

# 山梨県 北杜市の取り組み

## 1 移住のねらい

### 取り組みの背景

北杜市では、地域包括ケアシステムの実現に向けて、全国に先駆けて、平成 24 年度から地域包括支援センターが行う地域支援事業において、介護予防・日常生活支援総合事業を開始するなど、高齢者の生活支援、介護予防事業に積極的に取り組んできました。こうした取り組みの成果は認定率にも現れており、高齢者が総人口の 34.6%を占める中で認定率は約 10%と全国平均を大きく下回る状況となっています。

しかし、北杜市では、現状の人口構成から将来人口を予測すると、前期の方が半分を占める高齢者の健康増進と介護予防の更なる推進と何事にも参加する体制の構築が求められる。

そこで、第4次計画では、北杜市の高齢化が進んでいる状況を逆手にとって、超高齢先進地域として、高齢者の介護予防や高齢者の尊厳保持、医療と介護の連携、認知症施策の推進などに取り組み、高齢者が支えられるだけでなく、高齢者の方々が持っている能力を発揮し、高齢者のみならず地域全体が元気になる社会を築くことを目指していきたくと考えています。

そのため、北杜市では、住民・ボランティア団体・サービス提供事業所等の地域の多様な活動組織と市行政が協力して取り組んでいくための基本理念のもと総合事業を位置づけています。

### 地域の状況(高齢者データ、地域資源データ)

山梨県北西部に位置

(八ヶ岳南麓地域、塩川釜無川流域地域) 総人口 48,297 人 (高齢者人口 16,714 人)

面積 602.89 km<sup>2</sup>

高齢化率 34.6% ※平成 26 年 4 月 1 日 33.1% 前年比 1.5 ポイント増

日常生活圏域別高齢者人口

塩川釜無川地域 6,464 人 (35.7%)

八ヶ岳南麓地域 10,250 人 (33.9%)

出生 219 人 (平成 25 年;222 人) 死亡 626 人 (平成 25 年;662 人)

(平成 26 年 1 月 1 日～12 月 31 日)

・転入と転出・・・転入者が転出者を上回り、県外からの転入者が約 7 割を占めている。

・昼間人口・・・昼間人口が総人口を上回っている (平成 22 年度)

介護保険施設関係 (平成 27 年 4 月 1 日現在)

介護関係事業所 77 事業所

・居宅介護支援事業所 15 箇所 (特定事業所 1 箇所; 社会福祉協議会)

・特別養護老人ホーム 4 箇所 (355 床)

・介護老人保険施設 3 箇所 (260 床)

・介護療養病床 (市立甲陽病院) 1 箇所 (24 床)

・グループホーム 1 箇所 (定員 9 人)

・小規模多機能型居宅介護事業所 3 箇所

・認知症対応型通所介護 2 箇所

・看護小規模多機能型居宅介護事業所 1 箇所

#### 医療機関関係

- ・市立病院 2 箇所  
(甲陽病院；一般病床 86 床と療養病床 12 床、塩川病院；一般病床 54 床と療養病床 54 床)
- ・一般診療所 14 箇所 (市立診療所 2 箇所を含む)
- ・歯科診療所 20 箇所
- ・訪問看護ステーション 5 箇所 (サテライト 1 箇所を含む)

介護保険料 4,000 円 (月額)

要介護認定者数 (平成 28 年 1 月末) 1,707 人 認定率 10.1%

## 2 総合事業への移行に向けたスケジュールと取り組みの概要

### スケジュール

#### 【～移行まで】

地域診断、資源の発掘(26 年 1 月～26 年 5 月)

介護事業所及び多様なサービス事業所意見交換(26 年 8 月～26 年 12 月)

事業内容、料金形態等の検討(26 年 10 月～27 年 1 月)

事業所説明会(26 年 12 月～27 年 3 月)

住民との調整・研修等(26 年 12 月～27 年 3 月)

新しい総合事業に移行  
(平成 27 年 4 月)

#### 【移行後～平成 27 年 12 月末現在】

住民主体のサービスの掘り起し(27 年 4 月～)

