

【案】

高知市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

～ちいきぐるみの支え合いづくり～

(平成30～32年度)

平成29年12月

高知市

目 次

第1章 高知市高齢者保健福祉計画の方針	・ ・ ・ ・ ・ 1
第1節 計画策定の趣旨	
第2節 計画の位置づけ	
1 法的位置づけ	
2 高知市総合計画等との関係	
3 計画期間	・ ・ ・ ・ ・ 2
4 計画策定体制	・ ・ ・ ・ ・ 3
第2章 高知市の高齢者を取り巻く現状と高齢者福祉施策の実績	・ ・ ・ ・ ・ 4
第1節 高齢者の状況	
1 高齢者人口の推移	
2 世帯構成の推移	・ ・ ・ ・ ・ 8
3 要介護（要支援）認定者の推移	・ ・ ・ ・ ・ 9
第2節 第6期計画における重点施策の実績について	・ ・ ・ ・ ・ 10
1 自立した生活をめざした支援	
2 認知症の人への支援	・ ・ ・ ・ ・ 13
3 高齢社会の健康づくり	・ ・ ・ ・ ・ 15
4 いきがいづくり	・ ・ ・ ・ ・ 17
第3節 アンケート調査結果について	・ ・ ・ ・ ・ 18
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	・ ・ ・ ・ ・ 19
2 在宅介護実態調査	・ ・ ・ ・ ・ 24
3 在宅療養に関する調査	・ ・ ・ ・ ・ 33
第3章 高知市の高齢者福祉施策の基本理念と目標	・ ・ ・ ・ ・ 36
第1節 各施策の実績からの課題	
第2節 施策の方向性	・ ・ ・ ・ ・ 37
第3節 計画の理念	・ ・ ・ ・ ・ 40
第4節 計画の目標	・ ・ ・ ・ ・ 41
第4章 高齢者保健福祉計画の施策体系	・ ・ ・ ・ ・ 43
第1節 いきいきと暮らし続けられる	・ ・ ・ ・ ・ 45
1 健康づくりの推進	・ ・ ・ ・ ・ 47
2 生活支援サービスの充実	・ ・ ・ ・ ・ 49
3 市民が主体となる地域活動の推進	・ ・ ・ ・ ・ 51
第2節 安心して暮らし続けられる	・ ・ ・ ・ ・ 53
1 ひとりになっても安心して暮らし続けられる支援	・ ・ ・ ・ ・ 55
2 認知症になっても安心して暮らし続けられる支援	・ ・ ・ ・ ・ 57
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	・ ・ ・ ・ ・ 61

4	安心して暮らし続けられるための権利を守る支援	・ ・ ・ ・ ・ 63
5	災害時でも安心して暮らし続けられる支援	・ ・ ・ ・ ・ 65
第3節	住み慣れた地域で暮らし続けられる	・ ・ ・ ・ ・ 68
1	多様な暮らし方の支援	・ ・ ・ ・ ・ 69
2	暮らしの中で受けられる介護サービスの充実	・ ・ ・ ・ ・ 71
3	公共空間や交通のバリアフリー化	・ ・ ・ ・ ・ 73
第4節	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	・ ・ ・ ・ ・ 75
1	事業所の質の向上	・ ・ ・ ・ ・ 76
2	事業所の職場環境の改善	・ ・ ・ ・ ・ 77
第5節	多様なサービスを効果的に受けられる	・ ・ ・ ・ ・ 80
1	多様な主体との考え方や方向性の共有	・ ・ ・ ・ ・ 81
2	地域高齢者支援センターの機能強化	・ ・ ・ ・ ・ 83
3	地域分析に基づく保険者機能の強化	・ ・ ・ ・ ・ 85

第5章	介護保険事業について	現在作成中
-----	------------	-------

資料		現在作成中
----	--	-------

第1章 高知市高齢者保健福祉計画の方針

第1節 計画策定の趣旨

本計画は、本市における高齢者保健福祉に関する総合的な計画を定めるものです。

本市では、平成5年度に最初の高齢者保健福祉計画を策定しましたが、平成12年度の介護保険制度の導入を機に全面改定し、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第一期計画)に生まれ変わりました。

その後、3年毎に改定を行い、今回平成30年度から平成32年度を期間とする第7期計画を策定しました。

本計画は、本市の高齢者の現状をふまえた上で、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう、高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定を図るために策定し、新たな施策を推進していくものです。

第2節 計画の位置づけ

1 法的位置づけ

本計画の法令等の根拠は次のとおりです。

●高齢者保健福祉計画

老人福祉法(昭和38年7月11日 法律第133号)第20条の8

●介護保険事業計画

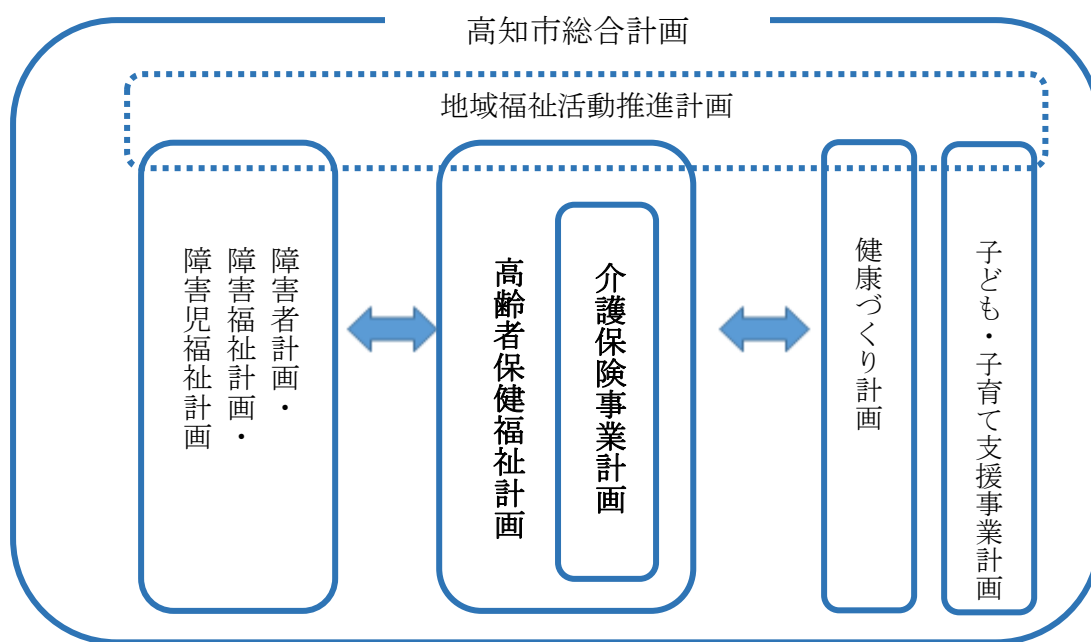
介護保険法(平成9年12月17日 法律第123号)第117条

2 高知市総合計画等との関係

高知市高齢者保健福祉計画は、高知市総合計画を上位計画とし、高知市地域福祉活動推進計画、高知市健康づくり計画、高知市障害者計画(障害福祉計画及び障害児福祉計画含む)等、関連する保健福祉計画との整合性をもって策定しました。高齢者保健福祉の現状と課題を分析、幅広く長期的な視点で検討し、施策の方向性と実施していく事項を示しています。

介護保険事業計画は、高齢者保健福祉計画に内包するものとして位置づけ、一体的に策定しています。

- 高知市総合計画 安心の環
政策6 住み慣れた地域で、自分らしく暮らせるまち
施策 14 生きがいくつりと介護予防の推進
施策 15 高齢者の地域生活支援
- 地域福祉活動推進計画:住み慣れた地域において、高齢者・障害者・児童などの分野ごとの「縦割り」ではなく、行政と市社協、住民が一体となって取り組むべき事項や包括的な支援体制の整備に関する地域福祉推進の総合的な計画。次期改定(平成 31 年度)から、本市における福祉分野の「上位計画」として位置づけ。
- 高齢者保健福祉計画:本市における高齢者保健福祉に関する事項についての総合的な計画
- 介護保険事業計画:介護保険サービス等の種類毎の見込み量や介護保険料等に関する計画
- 健康づくり計画:市民が生涯にわたって心身ともに健康づくりに取り組めるよう支援するための総合的な計画

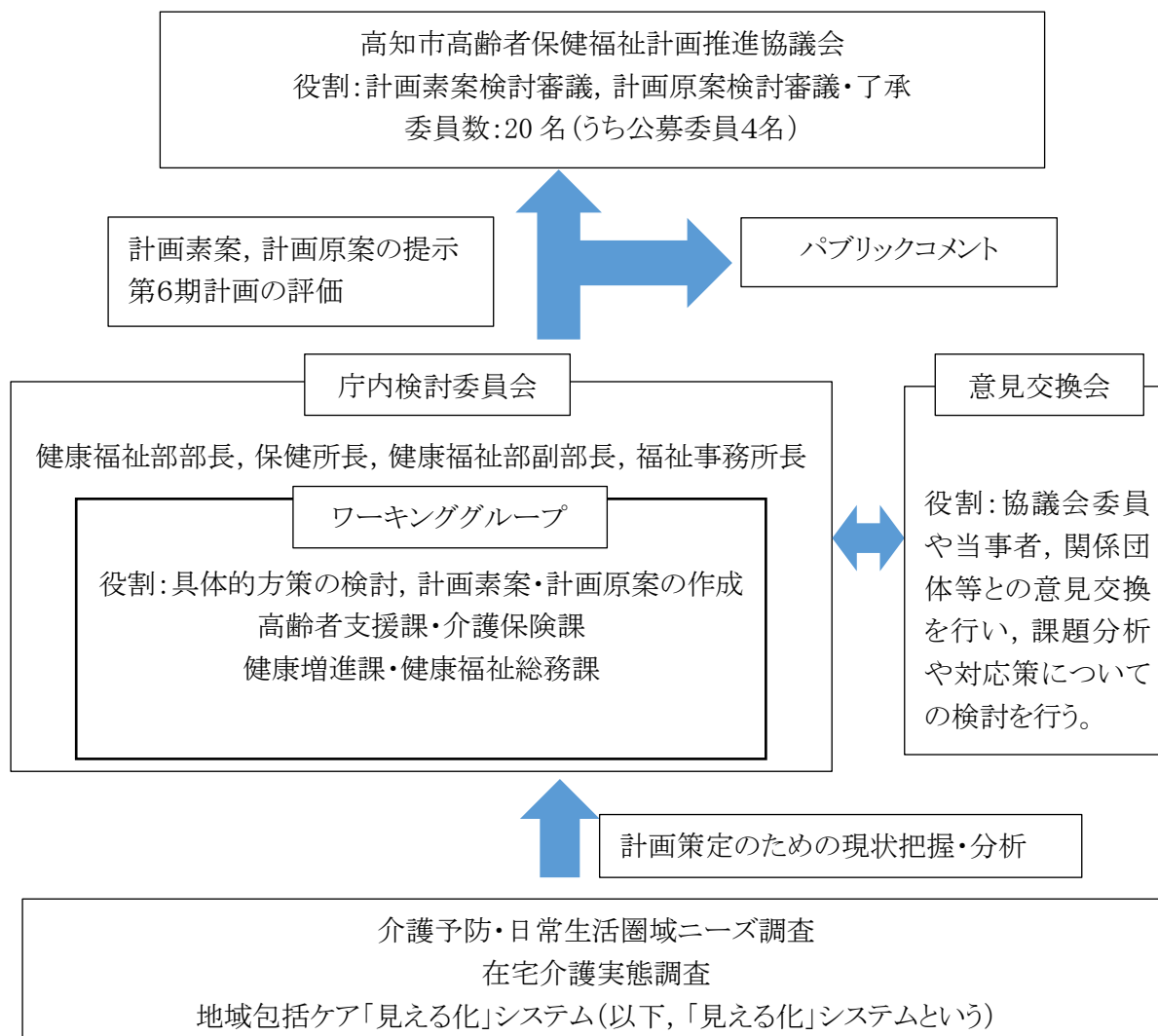


3 計画期間

平成 30 年度～平成 32 年度 3年(第7期計画)



4 計画策定体制



意見交換会内容

テーマ	対象	内容
自立に向けたケアマネジメント	協議会委員, ケアマネジャー, サービス事業所等	・自立に向けたケアマネジメントのあり方 ・アセスメント等手法や考え方の整理
サービス事業所での自立支援	協議会委員, ケアマネジャー, サービス事業所等	・サービス事業所での自立支援のあり方
高齢者の食	協議会委員, ケアマネジャー, サービス事業所等	・高齢者の食の確保 ・支援方法や支援者の確保

第2章 高知市の高齢者を取り巻く現状と高齢者福祉施策 の実績

第1節 高齢者の状況

1 高齢者人口の推移

本市の人口は今後減少を続けますが、高齢者人口は増え続け、75歳以上の後期高齢者人口は、平成37年度には56,000人を超えると予測されます。

一方で、65歳未満の人口は減少傾向にあります。本市の高齢化率は中核市平均より高く、平成37年度年には30%を超える見込みです。また高齢化率の実績値は、第6期計画時の推計値を超えており、過去の予測よりも早く高齢化が進展していることが分かります。

さらに平成30年度から平成31年度にかけて、65歳から74歳までの前期高齢者と75歳以上の後期高齢者の人口が逆転し、後期高齢者の人口が前期高齢者に比べて多くなる見込みです。

表 人口と高齢化率の推移

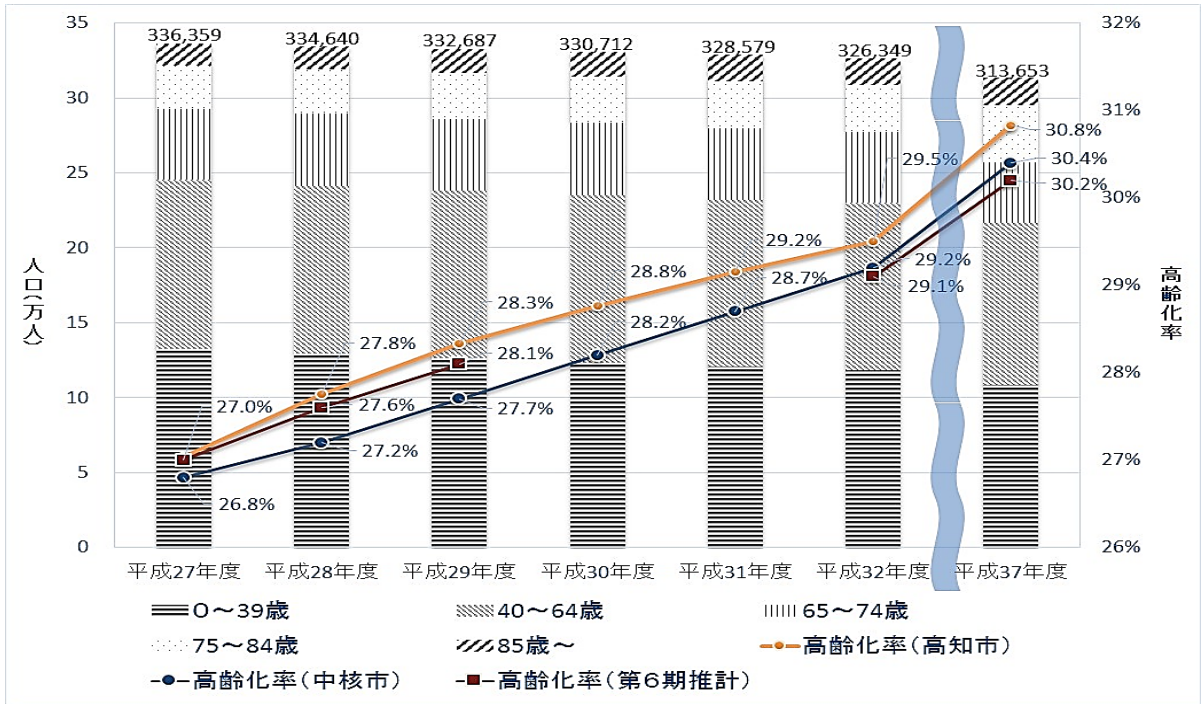
(単位：人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総人口	336,359	334,640	332,687	330,712	328,579	326,349	313,653
0～39歳	132,306	129,102	126,037	123,362	120,871	118,619	108,338
40～64歳	113,099	112,646	112,380	112,230	111,923	111,451	108,612
65～74歳	47,005	47,815	47,774	47,720	47,165	46,969	39,813
75～84歳	29,127	29,581	30,363	30,609	31,399	31,690	38,479
85歳～	14,822	15,496	16,133	16,791	17,221	17,620	18,411
65歳以上（第1号被保険者）人口	90,954	92,892	94,270	95,120	95,785	96,279	96,703
75歳以上（後期高齢者）人口	43,949	45,077	46,496	47,400	48,620	49,310	56,890
高齢化率（高知市）	27.0%	27.8%	28.3%	28.8%	29.2%	29.5%	30.8%
高齢化率（中核市）	26.8%	27.2%	27.7%	28.2%	28.7%	29.2%	30.4%
高齢化率（第6期計画）	27.0%	27.6%	28.1%	-	-	29.1%	30.2%

