

# 第7次ほくとゆうゆうふれあい計画

(第7次北杜市老人福祉計画・介護保険事業計画)

令和6(2024)年度～令和8(2026)年度

(素案)



令和5年10月



はじめに

市長あいさつ

---

# 目次

---

<b>第1章 計画の概要</b> .....	<b>1</b>
第1節 計画策定の背景と趣旨 .....	1
第2節 計画の性格と位置付け .....	2
第3節 計画の期間 .....	3
第4節 計画の策定体制 .....	3
第5節 計画の推進に向けて .....	4
<b>第2章 計画策定における基本的な指針</b> .....	<b>5</b>
<b>第3章 本市の高齢者を取り巻く状況</b> .....	<b>6</b>
第1節 統計データからみた現状と課題 .....	6
第2節 各種アンケート調査からみた現状と課題 .....	13
第3節 計画の進捗評価と課題整理 .....	39
<b>第4章 本計画の基本的な考え方</b> .....	<b>44</b>
第1節 基本理念（めざす姿） .....	44
第2節 日常生活圏域の設定 .....	45
第3節 基本目標 .....	46
第4節 施策の体系 .....	47
<b>第5章 施策の展開</b> .....	<b>49</b>
基本目標1 元気な高齢者が支え合い、活躍できるまちづくり .....	49
基本目標2 要介護になっても安心して暮らせるまちづくり .....	55
基本目標3 持続的かつ質の高い介護サービスの提供 .....	63
<b>第6章 サービス量等の見込み</b> .....	<b>69</b>
第1節 サービス提供体制の方針 .....	69
第2節 サービス利用者数の見込み .....	70
第3節 介護給付費等の見込み .....	70
第4節 介護保険料の見込み .....	70

---

# 第1章 計画の概要

---

## 第1節 計画策定の背景と趣旨

内閣府の令和5年版高齢社会白書によると、我が国の令和4（2022）年10月1日現在の65歳以上（以下「高齢者」といいます。）の人口は3,624万人、高齢化率（総人口に占める高齢者の割合）は29.0%となっています。

また、いわゆる「団塊の世代（昭和22～24年に生まれた人）」が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年には、高齢者の人口は3,653万人に達すると見込まれています。さらに、令和22（2040）年には高齢者の人口は、3,928万人となりピークを迎えるとともに、85歳以上人口が急増し、医療・介護を要する要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口は急減することが見込まれています。

このような状況を踏まえ、国では介護保険制度をはじめ、高齢者を取り巻く制度や法律の改正を断続的に行い、高齢者が住み慣れた地域で生活ができるよう、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年を目途に、「地域包括ケアシステム（医療・介護・予防・住まい・生活支援が確保される体制）」を構築してきました。

令和2（2020）年6月に公布された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、地域共生社会の実現を図るため、介護保険制度の改正と社会福祉法の社会福祉基盤整備関係を一体的に改正した法律となっています。そのうち介護保険制度関係では、「地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進」について、令和22（2040）年を見据えると介護サービスの需要の更なる増加・多様化や保険者ごとの介護ニーズの差の拡大への対応が求められることから、認知症施策の総合的な推進に関する規定の強化や介護サービス提供体制の整備等、地域の特性に応じた更なる取組を推進することが掲げられています。

また、現在の介護分野における人材不足は深刻であり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保を図るため、市町村が策定する介護保険事業計画について、介護人材の確保・資質の向上や業務の効率化・質の向上に関する規定が追加され、介護保険事業計画の記載事項を充実することで、地域の取組の強化を図ることが掲げられています。

本市では全国に先駆けて、令和12（2030）年には高齢者人口がピークを迎えると予想され、介護需要の増大が見込まれるため、一層充実した介護予防・認知症予防施策を推進しながら、高齢者向け住まいの確保、居住系及び地域密着型サービスをバランスよく組み合わせた介護サービス基盤の整備を行っていく必要があります。また、生産年齢人口は減少の一途をたどっていることから、介護を支える人材の確保・介護業務の効率化は喫緊の課題といえます。こうした状況を踏まえ、老人福祉施策や介護保険事業を計画的に推進することを目的として、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度の3年間を計画期間とする『第7次ほくとゆうゆうふれあい計画』（第7次北杜市老人福祉計画・介護保険事業計画）を策定します。

## 第2節 計画の性格と位置付け

### 1. 法令等の根拠

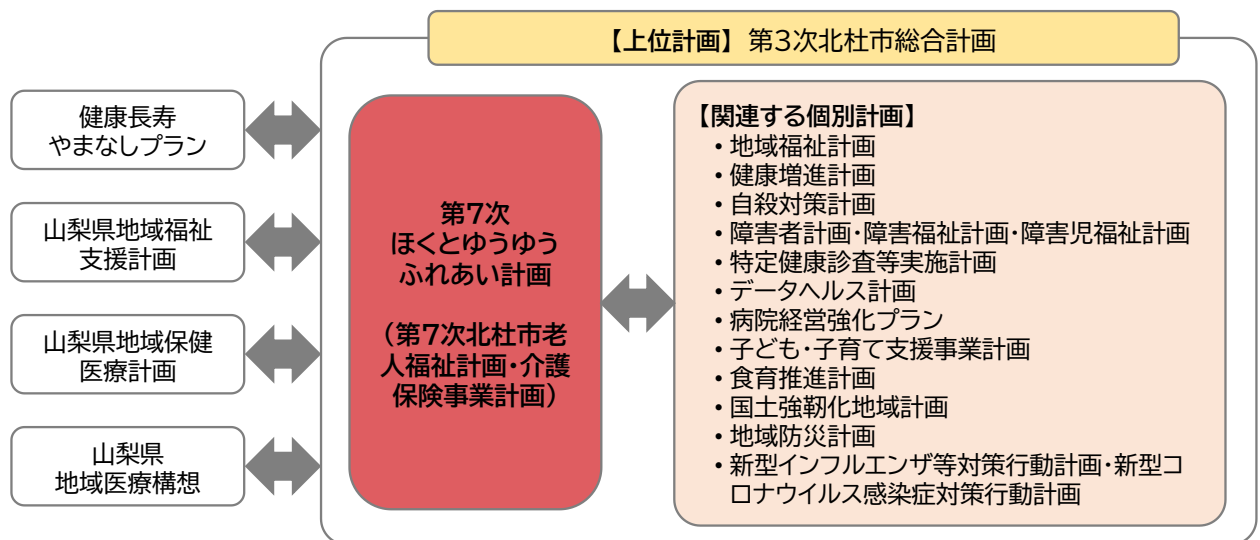
本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく市町村老人福祉計画と介護保険法第117条に基づく市町村介護保険事業計画を一体的に策定することで、福祉サービス及び介護保険サービスを総合的に展開することを目指すものです。

また、国の定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」、山梨県が策定する「健康長寿やまなしプラン（山梨県高齢者福祉計画・山梨県介護保険事業支援計画）」、「山梨県地域福祉支援計画」、「山梨県地域保健医療計画」、「山梨県地域医療構想」などの上位計画・関連計画の内容を踏まえたものとします。

### 2. 計画の位置づけ

本計画は、第3次北杜市総合計画に即した計画であり、高齢者福祉、介護保険に関する総合計画です。また、第4次北杜市地域福祉計画をはじめとする、高齢者福祉に関連する他計画との調和を図りながら策定します。

また、災害・感染症への対応の強化の点から、「北杜市地域防災計画」や「北杜市新型コロナウイルス感染症対策行動計画」などとの記載内容との調和を図ります。



### 3. 計画の性格

老人福祉計画は、市における高齢者に関する施策全般にわたる計画であり、すべての高齢者に対する福祉事業全般及び介護に関する総合的な計画です。

介護保険事業計画は、老人福祉計画のうち、介護・支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態となる可能性の高い高齢者に対する施策に関する計画です。

## 第3節 計画の期間

介護保険事業計画は、3年を1期とする計画が義務づけられており、本計画期間は令和6（2024）年度を初年度として令和8（2026）年度までの3年間の計画とします。

また、老人福祉計画は、介護保険事業計画と一体的に見直しを行う必要があることから、同様の計画期間とします。

令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和11年
第5次計画			第6次計画			第7次計画		

## 第4節 計画の策定体制

### 1. 各種調査の実施

計画の策定にあたり、高齢者の生活や健康状態、保健福祉サービスや介護保険サービスの満足度などを把握するため、令和4（2022）年度に65歳以上の一般高齢者及び在宅の要支援、要介護認定者を対象に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」、さらに在宅生活を継続するための課題把握を目的とした「在宅生活改善調査」及び「居所変更実態調査」を実施しました。また、市内介護事業所の現状や人材確保の状況を把握するために、「介護事業所調査」を実施しました。

### 2. 策定委員会等での計画

計画の策定に際しては、被保険者である市民の意見が反映されるよう、市民代表、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者で構成する「北杜市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」において、計画の検討、審議を行うとともに、事業等に係る連携を図るため、庁内の関係各課と細部の検討、調整等を行いました。

### 3. パブリックコメントの実施

本計画は、市民から広く御意見を拝聴し、計画に反映するため、令和6（2024）年1月●日から令和6（2024）年2月●日の間、パブリックコメントを実施しました。

## 第5節 計画の推進に向けて

### 1. 計画の周知・啓発

介護保険制度をはじめ高齢者への保健福祉施策の情報、介護サービス事業所の情報等について、市広報紙、ホームページ、介護保険制度の冊子、出前講座等により広報を行っています。高齢になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるには、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、重度化の防止といった介護保険制度の理念を、市民や事業者など地域全体で共有し、取り組んでいく必要があります。

また、在宅療養という選択肢があることや、小規模多機能型居宅介護等といった地域密着型サービスがあること、終活の大切さ等を市民や事業者に対し、より一層周知を図る必要があります。市民や事業者に対し、自立支援、重度化防止等、介護予防といった意識の醸成を行うとともに、在宅医療、小規模多機能型居宅介護等について効果的に広報・啓発を行います。

また、市民への終活に関する啓発等を行い、人生の最期まで自分らしくより良く生きるため、本人や家族を含めた終活を支援します。これらによって、介護保険制度の理念の共有を図り、高齢になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会を目指します。

### 2. 関係機関・地域との連携の推進

本計画を円滑に推進していくためには、市民の理解と協力が不可欠です。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を着実に実現するため、市民や介護事業所、関係団体、庁内関係各課等と協働し、推進することが重要となりますので、様々な分野との連携を強化します。

また、県の支援や助言を踏まえながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用して、市の実情及び地域課題を分析することや、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた必要な取組を進めます。

### 3. 計画の進捗管理と点検評価

本計画は、北杜市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会において、計画の進捗状況や達成状況を報告し、検証・評価を行い、公表します。

また、計画が適性かつ円滑に実施できるよう、国や県と連携を図ります。



## 第2章 計画策定における基本的な指針

介護保険法第116条において、国は、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」といいます。）」を定め、都道府県及び市町村はこの基本指針に即して、3年を1期とする介護保険事業計画を定めることとなっています。

第6期（市では第4次）以降の市町村介護保険事業計画は「地域包括ケア計画」と位置付けられ、2025年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することを目指してきました。第9期（市では第7次）では、いよいよ2025年を迎えることから、地域包括ケアシステムの総仕上げを行うとともに、高齢者人口のピークや今後続く現役世代の減少を念頭に、計画を策定することが求められます。

国が示す第9期計画(第7次ほくとゆうゆうふれあい計画)において記載を充実する事項

### 1. 介護サービス基盤の計画的な整備

#### ①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の实情に応じたサービス基盤を計画的に確保していく必要性
- ・ 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- ・ 中長期的なサービス需要の見込みについて地域の関係者と共有し、整備の在り方を検討

#### ②在宅サービスの充実

- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための地域密着型サービスの更なる普及
- ・ 様々な居宅介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進
- ・ 訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

### 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

#### ①地域共生社会の実現

- ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うこと
- ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めること

#### ②医療・介護情報基盤の整備

- ・ デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めること

#### ③保険者機能の強化

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化、内容の充実、見える化

### 3. 介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

# 第3章 本市の高齢者を取り巻く状況

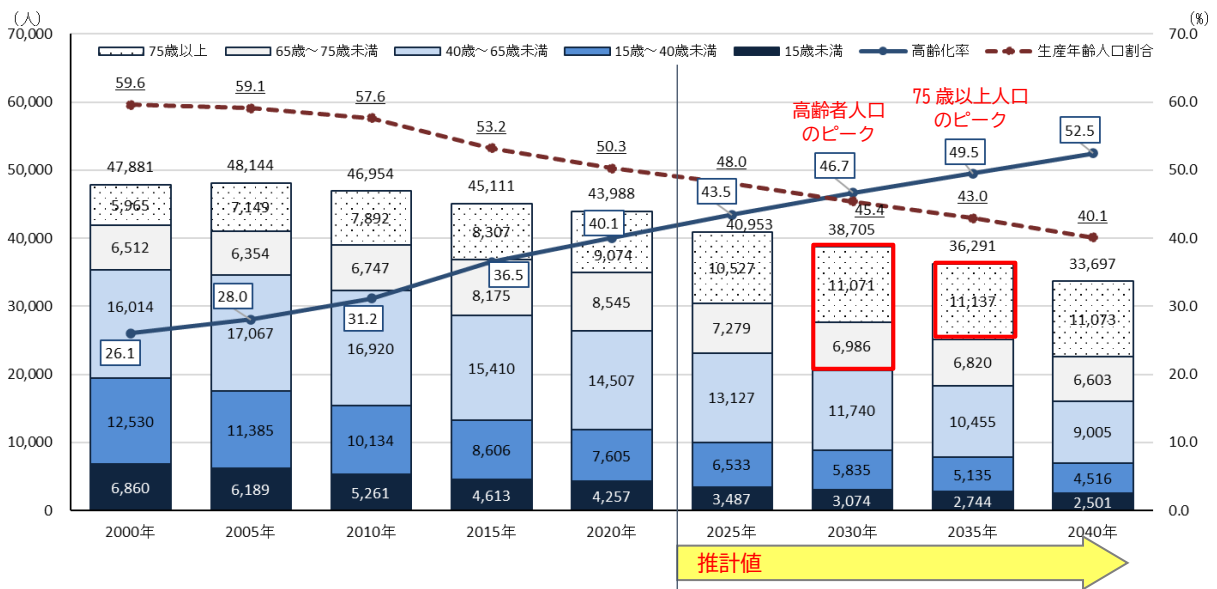
## 第1節 統計データからみた現状と課題

### 1. 人口の推移

市の総人口は減少が続き、2030年には4万人を下回ると推計されています。高齢者人口（65歳以上）は2030年、75歳以上人口は2035年にピークを迎え、その後は減っていきませんが、人口全体及び生産年齢人口の減少により、高齢化率は上昇が続きます。

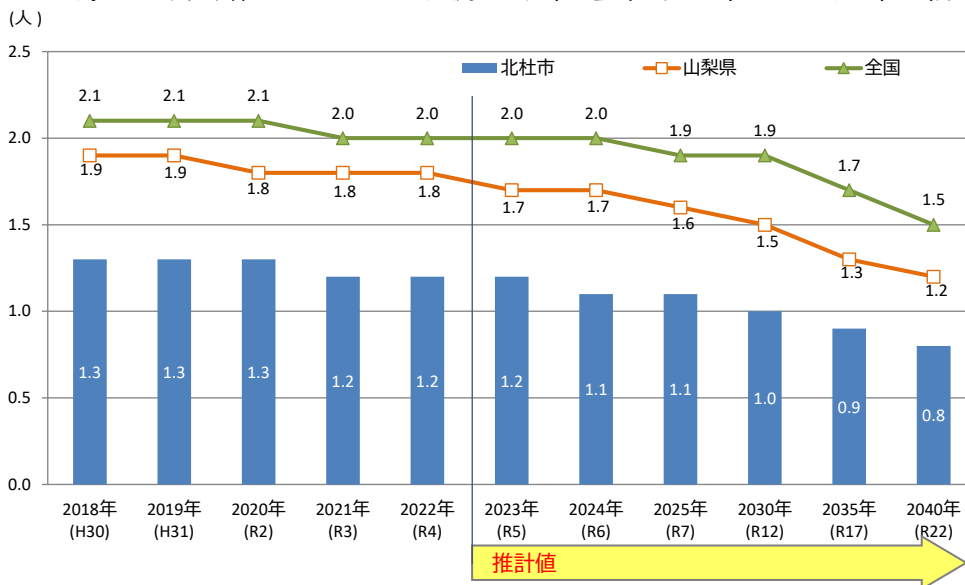
また、高齢者1人あたりを支える現役世代の人口は全国平均、県平均よりも少なく、い2030年以降は1.0人を下回っていくと予想されています。

図表1 総人口及び年代別人口の推移と推計



出典：2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」（年齢不詳除く）  
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

図表2 高齢者1人あたりの現役世代（生産年齢人口） 全国・県比較

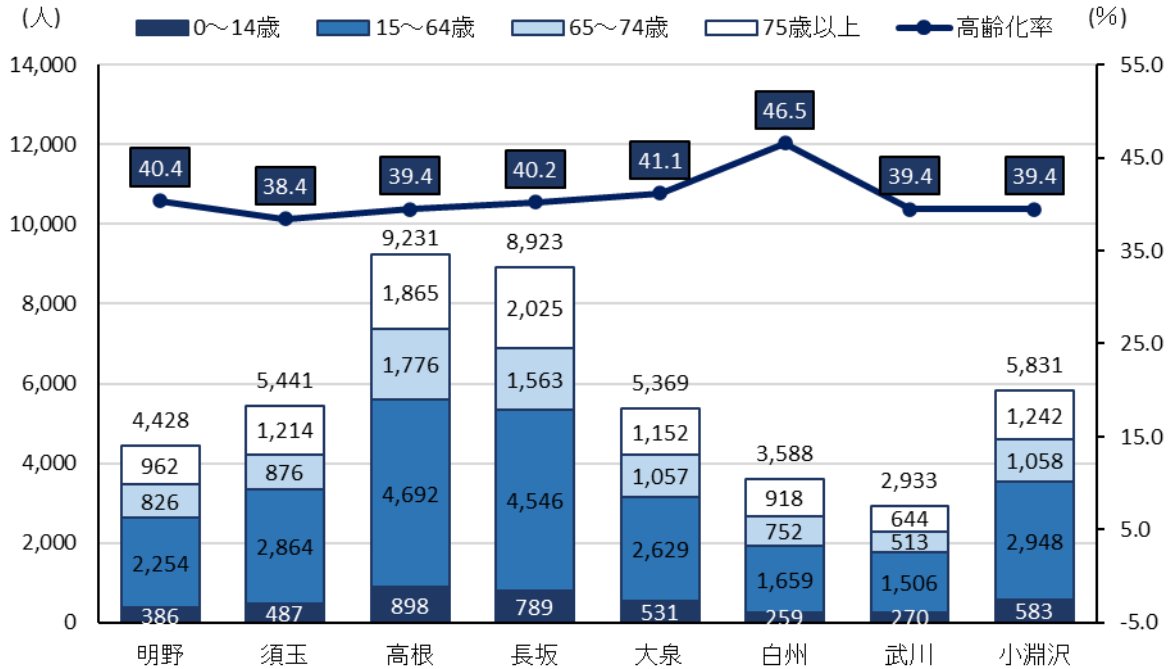


出典：厚生労働省「見える化システム」  
総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

## 2. 地区別の高齢化率

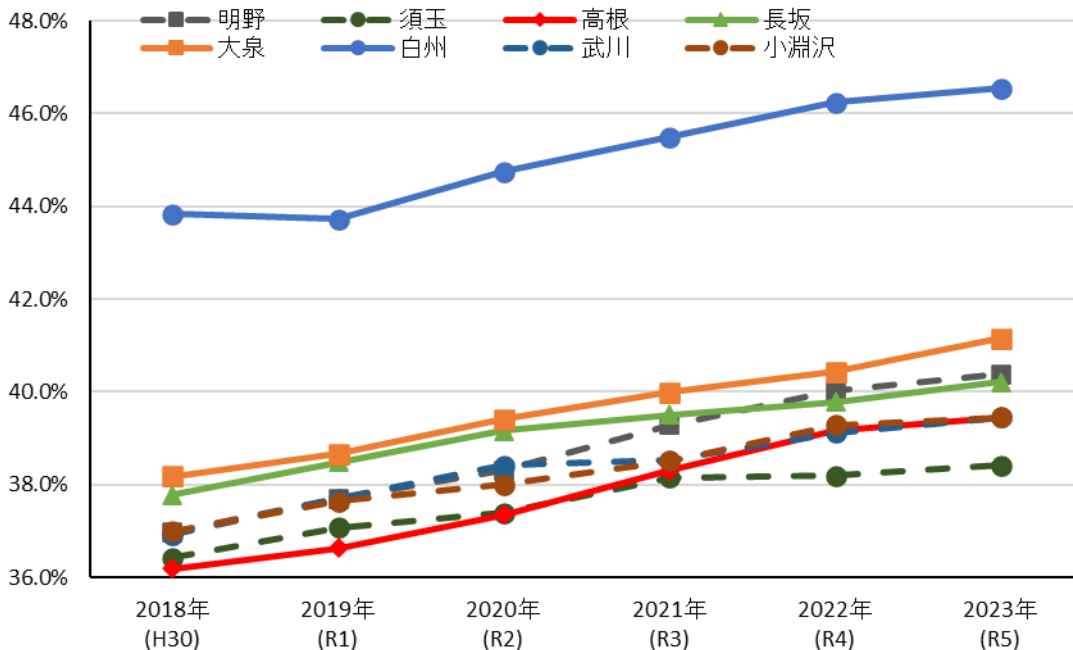
地区別に高齢化の状況を見ると、最も高齢化が進んでいるのが白州地区（高齢化率46.5%）ですが、どの地区も年々上昇し、すでに40%前後となっています。

図表 3 地区別人口・高齢化率（2023年5月1日現在）



出典：住民基本台帳

図表 4 地区別高齢化率の推移



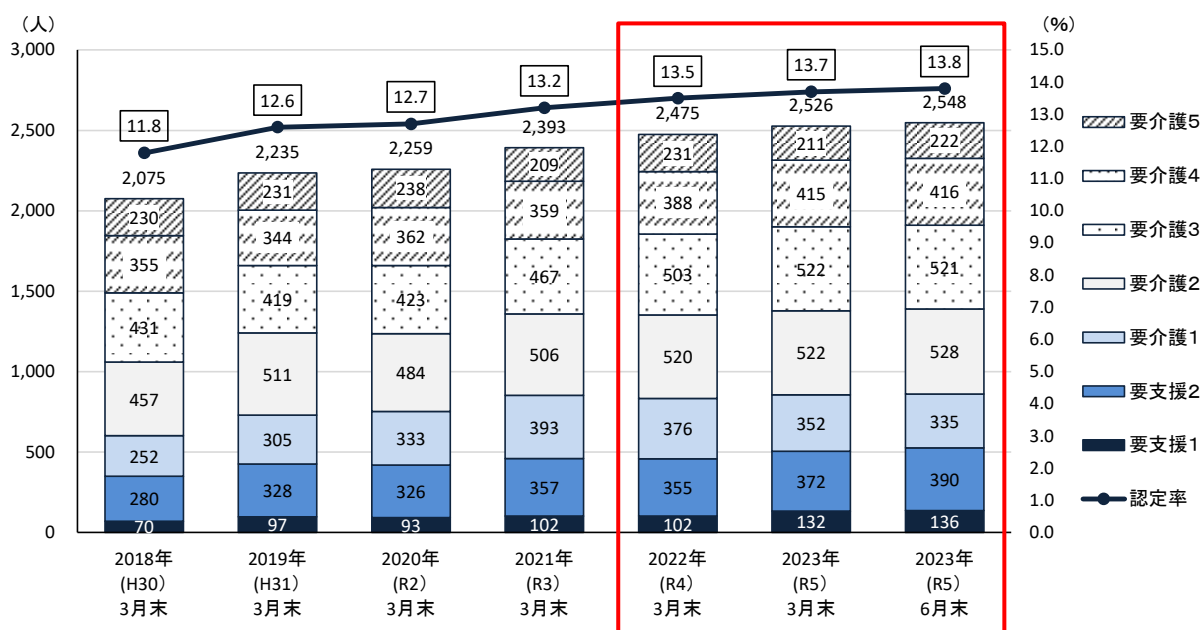
出典：住民基本台帳 各年10月1日現在人口（2023年のみ5月1日現在）

### 3. 要支援・要介護認定者数の推移

地域包括ケアシステムの実現に向け、全国に先駆けて平成24(2012)年度から地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に取り組んだ成果により、これまで国や県に比べ、認定率は低い水準を保ってきました。