## 総合事業への移行までの取り組み概要

総合事業（平成 24 年度～）の実施により、

◎住民主体の多様なサービスの必要性

⇒要支援者の状態等に応じた住民主体のサービス利用促進

⇒身近で気軽に集える場の確保

◎高齢者の社会参加の促進、介護予防のための事業の充実

⇒高齢者の出番を推進 認定に至らない高齢者の増加

◎効果的な介護予防ケアマネジメントと

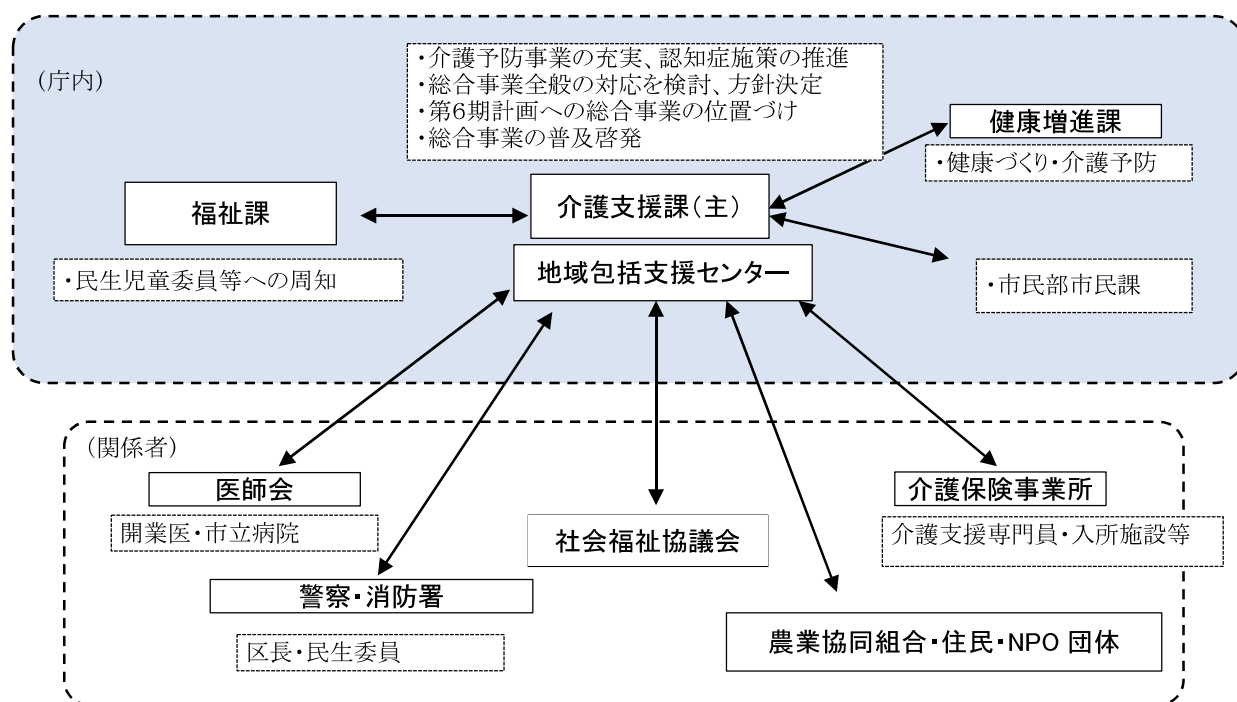
自立支援に向けたサービス実施 ⇒自立の促進や重度化予防の推進

◆平成 25 年度後半より、新しい総合事業について介護支援課内で勉強会研修会へ参加、検討開始。

- 1) 実態把握 ①サービス利用状況 ②意向調査の実施 ③インフォーマルサービスへ聞き取り調査
- 2) 介護給付費の分析と今後の展開をシュミレーション
- 3) 現行サービスとタイプの検討

## 3 移行プロセスにおける主な取り組み

### 実施体制



## (1)地域ケア連絡会で、サービスA・サービスBについて事業の紹介

---

### 【発生した課題と対応策】

- ・介護保険事業所は、担当者をはじめ関わっている職員が多様なサービスについてイメージができない。
- ・介護支援専門員も利用者が改善した場合（要支援など）多様なサービスについて説明ができない。

