

平成 29 年度 第2回

高知市高齢者保健福祉計画推進協議会

資料

日時 : 平成 29 年 10 月 18 日(水) 18:30~20:30

場所 : 総合あんしんセンター 3階 大会議室

目 次

ページ

高知市高齢者保健福祉計画推進協議会委員名簿	1
高知市高齢者保健福祉計画推進協議会条例	2
高知市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画基本方針	3
高知市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成 27～29 年度) の推進のための重点施策(抜粋)	4
報告事項	
1. 高知市高齢者保健福祉計画(平成 27～29 年度)の重点施策の結果	5
2. 平成 29 年度高齢者保健福祉に関する調査	
(1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【資料①参照】	12
(2)在宅介護実態調査【資料②参照】	13
(3)在宅療養に関する調査【資料③参照】	14
3. 国の方針	15
4. 新計画概要(案)	20
＜添付資料＞	
資料① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	
資料② 在宅介護実態調査	
資料③ 在宅療養に関する調査	
別途資料①「第 6 期の日常生活圏域ニーズ調査の構成」	
別途資料②「第 7 期 高知市高齢者保健福祉計画 (平成 30～32 年度)概要(案)」	

高齢者保健福祉計画推進協議会 委員名簿

任期:平成 29 年 4 月 1 日～平成 32 年 3 月 31 日

	所属	役職等	委員氏名
1	高知県ホームヘルパー連絡協議会	副会長	川田 麻衣子
2	高知市民生委員児童委員協議会連合会	副会長	北岡 廣明
3	公益社団法人認知症の人と家族の会 高知県支部	世話人代表	佐藤 政子
4	高知市居宅介護支援事業所協議会	会長	神明 泰子
5	一般社団法人 高知市歯科医師会	副会長	高橋 豊
6	公益社団法人 高知県薬剤師会	副会長(高知市 薬剤師会会長)	寺尾 智恵美
7	高知県医療ソーシャルワーカー協会	会長	中本 雅彦
8	NPO 法人高知市身体障害者連合会	会長	中屋 圭二
9	高知市老人クラブ連合会	会長	西村 和彦
10	公募委員		福島 由紀
11	高知県老人福祉施設協議会	副会長	福田 晃代
12	公益社団法人 高知市シルバー人材センター	事務局長	藤原 好幸
13	公募委員		堀川 武志
14	社会福祉法人高知市社会福祉協議会	常務理事兼 事務局長	舩田 郁男
15	公募委員		松村 謙治
16	公益社団法人高知県理学療法士協会	代表理事(会長)	宮本 謙三
17	国立大学法人 高知大学	教授	安田 誠史
18	一般社団法人 高知県作業療法士会	理事(事務局長)	矢野 勇介
19	公募委員		山根 喜美子
20	一般社団法人高知市医師会	理事	山村 栄一

●高知市高齢者保健福祉計画推進協議会条例

(平成 27 年 4 月 1 日条例第 47 号)

(設置)

第1条 高知市高齢者保健福祉計画(以下「高齢者保健福祉計画」という。)及び高知市介護保険事業計画(以下「介護保険計画」という。)の策定及び推進等に当たり、広範な市民の意見を反映するため、高知市高齢者保健福祉計画推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の策定に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画に基づく諸施策の進捗状況に関すること。
- (3) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の推進の方策に関すること。
- (4) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の見直しに関すること。
- (5) 高齢者保健福祉計画と介護保険計画との調和に関すること。
- (6) その他高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の推進に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する委員20人以内で組織する。

- (1) 学識経験者
 - (2) 関係団体の役職員
 - (3) 市民
 - (4) その他市長が特に必要と認める者
- 2 前項第3号の委員は、公募によるものとし、その選考に当たっては、高知市高齢者保健福祉計画推進協議会公募委員選考委員会(以下「選考委員会」という。)において審査する。
- 3 委員の公募の実施並びに選考委員会の組織及び運営について必要な事項は、市長が別に定める。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、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。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を行う。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

(資料提供その他の協力等)

第7条 協議会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係部局その他の者に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

(守秘義務)

第8条 委員は、その職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様

とする。

(専門部会)

