

地域分析の意義

(1) 地域包括ケアシステムは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制です。

いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくるが見込まれるため、各市町村においてそれぞれの地域が目指すべき方向性を明確化し、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが求められています。

(2) 地域分析

地域分析は、認定率や介護給付費に関するデータ等に基づき、地域の現状把握や将来に関する気づき、検証していくべきと考えられる仮設等を得ていくものです。

- ① 介護保険制度の適正な運営
- ② 地域特性を捉えた地域包括ケア体制の推進に寄与
- ③ 地域住民に対する保険者としての説明責任に資するもの

市は保険者として地域の実情・課題をしっかりと分析した上で、策定委員会に資料を提供し、議論を通じて地域の関係者との共通理解を形成しながら、計画を策定していきます。

(3) 地域の関係者による具体的な取組や数値目標の決定

計画策定プロセスのための基礎調査として、①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や、②在宅介護実態調査を実施しますが、地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析は、これらの調査と同様に、策定委員会や地域ケア会議等での議論に有意義な資料を提供するツールです。

(4) 県による保険者支援

市は、県との協力のもと、地域差の存在について多角的な分析を行い、その結果を踏まえて、縮小されるべき地域差についてはこれを縮小するよう適切に対応していくことが求められています。県では、市町村職員が自分の市町村のデータを実際に地域分析・検討結果記入シート上で整理する課程を通して理解を深めるとともに、他市町村との意見交換をしながら考察のヒントを探る説明会や研修会を行っています。

(5) 地域分析・検討結果記入シートの活用

分析結果を整理し、様々な関係者と議論する際に使用する資料が、別紙「【北杜市・策定委員会用】第6次ほくとゆうゆうふれあい計画作成のための地域分析・検討結果記入シート」になります。

例えば、まず、「認定率」、「受給率」、「受給者1人あたりの給付費（月額）」の3つの要素について、市の値と全国平均値等を比較して相違を確認します。

- ① 認定率 全国平均等の値と比較して高い場合に、要介護者が多い理由を探る。また、全国平均等の値と比較して低い場合でも、多様な視点から検討する。
- ② 受給率 施設・居住系サービス及び在宅サービスの偏りの有無を分析する。バランスを確認し、効果的なサービスの提供体制のあり方について市として目指す方向性を踏まえ検討する。
- ③ 受給者1人あたりの給付費（月額） 利用するサービスの種類や日数・回数が反映されたものであるため、ケアプランや受給者の特徴を分析する。

次に、相違の要因について仮説を立ててみます。

続いて、仮説の真偽を検証すべく指標のデータ等を確認し、関係者と議論しながら、地域の特徴や課題を把握していきます。最後に、把握された特徴や課題をもとに、サービス提供体制の構築方針を見通し、求められる対応や目標等を定めます。

(6) このシートをもとに、9月下旬に行われる県とのヒアリングにおいて、分析結果や検討・考察の内容について議論してまいります。（シートは8月10日に提出済みです。策定委員会で指摘された事項は、ヒアリングで説明してまいります。）