

## 地域包括支援センターの運営について

(1) 地域包括支援センター及び各サブセンター圏域の状況 (R2. 4. 1 現在) (単位 人・世帯・%)

センター名 担当地区名	人口 (前年度比較)	世帯数 (前年度比較)	高齢者人口 高齢化率 (前年度比較)	介護保険認定者数 認定率 (前年度比較)	
<b>地域包括支援センター</b> 日新・二番丁・四番丁 新塩屋町・築地・花園 松島・栗林・亀阜・女木・男木 木太	105,799 (▲886)	53,986 (161)	29,189 (150) 27.6 (0.4)	6,682 (70) 22.9 (0.1)	
サブセンター	<b>一宮</b> 鶴尾・太田・太田南 一宮・川岡・円座 檀紙	86,144 (▲196)	40,158 (335)	22,237 (153) 25.8 (0.2)	4,885 (81) 22.0 (0.2)
	<b>山田</b> 三谷・仏生山・多肥 川島・十河・西植田 東植田・前田・川添・林	79,309 (1,120)	35,245 (850)	20,021 (261) 25.2 (0.1)	4,443 (140) 22.2 (0.4)
	<b>勝賀</b> 香西・弦打・鬼無 下笠居	32,118 (▲113)	15,011 (114)	9,650 (25) 30.0 (0.1)	1,939 (▲19) 20.1 (▲0.2)
	<b>香川</b> 香川・香南・塩江	32,961 (▲358)	14,557 (103)	11,306 (76) 34.3 (0.6)	2,344 (36) 20.7 (0.1)
	<b>牟礼</b> 牟礼・庵治 古高松・屋島	63,635 (▲513)	29,202 (197)	19,229 (151) 30.2 (0.5)	3,878 (102) 20.2 (0.4)
	<b>国分寺</b> 国分寺	25,027 (▲10)	10,553 (122)	6,697 (82) 26.8 (0.4)	1,192 (22) 17.8 (0.1)
<b>高松市全体</b>	424,993 (▲956)	198,712 (1,882)	118,329 (878) 27.8 (0.6)	25,363 (432) 21.4 (0.2)	

( ) 内は、前年度との比較、▲は、減少

※サブセンター古高松は、H31. 3. 31 廃止

※介護保険認定者数は、1号被保険者要支援1～要介護5までの認定者数(介護保険課R2. 4. 3作成データによる)

※認定率は、1号被保険者の介護保険認定者/65歳以上人口

## (2) 地域包括支援センターの認知度向上にむけた取組

(単位 回・人・部)

内 容		年 度	H29	H30	R1
市政出前ふれあいトーク	回数		133	113	89
	人数		4,579	4,234	3,354
地域包括支援センターリーフレットの配布			14,000	13,000	13,000
あんしんガイドブックの配布※長寿福祉部三課分			35,000	30,000	30,000

## (3) 総合相談支援業務

総合相談件数

(単位 件)

内 容		年 度		H29	H30	R1
介護保険				12,236 (4,099)	12,850 (3,619)	12,938 (3,613)
介護保険以外のサービス				2,563 (1,190)	2,536 (1,016)	2,255 (1,139)
介護予防				721 (137)	462 (88)	893 (186)
健 康				2,240 (49)	1,856 (58)	1,815 (53)
医 療				1,196 (80)	1,074 (62)	899 (122)
認知症				3,790 (92)	3,661 (82)	2,585 (102)
その他				1,185 (292)	2,755 (250)	1,844 (177)
合 計				23,931 (5,939)	25,194 (5,175)	23,229 (5,392)

( ) 内は、老人介護支援センター対応分を再掲

## (4) 権利擁護業務

ア 権利擁護に関する相談

(単位 件・人)

内 容		年 度	H29	H30	R1
高齢者虐待	件 数		504	633	966
	実人数		58	50	61
成年後見制度	件 数		1,019	708	1,781
	実人数		302	264	351
日常生活自立支援事業	件 数		182	76	111
	実人数		46	26	29

