

平成23年度 第3回 金沢市介護保険運営協議会

日 時：平成23年12月7日（水）

午後4時00分～6時00分

場 所：金沢市役所 7階 全員協議会室

次 第

1 開 会

あいさつ

2 報 告

(1) 市民フォーラムについて

資料1

資料2

(2) 地域包括支援センター専門部会からの報告について

資料3

3 議 事

長寿安心プラン2012の骨子案について

資料4

4 その他

今後のスケジュールについて

資料5

5 閉 会

平成23年度 介護保険「市民フォーラム」開催概要

1. 開催目的

「長寿安心プラン2012」の策定にあたり、金沢市における介護保険の現状並びに、介護保険制度改正の概要等を説明し、広く市民から意見を伺い、次期プランの策定に活かすため。

2. テーマ

住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らし続けるために
～長寿安心プラン2012の策定に向けて～

3. 開催概要

(1) 第1回開催時

①開催日等

開催日	会場	参加者数
5月29日(日)	駅西福祉健康センター すこやかホール	68人

(時間は午後1時30分～4時まで)

②内容

- ア) 金沢市における介護保険の実施状況報告
- イ) それぞれの立場から意見発表
 - ・サービス利用者の立場から
 - ・事業者の立場から
 - ・居宅介護支援事業所の立場から
 - ・お年寄り地域福祉支援センターの立場から
- ウ) フロア参加者との意見交換

(2) 第2回開催時

①開催日等

開催日	会場	参加者数
9月12日(月)	森本公民館 和室	8人
9月13日(火)	城南公民館 ホール	30人
9月14日(水)	松ヶ枝福祉館 いきが活動室	11人
9月16日(金)	大徳公民館 大ホール	9人
9月20日(火)	諸江公民館 2階大ホール	22人
9月21日(水)	消防局 2階防災センター	18人
9月22日(木)	西部市民憩いの家 研修室	9人
9月26日(月)	小立野公民館 3階ホール	11人

(時間はいずれも午後7時～8時30分まで)

②内容

- ア) 制度改正の概要と地域包括ケアについて説明
- イ) 地域包括ケアの推進に必要な3つのテーマに関し、意見交換
 - ・在宅サービスの充実について
 - ・地域の見守りと認知症高齢者の支援について
 - ・安心して生活できる住まいの確保について

4. 寄せられた主なご意見

【第1回開催時】

(1)意見交換での主なご意見

①特別養護老人ホーム整備について

- ・老老介護や家族関係で特養でないと介護が受けられない方が増加している。その点を含め、是非施設整備を要望したい。

②改正介護保険法について

- ・改正法が実施されると、要支援者が介護保険から外され、介護保険が今までどおり使えなくなる。介護保険制度が使えないか負担が高くなれば、生活が立ちゆかない。

③介護報酬・人員基準について

- ・震災の復興にお金がかかるので来年の介護報酬の改定は厳しいと感じている。処遇改善交付金がなくなった場合、介護職員の処遇がどう保障されるのかを不安に感じている。

④利用者のご家族から

- ・介護保険は払う方で十分幸せである。介護保険を利用せず、健康な状態で生きたい気持ちである。介護保険を使いたい人にはどんどん使って頂きたい。
- ・事業者の方達は優秀で心をこめて優しい言葉で介護してくれており、本当に感謝している。

(2)アンケートに寄せられた主な意見

①今回の「市民フォーラム」について

- ・利用者、事業者、ケアマネ、包括、それぞれ介護に携わる現場の声が聞けてよかった。
- ・住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、皆で支える制度を考えさせられた会で、勉強になりました

②住み慣れた地域で暮らすためにについて

- ・各町内での声掛け等「向こう三軒両となり」といった町ぐるみの見守りが必要だと思う。ただ単に、声を掛け合いましょうといった呼び掛けではダメ。
- ・いつまでも在宅での生活することを希望しているので、わかりやすいサービスを求める。
- ・包括の具体的な仕事を初めて知りました。包括の仕事の内容をみなさんがもっと理解できると、安心して老後の生活を送れると思います
- ・住み慣れた地域で暮らすための施設整備を期待します

③介護保険事業計画についての意見、要望

- ・適正な利用料、必要なサービスの提供、バランスのとれた制度、持続的につながる事業計画を。

【第2回開催時】

(1)意見交換での主なご意見

①24時間対応型の定期巡回・随時対応サービスについて

- ・1人で住んでも24時間型対応サービスの事業者がしっかり巡回してくれれば、安心できる。
- ・市民ニーズ少ないのでは。防犯上のこともあり夜間家族は起きていないといけない。

②日常生活支援総合事業について

- ・今までどおり要支援の人もヘルパーの派遣等が使える方が良い。
- ・軽度の人も介護保険料を払っているのに、制度改正後、必要なサービスが受けられなくなる状況は避けてほしい。

③在宅での生活について

- ・できるだけ自分の地域で住みたい。他の地域に住むと認知症にかかるのではないか。
- ・自宅に年寄りの親がいて、一人でいろんな世話をしなければならず困難な事はたくさんある。

④介護保険施設整備について

- ・住み慣れた所で生活をしたいた気持ちは十分分かるが、在宅だと家族の負担が出てくる。
- ・家族に負担をかけないためにも、特別養護老人ホームの整備を進めてほしい。

⑤地域の見守りと福祉防災台帳について

- ・見守り活動のなり手が少なすぎで、もっと増やしてほしい。
- ・一人暮らし宅の見回りは、回数を増やすように頑張っているが大変である。
- ・福祉防災台帳は、本人・家族の同意が必要なので、どうやったら協力してもらえるか難しい。
- ・福祉防災台帳は、何かあった時に助けてもらえるのだから、協力的である。

⑥認知症高齢者の支援について

- ・家族の問題で、病院を勧めても本人も行きたくなく、家族も無理に連れて行かない。
- ・認知症の人は、認定を受け、専門医にも看てもらっている。周りも気にかけて、本人もすることがあるから、地域で暮らしていけている。

⑦お年寄り地域福祉支援センターについて

- ・手に負えない場合はお年寄り地域福祉支援センターに相談し、中に入ってもらった件が何件かあった。
- ・お年寄り地域福祉支援センターに求められているものが5年前と違って増えている。

⑧保険料について

- ・保険料を値上げせず、内容の充実を。

(2) アンケートに寄せられた主な意見

① 今回の「市民フォーラム」について

- ・ 市民の意見を十分聞く事のできる場で良いと思う。地区毎に開催されるので立ち寄りやすい。
- ・ いろいろな意見が出て考える事多かった。
- ・ フォーラムを継続的に行ってほしい。
- ・ 参加者が少なかった。広報はされているのか。
- ・ 身近に介護保険を考える機会になって良いと思う。
- ・ こういう会合は初めてであり、かなり難しい。

② 住み慣れた地域で暮らすためのご意見、ご要望について

〔地域の見守り・支援について〕

- ・ 家族の介護力はもちろん、地域の介護力が必要と考える。
- ・ 向こう3軒両隣り、地域の関わりのあるあり方、協力体制、コミュニケーションが大切である。

〔認知症高齢者の支援について〕

- ・ 認知症への理解が進んでいなく、偏見や差別する状況となっているので、認知症理解を広げていく取り組みが必要だと思う。

〔在宅サービスの充実について〕

- ・ 在宅で暮らす人の負担が大きい事とその為のサービスが必要な事を実感した。
- ・ 医療と介護の連携は大きなテーマである。
- ・ お年寄り地域福祉支援センターがより一層必要である。

〔住まいの整備について〕

- ・ 住み慣れた地域に特養を作してほしい。

③ 事業計画に対するご意見について

〔介護保険サービスについて〕

- ・ 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの充実。
- ・ 要支援(軽度の人)が介護保険が使えないようになるそうだが、困る。
- ・ 特養待機者が長期にならないよう、必要な施設建設を希望。

〔事業計画策定について〕

- ・ 今現在の事例から良い制度にしてほしい。机上の策ではだめ。
- ・ 今後いろいろな点でのツメが具体的に必要となってくるので、諸整備、準備を。

④ その他、介護保険に関するご意見、ご要望について

〔介護保険制度について〕

- ・ 絶対、介護が必要になった時の厚い介護サービスが安心の老後です。
- ・ 介護保険制度がわかりにくい。

〔保険料及び利用料について〕

- ・ 介護サービスは良い事だが、保険料の値上げは高齢者(年金者)にとって難しい。
- ・ 利用料負担の心配なく使える制度にしてほしい。

住み慣れた地域で 高齢者が安心して暮らし続けるために

～長寿安心プランの見直しに向けて～

金沢市では、介護が必要な状態になっても誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、「長寿安心プラン（金沢市老人福祉計画・介護保険事業計画）」について、金沢市介護保険運営協議会とともに、現在見直し作業を進めています。

「市民フォーラム」で地域住民の皆さんの事業計画に関するご意見を聞かせ下さい。

● 開催日時・会場

平成23年12月11日（日）

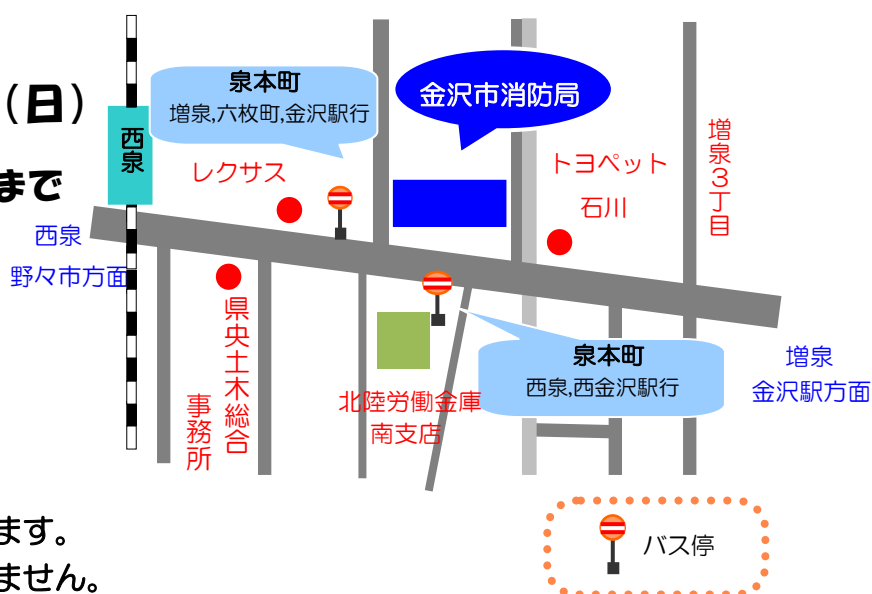
午後1時半から午後3時半まで

金沢市消防局

2階 防災センター

金沢市泉本町7-9-2

入場無料



- ※ 会場では、手話通訳を行います。
- ※ 事前の申し込みは必要ありません。

- 内 容
 - 介護保険事業の現状に関する報告
 - 「長寿安心プラン2012」（事業計画）骨子案の説明
 - 事業計画に対する意見交換
- 主 催
 - 金沢市介護保険運営協議会
 - 金沢市介護サービス事業者連絡会

