
第6次ほくとゆうゆうふれあい計画

(第6次北杜市老人福祉計画・介護保険事業計画)

目指す姿(基本理念)・基本目標の検討資料

令和2年6月

北杜市 介護支援課

1. 第6次（第8期）計画の策定にあたって

（1）本計画の位置づけと策定の背景

ほくとゆうゆうふれあい計画は、老人福祉法に基づき高齢者福祉全般の基本的な施策を定める「老人福祉計画」と、介護保険法に基づき介護保険サービスの見込量と提供体制の確保、事業実施について定める「介護保険事業計画」を一体的に策定しているもの。3年毎に見直しを行い、国が新たに示す方針や市の現状を踏まえながら、次期計画として第6次計画（令和3～5年度）の策定を行う。

いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者世代となる2025年以降、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれており、国は第6期介護保険事業計画の策定から、2025年を見据えた体制整備を示している。本市においても第4次計画から、2025年に向けた長期的な目標を設定し、取り組みを続けてきた。

第6次（第8期）計画は、2025年を迎える直前の期間であり、これまでの取り組み状況や本市の地域特性を十分に踏まえ、2025年に向けた地域包括ケアシステムの総仕上げを行っていくべき時期といえる。

（2）国の政策の動向と第6次（第8期）策定のポイント

①地域包括ケアシステムの構築が、取組の質的な向上・効果を追求するフェーズに

2015年の国勢調査の結果、わが国の人口減少傾向は加速し高齢化率は25%を超え、75歳以上人口が15歳未満人口を上回るなど、本格的な人口減少・高齢化時代を迎えている。国は2025年を目途として「地域包括ケアシステム」の構築を目指す政策を打ち出し、世界に類を見ない高齢化時代への対応を進めてきた。

地域包括ケアシステムの構築の現場となる基礎自治体では、在宅生活の継続のための基盤構築、介護予防の推進体制の構築、保険者機能の強化などが順次進められ、質的な向上が求められる段階まで来ている。

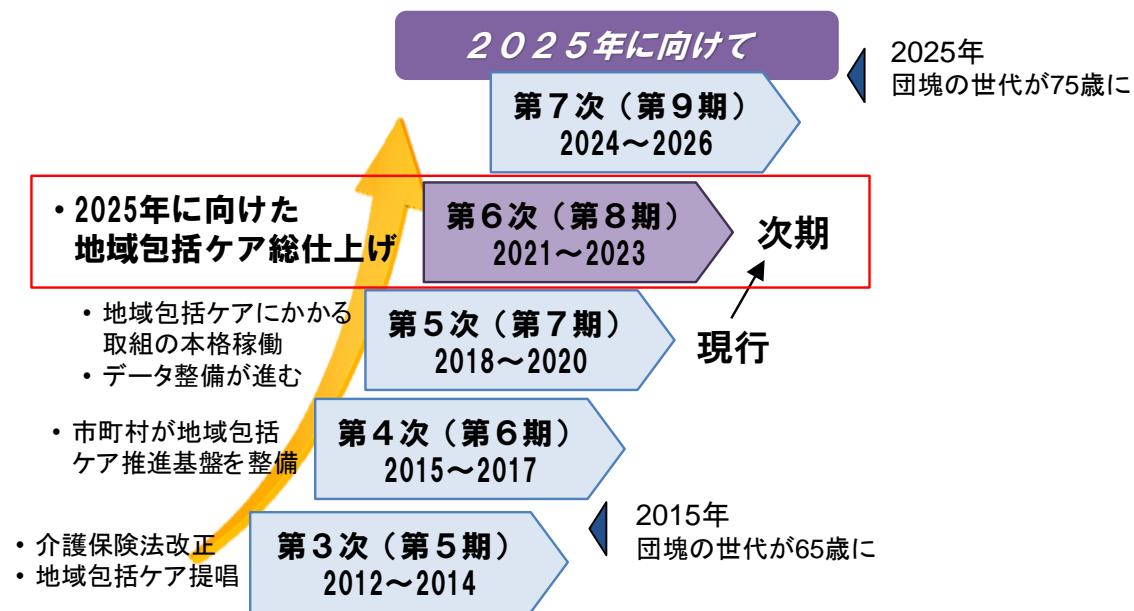
現在、厚生労働省介護保険部会では、これまでの議論のなかで、次期計画の重点として右記の5つの重点事項を示しており、介護予防、保険者機能強化、介護事業所の経営革新などについて検討が進められている。

②要介護認定者が1,000万人を超える時代を見据えた「地域デザイン」が求められる

さらに団塊の世代が90歳以上、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据えた議論も始まっている。2040年にかけて要介護認定者数が急激に増加（2035年に1,000万人超）することが予測されている一方で、現役世代人口の減少による行財政の縮小や介護事業所の人材不足などを背景に、生活支援及び介護保険サービスの供給不足が懸念される。

また、2040年を見据えると高齢者数の増減においても地域差がより顕著となるため、将来の人口構造や介護需要を見据えた施設整備、住民の支えあい体制の構築などを検討していく必要がある。基礎自治体においてはよりシビアな2040年時代まで見据えながら、それぞれの地域に必要な「地域包括ケアシステムのあり方」をデザインしていくことが求められる。

■介護保険事業計画の変遷



第6次（第8期）計画に求められる重点事項

- ① 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）
- ② 保険者機能の強化（地域保険としての地域の繋がり機能・マネジメント機能の強化）
- ③ 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）
- ④ 認知症「共生」・「予防」の推進
- ⑤ 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

社会保障審議会介護保険部会意見書より

第6次（第8期）計画において記載を充実すべき事項（案）

- 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- 地域共生社会の実現
- 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
- 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
- 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

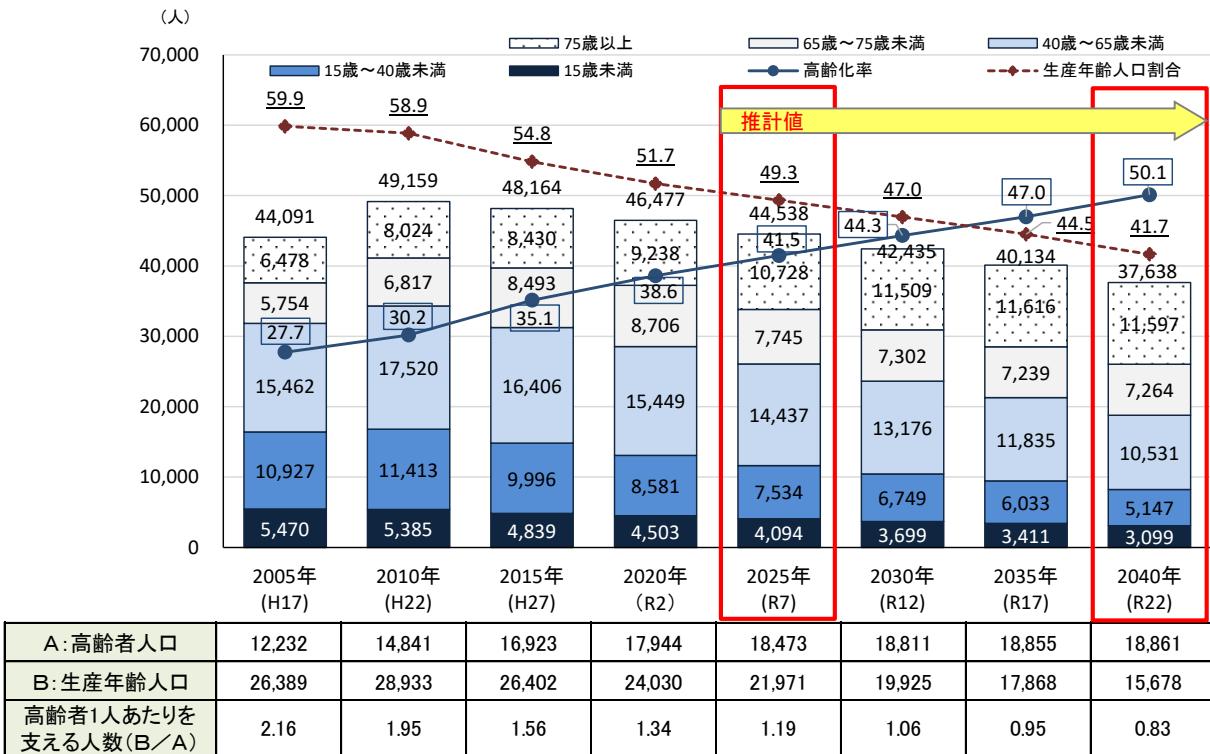
社会保障審議会介護保険部会（2020年2月）資料より

- ・本市の第6次計画では、これまでの取組を着実に進め、効果を高めるための質的な向上が求められる。
- ・次の展開として、2040年を見据えた「地域包括ケアシステムのあり方」を検討すべき時期を迎えている。

(3) 本市の高齢者の現状と見通し

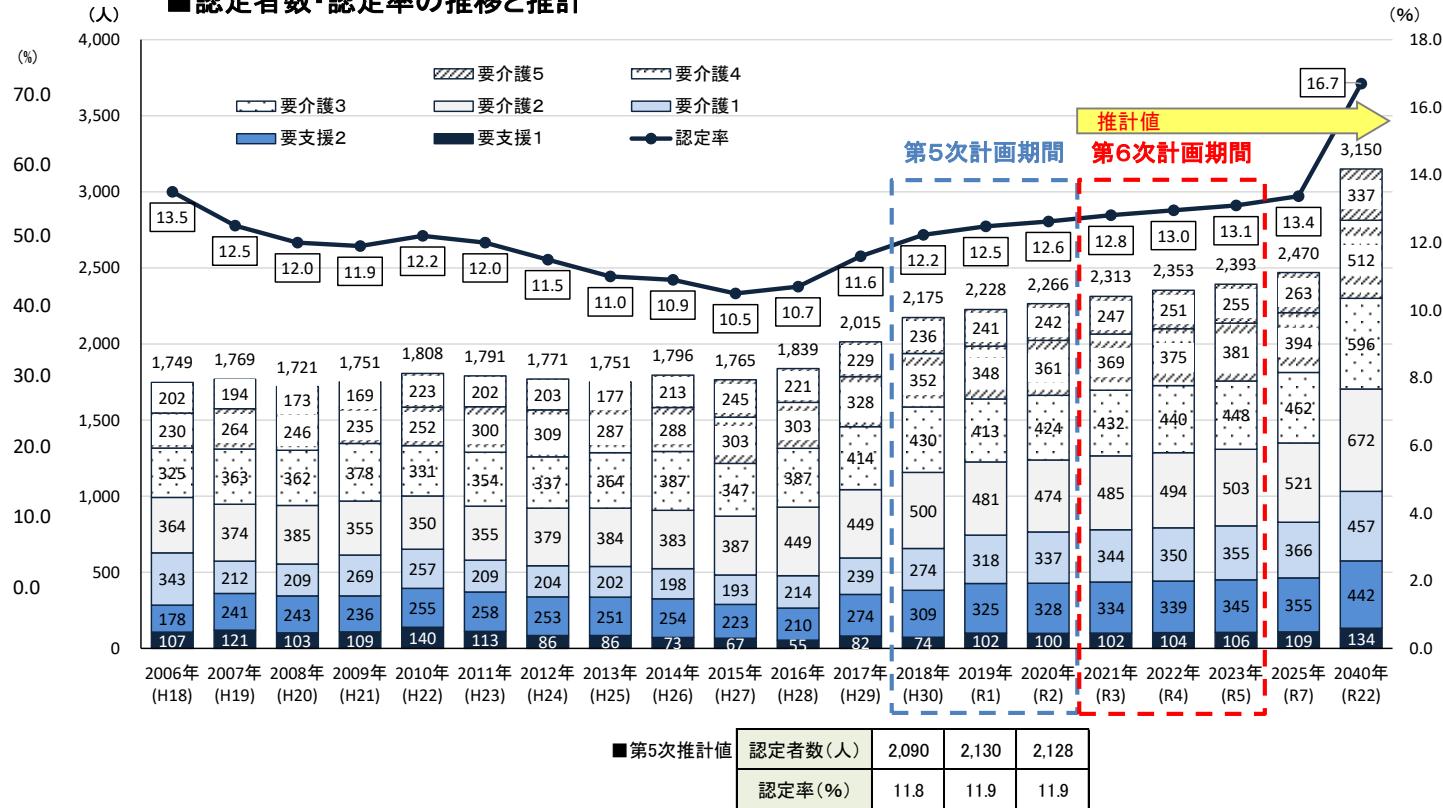
- 総人口は減少が続き、2040年には4万人を下回る予想。**高齢化率は2025年に4割を超え**、2040年まで高齢者の増加は続く。生産年齢人口（15～64歳）割合は2025年には5割を下回り、2040年には4.1.7%となる。**高齢者1人を支える生産年齢人口は2035年には1人を下回り、担い手不足は今後一層深刻になる**と考えられる。
- 認定者数は2017年（H29）から急増し2,000人を超え、**第5次計画期間の推計値を上回るペースで増加を続けている**。最新値（R2年1月末）では認定者数2,266人、認定率は12.7%となっている。推計では、第6次計画期間中に13.1%まで伸び、2025年には13.4%、2040年には16.7%に達すると予想される。