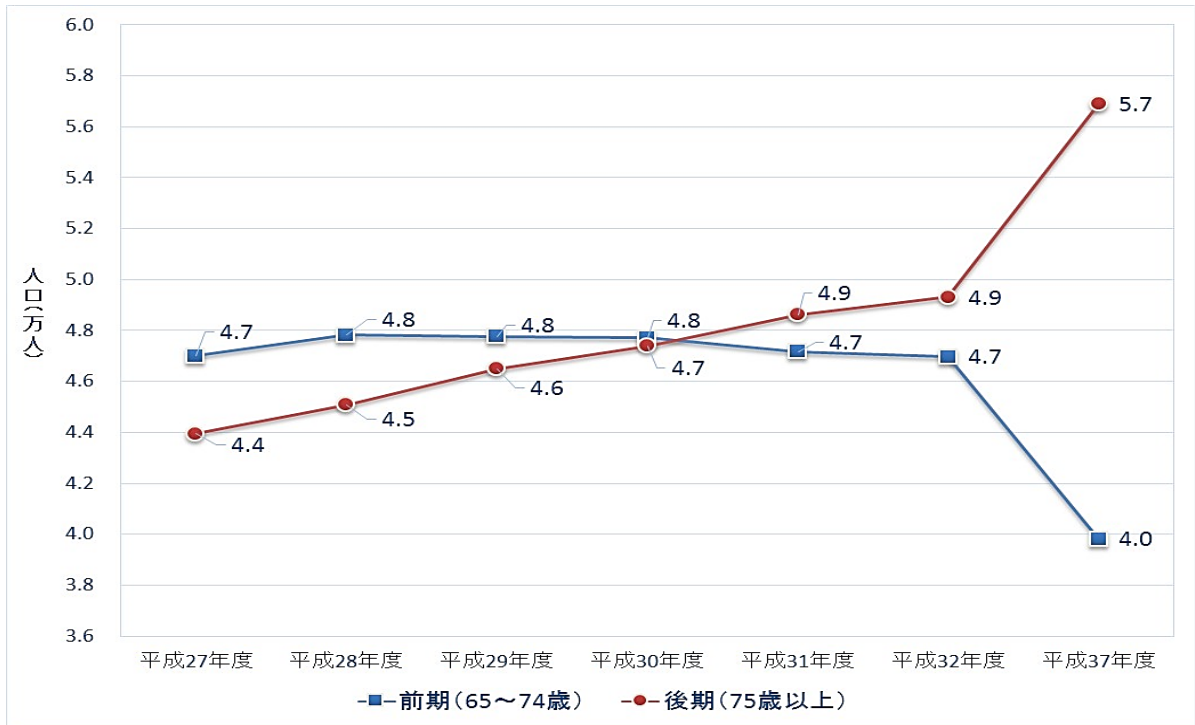
※基準日：各年7月1日

※「見える化」システム及び本市独自推計より（平成30年度以降は推計値）

人口と高齢化率の推移



前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移



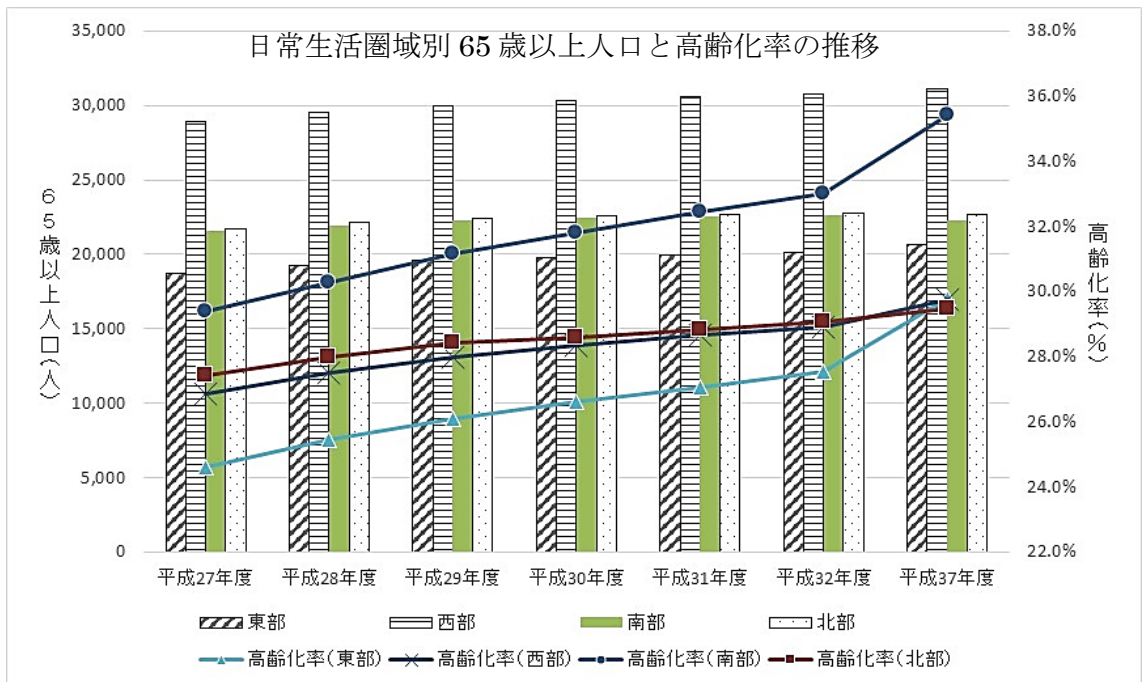
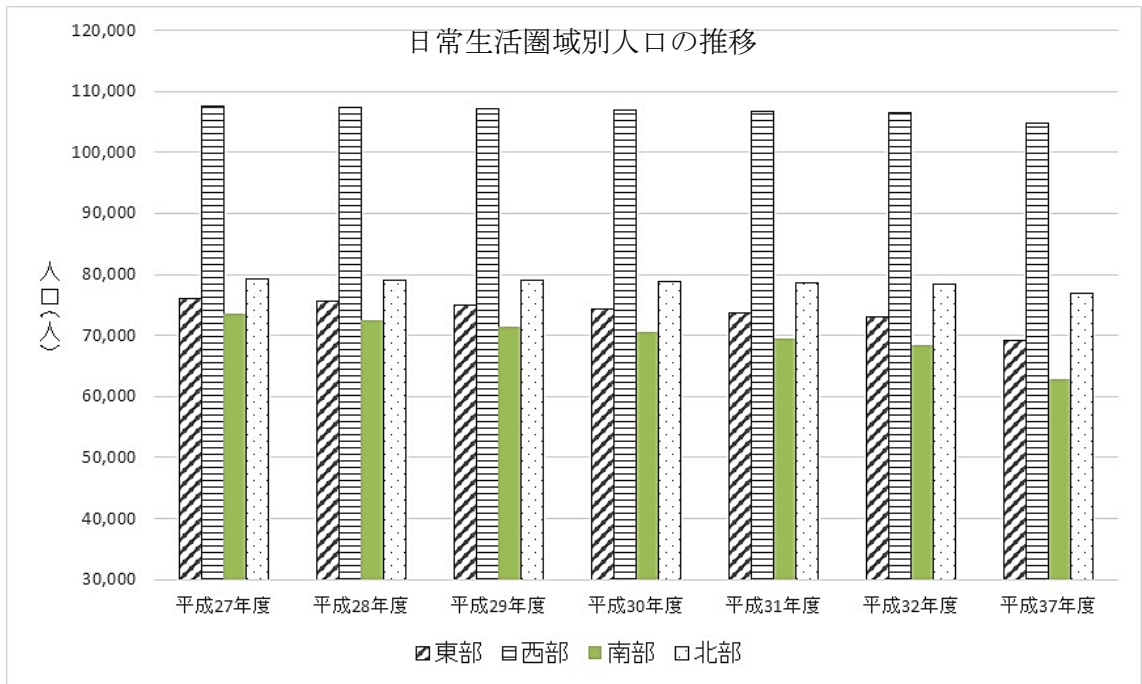
また、日常生活圏域別に見ると、平成 37 年度の人口は南部地域で大きく減少し、高齢化率も南部地域で高い状況が続くと予測されます。

表 日常生活圏域別 人口と高齢化率の推移 (単位：人)

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
全域	人口	336,359	334,640	332,687	330,712	328,579	326,349	313,653
	65 歳以上人口	90,954	92,892	94,270	95,120	95,785	96,279	96,703
	高齢化率	27.0%	27.8%	28.3%	28.8%	29.2%	29.5%	30.8%
東部	人口	76,054	75,684	75,007	74,364	73,685	72,991	69,231
	65 歳以上人口	18,725	19,276	19,560	19,800	19,950	20,110	20,630
	高齢化率	24.6%	25.5%	26.1%	26.6%	27.1%	27.6%	29.8%
西部	人口	107,636	107,346	107,195	106,969	106,703	106,419	104,688
	65 歳以上人口	28,910	29,523	30,005	30,322	30,595	30,763	31,140
	高齢化率	26.9%	27.5%	28.0%	28.3%	28.7%	28.9%	29.7%
南部	人口	73,465	72,560	71,442	70,494	69,499	68,473	62,900
	65 歳以上人口	21,592	21,968	22,249	22,432	22,545	22,606	22,281
	高齢化率	29.4%	30.3%	31.1%	31.8%	32.4%	33.0%	35.4%
北部	人口	79,204	79,050	79,043	78,885	78,692	78,467	76,834
	65 歳以上人口	21,727	22,125	22,456	22,566	22,695	22,800	22,652
	高齢化率	27.4%	28.0%	28.4%	28.6%	28.8%	29.1%	29.5%

※基準日：各年 7 月 1 日

※高知市独自推計より (平成 30 年度以降は推計値)



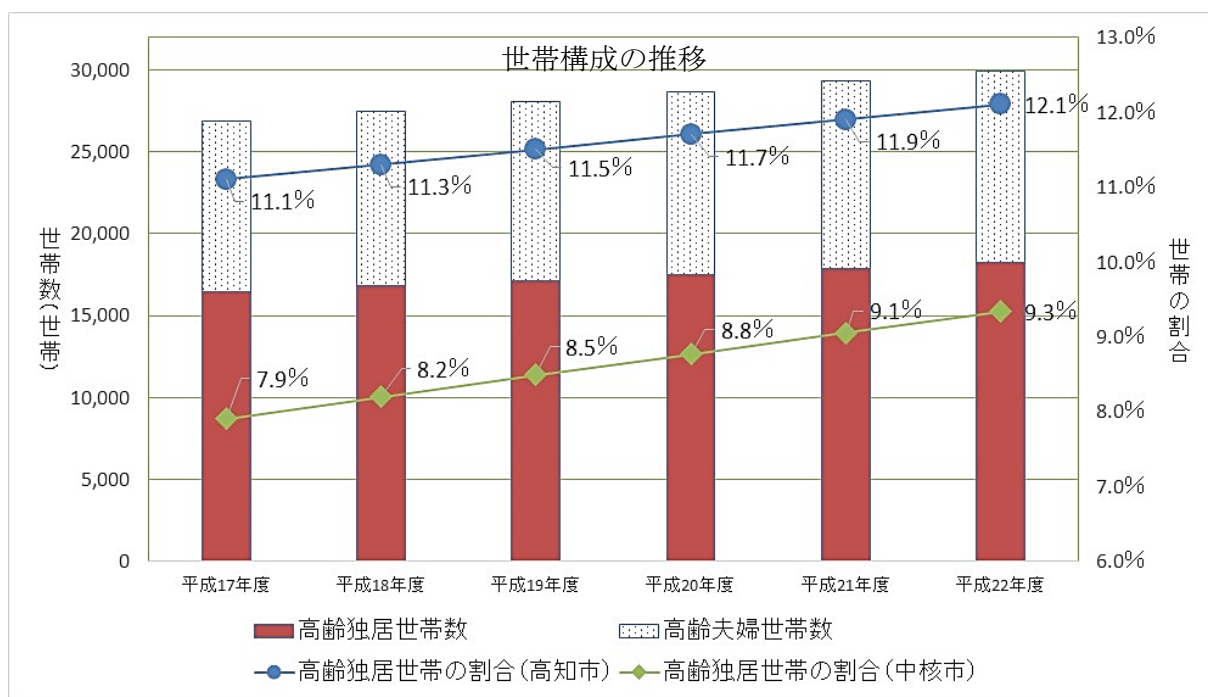
H30.1頃に数値を更新予定。
(見える化システムの国勢調査データが更新されるため)

2 世帯構成の推移

本市の高齢独居世帯と高齢夫婦世帯の数は、増加傾向にあります。特に高齢独居世帯の割合は中核市平均より高く、平成22年度には12%を超えました。

表 世帯構成の推移 (単位：人)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
総世帯数	148,574	148,972	149,371	149,770	150,169	150,567
高齢独居世帯数	16,440	16,800	17,160	17,521	17,881	18,241
高齢独居世帯の割合(高知市)	11.1%	11.3%	11.5%	11.7%	11.9%	12.1%
高齢独居世帯の割合(中核市)	7.9%	8.2%	8.5%	8.8%	9.1%	9.3%
高齢夫婦世帯数	10,436	10,679	10,923	11,167	11,411	11,654
高齢夫婦世帯の割合(高知市)	7.0%	7.2%	7.3%	7.5%	7.6%	7.7%
高齢夫婦世帯の割合(中核市)	7.3%	7.6%	7.9%	8.1%	8.3%	8.6%



※「見える化」システムより

「高齢独居世帯」…世帯員が65歳以上の高齢者1名だけの世帯

「高齢夫婦世帯」…世帯員が夫婦のみのうち、65歳以上の高齢者を含む世帯

3 要介護（要支援）認定者の推移

要介護（要支援）認定者数は増加を続け、平成28年度に19,000人を超えました。認定率も約20%と、中核市平均より高い状況が続いています。平成37年度には認定者数は21,000人を超え、認定率は22%を超えるると予測されています。

要介護度別に見ると、要介護3以上の認定者数の伸び率が大きく、中重度の要介護者が増加すると予測されます。

表 要介護（要支援）認定者数と認定率の推移（単位：人）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
認定者数計	18,997	19,236	19,305	19,769	20,137	20,420	21,786
要支援1	2,926	2,956	2,779	2,818	2,859	2,891	3,090
要支援2	2,434	2,385	2,319	2,368	2,404	2,430	2,543
要介護1	4,332	4,400	4,523	4,639	4,717	4,779	5,129
要介護2	2,815	2,893	3,025	3,099	3,159	3,207	3,435
要介護3	2,064	2,196	2,189	2,265	2,317	2,358	2,529
要介護4	2,215	2,251	2,347	2,392	2,441	2,481	2,665
要介護5	2,211	2,155	2,123	2,188	2,240	2,274	2,395
65歳以上認定者数	18,619	18,888	18,985	19,477	19,873	20,182	21,558
認定率（高知市）	20.9%	20.7%	20.5%	20.8%	21.0%	21.2%	22.5%
認定率（中核市）	18.9%	19.0%	19.0%	-	-	-	-

※地域包括ケア「見える化」システムより（平成30年度以降は推計値）



第2節 第6期計画における重点施策の実績について

※指標に対する実績値（★は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

超高齢社会が進む中、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるための支援の仕組みづくりがますます重要となります。しかし、それは単に介護を要する高齢者にサービスを提供し、生活支援をするというだけではなく、高齢者が持つ能力を活かしながら、自らが望む生活を送ることができる、「自立をめざした支援」でなければなりません。

社会全体が「自立をめざした支援」の考え方を理解し、実行できるよう、取組が必要であることから、「自立支援の理解促進」「自立をめざすケアマネジメントの実施」「自立をめざす介護予防のサービスの提供」「生活支援の充実」「介護サービスの質の向上」を施策として推進してきました。

また併せて、医療ニーズの高い人やがん末期の人達が、どのような生活場所を選択しても、状態の悪化を防止し、個人として尊重され、生活の質を落とすことなく暮らすことができるよう、医療、介護の連携の体制づくりを目指し、「医療・介護連携」の施策を推進してきました。

以下に本重点施策の指標における目標達成状況を示します。

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」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	—	—

1-2 自立をめざすケアマネジメントの実施

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		実施件数	
		点検件数	ヒアリング件数
	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

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		要支援 1		要支援 2	
		改善	維持	改善	維持
	指標	7%	80%	30%	55%
	平成 26 年度末	0.3%	67.0%	23.3%	★55.9%
	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 26 年度末	6.4%	67.6%
	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

日中おむつ使用率 2 割以下の研修参加施設の割合	指標(平成 29 年度)	90%
	平成 26 年度 (N=24)	★ 90.9%
	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 26 年度 (N=24)	★ 40.9%
	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

認知症サポーターの新規養成者数は目標に到達することができました。さらに認知症サポーターを対象に、認知症サポーターステップアップ研修を開催し、地域でボランティア活動ができる人を養成してきました。研修修了者が認知症サポーター養成講座を開催する等地域での活動が増加しました。

