

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) 策定検討資料

1. 第7次（第9期）計画の概要
2. 本市の高齢者の状況
3. 第6次（第8期）計画の総括と課題整理
4. 第7次（第9期）計画に向けた重点課題と論点

令和5年7月3日

1. 第7次（第9期）計画の概要

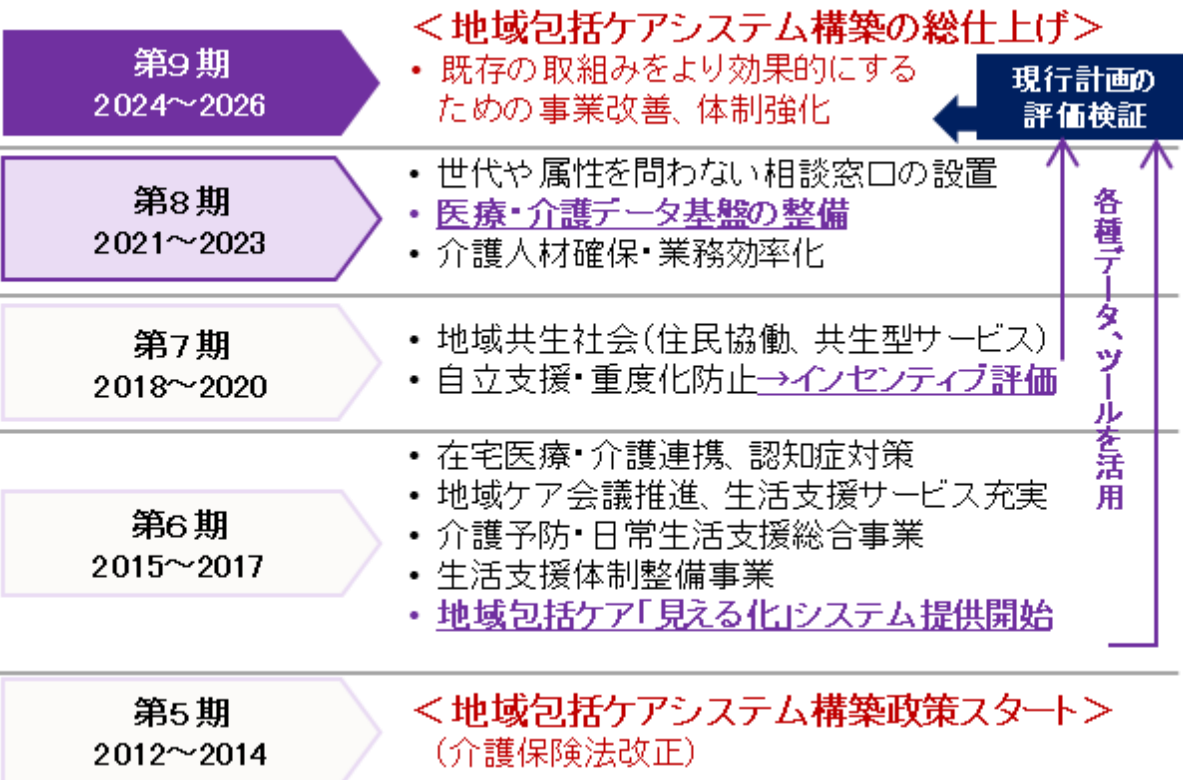
本計画の位置づけと策定の背景

- ▶ 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。3年毎に見直しを行い、国が新たに示す基本指針や市の現状を踏まえながら、次期計画として第7次計画（2024～2026年度）の策定を行うものである。
- ▶ 団塊の世代が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ることから、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進め、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ところである。
- ▶ 第7次（第9期）計画では、いよいよ2025年を迎える。また、2025年以降の問題として、**2040年には全国的に高齢者人口がピークを迎え、要介護高齢者が急増する一方、高齢者を支える現役世代は急減する**ことが見込まれており、**介護人材の不足が一層深刻化**とみられている。こうした流れの中、北杜市の地域特性を踏まえながら、**次期計画は、これまでの取り組みをより効果的にするための事業改善や体制強化を行い、地域包括ケアシステム構築の総仕上げを行っていくべき時期**といえる。

■目指す地域包括ケアシステムの全体像



■介護保険事業計画の変遷と第9期の方向性



■国の基本指針案 第7次（第9期）計画の見直しのポイント

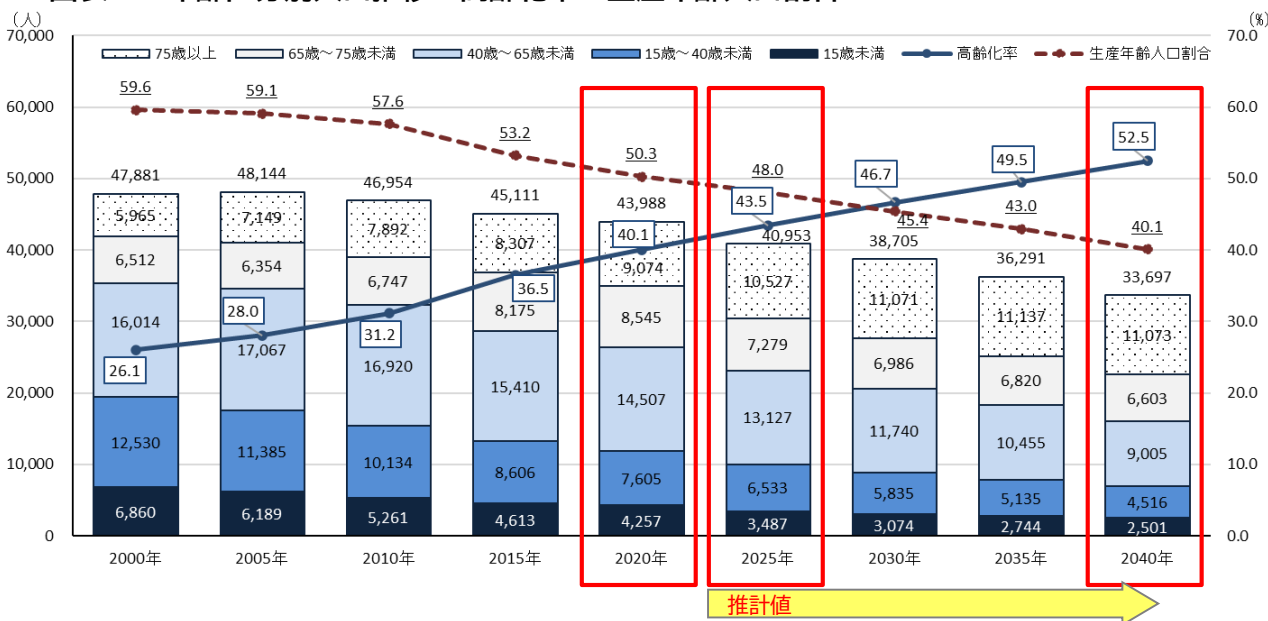
1. 介護サービス基盤の計画的な整備
 - ①地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - ②在宅サービスの充実
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
 - ①地域共生社会の実現（地域包括支援センターの業務負担軽減・質の確保、重層的支援体制整備事業における包括的な相談支援等、認知症への理解深化、多様な主体によるサービス実施のための総合事業の充実化）
 - ②医療介護情報基盤の整備
 - ③保険者機能の強化（給付適正化事業の強化、見える化）
3. 介護人材確保及び介護現場の生産性向上
 - ①生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進
 - ②介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

