

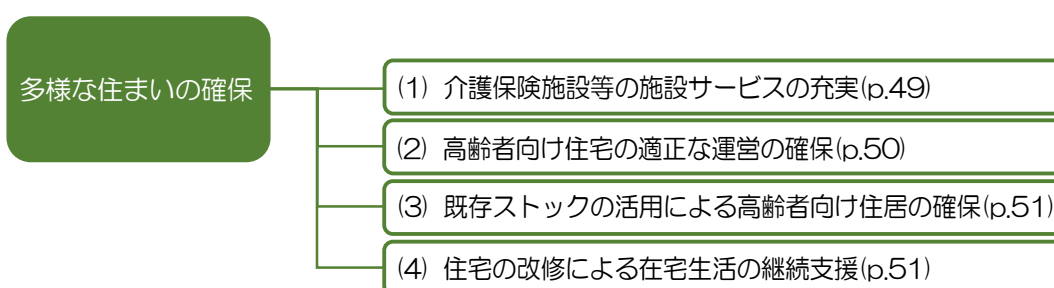
第5章 施策目標に対する具体的取組

第1節 多様な住まいの確保

単身や夫婦のみの高齢者世帯が増加していく中、高齢者の介護を含めた生活上のニーズは多様化してきており、特に生活の基盤である住まいの確保は、ますます重要となってきています。

高齢者が自らの状態や希望に応じて適切な住まいを自由に選択できるように、既存住宅のバリアフリー化や各種の高齢者向け住宅、介護保険施設の整備など、高齢者向けの多様な住まいの確保を推進していきます。

■第1節の施策体系図



(1) 介護保険施設等の施設サービスの充実

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等の介護保険施設等は、これまで介護保険事業計画に基づき整備を行い、施設等の利用が必要になった場合でも身近な地域で利用できる状況を整えてきました。引き続き、高齢者の増加に合わせて増加が見込まれる要介護認定者や認知症高齢者の状況等を踏まえ、今後必要とされる介護ニーズを的確に把握し、計画的に介護保険施設等の整備を行っていきます。（※各施設等の内容については52～53ページを参照）

第9期計画における介護保険施設等の整備計画量は次のとおりです。（表16）

■表 16 介護保険施設等の整備計画量

区 分		2023 年度末時点の 整備実績値 (A)		第 9 期計画 (2024~2026 年度) 整備計画値 (B)	2026 年度末時点 の整備計画量 (A) + (B)	
介 護 保 険 対 象	介護保険施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	20 施設	1,848 人	— 人	1,848 人
		介護老人保健施設	12 施設	1,429 人	— 人	1,429 人
		介護医療院	5 施設	304 人	— 人	304 人
	地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	55 施設	1,046 人	18 人	1,064 人
		介護専用型特定施設(小規模)	—施設	— 人	— 人	— 人
		介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)	24 施設	694 人	58 人	752 人
		特定施設入居者生活介護	14 施設	732 人	199 人	931 人
介 護 保 険 対 象 外	養護老人ホーム (特定施設分を含む。)	2 施設	240 人	— 人	240 人	
	ケアハウス (特定施設分を含む。)	8 施設	747 人	— 人	747 人	
	生活支援ハウス	1 施設	5 人	— 人	5 人	
	シルバーハウジング	5 施設	103 人	— 人	103 人	

(2) 高齢者向け住宅の適正な運営の確保

2024 年(令和6年)3月末時点で、市内には 81 棟の有料老人ホーム(住宅型有料老人ホーム定員 2,892 人、特定施設定員 449 人)と 27 棟のサービス付き高齢者向け住宅(1,045 戸、うち特定施設定員 15 人)が設置されています。サービス提供や事業者との契約の際に入居者が不利益を被ることのないよう、適正な運営の確保を推進していきます。

ア 高齢者向け住宅等への立入検査

高齢者向け住宅等への立入検査や、当該住宅に併設する又はその状態に近い介護保険サービス事業所への運営指導を計画的に行います。利用者によるサービスの自由な選択の機会が奪われたり、内容について十分な説明が行われていないなどの不適切な契約が結ばれることがないよう、契約内容の確認などを行い、適切に指導を行います。

イ 住宅事業者などへの集団指導や意見交換会の実施

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅を経営する事業者に対して行う集団指導や、事業者と本市との合同による情報交換会などを通じて、運営状況の透明性を高め、地域に開かれた高齢者向け住宅の形成を図ります。

ウ サービスの選択に資する情報の提供

高齢者向け住宅等への入居を希望する人が、自らの意思で入居する施設を選択できるよう、事業者より、運営する高齢者向け住宅等の概況、設備や賃料等の条件、付帯して提供されるサービス、利用者の状態像などに関する情報を収集し、本市ホームページで公開します。

(3) 既存ストック¹³の活用による高齢者向け住居の確保

無年金・低年金高齢者等の一定の経済的負担が困難な高齢者が、見守り等の生活支援サービスを受けながら、地域で安心して暮らせる環境を整えていくため、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅（53 ページ参照）の普及啓発を行うとともに、低所得者や高齢者などが既存の民間賃貸住宅へ円滑に入居できる体制を整えていきます。

(4) 住宅の改修による在宅生活の継続支援

できる限り住み慣れた自宅で暮らし続けたいというニーズを持つ高齢者を支援するため、福祉用具情報プラザとの連携や介護支援専門員の資質向上を図り、介護保険サービスの（介護予防）住宅改修及び本市の独自事業による住宅改修助成の利用促進に取り組んでいきます。（各サービスの内容については54 ページを参照）

第9期計画における（介護予防）住宅改修及び住宅改修助成の見込量は次のとおりです。
（表 17）

■表 17 介護保険における（介護予防）住宅改修及び市独自住宅改修助成の見込量

区 分	2022 年度 実績	2023 年度 見込み	2024 年度	2025 年度	2026 年度
介護予防住宅改修 (人/月)	47	54	55	55	56
住宅改修 (人/月)	48	52	52	53	54
住宅改修助成 (市独自) (人/年)	59	57	60	60	60

¹³ これまでに整備された住宅や施設のこと。

コラム 介護保険施設等の種類について

●介護保険施設等

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、原則として要介護3以上の中重度の要介護者を対象とした生活重視型施設で、寝たきりや認知症の高齢者など、常時介護を必要とする方が施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事などの介護とその他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理や療養上の世話を受ける施設です。

2024年3月末時点で、本市には20か所（定員1,848人）の施設があります。

介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定して入院の必要はないが、リハビリテーションや看護等が必要な要介護高齢者が、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けながら、自立した在宅生活への復帰を目指す施設です。

2024年3月末時点で、本市には12か所（定員1,429人）の施設があります。

介護医療院

介護医療院は、「日常的な医学管理が必要な重度の要介護者の受入れ」や「看取り」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、慢性期の医療・介護ニーズへ対応するための施設です。

2024年3月末時点で、本市には5か所（定員304人）の施設があります。

（介護予防）特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、ケアハウス、養護老人ホームは、介護保険の指定を受けて、入居する要介護者等に対し、（介護予防）特定施設入居者生活介護を提供することができます。

（介護予防）特定施設入居者生活介護は、入居する要介護者等が、（介護予防）特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護と、その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を受け、施設で能力に応じた自立した生活をできるようにするもので、介護保険では特定施設は居宅サービスになります。

2024年3月末時点で、本市では有料老人ホーム7か所（指定定員449人）、サービス付き高齢者向け住宅1か所（指定定員15人）、養護老人ホーム2か所（指定定員65人）、ケアハウス4か所（指定定員203人）がこの指定を受けています。

●地域密着型サービス（居住系）

（介護予防）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

（介護予防）認知症対応型共同生活介護は、認知症があり自宅での生活は困難でも、見守りや支援があれば自立できる方の生活の場として住み慣れた生活圏域に整備しています。

2024年3月末時点で、本市には55か所（定員1,046人）の施設があります。

介護専用型特定施設（小規模）

介護専用型特定施設（小規模）は、入居定員が29人以下の小規模な有料老人ホームやケアハウス等で、介護保険の指定を受けて入居する要介護高齢者に対し、利用者の状態に応じ、自立した日常生活を送ることができるように介護サービスを提供する施設です。

2024年3月末時点で、本市には設置されておりません。

介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）は、入居定員が29人以下で、寝たきりや認知症の高齢者など、常時介護を必要とする方が施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理や療養上の世話を受ける施設です。第9期計画においては、引き続き、入居が必要な方に対する必要量を見極め、計画的な整備をします。

2024年3月末時点で、本市には24か所（定員694人）の施設があります。

●介護保険対象外の居住施設**養護老人ホーム**

養護老人ホームは、おおむね65歳以上で、環境上の理由や経済的な理由により在宅での生活が困難な方が利用できる施設です。

2024年3月末時点で、本市には2か所（定員240人）の施設があります。

ケアハウス

ケアハウスは、おおむね60歳以上で、身体機能の低下などにより独立して生活するには不安のある方が利用できる施設です。原則個室で、車いすの使用が可能であるなど、プライバシーや自立した生活を尊重した構造となっています。

2024年3月末時点で、本市には8か所（定員747人）の施設があります。

生活支援ハウス

生活支援ハウスは、おおむね60歳以上のひとり暮らしや夫婦のみの世帯で、特別な事情のある方、高齢などのため独立して生活することに不安のある方が利用できる施設です。利用期間は、長期継続的な利用でなく、中期的な利用です。

2024年3月末時点で、本市には1か所（定員5人）の施設があります。

サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者単身・夫婦世帯を対象とし、居室の広さや設備、バリアフリー構造といったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスなどの提供により、高齢者が安心して暮らすことができる環境が整えられた住宅で、高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づき、本市が登録の審査を行います。

2024年3月末時点で、本市で登録された住宅は、27か所（1,045戸）あります。

住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅

住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅は、高齢者、低所得者等、住宅の確保に特に配慮を要する人（住宅確保要配慮者）の入居を拒まないことに加え、居室の広さや設備等の基準を満たしている賃貸住宅で、本市が登録の審査を行います。

住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律に基づく制度で、2017年（平成29年）4月の改正により創設され、同年10月から登録受付を開始しました。

シルバーハウジング

シルバーハウジングは、高齢者の安全や利便に配慮した設備・仕様に加え、福祉施設との密接な連携のもと、生活援助員（LSA：ライフサポートアドバイザー）による安否確認や生活相談、緊急時の対応などのサービスが受けられるよう配慮された公営住宅です。

2024年3月末時点で、本市には5か所（市営額新町住宅、市営八日市住宅、市営粟崎町住宅、市営田上本町住宅及び県営平和町住宅）あります。

●住宅改修等**（介護予防）住宅改修**

介護保険における（介護予防）住宅改修は、在宅の介護が必要な方への日常生活上の支援と介護者の負担軽減を図るため、手すりの取付けや段差の解消、滑り防止等のための床材の変更、引き戸への取り替え、洋式便器への取り替え等の工事を行う場合に費用の一部を支給するサービスです。

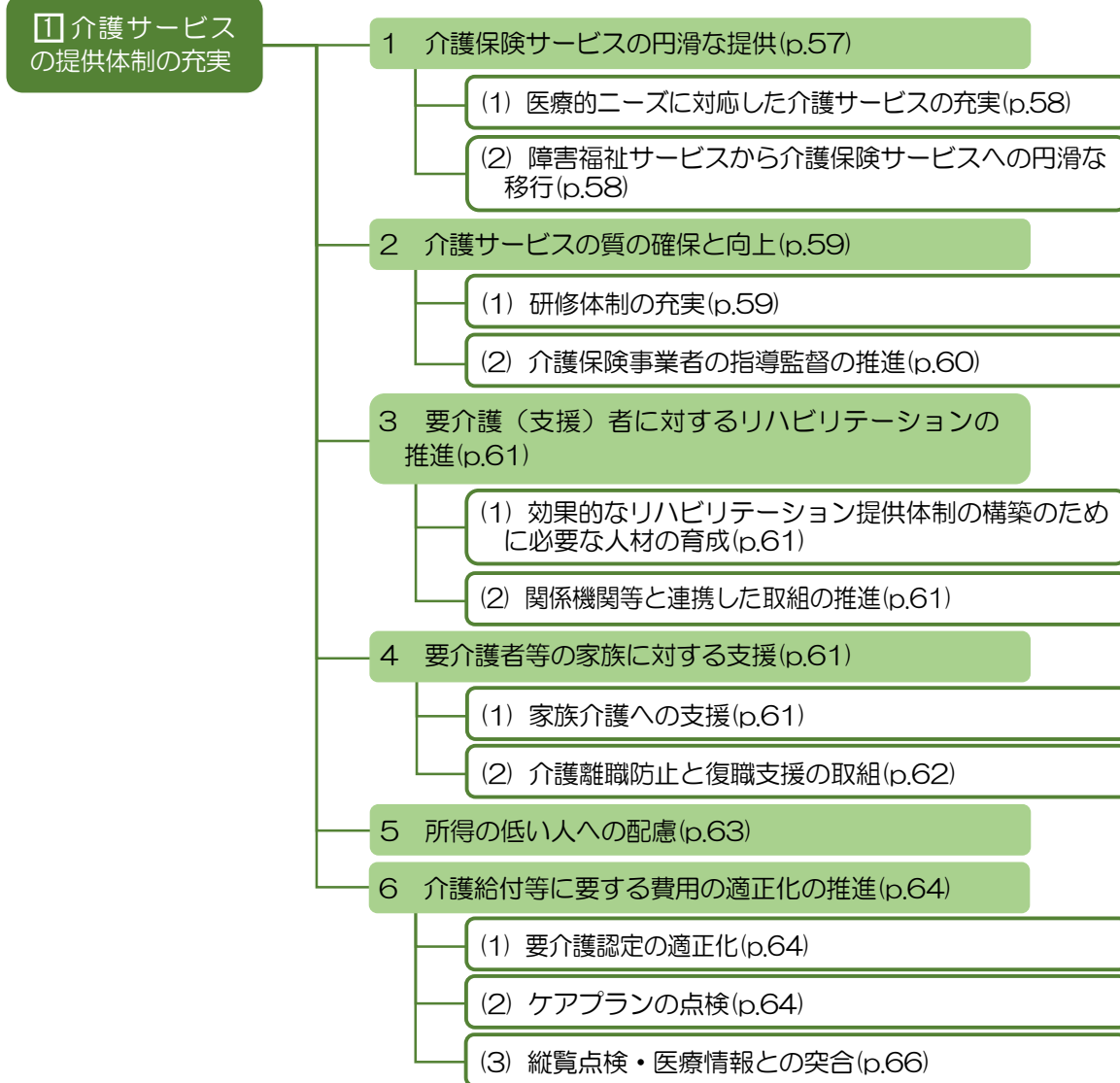
住宅改修助成

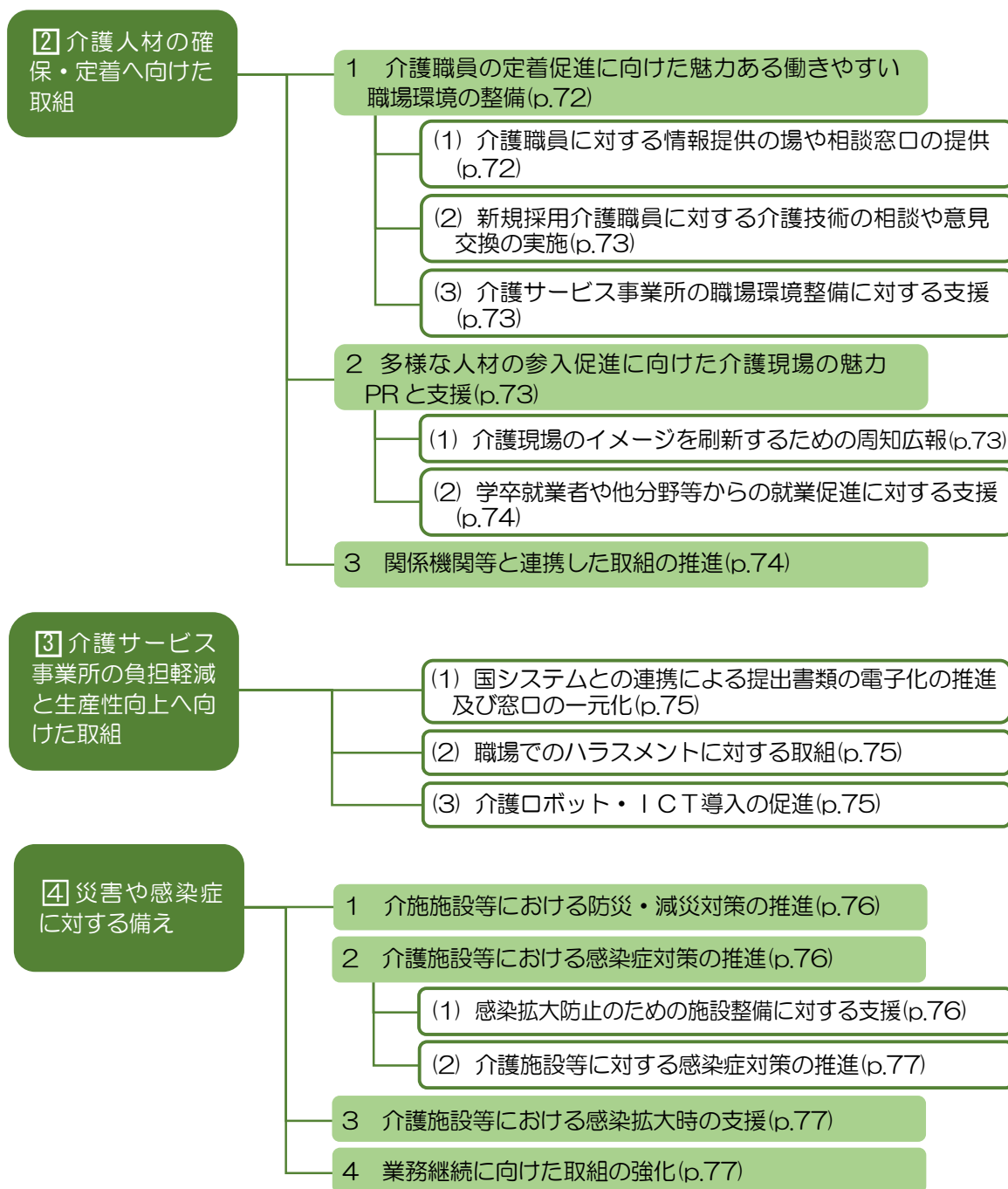
本市の独自事業「要介護高齢者等の生活自立のための住まいづくり助成制度」は、原則として上記（介護予防）住宅改修に併用して利用する上乘せサービスです。所得等の要件を満たす、要支援・要介護認定を受けた方や身体障害者手帳1級又は2級（下肢・体幹）の交付を受けた方等の、住宅改修費用を助成します。

第2節

適切な介護サービスを安定して受けられる体制の充実

■第2節の施策体系図





1 介護サービスの提供体制の充実

高齢者やその家族の多くは、住み慣れた地域での在宅生活を望んでいます。高齢者の生活機能が低下し、介護が必要な状態になっても、高齢者が安心して住み慣れた地域で生活するためには、切れ目のない多様な介護サービスの提供が必要です。

在宅生活を継続するためには、生活機能が徐々に低下し始める早い段階から、生活機能の維持・向上に効果の高いサービスの提供が重要であり、さらに、介護が必要な状態となった場合には、24 時間対応や認知症対応の介護サービス、医療的ニーズが生じた場合に対応できる介護サービスなど、質の高い多様な居宅サービスの提供が不可欠となります。

このほか、介護保険サービスがその利用者の自立した生活に資するものとなるよう、介護支援専門員に対するケアマネジメント支援を強化していくとともに、家族介護への支援や介護給付に要する費用の適正化に関する取組など、介護サービスの提供体制の充実を図っていきます。

1 介護保険サービスの円滑な提供

在宅での介護保険のサービスとして、要支援認定を受けた軽度の方には「介護予防サービス」を、要介護認定を受けた方には「居宅サービス」を提供しており、そのほか、住み慣れた地域での生活を継続できるように身近な地域で提供される「地域密着型（介護予防）サービス」があります。これらのサービスが円滑に提供される体制を整え、在宅での高齢者の暮らしを支援していきます。（各サービスの種類については67～71 ページ、見込量は 129～132 ページ参照）