第9条 協議会の所掌事項について専門的に協議する必要があるときは、協議会に専門部会を置くことができる。

2 専門部会の組織及び運営について必要な事項は、市長が別に定める。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(その他)

第11条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

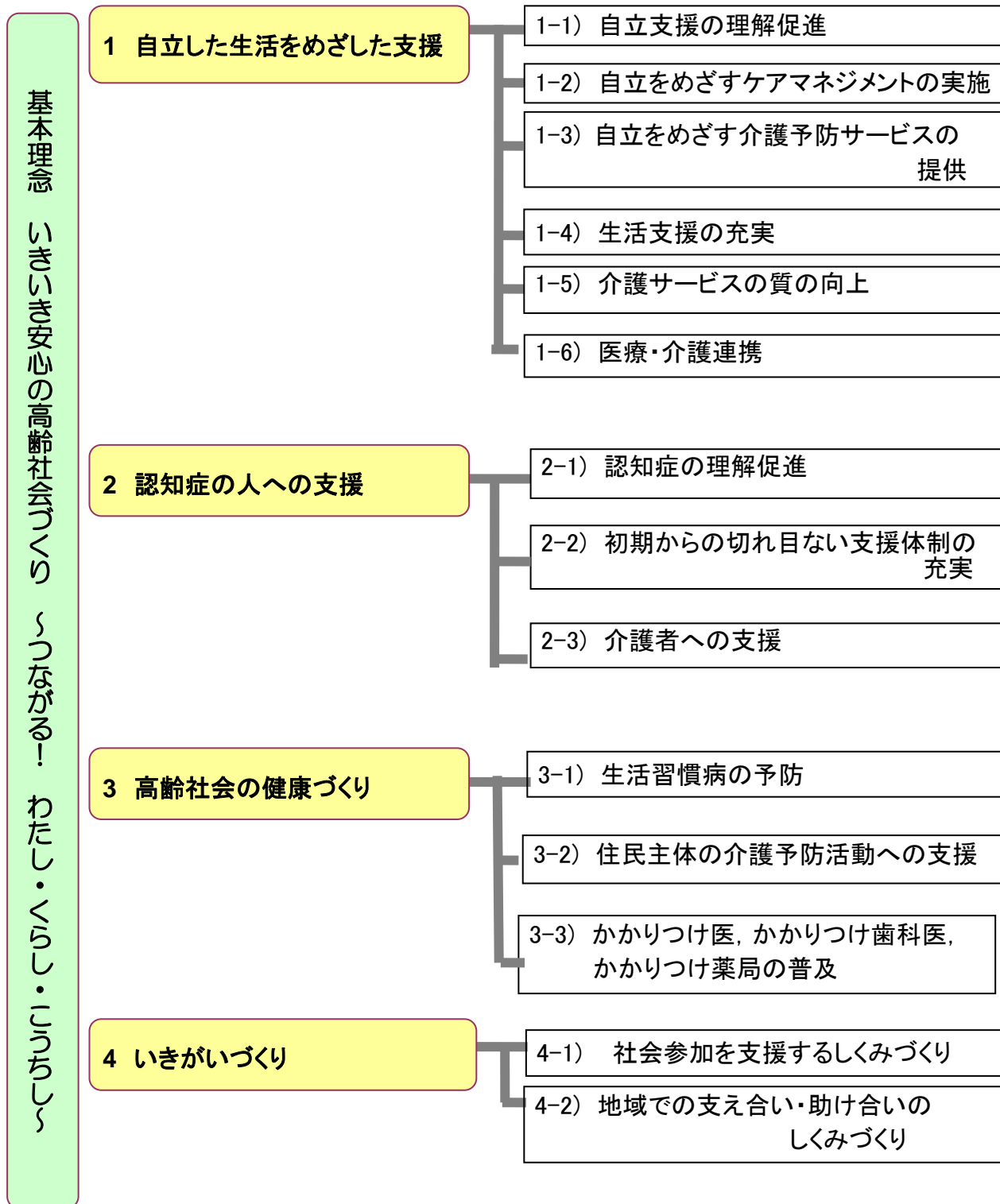
2 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)の前日において置かれていた高知市高齢者保健福祉計画推進協議会(高知市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱(平成6年7月26日制定)の規定に基づき組織されたものをいう。以下「旧協議会」という。)は、協議会となり、同一性をもって存続するものとする。