2. 本市の高齢者の現状と見通し

(1) 人口減少と高齢化の状況

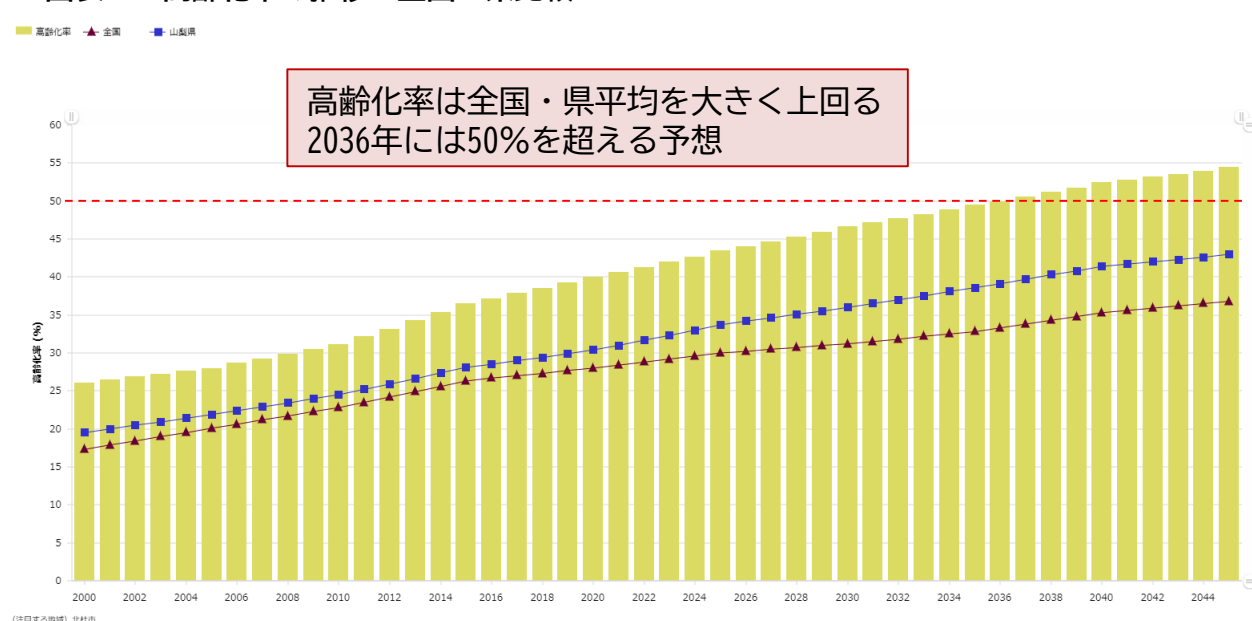
- 総人口は減少が続き、2030年には4万人を下回ると推計。今後しばらくは後期高齢者が増えていく。高齢化率は全国・県平均に比べ高い水準で推移しており、すでに2020年実績で4割を超え、2036年には5割を超えると予想される。
- 生産年齢人口（15～64歳）割合は2025年には5割を下回る見込。高齢者1人を支える生産年齢人口は2032年には1人を下回るとともに、全国や県平均と比べても支える現役世代が少なく（図表3）、担い手不足は今後一層深刻になると考えられる。
- 要介護認定者数・認定率は年々増加傾向。2022年度は2,500人を超え、認定率は13.7%である。