イ 成年後見制度申立て件数

(単位 件)

内 容		年 度	H29	H30	R1
市長申立て			12	12	21
その他の申立て			99	85	71
合 計			111	97	92

※市長申立ての案件については、判定会を実施している。

(5) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

ア 介護支援専門員からの相談

(単位 件・人)

内 容		年 度	H29	H30	R1
		件 数	909	1,266	642
		実人数	575	722	393

イ 関係機関との連携等

(単位 回・人)

内 容		年 度	H29	H30	R1
		地域	地区民生委員児童委員との連絡会	回数	49
人数	677			670	850
民連理事会・民連ブロック別研修会	回数		12	12	10
介護保険関係	地域密着型運営推進会議	回数	283	301	252
	老人介護支援センターの連絡会	回数	2	2	1
		人数	117	104	33
	介護支援専門員との情報交換会	回数	-	-	-
		人数	-	-	-
	居宅介護支援事業者等との合同会議	回数	13	12	13
	居宅介護支援事業者連絡協議会研修会	回数	10	10	7
		人数	1,217	1,358	1,017
	通所介護事業所との合同会議	回数	14	11	12
	通所介護事業所連絡協議会研修会	回数	6	4	4
人数		251	166	186	
多職種連携	地域ケア会議	回数	2	2	2
	地域ケア小会議（地域課題）	回数	301	259	232
	地域ケア小会議（個別プラン検討）	回数	13	32	32
	地域ケア小会議（個別ケース検討）	回数	19	18	8
	地域ケア小会議（サービス調整）	回数			1
	地域ケア小会議（適正化検証）	回数		4	3

(6) 介護予防ケアマネジメント業務

ア 要支援認定者・事業対象者数とケアマネジメント利用者数 (各年度末現在) (単位 人・%)

年度		H29	H30	R1
内容				
要支援認定者数		6,619	6,936	6,723
事業対象者数		388	158	205
利用者数 (利用率)		4,861 (69.4)	5,013 (70.7)	4,977 (74.0)

( ) 内は、要支援認定を受けた人の内、サービス利用している人の割合

イ 介護予防ケアマネジメントの直営・委託割合 (各年度末現在) (単位 %)

年度		H29	H30	R1
内容				
直営 (地域包括支援センター)		41.2	41.5	40.1
委託 (居宅介護支援事業所)		58.8	58.5	59.9

ウ 要支援認定者の維持改善率 (各年度末現在) (単位 %)

年度		H29	H30	R1
内容				
維持改善率 (サービス利用あり)		83.9	80.8	78.2

(7) 認知症対策

ア もの忘れ・認知症相談 (単位 回・人)

年度		H29	H30	R1
内容				
回数		24	23	12
実人数		73	54	32
内訳	終結	21	12	11
	助言指導・経過観察	12	17	13
	医療機関紹介	40	25	8

※平成21年11月から開始

イ 認知症の人を支える家族のつどい「ひだまり」 (単位 回・人)

年度		H29	H30	R1
内容				
回数		13	13	11
人数		124	83	63

※平成22年11月から事業開始

※平成27年度から平成30年度は日曜開催を実施

ウ 認知症サポーター養成講座

(単位 回・人)

年度		H29	H30	R1
回数	126 (6)	117 (4)	109	
人数	4,572 (525)	4,725 (421)	4,042	

※( )内は県実施のうち、高松市分の再掲。R1は市実施分のみ計上

認知症サポーター数 (H21~R1 累計)  
合計 50,188 人 (高松市人口 9 人に 1 人)

エ 認知症サポーターフォローアップ講座

(単位 回・人)

年度		H29	H30	R1
認知症サポーター フォローアップ講座	回数	2	3	3
	人数	46	15	49
キャラバンメイト フォローアップ講座	回数	1	1	1
	人数	53	45	40

※平成 23 年度から実施。29 年度は 2 回実施。30 年度からは、3 回コースで実施し修了書を発行した人を計上

オ 認知症地域支援推進員の活動

(単位 人)

