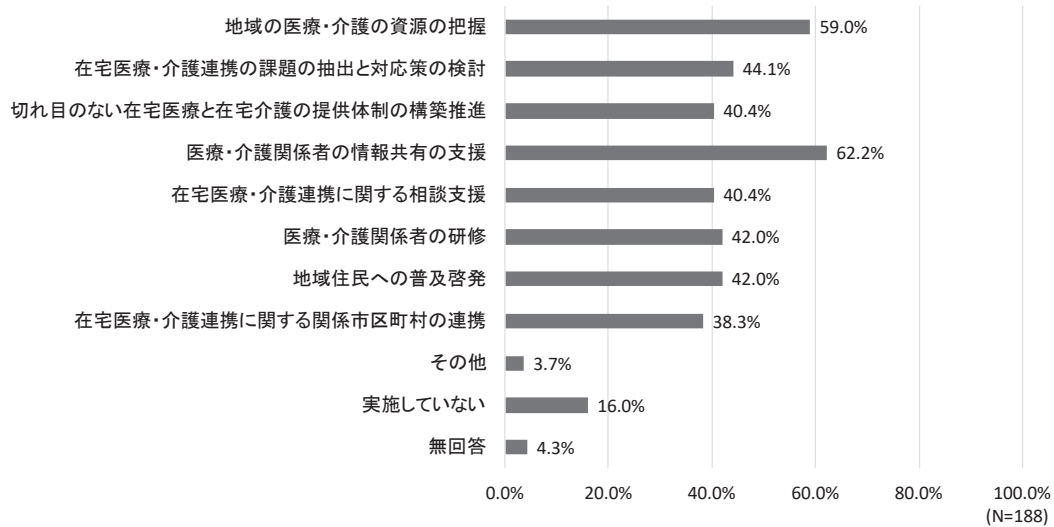


図 31 医療・介護の連携を促す取組

● 「その他」の回答

離島に限らず市内全域でほぼすべての取組を行っている。(2件)
検討中
保健師が1名配置され、コーディネーターとして医療と介護の連絡をしている。
保健師等による退院調整

6) 地域ケア会議を構成する主な職種

地域ケア会議を構成する主な職種は、「介護支援専門員」と「保健師」が73.4%と最も大きな割合を占めており、次いで「介護福祉士等、介護現場に従事している者」（56.9%）、「介護事業所の管理者、事務職員など、事業所の管理や事務を行う者」と「医師・看護師等、医療現場に従事している者」（55.3%）となっている。

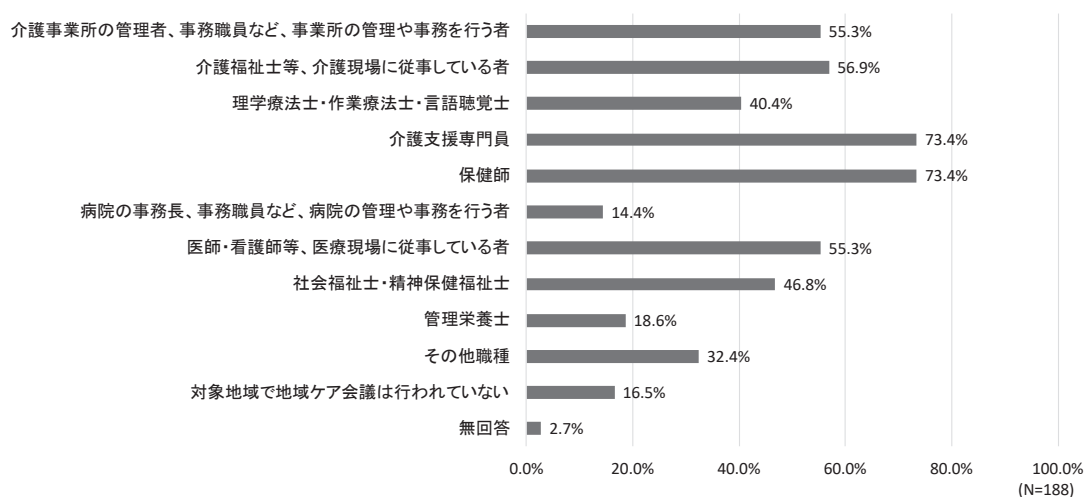


図 32 地域ケア会議を構成する主な職種

● 「その他職種」の回答

ボランティア、生活支援コーディネーター、民生委員（15件）
行政事務職／行政担当者（14件）
薬剤師（12件）
社会福祉協議会職員／地域包括支援センター職員／シルバー人材センター事務局職員（10件）
警察署員／消防署員（9件）
歯科衛生士（5件）
司法書士、弁護士（2件）
自治会・町内会関係者（2件）
健康運動士
社会福祉士
ホームヘルパー、NPO 法人事務長・相談支援員
家族
学識経験者（大学教授）
福祉用具専門相談員
障がい福祉サービス事業者（テーマに応じて参集する。）
国保担当者
保育所 PTA
行政区長
成年後見の話し合いのため、金融機関
集落支援員

7) 地域ケア会議での主な議題やテーマ

地域ケア会議での主な議題やテーマは、「多職種による医療・介護等サービス提供について」が 54.8%と最も大きな割合を占めており、次いで「地域の環境整備について」(34.0%)、「多職種による住民理解の促進の取組について」(19.1%)となっている。

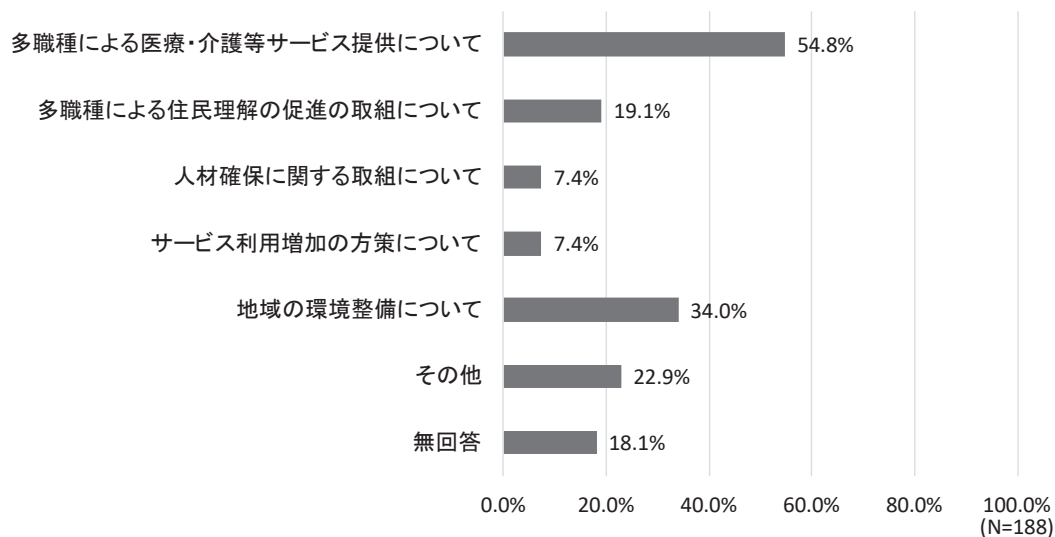


図 33 地域ケア会議での主な議題やテーマ

● 「その他」の回答

◇ 個別ケースの検討（計 20 件）
個別ケースの検討について（20 件）
◇ 施設への入所判定／事業に関する判定（計 2 件）
任意事業に関する判定について、困難事例について
養護老人ホームの入所判定
◇ 高齢の住民の情報共有（計 2 件）
独居高齢者の情報共有（2 件）
◇ 地域ケア会議を行っていない（計 3 件）
地域ケア会議は行われていない。（3 件）
◇ その他（計 14 件）
集いの場の充実等
自立支援について
困難事例に係る多職種協働による課題解決
地域包括ケアシステムの構築
サービス提供機関が限られている。島内に通いのリハビリ機関がない。
配食サービスの利用可否について
困難事例の検討・介護保険制度改正等の周知
個別ケース検討、生活支援等の研修会など
地域内での課題解決や配食サービスの可否検討など
ケアマネジャーの困難事例検討、制度改正理解促進等
事業所にかかる移動費用（運賃）の補助について
成年後見等必要に応じて
個別事例や地域課題など
見守りの体制について

(5) 対象地域でのニーズや介護サービス提供の状況、課題、工夫

対象地域でのニーズや介護サービス提供の状況、課題、工夫を自由回答形式で回答を求めた。回答の一覧は以下のとおり。

離島においては、国を先行して生産者世代の減少と 65 歳以上世代の減少が進み、将来における介護サービスを維持することができないが、介護保険料が上がってしまうという状態を迎える。介護保険制度の見直し（サービス種類の単純化、報酬の単純化）を求める。また、医師についても地方偏在が顕著であるが、離島においては更に状況は悪化している。介護認定審査会自体についても自治体内で行えなくなってしまうことも考えられる。
高齢化に伴う、要介護者の増加により、介護ニーズは増えるが、それを支える介護職が慢性的に不足している。
島内人口も少なく、島内でのサービス利用者数は見込めず、島内への事業所設置は難しい。島外からのサービス利用となる。また、交通手段が船しか無く不便。
日常生活が自力で困難になった場合は鹿児島市にいる子供のところや施設入所される住民が多い。
来年度、橋が供用開始となり、離島が解消される予定。
対照地域は、ほとんどが小売者で少人数の島であり、渡船の便も少なく、事業所によるサービス提供が期待できない。
100 世帯余りの小規模な島（集落）なため、島内で介護サービス事業所を運営することは難しい。現状、島外の介護サービス事業所で介護サービスを提供するしかないため、事業者や利用者には交通費の助成や事業者のサービス提供区域に入れてもらえるように事業所にお願いをするしかない。
離島等における小規模基礎自治体にあつては、職員の確保自体が困難の中、保険者として介護保険の運営すべてを 1 人が担当しているため、人事異動等により十分な引継すら行えない状況にある。そのため制度の深掘り自体が困難である。他方、介護保険事業所においても人材確保の困難、人材の流動化等により施設運営に精一杯である。そのため、まずは保険者では今後、広域的な取り組みの推進が不可欠であり、広域圏域としてサービス提供も考えていく必要があると思われる。
「対象地域で運営されている事業所の実績数、計画数」について、対象地域及び他離島においては、介護事業所の設置は 1 箇所もなく、当該地域住民の介護保険サービスの利用状況は、本土にて介護保険サービスを利用するか、本土の訪問サービスを（利用できる場合）利用するかのいずれかである。「対象地域で住民ニーズの多いサービス」～「対象地域で最も不足しているサービス」に関して、当市においては包括支援センターを直営で運営しており、包括支援センターが主催する個別ケア会議や圏域ケア会議において地域の課題を抽出しているところであるが、課題を踏まえて当該対象地域及び離島における介護保険サービス事業で必要とされているのは、「通い、訪問、泊り」等のサービスを組み合わせて利用ができ、基準について本体事業所より緩和されている小多機・看多機のサテライト事業と考えている。
対象離島では、最寄りの港まで 40 分かかるため居宅サービスの利用はなく、介護が必要になった場合は島外の親戚や施設に転居している現状である。

介護事業所から島での経営が難しいとの相談がよくある。
島内の高齢者の方は、現在、島内では在宅サービスが導入できないので、自分で身の回りが出来なくなったら、島外の施設に入らないといけないだろうと考えている。
介護人材不足が深刻であり、現存しているサービスの維持が困難になってきている。・直接処遇職員ではなく、専門職種の種別によっては、事業所間同士や診療所との連携により共用できるような基準緩和も必要ではないか（看護師、ケアマネ等）。 離島等は物価も高く、また人材確保のために特勤手当等の負担もあるため、訪問系サービスだけではなく、施設系サービス等においても加算が必要ではないか。
人口減少及び生産年齢人口の減少が予測され、介護人材を確保することも困難となるだろうことから、介護サービス事業所の需要と供給のバランスが崩れ、転出（住所地特例）が増加する可能性がある。
対象地域と本土とは船で10～15分程度の距離であり、また、対象地域の親族が本土に居住している人も多いので介護サービスが必要になったら親族の家に移る人もいたため、相談や要望はあまりなかった。
訪問介護については市内対象地域外事業所からホームヘルパーの派遣が行われている。通所介護については対象地域から市内対象地域外に通所している被保険者が4名程度いる。
現在、対象地域で介護サービスを利用している方はいない状況ですが、介護予防等の取り組みとしては、女性グループを中心にしたサロン活動を行っています。介護が必要になった場合は、訪問サービスを活用するか、離島し施設サービスの選択かが主になっています。先日サロンで実施した介護保険の話では、離島し施設の入所が現実的とのことでした。
今後伊島における介護保険サービスの利用について、話し合いを持つ予定である。
対象地域の離島は、島民人口が少ないことから介護サービスの需要も少ない（島内にはサービス事業所及び施設は無い）が、サービスが必要な際は、本土にあるサービス事業者又は施設で対応している状況。
訪問介護や訪問リハビリ等の在宅サービスについては、船代や船着場での駐車料金の負担、また渡船時間に合わせるためにサービス提供時間が制限されるなどの課題がある。離島も含めた過疎地への介護サービス提供事業所への支援策の制度充実が望まれる。
人口の少ない町で介護老人福祉施設を抱えている事で在宅サービスの充実が住民のニーズなのか、施設サービスを充実させることが喫緊の課題なのか見えない部分もある。

2.2 アンケート調査（国保直診）

2.2.1 調査概要

(1) 調査の目的

国保直診を対象としたアンケート調査の目的は以下のとおりである。

- 介護サービス提供の実態や国の支援制度の活用状況の把握
- 国保直診が抱えている課題とその対策、工夫の把握
- 医療・介護の連携状況、連携に関する取組の把握
- 先進的な取組を行っている地域、事業所の把握

(2) 調査対象

離島に位置する全国保直診 95 施設を対象とした。

(3) 実施方法

アンケート調査は自記式の電子調査票（Excel 形式）を用いて行った。

回答依頼は国診協より各国保直診宛に郵便にて送付した。依頼状に調査票のダウンロードページ（国診協ホームページ）の URL を記載することで、国保直診それぞれがダウンロード、回答記入を行い、国診協宛にメールで送付する形式とした。

(4) 実施期間、回収率

アンケート調査の実施期間、回収数及び回収率は下表のとおりである。

表 2 国保直診アンケート調査の実施期間と回収率（2019 年 3 月 6 日時点）

実施期間	離島／ 振興山村	配布数	回収数（回収率）
平成 30 年 12 月 3 日～ 平成 31 年 3 月 6 日	離島	95	65（68.42%）

2.2.2 調査結果

(1) 対象施設で提供しているサービスの種類

1) 対象施設での介護サービス提供状況

対象施設での介護サービス提供状況は、「施設から離れた場所にある介護事業所」が 16.9% と最も大きな割合を占めており、次いで「施設内」(10.8%)、「施設に併設の介護事業所」(4.6%) となっている。

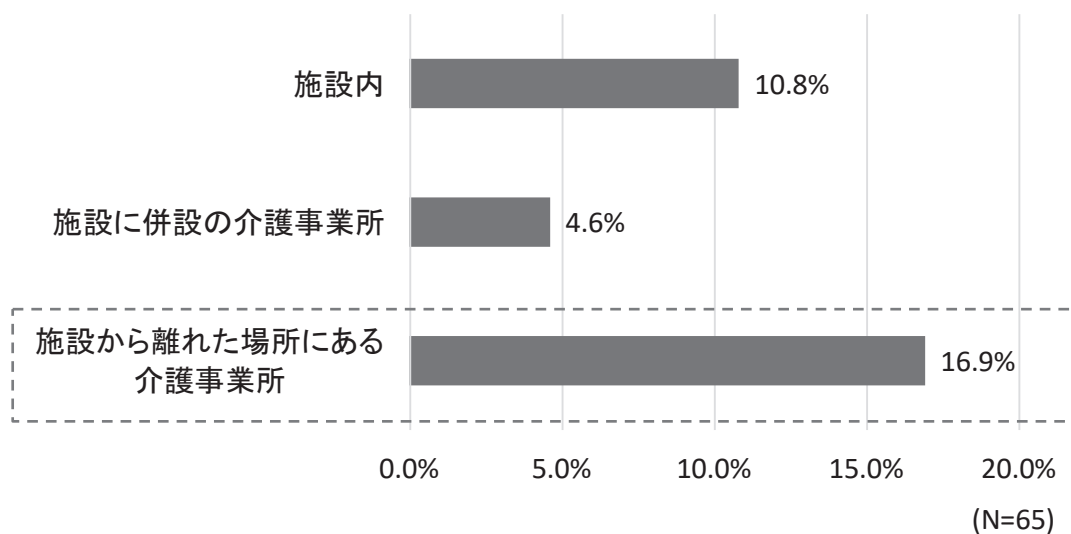


図 34 対象施設での介護サービス提供状況

2) 提供している介護サービス

「いずれの介護サービスも提供していない」を除けば、施設内で提供している介護サービスは「(介護予防)訪問看護」及び「(介護予防)居宅療養管理指導」がいずれも6.2%、施設に併設の介護事業所で提供しているサービスは「通所介護」、「(介護予防)福祉用具貸与」、「通所型サービス」及び「介護予防ケアマネジメント」がいずれも3.1%、施設から離れた場所にある介護事業所で提供しているサービスは「訪問介護」が10.8%で最も大きな割合を占めている。

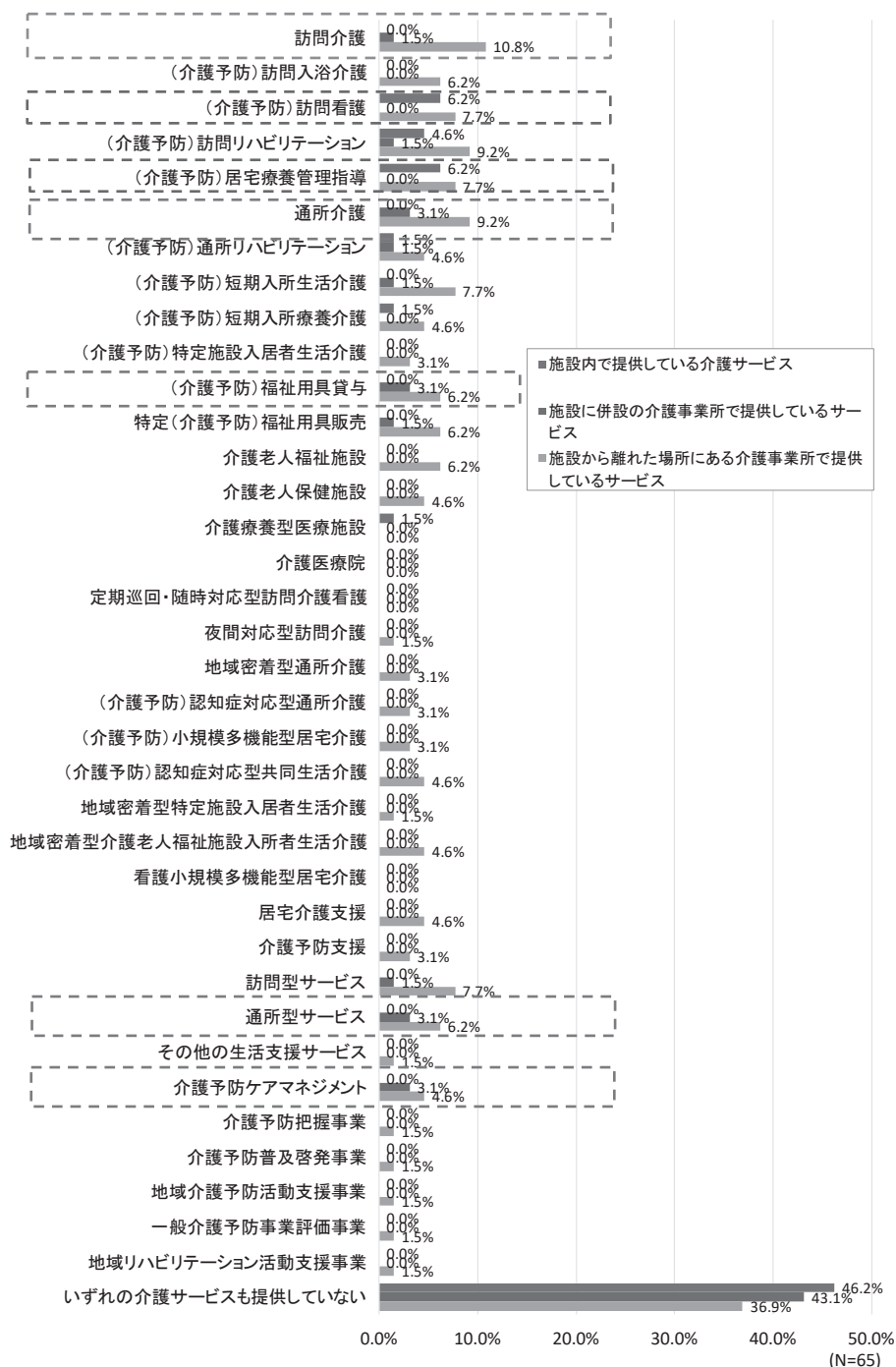


図 35 提供している介護サービス

3) 複数の介護サービスを組み合わせて複合的に実施している介護サービス

複数の介護サービスを組み合わせて複合的に実施している介護サービスは、「訪問介護」、「(介護予防)訪問リハビリテーション」及び「(介護予防)居宅療養管理指導」がいずれも9.2%と最も大きな割合を占めており、次いで「(介護予防)訪問看護」、「通所介護」及び「(介護予防)福祉用具貸与」(それぞれ7.7%)、「(介護予防)短期入所生活介護」、「介護老人福祉施設」及び「通所型サービス」(それぞれ6.2%)となっている。

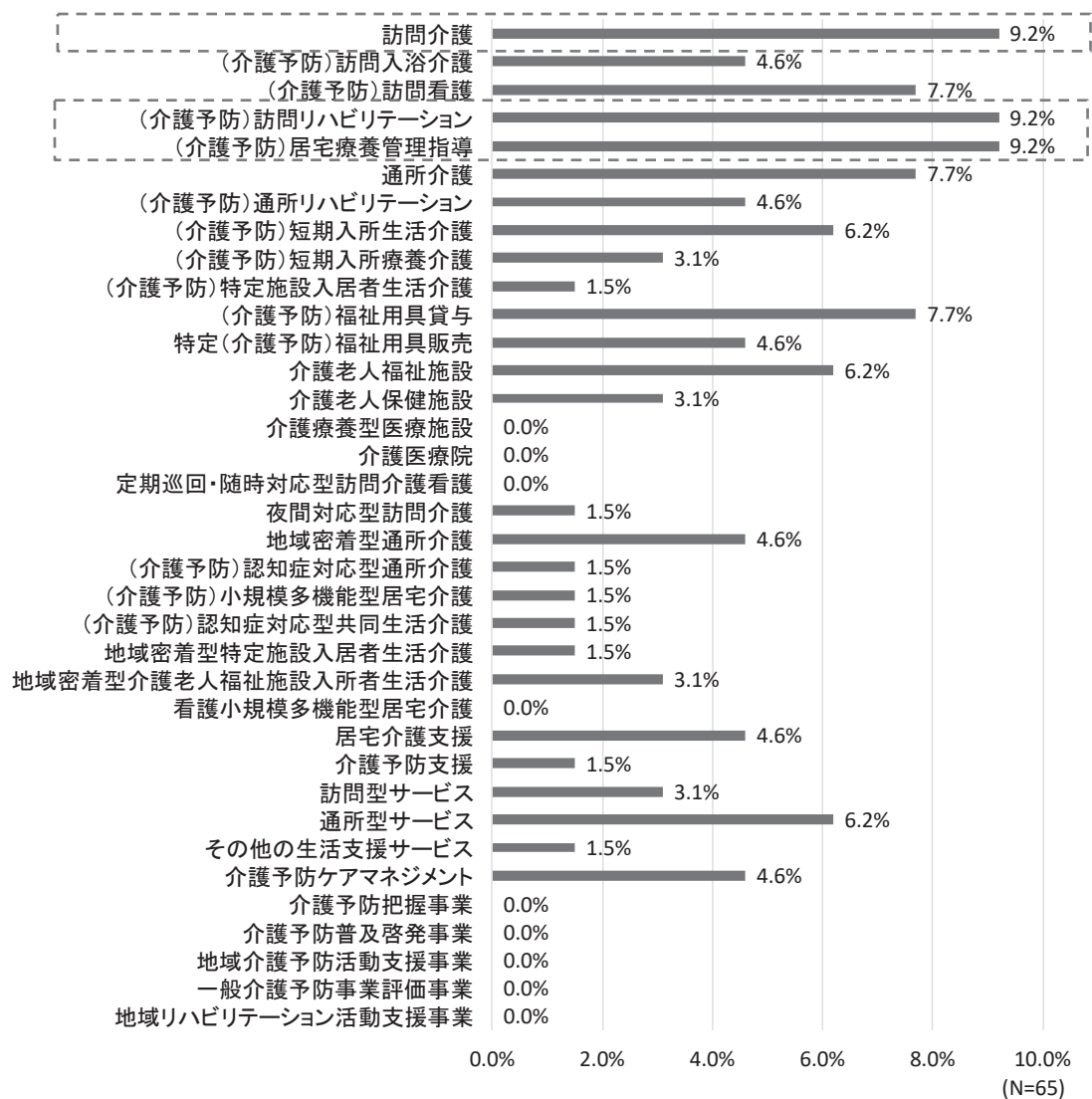


図 36 複数の介護サービスを組み合わせて複合的に実施している介護サービス

介護サービスの組み合わせの一覧は以下のとおりである。

介護サービスの組み合わせ	出現数
(介護予防) 居宅療養管理指導／介護老人福祉施設／介護老人保健施設	1
訪問介護／(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／通所介護／(介護予防) 通所リハビリテーション／(介護予防) 短期入所療養介護／(介護予防) 福祉用具貸与／介護老人福祉施設／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護／居宅介護支援	1
訪問介護／(介護予防) 訪問リハビリテーション／通所介護／(介護予防) 短期入所生活介護／(介護予防) 福祉用具貸与／特定(介護予防) 福祉用具販売／地域密着型通所介護／通所型サービス／介護予防ケアマネジメント	1
(介護予防) 訪問看護／(介護予防) 訪問リハビリテーション	1
訪問介護／(介護予防) 訪問入浴介護／(介護予防) 訪問リハビリテーション／通所介護／(介護予防) 短期入所生活介護／(介護予防) 短期入所療養介護／(介護予防) 特定施設入居者生活介護／(介護予防) 福祉用具貸与／介護老人福祉施設／居宅介護支援／訪問型サービス／通所型サービス	1
訪問介護／(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／通所介護／(介護予防) 通所リハビリテーション／(介護予防) 短期入所生活介護／(介護予防) 福祉用具貸与／特定(介護予防) 福祉用具販売／介護老人福祉施設／介護老人保健施設／夜間対応型訪問介護／地域密着型通所介護／(介護予防) 認知症対応型通所介護／(介護予防) 小規模多機能型居宅介護／(介護予防) 認知症対応型共同生活介護／地域密着型特定施設入居者生活介護／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護／居宅介護支援／介護予防支援／訪問型サービス／通所型サービス／その他の生活支援サービス／介護予防ケアマネジメント	1
(介護予防) 訪問看護／(介護予防) 居宅療養管理指導	1

4) 対象地域内で提供している介護保険外のインフォーマル・サポート

対象地域内で提供している介護保険外のインフォーマル・サポートは、どの実施主体も「特に行っていない」が2割を超えている。「社会福祉協議会」が「4. 移送サポート」、「6. 配食サポート」及び「7. 地域サロン」を行っている地域が全体の約2割程度見られる。

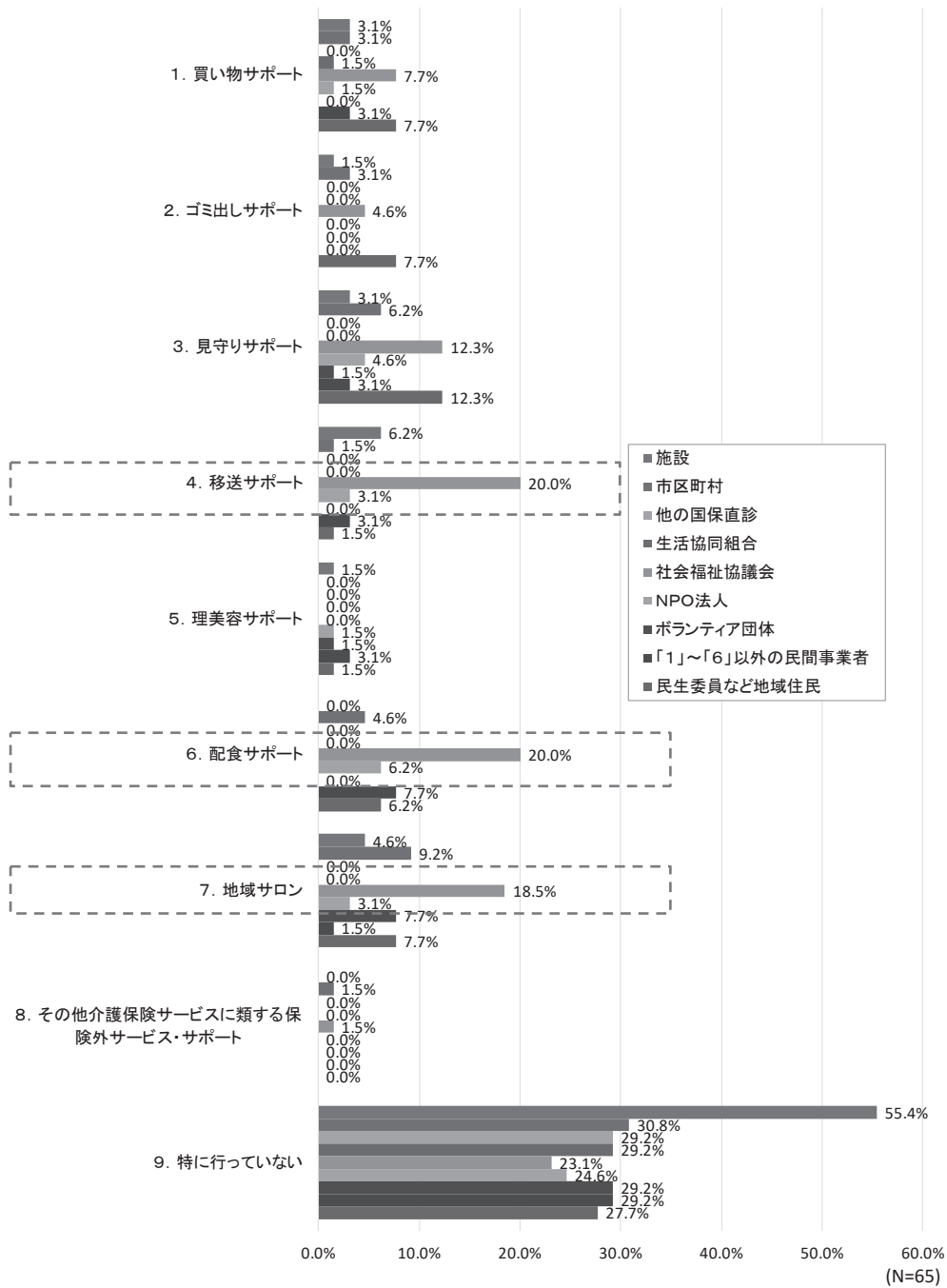


図 37 対象地域内で提供している介護保険外のインフォーマル・サポート

- 「その他介護保険サービスに類する保険外サービス・サポート」の回答【市区町村】

転倒予防教室

- 「その他介護保険サービスに類する保険外サービス・サポート」の回答【社会福祉協議会】

介護予防事業

5) ICT 機器やソフトウェアの活用

ICT 機器やソフトウェアを活用している場面は、「特に活用していない」が 49.2%と最も大きな割合を占めており、次いで「医療・介護の情報連携」(10.8%)、「日々のサービス内容の記録」及び「事業所内での利用者に関する情報共有」(それぞれ 7.7%)となっている。

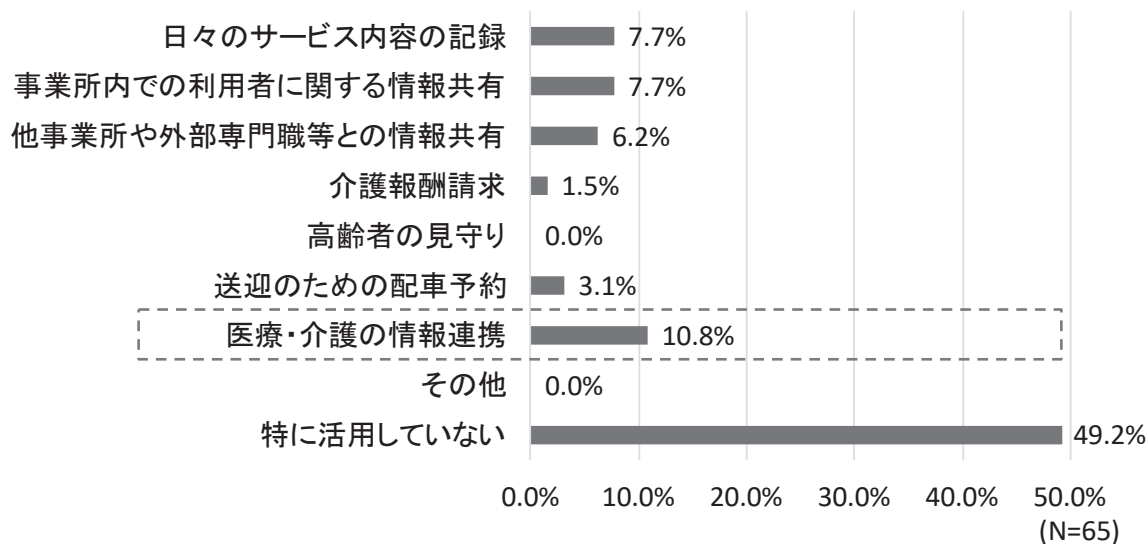


図 38 ICT 機器やソフトウェアを活用している場面

(2) 対象施設について

1) 対象施設の従業員

常勤・非常勤を問わず、医師や看護師、准看護師以外の職種は0人という国保直診が全体の9割近くを占めている。1人以上の従業員がいる職種は、常勤では「医師」が70.6%と最も大きな割合を占めており、次いで「看護師」(55.5%)、「准看護師」(44.7%)となっている。非常勤では「看護師」が29.2%と最も大きな割合を占めており、次いで「医師」(19.9%)、「准看護師」(18.4%)となっている。

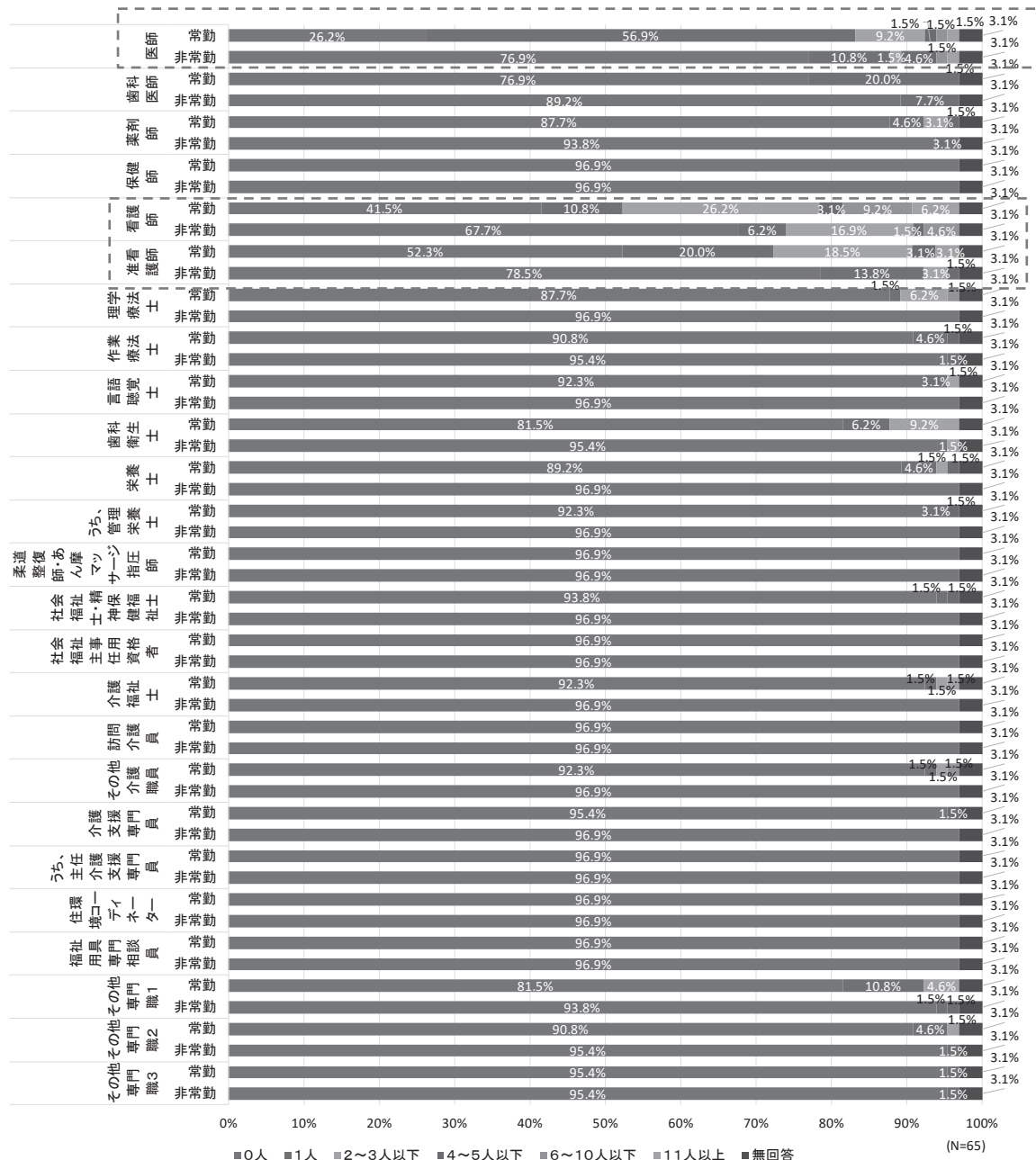


図 39 対象施設の従業員（常勤／非常勤）

● 「その他専門職1」 【常勤】

放射線技師 (2件)
事務 (医療事務を含む) (2件)
歯科技工士
歯科助手
臨床検査技師

● 「その他専門職1」 【非常勤】

事務 (医療事務を含む) (2件)

● 「その他専門職2」 【常勤】

検査技師
臨床放射線技師
臨床工学技士

● 「その他専門職2」 【非常勤】

患者送迎車運転手

● 「その他専門職3」 【常勤】

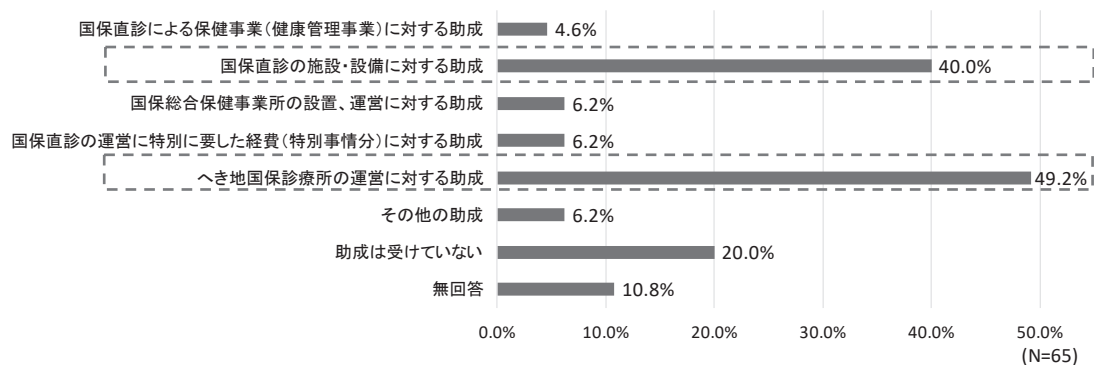
臨床工学技士

● 「その他専門職3」 【非常勤】

清掃員

2) 事業で受けている助成

対象地域内で行っている事業で受けている助成は、「へき地国保診療所の運営に対する助成」が49.2%と最も大きな割合を占めており、次いで「国保直診の施設・設備に対する助成」(40.0%)、「助成は受けていない」(20.0%)となっている。



● 「その他の助成」の助成元の回答

厚生労働省
都道府県 (2件)
離島医師確保補助金

● 「その他の助成」の制度名の回答

医療施設等設備整備費補助金 (3件)
医師確保支援事業

3) 事業で受けている指定

対象地域内で行っている事業で受けている何らかの指定について、「指定を受けていない」施設は全体の67%を占めている。「指定サービス」の指定を受けている施設は2施設（姫島村国民健康保険診療所、海士町国民健康保険海士診療所）、「離島等における相当サービス」の指定を受けている施設は2施設（萩市国民健康保険見島診療所、萩市国民健康保険見島診療所宇津分室）となっている。

表 3 事業で受けている指定

件数	指定サービス	基準該当サービス	相離島等における	ない指定を受けている	無回答
65	2 3.1%		2 3.1%	44 67.7%	17 26.2%

4) 対象地域内で行っている介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題

対象地域内で行っている介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題は、「雇用人材不足」が29.9%と最も大きな割合を占めており、次いで「介護事業に充当する予算の不足」(26.7%)、「周辺の人口や住宅が少なく利用者が見込めないこと」(23.4%)となっている。

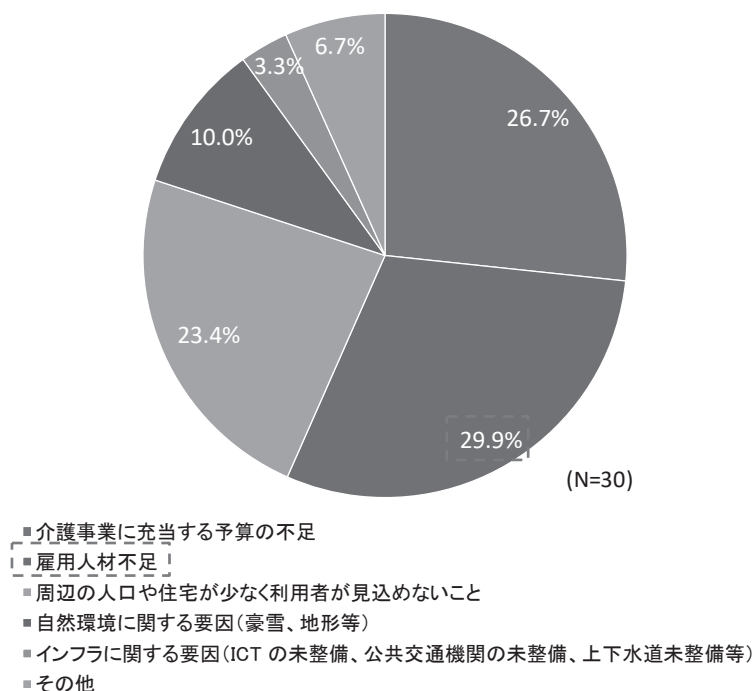


図 40 介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題

- 「自然環境に関する要因(豪雪、地形等)」の具体的な内容

離島のため。
小さな離島で、急な坂道に加え住宅が密集し入り組んでいるので車両の通行が困難。

- 「インフラに関する要因(ICTの未整備、公共交通機関の未整備、上下水道未整備等)」の具体的な内容

なし

- 「その他」の回答

民間事業所が実施中。
他事業所で十分に行われている。

(3) 対象地域での住民ニーズや課題とその対応状況

1) 利用者からのニーズが多いサービス

利用者からのニーズが多いサービスについて、回答は下表のとおりである。「(介護予防)訪問看護」は6施設から第1位に選ばれているが、第2位、第3位には選ばれていない。そのほか、「通所介護」、「(介護予防)通所リハビリテーション」、「介護老人福祉施設」は3施設以上から第1位に選ばれている。

なお、下記の結果は、各国保直診に対しニーズの多いものから順に3つ回答した結果である。

表 4 利用者からのニーズが多いサービス

件数	訪問介護	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)訪問	療養管理指導(介護予防)居室	通所介護	リハビリテーション(介護予防)通所	入所生活介護(介護予防)短期	入所療養介護(介護予防)短期	施設入居者生活介護(介護予防)特定	用具貸与(介護予防)福祉	福祉用具販売(介護予防)	介護老人福祉施設	介護老人保健施設
1位	65 3.1%	2 3.1%	2 9.2%	6 3.1%	2 1.5%	3 4.6%	3 4.6%	1 1.5%	2 3.1%	1 1.5%	1 1.5%		4 6.2%	1 1.5%
2位	65		1 1.5%		1 1.5%		1 1.5%	3 4.6%					1 1.5%	1 1.5%
3位	65	1 1.5%	1 1.5%		1 1.5%			1 1.5%	2 3.1%				2 3.1%	

	介護療養型医療施設	介護医療院	応定期巡回・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	症(介護予防)認知	模(介護予防)小規模多機能型居宅介護	症(介護予防)認知	設地域密着型特定施設入居者生活介護	生活介護	地域密着型介護老人福祉施設	看型居宅介護	居宅介護支援	介護予防支援	訪問型サービス	通所型サービス
1位	1 1.5%												1 1.5%			1 1.5%
2位	1 1.5%		1 1.5%	3 4.6%		1 1.5%							1 1.5%			2 3.1%
3位								1 1.5%				1 1.5%		3 4.6%		

	その他の生活支援	介護予防ケアマネ	介護予防把握事業	事業	支援事業	地域介護予防活動	評価事業	一般介護予防事業	地域リハビリテーション活動支援事業	無回答
1位	1 1.5%								1 1.5%	40 61.5%
2位		1 1.5%								47 72.3%
3位	1 1.5%				1 1.5%				1 1.5%	47 72.3%

2) 住民ニーズの把握方法

住民ニーズの把握方法は下表のとおりである。「普段の会話、カルテ、利用者記録等より」が35.4%を占めている。「施設で独自に行ったアンケート調査・ヒアリング調査」を行っている施設が2施設ある。(萩市国民健康保険見島診療所、萩市国民健康保険見島診療所宇津分室)

表 5 住民ニーズの把握方法

件数	アンケート調査よりヒアリング	国や自治体が行った	リアルタイム調査	貴施設が独自に行った	ヒアリング調査より	行った事業者が独自に	他の事業者が独自に	リテ、利用会話、カルテ	普段の会話、カルテ等より	その他	無回答		
65			2	3.1%				23	35.4%	1	1.5%	41	63.1%

- 「その他」の回答

自治体への聞き取り。

3) 住民ニーズの多いサービスの拡充予定

住民ニーズの多いサービスの拡充予定は、ほとんどのサービスで「現状以上の拡充は困難」及び「検討していない」が多くの割合を占めている。ただし、「（介護予防）居宅療養管理指導」サービスについては、「拡充のための施策・取組を現在実施中」が66.7%、「まだ着手していないが、拡充のための施策・取組を実施することを検討している」が33.3%となっている。

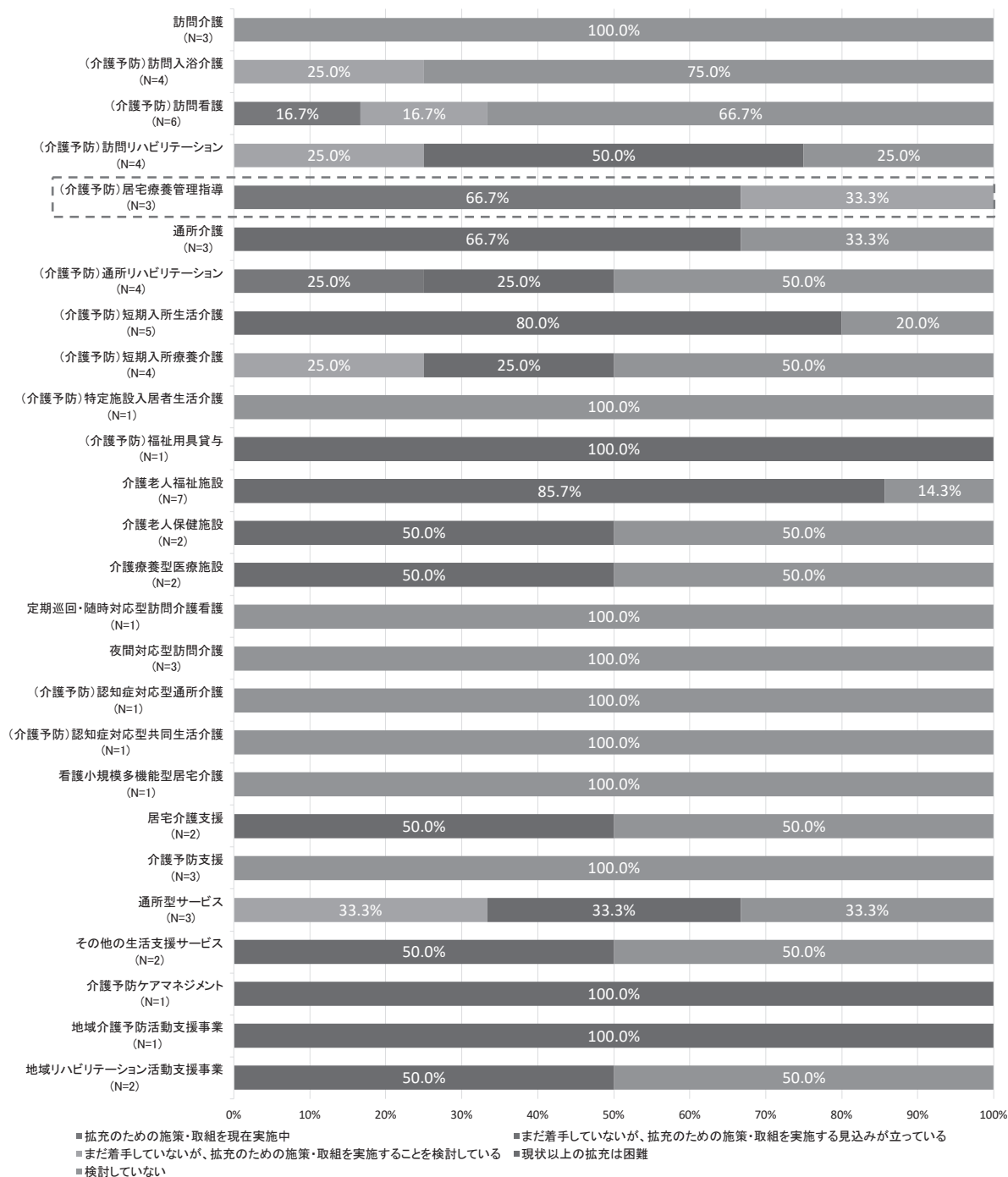


図 41 住民ニーズの多いサービスの拡充予定

● 「現状以上の拡充は困難」の理由

人手不足（5件）
人手と予算両方の不足（5件）
予算不足
現状のサービス提供以外の場所でのサービスを検討中

4) 利用者ニーズの多いサービスを提供するために実施している拡充以外の取組や工夫

利用者ニーズの多いサービスを提供するために実施している拡充以外の取組や工夫について、自由回答形式で回答を求めた。回答の一覧は以下のとおり。

人口が少ないため個別の要望に関して検討することが多い。
なるべく希望に沿うように取り組む。
食事などでサービス提供できるメニューを増やす。

5) 対象地域内で行っている事業で特に必要としている職種

対象地域内で行っている事業で特に必要としている職種として、1位～3位に挙げられた中で大きな割合を占めていたのは、「看護師」が29.2%で最も大きく、次いで「医師」(17.0%)、「理学療法士」(15.4%)となっている。

なお、下記の結果は、各国保直診が必要とする順に3つまで回答した結果である。

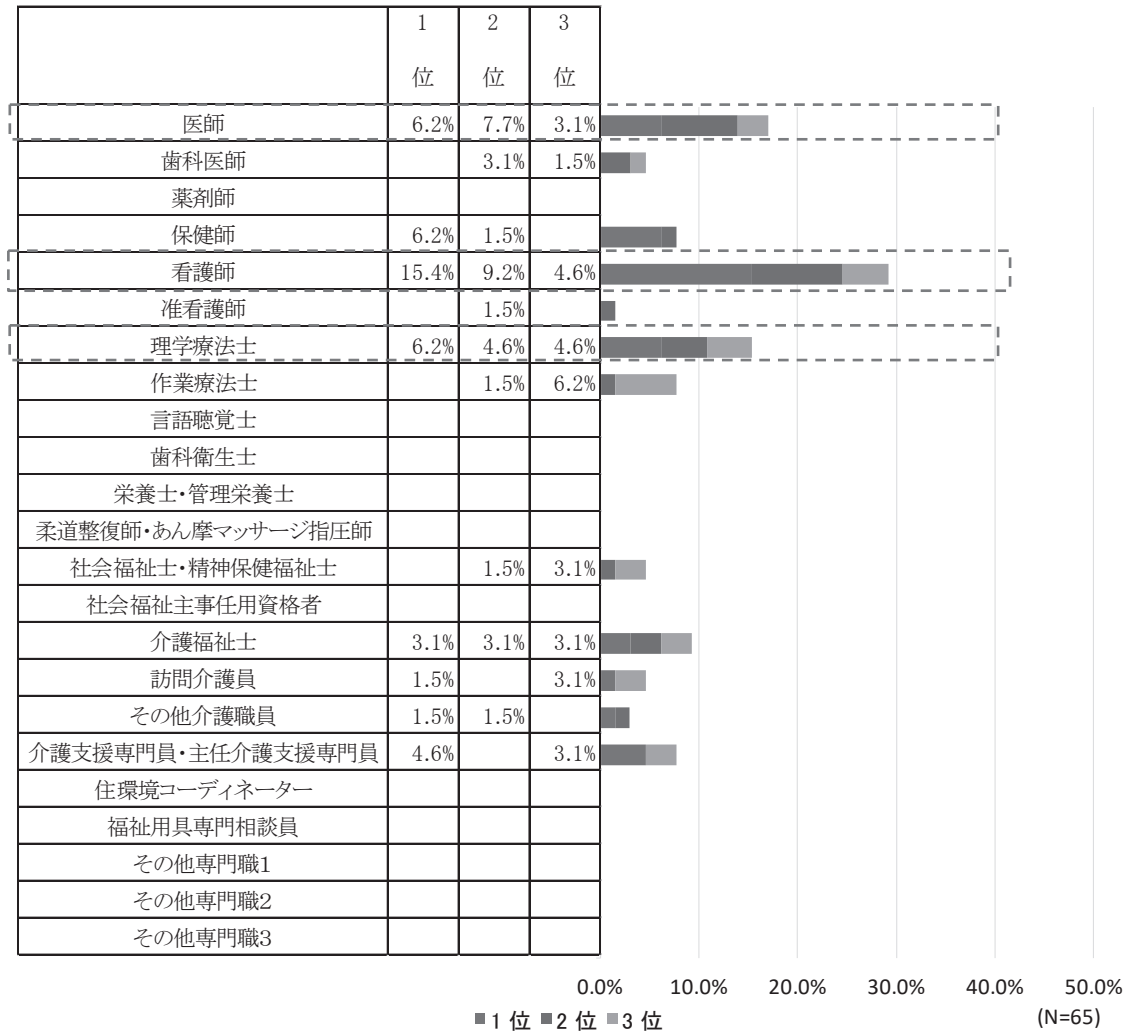


図 42 対象地域内で行っている事業で特に必要としている職種

6) 職種の不足解消に向けた取組の実施予定

職種の不足解消に向けた取組の実施予定は、多くの職種で「現状以上の不足解消は困難」と「検討していない」を合わせた割合が半分以上を占めている。ただし、「准看護師」、「作業療法士」、「その他介護職員」は、取組を現在実施中又は検討中の割合が半分以上を占めている。

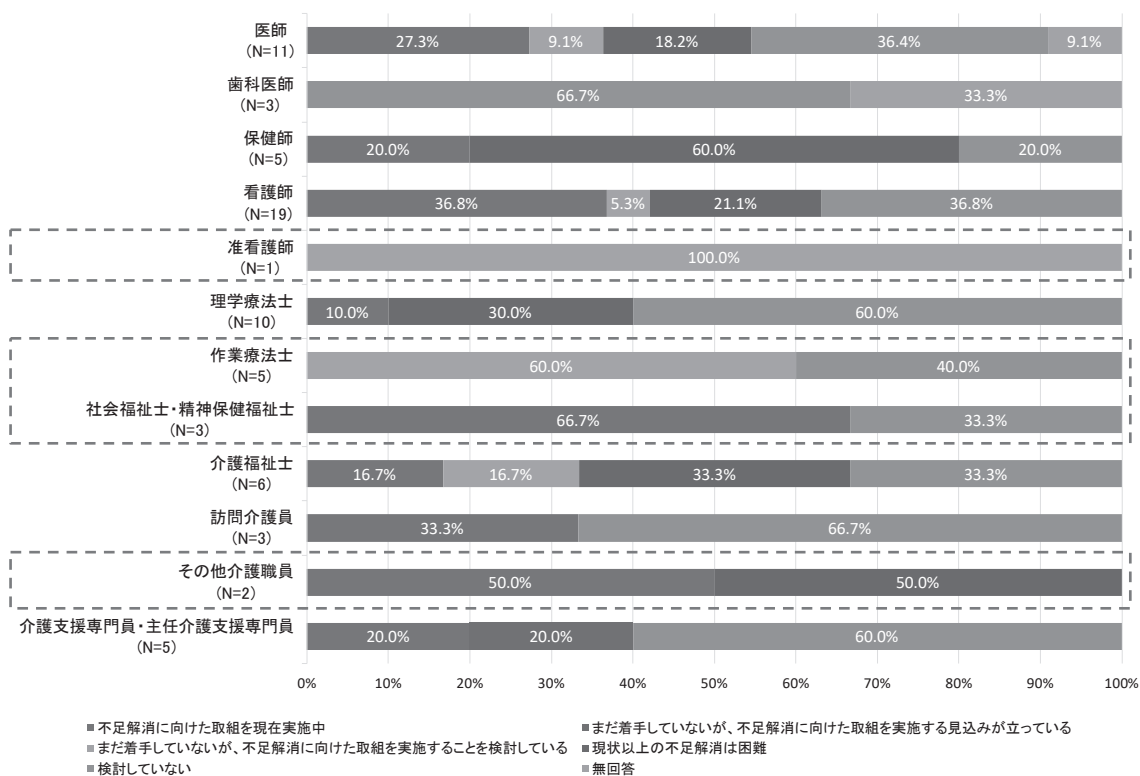


図 43 職種の不足解消に向けた取組の実施予定

● 「現状以上の不足解消は困難」の理由

地域内の人材不足 (6 件)

地域外からの呼び込みが困難 (4 件)

7) 不足解消に向けた取組の内容

不足解消に向けては、「地域外住民の就労促進のためのPR、説明会の開催、参加」ほどの職種でも取組がなされている。また、「ホームページやSNS、テレビ等各種メディアを活用したPR」「当該職種の資格取得支援」も割合が大きい。

