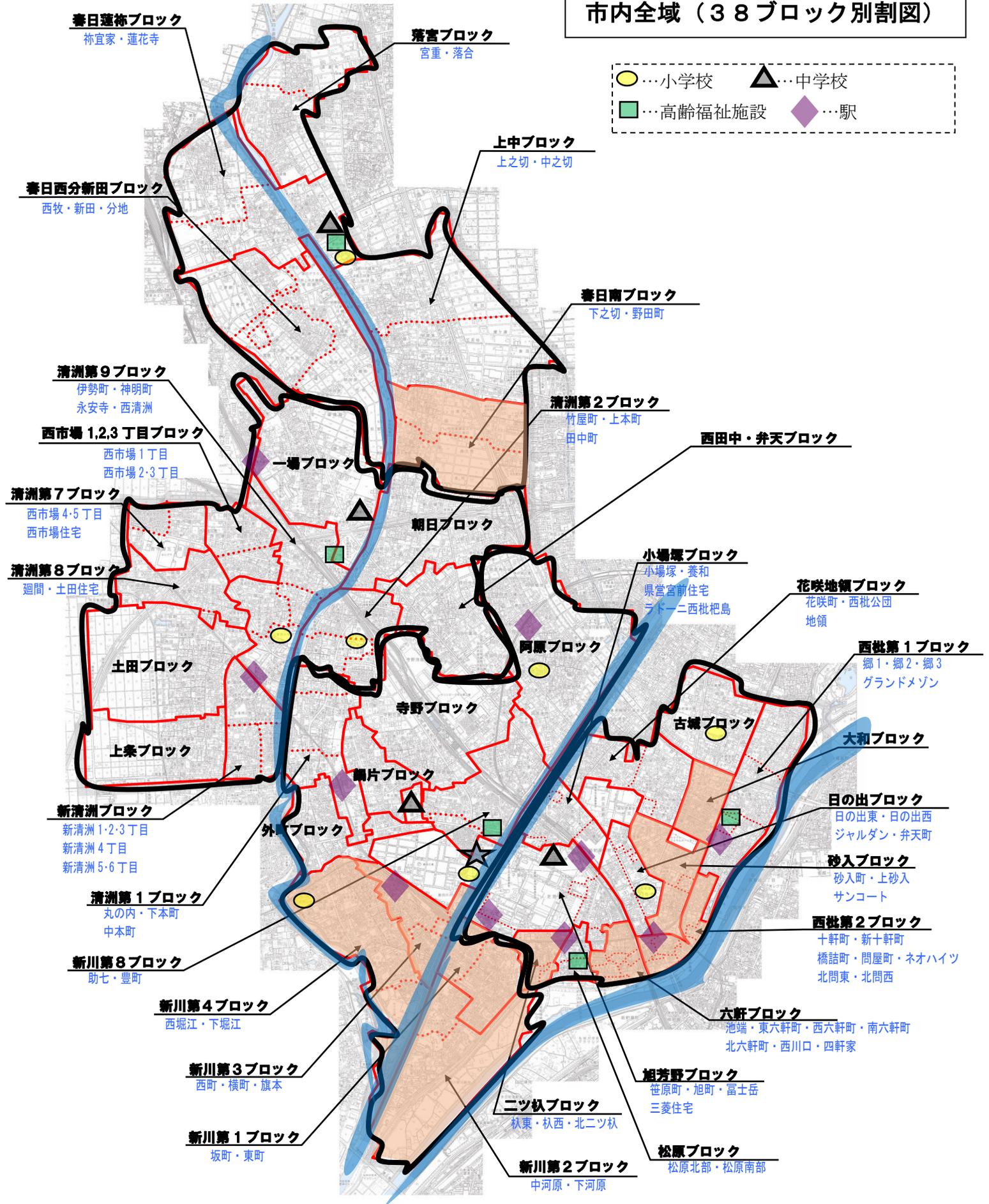


市内全域（38ブロック別割図）

- …小学校
- ▲ …中学校
- …高齢福祉施設
- ◆ …駅



※色がついているブロックは高齢化率・認定率が著しく高いブロック

1 国の日常生活圏域の基本的な考え方

概ね30分以内に必要なサービスが提供され、圏域ごとの施策や将来的な介護サービス量などを考えていく上での**基礎的な単位**。地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等サービスを提供するための施設の整備の状況等を勘案し、中学校区単位等、地域の実情に応じた範囲

