

第 6 期
高松市高齢者保健福祉計画
(素案)

平成 27 年 1 月
高松市

目 次

第1部 総論

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画策定の背景	1
3 計画策定の根拠	4
4 計画の位置付け	5
5 計画の期間	6
第2章 基本方針	7
1 計画の基本理念	7
2 計画の目標	8
3 計画の重点課題	9
4 第5期計画の進捗状況	11
第3章 高齢者の状況	19
1 人口の推移	19
2 高齢者世帯の推移	20
3 在宅ひとり暮らし高齢者及び寝たきり高齢者の推移	22
4 要介護(要支援)認定者数の推移	23
5 認知症高齢者等の推移	24
6 高齢者の暮らしと介護についてのアンケート(概要)	25
第4章 日常生活圏域について	30
1 日常生活圏域、地域包括支援センター管轄地域	30
2 日常生活圏域ごとの高齢者の状況	33

第2部 各論

第1章 施策の体系	45
第2章 施策の展開	47
1 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の推進	47
ア 在宅医療・介護連携の充実	48
イ 介護保険サービスの充実	51
ウ 介護予防の推進	81
エ 社会参加、生活支援・見守り・居場所づくりの拡充	93
オ 住まいの整備・充実	118
カ 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	125
キ 認知症施策の推進	127
ク 高齢者虐待の防止	139
ケ 地域包括支援センターの運営強化	142
2 健康づくり等と社会活動への参加の推進	152
ア 健康都市推進ビジョンの推進	152
イ 感染症予防の充実	158
ウ 生涯学習の推進	160
エ 生涯スポーツの推進	163
オ 社会活動への参加促進	166
3 生活環境の整備推進	170
ア 公共交通機関の充実	170
イ ふれあいの場の確保	172
ウ 老人介護支援センターとの連携等の強化	177
エ 災害時の援護体制の充実	178
オ 市民活動団体との連携等の強化	182
カ 福祉意識の醸成・啓発	186
キ 安全で住みよい環境づくりの推進	190

第3章	介護保険事業の取組	194
1	介護保険サービス量の見込	195
ア	高齢者数の推計	195
イ	要介護(要支援)認定者数・認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数の推計	196
ウ	介護保険サービス量の推計	197
エ	計画期間の事業費	204
オ	介護保険料	206
2	介護保険サービスの質的向上	208
ア	サービスの質の向上	208
イ	サービスの利便性の向上	210
ウ	公平・公正かつ迅速な要介護(要支援)認定	210
エ	介護給付適正化事業	211
オ	特別給付・保健福祉事業	211
3	介護保険サービス提供体制の確保	212
ア	介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の新総合事業への円滑な移行	212
イ	介護療養型医療施設の存廃に係る国の方針への対応	212
ウ	地域密着型サービスの適正な整備と普及	213
エ	人材の確保、資質の向上	213
第4章	計画の推進体制	214
1	推進体制	214
2	サービス提供体制	214
3	計画の進行管理	215
4	情報の公開	215
資料		
1	高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会設置要綱	216
2	高松市高齢者福祉推進本部会要綱	219
3	高松市高齢者福祉推進連絡会要領	221
4	計画策定の経過	223
5	高齢者の暮らしと介護についてのアンケート結果	227
6	(参考) アンケート結果に基づく判定結果	260
7	用語の説明	275

第1部 総論

第1章 計画の概要

第2章 基本方針

第3章 高齢者の状況

第4章 日常生活圏域について

第 1 章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

本市においては、平成 24(2012)年 3 月に第 5 期高松市高齢者保健福祉計画を策定しました。第 5 期計画においては、多様化する高齢者のニーズや、変化する社会情勢に目を向け、介護・保健サービスの利用実績や需要動向を把握した上で、地域活力と連携する「地域包括ケアシステム」を構築する出発点となるように取り組んできました。

今後は、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの 5 つのサービスを相互に連携させ、高齢者の状態に合わせた、適切なサービスが受けられる体制の整備や、地域の人々が希望を持って暮らし続けることのできる地域づくりが必要となります。

このようなことから、本市では団塊世代がすべて 75 歳以上の後期高齢者となる平成 37(2025)年を見据えた中長期的な視野に立ち、地域包括ケアシステム構築の推進、健康づくり等と社会活動への参加促進、生活環境の整備促進等を具体的に進めていくための計画として、第 6 期高松市高齢者保健福祉計画を策定します。

2 計画策定の背景

- 総務省統計局の平成 26(2014)年 4 月 1 日現在の人口推計（確定値）では、65 歳以上の高齢者は 3,248 万人、総人口に占める高齢化率は 25.6%で、国民の 4 人に 1 人がすでに高齢者となっています。このうち後期高齢者は 1,580 万人、高齢者のほぼ 2 人に 1 人となる見込みです。

また、要介護（要支援）認定者数は高齢者数とともに増加しており、全国で、介護保険制度がスタートした平成 12(2000)年 4 月末時点で約 218 万人であったのに対し、平成 26 年 4 月末には約 586 万人と、2 倍以上に増加しています。平成 37 年には、団塊の世代がすべて後期高齢者となるため、介護サービス等の需要について、さらなる増大が見込まれます。

したがって、第 6 期計画では、中長期的な視点の下に、在宅サービスと施設サービスをどのような方向性で充実させていくのか、地域の特性を踏まえて示していくことが求められています。

- 国においては、平成 26(2014)年 6 月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」が成立し、社会保障制度改革を推進する中で、介護保険制度についても、以下のような大きな制度改革が行われました。

【介護保険制度改革の主な内容について】

① 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

サービスの充実

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実
- ①在宅医療・介護連携の推進
 - ②認知症施策の推進
 - ③地域ケア会議の推進
 - ④生活支援サービスの充実・強化

重点化・効率化

- ①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に移行し、多様化
- ②特別養護老人ホームの新規入居者を、原則、要介護 3 以上に限定（既入所者は除く）

② 費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

低所得者の保険料軽減を拡充

- 低所得者の保険料の軽減割合を拡大
- 給付費の 5 割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大

重点化・効率化

- ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
- ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

その他

- 平成 37(2025)年を見据えた介護保険事業計画の策定
- サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用
- 居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行 等

【介護保険制度改正に伴う市町村が取り組む地域支援事業について】

＜現行＞

介護給付（要介護1～5）

介護予防給付
（要支援1～2）

訪問看護、福祉用具等
訪問介護、通所介護

介護予防事業
又は介護予防・日常生活支援
総合事業

- 二次予防事業
- 一次予防事業

〔介護予防・日常生活支援総合事業の
場合は、上記のほか、生活支援サー
ビスを含む要支援者向け事業、介護予防
支援事業〕

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
・介護予防ケアマネジメント、総合相談
支援業務、権利擁護業務、ケアマネジ
メント支援

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

地域支援事業

＜介護保険制度改正後＞

介護給付（要介護1～5）

介護予防給付（要支援1～2）

新しい総合事業

（要支援1～2、それ以外の者）

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス（配食等）
 - ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）
- 一般介護予防事業

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
（地域ケア会議の充実）
- 在宅医療・介護の連携推進
- 認知症施策の推進
〔認知症初期集中支援チーム、
認知症地域支援推進員等〕
- 生活支援サービスの基盤整備
〔コーディネーターの配置、
協議体の設置等〕

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

地域支援事業

現行と同様

事業に移行

多様化

充実

3 計画の根拠

高松市高齢者保健福祉計画は、老人福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして作成したものであり、介護保険法第117条において介護保険事業計画は3年を1期と定められているため、平成27(2015)年度～平成29(2017)年度を計画期間とする、「第6期高松市高齢者保健福祉計画」を、平成27年3月までに策定することとされています。

高松市高齢者保健福祉計画

◎老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）

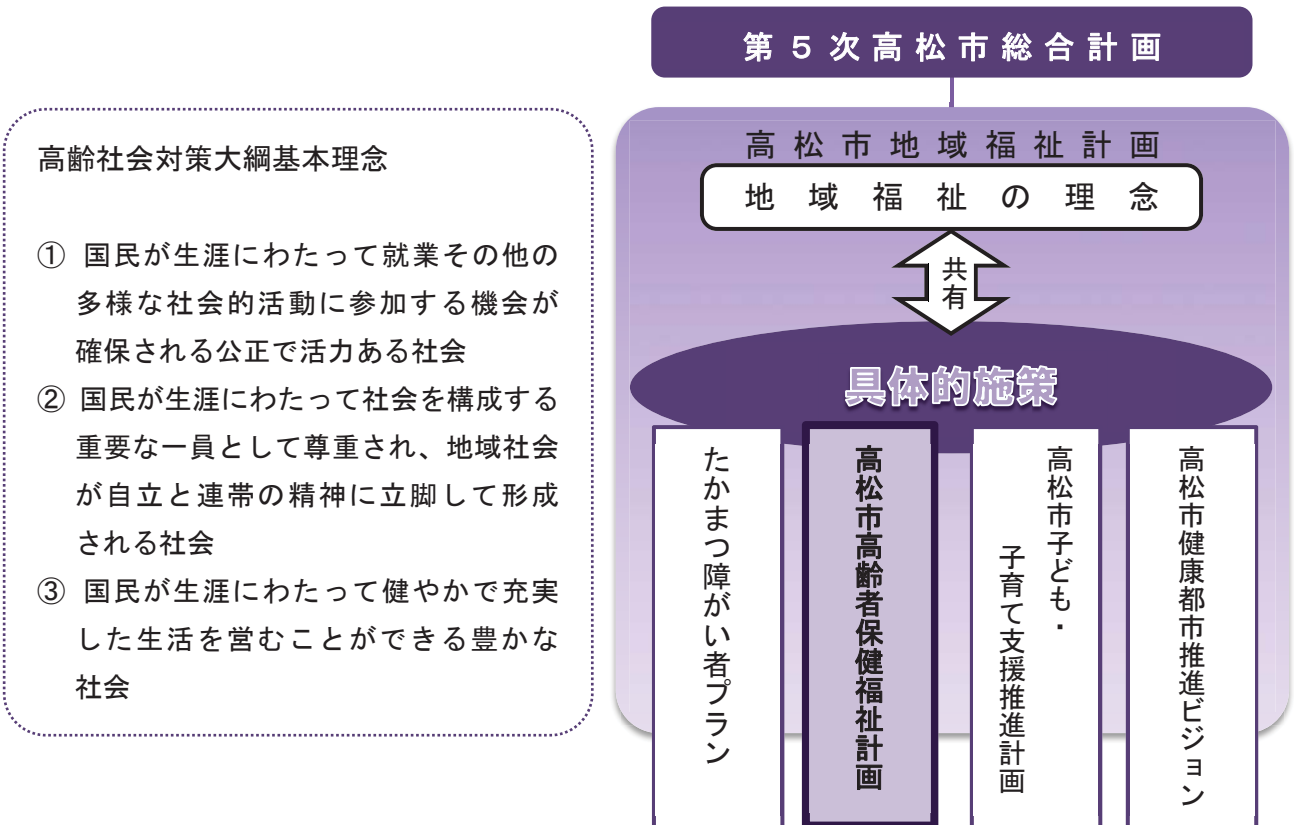
- ・老人福祉計画は、介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。（老人福祉法第20条の8第7項）
- ・確保すべき老人福祉事業の目標
- ・老人福祉事業の量の確保のための方針

◎介護保険事業計画（介護保険法第117条）

- ・介護保険事業計画は、老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。（介護保険法第117条第6項）
- ・介護保険事業計画は3年を1期とする。（介護保険法第117条第1項）
- ・日常生活圏域ごとの居宅系地域密着型サービスに係る必要利用定員総数
- ・地域支援事業の費用額、見込量と見込量の確保のための方針
- ・介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方針

4 計画の位置付け

本計画は、高齢社会対策大綱の基本理念を取り入れるとともに、本市の総合計画である「第 5 次高松市総合計画」の分野別計画の性格を持つものであるため、総合計画やまちづくり戦略計画等との整合性を図り、また、国及び県の関連計画等とも整合性を図りながら、施策の総合的かつ計画的な推進を図るものとします。



<国の計画等>

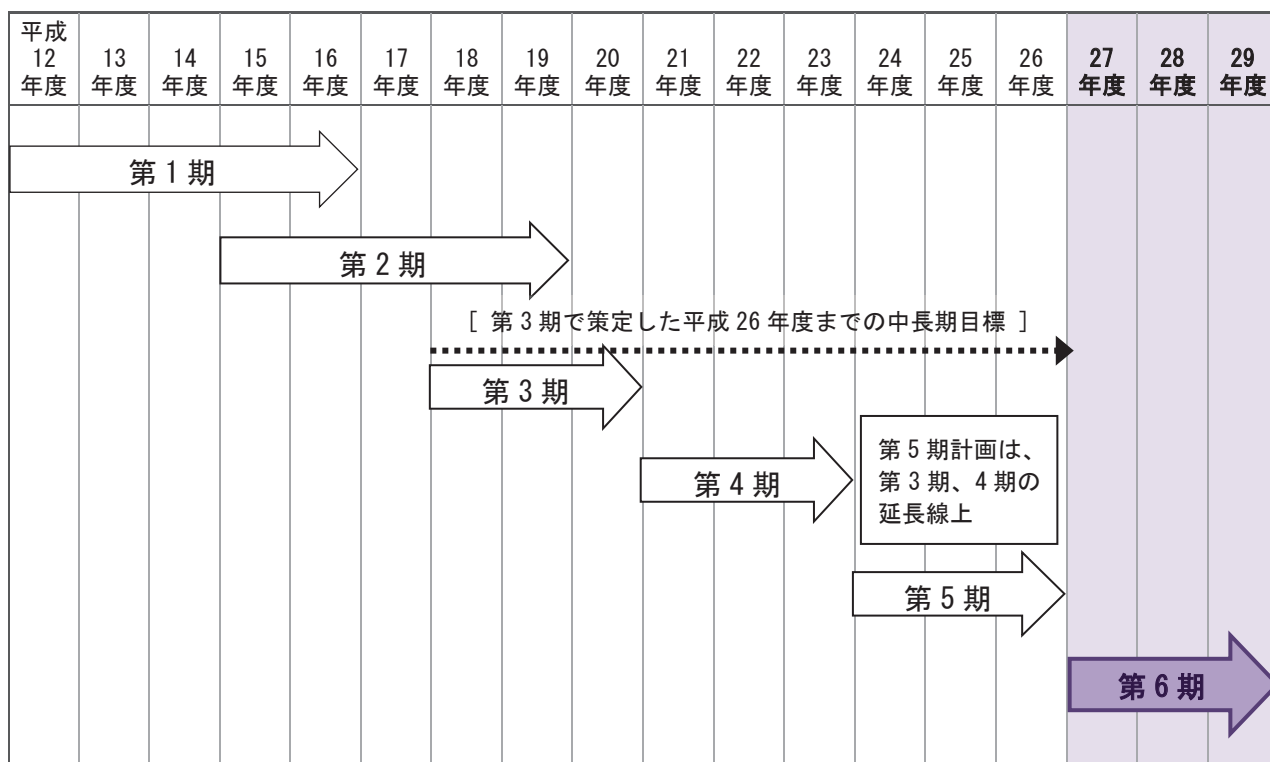
- ・ 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（基本指針）
- ・ 健康日本 21（第 2 次）
- ・ 高齢社会対策大綱

<県の計画等>

- ・ 香川県高齢者保健福祉計画
- ・ 香川県保健医療計画

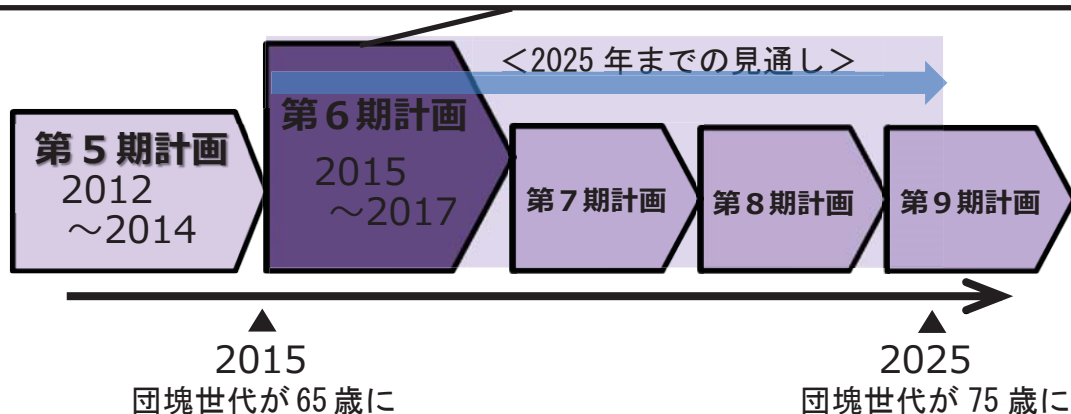
5 計画の期間

本計画は、平成27(2015)年度を始期とし平成29(2017)年度を目標年度とする3か年計画であり、平成37(2025)年に向けて、地域包括ケアの実現のため、中長期的なビジョンを盛り込んで策定しています。



国では第6期介護保険事業計画を次のとおり定めることとしています。

- 第6期計画以後の計画は、2025年に向け、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取組を本格化していくもの。
- 2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視野に立った施策の展開を図る。



第 2 章 基本方針

1 計画の基本理念

第 5 期高松市高齢者保健福祉計画では、高齢者の健康維持と生活の質の向上を支援し、明るく活力ある高齢社会を築き、能力に応じた自立生活の支援や介護が必要な人の尊厳の保持を図るとともに、今後の高齢者介護のあるべき姿を視野に入れながら、地域包括ケアを念頭に高齢者がいつまでも輝きながら人生を送れるよう、地域と協働して、各種施策に取り組んできました。

第 6 期高松市高齢者保健福祉計画は、第 5 期計画で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、取組を本格化していくものとし、すべての市民が地域全体で支えあうことを基本として、

**高齢者が住み慣れた地域で共に支えあい、
健康で生きがいを持ち、尊厳を保ちながら、
安心して暮らし続けられる社会の実現**

を目指します。

2 計画の目標

計画の目標は、計画の継続性を担保する意味から、第 5 期計画の目標を承継したものとします。本計画の基本理念を現実のものとするため、計画の目標を大きく 3 つとして、保健福祉事業、介護保険事業等を総合的に活用し、充実した施策の展開を推進します。

○ 健康と生きがいがづくり

いわゆる団塊の世代が高齢者となり、今後、高齢化が一層進展することから、健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病の予防をはじめ、地域での介護予防への取組を推進するとともに、豊かな経験を有する高齢者が、地域社会に積極的に参加できるよう、また、高齢者がより自分らしく生きがいのある充実した人生を送れるように、地域社会と協働して生きがいがづくりの場の提供や社会活動への参加機会の創出を推進します。

○ 安心して暮らせる地域づくり

高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことができるよう、保健・医療・福祉の連携のもと、地域におけるネットワーク体制により、様々なサービスをより効果的に提供し、高齢化のピーク時においても、可能な限り安定し、自立した生活を送れるよう、高齢者を地域全体で支える体制を構築するとともに、施設サービスの充実を図り、介護に対する不安を解消します。

○ 安全で住みよい環境づくり

東日本大震災を教訓に、近い将来において発生が予測される南海トラフ地震などの大規模災害への対応を図るため、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加、さらに、認知症高齢者の急増などを踏まえた支援体制を整備するとともに、高齢者にやさしい住まいの確保、利用しやすい公共交通体系の構築及び防犯強化を図ります。

3 計画の重点課題

- 第 5 期計画における「地域包括ケアの推進」と「サービス基盤の充実」の 2 つを再編し、国の指針にもあり、また、本市としても今後のまちづくりの基本の 1 つとして位置付けている、「地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の推進」を重点課題の 1 つとして位置付けます。

- 「健康づくり等と社会活動への参加の推進」については、「共に支えあう社会づくりのための」という考え方を、新しく加えた上で、引き続き取り組めます。

- 「生活環境の整備推進」については、高齢者がより主体的に暮らすことをイメージし、従来の「高齢者にやさしい生活環境」から「高齢者が暮らしやすい生活環境」として、引き続き取り組めます。

第5期 重点課題

① 地域包括ケアの推進

高齢者が、寝たきりや認知症などで介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域社会で、安心して安全に暮らせるよう、高齢者を地域全体で支える体制を充実させる必要があります。

④ サービス基盤の充実

地域包括ケアを推進するとともに、在宅サービスと施設サービスのバランスが取れた高齢者福祉施策を推進することが重要です。

② 健康づくり等と社会活動への参加の推進

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者が健康であるとともに、地域社会の中で自らの知識や経験を生かして積極的な役割を果たしていくことが重要です。

③ 生活環境の整備推進

突如発生する災害から高齢者を守る体制を構築するほか、公共交通機関や道路等のバリアフリー化、防犯・交通安全対策の推進など、高齢者にやさしい生活環境の整備が重要です。

第6期 重点課題

① 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の推進

高齢者が、寝たきりや認知症などで介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域社会で、安心して安全に暮らせるよう、一人ひとりの状態に応じて、様々な支援が切れ目なく提供される環境づくりが必要です。

② 健康づくり等と社会活動への参加の推進

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者が健康であるとともに、地域社会の中で自らの知識や経験を生かして、共に支えあう社会づくりのための役割を積極的に果たしていくことが重要です。

③ 生活環境の整備推進

突如発生する災害から高齢者を守る体制を構築するほか、公共交通機関や道路等のバリアフリー化、防犯・交通安全対策の推進など、高齢者が暮らしやすい生活環境の整備が重要です。

4 第 5 期計画の進捗状況

(1) 重点課題① 地域包括ケアの推進について

○ 医療との連携強化

- ・高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進するため、在宅での医療と介護のあり方について検討し、高齢者を支援するとともに、在宅医療連携会議の開催や在宅医療支援の多職種合同研修・介護支援専門員研修等、医療と介護の連携強化に取り組みました。今後とも医療と介護の連携に向け積極的に取り組むことが重要です。

○ 介護サービスの充実強化

- ・介護が必要になった高齢者が、適切な介護サービスを利用できるよう、地域密着型サービスなど在宅サービスの強化とともに、特別養護老人ホーム 180 床の整備を進めるなど、介護拠点の充実に努めました。
- ・サービス事業者間の連携支援や、事業者に対する適切な指導・助言、情報提供を行うなど、介護サービスの質的向上を図りました。
- ・平成 24(2012)年度に創設された 24 時間対応型サービスについては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2 事業所等の整備を完了する予定ですが、在宅での高齢者を支えるサービスとして、地域包括ケアシステムの重要な構成要素であることから、引き続き普及促進を図る必要があります。

○ 包括的支援事業等の推進

【各地区高齢者支援連携会議（地域ケア小会議）】

- ・地域の支援者や行政職員が、様々な課題を抱える高齢者の支援を検討するため、地域コミュニティ単位での「各地区高齢者支援連携会議（地域ケア小会議）」を開催しました。

平成 25 年度実施状況：地域ケア小会議（個別課題 35 回、地域課題 9 回）

【高松市高齢者支援連携会議（地域ケア会議）】

- ・地域ケア小会議で議論された共通課題を分析・検証し、高齢者支援に関する施策を検討するため、医師会・介護事業者・地域代表等で構成された「高松市高齢者支援連携会議（地域ケア会議）」を開催しました。

平成 25 年度実施状況：地域ケア会議（1 回）

○ 二次予防事業の推進

- ・長寿はつらつ健診受診の勧奨と、70 歳代の未受診者に再通知することで、二次予防事業対象者の把握率の向上に努めています。

70 歳代の回収率 平成 24 年度 74.1% ⇒ 平成 25 年度 74.7%

- ・はつらつ介護予防教室継続教室参加者と非参加者を比較すると、要介護認定率が明らかに低くなっています。

平成 25 年度認定率 参加者 4.3% 非参加者 13.5% ⇒ 9.2%の差

○ 認知症高齢者等対策の推進

【若年性認知症対策の推進】

- ・「若年性認知症の人とその家族を支えるためのあんしんガイドブック」を作成し配布（3,000 部）するとともに、若年性認知症支援セミナーを開催し、若年性認知症について普及啓発を行いました。

【認知症サポーター等の人材育成】

- ・若い世代や見守り協力事業者等を対象に認知症サポーター養成講座を実施し、認知症への正しい理解を広めることで、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指しています。今後も、より多くの人への啓発活動が必要です。

累計受講者数 平成 24 年度 13,322 人 ⇒ 平成 25 年度 19,442 人

【認知症による徘徊高齢者対策】

- ・認知症高齢者の増加により、今後も通報の増加が見込まれることから、早期発見につながるネットワークづくり（迅速な情報提供、周知範囲の拡大等）が重要です。

通報件数 平成 25 年度 7 件（保護 6 件、死亡 1 件）

平成 26 年度 11 件（保護 10 件、継続中 1 件）（※H26.11 末現在）

○ 地域における見守り活動について

- ・地域全体でのゆるやかな見守り、支援が必要な高齢者の見守り、定期的な支援が必要なハイリスク高齢者への見守りという、三層構造による地域での見守り活動を強化するため、高松市地域で支えあう見守り活動に関する協定を 70 事業者と締結し、訪問協力員 約 7,400 人、協力店舗 約 2,000 店が誕生しました。また、平成 26(2014)年 12 月に、ハイリスク高齢者に対し定期的な見守りを行う「特別あんしん見守り事業」を開始するとともに、高齢者の介護や生活などの相談に 24 時間体制で対応する「たかまつ介護相談専用ダイヤル」を開設しました。

(2) 重点課題② 健康づくり等と社会活動への参加の推進

○ 「健やか高松 21」の推進

【健康づくりの行動指針としての 8 つの生活習慣の改善】

- ・ ころの豊かさ、食生活、運動、歯の健康、安全、たばこ、アルコール、生活習慣病の予防など、健康づくりに関する取組を推進しました。

○ 高齢者の生きがいと就業機会の確保について

区 分		平成 24 年度	25 年度
単 位 老 人 ク ラ ブ 数 (団 体)		381	379
老 人 ク ラ ブ 会 員 数 (人)		20,504	20,081
高 松 市 シ ル バ ー 人 材 セ ン タ ー 事 業	会 員 数 (人)	1,972	1,842
	受 注 件 数 (件)	23,054	23,330
	延 べ 就 業 人 数 (人)	161,341	164,239

- ・ 高齢化が進展する中、老人クラブの会員数及びシルバー人材センター会員数は、ともに減少しています。老人クラブについては、新たな魅力づくり、シルバー人材センターについては、新規事業の開拓など、会員数の増加につながる働きかけが必要です。

○ 地域における居場所づくりについて

- ・ ひとり暮らし高齢者等の閉じこもりや孤立を防ぎ、週 1 回以上活動に参加してもらうことで、健康づくりや介護予防など、様々なボランティア活動の拠点として、高齢者がいつでも集える居場所づくりを行う住民組織や団体等に、補助金を交付して支援しています。(P97 参照 高松市高齢者居場所づくり事業)
- ・ 平成 26(2014)年度から平成 28(2016)年度までの 3 か年で、おおむね徒歩圏内に 1 か所を目安として、市内約 300 か所程度の開設を目指します。
(※老人いこいの家などの置換え含む)

(3) 重点課題③ 生活環境の整備推進

○ 災害から高齢者を守る体制の構築

- ・香川県・高松市・老人福祉施設協議会及び香川県老人保健施設協議会と、災害時における要援護高齢者の受け入れ等に関する協定を締結し、迅速に対応できるよう、努めています。
- ・災害時要援護者台帳の整備やあんしんキットの活用も含め、地域における日ごろからの見守り、支え合いの必要性について理解を得られるよう周知に努めました。

○ 高齢者の住環境の充実

サービス付き高齢者向け住宅の登録件数

区 分	平成 24 年度	25 年度
年 度 末 登 録 施 設 数 (施設)	23	27
年 度 末 登 録 住 宅 戸 数 (戸)	688	810

有料老人ホームの届出件数

区 分	平成 24 年度	25 年度
年 度 末 届 出 施 設 数 (施設)	49	59
年 度 末 届 出 定 員 数 (戸)	1,574	1,937

高齢者住宅改造助成件数

区 分	平成 24 年度	25 年度
助 成 件 数 (件)	28	45



- ・高齢者の増加に伴い、施設の充実が図られるとともに、住宅改造の件数も増加しています。
- ・今後も、平成 37 (2025) 年に向け、高齢者人口が増加することから、必要なサービスを充実させる必要があります。

(4) 重点課題④ サービス基盤の充実について

○ 要介護（要支援）認定者数の推移について

(各年 10 月 1 日現在 単位：人、(%))

区 分		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 24 年度	計 画	1,934	3,252	4,022	4,755	3,123	2,248	2,295	21,629
		(8.9)	(15.0)	(18.6)	(22.0)	(14.5)	(10.4)	(10.6)	(100.0)
	実 績	1,840	3,209	4,027	4,336	3,037	2,116	2,228	20,793
		(8.8)	(15.4)	(19.4)	(20.9)	(14.6)	(10.2)	(10.7)	(100.0)
計画比	95.1	98.7	100.1	91.2	97.2	94.1	97.1	96.1	
25 年度	計 画	1,960	3,442	4,184	5,065	3,389	2,382	2,542	22,964
		(8.5)	(15.0)	(18.2)	(22.0)	(14.8)	(10.4)	(11.1)	(100.0)
	実 績	2,065	3,517	4,448	4,351	2,998	2,198	2,214	21,791
		(9.5)	(16.1)	(20.4)	(20.0)	(13.7)	(10.1)	(10.2)	(100.0)
計画比	105.4	102.2	106.3	85.9	88.5	92.3	87.1	94.9	
26 年度	計 画	2,141	3,616	4,473	5,352	3,643	2,526	2,781	24,532
		(8.7)	(14.8)	(18.2)	(21.8)	(14.9)	(10.3)	(11.3)	(100.0)
	実 績	2,121	3,708	4,707	4,501	3,071	2,236	2,231	22,575
		(9.4)	(16.4)	(20.9)	(19.9)	(13.6)	(9.9)	(9.9)	(100.0)
計画比	99.1	102.5	105.2	84.1	84.3	88.5	80.2	92.0	

- ・ 要介護・要支援認定者数は、年々増加しています。
- ・ 全体の約 4 割を、要介護 1 と要介護 2 の認定者が占めています。

○ 要介護（要支援）認定率・平均要介護度について

区 分	平成 24 年 3 月		25 年 3 月		26 年 3 月	
	県	市	県	市	県	市
認 定 率 (%)	18.9	20.8	19.1	20.9	19.1	20.8
平均要介護度	1.92	2.14	1.85	2.05	2.01	2.00

- ・ 平成 25(2013)年 3 月時点において、要介護（要支援）認定率、平均要介護度ともに、香川県の要介護（要支援）認定率平均 19.1%、平均要介護度 1.85 を上回っています。

○ 介護保険事業費について

(単位：千円)

区 分	計 画 A	実 績 B	増減 B-A	計画比 (%) B/A
平成 24 年度	30,433,518	30,449,246	15,728	100.1
25 年度	31,942,006	31,669,369	△272,637	99.1

- ・ 介護保険の全体事業費は、2 か年で、計画より約 2 億 6,000 万円少なく推移しています。

○ 在宅サービス（地域密着型除く）介護給付実績

区 分		平成 24 年度	25 年度	前年度比 (%)
訪問看護	計 画(回/年) A	35,839	37,645	105.0
	実 績(回/年) B	41,709	48,904	117.3
	計画比 (%) B/A	116.4	129.9	-
居宅療養 管理指導	計 画(回/年) A	15,204	16,452	108.2
	実 績(回/年) B	16,260	20,368	125.3
	計画比 (%) B/A	106.9	123.8	-
短期入所	計 画(回/年) A	234,654	240,542	102.5
	実 績(回/年) B	243,039	285,964	117.7
	計画比 (%) B/A	103.6	118.9	-

- ・ 地域密着型サービスを除く在宅サービスの給付実績は、おおむね前年度を上回っており、訪問看護、居宅療養管理指導、短期入所の増加率が高く、予防給付も同様の傾向にあります。
- ・ 在宅医療のニーズが高まっているものと推測されます。

○ 地域密着型サービス介護給付実績

区 分		平成 24 年度	25 年度	前年度比 (%)
夜間対応型 訪問介護	計 画(回/年) A	1,710	1,908	111.6
	実 績(回/年) B	2,177	1,778	81.7
	計画比 (%) B/A	127.3	93.2	-
認知症対応型 通所介護	計 画(回/年) A	38,446	42,788	111.3
	実 績(回/年) B	36,940	35,765	96.8
	計画比 (%) B/A	94.9	83.6	-
小規模多機能 型居宅介護	計 画(回/年) A	3,302	3,665	111.0
	実 績(回/年) B	2,924	2,908	99.5
	計画比 (%) B/A	88.6	79.3	-
認知症対応型 共同生活介護	計 画(回/年) A	9,792	9,984	102.0
	実 績(回/年) B	9,750	9,782	100.3
	計画比 (%) B/A	99.6	98.0	-
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	計 画(回/年) A	600	600	100.0
	実 績(回/年) B	0	0	0.0
	計画比 (%) B/A	0.0	0.0	-
複合型 サービス※	計 画(回/年) A	300	300	100.0
	実 績(回/年) B	0	77	-
	計画比 (%) B/A	0.0	25.7	-

※平成 27(2015)年 4 月 1 日から、名称が「看護小規模多機能型居宅介護」に変更されます。



- ・ 地域密着型サービスの給付実績は、ほとんどのサービスで前年度並か前年度を下回っており、これら比較的新しい在宅介護支援に資するサービスの普及が今後の課題であるといえます。

○ 介護保険対象サービス施設整備状況について

区 分	平成 26 年度 (計画見込量)	24 年度末 (実績)	25 年度末 (実績)	26 年度末 (実績見込)	計 画 見込量 との差
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1,642 床	1,527 床 (26 施設)	1,527 床 (26 施設)	1,617 床 ※(26 施設)	△25 床
介護老人保健施設	1,274 床	1,260 床 (19 施設)	1,275 床 (19 施設)	1,281 床 (19 施設)	7 床
介護療養型医療施設 (療養型病床群等)		195 床 (10 施設)	195 床 (10 施設)	195 床 (10 施設)	
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	873 人	837 人 (43 事業所)	837 人 (43 事業所)	855 人 (44 事業所)	△18 人

※26 施設のうち、1 施設はユニット型と従来型の併設

- ・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の計画見込量との差については、一部工期の遅延が原因となっています。
- ・ 待機者数、将来の見込量、介護保険料等を勘案し、各施設の機能ごとにサービス基盤の充実に努めます。

○ 介護保険対象外サービス基盤の整備状況について

区 分	平成 26 年度 (見込量)	24 年度末 (実績)	25 年度末 (実績)	26 年度末 (見込)	見込量 との差
養 護 老 人 ホ ー ム	200 床	200 床 (2 施設)	200 床 (2 施設)	200 床 (2 施設)	0 床
軽費老人ホーム(ケアハウス)	488 人	488 人 (13 施設)	488 人 (13 施設)	488 人 (13 施設)	0 人
老人介護支援センター	28 か所	28 か所	28 か所	28 か所	0 か所
老 人 福 祉 セ ン タ ー	3 施設	4 施設	2 施設	2 施設	△1 施設

- ・ 老人福祉センターについては、機能の見直し及び耐震性の問題から、平成 24(2012)年度末をもって、見込量よりも 1 施設多い、2 施設を廃止しました。
- ・ 各施設の機能の充実に努めます。

第3章 高齢者の状況

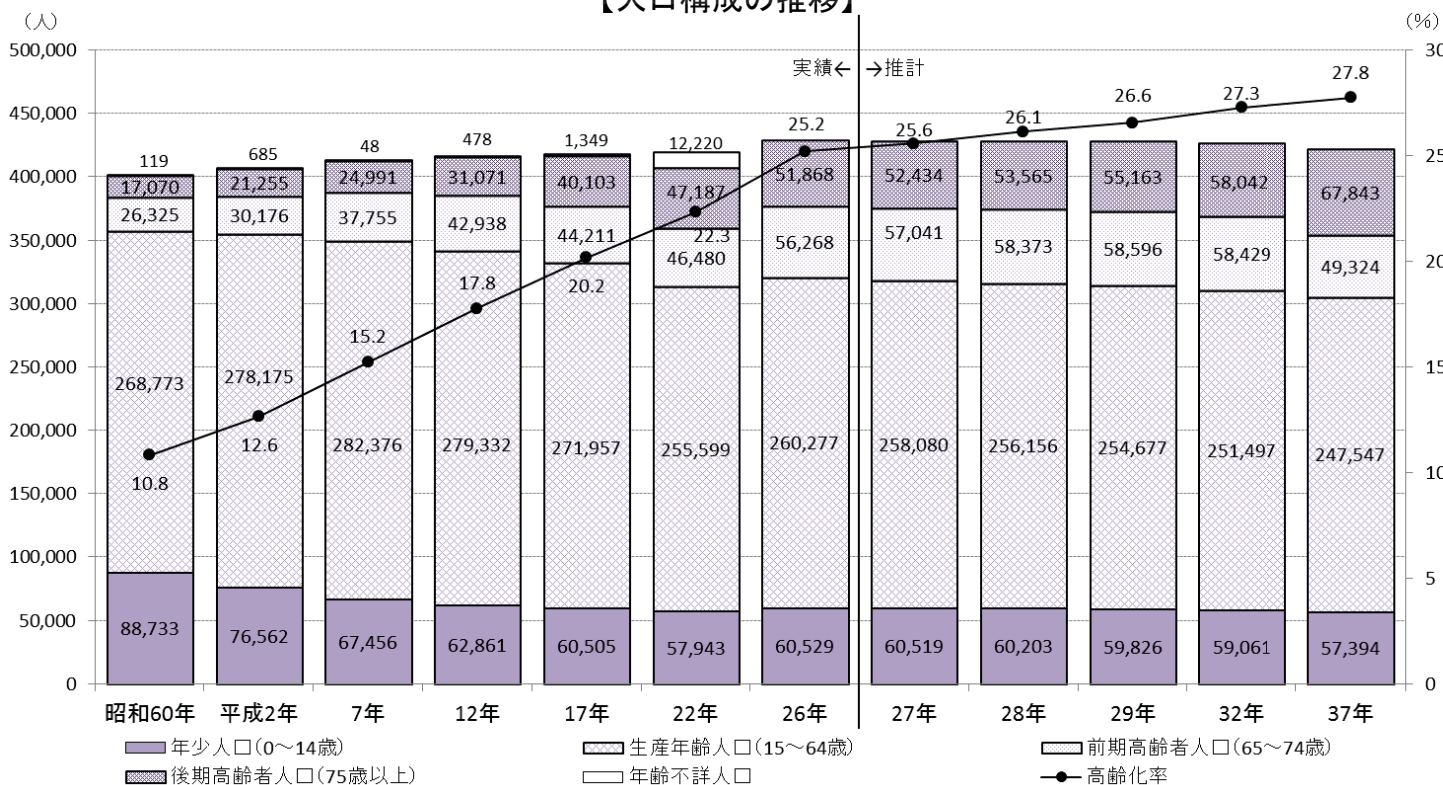
1 人口の推移

平成26(2014)年10月1日において、高松市の総人口は428,942人となり、年齢構成別にみると、年少人口(0~14歳)は60,529人、生産年齢人口(15~64歳)は260,277人、高齢者人口(65歳以上)は、前期高齢者(65~74歳)が56,268人、後期高齢者(75歳以上)が51,868人となっています。また、高齢者の人口構成比(高齢化率)は25.2%となっており、市民の4人に1人が65歳以上という、本格的な超高齢社会を迎えています。

将来人口の推計については、総人口が減少する一方で、高齢者人口は増加し、平成37(2025)年度には高齢化率が27.8%に達する見込みであり、高齢化が、より一層進展するものと考えられます。

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、寝たきりや認知症高齢者の増加などにより、地域社会における様々な影響が懸念されています。

【人口構成の推移】



※国勢調査及びコーホート変化率法に基づき作成し、高齢化率については、年齢不詳人口を除いた人口で、高齢者人口(前期高齢者+後期高齢者)を算出しています。

【人口構成の推移】

(単位：人、%)

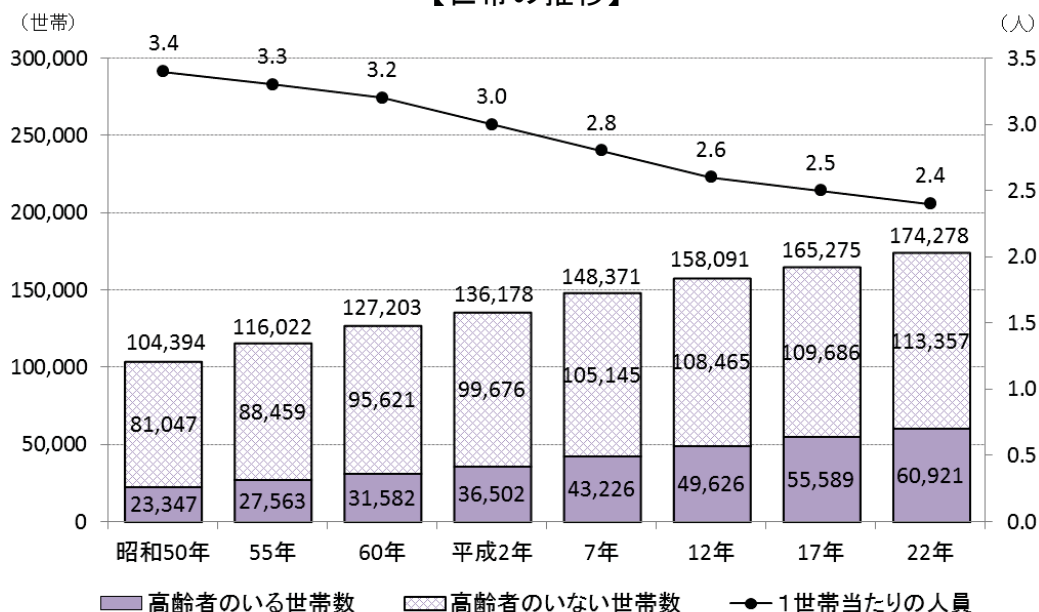
	総人口	年少人口	生産年齢人口	高齢者人口		年齢不詳人口	高齢化率
				前期高齢者	後期高齢者		
昭和60年	401,020	88,733	268,773	26,325	17,070	119	10.8
平成2年	406,853	76,562	278,175	30,176	21,255	685	12.7
7年	412,626	67,456	282,376	37,755	24,991	48	15.2
12年	416,680	62,861	279,332	42,938	31,071	478	17.8
17年	418,125	60,505	271,957	44,211	40,103	1,349	20.2
22年	419,429	57,943	255,599	46,480	47,187	12,220	23.0
26年	428,942	60,529	260,277	56,268	51,868	-	25.2
27年	428,074	60,519	258,080	57,041	52,434	-	25.6
28年	428,297	60,203	256,156	58,373	53,565	-	26.1
29年	428,262	59,826	254,677	58,596	55,163	-	26.6
32年	427,029	59,061	251,497	58,429	58,042	-	27.3
37年	422,108	57,394	247,547	49,324	67,843	-	27.8

2 高齢者世帯の推移

平成22(2010)年の世帯数は、174,278世帯で、昭和50(1975)年以降増加傾向にあります。高齢者のいる世帯も同様に増加しており、平成22年は60,921世帯となっています。

世帯数の増加率は人口の増加率に比べて高いため、1世帯当たりの人員は昭和50年の3.4人から平成22年には2.4人と減少しており、核家族化の進行が分かります。

【世帯の推移】



資料：国勢調査

平成 22(2010)年の高齢者のいる世帯数は、60,921 世帯で、総世帯の 35.0%となっており、高齢化の進展に伴い、高齢者のいる世帯数と総世帯に占める割合はともに増加傾向にあります。

また、平成 22 年の総世帯に占める高齢者のみの世帯は 20.2%であり、そのうち約半数がひとり暮らし世帯となっています。

【高齢者のいる世帯の推移】

(単位：世帯、%)

年次	総世帯	高齢者のいる世帯	単独世帯・親族世帯				非親族世帯
			高齢者のみの世帯			その他の親族同居世帯	
			ひとり暮らし世帯	夫婦のみ世帯			
昭和 50 年 (1975 年)	104,394	23,347 (22.4)	23,329 (22.3)	2,136 (2.0)	3,425 (3.3)	17,768 (17.0)	18 (0.0)
55 年 (1980 年)	116,022	27,563 (23.8)	27,527 (23.7)	3,121 (2.7)	4,878 (4.2)	19,528 (16.8)	36 (0.0)
60 年 (1985 年)	127,203	31,582 (24.8)	31,546 (24.8)	4,260 (3.3)	6,269 (4.9)	21,017 (16.5)	36 (0.0)
平成 2 年 (1990 年)	136,178	36,502 (26.8)	36,464 (26.8)	5,939 (4.4)	8,476 (6.2)	22,049 (16.2)	38 (0.0)
7 年 (1995 年)	148,371	43,226 (29.1)	43,187 (29.1)	8,122 (5.5)	11,582 (7.8)	23,483 (15.8)	39 (0.0)
12 年 (2000 年)	158,091	49,626 (31.4)	49,569 (31.4)	11,068 (7.0)	14,688 (9.3)	23,813 (15.1)	57 (0.0)
17 年 (2005 年)	165,275	55,589 (33.6)	55,525 (33.6)	13,666 (8.3)	17,084 (10.3)	24,775 (15.0)	64 (0.0)
22 年 (2010 年)	174,278	60,921 (35.0)	60,615 (34.8)	15,963 (9.2)	19,248 (11.0)	25,404 (14.6)	306 (0.2)

香川県 22 年 (2010 年)	390,474	162,455 (41.6)	161,776 (41.4)	38,301 (9.8)	48,549 (12.4)	74,926 (19.2)	679 (0.2)
-------------------------	---------	-------------------	-------------------	-----------------	------------------	------------------	--------------

全国 22 年 (2010 年)	51,950,504	19,337,687 (37.2)	19,233,532 (37.0)	4,790,768 (9.2)	5,525,270 (10.6)	8,917,494 (17.2)	104,155 (0.2)
------------------------	------------	----------------------	----------------------	--------------------	---------------------	---------------------	------------------

※()内は、「総世帯」を 100.0%とした場合の構成比

資料：国勢調査

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（2014 年 4 月推計）によると、全国では平成 32(2020) 年をピークに総世帯数が減少に転じるのに対し、香川県では平成 27(2015) 年がピークとなっており、全国より早く減少傾向となる見込みです。

高齢世帯については、全国では平成 32 年以降、横ばい傾向が続き、香川県では平成 32 年をピークに減少に転じる見込みですが、総世帯に占める高齢世帯の割合は増加傾向が続く見込みです。

【世帯の推移】

(単位：世帯、%)

年次	全 国			香 川 県		
	総世帯	高齢世帯	高齢世帯の割合	総世帯	高齢世帯	高齢世帯の割合
平成 22 年 (2010 年)	51,842,307	16,200,283	31.2	389,660	137,002	35.2
27 年 (2015 年)	52,903,744	18,886,910	35.7	390,977	158,342	40.5
32 年 (2020 年)	53,053,171	20,060,178	37.8	385,943	165,078	42.8
37 年 (2025 年)	52,439,105	20,154,009	38.4	376,626	163,623	43.4
42 年 (2030 年)	51,230,533	20,110,741	39.3	363,775	158,169	43.5
47 年 (2035 年)	49,555,274	20,214,653	40.8	348,086	152,645	43.9

※「高齢世帯」は、世帯主が 65 歳以上の世帯

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（2014 年 4 月推計）

3 在宅ひとり暮らし高齢者及び寝たきり高齢者の推移

各地区においては、災害時や日常の見守り等に備えるため、ひとり暮らし・寝たきり高齢者の把握に努め、地区民生委員児童委員の協力のもと、要援護高齢者名簿を作成しています。

平成 26(2014) 年度の在宅ひとり暮らし高齢者は 9,630 人で、年々増加している一方、在宅寝たきり高齢者は 524 人で、減少傾向にあります。

【在宅ひとり暮らし高齢者及び寝たきり高齢者の推移】

(各年 9 月 1 日現在 単位：人)

区 分	平成 22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
ひとり暮らし高齢者	8,647	9,324	9,431	9,542	9,630
寝たきり高齢者	733	762	712	621	524

資料：要援護高齢者名簿 登録情報

4 要介護（要支援）認定者数の推移

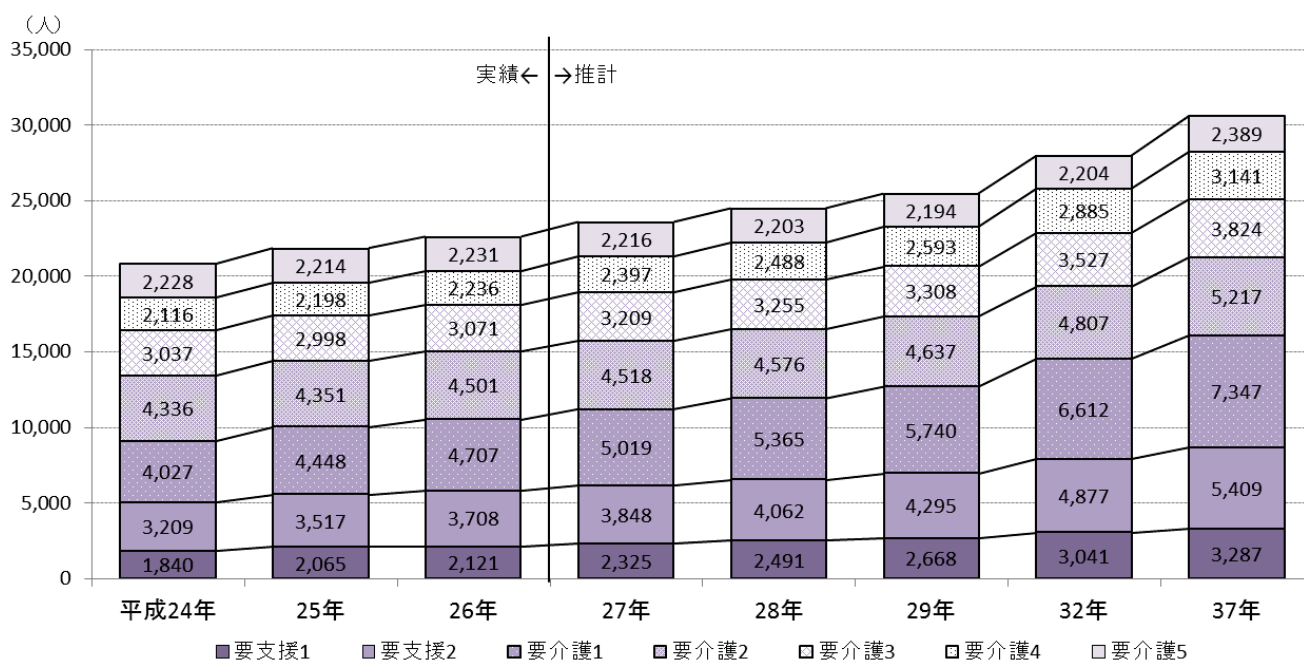
平成26(2014)年10月1日において、高松市の要介護（要支援）認定者数は22,575人となり、高齢化率の伸びに伴い、年々増加しています。中でも、要介護1と要介護2の認定者が全体の4割を占めていることから、要介護度の上昇防止及び介護予防に引き続き取り組むことが重要と考えられます。

【第1号被保険者の要介護（要支援）認定者数の推移（要介護度別）】

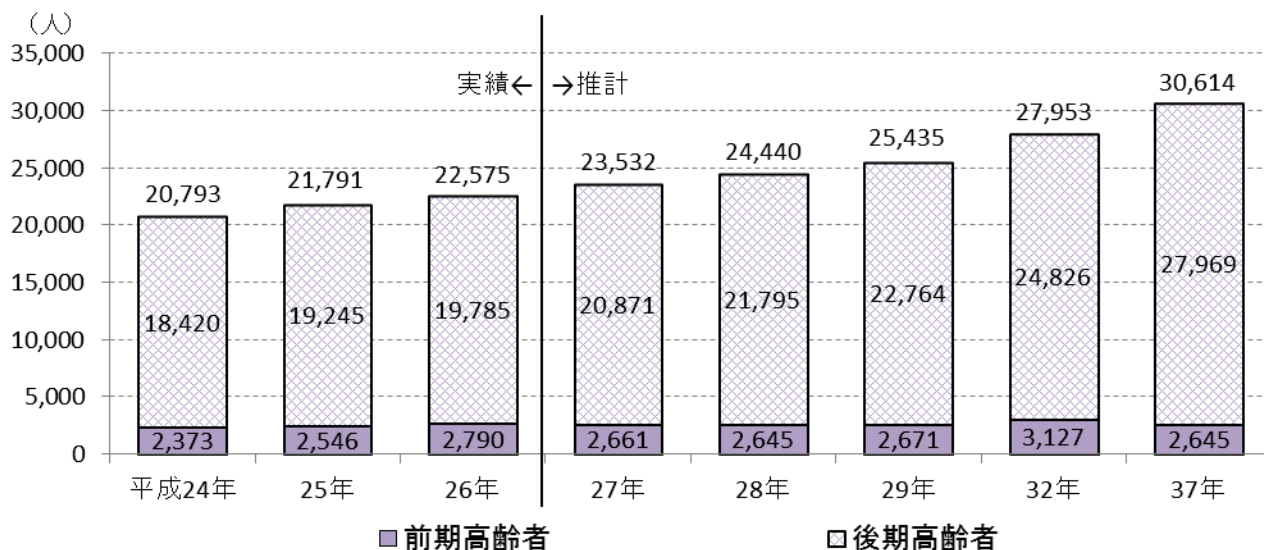
(各年10月1日現在 単位：人)

区 分	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
要支援1	1,840	2,065	2,121	2,325	2,491	2,668	3,041	3,287
要支援2	3,209	3,517	3,708	3,848	4,062	4,295	4,877	5,409
要介護1	4,027	4,448	4,707	5,019	5,365	5,740	6,612	7,347
要介護2	4,336	4,351	4,501	4,518	4,576	4,637	4,807	5,217
要介護3	3,037	2,998	3,071	3,209	3,255	3,308	3,527	3,824
要介護4	2,116	2,198	2,236	2,397	2,488	2,593	2,885	3,141
要介護5	2,228	2,214	2,231	2,216	2,203	2,194	2,204	2,389
合 計	20,793	21,791	22,575	23,532	24,440	25,435	27,953	30,614

【第1号被保険者の要介護（要支援）認定者数の推移（要介護度別）】



【第 1 号被保険者の要介護（要支援）認定者数の推移（前期・後期高齢者別）】



5 認知症高齢者等の推移

認知症高齢者等についても、今後増加することが予想されます。認知症高齢者等やその家族が住み慣れた家庭や地域で安心して生活が継続できるよう、地域社会全体で認知症の人の生活を支える取組の推進が必要です。

【認知症高齢者等の推移】

(各年 10 月 1 日現在 単位：人)

区分	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
第 1 号被保険者	11,269	11,705	12,271	12,381	12,786	13,220	14,347	15,684
第 2 号被保険者	143	154	193	172	161	151	151	151
合計	11,412	11,859	12,464	12,553	12,947	13,371	14,498	15,835

(各年 10 月 1 日現在 単位：%)

区分	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
第 1 号被保険者に占める認知症の人の割合	11.3	11.3	11.3	11.3	11.4	11.6	12.3	13.4

※ここでいう「認知症」とは、要介護（要支援）認定者のうち、認知症高齢者日常生活自立度 II 以上を指す。

6 高齢者の暮らしと介護についてのアンケート

(1) 調査目的

第6期高齢者保健福祉計画の策定に当たり、高齢者や要介護者などの現状を把握し、介護保険の利用者や被保険者の意見を計画に適切に反映させるため実施しました。

(2) 調査のポイント

地域ごとに高齢者の状態や自立した生活を送る上での課題を把握する必要があり、その実情に応じた介護・福祉サービスの基盤整備を模索し、方向性を見出していくため、日常生活圏域ニーズ調査を組み込んでいます。

(3) 調査の概要

- 調査期間 平成26年2月3日 ～ 2月28日
- 調査方法 調査対象者に対して郵送にて送付、返信用封筒での回収

調査種別	調査対象者	標本数	有効回収数	有効回収率
①高齢者	65歳以上高齢者の方（介護保険施設サービス利用者の方を除く。）	9,000人	5,311人	59.0%
②介護保険施設サービス利用者	65歳以上高齢者のうち、介護保険施設サービス（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型病床群）利用者の方	500人	263人	52.6%
③一般市民	40歳以上65歳未満の方	1,000人	444人	44.4%
計		10,500人	6,018人	57.3%

① 高齢者について（有効回答 5,311 人）

家族構成				日中、一人になることがありますか。				生きがいはありますか。		
ひとり暮らし	同居	その他	無回答	よくある	たまにある	ない	無回答	はい	いいえ	無回答
861	3,846	120	484	1,215	1,693	711	227	4,168 78.5	937 17.6	206 3.9
毎日の生活に充実感がない。			普段、御自分で健康だと思いますか。							
はい	いいえ	無回答	とても健康	まあまあ健康	なまあ健康	あまり健康でない	健康でない	無回答		
1,300	3,794	217	418	3,392	866	461	174			

高齢者の半数程度が日中ひとり暮らしで、健康で生きがいのある人が約8割、生活に充実感がないとする人が4人に1人います。

外出する際の移動手段は何ですか。（複数回答）															
全体	徒歩	自転車	バイク	運自動車（自分で）	せ自動車（人に乗）	電車	路線バス	バス病院や施設の	車いす	（電動車いす）	電動カート	歩行器・シル	タクシー	その他	無回答
5,311	2,095	1,786	329	2,348	1,447	620	441	89	98	13	162	555	62	195	

公共交通機関の利用者は約2割です。

地域における活動状況								居場所の運営にボランティアとして参加しようと思いませんか。						
	週4回以上	週2〜3回	週1回	月1〜3回	年に数回	い参加していない	無回答	全体	加条件があれば参加したい	参条件があっても	わからな	無回答		
ボランティア	66	136	110	304	573	3,668	454	5,311	2,124 40	502 9.5	2,079 39.1	606 11.4		
スポーツ	230	306	239	251	219	3,599	467							
趣味	141	325	401	620	428	3,057	339							
老人クラブ	20	43	46	193	455	4,154	400							
自治会	21	34	65	373	1,860	2,569	389							
教養	24	57	102	280	388	4,055	405							

地域での活動には、半数以上が参加していないと回答していますが、居場所のボランティアとしては「条件があれば参加したい」と回答する高齢者が4割いることから、人材の掘り起しが重要と考えられます。

② 介護保険施設サービスを利用している高齢者について（有効回答 263 人）

今後も高齢化が進行していく社会において、重要と思われる方策(3つまで)

全 体	予 防 健 康 づ く り や 介 護	の 確 保 （ 活 躍 の 場 へ の 誘 導 ）	高 齢 者 活 躍 の 場 の 充 実	地 域 で 支 え 合 う 体 制 の 充 実	介 護 サ ー ビ ス の 質 の 向 上	介 護 サ ー ビ ス 施 設 な ど の 量 的 充 実	住 宅 や 交 通 な ど の 住 環 境 の 充 実	地 域 医 療 の 充 実	災 害 時 の 援 護 体 制 の 整 備	交 通 安 全 の 確 保	犯 罪 被 害 の 防 止	高 齢 者 虐 待 の 防 止	認 知 症 高 齢 者 対 策 の 推 進	無 回 答
263	109	46	40	110	157	19	45	20	1	7	12	120	9	

施設の充実や認知症高齢者対策を求める意見が多くみられます。

どのような居宅サービスが充実していれば、居宅で生活できると思うか(複数回答可)

全 体	訪 問 介 護	夜 間 対 応 型 訪 問 介 護	訪 問 入 浴 介 護	訪 問 看 護	訪 問 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	デ イ サ ー ビ ス	シ ョ ー ト ス テ イ	居 宅 療 養 管 理 指 導	福 祉 用 具 の 貸 与	福 祉 用 具 の 購 入	住 宅 改 修 費 の 支 給	小 規 模 多 機 能 型 居 宅 介 護	定 期 巡 回 ・ 随 時 対 応 型 訪 問 介 護 看 護	複 合 型 サ ー ビ ス	そ の 他	無 回 答
263	98	76	96	71	49	95	96	57	89	61	65	61	59	61	30	40

訪問介護・訪問入浴介護・ショートステイなどを求める意見が多くみられます。

③ 一般市民について（有効回答 444 人）

今後の高齢化社会において重要と思われる方策(3つまで)

全 体	予 防 健 康 づ く り や 介 護	確 保 高 齢 者 活 躍 の 場 の	地 域 の 充 実 で 支 え 合 う 体 制	介 護 サ ー ビ ス の 質 の 向 上	介 護 サ ー ビ ス 施 設 の 充 実	住 宅 や 交 通 な ど の 充 実	地 域 医 療 の 充 実	災 害 時 の 援 護 体 制 の 整 備	交 通 安 全 の 確 保	犯 罪 被 害 の 防 止	高 齢 者 虐 待 の 防 止	認 知 症 高 齢 者 対 策 の 推 進	無 回 答
444	206	145	140	144	171	74	109	56	25	15	7	147	2

介護予防、サービスの充実とともに、高齢者の活躍の場も求められています。

今後、認知症対策を進めていく上で、どのようなことに重点を置くべきか(3つまで)

全 体	対 予 防 教 室 や 講 演 会 な ど 市 民 に 啓 発	早 期 発 見 ・ 早 期 診 療 の 仕 組 み の 充 実	医 療 ・ 介 護 ・ 地 域 が 連 携 し た 研 修	か かり つ け 医 生 に 対 す る 研 修	介 護 従 事 者 に 対 す る 研 修	シ ョ ン メ ソ ド 等 の 充 実	認 知 症 の 介 護 ・ コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン の 充 実	家 族 の 交 流 会 や 相 談 会 の 支 援	認 知 症 を 見 守 る ボ ラ ン テ ィ ア な ど の 仕 組 み づ く り	サ ー ビ ス の 充 実	護 老 人 ホ ー ム な ど の 施 設 整 備	認 知 症 対 応 型 共 同 生 活 介 護 （ グ ル ー プ ホ ー ム ） や 特 別 介 護	充 実 成 年 後 見 制 度 等 の 権 利 擁 護	若 年 性 認 知 症 に 対 す る 支 援	そ の 他	無 回 答
444	91	270	56	79	119	53	70	114	165	19	52	6	29			

医療・介護・地域が連携した早期発見・早期診療の仕組みづくりとともに、施設整備や研修会及び福祉サービスの充実が求められています。

第 4 章 日常生活圏域について

1 日常生活圏域、地域包括支援センター管轄地域

第 3 期介護保険事業計画から、高齢者が住み慣れた地域で生活することができるようにするため、市内をいくつかに分けた日常生活圏域を設定し、その圏域ごとにサービス量を見込むこととされました。

また、日常生活圏域の設定に当たっては、「その住民が日常生活を営んでいる地域」を地理的条件、人口、交通事情、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを勘案して定め、その地域ごとに認知症対応型共同生活介護などの地域密着型サービスの量を見込み、その見込量の確保のための方策を講じることとされています。

本市においては、小学校区を基本に行政サービスをはじめ、自治会活動や保健・福祉活動等が行われ、地域の結びつきも強いものの、介護保険サービスは、高齢者の身体状況等に応じた多様なサービスを提供するとともに、利用者のサービスの選択肢をより広いものとする必要があることから、小学校区よりやや広い中学校区を基本として、人口規模等を勘案し、19 の日常生活圏域を設定しています。

また、要支援・要介護状態になる可能性のある二次予防事業対象者や要支援認定者への介護予防サービスの提供、困難事例の相談、高齢者の権利擁護、介護支援専門員支援を推進する拠点として、平成 18(2006)年度に地域包括支援センターを設置し、その運営については、公平性・中立性を確保するため、本市直営で実施しています。

地域包括支援センターは、当初 8 か所設置しましたが、困難事例等の件数増加に伴い、各センターが管轄する日常生活圏域を越えてより柔軟な対応をするため、平成 21(2009)年度から 1 センターに統合し、7 か所をサブセンターとして機能させてきました。