※サンプル数が少ないため具体的な施設とその回答を表で整理しなおす予定。

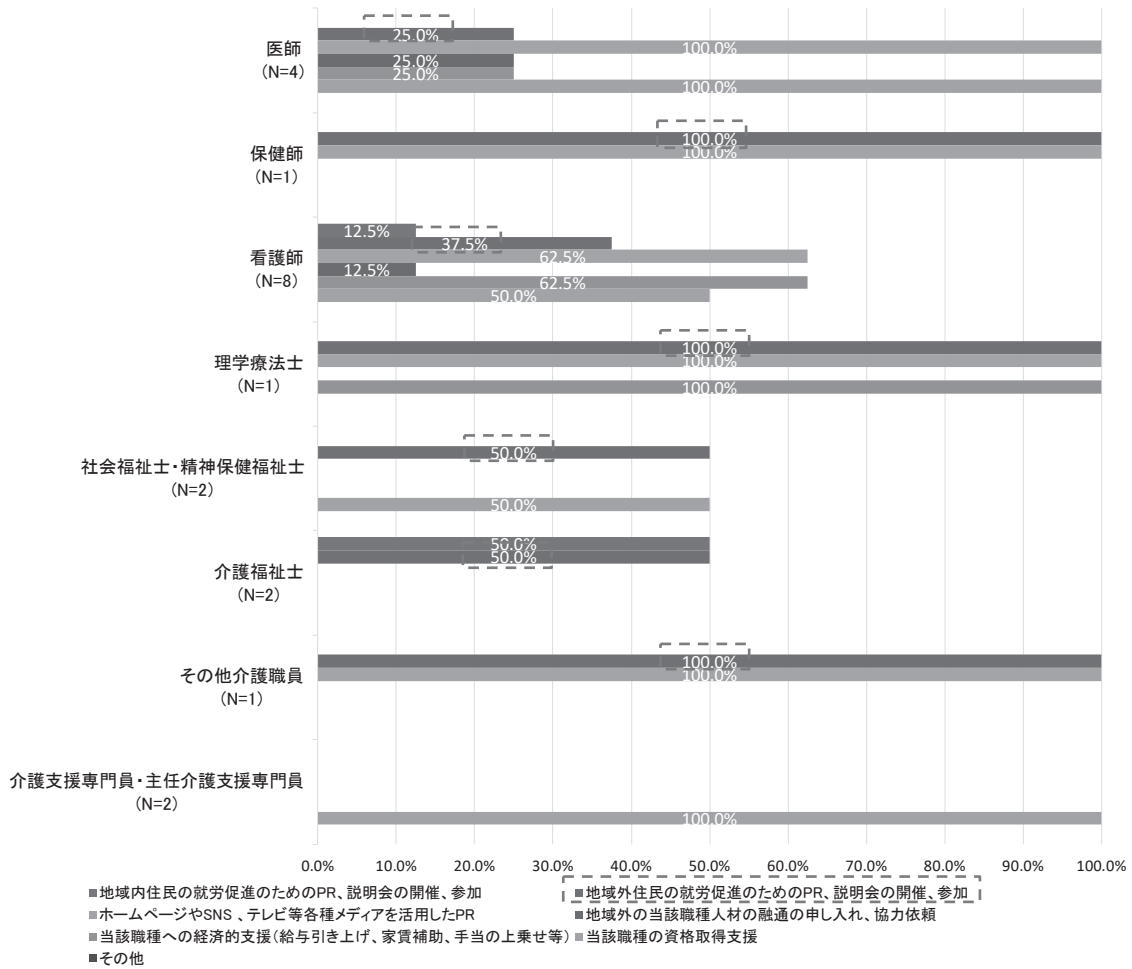


図 44 不足解消に向けた取組の内容

● 「その他」の回答

奨学金制度の導入

8) 対象地域における介護に関する課題とその対策

前項までに挙げた課題と対策以外の、介護に関する課題とその対策を自由回答形式で回答を求めた。回答の一覧は以下のとおり。

課題	対策
専門職種が少数、または不在の物が多く、大きな政策としての道筋が見えてこない。	都に短期間でも専門職種の派遣を要望するなどする必要がある。
人口減少	課題については自治体からの支援が必要になると考えている。
島民の健康増進の理解が不十分。	勉強会や地域包括ケア会議などでの情報交換及び連携を行っている。
ショートステイ等の島内での宿泊できる介護施設がない	ショートステイが出来る施設の建設を市が検討中。
離島であるため専門職種の確保が難しい。	島外へのPRや住宅確保等を行っている。
サービスを提供する人材不足	島民自身によるサービス提供
必要な人に必要なサービスを提供する。	離島ゆえの地理的、時間的制限があり、行き詰まっている。

9) 対象地域での介護サービス事業の展開意向

対象地域内での介護サービス事業の展開については、「検討していない」が52.3%と最も大きな割合を占めており、次いで「検討したが、現時点では施設の新設や新規サービスの開始の予定はない」（10.8%）、「施設の新設や新規サービスの開始を現在検討中」（4.6%）となっている。

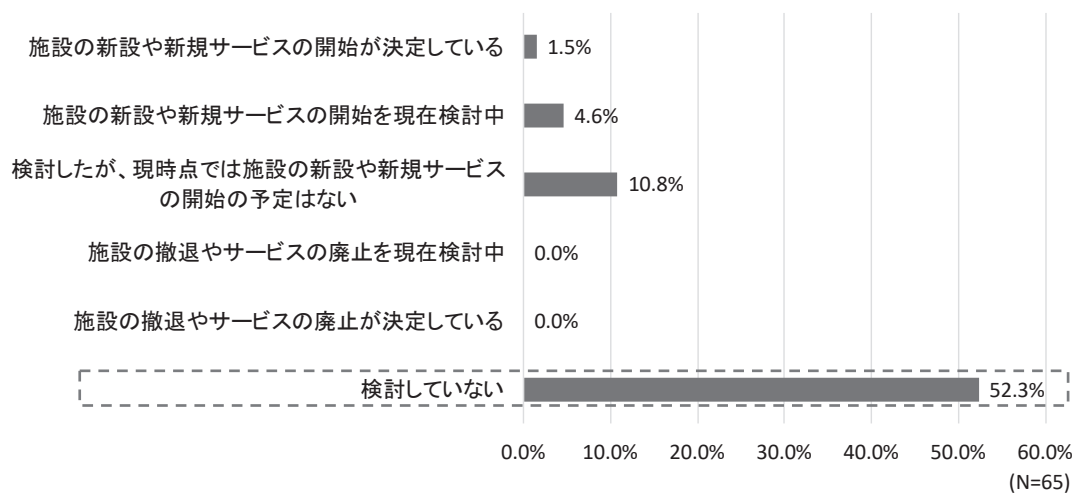


図 45 対象地域での介護サービス事業の展開意向

10) 医療と介護の連携によるサービス提供の取組

医療と介護の連携によるサービス提供の取組について、自由回答形式で回答を求めた。回答の一覧は以下のとおり。

◇ 多職種の関係者によるケース検討、情報共有のための会議を行っている（計 15 件）

保健、医療、福祉に携わる各分野のスタッフが毎朝集まり情報共有やケース検討の場を設けている。（6 件）

地域ケア会議に多職種が出席し、情報共有やケース検討を行っている。（4 件）

当施設内にて、デスクカンファレンス・在宅カンファレンス・退院前会議を関係機関職員や家族等と行っている。（3 件）

地域支援事業の在宅医療連携室を設置している。

広域リハ会議などに参加している。

◇ 多職種の関係者による研修や講習会を行っている（計 5 件）

当施設が行う勉強会に、関係機関職員に声掛けして行っている。（2 件）

入所施設に口腔ケアなどの講習会などを開催している。

認定看護師を中心に定期的に勉強会を開催している。

合同研修会（介護医療）

◇ 他の施設や施設の担当者に個別に連絡を取っている（計 3 件）

島民 1 人 1 人の担当ケアマネを把握し、状態変化あれば報告、連絡、相談を個別に行っている。（2 件）

入退院を地域包括と共有し、退院時必要があればカンファレンスに参加する。

◇ 各種施設に隣接している（計 6 件）

施設が支所に隣接しており、地域ケア会議に参加しやすい。

診療所と保健センターが併設されてはいるものの正常に機能していない。

地域包括支援センターが隣接しているため早急な会議を行っている

隣接するデイサービスセンターと定期的に情報交換の場を設けている

隣接する社会福祉協議会に所属する職員と毎月のカンファレンスで情報共有をおこなっている。

訪問看護ステーションが隣接しているため早急な会議を行っている

◇ その他（計 8 件）

関係機関による ICT を活用した情報共有（2 件）

歯科医師や歯科衛生士が訪問歯科衛生指導で毎週、介護老人福祉施設・介護老人保健施設にかよっている。（2 件）

転倒予防教室実施時に併せて受診サポートをしている。

サロンに診療所職員も参加することがある。

経口維持加算などの施設の算定に協力している。

施設内での急病人などの情報共有をスムーズに行い、速やかに診療が受けられる仕組みづくりを目指している

11) 取得している診療報酬・介護報酬の加算

取得している診療報酬・介護報酬の加算は、「往診料」が52.3%と最も大きな割合を占めており、次いで「時間外対応加算」（43.1%）、「在宅患者訪問診療料」（27.7%）である。

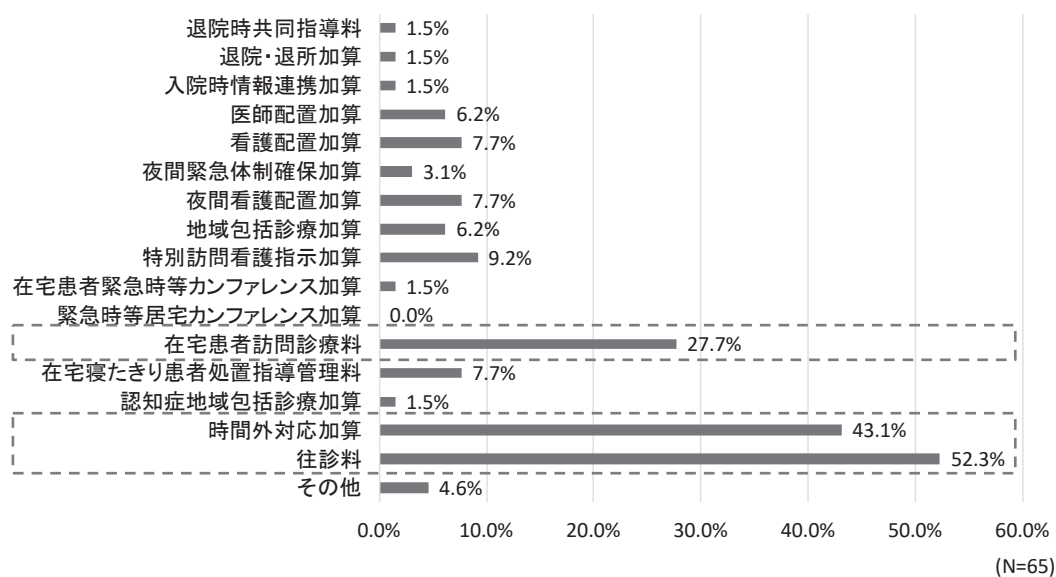


図 46 取得している診療報酬・介護報酬の加算

● 「その他」の回答

機能強化加算、栄養管理加算、有床診療所一般病床初期加算、有床診療所入院基本料
在宅復帰機能加算、離島加算、明細書発行体制等加算、看取り加算、下肢末梢動脈疾
患指導管理加算、介護連携加算

看護補助配置加算

12) 介護サービスの質や量を維持・向上するための取組や工夫

介護サービスの質や量を維持・向上するために行っている取組や工夫は、「地域ケア会議を始めとした多職種連携、医療介護連携」が41.5%と最も大きな割合を占めており、次いで「会議や会合等での課題の共有や解決策の考案、議論」（24.6%）、「地域内の介護事業所との連携事業」（23.1%）となっている。

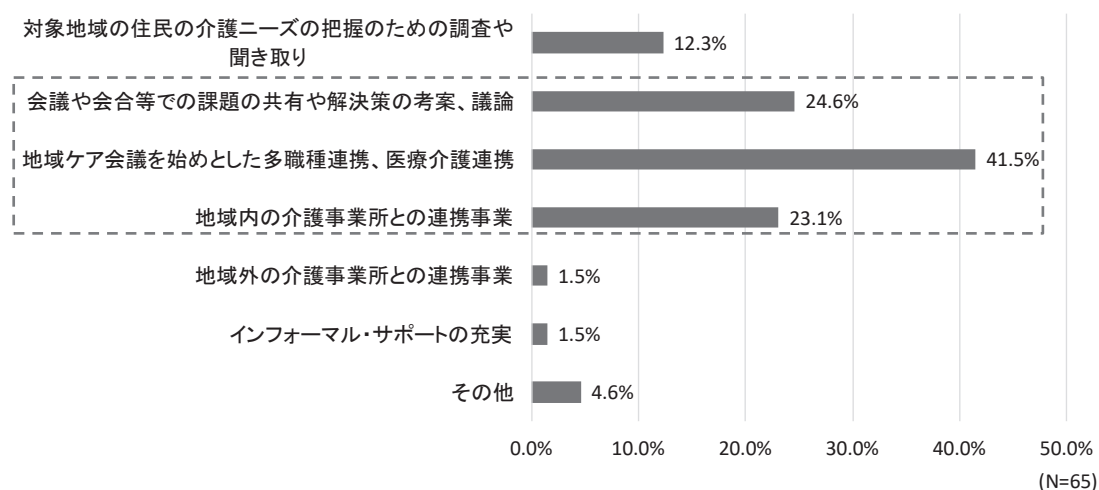


図 47 介護サービスの質や量を維持・向上するための取組や工夫

● 「その他」の回答

定期受診の必要性や疾病理解などを促す勉強会

必要時のみ行っている。

(4) 様々な主体との連携状況

1) 他の医療・介護サービス主体と協議や会議・会合等

他の医療・介護サービス主体と協議や会議・会合等は、「対象地域内の介護サービス主体」が36.9%と最も大きな割合を占めており、次いで「対象地域内の医療サービス主体」(29.2%)となっている。

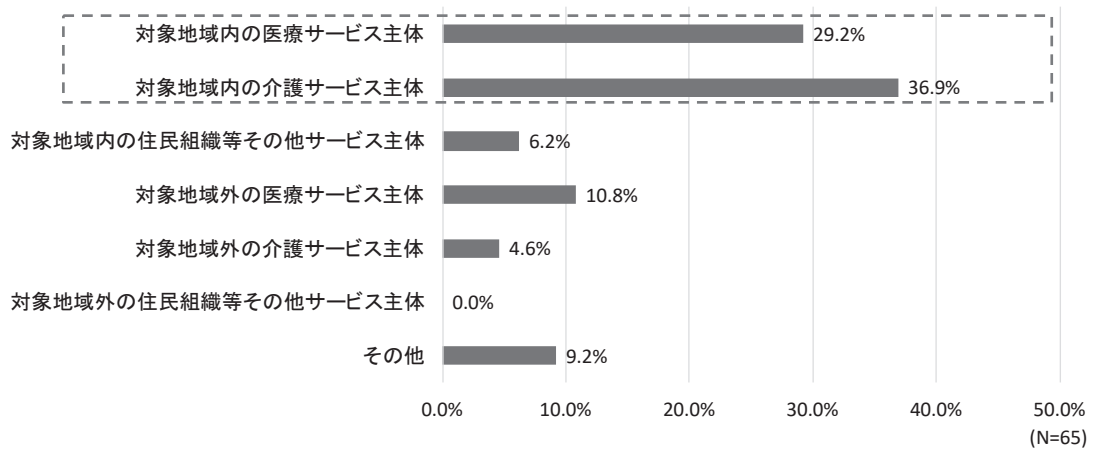


図 48 他の医療・介護サービス主体と協議や会議・会合等

● 「その他」の回答

行われていない。

次年度より、本土の病院のリハビリスタッフと連携した定期訪問リハビリテーションを予定している。

自治体

2) 実施している協議や会議・会合等の主な議題やテーマ

実施している協議や会議・会合等の主な議題やテーマ（複数回答可）は、「個別のケース検討」が81.8%と他の取組に比して大きな割合を占めており、次いで「対象地域内の住民の介護サービス利用促進に向けた相談」及び「介護と医療それぞれの役割分担に関する相談」がそれぞれ24.2%となっている。

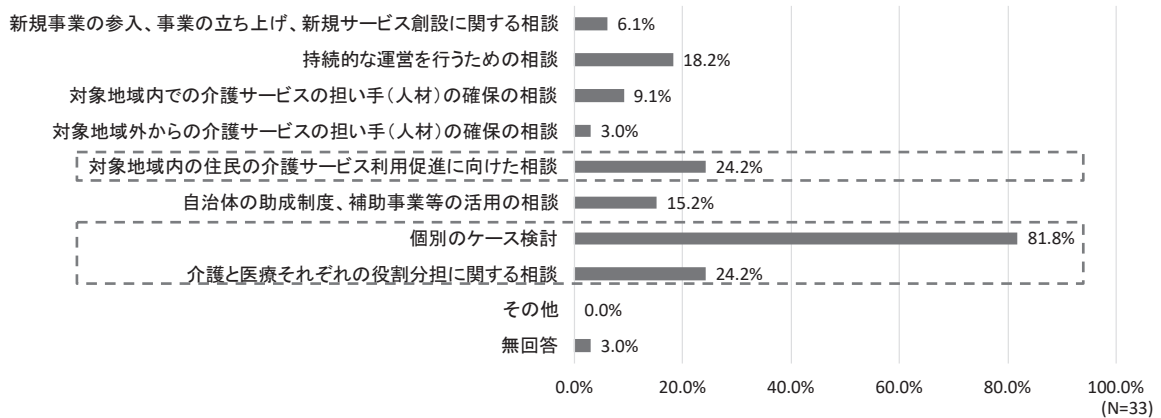


図 49 実施している協議や会議・会合等の主な議題やテーマ【複数回答】

3) 介護サービスの質や量を維持・向上するために、今後連携を進めるべき主体

介護サービスの質や量を維持・向上するために、今後連携を進めるべき主体は、「自治体」が32.3%と最も大きな割合を占めており、次いで「地域の介護事業所」が27.7%となっている。

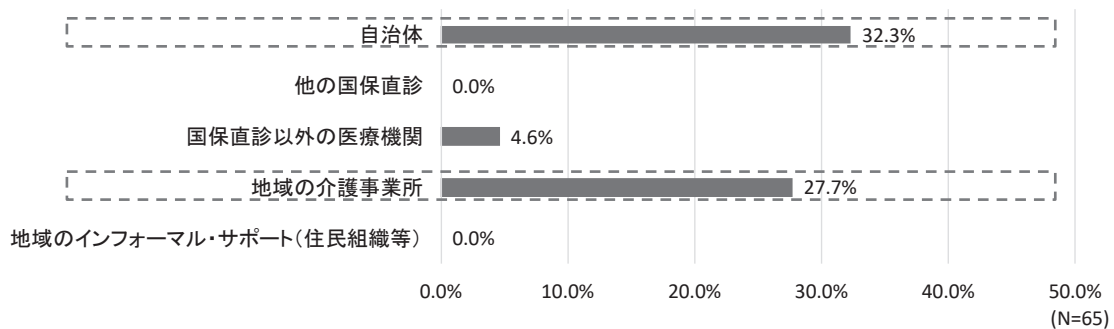


図 50 介護サービスの質や量を維持・向上するために、今後連携を進めるべき主体

(5) 自治体・国等へのニーズや介護サービス提供の状況、課題、工夫

対象地域でのニーズや介護サービス提供の状況、課題、工夫を自由回答形式で回答を求めた。回答の一覧は以下のとおり。

それぞれのプライドがあり、介護は医療に遠慮し、医療も介護に遠慮して、妙な壁があって、コミュニケーションがとりづらい。
現在、月 8 日間（毎月第 2、第 4 日曜から 4 日間）で診療を行っているため、介護保険のサービス提供などは行っていない。
介護サービスの不足する離島でも負担は同じであるという事。
当村のような小さな自治体になると、多職種連携といっても全ての職種をそろえることが出来ない。そもそも行政が時代に合った運営が出来ていない。
へき地の事業所等が介護サービス、医療の提供を行っていくためには人材不足、人口減少について自治体としての対応が必要と考える。
現在、地域内の診療所は週 1 回木曜日午後 2 時から午後 4 時 30 分までの診療となっています。今後診療廃止も考えられる。現状介護サービスを当会でサポートする考えは持っていません。
島民の航路利用に助成が加わるなどの対応がなされているが、人口流出もますます進み、高齢化率も著しく高いものとなっている。島唯一の医療機関である本院と隣接するデイサービスセンターで医療福祉の連携を行っているが、人材不足もあり、十分に島民のニーズに対応できていない。勉強会などを定期的で開催し情報提供なども行っているが、会に参加する人も限られており島民に広く伝わるものではなく、難渋している。引き続き、支所や小中学校や自衛隊などとも連携しながら医療情報提供を行っていく。また、次年度より本土の病院のリハビリスタッフと連携し、月 1 回の訪問リハビリテーションが導入されることとなり、リハビリや運動指導なども並行して島内で行える環境を作る取り組みを開始している。
サービスを提供する人材が不足しているため、需要はあるが規模を拡張しにくい。
人口減少が止まらないので、事業を行っていくことは困難だと考える。
本院は地域包括入院を行っているが、基本的に介護サービスは行っていない。また、地域内の介護施設や自治体担当部署との連携が良好に行われているとは言えない。なお、看護師の不足等があり通常の外来・入院診療業務で手一杯の現況で本院が先頭に立って構築していくことは難しい。来年度から自治体に地域包括支援センターが移行されるので、併せて自治体が主体となって計画を作成して欲しいと思う。
慢性的な医師・看護師不足の解消が喫緊の課題である。
当診療所のある離島は実際に島で生活している島民はごく少数である。ほとんどが独居老人で皆できるだけ島で生活したいと思っているが、自分で自分の事ができなくなる状態になると、介護保険で使えるサービスは介護用品購入、住宅改修くらいである。社協によるヘルパー派遣も週 1 回程度の買い物支援、家事、入浴介助である。フェリーが 4 便で、島への往復に要する時間は登録ヘルパーだと算定されないようである。（片道の時間のみ支払われるようになったかもしれない。）デイサービスやショートステイも家族が施設まで送迎しないと利用できない（施設←→家の送迎はできても船着き場

への送迎はできないようである。)したがって、ショートステイも2泊3日の利用をしても結局は往復で2日かかるため中1日しかゆっくりできない状況になる。介護保険料を支払っていても十分その恩恵は受けられていないと思う。

医療・介護・福祉サービスに関して、提供者側の連携の強化推進は以前より課題としてとらえている。他業種間の連携円滑化を目的に置き、内外をまとめる先導者とICTツール整備と活用することに重点をおくべき。コミュニティーの規模が小さい離島へき地は、有効に枠組みが作用すればうまくはまれば効果は大きいと考える。

問 2-1 施設の従業員については他の診療所の従業員が兼務で当診療所の業務を対応しているため、回答は0といたします。

介護サービスは全く何もしていない。

離島ではサービス難民となっている。

自治体の公助体制が十分でなく、住民に対するきめ細かいサービス体制がとれていない。住民も諦めているところがある。診療自体の人材も十分でないから、医療の力だけでは力不足である。

2.3 アンケート調査（介護事業所）

2.3.1 調査概要

(1) 調査の目的

介護事業所を対象としたアンケート調査の目的は以下のとおりである。

- 介護サービス提供の実態や国の支援制度の活用状況の把握
- 介護事業所が抱えている課題とその対策、工夫の把握
- 自治体及びインフォーマルなサービスとの連携状況、連携に関する取組の把握

(2) 調査対象

自治体アンケート調査内で回答を求めた「対象地域内で営業している事業所」に回答のあった全事業所（671 事業所）を調査票配布の対象とした。

(3) 実施方法

アンケート調査は自記式の電子調査票（Excel 形式）を用いて行った。

回答依頼は国診協より各介護事業所宛に郵便にて送付した。依頼状に調査票のダウンロードページ（国診協ホームページ）の URL を記載することで、介護事業所それぞれがダウンロード、回答記入を行い、国診協宛にメールで送付する形式とした。

電子調査票で回答できない介護事業所には別途紙面の調査票で回答を求め、国診協宛に郵便にて送付する形式とした。

(4) 実施期間、回収率

アンケート調査の実施期間、回収数及び回収率は下表のとおりである。

表 6 介護事業所アンケート調査の実施期間と回収率（2019 年 2 月 20 日時点）

実施期間	離島／ 振興山村	配布数	回収数（回収率）	全体回収数（回収率）
平成 31 年 1 月 15 日～ 平成 31 年 2 月 20 日	離島	35	30（85.71%）	53（81.54%）
	振興山村	30	23（76.67%）	

介護事業所アンケート調査の配布数、回収数、回収率については、一定の調査票の回収数を確保しながら、調査票を回収した介護事業所の所在自治体が可能な限り特定の自治体に偏らないことを目的として、以下のとおり計算し、回収率を高めるよう適宜督促等を行い、調査を実施した。

- 「配布数」は、調査票を配布した事業所の数ではなく、調査票を配布した事業所が所在する自治体の数を算出している。
- 「回収数」は、調査票を配布した介護事業所が所在する自治体で、2 事業所以上の介

護事業所から調査票を回収した自治体を計上した。すなわち、2票以上回収した自治体数を示している。

- 「回収率」は、上記の定義で算出した回収数を配布数で除して算出している。

2.3.2 調査結果

(1) 事業所で提供しているサービスの種類

1) 事業所で提供している介護サービス

事業所で提供している介護サービスは、「居宅介護支援」が24.8%と最も大きな割合を占めており、次いで「訪問介護」（23.0%）、「通所型サービス」（22.4%）となっている。

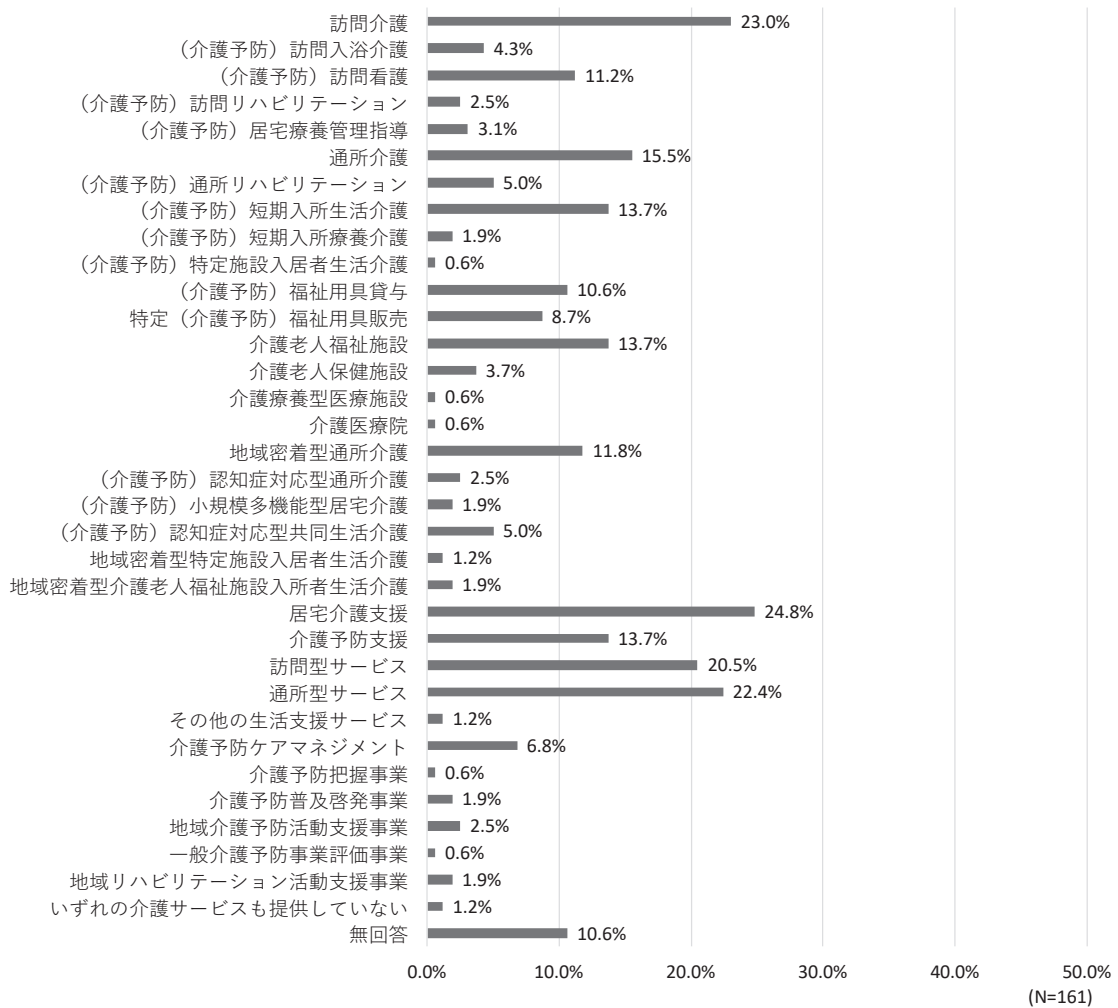


図 51 事業所で提供している介護サービス

2) 事業所で提供している介護サービスの1施設あたり平均利用者延べ人数(平成30年9月単月分)

事業所で提供している介護サービスの1施設あたり利用者延べ人数の平均は、「介護老人保健施設」が1,356.8人と最も大きな割合を占めており、次いで「介護老人福祉施設」(1,184.1人)、「(介護予防)小規模多機能型居宅介護」(878.0人)となっている。

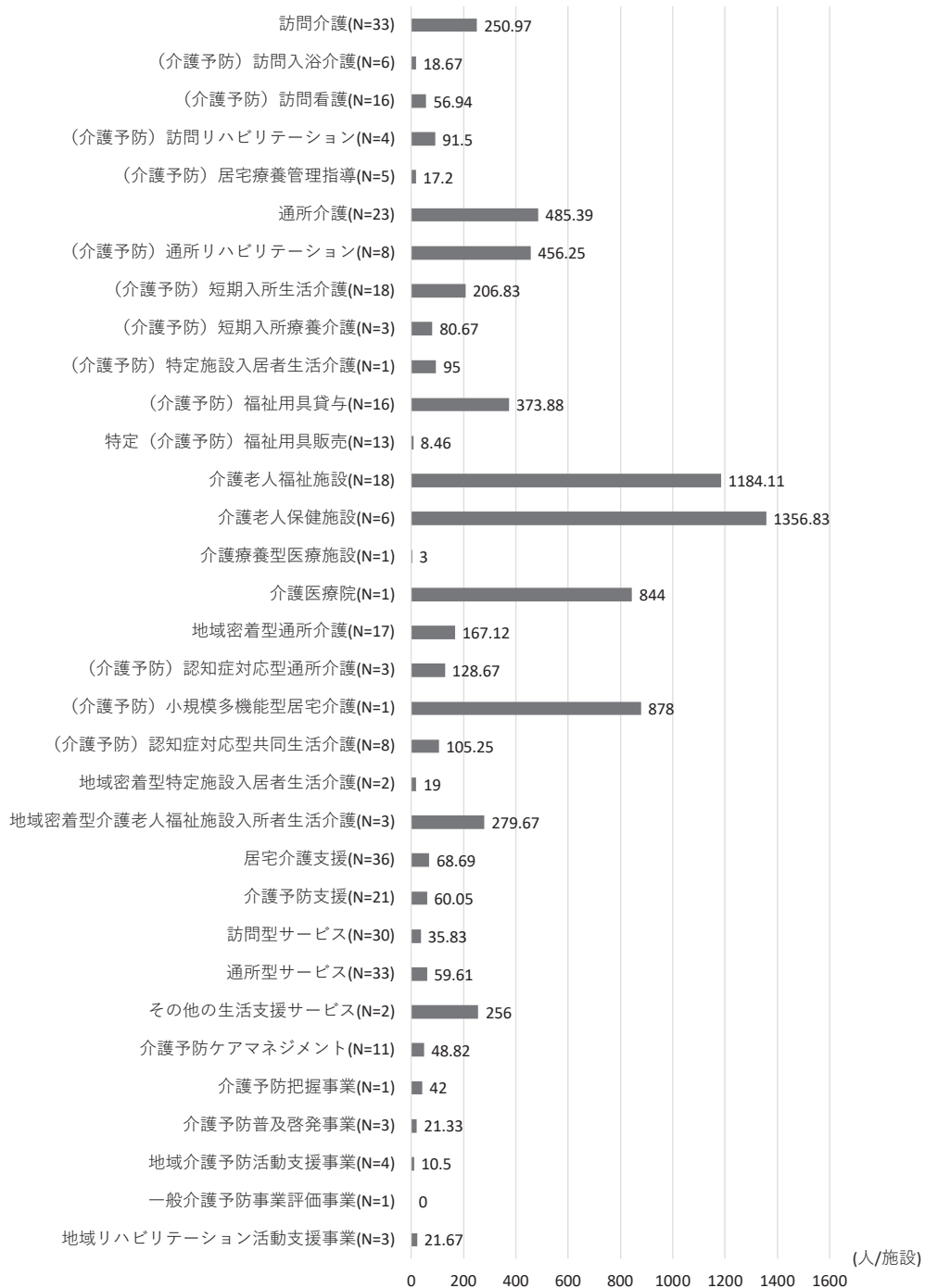


図 52 事業所で提供している介護サービスの1施設あたり平均利用者延べ人数(平成30年9月単月分)

3) 複数の介護サービスを組み合わせて複合的に実施している介護サービス

複数の介護サービスを組み合わせて複合的に実施している介護サービスは、「訪問介護」と「通所介護」が 5.7%と最も大きな割合を占めており、次いで「訪問型サービス」と「通所型サービス」が 5.0%となっている。

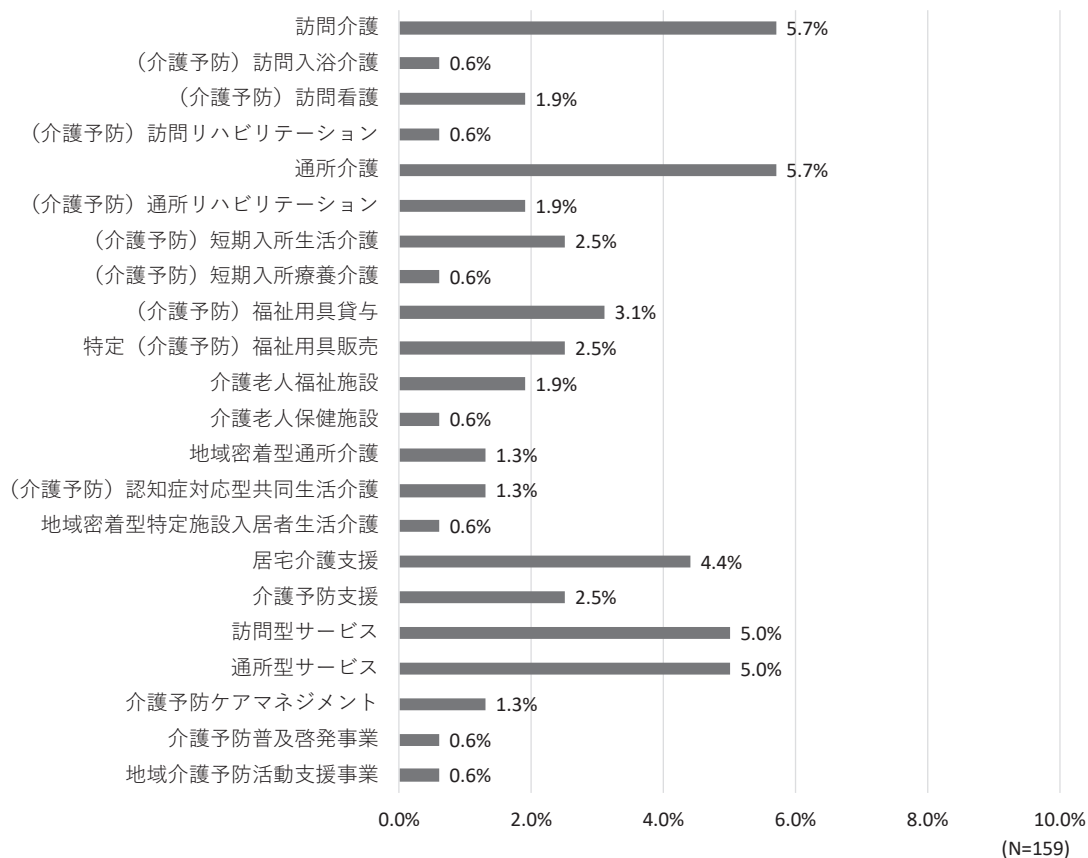


図 53 複数の介護サービスを組み合わせて複合的に実施している介護サービス

介護サービスの組み合わせの一覧は以下のとおりである。

介護サービスの組み合わせ	出現数
通所介護／（介護予防）短期入所生活介護／介護老人福祉施設／通所型サービス	4
（介護予防）福祉用具貸与／特定（介護予防）福祉用具販売	3
訪問介護／訪問型サービス	3
訪問介護／居宅介護支援／訪問型サービス	2
訪問介護／通所介護／（介護予防）福祉用具貸与／特定（介護予防）福祉用具販売／居宅介護支援	2
訪問介護／地域密着型通所介護／居宅介護支援／介護予防支援／訪問型サービス／通所型サービス	2
（介護予防）訪問リハビリテーション／（介護予防）通所リハビリテーション／（介護予防）短期入所療養介護	2
地域密着型通所介護／通所型サービス	2
介護予防支援／介護予防ケアマネジメント／介護予防普及啓発事業／地域介護予防活動支援事業	1
（介護予防）通所リハビリテーション／介護老人保健施設	1
訪問介護／（介護予防）訪問入浴介護／訪問型サービス	1
訪問介護／通所介護／居宅介護支援／介護予防支援／訪問型サービス／通所型サービス／介護予防ケアマネジメント	1
訪問介護／通所介護／居宅介護支援／訪問型サービス／通所型サービス／	1
訪問介護／通所介護／訪問型サービス／通所型サービス	1
居宅介護支援／介護予防支援	1
（介護予防）短期入所生活介護／居宅介護支援	1

4) 地域内で行っている介護保険外のインフォーマル・サポート

地域内で行っている介護保険外のインフォーマル・サポートは、「特に行っていない」が57.8%と最も大きな割合を占めているが、行っている場合は「配食サポート」(13.7%)や「見守りサポート」(13.0%)、「移送サポート」及び「地域サロン」(それぞれ11.2%)が比較的多くの事業所で実施されている。

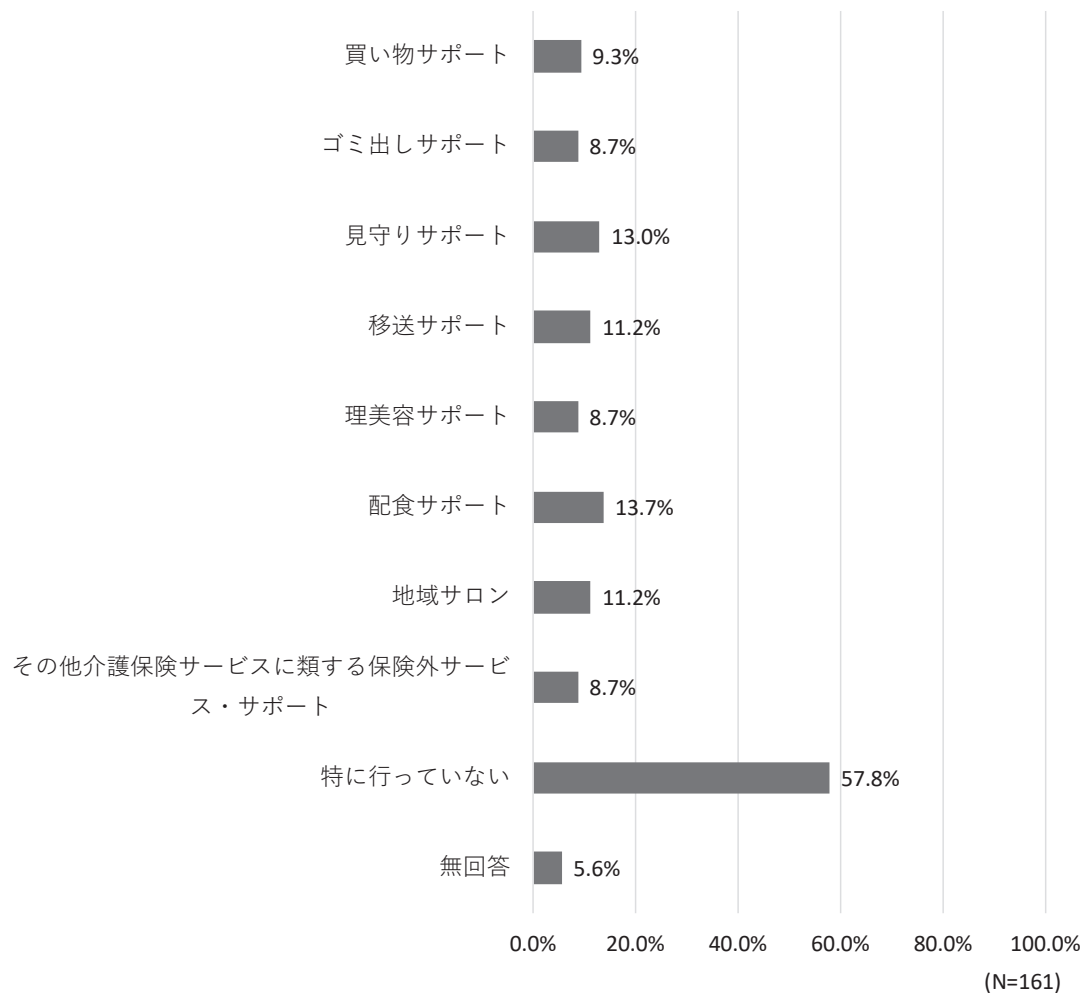


図 54 地域内で行っている介護保険外のインフォーマル・サポート

● 「その他」の回答

◇ 施設サービスやそれに類するサービスの提供（計4件）
生きがいデイサービス
緊急時の宿泊サービス
認知症カフェ
お泊りデイサービス
◇ 家事、生活支援等（計4件）
窓ふき、配薬（週1）、簡単な電球の取替え、簡単な物の移動
家庭薬・日用雑貨・衛生材料・介護用品等の宅配、発送
ハウスクリーニング、家事代行等
暖房器具灯油補給サポート
◇ 行事参加の支援（計2件）
行事参加の送迎・介護予防開催時の会場準備
夏まつり（地域の方、子供たちを呼び、かき氷ソーメン流し、スイカ割り）提供
◇ その他（計2件）
簡易ベッドの自費レンタルサービス提供
自費福祉用具レンタル

5) ICT 機器やソフトウェアを活用して行っていること

ICT 機器やソフトウェアを活用して行っていることは、「介護報酬請求」が 60.2%と最も大きな割合を占めており、次いで「日々のサービス内容の記録」（33.5%）、「事業所内での利用者に関する情報共有」（29.8%）であり、「特に活用していない」も3割を占めている。

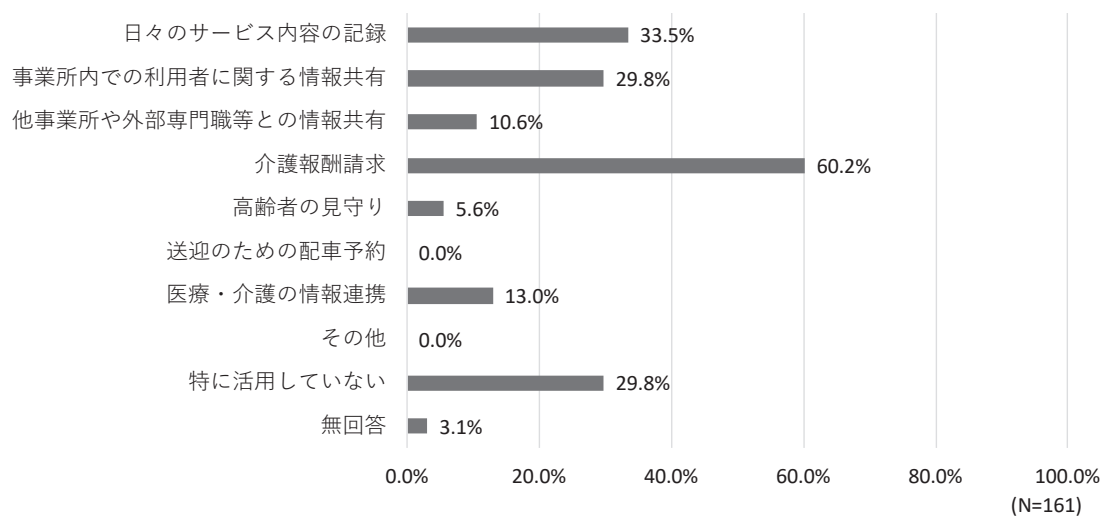


図 55 ICT 機器やソフトウェアを活用して行っていること

6) 訪問介護員等が地域外に訪問する際に要した交通費の負担

訪問介護員等が地域外に訪問する際に要した交通費の負担は、地域外で訪問介護を提供している事業所の中では「事業所が負担している」（4.3%）、「利用者から実費を徴収している」（3.7%）となっている。一方で、「地域外では訪問介護を提供していない」が18.6%を占めている。

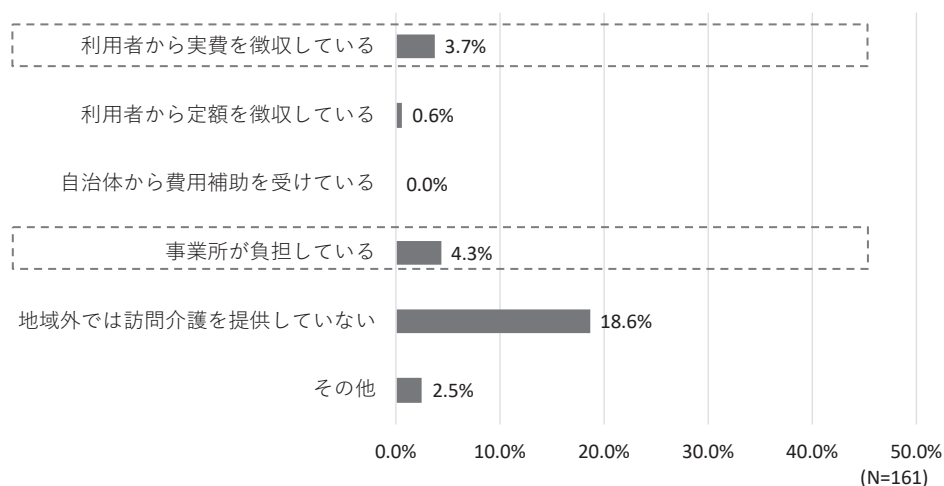


図 56 訪問介護員等が地域外に訪問する際に要した交通費の負担

● 「その他」の回答

地域外でのサービス提供の指定を受けていない。

運営規程・重要事項において定めているが実績が無い。

基準該当サービスのため、地域外のサービス提供は不可能。

(2) 事業所について

1) 事業所の従業員数

約15%の事業所において、非常勤の「医師」が1人以上いるものの、常勤の医師のいる事業所は5%未満とわずかである。「看護師」に関しては、40%程度の事業所で常勤が1人以上おり、30%程度の事業所で非常勤が1人以上いる。「介護福祉士」は、常勤が1人以上いる事業所は65%程度あり、非常勤が1人以上いる事業所は30%程度ある。(ただし、非常勤は全職種無回答の事業所が32.9%存在する)

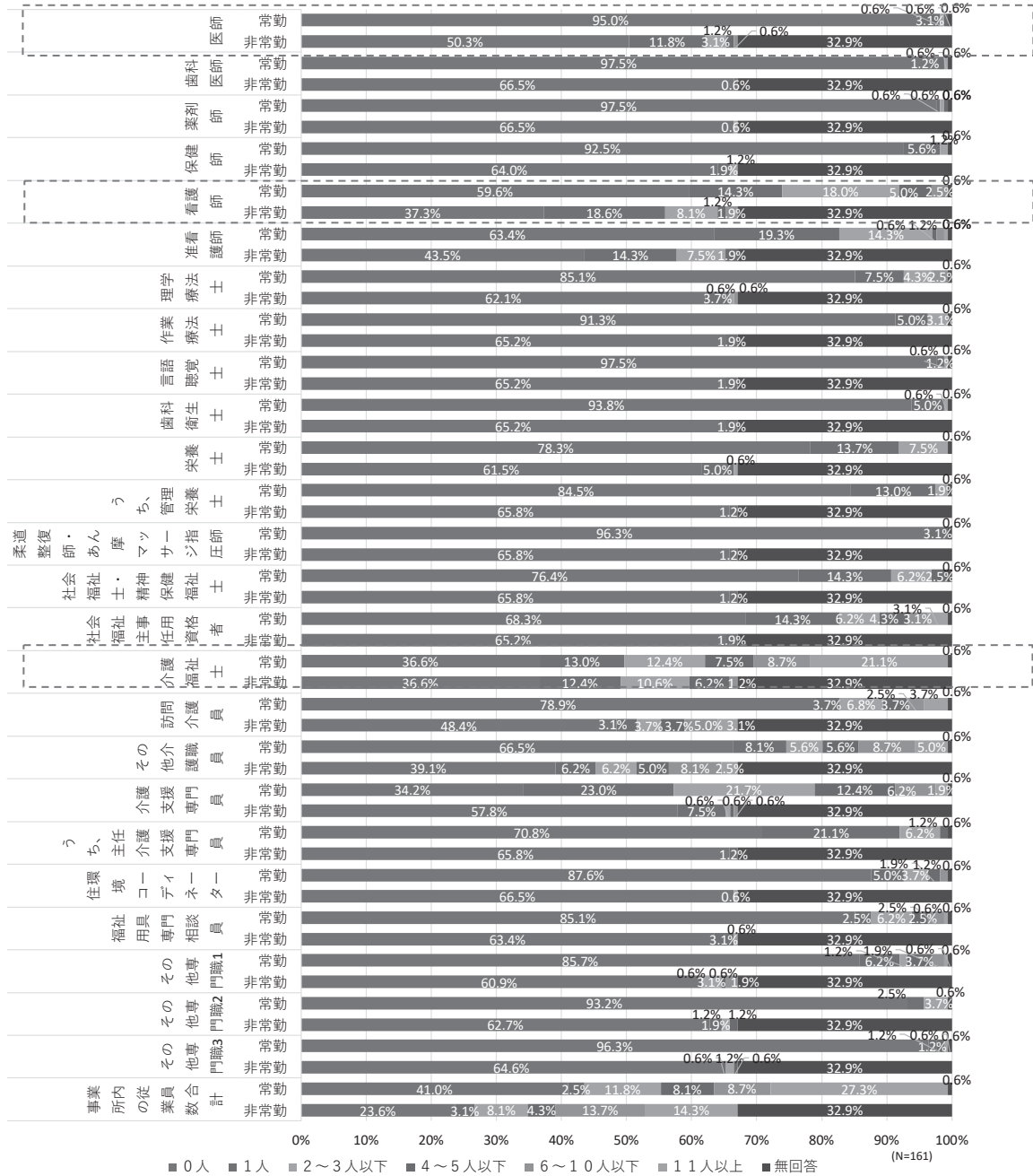


図 57 事業所の従業員数

● その他専門職 1

調理師、厨房職員（16件）
一般事務／医療事務／事務員（7件）
会計業務（2件）
初任者研修（ヘルパー2級含む）（2件）
夜警員（2件）
保育士（2件）
機能訓練指導員
同行援護従事者研修（一般課程及び応用課程）
健康運動指導士
歯科技工士、歯科助手、歯科衛生士
認知症ケア専門士
支援相談員
請求業務
救急法救急員
用務員、夜警経費
介護職員実務者研修
施設長

2) 国の補助事業や制度の認知度・活用度

国の補助事業や制度と認知度・活用度について、「基準該当サービス」は「知っているが実施していない」及び「知らない」が40%程度ずつを占める。「離島等における相当サービス」は「知っているが実施していない」を足しても、「知らない」の方が大きな割合を占めており、認知度が低いことが分かる。

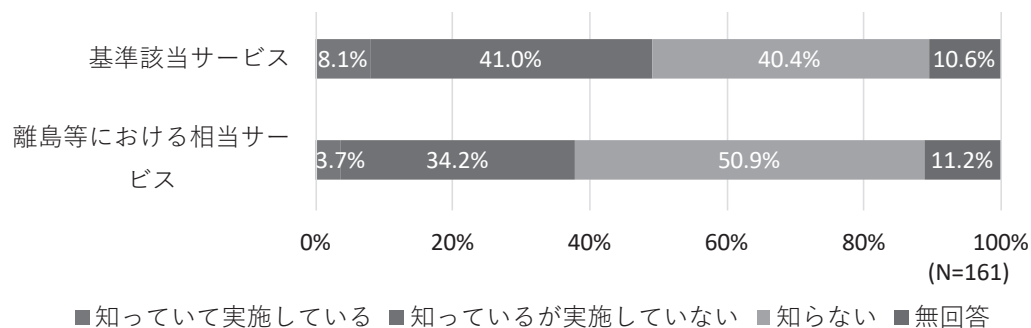


図 58 国の補助事業や制度の認知度・活用度

3) 国の補助事業や制度を活用していない理由

国の補助事業や制度を活用していない理由は、基準該当サービスも離島等における相当サービスも「現在は支援を必要としていないため」が60%程度とひととき大きな割合を占めており、次いで「補助要件や支援を受けるための条件を満たせないため」が約16%、「活用するための手順や制度内容の理解が困難なため」が5~10%となっている。

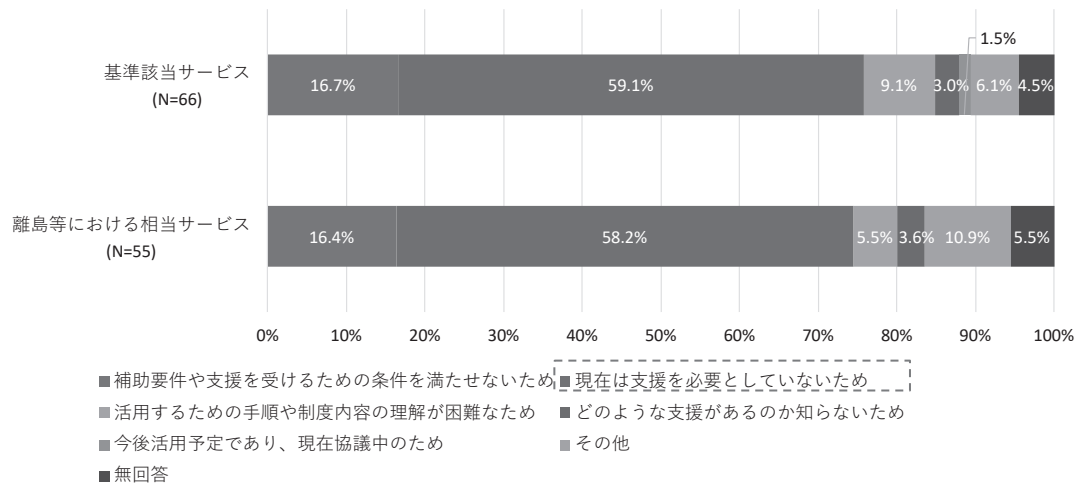


図 59 国の補助事業や制度を活用していない理由

- 「今後活用予定であり、現在協議中のため」と回答した活用予定のサービス内容【基準該当サービス】

障害者基準該当生活介護

- 「その他」の回答【基準該当サービス】

離島におけるサービス提供について、現在は、通常の事業実施区域を越えて提供との形で実施している。

事業者でないため。

該当サービスなし。／制度の対象外サービスのため。(2件)

- 「その他」の回答【離島等における相当サービス】

離島におけるサービス提供について、現在は、通常の事業実施区域を越えて提供との形で実施している。

今後活用に向けた検討を行いたい。

市と協議し、基準該当で行うこととした。

事業者でないため。

該当サービスなし。(2件)

4) 報酬加算の認知度・実績

報酬加算の認知度・実績について、「特別地域加算」は「知っているが実績はない」と回答した事業所が41.0%あり、次いで「知っているが実績はない」(41.0%)、「知らない」(13.7%)となっている。「中山間地域等における小規模事業所加算」と「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」は実績のある事業所は5%未満で、「知っているが実績はない」と回答した事業所が60%以上を占めている。「知らない」と回答した事業所も20%程度ある。

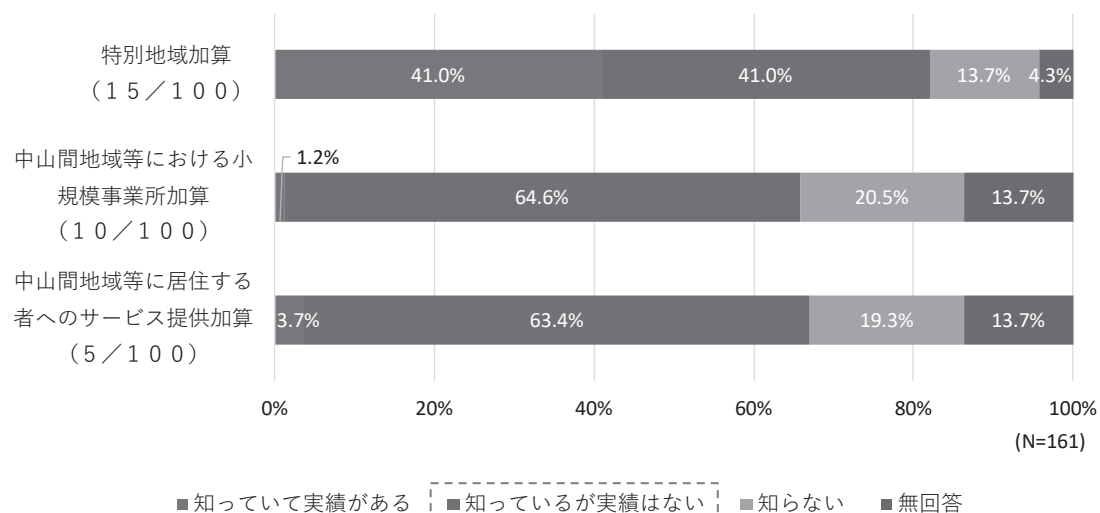


図 60 報酬加算の認知度・実績

● 加算の内容に関する具体的な要望【特別地域加算（15/100）】

算定可能区域に認定してもらいたい。
加算額の増額
本島も対象にしてほしい。
コストに見合わない。
特別養護老人ホームに該当するように要望したい。

● 加算の内容に関する具体的な要望【中山間地域等における小規模事業所加算（10/100）】

算定可能区域に認定してもらいたい。
本島も対象にしてほしい。
コストに見合わない。
通所を対象に入れてほしい。
経過的な小規模特養の単価を下げないでほしい。

● 加算の内容に関する具体的な要望【中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（5/100）】

算定可能区域に認定してもらいたい。
加算率の拡大を要望したい。燃料費高騰や離島の過疎進行に伴い、離島への車輛航送は1往復につき3~4万円程度を要する。当該加算では、到底この費用を捻出することができない。
本島も対象にしてほしい。
コストに見合わない。
特別養護老人ホームに該当するように要望したい。

5) 「事業所で提供しているサービス」全体の平成 29 年度における収支差率

「事業所で提供しているサービス」全体の平成 29 年度における収支差率は、「赤字」が 42.5%と最も大きな割合を占めており、次いで「収支均衡」(31.6%)、「黒字」(25.9%)となっている。

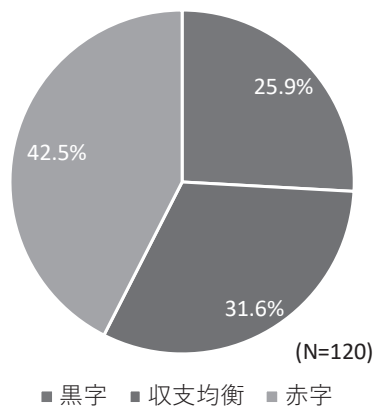


図 61 「事業所で提供しているサービス」全体の平成 29 年度における収支差率

7) 不採算事業が不採算となっている要因

不採算事業が不採算となっている要因は、サービスによって回答の傾向が異なっている。回答数が5以上のサービスに絞ると「需要が少ない、利用が少ない」が大きな割合を占めているサービスは「訪問介護」、「(介護予防)訪問入浴介護」、「(介護予防)訪問看護」、「介護予防支援」、「通所型サービス」などがある。「固定費が大きい」が大きな割合を占めているサービスは「特定(介護予防)福祉用具販売」などがある。「介護報酬が少ない、介護報酬以上にコストがかかっている」が大きな割合を占めているサービスは「通所介護」、「(介護予防)通所リハビリテーション」、「(介護予防)短期入所生活介護」、「介護老人福祉施設」、「地域密着型通所介護」、「居宅介護支援」、「訪問型サービス」、「通所型サービス」などがある。

