

20260219見える化システムよりデータ出力

活用データ名・指標名	指標ID	単位	備考	データの値																				
				自地域			石川県平均・合計			全国平均・合計			比較地域			比較地域			比較地域					
				石川県 中能登町			石川県平均・合計			全国平均・合計			石川県 七尾市			石川県 羽咋市			石川県 志賀町			石川県 宝達志水町		
R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	
認定率	B4-a	%	見える化・時系列(各年度年報)	18.8	19.3	20.2	18.2	18.7	19.0	19.4	19.7	20.1	17.8	17.8	17.9	18.3	19.7	20.1	18.2	18.8	19.2	17.4	17.5	17.4
調整済み認定率	B5-a	%	見える化・時系列(比較地域と比較)(各年度年報)	14.6	15.0	-	15.1	15.4	-	16.4	16.5	-	14.1	14.2	-	14.3	15.3	-	14.0	14.4	-	14.0	14.0	-
調整済み認定率(要介護3~5)	B6-a	%	見える化・時系列(比較地域と比較)(各年度年報)	6.0	5.9	-	5.0	5.0	-	5.5	5.4	-	5.8	5.7	-	4.5	4.8	-	5.5	5.5	-	5.4	5.4	-
調整済み認定率(要支援1~要介護2)	B6-b	%	見える化・時系列(比較地域と比較)(各年度年報)	8.6	9.1	-	10.1	10.4	-	10.9	11.1	-	8.4	8.5	-	9.8	10.6	-	8.5	8.8	-	8.6	8.6	-

全国平均等との比較	全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察(仮説の設定)	設定した仮説の確認・検証方法	問題を解決するための対応策(理想像でも可)
<p>・認定率は、全国平均・県平均より高い傾向がある。</p> <p>・経年変化は、認定率はR5以降は65歳以上人口は減少(分母の減少)しているが、75歳以上人口の増加に伴い認定者数も増えており(分子の増加)、今後も認定率は増加傾向と予測される。国・県・中能登町とも同様の傾向にあると思われる。</p> <p>・近隣市町(能登中部管内)と比較すると認定率・調整済み認定率が高く、特に重度認定率が高い傾向にある。</p>	<p>・中能登町は、近隣市町に比べ、高齢者独居世帯・高齢者夫婦世帯割合は低い方である。</p> <p>・国保・後期医療における生活習慣病医療費の割合や入院費用が近隣市町に比べ高い。</p> <p>・新規認定における年齢構成が近隣市町に比べ高く(近隣市町は80-84歳が新規認定率が高いが、当町は85-90歳の新規認定率が高い)、重度化してから又は医療機関入院に伴い介護認定申請を行う傾向にあると思われる。</p> <p>・団塊の世代の75歳到達に伴い、今後は新規認定者と軽度認定者の増加が予測され、在宅サービス需要がさらに高まると思われる。</p>	<p>・住民基本台帳、国勢調査結果、見える化システム、国保連の医療・介護関係資料等。</p> <p>・見える化システムで確認したところ、国・県・近隣市町に比べて、新規認定における介護3以上の認定割合が高かった。(七尾市、志賀町は能登半島地震の影響により、令和6年は介護3以上の割合が増えていると思われる)</p>	<p>・フレイルや要介護状態につながる病気の発症・重度化予防のため、健診・保健指導や通いの場への取り組みなどを通じて、高齢者が元気なうちからフレイル予防への関心を持てるよう、医療と一体的な施策を継続して行っていく。</p> <p>・既存の介護保険サービスに加え、地域における介護予防や自立支援に向けた取組みの機能強化を図るため、地域ケア会議や通いの場において、リハビリテーション専門職の関与を促進する。</p> <p>・介護認定制度と相談窓口の周知を強化するとともに、総合事業の充実を図り、高齢者の自立支援を行う。</p> <p>・今後、高齢者夫婦世帯や高齢者独居世帯が更に増加することが予想されるため、孤立しないよう、高齢者一人ひとりが、地域でのつながりや外出の機会を確保することが求められる。</p>

活用データ名・指標名	指標ID	単位	備考	データの値																				
				自地域			石川県平均・合計			全国平均・合計			比較地域			比較地域			比較地域					
				石川県 中能登町			石川県平均・合計			全国平均・合計			石川県 七尾市			石川県 羽咋市			石川県 志賀町			石川県 宝達志水町		
R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	
受給率(施設サービス)	D2	%	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	5.5	5.4	5.1	3.4	3.3	3.3	2.9	2.9	2.9	4.9	5.0	4.9	3.8	3.6	3.8	4.8	4.7	4.7	4.5	4.1	4.0
受給率(居住系サービス)	D3	%	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	1.2	1.1	1.1	1.3	1.3	1.3	1.4	1.4	1.4	1.0	1.0	1.0	1.1	1.0	1.0	1.5	1.7	1.8	1.4	1.4	1.6
受給率(在宅サービス)	D4	%	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	9.2	9.2	9.4	9.7	10.0	10.3	10.5	10.8	10.9	9.0	9.0	9.3	9.6	10.0	10.4	8.2	8.9	9.3	8.6	8.7	9.0

