

## 第4章 介護保険事業の円滑な運営

団塊の世代が全て75歳以上となる平成37(2025)年を目途に、高齢者が要介護状態となっても、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よう、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んでいます。

このような中、介護保険法に基づき、老人福祉計画と一体のものとして、第7期介護保険事業計画(平成30(2018)年度からの3年間)を策定し、取組の更なる深化・推進に努めます。

本計画は、地域包括ケアシステムの構築に資するものを始め、平成37(2025)年の地域医療構想及び2020年代初頭の介護離職ゼロの実現に係る需要なども踏まえ、必要なサービス量やその事業費を見込み、サービスを維持するための保険料を設定するほか、サービスの質の向上を図るための施策、適切なサービスが提供される体制の整備について定め、介護保険事業の円滑な運営を推進するものです。

### 1 介護保険サービス量の見込

#### (1) 高齢者数の推移

本市の総人口は、住民基本台帳人口(各年10月1日時点)を用いたコーホート変化率法による推計では、計画最終年度の平成32(2020)年度に427,187人となっています。計画対象者である「40歳以上」の人口は261,000人で、そのうち「40～64歳」(第2号被保険者)は142,935人、「65歳以上」(第1号被保険者)は118,065人となっています。

なお、「団塊の世代」が全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は、前期高齢者の11.6%を5.0ポイント上回る、16.6%になっています。

【高齢者数の推移】

(単位：人)

	現況			推計			
	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H37 (2025)
総数	429,091	429,079	428,872	428,479	427,896	427,187	422,313
40歳未満	176,370	173,910	171,718	169,718	167,942	166,187	159,534
40～64歳(第2号被保険者)	141,774	141,796	141,926	142,110	142,610	142,935	143,431
65歳以上(第1号被保険者)	110,947	113,373	115,228	116,651	117,344	118,065	119,348
65～74歳(前期高齢者)	57,900	58,727	58,934	59,157	58,610	58,971	49,119
65～69歳	33,821	35,624	33,597	31,278	28,336	26,843	23,680
70～74歳	24,079	23,103	25,337	27,879	30,274	32,128	25,439
75歳以上(後期高齢者)	53,047	54,646	56,294	57,494	58,734	59,094	70,229
75～79歳	19,477	19,938	20,705	21,304	22,369	22,066	29,464
80～84歳	16,338	16,589	16,765	16,601	16,361	16,518	18,673
85～89歳	10,786	11,197	11,558	11,927	11,867	12,035	12,094
90歳以上	6,446	6,922	7,266	7,662	8,137	8,475	9,998
高齢化率	25.9%	26.4%	26.9%	27.2%	27.4%	27.6%	28.3%
65～74歳(前期高齢者)	13.5%	13.7%	13.7%	13.8%	13.7%	13.8%	11.6%
75歳以上(後期高齢者)	12.4%	12.7%	13.1%	13.4%	13.7%	13.8%	16.6%

※ 資料：住民基本台帳(各年10月1日)

## (2) 要介護（要支援）認定者数・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数の推移

本計画における要介護（要支援）認定者数の推計は、平成 29（2017）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、これまでの実績等の推移からの傾向が今後も続くものとした「自然体推計」を行った上で、平成 30（2018）年度以降における介護予防の実施状況や介護保険制度改正等への対応、日常生活圏域二一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。