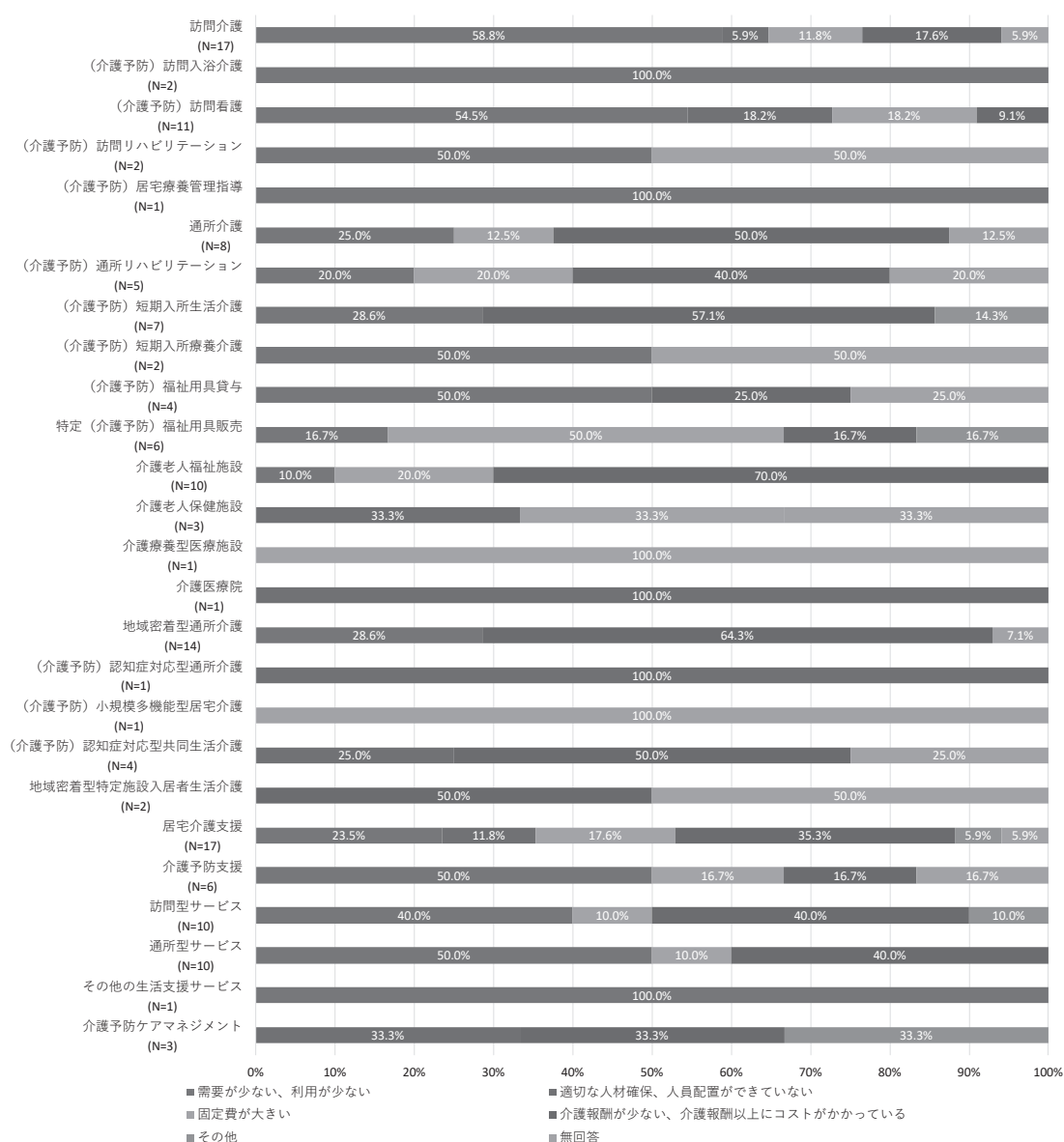


図 63 不採算事業が不採算となっている要因

● 「その他」の回答【（介護予防）短期入所生活介護】

入所待ちの退所未定利用を希望されるケースが多く、ベッドコントロールが困難。

月ごとの入所変動が大きい。

● 「その他」の回答【特定（介護予防）福祉用具販売】

利益は少ないが、事務処理等多く手間が掛かる。

● 「その他」の回答【居宅介護支援】

PC、ソフト等の費用維持が大変である。

時間外勤務が多く賃金がかさむ。

● 「その他」の回答【訪問型サービス】

受診付き添い。時間を費やす。身体介護（自立支援）と何も変わらない内容だが請求できる単位が足りない。

市直営の包括支援センターであり、利益を目的としていないため。

● 「その他」の回答【介護予防ケアマネジメント】

市直営の包括支援センターであり、利益を目的としていないため。

8) 事業所が介護サービス提供にかかる対価以外に受けている補助・助成

事業所が介護サービス提供にかかる対価（介護給付費及び自己負担金）以外に受けている補助・助成は、「事業所の運営に対する補助・助成」が16.1%と最も大きな割合を占めており、次いで「事業所の環境整備、設備投資に対する補助・助成」（13.7%）、「事業所の設置に対する補助・助成」（9.9%）となっている。

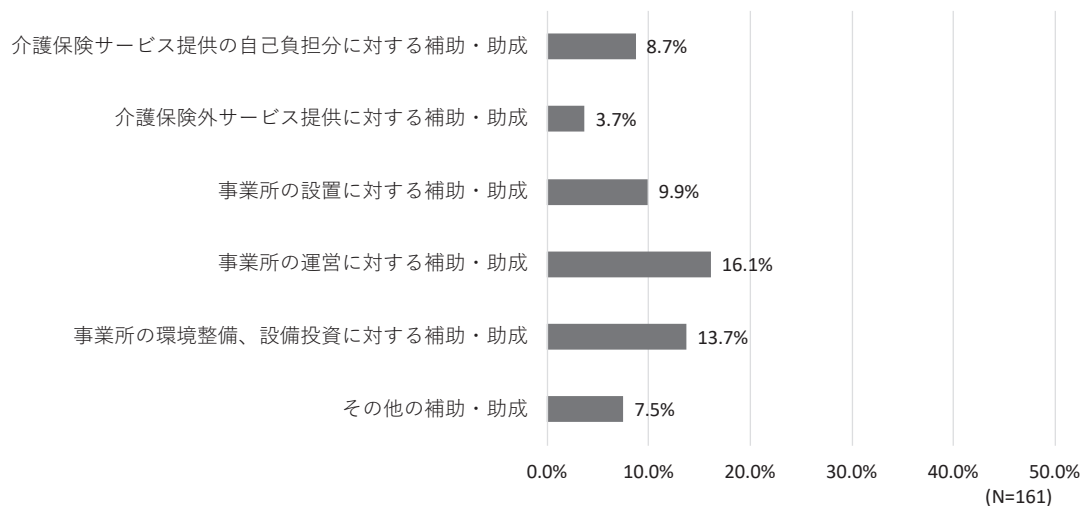


図 64 事業所が介護サービス提供にかかる対価以外に受けている補助・助成

● 「その他」の回答【補助・助成元】

自治体 (7 件)
都道府県 (2 件)
福利厚生センター
村民等
キャリア形成助成金・雇用開発助成金

● 「その他」の回答【制度名】

指定管理者制度 (2 件)
本市離島における指定居宅サービス等の提供に伴う交通費補助 (2 件)
半島・離島加算
生活習慣病予防検診助成金
寄付金
訪問系介護サービス事業者支援事業補助金交付
配食サービス委託金・補助金
島しょ地域介護人材確保対事業

9) 事業所が介護サービス提供の基盤整備を行う上での問題

事業所が介護サービス提供の基盤整備を行う上での問題は、「雇用人材不足」が69.1%と最も大きな割合を占めており、次いで「介護サービスに充当する予算の不足」(13.7%)、「周辺の人口や住宅が少なく利用者が見込めないこと」(12.3%)となっている。

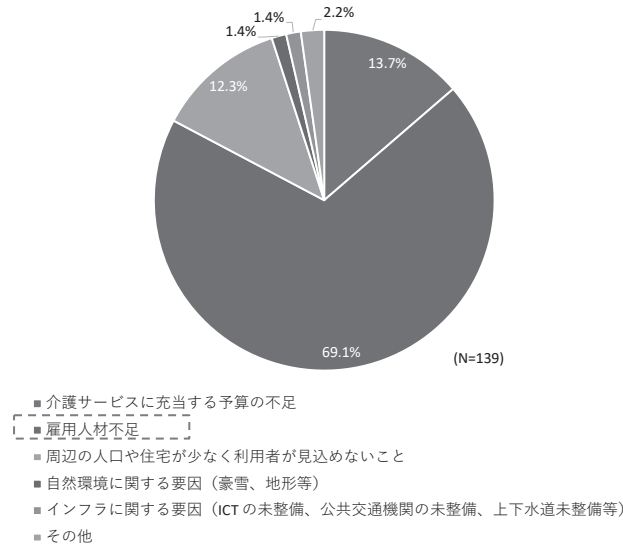


図 65 事業所が介護サービス提供の基盤整備を行う上での問題

● 「自然環境に関する要因(豪雪、地形等)」の具体的な内容

往復距離が長く、時間ロスが多い。

道路幅が狭く、救急車、面会者の通行車両を安全にしたい。

沿岸強風にて特に冬季地吹雪での訪問休止。

● 「インフラに関する要因(ICTの未整備、公共交通機関の未整備、上下水道未整備等)」の具体的な内容

渡船の便数が少なすぎる。

情報共有、記録に関するソフトウェアの未導入、端末の不足。

● 「その他」の回答

半島と離島を抱えており、思うように社会資源が提供できない。基盤整備以前の問題である。

施設が老朽化しており、修繕に予算をとられてしまう。

今後需要が増えた時の人員不足。

訪問看護の認知不足もあり需要が少ない。

(3) 利用者ニーズやニーズへの対応状況、事業展開意向

1) 事業所の利用者が地域内環境で課題である、改善すべきと考えていること

事業所の利用者が地域内での生活を継続するために地域内環境で課題である、改善すべきと考えていることは、「突然介護や看護が必要になったときに世話をしてくれる人が身の回りにいないこと」が32.6%と最も大きな割合を占めており、次いで「買い物等、外出の際の交通手段」(19.2%)、「掃除、買い物、配食等の生活援助のサービス・支援の不足」(17.1%)となっている。

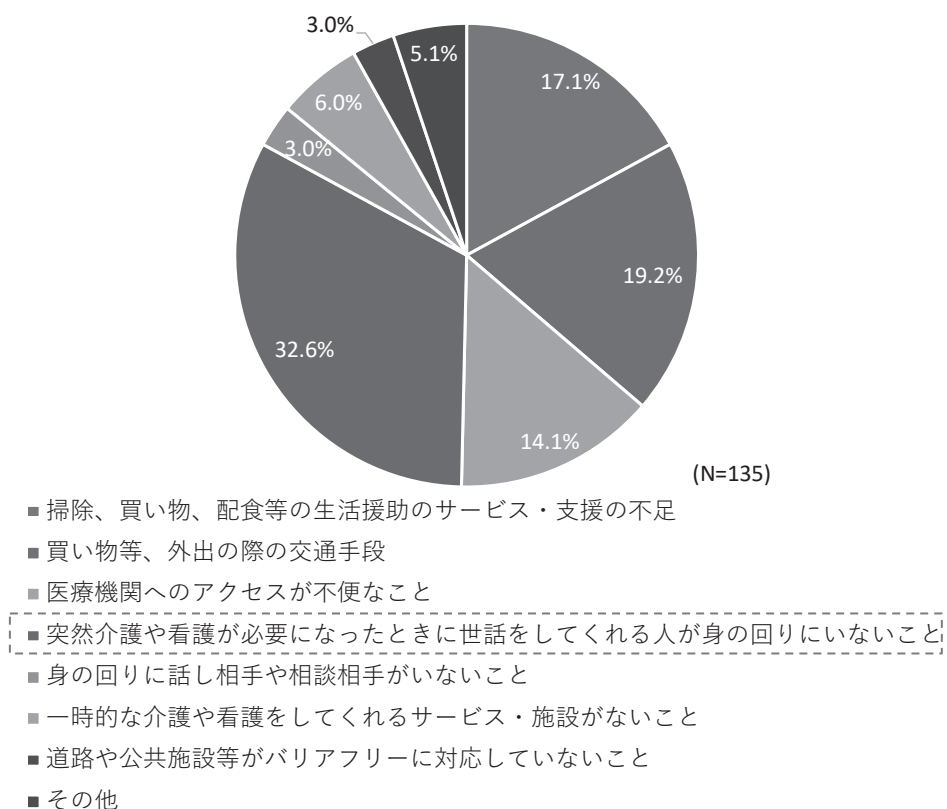


図 66 事業所の利用者が地域内環境で課題である、改善すべきと考えていること

● 「その他」の回答

夜間から朝にかけてのサービスが限られている。定期巡回・夜間の訪問サービス等。
特別養護老人ホームが重度者の受け入れをしてくれない。入所判定が厳正、公平に行われていない。
居宅管理指導における週1回の限界。ヘルパー、訪問看護し、デイケアとの協力により改善を図るが、改善できないケースあり。
グループホームの緊急ショートステイの利用要件が厳しすぎて需要があっても受け入れできない。
アンケート調査やヒアリング調査を行っていないため不明。
島外医療機関への交通手段（介護タクシー等）
よく分からない。

2) 利用者ニーズの把握方法

利用者ニーズの把握方法は、「普段の会話、カルテ、利用者記録等より」が72.7%と最も大きな割合を占めており、次いで「貴事業者が独自に行ったアンケート・ヒアリング調査より」（14.3%）、「国や自治体が行ったアンケート・ヒアリング調査より」（7.5%）となっている。

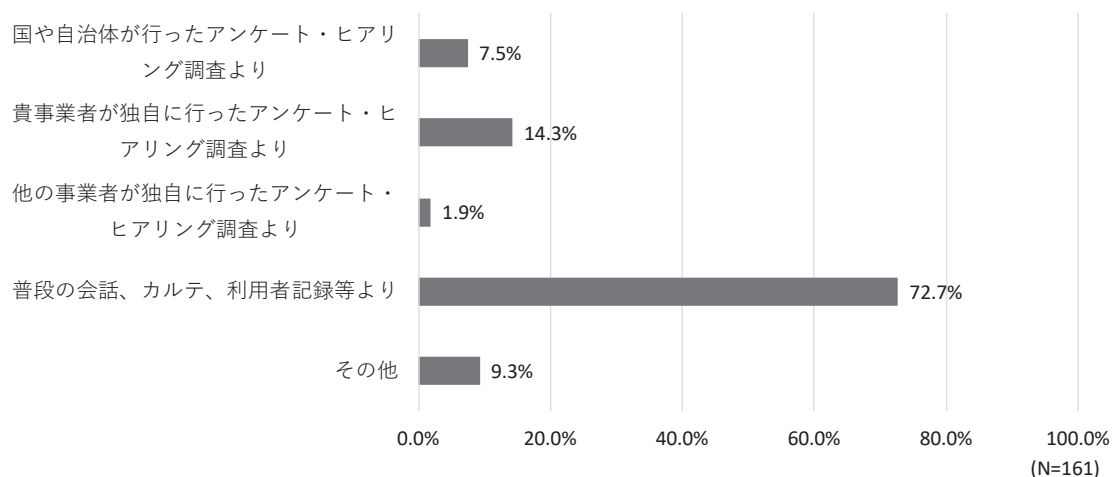


図 67 利用者ニーズの把握方法

● 「その他」の回答

福祉座談会
居宅ケアマネジャーからの問い合わせ
困難事例としてよく会議に出るため。
管理者自身が島内であるため、利用者の声としている。
普段の会話
実際に暮らしてみても。

3) 利用者ニーズへの対応の改善に向けた施策・取組を行う予定

利用者ニーズへの対応の改善に向けた施策・取組を行う予定は、「検討していない」が44.6%と最も大きな割合を占めており、次いで「現状以上の施策・取組は困難」(27.1%)、「まだ着手していないが、改善に向けた施策・取組を実施することを検討している」(15.3%)となっている。

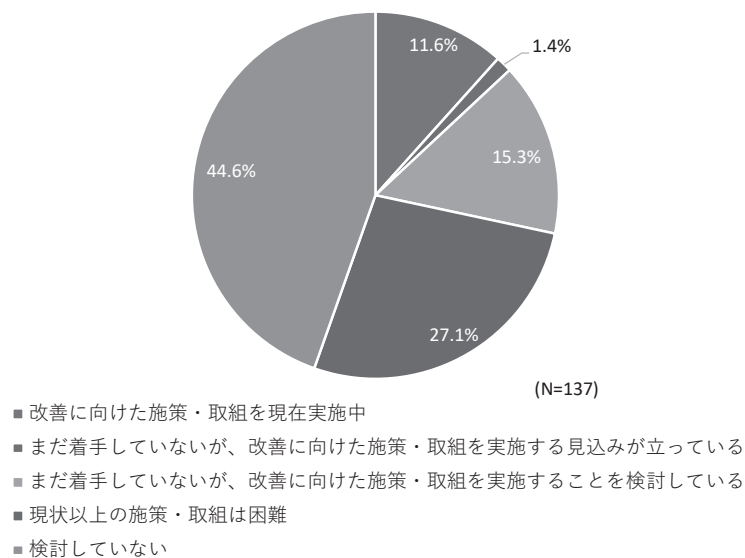


図 68 改善に向けた施策・取組を行う予定

● 現在実施中の、「改善に向けた施策・取組」の内容

生活支援サービスの提供開始。／買い物支援事業（2件）
自費サービスで対応している。
将来的に看護小規模多機能型居宅介護の設立に向けての第一歩とし地域に訪問看護ステーション開設。
多職種連携
ハローワークにて募集。
在宅向け通院移送
巡回バス等の本数を増やす等行政が取り組んでいるので利用促進の声掛け等をしている。

● 「実施する見込みが立っている」、改善に向けた施策・取組の内容

成年後見制度

● 「実施することを検討している」、改善に向けた施策・取組の内容

エリア会議にて開催している。／地域ケア会議を実施し、課題を明らかにしていく。／村行政との会議にて検討中。／地域ボランティアとの話し合い（4件）
生活支援コーディネーターとして協議体と協力して検討していく予定。（4件）
医療施設、介護施設との連携。／他法人、事業所と協力して市内のネットワークを構築する。（2件）
訪問型サービス
自社で移送サービス・自費ヘルパー事業を検討中。
人的不足の解消に向けること。
社協の地域福祉活動計画との連携による見守りや買い物、通院の地域共助の推進。
余剰人員を回したいが、準備が追いつかない。
電動四輪車の保険外レンタル
市町村、土木課へ要望書提出。

● 「現状以上の施策・取組は困難」の理由

人材不足（6件）
人材、予算両方の不足（3件）
身内が近くにいないため。／家族の支援を受けられないため。（3件）
医療機関へのアクセスが悪い。（2件）
予算不足（2件）
入所基準の明確化と、判定会に第三者を入れた透明性が必要だが、指導監督部署が積極的に動かない。また一般人が入っても保険制度を知らないための的確な発言や意見が言えない。
現在に至るまでに色々手をこまねいた結果。

核家族化、人口減少

福祉運送を検討したが、ハードルが高かった。

4) 利用者ニーズの多いサービスを提供するために実施している拡充以外の取組や工夫

利用者ニーズの多いサービスを提供するために実施している拡充以外の取組や工夫について、自由回答形式で回答を求めた。回答の一覧は以下のとおり。

介護予防のための教室、認知症疾患医療センター、物忘れ外来／地域イベント（健康寿命の延伸、健康相談を受けている）（3件）
横の連携を密にしている。
拡充のためには働き手が必要だが、人員の確保が非常に困難で現在も60歳以上のスタッフが大半である。
有償運送
地域病院、併設病院との連携
役場との連携で、家庭で入浴に課題のある方を通所施設で支援している。
利用者アンケート調査の実施。
民間の事業所等が実施しているサービスの情報収集と提供
経営の対象、商業の対象としてとらえると本質がゆがむ。利益は出ないが、社員の使命感に助けられている。
在宅で生活を継続するにはご家族の理解。認知症になった方でも安心して過ごせる周りの理解も大切。
福祉用具相談員研修によるアドバイザー向上人材育成
フェリーまでの交通手段がないのでボランティアで送る。

5) 介護関連職種について、特に不足している職種

介護関連職種について、特に不足している職種は、第1位に選ばれている割合では、「介護福祉士」が19.9%と最も大きな割合を占めており、次いで「看護師」（16.1%）、「訪問介護員」（11.8%）となっている。「その他介護職員」は第1位に選ばれた割合はそれほど大きくないものの、第2位や第3位に選ばれることが多い。

なお、下記の結果は、各事業所が必要とする順に3つまで回答した結果である。

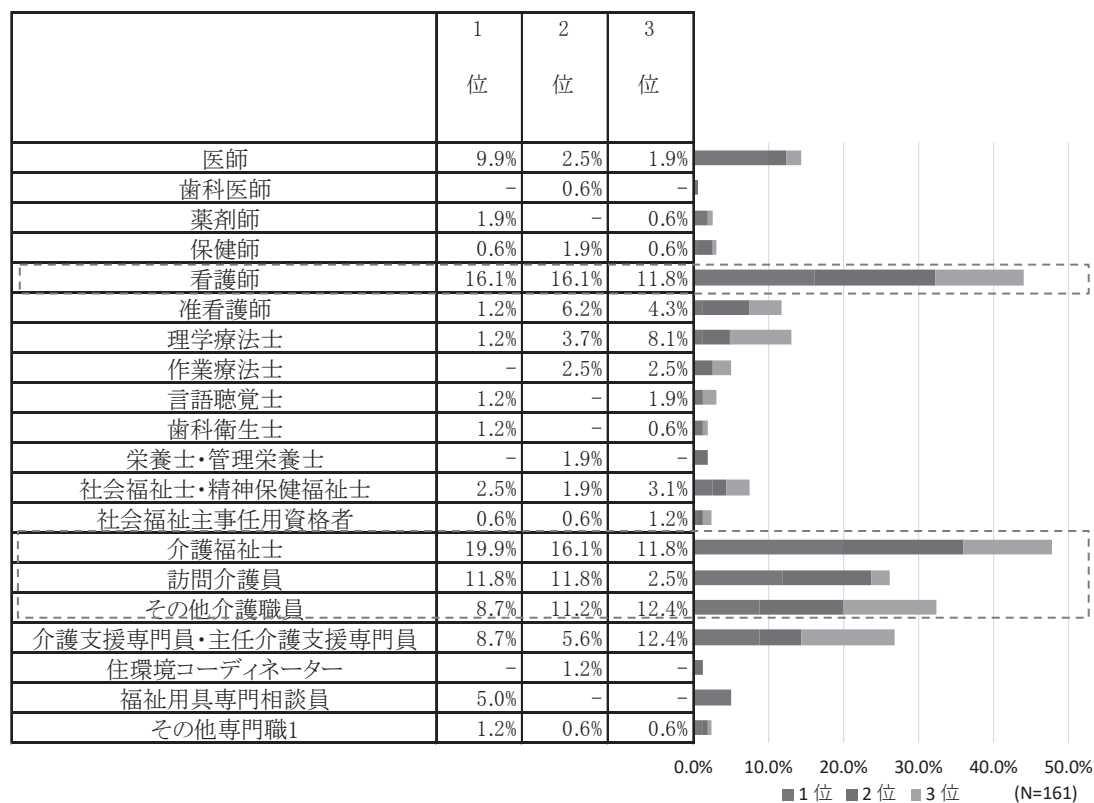


図 69 介護関連職種について、特に不足している職種

- 「その他専門職1」

調理員。(3件)

6) 不足している職種の増員予定

不足している職種の増員予定は職種によって傾向が異なる。「医師」、「薬剤師」は「検討していない」、「現状以上の不足解消は困難」が大きな割合を占めている。一方で、「准看護師」、「言語聴覚士」、「介護福祉士」、「その他介護職員」、「介護支援専門員・主任介護支援専門員」、「福祉用具専門相談員」などは、不足していると回答した事業所の50%以上が「不足解消に向けた取組を現在実施中」、「不足解消に向けた取組を実施する見込みが立っている」、「不足解消に向けた取組を実施することを検討している」のいずれかと回答している。

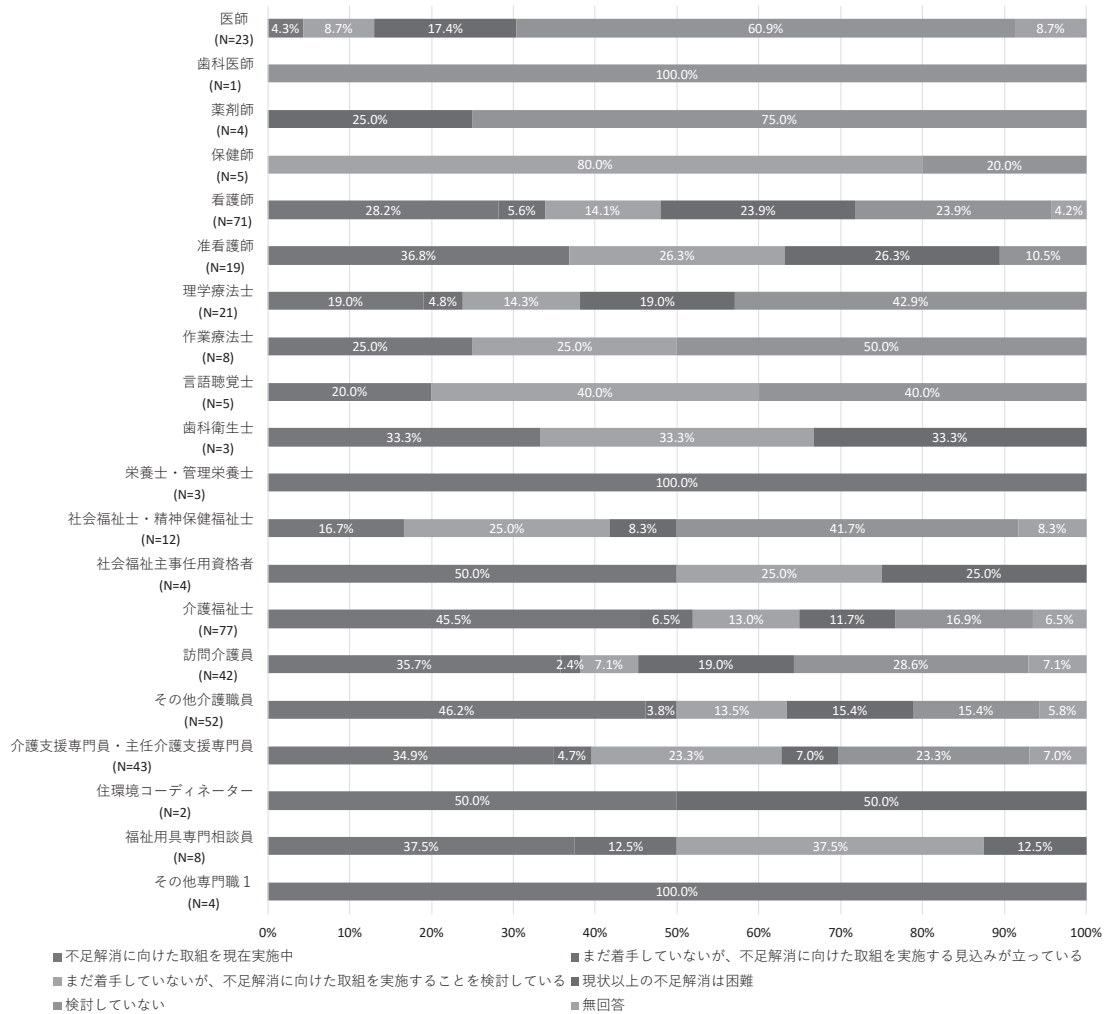


図 70 不足している職種の増員予定

● 増員が困難な理由

人材不足（24件）
予算不足（8件）
収入が少ない、見込めない、費用が高い（6件）
高齢化（3件）
併設病院が採用を決める。（2件）
主任ケアマネの研修を受ければ充足。
人件費抑制による臨時職員募集のため。
現在は充足、将来的に不安。

7) 不足している職種の増員のための取組

10以上の事業所から不足していると回答があった職種の増員のための取組は、「地域内住民の就労促進のためのPR、説明会への参加」が50%程度と最も大きな割合を占めている（ただし、「准看護師」及び「介護支援専門員・主任介護支援専門員」を除く）。次いで「地域外住民の就労促進のためのPR、説明会への参加」が多くの職種で40%程度を占めており、准看護師では「当該職種への経済的支援（給与引き上げ、居住費補助等）」、介護支援専門員・主任介護支援専門員では「当該職種の資格取得支援」が大きな割合を占めている。

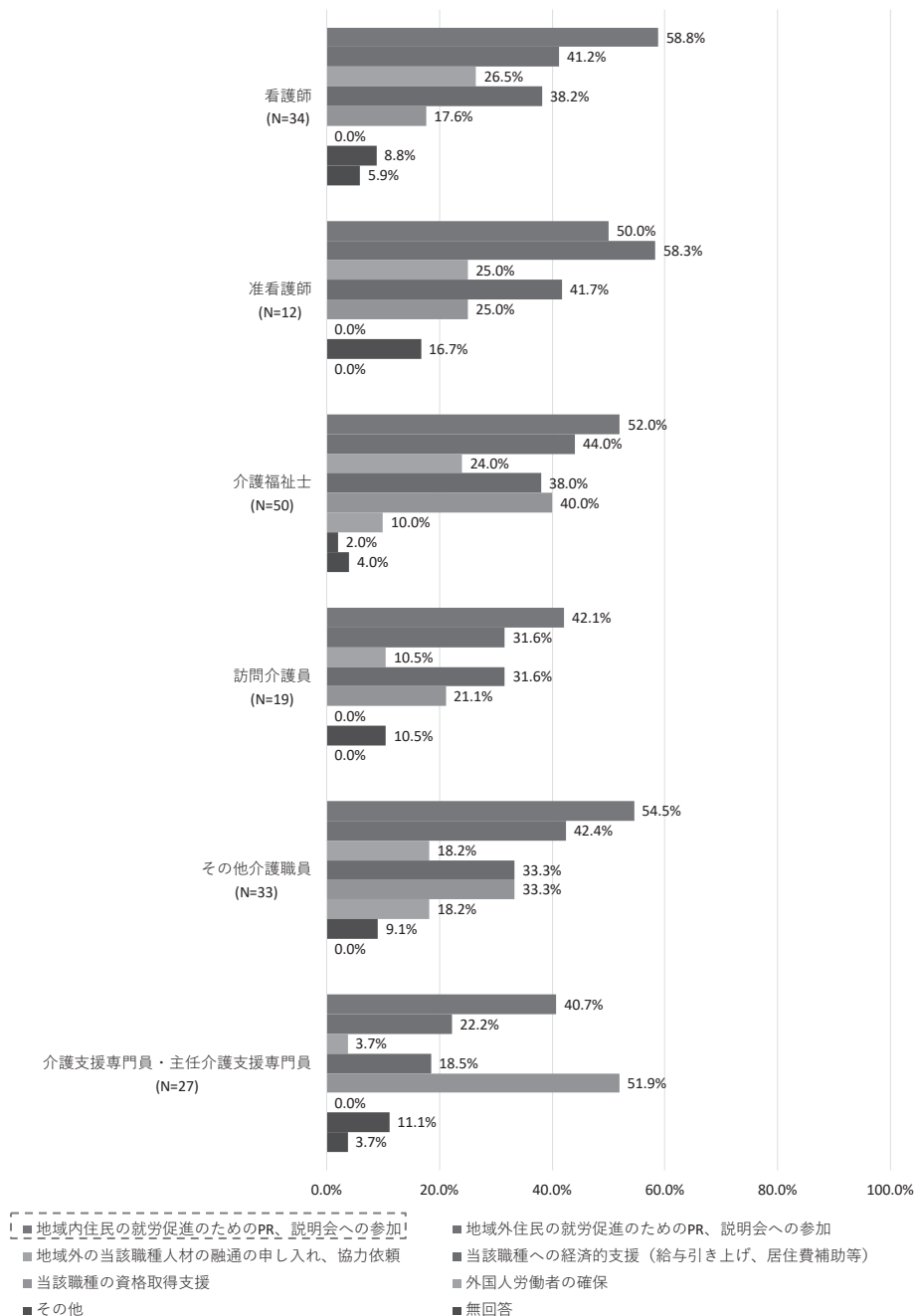


図 71 不足している職種の増員のための取組

● 「その他」の回答

ハローワークに求人依頼。／求人媒体への掲載。（7件）
職員住宅の整備。（3件）
潜在有資格者の発掘。（3件）
町広報紙等へ募集記事を掲載。（3件）
行政首長への申し入れ。（3件）
人事異動による対応を検討。

8) 事業所での介護に関する課題とその対策

前項までに挙げた課題と対策以外の、介護に関する課題とその対策を自由回答形式で回答を求めた。回答の一覧は以下のとおり。

課題	対策
希望金額と報酬が合わない	医療との連携を密にして、異常時にはすぐに受け入れてもらうことを確約できればHPからの入所を受ける。
医療施設からの重度者の受け入れをどこまでするか。	市に窮状を訴え続け、財政支援を勝ち得たが、充分ではない。
人材は不足気味ではあるが、収支の悪化を阻止するため現状維持で頑張るしかない。	小規模な町のため、当事業所のみならず求人はあるものの採用に至らない。対策、工夫も限界。
訪問介護員の人材不足（退職者補充）	LINEやメール、クラウドを活用し「空き時間にチェック、空き時間に対応」可能な体制作り。
働き方改革も求められている中で、過疎地に立地する弊社のような事業所では、即座に対応できる体制づくりと従業員の負担軽減とを両立しなければならない。	現場でのやりくりで対応。
本社との状況の把握のものを一致させる。今後増えてくると予想される件数増加に対する対応。	給与の増額をしても、打つ手がない。
必要な介護職員が足りない。	人材育成や資格者の確保、収入の確保
資格者が少なく、収入が少ない。	島外や外国人を雇用する人のために職員住宅を整備する。
高齢化率 55%を超えている島の中では若い働ける人は限られており、島外や外国人を雇用しないと働いてくれる人がいない。	島内準看学校との連携、企業説明会への参加
外国人労働者確保	各種研修会への参加、施設内研修の実施
職員一人ひとりのレベルアップ	国、行政の補助・支援がないと、一企業努力ではクリアーは不可能。
黒字への転換	最近中古住宅を2戸購入した。
職員の入居する住宅の確保	職員の意識改革、サービスの質の向上を徹底し、顧客の信頼を得て利用を促進し生き残りを図る。
中山間地域の為、高齢化や人口減少も進んでおり、圏内利用者総数の減少が進めば、他事業所との過当競争や存続の危機、合併等が危惧される。	専門部署を設置し、臨時職員等の給与や手当の見直しの検討

資格取得の支援を行っても、民間の処遇の良いところに移る。	デイサービスは昨年 10 月から地域密着型に変更し、やや収益回復。特別養護老人ホームは空調改修に補助を町へお願いしている。
スタッフ不足	渡航費の支出、住宅の紹介
30 人の経過的小規模特養と 8 床の短期入所、利用者減の続くデイサービスと地域貢献赤字事業の配食サービスを拠点運営しているため、収益が上がらず経営が苦しい。	訪問介護員の資格の緩和を実施していただきたい。生活援助のみサービス利用が多く、調理や掃除、買物代行など誰しもが出来ることが多い。資格なしで働きたいと問い合わせがあるが、断っているのが現状。人材確保が非常に困難で待機者のサービス利用の受け入れが出来ていない。
応募者がいない。	あらゆる職種の募集方法の見直し、外国人労働者の受け入れ等
過疎地域での人材確保	地域での共助の力を有効利用する。住民の意識作りのため、一人ひとりの関わりが必要。
島内の若者が 2~3 年でほぼいなくなる。残された高齢者の不安な生活をどう支えるか。	本人に合った業務内容制限あり
雇用しても心身状態が合わず、戦略になっていかない。	正直介護報酬が少ない為、給与では差をつけられない。行政との関わりを大事にして対策を考えたい。
山間地域の為、イメージや距離に対して悪いイメージが多く、集める事が困難。	正職員登用に向けた収益率確保
長期間就業人材確保	事務改善と行政への支援要請
経営・運営の安定化	他業種連携、民間リクルート会社と契約。
中間管理職人材賃金不足、キャリアアップが不明確、役職不足、人材採用が綱渡り	資格を持っている方がいれば直接話をしに行く。
訪問介護員の人材不足	資格取得の費用を事業所が負担している。
人材確保	島外に住む家族の帰島の依頼
法人内での異動等行っているが、通勤距離が遠くなるなどの課題がある。	通勤手当の支給、異動時に補助（経済的）を支給するなど。
医療機関の不足	行政の協力が必要。
人材育成の充実	人材育成のための教育システムを構築中。
設備老朽化による代替更新	修理、代替を行う事業者が極端に少なく、また見つかったとしても島を理由に

	高額な見積を提示される。
担い手不足による提供量の限界	行政と協力し、若年層（高校出）の人員育成研修の実施（～H29年度まで）

9) 事業所の地域での事業展開意向

事業所の地域での事業展開意向は、「検討していない」が62.1%と最も大きな割合を占めており、次いで「検討したが、現時点では事業所の新設や新規サービスの開始の予定はない」(16.8%)、「事業所の撤退やサービスの廃止を現在検討中」(6.8%)となっている。

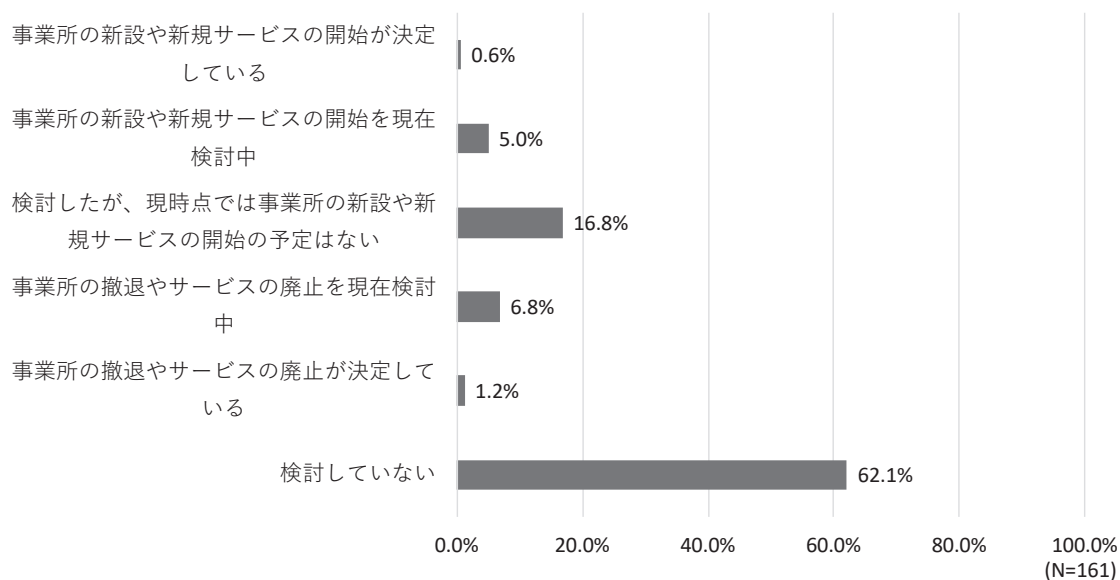


図 72 事業所の地域での事業展開意向

- 「検討したが、現時点では事業所の新設や新規サービスの開始の予定はない」と回答した理由

人材の確保が困難なため。(12件)
土地確保が困難。(2件)
売り上げが見込めないため。／採算が合わない。(2件)
地域内のサービスは、今以上必要ない。
事業運営の予算確保が困難。
事務所用地や貸家の確保ができない。

- 「事業所の撤退やサービスの廃止を現在検討中」と回答した理由

経営不振に伴い、累積赤字が多く廃止を検討中。／不採算事業の整理、統合(3件)
利用者が少なくなっている。(2件)
人材不足(2件)
法人内(町内)に特養・短期・通所が他に有り、古い当施設の廃止を検討。

- 「事業所の撤退やサービスの廃止が決定している」と回答した理由

人材確保困難のため短期入所生活介護を廃止中。
経営状況の悪化のため。

10) 事業所が地域内で介護サービス提供を継続して行うために、最も必要な公的支援

事業所が地域内で介護サービス提供を継続して行うために、最も必要な公的支援は、「介護報酬や運営費の補助」が56.6%と最も大きな割合を占めており、次いで「地域外の人材確保に対する支援（福利厚生、保育・家族支援の提供等）」（18.6%）、「職員向けの研修の実施、研修参加費用の補助」（7.8%）となっている。

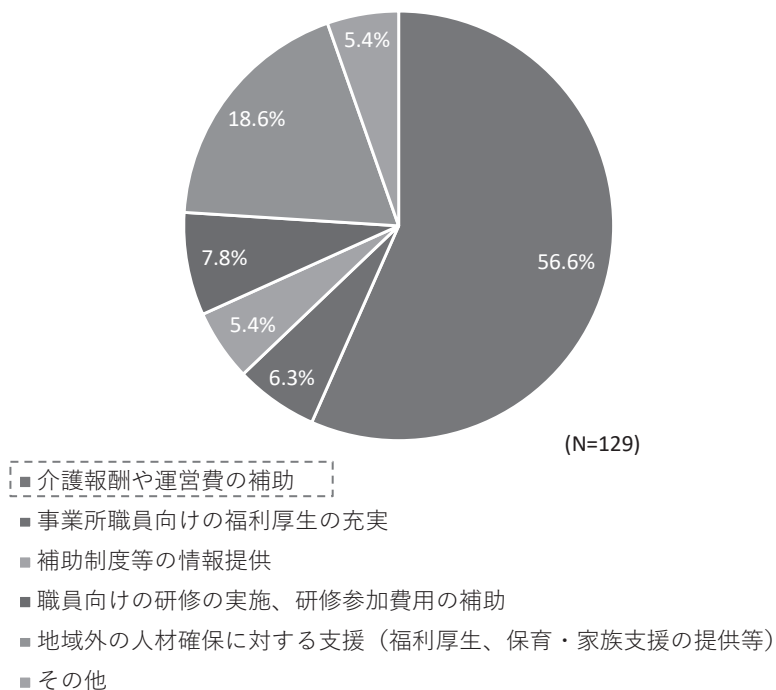


図 73 対象施設での介護サービス提供

● 「その他」の回答

設備更新に対する補助。
サービスを提供するために必要な事務処理の簡略化。今は、むしろ逆方向に向かっている。
外国人労働者の公的派遣事業所
資格取得給付金や外国人雇用の補助、あっせん等人材確保の支援策。
職員一人一人の給与、資格等の見直し（民間に移らないために）。

(4) 様々な主体との連携状況

1) 協議や会議・会合等を行っているサービス主体

協議や会議・会合等を行っているサービス主体は、「地域内の介護サービス主体」が64.0%と最も大きな割合を占めており、次いで「地域内の医療サービス主体」（49.1%）、「地域内の住民組織等その他サービス主体」（28.0%）となっている。

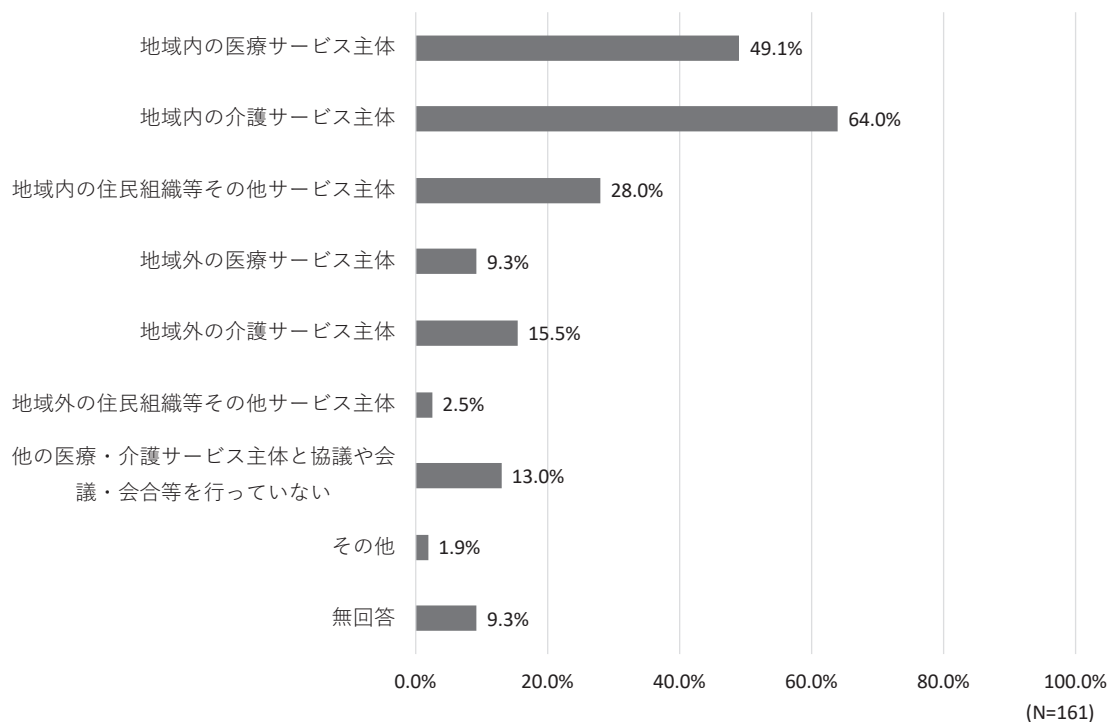


図 74 協議や会議・会合等を行っているサービス主体

● 「その他」の回答

利用者支援（地域ケア個別会議）

地域包括支援センターが主体

2) 協議や会議・会合等の主な議題やテーマ

協議や会議・会合等の主な議題やテーマは、「地域内の住民の介護サービス利用促進に向けた方策」が48.1%と最も大きな割合を占めており、次いで「持続的な運営を行うための方策」(44.3%)、「地域内での介護サービスの担い手(人材)の確保の方策」(25.3%)となっている。

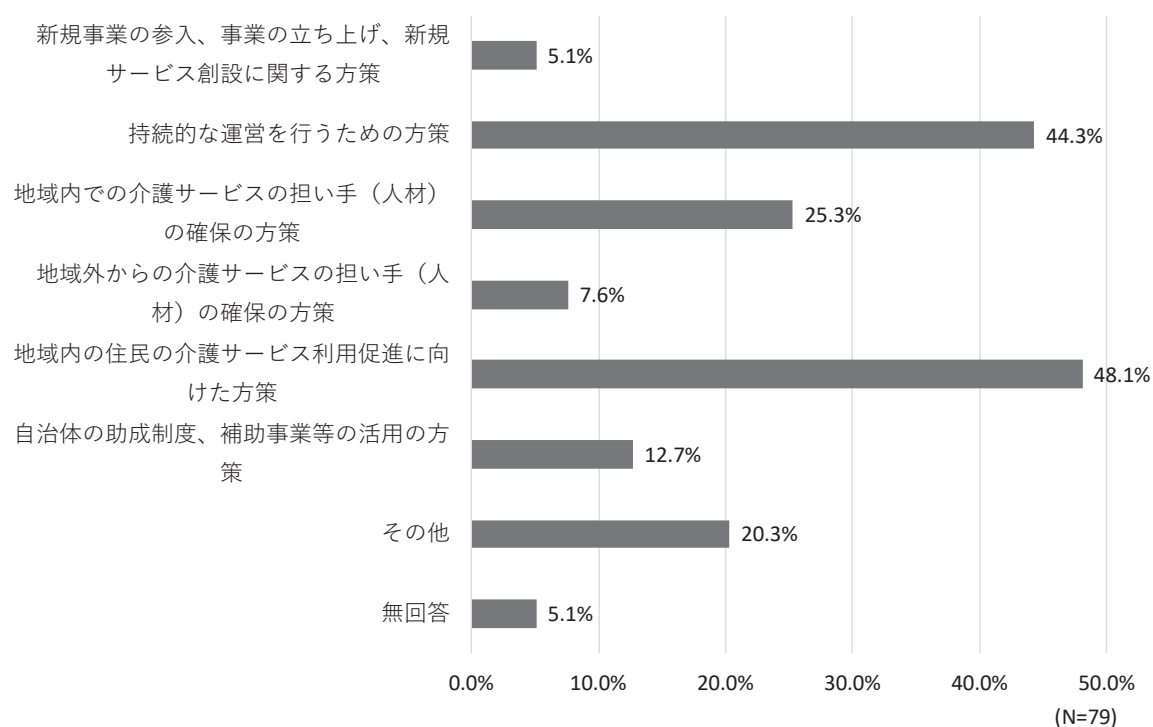


図 75 協議や会議・会合等の主な議題やテーマ

● 「その他」の回答【1.地域内の医療サービス主体】

◇ 多職種、主体間の情報共有（計6件）

医療、介護、行政との連続したサービスの提供に向けた連携のための協議（4件）
包括支援センター等との情報交換、役場の高齢者福祉計画に関わる会議への参加等
ケア会議、地域包括支援センターや社会福祉協議会との会議など

◇ 利用者個別のケース検討（計5件）

利用者のケアプランについての内容の検討、目標の設定、サービス利用の検討（4件）
地域課題やケース検討

◇ その他（計1件）

入居者受入の連携、勉強会（認知症など）災害時連携

● 「その他」の回答【2.地域内の介護サービス主体】

◇ 多職種、主体間の情報共有（計8件）

情報共有／情報交換（3件）
ケア会議、地域包括支援センターや社会福祉協議会との会議など（2件）
医療、介護、行政との連続したサービスの提供に向けた連携のための協議（2件）
包括支援センター等との情報交換、役場の高齢者福祉計画に関わる会議への参加等

◇ 利用者個別のケース検討（計8件）

利用者のケアプランについての内容の検討、目標の設定、サービス利用の検討（7件）
地域課題やケース検討

◇ その他（計1件）

入居者受入の連携、勉強会（認知症など）災害時連携

● 「その他」の回答【3.地域内の住民組織等その他サービス主体】

◇ 多職種、主体間の情報共有（計6件）

情報共有／情報交換（2件）
地域内の医療と介護の連携についての方策（2件）
利用者の自立支援に資するケアマネジメント
包括支援センター等との情報交換、役場の高齢者福祉計画に関わる会議への参加等

◇ 利用者個別のケース検討（計1件）

地域課題やケース検討

◇ その他（計1件）

入居者受入の連携、勉強会（認知症など）災害時連携

● 「その他」の回答【4.地域外の医療サービス主体】

◇ 多職種、主体間の情報共有（計2件）

--

医療、介護、行政との連続したサービスの提供に向けた連携のための協議
利用者の自立支援に資するケアマネジメント
◇ 利用者個別のケース検討（計1件）
個別事例の検討
◇ その他（計1件）
看取り等に関する研修会
● 「その他」の回答【5.地域外の介護サービス主体】
◇ 多職種、主体間の情報共有（計4件）
情報交換・課題等の共通認識
医療、介護、行政との連続したサービスの提供に向けた連携のための協議
地域ケア会議
利用者の自立支援に資するケアマネジメント
◇ 利用者個別のケース検討（計1件）
個別事例の検討
◇ その他（計1件）
入居者受入の連携、勉強会（認知症など）災害時連携

3) 地域ケア会議への参加

地域ケア会議への参加は、「現在も定期的に参加している」が52.8%と最も大きな割合を占めており、次いで「参加したことがある」(28.0%)、「参加したことはない」(10.6%)となっている。

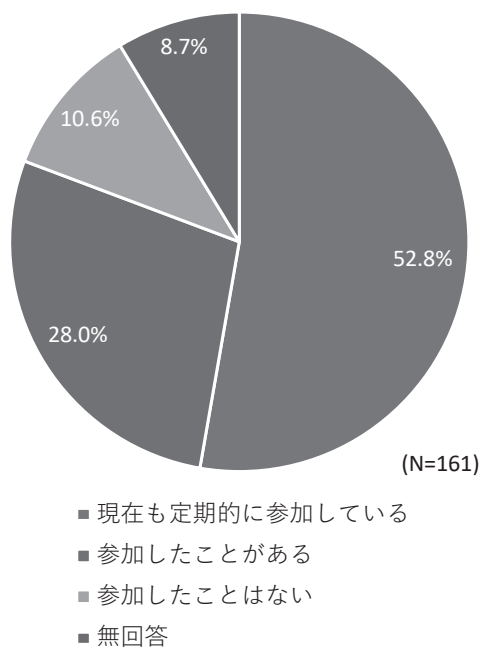


図 76 地域ケア会議への参加

(5) 自治体・国等へのニーズや介護サービス提供の状況、課題、工夫

対象地域でのニーズや介護サービス提供の状況、課題、工夫を自由回答形式で回答を求めた。回答の一覧は以下のとおり。

我々の事業所は、町内で 1 カ所しかない事業所で小規模事業所である。介護報酬の引き下げで、経営は非常に大変。小規模事業所に対する報酬の引き上げ等、国の支援等をお願いしたい。
自包括支援センターでは、中心地より 50 km 以上と遠距離にあり、離島を抱えており、利用者様のニーズに応える術が少なく、「住み慣れたところで生活したい」との強い希望を皆、持っているがやむなく、自宅ではなく、施設や子供さん方に引き取っての生活になっている方々が多くいる。そのニーズに応えられず、葛藤することもある。自治体や国の方でも、末端までの介護サービス提供にご配慮いただきたい。
居宅支援は各事業所併設から外部独立へと移行した方が利用者の立場からも公平で、事業所への利益誘導的ケアプランの作成も減り、結果介護費用の抑制にもつながると思う。
度重なる介護報酬の改定により、加算が思うように算定出来ず（職員の数・質等による）、且つ、島内人口の減少に伴い需要が縮小し、収支が悪化している。開設 23 年が経過し、設備の更新時期となっているが、それに回す資金が不足している状態で大変苦勞している。離島に位置しているという地理的なハンディキャップはかなり影響していると考えている。
介護職の高齢化や離職に伴う人材不足が深刻化している。
有資格介護員の人材不足に困っている。解決対策もない状況。
医療にしても介護にしても、都市部を前提とした机上の制度作りが目立つ。過疎の地域で、地域に密着してサービスを提供する者・過疎の地域を愛して暮らす人たちに優しい制度であってほしいと思う。
通所事業により要介護度の低い利用者が多いが、要介護が高くなれば特養施設に移動するので、通所事業利用者の介護報酬を上げて頂きたい。
財源が乏しいが、継続してサービスを提供する必要があるので締め付けが必要なのは理解できるが色々な加算を取る為に一人一人の顧客に必要な時間が膨れ上がっている。今後の超高齢者社会に向けて益々人材不足となっていくのは明白なのに、サービス提供に必要な事務処理は年々膨れ上がっている。今でさえ福祉業界は深刻な人材不足なのにもっと違うアプローチの仕方があるのではないかと思う。
職員確保に向けて色々取り組んでいるが、外国人労働者の受け入れには躊躇しているところである。東日本大震災以降に人材不足や他の職種の賃金が高い等の報道もあり、余計に人員が集まらない状況にもあると思われる。現在、当施設の職員は、この地域のため、この町のためとの志を持って勤務されているが、職員も若い人が入職せずに今後の事業運営に支障が出てくるものと感じている。
介護処遇改善加算をさらにアップさせていただき、介護職以外の職にも支給できるようにお願いしたい。島に若者が移住しやすいように格安の住宅の整備や、島で働いてくれる移住者への助成金制度などをご検討願いたい。

人材確保に力を入れてほしい。
介護職そのものに関心がない、必要性を感じていないような社会全体を変えるような動きがないのが残念。働く介護職や事業所が訴えるだけでは足りない。このまま介護職が足りなければ、多くの事業所やサービスが廃止になる。そうなれば、いったい誰が看るのか、その危機感が家族や社会、介護以外のサービス業や会社の方々にもっと理解が進むような取り組みをしていただきたい。マスコミも含め、もっと必要で尊い仕事であること、尊敬されるべき仕事であることがまったく論じられず、ブラックだとか、虐待だとか、集団感染だとか、負の情報ばかりを流されては、尊敬される仕事にはなり得ない。個々の事業所がどれだけ広報や PR しても限界があり、処遇の改善にも限界がある。学校の先生や保護者も認識が変わらなければ介護業界は変わらないし、質も上がらない。
現在本島では介護サービスの種類や事業所の数や利用者は安定しているが、サービス提供の職員が激減して介護サービス事業所運営や病院運営が困難となりつつある。介護サービスは公的サービスであるためサービス価格を高くして職員の給与を上げることができないため、他の業種に人材が流れてしまっている。人材確保を外国人に求めたいが安心して受け入れられる人材の確保が困難で時間もかかる。介護サービス維持のため人材確保の支援をお願いしたい。
介護サービスの人材確保が厳しい（求人しても応募がない）。
介護報酬が低く、安定した運営が困難である。人材確保や育成をしていく為にも、費用がかかる。
ヘルパーステーションとしては赤字ではあるが、市からの補填があるため、収支均衡となっている。
国で掲げている地域包括支援でも、特に中山間地域や人口減少の著しい地域、高齢化率の高い地域に対する支援方法は都市部とは違うと思う。住民主体の、その地域に合った包括支援を主導してほしいと願う。
当法人は特養、ショート、居宅支援事業を行っているが、全ての事業が厳しい。根本的な要因は人口規模と離島という特性からきている。平成 27 年度からの介護報酬の切下げ以降、毎年赤字を出している。太陽光発電と寄付金で毎年平均で 300 万円程度の収入があるが、赤字を補填できない。資材の 99%は村外から船で運ばれる。職員は、島外からも採用するため、住宅等の費用もかさむ。現制度下、一定程度小規模離島への配慮もあるが、不十分である。高齢者が小規模離島でも安心して暮らせる制度的な手当てが求められているのではないか。
中山間地域の田舎で介護保険の制度を維持するためには、高齢化の進行による ADL の低下や人口減少による利用者総数の減少に対応できる基準の緩和や介護報酬の上乗せが無いと事業を維持できないし、手厚い人材確保支援策が無いと、都市部と違い田舎では人材が確保できず、近い将来介護サービス体制そのものが崩壊しかねない。
介護人材確保に向けた取り組みはいろいろあるが、利用者が低所得の方が多く、自宅から出ない方、サービス提供者を受け入れない方など福祉への理解ができない方が多い。これは離島や山間部などいわゆる田舎の方ほど多いように感じる。今後過疎化が進み、空き家が増え、近隣の距離が長くなれば、余計支援等もやりにくくなるのではないか。自治体も財源がないため、サービスも難しい。そんな中でも地域福祉の役割を社会福祉

協議会としては果たしていかなければならない。
僻地は都会と違い人口減少、若い人がいない、老人も減っている中で事業を継続することはなかなか難しい。
過疎化が進み人口減少が著しい当地区では、高齢化率は50%近くまで上昇しているが、要介護認定を受ける高齢者人口は減少している。認定を受けている人も長寿で重度化した人の割合が高く、デイサービスなど軽度のサービスを利用する人が減り、今後の事業運営に大きな不安がある。
離島の小規模特養は経費がかかっている。経過的小規模特養の報酬が来期さらに減ると言われているが、居宅サービスの地域加算のように一般的な小規模と違う報酬体系となるよう小規模特養にも検討してもらいたい。また30年以上経っている建物を維持、改修するには自己資金では不安であるため、施設整備補助金の対象にしてもらいたい。
離島の介護福祉施設は、人件費、修繕費、研修費、備品、物品、食材費等は本島と比較すると経費が多く掛かる。介護報酬が減額され、赤字が続いていて、経営が困難な状況。離島の小規模の特養を特別区に認定して介護報酬の増額を要望する。人材確保に関しては、技術職の応募者がいない状況です。特に介護職員の応募がない状況。介護の人材を育成できるようなシステム作りを（外国人を含めて）国に要望する。
本土に近い離島であるため、貸与と販売の金額は本土と同じ料金を求められるため、実際には発生している商品の送料、輸送コストを上乗せできず、負担となっている状況。
離島地域などの人材が不足している地域の三職種は一義務の緩和。
介護保険の制度が複雑化しているため、利用者と事業者が困惑している。
サテライトの事務所を作り、直帰あり、ミーティングはICT利用もあり在宅における調剤薬局の協力が必要だが、地域の現状として難しい状況。どの地域でも同レベルの連携が必要。
外国人の介護人材が話題になっているが、当施設のように山間部に位置している場合、車がなければ日常生活もままならない状況。外国人が安心して働けるような環境作りに力を入れてほしいと思う（交通の便など）。
介護報酬（加算も含め）要件がきびしすぎる。山間地域では対象の人数も少なくなっている為、人員基準など（資格や介護度）もあてはまらず加算がとれないが、（田舎は1人のケアマネ）介護士がする範囲が広すぎる。ただ私達は使命だと思ってやっている。それをなにとぞ知ってほしい。
介護保険制度上限価格毎年見直の場合、価格低下による収益悪化が懸念されるため、国で上限価格提示によるサービス向上に向けた指導が必要（中山間地の場合非効率のため人材確保が必要）。
設備や人員の基準緩和、特別養護老人ホームは所得制限、特別養護老人ホーム以外も大部屋を認めてほしい。
訪問看護は不必要と自治体から言われるケアマネジャーが多い。国の介保負担を減らすためか。結局必要なところにサービスが行きとどかない現状がもどかしい。
収支がとんとんになってしまい、職員の給与アップ等が見込めない。
離島での介護サービス提供に関して、距離、時間、人員の派遣に関しても非効率となり積極的に行えない状況、訪問リハビリにおいてはリハビリ指示医の診療をテレビ電話で認めるなど算定条件の緩和を希望する。