特に、医療ニーズが高い方に対応できる居宅サービスとして、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションといったサービスの活用を図るとともに、小規模多機能型居宅介護や、看護小規模多機能型居宅介護といった訪問・通所・宿泊を一体的に提供する 24 時間対応のサービスについても、普及を促進することにより、要介護高齢者が在宅生活を継続していくための支援の充実を図っていきます。

また、地域共生社会を見据えた共生型サービスについても、引き続き普及啓発を行い、導入を促進します。

(1) 医療的ニーズに対応した介護サービスの充実

要介護高齢者が在宅生活を継続していくための支援の充実を図るため、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護などといった医療的ニーズのある要介護者に24時間対応できるサービスを充実させていく必要があります。

そのため、新たな事業者の参入に向けて、効果的に事業所を運営している事例等を紹介するとともに、ケアマネジメントを担う介護支援専門員や退院支援を行う病院、在宅生活を希望する高齢者とその家族に対し、サービス内容の周知を図っていきます。

(2) 障害福祉サービスから介護保険サービスへの円滑な移行

ア 高齢になった障害のある人等への相談支援体制の整備

高齢になった障害のある人や40歳以上となった特定疾病に該当する障害のある人の、介護保険サービスへの移行や障害福祉サービスとの併用を円滑に行うため、介護支援専門員や相談支援専門員を対象とした研修会を開催すること等により、高齢障害者等への相談支援体制の整備を図っていきます。

イ 共生型サービスの普及啓発

共生型サービスとは、介護保険サービス又は障害福祉サービスのいずれかの指定を受けた事業所が、もう一方のサービスの指定を受けやすくする制度です。障害のある人が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを受けられるようにし、高齢者と障害のある人等がともに地域で安心して暮らすことができるようにすること等を目的としています。対象サービスは、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ及び「訪問・通所・宿泊」のサービスを一体的に提供するサービスです。（表18）

本市の場合、障害福祉サービスの居宅介護及び重度訪問介護提供事業所の多くが、介護保険の訪問介護も実施しています。一方、その他のサービスを提供する事業所の多くは、別々の制度の下で事業を実施しています。このため、これらのサービスを提供している事業所に対して共生型サービスの情報提供に努め、その促進を図っていきます。

■表 18 共生型サービスの類型

区 分		高齢者		障害のある人	障害のある児童
ホームヘルプサービス		訪問介護	⇔	居宅介護・重度訪問介護	
デイサービス		通所介護 地域密着型通所介護	⇔	生活介護 自立訓練（機能訓練、 生活訓練）	児童発達支援 放課後等デイサービス
ショートステイ		短期入所生活介護	⇔	短期入所	
「訪問・通所・ 宿泊」のサービ スを一体的に提 供するサービス	訪問	小規模多機能型 居宅介護 看護小規模多機能型 居宅介護	⇒	居宅介護・重度訪問介護	
	通所			生活介護 自立訓練（機能訓練、 生活訓練）	児童発達支援 放課後等デイサービス
	宿泊			短期入所	

2 介護サービスの質の確保と向上

被保険者に対する介護サービスの提供においては、サービスの供給体制を整備していくことと併せて、サービスの質の向上を図っていくことが重要です。

サービスの質の向上に向け、介護職員や事業者等に対する研修体制をさらに充実させていくとともに、介護保険サービスの適正な事業運営を確保するため、介護保険事業者に対する指導・監督を推進していきます。

(1) 研修体制の充実

介護サービスの質の向上を目的として、サービス提供の要となる介護支援専門員に対して、その資質と専門性の向上を図るため、資格の更新制度と継続的な研修が義務付けられています。また、介護職員についても、能力向上・能力開発を目的とした研修制度が体系化されています。

高齢者の尊厳を支える適切で良質なサービスが提供されるように、金沢市医師会や金沢市介護サービス事業者連絡会など関係機関との協働による研修等を通じて、サービスの質の向上を図ります。

ア 介護支援専門員に対する研修

本市では、市内の居宅介護支援事業所や地域包括支援センターに所属する主任介護支援専門員について、集中的な研修により、他の介護支援専門員に対してケアマネジメント支援を行う担い手としての役割も期待してきました。

今後、こうした主任介護支援専門員を中心に、地域の中で日常的にケアマネジメント支援が行える体制の構築を図っていきます。

イ 介護保険事業者、介護職員等に対する研修

介護保険事業者、介護職員等を対象に利用者の安全と安心を確保するための研修を実施するとともに、権利擁護に関する研修や、市に寄せられた苦情についての事例報告等を行っています。また、介護サービス事業所の管理者向け研修等を実施し、コンプライアンスの徹底を図っています。

引き続き、介護サービス事業者連絡会と連携し、全体研修や部会ごとの研修をさらに充実させることにより、介護保険サービスの適切な運営と質の向上を図っていきます。

ウ 金沢市地域包括支援センター職員に対する研修

地域包括支援センターの職員は、その職種に応じた研修を積極的に受講しており、また、外部講師を招いた研修会などを開催しています。

今後は、地域包括ケアの拠点としての役割が一層重要になってくることから、センター職員に対し、支援が必要な高齢者等への援助技術や総合的なサービス調整能力の向上を図っていきます。

(2) 介護保険事業者の指導監督の推進

介護保険運営協議会の介護サービス等向上専門部会において、利用者や家族等からのサービス利用に関する苦情等の内容を協議することとされているため、こうした仕組みを活用するとともに、事業者に対し、サービスの質に関する日常的な指導を適切に行っていきます。

また、介護サービス事業所に対し、関係部局が連携して適正に運営指導を行います。ここでは、人員配置や介護報酬の算定の状況を確認し、必要に応じて指導を行います。また、高齢者向け住宅に入居する利用者に対して、適切なアセスメント¹⁴に基づくケアプランが作成され、介護保険サービスがニーズに応じて提供されているかなどについて、ケアプラン点検などを通じて確認を行います。加えて、集団指導や個別の研修、指定後のチェック等により事業所の適正な運営の確保を図ります。

さらに、地域包括支援センターの公平・中立かつ適正な運営の確保については、地域包括支援センター運営協議会において、その運営状況を検証し、必要に応じ指導を行います。

¹⁴ 要介護者等の生活上の問題点を明らかにし、自立した日常生活を営むことができるよう支援を行う上で解決すべき課題を把握すること。

3 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの推進

要介護（支援）者に対するリハビリテーションは、運動機能や栄養状態といった身体機能の改善のみでなく、その有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることで、日常生活での活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすることが重要です。そのため、効果的なリハビリテーション提供体制の構築について検討を進めていく必要があります。

(1) 効果的なリハビリテーション提供体制の構築のために必要な人材の育成

要介護（支援）者が家庭や社会に関与し、そこで役割を果たしていけるよう、介護の状況に応じた適切なリハビリテーションの提供について居宅介護支援事業者等への周知を行うほか、介護支援専門員等を対象に、理学療法士や作業療法士等を講師とする研修会を行うなど、要介護（支援）者に対するリハビリテーションの推進に取り組みます。

(2) 関係機関等と連携した取組の推進

市内介護サービス事業者等に対し、要介護者等へのリハビリテーションや栄養改善について幅広くサポートするため、関係機関等から医師、作業療法士、理学療法士等を派遣します。

4 要介護者等の家族に対する支援

要介護者等の家族が行う介護の負担を軽減し、介護者が日常生活を継続できるように、家族介護への支援や、介護離職防止の取組を推進します。

(1) 家族介護への支援

家族介護を支援するためには、介護サービスの充実や適切な休息（レスパイト）などを通じて、介護疲労や介護負担ができる限り軽減されるようにしていくとともに、適切な介護情報や、介護知識・技術を習得できるような機会を充実していくことが求められます。

そのため、24時間対応型の介護保険サービスの充実や短期入所の利用が集中する時期における受入施設の確保、家族介護教室の開催など、家族介護を支援する取組を充実させていきます。

また、ヤングケアラーと呼ばれる子どもたちについては、その子どもが孤立しないよう、関係部局が連携して必要な支援につなげていきます。

コラム ヤングケアラー

「ヤングケアラー」とは、障害や病気のある家族、幼いきょうだいなど、ケアを必要とする人がいるために、「本来大人が担うと想定されているような家事や家族の世話などを日常的に行っている18歳未満の子ども」のことです。

■図 23 ヤングケアラーの例



出典：一般社団法人日本ケアラー連盟ホームページ
(<https://carersjapan.com/about-carer/young-carer/>) より一部引用

(2) 介護離職防止と復職支援の取組

働きながら介護に取り組む家族等の離職を防止するため、介護保険施設等の介護基盤の整備に加え、国の介護休業・休暇制度の周知や、事業所が実施している好事例をホームページにおいて発信するなど、介護と仕事の両立に向けた情報の発信を行います。

また、介護等の理由により離職した従業員の復職に取り組む企業を支援するほか、介護職従事経験のある方に対して、最新の知見や介護技術を習得することにより、現場へのスムーズな復帰・就労を支援します。

5 所得の低い人への配慮

被保険者の方それぞれの状況に応じ、サービス利用料の軽減に係る高額介護サービス費の支給制度や施設サービス等での居住費（滞在費）・食費負担額の軽減制度、保険料・サービス利用料の減免制度等を適切に運用することにより、所得の低い方に配慮するとともに、制度の周知を図っていきます。（表 19）

■表 19 本市の介護保険料・利用料の減額制度

区 分	国の特別対策等によるもの	市独自施策によるもの
介護保険料の減免	—	災害時による減免のほか、市長が特に認めた場合に減免
サービス利用料の減免	—	災害時による減免のほか、市長が特に認めた場合に減免
サービス利用料の減額 （利用料の負担緩和）	障害のある人の「訪問介護」 障害福祉サービスで自己負担の なかった方が介護保険対象になり、自己負担が必要となった場合の利用料を減額	障害のある人の「訪問入浴介護」についても同様に利用料を減額 要介護3～5の方が1か月の利用限度額を超えて在宅サービスを利用した場合に利用限度額を超えた分の2分の1を助成
社会福祉法人等による 利用者負担の減額 （介護予防含む。） ・訪問介護 ・通所介護 ・短期入所生活介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護 ・地域密着型通所介護 ・認知症対応型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護（小規模特別 養護老人ホーム） ・看護小規模多機能型居宅介護 ・介護老人福祉施設（特別養護 老人ホーム） ・介護予防型訪問サービス ・介護予防型通所サービス	所得の低い方が、「社会福祉法人」の行うサービスを利用した場合、利用料を減額	—

6 介護給付等に要する費用の適正化の推進

介護給付等に要する費用の適正化については、次のとおり推進していきます。

(1) 要介護認定の適正化

(現状)

要介護認定の認定調査の内容について、訪問又は書面等の審査を通じて点検するとともに、認定調査員研修を実施し、適切かつ公平な要介護認定の確保に向けた取組を実施しています。

(課題)

訪問調査員の判断にばらつきが生じることが無いよう、調査票の記入方法について定期的に確認する必要があります。

(取組)

引き続き、認定調査票の点検に当たる職員の資質向上のため、担当職員の研修を密に行います。また、認定調査員研修の内容の充実を図ることで、要介護認定の適正化を図っていくとともに、全国の保険者と比較した分析等を行い、さらなる要介護認定の適正化に向けた取組を実施していきます。(表 20)

■表 20 目標値

項目	現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
認定調査票点検	全件	全件	全件	全件	—
認定調査員研修	年2回	年2回	年2回	年2回	—

(2) ケアプランの点検

ア ケアプランの点検

(現状)

国民健康保険団体連合会から提供される給付費の実績や認定情報等を基に、サービスの利用について確認を要するケアプランを絞り込んで点検するなど、効果的・効率的な点検の実施に努めています。

(課題)

サービス利用者は年々増加しているため、ケアプラン点検数も増やしていく必要がありますが、限られた人員、時間等の制約があるため、拡充・持続可能な点検の体制づくりが課題となります。

(取組)

介護支援専門員が作成したケアプランについて、事業者から提出された資料や訪問調査等を基に、市が点検及び改善支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを確保するとともに、介護支援専門員のケアプラン作成技術の向上を図ります。加えて、課題である点検の体制づくりについても検討していきます。(表21)

■表21 目標値

項目	現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
ケアプラン点検数	70件	70件以上	70件以上	70件以上	—

イ 住宅改修等の点検

(現状)

住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検は、工事見積書、工事等が必要な理由書及び図面や写真の点検、介護支援専門員や業者への確認等を行うことで、適正な給付に努めています。

(課題)

福祉用具購入・貸与の点検については、限られた人員・時間の制約により、申請書類等や聞き取りでの調査のみを行っていますが、サービス利用者を訪問して、身体・利用状況を確認することも重要であるため、これを可能とする体制づくりを検討します。

(取組)

住宅改修については、工事見積書など申請書類等の精査、または訪問調査等により、サービス利用者の身体・生活状況に応じた適切な工事となっているか点検します。

福祉用具購入・貸与については、ケアプランや福祉用具の必要性を示した書類等の精査等により、サービス利用者の身体・生活状況に応じた適切な用具選定となっているかを点検します。(表22)

■表 22 目標値

項 目	現状値 (2022 年度)	2024 年度	2025 年度	2026 年度	備考
住宅改修施工前点検	全件	全件	全件	全件	—
住宅改修施工後点検	全件	全件	全件	全件	—
住宅改修施工後現地調査	65 件	65 件以上	65 件以上	65 件以上	—
福祉用具購入の点検	全件	全件	全件	全件	—
福祉用具貸与の点検	軽度者全件	軽度者全件	軽度者全件	軽度者全件	—

(3) 縦覧点検・医療情報との突合

(現状)

縦覧点検及び医療情報との突合点検は、費用対効果が最も期待できる点検事業であり、本市でも、国民健康保険団体連合会に委託することによって年間を通じ実施しています。

(課題)

縦覧点検については、事業者との過誤処理についても実施されていますが、医療情報との突合については、限られた人員、時間等の制約もあり、全件の確認までには至っていない状況です。

(取組)

縦覧点検については、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行っていきます。

医療情報との突合については、医療担当部署とのさらなる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療保険と介護保険が重複して請求されていないか確認していきます。（表 23）

■表 23 目標値

項 目	現状値 (2022 年度)	2024 年度	2025 年度	2026 年度	備考
縦覧点検の実施月数	12 月	12 月	12 月	12 月	—
医療情報との突合の実施月数	12 月	12 月	12 月	12 月	—

コラム 居宅サービス等の種類について

●居宅サービス

訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護は、介護を必要とする方の自宅へホームヘルパーが訪問し、主に食事介助、排せつ、入浴の世話などの身体介護を受けるサービスです。その他に利用者自身の食事づくりや掃除など、日常生活の援助を受けることもできます。

訪問入浴介護

訪問入浴介護は、浴槽を積んだ入浴車が自宅を訪問し、外出が困難で寝たきりの方などが入浴の介護を受けるサービスです。

訪問看護

訪問看護は、看護師等の訪問により、自宅で療養している方が医師の指示に基づく療養上の世話や診療の補助を受けるサービスです。

訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士による自宅への訪問により、介護を必要とする方が日常生活の自立を目指し、心身の機能維持・向上のため医師の指示に基づき必要なりハビリテーションを受けるサービスです。また、言語聴覚士の訪問により、言語の障害や嚥下障害等についても機能維持・向上の指導を受けることができます。

居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が自宅へ訪問し、療養上の管理や指導を受けるサービスです。

通所介護（デイサービス）

通所介護は、日帰りでデイサービスセンターに通い、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話や機能訓練に加え、栄養改善・口腔機能向上などの指導を受けることができるサービスです。利用者の閉じこもり防止や心身の機能維持の場であるとともに、介護を担う家族の負担軽減や心身のリフレッシュの機会にもなります。

通所リハビリテーション（デイケア）

通所リハビリテーションは、日帰りで介護老人保健施設、病院などの施設に通い、日常生活の自立を目指し、心身の機能の維持回復のため、医師の指示に基づき理学療法や作業療法など必要なりハビリテーションを受けるサービスです。これに加え、栄養改善・口腔機能向上などの指導を受けることもできます。

短期入所生活介護、短期入所療養介護（ショートステイ）

短期入所生活介護は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

また、短期入所療養介護は、介護老人保健施設や介護医療院等に短期間入所して、看護や医学的管理下における介護や、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。

居宅介護支援

居宅介護支援は、要介護状態の方の能力に応じて自立した生活を営む事ができるよう、介護支援専門員が利用者の希望や心身の状況・家庭環境等を考慮してケアプラン（居宅サービス計画）を作成し、計画に基づき自立を支援するためのサービスが受けられるよう介護保険事業者等との連絡調整を行うものです。また、施設入居が必要な方に対して、施設の紹介等も行います。

福祉用具貸与

福祉用具貸与は、要介護状態となった利用者が可能な限り自立して日常生活を営むために、日常生活に必要な手すり、スロープ、歩行補助つえ、歩行器、車いす、特殊寝台等を借り受けるサービスです。

特定福祉用具販売

特定福祉用具販売は、要介護状態となった利用者が可能な限り自立して日常生活を営むため、入浴や排せつ等に使用する特定福祉用具を指定事業者から購入した場合に、購入費用の一部を支給するサービスです。

●介護予防サービス**介護予防訪問入浴介護**

介護予防訪問入浴介護は、浴槽を積んだ入浴車が自宅を訪問して、介護予防を目的とした入浴の介助などを受けるサービスです。

介護予防訪問看護

介護予防訪問看護は、看護師等の訪問により、医師の指示に基づき、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を受けるサービスです。

介護予防訪問リハビリテーション

介護予防訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士による自宅への訪問により、医師の指示に基づき、介護予防を目的として、リハビリテーションを受けるサービスです。また、言語聴覚士の訪問により、言語の障害や嚥下障害等についても機能維持・向上の指導を受けることができます。

介護予防居宅療養管理指導

介護予防居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が自宅へ訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を受けるサービスです。

介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

介護予防通所リハビリテーションは、日帰りで介護老人保健施設、病院などの施設に通い、日常生活の自立を目指し、心身の機能の維持回復のため、医師の指示に基づき理学療法や作業療法など必要なリハビリテーションを受けるサービスです。これに加え、栄養改善・口腔機能向上などの指導を受けることもできます。

介護予防短期入所生活介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

介護予防短期入所生活介護は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所して、介護予防を目的とした入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

また、介護予防短期入所療養介護は、介護老人保健施設や介護医療院等に短期間入所して、介護予防を目的とした看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。

介護予防福祉用具貸与

介護予防福祉用具貸与は、利用者ができる限り要介護状態とならずに、自立した日常生活を営むことができるよう、日常生活に必要な手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ等を借り受けるサービスです。

特定介護予防福祉用具販売

特定介護予防福祉用具販売は、利用者ができる限り要介護状態とならずに、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴や排せつ等に使用する特定福祉用具を指定事業者から購入した場合に、購入費用の一部を支給するサービスです。

介護予防支援

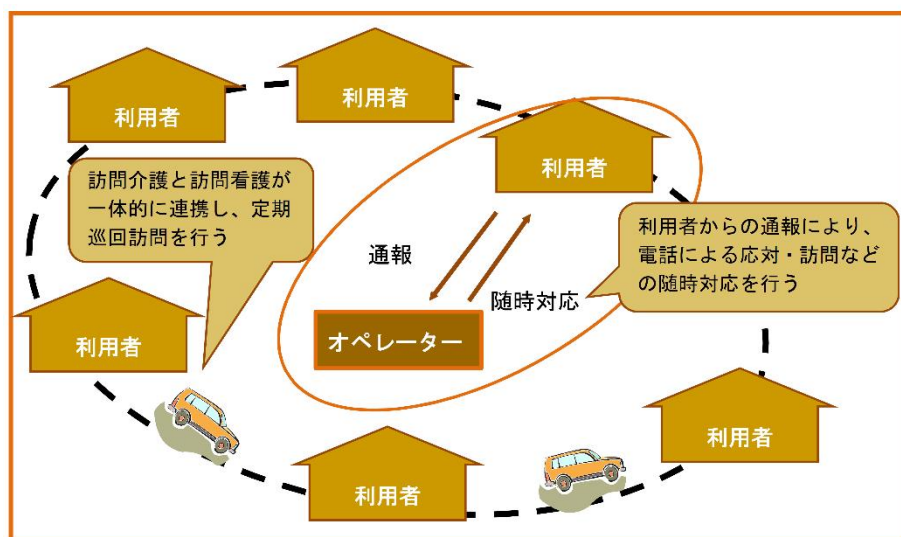
介護予防支援は、要支援者が指定介護予防サービスや介護予防に資する保健医療サービス・福祉サービスを適切に利用できるよう、要支援者の依頼を受けて、心身の状況、置かれた環境、本人・家族の希望等を踏まえ、利用する指定介護予防サービス等の種類・内容、担当者等を定めたケアプラン（介護予防サービス計画）を作成するとともに、その計画に基づくサービス提供が確保されるように事業者等との連絡調整等を行うサービスです。