しかしながら、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度の認定者数、認定率ともに第6次計画期の推計値を実績値が上回っており、各年度とも合計で100人程度認定者数が推計値より多くなっています。要介護度別にみると、要介護3・4でそれぞれ50人前後の大きな差分となっています(令和5年6月末時点)。

図表5 認定者数・認定率の推移



	R4.3.31			R5.3.31			R6.3.31		
	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	推計値	実績値	差分	推計値	実績値	差分	推計値	実績値	差分
要支援1	110	102	-8	110	132	22	113	136	23
要支援2	350	355	5	355	372	17	360	390	30
要介護1	366	376	10	373	352	-21	380	335	-45
要介護2	516	520	4	525	522	-3	535	528	-7
要介護3	453	503	50	461	522	61	468	521	53
要介護4	361	388	27	368	415	47	374	416	42
要介護5	220	231	11	223	211	-12	228	222	-6
認定者数合計	2,376	2,475	99	2,415	2,526	111	2,458	2,548	90

厚生労働省「見える化システム」より

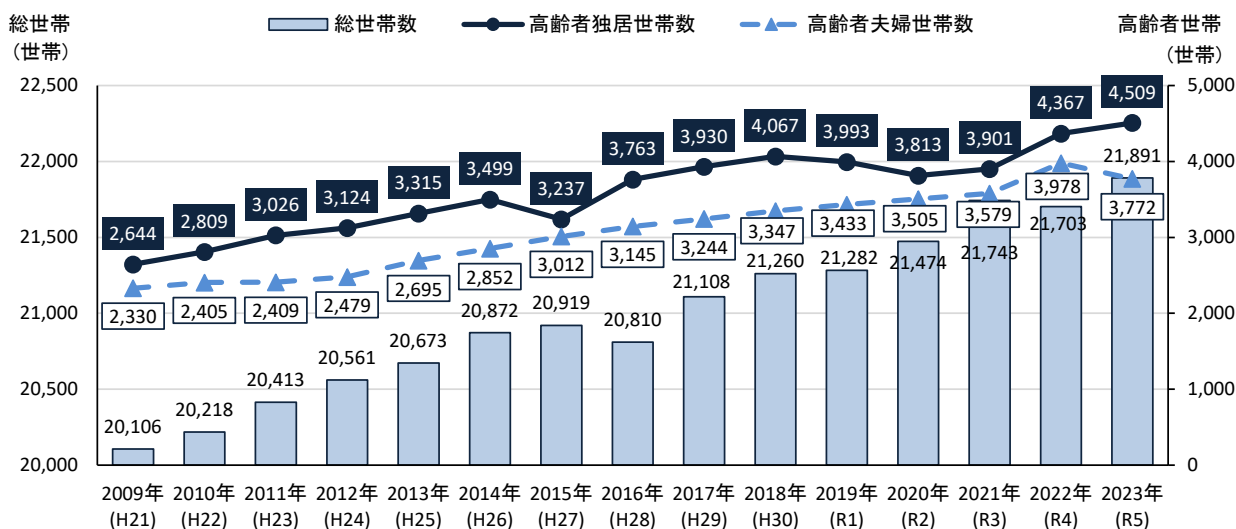
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(R3年度以降「介護保険事業状況報告」月報)

※各年度、年度末時点でのデータ。R4年度のみ2月末時点。

#### 4. 高齢者世帯の状況

高齢者世帯の状況についてみると、独居世帯数は増加傾向にあり、平成30(2018)年をピークに一時的に減少しましたが、再び上昇し、令和5(2023)年には4,509世帯と増加しています。高齢者夫婦世帯(夫婦とも65歳以上の高齢者の世帯)も同様に増加傾向にありましたが、令和5(2023)年には3,772世帯とわずかに減少しました。

図表 6 高齢者世帯数の推移

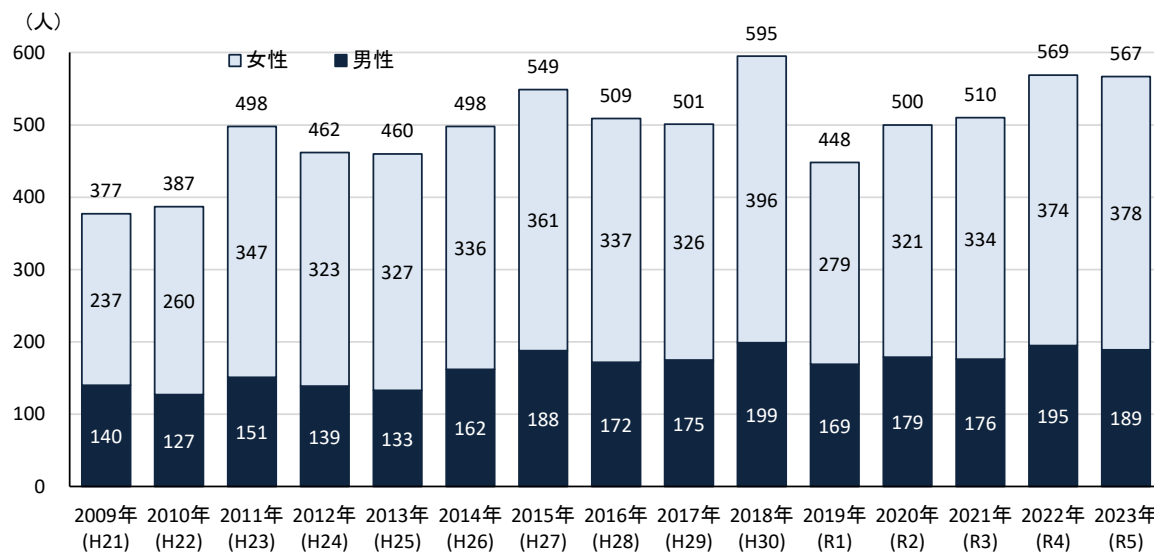


出典：山梨県「高齢者福祉基礎調査」（基準日：4月1日）  
 ※総世帯数は高齢者を含まない一般世帯も含む

#### 5. 在宅寝たきり高齢者の状況

在宅寝たきり高齢者数は、概ね400～500人台で推移しており、令和5(2023)年には567人となっています。例年、女性の方が男性よりも多くなっています。

図表 7 在宅寝たきり高齢者の推移



出典：山梨県「高齢者福祉基礎調査」（基準日：4月1日）

## 6. 認知症高齢者の状況

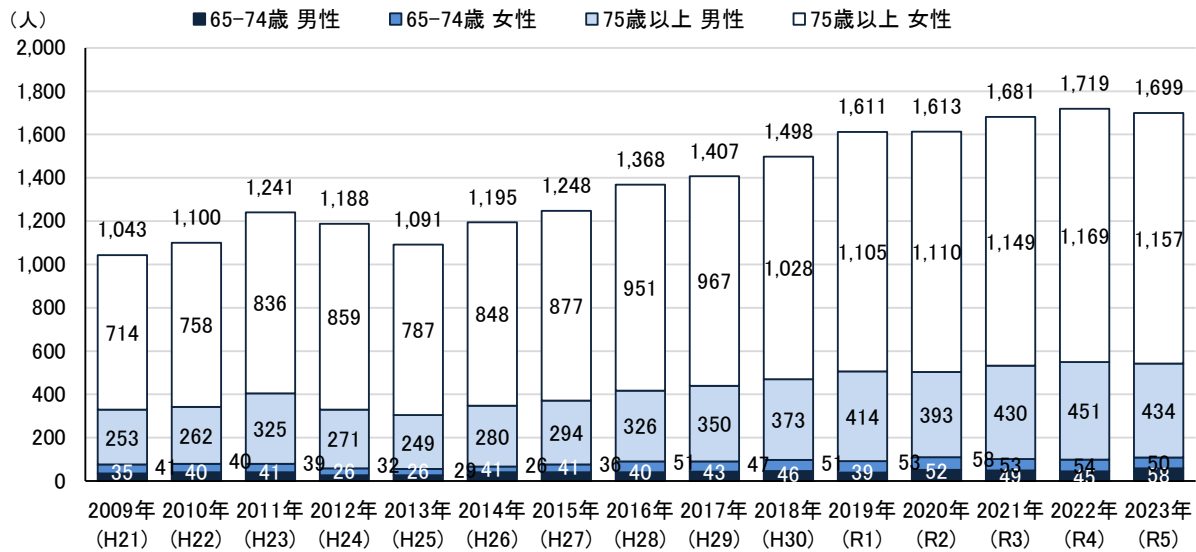
認知症高齢者数は、平成 24 (2012) 年に一時減少に転じたものの、平成 26 (2014) 年以降は再び増加し続けています。令和 5 (2023) 年には 1,699 人となり、その内訳は後期高齢者が 1,591 人と 93.6%を占めています。

年齢階層別にみると、65～74 歳の前期高齢者においては、性別によらず微増傾向にあります。一方で、75 歳以上の後期高齢者においては、毎年 100 人前後のペースで増加してきましたが、令和 5 年 (2023) 年はわずかに減少しました。後期高齢者では特に女性の占める割合が大きくなっています。

図表 8 認知症高齢者数の推移

(単位:人)

	2009年 (H21)	2010年 (H22)	2011年 (H23)	2012年 (H24)	2013年 (H25)	2014年 (H26)	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2018年 (H30)	2019年 (R1)	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)
65-74歳	76	80	80	58	55	67	77	91	90	97	92	110	102	99	108
男性	35	40	41	26	26	41	41	40	43	46	39	52	49	45	58
女性	41	40	39	32	29	26	36	51	47	51	53	58	53	54	50
75歳以上	967	1,020	1,161	1,130	1,036	1,128	1,171	1,277	1,317	1,401	1,519	1,503	1,579	1,620	1,591
男性	253	262	325	271	249	280	294	326	350	373	414	393	430	451	434
女性	714	758	836	859	787	848	877	951	967	1,028	1,105	1,110	1,149	1,169	1,157
合計	1,043	1,100	1,241	1,188	1,091	1,195	1,248	1,368	1,407	1,498	1,611	1,613	1,681	1,719	1,699
男性	288	302	366	297	275	321	335	366	393	419	453	445	479	496	492
女性	755	798	875	891	816	874	913	1,002	1,014	1,079	1,158	1,168	1,202	1,223	1,207



出典：山梨県「高齢者福祉基礎調査」（基準日：4月1日）

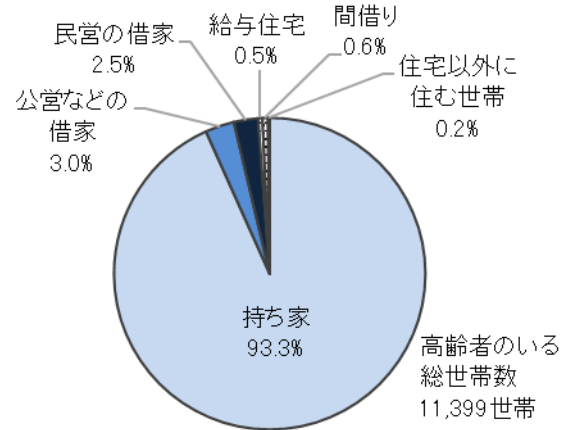
## 7. 高齢者の住まいの状況

高齢者のいる世帯の住居状況は、持ち家の世帯が 10,634 世帯と全体の 9 割を超えています。持ち家率を山梨県や全国と比較すると、その割合は高く、持ち家率の高さは本市の特徴といえます。

図表 9 高齢者の住居形態

(単位:世帯)

	世帯数
持ち家	10,634
公営などの借家	344
民営の借家	285
給与住宅	52
間借り	64
住宅以外に住む世帯	20
高齢者のいる世帯合計	11,399

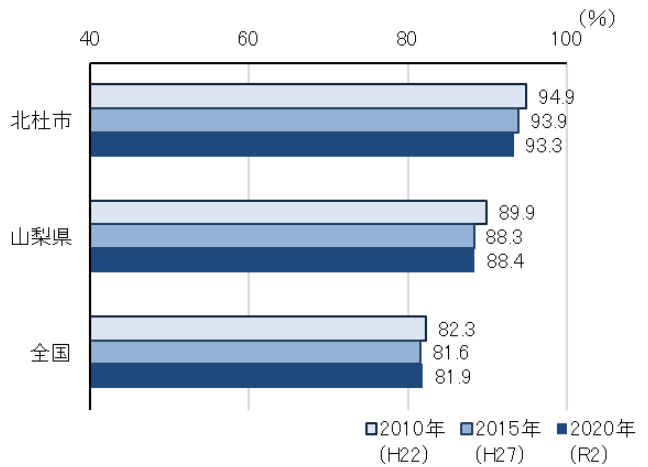


出典：令和2年国勢調査

図表 10 持ち家率の比較

(単位: %)

	2010年 (H22)	2015年 (H27)	2020年 (R2)
北杜市	94.9	93.9	93.3
山梨県	89.9	88.3	88.4
全国	82.3	81.6	81.9



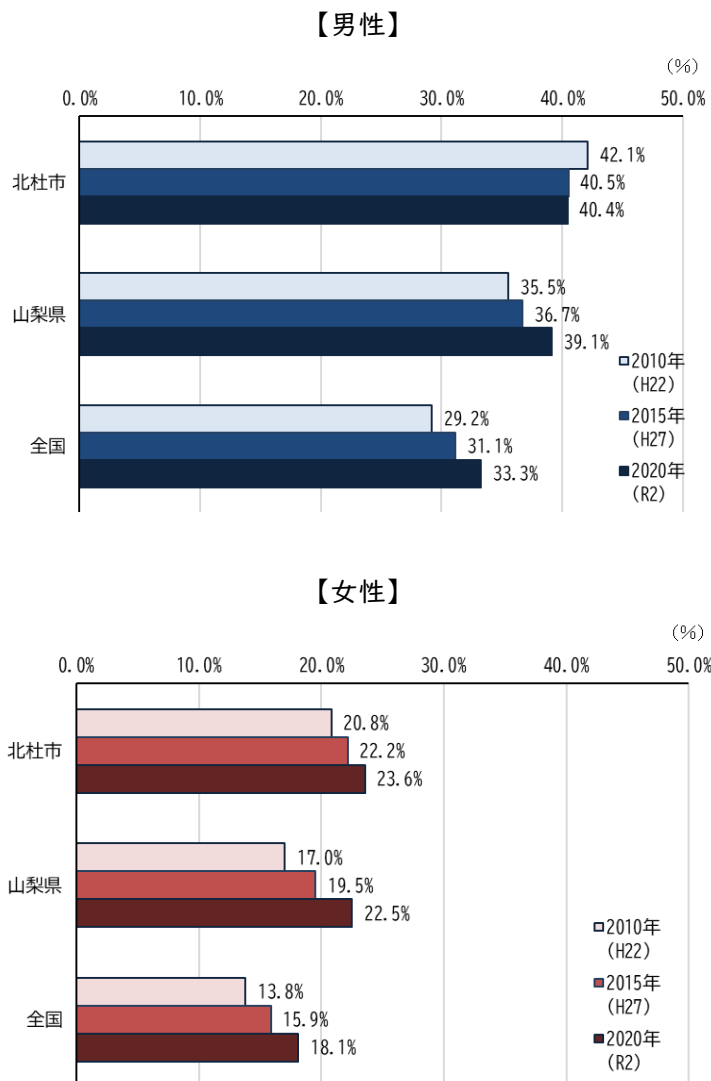
出典：国勢調査

## 8. 就業状況

本市の令和2（2020）年の高齢者就業率は男性で40.4%、女性で23.6%となっており、山梨県や全国に比較して高い水準となっています。健康で元気な就業意欲のある高齢者が多いことがわかります。

また、平成27（2015）年と比較すると、男性高齢者の就業率は横ばいですが、女性高齢者の就業率は増加しています。

図表 11 高齢者の就業率



出典：国勢調査



## 第2節 各種アンケート調査からみた現状と課題

### 1. 調査の実施概要

本計画の策定にあたり、令和4（2022）年度に以下の5つの調査を実施しました。

	① 介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	② 在宅介護実態 調査	③ 介護事業所調査	④ 在宅生活改善 調査	⑤ 居所変更実態 調査
調査の目的	日常生活や社会参加の状況、サービスニーズを把握し、計画策定の基礎資料とする	在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討する	市内介護事業所の人材確保の状況等を把握し、計画策定の基礎資料とする	在宅生活の維持が困難な人の状況を把握し、地域生活の継続に向けた介護サービスの在り方を検討する	施設・居住系サービスから居所を変更した人の状況を把握し、地域生活の継続に向けた介護サービスの在り方を検討する
調査対象	令和4(2022)年11月1日現在、北杜市在住の65歳以上の一般高齢者・介護予防・日常生活支援総合事業対象者・要支援者から無作為抽出	在宅生活をしている要支援・要介護者(更新申請・区分変更申請をし、対象期間中に認定調査を受けた方)とその介護者	北杜市内の介護事業所	北杜市内の居宅介護支援事業所の管理者・ケアマネジャー	北杜市内の施設・居住系サービスの管理者
調査手法	郵送配布・郵送回収	認定調査員による聞き取り調査と郵送調査の併用	郵送配布・郵送回収	郵送配布・郵送回収	郵送配布・郵送回収
調査期間	令和4(2022)年11月～12月	令和4(2022)年11月～令和5(2023)年2月	令和4(2022)年11月	令和4(2022)年11月	令和4(2022)年11月
回収配布数	3,000件 2,075件 (回収率69.2%)	526件	45事業所 41件 (回収率91.1%)	16事業所 12件 (回収率75.5%)	15施設 13件 (回収率86.7%)

※各調査結果の数値は、小数第二位を四捨五入しているため、合計値が100%にならない場合があります

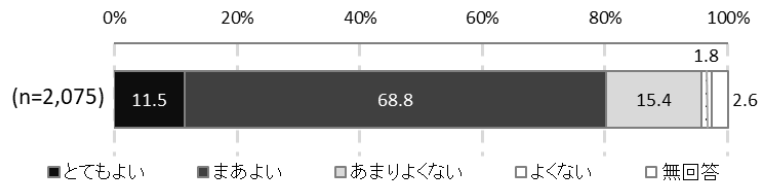
## 2. 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 結果の概要

### (1) 施策の成果に関わる指標

#### ① 主観的な健康状態

健康状態は「まあよい」が最も多く68.8%、次いで「あまりよくない」が15.4%、「とてもよい」が11.5%となっています。年齢が上がるにつれて、健康状態は悪くなる傾向にあります。

図表 12 現在の健康状態



#### 【年齢別】

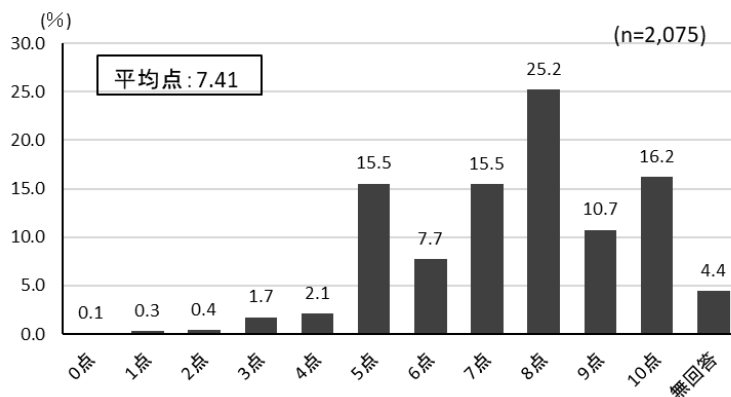
年齢	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
65～69歳(n=460)	13.0	75.4	8.5	1.1	2.0
70～74歳(n=513)	13.5	71.5	11.9	0.4	2.7
75～79歳(n=417)	11.3	70.7	15.6	1.0	1.4
80歳以上(n=618)	7.8	61.5	23.3	4.0	3.4

#### ② 主観的な幸福度

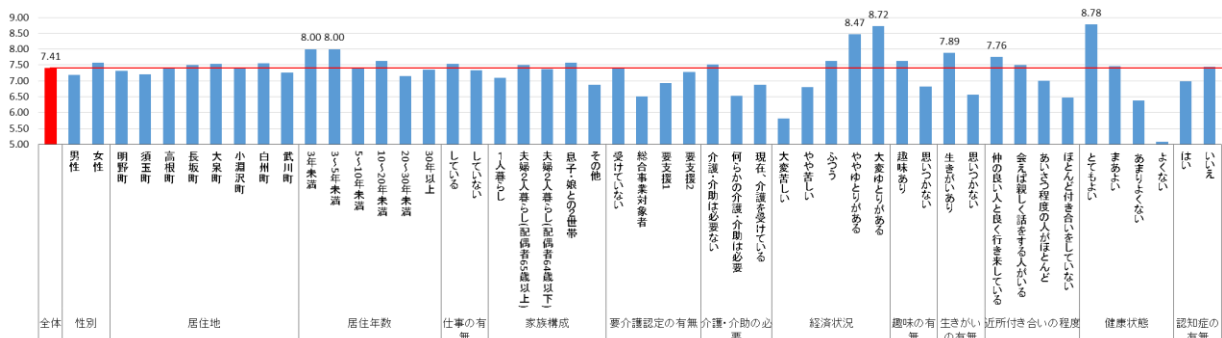
幸福度は「8点」が最も多く25.2%、次いで「10点」が16.2%、「5点」と「7点」が15.5%となっています。幸福度の平均点は7.41点で、前回調査より高くなっています。

平均点を層別にみると、性別、居住年数、仕事の有無、家族構成、要介護の有無、経済状態、趣味や生きがいの有無、近所づきあいの程度、健康状態でそれぞれ違いが現れています。

図表 13 現在の幸福度



#### 【層別】

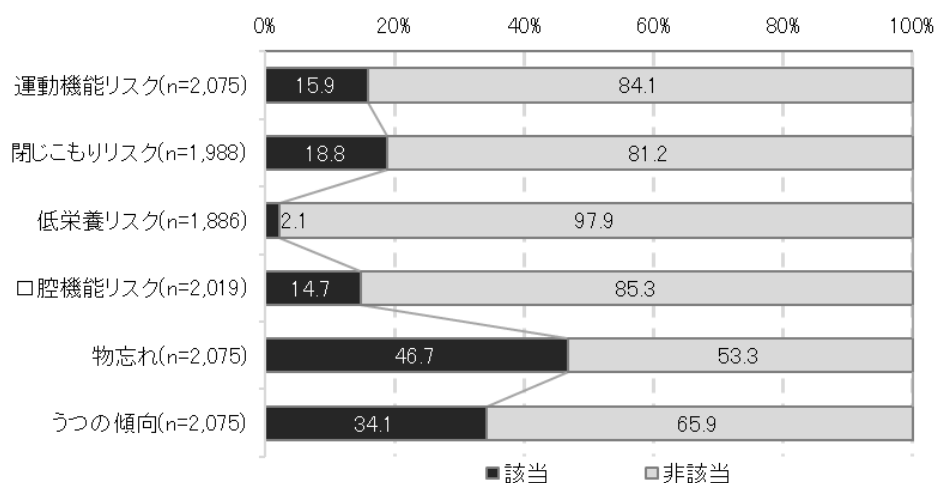


### ③ 生活機能リスクの状況

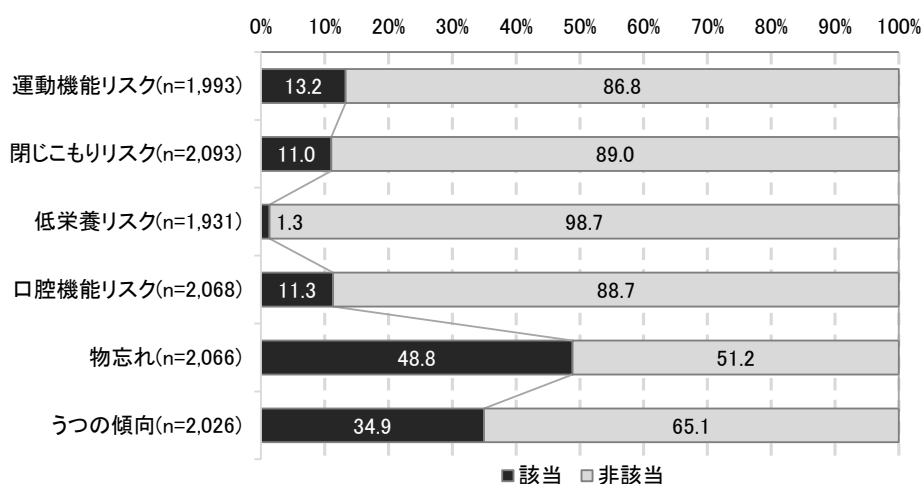
生活機能に関するリスクの状況を見ると、運動機能については15.9%、閉じこもりについては18.8%、低栄養については2.1%、口腔機能については14.7%、物忘れ（認知機能）については46.7%、うつ傾向については、34.1%がリスク条件に該当しています。前回同様、物忘れリスク及びうつ傾向のリスクが高くなっています。