要支援者に対する電動四輪車の例外給付を積極的に推奨していただくことで外出（買い物等）の機会を増やすことによる自立支援を補助していただきたい。

島外からでも職員が通勤できるよう検討していただけると助かる。設備だけでなく寮も老朽化建て替えの際の経済的支援があると助かる。

ヒアリング調査


3. ヒアリング調査

3.1 ヒアリング調査結果

3.1.1 北海道幌加内町

<p>★ポイント★</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 既存の施設を活用して開設した小規模多機能型居宅介護事業所によりサービス空白地帯を解消 ● KJ法を用いた住民ニーズの把握により地域課題に関する認識を住民と共有 ● 地域の現状に関する情報を住民に提供する講演会を町が実施し住民の自治意識を向上
--

● 対象地域の状況

		<p>東西方向約 24km、南北方向 63km と南北に細長い形をしており、日本最寒記録「-41.2度」を保有する寒冷豪雪の自然条件の厳しい町。</p>	
総人口	1,512 人	要介護認定者	103 人
高齢者人口	594 人	面積	767.04km ²
高齢化率	39.3% (全国平均 26.6%)	人口密度	2.00 人/km ² (全国平均 340.80 人/km ²)

※総人口、高齢者人口、高齢化率はアンケート調査及びヒアリング調査より平成 29 年度の値。要介護認定者は厚生労働省「平成 28 年度介護保険事業状況報告（年報）」及びヒアリング調査より。面積、人口密度は日本医師会「地域医療情報システム」より。地図は幌加内町ホームページ「町の概要」http://www.town.horokanai.hokkaido.jp/shiru/town_gaiyou（平成 31 年 3 月 6 日参照）より引用。

● 対象地域の施設数

病院	0 箇所	介護老人福祉施設	1 箇所
診療所	3 箇所	介護老人保健施設	0 箇所
歯科診療所	1 箇所	介護療養型医療施設	0 箇所
地域包括支援センター	1 箇所	介護医療院	0 箇所
居宅介護支援事業所	2 箇所	小規模多機能型居宅介護	1 箇所
訪問介護事業所	1 箇所	訪問看護ステーション	1 箇所

※各値の出所はアンケート調査及びヒアリング調査（平成 29 年度時点）である。

(1) 背景

- 15 自治区があり、役場所在地である幌加内を中心に北に向かって 4 つの市街地が形成されている。
- 町内の商店は南部地区に集中しており、北部地区では生鮮食品は移動販売車又は近隣の市に出るしか購入できない。ガソリン、灯油も同様であり、出掛けた際に給油する、隣接の市から配送してもらう等している。
- 公共交通機関はバスしかないため、車が運転できなくなる、除雪ができなくなると町を離れる傾向が強い。
- 町内の医療機関は、幌加内町立幌加内診療所（月～金）、政和診療所（金）、朱鞠内診療所（火・金）、母子里出張所（火）となっており、平成 28 年度より国民健康保険病院の無床診療所化に伴い入院施設は町内になくなった。入院先・救急搬送先は、北部地域は名寄市、南部地域は旭川市・深川市となっている。
- 北部地域では、平成 23 年 4 月に「北部地域包括ケアセンター」が設置されるまで、提供されている介護サービスは週 1 回のサテライトデイサービスのみだった。

(2) 現状

1) 介護保険サービス、医療サービスの提供状況

- 主に、北部地域は NPO 法人「よるべさ」が、南部地域は社会福祉協議会が主体となり介護サービス提供を行っている。
- 町内で提供されている介護保険サービスは次のとおり。

施設・事業所	提供されている介護保険サービス
町立幌加内診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護 ・ 介護予防訪問看護
社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域密着型通所介護（委託） ・ ホームヘルパーステーション ・ 現行相当通所介護 ・ 通所型サービス A（委託） ・ 現行相当訪問介護 ・ 訪問型サービス A（委託） ・ 高齢者生活福祉センター（委託）
NPO 法人「よるべさ」	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模多機能型居宅介護（指定管理） ・ 介護予防小規模多機能型居宅介護
社会福祉法人寿光会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ・ 短期入所生活介護 ・ 介護予防短期入所生活介護
町外業者（名寄市、滝川市）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具貸与

- いずれのサービスも対象者が少ないことから、通常の運営では赤字となるため、町が不足分を補填している。
- サービス利用の実人数が少ないため、介護保険サービスとして不足しているものはない。
 - 利用のニーズが多いから介護保険サービスを整備するというのではなく、広大

な土地の中でサービスを受けられない住民が出ないように、北部、南部の各地域で必要最小限の介護保険サービス提供を確保・維持している状況。

2) 介護保険外サービスの提供状況

- 町内で提供されている介護保険外サービスは次のとおり。

施設・事業所	提供されている介護保険外サービス
生活支援サービス	
社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 移送サービス ・ 食の自立支援事業（委託） ・ 見守り支援事業（高齢者向け住宅）
幌加内町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉除雪サービス
一般介護予防事業	
幌加内町地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・ 頭の健康教室（6～11月の間、1回/週） ・ 元気はっらっクラブ（2回/月） ・ 健脚クラブ（1回/月 ※冬期間2回/月）
NPO 法人「よるべさ」	<ul style="list-style-type: none"> ・ よるざっぶ（2回/月） ※うち1回は地域包括支援センター職員が対応
その他施設サービス	
社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 幌加内老人福祉寮（指定管理）
NPO 法人「よるべさ」	<ul style="list-style-type: none"> ・ 北部地域包括ケアセンター（朱鞠内老人福祉寮・小規模多機能型居宅介護：指定管理）
幌加内町保健福祉総合センター	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活支援ハウス

(3) 取組

1) 住民ニーズの把握、対応

- 在宅での生活を継続するために夜間対応、24時間対応のサービスにもニーズがあることを認識しているが、人員確保の課題、採算性の観点から実施していない。
- 平成23年から住民ニーズの調査を行っている。平成24年～平成25年に民間の医療コンサルティング会社の協力の下、住民のニーズを収集しながら医療・介護再編計画を作成している。

2) 人材確保の取組

- 町として介護人材確保事業を平成28年度より実施しており、本年度までに5名の方が移住し、各サービス事業所で働いている。
- 平成18年に国の「介護療養病床廃止」の方針をきっかけに、町内の病院や診療所の再編を図ることとなり、医療・介護再編計画を作成し議論を進めた。
 - 検討の結果、病床数の大小に関わらず、医療スタッフを確保するのは困難であり、無床とする結論に至った。平成28年から特別養護老人ホームと町立の無床診療所という構成で運営を開始した。
 - 再編を実施する前に、町内15地区を役場の幹部職員が回る町政懇談会で住民向

けに病院再編案の説明をした。初めは一方的な説明だったため住民からは特に意見が出てこなかったが、再編案が切羽詰まってきた頃に住民から強い反対を示されたことがあった。一方的な説明ではなく、住民の心配事に一つ一つ丁寧に対応し、解決しながら筋道立てて住民とともに計画を詰めていくことが重要だと学んだ。

3) サービス体制の確保

◇ 小規模多機能型居宅介護事業所の整備

- 平成 21 年頃に介護保険事業計画を作成する際、幌加内町には介護療養型施設はあったものの、認知症患者を受け入れる施設がなかった。その頃は北部地域の介護サービスが整備されておらず、北部地域で最低限の介護サービスを提供できるようにということで視察を繰り返し、検討した。
 - 検討の結果、北部地域では介護サービスを単体で用意するのではなく、小規模多機能型居宅介護事業所を設置するのがよいのではないかと考えるに至った。
 - 幌加内町では人口減少により年々介護保険サービスの利用者が減少しているため、小規模かつ効率的に運営できる事業所が適していると考えた。
 - 平成 22 年に全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会との研究事業を実施し、小規模多機能型居宅介護事業所の設置を検討した。また、ワークショップなども開催し、住民や事業者との協議を重ねた。
 - 住民や事業者を交えたワークショップでは、KJ 法により地域の課題を「すぐにできること」、「工夫が必要なこと」、「行政による支援が必要なこと」に分類して整理した。このワークショップを通じて、北部地域での課題について、町役場の職員の認識と住民の認識が異なっていることが分かり、有意義であった。
- 平成 23 年 10 月から小規模多機能型居宅介護の類似事業として試行的に開始し、平成 24 年 4 月から施設の職員を確保して本格的に介護保険サービスとしての小規模多機能型居宅介護の運用を開始した。
 - 設置の検討の段階から、町役場の担当者の中で小規模多機能型居宅介護事業所を自分で設置したいという思いが次第に強くなっていき、平成 24 年 3 月に町の職員から転職し、4 月から NPO 法人「よるべさ」にて小規模多機能型居宅介護事業所の運営を開始した。
- 町が年間 2,000 万円を支出して小規模多機能型居宅介護事業所の運営費用を賄っている。
- 幌加内町で小規模多機能型居宅介護事業所がうまく機能している要因としては、収支が合わないことも踏まえた上で、町が運営を支える構造が築けた点だと考えられる。
 - また、採算性の問題から外部の民間事業者の活用は難しいと思われるが、幌加内町のようにそれまでその分野に携わってきた町役場の職員が定年後などに民間事業所を設立し、行政との円滑な連携の下で、継続性をもって運営していくことも成功の要因の 1 つであると考えられる。

4) 関係主体間の連携、医療・介護連携、多職種連携

- 指定管理事業、補助事業、委託事業と町が用意している様々な事業を各法人が実施しているため、随時、町役場の担当者と連携しながら事業が実施されている。
- 町立幌加内診療所所長が保健福祉総合センターのセンター長を務めていることもあり、町内の医療機関と介護施設は日常的に連携を深めている。
- 介護認定審査会、障害認定審査会を1市3町（士別市、和寒町、剣淵町、幌加内町）の広域で実施している。
- 近隣自治体とは物理的な距離もあり、介護サービス提供の行き来はないが、地域密着型施設の入所等については、1市3町で指定手続きに関する事前協議確認書を取り交わし、他市町の施設も利用できるように連携している。
- 日常生活圏域は1つであるが、北部と南部では医療機関や介護サービスの提供状況も異なる。そのため、地域の実情に合わせ、地域包括ケアシステムを北部と南部の2か所で展開。北部は北部地域包括ケアセンター、南部は幌加内町地域包括支援センターを拠点として構築していくことを目指している。
- 地域ケア会議は、以前から実施されていた「地域ケアサービス調整会議」を継続して行っている。参加者は、医師、地区担当民生委員、福祉専門員、介護支援専門員、各サービス事業提供責任者、行政（地域包括支援センター・介護・保健・福祉・事務職）、必要に応じて介護サービスの担当者や地域住民を招集し、月2回開催している。
 - 上記とは別に、町内の保健・医療・介護・福祉関係機関や自治会、老人クラブ関係者などが一堂に会し、実績報告や計画の報告を行う保健・医療・福祉総合サービス推進会議を年に2回行っている。
 - 他にも、町内の若手の保健師たちがサービスの質の向上を目的に、個別ケースの情報交換を月1回または月2回実施している。
 - 地域ケア会議では個別のケース検討や困難事例の解決策の検討などを行うことができておらず、その意味で国が求める地域ケア会議とは乖離がある。

5) 制度の活用、財源の確保

- 現在利用している制度等はない。
- ICTは活用していない。導入したとしても利用者が少ないためコストに比してベネフィットが少ないと捉えている。

(4) 課題

- 寒冷豪雪や過疎の地域といった生活環境もあり、単純に募集しても町外から人材を確保することは期待できない。
 - 平成23年頃から専門職、特に介護職の確保が難しくなっており、現状ではこれ以上の事業展開は困難な状況である。

(5) 必要な公的支援

- 全国的な制度に乗らない独自事業に対しても助成を行い、独自事業にインセンティ

ブを持たせてほしい

- 例えば買い物支援のように、複数の省庁が制度を別個に用意している制度を省庁横断的に整理して活用しやすくしてほしい。
- 制度の活用や地方創生推進交付金の申請をする際に地域によって制度の解釈や利用方法にばらつきがあるのは是正してほしい。

(6) 今後の展望、取組予定


- 生活支援コーディネーターをはじめとする住民主体の活動が進みつつある。
 - 平成 29 年から町役場の職員が住民に向けて「幌加内町を知る」をテーマに講演会を行っている。講演会の中で現状の町の介護関連サービスの提供状況などについても情報を発信している。
 - 講演会に出席し町の現状を知った住民が触発され、地域づくりに関する活動に積極的な住民も 20 名以上現れてきている。60 歳代以上だけでなく、40 歳代の住民もいる。
 - 今後も幌加内町地域包括支援センターの職員が同様の講演会を実施することが決まっており、そのような情報提供を通じて、住民と問題意識と課題を共有し、住民主体の取組を広げていきたいと考えている。

3.1.2 長野県栄村

★ポイント★

- かつて先進的な取組であった「げたばきヘルパー」の活動をしていた住民は、現在は介護施設等で働き、人材確保の効果は持続
- 県の補助事業のモデル自治体として、訪問系サービスの提供時に移動距離に応じた補助を行い、サービス提供困難地域への訪問のハードルを解消
- デマンド交通の活用により住民の通院や買い物等の移動手段を確保

● 対象地域の状況

		<p>271.66km²の広大な面積を有しており、その92.8%を山林原野が占めている。全国でも有数の豪雪地として知られ、昭和20年2月12日に、観測史上最高の7m85cmの積雪を記録している村。</p>	
総人口	1,866人	要介護認定者	191人
高齢者人口	928人	面積	271.66km ²
高齢化率	49.7% (全国平均 26.6%)	人口密度	7.20人/km ² (全国平均 340.80人/km ²)

※総人口、高齢者人口、高齢化率はアンケート調査及びヒアリング調査より平成29年度の値。要介護認定者は厚生労働省「平成28年度介護保険事業状況報告(年報)」及びヒアリング調査より。面積、人口密度は日本医師会「地域医療情報システム」より。地図は栄村ホームページ「広ぼう・村の概要」<http://www.vill.sakae.nagano.jp/docs/432.html#koubo> (平成31年3月6日参照)より引用。

● 対象地域の施設数

病院	0か所	介護老人福祉施設	1か所
診療所	2か所	介護老人保健施設	0か所
歯科診療所	1か所	介護療養型医療施設	0か所
地域包括支援センター	1か所	介護医療院	0か所
居宅介護支援事業所	1か所	小規模多機能型居宅介護	0か所
訪問介護事業所	1か所	訪問看護ステーション	0か所

※アンケート調査及びヒアリング調査より平成29年度時点のデータ。

(1) 背景

- 栄村には、32 の集落が点在しそれぞれの集落人口も少ないため村内全域を 1 つの日常生活圏域として設定している。
- 介護事業所は社会福祉協議会が通所サービス、訪問サービスを実施している。定員 90 名の特別養護老人ホームが 1 か所あるが、その他入所サービスは広域でまかなっている。
- 農業を行っている住民が多く、第 1 次産業への就業率は 40%である。60 歳以降も農業を続けている住民が多い。
- 住民は役割や仕事を与えられると積極的かつ真面目に取り組んでくれる人が多く、地区役員等もよく働いてくれるが、一方で一部の人に負担が集中していることが問題となっている。

(2) 現状

1) 介護保険サービス、医療サービスの提供状況

- 村内医療機関として直営国保診療所、秋山診療所（1 回/週開設）、直営国保歯科診療所を有しているが、いずれも無床となっている。有床医療機関や 2 次・1 次医療機関は飯山市、中野市、津南町、十日町市等、村外の総合病院に頼らざるを得ない。
 - 秋山地区は主要国道にも 30 分程度の時間がかかることや冬期間は 1 路線しか除雪がされないことから緊急時等の救急搬送が課題となっている。
- 介護保険サービスとしては訪問介護、通所介護、総合事業、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が実施されている。
 - 飯山市、津南町、十日町市の事業所より通所リハビリテーション、訪問看護、訪問介護、福祉用具貸与購入、住宅改修等、介護老人保健施設のサービスの提供を受けている。
- 社会福祉協議会が運営しているデイサービスについては、高齢者間の交流を行う場としての役割も持っていることから利用者は多い。また同事業所で 24 時間の訪問介護も行っている。
 - デイサービスの利用希望が多いが、村内に施設が 1 か所のみで定員もあるため、現在は受け入れが困難になっている。
 - 平成 32 年度に小規模多機能型居宅介護施設を整備し改善を図ることを検討中。

2) 介護保険外サービスの提供状況

- 見守り事業
 - 地域においてヘルパー資格を有する方に、ひとり暮らし高齢者宅へ訪問し体調面や生活の様子などの見守りを行っている。
- 配食サービス
- 介護予防関連事業

- お達者会：地区の公民館等で保健師やケアマネジャーが介護予防のための運動や、茶話会を行う。（平成 30 年度の開催実績は計 102 か所、延べ参加者 700 名程度）
- いきいきサロン：高齢者センター（社会福祉協議会指定管理）において NPO 法人協力のもと、運動やレクレーションを行っている。（平成 30 年度の開催実績は計 15 回、延べ参加者 100 名程度）
- 元気アップ教室：住民団体協力のもと、村を歩くことで介護予防へつなげる。ウォーキング事業。（平成 30 年度の開催実績は計 4 回、延べ参加者 20 名程度）
- オムツ券：在宅介護者への支援として、オムツの購入費の一部を補助する。
- 自立者ヘルパー：傷病等の理由により日常生活が困難になった方に期間を限定し生活面や身体面の援助を行う。
- 介護者慰労金
- 緊急通報装置
- 雪害救助員事業：認定された 1 人暮らし・高齢者世帯を対象に冬期間における屋根の雪下ろしや家屋周辺の除雪を行う。
- 道踏み支援員事業：認定された 1 人暮らし・高齢者世帯を対象に冬期間における玄関から主要道路までの道踏みを行う。

(3) 取組

1) 住民ニーズの把握、対応

- デマンド交通の取組：村営・民間バスの運営維持が困難で廃止となったことをきっかけとして、栄村老人保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画策定時のアンケート調査やケアマネジャーからの情報によって把握した住民ニーズがあり、導入に至った。
 - 平日のみ運行しており、自宅玄関から目的地までの経路を乗り合いで運送する。料金は一律 300 円。村民の買い物や診療所受診、隣町の津南病院の受診のための交通手段として利用されている。
 - 散在する集落間の移動手段を比較的安い経費で確保できている。

2) 人材確保の取組

- 通所介護は通常の通所介護（平成 29 年より社会福祉協議会が指定管理）に加えて、基準該当サービス（直営・秋山地区）を実施している。
 - 基準該当サービスにおいては、機能訓練指導員を NPO 法人から派遣してもらっているほか、看護職員と生活相談員が兼務しているなど、人材確保の効率化を図っている。
- 看護師の確保が困難であり、デイサービスの看護師などは市町村からの派遣により対応している。

3) サービス体制の確保

- げたばきヘルパー：社会福祉協議会が実施主体となり、「近所、隣なら下駄を履いて真夜中でも雪の中でも駆けつけられる」ということに由来する「げたばきヘルパー」という制度を設け、山里に点在した村内 8 地区 31 集落の全集落に 24 時間ヘルパーが駆けつけられる体制をとっている。ヘルパー資格取得者は社会福祉協議会に登録している。サービス内容としては、ホームヘルプサービス、配食サービス、地域見守り事業の 3 つを実施。
 - 平成 12 年に開始し、初年度で 108 名の村内ヘルパーを養成した。発起人は 2 代前の村長で、元役場の職員で企画立案等に長けた方だった。取組開始当初はメディア等で先進事例として頻繁に取り上げられたことで住民やヘルパーたちのモチベーションに繋がった。
 - ヘルパーへの報酬は、安否確認は 1 件あたり 300 円、身体介護に対しては 1,850 円/時間、家事支援に対して 1,100 円/45 分、その他の活動に対して 825 円/時間が支払われる。
 - 2006 年の介護保険法改正に伴い村内で最も取得者の多かったホームヘルパー 3 級が廃止され、資格の取得の難易度が上がったことにより、取組の持続が困難となった。他に持続が困難となった原因に、ヘルパーの業務が不定期なためヘルパーで安定した収入を得られず住民が参加しづらいこと、ヘルパーに対する情報提供が十分にできなかったこと、ヘルパーのスキルアップ講習会が参加者に対して無報酬でかつ任意参加としたため、ヘルパーの質やヘルパーのモチベーションの維持が困難であったこと、ヘルパーの高齢化が進んだことが挙げられた。ヘルパーが個人で研修会に参加した場合も報酬を得られるように整備すれば良かったのかもしれないとの意見もあった。
 - 当時養成したヘルパーのほとんどが現在げたばきヘルパーとしては活動しておらず、現在の実働者は 1/3 程度と思われる。ただし、過去にげたばきヘルパーの活動をしていた住民は、現在は安定して収入が得られる職を求め、介護職員として社会福祉協議会や特別養護老人ホームで働いている人が多く、介護分野の人材確保としては現在にも好影響がもたらされている。
 - 現在は村が交通費を全額補助し、自動車で 1 時間程度かかる十日町市で約半年の介護職員初任者研修を受けてホームヘルパー 2 級の資格を取得することとなっており、年 2～3 人程度は受講者がいる。これまでの修了者は 108 名である。
 - 介護職員初任者研修は遅刻や早退があれば資格取得の要件を満たせないことがある。豪雪地域にある栄村では定刻での受講が困難な場合もあるため、村内で研修会の開催ができれば良いとの意見があった。

4) 他主体との連携、医療・介護連携、多職種連携

- 栄村社会福祉協議会と密接に連携している。
 - デイサービス事業を村直営で行っていたが、平成 29 年より社会福祉協議会を指定管理者としてデイサービスの運営を開始した。
 - デイサービスを行っている高齢者総合福祉センター、高齢者生きがいセンター

を利用し、介護予防の委託や配食事業、見守り事業に取り組んでいただいている。
村内における介護の重要な拠点である。

- 近隣自治体（6市町村2団体）が年に1度集まり、課題に感じていることや事務での疑問点についての意見交換の場を開催している。
 - 北信広域連合で運営している施設への入所判断についても構成市町村が集まり意見を出し合った中で判断している。
- 医療・介護連携として、近隣市町村及び医療機関で集まり入退院時の介護と医療の連携に関するマニュアルの作成に取り組んでいる。
- 地域ケア会議は月1回開催しており、各主体、各職種が業務の中で課題だと感じることにについてグループワークを行い、解決策を検討している。
 - 参加者は介護担当課、住民福祉担当課、保健師、地域包括支援センター（ケアマネジャー）、社会福祉協議会（ケアマネジャー等）、国保直営診療所所長。
 - 様々な意見が出る反面、解決策や施策にはなかなか結びついていない。

5) 制度の活用、財源の確保

- 中山間地域に訪問系サービスを提供するにあたり、移動距離に応じてその一部を補助する（20kmを超える場合に37円/km）という県の補助事業「中山間地域介護サービス提供体制確保モデル事業」にモデル自治体として取り組んでいる。補助率は県が1/2、村が1/2である。
 - 中山間地域でのサービス提供では移動に時間や費用を要するため、事業所はサービスの提供に抵抗を感じることもある。この補助制度によって安定した訪問系介護サービスの供給が可能になると考えられる。
 - 本事業は栄村や他のモデル自治体の事業所から好評である。

(4) 課題

- 豪雪地域でほとんどの家の出入口が2階になっているため、通所介護時の送迎に苦慮している。歩行が困難な利用者の場合、職員2名体制での送迎が必要になるため送迎時のスタッフの確保が課題である。
- 介護予防事業は自発的に参加する方が少なく、職員の声かけや参加住民からの誘いで参加する方が多い。
 - 特に男性は介護予防事業に参加することに恥じらいを感じる人が多く、女性に比べて参加率が顕著に低い。
- 地域ケア会議では様々な意見が出る反面、解決策や施策にはなかなか結びついていない。
 - 多職種での連携は緊急時だけでなく平時から行うことが必要であり、どの機関にどのような情報が必要なのか、その情報がなぜ必要なのかを明確にすることが必要である。

(5) 必要な公的支援

- 村内で資格を取得できる環境整備のための支援が望まれる。
- 通所介護でも県の補助事業「中山間地域介護サービス提供体制確保モデル事業」と同様の移動距離に応じた補助や介護報酬のかさ増しなどがあればよい。
- 北信圏域介護保険事業所連絡協議会が実施する研修などは内容がバラバラであり、他所で受講済みの研修などもあるため、体系的に研修を組んでもらいたい。
 - 県や広域の単位で研修等を行っても、栄村のような特殊な地域には焦点が当たらないことが多い。例えば、同じ豪雪地帯の新潟や山形など、同じ課題を持つ中山間地域の自治体と情報交換ができれば有意義だと考えている。
- 指定サービス等を実施するための人員要件や資格要件を満たすことが困難なため緩和してほしい。

(6) 今後の展望、取組予定


- 現在は生活支援コーディネーターの養成を社会福祉協議会へ委託しているが、地域の問題の解決に取り組んでいただけるような人材を地域で育て、住民ニーズを把握し、施策へと結び付けていきたい。

3.1.3 島根県西ノ島町

★ポイント★

- 町全体で長期入所の施設を 100 床確保し、要介護度に応じた介護サービスを整備
- 医療・介護の多職種による会合を 20 年前より実施し、住民一人一人のケアプランを検討する体制を構築
- SNS 等 WEB を活用した効果的な外部人材の呼び込みとフラットな職場の環境作りにより人材を確保

● 対象地域の状況

		<p>大小 180 余りの島々から成り立つ隠岐諸島の中で島前と呼ばれる3つの離島（西ノ島、中ノ島、知夫里島）のうち、西ノ島を占める1島1町の自治体が西ノ島町である。</p>	
総人口	2,896 人	要介護認定率	24.5%
高齢者人口	1,286 人	面積	55.96km ²
高齢化率	44.4% (全国平均 26.6%)	人口密度	54.10 人/km ² (全国平均 340.80 人/km ²)

※総人口、高齢者人口、高齢化率はアンケート調査及びヒアリング調査より平成 29 年度の値。要介護認定者は厚生労働省「平成 28 年度介護保険事業状況報告（年報）」及びヒアリング調査より。面積、人口密度は日本医師会「地域医療情報システム」より。地図は西ノ島町ホームページ「西ノ島町の概要」<http://www.town.nishinoshima.shimane.jp/profile/gaiyou#ichi>（平成 31 年 3 月 6 日参照）より引用。

● 対象地域の施設数

病院	1 か所	介護老人福祉施設	1 か所
診療所	2 か所	介護老人保健施設	0 か所
歯科診療所	1 か所	介護療養型医療施設	1 か所
地域包括支援センター	1 か所	介護医療院	0 か所
居宅介護支援事業所	1 か所	小規模多機能型居宅介護	1 か所
訪問介護事業所	2 か所	訪問看護ステーション	0 か所

※アンケート調査及びヒアリング調査より平成 29 年度の値。

(1) 背景

- 介護保険は隠岐郡の4島4町村で構成される隠岐広域連合で運営している。
- 介護保険認定率は24.5%で、近年はほぼ横ばいで推移している。
- 隠岐島前病院のある中心部からはどこに行くにも自動車を使って30分以内で向かえる規模の島であり、日常生活圏域は島全体で1つとなっている。
- 島内の交通手段は町営バス、買い物支援バス、タクシー会社2社がある。また、車椅子利用の方、寝たきりの方の移動手段として福祉運送(移動支援)事業を行っている。中心部の別府・浦郷間のバスなどは定期的に運行しているが、島の端の方はバスの本数も少ないなど、自動車を持っていないと不便に感じる。
- 島外へのアクセスとしては、船(フェリー、高速船(12月中旬～2月中旬は休航))、島前3島内でのアクセスには内航船がある。
- 住民の気質は東部と西部、漁業と農業など、地区や職業によって異なっており、住民同士の支えあいや交流活動に関しても単純に一括りにできない側面がある。

(2) 現状

1) 介護保険サービスの提供状況

- 町の中心部、社会福祉協議会の近くに養護老人ホーム「みゆき荘」があり、50床を備えている。東部には特別養護老人ホーム「和光苑」があり、同じく50床を備えている。したがって、町全体として長期入所の施設は100床が用意されている。
 - 養護老人ホーム「みゆき荘」は外部サービス利用型特定施設として運営しており、訪問介護事業所、デイサービスセンター、短期入所事業を行っている。
 - 介護事業所は、西ノ島町社会福祉協議会、西ノ島福祉会、シオンがそれぞれ運営している事業所がある。
- 病院は隠岐島前病院、浦郷診療所、へき地三度診療所、にしのしま歯科があり、東西、中間にそれぞれ位置している。
 - 隠岐島前病院には介護療養型病床も16床あり、医療療養型病床や一般病床と合わせて計44床が用意されている。また、平成29年4月より地域包括ケア病床4床の運用を開始するなど、常に試行錯誤を重ねている。
 - 介護療養型病床は、入院の必要はないが次の行き先が決まらないようなときにワンクッションを置くようにして利用することが可能。可能な限り島内であらゆる要介護度に対応できるよう整備している。

2) 介護保険外サービスの提供状況

- 社会福祉協議会が日常生活用具貸与サービスと日常生活自立支援事業を行っている。日常生活用具貸与サービスではベッドや車椅子、エアマットやポータブルトイレなど急な身体の状態変化などにより支援が必要な方に介護用品を貸し出ししている。日常生活自立支援事業では判断能力に不安のある方を対象に福祉サービスについての情報提供や利用手続きの援助、日常的金銭管理のサービスや書類等の預かりなど

を実施している。

(3) 取組

1) 住民ニーズの把握、対応

- 通所介護、訪問介護、配食見守りサービスの需要が多い。
- 単身高齢世帯の住民から寂しい、話し相手が欲しいというニーズがあった。現状のサービスで対応したが、住民主体のサービスや通いの場などのサービスが不足している。
- 特別養護老人ホーム「和光苑」では利用者ニーズに応じる形で看取りも行うようになり、最近では加算も得られるようになった。
 - 島外に住む利用者の家族からの要望などからやむを得ず対応したことが始まりだったが、利用者の家族から「施設で最期を迎えられてすごくよかった」と感謝されることが多々あり、看取りのニーズが想像以上に大きいことが分かり、和光苑の職員も次第に看取りを積極的に行っていきたいと思うようになった。

2) 人材確保の取組

- 隠岐島前病院では Facebook などの SNS を含め、WEB を活用した情報発信を積極的に行うだけでなく、再帰率など WEB ページのアクセスに関する分析も行い、より効果的な PR を行えるように改良を重ねている。求人情報や研修、就業体験に関する情報など、人の呼び込みも WEB で行っており、若年層からも WEB を経由して応募が来ている。
 - 隠岐島前病院院長の思想として、ヒーローを 1 人つくるのではなく、各職種が尊重され、医療に関わる全スタッフが苦労やストレスを抱え込まないような環境作りを行っている。そのような雰囲気づくり、仕組みづくりの成果あって、年間 70~100 名程度、多いときは 120 名程度の医学生が見学に来ている。
 - 隠岐島前病院の文化で、見学を希望する学生を一切断らないため、毎年非常に多くの学生を受け入れていくと、そのうちの数名は実際に隠岐島前病院での就業を希望する学生が現れ、人材確保につながっている。
- 人材が不足している介護職員や保健師、社会福祉士等の介護系職種や、調理員や看護師などについて、町外でのイベント時に PR したり、町内でも広報誌や回覧等で職員の募集を行ったりしている。
- 介護事業所では外国人の実習生の受け入れや、人材紹介会社からの紹介などにより人材確保に取り組んでいる。

3) サービス体制の確保

4) 医療・介護連携、多職種連携

- 社会福祉協議会や隠岐島前病院、西ノ島福祉会、シオンなど各社会福祉法人や病院と

互いに情報共有しながら連携するようにしている。

- 医療・介護連携、多職種連携の取組は次の3つである。(1)代表者会議として島内の各主体の代表者が集う地域ケア会議、(2)利用者介護サービスを提供する担当者が集まって1人1人の個別のケアプランについて話し合うケース検討会、(3)本人や家族を交えて行うサービス担当者会議がある。
 - その他、ケアマネジャーとデイサービス、ショートステイの提携事業者が集うデイ、ショートの連絡会や、特別養護老人ホームの入所判定会も施設内で週1回実施されている。そのうち月に1回は外部のスタッフも参加し開催しており、地域包括支援センターの職員も参加している。
 - 西ノ島町で注目すべきはケース検討会である。平成10年、介護保険制度が開始される前から独自に発足された。発足のきっかけは、当時の隠岐島前病院の医師であった現院長が島内の在宅ケアの状況に危機感を持ち、個別ケースの処遇検討を行ったこと。
 - 発足当初からペーパーレス会議を実施しており、個別ケースの処遇についての検討内容を電子カルテに記入し、病院で管理している。ケース検討会に出席できなかったスタッフも電子カルテを閲覧し、検討内容を把握することができる。
 - 1回のケース検討会で10～15件程度の個別ケースが検討されている。
 - 発足当初のケース検討会では、行政担当者は行政で対応できていないことを責められることが多く、会議に参加するのは気が重かったという。しかし、ケース検討会を通して、次第に医療の現場では症状を訴える目の前の患者に対して「できない」が言えず、「実行、実現するためには何が必要か」という視点が必要であることを実感し、意識が変わっていった。医師側も次第に行政の苦労や制約を理解するようになり、互いを責めるのではなく、相互理解の下でできることを検討するような雰囲気が築かれていった。
 - 現在のケース検討会では、必ずしも医師が利用者のケアプランの決定権を持つということではなく、日頃実際にサービスを提供し利用者として接しているスタッフの発言が尊重される。医者の前では訴えていなかった症状や不調の本音をホームヘルパーに何気なく伝えるといったことも少なくないことから、介護職の考えや意見も積極的に取り入れられるようにしている。
 - さらに効果的な連携会議を行えるよう、平成28年1月に「より良い支援をめざして 連携会議についてのアンケート調査」を実施。以下の項目についてケース検討会に参加する医療職、介護職から回答を得た。
 - ケース検討会は有意義か？その理由は？
 - 頻度・時間・場所は今のままでよいか？
 - 会の中で意見が言いやすいか？
 - 今後改善したい点は？
 - 重要な役割を担っていると考える職種は？

	地域ケア会議	ケース検討会	サービス担当者会議
メンバー	役場健康福祉課（課長・地域包括支援センター）、病院（院	地域包括支援センター、医師、看護師、理学・作業療法士、介護支援	介護支援専門員、利用者本人、利用者の家族、介護サービス提供事業

	長・看護部長)、介護事業所代表者	専門員、介護サービス提供事業所職員	所担当者、病院（医師・看護師・リハビリスタッフ）
日時	月1回（第3火曜日） 16:00-17:00	月2回（第2・第4木曜日） 16:00-17:30	随時開催
場所	隠岐島前病院	隠岐島前病院	病院または利用者の家
内容	特別養護老人ホームの施設入所判定、各事業所現状報告、福祉全般の情報共有・協議（主にケース検討会で挙げた事例）	個別ケースの処遇検討、ペーパーレス会議、主体行政	退院に向けてのプランについての話題が多い

5) 制度の活用、財源の確保

- 目の前の業務に追われ、国や都道府県が用意している制度等があるのは知っているが具体的な制度内容まで把握することができておらず、制度の活用を検討するに至らない。
- 既存制度の活用ガイドが分かりやすくまとまっているとありがたい。

(4) 課題

- 地域包括支援センター職員の入れ替わり等もあり、行政の地域包括ケアシステムを構築する上で必要なノウハウ等が不足している。

(5) 今後の展望、取組予定

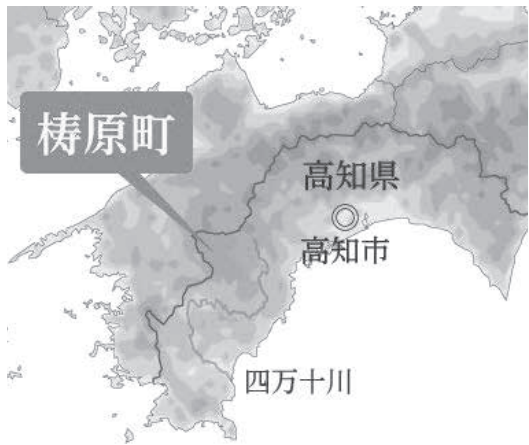
- これまで整備の進んでいなかった住民主体の通いの場の取組が、現在大山地区で隠岐島前病院理学療法士等の協力により少しずつ動き始めている。今後は住民主体の活動の場も設けていく予定。

3.1.4 高知県梼原町

★ポイント★

- 行政主導での取組を中心に、住民や様々な主体との協力を得ながら町内の介護環境を充実
- 補助制度、助成制度を広く活用し介護環境を充実させるための財源を確保
- すべてのケース会議に医師が参加し、医療・介護の連携により効果的なサービス提供を実施

● 対象地域の状況

		<p>町面積の91%を森林が占め、標高1,455mの四国カルストに抱かれた自然豊かな山間の町。高知県と愛媛県の県境に所在する。</p>	
総人口	3,546 人	要介護認定者	271 人
高齢者人口	1,557 人	面積	236.45km ²
高齢化率	43.9% (全国平均 26.6%)	人口密度	15.30 人/km ² (全国平均 340.80 人/km ²)

※総人口、高齢者人口、高齢化率はアンケート調査及びヒアリング調査より平成29年度の値。要介護認定者は厚生労働省「平成28年度介護保険事業状況報告(年報)」及びヒアリング調査より。面積、人口密度は日本医師会「地域医療情報システム」より。地図は梼原町ホームページ「梼原町の紹介」<http://www.town.yusuhara.kochi.jp/town/introduction/> (平成31年3月6日参照) より引用。

● 対象地域の施設数

病院	1 か所	介護老人福祉施設	1 か所
診療所	2 か所	介護老人保健施設	0 か所
歯科診療所	1 か所	介護療養型医療施設	0 か所
地域包括支援センター	1 か所	介護医療院	0 か所
居宅介護支援事業所	1 か所	小規模多機能型居宅介護	0 か所
訪問介護事業所	1 か所	訪問看護ステーション	0 か所

※アンケート調査及びヒアリング調査より平成29年度の値。

(1) 背景

- 日常生活圏域は、国の想定する「日常生活圏域」の規模（対象人口 2～3 万人）を町内人口が下回っていることなどを踏まえ、町内全域を 1 つの日常生活圏域として設定。
- 地域外へのアクセスは、高知市へは国道 197 号により自動車です 90 分、松山市へは国道 440 号により自動車です 90 分の移動時間となっている。
- 昭和 40 年代に無医地区となったことがあり、医師の確保を含めて、当時より国診協とのつながりがあり、地域医療への積極的な推進がなされている。
- 平成 7 年に梶原診療所を梶原病院へと新築し、平成 8 年に保健福祉センターを併設した。これにより梶原町役場の保健医療にかかる行政機能や旧総合福祉センターを統合し、保健・医療・介護・福祉に係る拠点として再編し「保健福祉支援センター」としている。
- 平成 26 年には「福祉のまちづくり宣言」を行い、行政主導のもとで医療介護連携を含む地域包括ケア推進に積極的である。

(2) 現状

1) 介護関連サービス、医療関連サービスの提供状況

- 町内の介護事業所は下記のとおり。いずれも 1 事業所ずつ設置されている。

施設名	定員、病床数
保健福祉支援センター（訪問介護）	-
総合福祉センター（通所介護）	25 名/日
特別養護老人ホーム「梶原ふじの家」（介護老人福祉施設、短期入所生活介護）	長期：80 床 短期：15 床
地域密着型特定施設入居者生活介護	生活支援ハウス：18 床 ケアハウス：9 床
居宅介護支援事業所	-
地域包括支援センター（町直営）	-
国保梶原病院（訪問看護、訪問リハビリテーション）	-

- 要介護度が軽度のうちは在宅で生活、重度になれば特別養護老人ホームへ入所する傾向であったが、町内での中度者の対応が困難で、町外へ転出せざるを得ない状況であった。
 - 要介護中度者の生活場所として平成 30 年 4 月 1 日に要介護 1 から要介護 5 の方が入居できる地域密着型特定施設入居者生活介護を開所した。
- 地域密着型特定施設入居者生活介護は平成 30 年に開所したばかりであり、他の施設整備等は現時点で考えていない。

- ただし、地域密着型特定施設入居者生活介護及び特別養護老人ホームが満床の状態が平成 31 年 2 月時点で半年程続いている。開設直後であるために待機者が多いのか、今後も継続して待機者が見込まれるのかなど、利用希望者の推計を行いながら増床の必要性について検討している。
- 保健福祉支援センター内（栲原病院併設）には、退院後の生活に不安のある高齢者等が原則 6 ヶ月を上限として利用できる高齢者生活福祉センター（8 室）が整備されている。
 - 他にも、单身生活や冬季間の生活に不安を抱える高齢者が共同生活する高齢者合宿施設（2 棟、各 5 部屋）とシェアハウス「福祉の館」（6 部屋）が整備されている。なお、「福祉の館」は町が設置し、住民互助により運営される組織「福祉の館運営協議会」が指定管理者となっている。
 - さらに、平成 30 年開所した複合福祉施設「YURURI ゆすはら」（地域密着型特定施設入居者生活介護）内には、生活支援ハウス（18 室）とケアハウス（9 室）を置いている。いずれも町の財源による設置であり、生活不安のある高齢者を支える入所型サービスを町立で設置している。
 - 上記より、介護保険制度内外の福祉の仕組みを独自に整備し、そのための財政出動を決断するとともに、「住み慣れた地域で住み続けたい」を政治判断により導いている点が先進的である。
- 町内の医療施設は下記のとおり。

施設名	定員、病床数	施設数
栲原町立国民健康保険 栲原病院	30 床	1 か所
診療所	無床	2 か所
歯科診療所	無床	1 か所

- 国保栲原病院で看取りを行っているが、院長の思想もあり、在宅での看取りを支援している。特に夜間など、医師が到着するまでに時間を要することを前提として在宅での看取りを希望する住民には在宅での看取りを行っている。
 - 特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人カルスト会の協力もあり、特別養護老人ホームでも看取りを行っている。

(3) 取組

1) 人材確保の取組

- 在宅生活を継続するために、特に訪問介護及び通所介護のニーズが多い。
 - 現在の 1 事業所でニーズには対応できていると認識しているが、近年、訪問介護事業についての担い手が少なくなってきた。平成 23 年度より訪問介護事業所が主体となって介護職員初任者研修を実施してきたが、訪問介護事業所への就職には繋がらず事業所に還元されるほどの効果が得られていない。

- 今後は訪問介護事業の生活援助の部分で、地域の団体等に協力いただき、人材不足を補いたいと考えている。

2) サービス体制の確保

- 住民の健康づくりのため、昭和33年の県立松原診療所の開設と同年に発足した衛生組織連合会が6区の自治組織ごとに衛生委員長を置いており、また20戸に1名「健康文化の里づくり推進員」を2年間の任期で配置している。ほぼ輪番制で推進員の役割がまわる仕組みのもとで健康づくりへの意識が高く、検診受診率が県内1位となっている。
 - 「健康文化の里づくり推進員」への協力体制からも分かるように、住民の行政への協力意識が強く、また、互助の精神も備わっている。
- 栲原病院に併設される保健福祉支援センターのセンター長は栲原病院の院長が兼務しており、健康増進係、福祉係、医療保険係、介護保険係、子育て世代包括支援センター、地域包括支援センターが入る保健・医療・介護・福祉の行政機能の集約化が行われている。
 - 保健福祉支援センターが町の保健・医療・介護・福祉の全機能を担う仕組みづくりを行ったことによりサービス体制が充実した。
- 介護保険法の改正に対応して、要介護1及び要介護2の住民を支える複合福祉施設「YURURI ゆすはら」を公的責任で設置した点も町の介護環境の向上に大きく貢献した。
 - 特別養護老人ホームの待機者の増加や要介護中度の住民の町外への転出の増加という状況があり、さらに介護保険法改正に伴う特養入所厳格化に対し、町が複合福祉施設の建設という独自の解を導いた。
 - 介護保険制度の通所介護とケアハウス（特定施設入居者生活介護）とともに、介護保険制度外の生活支援ハウスを設けることで、町の判断で支援が必要な高齢者等を柔軟に支援できるサービスを開発した。
 - 複合福祉施設「YURURI ゆすはら」は町の中心部に建設し、町民が集う場としての機能としての高齢者向けフィットネスや地域交流スペースも併設した。

3) 医療・介護連携、多職種連携

- 町内で行われている他主体、他職種との連携会議は以下のとおり。

会議の名称	内容	参加者（例）	頻度
ケアプラン会	入院患者の在宅復帰や福祉サービスの連携に係る退院援助の方針について検討している。	○病院 医師、看護師、理学療法士、管理栄養士 ○行政 地域包括支援センター保健師、社会福祉士、健康増進係保健師 ○その他 居宅介護支援事業所ケアマネジャー	週1回
地域ケア会議	主に個別のケース検討がなされる。また、	○病院 医師、看護師、理学療法士、管理栄養士	月1回

	高齢者生活支援ハウスの入所・退所に係る検討、地域課題の検討等を実施。	○行政 地域包括支援センター保健師、社会福祉士、健康増進係保健師、福祉係担当 ○その他 介護事業所職員（特別養護老人ホーム、社会福祉協議会、介護サービスなごみ栲原事業所、居宅介護支援事業所ケアマネジャー）、民生委員	
--	------------------------------------	--	--

- 日頃から会議等で顔見知りの関係を築けているため、主体間で連携が図れている。
- 保健・医療・介護・福祉の専門職、特に医師が全会議に参加する仕組みが根付いている。
- 介護事業所以外にも、策定委員会の委員として商工会や各種団体等の長の方に就任いただいているため、相談がしやすい関係づくりができています。

4) 制度の活用、財源の確保

- 町の企画財政課が利用した補助制度や助成制度について整理しており、町として制度について研究し積極的に制度を活用する意識を持っている。制度を広く活用することで財源を確保し、介護環境を充実させている。
- 町内の介護サービスの提供体制を整える上で活用している制度を以下に示す。

補助制度	財源	補助対象	補助内容
介護保険事業費補助金（特別対策事業）	国の補助金		
中山間地域ホームヘルパー養成事業費補助金	県の補助金 10/10	株式会社へ委託	介護職員初任者研修を開講した際に係る費用を全額事業所に補助
中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金	県の補助金 1/2	社会福祉法人及び株式会社へ委託	自宅から事業所までが遠距離である場合に、単位数の15%に10円を乗じて得た額を補助
住宅等改造支援事業費補助金	県の補助金 1/3	要介護・要支援認定者がいる世帯	福祉用具等の購入、軽微な住宅改造に関する材料代にかかる費用について補助

(4) 課題

- 優れた医療・介護連携モデルの一つである栲原町の仕組みが人材不足により機能不全となる可能性があり、最大のリスクとなっている。
 - 好待遇で募集をかけても応募がなく、町内事業者にも補助を行いホームヘルパーを養成してもらったり、栲原高校にアプローチしたりと町内で人材を確保する

取組を実施中。それでも人材不足状態が改善されなければ、外国人雇用も方策の一つとして考えている。

- 介護保険制度内で介護環境を充実しようとすればするほど、介護保険料増額につながるため、バランスを考えた整備を考える必要がある。

(5) 必要な公的支援

- 全国一律の制度設計だけでなく、地域の実情に合わせた細やかな対応を望んでいる。
- 補助制度を広く活用していることにより、補助要件を順守するために自由が制限されている側面がある。助成金のように、自由に運用、活用できる資金を調達できるとよい。

(6) 今後の展望、取組予定

- 地域包括ケアシステムについて、在宅で暮らしていくための必要なサービスはあるものの、限られた資源の中で各事業所や施設が単体ですべての対象者に支援していくのは困難である。
 - 各種団体（老人クラブやエプロン会（食生活改善推進員）など）も、それぞれができる範囲で地域の人を支えていきたい思いがあることから、食事の確保、掃除等の生活援助や服薬の声かけなど老人クラブ、シルバー人材センター、訪問介護事業所と話し合いを行いながら、共存共栄できる包括ケアを進めていきたい。

3.1.5 熊本県上天草市（湯島地区）

★ポイント★

- 援助を必要とする住民に対し、住民の有償ボランティアが生活援助を行う互助の仕組みを構築
- 居場所づくりとして整備した公民館が住民交流や介護予防、住民互助の拠点に
- 要介護度が軽度の状態における生活支援を様々な介護保険外サービスでカバー

● 対象地域の状況

		<p>周囲 6.5km の離島で、島の端から端まで歩くこともできる。本島からは定期船で片道 20～30 分を要する。島の南西部の斜面に家が建っており、島の上の方に移動するには急で狭い坂道を上り下りする必要がある。</p>	
総人口	305 人	要介護認定者	54 人
高齢者人口	181 人	面積	0.52km ²
高齢化率	59.3% (全国平均 26.6%)	人口密度	401 人/km ² (全国平均 340.80 人/km ²)

※総人口、高齢者人口、高齢化率はアンケート調査及びヒアリング調査より平成 29 年度の値。要介護認定者はヒアリング調査より平成 28 年 4 月時点のデータ。面積、人口密度は熊本県離島振興計画（平成 25 年度～平成 34 年度）https://www.pref.kumamoto.jp/kiji_9788.html（平成 31 年 3 月 14 日参照）より。地図は熊本県「熊本県離島振興計画」p.17 <http://www.mlit.go.jp/common/001014141.pdf>（平成 31 年 3 月 6 日参照）より引用。

● 対象地域の施設数

病院	0 か所	介護老人福祉施設	0 か所
診療所	1 か所	介護老人保健施設	0 か所
歯科診療所	0 か所	介護療養型医療施設	0 か所
地域包括支援センター	0 か所	介護医療院	0 か所
居宅介護支援事業所	0 か所	小規模多機能型居宅介護	0 か所
訪問介護事業所	0 か所	訪問看護ステーション	0 か所

※アンケート調査及びヒアリング調査より平成 29 年度の値。

(1) 背景

- 高齢化率 59.3%であり、人口構成として最も人口の多い年代は 85 歳以上である。
- 急勾配の斜面に建てられた住宅の間を縫う急勾配の坂道が島内の移動の障壁となっており、島の上の方に位置する家に住む住民は要介護状態の悪化によって診療所や出張所、デイサービスの会場である公民館へのアクセスが難しくなり、生活の継続性を途絶えさせてしまう状況にある。
- 島内の要介護高齢者数は、平成 31 年（ヒアリング調査時点）で計 54 名である。要介護度別には、要支援 1 が 15 名、要支援 2 が 4 名、要介護 1 が 6 名、要介護 2 が 7 名、要介護 3 が 7 名、要介護 4 が 9 名、要介護 5 が 6 名となっている。
 - 要介護 3 以上になると島内で生活していくことが困難になり、島外に移住することとなる場合が多い。

(2) 現状・取組

1) 介護保険サービスの提供状況

- 診療所では島外からの派遣医師が週 4 日診察している。週 4 日の診察日の空いている時間で往診も行っている。1 日あたり 20～30 名を診察している。
 - 島内在住の 2 名の看護師が看護を担当する。
 - 歯科医師も 2 週間に 1 回、島外から訪れて診察している。
- 訪問介護は大矢野本島の訪問介護事業所「南風苑」の登録訪問介護員 1 名（島内在住）が訪問介護サービスを提供している。平成 29 年の利用者は 9 名であったが、平成 31 年（ヒアリング調査時点）では利用者は 3 名である。訪問介護員 1 名で担当するのは 9 名くらいが限度と考えている。
- 通所介護は通所介護事業所「南風苑」が出張デイサービスを週 1 回公民館で実施している。時間帯は午前 9 時から午後 3 時までで、送迎サービスはなし。訪問は、8 時 15 分の大矢野本島発の定期船に乗り、3 名のスタッフが出張する。3 名のうちの 1 名は看護師である。
- 訪問看護は株式会社 PLUNURSE が上益城郡にて運営する訪問看護ステーションクルトの看護師が湯島に派遣されている。ヒアリング調査時点での看護師数は 3 名だが、平成 31 年 4 月より 1 名雇用を開始し、4 名体制となる。湯島には 2 名の利用者がおり、毎週水曜日の午前 10 時から正午までの時間で訪問看護サービスを提供している。

2) 介護保険外サービスの提供状況

- 要介護状態になるまでの援助を必要とする住民に対し、住民の有償ボランティア（ふれあいサポーター）が生活支援を提供する仕組み「ふれあいサポート湯島」が、社会福祉協議会によって構築されている。
 - 取組が始まったきっかけは、高齢の住民の困りごとが社会福祉協議会に上がってきて有志で取組を開始したことである。
 - ふれあいサポーターにはヒアリング調査時点で 12 名が登録しており、実働は 5

- 名となっている。
- ヒアリング調査時点で 18 名が利用登録をしており、実際に利用しているのは 6 名である。
 - 居場所づくりとして旅館を改修し設置した「つどい処よんなっせ」を拠点としている（家賃は年額 10 万円）。
 - 利用者の負担は 1 時間 400 円であり、ふれあいサポーターには社会福祉協議会からの補助 100 円を上乗せして 500 円が支払われる。
 - 生活支援の内容は、部屋の掃除、洗濯、買い物、配食などの家事援助、草取り、窓ガラス拭き、障子張りなどの生活支援、病気やけがのときの簡単な介抱や自宅と診療所間の介助などの介護援助などが行われている。
 - 利用者は直接ふれあいサポーターに電話をかけて利用する仕組みとなっており、仲介役が存在しない。利用者は基本的に毎回同じふれあいサポーターに依頼することとなり、ふれあいサポーターと利用者とのつながりが強くなっており、副次的な効果として利用者の見守りやふれあいサポーターの生きがいにもなっている。
 - 島民へのアンケート調査「住み慣れた地域の状況調査」では、「あなたが病気やけがで身体や生活に不安を持った時どうしたいと思いますか」との間では、「ふれあいサポート湯島を利用しながら家でくらしたい」が最多となっているとおり、島民にとって欠くことのできないものとなっている。
- 「つどい処よんなっせ」で介護予防教室「あっぷあっぷさろん」を市から社会福祉協議会に委託し実施している。隔週 1 回の開催で、1 回あたり 4~5 名が参加している。
 - 介護認定を持たない住民が土曜日に通所サービスを利用する際に一緒にふれあい通所事業を利用している。
 - ふれあい通所事業は一般介護予防事業であり、介護サービス等の資源の少ない離島において、介護予防を行うことを目的としている。対象者は湯島に住む第 1 号被保険者で、要介護及び要支援認定を受けていない者としている。
 - ふれあいサポート湯島とは別に、生活支援サービスとして配食サービスを実施している。1 名の担当者が月曜日から金曜日の昼食を作り、配食している。弁当の配食を利用している住民が 9 名、おかずのみの配食を利用している住民が 6 名。
 - 見守り支援として、小地域ネットワーク「潮風湯島」を社会福祉協議会が実施している。1 人の高齢者に対し、2~3 人で見守りを行っている。
 - 見守りを行う無償ボランティアのスタッフを推進員と呼んでいる。推進員はヒアリング調査時点で 17 名。毎月推進員による座談会を開催しており、そこで担当の高齢者の状況などを共有している。
 - 見守る対象はヒアリング調査時点で 35 名。自分から見守りしてほしいと名乗り出る方はほとんどおらず、推進員たちが見守った方が良い住民を挙げて、議論して決定していく形。
 - 民生委員は 2 名いたが、1 名はやめたため、現在は 1 名募集中。

(3) その他取組

1) 人材確保の取組

- 訪問看護ステーションクルトでは、看護師の募集や確保において特に補助を設けることやPRの活動を行うことなどはしていないが、口コミによってサービス提供に必要な看護師を確保できている。
 - 看護師不足の状況下でも、働き方を職員の事情に応じて柔軟に対応できるようにシフトを調整するなどの工夫で、フルタイムで働けない方にも可能な範囲で働いてもらっている。

2) 住民ニーズの把握、対応

- 平成29年6月から平成30年1月にかけて住民との座談会を開催する等、住民ニーズの把握に努めているものの、十分な成果が得られていないという。行政としては、島民の互助の活性化や訪問介護員の後継者探し等、住民の間で担い手が生まれていくことを期待しているが、行政への要望ばかりが話題に挙がってしまい、座談会開催の当初の目的を達成できていない。

3) 医療・介護連携、多職種連携

- 平成25年度より月1回、診療所・社協・地域包括支援センターが集う会合を行っていたが、現在は行われておらず、湯島の医療介護の在り方について包括的に検討する仕組みがない状況となっているようである。
 - 医療・介護間の会合の開催や連携の深度は診療所の医師の考え方に影響を受ける部分が大きく、数年間で島に派遣で来る医師が変わるため、その度に連携の方向性も変わる。

(4) 課題

- 島内で提供されている介護保険サービスは出張デイサービス、訪問介護（島内在住1名の登録ヘルパー）、訪問看護のみであり、これらのサービスの存続が要介護1、要介護2の高齢者を支えている。人材不足が深刻なことから、今後に向けてサービス提供の存続が危ぶまれる。
- 島内に介護サービスを提供する事業所はなく、島内に在住する登録ヘルパー1名と診療所に勤務する看護師2名の後継者が最も大きな課題となっている。訪問介護と通所介護を提供する南風苑では、損得なしで湯島を支えるという「使命感」により事業が継続されている状況であるものの、介護職員不足により将来的な事業継続が危ぶまれている。

(5) 必要な公的支援

- 島外のサービスに依存する状況にあることから、事業者向け、住民向けともに渡航費

の補助等を求めたい。

- 要介護 3 以上の住民の在宅での生活は常時介護を行える家族介護者がいなければ難しい状況であるが、軽度の要介護状態での生活継続を支えるためにも、何らかの形で泊まりのサービスが望まれており、小規模多機能型居宅介護事業所的なサービスが求められるが、具体化していない。
 - 小規模多機能型居宅介護事業所は設置のための要件が厳しいため、湯島のような地域でも地域の実情に合わせて設置できるように要件を緩和してほしい。

(6) 今後の展望、取組予定


- 社会福祉協議会の主導により作られた「つどい処よんなっせ」やそこを拠点として活動される有償ボランティアサービス「ふれあいサポート湯島」は、利用会員・登録会員とも固定化し、減少傾向となっているものの、住民が全員顔見知りであることで、日々の生活における互助が根付いている様子がみられた。
 - 今後は人材不足の問題がより深刻になることが予想されるが、住民の互助による支えあいを継続していくとともに、座談会等、住民との話し合いの場を上手く活用して住民と行政でどのような取組が行えるか検討していきたい。

3.1.6 大分県姫島村

★ポイント★

- 要介護度に応じたシームレスな施設整備
- インフォーマル・サポートも含めた充実した介護関連サービス提供
- 施設間の綿密な認識共有、情報共有と、明確な役割分担
- ワークシェアリングによる人材確保

● 対象地域の状況

		<p>大分県北東部に位置する姫島を行政区域とする一島一村の村。近隣の市町村と合併することなく自治体として自立してきた。平成17年3月31日以降は大分県内で唯一の村となっている。</p>	
総人口	2,035 人	要介護認定者	118 人
高齢者人口	960 人	面積	6.98km ²
高齢化率	47.2% (全国平均 26.6%)	人口密度	285.20 人/km ² (全国平均 340.80 人/km ²)

※総人口、高齢者人口、高齢化率はアンケート調査及びヒアリング調査より平成29年度の値。要介護認定者は厚生労働省「平成28年度介護保険事業状況報告(年報)」及びヒアリング調査より。面積、人口密度は日本医師会「地域医療情報システム」より。地図は姫島村ホームページ「交通アクセス」<http://www.himeshima.jp/%E8%A6%B3%E5%85%89/%E4%BA%A4%E9%80%9A%E3%82%A2%E3%82%AF%E3%82%BB%E3%82%B9/%E5%A7%AB%E5%B3%B6%E3%81%BE%E3%81%A7%E3%81%AE%E4%BA%A4%E9%80%9A%E3%82%A2%E3%82%AF%E3%82%BB%E3%82%B9-2/>(平成31年3月6日参照)より引用。

● 対象地域の施設数

病院	0 か所	介護老人福祉施設	0 か所
診療所	1 か所	介護老人保健施設	0 か所
歯科診療所	0 か所※1	介護療養型医療施設	1 か所
地域包括支援センター	1 か所	介護医療院	0 か所
居宅介護支援事業所	2 か所	小規模多機能型居宅介護	0 か所
訪問介護事業所	1 か所	訪問看護ステーション	0 か所