全国平均等との比較	全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察(仮説の設定)	設定した仮説の確認・検証方法	問題を解決するための対応策(理想像でも可)
<p>・全国平均・県平均や近隣市町と比較すると、施設系サービスの割合が高く、居住系サービスの割合が低い。</p> <p>・在宅系サービスは、全国平均・県平均に比べると低く、経年変化は微増。</p>	<p>・重度認定者は、在宅サービスの利用が少なく、施設サービスの利用が多くなる。</p> <p>・上述のとおり、重度化してから介護認定するケースが多く、高齢夫婦世帯・高齢独居世帯も年々増加している事もあり、施設入所を希望し介護認定申請を行う傾向にある。</p> <p>・近年は町内または近隣市町の施設だけではなく金沢市周辺や県外の施設や高齢者住宅へ入所するケースが多い。これは「住み慣れた地域」より「家族(子や孫)が住んでいる地域」の施設への入所の希望が増えていると考えられる。</p> <p>・令和6年1月の能登半島地震の発災以降は避難も含め上記傾向がみられる。住居の損壊に伴い、高齢者住宅への入居も増えている。</p>	<p>・地域包括ケア「見える化」システムの活用(在宅、居住、施設系サービス利用割合)</p> <p>・介護認定申請受付時の窓口対応や問い合わせ</p> <p>・介護認定調査時の訪問場所や委託先の確認</p> <p>・住所地特例の適用状況の確認</p>	<p>・深刻な介護人材不足と能登半島地震による施設閉鎖の影響等により、町内外問わず施設事業所数が減少しており、増加が見込めない中、重度認定者でも在宅生活を継続できるように既存の在宅サービスの継続・充実が必要となる。そのためには、県単位での介護人材確保対策と、現存事業所数・稼働率の維持が最重要課題となる。</p> <p>・在宅生活を長く続けるために、柔軟なサービス提供が可能な小規模多機能型居宅介護事業所等の整備が必要と考えるが、介護人材不足もあり実現は厳しい。(R5年度末で町内唯一の小多機が閉鎖した為)</p> <p>・次期報酬改定で検討されている、通所と訪問の複合サービスは在宅生活にとって欠かせないサービスであり、今後の国の動向に注視が必要。</p> <p>・配食サービスやタクシー券、介護用品券など、介護保険制度以外の在宅福祉サービス施策を継続し、更なる制度周知を図る。</p>

活用データ名・指標名	指標ID	単位	備考	データの値																				
				自地域 石川県 中能登町			石川県平均・合計			全国平均・合計			比較地域 石川県 七尾市			比較地域 石川県 羽咋市			比較地域 石川県 志賀町			比較地域 石川県 宝達志水町		
				R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7
受給者1人あたり利用日数・回数(訪問介護)	D31-a	回	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	38.1	35.6	37.9	39.8	42.8	43.5	27.2	28.4	29.6	36.1	38.0	38.8	31.1	32.8	32.6	30.2	37.5	34.8	25.4	27.7	33.6
受給者1人あたり利用日数・回数(訪問入浴介護)	D31-b	回	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	3.6	3.7	3.6	4.2	4.4	4.2	4.9	4.9	5.0	4.1	4.0	3.9	4.6	4.9	4.6	5.4	5.5	5.9	1.0	1.3	1.0
受給者1人あたり利用日数・回数(訪問看護)	D31-c	回	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	6.3	6.5	6.4	8.1	7.9	7.8	9.0	9.0	9.2	5.2	5.9	5.8	4.8	4.8	4.6	4.4	5.6	6.0	5.4	5.8	5.3
受給者1人あたり利用日数・回数(訪問リハビリテーション)	D31-d	回	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	8.6	9.2	7.6	10.3	10.0	9.9	11.7	11.7	12.0	9.4	9.4	9.1	9.4	8.9	8.3	8.5	8.2	8.5	8.9	9.1	9.3
受給者1人あたり利用日数・回数(通所介護)	D31-e	日	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	8.7	9.2	9.2	10.9	10.9	10.8	10.8	10.7	10.8	9.1	9.1	9.2	9.6	9.6	9.3	8.4	9.0	9.3	9.7	9.9	10.1
受給者1人あたり利用日数・回数(通所リハビリテーション)	D31-f	日	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	5.3	5.4	5.5	6.1	6.1	6.1	5.7	5.6	5.6	6.1	5.5	5.6	5.9	6.5	6.2	4.2	5.0	4.8	5.0	6.0	5.3
受給者1人あたり利用日数・回数(短期入所生活介護)	D31-g	日	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	9.8	10.1	8.7	13.0	13.1	12.5	12.4	12.3	12.4	11.5	12.7	10.8	13.9	13.4	12.9	9.8	12.4	11.3	11.7	11.5	11.4
受給者1人あたり利用日数・回数(短期入所療養介護)	D31-h	日	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	8.5	11.2	8.0	8.9	9.2	9.1	7.9	7.8	7.8	10.5	8.5	7.7	6.1	5.4	10.7	9.5	10.0	7.2	13.5	10.5	-
受給者1人あたり利用日数・回数(認知症対応型通所介護)	D31-i	日	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	8.9	9.3	7.8	11.2	12.0	11.5	10.7	10.6	10.7	10.6	10.4	9.7	10.3	8.5	7.6	-	-	8.6	-	-	-
受給者1人あたり利用日数・回数(地域密着型通所介護)	D31-j	回	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/8サービス提供月まで)	7.3	8.7	7.4	9.4	9.3	9.2	9.4	9.2	9.3	9.7	9.2	10.4	9.4	9.1	8.7	11.6	12.1	10.6	6.6	7.2	7.3