また、前回調査と比較すると、運動機能リスク、閉じこもりリスク、低栄養リスク、口腔機能リスクで該当者の割合が増加しており、特に閉じこもりリスクが大きく上昇しています。

図表 14 生活機能におけるリスクの状況



#### < 前回調査 >

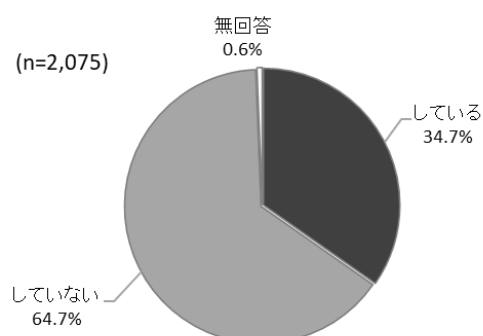


※評価の基準は、厚生労働省「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 分析の手引き」に準ずる。

## (2) 社会参加・地域とのつながりの状況

### ① 収入を得る仕事の有無

収入を得る仕事をしている人は34.7%、70代前半までは半数近くの人が仕事をしています。年代が上がるにつれ、していない人の比率が高くなります。



#### 【年齢別】

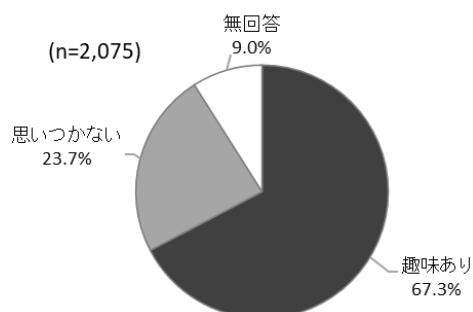
	している	していない	無回答
65～69歳(n=460)	57.4	42.4	0.2
70～74歳(n=513)	44.1	55.8	0.2
75～79歳(n=417)	26.9	73.1	0.0
80歳以上(n=618)	15.9	84.0	0.2

### ② 趣味や生きがいの有無

趣味の有無は「趣味あり」が67.3%を占めています。年齢別にみると、70代で趣味がある人の割合がやや高く、80歳以上では低くなっています。

生きがいについては「生きがいあり」が56.9%を占めています。年齢別にみると、80歳以上で「思いつかない」とする回答が多くなっています。男女別にみると、男性より女性の方が「生きがいあり」が多くなっています。

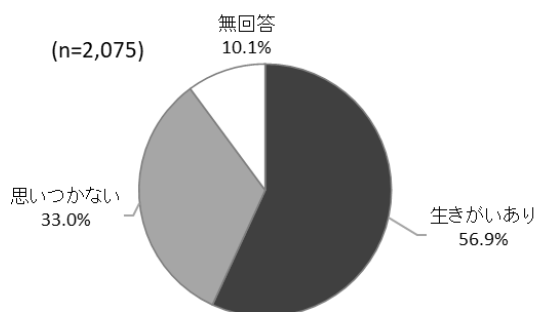
図表 15 趣味の有無



#### 【年齢別】

	趣味あり	思いつかない	無回答
65～69歳(n=460)	67.6	26.7	5.7
70～74歳(n=513)	72.9	20.7	6.4
75～79歳(n=417)	71.5	17.5	11.0
80歳以上(n=618)	60.8	27.7	11.5

図表 16 生きがいの有無



#### 【年齢別】

	生きがいあり	思いつかない	無回答
65～69歳(n=460)	61.5	32.4	6.1
70～74歳(n=513)	61.0	30.8	8.2
75～79歳(n=417)	56.1	30.9	12.9
80歳以上(n=618)	50.6	37.4	12.0

#### 【男女別】

	生きがいあり	思いつかない	無回答
男性(n=893)	56.0	36.2	7.8
女性(n=1244)	65.0	25.3	9.7

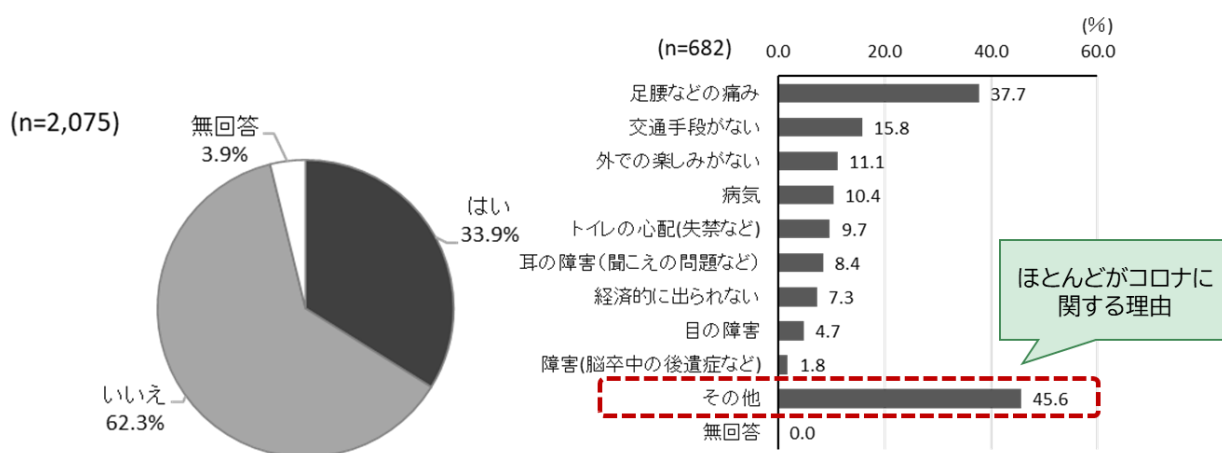
### ③ 外出の状況

外出を控えているかどうかは「いいえ」が62.3%を占めています。

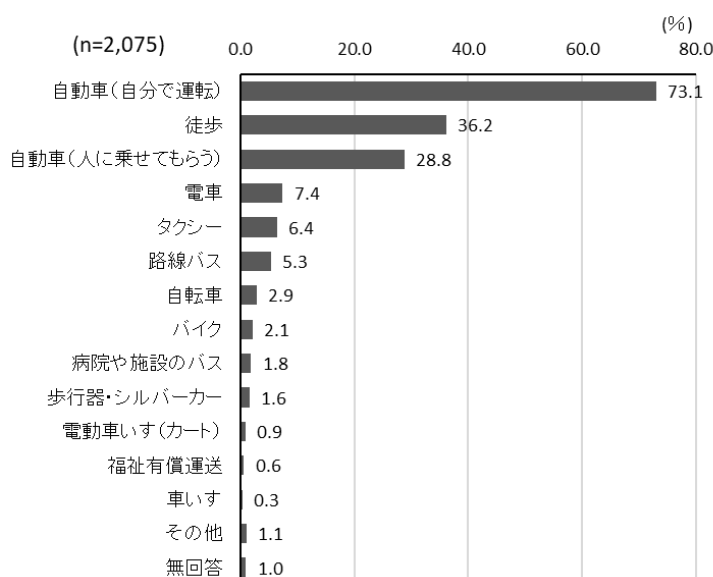
外出を控えている理由は「足腰などの痛み」が最も多く37.7%、次いで「交通手段がない」が15.8%と高くなっており、移動手段も重要となっています。また、今回調査ではその他の回答が極めて多く、その内容のほとんどが新型コロナウイルス感染拡大に関するものとなっています。

外出する際の移動手段は「自動車（自分で運転）」が最も多く73.1%、次いで「徒歩」が36.2%、「自動車（人に乗せてもらう）」が28.8%となっており、公共交通の利用は非常に少なくなっています。年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「自分で運転」という人が減少し、その分「人に乗せてもらう」という人が増加しています。

図表 17 外出を控えているか／控えている理由（複数回答）



図表 18 外出する際の移動手段（複数回答）



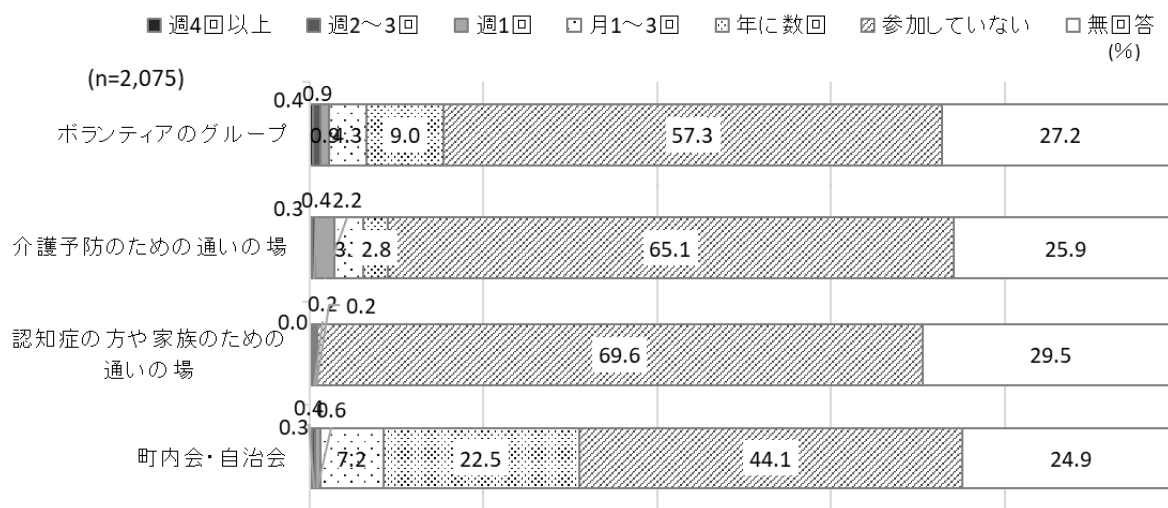
【年齢別】

	徒歩	自転車	バイク	自動車(自分で運転)	自動車(人に乗せてもらう)	電車	路線バス
65～69歳(n=460)	37.4	3.9	3.3	87.6	18.7	8.9	4.6
70～74歳(n=513)	35.3	3.1	2.5	85.6	21.2	6.6	2.9
75～79歳(n=417)	39.1	2.6	1.4	77.7	24.7	8.6	4.8
80歳以上(n=618)	33.8	1.9	1.5	47.7	44.0	5.8	8.1

#### ④ 地域の会やグループ活動への参加状況

地域の会や通いの場などへの参加状況を見ると、参加していない人が大半を占めており、前回調査よりもその割合は増えています。新型コロナウイルス感染拡大の影響により、こうした会への参加を控えている人が多いと考えられます。

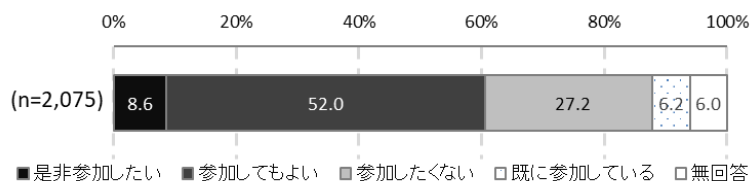
図表 19 地域の会や通いの場などへの参加状況



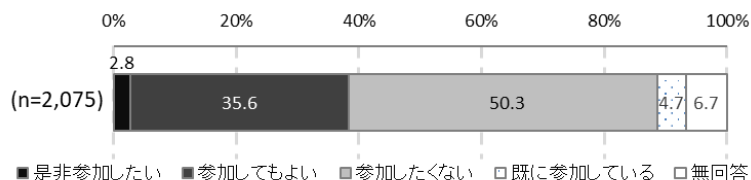
#### ⑤ 地域づくりへの参加意向

地域のグループ活動で行う地域づくりへの参加者としての参加意向は「是非参加したい」「参加してもよい」とする意向のある回答が半数以上を占めています。一方、企画・運営者としての参加は「是非参加したい」「参加してもよい」とする意向のある回答は4割以下にとどまり、約半数が「参加したくない」と回答しています。

図表 20 地域づくりへの参加意向（参加者として）

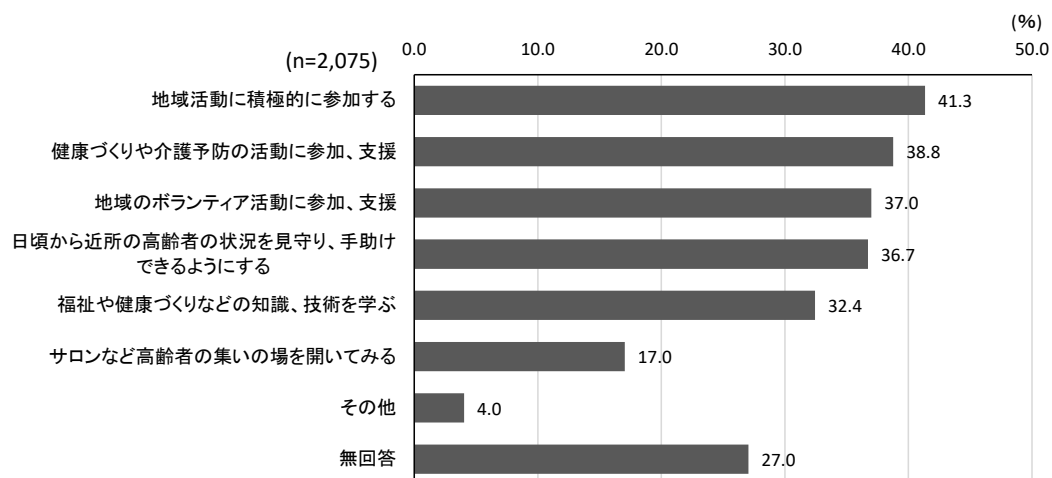


図表 21 地域づくりへの参加意向（企画・運営者として）



## ⑥ 生きがいづくりや地域貢献として取り組むとよいと思うこと

多くの活動において3~4割の人が取り組むとよいこととして、関心を持っていますが、「サロンなど高齢者の集いの場を開いてみる」は17.0%と低くなっています。

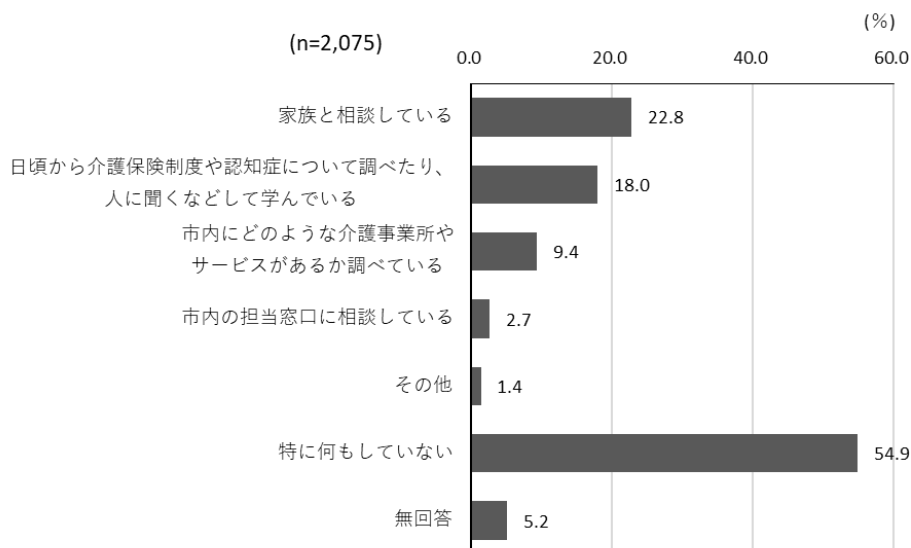


### (3) 在宅介護の意向について

#### ① 要介護状態になった時への準備や備え

将来の要介護での在宅生活の備えについて、「特に何もしていない」が54.9%で最も多くなっています。考えている内容としては、「家族と相談している」や「日頃から介護保険制度や認知症について調べたり、人に聞くなどしている」が多くなっています。

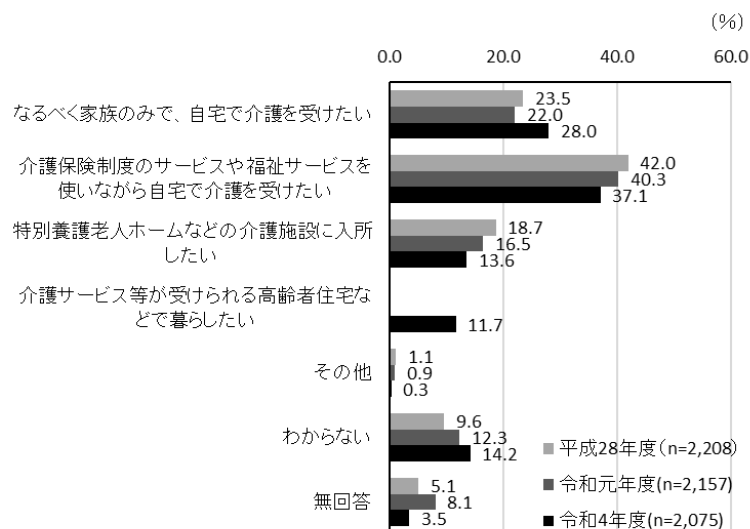
図表 22 介護が必要になった場合の自宅での生活についてどの程度考えているか（複数回答）



#### ② 介護が必要になった場合、どこで介護を受けたいか

介護を受けたい場所は「介護保険制度のサービスや福祉サービスを使いながら自宅で介護を受けたい」が最も多く37.1%、次いで「なるべく家族のみで、自宅で介護を受けたい」が28.0%となっています。今回調査から選択肢を追加した「介護サービス等が受けられる高齢者住宅などで暮らしたい」は11.7%の人が回答しています。

図表 23 介護が必要になった場合、介護を受けたい場所（今回のみ複数回答）



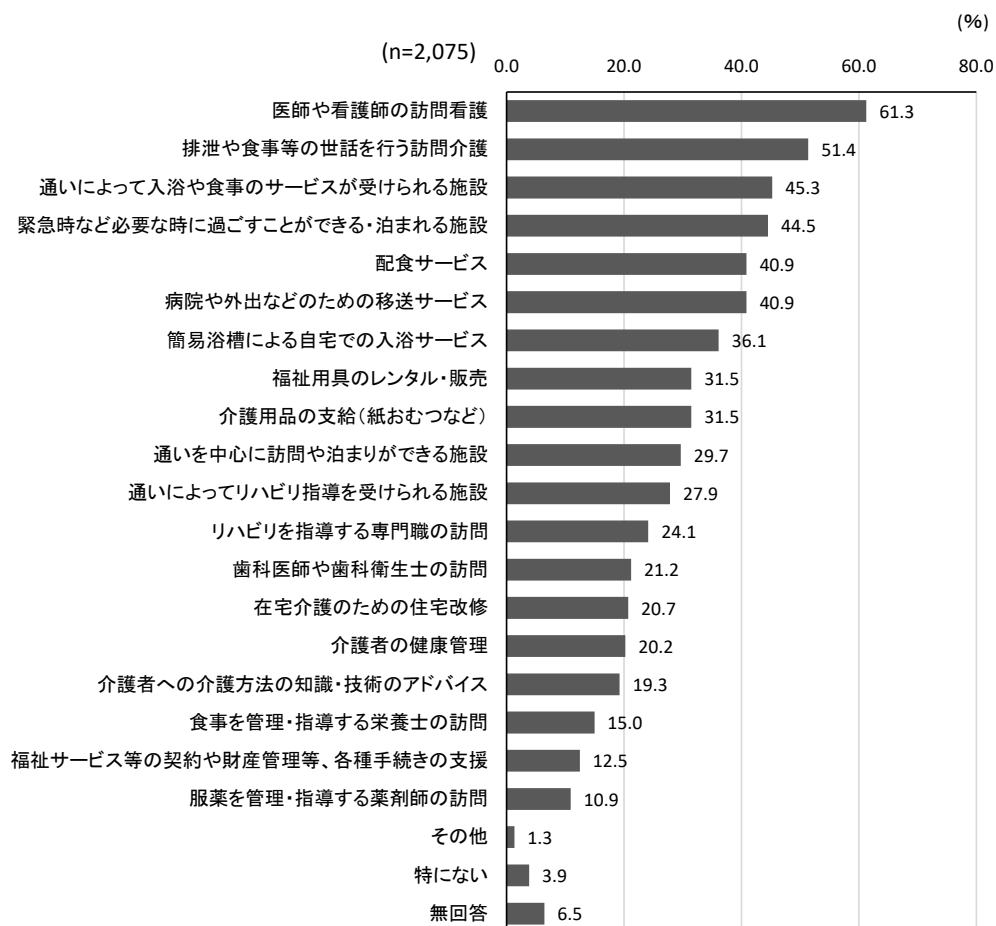
注：今回調査から複数回答となっており、単純な比較はできない



### ③ 介護が必要になった場合、どのようなサービスが必要か

介護や医療が必要になった場合、在宅生活を継続するために特に必要なサービスは、「医師や看護師の訪問看護」が最も多く61.3%、次いで「排泄や食事等の世話をを行う訪問介護」が51.4%と半数以上の高齢者が回答しています。

図表 24 在宅生活を継続するために特に必要なサービス（複数回答）

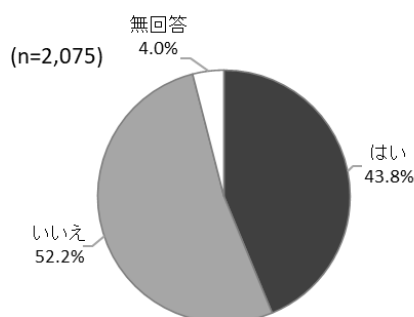


#### (4) 市の高齢者施策等について

##### ① 認知症に関する相談窓口の認知度

認知症に関する相談窓口を知っているかどうかは「いいえ」が52.2%で半数以上を占めています。認知症の症状の有無別にみると、症状のある人（家族含む）の認知度が前回調査よりも10ポイント以上増加しており、必要な人に相談窓口を認知してもらうための周知が進んだと考えられます。

図表 25 認知症に関する相談窓口の認知度



##### 【認知症症状の有無別】

		相談窓口を知っていますか	
		はい	いいえ
認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか	はい(n=175)	76.0	24.0
	いいえ(n=1795)	42.7	57.3

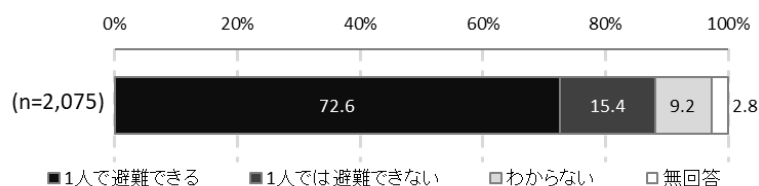
##### <前回調査>

		相談窓口を知っていますか	
		はい	いいえ
認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか	はい(n=156)	62.8	37.2
	いいえ(n=1872)	43.1	56.9

##### ② 災害時の1人での避難について

1人で避難所まで避難できるかどうかは「1人で避難できる」が72.6%を占めています。年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「1人では避難できない」が多くなり、80歳以上が特に多くなっています。

図表 26 災害時の1人での避難できるかどうか



##### 【年齢別】

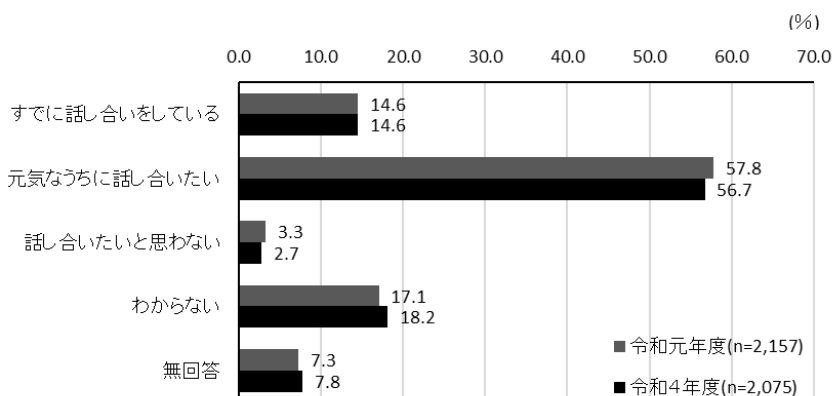
	1人で避難できる	1人では避難できない	わからない	無回答
65～69歳(n=460)	88.0	4.3	6.5	1.1
70～74歳(n=513)	84.0	7.4	7.0	1.6
75～79歳(n=417)	75.8	11.3	9.4	3.6
80歳以上(n=618)	49.7	33.5	12.6	4.2