各地域高齢者支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人への支援を通じて、医療や介護、地域の支援機関とのネットワーク化等の支援体制強化を行ってきました。また、認知症と考えられる人の早期支援のための認知症初期集中支援チームを設置し、医療や介護サービスにつなげ、在宅生活の継続支援に取り組んできました。

その他、ボランティアが中心となって開設されている認知症カフェが増え、認知症の人やより多くの介護者等が参加できる場となっています。

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11月末	★1,696人/年 ※3年間総数5,067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27年度	33人
	平成28年度	20人
	平成29年10月現在	10人 ※3年間総数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 27 年度 (平成 28 年 1 月末時点)	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 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 26 年度	3 か所
	平成 29 年度	★ 21 か所

3 高齢社会の健康づくり

要介護状態の原因となる生活習慣病の発症予防や重症化予防に向けて取組を進めるとともに、若い世代からの健康づくりの取組である「いきいき健康チャレンジ事業」を平成 28 年度から開始しました。

住民主体の介護予防活動として、啓発活動や「いきいき・かみかみ・しゃきしゃき百歳体操」を地域のあらゆる場所で開催できるよう、立ち上げ支援やインストラクターの派遣、いきいき百歳サポーターの育成を行いました。結果、会場数、参加者数ともに増加しました。「こうち笑顔マイレージ(健康づくり活動)」もいきいき百歳体操に継続して参加するための意欲維持の一環として取り組み、登録者も増加しました。

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 26 年度	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 26 年度	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 29 年度	★ 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 いきがづくり

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう、シルバー人材センターを通しての労働参加、宅老所や地域交流デイサービスの利用等、社会参加を支援する取組を進めてきました。その他、介護保険施設等でのボランティア活動等、社会参加のきっかけとして、こうち笑顔マイレージが活用され、登録者が増加しました。また、地域の担い手育成研修では、地域での支え合いマップづくりに取り組んだことで、新たな住民主体の活動が生まれました。

生活支援に関わる関係者が協議する場として第1層協議体（市全域）を設置し、各団体の活動状況の共有を図りながら、高齢者の生活ニーズや地域資源の把握を行い、地域課題解決に向けた支援体制の構築に取り組んできました。

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26年度	208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

第3節 アンケート調査結果について

本市では第7期の高知市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたり、下記のとおり、アンケート調査を実施しました。

平成 29 年度 アンケート調査概要

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態となるリスクの発生や日常生活状況を把握し、効果的な介護予防施策の立案と効果評価を行うため、厚生労働省より出された手引きに基づき実施しました。

2 在宅介護実態調査

高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の観点から、必要なサービスを把握するため、認定調査員による聞き取り調査を行いました。

3 在宅療養に関する調査

在宅療養について、看取りも含め高齢者がどういった意識を持っているかを、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査に調査項目を追加して行いました。

1 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

(1) 調査概要

目的	要介護状態となるリスクの発生や日常生活状況を把握し、効果的な介護予防施策の立案と効果評価を行う
対象者	3,720名 : 65歳以上の市民を下記圏域区分で無作為に抽出した上で、要介護認定を受けていない方を抽出（区域別対象者については下表参照）
方法	郵送配布、郵送回収によるアンケート調査
期間	平成29年6月1日～平成29年7月5日
回答者数	総回答数:2,700名 有効回答数:2,691名 回答率:72.58% 有効回答率:72.34% ※「見える化」システム有効回答者数 2,470名 有効回答率:66.40%

・圏域別有効回答数

圏域	東部 1	東部 2	西部 1	西部 2	西部 3	南部 1	南部 2	南部 3	北部 1	北部 2	北部 3
有効回答数	249	289	294	254	38	245	263	271	261	272	34

圏域	区域	大街	対象高齢者人口	高齢化率(%)	調査対象者数
東部	1	南街・北街・下知	5,421	24.0	400
	2	布師田・大津・三里・五台山・高須・介良	13,987	26.5	400
	小計		19,408	25.8	800
西部	1	旭街(鏡川以南・尾立・蓮台を除く)・初月(柴巻・円行寺を除く)	12,725	27.0	400
	2	朝倉(宗安寺・行川・針原・上里・領家・唐岩を除く)・鴨田・旭街(鏡川以南)	15,954	27.9	400
	3	初月(柴巻・円行寺)・旭街(尾立・蓮台)・朝倉(宗安寺・行川・針原・上里・領家・唐岩)・鏡	1,084	39.6	60
	小計		29,763	27.7	860
南部	1	潮江	8,114	28.6	400
	2	長浜・浦戸・御豊瀬	8,895	31.0	400
	3	春野	5,176	33.9	400
	小計		22,185	30.7	1,200
北部	1	上街・高知街・江の口・小高坂	10,793	30.6	400
	2	一宮(重倉・久礼野を除く)・秦(三谷・七ツ瀬を除く)	10,672	25.6	400
	3	一宮(重倉・久礼野)・秦(三谷・七ツ瀬)・土佐山	873	38.1	60
	小計		22,338	28.2	860
合計			93,694	28.2	3,720

※ 平成29年1月1日現在 住民基本台帳数値

(2) 調査回答者属性

女性が約6割、前期高齢者が約6割となっており、要支援度等区分別では一般高齢者が約9割となっています。家族構成では1人暮らしが2割、高齢者夫婦2人暮らしが4割と高齢者のみの世帯が6割となっています。

図1 性別

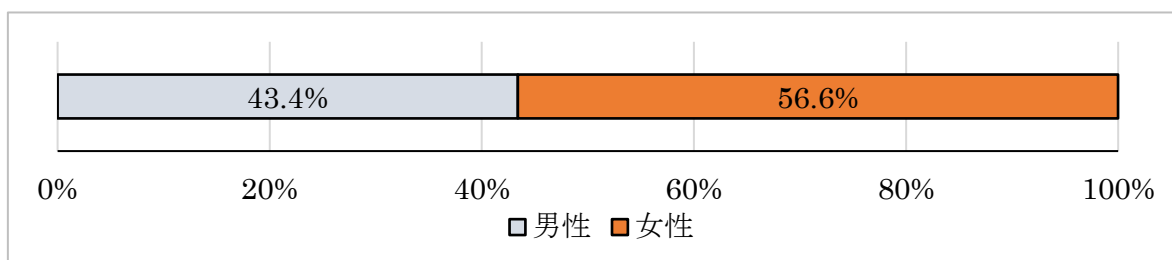


図2 年齢階級

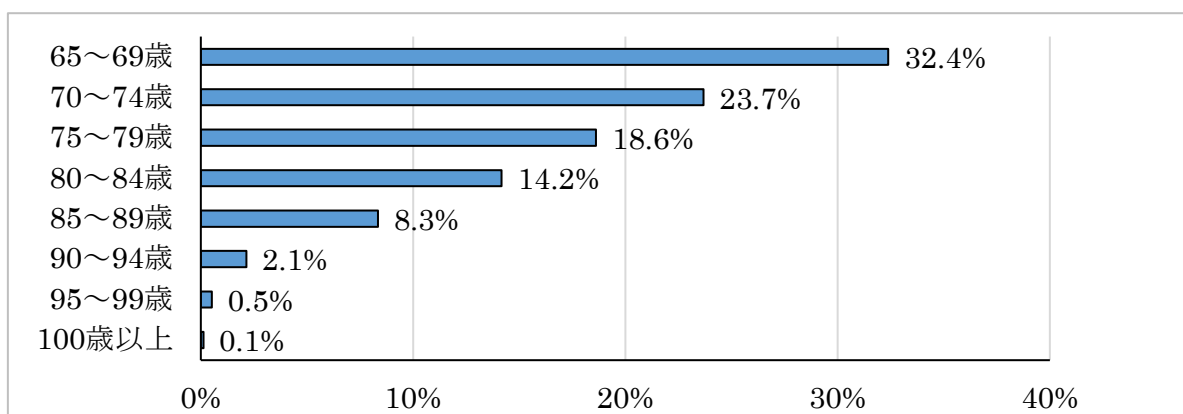


図3 要支援度等区分別

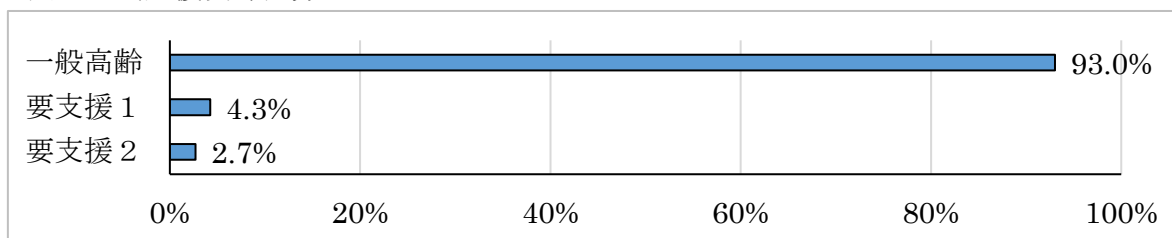
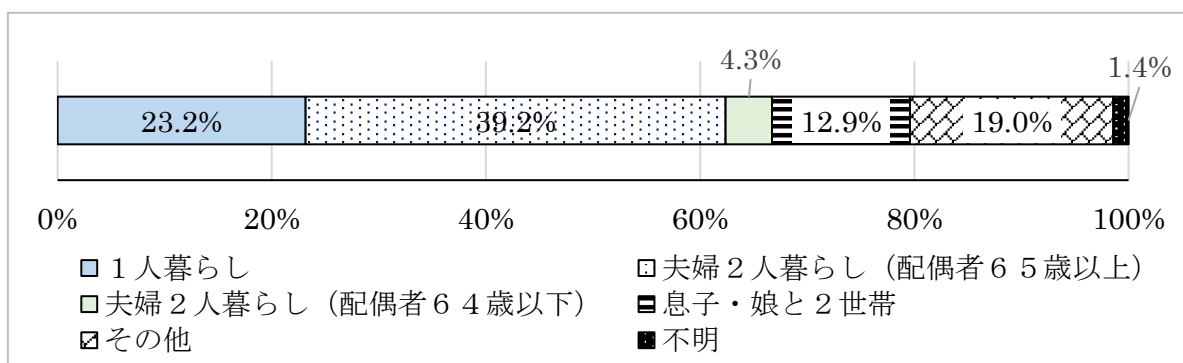


図4 家族構成



(3) 特徴的なリスクについて

うつリスクのある高齢者の割合が最も高く、次いで認知症リスクのある高齢者でいずれも約4割強を占めています。栄養改善リスクのある高齢者は1割弱と最も低く、性別ではいずれのリスクにおいても女性の割合が高くなっています。また、運動器機能リスクと閉じこもりリスク以外のリスクでは、年齢が低い程リスクのある高齢者数は多くなっています。

図5 リスク高齢者の割合（性別）

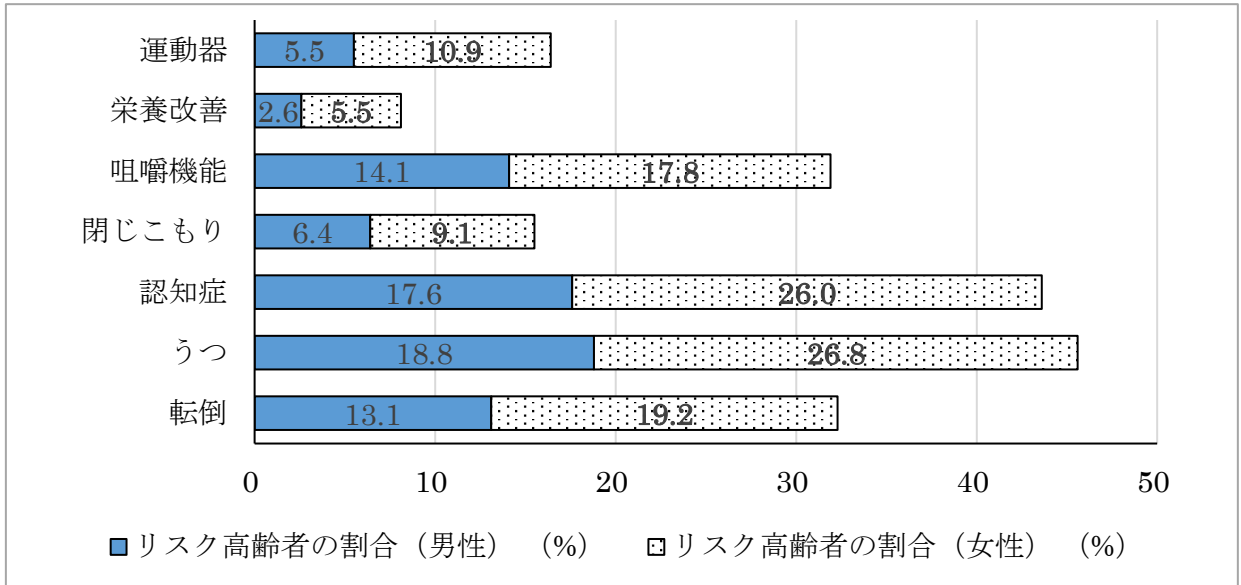
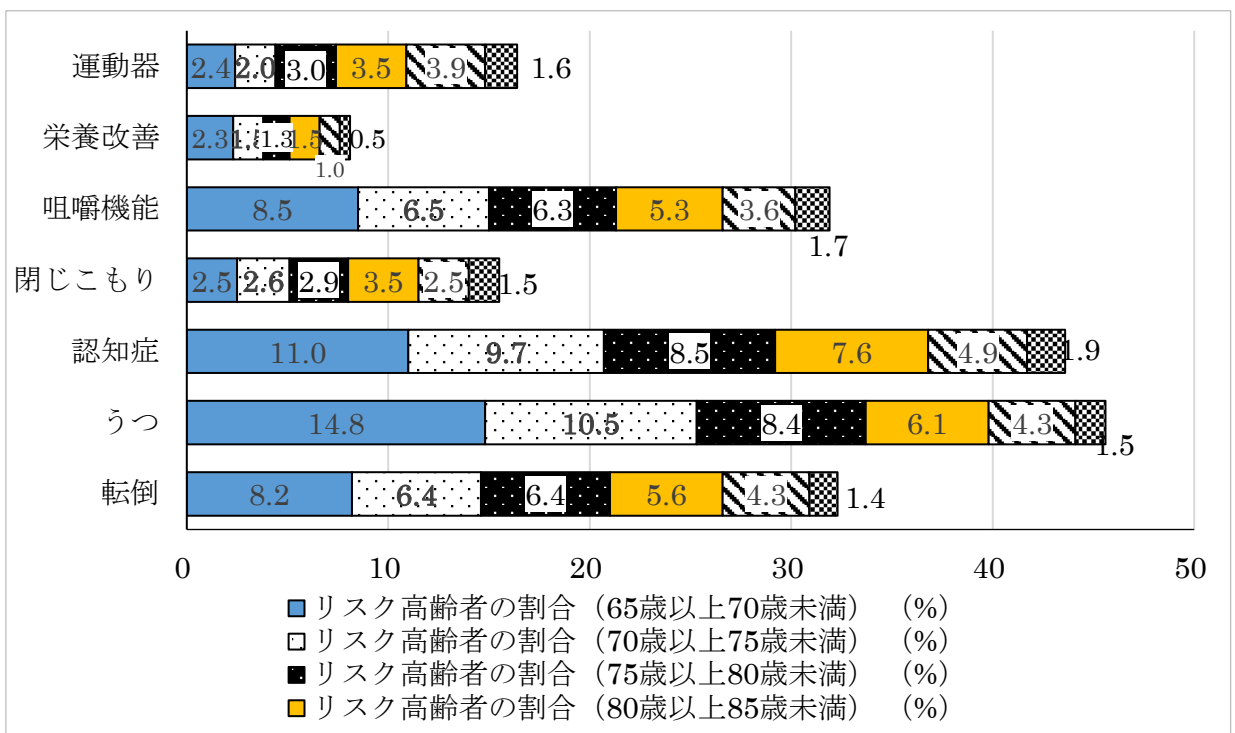


図6 リスク高齢者の割合（年齢階級別）



(4) 地域での活動状況

趣味関係のグループに参加している高齢者の割合が最も高く、学習・教養サークルに参加している高齢者の割合が最も低くなっています。また、地域づくりに参加したいと思う高齢者は約6割、企画・運営として参加したいと思う高齢者は約3割となっています。