●**地域密着型（介護予防）サービス**

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。（図 24）

■ 図 24 定期巡回・随時対応型訪問介護看護



夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、ホームヘルパーが介護を必要とする方の自宅へ、夜間における定期的な巡回又は通報によって訪問し、排せつ介助や日常生活上の緊急対応等の介助又は夜間の見守りなどの援助を行うサービスです。

地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、定員 18 人以下のデイサービスセンターに日帰りで通い、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話や機能訓練などを受ける、地域に根ざした小規模なデイサービスです。

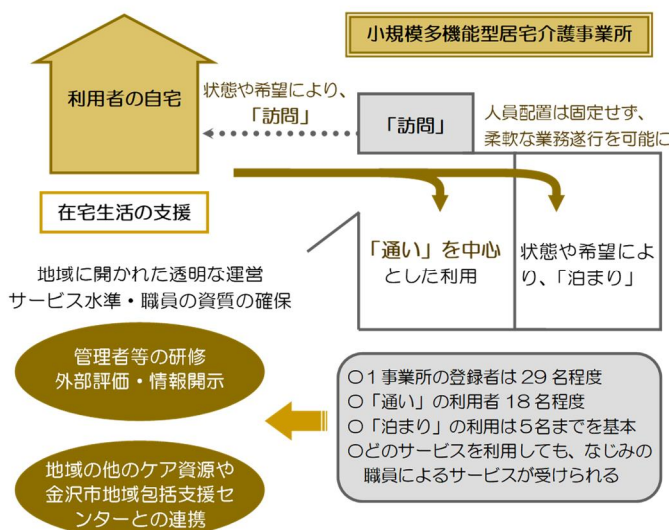
(介護予防) 認知症対応型通所介護 (認知症対応型デイサービス)

(介護予防) 認知症対応型通所介護は、支援や介護の必要な認知症の方が、日帰りでデイサービスセンターに通い、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話や機能訓練などを受けることのできるサービスです。

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護は、支援や介護の必要な方が、日帰りで通い、あるいは利用者の状態や希望に応じて、随時、訪問や泊まりを組み合わせ、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話や機能訓練などを受けることのできるサービスです。(図 25)

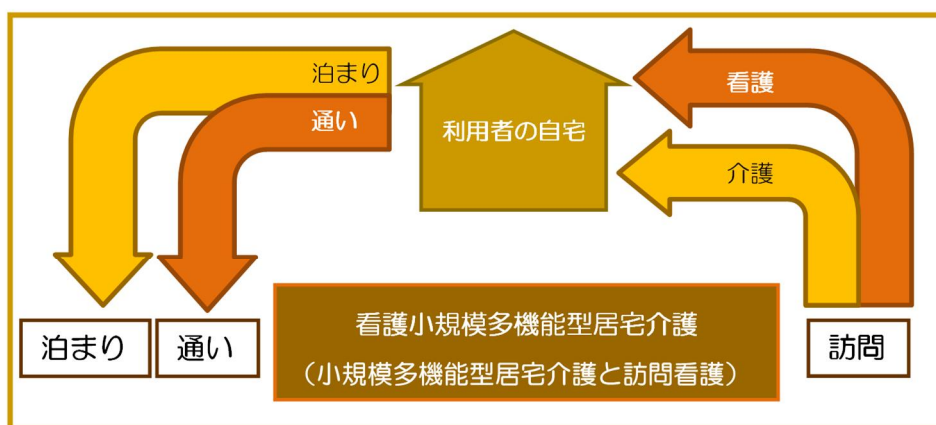
■ 図 25 小規模多機能型居宅介護



看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護が組み合わされたサービスです。看護と介護サービスの一体的な提供により、日常生活上必要な医療・看護ニーズや緊急時の対応を含め、柔軟なサービス提供が可能であり、地域密着型サービスとして、なじみの看護、介護職員によるサービス提供が行われます。（図 26）

■図 26 看護小規模多機能型居宅介護



2 介護人材の確保・定着へ向けた取組

高齢者人口の増加に伴う介護需要の高まりから、本市では2040年に向けて、介護職員の必要数が増加すると見込まれており（表 24）、介護保険制度の持続可能性を確保する観点からも、介護人材の確保・定着は喫緊の課題となっています。このことから、中長期を見据えて、国や県とも連携しながら、新規介護人材の確保及び定着支援を両輪で進め、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・養成、労働環境の改善等の取組を推進していくことが重要です。

本市では、介護現場のイメージを刷新するため、介護の魅力ややりがいを発信する取組や、多様な人材の参入促進に向けた、学卒就業者や外国人人材、他分野等からの就業促進に対する支援を行っていきます。

また、介護人材の養成については、介護サービス事業所における職員育成の環境を改善し、介護サービスの質の向上と介護職員の離職防止を図ります。（表 25）

■表 24 介護職員需要数の将来推計

	2026年	2030年	2035年	2040年
介護職員需要数	8,200人	8,700人	9,200人	9,300人

※厚生労働省が示した介護人材需給推計ワークシートにより推計

■表 25 目標値

項目	現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
介護職員不足を感じる事業所の割合 ¹⁵	58.9%	低下	低下	54.7%	—

1 介護職員の定着促進に向けた魅力ある働きやすい職場環境の整備

介護職員の定着に向けては、介護現場が、地域における介護ニーズに応え、介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいをもって働き続けることのできる環境づくりを進める必要があります。そのため、新規採用職員の育成支援に加え、将来中核となる職員の育成も支援できるよう、介護職員のキャリアアップに対する支援等を拡充し、介護サービスの質の向上、職員の離職防止につなげていきます。

(1) 介護職員に対する情報提供の場や相談窓口の提供

介護職員の定着を目的として、情報交換の場を提供している「ケア・ワーカーカフェ」について、参加者を増やすため、テーマの設定・周知方法等の見直しやSNSの活用、リモート開催などニーズに応じた参加しやすい場となるように取り組んでいきます。

また、引き続き社会福祉士による電話相談や、社会保険労務士等による専門相談を実施してまいります。(表26)

■表 26 目標値

項目	現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
ケア・ワーカーカフェ (参加者数/回)	7人	7人以上	7人以上	7人以上	—

¹⁵ 介護労働実態調査「従業員の過不足状況(介護職員)」において、①大いに不足、②不足又は③やや不足と回答した事業所の割合。

(2) 新規採用介護職員に対する介護技術の相談や意見交換の実施

人材確保が難しい介護職員の定着と資質向上を図るため、他業種から介護職へ転職された方など新規採用介護職員を対象にベテラン介護士（ケア・メンター）を介護サービス事業所へ派遣し、介護技術の相談や意見交換を実施することにより、新規採用介護職員の心理的不安の解消やモチベーションの向上を図ります。（表 27）

■表 27 目標値

項目	現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
ケア・メンター派遣 (事業所数)	6事業所	6事業所以上	6事業所以上	6事業所以上	—

(3) 介護サービス事業所の職場環境整備に対する支援

介護職員の早期離職を防止し、定着を進めるため、介護サービス事業所が、新規に採用した職員や中核職員等を育成するために外部講師を招聘して実施する研修や、資格取得等のために要する研修の受講料の助成など、介護職員のキャリアアップへの取組を支援し、魅力ある働きやすい職場環境の整備を進めていきます。

2 多様な人材の参入促進に向けた介護現場の魅力PRと支援

介護職への多様な人材の参入促進に向けては、職場の労働環境を改善するとともに、利用者とのふれあいを通じたやりがいのある仕事であることを周知し、介護現場のイメージアップを図ることが重要です。

介護職の魅力を発信するためのイベントの開催や情報発信等を通じて、幅広く市民に対して介護職の魅力を発信していきます。

また、県外で資格を取得した学卒就業者の確保や他分野からの就業促進を図るため、新規就職のための支援等を検討します。

(1) 介護現場のイメージを刷新するための周知広報

介護職員の人材確保を図るため、介護職を目指す学生等をはじめ、地域住民など多くの市民を対象に、若手職員の意見を取り入れながら、介護職の仕事のやりがい・楽しさ・魅力を発信するイベント「かなざわ介護ラボ」の開催や、SNS等を活用した情報発信等を実施していきます。

(2) 学卒就業者や他分野等からの就業促進に対する支援

ア UJIターンによる介護職への就業に対する支援

不足する介護人材確保のため、介護サービス事業者が、県外の学校を卒業した者や県外在住の有資格者を雇用する際に支給した転居費用や就職準備費用等に対して支援を行うなど、介護職員のUJIターンを促進します。

イ 潜在介護人材への支援の実施

即戦力となる介護人材の確保のため、介護職従事経験のある潜在介護人材の現場復帰を支援します。最新の知見や介護技術を習得する機会を設けることにより、現場へのスムーズな復帰・就労を支援します。

ウ 福祉人材養成校と介護サービス事業者の就職情報交換会の開催

介護人材の確保のため、産学官が連携し、県内外の福祉人材養成校と市内介護サービス事業者による情報交換会を開催し、市内介護サービス事業者への学生の就職を推進します。

エ 外国人介護人材の参入促進に向けた支援

金沢市の介護サービス事業所において、外国人介護人材の受け入れが進んでいます。さらなる介護人材の確保のため、外国人介護人材の受け入れ環境を整備し、外国人の介護現場への参入促進に向けた取組を検討します。

3 関係機関等と連携した取組の推進

石川労働局や介護労働安定センターと連携した研修及び介護サービス事業者への運営指導等を通じて、職員の処遇改善など労働環境の改善を支援し、人材の確保を図っていきます。

また、石川県が計画的に人材の確保・養成を進めていくため策定した「石川県介護・福祉人材確保・養成基本計画」（平成27年3月策定）の取組について、石川県と連携を密にししながら、協力していきます。

3 介護サービス事業所の負担軽減と生産性向上へ向けた取組

少子高齢化の進展に伴い、介護分野の人的制約が強まる一方、高齢者の介護におけるニーズは多様化しています。このような状況に対応するためには、職員の負担軽減や介護サービスの質の向上、介護現場の生産性の向上を図ることが重要です。

本市では、介護分野の文書に係る負担の軽減やハラスメントに対する取組、介護ロボット¹⁶・ICTの導入を推進し、介護現場における職場環境の改善を図ります。

(1) 国システムとの連携による提出書類の電子化の推進及び窓口の一元化

介護サービス事業者等が行う指定申請等について、原則、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により行うものとされたことを受け、本市においても同システムによる申請等への対応を行います。

提出書類の電子化による業務の効率化や、申請・届出先の地方公共団体を問わず、同一の窓口により手続きを完結できること等により、同システムへの対応を通じた介護分野の文書に係る負担軽減を図ります。

(2) 職場でのハラスメントに対する取組

介護現場におけるハラスメントへの対策として、厚生労働省がハラスメント対策マニュアルや指針を提供しています。本市においても、ハラスメント防止に関する研修の実施等により、介護サービス事業所におけるハラスメント防止の方針の明確化を促すほか、管理者及び介護職員への意識啓発を行っていきます。

また、介護職員が被害に遭った場合の相談や報告ができる体制づくりの強化策として、弁護士等の専門職によるカスタマーハラスメント対策のためのセミナーを開催し、新たな問題として顕在化しているカスタマーハラスメントへの対処も含め、介護職員が働きやすい環境づくりを行います。

(3) 介護ロボット・ICT導入の促進

介護ロボット・ICTの導入により、介護職員の身体的・精神的負担の軽減や、文書事務等に要する時間の削減、迅速な情報共有体制の構築などが見込まれ、労働環境の改善や業務の効率化、生産性の向上が期待されます。

本市では、効率的かつ質の高い介護を提供できる体制づくりや、介護職員が働きやすい職場環境づくりのため、介護現場への介護ロボット・ICT導入を支援します。

なお、介護ロボット・ICTの導入に当たっては、金沢市社会福祉協議会が運営する福祉用具情報プラザに相談窓口が開設されています。

¹⁶ ロボット技術を応用した利用者の自立支援や介護者の負担の軽減、及び業務効率の向上に役立つ介護機器のこと。

4 災害や感染症に対する備え

介護サービスは、要介護・要支援の高齢者やその家族にとって住み慣れた地域における生活を支えるために必要不可欠なものであり、火災、水害、地震などの災害や、新型コロナウイルス等の感染症による介護サービス提供体制に対する影響については、これをできる限り小さくしていくことが重要です。

そのため、利用者の安全・安心のために介護施設等が実施する防災・減災対策や、感染防止に係る取組への支援、及び業務継続計画（BCP）の適切な運用に向けた、計画の策定状況や計画に基づく訓練の実施状況の確認などを行っていきます。

また、県や本市の福祉部門・保健部門の連携のもと、介護施設等において、感染者が発生した場合においても、その他の利用者が必要なサービスを継続して受けられることができるような体制を整えていきます。併せて、大規模災害の発生時には、介護を必要とする避難者への対応等について、関係部局・関係機関と緊密に連携を図り、避難所の開設・運営や、必要な介護を継続的に受けられる体制の整備を行います。

1 介護施設等における防災・減災対策の推進

介護施設等には、災害発生時等に自力で避難することが困難な方が多く入所しているため、防災・減災対策を推進していく必要があります。

そのため、施設等が実施するスプリンクラー設備等の整備、非常用自家発電・給水設備の整備、耐震化改修及び倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修など防災・減災の取組に対し支援します。

また、水害や土砂災害への対策として、介護施設等が作成する「避難確保計画」や「避難訓練マニュアル」の作成支援のため、ひな形等をホームページで掲載するほか、運営指導において、「施設防災計画」及び「業務継続計画」の策定状況や、計画に基づいた体制の整備、計画の運用状況等について確認・指導を行っていきます。

2 介護施設等における感染症対策の推進

介護サービスの利用者は感染症に対する抵抗力が弱く、また介護施設等で感染症が一旦発生すると集団感染となることも多いため、介護現場における感染症対策の推進を図っていきます。

(1) 感染拡大防止のための施設整備に対する支援

事業継続が必要な介護施設等において、感染が疑われる者が複数発生して多床室に分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化の支援を行っていきます。

(2) 介護施設等に対する感染症対策の推進

介護サービスに従事する職員が標準感染予防策と感染症発生時の備えを理解し実施できるよう、感染管理認定看護師や保健師による講義や、防護具の着脱演習等の実施を支援していきます。

3 介護施設等における感染拡大時の支援

介護施設等は、感染症に対する抵抗力が弱い高齢者等が集団で生活する場であることから、感染症がまん延しやすい環境にあります。施設内で新型コロナウイルス感染症等が集団発生した場合においても、石川県や各施設・団体と連携し、利用者が継続してサービスを受けることができるよう必要に応じた支援を行います。また、感染症発生の報告を受けた際には、保健師等が早期に施設を訪問し、個人防護具の着脱手順の指導やゾーニング等の感染拡大防止対策について支援を行う等、庁内関係部局が連携し、迅速かつ適切な対応を図っていきます。

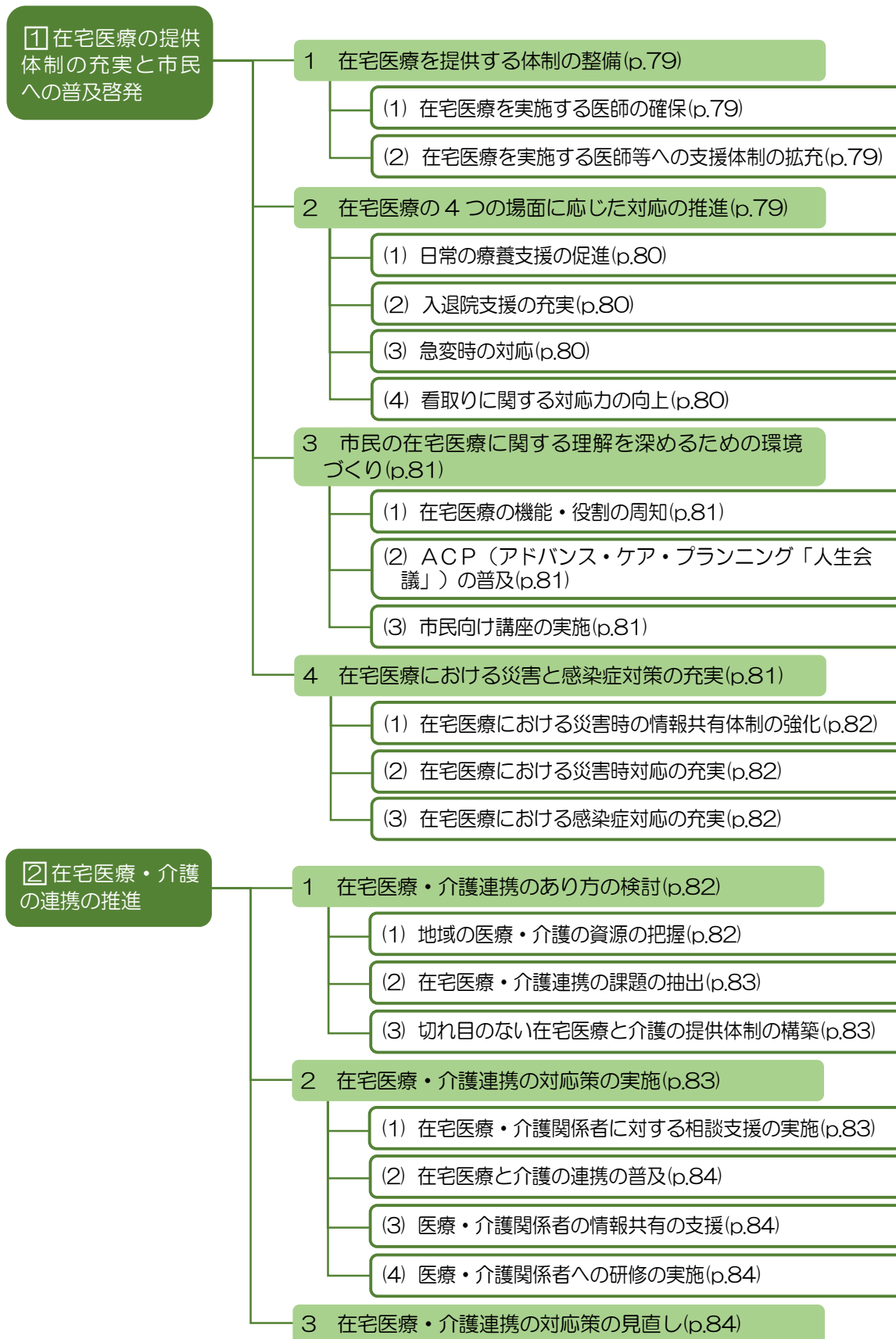
4 業務継続に向けた取組の強化

介護サービス事業者には、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画（BCP））を策定し、従業者に周知すること、及び必要な研修や訓練を定期的に行うことが義務化されました。また、定期的な業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行うことも求められています。計画に基づく訓練の実施や定期的な計画の点検、見直しが行われるよう、計画の適切な運用を図ることが重要となっています。そのため、運営指導等により、これらの策定及び運用の状況を確認するとともに適切な運用に向けた支援を行います。

第3節

在宅医療・介護連携による切れ目のない支援体制の充実

■第3節の施策体系図



1 在宅医療の提供体制の充実と市民への普及啓発

日常生活で介助や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら、自分らしい暮らしを続けていくためには、医療資源などの現状や地域の特性を踏まえた在宅医療の提供体制を整備することが重要です。加えて、在宅医療を利用する患者やその家族に対し、在宅医療に関する理解を深めるための普及啓発等も必要となってきます。

本市では、石川県医療計画との整合を図りながら、地域包括ケアシステムの重要な構成要素である在宅医療の提供体制の充実や市民向けの普及啓発事業に取り組んでいきます。併せて、近年の大規模災害の発生や感染症拡大の状況を踏まえ、医療及び地域の関係者等と連携しながら、急変時等の在宅療養高齢者への支援体制の充実を図ります。