図表1 年齢区分別人口推移・高齢化率・生産年齢人口割合



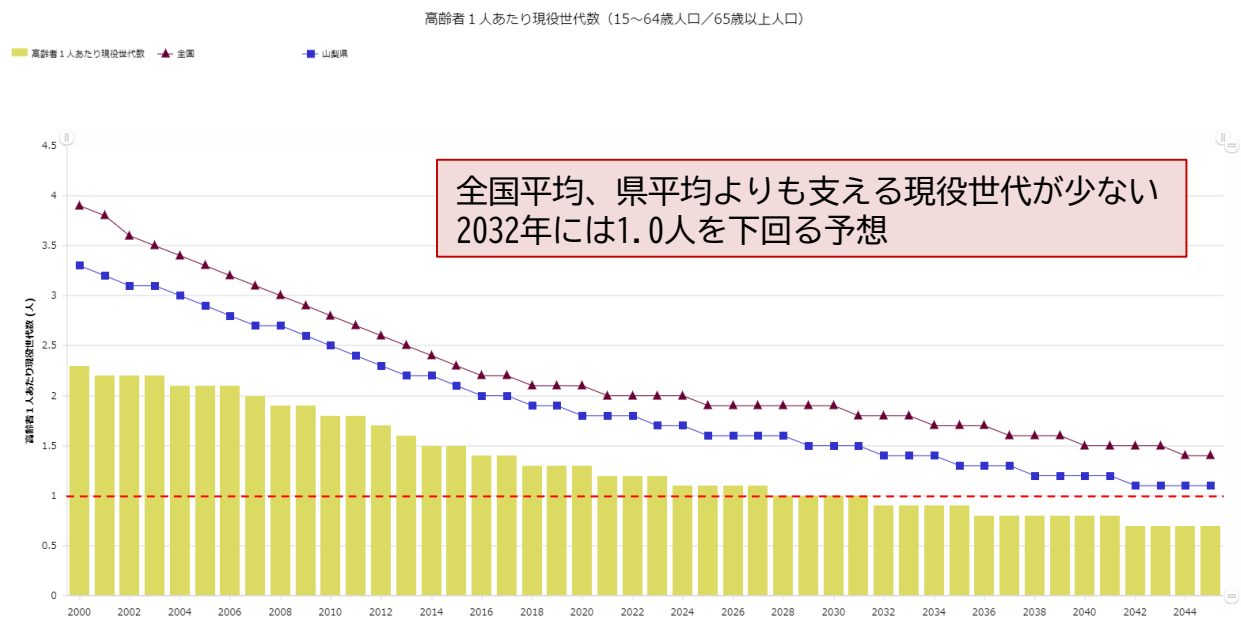
出典：2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」（年齢不詳除く）
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

図表2 高齢化率の推移 全国・県比較



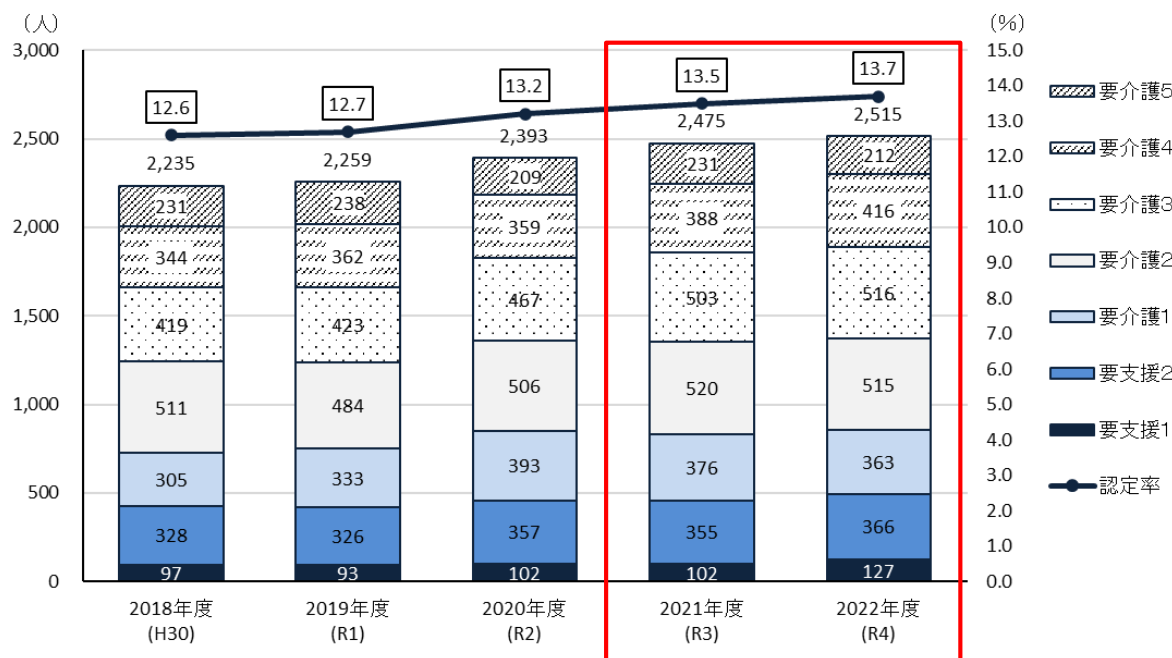
出典：厚生労働省「見える化システム」

図表3 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」

図表4 認定者数・認定率の推移



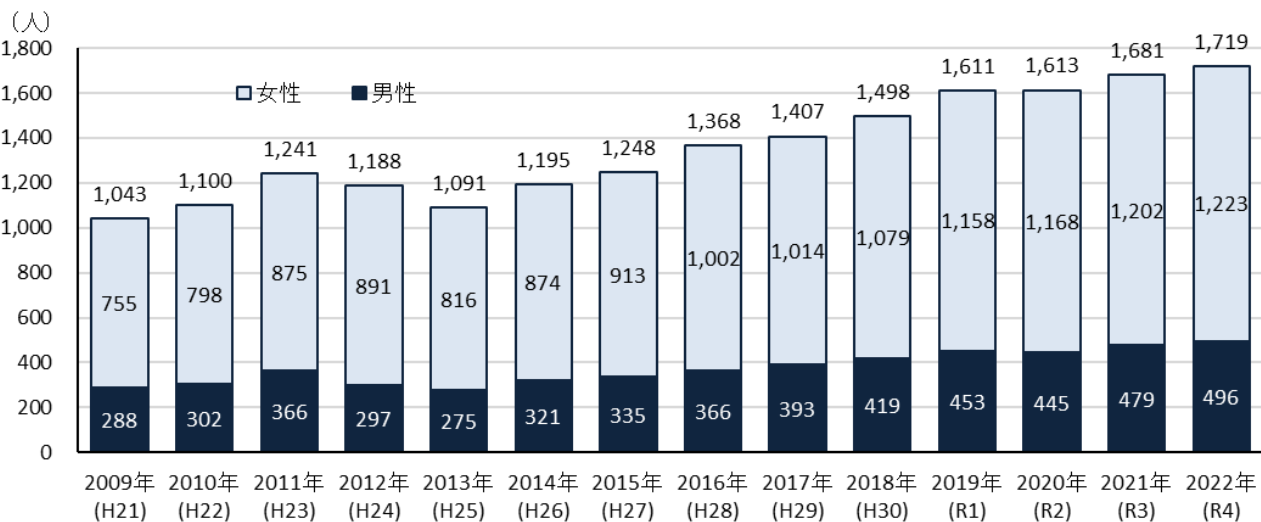
厚生労働省「見える化システム」より
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（R3年度以降「介護保険事業状況報告」月報）
※各年度、年度末時点でのデータ。R4年度のみ2月末時点。

