

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

わが国の人口構造の高齢化は急速に進み、団塊世代の全員が65歳以上となった平成27年(2015年)には、高齢化率が26.6%(総務省統計局人口推計)と4人に1人以上が高齢者となりました。団塊世代の全員が75歳以上となる平成37年(2025年)には、高齢化率は30.3%、後期高齢化率は18.1%に達すると予測されています。

小松市においても、介護保険制度がスタートした平成12年(2000年)には、17.9%であった高齢化率が、平成29年には27.8%と大きく伸びています。平成37年の高齢化率の見込みは28.7%と伸びは緩やかになりますが、後期高齢化率は平成29年の13.6%から平成37年には17.7%まで4.1ポイント伸び、高齢者の中での高齢化が進むことが見込まれています。

このような超高齢社会に対応していくため、国は平成29年6月2日公布の「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正するための法律」において、次のような法改正を行っています。

- ① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進
- ② 医療・介護の連携の推進
- ③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進
- ④ 利用者負担の見直し
- ⑤ 介護納付金への総報酬割の導入など地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保

本市では、平成27年に「いきいきシニアこまつ推進プラン(第6期小松市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)」を策定し、その計画に基づいて取組みを推進してきました。

このたび、第6期計画より取り組んでいる地域包括ケアシステムの理念や考え方をより深化・推進するため、第6期計画での取組みの状況を踏まえながら、2025年におけるビジョン(あるべき姿)を定めるとともにビジョン実現のために必要な施策・取組や目標を設定し進行管理していくことにより、健康寿命の延伸と住み慣れた地域での自分らしい暮らしを続けられるまちづくり・仕組みづくりを推進することを目的に「いきいきシニアこまつ推進プラン(第7期小松市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・こまつ地域包括ケア推進計画)」を策定します。

2. 計画の位置づけ

(1) 老人保健福祉計画と介護保険事業計画との関係

本計画は、老人福祉法の規定に基づく老人福祉事業の実施に必要な事項や、高齢者の健康の増進、疾病の予防などの保健事業を取り入れた「老人保健福祉計画」と、介護保険法の規定に基づく介護サービスの見込み量や介護保険事業を円滑に実施するために必要な事項などを定める「介護保険事業計画」を一体的に策定するものとして位置づけています。

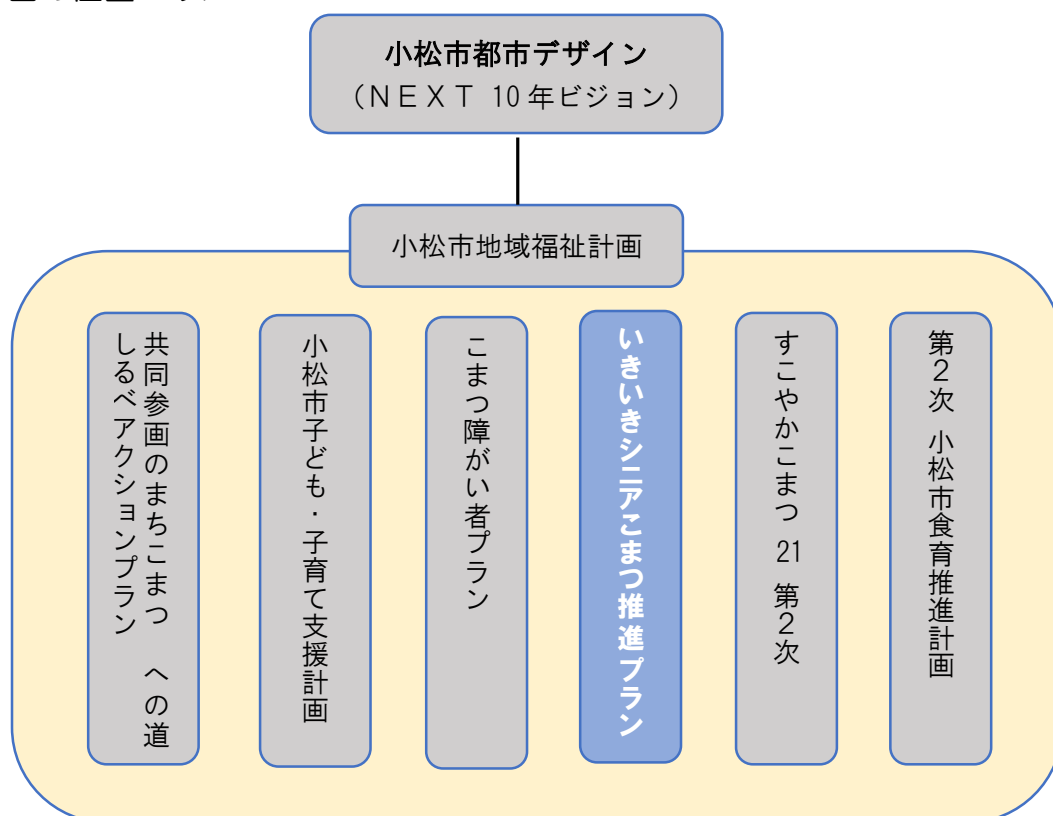
第7期の計画は、団塊世代の全員が75歳以上となる平成37年（2025年）に向けて、これまで積み上げてきた取組を踏まえ、地域包括ケアシステムを推進・深化させ、住み慣れた地域で健康で安心して生きがいを持って暮らしていけるまちづくり・仕組みづくりに取組んでいく計画となります。