図7 ボランティア等に参加している高齢者の割合（日常生活圏域別）

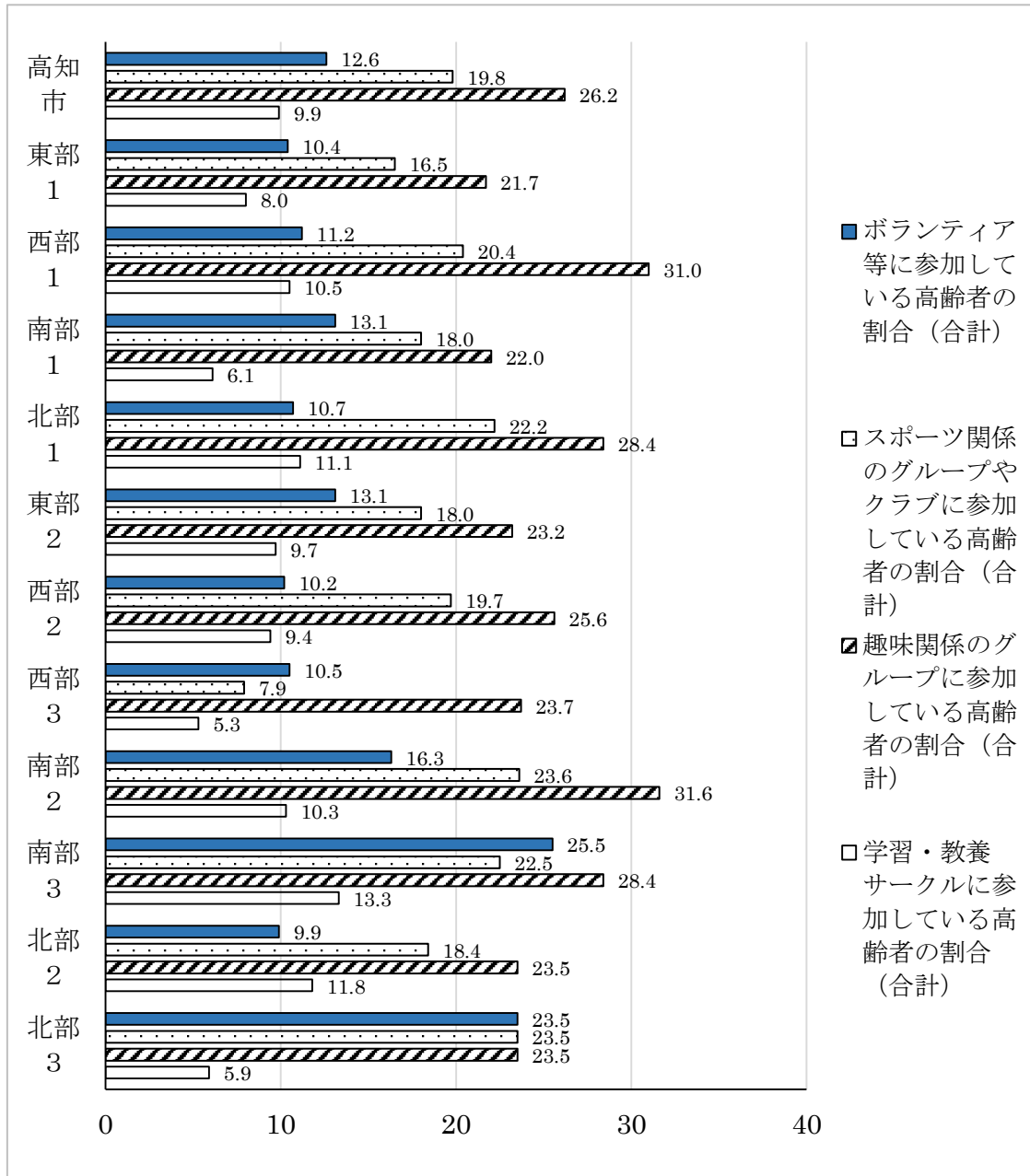
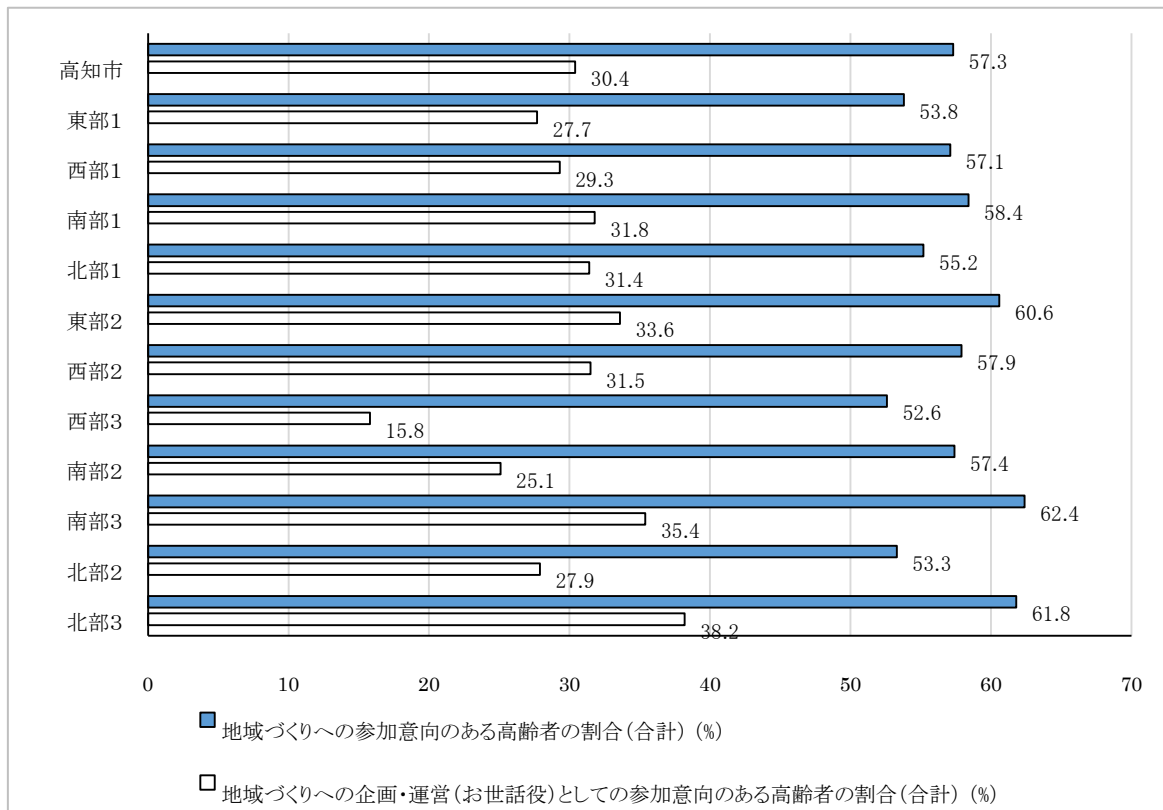


図8 地域づくりへの参加意向について（日常生活圏域別）



(5) 考察

- ① 要介護度の悪化につながる要因として、うつリスクや認知症リスクが高い傾向にあります。認知症リスクのある高齢者の割合が高い地域ほど、運動器機能リスクも高まる傾向が強くなっています。また、運動器機能リスクのある高齢者の割合が高い地域ほど、閉じこもりリスクも高まる傾向が強くなり、趣味の会に参加している高齢者の割合が高い地域ほど、閉じこもりリスクが低くなる傾向がみられています。今後、運動器機能向上の取組を促進することが、認知症リスクや閉じこもりリスクの低下に有効ではないかと考えられます。
- ② 今回の調査では、ボランティア等への参加高齢者は約1割、趣味関係のグループへの参加高齢者は3割弱でした。一方、地域づくりに参加してみたいと思う高齢者は約6割、地域づくり活動に企画・運営として参加してみたいと思う高齢者は約3割でした。今後、地域づくり活動に参加してみたいという思いが行動につながるような仕組みづくりが必要です。

2 在宅介護実態調査

(1) 調査概要

目的	第7期介護保険事業計画等の策定にあたり、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の観点から、必要なサービスを把握するため
対象者	高知市在住で、在宅で要介護認定（要支援含む）の更新時期である人
方法	認定調査員による聞き取り調査
期間	平成29年4月4日～平成29年6月30日
回答者数	346人

(2) 回答者属性

女性が約7割、後期高齢者が約8割を占めています。要介護度では要介護1の人が最も多く、また約3割が単身世帯の人です。

図1 性別（単数回答）

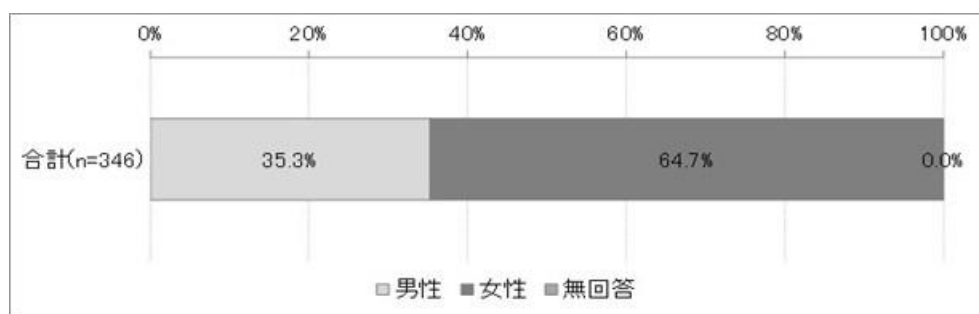


図2 年齢（単数回答）

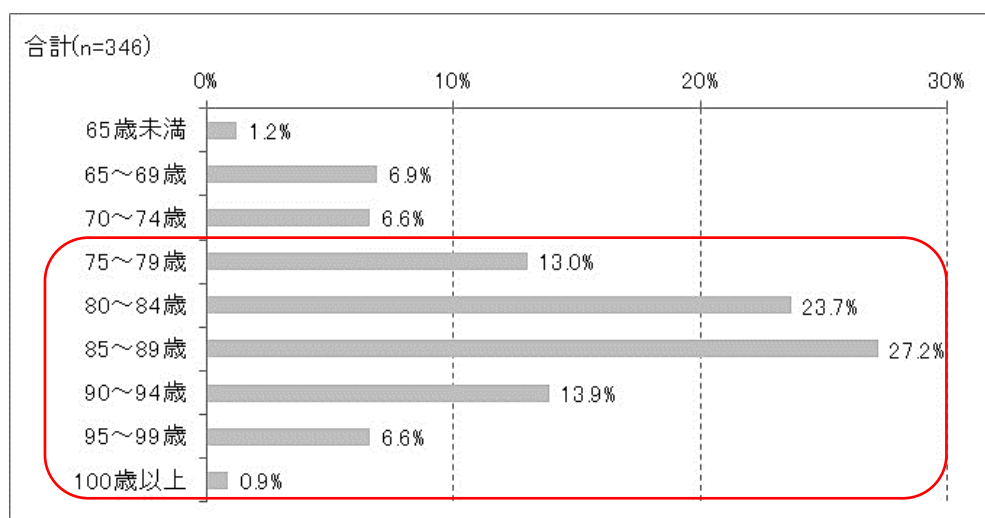


図3 要介護度（単数回答）

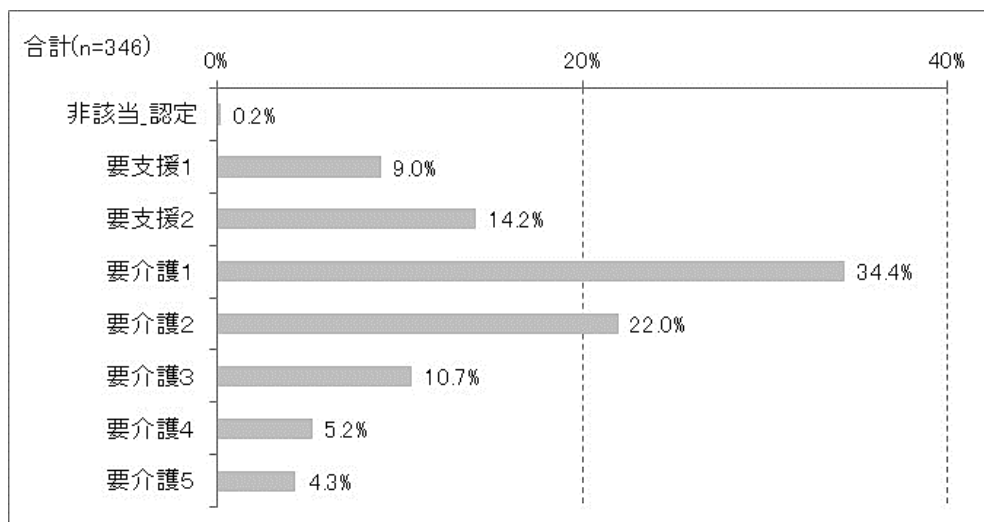
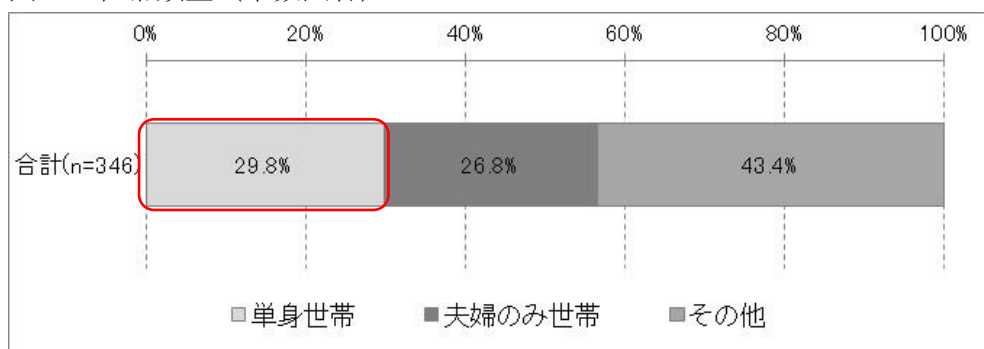


図4 世帯類型（単数回答）



(3) 調査結果から読み取れる特徴的な傾向

<介護保険サービス利用状況>

要介護度や認知症自立度の重度化によって、「訪問系を軸としたサービス（複合サービス）」の利用割合が高まっています。

図5 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単数回答）

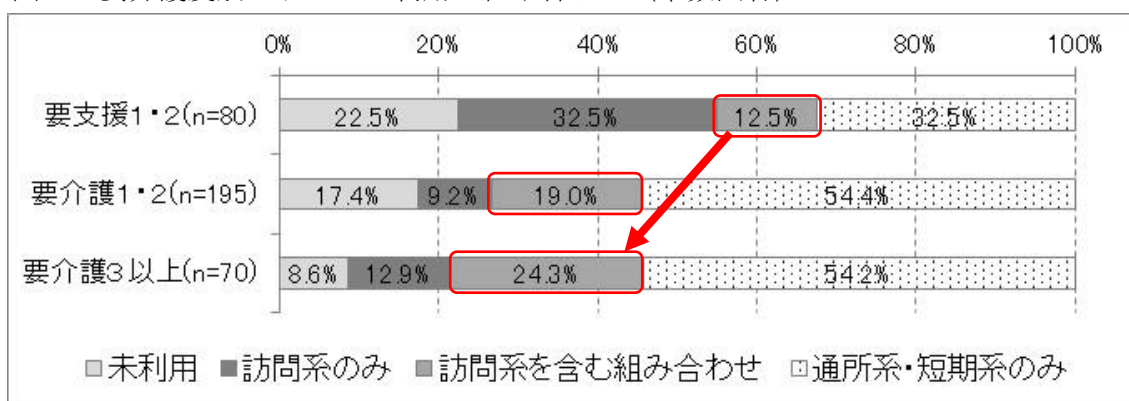
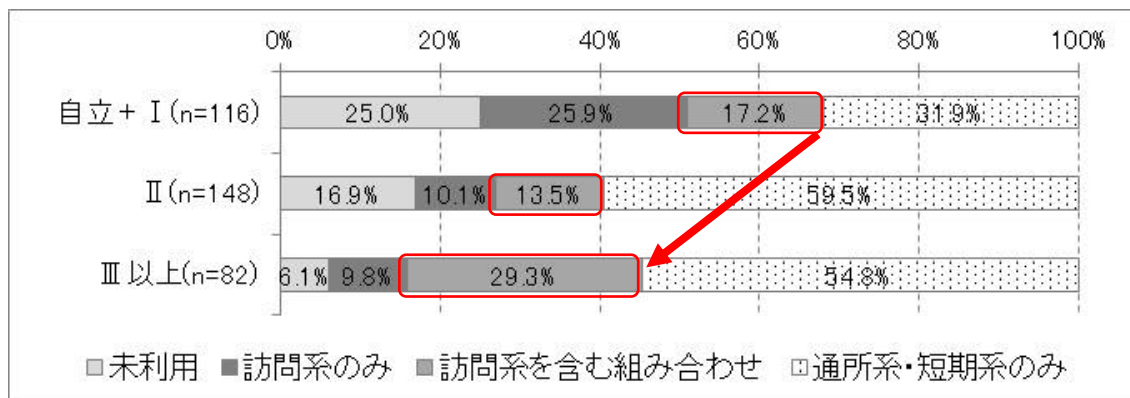