2. 本市の高齢者の現状と見通し

(2) 認知症や寝たきり高齢者の状況

➤ 認知症高齢者数は年々増加しており、2022年は1,700人を超えている。女性の割合が多い。

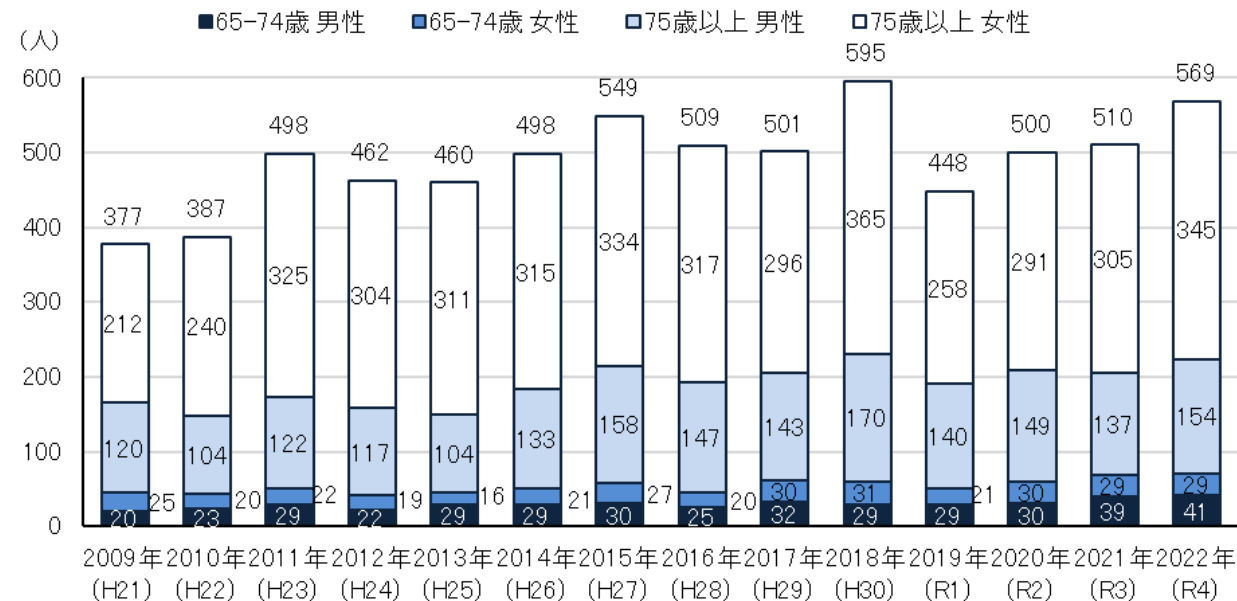
図表5 認知症高齢者数の推移



出典：山梨県「高齢者福祉基礎調査」（基準日：4月1日）

➤ 在宅寝たきり高齢者の推移を見ると、年によって増減があるものの、2022年4月現在は569人が在宅で寝たきり生活を送っている。75歳以上の女性が半数以上を占めている。

図表6 寝たきり高齢者数の推移

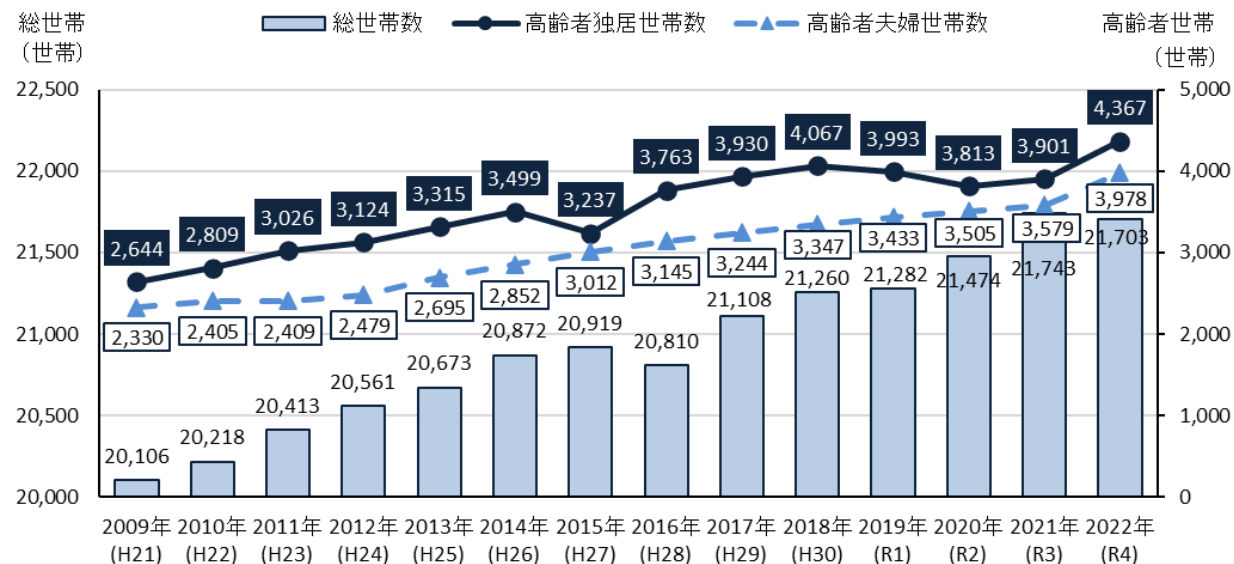


出典：山梨県「高齢者福祉基礎調査」（基準日：4月1日）

(3) 高齢者世帯の状況

➤ 高齢者の一人暮らし世帯数は増加傾向にあり、2018年以降は一時的に減少したが、再び上昇し2022年4月現在は4,367世帯と急増している。
 ➤ 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、2022年4月には3,978世帯となり急増している。