◎ お問い合わせは・・・金沢市役所介護保険課 電話番号 220-2264

FAX 番号 220-2559

URL <http://www4.city.kanazawa.lg.jp/23025/>

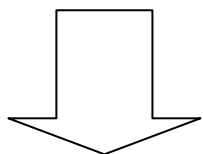
E-mail kaigo@city.kanazawa.lg.jp

お年寄り地域福祉支援センターの機能強化について

資料番号

3

- 地域包括ケアの中心となる存在
- 高齢者数および一人暮らしや高齢者世帯の増加
- 相談内容の多様化・虐待や処遇困難ケースの増加



- 医療機関との連携強化……医療機関と在宅生活のつなぎ
- 多職種（Dr、OT、PT、PSW）との連携……ネットワーク強化
- 業務の見直し……人材の確保
- センター職員の施策への参画……現場の声（高齢者の声）の反映
- 名称変更～共通パンフレットの作成……PR強化

地域包括支援センターの業務

■ : 包括的支援事業(地域支援事業の一部)

■ : 介護予防支援(保険給付の対象)

総合相談・支援事業

住民の各種相談を幅広く受け付けて
制度横断的な支援を実施

多面的(制度横断的)支援の展開
(地域包括支援ネットワークの構築)

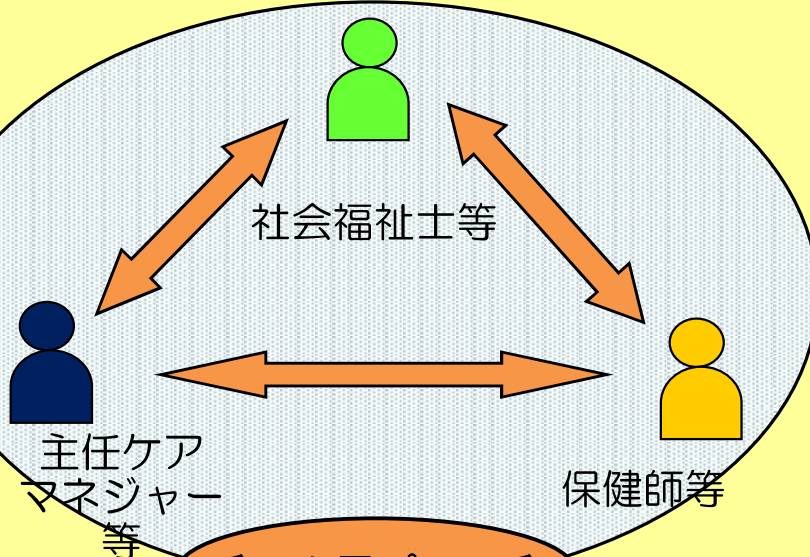
虐待防止・早期発見、
権利擁護

行政機関、保健所、医療
機関、児童相談所など
必要なサービスにつなぐ

- 介護サービス
- ボランティア
- ヘルスサービス
- 成年後見制度
- 地域権利擁護
- 民生委員
- 医療サービス
- 虐待防止
- 介護相談員

包括的・継続的ケアマネ ジメント支援事業

- ケアマネジャーへの日常的個別指
導・相談
- 支援困難事例等への指導・助言
- 地域でのケアマネジャーのネット
ワークの構築



チームアプローチ

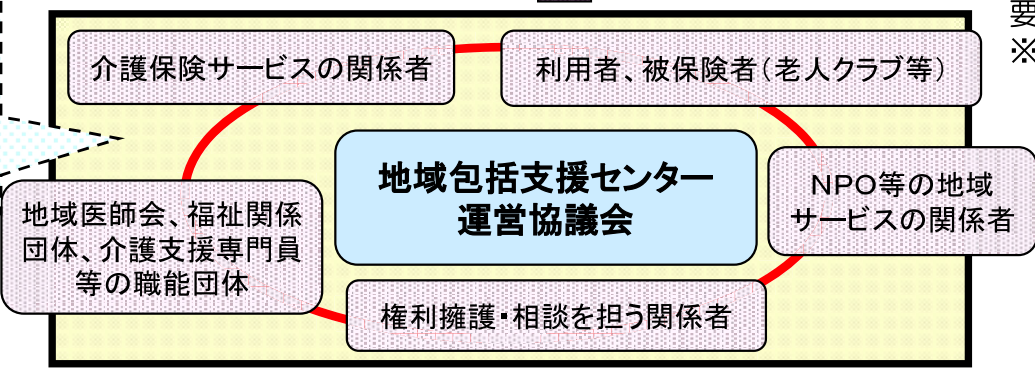
介護予防 ケアマネジメント事業

介護予防事業対象者(旧特定高齢者)に対す
るケアマネジメント(ケアプラン作成など)

介護予防支援

要支援者に対するケアプラン作成
※ケアマネ事業所への委託が可能
(ケアマネ4人当たり8件が限度)

包括的支援事業の円滑な
実施、センターの中立性・
公正性の確保の観点から、
地域の実情を踏まえ、
メンバーを選定。



⇒市区町村ごとに設置
(市区町村が事務局)

H23.12.7

資料番号

4

長寿安心プラン2012

(骨子案)

金沢市介護保険運営協議会
長寿安心プランワーキング

I 計画策定の趣旨と位置付け

1 計画の趣旨

我が国の総人口に占める65歳以上の高齢者の割合（高齢化率）は、平成6年(1994年)には、「高齢社会」といわれる14%を超えています。現在は23%(平成23年9月総務省発表)を超え、5人に1人が65歳以上の高齢者、9人に1人が75歳以上という「本格的な高齢社会」となっています。高齢化率は今後も上昇を続け、「ベビーブーム世代(第1次)」が65歳以上となる平成27年(2015年)には26%を超え、さらに平成67年(2055年)には、国民の2.5人に1人が65歳以上という、極めて高齢化が進んだ社会となることが予想されています。また人口の高齢化に伴い認知症の高齢者も増加し、現在、全国で200万人を超えていると見込まれており、平成27年(2015年)には、250万人に達すると推計されています。

本市においては、平成12年(2000年)の介護保険制度スタート時には16%であった高齢化率が、現在は21%に達し、全国平均を下回っているものの、高齢者人口は年々増加傾向にあります。

平成12年4月に「社会全体で介護を支える仕組み」として創設された介護保険制度も11年が経過し、認知症の高齢者やひとり暮らし高齢者などの増加に伴い、日常生活をおくるうえで何らかの支援を必要とする人が増え、平成18年4月に制度の大きな見直しが行われました。

本市では、高齢者それぞれの暮らし方、生き方を尊重し、高齢者自身の生活は自らが選択し決めることができる仕組みをつくり上げるため、平成21年に老人福祉計画・介護保険事業計画である「長寿安心プラン2009」を策定しました。この計画に基づき、これまで、高齢者のニーズに応じた良質な介護サービスの提供など、介護保険制度の円滑な運用と、高齢者が健やかに住み慣れた地域で安心して生活できるよう、さまざまな事業に取り組んできました。また、高齢者自身が施策の実施過程や決定に参加するなど、あらゆる場面での市民参加を推進していくことを重視してきました。

「長寿安心プラン2009」の策定から3年が経過し、これまでの計画を検証したうえで、さらなる高齢者福祉施策の充実を図り、高齢者1人ひとりが尊厳を保ち、住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを目指すため、本計画「長寿安心プラン2012」を策定するものです。

2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉計画と介護保険事業計画の2つの計画から構成されています。老人福祉計画は、老人福祉法に位置付けられている本市の高齢者に関する政策全般にわたる計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法により保険事業に係る給付の円滑な実施を確保することや介護予防の推進などを目的としています。

1. 上位計画との関連

本計画は、本市の全体構想である「金沢世界都市構想」及び基本計画である「金沢世界都市構想第2次基本計画」の方向性を反映しています。

また、本市を含む広域的な計画である「石川県老人福祉計画」「石川県介護保険事業支援計画」等とも整合性を持つものです。

さらに、「金沢健康プラン」や「ノーマライゼーションプラン金沢」「金沢市住生活基本計画」とも連携を図っています。また、これらの計画を地域で支える仕組みづくりとして、本市の「みんなで支え合う健康と福祉のまちづくりの推進に関する条例」を基本理念に「金沢市地域福祉計画」を策定し、本計画の実行性を確保しています。