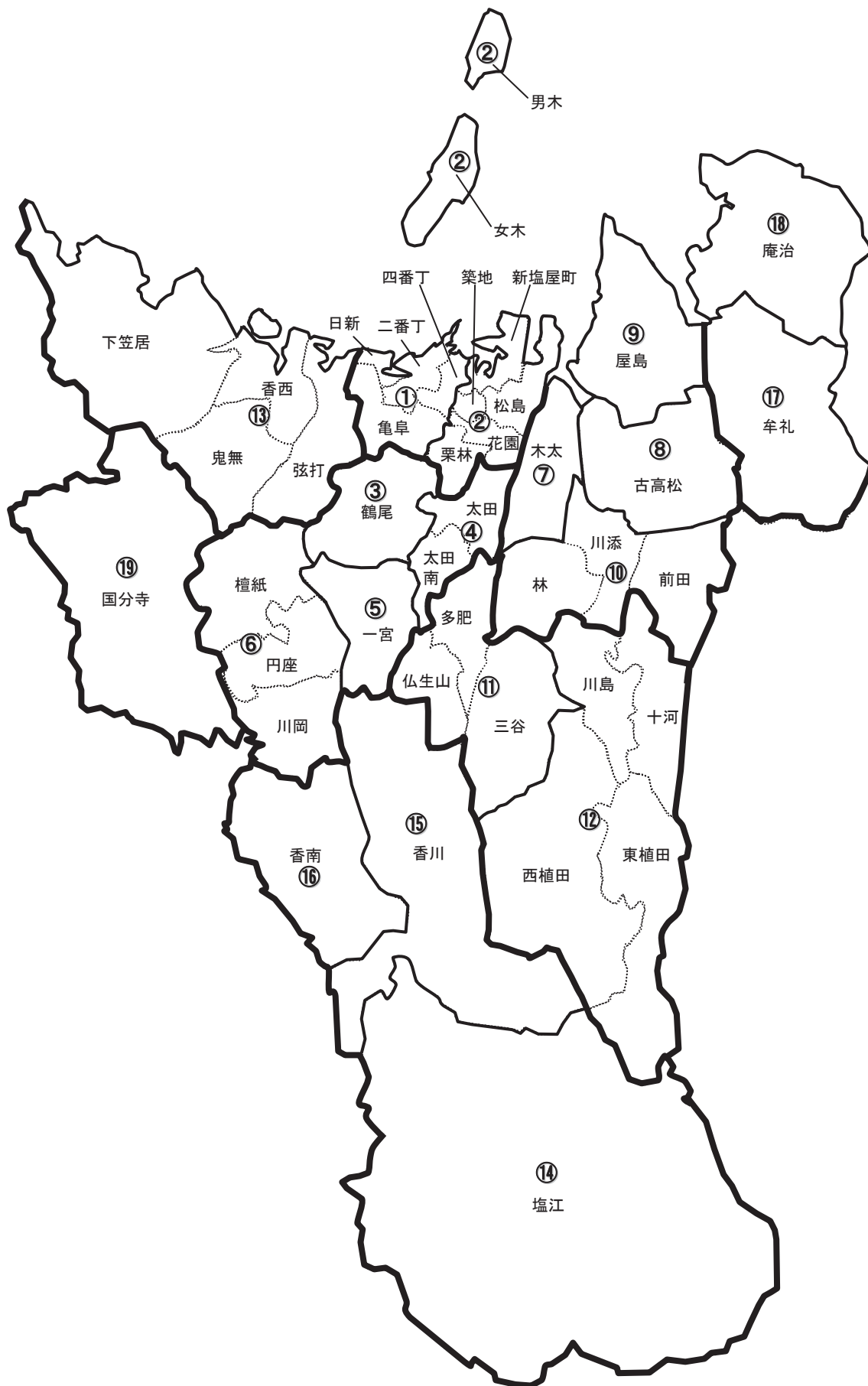
また、平成 21 年度から高松市内に 28 か所ある老人介護支援センターを地域包括支援センターの窓口（ランチ）として委託し、緊密な連携により、高齢者等からの様々な相談に対応しています。

今後、日常生活圏域及び地域包括支援センターの管轄する地域については、高松市地域行政組織再編による総合センターとの整合性を図りつつ、段階的に見直します。

【地域包括支援センター管轄地域】

管轄するセンター		日常生活圏域	地区	窓口（老人介護支援センター）
(中央)		①中央西	日新、二番丁、亀阜、四番丁	さぬき、あかね
		②中央東	新塩屋町、築地、花園、松島、栗林、女木、男木	玉藻荘、はなぞの園、高松市社会福祉協議会、ほのぼの
サ	一宮	③鶴尾	鶴尾	西春日
		④太田	太田、太田南	おりいぶ荘
		⑤一宮	一宮	一宮の里
		⑥香東	川岡、円座、檀紙	岡本荘、大寿苑
ブ	古高松	⑦木太	木太	法寿苑、さくら荘
		⑧古高松	古高松	香色苑
		⑨屋島	屋島	返里苑
		⑩協和	前田、川添、林	弘恩苑、さくら荘
ン	山田	⑪龍雲	三谷、仏生山、多肥	竜雲舜虹苑、なでしこ香川
		⑫山田	川島、十河、西植田、東植田	すみれ荘、高松さんさん荘
タ	勝賀	⑬勝賀・下笠居	香西、弦打、鬼無、下笠居	ヨハネの里、大寿苑、ハピネス
	香川	⑭塩江	塩江	高松市社会福祉協議会塩江
		⑮香川	香川	高松市社会福祉協議会香川
⑯香南		香南	高松市社会福祉協議会香南	
イ	牟礼	⑰牟礼	牟礼	守里苑
		⑱庵治	庵治	あじの里
	国分寺	⑲国分寺	国分寺	高松市社会福祉協議会国分寺

【日常生活圏域】



2 日常生活圏域ごとの状況

(1) 総人口（分布率）推移

(各年10月1日現在/単位：人(%))

日常生活圏域	平成24年度		25年度		26年度	
	総人口	分布率	総人口	分布率	総人口	分布率
① 中央西	33,393	(7.8)	33,151	(7.7)	32,934	(7.7)
② 中央東	43,675	(10.2)	43,818	(10.2)	43,501	(10.1)
③ 鶴尾	10,753	(2.5)	10,664	(2.5)	10,581	(2.5)
④ 太田	36,430	(8.5)	36,795	(8.6)	36,980	(8.6)
⑤ 一宮	15,835	(3.7)	15,681	(3.7)	15,733	(3.7)
⑥ 香東	22,809	(5.3)	23,052	(5.4)	23,234	(5.4)
⑦ 木太	32,079	(7.5)	32,097	(7.5)	32,345	(7.5)
⑧ 古高松	21,412	(5.0)	21,495	(5.0)	21,539	(5.0)
⑨ 屋島	21,115	(4.9)	21,058	(4.9)	20,962	(4.9)
⑩ 協和	25,178	(5.9)	25,739	(6.0)	26,084	(6.1)
⑪ 龍雲	24,913	(5.8)	25,325	(5.9)	25,586	(6.0)
⑫ 山田	23,024	(5.4)	22,875	(5.3)	22,906	(5.3)
⑬ 勝賀・下笠居	33,498	(7.8)	33,325	(7.8)	33,274	(7.8)
⑭ 塩江	3,057	(0.7)	2,983	(0.7)	2,876	(0.7)
⑮ 香川	24,426	(5.7)	24,275	(5.7)	24,302	(5.7)
⑯ 香南	7,763	(1.8)	7,714	(1.8)	7,656	(1.8)
⑰ 牟礼	18,282	(4.3)	18,091	(4.2)	17,821	(4.2)
⑱ 庵治	5,749	(1.3)	5,647	(1.3)	5,516	(1.3)
⑲ 国分寺	25,085	(5.9)	25,098	(5.9)	25,112	(5.9)
合 計	428,476		428,883		428,942	

※分布率は小数点第2位を四捨五入しているため、数値の合計が100.0%にならない場合があります。

(2) 高齢者人口（高齢化率※）推移

（各年10月1日現在/単位：人(%)）

日常生活圏域	平成24年度		25年度		26年度	
	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上
① 中央西	8,569 (25.7)	4,692 (14.1)	8,829 (26.6)	4,729 (14.3)	9,167 (27.8)	4,723 (14.3)
② 中央東	11,282 (25.8)	6,351 (14.5)	11,547 (26.4)	6,424 (14.7)	11,773 (27.1)	6,382 (14.7)
③ 鶴尾	3,355 (31.2)	1,648 (15.3)	3,460 (32.4)	1,679 (15.7)	3,553 (33.6)	1,702 (16.1)
④ 太田	6,140 (16.9)	3,124 (8.6)	6,433 (17.5)	3,233 (8.8)	6,769 (18.3)	3,319 (9.0)
⑤ 一宮	4,114 (26.0)	2,043 (12.9)	4,262 (27.2)	2,091 (13.3)	4,448 (28.3)	2,140 (13.6)
⑥ 香東	5,195 (22.8)	2,623 (11.5)	5,423 (23.5)	2,663 (11.6)	5,680 (24.4)	2,711 (11.7)
⑦ 木太	5,736 (17.9)	2,697 (8.4)	6,097 (19.0)	2,805 (8.7)	6,426 (19.9)	2,874 (8.9)
⑧ 古高松	5,206 (24.3)	2,450 (11.4)	5,460 (25.4)	2,514 (11.7)	5,713 (26.5)	2,564 (11.9)
⑨ 屋島	4,099 (19.4)	1,929 (9.1)	4,347 (20.6)	1,990 (9.5)	4,639 (22.1)	2,085 (9.9)
⑩ 協和	5,821 (23.1)	2,898 (11.5)	6,082 (23.6)	2,923 (11.4)	6,352 (24.4)	2,983 (11.4)
⑪ 龍雲	5,425 (21.8)	2,852 (11.4)	5,677 (22.4)	2,938 (11.6)	5,875 (23.0)	2,989 (11.7)
⑫ 山田	5,276 (22.9)	2,663 (11.6)	5,519 (24.1)	2,720 (11.9)	5,787 (25.3)	2,760 (12.0)
⑬ 勝賀・下笠居	8,249 (24.6)	4,064 (12.1)	8,569 (25.7)	4,149 (12.5)	8,919 (26.8)	4,214 (12.7)
⑭ 塩江	1,227 (40.1)	820 (26.8)	1,225 (41.1)	827 (27.7)	1,233 (42.9)	808 (28.1)
⑮ 香川	6,129 (25.1)	2,751 (11.3)	6,508 (26.8)	2,820 (11.6)	6,891 (28.4)	2,893 (11.9)
⑯ 香南	1,946 (25.1)	973 (12.5)	2,029 (26.3)	969 (12.6)	2,136 (27.9)	979 (12.8)
⑰ 牟礼	4,491 (24.6)	2,099 (11.5)	4,686 (25.9)	2,150 (11.9)	4,911 (27.6)	2,211 (12.4)
⑱ 庵治	1,914 (33.3)	1,038 (18.1)	1,955 (34.6)	1,047 (18.5)	2,032 (36.8)	1,051 (19.1)
⑲ 国分寺	5,290 (21.1)	2,434 (9.7)	5,527 (22.0)	2,459 (9.8)	5,832 (23.2)	2,480 (9.9)
合計	99,464 (23.2)	50,149 (11.7)	103,635 (24.2)	51,130 (11.9)	108,136 (25.2)	51,868 (12.1)

※総人口のうち、65歳以上及び75歳以上高齢者がそれぞれ占める割合

(3) 第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数(高齢者人口に占める割合※1)推移

(各年10月1日現在/単位:人(%))

日常生活圏域	平成24年度		25年度		26年度※2	
	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上
① 中央西	2,116 (24.7)	1,919 (40.9)	2,154 (24.4)	1,951 (41.3)	2,181 (23.8)	1,966 (41.6)
② 中央東	2,601 (23.1)	2,346 (36.9)	2,716 (23.5)	2,439 (38.0)	2,819 (23.9)	2,520 (39.5)
③ 鶴尾	800 (23.8)	695 (42.2)	824 (23.8)	697 (41.5)	824 (23.2)	686 (40.3)
④ 太田	1,208 (19.7)	1,071 (34.3)	1,334 (20.7)	1,176 (36.4)	1,508 (22.3)	1,344 (40.5)
⑤ 一宮	818 (19.9)	723 (35.4)	827 (19.4)	730 (34.9)	829 (18.6)	727 (34.0)
⑥ 香東	1,068 (20.6)	959 (36.6)	1,108 (20.4)	994 (37.3)	1,141 (20.1)	1,035 (38.2)
⑦ 木太	1,070 (18.7)	935 (34.7)	1,158 (19.0)	1,005 (35.8)	1,141 (17.8)	987 (34.3)
⑧ 古高松	1,024 (19.7)	913 (37.3)	1,075 (19.7)	957 (38.1)	1,103 (19.3)	980 (38.2)
⑨ 屋島	813 (19.8)	693 (35.9)	835 (19.2)	709 (35.6)	879 (18.9)	760 (36.5)
⑩ 協和	1,242 (21.3)	1,090 (37.6)	1,311 (21.6)	1,139 (39.0)	1,370 (21.6)	1,183 (39.7)
⑪ 龍雲	1,167 (21.5)	1,046 (36.7)	1,249 (22.0)	1,120 (38.1)	1,279 (21.8)	1,151 (38.5)
⑫ 山田	1,156 (21.9)	1,046 (39.3)	1,171 (21.2)	1,059 (38.9)	1,189 (20.5)	1,071 (38.8)
⑬ 勝賀・下笠居	1,610 (19.5)	1,394 (34.3)	1,704 (19.9)	1,486 (35.8)	1,727 (19.4)	1,503 (35.7)
⑭ 塩江	343 (28.0)	318 (38.8)	363 (29.6)	340 (41.1)	363 (29.4)	337 (41.7)
⑮ 香川	1,182 (19.3)	1,019 (37.0)	1,266 (19.5)	1,082 (38.4)	1,295 (18.8)	1,103 (38.1)
⑯ 香南	437 (22.5)	396 (40.7)	440 (21.7)	390 (40.2)	462 (21.6)	406 (41.5)
⑰ 牟礼	817 (18.2)	691 (32.9)	890 (19.0)	760 (35.3)	921 (18.8)	792 (35.8)
⑱ 庵治	392 (20.5)	355 (34.2)	406 (20.8)	376 (35.9)	437 (21.5)	399 (38.0)
⑲ 国分寺	929 (17.6)	811 (33.3)	960 (17.4)	835 (34.0)	972 (16.7)	835 (33.7)
合計	20,793 (20.9)	18,420 (36.7)	21,791 (21.0)	19,245 (37.6)	22,440 (20.8)	19,785 (38.1)

※1 65歳以上、75歳以上人口それぞれにおいて、要介護(要支援)認定者数が占める割合

※2 平成26(2015)年度については、住所地特例対象者を除く

(4) 要介護（要支援）認定者における認知症高齢者等の推移

(各年 10 月 1 日現在/単位：人)

日常生活圏域	平成 24 年度		25 年度		26 年度	
	第 1 号 被保険者	第 2 号 被保険者	第 1 号 被保険者	第 2 号 被保険者	第 1 号 被保険者	第 2 号 被保険者
① 中央西	1,139	15	1,146	17	1,228	22
② 中央東	1,338	10	1,408	15	1,483	23
③ 鶴尾	405	7	414	6	423	9
④ 太田	684	6	751	5	828	4
⑤ 一宮	449	4	450	3	471	4
⑥ 香東	561	12	618	15	599	15
⑦ 木太	586	9	638	10	687	13
⑧ 古高松	540	10	546	8	581	9
⑨ 屋島	420	5	404	7	442	8
⑩ 協和	661	9	709	11	765	12
⑪ 龍雲	685	7	720	11	746	12
⑫ 山田	636	7	645	6	654	10
⑬ 勝賀・下笠居	919	12	931	11	947	11
⑭ 塩江	161	1	178	3	175	3
⑮ 香川	633	2	676	3	693	8
⑯ 香南	267	5	260	5	272	6
⑰ 牟礼	421	9	454	9	475	13
⑱ 庵治	203	2	197	1	214	1
⑲ 国分寺	561	11	560	8	588	10
合 計	11,269	143	11,705	154	12,271	193

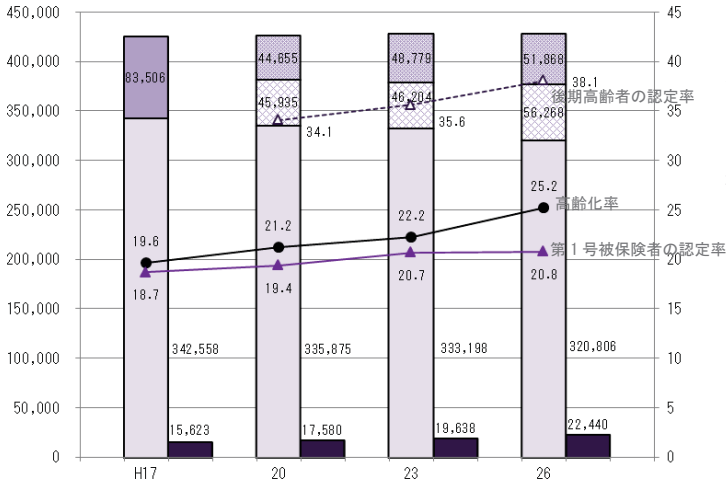
※「認知症高齢者日常生活自立度」II 以上

(5) 日常生活圏域ごとの特性

高齢者以外人口(人)
 前期高齢者人口(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率(%)

高齢者人口(人)
 後期高齢者人口(人)
 高齢化率(%)
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率(%)

高松市全体

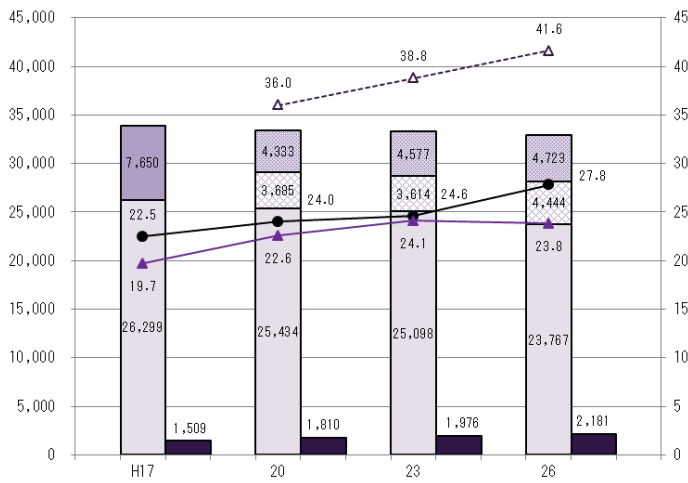


面積：375.23 km² 総人口：428,942人
 高齢者人口(高齢化率)：108,136人(25.2%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：20.8%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：38.1%
 独居高齢者：9,630人 寝たきり高齢者：542人

民生委員児童委員による9月1日現在の
 要介護者名簿より

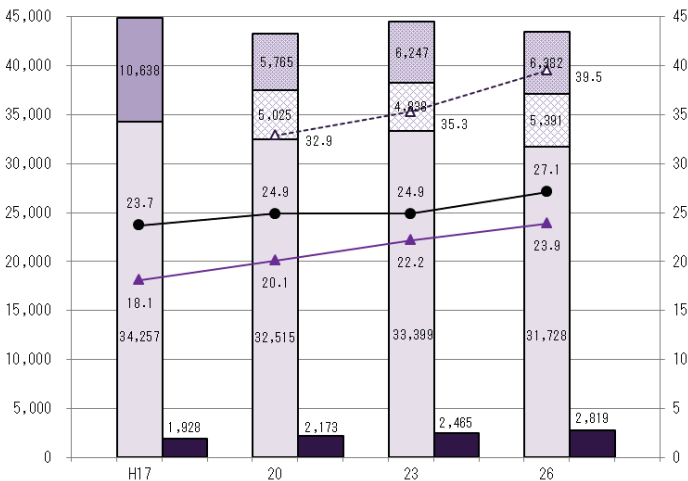
民生委員児童委員：859人
 老人クラブ数(会員数)：378団体(19,742人)
 高齢者の居場所※：114か所
 ※高松市高齢者居場所づくり事業により開設された居場所を指す。

① 中央西(日新、二番丁、亀阜、四番丁)



面積：5.65 km² 総人口：32,934人
 高齢者人口(高齢化率)：9,167人(27.8%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：23.8%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：41.6%
 独居高齢者：989人 寝たきり高齢者：47人
 民生委員児童委員：98人
 老人クラブ数(会員数)：23団体(1,081人)
 地域傾向：高齢化率、要介護(要支援)認定率ともに、市平均よりも高い。また、本市で後期高齢者の要介護(要支援)認定率が2番目に高い。

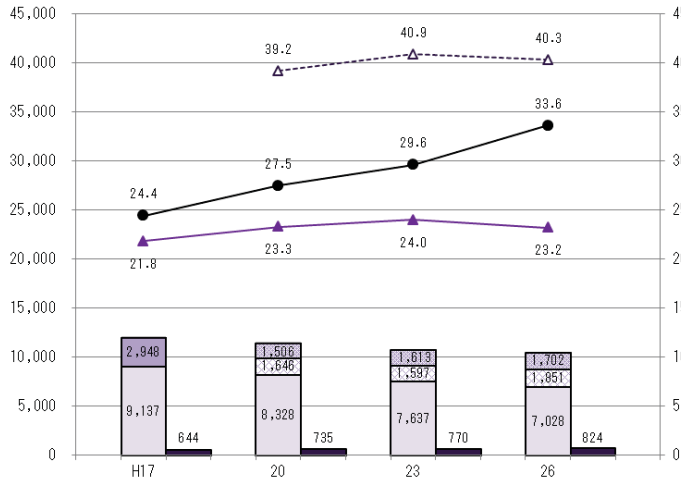
② 中央東(新塩屋町、築地、花園、松島、栗林、女木、男木)



面積：9.73 km² 総人口：43,501人
 高齢者人口(高齢化率)：11,773人(27.1%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：23.9%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：39.5%
 独居高齢者：1,679人 寝たきり高齢者：61人
 民生委員児童委員：124人
 老人クラブ数(会員数)：54団体(2,518人)
 地域傾向：高齢化率、要介護(要支援)認定率ともに、市平均よりも高い。また、島嶼部があるにもかかわらず、本市で人口が最も多い。

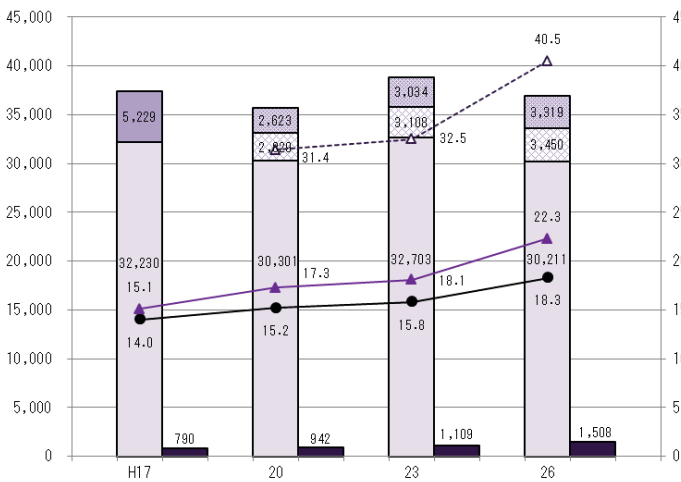
高齢者以外人口(人)
 前期高齢者人口(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率(%)

③ 鶴尾(鶴尾)



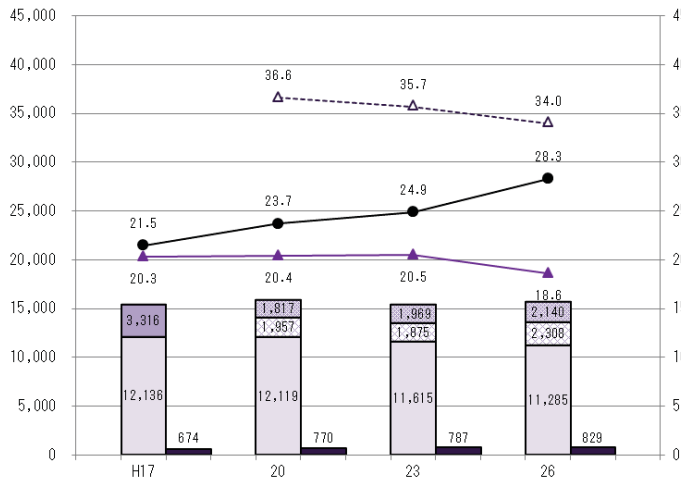
面積：8.79 km² 総人口：10,581人
 高齢者人口(高齢化率)：3,553人(33.6%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：23.2%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：40.3%
 独居高齢者：415人 寝たきり高齢者：6人
 民生委員児童委員：33人
 老人クラブ数(会員数)：9団体(580人)
 地域傾向：高齢化率、要介護(要支援)認定率ともに、市平均よりも高い。

④ 太田(太田、太田南)



面積：6.02 km² 総人口：36,980人
 高齢者人口(高齢化率)：6,769人(18.3%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：22.3%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：40.5%
 独居高齢者：618人 寝たきり高齢者：27人
 民生委員児童委員：64人
 老人クラブ数(会員数)：14団体(831人)
 地域傾向：市平均に比べ、高齢化率は低く、要介護(要支援)認定率は高い。また、本市で高齢化率が最も低く、後期高齢化率が2番目に低い。

⑤ 一宮(一宮)

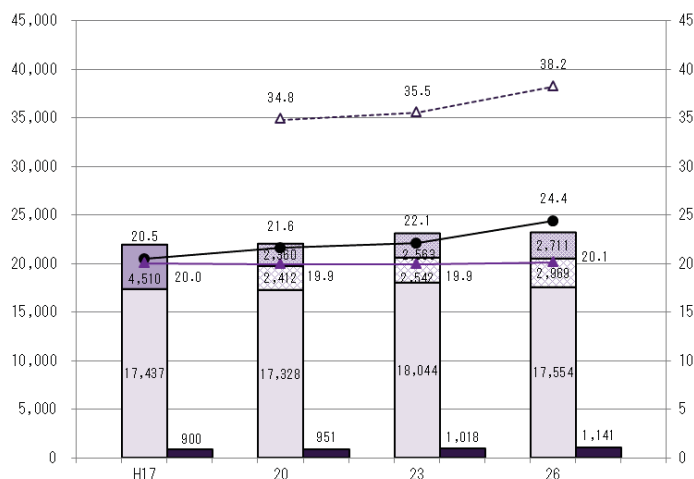


面積：6.90 km² 総人口：15,733人
 高齢者人口(高齢化率)：4,448人(28.3%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：18.6%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：34.0%
 独居高齢者：365人 寝たきり高齢者：22人
 民生委員児童委員：29人
 老人クラブ数(会員数)：9団体(558人)
 地域傾向：市平均に比べ、高齢化率は高く、要介護(要支援)認定率は低い。また、高齢化率は増加しているが、要介護(要支援)認定率は、第1号被保険者、後期高齢者ともに減少している。

高齢者以外人口(人)
 前期高齢者人口(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率(%)

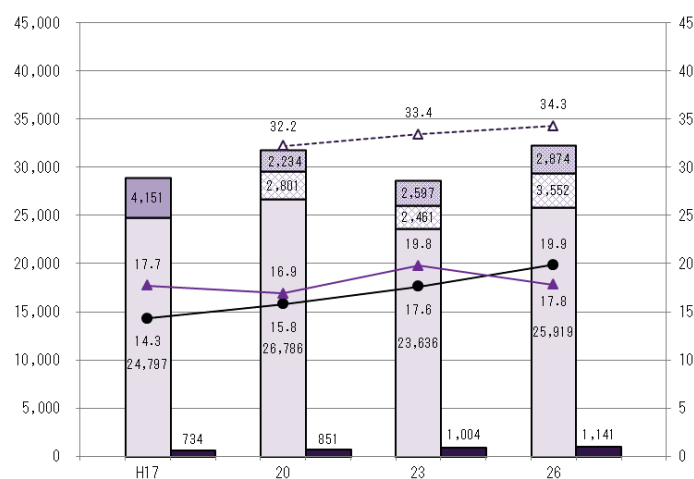
高齢者人口(人)
 後期高齢者人口(人)
 高齢化率(%)
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率(%)

⑥ 香東(川岡、円座、檀紙)



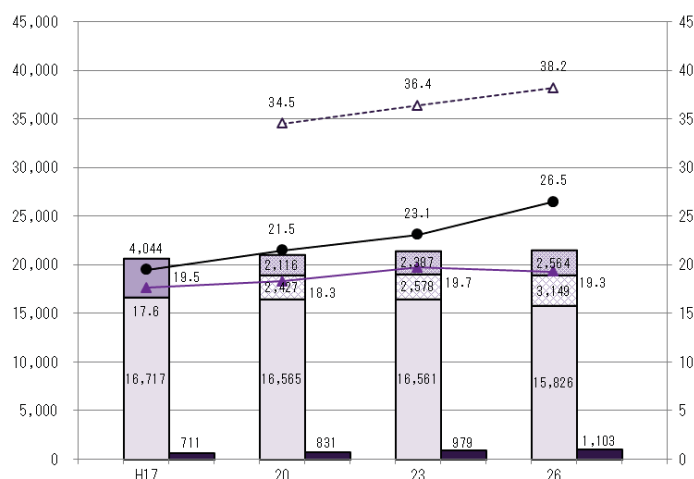
面積：18.17 km² 総人口：23,234人
 高齢者人口(高齢化率)：5,680人(24.4%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：20.1%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：38.2%
 独居高齢者：421人 寝たきり高齢者：42人
 民生委員児童委員：43人
 老人クラブ数(会員数)：31団体(1,629人)
 地域傾向：高齢化率、要介護(要支援)認定率ともに、ほぼ市平均と同等である。

⑦ 木太(木太)



面積：5.82 km² 総人口：32,345人
 高齢者人口(高齢化率)：6,426人(19.9%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：17.8%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：34.3%
 独居高齢者：472人 寝たきり高齢者：19人
 民生委員児童委員：50人
 老人クラブ数(会員数)：18団体(941人)
 地域傾向：高齢化率、要介護(要支援)認定率ともに、市平均よりも低い。また、本市で高齢化率が2番目に低く、後期高齢化率が最も低い。

⑧ 古高松(古高松)

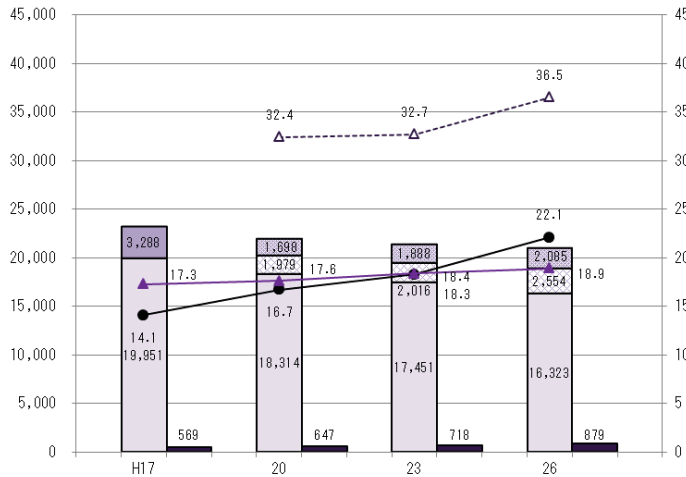


面積：12.83 km² 総人口：21,539人
 高齢者人口(高齢化率)：5,713人(26.5%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：19.3%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：38.2%
 独居高齢者：421人 寝たきり高齢者：17人
 民生委員児童委員：27人
 老人クラブ数(会員数)：13団体(706人)
 地域傾向：高齢化率、要介護(要支援)認定率ともに、ほぼ市平均と同等である。

高齢者以外人口(人)
 前期高齢者人口(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率(%)

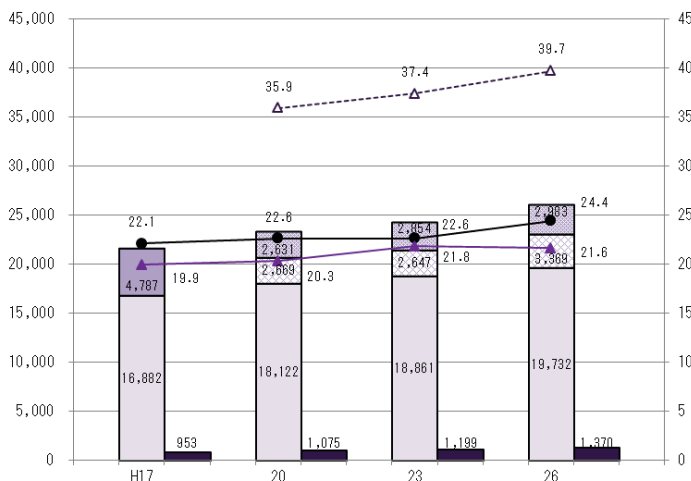
高齢者人口(人)
 後期高齢者人口(人)
 高齢化率(%)
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率(%)

⑨ 屋島(屋島)



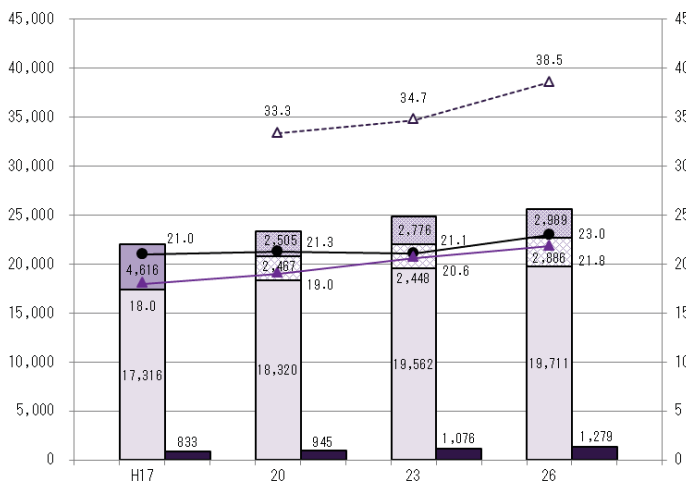
面積：10.44 km² 総人口：20,962 人
 高齢者人口(高齢化率)：4,639 人(22.1%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：18.9%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：36.5%
 独居高齢者：405 人 寝たきり高齢者：13 人
 民生委員児童委員：28 人
 老人クラブ数(会員数)：15 団体(795 人)
 地域傾向：高齢化率、要介護(要支援)認定率ともに、市平均よりも低い。

⑩ 協和(前田、川添、林)



面積：16.42 km² 総人口：26,084 人
 高齢者人口(高齢化率)：6,352 人(24.4%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：21.6%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：39.7%
 独居高齢者：517 人 寝たきり高齢者：26 人
 民生委員児童委員：48 人
 老人クラブ数(会員数)：27 団体(1,425 人)
 地域傾向：高齢化率、要介護(要支援)認定率ともに、ほぼ市平均と同等である。

⑪ 龍雲(三谷、仏生山、多肥)

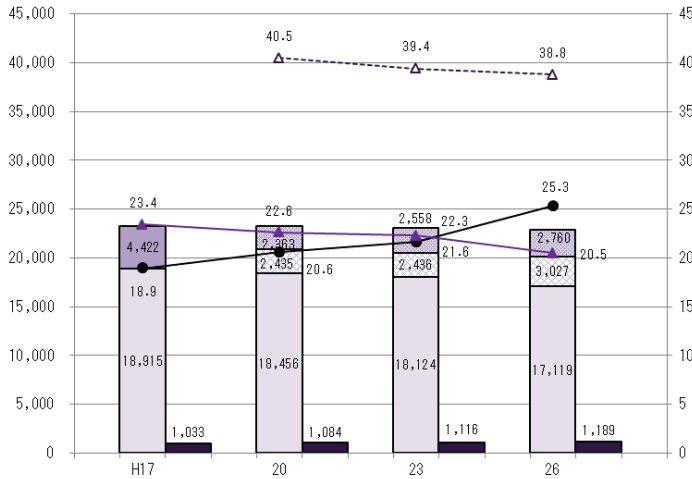


面積：15.47 km² 総人口：25,586 人
 高齢者人口(高齢化率)：5,875 人(23.0%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：21.8%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：38.5%
 独居高齢者：492 人 寝たきり高齢者：42 人
 民生委員児童委員：46 人
 老人クラブ数(会員数)：32 団体(1,915 人)
 地域傾向：市平均に比べ、高齢化率は低く、要介護(要支援)認定率は高い。

高齢者以外人口(人)
 前期高齢者人口(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率(%)

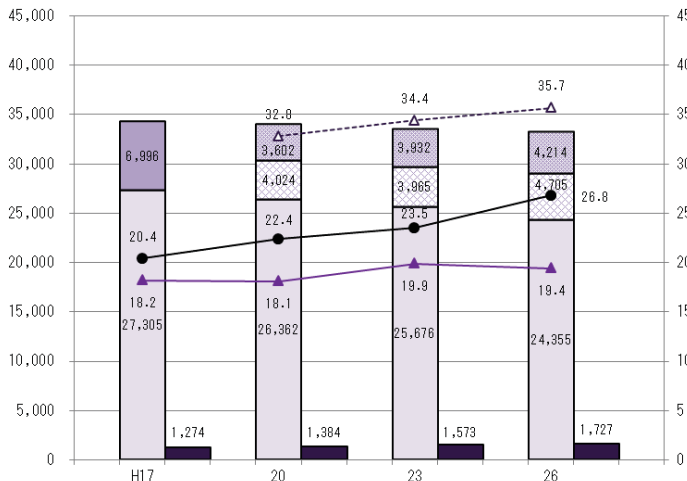
高齢者人口(人)
 後期高齢者人口(人)
 高齢化率(%)
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率(%)

⑫ 山田(川島、十河、西植田、東植田)



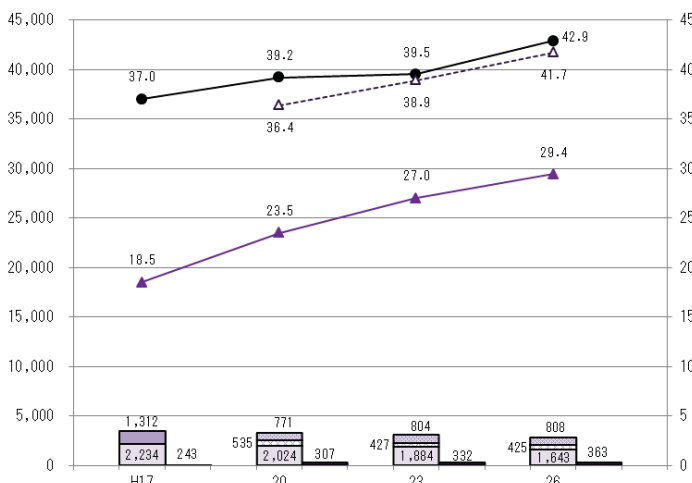
面積：40.86 km² 総人口：22,906人
 高齢者人口(高齢化率)：5,787人(25.3%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：20.5%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：38.8%
 独居高齢者：368人 寝たきり高齢者：25人
 民生委員児童委員：53人
 老人クラブ数(会員数)：30団体(1,609人)
 地域傾向：高齢化率、要介護(要支援)認定率ともに、ほぼ市平均と同等である。また、高齢化率は増加しているが、要介護(要支援)認定率は、第1号被保険者、後期高齢者ともに減少している。

⑬ 勝賀・下笠居(香西、弦打、鬼無、下笠居)



面積：37.30 km² 総人口：33,274人
 高齢者人口(高齢化率)：8,919人(26.8%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：19.4%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：35.7%
 独居高齢者：752人 寝たきり高齢者：70人
 民生委員児童委員：72人
 老人クラブ数(会員数)：37団体(2,056人)
 地域傾向：市平均に比べ、高齢化率は高く、要介護(要支援)認定率は低い。

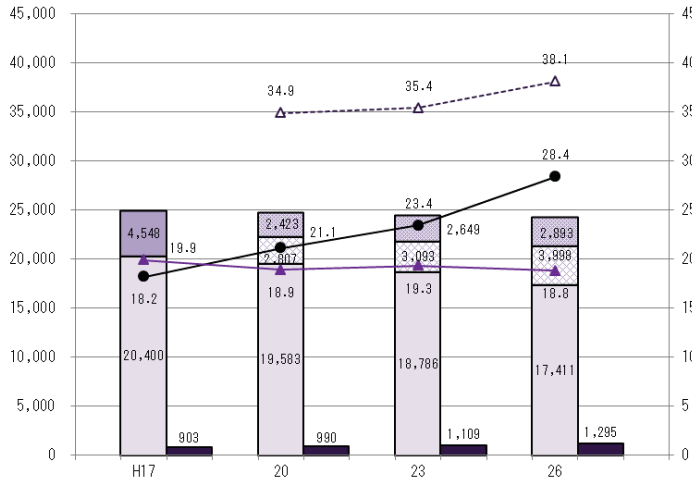
⑭ 塩江(塩江)



面積：80.10 km² 総人口：2,876人
 高齢者人口(高齢化率)：1,233人(42.9%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：29.4%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：41.7%
 独居高齢者：172人 寝たきり高齢者：6人
 民生委員児童委員：14人
 老人クラブ数(会員数)：9団体(650人)
 地域傾向：高齢化率、要介護(要支援)認定率ともに、市平均よりも高く、いずれも本市で最も高い。

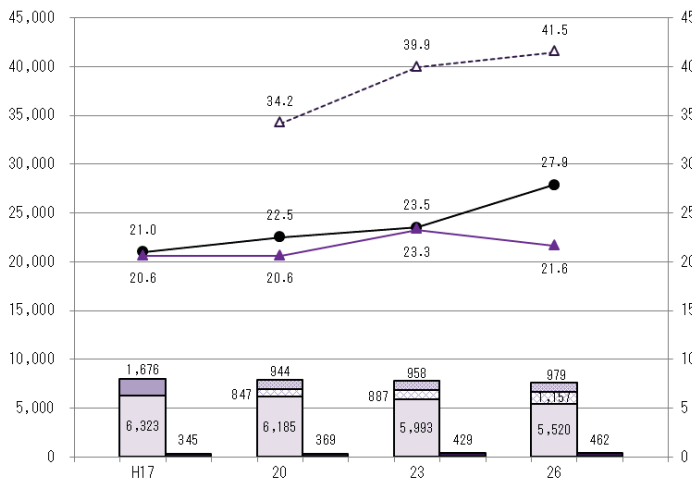
高齢者以外人口(人)
 前期高齢者人口(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率(%)

⑮ 香川(香川)



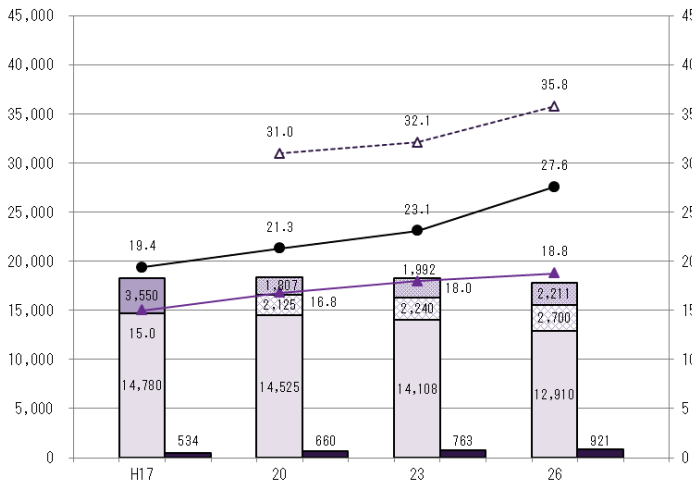
面積：27.33 km² 総人口：24,302人
 高齢者人口(高齢化率)：6,891人(28.4%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：18.8%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：38.1%
 独居高齢者：365人 寝たきり高齢者：22人
 民生委員児童委員：38人
 老人クラブ数(会員数)：10団体(509人)
 地域傾向：市平均に比べ、高齢化率は高く、
 要介護(要支援)認定率は低い。

⑯ 香南(香南)



面積：14.72 km² 総人口：7,656人
 高齢者人口(高齢化率)：2,136人(27.9%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：21.6%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：41.5%
 独居高齢者：112人 寝たきり高齢者：9人
 民生委員児童委員：18人
 老人クラブ数(会員数)：7団体(288人)
 地域傾向：高齢化率、要介護(要支援)認定率
 ともに、市平均よりも高い。

⑰ 牟礼(牟礼)

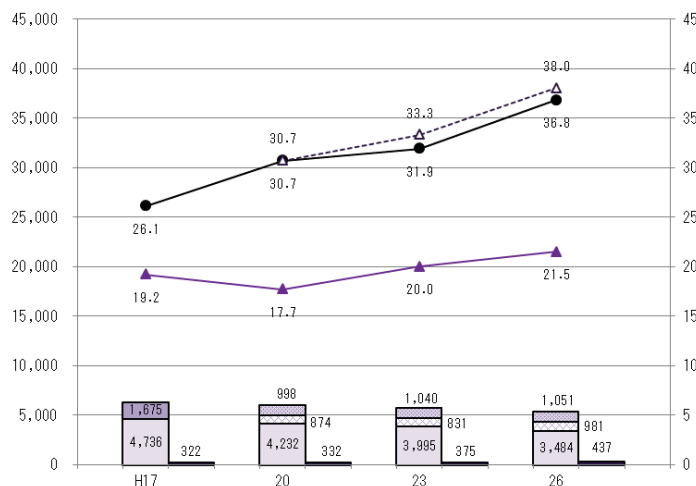


面積：16.48 km² 総人口：17,821人
 高齢者人口(高齢化率)：4,911人(27.6%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率：18.8%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率：35.8%
 独居高齢者：463人 寝たきり高齢者：21人
 民生委員児童委員：23人
 老人クラブ数(会員数)：15団体(504人)
 地域傾向：市平均に比べ、高齢化率は高く、
 要介護(要支援)認定率は低い。

高齢者以外人口(人)
 前期高齢者人口(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数(人)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率(%)

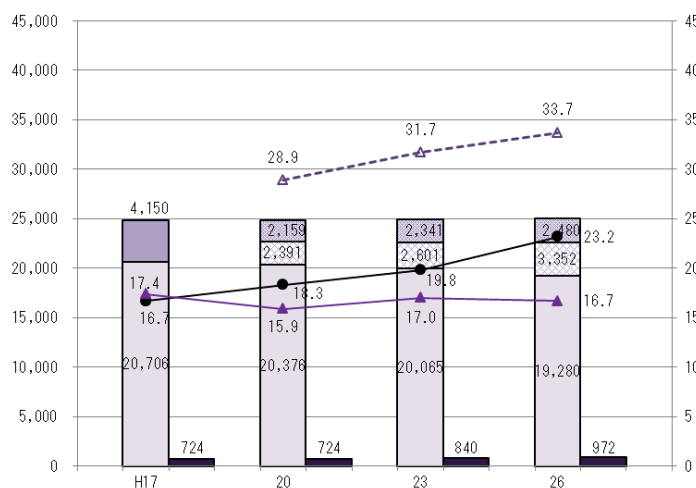
高齢者人口(人)
 後期高齢者人口(人)
 高齢化率(%)
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率(%)

⑱ 庵治(庵治)



面積 15.83 km² 総人口 : 5,516 人
 高齢者人口(高齢化率) : 2,032 人(36.8%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率 : 21.5%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率 : 38.0%
 独居高齢者 : 208 人 寝たきり高齢者 : 16 人
 民生委員児童委員 : 17 人
 老人クラブ数(会員数) : 16 団体(717 人)
 地域傾向 : 高齢化率、要介護(要支援)認定率
 とともに、市平均よりも高い。また、本市で
 高齢化率及び後期高齢化率が2番目に高い。

⑲ 国分寺(国分寺)



面積 : 26.25 km² 総人口 : 25,112 人
 高齢者人口(高齢化率) : 5,832 人(23.2%)
 第1号被保険者の要介護(要支援)認定率 : 16.7%
 後期高齢者の要介護(要支援)認定率 : 33.7%
 独居高齢者 : 396 人 寝たきり高齢者 : 33 人
 民生委員児童委員 : 34 人
 老人クラブ数(会員数) : 9 団体(430 人)
 地域傾向 : 高齢化率、要介護(要支援)認定率
 とともに、市平均よりも低く、いずれも本市で
 最も低い。

<高齢化率について>

- * 高齢化率はすべての圏域で増加している。
- * H26.10.1 現在 高齢化率 25%超(下線は 30%超)の圏域
 中央西、中央東、鶴尾、一宮、古高松、山田、勝賀・下笠居、塩江、香川、香南、
 牟礼、庵治の12地区。

<要介護(要支援)認定率について>

- * 平成26(2014)年度実績の65歳以上の要介護(要支援)認定率において、平均を2%以上超えている高い地域は、中央西、中央東、鶴尾、塩江の4地区。
- * 平成26年度実績の75歳以上の要介護(要支援)認定率において、平均を2%以上超えている高い地域は、中央西、鶴尾、太田、塩江、香南の5地区。

- * 要介護(要支援)認定者率は、おおむね増加している。一宮及び山田については、高齢化率が増加する一方で 65 歳以上要介護(要支援)認定率及び 75 歳以上要介護(要支援)認定率双方ともに減少している。
- * 平成 26 年 10 月 1 日現在、後期高齢者(75 歳以上)における要介護(要支援)認定者の割合は、すべての圏域で 30%を超えている。
- * 全地区において、65 歳以上高齢者の要介護(要支援)認定率と 75 歳以上高齢者の要介護(要支援)認定率との差が大きい。

第2部 各論

第1章 施策の体系

第2章 施策の展開

第3章 介護保険事業の取組

第4章 計画の推進体制

第1章

施策の体系

<基本理念>

高齢者が住み慣れた地域で共に支えあい、
健康で生きがいを持ち、尊厳を保ちながら、
安心して暮らし続けられる社会の実現



<計画の目標>

健康と生きがいづくり

安心して暮らせる
地域づくり

安全で住みよい
環境づくり

<重点課題>

<施策>

地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の推進

- 在宅医療・介護連携の充実
- 介護保険サービスの充実
- 介護予防の推進
- 社会参加、生活支援・見守り・居場所づくりの拡充
- 住まいの整備・充実
- 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- 認知症施策の推進
- 高齢者虐待の防止
- 地域包括支援センターの運営強化

健康づくり等と社会活動への参加の推進

- 健康都市推進ビジョンの推進
- 感染症予防の充実
- 生涯学習の推進
- 生涯スポーツの推進
- 社会活動への参加促進

生活環境の整備推進

- 公共交通機関の充実
- ふれあいの場の確保
- 老人介護支援センターとの連携等の強化
- 災害時の援護体制の整備
- 市民活動団体との連携等の強化
- 福祉意識の醸成・啓発
- 安全で住みよい環境づくりの推進

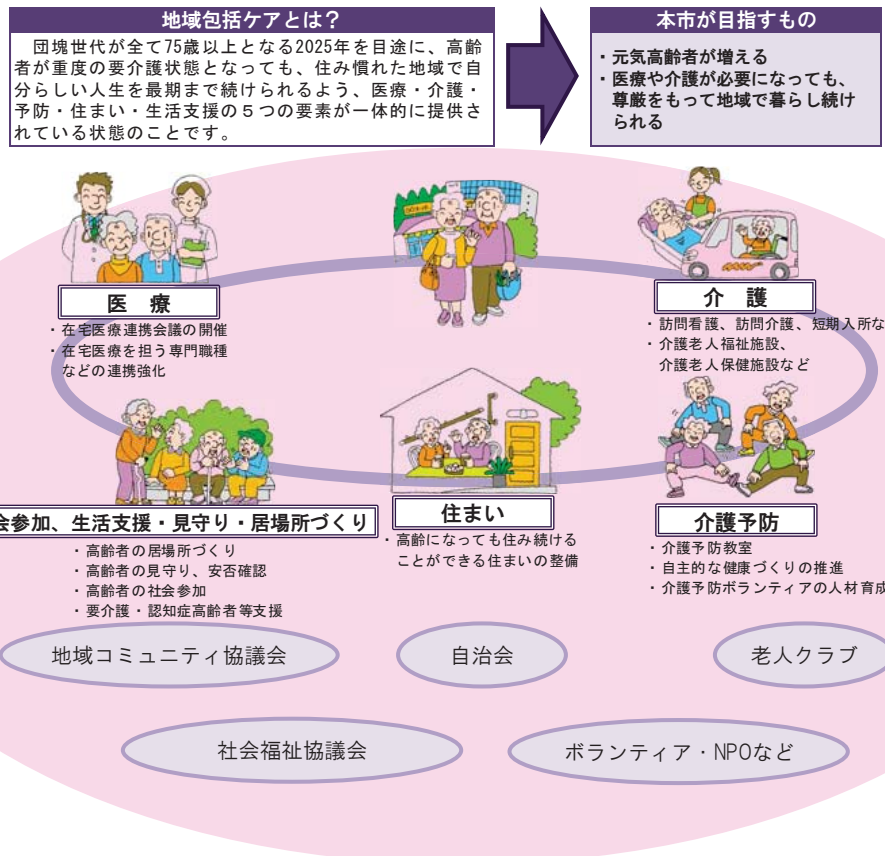
第2章 施策の展開

1 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の推進

日本では、諸外国に例をみないほど急速に高齢化が進んでおり、国においても、団塊の世代（約800万人）がすべて75歳以上となる平成37(2025)年以降は、国民の医療や介護の需要が更に増加すると見込んでいます。

平成37年を目途に、重度な要介護状態や認知症となっても、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が求められています。

本市においては、地域コミュニティやNPOなどの地域資源と連携しながら、「高齢者が住み慣れた地域（日常生活圏域）で、一人ひとりの状態に応じて、様々な支援が切れ目なく提供される地域づくり」を高松市版地域包括ケアシステムの姿として、「医療」、「介護」、「介護予防」、「社会参加、生活支援・見守り・居場所づくり」、「住まい」の5つを構成要素とし、その構築に向けて取り組んでいます。



ア 在宅医療・介護連携の充実

高齢化が急速に進行する中で、地域では多くの疾患や不安を持つ高齢者が増えることとなります。その中で、高齢者の疾患が、急性的に悪化した場合に、早く入院治療を受け、できる限り早く生活の場へと戻ることが、介護の重度化と生活機能の低下防止に不可欠です。

これらを実現していくため、高齢者は常日頃から、かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師等を持ち、疾患等の状態変化を把握しやすくするとともに、疾患のある高齢者を支える入院医療・在宅医療・介護の場において、それぞれに従事する医師・看護師・薬剤師・理学療法士・介護支援専門員・介護福祉士等の多職種が連携し、チームとなって機能する仕組みづくりが重要となります。

今後、県が策定する地域医療構想（ビジョン）や介護保険事業支援計画等との整合性を図りながら、在宅医療・介護連携事業の推進に取り組めます。

<主な事業>

① 医療介護連携事業

① 医療介護連携事業

事業内容

(1) 在宅医療連携会議の設置・運営

在宅医療従事者等で構成する「在宅医療連携会議」を開催し、在宅医療と介護サービスを一体的に提供できるよう、意見交換、多職種間のネットワーク構築など、情報の共有と連携強化を推進していきます。

(2) 医療介護連携強化に向けての研修会・講演会等の開催

- ・退院支援に資する連携体制を構築するための支援
- ・多職種連携のための研修
- ・介護支援専門員を支援するための研修

などに取り組み、在宅医療と介護の連携強化に努めます。

※高松医師会への委託事業として実施します。

課題

- ・在宅療養に関する医療や介護の情報を一元的に管理できる仕組みづくりが必要です。
- ・本市における、在宅医療・介護連携の課題や対応について、様々な職種間で協議する機会や研修が必要です。
- ・医療、看護、介護等のお互いの専門性の理解が不十分なところもあるため、それぞれの専門性や特色を生かした連携や情報の共有を行い、顔の見える関係づくりが必要です。
- ・在宅医療・介護連携の推進について、広く市民に周知することが必要です。

今後の方針

在宅医療従事者等で構成する「在宅医療連携会議」を開催するなど、在宅医療と介護サービスを一体的に提供できるよう、意見交換、多職種間のネットワーク構築など、情報の共有と連携強化を推進していくために、平成 30(2018)年度までに、下記の事業に取り組みます。

(ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握

地域の医療機関、介護事業者等の情報を把握し、地域の医療・介護関係者や住民に広く周知していきます。

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議

「在宅医療連携会議」において、現状と課題の抽出、今後の取組等の協議を行っていきます。

(ウ) 在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の運営等

地域の医療・介護関係者等に対して、在宅医療、介護サービスに関する事項の相談の受付を行っていきます。

(エ) 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援

地域連携の窓口担当者による連絡会を実施し、医療機関相互の連携を図るとともに、退院及び在宅療養の支援に関する情報の共有を行っていきます。

(オ) 在宅医療・介護関係者の研修

医療、看護、介護、福祉等のお互いの専門性を理解するための多職種連携のための研修、医療が必要な人の在宅療養を継続する上での、ケアマネジメント力を高めるため、介護支援専門員を対象とした研修等を実施していきます。

(カ) 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築

在宅療養者の急変時等の連絡体制も含めて、在宅医療・介護サービス提供体制の整備を行っていきます。

※高松市立病院の取組

○ 市民病院

- ・在宅患者等の緊急時の受入れなどを行う「地域包括ケア病棟」の設置
- ・在宅医療の後方支援機能を担う「在宅療養後方支援病院」の施設基準の取得
- ・口腔ケアの充実や人材育成

などに取り組み、地域包括ケアシステムの構築を支援します。

○ 塩江分院

- ・「在宅療養支援病院」として、多職種による訪問診療・訪問看護の積極的な実施
 - ・歯科医師、歯科衛生士による在宅患者に対する口腔ケアの実施
- など、「地域まるごと医療」の充実に取り組んでいます。

(キ) 地域住民への普及啓発

本市における在宅医療・介護連携の推進の状況について、広く市民に周知啓発していきます。

(ク) 二次医療圏内・関係市区町村の連携

二次医療圏内にある市町と連携して、退院後に在宅医療・介護サービスが円滑に提供されるよう、情報共有等の方法について協議を行っていきます。

イ 介護保険サービスの充実

これまで、日本では“介護は家庭(家族)の問題”という意識がありました。しかし、世界一の長寿国となり、寝たきりや認知症の高齢者の増加、介護の長期化など、介護の必要性や重要性がますます高まるとともに、介護する側の高齢化なども深刻な問題となり、女性の社会進出や核家族化の進展など、家族だけで介護することが困難な時代を迎えたことにより、介護保険制度が作られることとなりました。

介護保険制度は、介護が必要になった高齢者やその家族を、社会全体で支えていく仕組みです。介護が必要になるのは限られた人だけでなく、誰にでもその可能性(リスク)があります。このようなリスクを多くの人で負担しあうことで、万が一介護が必要になったときに、必要なサービスを受けられるようにする制度です。

介護保険で受けられる介護サービスには、大きく分けて「居宅サービス」と「地域密着型サービス」と「施設サービス」の3つがあります。

<主な介護保険サービス>

【居宅サービス】

- ① 訪問介護(介護・予防給付)
- ② 訪問入浴介護(介護・予防給付)
- ③ 訪問看護(介護・予防給付)
- ④ 訪問リハビリテーション(介護・予防給付)
- ⑤ 居宅療養管理指導(介護・予防給付)
- ⑥ 通所介護(介護・予防給付)
- ⑦ 通所リハビリテーション(介護・予防給付)
- ⑧ 短期入所生活介護(介護・予防給付)
- ⑨ 短期入所療養介護(介護・予防給付)
- ⑩ 特定施設入居者生活介護(介護・予防給付)
- ⑪ 福祉用具貸与(介護・予防給付)
- ⑫ 特定福祉用具購入費の支給(介護・予防給付)
- ⑬ 住宅改修費の支給(介護・予防給付)
- ⑭ 居宅介護支援(介護・予防給付)

【地域密着型サービス】

- ⑮ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(介護給付)
- ⑯ 夜間対応型訪問介護(介護給付)
- ⑰ 認知症対応型通所介護(介護・予防給付)
- ⑱ 小規模多機能型居宅介護(介護・予防給付)
- ⑲ 認知症対応型共同生活介護(介護・予防給付)
- ⑳ 地域密着型特定施設入居者生活介護(介護給付)
- ㉑ 看護小規模多機能型居宅介護(介護給付)
- ㉒ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ㉓ 地域密着型通所介護(介護・予防給付)

【施設サービス】

- ㉔ 介護老人福祉施設(介護給付)
- ㉕ 介護老人保健施設(介護給付)
- ㉖ 介護療養型医療施設(介護給付)

【地域支援事業】

- ㉗ 介護給付等費用適正化事業
- ㉘ 住宅改修支援事業
- ㉙ 介護相談員派遣等事業

① 訪問介護（介護・予防給付）

事業内容

利用者の居宅において、訪問介護員等（ホームヘルパー）が、入浴・排せつ・食事などの身体介護や、調理・洗濯・掃除などの生活援助を行います。

介護予防訪問介護は、平成 28(2016)年度以降に、予防給付から市町村が実施する地域支援事業へ、段階的に移行します。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
訪 問 介 護 (回/月)	53,860	52,093	57,111	55,446
介 護 予 防 訪 問 介 護 (人/月)	1,303	1,293	1,395	1,341

課 題

制度創設以来、通所介護サービスとともに居宅サービスの中では最も利用が多くなっており、今後とも、サービス量は増加が見込まれるため、真に必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25(2013)年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

要介護（要支援）の高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り自立した日常生活を送るための基本的なサービスであり、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

介護予防訪問介護については、同様にサービスの質の向上に努めながら、平成 28 年度以降に、利用に支障を生じないように、地域支援事業へ円滑に移行します。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
訪 問 介 護(回/月)	86,297	92,729	97,625	141,115
介 護 予 防 訪 問 介 護(人/月)	1,438	739	-	-

② 訪問入浴介護（介護・予防給付）

事業内容

利用者の身体の清潔の保持や心身機能の維持等を図るため、利用者の居室に訪問入浴車で浴槽を持ち込み、入浴の援助を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
訪 問 入 浴 介 護(回/月)	1,010	994	1,127	1,014
介護予防訪問入浴介護(回/年)	2	26	2	4

課 題

これまでの計画期間を通じ、サービス量の大幅な増加はありませんが、引き続き、利用者のニーズに対応し、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25(2013)年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

要介護（要支援）高齢者が、住み慣れた居宅で日常生活を続ける上で、欠かせないサービスであり、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
訪 問 入 浴 介 護(回/月)	1,014	1,052	1,052	1,323
介護予防訪問入浴介護(回/月)	-	-	-	-

③ 訪問看護（介護・予防給付）

事業内容

利用者の居宅において、看護師等（保健師・看護師・准看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が、医師の指示に基づく病状の観察や床ずれの手当てなど、療養上の世話や診療の補助を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
訪 問 看 護(回/月)	2,987	3,476	3,137	4,075
介護予防訪問看護(回/月)	42	28	45	73

課 題

第5期計画期間の利用回数の伸び率は74.6%と、第4期計画期間の伸び率12.8%を大きく上回っており、在宅における医療の需要は、今後とも高まることが見込まれるため、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25(2013)年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

医療を必要とする要介護（要支援）の高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り自立した日常生活を送るために、在宅医療と介護の連携強化は欠かせないものであり、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、在宅医療の提供体制を充実する観点から、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
訪 問 看 護(回/月)	6,151	7,264	8,260	14,676
介護予防訪問看護(回/月)	399	891	1,005	3,227

④ 訪問リハビリテーション（介護・予防給付）

事業内容

利用者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
訪問リハビリテーション(日/月)	1,276	1,164	1,474	1,153
介護予防訪問リハビリテーション(日/月)	34	25	36	34

課 題

第5期計画期間における実績はほぼ横ばいで、平成25(2013)年度252人の計画値に対して、約23.4%下回っていますが、要介護3以上の高齢者の利用率が高く、今後ともサービスの重要性は増すものと考えられることから、引き続き、利用者のニーズに対応し、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成25年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

通院・通所が困難な、要介護（要支援）の高齢者や急性期から回復した高齢者が、在宅で自立した日常生活を送るための心身機能の維持・回復に欠かせないサービスであり、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
訪問リハビリテーション(回/月)	2,881	3,251	3,614	6,416
介護予防訪問リハビリテーション(回/月)	85	127	163	435

⑤ 居宅療養管理指導（介護・予防給付）

事業内容

利用者の療養生活の質の向上を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が、通院が困難な利用者の居宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握した上で、必要な健康管理や保健指導を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
居 宅 療 養 管 理 指 導(人/月)	1,267	1,355	1,371	1,697
介護予防居宅療養管理指導(人/月)	26	20	27	34

課 題

第 5 期計画期間の中間年の平成 25(2013)年度実績は、第 4 期計画期間の平成 22(2010)年度実績と比べ、約 65.0%と大幅に増加しており、計画上の見込に対しても、約 23.8%上回るなど、サービス量は増加傾向にあるため、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25 年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

通院が困難な要介護（要支援）の高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り自立した日常生活を送るために、療養生活の支援は重要であり、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、在宅医療の提供体制を充実する観点から、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
居 宅 療 養 管 理 指 導(人/月)	2,192	2,434	2,731	4,127
介護予防居宅療養管理指導(人/月)	34	32	34	53