3 この条例の施行の際現に旧協議会の委員として市長から委嘱されている者及び旧協議会の会長又は副会長に選任されている者は、施行日において協議会の委員に委嘱され、又は会長若しくは副会長に選任されたものとみなす。ただし、その任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、旧協議会の委員並びに会長及び副会長としての残任期間に相当する期間とする。

●高知市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画基本方針

国は、団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年をめどに、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築をうたっています。本市では、「自立支援」「地域づくり」「協働」の3つの基本方針を掲げ、地域の特性に応じた切れ目ない支援の充実・強化をはかっていきます。

● 計画推進のための重点施策



1. 高知市高齢者保健福祉計画 (平成 27～29 年度)の重点施策 の結果

高知市高齢者保健福祉計画(平成27～29年度)重点施策の結果

指標に対する実績値 (★は平成29年8月現在、指標を達成しているもの)

1 自立した生活をめざした支援

65歳の平均自立期間 (65歳の方が要介護2の状態になるまでの期間)		男性	女性
	指標(平成28年)	17.8年	20.8年
	平成22年	16.78年	20.12年
	平成24年	16.70年	20.63年
	平成25年	17.30年	20.32年
	平成26年	17.31年	★ 20.95年
	平成27年	17.48年	★ 21.08年
	平成28年	計測中	計測中

※平成28年度数値は統計データの関係により平成29年度中に計測予定

高齢者の自覚的健康感の向上 ※平成23年度・平成26年度 :自覚的健康感が「よい」「まあよい」「ふつう」の割合 ※平成29年度 :認定を受けていない者(N=2,416)の自覚的健康感が「とてもよい」「まあよい」の割合		一般高齢
	指標 (平成29年度)	80%
	平成23年度	74%
	平成26年度	77.6%
	平成29年度	75.7%

※平成26年度と平成29年度では設問及び回答内容が少し異なる

1-1 自立支援の理解促進

市民に対する「自立支援」啓発リーフレットを活用した普及啓発活動数	指標 (平成29年度)	300回以上
	平成29年度	計測中

高齢者保健福祉に関するアンケート調査で「介護保険制度の趣旨を理解している」人の割合及び「自立支援の考え方を理解している(質問新設)」人の割合		一般高齢者	要支援認定者
	指標 (平成29年度)	80%	70%
	平成26年度	70.5%	61.6%
	平成29年度	—	—

※平成29年度は調査の設問内容変更により数値なし

1-2 自立をめざすケアマネジメントの実施

		実施件数	
		点検件数	ヒアリング件数
ケアプランの点検： 市内の全居宅介護支援事業所に 対して実施	平成 27 年度	81 件 (23 事業所)	3 件 (3 事業所)
	平成 28 年度	71 件 (28 事業所)	20 件 (16 事業所)
	平成 29 年度	平成 29 年 10 月以降 実施予定	平成 29 年 10 月以 降実施予定

		要支援 1		要支援 2	
		改善	維持	改善	維持
	指標	7%	80%	30%	55%
新規要支援認定者 で介護予防サービス 利用者の認定更新 時の維持改善率	平成 23 年 4~7 月	6.3%	71.9%	25.9%	52.5%
	平成 24 年度末	0.5%	67.6%	15.7%	★ 70.1%
	平成 25 年度末	0.5%	72.3%	25.4%	★ 62.1%
	平成 26 年度末	0.3%	67.0%	23.3%	★ 55.9%
	平成 27 年度末	1.2%	69.2%	24.8%	★ 56.8%
	平成 28 年度末	1.8%	68.6%	29.4%	★ 55.0%
	平成 29 年 4~7 月	1.0%	65.3%	★ 31.3%	53.7%

1-3 自立をめざす介護予防サービスの提供

通所型介護予防サービス利用者の うち認定更新時に介護度が改善して いる割合		改善	維持
	指標 (平成 29 年度)	10%以上	75%以上
平成 23 年 4~7 月	5.4%	68.0%	
平成 26 年度末	6.4%	67.6%	
平成 27 年度末	7.6%	65.9%	
平成 28 年度末	7.6%	66.3%	
平成 29 年 4~7 月	6.4%	69.6%	

