

小松市における取組み

小松市長寿介護課
保健師 角地 孝洋

小松市の概要

小松市は、石川県西南部に広がる豊かな加賀平野の中央に位置し、産業都市として発展し、南加賀の中核を担っています。
東には霊峰白山がそびえ、その裾野には緑の丘陵地、そして田園、平野が広がっています。それを縫うように梯川が流れ、安宅の海に注いでいます。

自然・産業・文化



人口・世帯数（令和7年4月1日現在）

- 人口 105,067人（男 51,734人 女 53,333人）
- 世帯数 45,977世帯
- 一世帯あたり人数 2.3人

65歳以上人口 30,527人

高齢化率 29.1%

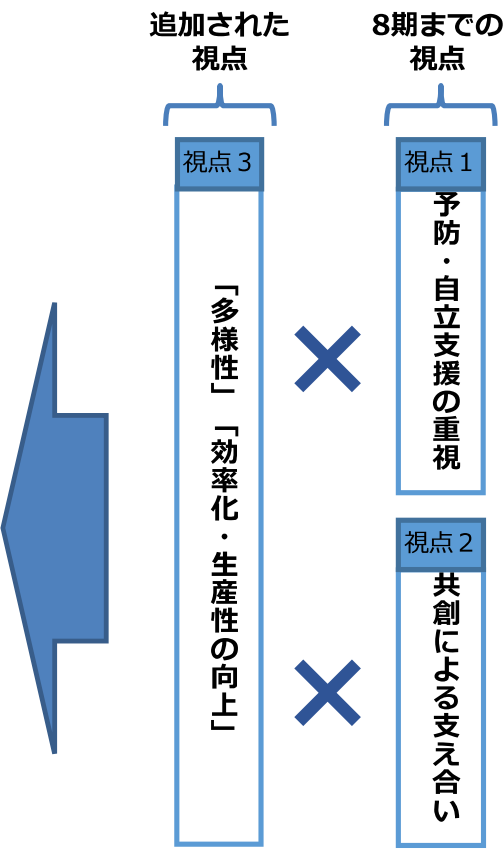
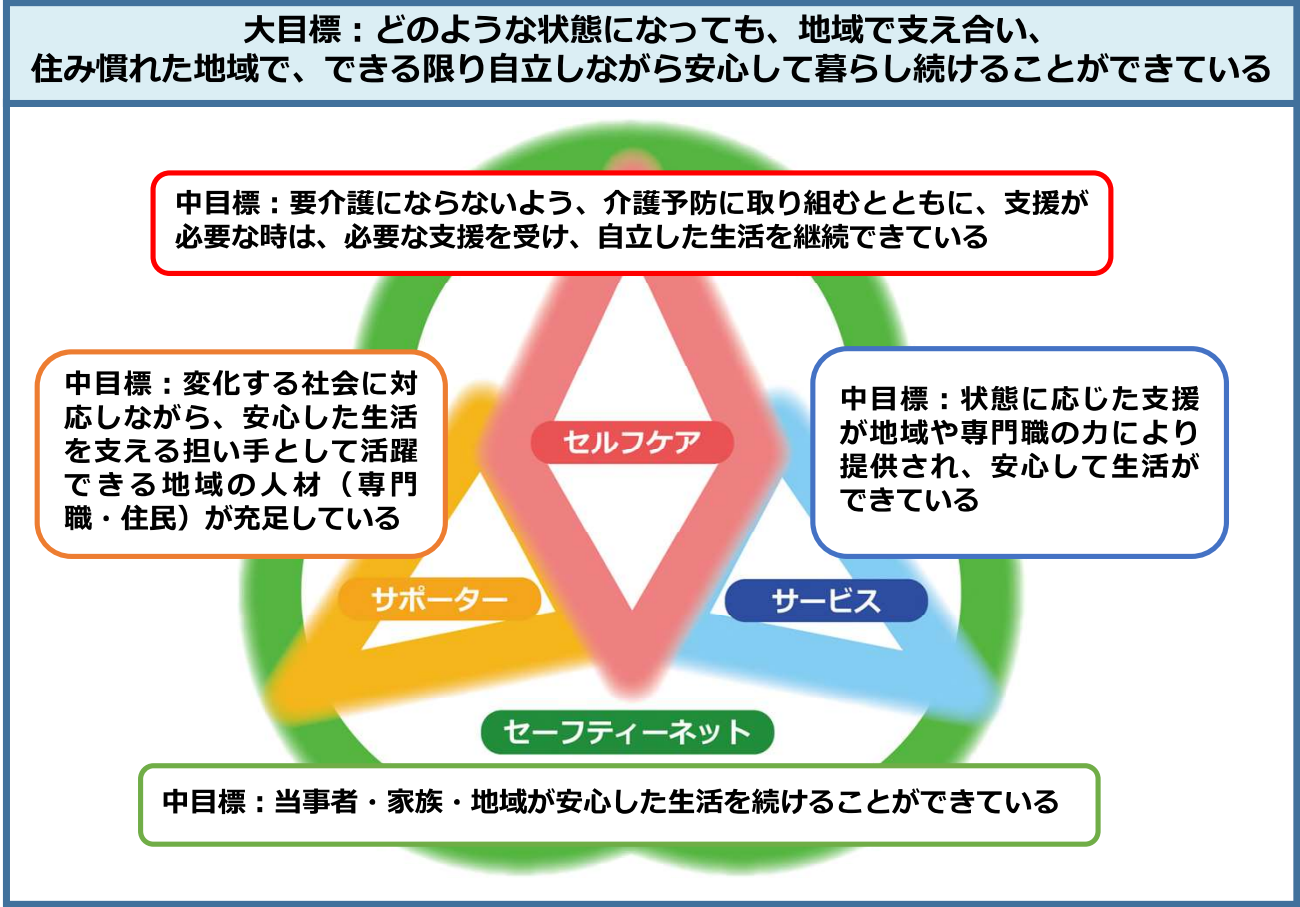
要介護認定率 16.9%