(2) 他の計画との関係

本計画は2015年10月に制定した小松市のまちづくりの指針である「小松市都市デザイン」を上位計画とし、「いきいきシニア率75%（75歳以上で要介護認定を受けていない人の割合）」を目標に、小松市都市デザインを具体的イメージで示す「NEXT10年ビジョン」で掲げる「こまつは日本一「こちよいい」まち」の実現に向けて、関連する他の計画との整合性を図りながら策定するものです。

また、平成29年度は第7次医療計画（石川県）と第7期介護保険事業計画（本計画）が同時に策定される年であることから、これらの計画における整備目標及びサービス量の見込みに係る整合性を確保した計画とします。

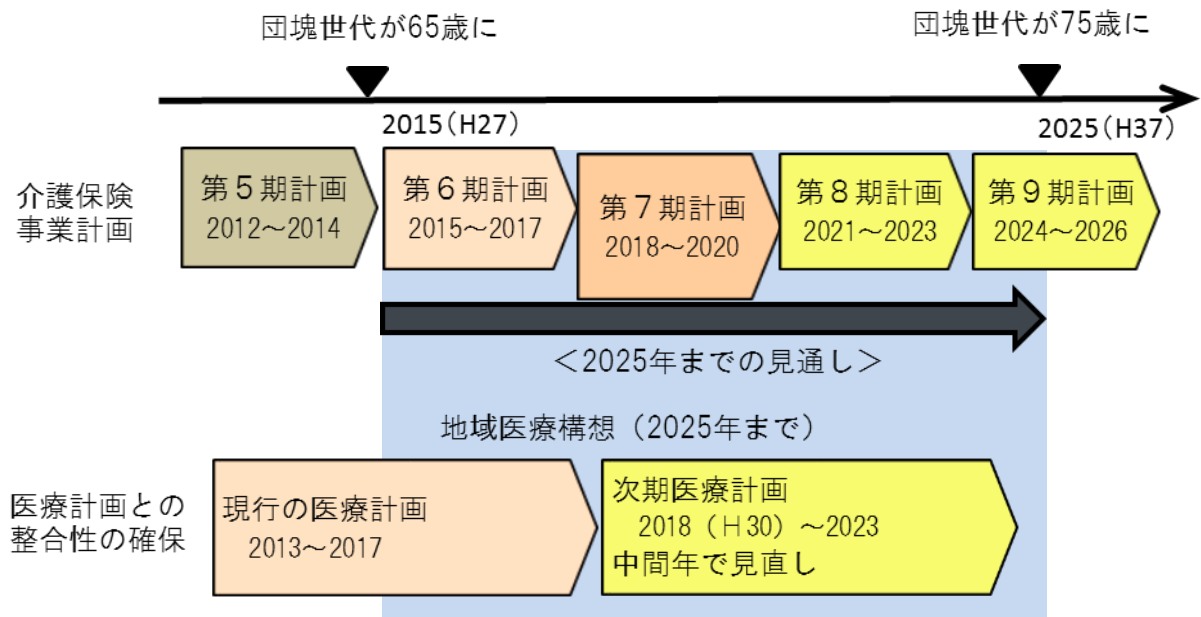
<計画の位置づけ>



(3) 計画の期間

第7期の計画期間は、平成30年度（2018年）から平成32年度（2020年）までの3年間です。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しを行います。

本計画は、第5期計画から取り組み始めた地域包括ケアシステムを深化させ、平成37年度（2025年）を見据えた中長期的な視点から今後3年間に取り組むべき施策を推進するための計画としています。