### 【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・多様なサービスについて、社会資源の情報共有を行うため、包括職員がすべて事業所に出向き利用している状況を写真や動画におさめ視覚を通して知ってもらう。
- ・実際に多様なサービスを実際に運営している人から、写真・動画を見ながら説明をしてもらった。

### 【取り組みの成果】

- ・地域ケア連絡会は、市内外の事業者（市民が利用をしている事業所）に限らず、病院連携室・開業薬局、接骨院等が一堂に会し隔月で研修等を定期に行っている。多様なサービス事業者の方にも参加を促し顔の見える関係を築くことで、利用者の自立支援に向け関係者が情報を共有することができた。

## (2)介護予防事業として特に住民主体の公民館カフェの立ち上げ支援

---

### 【発生した課題と対応策】

- ・介護予防・生活支援サービスの移行にともない多様なサービスを創設していくことが重要になる。すでに総合事業でふれあい処としてスタートしていた通所サービスBは、市内5箇所があるが市内でもすべての地域へ送迎ができず受け入れに対応できないことは課題になっている。

### 【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・定期的な通いの場を、歩いて行ける場所として公民館の活用に着目する中で介護予防サポートリーダーを養成し身近な公民館で担い手になるような支援の取り組みを始めた。又、介護予防サポートリーダーには、定期的にフォローアップ研修しスキルアップに努めた。

### 【取り組みの成果】

- ・介護予防サポートリーダーが自主的に開催する（最低月1回以上）公民館カフェが、市内で今年度14箇所から21箇所に増えた。
- ・今後も介護予防事業の推進を強化していくとともに、生活支援体制整備事業とも連携しながらサービスBとしても地域のニーズに沿ったサービスの立ち上げを支援していく。

## 4 総合事業の概要

### 北杜市 新総合事業通所型サービスの類型

| 基 準                 | 現行の通所介護相当(現行基準と同様)                                                                                                               | 多様なサービス                                                   |                                                                                             |                                             |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| サービスの種別             | ①通所介護                                                                                                                            | ②通所型サービスA<br>(緩和した基準によるサービス)                              | ③通所介護型サービスB<br>(住民主体による支援)                                                                  | ④通所型サービスC<br>(短期集中予防サービス)                   |
| サービスの内容             | 通所介護と同様のサービス<br><br>通所介護と同様のサービス内容<br>・それぞれ利用者のニーズに応じて明確な目標を持ちサービスを提供                                                            | ミニデーサービス<br>運動・レクリエーション等                                  | 体操、運動等の活動など、自主的な<br>通いの場                                                                    | 生活機能を改善するための運動器<br>の機能向上や栄養改善等のプロ<br>グラム    |
|                     | デイサービス                                                                                                                           | ふれあい広場                                                    | ふれあい処                                                                                       | 筋力元気あつぷ教室                                   |
| 対象者とサービスの<br>提供の考え方 | ○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要とケアマネジメントで認められるケース<br>※一定期間後のモニタリングに基づき可能な限り住民主体の支援に移行していくことが重要。<br>※状態等を踏まえながら、多様なサービス利用を促進していく | ○すでにサービスを利用しており、サービス利用の継続が必要なケース<br>○事業の対象者で事業の利用を希望するケース |                                                                                             | ○ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等<br>※3～6か月の短期間で実施 |
| 報 酬                 | 通所型サービス費(みなし)のとお<br>り別紙1                                                                                                         | 利用者一人当たり2,500円/回<br>時間:5時間以上7時間未満程度                       | ①利用者が5人以上の場合(週3回<br>まで)<br>委託料:10,000円/回<br><br>②利用者が1人以上5人未満の場<br>合(週3回まで)<br>委託料:8,000円/回 |                                             |
| 利用回数                | 週2回まで                                                                                                                            |                                                           |                                                                                             | 1クール(週1回、3ヶ月)                               |
| 実施方法                | 事業者指定                                                                                                                            | 事業者指定                                                     | 委託                                                                                          | 委託                                          |
| サービス提供者             | 通所介護事業者の従事者                                                                                                                      | 北杜市社会福祉協議会、JA梨北、<br>ほくと・ぬくもり、ほくと・さくら苑                     | 社会福祉協議会ほのぼの茶屋、ふ<br>れあい牧、地域サロンそら、CO夢ボ<br>ケットひろば、CCすたま                                        | 保健・医療の専門職・運動指導士                             |