※アンケート調査及びヒアリング調査より平成29年度の値。

※1 歯科診療所は無いが、診療所内に歯科がある。

(1) 背景

- 姫島村は人口約 2,000 人、高齢化率 47%程度、要介護認定率（65 歳以上人口に占める要介護認定者数の割合）は 12%程度となっている。
- 人口規模が小さい離島では特別養護老人ホームを設置するのは困難であるということで、介護保険制度が開始される前の平成 3 年に、虚弱高齢者の生活場所の提供を目的として高齢者生活福祉センター「姫寿苑」が開設された。全国に先駆けて現在の特別養護老人ホームの機能を備えた施設を整備した。
- 社会資源の少ない離島の環境が、住民同士が互いに助け合う文化を醸成している。
- 施設が整備されていることの裏返しとして、在宅で介護をする文化が希薄になっている。
- 住民は現状でおおむね満足している側面がある。
 - 村の医療・介護が充実していることもあり、住民は行政にサービスを提供してもらおうと頼りがちなところがある。
 - 住民が主体となって活動する場を創設し、住民に運営を委託することで、住民に自発性が生まれてきている。
 - 行政でできることの限界は理解されている認識である。

(2) 現状

1) 介護保険サービスの提供状況

- 姫島村国民健康保険診療所、高齢者生活福祉センター「姫寿苑」、認知症グループホーム「ひだまり」の 3 施設が中心となって村の医療・介護を支えている。

施設	特徴
姫島村国民健康保険診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 16 床の病床のうちの 6 床を占める介護療養病床で、長期の療養、医療的な処置が必要な患者を主に受け入れている。 ・ 在宅での各施設による定期訪問診察は、診療所が唯一の医療機関のため、患者に必要なサービスを把握して、必要な環境を選ぶように努めている。 ・ <u>重度の患者の場合は診療所、フレイル（健常から要介護へ移行する中間の段階）の患者の場合は姫寿苑、認知症にかかわる患者はひだまりを利用するように振り分けている。</u>
高齢者生活福祉センター「姫寿苑」	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護関連サービスの主な提供主体は「姫寿苑」である。 ・ 姫寿苑は姫島村国保診療所に併設しており、渡り廊下でつながっている。診療所と姫寿苑は設備やサービス面で融通しあっており、密な連携が図られている。 ・ 提供しているサービスは施設サービス、訪問サービス、通所サービスがあり、診療所の医師が施設に入居している患者を定期的に訪問し、姫寿苑の担当看護師と患者に関する情報共有を行っている。

施設	特徴
認知症グループホーム「ひだまり」	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症グループホーム「ひだまり」は平成 23 年に開設された。 ・ 姫寿苑の副長を務めていた看護師の方が代表として NPO 法人を創設して運営が開始された。 ・ 診療所や役場とも十分な意思疎通をして開設したため、開設当初から円滑なコミュニケーションの中で運営されてきた。 ・ 診療所には認知症の専門医がいるわけではないが、大分県の場合は大分オレンジドクター制度という非精神科医で主治医機能を果たしている医者を教育する制度があり、認知症の患者に対する対応の仕方などを学んで実務に生かしている。

- 地域包括支援センターは、姫島村国保診療所の中に設けられており、介護関連の相談におけるワンストップ窓口の役割を担っている。
 - 診療所の診察が必要な住民がいた場合は、地域包括支援センターの職員や外来看護師が診療所の窓口につき添い、症状の説明や介護の依頼をするといった密な連携も図られている。

2) 介護保険外サービスの提供状況

取組名	概要	取組頻度	実績
生きがいデイサービス（介護保険認定外の住民を対象）	地区ごとに参加者を募り姫寿苑で実施	週 2 回	利用者約 20 名
しゃんしゃんクラブ	住民サポーター主体のデイサービス。大分県が実施する「めじろん元気アップ体操」の実施以外は住民サポーターにコンテンツや運営、進行を任せている。	週 1 回	サポーター 10 名 利用者 12 名
地区のサロン事業（6 地区）	各地区でテーマを決めて集まる	月 1 回	-
高齢者健やか事業	島外の健康運動指導士による体操教室	年 3 回	15～20 名程度
独居老人の会	食生活改善推進員による健康弁当の提供とレクリエーション	年 1 回	-
老人クラブ活動	お墓掃除とその後のお食事会、おせったい、しめ縄づくり等	-	-

- 村のサービス提供体制としては、介護保険サービスで最低限の介護サービスを確保・維持し、介護保険外サービスで細かなニーズへの対応や付加的なサービスを実施し

ている。

- 介護保険外サービスは、住民や事業者の善意で無償にて行われるサービスが多い。
- 看取りの6~7割が村内で行われ、そのうちのほとんどが姫島村国民健康保険診療所で行われている。
 - 姫寿苑でも看取りを行っている。
 - 終末期の訪問診療も行なっているが、最期には入院を望む住民が多い。

(3) 取組

1) 住民ニーズの把握、対応

- 住民ニーズの把握方法
 - ニーズの把握は介護保険事業計画などの際に実施するニーズ調査と、診療所や介護事業所のスタッフなどが住民から直接あるいは間接的に行う情報収集による。ニーズ調査とスタッフが日常業務の中で把握するニーズとの間にギャップはさほどない。
- 姫寿苑の増改築時には単発で独居世帯の高齢者に限定して介護ニーズ調査を実施し、増改築の方針に住民ニーズを反映した。
- これまでの介護サービスの仕組みづくりは、ニーズをもとにサービスを提供していくよりも、診療所長などが先進的な取組の実施を先取りして検討し、トップダウン的に展開することが多かった。

2) 人材確保の取組

- ワークシェアリングによる人材確保が先進的な取組として有名である。
 - 姫島村で行っているワークシェアリングとは、村役場の職員について、一人一人の給与を低く抑える代わりに、多くの人を職員として雇うというもの。
 - 介護保険外サービスもワークシェアリングにより多くの職員が創出できるとで担い手を確保できている。
 - ワークシェアリングの対象は村役場の職員に限られているため、民間事業者とは給与体系が異なる。民間事業者は事業者により給与水準はまちまちだが、村役場の職員はボーナスなどもあり比較的安定した給与を得られている。
- ワークシェアリングにより無資格の職員が介護の現場で働くことになった場合、まず研修等に参加の上ヘルパー資格を取得し、その後介護福祉士等の資格も取得してもらう。
 - 資格を取得すれば待遇も向上するため、無資格の状態から新たに資格を取得する人も一定数いる。
 - 村役場職員は村内のすべてのサービスに関わるものだという認識が村役場職員の中にも、住民の中にも根付いている。そのため、事務職員であっても介護現場にヘルプに入り入浴支援等を行うといったことも珍しくない。
 - ボランティアも同様に様々な現場で役務を提供する。

- その他、以前より看護師・保健師育成のための奨学金制度を用意したり、介護職員初任者研修受講費を援助したりと不足している職種の人材確保のための取組を行っている。近年は看護師の不足が深刻な課題となっており、看護師の退職年齢の引き上げや退職者のパート再雇用も行うようになった。

3) サービス体制の確保

- 首長の取組意識の高さが大きく影響している。それを支えるスタッフがワークシェアリングなどで確実に雇用されてきたことや、診療所長のリーダーシップもサービス体制の確保に大きく貢献している。
 - 家族や隣人の対応力低下を役場がカバーする体制が整備されている。
- 要介護度に応じたシームレスな施設整備、サービス提供（インフォーマル・サポートも含め）
 - 元気高齢者からフレイル高齢者は姫寿苑、認知症が主たる症状であればひだまり、さらに重度化したら診療所といった役割分担が、物理的な距離としても職員同士の意識としても近い3施設で行われている。
 - 以前は認知症グループホーム「ひだまり」がなく高齢者生活福祉センターである姫寿苑に認知症の方も含めて様々な状態の人が利用されていたこともあり認知症対応に苦慮していたが姫寿苑で勤務していた看護師が同施設を立ち上げてくれたおかげでこうした役割分担が成立した。
- 認知症グループホーム「ひだまり」により認知症患者へのサポート体制が整備された。
 - 姫寿苑は施設の構造や設備の問題で認知症対応力に乏しく、本土のサービスに依存していた。
 - 稼働率は当初 70%程度から開始し、現在では 100%となっている。
 - 職員は姫寿苑と診療所の元職員で構成されている。
- 姫寿苑は村独自の財源で、介護保険サービスや国の補助制度などの枠にはまらずに運営している。それにより、医療・介護の制度から外れたニーズにも柔軟に対応することができている。
- 各職員が経験する個別の事案の対応を蓄積し、対応方法をシステム化していく。

4) 医療・介護連携、多職種連携

- 施設間の認識共有、情報共有が盛んに行われ、役割分担が明確である。
 - 姫島村国民健康保険診療所、姫寿苑、ひだまり、地域包括支援センターの主要な施設が地理的にも近く、職員同士も高頻度で会合等を行い、普段も現場で協働したり会話したりすることで情報と認識の共有が行われている。
 - 役割分担が明確で、患者に対しどの施設でどのようなケアを実施すべきかが分かりやすいため、各施設が効率的に接続されサービスが提供されている。
- 医療・介護連携、多職種連携に関する会合、取組
 - 姫島村国民健康保険診療所が診療所の入院患者に関する申し送りを行う朝のミ

ーディングに、同じ敷地内に立地する地域包括支援センターの職員も同席し、必要な情報交換を行っている。

- 島外の施設との関わりとして、介護施設や中核病院、国東市民病院などの看護師や、他地域の病院の看護師等が一堂に会して看護に関わる連絡を行う地域ネットワーク推進会議に姫島村国民健康保険診療所が参加し、島外の施設とも関係性を形成している。
- 患者に関する情報を交換する際は、国東市の介護事業者が中心になって作成した事業所共通情報交換用紙を用いて、ADL の状況などについて共通の尺度を持って客観的に評価し情報を交換している。
- 診療所医師が各施設の総合的司令塔となり公民の関連施設のマネジメントを担うことで共通の方針や方向性が共有される。
- 住民に不利益がない取組を継続して行ってきた結果、各施設の役割や関係性を住民も理解し、相互理解の下で柔軟なサービス提供を行うことができている。

5) 制度の活用、財源の確保

- NPO 法人によるグループホームの立ち上げ時(6床)に緊急基盤整備事業 3,000 万円、さらに増床時の増改修 (9床)にも緊急基盤整備事業 3,000 万円を活用した。
- スプリンクラー設置助成も利用している。

(4) 課題

- ワークシェアリングによる人材の確保では賄えないほどの速度で人口減少が進んでおり、職場の確保という観点からだけでは人材確保が困難なフェーズに入ってきている。例えば島内で看護師として就職するより給与が高い島外への就職が増えている現実もある。
- 村長が大きなキーパーソンであるが、保健・医療・介護・福祉全般について姫島村国民健康保険診療所の診療所長を信用して様々な意思決定を現場に任せていることがキーとなっている。
- 地域において保健医療福祉介護をどう政策的に展開するかを首長が正確な情報に基づいて意識するためにも、決定権を持つ地位にある人に対する情報提供や現地研修などが重要と思われる。
- 具体的な課題としては島外への移動も含めた交通の課題が大きな課題の一つである。
- 島内保健師は全体で1名のみであり、確保は困難である。

(5) 必要な支援

- 病床数を維持するため、ベッドの設置にかかる看護師等専門職の配置基準を緩和してほしい。
- 高学歴人材である保健師をあまねく地域に配置するための派遣制度が欲しい。
- 人材確保の点で、メディカルスタッフの派遣も配慮してほしい

- 離島・僻地加算は基準を満たさないことが多く算定できない現状があるため基準を見直してほしい。
 - 一方で、離島特有の加算があることはありがたいのでそういったことも継続拡大も期待したい
- 全国一律の制度設計は、各地域の特異性や条件の差異から、結果として平等なサービス提供が困難なことから、それぞれの地域特性に合わせた柔軟な対応や制度の適応をしてほしい。

(6) 今後の展望、取組予定

- 人口減少で支える側が減少する中では人材確保や育成は困難なため、健康寿命を延伸することで支えられる側の増加を抑制することが重要と考えている。
- 人材確保の方策としては、現在実施中の奨学金制度、資格取得支援制度に加え、シルバー人材等の参加も推進していきたい。
- サービス提供の観点で一島一村の環境は重要と考えているため、維持していきたい。

推進方策に関する検討

4. 推進方策に関する検討

4.1 アンケート調査結果による考察

4.1.1 人口規模による回答傾向の違い

自治体アンケート調査の対象地域の「総人口」の回答値を用いて、自治体を人口規模別に5つのカテゴリに区分した。対象地域のカテゴリ別のサンプル数は次のとおりである。

表 7 アンケート調査回答自治体の人口規模別カテゴリ

人口規模	該当自治体数
500 人以下	46
501 人～3,000 人	54
3,001 人～5,000 人	35
5,001 人～10,000 人	33
10,001 人以上	16

● 【自治体アンケート調査】介護保険外のインフォーマル・サポート（実施有無・実施主体）

(1) インフォーマル・サポートの種類別

人口規模別、インフォーマル・サポートの種類別の実施率の集計結果を下図に示す。ほとんどのインフォーマル・サポートにおいて人口規模が大きい地域ほど実施率が高くなる傾向にある。特に見守りサポートはその傾向が顕著である。例外的に、移送サポートは人口規模が「501人～3,000人」の地域の実施率が68.5%と最も高く、それ以上の人口規模では実施率が減少する。

この結果から、見守りサポートは人口規模の大きな自治体ほど実施率が高くなることが分かるが、人口規模の小さい自治体では、すでにすべての住民に目が行き届いていたり、住民相互の見守りが自然に行われていたりするために自治体が「サポート」として実施する必要がなく、実施率が低くなっているという可能性が考えられる。

また、移送サポートは、500人以下の区分と501人～3,000人の区分での実施率の差が非常に大きいことから、一定の人口規模がないと利用者が見込めず、また乗り合いでの利用ができないといったこともあり、採算性が悪いため実施していないということが可能性として考えられる。

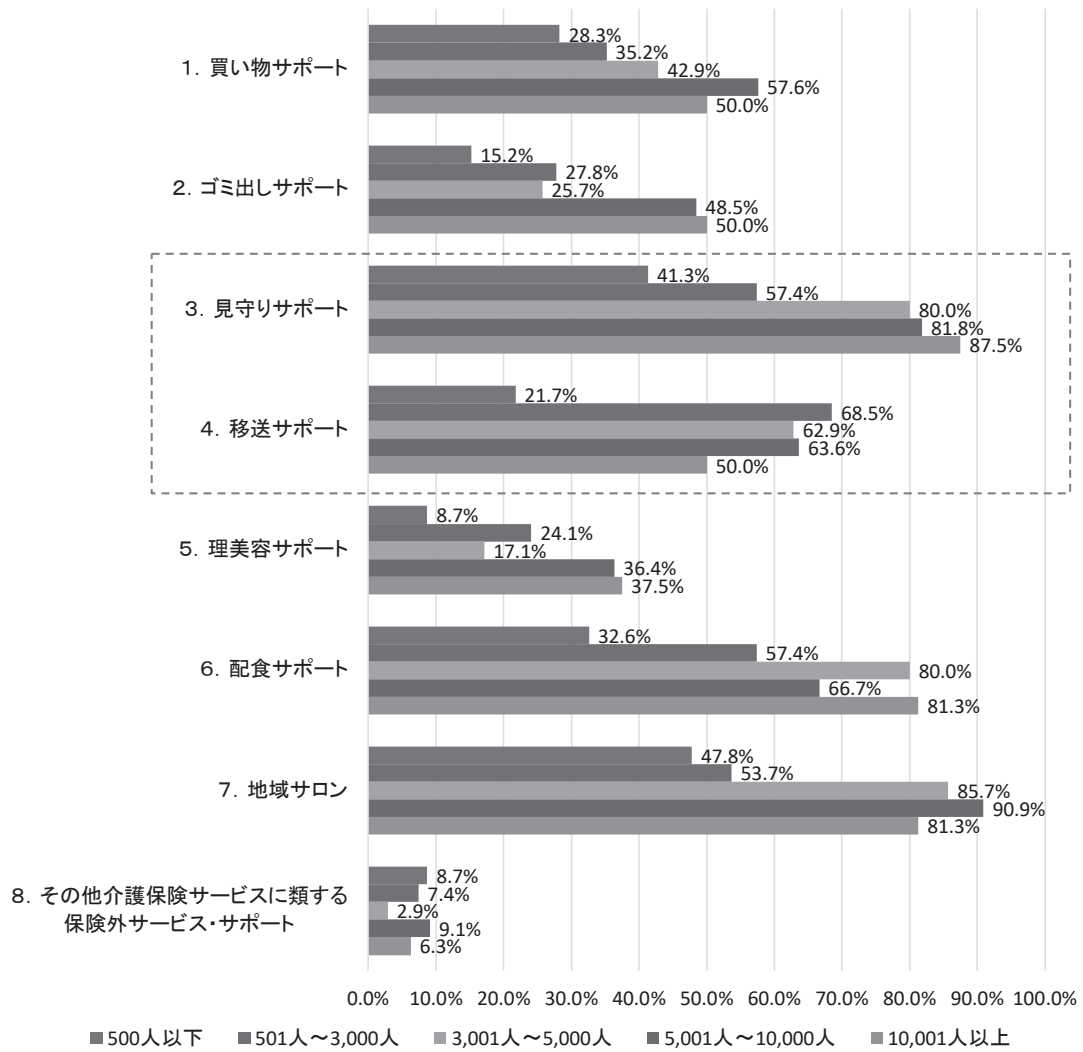


図 77 人口規模別、インフォーマル・サポートの種類別の実施率

(2) 実施主体別

人口規模別、インフォーマル・サポートの実施主体別の実施率の集計結果は以下のとおり。「市区町村」は人口規模によるインフォーマル・サポートの実施率のばらつきが比較的小さいが、他の「生活協同組合」や「社会福祉協議会」、「その他の民間事業者」では「501人以下」の自治体の実施率が他の人口規模の自治体と比べ顕著に低い。

この結果から、人口規模の小さい自治体では、民間主体によるインフォーマル・サポートはほとんど実施されていないが、実施されている場合は市区町村が担っていることが分かる。

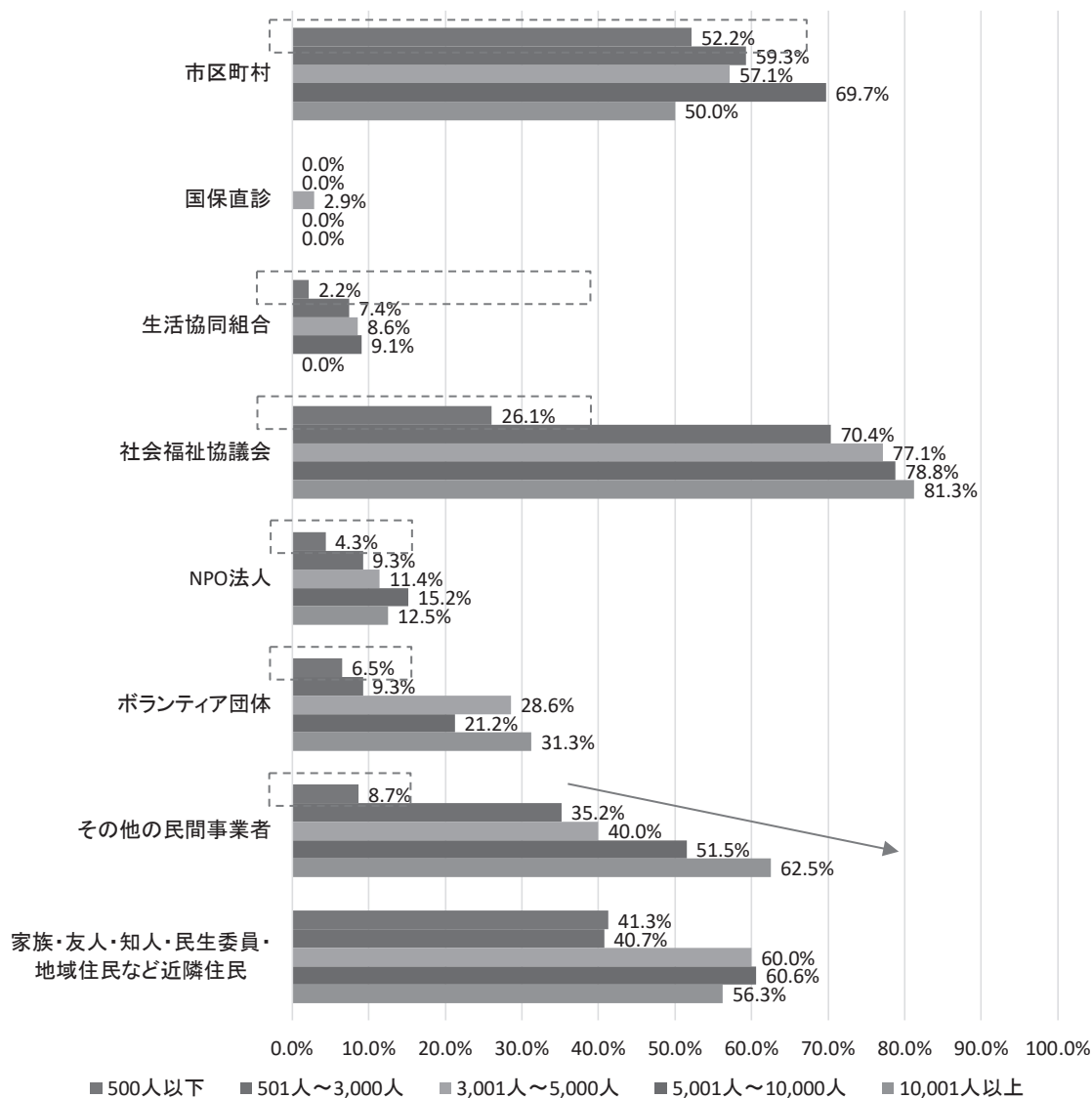


図 78 実施主体別、人口規模別のインフォーマル・サポートの実施率

● 【自治体アンケート調査】介護サービスの基盤整備を行う上での問題

介護サービスの基盤整備を行う上での問題について、人口規模別の集計結果は以下のとおり。501人以上の自治体では半数以上の自治体が「雇用人材不足」が最も大きな問題であると回答しているのに対し、500人以下の自治体では「周辺の人口や住宅が少なく利用者が見込めないこと」が43.5%と最も大きな割合を占めている。

介護サービス提供の基盤整備を行っても利用者が少ないと採算が取れないため、民間主体の参入や事業展開が困難になり、結果的に担い手の不足にもつながる。すなわち、人口規模が500人以下の自治体では人材不足以上に利用者不足がボトルネックになっていることがこの結果から読み取れる。

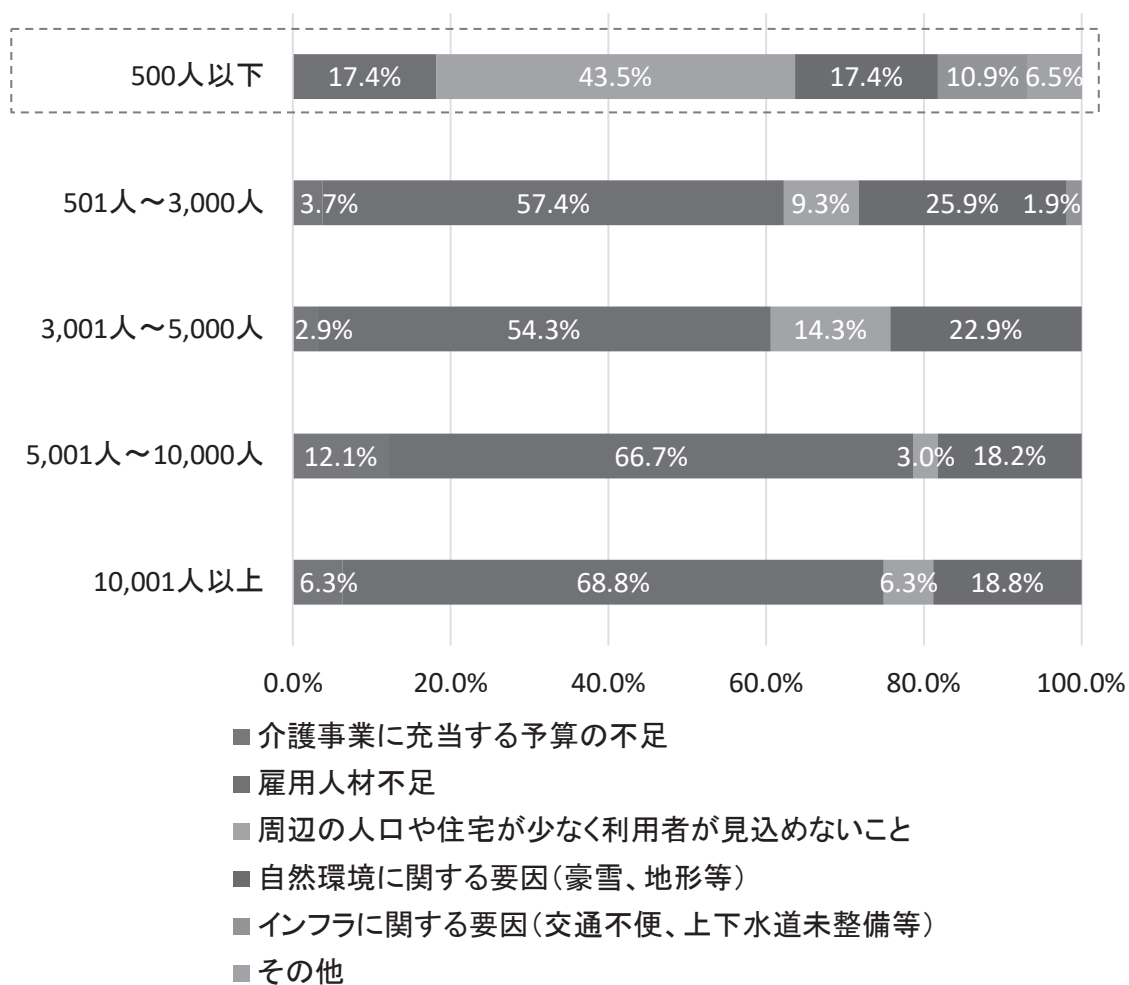


図 79 人口規模別、介護サービスの基盤整備を行う上での問題

● 【自治体アンケート調査】国が用意している離島等地域に対する支援策の活用

国が用意している離島等地域に対する支援策の活用について、人口規模別の集計結果は以下のとおり。特徴的な傾向としては、「地域医療介護総合確保基金」や「離島等サービス確保対策事業」、「生活支援体制整備事業」については10,000人以上の自治体が他の人口規模の自治体と比較して顕著に制度の活用の割合が大きいということである。反対に、500人以下の自治体では「特別地域加算に係る利用者負担額の軽減制度」で顕著に制度の活用の割合が小さく、「活用していない」と答えた自治体も顕著に多い。

この結果から、国が用意している離島等地域に対する支援策は人口規模によって活用の割合に偏りがあり、概して大規模な自治体ほど活用の割合が大きく、500人以下の小規模な自治体では制度が活用されにくいことが分かる。

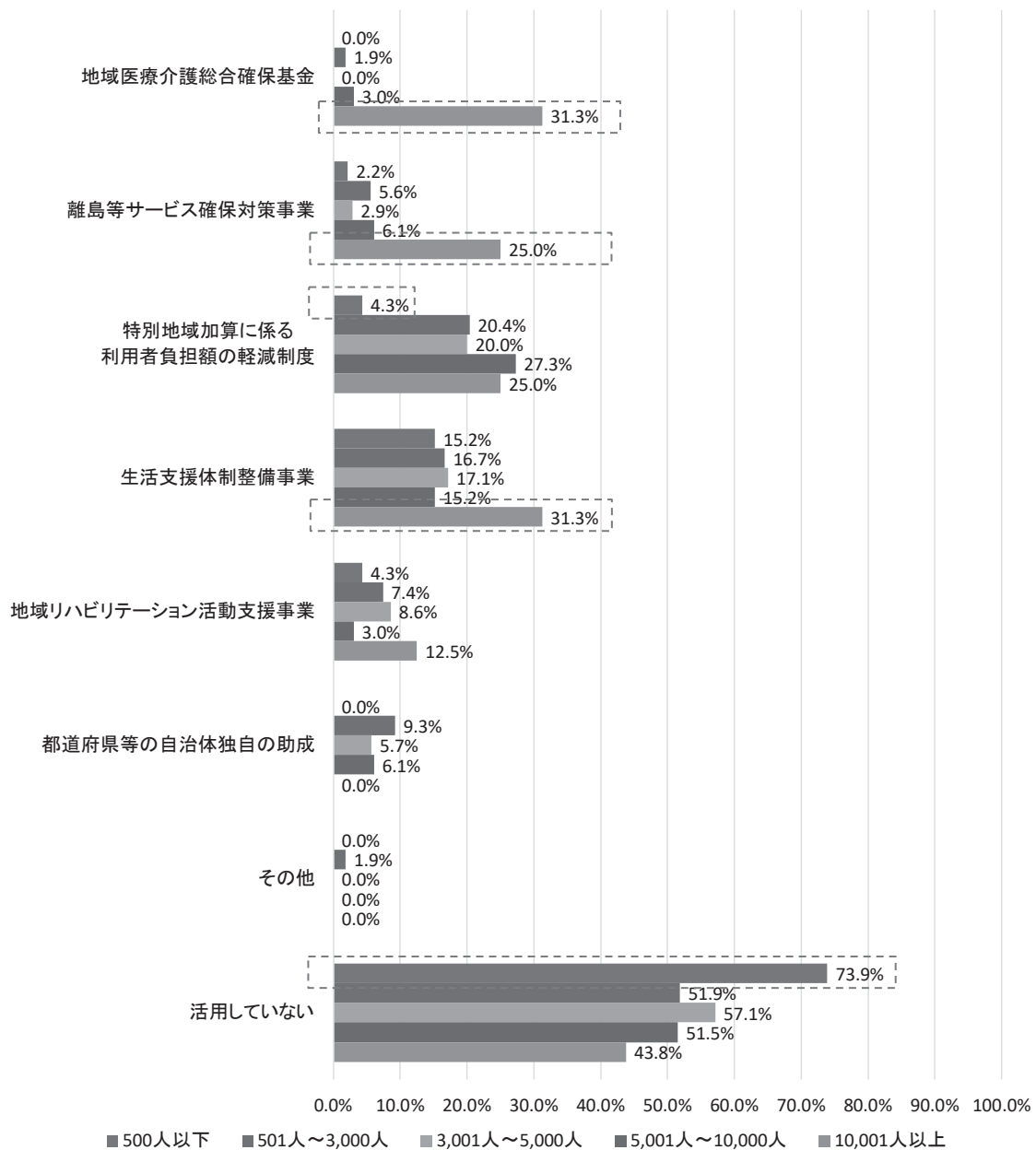


図 80 人口規模別、国が用意している離島等地域に対する支援策の活用

4.1.2 離島・振興山村による回答傾向の違い

自治体及び介護事業所を離島・振興山村別に区分した。各サンプル数は次のとおりである。

表 8 アンケート調査回答自治体及び介護事業所の離島・振興山村別カテゴリ

離島・振興山村	該当自治体数	該当介護事業所数
離島	97	102
振興山村	91	59

● 【介護事業所アンケート調査】協議や会議・会合等を行っている主体

「地域内の医療サービス主体」と協議や会議・会合等を行う介護事業所の割合は離島が43.1%、振興山村が59.3%であり、離島の方が顕著に小さい。また、「地域内の介護サービス主体」、「地域内の住民組織等その他サービス主体」においても離島の割合は振興山村より小さい。一方で、「地域外の医療サービス主体」、「地域外の介護サービス主体」、「地域外の住民組織等その他サービス主体」と協議や会議・会合等を行う介護事業所の割合は離島の方が振興山村よりも大きい。以上より、離島は振興山村に比べて地域内の主体との協議や会議・会合等を行う介護事業所が少なく、反対に地域外の主体との協議や会議・会合等を行う介護事業所が多いことが分かる。

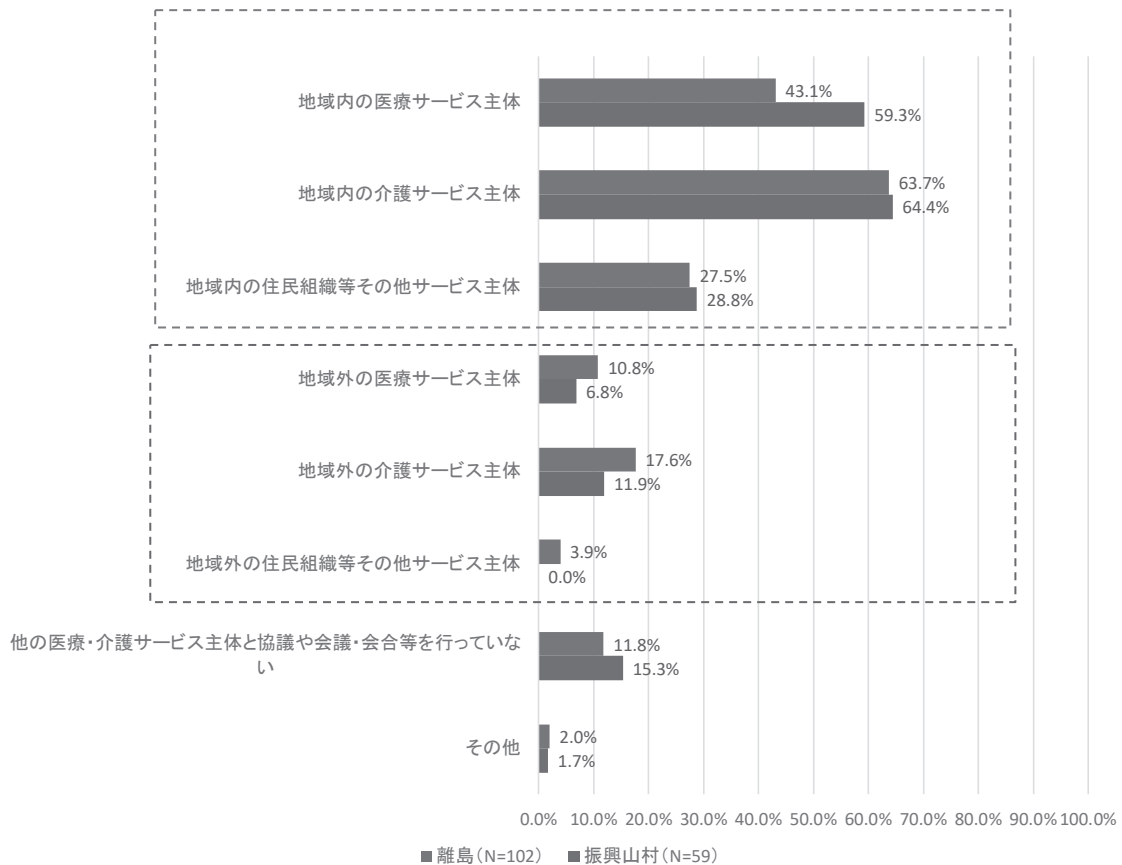


図 81 離島・振興山村別の協議や会議・会合等を行っている主体

● 【介護事業所アンケート調査】地域ケア会議への参加

地域ケア会議への参加について、離島・振興山村別の集計結果は以下のとおり。「現在も定期的に参加している」と回答した介護事業所の割合は離島では40.2%、振興山村では74.6%と、離島の方が振興山村に比べて顕著に小さい。「参加したことがある」と回答した介護事業所の割合は離島では38.2%、振興山村では10.2%と、離島の方が振興山村に比べて顕著に大きい。以上より、離島は地域ケア会議に定期的な参加が困難な場合が多いことが推察される。

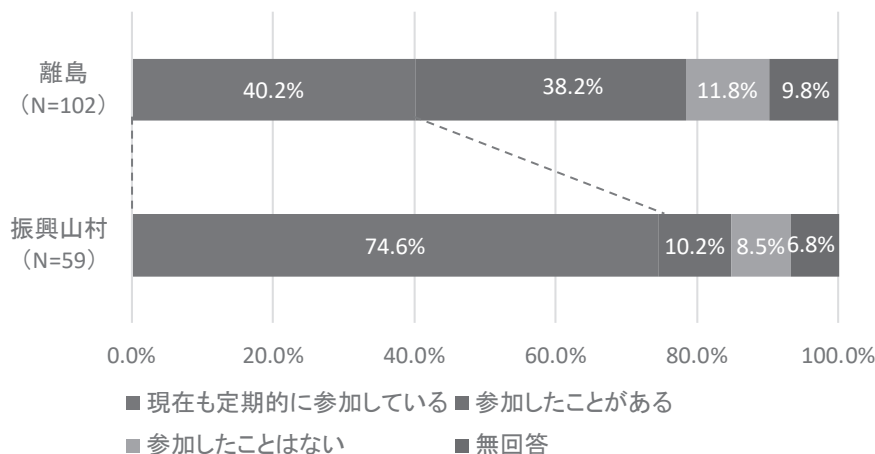


図 82 離島・振興山村別 地域ケア会議への参加

● 【自治体アンケート調査】近隣自治体との協議や会議・会合等

介護サービス提供の充実のための近隣自治体との協議や会議・会合等の実施について、離島・振興山村別の集計結果は以下のとおり。「定期的実施している」と回答した自治体の割合は離島では8.2%、振興山村では15.4%と、離島の方が振興山村に比べて小さい。「不定期に実施している」と回答した自治体の割合は離島では5.2%、振興山村では13.2%と、離島の方が振興山村に比べて小さい。以上より、離島は近隣自治体との協議や会議・会合等の実施が困難な場合が多いことが推察される。

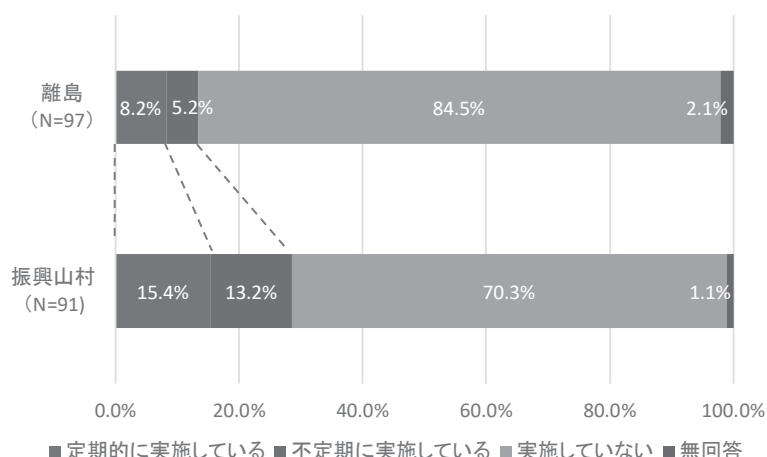


図 83 離島・振興山村別 近隣自治体との協議や会議・会合等

4.1.3 離島の自治体構成による回答傾向の違い

離島の中で、自治体の構成として、離島のみで自治体を形成している離島と、本土と離島で自治体を形成している離島で区分した。各サンプル数は次のとおりである。本調査におけるアンケート調査で回答を得た離島を有する自治体の中には、「本土+離島」で自治体が構成されている離島と「離島のみ」で自治体が構成されている離島がおおよそ同じくらいの数であるが、人口規模に着目すると「本土+離島」の自治体は人口 500 人以下の自治体が 8 割以上を占めている。一方、「離島のみ」の自治体は人口が比較的まばらに分布している。クロス集計の結果を考察する際は、この人口規模の構成による違いを踏まえる必要がある。

表 9 アンケート調査回答自治体及び介護事業所の離島・振興山村別カテゴリ（人口規模別）

自治体構成	500 人以下	501 人～3,000 人	3,001 人～5,000 人	5,001 人～10,000 人	10,001 人以上	計
本土+離島	41	7	1	0	2	51
離島のみ	6	18	3	10	7	44

● 【自治体アンケート調査】 地域における介護サービスの拡充等の必要性

地域における介護サービスの拡充等の必要性について、自治体構成別の集計結果は以下のとおり。「離島のみ」の自治体では「サービスの量的拡充（職員数）が必要」という回答がもっとも多く 68.2%を占めているのに対し、「本土+離島」の自治体では「サービスの量的拡充（事業所数・定員数）が必要」という回答が最も多く 41.3%である。本土と離島で自治体を構成している離島は、本土から職員を派遣・融通されているために職員の不足が比較的緩和されている可能性も考えられる。

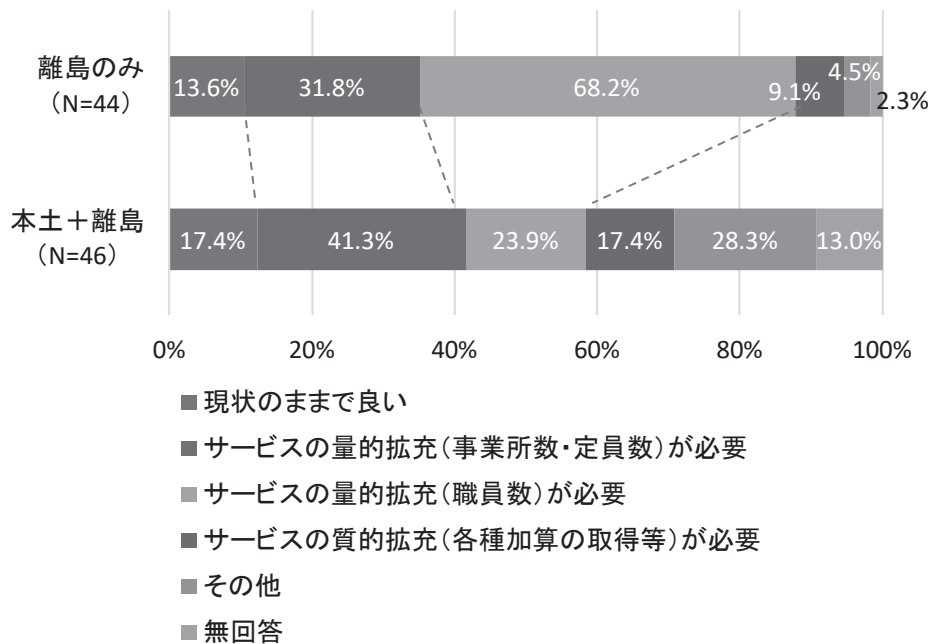


図 84 離島の自治体構成別 地域における介護サービスの拡充等の必要性

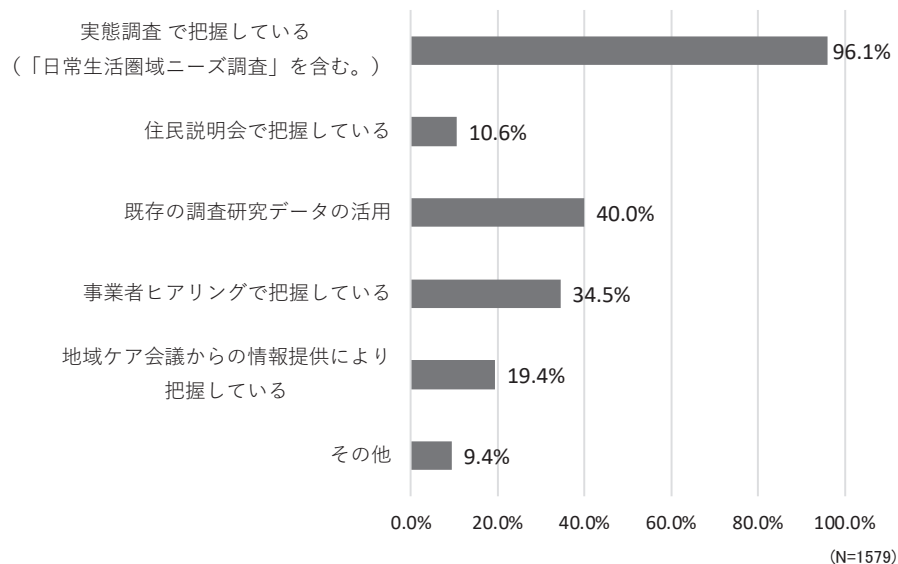
4.1.4 全国調査との比較

- ニーズの把握

厚生労働省が平成 27 年 9 月に全国の介護保険の保険者（市町村、広域連合及び一部事務組合、全 1579 保険者）に対して実施した調査によると、介護保険の保険者が行う現状把握の方法として、「実態調査（「日常生活圏域ニーズ調査」を含む。）」と回答した保険者は全保険者のうち、96.1%と最も多く、次いで、「既存の調査研究データの活用」や「事業者ヒアリング」と回答した保険者が多かった。

一方で、本調査において離島や振興山村の自治体を対象に行ったアンケート調査では、住民ニーズの把握の方法として最も大きな割合を占めたのは「事業者、専門職等からの情報等で把握している」で 50.5%であり、実態調査の実施を示す回答は「介護保険事業計画策定の高齢者実態調査等で把握している」が 41.5%、「上記以外の独自の調査で把握している」が 9.0%となっている。

両調査結果の比較より、離島や振興山村の自治体は全国の自治体と比べ、住民との会合や説明会、事業者や専門職等のヒアリング調査から情報を得て実態を把握することが多いことが分かった。反対に、実態調査の実施率は全国の自治体と比べて低いことが分かった。



出所) 厚生労働省「第 6 期市町村介護保険事業計画に関するアンケート調査」(平成 27 年 9 月)
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000115375_1.pdf (平成 31 年 3 月 26 日参照) より作成

図 85 現状把握の方法

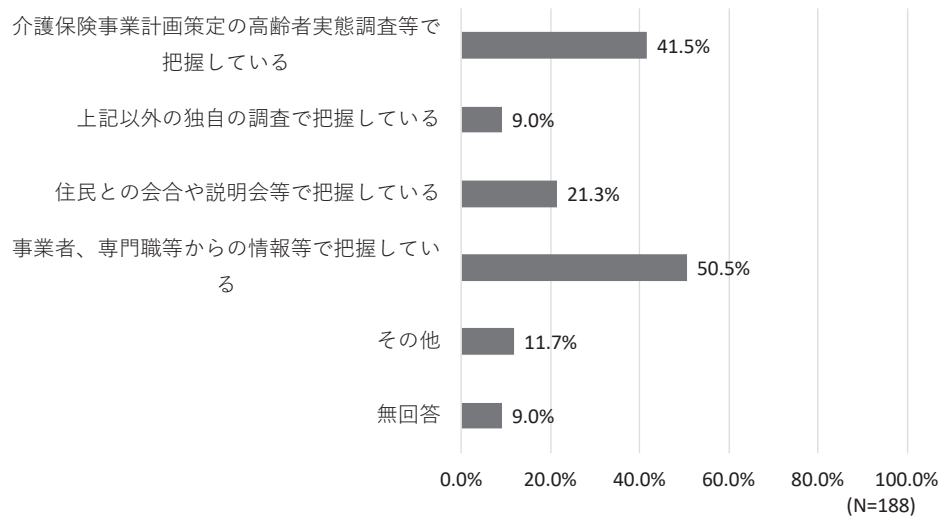


図 13 住民ニーズの把握の方法（再掲）

● 国の制度活用

厚生労働省が平成 30 年 7 月に全国の介護保険の保険者（市町村、広域連合及び一部事務組合、全 1578 保険者）に対して実施した調査（※）によると、基準該当サービスを実施している保険者は 252 あり、全体の 16.0%である。

一方で、本調査において離島や振興山村の自治体を対象に行ったアンケート調査では、基準該当サービスを「知っていて実施している」と回答した自治体は 13.3%であった。

両調査結果の比較より、離島や振興山村の自治体は全国の自治体と比べ、基準該当サービスの実施率は若干低いですが、本調査では 7.4%が無回答であることも加味すると、全国調査と大きな差異は無いことが分かった。

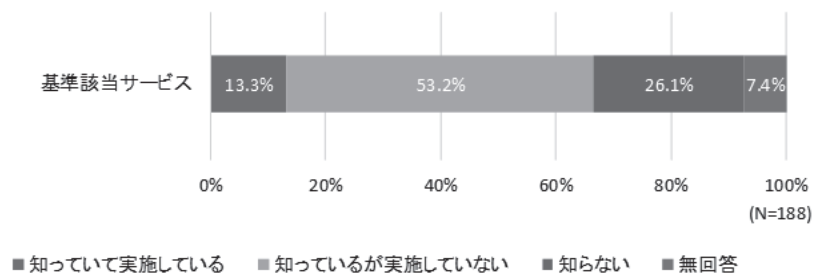


図 23 国の補助事業や制度の把握状況、実施状況（再掲、加工）

※当該調査の出所は以下のとおり。

出所) 厚生労働省「平成 29 年度介護保険事務調査の集計結果について」（平成 30 年 7 月）

<http://www.ghkyo.or.jp/news/wp-content/uploads/2018/07/3d2f70bb4a72c4628d4cc49b4291db75.pdf>（平成 31 年 3 月 26 日参照）

4.1.5 各アンケート調査より明らかになったこと

(1) 自治体票より

- 「介護サービス提供の基盤整備を行う上での問題」では48.9%の自治体が「雇用人材不足」と回答。「介護サービスの拡充等の必要性」は56.4%が「サービスの量的拡充（職員数）が必要」と回答。自治体にとって最も大きな問題は人材不足である。
- 「要支援・要介護状態での生活継続に向けた地域内環境の課題」では75.0%の自治体が「買い物等、外出の際の交通手段」、70.2%の自治体が「掃除、買い物、配食等の生活援助のサービス・支援の不足」と回答。離島や振興山村では介護サービスに限らず、買い物や外出、配食などのサポートのニーズが高い。
- 「対象地域で住民ニーズの多いサービス」では1位～3位に挙げられた割合が多かったのは「訪問介護」、「通所介護」、「（介護予防）短期入所生活介護」、「介護老人福祉施設」、「（介護予防）通所リハビリテーション」など。通い・泊まり・訪問のいずれにおいてもニーズが高い。
- 「住民ニーズの多いサービスの拡充」では「人員・担い手を増やすための取組」が7割以上を占めている。そして「不足している職種の不足解消に向けた取組の内容」において、介護福祉士、介護支援専門員など資格の必要な職種については「当該職種の資格取得支援」が回答対象の自治体のうち過半数の自治体で実施されている。医師の場合は「地域外の当該職種人材の融通の申し入れ、協力依頼」を行うことで不足解消に取り組まれている。
- 「国が用意している離島等地域に対する支援策の活用状況」では57.8%の自治体が「活用していない」と回答。「活用していない理由」では、「どのような支援があるのか知らないため」が35.3%と最も大きな割合を占めており、次いで「現在は支援を必要としていないため」が30.5%を占めている。活用していない自治体の約35%は、周知強化により介護サービスの拡充に係る財政面での課題が解決できる可能性があることから、制度内容の周知が必要である。

(2) 国保直診票より

- 国保直診での介護サービス提供は「施設から離れた場所にある介護事業所」で提供されている場合が16.9%と最も多い。施設内で提供している介護サービスは「（介護予防）訪問看護」、「（介護予防）居宅療養管理指導」、「訪問介護」、「通所介護」「（介護予防）福祉用具貸与」などが多い。
- 「介護サービス提供の基盤整備を行う上での問題」では「雇用人材不足」が29.9%と最も大きな割合を占めており、次いで「介護事業に充当する予算の不足」（26.7%）、「周辺の人口や住宅が少なく利用者が見込めないこと」（23.4%）である。人材不足だけでなく、財政面の問題や、利用ニーズが極めて少なく、採算を取れるだけのサービス利用が確保できないといった問題もある。
- 「利用者からのニーズが多いサービス」で1位～3位に挙げられる割合が多かったのは「（介護予防）訪問看護」、「通所介護」、「（介護予防）通所リハビリテーション」

ン」、「介護老人福祉施設」である。「特に必要としている職種」で1位～3位に挙げられる割合が多かったのは医師、看護師、理学療法士である。

- 「介護サービスの質や量を維持・向上するための取組や工夫」では41.5%の国保直診が「地域ケア会議を始めとした多職種連携、医療介護連携」と回答。

(3) 介護事業所票より

- 「国の補助事業や制度の認知度・活用度」では、「指定サービス」は48.4%の介護事業所が「知っていて実施している」と回答しているが、「基準該当サービス」や「離島等における相当サービス」の実施率は10%未満である。「活用していない理由」では、60%程度の介護事業所が「現在は支援を必要としていないため」と回答。本当に支援を必要としていないのか、利用できる制度があれば利用したいが制度内容を把握していないために「支援を必要としていない」と回答しているのかが不明確のため、さらに詳しく探る必要がある。
- 「特に不採算となっているサービス」では、「訪問介護」と「居宅介護支援」が11.3%と最も大きな割合を占めており、次いで「地域密着型通所介護」が9.3%である。「不採算事業が不採算となっている要因」は「需要が少ない、利用が少ない」や「固定費が大きい」、「介護報酬が少ない、介護報酬以上にコストがかかっている」などが要因となっている場合が多い。訪問サービスでは地形や環境によって移動コストが非常に高くなる場合がある。通所サービスは固定費がかかるため利用者が見込めない地域では整備が難しい。
- 「介護サービス提供の基盤整備を行う上での問題」では69.1%の介護事業所が「雇用人材不足」と回答。一方、「事業所の利用者が地域内環境で課題である、改善すべきと考えていること」では「突然介護や看護が必要になったときに世話をしてくれる人が身の回りにいないこと」が32.6%と最も大きな割合を占めており、次いで「買い物等、外出の際の交通手段」（19.2%）、「掃除、買い物、配食等の生活援助のサービス・支援の不足」（17.1%）となっている。世話をしてくれる人が身の回りにいないことを課題と感じていること以外は、自治体アンケート調査における回答傾向とおおむね一致している。
- 「事業所が地域内で介護サービス提供を継続して行うために、最も必要な公的支援」では、56.6%の事業所が「介護報酬や運営費の補助」と回答。18.6%の事業所は「地域外の人材確保に対する支援（福利厚生、保育・家族支援の提供等）」と回答。介護事業所は金銭面や人材確保の直接的な支援を求めている。

4.2 ヒアリング調査結果による考察

先進的取組地域 6 地域のヒアリング調査を通して、各地域の環境や状況に応じて様々な取組や工夫を把握することができた。ヒアリング調査で得られた離島や振興山村における介護サービス提供のための取組・工夫で、同様の課題を抱えている他の離島や振興山村の地域でも応用が可能と思われる取組・工夫を、下記に整理した。

○ 人材確保に関する取組・工夫

- 長野県栄村では、平成 12 年に社会福祉協議会が実施主体となり、「げたばきヘルパー」という制度を設けた。本制度により、住民の当時のホームヘルパー3級の資格取得を支援しヘルパーを養成し、有償で雇うことで村内 8 地区 31 集落の全集落に 24 時間ヘルパーが駆けつけられる体制を整えた。
 - 当時養成したヘルパーのほとんどが現在げたばきヘルパーとしては活動しておらず、現在の実働者は 1/3 程度と思われる。しかし、過去にげたばきヘルパーの活動をしていた住民は、現在は安定して収入が得られる職を求め、介護職員として社会福祉協議会や特別養護老人ホームで働いている人が多く、介護分野の人材確保としては現在にも好影響をもたらされている。
 - 現在はホームヘルパー3級資格が廃止となり、資格取得の難易度が高くなったため、げたばきヘルパーのように多くの住民が資格を所有してホームヘルプを担う仕組みをつくることは難しいかもしれないが、自治体の支援により資格取得や勉強・訓練の機会が与えられることで、住民の就業選択において介護系の職業を選択する住民が増えることが期待できる。
- 島根県西ノ島町の隠岐島前病院では院長を中心につくられるフラットな雰囲気、院内で働く医療従事者だけでなく外部の医療従事者にも魅力と捉えられており、島外から医療従事者を確保できている。
 - 隠岐島前病院では Facebook など WEB を通じて情報を発信し、職業体験などの外部からの人材確保につながる取組も盛んに行われている。院内では必ずしも医師の意見が最優先される雰囲気ではなく、直接患者に相對している従事者の意見が尊重される。多職種によるケース検討会では医師以外の医療従事者や介護従事者も積極的に患者のケアプランについて議論に参加する。医療・介護連携や多職種連携による相乗効果をより高め、各職種が主体性を持って業務に従事するための体制づくりが整っている。
- 大分県姫島村は国民健康保険診療所を中心として、要介護度に応じたシームレスな施設整備を実現しており、島内で提供している介護サービスでカバーできない人がいないよう、充実した施設の整備と柔軟な対応を行っている。
 - 施設を充実させても、人材を確保できないと介護サービスの提供を行うことができないという認識を持っている。姫島村では、ワークシェアリングにより村役場の職員が様々な職種に従事し、村のサービス提供を支えている。人材が少なく、1 つの担当職種に専門的に従事する職員を配置することが難しい離島や振興山村の地域においては、ワークシェアリングを導入して幅広い業務に対応できる人材を確保することは有効な手段と考えられる。

- 反対に、村の介護サービス提供が手厚いほど、住民自治の意識がなかなか醸成されにくい傾向になると思われる。住民の自治意識の醸成や住民との役割分担も同時に検討することが望ましい。
- 介護サービス確保に関する取組・工夫
- 北海道幌加内町はサービス空白地帯となっていた北部地域において、小規模多機能型居宅介護事業所を設置することにより、通い・泊まり・訪問のニーズの高いサービスを一挙に整備し、サービスの不足状態を改善した。
 - ただし、サービス利用者が少なく人材が豊富でない離島や振興山村において小規模多機能型居宅介護事業所を整備することは採算性の上では必ずしも効率的とは言えない。幌加内町も運営の維持に年間 2,000 万円を要している。
 - 高知県梶原町では、企画財政課が利用した補助制度や助成制度について整理しており、制度について町で研究し、積極的に制度を活用する意識がある。制度を広く活用することで介護サービス提供に要する財源を確保し、介護環境を充実させている。
- 住民参加による介護サービス不足の補填
- 北海道幌加内町では、地域の現状や課題に関する情報を住民に提供する講演会を町で実施したところ、住民と問題意識の共有ができ、住民の自治意識が向上し、地域づくりに関する活動に協力したいと申し出てきた住民も 20 名以上現れてきている。
 - 熊本県上天草市湯島地区では、要介護状態になるまでの援助を必要とする住民に対し、住民の有償ボランティア（ふれあいサポーター）が生活支援を提供する仕組み「ふれあいサポート湯島」が、社会福祉協議会によって構築されている。
 - 生活支援の内容は、部屋の掃除、洗濯、買い物、配食などの家事援助、草取り、窓ガラス拭き、障子張りなどの生活支援、病気やケガのときの簡単な介抱や自宅と診療所間の介助などの介護援助などが行われている。
 - 利用者は援助が必要な際、ふれあいサポーターに直接電話をかけて利用する仕組みとなっており、仲介役が存在しない。利用者は基本的に毎回同じふれあいサポーターに依頼することとなり、ふれあいサポーターと利用者とのつながりが強くなっている。その副次的な効果として、利用者の見守りも同時に行え、ふれあいサポーターの生きがいにもつながっている。
- その他、離島や振興山村に共通の課題に対する対策等
- 長野県栄村では、中山間地域に訪問系サービスを提供するにあたり、移動距離に応じてその一部を補助する（20 km を超える場合に 37 円/km）という県の補助事業にモデル自治体として取り組んでいる。補助率は県が 1/2、村が 1/2 である。
 - 中山間地域でのサービス提供では移動に時間や費用を要するため、事業所はサービスの提供に抵抗を感じることもある。本制度は村の安定した訪問系介護サービス提供の一助となっている。
 - 島根県西ノ島町は規模の小さな島の中で、行政と医療と介護が良好な関係性を築き、会議・会合の開催や日常の情報共有等により連携が円滑に行われている。

- 島内中心部からどこにアクセスするにも自動車で30分圏内という地の利もあるかもしれないが、中心部にある隠岐島前病院を中核として、島内の医療、介護の従事者と行政が一堂に会して島民一人一人のケア方針について検討する体制が整っている。

4.3 離島等における介護サービス提供の推進方策

本事業の調査を通して、離島や振興山村では介護サービスの提供に様々な課題を抱えており、いずれの地域にも共通の課題や、人口規模、地理的条件などによって異なる個別の課題があることが分かった。それらの課題を踏まえ、特に先進的取組地域6地域のヒアリング調査を通して収集した取組や工夫を手がかりとし、離島等における介護サービス提供の充実に向けた推進方策を検討した。

離島や振興山村において効果的と考えられる取組や工夫について、ヒト、カネ、モノの3つの分類で整理し、目的に対応した手段を抽出し、それらの手段を細分化して個別の取組として考え、それらに対応する推進方策例をヒアリング調査で収集した事例を参考に整理した。