■人口推移と推計



(出典) 2020年まで住民基本台帳(各年10月1日現在、R2年のみ5月1日現在)、2021年以降は住民基本台帳の実績人口を基準とした独自推計

■認定者数・認定率の推移と推計

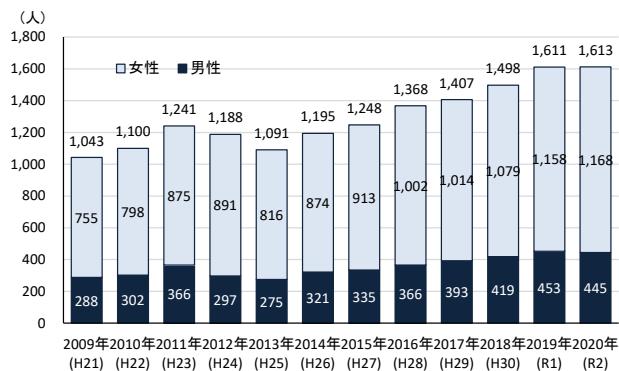


厚生労働省「見える化システム」より
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(H30年以降「介護保険事業状況報告」月報)
 ※各年度、9月末時点でのデータ。R2年度のみ1月末時点。

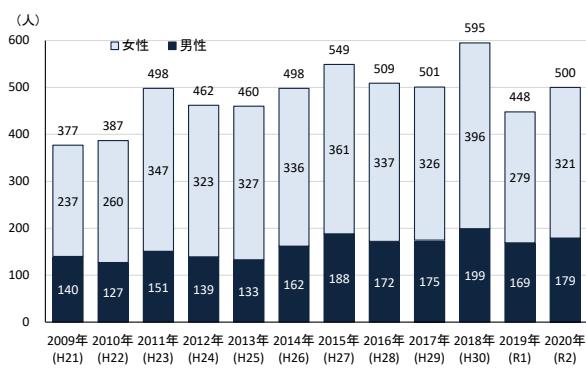
- 認知症高齢者数は2014年（H26）から再び増加に転じ、最新値では1,500人を超えている。
- 寝たきり高齢者数は年によって400～600人の間で変動がみられる。

- 在宅一人暮らしの高齢者世帯数は増加傾向で約4,000世帯。
- 高齢夫婦世帯（夫婦とも65歳以上の世帯）も年々増加しており、は最新値で3,505世帯となっている。

■認知症高齢者数の推移



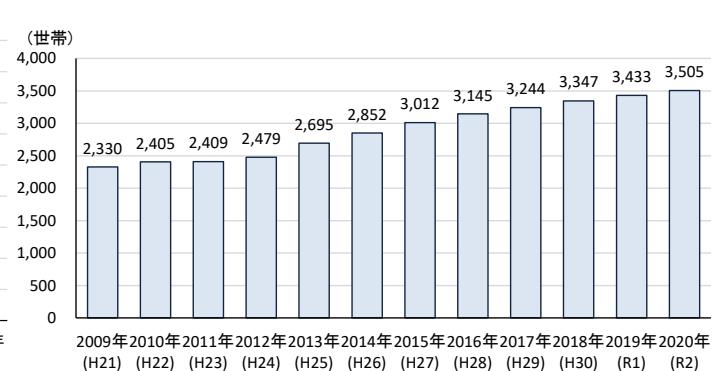
■寝たきり高齢者数の推移



■在宅ひとり暮らし高齢者世帯数の推移



■高齢夫婦世帯数の推移



(出典) 山梨県「令和2年度 山梨県高齢者福祉基礎調査」(R2.4.1現在)

2. 第5次計画の総括

(1) 主な成果指標

(◎:プラス変化 ▲:マイナス変化)

指標	基準値	最新値
要介護認定率	11.6%(H29)	▲ 12.7%(R2)
総合事業利用者が介護認定に移行しない割合	85.8%(H29)	◎ 86.8%(H30)
平均寿命	男性	◎ 80.7歳(H27)
	女性	◎ 87.2歳(H27)
[参考]健康寿命 (山梨県)	男性	◎ 72.52歳(全国1位)(H25)
	女性	◎ 75.78歳(全国1位)(H25)

(◎:プラス変化 ▲:マイナス変化)

指標 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	基準値(H28)	最新値(R1)
外出を控えている高齢者の割合	16.7%	◎ 15.2%
健康状態をよいと自己評価している人の割合	81.0%	▲ 80.7%
幸福度(平均点)	7.15	◎ 7.32
生きがいがあると回答した高齢者の割合	—	61.0%
地域活動への参加意向率	66.4%	▲ 58.8%
地域活動の企画・運営での参加意向率	37.0%	◎ 42.8%
介護を受けたい場所を自宅と回答した高齢者の割合	65.5%	▲ 62.3%
終末期に希望する療養場所として自宅と回答した高齢者の割合	35.5%	◎ 36.3%

(2) 基本目標ごとの現状・課題

基本理念

基本目標
(主な活動指標)

第5次計画の振り返り・主な調査結果からの課題

1. 介護予防の充実

- 高齢者の通いの場の数 31箇所(H28)⇒43箇所(R1)
- 上記のうち、公民館カフェ会場数 24会場(H28)⇒36会場(R1)
- 通所型サービスBの実施箇所 3箇所(H28)⇒2箇所(R1)
- 介護予防講演会参加者数 235人(H28)⇒127人(R1)
- はつらつシルバー事業の参加人数 4,121人(H28)⇒3,796人(R1)
- 介護予防応援サイトアクセス数 7,830件(H30)⇒14,396人(R1)
- 介護予防サポートリーダー活動者数 89人(H28)⇒119人(R1)
- 介護予防ケアマネジメント延べ件数 3,501件(H28)⇒2,489人(R1)

2. 地域包括ケアシステムの構築

- 地域包括支援センターの機能充実への期待度(事業所) 57.5%(R1)
- 地域包括支援センター認知度 35.3%(H28)⇒42.4%(R1)
- 総合相談件数 5,878件(H28)⇒4,184件(R1)
- 権利擁護延べ相談件数 148件(H28)⇒163件(R1)
- 介護支援専門員事例検討会延参加人数 95人(H28)⇒149人(R1)
- 自立支援型地域ケア個別会議(回) 1回(H29)⇒9回(R1)
- 地域ケア推進会議の開催回数 0回(H28)⇒0回(R1)
- 住宅改修の事前確認件数 41回(H28)⇒80回(R1)
- 男性介護者のつどい 6回(H28)⇒5回(R1)

3. 医療と介護の連携

- 医療・介護関係者の研修会 2回(H28)⇒4回(R1)
- 在宅医療・介護連携推進会議の開催 2回(H29)⇒2回(R1)
- 情報共有部会/多職種連携部会の開催 各2回(H30)⇒各3回(R1)
- エンディングノートの作成(している+作成しておきたい) 57.9%(H28)⇒58.5%(R1)

4. 認知症施策の推進

- 認知症相談窓口の住民認知度 35.3%(H28)⇒42.4%(R1)
- 認知症サポーター養成講座修了者数(累計) 5,538人(H28)⇒7,167人(R1)
- 認知症初期集中支援チームで支援した件数 7件(H28)⇒7件(R1)

5. 地域づくりの推進

- 介護支援ボランティア新規登録数 18人(H28)⇒17人(R1)
- 評価ポイント転換交付件数(件) 50件(H28)⇒67件(R1)
- 協議体(第2層)の設置 0(H28)⇒0(R1)

- ▶ 要介護認定率は計画値を上回って推移し、第5次期間も上昇しているが、総合事業利用者が認定に移行しない割合は増加しており、早期の総合事業利用促進が必要。
- ▶ 幸福度の平均点は前回調査より上昇。幸福度は健康状態のよさや外出頻度の高さ、生きがい・趣味の有無と相関があり、**フレイル状態になる手前の早期段階にアプローチし、元気に自分らしく活動できる状態の維持が重要**である。
- ▶ 通いの場等の機会は充実してきているが、住民主体のサービスBは拡大しておらず、**担い手の育成・確保に十分取り組めていない。**
- ▶ 介護予防普及啓発のための講演会やはつらつシルバー事業への参加者は一定数確保できており、参加者の満足度も高いが、**開催地区に偏りがあるため、地区に合わせた実施方法を支援し、開催しやすい方法の検討が必要。**
- ▶ 介護予防・健康づくり応援サイトを開設(H30.8月)し、動画コンテンツ等による情報発信を強化。
- ▶ 介護予防サポートリーダー養成講座を毎年開催し、登録数は順調に伸びている。フォロー研修参加者も増加。

- ▶ 日常生活圏域単位での地域包括支援センター設置は断念。
- ▶ 6割近い介護事業所が地域包括支援センターの機能の充実を求めており、期待される役割は大きい。
- ▶ 地域ケア個別会議は14回開催(支援困難型5回/自立支援型9回)、小地域ケア会議は2地区で開催され、地域課題の把握やネットワークづくりを進めているが、**地域ケア推進会議は未開催。個別事例から抽出した地域課題を有効な政策につなげるための検討機会が必要。**
- ▶ 家族介護支援として男性介護者のつどいやアートプログラムを実施。知識の習得や身体的・精神的負担の軽減を図っている。
- ▶ 介護者の不安・負担となっているのが**認知症への対応、排泄、外出支援、食事の準備の4点**。これらの**不安・負担の軽減につながる複数の支援・サービスを一体的に提供する地域内の連携体制づくりが重要。**
- ▶ 介護支援専門員の支援として、事例検討会を5回実施、149人が参加。事例検討から抽出された課題を必要な資源として提案していくことが必要。
- ▶ 仕事と介護の両立に「問題はあるが何とか続けていける」人の2割以上がサービス未利用。また、サービス未利用の理由に「家族が介護するから」をあげるケースも少なくない。**家族介護者支援として適切なサービス利用の推進が重要。**

- ▶ 国が示すプロセスに沿って事業を進め、地域特性や連携における現状・課題把握のための調査は一通り終了。推進会議がH29に立ち上がり、課題の検討を行っている。今後は**2025年に向けたビジョンの共有とその実現に向けた切れ目ない医療と介護の提供体制の構築が課題。**
- ▶ 情報共有部会で入院時情報提供共通シートを作成したほか、多職種連携部会で顔の見える関係づくりのための勉強会の企画を進めている。
- ▶ 自宅で介護を受けたい高齢者は62.3%、終末期に自宅で過ごしたい高齢者は36.3%。
- ▶ 市民啓発として、エンディングノートとリビングウィル(事前指示書)の機能をもった冊子を作成。ニーズ調査ではエンディングノート作成意向者は58.9%に達し、自分らしい終末期を迎えることへの関心は高まっている。**市民に向けた在宅医療・介護に関する適切な情報発信が必要。**

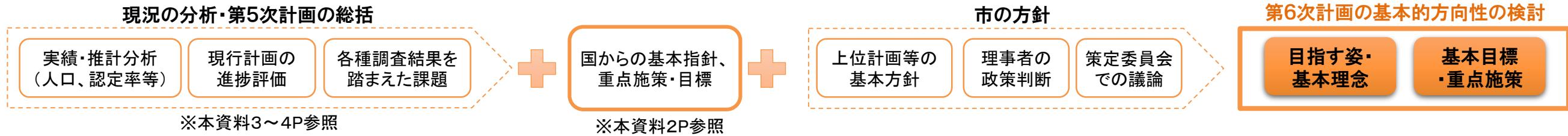
- ▶ 認知症相談窓口である地域包括支援センターの認知度は42.4%。
- ▶ 認知症サポーター養成講座は累計で7,167人が受講している。
- ▶ 市民キャラバン・メイト主催の養成講座回数が5回となり、市民の主体的な活動が活発になってきている。
- ▶ 養成講座受講者へのフォローアップ研修を3回実施。認知症への**理解を深めるだけでなく継続的な関わりにつなげていくことが課題。**
- ▶ 2つの市立病院で認知症初期集中支援チームを配置し、支援実績は7件。
- ▶ 認知症高齢者は今後も増加し続ける。**認知症になっても安心して暮らせる「予防」と「共生」の地域づくりが一層重要。**

- ▶ 現役世代の減少が続き、医療・介護における人材不足はより深刻になると予想される。家族、近隣住民、友人、ボランティア等によるインフォーマルサービスを地域に充実させ、フォーマルサービスと組み合わせた利用の促進がより重要となる。
- ▶ 介護支援ボランティア登録者は174人で高齢者人口の1%となったが、活動実績のある登録者(ポイント転換)は3割にとどまる。
- ▶ 日常の買い物や通いの場の利用には外出支援が大きな課題。**生活支援コーディネーターや協議体での検討が重要だが、第2層の協議体が未設置。**

住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせるまちづくり
地域で支え、支え合うまちづくり

3. 第6次計画の基本的方向性について

(1) 第6次計画の基本的方向性を検討するための視点



(2) 市の方針の確認

① 上位計画の基本方針

■第2次北杜市総合計画（2017年度～2026年度）

5年ごとに見直しを行う基本計画に重点プロジェクトとして「安全・安心で明るい杜づくり」が位置づけられ、高齢者福祉はそのなかで介護予防・生活支援、在宅生活を支える福祉の充実等の主要施策が展開されている。