### 北杜市 新総合事業訪問型サービスの類型

| 基 準                | 現行の訪問介護相当(現行基準と同様)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 多様なサービス                                                                                              |                                                                                       |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種別             | ①訪問介護                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ②訪問型サービスA<br>(緩和した基準によるサービス)                                                                         | ④訪問型サービスC<br>(短期集中予防サービス)                                                             |
| サービス内容詳細           | 訪問介護員による身体介護、生活援助                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ○生活援助<br>掃除・洗濯・ベッドメイク・衣類の整理・被服の補修・一<br>般的な調理・配下膳・買い物・薬の受け取り                                          | ○うつ、閉じこもりの改善に向けた相談指導<br>○体力の改善に向けた相談指導<br>○ADL、IADLの改善に向けた相談指導                        |
| 対象者とサービス<br>提供の考え方 | ○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要とケアマネジメントで認められるケース<br>○ケアマネジメントで、以下のような訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められる<br>ケース(例)<br>・認知機能の低下や精神・知的障害により日常生活に支障があるような症状や行動を伴う者<br>・退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要な者<br>・ゴミ屋敷となっている者や社会と断絶している者などの専門的な支援を必要とする者<br>・心疾患や呼吸器疾患、がんなどの疾患により日常生活の動作時の息切れ等により、日常生活<br>に支障がある者<br>・ストーマケアが必要な者 等<br>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。<br>※一定期間後のモニタリングに基づき可能な限り住民主体の支援に移行していくことが重要。 | ○ケアマネジメントに基づき訪問介護員による専門的<br>なサービスまでは必要ないが、自立支援を促し生活<br>援助が必要なケース<br><br>※生活援助は原則同居家族がいる場合は利用できな<br>い | ○うつ、閉じこもりの改善に向けた支援が必要<br>なケース<br>○体力の改善に向けた支援が必要なケース<br>○ADL、IADLの改善に向けた支援が必要な<br>ケース |
| 報 酬                | 訪問型サービス費(みなし)のとお<br>り別紙1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ○1回利用時<br>30分未満:1360円<br>30分以上60分未満:2150円<br>60分以上90分未満:3120円<br>初回加算1600円/月                         |                                                                                       |
| 利用回数               | 週2回 アセスメントにより3回まで可能                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 週1回(原則3ヶ月 最大2クールまでとする)                                                                               |                                                                                       |
| 実施方法               | 事業所指定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 事業所指定                                                                                                | 直接実施                                                                                  |
| サービス提供者            | 訪問介護員(訪問介護事業者)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 北杜市社会福祉協議会(ヘルパーステーションなのはな・たんぽぽ)、やさしい手北杜、梨北ネットワーク                                                     | 保健・医療の専門職(訪問看護師・リハ職)                                                                  |

#### ○ 生活支援サービス

#### ○ あんしんお届サービス

①一人暮らし又は同居家族が介護認定者、事業対象者、障害等を有する場合 ②訪問型サービス及び通所型サービス利用日以外の週3回まで利用可 ③1  
回につき200円市が負担(本人負担なし、弁当代のみ負担)

## 【1自治体1サービス自慢】～多様なサービスの組み合わせ～

北杜市は、平成 24 年度からすでに介護予防・日常生活支援総合事業に取り組み、住民主体のサービスを取り入れてきた経過がある。二次予防事業としての通いの場を市内全域の高齢者が利用できる範囲で展開してきた。また、高齢者の見守りとして、あんしんお届サービスも配食の業者との連携で取り入れてきた。それらのことから、平成 27 年度当初から多様なサービスとしてスタートできた。