2 清須市の成り立ちについて

平成24年度以降ブロック制の導入（市内38ブロック）し、ブロック単位での活動の推進

	ブロック数	ブロック社協	いこまいか教室	主要な路線等	あ し が る バ ス
清洲地区	12	12 ※1団体休止中	7	名鉄名古屋本線（丸ノ内駅・新清洲駅） JR 東海道本線（清洲駅）	
新川地区	9	9	6	名鉄名古屋本線（新川橋駅・須ヶ口駅） 東海交通事業城北線（尾張星の宮駅）	
西枇杷地区	12	4 ※1団体実施予定	1	名鉄名古屋本線（西枇杷島駅・二ツ杵駅） 犬山線（東枇杷島駅・下小田井駅） JR 東海道本線（枇杷島駅）	
春日地区	5	3	5		

3 ブロックごとの高齢者数・高齢化率・認定率

○清洲地区

	清洲第1	清洲第2	西田中弁天	朝日	一場	西市場	清洲第7	清洲第8	清洲第9	土田	上条	新清洲
高齢者数	514	386	376	331	460	362	399	427	575	383	289	585
高齢化率	24.09	23.72	18.94	21.27	20.09	22.82	27.01	21.52	22.82	12.53	23.19	24.96
認定率	16.15	12.69	14.10	16.01	15.65	13.81	13.03	17.10	15.30	15.14	14.88	14.02

○新川地区

	新川第1	新川第2	新川第3	新川第4	外町	寺野	鍋片	新川第8	阿原
高齢者数	683	430	532	770	450	343	328	750	687
高齢化率	34.06	29.94	37.76	27.14	21.20	21.85	23.68	26.53	20.97
認定率	21.52	17.44	18.42	19.48	18.44	14.58	14.94	16.27	14.26

○西枇杷島地区

	西枇第1	西枇第2	砂入	大和	六軒	日の出	花咲寺領	松原	旭芳野	古城	二ツ杵	小場塚
高齢者数	630	336	472	337	298	325	523	155	251	348	291	242
高齢化率	22.35	34.78	27.80	30.28	39.68	25.61	24.08	20.00	9.51	18.74	33.41	18.22
認定率	14.44	18.15	18.01	17.80	21.48	13.85	15.68	18.06	17.53	14.94	23.71	19.83

○春日地区

	落合	春日蓮祿	春日西分新田	上中	春日南
高齢者数	407	402	426	516	216
高齢化率	26.12	20.98	20.91	28.18	28.65
認定率	10.07	15.17	11.74	13.37	24.07

※平成31年4月1日を基準とし、住所地特例者・特養入所者は前住所に戻し算出
 ※高齢化率は上記条件の下で算出した高齢者数÷住基上のブロック総人口
 ※第2号保険者を含む

4 日常生活圏域の設定方法（案）

圏域数	1圏域	2圏域		3圏域			4圏域			
範囲	全域	西枇・新川	清洲・春日	西枇	新川	清洲・春日	西枇	新川	清洲	春日
高齢者数	16,235	9,181	7,054	4,208	4,973	7,054	4,208	4,973	5,087	1,967
後期高齢者数	8,082	4,658	3,424	2,122	2,536	3,424	2,122	2,536	2,502	922
高齢化率	23.5	24.7	22.1	23.0	26.4	22.1	23.0	26.4	21.4	24.3
認定者数	2,630	1,601	1,029	729	872	1,029	729	872	756	273
認定率	16.2	17.4	14.6	17.3	17.5	14.6	17.3	17.5	14.9	13.9
① 既存のネットワーク（寿会・地区民生委員連絡会・社協事業等）を最大限活用する。										
基本的な考え方	住民主体の活動による互助を活発化するためには、既存のネットワークを活用していくことが最も効率的である。									
評価					○					◎
② 高齢者の行動範囲を考慮するとともに、世代を超えた支え合い活動が活発に行われる。										
基本的な考え方	高齢者同士に限らず、地域全体で互いに支え合っていくことが重要である。									
評価					○					◎
③ 地域密着型サービス等のサービス提供者が新規参入しやすいように、一定程度の高齢者数を確保する。										
基本的な考え方	必要とする介護サービス（小規模多機能・認知症特化型通所介護等）を柔軟に提供できるのは地域密着型サービスである。									
評価	◎	○								
④ 交通事情や高齢者が集まる拠点となり得る福祉センターなどの施設の整備状況も考慮する。										
基本的な考え方	移動手段、ハード面の整備状況、地域課題を共有出来ることが重要である。									
評価					○					◎
⑤ 高齢者の総合相談窓口であり、地域包括ケアシステムの中核機関である地域包括支援センターの設置区域においても同時に考える。										
基本的な考え方	高齢者に関するあらゆる情報が集約されるのが地域包括支援センターである。									
評価	地域包括支援センター運営協議会にて、議論を進める。									