将来都市像：人と自然と文化が躍動する環境創造都市

前期基本計画（5年間）

【重点プロジェクト】安全・安心で明るい杜づくり

【重点施策】高齢者福祉の充実

【主要施策】

- ① ほくとゆうゆうふれあい計画の推進と介護保険サービスの充実
- ② 介護予防・生活支援の推進
- ③ 在宅高齢者福祉の充実

■第2次北杜市総合戦略（2020年度～2024年度）

人口減少・超高齢化の課題に戦略的に取り組む「総合戦略」では、「みんなで作ろう健幸北杜」をキャッチフレーズに掲げ、一生涯健康で幸せに暮らせる地域づくりを目標としている。

高齢者福祉は「人生100年時代」「生涯現役」をキーワードに、いつになっても生き生きと生活するための介護予防や生活支援、切れ目のないサービス提供体制の構築を目指している。

キャッチフレーズ：みんなで作ろう健幸北杜

I 安心して暮らせるまち～子育てと福祉

高齢者福祉の充実～人生100年 地域で取り組む生涯現役～

【成果指標】

- ① 高齢者の通いの場の数
- ② 認知症サポーターの数

健康づくり・介護予防と地域での支え合い体制づくりが重点

人生100年時代を生き生きと健康で過ごすための、

② 策定委員会での審議を踏まえたサービス提供体制方針の検討

■現状・課題 ※策定委員会の意見より

- 看取りまで行うグループホームが増えているため、利用者が3～4年は固定されてしまい循環しにくい。
- 小規模多機能が小淵沢、白州、武川になく、他エリアの事業者が担当しているが、送迎に時間がかかる。30分以内に利用できるような整備が必要である。
- 介護や予防となると参加を躊躇する人もいるが、元気なうちから集っておしゃべりできる遊び場を求めている人が多い。
- 小規模多機能は介護機能だけでなく高齢者の生活が楽しくなる場所、レクリエーション機能が重視。

■整備方針

- 既存の小規模多機能・看護小規模多機能の利用促進を図る。
- 在宅生活の継続を支援するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用促進を図る。
- 地域偏在を考慮し、小淵沢、白州、武川いずれかの地区に小規模多機能型居宅介護を1箇所整備する。
- 整備する小規模多機能は、地域づくりを推進するため、元気高齢者も集えるような活動拠点にする。

地域偏在を解消するため、現在ない地域に
小規模多機能型居宅介護を1箇所整備

(2) 目指す姿の検討

第5次計画の基本理念

住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせるまちづくり ～地域で支え、支え合うまちづくり～

■理念の背景

- ▶ 本市は全国に先駆けてH24年度から介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、介護予防事業や生活支援に取り組んできた実績がある
- ▶ 取組の成果により、全国平均を大きく下回る認定率を維持してきた
- ▶ しかし高齢化率は国・県と比べて高く、2025年はさらに高齢化が進行する「超高齢地域」である
- ▶ 住民・ボランティア・サービス事業者など多様な主体と行政が協力して、高齢者が住み慣れた地域で暮らせるまちづくりを実現することが必要

■第6次計画に盛り込むべき視点

第5次計画の振り返りによる課題

- ▶ 認定者数・認定率の増加幅が拡大。今後、後期高齢者が増加するなか、認定率をいかに維持するかが課題
- ▶ 介護予防等の取組は拡大しているが、その成果を上回る形で高齢化や認定者数の増加が進んでいる
- ▶ 2025年、2040年はさらにその傾向が加速し、サービス需要が供給体制を上回る可能性がある
- ▶ 担い手となる現役世代の減少が深刻になり、介護人材の確保や家族介護者の支援がより重要になる
- ▶ 市域が広く、地域格差が生まれやすいため、地区特性を踏まえたサービス提供体制を構築する必要がある
- ▶ 認知症高齢者、独居世帯・高齢夫婦世帯が増加するため、地域で在宅高齢者を支える医療・介護の連携および地域住民による支え合い体制の強化が必要
- ▶ 地域包括ケアシステムをさらに推進し、2025年の目標に向けて総仕上げしていく段階
- ▶ 地域課題から全庁的な議論に発展させ、政策形成につなげていく仕組みが必要

高齢者政策におけるこれからのキーワード

国	北杜
2040年を見据えた基盤整備	健幸北杜
地域共生社会の実現	人生100年・生涯現役
介護予防・健康づくりの推進	みんなで支える地域づくり
認知症施策推進大綱に基づく「共生」と「予防」の両輪の推進	在宅生活を支える体制・サービスの充実
介護人材確保と業務効率化	

第6次計画に重点的に取り組むべきこと

- ① **2040年に向け少子高齢化がさらに進展し、行政サービスだけでは高齢者を支えられなくなることが予測されるため、ソーシャル・キャピタル(※)を活かした地域の支え合いの体制づくりを強化**
 - ※ソーシャル・キャピタル：社会・地域における人々の信頼関係や結びつきの重要性を表す概念
 - ・自分でできることを維持すること（自助）と「お互いさま」の精神を持つこと（互助）、そのうえに共助・公助があり、これらが連携して機能しあう地域包括ケアシステム
 - ・住民が地域課題を「自分ごと」としてとらえ、地域で課題を解決していけるように、行政と地域との連携・協働を進め、「住民の力」を引き出す
 - ・本市は人間関係や地域のつながりが深いのが強み。この強みを生かし「集まる・つながる・仲間ができる・助け合う」事業を展開する
- ② **人生100年時代において、健康寿命の延伸がいっそう重要に。身体のみならず、生きがいを感じ、楽しみながら、心身が充実した状態で豊かな生活を送ることが健康づくり・介護予防につながる**
 - ・高齢者が仲間とともに笑顔で過ごせる居場所が豊富にある北杜を目指す

目指す姿

住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせるまちづくり

サブフレーズ案 (第6次の重点)

- 案1 生涯健幸をみんなで支え合うまち 北杜
- 案2 つくろう 自助・互助・共助・公助の地域包括ケア
- 案3 めざそう 生涯現役で支え合うまち 北杜
- 案4 まもろう シニアがいきいき活躍し、助け合うまち 北杜
- 案5 人生100年 笑顔いっぱい暮らせるまち 北杜
- 案6 人生100年 仲間との笑顔あふれるまち 北杜

(3) 基本目標と施策の方向性の検討

1 介護予防・健康づくりの推進 (健康寿命の延伸)

- 1 一般介護予防事業の推進
 - ・住民主体の通いの場の取組を一層推進する。
 - ・高齢者の生きがいがづくりと社会参加の促進を図る。
- 2 総合事業
 - ・地域のつながり機能を強化する。
 - ・担い手を確保するために取り組む。
- 3 ケアマネジメント
 - ・地域ケア会議を活用して、多職種の専門職の知見に基づくケアマネジメントを実施する。
 - ・インフォーマルサービスも盛り込まれたケアプランの作成に取り組む。
 - ・介護予防ケアマネジメント業務に携わるプランナーを確保・育成する。

2 保険者機能の強化 (地域保険としての地域の繋がり機能・マネジメント機能の強化)

- 1 PDCAプロセスの推進
 - ・評価を活用しながら、実施状況を検証し、取組内容を改善する。
- 2 保険者機能強化推進交付金
 - ・高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を着実に実施・推進し、安定的な財源を確保する。
- 3 データ利活用の推進
 - ・介護関連のデータの利活用のための環境を整備する。
 - ・介護関連のデータを活用して、介護予防の取組に係る課題を把握し、効果的・効率的に取り組む。
 - ・基本チェックリストなど介護予防に係る情報を活用する。

3 地域包括ケアシステムの推進 (多様なニーズに対応した介護の提供・整備)

- 1 介護サービス基盤、高齢者向け住まい
 - ・地域偏在を考慮し、小規模多機能型居宅介護を1箇所整備する。地域づくりを推進するため、独自施策の条件付加を活用して、元気な高齢者も含めた活動拠点にする。
 - ・県と連携して、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備状況も踏まえた定員数、入居者数、入居者の要介護度等必要な情報を提示する。
- 2 医療・介護の連携
 - ・地域医療構想等と整合した介護サービス基盤整備を行う。
 - ・アドバンス・ケア・プランニングの啓発に取り組む。
- 3 地域ケア会議の開催
 - ・地域ケア推進会議を開催し、個別の地域課題を政策立案につなげる検討を行う。
- 4 地域包括支援センター
 - ・増加するニーズに対応するため、直営1箇所の機能や体制を強化する。
- 5 地域づくり
 - ・生活支援コーディネーターを中心に、地域の支え合い体制を構築する。

4 認知症「共生」・「予防」の推進

- 1 予防と早期発見の強化
 - ・認知症施策推進大綱に沿った施策を推進する。
 - ・「共生」と「予防」の両輪に取り組む。
 - ・認知症サポーターの養成と地域で活躍できる仕組みづくりに取り組む。
 - ・早期発見・早期対応に向けた体制の向上を図る。
 - ・認知症高齢者徘徊早期発見ネットワークを構築する。
- 2 認知症家族介護者への支援
 - ・認知症カフェ、介護者支援の充実を図る。
 - ・本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みを整備する。

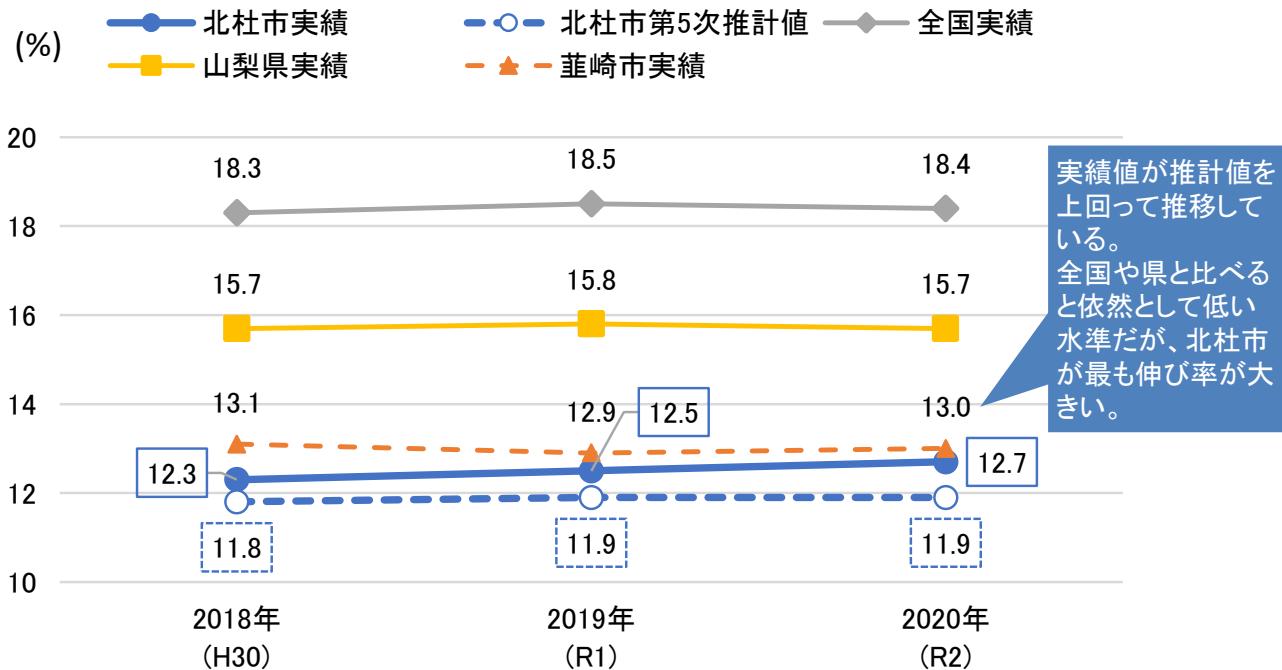
5 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

- 1 介護人材の確保
 - ・介護人材の確保に向けて、北杜市介護事業所PR事業を実施する。
 - ・介護人材の確保に向けて、就職ガイダンス、就活女子会事業を実施する。
 - ・介護人材の定着に向けて、女性の活躍応援プロジェクト、企業応援プロジェクトを実施する。
 - ・介護に関する入門的研修を実施する。
 - ・介護施設と就労希望者とのマッチングに取り組む。
 - ・介護サービスの質及び職員のモチベーション向上を図り、介護人材の確保・定着につなげるため、(仮称)北杜市地域密着型サービス事業所優良事業所・優良職員表彰制度の創設を目指す。
 - ・介護人材の育成、優良な人材の確保及び市内介護サービス事業所運営の安定化を目的とした介護人材の資格取得を支援するため、(仮称)北杜市介護人材資格取得支援制度の創設を目指す。
- 2 介護現場の革新
 - ・業務の効率化・質の向上を図るため、指定申請、報酬請求、実地指導の文書等に関して、簡素化、標準化、ICT等の活用に取り組む。
 - ・介護ワンストップサービスを推進する。

【参考資料】

■第5次計画期間(H30～R2)の認定率の実績値と推計値の乖離

▲認定率は12.7%で過去最高となり、第5次計画値を上回って推移している。



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報
※各年度、9月末時点でのデータ。R2年度のみ1月末時点。