1-5 介護サービスの質の向上

自立をめざすケア研修

	指標(平成 29 年度)	90%
日中おむつ使用率2割以下の研修参加施設の 割合	平成 23 年度	77.8%
	平成 26 年度 (N=24)	★ 90.9%
	平成 27 年度 (N=13)	84.6%
	平成 28 年度 (N=21)	71.4%
	平成 29 年度	現在実施中

※実績は、認知症対応型共同生活介護事業所のみの数値

平均水分摂取量 1500 cc以上の研修参加事業所の割合	指標(平成 29 年度)	40%
	平成 23 年度	38.5%
	平成 26 年度 (N=24)	★ 40.9%
	平成 27 年度 (N=13)	★ 61.5%
	平成 28 年度 (N=21)	★ 42.8%
	平成 29 年度	現在実施中

※実績は、認知症対応型共同生活介護事業所のみの数値

2 認知症の人への支援

2-1 認知症の理解促進

認知症サポーター養成講座受講者数	指標(27～29 年度)	5,000 人以上
	【参考】平成 22 年度末	総数約 6,400 人
	【参考】平成 26 年 8 月末	総数 11,148 人
	平成 27 年度	1,986 人/年
	平成 28 年度	1,385 人/年
	平成 29 年度 8 月末	1,017 人/年 ※3 年間総数 4,388 人

認知症サポーターステップアップ研修受講者のうち、高知市社会福祉協議会へボランティア登録した人	指標(29 年度)	150 人以上
	平成 28 年度	53 人
	平成 29 年 10 月現在	63 人

2-2 初期からの切れ目ない支援体制の充実

認知症の人の医療保護入院	指標(29 年度)	170 人
	平成 23 年 4～9 月	150/418 件(35.8%)
	平成 26 年 4～8/28 進達	76/257 件(30%)
	平成 26 年 4 月～ 27 年 1 月	168/613 件(27.4%)
	平成 28 年 4 月～ 29 年 1 月	187/545 件(34.3%)
	平成 29 年 4 月～ 30 年 1 月	平成 30 年 1 月以降に 計測可能

市民とともに、多職種で認知症の人の支援について検討した回数	指標(29年度)	100回
	平成24年度	9回
	平成25年度	9回
	平成26年4～8月	25回
	平成27年1月末	53回
	平成28年度	10回
	平成29年度	0回

認知症初期集中支援チーム数	指標(29年度)	3チーム
	平成26年度	0チーム
	平成27年度	1チーム
	平成28年度	2チーム
	平成29年度	2チーム

2-3 介護者への支援

認知症カフェ 開催箇所数	指標(29年度)	10か所
	平成27年1月末	3か所
	平成28年度末	★ 18か所
	平成29年7月末現在	★ 21か所

3 高齢社会の健康づくり

3-1 生活習慣病の予防

69歳以下の脳卒中患者割合	指標(29年)	30%
	平成25年	31.8%
	平成27年	30.6%

血圧が高いといわれたことのある40～69歳の市民が治療を受けている割合	指標(29年度)	65%以上
	平成24年度	61.8%
	平成29年度	59.5%

3-2 市民主体の介護予防活動への支援

「加齢による筋力低下は改善できると思う」一般高齢者	指標(29年)	65%以上
	平成26年	59.1%
	平成29年	—

※平成29年度は調査の設問内容変更により数値なし

「口の体操や口の中を清潔にすることが肺炎予防につながることを知っている」一般高齢者	指標(29年)	70%以上
	平成26年	63.2%
	平成29年	—

※平成29年度は調査の設問内容変更により数値なし

いきいき百歳体操 実施か所数	指標(29年度末)	370 か所
	平成 24 年 1 月末	288 か所
	平成 26 年 9 月末	315 か所
	平成 27 年 1 月末	317 か所
	平成 28 年度末	345 か所
	平成 29 年 7 月末	352 か所