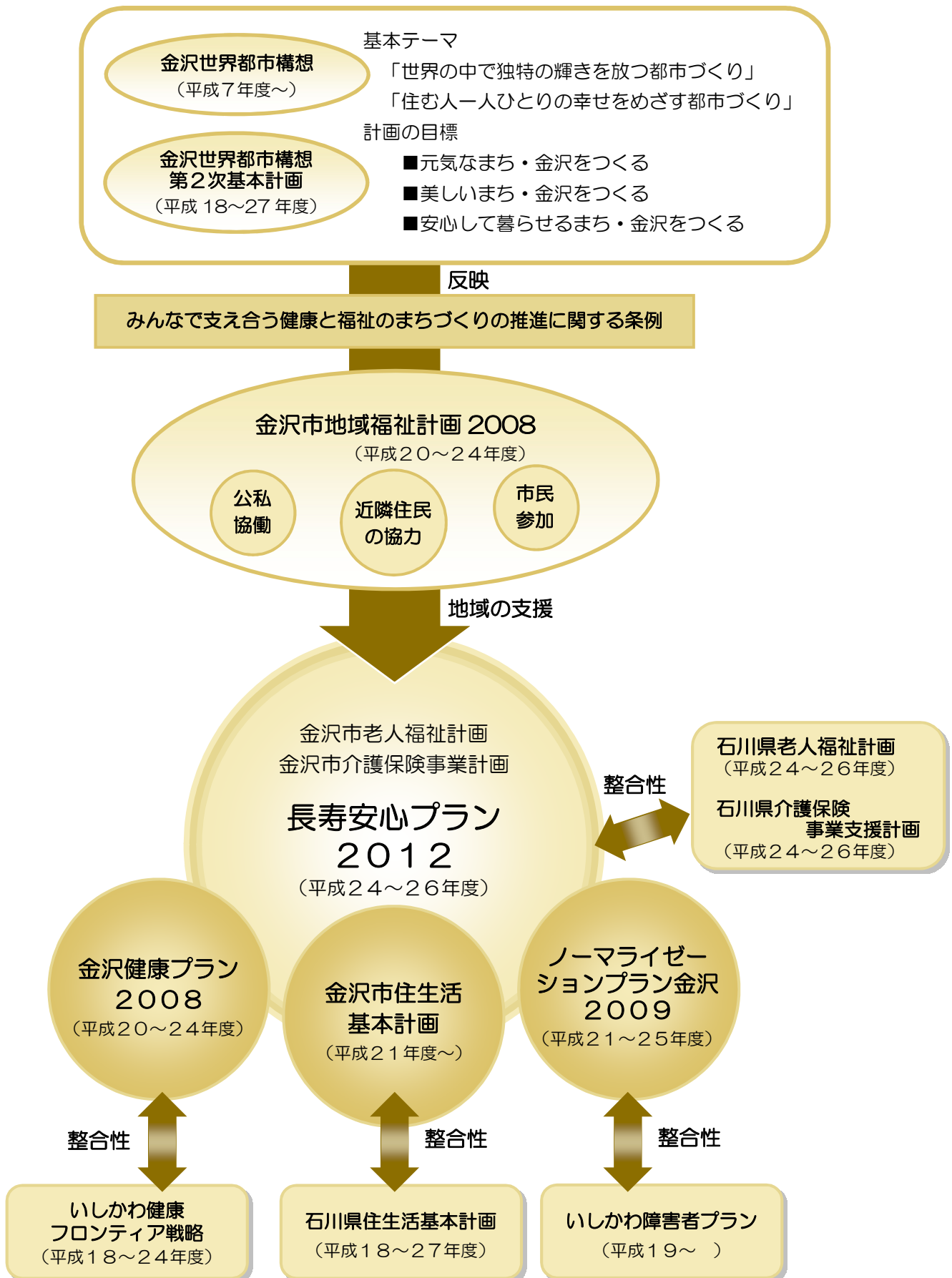
2. 老人福祉計画と介護保険事業計画の関係

老人福祉計画は、本市の全ての高齢者を対象とし、健康な高齢者、生活支援を必要とする高齢者、介護を必要とする高齢者等の多様な高齢者に関する施策を包含するものです。

介護保険事業計画は、介護を必要とする高齢者を対象とした介護保険サービスの必要量や財源等について明らかにします。また、介護が必要になることを防いだり、介護が必要になってもできるだけ地域において自立した日常生活を営むことができるよう実施される地域支援事業については、介護予防事業の必要量や地域における包括的な支援事業の内容などを介護保険事業計画の中で明らかにします。

このように、老人福祉計画と介護保険事業計画は、高齢者の健康づくり、介護予防、生活支援及び介護について、高齢者の生活全体を支える総合計画であり、一体の計画として策定します。

■図1 「長寿安心プラン2012」の位置付け



Ⅱ 計画の達成状況及び評価

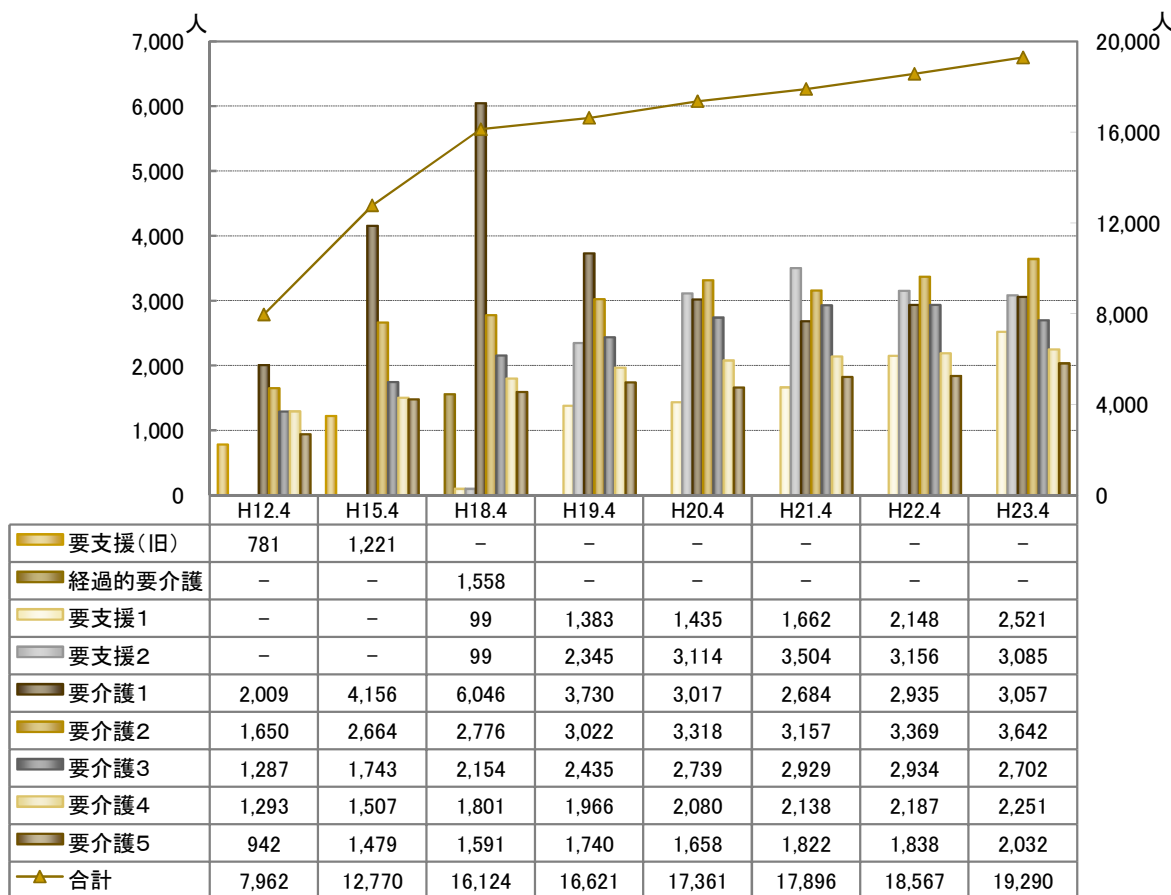
1 介護保険の現状

1. 要支援・要介護認定者数の推移

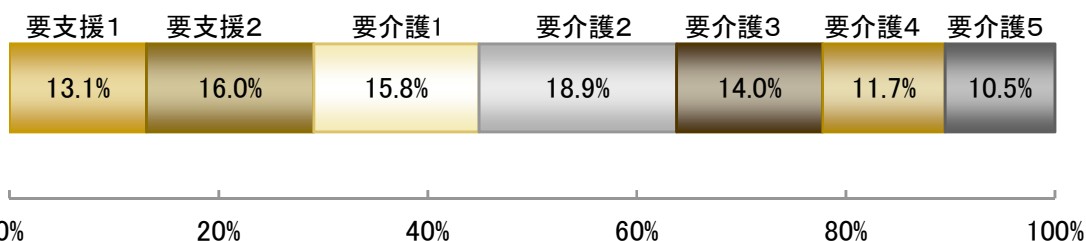
要支援・要介護認定者数の年度別推移を見ると、平成12年4月の第1期当初の認定者数は7,962人でしたが、平成23年4月現在では19,290人（約2.4倍）と大きく伸びています。