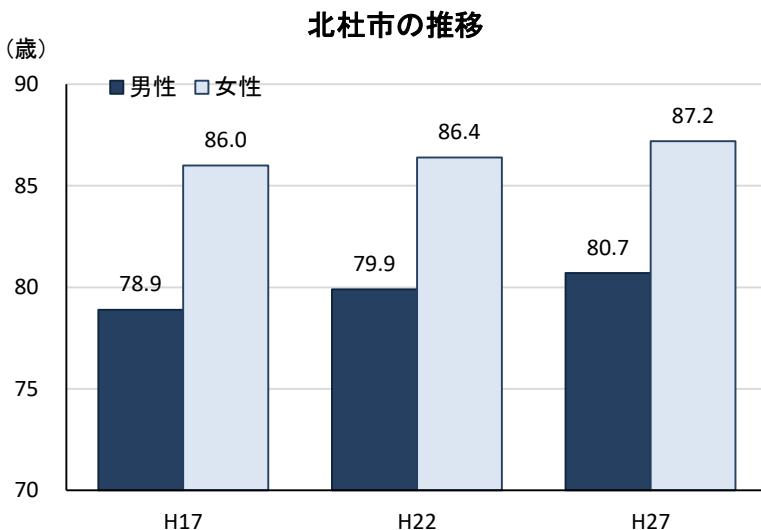
■関連する活動指標の推移

分野	指標	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2018年 (H30)
多様な主体による通いの場の確保	高齢者の通いの場の数(箇所)	31	41	39
	公民館カフェ会場数(会場)	24	32	34
	通所型サービスBの実施箇所(箇所)	3	3	3
	通所型サービスBの延べ参加者数(人)	516	555	1,578
	訪問型サービスBの実施箇所(箇所)	0	0	0
自立支援ケアマネジメント	要支援者・事業対象者が要介護認定に移行しない率(%)	91.0	81.5	89.7
	ケアマネジメント延べ件数(件)	3,501	3,557	2,641
介護予防普及啓発	介護予防講演会参加者数(人)	235	188	175
	介護予防講演会満足度(%)	98.0	98.0	96.0
	はつらつシルバー事業の開催回数(回)	192	161	184
	はつらつシルバー事業の参加人数(人)	4,121	3,659	4,039
	出前介護予防講座参加人数(人)	883	632	435
	人生100年時代マネジメント講座(回)			7
	介護予防・健康づくり応援サイトアクセス数(件)			7,830
介護予防サポート人材育成	介護予防サポートリーダー登録者数(人)	93	112	137
	介護予防サポートリーダー養成研修(回)	1	1	1
	研修会への延べ参加者数(人)	277	416	374
	地域活動への延べ参加者数(人)	146	458	382
生活支援	生活支援協議体(第1層)の会議の開催(回)	5	3	3
	生活支援市民ワークショップの開催(回)	4	2	
	高齢者外出支援モデル事業(でかけーる)実施団体(団体)		2	4
就労支援	シルバー人材センター登録会員数(人)	516	508	479
地域ケア会議	支援困難型地域ケア個別会議(回)		22	3
	自立支援型地域ケア個別会議(回)		1	5

(出典)協議会資料、北杜市第2次総合戦略

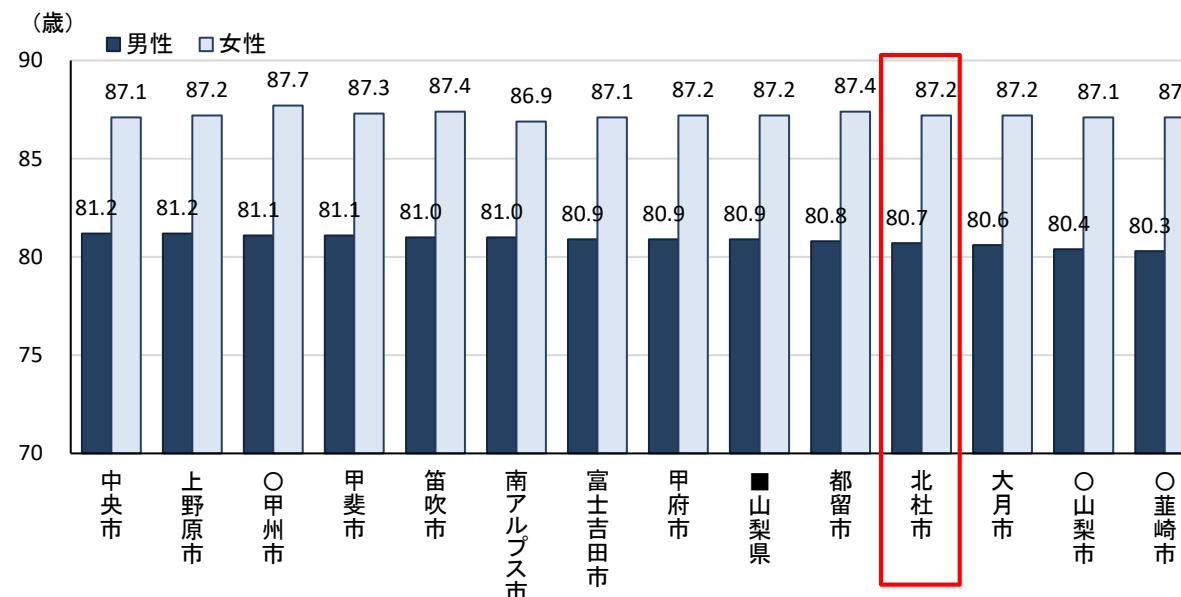
- ◎ 多様な通いの場は増加の傾向
- ◎ はつらつシルバー事業は年間200回近く開催、参加数は4,000人を超えている
- ◎ 介護予防サポートリーダーの登録者数や地域活動への参加者数も概ね好調
- ▲ ケアマネジメントの延べ件数がH30は1,000件近く減少している
- ▲ シルバー人材センター登録会員数は減少傾向
- ▲ 第2層の協議体設置に至っていない

■平均寿命(男女別)



(出典)厚生労働省「生命表」

県・他市との比較



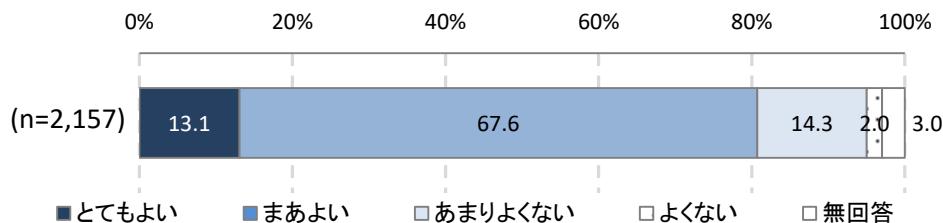
➤ 北杜市の平均寿命は年々上昇。
➤ 男性は14市中10位、女性は5位。

○印を付した市は北杜市の類似団体
(出典)厚生労働省「生命表」

一般高齢者の状況（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

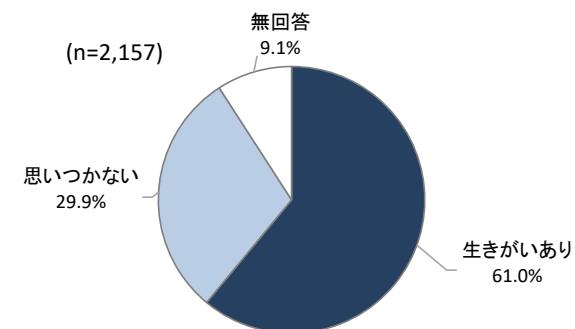
（出典）北杜市「令和元年度 ほととゆうゆうふれあいニーズ調査報告書」

健康状態

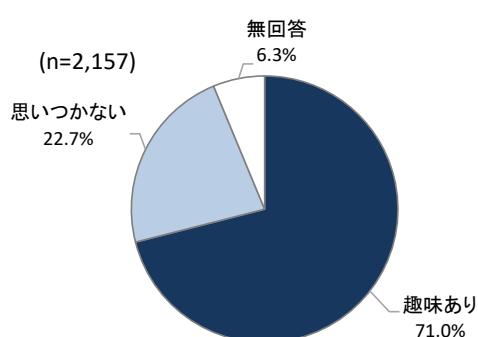


➢ 一般高齢者における健康状態は8割がよいと回答している。

生きがいの有無



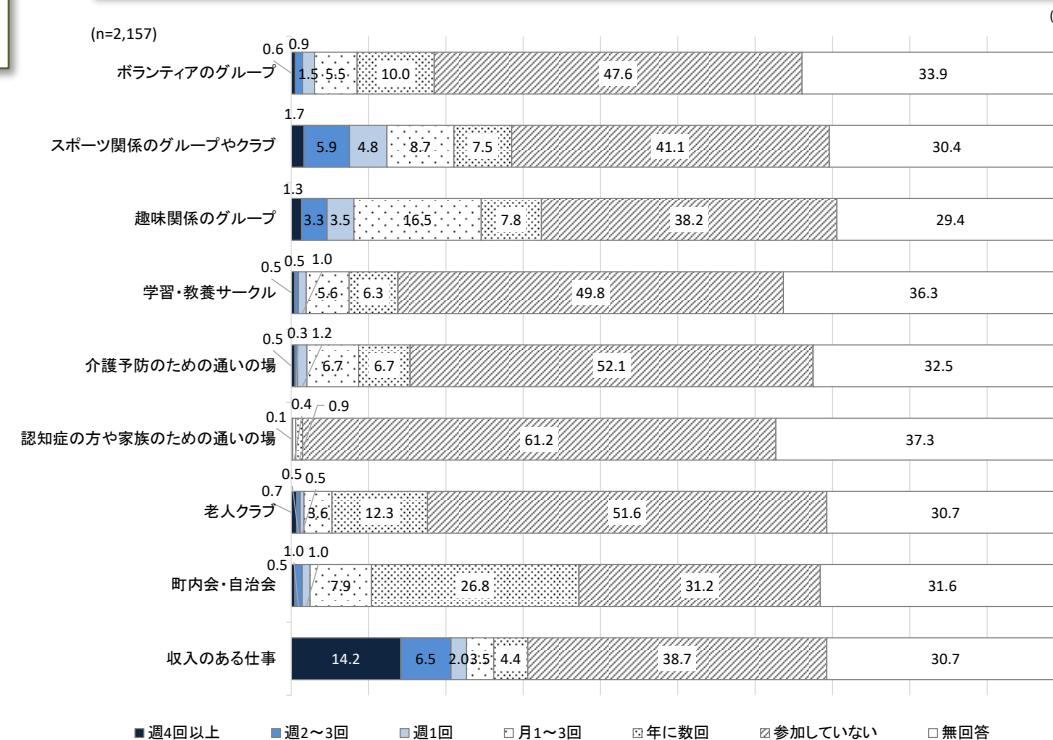
趣味の有無



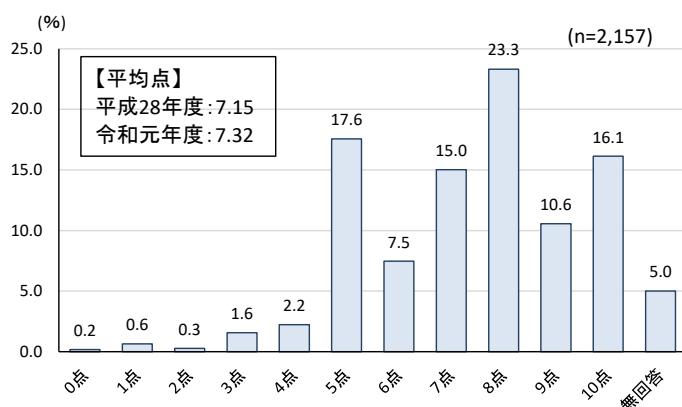
➢ 生きがいがある人は61%、趣味がある人は71%を占める

地域活動参加状況

➢ 町内会・自治会活動以外は参加していないが最も多い。
➢ 「収入のある仕事」「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味関係のグループ」は他の活動に比較して、参加頻度が高い。



幸福度



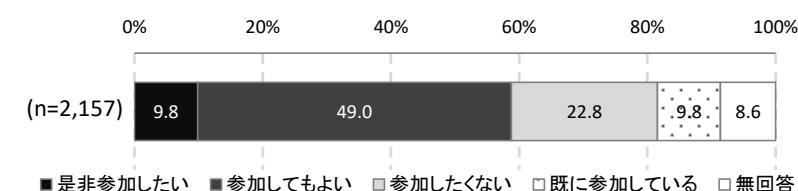
➢ 幸福度の平均点は前回調査より上昇。
➢ 属性別にみると、男性より女性、後期高齢者より前期高齢者、一人暮らしより夫婦や2世帯で平均点が高い。また、健康状態の良さや趣味・生きがいがある人で高い傾向。