### 【要介護（要支援）認定者数の推移】

（単位：人）

区 分	現 況			推 計			
	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H37 (2025)
第1号認定者数	23,424	23,649	23,870	24,574	24,987	25,406	28,492
要支援1	2,277	2,331	2,583	2,602	2,650	2,706	3,163
要支援2	3,776	3,779	3,707	3,693	3,691	3,715	3,957
要介護1	5,011	5,273	5,287	5,555	5,728	5,906	7,076
要介護2	4,630	4,545	4,574	4,628	4,675	4,701	5,006
要介護3	3,145	3,231	3,221	3,366	3,443	3,514	3,951
要介護4	2,370	2,364	2,459	2,585	2,640	2,682	3,029
要介護5	2,215	2,126	2,039	2,145	2,160	2,182	2,310
認定率※1	21.1%	20.9%	20.7%	21.1%	21.3%	21.5%	23.9%
第2号認定者数	496	484	466	480	487	501	546
要支援1	35	41	41	38	39	40	47
要支援2	54	50	52	53	53	55	57
要介護1	88	86	77	85	87	89	100
要介護2	124	125	117	116	116	118	125
要介護3	77	74	73	75	76	79	82
要介護4	61	53	51	63	66	67	76
要介護5	57	55	55	50	50	53	59
認定者数合計	23,920	24,133	24,336	25,054	25,474	25,907	29,038
認定率※2	21.6%	21.3%	21.1%	21.5%	21.7%	21.9%	24.3%
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数	12,880	13,238	13,516	13,871	14,170	14,459	16,350

※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) 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移

施設・居住系サービス利用者については、国の基本指針の参酌標準や基礎調査結果のほか、医療療養病床からの転換及び介護離職対策に係る追加的需要などを考慮して、次のとおり見込みます。

【施設・居住系サービス利用者数の推移】

(単位：人)

区 分	実 績			推 計			
	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H37 (2025)
要介護（要支援）認定者数	23,920	24,133	24,336	25,054	25,474	25,907	29,038
要支援認定者数	6,142	6,201	6,383	6,386	6,433	6,516	7,224
要介護認定者数	17,778	17,932	17,953	18,668	19,041	19,391	21,814
介護保険施設利用者※1の割合	15.6%	15.7%	15.9%	15.8%	16.3%	17.1%	15.8%
介護保険施設の利用者数	2,781	2,816	2,854	2,951	3,099	3,321	3,441
介護老人福祉施設※2	1,552	1,589	1,612	1,681	1,697	1,785	1,845
介護老人保健施設	1,074	1,074	1,101	1,128	1,260	1,386	1,446
介護医療院	-	-	-	0	0	8	150
介護療養型医療施設	155	153	141	142	142	142	-
重度利用者※3の割合	59.7%	58.5%	58.2%	57.6%	57.2%	57.2%	51.5%
介護保険施設利用者のうち、 要介護4・5の利用者数	1,661	1,647	1,660	1,701	1,774	1,899	1,771
居住系サービス利用者数	1,561	1,576	1,575	1,630	1,676	1,730	1,835
認知症対応型共同生活介護	830	841	859	909	927	981	1,053
特定施設入居者生活介護	724	723	704	709	737	737	770
地域密着型特定施設入居者生活介護	7	12	12	12	12	12	12
施設・居住系サービス利用者数	4,342	4,392	4,429	4,581	4,775	5,051	5,276

H27～28年度は各月平均値、H29年度は3～8月利用の平均値

※1 要介護認定者のうち、介護保険施設の利用者

※2 地域密着型サービスを含む

※3 介護保険施設の利用者のうち、要介護4・5の利用者

## ② 居宅サービス利用者数の推移

居宅サービス利用者については、国の基本指針の参酌標準や基礎調査結果のほか、要介護（要支援）認定者における中重度者の増加、在宅における医療需要等を考慮して、次のとおり見込みます。

【居宅サービス利用者数の推移（1か月当たり）】

（単位：人／月）

区 分	実 績			推 計			
	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H37 (2025)
訪問介護	6,002	5,862	5,110	4,837	4,862	4,766	5,332
訪問入浴	163	137	115	121	119	115	138
訪問看護	736	831	1,089	1,104	1,107	1,017	1,087
訪問リハビリテーション	213	248	235	244	275	286	354
居宅療養管理指導	1,856	2,104	3,302	2,513	2,524	2,499	2,903
通所介護	8,137	6,526	5,233	4,794	4,836	4,815	5,451
通所リハビリテーション	2,608	2,675	2,700	2,786	2,863	2,870	3,302
短期入所生活介護	1,613	1,681	1,763	1,842	1,824	1,751	1,928
短期入所療養介護	82	82	96	101	116	127	149
特定施設入居者生活介護	724	723	712	709	737	737	770
混合型特定施設入居者生活介護	681	680	669	664	692	692	725
福祉用具貸与	7,610	8,135	8,594	8,937	9,021	9,046	10,298
特定福祉用具購入費	158	142	146	156	157	158	180
住宅改修費	151	141	123	127	130	131	150
居宅介護支援	15,034	15,170	14,083	14,136	14,823	15,179	18,267