### ③ 「人生の終わり方」の希望について

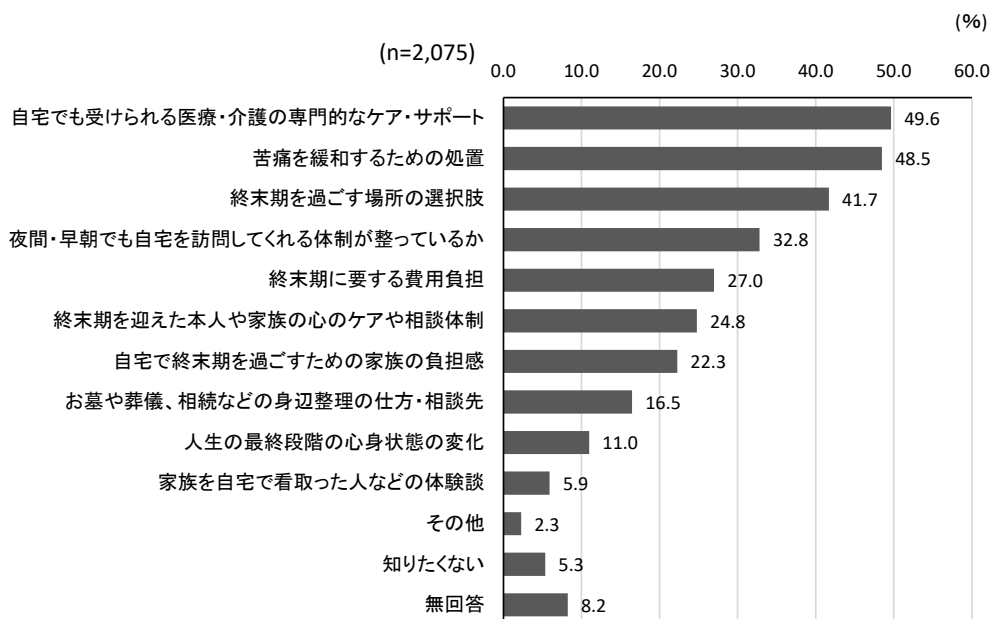
「人生の終わり方」の希望をについて家族と話し合うことについての意向をみると、全体では「元気なうちに話し合いたい」が62.1%で最も多くなっています。家族構成別にみると、「1人暮らし」や「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が比較的「すでに話し合いをしている」の割合が高くなっています。

人生の終わり方を考えるために知っておきたいことは「自宅でも受けられる医療・介護の専門的なケア・サポート」が最も多く49.6%、次いで「苦痛を緩和するための処置」が48.5%となっています。

図表 27 「人生の終わり方」の希望を家族と話し合うことについての意向



図表 28 「人生の終わり方」を考えるために、知っておきたいこと（複数回答）



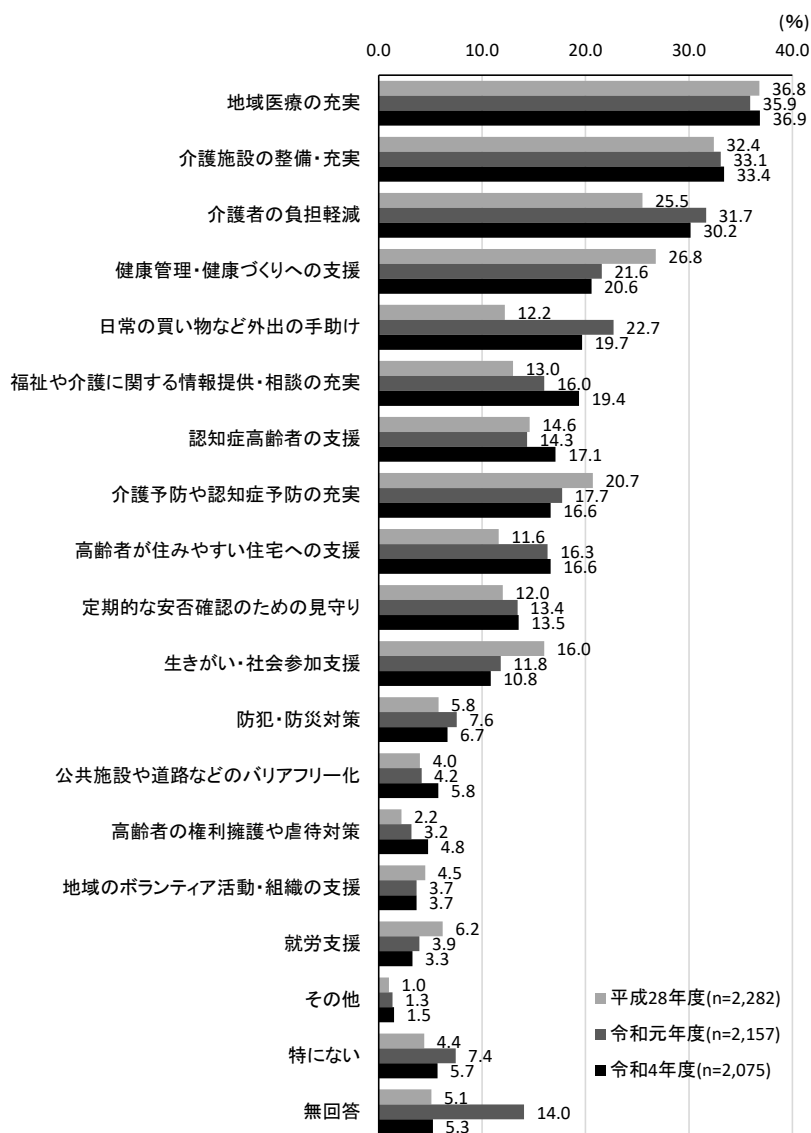
#### ④ 市の高齢者施策として力を入れてほしいこと

高齢者施策として市に力を入れてほしいことは「地域医療の充実」が最も多く 36.9%、次いで、「介護施設の整備・充実」が 33.4%、「介護者の負担軽減」が 30.2%となっています。

前回調査と比較すると、多くの項目で回答割合が増加していますが、特に「福祉や介護に関する情報提供・相談の充実」「認知症高齢者の支援」の2つが伸びています。

一方、「健康管理・健康づくりへの支援」「介護予防や認知症予防の充実」「生きがい・社会参加支援」といった自助的な活動を支援する取組に対する数値は低下しており、啓発が重要といえます。

図表 29 市の高齢者施策として力を入れてほしいこと（複数回答）

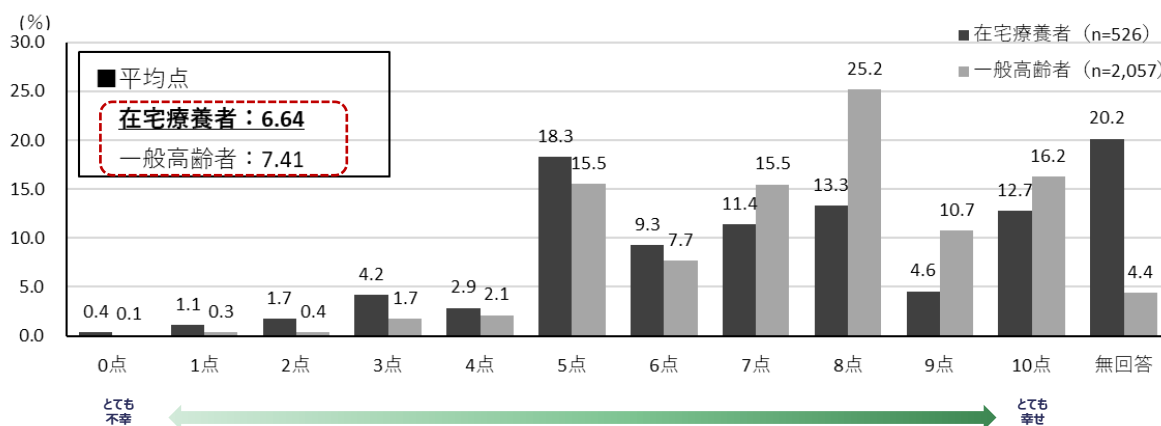


### 3. 在宅介護実態調査 結果の概要

#### (1) 在宅療養者の幸福度の状況

在宅療養者の幸福度の平均は6.64で、一般高齢者の平均に比べると0.77ポイント低くなっています。幸福度の点数の分布をみると、一般高齢者では8点と回答する人が多いのに対し、在宅療養者で5点が18.3%で多くなっています。

図表 30 在宅療養者の幸福度

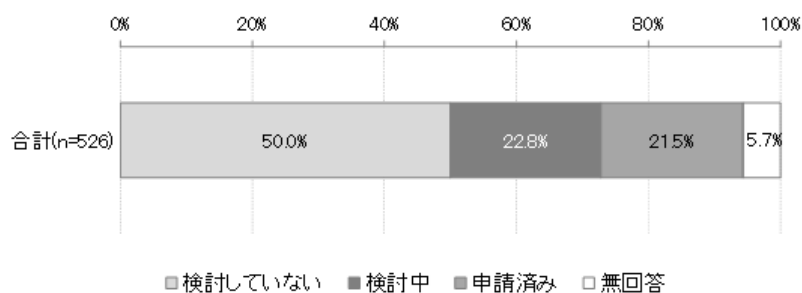


#### (2) 在宅介護の状況

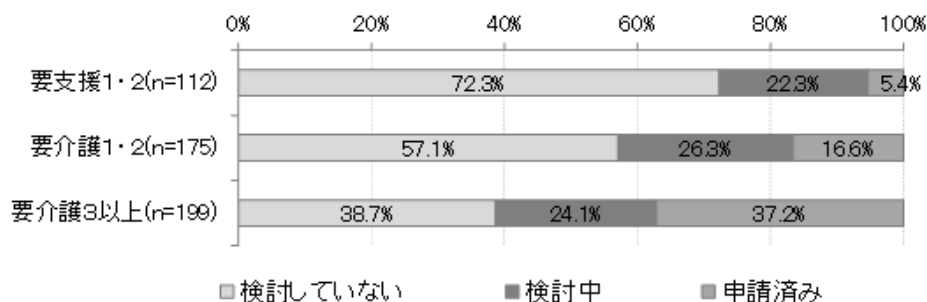
##### ① 施設利用の検討状況

施設等検討の状況は「検討していない」が50.0%、「検討中」もしくは「申請済み」が44.3%となっています。要介護度別にみると、「検討していない」が72.3%と多くを占めていますが、要介護度があがるに従い、「申請済み」の割合が増えています。要介護1・2から施設を検討する人が26.3%と増えており、在宅介護に不安を感じ始める状況がうかがえます。

図表 31 要介護度別 施設利用の検討状況



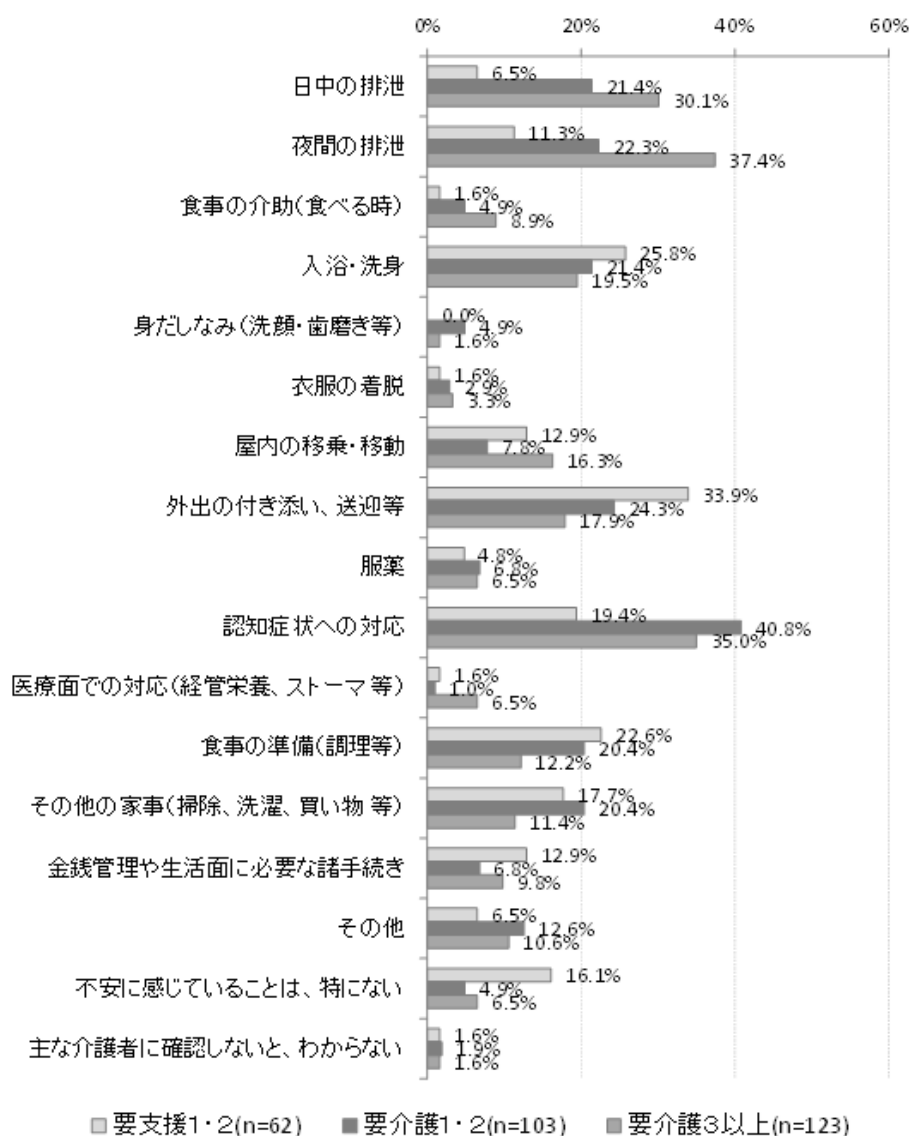
##### 【要介護度別】



## ② 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護を、要介護度別に見ると、要介護3以上で「日中の排泄」「夜間の排泄」が高くなっており、排泄に関する不安が高くなっています。また、要介護1・2で「認知症状への対応」が高くなっています。また、要支援1・2では、「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」が高くなっています。これらが在宅生活の限界を感じさせる要素となっていることがうかがえます。

図表 32 要介護度別 現在の生活を継続していくにあたって、  
主な介護者の方が不安に感じる介護

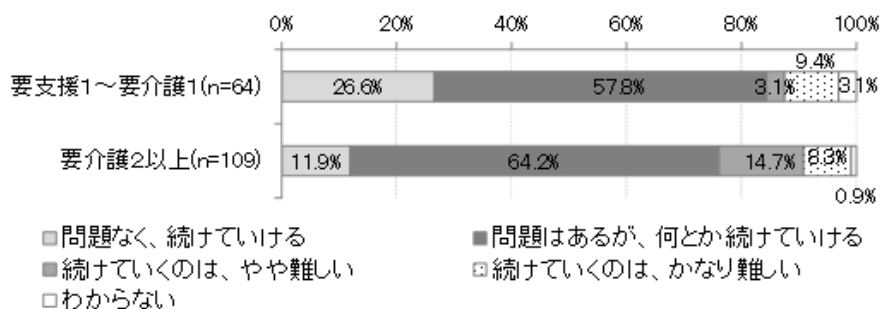


### (3) 仕事と介護の両立の状況

#### ① 就労継続の見込み

要介護度別に介護者の就労継続の見込みをみると、「要支援1～要介護1」では「問題なく、続けていける」の割合が26.6%ですが、「要介護2以上」では11.9%まで低下しています。要介護度2以上において就労継続に向けた支援が特に求められます。

図表 33 要介護度別 就労継続の見込み

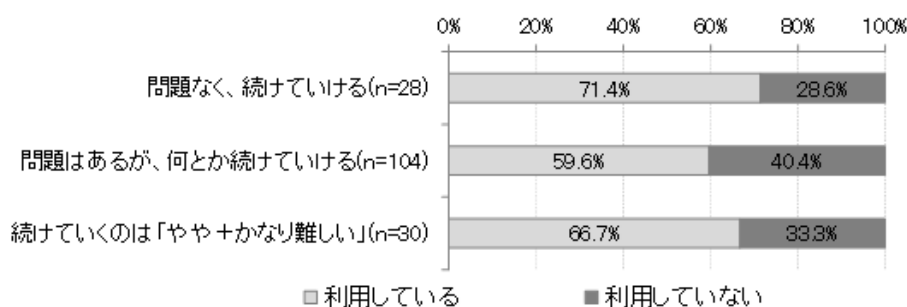


#### ② 就労継続見込み別 介護保険サービスの利用状況・施設利用の検討状況

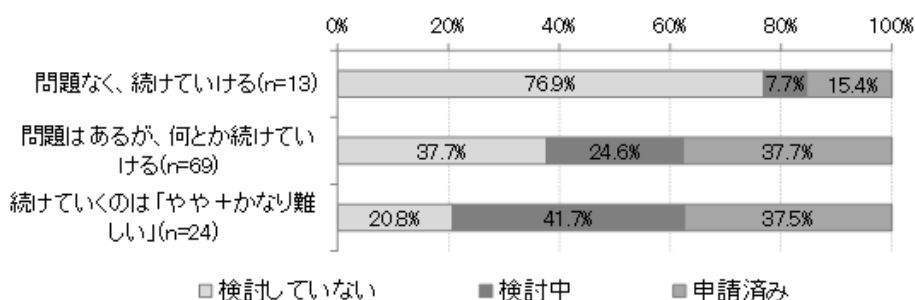
介護保険サービスの利用状況を就労継続見込み別にみると、「続けていくのは「やや+かなり難しい」人であっても、介護保険サービスを利用していない割合は33.3%であり、「問題なく、続けていける」人との差がみられません。また、施設利用の検討状況をみると、就労継続に困難を感じるほど施設利用を「申請済み」「検討中」の割合が増加する傾向にあります。

就労継続に困難を抱えている人が、施設の利用以外も含めて就労継続に必要なサービスを利用できるように、適切なサービスの利用促進を図る必要があります。

図表 34 就労継続の見込み別 介護保険サービス利用状況



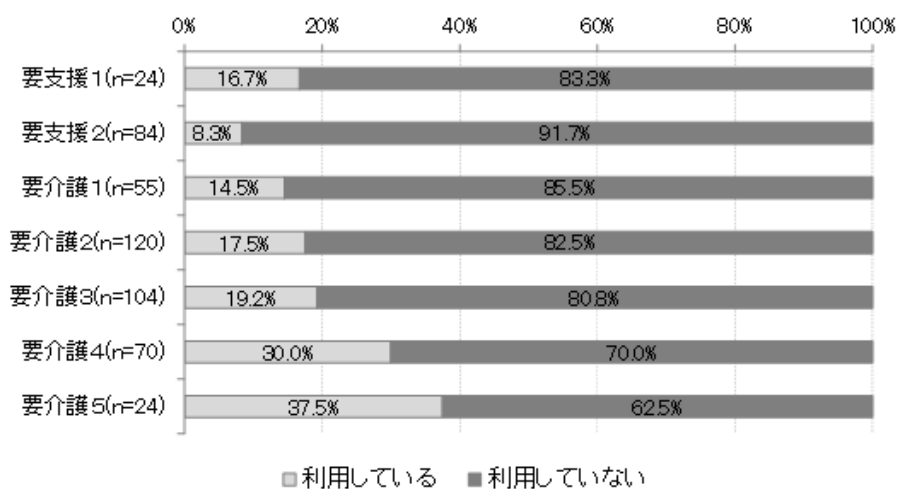
図表 35 就労継続の見込み別 施設利用の検討状況



### ③ 訪問診療の利用状況

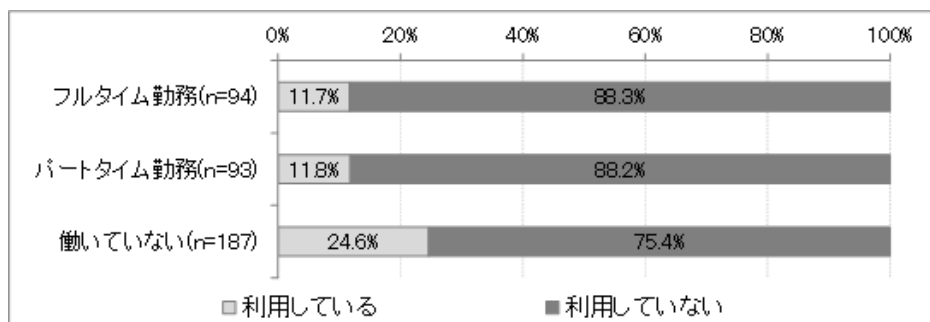
訪問診療の利用状況を要介護度別にみると、要介護度が高くなるにつれて、訪問診療を「利用している」人の割合が高くなっています。

図表 36 要介護度別 訪問診療の利用状況



主な介護者が就労している世帯で訪問診療を利用している比率が低くなっており、医療を必要とする段階で仕事の両立が難しくなっている可能性があります。

図表 37 就労状況別 訪問診療の利用状況（要介護3以上のみ）

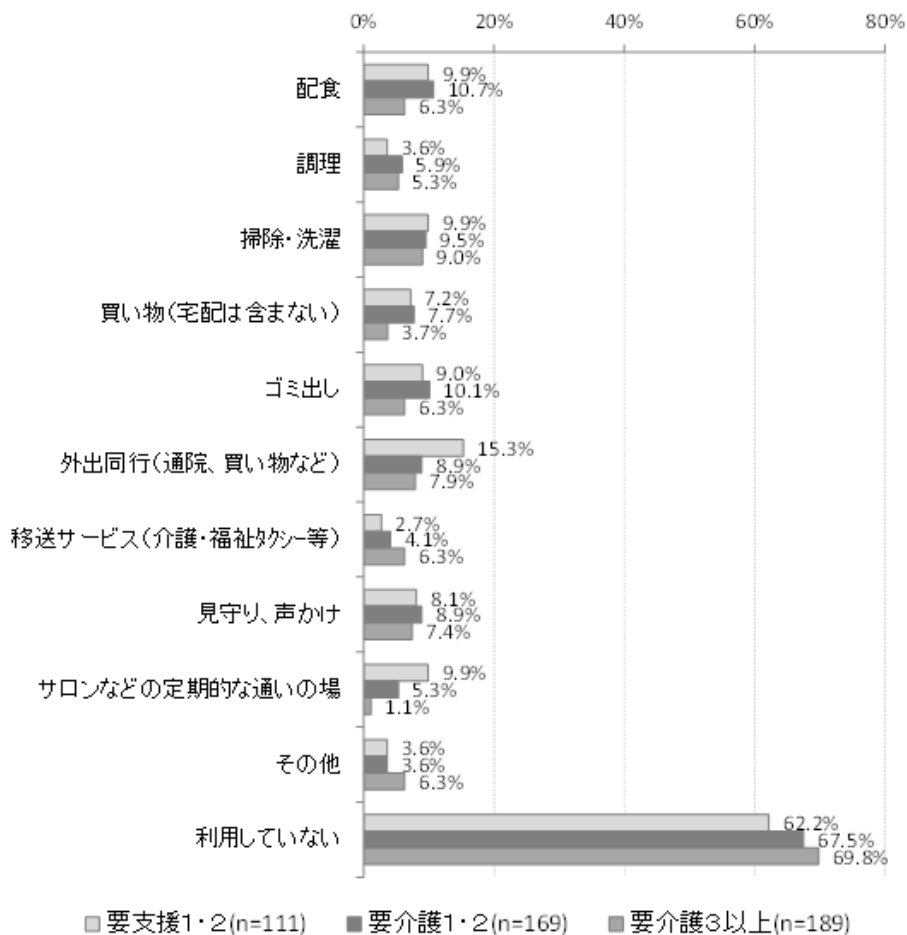




#### (4) 介護保険外の支援・サービスへの希望

在宅生活の継続に必要と感じる介護保険外の支援・サービスを要介護度別にみると、「特になし」を除くと、要支援1・2では「外出同行」が15.3%で最も高くなっています。要介護1・2では「配食」「ゴミ出し」が10%程度と高くなっています。要介護3以上では介護保険外の支援・サービスに対する需要は全体的に低くなっていますが、「移送サービス」は介護度の低い層よりやや高くなっています。