図6 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単数回答）



※「訪問系を含む組み合わせ」＝「訪問系」に「通所系」および「短期系」を組み合わせ利用

<施設入所意向>

複合サービスの利用者は、「施設入所意向」が強い傾向が見られました。

図7 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）（単数回答）

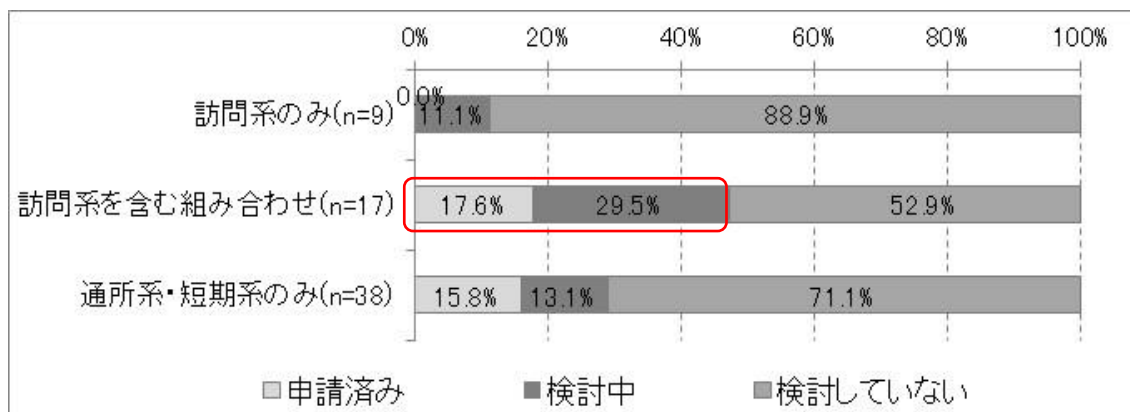
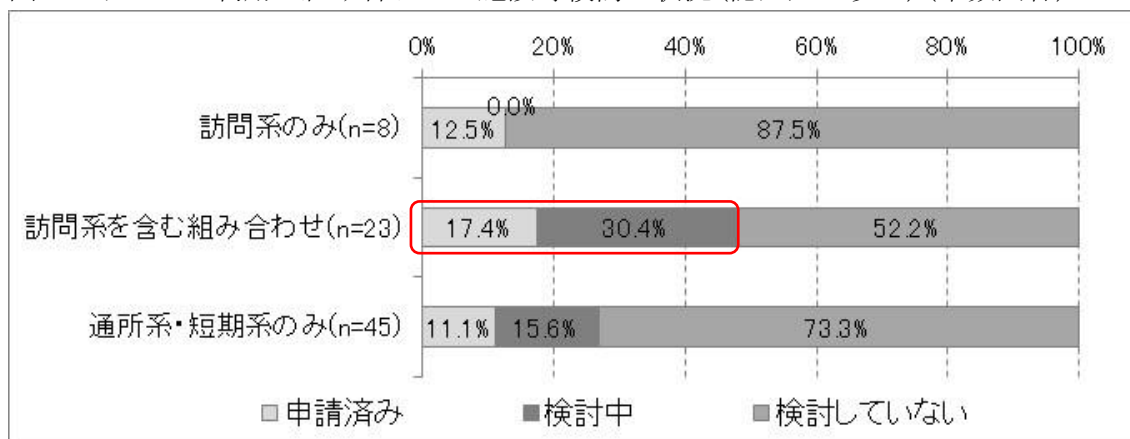


図8 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）（単数回答）



<介護者の不安>

要介護者の重度化に伴って、介護者がさらに不安を感じる介護は、「認知症状への対応」と「日中・夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「食事の介助（食べる時）」であることが分かります。

図9 要介護度別・介護者が不安を感じる介護（複数回答）

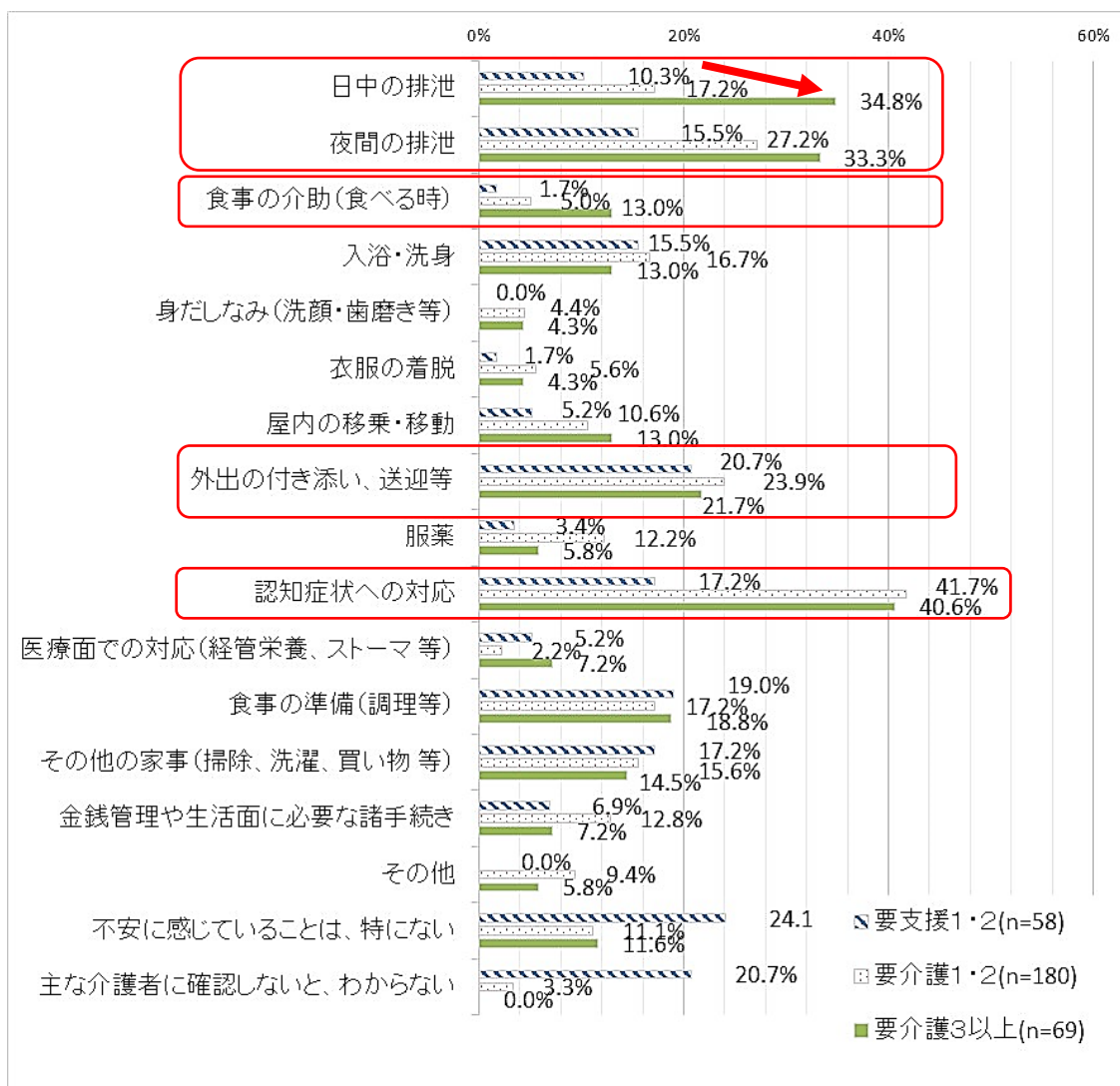
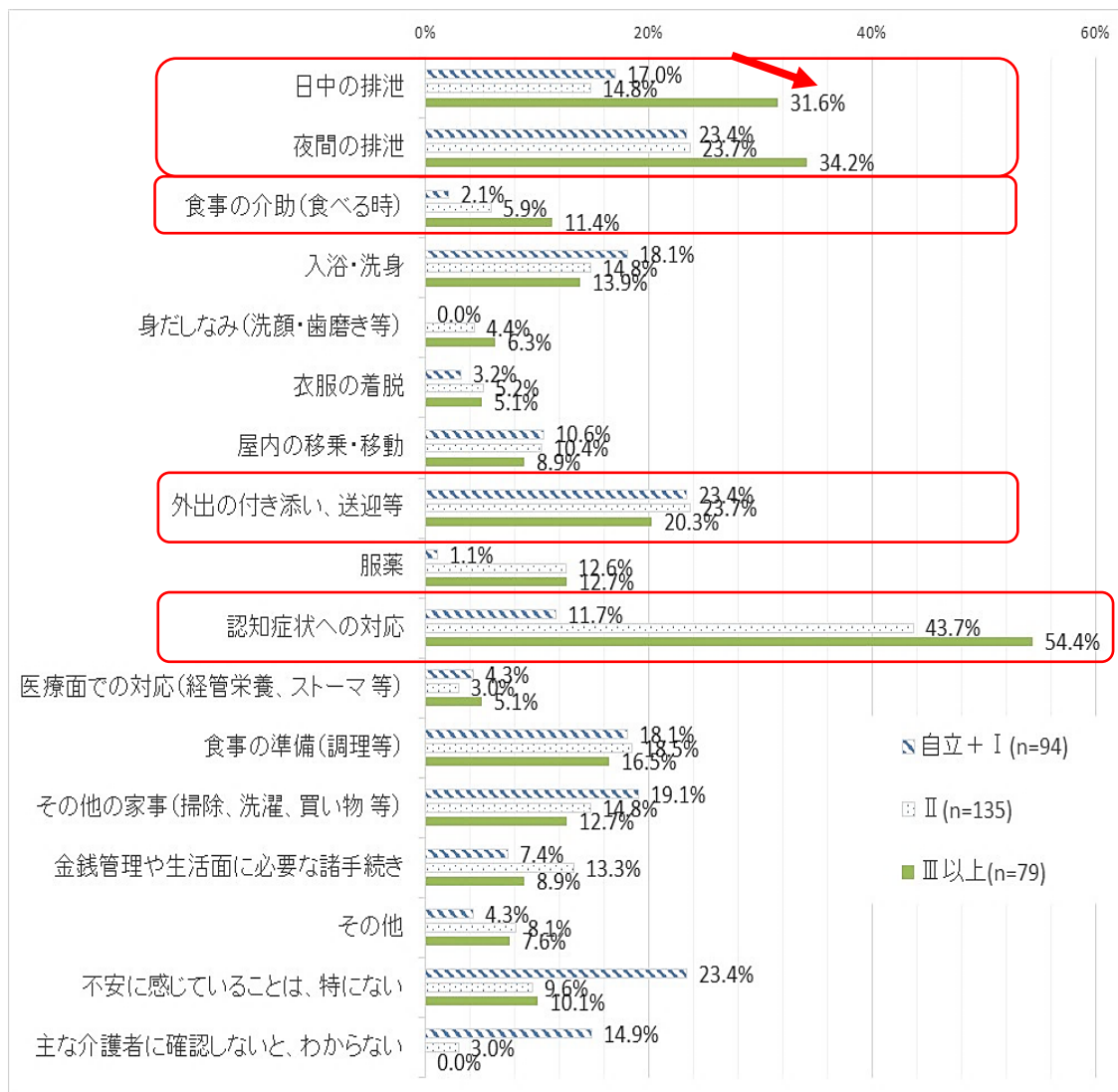
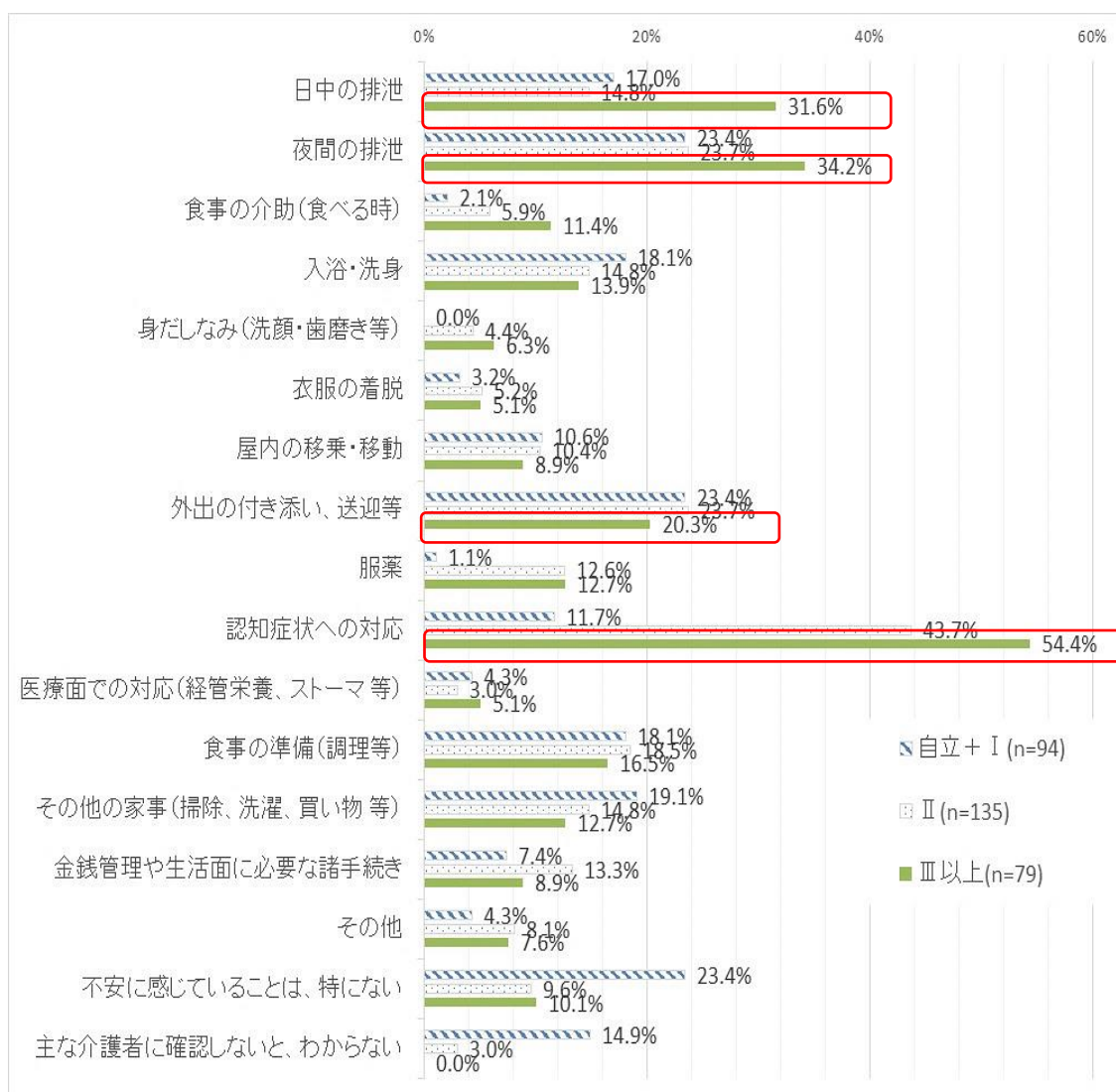


図 10 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護（複数回答）



また、就労継続が困難な（続けていくのは「やや難しい+かなり難しい」）介護者が不安に感じている介護は、「認知症状への対応」と「日中・夜間の排泄」および「外出の付き添い、送迎等」でした。

図 11 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）（複数回答）



＜介護保険外サービス利用状況＞

介護者がフルタイム勤務の場合、介護保険外では「配食」サービスが最も多く利用されています。

また、在宅生活の継続には「配食」「外出同行」「掃除・洗濯」等、生活援助サービス全般が必要とされていることが分かります。

図 12 利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）（複数回答）

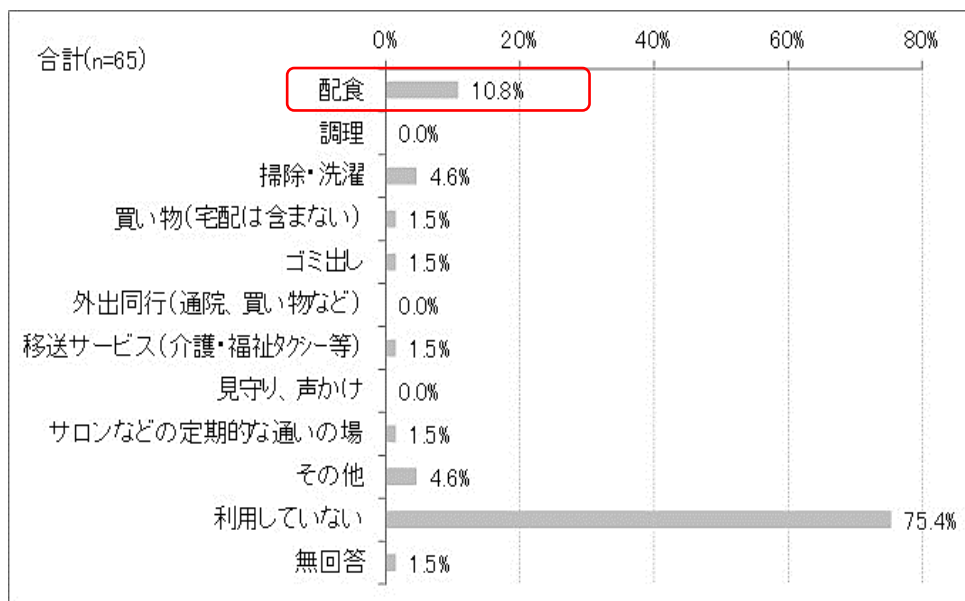
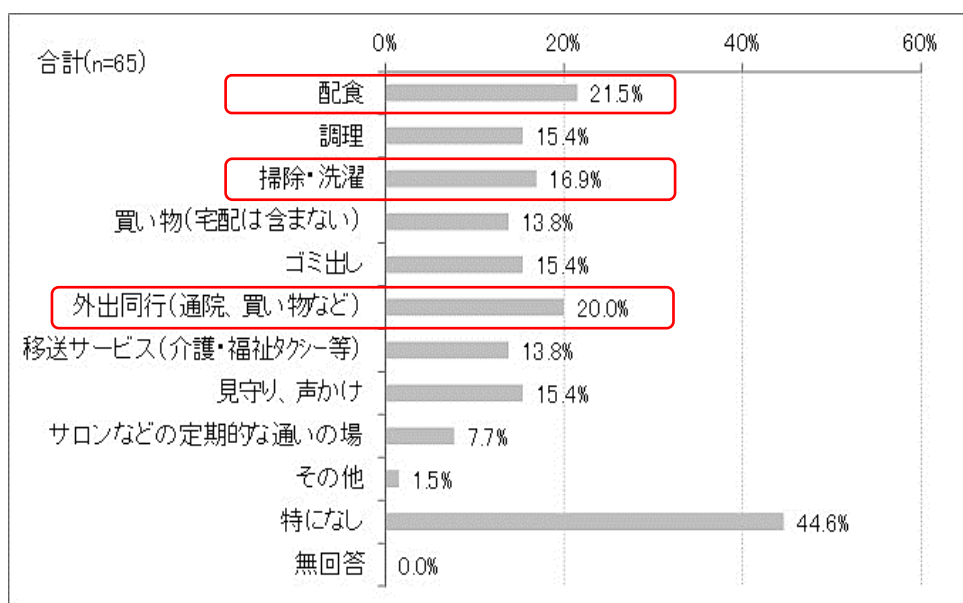


