

# 高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会資料

## 第6期高松市高齢者保健福祉計画素案【概要】

平成27年1月22日（木）

健康福祉局

長寿福祉課 介護保険課 地域包括支援センター 保健センター

# 1 第6期高齢者保健福祉計画策定におけるポイント

## ① 地域包括ケア計画としての位置付け

・第6期計画は、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、平成37(2025)年を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図るものとした。

## ② 日常生活圏域(19圏域)の特性を考慮

・第6期計画は、地域特性を生かした計画となることが求められていることから、日常生活圏域(19圏域)ごとに高齢者数等を集計・分析し、各地域における特性を把握し、計画策定に生かしている。

## ③ 全体的に構成を変更

・第5期計画までは、各事業について、実績など進捗状況については総論、計画内容については各論と記載が分かれていたが、第6期計画では、より事業及び進捗状況を見えやすくするため、各事業について、事業内容、実績、課題、今後の方針をすべて各論に記載した。

## ④ 各論の構成を変更(事業ごとに記載)

・重点課題ごとに施策事業を整理し、それぞれにおいて、事業内容、計画値及び事業実績、課題、今後の方針を記載した。

## ⑤ 主な新規・拡充事業

- ・ 医療介護連携事業
- ・ 介護相談員派遣等事業
- ・ 高齢者見守り事業  
(高齢者特別あんしん見守り事業、  
地域で支えあう見守り活動に関する協定)
- ・ 高齢者居場所づくり事業
- ・ 生活支援・介護予防サービス提供体制構築事業
- ・ 認知症ケアパスの普及
- ・ 認知症初期集中支援チームの設置・活用
- ・ 認知症地域支援推進員の配置
- ・ 徘徊高齢者保護ネットワーク
- ・ 地域ケア会議

## 2 第6期高齢者保健福祉計画 構成について

### (現行) 第5期計画

#### 第1部 総論

はじめに

第1章 基本方針

第2章 計画策定に向けた取組体制

第3章 高齢者の状況

第4章 計画の進捗状況

#### 第2部 各論

第1章 事業の取組

第2章 市民の声

第3章 計画の推進体制

#### 資料

### (次期) 第6期計画

#### 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

(高齢者の暮らしと介護についてのアンケート)

第4章 日常生活圏域について

#### 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

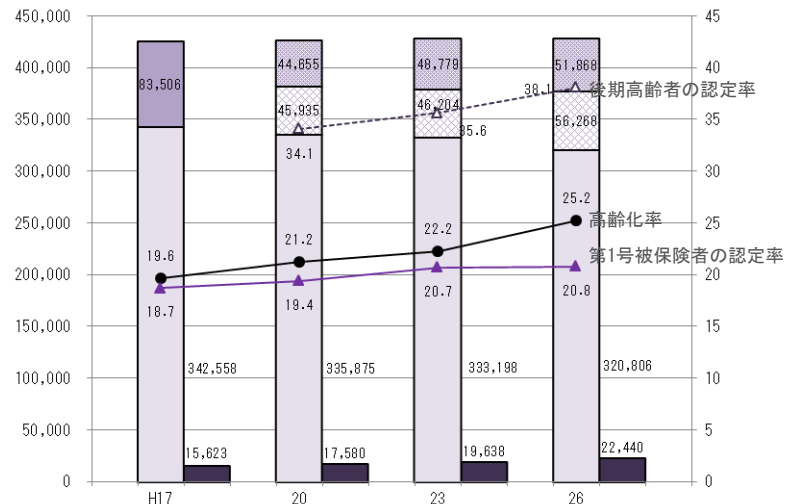
#### 資料

### 3 日常生活圏域ごとの特性について(高松市全体、一宮、山田、塩江)

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：375.23km<sup>2</sup> 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日現在の要援護者名簿より)