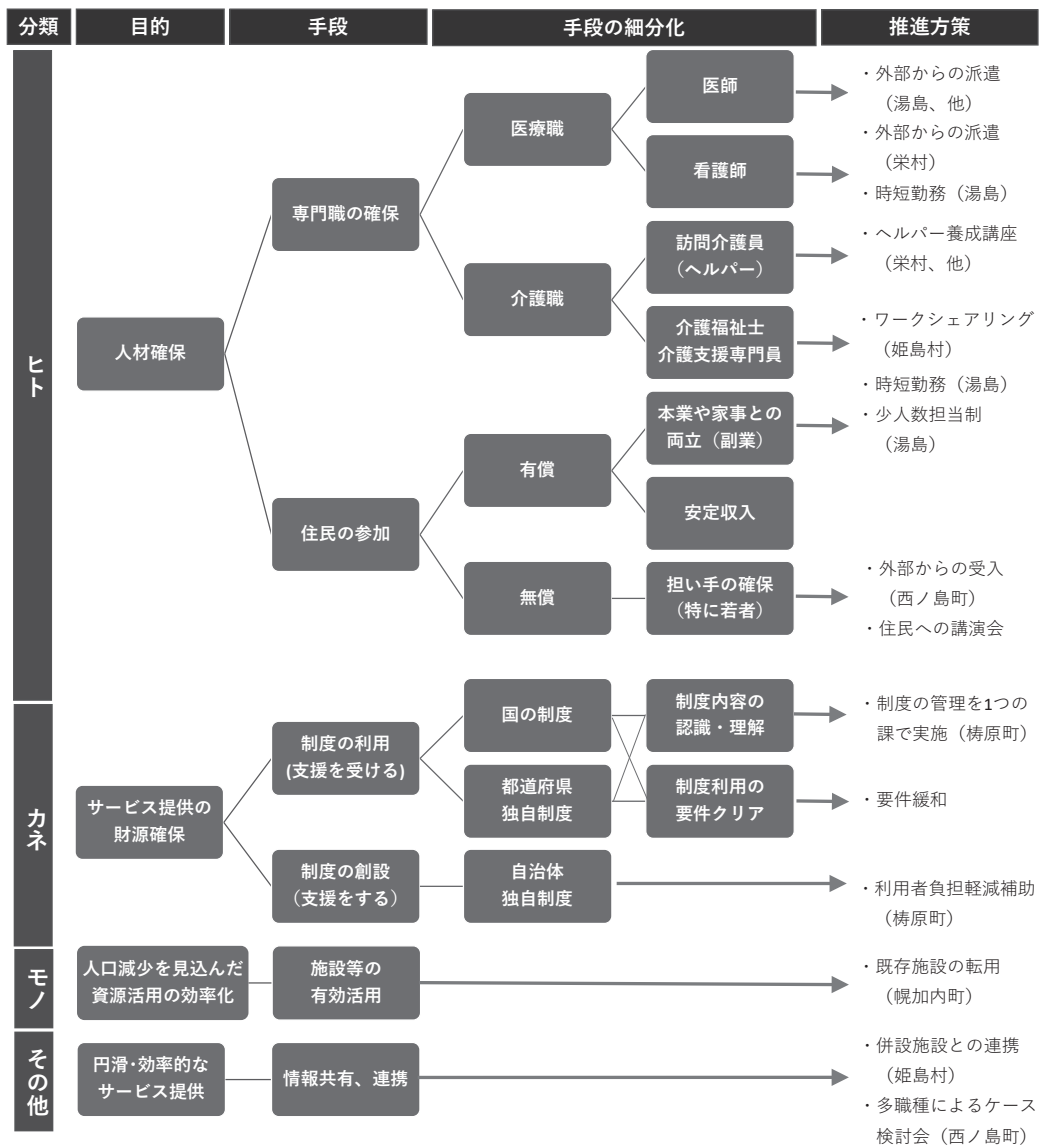


図 86 離島等における介護サービス提供の充実に向けた推進方策例の整理

● 人材確保に関する推進方策（ヒト）

離島や振興山村の介護サービス提供の課題として最も深刻な課題は人材不足である。アンケート調査やヒアリング調査の結果からも分かる通り、現状で既に専門職が不足していることが問題となっており、施設があっても人員が確保できないために介護サービスが提供できない状況に陥っている地域もある。人材確保の課題に対し、本調査におけるヒアリング調査で得られた推進方策としては、派遣制度や他自治体・他機関との連携による人材の融通、外部人材の受入などにより外部から人を呼び込む方策と、ヘルパー養成講座のように住民の資格取得や地域内就業を促進し内部で人材を確保する方策の大きく分けて 2 つが考えられる。

ヒアリング調査によると、医師や看護師など医療職の人材については離島や振興山村などの地域にも広く医療を提供する観点で実施されている派遣制度により、少なくとも 1 名の医師が交代で派遣されている事例が多い。熊本県上天草市湯島地区では、島外に訪問看護ステーションを開設している民間事業者に訪問看護を提供してもらっているが、その訪問看護ステーションでは、フルタイムでは働くことができない看護師資格を持った島民の事情に合わせて、勤務時間を短縮して雇用する時短勤務を実施している。個別の事情に合わせて柔軟に働けるような環境を整備することで、看護師や介護福祉士等の資格を持ちながら就労していない潜在的な人材を発掘できる可能性も考えられる。

また、介護職の人材については、外部からの派遣等の取組はほとんど実施されておらず、地域内で人材を養成する取組が行われる傾向にある。ヘルパー養成の取組は長野県栄村の「げたばきヘルパー」制度を筆頭に、複数の地域で実施されている。しかし、平成 25 年の介護保険法施行規則改正でホームヘルパー（訪問介護員）3 級が廃止されたことにより、介護職を未経験の地域内住民が比較的手軽に取得することのできる資格が無くなってしまったため、以前の栄村のように地域内の見守りや生活援助の大部分を住民が担うような仕組みづくりの実現は難しくなってしまった。介護福祉士や介護支援専門員などの資格を必要とする職種が不足している現状も考えると、資格取得を支援して地域内住民の有資格者を増やす方策か、外部の有資格者を呼び込むような仕組みづくりが必要と思われる。

また、専門職の不足を補う手段として、住民の協力により介護サービス提供が賄えている地域も多い。そのような地域では住民の自治意識や積極性、行動力、キーパーソンのおかげでサービス提供の体制を整えることができているという側面がある。住民の自治意識を醸成するために、先進的取組地域では様々な取組や雰囲気づくり、仕組みづくりを行っていたり、意図せず住民の意識が向上する環境が整備されていたりするため、住民意識が向上した要因を深く分析することで、他の地域にも展開が可能な方策を抽出することができると考えられる。熊本県上天草市湯島地区で実施されている有償ボランティアによる生活支援では少人数の利用者を担当し、利用者と密な関係性を築くことで住民がやりがいを感じ自発的に利用者のケアを考える仕組みが作られていた。北海道幌加内町でも住民に対して地域の現状や課題に関する情報を提供する講演会を開催したことにより、住民に問題意識が芽生え、地域の活動への参加の意向を示すようになった。長野県栄村では、住民に自発的に活動してもらうことを期待するのではなく、役割を与えて仕事を依頼することで積極的に動いてもらえるという話を伺った。大分県姫島村では、行政職員が住民に対して充実したサービスを提供しようという姿勢を見せることで、住民も行政に対して協力的に活動してもらえるという話を伺った。これらの事例から、住民の協力により介護サービス提供の人材不足を補っている地域では、住民が地域の現状を理解したり、問題意識を共有されたり、役割を

与えられることで、地域に貢献しようというモチベーションを持ち活動に参加することが分かってきた。具体的な推進方策として示すことは難しいが、住民のモチベーションを高める仕組みづくりはいずれの地域についても考慮すべきと考えられる。

- サービス提供の財源確保に関する推進方策（カネ）

人口が少なく、産業がそれほど盛んでない地域では、自治体の財源は逼迫していることが多い。介護サービスの提供を充実させるためには当然のことながら財源が必要となるため、国や都道府県が用意している制度を利用し事業にかかる負担を減らしたり、反対に地域でサービスを提供する主体に対して自治体が支援する制度を設けたりと各地域で様々な方法で工面をしている。

例えば高知県梶原町では、町役場の職員が国や都道府県の補助制度をよく把握し、活用しようとする意識が根付いているほか、町の企画財政課が、各事業に利用した補助制度等を整理しており、制度を広く活用することで財源を確保し、介護環境を充実させている。アンケート調査の回答より、国の制度を利用していない自治体が多いことが分かったが、ヒアリング調査では、全国一律の制度となっており、設置の要件が厳しいことや、離島や振興山村などに特有なイレギュラーな事情に対応していないために利用することが叶わないという意見や、手元の業務で手一杯で、制度についてよく把握できずにいるという意見が伺えた。梶原町のように役場の職員が制度への感度を高め、勉強することが財源確保のために必要と考えられるが、一方で、国や都道府県の方でも離島や振興山村の特殊な状況に対応できるよう柔軟な制度設計を行うことや、離島や振興山村が利用できる制度について分かりやすく整理したマニュアルを作成し周知することなどが必要であると考えられる。

- 人口減少を見込んだ資源活用の効率化に関する推進方策（モノ）

全国的に高齢化率が年々高まっているのと同時に、人口減少により高齢者の絶対数は減少傾向にある。離島や振興山村などの地域では、人口減少の進行が特に早い。そのため、現在は介護ニーズが一定数あるサービスについても、将来的には利用者が少なくなり、収入が得られないためサービスが継続できなくなる可能性が考えられる。特に施設サービスについては、初期費用に多額の投資が必要である分、人口減少を見込んで資源の活用を効率的に行う必要がある。北海道幌加内町では、小規模多機能型居宅介護事業所を開設する際、既存の施設を活用して効率的な開設を実現した。また、小規模多機能型居宅介護事業所として運営しようとした動機も、人口減少により年々介護保険サービスの利用者が減少している現状を踏まえ、小規模かつ効率的に運営できる事業所が適していると考えたことによる。今後、多くの離島や振興山村で人口減少の問題に直面することが予想されるため、将来の介護ニーズを考えた上で、既存の施設や空き家を活用するなど、効率的に介護サービス提供の環境を整備することを考える必要がある。

- 円滑・効率的なサービス提供を行うための推進方策

上記の取組以外に、医療・介護の間や多職種の間、また施設間での情報共有や連携に関する取組もヒアリング調査で収集できた。大分県姫島村では、姫島村国保診療所内に地域包括支援センターが設置されており、また姫島村での介護サービスの主な提供主体である高齢者生活福祉センター「姫寿苑」も姫島村国保診療所と渡り廊下でつながっている。物理的な距離が近いことで日常的に情報共有や連携を行うこととなり、医療と介護のサービ

ス提供に一貫性を持たせ、効率的なサービス提供につながることもある。島根県西ノ島町のヒアリング調査でも、島内の医療従事者や介護従事者、行政が密に連携し、住民一人ひとりのケアプランを検討することができることが島の利点だと話していた。他の地域においても、医療施設の近くに介護施設を立地することや、多職種が一堂に会して会議や会合を行う習慣を形成することにより、円滑かつ効率的なサービス提供が行える可能性が考えられる。

上記において、本調査で得られた介護サービス提供の充実に向けた推進方策を提示したが、アンケート調査のクロス集計でも触れたように、離島や振興山村といえども、人口規模や地理的条件などによって抱える課題や適する推進方策は異なると考えられる。それらの背景や条件を踏まえた推進方策の検討は、今後の研究課題としたい。

資料編

資料編

(1) アンケート調査票

1) アンケート調査票（自治体）

離島等における介護サービスの提供状況の実態調査					
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> ⇒ 該当する選択肢の横に○印を入力してください。 <input type="text"/> ⇒ 数値を入力してください。 <input type="checkbox"/> ⇒ プルダウンメニューから1つ選んでください。 <input type="text"/> ⇒ 文字等を入力してください。 </div>					
貴自治体について					
貴自治体の名称およびご回答者の所属部署名、お名前、ご連絡先をご記入ください。					
貴自治体名					
部署名					
お名前					
ご連絡先	電話		-		メールアドレス
1. 対象地域の現況についてお答えください。					
※ 設問の中には、貴自治体内の特定の地域を想定してご回答いただく設問もございます。回答に当たっては、当該対象地域を担当している職員の方等がお答えくださいますよう、お願いいたします。調査対象の地域については、表文に記載した条件で対象地域を選定いただき、その対象地域に係る状況をご記入ください。 なお、設問内に特に指定がない場合は、2018年10月末時点の状況についてお答えください。					
問1-1 対象地域の総人口と年代別の高齢者人口をお答えください。					
総人口	うち高齢者人口				
	65-75歳	75-85歳	85-95歳	95歳以上	
	人	人	人	人	人
問1-2 対象地域の高齢夫婦世帯数と高齢単身世帯数をお答えください。					
高齢夫婦世帯 ※1	高齢単身世帯 ※2	※1 高齢夫婦世帯 定義：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯 ※2 高齢単身世帯 定義：65歳以上の1人1人のみの一般世帯			
	人	人			
問1-3 対象地域の介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題は何か。最もよく当てはまるものを1つ選択してください。 本設問の選択肢で「4.」～「6.」のいずれかを選択した場合は、その具体的な内容についてお答えください。					
(選択)	1. 介護事業に充当する予算の不足 2. 雇用人材不足 3. 周辺の人口や住宅が少なく利用者が見込めないこと 4. 自然環境に関する要因（豪雪、地形等） 5. インフラに関する要因（交通不便、上下水道未整備等） 6. その他				

2. 対象地域で提供されている介護サービスについてお答えください。

問2-1 対象地域で提供されているサービスについて、対象地域で運営されている事業所の計画数と実績値をお答えください。

※3 計画数は、第7期介護保険事業計画における計画数とする

※4 実績は、平成29年度末時点の事業所数とする

		計画数 ※3	実績 ※4	
(1) 居宅サービス	1 訪問介護	事業所	事業所	
	2 (介護予防) 訪問入浴介護	事業所	事業所	
	3 (介護予防) 訪問看護	事業所	事業所	
	4 (介護予防) 訪問リハビリテーション	事業所	事業所	
	5 (介護予防) 居宅療養管理指導	事業所	事業所	
	6 通所介護	事業所	事業所	
	7 (介護予防) 通所リハビリテーション	事業所	事業所	
	8 (介護予防) 短期入所生活介護	事業所	事業所	
	9 (介護予防) 短期入所療養介護	事業所	事業所	
	10 (介護予防) 特定施設入居者生活介護	事業所	事業所	
	11 (介護予防) 福祉用具貸与	事業所	事業所	
	12 特定(介護予防) 福祉用具販売	事業所	事業所	
(2) 施設サービス ※対象地域内に所在する施設を対象とします。例えば、対象地域外の事業所が対象地域内で事業所を設置している場合は、計上してください。	1 介護老人福祉施設	事業所	事業所	
	2 介護老人保健施設	事業所	事業所	
	3 介護療養型医療施設	事業所	事業所	
	4 介護医療院	事業所	事業所	
(3) 地域密着型サービス (市町村が指定・監督を行うサービス)	1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所	事業所	
	2 夜間対応型訪問介護	事業所	事業所	
	3 地域密着型通所介護	事業所	事業所	
	4 (介護予防) 認知症対応型通所介護	事業所	事業所	
	5 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護	事業所	事業所	
	6 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護	事業所	事業所	
	7 地域密着型特定施設入居者生活介護	事業所	事業所	
	8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	事業所	事業所	
	9 看護小規模多機能型居宅介護	事業所	事業所	
	10 居宅介護支援	事業所	事業所	
	11 介護予防支援	事業所	事業所	
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	1 訪問型サービス	事業所	事業所
		2 通所型サービス	事業所	事業所
		3 その他の生活支援サービス	事業所	事業所
		4 介護予防ケアマネジメント	事業所	事業所
	一般介護予防事業	5 介護予防把握事業	事業所	事業所
		6 介護予防普及啓発事業	事業所	事業所
		7 地域介護予防活動支援事業	事業所	事業所
		8 一般介護予防事業評価事業	事業所	事業所
		9 地域リハビリテーション活動支援事業	事業所	事業所

問2-2 対象地域で実施されている介護保険サービス以外の介護予防に関する取組について、実施主体との組合せで当てはまるものをすべて選択してください。								
実施主体（運営主体）								
1 市区町村	2 国保直診	3 生活協同組合	4 社会福祉協議会	5 NPO法人	6 ボランティア団体	7 「1」～「6」以外の 民間事業者	8 家族・友人・知人・民 生委員・近隣住民・地域住民など	
1.運動機能の向上								
2.栄養改善								
3.口腔機能の向上								
4.閉じこもり予防・支援								
5.認知症予防・支援								
6.うつ予防・支援								
7.社会参加（有償・無償含む）への参加支援								
8.その他								

問2-3 対象地域で実施されている介護保険外のインフォーマル・サポート（日常生活等のサポート）について、実施主体との組合せで当てはまるものをすべて選択してください。								
実施主体（運営主体）								
1 市区町村	2 国保直診	3 生活協同組合	4 社会福祉協議会	5 NPO法人	6 ボランティア団体	7 「1」～「6」以外の 民間事業者	8 家族・友人・知人・民 生委員・近隣住民・地域住民・	
1.買い物サポート								
2.ゴミ出しサポート								
3.見守りサポート								
4.移送サポート								
5.理美容サポート								
6.配食サポート								
7.地域サロン								
8.その他介護保険サービスに類する保険外サービス・サポート ：具体的に								
9.特に行っていない								

3. 対象地域での住民ニーズや課題とその対応状況についてお答えください。

問3-1 要支援・要介護になっても対象地域内での生活を継続するために地域内環境で課題となっていること、改善すべきことについて、当てはまるものをすべて選択してください。

問3-1-1 また、問3-1で選択したものについて、改善に向けて関係者間で協議会や会合、打合せ等を実施しましたか/していますか。当てはまるものを1つ選択してください。

		1 実 施 し た る / 実	2 い 実 施 し て い な
要支援・要介護になっても対象地域内での生活を継続するために地域内環境で課題となっていること、改善すべきこと			
	1.掃除、買い物、配食等の生活援助のサービス・支援の不足	(選択)	
	2.買い物等、外出の際の交通手段	(選択)	
	3.医療機関へのアクセスが不便なこと	(選択)	
	4.突然介護や看護が必要になったときに世話をしてくれる人が身の回りにいないこと	(選択)	
	5.身の回りに話し相手や相談相手がないこと	(選択)	
	6.一時的な介護や看護をしてくれるサービス・施設がないこと	(選択)	
	7.道路や公共施設等がバリアフリーに対応していないこと	(選択)	
	8.その他	(選択)	

問3-2 対象地域で住民ニーズの多いサービスについて、住民からの要望が多い順に3つまで選択してください。

(1) 居宅サービス		1 訪問介護
		2 (介護予防) 訪問入浴介護
		3 (介護予防) 訪問看護
		4 (介護予防) 訪問リハビリテーション
		5 (介護予防) 居宅療養管理指導
		6 通所介護
		7 (介護予防) 通所リハビリテーション
		8 (介護予防) 短期入所生活介護
		9 (介護予防) 短期入所療養介護
		10 (介護予防) 特定施設入居者生活介護
		11 (介護予防) 福祉用具貸与
		12 特定(介護予防) 福祉用具販売
(2) 施設サービス		13 介護老人福祉施設
		14 介護老人保健施設
		15 介護療養型医療施設
		16 介護医療院
(3) 地域密着型サービス (市町村が指定・監督を行うサービス)		17 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
		18 夜間対応型訪問介護
		19 地域密着型通所介護
		20 (介護予防) 認知症対応型通所介護
		21 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護
		22 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護
		23 地域密着型特定施設入居者生活介護
		24 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
		25 看護小規模多機能型居宅介護
		26 居宅介護支援
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	27 介護予防支援
		28 訪問型サービス
		29 通所型サービス
		30 その他の生活支援サービス
		31 介護予防ケアマネジメント
	一般介護予防事業	32 介護予防把握事業
		33 介護予防普及啓発事業
		34 地域介護予防活動支援事業
		35 一般介護予防事業評価事業
		36 地域リハビリテーション活動支援事業

問3-3		問3-2で回答した住民ニーズをどのように把握しましたか。当てはまるものをすべて選択してください。			
<input type="checkbox"/>	1.介護保険事業計画策定の高齢者実態調査等で把握している				
<input type="checkbox"/>	2.「1.」以外の独自の調査で把握している				
<input type="checkbox"/>	3.住民との会合や説明会等で把握している				
<input type="checkbox"/>	4.事業者、専門職等からの情報等で把握している				
<input type="checkbox"/>	5.その他	<input type="text"/>			
問3-4		対象地域における介護サービスの拡充等の必要性について、当てはまるものをすべて選択してください。			
<input type="checkbox"/>	1.現状のままで良い				
<input type="checkbox"/>	2.サービスの量的拡充（事業所数・定員数）が必要				
<input type="checkbox"/>	3.サービスの量的拡充（職員数）が必要				
<input type="checkbox"/>	4.サービスの質的拡充（各種加算の取得等）が必要				
<input type="checkbox"/>	5.その他	<input type="text"/>			
問3-5		問3-2で回答した住民ニーズの多いサービスの拡充予定について当てはまるものを1つ選択してください。 本設問の選択肢で「4.」と回答した場合は、その理由についてお答えください。 ※拡充とは、3-4の選択肢にある量的拡充、質的拡充のすべてを指します。			
順位	問3-2で回答した住民ニーズの多いサービス	(選択)			
1位		(選択)			
2位		(選択)			
3位		(選択)			
↓ 回答は下の選択肢から選んでください。					
1.拡充のための施策・取組を現在実施中 2.まだ着手していないが、拡充のための施策・取組を実施する見込みが立っている 3.まだ着手していないが、拡充のための施策・取組を実施することを検討している 4.現状以上の拡充は困難 5.検討していない					
問3-6		問3-5で「1.」～「3.」のいずれかを選択した方は、拡充の内容について、当てはまるものをすべて選択してください。			
		1 増 サ ヤ シ ス ビ タ ス メ ノ 種 取 組 を	2 や 人 員 の 担 い 取 組 を 増	3 下 利 用 の た め の ド 取 組 を	4 そ の 他
順位	問3-2で回答した住民ニーズの多いサービス				
1位					
2位					
3位					
問3-7		介護サービスについて、対象地域で最も不足しているサービスは居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスのうちどれですか。			
(選択)	1.居宅サービス				
	2.施設サービス				
	3.地域密着型サービス				
	4.介護予防・日常生活支援総合事業				

問3-7-1 また、それら4つのサービス分類それぞれについて、特に不足が大きいサービスを、不足が大きい順に3つまでお答えください。

1. 居宅サービス		3. 地域密着型サービス	
<input type="checkbox"/>	1. 訪問介護	<input type="checkbox"/>	17. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
<input type="checkbox"/>	2. (介護予防) 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	18. 夜間対応型訪問介護
<input type="checkbox"/>	3. (介護予防) 訪問看護	<input type="checkbox"/>	19. 地域密着型通所介護
<input type="checkbox"/>	4. (介護予防) 訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	20. (介護予防) 認知症対応型通所介護
<input type="checkbox"/>	5. (介護予防) 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	21. (介護予防) 小規模多機能型居宅介護
<input type="checkbox"/>	6. 通所介護	<input type="checkbox"/>	22. (介護予防) 認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>	7. (介護予防) 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	23. 地域密着型特定施設入居者生活介護
<input type="checkbox"/>	8. (介護予防) 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
<input type="checkbox"/>	9. (介護予防) 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	25. 看護小規模多機能型居宅介護
<input type="checkbox"/>	10. (介護予防) 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	26. 居宅介護支援
<input type="checkbox"/>	11. (介護予防) 福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	27. 介護予防支援
<input type="checkbox"/>	12. 特定(介護予防) 福祉用具販売	4. 介護予防・日常生活支援総合事業	
2. 施設サービス		<input type="checkbox"/>	28. 訪問型サービス
<input type="checkbox"/>	13. 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/>	29. 通所型サービス
<input type="checkbox"/>	14. 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/>	30. その他の生活支援サービス
<input type="checkbox"/>	15. 介護療養型医療施設	<input type="checkbox"/>	31. 介護予防ケアマネジメント
<input type="checkbox"/>	16. 介護医療院	<input type="checkbox"/>	32. 介護予防把握事業
		<input type="checkbox"/>	33. 介護予防普及啓発事業
		<input type="checkbox"/>	34. 地域介護予防活動支援事業
		<input type="checkbox"/>	35. 一般介護予防事業評価事業
		<input type="checkbox"/>	36. 地域リハビリテーション活動支援事業

問3-8 介護関連職種について、対象地域で特に不足している職種を不足が大きい順に3つお答えください。

<input type="checkbox"/>	1. 医師	
<input type="checkbox"/>	2. 歯科医師	
<input type="checkbox"/>	3. 薬剤師	
<input type="checkbox"/>	4. 保健師	
<input type="checkbox"/>	5. 看護師	
<input type="checkbox"/>	6. 准看護師	
<input type="checkbox"/>	7. 理学療法士	
<input type="checkbox"/>	8. 作業療法士	
<input type="checkbox"/>	9. 言語聴覚士	
<input type="checkbox"/>	10. 歯科衛生士	
<input type="checkbox"/>	11. 栄養士・管理栄養士	
<input type="checkbox"/>	12. 柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	
<input type="checkbox"/>	13. 社会福祉士・精神保健福祉士	
<input type="checkbox"/>	14. 社会福祉主事任用資格者	
<input type="checkbox"/>	15. 介護福祉士	
<input type="checkbox"/>	16. 訪問介護員	
<input type="checkbox"/>	17. その他介護職員	
<input type="checkbox"/>	18. 介護支援専門員・主任介護支援専門員	
<input type="checkbox"/>	19. 住環境コーディネーター	
<input type="checkbox"/>	20. 福祉用具専門相談員	
<input type="checkbox"/>	21. その他専門職1	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	22. その他専門職2	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	23. その他専門職3	<input type="text"/>

問3-9 問3-8で回答した3職種の不足解消に向けた取組の実施予定について当てはまるものを1つ選択してください。

本設問の選択肢で「4.」と回答した場合は、その理由についてお答えください。

順位	問3-8で回答した特に不足している職種		
1位		(選択)	
2位		(選択)	
3位		(選択)	

↓ 回答は下の選択肢から選んでください。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. 不足解消に向けた取組を現在実施中 2. まだ着手していないが、不足解消に向けた取組を実施する見込みが立っている 3. まだ着手していないが、不足解消に向けた取組を実施することを検討している 4. 現状以上の不足解消は困難 5. 検討していない |
|--|

問3-10 問3-9で「1.」～「3.」のいずれかを選択した方にお聞きします。不足解消に向けた取組の内容について当てはまるものをすべて選択してください。				1位	2位	3位			
1.地域内住民の就労促進のためのPR、説明会の開催、参加 2.地域外住民の就労促進のためのPR、説明会の開催、参加 3.ホームページやSNS、テレビ等各種メディアを活用したPR 4.地域外の当該職種人材の融通の申し入れ、協力依頼 5.当該職種への経済的支援（給与引き上げ、家賃補助、手当の上乗せ等） 6.当該職種の資格取得支援 7.その他：具体的に									
問3-11 対象地域では、介護サービス事業者の参入促進のために、どのような工夫や取組を行っていますか。当てはまるものをすべて選択してください。									
	1. 補助金の上乗せ								
	2. 運営費への補助								
	3. 公営住宅等の整備、介護サービス事業所職員への家賃補助								
	4. 保育所や学校などの生活インフラの整備								
	5. 支援制度に関する理解の促進								
	6. 介護サービス事業者への説明会の実施								
	7. その他								
問3-12 問3-1～問3-11に挙げた課題と対策（地域内環境の課題、住民ニーズの把握や対策、サービスの拡充、職種の拡充）以外の、対象地域における介護に関する課題とその対策があればお答えください。									
課 題									
対 策									
問3-13 下記の国の補助事業や制度をご存じですか。各事業について、当てはまるものを1つ選択してください。									
問3-13-1									
問3-13で「2.」と回答した事業についてお聞きします。当該事業を実施する検討をしたことはありますか。									
実施するに至っていない、至らなかった理由は何ですか。当てはまるものを1つ選択してください。									
	1 知 つ て い る が 実 施 し て い る	2 知 つ て い る が 実 施 し て い な い	3 知 ら な い	1 条 補 助 を 要 件 が あ ら ず な ら ば 受 け る た め の	2 現 在 は 支 援 を 必 要 と し て い な い	3 の 活 用 が 困 難 な た め 手 順 や 制 度 内 容	4 な い た よ う な 支 援 が あ る の か 知 ら	5 中 今 後 の 活 用 予 定 で あ り 、 現 在 協 議	6 そ の 他
1. 基準該当サービス		(選択)			(選択)		具体的に		
2. 離島等相当サービス		(選択)			(選択)		具体的に		
3. 離島等サービス確保対策事業		(選択)			(選択)		具体的に		
問3-14 対象地域において、国が用意している離島等地域に対する支援策を活用していますか。当てはまるものをすべて選択してください。									
	1. 地域医療介護総合確保基金								
	2. 離島等サービス確保対策事業								
	3. 特別地域加算に係る利用者負担額の軽減制度								
	4. 生活支援体制整備事業								
	5. 地域リハビリテーション活動支援事業								
	6. 都道府県等の自治体独自の助成								
	7. その他								
	8. 活用していない								

問3-15 問3-14で「8.」と回答した方にお聞きます。活用していない理由について最もよく当てはまるものを1つ選択してください。

(選択) 1. 補助要件や支援を受けるための条件を満たせなため
 2. 現在は支援を必要としていないため
 3. 活用するための手順や制度内容の理解が困難なため
 4. どのような支援があるのか知らないため
 5. 今後活用予定であり、現在協議中のため
 6. その他：具体的に

問3-16 貴自治体が対象地域の介護サービス事業所の運営に対して実施している支援事業を、事業費の大きい順に最大3つまで記入してください。

事業名	事業の種類	支出対象となる法人区分	事業費 (円)	補助等内容	財源
	(選択) 1. 補助事業 2. 委託事業 3. その他	1. 社会福祉協議会 2. 社会福祉協議会以外の社会福祉法人 3. 株式会社 4. NPO法人 5. その他			(選択) 1. 国の補助金等 2. 都道府県の補助金等 3. 自治体の単独財源 4. 法人等の補助金等 5. その他
	(選択) 1. 補助事業 2. 委託事業 3. その他	1. 社会福祉協議会 2. 社会福祉協議会以外の社会福祉法人 3. 株式会社 4. NPO法人 5. その他			(選択) 1. 国の補助金等 2. 都道府県の補助金等 3. 自治体の単独財源 4. 法人等の補助金等 5. その他
	(選択) 1. 補助事業 2. 委託事業 3. その他	1. 社会福祉協議会 2. 社会福祉協議会以外の社会福祉法人 3. 株式会社 4. NPO法人 5. その他			(選択) 1. 国の補助金等 2. 都道府県の補助金等 3. 自治体の単独財源 4. 法人等の補助金等 5. その他

4. 対象地域内の様々な主体との連携状況をお答えください。

問4-1	対象地域では介護サービス提供の充実のために近隣自治体と協議や会議・会合等を行っていますか。当てはまるものを1つ選択してください。
(選択)	<input type="checkbox"/> 1. 定期的を実施している <input type="checkbox"/> 2. 不定期に実施している <input type="checkbox"/> 3. 実施していない
問4-2	問4-1で「1.」または「2.」を選択した方にお聞きします。主な議題やテーマはなんですか。当てはまるものをすべて選択してください。
	<input type="checkbox"/> 1. 事業者の参入促進、事業の立ち上げ支援に関する方策 <input type="checkbox"/> 2. 事業者の持続的な運営を支援する方策 <input type="checkbox"/> 3. 対象地域内での介護サービスの担い手（人材）の確保の方策 <input type="checkbox"/> 4. 対象地域外からの介護サービスの担い手（人材）の確保の方策 <input type="checkbox"/> 5. 対象地域内の住民の介護サービス利用促進に向けた方策 <input type="checkbox"/> 6. 地域活性化施策等、離島・中山間地域等向けの制度活用の方策 <input type="checkbox"/> 7. 対象地域の介護サービス基盤整備の「圏域」の再編成 <input type="checkbox"/> 8. その他：具体的に <input type="text"/>
問4-3	対象地域では介護サービス提供の充実のために介護サービス事業者の相談に乗ったり、相談を持ちかけたりしていますか。当てはまるものを1つ選択してください。
(選択)	<input type="checkbox"/> 1. 相談に乗ったり持ちかけたりすることがよくある <input type="checkbox"/> 2. 相談に乗ったり持ちかけたりすることがたまにある <input type="checkbox"/> 3. 相談に乗ったり持ちかけたりしたことはない
問4-4	問4-3で「1.」または「2.」を選択した方にお聞きします。主な相談内容は何か。当てはまるものをすべて選択してください。
	<input type="checkbox"/> 1. 離島での事業の参入、立ち上げについて <input type="checkbox"/> 2. 事業の運営について <input type="checkbox"/> 3. 介護サービスの担い手（人材）の確保について <input type="checkbox"/> 4. 対象地域内の住民の介護サービス利用促進について <input type="checkbox"/> 5. 活用できる事業や補助金について <input type="checkbox"/> 6. その他：具体的に <input type="text"/>
問4-5	対象地域に国保直診の施設はありますか。当てはまるものを1つ選択してください。
(選択)	<input type="checkbox"/> 1. ある <input type="checkbox"/> 2. ない
問4-6	対象地域での医療・介護の連携を促す取組として、実施しているものはありますか。当てはまるものをすべて選択してください。
	<input type="checkbox"/> 1. 地域の医療・介護の資源の把握 <input type="checkbox"/> 2. 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 <input type="checkbox"/> 3. 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 <input type="checkbox"/> 4. 医療・介護関係者の情報共有の支援 <input type="checkbox"/> 5. 在宅医療・介護連携に関する相談支援 <input type="checkbox"/> 6. 医療・介護関係者の研修 <input type="checkbox"/> 7. 地域住民への普及啓発 <input type="checkbox"/> 8. 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携 <input type="checkbox"/> 9. その他 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 10. 実施していない
問4-7	対象地域での地域ケア会議では主にどのような職種によって構成されていますか。当てはまるものをすべて選択してください。
	<input type="checkbox"/> 1. 介護事業所の管理者、事務職員など、事業所の管理や事務を行う者 <input type="checkbox"/> 2. 介護福祉士等、介護現場に従事している者 <input type="checkbox"/> 3. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 4. 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 5. 保健師 <input type="checkbox"/> 6. 病院の事務長、事務職員など、病院の管理や事務を行う者 <input type="checkbox"/> 7. 医師・看護師等、医療現場に従事している者 <input type="checkbox"/> 8. 社会福祉士・精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 9. 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 10. その他職種 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 11. 対象地域で地域ケア会議は行われていない
問4-8	対象地域での地域ケア会議での主な議題やテーマは何ですか。当てはまるものをすべて選択してください。
	<input type="checkbox"/> 1. 多職種による医療・介護等サービス提供について <input type="checkbox"/> 2. 多職種による住民理解の促進の取組について <input type="checkbox"/> 3. 人材確保に関する取組について <input type="checkbox"/> 4. サービス利用増加の方策について <input type="checkbox"/> 5. 地域の環境整備について <input type="checkbox"/> 6. その他 <input type="text"/>

5. その他

最後に、対象地域でのニーズや介護サービス提供の状況、課題、工夫など、何か特記すべきことがあれば自由にご記入ください。

自由意見

対象地域内で営業している事業所についてご記入ください。

欄内に書ききれない場合は、メール添付にて事業所リストを送付いただければ幸いです。

	事業所番号	事業所名	住所	所在	特記事項
1				(選択) 1. 対象地域内 2. 対象地域外 3. 対象地域外だが自治体内	
2				(選択) 1. 対象地域内 2. 対象地域外 3. 対象地域外だが自治体内	
3				(選択) 1. 対象地域内 2. 対象地域外 3. 対象地域外だが自治体内	
4				(選択) 1. 対象地域内 2. 対象地域外 3. 対象地域外だが自治体内	
5				(選択) 1. 対象地域内 2. 対象地域外 3. 対象地域外だが自治体内	
6				(選択) 1. 対象地域内 2. 対象地域外 3. 対象地域外だが自治体内	
7				(選択) 1. 対象地域内 2. 対象地域外 3. 対象地域外だが自治体内	
8				(選択) 1. 対象地域内 2. 対象地域外 3. 対象地域外だが自治体内	
9				(選択) 1. 対象地域内 2. 対象地域外 3. 対象地域外だが自治体内	
10				(選択) 1. 対象地域内 2. 対象地域外 3. 対象地域外だが自治体内	

～～～ 以上で本調査票の設問は終了です。ご協力ありがとうございました。 ～～～

2) アンケート調査票（国保直診）

離島等における介護サービスの提供状況の実態調査														
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>⇒ 該当する選択肢の横に○印を入力してください。</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;"><input type="text"/></td> <td>⇒ 数値を入力してください。</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>⇒ フルダウンメニューから1つを選んでください。</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;"><input type="text"/></td> <td>⇒ 文字等を入力してください。</td> </tr> </table> </div>							<input type="checkbox"/>	⇒ 該当する選択肢の横に○印を入力してください。	<input type="text"/>	⇒ 数値を入力してください。	<input type="checkbox"/>	⇒ フルダウンメニューから1つを選んでください。	<input type="text"/>	⇒ 文字等を入力してください。
<input type="checkbox"/>	⇒ 該当する選択肢の横に○印を入力してください。													
<input type="text"/>	⇒ 数値を入力してください。													
<input type="checkbox"/>	⇒ フルダウンメニューから1つを選んでください。													
<input type="text"/>	⇒ 文字等を入力してください。													
貴施設について														
貴施設の名称およびご回答者の所属部署名、お名前、ご連絡先をご記入ください。														
貴施設名														
運営主体														
お名前														
ご連絡先	電話		-		-	メールアドレス								
1. 貴施設で提供しているサービスの種類についてお答えください。														
<p>※ 設問の中には、貴施設が所在する対象地域を想定してご回答いただく設問もございます。回答に当たっては、当該対象地域を担当している職員の方等がお答えくださいますよう、お願いいたします。調査対象の地域については、表文に記載した条件で対象地域を想定いただき、その対象地域に係る状況をご回答ください。</p> <p>なお、設問内に特に指定がない場合は、2018年10月末時点の状況についてお答えください。また、施設に介護事業所を併設している場合、介護サービスの提供に関する設問に回答する際は併設事業所の提供サービスや取組も含めてご回答ください。</p>														
問1-1 貴施設では介護サービスを提供していますか。また、併設の介護事業所や対象地域内にある介護事業所と連携して介護サービスを提供していますか。当てはまるものをすべて選択してください。 本設問の選択肢で「2.」または「3.」と回答した場合は、設置している事業所の箇所数をお答えください。														
	1 施設内						箇所							
	2 施設に併設の介護事業所						箇所							
	3 施設から離れた場所にある介護事業所						箇所 (対象地域内)							

問1-2 貴施設で提供している介護サービスとして当てはまるものをすべて選択し、選択したサービスについて、平成30年度の利用定員と平成30年9月単月分の利用者延べ人数をお答えください。
 同様に、併設の介護事業所や連携先の介護事業所で提供しているサービスについても、事業所ごとにそれぞれお答えください。
 連携先の介護事業所の利用者延べ人数を把握していない場合は、提供しているサービスを選択し、人数の欄を空欄としてください。
 ※利用者延べ人数は現物給付9月サービス分、償還給付10月支出決定分の受給者数をお答えください。

		施設内で提供しているサービス			施設に併設の介護事業所で提供しているサービス			施設から離れた場所にある介護事業所で提供しているサービス			
		選択	平成30年度の利用定員	平成30年9月単月分の利用者延べ人数	選択	平成30年度の利用定員	平成30年9月単月分の利用者延べ人数	選択	平成30年度の利用定員	平成30年9月単月分の利用者延べ人数	
(1) 居宅サービス	1 訪問介護		人	人		人	人		人	人	
	2 (介護予防) 訪問入浴介護		人	人		人	人		人	人	
	3 (介護予防) 訪問看護		人	人		人	人		人	人	
	4 (介護予防) 訪問リハビリテーション		人	人		人	人		人	人	
	5 (介護予防) 居宅療養管理指導		人	人		人	人		人	人	
	6 通所介護		人	人		人	人		人	人	
	7 (介護予防) 通所リハビリテーション		人	人		人	人		人	人	
	8 (介護予防) 短期入所生活介護		人	人		人	人		人	人	
	9 (介護予防) 短期入所療養介護		人	人		人	人		人	人	
	10 (介護予防) 特定施設入居者生活介護		人	人		人	人		人	人	
	11 (介護予防) 福祉用具貸与		人	人		人	人		人	人	
	12 特定(介護予防) 福祉用具販売		人	人		人	人		人	人	
(2) 施設サービス	1 介護老人福祉施設		人	人		人	人		人	人	
	2 介護老人保健施設		人	人		人	人		人	人	
	3 介護療養型医療施設		人	人		人	人		人	人	
	4 介護医療院		人	人		人	人		人	人	
(3) 地域密着型サービス (市町村が指定・監督を行うサービス)	1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		人	人		人	人		人	人	
	2 夜間対応型訪問介護		人	人		人	人		人	人	
	3 地域密着型通所介護		人	人		人	人		人	人	
	4 (介護予防) 認知症対応型通所介護		人	人		人	人		人	人	
	5 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護		人	人		人	人		人	人	
	6 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護		人	人		人	人		人	人	
	7 地域密着型特定施設入居者生活介護		人	人		人	人		人	人	
	8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		人	人		人	人		人	人	
	9 看護小規模多機能型居宅介護		人	人		人	人		人	人	
	10 居宅介護支援		人	人		人	人		人	人	
	11 介護予防支援		人	人		人	人		人	人	
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	1 訪問型サービス		人	人		人	人		人	人
		2 通所型サービス		人	人		人	人		人	人
		3 その他の生活支援サービス		人	人		人	人		人	人
		4 介護予防ケアマネジメント		人	人		人	人		人	人
	一般介護予防事業	5 介護予防把握事業		人	人		人	人		人	人
		6 介護予防普及啓発事業		人	人		人	人		人	人
		7 地域介護予防活動支援事業		人	人		人	人		人	人
		8 一般介護予防事業評価事業		人	人		人	人		人	人
		9 地域リハビリテーション活動支援事業		人	人		人	人		人	人
上記のいずれの介護サービスも提供していない											

問1-3 貴施設で提供しているサービスや、併設の介護事業所や連携先の介護事業所で提供している介護サービスのうち、施設の内外問わず、複数の介護サービスを組み合わせて複合的に実施している介護サービスそれぞれについて、実施している施設・事業所を選択してください。

※例：貴施設の訪問介護、併設事業所の介護予防ケアマネジメント、連携先事業所の夜間対応型訪問介護を複合的に実施している場合は、(1)1、(4)4、(3)2に○を付け、それぞれ貴施設、併設の介護事業所、連携先の介護事業所をプルダウンメニューにて選択してください。

		組合せ	
		選択	1.貴施設 2.併設の介護事業所 3.連携先の介護事業所
(1) 居宅サービス	1 訪問介護		(選択)
	2 (介護予防) 訪問入浴介護		(選択)
	3 (介護予防) 訪問看護		(選択)
	4 (介護予防) 訪問リハビリテーション		(選択)
	5 (介護予防) 居宅療養管理指導		(選択)
	6 通所介護		(選択)
	7 (介護予防) 通所リハビリテーション		(選択)
	8 (介護予防) 短期入所生活介護		(選択)
	9 (介護予防) 短期入所療養介護		(選択)
	10 (介護予防) 特定施設入居者生活介護		(選択)
	11 (介護予防) 福祉用具貸与		(選択)
	12 特定 (介護予防) 福祉用具販売		(選択)
(2) 施設サービス	1 介護老人福祉施設		(選択)
	2 介護老人保健施設		(選択)
	3 介護療養型医療施設		(選択)
	4 介護医療院		(選択)
(3) 地域密着型サービス (市町村が指定・監督を行うサービス)	1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		(選択)
	2 夜間対応型訪問介護		(選択)
	3 地域密着型通所介護		(選択)
	4 (介護予防) 認知症対応型通所介護		(選択)
	5 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護		(選択)
	6 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護		(選択)
	7 地域密着型特定施設入居者生活介護		(選択)
	8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		(選択)
	9 看護小規模多機能型居宅介護		(選択)
	10 居宅介護支援		(選択)
	11 介護予防支援		(選択)
(4) 介護 予防・日常生活 支援総合 事業	介護予 防・生活 支援サ ービス事業	1 訪問型サービス	(選択)
		2 通所型サービス	(選択)
		3 その他の生活支援サービス	(選択)
		4 介護予防ケアマネジメント	(選択)
	一般介護 予防事業	5 介護予防把握事業	(選択)
		6 介護予防普及啓発事業	(選択)
		7 地域介護予防活動支援事業	(選択)
		8 一般介護予防事業評価事業	(選択)
		9 地域リハビリテーション活動支援事業	(選択)

問1-4 貴施設（併設事業所も含む）は対象地域内で介護保険外のインフォーマル・サポート（日常生活等のサポート）を行っていますか。当てはまるものをすべて選択してください。

<input type="checkbox"/>	1.買い物サポート
<input type="checkbox"/>	2.ゴミ出しサポート
<input type="checkbox"/>	3.見守りサポート
<input type="checkbox"/>	4.移送サポート
<input type="checkbox"/>	5.理美容サポート
<input type="checkbox"/>	6.配食サポート
<input type="checkbox"/>	7.地域サロン
<input type="checkbox"/>	8.その他介護保険サービスに類する保険外サービス・サポート
<input type="checkbox"/>	9.特に行っていない

問1-5 対象地域内の他主体が提供している介護保険外のインフォーマル・サポート（日常生活等のサポート）について、実施主体との組合せで当てはまるものをすべて選択してください。

	実施主体（運営主体）							
	1 市区町村	2 他の 国保 直診	3 生活 協同 組合	4 社会 福祉 協議会	5 N P O 法人	6 ボ ラン テイ ア 団体	7 外 「1 」 の 民 間 事 業 者 「6 」 以 下	8 住 民 生 委 員 な ど 地 域
1.買い物サポート								
2.ゴミ出しサポート								
3.見守りサポート								
4.移送サポート								
5.理美容サポート								
6.配食サポート								
7.地域サロン								
8.その他介護保険サービスに類する保険外サービス・サポート								
：具体的に								
9.特に行っていない								

問1-6 貴施設（併設事業所も含む）は、対象地域内で行っている介護事業における業務の生産性と効率性の向上を目的として、ICT機器やソフトウェアを活用していますか。活用している場合で、当てはまるものをすべて選択してください。

※ 携帯電話による通話、パソコンによるメールや文書作成等のほぼ全ての事業所で行われているような通常業務は除きます。

※例：ホームヘルパーのサービス提供開始・終了時間を自動で利用者の家族や雇用先に送信するICT機器の導入、見守りカメラによるリアルタイムの見守りなど

<input type="checkbox"/>	1.日々のサービス内容の記録
<input type="checkbox"/>	2.事業所内での利用者に関する情報共有
<input type="checkbox"/>	3.他事業所や外部専門職等との情報共有
<input type="checkbox"/>	4.介護報酬請求
<input type="checkbox"/>	5.高齢者の見守り
<input type="checkbox"/>	6.送迎のための配車予約
<input type="checkbox"/>	7.医療・介護の情報連携
<input type="checkbox"/>	8.その他
<input type="checkbox"/>	9.特に活用していない

2. 貴施設について

問2-1 貴施設の従業員について、職種別、常勤/非常勤の別の従業員数をお答えください。
※併設事業所等、施設外の従業員数は含めず、貴施設内の従業員のみを対象としてください。

		常勤	非常勤
1	医師	人	人
2	歯科医師	人	人
3	薬剤師	人	人
4	保健師	人	人
5	看護師	人	人
6	准看護師	人	人
7	理学療法士	人	人
8	作業療法士	人	人
9	言語聴覚士	人	人
10	歯科衛生士	人	人
11	栄養士	人	人
11-2	うち、管理栄養士	人	人
12	柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	人	人
13	社会福祉士・精神保健福祉士	人	人
14	社会福祉主事任用資格者	人	人
15	介護福祉士	人	人
16	訪問介護員	人	人
17	その他介護職員	人	人
18	介護支援専門員	人	人
18-2	うち、主任介護支援専門員	人	人
19	住環境コーディネーター	人	人
20	福祉用具専門相談員	人	人
21	その他専門職1 : 具体的に	人	人
22	その他専門職2 : 具体的に	人	人
23	その他専門職3 : 具体的に	人	人

問2-2 貴施設及び貴施設が対象地域内で行っている事業ではどのような助成を受けていますか。当てはまるものをすべて選択してください。

<input type="checkbox"/>	1.国保直診による保健事業（健康管理事業）に対する助成
<input type="checkbox"/>	2.国保直診の施設・設備に対する助成
<input type="checkbox"/>	3.国保総合保健事業所の設置、運営に対する助成
<input type="checkbox"/>	4.国保直診の運営に特別に要した経費（特別事情分）に対する助成
<input type="checkbox"/>	5.へき地国保診療所の運営に対する助成
<input type="checkbox"/>	6.その他の助成 : 助成元 <input type="text"/> : 制度名 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	7.助成は受けていない

問2-3 貴施設（併設事業所も含む）が対象地域内で行っている事業について次のいずれかの指定を受けていますか。当てはまるものを1つ選択してください。

<input type="checkbox"/>	(選択) 1.指定サービス
<input type="checkbox"/>	2.基準該当サービス
<input type="checkbox"/>	3.離島等における相当サービス
<input type="checkbox"/>	4.上記の指定を受けていない

問2-4 問2-3で「2.」または「3.」を選択した方にお聞きます。指定により緩和されている基準として当てはまるものをすべて選択の上、選択したものについては具体的な項目をご記入ください。

<input type="checkbox"/>	1.人員基準 : 具体的に	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	2.設備基準 : 具体的に	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	3.運営基準 : 具体的に	<input type="text"/>

問2-5 貴施設（併設事業所も含む）が対象地域内で行っている介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上で問題はありますか。当てはまるものを1つ選択してください。本設問の選択肢で「4.」～「6.」のいずれかを選択した場合は、その具体的な内容についてお答えください。

<input type="checkbox"/>	(選択) 1.介護事業に充当する予算の不足	
<input type="checkbox"/>	2.雇用人材不足	
<input type="checkbox"/>	3.周辺の人口や住宅が少なく利用者が見込めないこと	
<input type="checkbox"/>	4.自然環境に関する要因（豪雪、地形等）	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	5.インフラに関する要因（ICTの未整備、公共交通機関の未整備、上下水道未整備等）	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	6.その他	<input type="text"/>

3. 対象地域での住民ニーズや課題とその対応状況についてお答えください。

問3-1 貴施設（併設事業所も含む）が対象地域内で行っている事業の利用者からのニーズが多いサービスについて、利用者からの要望が多い順に3つまでお答えください。
 ※貴施設（併設事業所も含む）で提供していないサービスでも、ニーズが多ければ選択ください

(1) 居宅サービス		1 訪問介護
		2 (介護予防) 訪問入浴介護
		3 (介護予防) 訪問看護
		4 (介護予防) 訪問リハビリテーション
		5 (介護予防) 居宅療養管理指導
		6 通所介護
		7 (介護予防) 通所リハビリテーション
		8 (介護予防) 短期入所生活介護
		9 (介護予防) 短期入所療養介護
		10 (介護予防) 特定施設入居者生活介護
		11 (介護予防) 福祉用具貸与
		12 特定(介護予防) 福祉用具販売
(2) 施設サービス		1 介護老人福祉施設
		2 介護老人保健施設
		3 介護療養型医療施設
		4 介護医療院
(3) 地域密着型サービス (市町村が指定・監督を行うサービス)		1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
		2 夜間対応型訪問介護
		3 地域密着型通所介護
		4 (介護予防) 認知症対応型通所介護
		5 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護
		6 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護
		7 地域密着型特定施設入居者生活介護
		8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
		9 看護小規模多機能型居宅介護
		10 居宅介護支援
		11 介護予防支援
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	1 訪問型サービス
		2 通所型サービス
		3 その他の生活支援サービス
		4 介護予防ケアマネジメント
	一般介護予防事業	5 介護予防把握事業
		6 介護予防普及啓発事業
		7 地域介護予防活動支援事業
		8 一般介護予防事業評価事業
		9 地域リハビリテーション活動支援事業

問3-2 問3-1で回答した住民ニーズをどのように把握しましたか。当てはまるものをすべて選択してください。

<input type="checkbox"/>	1. 国や自治体が行ったアンケート・ヒアリング調査より
<input type="checkbox"/>	2. 貴施設が独自に行ったアンケート・ヒアリング調査より
<input type="checkbox"/>	3. 他の事業者が独自に行ったアンケート・ヒアリング調査より
<input type="checkbox"/>	4. 普段の会話、カルテ、利用者記録等より
<input type="checkbox"/>	5. その他 <input style="width: 200px;" type="text"/>

問3-3 問3-1で回答した住民ニーズの多いサービスの拡充予定について当てはまるものを1つ選択してください。
 本設問の選択肢で「4.」と回答した場合は、その理由についてお答えください。
 ※拡充とは、サービスの利用可能人数（受け入れ定員）を増やすための取組を指します。

順位	問3-1で回答した住民ニーズの多いサービス		
1位		(選択)	
2位		(選択)	
3位		(選択)	

↓ 回答は下の選択肢から選んでください。

- | |
|---|
| 1. 拡充のための施策・取組を現在実施中
2. まだ着手していないが、拡充のための施策・取組を実施する見込みが立っている
3. まだ着手していないが、拡充のための施策・取組を実施することを検討している
4. 現状以上の拡充は困難
5. 検討していない |
|---|

問3-4 問3-3で「1.」～「3.」のいずれかを選択した方にお聞きします。拡充の内容について、当てはまるものをすべて選択してください。

	1 取 組 材 確 保 に 関 する	2 創 設 規 則 サ ー ビ ス 事 業 所 及 び	3 (出 張 所) の 事 業 所	4 施 設 の 改 築 、 増 築	5 そ の 他
順位	問3-1で回答した住民ニーズの多いサービス				
1位					
2位					
3位					

問3-5 利用者ニーズの多いサービスを提供するために実施している拡充以外の取組や工夫があればお答えください。

自由記述

問3-6 介護関連職種について、対象地域内で行っている事業で特に必要としている職種を必要の度合いが大きい順に3つお答えください。

	1 医師	
	2 歯科医師	
	3 薬剤師	
	4 保健師	
	5 看護師	
	6 准看護師	
	7 理学療法士	
	8 作業療法士	
	9 言語聴覚士	
	10 歯科衛生士	
	11 栄養士・管理栄養士	
	12 柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	
	13 社会福祉士・精神保健福祉士	
	14 社会福祉主事任用資格者	
	15 介護福祉士	
	16 訪問介護員	
	17 その他介護職員	
	18 介護支援専門員・主任介護支援専門員	
	19 住環境コーディネーター	
	20 福祉用具専門相談員	
	21 その他専門職1	: 具体的に
	22 その他専門職2	: 具体的に
	23 その他専門職3	: 具体的に

問3-7 問3-6で回答した3職種の不足解消に向けた取組の実施予定について当てはまるものを1つ選択してください。
本設問の選択肢で「4.」と回答した場合は、その理由についてお答えください。

順位	問3-6で回答した特に不足している職種	(選択)
1位		
2位		
3位		

↓ 回答は下の選択肢から選んでください。

1. 不足解消に向けた取組を現在実施中
2. まだ着手していないが、不足解消に向けた取組を実施する見込みが立っている
3. まだ着手していないが、不足解消に向けた取組を実施することを検討している
4. 現状以上の不足解消は困難
5. 検討していない

問3-8 問3-7で「1.」～「3.」のいずれかを選んだ方にお聞きします。不足解消に向けた取組の内容について当てはまるものをすべて選択してください。			
	1位	2位	3位
1.地域内住民の就労促進のためのPR、説明会の開催、参加			
2.地域外住民の就労促進のためのPR、説明会の開催、参加			
3.ホームページやSNS、テレビ等各種メディアを活用したPR			
4.地域外の当該職種人材の融通の申し入れ、協力依頼			
5.当該職種への経済的支援（給与引き上げ、家賃補助、手当の上乗せ等）			
6.当該職種の資格取得支援			
7.その他 : 具体的に			
問3-9 問3-1～問3-8に挙げた課題と対策・工夫（利用者ニーズの把握や対策、サービスの拡充、職種の拡充）以外の、貴施設（併設事業所も含む）の対象地域内での課題とその対策・工夫についてお答えください。			
課 題			
対 策 ・ 工 夫			
問3-10 貴施設（併設事業所も含む）の対象地域での介護サービス事業の展開意向について、当てはまるものをすべて選択してください。 ※事業展開とは、施設の新設や新規サービスの開始、業容拡大などを指します。			
	1.施設の新設や新規サービスの開始が決定している		
	2.施設の新設や新規サービスの開始を現在検討中		
	3.検討したが、現時点では施設の新設や新規サービスの開始の予定はない		
	4.施設の撤退やサービスの廃止を現在検討中		
	5.施設の撤退やサービスの廃止が決定している		
	6.検討していない		

問3-11 問3-10で「1.」または「2.」と回答した方は、新設する施設で行うサービスや新規に創設するサービスとして当てはまるものをすべて選択してください。「4.」または「5.」と回答した方は、撤退する施設で行っているサービスや廃止するサービスとして当てはまるものをすべて選択してください。

		新設する施設で行うサービスや新規に創設するサービス	撤退する施設で行っているサービスや廃止するサービス
(1) 居宅サービス	1 訪問介護		
	2 (介護予防) 訪問入浴介護		
	3 (介護予防) 訪問看護		
	4 (介護予防) 訪問リハビリテーション		
	5 (介護予防) 居宅療養管理指導		
	6 通所介護		
	7 (介護予防) 通所リハビリテーション		
	8 (介護予防) 短期入所生活介護		
	9 (介護予防) 短期入所療養介護		
	10 (介護予防) 特定施設入居者生活介護		
	11 (介護予防) 福祉用具貸与		
	12 特定(介護予防) 福祉用具販売		
(2) 施設サービス	1 介護老人福祉施設		
	2 介護老人保健施設		
	3 介護療養型医療施設		
	4 介護医療院		
(3) 地域密着型サービス (市町村が指定・監督を行うサービス)	1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
	2 夜間対応型訪問介護		
	3 地域密着型通所介護		
	4 (介護予防) 認知症対応型通所介護		
	5 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護		
	6 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護		
	7 地域密着型特定施設入居者生活介護		
	8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
	9 看護小規模多機能型居宅介護		
	10 居宅介護支援		
	11 介護予防支援		
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	1 訪問型サービス	
		2 通所型サービス	
		3 その他の生活支援サービス	
		4 介護予防ケアマネジメント	
	一般介護予防事業	5 介護予防把握事業	
		6 介護予防普及啓発事業	
		7 地域介護予防活動支援事業	
		8 一般介護予防事業評価事業	
		9 地域リハビリテーション活動支援事業	

問3-12 貴施設（併設事業所も含む）では、対象地域内でどのようにして医療と介護の連携を行ってサービスを提供していますか。以下の例を参考に、貴施設（併設事業所も含む）における取組について具体的に教えてください。

※例

- ・施設が保健センターに隣接しており、ケア会議の際に栄養士、ケアワーカーなどが地域ケア会議に出席して連携している。
- ・介護支援専門員や事業者が地域ケア会議に出席し、勉強会も開催している。
- ・退院前会議を、医療関係者と介護支援専門員、介護保険事業所職員、家族等で行っている。

連携サービス1	
連携サービス2	
連携サービス3	

問3-13 貴施設（併設事業所も含む）が対象地域内で提供している医療・介護関連サービスにおいて取得している診療報酬・介護報酬の加算として、当てはまるものをすべて選択してください。