⑥ 通所介護（介護・予防給付）

事業内容

デイサービスセンターなどに日帰りで通う利用者に、入浴・排せつ・食事等の介護のほか、生活等に関する相談・助言や健康状態の確認、また、日常生活上の世話や機能訓練を行います。

介護予防通所介護については、平成 28(2016)年度以降に、予防給付から市町村が実施する地域支援事業へ、段階的に移行します。

また、小規模な通所介護事業所は、平成 28 年度から、地域との連携や運営の透明性を確保するため、地域密着型サービスに移行するほか、サービスの質の向上のため、大規模事業所などのサテライト事業所に移行します。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
通 所 介 護(回/月)	48,069	49,110	50,904	53,462
介護予防通所介護(人/月)	1,820	1,834	1,944	2,004

課 題

制度創設以来、訪問介護サービスとともに居宅サービスの中では利用が多くなっており、今後とも、サービス量は増加が見込まれるため、真に必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25(2013)年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

要介護（要支援）の高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り自立した日常生活を送るための基本的なサービスであり、特に、レスパイトケア（家族の介護負担軽減）の観点からも重要であるため、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

介護予防通所介護については、同様にサービスの質の向上に努めながら、平成 28 年度以降に、利用に支障を生じないように、地域支援事業へ円滑に移行します。

また、小規模な通所介護事業所についても、平成 28 年度から地域密着型サービス又はサテライト事業所に円滑に移行します。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
通 所 介 護(回/月)	61,823	35,658	37,795	60,329
介護予防通所介護(人/月)	2,298	1,322	-	-

⑦ 通所リハビリテーション（介護・予防給付）

事業内容

介護老人保健施設や医療機関などに日帰りで通う利用者に、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法や作業療法などのリハビリテーションを行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
通所リハビリテーション(回/月)	16,320	16,718	17,571	17,763
介護予防通所リハビリテーション(人/月)	545	539	588	582

課 題

要介護1から要介護2の高齢者の利用率が高く、これまでの計画期間を通じ、サービス量は、ほぼ計画値どおりに推移しており、引き続き、利用者のニーズに対応し、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25(2013)年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

要介護1から要介護2の高齢者を中心に、在宅で自立した日常生活を送るための心身機能の維持・回復に欠かせないサービスであり、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
通所リハビリテーション(回/月)	18,825	19,431	20,275	27,260
介護予防通所リハビリテーション(人/月)	644	662	697	989

⑧ 短期入所生活介護（介護・予防給付）

事業内容

利用者の心身の機能の維持や介護者の身体的・精神的負担の軽減を図るため、老人短期入所施設や介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などに短期間入所する利用者に、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他の日常生活上の世話と機能訓練を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
短 期 入 所 生 活 介 護(日/月)	18,223	19,233	18,587	22,871
介護予防短期入所生活介護(日/月)	46	49	50	65

課 題

要介護 3 以上の高齢者の利用が全体の約 7 割を占め、第 5 期計画期間の中間年の平成 25(2013)年度実績は、第 4 期計画期間の平成 22(2010)年度実績と比べ、約 38.6% 増加しており、計画上の見込に対しても約 23.8%上回るなど、サービス量は増加傾向にあるため、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25 年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

要介護（要支援）の高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り自立した日常生活を送るためのサービスであり、レスパイトケア（家族の介護負担軽減）の観点からも重要であるため、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
短 期 入 所 生 活 介 護(日/月)	24,338	27,476	28,510	48,925
介護予防短期入所生活介護(日/月)	65	128	173	450

⑨ 短期入所療養介護（介護・予防給付）

事業内容

利用者の療養生活の質の向上や介護者の身体的、精神的負担の軽減を図るため、介護老人保健施設や医療機関などに短期間入所する利用者に、看護、医学的管理下の介護と機能訓練、その他の必要な医療や日常生活上の世話をを行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
短期入所療養介護(日/月)	1,332	1,020	1,459	960
介護予防短期入所療養介護(日/月)	3	1	3	6

課 題

第 5 期計画期間の中間年の平成 25(2013)年度実績は、第 4 期計画期間の平成 22(2010)年度実績と比べ、約 3.3%減少するほか、計画上の見込に対しても約 34.0%下回るなど、サービス量は減少傾向にあります。短期入所生活介護と同じく、要介護 3 以上の高齢者の利用が全体の約 7 割を占めており、引き続き、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25 年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

医療を必要とする要介護（要支援）の高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り自立した日常生活を送るためのサービスであり、レスパイトケア（家族の介護負担軽減）の観点からも重要であるため、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
短期入所療養介護(日/月)	468	339	267	343
介護予防短期入所療養介護(日/月)	-	-	-	-

⑩ 特定施設入居者生活介護（介護・予防事業）

事業内容

有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）のうち、特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けた施設に入所する利用者に、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
特定施設入居者生活介護(人/月)	621	637	622	627
介護予防特定施設入居者生活介護(人/月)	46	48	46	50

課 題

平成 26(2014)年度末までに、総定員数 879 人となる、介護 24、予防 19 の計 43 事業所を整備しましたが、今後とも、サービス量は増加が見込まれるため、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25(2013)年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

混合型の特定施設入居者生活介護について、平成 26 年度末必要利用定員見込総数（868 人）が、必要利用定員総数（949 人）に対し、不足することから、平成 29(2017)年度末までに公募によりサービス見込量に見合う整備を図ります。

※ 混合型の特定施設入居者生活介護については、サービス利用見込人数を、都道府県が設定する推定利用定員を定める際の係数（香川県の場合は 70%）で割り戻した人数が、必要利用定員総数となります。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
特定施設入居者生活介護(人/月)	666	669	670	715
介護予防特定施設入居者生活介護(人/月)	40	38	39	52
混合型特定施設入居者生活介護(人/月) (予防給付も含む)	661	662	664	722

⑪ 福祉用具貸与（介護・予防給付）

事業内容

要介護状態の軽減や悪化の防止と、介護者の負担の軽減を図るため、利用者の心身の状況や希望等を踏まえた適切な用具の選定の援助、取付け、調整等を行って、車いすや特殊寝台、歩行器など、日常生活の自立を支える福祉用具を貸与します。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
福 祉 用 具 貸 与(人/月)	5,027	5,326	5,595	5,654
介護予防福祉用具貸与(人/月)	654	735	671	909

課 題

要介護 1 以上の高齢者の利用が大半を占め、平成 25(2013)年度の利用実績は、計画上の見込に対して上回る中、特に、予防給付の利用の伸びが大きくなっているなど、今後ともサービス量の増加が見込まれるため、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25 年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

要介護（要支援）の高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り自立した日常生活を送るために、身体能力を最大限に活用できる生活環境の改善支援に欠かせないサービスであり、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、導入や継続の妥当性を専門的に判断できるよう、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
福 祉 用 具 貸 与(人/月)	6,067	6,292	6,487	8,016
介護予防福祉用具貸与(人/月)	1,100	1,208	1,313	1,978

⑫ 特定福祉用具購入費の支給（介護・予防給付）

事業内容

日常生活上の便宜や介護者の負担の軽減を図るため、利用者の心身の状況や希望等を踏まえた適切な用具の選定の援助、取付け、調整を行って、腰掛便座や入浴補助用具など、特定福祉用具を販売します。

特定福祉用具は、貸与になじまない、入浴や排せつに用いる福祉用具で、厚生労働大臣が定めるものです。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
特定福祉用具購入費(人/月)	137	138	155	125
特定介護予防福祉用具購入費(人/月)	38	41	42	41

課 題

第 5 期計画期間におけるサービス量は微増傾向となっておりますが、要介護 1 から要介護 2 の高齢者を中心に、要介護度の軽重に関わらず利用されており、引き続き、利用者のニーズに対応し、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25(2013)年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

要介護（要支援）の高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り自立した日常生活を送るために、身体能力を最大限に活用できる生活環境の改善支援に欠かせないサービスであり、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、必要性を専門的に判断できるよう、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
特定福祉用具購入費(人/月)	130	140	143	184
特定介護予防福祉用具購入費(人/月)	52	54	58	82

⑬ 住宅改修費の支給（介護・予防給付）

事業内容

居宅における安全で快適な生活のため、利用者が手すりの取付けや段差の解消など、居住する住宅の改修を行ったときに、必要な費用の一部を支給します。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
住 宅 改 修 費(人/月)	114	111	125	101
介護予防住宅改修費(人/月)	53	51	61	50

課 題

第 5 期計画期間におけるサービス量は微増傾向となっておりますが、要介護 1 から要介護 2 の高齢者を中心に、要介護度の軽重に関わらず利用されており、引き続き、利用者のニーズに対応し、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25 (2013) 年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

要介護（要支援）の高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り自立した日常生活を送るために、居宅内での自律的な移動や事故防止のほか、介護者の負担軽減などにつながる効果的なサービスであり、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、必要性を適切に判断し、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
住 宅 改 修 費(人/月)	100	105	111	163
介護予防住宅改修費(人/月)	54	55	60	82

⑭ 居宅介護支援（介護・予防給付）

事業内容

介護支援専門員（ケアマネジャー）が、居宅の要介護（要介護）の高齢者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境や希望を踏まえたサービス利用計画を作成するとともに、計画に基づくサービス提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整や介護保険施設等への紹介を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
居 宅 介 護 支 援(人/月)	9,619	9,824	10,113	10,221
介 護 予 防 支 援(人/月)	3,405	3,455	3,613	3,710

課 題

第 5 期計画期間の中間年の平成 25(2013)年度実績は、第 4 期計画期間の平成 22(2010)年度実績と比べ、約 19.3%と、居宅サービス等を利用する要介護（要支援）の高齢者の伸びに伴い大幅に増加しており、サービス量は増加傾向にあるため、ケアマネジャーの質の向上や必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25 年度のサービス利用実績と基礎調査結果をもとに、次のとおりサービス量を見込みます。

要介護（要支援）の高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り自立した日常生活を送るために、居宅サービス等を、より効果的かつ効率的に機能させる橋渡し役を担うケアマネジメントの重要性は、今後とも高まることから、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、適正に指定を行った事業者との連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

介護予防支援については、平成 28(2016)年度以降で段階的に実施する、総合事業のみを利用する要支援者へのケアマネジメント相当分が減少するものとして、サービス量を見込んでいます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
居 宅 介 護 支 援(人/月)	10,888	11,238	11,472	14,266
介 護 予 防 支 援(人/月)	4,057	2,800	1,583	3,627

⑮ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（介護給付）

事業内容

重度者を始めとした要介護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密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護(人/月)	50	0	50	0

課 題

平成 24(2012)年度に創設された新しいサービスで、平成 26(2014)年度末までに、利用者数 100 人となる、2 事業所を整備しましたが、重度の要介護高齢者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、また、認知症の高齢者が今後増加していくことを踏まえると、必要なサービスを適切に提供できる体制を確保するとともに、サービスの普及促進を図ることが必要です。

今後の方針

平成 25(2013)年度のサービス利用実績や基礎調査結果、施設の整備状況などをもとに、次のとおり見込みます。

在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、医療ニーズのある、ひとり暮らしの重度の要介護者等でも在宅で生活できる体制の確保が重要であり、定員数（平成 26 年度末見込定員数 100 人）が、利用見込人数（127 人）に対し、不足することから、平成 29（2017）年度末までに、公募によりサービス見込量に見合う整備を図ります。

あわせて、利用者を始め、事業者や介護支援専門員（ケアマネジャー）、看護関係者を中心に、サービスの普及啓発を行います。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護(人/月)	25	88	127	182

⑩ 夜間対応型訪問介護（介護給付）

事業内容

夜間の定期的な巡回訪問又は随時の通報により、要介護者の自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話などを行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
夜間対応型訪問介護(人/月)	143	181	159	148

課 題

第 5 期計画期間の中間年の平成 25 (2013) 年度実績は、第 4 期計画期間の平成 22 (2010) 年度実績と比べ、約 34.5%増加していますが、計画期間中のサービス量は微増傾向にあり、引き続き、利用者のニーズに対応し、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

既存の類似サービスの供給量も勘案して、次のとおりサービス量を見込みます。

現指定事業者でサービス供給が可能と見込まれることから、新たな整備は行いませんが、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、夜間における身体介護や緊急時の対応など、ひとり暮らしの重度の要介護者等でも在宅で生活できる体制の確保が重要であり、事業者との連携を図りながら、有効利用の促進を図ります。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
夜間対応型訪問介護(人/月)	149	152	151	168

⑰ 認知症対応型通所介護（介護・予防給付）

事業内容

認知症高齢者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、デイサービスセンターなどに日帰りで通う利用者に、必要な日常生活上の世話や機能訓練を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
認知症対応型通所介護(回/月)	3,204	3,078	3,566	2,980
介護予防認知症対応型通所介護(回/月)	2	4	2	10

課 題

第5期計画期間における実績は微増傾向にあり、平成25(2013)年度実績は月平均2,990回と、計画値に対し約83.8%の利用にとどまっていますが、認知症の高齢者が今後増加していくことを踏まえると、必要なサービスを適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成25年度のサービス利用実績や基礎調査結果、施設の整備状況などをもとに、次のとおり見込みます。

在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、認知症高齢者が可能な限り自立した日常生活を送るため、また、レスパイトケア（家族の介護負担軽減）の観点からも重要であり、定員数（平成26(2014)年度末見込定員数197人）が、利用見込人数（367人）に対し、不足することから、平成29(2017)年度末までにサービス見込量に見合う整備を図ります。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
認知症対応型通所介護(回/月)	3,176	3,545	4,084	4,569
介護予防認知症対応型通所介護(回/月)	0	0	0	0

⑱ 小規模多機能型居宅介護（介護・予防給付）

事業内容

「通い」を中心に、利用者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて、サービスを複合的に提供し、家庭的な環境や地域住民との交流のもと、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話や機能訓練を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
小規模多機能型居宅介護(人/月)	275	244	305	242
介護予防小規模多機能型居宅介護(人/月)	18	17	19	18

課 題

第 5 期計画期間における実績は微増傾向にあり、平成 25(2013)年度実績は、月平均 260 人と、計画値に対し約 71.4%の利用にとどまっていますが、重度の要介護高齢者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、また、認知症の高齢者が今後増加していくことを踏まえると、必要なサービスを適切に提供できる体制を確保するとともに、サービスの普及促進を図ることが必要です。

今後の方針

平成 25 年度のサービス利用実績や基礎調査結果、施設の整備状況などをもとに、次のとおり見込みます。

現指定事業者でサービス供給が可能と見込まれることから、新たな整備は行いませんが、在宅を中心とした地域包括ケアシステムを担う、中核的なサービス拠点としての役割も期待されることから、事業者との連携を図りながら、地域住民への積極的な支援や「訪問」の提供を強化するなど、有効利用の促進を図ります。

ただし、未整備の日常生活圏域については、別に配慮します。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
小規模多機能型居宅介護(人/月)	265	277	293	357
介護予防小規模多機能型居宅介護(人/月)	30	30	30	28

⑱ 認知症対応型共同生活介護（介護・予防給付）

事業内容

認知症高齢者に対し、共同生活を営む住居で、家庭的な環境と地域住民との交流のもと、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他の日常生活上の世話と機能訓練を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
認知症対応型共同生活介護(人/月)	816	813	832	815
介護予防認知症対応型共同生活介護(人/月)	2	2	2	2

課 題

一部工期の遅延のため、定員数（平成 26(2014)年度末見込定員数 855 人）が、平成 26 年度施設サービス見込量（873 人）に対し、不足していることから、早急にサービス見込量に見合う整備を進めます。

重度の要介護高齢者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、また、認知症の高齢者が今後増加していくことを踏まえると、必要なサービスを適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25(2013)年度のサービス利用実績や基礎調査結果、施設の整備状況などに加え、高齢の精神障害者が入院している精神科病院から退院して、地域生活へ移行することも考慮して、次のとおり見込みます。

在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、認知症高齢者が、能力に応じ可能な限り自立した日常生活を送るための居住施設として重要であり、定員数（平成 26 年度末見込定員数 855 人）が、利用見込人数（927 人）に対し、不足することから、平成 29(2017)年度末までにサービス見込量に見合う整備を図ります。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
認知症対応型共同生活介護(人/月)	864	870	924	1,049
介護予防認知症対応型共同生活介護(人/月)	3	3	3	4

⑳ 地域密着型特定施設入居者生活介護（介護給付）

事業内容

有料老人ホームなどで、定員が29人以下の介護専用型特定施設に入居する利用者に対し、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話と機能訓練、療養上の世話を行います。

事業実績

区 分	平成24年度		25年度	
	計画	実績	計画	実績
地域密着型特定施設 入居者生活介護(人/月)	0	0	0	0

課 題

これまでの計画期間を通じ、利用者数は見込んでいませんでしたが、第5期計画期間中に、医療療養型医療施設の転換が1施設12床あり、引き続き、利用者のニーズに対応し、必要なサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

既存の類似サービスの供給量も勘案し、転換後の施設におけるサービス利用見込者数のみを見込みます。

現指定事業所でサービス供給が可能と見込まれることから、新たな整備は行いませんが、特定施設入居者生活介護なども含めた既存施設の有効利用を図ります。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
地域密着型特定施設 入居者生活介護(人/月)	12	12	12	12

㉑ 看護小規模多機能型居宅介護（介護給付）

事業内容

医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、「通い」、「泊まり」、「訪問介護」、「訪問看護」を複合的に提供し、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
看護小規模多機能型 居宅介護（仮称）（人/月）	25	0	25	6

課 題

平成 24(2012)年度に創設された新しいサービスで、平成 26(2014)年度末までに、利用者数 50 人となる 2 事業所を整備しましたが、重度の要介護高齢者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、また、認知症の高齢者が今後増加していくことを踏まえると、必要なサービスを適切に提供できる体制を確保するとともに、サービスの普及促進を図ることが必要です。

今後の方針

平成 25(2013)年度のサービス利用実績や基礎調査結果、施設の整備状況などをもとに、次のとおり見込みます。

在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向け、医療ニーズの高い要介護者等でも在宅で生活できる体制の確保が重要であり、定員数（平成 26 年度末見込定員数 50 人）が、利用見込人数（74 人）に対し、不足することから、平成 29(2017)年度末までに公募によりサービス見込量に見合う整備を図ります。

あわせて、利用者を始め、事業者や介護支援専門員（ケアマネジャー）、看護関係者を中心に、サービスの普及啓発を行います。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
看護小規模多機能型 居宅介護（仮称）（人/月）	28	48	74	125

② 地域密着型通所介護（介護・予防給付）

事業内容

小規模な通所介護事業所は、生活圏域に密着したサービスであることから、地域との連携や運営の透明性を確保するため、平成 28(2016)年度から地域密着型サービスに移行します。

なお、単独の地域密着型通所介護に移行する場合のほか、事業所の経営の安定性を図るとともに、柔軟な事業運営やサービスの質の向上のため、通所介護事業所や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所へ移行する場合があります。

課題

移行後の事業所が、より密接に地域と連携し、効果的かつ効率的なサービスを提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

第 6 期計画期間中に地域密着型サービスに移行する事業者を、現在の事業所の規模から、全体の約 46%と見込むとともに、既存のサービスの供給量も勘案して、次のとおりサービス量を見込みます。

移行する事業所でサービス供給が可能と見込まれることから、新たな整備は行いませんが、一部の事業者はサテライト型に移行することも考えられるため、事業者との連携や既存施設の有効利用を図りながら、必要なサービス量の確保に努めます。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
地域密着型通所介護(仮称)(回/月)	-	30,653	32,480	42,195

② 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（介護給付）

事業内容

定員が29人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入居する利用者に対し、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話と機能訓練、療養上の世話を行います。

事業実績

区 分	平成24年度		25年度	
	計画	実績	計画	実績
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人/月)	0	0	0	0

課 題

これまでの計画期間を通じ、利用者数は見込んでいません。

今後の方針

既存の類似サービスの供給量も勘案し、利用者数が見込まれないため、新たな整備は行いませんが、特定施設入居者生活介護などの既存施設の有効利用を図ります。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
地域密着型特定施設入居者生活介護(人/月)	0	0	0	0

⑭ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（介護給付）

事業内容

寝たきりや認知症などで常時の介護を要し、在宅で介護を受けることが困難な高齢者のための施設で、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活上の世話や、機能訓練など療養上の世話を受けることができます。

真に施設でのケアを必要とする高齢者が、適切に施設を利用できるよう、計画年度ごとの施設サービス見込量をもとに、施設整備を進め、入所待機者の解消に努めます。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）（人/月）	1,526	1,441	1,584	1,480

課 題

施設への入所を、原則要介護3以上の方に限定する制度改正の内容も踏まえ、在宅での介護が困難になっている高齢者等、真に施設でのケアを必要とする高齢者が、適切に利用できるよう、入所待機者の解消を図ることが必要です。

一部工期の遅延のため、定員数（平成26(2014)年度末見込定員数1,617人）が、平成26年度施設サービス見込量（1,642人）に対し、不足していることから、早急に施設サービス見込量に見合う整備を進めます。

また、老朽化した施設について、居住環境や安全性の向上のため、改築を促進する必要があります。

今後の方針

平成25(2013)年10月時点のサービス利用者数や基礎調査結果、施設の整備状況などに加え、待機者数の推移を考慮して、次のとおり見込みます。

地域包括ケアの実現に向け、在宅サービスと施設サービスのバランスの取れた利用を促進するため、常時介護が必要で在宅生活が困難な重度の要介護者のケアに必要なサービスであり、定員数（平成26年度末見込定員数1,617人）が、平成29(2017)年度施設サービス見込量（1,697人）に対し、不足することから、平成29年度末までにサービス見込量に見合う整備を図ります。

また、居住環境等の向上のため、老朽化した施設の建替えを促進します。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）（人/月）	1,647	1,647	1,697	1,817

㊦ 介護老人保健施設（介護給付）

事業内容

病状が安定し、リハビリテーションに重点を置いた介護が必要な入所者に対し、居宅における生活への復帰を目指して、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
介護老人保健施設(人/月)	1,113	1,059	1,203	1,076

課 題

第5期計画期間においては、介護療養型医療施設からの転換が促進され、総定員数が増加したことから、新たな整備を行わず、既存施設の有効利用を図りましたが、重度の要介護高齢者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、また、認知症の高齢者が今後増加していくことを踏まえ、地域包括ケアを推進する観点から、在宅復帰支援・在宅療養支援機能を有するサービスが適切に提供できる体制の確保が必要です。

今後の方針

平成 25(2013)年度のサービス利用実績や基礎調査結果、施設の整備状況などをもとに、次のとおり見込みます。

地域包括ケアの実現に向け、在宅医療と介護の連携強化の推進に当たって、リハビリテーションを提供するという機能維持・改善の役割を担い、在宅復帰・在宅療養支援のための地域拠点となる施設としての重要性は高まるものと考えられ、定員数（平成 26(2014)年度末見込定員数 1,281 人）が、利用見込人数（1,331 人）に対し、不足することから、平成 29(2017)年度末までにサービス見込量に見合う整備を図ります。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
介護老人保健施設(人/月)	1,122	1,210	1,331	1,435

②⑥ 介護療養型医療施設（介護給付）

事業内容

長期にわたる療養を必要とする患者に対し、療養病床等を有する病院又は診療所において、施設サービス計画に基づき療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行います。

事業実績

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	計画	実績	計画	実績
介護療養型医療施設(人/月)	186	182	145	163

課 題

介護療養型医療施設は、高齢者の状態に即した適切なサービスの提供、介護保険・医療保険の財源や医師・看護師など限られた人材の効率的な活用の観点から、平成 29(2017)年度末までに廃止することとなっています。

平成 24(2012)年度以降、介護療養型医療施設の新設は認められていないため、第 5 期計画期間においては、介護老人保健施設等への円滑な転換を促進しましたが、国からは、予定どおりの廃止期限としつつ、平成 27(2015)年度から、新たな類型として療養機能強化型介護療養型医療施設（仮称）を創設するなど、必要な機能は残していく方向性が示されています。

今後の方針

医療機関の動向等も踏まえ、既存の施設におけるサービス利用見込み者数のみを見込みます。

今後の国の動向を注視する必要がありますが、これまでの経緯から新たな整備は行わず、重篤な患者や身体合併症を有する認知症高齢者を多く受入れ、医療ニーズや看取りへの対応が充実するなどした施設に重点化する方針を踏まえて、対象施設の有効利用を図りながら、必要なサービス量の確保に努めるとともに、その他の施設については、引き続き、円滑な転換を促進します。

サービス見込量	平成27年度	28年度	29年度	37年度
介護療養型医療施設(人/月)	163	163	163	163

㉗ 介護給付等費用適正化事業

事業内容

適切なサービスの確保と、その結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資する事業です。

「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「住宅改修等の点検」、「国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの縦覧点検表による請求内容のチェック」、「介護給付費通知」が介護給付適正化事業の主要5事業です。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
認 定 調 査 チ ェ ッ ク(年間件数)	23,760	24,087
ケ ア プ ラ ン チ ェ ッ ク(年間件数)	139	238
住 宅 改 修 等 の 点 検(年間件数)	1,944	1,811
縦覧点検(軽度者の福祉用具貸与)(年間件数)	593	1,139
介 護 給 付 費 通 知(年間件数)	56,315	58,574

課 題

これまでの計画期間を通じ、介護給付適正化事業の主要5事業を着実に実施することにより、サービス事業者の介護報酬請求の適正化などを推進しており、介護保険事業の持続的な運営を図るため、引き続き事業を推進することが必要です。

今後の方針

県が定める「第3期介護給付適正化計画」に沿って、引き続き主要5事業を着実に実施しながら、特に、指導監督体制の充実を図り、苦情・通報情報等の的確な把握・分析をすることで、事業者に対する指導監督を実施し、適切な介護サービスの提供を図ります。

	平成27年度	28年度	29年度
給付費通知発送件数(年間延件数)	64,677	74,865	77,793

28 住宅改修支援事業

事業内容

介護保険サービスにおける住宅改修費の支給申請に係る理由書を作成した居宅介護支援事業者等に対して、補助金を交付します。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
交 付 件 数(年間件数)	54	50

課 題

第5期計画期間の中間年の平成25(2013)年度実績が50件と平成22(2010)年度実績の31件から微増傾向になっています。

居宅介護支援の提供を受けていない住宅改修利用者の負担軽減を図るため、引き続き、円滑なサービス提供を確保することが必要です。

今後の方針

住宅改修利用者が住宅改修に係る適切なマネジメントを受けられるよう、介護支援専門員、作業療法士等の福祉、保健、医療又は建築の専門家と連携を図り、住宅改修の質の向上と利用者負担の軽減を図るため、円滑なサービス利用を促進します。

	平成27年度	28年度	29年度
住宅改修理由書作成補助件数(件)	72	72	72

⑳ 介護相談員派遣等事業

事業内容

一定の研修を受けた介護相談員を介護サービス事業所等に派遣して、利用者等の話を聞き、相談に応じるなどにより、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質的な向上を図ります。

課題

平成 27(2015)年度からの新たな事業であり、利用者の利便性やサービスの質的向上をはかるため、事業の普及促進に努める必要があります。

今後の方針

20事業所を対象とした派遣から開始し、対象事業所数を拡充して実施します。

利用者の精神的な安定やニーズの把握のほか、権利擁護やサービスの質的向上などの効果が期待できる事業であり、実施後の状況を検証しながら、介護相談員の増員や派遣受入事業所の増加とともに。関係者への周知にも努め、事業の普及促進を図ります。

	平成27年度	28年度	29年度
派遣受入事業所数(か所)	20	35	40

ウ 介護予防の推進

介護予防とは、高齢者が要介護状態になることの予防や要介護状態等の軽減・悪化防止を行うことです。

特に、生活機能の低下した高齢者に対しては、運動機能や栄養状態などの心身機能の改善だけでなく、日常生活における活動や社会参加により、生活の質の向上が図れるよう、リハビリテーションの理念を踏まえて、「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が重要です。

このことから、今後、介護予防・日常生活支援総合事業を実施する中で、住民一人ひとりの状況や地域の実情に応じた介護予防事業を展開するとともに、地域ぐるみで取り組む介護予防の体制づくりに努めます。

<主な介護予防事業>

- ① 二次予防事業対象者把握事業
- ② 介護予防ケアマネジメント
- ③ はつらつ介護予防教室（通所型介護予防事業）
- ④ 訪問型介護予防事業
- ⑤ 二次予防事業評価事業
- ⑥ はつらつ介護予防教室継続教室（介護予防普及啓発事業）
- ⑦ 指定介護予防支援

主な介護予防事業の見直しの方向性

<現状（平成27年度まで）>

- ① 二次予防事業対象者把握事業（二次予防事業）
- ② 介護予防ケアマネジメント（包括的支援事業）
- ③ はつらつ介護予防教室（二次予防事業）
- ④ 訪問型介護予防事業（二次予防事業）
- ⑤ 二次予防事業評価事業（二次予防事業）
- ⑥ はつらつ介護予防教室継続教室（一次予防事業）
- ⑦ 指定介護予防支援（居宅介護支援（予防給付））

<見直し後（平成28年度以降）>

- 介護予防・日常生活支援総合事業
（新しい総合事業）
- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）
 - 一般介護予防事業
 - ・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
 - ・地域リハビリテーション活動支援事業

① 二次予防事業対象者把握事業

事業内容

保健・医療・福祉など関係機関と連携し、要支援・要介護状態となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の者（二次予防事業対象者）を把握します。

特に、70歳以上の高齢者については、基本チェックリストを送付することにより把握し、さらに、70～79歳の未回答者に対しては、再度、基本チェックリストを送付して把握率を高めます。

また、関係機関と連携し、基本チェックリストの啓発等を行い、より多くの高齢者が介護予防に取り組めるよう努めます。

事業実績

二次予防事業対象者把握状況

区 分		平成 24 年度	25 年度
人 口	(人)	426,707	427,195
高齢者人口	(人)	101,632	106,124
高齢化率	(%)	23.8	24.8
長寿はつらつ 健診により把握	健診対象者数(人)	77,981	81,014
	高齢者人口に占める割合(%)	76.7	76.3
	健診受診者数(人)	30,648	31,114
基本チェックリスト 送付により把握	送付対象者数(人) (70～79歳の長寿はつらつ健診未受診者)	20,620	21,510
	回 答 者 数 (人)	11,306	11,747
把握者数計	(人)	41,954	42,873
上 記 の う ち 70～79 歳 の 高 齢 者 の 把 握 状 況 (再 掲)	対 象 者 数 (人)	38,877	39,278
	長寿はつらつ健診受診者(人)	16,976	17,189
	基本チェックリスト送付(人)	11,306	11,747
	把 握 率 (%)	72.7	73.7
二次予防事業対象者決定者数	(人)	11,005	10,755
高齢者人口に占める割合	(%)	10.8	10.1
二次予防事業「はつらつ介護予防教室」 プラン作成者数	(人)	1,846	2,228

※人口は、各年度3月31日現在の住民基本台帳による

課 題

より多くの二次予防事業対象者を把握するために、個々に啓発するだけでなく、関係機関・団体へ働きかけ、把握率を高める取組が必要です。

今後の方針

基本チェックリストの配布について、地区組織や地域のボランティア等との円滑な連携を図り、介護予防に取り組む必要のある高齢者のより効率的な把握に努めます。

また、効果的な把握方法や介護予防事業の推進体制について、平成 27(2015)年度中に検討し、平成 28(2016)年度から新しい総合事業の一般介護予防事業に移行する予定です。

区 分	平成27年度	28年度	29年度
70～79歳の高齢者の把握率(%)	100.0	100.0	100.0

② 介護予防ケアマネジメント

事業内容

二次予防事業対象者に対し、要介護状態になることを予防し、心身の状況を踏まえて効果的に介護予防事業に取り組めるよう、介護予防ケアマネジメントを行い、はつらつ介護予防教室（通所型介護予防事業）又は訪問型介護予防事業へ参加できるよう支援します。

事業実績

二次予防事業対象者の介護予防ケアマネジメント

区 分	平成 24 年度	25 年度
介護予防ケアマネジメント数(件)	1,846	2,228

課 題

平成 25(2013)年度の介護予防ケアマネジメント実施件数は 2,228 件で、二次予防事業対象者の 2 割程度となっています。

介護予防教室参加の意思表示がない高齢者の状況把握と介護予防の啓発が必要です。

今後の方針

より多くの高齢者が、介護予防に取り組めるよう、訪問等による個別対応や、コミュニティセンター等の身近な場を利用して、介護予防の必要性を啓発するとともに、高齢者が心身等の状況に応じた介護予防事業を選択し、実践できるよう、介護予防ケアマネジメントに取り組めます。

また、高齢者一人ひとりが、心身機能向上だけでなく、地域の中で生きがいや、役割をもって生活できるよう、適切な介護予防ケアマネジメントについて、平成 27(2015)年度中に検討し、平成 28(2016)年度から新しい総合事業の介護予防・生活支援サービス事業として実施する予定です。

	平成27年度	28年度	29年度
要介護（要支援）認定率(%)	21.5	21.8	22.4
介護予防ケアマネジメント数(件)	2,600	4,600	6,500

③ はつらつ介護予防教室（通所型介護予防事業）

事業内容

二次予防事業対象者に対し、心身の状況を踏まえて、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上、認知症予防支援、うつ予防支援、閉じこもり予防支援を行うため、はつらつ介護予防教室（通所型介護予防事業）を実施しています。

事業実績

はつらつ介護予防教室

区 分		平成 24 年度	25 年度
運 動 器 の 上 機 能 向 上	実施箇所数(か所)	50	57
	実施回数(回)	1,740	1,906
	参加実人数(人)	1,693	1,783
	参加延人数(人)	17,092	17,680
栄 養 改 善	実施箇所数(か所)	22	24
	実施回数(回)	248	225
	参加実人数(人)	67	63
	参加延人数(人)	352	313
口 腔 機 能 向 上	実施箇所数(か所)	41	47
	実施回数(回)	729	829
	参加実人数(人)	661	762
	参加延人数(人)	3,477	3,966
そ の 他	実施箇所数(か所)	51	58
	実施回数(回)	1,764	1,834
	参加実人数(人)	1,038	1,002
	参加延人数(人)	10,003	9,574
参加者合計(うち継続教室に参加した人数)		1,783(1,095)	2,151(1,524)

※平成 24(2012)年度は、平成 25 年 1 月・4 月・7 月教室及び直営教室

平成 25(2013)年度は、平成 26(2014)年 1 月・4 月・7 月教室及び直営教室の参加者

平成 24 年度 はつらつ介護予防教室終了後における参加者・非参加者の要介護（要支援）認定率

区 分	人 数 (人)	要介護（要支援）	
		認定者数 (人)	認定率 (%)
参 加	1,783	146	8.2
非 参 加	9,222	911	9.9

※要介護(要支援)認定者数は、平成 26 年 3 月末時点での認定状況

課題

はつらつ介護予防教室の参加者は年々増加しており、平成 24(2012)年度の二次予防事業参加者の高齢者人口に占める割合は、1.7%（全国 0.7%、香川県 1.3%、）となっています。

しかし、はつらつ介護予防教室の参加者は、二次予防事業対象者の 2 割であるため、より多くの高齢者が介護予防教室に結びつくよう、啓発が必要です。

また、高齢者の心身の状況に応じて選択できるように、参加者のニーズに応じた多彩なプログラムや教室運営について検討が必要です。

今後の方針

引き続き、実施事業所等との円滑な連携を図り、プログラムの見直しや教室の新たな実施場所、実施団体の拡大に取り組みます。

また、高齢者が自分に合った介護予防に主体的に取り組めるよう、平成 27(2015)年度中に新たな介護予防事業について検討し、平成 28(2016)年度から新しい総合事業の一般介護予防事業又は介護予防・生活支援サービス事業に移行する予定です。

区 分	平成27年度	28年度	29年度
要介護（要支援）認定率(%)	21.5	21.8	22.4
介護予防に取り組む人の数(人)	2,500	5,800	7,900

④ 訪問型介護予防事業

事業内容

通所型介護予防事業への参加が困難な人を対象に、居宅を訪問して、生活機能を総合的に把握・評価し、相談・指導を行います。

事業実績

区 分		平成 24 年度	25 年度
運 動 器 の 機 能 向 上	実人数(人)	0	1
	延人数(人)	0	3
栄 養 改 善	実人数(人)	0	0
口 腔 機 能 向 上	実人数(人)	0	0
閉じこもり予防・支援	実人数(人)	0	1
	延人数(人)	0	3
認 知 症 予 防 ・ 支 援	実人数(人)	0	1
	延人数(人)	0	3
う つ 予 防 ・ 支 援	実人数(人)	0	1
	延人数(人)	0	3

課 題

通所型介護予防事業への参加が困難な高齢者に対応する訪問型介護予防事業は、今後も必要と考えられます。

また、高齢者の閉じこもり予防の観点から、将来的に通所型介護予防教室等につなげることが必要です。

今後の方針

高齢者一人ひとりの状況に応じた介護予防事業を選択でき、きめ細やかに対応できる介護予防事業を推進するため、平成 27(2015)年度中に検討し、平成 28(2016)年度から新しい総合事業の一般介護予防事業又は介護予防・生活支援サービス事業に移行する予定です。

区 分	平成27年度	28年度	29年度
要 介 護 (要 支 援) 認 定 率 (%)	21.5	21.8	22.4
訪問型介護予防に取り組む人の数(人)	4	5	6

⑤ 二次予防事業評価事業

事業内容

二次予防事業については、本市独自の評価を実施するために介護予防評価ワーキンググループにおいて、介護予防事業を科学的根拠に基づき評価することにより、効果的で、効率的な介護予防事業の推進に向けた取組を行います。

事業実績

介護予防評価ワーキンググループ開催状況

区分	平成 24 年度	25 年度
実施日	平成 25 年 3 月 1 日	平成 26 年 3 月 5 日
内容	○平成 23 年度介護予防事業の取組報告 (重点取組) ・はつらつ介護予防教室継続教室委託事業所の拡大 ・健診未受診者対策 (検討課題) ・二次予防事業対象者の教室参加者を増やす取組について	○二次予防事業の実施状況に関する調査結果 ○はつらつ介護予防教室事業分析結果 ○次年度の取組 介護予防事業の数値目標について (検討課題) ・新しい介護予防事業に向けての取組について
出席者	・はつらつ介護予防教室・継続教室の実施の介護予防サービス事業者代表 ・はつらつ介護予防教室・継続教室の指導者代表(健康運動指導士会代表) ・学識経験者 ・庁内関係課	

課題

ワーキンググループでは、成果評価に加え、事業の企画・立案等のプロセスなど、PDCA サイクルに基づいた、多角的な視点での評価が求められています。

今後の方針

これまで実施してきた二次予防事業の成果評価や課題等を踏まえ、平成 28(2016)年度から実施する新しい総合事業の一般介護予防事業の各事業が、効果的に実施できるよう、評価方法等について、平成 27(2015)年度中に検討し、平成 28 年度から一般介護予防事業の介護予防事業評価事業として実施します。

⑥ はつらつ介護予防教室継続教室（介護予防普及啓発事業）

事業内容

「はつらつ介護予防教室（通所型介護予防事業）」終了後においても、引き続き、継続した教室への参加が望ましい人には、「はつらつ介護予防教室継続教室」への参加を促し、主体的かつ継続的に介護予防に取り組めるよう支援します。

事業実績

はつらつ介護予防教室継続教室

区 分	平成 24 年度	25 年度
実施箇所数(か所)	40	53
実施回数(回)	763	980
参加実人数(人)	822	1,095
参加延人数(人)	9,375	13,248

はつらつ介護予防教室継続教室の参加者・非参加者の要介護（要支援）認定率

実施年度	区 分	人 数(人)	要介護（要支援）	
			認定者数(人)	認定率(%)
平成 24 年度	参 加	789	38	4.8
	非 参 加	809	116	14.3
25 年度	参 加	1,027	44	4.3
	非 参 加	756	102	13.5

※要介護（要支援）認定者数は、平成 24(2012)年度については平成 25 年 3 月末時点、平成 25(2013)年度については平成 26(2014)年 3 月末時点での認定状況

※非参加者とは、はつらつ介護予防教室に参加後、継続教室に参加しなかった二次予防事業対象者

課 題

はつらつ介護予防教室継続教室参加者数及び実施事業所数は、年々増加しています。また、継続的に介護予防を実施することにより、認定率で大きな差が見られます。今後においても、より多くの高齢者が介護予防に取り組めるよう、高齢者の状況に応じた教室の在り方やプログラムの検討、実施団体の拡大が必要です。

今後の方針

高齢者人口の増加や多様なニーズに応じた教室の在り方やプログラムを検討するとともに、実施団体の拡大に努めます。

また、地域のボランティア等の活用、居場所づくり事業やサロン活動など関係機関と連携を図り、高齢者が自分に合った介護予防に取り組めるよう、介護予防事業の実施体制等について、平成27(2015)年度中に検討し、平成28(2016)年度から新しい総合事業の一般介護予防事業又は介護予防・生活支援サービス事業に移行する予定です。

区 分	平成27年度	28年度	29年度
要介護(要支援)認定率(%)	21.5	21.8	22.4
介護予防に取り組む人の数(人)	1,710	7,800	9,386

⑦ 指定介護予防支援

事業内容

要支援 1・要支援 2 と認定された高齢者ができる限り在宅で自立した生活を継続できるように、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）の作成やサービス利用の調整、サービス利用後の効果を評価しています。

事業実績

「要支援 1」「要支援 2」への介護予防ケアマネジメント

区 分	平成 24 年度	25 年度
介 護 予 防 支 援(人/月)	3,455	3,710

「要支援 1」「要支援 2」のサービス利用後の維持改善率

区分	平成 24 年度			25 年度		
	介護サービス利用者のうち、更新をした実人数 A(人)	要支援から要介護にならなかった人数 B(人)	維持改善率 B/A(%)	介護サービス利用者のうち、更新をした実人数 A(人)	要支援から要介護にならなかった人数 B(人)	維持改善率 B/A(%)
項目	3,889	3,345	86.0	4,155	3,574	86.0

課 題

サービス利用者の維持改善率が横ばい状態であることから、家族、近隣、ボランティア等の支援を取り入れた多彩な介護予防ケアプランへの見直しや継続的な評価を適切に行うことにより、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントを一層充実させる必要があります。

今後の方針

要支援1・要支援2認定者を対象に、生活機能の維持・向上を目的に、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントを適切に行います。

また、介護保険制度の改正に基づき、要支援1・要支援2認定者に対する訪問介護、通所介護サービスが新しい総合事業へ円滑に移行できるよう支援します。

	平成27年度	28年度	29年度
要支援認定者数(人)	6,173	6,553	6,963
介護予防支援(人/月)	4,057	2,800	1,583
新しい総合事業利用者(人/月)	-	1,505	2,992
サービス利用者の維持改善率(%)	87.0	87.0	87.0

工 社会参加、生活支援・見守り・居場所づくりの拡充

高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、様々な生活支援サービスと高齢者自身の社会参加が必要であり、多様な主体による生活支援サービスの提供に高齢者の社会参加を一層進めることを通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することも期待されています。

高齢者が社会的役割を持つことにより、生きがいを持って生活でき、また介護予防にもつなげていくことが重要です。

<主な事業>

- ① 高齢者特別あんしん見守り事業
- ② 地域で支えあう見守り活動に関する協定
- ③ 高齢者居場所づくり事業
- ④ 敬老事業
- ⑤ 老人クラブ活動
- ⑥ シルバー人材センター
- ⑦ 軽度生活援助事業
- ⑧ 緊急通報装置貸与等事業
- ⑨ 福祉電話貸与事業
- ⑩ 高齢者と施設の交流事業
- ⑪ 高齢者と地域の交流事業
- ⑫ 高松市社会福祉協議会食事サービス助成事業
- ⑬ 高齢者生きがいデイサービス事業
- ⑭ 市民活動支援バス
- ⑮ 高齢者福祉タクシー助成事業
- ⑯ 日常生活用具給付事業
- ⑰ 高齢者短期入所事業
- ⑱ 寝たきり高齢者等紙おむつ給付事業
- ⑲ 寝たきり高齢者等介護見舞金支給事業
- ⑳ たかまつ介護相談専用ダイヤル

① 高齢者特別あんしん見守り事業

事業内容

公益社団法人高松市シルバー人材センターに委託し、特に定期的な見守り支援が必要な在宅のひとり暮らし高齢者等を対象とした見守り活動を行うことにより、地域における孤立を防ぎ、不審な状況を発見した際の迅速な対応ができる体制を整えることで、高齢者の生活の安全を確保し、可能な限り住み慣れた地域で安心して生活できる環境を整え、自立した生活の継続を図ります。

課題

平成 26(2014)年 12 月 1 日施行の新規事業であるため、市民及び事業者等に対し、事業の周知を行う必要があります。

今後の方針

真にサービスが必要な人が適切にサービスを受けることができるよう、市民及び事業者等に対し、事業の周知に努めます。

	平成27年度	28年度	29年度
登 録 者 数(人)	70	70	70

② 地域で支えあう見守り活動に関する協定

事業内容

本市、高松市民生委員児童委員連盟及び市内事業者が、それぞれの立場で連携・協力し、高齢者等の見守り活動及び支援活動を行うことにより、高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を整備し、もって地域福祉の向上に寄与することを目的としています。

事業者が、通常業務の範囲内において、高齢者等の自宅を訪問した際等、何らかの異変を発見した場合、その状況を連絡することで、事故等の未然防止や早期発見など、高松市民生委員児童委員連盟や関係各課等と連携し、適切な対応を図ります。

事業実績

協定締結事業者数：70事業者

課題

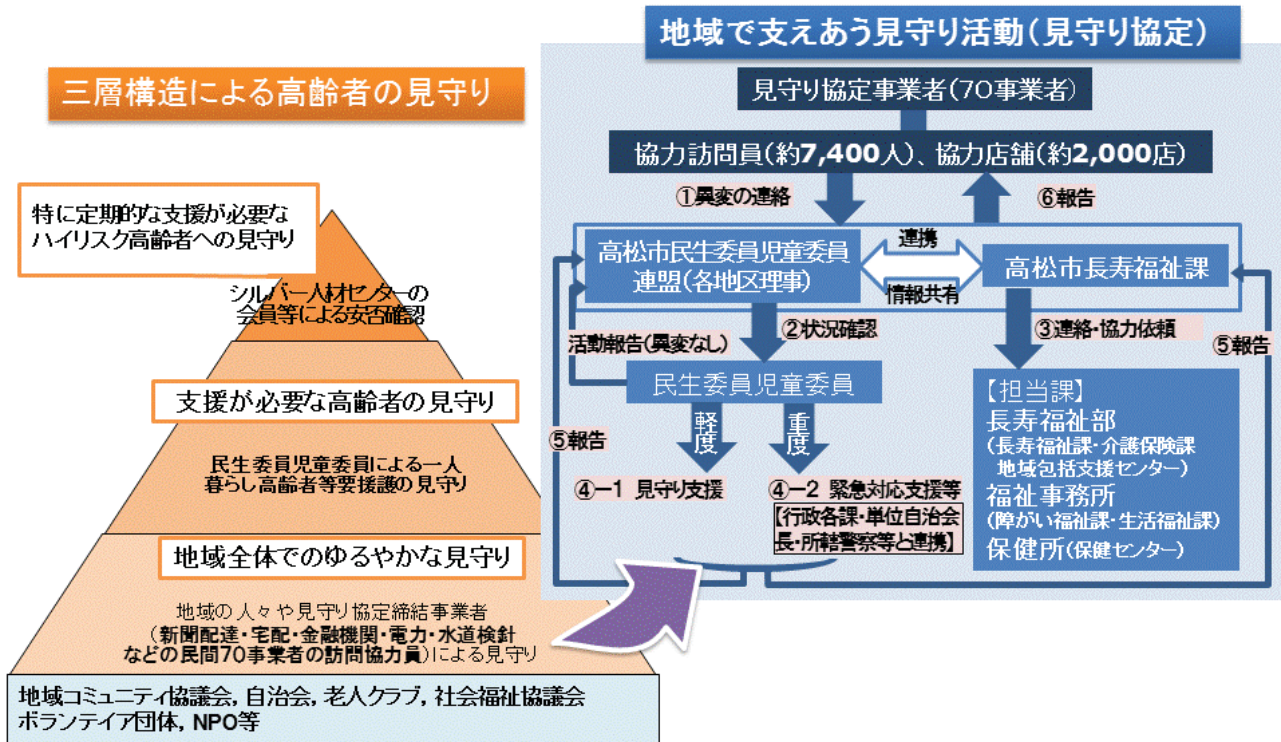
見守り対象となる高齢者の状態に応じて、情報共有などによる支援体制を整備することが必要です。また、事業者等から通報があった場合、迅速に対応するため、庁内の連携体制を強化する必要があります。

今後の方針

年1回程度、情報交換会等を行うことで、協定締結事業者のフォローを行うとともに、活動や協定の周知啓発活動を継続的に行います。また、庁内の関係各課と連携会議等を行うことで、適切な対応を行います。

	平成27年度	28年度	29年度
見守りに関する協定締結事業者数	70	75	75

高松市の取組 高松市高齢者見守り



地域の高齢者の社会的孤立を防ぐ取組として、見守り事業では、従来の民生委員児童委員による訪問や水道検針事業者による見守り活動に取り組んできましたが、平成26(2014)年度までに、新聞配達・郵便・金融・宅配・交通・小売など、多様な事業者と、新たに見守り活動に関する協定を締結し、70事業者、約7,400人の協力訪問員と、約2,000店の協力店舗が、それぞれの業務の中で見守りを実施する体制としています。

また、特に見守りが必要なハイリスク高齢者への特別あんしん見守り事業を開始するなど、地域全体でのゆるやかな見守りから、民生委員児童委員による支援が必要な高齢者の見守り、さらに、特に定期的な支援が必要な高齢者への見守りと、三層構造による高齢者の見守りを実施しています。

③ 高齢者居場所づくり事業

事業内容

高齢者が心身機能の衰えに伴い閉じこもりがちとなり、社会との接点を無くして孤立することなどを防ぐため、高齢者等が気軽に集える居場所の開設・運営を行う個人又は団体に対し、助成金を交付することにより、高齢者の介護予防や健康づくりを推進します。おおむね徒歩圏内に1か所を目安に、老人いこいの家などの既存施設の置換えを含め、平成26(2014)年度からの3か年で、市内300か所程度の開設を進めています。

事業実績

・平成26年度 居場所開設数： 114か所

1 申請者の母体

(単位：か所)

募集区分	老人クラブ	自治会	コミュニティ協議会	事業所、NPO、医療生協等法人・団体	趣味の会 カラオケ、グラウンド・ゴルフ、囲碁将棋等	その他有志の会、グループ	個人	合計
一次	26	18	4	13	8	10	6	85
二次	2	12	1	0	5	9	0	29
合計	28	30	5	13	13	19	6	114

2 居場所の主な活動内容

(単位：か所)

募集区分	健康体操	介護予防体操	カラオケ、合唱、歌	趣味、ゲーム	世代間交流	おしゃべり	ボランティア	その他	合計
一次	8	13	12	28	2	2	2	18	85
二次	2	10	2	10	5	0	0	0	29
合計	10	23	14	38	7	2	2	18	114

課題

すべての地区においてバランスよく居場所が開設されるよう、開設を促していく必要があります。

今後の方針

開設した居場所が継続して活動を行えるよう、居場所マップの作成や、活動発表・情報交換の場を設けるほか、新しい居場所の掘り起こしのために、地域コミュニティ協議会や老人クラブなどの関係団体に対し、周知啓発を行います。

	平成27年度	28年度	29年度
居場所開設数(か所)	214	300	300

高松市の取組 高松市高齢者居場所づくり

地域包括ケアシステム構築における高齢者を地域で支える地域づくり

- ▲ 高齢者の孤立化防止・健康づくり・介護予防
- ▲ 公的支援を極力受けず地域の中で絆を深め生きがいを持って元気に暮らせる環境整備

介護予防や健康増進、ボランティアの活動拠点としての“居場所づくり”

居場所	地域の個人や団体が主体となり運営する集会所・空き家などを活用したスペースで介護予防体操等健康づくりに関するメニューを取り入れ週1回以上活動	▶ 概ね半径500m(徒歩圏内)に1か所を整備
		▶ 平成26～28の3か年で300か所を順次整備

費用面の支援
整備費助成 20万円/初年度限り
(軽微な改修、介護予防に役立つ用品や備品等の購入)

運営費助成 3万円～7万円/年間
(報償費、使用料、光熱水費など運営に必要な経費)

運営面の支援
居場所マップの作成・配布

情報交換会の開催 等

平成26年度、114か所の居場所の誕生

④ 敬老事業

事業内容

○ 敬老会事業

75歳以上の高齢者を対象に、敬老の日を中心に、地域コミュニティ協議会が実施主体となり、地区ごとに地域の特性に応じて敬老会を開催しています。

○ 敬老祝金

88歳及び99歳以上の高齢者を対象に、在宅の高齢者については各地区民生委員児童委員を通じて配布し、施設入所者については、本市職員が持参して配布しています。

○ 敬老祝品・高齢者訪問

市内の男女最高齢者及び100歳となる高齢者に、敬老祝品を贈呈し、希望者には市長及び市議会議長、又は副市長等が訪問し、長寿をお祝いします。

事業実績

敬老会事業

区 分		平成 24 年度	25 年度	
敬老会事業	75 歳 以 上 (人)	51,506	52,209	
	実 施	地 区 (か 所)	41	41
		施 設 (か 所)	81	90

※老人福祉法に定める敬老の主旨を十分に踏まえ、地域の特性を生かしながら、これまで以上に地域全体で実施することができるよう、平成 26(2014)年度から地域コミュニティ協議会への地域まちづくり交付金事業に移行しました。

敬老祝金

区 分	一人当たり 支給額	平成 24 年度	25 年度
77 歳 (人)	10,000 円	3,787	4,202
88 歳 (人)	20,000 円	1,536	1,628
99 歳以上 (人)	30,000 円	343	363

※平均寿命の延伸を踏まえ、長寿を祝うという本事業の主旨が薄れてきていることなどから、平成 26 年度から 77 歳への祝金支給を廃止しました。

敬老祝品・高齢者訪問

区 分	平成 24 年度	25 年度
市 内 最 高 齢 者	男 104 歳 女 107 歳	男 105 歳 女 108 歳
100 歳 高 齢 者(人)	105	101
高 齢 者 訪 問(人)	34	33

課 題

- 敬老会事業
地区ごとに実施されているため、円滑な実施に向けての支援が必要です。
- 敬老祝金
今後も長寿を祝うための給付という趣旨を維持するために、平均寿命を考慮した要件の検討をする必要があります。

今後の方針

今後とも、地域で長寿を祝う風土を醸成するとともに、高齢者福祉の増進を図ります。

⑤ 老人クラブ活動への支援

事業内容

高齢者の生きがいづくりや社会活動への参加を促進するため、老人クラブへの加入を一層促進します。

また、老人クラブの自主性を最大限に尊重しながら、高齢者の多様なニーズに応じたスポーツ・教養活動のほか、社会貢献の担い手として、寝たきり高齢者やひとり暮らし高齢者等を訪問する友愛訪問活動などのボランティア活動や各種活動を企画・指導する人材育成を促進し、老人クラブ活動への支援に努めます。

事業実績

- 老人クラブへの加入促進
 - ・ 単位クラブを中心とする加入促進活動の実施
 - ・ 老人大学受講者のうち未加入者への加入促進
 - ・ 広報紙等の媒体を活用
- 老人クラブ活動内容の充実
 - ・ 老人クラブ連合会運営・活動事業補助、単位老人クラブ活動助成
 - ・ ニューススポーツ等の多様なスポーツ活動の展開
 - ・ 交通安全指導者研修会を通じた指導者の育成
 - ・ 情報提供等の機会拡大による活動支援
- 老人クラブ活動を企画・指導する人材の育成を促進
 - ・ 各種活動を企画・指導する人材を育成する事業等の企画
 - ・ 指導者研修会を通じた人材育成の促進
 - 平成 24 年 6 月 25 日～ 7 月 3 日、7 会場で開催、参加者 657 人
 - 平成 25 年 6 月 24 日～ 7 月 3 日、7 会場で開催、参加者 714 人
 - ・ 老人大学を通じた地域福祉のリーダー養成の促進
 - 平成 24 年 5 月 30 日～平成 25 年 2 月 22 日開講
(健康・文化・生活の 3 学科で延べ 51 講座実施、修了生 148 人)
 - 平成 25 年 5 月 30 日～平成 26 年 2 月 26 日開講
(健康・文化・生活の 3 学科で延べ 51 講座実施、修了生 136 人)
- 老人クラブの結成状況

区 分		平成 24 年度	25 年度
ク	ラ	381	379
ブ	数(団体)		
会	員	20,504	20,081
	数(人)		

課 題

高齢者人口は増加している一方、老人クラブの会員数は減少が見られます。また、60代から70代までの高齢者の加入を推進する支援が必要です。

今後の方針

老人クラブの認知度を向上させるため、広報・周知活動を積極的に行い加入促進に努めるとともに、ボランティア活動などの社会貢献活動を行うことのできる人材育成の支援に努めます。

⑥ シルバー人材センター

事業内容

高齢者に臨時・短期的な就業の場を提供しているシルバー人材センターに運営補助を行い、センターの円滑な運営を支援することで、経験や技術を生かして、生きがいづくりや社会参加、社会貢献の機会を希望する高齢者の就労機会の拡大に努めます。

事業実績

高松市シルバー人材センター事業

区 分		平成 24 年度	25 年度
高松市シルバー 人材センター事業	会 員 数(人)	1,972	1,842
	受 注 件 数(件)	23,054	23,330
	延べ就業人数(人)	161,341	164,239

高松市シルバー人材センター

事務所	対象地区	住所
本 部 事 務 局	旧高松市	高松市西宝町一丁目 9-20
南 部 地 区 セ ン タ ー	香川町・香南町・塩江町	高松市香川町浅野 836-5 JA 香川県香川浅野支店東隣
東 部 地 区 セ ン タ ー	牟礼町・庵治町	高松市牟礼町牟礼 216-1 高松市社会福祉協議会牟礼支所内
国 分 寺 町 連 絡 所	国分寺町	高松市国分寺町新居 1298 高松市国分寺支所内

※平成 24(2012)年度から、塩江連絡事務所は南部地区センターに統合しました。

課 題

受注件数は増加傾向にありますが、会員数は減少傾向にあるため、魅力ある新たな就業メニュー作りへの支援が必要です。

今後の方針

引き続き、シルバー人材センターの新しい就業メニューづくり等の支援を行うとともに、公共職業安定所等と連携し、情報提供に努めるほか、高齢者の雇用についての企業への啓発等を継続して行います。

	平成27年度	28年度	29年度
シルバー人材センター会員数(人)	2,002	2,067	2,132

⑦ 軽度生活援助事業

事業内容

日常生活において、援助が必要なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等に、シルバー人材センターの援助員による自宅周りの清掃、食材の買い物等、軽易な日常生活上の援助を提供することにより、自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行防止を図ります。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
登 録 人 数 (人)	2,978	3,182
延 べ 利 用 回 数 (回)	17,364	17,800

課 題

今後予定されている介護保険の新たな地域支援事業との整合性を図る必要があります。

今後の方針

地域包括ケアの実現のために必要なサービスであるため、真に必要な人に必要なサービスが提供できるよう、周知するとともに、介護保険事業との整合性をとりつつ、事業の見直しを検討します。

⑧ 緊急通報装置貸与等事業

事業内容

ひとり暮らし高齢者等に、急病・災害時等の緊急時に、押しボタンにより異常事態を通報できるとともに、安否確認や見守り機能（利用者の選択によるサービス内容）を付与した緊急通報装置を貸与することにより、緊急時における迅速な対応及び電話による定期的な見守りを行い、ひとり暮らし高齢者等の安全確保に努めます。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
貸与・給付件数（件）	2,461(2,311)	2,415(2,250)

※（ ）内は緊急時のみ押しボタンにより異常事態を消防局に知らせる方式

課 題

平成 27(2015)年度から安否確認、見守り機能を付与した新方式へ円滑に移行するため、現在の利用者への周知や、機器の交換などを適切に実施する必要があります。

今後の方針

安否確認、見守り機能を付与した新方式の周知・啓発を積極的に行うとともに、真に必要な人にサービスが提供されるよう、新方式への円滑な移行に努めます。

⑨ 福祉電話貸与事業

事業内容

市民税非課税のひとり暮らし高齢者等に、地域社会等との交流を促進するため、福祉電話を貸与し、ひとり暮らし高齢者等の孤独感の解消を図ります。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
貸 与 件 数 (件)	159	166

課 題

通信機器の普及に伴い、申請件数が年々減少しているため、より効果性の高い事業の在り方を検討する必要があります。

今後の方針

事業の継続により、高齢者福祉の増進を図りつつ、事業のより良い在り方を検討します。

⑩ 高齢者と施設の交流事業

事業内容

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等に、老人福祉施設で調理された食事を自宅へ配食することにより、栄養のバランスのとれた食事を提供するとともに、安否確認などの見守り支援を行っています。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
実 施 施 設 数 (か所)	10	10
延 べ 食 数 (食)	25,477	23,860

課 題

現在、事業が実施できていない地域があるため、サービスが必要であるにもかかわらず、利用できていない場合があります。

今後の方針

市内全域で事業が実施できるよう、実施エリアを拡大することにより、事業を拡充します。

⑪ 高齢者と地域の交流事業

事業内容

ひとり暮らし高齢者等を対象に、地域のコミュニティセンター等において、地区社会福祉協議会、地区民生委員児童委員、ボランティアの協力により、定期的な会食等を実施することにより、高齢者の孤独感の解消や、地域との交流を図ります。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
実 施 地 区 数 (か所)	28	28
延 べ 食 数 (食)	23, 939	23, 335

課 題

現在、事業が実施できていない地域があるため、サービスが必要であるにもかかわらず、利用できていない場合があります。

今後の方針

市内全域で事業が実施できるよう、地区社会福祉協議会等に対して、事業の趣旨等の周知・啓発に努め、事業への参加を呼びかけます。

⑫ 高松市社会福祉協議会食事サービス助成事業

事業内容

高松市社会福祉協議会が会員制で実施している、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を対象とした、栄養のバランスがとれた食事の配達サービスの一部を助成することにより、在宅での生活支援を図ります。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
助 成 食 数 (食)	101,882	94,789

課 題

島しょ部など、安否確認を含む配食サービスが提供できない地区があります。また、同様のサービスを実施している民間事業者も増えてきており、在り方を検討する必要があります。

今後の方針

事業の継続により、高齢者福祉の増進を図りつつ、事業のより良い在り方を検討します。

⑬ 高齢者生きがいデイサービス事業

事業内容

日常生活に支障があり、要介護状態になるおそれのある高齢者、また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯であって、家に閉じこもりがちな高齢者を対象に、デイサービスセンターにおいて、趣味や創作活動、教養講座、レクリエーションなどを実施し、高齢者の自立生活の助長及び要介護状態になることの予防を図るとともに、社会的孤立感の解消及び生きがいの創出と社会活動への参加を促進します。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
実 施 施 設 数 (か所)	32	32
登 録 人 数 (人)	744	653
延 べ 利 用 者 数 (人)	8,853	7,771

課 題

高齢化が著しく進展する中で、都市化などにより、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加が予測されるなど、在宅生活支援サービスへの需要の高まりと並行して、今後予定されている介護保険制度の新たな地域支援事業との整合性を図る必要があります。

今後の方針

介護保険制度との整合性を図りつつ、利用者の介護予防、生きがいづくりなどにつながるよう、サービス内容などの質の向上を目指します。

⑭ 市民活動支援バス

事業内容

地域団体が行う、教養活動や社会貢献などの公益的な活動を支援するため、市民活動支援バスを提供します。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
延 べ 団 体 数 (団体)	113	101

課 題

厳しい財政状況の中、経費の負担を含め、事業のより良い在り方を検討する必要があります。

今後の方針

地域団体の公益的な活動を支援しつつ、事業の在り方を検討します。

⑮ 高齢者福祉タクシー助成事業

事業内容

要介護認定者及び市民税非課税などの高齢者を対象として、タクシー助成券を交付し、タクシー料金の一部を助成することにより、家に閉じこもりがちな高齢者の外出支援を図り、高齢者の社会的孤立感の解消を促進します。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
助成券交付人数（人）	2,944	2,923
助成券使用枚数（枚）	22,286	22,185
助成券使用率（％）	50.5	50.6

課 題

助成券の使用率が 50%程度であり、外出支援としての役割を担えていないのではないかと懸念されます。

今後の方針

助成券を必要とする人が必要な時に利用できるよう、事業の周知啓発を積極的に行うとともに、事業のより良い在り方を検討します。

⑩ 日常生活用具給付事業

事業内容

市民税非課税のひとり暮らし高齢者等に、自動消火器、火災警報器、電磁調理器を給付し、防火等に配慮するとともに、ひとり暮らし高齢者の日常生活の便宜を図ります。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
自 動 消 火 器 (件)	32	22
火 災 警 報 器 (件)	27	30
電 磁 調 理 器 (件)	42	40