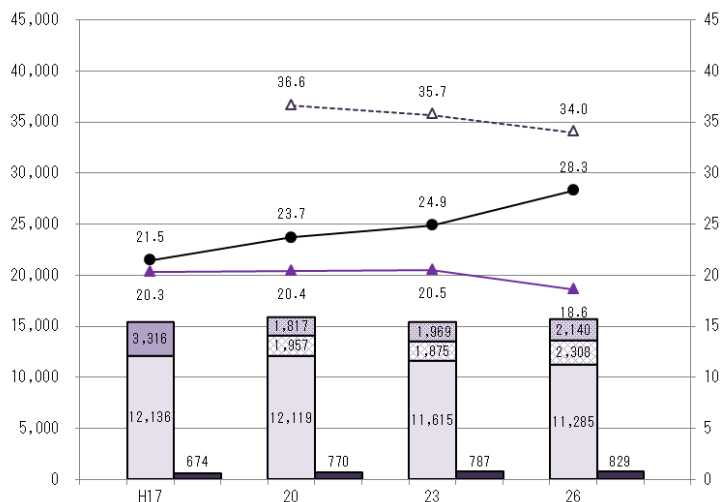
民生委員児童委員：859人

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。

#### 一宮圏域(一宮)



面積：6.90km<sup>2</sup> 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

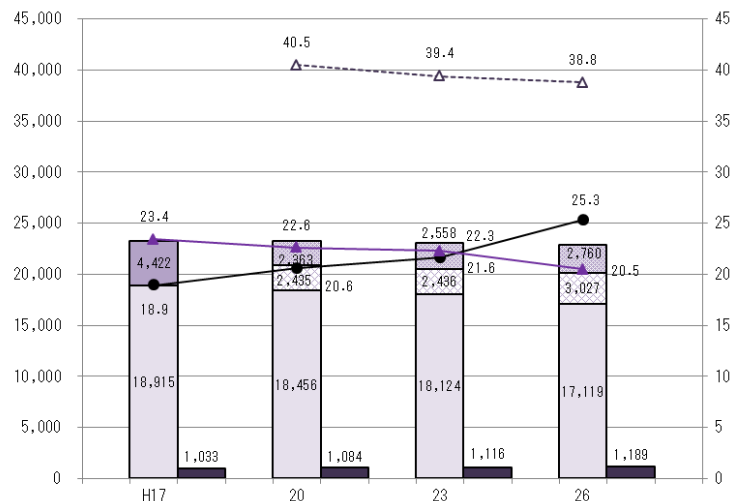
老人クラブ数(会員数)：9団体(558人)

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 (%)

### 山田圏域 (川島、十河、西植田、東植田)



面積 : 40.86km<sup>2</sup> 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%

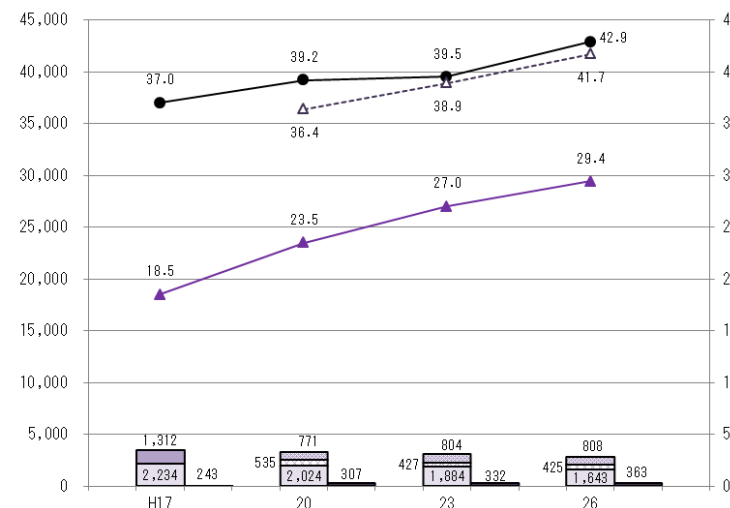
独居高齢者 : 368人 寝たきり高齢者 : 25人

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。

### 塩江圏域 (塩江)



面積 : 80.10km<sup>2</sup> 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。

# 4 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>

地域包括ケアシステムの  
構築に向けた取組の推進

健康づくり等と  
社会活動への参加の推進

生活環境の整備推進

## <施策>

- 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
- 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充実
- 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