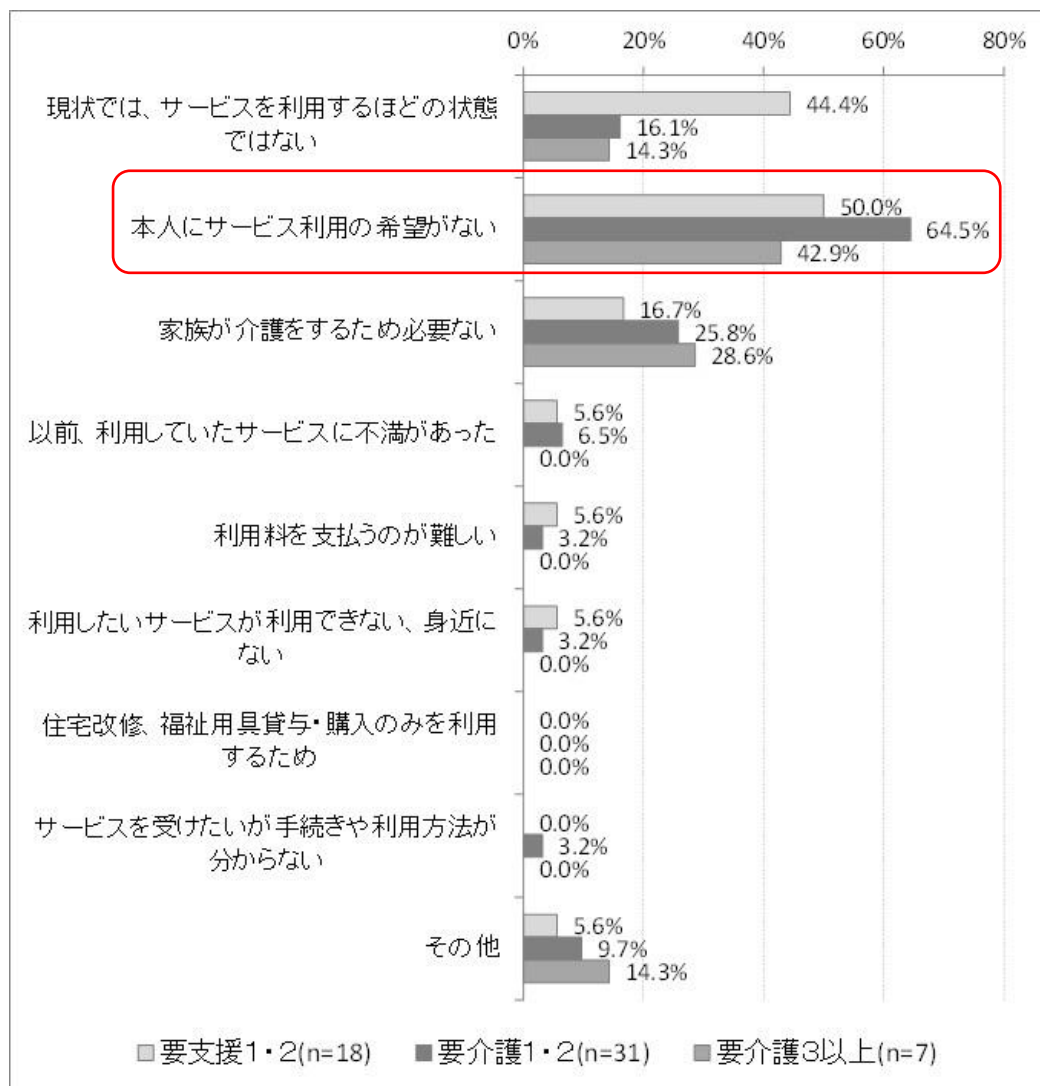
図 13 在宅生活の継続に必要と感じる保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）（複数回答）



<介護保険サービス未利用理由>

介護保険サービスを利用していない理由は、「本人にサービス利用の希望がない」が全ての要介護度で最も多いことが分かります。

図 14 要介護度別のサービス未利用の理由（複数回答）



(4) 考察

- ① 要介護者は、重度化するほど、訪問系サービスを軸とした複数のサービスを組み合わせて利用しながら、在宅生活を継続している状況が把握できました。
今後、中重度の要介護者の増加に伴い、複合サービスのニーズがさらに高まることが予想されます。

- ② 一方で、複合サービスの利用者は介護重度者が多いため、施設入所意向が強く、在宅生活の継続に限界を感じている可能性もあります。
今後、複合サービスのニーズとともに、施設入所へのニーズもさらに高まることを予想されます。

- ③ 介護者の就労継続見込みや要介護度および認知症自立度に関わらず、介護者の不安は、高い順から「認知症状への対応」「日中・夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」でした。
また要介護度および認知症自立度の重度化に伴い、「食事の介助」への不安も高まっていました。この4点に、さらに着目した取り組みが必要です。

- ④ 介護者がフルタイムで勤務しながら在宅での介護を継続させるためには、介護保険外サービスでは、「配食」「外出同行」「掃除・洗濯」等を中心とした生活援助サービスが必要と感じています。
介護者と要介護者が安心して日常生活を送れるよう、幅広い視点で生活支援の取り組みを検討することが必要です。

3 在宅療養に関する調査

(1) 調査目的

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるように支援するため、本市では在宅医療・介護連携推進事業を開始しました。その中で、在宅での看取りも含めた療養についての高齢者の意識を調査し、今後の事業推進の検討材料とします。

(2) 調査方法

第7期高齢者保健福祉計画策定に向けた下記関連調査において、在宅療養及び在宅看取りに関する調査を追加項目として実施しました。

- ① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- ② 在宅介護実態調査

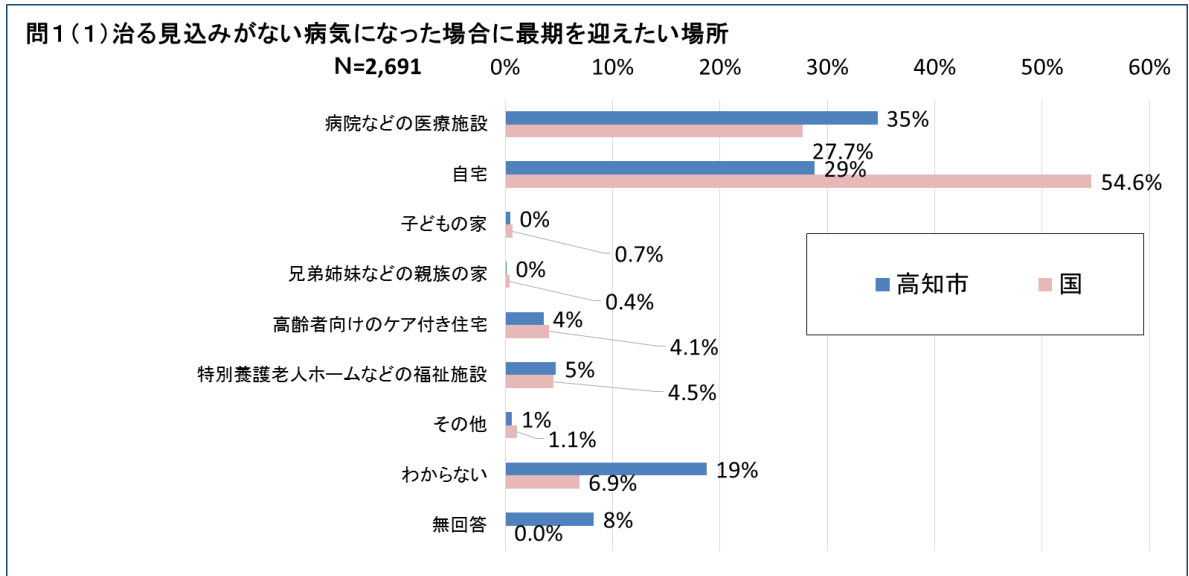
(3) 調査結果

	調査対象	調査対象者数	調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 【調査期間：H29年6月1日～7月5日】	○一般高齢者 ○要支援1・2 65歳以上の市民で、圏域区分で無作為に抽出した、要介護認定を受けていない方	3,720人 ⇒有効回答数2,691人 【有効回答率：72.34%】	郵送配布及び郵送回収によるアンケート調査
在宅介護実態調査 【調査期間：H29年4月4日～6月30日】	○要支援1・2 ○要介護1～5 高知市在住で、在宅で要介護認定(要支援含む)の更新時期である方	346名 ⇒有効回答数346人 【有効回答率：100%】	認定調査員による聞き取り調査

① 一般高齢者、要支援1・2対象(介護予防・日常生活圏域調査)

○治る見込みがない病気になった場合に最期を迎えたい場所

「病院などの医療施設」を選択した割合は国調査(27.7%)と比較すると、本市の割合が35%と高く、「自宅」を選択した割合は国調査(54.6%)と比較すると29%と低い回答結果でした。その他、「分からない」を選択した割合は国調査(6.9%)と比較すると、本市の割合が19%と高い回答結果となっています。



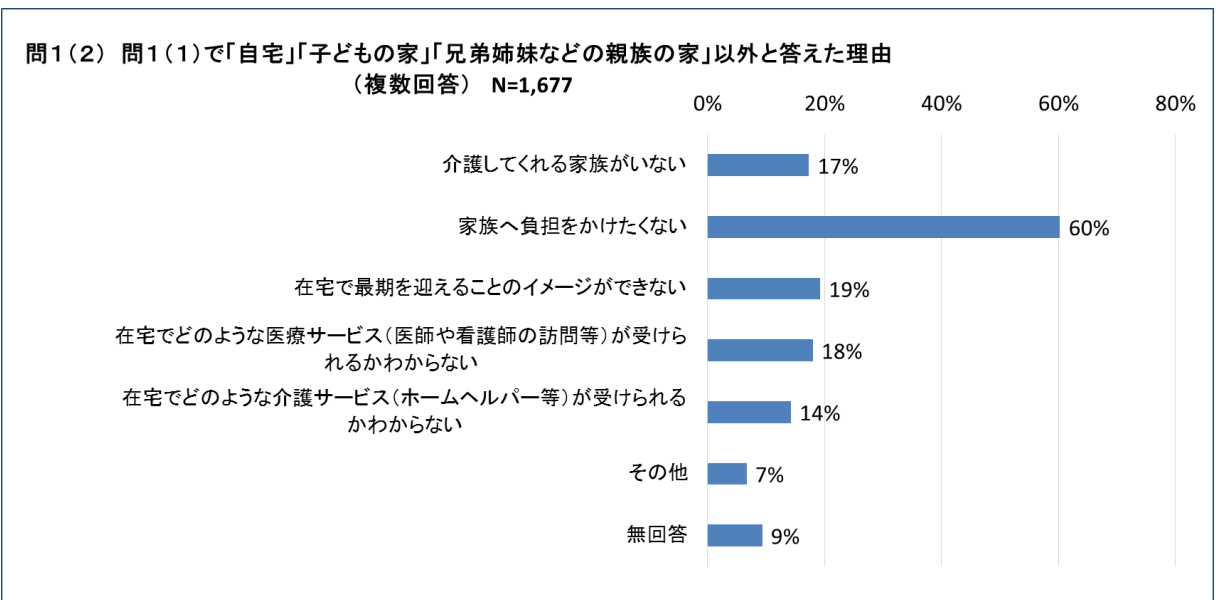
【参考：国調査】

「高齢者の健康に関する意識調査」

- 調査対象者：全国の55歳以上の男女
- 調査方法：調査員による個別面接聴取法
- 調査実施期間：平成24年9月27日～10月14日
- 標本抽出方法：層化二段無作為抽出法
- 標本数 3,000人 有効回収数 1,919人(64.0%)

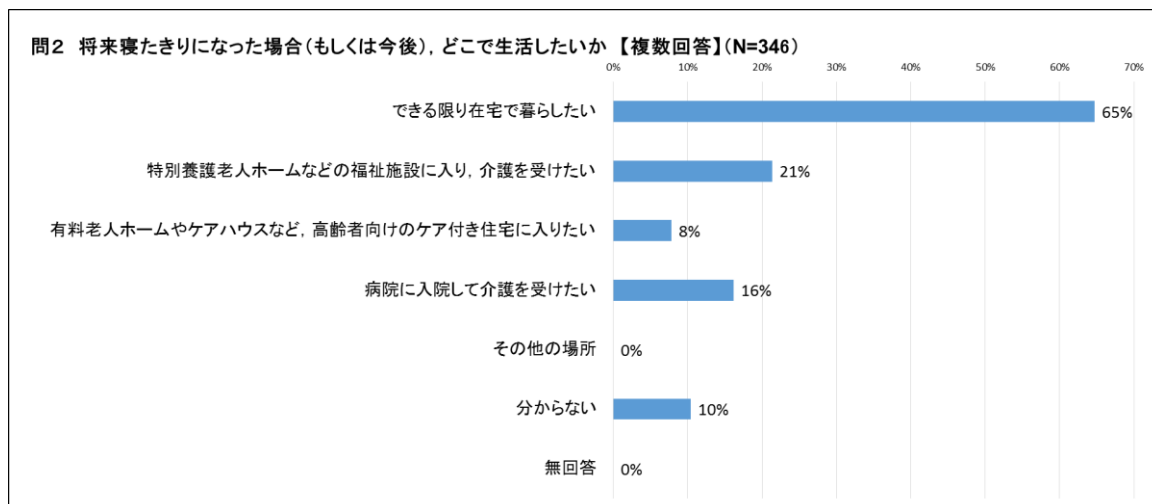
○最期を迎えたい場所として「自宅」「子どもの家」「兄弟姉妹などの親族の家」以外と応えた理由

一番多い回答は「家族へ負担をかけたくない(60%)」でした。



② 要支援1・2, 要介護1～5対象(在宅介護実態調査)

全体の65%の高齢者が, 将来寝たきりになった場合(もしくは今後), 生活したい場所として, 「できる限り在宅で暮らしたい」という意向でした。



(4) 考察

【一般高齢者及び要支援1・2を対象とする調査】

① 「治る見込みがない病気になった場合に最期を迎えたい場所」として「病院などの医療施設」を選択した市民の割合(35%)が, 全国調査と比較すると7%多く, 逆に「自宅」を選択した市民の割合(27.7%)が全国調査と比較すると26%少ない傾向でした。調査結果から本市では, 「最期を迎えたい場所」としての「自宅」の選択は全国に比べ少ない傾向があります。しかし, 実際の在宅死の割合(平成27年)をみると, 全国の在宅死の割合が12.7%に対し, 高知市の在宅死の割合は13.3%と全国と変わらず, 高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるための, 在宅医療と介護の連携体制の構築が必要です。

ます。

- ② 「分からない」と回答した市民の割合が全国調査と比較しても12%も高く, 「最期を迎えたい場所」をイメージできるような啓発等も必要と思われます。
- ③ 「最期を迎えたい場所」として「自宅」「子どもの家」「兄弟姉妹などの親族の家」以外を選択した理由として「家族へ負担をかけたくない(60%)」が一番多く, 回答者の家族への気遣いが見受けられました。
- ④ 「最期を迎えたい場所」として「自宅」を選択する傾向が「病院などの医療施設」より多かったのは, 性別では「男性」であり, 家族構成別では「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」, 経済的状況別では「大変ゆとりがある」状況の場合でした。