かみかみ百歳体操 実施か所数	指標(29年度末)	320 か所
	平成 24 年 1 月末	218 か所
	平成 26 年 9 月末	256 か所
	平成 27 年 1 月末	264 か所
	平成 28 年度末	300 か所
	平成 29 年 7 月末	309 か所

こうち笑顔マイレージ(健康づくり活動)登録者のうち、年 40 回以上参加している人の人数	指標(29 年)	4,700 人
	平成 27 年度 ポイント還元者数	2,489 人
	平成 28 年度 ポイント還元者数	2,767 人

いきいき百歳サポーター 新規育成数	指標(29年度)	240 人
	平成 21～23 年度	179 人
	平成 24～H26.9.9 現在	269 人
	平成 27 年度	159 人/年
	平成 28 年度	126 人/年 ★ 2 年間総数 285 人
	平成 29 年 8 月末現在	34 人 ★ 3 年間総数 319 人

3-3 かかりつけ医, かかりつけ歯科医, かかりつけ薬局の普及

かかりつけ医がいる人の割合 一般高齢者	指標(29 年度)	57%以上
	平成 26 年度	59.1%
	平成 29 年度	—

※平成 29 年度は調査の設問内容変更により数値なし

かかりつけ歯科医がいる人の割合 要介護認定者	指標(29 年度)	61%以上
	平成 26 年度	55.8%
	平成 29 年度	—

※平成 29 年度は調査の設問内容変更により数値なし

かかりつけ薬局がある人の割合 一般高齢者	指標(29年度)	53%以上
	平成26年度	48.4%
	平成29年度	—

※平成29年度は調査の設問内容変更により数値なし

4 いきがいづくり

4-1 社会参加を支援するしくみづくり

「地域活動に参加している人」の割合 一般高齢者	指標(29年度)	60%以上
	平成26年度	54.7%
	平成29年度	—

※平成29年度は調査の設問内容変更により数値なし

こうち笑顔マイレージ(ボランティア活動) 登録者数	指標(29年度)	800人
	平成27年1月末	197人
	平成29年3月末	322人
	平成29年7月末	358人

4-2 地域での支え合い・助け合いのしくみづくり

「地域活動(趣味, 健康・スポーツ, 就業以外の活動)に参加している人」の割合 一般高齢者	指標(29年度)	25%以上
	平成26年度	20.3%
	平成29年度	—

※平成29年度は調査の設問内容変更により数値なし

2. 平成 29 年度高齢者保健福祉に 関する調査

(1) 介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査

資料①参照

(2) 在宅介護実態調査

資料②参照

(3) 在宅療養に関する調査

資料③参照

3. 国の方針

高知県高齢者保健福祉計画及び 第7期介護保険事業(支援)計画 について

平成29年8月29日

資料 2

高知県地域福祉部高齢者福祉課

※高知県地域福祉部作成資料より抜粋

介護保険事業(支援)計画について

保険給付の円滑な実施のため、3年間で1期とする介護保険事業(支援)計画を策定している。

国の基本指針(法第116条、平成27年度厚生労働省告示第70号)

- 介護保険法第116条第1項に基づき、国が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指針を定める
※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域)の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- その他の事項

保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 区域(老人福祉圏域)の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる(任意)
- その他の事項

基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

※高知県地域福祉部作成資料より抜粋 1

基本指針の改正案について①

改正案の主な内容

- ・高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進
- ・「我が事・丸ごと」、地域共生社会の推進
- ・平成30年度から同時スタートとなる医療計画等との整合性の確保
- ・介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進
- ・「介護離職ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備

高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進

市町村の保険者機能・県の保険者支援機能を強化することが重要であり、県が行う市町村支援の取組・目標を計画に盛り込む

第1 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

十三 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進【新設】

高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するためには、PDCAサイクルを活用して市町村の保険者機能及び都道府県の保険者支援の機能を強化していくことが重要である。このため、2017年(平成29年)の法改正により、市町村及び都道府県が、地域課題を分析し、地域の実情に則して、高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標を計画に記載するとともに、目標に対する実績評価及び評価結果の公表を行うこととされた。(後略)

第3 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項

3(一) 市町村が行う、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組への支援に関する取組及び目標設定【新設】