※ H27～28年度は各月平均値、H29年度は3～8月利用の平均値

※ 予防給付を含む

## ③ 圏域別地域密着型サービス利用者数等の推計

地域密着型サービス利用者については、国の基本指針の参酌標準や基礎調査結果のほか、認知症高齢者の増加、高齢の精神科病院からの退院者を地域で受け入れることなどを考慮して、次のとおり見込みます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、介護離職対策に係る需要などを考慮して、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（1か月当たり）】

（単位：人／月）

区 分	実 績			推 計			
	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H37 (2025)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	16	21	19	41	43	101	182
夜間対応型訪問介護	173	166	170	181	188	190	241
認知症対応型通所介護	228	206	192	192	193	193	222
小規模多機能型居宅介護	270	255	237	239	241	272	385
認知症対応型共同生活介護	830	841	859	909	927	981	1,053
地域密着型特定施設入居者生活介護	7	12	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	-	-	0	0	6	58	58
看護小規模多機能型居宅介護	30	29	28	47	50	82	125
地域密着型通所介護	-	1,807	1,826	1,913	1,988	1,985	2,367

※ H27～28年度は各月平均値、H29年度は3～8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、第6期計画期間中の提供実績や、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数の推計】

日常生活圏域	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			夜間対応型訪問介護		
	H30 (2018) 利用者 (人／月)	H31 (2019) 利用者 (人／月)	H32 (2020) 利用者 (人／月)	H30 (2018) 利用者 (人／月)	H31 (2019) 利用者 (人／月)	H32 (2020) 利用者 (人／月)
① 中央西	22	24	27	28	29	30
② 中央東	/	/	/	29	30	30
③ 鶴尾				3	3	3
④ 太田				36	38	38
⑤ 一宮				5	5	5
⑥ 香東				1	2	2
⑦ 木太				9	9	9
⑧ 古高松				5	5	5
⑨ 屋島				4	5	5
⑩ 協和				20	20	21
⑪ 龍雲				30	31	31
⑫ 山田				1	1	1
⑬ 勝賀・下笠居				14	14	14
⑭ 塩江	/	/	/	2	2	2
⑮ 香川				2	2	2
⑯ 香南				0	0	0
⑰ 牟礼				2	2	2
⑱ 庵治				2	2	2
⑲ 国分寺				5	5	6
合 計	41	43	101	181	188	190

日常生活圏域	認知症対応型通所介護					
	H30 (2018)		H31 (2019)		H32 (2020)	
	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	264	22	263	23	264	23
② 中央東	206	18	206	18	205	18
③ 鶴尾	32	3	32	3	32	3
④ 太田	219	19	218	19	217	19
⑤ 一宮	87	8	87	8	87	8
⑥ 香東	47	4	47	4	47	4
⑦ 木太	102	9	101	9	101	9
⑧ 古高松	200	18	200	18	199	18
⑨ 屋島	42	4	42	4	42	4
⑩ 協和	182	16	182	16	181	16
⑪ 龍雲	225	20	224	20	223	20
⑫ 山田	25	2	25	2	25	2
⑬ 勝賀・下笠居	234	21	233	21	232	21
⑭ 塩江	0	0	0	0	0	0
⑮ 香川	117	10	117	10	116	10
⑯ 香南	11	1	11	1	11	1
⑰ 牟礼	60	5	60	5	59	5
⑱ 庵治	11	1	11	1	11	1
⑲ 国分寺	121	11	121	11	120	11
合計	2,185	192	2,180	193	2,172	193