課 題

防火の観点から、設置が義務付けられている火災警報器だけでなく、自動消火器や電磁調理器と共に設置していく必要があります。

今後の方針

今後も、事業の周知に努めるとともに、防火等に対する意識の高揚、啓発に努めひとり暮らし高齢者の日常生活の支援に努めます。

⑰ 高齢者短期入所事業

事業内容

虚弱な高齢者を、在宅において養護している方を対象として、養護者が疾病・事故・冠婚葬祭などの理由で、家庭において一時的に養護できなくなった場合、高齢者に養護老人ホームにおいて一時的な期間、宿泊・食事・入浴のサービスを提供し、今後在宅で継続した生活が送れるよう、高齢者の養護を図るとともに、養護する方の支援に努めます。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
延べ利用人数（人）	31	40
延べ利用日数（日）	209	238

課 題

養護者支援の理由よりも、被養護者自身の問題（経済的理由、独居など）により、利用する方が増えているため、入所期間は原則7日以内としていますが、困難事例の一時避難として利用することもあるため、退所後の環境が整わず、利用が長期化することがあります。

今後の方針

被養護者の最も適切な生活環境を整えるため、早期退所に向けて、関係機関との連携に努めます。

⑱ 寝たきり高齢者等紙おむつ給付事業

事業内容

要介護3から5の認定を受けている高齢者、要介護2の認定を受けている寝たきり又は認知症の常時おむつを必要とする高齢者、及び尿失禁を伴う過活動膀胱の80歳以上の高齢者に、紙おむつ又は尿とりパッドを給付することにより、高齢者の日常生活を支援するとともに、家族の身体的・経済的負担の軽減を図ります。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
登 録 人 数 (人)	1,853	1,790
延 べ 利 用 者 数 (人)	26,457	19,704

※平成24(2012)年7月からは、支給要件を生計中心者が市民税非課税として実施。

課 題

在宅介護を推進するため、本事業の要件を満たしているにもかかわらず、申請していない方に対し、どのように事業を周知し、申請を促していくかを検討する必要があります。

今後の方針

引き続き、事業の周知に努めるとともに、高齢者及び家族に対し、身体的・経済的負担の軽減を図ります。

⑱ 寝たきり高齢者等介護見舞金支給事業

事業内容

寝たきり高齢者等を、在宅で常時介護している家族の方に対し、介護見舞金を支給し、介護者の日常生活における身体的・経済的負担の軽減を図ることで、寝たきり高齢者等を介護する家族を支援します。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
支 給 人 数 (人)	888	884

課 題

在宅介護を推進するため、本事業の要件を満たしているにもかかわらず、申請していない方に対し、どのように事業を周知し、申請を促していくかを検討する必要があります。

今後の方針

今後も引き続き、高齢者を介護する家族への支援を継続することにより、高齢者が住み慣れた地域で安心・安全に暮らし続けられる生活を支援します。

平成 27(2015)年度については、民生委員児童委員及び介護支援専門員に対し、本事業について再度周知を行うことにより、適切な支援を実施し、介護者の日常生活の負担軽減を図ります。

⑳ たかまつ介護相談専用ダイヤル

事業内容

地域包括支援センターや高齢者相談窓口の閉庁時間にも利用できる、「たかまつ介護相談専用ダイヤル」事業を24時間365日実施し、市民の介護や日常生活の不安を軽減し、在宅介護が円滑に行える環境を整えるとともに、独居の不安や介護疲れの軽減を図ります。また、相談内容によっては、関係機関と連携を図り、適切な対応に努めています。

課題

多様な相談内容に対応できる相談員のスキル向上が求められます。

今後の方針

相談対応マニュアルの作成や、情報共有等により、多様な相談内容に対応できる相談員のスキル向上を図ります。

	平成27年度	28年度	29年度
相 談 件 数(件)	2,000	2,000	2,000

オ 住まいの整備・充実

高齢者が生活の基盤とすることのできるプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境として、必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力にかなった住まい方が確保されていることが重要です。

<主な事業>

- ① 高齢者住宅等安心確保事業
- ② 高齢者住宅改造助成事業
- ③ サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム
- ④ 養護老人ホーム
- ⑤ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

① 高齢者住宅等安心確保事業

事業内容

高齢者の生活特性に配慮した高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）において、入居者に対して生活指導や相談、安否確認、一時的な家事援助、緊急時の対応、関係機関との連絡等を行う生活援助員を派遣しています。

事業実績

（平成26(2014)年4月1日現在）

住宅名	戸数 (戸)	入居戸数 (戸)	入居者数 (人)	生活援助員 の派遣人数 (人)	生活援助員 の派遣形態
県営住宅高松元山団地	28	25	28	1	居住
市営住宅旭ヶ丘団地	27	24	33	1	居住
市営住宅香西本町団地	22	18	23	1	居住
市営住宅川東団地	12	11	12	1	派遣
合計	89	78	96	4	

課題

入居者の身体状況等の低下により、日常生活に支障が生じ、生活援助員のみで対応することが困難となった場合に、必要な支援につなげるため、早急に関係機関との連携を図る必要があります。

今後の方針

生活援助員の質の向上を図りながら、市及び県の関係部局と連携し、入居者が自立して安心かつ安全な生活を継続できるよう、支援に努めます。

	平成27年度	28年度	29年度
生活援助員の派遣人数 (人)	4	4	4

② 高齢者住宅改造助成事業

事業内容

寝たきり等の状態で、日常生活で介助を必要とする高齢者の世帯に対し、自宅の浴室・便所等のバリアフリー化改修について、費用の一部を助成し、高齢者の自立と家族の負担軽減を図ります。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
助 成 件 数 (件)	28	45

課 題

在宅介護を推進するため、介護保険事業の住宅改修費の給付事業との整合性を図りつつ、併用できることについて、広報等により、周知を行う必要があります。

今後の方針

事業の周知に努めるとともに、高齢者が自宅での生活を続けられるよう、支援を図ります。

③ サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム

事業内容

介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービス(安否確認や生活相談サービス)を提供するサービス付き高齢者向け住宅について、事業者の参入の動向を把握し、高齢者住まい法等に基づき、整備や運営管理、サービス提供が適正に行われるよう努めます。

また、有料老人ホームについても、入居者の快適な居住環境の確保と適正な事業運営がなされるよう、事業者に対して、適切な指導等を行い、高齢者が安心して暮らせる住まいの確保に努めます。

事業実績

○ サービス付き高齢者向け住宅の普及と適正な運営の確保

登録制度の施行(平成23年10月)に伴い、制度概要や登録された住宅の情報を提供するとともに、適正な事業運営がなされるよう、指導監督を実施しました。

区 分	平成 24 年度	25 年度
年度末登録施設数(施設)	23	27
年度末登録住宅戸数(戸)	688	810

○ 有料老人ホームの普及と適正な運営の確保

入居者の快適な居住環境を確保するとともに、適正な事業運営がなされるよう、指導監督を実施しました。

区 分	平成 24 年度	25 年度
年度末届出施設数(施設)	49	59
年度末届出定員数(人)	1,574	1,937

課 題

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等、高齢者向け住宅の普及に伴い、サービス内容等に関する相談も増加しています。

契約やサービスの利用等の際して、入居者が不利益を被ることがないように、適正な運用の指導を行う必要があります。

今後の方針

入居希望者が、自らのライフスタイルや介護ニーズに見合った住まいを選択できるよう、情報提供体制の充実に努めます。

事業者に対し運営管理、サービス提供等が適正に行われたかどうか、適切に指導監督を行い、高齢者の居住環境の確保や安心して暮らせる住まいの充実に努めます。

④ 養護老人ホーム

事業内容

環境上の理由及び経済的理由により、家庭で生活することが困難な高齢者のための施設で、自立した生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他援助を行います。

事業実績

区 分		24 年度	25 年度
養護老人ホーム	整 備 量 (人)	200	200
	整備施設数(施設)	2	2

課 題

入所者の支援ニーズの多様化に対応できる、職員の専門的な支援スキルの向上や施設機能を強化し、居住環境を充実させることが求められています。

老朽化した施設については、居住環境や安全性の向上のため、改築を促進する必要があります。

今後の方針

平成 29(2017)年度まで、現状の整備量(200人)を維持します。

入所者の自立支援のためのソーシャルワーク機能などを持ち、在宅生活が困難な高齢者の受け入れ施設として、施設機能の充実に努めます。

また、居住環境等の向上のため、老朽化した施設の建替えを促進します。

⑤ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

事業内容

自炊ができない程度の身体機能の低下が認められ、自立して生活するには不安がある高齢者のための施設です。

食事、入浴等の準備、相談及び援助などを提供し、高齢者の自立生活を支援する施設として、施設機能の充実に努めます。

事業実績

区 分		24 年度	25 年度
軽費老人ホーム (ケアハウス)	整 備 量 (人)	488	488
	整備施設数(施設)	13	13

課 題

入居者の高齢化とともに、要支援・要介護認定者や認知症の方が、増加しており、適切な介護サービスを楽しむ体制を確保する必要がある。

今後の方針

平成 29(2017)年度まで、現状の整備量(488 人)を維持します。

食事、入浴等の準備、相談及び援助などを提供し、高齢者の自立生活を支援する施設として、施設機能の充実に努めます。

カ 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

要支援者等の高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、予防給付の訪問介護及び通所介護について、全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施していくことが重要です。

<主な事業>

- ① 生活支援・介護予防サービス提供体制構築事業

① 生活支援・介護予防サービス提供体制構築事業

事業内容

新たな総合事業として、平成 27(2015)年度以降で段階的な実施が可能とされている、予防給付から移行する訪問介護・通所介護サービスを始めとした生活支援・介護予防サービスを、支援が必要な高齢者のニーズに対応し、多様な主体が提供できる体制を構築します。

課題

平成 26(2014)年度に、国のガイドラインに基づき、サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」や、コーディネーターとサービス提供主体が参画し、情報共有・連携強化する「協議体」を設置し、現状把握や新たなサービス内容・提供体制の検討を開始しました。

従来と同等のサービスを提供しつつ、新たなサービス利用への移行を促進していくため、地域特性を活かしたサービス内容等の設定や、担い手の確保に向けた取組が必要です。

今後の方針

引き続き、協議体における検討を行い、高齢者のニーズに応える生活支援・介護予防サービスの実施内容や基準、利用料金等の設定を行うとともに、円滑な実施に向け、市民や関係者等への周知を図った上で、平成 28(2016)年度から段階的な移行を開始し、平成 29(2017)年度から新たな総合事業を完全実施します。

	平成27年度	28年度	29年度
協議体会議開催回数(回)	6	3	-

※総合事業の完全実施後は、細分化した圏域ごとの新たなサービス提供等について、引き続き協議体を活用し、検討を行います。

キ 認知症施策の推進

高齢化が進展する中、認知症高齢者等の数が増大するとともに、高齢の単身世帯や夫婦のみの世帯が増加していくことも踏まえ、国において、平成25(2013)年度から平成29(2017)年度までを計画期間とする、認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）を策定しています。

今後、認知症高齢者等と家族が、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく支援を受け、その支援を通して、地域単位での総合的かつ継続的な支援体制を確立していくことが必要です。

<主な事業>

- ① 認知症ケアパスの普及
- ② 認知症初期集中支援チーム設置・運営
- ③ 物忘れ・認知症相談事業
- ④ 認知症地域支援推進員の配置
- ⑤ 認知症サポーター養成講座の推進
- ⑥ 認知症の人を支える家族のつどい「ひだまり」事業
- ⑦ 徘徊高齢者家族支援サービス事業
- ⑧ 徘徊高齢者保護ネットワーク
- ⑨ 成年後見制度利用支援事業

オレンジプランについて

認知症施策推進5か年計画「オレンジプラン」は「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を掲げ、これまでの「自宅→グループホーム→施設あるいは一般病院・精神科病院」というような「ケアの流れ」を変え、重症化してからの「事後対応」から早期診断・対応をすることを目指し以下の7つの取組を推進しています。

- 1 標準的な認知症ケアパスの作成・普及
- 2 早期診断・早期対応
- 3 地域での生活を支える医療サービスの構築
- 4 地域での生活を支える介護サービスの構築
- 5 地域での日常生活・家族支援の強化
- 6 若年性認知症施策の強化
- 7 医療・介護サービスを担う人材の育成

① 認知症ケアパスの普及

事業内容

認知症高齢者及び若年性認知症の人が、認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状態にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、機関名やケア内容を具体的に掲載した「認知症ケアパス」を作成し、普及を図ります。

課題

認知症高齢者等が、できる限り住み慣れた自宅で暮らし続けることができるとともに、認知症高齢者等や家族が安心できるよう、認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの情報等を市民に周知していく必要があります。

今後の方針

認知症ケアパスを、地域包括支援センター、長寿福祉課、介護保険課の相談窓口やコミュニティセンターなどに設置するとともに、認知症サポーター養成講座や市政出前ふれあいトーク等で、配布、説明を行います。また、認知症疾患医療センター等の医療機関や高齢者の居場所に認知症ケアパスを掲示するなど、周知啓発に努めます。

	平成27年度	28年度	29年度
認知症ケアパス掲示場所数(新規)(か所)	1,300	200	200
認知症ケアパス設置数(新規)(か所)	1,500	150	150
認知症ケアパス配布枚数(新規)(枚)	40,000	5,000	5,000

ケアパス掲載予定（A4 1/2 ページ）

ケアパス掲載予定（A4 2/2 ページ）

② 認知症初期集中支援チーム設置・運営

事業内容

医療や介護の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族からの相談に対して、家庭を訪問します。状況の聞き取りや適切な助言により、初期の支援を包括的・集中的に行い、必要なサービス等につなげることで、自立生活のサポートを行います。

課題

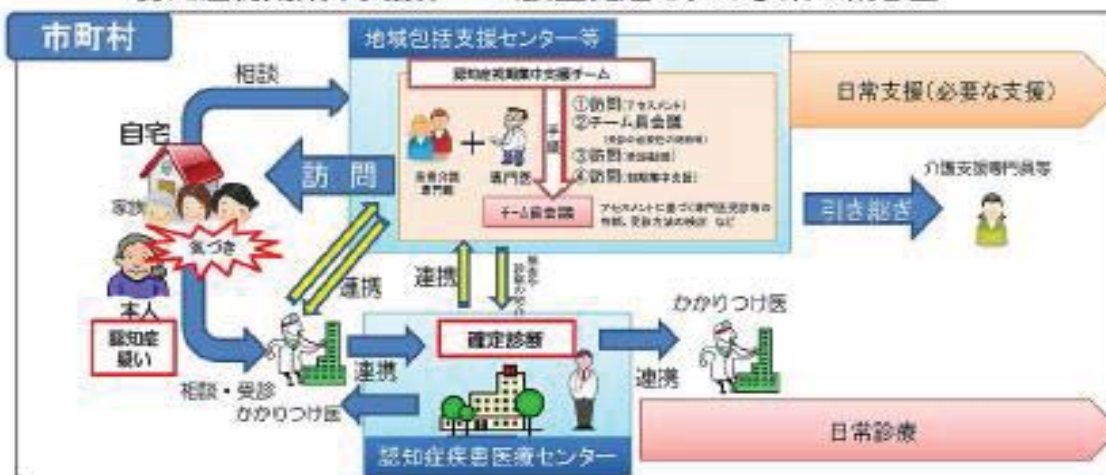
認知症の症状があっても受診や必要なサービスにつながらない等の、早期対応の遅れから、症状が悪化し、閉じこもりや妄想などの行動・心理症状等が生じるため、早期診断・早期対応へとつなげていく仕組みづくりが必要です。

今後の方針

平成 28(2016)年度を目途に、早期診断・早期対応へとつなげる仕組みをつくるために、「認知症初期集中支援チーム」を設置し、適切なサービス等の提供に努めます。

	平成27年度	28年度	29年度	37年度
訪問数(実人数)(人)	-	45	90	93
訪問件数(延べ件数)(件)	-	150	300	310

認知症初期集中支援チーム設置促進モデル事業の概念図



認知症初期集中支援チーム設置促進モデル事業の概念図より抜粋

③ 物忘れ・認知症相談事業

事業内容

認知症の早期発見や早期対応を図るため、物忘れが気になる人、認知症の人やその家族等を対象に、専門医師・保健師による相談指導を実施します。

事業実績

区 分		平成 24 年度	25 年度		
開	催 回 数 (回)	24	24		
相	談 人 数 (人)	88	90		
内 訳	終 結	人 数 (人)	11	19	
		割 合 (%)	12.5	21.1	
	継 続	助 言 指 導	人 数 (人)	27	21
			割 合 (%)	30.7	23.3
		医 療 機 関 紹 介	人 数 (人)	50	50
			割 合 (%)	56.8	55.6
医 療 機 関 紹 介 者 の う ち 、 未 受 診 者 の 割 合 (%)		26.0	20.0		

課 題

物忘れ・認知症相談の結果、医療機関紹介者のうち、受診勧奨するも、受診につながらない人が約2割います。

今後の方針

引き続き、専門医師・保健師等による「物忘れ・認知症相談」を継続実施するとともに、相談後、受診につながらない人に対して、認知症初期集中支援チームとの連携を図り、認知症の早期診断・早期対応に取り組みます。

	平成27年度	28年度	29年度
開 催 回 数 (回)	24	24	24
相 談 人 数 (人)	96	96	96

④ 認知症地域支援推進員の配置

事業内容

認知症高齢者及び若年性認知症の人やその家族への効果的な支援ができるよう、認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置します。

認知症地域支援推進員は、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関と連携し、認知症高齢者等とその家族への相談支援体制の充実及び地域の実情に合った支援体制の構築を図ります。

課題

認知症高齢者等は今後ますます増加することが予想されることから、認知症高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活ができるような支援がこれまで以上に求められています。

そのため、認知症高齢者等やその家族への相談の充実と、医療・介護・福祉・地域等の相互連携を強化する中、支援体制を、関係機関や関係者とともに構築する必要があります。

今後の方針

認知症地域支援推進員を地域包括支援センター及び各サブセンターにそれぞれ配置し、認知症高齢者等やその家族への相談支援体制の構築に取り組みます。

	平成27年度	28年度	29年度	37年度
認知症地域支援推進員の配置数(人)	8	8	8	8
認知症に関する相談件数(件)	1,450	1,480	1,500	2,200

⑤ 認知症サポーター養成講座の推進

事業内容

認知症高齢者及び若年性認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう地域で認知症高齢者等の生活を支える取組として、地域、住民、企業、学校、行政、介護サービス事業所等を対象に認知症サポーターを養成しています。

事業実績

認知症サポーター養成講座

区 分		平成 24 年度	25 年度
開	催 回 数 (回)	92	152
実	人 数 (人)	3,157	6,120
内 訳	一 般 住 民 (人)	1,172	2,065
	企 業 (人)	519	642
	学 校 (人)	477	2,094
	行 政 (人)	757	715
	介護サービス事業所 (人)	232	604

課 題

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域での見守り支援が重要であることから、より多くの人に認知症についての正しい理解を周知啓発するため、認知症サポーターを増やしていく必要があります。

今後の方針

認知症についての正しい理解を、より多くの人に周知啓発する必要があることから、本市と「高松市地域で支えあう見守り活動に関する協定」を締結している事業所や、身近なところで生活を支えている住民、学校等の幅広い年齢層を対象に認知症サポーター養成講座を引き続き開催します。

	平成27年度	28年度	29年度
認知症サポーター養成人数(累積)(人)	29,000	32,000	35,000

⑥ 認知症の人を支える家族のつどい「ひだまり」事業

事業内容

認知症高齢者及び若年性認知症の人を支える家族が、情報交換や互いの経験を語り合う場として「ひだまり」を開催します。同じ悩みを抱えた家族が集まり、認知症についての正しい理解や介護の知識等を深めることで、家族の自信と意欲を高め、不安等を軽減します。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
開 催 回 数 (回)	12	12
延 べ 人 数 (人)	111	93
新規参加者割合 (%)	27.0	27.0

課 題

引き続き、家族のつどい「ひだまり」事業を開催するとともに、更なる周知及び内容の充実が必要です。

また、現在「ひだまり」の開催日は平日ですが、平日に参加することができない家族等もいることから、開催日を工夫する必要があります。

今後の方針

認知症高齢者等を支える家族同士が認知症の正しい理解を深め、互いに語り合い、家族の不安等の軽減や、認知症の人への対応力を高めるため、内容の充実を図ります。

また、一人でも多くの方が参加できるよう、平日に参加できない家族等を対象として、開催日の工夫に努めます。

さらに、認知症の人や家族と地域の支援者等がともに集える場づくりに努めます。

	平成27年度	28年度	29年度
開 催 回 数 (回)	13	13	14
延 べ 人 数 (人)	190	195	200
新規参加者割合 (%)	40.0	40.0	40.0

⑦ 徘徊高齢者家族支援サービス事業

事業内容

徘徊のおそれがある在宅の認知症高齢者を介護している同一世帯の方に対し、認知症高齢者が徘徊した場合に、早期に発見できる探索機器の購入費を助成しています。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
助 成 件 数 (件)	5	8
登 録 人 数 (人)	11	15

課 題

利用者が少ないことから、利用しやすい位置情報システム（GPS）機器の導入を検討し、増加する認知症高齢者を介護する家族を支援する必要があります。

今後の方針

引き続き、在宅介護者への支援として、広報等を通して事業の周知・啓発に努めるとともに、居宅介護支援事業所等、認知症高齢者やその家族を支援する機関に対しても周知・啓発に努めます。

⑧ 徘徊高齢者保護ネットワーク

事業内容

認知症等により高齢者等が徘徊する事態が発生した場合に、家族からの警察への捜索願に基づき、公開情報として、民生委員児童委員、支所出張所、地域包括支援センター、保健センター、コミュニティセンター、老人介護支援センター等へ情報を伝達し、徘徊高齢者の早期発見・早期保護に努めています。

事業実績

区 分		平成 24 年度	25 年度
通 報 件 数	保 護 (件)	0	6
	死 亡 (件)	0	1
	合 計 (件)	0	7

課 題

徘徊情報が警察から寄せられた後、情報を地域の方に伝達するまでに相当な時間を要しています。また、対象高齢者の情報を公開することについて家族からの同意が得られず、対応に遅れが発生する場合があります。今後、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加することが見込まれていることから、徘徊高齢者等の早期発見につなげるため、迅速な情報伝達と、より多くの方の協力が必要となります。

今後の方針

認知症サポーター養成講座等の機会を利用して、認知症に対する正しい知識と理解を広めるとともに、電子メール配信システムを導入し、情報の迅速な伝達と、配信を希望する一般市民や事業者への情報配信を開始します。

	平成27年度	28年度	29年度
配 信 登 録 人 数 (人)	5,000	10,000	10,000

⑨ 成年後見制度利用支援事業

事業内容

認知症等によって判断能力が不十分な状態にある高齢者で、適切な介護サービスの利用や金銭管理、法律行為などについて支援が必要な場合、成年後見制度の活用につなげています。

また、親族からの成年後見の申立が期待できない場合に、市長が家庭裁判所に成年後見人の選任の申立を行います。申立に係る費用負担が困難な場合は、市長が費用の一部又は全部を本人に代わり負担します。

さらに、成年後見人等の報酬が支払えない場合は、費用の一部を助成しています。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
市 長 申 立 (件)	14	6
申 立 に 要 す る 助 成 件 数 (件)	4	2
成年後見人等の報酬に係る助成件数 (件)	2	1

課 題

判断能力が不十分な状態にある認知症等の高齢者や、親族からの支援が困難な状況にある高齢者の増加が予想されており、状況に応じた迅速な対応が求められています。

今後の方針

成年後見制度の普及啓発に努め、権利擁護の観点から、支援が必要な高齢者に対し、成年後見制度の利用を促すとともに、親族からの支援が困難な場合は、関係機関と連携し迅速な対応に努めます。

	平成27年度	28年度	29年度
市 長 申 立 (件)	30	30	30
申 立 に 要 す る 助 成 件 数 (件)	5	6	7
成年後見人等の報酬に係る助成件数 (件)	10	14	18

ク 高齢者虐待の防止

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」の趣旨を踏まえ、地域住民に対する虐待に関する知識・理解の普及啓発に取り組むとともに、地域包括支援センターや関係機関・団体等と連携協力し、虐待を受けるおそれのある高齢者や養護者・家族に対する多面的な支援を引き続き推進します。

また、養護者や養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止はもとより、「高松市高齢者虐待防止・対応マニュアル」を広く関係団体や市民等へ周知するとともに、当該マニュアルに基づき、市、老人介護支援センター、警察署等で構成された高齢者虐待対応ネットワークの一層の強化に取り組み、虐待を受けた高齢者の保護や養護者への支援等を迅速かつ効果的に実施します。

<主な事業>

- ① 高齢者の虐待防止対策等の推進

① 高齢者の虐待防止対策の推進

事業内容

平成 17(2005)年 11 月に成立した「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき作成した「高松市高齢者虐待防止・対応マニュアル」を平成 21(2009)年度に見直しを行うなど、高齢者虐待の発生予防や虐待を受けた高齢者の保護や養護者への支援等の強化に努めています。

また、高齢者虐待を早期に発見し、迅速かつ効果的に実施するため、当該マニュアルの保健・医療・福祉の関係団体や市民等への周知に努めています。

事業実績

高齢者虐待の現状（香川県報告分）

（単位：人）

		平成 24 年度	25 年度
被虐待者数 (新規報告分)	施設	1 (男)	5 (女 4・不明 1)
	在宅	66 (男 12・女 54)	53 (男 5・女 48)
	施設	養介護施設従事者 1	施設職員 4 不明 1
主な虐待者 (複数回答)	在宅	配偶者 15 子 41 子の夫(妻) 5 孫 1 その他 5	配偶者 14 子 29 子の夫(妻) 2 孫 4 その他 4
虐待の種類 (複数回答)	施設	身体的虐待 1 心理的虐待 1	身体的虐待 5 介護・世話の放棄 1 心理的虐待 3 経済的虐待 1
	在宅	身体的虐待 48 介護・世話の放棄 11 心理的虐待 27 経済的虐待 9	身体的虐待 36 介護・世話の放棄 10 心理的虐待 27 性的虐待 1 経済的虐待 14
対応後の状況	施設	現地調査し、指導内容について改善報告書受理 1	現地調査し、指導内容について改善報告書受理 5
	在宅	虐待者と分離 7 見守り等 59	虐待者と分離 9 見守り等 44

課 題

高齢者虐待の発生には、虐待者や被虐待者に起因する様々な要因に加え、その家族の生活歴や人間関係が複雑に絡み合っている場合が多くあります。深刻な案件になる前に、早期発見・早期対応するための、予防的活動や意識啓発、相談窓口の充実を十分に行う必要があります。また、職員においても、虐待に対する共通理解を持ち、関係機関と連携した迅速な対応が求められます。

今後の方針

家庭や養介護施設等で高齢者を支える方だけでなく、すべての市民が高齢者虐待について一層認識を深め、高齢者が地域の中で尊厳を持って暮らすことができるよう努めます。

ケ 地域包括支援センターの運営強化

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関です。

<主な事業>

- ① 介護予防ケアマネジメント（再掲）
- ② 総合相談支援
- ③ 権利擁護
- ④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援
- ⑤ 地域ケア会議（多職種協働によるネットワークづくり）

① 介護予防ケアマネジメント

P84 参照

② 総合相談支援

事業内容

高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険に関するだけでなく、高齢者の様々な相談に応じています。

地域における関係者等とのネットワークの構築により、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を把握し、適切な保健・医療・福祉・介護サービスの機関又は制度の利用につなげるなどの支援を行っています。

また、平成 21(2009)年度より市内 28 か所の老人介護支援センターを窓口（ランチ）として委託し、緊密な連携や対応を行っています。

事業実績

区 分		平成 24 年度	25 年度
総合相談支援	件数(件)	13,855(5,310)	16,125(4,939)
	実人数(人)	8,251(4,017)	9,124(3,758)

※()内は老人介護支援センター対応分を内数として記載

(内訳)

区 分	平成 24 年度	25 年度
介護保険(件)	7,640(3,111)	8,884(2,803)
介護(介護保険以外)(件)	2,476(1,544)	2,503(1,355)
介護予防(件)	766(321)	1,089(267)
健康(件)	286(101)	578(191)
医療(件)	474(47)	652(72)
認知症(件)	1,373(68)	1,408(64)
その他(件)	840(118)	1,011(187)
合計(件)	13,855(5,310)	16,125(4,939)

※()内は老人介護支援センター対応分を内数として記載

課 題

相談内容が多種多様になっているため、対応に当たる職員のスキルアップと、多職種・多機関との顔の見える関係づくりが必要です。

また、高齢者の暮らしと介護のアンケート結果では、地域包括支援センターを知っていると答えた高齢者が 20.2%であったことから、今後も地域包括支援センターの認知度を高める必要があります。

今後の方針

地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、相談窓口の利用促進に努め、関係機関や地域の福祉関係団体等との連携を強化し、ワンストップサービスの拠点としての機能の充実を図ります。

また、「地域ケア小会議（各地区高齢者支援連携会議）」において、認知症専門の医師等のアドバイザーから、支援困難事例に関する助言や指導を受けることにより、地域包括支援センターや老人介護支援センターの職員を始めとした関係者のスキルアップを図ります。

市政出前ふれあいトーク等を通じて、地域包括支援センターの役割等、PR に努めます。

区 分	平成27年度	28年度	29年度
総合相談支援件数（件）	16,200(5,000)	16,850(5,200)	17,200(5,300)

※（）内は老人介護支援センター対応分を内数として記載

③ 権利擁護

事業内容

認知症高齢者等が、地域において尊厳ある生活を維持し、安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のための必要な支援を行います。

特に、高齢者の権利擁護の観点からの支援が必要な場合には、成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用を促進するほか、老人福祉施設等の措置の支援を行ったり、高齢者虐待や消費者被害の防止等の取組を行います。

事業実績

権利擁護に関する相談

区 分		平成 24 年度	25 年度
高 齢 者 虐 待	件 数 (件)	688	773
	実人数 (人)	70	82
成 年 後 見 制 度	件 数 (件)	531	538
	実人数 (人)	185	164
日常生活自立支援事業	件 数 (件)	205	178
	実人数 (人)	69	51

課 題

高齢者虐待や成年後見制度に関する相談件数が増加していることから、今後も制度利用を促進するとともに、高齢者虐待や消費者被害を未然に防止するため、幅広い世代に権利擁護に関して啓発する必要があります。

今後とも、成年後見制度等の相談や適切な成年後見人を選任できる体制づくりに努める必要があります。

今後の方針

高齢者が十分な判断ができない状態になっても、金銭的な管理や適切な介護サービス等の利用等ができるよう専門的・継続的な視点から、様々な関係機関と連携を図り、権利擁護のための必要な支援を行います。

高齢者虐待に関する相談については、関係機関と連携し迅速に対応します。

また、成年後見制度や日常生活自立支援事業について、市民に分かりやすく啓発し制度利用を促進するとともに、適切な成年後見人の選任ができるよう、関係機関と連携を図り、市民後見人の養成を検討します。

さらに、消費者被害を未然に防止するため、消費生活センターとの連携強化を図ります。

区 分	平成27年度	28年度	29年度
高齢者虐待に関する相談(件)	800	830	850
成年後見制度に関する相談(件)	605	615	630
日常生活自立支援制度相談(件)	190	200	210
消費者被害に関する相談(件)	30	40	50

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

事業内容

(1) 包括的・継続的ケアマネジメント支援

介護支援専門員、主治医、地域の関係機関などが、多職種協働により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的・継続的なケアが提供できるよう、地域における体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援を行います。

(2) 老人介護支援センターとの連携

地域の身近な相談窓口である老人介護支援センターを地域包括支援センターの窓口（ランチ）と位置付け、協力、連携し、24 時間体制で在宅介護等に関する相談に応じるほか、利用申請代行等の業務を行います。また、老人介護支援センター連絡会を開催し、実践報告や事例検討をすることで情報共有や意見交換し、様々な機関や団体が連携できる協力体制を取り、地域のネットワーク構築を図ります。

事業実績

区 分		平成 24 年度	25 年度
介護支援専門員からの 相談	件 数（件）	943	1,376
	実人数（人）	477	675

区 分		平成 24 年度	25 年度
老人介護支援センター 連絡会	回 数（回）	3	4
	人 数（人）	141	188

課 題

(1) 包括的・継続的ケアマネジメント支援

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関との連携や在宅と施設の連携などを強化する必要があります。

(2) 老人介護支援センターとの連携

老人介護支援センターと情報共有するとともに、相談窓口としての機能強化を図れるよう支援する必要があります。

今後の方針

介護支援専門員が多職種・多機関と連携をとりながら、支援を必要とする高齢者の様々な状況に的確に対応できるよう、介護支援専門員からの相談に応じるとともに、「地域ケア小会議（各地区高齢者支援連携会議）」において、支援・助言などを行うとともに、地域における介護支援専門員同士のネットワークづくり及び関係機関との連携体制の拡充を図ります。

また、老人介護支援センター連絡会を開催し、実践報告や事例検討等内容を充実させていきます。

区 分	平成27年度	28年度	29年度
介護支援専門員からの相談（件）	1,400	1,450	1,500
老人介護支援センター連絡会（回）	4	4	4
地域ケア小会議（各地区高齢者支援連携会議）に介護支援専門員から事例提供があった割合（％）	40.0	45.0	50.0

⑤ 地域ケア会議(多職種協働によるネットワークづくり)

事業内容

高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して安全に暮らせるよう、平成 25(2013)年度から、コミュニティ単位で「地域ケア小会議（各地区高齢者支援連携会議）」を開催し、地域の支援者や行政職員等が日常生活の様々な問題を抱える高齢者の具体的な支援内容を検討します。

地域ケア小会議では、課題解決を支援するとともに、その積み重ねを通し、関係者の課題解決力の向上や地域包括支援ネットワークの構築を図ります。

さらに、医師会・介護サービス事業者・地域代表等で構成する「地域ケア会議（高松市高齢者支援連携会議）」を開催し、その結果を高齢者支援に関する施策・体制づくりにつなげます。

事業実績

区 分				平成 24 年度	25 年度
多 職 種 連 携	地 域 ケ ア 会 議	全 体 会 議	回 数(回)	-	1
		地 域 ケ ア 小 会 議	個 別 課 題	回 数(回)	4
			地 域 課 題	回 数(回)	6

(参考) その他、連絡会・研修会等

区 分			平成 24 年度	25 年度
地 域	地区民生委員児童委員との連絡会	回 数(回)	43	48
		人 数(人)	876	960
	民連理事会・民連ブロック別研修会	回 数(回)	12	12
介 護 保 険 関 連	地 域 密 着 型 運 営 推 進 会 議	回 数(回)	289	275
	介 護 支 援 専 門 員 等 と の 情 報 交 換 会	回 数(回)	6	6
		人 数(人)	457	495
	居 宅 介 護 支 援 事 業 者 等 と の 合 同 会 議	回 数(回)	14	12
	通 所 介 護 事 業 所 と の 合 同 会 議	回 数(回)	10	10
多 職 種 連 携	処 遇 困 難 事 例 に 関 す る 医 療 機 関 と の 連 携	回 数(回)	267	282
	事 例 検 討 会	回 数(回)	8	-

課 題

地域の介護支援専門員からの相談が全体の 37.1%（35 事例中 13 事例）であり、地域ケア小会議の積極的な開催について、介護支援専門員に周知する必要があります。

また、多職種の支援が必要な事例が増加しており、必要に応じた職種が出席しやすい体制を構築する必要があります。

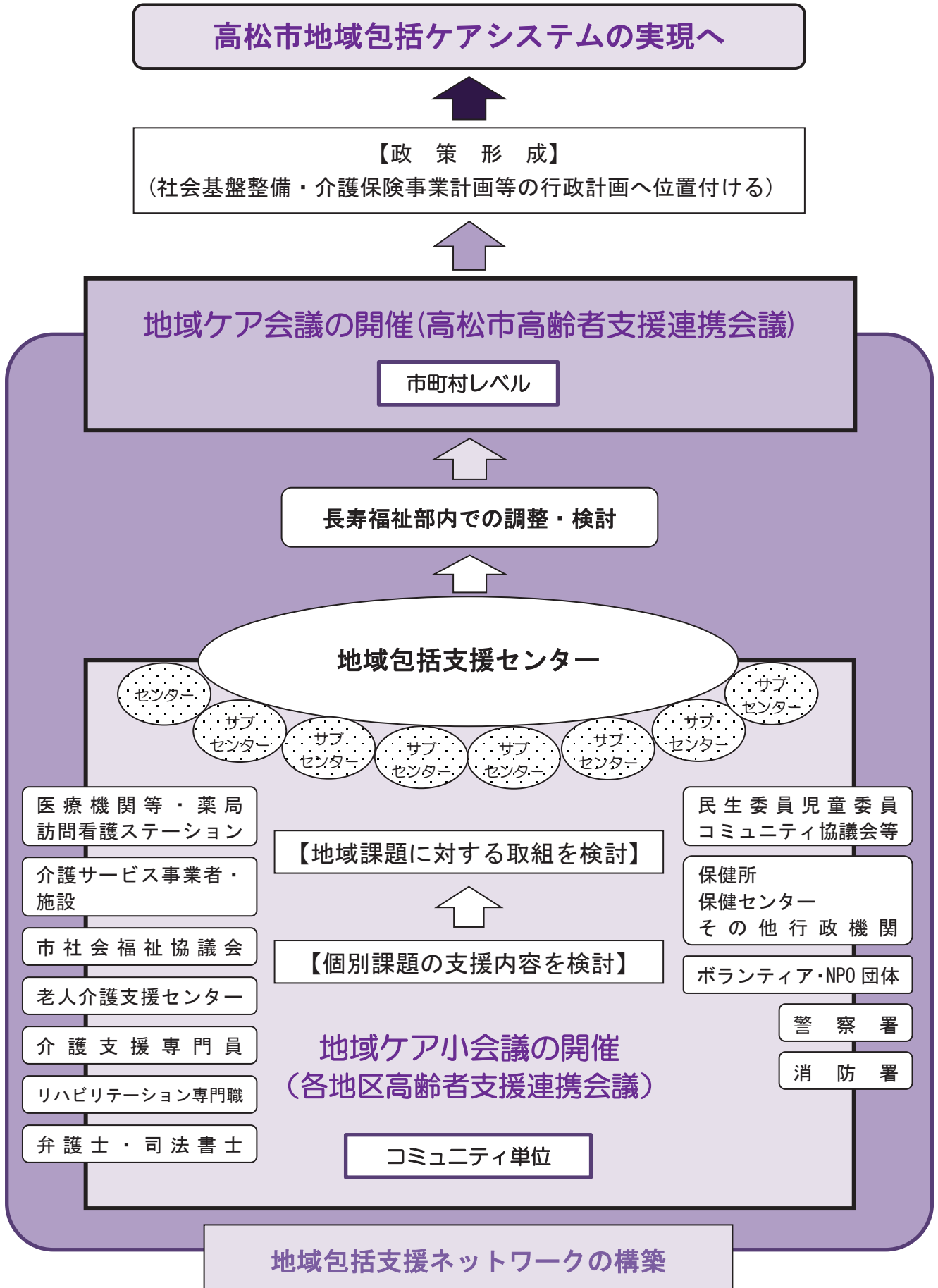
今後の方針

今後、地域ケア小会議において、医師等、専門職種の参加を促し、会議の中で事例に関する助言や指導を受けることにより、地域包括支援センター職員や介護支援専門員を始めとした関係者のスキルアップに努めます。

また、介護支援専門員や老人介護支援センター職員が地域ケア小会議に積極的に事例提供し、主体的に参加できるよう周知啓発に努めるとともに、多職種・多機関での連携強化に努めます。

さらに、地域ケア小会議で把握した地域課題を地域ケア会議において分析・検証し、施策・体制づくりにつなげます。

区 分		平成27年度	28年度	29年度
地域ケア会議	全体会議（回）	2	2	2
地域ケア小会議	個別課題・地域課題（回）	64	64	64
地域ケア小会議に介護支援専門員から事例提供があった割合（%）		40.0	45.0	50.0



2 健康づくり等と社会活動への参加の推進

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者が健康であるとともに、地域社会の中で自らの知識や経験を生かして、共に支えあう社会づくりのための役割を積極的に果たしていくことが重要です。これらを充実していくためには、「健康寿命の延伸」につながる健康づくりと介護予防を積極的に推進していくとともに、生涯学習やスポーツ、趣味などを生かした世代間交流を進め、高齢者の生きがいとなる社会活動を推進していくことが重要です。

ア 健康都市推進ビジョンの推進

高齢化の進展に伴い、平均寿命が延びていることから、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸に向けた取組が重要となります。

平成26年3月に制定した「健康都市推進ビジョン」に基づき、「健康寿命の延伸」を目指し、生活習慣病の予防など若い時期から継続した健康づくりと、健やかに長寿を楽しむための介護予防を積極的に推進します。

<主な事業>

- ① 生活習慣の改善
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ③ 高齢者の健康づくり
- ④ 地域で支える健康づくり

① 生活習慣の改善

事業内容

「栄養・食生活・食育」を始め、「身体活動・運動」、「こころの健康・休養」、「飲酒」、「喫煙」、「歯・口腔の健康」の6つの生活習慣について、健康づくりの行動目標を設定し、壮年期から継続した主体的な健康づくりを推進します。

また、健康づくりの情報について、「広報たかまつ」を始めとする各種広報媒体を活用した普及啓発に取り組みます。また、各種イベントなどの機会に合わせ、健康づくりの普及啓発に取り組みます。

事業実績

健康づくりのための知識の普及（教室・講座など）

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	回 数(回)	参加者数(人)	回 数(回)	参加者数(人)
運動・栄養・休養・ 禁煙・アルコールなど	119	2,692	93	2,511
骨粗しょう症予防	60	3,231	73	3,333
高齢者の転倒・骨折予防	232	4,893	191	4,485
こころの健康	106	5,297	69	2,751
8020 運動推進などの 歯の健康	71	4,336	70	3,890

課 題

食生活や身体活動を始め、生活習慣の改善に対する意識の向上や実践及び定着化を図る必要があります。

今後の方針

心も体も健やかに過ごすため、日々のよりよい生活習慣が、健康づくりに重要であるため、望ましい食習慣や運動習慣など生活習慣に関する普及・啓発を図るとともに、市民自らが生活習慣の改善を実践することを推進します。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

事業内容

本市の主要な死亡原因である「がん」と「循環器疾患」に加え、患者が増加傾向にあり、かつ重大な合併症を引き起こす恐れのある「糖尿病」の発症予防と重症化予防の徹底を推進します。

事業実績

がん検診の実施

区 分		平成 24 年度	25 年度
胃 が ん	受 診 人 数(人)	6,571	6,974
	受 診 率(%)	5.7	6.0
大 腸 が ん	受 診 人 数(人)	36,984	37,822
	受 診 率(%)	31.8	32.6
肺 が ん	受 診 人 数(人)	18,794	19,150
	受 診 率(%)	16.2	16.5
子 宮 頸 が ん	受 診 人 数(人)	14,655	13,051
	受 診 率(%)	32.2	28.7
乳 が ん	受 診 人 数(人)	10,747	10,144
	受 診 率(%)	29.2	27.6

特定健康診査・特定保健指導の実施

区 分		平成 24 年度	25 年度
特 定 健 康 診 査	受 診 人 数(人)	28,173	28,619
	受 診 率(%)	41.5	42.0
特 定 保 健 指 導	実 施 人 数(人)	671	840
	実 施 率(%)	17.0	21.4

課 題

本市の主要死因は「がん」、「心疾患」及び「脳血管疾患」が 55%と過半数を占めています。

また、糖尿病患者は、食生活の変化や運動する機会の減少、高齢化などに伴い年々増加しています。

今後の方針

がんの早期発見・早期治療につなげるための効果的ながん検診の受診勧奨及び周知活動を行うとともに、地域や職域との連携により、がん検診受診率の向上に取り組めます。

特定健康診査の受診率向上と特定保健指導の実施率向上に取り組むとともに、糖尿病に関する正しい知識の普及啓発活動や糖尿病予防に関する事業を実施します。

がん検診の実施

区分		平成 27 年度	28 年度	29 年度
胃 がん	受診人数(人)	11,620	17,425	23,233
	受診率(%)	10.0	15.0	20.0
大腸がん	受診人数(人)	41,820	47,628	53,437
	受診率(%)	36.0	41.0	46.0
肺がん	受診人数(人)	26,718	32,527	38,335
	受診率(%)	23.0	28.0	33.0
子宮頸がん	受診人数(人)	14,666	16,852	19,130
	受診率(%)	32.2	37.0	42.0
乳がん	受診人数(人)	11,020	12,854	14,690
	受診率(%)	30.0	35.0	40.0

特定健康診査・特定保健指導の実施

区分		平成 27 年度	28 年度	29 年度
特定健康診査	受診人数(人)	46,564	46,564	46,391
	受診率(%)	60.0	60.0	60.0
特定保健指導	実施人数(人)	3,857	4,235	4,595
	実施率(%)	50.0	55.0	60.0

③ 高齢者の健康づくり

事業内容

高齢者がいきいきと、健やかに長寿を楽しむために、生活習慣病の予防だけでなく、高齢による体力低下や不活発な生活による全身の心身機能低下（生活不活発病）への対策が必要なことから、高齢者の健康づくりの意識啓発と各種介護予防事業を推進します。

事業実績

各種介護予防事業

区 分		平 成 24 年度	25 年度	前年度比 (%)
65 歳からの元気いきいき教室 (一 次 予 防 事 業)	実 施 回 数(回)	94	97	103.2
	延べ参加人数(人)	1,546	1,824	118.0
腰 痛 ・ 膝 関 節 痛 ・ 転 倒 骨 折 予 防 講 座	実 施 回 数(回)	13	17	130.8
	延べ参加人数(人)	229	453	197.8
高 齢 者 対 象 の 健 康 教 育	実 施 回 数(回)	522	447	85.6
	延べ参加人数(人)	12,805	12,387	96.7
の び の び 元 気 体 操 普 及	実 施 回 数(回)	514	688	133.9
	延べ実施人数(人)	10,623	15,718	148.0

課 題

若い時期からの継続した健康づくりとともに、生活機能低下による要介護状態等の原因となるロコモティブシンドロームの知識の普及・啓発と予防、身体活動・運動不足や体力低下の改善、口腔機能向上・栄養改善など、元気なうちから介護予防に積極的に取り組む必要があります。また、身近な場所で人との交流や居場所のある環境づくりが大切です。

今後の方針

ロコモティブシンドロームなどの介護予防の基本的な知識やのびのび元気体操を普及啓発するとともに、元気なうちから介護予防活動を継続的に推進します。地域活動に参加する高齢者を増やすことで、外出の機会を増やし、生きがいを持って生活する元気な高齢者を増やします。

④ 地域で支える健康づくり

事業内容

市民一人ひとりの積極的な健康管理と自主的な健康づくり意識の高揚を図るため、地域において自主的に健康づくり活動を行う「保健委員」、「食生活改善推進員」や介護予防のためのボランティアである「元気を広げる人」等を育成し、地域ぐるみでの健康づくりや介護予防の推進に努めます。

事業実績

元気を広げる人の人材育成及び活動

区 分		平成 24年度	25年度	前年度比 (%)
元気を広げる人の 養成講座	受講者数(人)	0	68	-
	延べ受講者数(人)	0	313	-
	修了者数(人)	0	66	-
	延べ修了者数(人)	527	593	112.5
元気を広げる人 フォローアップ事業	実施回数(回)	17	27	158.8
	実施地区(数)	12	38	316.7
元気を広げる人の介護予防 ボランティア活動の状況	実施回数(回)	990	1,091	110.2
	延べ実施人数(人)	21,868	26,445	120.9

課 題

地域住民が、主体的かつ継続的に健康づくりや介護予防に取り組めるように、また、社会全体が相互に支えあいながら健康を守ることができる環境を整備することが課題です。

今後の方針

地域の特性に応じた健康づくりを、地区保健委員会や食生活改善推進員、元気を広げる人などの地域の団体や人材と、地域ぐるみで実施できるように、人材育成に努めるとともに、継続的に活動していけるように地域の実情に合わせ、支援します。

	平成27年度	28年度	29年度
元気を広げる人養成講座修了者(人)	635	675	716

イ 感染症予防の充実

高齢者を対象に、インフルエンザや成人用肺炎球菌の予防接種や、各地区巡回による結核健康診断を実施します。また、高齢者は結核患者に占める割合が高く、感染症に対する抵抗力が弱いことから、正しい知識の普及に努めて早期発見・早期治療を行い、まん延防止を図るため、広報たかまつやリーフレット等を活用して予防の啓発を行い、感染症予防に努めます。

<主な事業>

① 感染症予防対策

① 感染症予防対策

事業内容

65歳以上のインフルエンザ予防接種、成人用肺炎球菌予防接種、結核健康診断を実施するとともに、感染症の正しい知識の普及に努めます。

事業実績

65歳以上のインフルエンザ予防接種

区 分	平成 24 年度	25 年度
接 種 人 数(人)	52,442	54,982
接 種 率(%)	51.5	51.8

結核健康診断

区 分	平成 24 年度	25 年度
受 診 人 数(人)	11,691	11,927
受 診 率(%)	12.0	11.7

感染症の正しい知識の普及

区 分		平成 24 年度	25 年度
結 核 対 策 医 師 研 修 会	開 催 回 数(回)	1	1
出 前 講 座	開 催 数(か所)	11	8
社 会 福 祉 施 設 長 等 結 核 ・ 感 染 症 研 修 会	開 催 回 数(回)	6	2
結 核 対 策 会 議	開 催 回 数(回)	1	1
感 染 症 予 防 対 策 連 絡 会	開 催 回 数(回)	2	1

課 題

高齢者は、合併症のある人や感染症に対する抵抗力が弱い人も多いことから、感染症の正しい知識の普及や予防接種の勧奨が必要となります。

また、結核健康診断の受診率が低下しています。結核患者に占める高齢者の割合は高く、高齢者は、結核の特有な呼吸器症状や自覚症状が出にくいことで診断が遅れる事例も見受けられているため、より一層、医療機関や市民への高齢者結核の知識の普及が必要です。

今後の方針

高齢者インフルエンザ予防接種とともに、平成 26(2014)年度から開始された成人用肺炎球菌の予防接種について、受診率の向上に努めます。

また、各地区を巡回し結核健康診断を実施するとともに、昼間受診できない市民のため、巡回夜間結核健康診断を行うなど、健診の充実に努めます。

ウ 生涯学習の推進

多様化、高度化する高齢者の学習ニーズに対応できるよう、生涯学習センター、コミュニティセンター等での各種講座の充実と自主的な生涯学習の推進を図るほか、公共施設利用総合情報システムによる情報提供などにより、生涯学習への積極的な参加を促進します。

<主な事業>

- ① 拠点施設における各種講座の実施

① 拠点施設における各種講座の実施

事業内容

高齢者の生涯学習への積極的な参加を促進するため、生涯学習センターにおいて各種講座を開催するとともに、公共施設利用総合情報システムによる情報提供などにより、生涯学習への積極的な参加を促進します。また、コミュニティセンターにおいて高齢者教室を開催するなど、高齢者の生きがいくくりと社会活動への参加の促進を図ります。

- 生涯学習センターにおける各種講座の実施、講座内容の充実
(専門講座、遊友塾、子ども教室、市民の学習成果発表の場、その他)
- コミュニティセンターにおける高齢者教室の実施、講座内容の充実
- 老人福祉センターにおける健康講座の実施、講座内容の充実
- 高松市公共施設利用総合情報システム（かがわ電子自治体システム）の活用等による生涯学習に関する情報提供
 - ・ 公共施設利用総合情報システムにより、生涯学習センター、中央図書館、美術館を対象とした施設予約管理を行います。
 - ・ 本市ホームページにおいて、生涯学習センターで実施する講座の紹介や、人材等情報（人材情報、団体・グループ情報、教材情報、施設情報）の提供を行います。

事業実績

生涯学習センター主催講座

区 分	平成 24 年度		25 年度	
	開催数(回)	受講者数(人)	開催数(回)	受講者数(人)
専 門 講 座	41	992	47	1,367
遊 友 塾	23	1,248	17	675
子 ども 教 室	48	717	67	851
市民の学習成果発表の場	16	194	42	620
そ の 他	252	8,424	244	6,141
合 計	380	11,575	417	9,654

高齢者教室

区 分	平成 24 年度	25 年度
教室開設数(教室)	51	51
学 習 期 間	平成 24 年 4 月 1 日 ～平成 25 年 3 月 15 日	平成 25 年 4 月 1 日 ～平成 26 年 3 月 15 日

牟礼老人福祉センター

区 分	平成 24 年度	25 年度
歌 謡 教 室(回)	12	-
健 康 体 操(回)	6	-

※平成 24(2012)年度末廃止

茶寿荘

区 分		平成 24 年度	25 年度
歌 謡 教 室	開催回数(回)	10	9
	参加者数(人)	507	528
健 康 体 操	開催回数(回)	14	17
	参加者数(人)	639	704

公共施設利用総合情報システムの活用等による情報提供

区 分	平成 24 年度	25 年度
公共施設利用総合情報システム予約件数(件)	3,839	3,935
ホームページのアクセス数(件)	197,140	208,723

課題

講座内容や受講者が固定化し、受講者数が減少傾向にあるため、受講者数を増やす取組を行う必要があります。

今後の方針

生涯学習センターにおいて様々な講座を開催し、高齢者の多様化する学習ニーズに対応するとともに、コミュニティセンターにおいて高齢者教室を開催することにより、高齢者の生きがいづくりと社会活動への参加の促進を図ります。

また、ホームページなどを活用した講座に関する情報提供や、公共施設利用総合情報システムによる予約管理により、生涯学習への積極的な参加の促進を図ります。

エ 生涯スポーツの推進

高齢者の生涯スポーツの普及振興と健康増進を図るため、高松市民スポーツフェスティバルにおけるゲートボール大会やグラウンド・ゴルフ大会、高松市長杯グラウンド・ゴルフ交歓大会、骨盤体操教室などを開催しています。

今後とも、高齢者にとって充実した各種大会・教室等を開催し、積極的な参加の促進を図る必要があります。

<主な事業>

- ① 生涯スポーツの普及振興

① 生涯スポーツの普及振興

事業内容

スポーツ・レクリエーションの各種大会・教室等を充実させ、高齢者の参加を推進するとともに、高齢者の生涯スポーツの普及振興と健康増進を図ります。

- 高松市民スポーツフェスティバル
 - ・ゲートボール大会
 - ・グラウンド・ゴルフ大会
 - ・ダイヤゾーン・ボール大会（新規）
- 高松市長杯グラウンド・ゴルフ交歓大会
- 元気ハツラツ！3B 体操教室

事業実績

- 高松市民スポーツフェスティバル
 - ・ゲートボール大会
 - 平成 24 年 9 月 23 日（日）高松市東部下水処理場多目的広場
33 チーム 215 人参加
 - 平成 25 年 9 月 22 日（日）高松市東部下水処理場多目的広場
30 チーム 194 人参加
 - ・グラウンド・ゴルフ大会
 - 平成 24 年 9 月 15 日（土）さぬき空港公園 37 チーム 222 人参加
 - 平成 25 年 9 月 14 日（土）さぬき空港公園 39 チーム 234 人参加
- 高松市長杯グラウンド・ゴルフ交歓大会
 - 平成 24 年 7 月 18 日（水）東部運動公園 スポーツ広場
33 チーム 415 人参加
 - 平成 25 年 7 月 17 日（水）さぬき空港公園イベント広場
33 チーム 422 人参加
- 骨盤体操教室
 - 平成 24 年度 3 期 36 回 高松市かわなベスポーツセンター 延べ 544 人参加
- 元気ハツラツ！3B 体操教室（むれスポーツクラブ開催）
 - 平成 25 年度 3 期 38 日 牟礼総合体育館 2 階 649 人参加
- 男性のための 3B 体操教室（むれスポーツクラブ開催）
 - 平成 25 年度 中止

課 題

敬老会など、各地域における他の事業の開催状況を勘案した上で、高齢者が参加しやすい大会運営を行う必要があります。

今後の方針

高齢者が生涯にわたって、体力づくり、健康の増進が図れるよう、スポーツ・レクリエーションの各種大会・教室等を充実させ、高齢者の参加を推進します。

オ 社会活動への参加促進

地域社会の中で高齢者自らの経験と知識を活かせる社会活動の機会として、高齢者が行う地域コミュニティ活動やボランティア活動を支援するほか、保育所・幼稚園・認定こども園及び小学校においては、高齢者と児童生徒との交流を図っています。

今後とも、高齢者の社会活動への参加促進を図るため、地域コミュニティ活動やボランティア活動を支援する必要があります。

<主な事業>

- ① 認知症サポーターフォローアップ事業
- ② 保育所・幼稚園・認定こども園における高齢者との世代間交流
- ③ 特別非常勤講師配置事業

① 認知症サポーターフォローアップ事業

事業内容

認知症サポーターに、認知症に対する正しい知識に加え、認知症高齢者等への声かけや見守り、あるいは必要に応じて関係機関へつないでいくなどの支援ができるよう内容を充実し、フォローアップをします。

また、地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活ができるよう、自分自身の健康増進や社会参加等を通じた生きがいづくりにも有意義であることから、地域で介護予防の視点を持ってボランティアとして活動できる場の提供を目指します。

事業実績

認知症サポーターフォローアップ事業

区 分	平成 24 年度	25 年度
実 施 回 数 (回)	1	1
参 加 実 人 数 (人)	130	173

課 題

認知症サポーターによる認知症高齢者やその家族への声かけや見守りが求められていますが、地域で支えあう活動につながりにくい状況にあります。

今後の方針

地域で見守り支援ができるよう、認知症サポーターを継続して支援することで、認知症になっても安心して暮らし続けることができる地域の実現を目指します。

また、高齢者が地域社会の中で介護予防の視点を持ってボランティアとして活動できる機会を提供するため、継続して事業を実施します。

② 保育所・幼稚園・認定こども園における高齢者との世代間交流

事業内容

児童が福祉施設を訪問し交流したり、地域に住む高齢者を運動会や夕涼み会などの保育所・幼稚園・認定こども園の行事に招待したり、一緒に野菜の苗植えや収穫をすることにより交流を深めます。また、伝承あそびを一緒に楽しんだり、伝統料理を一緒に作るなど、核家族ではなかなかできない体験を味わい、高齢者とのふれあいを深めます。

事業実績

保育所の世代間交流（公立保育所）

区 分	平成 24 年度	25 年度
公 立 保 育 所（か所）	16	16
延 べ 実 施 回 数（回）	161	159
延べ参加人数（児童・高齢者）（人）	13,917	14,049

保育所の世代間交流（私立保育園（所））

区 分	平成 24 年度	25 年度
私 立 保 育 園（所）（か所）	29	33

幼稚園の高齢者との交流・体験活動

区 分	平成 24 年度	25 年度
公 立 幼 稚 園（か所）	30	30

課 題

地域によって保育所等の施設数が異なるため、実際に交流している高齢者の人数については、地域ごとに異なっている場合があります。

今後の方針

地域の福祉施設への訪問や、地域に住む高齢者を保育所・幼稚園・認定こども園の行事へ招待する等により、参加する高齢者を増やし、世代間の交流を深めます。

③ 特別非常勤講師配置事業

事業内容

総合的な学習の時間を中心に、全市立小・中学校を対象にして、高齢者を含む地域人材の活用や、小・中学生を対象にした体験活動の充実を図るために、特別非常勤講師を配置しています。また、小学校のクラブ活動等の授業において、高齢者がゲストティーチャーとして自らの経験や知識を児童に伝える機会や、全市立学校の取組である「ぴかぴかデー」において、地域・保護者とともに取り組む活動について、指導・支援しています。

事業実績

特別非常勤講師配置事業

区 分		平成 24 年度	25 年度
延 べ 人 数	小学校(人)	65	67
	中学校(人)	10	9
実 施 校 数	小学校(校)	47	48
	中学校(校)	7	6

課 題

学校のニーズ（希望時間数）に応じた予算確保が課題となっています。

今後の方針

今後も、高齢者が地域社会の中で自らの経験と知識を生かせる社会活動の機会を提供するため、継続して事業を実施します。

		平成27年度	28年度	29年度
延 べ 人 数	小学校(人)	60	60	60
	中学校(人)	10	10	10

3 生活環境の整備推進

突如発生する災害から高齢者を守る体制を構築するほか、公共交通機関や道路等のバリアフリー化、防犯・交通安全対策の推進など、高齢者が暮らしやすい生活環境の整備が重要です。

ア 公共交通機関の充実

高齢化の進行により、移動手段を持たない「交通弱者」の増加が危惧されるため、高齢者の移動の利便性を向上し、外出機会の創出など生きがいや健康づくりに資するとともに、公共交通の利用促進を図るため、公共交通による移動環境の整備に努めます。

<主な事業>

- ① 高齢者公共交通運賃半額事業
- ② 公共交通機関等のバリアフリー化

① 高齢者公共交通運賃半額事業

事業内容

平成 25 年 9 月に制定した「高松市公共交通利用促進条例」の理念を踏まえた施策として、平成 26 年 10 月 1 日から、市内在住の 70 歳以上の方が交通系 IC カード「ゴールド IruCa」を利用して公共交通の運賃を支払った場合、その運賃が半額となるよう、公共交通事業者に対し、運賃差額を補助します。

今後の方針

制度の周知を行い、高齢者が公共交通機関を利用しやすい環境づくりに努めます。

② 公共交通機関等のバリアフリー化

事業内容

高齢者等の移動の円滑化を図るため、「香川県福祉のまちづくり条例」及び「高松市交通バリアフリー基本構想」に基づき、鉄道駅・バス車両など公共交通機関や、歩行空間のバリアフリー化を推進します。

事業実績

- 高齢者にとって利用しやすい公共交通機関や歩行空間の整備促進
 - ・ 公共交通機関旅客施設バリアフリー化に対する助成
 - 平成 24 年度 ことடன்今橋駅(1 駅)
 - 平成 25 年度 ことடன்春日川駅、八栗新道駅、瓦町駅(3 駅)
 - ・ ノンステップバス導入に対する助成
 - 平成 24 年度 ことடன்バス(1 両) 平成 25 年度 ことடன்バス(1 両)

今後の方針

高齢者等の移動の円滑化を図るため、ノンステップバスの導入を促進します。

	平成27年度	28年度	29年度
ノンステップバス導入率(年度末現在)(%)	60.0	65.0	69.0

イ ふれあいの場の確保

コミュニティセンター、老人福祉センター等の市施設の他、特別養護老人ホーム等の老人福祉施設における地域交流スペースなどの地域に密着した既存施設を交流・レクリエーションの場として有効活用するとともに、高齢者の生きがい作りとして、高齢者同士や世代間のふれあいの場の確保に努めます。

<主な事業>

- ① コミュニティセンター
- ② 老人福祉センター
- ③ 老人いこいの家、老人つどいの家、老人つどいの部屋
- ④ 介護予防拠点施設

① コミュニティセンター

事業内容

コミュニティ活動の拠点であるコミュニティセンターにおいて、地域住民の交流が活発に行われるよう、敬老会事業やふれあい交流事業など、高齢者同士や世代間のふれあいの場の確保に努めます。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
コ ミ ュ ニ テ ィ セ ン タ ー (か 所)	51	52

課 題

地域では高齢者を対象にした事業を積極的に実施していますが、参加したことのない高齢者に対し、いかに情報提供を行うかが課題です。

今後の方針

地域で実施する事業に、多くの方が参加していただけるよう、各地域コミュニティ協議会に対し、効果的な情報発信を促します。

② 老人福祉センター

事業内容

高齢者の各種相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための施設です。高齢者の健康づくり、生きがいづくりの場として、既存施設の利用促進を図るとともに、高齢者のニーズの多様化や高齢者向け施設の増加などの利用環境の変化に対応したあり方の見直しを行います。

事業実績

ふれあい福祉センター勝賀（高松市香西南町 476 番地 1）

区 分	平成 24 年度	25 年度
入 浴（人）	15,471	11,252
集 会 室（人）	12,134	12,917
テ ニ ス コ ー ト（人）	3,873	3,209
機 能 回 復 訓 練 室（人）	19,329	19,484
図 書 館 ・ 児 童 室（人）	4,865	4,394
娯 楽 室（人）	594	662

茶寿荘（高松市観光通二丁目 8 番 20 号 高松市総合福祉会館 2F）

区 分	平成 24 年度	25 年度
延 べ 利 用 者 数（人）	70,353	65,709

なお、国分寺老人福祉センター（高松市国分寺町新居 1150 番地 1）及び牟礼老人福祉センター（高松市牟礼町牟礼 130 番地 2）については、利用者の減少や、耐震性の問題等により、平成 24(2012)年度末をもって廃止しました。