# 5 施策の展開

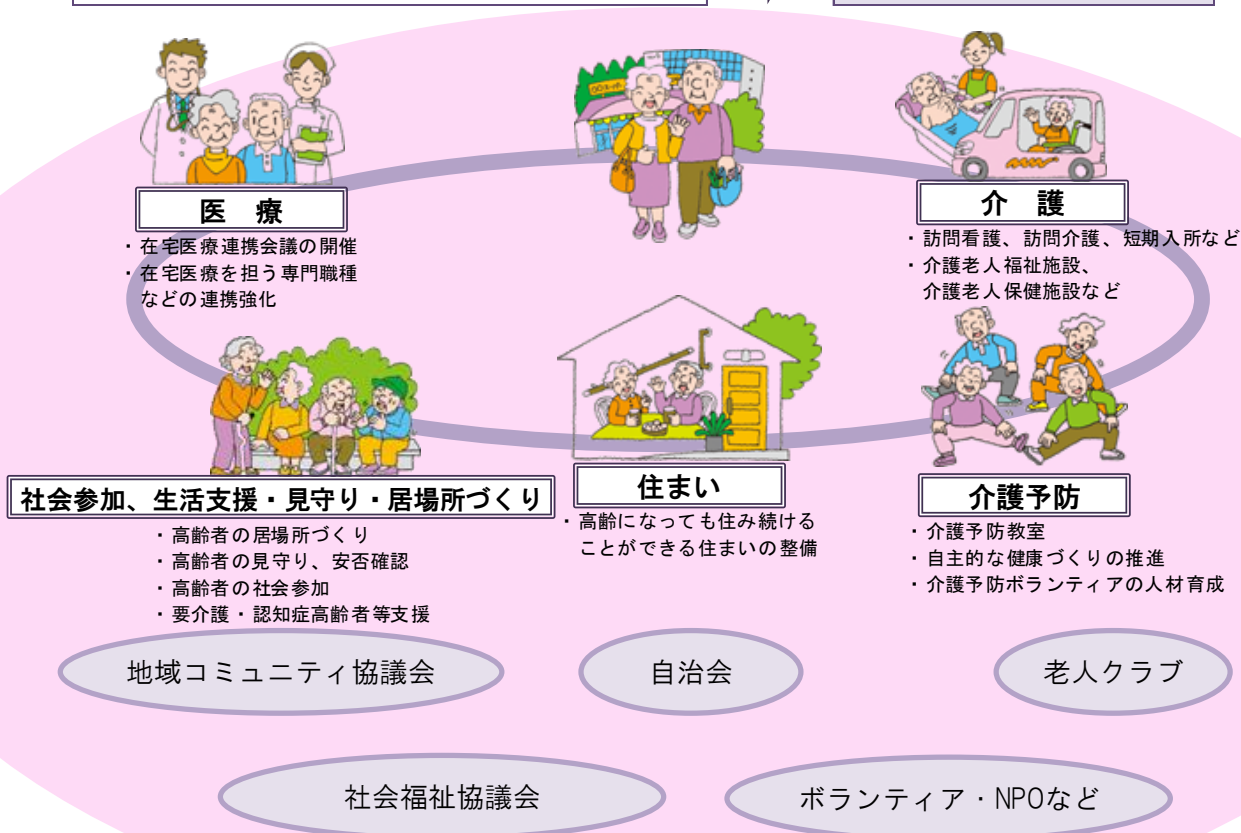
## 1 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の推進