日常生活圏域	小規模多機能型居宅介護			認知症対応型共同生活介護		
	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
	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	12	13	15	82	84	90
② 中央東	23	23	26	92	94	99
③ 鶴尾	9	9	10	22	22	23
④ 太田	15	15	17	64	65	69
⑤ 一宮	12	12	14	42	43	45
⑥ 香東	22	22	25	48	49	52
⑦ 木太	19	19	21	49	50	53
⑧ 古高松	10	10	12	56	57	60
⑨ 屋島	16	16	18	38	39	41
⑩ 協和	17	17	19	45	45	48
⑪ 龍雲	20	20	22	75	77	81
⑫ 山田	9	10	11	51	52	55
⑬ 勝賀・下笠居	21	21	23	56	57	61
⑭ 塩江	1	1	2	14	15	16
⑮ 香川	10	10	11	51	52	55
⑯ 香南	2	2	2	22	23	24
⑰ 牟礼	7	7	8	33	33	35
⑱ 庵治	2	2	2	15	15	16
⑲ 国分寺	12	12	14	54	55	58
合計	239	241	272	909	927	981

日常生活圏域	地域密着型通所介護					
	H30 (2018)		H31 (2019)		H32 (2020)	
	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	1,485	157	1,546	161	1,529	162
② 中央東	2,438	256	2,536	267	2,507	266
③ 鶴尾	545	57	567	60	560	59
④ 太田	1,243	131	1,293	136	1,278	136
⑤ 一宮	772	81	803	84	794	84
⑥ 香東	798	84	831	87	821	87
⑦ 木太	1,122	118	1,167	123	1,154	122
⑧ 古高松	970	102	1,009	106	998	106
⑨ 屋島	842	89	876	92	866	92
⑩ 協和	1,023	108	1,064	112	1,052	112
⑪ 龍雲	1,086	114	1,130	119	1,117	119
⑫ 山田	872	92	907	95	897	95
⑬ 勝賀・下笠居	1,141	120	1,187	125	1,174	125
⑭ 塩江	78	8	81	9	80	9
⑮ 香川	1,505	158	1,566	165	1,548	164
⑯ 香南	509	54	529	56	523	56
⑰ 牟礼	1,010	106	1,051	110	1,039	110
⑱ 庵治	218	23	227	24	224	24
⑲ 国分寺	523	55	544	57	538	57
合 計	18,180	1,913	18,914	1,988	18,699	1,985

日常生活圏域	看護小規模多機能型居宅介護		
	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
	利用者 (人/月)	利用者 (人/月)	利用者 (人/月)
① 中央西	12	7	9
② 中央東	15	9	10
③ 鶴尾	0	0	③～⑥、 ⑨～⑱の 圏域で34
④ 太田	0	0	
⑤ 一宮	0	0	
⑥ 香東	0	0	
⑦ 木太	7	5	5
⑧ 古高松	7	24	24
⑨ 屋島	1	1	③～⑥、 ⑨～⑱の 圏域で34
⑩ 協和	1	1	
⑪ 龍雲	1	1	
⑫ 山田	0	0	
⑬ 勝賀・下笠居	3	2	
⑭ 塩江	0	0	
⑮ 香川	0	0	
⑯ 香南	0	0	
⑰ 牟礼	0	0	
⑱ 庵治	0	0	
⑲ 国分寺	0	0	
合 計	47	50	82

#### (4) 計画期間の事業費

在宅サービス別給付費は、各年度のサービス利用者数の推計値に平成 29（2017）年度のサービス 1 人 1 か月（1 回（日））当たりの給付費を乗じて推計し、サービスの利用回数（日数）があるサービスでは、各年度の 1 人 1 か月当たりの利用回数（日数）の推計値に 12 か月を乗じて、次のとおり見込みます。

施設サービス別給付費は、各年度のサービス利用者数の推計値に平成 29（2017）年度のサービス 1 人 1 か月当たりの給付費を乗じて推計した上で、12 か月を乗じて、次のとおり見込みます。