## 5 総合事業の充実に向けた主な取り組み(移行後～現在)

### 主な取り組み内容等

#### (1)昨年度まで実施していた二次予防対象者へのサービスや要支援認定者がスムーズに総合事業に移行できるように丁寧に説明

##### 【発生した課題と対応策】

- ・平成 27 年 4 月スタートのため、人事異動も含め包括職員への流れの周知や予防委託ケアマネにも 3 月には説明会（管理者が主に）を行っていたが実際に担当している介護支援専門員の理解が不足していた。

##### 【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・要支援 1・2 の方々には、更新時に直接訪問して家族、及び委託先の介護支援専門員の同伴で制度改正の説明（総合事業への移行）を行なった。（1 年間をかけて）年間約 270 人を更新時移行。
- ・4 月に入り、再度介護支援専門員への説明会の実施。
- ・新規に介護保険の相談に来所や電話のあった方にもパンフレット等を利用し丁寧に説明した。

##### 【取り組みの成果】

- ・説明会と更新時には委託介護支援専門員にも同行しながら再度説明を行なっていたので大きな混乱も無く、スムーズに総合事業へ移行することができた。
- ・二次予防事業の利用者には、今までも同様にプランも実施してきたことや自己負担金も同額にしたことで混乱なく移行ができた。

## 6 取り組みのポイント

### 1

#### ○多様なサービス提供により、選択肢がある

訪問系：訪問サービス現行相当、サービス A、サービス C（サービス B 以外は実施）

通所系：現行相当、サービス A、B、C 実施

生活支援サービス等多様なサービスを取り入れることによって選択肢の幅を広げている。

## ○住民、事業者との地域全体の目指すべき方向の共有化に向けて

地域ケア連絡会は主に介護保険関係機関等が主になっていたが、今年度は住民も巻き込んだ各組織にも働きかけたり、生活体制整備事業の準備会の中からも意見を吸い上げるようにし来年度に実施を目指している。また、認知症ネットワーク会議も立ち上げ準備ができ、ともに共有ができる体制を検討。

地域から出前健康教育の依頼が毎年あり、その場でも地域づくりの必要性など説明し住民とも目指す方向の共有も意識をしている。

2

## 7 今後の課題と展開方針

### 総合事業全体としての展開方針

高齢者が地域で安心して暮らし続けることが出来るために、保健医療・福祉サービスや介護保険サービスの隙間を埋めて地域の支え合う体制を推進していく。

### 【個別の課題と展開方針】

#### ◎市民に向けて「介護予防」の理解と普及へ啓発が必要

介護予防思想の普及と誰もが「お互い様」「レッツお節介」の考え、きょう「今日」いく（行く）ところ、きょう（今日）よう（用事）があるといった、閉じこもり予防・社会参加について市民への普及啓発が必要。

#### ◎通いの場の拡充・充実

多様な主体による身近で気軽にできるだけ自力で参加できる「通いの場」の拡充、男性が参加しやすいような工夫（男性目線）、認知症の方々の受け入れ体制が課題となっている。生活支援体制整備事業：協議体を立ち上げ市民目線のサービス、体制整備の充実を図っていく必要がある。

#### ◎通いの場の担い手の掘り起こしと育成の充実

通いの場の支え手となっている介護予防サポートリーダーのフォローアップ研修（地元の公民館を利用）と、それ以外の集いの場の開催するための、担い手を養成し拡充を図っていく必要がある。

集いの場の立ち上げを希望している住民をサポートしていく体制も重要。

#### ◎総合事業（介護予防マネジメントも含め）に対応する職員等の人材の確保

介護予防・日常生活支援総合事業により、新規に相談に来た（電話も含め）利用者に対し早期に面接・訪問しチェックリストによりサービスが利用しやすくなったことは高齢者にはメリットになった。

しかし、希望してから早期にサービス利用ができるようになったのは、それだけ包括職員が個々のアセスメントからプランの作成、担当者会議への流れを滞りなく進める迅速さがあり、そのため包括職員の業務量が増大していることが課題。