図表 38 要介護度別 在宅生活の継続に必要と感じる介護保険外の支援・サービス



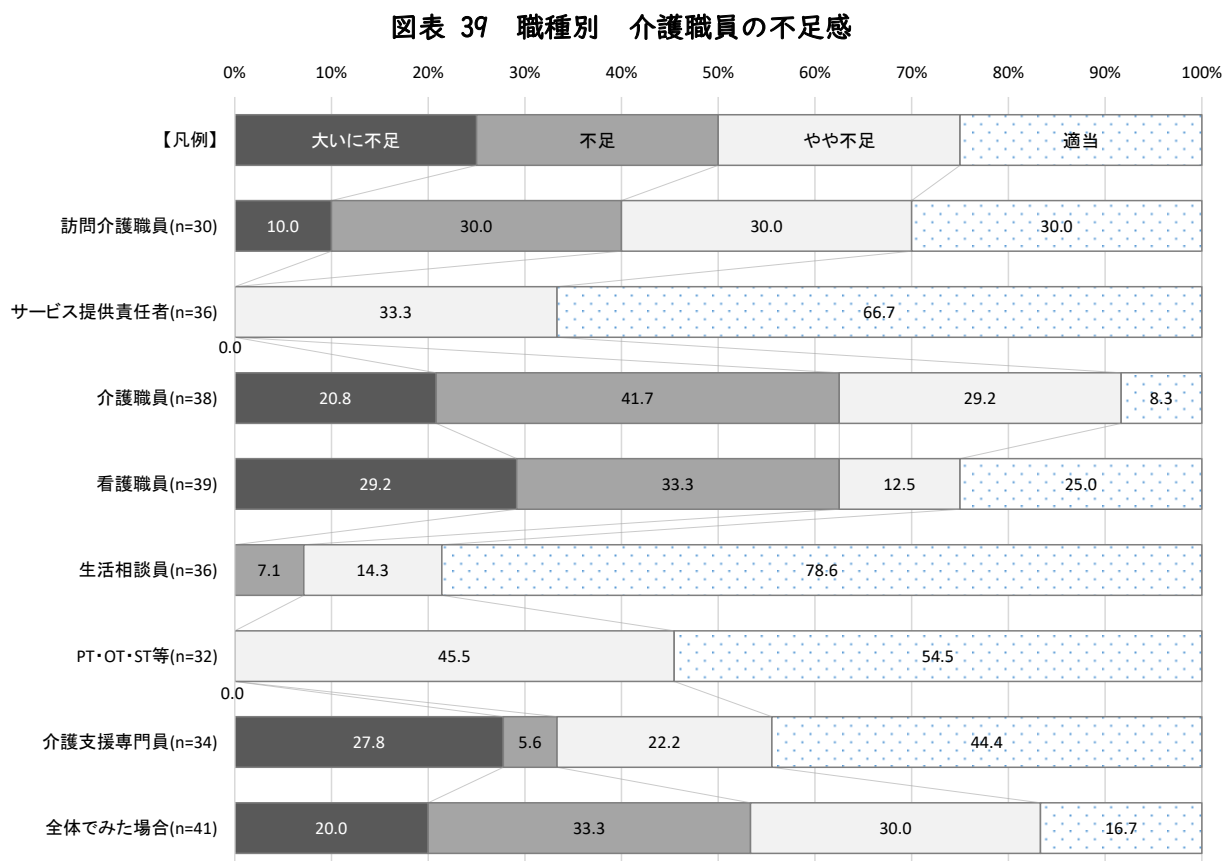
## 4. 介護事業所調査 結果の概要

### (1) 介護事業所の人材確保の状況

#### ① 介護職員の不足感

職員の過不足の状況を見ると、全体でみた場合、「大いに不足」「不足」「やや不足」の割合の合計は8割を超えており、多くの事業所にとって職員不足が深刻になっている状況がうかがえます。

職種別では、「介護職員」が最も大きく91.7%、次いで「看護職員」が75.0%となっています。

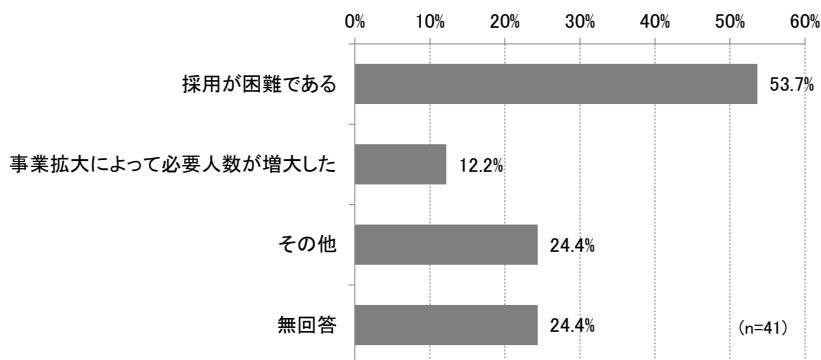


## ② 人材不足の背景と採用方法

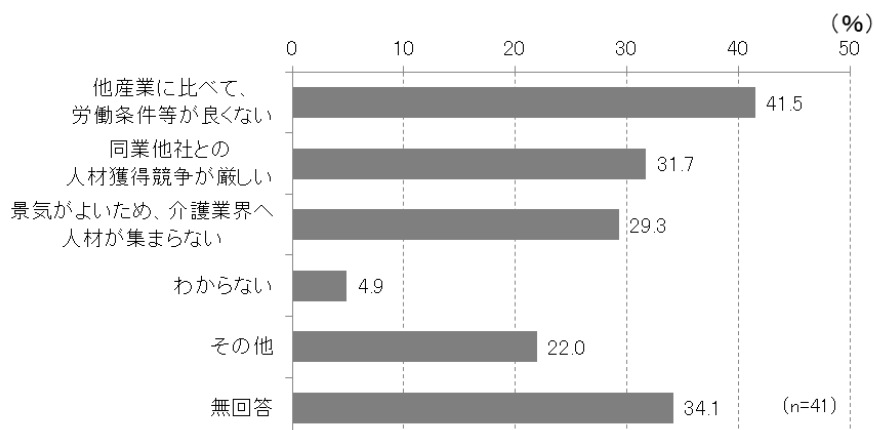
人材不足の理由は5割以上の事業所が「採用が困難」と答えています。また、採用が困難な理由として「労働条件が良くない」をあげる事業所が4割以上となっています。

職員を募集（新規・中途採用等）する場合に活用している手段や媒体は、「ハローワーク」が最も多く75.6%、次いで「職員・知人の紹介」が68.3%となっています。

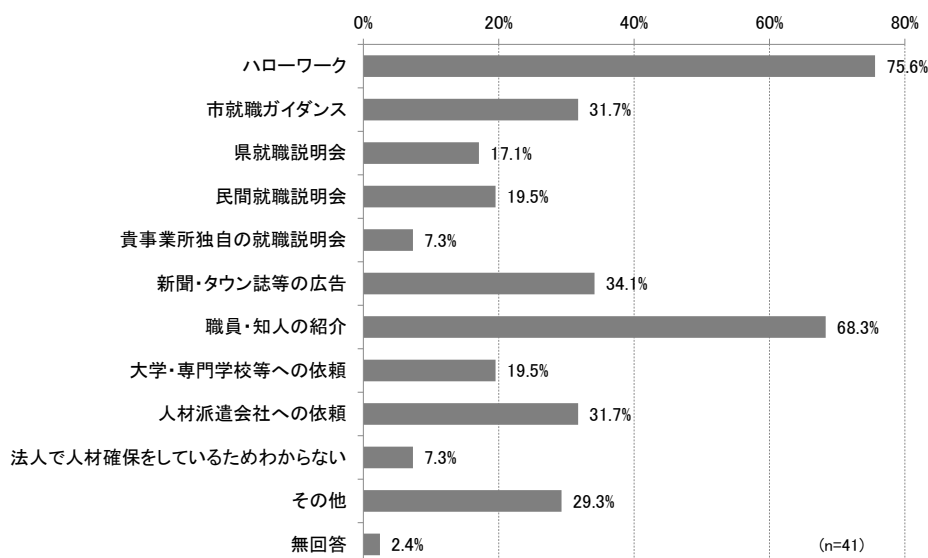
図表 40 人材不足の理由



図表 41 採用困難な理由



図表 42 介護に従事する職員を募集する場合に活用している手段や媒体

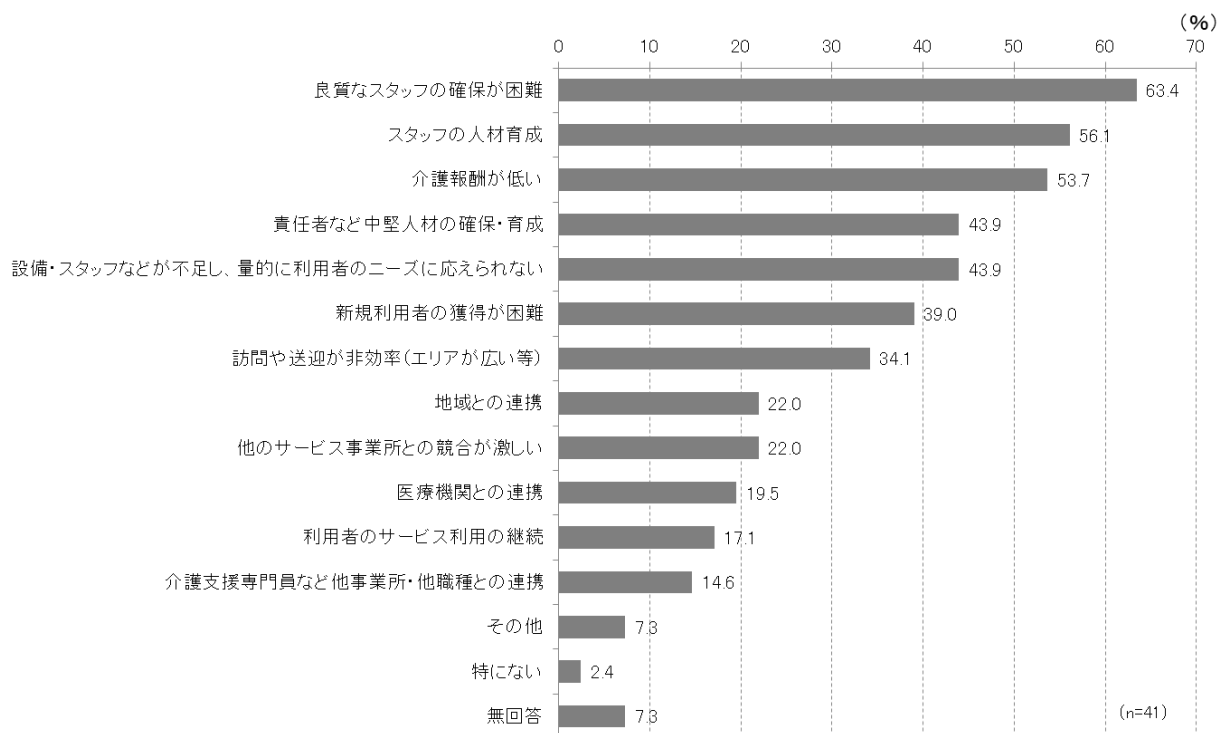


## (2) サービスの提供について

### ① 介護保険サービス事業を運営する上での課題

「良質なスタッフの確保が困難」が最も多く63.4%、ついで「スタッフの人材育成」が56.1%となっており、人材に関する課題が上位に位置しています。

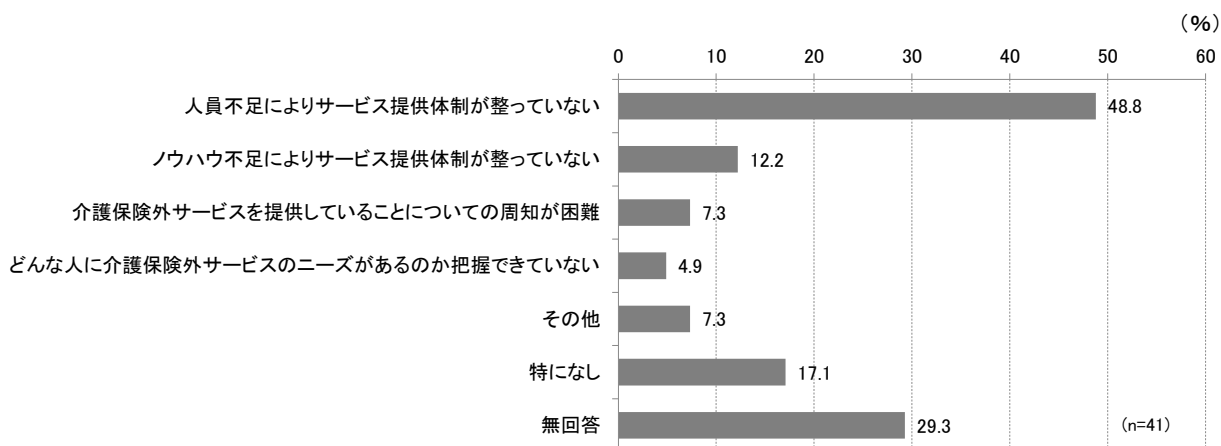
図表 43 介護保険サービス事業を運営する上での課題



### ② インフォーマルサービスを提供する上での課題

介護保険以外のサービスを提供する上での課題は、「人員不足によりサービス提供体制が整っていない」が約半数の事業所で課題として挙げられています。

図表 44 インフォーマルサービスを提供する上での課題



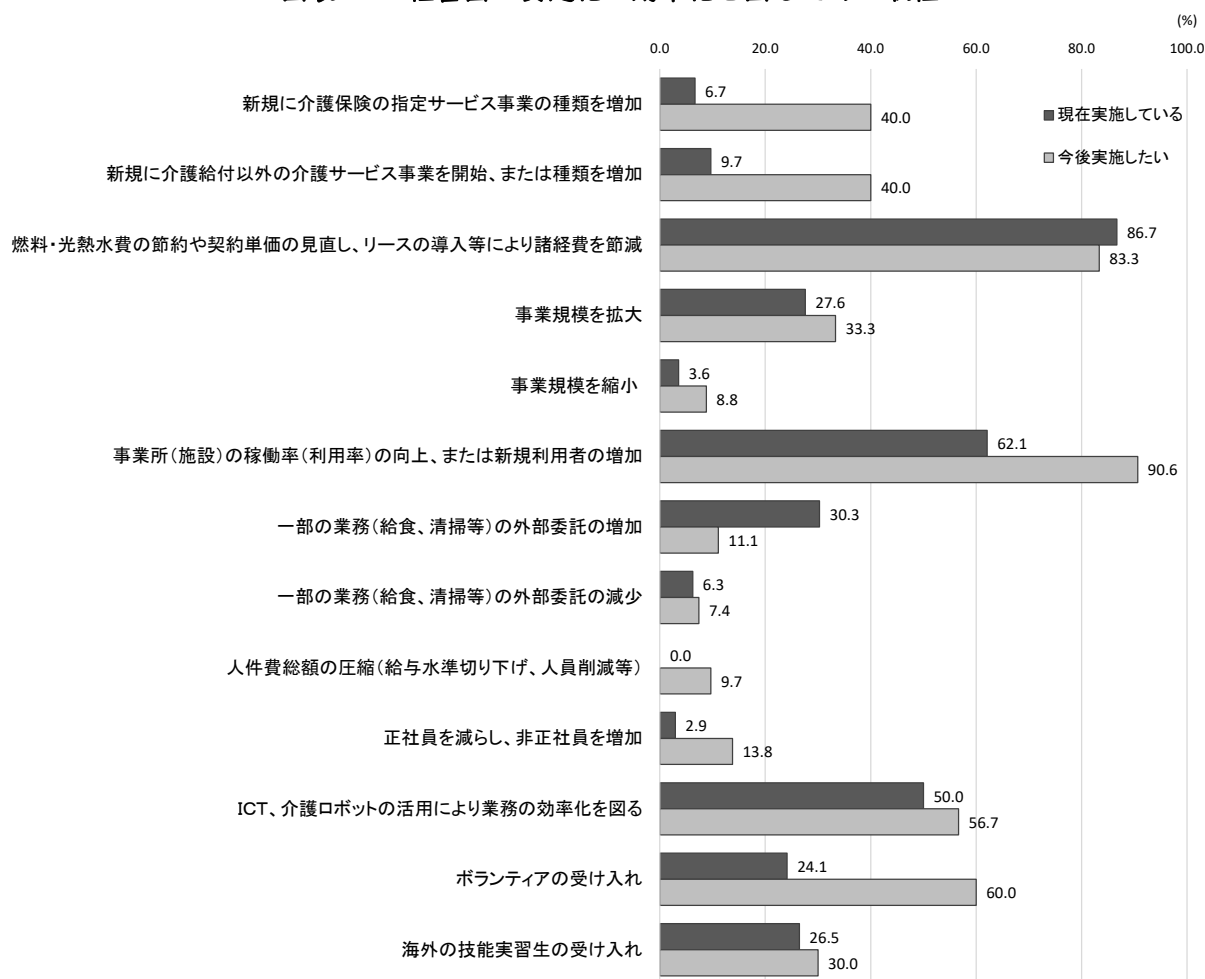
### (3) 事業所の経営について

#### ① 経営面の安定化・効率化を図るための取組

経営面の安定化・効率化を図るための取組は、現在及び今後とも「燃料・光熱費の節約や契約単価の見直し、リースの導入等により諸経費を節減」が多くみられますが、今後実施したい取組としては「事業所（施設）の稼働率（利用率）の向上、または新規利用者の増加」が最も多く90.6%の事業所があげています。

その他、今後実施したい取組は「ボランティアの受け入れ」「ICT、介護ロボットの活用により業務の効率化を図る」等が多く挙げられています。

図表 45 経営面の安定化・効率化を図るための取組

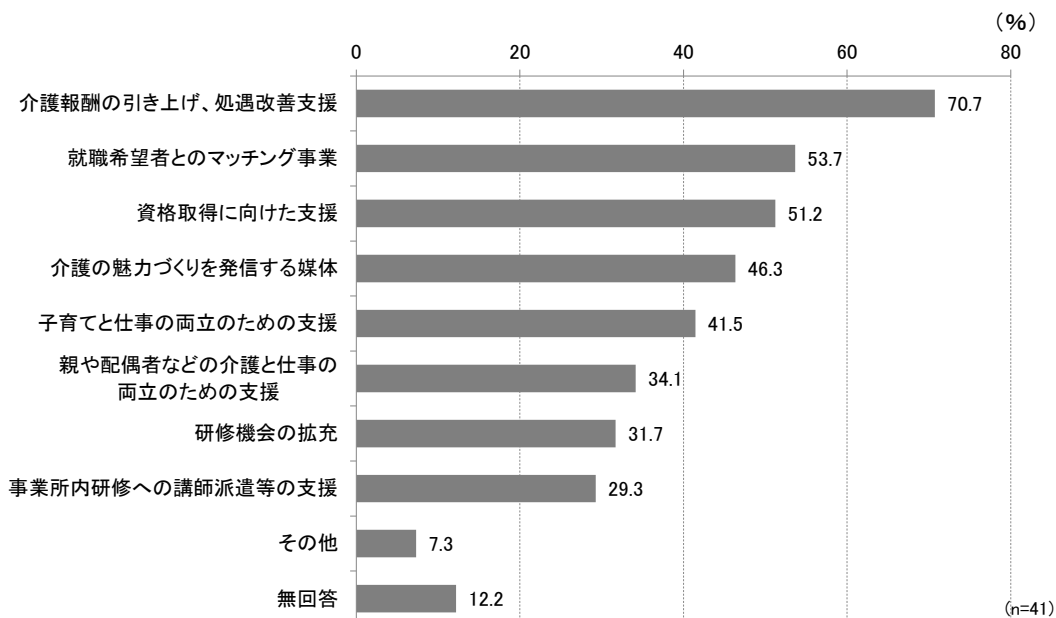


## ② 行政に求める支援

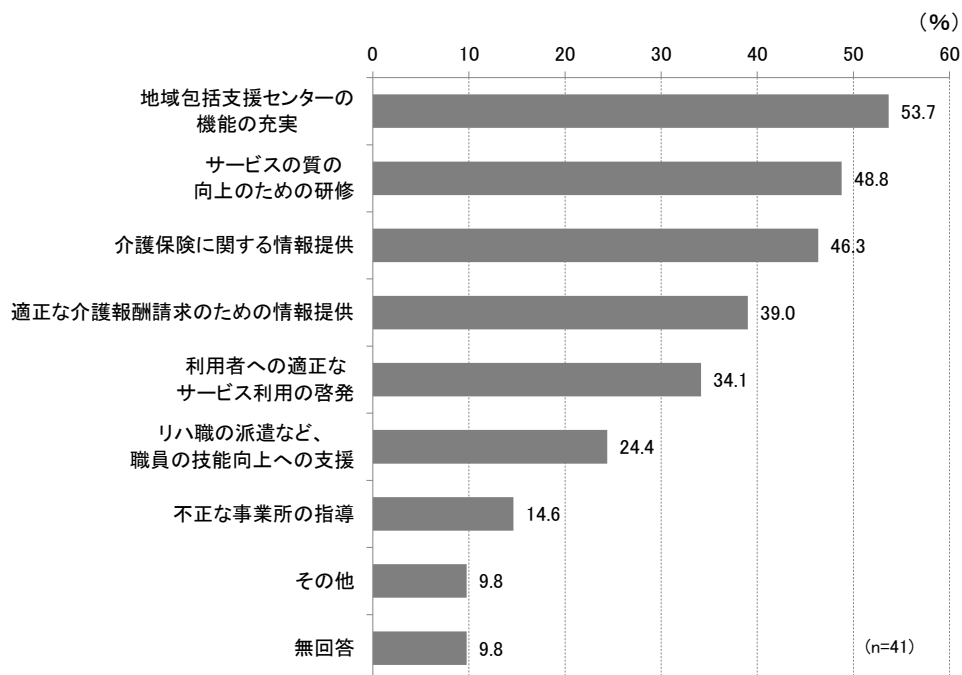
行政に望む人材確保についての支援は、「介護報酬の引き上げ・処遇改善支援」が最も多く、7割の事業所が挙げています。次いで、「就職希望者とのマッチング」、「資格取得支援」が多くみられます。

その他の市に対して望む支援は、「地域包括支援センターの機能の充実」が最も多く 53.7%、次いで「サービスの質の向上のための研修」が 48.8%となっています。

図表 46 介護職員の人材確保に向けて行政に望むこと



図表 47 行政に求める支援



## 5. 在宅生活改善調査 結果の概要

### (1) 過去1年間の自宅等から居場所を変更した人の状況

#### ① 行先別の人数

過去1年間で居場所を変更した人は137人で、そのうち53人が市内の特別養護老人ホーム、30人が市内の介護老人保健施設への居所変更となっています。

図表 48 居場所を変更した利用者の行先別の人数（回答のあった12事業所分）

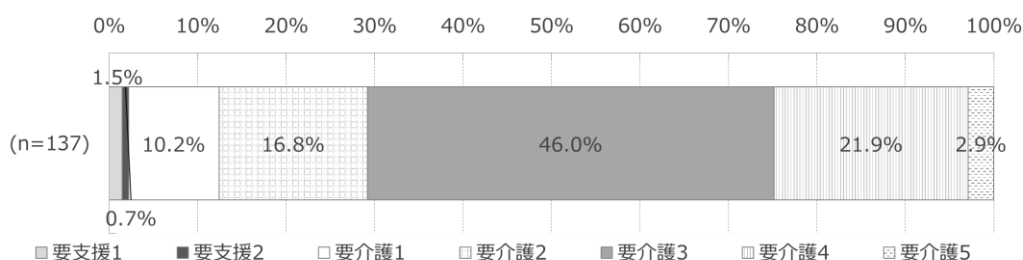
行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	2人 1.5%	6人 4.4%	8人 5.8%
住宅型有料老人ホーム	6人 4.4%	3人 2.2%	9人 6.6%
軽費老人ホーム	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サービス付き高齢者向け住宅	3人 2.2%	0人 0.0%	3人 2.2%
グループホーム	2人 1.5%	0人 0.0%	2人 1.5%
特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地域密着型特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
介護老人保健施設	30人 21.9%	9人 6.6%	39人 28.5%
療養型・介護医療院	3人 2.2%	0人 0.0%	3人 2.2%
特別養護老人ホーム	53人 38.7%	3人 2.2%	56人 40.9%
地域密着型特別養護老人ホーム	3人 2.2%	0人 0.0%	3人 2.2%
その他	12人 8.8%	0人 0.0%	12人 8.8%
行先を把握していない			2人 1.5%
合計	114人 83.2%	21人 15.3%	137人 100.0%