（単位：千円）

区 分		H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H37 (2025)
在宅サービス	訪問介護	調整中			
	訪問入浴介護				
	訪問看護				
	訪問リハビリテーション				
	居宅療養管理指導				
	通所介護				
	通所リハビリテーション				
	短期入所生活介護				
	短期入所療養介護				
	福祉用具貸与				
	特定福祉用具購入費				
	特定施設入居者生活介護				
	住宅改修費				
	介護予防支援・居宅介護支援				
小 計					
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	調整中			
	夜間対応型訪問介護				
	認知症対応型通所介護				
	小規模多機能型居宅介護				
	認知症対応型共同生活介護				
	地域密着型特定施設入居者生活介護				
	看護小規模多機能型居宅介護				
	地域密着型通所介護				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
小 計					
施設サービス	介護老人福祉施設	調整中			
	介護老人保健施設				
	介護医療院				
	介護療養型医療施設				
	小 計				
特定入所者介護サービス等給付費	調整中				
高額介護サービス費					
審査支払手数料					
給付費合計					
地域支援事業費					
<b>総事業費</b>					

【地域支援事業の事業費】

(単位：千円)

区 分		H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H37 (2025)	
介護予防・日常生活支援総合事業	サービス事業	調整中				
						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					
	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
						健康ステーション事業
						地域介護予防活動支援事業
						高齢者居場所づくり事業
						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
						審査手数料
	包括的支援事業					地域包括支援センター運営事業
						地域ケア会議推進事業
医療介護連携事業						
認知症総合支援事業						
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					
	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				
		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					
	地域自立生活支援事業					
〔 高齢者住宅等安心確保事業 高齢者見守り事業 介護相談員派遣等事業 〕						
A 介護予防・日常生活支援総合事業						
B 包括的支援事業・任意事業						
地域支援事業合計 (A+B)						

(5) 介護保険料

調整中

## 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。

また、介護が必要になれば適切に認定し、真に必要とするサービスを過不足なく適切に提供できることに加え、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、利用者に対する自己負担の軽減制度の活用促進などにより、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。

### (1) サービスの質の向上

介護保険制度の基本は、利用者の心身等の状態に応じ、利用者の自由な選択に基づいた介護サービスを提供することにあることから、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

利用者一人一人に満足のいく介護サービスを提供できるよう、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、必要な情報の提供や組織内研修などにより事業者全体のサービスの質の向上を行います。

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

平成 24（2012）年度から、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、中核市である本市に指定権限等が移譲されたことより、市内の介護サービス事業者の指導監督は、全て本市が行っています。

サービス事業者に対する指導監督については、制度改正の周知や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や、高齢者虐待や不適切な報酬請求の防止等に向けて、定期的に事業所を訪問して行う実地指導のほか、運営基準等の違反及び不正請求が認められる場合などには、随時、監査を行い、サービス事業者の資質と利用者の処遇の向上に努めます。

また、利用者及びその家族等が満足のいく介護サービスを選択できるよう、又は提供を受けることができるよう、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の公表を促すとともに、「高松市介護保険制度運営協議会」から、事業者のサービスの質や運営の評価等の意見を聴取し、介護サービスの適正な運営の確保を図ります。

地域密着型サービスにおける小規模多機能型居宅介護や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市職

員を派遣し、適切な指導・助言、情報提供を行うなど、地域に開かれたサービスの推進、及び質の向上、透明な運営の確保を図ります。

地域のケアマネジャーに対しては、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、地域包括支援センターの主任介護支援専門員が研修会等を通じて、支援を行います。

### ③ 相談・苦情への対応

介護保険制度の複雑化や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、保険料賦課などを始めとする苦情・相談が増加、多様化していることから、各窓口における連携を密にし、迅速かつ丁寧な対応に努めるなど、相談体制の充実を図るとともに、利用者に対し、介護保険制度の内容や介護サービスの適正な利用について理解が得られるよう、広報紙やホームページ、市政出前ふれあいトークなどを通じて周知に努めます。

また、平成 27（2015）年度から介護相談員を介護サービス事業所等へ派遣し、利用者からの相談に応じることで、利用者の疑問や不満、不安を解消するとともに、必要に応じて事業者に改善を求めることで、苦情に至る事案の未然防止を図っています。