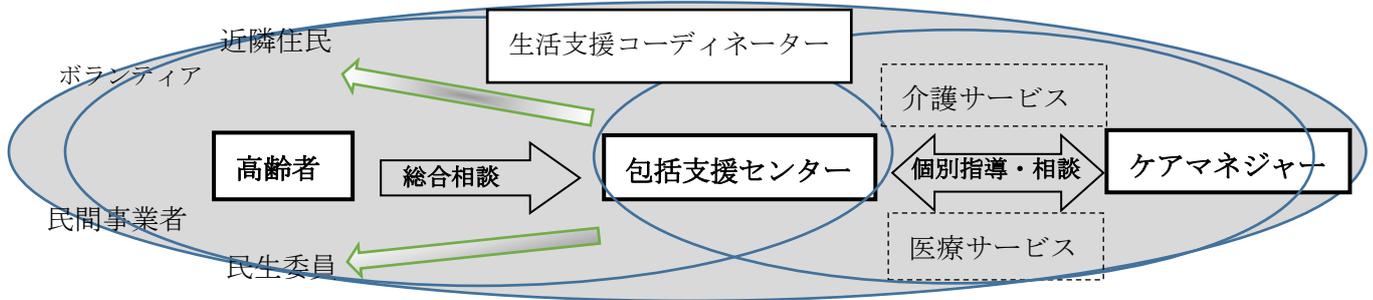
○地域の実情及び本市の成り立ちを考慮すると、日常生活圏域は4圏域が最も望ましい。

5 地域包括支援センターの役割

センターの設置に係る具体的な担当圏域の設定にあたっては、市町村の人口規模、業務量、運営財源や専門職の人材確保の状況、地域における日常生活圏域との整合性に配慮し、最も効果的・効率的に業務が行えるよう市町村の判断により担当圏域を設定するものとする。

○イメージ図

介護、医療・互助サービス等を高齢者の状況や変化に応じて継続的かつ包括的にコーディネート



- 要介護者等を含めた高齢者に関するあらゆる情報がセンターに集約される。
- 地域の高齢者を把握することから始まり、ネットワークを活用し個々の課題を解決していく。

6 センター設置の基本的な考え方（日常生活圏域の増加に伴う複数配置）

項目	考え方
①関係者間のネットワーク構築	在宅医療・介護連携、寿会等のインフォーマルサービス等を活用し、課題解決のためにネットワークを駆使した包括的なサービスの提供
②住民の利便性の向上	相談件数の増加や独居老人に対するアウトリーチ等、きめ細やかなサービスの提供
③センター間の連携調整・迅速な情報共有	公平性・透明性の確保、サービスの質の低下とまらないための定期的な市・各センターとの連携、全体としての統一性
④人材確保(3職種)	高齢者人口3～6千人に対し、保健師等・社会福祉士等、主任介護支援専門員(3職種)を各1名ずつ配置することが原則となっている
⑤費用面(委託費の上昇)	介護保険料の増加に繋がることが想定されるため、費用対効果を十分に考慮
⑥法人の確保	目標設置数と実現性

7 今後のスケジュール

	5月	6月	7月	8月	9月
策定委員会	①圏域設置の基本方針		②圏域(案)		③承認
包括協議会		①圏域と包括の関係性		②設置数・配置形態(案)	