課 題

施設の耐震性における課題や、交通が不便であることにより、利用者が伸び悩んでいます。

今後の方針

茶寿荘については、施設の老朽化・利便性の向上などを考慮し、高齢者のみならず、多くの市民を対象とした健康づくりの場として活用できるよう取り組みます。

ふれあい福祉センター勝賀についても、効率的な運営を行っていくとともに、より一層、多世代交流の場として活用されるよう取り組みます。

③ 老人いこいの家、老人つどいの家、老人つどいの部屋

事業内容

レクリエーション活動を通じて高齢者の心身の健康増進を図るとともに、地域での高齢者の会合等の場を提供するため、老人いこいの家を整備しています。また、老人つどいの家、老人つどいの部屋については、地域の老人クラブ等が高齢者の交流・レクリエーションの場として使用する施設を支援しています。

事業実績

・老人いこいの家（10 か所）

施設名	所在地	施設名	所在地
白梅荘	扇町一丁目 2-31	西二番丁荘	扇町三丁目 6-15
亀阜荘	亀岡町 7-7	新北荘	新北町 6-15
楠上荘	楠上町二丁目 5-11	栗林藤塚荘	藤塚町二丁目 12-23
二番丁荘	番町二丁目 13-1	庵治朝日児童公園	庵治町 1256-1
花畑荘	多賀町一丁目 1-25	牟礼	牟礼町牟礼 1978-1

・老人つどいの家（11 か所）

地区	所在地	地区	所在地
弦打	鶴市町 691-1	仏生山	仏生山町甲 681-12
檀紙	御厩町 1935-6	多肥	多肥上町 886-1
円座	円座町 1298-1	三谷	三谷町 1414
太田南	太田上町 1140	西植田	西植田町 3150-3
太田北	松縄町 1053-13	東植田	菅沢町 43
一宮	一宮町 286		

・老人つどいの部屋（26 か所）

課題

高松市高齢者居場所づくり事業（P97 参照）の実施に伴い、老人つどいの家及び老人つどいの部屋の整備に係る支援事業は終了しましたが、高松市高齢者居場所づくり事業への転換など、既存施設の有効な活用が必要です。

今後の方針

すべての老人いこいの家、老人つどいの家及び老人つどいの部屋が、高松市高齢者居場所づくり事業の実施場所として有効に活用できるよう様々な支援を行うとともに、各施設管理者に対し、周知啓発に努めます。

④ 介護予防拠点施設

事業内容

高齢者等の介護予防及び健康の保持増進に関する事業や在宅生活の支援に関する事業、居宅介護支援の質の向上を図るための事業を行うとともに、地域住民の世代間交流の場を提供しています。

事業実績

香南ふれあい館（高松市香南町横井 1001 番地 2）

区 分	平成 24 年度	25 年度
延 べ 利 用 者 数(人)	862	1,171

香南地域ふれあいセンター（高松市香南町西庄 511 番地 2）

区 分	平成 24 年度	25 年度
延 べ 利 用 者 数(人)	533	425

課 題

施設が老朽化しつつある中、地域において有効に活用することが必要です。

今後の方針

老朽化対策などの計画的な整備の実施を検討するとともに、地域住民の自主的な活動を推進し、地域全体のつながりを深める活動の場として活用を図りながら、高齢者の生きがい活動の拠点となるよう運営していきます。

ウ 老人介護支援センターとの連携等の強化

地域における在宅介護等に関する相談に 24 時間体制で応じるほか、介護・保健福祉の各種サービスが総合的に受けられるよう、情報提供や関係機関との連絡調整、保健福祉サービスの利用代行申請などを行う施設です。地域福祉の向上のため、平成 21(2009)年度から、老人介護支援センターを地域包括支援センターの窓口（ランチ）として位置付け、住民の利便性を考慮した地域の身近な相談窓口として、地域包括支援センターを始め、様々な機関や団体と連携し協力体制が取れるよう、地域のネットワーク構築を目指します。

<主な事業>

- ① 老人介護支援センター

① 老人介護支援センター

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
老人介護支援センター(か所)	28	28

課 題

老人介護支援センターの認知度を高めるとともに、多種多様の相談や緊急の相談に対し、適切な助言や関係機関への連絡等の対応ができるよう、職員のスキルアップを図る必要があります。

今後の方針

平成 29(2017)年度まで、現状の整備量(28 か所)を維持します。

住民の利便性を考慮した地域の身近な相談窓口として、地域包括支援センターを始め、様々な機関や団体と連携し協力体制が取れるよう、地域のネットワーク構築を目指し、職員のスキルアップを図ります。

	平成27年度	28年度	29年度
老人介護支援センター整備見込量(か所)	28	28	28

工 災害時の援護体制の充実

地域において避難支援を希望する人の台帳（災害時要援護者台帳）をもとに、要援護者の把握・支援者の選定に努めるとともに、ひとり暮らし高齢者等に対する民生委員児童委員による実態把握や、緊急通報装置の設置などにより、迅速に対応できるよう努めます。

また、香川県、香川県老人福祉施設協議会及び香川県老人保健施設協議会と引き続き連携し、災害が発生した場合等において、緊急に避難を要する高齢者等を特別養護老人ホーム等で受入れできるよう努めます。

<主な事業>

- ① 災害時要援護者台帳の整備
- ② ひとり暮らし・寝たきり高齢者の把握
- ③ 自主防災組織の結成

① 災害時要援護者台帳の整備

事業内容

災害時に自力で避難することが困難な高齢者などの要援護者に対して、災害情報の提供や避難等の手助けが地域の中で素早く安全に行われる体制を構築するため、災害時要援護者台帳を作成し、要援護者情報の把握と共有を図るとともに、平常時から要援護者に対する見守りや声かけを行い、地域における要援護者の支援に努めます。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
対 象 者 数 (人)	4,174	4,375
登 録 希 望 者 (人)	732	686
登 録 率 (%)	17.6	15.7

課 題

地域によって、要援護者支援体制や見守り体制確立への取組に差が出ています。取組が不十分な地域に対して、「災害時要援護者台帳」や「たかまつ安心キット」を積極的に活用するように求めることが必要です。

今後の方針

引き続き、災害時要援護者台帳を作成し、地域における要援護者の支援に努めるとともに、「かかりつけ医療機関」などの医療情報や緊急連絡先などを記入した用紙を専用容器に入れ、災害時や急病時等など、「もしも」の場合に備えるための「たかまつ安心キット」を配布し、地域の見守り体制構築に努めます。

② ひとり暮らし・寝たきり高齢者の把握

事業内容

各地区において、地区民生委員児童委員の協力のもと、災害時や日常の見守りなどに備えるため、ひとり暮らし・寝たきり高齢者の把握に努めます。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
ひとり暮らし高齢者(人)	9,431	9,542
寝たきり高齢者(人)	712	621

課 題

新たに 65 歳となったひとり暮らしの方などについて、地域でのつながりの希薄化や、セキュリティ付きマンションなどが増加する等、実態把握が困難となっている場合があります。

今後の方針

見守り事業（P96 参照）との連携を図りつつ、地域のネットワークづくりを支援します。

引き続き、各地区において、災害時や日常の見守りなどに備えるため、新たに対象になった方について、名簿を随時更新します。

③ 自主防災組織の結成

事業内容

地震、火災、風水害等の災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に被害を防止し、軽減し、又は予防するため、地域住民が自主的に結成し、運営する自主防災組織の結成を促進します。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
組 織 数	1,334	1,402
世 帯 数	94,305	96,052
活 動 カ バ ー 率 (%)	77.9	87.9

課 題

地域に対し、コミュニティ協議会や地区・校区単位等の広い地域を包括して結成させるよう働きかけているものの、地域ごとの温度差が大きいことが課題となっています。

今後の方針

平成 26(2014)年度末を目途に、コミュニティ協議会や地区・校区単位等の広い地域を包括する自主防災組織を結成させるよう地域に働きかけます。

オ 市民活動団体との連携等の強化

高齢者のニーズが多様・高度化する中で、地域や個人の実情に合った、きめ細かな高齢者福祉を推進するには、地域で活動している市民活動団体（NPO・ボランティア団体など）の役割が重要です。

「自助・共助・公助」の視点に立ち、市民と行政との協働を更に推進するため、市民活動団体との連携の強化や、市民活動センターによる情報提供、コーディネート機能の充実を図るとともに、多様な保健福祉活動を企画・実施する人材の育成支援に努めます。

<主な事業>

- ① 市民活動センター
- ② 指導者のためのセミナー

① 市民活動センター

事業内容

平成 13(2001)年 1 月に田町商店街に高松市ボランティア・市民活動センターを設置しました。平成 24(2012)年 8 月に四番丁スクエア内に移転し、名称を高松市市民活動センターと改め、市民及び市民活動団体、地域コミュニティ協議会などの社会貢献活動（市民活動）の促進を図り、多様な主体が参画協働するまちづくりの拠点となるよう活動拠点の支援・情報収集・提供学習・研修などを行っています。

事業実績

高松市市民活動センター利用状況

区 分	平成 24 年度	25 年度
総 利 用 者 数(人)	2,183	3,180

平成 24 年度

- ・市民活動センター情報誌：3 回発行
- ・ホームページ、フェイスブックによる情報発信：随時更新
- ・メールマガジン：月 2 回発行
- ・協働企画提案事業のコーディネート
- ・防災とボランティア活動展の開催
- ・研修事業（生涯学習センターとの共催）5 回シリーズ 総参加者 87 名
- ・協働企画提案事業「ダイアログ Bar」、「高松つながっていい友！」の実施

平成 25 年度

- ・市民活動センター情報誌：6 回発行
- ・ホームページ、フェイスブックによる情報提供：随時更新
- ・メールマガジン：月 2 回発行
- ・ダイアログ Bar 高松：3 回開催
- ・協働提案事業のコーディネート
- ・高松つながっていい友！放送
- ・まちづくり学校文化祭の開催
- ・災害ボランティアセンター運営訓練

課 題

市民活動センターの管理運営を行う団体の育成が課題となっています。

今後の方針

市民活動センターにおいて、市民活動団体に関する情報収集・提供など、市民活動団体と地域コミュニティ協議会との連携に努め、多様な主体が参画協働するまちづくりの拠点にふさわしい施設となるよう努めます。

<市民活動センター事業>

- 情報収集・提供事業 ○ 研修事業 ○ 広報・啓発
- 相談 ○ 交流・コーディネート ○ 地域との連携
- 参画・協働の組織づくり ○ 災害時対応

② 指導者のためのセミナー

事業内容

地域の団体やグループの指導者が講座の開催や団体活動の運営に必要な知識や技術の習得を図るため、市民活動センターとの共催による「指導者のためのセミナー」を開催します。

事業実績

指導者のためのセミナー

区 分	平成 24 年度	25 年度
開 催 回 数 (回)	5	1
参 加 者 数 (人)	91	9

課 題

「指導者のためのセミナー」については、平成 24(2012)年度まで、市民活動センターとの共催事業として実施していましたが、平成 25(2013)年度から生涯学習センター単独で実施するようになり、内容が「コーディネーター養成講座」と重複しています。

今後の方針

「指導者のためのセミナー」は廃止する予定です。

カ 福祉意識の醸成・啓発

家庭、学校、地域、行政などの連携のもと、コミュニティセンター等での高齢者教室の実施、小・中学校の「総合的な学習の時間」における高齢者との世代間交流や老人ホームでの介護体験学習など、福祉に関する学習機会の確保に努めます。

また、広報紙や、市政出前ふれあいトークなど様々な広報活動等を通じて、相互扶助の心で高齢者を見守り支え合う福祉意識の醸成・啓発に努めます。

<主な事業>

- ① 総合的な学習の時間活性化推進事業
- ② 広報紙などの広報活動等を通じた情報提供、意識啓発

① 総合的な学習の時間活性化推進事業

事業内容

全市立小・中学校を対象に、1校当たり9万円を限度として補助するとともに、総合的な学習の時間において、高齢者との世代間交流や老人ホームでの介護体験学習などを計画している学校について、高齢者と児童生徒相互が共に学び合える場、理解を深めることのできる場となるよう指導しています。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
小 学 校 (校)	36	36
中 学 校 (校)	8	6

課 題

教育課程上の学習時間の確保、該当施設及び該当者との日程調整、大規模校における児童生徒の学習活動の保障が課題となっています。

今後の方針

今後も、全市立小・中学校を対象に予算措置をし、総合的な学習の時間において、高齢者との世代間交流や老人ホームでの介護体験学習などを計画している学校について、高齢者と児童生徒相互が共に学び合える場、理解を深めることのできる場となるよう指導していきます。

② 広報紙などの広報活動等を通じた情報提供、意識啓発

事業内容

管理職員等が地域へ出向いて市政について説明する「市政出前ふれあいトーク」を実施し、地域の人々とふれあう中で、地域の実情を把握し、市民から出された意見・提言等を市政に反映させます。また、「市長への提言」に寄せられた様々な意見・要望と、これに対する回答、新聞等の報道機関に提供した市政情報をホームページに掲載することにより、福祉意識の啓発に努めます。

さらに、広報紙を始め、ホームページ、テレビ（ケーブルテレビ含む）、FM ラジオ、有線放送、ツイッターなどの広報媒体を活用して、市民に対し情報を提供するとともに、福祉意識の醸成・啓発を行います。

事業実績

- ・ 広報たかまつ：毎月2回発行（1日号、15日号）
- ・ 点字広報：毎月1回、10日発行
- ・ 声の広報：毎月1回、5日発行
- ・ テレビ（岡山放送）：「ワンダフルたかまつ」（年間6回放送、15分番組）
- ・ 市政情報番組（高松ケーブルテレビ）：「ホットラインたかまつ」「いきいき NAVI」等（概ね1日6回放送、毎月2回更新、HPでも動画配信）
- ・ 有線放送：市からのお知らせ（5分単位で毎日3回）
- ・ ラジオ（FM高松）：「げんキッズ」（毎週水曜日放送、10分番組、再放送あり）
「高松市からのお知らせ」（月曜日～金曜日放送、3分番組）
- ・ ツイッターによる情報発信（月曜日～金曜日）
- ・ ケーブルテレビデータ放送（随時更新）
- ・ ユーストリームやユーチューブを活用した動画配信（随時配信）

区 分		平成 24 年度	25 年度
市政出前ふれあいトーク	実施件数(件)	579	686
	参加人数(人) (施設見学含む)	20,989	22,137
市長提言	件数(件)	461	350

課 題

広報紙などの広報活動等を通じて、分かりやすく、タイムリーに情報提供するとともに、福祉意識の醸成・啓発をしていく必要があります。

今後の方針

今後も、広報紙や、市政出前ふれあいトークなど様々な広報活動等を通じて、相互扶助の心で高齢者を見守り支え合う福祉意識の醸成・啓発に努めます。

キ 安全で住みよい環境づくりの推進

ひとり暮らし高齢者等の火災防止のため、住宅防火診断を実施し、住宅用火災警報器の設置を促進するとともに、自治会、老人クラブ、高齢者福祉施設等において、防火・防災に関する講話や訓練を実施し、防火・防災意識の啓発に努めます。

高齢者の消費者被害防止のため、関係機関等と連携する中で、消費生活出前講座などを通じた広報啓発・情報提供活動等の推進に努めます。

また、高齢者の交通事故防止のため、高齢者交通安全教室・シルバードライバーズスクール等の開催や夜間の交通事故防止に役立つ反射材の使用促進により、交通安全意識の啓発と交通マナーの向上に努めます。

<主な事業>

- ① 住宅防火診断
- ② 高齢者の消費者被害防止
- ③ 高齢者の交通安全対策

① 住宅防火診断

事業内容

ひとり暮らし高齢者等の火災防止のため、住宅防火診断を実施し、住宅用火災警報器の設置を促進するとともに、自治会、老人クラブ、高齢者福祉施設等において、防火・防災に関する講話や訓練を実施し、防火・防災意識の啓発に努めます。

事業実績

区 分	平成 24 年度	25 年度
防 火 診 断 実 施 件 数 (件)	358	1,186

課 題

住宅防火診断を行うに当たり、関係機関との連携に多くの時間が必要となることが課題となっています。また、防火・防災意識の啓発に当たっては、講話や訓練時での啓発が主となりますが、まだ訓練等に参加したことがない高齢者を把握できないことが課題となっています。

今後の方針

住宅防火診断を始め、講話や訓練時の防火・防災意識の普及啓発に当たっては、関係機関との連携を更に密にし、取り組みを続けていきます。

② 高齢者の消費者被害防止

事業内容

高齢者の消費者被害防止のため、関係機関等と連携する中で、消費生活出前講座などを通じた広報啓発・情報提供活動等の推進に努めます。

事業実績

消費生活出前講座

区 分	平成 24 年度	25 年度
開 催 回 数 (回)	2	10

- ・ 消費者ウィーク
- ・ 暮らしをみなおす市民のつどいの開催（消費者月間事業）
平成 24 年 5 月 26 日～27 日、29 日
平成 25 年 5 月 25 日～26 日、29 日
- ・ メールマガジンの発行 平成 24 年度：19 回 平成 25 年度：19 回
- ・ 在宅の高齢者を狙った悪徳業者の啓発
平成 24 年度 「悪質セールスお断りシールセット」を包括支援センターに配布
平成 25 年度 高齢者の消費者被害防止啓発リーフレットの配布（1,400 部）

課 題

消費者啓発事業や消費生活出前講座などに参加しない(できない)高齢者に対して、情報提供・啓発等をいかに行うかが課題となっています。

今後の方針

地域包括支援センター、介護サービス事業者及び老人福祉施設の職員等、高齢者と接する機会の多い立場の人を対象に、情報提供や啓発を行うこと等により高齢者の見守りを充実させ、高齢者の消費者被害防止を図ります。

③ 高齢者の交通安全対策

事業内容

高齢者の交通事故防止のため、高齢者交通安全教室・シルバードライバーズスクール等の開催や夜間の交通事故防止に役立つ反射材の使用促進により、交通安全意識の啓発と交通マナーの向上に努めます。

事業実績

区 分		平成 24 年度	25 年度
高松市交通安全高齢者自転車大会	参加者数(人)	90	69
反 射 材 効 果 体 験 教 室	開催回数(回)	2	3
	参加者数(人) (高齢者以外も含む)	50	120
シルバードライバーズスクール	参加者数(人)	23	20
高 齢 者 交 通 指 導 員 研 修 会	参加者数(人)	46	35
高 齢 者 交 通 安 全 教 室	開催回数(回)	7	16
	参加者数(人)	379	663

課 題

高齢者の交通安全対策事業の実施母体の一つである老人クラブ加入率が低いことから、参加者が限られています。

今後の方針

今後も、高齢者向け実技体験型講習会を多く開催し、実際に即した交通安全マナーを身に付けられるよう指導します。

第3章 介護保険事業の取組

高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができる仕組み、すなわち地域包括ケアシステムの構築に資するよう、「団塊の世代」がすべて75歳以上となり、介護が必要な高齢者が急増すると見込まれる平成37(2025)年度を見据え、介護保険法に基づき、平成27(2015)年度から3年間の第6期介護保険事業計画を策定します。

本計画において、必要なサービス量やその事業費、サービスを維持するための保険料のほか、サービスの質の向上を図るための施策、また、適切なサービスが提供される体制の整備について定め、介護保険事業を推進するものです。

1 介護保険サービス量の見込

ア 高齢者数の推計

本市の総人口は、住民基本台帳人口を用いたコーホート変化率法によると、計画最終年度の平成 29(2017)年度に 428,262 人になると予測されます。計画対象者である「40 歳以上」の人口は 254,908 人となり、そのうち「40～64 歳」(第 2 号被保険者)は 141,149 人、「65 歳以上」(第 1 号被保険者)は 113,759 人になると予測されます。

「団塊の世代」がすべて後期高齢者となる平成 37(2025)年度には、後期高齢者の総人口に占める割合が、前期高齢者の 11.7%を 4.4 ポイント上回る、16.1%になると予測されます。

【高齢者数の推計】

(単位：人)

区 分	平成 27 年度	28 年度	29 年度	37 年度
総人口	428,074	428,297	428,262	422,108
40 歳未満	177,275	175,118	173,354	163,958
40～64 歳 (第 2 号被保険者)	141,324	141,241	141,149	140,983
65～69 歳	32,855	35,197	34,816	23,501
70～74 歳	24,186	23,176	23,780	25,823
65～74 歳 (前期高齢者)	57,041 (13.3)	58,373 (13.6)	58,596 (13.7)	49,324 (11.7)
75～79 歳	19,344	19,461	20,385	28,342
80～84 歳	16,191	16,432	16,505	18,441
85 歳以上	16,899	17,672	18,273	21,060
75 歳以上 (後期高齢者)	52,434 (12.2)	53,565 (12.5)	55,163 (12.9)	67,843 (16.1)
65 歳以上 (第 1 号被保険者)	109,475 (25.5)	111,938 (26.1)	113,759 (26.6)	117,167 (27.8)

※()内の数値は、各年度における総人口に占める割合(%)

イ 要介護（要支援）認定者数・認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数の推計

本計画における要介護（要支援）認定者数の推計は、平成 26(2014)年 10 月時点の要介護（要支援）認定者数（要介護度別）をもとに、まず、これまでの実績等の推移からの傾向が、今後とも続くものとした「自然体推計」を行った上で、平成 27(2015)年度以降における、介護保険制度改正等への対応や、日常生活圏域ニーズ調査結果等を踏まえて行う施策の結果を反映させ、次のとおり見込みます。

団塊の世代が、すべて後期高齢者となる、平成 37(2025)年度の第 1 号被保険者の要介護（要支援）認定者数は、30,614 人となり、高齢者人口に占める割合（認定率）は 26.1%と、平成 29(2017)年度の 22.4%と比較して 3.7 ポイント増加する見込みです。

また、認知症日常生活自立度Ⅱ以上の要介護（要支援）認定者数についても、平成 37 年度では、15,835 人になると予測され、平成 29 年度の 13,371 人に比べて、大幅な増加となる見込みです。

【要介護（要支援）認定者数の推計】

(単位:人)

	平成 24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	37 年度
第 1 号認定者数	20,793	21,791	22,575	23,532	24,440	25,435	30,614
要支援 1	1,840	2,065	2,121	2,325	2,491	2,668	3,287
要支援 2	3,209	3,517	3,708	3,848	4,062	4,295	5,409
要介護 1	4,027	4,448	4,707	5,019	5,365	5,740	7,347
要介護 2	4,336	4,351	4,501	4,518	4,576	4,637	5,217
要介護 3	3,037	2,998	3,071	3,209	3,255	3,308	3,824
要介護 4	2,116	2,198	2,236	2,397	2,488	2,593	3,141
要介護 5	2,228	2,214	2,231	2,216	2,203	2,194	2,389
認定率※1 (%)	20.9	21.0	20.9	21.5	21.8	22.4	26.1
第 2 号認定者数	593	536	516	531	513	495	496
要支援 1	32	32	30	38	40	42	46
要支援 2	50	63	69	68	74	81	89
要介護 1	86	73	75	71	67	62	63
要介護 2	192	171	156	172	166	160	144
要介護 3	82	80	69	91	95	98	108
要介護 4	60	49	48	29	19	9	8
要介護 5	91	68	69	62	52	43	38
認定者数合計	21,386	22,327	23,091	24,063	24,953	25,930	31,110
認定率※2 (%)	21.5	21.5	21.4	22.0	22.3	22.8	26.6
認知症日常生活自立 度Ⅱ以上の認定者数	11,412	11,859	12,464	12,553	12,947	13,371	15,835

※1 第 1 号被保険者の中に占める第 1 号認定者数の割合

※2 第 1 号被保険者の中に占める認定者数合計(第 1 号認定者数+第 2 号認定者数)の割合

ウ 介護保険サービス量の推計

(1) 施設・居住系サービス利用者数の推計

施設・居住系サービス利用者については、平成 25(2013)年度中の施設サービス利用者数や、計画策定指針の参酌標準、基礎調査結果などをもとに、次のとおり見込みます。

施設・居住系サービスと居宅サービスとのバランスの取れた整備を推進し、地域包括ケアシステムが効果的に機能することで、平成 37(2025)年度の状況は、高齢者数の増加に比べて、施設利用者の割合は減少傾向になると予測しています。

【施設・居住系サービス利用者数の推移】

(単位:人)

区 分	平成 24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	37年度
要介護認定者※1 数	12,142	12,129	12,381	12,694	12,854	13,042	14,869
施設利用者※2 の割合 (%)	29.1	29.5	29.0	30.3	30.6	31.9	30.3
介護保険 3 施設の利用者数	2,672	2,716	2,721	2,932	3,020	3,191	3,415
介護老人福祉施設	1,441	1,480	1,480	1,647	1,647	1,697	1,817
介護老人保健施設	1,051	1,072	1,083	1,122	1,210	1,331	1,435
介護療養型医療施設	180	164	158	163	163	163	163
重度利用者※3 の割合 (%)	60.4	59.7	58.8	59.0	58.6	59.0	59.4
介護保険 3 施設利用者の うち、要介護 4・5 の利用者	1,615	1,622	1,599	1,730	1,769	1,883	2,028
居住系サービス利用者数	858	860	867	909	915	969	1,094
認知症対応型共同 生活介護※4	813	815	822	864	870	924	1,049
介護専用型特定施設	45	45	45	45	45	45	45

※1 ここでいう要介護認定者は、要介護 2～5 の認定者

※2 ここでいう施設利用者は、※1 要介護認定者のうち、介護保険 3 施設の利用者と居住系サービス利用者の合計

※3 ここでいう重度利用者は、介護保険 3 施設の利用者のうち、要介護 4・5 の利用者

※4 要支援者の利用者数を除く

平成 24～25 年度は各月平均値、平成 26 年度は 3 月～8 月利用の平均値

認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護のサービス利用者については、平成 25(2013)年度中一月当たりのサービス利用者数や施設整備の状況をもとに、次のとおり見込みます。

認知症対応型共同生活介護については、認知症高齢者の増加傾向や、高齢の長期入院精神障害者が地域生活へ移行することなどを考慮して、次のとおり見込みます。

【認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護利用者数の推計】

区 分	平成 27 年度	28 年度	29 年度	37 年度
認知症対応型共同生活介護	867	873	927	1,053
特定施設入居者生活介護	706	707	709	767

施設サービス量については、施設サービス利用者数を必要量とし、次のとおり見込みます。

【施設サービス量の推計】

区 分	平成 27 年度	28 年度	29 年度	37 年度
介護老人福祉施設	1,647	1,647	1,697	1,817
介護老人保健施設	1,122	1,210	1,331	1,435
介護療養型医療施設	163	163	163	163

(2) 居宅サービス利用者数の推計

居宅サービス利用者については、平成 25(2013)年度中一月当たり居宅サービス利用者数や、基礎調査結果などをもとに、次のとおり見込みます。

本市の居宅サービス利用者については、これまでの計画期間を通じ、要介護 2 のサービス利用者が占める割合が最も高い傾向にあります。施設・居住系サービスと居宅サービスとのバランスの取れた整備を推進し、地域包括ケアシステムが効果的に機能するようになることで、平成 37(2025)年度の状況は、要支援 2 から要介護 1 までの利用者の割合が増加する一方、要介護 2 の利用者の割合が減少し、要介護 4・5 の利用者の割合はほぼ横ばいになると見込んでいます。

【居宅サービス利用者数の推移】

(単位：人、%)

区 分	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平 成 24 年度	1,191 (8.1)	2,401 (16.3)	3,206 (21.8)	3,598 (24.4)	2,142 (14.5)	1,200 (8.1)	1,001 (6.8)	14,739 (100.0)
25 年度	1,286 (8.3)	2,556 (16.6)	3,507 (22.8)	3,662 (23.8)	2,122 (13.8)	1,235 (8.0)	1,025 (6.7)	15,393 (100.0)
26 年度	1,306 (8.2)	2,688 (16.9)	3,693 (23.2)	3,744 (23.5)	2,157 (13.6)	1,254 (7.9)	1,065 (6.7)	15,907 (100.0)
27 年度	1,452 (8.7)	3,075 (18.5)	4,203 (25.2)	3,703 (22.2)	2,103 (12.6)	1,124 (6.7)	1,011 (6.1)	16,671 (100.0)
28 年度	1,015 (6.0)	2,357 (14.0)	4,763 (28.2)	4,032 (23.9)	2,325 (13.8)	1,257 (7.4)	1,135 (6.7)	16,884 (100.0)
29 年度	406 (2.4)	1,672 (9.7)	5,657 (33.0)	4,108 (23.9)	2,691 (15.7)	1,351 (7.9)	1,277 (7.4)	17,162 (100.0)
37 年度	943 (4.5)	3,323 (15.8)	7,469 (35.5)	3,860 (18.3)	2,569 (12.2)	1,447 (6.9)	1,439 (6.8)	21,050 (100.0)

※平成 24～25 年度は各月平均値、平成 26 年度は 3 月～9 月利用の平均値

(3) 圏域別地域密着型サービス利用者数等の推計

本市全体の地域密着型サービス利用者については、平成25(2013)年度中一月当たりの地域密着型サービス利用者数や、基礎調査結果などをもとに、認知症高齢者の増加傾向や、高齢の長期入院精神障害者が、地域生活へ移行することなどを考慮して、次のとおり見込みます。

【地域密着型サービス利用者数等の推移】

(単位：人)

区 分	平成 24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	37年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	-	-	6	25	88	127	182
夜間対応型訪問介護	181	148	152	149	152	151	168
認知症対応型通所介護	276	274	263	290	323	367	407
小規模多機能型居宅介護	261	260	263	295	307	323	385
認知症対応型共同生活介護	814	817	823	867	873	927	1,053
地域密着型特定施設 入居者生活介護	-	-	-	12	12	12	12
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	-	-	-	-	-	-	-
看護小規模多機能型 居宅介護(仮称)	-	6	21	28	48	74	125
地域密着型通所介護(仮称)	-	-	-	-	2,979	3,101	4,283

※平成24～25年度は各月平均値、平成26年度は3月～8月利用の平均値

圏域別地域密着型サービス利用者については、平成 25(2013)年度の提供実績や、認知症高齢者の圏域別状況から次のとおり見込みます。

【圏域別地域密着型サービス利用者の推移】

サービスの種類	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			夜間対応型訪問介護		
	平成27年度 利用者 (人/月)	28年度 利用者 (人/月)	29年度 利用者 (人/月)	平成27年度 利用者 (人/月)	28年度 利用者 (人/月)	29年度 利用者 (人/月)
日常生活圏域						
①中央西	0	0	⑬ 勝賀・ 下笠居と ⑭ 国分寺 以外の圏域 で27	24	24	24
②中央東	0	0		22	22	22
③鶴尾	0	0		5	6	6
④太田	0	0		25	26	25
⑤一宮	0	0		2	2	2
⑥香東	0	0		2	2	2
⑦木太	0	0		9	9	9
⑧古高松	0	0		1	1	1
⑨屋島	0	0		1	1	1
⑩協和	0	0		19	19	19
⑪龍雲	0	0		30	31	31
⑫山田	0	0		2	2	2
⑬勝賀・下笠居	22	48		50	3	3
⑭塩江	0	0	⑬ 勝賀・ 下笠居と ⑭ 国分寺 以外の圏域 で27	1	1	1
⑮香川	0	0		0	0	0
⑯香南	0	0		0	0	0
⑰牟礼	0	0		1	1	1
⑱庵治	0	0		2	2	2
⑲国分寺	3	40		50	1	1
合計	25	88	127	149	152	151

サービスの種類	認知症対応型通所介護					
	平成27年度		28年度		29年度	
	利用回数 (回/月)	利用者 (人/月)	利用回数 (回/月)	利用者 (人/月)	利用回数 (回/月)	利用者 (人/月)
①中央西	406	37	460	42	511	46
②中央東	274	25	273	25	323	29
③鶴尾	142	13	154	14	178	16
④太田	197	18	230	21	256	23
⑤一宮	55	5	66	6	78	7
⑥香東	164	15	176	16	200	18
⑦木太	230	21	252	23	300	27
⑧古高松	164	15	176	16	211	19
⑨屋島	120	11	132	12	145	13
⑩協和	175	16	198	18	234	21
⑪龍雲	263	24	296	27	345	31
⑫山田	99	9	110	10	134	12
⑬勝賀・下笠居	438	40	494	45	568	51
⑭塩江	0	0	0	0	0	0
⑮香川	186	17	209	19	245	22
⑯香南	22	2	33	3	33	3
⑰牟礼	44	4	55	5	56	5
⑱庵治	11	1	22	2	22	2
⑲国分寺	186	17	209	19	245	22
合計	3,176	290	3,545	323	4,084	367

サービスの種類	小規模多機能型居宅介護			認知症対応型共同生活介護		
	平成27年度	28年度	29年度	平成27年度	28年度	29年度
	利用者 (人/月)	利用者 (人/月)	利用者 (人/月)	利用者 (人/月)	利用者 (人/月)	利用者 (人/月)
①中央西	26	26	29	87	87	92
②中央東	46	47	51	94	93	99
③鶴尾	17	18	18	19	19	21
④太田	14	14	15	61	60	65
⑤一宮	12	13	14	34	34	37
⑥香東	30	32	33	52	54	56
⑦木太	21	22	23	48	48	51
⑧古高松	10	11	11	40	40	42
⑨屋島	19	20	21	33	33	35
⑩協和	17	18	18	45	45	48
⑪龍雲	5	5	5	77	77	82
⑫山田	15	15	16	50	51	54
⑬勝賀・下笠居	25	26	27	65	68	70
⑭塩江	1	1	1	13	13	14
⑮香川	19	20	21	46	46	49
⑯香南	1	1	1	21	22	23
⑰牟礼	5	5	5	27	27	29
⑱庵治	0	0	0	19	19	21
⑲国分寺	12	13	14	36	37	39
合計	295	307	323	867	873	927

サービスの種類 日常生活圏域	地域密着型通所介護（仮称）					
	平成 27 年度		28 年度		29 年度	
	利用回数 (回/月)	利用者 (人/月)	利用回数 (回/月)	利用者 (人/月)	利用回数 (回/月)	利用者 (人/月)
①中央西			1,916	189	2,031	196
②中央東			4,501	397	4,770	460
③鶴尾			642	56	681	65
④太田			2,939	302	3,115	300
⑤一宮			958	75	1,016	98
⑥香東			1,054	75	1,117	108
⑦木太			1,885	189	1,997	192
⑧古高松			1,757	151	1,862	179
⑨屋島			639	75	677	65
⑩協和			3,833	415	4,063	391
⑪龍雲			2,587	302	2,742	264
⑫山田			447	38	474	46
⑬勝賀・下笠居			2,555	264	2,708	261
⑭塩江			479	38	508	49
⑮香川			958	113	1,016	98
⑯香南			447	38	474	46
⑰牟礼			1,712	152	1,815	175
⑱庵治			428	35	453	43
⑲国分寺			639	75	677	65
合 計	0	0	30,376	2,979	32,196	3,101

サービスの種類 日常生活圏域	看護小規模多機能型居宅介護（仮称）		
	平成 27 年度 利用者 (人/月)	28 年度 利用者 (人/月)	29 年度 利用者 (人/月)
①中央西	4	8	12
②中央東	9	16	21
③鶴尾	0	0	1
④太田	1	1	2
⑤一宮	1	1	2
⑥香東	1	2	3
⑦木太	3	5	7
⑧古高松	3	5	7
⑨屋島	1	1	2
⑩協和	0	0	0
⑪龍雲	1	2	3
⑫山田	0	0	0
⑬勝賀・下笠居	2	3	4
⑭塩江	0	0	0
⑮香川	2	4	6
⑯香南	0	0	1
⑰牟礼	0	0	1
⑱庵治	0	0	2
⑲国分寺	0	0	0
合 計	28	48	74

工 計画期間の事業費

サービス別事業費については、平成27(2015)年度のサービス利用1回(日)当たりの単位数(要介護度別)に各年度のサービス量(要介護度別)と単価を乗じて、次のとおり見込みます。

(単位：千円)

区 分		平成27年度	28年度	29年度	37年度
在宅サービス	訪問介護	3,187,908	3,249,062	3,252,780	4,719,434
	訪問入浴介護	151,520	157,874	157,436	197,703
	訪問看護	347,038	416,369	469,437	848,885
	訪問リハビリテーション	98,494	111,663	124,051	223,840
	居宅療養管理指導	234,898	259,556	290,018	438,144
	通所介護	6,820,884	3,972,848	3,578,487	5,566,465
	通所リハビリテーション	2,123,165	2,181,416	2,267,054	3,076,154
	短期入所生活介護	2,420,515	2,735,463	2,827,931	4,920,594
	短期入所療養介護	56,015	44,949	38,909	53,384
	特定施設入居者生活介護	1,634,447	1,641,943	1,647,406	1,769,286
	福祉用具貸与	953,854	982,295	999,434	1,136,820
	特定福祉用具販売	55,553	58,619	61,019	78,039
	住宅改修	125,243	133,188	142,237	216,563
	居宅介護支援	1,962,896	1,954,880	1,930,270	2,467,997
小 計	20,172,430	17,900,125	17,786,469	25,713,308	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	55,741	187,954	305,241	415,266
	夜間対応型訪問介護	303,404	312,332	321,883	360,117
	認知症対応型通所介護	377,253	386,222	410,823	472,403
	小規模多機能型居宅介護	636,753	659,632	686,910	853,293
	認知症対応型共同生活介護	2,533,138	2,551,093	2,709,035	3,074,672
	地域密着型特定施設入居者生活介護	30,023	30,023	30,023	30,023
	看護小規模多機能型居宅介護(仮称)	80,624	132,985	208,064	324,161
	地域密着型通所介護(仮称)	-	2,888,781	3,048,341	4,741,803
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	-	-	-
小 計	4,016,936	7,149,022	7,720,320	10,271,738	
施設サービス	介護老人福祉施設	4,934,653	4,938,621	5,096,162	5,490,393
	介護老人保健施設	3,537,772	3,808,738	4,194,895	4,513,363
	介護療養型医療施設	616,949	616,949	616,949	616,949
	小 計	9,089,374	9,364,308	9,908,006	10,620,705
医療療養型医療施設からの転換分	-	-	-	-	
特定入所者介護サービス等給付費	1,104,231	1,141,707	1,174,554	1,545,941	
高額介護サービス費	694,033	717,588	738,233	971,657	
審査支払手数料	52,227	53,909	55,394	73,201	
給付費合計	35,129,231	36,326,659	37,382,976	49,196,550	
地域支援事業費	783,525	2,200,117	2,789,939	3,233,286	
総事業費	35,912,756	38,526,776	40,172,915	52,429,836	

【地域支援事業の事業費】

(単位：千円)

区 分		平成27年度	28年度	29年度	37年度	
介護予防事業	介護予防二次予防事業対象者施策	278,275	114,288	-	-	
	二次予防事業対象者把握事業					
	通所型介護予防事業					
	訪問型介護予防事業					
	二次予防事業評価事業					
	介護予防一次予防事業対象者施策					
	介護予防普及啓発事業					
	地域介護予防活動支援事業					
一次予防事業評価事業						
総合事業費精算金						
介護予防・生活支援サービス事業費	サービス事業費	-	1,393,800	1,970,206	2,358,788	
	訪問型サービス					
	通所型サービス					
	生活支援サービス					
介護予防ケアマネジメント事業費						
一般介護予防事業費	介護予防把握事業	-	163,848	257,249	279,325	
	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					
	地域リハビリテーション活動支援事業					
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント事業	434,769	447,760	-	-	
	総合相談支援・権利擁護事業					
	包括的・継続的ケアマネジメント事業					
	地域ケア会議推進事業					
	医療介護連携事業				478,222	499,254
	認知症ケア推進事業					
	生活支援・介護予防サービス提供体制構築事業					
任意事業	介護給付等費用適正化事業	70,481	80,421	84,262	95,919	
	家族介護支援事業					
	認知症高齢者見守り事業					
	認知症高齢者家族支援サービス事業費					
	その他事業					
	成年後見制度利用支援事業					
	住宅改修支援事業					
	高齢者住宅等安心確保事業					
	地域自立生活支援事業					
	高齢者居場所づくり事業					
高齢者見守り事業						
介護相談員派遣事業						
A 介護予防・日常生活支援総合事業費サービス事業費(27年度は予防事業)		278,275	1,671,936	2,227,455	2,638,113	
B 包括的支援事業・任意事業費		505,250	528,181	562,484	595,173	
地域支援事業合計(A+B)		783,525	2,200,117	2,789,939	3,233,286	

才 介護保険料

現在、調整中

【所得段階別介護保険料（保険料率）】

所得の段階	対象者	基準額に対する割合	月額（円）	年額（円）
第1段階	現在、調整中			
第2段階				
第3段階				
第4段階				
第5段階				
第6段階				
第7段階				
第8段階				
第9段階				
第10段階				
第11段階				
第12段階				
第13段階				
第14段階				

2 介護保険サービスの質的向上

介護保険制度が広く市民に周知され、介護サービスの利用が浸透する中、多くのサービス事業者の参入により、介護サービスの供給体制は整いつつありますが、必要な時にいつでも、必要な量を受けられることに加えて、医療と介護を効果的・効率的に受けられるなど、利用者及びその家族が安心と満足を得られる質の高い内容が求められています。

こうした要望に応えるため、市民に対して介護サービスに関する情報を提供し、また、利用者に対して利用料の負担軽減を行って、サービス利用の利便性を高めるとともに、サービスの質の向上を図るため、サービス事業者等に対する指導、助言を行います。

ア サービスの質の向上

介護保険制度の基本は、利用者の自由な選択による介護サービスの利用が可能であることです。利用者等が、安心とより高い満足を得られるサービスの質の向上を目指します。

(1) サービス事業者との連携

利用者一人ひとりが満足のいく介護サービスを受けられるよう、サービス事業者の連絡組織である「高松市指定居宅介護支援事業者連絡協議会」、「高松市指定訪問介護事業者連絡協議会」、「高松市指定通所介護事業者連絡協議会」などを通じて、引き続き、サービス事業者の連携を支援するとともに、必要な情報の提供を行います。

また、介護と医療の必要な高齢者が地域で安心して生活できるよう、介護支援専門員が主治医と連携しながら利用者についての情報を共有し、利用者中心の医療・介護・福祉サービスを、関係者の協力のもとに提供できるよう支援します。

(2) サービス事業者への指導・助言

介護サービスの提供に当たっては、利用者及びその家族等が満足することが重要であることから、サービス事業者に対し、介護サービスの内容や運営状況について公表を促進するとともに、介護サービスの適正な運営を確保するため、引き続き「高松市介護保険制度運営協議会」において、質の確保や運営評価等の必要事項を協議します。

また、小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護等の各事業所については、利用者・家族、地域住民の代表などにより構成される運営推進会議に、引き続き職員を派遣するほか、引き続き、市内の介護サービス事業者全般について適切な指導・助言、情報提供を行います。

地域包括支援センターの主任介護支援専門員による地域のケアマネジャーへの相談支援の体制を継続して実施し、研修会等の活用等、ケアマネジャーが幅広い視野を持った適切なケアマネジメントが実施できるよう支援を行います。

また、県に指定権限等があった介護施設及び居宅サービス等について、平成24(2012)年度から中核市である本市に指定権限等が移譲されたため、市内の介護サービス事業者の指導監督は、すべて本市が行っています。サービス事業者に対する指導については、制度改正内容及び過去の指導事例等について、講習等の方式で行う集団指導を毎年度実施するほか、個別に事業所を訪問して行う実地指導を計画的に行い、サービス事業者の資質の向上と利用者の処遇の向上に努めます。

(3) 相談・苦情への対応

介護サービスの利用増加に伴い、サービス内容、要介護（要支援）認定、保険料の賦課に関する苦情・相談が増加していることから、申請受付等、各窓口との連携を密にし、相談体制の充実を図るとともに、利用者に対し、介護サービスの適正な利用について、周知に努めます。

また、市が行った処分等に対する苦情については、分かりやすく丁寧に説明し、相談に来られた方の不満や不信を解消し、理解が得られるよう努めます。

また、介護相談員が介護サービス事業所等を訪問して、利用者からの相談に応じ、利用者の疑問や不満、不安を解消する介護相談員派遣等事業を実施することで、苦情に至る事態を未然に防止し、利用者の尊厳を守るとともに、事業者のサービス向上に寄与するよう努めます。

イ サービスの利便性の向上

介護に対する市民の要望に応えるため、市民に対して介護サービスに関する情報等の提供や、利用者に対して利用料の負担軽減を行い、サービス利用の利便性を高めます。

(1) 市民への情報提供

市ホームページや市政出前ふれあいトークなど、広報活動によるサービスの情報提供に努めるとともに、サービス事業者に対し、介護サービス情報公表システムを活用したサービスの内容や事業者に関する情報公表と、第三者評価の積極的な採用を促進します。

(2) 低所得者に対する利用料の負担軽減

利用者の所得に応じて、高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費を支給するほか、低所得者に対して、食費・居住費の補足的給付や社会福祉法人による利用者負担の減額などを行い、利用料の負担を軽減します。

ウ 公平・公正かつ迅速な要介護（要支援）認定

介護サービスを利用するには、要介護（要支援）認定を受ける必要がありますが、要介護度により、サービスの利用限度額や負担額が変わることから、調査内容の更なる適正・公正化を目指し、介護認定審査会委員及び調査員の資質の向上を図る必要があります。香川県等が実施する研修会への参加や、介護認定審査会委員や調査員に対する市主体の研修会等を開催し、審査・判定の平準化を図ります。

また、介護サービスを必要とする人には、少しでも早く認定結果を伝えることが安心につながることから、引き続き申請受付から認定調査、調査内容の確認までの期間短縮、迅速化を図り、早期の認定に努めます。

工 介護給付適正化事業

県が策定する第3期介護給付適正化計画を受けて、「認定調査チェック」、「ケアプラン点検」、「住宅改修等の点検」、「国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの縦覧点検表による請求内容のチェック」、「介護給付費通知」など介護給付適正化事業の主要5事業を実施することにより、サービス事業者の介護報酬請求の適正化を推進します。

オ 特別給付・保健福祉事業

保険者は、法定の保険給付以外に、介護保険法の趣旨に沿って、市町村の状況に応じた独自の給付事業を実施することができますが、その給付事業の財源は、すべて第1号被保険者の保険料で賄うこととされています。

特別給付・保健福祉事業については、第1号被保険者の負担増につながるなどから、介護保険の給付状況や介護保険外の各種福祉サービスの実施状況をみながら、事業のあり方について検討します。

3 介護保険サービス提供体制の確保

介護保険制度においては、高齢者自らが、必要なサービスの種類やサービス事業者の選択を行えるよう、質・量ともに適切なサービス提供体制が整えられていることが必要です。

サービス提供体制を考える上で、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の新総合事業への円滑な移行、介護療養型医療施設の存廃に係る国の方針への対応、地域密着型サービスの適正な配置と利用促進及びサービスを支える人材の確保・資質の向上が課題となっています。

ア 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の新総合事業への円滑な移行

本市においては、平成 30(2018)年 4 月からの完全実施を最終の期限とされた、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の、介護予防・日常生活支援総合事業への移行について、平成 28(2016)年度から段階的に実施することとしています。

現在の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の利用者が、必要なサービスを適切に受けることができるよう、早期のサービス提供体制構築に努めるとともに、利用者を始めとする関係者等に対し十分な周知を行って、円滑な移行を図ります。

イ 介護療養型医療施設の存廃に係る国の方針への対応

介護療養型医療施設は、高齢者の状態に即した適切なサービスの提供、介護保険・医療保険の財源や医師・看護師など限られた人材の効率的な活用の観点から、平成 29(2017)年度末までに廃止することとなっています。

平成 24(2012)年度以降、介護療養型医療施設の新設は認められていないため、第 5 期計画期間においては、介護老人保健施設等への円滑な転換を促進しましたが、国からは、予定どおりの廃止期限としつつ、平成 27(2015)年度から、新たな類型として療養機能強化型介護療養型医療施設（仮称）を創設するなど、必要な機能は残していく方向性が示されています。

引き続き国の動向を注視しながら、サービス提供体制の確保に努めます。

ウ 地域密着型サービスの適正な整備と普及

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加等を踏まえ、多様で柔軟なサービスを利用し、できる限り住み慣れた地域で生活できるよう、引き続き日常生活圏域を基本に、利用見込みを基に必要なサービスを整備するとともに、利用促進を図ります。

また、サービス事業者の指定に当たっては、指定基準、運営基準に基づき審査を行い、適正な事業運営を行うことができるサービス事業者の指定に努めます。

なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護など、公募によりサービス事業者の指定を行う場合には、学識経験者等で組織する選定委員会等での審議や、高松市介護保険制度運営協議会の意見を聴くなど、公正性・透明性の確保を図ります。

エ 人材の確保、資質の向上

安定的かつ良質なサービスの提供のためには、訪問介護員、看護師、介護支援専門員などの居宅サービスを担う職員や、介護保険施設の職員など、サービスを支える人材の確保、資質の向上が極めて重要であることから、香川県との連携により、サービス事業者へ関係情報の提供を行い、計画的な人材確保を促進します。

また、高松市指定居宅介護支援事業者連絡協議会、高松市指定訪問介護事業者連絡協議会、高松市指定通所介護事業者連絡協議会における各種研修活動を支援するなど、介護サービス事業に従事する職員の資質の向上に努めます。

第4章 計画の推進体制

1 推進体制

庁内組織の高松市高齢者福祉推進連絡会及び高松市高齢者福祉推進本部会を中心とした関係部門間の連携はもとより、市民及び地域団体、保健・医療・福祉の各分野の関係機関等との緊密な協力・連携を図る中で、本計画の円滑かつ効果的な推進に努めます。

2 サービス提供体制

(1) 情報提供・相談体制の充実

保健・医療・福祉の各分野のサービス内容、利用方法等をわかりやすく説明したパンフレット等を作成・配布するとともに、広報たかまつや市ホームページ、メールマガジン、保健・医療・福祉関連情報のネットワークシステム「WAMNET」(ワムネット)等を活用するなど、広報活動の充実を図ります。また、地域包括支援センターや老人介護センター、民生委員児童委員、保健師などの訪問活動を通じて、きめ細かな情報提供に努めます。

また、気軽にサービスの利用相談ができるよう、介護保険、高齢者福祉、障害者福祉、保健の各部門と連携を図るほか、老人介護支援センターを地域包括支援センターの窓口として位置付けることにより、相談窓口の一本化に取り組み、相談体制の充実に努めます。

(2) サービス提供体制の充実

在宅サービスについては、参入意向のあるサービス事業者に対して、新規の開設を円滑に進められるよう、適時適切な情報提供を行い、多様な事業者の参入を促進します。地域密着型サービスのうち、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)については、日常生活圏域ごとの整備計画を基本として、高松市介護保険制度運営協議会(地域密着型サービス運営委員会)の意見を踏まえて事業者の指定を行い、必要利用定員数の確保に努め、在宅生活に近い居住環境整備を進めます。

また、高齢者のニーズに合った最適のサービスを提供できるよう、サービス事業者を始めとした関係者との円滑な連絡調整や適切な指導・支援を行うため、地域包括支援センターを活用した地域における関係者間ネットワークの構築を促進するとともに、人的資源を生かしたサービス提供体制の構築を支援します。

(3) 苦情解決体制の充実

サービスの利用者からの様々な相談・苦情がサービス内容の改善につながるよう、高齢者の日常生活に関する総合的な相談窓口である地域包括支援センターを始め、本市相談窓口において適切な対応に努めるとともに、迅速、適切に苦情解決する体制の充実に努めます。

なお、介護サービスに関する苦情は、香川県国民健康保険団体連合会との連携を図る中で、介護保険担当窓口において、必要に応じて、サービス事業者に説明・改善を求め、問題解決を図るなど、適切な対応に努めます。

3 計画の進行管理

本計画については、計画期間内に十分な成果を上げることができるよう、本市の総合計画やまちづくり戦略計画等との整合性を図るとともに、高松市高齢者福祉推進連絡会及び高松市高齢者福祉推進本部会や、学識経験者、関係団体の代表等で組織された高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会等に、定期的に進捗状況を報告し、意見を聞く中で、適切な進行管理に努めます。

4 情報の公開

本市における会議の公開等に関する指針に則し、高齢者保健福祉計画推進懇談会を公開し、会議内容、アンケート調査結果などを本市ホームページにて公開するなど、策定に関する情報を公開するとともに、パブリックコメントを実施し、市民の意見を計画に反映するよう努めます。

資料

1 高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会設置要綱

(設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画並びに介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画の策定等に当たり、広く市民の意見を聴くため、高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会（以下「懇談会」という。）を置く。

(組織)

第2条 懇談会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健・医療・福祉関係者
- (3) 市民団体の代表者
- (4) 介護保険被保険者
- (5) 前各号に掲げる者のほか、高齢者保健福祉に関し見識を有する者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長)

第4条 懇談会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、懇談会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき、又は、会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第5条 懇談会の会議は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

(幹事等)

第6条 懇談会に幹事を置き、健康福祉局長、保健所長、長寿福祉部長、保健所次長、健康福祉総務課長、長寿福祉課長、介護保険課長、地域包括支援センター長及び保健センター長をもって充てる。

2 幹事は、懇談会の会議に出席し、意見等を述べることができる。

3 会長は、必要があると認めるときは、懇談会の会議に幹事以外の者の出席を求め、意見等を聴くことができる。

(庶務)

第7条 懇談会の庶務は、健康福祉局長寿福祉部福祉事務所長寿福祉課において行う。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成14年4月1日から施行する。
- 2 この要綱による最初の懇談会の会議は、第5条の規定にかかわらず、市長が召集する。
- 3 この要綱は、懇談会の目的が完了した日に、その効力を失う。
- 4 高松市老人保健福祉計画推進懇談会設置要綱（平成6年11月21日制定）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会委員名簿

区 分	氏 名	役 職 名
会 長	山 下 隆 資	香 川 大 学 名 誉 教 授
職務代理	虫 本 光 徳	高 松 市 医 師 会 理 事
委 員	氏 部 隆	高 松 市 社 会 福 祉 協 議 会 会 長
	梅 村 謙 二	高 松 市 歯 科 医 師 会 会 長
	喜 田 清 美	高 松 市 保 健 委 員 会 連 絡 協 議 会 会 長
	木 村 昭 代	高 松 市 薬 剤 師 会 会 長
	後 藤 守	高 松 市 コ ミ ュ ニ テ ィ 協 議 会 連 合 会 副 会 長
	近 藤 厚 志	公 募 委 員
	諏 訪 幸 子	高 松 市 婦 人 団 体 連 絡 協 議 会 監 事
	徳 増 育 男	公 募 委 員
	中 村 明 美	香 川 県 看 護 協 会 会 長
	中 村 照 江	公 募 委 員
	早 馬 久 香	高 松 市 老 人 ク ラ ブ 連 合 会 副 会 長
	藤 目 真 皓	高 松 市 民 生 委 員 児 童 委 員 連 盟 会 長
	森 岡 幸 彦	高 松 市 老 人 福 祉 施 設 協 議 会 副 会 長

(委員は五十音順)

2 高松市高齢者福祉推進本部会要綱

(目的及び設置)

第1条 高齢者福祉に関する各種行政施策・事業の効果的かつ総合的な展開と柔軟な執行体制の確保を図るため、高松市高齢者福祉推進本部会（以下「本部会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 本部会は、前条に規定する目的を達成するため、次の事項を処理する。

- (1) 高齢者福祉に関する施策の総合的な検討及び推進に係ること。
- (2) 高齢者福祉に関する施策についての各部局間における連絡調整に係ること。
- (3) その他高齢者福祉に関する重要事項に係ること。

(組織)

第3条 本部会は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長及び委員は、別表に掲げる職にある者をもって充て、会長が必要と認めるときは、委員以外の職員を委員に充てることができる。
- 3 会長は、本部会を代表し、会務を総理する。
- 4 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名した委員が、その職務を代理する。

(会議)

第4条 本部会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて、意見等を聴くことができる。

(連絡会の設置)

第5条 第2条各号に掲げる事項を調査研究するため、本部会に高松市高齢者福祉推進連絡会を置く。

(庶務)

第6条 本部会の庶務は、健康福祉局長寿福祉課において行う。

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成2年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成6年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年1月4日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

会 長	健康福祉局長
委 員	市民政策局長
	総務局長
	財政局長
	環境局長
	創造都市推進局長
	都市整備局長
	消防局長
	病院局長
	上下水道局長
	教育局長

3 高松市高齢者福祉推進連絡会要領

(趣旨)

第1条 この要領は、高松市高齢者福祉推進本部会要綱第5条に規定する高松市高齢者福祉推進連絡会（以下「連絡会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 連絡会は、幹事長及び幹事をもって組織する。

2 幹事長及び幹事は、別表に掲げる職にある者をもって充て、幹事長が必要と認めるときは、幹事以外の職員を幹事に充てることができる。

3 幹事長は、連絡会を代表し、会務を総理する。

4 幹事長に事故があるときは、幹事長があらかじめ指名した幹事が、その職務を代理する。

(組織)

第3条 連絡会の会議は、必要に応じて幹事長が招集し、幹事長は、会議の議長となる。

2 幹事長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて、意見等を聴くことができる。

3 幹事長は、必要に応じて、連絡会に作業部会を設けることができる。

(報告)

第4条 幹事長は、必要に応じて、連絡会における調査研究の結果等について、高松市高齢者福祉推進本部会に報告するものとする。

(委任)

第5条 この要領に定めるもののほか、必要な事項は、幹事長が定める。

附 則

この要領は、平成2年6月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成20年10月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年4月1日から施行する。

別表（第2条関係）

	部 局 名	職 名
幹 事 長	健 康 福 祉 局	長寿福祉部長
幹 事	市 民 政 策 局	政策課長、地域政策課長、まちづくり 企画課長、交通政策課長
	総 務 局	総務課長、危機管理課長、広聴広報 課長
	財 政 局	財政課長
	健 康 福 祉 局	健康福祉総務課長、国保・高齢者医療 課長、障がい福祉課長、生活福祉課長、 長寿福祉課長、介護保険課長、地域 包括支援センター長、子育て支援課長、 こども家庭課長、こども園運営課長、 保健対策課長、生活衛生課長、保健 センター長
	環 境 局	環境総務課長
	創 造 都 市 推 進 局	産業振興課長、スポーツ振興課長
	都 市 整 備 局	都市計画課長、住宅課長
	消 防 局	総務課長
	病 院 局	市民病院事務局総務課長
	上 下 水 道 局	企業総務課長
教 育 委 員 会 教 育 局	総務課長、学校教育課長、生涯学習 課長、中央図書館長	

4 計画策定の経過

○ 平成 26 年 1 月 14 日

高松市高齢者福祉推進本部会（第 1 回）開催

審議内容

- (1) 第 5 期高松市高齢者保健福祉計画の進捗状況について
- (2) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の策定について
日常生活圏域ニーズ調査の実施及び第 6 期介護保険事業計画の策定準備について
第 6 期高松市高齢者保健福祉計画策定基礎調査の実施について
- (3) その他
高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会委員の任期満了に伴う推薦及び公募について

○ 平成 26 年 1 月 31 日

高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会（第 1 回）開催

審議内容

- (1) 第 5 期高松市高齢者保健福祉計画の進捗状況について
- (2) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の策定について
日常生活圏域ニーズ調査の実施及び第 6 期介護保険事業計画の策定準備について
第 6 期高松市高齢者保健福祉計画策定基礎調査の実施について
- (3) その他
高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会委員の任期満了に伴う推薦及び公募について

○ 平成 26 年 2 月 3 日

高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会委員の募集

委員公募の実施

募集人員：3 人 募集期間：平成 26 年 2 月 3 日～ 2 月 28 日

○ 平成 26 年 2 月 4 日

高齢者の暮らしと介護についてのアンケート

市民意識調査の実施

調査期間：平成 26 年 2 月 4 日～ 2 月 28 日 調査対象者：10,500 人

○ 平成 26 年 8 月 7 日

高松市高齢者福祉推進本部会（第 2 回）開催

審議内容

- (1) 第 5 期高松市高齢者保健福祉計画の進捗状況について
- (2) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の策定について
第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の策定スケジュール等について
第 6 期計画策定に係る基礎調査の実施結果について
特別養護老人ホームの施設サービス見込量について
第 6 期計画の要旨について
- (3) その他

○ 平成 26 年 8 月 22 日

政策会議開催

審議内容

- (1) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の策定スケジュールについて
- (2) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の基本理念及び計画目標について
- (3) 現行計画及びアンケート調査を踏まえた重点課題等について

○ 平成 26 年 8 月 28 日

高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会（第 2 回）開催

審議内容

- (1) 会長の選任について
- (2) 第 5 期高松市高齢者保健福祉計画の進捗状況について
- (3) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の策定について
第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の策定スケジュール等について
第 6 期計画策定に係る基礎調査の実施結果について
第 6 期計画の基本理念等について
- (4) その他
「高齢者のためのあんしんガイドブック」配布について
高松市地域で支えあう見守り活動啓発キャラクターの愛称の選定について
高松市地域で支えあう見守り活動シンポジウムの開催について

○ 平成 26 年 9 月 19 日

高松市議会教育民生調査会（第 1 回）開催

審議内容

- (1) 第 5 期高松市高齢者保健福祉計画の進捗状況について
- (2) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の策定について
第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の策定スケジュール等について
第 6 期計画策定に係る基礎調査の実施結果について
第 6 期計画の基本理念等について

○ 平成 26 年 11 月 28 日

政策会議開催

審議内容

- (1) 介護保険サービス見込量及び介護保険対象施設の整備方針について
- (2) 介護保険料基準額の設定について

○ 平成 26 年 12 月 19 日

高松市高齢者福祉推進本部会（第 3 回）開催

審議内容

- (1) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の素案について
- (2) 介護保険料及び介護保険サービス見込量等について
介護保険料
サービス見込量
介護保険対象施設の整備方針
- (3) その他

○ 平成 27 年 1 月 9 日

政策会議開催

審議内容

- (1) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の素案について
- (2) 教育民生調査会へ付議する内容について

○ 平成 27 年 1 月 22 日

高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会（第 3 回）開催

審議内容

- (1) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画の素案について
- (2) 介護保険料及び介護保険サービス見込量等について
介護保険料
サービス見込量
介護保険対象施設の整備方針
- (3) その他

○ 平成 27 年 月 日

高松市議会教育民生調査会（第 2 回）開催

審議内容

○ 平成 27 年 月 日

市民からの意見募集（パブリックコメント）の実施

意見募集期間：平成 27 年 1 月 日～2 月 日

○ 平成 27 年 2 月 16 日

高松市高齢者福祉推進本部会（第 4 回）開催

審議内容

- (1) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画（案）について
- (2) 介護保険料について
- (3) その他

○ 平成 27 年 2 月 19 日

高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会（第 4 回）開催

審議内容

- (1) 第 6 期高松市高齢者保健福祉計画（案）について
- (2) 介護保険料について
- (3) その他

○ 平成 27 年 3 月

第 6 期高松市高齢者保健福祉計画策定

5 高齢者の暮らしと介護についてのアンケート結果

I 調査概要

1 調査目的

平成 26 年度中に、平成 27 年度から平成 29 年度を計画年度とする「高松市高齢者保健福祉計画」を策定するための基礎調査として実施した。

2 調査設計

(1) 調査地域：高松市

(2) 調査対象・有効回収数（率）

調査種別	調査対象者	標本数	有効回収数	有効回収率
① 高齢者	65 歳以上高齢者の方（介護保険施設サービス利用者の方を除く。）	9,000 人	5,311 人	59.0%
② 介護保険施設サービス利用者	65 歳以上高齢者のうち、介護保険施設サービス（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型病床群）利用者の方	500 人	263 人	52.6%
③ 一般市民	40 歳以上 65 歳未満の方	1,000 人	444 人	44.4%
計		10,500 人	6,018 人	57.3%