(注)「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。

#### ② 居所変更者の要介護度

自宅等から居所を変更した人を要介護度別にみると、要介護3以上の介護度が7割を占めており、自宅での生活が続けられなくなっている人は中・重度の要介護度が中心となっています。ただし、軽度でも自宅での生活を続けられなくなっているケースが一定数みられます。

図表 49 居場所を変更した利用者の要介護度の内訳（回答のあった12事業所分）

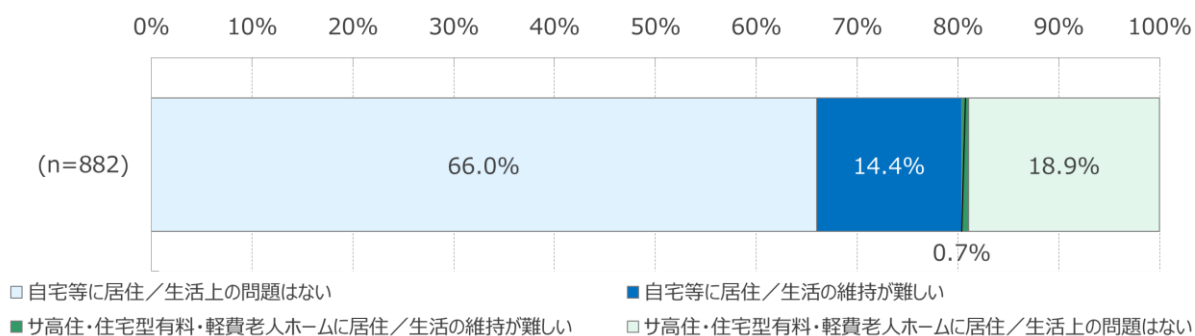


## (2) 今後の自宅等からの居所変更の見込み

### ① 現在の在宅生活者の状況

現在自宅等で在宅生活を送っている利用者のうち、すでに在宅生活の維持が難しくなっている利用者は15.1%となっています。

図表 50 現在、在宅で生活している利用者の状況（回答のあった11事業所分）



### ② 在宅生活が難しくなっている利用者の属性

在宅生活の維持が難しくなっている利用者は独居や夫婦のみの世帯に多くみられます。

要介護度2以下で、独居世帯の利用者が在宅生活の維持が難しくなっているケースが最も多くみられます。

図表 51 在宅生活が難しくなっている利用者の類型（回答のあった11事業所分）

順位 (上位10類型)	回答数	粗推計	割合	世帯類型				居所			要介護度	
				独居	夫婦のみ 世帯	単身の子 どもとの 同居	その他世 帯	自宅等(持 ち家)	自宅等(借 家)	サ高住・住 宅型有料・ 軽費	介2以下	介3以上
1	40人	58人	30.1%	★				★			★	
2	15人	22人	11.3%				★	★			★	
3	14人	20人	10.5%		★			★			★	
4	13人	19人	9.8%	★				★			★	★
5	11人	16人	8.3%			★		★			★	
6	11人	16人	8.3%			★		★				★
7	11人	16人	8.3%				★	★				★
8	5人	7人	3.8%		★			★			★	
9	3人	4人	2.3%	★						★	★	
10	2人	3人	1.5%	★					★		★	
上記以外	6人	6人	4.8%				★		★		★	
合計	133人	193人	100.0%									



## 6. 居所変更実態調査 結果の概要

### (1) 過去1年間の施設から居場所を変更した人の状況

13施設における1年間の退去・退所者は362人。このうち、半数以上の入所者について看取りま  
でできています。サービス種別には特養が97.8%、グループホームが80%の看取り率となっていま  
す。

図表 52 過去1年間の退去・退所者に占める居所変更・死亡の割合（回答のあった13事業所分）

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料 (n=3)	2人 40.0%	3人 60.0%	5人 100.0%
軽費 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH (n=2)	1人 20.0%	4人 80.0%	5人 100.0%
特定 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健 (n=3)	149人 77.6%	43人 22.4%	192人 100.0%
療養型・介護医療院 (n=1)	18人 81.8%	4人 18.2%	22人 100.0%
特養 (n=4)	3人 2.2%	135人 97.8%	138人 100.0%
地密特養 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
合計 (n=13)	173人 47.8%	189人 52.2%	362人 100.0%

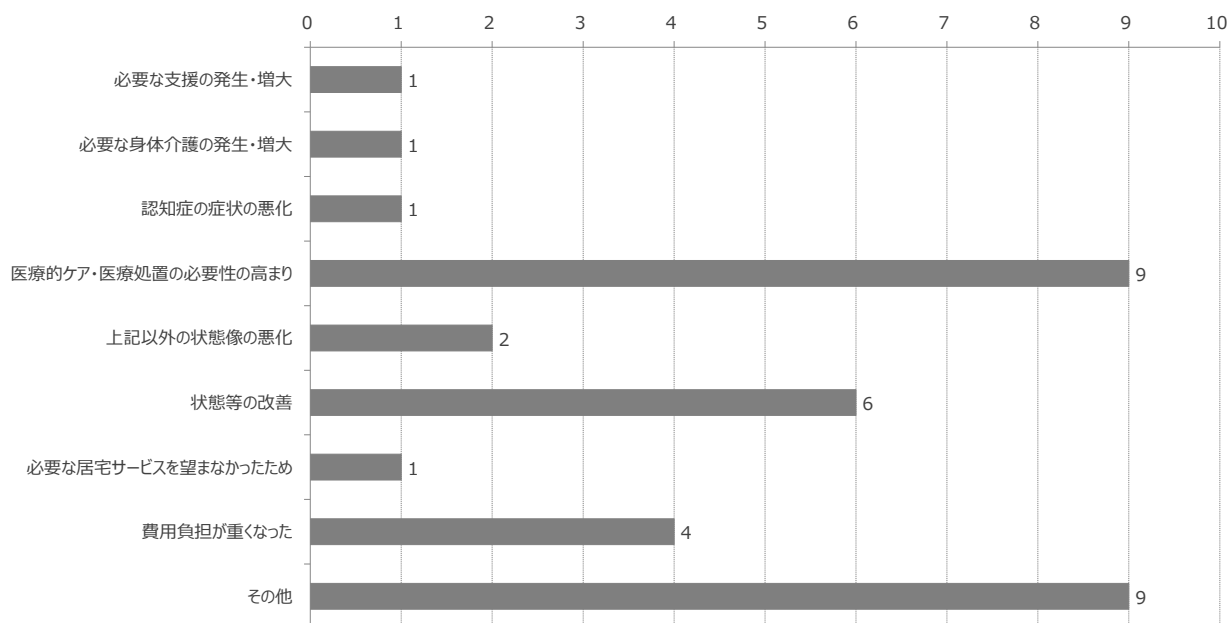
図表 53 居所変更・死亡した人の要支援・要介護度（回答のあった13事業所分）

サービス種別	自立	支1	支2	介1	介2	介3	介4	介5	申請中	合計
住宅型有料 (n=3)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
軽費 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH (n=2)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 50.0%	1人 50.0%	0人 0.0%	2人 100.0%
特定 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健 (n=3)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 1.3%	13人 16.3%	24人 30.0%	29人 36.3%	13人 16.3%	0人 0.0%	80人 100.0%
療養型・介護医療院 (n=1)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	5人 27.8%	4人 22.2%	4人 22.2%	5人 27.8%	0人 0.0%	18人 100.0%
特養 (n=4)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 4.5%	7人 31.8%	5人 22.7%	9人 40.9%	0人 0.0%	22人 100.0%
地密特養 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
合計 (n=13)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.8%	19人 15.6%	35人 28.7%	39人 32.0%	28人 23.0%	0人 0.0%	122人 100.0%

## (2) 居所変更した理由

13 施設における 1 年間の居所変更した人の理由は、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が最も多く、重度化したために施設を出たケースが多くなっています。次いで、「状態等の改善」が 6 件と、一方では改善したことで施設から居所変更するケースもみられます。

図表 54 居所変更した理由（回答のあった 13 事業所分）



## 第3節 計画の進捗評価と課題整理

### 1. 施策の評価

#### (1) 生涯現役で活躍できる社会づくり

節	基本目標と進捗評価	主な取組の成果・課題 (◎=成果/▲=課題)
介護予防・健康づくり	介護予防・健康づくりの推進（一般介護予防事業等の推進）	◎介護予防の普及啓発活動として、新型コロナウイルスの影響で人生100年時代マネジメント講座をオンライン配信に切り替えて実施。認知症テーマに多くの関心が寄せられた ◎介護支援ボランティアの活動はコロナ禍で制限されたが、モチベーションを保てるようセミナーを実施したり、情報誌を発行し応援メッセージを送った ▲介護予防サポーターリーダーの高齢化が進んでいる ◎高齢者の通いの場の活動は、予防対策を徹底する中で多くの団体が予定通り開催できた ◎フレイル活動に実質4年間熱心に取り組んできた。フレイル予防は認知症予防の観点でも重要 ▲保健と介護の一体的実施により、専門職を派遣しているが、栄養士の人材確保が難しく派遣できていない ▲保健福祉推進員や食生活改善推進員の活動はコロナ禍で低迷した ▲健康相談はケースが複合化・多様化し、専門職が足りないが確保が難しい
	地域のつながり機能の強化（介護予防・日常生活支援総合事業の推進）	◎総合事業は令和4年度に訪問型サービスBが新たに1箇所立ち上がり、計2箇所となった ▲通所型サービスBは令和3年度は実施箇所が2箇所であったが、令和4年度は1箇所となった。 ◎通所型サービスCは予定通り実施し、成果を上げている ▲事業自体は問題がないが、住民主体の活動のため、立ち上げが難しい。あくまでも自主的な活動を重視するため簡単には立ち上げられない
	質の高いケアマネジメントの実現	▲ケアマネジメントによってサービス継続ではなく自立を目指すものだという啓発が課題 ◎北杜市の介護支援専門員の不足および高齢化が課題
生きがいづくりと社会参加の促進	▲老人クラブはコロナの影響で会員が増えていないため活性化が課題 ◎お楽しみ給食サービス事業は、お弁当と飲み物というツールを通じて見守りができている ◎外出支援サービス（タクシー券の補助）の登録者は増えている	

#### (2) 最期まで自分らしく暮らし続けられる地域づくり

節	基本目標	主な取組の成果・課題 (◎=成果/▲=課題)
地域包括ケアシステムの推進	介護サービス基盤、高齢者向け住まいの確保	▲ R4年度実施予定であった3箇所の整備について、コロナ禍における物価高騰等の影響で建設資材が不足し、R5年度に実施することとなった ▲ 生活支援ハウスの運営は、入居者がなくなったため、R3年度に終了
	医療と介護の連携	◎ 多職種連携や関係者のスキルアップを目指した研修会に医師や介護従事者が広く参加できるよう開催時間を考慮して実施 ◎ コロナによりACP講演会を中止してきたが、少人数での開催に手法を移行し、アウトリーチし啓発を行い幅広い市民に啓発できる機会となった ▲ 医療と介護の提供体制の基盤づくりの点で、従事者の高齢化や人材不足が大きな課題となっている
	地域ケア会議の開催	◎ 地域ケア会議は自立支援型と連絡会での課題出しを行い、個別会議の課題を推進会議につなげられている ◎ コロナ禍でも、オンラインを活用するなどして、計画通り実施している ▲ 生活支援体制整備事業の第1層協議体と会議の目的が同じであることからリンクさせて地域課題解決に取り組む必要がある
	地域包括支援センターの機能強化	▲ 相談事業では複合的な問題を内包する支援件数が増加しており（権利擁護・成年後見・虐待・認知症の対応がR4年度1年間で前年度比1.6倍）、専門職の精神的負担大。メンタルヘルスも重要となっている ◎ 関係機関との連携を通じて、相談機能の認知度が上がり、早期の相談対応につながっている ▲ 3職種1名ずつの体制整備を目指し正規職員採用に取り組んでいるが、人材確保の目標を達成できていない
	地域づくり（地域生活を支える基盤の整備）	▲ コロナの影響もあり、第2層協議体の設置が遅れている。社協と話し合いを進めている段階 ◎ 第1層コーディネーターの新規配置、また委託した社会福祉協議会で第2層コーディネーターを配置し、協議体設置に向けた準備は進められた ◎ 外出支援サービス事業は、H29年度からの課題や評価をもとに効果検証を行い、モデル事業を終了

### (3) よりよい介護サービスの提供・利用

節	基本目標	主な取組の成果・課題 (◎=成果/▲=課題)
保険者機能の強化 くり	PDCAプロセスの推進 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金による財源の確保	◎地域支援事業を充実して行うため、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止、給付費適正化に必要な取組を行った ▲R3年度会計検査実施に伴い、実施内容・評価内容の見直しを行い、誤謬修正を行ったことで交付金額の減となった(R5)
	データの利活用と介護給付適正化の推進	▲見える化システムを十分活用できていない/国保連からの毎月膨大なデータを生かしきれていない ▲要介護認定の適正化件数は、制度改正に伴う認定有効期間の延長や、資格喪失者がいることにより、目標と乖離している ▲業務多忙により事業所のケアプラン点検の実施件数が少ない結果となった。速やかに多数のプラン点検を行えるようにすること及び担当が異動により入れ替わってもスムーズに点検業務を進めることができるようにすることなど、やり方を見直すことが課題
持続可能な制度の構築・介護現場の革新	介護人材の確保	▲業務量過多によりPR冊子作成に至っていない ▲入門的研修は社会福祉協議会へ委託しているが、受講者数が目標値に達していない。また高齢者の受講が多く、雇用のマッチングには繋がっていない ▲優良事業所・優良職員表彰事業は表彰対象者が確保できない。 ▲資格取得費用助成は広く周知しているが、5年間市内事業所に勤務する条件があるため、助成金受領を回避するケースがある ◎就職ガイダンスは目標を上回る参加者数がみられた
	介護現場の革新	▲認定調査件数が増えている。常勤の調査員を増やすなど受け皿を強化している間に合っていない ▲認定調査のペーパーレス化、タブレット活用が課題 ▲国が進める「介護ワンストップサービス」は、マイナンバーとマイナンバーカードを読み取る専用カートリッジが必要なため、利用がみられない

### (4) 新型コロナウイルス感染症に配慮した取組

取組の成果・課題
◎コロナ禍でも高齢者福祉・介護保険分野は歩みを止めることなく、関係者みんなが頑張ったため、停滞は最小限に抑えられた ◎事業者さんが自らコロナ禍でも動いてくれて、つながりの強さを感じた ◎少しずつでも前に進むんだという意識で事業は進んでいたため、コロナ明けもスムーズにできるのが強い ◎コロナでICT化活用が進み、手段が多様化した面もある

## 2. 目標の評価

### (1) 主な成果指標

指標	基準値	最新値
要介護認定率	12.7% (R2)	▲ 13.7% (R4)
要支援者・総合事業利用者が介護認定に移行しない割合	77.0% (R2)	▲ 66.7% (R4)
平均寿命	男性 80.7歳 (H27)	◎ 82.5歳 (H27)
	女性 87.2歳 (H27)	◎ 87.8歳 (H27)
【参考】健康寿命 (山梨県)	男性 72.52歳 (全国1位) (H25)	◎ 73.57歳 (全国2位) (R元)
	女性 75.78歳 (全国1位) (H25)	◎ 76.74歳 (全国2位) (R元)

指標 (各種調査)	基準値 (R元)	最新値 (R4)
外出を控えている高齢者の割合	15.2%	▲ 33.9%
健康状態をよいと自己評価している人の割合	80.7%	— 80.3%
幸福度 (平均点)	7.32	◎ 7.41
生きがいがあると回答した高齢者の割合	61.0%	▲ 56.9%
地域活動への参加意向率	58.8%	— 60.6%
地域活動の企画・運営での参加意向率	42.8%	▲ 38.4%
サービスを利用しながら自宅で介護を受けたい高齢者の割合	40.3%	▲ 37.1%
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	36.3%	— 36.9%

(◎：プラス変化 ▲：マイナス変化 —：変化なし)

## (2) 取組と目標の評価

第6次計画で設定した123の目標のうち、令和4年度実績で目標を達成しているもの（達成率が100%以上）は54指標、達成率が50～100%未満が31指標、50%未満が38指標でした。

章	節	基本目標	NO	事業	指標名	単位	目標値			実績値			R4の達成率	
							R3	R4	R5	R3	R4	R5		
第1章	第1節	介護予防・健康づくりの推進（一般介護予防事業等の推進）	1	介護予防普及啓発事業	講演会参加者数	人	150	160	170	220	183		114.4%	
					講演会満足度	%	95.0	95.0	95.0	未実施	未実施		-	
					はつらつシルバーのつどい事業開催回数	回	180	185	190	24	59		31.9%	
					はつらつシルバーのつどい事業参加者数	人	3,500	3,550	3,600	371	802		22.6%	
					人生100年時代マネジメント講座開催回数	回	4	4	4	4	4		100.0%	
					人生100年時代マネジメント講座参加者数	人	100	100	100	80	150		150.0%	
				2	介護支援ボランティア事業	会員数	人	185	190	195	197	203		106.8%
						実働会員数	人	65	70	75	49	53		75.7%
				3	介護予防サポートリーダー養成事業	登録者数	人	145	155	165	147	169		109.0%
						研修会参加者数	人	215	230	245	262	279		121.3%
				4	高齢者交流の場促進事業	公民館カフェ会場数	会場	41	42	43	45	41		97.6%
						高齢者交流の場補助金交付数	件	47	50	53	55	58		116.0%
				5	地域リハビリテーション活動支援事業	住民主体の交流の場支援数	回	8	9	10	3	1		11.1%
						介護事業所支援数	回	8	8	8	0	7		87.5%
				6	健康寿命の延伸プロジェクト事業	機能訓練・口腔機能向上・栄養改善事業開催回数	回	2	3	4	1	1		33.3%
			フレイルチェック開催回数			回	8	12	16	7	37		308.3%	
			7	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	研修会・検討会	回	2	2	2	6	5		250.0%	
					受診率	%	25.8	25.8	25.8	22.8	26.3		102.0%	
			9	保健福祉推進員活動事業	研修会	回	12	12	12	10	12		100.0%	
					地域の健康や活動の理解度	%	100.0	100.0	100.0	98.0	92.0		92.0%	
			10	食生活改善推進員養成・活動事業	研修会参加率	%	70.0	80.0	80.0	73.9	74.0		92.5%	
					代表者研修会	回	4	4	4	0	4		100.0%	
			11	健康教育事業	地区活動	回	120	130	140	223	103		79.2%	
健康教室開催回数	回	50			70	70	16	20		28.6%				
12	健康相談事業	健康教室参加者数	人	800	3,000	3,500	301	377		12.6%				
		講座内容理解度	%	90.0	95.0	95.0	未実施	未実施		-				
13	健康診断事業	健康相談実施回数	回	350	400	450	5,375	4,191		1047.8%				
		健診結果指導率	%	80.0	90.0	99.0	85.2	86.6		96.2%				
14	訪問指導事業	総合健診実施日数	日	47	47	47	44	45		95.7%				
		特定健診受診率	%	45.0	50.0	60.0	42.9	11月確定						
15	健康づくり推進事業	訪問指導延べ人数	人	150	200	250	165	162		81.0%				
		いいことチャレンジ健康ほくと取組人数	人	1,500	2,000	2,500	1,392	3,650		182.5%				
16	2 地域のつながり機能の強化介護予防・健康づくりの推進（一般介護予防事業等の推進）	通所型サービスB実施箇所数	箇所	3	3	4	2	1		33.3%				
		訪問型サービスB実施箇所数	箇所	1	1	2	1	2		200.0%				
17	3 質の高いケアマネジメントの実現	通所型サービスC参加者数	人	500	500	500	276	503		100.6%				
		要支援者・事業対象者が要介護認定に移行しない率	%	78.0	79.0	80.0	79.0	66.7		84.4%				
18	介護予防ケアマネジメント事業・居宅介護支援事業	マネジメント延べ件数	件	4,600	4,700	4,800	4,389	4,447		94.6%				
		要介護認定率	%	12.8	13.0	13.1	13.5	13.7		105.4%				
19	地域ケア会議推進事業	自立支援型地域ケア個別会議開催回数	回	7	8	8	7	6		75.0%				
		会員数	人	3,200	3,200	3,200	2,975	2,975		93.0%				
20	く第2と節社進会参きの促	老人クラブ活動支援事業	人	3,200	3,200	3,200	2,975	2,975		93.0%				
		高齢者祝福事業	認知症初期集中支援チーム配置数	人	370	375	380	318	351		93.6%			
21	お楽しみ給食サービス事業	多職種協働研修会	人	45	48	50	37	27		56.3%				
		配食数（飲料配布も含む）	食	3,600	3,600	3,600	3,532	3,539		98.3%				
22	外出支援サービス事業	サービス対象者数	人	18	19	20	15	20		105.3%				
		シルバー人材センター登録会員数	人	480	480	480	435	435		90.6%				

章	節	基本目標	NO	事業	指標名	単位	目標値			実績値			R4の達成率	
							R3	R4	R5	R3	R4	R5		
第2章 最期まで自分らしく暮らし続けられる地域づくり	第1節 地域包括ケアシステムの推進	1 介護サービス基盤、高齢者向け住まいの確保	24	地域介護・福祉空間整備費補助金	補助金を活用して整備した施設数	箇所	0	3	0	0	0	0	0.0%	
					サービ提供体制の方針の検討会	回	1	2	3	0	0	0	0.0%	
			25	高齢者在宅生活支援住宅改修等助成事業補助金	利用件数	件	20	20	20	22	21		105.0%	
			26	高齢者向け住まいの在り方	特定施設入居者生活介護の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅	設置箇所	5	5	5	5	5		100.0%	
						定員(人)	94	94	94	94	94		100.0%	
						入居者(人)	94	94	94	94	94		100.0%	
						特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム	設置箇所	0	0	0	0	0		-
						定員(人)	0	0	0	0	0		-	
						入居者(人)	0	0	0	0	0		-	
	27	シルバーハウジング生活援助員派遣事業	相談等件数	件	30	30	30	39	20		66.7%			
	28	老人ホーム入所措置事業	入所措置者数	人	5	5	5	6	3		60.0%			
	29	生活支援ハウス運営事業	入居者数	人	1	0	0	1	0		-			
	★重点★ 2 医療と介護の連携	30	在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護関係者研修会	回	5	6	6	7	6		100.0%		
				在宅医療・介護連携推進会議	回	2	2	2	2	2		100.0%		
				医療・介護関係者からの相談窓口設置数	箇所	1	1	1	1	1		100.0%		
				市民公開講座開催回数	回	1	1	1	0	0		0.0%		
				支援困難型地域ケア個別会議検討件数	件	6	6	8	20	15		250.0%		
				自立支援型地域ケア個別会議検討件数	件	16	18	20	14	18		100.0%		
				地域ケア連絡会開催回数	回	6	6	6	6	6		100.0%		
				地域ケア推進会議開催回数	回	1	1	1	1	2		200.0%		
				4 地域包括支援センターの機能強化	32	総合相談事業	総合相談件数	件	4,000	4,100	4,200	5,744	6,784	
	新規相談件数	件	1,250				1,300	1,350	1,469	1,489		114.5%		
	保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の正規職員数	人	7				8	9	7	6		75.0%		
	34	生活支援体制整備事業	第1層協議体会議	回	3	3	3	1	1		33.3%			
			第2層協議体設置数	箇所	3	4	5	0	0		0.0%			
			高齢者外出支援サービスモデル事業	でかけ～の実施団体数	団体	2	3	3	2	1		33.3%		
	36	介護用品支給事業	支給延べ人数	人	1,600	1,550	1,500	1,844	1,636		105.5%			
			年間支給実人数	人	180	175	170	232	227		129.7%			
	第2節 認知症「共生」と「予防」の推進	1 認知症予防と早期発見体制の強化	37	認知症総合支援事業	認知症初期集中支援チーム配置数	箇所	2	2	2	2	1		50.0%	
					多職種協働研修会	回	2	2	2	1	2		100.0%	
					認知症初期集中支援チームの支援達成率	%	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0		0.0%	
					チームオレンジ研修	回	2	2	2	1	1		50.0%	
					チームオレンジ設置数	箇所	0	0	2	0	0		0.0%	
					認知症サポーター等養成事業	登録者数	人	7,800	8,100	8,600	8,017	8,613		106.3%
					認知症家族介護者への支援	オレンジカフェ設置数	箇所	5	6	7	5	5		83.3%
					家族介護支援事業	介護者のつどい	回	6	6	6	4	12		200.0%
					認知症高齢者等支援ネットワーク事業(ほくとおかえりネット)	設置数	箇所	1	1	1	要綱制定	1		100.0%
	3 認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進	41	成年後見制度利用支援事業	利用件数	件	2	3	3	2	6		200.0%		
				普及啓発活動数	回	25	30	30	13	12		40.0%		
				相談件数	件	160	170	170	508	694		408.2%		
				高齢者虐待一時保護事業	-	-	-	-	1	0		-		
				成年後見制度利用促進事業	研修会参加者数	人	25	25	25	76		0.0%		
	安 全 な 節 暮 ら し の 心	3	ふれあいペンダント事業	保有台数	台	100	100	100	100	100		100.0%		
				設置率	%	65.0	68.0	70.0	55.0	50.0		73.5%		
				緊急通報件数	件	5	5	5	7	7		140.0%		
				あんじきやんネットワーク	協力事業者数	事業所	25	25	25	24	24		96.0%	
					通報件数	件	6	6	6	9	7		116.7%	
47	災害時要支援者支援事業	制度周知	回	18	18	20	8	8		44.4%				