図表7 在宅ひとり暮らし高齢者世帯数の推移



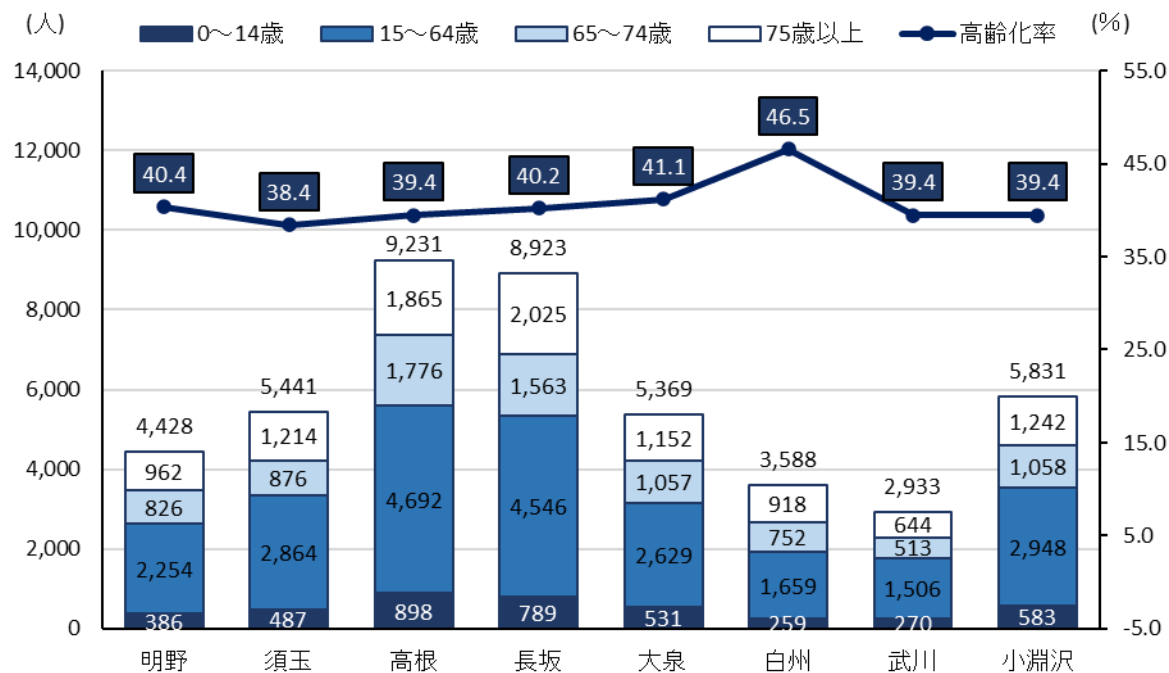
出典：山梨県「高齢者福祉基礎調査」（基準日：4月1日）

2. 本市の高齢者の現状と見通し

(4) 地区別の状況

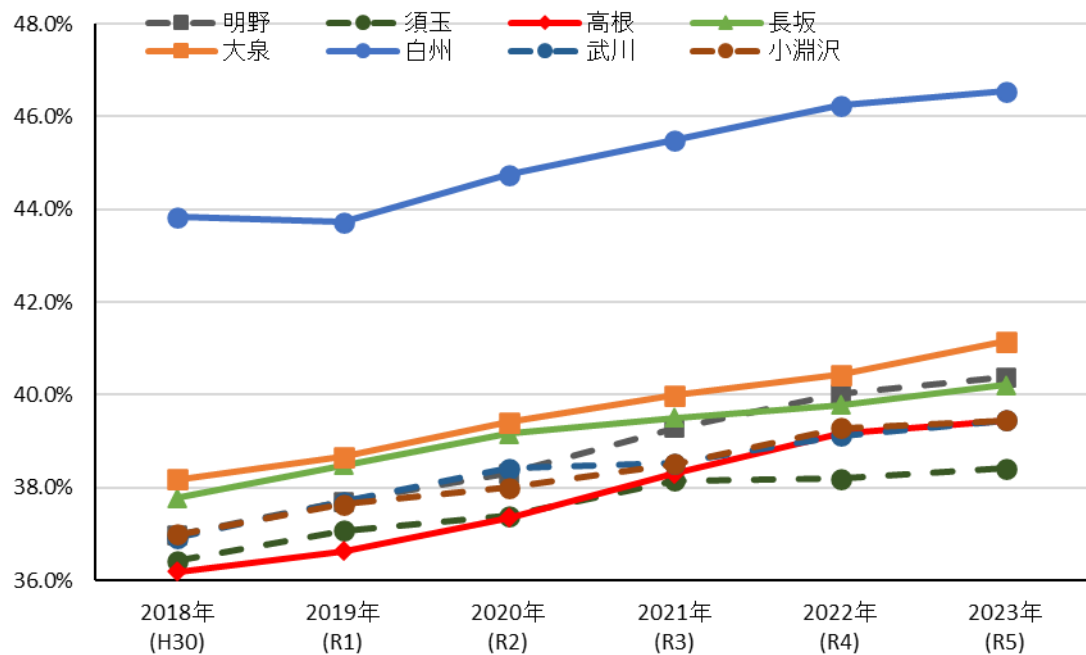
- ▶ 地区別にみると、**明野、白州、武川**で人口5,000人を下回っている。**白州は高齢化率が最も高く、46.5%**となっている。
- ▶ 高齢化率の推移をみると、どの地区も年々上昇している。