1 在宅医療を提供する体制の整備

在宅医療の推進に当たっては、高齢化に伴う在宅医療の需要の増加が見込まれることや、かかりつけ医の機能が発揮される体制整備が必要であるため、在宅医療を実施する医師を確保するとともに、在宅医療を実施する医師等への支援体制の拡充について検討していきます。

(1) 在宅医療を実施する医師の確保

在宅医療に取り組む医師の育成のため、金沢市医師会や金沢市在宅医療・介護連携支援センター（いいがいネット）¹⁷と連携し、在宅医療の様々な症例と対応を、医師やその他専門職に座学や実地研修により紹介する、実践的な研修を行っていきます。

(2) 在宅医療を実施する医師等への支援体制の拡充

主治医・副主治医制や24時間対応の訪問看護ステーションとの連携体制、ICTの活用、在宅医療を支える多職種連携による患者支援体制など、在宅医療を実施する医師や地域医療を支える地域のかかりつけ医の負担を軽減する体制を金沢市医師会と共に検討していきます。

2 在宅医療の4つの場面に応じた対応の推進

在宅で療養されている方やその家族が安心して療養生活を送れるよう、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）に応じた対応を推進していきます。

¹⁷ 医療と介護の連携に関する情報提供や各種研修会の開催、相談支援を目的として、2017年（平成29年）10月に開設。2名のコーディネーターが医療や介護の関係者からの相談に応じるほか、多職種連携推進のための研修会の開催など、様々な取組を行っている。

(1) 日常の療養支援の促進

医療と介護の関係者が連携（多職種協働）して患者・利用者・家族の日常の療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする方が、安心して在宅でも療養を続けることができます。在宅医療症例検討会を開催し、多職種間の連携のあり方について検討するとともに、日常の療養に役立つ情報を発信して、支援を促進していきます。

(2) 入退院支援の充実

入退院の際に、一体的でスムーズな医療と介護のサービスを提供できるよう、市内に4つある在宅医療連携グループ¹⁸において、それぞれ研修会などの開催を通して、異なる職種同士の理解の促進を図るとともに、4グループ合同での研修会を開催し、連携や入退院支援のあり方について検討していきます。

(3) 急変時の対応

かかりつけ医が緊急時に入院が必要と判断したとき、在宅療養支援病院¹⁹と在宅療養後方支援病院²⁰との連携により、24時間体制で受け入れを行うことが可能になります。また、医療、介護及び救急が密接に連携することによって、在宅で療養生活を送る高齢者などの急変時に、本人の意思が尊重された適切な対応を行うことができます。「病院間の連携」のあり方の検討や介護従事者に対する研修を実施し、急変時の対応を充実させていきます。

また、介護サービス提供時に利用者の状態が急変した場合の初期対応について、金沢市医師会、金沢市介護サービス事業者連絡会等と連携し、介護従事者に対する研修等を実施していきます。

(4) 看取りに関する対応力の向上

地域の方々が、在宅での看取りについて十分に理解をした上で、人生の最終段階において、自分の望む場所で過ごすことができるよう、また、医療・看護関係者が、療養中の方としっかりと意思を共有し、看取りに携わることができるよう、専門職に対して、ACP（アドバンス・ケア・プランニング「人生会議」）に関する研修会を開催し、看取りに関する対応力の向上に取り組みます。

¹⁸ 2024年（令和6年）3月現在、市内においては、4つのグループがあり、在宅医療の推進に向けた多職種参加の事例検討会、研修会等が定期的で開催されている。

¹⁹ 在宅療養患者への24時間対応体制や在宅療養患者のための緊急入院病床などを備えている。200床未満の病院で届出が必要。

²⁰ 在宅療養患者の状態急変時に24時間対応し、入院を受け入れる病院。かかりつけ医を通してあらかじめ在宅療養後方支援病院への届出が必要。

3 市民の在宅医療に関する理解を深めるための環境づくり

在宅医療提供体制の整備と並行して、在宅医療連携グループや金沢市医師会等と連携して、市民へ在宅医療の普及啓発を行っていきます。具体的には、在宅医療における日常の療養支援を担うかかりつけ医の重要性や、ACP（アドバンス・ケア・プランニング「人生会議」）などについて、市民への普及啓発を推進していきます。

(1) 在宅医療の機能・役割の周知

日常的な診療や健康管理、在宅療養時の訪問診療等を行うとともに、希望する医療や介護について相談できる「かかりつけ医」、口腔ケアを行う「かかりつけ歯科医」や服薬情報の一元管理等を行う「かかりつけ薬剤師」を持つことについて、金沢市医師会、金沢市歯科医師会、金沢市薬剤師会や在宅医療連携グループ等と連携し、市民に対しての普及啓発活動を行っていきます。

(2) ACP（アドバンス・ケア・プランニング「人生会議」）の普及

ACP（アドバンス・ケア・プランニング「人生会議」）とは、自分が望む医療やケアについて、前もって考え、家族や近い人、医師・ケアチーム等と繰り返し話し合い、共有することであり、市民のACPに関する理解を深める取組を実施します。また、金沢版エンディングノートの検討を行います。

(3) 市民向け講座の実施

市民が、退院後の在宅での療養や看取り等について具体的なイメージを持ち、「自宅で療養する」ことを選択肢とすることができるよう、金沢市在宅医療・介護連携支援センター（いいがいネット）、金沢市医師会等職能団体、在宅医療連携グループ等と連携して、地域出前講座・市民公開講座の開催やパンフレット・ホームページ等により幅広い普及活動を行っていきます。また、市民団体・各種グループや地域包括支援センターからの要望に応じて在宅医療やACPに関する金沢かがやき発信講座²¹を開催していきます。

4 在宅医療における災害と感染症対策の充実

在宅療養中に受ける災害や感染症による被害について、大規模災害や新型コロナウイルスに代わる新たな感染症の拡大なども想定し、関係機関と連携して、対応や対策の検討を行い、在宅医療提供体制の整備・充実を図っていきます。

²¹ 地域、職場、サークル、グループ等の研修会や会合に金沢市職員が直接訪問し、金沢のまちの魅力やまちづくりを紹介する講座。全体で約100種類のテーマがある。

(1) 在宅医療における災害時の情報共有体制の強化

災害時に備え、どのような情報の収集が必要であるかや、医療機関等と情報共有すべき内容や方法についてなど、災害時における情報共有体制のあり方の検討を行っていきます。

(2) 在宅医療における災害時対応の充実

在宅医療災害時対応研修の実施や医療・介護事業者のBCP（事業継続計画）の運用等についての検討を行い、医療・介護従事者の対応力の強化を図っていきます。

(3) 在宅医療における感染症対応の充実

在宅医療における感染症への対応・対策について、在宅医療連携グループによる事例検討会や金沢栄養ケアセンター²²による市民への予防の周知などにより取組を充実させていきます。

2 在宅医療・介護の連携の推進

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。そのため、「金沢市在宅医療・介護連携支援センター（いいがいネット）」が中心となって、医療・介護関係者の連携に関する相談対応やICTを活用した情報共有、多職種研修会の開催等による「顔の見える関係」づくりを推進するとともに、多職種連携を支える情報共有の推進に取り組んでいきます。

1 在宅医療・介護連携のあり方の検討

金沢市在宅医療・介護連携推進協議会による連携推進に向けた取組の検討や、金沢市在宅医療・介護連携支援センター（いいがいネット）による地域の医療・介護資源の把握、在宅医療の4つの場面ごとの課題の抽出、在宅医療・介護連携のあり方の検討を行います。

また、在宅医療連携グループとの協働による切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築を進めていきます。

(1) 地域の医療・介護の資源の把握

在宅医療や介護サービス利用者についての情報を、事業の実施状況を定量的に把握するための状況調査や連携の進捗状況を確認するアンケートにより把握・整理した上で、医療や介護関係者の連携を支援する取組に活用します。また、地域の医療機関や介護事業所の機能などの社会資源や連携に必要な情報をホームページなどから発信します。

²² 地域及び医療機関等に対して栄養支援を行う拠点として、2019年（令和元年）10月1日に開設。医療機関における栄養食事指導や、公民館における栄養教室等へ管理栄養士を紹介するほか、栄養支援に関する研修会の開催や訪問栄養指導などの取組を行っている。

(2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出

在宅医療と介護の連携を推進するための課題を抽出するため、金沢市在宅医療・介護連携支援センター（いいがいネット）内に設置している、地域の医療、介護関係者などが参加する連携委員会を開催し、在宅医療の4つの場面ごとの現状の把握と解決策の検討を行います。

(3) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築

「入退院時の医療・介護連携指針²³」について、内容の見直しや活用方法の検討、医療と介護関係者などへの周知を継続的に行うとともに、金沢市内に4つある在宅医療連携グループと協働して、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進します。（表28）

■表 28 目標値

項目	現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
入退院時の医療・介護連携指針の周知割合 ²⁴	31.9%	上昇	上昇	35.0%	—

2 在宅医療・介護連携の対応策の実施

医療と介護関係者が在宅医療や介護連携について相談できる窓口を設置し、相談支援体制の充実を図ります。また、地域の方々に対する在宅医療についての周知を行い、在宅療養を必要とする人が適切なサービスを選択できるよう普及啓発を行います。そのほか、ICTを活用した情報共有のあり方の検討や知識の習得のための研修会を開催します。

(1) 在宅医療・介護関係者に対する相談支援の実施

医療と介護の関係者などからの連携に関する相談に対し、金沢市在宅医療・介護連携支援センター（いいがいネット）のコーディネーターが助言や情報提供を行うことにより、在宅医療移行時の円滑な連携を実現していきます。また、同センターに併設された金沢栄養ケアセンターと連携した栄養支援事業等を通じて、相談支援の充実を図っていきます。

²³ 2018年度（平成30年度）に金沢市在宅医療・介護連携支援センター（いいがいネット）で作成した、入退院時における医療と介護の連携の際の注意点をまとめた指針。また、ケアマネジャーの役割や病院の機能と役割なども併せて掲載している。2023年度（令和5年度）に改訂作業を実施した。

²⁴ 在宅医療と介護の連携に関するアンケートにおいて、入退院時の医療・介護連携指針について、「実践している」又は「知っている」と回答した在宅医療・介護関係事業者の割合。

(2) 在宅医療と介護の連携の普及

地域の方々に対して、在宅医療と介護の連携の取組について分かり易く周知するため、金沢かがやき発信講座や市民公開講座を開催します。また、ケアマネジャーが各病院に連絡・調整する際の担当部署を病院ごとにまとめた一覧（病院連携窓口一覧）や、医師がケアマネジャーなどからの相談に応じることができる曜日と時間帯を診療所ごとにまとめた一覧（ケアマネタイム一覧）をホームページで公開し、医療と介護の関係者の連携に必要な情報を提供します。

(3) 医療・介護関係者の情報共有の支援

在宅で療養される方の日々の症状や在宅医療に携わる職種が行った処置内容、他の職種へ向けた連絡事項などの情報共有を多職種間で行えるよう、ハートネットホスピタル²⁵などのICTを活用した情報共有について、金沢市医師会と連携して検討していきます。

(4) 医療・介護関係者への研修の実施

本市では、ケアマネジャーを中心とした多職種が高齢者の疾患等について基礎的な医療知識や在宅での注意事項を学ぶ研修会を実施しています。また、障害福祉関係団体との合同研修会や事例検討会などの開催を通して、在宅医療・介護関係者の対応力の向上と多職種間の継続的な「顔の見える関係」づくりを推進していきます。

3 在宅医療・介護連携の対応策の見直し

医療と介護関係者が参画する「金沢市在宅医療・介護連携推進協議会」により、切れ目のない医療と介護の提供体制構築に向けた具体的な取組の検討や、施策の実施状況の評価・見直しを行っていきます。

²⁵ 金沢市医師会が運営する病院と診療所、医師と医療・介護従事者がスムーズに連携するための患者情報共有システムのことで、施設間で患者情報を共有することにより質の高い医療及び介護を提供することを目的としている。

第4節

生活支援の充実とみんなで支え合う地域体制の強化

■第4節の施策体系図

①生活支援の提供体制の充実

1 地域における生活支援サービスの提供体制の整備(p.87)

(1) 生活支援コーディネーターの配置(p.87)

(2) 協議体の設置(p.88)

2 地域課題に対応するための生活支援の充実(p.88)

(1) 在宅生活支援サービスの利用拡大(p.88)

(2) 地域で支え合う多様な仕組みづくり(p.89)

(3) 地域の見守り体制の充実(p.89)

(4) 地域の自主活動の育成(p.91)

3 安心して暮らせる生活環境の整備(p.91)

(1) 高齢者にやさしい生活環境整備(p.91)

(2) 災害発生時の避難行動要支援者等の支援体制の整備(p.92)

(3) 消費者被害防止等への対応(p.93)

4 高齢者の人権尊重と権利擁護(p.94)

(1) 相談体制の充実(p.94)

(2) 成年後見制度の利用促進に向けた対応(p.96)

(3) 高齢者虐待防止等への対応(p.96)

② 高齢者を支える重層的ネットワーク体制の構築

- 1 各圏域における生活支援ネットワークの構築(p.99)
 - (1) 小学校区単位のネットワークの構築（地域の共助活動の調整）(p.99)
 - (2) 日常生活圏域(中学校区)単位でのネットワークの構築(地域課題の抽出)(p.100)
 - (3) 福祉健康センター圏域でのネットワークの構築(多職種連携の推進)(p.100)
 - (4) 介護保険運営協議会における地域課題を踏まえた政策形成機能の強化(p.100)
- 2 地域ケア会議等の役割の整理と地域課題解決機能の強化(p.100)
 - (1) 地域ケア会議の体系化と標準化(p.101)
 - (2) 地域ケア会議による地域課題解決機能の強化(p.101)
- 3 地域課題等の共有による地域づくり活動の支援(p.102)
- 4 支え合うコミュニティ活動の推進(p.102)
- 5 地域包括支援センターの機能強化と新たな日常生活圏域での運営(p.103)
 - (1) 地域共生社会の実現に向けた地域包括支援センターの機能及び体制強化(p.103)
 - (2) 日常生活圏域の区割り見直しに伴う新たな圏域での地域包括支援センターの運営(p.103)

③ 市民への適切な情報提供と市民参加の促進

- 1 市民への適切な情報提供の推進(p.104)
 - (1) 高齢者施策に関する多様な情報の提供(p.104)
 - (2) 医療や介護が必要になる前の幅広い情報の提供(p.104)
 - (3) 市民への情報提供に係る効果の検証(p.105)
- 2 高齢者施策の策定過程における情報発信と市民参加の促進(p.105)

1 生活支援の提供体制の充実

高齢者の生活を地域で支えていくためには、医療・介護のみならず、日常生活上の課題に対する生活支援や、健康づくりによる介護予防などが地域で提供されることが必要です。

本市では、要支援認定者及び要支援状態に相当する比較的軽度な方を支えるため、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を実施しています（106 ページ参照）。一方、高齢者の多様なニーズに対応するためには、公的サービスのみならず、コミュニティやボランティア、民間企業等の地域に根ざした多様な主体による「互助」の力が不可欠であり、こうした主体による生活支援や介護予防の充実を図る必要があります。

今後を展望すると、単身世帯等の増加に伴い、日常生活において何らかの支援を必要とする高齢者の増加が見込まれるとともに、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている高齢者に対する見守りや安否確認のニーズが増加してくると考えられます。

こうした地域課題に対応するための生活支援を充実させるとともに、高齢者が安心して暮らせる生活環境の整備や高齢者の人権尊重及び権利擁護に取り組んでいきます。（介護予防の取組は次節参照）

1 地域における生活支援サービスの提供体制の整備

地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療、介護のサービス提供のみならず、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、老人クラブ、商店街、民生委員等と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことが必要です。そのため、生活支援の提供体制の基盤整備に向けた取組を行っていきます。

(1) 生活支援コーディネーターの配置

生活支援コーディネーターは、地域の人材及び企業・NPO等の諸団体などを把握するとともに、既存の取組・組織等も活用しながら、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を実施することにより、地域における介護予防・生活支援サービス（108ページ参照）の提供体制の整備に向けた取組を推進していきます。

本市においては、2018年（平成30年）に生活支援コーディネーターを全市域及び日常生活圏域に配置し、地域における資源開発や担い手の養成、サービス提供主体とのネットワークの構築に取り組んでいます。

(2) 協議体の設置

「定期的な情報の共有・連携強化の場」となる協議体を設置し、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による体制整備を推進していきます。

本市においては、市域全体の生活支援サービスの開発など、比較的広域で検討すべきテーマについて具体的な検討をする場（第1層協議体）として、介護予防・生活支援専門部会を位置付けています。

また、地域住民の活動を知り、地域で必要な取組を提案し、自分たちでできることを話し合う場（第2層協議体）としてブロック別地区社協・民児協会議を位置付けています。

2 地域課題に対応するための生活支援の充実

高齢者が日常生活の中で直面する困りごとは、「買物」、「散歩・外出」、「ごみ出し」など、介護保険のような公的サービスではカバーしにくいものが多くなると予想されることから、これらの多様な支援ニーズに対応するため、地域の中で、住民、ボランティア、民間企業等の多様な主体により高齢者の生活支援を行っていきます。

また、地域における高齢者の見守りや安否確認の体制も充実させていきます。

(1) 在宅生活支援サービスの利用拡大

本市では、配食サービスやガス漏れ警報器等の支給などの在宅生活に関するサービス、また、住宅改修の助成やメルシーキャブサービスなどの「生活の質」を高めるサービスなどを実施しています。（表 29）

高齢化の進展に伴い、高齢者のみの世帯や寝たきり又は認知症の高齢者を介護する世帯の数は、今後さらに増加していくことが見込まれます。そのため、介護保険サービスではカバーしきれない部分に対し、きめ細かく支援していく在宅生活支援サービスの向上に取り組んでいきます。（表 30）

■表 29 在宅生活支援サービス一覧

地域支援事業（任意事業）	その他の在宅生活支援事業
<ul style="list-style-type: none"> ・配食サービス ・紙おむつの支給 ・シルバーハウジング生活援助員派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ・ガス漏れ警報器・自動消火器・電磁調理器の支給 ・理髪・美容カットサービス ・寝具乾燥・消毒サービス ・介護手当金の支給 ・住宅改修助成 ・メルシーキャブサービス

（※サービスの内容については 97 ページを参照）

■表 30 在宅生活支援事業の見込量

区 分		2022 年度 実績	2023 年度 見込み	2024 年度	2025 年度	2026 年度	
地域支援事業 (任意事業)	配食サービス	実利用者数 (人/月)	862	863	864	865	866
		サービス利用量 (回/年)	218,944	219,199	219,454	219,709	219,964
	紙おむつの支給	実利用者数 (人/月)	213	227	230	230	230
その他の在宅生活支援事業	カット・理髪・美容サービス	実利用者数 (人/月)	81	70	76	76	76
		サービス利用量 (回/年)	130	122	126	126	126
	消毒・寝具乾燥・サービス	実利用者数 (人/月)	194	191	193	193	193
		サービス利用量 (回/年)	665	616	641	641	641

(2) 地域で支え合う多様な仕組みづくり

地域における生活支援や健康づくりの担い手などの高齢者を支える多様な主体が、地域課題を把握し、その活動に反映していくため、協議体や地域ケア会議を活用するなど、生活支援コーディネーターを中心に地域課題を共有できる仕組みづくりを推進していきます。