## （２）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を行うとともに、利用者に対して自己負担の軽減制度の活用を促進し、サービス利用の利便性を高めます。

### ① 市民への情報提供

「たかまつホッとLINE」、ホームページ、市政出前ふれあいトークなど、広報活動による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、施設サービスにおける食費・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。

## （３）公平・公正かつ迅速な要介護認定

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などから、要介護（要支援）認定に向けた調査や審査の公平・公正化が求められます。

このため、介護認定審査会委員及び調査員の更なる資質の向上を目指し、香川県等が実施する研修会への参加や、市主体の研修会等を通じて、調査や審査・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、制度改正による認定事務の簡素化を適切に運用するとともに、申請受付から認定調査、調査内容の確認までの更なる効率化を図ることで、迅速な認定に努めます。

#### (4) 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、全て第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踏まえ、事業の在り方について検討します。

### 3 介護給付適正化の推進

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、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ものです。

本市においては、これまで、香川県が策定した「第3期介護給付適正化計画」に基づき、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の主要5事業を実施することにより、介護給付の適正化に努めてきたところです。

今後、団塊の世代が全て75歳以上となる平成37（2025）年、更には、団塊ジュニア世代が65歳以上となる52（2040）年に向けて、地域の実情にあわせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、必要な給付を適切に提供するための適正化事業を、更に推進していくことが必要となります。

このようなことから、平成30（2018）年度から35（2023）年度の6年間を計画期間とする「第2期高松市データヘルス計画（第3期高松市国民健康保険及び介護保険の保険給付費適正化計画）」に基づき、介護給付の適正化を一層推進します。

#### （1）要介護認定の適正化

要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査票の特記事項や主治医意見書との整合性を確認し、必要に応じて助言や指導を行うことにより、要介護認定調査の精度を高め、適切かつ公平な要介護認定の確保に努めます。

#### （2）ケアプラン点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、点検及び指導を行うことにより、利用者が真に必要なとするサービスを確保するとともに、適正な給付に努めます。

#### （3）住宅改修等の点検

住宅改修を行う際に、介護保険が適用される部分と適用されない部分について、施工前後の写真等による厳正な審査や、竣工時の訪問調査等により、利用者の身体状況や生活状況等の実態に即した、適切な住宅改修が行われるように努めます。

#### （4）医療情報との突合・縦覧点検

国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムを活用し、縦覧点検や医療情報との突合により、不適正な給付の発見に努めます。

---

## (5) 介護給付費通知

サービス利用者に介護給付費通知を送付し、サービス費用額をお知らせすることにより、費用額の意識付けを行うとともに、利用者から寄せられる情報や相談に基づいた、事業者の不適正な請求の発見やけん制効果により、適正な給付に努めます。

## 4 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、心身等の状態に応じて、必要なサービスの種類やサービス事業者の選択を行うことが基本であり、そのためには、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、「地域共生社会の実現」、「地域医療構想の実現」、「介護離職ゼロの実現」などの国の政策的方針への対応、介護療養型医療施設の廃止及び介護医療院の創設に係る対応、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。

【第7期計画における介護保険施設等整備量】

(単位：人)

区 分	整備量	左記のうち 介護離職ゼロ 対応
介護老人福祉施設（地域密着型を含む。）	88	16
介護老人保健施設	60	11
介護医療院※1	1	-
（混合型）特定施設入居者生活介護	40	-
認知症対応型共同生活介護	54	-
小規模多機能型居宅介護	29	29
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	54	54
看護小規模多機能型居宅介護	29	29
合 計	355	139

医療療養病床等からの転換を除く。

ただし、※1は香川県が実施した転換意向調査結果を踏まえて整備を行う。

### （1）国の政策的方針への対応

#### ① 共生型サービス

地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムの構築においても、高齢者だけではなく、障がい者、子どもを含めた地域づくり、包括的支援体制が求められており、平成30(2018)年4月から、介護保険制度と障害福祉制度に、新たに共生型サービスを位置付け、同一の事業所での高齢者と障害児者へのサービス提供が促進されます。