(4) 計画の推進体制

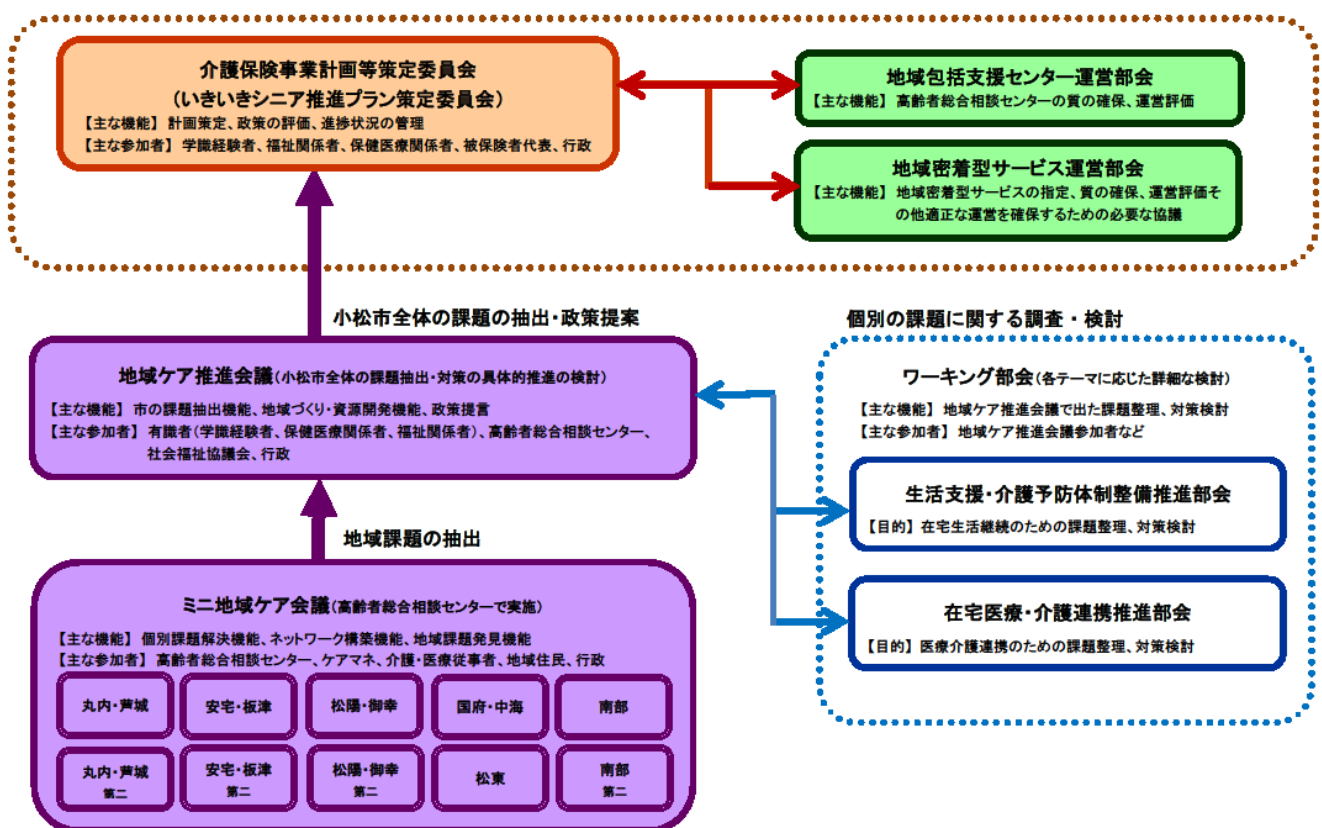
計画の進行管理については、学識経験者、被保険者代表、介護サービスに関する代表者など幅広く市民の意見を得るために小松市介護保険事業計画等策定委員会を設置し、事業計画の実施状況の進捗管理を行っていくとともに、課題点・問題点の検証・検討を適宜行い、計画の円滑な実施に努めていきます。

策定委員会には、高齢者総合相談センターの運営等について協議する「小松市地域包括支援センター運営部会」と地域密着型サービスの運営等について協議する「小松市地域密着型サービス運営部会」を設置しています。

地域包括ケアシステムを推進していくためには、地域の課題を的確に把握する必要があります。市では、支援困難事例について地域の専門職や地域住民が協議する「ミニ地域ケア会議」を高齢者総合相談センターごとに設置しています。