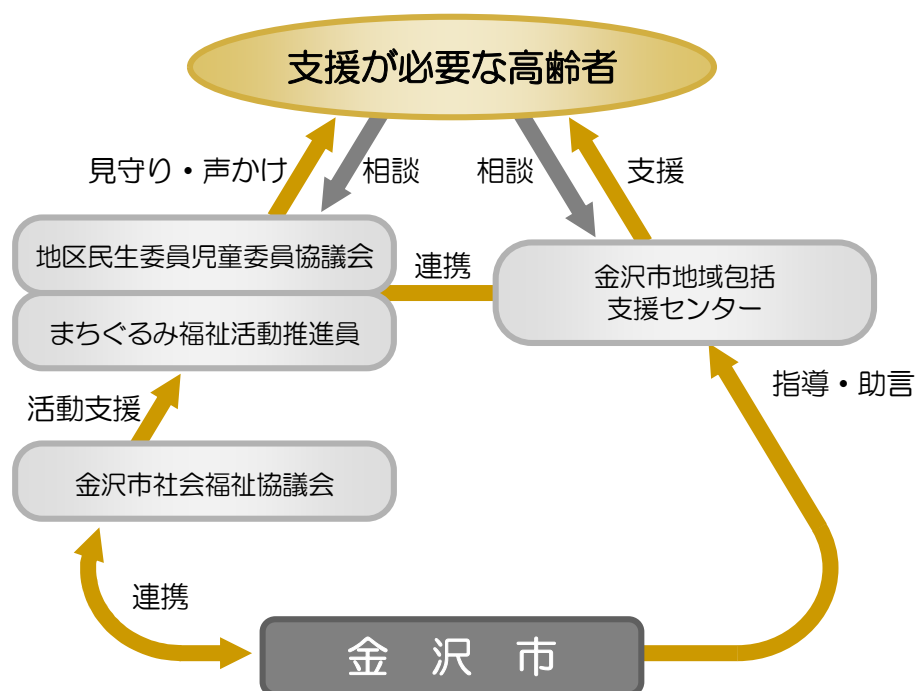
(3) 地域の見守り体制の充実

本市では、民生委員と高齢者の見守り活動等に理解のある地域の方（まちぐるみ福祉活動推進員）で「まちぐるみ福祉活動推進チーム」を組織し、地域包括支援センター等と連携をとりながら「まちぐるみ福祉活動」として、要支援者の実態把握、高齢者宅の定期訪問や声かけ、福祉サービスの情報提供などの地域の見守りを行っています。（図 27）

しかし、その担い手の確保や、急速な高齢化による見守り対象者の増加という課題が指摘されていることから、その解決に向けた取組等を実施し、地域の見守り体制の充実を図っていきます。

また、1人暮らしの高齢者等の安全・安心を確保するため、看護師等がコールセンターにおいて、24時間対応する高齢者の見守りサービスを実施しています。

■図27 まちぐるみ福祉活動を支えるネットワーク



ア まちぐるみ福祉活動推進員に対する研修等の充実

まちぐるみ福祉活動推進員に対する研修及び指導・助言を充実させ、さらにきめ細やかな支援が提供できるよう、引き続き支援体制の充実を図っていきます。

イ 「まちぐるみ福祉活動」の担い手の確保

地域の元気な高齢者を対象として、地域住民同士のつながりや高齢者の見守り活動の重要性について研修を行うなど、「まちぐるみ福祉活動」の担い手確保に向けた取組を行っていきます。

ウ 見守り対象者の増加への対応

見守り対象となる高齢者の増加に対応するため、小学校区単位での地域ケア会議（100 ページ参照）の開催など、見守りに関する情報の共有、地域の団体や人材等の高齢者を支える社会資源の活用等について協議できる仕組みを構築し、見守り対象者の増加に対応していきます。

エ ICTを活用した高齢者見守り体制の充実

情報端末等を使用して、高齢者からの応答等を確認し、定期的に高齢者とコミュニケーションを図るほか、火災報知器や人感センサーと連動して自動的にコールセンターに通報するなどの情報通信技術（ICT）の活用による見守り体制を導入しています。

(4) 地域の自主活動の育成

現在、本市における地域福祉活動は、地域の民生委員児童委員協議会、町会・公民館・婦人会・老人会などの各種団体で構成されている地区社会福祉協議会が中心となり、地域住民全体が主体的に取り組んでいます。

地域ニーズに応じた柔軟な生活支援サービスの担い手として、介護サービスを提供している社会福祉法人等に加え、地域に根ざした NPO やボランティア等の育成及び組織化を図っており、介護施設や地区社会福祉協議会におけるボランティア活動に対し、ポイントを付与する事業も行っています。

本市では、社会福祉が十分制度化されていない時代に、「助け合いの心で、近隣の人と心をかよわせ、支え合い、お互いに善き隣人を創っていく」という考え方（善隣思想）に基づいて救貧・防貧事業に先駆的に取り組むとともに、地域の共有財産である善隣館の運営に地域住民が参画することによって、帰属感や連帯感を高め、地域が抱える様々な課題の解決に向けた自主活動を展開してきました。こうした蓄積を踏まえ、地域コミュニティの再生と発展のための取組について引き続き検討を進めていきます。

3 安心して暮らせる生活環境の整備

高齢者人口の増加に伴い、身体機能の低下に配慮した高齢者にやさしい生活環境の整備や、災害発生時の高齢者支援体制の整備に引き続き取り組んでいきます。

(1) 高齢者にやさしい生活環境整備

高齢者の運転による交通事故防止及び高齢者の気軽な外出と健康増進を支援する観点から、市内交通事業者が発行する各種定期券等の購入助成や、金沢ふらっとバスの運行、公共交通不便地域における地域運営交通の導入支援など、高齢者の移動を後押ししていくほか、道路のバリアフリー化を進め、高齢者に配慮した交通環境の向上に引き続き取り組んでいきます。

冬季の除雪対策としては、引き続き、高齢者のみの世帯について、民生委員の調査に基づき除雪対象者名簿を作成し、屋根雪おろしの支援を実施していきます。また、町会と学生等が協定を結んで生活道路の除雪を行う、学生等雪かきボランティア活動を支援していきます。

ごみ出し支援としては、高齢者等のごみ出しが困難な世帯を対象としたごみの戸別収集を実施していきます。

買物支援としては、公共交通機関等の利用が困難な高齢者世帯を対象として、日用品等を定期的に宅配する買物環境向上事業の実施や調理が困難な高齢者等を対象に食事を宅配する配食サービスを引き続き実施していきます。

(2) 災害発生時の避難行動要支援者等の支援体制の整備

災害発生時に高齢者を守るための体制としては、地域の町会（連合会）や消防団などを中心とした自主防災組織による活動があります。

災害発生時の避難支援の取組として、要介護認定者や障害のある人等、災害が発生した時に自力で避難することが困難な「避難行動要支援者」に対し、災害情報の提供や避難等の支援が地域の中で迅速に行われるための取組を鋭意進めていきます。

また、避難行動要支援者が災害発生時に迅速な避難支援を受けるためには、日頃から近所の人たちと声をかけあう関係を持つことが重要です。そのため、災害発生時の避難行動要支援者の支援について、地域の理解を深めるための取組を引き続き行っていきます。

ア 避難行動要支援者名簿の整備

災害時に何らかの助けを必要とする要介護認定者や障害のある人等に対し、災害情報の提供や避難等の手助けが地域の中で迅速かつ的確に行われる体制を構築するため、2019年（平成31年）3月に「金沢市避難行動要支援者名簿に関する条例」を制定しました。避難行動要支援者名簿は、災害が起きた時に手助けを必要とする方（避難行動要支援者）に対して、地域の方々（避難支援等関係者）が連携して避難支援するために活用する名簿です。

災害対策基本法及び金沢市避難行動要支援者名簿に関する条例に基づき作成しており、本市においては、要介護3以上の要介護認定を受けている方、障害のある人（身体障害者手帳の上肢、体幹、視覚、聴覚の障害が1・2級の方、身体障害者手帳の下肢の障害が1～3級の方、療育手帳Aを所持する方）等を名簿に登載しています。これらの要件に合致しなくても、本人の申請等によって名簿に登載することができます。

避難行動要支援者名簿の対象者のうち、情報提供の同意をされた方については、災害時はもとより、平常時から避難支援等関係者（自主防災組織、民生委員、消防分団等）に名簿を提供します。

条例に基づき、市から同意確認を行った際に、不同意の意思表示がなかった方についても名簿に登載しています。

イ 個別避難計画の作成

2021年（令和3年）5月の災害対策基本法の改正に伴い、避難行動要支援者に対する個別避難計画の作成が努力義務化されました。個別避難計画は、緊急時の連絡先、地域支援者、避難所、避難方法等について、避難行動要支援者ごとに具体的に記載した計画です。個別避難計画の作成も含めた避難支援体制の構築のためのモデル事業を実施し、その成果を基にしてすべての地区における計画作成を進めていくこととしています。

災害時の対策として、避難行動要支援者に対する個別避難計画を作成し、災害情報の伝達、避難誘導や安否確認の方法等、地域における個別避難計画に基づく訓練等の実施に活用されることで、今後も、支援が必要な避難行動要支援者が地域で安全・安心に暮らすことができるような体制づくりを進めていきます。

ウ 福祉避難所の開設・運営体制の整備

災害発生時には、医療機関への入院や介護保険施設等への入居には至らないが、通常の避難所での生活が困難である高齢者等に対し、福祉避難所を開設します。

福祉避難所の種類としては、安全性が確保され、バリアフリー化されているなどの要件にあてはまる社会福祉施設などがあります。（2024年（令和6年）3月末時点で87箇所）

2018年度（平成30年度）から市有施設である老人福祉センター、2019年度（令和元年度）から民間協定施設においてそれぞれ福祉避難所開設・運営訓練を行っており、地元の自主防災会にも参加を促すなど、地域との連携強化に努めています。

今後も引き続き、対象となる事業者と福祉避難所に係る協定の締結を進めていくとともに、協定締結施設向けの研修会開催や資機材の整備を支援するなど、社会福祉施設や医療機関と十分に連携し、適切な対応を図っていきます。

(3) 消費者被害防止等への対応

高齢者を狙った架空料金請求詐欺被害や悪質な販売方法の被害が報告されており、高齢者が安全な社会生活を営むことができる地域社会をつくる必要があります。近江町消費生活センターでの消費生活に関する相談や啓発事業をはじめとして、地域包括支援センターや民生委員などが、早期発見のため連携し、見守り等に取り組める地域づくりを促進していきます。

4 高齢者の人権尊重と権利擁護

(1) 相談体制の充実

本市の高齢者に係る権利擁護等の相談体制として、次の窓口等で個々の相談内容に応じ、丁寧に対応していきます。

ア 金沢権利擁護センター

本市は、2007年度（平成19年度）に「金沢権利擁護センター」を金沢市社会福祉協議会内に開設し、成年後見制度など、権利擁護に関する相談や支援を行っています。

また、判断能力が十分でない高齢者に対し、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理や書類等を預かることにより、高齢者の権利を擁護し、安心して生活を送ることができるように、日常生活自立支援事業を実施しています。

引き続き、地域包括支援センターとも連携を図りながら、制度に関する高齢者や家族の理解を深め、活用の促進を図っていきます。

イ 金沢市地域包括支援センター

保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の専門職員を配置した地域包括支援センターは、高齢者に関する「総合相談窓口」として位置付けられており、高齢者虐待や権利擁護に関する相談支援も行っています。

ウ 介護サービス相談員

施設サービス利用者から直接相談を受けるために、介護サービス相談員を特別養護老人ホームや介護老人保健施設、グループホーム等に派遣し、利用者の疑問や不満に対してきめ細やかに応じることにより、苦情に至る事態を未然に防ぐとともに、介護サービス事業者との意見交換を通じて、サービスの質の向上を目指しています。

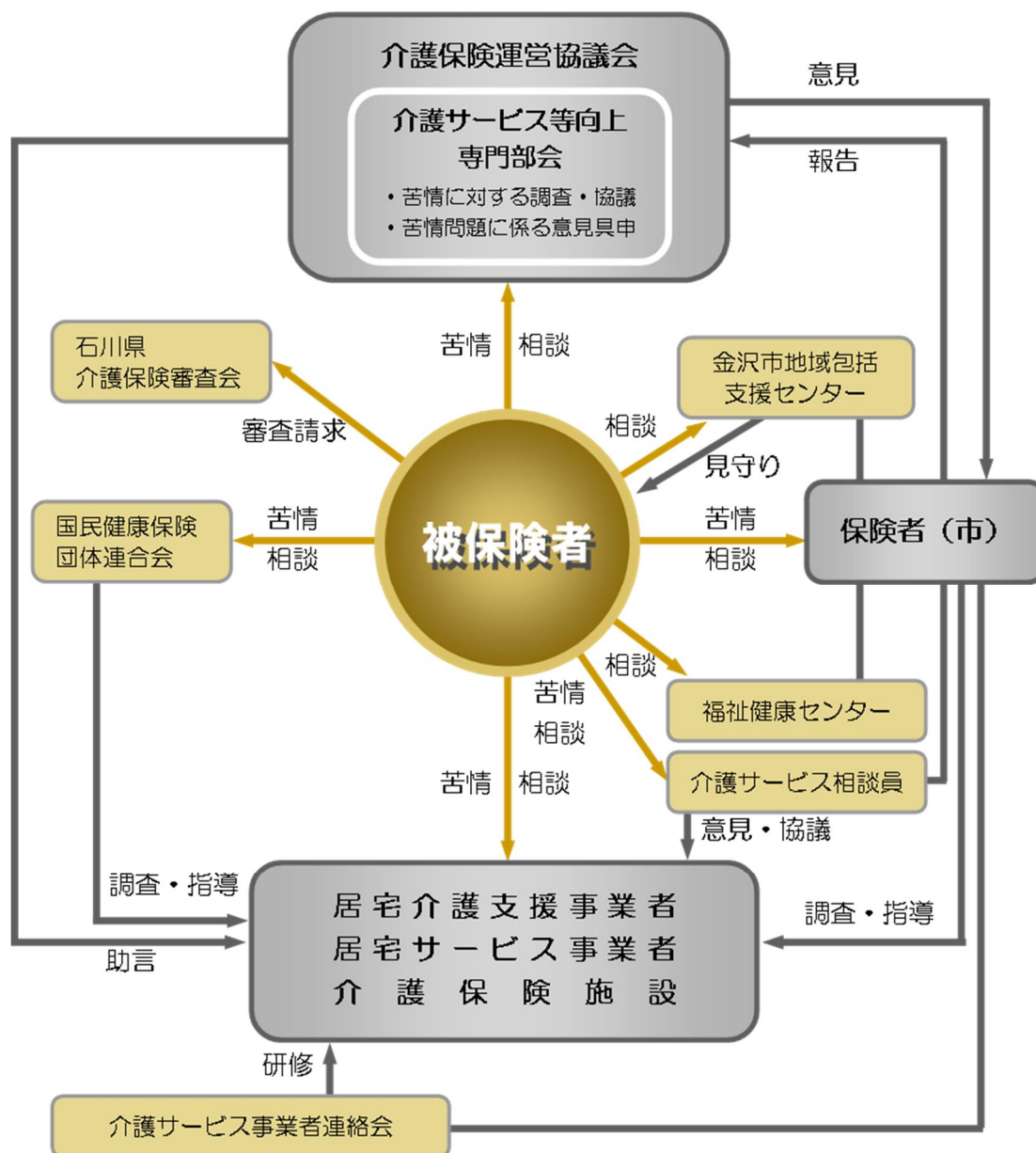
今後も、受入れ施設の拡大を推進していきます。

エ 介護サービス等向上専門部会の相談窓口

介護保険運営協議会内に8人の権利擁護委員で構成する介護サービス等向上専門部会を設置し、サービスに関する苦情に対して、相談・解決に当たっています。（図28）

引き続き、国民健康保険団体連合会の苦情窓口など関係機関と緊密に連携し、適切に対応していきます。

■図 28 介護保険における苦情相談体制



オ 福祉と健康の総合窓口

保健・医療・福祉サービスの受付と相談を行うための体制として、本庁と3つの福祉健康センターに「福祉と健康の総合窓口」を設置しています。

市民からの問い合わせや相談、苦情等に対する説明責任を果たし、適切に対応するために職員の資質の向上を図っていきます。

(2) 成年後見制度の利用促進に向けた対応

2021年度（令和3年度）から、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中心的役割を果たす中核機関を設置するとともに、ネットワークの4つの機能（広報、相談、成年後見制度利用促進、後見人支援）の段階的整備を図ってきました。

中核機関での支援と併せて、定期的に「金沢市成年後見制度利用促進協議会」を開催しながら、成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用できるような地域体制の構築を目指します。

なお、2024年度（令和6年度）より、十分な資力がない人も成年後見制度を利用しやすくするため、成年後見人等報酬助成の対象者を拡大します。

(3) 高齢者虐待防止等への対応

高齢者を虐待から守るため、地域における見守り活動や地域包括支援センターと連携し、高齢者虐待の未然防止や早期発見に努めています。

また、介護保険事業者には、定期的に虐待の発生又はその再発を防止するための対策を検討する委員会を開催するとともにその結果を従業員に周知すること、及び虐待防止に関する研修を実施することのほか、虐待防止責任者の設置が義務付けられています。

さらに、定期的に「高齢者虐待防止連絡会」や「高齢者虐待防止研修会」を開催し、高齢者虐待に関する意識共有や情報交換を行うとともに、虐待への対応が必要な場合には地域ケア会議を開催して緊急措置等の支援方針を検討し、高齢者の人権保護に努めています。

今後も、引き続きこれらの取組を継続していくとともに、虐待に関する相談体制や介護保険事業者への指導監督のさらなる強化を図っていきます。

また、虐待を受ける高齢者や認知症の高齢者の安全を確保するため、緊急対応のための高齢者緊急シェルター（避難場所）を設置しています。

コラム 地域支援事業等の種類について

●地域支援事業（任意事業）

配食サービス

配食サービスは、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯で調理が困難な高齢者等を対象に、見守りを兼ねて、食事（普通食、又は、塩分制限食・刻み食等の健康状態に配慮した特別食）を宅配するサービスです。

紙おむつの支給

紙おむつの支給は、在宅で寝たきり又は重度の認知症の状態が3か月以上継続している高齢者に対して、紙おむつを宅配するサービスです。（所得制限あり）

シルバーハウジング生活援助員派遣

シルバーハウジング生活援助員派遣は、高齢者の安全や利便に配慮した設備・仕様の公営住宅に生活援助員を派遣し、生活指導・相談、安否確認、一時的な家事援助、緊急時の対応などのサービスを提供するものです。

●その他の在宅生活支援事業（市単独事業）

ガス漏れ警報器・自動消火器・電磁調理器の支給

火災から高齢者の生命を守り火災の予防、早期消火等を図るため、高齢者のみの世帯を対象にガス漏れ警報器、自動消火器又は電磁調理器を支給するサービスです。

理髪・美容カットサービス

理髪・美容カットサービスは、在宅で寝たきり又は重度の認知症の状態が3か月以上継続している高齢者に対し、保健衛生の向上、健康保持や気分転換を図るため理容師又は美容師が訪問し頭髪を整えるサービスです。（年2回の利用券を交付）

寝具乾燥・消毒サービス

寝具乾燥・消毒サービスは、在宅で寝たきり又は重度の認知症の状態が3か月以上継続している高齢者若しくはヘルパー派遣中のひとり暮らしの高齢者を対象に、健康保持、保健衛生の向上を図り快適な寝具で生活できるよう寝具の洗濯・乾燥・消毒を行うサービスです。

介護手当金の支給

介護手当金は、在宅で寝たきり又は重度の認知症の状態の高齢者を3か月以上常時介護している家族の方の労をねぎらうため支給するものです。

住宅改修助成

（※54 ページ参照）

メルシーキャブサービス

「金沢メルシーキャブサービス」は、1997年度（平成9年度）から、運転ボランティアの協力により、車いす送迎用自動車で目的地まで移送するサービスであり、車いすを使用する高齢者や障害のある人などの外出支援策として利用されています。

2 高齢者を支える重層的ネットワーク体制の構築

高齢者を支える切れ目のない各サービスを地域又は市全体で機能させるためには、高齢者の日常生活上の支援等について、①地域における関係者のネットワークを構築し、②対応が必要な地域課題を把握し、③地域課題の解決のために必要な対応を行い、④地域のネットワークの中で解決できない地域課題については別途政策的な対応を行っていくという仕組みを体系的に作り上げていくことが必要です。