図表8 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9 地区別の高齢化率の推移

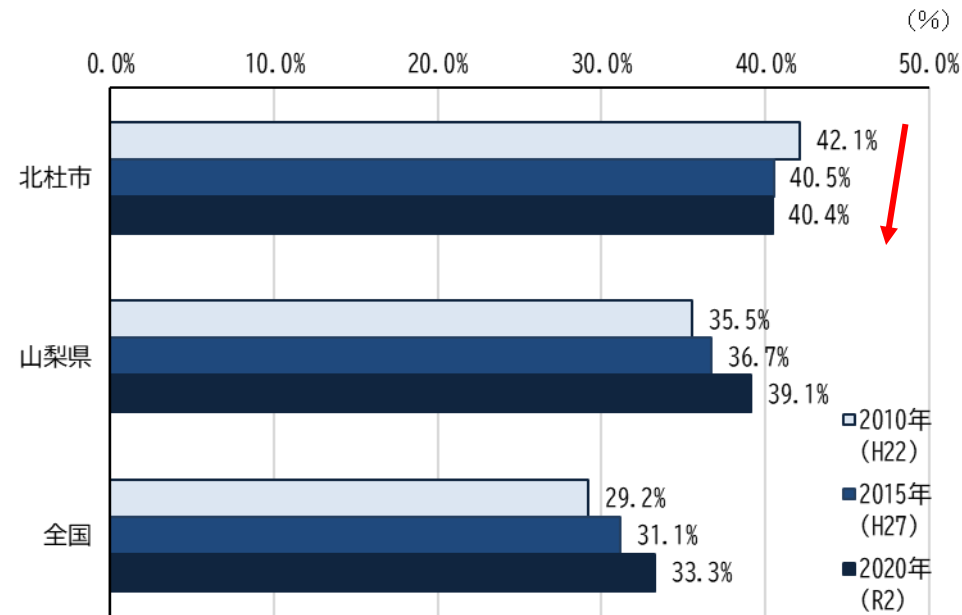


出典：住民基本台帳 各年10月1日現在人口（2023年のみ5月1日現在）

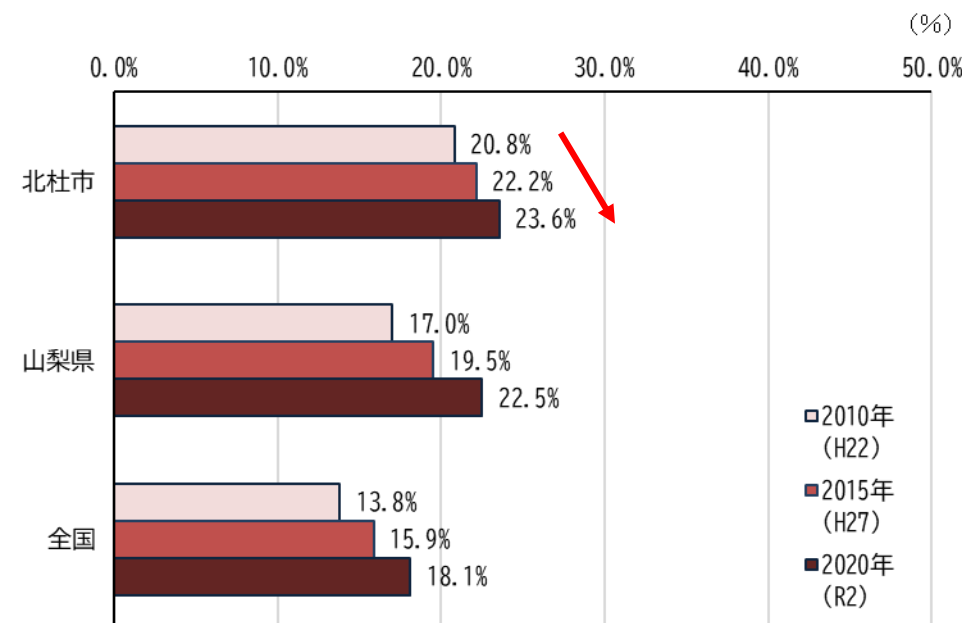
(5) 高齢者の就業状況

- ▶ 高齢者の就業率は、男性、女性ともに、全国・県平均を上回っている。
- ▶ 男性高齢者の就業率は過去と比べて増えていない。
- ▶ 一方、**女性高齢者における就業率はこの15年で上昇**している。

図表10 男性高齢者の就業率



図表11 女性高齢者の就業率



出典：国勢調査

3. 第6次（第8期）計画の総括と課題整理

(1) 計画の体系

基本理念
(めざす姿)

暮らし慣れた地域で自分らしく安心して暮らせるまちづくり
～めざそう～
生涯現役で支え合うまち北杜

章		節		基本目標	
1	生涯現役で生活できる社会づくり	1	★重点★ 介護予防・健康づくりの推進(健康寿命の延伸)	1	介護予防・健康づくりの推進(一般介護予防事業等の推進)
				2	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)
		2	生きがいづくりと社会参加の促進		
2	最期まで自分らしく暮らし続けられる地域づくり	1	★重点★ 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、高齢者向け住まいの確保
				2	医療・介護の連携
				3	地域ケア会議の開催
				4	地域包括支援センターの機能強化
				5	地域づくり(地域生活を支える基盤の整備)
		2	★重点★ 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
		2	認知症家族介護者への支援		
		3	認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進		
		3	安心・安全な暮らしの確保		
3	よりよい介護サービスの提供・利用	1	★重点★ 保険者機能の強化(地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化)	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
				3	データの利活用と介護給付適正化の推進
		2	★重点★ 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
		2	介護現場の革新		
4	新型コロナウイルス感染症に配慮した取組				

(2) 主な成果指標

(◎:プラス変化 ▲:マイナス変化 -:変化なし)

指標		基準値	最新値	指標 (各種調査)	基準値 (R元)	最新値 (R4)
要介護認定率		12.7% (R2)	▲ 13.7% (R4)	外出を控えている高齢者の割合	15.2%	▲ 33.9%
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)	健康状態をよいと自己評価している人の割合	80.7%	- 80.3%
平均寿命	男性	80.7歳 (H27)	◎ 82.5歳 (R2)	幸福度 (平均点)	7.32	◎ 7.41
	女性	87.2歳 (H27)	◎ 87.8歳 (R2)	生きがいがあると回答した高齢者の割合	61.0%	▲ 56.9%
[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)	地域活動への参加意向率	58.8%	- 60.6%
	女性	75.78歳 (全国1位) (H25)	◎ 76.74歳 (全国2位) (R元)	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%