【要介護者等(要支援1・2含む)を対象とする調査】

① 「将来寝たきりになった場合(もしくは今後), 生活したい場所」として「病院」を選択する意向は少ない(16%)傾向があり, 「できる限り在宅で暮らしたい」を選択する意向が多い傾向となっています(65%)。実際に療養している高齢者にとっては, 在宅での生活を継続したい意向が強く, そのための支援体制が必要です。

第3章 高知市の高齢者福祉施策の基本理念と目標

第1節 各施策の実績からの課題

平成27年度から29年度の高知市高齢者保健福祉計画(以下、「前計画」という。)においては、高齢者が自立した生活をめざした支援や認知症の人への支援、健康づくりやいきがいくなど社会参加への支援を重点施策とし、取組を進めてきました。

1 高齢者が自立した生活をめざした支援

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるようにするためには、高齢者自身が地域での仲間づくりや健康づくりに積極的に取り組むことが必要です。同時に、自身が持つ能力を最大限に活かしながら、自らが望む生活を送ることができる、「自立をめざした支援」が必要です。

前計画では、「自立をめざした支援」に向け、65歳の平均自立期間等を指標としましたが、女性の平均自立期間は目標値に達しているものの、男性は達成することができていません。

自立をめざしたケアマネジメントの向上のために、ケアマネジメント研修会やケアプラン点検を実施しています。ケアプラン点検を実施する中で、ケアマネジメントにおいて、把握した情報を整理すること、解決すべき課題を抽出しケアプランに反映していく点において課題があることが分かりました。また、ケアマネジャーが1人で運営する居宅介護支援事業所も増加傾向にあり、事業所内での研修体制が十分でない現状があります。今後は、ケアプラン点検の実施やケアマネジャーの経験年数や就業形態等に応じたケアマネジメントの向上のための研修等について、関係機関と連携して取り組んでいく必要があります。

また、介護サービスの質の向上のために、自立を目指すケア研修を開催しています。目標値には達成していませんが、研修参加施設からは、高齢者の状態が改善した等の報告があり、今後も引き続き取り組む必要があります。

2 認知症の人への支援

平成37年には、高齢者の5人に1人が認知症になると予測されています。認知症について理解のある人を増やすための認知症サポーター養成講座を開催し、平成27年度から29年度の3年間で4,388人の認知症サポーターの養成を行いました。また、主体的に地域の活動に参加、又は地域での活動を生み出していけるような人材を育成することを目的に、認知症サポーターステップアップ研修を開催しました。今後も、より多くの市民に認知症についての理解を広めていくことが必要です。

認知症の人が早期に必要な支援につながるできるよう、認知症初期集中支援チームを設置し取り組んできましたが、前計画の目標の3チームの設置には至っていません。今後、高齢者数も増加し、認知症の人が増えることが予想されることから、初期の段階での集中支援

体制を充実する必要があります。

これらの取組と合わせて、認知症の人やその家族が集う場としての認知症カフェが 21 か所にて開設されています。今後、より身近な地域で開設され、認知症の人やその家族を中心とした運営を継続することができるよう、引き続き支援する必要があります。

3 高齢者の社会参加の促進

高齢者の健康維持や社会参加促進のために、「いきいき・かみかみ・しゃきしゃき百歳体操」の各体操会場を増やすことや、こうち笑顔マイレージを活用した健康づくり活動やボランティア活動への参加の促進等に取り組み、体操会場やサポーターの人数、ボランティア活動の登録者数も増加しています。今後も高齢者も増加することもふまえ、引き続き取り組んでいく必要があります。

また、体操会場においては体操だけではなく、参加者同士の見守り活動や買い物代行等、困りごとの解決に向けた様々な互助活動が行われています。これらの活動を他会場へも広げることができるような仕組みづくりに取り組んでいく必要があります。

第2節 施策の方向性

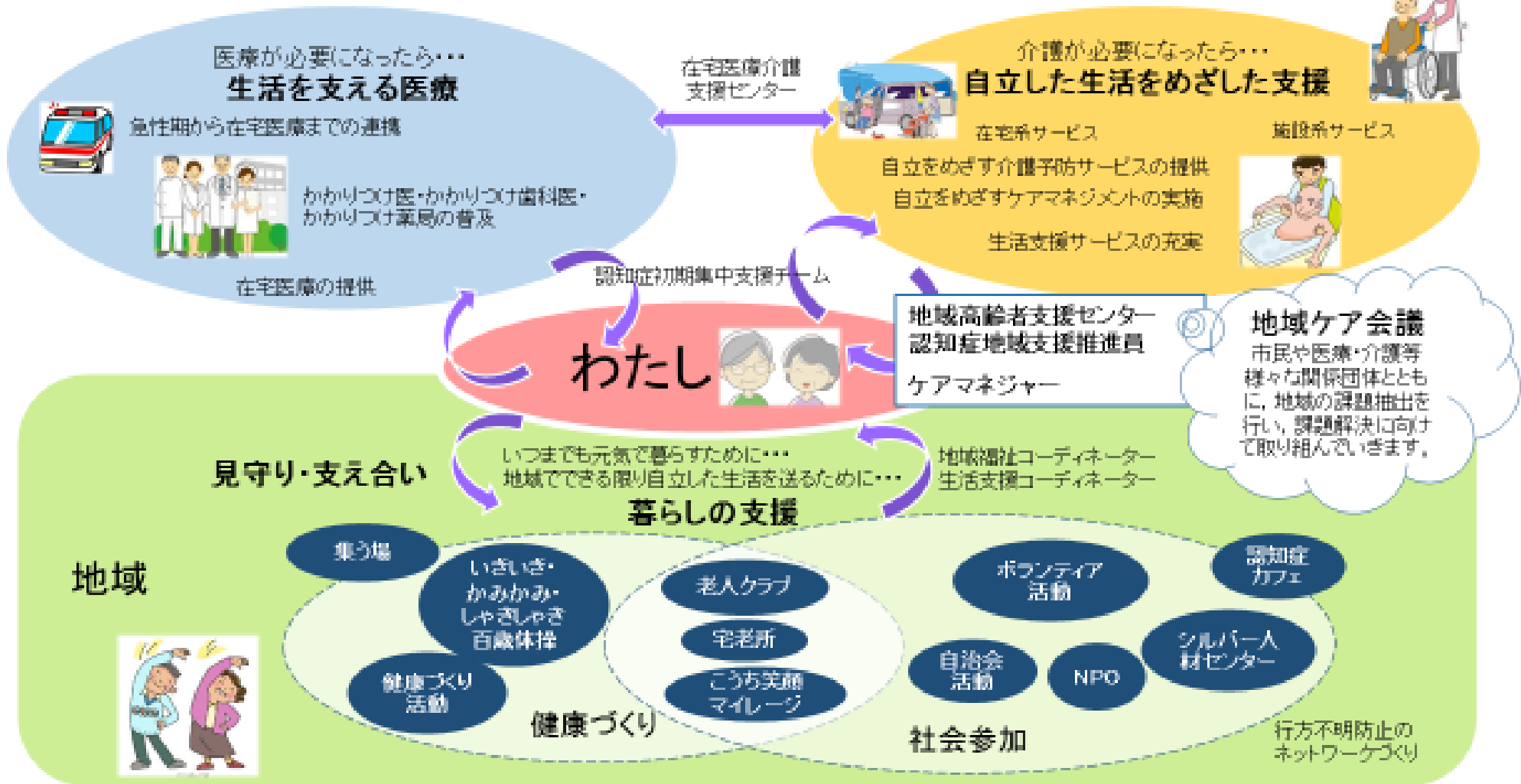
1 地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となる2025年に向けて、いかに高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられる仕組みである「地域包括ケアシステム」を構築するかが重要になっています。介護や医療、予防の専門的なサービスとあわせ、その前提として、住まいと様々な生活支援サービスが相互に関係し、市民の暮らしを支えています。

地域包括ケアシステムを構築する上では、地域に根差した市民が主体となった介護予防活動や、市民の助け合いやボランティア・NPO法人等の様々な団体等による生活の支え合い等自助・互助の活動が重要であり、こうした活動を支援していきます。また、地域ケア会議や在宅医療・介護連携の推進、認知症の人への支援において、医療や福祉・介護の関係者が顔の見える関係となり、医療と福祉を統合した支援を提供する仕組みづくりに取り組んでいきます。

※出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング作成資料

高知市がめざす地域包括ケアシステムの姿(イメージ図)



2 介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進

介護者の中には、働き盛りの世代もいます。介護と仕事との両立が困難となり、介護を行うために離職を余儀なくされる状況があります。今後、若い世代の人口減少が進む中、働くことができる世代が十分に活躍できるようにするための、介護離職防止対策が重要とされています。

本市においても、高齢者介護のためやむなく離職した方の状況把握や意見交換を行い、生活支援サービスの充実を図ることや、暮らしに不安を持つ高齢者やその家族が安心して生活を送れるよう、それぞれの状況にあった支援を制度のみではなく、ボランティアや NPO 法人などによる支援も組み合わせ、可能な限り、様々なニーズに対応可能な対策を検討します。

また、介護疲れや将来に対する不安等から高齢者の虐待につながるようなケースも見受けられることから、今後も高知市虐待予防ネットワーク会議等において、関係機関の連携を強化し、高齢者虐待の予防、早期発見・早期介入や家族介護者への支援に取り組んでいきます。

第3節 計画の理念

●基本理念 「ちいきぐるみの支え合いづくり」

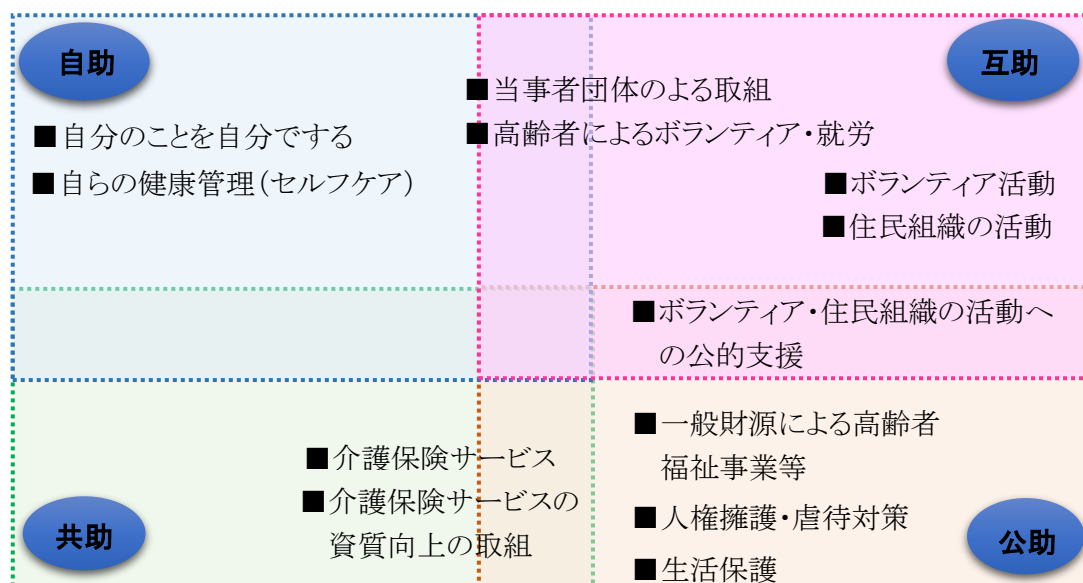
地域社会に目を向けると、家族関係の変化や雇用など生活をめぐる環境の変化、また地域コミュニティの衰退や地域のつながりの脆弱化等、地域の福祉力の低下が指摘されています。

また、制度による支援のみでは支えきれない、社会的孤立や生きづらさなど、課題も複雑多様化しています。私たち、市民一人ひとりに、これからの超高齢社会をどう生きるか、どう乗り切るか、選択と心構えが求められる時代に突入しました。

このような状況を変えるためには、市民一人ひとりが、自ら健康で自立した生活を行うことができるようにする「自助」の取組、地域住民による助け合いやボランティア活動など地域で支え合う「互助」の取組、また、それらを支える介護保険制度などの「共助」の取組と、権利擁護や高齢者福祉の充実など「公助」の取組が、有機的に結合し、総合的に進められることが重要となっています。

そのためには、市民一人ひとり、町内会や自治会、ボランティア団体、NPO、社会福祉法人、事業者等、それぞれが役割を持ち、様々な社会資源も活用しながら、市民生活を支える生活基盤としての地域社会を元気にしていくことが不可欠です。

今後の高齢者福祉の推進にあたっては、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられる仕組みづくりが重要であり、本計画では、「ちいきぐるみの支え合いづくり」を基本理念として取組を推進します。



自助：市民一人ひとりが主体となり、自らを支えること。

互助：近隣の助け合い、ボランティア、NPO 等による支援などインフォーマルな相互扶助。

共助：介護保険等の制度化された社会保障制度及びサービス。

公助：生活保護や一般財源による高齢者福祉事業等、国や行政が主体となって取り組むこと。

※出典：費用負担者区分に基づき整理された地域包括ケア研究会報告書(H25.3)を参考に作成

第4節 計画の目標

1 いきいきと暮らし続けられる

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう、住民主体の介護予防活動や健康づくり活動への参加を促進していきます。

また、多様な主体を中心とした地域ぐるみによる支援体制を推進するため、生活支援体制の拡充や地域住民が主体となった支え合いの仕組みづくり等、高齢者自身が支えられる側だけでなく、支え手ともなれるよう、社会参加を促進し、生きがいと役割を持った地域づくりを推進します。

2 安心して暮らし続けられる

高齢者の「ひとりになってもいつまでも住みなれた在宅で暮らしたい」という願いをかなえられるよう、生きづらさや不安を抱えても、安心して生活できるよう支援を充実します。

一人暮らしになっても生活できる支援の充実や、認知症の早期診断・早期支援の体制強化、地域で見守ることができる環境づくりを進めていきます。重度の介護状態になっても、適切なサービスが受けられるよう、医療と介護の連携体制を充実させるとともに、権利擁護などの暮らしに不安を持つ人々への支援体制の構築を推進します。

3 住み慣れた地域で暮らし続けられる

高齢者の多様な暮らし方を支援するため、特に住まいの確保や、必要な交通手段についての調査及び改善策について検討し、より暮らしやすい住環境の整備を推進します。

看護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地域密着型サービス提供体制を整備し、暮らしの中で受けられる介護サービスの充実を推進します。

4 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

自立した生活を継続するために、ケアマネジメントに関する研修体系の構築や研修会を開催し、事業所の質の向上に取り組みます。また、介護や看護に従事する人たちの職場環境の改善のため、事業所向け研修会や介護事業所認証評価制度の支援を行います。

介護人材の確保や就労継続のために、SNS を活用した介護情報の発信や悩みを共有する機会づくりに取り組みます。

5 多様なサービスを効果的に受けられる

ボランティアやNPO法人等の社会資源について、システム等を活用した関係機関との情報共有システムの構築を推進します。また、介護保険サービス事業所等の多様な主体との連携を推進するため、支援者間で情報共有や支援手法などの共通ツールづくりに取り組みます。

地域高齢者支援センターの再編を行い、包括ケアシステムの一環として地域の窓口としてのワンストップ機能を持つことができるよう、機能強化を推進します。

データに基づく地域分析を行い、介護給付等適正化事業等を通じて、保険者機能を強化し、施策の効率的効果的な取組を推進します。

第4章 高齢者保健福祉計画の施策体系

本市では、団塊の世代の方が75歳以上となる平成37年の超高齢社会にむけて、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるために、第7期の計画期間である平成30年度から平成32年度の3年間、「ちいきぐるみの支え合いづくり」をめざした、地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。

基本理念 : 『 ちいきぐるみの支え合いづくり 』

【基本目標】

【施策の方向性】

1

いきいきと暮らし続けられる
 ~高齢者の健康増進・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~

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

2

安心して暮らし続けられる
 ~暮らしに不安を持つ高齢者・家族等の生活を支える施策の推進~

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

3

住み慣れた地域で暮らし続けられる
 ~暮らし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)~

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

4

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
 ~介護事業所・従事者の質の向上、労働環境の整備促進~