章	節	基本目標	NO	事業	指標名	単位	目標値			実績値			R4の達成率	
							R3	R4	R5	R3	R4	R5		
第3章 よりよい介護サービスの提供・利用 ★重点★	第1節 介護者機能強化推進 ★重点★	1 PDCAプロセスの推進 2 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金による財源の確保	48	PDCAプロセス評価・検証の実施、交付金	保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金	千円	23,000	23,000	23,000	22,486	19,635		85.4%	
			49	データ利活用の環境整備	要介護認定調査票の確認と課題の把握	件	2,230	2,260	2,380	1,967			0.0%	
					見える化システムの活用と課題の把握	回	2	2	2	0	0		0.0%	
					適正化件数	件	2,230	2,260	2,380	1,967			0.0%	
					内部研修会	回	1	1	1	1			0.0%	
			50	要介護認定の適正化	県主催研修会参加件数	回	3	3	3	2			0.0%	
					厚生労働省要介護認定適正化事業による業務分析データの活用	回	2	2	2	0			0.0%	
					ケアプラン点検数	件	50	50	50	8	12		24.0%	
					福祉用具購入に伴うケアプラン点検数	件	200	220	240	185	187		85.0%	
			51	ケアプランの点検	各協議書提出に伴うケアプラン点検数	件	22	24	26	35	38		158.3%	
	住宅改修等の点検	件			80	85	90	80	64		75.3%			
	縦覧点検・医療情報との突合	件			14,000	14,000	14,000	12	12		0.1%			
	介護給付費の通知	通			1,800	1,900	2,000	2,013	1,749		92.1%			
	第2節 持続可能な制度の構築・介護現場の革新 ★重点★	1 介護人材の確保	3 データの利活用と介護給付適正化の推進	55	北杜市介護事業所PR事業	PR事業所数	所	40	42	44	40			0.0%
				56	北杜市介護に関する入門的研修事業	受講者数	人	20	20	20	6	12		60.0%
						事業所とのマッチング支援数	回	1	1	1	0	0		0.0%
				57	北杜市介護サービス事業所優良事業所・優良職員	優良事業所表彰数	人	2	2	2	1	0		0.0%
						優良職員表彰数	人	10	10	10	2	2		20.0%
				58	北杜市介護人材資格取得費用助成金交付	利用者数	人	30	30	30	6	9		30.0%
						居宅介護支援事業所の従業員数の確保	人	48	50	52	44			0.0%
				59	地域限定就職ガイダンス開催事業	参加者数	人	20	20	20	73	74		370.0%
				60	就活女子会事業	参加者数	人	14	14	14	0	1		7.1%
				61	ほととの頑張る企業・女性の活躍応援プロジェクト事業	市内企業の「えるぼし」、「山梨えるみんな」の認知度	%	10.0	20.0	30.0	0.0	0.0		0.0%
	2 介護現場の革新	2 介護現場の革新	2 介護現場の革新	62	介護保険料徴収事業	現年度収納率	%	99.7	99.7	99.7	99.9	99.9		100.2%
				63	介護認定審査事業	認定調査件数	件	2,230	2,260	2,380	1,741			0.0%
審査件数						件	2,230	2,260	2,380	1,967			0.0%	
介護ワンストップサービス利用件数						件	10	20	30	0				
64				介護保険給付事業	介護サービス件数	件	76,000	80,000	84,000	72,969	76,016		95.0%	
65	介護保険低所得者補助事業	社会福祉法人等の対象事業所数	社	4	4	4	3	4		100.0%				

## 第4章 本計画の基本的な考え方

### 第1節 基本理念(めざす姿)

#### 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 ～人生 100 年時代をいきいき過ごすために～

市では、これまで団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる令和 7（2025）年を見据えながら、高齢者が住み慣れた地域の中で自分らしく安心して暮らすことができる地域社会の実現に向け、地域包括ケアシステムの構築と深化を目指し、体制整備を進めてきました。

全国や全県に比べ、高齢化率の高い地域でありながら、これまで介護予防の充実、地域包括ケアシステムの構築、医療と介護の連携、認知症施策の推進、地域づくりの推進に取り組んできた実績により、要介護認定率は 13.7%となっており、全国の 19.0%や山梨県の 16.1%（地域包括ケア「見える化」システム令和 5（2023）年 3 月末時点）を大幅に下回る状況で推移しています。しかし、第 6 次ほくとゆうゆうふれあい計画期間の要介護認定率実績は推計値を上回って推移しており、今後、要介護状態になる可能性が高い 85 歳以上の高齢者が年々増加することから、新規認定者は加速度的に増加していくことも見込まれます。

こうした中、第 7 次計画期間は、いよいよ団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる令和 7（2025）年を迎えます。令和 12（2030）年には北杜市では高齢者人口がピークを迎え、さらに、高齢者を支える現役世代の減少が深刻となる令和 22（2040）年も視野に入れると、限られた財源や人材の中で、地域の実情に応じて効果的に地域包括ケアシステムの構築・深化に努めることが一層重要となります。

より厳しさを増す超高齢地域として、行政サービスだけで高齢者を支えることが難しくなることも予測されるため、今後はソーシャル・キャピタル（※）を活かし、地域全体で高齢者を支えていく体制づくりを引き続き強化していく必要があります。また、年々平均寿命が延び「人生 100 年時代」といわれる現代において、一人ひとりができるだけ要介護状態にならず、健康でいられる期間を延ばすことも一層重要となります。全国や全県に比較し、働く高齢者が多いことも本市の特徴であり、引き続き身体の健康だけでなく、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ための取組・支援が求められます。

こうした状況を踏まえ、第 7 次計画では、前期の基本理念である「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」を引き継ぎながら、「人生 100 年時代をいきいき過ごすために」をサブフレーズとして掲げ、人生 100 年時代に健康で、いきいきと、安心して暮らせる地域づくりを住民・ボランティア団体・サービス提供事業者等の地域の多様な活動組織と行政が協力して取り組んでいくことを目指します。

※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



## 第2節 日常生活圏域の設定

地域密着型サービスの地域バランスがとれておらず、地域をまたぐサービス利用に不利益が生じる可能性があることから、第6次計画に引き続き、北杜市全体を1圏域として設定します。

1圏域であることのメリットを生かし、地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、利用者が一体的に介護サービスを活用できるよう面的なサービス基盤の整備に努めます。

### ○ 地域密着型サービス整備状況

地域密着型通所介護：3箇所 認知症対応型通所介護：1箇所 認知症対応型共同生活介護：3箇所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護：1箇所  
小規模多機能型居宅介護：4箇所 看護小規模多機能型居宅介護：2箇所



## 第3節 基本目標

基本理念の実現に向けて、本市の現状・課題を踏まえつつ、また国の示す基本方針に基づき、第7次計画の基本目標を以下の3つとし、これに沿って施策を展開します。

### 基本目標Ⅰ 元気な高齢者が支え合い、活躍できるまちづくり

仕事や農業、地域活動など現役で活動している元気な高齢者が多い本市の強みを生かし、高齢者が多い地域であるからこそ、その高齢者が元気にいきいきと過ごし、重要な活力となるような地域を目指し、社会参加の支援や日常生活を支え合う地域の仕組みづくり、一人ひとりの健康づくりと介護予防に取り組みます。

### 基本目標Ⅱ 要介護になっても安心して暮らせるまちづくり

いずれは誰もが迎える援助が必要になる時期を納得・安心して過ごすための準備はすべての高齢者にとって必要です。要介護状態になっても可能な限り望む形で、安心して暮らせる地域を目指し、生活環境の整備や在宅療養を支えるさまざまな支援、医療と介護の連携、認知症に関する総合的な施策の推進、高齢者の権利擁護、包括的なケア体制のための連携などに取り組みます。

### 基本目標Ⅲ 持続的かつ質の高い介護サービスの提供

医療・介護を必要とする高齢者は増加する一方、財源や人材は限られていくという厳しい将来に向けて、持続的かつ質の高い介護サービスを効率的に提供できるよう、保険者として介護保険行政におけるマネジメント機能を高める必要があります。そのため、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備や人材確保・育成の支援、業務効率化の推進、保険者機能の強化等に取り組みます。

## 第4節 施策の体系

### 1. 施策の体系

基本目標		施策の柱		施策	
I	元氣な高齢者が支え合い、活躍できるまちづくり	1	高齢者の社会参加や交流の促進	1	就労の促進
				2	趣味活動や生きがいづくりの支援
		2	地域で支える生活支援や見守りの仕組みづくり	3	多様な主体による生活支援サービスの提供
				4	地域による見守りのネットワークづくり
		3	健康づくりと介護予防の推進	5	通いの場づくりと参加の促進
				6	住民主体の介護予防の取組促進
				7	フレイル対策の総合的な推進
				8	地域リハビリテーション支援体制の構築
				9	保健と介護の一体的取組の強化
II	要介護になっても安心して暮らせるまちづくり	4	介護サービスと生活基盤の整備	10	計画的なサービス基盤の整備
				11	高齢者に対応した多様な住まいの確保
				12	移動手段の確保
		5	在宅生活の支援	13	医療と介護の一体的提供
				14	在宅療養に関する理解の促進
				15	家族介護者への支援
		6	総合的な認知症ケアの体制づくり	16	認知症に関する知識の普及啓発
				17	認知症予防と早期対応の仕組みづくり
				18	地域による見守り等の強化
		7	権利擁護の推進	19	成年後見制度の周知と利用促進
20	高齢者虐待防止の体制づくり				
III	持続的かつ質の高い介護サービスの提供	8	地域包括支援センターの機能強化	21	総合相談の充実
				22	専門職人材の確保
				23	庁内連携・他機関との連携の推進
		9	介護人材の確保・育成と業務効率化の推進	24	介護人材の確保・育成
				25	介護人材の定着・離職防止
				26	介護現場の生産性向上
				27	要介護認定における業務の簡素化
		10	保険者としてのマネジメント力の強化	28	ケアマネジメントの質の向上
				29	給付適正化の取組強化
				30	計画の進捗管理と評価

## 2. 第7次計画の成果指標と活動指標(取組と目標)

### ●最終アウトカム・・・施策を実施したことによる最終的な成果指標

基本理念	NO	最終成果指標	単位	基準値	(基準年)	目標値 (R8)
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～人生100年時代をいきいき過ごすために～	1	高齢者の幸福度(平均点)	点	7.41	R4	
	2	健康寿命	歳	男性 73.57 女性 76.64	R元	
	3	要介護認定率	%	13.8		

### ●中間アウトカム・・・取組を実施したことによる中間的な成果指標

基本目標	NO	中間成果指標	単位	基準値	(基準年)	目標値 (R8)
I.元気な高齢者が支え合い、活躍できるまちづくり	4	元気高齢者の割合	%			
	5	高齢者の就業率	%	男性 40.4 女性 23.6	R2	
	6	生きがいがある高齢者の割合	%	56.9	R4	
	7	健康状態がよいと自己評価する高齢者の割合	%	80.3	R4	
	8	総合事業利用者が介護認定に移行しない割合	%	66.7	R4	
II.要介護になっても安心して暮らせるまちづくり	9	在宅療養者の幸福度(平均点)	点	6.64	R4	
	10	在宅療養率(要介護認定者のうち自宅に居住している人の割合)	%		R5	
	11	主な介護者の離職割合	%	10.1	R4	
	12	自宅死の割合	%	16.6	R3	
	13	在宅看取り数	人			
III.持続的かつ質の高い介護サービスの提供	14	在宅ターミナルケアを受けた患者数(人口10万対)	人	38.6	R元	
	15	入院時情報連携加算の算定回数(人口10万対)	回	215.6	R3	
	16	介護従事者の仕事満足度	%		R5	
	17	離職意向率	%		R5	
	18	人材不足と回答する事業者の割合	%	83.3	R4	
	19	介護サービス見込量・給付見込みとの乖離率	%		R4	

### ●活動指標(取組と目標)・・・各施策を構成する事業の進捗を管理する指標

施策の柱	NO	活動指標(取組と目標)	単位	基準値	(基準年)	目標値		
						R6	R7	R8
基本目標Ⅰ	1	20	シルバー人材センター登録者数	人				
		21	老人クラブ会員数	人				
	2	22	総合事業訪問型サービスB・D団体数	団体				
		23	生活支援コーディネーター配置数	人				
	3	24	健診受診率	人				
		25	通いの場の参加者数	人				
		26	フレイル傾向の人の割合	%				
		27	介護予防サポーター数	人				
28		総合事業通所サービスC参加者改善率	%					
基本目標Ⅱ	4	29	住宅改修補助金利用件数	件				
		30	想いのマップ配布数	部				
	5	31	講座の開催回数	回				
		32	介護者のつどい開催回数	回				
		33	認知症サポーター養成講座受講者数	人				
		34	認知症初期集中支援チームによる支援回数	回				
6	35	チームオレンジ設置数	団体					
	36	オレンジカフェ設置数	個所					
	37	ほくとおかえりネット協力登録機関の設置数	機関					
7	38	虐待相談件数	件					
	39	権利擁護事業普及啓発活動回数	回					
	40	市長申立件数	件					
	41	中核機関対応件数	件					
	42	市民後見人養成数	人					
基本目標Ⅲ	8	43	総合相談件数	件				
		44	個別ケア会議検討件数	件				
		45	認知症相談窓口としてのセンターのPR回数	回				
	9	46	3職種正規職員数	人				
		47	多職種協働研修会実施回数	回				
		48	資格取得補助金利用件数	件				
		49	介護人材充足率	%				
10	50	ケアプラン点検改善割合	%					
	51	適正化件数	件					

## 第5章 施策の展開

### 基本目標1 元気な高齢者が支え合い、活躍できるまちづくり

#### 施策の柱Ⅰ 高齢者の社会参加や交流の促進

##### 《現状・課題》

- 令和4（2022）年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、ニーズ調査）の結果では、一般高齢者のうち、70代前半までは半数近くの方が何かしらの仕事をしています。全国や県に比べても本市の高齢者の就業率は高くなっています。
- 一般高齢者の67.3%が「趣味あり」、56.9%が「生きがいあり」と回答し、女性より男性の方がやや低い傾向にあります。
- 地域活動として「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味関係のグループ」の活動頻度が比較的高くなっており、スポーツや趣味を通じた交流が重要となっています。また、地域活動に積極的に参加することを良いと考えている人は4割以上となっており、企画・運営側、参加者双方での参加促進が求められます。
- 「いきいき山梨ねんりんピック」の参加者数や老人クラブの会員数は減少傾向です。
- 市社会福祉協議会の実施する、「ふれあいいきいきサロン事業」や各種出前講座、ボランティア養成講座等の地域住民のボランティアに基づく活動は、既存のボランティア団体の高齢化により担い手が不足しています。

##### 《施策の方向性》

- 現役で仕事を続けている元気高齢者が多い本市の強みを継続するため、高齢者の活躍の場として、働き続けたい人の雇用確保を支援します。
- 高齢者の生きがいづくり及び健康づくりのため、高齢者にさまざまな地域活動や老人クラブ、スポーツ・趣味の活動、「いきいき山梨ねんりんピック」等への自発的な参加を促すとともに、活動の活性化を支援します。
- 支える・支えられるという関係を超えて支え合える地域づくりを進めるために、市社会福祉協議会等と連携してボランティア等の地域活動に主体的にかかわる人材を養成します。

#### 施策1 就労の促進

##### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
高齢者雇用対策事業	シルバー人材センター登録を促進し、高齢者の就労機会づくりを支援します。	商工・食農課

## 施策2 趣味活動や生きがいづくりの支援

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
老人クラブ活動支援事業	高齢者の生きがいを高め、健康づくりを進める活動、地域貢献活動等に対し、助成します。	福祉課
高齢者祝福事業	民生委員児童委員に安否確認を兼ねて敬老祝金（満88歳）の配布を依頼します。また、100歳に到達した高齢者宅を市長が訪問し、長寿を祝福します。	福祉課

## 施策の柱2

### 地域で支える生活支援や見守りの仕組みづくり

#### 《現状・課題》

- 高齢化率が高い本市の特徴や介護人材不足がさらに進むことを踏まえ、今後は一層ソーシャル・キャピタル（※）を活かし、住民同士の支え合いや見守り活動を支援していく必要があります。
- 総合事業の住民主体のサービスは通所型・訪問型ともに実施団体が少なく、サービスの立ち上げを支援しながら、住民主体の団体育成に努めていく必要があります。
- 地域にあった生活支援サービスの創出や活動につなげるため、第2層協議体の設置に向けて、第2層生活支援コーディネーターの配置を行い、設置準備を進めています。
- ニーズ調査の結果では、災害時に一人では避難できない一般高齢者が15.4%となっており、そのうち9%と一緒に避難してくれる人がいないと回答しており、対策が必要です。

※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

#### 《施策の方向性》

- 通いの場Ⅲ（月4回）実施団体にサービスBへの移行を働きかけるなど、住民主体型のサービスの創出を促すことにより、高齢者同士が支え合う仕組みづくりとともに地域の実情にあったサービス提供の体制づくりを推進します。こうしたインフォーマルなサービスの創出によって介護人材不足を補う狙いもあります。
- あんきじゃんネットワーク（見守りネットワーク）の構築に向け、今後も継続して協力事業所及び団体との情報交換を行い、ゆるやかな見守りの中で異変の早期発見に努めます。
- 第2層協議体の設置に向け、引き続き市と社会福祉協議会とが連携し、多様な日常生活の支援体制の充実と強化を図ります。
- 地域資源情報を総合的に管理・活用できる「地域支援システム Ayamu」を活用し、住民主体の地域づくりを目指すとともに、生活支援の担い手の育成や体制づくりに向けた啓発活動を行います。
- 災害時の支援に向けて、避難行動要支援者制度の周知を強化し、「避難行動要支援者名簿」の作成を進めます。

### 施策3 多様な主体による生活支援サービスの提供

#### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
介護予防・生活支援サービス事業	多様な生活支援ニーズに対応するため、専門的なサービスに加え、住民等の多様な主体が参画する地域の支え合いの体制づくりに取り組みます。	介護支援課
生活支援体制整備事業	多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図るため、市社会福祉協議会と連携し、生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置などを通じ、様々な生活支援の体制づくりに取り組みます。	介護支援課

### 施策4 地域による見守りのネットワークづくり

#### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
お楽しみ給食サービス事業	市社会福祉協議会により、80歳以上の一人暮らし高齢者で、希望する方に年5回、お昼の弁当等を配達します。	福祉課
ふれあいペンダント事業	急病等の緊急時に、自宅に設置された機械のボタンを押すことでNPO法人安心安全見守りセンターに通報され、協力員の支援のもと、迅速な対応を行います。	福祉課
あんきじゃんネットワーク（見守りネットワーク）	民間事業者と北杜市が協定を締結し、地域の高齢者、障害者、孤立の恐れのある方などをゆるやかに見守り、連絡を受けた市は、関係者や地域の民生委員と連携をとりながら、必要な支援を行います。	福祉課
災害時要支援者支援事業	ひとり暮らしの高齢者、障害者、要介護者等の災害時に自力で避難することが困難な要支援者を市や行政区、民生委員児童委員、警察、消防等の避難支援等関係者が連携して支援を行うため、「避難行動要支援者名簿」を作成します。	消防防災課

## 施策の柱3 健康づくりと介護予防の推進

### 《現状・課題》

- ニーズ調査の結果では、新型コロナウイルス感染拡大による外出控えが起こり、運動機能リスク、閉じこもりリスクに該当する一般高齢者の割合が増加しました。
- 高齢者の通いの場については、令和4年度に7箇所が新規で開設されました。また、多くの団体で、予定通り通いの場を開催でき、実施できなかった団体も地域の見守りや利用者宅を個別訪問するなどの活動を行いました。
- 介護支援ボランティアの登録会員数は増加しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により実働会員数が減少しています。また、介護予防サポートリーダーやフレイルサポーターの高齢化が進み、活動できないサポーターが増えています。養成講座を実施し、育成を図っていく必要があります。
- 介護予防普及啓発事業については、動画配信といった新しい方法により実施したことで多くの市民へ参加を促しました。
- フレイル予防事業で理学療法士や看護師を派遣し、体組成計を使って筋肉量等の測定を行うなど、専門的見地からフレイルチェックを実施し、地域包括支援センターにつなげています。
- 地域リハビリテーション活動支援事業においては、介護事業所への支援をより多く実施しました。

### 《施策の方向性》

- 住民主体の介護予防の取組を一層推進するため、通いの場を地区に広く周知し参加を促すとともに、介護予防サポートリーダーやフレイルサポーターの養成を通じて、介護予防に資する交流の場の創出と充実を図ります。
- フレイル予防事業については、保健医療の視点からの支援が加わることで、通いの場等で専門職による健康相談を受けることができ、フレイル状態にある人を適切に介護サービス等につなげることができるよう、今後も重点的に取り組みます。また、通いの場の利用者以外の高齢者へのアプローチを図ります。

## 施策5 通いの場づくりと参加の促進

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
高齢者交流の場促進事業	地域での支え合いや介護予防の拠点づくりを行うため、高齢者が地域の身近な場所で社会参加できる環境を整え、住民主体の取組を進めます。また、介護予防サポートリーダーや住民ボランティア団体にとって活動がしやすいよう支援を行います。	介護支援課



## 施策6 住民主体の介護予防の取組促進

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
介護支援ボランティア事業	ボランティア登録した者の活動に対し、ポイントを付与します。また、ボランティアの申し出により、ボランティア活動の実績を評価し、活動交付金を交付します。	介護支援課
介護予防サポートリーダー養成事業	フォローアップ研修会、介護予防事業に参加・協力を通じて高齢者の特徴や関わり方を理解してもらい、各地域での介護予防の担い手として活躍できるよう支援します。	介護支援課

## 施策7 フレイル対策の総合的な推進

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
介護予防普及啓発事業	人生100年時代のマネジメント講座、はつらつシルバーのつどい事業、介護予防応援WEBサイト等を通じた情報発信などにより、介護予防に関する普及啓発を行います。また、フレイル予防事業として、トレーナーやサポーターを育成し、地域ごとにフレイルチェック測定会を開催します。	介護支援課

## 施策8 地域リハビリテーション支援体制の構築

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
地域リハビリテーション活動支援事業	各地域における介護予防の取組を強化するため、通所・訪問・住民主体の通いの場等にリハビリテーション専門職を派遣し、総合的に支援します。	介護支援課

## 施策9 保健と介護の一体的取組の強化

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
健康寿命の延伸プロジェクト事業	フレイル状態を予防し、健康寿命の延伸を図ります。フレイルトレーナー・フレイルサポーターの養成育成を行い、サポーターを中心にフレイル予防の普及啓発に取り組みます。	介護支援課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	健診結果や高齢者質問票を用い、担当課間で一体的にフレイル予防や重症化予防に取り組みます。通いの場で専門職による健康相談と、フレイル予防体組成計を使って筋肉量等の測定を行います。	介護支援課、国保年金課、健康増進課
後期高齢者健康診査事業	山梨県後期高齢者健康診査事業実施計画に基づき、後期高齢者医療被保険者を対象に、集団健診による健康診査を実施します。	国保年金課