属性別の平均点比較

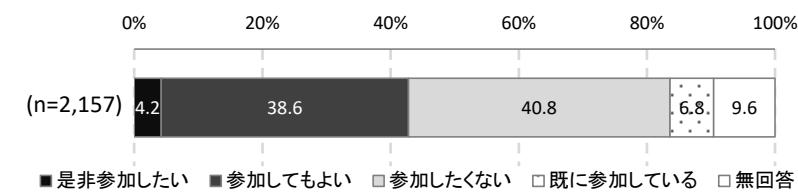
属性	属性	n値	平均値
性別	男性	857	7.07
	女性	1,177	7.52
年齢別	65~69歳	493	7.43
	70~74歳	541	7.33
	75~79歳	427	7.26
	80歳以上	545	7.26
家族構成別	1人暮らし	316	6.79
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	962	7.46
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	110	7.28
	息子・娘との2世帯	491	7.51
	その他	129	7.19
健康状態別	とてもよい	276	8.61
	まあよい	1,408	7.40
	あまりよくない	301	6.09
	よくない	42	5.05
趣味の有無別	趣味あり	1,475	7.61
	思いつかない	464	6.49
生きがいの有無別	生きがいあり	1,266	7.86
	思いつかない	615	6.28

地域づくり活動への参加意向

参加者としての参加意向



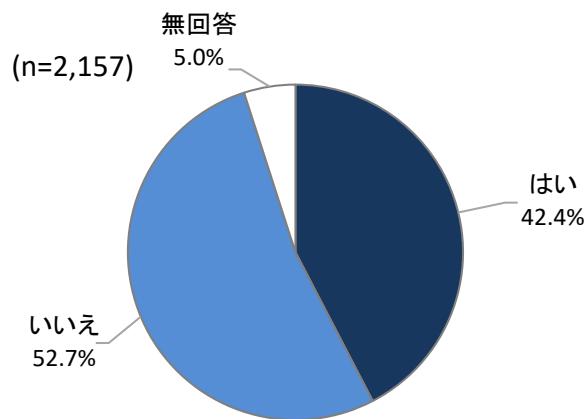
企画・運営者としての参加意向



➢ 地域づくり活動への参加者としての参加意向率は58.8%、企画・運営者としては42.8%となっている。

地域生活支援センターの評価

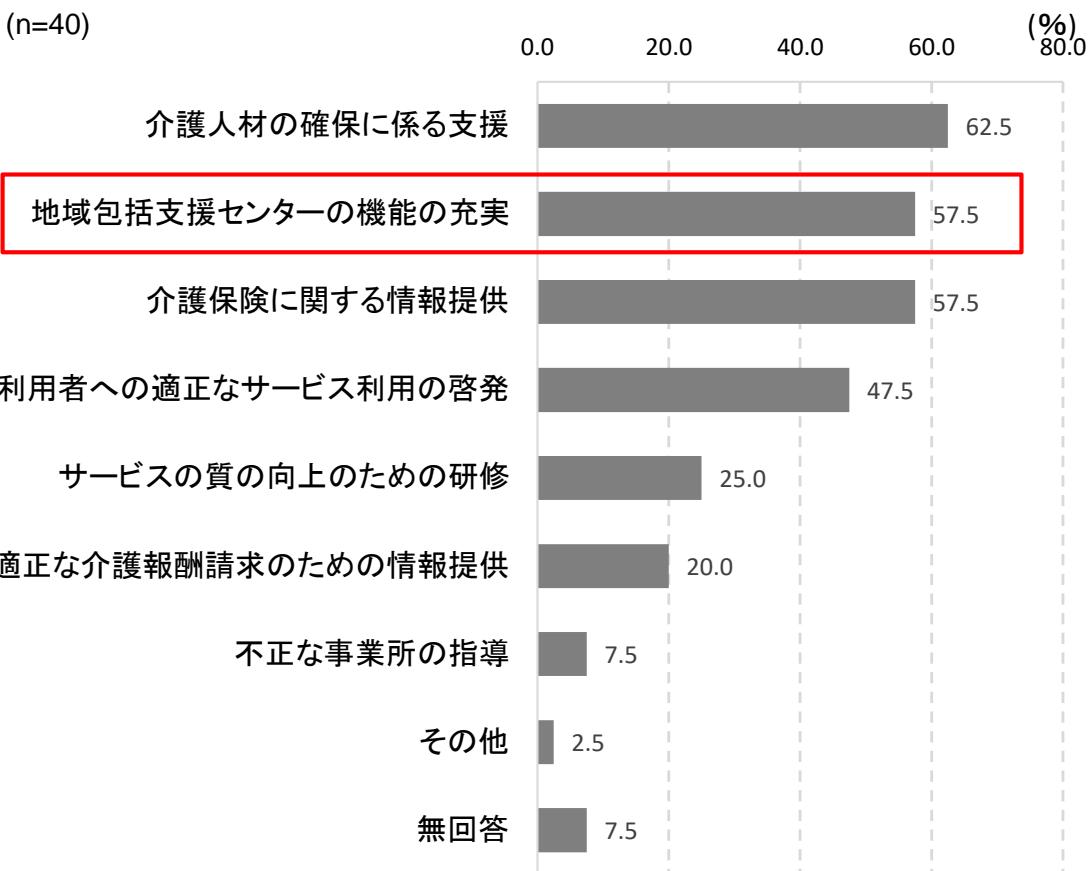
■一般高齢者における地域包括支援センターの認知(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



➢ 地域包括支援センターの市民認知度は42.4%。前回調査(35.3%)より7.1ポイント上昇。
※ただし、今回の設問では「認知症相談窓口」として聞いている

(出典)北杜市「令和元年度 ほくとゆうゆうふれあいニーズ調査報告書」

■介護事業所が市に望む支援(介護事業所調査)



(出典)北杜市「令和元年度 ほくとゆうゆうふれあいニーズ調査報告書」

➢ 介護事業所が市に望む支援として、「介護人材の確保に係る支援」について「地域包括支援センターの機能充実」が高い。

■関連する活動指標の推移

分野	指標	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2018年 (H30)
総合相談	総合相談件数(件)	5,878	5,494	4,170
	新規相談件数(件)	2,589	1,451	1,190
権利擁護	権利擁護普及啓発活動回数(回)	14	2	15
	権利擁護延べ相談件数(件)	157	262	181
	成年後見制度利用件数(件)	0	0	0
包括的・継続的ケアマネジメント支援	介護支援専門員事例検討会開催回数(回)	3	7	6
	介護支援専門員事例検討会延べ参加人数(人)	95	192	179
地域ケア会議	支援困難型地域ケア個別会議(回)		22	3
	自立支援型地域ケア個別会議(回)		1	5
	地域ケア推進会議(回)	0	0	0
	地域ケア推進会議(回)	0	0	0
介護給付等費用適正化事業	住宅改修補助金の事前確認件数(件)	41	46	64
	給付費通知回数(回)	1	1	1
	ケアプラン点検(件)			116
家族介護支援	元気回復のつどい(回)	6		
	男性介護者のつどい(回)		6	4
	対話型アートプログラム(箇所)		2	5

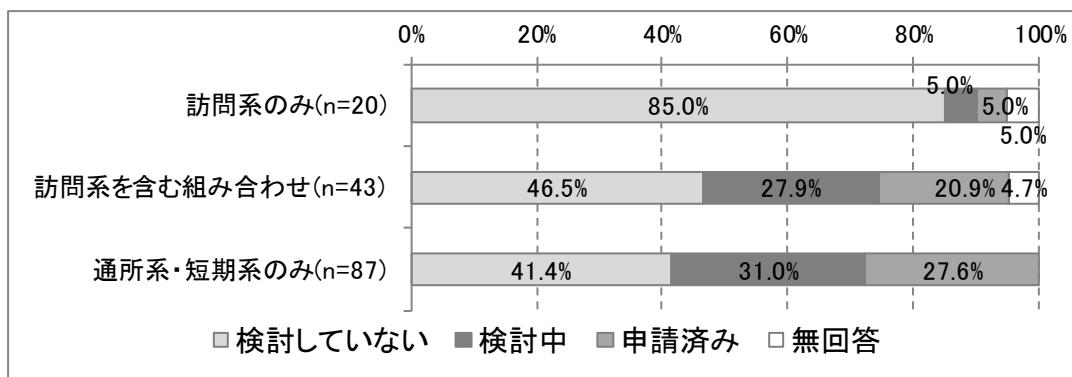
(出典)協議会資料、北杜市第2次総合戦略

- ◎ 介護支援専門員事例検討会は200人近い延べ参加者数
- ◎ 介護給付等費用適正化のための住宅補助金事前確認件数が増加
- ◎ 自立支援型地域ケア会議を5回開催
- ▲ 市全体での地域課題を検討する地域ケア推進会議の開催に至っていない

在宅生活の継続のためのサービス利用

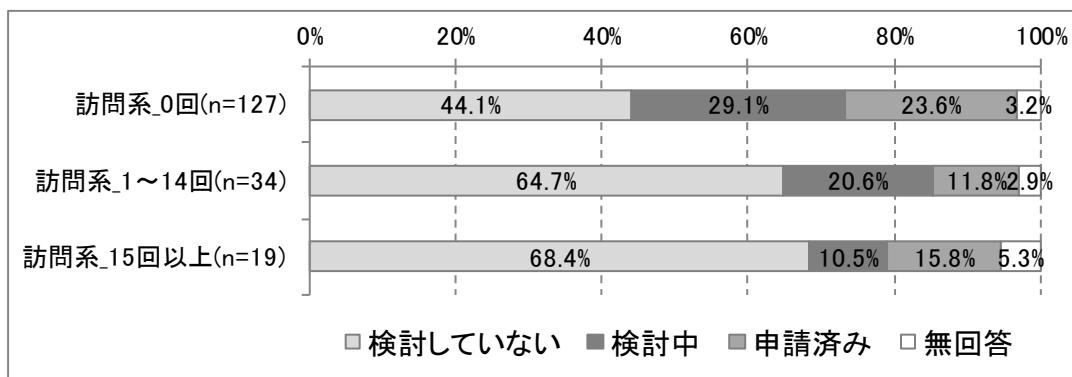
■施設等検討の状況(在宅介護実態調査)

サービス利用の組み合わせ別(要介護3以上)



➢ 訪問系サービスの利用者で施設を検討していない割合が高い。
➢ 訪問系サービスの利用回数が多いほど検討していない割合が高い。

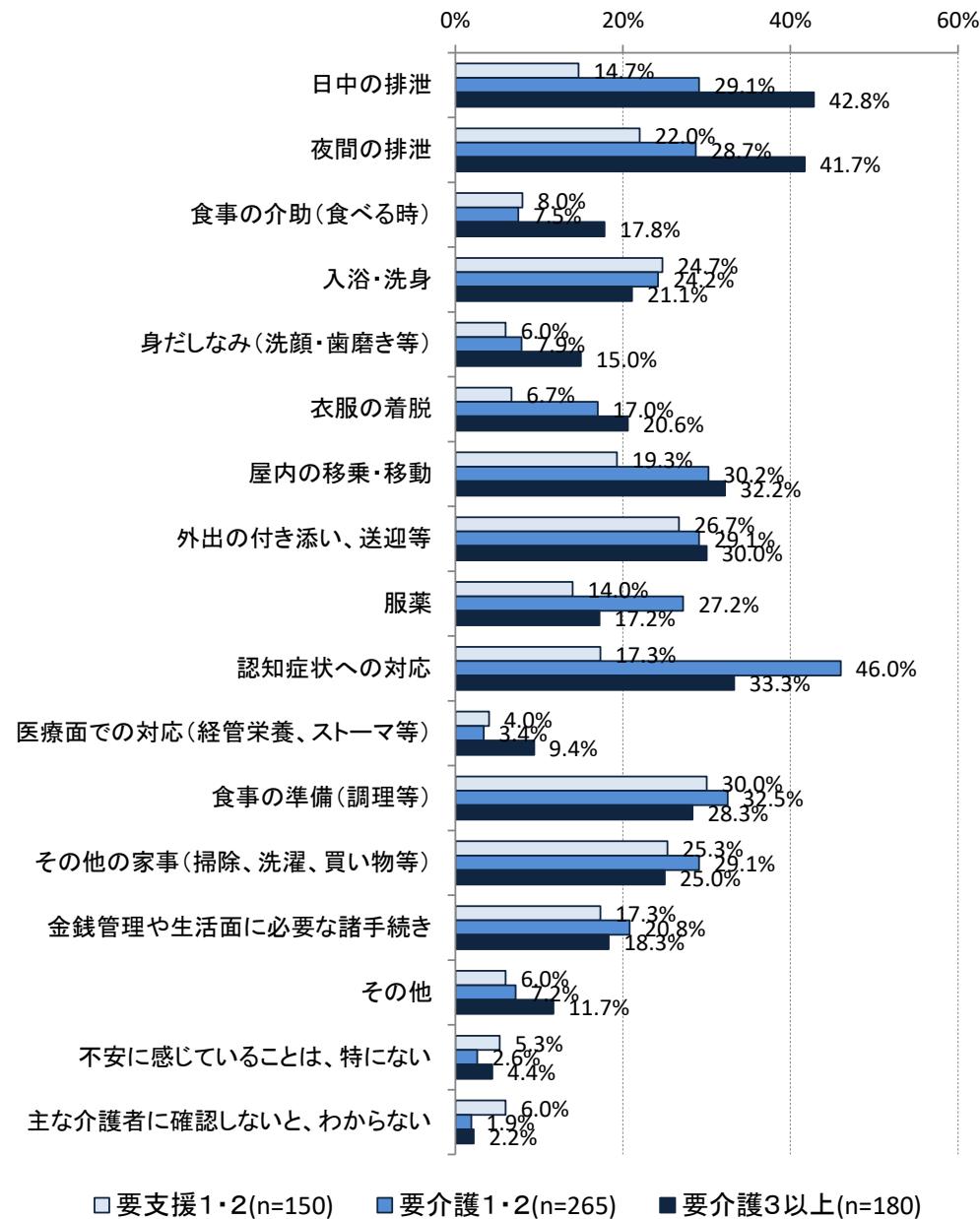
サービス利用回数別(訪問系、要介護3以上)