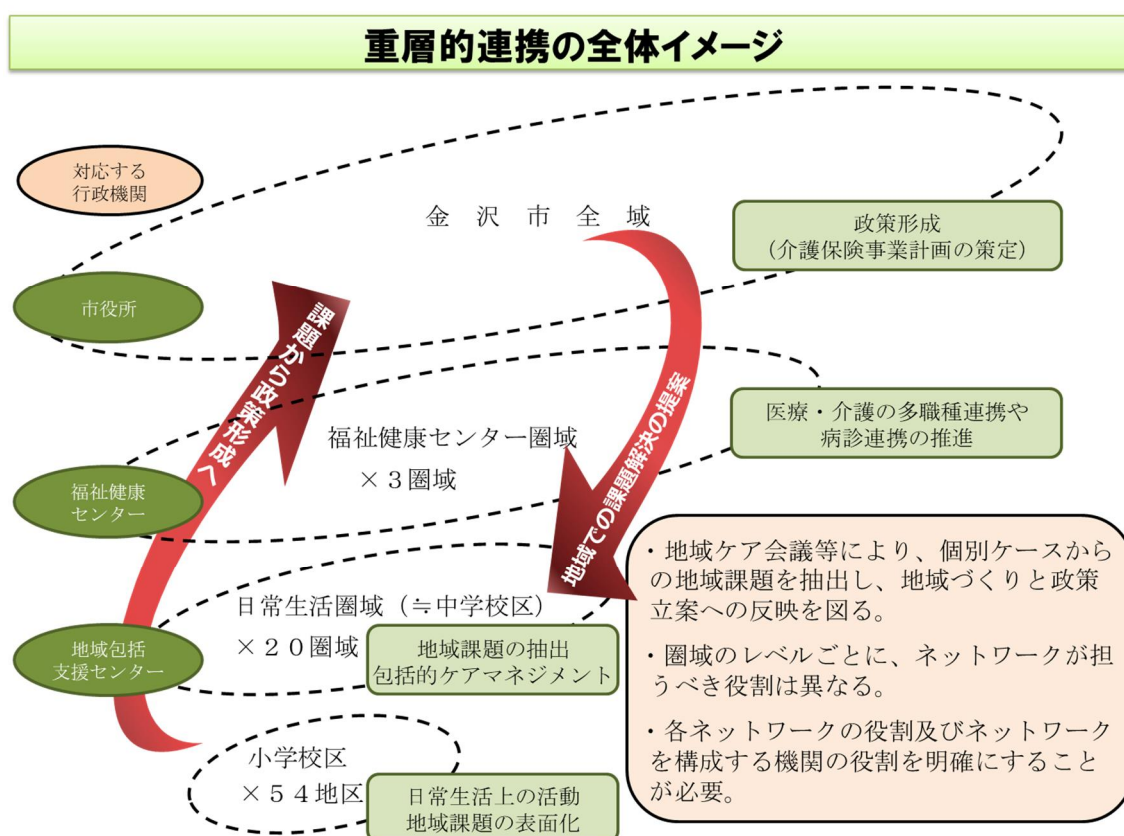
具体的には、一定の範囲の圏域を設定し、圏域に属する関係者の範囲を明確化した上で、圏域の中で地域課題に対応する関係者のネットワークを構築し、その解決に取り組んでいく必要があります。

こうしたネットワークは、その存在する圏域の広さによって、ネットワークの参加者やその果たすことができる機能は自ずと異なってきます。

そのため、比較的小規模な圏域を対象としたネットワーク、ある程度広域的な圏域の調整を行うネットワーク、市全体の政策立案のためのネットワーク（各圏域ごとの地域ケア会議）をそれぞれ構築し、各圏域内及び各圏域間で連携することにより高齢者を支える重層的ネットワーク体制を構築していきます。（図 29）

一方で、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う地域包括支援センターを取り巻く現状については、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズへの対応を求められたり、担当圏域間における高齢者人口に差が生じるなど様々な課題があります。このことを踏まえ、地域共生社会の実現に向けての包括的な支援体制整備を踏まえたセンターの機能及び体制の強化を図るとともに、高齢者人口差が拡大している日常生活圏域の区割りの見直しを行い、2024年度より従来の19圏域から新たに1つの日常生活圏域を加えた20の圏域で、地域包括支援センターの運営を開始します。

■図29 重層的ネットワーク体制



1 各圏域における生活支援ネットワークの構築

市内全域から小学校区といった広さの異なる重層的な圏域を設定する場合、圏域のレベルごとに、その圏域内のネットワークが担うべき役割は異なってきます。

地域課題の内容・質に応じて、地域課題に重層的に取り組んでいくため、各ネットワークの役割及びそれを構成する機関の役割を明確化するとともに、各圏域内及び各圏域間での連携体制を体系的に構築していきます。

(1) 小学校区単位のネットワークの構築（地域の共助活動の調整）

小学校区は、住民が地域意識を持って主体的に活動できる圏域であることに鑑み、この圏域を一つの単位として、地域住民、地域団体（町会、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会等）、地域包括支援センター等から構成される地域福祉座談会²⁶を活用し、高齢者の見守り活動等の生活支援や健康づくり活動に係る地域内の調整、個別ケースの対応、地域課題の発見等の機能を担うネットワークを構築していきます。

²⁶ 地区社会福祉協議会と市社会福祉協議会が主催し、地域の住民とともに、支援が必要な住民の見守りなどに関する活動の調整、個別ケース対応、地域課題などについて話し合い、地区社会福祉協議会の機能を活かしたネットワークの強化を図るもの。

(2) 日常生活圏域（中学校区）単位でのネットワークの構築（地域課題の抽出）

本市では、中学校区のエリアを概ね日常生活圏域としてとらえ、その圏域ごとに地域包括支援センターを設置しています。この日常生活圏域を一つの単位として、地域団体（町会、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会等）、金沢市医師会や金沢市歯科医師会等の職能団体、本市等から構成される地域包括支援センターの運営懇談会等を活用し、社会資源の整理や地域課題の抽出、それらを踏まえた地域づくりの支援等の機能を担うネットワークを生活支援コーディネーターと連携し、構築していきます。

(3) 福祉健康センター圏域でのネットワークの構築（多職種連携の推進）

福祉及び保健の充実に資するため、市内に3つの福祉健康センターを設置していることに鑑み、金沢市在宅医療・介護連携支援センター（いいがいネット）や地域包括ケア推進室、在宅医療連携グループ、域内の病院等の医療機関や地域包括支援センター、金沢市医師会や金沢市歯科医師会等の職能団体、介護サービス事業者等と、医療・介護に係る多職種連携の推進等についての地域課題に対応するネットワークを構築していきます。

(4) 介護保険運営協議会における地域課題を踏まえた政策形成機能の強化

介護保険運営協議会について、各圏域で取りまとめられた政策課題の広域的な調整や、事業計画への反映による課題への対応等の政策立案能力を強化するため、その位置付けを明確にするとともに、必要に応じて部会構成等の見直しを行っていきます。

2 地域ケア会議等の役割の整理と地域課題解決機能の強化

「地域ケア会議」は、地域包括ケアシステムの実現に向けた重要な手段と位置づけられており、個別ケースの課題分析等の積み重ねにより地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげていく役割が期待されています。（図30）

本市では、これまでも地域包括支援センターにおいて地域ケア会議を開催してきましたが、会議の内容、参加者等はセンターによって様々であることから、既存の会議の整理及び体系化、センター間の標準化に取り組んでいきます。また、これまで、介護予防・重度化防止等の観点からケアプランの充実を目指すため、多職種と連携した介護予防支援会議を開催しており、この会議についても、「地域課題の集約・分析」といった地域ケア会議としての機能を持たせることで、これまで以上に地域課題の抽出の機会の拡大を図っていきます。（表31）

(1) 地域ケア会議の体系化と標準化

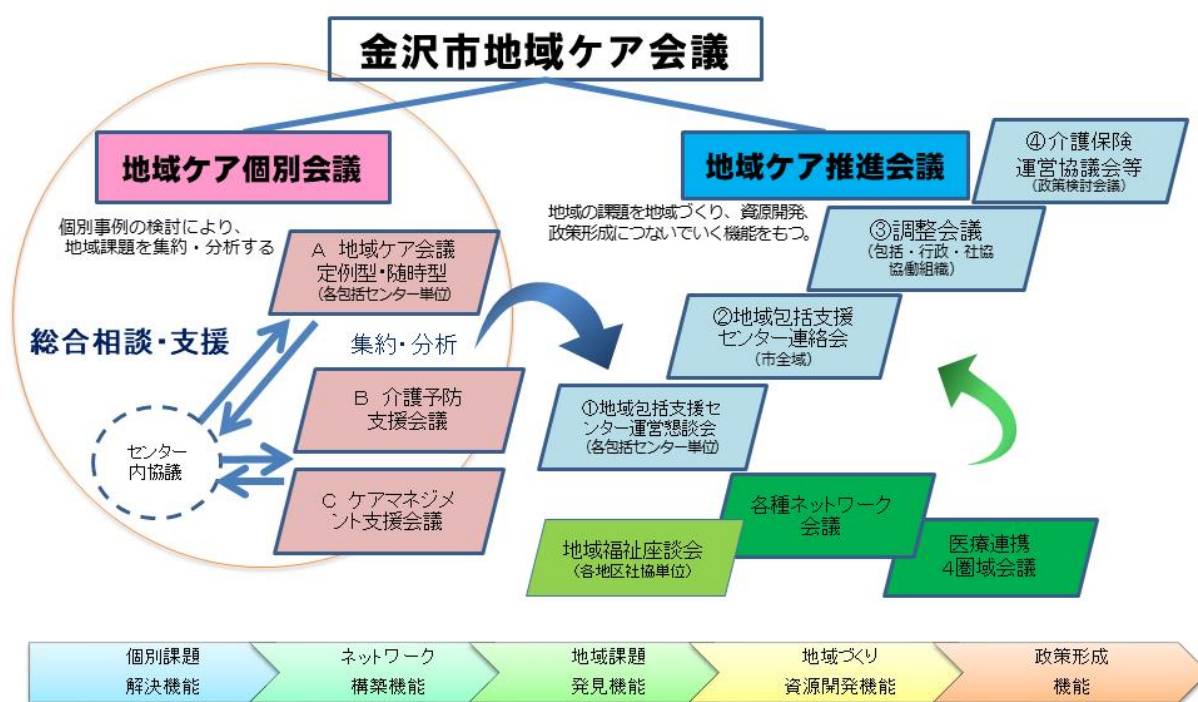
地域ケア会議の内容、参加者等はセンターによって様々であることから、既存の会議の整理及び体系化を行うことで地域ケア会議の標準化を推進していきます。

(2) 地域ケア会議による地域課題解決機能の強化

個別ケースの検討を行う地域ケア個別会議の開催を通して、地域住民・関係者による個々の高齢者に対する支援体制を構築するとともに、事例の積み重ねから地域課題を集約・分析し、地域課題の発見機能の強化を図っていきます。

また、地域課題の解決につながった好事例を地域で共有することにより、課題解決機能の強化を図っていきます。

■ 図 30 地域ケア会議の体系図



【地域ケア会議の体系図の解説】

地域ケア個別会議

個別事例の検討により地域課題を集約・分析します。

A 地域ケア会議：地域包括支援センターで定例・随時に会議を開催し、地域の課題や困難事例を検討します。

B 介護予防支援会議：リハビリテーションの専門家（理学療法士又は作業療法士）が地域包括支援センター職員等に対して、介護予防ケアプランの助言を行います。

C ケアマネジメント支援会議：介護支援専門員のケアマネジメント支援（スキルアップ）とともに、個別ケースの課題解決を図ります。

地域ケア推進会議

地域ケア個別会議の積み重ねによって抽出された地域課題を地域づくり、資源開発、政策形成へとつなげていく会議です。

次の①から④を経て、政策に反映していきます。

- ①地域包括支援センター運営懇談会：金沢市地域包括支援センターが主催し、地域課題を把握し、地区の特性に応じた支援方法等を地域の参加者と検討します。
- ②地域包括支援センター連絡会：金沢市地域包括支援センター連絡会が主催し、日常生活圏域で集約された地域課題を共有し、市全域の地域課題について検討します。また、各地域包括支援センターが連携及び情報共有を行い、センターの円滑かつ適正な運営を図ります。
- ③調整会議：本市が主催し、地域包括支援センター連絡会で検討した地域課題について、担当課と共有します。
- ④介護保険運営協議会等：調整会議等で持ち上がった地域課題についての政策を立案していきます。

■表 31 目標値

項目		現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
地域ケア個別会議	介護予防支援会議 (件数)	58	99	102	103	目標値は定例の会議の開催数で設定 現状値は定例の会議以外に、随時の会議の開催数を含め計上
	地域ケア会議 (開催数)	265	240	240	240	
	ケアマネジメント支援会議 (開催数)	45	40	40	40	
地域ケア推進会議 (開催数)		47	49	49	49	
地域福祉座談会 (開催数)		109	216	216	216	—

3 地域課題等の共有による地域づくり活動の支援

各圏域における地域課題や、その対応の好事例を蓄積することにより、地域課題に対し有効な解決方法を各圏域に活用していける仕組みを検討していきます。

これにより、各圏域での自助・共助による地域課題の解決の支援を図っていきます。

4 支え合うコミュニティ活動の推進

地域住民が抱える課題が複雑化・複合化する中、多機関の専門分野を取り入れた統一された助言を行う支え合いソーシャルワーカーを配置するなど、金沢版の重層的支援体制整備事業²⁷である支え合うコミュニティ推進事業に取り組みます。

²⁷ 2021年（令和3年）4月1日施行改正社会福祉法第106条の4に規定する、地域生活課題の解決に資する包括的な支援体制を整備するために市町村が実施する事業。

5 地域包括支援センターの機能強化と新たな日常生活圏域での運営

地域包括支援センターを取り巻く現状の課題解決に向けて、2024年度から、センターの機能強化を行うとともに、新たな日常生活圏域を設定します。併せて、新たな日常生活圏域でのセンターの運営を開始します。

(1) 地域共生社会の実現に向けた地域包括支援センターの機能及び体制強化

地域共生社会の実現に向けて、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の整備が求められている中で、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターに新たにケアプラン専従職員²⁸を配置し、センターの機能強化を図ります。

(2) 日常生活圏域の区割り見直しに伴う新たな圏域での地域包括支援センターの運営

今後の人口動態の変化や、小学校・中学校区などの住民が地域意識を持ちながら主体的に活動できる地域コミュニティとの整合性に配慮した、新たな日常生活圏域のあり方について検討し、区割りの見直しを行いました。それに併せた新たな圏域での地域包括支援センターの運営を実施します。

3 市民への適切な情報提供と市民参加の促進

高齢者が自分らしく生活していくために、高齢者施策に関する多様な情報を分かりやすく整理し、SNSの活用など様々な手段で提供することで、市民が必要な情報を的確に選択し、入手できるような環境を整えていくとともに、高齢者施策の策定過程への市民参加を促進していきます。

また、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくりを目指す「地域包括ケアシステム」の構築の趣旨を市民に浸透させていくため、まずは、市民に対し、高齢期の医療や介護等に関して、どのような選択肢があり、どうすればそれを利用できるのかについて、幅広く情報提供していきます。

一方で、本市や地域包括支援センター等では、高齢者に関する様々な情報を把握していることから、個人情報の管理については、慎重を期していきます。

²⁸ 地域包括支援センターの機能強化策として、2024年度より新たに加配予定。加配する職員は、原則介護支援専門員とするが、センター全体でのケアプラン作成に係る負担軽減が図れることを条件に、介護支援専門員以外の専門職の配置も可能。

1 市民への適切な情報提供の推進

(1) 高齢者施策に関する多様な情報の提供

本市では、高齢者施策に関する多様な情報を市民が的確に選択できるように、保健・医療・福祉・生活支援のサービスに関する総合パンフレット「すこやか長寿」や介護保険制度の概要を説明した「みんないきいき介護保険」、地域包括支援センターの役割や連絡先等を掲載したパンフレット等を発行しています。また、サービス別に事業者名や所在地等を記載した「介護保険指定事業者一覧」を本市ホームページ等で公表するとともに、厚生労働省がインターネット上で運用する「介護サービス情報公表システム」における情報に本市ホームページからアクセスできるよう対応するなど、多彩なサービスメニューの中から、市民が必要な情報を選択し、円滑に利用できるよう情報を整理して提供しています。

今後も情報提供に当たり、市民が分かりやすく、的確に情報を入手し、選択できる環境づくりに取り組んでいきます。

(2) 医療や介護が必要になる前の幅広い情報の提供

高齢者が医療・介護サービスの内容や違いについて早めに理解することが、その後の生活への安心感につながることから、様々な機会を活用し、また、多様な方法により医療や介護に関する情報を提供していきます。

ア 高齢期の医療や介護等に係る総合的な情報の周知

医療や介護が必要になってからではなく、ある程度事前に、老後における地域での生活がイメージできるよう、高齢期の医療や介護等に係る総合的な情報の周知活動を行っていきます。

イ 地域の施設等を活用した福祉教育の実施

地域ぐるみで身近に介護を考えてもらうための機会として、介護保険施設等が開催する行事などの施設開放の取組を積極的に活用し、高齢期の生活に関する正しい知識を得られる機会を創出していきます。

ウ メディアの効果的な活用による周知活動の展開

限られた資源を最大限に活用し、広報・周知活動を効果的に展開していくために、従来の広報手段にとどまらず、多様なメディアや人が集まる商業施設等の場の活用、幅広い関係者との連携など、様々な機会を活用するとともに、多様な方法により積極的な広報・周知活動に取り組んでいきます。

(3) 市民への情報提供に係る効果の検証

複雑化する医療・介護サービスについて、市民の理解を深めていくには、これらの情報提供をさらに充実させていくことが必要です。

また、市民に分かりやすく伝わっているかどうかアンケートを行うなど、情報提供手段とその効果について検証を行い、実効性のある情報提供に努めていきます。

2 高齢者施策の策定過程における情報発信と市民参加の促進

「長寿安心プラン 2021」における施策の評価や見直しを行う介護保険運営協議会には、高齢者の方々の意見等の反映のため、高齢者団体の代表の方や公募委員の方にご参加をいただいています。なお、公募委員は、本計画の策定の中心となる長寿安心プランワーキングにも参加し、市民参加が実践されています。

本計画の策定においては、市民フォーラムの開催や、本市の介護保険の課題や高齢者福祉についての Web アンケートを実施し、高齢者の方をはじめ多くの市民の方からご意見をいただいたほか、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査及び介護労働実態調査を実施し、本市の現状について分析を行いました。

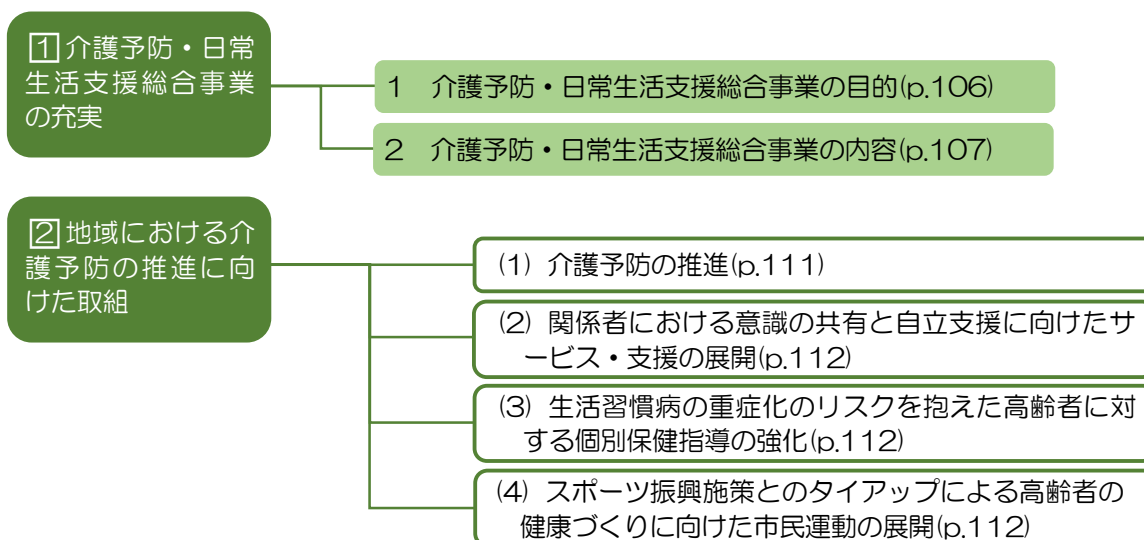
また、本計画骨子案について、パブリックコメント手続²⁹による意見募集を実施したほか、骨子案についての説明動画を配信し、高齢者施策への理解を深める取組を実施しました。