(3) 調査方法：郵送配布－郵送回収

(4) 調査期間：平成 26 年 2 月 3 日～ 2 月 28 日

3 報告書の見方

(1) グラフ中の「N (Number of case の略) はその質問の該当者数を表しており、回答率 (%) は、その N を基数として算出した。

(2) 集計結果は全て、小数点以下第 2 位を四捨五入しており、比率の数値の合計が 100.0% ちょうどにならない場合がある。

(3) 複数回答の設問は全ての比率を合計すると 100.0% を超えることがある。

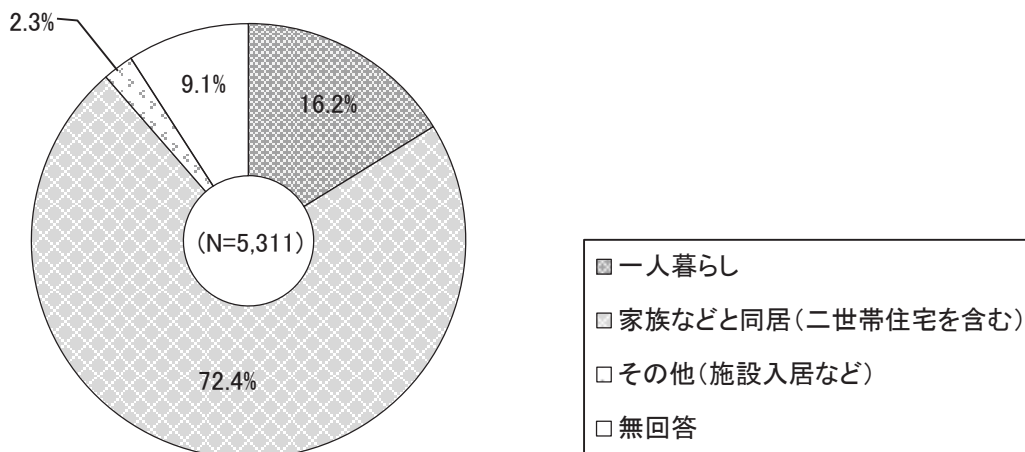
Ⅱ 調査結果まとめ

1 家族や生活状況について

(1) 家族構成

【調査①】

家族構成については「家族など同居（二世帯住宅を含む）」が72.4%と最も高くなっている。次いで、「一人暮らし」（16.2%）、「その他（施設入居など）」（2.3%）となっている。

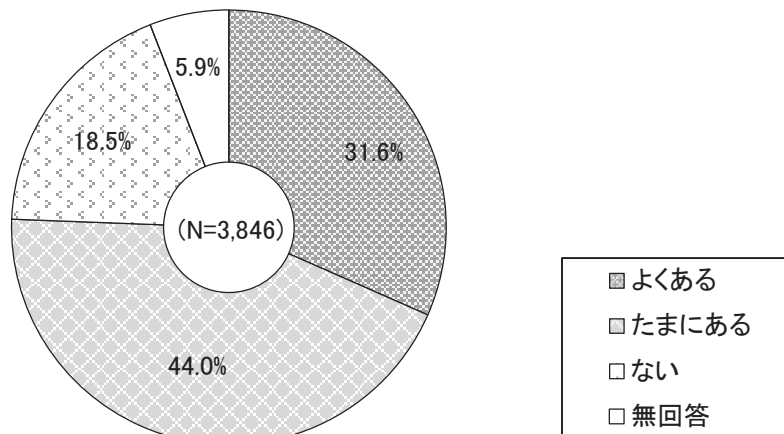


「家族など同居」と回答した人のみ

(2) 日中、一人になることの有無

【調査①】

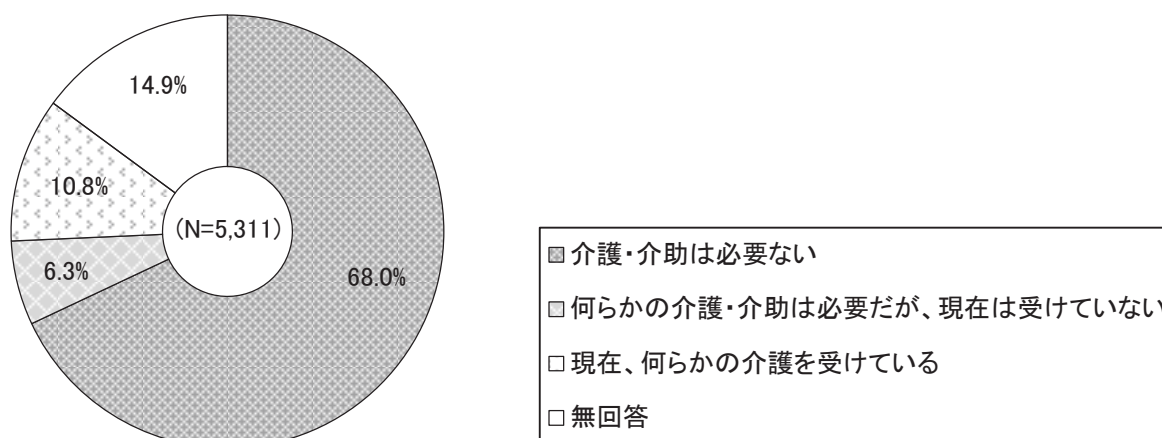
日中、一人になることについては、「たまにある」が44.0%と最も高くなっている。次いで「よくある」が31.6%となっており、合わせると約7割半ばの人が日中一人になることがあるという結果となっている。



(3) 普段の生活の中における、介護・介助の必要

【調査①】

普段の生活の中での介護・介助については、「介護・介助は必要ない」が68.0%と最も高くなっている。「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(6.3%)、「現在、何らかの介護を受けている」(10.8%)を合わせても、介護・介助の必要がある人は17.1%と2割未満となっている。

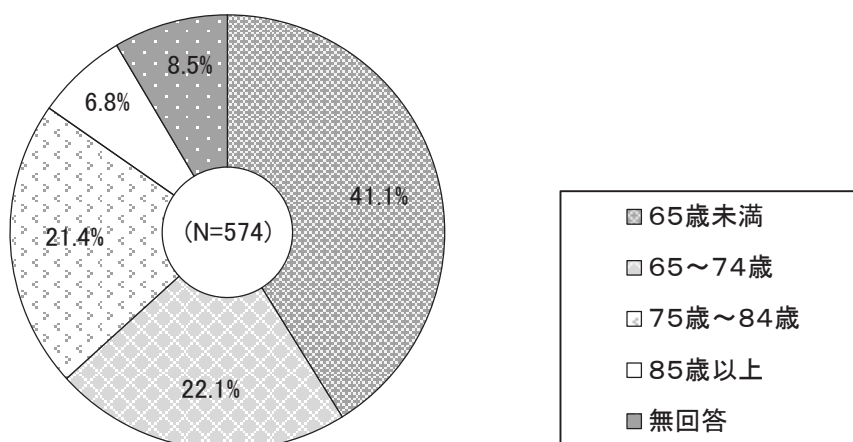


「現在、何らかの介護を受けている」と回答した人のみ

(4) 介護・介助している方の年齢

【調査①】

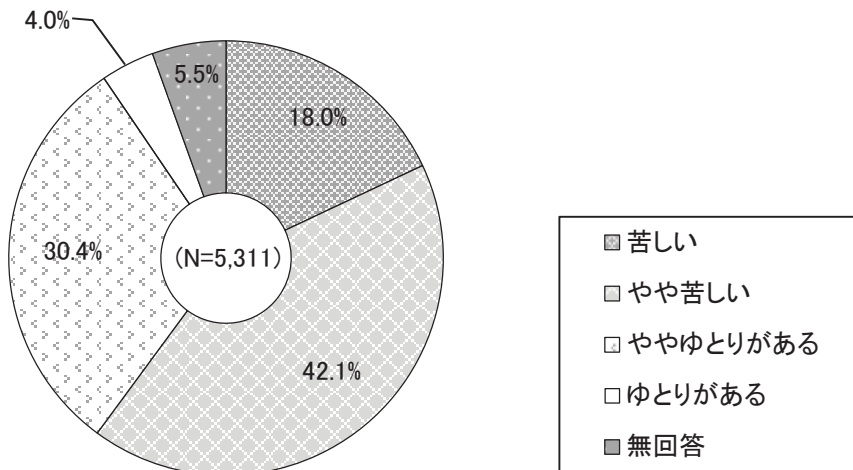
主な介護・介助者の年齢については、「65歳未満」が41.1%と最も高くなっている。一方、「65～74歳」(22.1%)、「75～84歳」(21.4%)、「85歳以上」(6.8%)と合わせると、『65歳以上』と回答した人が約5割となっている。



(5) 経済的にみた現在の暮らしの状況

【調査①】

経済的にみた暮らしの状況については、「やや苦しい」が 42.1%と最も高くなっている。「苦しい」(18.0%) と合わせると、現在の暮らしは経済的にみて苦しいと回答する人が約6割を占める結果となっている。

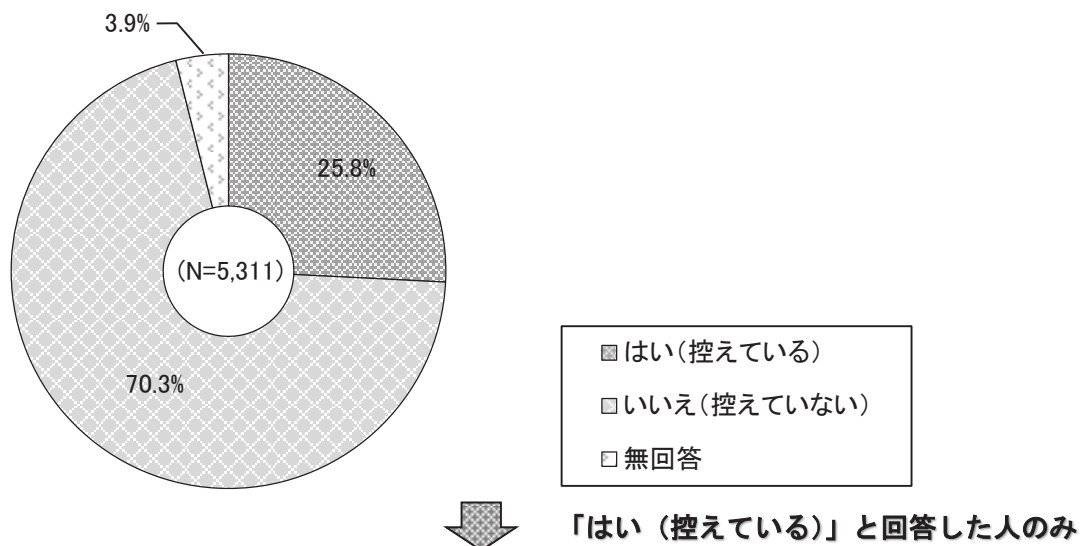


2 外出状況について

(1) 外出の状況

【調査①】

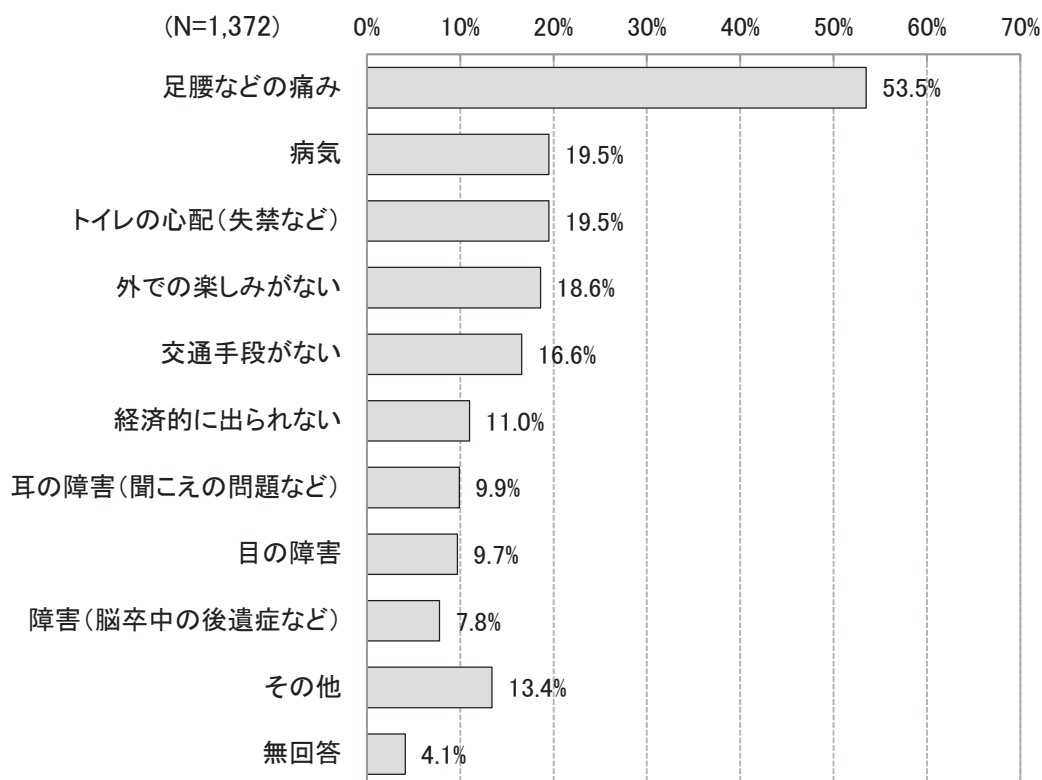
外出については、「いいえ（控えていない）」が70.3%と約7割を占める結果となっている。



(2) 外出を控えている理由

【調査①】

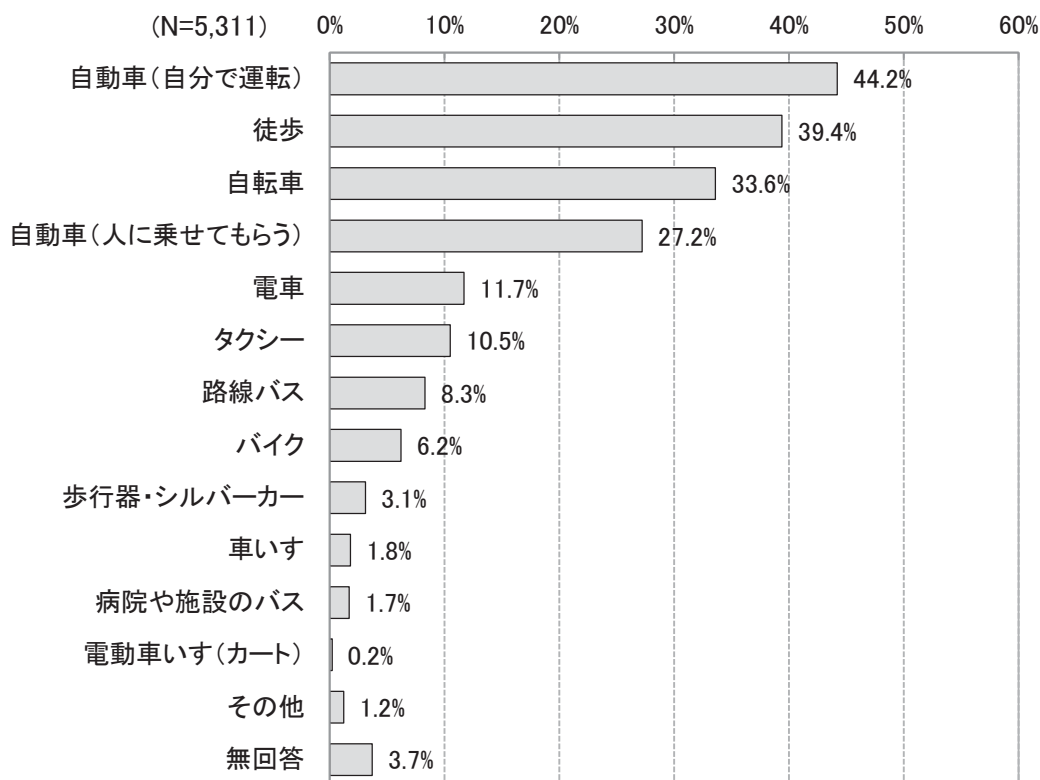
外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が53.5%と最も高く、他の項目と比較しても突出した割合となっている。次いで「病気」、「トイレの心配（失禁など）」がともに19.5%、「外での楽しみがない」（18.6%）、「交通手段がない」（16.6%）と続いている。



(3) 外出する際の移動手段

【調査①】

外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が44.2%と最も高くなっている。次いで、「徒歩」（39.4%）、自転車（33.6%）と自ら動く移動手段で外出する人が多くなっている。



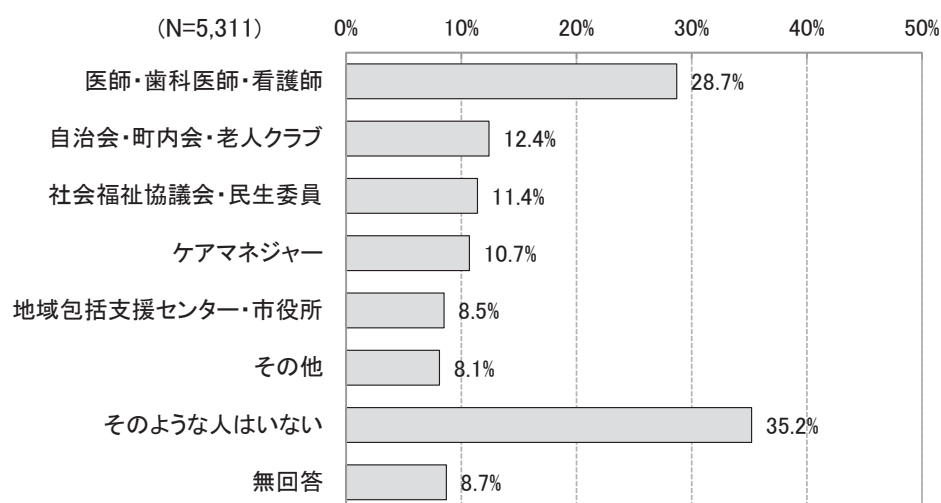
3 社会参加について

(1) 何かあったときに、家族や友人・知人以外で相談する相手

【調査①】

何かあったときに、家族や友人・知人以外で相談する相手については、「医師・歯科医師・看護師」が28.7%となっており、医療機関に相談する人の割合が高くなっている。次いで「自治会・町内会・老人クラブ」、「社会福祉協議会・民生委員」、「ケアマネジャー」が約1割、相談相手がいないと回答した方も3割半となっている。

【調査① 高齢者】

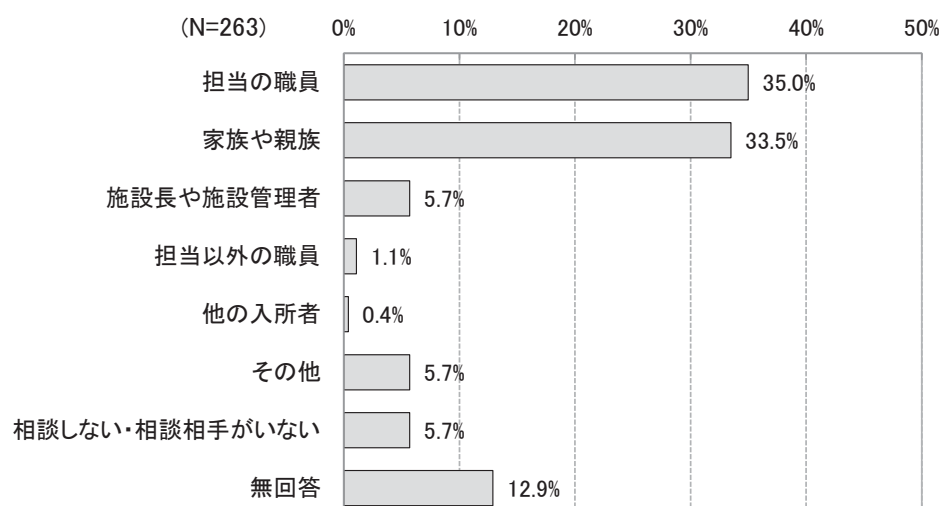


(2) 日常生活のことで相談する相手

【調査②】

介護保険施設サービス利用者が、日常生活のことについて相談する相手については、「担当の職員」が35.0%と最も高く、次いで「家族や親族」(33.5%)となっており、その他は1割未満となっている。

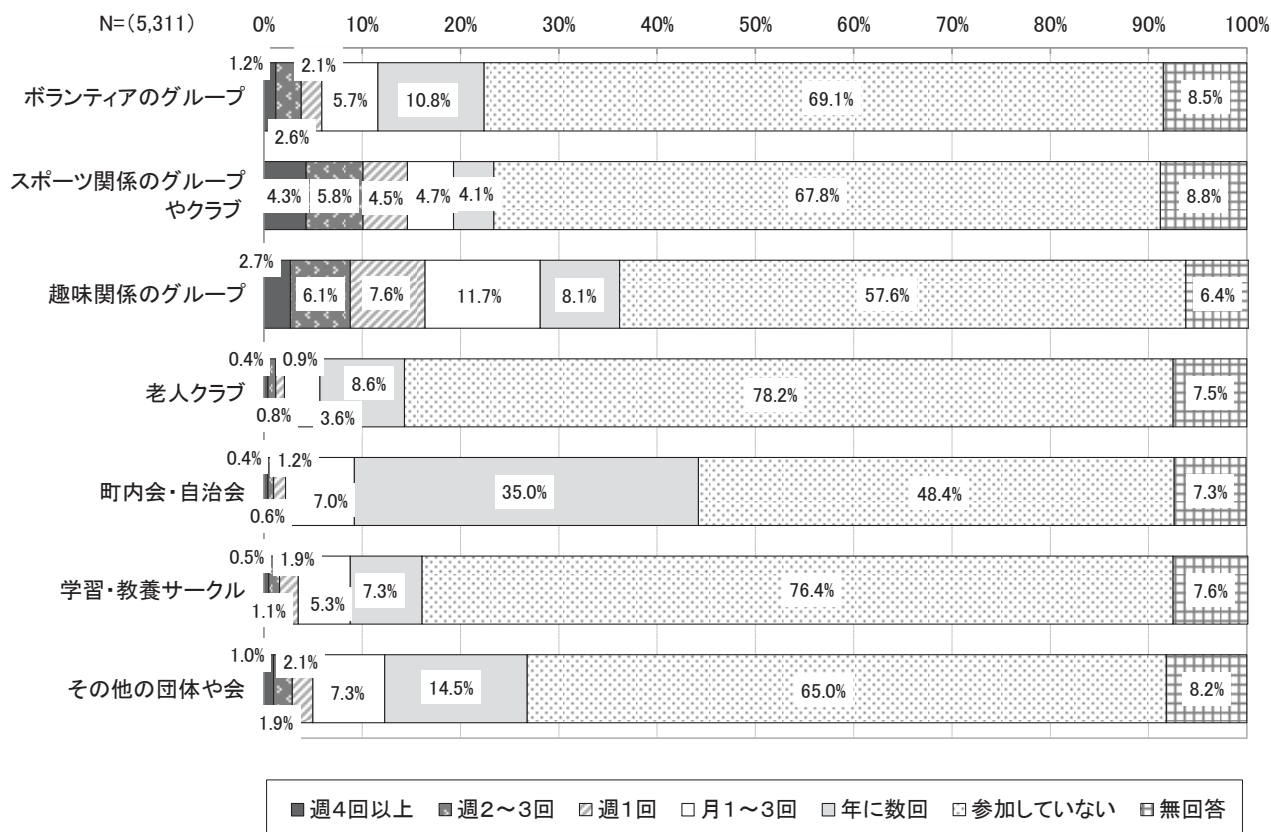
【調査② 介護保険施設サービス利用者】



(3) 地域活動への参加

【調査①】

地域活動への参加については、町内会・自治会への参加の「年に数回」が35.0%となっており、参加率が3割半ばを占めている。一方、「参加していない」は、老人クラブでは78.2%、学習・教養サークルでは76.4%となっており、約7割半ば～8割を占める結果となっている。

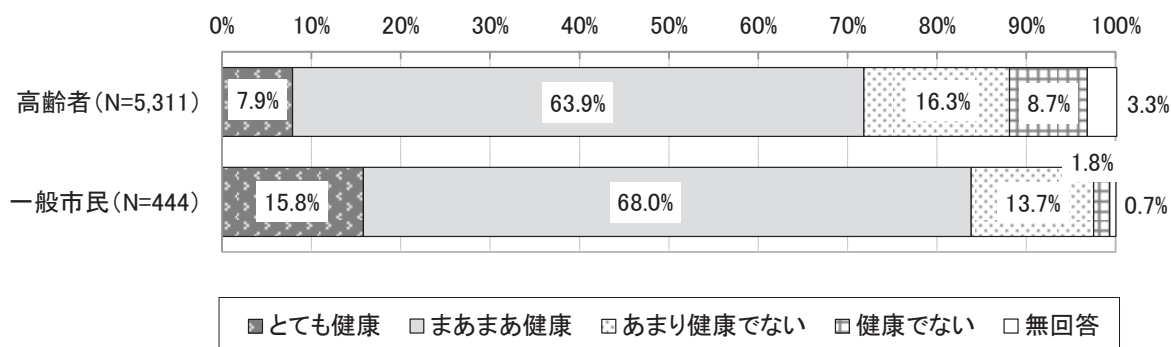


4 健康について

(1) 自分の健康感

【調査①・③】

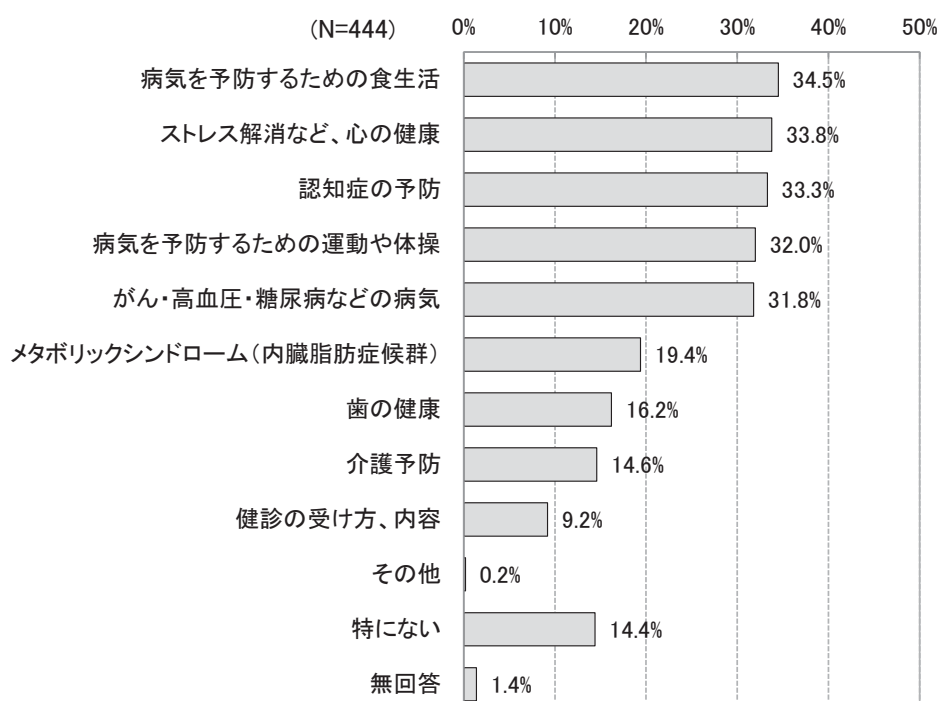
健康感については、「まあまあ健康」が高齢者、一般市民ともに最も高くなっている。「とても健康」と合わせて、自身は健康であると感じていると回答した方は、高齢者が 71.8%、一般市民が 83.8%となっており、約7割～8割を占める結果となっている。



(2) 健康について知りたいこと

【調査③】

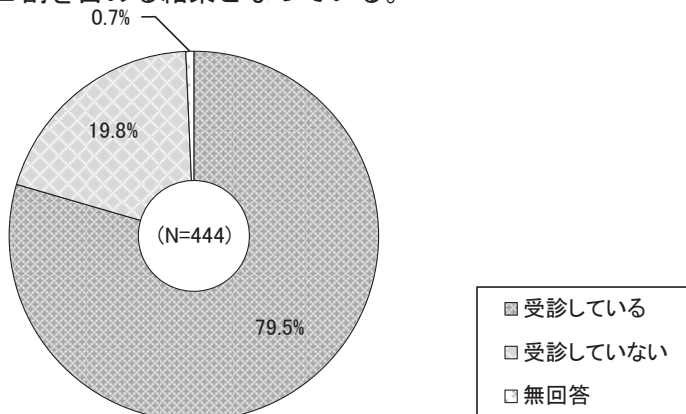
健康について知りたいことについては、「病気を予防するための食生活」が 34.5%と最も高くなっている。次いで「ストレス解消など、心の健康」(33.8%)、「認知症の予防」(33.3%)、「病気を予防するための運動や体操」(32.0%)、「がん・高血圧・糖尿病などの病気」(31.8%)となっており、病気予防への関心が高いことがわかる。



(3) 特定健康診査、職場健診、人間ドックなどの健康診査の受診（がん検診除く）

【調査③】

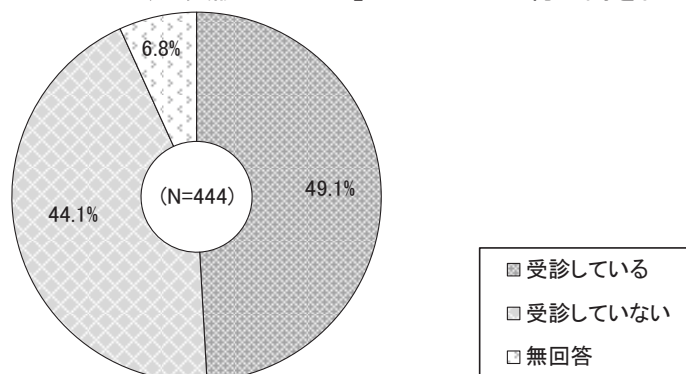
健康診査の受診状況については、「受診している」が79.5%と約8割を占めている一方、「受診していない」は19.8%と約2割を占める結果となっている。



(4) がん検診の受診

【調査③】

がん検診の受診状況については、「受診している」が49.1%と約5割を占める結果となっている。

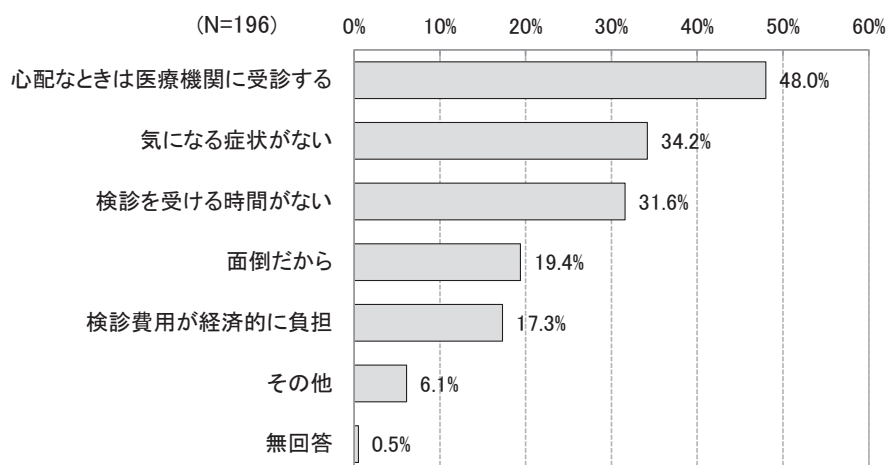


↓ 「受診していない」と回答した人のみ

(5) 受診していない理由

【調査③】

がん検診を受診していない理由については、「心配なときは医療機関を受診する」が48.0%と最も高くなっている。

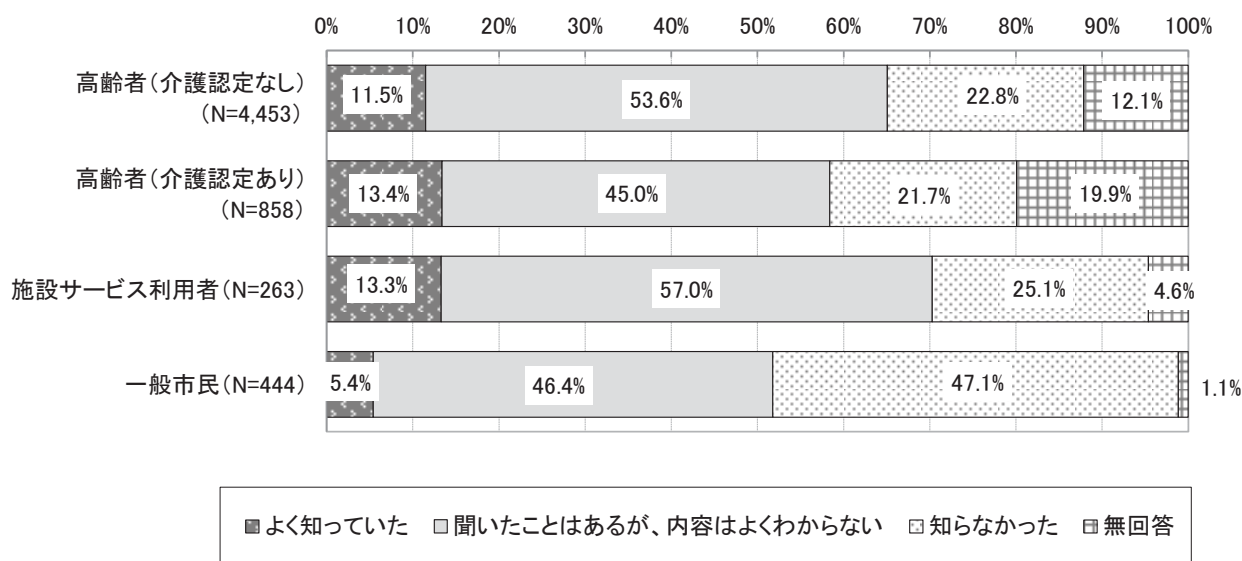


5 介護保険制度について

(1) 市が行う介護予防事業についての認知度

【調査①・②・③】

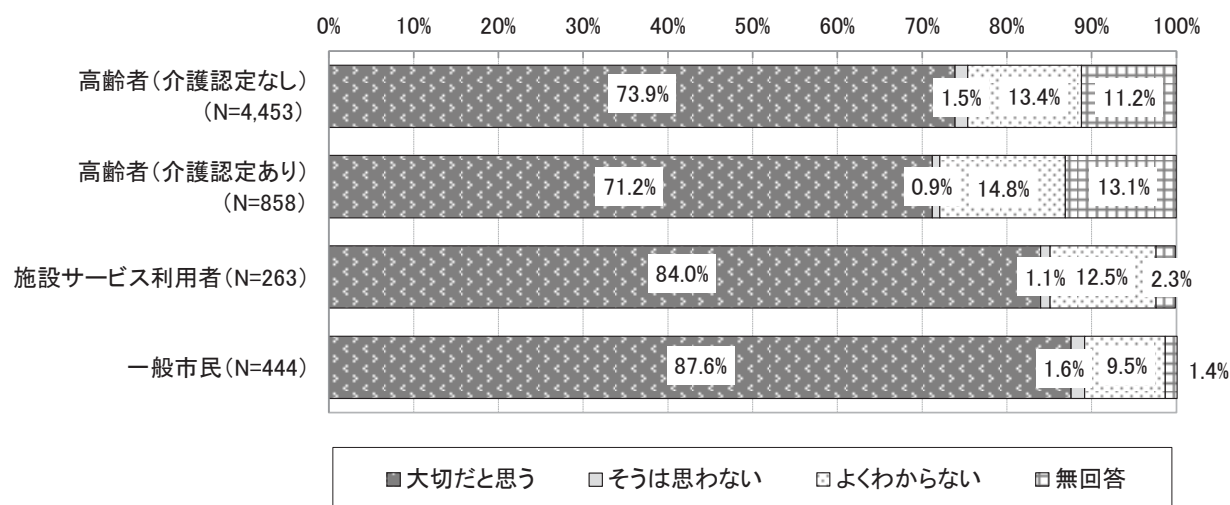
市が行う介護予防事業についての認知度は、「聞いたことはあるが、内容はよくわからない」が最も割合が高く、「よく知っていた」は一般市民では1割未満、その他では1割台となっている。また、「知らなかった」は高齢者、施設サービス利用者では約2割～2割半ばとなっているが、一般では47.1%と半数近い人が「知らなかった」と回答している。



(2) 介護予防の取り組みを推進することについて

【調査①・②・③】

介護予防の取り組みの推進については、「大切だと思う」が7割から8割台と、高い割合となっている。



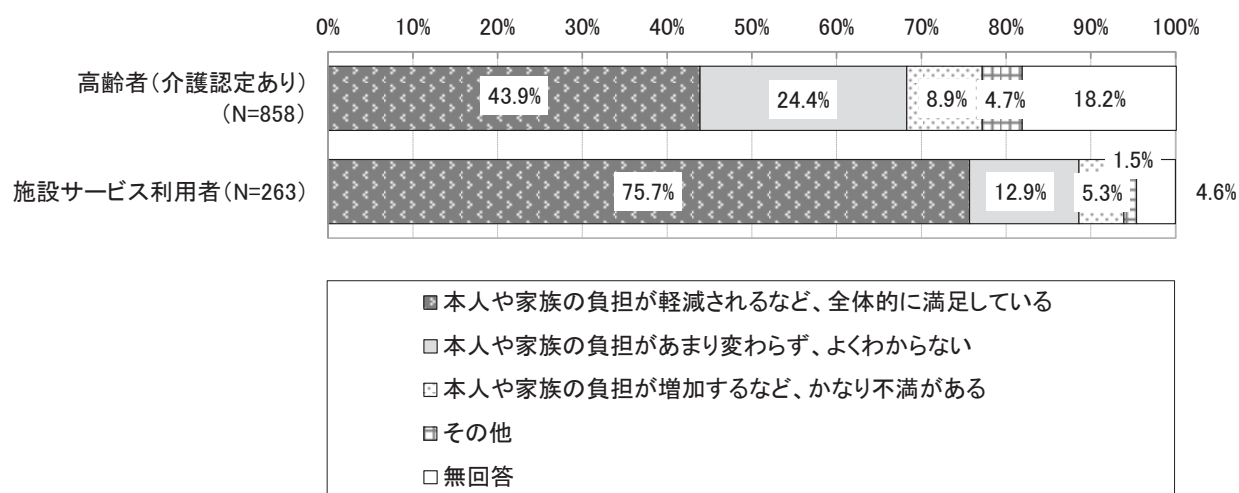
(3) 介護保険制度に対する評価

【調査①・②・③】

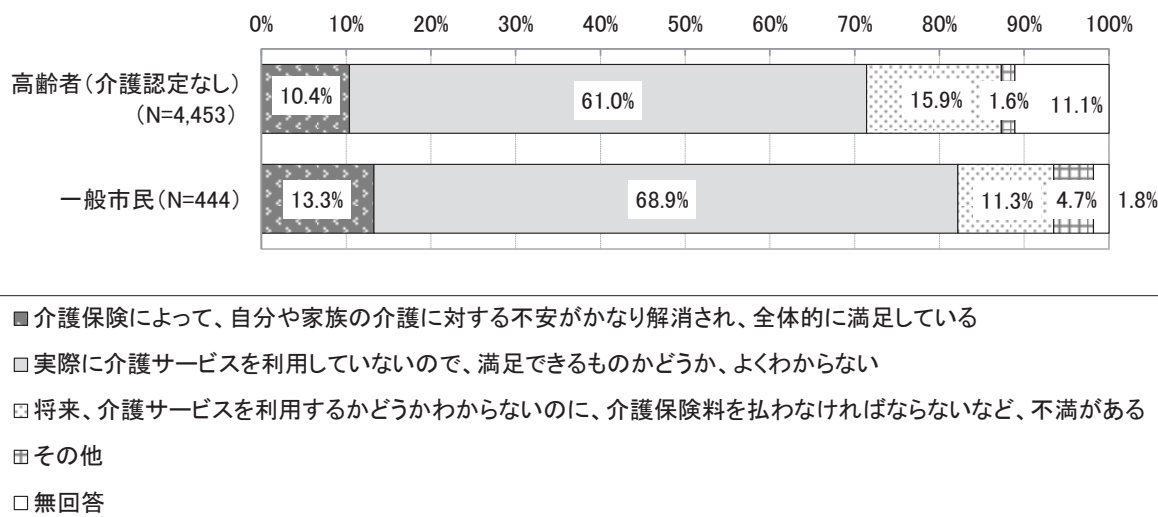
介護保険に対する評価については、高齢者（介護認定あり）・施設サービス利用者では、「本人や家族の負担が軽減されるなど、全体的に満足している」が最も高い割合となっており、施設サービス利用者では約7割半ばを占める結果となっている。

一方、高齢者（介護認定なし）・一般市民では、「実際に介護サービスを利用していないので、満足できるものかどうかよくわからない」が最も高くなっており、「介護保険によって、自分や家族に対する不安がかなり解消され、全体的に満足している」はわずかに約1割～1割半ば未満となっている。

<高齢者/介護認定あり・介護保険施設サービス利用者>



<高齢者/介護認定なし・一般市民>

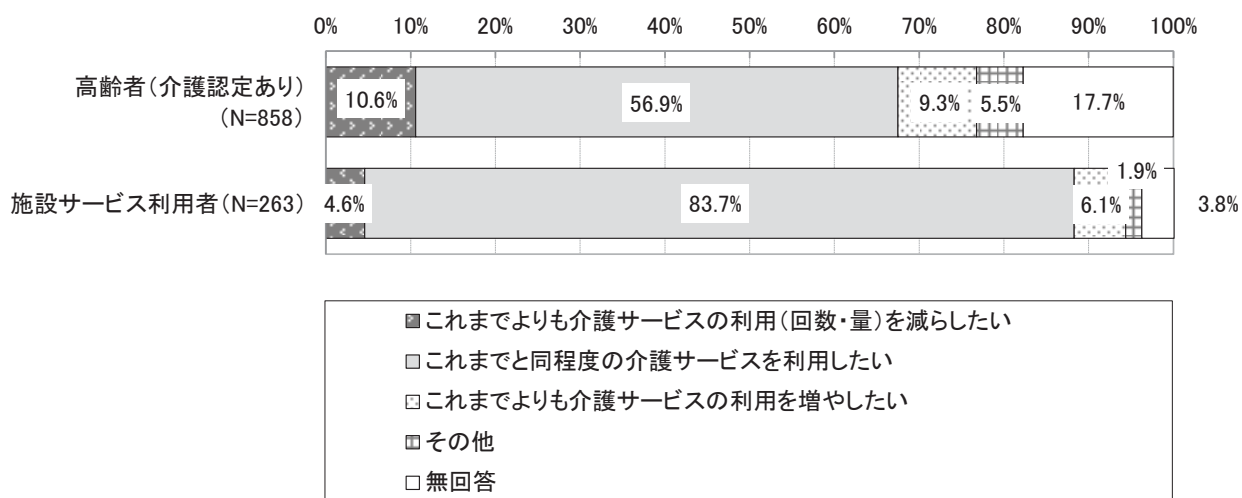


(4) 介護保険を利用する際の考え方

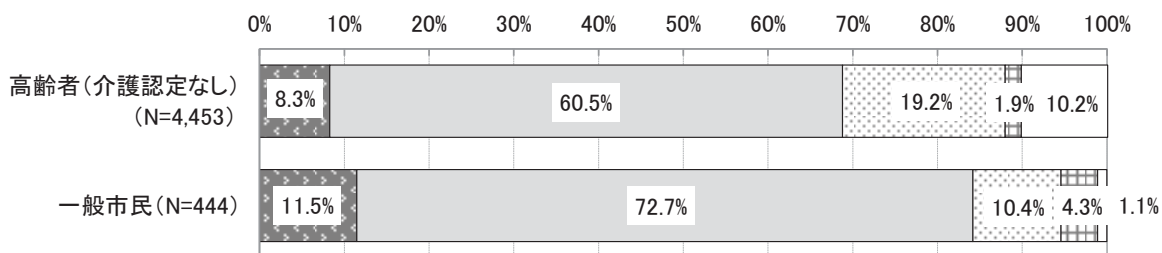
【調査①・②・③】

介護保険を利用する際の考え方については、高齢者(介護認定あり)・施設サービス利用者では、「これまでと同程度の介護サービスを利用したい」が最も高くなっており、特に施設サービス利用者では、83.7%と約8割を占める結果となっている。一方、高齢者(介護認定なし)・一般市民では、「介護保険料が高くなりすぎないように、介護サービスの内容や自己負担のあり方を見直し、費用を抑制すべきである」が最も高くなっている。

<高齢者/介護認定あり・介護保険施設サービス利用者>



<高齢者/介護認定なし・一般市民>

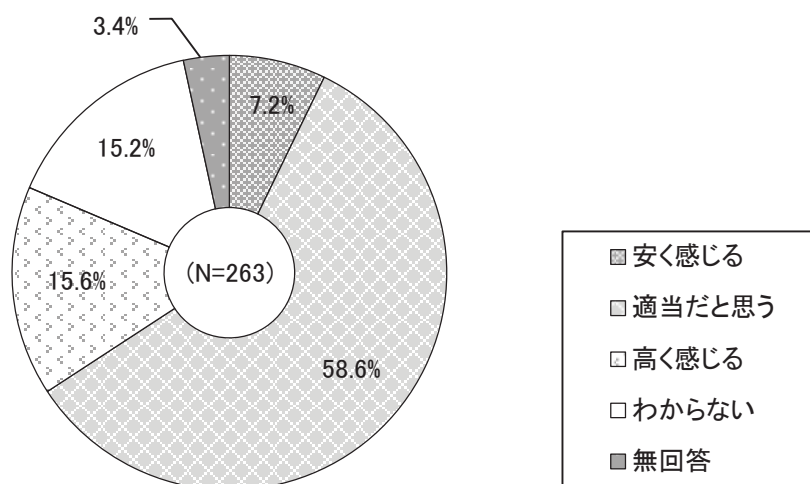


- 介護保険料の額が高くなっても、介護サービスの内容をより充実すべきである
- 介護保険料が高くなりすぎないように、介護サービスの内容や自己負担のあり方を見直し、費用を抑制すべきである
- よくわからない
- その他
- 無回答

(5) 現在の1か月の利用料（部屋代や食事代含む）について

【調査②】

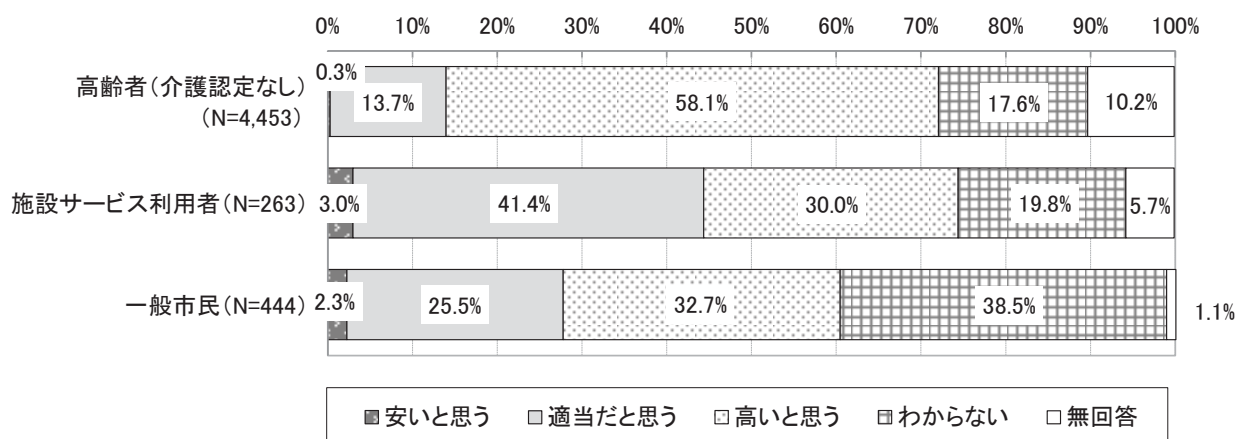
現在の1か月の利用料については、「適当だと思う」が58.6%と最も高くなっている。一方、「安く感じる」はわずか7.2%と1割未満となっている。



(6) 現在の介護保険料について

【調査①・②・③】

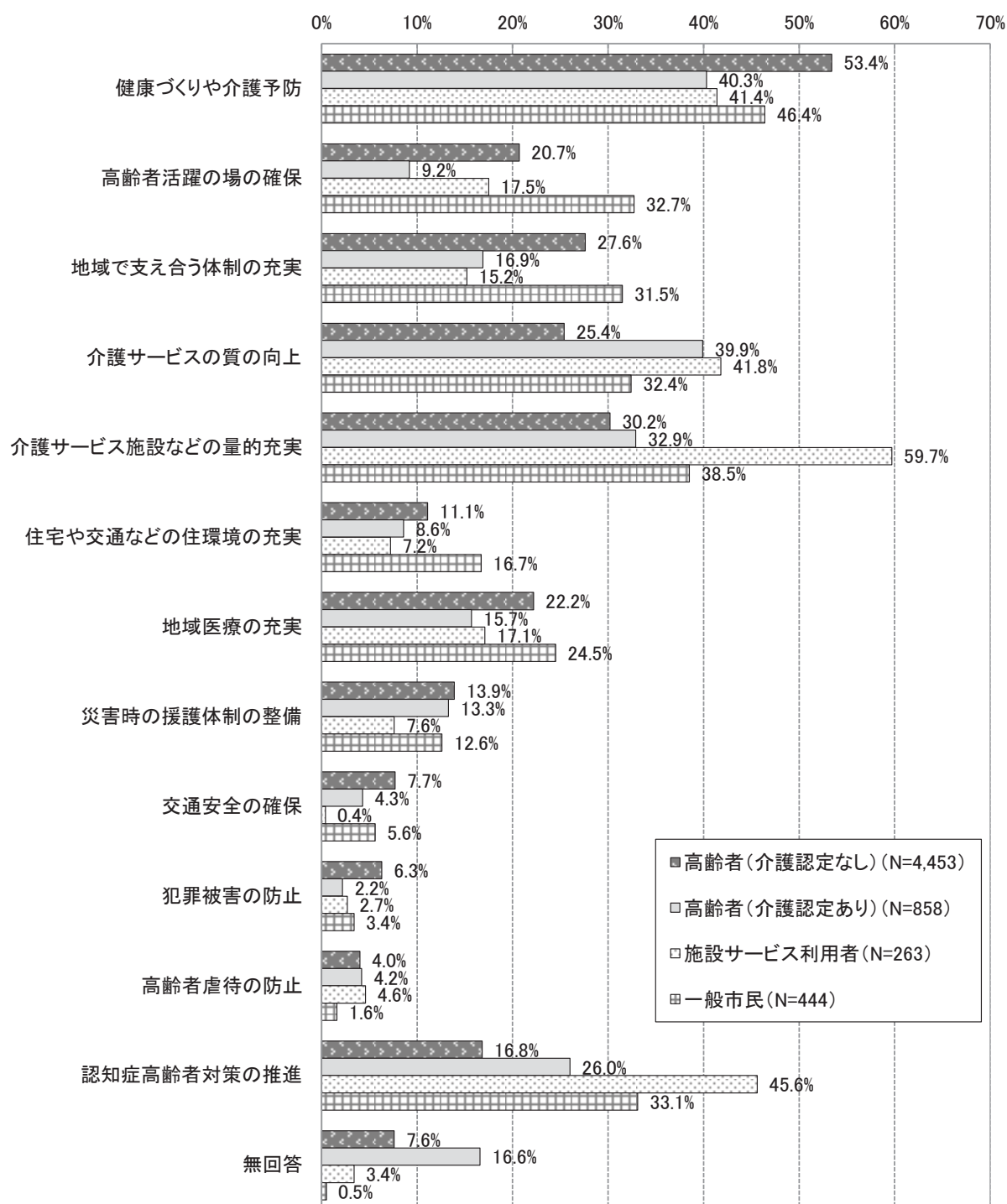
現在の介護保険料については、施設サービス利用者では「適当だと思う」が最も高く41.4%となっている。一方、高齢者（介護認定なし）では「高いと思う」が58.1%と最も高く、一般市民では「わからない」が38.5%と最も高くなっており、それぞれ介護保険料に対する考え方の違いが表れる結果となっている。



(7) 行政が力を入れるべき高齢者施策

【調査①・②・③】

行政が力を入れるべき高齢者施策については、施設サービス利用者では「介護サービス施設などの量的充実」が最も高くなっている。また、高齢者、一般市民では「健康づくりや介護予防」が最も高くなっている。次いで、高齢者（介護認定あり）では「介護サービスの質の向上」、高齢者（介護認定なし）、一般市民では「介護サービス施設などの量的充実」となっており、介護保険サービスの充実に対する施策の要望が高い結果となっている。

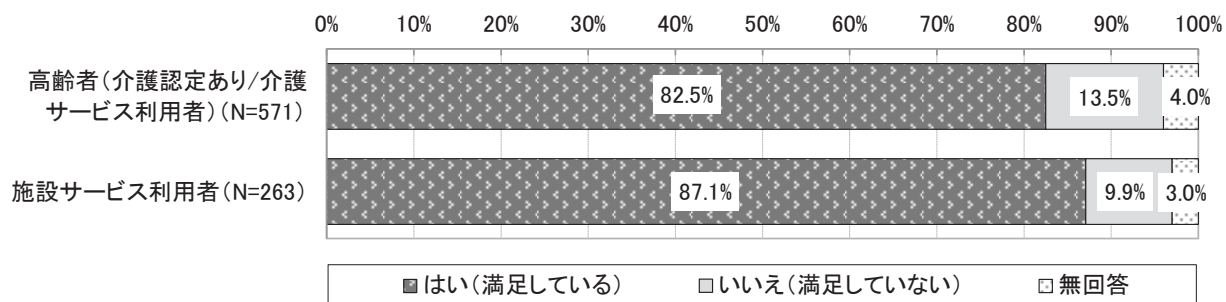


6 介護保険サービスについて

(1) 利用している介護サービス内容の満足度

【調査①・②】

利用している介護サービスへの満足度については、「はい（満足している）」が最も高く、高齢者（介護認定あり/介護サービス利用者）では82.5%、施設サービス利用者では87.1%と8割を超え、大半の人が介護サービスに満足しているという結果になっている。

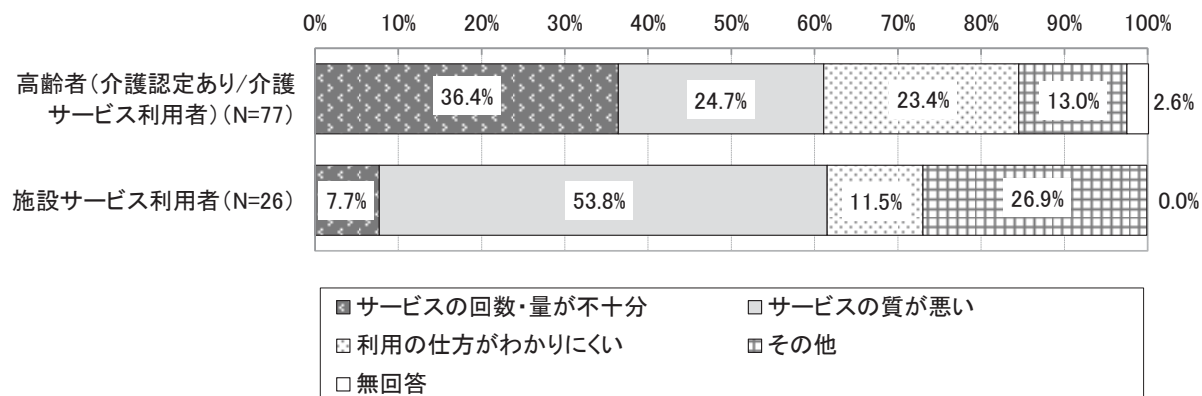


↓ 「いいえ（満足していない）」と回答した人のみ

(2) 満足していない主な理由

【調査①・②】

介護サービスの内容に満足していない理由については、高齢者（介護認定あり/介護サービス利用者）では、「サービスの回数・量が不十分」が36.4%と最も高くなっている。一方、施設サービス利用者では「サービスの質が悪い」が53.8%と最も高くなっており、半数以上の人々が、サービスの質に不満があるという結果となっている。

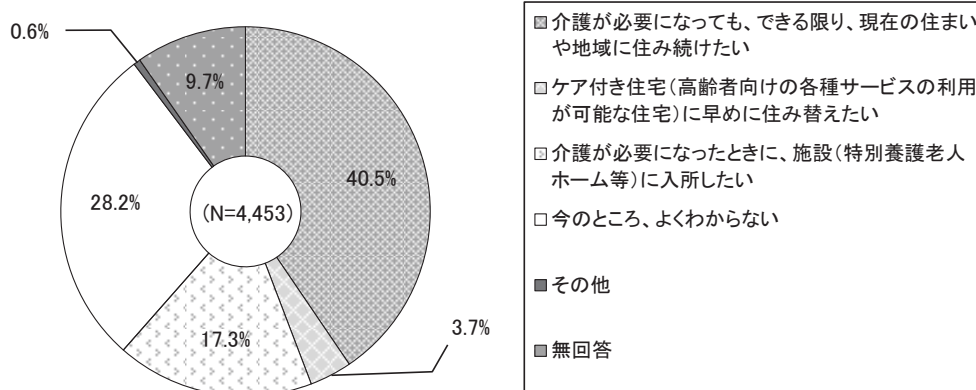


(3) 介護サービスの利用と住まいについての考え方

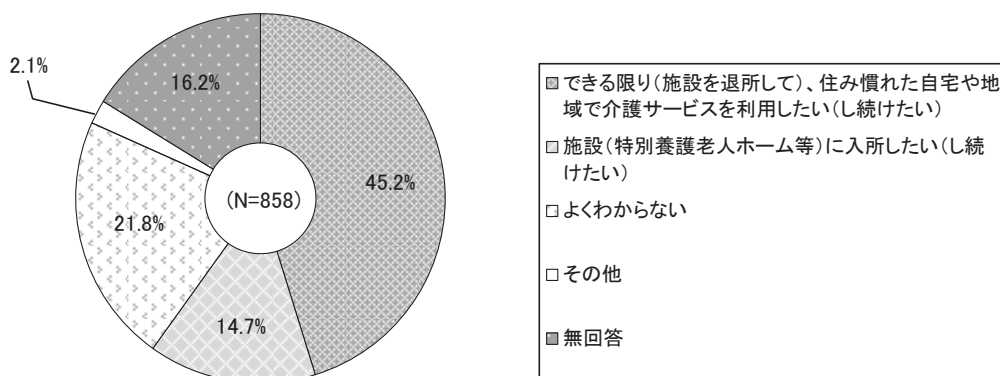
【調査①・②】

介護サービスの利用と住まいについては、高齢者では「介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい」、「できる限り（施設を退所して）住み慣れた自宅や地域で介護サービスを利用したい（し続けたい）」が最も高くなっており、4割～4割半ばとなっている。一方、施設サービス利用者では「施設（特別養護老人ホーム等）に入所し続けたい」が80.7%と約8割を占めている。

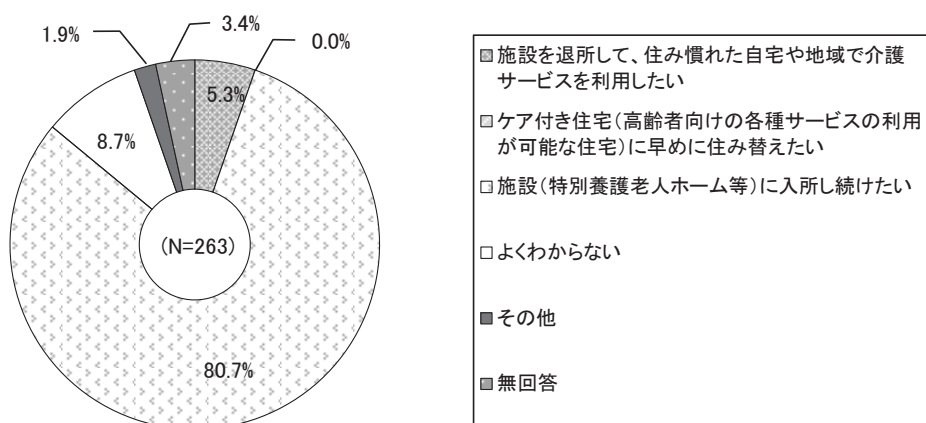
【高齢者（介護認定なし）】



【高齢者（介護認定あり）】



【施設サービス利用者】

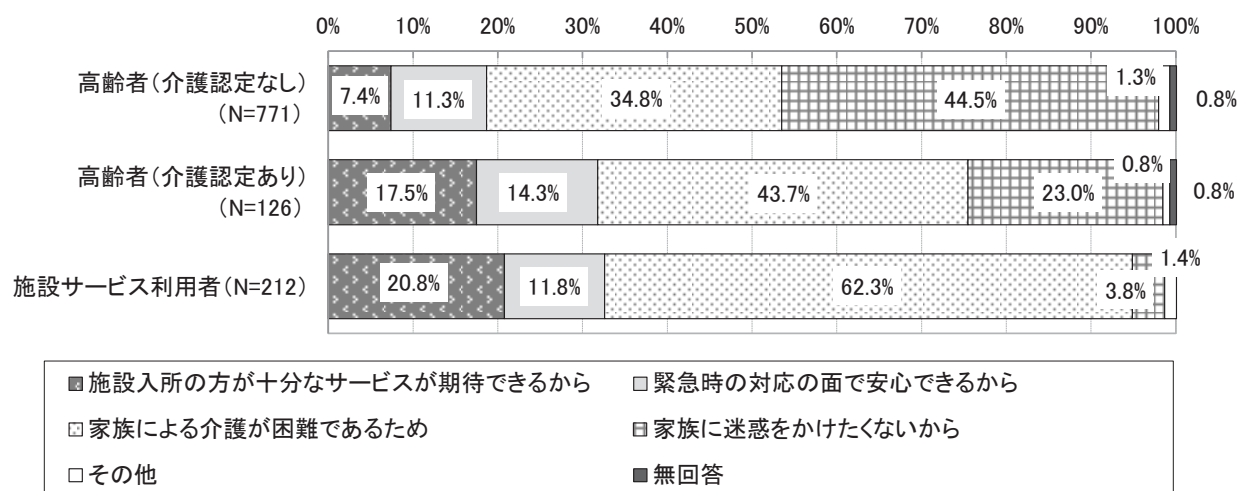


「施設に入所したい」と回答した人のみ

(4) 施設入所を希望する主な理由

【調査①・②】

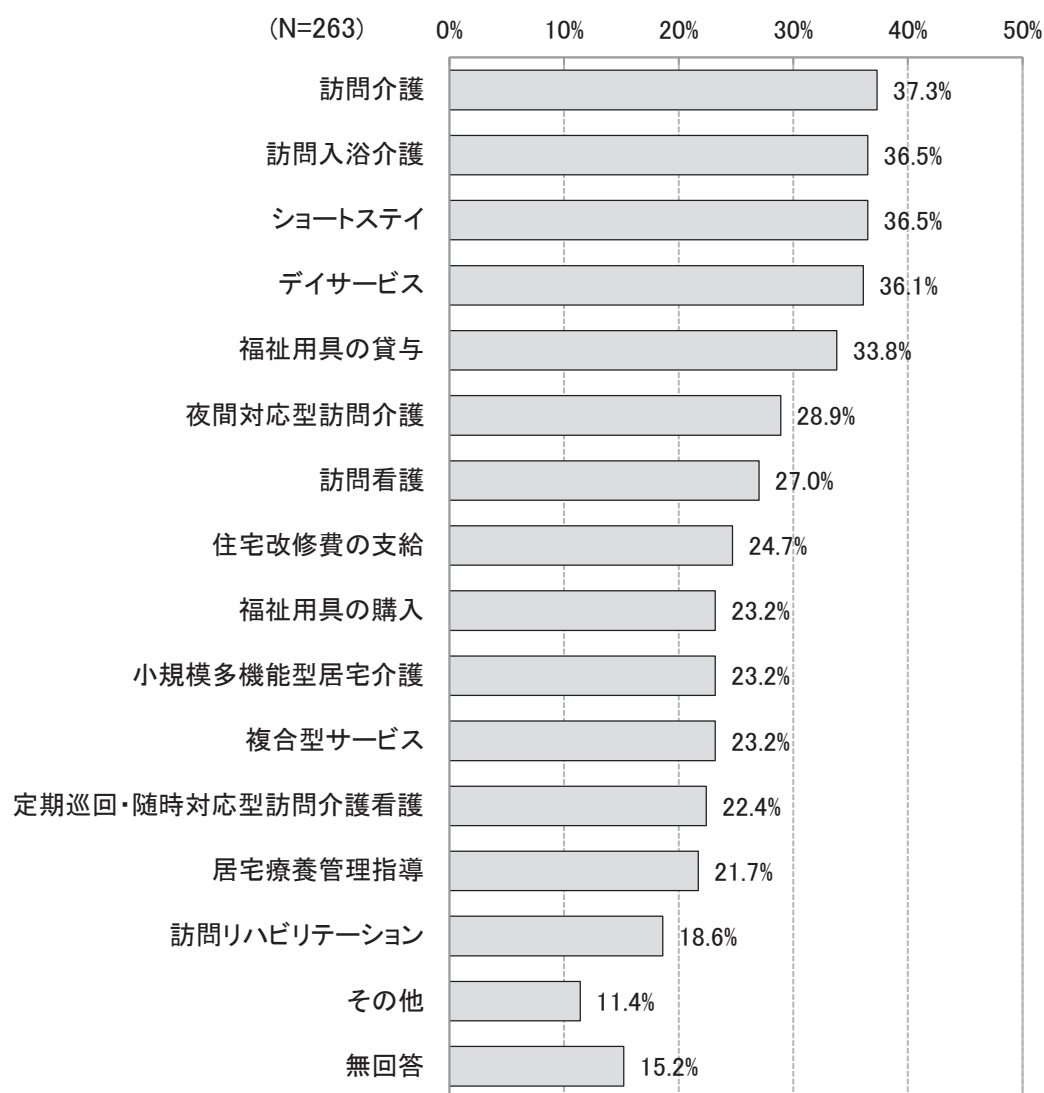
施設入所を希望する主な理由としては、高齢者（介護認定なし）では「家族に迷惑をかけたくないから」が44.5%と最も高くなっている。一方、高齢者（介護認定あり）、施設サービス利用者では「家族による介護が困難であるため」が最も高くなっており、高齢者（介護認定あり）では43.7%、施設サービス利用者では62.3%と約6割を占めている。



