酒田市地域包括支援センター運営協議会資料

資料３

日常生活圏域及び地域包括支援センターのあり方について

令和５年７月27日

酒田市健康福祉部
高齢者支援課作成

日常生活圏域および地域包括支援センターのあり方

第８期計画期間中に、酒田市介護保険運営協議会や地域包括支援センター運営協議会等での議論を踏まえ、日常生活圏域の再設定と地域包括支援センターの再編を進めます。

○国が示す日常生活圏域の設定

それぞれの地域の特性を踏まえ、概ね30分以内に必要なサービスが提供される区域として、**中学校区単位、あるいは人口２～３万人単位**で設定するものとしている。

○本市における日常生活圏域の設定の考え方

面積や人口だけでなく、小中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくり活動の単位など地域の特性を総合的に勘案した圏域とし、**概ね中学校区（当時）を１つの日常生活圏域として計10圏域を平成18年度に設定**し、現在もその圏域を踏襲し、地域包括ケアの基盤としている。

【現状と課題】

- 令和５年３月末現在では、**各圏域での高齢者人口に不均衡**が生じ、最大と最小ではその人口の比が3.7倍となっている。（最大5,973人（かわみなみ）、最小1,633人（まつやま））
- 高齢者人口の将来推計を踏まえると、**圏域ごとの高齢者人口の不均衡は拡大する傾向**にある。（Ｒ４_3.7倍→Ｒ10_3.8倍）
- 将来、総人口、高齢者人口の減少により、現在のセンター数を維持することが困難になる。
- 地域包括支援センターの職員配置について、介護保険法により高齢者３千人以上は３職種（保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員）の配置であるが、３千人未満は２職種となっており、**高齢化の進展に伴って増加するニーズへの対応で、職員の負担が増加**している。
- 上記のとおり**地域包括支援センター間に機能格差**が生じているが、人材の確保が困難である。
- 地域包括支援センターの**業務は年々増加**するとともに、**世代や属性を超えた相談や複雑・複合化した課題が多くなっており、対応が困難**となっている。

「日常生活圏域の見直し」と「地域包括支援センターの機能強化への対応」が必要

日常生活圏域の状況と地域包括支援センター職員の状況

圏域	小学校（コミ振地区）名	地域包括名	人口(特養等を除く)	高齢者人口(特養等を除く)	基準職員数	生活支援コーディネーター数	設置法人
第１	琢成・松陵	なかまち	10,968	4,684	3	1	(医)健友会
第２	浜田・若浜・飛島	にいだ	12,402	4,582	3	1	(社福)酒田市社会福祉協議会
第３	松原・亀ケ崎(亀城・港南)	はくちょう	18,651	5,662	3	1	(社福)光風会
第４	富士見・泉	あけぼの	12,906	3,969	3	1	(社福)友和会
第５	浜中・黒森・十坂・宮野浦・新堀・広野	かわみなみ	16,590	5,973	3	1	(社福)正覚会
第６	鳥海(南遊佐・本楯・上田)・西荒瀬	ほくぶ	6,381	2,757	2	1	(医)宏友会
第７	平田(東平田・中平田・北平田)	ひがし	3,924	1,772	2	1	(社福)東平田福祉会
第８	一條・八幡 (観音寺・大沢・日向)	やわた	4,991	2,210	2	1	(社福)幾久栄会
第９	松山 (南部・松嶺・内郷・山寺)	まつやま	3,611	1,633	2	1	(社福)さくら福祉会
第10	南平田(田沢・南平田・東陽郡鏡・山谷・砂越・砂越緑町)	ひらた	5,408	2,221	2	1	(社福)平田厚生会

人口、高齢者人口：令和５年3月３1日現在

【地域包括支援センターにかかる制度改正の経緯】

平成１８年度
①介護予防ケアマネジメント業務
②総合相談支援業務
③権利擁護業務
④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
●基準職員配置

平成２７年度
⑤在宅医療・介護連携推進事業
⑥生活支援体制整備事業
⑦認知症総合支援事業

●生活支援コーディネーター配置

令和６年度～
＋重層的支援体制事業の実施
＋認知症基本法の成立
－介護予防支援（介護予防ケアプラン）の受託事業者拡大
－総合相談支援事業の一部委託化

日常生活圏域の見直しについて

○本市における日常生活圏域の見直しの考え方

前述の課題を解消するため、本市における日常生活圏域を見直すこととし、その際には、次の考え方を基本とする。

・地域包括ケアシステムの推進には、地域住民の協力が不可欠なことから、**民生児童委員やコミュニティ振興会などの区域との整合**をとった圏域の設定とする。
・複雑・複合化した課題を包括的に受け止める体制の整備に資する圏域の設定とする。
・高齢者人口の不均衡を是正する設定とする。
・地域包括支援センターの機能強化を図るため、３職種配置が必須となるよう圏域の**高齢者人口が3,000人以上**となるよう設定する。