当該指定の申請があった場合は、指定基準に基づき、適切に審査を行い、サービス事業者の指定に努めます。

#### ② 地域医療構想を含む医療計画との整合性

平成37(2025)年に向けて、地域医療構想を推進するためには、慢性期機能から介護施設・在宅医療等への転換を含めた追加的需要について、適切に受け皿の整備をする必要があることから、香川県が実施した医療療養病床を有する医療機関及び介護療養型医療施設における転換の意向調査の結果を基にサービス見込量を設定するとともに、サービス提供体制の確保を図ります。

### ③ 介護離職ゼロ対策

2020年代初頭までに、働く人が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防止するため、その対応を踏まえたサービス見込量を設定するとともに、サービス提供体制の確保を図り、介護離職ゼロの実現を目指します。

国の推計によると、本市では、介護離職ゼロ対策として、455人分の対応が必要となっています。このため、第6期計画期間における施設整備の状況やその利用実績を踏まえると、既存サービスや、今後の高齢者の増加に対応するための整備予定数の範囲内で、その一部に対応できる見込みであることから、なお不足すると想定される139人分について、新たに整備する施設等に上乘せし、対応を図ります。

## (2) 介護療養型医療施設の廃止及び介護医療院の創設に係る対応

平成29(2017)年度末で設置期限を迎えることになっていた介護療養型医療施設については、その経過措置期間を平成35(2023)年度末までの6年間延長されています。

サービス提供体制の確保に向けて、介護療養型医療施設の転換意向を注視しながら、順次、実施期限までに介護医療院への円滑な転換の促進を図ります。

また、第7期計画における介護医療院の創設に係る対応については、県の医療療養病床を有する医療機関及び介護療養型医療施設における転換の意向調査の結果をもとに、サービス見込量を設定しています。

## (3) 地域密着型サービスの適正な整備と普及

重度の要介護者、一人暮らし高齢者及び認知症高齢者の増加、更には働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減の必要性を踏まえ、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、日常生活圏域や別の利用見込みをもとに、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。

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審査会等での審議や、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。

## (4) 人材の確保、資質の向上

平成37(2025)年を目途とする地域包括ケアシステムの構築や、2020年代初頭の介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤の整備などにより、必要となる介護人材の確保及び資質の向上を目指し、県と連携しながら、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減などの取組を推進します。

さらに、この取組に関してサービス事業者へ情報提供を行うとともに、「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」などの介護関係団体間の連携・協力体制の構築を始め、各事業者間の情報共有や合同研修の実地等を支援し、市内介護サービス事業全体のイメージアップと資質の向上を図ることにより、人材の確保に努めます。

### **[実施予定の主な事業]**

- ① 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援事業（県基金事業）  
子育て中の介護サービス事業所の職員が、安心して就業できるようにするために、施設内に職員の子の託児所を設置・運営する事業所に対し、補助金を交付することで、離職防止及び再就業を促進します。
- ② 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業（県基金事業）  
介護従事者に対し、講演会等の開催により適切な介護方法等を周知することで、安全・安楽な介護を行える職場環境の改善とともに、腰痛等体調不良による離職の防止につなげます。
- ③ 各サービス事業者連絡協議会等との連携・協力体制の構築  
既存の各サービス事業者連絡協議会を更に発展させ、労働環境の改善や、本市の介護保険業界全体のイメージアップを図る取組を推進するための組織づくりを支援します。
- ④ 各事業者間の情報共有や合同研修の実施  
各サービス事業者連絡協議会が実施する、事例検討会や勉強会における情報共有や、合同研修により、本市の介護従事者の資質向上を図ります。
- ⑤ 介護ロボットの導入による介護従事者の負担軽減  
国の補助事業により介護ロボットを導入した事業所における導入効果を波及させるため、機能性や安全性、効果的な活用方法等について、未導入の事業所に対し情報提供することにより、介護ロボットの導入を促進し、介護従事者の負担軽減を図ります。
- ⑥ 処遇改善加算の適切な運用  
事業者に給付している介護職員処遇改善加算が、確実に職員に支給されていることを確認することで、賃金改善に努めます。