<input type="checkbox"/>	1 退院時共同指導料	
<input type="checkbox"/>	2 退院・退所加算	
<input type="checkbox"/>	3 入院時情報連携加算	
<input type="checkbox"/>	4 医師配置加算	
<input type="checkbox"/>	5 看護配置加算	
<input type="checkbox"/>	6 夜間緊急体制確保加算	
<input type="checkbox"/>	7 夜間看護配置加算	
<input type="checkbox"/>	8 地域包括診療加算	
<input type="checkbox"/>	9 特別訪問看護指示加算	
<input type="checkbox"/>	10 在宅患者緊急時等カンファレンス加算	
<input type="checkbox"/>	11 緊急時等居宅カンファレンス加算	
<input type="checkbox"/>	12 在宅患者訪問診療料	
<input type="checkbox"/>	13 在宅寝たきり患者処置指導管理料	
<input type="checkbox"/>	14 認知症地域包括診療加算	
<input type="checkbox"/>	15 時間外対応加算	
<input type="checkbox"/>	16 往診料	
<input type="checkbox"/>	17 その他	

問3-14 対象地域の介護サービス提供の質や量を維持・向上するために、医療機関としてどのような取組や工夫を行っていますか。当てはまるものをすべて選択してください。

<input type="checkbox"/>	1.対象地域の住民の介護ニーズの把握のための調査や聞き取り	
<input type="checkbox"/>	2.会議や会合等での課題の共有や解決策の考案、議論	
<input type="checkbox"/>	3.地域ケア会議を始めとした多職種連携、医療介護連携	
<input type="checkbox"/>	4.地域内の介護事業所との連携事業	
<input type="checkbox"/>	5.地域外の介護事業所との連携事業	
<input type="checkbox"/>	6.インフォーマル・サポートの充実	
<input type="checkbox"/>	7.その他	

4. 他の主体との連携状況をお答えください。

問4-1 貴施設では対象地域内において診療所、介護サービス事業所、住民組織等、他の医療・介護サービス主体と協議や会議・会合等を行っていますか。当てはまるものをすべて選択してください。

<input type="checkbox"/>	1.対象地域内の医療サービス主体
<input type="checkbox"/>	2.対象地域内の介護サービス主体
<input type="checkbox"/>	3.対象地域内の住民組織等その他サービス主体
<input type="checkbox"/>	4.対象地域外の医療サービス主体
<input type="checkbox"/>	5.対象地域外の介護サービス主体
<input type="checkbox"/>	6.対象地域外の住民組織等その他サービス主体
<input type="checkbox"/>	7.その他 <input type="text"/>

問4-2 問4-1で「1.」～「6.」のいずれかを選択した方にお聞きします。主な議題やテーマはなんですか。当てはまるものをすべて選択してください。

<input type="checkbox"/>	1.新規事業の参入、事業の立ち上げ、新規サービス創設に関する相談
<input type="checkbox"/>	2.持続的な運営を行うための相談
<input type="checkbox"/>	3.対象地域内での介護サービスの担い手（人材）の確保の相談
<input type="checkbox"/>	4.対象地域外からの介護サービスの担い手（人材）の確保の相談
<input type="checkbox"/>	5.対象地域内の住民の介護サービス利用促進に向けた相談
<input type="checkbox"/>	6.自治体の助成制度、補助事業等の活用の相談
<input type="checkbox"/>	7.個別のケース検討
<input type="checkbox"/>	8.介護と医療それぞれの役割分担に関する相談
<input type="checkbox"/>	9.その他 <input type="text"/> : 具体的に

問4-3 対象地域の介護サービス提供の質や量を維持・向上するために、今後連携を進めるべき主体はどれですか。当てはまるものを1つ選択してください。

(選択)	<input type="checkbox"/>	1.自治体
	<input type="checkbox"/>	2.他の国保直診
	<input type="checkbox"/>	3.国保直診以外の医療機関
	<input type="checkbox"/>	4.地域の介護事業所
	<input type="checkbox"/>	5.地域のインフォーマル・サポート（住民組織等）
	<input type="checkbox"/>	6.その他 <input type="text"/>

5. その他

最後に、自治体・国等へのニーズや介護サービス提供の状況、課題、工夫など、何か特記すべきことがあれば自由にご記入ください。

自由意見	<input type="text"/>
------	----------------------

～～～ 以上で本調査票の設問は終了です。ご協力ありがとうございました。 ～～～

3) アンケート調査票（介護事業所）

離島等における介護サービスの提供状況の実態調査														
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></td> <td>⇒ 該当する選択肢の横に○印を入力してください。</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></td> <td>⇒ 数値を入力してください。</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></td> <td>⇒ プルダウンメニューから1つ選んでください。</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></td> <td>⇒ 文字等を入力してください。</td> </tr> </table> </div>								⇒ 該当する選択肢の横に○印を入力してください。		⇒ 数値を入力してください。		⇒ プルダウンメニューから1つ選んでください。		⇒ 文字等を入力してください。
	⇒ 該当する選択肢の横に○印を入力してください。													
	⇒ 数値を入力してください。													
	⇒ プルダウンメニューから1つ選んでください。													
	⇒ 文字等を入力してください。													
貴事業所について														
貴事業所および回答者の基礎情報についてお答えください。														
運営主体														
通常のサービス提供地域 ※		役職	1.管理者 2.スタッフ	(選択)	お名前									
ご連絡先	電話	-	-		メールアドレス									
※通常のサービス提供地域は、事業所の運営規定や重要事項説明書で定めている地域をご回答ください。														
※ 設問の中には、貴事業所の主な活動地域を想定してご回答いただく設問もございます（設問文で「地域内で」等と記述がある設問）。回答に当たっては、地域の状況を把握されている職員の方等がお答えくださいますよう、お願いいたします。なお、設問内に特に指定がない場合は、2018年10月末時点の状況についてお答えください。														

1. 貴事業所で提供しているサービスの種類についてお答えください。

問1-1 貴事業所で提供している介護サービスとして当てはまるものをすべて選択し、選択したサービスについて、平成30年度の利用定員と平成30年9月単月分の利用者延べ人数をお答えください。
 利用者延べ人数を把握していない場合は、提供しているサービスを選択し、人数の欄を空欄としてください。
 ※利用者延べ人数は現物給付9月サービス分、償還給付10月支出決定分の受給者数をお答えください。

貴事業所で提供しているサービス		
選択	平成30年度の利用定員	平成30年9月単月分の利用者延べ人数

問1-1-2 貴事業所で提供しているサービスのうち、複数の介護サービスを組み合わせて複合的に実施している介護サービスはありますか。複合的に実施している介護サービスの組合せが複数存在する場合も、組合せごとの区別はせず、組合せの中に含まれるサービスをすべてお答えください。

※例 貴事業所の訪問介護、介護予防ケアマネジメント、夜間対応型訪問介護を複合的に実施している場合は、(1)1、(4)4、(3)2を選択

(1) 居宅サービス	1 訪問介護		人	人	
	2 (介護予防) 訪問入浴介護		人	人	
	3 (介護予防) 訪問看護		人	人	
	4 (介護予防) 訪問リハビリテーション		人	人	
	5 (介護予防) 居宅療養管理指導		人	人	
	6 通所介護		人	人	
	7 (介護予防) 通所リハビリテーション		人	人	
	8 (介護予防) 短期入所生活介護		人	人	
	9 (介護予防) 短期入所療養介護		人	人	
	10 (介護予防) 特定施設入居者生活介護		人	人	
	11 (介護予防) 福祉用具貸与		人	人	
	12 特定(介護予防) 福祉用具販売		人	人	
(2) 施設サービス	1 介護老人福祉施設		人	人	
	2 介護老人保健施設		人	人	
	3 介護療養型医療施設		人	人	
	4 介護医療院		人	人	
(3) 地域密着型サービス (市町村が指定・監督を行うサービス)	1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		人	人	
	2 夜間対応型訪問介護		人	人	
	3 地域密着型通所介護		人	人	
	4 (介護予防) 認知症対応型通所介護		人	人	
	5 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護		人	人	
	6 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護		人	人	
	7 地域密着型特定施設入居者生活介護		人	人	
	8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		人	人	
	9 看護小規模多機能型居宅介護		人	人	
	10 居宅介護支援		人	人	
	11 介護予防支援		人	人	
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	1 訪問型サービス		人	人
		2 通所型サービス		人	人
		3 その他の生活支援サービス		人	人
		4 介護予防ケアマネジメント		人	人
	一般介護予防事業	5 介護予防把握事業		人	人
		6 介護予防普及啓発事業		人	人
		7 地域介護予防活動支援事業		人	人
		8 一般介護予防事業評価事業		人	人
		9 地域リハビリテーション活動支援事業		人	人
上記のいずれの介護サービスも提供していない					

問1-2 貴事業所は地域内で介護保険外のインフォーマル・サポート（日常生活等のサポート）を行っていますか。当てはまるものをすべて選択してください。	
<input type="checkbox"/>	1.買い物サポート
<input type="checkbox"/>	2.ゴミ出しサポート
<input type="checkbox"/>	3.見守りサポート
<input type="checkbox"/>	4.移送サポート
<input type="checkbox"/>	5.理美容サポート
<input type="checkbox"/>	6.配食サポート
<input type="checkbox"/>	7.地域サロン
<input type="checkbox"/>	8.その他介護保険サービスに類する保険外サービス・サポート <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	9.特に行っていない
問1-3 貴事業所は、地域内で行っている介護サービスにおける業務の生産性と効率性の向上を目的として、ICT機器やソフトウェアを活用していますか。活用している場合で、当てはまるものをすべて選択してください。 ※ 携帯電話による通話、パソコンによるメールや文書作成等のほぼ全ての事業所で行われているような通常業務は除きます。 ※例：ホームヘルパーのサービス提供開始・終了時間を自動で利用者の家族や雇用先に送信するICT機器の導入、見守りカメラによるリアルタイムの見守りなど	
<input type="checkbox"/>	1.日々のサービス内容の記録
<input type="checkbox"/>	2.事業所内での利用者に関する情報共有
<input type="checkbox"/>	3.他事業所や外部専門職等との情報共有
<input type="checkbox"/>	4.介護報酬請求
<input type="checkbox"/>	5.高齢者の見守り
<input type="checkbox"/>	6.送迎のための配車予約
<input type="checkbox"/>	7.医療・介護の情報連携
<input type="checkbox"/>	8.その他 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	9.特に活用していない
問1-4 問1-1(1)で「1.訪問介護」を選択した方にお聞きます。地域“外”で行う訪問介護について、訪問介護員等が訪問する際に要した交通費は誰がどのように負担していますか。当てはまるものをすべて選択してください。	
<input type="checkbox"/>	1.利用者から実費を徴収している
<input type="checkbox"/>	2.利用者から定額を徴収している
<input type="checkbox"/>	3.自治体から費用補助を受けている
<input type="checkbox"/>	4.事業所が負担している
<input type="checkbox"/>	5.地域外では訪問介護を提供していない
<input type="checkbox"/>	6.その他 <input type="text"/>

2. 貴事業所についてお答えください。

問2-1 貴事業所の従業員について、職種別、常勤/非常勤の別の従業員数をお答えください。

※ 複数の資格を持っている場合は、それぞれの項目でカウントしてください。

※ 事業所内の従業員数 合計の欄には、複数の資格を持つ従業員も1人とカウントした場合の従業員数を記載してください。

		常勤	非常勤
1	医師	人	人
2	歯科医師	人	人
3	薬剤師	人	人
4	保健師	人	人
5	看護師	人	人
6	准看護師	人	人
7	理学療法士	人	人
8	作業療法士	人	人
9	言語聴覚士	人	人
10	歯科衛生士	人	人
11	栄養士	人	人
11-2	うち、管理栄養士	人	人
12	柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	人	人
13	社会福祉士・精神保健福祉士	人	人
14	社会福祉主事任用資格者	人	人
15	介護福祉士	人	人
16	訪問介護員	人	人
17	その他介護職員	人	人
18	介護支援専門員	人	人
18-2	うち、主任介護支援専門員	人	人
19	住環境コーディネーター	人	人
20	福祉用具専門相談員	人	人
21	その他専門職1 : 具体的に	人	人
22	その他専門職2 : 具体的に	人	人
23	その他専門職3 : 具体的に	人	人
事業所内の従業員数 合計		人	人

問2-2 下記の国の補助事業や制度をご存じですか。また、貴事業所が地域内で提供しているサービスにおいてこれらの制度を活用して実施している介護サービスはありますか。各制度について、当てはまるものを1つ選択してください。

問2-2-1

問2-2で「2.基準該当サービス」または「3.離島等における相当サービス」について「1.知っていて実施している」を選択した方にお聞きます。指定により緩和されている基準として当てはまるものをすべて選択の上、選択したものについては具体的な項目をご記入ください。

	1	2	3	1 人員基準			2 設備基準			3 運営基準		
	知	施	知									
	ら	知	ら									
	な	ら	な									
	い	い	い									
	が	が	が									
	実	実	実									
	施	施	施									
1. 指定サービス	(選択)											
2. 基準該当サービス	(選択)											
3. 離島等における相当サービス	(選択)											

問2-3 問2-2で「2.基準該当サービス」または「3.離島等における相当サービス」について「2.知っているが実施していない」を選択した方にお聞きます。これらの制度を活用した介護サービスを実施するに至っていない、至らなかつた理由は何ですか。当てはまるものを1つ選択してください。

「5.」を選択した場合は「活用予定のサービス内容」、「6.」を選択した場合は具体的な内容をそれぞれご記入ください。

	1	2	3	4	5	6
	を	と	解	た	た	6
	受	現	順	あ	り	そ
	補	在	活	ど	今	の
	満	し	用	の	後	他
	た	は	す	の	現	
	る	困	難	よ	活	
	要	制	度	う	在	
	件	す	る	か	用	
	な	支	た	な	協	
	め	援	容	ら	議	
	の	い	め	支	定	
	支	を	の	援	中	
	た	た	理	い	の	
	条	必	手	が	あ	
	件	要				
	を					
2. 基準該当サービス	(選択)					
3. 離島等における相当サービス	(選択)					

問2-4	以下の報酬加算についてご存じですか。また、加算を適用した実績はありますか。当てはまるものを1つ選択してください。それに加え、加算の内容に関して具体的に要望があれば、ご記入ください。		
	1 が 知 あ つ て い て 実 績	2 知 績 は な て い る が 実	3 知 ら な い
	1. 特別地域加算 (15/100)	(選択)	: 具体的な要望
	2. 中山間地域等における小規模事業所加算 (10/100)	(選択)	: 具体的な要望
	3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 (5/100)	(選択)	: 具体的な要望
問2-5	問1-1でご回答いただいた「貴事業所で提供しているサービス」全体の平成29年度における収支差率は何%ですか。(小数点以下第2位を四捨五入し第1位まで記入) ※ 収支差率は収益額と費用額の差を収益額で割ったものです。把握していない場合は、おおよその経営状況を表す「1.」～「3.」の3つの選択肢から1つ選択してください。		
	収支差率 <input style="width: 50px;" type="text"/> %	具体的な率が分からない場合 →	(選択) 1. 黒字 2. 収支均衡 3. 赤字

問2-6 貴事業所が地域で実施している介護サービスのうち、特に不採算となっているサービスは何ですか。問1-1で選択したサービスのうち、最もよく当てはまるものを1つ選択してください。
 また、そのサービスが不採算となっている要因について、最もよく当てはまるものを1つ選択してください。もしご存じでしたら、そのサービスの収支差率もお答えください。
 ※収支差率は収益額と費用額の差を収益額で割ったものです。把握していない場合は、無記入で結構です。

		特 に 不 採 算 と な っ て い る サ ー ビ ス	不採算となっている要因					収 支 差 率		
			1 需 要 が 少 な い 、 利 用 が 少 な い	2 適 切 な 人 材 確 保 、 人 員 配 置 が で き て い な い	3 固 定 費 が 大 き い	4 上 に コ ス ト が か か っ て い る	5 介 護 報 酬 が 少 な い 、 介 護 報 酬 以 外 の 他			
(1) 居宅サービス	1 訪問介護			(選択)				収支差率		%
	2 (介護予防) 訪問入浴介護			(選択)				収支差率		%
	3 (介護予防) 訪問看護			(選択)				収支差率		%
	4 (介護予防) 訪問リハビリテーション			(選択)				収支差率		%
	5 (介護予防) 居宅療養管理指導			(選択)				収支差率		%
	6 通所介護			(選択)				収支差率		%
	7 (介護予防) 通所リハビリテーション			(選択)				収支差率		%
	8 (介護予防) 短期入所生活介護			(選択)				収支差率		%
	9 (介護予防) 短期入所療養介護			(選択)				収支差率		%
	10 (介護予防) 特定施設入居者生活介護			(選択)				収支差率		%
	11 (介護予防) 福祉用具貸与			(選択)				収支差率		%
	12 特定(介護予防)福祉用具販売			(選択)				収支差率		%
(2) 施設サービス	1 介護老人福祉施設			(選択)				収支差率		%
	2 介護老人保健施設			(選択)				収支差率		%
	3 介護療養型医療施設			(選択)				収支差率		%
	4 介護医療院			(選択)				収支差率		%
(3) 地域密着型サービス (市町村が指定・監督を行うサービス)	1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護			(選択)				収支差率		%
	2 夜間対応型訪問介護			(選択)				収支差率		%
	3 地域密着型通所介護			(選択)				収支差率		%
	4 (介護予防) 認知症対応型通所介護			(選択)				収支差率		%
	5 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護			(選択)				収支差率		%
	6 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護			(選択)				収支差率		%
	7 地域密着型特定施設入居者生活介護			(選択)				収支差率		%
	8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			(選択)				収支差率		%
	9 看護小規模多機能型居宅介護			(選択)				収支差率		%
	10 居宅介護支援			(選択)				収支差率		%
	11 介護予防支援			(選択)				収支差率		%
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	1 訪問型サービス			(選択)			収支差率		%
		2 通所型サービス			(選択)			収支差率		%
		3 その他の生活支援サービス			(選択)			収支差率		%
		4 介護予防ケアマネジメント			(選択)			収支差率		%
	一般介護予防事業	5 介護予防把握事業			(選択)			収支差率		%
		6 介護予防普及啓発事業			(選択)			収支差率		%
		7 地域介護予防活動支援事業			(選択)			収支差率		%
		8 一般介護予防事業評価事業			(選択)			収支差率		%
		9 地域リハビリテーション活動支援事業			(選択)			収支差率		%

問2-7 貴事業所は介護サービス提供にかかる対価（介護給付費及び自己負担金）以外に、どのような補助・助成を受けていますか。当てはまるものをすべて選択してください。	
<input type="checkbox"/>	1. 介護保険サービス提供の自己負担分に対する補助・助成
<input type="checkbox"/>	2. 介護保険外サービス提供に対する補助・助成
<input type="checkbox"/>	3. 事業所の設置に対する補助・助成
<input type="checkbox"/>	4. 事業所の運営に対する補助・助成
<input type="checkbox"/>	5. 事業所の環境整備、設備投資に対する補助・助成
<input type="checkbox"/>	6. その他の補助・助成
問2-8 貴事業所が地域内で行っている介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題は何ですか。当てはまるものを1つ選択してください。本設問の選択肢で「4.」～「6.」のいずれかを選択した場合は、その具体的な内容についてお答えください。	
(選択)	1. 介護サービスに充当する予算の不足
	2. 雇用人材不足
	3. 周辺の人口や住宅が少なく利用者が見込めないこと
	4. 自然環境に関する要因（豪雪、地形等）
	5. インフラに関する要因（ICTの未整備、公共交通機関の未整備、上下水道未整備等）
	6. その他

3. 利用者ニーズやニーズへの対応状況、事業展開意向についてお答えください。

問3-1 貴事業所の利用者のニーズについてお聞きします。貴事業所の利用者が地域内での生活を継続するために地域内環境で課題である、改善すべきと考えていることはありますか。最もよく当てはまるものを1つ選択してください。	
(選択)	<input type="checkbox"/> 1.掃除、買い物、配食等の生活援助のサービス・支援の不足 <input type="checkbox"/> 2.買い物等、外出の際の交通手段 <input type="checkbox"/> 3.医療機関へのアクセスが不便なこと <input type="checkbox"/> 4.突然介護や看護が必要になったときに世話をしてくれる人が身の回りにいないこと <input type="checkbox"/> 5.身の回りに話し相手や相談相手がないこと <input type="checkbox"/> 6.一時的な介護や看護をしてくれるサービス・施設がないこと <input type="checkbox"/> 7.道路や公共施設等がバリアフリーに対応していないこと <input type="checkbox"/> 8.その他 <input type="text"/>
問3-2 問3-1で回答した利用者ニーズをどのように把握しましたか。当てはまるものをすべて選択してください。	
<input type="checkbox"/>	1. 国や自治体が行ったアンケート・ヒアリング調査より
<input type="checkbox"/>	2. 貴事業者が独自に行ったアンケート・ヒアリング調査より
<input type="checkbox"/>	3. 他の事業者が独自に行ったアンケート・ヒアリング調査より
<input type="checkbox"/>	4. 普段の会話、カルテ、利用者記録等より
<input type="checkbox"/>	5. その他 <input type="text"/>
問3-3 問3-1で回答した利用者ニーズに対して、改善に向けた施策・取組を行う予定はありますか。当てはまるものを1つ選択してください。本設問の選択肢で「1.」～「3.」と回答した場合は、その施策・取組の内容について簡単にお答えください。「4.」と回答した場合は、その理由についてお答えください。	
(選択)	<input type="checkbox"/> 1.改善に向けた施策・取組を現在実施中 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 2.まだ着手していないが、改善に向けた施策・取組を実施する見込みが立っている <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 3.まだ着手していないが、改善に向けた施策・取組を実施することを検討している <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 4.現状以上の施策・取組は困難 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 5.検討していない <input type="text"/>
問3-4 利用者ニーズの多いサービスを提供するために実施している拡充以外の取組や工夫があればお答えください。	
自由記述	<input type="text"/>
問3-5 介護関連職種について、特に不足している職種を不足が大きい順に3つお答えください。	
<input type="checkbox"/>	1 医師
<input type="checkbox"/>	2 歯科医師
<input type="checkbox"/>	3 薬剤師
<input type="checkbox"/>	4 保健師
<input type="checkbox"/>	5 看護師
<input type="checkbox"/>	6 准看護師
<input type="checkbox"/>	7 理学療法士
<input type="checkbox"/>	8 作業療法士
<input type="checkbox"/>	9 言語聴覚士
<input type="checkbox"/>	10 歯科衛生士
<input type="checkbox"/>	11 栄養士・管理栄養士
<input type="checkbox"/>	12 柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師
<input type="checkbox"/>	13 社会福祉士・精神保健福祉士
<input type="checkbox"/>	14 社会福祉主事任用資格者
<input type="checkbox"/>	15 介護福祉士
<input type="checkbox"/>	16 訪問介護員
<input type="checkbox"/>	17 その他介護職員
<input type="checkbox"/>	18 介護支援専門員・主任介護支援専門員
<input type="checkbox"/>	19 住環境コーディネーター
<input type="checkbox"/>	20 福祉用具専門相談員
<input type="checkbox"/>	21 その他専門職1 : 具体的に <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	22 その他専門職2 : 具体的に <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	23 その他専門職3 : 具体的に <input type="text"/>

問3-6 問3-5で回答した3職種の増員予定について当てはまるものを1つ選択してください。
 本設問の選択肢で「4.」と回答した場合は、その理由についてお答えください。

順位	問3-5で回答した特に不足している職種		
1位		(選択)	
2位		(選択)	
3位		(選択)	

↓ 回答は下の選択肢から選んでください。

1. 増員のための取組を現在実施中
 2. まだ増員していないが、増員のための取組を実施する見込みが立っている
 3. まだ増員していないが、増員のための取組を実施することを検討している
 4. 現状以上の増員は困難
 5. 検討していない

問3-7 問3-6で「1.」～「3.」のいずれかを選んだ方にお聞きます。増員のための取組について当てはまるものをすべて選択してください。

	1位	2位	3位
1. 地域内住民の就労促進のためのPR、説明会への参加			
2. 地域外住民の就労促進のためのPR、説明会への参加			
3. 地域外の当該職種人材の融通の申し入れ、協力依頼			
4. 当該職種への経済的支援（給与引き上げ、居住費補助等）			
5. 当該職種の資格取得支援			
6. 外国人労働者の確保			
7. その他：具体的に <input type="text"/>			

問3-8 問3-1～問3-7に挙げた課題と対策・工夫以外の、貴事業所での課題とその対策・工夫があれば、お答えください。

課 題	
対 策 ・ 工 夫	

問3-9 貴事業所の地域での事業展開意向を把握している範囲でお答えください。当てはまるものをすべて選択してください。
 ※事業展開とは、事業所の新設や新規サービスの開始、業容拡大などを指します。

<input type="checkbox"/>	1. 事業所の新設や新規サービスの開始が決定している	
<input type="checkbox"/>	2. 事業所の新設や新規サービスの開始を現在検討中	
<input type="checkbox"/>	3. 検討したが、現時点では事業所の新設や新規サービスの開始の予定はない	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	4. 事業所の撤退やサービスの廃止を現在検討中	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	5. 事業所の撤退やサービスの廃止が決定している	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	6. 検討していない	

問3-10 問3-9で「1.」または「2.」と回答した方は、新設する事業所で行うサービスや新規に創設するサービスとして当てはまるものをすべて選択してください。「4.」または「5.」と回答した方は、撤退する事業所で行っているサービスや廃止するサービスとして当てはまるものをすべて選択してください。また、事業所の撤退やサービスの廃止の際の利用者の引継ぎ先として当てはまるものをすべて選択してください。

		新規に創設するサービス	新規するサービス	撤退するサービス	事業所の撤退やサービスの廃止の際の利用者の引継ぎ先								→その他の場合 具体的に	
					1 貴事業所(地域内)	2 貴事業所(地域外)	3 貴事業所と別法人の他事業	4 貴事業所と別法人の他事業	5 引継ぎが必要な利用者はいない	6 現時点で引継ぎ先が決まっているが、他事業所にある	7 現時点で引継ぎ先が決まっているが、他事業所へ引継ぎを依頼・交渉中である	8 その他		
(1) 居宅サービス		1 訪問介護												
		2 (介護予防) 訪問入浴介護												
		3 (介護予防) 訪問看護												
		4 (介護予防) 訪問リハビリテーション												
		5 (介護予防) 居宅療養管理指導												
		6 通所介護												
		7 (介護予防) 通所リハビリテーション												
		8 (介護予防) 短期入所生活介護												
		9 (介護予防) 短期入所療養介護												
		10 (介護予防) 特定施設入居者生活介護												
		11 (介護予防) 福祉用具貸与												
		12 特定(介護予防) 福祉用具販売												
(2) 施設サービス		1 介護老人福祉施設												
		2 介護老人保健施設												
		3 介護療養型医療施設												
		4 介護医療院												
(3) 地域密着型サービス (市町村が指定・監督を行うサービス)		1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護												
		2 夜間対応型訪問介護												
		3 地域密着型通所介護												
		4 (介護予防) 認知症対応型通所介護												
		5 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護												
		6 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護												
		7 地域密着型特定施設入居者生活介護												
		8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護												
		9 看護小規模多機能型居宅介護												
		10 居宅介護支援												
		11 介護予防支援												
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	1 訪問型サービス												
		2 通所型サービス												
		3 その他の生活支援サービス												
		4 介護予防ケアマネジメント												
	一般介護予防事業	5 介護予防把握事業												
		6 介護予防普及啓発事業												
		7 地域介護予防活動支援事業												
		8 一般介護予防事業評価事業												
		9 地域リハビリテーション活動支援事業												

問3-11 貴事業所が地域内で介護サービス提供を継続して行うために、最も必要な公的支援は何ですか。最もよく当てはまるものを1つ選択してください。

(選択)	1.介護報酬や運営費の補助	
	2.事業所職員向けの福利厚生の充実	
	3.補助制度等の情報提供	
	4.職員向けの研修の実施、研修参加費用の補助	
	5.地域外の人材確保に対する支援（福利厚生、保育・家族支援の提供等）	
	6.その他	

4. 他の主体との連携状況をお答えください。

問4-1	貴事業所では診療所、介護サービス事業所、住民組織等、他の医療・介護サービス主体と協議や会議・会合等（地域ケア会議を含む）を行っていますか。協議や会議・会合等を行っているサービス主体として当てはまるものをすべて選択してください。
<input type="checkbox"/>	1.地域内の医療サービス主体
<input type="checkbox"/>	2.地域内の介護サービス主体
<input type="checkbox"/>	3.地域内の住民組織等その他サービス主体
<input type="checkbox"/>	4.地域外の医療サービス主体
<input type="checkbox"/>	5.地域外の介護サービス主体
<input type="checkbox"/>	6.地域外の住民組織等その他サービス主体
<input type="checkbox"/>	7.他の医療・介護サービス主体と協議や会議・会合等を行っていない
<input type="checkbox"/>	8.その他 <input type="text"/>
問4-2	問4-1で「1.」～「6.」と回答した方にお聞きします。主な議題やテーマは何ですか。当てはまるものをすべて選択してください。
<input type="checkbox"/>	1.新規事業の参入、事業の立ち上げ、新規サービス創設に関する方策
<input type="checkbox"/>	2.持続的な運営を行うための方策
<input type="checkbox"/>	3.地域内での介護サービスの担い手（人材）の確保の方策
<input type="checkbox"/>	4.地域外からの介護サービスの担い手（人材）の確保の方策
<input type="checkbox"/>	5.地域内の住民の介護サービス利用促進に向けた方策
<input type="checkbox"/>	6.自治体の助成制度、補助事業等の活用の方策
<input type="checkbox"/>	7.その他 <input type="text"/> : 具体的に
問4-3	貴事業所は地域ケア会議に参加したことがありますか。当てはまるものを1つ選択してください。
(選択)	<input type="checkbox"/> 1.現在も定期的に参加している
	<input type="checkbox"/> 2.参加したことがある
	<input type="checkbox"/> 3.参加したことはない

5. その他

最後に、自治体・国等へのニーズや介護サービス提供の状況、課題、工夫など、何か特記すべきことがあれば自由にご記入ください。	
自由意見	<input type="text"/>

～～～ 以上で本調査票の設問は終了です。ご協力ありがとうございました。～～～

(2) アンケート調査集計表

1) 自治体アンケート調査集計表一覧

問1-1. 対象地域の総人口

	件数	1000人以下	1001~3000人	3001~5000人	5001~10000人	10001人以上	無回答	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値
合計	188	56 29.8%	45 23.9%	35 18.6%	33 17.6%	16 8.5%	3 1.6%	185	899447	4861.88	10384	116639	0

問1-1. 対象地域の総人口:うち高齢者人口

	件数	100人以下	101~200人	201~300人	301~400人	401~500人	501~1000人	1001人以上	無回答	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値
65-75歳	188	49 26.1%	20 10.6%	24 12.8%	24 12.8%	50 26.6%	23 12.2%	15 8.0%	7 3.7%	181	152464	842.34	1686.55	17411	0
75-85歳	188	49 26.1%	29 15.4%	31 16.5%	43 22.9%	20 10.6%	9 4.8%	7 3.7%	7 3.7%	181	115256	636.77	1180.12	11872	2
85-95歳	188	60 31.9%	55 29.3%	26 13.8%	29 15.4%	8 4.3%	3 1.6%	7 3.7%	7 3.7%	181	63517	350.92	612.28	5242	0
95歳以上	188	168 89.4%	11 5.9%	0 0.0%	2 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	7 3.7%	7 3.7%	181	7326	40.48	72.24	642	0
高齢者人口計	188	25 13.3%	25 13.3%	9 4.8%	24 12.8%	50 26.6%	48 25.5%	7 3.7%	7 3.7%	181	338563	1870.51	3490.91	35167	3

問1-1. 対象地域の総人口:高齢者人口比率

	件数	0%	10%未満	10%~20%未満	20%~30%未満	30%~40%未満	40%~50%未満	50%~60%未満	60%~70%未満	70%~80%未満	80%~90%未満	90%~100%未満	100%	無回答	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値
65-75歳	188	1 0.5%	4 2.1%	133 70.7%	34 18.1%	5 2.7%	2 1.1%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	7 3.7%	181	3388.48	18.72	8.16	82.54	0
75-85歳	188	0 0.0%	18 9.6%	128 68.1%	23 12.2%	8 4.3%	3 1.6%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 3.7%	181	2974.94	16.44	7.59	50	3.11	
85-95歳	188	3 1.6%	120 63.8%	49 26.1%	8 4.3%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 3.7%	181	1680.26	9.28	5.05	35.29	0	
95歳以上	188	12 6.4%	168 89.4%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 3.7%	181	214.34	1.18	1.31	10.16	0	
高齢者人口計	188	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	188 100.0%	-	-	-	-	-	-	

問1-2. 対象地域の高齢夫婦世帯数

	件数	100世帯以下	101~300世帯	301~500世帯	501~1000世帯	1001人以上	無回答	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値
合計	188	61 32.4%	43 22.9%	16 8.5%	19 10.1%	8 4.3%	41 21.8%	147	40890	278.16	402.89	2760	0

問1-2. 対象地域の高齢単身世帯数

	件数	100世帯以下	101~300世帯	301~500世帯	501~1000世帯	1001人以上	無回答	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値
合計	188	47 25.0%	36 19.1%	27 14.4%	23 12.2%	14 7.4%	41 21.8%	147	62291	423.75	668.05	5791	0

問1-3. 対象地域の介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題

	件数	介護不足に充当する予	雇用人材不足	いなか周辺の利用者がや見住込めが少な	自然環境等に形成する要因	未整備(インフラ)に關する水要因	その他	無回答
合計	188	8 4.3%	92 48.9%	32 17.0%	40 21.3%	7 3.7%	4 2.1%	5 2.7%

問2-1. 対象地域で運営されている事業所の計画と実績の比率(実績/計画)

事業所	件数	0%	1%	2%	3%	4%	5%	6%	7%	8%	9%	10%	計画のみ無回答	無回答	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値	
訪問介護	127	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	105	22	61	10500	100	0	100	100	
(介護予防)訪問入浴介護	25	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	23	0	163	2500	92	27.13	100	0	
(介護予防)訪問看護	52	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	52	0	136	5200	100	0	100	100	
(介護予防)訪問リハビリテーション	22	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	21	0	166	2200	95.45	20.83	100	0	
(介護予防)居宅療養管理指導	30	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	33	0	84.00	3000	2867.33	95.58	18.69	100	0
通所介護	82	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	79	0	106	8200	8083.34	98.58	7.45	100	50
(介護予防)通所リハビリテーション	44	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	43	0	144	4400	4355.95	99	6.56	100	55.95
(介護予防)短期入所生活介護	83	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	82	0	105	8300	8290.33	99.88	1.06	100	90.33
(介護予防)短期入所療養介護	29	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	29	0	159	2900	2900	100	0	100	100
(介護予防)特定施設入居者生活介護	19	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18	0	169	1900	1800	94.74	22.33	100	0
(介護予防)福祉用具貸与	43	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	43	0	145	4300	4300	100	0	100	100
特定(介護予防)福祉用具販売	38	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	38	0	150	3800	3800	100	0	100	100
介護老人福祉施設	88	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	87	0	100	8800	8787.5	99.86	1.32	100	87.5
介護老人保健施設	33	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33	0	155	3300	3300	100	0	100	100
介護療養型医療施設	10	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10	0	178	1000	1000	100	0	100	100
介護医療院	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0	0	188	-	-	-	-	-	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1	0	186	200	100	50	50	100	0
夜間対応型訪問介護	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1	0	187	100	100	0	100	100	0
地域密着型通所介護	62	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	59	0	126	6200	6050	97.58	13.34	100	0
(介護予防)認知症対応型通所介護	23	8.7%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20	0	165	2300	2003.24	87.1	33.32	100	0
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	40	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	35	0	148	4000	3666.67	91.67	24.15	100	0
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	73	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	69	0	115	7300	7051.39	96.59	16.83	100	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	8	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6	0	180	800	600	75	43.3	100	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	21	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	21	0	167	2100	2100	100	0	100	100
看護小規模多機能型居宅介護	3	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1	0	185	300	33.33	47.14	100	0	
居宅介護支援	83	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	81	0	105	8300	8175	98.49	11.21	100	0
介護予防支援	80	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	79	0	108	8000	7900	98.75	11.11	100	0
訪問型サービス	67	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66	0	121	6700	6600	98.51	12.13	100	0
通所型サービス	69	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	68	0	119	6900	6800	98.55	11.95	100	0
その他の生活支援サービス	15	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	15	0	173	1500	1500	100	0	100	100
介護予防ケアマネジメント	44	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	44	0	144	4400	4400	100	0	100	100
介護予防把握事業	25	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25	0	163	2500	2500	100	0	100	100
介護予防普及啓発事業	35	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	35	0	153	3500	3500	100	0	100	100
地域介護予防活動支援事業	29	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	28	0	159	2900	2885	99.48	2.74	100	85
一般介護予防事業評価事業	16	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	15	0	172	1600	1500	93.75	24.21	100	0
地域リハビリテーション活動支援事業	18	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16	0	170	1800	1600	88.89	31.43	100	0

問2-1. 対象地域で運営されている事業所の計画数

	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値
訪問介護	151	840	5.56	51.52	636	0
(介護予防)訪問入浴介護	151	29	0.19	0.47	3	0
(介護予防)訪問看護	151	106	0.7	3.44	42	0
(介護予防)訪問リハビリテーション	151	56	0.37	2.62	32	0
(介護予防)居宅療養管理指導	151	416	2.75	24.77	300	0
通所介護	151	295	1.95	11.68	144	0
(介護予防)通所リハビリテーション	151	138	0.91	6.81	84	0
(介護予防)短期入所生活介護	151	424	2.81	24.29	300	0
(介護予防)短期入所療養介護	151	34	0.23	0.5	3	0
(介護予防)特定施設入居者生活介護	151	21	0.14	0.38	2	0
(介護予防)福祉用具貸与	151	127	0.84	4.01	48	0
特定(介護予防)福祉用具販売	151	85	0.56	1.45	12	0
介護老人福祉施設	151	906	6	63.21	780	0
介護老人保健施設	151	485	3.21	36	444	0
介護療養型医療施設	151	10	0.07	0.25	1	0
介護医療院	151	0	0	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	151	2	0.01	0.11	1	0
夜間対応型訪問介護	151	1	0.01	0.08	1	0
地域密着型通所介護	151	429	2.84	24.36	300	0
(介護予防)認知症対応型通所介護	151	465	3.08	35.03	432	0
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	151	56	0.37	0.74	4	0
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	151	364	2.41	17.58	216	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	151	10	0.07	0.3	2	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	151	37	0.25	0.94	9	0
看護小規模多機能型居宅介護	151	3	0.02	0.14	1	0
居宅介護支援	151	1183	7.83	79.72	984	0
介護予防支援	151	806	5.34	57.38	708	0
訪問型サービス	151	131	0.87	2.16	24	0
通所型サービス	151	175	1.16	2.9	31	0
その他の生活支援サービス	151	25	0.17	0.59	4	0
介護予防ケアマネジメント	151	57	0.38	0.76	5	0
介護予防把握事業	151	27	0.18	0.43	3	0
介護予防普及啓発事業	151	61	0.4	1.37	13	0
地域介護予防活動支援事業	151	48	0.32	1.65	20	0
一般介護予防事業評価事業	151	16	0.11	0.31	1	0
地域リハビリテーション活動支援事業	151	19	0.13	0.35	2	0

問2-1. 対象地域で運営されている事業所の実績数

	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値
訪問介護	163	1166	7.15	69.56	892	0
(介護予防)訪問入浴介護	163	35	0.21	0.49	3	0
(介護予防)訪問看護	163	210	1.29	5.47	49	0
(介護予防)訪問リハビリテーション	163	93	0.57	3.37	32	0
(介護予防)居宅療養管理指導	163	413	2.53	17.41	202	0
通所介護	163	476	2.92	20.76	266	0
(介護予防)通所リハビリテーション	163	120	0.74	3.73	47	0
(介護予防)短期入所生活介護	163	438	2.69	21.13	271	0
(介護予防)短期入所療養介護	163	62	0.38	1.32	15	0
(介護予防)特定施設入居者生活介護	163	91	0.56	5.16	66	0
(介護予防)福祉用具貸与	163	953	5.85	64.14	822	0
特定(介護予防)福祉用具販売	163	134	0.82	2.65	30	0
介護老人福祉施設	163	959	5.88	63.11	809	0
介護老人保健施設	163	534	3.28	37.7	483	0
介護療養型医療施設	163	23	0.14	1.04	13	0
介護医療院	163	0	0	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	163	3	0.02	0.13	1	0
夜間対応型訪問介護	163	1	0.01	0.08	1	0
地域密着型通所介護	163	658	4.04	38.79	497	0
(介護予防)認知症対応型通所介護	163	61	0.37	1.32	14	0
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	163	66	0.4	0.81	5	0
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	163	357	2.19	15.06	192	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	163	8	0.05	0.27	2	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	163	147	0.9	8.44	108	0
看護小規模多機能型居宅介護	163	1	0.01	0.08	1	0
居宅介護支援	163	296	1.82	3.24	35	0
介護予防支援	163	126	0.77	0.94	6	0
訪問型サービス	163	163	1	2.18	24	0
通所型サービス	163	210	1.29	2.9	31	0
その他の生活支援サービス	163	27	0.17	0.58	4	0
介護予防ケアマネジメント	163	67	0.41	0.75	5	0
介護予防把握事業	163	34	0.21	0.45	3	0
介護予防普及啓発事業	163	70	0.43	1.34	13	0
地域介護予防活動支援事業	163	49	0.3	1.37	17	0
一般介護予防事業評価事業	163	16	0.1	0.3	1	0
地域リハビリテーション活動支援事業	163	18	0.11	0.33	2	0

問2-2. 介護保険サービス以外の介護予防に関する取組の実施主体

	件数	市区町村	国民直診	生活協同組合	社会福祉協議会	NPO法人	ボランティア団体	その他の民間事業者	民生委員・友人・隣住・地・城知住人・民・	無回答
1. 運動機能の向上	188	116 61.7%	2 1.1%	2 1.1%	32 17.0%	6 3.2%	9 4.8%	14 7.4%	33 17.6%	48 25.5%
2. 栄養改善	188	73 38.8%	1 0.5%	1 0.5%	4 4.3%	8 4.3%	2 1.1%	5 2.7%	7 3.7%	100 53.2%
3. 口腔機能の向上	188	66 35.1%	2 1.1%	1 0.5%	5 2.7%	1 0.5%	2 1.1%	5 2.7%	4 2.1%	111 59.0%
4. 閉じこもり予防・支援	188	82 43.6%	0 0.0%	2 1.1%	43 22.9%	9 4.8%	5 2.7%	3 1.6%	32 17.0%	74 39.4%
5. 認知症予防・支援	188	98 52.1%	1 0.5%	0 0.0%	27 14.4%	3 1.6%	2 1.1%	6 3.2%	16 8.5%	71 37.8%
6. うつ予防・支援	188	51 27.1%	0 0.0%	0 0.0%	11 5.9%	3 1.6%	0 0.0%	2 1.1%	5 2.7%	131 69.7%
7. 社会参加(有償・無償含む)への参加支援	188	55 29.3%	0 0.0%	0 0.0%	39 20.7%	10 5.3%	3 1.6%	4 2.1%	22 11.7%	103 54.8%
8. その他	188	3 1.6%	1 0.5%	1 0.5%	1 0.5%	1 0.5%	1 0.5%	3 1.6%	2 1.1%	181 96.3%

問2-2. 介護保険サービス以外の介護予防に関する取組の実施

	件数	実施している	実施していない	無回答
1. 運動機能の向上	188	140 74.5%	48 25.5%	0 0.0%
2. 栄養改善	188	88 46.8%	100 53.2%	0 0.0%
3. 口腔機能の向上	188	77 41.0%	111 59.0%	0 0.0%
4. 閉じこもり予防・支援	188	114 60.6%	74 39.4%	0 0.0%
5. 認知症予防・支援	188	117 62.2%	71 37.8%	0 0.0%
6. うつ予防・支援	188	57 30.3%	131 69.7%	0 0.0%
7. 社会参加(有償・無償含む)への参加支援	188	85 45.2%	103 54.8%	0 0.0%
8. その他	188	7 3.7%	181 96.3%	0 0.0%

問2-3. 介護保険外のインフォーマル・サポートの実施主体

	件数	市区町村	国民直診	生活協同組合	社会福祉協議会	NPO法人	ボランティア団体	その他の民間事業者	民生委員・友人・隣住・地・城知住人・民・	無回答
1. 買い物サポート	188	11 5.9%	0 0.0%	3 1.6%	24 12.8%	5 2.7%	8 4.3%	24 12.8%	26 13.8%	113 60.1%
2. ゴミ出しサポート	188	8 4.3%	0 0.0%	0 0.0%	18 9.6%	1 0.5%	6 3.2%	5 2.7%	27 14.4%	133 70.7%
3. 見守りサポート	188	50 26.6%	0 0.0%	7 3.7%	39 20.7%	2 1.1%	6 3.2%	19 10.1%	62 33.0%	67 35.6%
4. 移送サポート	188	44 23.4%	1 0.5%	0 0.0%	58 30.9%	5 2.7%	3 1.6%	13 6.9%	12 6.4%	88 46.8%
5. 理美容サポート	188	10 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	12 6.4%	0 0.0%	3 1.6%	16 8.5%	6 3.2%	145 77.1%
6. 配食サポート	188	50 26.6%	0 0.0%	0 0.0%	58 30.9%	6 3.2%	7 3.7%	26 13.8%	10 5.3%	76 40.4%
7. 地域サロン	188	44 23.4%	0 0.0%	2 1.1%	62 33.0%	6 3.2%	16 8.5%	7 3.7%	49 26.1%	62 33.0%
に類する保険外サービス・サポート	188	7 3.7%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	2 1.1%	0 0.0%	3 1.6%	4 2.1%	175 93.1%
9. 特に行っていない	188	15 8.0%	19 10.1%	18 9.6%	14 7.4%	19 10.1%	17 9.0%	15 8.0%	13 6.9%	168 89.4%

問2-3. 介護保険外のインフォーマル・サポートの実施

	件数	実施している	実施していない	無回答
1. 買い物サポート	188	75 39.9%	113 60.1%	0 0.0%
2. ゴミ出しサポート	188	55 29.3%	133 70.7%	0 0.0%
3. 見守りサポート	188	121 64.4%	67 35.6%	0 0.0%
4. 移送サポート	188	100 53.2%	88 46.8%	0 0.0%
5. 理美容サポート	188	43 22.9%	145 77.1%	0 0.0%
6. 配食サポート	188	112 59.6%	76 40.4%	0 0.0%
7. 地域サロン	188	126 67.0%	62 33.0%	0 0.0%
に類する保険外サービス・サポート	188	13 6.9%	175 93.1%	0 0.0%

問3-1. 要支援・要介護になっても対象地域内での生活を継続するために地域内環境で課題となっていること、改善すべきこと

	件数	の掃除・買い物のサポート、配食の不足、生活援助	買い物等、外出の際の交通手段	と医療機関へのアクセスが不便なこと	りきに世話をしてくれる人が身回り	突然に介護や看護が必要になったこと	身の回りに話し相手や相談相手がないこと	サービスタメ・施設がないこと	に道や公共施設がないこと	その他	無回答
合計	188	132 70.2%	141 75.0%	110 58.5%	98 52.1%	65 34.6%	82 43.6%	47 25.0%	14 7.4%	7 3.7%	

問3-1-1. 改善に向けて関係者間で協議会や会合、打合せ等

	件数	し実施した / 実施	実施していない	無回答
生活援助のサービス・支援の不足	132	85 64.4%	42 31.8%	5 3.8%
2. 買い物等、外出の際の交通手段	141	91 64.5%	46 32.6%	4 2.8%
3. 医療機関へのアクセスが不便なこと	110	67 60.9%	40 36.4%	3 2.7%
になったときに世話をしてくれる人が身回り	98	32 32.7%	63 64.3%	3 3.1%
5. 身の回りに話し相手や相談相手がないこと	65	36 55.4%	26 40.0%	3 4.6%
てくれるサービス・施設がないこと	82	28 34.1%	51 62.2%	3 3.7%
アプリに対応していないこと	47	9 19.1%	36 76.6%	2 4.3%
8. その他	14	5 35.7%	8 57.1%	1 7.1%

問3-2. 対象地域で住民ニーズの多いサービス:順位

	件数	1位	2位	3位	無回答
訪問介護	188	36 19.1%	25 13.3%	20 10.6%	107 56.9%
(介護予防)訪問入浴介護	188	0 0.0%	2 1.1%	0 0.0%	186 98.9%
(介護予防)訪問看護	188	5 2.7%	6 3.2%	3 1.6%	174 92.6%
(介護予防)訪問リハビリテーション	188	3 1.6%	6 3.2%	6 3.2%	173 92.0%
(介護予防)居宅療養管理指導	188	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	187 99.5%
通所介護	188	33 17.6%	33 17.6%	9 4.8%	113 60.1%
(介護予防)通所リハビリテーション	188	6 3.2%	7 3.7%	7 3.7%	168 89.4%
(介護予防)短期入所生活介護	188	10 5.3%	11 5.9%	14 7.4%	153 81.4%
(介護予防)短期入所療養介護	188	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	187 99.5%
(介護予防)特定施設入居者生活介護	188	0 0.0%	0 0.0%	2 1.1%	186 98.9%
(介護予防)福祉用具貸与	188	3 1.6%	5 2.7%	11 5.9%	169 89.9%
特定(介護予防)福祉用具販売	188	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	187 99.5%
介護老人福祉施設	188	35 18.6%	15 8.0%	14 7.4%	124 66.0%
介護老人保健施設	188	1 0.5%	8 4.3%	6 3.2%	173 92.0%
介護療養型医療施設	188	0 0.0%	1 0.5%	1 0.5%	186 98.9%
介護医療院	188	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	187 99.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	188	0 0.0%	2 1.1%	2 1.1%	184 97.9%
夜間対応型訪問介護	188	0 0.0%	1 0.5%	1 0.5%	186 98.9%
地域密着型通所介護	188	5 2.7%	5 2.7%	7 3.7%	171 91.0%
(介護予防)認知症対応型通所介護	188	1 0.5%	3 1.6%	0 0.0%	184 97.9%
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	188	5 2.7%	4 2.1%	4 2.1%	175 93.1%
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	188	5 2.7%	4 2.1%	10 5.3%	169 89.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	188	1 0.5%	2 1.1%	1 0.5%	184 97.9%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	188	0 0.0%	0 0.0%	3 1.6%	185 98.4%
看護小規模多機能型居宅介護	188	0 0.0%	1 0.5%	1 0.5%	186 98.9%
居宅介護支援	188	5 2.7%	5 2.7%	5 2.7%	173 92.0%
介護予防支援	188	0 0.0%	2 1.1%	1 0.5%	185 98.4%
訪問型サービス	188	2 1.1%	4 2.1%	2 1.1%	180 95.7%
通所型サービス	188	4 2.1%	4 2.1%	1 0.5%	179 95.2%
その他の生活支援サービス	188	2 1.1%	0 0.0%	7 3.7%	179 95.2%
介護予防ケアマネジメント	188	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	187 99.5%
介護予防把握事業	188	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	188 100.0%
介護予防普及啓発事業	188	0 0.0%	1 0.5%	3 1.6%	184 97.9%
地域介護予防活動支援事業	188	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	187 99.5%
一般介護予防事業評価事業	188	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	188 100.0%
地域リハビリテーション活動支援事業	188	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	188 100.0%

問3-5. 住民ニーズの多いサービスの拡充予定

	件数	実施中のための施策・取組を現在	だまだたのためが立って取組を現在	だまだたのためが立って取組を現在	だまだたのためが立って取組を現在	現状以上の拡充は困難	検討していない	無回答
訪問介護	81	4 4.9%	1 1.2%	16 19.8%	24 29.6%	33 40.7%	3 3.7%	
(介護予防)訪問入浴介護	2	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	
(介護予防)訪問看護	14	1 7.1%	1 7.1%	3 21.4%	4 28.6%	5 35.7%	0 0.0%	
(介護予防)訪問リハビリテーション	15	1 6.7%	0 0.0%	4 26.7%	4 26.7%	6 40.0%	0 0.0%	
(介護予防)居宅療養管理指導	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	
通所介護	75	2 2.7%	2 2.7%	14 18.7%	22 29.3%	32 42.7%	3 4.0%	
(介護予防)通所リハビリテーション	20	1 5.0%	0 0.0%	3 15.0%	8 40.0%	8 40.0%	0 0.0%	
(介護予防)短期入所生活介護	35	1 2.9%	1 2.9%	2 5.7%	16 45.7%	14 40.0%	1 2.9%	
(介護予防)短期入所療養介護	1	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
(介護予防)特定施設入居者生活介護	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	
(介護予防)福祉用具貸与	19	3 15.8%	1 5.3%	2 10.5%	1 5.3%	11 57.9%	1 5.3%	
特定(介護予防)福祉用具販売	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	
介護老人福祉施設	64	2 3.1%	2 3.1%	6 9.4%	24 37.5%	26 40.6%	4 6.3%	
介護老人保健施設	15	1 6.7%	0 0.0%	0 0.0%	7 46.7%	5 33.3%	2 13.3%	
介護療養型医療施設	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	
介護医療院	1	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	3 75.0%	0 0.0%	
夜間対応型訪問介護	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	
地域密着型通所介護	17	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	4 23.5%	12 70.6%	0 0.0%	
(介護予防)認知症対応型通所介護	4	0 0.0%	0 0.0%	4 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	13	2 15.4%	1 7.7%	4 30.8%	2 15.4%	4 30.8%	0 0.0%	
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	19	2 10.5%	1 5.3%	3 15.8%	7 36.8%	6 31.6%	0 0.0%	
地域密着型特定施設入居者生活介護	4	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	2 66.7%	0 0.0%	
看護小規模多機能型居宅介護	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	
居宅介護支援	15	1 6.7%	1 6.7%	4 26.7%	4 26.7%	5 33.3%	0 0.0%	
介護予防支援	3	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	2 66.7%	0 0.0%	
訪問型サービス	8	3 37.5%	1 12.5%	0 0.0%	2 25.0%	2 25.0%	0 0.0%	
通所型サービス	9	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 33.3%	6 66.7%	0 0.0%	
その他の生活支援サービス	9	1 11.1%	1 11.1%	4 44.4%	1 11.1%	2 22.2%	0 0.0%	
介護予防ケアマネジメント	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	
介護予防把握事業	-	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
介護予防普及啓発事業	4	2 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	
地域介護予防活動支援事業	1	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
一般介護予防事業評価事業	-	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
地域リハビリテーション活動支援事業	-	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	

問3-6. 住民ニーズの多いサービスの拡充予定(拡充の内容)

件数	増やすための取り組み	やむを得ない取組	下利のハドル	その他	無回答	
訪問介護	21	4	15	1	1	2
(介護予防)訪問入浴介護	1	0	1	0	0	0
(介護予防)訪問看護	5	3	3	1	1	0
(介護予防)訪問リハビリテーション	5	2	1	0	1	1
(介護予防)居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0
通所介護	18	5	15	0	1	0
(介護予防)通所リハビリテーション	4	1	2	0	0	1
(介護予防)短期入所生活介護	4	2	2	0	0	0
(介護予防)短期入所療養介護	1	0	0	0	0	0
(介護予防)特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
(介護予防)福祉用具貸与	6	2	1	3	0	0
特定(介護予防)福祉用具販売	0	0	0	0	0	0
介護老人福祉施設	10	3	7	0	0	0
介護老人保健施設	1	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
介護医療院	1	0	1	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1	0	1	0	0	0
(介護予防)認知対応型通所介護	4	4	3	1	1	0
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	7	3	3	2	1	0
(介護予防)認知対応型共同生活介護	6	4	1	0	1	1
地域密着型特定施設入居者生活介護	2	0	0	0	2	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援	6	0	6	0	0	0
介護予防支援	1	0	1	0	0	0
訪問型サービス	4	1	3	0	1	0
通所型サービス	0	0	0	0	0	0
その他の生活支援サービス	6	2	2	0	2	1
介護予防ケアマネジメント	0	0	0	0	0	0
介護予防把握事業	0	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	2	2	0	1	0	0
地域介護予防活動支援事業	1	0	1	0	0	0
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0	0	0	0

問3-7. 介護サービスについて、対象地域で最も不足しているサービス

件数	居宅サービス	施設サービス	地域密着型サービス	法支援助防・日常生活	無回答	
合計	188	68	30	24	16	50
	36.2%	16.0%	12.8%	8.5%	26.6%	

問3-7-1. 特に不足が大きいサービス(全体)

件数	訪問介護	入浴介護(介護予防)訪問	看護(介護予防)訪問	シ(介護予防)訪問	シ(介護予防)訪問	通所介護	シ(介護予防)通所	入(介護予防)短期	入(介護予防)短期	施設入居者生活介護	用(介護予防)福祉用具貸与	福祉用具販売(介護予防)	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	設介護療養型医療施設	介護医療院	応定期巡回・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	
合計	188	72	10	38	31	6	48	28	40	9	10	7	3	62	44	24	13	29	23	18
	38.3%	5.3%	20.2%	16.5%	3.2%	25.5%	14.9%	21.3%	4.8%	5.3%	3.7%	1.6%	33.0%	23.4%	12.8%	6.9%	15.4%	12.2%	9.6%	

件数	症(介護予防)通所介護	看護(介護予防)共同生活	設地域密着型特定施設	入地域密着型介護老人	看護小規模多機能	居宅介護支援	介護予防支援	訪問型サービス	通所型サービス	その他の生活支援	介護予防ケアマネジメント	介護予防把握事業	介護予防普及啓発	支地域介護予防活動	評一般介護予防事業	業シ地域密着型通所介護	無回答		
合計	188	16	30	31	8	10	15	25	7	33	29	34	3	0	0	6	0	7	27
	8.5%	16.0%	16.5%	4.3%	5.3%	8.0%	13.3%	3.7%	17.6%	15.4%	18.1%	1.6%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	3.7%	14.4%	

問3-8. 介護関連職種について、対象地域で特に不足している職種：順位

	件数	1位	2位	3位	無回答
医師	188	39 20.7%	5 2.7%	9 4.8%	135 71.8%
歯科医師	188	1 0.5%	8 4.3%	2 1.1%	177 94.1%
薬剤師	188	3 1.6%	0 0.0%	7 3.7%	178 94.7%
保健師	188	7 3.7%	6 3.2%	11 5.9%	164 87.2%
看護師	188	16 8.5%	39 20.7%	17 9.0%	116 61.7%
准看護師	188	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	188 100.0%
理学療法士	188	7 3.7%	10 5.3%	17 9.0%	154 81.9%
作業療法士	188	2 1.1%	8 4.3%	7 3.7%	171 91.0%
言語聴覚士	188	2 1.1%	1 0.5%	6 3.2%	179 95.2%
歯科衛生士	188	0 0.0%	1 0.5%	1 0.5%	186 98.9%
栄養士・管理栄養士	188	2 1.1%	2 1.1%	2 1.1%	182 96.8%
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	188	0 0.0%	1 0.5%	0 0.0%	187 99.5%
社会福祉士・精神保健福祉士	188	6 3.2%	11 5.9%	5 2.7%	166 88.3%
社会福祉士主任任用資格者	188	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	188 100.0%
介護福祉士	188	29 15.4%	19 10.1%	20 10.6%	120 63.8%
訪問介護員	188	29 15.4%	21 11.2%	19 10.1%	119 63.3%
その他介護職員	188	12 6.4%	14 7.4%	11 5.9%	151 80.3%
介護支援専門員・主任介護支援専門員	188	16 8.5%	13 6.9%	21 11.2%	138 73.4%
住環境コーディネーター	188	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	187 99.5%
福祉用具専門相談員	188	0 0.0%	0 0.0%	2 1.1%	186 98.9%
その他専門職1	188	2 1.1%	2 1.1%	0 0.0%	184 97.9%
その他専門職2	188	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	188 100.0%
その他専門職3	188	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	188 100.0%

問3-8. 介護関連職種について、対象地域で特に不足している職種

	件数	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	歯科衛生士	栄養士・管理栄養士	柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	社会福祉士・精神保健福祉士	社会福祉士主任任用資格者	介護福祉士	訪問介護員	その他介護職員	主任介護支援専門員・介護支援専門員	住環境コーディネーター	
1位	188	39 20.7%	1 0.5%	3 1.6%	7 3.7%	16 8.5%	0 0.0%	7 3.7%	2 1.1%	2 1.1%	0 0.0%	2 1.1%	0 0.0%	6 3.2%	0 0.0%	29 15.4%	29 15.4%	12 6.4%	16 8.5%	16 8.5%	0 0.0%
2位	188	5 2.7%	8 4.3%	0 0.0%	6 3.2%	39 20.7%	0 0.0%	10 5.3%	8 4.3%	1 0.5%	1 0.5%	2 1.1%	1 0.5%	11 5.9%	0 0.0%	19 10.1%	21 11.2%	7.4%	14 6.9%	13 6.9%	0 0.0%
3位	188	9 4.8%	2 1.1%	7 3.7%	11 5.9%	17 9.0%	0 0.0%	17 9.0%	7 3.7%	6 3.2%	1 0.5%	2 1.1%	0 0.0%	5 2.7%	0 0.0%	20 10.6%	19 10.1%	5.9%	11 5.9%	21 11.2%	1 0.5%