なお、平成18年4月から従来の要支援・要介護1の方が、要支援1・要支援2・要介護1に区別されています。

■図2 要支援・要介護認定者数の推移



■図3 要支援・要介護認定者の割合（平成23年4月）

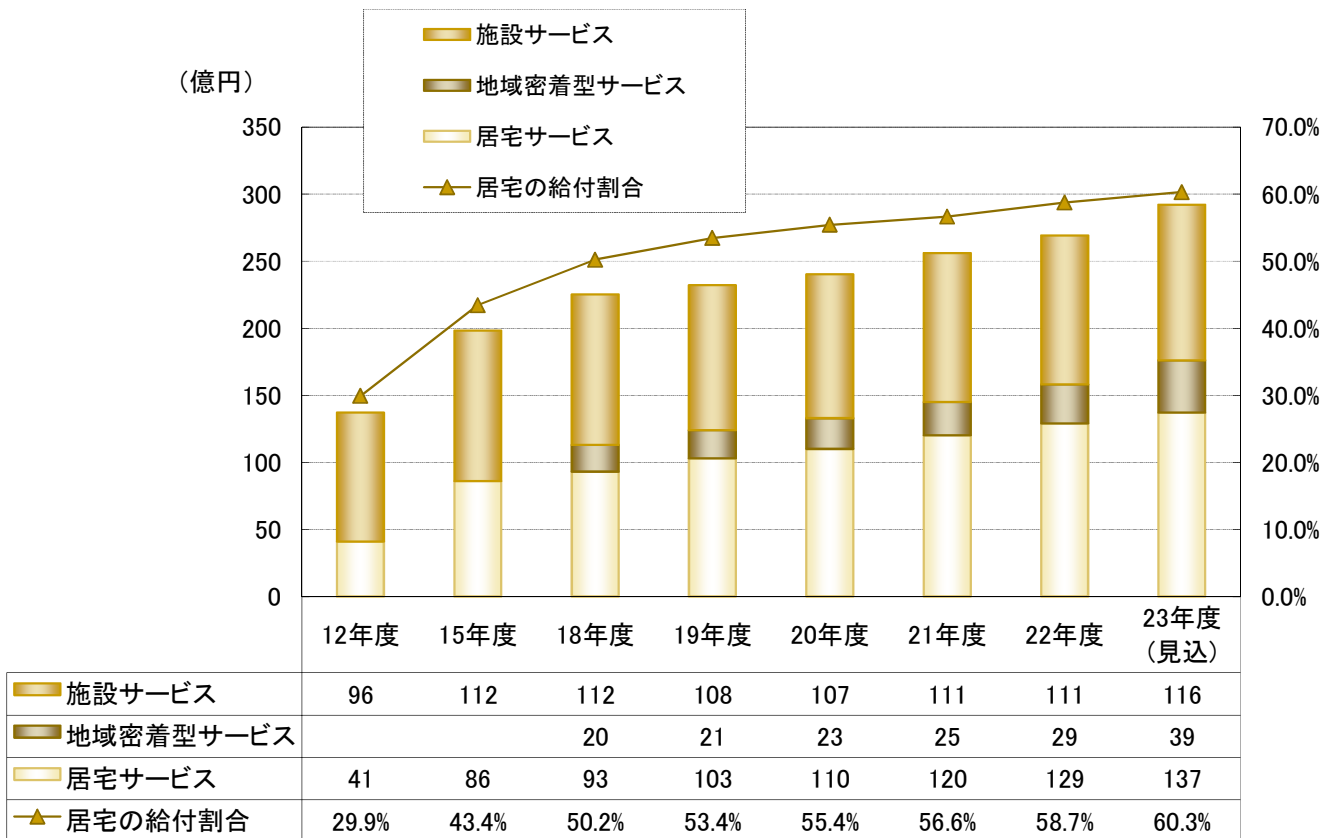


2. 介護保険給付費の推移

介護給付費の年度別推移を見ると、平成12年度の居宅サービスの給付費は約41億円、施設サービスは約96億円で、居宅サービスの給付費が全体の約29.9%となっていました。また、第2期目に入り平成15年度には、居宅サービスの給付費は約86億円、施設サービスは約112億円で、居宅サービスの給付費が全体の約43.4%となり、第3期は、平成18年度の居宅サービスの給付費は約93億円、地域密着型サービスは約20億円、施設サービスは約112億円で、居宅サービスと地域密着型サービスを合わせた給付費が全体の50.2%と伸び、第4期に入った平成21年度の居宅サービスの給付費は約120億円、地域密着型サービスは約25億円、施設サービスは約111億円で、居宅サービスと地域密着型サービスを合わせた給付費が全体の56.6%となりました。

さらに平成23年度の給付額は、居宅サービスで137億円、地域密着型サービスで39億円、施設サービスは116億円、居宅サービスと地域密着型サービスを合わせた給付費が全体の約60.3%になると見込まれ、居宅サービスの利用が順調な伸びを示しています。

■ 図4 介護保険給付費の推移



2 事業計画の達成状況

1. 介護保険サービス

「長寿安心プラン」は、3年ごとに見直しを行います。「長寿安心プラン 2009」は平成18年度～20年度のサービス利用実績に基づき、平成21年度～平成23年度までの各サービスの必要量を見込んでいます。

(1) 介護予防サービス

介護予防サービスは要支援の方が受けられるサービスで、平成18年度から始まりました。各サービスによって差がありますが、サービス利用実績は増えています。

■表1 居宅介護予防サービス(介護保険)の達成度

区 分		23年度 計画値(A)	22年度 実績(B)	(B)/(A)
介護予防訪問介護	実利用者数 (人)	1,807	1,459	80.7%
	1人当たり (回/年)	65	68	104.6%
	サービス利用量 (回/年)	117,291	99,306	84.7%
介護予防訪問入浴介護	実利用者数 (人)	0	1	皆増
	1人当たり (回/年)	0	46	皆増
	サービス利用量 (回/年)	0	58	皆増
介護予防訪問看護	実利用者数 (人)	182	99	54.4%
	1人当たり (回/年)	49	46	93.9%
	サービス利用量 (回/年)	8,867	4,587	51.7%
介護予防 訪問リハビリテーション	実利用者数 (人)	19	6	31.6%
	1人当たり (回/年)	30	71	236.7%
	サービス利用量 (回/年)	576	455	79.0%
介護予防居宅療養管理指導	実利用者数 (人)	114	47	41.2%
介護予防通所介護	実利用者数 (人)	2,476	2,126	85.9%
	1人当たり (回/年)	78	80	102.6%
	サービス利用量 (回/年)	192,595	171,002	88.8%
介護予防 通所リハビリテーション	実利用者数 (人)	686	389	56.7%
	1人当たり (回/年)	73	82	112.3%
	サービス利用量 (回/年)	50,220	32,065	63.8%
介護予防短期入所生活介護	実利用者数 (人)	115	40	34.8%
	1人当たり (回/年)	53	59	111.3%
	サービス利用量 (回/年)	6,106	2,381	39.0%
介護予防短期入所療養介護	実利用者数 (人)	8	2	25.0%
	1人当たり (回/年)	55	67	121.8%
	サービス利用量 (回/年)	456	157	34.4%
介護予防福祉用具貸与	実利用者数 (人)	545	664	121.8%
特定介護予防福祉用具販売	件数 (件/年)	492	400	81.3%
	1件当たり (千円)	20	21	105.0%
住宅改修	件数 (件/年)	456	524	114.9%
	1件当たり (千円)	112	119	106.3%
介護予防支援	実利用者数 (人)	4,165	3,685	88.5%

介護予防サービスには地域密着型のものもあります。地域密着型サービスは、平成18年度から始まった新しいサービスです。認知症高齢者や1人暮らし高齢者が増加しているなか、こうした方々が出来る限り住み慣れた地域での生活を継続できるように、このサービスが創設されました。

事業者の指定・指導監督の権限は保険者である市町村にあり、原則として、その市町村の被保険者のみが利用可能なサービスです。

地域密着型介護予防サービスは要支援の方が身近な地域において受けられるサービスです。今後はサービスへの理解の浸透や環境整備が進むことによって、実績が増えてくると考えられます。

■表2 地域密着型介護予防サービス(介護保険)の達成度

区 分		23年度 目標(A)	22年度 実績(B)	(B)/(A)
介護予防 認知症対応型通所介護	実利用者数 (人)	1	3	300.0%
	1人当たり (回/年)	107	74	69.2%
	サービス利用量 (回/年)	80	245	306.3%
介護予防 小規模多機能型居宅介護	実利用者数 (人)	39	9	23.1%
	1人当たり (回/年)	36	163	452.8%
	サービス利用量 (回/年)	1,428	1,506	105.5%

(2) 居宅サービス(介護保険)の達成度

平成 22 年度のサービス利用実績をみると、平成 23 年度目標に対する各サービスの達成度には差はありますが、要介護認定者数の増加や介護保険制度の理解度の高まりにより、利用量は順調に伸びています。

高齢者一人当たりのサービス別給付額をみると、通所介護などの通所系サービスの利用は全国平均よりもいくぶん高く、一方、訪問介護や訪問看護などの訪問系サービスの利用は全国平均よりも低くなっています。

■表3 居宅サービス(介護保険)の達成度

区 分		23年度 計画値(A)	22年度 実績(B)	(B)/(A)
訪問介護	実利用者数 (人)	2,902	2,719	93.7%
	1人当たり (回/年)	148	154	104.1%
	サービス利用量 (回/年)	429,261	417,427	97.2%
訪問入浴介護	実利用者数 (人)	162	165	101.9%
	1人当たり (回/年)	54	54	100.0%
	サービス利用量 (回/年)	8,713	8,909	102.2%
訪問看護	実利用者数 (人)	963	832	86.4%
	1人当たり (回/年)	67	70	104.5%
	サービス利用量 (回/年)	64,757	57,906	89.4%
訪問リハビリテーション	実利用者数 (人)	142	116	81.7%
	1人当たり (回/年)	55	63	114.5%
	サービス利用量 (回/年)	7,847	7,236	92.2%
居宅療養管理指導	実利用者数 (人)	1,259	1,255	99.7%
通所介護	実利用者数 (人)	3,432	4,052	118.1%
	1人当たり (回/年)	113	118	104.4%
	サービス利用量 (回/年)	389,151	477,058	122.6%
通所リハビリテーション	実利用者数 (人)	1,913	1,458	76.2%
	1人当たり (回/年)	103	106	102.9%
	サービス利用量 (回/年)	197,375	155,127	78.6%
短期入所生活介護	実利用者数 (人)	1,130	1,064	94.2%
	1人当たり (回/年)	121	124	102.5%
	サービス利用量 (回/年)	137,209	132,352	96.5%
短期入所療養介護	実利用者数 (人)	197	135	68.5%
	1人当たり (回/年)	100	87	87.0%
	サービス利用量 (回/年)	19,618	11,709	59.7%
福祉用具貸与	実利用者数 (人)	3,161	3,211	101.6%
特定福祉用具販売	件数 (件/年)	1,010	851	84.3%
	1件当たり (千円)	27	27	100.0%
住宅改修	件数 (件/年)	572	638	111.5%
	1件当たり (千円)	107	117	109.3%
居宅介護支援	実利用者数 (人)	6,702	6,781	101.2%

(3) 地域密着型サービス（介護保険）

地域密着型サービスは、介護が必要な状態になっても、出来るだけ住み慣れた地域で暮らすことができるよう、平成 18 年度から始まったサービスです。サービスによって差はありますが、全体として計画を下回っています。今後は計画値に達するように、サービス提供の環境を整え、制度をPRしていく必要があります。