3. 第6次（第8期）計画の総括と課題整理

(3) 基本目標ごとの現状・課題・今後の方向性

第1章 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)	今後の方向性
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)	<ul style="list-style-type: none"> ◎新型コロナウイルスの影響で集客が困難だったため、介護予防講演会をYouTube配信した。また、リーフレットを作成し、配布した ◎人生100年時代マネジメント講座では、<u>認知症テーマに多くの関心が寄せられた</u> ◎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、ボランティアのモチベーションを保てるようセミナーを実施し、情報誌を発行した ◎高齢者の通いの場の活動は、感染症予防対策を徹底する中で多くの団体が開催できた ◎<u>フレイル予防活動にR元年度から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</u> ◎保健と介護の一体的実施に向け、庁内での検討会を行い、R4年度より事業を実施している ▲介護予防サポートリーダーの高齢化が進んでいる ▲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 	<ul style="list-style-type: none"> ・市民公開講座（3課合同）と人生100年時代マネジメント講座の棲み分けを考慮しながら、実施の方向性について検討していく ・介護予防サポートリーダーなど住民のリーダー養成は地域への介護予防の普及につながるため今後も重要 ・<u>フレイル予防の普及啓発に今後も力を入れていく</u> ・地域リハビリは施設に加え、<u>個人への派遣を強化していきたい</u> ・保健と介護が互いの状況を把握し、連携を強化しながらワンストップにしていくことが重要 ・多様な相談ケースに対応するため、<u>専門職同士、関係機関、庁内の連携がより重要になる</u>
	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)	<ul style="list-style-type: none"> ◎総合事業はR4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箇所となったが、R4年度末に1箇所休止となった ◎通所型サービスCは予定通り実施し、成果を上げている ▲通所型サービスBはR3年度は実施箇所が2箇所であったが、R4年度は1箇所となった ▲事業自体は問題がないが、<u>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</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体のサービス創出により、高齢者同士が支え合う仕組みづくりができ、地域の実情にあったサービスの提供ができる。また介護職の人手不足の中でインフォーマルなサービスは介護人材の不足を補う効果があるため、<u>今後も重要</u>
	質の高いケアマネジメントの実現	<ul style="list-style-type: none"> ◎総合事業利用者が介護認定に移行しない率に関しては、66.7%と低下している。その内訳をみると訪問介護Aが25%、その他の3事業は80%から90%で改善。介護認定になった方を分析すると認知症の悪化によるものが多い。全体的にはマネジメントの向上につながっている ◎介護支援専門員からの相談内容を分析し、課題について集団指導を行った ▲介護支援専門員の不足と高齢化が課題 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種個別ケア会議の継続 ・研修の周知を継続 ・介護支援専門員の人材確保 ・介護支援専門員の相談内容の分析の継続
生きがいづくりと社会参加の促進	<ul style="list-style-type: none"> ◎お楽しみ給食サービス事業は、一人暮らし高齢者が食の楽しみを通じ、<u>民生委員との対話により、孤独感の解消と安否確認に繋がっている</u> ◎<u>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</u> ▲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 	<ul style="list-style-type: none"> ・予算確保が厳しい状況のため、いかに確保し、高齢者の生きがいづくりに取り組むかを考えていく ・支え合える地域づくりを進めるために、<u>社協と連携してボランティアの養成および活動への参加を促進する</u> ・<u>外出支援サービスは、利用者のニーズを踏まえサービス内容を検討</u> 	

3. 第6次（第8期）計画の総括と課題整理

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

節	基本目標	主な取組の成果・課題（◎＝成果／▲＝課題）	今後の方向性
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	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 生活支援ハウスから認知症対応型グループホームへの転換について、R4年度中に改修が完了し、R5年6月開業予定。 ▲ R4年度実施予定であった2箇所の整備（小多機、看多機）について、コロナ禍における建設資材高騰等の影響もあり、R5年度に整備を行うこととなった 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設整備について、計画期間内に整備が完了するよう進めていく ・次期計画における施設整備について、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検討を行っていく ・住み慣れた家で自立した生活を続けられるよう、住宅改修や福祉用具の事業の周知や助成金額の充実について引き続き検討
	医療と介護の連携	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 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、<u>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</u> ▲ 医療と介護の提供体制の基盤づくりの点で、<u>従事者の高齢化や人材不足が大きな課題となっている</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>やまなし県連携中枢都市圏事業においてICTの活用促進を図っていく</u> ・多職種連携体制の推進（顔の見える関係構築を目指す） ・在宅療養に関する市民の理解と自分事の促進（引き続きACPIに関する情報提供のアウトリーチほかを実施） ・<u>人材の確保・育成・定着の促進</u>
	地域ケア会議の開催	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 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、<u>個別会議の課題を推進会議につなげられている</u> ◎ コロナ禍でも、<u>オンラインを活用するなどして、計画通り実施している</u> ▲ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議を継続し、個別課題から地域課題を抽出し、地域ケア推進会議は、他事業と連動し、関係部署と連動しながら、地域づくりにつなげていく
	地域包括支援センターの機能強化	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 関係機関との連携を通じて、<u>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</u> ▲ 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）、<u>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</u> ▲ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活課題が軽微なうちからの早期相談の必要性を市民に周知 ・複合化した課題解決のため庁内関係部署と連携しながら重層的対応を視野に支援の強化を図る ・<u>3職種の確保に向け、人事課と採用交渉を継続していく</u> ・認知症初期支援チームの運営、フレイル予防、自立に資するケアプランの作成など作業療法士の確保の検討
	地域づくり（地域生活を支える基盤の整備）	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 第1層生活支援コーディネーターの配置。また委託した社会福祉協議会で第2層生活支援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 ▲ コロナの影響もあり、<u>第2層協議体の設置が遅れている。委託先の社協と話し合いを進めている段階</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な生活支援の充実や高齢者の社会参加の推進に向け、生活支援コーディネーターを配置し、協議体設置を支援していく ・外出支援サービスはモデル事業の検証結果をもとに、住民主体による活動を支援し、多様なサービスの創出を図る