年度		H29	H30	R1
認知症地域支援推進員研修受講者	人数	5	2	2
認知症地域支援推進員の配置数	人数	9	9	9

カ 認知症初期集中支援チーム

(単位 チーム・件)

年度	H29	H30	R1
設置チーム数	5	6	6
チーム対応件数	13	14	13
チーム訪問延件数	65	95	84

(平成 28 年 10 月より開始) ※平成 28 年 10 月から令和元年 3 月分

キ 認知症カフェ

(単位 か所・回・人)

年度		H29	H30	R1
設置か所数	1	7	13	
実施回数	6	68	157	
参加人数	197	1,012	1,987	

※平成 29 年 10 月より開始

ク 高齢者等緊急一時保護事業 (単位 件)

年度	R1
内容	
保護件数	1

※令和2年3月より開始

(8) 一般介護予防事業 (平成28年4月の介護保険制度改正に伴い、保健センターより移管)

ア 元氣いきいき教室

65歳以上を対象とした体操やミニ講座(運動・栄養・お口の健康・認知症予防)などを取り入れた教室  
(単位 回・人)

年度	H29	H30	R1
回数	420	441	395
人数	8,828	10,597	9,805

イ のびのび元氣体操講習会

(単位 回・人)

年度	H29	H30	R1
回数	1,390	2,427	1,707
人数	26,913	30,697	29,378

ウ 各種介護予防教室

ロコモティブシンドロームの予防、お口の健康、認知機能の低下予防、スロージョギング等の教室や講座  
(単位 回・人)

年度	H29	H30	R1
回数	303	187	114
人数	7,173	5,051	3,132

エ 介護予防ボランティア「元氣を広げる人」養成

(単位 回・人)

年度	H29	H30	R1	
「元氣を広げる人」養成講座修了者数(累積)	人数	763	792	825
	回数	22	64	39
「元氣を広げる人」フォローアップ事業	回数	22	64	39
	人数	295	808	724

(9) 令和元年度の重点取組の結果

事業	1 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)と介護予防ケアマネジメント
目的	総合事業の多様なサービス等を利用し、高齢者の主体的な自立を引き出す介護予防ケアマネジメントができる人材を育成する
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 新任ケアマネジャー等が介護予防ケアマネジメントについて理解し運用ができる</li> <li>② ケアマネジャーが市民に介護予防・日常生活支援総合事業を適切に説明できる</li> <li>③ ケアマネジャーが介護予防・自立支援型の介護予防ケアマネジメントを実践できる</li> <li>④ ケアマネジメントにおいて「訪問型サービスC(Ⅰ)・(Ⅱ)」を効果的に活用できる</li> <li>⑤ 地域での「訪問型・通所型サービスB」の整備に向けた支援ができる</li> </ul>
結果評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新任職員研修会：延べ3日開催</li> <li>・介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント研修会(ファーストレベル)：参加者51人</li> <li>・介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント研修会(セカンドレベル)：参加者68人</li> <li>・介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント研修会(サードレベル)：参加者75人</li> <li>・訪問型サービスC(Ⅰ)2件 訪問型サービスC(Ⅱ)0件</li> <li>・地域福祉ネットワーク会議開催地区 39地区/44地区 訪問型サービスB実施23地区(+4地区) 通所型サービスB実施7地区(+1地区)</li> </ul> <p>【評価】</p> <p>レベルに応じた研修会を実施し、介護支援専門員の資質向上を図ることができたが、今後も研修内容を検討し資質向上に努めていく</p> <p>訪問型サービスCの利用促進は、制度の周知に努めたが、利用促進に繋がらなかったため、通所型Cとの併用条件等も含め検討していく</p>