■表 4 地域密着型サービスの達成度

区 分		23年度 計画値(A)	22年度 実績(B)	(B)/(A)
夜間対応型訪問介護	実利用者数 (人)	—	—	—
	1人当たり (回/年)	—	—	—
	サービス利用量 (回/年)	—	—	—
認知症対応型通所介護	実利用者数 (人)	253	165	65.2%
	1人当たり (回/年)	138	131	94.9%
	サービス利用量 (回/年)	34,907	21,629	62.0%
小規模多機能型居宅介護	実利用者数 (人)	316	123	38.9%
	1人当たり (回/年)	134	243	181.3%
	サービス利用量 (回/年)	42,213	29,981	71.0%

2. 介護保険対象外サービス

本市では、自宅での生活を継続できるよう、介護保険以外でもさまざまなサービスを提供しています。

また、地域サロンが高齢者の閉じこもり防止や生きがいつくりの場として、各地区で開設され、地域のみなさんの協力を得ながら活動が繰り広げられています。地域サロン同士の交流も行い、活発な活動が行われるよう、地域サロンの活動の充実を図っています。

■表5 在宅生活支援サービスの達成度

区 分		23年度 計画値(A)	22年度 実績(B)	(B)/(A)	
地域支援事業 (任意事業)	配食サービス	実利用者数 (人)	1,115	1,031	92.5%
		サービス利用量 (回/年)	322,111	270,969	84.1%
		1人当たり (回/週)	5.5	5.1	92.7%
	紙おむつの支給	実利用者数 (人)	409	361	88.3%
その他の在宅生活支援事業	理容・美容サービス	実利用者数 (人)	338	190	56.2%
		サービス利用量 (回/年)	373	313	83.9%
		1人当たり (回/年)	1.1	1.6	145.5%
	寝具乾燥・消毒サービス	実利用者数 (人)	602	299	49.7%
		サービス利用量 (回/年)	1,296	917	70.8%
		1人当たり (回/年)	2.2	3.1	140.9%
	地域サロン	整備数 (か所数)	179	216	120.7%

3 生活の場の整備

高齢者やその家族の多くは住み慣れた自宅での生活を望んでいますが、常時介護が必要で自宅での介護が困難な方には、その状態に応じた施設でのサービスが必要です。

施設入居に関しては、「指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入居指針」に基づき、サービスを受ける必要性が高いと認められる方が優先的に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入居できるようになっています。平成23年4月現在、18か所（定員1,752人）の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）がありますが、施設を希望する方も多く、1,500人程度の方が入居を待っている状況です。第4期より、住み慣れた地域で暮らし続けるため、地域に密着した介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の必要量を見極め、計画的に日常生活圏域ごとの整備をしています。

さらに、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）についても日常生活圏域ごとの計画的整備を進めています。市が指導監督する地域密着型サービスとして、日常生活圏域の中でどのように整備を進めサービスの質の向上に取り組んでいくかが課題となっています。

また、国は介護療養型医療施設の廃止を平成29年度末まで猶予しましたが、計画的に施設の転換を進めるための支援策を講じることとしており、その動向を注視していく必要があります。

■表6 施設・居住系サービスの達成度

区 分		23年度 計画値(A)	22年度 整備実績(B)	(B)/(A)		
介 護 保 険 対 象	介護 保険 施設	介護老人福祉施設	1,752 人	18 施設 1,752 人	100.0%	
		介護老人保健施設	非転換分	1,309 人	11 施設 1,309 人	100.0%
			介護療養型医療施設 からの転換分	580 人	0 施設 0 人	—
		介護療養型医療施設	0 人	11 施設 473 人	—	
	サ ー ビ ス 密 着 型	認知症対応型共同生活介護	779 人	36 施設 671 人	86.1%	
		介護専用型特定施設(小規模)	— 人	— 施設 — 人	—	
		介護老人福祉施設(小規模)	226 人	5 施設 139 人	61.5%	
	特 定 施 設	有料老人ホーム	257 人	3 施設 229 人	89.1%	
		ケアハウス	244 人	5 施設 212 人	86.9%	
		養護老人ホーム	50 人	1 施設 50 人	100.0%	
介 護 保 険 対 象 外	養護老人ホーム	240 人	1 施設 240 人	100.0%		
	ケアハウス	557 人	5 施設 557 人	100.0%		
	生活支援ハウス	15 人	1 施設 15 人	100.0%		
その他	シルバーハウジング	5 か所 95 戸	5 か所 95 戸	100.0%		

4 介護予防事業の状況

介護予防事業は、介護が必要になることを防いだり、介護が必要になってもそれ以上悪化しないようにして、高齢者の自立を支援することを目的としています。心身の状況の改善のみを目指すのではなく、生活機能全体の維持・向上を通して、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることが出来るよう支援するものです。

介護予防事業はすべての高齢者を対象とするいきいきシニアプログラムと、心身機能の低下に不安がある高齢者を対象とするシニア元気プログラムがあります。

1. いきいきシニアプログラム（一次予防事業）

すべての高齢者を対象に、自らが自発的に参加し介護予防に取り組めるように、健康づくりに関する情報の提供や筋力トレーニング、体力づくり教室、栄養教室、転倒・骨折予防教室などの各種教室、講演会を開催しています。また、介護予防の普及や介護予防事業への協力を地域で担うボランティア（介護予防サポーター）の養成も行っています。

*いきいきシニアプログラム:すべての高齢者を対象にした介護予防事業(一次予防事業)

*シニア元気プログラム:要支援や要介護状態となるおそれの高い、心身機能の低下に不安がある高齢者を対象にした介護予防事業(二次予防事業)

■表7 介護予防事業(いきいきシニアプログラム)の達成度

区 分		23年度 計画値(A)	22年度 実績(B)	(B)/(A)
介護予防普及啓発事業	教室・講演会等(延人数)	45,844	41,560	90.7%
	パンフレット等作成(件)	—	パンフレット2種類	皆増
地域介護予防活動支援事業	ボランティア育成研修等(延人数)	4,530	4,702	103.8%

2. シニア元気プログラム（二次予防事業）

要支援・要介護状態になるおそれの高い心身機能の低下に不安がある65歳以上の方で、要支援・要介護状態にならないように一人ひとりの状態と目標に応じた介護予防プログラムに参加することが望ましいと判断された方に対して、介護予防事業を実施しています。

平成18年度から22年度までは、健診と同時に実施していた生活機能評価から対象となる方に介護予防事業をご案内していましたが、地域支援事業実施要綱の一部改正（H22.8.6）に伴い、平成23年度からは、「からだ」と「こころ」のチェックリストを送付し、その回答結果により、介護予防事業のご案内を行っています。また、チェックリストを送付する対象者は、要介護認定等を受けていない65歳、68歳、70～74歳、77歳、80歳以降3歳毎の方が3年周期でチェックリストを回答できるように、対象を拡大し、介護予防の取り組みが必要な方がより多く参加できる体制としました。

■表8 介護予防事業（シニア元気プログラム）の達成度

区 分		単位：人		
		23年度 計画値(A)	22年度 実績(B)	(B)/(A)
通 所 型 介 護 予 防 事 業	運動器の機能向上	400	268	67.0%
	栄養改善	24	7	29.2%
	口腔機能向上	165	103	62.4%
訪問型介護予防事業		9	11	122.2%
合 計		598	389	65.1%

Ⅲ 高齢者を取り巻く状況

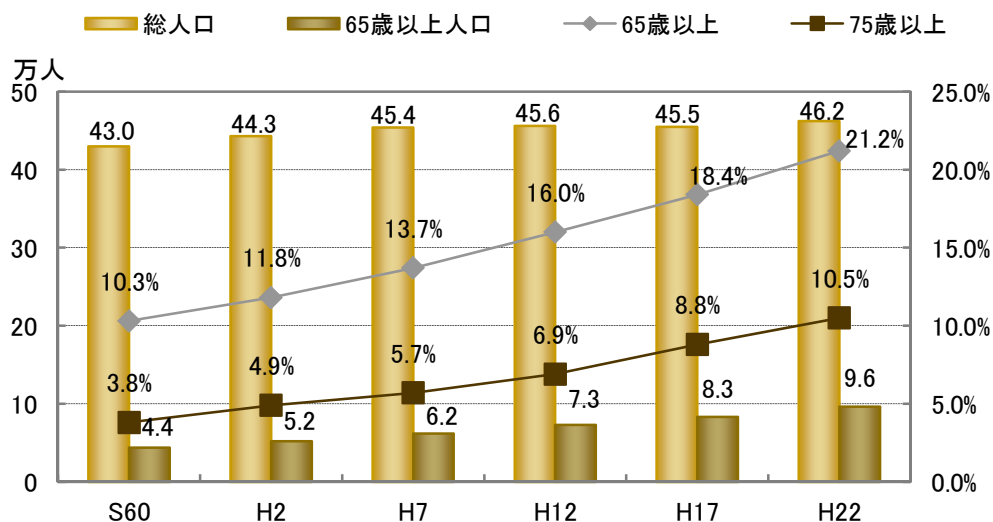
1 人口及び世帯の現状

1. 人口の現状

平成22年度の本市の人口は、約46万人で、そのうち65歳以上の人口は9万6千人（21.2%）を占めています。（平成22年 国勢調査報告）

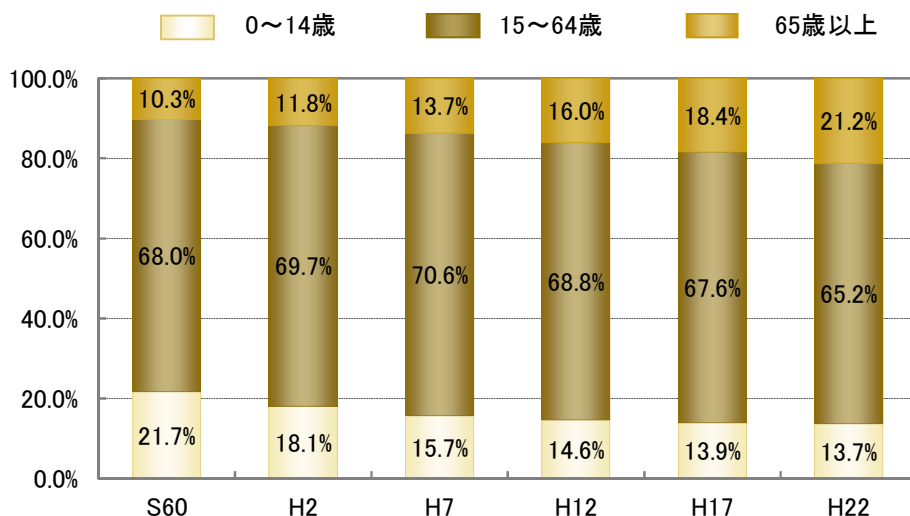
高齢化率は上昇傾向にあり、高齢者の中でも75歳以上の割合が特に増加傾向にあります。