(出典)北杜市「令和元年度 ほくとゆうゆうふれあいニーズ調査報告書」

在宅生活限界点に影響する要素

■介護者が不安を感じる介護(在宅介護実態調査)

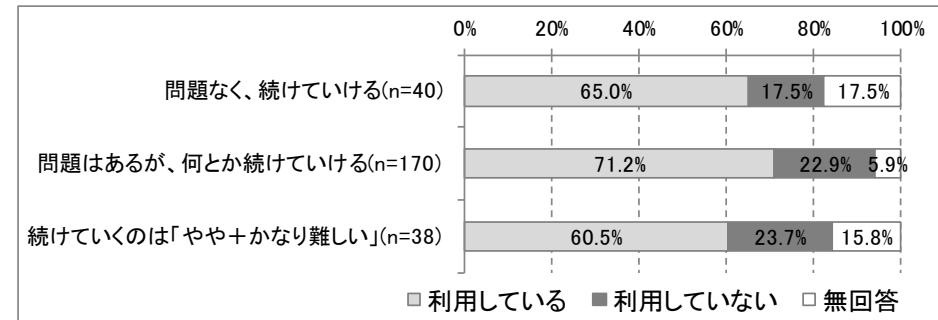


(出典)北杜市「令和元年度 ほととゆうゆうふれあいニーズ調査報告書」

➤ 要介護3以上では「排泄」や「外出の付き添い、送迎等」、それ以下の介護度では「認知症への対応」、「食事の準備」で介護者の不安が大きくなっている。

介護と仕事の両立

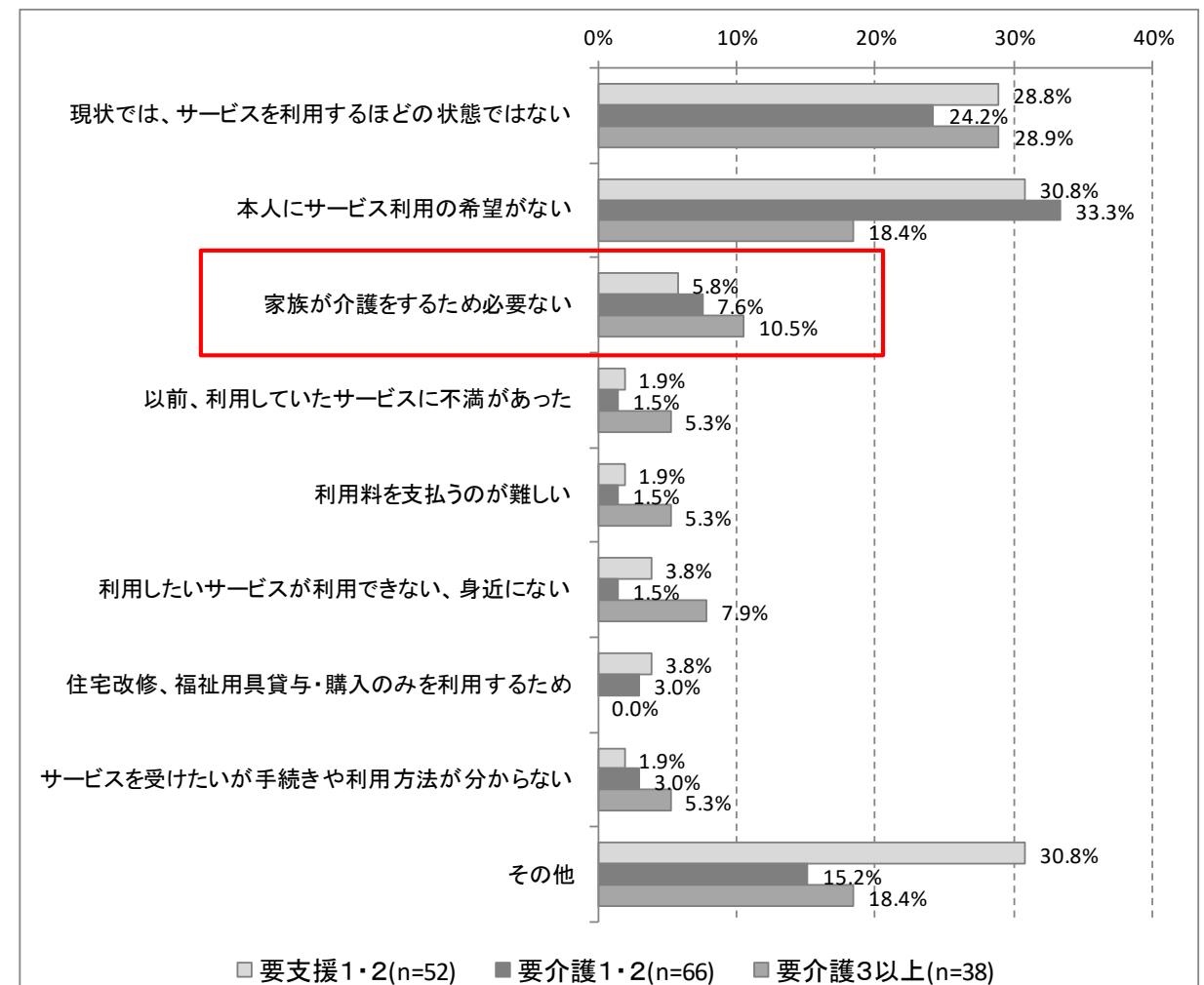
■就労継続の見込み別介護保険サービス利用の有無(在宅介護実態調査)



(出典)北杜市「令和元年度 ほととゆうゆうふれあいニーズ調査報告書」

➤ 「問題はあるが何とか続けていける」「続けていくのは難しい」ともに2割以上が介護保険サービスを利用していない。

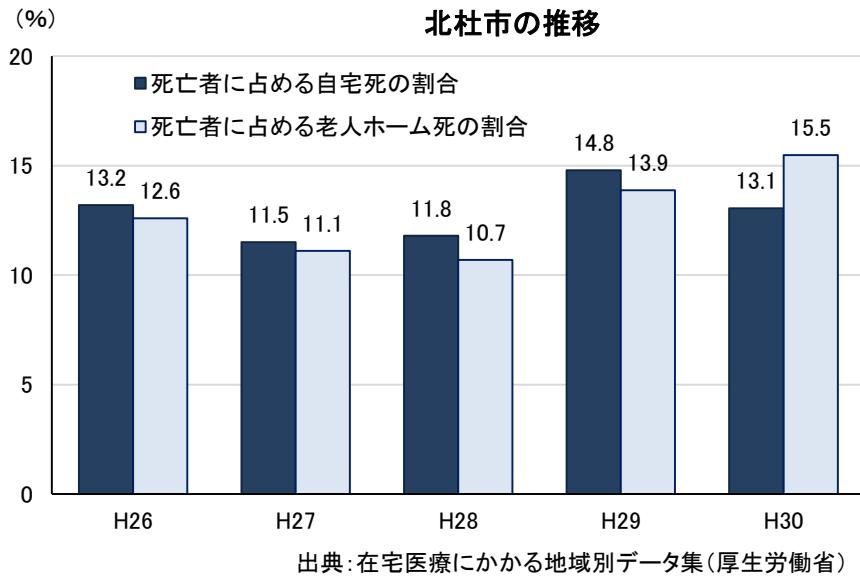
■要介護度別のサービス未利用の理由(在宅介護実態調査)



(出典)北杜市「令和元年度 ほととゆうゆうふれあいニーズ調査報告書」

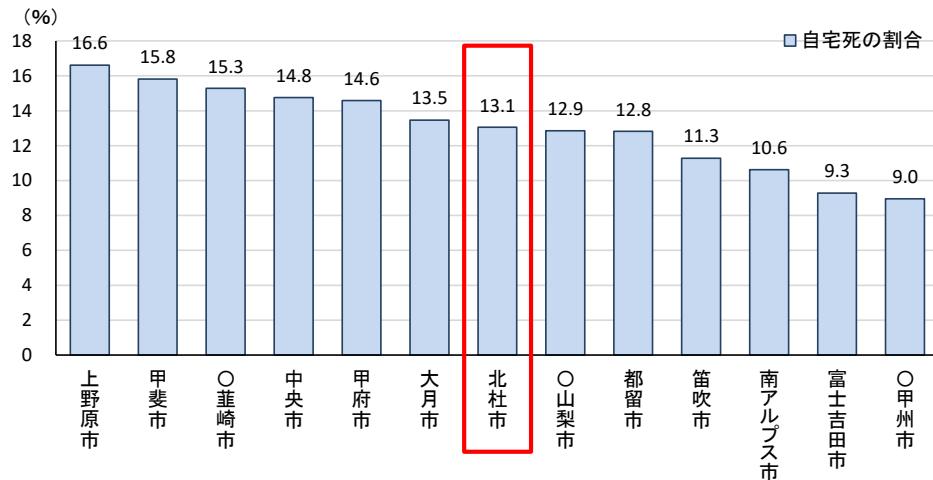
➤ サービス未利用の理由は「利用するほどの状態ではない」「本人に希望がない」が最も高いが、「家族が介護をするため必要ない」との回答が重度ほど高くなっており、必要なサービスを利用していないことでより家族に大きな負担がかかっている可能性がある。

■ 自宅死と老人ホーム死の割合



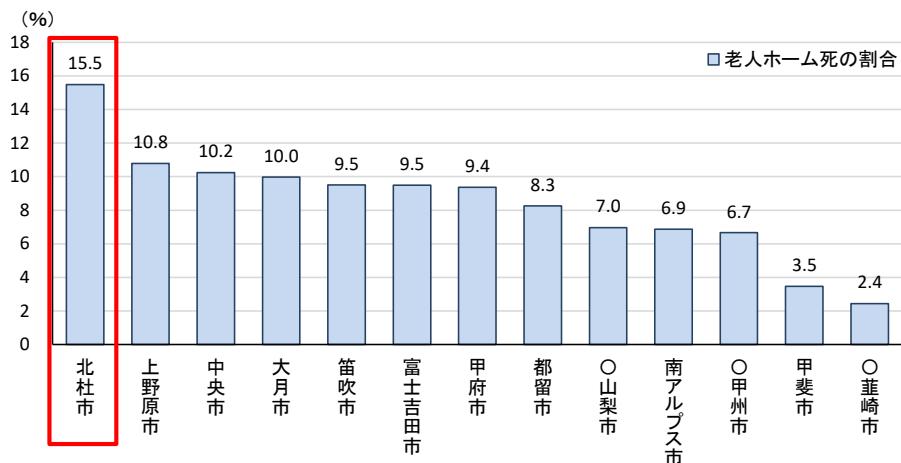
➢ 北杜市の自宅死の割合はH29年が最も高く、最新値は13.1%、老人ホーム死の割合は15.5%。

■ 自宅死の割合(他市比較)



➢ 他市に比べ、老人ホーム死の割合がかなり高いのが特徴。自宅死の割合は中位である。

■ 老人ホーム死の割合(他市比較)



○印を付した市は北杜市の類似団体
出典：在宅医療にかかる地域別データ集(厚生労働省)

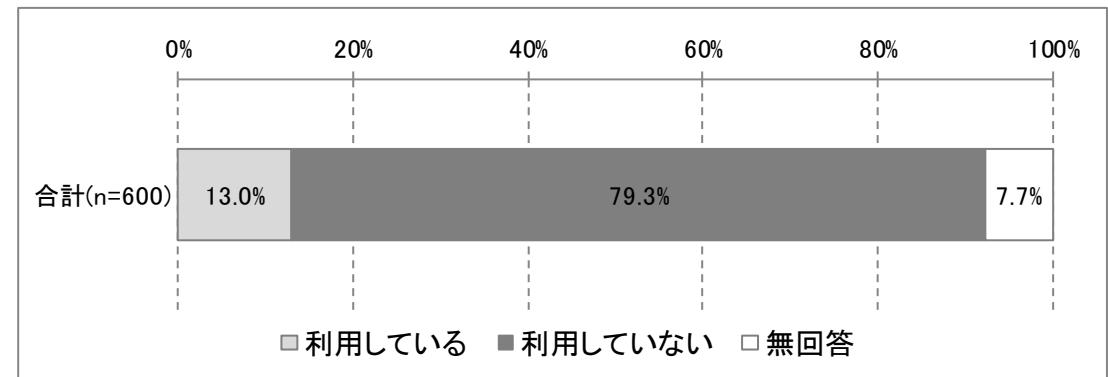
■ 関連する活動指標の推移

分野	指標	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2018年 (H30)	2019年 (R1)
関係者の連携促進	医療・介護関係者の研修会(回)	2	1	4	4
推進会議	推進会議開催(回)		1	2	2
	情報共有作業部会(回)			2	3
	多職種連携部会(回)			2	3
市民啓発	市民公開講座開催回数(回)	1		1	
在宅生活支援	高齢者在宅生活支援住宅改修助成件数(件)			7	