	件数	福祉用具専門相談員	その他専門職1	その他専門職2	その他専門職3	無回答
1位	188	0 0.0%	2 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	19 10.1%
2位	188	0 0.0%	2 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	27 14.4%
3位	188	2 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	30 16.0%

問3-9. 不足解消に向けた取組の実施予定

	件数	不足解消に向けた取組を現在実施中	み酒にだ着手している取組を、不足解消の見込	まだ着手している取組を、不足解消の見込	現状以上の不足解消は困難	検討していない	無回答
医師	53	8 15.1%	0 0.0%	4 7.5%	17 32.1%	24 45.3%	0 0.0%
歯科医師	11	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	4 36.4%	6 54.5%	0 0.0%
薬剤師	10	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 20.0%	7 70.0%	0 0.0%
保健師	24	11 45.8%	0 0.0%	2 8.3%	7 29.2%	4 16.7%	0 0.0%
看護師	72	22 30.6%	0 0.0%	11 15.3%	11 15.3%	28 38.9%	0 0.0%
准看護師	-	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
理学療法士	34	5 14.7%	0 0.0%	5 14.7%	9 26.5%	15 44.1%	0 0.0%
作業療法士	17	5 29.4%	1 5.9%	0 0.0%	2 11.8%	9 52.9%	0 0.0%
言語聴覚士	9	2 22.2%	0 0.0%	2 22.2%	1 11.1%	4 44.4%	0 0.0%
歯科衛生士	2	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%
栄養士・管理栄養士	6	1 16.7%	0 0.0%	1 16.7%	1 16.7%	3 50.0%	0 0.0%
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%
社会福祉士・精神保健福祉士	22	5 22.7%	1 4.5%	4 18.2%	3 13.6%	9 40.9%	0 0.0%
社会福祉士専任資格者	-	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護福祉士	68	24 35.3%	0 0.0%	13 19.1%	10 14.7%	21 30.9%	0 0.0%
訪問介護員	69	16 23.2%	0 0.0%	12 17.4%	11 15.9%	30 43.5%	0 0.0%
その他介護職員	37	17 45.9%	1 2.7%	4 10.8%	5 13.5%	10 27.0%	0 0.0%
介護支援専門員・主任介護支援専門員	50	6 12.0%	0 0.0%	12 24.0%	9 18.0%	22 44.0%	1 2.0%
住環境コーディネーター	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%
福祉用具専門相談員	2	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%
その他専門職1	4	2 50.0%	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他専門職2	-	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他専門職3	-	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

問3-10. 不足解消に向けた取組の内容

件数	参加地域PR住民説明会の開催のため	参加地域PR住民説明会の開催のため	ホームレス等各種メディアを活用	地域の申し入れ、協賛人材の活用	助へ当該職種への給与引き上げ、業務的支援等	当該職種の資格取得支援	その他	無回答
医師	12	0	0	1	6	3	1	2
		0.0%	0.0%	8.3%	50.0%	25.0%	8.3%	16.7%
歯科医師	1	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
薬剤師	1	0	1	0	1	0	0	0
		0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
保健師	13	0	4	4	4	1	5	2
		0.0%	30.8%	30.8%	30.8%	7.7%	38.5%	15.4%
看護師	33	6	10	11	7	9	9	5
		18.2%	30.3%	33.3%	21.2%	27.3%	27.3%	15.2%
准看護師	-	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
理学療法士	10	0	0	1	4	0	1	3
		0.0%	0.0%	10.0%	40.0%	0.0%	10.0%	30.0%
作業療法士	6	0	1	2	2	0	0	2
		0.0%	16.7%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	33.3%
言語聴覚士	4	0	0	0	1	0	0	3
		0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	75.0%
歯科衛生士	1	0	0	0	1	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
栄養士・管理栄養士	2	0	0	0	0	0	0	2
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	-	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
社会福祉士・精神保健福祉士	10	1	2	3	4	0	1	3
		10.0%	20.0%	30.0%	40.0%	0.0%	10.0%	30.0%
社会福祉士主任任用資格者	-	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
介護福祉士	37	5	9	10	4	5	19	6
		13.5%	24.3%	27.0%	10.8%	13.5%	51.4%	16.2%
訪問介護員	28	7	9	4	2	3	15	1
		25.0%	32.1%	14.3%	7.1%	10.7%	53.6%	3.6%
その他介護職員	22	4	7	5	1	5	11	2
		18.2%	31.8%	22.7%	4.5%	22.7%	50.0%	9.1%
介護支援専門員・主任介護支援専門員	18	2	2	5	4	1	10	0
		11.1%	11.1%	27.8%	22.2%	5.6%	55.6%	0.0%
住環境コーディネーター	-	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
福祉用具専門相談員	1	0	0	0	0	0	0	1
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
その他専門職1	3	0	0	0	0	1	0	2
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	66.7%
その他専門職2	-	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他専門職3	-	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

問3-11. 対象地域で行っている介護サービス事業者の参入促進のための工夫や取組

件数	補助金の上乗せ	運営費への補助	公営住宅等の整備、職員介	保育園や小学校などの生	活保イソフラスコ等の整	の支援促進度に関する理	の介護明サ会の実施、事	その他	無回答
合計	188	11	18	7	2	14	9	75	67
		5.9%	9.6%	3.7%	1.1%	7.4%	4.8%	39.9%	35.6%

問3-13. 補助事業や制度について

	件数	知っている 実施し	知っている が実施	知らない	無回答
基準該当サービス	188	25 13.3%	100 53.2%	49 26.1%	14 7.4%
離島等相当サービス	188	19 10.1%	89 47.3%	67 35.6%	13 6.9%
離島等サービス確保対策事業	188	14 7.4%	74 39.4%	84 44.7%	16 8.5%

問3-13-1. 事業の実施検討

	件数	補助要件や条件を満たさないため	現在はないため必要と	困難な内容のため理解が順	活用する内容のため	どのよう知らないため	めり今後現在活用協定中であ	その他	無回答
基準該当サービス	100	11 11.0%	61 61.0%	9 9.0%	3 3.0%	3 3.0%	3 3.0%	13 13.0%	0 0.0%
離島等相当サービス	89	11 12.4%	57 64.0%	4 4.5%	5 5.6%	2 2.2%	2 2.2%	10 11.2%	0 0.0%
離島等サービス確保対策事業	74	12 16.2%	43 58.1%	6 8.1%	4 5.4%	2 2.7%	2 2.7%	7 9.5%	0 0.0%

問3-14. 国が用意している離島等地域に対する支援策の活用

	件数	離島等医療介護総合	保離島等事業	軽減特別制度者負担額の係	特別利用地域加算に係	事業生活支援体制整備	業シ地域活動支援事業	体都道府県の助成の自治	その他	活用していない	無回答
合計	188	7 3.7%	11 5.9%	33 17.6%	32 17.0%	12 6.4%	9 4.8%	1 0.5%	108 57.4%	10 5.3%	

問3-15. 国が用意している離島等地域に対する支援策を活用していない理由

	件数	補助要件や条件を満たさないため	現在はないため必要と	困難な内容のため理解が順	活用する内容のため	どのよう知らないため	めり今後現在活用協定中であ	その他	無回答
合計	188	12 6.4%	32 17.0%	7 3.7%	37 19.7%	4 2.1%	13 6.9%	83 44.1%	

問3-16. 対象地域の介護サービス事業所の運営に対して実施している支援事業_事業の種類

	件数	補助事業	委託事業	その他	無回答
合計	188	64 34.0%	57 30.3%	20 10.6%	108 57.4%

問3-16. 対象地域の介護サービス事業所の運営に対して実施している支援事業_支出対象となる法人区分

	件数	社会福祉協議会	外社会福祉協議会法人以	株式会社	NPO法人	その他	無回答
合計	188	145 77.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	106 56.4%

問3-16. 対象地域の介護サービス事業所の運営に対して実施している支援事業_事業費

件数	100万円未満	100万円～300万円未満	300万円～500万円未満	500万円～800万円未満	800万円～1000万円未満	1000万円以上	無回答	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値
188	23	29	13	15	9	35	117	124	1.2E+09	9589534	1.6E+07	1.2E+08	260
合計	12.2%	15.4%	6.9%	8.0%	4.8%	18.6%	62.2%						

問3-16. 対象地域の介護サービス事業所の運営に対して実施している支援事業_財源

件数	国の補助金等	都道府県の補助金	自治体の単独財源	法人等の補助金等	その他	無回答
188	29	11	90	0	12	106
合計	15.4%	5.9%	47.9%	0.0%	6.4%	56.4%

問4-1. 介護サービス提供の充実のための近隣自治体との協議や会議・会合等

件数	定期的に実施している	不定期に実施している	実施していない	無回答
188	22	17	146	3
合計	11.7%	9.0%	77.7%	1.6%

問4-2. 実施している協議や会議・会合等の主な議題やテーマ

件数	当事業所の方針の策定に関する事項	支事業者の参入促進に関する事項	福祉サービスの連携に関する事項	福祉サービスの確保に関する事項	福祉サービスの提供に関する事項	福祉サービスの利用に関する事項	福祉サービスの推進に関する事項	福祉サービスの向上に関する事項	その他	無回答
188	1	12	19	8	12	3	3	8	149	
合計	0.5%	6.4%	10.1%	4.3%	6.4%	1.6%	1.6%	4.3%	79.3%	

問4-3. 介護サービス提供の充実のための介護サービス事業者との相談

件数	よく相談している	たまに相談している	なかなか相談に乗ってない	無回答
188	27	111	42	8
合計	14.4%	59.0%	22.3%	4.3%

問4-4. 主な相談内容

件数	入居・立ち上りの事業への参入	事業の運営について	介護サービスの確保について	介護サービスの提供について	介護サービスの利用について	助金について	その他	無回答
188	16	85	73	45	31	6	53	
合計	8.5%	45.2%	38.8%	23.9%	16.5%	3.2%	28.2%	

問4-5. 対象地域の国保直診施設

件数	ある	ない	無回答
188	75	106	7
合計	39.9%	56.4%	3.7%

問4-6. 対象地域での医療・介護の連携を促す取組

件数	地域の医療・介護の資源の把握	課題の抽出と対応連携の検討	在宅医療・介護推進の体制整備	切れ目のない在宅医療の提供体制	医療・介護関係者の情報共有の支援	在宅医療・介護連携に関する相談・支援	医療・介護関係者の研修	地域住民への普及啓発	在宅医療・介護連携に関する関係・市区町村との連携	その他	実施していない	無回答
合計	188	111 59.0%	83 44.1%	76 40.4%	117 62.2%	76 40.4%	79 42.0%	79 42.0%	72 38.3%	7 3.7%	30 16.0%	8 4.3%

問4-7. 対象地域での地域ケア会議を構成する主な職種

件数	介護職員など、事業者の管理職、事務担当者、事業者の管理者、事務担当者	介護福祉士等、介護現場に勤務している者	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	介護支援専門員	保健師	病棟の事務長、事務職員	医師・看護師等、医療現場に勤務している者	社会福祉士・精神保健福祉士	管理栄養士	その他職種	は対象地域でない地域ケア会議	無回答	
合計	188	104 55.3%	107 56.9%	76 40.4%	138 73.4%	138 73.4%	27 14.4%	104 55.3%	88 46.8%	35 18.6%	61 32.4%	31 16.5%	5 2.7%

問4-8. 対象地域での地域ケア会議での主な議題やテーマ

件数	介護職員等による医療・介護連携の促進	多職種による在宅医療・介護の連携	人材確保に関する取組	方策について	サードパーティ利用の増加	地域の環境整備	その他	無回答
合計	188	103 54.8%	36 19.1%	14 7.4%	14 7.4%	64 34.0%	43 22.9%	34 18.1%

問1-4. 対象地域内で貴施設が実施している介護保険外のインフォーマル・サポート

	件数	買い物サポート	ゴミ出しサポート	見守りサポート	移送サポート	理美容サポート	配食サポート	地域サロン	その他介護保険外サービスに類するサポート	特にっていない	無回答
合計	65	2 3.1%	1 1.5%	2 3.1%	4 6.2%	1 1.5%		3 4.6%		36 55.4%	24 36.9%

問1-5. 対象地域内で他主体が提供している介護保険外のインフォーマル・サポート

	件数	市区町村	他の国保直診	生活協同組合	社会福祉協議会	NPO法人	ボランティア団体	外1-6業者	住民委員会など地域	無回答
1. 買い物サポート	65	2 3.1%		1 1.5%	5 7.7%	1 1.5%		2 3.1%	5 7.7%	52 80.0%
2. ゴミ出しサポート	65	2 3.1%			3 4.6%				5 7.7%	55 84.6%
3. 見守りサポート	65	4 6.2%			8 12.3%	3 4.6%	1 1.5%	2 3.1%	8 12.3%	45 69.2%
4. 移送サポート	65	1 1.5%			13 20.0%	2 3.1%		2 3.1%	1 1.5%	49 75.4%
5. 理美容サポート	65					1 1.5%	1 1.5%	2 3.1%	1 1.5%	60 92.3%
6. 配食サポート	65	3 4.6%			13 20.0%	4 6.2%		5 7.7%	4 6.2%	41 63.1%
7. 地域サロン	65	6 9.2%			12 18.5%	2 3.1%	5 7.7%	1 1.5%	5 7.7%	41 63.1%
に類する保険外サービスサポート	65	1 1.5%			1 1.5%					63 96.9%
9. 特にっていない	65	20 30.8%	19 29.2%	19 29.2%	15 23.1%	16 24.6%	19 29.2%	19 29.2%	18 27.7%	44 67.7%

問1-5. 対象地域内で他主体が提供している介護保険外のインフォーマル・サポート

	件数	実施している	実施していない	無回答
1. 買い物サポート	65	13 20.0%	52 80.0%	
2. ゴミ出しサポート	65	10 15.4%	55 84.6%	
3. 見守りサポート	65	20 30.8%	45 69.2%	
4. 移送サポート	65	16 24.6%	49 75.4%	
5. 理美容サポート	65	5 7.7%	60 92.3%	
6. 配食サポート	65	24 36.9%	41 63.1%	
7. 地域サロン	65	24 36.9%	41 63.1%	
に類する保険外サービスサポート	65	2 3.1%	63 96.9%	

問1-6. ICT機器やソフトウェアの活用

	件数	容日々の記録	有者事に業所内での情報共有	有門他事業等との情報共有	介護報酬請求	高齢者の見守り	予迎のための配車	連携医療・介護の情報	その他	特に活用していない	無回答
合計	65	5 7.7%	5 7.7%	4 6.2%	1 1.5%		2 3.1%	7 10.8%		32 49.2%	25 38.5%

問2-1. 貴施設の従業員:常勤

	件数	0人	1人	2 3 人 以下	4 5 人 以下	6 7 1 0 人 以下	1 1 人 以上	無 回 答	平均 の 分 母	実 数 合 計	平均	標 準 偏 差	最 大 値	最 小 値
医師	65	17 26.2%	37 56.9%	6 9.2%	1 1.5%	1 1.5%	1 1.5%	2 3.1%	63	89	1.41	3.3	26	
歯科医師	65	50 76.9%	13 20.0%					2 3.1%	63	13	0.21	0.4	1	
薬剤師	65	57 87.7%	3 4.6%	2 3.1%	1 1.5%			2 3.1%	63	12	0.19	0.73	5	
保健師	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
看護師	65	27 41.5%	7 10.8%	17 26.2%	2 3.1%	6 9.2%	4 6.2%	2 3.1%	63	291	4.62	16.43	129	
准看護師	65	34 52.3%	13 20.0%	12 18.5%	2 3.1%		2 3.1%	2 3.1%	63	82	1.3	2.75	15	
理学療法士	65	57 87.7%	1 1.5%	4 6.2%		1 1.5%		2 3.1%	63	18	0.29	1.13	8	
作業療法士	65	59 90.8%	3 4.6%		1 1.5%			2 3.1%	63	8	0.13	0.65	5	
言語聴覚士	65	60 92.3%	2 3.1%	1 1.5%				2 3.1%	63	5	0.08	0.41	3	
歯科衛生士	65	53 81.5%	4 6.2%	6 9.2%				2 3.1%	63	20	0.32	0.81	3	
栄養士	65	58 89.2%	3 4.6%	1 1.5%	1 1.5%			2 3.1%	63	10	0.16	0.69	5	
うち、管理栄養士	65	60 92.3%	2 3.1%		1 1.5%			2 3.1%	63	7	0.11	0.65	5	
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
社会福祉士・精神保健福祉士	65	61 93.8%	1 1.5%		1 1.5%			2 3.1%	63	6	0.1	0.64	5	
社会福祉士主任任用資格者	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
介護福祉士	65	60 92.3%	1 1.5%	1 1.5%			1 1.5%	2 3.1%	63	23	0.37	2.51	20	
訪問介護員	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
その他介護職員	65	60 92.3%	1 1.5%	1 1.5%		1 1.5%		2 3.1%	63	9	0.14	0.79	6	
介護支援専門員	65	62 95.4%			1 1.5%			2 3.1%	63	4	0.06	0.5	4	
うち、主任介護支援専門員	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
住環境コーディネーター	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
福祉用具専門相談員	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
その他専門職1	65	53 81.5%	7 10.8%	3 4.6%				2 3.1%	63	14	0.22	0.58	3	
その他専門職2	65	59 90.8%	3 4.6%	1 1.5%				2 3.1%	63	5	0.08	0.32	2	
その他専門職3	65	62 95.4%	1 1.5%					2 3.1%	63	1	0.02	0.12	1	

問2-1. 貴施設の従業員:非常勤

	件数	0人	1人	2 3 人 以下	4 5 人 以下	6 7 1 0 人 以下	1 1 人 以上	無 回 答	平均 の 分 母	実 数 合 計	平均	標 準 偏 差	最 大 値	最 小 値
医師	65	50 76.9%	7 10.8%	1 1.5%	3 4.6%	1 1.5%	1 1.5%	2 3.1%	63	106	1.68	9.77	78	
歯科医師	65	58 89.2%	5 7.7%					2 3.1%	63	5	0.08	0.27	1	
薬剤師	65	61 93.8%	2 3.1%					2 3.1%	63	2	0.03	0.18	1	
保健師	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
看護師	65	44 67.7%	4 6.2%	11 16.9%	1 1.5%	3 4.6%		2 3.1%	63	54	0.86	1.86	10	
准看護師	65	51 78.5%	9 13.8%	2 3.1%	1 1.5%			2 3.1%	63	19	0.3	0.81	5	
理学療法士	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
作業療法士	65	62 95.4%	1 1.5%					2 3.1%	63	1	0.02	0.12	1	
言語聴覚士	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
歯科衛生士	65	62 95.4%		1 1.5%				2 3.1%	63	2	0.03	0.25	2	
栄養士	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
うち、管理栄養士	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
社会福祉士・精神保健福祉士	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
社会福祉士主任任用資格者	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
介護福祉士	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
訪問介護員	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
その他介護職員	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
介護支援専門員	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
うち、主任介護支援専門員	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
住環境コーディネーター	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
福祉用具専門相談員	65	63 96.9%						2 3.1%	63					
その他専門職1	65	61 93.8%	1 1.5%		1 1.5%			2 3.1%	63	5	0.08	0.51	4	
その他専門職2	65	62 95.4%	1 1.5%					2 3.1%	63	1	0.02	0.12	1	
その他専門職3	65	62 95.4%	1 1.5%					2 3.1%	63	1	0.02	0.12	1	

問2-2. 事業で受けている助成

件数	国保直診による健康診査管理事業に対する助成	国保直診の助成	国保直診の施設・設備に対する助成	国保直診の運営に特化した経費（特別事情別）に対する助成	国保直診の運営に特化した経費（特別事情別）に対する助成	にへき地国保診療所の運営	その他の助成	助成は受けていない	無回答
合計	65	3 4.6%	26 40.0%	4 6.2%	4 6.2%	32 49.2%	4 6.2%	13 20.0%	7 10.8%

問2-3. 対象地域内で行っている事業で受けている指定

件数	指定サービス	基準該当サービス	当離島等における相	ていない指定を受け	無回答
合計	65	2 3.1%	2 3.1%	44 67.7%	17 26.2%

問2-4. 指定により緩和されている基準

件数	人員基準	設備基準	運営基準	無回答
合計				

問2-5. 対象地域内で行っている介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題

件数	介護事業に充当する予算の不足	雇用人材不足	見込めないこと	自然環境に関する要因（豪雪、地形等）	インフラに関する要因（ICT上の未整備等）	その他	無回答
合計	65	8 12.3%	9 13.8%	7 10.8%	3 4.6%	1 1.5%	35 53.8%

問3-1. 利用者からのニーズが多いサービス

件数	訪問介護	入浴介護～訪問	看護（介護予防～訪問）	リハビリテーション（介護予防～訪問）	療養管理指導（介護予防～居宅）	通所介護	リハビリ～通所	入所介護～短期	入所介護～短期	施設入居者生活介護	用具貸与～福祉	福祉用具販売～福祉	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	応急訪問・随時対	夜間対型訪問介	地域密着型通所介
1位	65 3.1%	2 3.1%	2 9.2%	6 3.1%	1 1.5%	3 4.6%	3 4.6%	1 1.5%	2 3.1%	1 1.5%	1 1.5%		4 6.2%	1 1.5%	1 1.5%				
2位	65	1 1.5%	1 1.5%	1 1.5%	2 3.1%		1 1.5%	3 4.6%	2 3.1%				1 1.5%	1 1.5%	1 1.5%		1 1.5%	3 4.6%	
3位	65	1 1.5%	1 1.5%	1 1.5%	1 1.5%			1 1.5%	3 4.6%				2 3.1%						

件数	症対応型通所介護	複多機能型居宅介護	介護（介護予防～生活）	地域密着型特定施設入居者生活介護	生活支援型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護者	地域密着型介護者	看護小規模多機能型居宅介護	居宅介護支援	介護予防支援	訪問型サービス	通所型サービス	その他の生活支援サービス	介護予防ケアマネ	介護予防把握事業	事業予防普及啓発	地域介護予防活動	評価型介護予防事業	地域活動支援事業	無回答
1位	65								1 1.5%			1 1.5%	1 1.5%						1 1.5%	40 61.5%
2位	65	1 1.5%							1 1.5%			2 3.1%		1 1.5%						47 72.3%
3位	65			1 1.5%				1 1.5%		3 4.6%			1 1.5%				1 1.5%		1 1.5%	47 72.3%

問3-2. 住民ニーズの把握

件数	調査より 国や自治体 が行ったア ンケート・ヒ アリング	調査より 貴施設が自 行で行った アンケート・ ヒアリング	他の事業者 が独自に行 ったアング エーティング 調査より	利用者の会 話、カルテ、 等より	その他	無回答
合計	65	2 3.1%	23 35.4%	1 1.5%	41 63.1%	

問3-3. 住民ニーズの多いサービスの拡充予定

件数	拡充のた めの実施中 の施策・取 組を現在	まだ着手し ていないが 実施するこ とを検討し ている	まだ着手し ていないが 実施するこ とを検討し ていない	現状以上の 拡充は困難	検討して いない	無回答
訪問介護	3				3 100.0%	
(介護予防)訪問入浴介護	4		1 25.0%		3 75.0%	
(介護予防)訪問看護	6	1 16.7%	1 16.7%		4 66.7%	
(介護予防)訪問リハビリテーション	4		1 25.0%	2 50.0%	1 25.0%	
(介護予防)居宅療養管理指導	3	2 66.7%	1 33.3%			
通所介護	3			2 66.7%	1 33.3%	
(介護予防)通所リハビリテーション	4	1 25.0%		1 25.0%	2 50.0%	
(介護予防)短期入所生活介護	5			4 80.0%	1 20.0%	
(介護予防)短期入所療養介護	4		1 25.0%	1 25.0%	2 50.0%	
(介護予防)特定施設入居者生活介護	1				1 100.0%	
(介護予防)福祉用具貸与	1				1 100.0%	
特定(介護予防)福祉用具販売	-					
介護老人福祉施設	7			6 85.7%	1 14.3%	
介護老人保健施設	2			1 50.0%	1 50.0%	
介護療養型医療施設	2			1 50.0%	1 50.0%	
介護医療院	-					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1				1 100.0%	
夜間対応型訪問介護	3				3 100.0%	
地域密着型通所介護	-					
(介護予防)認知症対応型通所介護	1				1 100.0%	
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	-					
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	1				1 100.0%	
地域密着型特定施設入居者生活介護	-					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-					
看護小規模多機能型居宅介護	1				1 100.0%	
居宅介護支援	2			1 50.0%	1 50.0%	
介護予防支援	3				3 100.0%	
訪問型サービス	-					
通所型サービス	3		1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	
その他の生活支援サービス	2			1 50.0%	1 50.0%	
介護予防ケアマネジメント	1				1 100.0%	
介護予防把握事業	-					
介護予防普及啓発事業	-					
地域介護予防活動支援事業	1			1 100.0%		
一般介護予防事業評価事業	-					
地域リハビリテーション活動支援事業	2			1 50.0%	1 50.0%	

問3-4. 住民ニーズの多いサービスの拡充予定(拡充の内容)

	件数	取組確保に関する	創設・新規サービス事業所及び	サテライト事業所(出張所)の設置	施設の改築、増築	その他	無回答
訪問介護							
(介護予防)訪問入浴介護	1				100.0%	1	
(介護予防)訪問看護	2				50.0%	1	50.0%
(介護予防)訪問リハビリテーション	1				100.0%	1	
(介護予防)居宅療養管理指導	3	1 33.3%				2	66.7%
通所介護							
(介護予防)通所リハビリテーション	1					1	100.0%
(介護予防)短期入所生活介護							
(介護予防)短期入所療養介護	1	1 100.0%					
(介護予防)特定施設入居者生活介護							
(介護予防)福祉用具貸与							
特定(介護予防)福祉用具販売							
介護老人福祉施設							
介護老人保健施設							
介護療養型医療施設							
介護医療院							
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							
(介護予防)認知症対応型通所介護							
(介護予防)小規模多機能型居宅介護							
(介護予防)認知症対応型共同生活介護							
地域密着型特定施設入居者生活介護							
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							
看護小規模多機能型居宅介護							
居宅介護支援							
介護予防支援							
訪問型サービス							
通所型サービス	1						100.0%
その他の生活支援サービス							
介護予防ケアマネジメント							
介護予防把握事業							
介護予防普及啓発事業							
地域介護予防活動支援事業							
一般介護予防事業評価事業							
地域リハビリテーション活動支援事業							

問3-6. 対象地域内で行っている事業で特に必要としている職種

	件数	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	歯科衛生士	士栄養士・管理栄養士	師摩マッサージ・指圧師	柔道整復師・あん	保社健会福祉士・精神	賞社格者福祉士主事任用	介護福祉士	訪問介護員	その他介護職員	主任介護支援専門員・	住環境コーディネイ
1位	65	4 6.2%			4 6.2%	10 15.4%		4 6.2%									2 3.1%	1 1.5%	1 1.5%	3 4.6%	
2位	65	5 7.7%	2 3.1%		1 1.5%	6 9.2%	1 1.5%	3 4.6%	1 1.5%						1 1.5%		2 3.1%		1 1.5%		
3位	65	2 3.1%	1 1.5%			3 4.6%		3 4.6%	4 6.2%						2 3.1%		2 3.1%	2 3.1%		2 3.1%	

	件数	福祉用具専門相談	その他専門職1	その他専門職2	その他専門職3	無回答
1位	65					38 58.5%
2位	65					42 64.6%
3位	65					44 67.7%

問3-6. 対象地域内で行っている事業で特に必要としている職種

	件数	1位	2位	3位	無回答
医師	65	4 6.2%	5 7.7%	2 3.1%	54 83.1%
歯科医師	65		2 3.1%	1 1.5%	62 95.4%
薬剤師	65				65 100.0%
保健師	65	4 6.2%	1 1.5%		60 92.3%
看護師	65	10 15.4%	6 9.2%	3 4.6%	46 70.8%
准看護師	65		1 1.5%		64 98.5%
理学療法士	65	4 6.2%	3 4.6%	3 4.6%	55 84.6%
作業療法士	65		1 1.5%	4 6.2%	60 92.3%
言語聴覚士	65				65 100.0%
歯科衛生士	65				65 100.0%
栄養士・管理栄養士	65				65 100.0%
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	65				65 100.0%
社会福祉士・精神保健福祉士	65		1 1.5%	2 3.1%	62 95.4%
社会福祉士主任任用資格者	65				65 100.0%
介護福祉士	65	2 3.1%	2 3.1%	2 3.1%	59 90.8%
訪問介護員	65	1 1.5%		2 3.1%	62 95.4%
その他介護職員	65	1 1.5%	1 1.5%		63 96.9%
介護支援専門員・主任介護支援専門員	65	3 4.6%		2 3.1%	60 92.3%
住環境コーディネーター	65				65 100.0%
福祉用具専門相談員	65				65 100.0%
その他専門職1	65				65 100.0%
その他専門職2	65				65 100.0%
その他専門職3	65				65 100.0%

問3-7. 職種の不足解消に向けた取組の実施予定

	件数	実施中	不足解消に向けた取組を現在実施済みだが立向きの取組をない	実施済みだが立向きの取組をない	現状以上の不足解消は困難	検討していない	無回答
医師	11	3 27.3%		1 9.1%	2 18.2%	4 36.4%	1 9.1%
歯科医師	3					2 66.7%	1 33.3%
薬剤師	-						
保健師	5	1 20.0%			3 60.0%	1 20.0%	
看護師	19	7 36.8%		1 5.3%	4 21.1%	7 36.8%	
准看護師	1				1 100.0%		
理学療法士	10	1 10.0%			3 30.0%	6 60.0%	
作業療法士	5			3 60.0%		2 40.0%	
言語聴覚士	-						
歯科衛生士	-						
栄養士・管理栄養士	-						
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	-						
社会福祉士・精神保健福祉士	3	2 66.7%				1 33.3%	
社会福祉士主任任用資格者	-						
介護福祉士	6	1 16.7%		1 16.7%	2 33.3%	2 33.3%	
訪問介護員	3	1 33.3%				2 66.7%	
その他介護職員	2	1 50.0%			1 50.0%		
介護支援専門員・主任介護支援専門員	5	1 20.0%	1 20.0%			3 60.0%	
住環境コーディネーター	-						
福祉用具専門相談員	-						
その他専門職1	-						
その他専門職2	-						
その他専門職3	-						

問3-8. 不足解消に向けた取組の内容

	件数	参加地域PR、住民の就業促進のた	参加地域PR、説明会の開催、た	用したPR、各種メディアを活用	ホームページやSNS、	地域の当該、職人材の雇	助(給)手引きの上げ、乗せ等	当該職種の資格取得支援	その他	無回答
医師	4		1	4	1	1	4			
			25.0%	100.0%	25.0%	25.0%	100.0%			
歯科医師	-									
薬剤師	-									
保健師	1		1	1						
			100.0%	100.0%						
看護師	8	1	3	5	1	5	4		2	
		12.5%	37.5%	62.5%	12.5%	62.5%	50.0%		25.0%	
准看護師	1								1	
									100.0%	
理学療法士	1		1	1		1				
			100.0%	100.0%		100.0%				
作業療法士	3								3	
									100.0%	
言語聴覚士	-									
歯科衛生士	-									
栄養士・管理栄養士	-									
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	-									
社会福祉士・精神保健福祉士	2		1				1			
			50.0%				50.0%			
社会福祉主事任用資格者	-									
介護福祉士	2	1	1						1	
		50.0%	50.0%						50.0%	
訪問介護員	1								1	
									100.0%	
その他介護職員	1		1	1						
			100.0%	100.0%						
介護支援専門員・主任介護支援専門員	2						2			
							100.0%			
住環境コーディネーター	-									
福祉用具専門相談員	-									
その他専門職1	-									
その他専門職2	-									
その他専門職3	-									

問3-10. 対象地域での介護サービス事業の展開意向

	件数	の施設の新設や新規サービス	の施設の新設や新規サービス	開設の予定はないが、現時点では	止設を現在検討中	止設を検討している	検討していない	無回答
合計	65	1	3	7		34	20	
		1.5%	4.6%	10.8%		52.3%	30.8%	

3) 介護事業所アンケート調査集計表一覧

問1-1. 事業所で提供している介護サービス

件数	訪問介護	入浴介護(訪問)	看護(訪問)	認知症(訪問)	認知症(訪問)	療養(訪問)	通所介護	認知症(通所)	認知症(短期)	認知症(短期)	認知症(短期)	認知症(短期)	認知症(短期)	用具貸与(福祉)	福祉用具(福祉)	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	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	
161	37	7	18	4	5	25	8	22	3	1	17	14	22	6	1	1	1	1	1	1	1	1	19
合計	23.0%	4.3%	11.2%	2.5%	3.1%	15.5%	5.0%	13.7%	1.9%	0.6%	10.6%	8.7%	13.7%	3.7%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	11.8%

件数	認知症(通所)介護	認知症(小規模)	認知症(共同)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)	認知症(特定)
161	4	3	8	2	3	40	22	33	36	2	11	1	3	4	1	1	3	4	1	3	2	17	17	
合計	2.5%	1.9%	5.0%	1.2%	1.9%	24.8%	13.7%	20.5%	22.4%	1.2%	6.8%	0.6%	1.9%	2.5%	0.6%	0.6%	1.9%	2.5%	0.6%	1.9%	1.2%	10.6%	10.6%	

問1-1. 事業所で提供している介護サービス:平成30年度の利用定員

	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値
訪問介護	24	2178	90.75	192.94	670	0
(介護予防)訪問入浴介護	3	0	0	0	0	0
(介護予防)訪問看護	9	596	66.22	89.93	283	0
(介護予防)訪問リハビリテーション	4	180	45	66.9	160	0
(介護予防)居宅療養管理指導	2	105	52.5	52.5	105	0
通所介護	22	5335	242.5	971.31	4693	0
(介護予防)通所リハビリテーション	8	657	82.13	132.39	427	10
(介護予防)短期入所生活介護	20	239	11.95	10.4	51	1
(介護予防)短期入所療養介護	3	0	0	0	0	0
(介護予防)特定施設入居者生活介護	1	0	0	0	0	0
(介護予防)福祉用具貸与	5	2580	516	334.7	900	0
特定(介護予防)福祉用具販売	2	57	28.5	11.5	40	17
介護老人福祉施設	20	1117	55.85	22.71	100	28
介護老人保健施設	6	248	41.33	28.09	80	0
介護療養型医療施設	1	6	6	0	6	6
介護医療院	1	40	40	0	40	40
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	16	218	13.63	6.44	30	0
(介護予防)認知症対応型通所介護	3	23	7.67	3.3	10	3
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	3	76	25.33	5.19	29	18
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	8	117	14.63	4.36	18	9
地域密着型特定施設入居者生活介護	2	38	19	10	29	9
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3	57	19	7.79	29	10
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-	-
居宅介護支援	26	2363	90.88	132.21	538	0
介護予防支援	12	247	20.58	53.11	195	0
訪問型サービス	22	361	16.41	40.23	171	0
通所型サービス	30	401	13.37	11.89	40	0
その他の生活支援サービス	1	30	30	0	30	30
介護予防ケアマネジメント	6	0	0	0	0	0
介護予防把握事業	1	55	55	0	55	55
介護予防普及啓発事業	2	50	25	25	50	0
地域介護予防活動支援事業	-	-	-	-	-	-
一般介護予防事業評価事業	-	-	-	-	-	-
地域リハビリテーション活動支援事業	1	0	0	0	0	0

問1-3. ICT機器やソフトウェアの活用

件数	容日々の記の録のサしビス内	有者事に業内所内での情報共有	有門他事業所との外部専	介護報酬請求	高齢者の見守り	予送迎のための配車	医療・介護の情報	その他	い特に活用していな	無回答
161	54	48	17	97	9	-	21	-	48	5
合計	33.5%	29.8%	10.6%	60.2%	5.6%	-	13.0%	-	29.8%	3.1%

問1-4. 地域”外”で行う訪問介護について、訪問介護員等が訪問する際に要した交通費の負担

件数	徴利収し者から実費を	徴利収し者から定額を	助自台体から費用補	い事業所が負担して	い地を域外では訪問介	その他	無回答
161	6	1	-	7	30	4	114
合計	3.7%	0.6%	-	4.3%	18.6%	2.5%	70.8%

問2-1. 貴事業所の従業員:常勤

件数	0人	1人	2人以下	3人以下	4人以下	5人以下	6人以下	7人以上	10人以上	無回答	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値
医師	161	153 95.0%	5 3.1%	1 0.6%	1 0.6%	-	-	-	1 0.6%	59	1	0.02	0.13	1	0	
歯科医師	161	157 97.5%	2 1.2%	1 0.6%	-	-	-	-	1 0.6%	59	1	0.02	0.13	1	0	
薬剤師	161	157 97.5%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	-	-	-	1 0.6%	59	2	0.03	0.26	2	0	
保健師	161	149 92.5%	9 5.6%	2 1.2%	-	-	-	-	1 0.6%	59	6	0.1	0.3	1	0	
看護師	161	96 59.6%	23 14.3%	29 18.0%	8 5.0%	4 2.5%	-	-	1 0.6%	59	61	1.03	1.67	7	0	
准看護師	161	102 63.4%	31 19.3%	23 14.3%	1 0.6%	2 1.2%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	59	27	0.46	0.85	3	0	
理学療法士	161	137 85.1%	12 7.5%	7 4.3%	-	4 2.5%	-	-	1 0.6%	59	16	0.27	0.88	6	0	
作業療法士	161	147 91.3%	8 5.0%	5 3.1%	-	-	-	-	1 0.6%	59	2	0.03	0.26	2	0	
言語聴覚士	161	157 97.5%	2 1.2%	1 0.6%	-	-	-	-	1 0.6%	59	3	0.05	0.39	3	0	
歯科衛生士	161	151 93.8%	8 5.0%	1 0.6%	-	-	-	-	1 0.6%	59	1	0.02	0.13	1	0	
栄養士	161	126 78.3%	22 13.7%	12 7.5%	-	-	-	-	1 0.6%	59	20	0.34	0.68	3	0	
うち、管理栄養士	161	136 84.5%	21 13.0%	3 1.9%	-	-	-	-	1 0.6%	59	12	0.2	0.48	2	0	
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	161	155 96.3%	5 3.1%	-	-	-	-	-	1 0.6%	59	2	0.03	0.18	1	0	
社会福祉士・精神保健福祉士	161	123 76.4%	23 14.3%	10 6.2%	4 2.5%	-	-	-	1 0.6%	59	31	0.53	1.05	4	0	
社会福祉士主任任用資格者	161	110 68.3%	23 14.3%	10 6.2%	7 4.3%	5 3.1%	5 3.1%	1 0.6%	1 0.6%	59	131	2.22	5.6	30	0	
介護福祉士	161	59 36.6%	21 13.0%	20 12.4%	12 7.5%	14 8.7%	34 21.1%	1 0.6%	1 0.6%	59	420	7.12	10.33	40	0	
訪問介護員	161	127 78.9%	6 3.7%	11 6.8%	6 3.7%	4 2.5%	6 3.7%	1 0.6%	1 0.6%	59	92	1.56	4.64	25	0	
その他介護職員	161	107 66.5%	13 8.1%	9 5.6%	3 1.9%	14 8.7%	8 5.0%	1 0.6%	1 0.6%	59	115	1.95	4.44	24	0	
介護支援専門員	161	55 34.2%	37 23.0%	20 12.4%	10 6.2%	3 1.9%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	59	130	2.2	2.62	13	0	
うち、主任介護支援専門員	161	114 70.8%	34 21.1%	10 6.2%	2 1.2%	-	-	-	1 0.6%	59	34	0.58	0.91	4	0	
住環境コーディネーター	161	141 87.6%	8 5.0%	6 3.7%	3 1.9%	2 1.2%	-	-	1 0.6%	59	7	0.12	0.42	2	0	
福祉用具専門相談員	161	137 85.1%	4 2.5%	10 6.2%	4 2.5%	4 2.5%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	59	4	0.07	0.41	3	0	
その他専門職1	161	138 85.7%	10 6.2%	2 1.2%	6 3.7%	6 3.7%	3 1.9%	1 0.6%	1 0.6%	59	21	0.36	1.18	7	0	
その他専門職2	161	150 93.2%	4 2.5%	6 3.7%	-	-	-	-	1 0.6%	59	4	0.07	0.41	3	0	
その他専門職3	161	155 96.3%	2 1.2%	-	2 1.2%	-	-	-	1 0.6%	59	1	0.02	0.13	1	0	
事業所内の従業員数 合計	161	66 41.0%	4 2.5%	19 11.8%	13 8.1%	14 8.7%	44 27.3%	1 0.6%	1 0.6%	59	748	12.68	19.37	70	0	

問2-1. 貴事業所の従業員:非常勤

	件数	0人	1人	2 ~ 3 人 以下	4 ~ 5 人 以下	6 ~ 10 人 以下	11 人 以上	無 回 答	平均 の 分 母	実 数 合 計	平均	標準 偏差	最大 値	最小 値
医師	161	81 50.3%	19 11.8%	5 3.1%	2 1.2%	1 0.6%	-	53 32.9%	39	13	0.33	0.86	4	0
歯科医師	161	107 66.5%	1 0.6%	-	-	-	-	53 32.9%	39	0	0	0	0	0
薬剤師	161	107 66.5%	-	1 0.6%	-	-	-	53 32.9%	39	2	0.05	0.32	2	0
保健師	161	103 64.0%	3 1.9%	2 1.2%	-	-	-	53 32.9%	39	5	0.13	0.46	2	0
看護師	161	60 37.3%	30 18.6%	13 8.1%	2 1.2%	3 1.9%	-	53 32.9%	39	47	1.21	1.71	8	0
准看護師	161	70 43.5%	23 14.3%	12 7.5%	3 1.9%	-	-	53 32.9%	39	18	0.46	1.06	5	0
理学療法士	161	100 62.1%	6 3.7%	1 0.6%	-	1 0.6%	-	53 32.9%	39	3	0.08	0.27	1	0
作業療法士	161	105 65.2%	3 1.9%	-	-	-	-	53 32.9%	39	3	0.08	0.27	1	0
言語聴覚士	161	105 65.2%	3 1.9%	-	-	-	-	53 32.9%	39	2	0.05	0.22	1	0
歯科衛生士	161	105 65.2%	3 1.9%	-	-	-	-	53 32.9%	39	1	0.03	0.16	1	0
栄養士	161	99 61.5%	8 5.0%	1 0.6%	-	-	-	53 32.9%	39	3	0.08	0.27	1	0
うち、管理栄養士	161	106 65.8%	2 1.2%	-	-	-	-	53 32.9%	39	1	0.03	0.16	1	0
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	161	106 65.8%	2 1.2%	-	-	-	-	53 32.9%	39	2	0.05	0.22	1	0
社会福祉士・精神保健福祉士	161	106 65.8%	2 1.2%	-	-	-	-	53 32.9%	39	0	0	0	0	0
社会福祉士主任任用資格者	161	105 65.2%	3 1.9%	-	-	-	-	53 32.9%	39	1	0.03	0.16	1	0
介護福祉士	161	59 36.6%	20 12.4%	17 10.6%	10 6.2%	2 1.2%	-	53 32.9%	39	51	1.31	1.83	7	0
訪問介護員	161	78 48.4%	5 3.1%	6 3.7%	8 5.0%	5 3.1%	53 32.9%	39	50	1.28	2.99	12	0	
その他介護職員	161	63 39.1%	10 6.2%	10 6.2%	8 5.0%	13 8.1%	4 2.5%	53 32.9%	39	80	2.05	3.59	15	0
介護支援専門員	161	93 57.8%	12 7.5%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	-	53 32.9%	39	4	0.1	0.3	1	0
うち、主任介護支援専門員	161	106 65.8%	2 1.2%	-	-	-	-	53 32.9%	39	1	0.03	0.16	1	0
住環境コーディネーター	161	107 66.5%	-	-	-	-	1 0.6%	53 32.9%	39	0	0	0	0	0
福祉用具専門相談員	161	102 63.4%	5 3.1%	-	-	-	1 0.6%	53 32.9%	39	0	0	0	0	0
その他専門職1	161	98 60.9%	1 0.6%	5 3.1%	1 0.6%	3 1.9%	-	53 32.9%	39	18	0.46	1.43	7	0
その他専門職2	161	101 62.7%	3 1.9%	2 1.2%	2 1.2%	-	-	53 32.9%	39	12	0.31	1.14	5	0
その他専門職3	161	104 64.6%	1 0.6%	2 1.2%	1 0.6%	-	-	53 32.9%	39	2	0.05	0.32	2	0
事業所内の従業員数 合計	161	38 23.6%	5 3.1%	13 8.1%	7 4.3%	22 13.7%	23 14.3%	53 32.9%	39	312	8	9.27	31	0

問2-2. 国の補助事業や制度について

	件数	知っている が実施し ていない	知らない が実施 している	知らない	無 回 答
指定サービス	161	78 48.4%	20 12.4%	54 33.5%	9 5.6%
基準該当サービス	161	13 8.1%	66 41.0%	65 40.4%	17 10.6%
離島等における相当サービス	161	6 3.7%	55 34.2%	82 50.9%	18 11.2%

問2-6. 不採算となっている要因

	件数	少ない、利用が	配置が人で材確保、人員	固定費が大きい	介護報酬が少なすぎ、コストが介	その他	無回答
訪問介護	17	10 58.8%	1 5.9%	2 11.8%	3 17.6%	-	1 5.9%
(介護予防)訪問入浴介護	2	2 100.0%	-	-	-	-	-
(介護予防)訪問看護	11	6 54.5%	2 18.2%	2 18.2%	1 9.1%	-	-
(介護予防)訪問リハビリテーション	2	1 50.0%	-	-	-	-	1 50.0%
(介護予防)居宅療養管理指導	1	1 100.0%	-	-	-	-	-
通所介護	8	2 25.0%	-	1 12.5%	4 50.0%	-	1 12.5%
(介護予防)通所リハビリテーション	5	1 20.0%	-	1 20.0%	2 40.0%	-	1 20.0%
(介護予防)短期入所生活介護	7	2 28.6%	-	-	4 57.1%	1 14.3%	-
(介護予防)短期入所療養介護	2	1 50.0%	-	-	-	-	1 50.0%
(介護予防)特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	-	-	-
(介護予防)福祉用具貸与	4	2 50.0%	-	-	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%
特定(介護予防)福祉用具販売	6	1 16.7%	-	3 50.0%	1 16.7%	1 16.7%	-
介護老人福祉施設	10	1 10.0%	-	2 20.0%	7 70.0%	-	-
介護老人保健施設	3	-	1 33.3%	1 33.3%	-	-	1 33.3%
介護療養型医療施設	1	-	-	1 100.0%	-	-	-
介護医療院	1	-	1 100.0%	-	-	-	-
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	14	4 28.6%	-	-	9 64.3%	-	1 7.1%
(介護予防)認知症対応型通所介護	1	-	1 100.0%	-	-	-	-
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	1	-	-	-	-	-	1 100.0%
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	4	-	1 25.0%	-	2 50.0%	-	1 25.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	2	-	-	-	1 50.0%	-	1 50.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	-	-	-	-	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-	-	-
居宅介護支援	17	4 23.5%	2 11.8%	3 17.6%	6 35.3%	1 5.9%	1 5.9%
介護予防支援	6	3 50.0%	-	1 16.7%	1 16.7%	1 16.7%	1 16.7%
訪問型サービス	10	4 40.0%	-	1 10.0%	4 40.0%	1 10.0%	-
通所型サービス	10	5 50.0%	-	1 10.0%	4 40.0%	-	-
その他の生活支援サービス	1	1 100.0%	-	-	-	-	-
介護予防ケアマネジメント	3	-	1 33.3%	-	1 33.3%	1 33.3%	-
介護予防把握事業	-	-	-	-	-	-	-
介護予防普及啓発事業	-	-	-	-	-	-	-
地域介護予防活動支援事業	-	-	-	-	-	-	-
一般介護予防事業評価事業	-	-	-	-	-	-	-
地域リハビリテーション活動支援事業	2	-	1 50.0%	-	-	1 50.0%	-

問2-6. 収支差率

	件数	0%	10%未満	10%~20%未満	20%~30%未満	30%~40%未満	40%~50%未満	50%~60%未満	60%~70%未満	70%~80%未満	80%~90%未満	90%~100%未満	100%	無回答	平均の分母	実数合計	平均	標準偏差	最大値	最小値
訪問介護	17		5.9%					5.9%						15	1	50	50	0	50	50
(介護予防)訪問入浴介護	2		50.0%											1						
(介護予防)訪問看護	11											9.1%		10						
(介護予防)訪問リハビリテーション	2													2						
(介護予防)居宅療養管理指導	1													1						
通所介護	8		12.5%		12.5%									6	1	20	20	0	20	20
(介護予防)通所リハビリテーション	5													5						
(介護予防)短期入所生活介護	7		14.3%											6						
(介護予防)短期入所療養介護	2													2						
(介護予防)特定施設入居者生活介護																				
(介護予防)福祉用具貸与	4					25.0%								3	1	34	34	0	34	34
特定(介護予防)福祉用具販売	6													6						
介護老人福祉施設	10													10						
介護老人保健施設	3													3						
介護療養型医療施設	1													1						
介護医療院	1													1						
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	14		7.1%											13						
(介護予防)認知症対応型通所介護	1													1						
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	1													1						
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	4													4						
地域密着型特定施設入居者生活介護	2													2						
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護																				
看護小規模多機能型居宅介護																				
居宅介護支援	17													16	1	-9	-9	0	-9	-9
介護予防支援	6													6						
訪問型サービス	10		10.0%											9						
通所型サービス	10		10.0%			10.0%								8	1	30	30	0	30	30
その他の生活支援サービス	1													1						
介護予防ケアマネジメント	3													3						
介護予防把握事業																				
介護予防普及啓発事業																				
地域介護予防活動支援事業																				
一般介護予防事業評価事業																				
地域リハビリテーション活動支援事業	2													2						

問2-7. 貴事業所が介護サービス提供にかかる対価(介護給付費及び自己負担金)以外に受けている補助・助成

	件数	介護・自費補助・自己負担金に不足する供	介護に際しては保険料の負担が軽減される供	介護に際しては補助・助成が成る供	補助・助成の成る供	補助・助成の成る供	補助・助成の成る供	その他の補助・助成	無回答
合計	161	14	6	16	26	22	12	97	
		8.7%	3.7%	9.9%	16.1%	13.7%	7.5%	60.2%	

問2-8. 貴事業所が地域内で行っている介護サービス提供やサービス提供に向けた基盤整備を行う上での問題

	件数	介護サービスに充当する予算の不足	雇用人材不足	見込みのない人口や住宅が少なく利用者が	等自然環境に関する要因(豪雪、地形)	インフラに関する要因(ICT)	その他	無回答
合計	161	19	96	17	2	2	3	22
		11.8%	59.6%	10.6%	1.2%	1.2%	1.9%	13.7%

問3-1. 貴事業所の利用者が地域内での生活を継続するために地域内環境で課題である、改善すべきと考えていること

件数	の掃除、買い物、配食等の生活援助	買い物等、外出の際の交通手段	と医療機関へのアクセスが不便なこと	突然介護や看護が必要になったときに世話をしてくれる人が身の回りがないこと	身の回りに話し相手や相談相手がいらないこと	サ一時的な介護や看護がなくてもいいこと	に道路や公共施設等がバリアフリーに対応していないこと	その他	無回答
161	23	26	19	44	4	8	4	7	26
合計	14.3%	16.1%	11.8%	27.3%	2.5%	5.0%	2.5%	4.3%	16.1%

問3-2. 利用者ニーズの把握方法

件数	アンケート・ヒアリング	貴事業者が独自に行っている調査より	行ったアンケート・ヒアリング	他の事業者が独自に行っている調査より	利用者の会話、カルテ、記録等より	その他	無回答
161	12	23	3	117	15	19	
合計	7.5%	14.3%	1.9%	72.7%	9.3%	11.8%	

問3-3. 改善に向けた施策・取組を行う予定

件数	実施中	まだ着手していないが、改善に向けた施策・取組を現在見込みが立っている	まだ着手していないが、改善に向けた施策・取組を現在見込みが立っている	現状以上の施策・取組は困難	検討していない	無回答
161	16	2	21	37	61	24
合計	9.9%	1.2%	13.0%	23.0%	37.9%	14.9%

問3-5. 介護関連職種について、特に不足している職種

件数	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	歯科衛生士	士栄養士・管理栄養士	師摩柔マツサリジ指庄ん	保健福祉士・精神	社会福祉士・主任	資格者福祉士主任任用	介護福祉士	訪問介護員	その他介護職員	員主介任支接専門、	ネット環境コーデイ
1位	16 9.9%	-	3 1.9%	1 0.6%	26 16.1%	2 1.2%	2 1.2%	-	2 1.2%	2 1.2%	-	-	4 2.5%	1 0.6%	32 19.9%	19 11.8%	14 8.7%	14 8.7%	14 8.7%	-
2位	161	4 2.5%	1 0.6%	-	3 1.9%	10 6.2%	6 3.7%	4 2.5%	-	-	-	3 1.9%	-	3 1.9%	1 0.6%	26 16.1%	19 11.8%	18 11.2%	9 5.6%	2 1.2%
3位	161	3 1.9%	-	1 0.6%	1 0.6%	19 11.8%	7 4.3%	13 8.1%	4 2.5%	3 1.9%	1 0.6%	-	-	5 3.1%	2 1.2%	19 11.8%	4 2.5%	20 12.4%	20 12.4%	-

件数	福祉用具専門相談	その他専門職 1	その他専門職 2	その他専門職 3	無回答
1位	161	8 5.0%	2 1.2%	-	13 8.1%
2位	161	-	1 0.6%	-	25 15.5%
3位	161	-	1 0.6%	-	38 23.6%

問3-5. 介護関連職種について、特に不足している職種

	件数	1位	2位	3位	集回答
医師	161	16 9.9%	4 2.5%	3 1.9%	138 85.7%
歯科医師	161	-	1 0.6%	-	160 99.4%
薬剤師	161	3 1.9%	-	1 0.6%	157 97.5%
保健師	161	1 0.6%	3 1.9%	1 0.6%	156 96.9%
看護師	161	26 16.1%	26 16.1%	19 11.8%	90 55.9%
准看護師	161	2 1.2%	10 6.2%	7 4.3%	142 88.2%
理学療法士	161	2 1.2%	6 3.7%	13 8.1%	140 87.0%
作業療法士	161	-	4 2.5%	4 2.5%	153 95.0%
言語聴覚士	161	2 1.2%	-	3 1.9%	156 96.9%
歯科衛生士	161	2 1.2%	-	1 0.6%	158 98.1%
栄養士・管理栄養士	161	-	3 1.9%	-	158 98.1%
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	161	-	-	-	161 100.0%
社会福祉士・精神保健福祉士	161	4 2.5%	3 1.9%	5 3.1%	149 92.5%
社会福祉士主任任用資格者	161	1 0.6%	1 0.6%	2 1.2%	157 97.5%
介護福祉士	161	32 19.9%	26 16.1%	19 11.8%	84 52.2%
訪問介護員	161	19 11.8%	19 11.8%	4 2.5%	119 73.9%
その他介護職員	161	14 8.7%	18 11.2%	20 12.4%	109 67.7%
介護支援専門員・主任介護支援専門員	161	14 8.7%	9 5.6%	20 12.4%	118 73.3%
住環境コーディネーター	161	-	2 1.2%	-	159 98.8%
福祉用具専門相談員	161	8 5.0%	-	-	153 95.0%
その他専門職1	161	2 1.2%	1 0.6%	1 0.6%	157 97.5%
その他専門職2	161	-	-	-	161 100.0%
その他専門職3	161	-	-	-	161 100.0%

問3-6. 不足している職種の増員予定

	件数	施不 中不 足解 済に 向 け た 取 組 を 現 在 実 況	み 消 が 立 消 に 取 組 を 現 在 実 況	ま た 対 向 手 を な い 実 況 が す る 不 見 込 み	を 消 に 対 し て 取 組 を な い 実 況 が す る 不 見 込 み	現 状 以 上 の 不 足 解 済 は 困 難	検 討 し て い な い	無 回 答
医師	23	1 4.3%	-	2 8.7%	4 17.4%	14 60.9%	14 60.9%	2 8.7%
歯科医師	1	-	-	-	-	-	1 100.0%	-
薬剤師	4	-	-	-	1 25.0%	3 75.0%	3 75.0%	-
保健師	5	-	-	4 80.0%	-	1 20.0%	1 20.0%	-
看護師	71	20 28.2%	4 5.6%	10 14.1%	17 23.9%	17 23.9%	17 23.9%	3 4.2%
准看護師	19	7 36.8%	-	-	5 26.3%	5 26.3%	5 26.3%	2 10.5%
理学療法士	21	4 19.0%	1 4.8%	3 14.3%	3 19.0%	4 42.9%	4 42.9%	-
作業療法士	8	2 25.0%	-	-	2 25.0%	-	4 50.0%	-
言語聴覚士	5	1 20.0%	-	-	2 40.0%	-	2 40.0%	-
歯科衛生士	3	1 33.3%	-	1 33.3%	1 33.3%	-	1 33.3%	-
栄養士・管理栄養士	3	3 100.0%	-	-	-	-	-	-
柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師	-	-	-	-	-	-	-	-
社会福祉士・精神保健福祉士	12	2 16.7%	-	-	3 25.0%	1 8.3%	5 41.7%	1 8.3%
社会福祉士主任任用資格者	4	2 50.0%	-	-	1 25.0%	1 25.0%	-	-
介護福祉士	77	35 45.5%	5 6.5%	10 13.0%	9 11.7%	13 16.9%	13 16.9%	5 6.5%
訪問介護員	42	15 35.7%	1 2.4%	3 7.1%	8 19.0%	12 28.6%	12 28.6%	3 7.1%
その他介護職員	52	24 46.2%	2 3.8%	7 13.5%	7 15.4%	8 15.4%	8 15.4%	3 5.8%
介護支援専門員・主任介護支援専門員	43	15 34.9%	2 4.7%	10 23.3%	3 7.0%	10 23.3%	10 23.3%	3 7.0%
住環境コーディネーター	2	1 50.0%	-	-	-	1 50.0%	-	-
福祉用具専門相談員	8	3 37.5%	1 12.5%	3 37.5%	1 12.5%	-	-	-
その他専門職1	4	4 100.0%	-	-	-	-	-	-
その他専門職2	-	-	-	-	-	-	-	-
その他専門職3	-	-	-	-	-	-	-	-

問4-1. 協議や会議・会合等を行っているサービス主体

件数	地域内の医療サービス主体	地域内の介護サービス主体	地域内の住民組織等その他サービス主体	地域外の医療サービス主体	地域外の介護サービス主体	地域外の住民組織等その他サービス主体	他の医療・介護サービス主体と協議・会合を行っていない	その他	無回答	
合計	161	79 49.1%	103 64.0%	45 28.0%	15 9.3%	25 15.5%	4 2.5%	21 13.0%	3 1.9%	15 9.3%

問4-2. 協議や会議・会合等の主な議題やテーマ

件数	創設新設に関する事業の参入、事業の	の持続的な運営を行うための	の地域内での介護サービスの確保	の地域外からの介護サービスの確保	地域内の活用促進に向けた方	自治体の活用制度、補助	その他	無回答	
合計	79	4 5.1%	35 44.3%	20 25.3%	6 7.6%	38 48.1%	10 12.7%	16 20.3%	4 5.1%

問4-3. 地域ケア会議への参加

件数	加現在も定期的に参	る参加したことがある	い参加したことはない	無回答	
合計	161	85 52.8%	45 28.0%	17 10.6%	14 8.7%

平成30年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

離島等における介護サービスの提供状況の実態把握及び推進方策に関する調査研究 報告書

平成31年3月

発行： 公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 4F
TEL 03-6809-2466 FAX 03-6809-2499
ホームページURL <http://www.kokushinkyo.or.jp/>

印刷： 中和印刷株式会社



平成30年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
離島等における介護サービスの提供状況の実態把握及び推進
方策に関する調査研究 報告書

発行

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association

〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 VORT 芝大門4階

ホームページ www.kokushinkyo.or.jp/

印刷 中和印刷株式会社

平成31年3月