■図5 金沢市の人口と高齢化率の推移



資料:「平成22年国勢調査報告」総務省統計局

■図6 金沢市の人口の年齢構成比



資料:「平成22年国勢調査報告」総務省統計局

2. 世帯の現状

平成22年国勢調査報告によると、本市における一般世帯数は190,871世帯で、65歳以上の親族がいる世帯は61,812世帯(32.4%)を占めています。このうち高齢単身世帯は、14,813世帯(7.8%)、高齢夫婦世帯は16,834世帯(8.8%)となっています。

■表9 世帯の状況

区 分		一般世帯	65歳以上の親族のいる世帯			
			高齢単身世帯	高齢夫婦世帯	その他同居世帯	
昭和60年	世帯	140,699	32,287	3,809	4,912	23,566
	構成比	100.0%	22.9%	2.7%	3.5%	16.7%
平成2年	世帯	154,257	37,022	5,316	7,597	24,109
	構成比	100.0%	24.0%	3.4%	4.9%	15.6%
7年	世帯	168,833	43,050	7,273	9,380	26,397
	構成比	100.0%	25.5%	4.3%	5.6%	15.6%
12年	世帯	174,888	48,710	9,635	12,030	27,045
	構成比	100.0%	27.9%	5.5%	6.9%	15.5%
17年	世帯	180,776	54,582	12,340	14,218	28,024
	構成比	100.0%	30.2%	6.8%	7.9%	15.5%
22年	世帯	190,871	61,812	14,813	16,834	30,165
	構成比	100.0%	32.4%	7.8%	8.8%	15.8%
参 考	県(H22)	100.0%	40.2%	8.2%	10.1%	21.9%
	国(H22)	100.0%	37.3%	9.2%	10.1%	17.9%

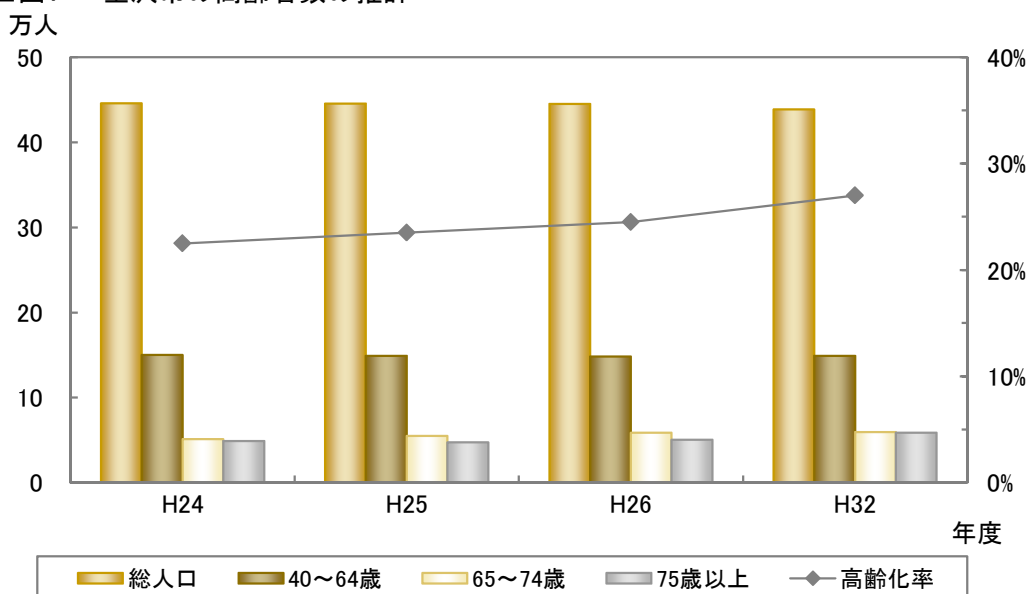
資料:「平成22年国勢調査報告」総務省統計局

2 平成32年度に向けた高齢者の推計

1. 高齢者の推計

本市の65歳以上の高齢者数は年々増加することが予想され、総人口に占める高齢者の割合を示す高齢化率は、ますます上昇することが予測されます。平成32年(2020年)には、高齢化率は27%に達すると見込まれます。

■図7 金沢市の高齢者数の推計



注)「住民基本台帳人口」(金沢市調査統計室)を用い、コーホート要因法により推計

■表10 金沢市の高齢者数の推計

区分	H24年度	H25年度	H26年度	(参考) H32年度
	40～64歳(人) (第2号被保険者)	150,164	149,122	148,234
65歳以上(人) (高齢者計)	100,300	104,839	109,208	118,366
高齢化率(%)	22.5%	23.5%	24.5%	27.0%
65～74歳(人)	51,231	54,923	58,720	59,529
75歳以上(人)	49,069	49,916	50,488	58,837

注)「住民基本台帳人口」(金沢市調査統計室)を用い、コーホート要因法により推計

2. 要支援・要介護高齢者の推計

高齢者の推移とこれまでの要支援・要介護高齢者の認定率から推計すると、平成32年度の認定者数は、27,102人程度まで上昇するものと見込まれます。

■表11 要支援・要介護認定者数の推移

(単位:人)

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成32年度
要 支 援 1	3,067	3,507	3,951	6,735
要 支 援 2	3,218	3,259	3,292	3,430
要 介 護 1	3,222	3,241	3,255	3,371
要 介 護 2	3,870	4,129	4,387	5,983
要 介 護 3	2,719	2,638	2,548	1,968
要 介 護 4	2,304	2,353	2,398	2,777
要 介 護 5	2,097	2,191	2,280	2,838
合 計	20,494	21,318	22,111	27,102

IV 計画の期間と見直し

1 計画の期間

第5期の計画期間は、平成24年度(2012年度)から平成26年度(2014年度)までの3年間です。

2 計画の見直し

計画は3年ごとに、社会情勢や市民の意識等の変化に対応するため見直すこととされており、計画の達成状況の点検や事業の実施状況の評価を行い、計画の見直しを行います。

次期の見直しは平成26年度末までに行い、平成27年度から平成29年度までの第6期計画を策定する予定です。

V 計画策定の経緯と計画推進体制

1 計画策定の経緯

第5期事業計画の策定に当たっては、介護保険運営協議会のもとに平成22年6月、委員8名からなるワーキングチームを結成し検討を進めてきました。

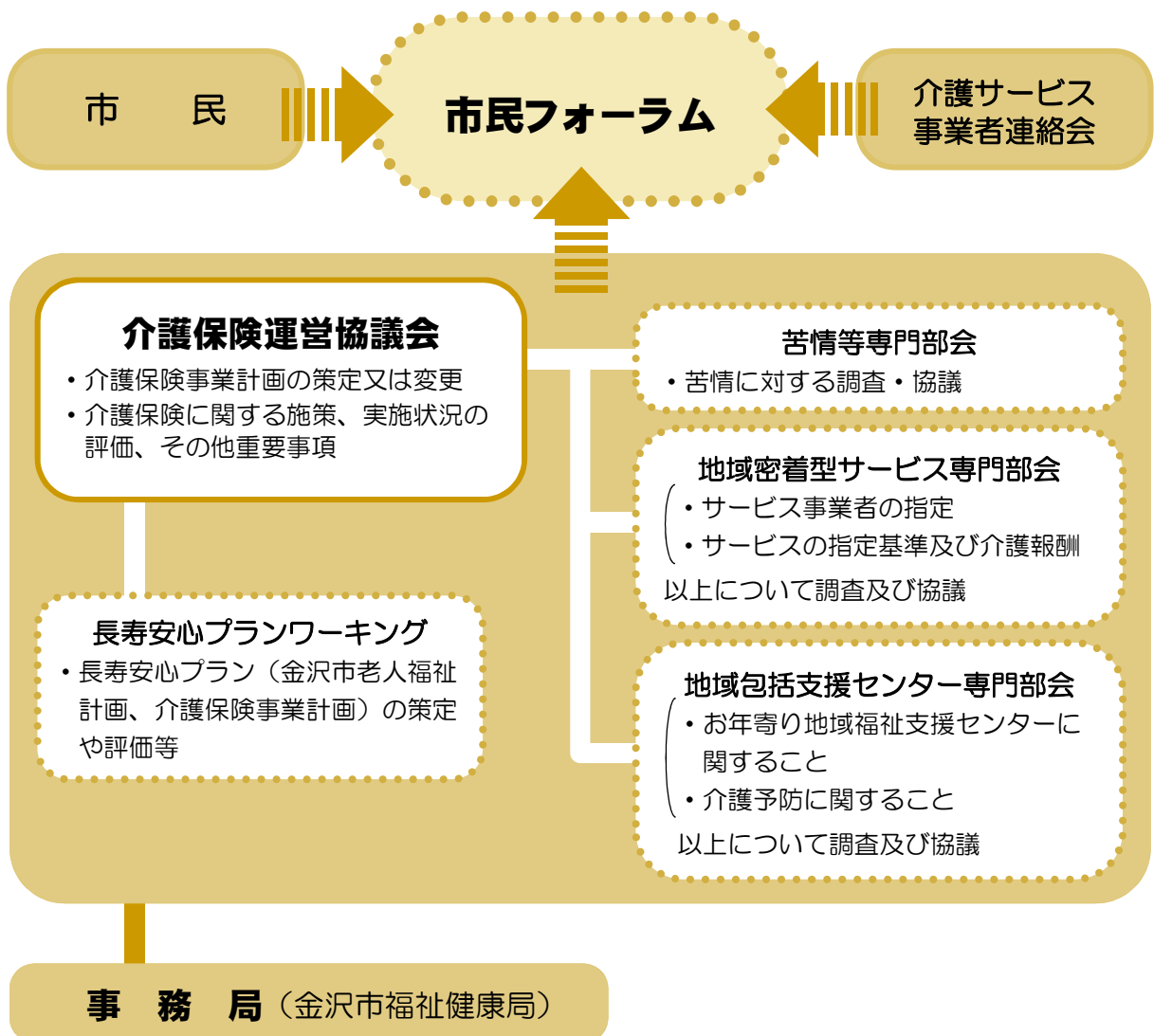
検討に当たっては、「長寿安心プラン2009」の達成度の検証、サービスの利用・提供に関する実態把握を行いました。また、「特別養護老人ホーム待機者調査」「介護保険在宅サービス利用者アンケート」「介護保険サービス未利用者調査」「施設利用者調査」などの実態調査を実施し、介護保険や高齢者福祉サービスに対する市民の意向を調査するとともに、介護サービス事業者との意見交換、現場視察等を行い現状の把握に努めました。さらに、市民フォーラムを開催し、市民の意見を計画に反映できるよう努めます。