メリット	デメリット
・圏域を中学校区とすることで、民生児童委員やコミュニティ振興会など地域住民等との連携を深めることができる。 ・上記の連携を図ることが重層的支援体制整備事業の推進につながり、包括的な支援体制の構築に資することになる。 ・圏域ごとの高齢者人口の不均衡が是正される。 ・全圏域で３職種配置になり、地域包括支援センターの機能強化が図られる。	・対象となる地域が広がる圏域の場合、相談１件あたりの所要時間が長くなる恐れがある。 ・上記により問題の早期発見・対応が難しくなる恐れがある。

上記の考え方を踏まえ、第９期（令和６年度～令和８年度）計画中に本市の日常生活圏域を現行の10圏域から現在の中学校区を基本とした７圏域に見直す。

日常生活圏域設定のポイント（案）

①概ね中学校区単位で設定

【酒田市地域コミュニティまちづくり協働指針　令和５年２月】
（地域コミュニティ組織および市の果たす役割）
　地域に住む全てのひとが、住み慣れた地域の中で自分らしく安心した生活が送れるよう、公的福祉サービスに加え、コミュニティ振興会、自治会、民生委員などの関係団体との連携・協働による地域福祉活動を、社会福祉協議会、**地域包括支援センターとともに推進**します。
（中学校区をエリアとする地域連携）
　地域コミュニティの持続的発展に向け、「酒田型スクール・コミュニティ」として、**中学校区をエリアとする地域連携の深化**に取り組みます。（中略）中学校区の複数のコミュニティ振興会の連携事業や事業者等各種団体等と地域コミュニティ組織との連携事業など、多様な主体をつなぎ相乗効果を生み出す取り組みを推進します。

②コミュニティ振興会は同一圏域となるよう配慮（浜田・泉等）

【国が示す第８期計画基本指針 】
（日常生活圏域の設定）
　市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、（中略）例えば**中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域**を定めること。
　なお、日常生活圏域の設定については、**自治会や町内会など既存コミュニティの活動にも配慮**して定めることが重要である。

③今後１０年程度は各圏域内の高齢者人口が３，０００人を超えるよう設定

地域包括支援センターの機能強化の方向性について

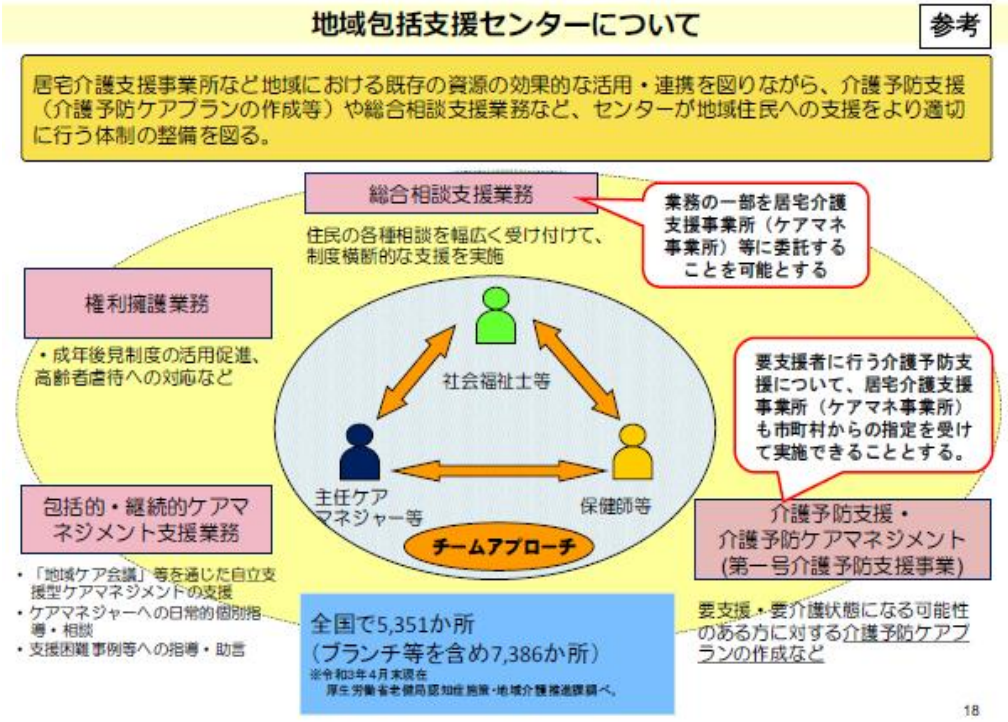
地域包括支援センターは、地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図る必要がある。

機能強化の方向性

①人員体制
→業務量に応じた配置、人員体制強化
○相談件数の増加等を勘案し、センターの
業務量に応じた適切な人員配置を検討
○３職種配置による人員体制の強化

②業務内容の見直し
→センター間の役割分担・連携強化
○センター間の役割分担・連携を強化するため、
基幹型センターの設置を検討

③効率的な運営
→ＰＤＣＡを充実
○市町村運営協議会等による評価の取組、
ＰＤＣＡの充実等、**継続的な評価・点検の取組を強化**



（出典：全国介護保険担当課長会議資料R0503）

９期計画では、人員体制の強化とＰＤＣＡの充実を実施し、基幹型センターの設置について検討する。