小松市ゆるキャラカブッキー



第9期介護保険事業計画



特に力を入れているのは

予防・自立支援

地域づくり

2024年度（市町村分）保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果の概要

- 2024年（令和6年度）における保険者機能強化推進交付金等の配分に活用するため、国において令和6年度評価指標を定め、これに基づき、1,741市町村が自らの取組等について評価を行った結果は、次のとおりである。
 - 【平均点】 **422点**（800点満点） 【R5：1,156点（2,185点満点）】
 - 【平均得点率】 **52.8%** 【R5：52.9%】
 - 【得点トップ】 **小松市（石川県）663点**（82.9%） 【R5：上砂川町（北海道）の1,968点（得点90.1%）】
- 令和6年度評価指標については、アウトプット・中間アウトカムに関する評価指標の充実を図りつつ、アウトカムとの関連性が必ずしも高くない評価指標の縮減を行うなど、前年度評価指標から大幅な見直しを行っているが、平均得点率についてみれば、前年度とは大きく変わりがない結果となった。
- 分野別に見ると、支援の目標Ⅲ（在宅医療介護連携関連）の得点率が最も高く、推進の目標Ⅲ（介護人材確保関連）の得点率が最も低い。

推進交付金	目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする	目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する	目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する	目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む
全国平均得点率	56.2	59.8	41.0	48.6
小松市平均得点率	88.0	96.0	85.0	75.0
平均の差	+31.8	+36.2	+44.0	+26.4
支援交付金	目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する	目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する	目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する	目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む
全国平均得点率	51.5	54.5	62.1	48.6
小松市平均得点率	76.0	80.0	88.0	75.0
平均の差	+24.5	+25.5	+25.9	+26.4

平均以下がなく、「まんべんなく」得点できている感じ

ポイントだと感じていること

なぜインセンティブ交付金の得点が高かったのかは不明ですが、曰頃大切だと感じている・意識しているポイントについてお話しします。

- 経験年数の長い職員の配置
- 包括的な体制で取り組む
- アクションを起こす

ポイント1：経験年数の長い職員の配置

地域包括ケアは一朝一夕では作れない！

- 行政だけでは、地域包括ケアの推進は難しい
- 単年度・単発の仕組みだけでは上手くいかない
- 制度自体が頻繁に変わる

自分の例でいうと・・・

- 職種は保健師（異動が少ない）
- 直営包括4年、介護課13年
- 計画策定・地域支援事業・保険料徴収・指定・指導

※石川県南加賀地区は介護領域に長くいる職員が多く、インセンティブ交付金の得点率も高め

- 異動が少ないことによる自身の業務への責任感
→ やりっぱなしにできない
- 誰よりも長くいることによる周囲の期待
→ 専門外のことも聞かれることが多く、調べるので結果的に幅広く知識がつく
- 過去の経緯・失敗を知っている
→ なぜ、今それが求められているのか肌感覚でわかる
- 現場の情報が得やすい
→ 「進まない」のは「情報が足りない」ことが一番の要因。長く働くことで、地域と繋がる機会も増え、役所内だけでは得られない地域の情報を得ることができる

ポイント2：包括的な体制で取り組む

一担当ががんばってもどうにもならない！

- 項目を見て「何もやっていない」と回答する職員が多い
- ルーティン化され、「そもそも何のためにやっているのか」誰も知らない事業が意外とある
- 関連しているのに、部局が違くと情報がこないので連携できない

全ての項目を0から取り組もうとするのは難しい。

- 全くできていないと思っけていても、意外とやっている事業はある。
 - ⇒ 既存の事業の目的を見直し、修正・工夫するだけで該当するものも多い
 - ⇒ 他の部局で実は取り組んでいることもある（人材・交通・住まい）
- ちょっとずつ、みんなで考えることが大切
 - ⇒ 「インセンティブ交付金のためにやる」のではなく、「インセンティブ交付金をきっかけにより良くする」

ポイント3：アクションを起こす

いつやるの？今でしょ！

- 前年度の結果に対する交付金ではなく、その年度の取り組みに対する交付金
- 年度内にできないことは、きっと翌年度もできない
- 取り組みの多くがそれ程お金がかかるものではない

- まずは「アクションを起こす」ことが大切

⇒「よいのか」「悪いのか」「必要なのか」「不要なのか」すらわからない

- 「検討します」なら、本気で検討する

⇒いつ、どこで、だれと具体的に何を検討するのかまで詰めることが大切

⇒「検討します」＝「やるつもりありません」とならないように

- なるべく的外れにならないように

⇒日頃から、地域での薪集め（情報収集）はしておく

R7はどうか？

● 得点率は82.9%→69.0%に低下

- ○のつけ忘れ
- 地域ケア会議（個別）の見直し
- 対応できていない項目（認知症の難聴対策）があった
- 目標Ⅳ（アウトカム）の結果が大幅に低下（75.0%→30.0%）

● 今後の方針

- 体制・取組項目は当然やるものとして取り組む（お金のかかること以外）
- 体制・取組項目が活動項目に連動するよう意識して組み立てる
- 目標Ⅳ（アウトカム）は・・・？

得点に縛られるのではなく、評価・分析のきっかけにしていきたい

ご清聴ありがとうございました