(5) 居宅で生活するために充実するべきだと思う居宅サービス

【調査②】

施設サービス利用者について、どのような居宅サービスが充実していれば、居宅で生活できると思うかについては、「訪問介護」が最も高く 37.3%、次いで「訪問入浴介護」、「ショートステイ」(36.5%)、「デイサービス」(36.1%)の順となっている。居宅生活を可能にするためには、訪問介護や、短期入所サービスの充実が必要とされていることがわかる。



(6) 介護保険在宅サービスの今後の利用意向

【調査①】

介護保険在宅サービスの今後の利用意向については、「利用したい」の割合が高いものは、⑩福祉用具の貸与、⑪福祉用具の購入、⑫住宅改修費の支給となっており、半数以上の人利用意向があるという結果となっている。次いで、⑥通所介護（デイサービス）、⑦通所リハビリテーション（デイケア）が約4割半ばとなっている。一方、⑮夜間対応型訪問介護、⑩認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、⑲地域密着型特定施設入居者生活介護、⑳地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、㉑複合型サービスについては、「わからない」が4割以上となっており、事業内容等の周知等が必要であることがわかる。



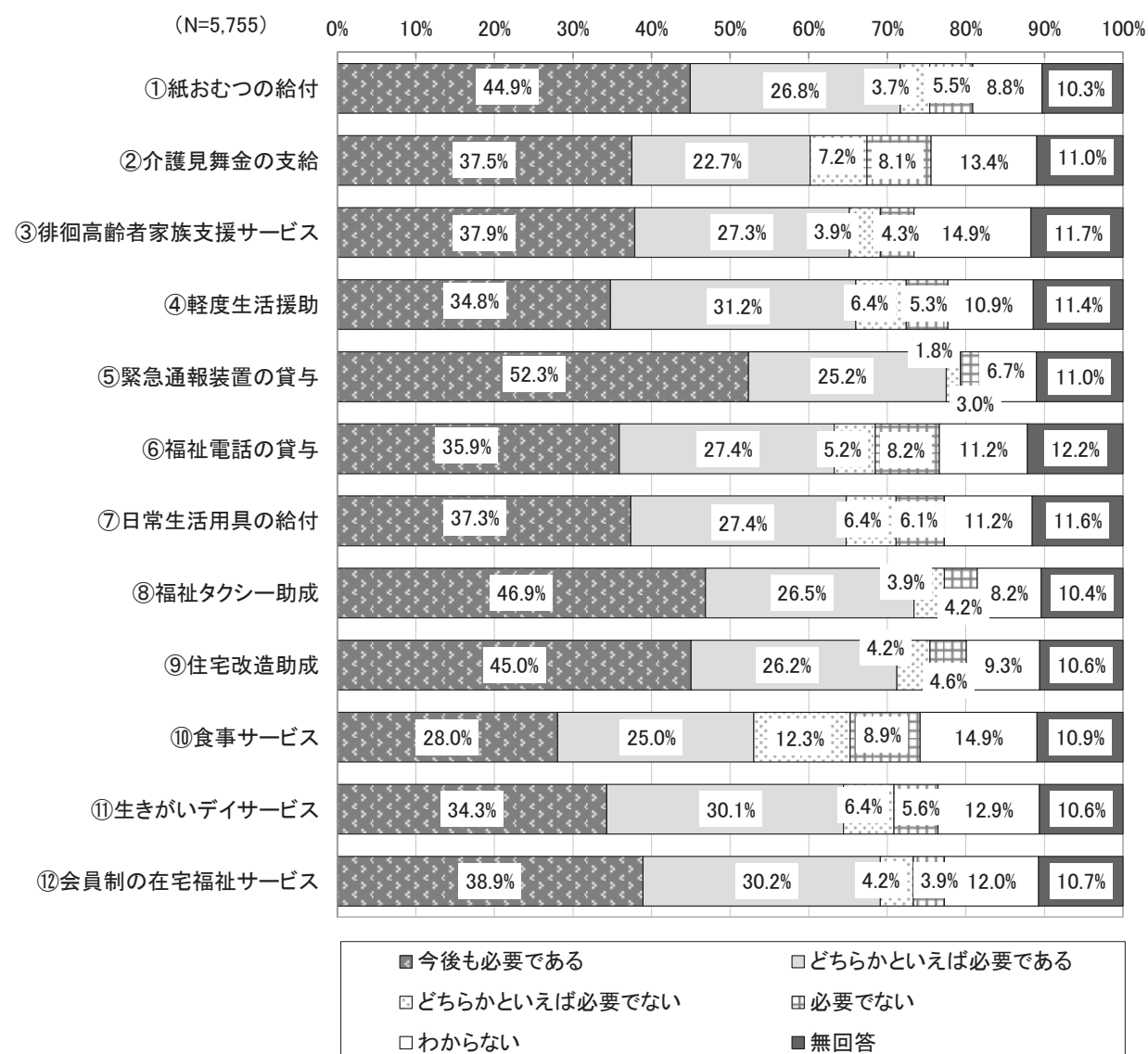
7 高齢者のための在宅福祉サービスについて

(1) 高齢者のための在宅福祉サービスの今後の必要性

【調査①・③】

在宅福祉サービスの今後の事業の必要性については、全てのサービスについて『必要である』（「今後も必要である」と「どちらかといえば必要である」を合わせた割合）と回答した人が半数以上を占めており、特に①紙おむつの給付、⑤緊急通報装置の貸与、⑧福祉タクシー助成、⑨住宅改造助成では7割以上を占める結果となっている。

一方、『必要でない』（「どちらかといえば必要でない」と「必要でない」を合わせた割合）では、②介護見舞金の支給、⑥福祉電話の貸与、⑩食事サービスが約1割半ば～2割となっており、他の項目よりも高い割合となっている。

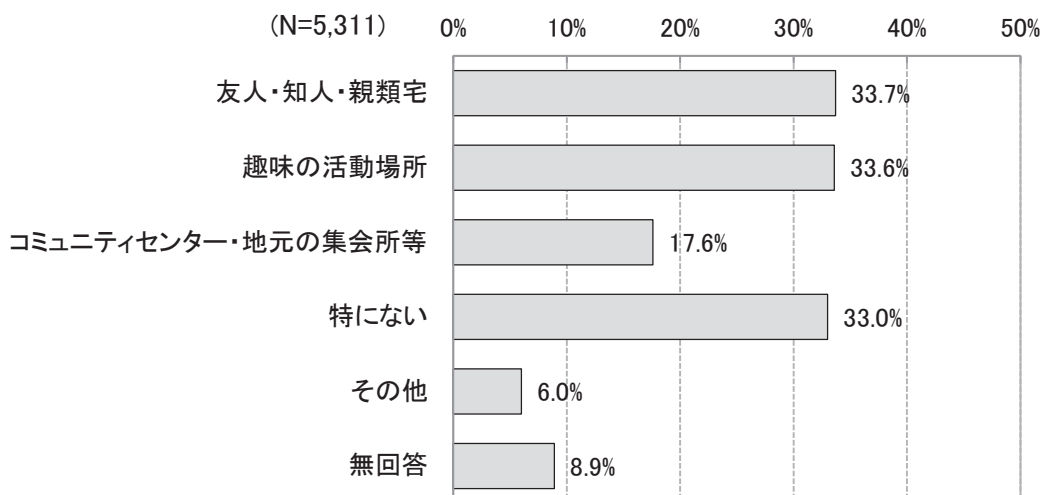


8 高齢者の居場所について

(1) 自宅以外で日中気軽に過ごせる場所について

【調査①】

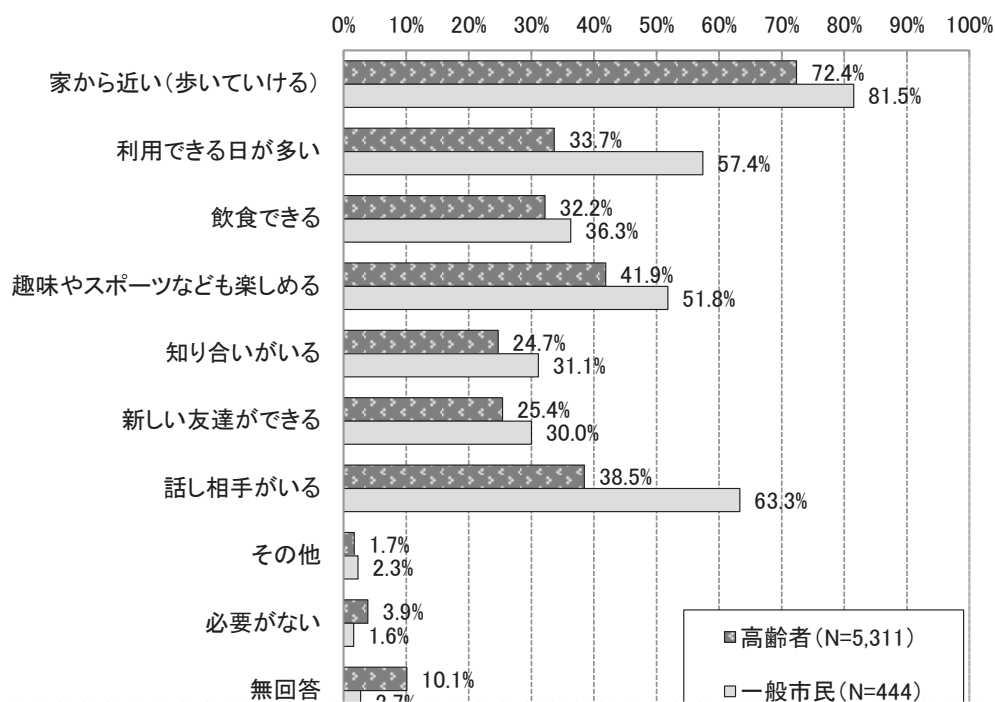
自宅以外で日中気軽に過ごせる場所については、「友人・知人・親類宅」(33.7%)が最も高くなっており、次いで「趣味の活動場所」(33.6%)となっている。一方、「特にない」も33.0%となっている。



(2) 高齢者の居場所に求める機能

【調査①・③】

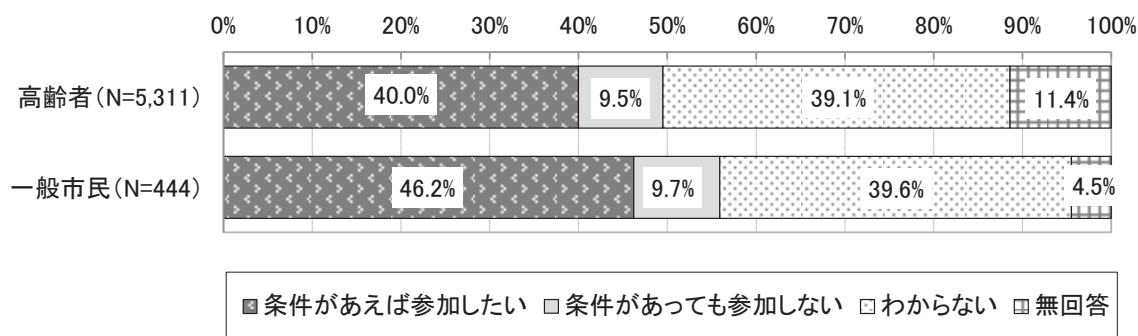
高齢者が地域で元気に暮らせるようにするために、介護予防や健康づくりなどができる居場所について期待する機能としては、「家から近い(歩いていける)」が最も高くなっている。次いで、高齢者では「趣味やスポーツなども楽しめる」、一般市民では「話し相手がいる」が続いている。



(3) 高齢者の居場所運営に関するボランティア活動について

【調査①・③】

高齢者の居場所の運営に関する地域の方（ボランティア）の協力については、高齢者、一般市民ともに「条件があれば参加したい」が4割～4割半ばを占める結果となっている。「条件があっても参加しない」はどちらも1割未満となっている。

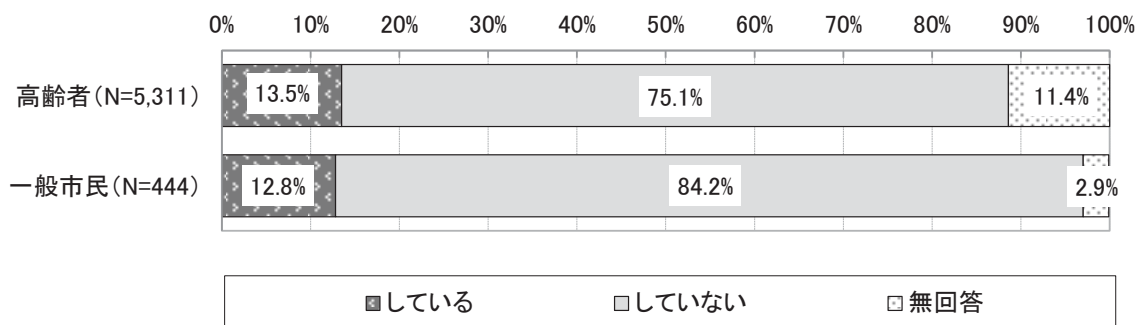


9 被介護者の状況について

(1) 家族の介護の有無

【調査①・③】

家族の介護をしているかについては、「していない」が7割半ば～8割半ばと大半を占めている。

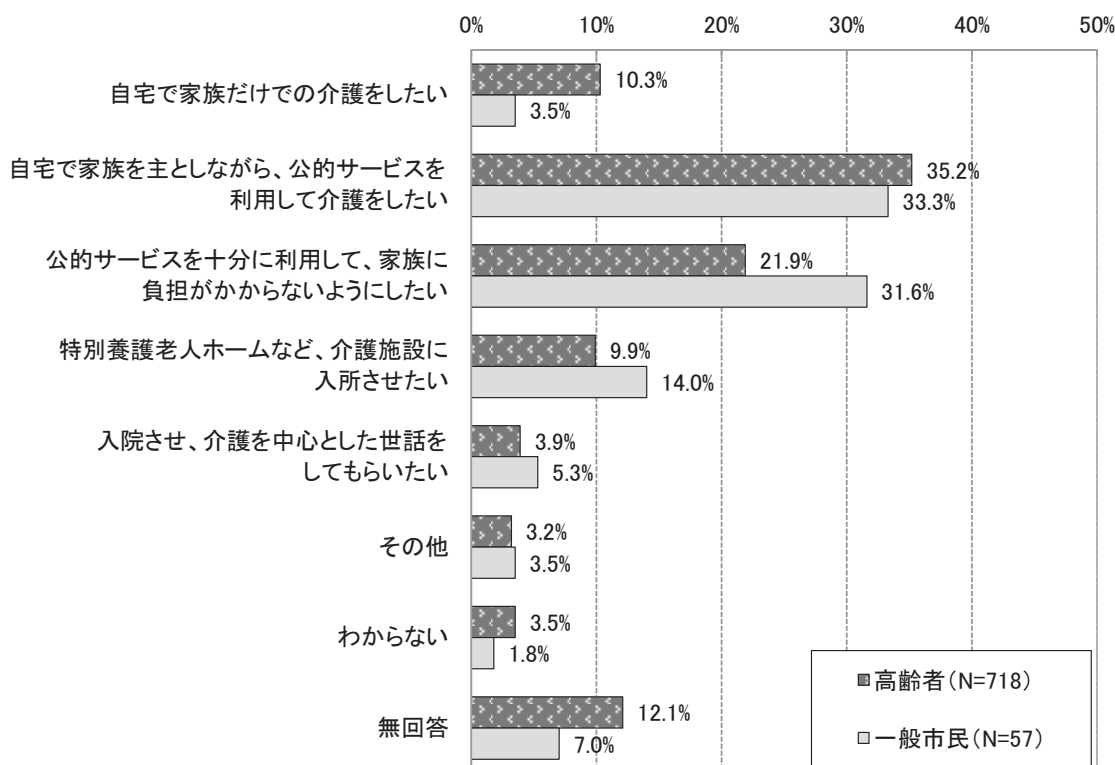


「している」と回答した人のみ

(2) 今後の介護方法

【調査①・③】

家族の介護をしていると回答した人が、今後はどのような介護方法を考えているかについては、「自宅で家族を主としながら、公的サービスを利用して介護をしたい」が最も高くなっている。次いで、「公的サービスを十分に利用して、家族に負担がかからないようにしたい」となっており、家族で介護をしながらも、公的サービスを利用した介護方法を考えている人が多いという結果となっている。

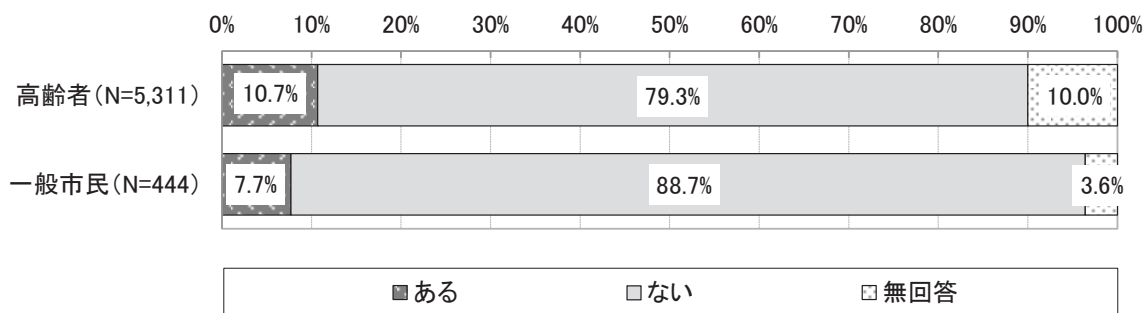


10 高齢者を地域で支えるネットワークづくりについて

(1) 声かけや訪問といった高齢者を見守る活動の有無

【調査①・③】

見守り活動の有無については、「ない」が高齢者では8割近く、一般市民では9割近くと大半を占めている。



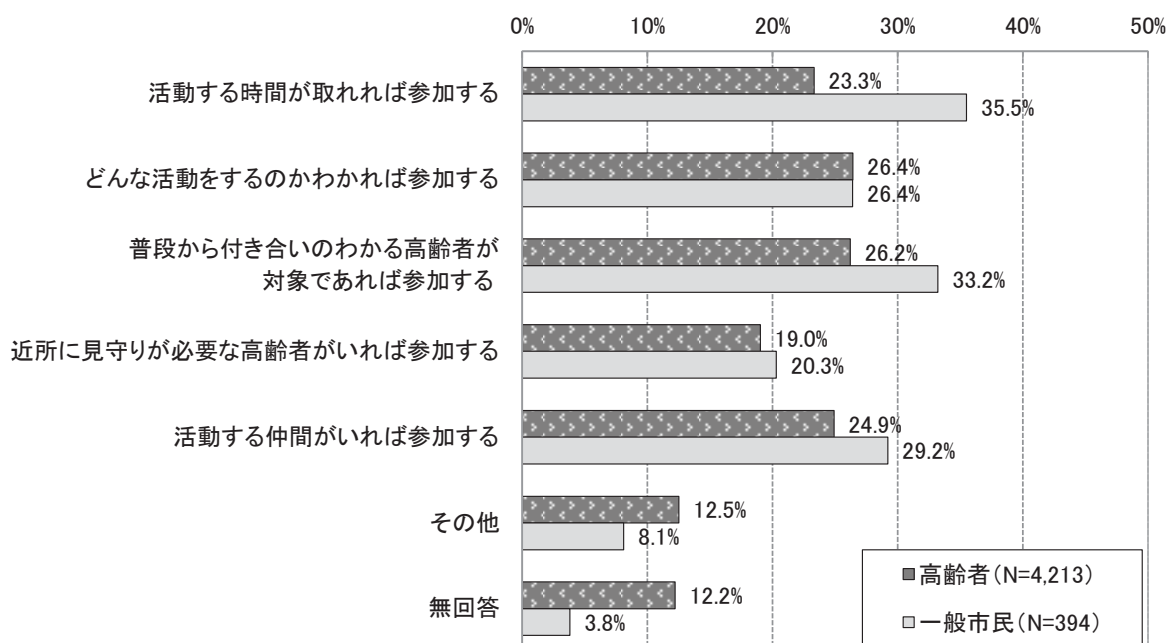
↓ 「ない」と回答した人のみ

(2) 見守り活動への参加条件

【調査①・③】

見守り活動へ参加していない人が、今後、参加するための条件については、一般市民では「活動する時間が取れば参加する」が35.5%と最も高く、時間が無くて参加できていない人が多いことがわかる。

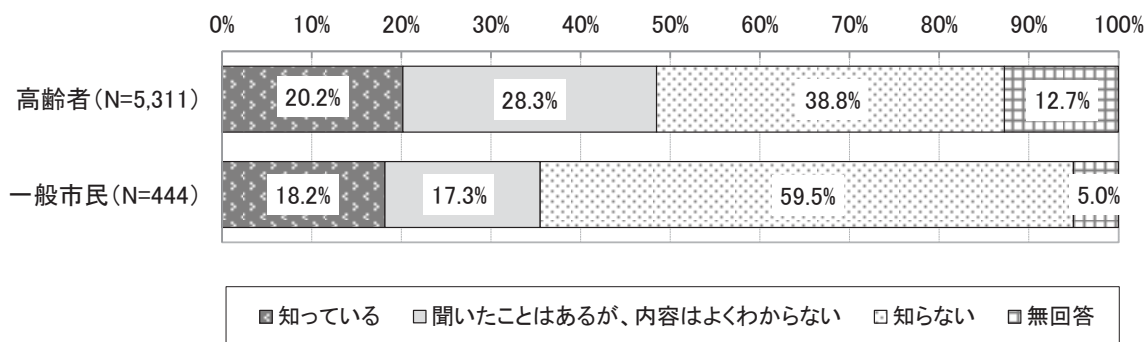
一方、高齢者では「どんな活動をするのかわかれば参加する」、「普段から付き合いのわかる高齢者が対象であれば参加する」、「活動する仲間がいれば参加する」の割合が高くなっており、活動内容の周知や、共に活動する仲間の存在等条件が整えば参加意向があることがうかがえる。



(3) 「地域包括支援センター」の認知

【調査①・③】

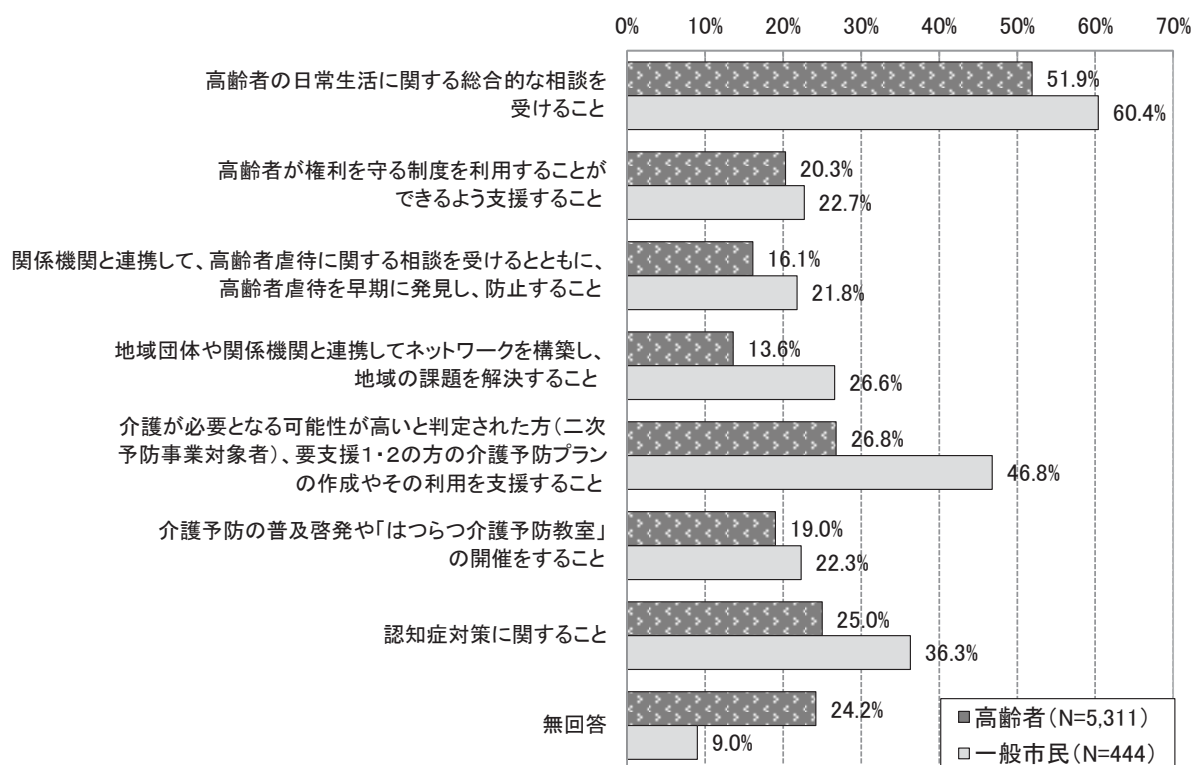
地域包括支援センターの認知については、ともに「知らない」が最も高くなっている。「聞いたことはあるが、内容はよくわからない」と合わせると、高齢者では67.1%、一般市民では76.8%となり、「知っている」を大きく上回る結果となっている。



(4) 「地域包括支援センター」の業務で、今後特に充実すべきこと

【調査①・③】

地域包括支援センターで今後充実すべきだと思う業務内容については、「高齢者の日常生活に関する総合的な相談を受けること」が高齢者、一般市民ともに最も高くなっている。次いで、「介護が必要となる可能性が高いと判定された方（二次予防事業対象者）、要支援1・2の方の介護予防プランの作成やその利用を支援すること」となっており、相談業務の充実が望まれていることがわかる。

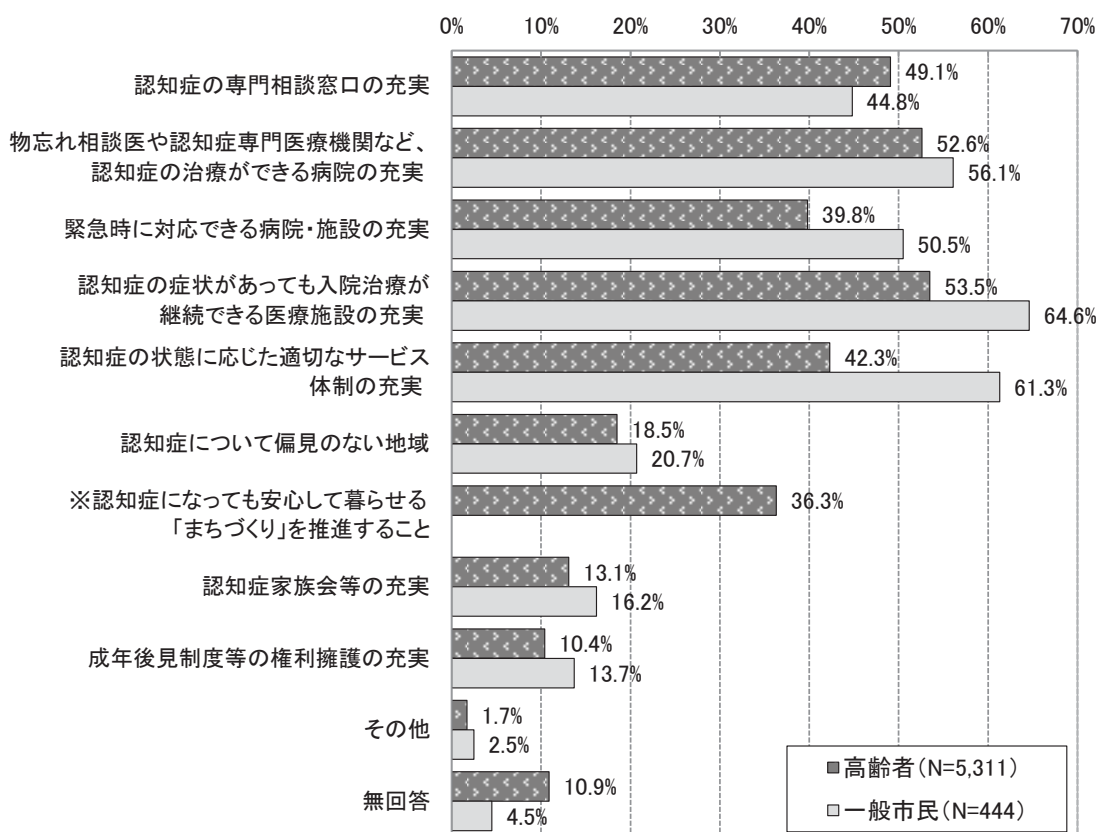


11 認知症になっても安心して暮らせるまちづくりについて

(1) 認知症になっても安心して暮らしていくための条件

【調査①・③】

認知症になっても安心して暮らしていくための条件については、高齢者、一般市民ともに「認知症の症状があっても入院治療が継続できる医療施設の充実」が最も高くなっている。次いで高齢者では「物忘れ相談医や認知症専門医療機関など、認知症の治療ができる病院の充実」、「認知症の専門相談窓口の充実」など医療の充実を望む人が多いことがわかる。一般市民では、「認知症の状態に応じた適切なサービス体制の充実」と続いており介護サービスの充実が望まれていることがわかる。

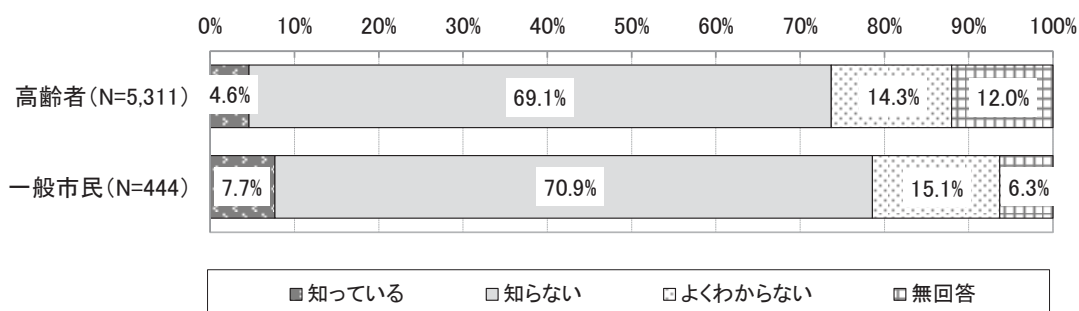


※「一般市民」の質問には含まれていない選択肢

(2) 「認知症サポーター」の認知

【調査①・③】

認知症サポーターの認知については、「知らない」がともに約7割となっており、「よくわからない」と合わせると、8割以上の人知らないという結果となっている。

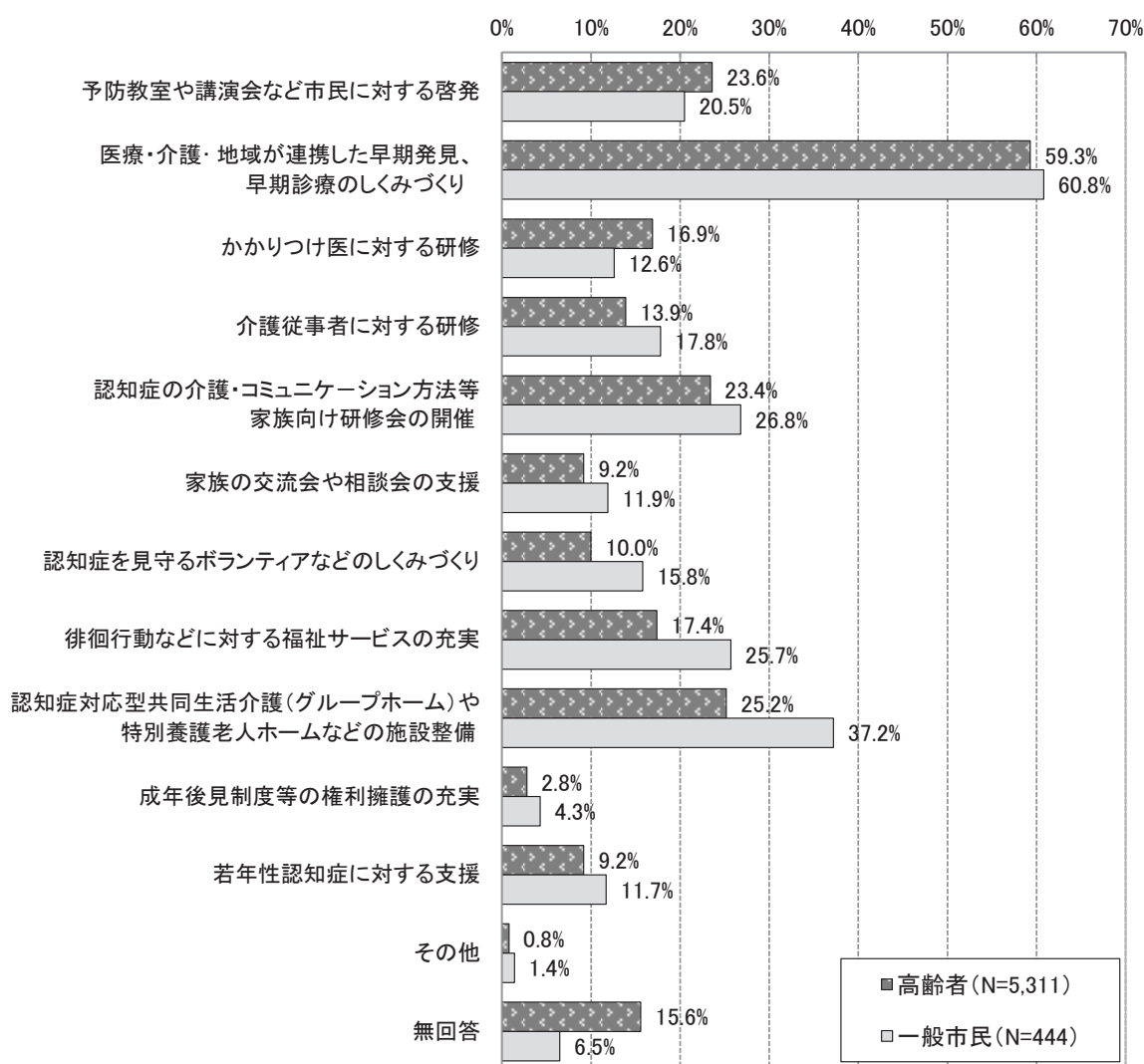


(3) 今後、重点を置くべきだと思う認知症対策

【調査①・③】

重点を置くべき認知症対策については、「医療・介護・地域が連携した早期発見、早期診療のしくみづくり」が他の項目と比較して突出した高い割合となっており、要望が高いことが分かる。

次いで「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や特別養護老人ホームなどの施設整備」、となっており、続いて高齢者では「予防教室や講演会など市民に対する啓発」、一般市民では「認知症の介護・コミュニケーション方法等家族向け研修会の開催」となっている。施設整備や介護者への研修などを望む人が多くなっている。

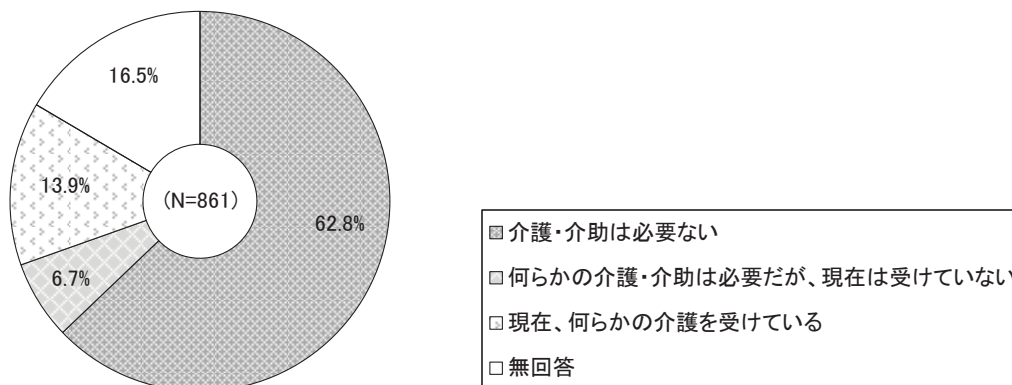


12 ひとり暮らし高齢者の状況について

(1) 普段の生活の中における、介護・介助の必要

【調査①】

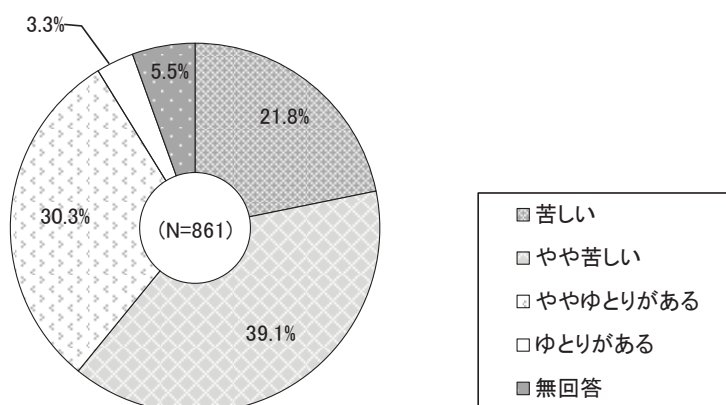
ひとり暮らし高齢者の普段の生活の中での介護・介助については、「介護・介助は必要ない」が62.8%と最も高くなっている。「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」を合わせると、介護・介助の必要のある人が20.6%と約2割を占める結果となっている。



(2) 経済的にみた現在の暮らしの状況

【調査①】

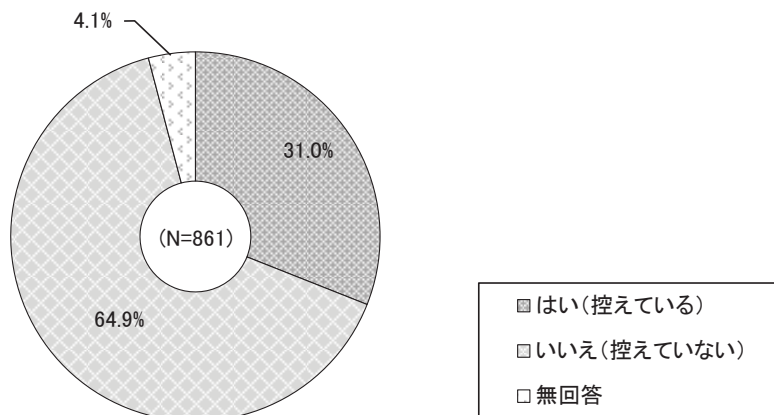
ひとり暮らし高齢者の経済的にみた暮らしの状況については、「やや苦しい」が39.1%と最も高くなっており、「苦しい」を合わせると、60.9%と約6割を占める結果となっている。



(3) 外出の状況

【調査①】

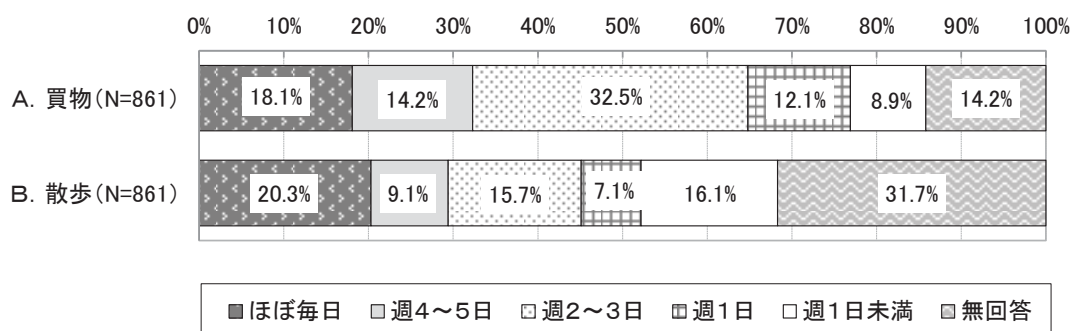
ひとり暮らし高齢者の外出については、「いいえ（控えていない）」が64.9%と約6割半ばを占めている。



(4) 外出の頻度

【調査①】

ひとり暮らし高齢者の外出の頻度については、買物については「週2～3日」が最も高く、次いで「ほぼ毎日」となっている。一方、散歩については、「ほぼ毎日」が最も高くなっており、次いで「週1日未満」となっている。

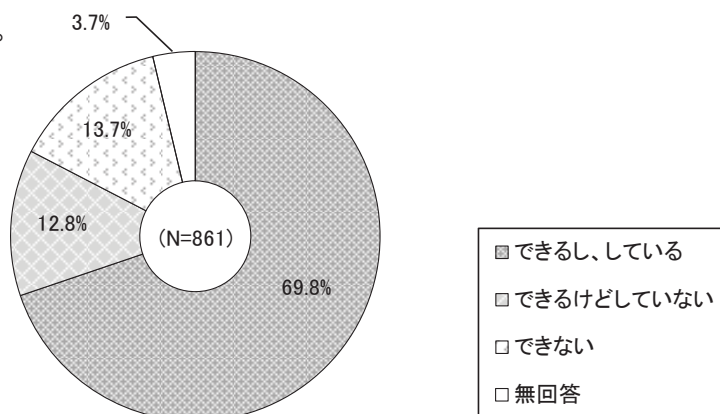


(5) 日常生活について

【調査①】

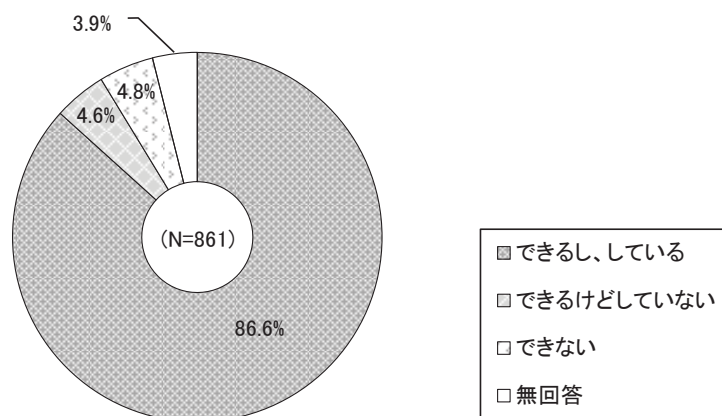
① バスや電車での一人での外出

ひとり暮らし高齢者のバスや電車での外出については、「できるし、している」が69.8%と最も高くなっている。一方、「できるけどしていない」と「できない」を合わせると、26.5%と約2割半ばを占める結果となっている。



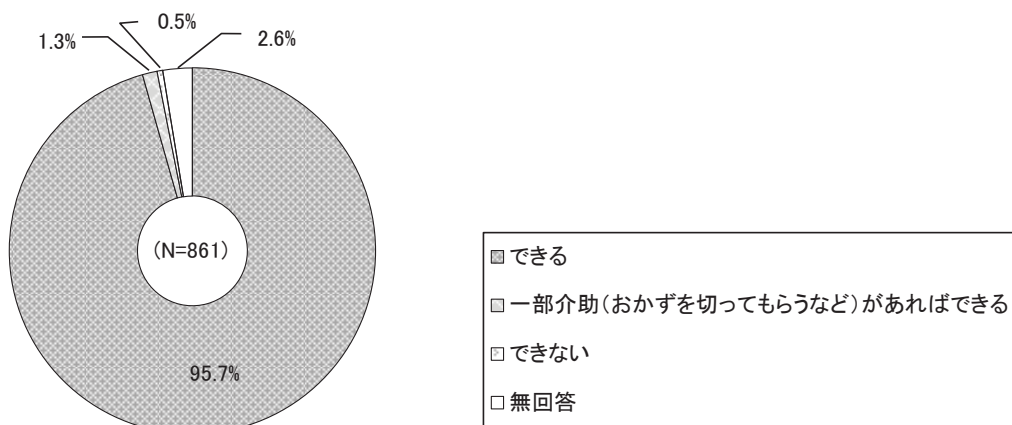
② 食事の用意

ひとり暮らし高齢者の食事の用意については、「できるし、している」が 86.6%と最も高く、約8割半ばを占めている。



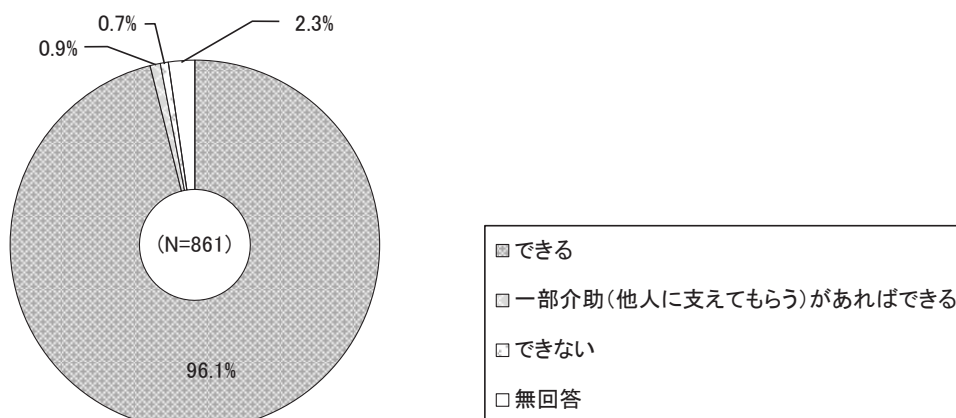
③ 食事

ひとり暮らし高齢者の食事については、「できる」が 95.7%と最も高く、ほとんどの人が一人で食事ができるという結果となっている。



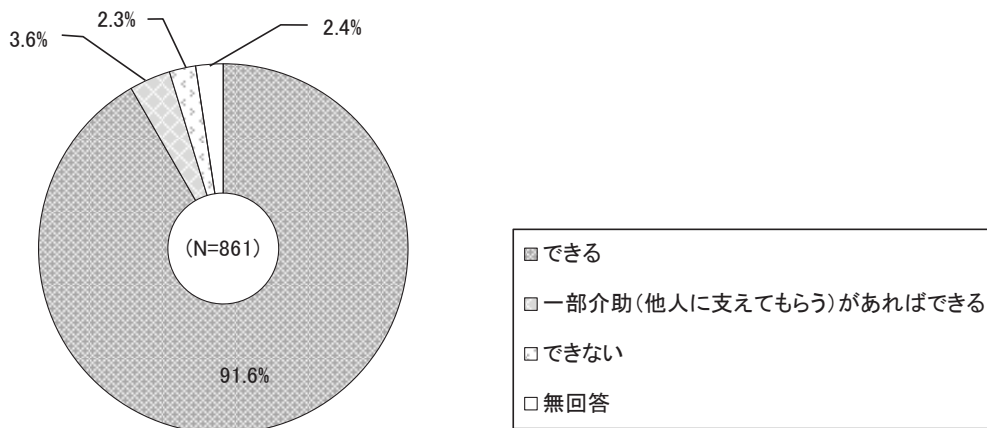
④ トイレ

ひとり暮らし高齢者のトイレについては、「できる」が 96.1%と大半の人が「できる」と回答している。



⑤ 入浴

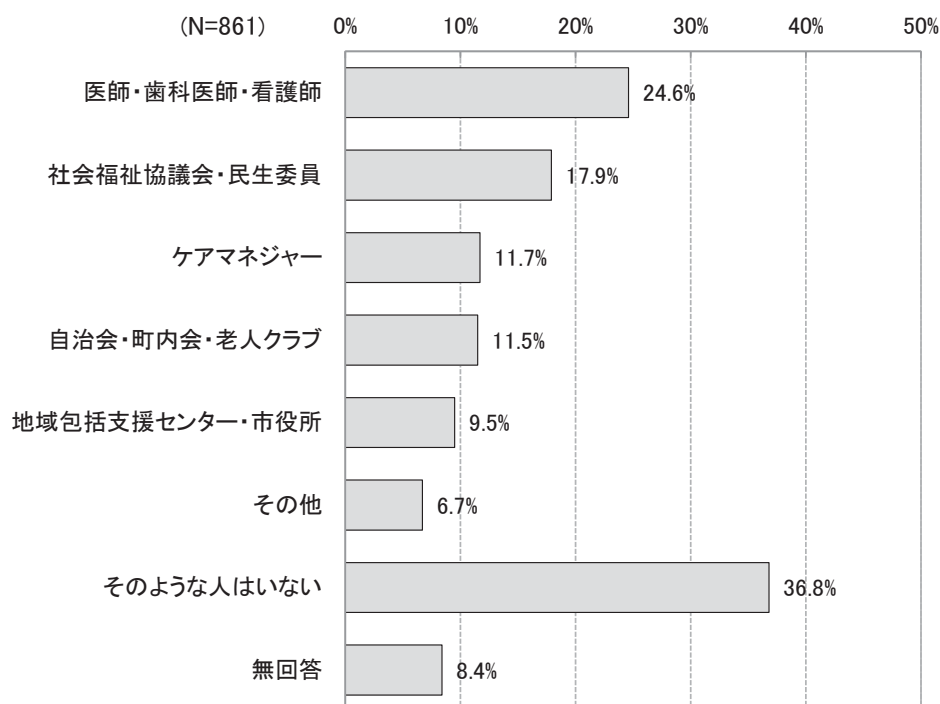
ひとり暮らし高齢者の入浴については、「できる」が 91.6%と最も高く、大半の人が「できる」と回答している。



(6) 何かあったときに、家族や友人・知人以外で相談する相手

【調査①】

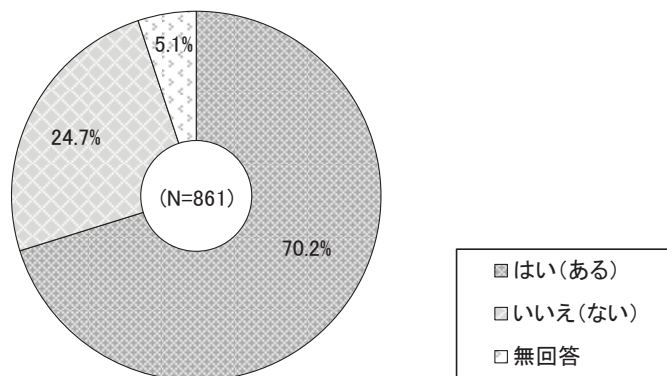
ひとり暮らし高齢者が何かあったときに家族や友人・知人以外で相談する相手としては、「医師・歯科医師・看護師」が 24.6%と最も高くなっている。次いで、「社会福祉協議会・民生委員」(17.9%)、ケアマネジャー(11.7%)となっている。一方、「そのような人はいない」が 36.8%と約3割半ばを占めている。



(7) 生きがいの有無

【調査①】

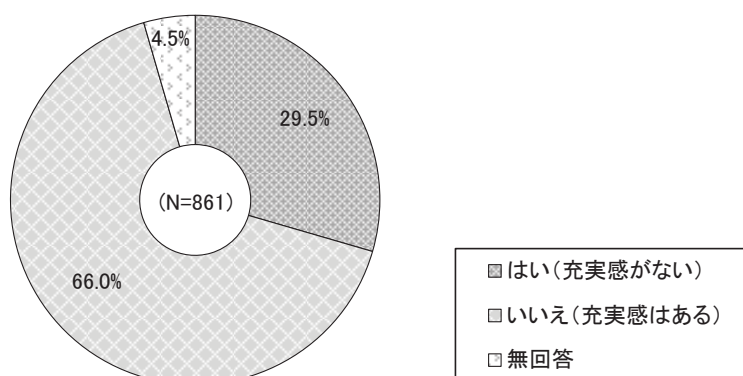
ひとり暮らし高齢者の生きがいについては、「はい（ある）」が70.2%と約7割を占めている。「いいえ（ない）」は24.7%となっており、約2割半ばの人が生きがいを持っていないという結果となっている。



(8) 毎日の生活への充実感

【調査①】

ひとり暮らし高齢者の毎日の生活への充実感については、「いいえ（充実感はある）」が66.0%となっており、「はい（充実感がない）」(29.5%) を上回る結果となっている。

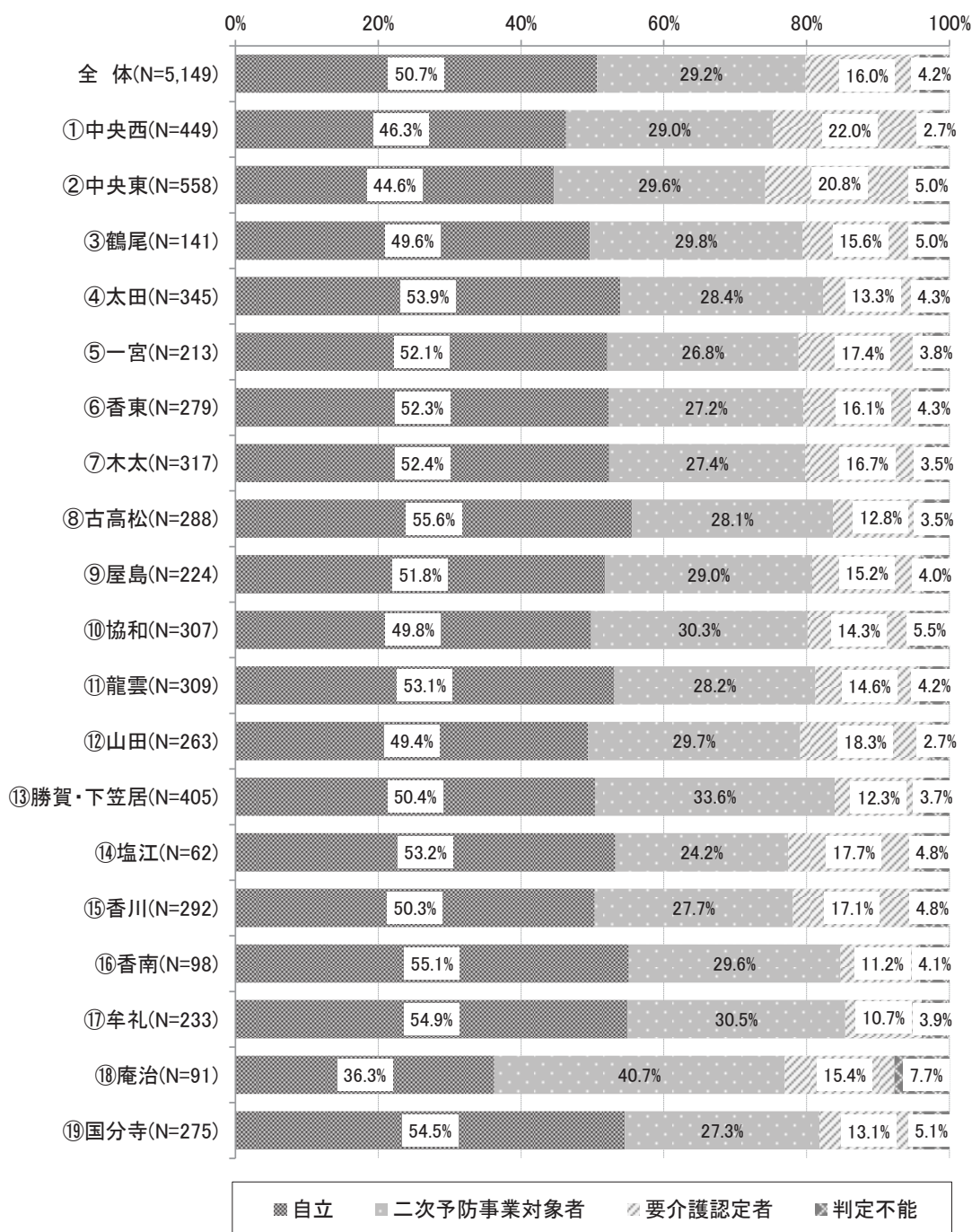


6 (参考) アンケート結果に基づく判定結果

1 基本チェックリスト

■二次予防事業対象者

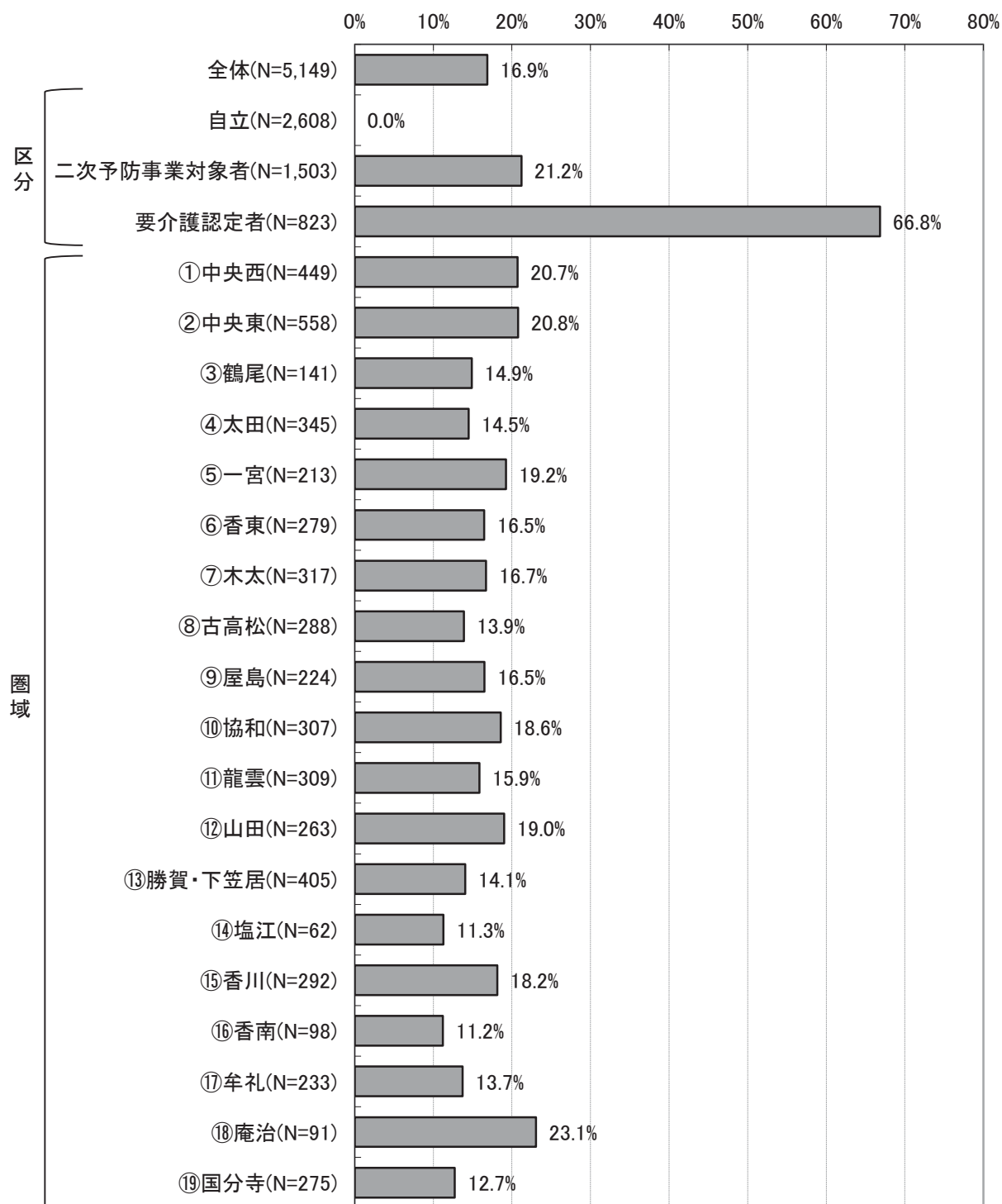
- ・全体では「自立」(50.7%)、「二次予防事業対象者」(29.2%)、「要介護認定者」(16.0%)となっている。
- ・⑱庵治では「自立」が36.3%と低く、二次予防事業対象者が40.7%と高くなっている。
- ・「自立」が多い圏域は、⑧古高松、⑯香南、⑰牟礼、⑲国分寺で、いずれも55%前後となっている。



① 虚弱

- ・ 虚弱のリスク該当者の割合は、二次予防事業対象者が 21.2%、要介護認定者が 66.8%となっている。
- ・ ⑱庵治、②中央東、①中央西では該当者の割合が 20%を超えている一方で、⑯香南、⑭塩江、⑲国分寺では 11~12%と低い割合となっている。

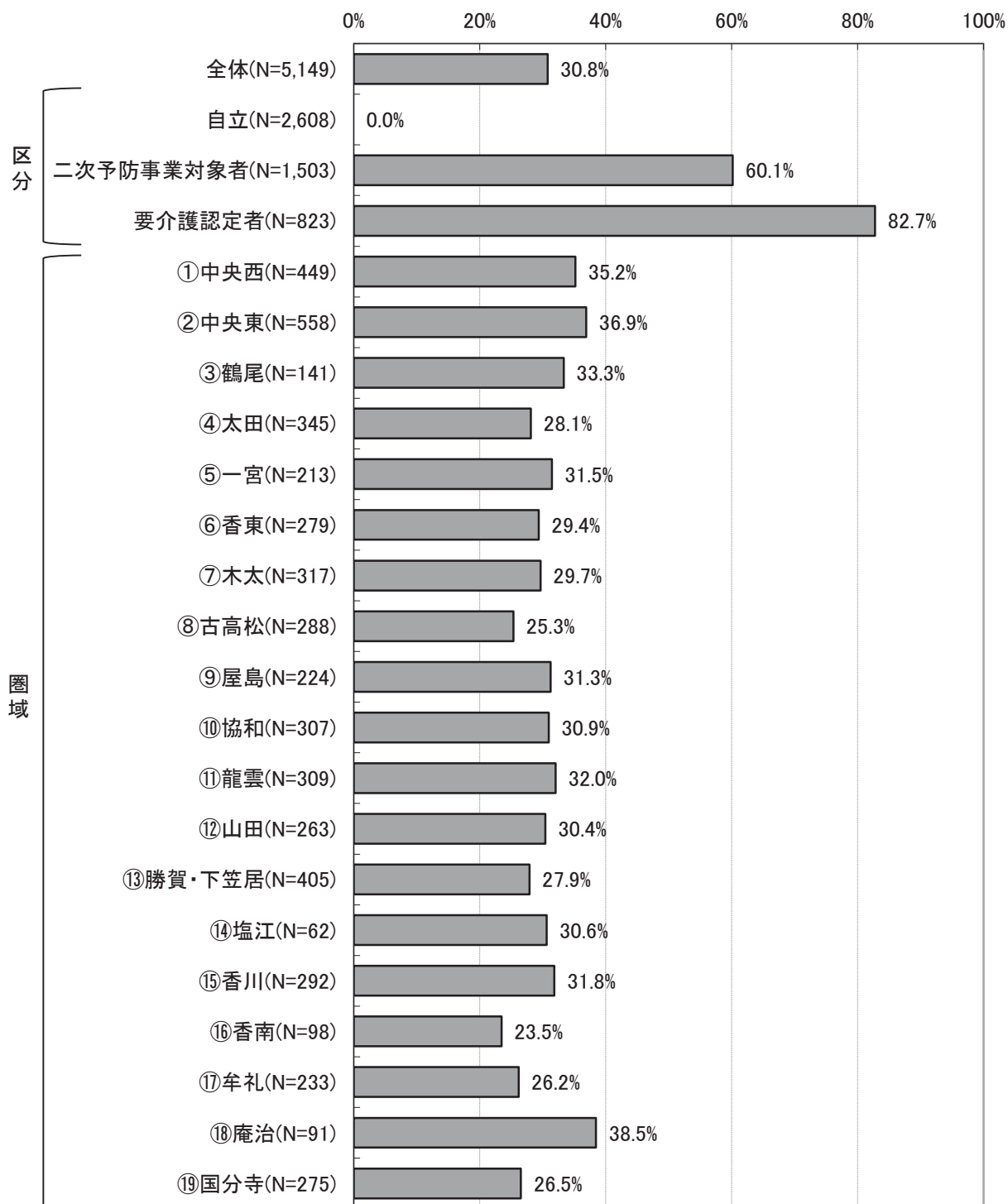
【該当者の割合】



②運動器の機能向上

- ・運動器の機能向上のリスク該当者の割合は、二次予防事業対象者が 60.1%、要介護認定者が 82.7% となっている。
- ・⑱庵治、②中央東、①中央西では該当者の割合が 35%を超えている一方で、⑯香南、⑧古高松、⑰牟礼、⑲国分寺では 25%程度と低い割合となっている。