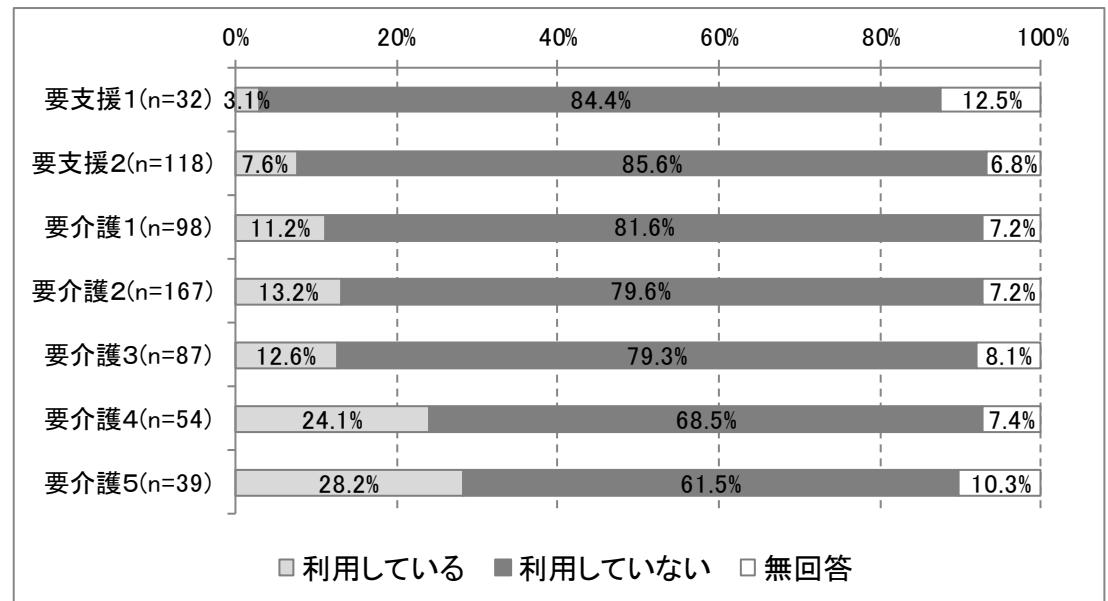
(出典)協議会資料、北杜市第2次総合戦略

- ◎ 関係者による研修会の回数が増えている
- ◎ 推進会議が立ち上がり、優先的な課題について具体的な解決策を検討する部会を実施

■ 訪問診療の利用の有無(在宅介護実態調査)



要介護度別



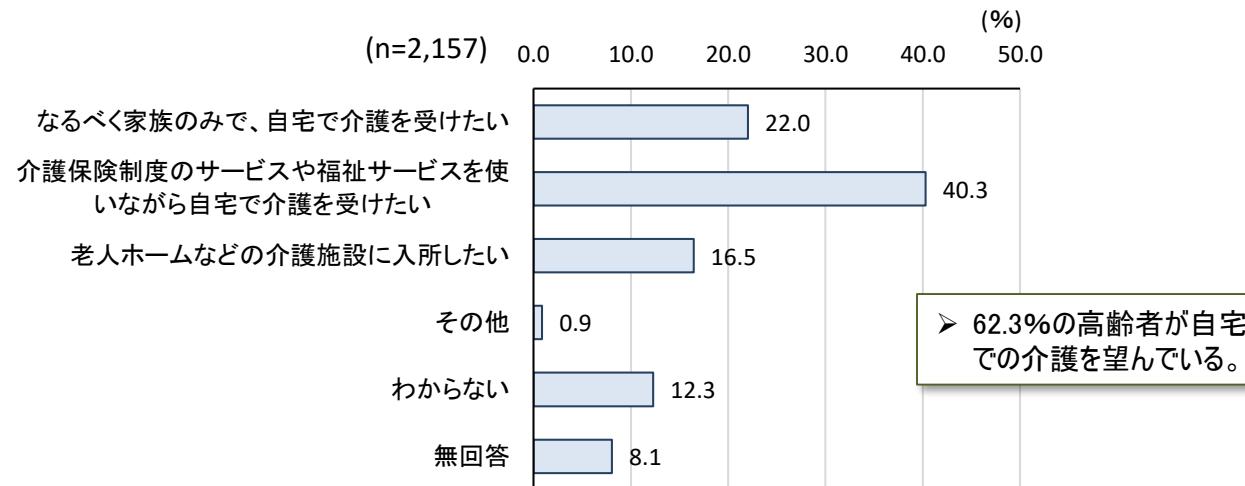
(出典)北杜市「令和元年度 ほくとゆうゆうふれあいニーズ調査報告書」

- 在宅生活をしている要支援・要介護者の8割が訪問診療を利用していない。
- 介護度が上がるほど利用率が高まる。

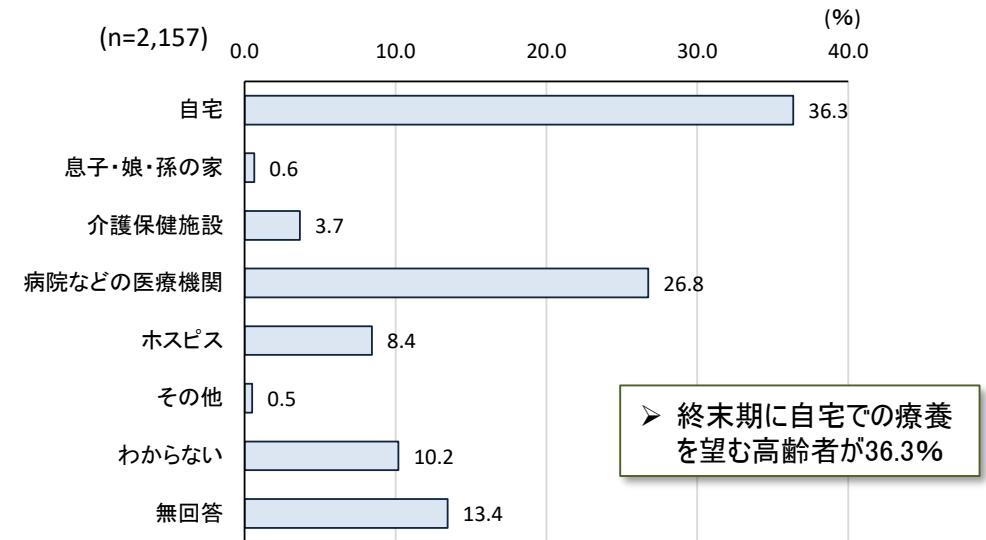
一般高齢者の在宅生活のニーズ（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