取組・事業	取組の内容	担当課
保健福祉推進員活動事業	保健福祉推進員として、健康づくり活動を広く推進できるように、地域の健康問題、健康情報の提供、推進員活動事例の提供など、研修会の内容をさらに充実します。	健康増進課
食生活改善推進員養成・活動事業	食生活改善推進員を養成するための講習会の実施や、食生活改善推進員が地域で研修会や勉強会等を開催し、食を通じた健康に関する啓発を進めます。	健康増進課
高齢者の健康づくり	健康に関する公開講座や健康教室の開催、健康相談の実施、健診の実施、健康づくり推進事業を通じて、高齢者の健康づくりに総合的に取り組みます。	健康増進課

## 基本目標2 要介護になっても安心して暮らせるまちづくり

### 施策の柱4 介護サービスと生活基盤の整備

#### 《現状・課題》

- 要介護認定を受けている人のうち自宅等で暮らしている人（在宅療養率）は●%です。住み慣れた地域や自宅で介護を受けたいと願う人は多く、要介護状態でも安心して暮らせる生活環境づくりは後期高齢者が増加する今後は一層重要となります。
- ニーズ調査の結果では、在宅生活の継続のために特に必要だと考えられている施設は「通いによって入浴や食事のサービスが受けられる施設」が45.3%、「緊急時など必要なときに過ごすことができる・泊まれる施設」が44.5%となっています。
- サービス提供体制が十分でない地域があり、他エリアの事業所がカバーしていますが、送迎に時間が掛かるなど、地域偏在による課題がみられます。また小規模多機能型居宅介護には、介護機能だけでなく高齢者の生活が楽しくなるような場づくりが求められています。

#### 《施策の方向性》

- 県の健康長寿やまなしプランの施設整備方針を踏まえ、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自立した日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービスの提供体制の更なる充実を図ります。
- 日常生活圏域を市全体として捉え、地域密着型サービスの参入促進に努めます。
- 地域偏在を考慮し、小規模多機能型居宅介護を1箇所整備します。公募にあたり、元気な高齢者も含めた活動拠点とすることを条件付加して地域づくりを推進していきます。

### 施策10 計画的なサービス基盤の整備

#### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
地域関係者とのサービス基盤整備の在り方検討	サービス提供事業者を含む地域の関係者との意見交換の機会を通して、地域におけるサービス基盤整備の方向性について検討します。	介護支援課
複合的な在宅サービスの整備	居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、訪問や通所系サービスなどを組み合わせて提供する複合的な在宅サービスの整備について検討します。	介護支援課
地域密着型サービス基盤の整備	高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域密着型サービス基盤の整備を行います。	介護支援課

地域介護・福祉空間整備費補助金	地域密着型サービス施設等の整備への助成及び施設の開設準備経費等への支援を行うため、国・県等の補助金を活用します。	介護支援課
-----------------	--	-------

## 施策11 高齢者に対応した多様な住まいの確保

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
高齢者在宅生活支援住宅改修等助成事業補助金	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、要介護認定を受けていない被保険者を対象に、入浴支援や生活支援に必要な住宅改修や特定福祉用具に係る費用について助成を行います。	介護支援課
高齢者向け住まいの在り方	有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、県と連携してこれらの設置状況等必要な情報の把握を行います	介護支援課
老人ホーム入所措置事業	身体的、精神的等の理由により、居宅養護の困難な高齢者を養護老人ホーム等に措置し、身体面の安全及び精神的安定を確保します。	福祉課

## 施策12 移動手段の確保

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
外出支援サービス事業	自宅と医療機関との間を利用する場合、初乗り運賃分のタクシー券を月2枚支給します。	福祉課

## 施策の柱 5 在宅生活の支援

### 《現状・課題》

- ニーズ調査では、在宅生活を維持するために必要なサービスとして「医師や看護師の訪問看護」が最も多く挙げられており、在宅医療に対するニーズが高くなっています。本市では、在宅医療・介護連携推進会議が平成 29（2017）年度に立ち上がり、医療と介護の一体的な提供に向けて、情報共有の仕組みづくりや多職種間の連携を促進するための顔の見える関係づくりに取り組んでいます。
- ニーズ調査で要介護状態になった時への準備や備えについて聞いたところ、「特になにもしていない」が 54.9%と過半数を占めている一方、介護が必要になった場合、「介護保険サービスや福祉サービスを使いながら自宅で介護を受けたい」という人が 37.1%で最も多くなっています。介護状態になっても自分らしく地域で暮らし続けるために、元気なうちからの在宅介護に関して理解を進めるなど準備しておく必要があります。
- 自分らしく終末期を迎えるために、アドバンスド・ケア・プランニング（ACP）が注目されており、本市では「北杜市版想いのマップ」を作成して ACP の普及に取り組んでいます。ニーズ調査の結果では、事前に人生の終わり方について家族と話し合っている人は 14.6%、人生の終わり方についての希望を記載した書面を作成している人は 4.8%にとどまっており、さらなる普及啓発が必要です。
- 令和 4（2022）年に実施した在宅介護実態調査の結果では、要介護 3 以上の介護度の高い人で施設への入所を「申請済み」の割合が高くなっています。できるだけ長い間、在宅生活を継続できるよう、適切な在宅サービスを受けながら介護への不安を軽減したり、家族介護者が就労と両立できるようにするなどの支援が不可欠です。
- 高齢者の虐待において、息子による虐待が 6 割を占めており、男性介護者が介護の悩みを抱え孤立しないためにも、男性介護者支援が必要です。
- ニーズ調査において、介護をしている人の中で最も多いのは娘であることや、孫が介護している世帯もあることから、男性介護者だけでなく、様々な介護者に対する支援が必要になっています。

### 《施策の方向性》

- 高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供できる体制を構築するため、在宅医療・介護連携推進事業のなかで、医療・介護資源の把握や連携上の課題に係る対応策の検討等、関係者の連携推進事業の取組を行います。また、連携が取りやすいルール・ツールを有効活用していくとともに、医療・介護の顔の見える関係性を構築するための研修会等を開催し、連携推進を図ります。
- 元気なうちから要介護になった時の在宅生活のことや、どのような終末期を迎えたいかについて、自分事として考えられる機会やそのために必要な情報を提供します。
- 介護者が悩みや負担を抱え込まないように、相談機関や交流会があることを周知し、積極的な利用を促していきます。介護者が適切な介護知識や技術、認知症の対応方法などを習得できるよう教室等の開催を行います。
- 多職種が顔を合わせる機会の場を設け、そこでお互いの役割等を理解し、地域課題を共有することにより、多様な地域資源を活用する必要性について考え実際の取り組みへと繋がります。

### 施策13 医療と介護の一体的提供

#### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
医療・介護連携の促進	在宅医療・介護連携推進事業として、市内の在宅医療・介護の提供体制を把握し、冊子で情報を提供します。やまなし県連携中枢都市圏事業において、ICT活用の促進を図ります。 また、医療・介護人材の確保と既存従事者の人材育成・定着の促進に向けて、地域ケア連絡会での研修会や、やまなし県中央連携中枢都市圏事業での研修事業を実施します。 その他、多職種連携体制の推進に向け、今後も関係者の顔の見える関係づくりを行います。	介護支援課

### 施策14 在宅療養に関する理解の促進

#### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
介護や在宅生活に関する知識の啓発	在宅医療・介護連携推進事業として、介護保険制度や在宅で受けられるケアやサービス、医療・介護資源について情報提供し、高齢者が元気なうちから在宅療養を自分ごととして考えられる機会を増やします。	介護支援課
アドバンスド・ケア・プランニング（ACP）の周知・啓発	在宅医療・介護連携推進事業として、自分らしい最期を迎えることの意義や必要な情報を知る機会として、講演会やセミナーなどを実施します。	介護支援課

### 施策15 家族介護者への支援

#### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
家族介護支援事業	介護者同士の交流を促進し、介護者の精神的負担の軽減を図るとともに、介護者が適切な介護知識や技術、認知症の対応方法を習得できるよう教室等を開催します。	介護支援課
介護用品支給事業	介護用品の現物支給により、介護世帯の負担軽減を図ります。	介護支援課

## 施策の柱 6 総合的な認知症ケアの体制づくり

### 《現状・課題》

- 後期高齢者の増加とともに、認知症高齢者数も増加しており、平成 28（2016）年の 1,368 人から令和 5（2023）年は 1,699 人まで増加しています。認知症は誰もがなり得るものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっていることから、「共生」と「予防」を両輪として、認知症になっても希望を持って、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるように認知症の人や家族の視点を重視した一体的な支援体制の構築が必要となっています。
- ニーズ調査の結果では、認知症の相談窓口（地域包括支援センター）の認知度は、症状のある人（家族含む）において 76.0%と前回調査よりも 10 ポイント以上増加しているものの、認知症の症状が重症化してから地域包括支援センターへ相談するケースが増加しており、周知の強化が必要です。また、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組を強化する必要があります。
- 令和 4（2022）年度末時点の認知症サポーター登録者数は累計で 8,613 人、市民キャラバン・メイト主催の養成講座回数は 24 回となり、市民による主体的に活動が進みつつあります。今後は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です。

### 《施策の方向性》

- 地域社会からの孤立を防ぐため、認知症についての理解を進めます。当事者やその家族に対しては、情報提供などのサポートにより、適切なサービスや専門職と早期につなぎ、介護負担軽減や在宅生活の安定を図ります。
- 市の実情にあった認知症初期集中支援チームの在り方を検討した上で、医療・介護サービスや地域の社会資源（オレンジカフェやチームオレンジ等）につなげることを目指します。
- 認知症の人やその家族への一体的な支援体制の構築に向けて、市内のオレンジカフェ等集いの場にアウトリーチを行い、課題を整理し、認知症の人やその家族の悩みや身近な生活支援ニーズ等を初期段階から継続して支援できるチームオレンジを設置します。

## 施策16 認知症に関する知識の普及啓発

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
認知症ケアパスの普及	認知症の人や家族の意見を踏まえた認知症ケアパスの作成・点検を行い、市民及び関係機関に広く周知します。	介護支援課
認知症サポーター等養成事業	認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を推進し、特に、認知症の人と地域で関わることの多いことが想定される小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員等をはじめ、人格形成の重要な	介護支援課

取組・事業	取組の内容	担当課
	時期である子ども・学生に対する養成講座を拡大します。	

## 施策17 認知症予防と早期対応の仕組みづくり

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
介護予防普及啓発事業	認知症予防に関する講演や講座、情報発信を通じて、認知症予防に関する啓発に取り組みます。	介護支援課
認知症初期集中支援事業	認知症の早期発見、早期診断に向けて、認知症が疑われる人や認知症の本人・家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的（概ね6カ月）に行い、自立生活のサポートを行う支援体制を構築します。	介護支援課

## 施策18 地域による見守り等の強化

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
チームオレンジ整備事業	認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みづくりを行います。	介護支援課
認知症高齢者等支援ネットワーク事業（ほくとおかえりネット）	認知症高齢者等を早期に発見するために、警察のみならず、幅広く市民が参加する地域における見守り支援の強化を行います。	介護支援課



## 施策の柱 7 権利擁護の推進

### 《現状・課題》

- ニーズ調査の結果では、成年後見制度の認知について、制度の内容まで知っている人は一般高齢者の23.3%にとどまっています。令和4年度に成年後見制度の利用促進を中核的に担う機関として北杜市社会福祉協議会に委託して設置したことから、より一層制度の利用促進を図っていくことが求められます。身寄りのない高齢者も増えていく見込みであるため、当事者や福祉支援者への普及啓発をしていく必要があります。
- 成年後見制度の利用ニーズは急増しており、後見人等の担い手の確保が課題となっています。
- 高齢者虐待のケースが増加しており、対応職員のスキルアップが課題となっています。また、一時保護対応ができる施設の確保が必要です。
- 高齢者虐待のみではなく、徘徊高齢者や介護者不在時にも対応できるように要綱改正を行いました。

### 《施策の方向性》

- 成年後見制度利用促進の所管課である福祉課と協働し、担い手の確保を検討します。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のために施設向けに普及啓発の機会をつくりまします。
- 高齢者虐待対応ができる人材育成のため、OJT及び外部研修への参加を推進します。
- 老後に関する普及啓発の機会を在宅医療・介護連携推進事業とリンクしながら検討していきます。
- 生命が脅かされている高齢者を緊急に一時保護できるように、市内の対象施設に働きかけを行います。

## 施策19 成年後見制度の周知と利用促進

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
成年後見制度利用促進事業	中核機関の円滑な運営のため、行政と定期的な情報交換の場を持ち、情報を共有する中で相互のスキルアップを図り、制度利用の促進に取り組めます。	福祉課
成年後見制度利用支援事業	中核機関と連携を図り、成年後見制度が必要な方が適切に制度を活用できるよう支援します。また、申立て費用や報酬助成ができること、認知症高齢者が、制度活用することで権利侵害されずに、暮らせることができることを関係機関に対して普及啓発します。	介護支援課

## 施策20 高齢者虐待防止の体制づくり

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
権利擁護事業	高齢者虐待への対応及び虐待防止法や成年後見制度の周知・普及啓発活動に取り組みます。また、高齢者が消費者被害に遭わないための啓発活動も行います。	介護支援課
虐待防止と通報の体制整備	虐待防止の普及啓発活動に力を入れるとともに、虐待に対しての情報提供や、相談、通報時に適正な業務が行えるよう体制強化を進めます。	介護支援課
高齢者緊急一時保護事業	生命がおびやかされている高齢者（虐待、介護者が病気死亡などで不在、徘徊等）を施設等に緊急的・一時的に保護し、生命を守ります。	介護支援課

## 基本目標3 持続的かつ質の高い介護サービスの提供

### 施策の柱8 地域包括支援センターの機能強化

#### 《現状・課題》

- 地域包括支援センターでの支援件数は年々増加しています。8050 問題や認知介護、身寄りのない方への支援など複雑困難なケースが増加しており、支援にかかる時間数の増加に対し、職員数が不足している現状があります。
- 地域包括支援センター運営については、不足している専門職（正規職員）を確保し、効果的・効率的な支援ができるよう努めていく必要があります。
- 困難な多問題を抱えるケースの場合、チーム内で早期に解決できる体制を構築する必要があります。また、重層的支援としての庁内連携による対応策を検討していく必要があります。
- 生活課題が軽微なうちに相談できるよう市民に対して、早期に相談することの必要性を周知することも必要です。

#### 《施策の方向性》

- 8050 問題や認知介護、身寄りのない方への支援など複雑化する課題の増加に伴い、三職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）のチームアプローチは不可欠です。それぞれの専門性を発揮することで地域包括ケアの推進につなげます。
- 正規職員の保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の確保に努めます。また、介護予防マネジメント業務の専門職の確保にも努めます。
- 重層的体制整備事業を視野に入れ、複合化した課題解決のため、庁内関係部署と連携します。
- 地域ケア会議における地域課題の抽出は継続して行い、他事業と連動して課題解決に取り組みます。

### 施策21 総合相談の充実

#### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
総合相談事業	電話や来所による相談の受付後、必要に応じ、家庭訪問等による実態把握と、3職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）のチームアプローチによる相談支援を行います。	介護支援課

## 施策22 専門職人材の確保

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
3職種の確保	正規職員の3職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）を確保します。3職種のチームアプローチにより、効果的に支援できるよう、職員のスキルアップを図ります。	介護支援課

## 施策23 庁内連携・他機関との連携の推進

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
重層的支援体制整備事業などによる連携促進	地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応するための相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を庁内関係部署と連携しながら包括的に実施します。	介護支援課・福祉課
地域ケア会議推進事業	医療、介護等の多職種や関係団体等が連携し、地域の課題を共有する中で地域包括ケアシステムの構築を推進します。地域課題の解決のため、医療・介護等の多職種や関係機関等と連携し、地域包括ケアシステムの構築を推進します。	介護支援課

## 施策の柱 10 介護人材の確保・育成と業務効率化の推進

### 《現状・課題》

- 令和4（2022）年度介護事業所調査の結果では、8割を超える事業所が職員不足と回答しています。職種別には、特に介護職員、看護職員の不足をあげる事業所が多くみられます。
- 人材不足の大きな理由として採用が困難であることがあげられ、その理由として「他産業に比べて労働条件が良くない」をあげる事業所が4割を超えています。
- 人材確保に向けて行政に望むこととして、「介護報酬の引き上げ、処遇改善支援」が最も多く、7割の事業所が希望しています。
- 業務の効率化・質の向上の観点から、介護現場の文書に係る負担軽減を図る必要があります。また、今後、高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、要介護認定における業務の簡素化を図る必要があります。

### 《施策の方向性》

- 既存の事業所PR事業や研修事業、優良表彰事業、資格取得事業などは、人材確保につながる効果的な方法を検討しながら、引き続き実施します。
- 優良な取組事例を収集し、横展開していけるよう事業所への情報提供や働きかけを行います。
- 外国人材の活用に向けて、住まいなどの支援や生活する上で必要な情報提供の支援を検討します。
- 業務の効率化・質の向上を図るため、指定申請、変更届、報酬請求、運営指導の文書等に関して、簡素化、標準化、ICT等の活用に取り組みます。
- 要介護認定申請等介護保険に係る申請手続きの利便性を高めるため、オンライン化による介護ワンストップサービスを推進します。

## 施策24 介護人材の確保・育成

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
北杜市介護に関する入門的研修事業	介護未経験者が介護に関する基本的な知識を身につけるとともに、介護の業務に携わるうえで知っておくべき基本的な技術を学ぶことができるよう研修を実施し、介護分野への参入のきっかけを作るとともに、介護の業務に携わる上での不安を払拭することにより、多様な人材の参入を促進します。	介護支援課
北杜市介護サービス事業所優良事業所・優良職員表彰	介護人材の確保及び育成、介護職員の処遇改善等を実践し働きやすく活力ある職場環境づくりに取り組む介護サービス事業所及び自己研鑽に励み利用者本位のサービスを提供する等他の模範となるような介護職員を表彰するとともに、当該取組情報を広く発信し、介護の労働現場における労働条件、労働環境等の改善を図り、介護職員のやりがいを醸成するこ	介護支援課

	とによって、より良質な介護サービスの提供を確保します。	
北杜市介護人材資格取得費用助成金交付	市内介護サービス事業所における介護人材の確保及び育成を図るため、サービス提供に必要な資格の取得を支援します。	介護支援課
地域限定就職ガイダンス開催事業	就職ガイダンスを開催し、介護の仕事への就労を促進します。	商工・食農課
外国人人材の活用	市内介護サービス事業所において外国人介護職員の受入れの促進及び定着に向けて、必要となる情報の提供等を行います。	介護支援課
新たな介護人材の確保	介護現場における人材不足が深刻となっている中、地域における介護ニーズを踏まえ、現状と課題の整理を行った上で、新たな介護人材の確保に向けた取り組みを推進します。	介護支援課

## 施策25 介護人材の定着・離職防止

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
北杜市介護事業所 PR 事業	市内介護事業所の魅力や特長などについて、ホームページやSNSなどを活用した情報発信を行います。	介護支援課
働きやすい職場づくり	介護職員の仕事内容や介護現場で働くことの魅力について情報発信するとともに、事業所間の情報交換の場を設けるなどして、働きやすい職場環境づくりを推進します。	介護支援課

## 施策26 介護現場の生産性向上

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
業務効率化、ICT・ロボット等活用促進	生産年齢の人口の減少と高齢化の進展に伴う介護ニーズの増大が見込まれる中、利用者に対するサービスの質の向上や働く環境の改善により介護現場の職員の負担軽減にもつながるものであることから、介護現場の生産性向上の取組を推進します。	介護支援課

## 施策27 要介護認定における業務の簡素化

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
申請手続き等の利便性向上	要介護認定事務の各フェーズにおいてデジタル技術を導入し、業務フロー、内容の見直しを行い、市民の利便性向上と業務の効率化を図ります。	介護支援課

## 施策の柱 II 保険者としてのマネジメント力の強化

### 《現状・課題》

- ケアマネジメント件数は目標値を下回っており、介護支援専門員が地域包括支援センターに相談する内容の精査を継続し、今後も集団指導等で指導していく必要があります。
- 保険者の事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施するため、これまでの給付適正化主要5事業を3事業に再編するとともに、実施内容の充実化を図ります。
- 継続的に研修会を実施し、要介護認定の適正化を確保する必要があります。
- 今後も事業分析データを活用した自己分析を継続して行い、改善すべき点を見つけ、要介護認定に反映していく必要があります。

### 《施策の方向性》

- ケアマネジメントの質の向上を目指し、ケアプランが適切に作成されているかケアプランの点検を行います。
- マネジメント能力を向上させるためには、専門家によるアドバイスを受ける機会を増やすことが大切です。ケアマネジメント力向上のための研修に関する周知を徹底します。
- 介護支援専門員からの相談内容を整理分析し、集団指導をすることで質の高いケアマネジメントを目指します。
- 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の評価指標に沿った取組を推進し、財源を確保します。
- 認定に関する各種データの分析等を行い、全国の市町村と比較しながら認定調査の平準化に取り組みます。
- 近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護サービス事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施すること、関係部局と連携して、介護サービス事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備すること、県、市及び関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築することに努めます。
- また、平時からICTを活用した会議の実施等による業務のオンライン化を推進することを模索していきます。

## 施策28 ケアマネジメントの質の向上

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
ケアプランの点検、住宅改修等の点検	効果的かつ効率的に行うため、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票のうち、効果が期待される帳票に重点化した点検等を実施します。	介護支援課

## 施策29 給付適正化の取組強化

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
要介護認定の適正化	全国一律の基準に基づいた要介護認定が適切に実施されるよう努め、認定調査を委託する場合には、職員が内容を点検し必要に応じて指導を行います。また、県が主催する研修会や市単独の研修会を開催し、認定調査員の知識向上につなげ、適正な認定調査を確保します。	介護支援課

## 施策30 計画の進捗管理と評価

### 《主な取組・事業》

取組・事業	取組の内容	担当課
PDCA プロセス評価・検証の実施、交付金	計画の進捗管理（PDCAサイクル）において把握された地域の課題や解決方法を踏まえながら、必要に応じて調査・ヒアリングを実施し、これらを関係者と議論し、認識を共有しながら考察し、次期計画への反映を行います。	介護支援課
災害や感染症等へのリスクマネジメント	介護サービス事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護サービス事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行います。 介護サービス事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促します。 感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行います。 県や保健所と連携し、介護サービス事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備に努めます。	介護支援課・健康増進課・消防防災課



# 第6章 サービス量等の見込み

## 第1節 サービス提供体制の方針

国の基本方針においては、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年に向け総人口・現役世代人口が減少する中、高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急激に増加することが見込まれることから、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備が重要であるとしています。

市では、山梨県の次期健康長寿やまなしプランの施設整備方針を踏まえ、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自立した日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービスの提供体制の更なる充実を図ります。

### 1. 山梨県の整備方針

- 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自立した日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービスの提供体制の更なる充実を図ります。
- 整備が必要な特別養護老人ホームについては、第7期プランと同様、国の支援制度を活用した地域密着型の整備とします。(国の支援制度は、地域密着型サービス拠点の基盤整備であり、基本的にユニット型での整備を前提としたもの。)また、高齢者人口の推移やひとり暮らし高齢者の増加、生産年齢人口の減少等を踏まえ、在宅サービスの拡充を促進します。
- 一定の条件の下での広域型併設ショートステイの特養転換による、広域型特別養護老人ホームの増床を図ります。
- 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、特定施設入居者生活介護(地域密着型を含む)への移行を促します。

### 2. 市のサービス提供体制の方針

- 要介護者が家庭的な環境と地域住民との交流を求めるならば、小規模多機能型居宅介護の利用を促します。
- 要介護者が心身の機能の維持回復及び生活機能の維持を求めるならば、看護小規模多機能型居宅介護の利用を促します。
- 認知症の要介護者が共同生活の中で家庭的な環境と地域住民との交流のもと、日常生活上の世話を求めるのであれば、認知症グループホームの利用を促します。
- 要介護者が療養生活を求めるのであれば、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を促します。
- 高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で継続的に安心した生活を求めるのであれば、地域密着型介護老人福祉施設の利用を促します。
- 利用者の選択に応じた、「通い」「宿泊」「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで日常生活を送ることが求められていることから、小規模多機能型居宅介護を1箇所整備します。整備にあたり地域偏在を考慮して、整備予定地を定めます。また、質の高い事業者参入を促進するため、公募による事業者選定を行うとともに、地域づくりを推進するため、元気な高齢者も含めた活動拠点とする条件を付加し事業者を指定します。

## **第2節 サービス利用者数の見込み**

(次回、委員会で提示します)

## **第3節 介護給付費等の見込み**

(次回、委員会で提示します)

## **第4節 介護保険料の見込み**

(次回、委員会で提示します)