(前略)市町村の取組への支援として、都道府県は、市町村の人員体制やノウハウの蓄積状況等の状況が様々であることを踏まえつつ、広域の地方公共団体としての特性を生かした取組を行うことが重要である。

このため、例えば、①都道府県内外の先進事例の収集と情報提供、②地域包括ケア「見える化」システムを活用した管内市町村の要介護認定率や介護給付費等の分析等を通じた多角的な地域課題の把握の支援、③市町村職員等に対する研修の実施、④地域ケア会議へのリハビリテーション専門職種等の派遣等に関する都道府県下の関係職能団体との調整、といった取組が考えられる。これに限らず、地域の実情に応じて多様な取組を構想し、その取組内容と目標について介護保険事業支援計画に盛り込むこと。

これら目標については都道府県による様々な取組の達成状況を評価できるよう、数値目標等の客観的な目標を設定するように努めること。

なお、こうした取組は、適正なサービスの利用の阻害につながらないことが大前提であることに留意する必要がある。

※高知県地域福祉部作成資料より抜粋²

基本指針の改正案について②

「我が事・丸ごと」、地域共生社会の推進

あらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、助け合いながら暮らすことのできる社会を実現するため、地域福祉支援計画と調和を保つ

第1 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一 地域包括ケアシステムの基本的理念

(前略)また、地域包括ケアシステムの実現に向けた取組においては、これまで、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)や協議体を中心となり、サービス提供者と利用者が「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めてきているが、地域共生社会は、同様の考え方を発展させ、障害者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会として、その実現を目指すものである。【追加】

第3 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

8(四) 都道府県地域福祉支援計画との調和

(前略)特に、要介護者等や世帯が抱える課題は近年複雑化・複合化しており、要介護者等の生活全般の課題を解決するためには、障害者その他の者の福祉に関する施策との有機的な連携を図ることが重要であるとともに、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる地域共生社会を実現する必要がある。

このため、都道府県介護保険事業支援計画については、地域において様々な提供主体によるサービスを実施、連携させる都道府県地域福祉支援計画と調和が保たれたものとする。

その際、都道府県地域福祉支援計画は、地域における高齢者、障害者、児童等の福祉に関し、共通して取り組むべき事項を定める計画として位置づけられていることに留意すること。【一部追加】

※高知県地域福祉部作成資料より抜粋

基本指針の改正案について③

平成30年度から同時スタートとなる医療計画等との整合性の確保

県・市町村の医療・介護担当者や医療機関を交えた「協議の場」を通じ、地域医療構想を踏まえた、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性を確保する

第1 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

三 医療計画との整合性の確保【新設】

平成30年度以降、市町村介護保険事業計画、都道府県介護保険事業支援計画及び医療計画（医療法第30条の4第1項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）の作成・見直しのサイクルが一致することとなる。病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、これらの計画の整合性を確保することが重要である。このため、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を開催し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。

当該協議においては、例えば、各都道府県において地域医療構想（医療法第30条の4第2項第七号に規定する将来の医療提供体制に関する構想をいう。以下同じ。）が策定されていることも踏まえつつ、病床の機能分化・連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性を確保することが重要であることから、都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画において掲げる介護のサービスの見込量と、医療計画において掲げる在宅医療の整備目標が整合的なものとなるよう、必要な事項についての協議を行うことが重要である。

※高知県地域福祉部作成資料より抜粋

4

基本指針の改正案について④

介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進

特に認知症の人を介護している家族等に対する相談・支援体制の強化や、家族・養介護施設従事者等に対する高齢者虐待防止対策の取組が重要である

第1 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

六 介護に取り組む家族等への支援の充実【新設】

介護保険制度が創設された大きな目的の一つは、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みを設けることで、家族による過度な介護負担を軽減することにあった。

制度の創設とその後の介護サービスの充実に伴い、家族の負担は軽減された面もあるが、今なお、介護サービスを利用していない場合だけでなく利用している場合でも、多くの家族は何らかの心理的な負担や孤立感を感じており、特に、認知症の人を介護している家族の場合にこの傾向が強い。

また、一億総活躍社会の実現の観点から、①必要な介護サービスの確保を図るとともに、②家族の柔軟な働き方の確保、働く家族等に対する相談・支援の充実を図ることで、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ぎ、希望する者が働き続けることができる社会の実現を目指すこととされている。