（出典）北杜市「令和元年度 ほとゆうゆうふれあいニーズ調査報告書」

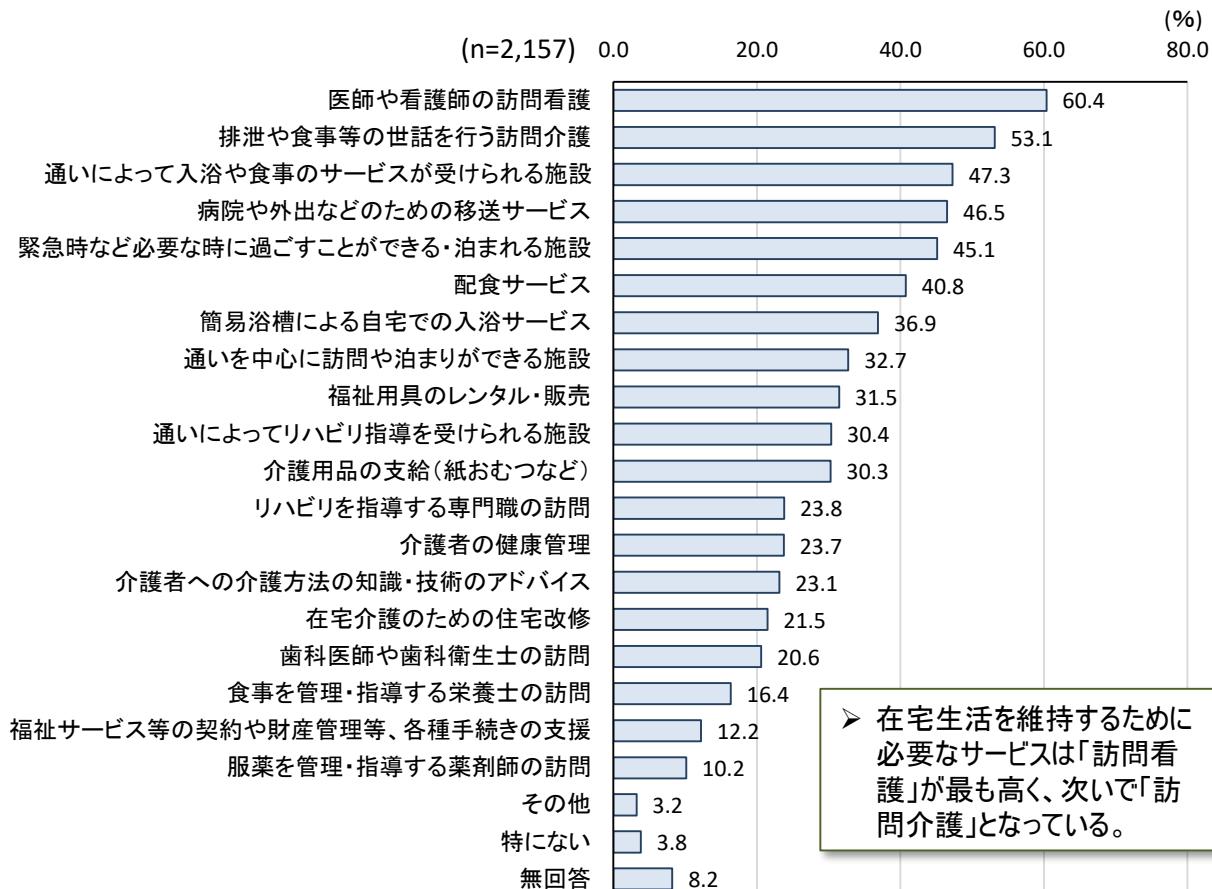
■介護を受けたい場所



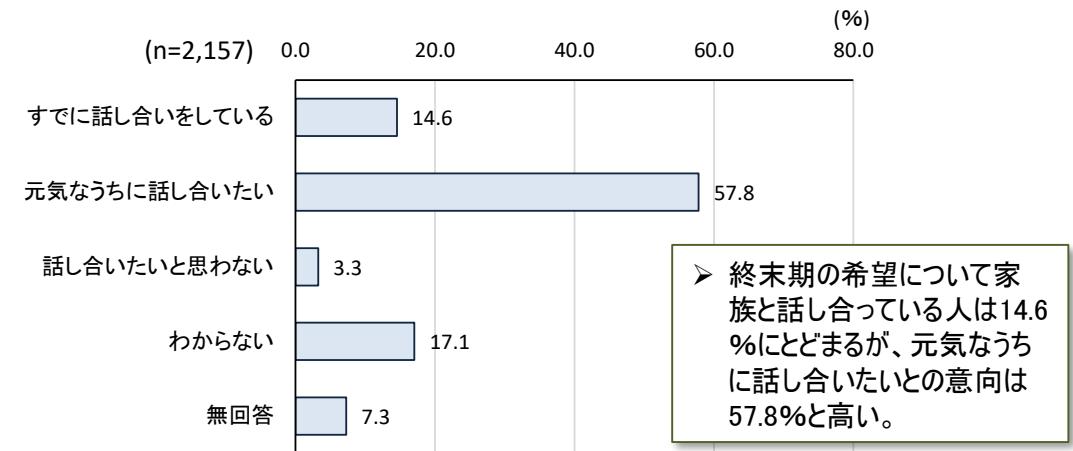
■終末期に療養を望む場所



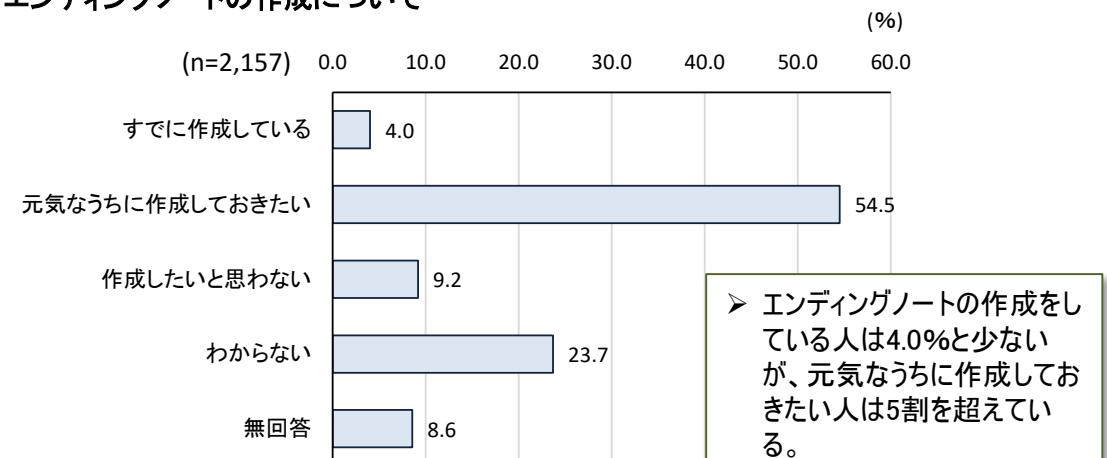
■在宅生活を維持するために必要なサービス



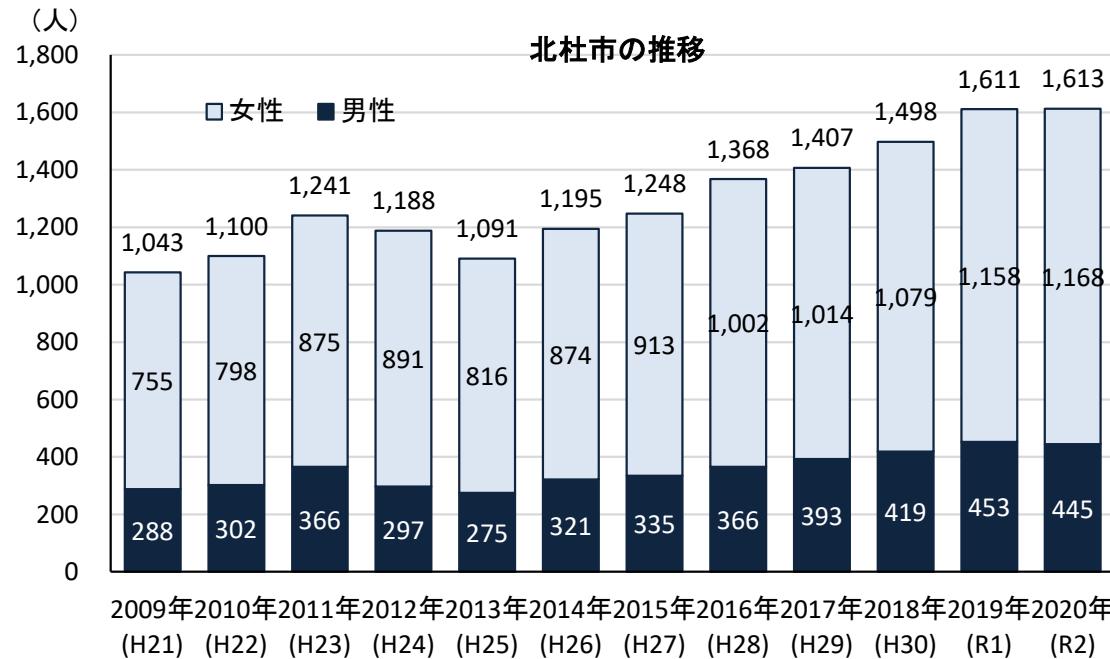
■「人生の終わり方」について、事前に家族と話し合うことについて



■エンディングノートの作成について



■認知症高齢者数



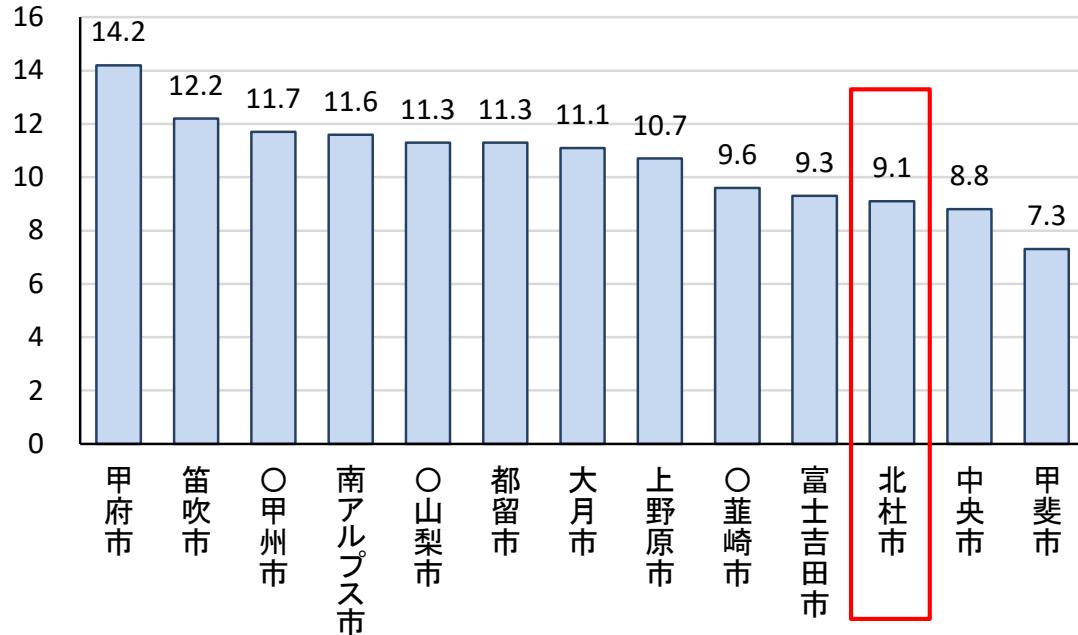
■関連する活動指標の推移

分野	指標	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2018年 (H30)
認知症サポーター等養成	認知症サポーター養成講座修了者数累計(人)	5,538	5,831	6,525
	キャラバン・メイト開催数(回)	4	3	
	キャラバン・メイトフォローアップ研修開催数(回)			3
	認知症への理解及び認知症サポーターの役割の理解度(%)	89.4	86.5	88.5
認知症総合支援	認知症初期集中支援チームの配置(箇所)	2	2	2
	多職種協働研修会(回)	1	1	1
	認知症初期集中支援チームで支援した件数(件)	7	16	11
	認知症カフェの開催			5
	認知症地域支援推進員の配置			1

(出典)協議会資料、北杜市第2次総合戦略

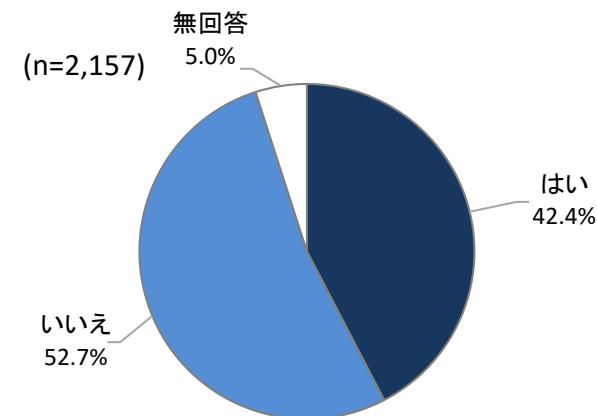
- ◎ 認知症サポーターは順調に増えている
- ◎ 認知症初期集中支援チームを2つの市民病院に設置し、支援実績につなげている。

全高齢者数に対する認知症高齢者数の割合(他市との比較)



○印を付した市は北杜市の類似団体
(出典)山梨県「令和元年度 山梨県高齢者福祉基礎調査 資料編」

■認知症相談窓口(地域包括支援センター)の認知

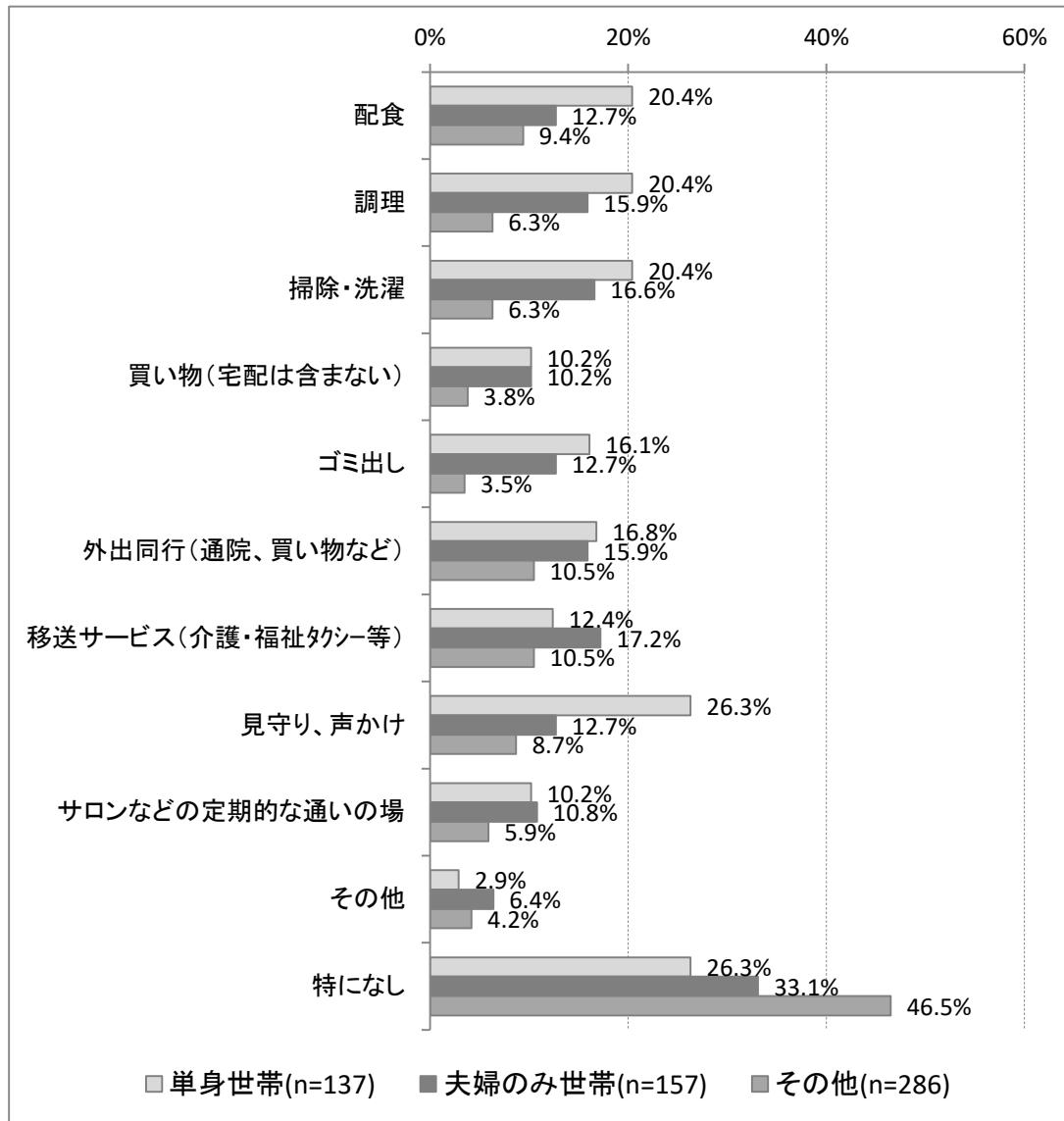


➢ 認知症相談窓口が地域包括支援センターであることを知っている高齢者は、前回調査(35.3%)より42.4%で装荷しているものの、半数以上が認知していない。

(出典)北杜市「令和元年度 ほくとゆうゆうふれあいニーズ調査報告書」

- 認知症高齢者数は年々増加し、1,600人を突破。
- 認知症高齢者数の割合は9.1%で他市比較では3番目の低さである。

■在宅要支援・要介護者が在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(在宅介護実態調査)
世帯類型別



(出典)北杜市「令和元年度 ほととゆうゆうふれあいニーズ調査報告書」

➤ 単身世帯では見守り・声かけが最も多い。その他、配食、調理、掃除・洗濯などの家事支援や移動ニーズが大きい。

■関連する活動指標の推移

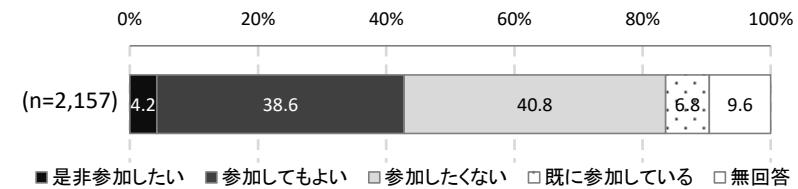
分野	指標	2016年(H28)	2017年(H29)	2018年(H30)
介護支援ボランティア事業	介護支援ボランティア研修の開催(回)	1	1	1
	介護支援ボランティア情報誌の発行	1	1	2
	介護支援ボランティア新規登録数(人)	18	27	7
	評価ポイント転換交付件数(件)	50	65	63

(出典)協議会資料、北杜市第2次総合戦略

▲ 新規登録数が伸び悩んでいる。
▲ 評価ポイント転換交付件数も伸び悩んでおり、ボランティアの3割にとどまる。

■地域づくり活動への参加意向

企画・運営者としての参加意向(再掲)



➤ 地域づくり活動の企画・運営者としての参加意向者は42.8%となっている。