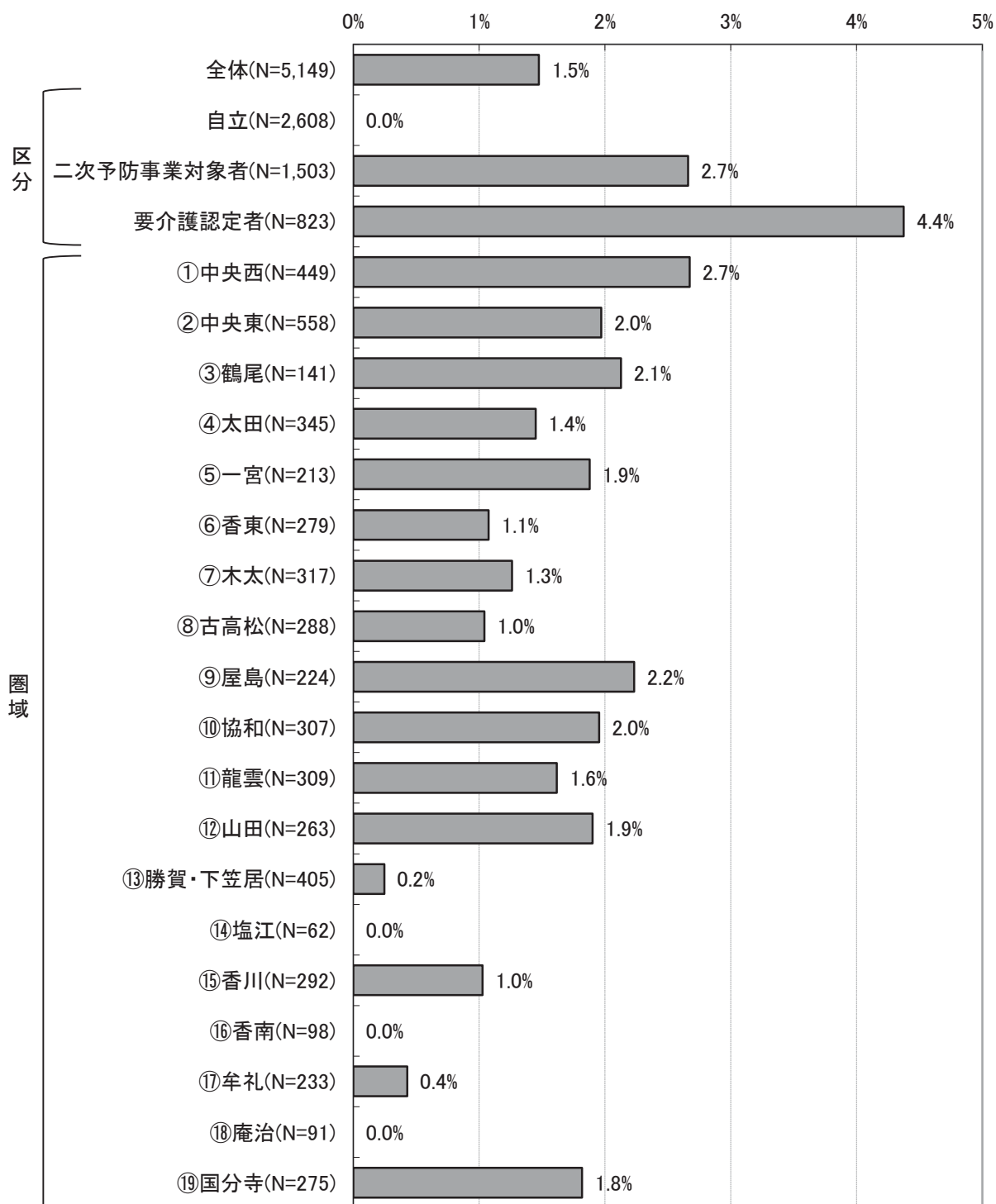
【該当者の割合】



③栄養改善

- ・栄養改善のリスク該当者の割合は、二次予防事業対象者が 2.7%、要介護認定者が 4.4%となっている。
- ・①中央西では該当者の割合が 2.7%と最も高い一方で、⑭塩江、⑯香南、⑱庵治では 0%となっている。

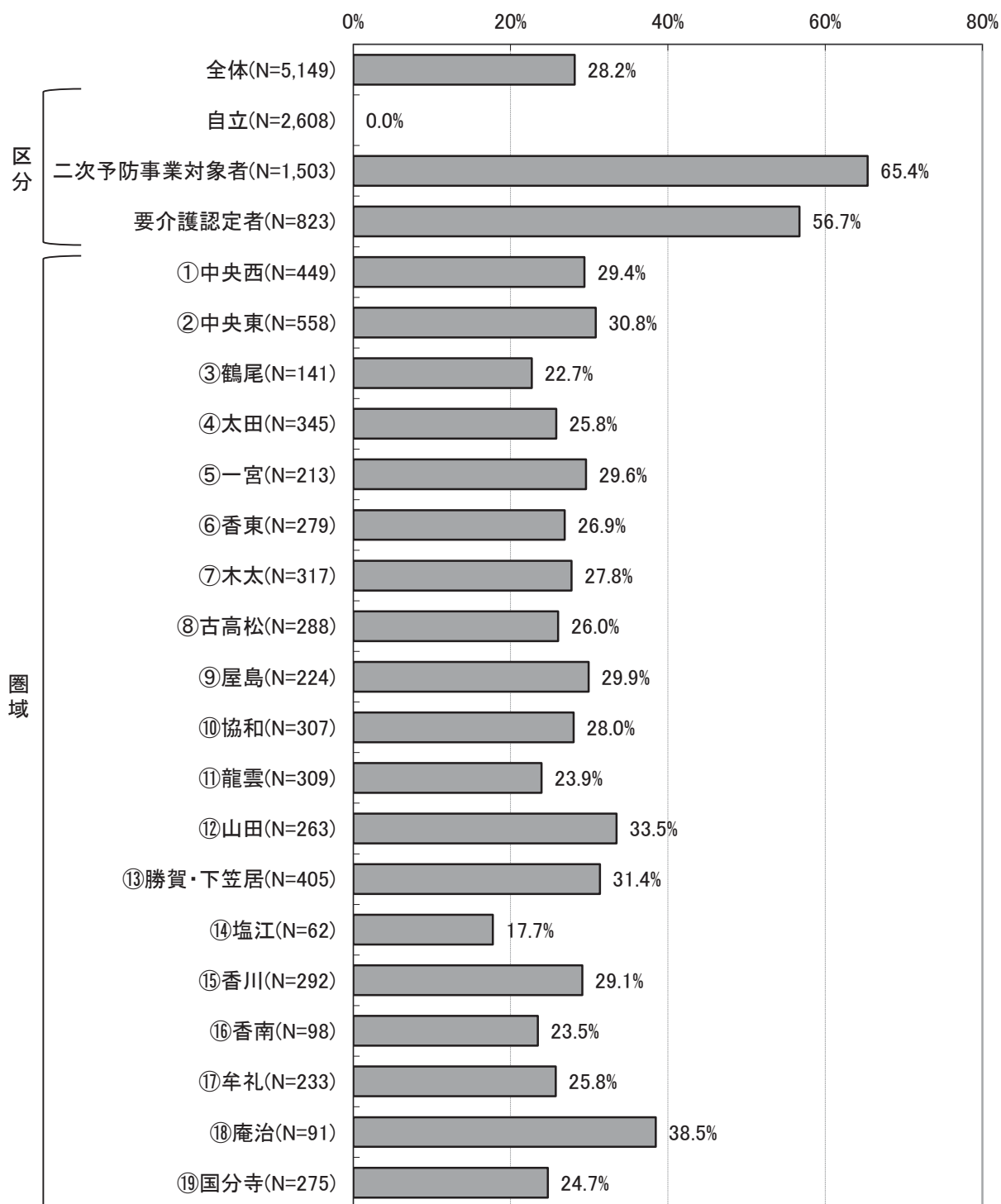
【該当者の割合】



④口腔機能の向上

- ・口腔機能の向上のリスク該当者の割合は、二次予防事業対象者が 65.4%、要介護認定者が 56.7% となっている。
- ・⑱庵治では該当者の割合が 38.5%と最も高い一方で、⑭塩江では 17.7%と⑱庵治の半分程度の値となっている。

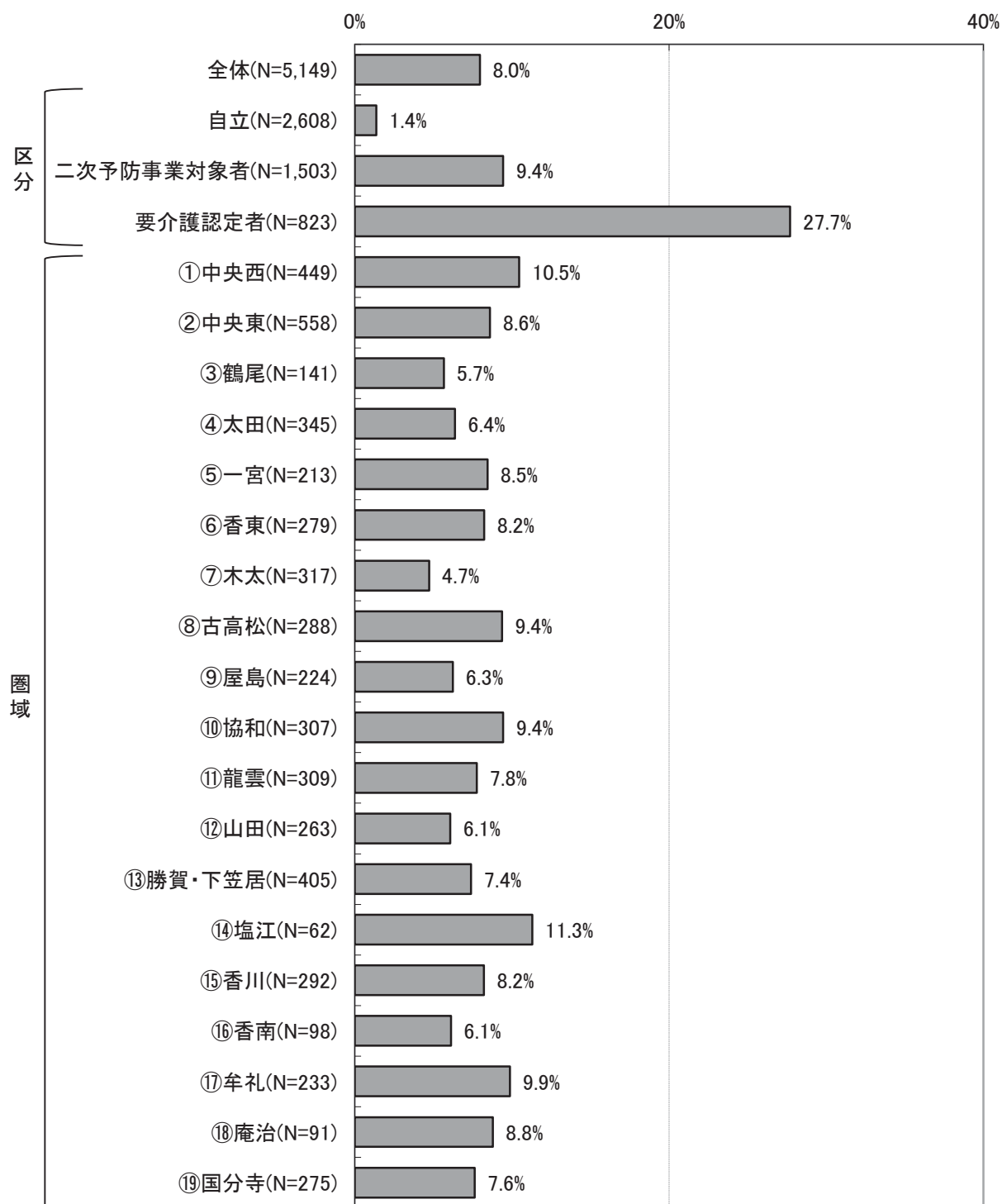
【該当者の割合】



⑤閉じこもり予防・支援

- ・閉じこもりの注意者の割合は、自立が1.4%、二次予防事業対象者が9.4%、要介護認定者が27.7%となっている。
- ・⑭塩江、①中央西では注意者の割合が10%を超えている一方で、⑦木太では4.7%と最も低い割合となっている。

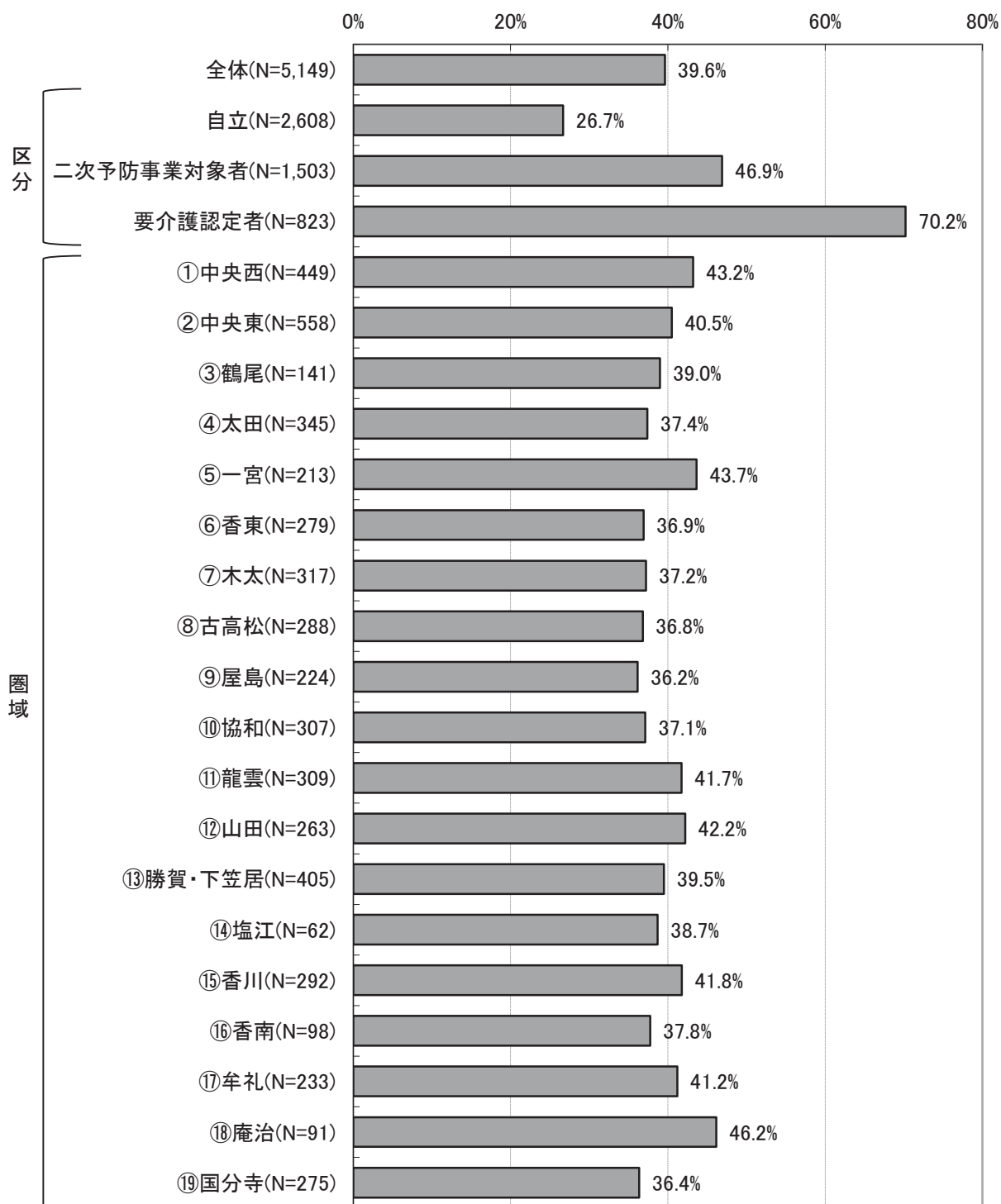
【注意者の割合】



⑥認知症予防・支援

- ・ 認知症の注意者の割合は、自立が 26.7%、二次予防事業対象者が 46.9%、要介護認定者が 70.2% となっている。
- ・ ⑱庵治では注意者の割合が 46.2%と最も高くなっている。

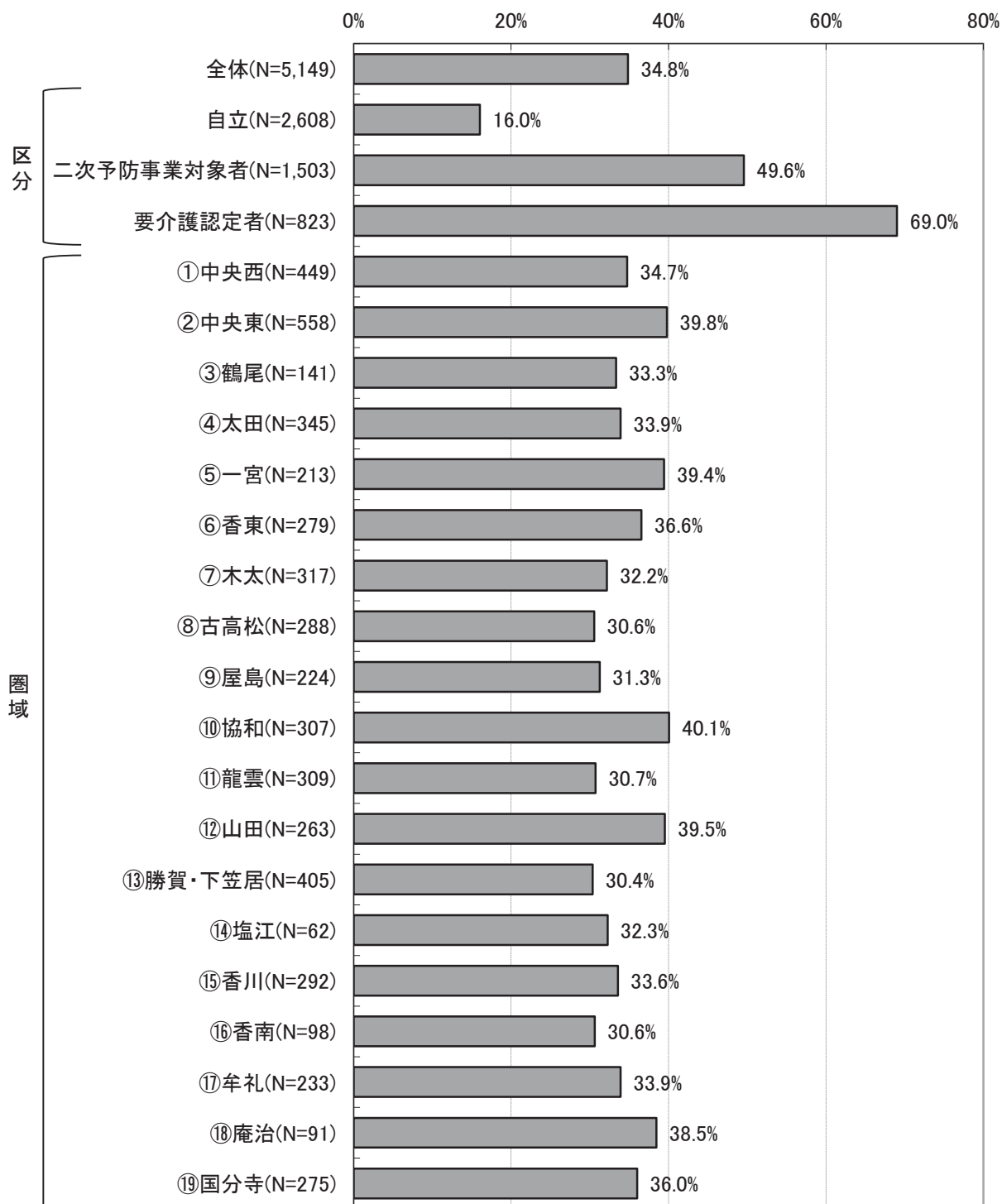
【注意者の割合】



⑦うつ予防・支援

- ・うつ予防の注意者の割合は、自立が16.0%、二次予防事業対象者が49.6%、要介護認定者が69.0%となっている。
- ・⑩協和、②中央東、⑫山田、⑤一宮では注意者の割合が40%程度と高い一方で、⑬勝賀・下笠居、⑧古高松、⑯香南、⑪龍雲、⑨屋島では30%程度と低い割合となっている。

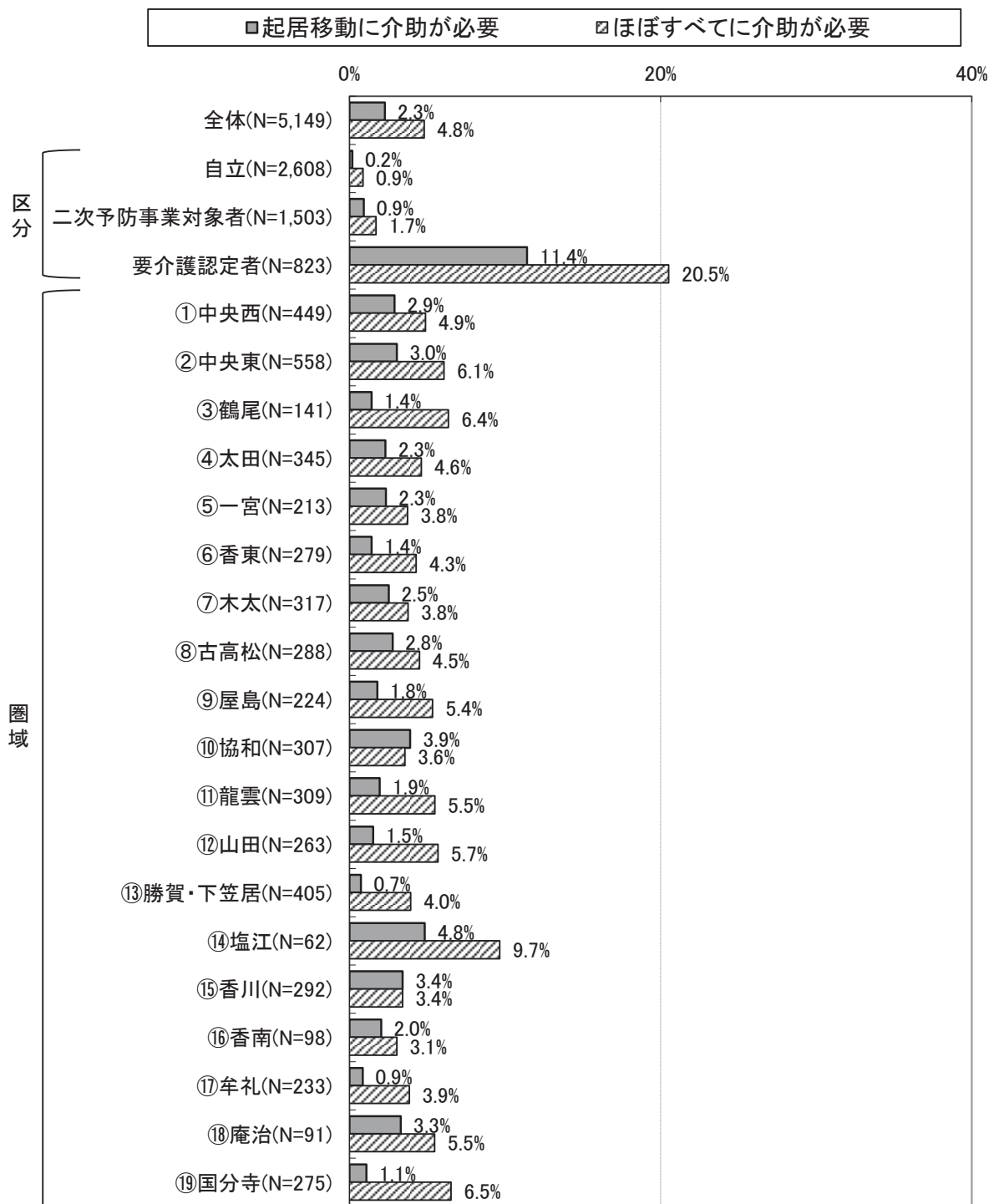
【注意者の割合】



2 ADL

- ・全体では「起居移動に介助が必要」(2.3%)、「ほぼすべてに介助が必要」(4.8%)となっている。
- ・要介護認定者では「起居移動に介助が必要」(11.4%)、「ほぼすべてに介助が必要」(20.5%)となっている。
- ・⑭塩江では「起居移動に介助が必要」(4.8%)、「ほぼすべてに介助が必要」(9.7%)と、いずれも最も高い値となっている。

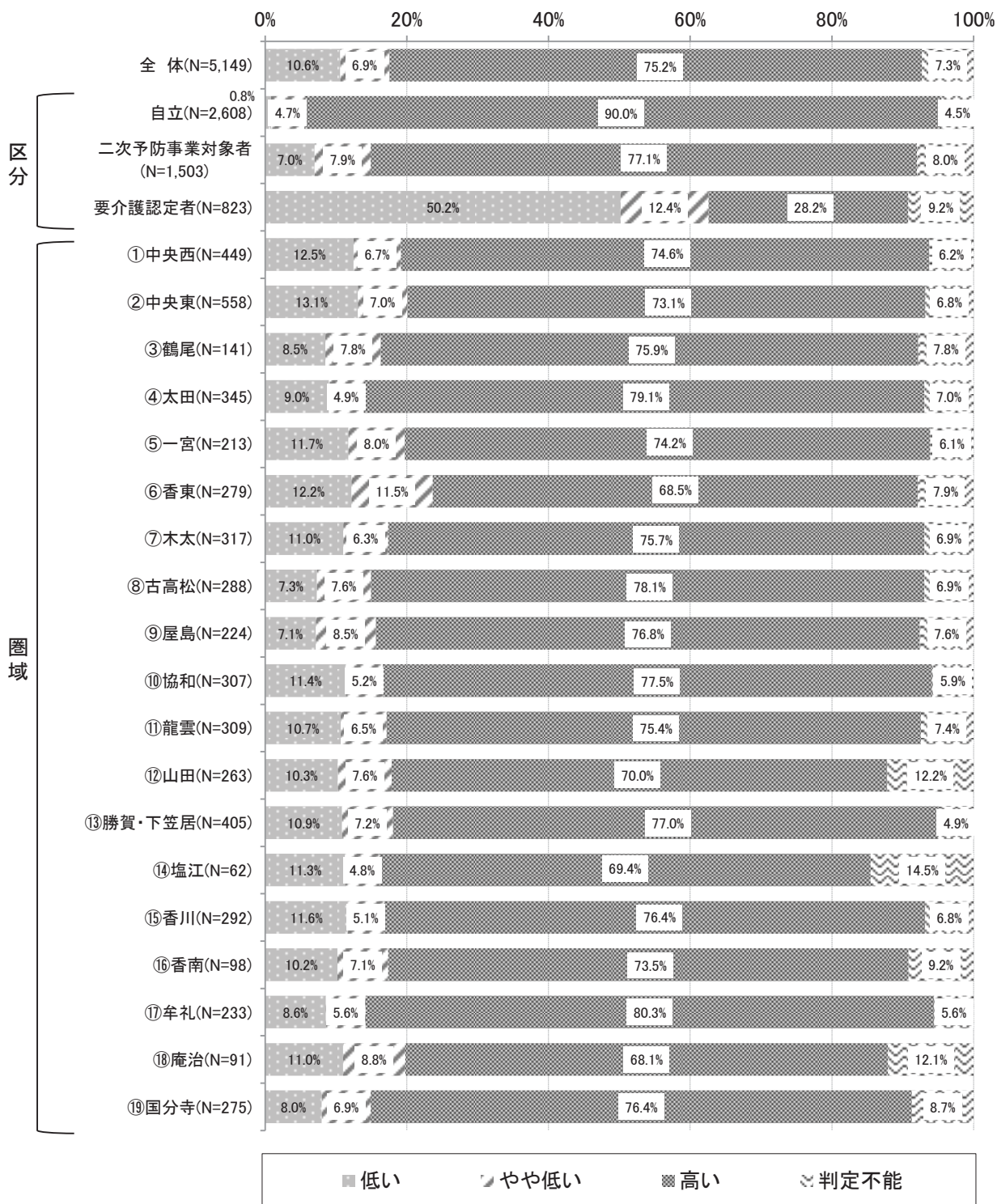
【介助が必要な者の割合】



3 老研式活動能力指標

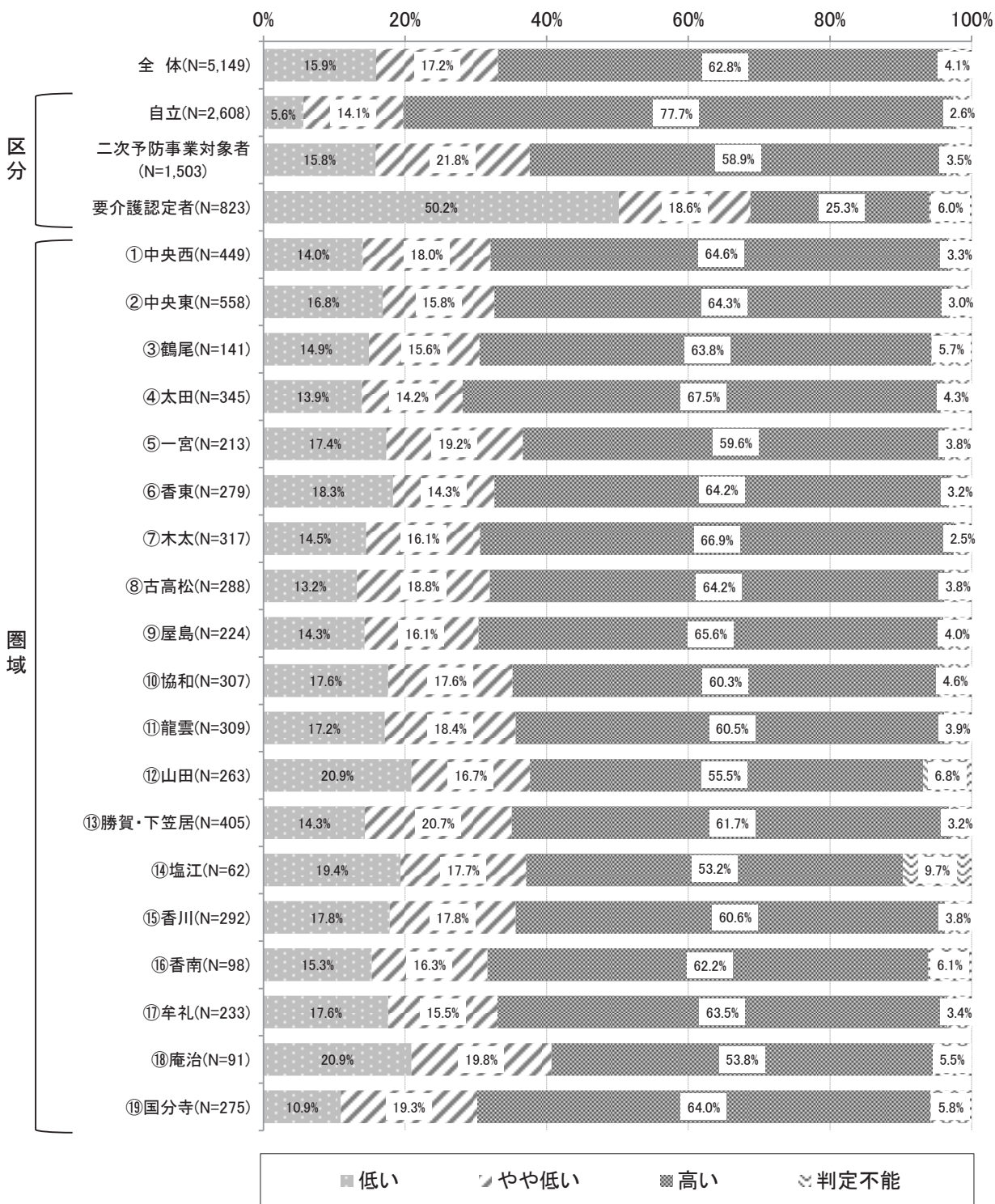
① IADL

- ・全体では「低い」(10.6%)、「やや低い」(6.9%)、「高い」(75.2%)となっている。
- ・二次予防事業対象者では「低い」(7.0%)、「やや低い」(7.9%)、「高い」(77.1%)となっている。
- ・⑰牟礼、④太田、⑧古高松では「高い」が80%程度と高くなっている。



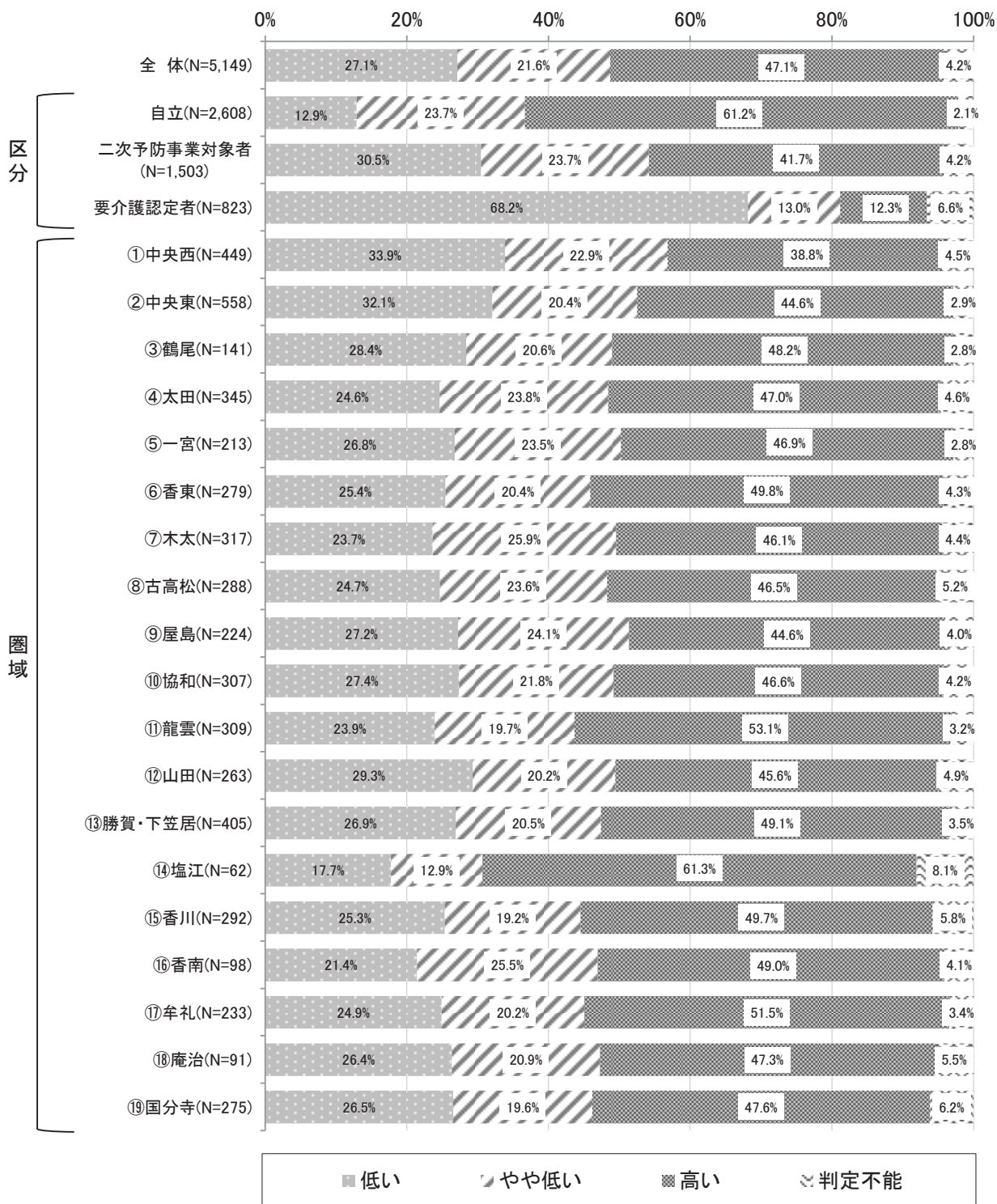
②社会参加（知的能動性）

- ・全体では「低い」（15.9%）、「やや低い」（17.2%）、「高い」（62.8%）となっている。
- ・二次予防事業対象者では「低い」（15.8%）、「やや低い」（21.8%）、「高い」（58.9%）となっている。
- ・④太田、⑦木太、⑨屋島では「高い」が65%以上と高くなっている。



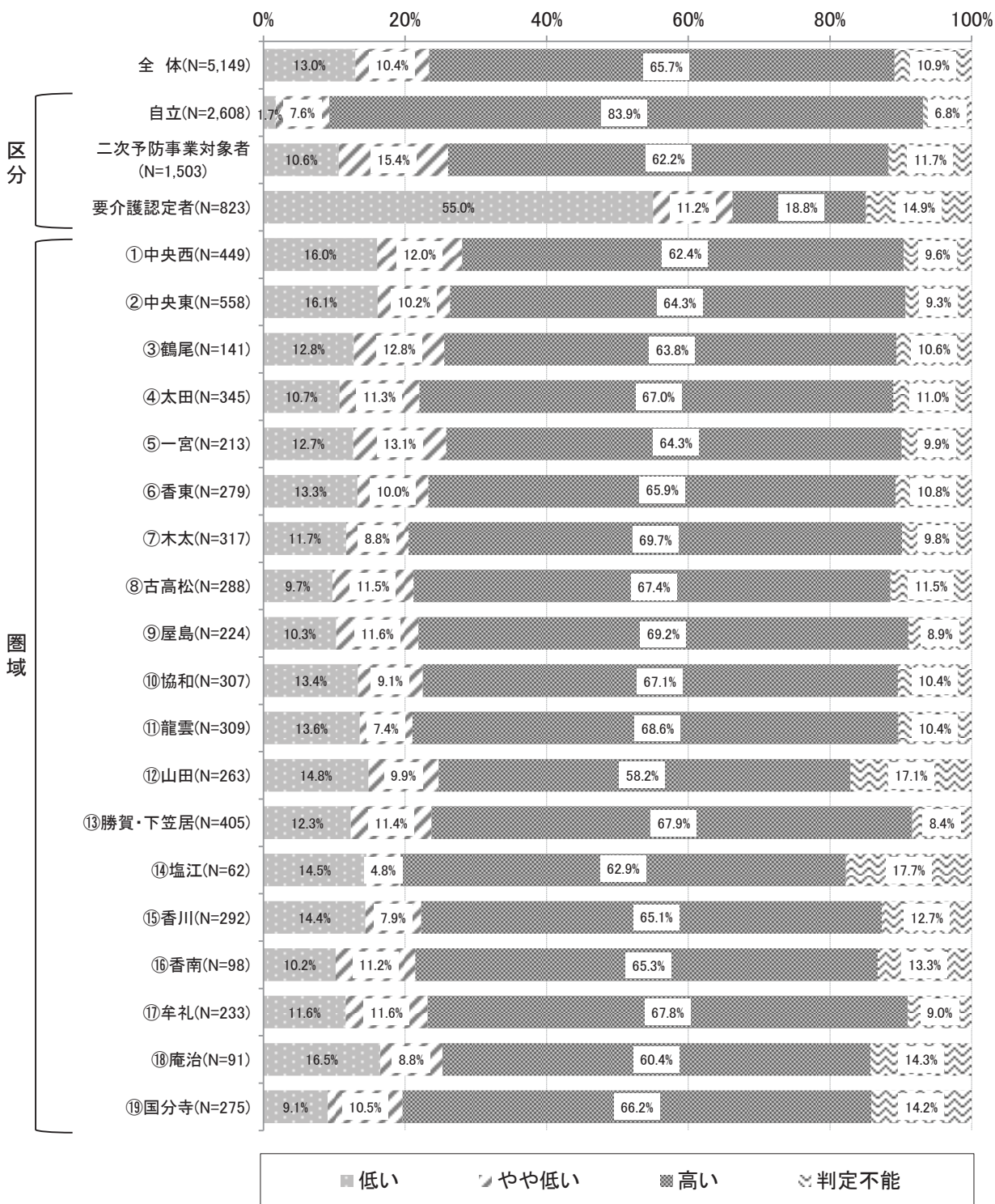
②社会参加（社会的役割）

- ・全体では「低い」(27.1%)、「やや低い」(21.6%)、「高い」(47.1%)となっている。
- ・二次予防事業対象者では「低い」(30.5%)、「やや低い」(23.7%)、「高い」(41.7%)となっている。
- ・⑭塩江では「高い」が61.3%と突出して高くなっている。



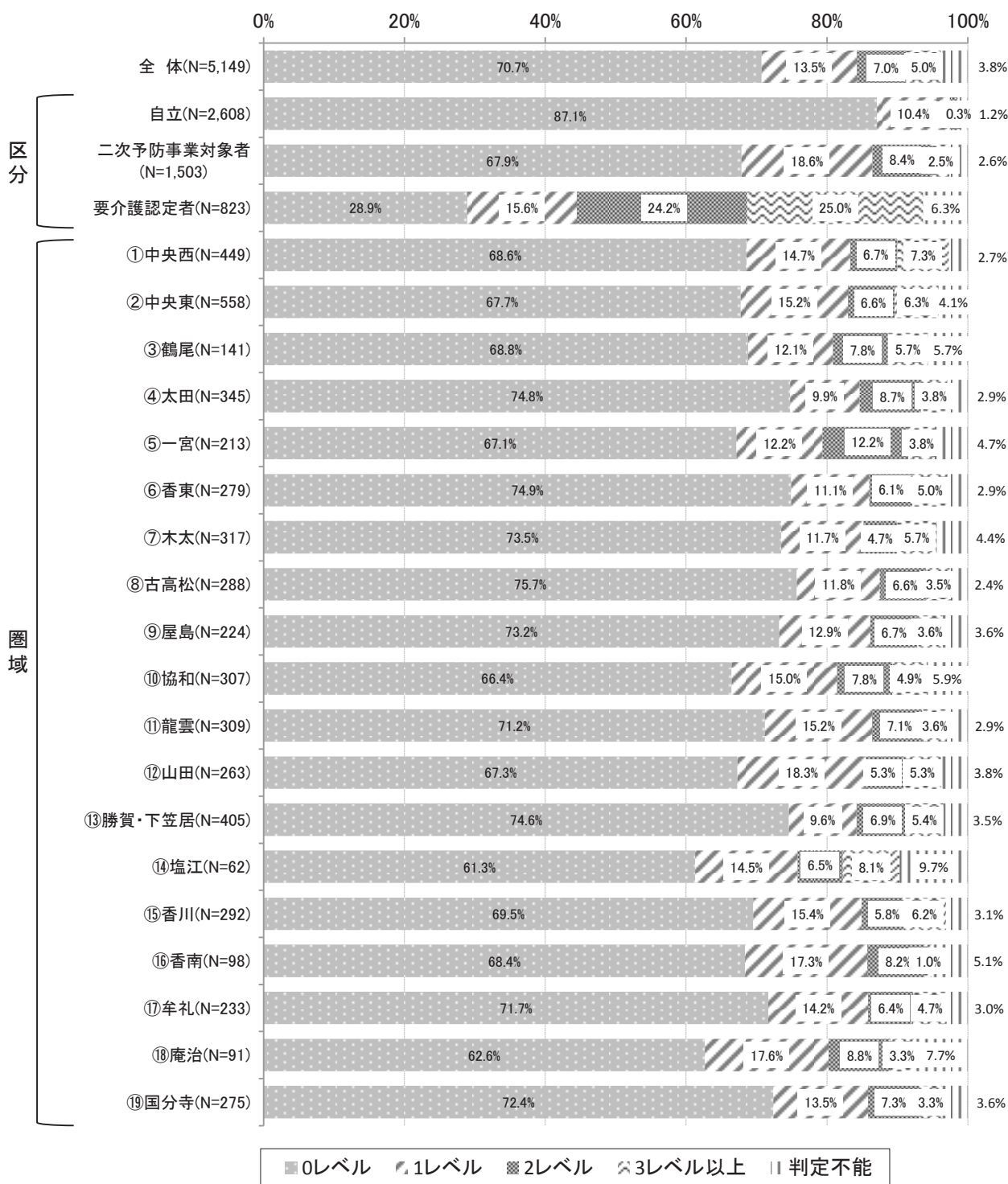
③老研指標総合評価（IADL、知的能動性、社会的役割の合計点）

- ・全体では「低い」(13.0%)、「やや低い」(10.4%)、「高い」(65.7%)となっている。
- ・二次予防事業対象者では「低い」(10.6%)、「やや低い」(15.4%)、「高い」(62.2%)となっている。
- ・⑦木太、⑨屋島、⑪龍雲では「高い」が70%程度と高くなっている。



4 認知機能

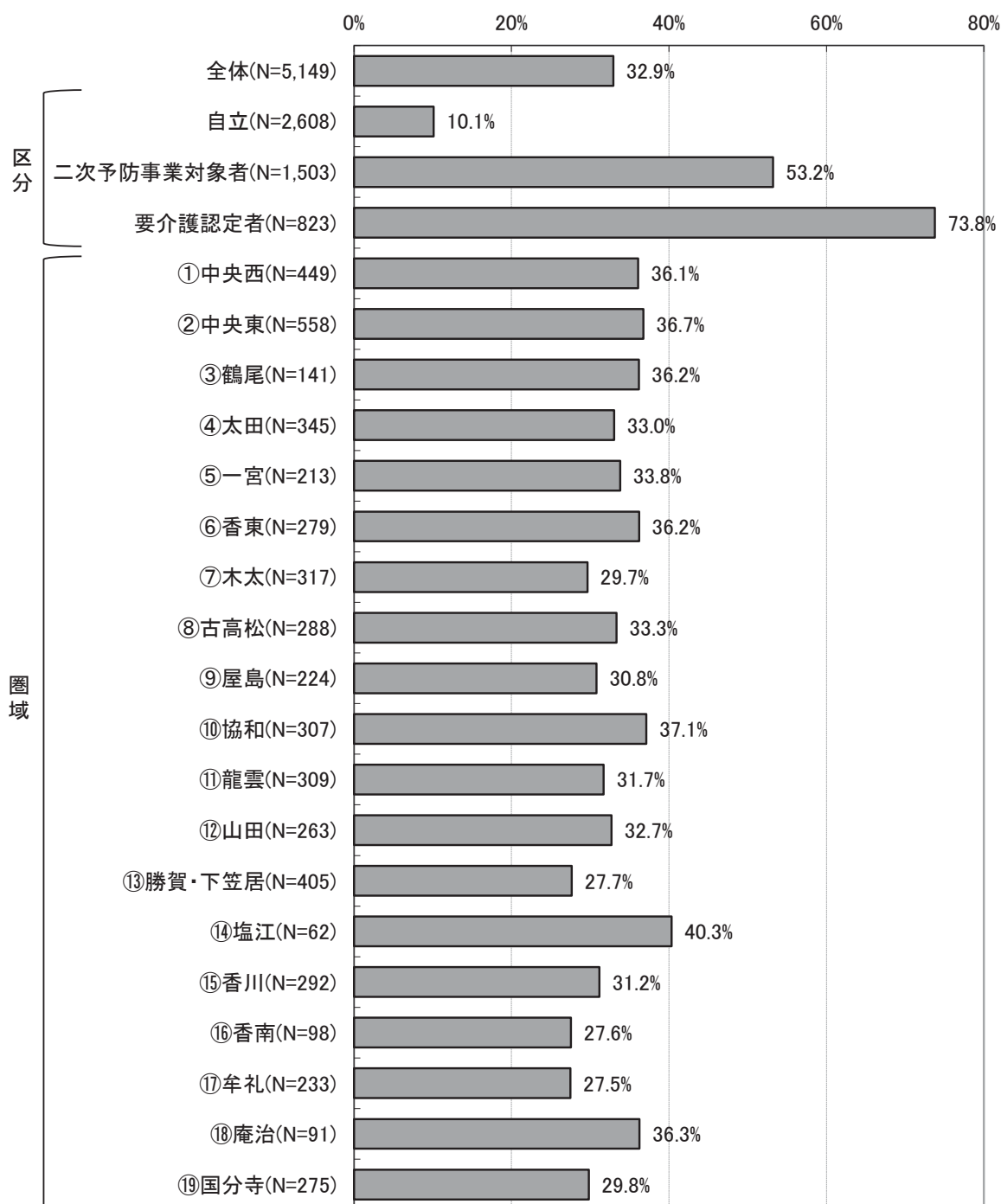
- ・全体では「0レベル」(70.7%)、「1レベル」(13.5%)、「2レベル」(7.0%)、「3レベル以上」(5.0%)となっている。
- ・要介護認定者では「0レベル」(28.9%)、「1レベル」(15.6%)、「2レベル」(24.2%)、「3レベル以上」(25.0%)となっている。
- ・⑩庵治、⑭塩江では「1レベル以上」が30%程度と高くなっている。



5 転倒リスク

- ・リスクありの者の割合は、全体では 32.9%、自立では 10.1%、二次予防事業対象者では 53.2%、要介護認定者では 73.8%となっている。
- ・要介護認定者では「0 レベル」(28.9%)、「1 レベル」(15.6%)、「2 レベル」(24.2%)、「3 レベル以上」(25.0%)となっている。
- ・⑭塩江ではリスクありの者の割合が 40.3%と高い一方、⑰牟礼、⑯香南、⑬勝賀・下笠居では 27%程度と低くなっている。

【リスクあり（6点以上）の者の割合】



7 用語の説明

〔あ行〕

1. アセスメント

対象者の心身の状況や家族状況、住環境などの情報を事前に収集し、分析・評価をして、ニーズを把握すること

2. インフォーマルサービス

家族、近隣、知人、ボランティアなどが行う非公式な援助。行政が直接・間接的に提供するサービスでは充足されないニーズに対応するサービス

3. 運動器の機能向上

転倒骨折の防止及び加齢に伴う運動器の機能低下の予防・向上を図る観点から、ストレッチ、有酸素運動、簡易な器具を用いた運動等を行う事業

4. 栄養改善

高齢者の低栄養状態を早期に発見するとともに、「食えること」を通じて低栄養状態を改善し、自分らしい生活の確立と自己実現を支援することを目的として、個別的な栄養相談、集団的な栄養教育を行う事業

〔か行〕

5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者等からの相談に応じて適切なサービスが利用できるよう、居宅介護支援（介護予防支援）によるサービス計画（ケアプラン）を作成したり、市や事業者との連絡調整を行う専門職

6. 介護認定審査会

要介護度を最終的に診査判定（二次判定）する機関で、コンピューター判定による一次判定結果と、認定調査票の記述部分である「特記事項」、さらに「主治医意見書」の3種類の資料をもとにして、要介護認定基準に照らして審査判定を行う。

7. 介護療養型医療施設

施設サービス計画に基づいて、入院する要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とした施設

8. 香川県老人福祉施設協議会

特別養護老人ホームやデイサービスセンター等を設置・運営している社会福祉法人で組織し、老人福祉施設の適正な運営、利用者処遇の向上、職員の資質向上を図るため、必要な事業を行っている団体

9. 香川県老人保健施設協議会

介護老人保健施設を設置・運営している社会福祉法人で組織し、老人保健施設の向上発展と、社会福祉の増進に寄与することを目的として設立された団体

10. キャラバン・メイト

平成 17(2005)年度から厚生労働省が実施している「認知症を知り地域をつくる 10 カ年」キャンペーンの一環である「認知症サポーター 100 万人キャラバン」により、所定の研修を

受講し、登録した上で認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人

11. 居宅介護支援

在宅の要介護者が、介護保険からの在宅サービスや、保健・医療・福祉サービスを適切に利用することができるよう、個々の心身の状況や家庭環境、利用希望などを勘案して総合的なサービス計画を作成すること。また、作成された計画に基づくサービスの提供が確保されるようにサービス事業者との連絡調整、その他便宜の提供を行うこと

12. 居宅療養管理指導

通院が困難な要介護者に対し、医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、在宅での療養生活を送るために必要な療養上の管理及び指導を行うサービス

13. 緊急通報装置貸与等事業

ひとり暮らし高齢者に対して、緊急通報装置を貸与・給付し、急病や災害などの緊急時に消防局等に通報されるシステム等を活用し、必要に応じて協力員による安否確認を行うなど、迅速かつ適切な対応が受けられるサービス

14. 軽度生活援助事業

在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止するために、食材の買物、家周りの清掃、家屋内の整理・整頓などの日常生活上の援助を行うサービス

15. 健康現役社会

予め一律の「定年」を決めるのではなく、健康でいる間は希望と意欲に応じて多様な形で社会貢献し、自己投資していく勤労社会。

「健康現役社会」への変革によって、長寿化の進展は、社会保障の「負担増大」の原因から、日本の「強み」を作る要素へと転化していく。

(平成 20(2008)年 5 月「健康現役社会」実現のための優先検討事項より)

16. 健康寿命

健康で自立して暮らすことができる期間

17. 高額医療・高額介護合算制度

各医療保険（国民健康保険、被用者保険、長寿医療（後期高齢者医療）制度）における世帯内で、1 年間の医療保険と介護保険との自己負担額合計が、所得区分に応じた自己負担限度額を超えた場合、その超えた額が支給される制度

18. 公共施設利用総合情報システム

市民の様々な生涯学習を支援するため、インターネットに接続された家庭のパソコン、公共端末、携帯電話を使って、体育施設や文化施設などの公共施設の空き状況照会や予約申し込みなどができるシステム

19. 口腔機能向上

高齢者の摂食・嚥下機能の低下を早期に発見し、その悪化を予防する観点から口腔機能の向上のための教育や口腔清掃の指導、摂食・嚥下機能に関する機能訓練の指導等を行う事業

20. 高齢者生きがいデイサービス事業

要介護状態になるおそれのある高齢者や居宅に閉じこもりがちな高齢者に通所によるサービスを提供することにより、高齢者の自立生活の助長および要介護状態になることの予防を図るとともに社会的孤立感の解消及び生きがいと社会活動への参加を促進する。

21. 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）

高齢者が地域の中で自立して、安全かつ快適な生活を営むことができるよう、設備や運営面で高齢者が利用しやすいように配慮された公営住宅。トイレや浴室などは高齢者が使いやすい構造となっており、緊急通報システムを設置するなど安全面でも工夫がなされている。

22. 高齢者福祉タクシー助成事業

65歳以上の要介護者認定者で、外出することが難しい在宅高齢者に、タクシー助成券を交付し、外出支援を図るもの

23. コーホート要因法

同年又は同期間に出生した集団についての人口変化を推計する方法。自然増減（出生数及び死亡数）と社会的増減（移動数）を分離して推計を行うため、精緻な推計が可能であり、中小規模の市町村に適した人口推計の方法

24. 国民健康保健団体連合会

国民健康保健法第83条に基づき、会員である保険者（市町村及び国民健康保険組合）が共同でその目的を達成するため必要な事業を行うことを目的に設立された公法人。設立に当たっては都道府県知事の認可を必要とし、全国47都道府県にそれぞれ設立されている。

25. コミュニティセンター

地域コミュニティ活動の活性化を図るため、地区公民館をコミュニティセンターとして整備している。

〔さ行〕

26. 災害時要援護者台帳

災害時に家族等の支援が困難で、何らかの助けを必要とする重度の障害者やひとり暮らしの高齢者などの「災害時要援護者」に対し、コミュニティ協議会、自治会、民生委員児童委員、地区社会福祉協議会、自主防災組織、「避難支援者」など、地域と市、防災関係機関が連携して支援する制度

27. 市政出前ふれあいトーク

市政のしくみや現在取組んでいる事業・施策・今後の検討課題等について、職員が地域へ出向いて説明する事業

28. 社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された、ソーシャルワーク専門職。専門的知識と技術をもって、日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う。

29. サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的とし、生活支援のためのサービス提供や床面積が原則25㎡以上のバリアフリー構造であること等、一定の要件を満たし登録された住宅

30. 主任介護支援専門員

介護支援専門員（ケアマネジャー）の資格を有し、居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対するケアプラン作成技術の指導など、包括的・継続的ケアマネジメント支援の中核的な役割を担う専門職で一定の研修を終了した人

31. 消費者ウィーク

「消費者の日」（5月30日）を含む1週間のこと。消費者への情報提供と消費者教育・啓発を積極的に推進するため、各種事業を実施している。

32. 消費者被害

商品・サービスを製造・供給する事業者が消費者に対して不利益や損失、被害を発生させること。悪質商法などがあげられる。

33. シルバー人材センター

定年退職後の高齢者に対して、地域社会の日常生活に密着した臨時的、短期的な仕事を確保し、これらを提供することにより高齢者の就業機会の増大を図り、併せて活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とした団体

34. 健やか高松21

国が策定した「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の地方計画となるもので、行政主導ではなく市民の主体的な参加のもとで、健康づくりの活動がより効果的に行われるよう、健康づくり運動を総合的に推進することを基本指針としている。

35. 生活機能評価

65歳以上の者（介護保険の要介護（要支援）認定を受けている者を除く。）を対象にした、介護予防のための健康診査（平成23年度より長寿はつらつ健診に名称変更）

36. 生活習慣病

食生活、運動、休養、飲酒、喫煙等の生活習慣が、その発症・進行に関与する症候群。発症のうち、「加齢」に着目した「成人病」に対し、生活習慣病は「生活習慣」に着目した考え方で、脳卒中、高血圧、心臓病、がん、骨粗しょう症、歯周病などがあげられる。

37. 成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分ではない者について、本人の権利を守る援助者を選ぶことで、本人を法的に支援する制度

38. 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用が有効と認められるにも関わらず、身寄りのないことや費用負担が困難なことなどから利用が進まないといった事態に陥らないために、市町村が行う同制度の申立てに要する経費及び後見人等の報酬の一部について助成し、利用を支援する事業

39. 総合的な学習の時間

平成14(2002)年度から始まった新しい教育活動で、地域や学校の特色に応じて創意工夫をこらし、国際理解、情報、環境、福祉・健康などについて学習する。

40. ソーシャルワーク

人々が日常生活を営む上で、課題をみずから解決し、豊かな暮らしを可能にすることを指すために、福祉の専門技術や知識をもつソーシャルワーカーによって展開される援助技術

〔た行〕

41. 第5次高松市総合計画

目指すべき都市像を『文化の風かおり光りかがやく 瀬戸の都・高松』とし、平成27(2015)年度を目標年次とした、高松市の総合的かつ長期的展望に立った市政推進の基本指針として策定した計画

42. 第三者評価

事業者の提供するサービスの質について、公正・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価を行う。

43. 高松市介護保険制度運営協議会

(地域包括支援センター運営協議会)

(地域密着型サービス運営委員会)

地域包括支援センターの運営や地域密着型サービスの事業者の指定について意見を聴くため、介護(予防)サービス提供事業者、関係団体(医師、介護支援専門員等の職能団体等)、被保険者等で構成する本市の組織

44. 高松市高齢者虐待防止・対応マニュアル

平成18(2006)年3月に本市が作成した高齢者虐待防止・対応に関する実務手引書。高齢者虐待に関する市民の認識を深めるとともに、虐待防止や、虐待の早期発見、発生した場合における迅速かつ適切な対応等について盛り込んでいる。

45. 短期入所生活介護

在宅の要介護者等が、介護老人福祉施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護及び日常生活並びに機能訓練を受けるサービス

46. 短期入所療養介護

在宅の要介護者等が、介護老人保健施設、介護療養型医療施設に短期間入所し、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練並びに日常生活上の世話を受けるサービス

47. 地域で高齢者を支え合うまちづくりに関する事業

地域の自主的な取組を通じて、高齢者を地域全体で支える地域ケア体制の構築を促すとともに、高齢社会にふさわしい保健福祉のまちづくりを推進するため、各地区でひとり暮らし高齢者等を地域ぐるみで支援する事業。平成19(2007)年度からは、コミュニティ協議会が主体的に行うまちづくり活動を支援するための地域まちづくり交付金として助成する事業となっている。

48. 通所介護

在宅の要介護者等がデイサービスセンターへ通い、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話並びに機能訓練を受けるサービス

49. 通所リハビリテーション

在宅の要介護者等が介護老人保健施設、病院、診療所へ通い、必要な理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けるサービス

[資料]

50. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護と訪問看護が一体的に又は密接に連携しながら、日中・夜間を通して、定期的な巡回により、または随時通報を受けて、居宅において介護および看護を介護サービスとして行う地域密着型サービス

51. 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホームに入所している要介護者等が、その施設で特定施設サービスに基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談・助言などの日常生活上の世話や、機能訓練、療養上の世話を受けるサービス。ただし、介護専用型の場合は、要介護者に利用が限られる。

〔な行〕

52. 日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者などが地域で安心した生活を送れるよう、社会福祉協議会において福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理を行う事業

53. 日常生活用具給付事業

防火などの配慮が必要なひとり暮らし高齢者に対して、火災報知機、自動消火器、電磁調理器の日常生活用品を給付するサービス

54. 認知症サポーター

認知症サポーター養成講座を受講し、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者

55. 認定調査

要介護（要支援）認定の申請があった場合に、

市等の認定調査員が被保険者宅を訪問し、認定に必要な本人の心身状態等を認定調査票により調査すること

〔は行〕

56. 徘徊高齢者家族支援サービス事業

おおむね 65 歳以上の徘徊のおそれのある認知症高齢者を在宅で介護している同一世帯の家族を対象に、認知症高齢者が徘徊した場合に、人工衛星を利用した位置情報検索サービスを受けるための費用の一部を助成する。

57. 徘徊高齢者保護ネットワーク

認知症高齢者が徘徊した場合に、警察署等、関係機関・団体等の相互連携により情報の一元化を図り、徘徊高齢者の早期発見、速やかな保護と適切な措置を行うもの

58. パブリックコメント

基本的な政策等を策定する際、その政策等の趣旨、目的、内容をホームページなどで公表して、意見を募集し、寄せられた意見を考慮して、最終的な意思決定をすること

59. バリアフリー

高齢者や障害のある人が社会参加をする上で、障害（バリア）となるものが除去され、自由に社会参加できるようなシステムづくりの概念

60. 複合型サービス

訪問看護及び小規模多機能型居宅介護を組み合わせ、利用者のニーズに応じた柔軟で効果的かつ効率的なサービスを提供する地域密着型サービス

61. 福祉電話貸与事業

ひとり暮らし高齢者等の世帯に福祉電話を貸与するサービス。高齢者等の安否確認などにより、日常生活の不安や孤独感の解消を図る。

62. 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員が要介護者等の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の日常生活の世話をを行うサービス

63. 訪問看護

訪問看護ステーションの看護師などが、かかりつけの医師の指示により在宅の要介護者等を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービス

64. 訪問入浴看護

在宅の要介護者等に対し、移動入浴車等により訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービス

65. 訪問リハビリテーション

心身機能低下のために寝たきり、又はこれに準ずる状態になった在宅の要介護者等に対し、リハビリテーション専門の職員（理学療法士、作業療法士）が居宅を訪問して、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービス

〔ま行〕

66. メールマガジン

電子メールを利用して発行される雑誌。ホームページから購読申込すると、定期的又は不定期に、購読者宛に電子メールで配信される。本市においては、健康情報や文化情報など7種類の

中から利用者が選択できる。

〔や行〕

67. ユニットケア

施設の居室をいくつかのグループに分けて、それぞれをひとつの生活単位とし、少人数の家庭的な雰囲気の中でケアを行うこと

〔わ行〕

68. WAMNET（ワムネット）

独立行政法人福祉医療機構が運営する保健・医療・福祉・介護関連の情報を総合的に提供するための全国的な情報ネットワークの名称

69. ワンストップサービス

1 か所で相談からサービス調整に至るまでの機能を一括して行うサービス

〔その他〕

70. ADL

日常生活動作(Activities of Daily Living)の略。食事、排泄、着脱衣、入浴、移動、寝起きなど、日常の生活を送るために必要な基本動作のことで、高齢者の身体活動能力や障害の程度をはかる上で重要な指標の一つ

71. IADL

手段的日常生活動作(Instrumental Activity of Daily Living)の略。ADLを基本にした日常生活上の複雑な動作のことで、具体的には、買物や洗濯、電話、薬の管理、金銭管理、趣味活動、乗り物等がこれに当たる。