2 計画推進体制

平成12年7月、被保険者をはじめ介護に関する知識経験を持つ方、事業者、各種団体の代表からなる介護保険運営協議会が設置されました。第5期事業計画においても、運営協議会により、事業計画の実施状況や介護保険制度全般にわたる重要事項について、調査、審議を行い、計画を推進していきます。

また、運営協議会には、3つの専門部会が設置されています。苦情等専門部会は、介護保険に対する苦情や相談を受け、問題の解決に当たっています。地域密着型サービス専門部会は、サービス事業者の指定やサービスの指定基準及び介護報酬について調査及び協議を行っています。地域包括支援センター専門部会は、お年寄り地域福祉支援センターに関することや、介護予防に関することについて、調査及び協議を行っています。

■図8 計画策定・推進体制図



VI 計画策定の基本的視点と重点方針及び施策目標

本計画は、次の基本的視点に基づき、重点方針及び施策目標を設定し、「高齢者一人ひとりが尊厳を保ち、住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくり」を目指しています。

1 基本的視点

サービス利用の自己選択と権利性の確保

市民がそれぞれの状況にあわせて、自らの判断でサービスを選択し、決定できる仕組みを整備し、市民としての権利、被保険者としての権利が保障される体制を築きます。

保健・医療・福祉拠点の明確化と連携の強化

高齢者に必要なサービスがきれ目なく提供されるには、保健・医療・福祉の多職種による協働が必要です。地域に存在する保健・医療・福祉の個々の拠点としての機能の明確化とネットワーク化による総合的な体制を充実します。

圏域ごとの支援の充実

日常生活圏域を単位に設置された地域包括ケアの拠点であるお年寄り地域福祉支援センターにより、市民が生活を営む最も身近な地域で気軽に相談でき、適切にサービスを利用できるよう体制強化します。介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティア等の関係者との連携に努めます。

介護予防の推進

健康でいきいきとした生活をおくることができるように、予防のための活動を重視し、市民だれもが健康づくりに取り組める体制を整備します。

必要なサービスの拡充と質の向上

生活支援を必要としているすべての市民が、よりよいサービスを受けることができるようサービスの量の拡充と質の向上を図ります。

介護人材の育成と確保

介護を必要としている市民が、質の高いサービスを安心して安定的に利用できるよう介護人材の育成と確保を図ります。

高齢者・家族の尊厳と人権を尊重したサービスの保障

介護が必要になっても、だれもが尊厳を持って生活できるよう、さまざまな権利保障の仕組みを整備し、人権を尊重したサービスを実現します。

高齢者施策の立案及び実施過程における市民参加

市民、とりわけ高齢者が計画の立案、決定、実施のあらゆる場面で、自らの意思を表明できるよう市民参加を推進します。

2 重点方針

これまでの計画を検証し、高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスをきれ目なく提供する「地域包括ケア」を推進するため、次の3項目を重点方針として掲げ、さらなる高齢者福祉施策の充実を図ります。

1. 医療と介護の連携による安心して暮らせる場の整備

多様化する高齢者像に対応し、一人ひとりが望む生活の場で安心して暮らせるように医療と介護の連携による、きれ目のない24時間365日のサービスの充実により、安心して暮らせる場を整備します。

高齢者が必要に応じてサービスを選択し、利用できる居宅サービス基盤の整備は、おおむね順調に進んでいます。しかし、入院時や退院時における医療と介護の連携が不十分なため、サービス利用に際し介護から医療へ、医療から介護への円滑な移行に課題があります。高齢者や家族の多くは、住み慣れた地域での暮らしを望んでいます。医療と介護の連携による、きめ細かなサービス提供体制を充実します。

一方、施設整備については、日常生活圏域ごとに地域密着型施設を計画的に整備しました。しかし、施設を希望する方も多く、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への入居待ちの方が多いため課題です。

高齢者が状態に応じて生活の場を選択できるよう、多様な居住環境の整備を進めていきます。

2. 介護予防の推進

いきいきとすこやかに高齢期を過ごすため、介護予防を推進します。

介護予防は、「金沢健康プラン」との整合性を図り、高齢者体力増進事業など様々なプログラムを提供してきました。生活機能を維持し、いきいきとした高齢期を過ごすためには、生活機能が低下する前から介護予防に関する知識を持ち、取り組みを行うことが大切です。地域サロンの開催やお年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）による介護予防教室の開催など、高齢者の支援体制が進み、生活機能の低下に不安がある高齢者に対する介護予防の重要性が、浸透してきています。

今後は、さらなる介護予防の普及と、高齢者がより参加しやすいような事業内容の検討などによる介護予防事業への参加の促進、地域における事業の展開を図っていきます。

3. 認知症の方への支援体制の充実

認知症に対する理解を深め、早期発見・早期対応に努めるとともに、お年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）を中心とした地域での支援体制を充実します。

認知症の方の在宅生活を支える体制としては、民生委員やまちぐるみ福祉活動推進員などによる見守りや、お年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）による相談・支援と、行政その他の団体が連携した「高齢者見守りシステム」があります。また、行動障害を伴う場合等の困難ケースについては地域ケア総合調整会議の開催など、認知症の方に対する人権を守るための取り組みも実施しています。地域の認知症に対する理解度は、認知症サポーター養成などにより高まっていますが、地域の中で暮らしていくにはまだまだ困難が多いのが現状です。

今後は、認知症に対する理解をさらに深めるとともに、認知症の早期発見・早期対応に努め、お年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）を中心とし、医療、介護等の制度、多職種連携機能を高め、認知症の方やその家族を支援します。

3 施策目標

計画の具現化に向け、基本理念である「人権の尊重」の考え方に添った「施策目標」を柱として掲げ、具体的な施策を展開します。

1. 市民と共に築く地域支援体制の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増加し、高齢者自身の考え方も多様になってきています。高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、行政、地域の施設や団体、市民がそれぞれの役割と責任を担いながら、地域全体で支え合うことが必要です。共に支え合う地域社会の構築を図るため、地域の担い手の養成と確保を推進します。

また、お年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）を中心とした、地域支援体制を強化します。さらに、高齢者施策に市民が様々な形で参加できるよう、参加の機会を拡充します。

- 地域の担い手の養成と確保
- お年寄り地域福祉支援センターや各種団体等と連携の強化
- 小規模多機能型居宅介護の地域の拠点としての機能強化を推進
- 地域の見守りと支援体制の充実
- 高齢者施策への市民参加の拡充

2. 高齢者の健康づくりと介護予防の推進

介護が必要にならないような健康づくりと介護が必要になってもそれ以上悪化しないよう介護予防を進めます。

いきいきとした高齢期を過ごすには、高齢者自らが介護予防の重要性を理解し、取り組むことが大切であることから、高齢者が楽しみながら自主的に介護予防に取り組めるよう、介護予防に関する情報の提供や活動の支援を行い、介護予防を推進していきます。

- 健康づくりと介護予防の推進

3. 地域におけるきれ目のないサービスの充実

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、高齢者一人ひとりの状況に応じた、様々なサービスを組み合わせ提供することが重要です。特に要介護度が高く医療的なケアを必要とする高齢者に対応した医療系サービスが求められています。

介護が必要ない時も、介護が必要になってからも、その時々状態に応じ、安心して在宅での生活が続けられるよう介護と医療の連携を図りながら、きれ目のない効果的なサービスが選択できるよう、本人はもとより介護家族も含めた支援体制の充実を進めます。

- 医療系サービスの充実
 - 24時間定期巡回および随時対応による訪問サービス
 - 小規模多機能と訪問看護による複合型サービス
- 介護保険サービスと介護保険外サービスの連携を図る
- 介護家族への支援
- 所得の低い方への配慮

4. 安心して暮らせる生活環境の整備

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦など、高齢者だけで生活している方が年々増加しています。住み慣れた地域で暮らし続けられるように、住まいやまちづくりにおいて、安心して暮らしやすい生活環境の整備をすすめ、住まいに関する相談窓口体制の整備を図ります。

高齢者が自らの状態や希望によって住まいを選択できるように、住宅のバリアフリー化や、住み替えのためのサービス付き高齢者向け住宅、介護保険施設などの多様な住まいを身近な生活圏域内に整備していきます。そして所得の低い方でも安心して暮らし続けられる生活の場を創造していきます。

- 安心なまちづくり
- 生活の場の整備

5. 認知症の方への医療と連携した支援体制の推進

「認知症」に対する理解を深め、お年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）を中心とした相談体制と、認知症の方の生活と尊厳の保持を地域全体で支援する体制を推進します。

認知症の方の増加に伴い、早期発見・早期対応に努め、医療、介護等の多職種連携機能を強化します。

- ・ 認知症の方の在宅生活を支えるための施策の推進
- ・ 認知症専門医療機関と保健福祉施設等との連携体制の推進
- ・ 地域で認知症の方を支援する活動の推進

6. サービスの質の確保と向上

安心してサービスを利用するためには、サービス提供事業者の質の確保が重要です。地域主権改革により平成24年度からは、これまで県にあった介護保険事業所の指定、指導監督権限が中核市に移譲され、従来、厚生労働省令で定めることとされていた施設基準等について、都道府県又は市町村の条例で定めることとされました。それに伴い、利用者保護の視点に立った介護保険事業所の指定及び指導監督の推進により、介護保険サービスの質の向上を図ります。