# 第5章 計画の推進体制

## 1 計画の推進体制

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とともに、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支援センター、民生委員児童委員、保健師などの訪問活動を通じて、きめ細や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、障がい者福祉、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、

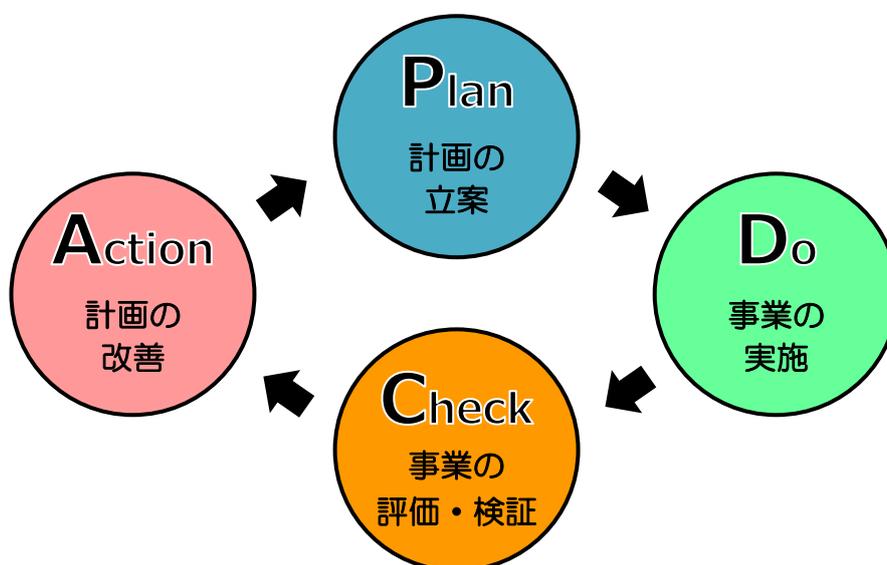
介護保険担当窓口において、必要に応じて、サービス事業者に説明・改善を求め、問題解決を図るなど、適切な対応に努めます。

### 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、「計画の立案（Plan）」、「事業の実施（Do）」、「事業の評価・検証（Check）」、「計画の改善（Action）」のPDCA サイクルによるマネジメントを実施し、毎年度を1サイクルとして、適切な進行管理を行います。

また、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り、高松市高齢者保健福祉計画推進懇談会の会議を公開し、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及び介護保険法(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識見を有する者

(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、長寿福祉部長、長寿福祉課長、長寿福祉課地域包括ケア推進室長、介護保険課長及び地域包括支援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、市長が招集する。

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。

附 則

この要綱は、平成29年1月11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

	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	石 川 満 枝	高松市婦人団体連絡協議会事務局長
	上 田 利 枝	公 募 委 員
	植 松 勉	高松市コミュニティ協議会連合会理事
	梅 村 謙 二	高 松 市 歯 科 医 師 会 会 長
	兼 間 達 郎	高松市老人福祉施設協議会会長
	喜 田 清 美	高松市保健委員会連絡協議会会長
	木 村 昭 代	高松市薬剤師会理事相談役
	徳 増 育 男	公 募 委 員
	中 村 照 江	公 募 委 員
	野 上 典 子	香 川 県 看 護 協 会 専 務 理 事
	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
松 原 文 子	高松市社会福祉協議会事務局次長	

（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（平成2年6月1日施行）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、同表に掲げる職にある者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、その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。

附 則

この要領は、平成 29 年 1 月 11 日から施行する。

別表（第 2 条関係）

	部局名	職 名
会 長	健 康 福 祉 局	長寿福祉部長
委 員	市 民 政 策 局	政策課長、コミュニティ推進課長、くらし安全安心課長、まちづくり企画課長、交通政策課長
	総 務 局	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、長寿福祉課地域包括ケア推進室長、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、保健対策課感染症対策室長、保健対策課地域医療対策室長、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	予防課長
	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	学校教育課長、生涯学習課長

---

## 4 計画策定の経過

---

本文

---

## 5 用語の説明

---