こうした点を踏まえ、現在、各市町村で実施している家族介護支援事業に加え、地域包括支援センターの土日祝日の開所や、電話等による相談体制の拡充、地域に向いた相談会の実施、企業や労働施策担当部門との連携など、地域の実情を踏まえ、家族等に対する相談・支援体制の強化を図ることが重要である。

八 高齢者虐待の防止等【新設】

（前略）養護者による高齢者虐待の主な発生要因については、「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」「虐待者の障害・疾病」となっており、主たる養護者である家族の不安や悩みを聞き助言等を行う相談機能の強化・支援体制の充実が求められており、地域の実情を踏まえて取り組むことが重要である。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待の主な発生要因については、「教育知識・介護技術等に関する問題」「職員のストレスや感情コントロールの問題」となっており、介護事業者等に対して、養介護施設従事者等への研修やストレス対策を適切に行うよう求めることが重要である。

※高知県地域福祉部作成資料より抜粋

5

基本指針の改正案について⑤

「介護離職ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備

介護離職防止の観点から、働きながら介護に取り組む家族や今後の仕事と介護の両立に不安を持つ就業者の実情を把握した上で、必要な介護サービスの取組や見込量を定める

第2 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

2(三)調査の実施

(前略)また、要介護状態等にある家族を介護するため離職すること(以下「介護離職」という。)を防止する観点から、働きながら介護に取り組む家族等や、今後の仕事と介護の両立に不安や悩みを持つ就業者の実情等の把握に努めるなど調査方法等の工夫を図ることが重要である。

この場合、調査の時期、方法等を示すとともに、広域連合等における複数の市町村による共同実施については、その取組等を盛り込むよう努めるものとする。また、都道府県においては、管内市町村や広域連合等において各種調査等の実施が円滑に進むよう、必要に応じて助言や広域的な支援等を行うことが重要である。

さらに、これらの調査により定量的に把握された心身の状況が低下した被保険者の状況や働きながら介護に取り組む家族の状況を参考として、生活支援サービスや介護予防事業の充実等の取組、介護離職の防止を含む家族等への支援の観点を踏まえた介護サービスのあり方等の取組を市町村介護保険事業計画に定めるとともに、それらの取組を勘案して要介護者等の数やサービス量の見込みを定めることが望ましい。

その際には、市町村介護保険事業計画作成委員会等の場において、幅広い関係者と十分に議論することが重要である。(後略)【一部改正】

※高知県地域福祉部作成資料より抜粋

6

「高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業支援計画」の基本的な考え方

計画の位置付け

◇第6期以降の市町村計画は、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けた『地域包括ケア計画』と位置付けられ、各計画期間を通じて、段階的に地域包括ケアシステムの構築段階と位置付けられた。各地域の状況が異なる中、第7期は地域の実情に応じて地域包括ケアシステムを深化・推進させる段階と位置付けられている

第7期支援計画策定の基本的方針

①自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進

保険者である市町村において、PDCAサイクルを活用して保険者機能を強化することが重要であり、市町村の取組を支援する県としての具体的な取組と目標を示す。

②「我が事・丸ごと」地域共生社会の推進

地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、助け合いながら暮らすことができる社会を実現するため、様々な提供主体によるサービスを実施、連携させる地域福祉支援計画との調和を保つ。

③医療計画との整合性

平成30年度以降、計画作成・見直しのサイクルが一致することから、医療計画と介護保険事業支援計画の整合性を確保する。また、病床の機能分化・連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性を確保する。

④介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進

高齢者を介護している家族等に対する相談・支援体制の強化や、養介護事業者等への研修やストレス対策の取組について支援を行う。

⑤介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備

働きながら介護に取り組む家族等や、仕事と介護の両立に悩みを持つ就業者の実情等の把握に努めるなど各種調査の方法の工夫を図ることが重要であり、県は調査等の実施が円滑に進むよう支援するとともに、必要な介護サービスの取組や見込量を定める。