今後も、高齢者施策の立案・決定等に市民の参加を促進し、積極的に情報発信を行うとともに、市民が意見を述べることができる機会を増やしていきます。

²⁹ 施策の企画立案に当たり、当該施策の趣旨、目的、内容等を公表し、これらについて提出された市民の意見を考慮し、意思決定を行う手続をいう。

第5節 介護予防の推進

■第5節の施策体系図



1 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

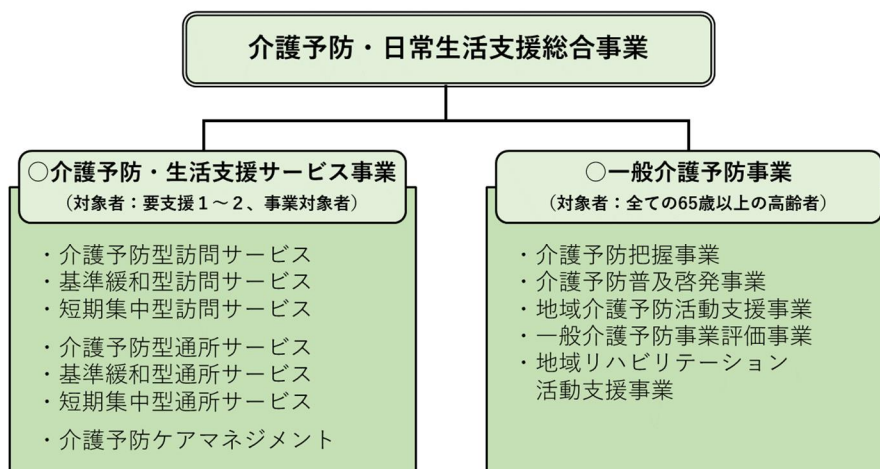
1 介護予防・日常生活支援総合事業の目的

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）は、要支援認定者及び要支援状態に相当する比較的軽度な方を支える制度として、NPO、ボランティア、地域団体、住民等の多様な主体により様々なサービスを充実させることで地域の支え合いの体制づくりを推進し、効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指す制度として、2014年（平成26年）の介護保険法の改正により創設されました。

本市では、2017年（平成29年）4月から総合事業を導入し、従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に相当する介護予防型サービスに加えて、生活支援に特化し、利用者負担の軽減を図るサービスとして従前のサービスの基準を緩和した基準緩和型サービスを実施しているほか、栄養改善や運動機能、口腔機能向上のための短期集中型サービスや、全ての65歳以上の高齢者を対象とした一般介護予防事業を実施しています。（図31）

総合事業のサービス提供に当たっては、引き続き、サービス利用実績等の動向や利用者のニーズを的確に把握しながら、研修等を通じて、提供体制の拡充やサービスの質の向上を図っていきます。

■図 31 介護予防・日常生活支援総合事業の構成

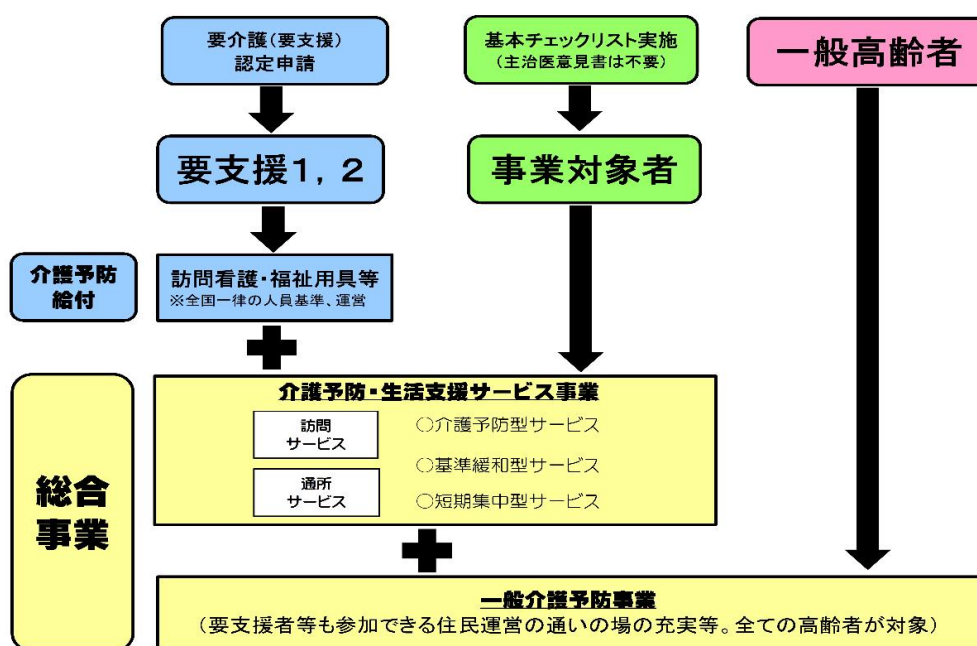


2 介護予防・日常生活支援総合事業の内容

総合事業は、要支援認定者等に対して多様な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象として運動器の機能向上教室等の介護予防を行う「一般介護予防事業」から構成されています。

介護予防・生活支援サービス事業の対象者は、「要支援認定者」と「事業対象者」です。また、一般介護予防事業の対象者は、「全ての65歳以上の高齢者」です。(図32)

■図 32 介護予防・日常生活支援総合事業の利用の流れ



ア 介護予防・生活支援サービス事業

(7) 介護予防型訪問サービス

ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護（食事や入浴等の介助）や生活援助（掃除、調理等）を提供することで、日常生活上の支援を行うサービスです。（従前の介護予防訪問介護に相当するサービスです。）

(4) 介護予防型通所サービス

通所介護施設で、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の支援などを受けるサービスです。（従前の介護予防通所介護に相当するサービスです。）

(ウ) 基準緩和型訪問サービス

ホームヘルパーやかなざわケアサポーター³⁰が自宅を訪問し、生活援助等（掃除、調理等）を提供することで、自立に向けた支援を行うサービスです。

(E) 基準緩和型通所サービス

通所介護施設で、生活機能向上のための体操やレクリエーションなどに取り組むサービスです。

(オ) 短期集中型通所サービス（運動器機能向上）

介護事業所等で、生活機能向上の筋力アップに取り組むサービスです。

(カ) 短期集中型通所サービス（口腔機能向上）

歯科医院に通い、お口の筋力アップなどに取り組むサービスです。

(キ) 短期集中型訪問サービス（栄養改善）

管理栄養士が自宅に訪問し、栄養相談・栄養指導を行うサービスです。

(ク) 介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターにおいて、要支援認定者及び要支援状態に相当する比較的軽度な方に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況や置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、介護予防・生活支援サービス事業のほか、一般介護予防事業、インフォーマルサービスを含めた適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行っていきます。

³⁰ 市の指定する養成研修の修了者で、基準緩和型訪問サービスの提供に当たる者。2024年（令和6年）3月現在、登録者数は220名。なお、本市では、かなざわケアサポーター養成研修会の修了者を対象に、事業者との就職面談を行い、かなざわケアサポーターの就労を支援している。

イ 一般介護予防事業

一般介護予防事業（フレイル予防等）は、本市が行う事業と地域の共助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すことを目的としています。（表32）

この事業は、表33のとおり、「介護予防把握事業」、「介護予防普及啓発事業」、「地域介護予防活動支援事業」、「一般介護予防事業評価事業」及び「地域リハビリテーション活動支援事業」から構成されます。

■表32 目標値

項目	現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
ロコモティブシンドローム ³¹ (足腰に痛みがある高齢者の人数(人口千人あたり・65歳以上)) (※1)	— (※2)	減少	減少	減少 (2032年度 目標値: 減少)	「金沢健康プラン2024」の目標値に準じる
低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の割合 (※1)	19.8%	減少	減少	減少 (2032年度 目標値: 13%)	「金沢健康プラン2024」の目標値に準じる
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合 (※1)	45.9%	増加	増加	増加 (2029年度 目標値: 50%)	「金沢健康プラン2024」の目標値に準じる
いきいきシニア介護支援ボランティアポイント事業の登録者数	25人	47人	83人	120人	—

(※1) 金沢健康プラン2024の目標に準じ、2027年度(令和9年度)以降を目標設定期間とする中長期的な目標。

(※2) 県が令和6年度以降に実施する「県民健康・栄養調査」の結果を現状値とする。

³¹ 運動器といわれる骨・関節・筋肉、神経などの働きが衰えたり、障害されることによって、介護が必要な状態になったり、介護が必要となる可能性が高い状態。

■表 33 一般介護予防事業

事業		内容
介護予防把握事業		訪問活動をしている地域包括支援センターの職員や福祉健康センターの保健師等が、地域の関係団体等やかかりつけ医と連携することにより、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる。
介護予防普及啓発事業		介護予防に関する普及啓発のため、パンフレット等の作成・配布を行うとともに、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防、フレイル予防などの各種教室や講演会を開催する。
地域介護予防活動支援事業	地域支援	地域主体の介護予防活動を促進するため、地域における運動普及推進員 ³² の養成など、市民全体で介護予防活動に取り組むための人材育成・活動支援を行う。
	ボランティアポイント事業	高齢者がボランティア活動に携わることを通して、地域における生活支援や健康づくりの担い手となることを促進し、併せて、自らの「役割」や「居場所」を実感しながら、健康でいきいきと生活できる環境づくりを推進する。
一般介護予防事業評価事業		介護事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う。
地域リハビリテーション活動支援事業		地域における介護予防の取組を強化するため、地域ケア会議の開催や住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等による助言等を実施する。

³² 地域の健康づくりの普及・啓発を行う運動ボランティアで、運動普及推進員養成講座を受講して推進員となる。

2 地域における介護予防の推進に向けた取組

(1) 介護予防の推進

介護予防を進めるにあたり、本市では第7期事業計画の中で、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態を指す「フレイル」に着目し、その兆しを早期に発見し、適切な支援につなげるための体制整備に努めてきました。フレイル予防のためには、運動器機能（骨・関節・筋肉・神経など）の維持・向上に加え、バランスのよい食事を通じた栄養改善や十分な食事を取るための口腔ケアが重要です。

本市では2018年（平成30年）9月より、東京大学が開発したフレイルチェックの手法を取り入れ、市民団体と連携しながら、フレイル状態になりかけている高齢者の発見と改善指導に取り組んでいます。

また、関係機関・関係団体の間で高齢者の健康課題について情報共有し連携体制を強化することにより、高齢者一人ひとりの状況に応じた支援が円滑かつ的確に提供されるよう、取り組んでいきます。

ア 市民団体との連携・協働によるフレイルチェックの全市的な展開

身近な地域で継続してフレイル予防に取り組めるよう、様々な市民団体と連携して、地域に根ざした継続的な健康づくり活動を展開していきます。（表 34）

■表 34 目標値

項目	現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
フレイルチェック (延べ参加者数)	189人	750人	960人	1,290人	—

イ そくさい地域出前講座など、専門職等を活かした介護予防の取組

地域における住民主体の通いの場等を活用し、リハビリテーション専門職や管理栄養士、歯科衛生士等の一定の関与の下で、日常生活上の活動や周囲と環境へのアプローチも含めた介護予防の取組を展開していきます。

ウ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

後期高齢者に対しフレイル状態に応じた個別保健指導を行うとともに、フレイルの要因となる疾病予防のための健康講座を開催すること等により、健康実態に応じたフレイルの進行を防止する取組を一体的に実施します。

(2) 関係者における意識の共有と自立支援に向けたサービス・支援の展開

高齢者が地域において健康で自立した生活を送るためには、高齢者自らが健康の保持増進や介護予防に取り組むといった基本的な考え方を持つとともに、本市をはじめ、地域包括支援センター、事業者、住民等の関係者の間で、自立支援や介護予防の重要性、本市の地域包括ケアシステムの方向性等の意識を共有することが必要です。引き続き、多職種の専門的視点を活用しながら自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント支援に取り組んでいきます。

(3) 生活習慣病の重症化のリスクを抱えた高齢者に対する個別保健指導の強化

特定健康診査の結果に基づき、心臓病や脳卒中、慢性腎臓病（CKD）などを引き起こす糖尿病や高血圧症、脂質異常症など生活習慣病の重症化予防のため、生活習慣病の重症化のリスクを抱えた高齢者に対し重点的に個別保健指導を行い、健康寿命の延伸を図っていきます。（表 35）

■表 35 目標値

項目	現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
健康寿命の延伸 (※)	男性：80.37歳 女性：84.43歳	延伸	延伸	延伸 (2032年度目標値： 平均寿命の増加を上 回る健康寿命の増 加)	「金沢健康プラン2024」の 目標値に準じる
(参考) 平均寿命	男性：81.90歳 女性：87.52歳				

(※) 金沢健康プラン2024の目標に準じ、2027年度（令和9年度）以降を目標設定期間とする中長期的な目標。

(4) スポーツ振興施策とのタイアップによる高齢者の健康づくりに向けた市民運動の展開

誰もが健康に生活したいと願う一方で、健康づくりや介護予防に係る個々人の価値観は大きく異なります。そうした中で、できる限りシニアの健康づくりの機運を盛り上げていくためには、既存の介護予防事業や健康づくり施策に加えて、スポーツ振興施策と連携した健康づくりの市民運動を展開していくことが求められます。

ア ウォーキング運動の展開

「金沢ウォーク」や市民が楽しみながら継続してウォーキングに取り組める施策等により、市民のよりよい運動習慣の定着を促進します。（表 36）

■表 36 目標値

項 目	現状値 (2022 年度)	2024 年度	2025 年度	2026 年度	備考
金沢ウォーク (参加者数)	1,341 人	1,500 人	1,500 人	1,500 人	—

イ スポーツイベントと連携した健康づくりの裾野の拡大

身近な地域で健康づくりやスポーツ、レクリエーションに取り組めるよう、子どもから高齢者までを対象とした各種スポーツ教室を開催するとともに、地域における様々な交流の機会を利用し、高齢者に適したウォーキングや体操などの身近で手軽なスポーツを始められるようアドバイスを行っていきます。

また、大規模なスポーツイベント等の機会を活用し、スポーツ実践層の拡大、参加を促す働きかけを実施していきます。(表 37)

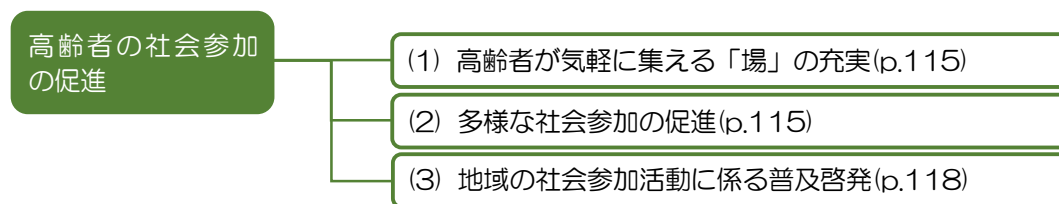
■表 37 目標値

項 目	現状値 (2022 年度)	2024 年度	2025 年度	2026 年度	備考
運動習慣者の割合 (1日30分以上の運動を週2回以上1年以上継続実施している人の割合) (65歳以上) (※)	男性：43.1% 女性：47.4%	増加	増加	増加 (2032年度目標値：50%)	「金沢健康プラン2024」の目標値に準じる
1日の平均歩行数 (65歳以上) (※)	男性：4,207 歩 女性：5,285 歩	増加	増加	増加 (2032年度目標値：6,000 歩)	「金沢健康プラン2024」の目標値に準じる
金沢スポーツフェスティバル (参加者数)	1,519 人	1,500 人	1,500 人	1,500 人	—

(※) 金沢健康プラン2024の目標に準じ、2027年度(令和9年度)以降を目標設定期間とする中長期的な目標。

第6節 高齢者の社会参加の促進

■第6節の施策体系図



高齢者がいきいきと暮らすためには、地域の人と日常的なつながりを持ち、一人ひとりが必要とされ、役割と生きがいを持って暮らしていける環境を整えていくことが大切です。

国においては、高齢者がその知識・経験を活かし、社会生活の担い手として活躍してもらうための仕組みづくりに取り組んでいます。

本市では高齢者が生涯現役で活躍できる社会の実現に向けて、2017年度（平成29年度）から2年間にわたって金沢市アクティブシニア支援検討会において検討を行い、2019年（平成31年）2月に「アクティブシニアの活動を支援するための情報収集とその発信」「アクティブシニアの活動を支援するためのマッチング機能の強化」「アクティブシニアの活動、交流を支援するための拠点の整備」の3つの提言を受け、提言の具現化に取り組むこととしています。

2019年度（令和元年度）からは、就労やボランティア活動等を希望する高齢者からの相談を受け、希望者のニーズに合う活躍の場を紹介するアクティブシニア活躍応援窓口を定期的に開設しています。

そのほか、2022年度（令和4年度）からは、元気で活力があり、地域貢献意欲を持ったアクティブシニアが、これまで培った経験や技術を生かして活躍するとともに、本人の社会的役割や自己実現につなげることを支援する地域福祉アクティブシニア応援セミナーを開催しています。

また、高齢者の就労拡大を図るため、シルバー人材センターの就業機会拡大等の取組を支援するとともに、役割がある形での高齢者の社会参加等を促進するための就労的活動支援コーディネーター³³の配置について検討していきます。

³³ 就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートするもの。

(1) 高齢者が気軽に集える「場」の充実

高齢者が日常生活の中で気軽に集える地域サロン等の「場」については、高齢者の閉じこもり防止や介護予防を促進するとともに、高齢者の生きがいづくりの「場」ともなっています。

今後も引き続き、多様な高齢者のニーズに応えるため、必要に応じて内容の充実を図るとともに、趣味活動等の住民自身が運営する「通いの場」を増やしていく支援を行います。

(2) 多様な社会参加の促進

高齢者の社会参加を促進するため、生活支援コーディネーターを中心に、引き続き関係団体や地域の施設などと連携を図りながら、老人クラブ、地域サロンなどの地域活動を支援するとともに、高齢者の就労やボランティア活動の場の提供など、社会参加の機会を広げる取組を推進していきます。（表 38、39）

ア 高齢者の就労支援

高齢者の就労は経済上の必要性からという理由だけでなく、働くことが生きがいや介護予防にもつながります。また、社会的要請として高齢者の知識、経験の活用・継承が求められています。

高齢者の就労を支援するため、就労に関する企業ニーズを把握した上で、ハローワークや金沢市シルバー人材センターと十分な連携を取ることで、高齢者の就労の促進を図っていきます。また、就労的活動支援コーディネーターの配置についても検討していきます。

イ 生涯学習・スポーツ活動への参加促進

高齢者が、健康で生きがいをもって暮らしていけるよう、引き続き生涯学習やスポーツ活動への参加を促進していきます。

ウ 老人クラブの活動支援

スポーツや文化活動を通じて、多くの人とふれあい、交流する場として、老人クラブの存在が重要であると考えています。市老人連合会では、フレイル予防に取り組んでおり、こうした老人クラブの諸活動を引き続き支援していきます。

エ アクティブシニア活躍応援窓口の開設等による活動支援

高齢者の社会参加を促進するとともに、元気な高齢者が今まで培ってきた知識や経験を地域社会に活かすことができるよう、専門相談員が多様なニーズに合った活躍の場を紹介するシニア世代向けの総合相談窓口を開設しています。就労、ボランティア、知識・教養、運動、健康などの相談窓口をさまざまな時期や会場で試行的に開催し、マッチング機能の強化に取り組んでいきます。

また、高齢者やその家族、高齢者を支援する関係者が今後の活動を考える上で参考となるよう、2021年（令和3年）1月に発行したアクティブシニア実践事例集を活用し、福祉、まちづくり、就労、スポーツ等の各分野におけるアクティブシニアの取組を周知していきます。そのほか、地域福祉アクティブシニア応援セミナーとして、民生委員・まちぐるみ福祉活動推進員の活動紹介や、集いの場の活動紹介・協力者募集を行うことで、地域貢献意識の向上を図っていきます。

オ ボランティア活動への参加の促進

団塊の世代をはじめとした高齢者は、ボランティア活動に携わることを通じて、地域における生活支援や健康づくりの重要な担い手として期待されています。

地域の高齢者が主体的なボランティアの提供者になることで、自らの役割や居場所を実感し、生きがいつくりや社会的孤立の防止、介護予防につながることから、引き続きボランティア活動への参加を促進していきます。

その一環として、介護施設や地区社会福祉協議会におけるボランティア活動に対し、ポイントを付与する事業を実施し、健康でいきいきと生活できる環境づくりを推進していきます。