また、個々の事例検討を通じて市全体の課題を抽出し、医療や介護、法律等の専門職等の参画を得て市としての取組みについて検討する「地域ケア推進会議」を設置するとともに、特定の分野の検討を行うワーキング部会を設置しています。現在、「生活支援・介護予防体制整備推進部会」と「在宅医療・介護連携推進部会」の2つの部会を設置しています。

<策定委員会・地域ケア会議 体系図>



3. 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域の設定

本計画における日常生活圏域の考え方は、介護が必要になっても、住み慣れた地域での生活が継続できることが可能となるよう、概ね中学校校下を想定した日常生活圏域を設定しています。

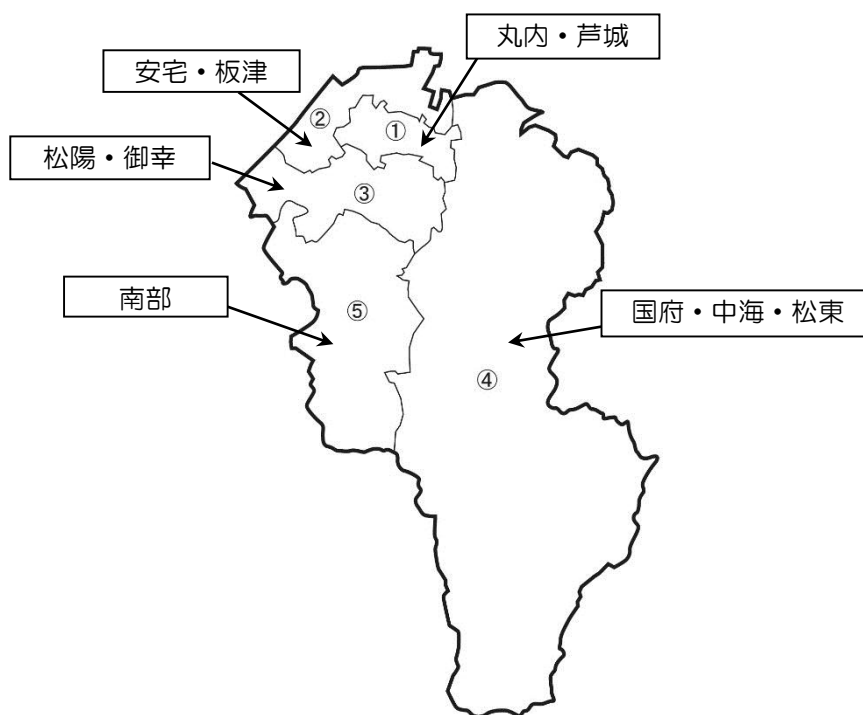
圏域の設定にあたっては、地理的条件や人口など、それぞれの地域の特性を勘案し、概ね中学校校下をもとに、市内を5つに区分し、圏域ごとに高齢者の相談支援窓口となる地域包括支援センター（本市では「高齢者総合相談センター」と呼称しています。）を設置しています。

<圏域別の人口・高齢化率>

圏域	総人口	65歳以上 高齢者数	高齢化率	備考
丸内・芦城	28,470	7,874	27.7	上牧町、下牧町を除く
安宅・板津	18,185	5,266	29.0	上牧町、下牧町を含む
松陽・御幸	27,693	6,695	24.2	
国府・中海・松東	14,157	4,411	31.2	
南部	20,093	5,937	29.5	
計	108,598	30,183	27.8	

※住民基本台帳（平成29年10月）

<日常生活圏域>



<高齢者総合相談センター設置状況>

事業所名	担当区域
丸内・芦城 高齢者総合相談センター	芦城 第一（糸町・白江町・白松町を除く）
丸内・芦城 第二 高齢者総合相談センター	稚松（上牧町・下牧町を除く） 第一（糸町・白江町・白松町）
安宅・板津 高齢者総合相談センター	安宅（上牧町・下牧町含む）
安宅・板津 第二 高齢者総合相談センター	犬丸・荒屋・能美
松陽・御幸 高齢者総合相談センター	向本折・苗代・蓮代寺
松陽・御幸 第二 高齢者総合相談センター	今江・串・日末
国府・中海 高齢者総合相談センター	国府・中海・東陵
松東 高齢者総合相談センター	金野・波佐谷・西尾
南部 高齢者総合相談センター	粟津・那谷・矢田野
南部 第二 高齢者総合相談センター	月津・木場・符津