事業	2 地域ケア会議の推進
目的	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や地域での課題を検討し、その課題解決を支援するとともに、その積み重ねを通し、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築を図る
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域課題を把握し、地域課題の解決に向けた地域福祉ネットワーク会議に参画することができる</li> <li>② 地域ケア小会議(個別課題)を、定期24回/年、随時20回/年開催できる 定期的に自立支援を目的としたケアプラン立案に向けた多職種参加型会議が開催できる</li> <li>③ 医療と介護の連携が必要な個別事例の地域ケア小会議(退院時カンファレンス等を含む)を各サブセンター1回以上開催できる</li> </ul>
結果評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議：2回開催</li> <li>・地域ケア小会議開催(276回/年) <ul style="list-style-type: none"> <li>① 個別課題(44回/年) &lt;定期開催&gt; プラン検討：32回 サービス調整：1回 &lt;随時開催&gt; ケース検討：8回 適正化検証：3回</li> <li>② 地域課題(39地区 232回/年)</li> </ul> </li> <li>・退院時カンファレンス 7回</li> </ul> <p>【評価】</p> <p>ケアプラン検討は県アドバイザー派遣事業を活用し、効果的な開催に向け改善し、自立支援に資するケアプラン作成能力の向上に寄与している</p>

事業	3 一般介護予防事業の推進
目的	高齢者が介護予防について理解し、自主的に取り組むことで、要介護状態となることを予防する
目標	① 一般介護予防事業を広く周知し、参加者を増やす（目標：延べ 33,700 人） ② 介護予防ボランティアの養成と活動支援 （目標：「元気を広げる人」養成講座修了者数（累積）851 人） ③ 「居場所」「サロン」における「のびのび元気体操」の普及率（目標：90%）
結果 評価	・一般介護予防教室の延べ参加者数 42,315 人 ・「元気を広げる人」養成講座修了者数（累積）825 人 ・「居場所」「サロン」における「のびのび元気体操」普及率 97.7%  【評価】 高齢者の「居場所」「サロン」などで「のびのび元気体操」を広く普及し、介護予防に寄与した

事業	4 認知症施策の推進 （1）認知症初期集中支援チームの運用
目的	認知症が疑われる人や認知症の人及び家族の人が、早期に医療や介護の専門職に相談でき、包括的・集中的に初期支援を受けることにより、生活機能の維持に努める
目標	① 認知症初期集中支援チーム活動の質の向上が図れる ② 市民が認知症初期集中支援チームの活動内容を知り、利用できる ③ 認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターが連携を深められる
結果 評価	・合同チーム員会議を開催し、共通のテーマで意見交換や研修の伝達講習会を開催。 ・関係機関等に利用促進に向けて PR の実施。認知症サポーター養成講座等でも周知 ・各チーム員会議への出席、合同チーム員会議の継続開催 【評価】 認知症が疑われる人や認知症の人が、包括的・集中的に初期支援を受けることにより必要な医療や、介護サービスに繋がるなど、生活機能の維持に寄与した
事業	（2）認知症カフェの設置
目的	認知症の人と家族が、地域住民、専門職等を交えて、相互の情報を共有したり、理解し合う場に参加し楽しむことができ、家族の介護負担感を軽減する
目標	① 認知症の人や家族が、気軽に安心して立ち寄れる認知症カフェが開催できる ② 認知症地域支援推進員や認知症サポーターが認知症カフェに参加できる ③ 市民が認知症カフェの目的を理解し参加しようと思える周知啓発ができる
結果 評価	・認知症カフェを新たに 6 か所設置。モデル事業の認知症カフェと合わせ、計 13 か所設置 （開設運営 13 か所、登録 4 か所 カフェ開催回数 157 回、延べ 1,987 人参加） ・認知症サポーター養成講座受講者のうち 21 名が認知症カフェボランティアとして登録 ・定期的に広報やホームページ等に認知症カフェについて掲載及びチラシ配布 【評価】 認知症の人や家族が認知症カフェに参加することで、相互の情報を共有したり、理解し合うことで家族の介護負担の軽減につながっている。今後、認知症地域支援推進員や地域のボランティアがより参加できる体制づくりを行う