また、国、県、医師会や介護サービス事業者連絡会など関係機関と連携し、医療と介護の連携促進研修等を開催し、質の高いサービスが提供されるように、介護人材の育成と定着をすすめます。

- ・ サービス事業者の指定、指導監督の推進
- ・ 介護支援専門員、介護職員の人材の育成と研修体制の充実
- ・ サービス情報の公表と情報の提供

7. 高齢者が自分らしく生活するための情報の保障

多様な介護サービスの中から、高齢者一人ひとりが必要とするサービスを選択できるように、情報の提供を進めます。地域における相談支援事業の総合相談窓口である、お年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）の、情報拠点としての機能を充実していきます。

個人情報はその管理に配慮すると共に、地域における見守り活動に必要な場合は、本人等の了解の上で適切に活用していく体制を充実します。

- ・ サービスの選択と情報の提供
- ・ 高齢者への適切な情報の提供
- ・ 個人情報の適切な管理と活用

8. 高齢者の社会参加の推進

これからの高齢者は支えられる高齢者だけではなく、自らが有する知識や経験を社会資源として活かし、地域社会における役割を担える高齢者も増加してきます。多様な高齢者像に対応した地域づくりを進めます。

生涯学習や、スポーツ、文化活動など、高齢者の自主的な参加をすすめ、生きがいと介護予防につながる活動を推進します。

- 高齢者の施策立案・決定・実施過程への参加の推進
- 高齢者の就労、学習、スポーツ・文化活動などの社会参加の推進

9. 高齢者・家族の人権尊重と権利保障システムの構築

お年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）を中心とした相談体制の充実を図ります。

また、権利擁護に関する研修や成年後見制度の活用、市民後見人制度の検討など、人権尊重のための施策をすすめていきます。

- 権利擁護制度の強化・権利行使への支援
- 市の相談体制の整備・充実
- 市民後見人制度の検討

10. 災害発生時の高齢者支援体制の整備

災害時要援護者に対する取組として迅速な避難誘導と安否確認体制を整備します。

さらに要介護者の避難場所の確保を進め、地域防災体制を確立します。

- 福祉防災台帳や福祉避難所等の高齢者の地域防災体制の確立

VII 日常生活圏域の設定

1 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、市内をいくつかの日常生活圏域に分け、その地域の特性やニーズに応じたサービス必要量やサービス基盤整備を定めています。

1. 日常生活圏域設定の要件

日常生活圏域は、①地理的条件、②人口規模と高齢化率、③交通事情、④その他社会的条件など地域の特性やニーズを考慮して、介護保険事業計画で設定します。

金沢市では、古くからのコミュニティ活動が根づいており、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、町会、婦人会等の地域活動の単位は、小学校区を一地区と考える「校下」という考え方があり、地域福祉計画における「地域」は、小学校区を前提にしています。

一方、お年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）は、複数の地区社会福祉協議会の地域を概ね中学校区ごとにまとめ、担当区域としています。小学校区では地域ごとの高齢者数に大きな差があること、また小学校区ごとに施設整備を考えると過大になることや、施設整備については地域の特性やニーズの的確な把握、各種団体等との連携や指導のしやすさ等を考慮すべきことから、地域の基本単位である地区社会福祉協議会（概ね小学校区）を中学校区程度にグループ化し、日常生活圏域として設定しました。

2. 日常生活圏域の設定

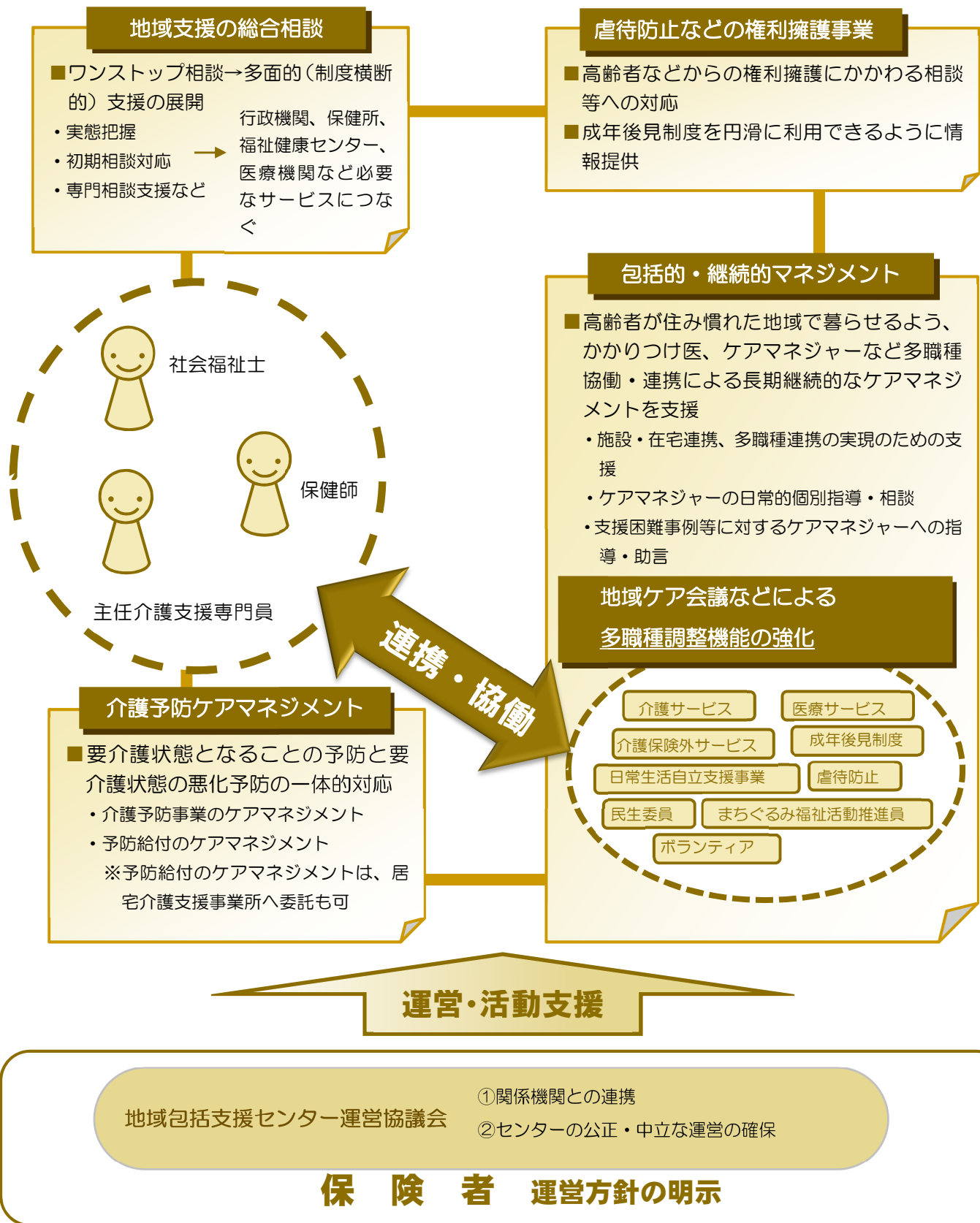
本市の「日常生活圏域」は、上記の要件を総合的に勘案し、19 圏域となっています。地域密着型サービスの利用見込みやサービス基盤整備は、「日常生活圏域」単位に目標量を計画しています。

2 お年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）

お年寄り地域福祉支援センターは介護保険法上で地域包括支援センターといいます。日常生活圏域で地域包括ケアを有効に機能させるために、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士の専門職種を配置し、多職種が力を合わせ、その専門知識や技術を互いに生かしながら、個別のサービスの調整も行う地域の中核機関として設置され、公

平・中立の立場で介護支援を行います。また、市町村を責任主体として、連続性と一貫性をもった介護予防事業のケアマネジメントを行っています。

■図9 お年寄り地域福祉支援センター(地域包括支援センター)の機能



3 日常生活圏域の区域とお年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）

圏域	社協・民協地区名	お年寄り地域福祉支援センター	担 当
①	森本	きしかわ	元町お年寄り福祉支援センター
②	千坂・小坂	ふくひさ	
③	浅野・森山・夕日寺	かすが	
④	此花・瓢箪・馬場・松ヶ枝	おおてまち	
⑤	材木・味噌蔵	さくらまち	
⑥	浅川・犀川・湯涌	たがみ	
⑦	諸江・浅野川・川北	もろえ	駅西お年寄り福祉支援センター
⑧	鞍月・栗崎・金石・大野	くらつき	
⑨	大徳・戸板	えきにしほんまち	
⑩	長田・西・長町・長土堀・芳齋	ひろおか	
⑪	押野・三和・西南部	かみあらや	
⑫	二塚・安原・米丸	きたづか	
⑬	小立野・新竪	とびうめ	泉野お年寄り福祉支援センター
⑭	菊川・崎浦・十一屋・内川	みつくちしんまち	
⑮	長坂台・泉野	ながさか	
⑯	野町・弥生・中村・新神田	いずみの	
⑰	三馬・米泉	ありまつ	
⑱	富樫・伏見台	やましな	
⑲	額・扇台・四十万	まがえ	

「長寿安心プラン2012」策定に関する予定表

年月	長寿安心プランワーキング	運営協議会・フォーラム	備考
11月	○ プランの骨子案(総論)作成		
12月	○ プランの骨子案(総論)作成 ↓ ○ 市民フォーラムの意見の整理 ← ○ プランの本編の作成	第3回運営協議会(12月7日) ○ プランの骨子案の確認 市民フォーラム(12月11日) ↓ ○ プラン骨子案 パブリックコメント募集 (12/21~1/19)	・プランの骨子案について、 市民の方の要望、意見確認
1月	○ プランの本編の作成(続) ←		
2月	○ プラン策定の総括 運営協議会への報告準備 ↓ ○ 「長寿安心プラン2012」の建議	第4回運営協議会(2月末) ○ 長寿安心プラン2012の策定	
3月			