カ 世代間の交流の促進

スポーツや生涯学習に関する各種イベントでの世代間交流のほか、地域サロンでも世代間交流活動を行っています。

高齢者の経験や技能などを若い世代に伝えていくことは大切なことであり、引き続き様々な場面での交流を促進していきます。

■表 38 目標値

項 目	現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
地域サロン(箇所)	273	274	275	276	—
金沢市高砂大学校・ 大学院(修了者数)	438	804	804	804	—
金沢ボランティア大学校 (65歳以上の修了者数)	95	100	100	100	—

■表 39 社会参加・生涯学習の施設等

施 設 等	内 容
金沢市シルバー人材センター	生きがいの充実や社会参加を希望する高齢者に、就労機会の提供を行っています。
パソコンサロン(松寿荘、鶴寿園、ライブ1、千寿閣)	パソコンを使いたい方や、上手になりたい方が気軽に利用できます。
いきいきギャラリー (横安江町商店街内)	高齢者や障害のある人が制作した作品などを展示・販売しています。
老人福祉センター等(千寿閣、万寿苑、松寿荘、鶴寿園、十一屋生きがい交流館)	陶芸、手工芸、絵画、書道、生花教室のほか、自主的にダンス、歌謡など多様な講座を開いています。
地域サロン (現在 62 地区 273 箇所で開催)	高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもって生活できるように、公民館などを利用して会食会や手作り教室、健康教室などを開催しています。
金沢市高砂大学校・大学院 (中央公民館彦三館内)	高齢者の新しい知識の習得・仲間づくり・生きがいづくりを目指し、大学校では、幅広い分野の講座を設けており、大学院では、更に専門的に学べる歴史民俗・花樹園芸・文学美術・悠々健康の4科を設けています。
スポーツ推進事業 (総合体育館等)	ストレッチや3B体操、スイミングなどのプログラムを開催しています。
老人クラブ活動	地域において社会奉仕活動(清掃など)や教養活動(各種講座など)、スポーツ活動を行っています。
金沢ボランティア大学校 (中央公民館彦三館内)	ボランティアとして活躍できる人材を育成しています。
金沢ボランティアセンター (松ヶ枝福祉館内)	ボランティアに関する相談・情報提供・講座の開催などを行っています。

(3) 地域の社会参加活動に係る普及啓発

元気な高齢者が地域活動に参加し、生活支援の担い手として活動するなどの社会的役割を担うことが、結果として生きがいや介護予防にもつながることから、社会参加を希望する高齢者とその機会とを結びつける情報を適切に提供していきます。

ア 地域活動に係る情報の集約化

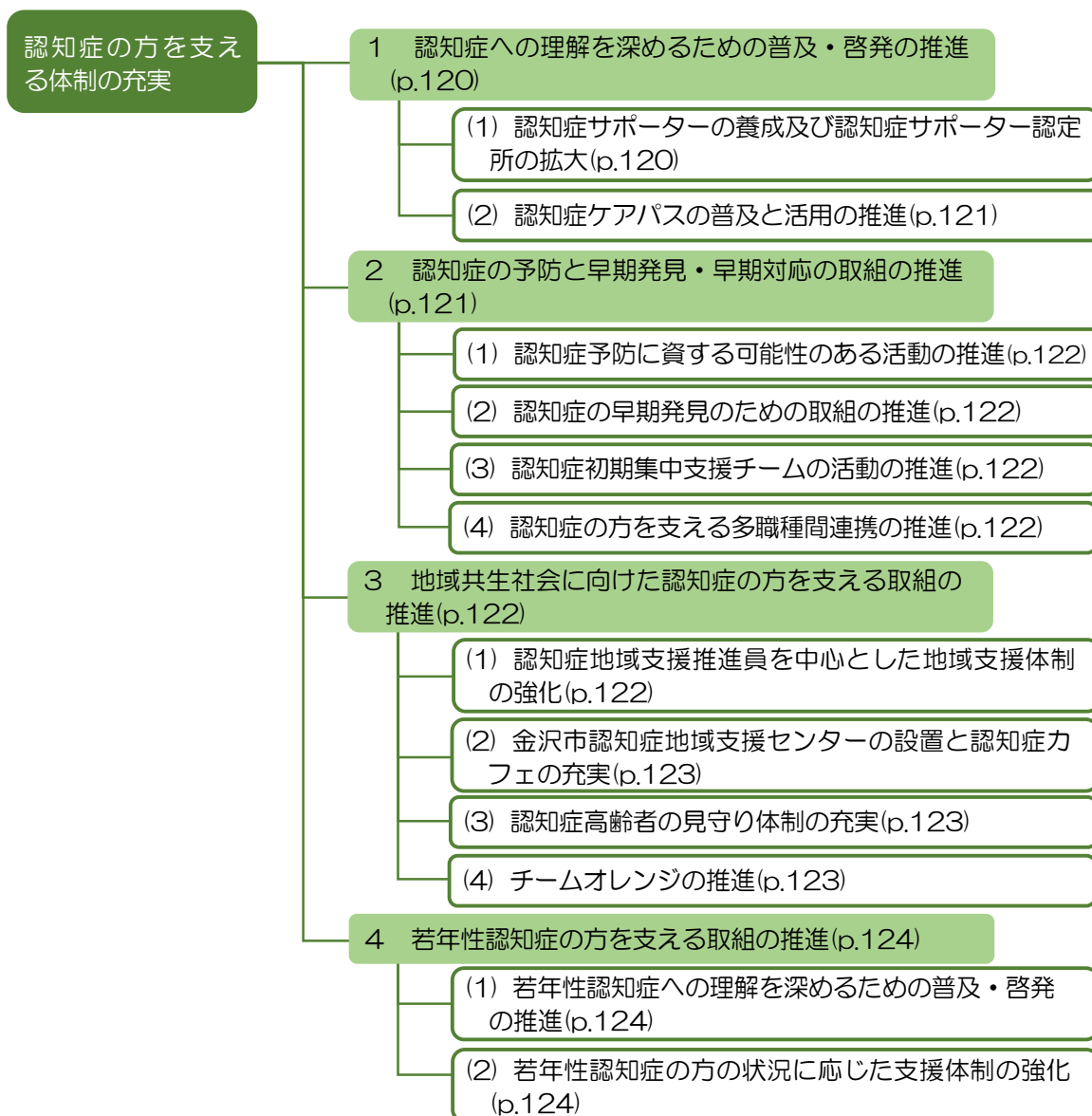
本市や金沢市社会福祉協議会、地域包括支援センター等において把握している地域活動に係る情報を集約し、高齢者の社会参加の機会と場に関する情報を体系的に整理していきます。

イ 地域活動に係る情報提供手段の充実

上記アで集約した高齢者の社会参加の機会と場に関する情報について、社会参加の機会を探している高齢者と円滑に結び付けが図れるよう、市民がどこに行けばどのような情報が得られるかを明確にし、様々な手段により周知を図っていきます。

第7節 認知症の方を支える体制の充実

■第7節の施策体系図



全国の認知症高齢者の数は、2025年（令和7年）には約700万人となり、65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症となると推計されています。今や認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人が関わる可能性のある身近な病気となっています。

2023年（令和5年）6月16日に公布された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進していくことが示されています。

本市においては、日常生活圏域ごとに配置した認知症地域支援推進員を中心に、認知症の方やその家族を地域で支えるためのネットワークづくりに取り組みながら、認知症への理解を深めるための普及啓発や認知症の予防・早期発見・早期対応、若年性認知症の方への支援体制づくり等、様々な施策を実施してきました。

今後も、認知症に関して知識経験を有する委員から構成する「認知症施策推進委員会」を中心として、認知症の方ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるような施策を多面的に検討し、認知症の方を支える体制を充実していきます。

1 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症は誰もがなりうる病気であり、いつ自分や家族、あるいは身近な人が認知症になるかわかりません。市民一人ひとりが「自分ごと」として関心を持ち、認知症に関する理解を深め、認知症になっても地域で安心して生活できるよう、認知症の正しい知識や認知症の方を支えるサービスの周知の強化に取り組みます。

(1) 認知症サポーターの養成及び認知症サポーター認定所の拡大

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の方や家族に対してできる範囲での手助けをする「認知症サポーター」の養成を引き続き推進するとともに、子ども・学生に対する養成講座の拡大を図っていきます。また、認知症の人と地域で関わることが多い小売店等の従業員を対象とした養成講座の開催を推進し、一定割合の従業員等が認知症サポーターの養成講座を受講修了した場合に、高齢者の方にやさしい店として認定する「認知症サポーター認定所」をさらに増やしていきます。（表40）（図33）

さらに、認知症サポーターの中からステップアップ講座を受けて地域で中心となって活動する「オレンジパートナー」の育成を進めるとともに、その活躍の場を広げ、「チームオレンジ³⁴」の取組を推進していきます。（123ページ参照）

³⁴ 認知症の方やその家族の生活上の困りごとや希望を確認し、地域支援者をつなぐ仕組み。

■表 40 目標値

項目	現状値 (2022年度)	2024年度	2025年度	2026年度	備考
認知症サポーター (養成人数)	38,754	3,000	3,000	3,000	現状値は累計 数、目標値は年 間養成人数及び 新規認定箇所数
認知症サポーター認定所 (新規認定箇所)	840	20	20	20	

■図 33 認知症サポーター認定所のステッカー



(2) 認知症ケアパスの普及と活用の推進

認知症を発症したときから、生活機能障害³⁵が進行していく中で、その進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておく「認知症ささえあいガイドブック（認知症ケアパス）」を活用し、認知症の早期発見後のケアサービスをはじめ、生活機能障害に応じた各種サービスを体系的に分かりやすく紹介するとともに、認知症の方を地域でいかに支えていくかを明示します。

2 認知症の予防と早期発見・早期対応の取組の推進

認知症は、その症状が進行することにより、日常生活に支障をきたすおそれがあることから、まずは、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味での認知症予防に積極的に取り組みます。認知症予防に資する可能性のある活動を推進していくとともに、これまで構築してきた認知症への早期発見・早期対応の仕組みを充実していくなど、認知症の方が在宅生活をできる限り継続することができる環境づくりを推進していきます。また、認知症の方一人ひとりの状態にあった適切なケアを行うため、専門的な知識を有する保健・医療・福祉の多職種間連携を推進します。

³⁵ 筋骨格系、心肺機能、認知精神機能において、これらの日常生活動作を支えるために必要な最低限の能力を保てなくなった結果生じる、生活能力の障害をいう。

(1) 認知症予防に資する可能性のある活動の推進

認知症予防について学ぶ「認知症予防教室」を地域包括支援センターなどにおいて開催するとともに、認知症予防に資する可能性のある活動に継続して取り組めるよう、その日の体調や場所、一緒に行う仲間に合わせてプログラムを選択できる「いつでもどこでも脳活プログラム」の普及啓発を推進します。

(2) 認知症の早期発見のための取組の推進

もの忘れ健診³⁶や地域の医療機関における診療機会等において認知症又は軽度認知障害の疑いありとされた高齢者について、着実に認知症の早期対応につなげる取組を推進していきます。

(3) 認知症初期集中支援チームの活動の推進

日常生活圏域ごとに設置している「認知症初期集中支援チーム」と市内の認知症専門医療機関や地域の認知症サポート医、かかりつけ医との連携を強化し、認知症の早期診断・早期対応のための支援を行っていきます。

(4) 認知症の方を支える多職種間連携の推進

認知症の方を支える多職種が連携するために「認知症専門医相談」、「地域包括支援センター運営懇談会」を通じ、本市と認知症地域支援推進員、地域包括支援センター及び認知症専門医療機関、認知症サポート医との連携体制の充実を図っていきます。

3 地域共生社会に向けた認知症の方を支える取組の推進

認知症の方やその家族が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をとともに創っていく地域共生社会の実現が求められています。そのため、認知症地域支援推進員を中心として認知症の方やその家族を地域ぐるみで支えていく体制を整えていきます。また、認知症高齢者の見守り体制の充実を図っていきます。

(1) 認知症地域支援推進員を中心とした地域支援体制の強化

日常生活圏域ごとに配置した認知症地域支援推進員が中心となって、認知症の方を支える地域の社会資源の把握を進め、必要な社会資源の整備につなげていくとともに、地域の医療や介護の関係機関、地域の支援機関等の連携を支援し、担当する地域の実情に応じた認知症高齢者支援のネットワークの構築等に取り組みます。

³⁶ 認知症や軽度認知障害の傾向が見られる高齢者の早期発見、早期治療を目的として、70歳、73歳、76歳の高齢者に対し、すこやか検診に併せて実施している。

(2) 金沢市認知症地域支援センター³⁷の設置と認知症カフェ³⁸の充実

金沢市認知症地域支援センターを新たに整備し、認知症に関する専門的な相談や助言等を継続的に行うため、認知症に精通したグループホームなどに伴走型支援拠点を設置し、初期段階からの認知症の方やその家族を支援していきます。

また、認知症の方と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加できる集いの場、認知症についての学びの場である「認知症カフェ」等を住民が主体的に関われるよう充実させ、認知症の方やその家族等に対する支援を行います。

(3) 認知症高齢者の見守り体制の充実

認知症の高齢者の在宅生活を支えるため、地域包括支援センターを中心とした24時間体制での相談支援を充実させるとともに、地域住民、認知症地域支援推進員、地域包括支援センター、行政、警察、その他の団体が連携し、認知症高齢者の見守り体制を強化していきます。

また、認知症高齢者が行方不明になった場合の早期発見を後押しする、認知症高齢者等地域見守りネットワークについて、IoT³⁹を活用した見守りシステムのボランティアを増やし、みつけてネット⁴⁰の充実を図ることで、捜索体制の強化を図ります。

(4) チームオレンジの推進

認知症地域支援推進員がコーディネーターとなり、認知症の方とその家族やオレンジパートナー、地域の認知症サポーターなどでチームを構成し、認知症の方やその家族の生活上の困りごとや希望に沿った支援を推進していきます。

³⁷ 本人の生きがいにつながるような支援や専門職ならではの日常生活上の工夫等の助言、家族の精神的・身体的負担軽減につながるような効果的な介護方法や介護に対する不安解消に係る助言などを継続的に行う伴走型の支援拠点。

³⁸ 認知症の方と家族、地域住民、専門職等の誰もが気軽に参加し、認知症に関する相談や情報交換ができる場を提供するもの。通称オレンジカフェ。

³⁹ 自動車、家電などのモノがインターネットにつながり、情報のやり取りをすることで、新たな付加価値を生み出すこと。

⁴⁰ 行方不明になる可能性のある認知症高齢者等の名前や写真、特徴等を本人、家族に同意を得た上であらかじめ登録しておき、早期発見に役立てるもの。

4 若年性認知症の方を支える取組の推進

若年性認知症（65歳未満で発症する認知症の総称）については、一般的に「発症から診断」、及び「診断から介護保険サービスの利用などの支援」に至るまでの期間が長い傾向が見られます。現役世代で発症することが多いことから、認知機能が低下しても、できることを可能な限り続けながら適切な支援を受けられるよう、本人の状態に応じた就労支援、障害福祉サービスの活用、インフォーマルサービスの活用など適切な支援施策を周知していくとともに、若年性認知症の方の支援団体や近隣自治体と連携し、若年性認知症の方を支えるネットワークづくりを推進していきます。

(1) 若年性認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

若年性認知症の方が、早期に適切な診断や支援につながれるよう、認知症サポーター養成講座等の機会を利用した市民への普及啓発や、医療機関や企業等に対する、若年性認知症の相談窓口等の情報提供を推進していきます。また、若年性認知症の方が就労時から利用できる制度もあることから、介護保険制度に縛られることなく、本人の状況に合わせて、適切と思われるサービスや制度が利用できるような周知も行っていきます。

(2) 若年性認知症の方の状況に応じた支援体制の強化

認知症の方をはじめ、その家族が気軽に相談できる相談窓口であり、本人や関係者等が交流できる居場所となっている若年性認知症カフェや、若年性認知症の方の希望と若年性認知症の方を応援したい個人や団体のできることのマッチングを行う「金沢市若年性認知症応援団」の取組を継続していきます。

長寿安心プラン2024で定める達成目標一覧

項目	2022年度 現状	2024年度 達成目標	2025年度 達成目標	2026年度 達成目標	掲載 ページ
施策目標 適切な介護サービスを安定して受けられる体制の充実					
① 認定調査票点検	全件	全件	全件	全件	64
② 認定調査員研修	年2回	年2回	年2回	年2回	64
③ ケアプラン点検数	70件	70件以上	70件以上	70件以上	65
④ 住宅改修施工前点検	全件	全件	全件	全件	66
⑤ 住宅改修施工後点検	全件	全件	全件	全件	66
⑥ 住宅改修施工後現地調査	65件	65件以上	65件以上	65件以上	66
⑦ 福祉用具購入の点検	全件	全件	全件	全件	66
⑧ 福祉用具貸与の点検	軽度者全件	軽度者全件	軽度者全件	軽度者全件	66
⑨ 縦覧点検の実施月数	12月	12月	12月	12月	66
⑩ 医療情報との突合の実施月数	12月	12月	12月	12月	66
⑪ 介護職員不足を感じる事業所の割合	58.9%	低下	低下	54.7%	72
⑫ ケア・ワーカーカフェ (参加者数/回)	7人	7人以上	7人以上	7人以上	72
⑬ ケア・メンター派遣 (事業所数)	6事業所	6事業所以上	6事業所以上	6事業所以上	73
施策目標 在宅医療・介護連携による切れ目のない支援体制の充実					
⑭ 入退院時の医療・介護連携指針の周知割合	31.9%	上昇	上昇	35.0%	83
施策目標 生活支援の充実とみんなで支え合う地域体制の強化					
⑮ 介護予防支援会議(件数)	58件	99件	102件	103件	102
⑯ 地域ケア会議(開催数)	265件	240件	240件	240件	102
⑰ ケアマネジメント支援会議 (開催数)	45件	40件	40件	40件	102
⑱ 地域ケア推進会議(開催数)	47件	49件	49件	49件	102
⑲ 地域福祉座談会(開催数)	109件	216件	216件	216件	102
施策目標 介護予防の推進					
⑳ ロコモティブシンドローム (足腰に痛みがある高齢者の 人数(人口千人あたり・65歳 以上)) (※1)	— (※2)	減少	減少	減少 (2032年度目標 値: 減少)	109
㉑ 低栄養傾向(BMI 20以下)の 高齢者の割合 (※1)	19.8%	減少	減少	減少 (2032年度目標 値: 13%)	109
㉒ 80歳で20歯以上の自分の歯を 有する人の割合 (※1)	45.9%	増加	増加	増加 (2029年度目標 値: 50%)	109

⑳	いきいきシニア介護支援ボランティアポイント事業の登録者数	25人	47人	83人	120人	109
㉑	フレイルチェック (延べ参加者数)	189人	750人	960人	1,290人	111
㉒	健康寿命の延伸(※1)	男性: 80.37歳 女性: 84.43歳	延伸	延伸	延伸 (2032年度目標値: 平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加)	112
	(参考) 平均寿命	男性: 81.90歳 女性: 87.52歳				
㉓	金沢ウォーク(参加者数)	1,341人	1,500人	1,500人	1,500人	113
㉔	運動習慣者の割合(1日30分以上の運動を週2回以上1年以上継続実施している人の割合)(65歳以上)(※1)	男性: 43.1% 女性: 47.4%	増加	増加	増加 (2032年度目標値: 50%)	113
㉕	1日の平均歩行数 (65歳以上)(※1)	男性: 4,207歩 女性: 5,285歩	増加	増加	増加 (2032年度目標値: 6,000歩)	113
㉖	金沢スポーツフェスティバル (参加者数)	1,519人	1,500人	1,500人	1,500人	113
施策目標 高齢者の社会参加の促進						
㉗	地域サロン(箇所)	273箇所	274箇所	275箇所	276箇所	117
㉘	金沢市高砂高等学校・大学院 (修了者数)	438人	804人	804人	804人	117
㉙	金沢ボランティア高等学校 (65歳以上の修了者数)	95人	100人	100人	100人	117
施策目標 認知症の方を支える体制の充実						
㉚	認知症サポーター (養成人数)	38,754人 (累計値)	3,000人	3,000人	3,000人	121
㉛	認知症サポーター認定所 (新規認定箇所)	840箇所 (累計値)	20箇所	20箇所	20箇所	121

(※1) 金沢健康プラン2024の目標に準じ、2027年度(令和9年度)以降を目標設定期間とする中長期的な目標。

(※2) 県が令和6年度以降に実施する「県民健康・栄養調査」の結果を現状値とする。