3. 第6次（第8期）計画の総括と課題整理

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

節	基本目標	主な取組の成果・課題 (◎=成果/▲=課題)	今後の方向性
認知症「共生」と「予防」の推進	認知症予防と早期発見体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 多職種協働研修会を2回実施。顔の見える関係づくりや連携を深められた ◎ 「認知症チェックサイト」を広く周知したことでアクセス数が伸び、効果的な普及啓発ができた ▲ 認知症初期集中支援チームの市民の認知度が低く、体制も整っていないことから、支援につながっていない ▲ チームオレンジの設置ができていない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症初期集中支援チームは、市の実情に沿った運営を検討する ・ 認知症の人や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、チームオレンジを設置する ・ フレイル事業と連携し、<u>一体化したパッケージ</u>で対応できるようにしていく必要がある
	認知症家族介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 認知症サポーター養成講座は登録累計数が増加 ◎ オレンジカフェはコロナの影響が一部あったものの、多くは認知症地域支援推進員の寄り添い支援により、定期開催できた ◎ 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）の運用を開始し、事前登録、協力機関登録を進めた（認知症登録者18件、協力機関登録38件） ▲ <u>身近な地区に集える場がない</u>ことで認知症の人や家族が孤立している実態がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報提供により、適切なサービスや専門職と早期に繋げ、介護負担軽減に努める ・ 介護者のつどい事業を継続し、<u>介護者同士の交流の促進</u>を図る ・ ほくとおかえりネットの登録者以外の徘徊もみられるため、警察のみならず、幅広く市民が参加する徘徊高齢者の検索・発見・通報・保護や見守りに関するネットワークを構築し、機能させていく必要がある
	認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ◎ R4年度に中核機関の設置を行った ◎ R3年度に養介護施設従事者による虐待が相次いだため、研修会や集団指導の場で周知を図った ◎ 高齢者虐待対応をフロー化した ◎ <u>身寄りがない高齢者支援を権利擁護業務として扱い</u>、必要な支援に繋がった ▲ 利用ニーズが急増しており、後見人等の担い手の確保が課題 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中核機関が設置されたことから、今後は相談体制の強化や関係機関との連携など、<u>制度の利用促進策</u>を検討していく必要がある ・ 高齢者虐待対応ができる人材育成のためにOJT及び外部研修に参加していく。 ・ 老後に関する市民への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く ・ <u>一時保護施設確保</u>のために市内の対象施設に働きかける
安心・安全な暮らしの確保		<ul style="list-style-type: none"> ◎ ふれあいペンダント事業、あんきじゃんネットワークとも目標値を概ね達成 ◎ <u>緊急時への対応</u>など成果をあげている 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、<u>緩やかな見守り</u>の中で異変の早期発見に努める ・ ふれあいペンダントの通報機を固定電話だけでなく携帯電話にも対応できるよう検証を続け、導入を検討 ・ 避難行動要支援者名簿の作成及び活用により、防犯・防災対策の充実を図る

3. 第6次（第8期）計画の総括と課題整理

第3章 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）	今後の方向性
保険者機能の強化	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	・介護予防・健康づくり等に資する取組を着実に実施・推進し、引き続き安定的な財源を確保する
	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	・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む ・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 ・事業分析データを活用して自己分析を行い、改善すべき点を見つけ、要介護認定に反映していく ・介護支援専門員による充実した点検や検討が行える体制を一層整えていく必要がある。また介護支援専門員の視点だけでなく、多職種協働による検証を行う体制も検討していく
持続可能な制度の構築・介護現場の革新	介護人材の確保	◎就職ガイダンスは目標を上回る参加者数がみられた ▲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	・事業所PRは、紙媒体でなく、HP等を活用した幅広い周知に転換していく ・表彰制度は県の表彰制度もあるため、市独自の取組として見直しが必要 ・資格助成は継続するが、助成対象の研修内容、要件等の見直し検討を行う ・介護支援専門員不足に対する新たな支援策の検討を行う ・就職ガイダンスの場などを活用し、人手不足の解消、人材の確保を目指す
	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が間に合っていない ▲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	・認定調査等におけるICT化を推進する ・今後も要介護認定者は増加が見込まれるため、申請があった際は、円滑な認定調査依頼を行う ・審査員の質の向上によるスピードアップや審査会数を増やすなどの対応を行う

第4章 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	今後の方向性
◎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 ◎通いの場の代表者等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み ◎コロナでICT化活用が進み、手段が多様化した面もある	・コロナ前の状況に戻していくことが基本。集客できなかったものを再開する ・地方だからこそ、ICTを活用できる場面もあるが、ICTがフィットしない事業や対象者もいるため、バランスを取りながら進める ・研修などはハイブリッド形式で行っていく

4. 第7次（第9期）計画に向けた重点課題と論点

◆本市における重点課題

- 地域の実情を踏まえたサービス基盤整備 ⇒市域の広さ、高齢化のピークを考慮
- 災害や感染症、世界的な物価高など不安定な事態への備え、柔軟な対応
- 市の専門職および事業所全般の介護人材の確保 ⇒ケアマネ確保、外国人活用、ICT化など
- 複合かつ多様化する課題の重層的支援の対応
- 健康づくり・フレイル予防・認知症予防のワンパッケージ体制、保健と介護の連携強化
- 高齢者の権利擁護策の確保
- ICT等の活用による業務効率化
- データを活用した評価・検証、業務改善のしくみづくり

◆次期計画策定における論点

- 次期計画で基本理念のキャッチフレーズ部分を見直すか（時代変化・国の基本方針を踏まえた変更、2025年を迎え総仕上げとなるタイミングでの見直し）
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
～めざそう 生涯現役で支え合うまち 北杜～
- 見やすい計画、運用しやすい施策体系、ロジックモデルに基づく指標への見直し
⇒施策・事業の成果の関係性を整理し、管理しやすい体系と指標設定を検討

次回の委員会で骨子案を検討します