高知県における参酌標準の考え方

《介護保険3施設の個室・ユニット化の推進》

- 3施設の個室・ユニット化割合
(平成37年度) 50%以上
- 特別養護老人ホームの個室・ユニット化割合
(平成37年度) 70%以上



介護保険施設におけるユニット型施設の整備については、第6期計画での整備完了後であっても27.5%に留まる見通しである。介護サービスの向上や入所者の尊厳保持のため、引き続きユニット化を進める必要はあるが、本県においては、平成25年1月から施行された高知県特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例により、基本は個室としながらも、定員2人までの多床室を認めることができることとしている。このため、低所得の高齢者が多い本県の実情なども踏まえ、市町村の意見も聞きながら、必要性に応じて個別の判断を行うこととする。

※3施設…地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設

※高知県地域福祉部作成資料より抜粋

7

4. 新計画概要(案)

第7期高知市高齢者保健福祉計画の基本方針案について(6期計画との比較)

6期計画	
基本理念	いきいき安心の高齢社会づくり ~つながる! わたし・くらし・こうちし~
基本目標 1	自立した生活をめざした支援
施策の方向性	1-1 自立支援の理解促進
	1-2 自立をめざすケアマネジメントの実施
	1-3 自立をめざす介護予防サービスの提供
	1-4 生活支援の充実
	1-5 介護サービスの質の向上
	1-6 医療・介護連携
基本目標 2	認知症の人への支援
施策の方向性	2-1 認知症の理解促進
	2-2 初期からの切れ目ない支援体制の充実
	2-3 介護者への支援
基本目標 3	高齢社会の健康づくり
施策の方向性	3-1 生活習慣病の予防
	3-2 住民主体の介護予防活動への支援
	3-3 かかりつけ医, かかりつけ歯科医, かかりつけ薬局の普及
基本目標 4	いきがいくづくり
施策の方向性	4-1 社会参加を支援するしくみづくり
	4-2 地域での支え合い・助け合いのしくみづくり
基本目標 5	誰もが暮らしやすい社会環境, 生活環境づくり
施策の方向性	5-1 公共空間や交通のバリアフリー化
	5-2 生活空間の環境整備
	5-3 福祉ニーズに応える住宅の整備
	5-4 災害時の支援体制
	5-5 生涯学習・生涯スポーツを推進するためのしくみづくり
基本目標 6	権利擁護の推進
施策の方向性	6-1 高齢者虐待の早期発見・支援
	6-2 権利擁護の普及推進
基本目標 7	介護保険を円滑に実施するために
施策の方向性	7-1 介護保険の情報提供
	7-2 介護相談, 苦情への対応

7期計画(案)	
基本理念	ちいきぐるみの支え合いづくり
いきいきと暮らし続けられる	
基本目標 1	高齢者の健康増進・いきがいくづくり・社会参加による健康寿命の維持向上及び介護予防の推進
施策の方向性	1-1 健康づくりの推進
	1-2 生活支援サービスの充実
	1-3 市民が主体となる地域活動の推進
安心して暮らし続けられる	
基本目標 2	生活に不安を持つ高齢者・家族等の生活を支える施策の推進 (ソフト対策)
施策の方向性	2-1 ひとりになっても安心して暮らし続けられる支援
	2-2 認知症になっても安心して暮らし続けられる支援
	2-3 重度の要介護状態になっても安心して暮らし続けられる支援
	2-4 安心して暮らし続けられるための権利を守る支援
	2-5 災害時でも安心して暮らし続けられる支援
住み慣れた地域で暮らし続けられる	
基本目標 3	生活に不安を持つ高齢者・家族等の生活を支える施策の推進 (住環境・公共交通などハード対策)
施策の方向性	3-1 多様な暮らし方の支援
	3-2 暮らしの中で受けられる介護サービスの充実
	3-3 公共空間や交通のバリアフリー化
介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働き続けられる	
基本目標 4	介護事業所・従事者の質の向上・労働環境の整備促進
施策の方向性	4-1 事業所の質の向上
	4-2 事業所の職場環境の改善
多様なサービスを効果的に受けられる	
基本目標 5	保険者による地域マネジメント力の強化・推進
施策の方向性	5-1 多様な主体との考え方や方向性の共有
	5-2 地域高齢者支援センターの機能強化
	5-3 地域分析に基づく保険者機能の強化