※令和6年度の報酬改定に加え、令和6年1月～令和7年6月の介護サービス利用分は能登半島地震の被災者に対する利用料免除(特例給付)が実施されているため、被災市町では給付額が増加しており給付額での比較に適さないため、利用日数・回数を中心に分析を行った。

全国平均等との比較	全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察 (仮説の設定)	設定した仮説の確認・検証方法	問題を解決するための対応策 (理想像でも可)
<p>・全般的に受給者1人当りの在宅サービス給付費は全国平均・県平均に比べて低い。</p> <p>・在宅及び居住系サービスの経年変化は、国・県・近隣市町、中能登町ともにほぼ横ばいか微減。</p> <p>・訪問看護の利用日数・回数が、近隣市町と比べて高い水準にあることが中能登町の特徴と言える。</p> <p>・短期入所生活介護の利用日数・回数は年度によって波がある。</p>	<p>・受給者一人当り在宅サービス給付量が比較的低いのは、町内に介護サービス付き高齢者住宅がないことと、在宅系の介護サービス事業所の不足感が原因と考えられる。</p> <p>・コロナ禍の頃から、通所サービスの利用控えが見られ、訪問系のサービスや医療系サービス、福祉用具利用の増加が見られており、その傾向が現在も続いていると思われる。</p> <p>・地域における医療連携の効果により訪問看護の利用増に繋がっていると思われる。</p> <p>・感染症対策により、季節的に施設併設の短期入所生活介護の利用制限がやむなく行われるため、サービス提供体制に波が出ていると思われる。</p> <p>・R6年能登半島地震の影響により、近隣市町では被災者の避難先として短期入所系サービスの連続利用が増加していると思われる。その他サービスの利用にも発災後地域差が生じていることから単純な地域比較が難しい。</p>	<p>・上記の結果に基づくもの</p> <p>・各市町におけるR5～R6の項目値の推移が通常と異なる傾向を示している。</p> <p>・見える化システムにおける各種資料</p> <p>・ケアマネジャーへの聞き取り等</p>	<p>・介護度が高くなっても在宅生活を継続できるように既存の在宅サービスの継続・充実が必要となる。そのためには、介護人材を確保して持続的に需要と供給のバランスを保つことが求められる。</p> <p>・団塊の世代の75歳到達に伴い、今後は新規認定者と軽度認定者の増加が予測されるため、既存の介護保険サービスに加え、地域における介護予防や自立支援に向けた取組を機能強化するため、地域支援事業における地域ケア会議や通いの場において、高齢者の身体機能、生活機能などの維持・向上に精通しているリハビリテーション専門職(理学療法士等)の関与を引続き促進していく。</p> <p>・令和7年度に実施した日常生活圏ニーズ調査及び地域ケア推進会議等により、地域課題を分析し高齢者の自立支援に向けて、介護予防の取り組みに対する意識の底上げを図る。</p> <p>・在宅介護を継続するために、かかりつけ医や訪問看護のみではなく、町内の調剤薬局による居宅療養管理サービスとの連携を深める。</p>