### 地域包括ケアとは？

団塊世代が全て75歳以上となる2025年を目途に、高齢者が重度の要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい人生を最期まで続けられるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援の5つの要素が一体的に提供されている状態のことです。

### 本市が目指すもの

- ・元気高齢者が増える
- ・医療や介護が必要になっても、尊厳をもって地域で暮らし続けられる



## ●○ 事業内容

### 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みます。

#### <主な事業>

##### ① 医療介護連携事業



## ●○ 事業内容

### 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活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。

## ●○ 事業内容

### 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。

(次ページへ)

## ●○ 事業内容

### (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。

## ●○ 事業内容

### 力 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。

## ●○ 事業内容

### 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、地域特性を生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。

## 2 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移

### 【要介護（要支援）認定者数の推移】

(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

※3 平成27年度以降は国のワークシートによる推計

### 3 介護保険サービス量の推移

【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	26年度 末見込 定員数	27年度	28年度	29年度	29年度末 不足数	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	3,118	2,932	3,020	3,191	100	3,415
介護老人福祉施設	1,441	1,480	1,480	1,642	1,647	1,647	1,697	50	1,817
介護老人保健施設	1,051	1,072	1,083	1,281	1,122	1,210	1,331	50	1,435
介護療養型医療施設	180	164	158	195	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	915	909	915	969	54	1,094
認知症対応型共同 生活介護※4	813	815	822	870	864	870	924	54	1,049
介護専用型特定施設	45	45	45	45	45	45	45	-	45
混合型特定施設	640	632	661	868	661	662	664	81	722

※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、26年度は3月～8月利用の平均値

※5 平成27年度以降は国のワークシートによる推計

## 4 圏域別地域密着型サービス利用者数等の推移

【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	26年度 末見込 定員数	27年度	28年度	29年度	29年度末 不足数	37年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	-	-	6	100	25	88	127	27	182
夜間対応型訪問介護	181	148	152	173	149	152	151	-	168
認知症対応型通所介護	276	274	263	197	290	323	367	※2 -	407
小規模多機能型居宅介護	261	260	263	348	295	307	323	-	385
認知症対応型共同生活介護	814	817	823	873	867	873	927	54	1,053
地域密着型特定施設 入居者生活介護	-	-	-	12	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	50	28	48	74	24	125
地域密着型通所介護(仮称)	-	-	-	-	-	2,979	3,101	※3 -	4,283

※1 平成24～25年度は各月平均値、26年度は3月～8月利用の平均値

※2 認知症対応型通所介護の各年度利用者数は、延べ人数であり、実利用者の見込人数に対する不足に見合う整備を図る

※3 地域密着型通所介護の各年度利用者数は、小規模通所事業所からの移行見込分を計上

※4 平成27年度以降は国のワークシートによる推計



## 第6期高齢者保健福祉計画 策定スケジュールについて

期 日	本 部 会	政 策 会 議	懇 談 会	調 査 会	協 議 内 容	事 務 内 容	
平成26年度	8月	①本 部 会 8/7			・第6期高齢者保健福祉計画基本理念等	・介護保険サービス推計 ・保険料ヒアリング	
			①政 策 会 議 8/22				
			①懇 談 会 8/28				
	9月			教育民生 調査会 9/19			
	11月		②政 策 会 議 11/28		・施設整備方針及び次期介護保険料等		
	12月	②本 部 会 12/19			・第6期計画の素案、サービス見込量	・計画素案の公開	
	1月		③政 策 会 議 1/9				
			②懇 談 会 1/22	教育民生 調査会			
	2月	<b>パブリックコメントの実施</b>				・第6期計画最終案	
		③本 部 会 2/16					
			③懇 談 会 2/19				
		④政 策 会 議					
3月	<b>計画の決定・公表(市長決裁)</b>					・県へ提出 ・4月1日広報に掲載	