(10) 令和2年度重点取組

事業	1 地域ケア会議推進事業
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域ケア会議 年1回開催し、個別事例から見える地域課題等を政策提言まで繋げる</li> <li>② 地域ケア小会議【個別プラン検討】多職種参加により32回開催し、自立支援を目的としたケアプラン立案のスキルアップを図る</li> <li>③ 地域ケア小会議【個別ケース検討】年間20回開催し、日常生活の様々な問題を抱える高齢者の支援方法を検討し、個別課題の解決に繋げる</li> <li>④ 地域ケア小会議【個別サービス調整】必要時、多職種にて開催する</li> </ul>
取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議 2月開催</li> <li>・地域ケア小会議【個別プラン検討】7月～12月、定例開催、32回/年 【個別ケース検討】随時開催、20回/年【個別サービス調整】必要時開催</li> <li>・地域ケア小会議の開催状況及び個別ケース検討から抽出した地域課題をまとめ、地域ケア会議等に報告し、地域課題の改善に繋げる</li> </ul>

事業	2 高齢者の保健事業と介護予防の一体化
目標	<p>フレイル・生活習慣病予防の視点を事業全体（元氣いきいき教室、フレイル予防講座、市政出前ふれあいトーク、元気を広げる人に関する事業等）に盛り込み、広く市民に普及する （目標：6,000人）</p>
取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組について、庁内で組織的に連携を図る</li> <li>・国保の特定健診受診者、後期高齢者医療健診受診者のうち、運動・身体活動習慣のない70～78歳の人に、5月に、自粛生活を元気に過ごすための「おうちでできる健康づくり」のちらしを郵送する（2,793人）</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、外出を控えることにより心身が衰えている高齢者へ健康づくりや介護予防について広く普及啓発を行う</li> <li>・国保の特定健診受診者、後期高齢者医療健診受診者のうち、運動・身体活動習慣のない70～78歳の人に、8月に「元氣いきいき教室」などの教室案内と「フレイル予防」のチラシを郵送する</li> <li>・「元氣いきいき教室」などの教室において、生活習慣病予防及び重症化防止の視点を盛り込んだ講話及び実技を行う</li> <li>・医療費・介護給付費の分析と事業評価を行う</li> </ul>

事業	3 認知症施策の体系的支援
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>① チーム員会議を通しての認知症初期集中支援チーム活動の質の向上、市民や関係機関等への周知啓発ができる</li> <li>② 認知症カフェの拡充、内容の充実、市民や関係機関等への周知啓発ができる。</li> <li>③ 認知症事業を体系的につなぐ取組事例として、認知症本人やその家族への支援を実施できる</li> <li>④ 認知症サポーターが近隣でチームを作り、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行うチームオレンジ構築に向けての検討できる</li> </ul>
取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国のチーム員研修や合同チーム員会議、各チーム員会議を通してチーム活動の質の向上や・包括職員との連携を図る</li> <li>・ 「認知症カフェ」や老人介護支援センター等との連携により、ケースの支援方法を体系的に捉え、他の認知症事業と連動した取組の実施をする</li> <li>・ チームオレンジの構築に向けて、高松版チームオレンジのイメージの共有や市の方向性を固めていく</li> <li>・ チームオレンジを意識した認知症サポーター養成講座、フォローアップ講座を行う</li> </ul>

事業	4 成年後見制度中核機関の設置・運営
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 成年後見制度に関する相談件数が増える</li> <li>② 司法、行政、福祉、医療、地域及び専門職団体等の地域支援体制を構築のための、意見交換や協議を行うための協議会が設置できる</li> </ul>
取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 制度に関する市民の理解及び制度利用の促進を図れるよう、市民や関係機関に周知啓発を行う。</li> <li>・ 制度利用等の相談や必要に応じて申立支援や専門機関での支援につないでいく</li> <li>・ 昨年度から行っている市民後見人養成事業において、市民後見人養成講座修了者を対象に、フォローアップ講座の実施や、後見人等としての知識・技術の向上を図ることができるよう支援を実施</li> <li>・ 司法、行政、福祉、医療、地域及び専門職団体等の地域支援体制を構築するとともに、意見交換や協議を行うための協議会を設置する</li> </ul>