4-1

事業所の質の向上

4-2

事業所の職場環境の改善

5

多様なサービスを効果的に受けられる
 ~保険者によるマネジメント機能の強化・推進~

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

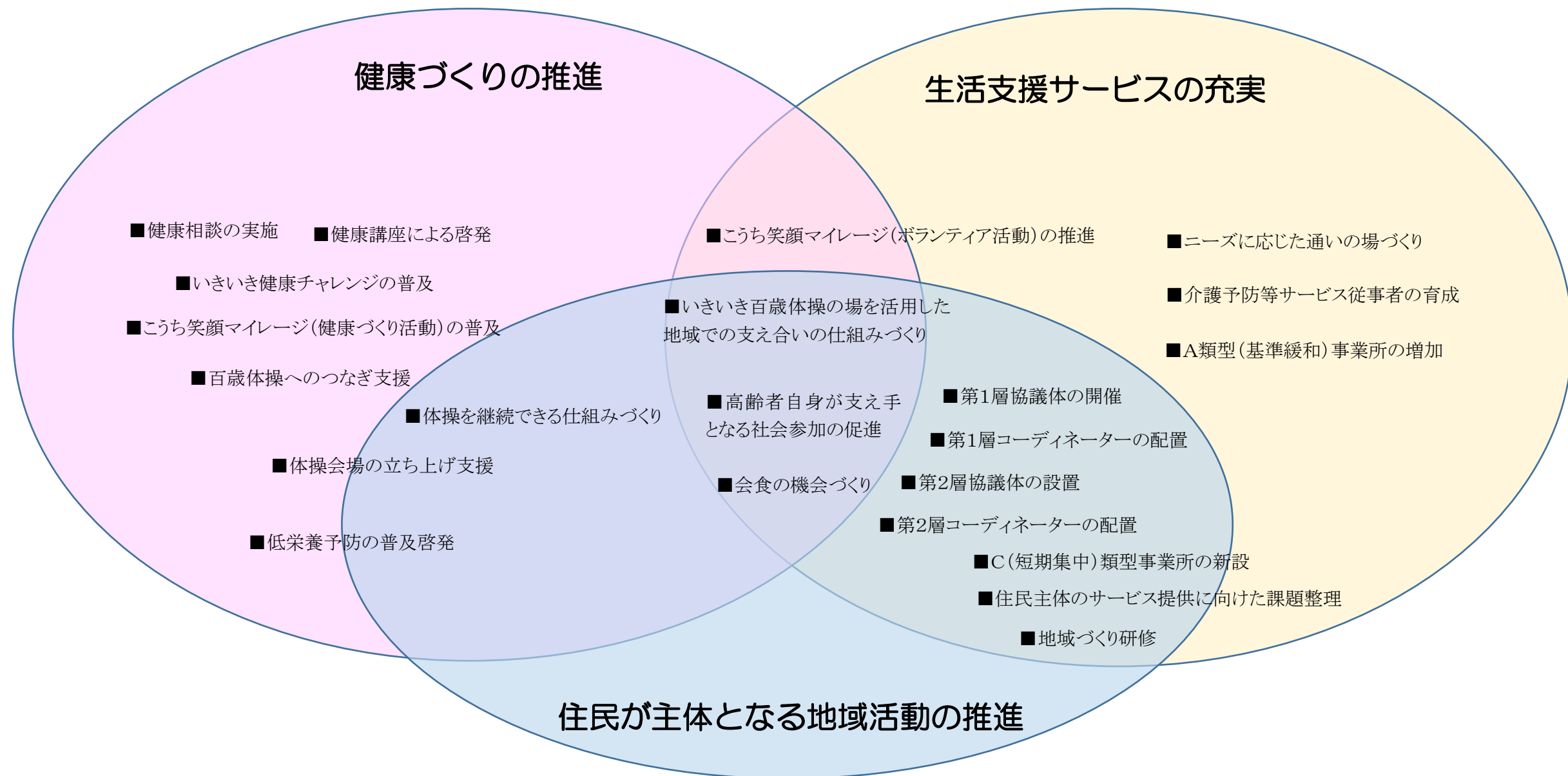
地域分析に基づく保険者機能の強化

第1節 いきいきと暮らし続けられる

高齢者の健康増進・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

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、高齢者自身が健康であることが重要です。

そのため、自分でできる健康づくりや地域で仲間と共に取り組む活動を推進していきます。また、特技や趣味、職歴等を活かして、高齢者自身が社会を支える側としても活躍できる地域づくりを推進していきます。



1-1 健康づくりの推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からは、運動器機能リスクのある高齢者の割合が高い地域ほど、閉じこもりリスクや認知症リスクも高まる傾向が強くみられます。

本市では、住民主体の介護予防活動である「いきいき・かみかみ・しゃきしゃき百歳体操(以下、「百歳体操」という。)」の体操会場を増やし、長く会場運営が続けられるよう、NPO法人等とも協同しながら、インストラクターやサポーターの育成、サポーターの活動支援などに取り組みます。

高齢者の食に関する意見交換会では、高齢者の低栄養に関する啓発や支援活動の必要性に関する意見が多く出されました。新たに低栄養予防に関する活動を推進し、高齢者の健康増進に取り組みます。

<事業内容>

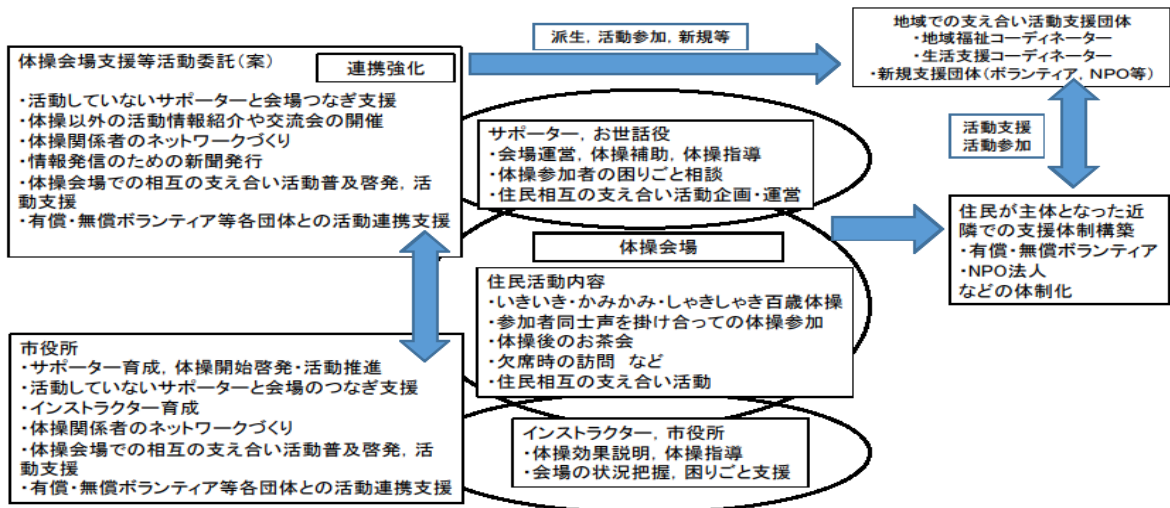
●住民主体の介護予防活動の推進		※全事業〔高齢者支援課〕
【継続】百歳体操会場の立ち上げ支援	高齢者がより身近な地域で取り組むことができるよう、「百歳体操」の新規会場の立ち上げを支援していきます。	
【新規】百歳体操へのつなぎ支援	脳卒中等の障害のある高齢者や虚弱高齢者等が地域のいきいき百歳体操等に継続して参加することができるよう、リハビリ専門職等と連携し会場等につなげる取組を進めます。	
【拡充】こうち笑顔マイレージの普及	健康づくり活動への参加意欲の向上に向けて、「こうち笑顔マイレージ」の普及に取り組みます。また、ポイント付与対象内容や還元方法等について、より充実したものとなるよう見直します。	
【拡充】百歳体操を継続できる仕組みづくり	正しく体操を実施できるよう必要な技術支援を行っていきます。また、適切に技術支援ができるよう、インストラクターの養成に取り組みます。会場でサポートする「いきいき百歳サポーター」の育成やフォローアップに取り組みしていきます。 今後、関係機関と連携してお世話役やサポーター同士の情報交換の機会づくりや会場運営支援体制の構築に取り組みます。	
【新規】低栄養予防の普及啓発	町内会等の各種団体等に対し、健康講座等を活用した低栄養予防の普及啓発に取り組みます。また、医療機関受診時を活用して低栄養予防の啓発ができるよう、連携を進めます。 地域で食事を共にする活動について研究し、体操の場を活用した低栄養予防活動についての支援方法の確立を目指します。	
●一人ひとりの健康行動の推進		※全事業〔健康増進課〕
【継続】健康講座による啓発	高齢者が健康で自立した生活を送ることができるよう、健康講座を通じて健康づくりについて啓発をしていきます。	
【継続】いきいき健康チャレンジの普及	健康づくりや生活習慣の見直しのきっかけとして「いきいき健康チャレンジ」の普及に努めていきます。さらに個人の取組だけでなく、家族・仲間・地域で取り組んでいけるように働きかけていきます。	

【継続】健康相談の実施	健康管理ができるために、心身の健康に関する相談に応じ、必要な指導及び助言をしていきます。さらに、気軽に相談できる窓口の一つとして「かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局」を持つことについても、あらゆる機会を活用して啓発していきます。
-------------	--

<指標・目標>

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
いきいき百歳体操参加者数	7,457 人/年 【平成 29 年 7 月調査】	9,000 人/年 【平成 32 年調査予定】
いきいき百歳サポーター新規育成数	319 人/3 年間	360 人/3年間

●百歳体操会場支援体制(イメージ案)



<事業スケジュール>

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
百歳体操会場の立ち上げ支援	継続		
百歳体操へのつなぎ支援	支援体制検討・モデル事業実施		運用開始
こうち笑顔マイレージの普及	運用方法等の検討		運用開始
百歳体操を継続できる仕組みづくり	拡充		
低栄養予防の普及啓発	現状把握・検討・モデル事業		普及啓発開始
健康講座による啓発	継続		
いきいき健康チャレンジの普及	継続		
健康相談の実施	継続		

1-2 生活支援サービスの充実

日々の暮らしの中では、個人では解決できない様々な問題も生じます。しかし、ご近所づきあいで助け合いや地縁組織での助け合い、ボランティアやNPO法人等の支援等、互助の力によって解決できることも多くあります。

このため、生活支援体制整備事業による協議体等を活用しての協議や、介護予防・日常生活支援総合事業における新たな生活支援サービスの実施と従業員の確保等、地域ぐるみの生活支援を推進していきます。

<事業内容>

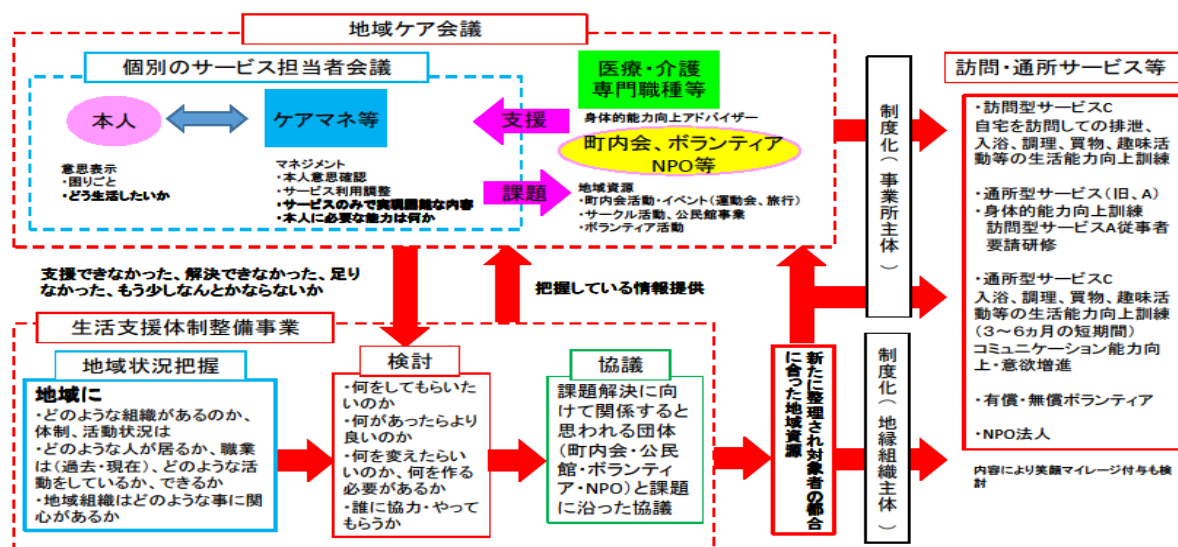
●NPOやボランティア，地縁組織，民間企業等を活動した生活支援体制の構築	
【継続】第1層協議体の開催	市全域を範囲とした第1層協議体において，地域における生活支援の方向性の共有や仕組みづくり等について，関係機関で協議を行います。また，生活支援に係る関係機関との関係づくりや社会資源の把握・見える化等に取り組みます。
【新規】第2層協議体の設置，第2層生活支援コーディネーターの配置	日常生活圏域を範囲とする第2層協議体を地域高齢者支援センター圏域毎に設置します。協議体での協議内容をふまえ，課題解決に必要なコーディネート業務を，ふさわしい団体や個人等を選定し，第2層の生活支援コーディネーターを配置します。
●生活支援の人材発掘・育成	
【拡充】介護予防等サービス従事者の育成	高知市介護予防等サービス従事者養成研修を開催する事業所に対し補助を行い，A類型(人員基準緩和)訪問事業所等で勤務できる人材を育成します。
【拡充】こうち笑顔マイレージ(ボランティア活動)の推進	こうち笑顔マイレージの活動内容について，在宅での生活支援ボランティア等への適用を検討します。
●総合事業における自立した生活を支えるサービスの拡充	
【拡充】A 類型事業所の増加	A 類型(人員基準緩和)の事業所の増加を図ります。
【新規】C 類型事業所の新設及び住民主体のサービス提供に向けた課題整理	サービス提供対象者像の整理や要件整備など，現在のサービス提供事業所等とも協議を行いながら，C 類型(短期集中)の事業所創設に向けた取組を進めます。また，住民主体のサービス提供に向けた課題を整理し，住民主体のサービスのあり方を検討します。

※全事業〔高齢者支援課〕

< 指標・目標 >

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
第2層生活支援コーディネーター配置	0圏域	5圏域
介護予防等サービス従事者育成数	16人(平成28年度末時点) /3年間	120人/3年間
こうち笑顔マイレージ(ボランティア活動)登録者数	371人 (平成29年11月末時点)	600人 【平成32年度末】
A類型(人員基準緩和)事業所数	1事業所【平成29年度末】	3事業所【平成32年度末】
C類型(短期集中)事業所の創設	0事業所【平成29年度末】	1事業所【平成32年度末】

●生活支援サービスの構築(イメージ)



事業内容	平成30年度	平成31年度	平成32年度
第1層協議体の開催	開催		
第2層協議体の設置, 第2層生活支援コーディネーターの配置	協議体設置, コーディネーター配置	必要に応じ見直し	
介護予防等サービス従事者の育成	実施		
こうち笑顔マイレージ(ボランティア活動)の推進	内容見直し検討		
A類型(人員基準緩和)事業所の増加	継続・必要に応じ見直し		
C類型(短期集中)事業所の創設	事業内容等検討・モデル事業実施		事業開始
住民主体のサービス提供に向けた課題整理	実態把握・事業内容等検討		

1-3 市民が主体となる地域活動の推進

住民主体による支え合いや高齢者の社会参加を促進することは、今後の高齢者支援を進める上で重要となります。

本市には住民主体の介護予防活動である「いきいき・かみかみ・しゃきしゃき百歳体操(以下、「百歳体操」という。)」の会場が約 360 か所あります。その会場のアンケート調査の結果から、体操だけではなく、様々な互助の活動が行われていることが分かりました。

今後、このような自発的な活動状況についての広報や活動支援を通じて、他会場へも広げることができるような仕組みづくりに取り組んでいきます。また、なごやか宅老事業等について、より高齢者のニーズに合った活動内容となるよう検討します。

<事業内容>

●住民主体の支え合い活動の推進	
【拡充】百歳体操の場を活用した地域での支え合いの仕組みづくり	各体操会場における体操以外の活動について、NPO法人と連携して聞き取り調査を行い、その内容について広報誌や交流会等を通じた情報発信に取り組みます。また、体操以外の活動を進めたいと希望する会場については、必要な支援を行い、地域での支え合いの仕組みづくりに取り組みます。
【継続】地域づくり研修	住民自身が地域での活動状況を把握し、地域福祉課題の発見・解決に向けた取組を推進するための手法として「支えあいマップづくり」の研修を行います。
【新規】食の機会を通じた集いの場づくり	高齢者の食に関する支援が必要とされており、百歳体操の会場を活用した先進的な取組を他会場へ紹介し、食の機会を通じた集いの場づくりを推進します。
【継続】ニーズに応じた通いの場づくり	高齢者の介護保険事業所以外の社会参加の場として、なごやか宅老や地域交流デイサービスを行っていますが、さらにニーズに合った活動の場となるよう、検討するとともに、介護予防・日常生活支援事業における住民主体のサービスとしての位置づけの可能性について研究します。
●高齢者の社会参加の促進	
【継続】高齢者自身が支え手となる社会参加の促進	高知市老人クラブ連合会の活動支援を継続して行い、各地域での活動の場となり、地域での支え合い活動の場となるよう老人クラブ等との協議を進めていきます。 また、なごやか宅老やシルバー人材センターを活用して、高齢者が社会参加できる機会づくりを推進していきます。 高齢者を対象とした活動に限らず、地域にある様々な活動についても関係機関と協議し、地域づくりに参加したい高齢者が参加しやすい仕組みづくりを検討します。

※全事業〔高齢者支援課〕

<指標・目標>

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
地域でのボランティア参加割合(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より)	12.6%【平成 29 年度】	15%【平成 32 年度】

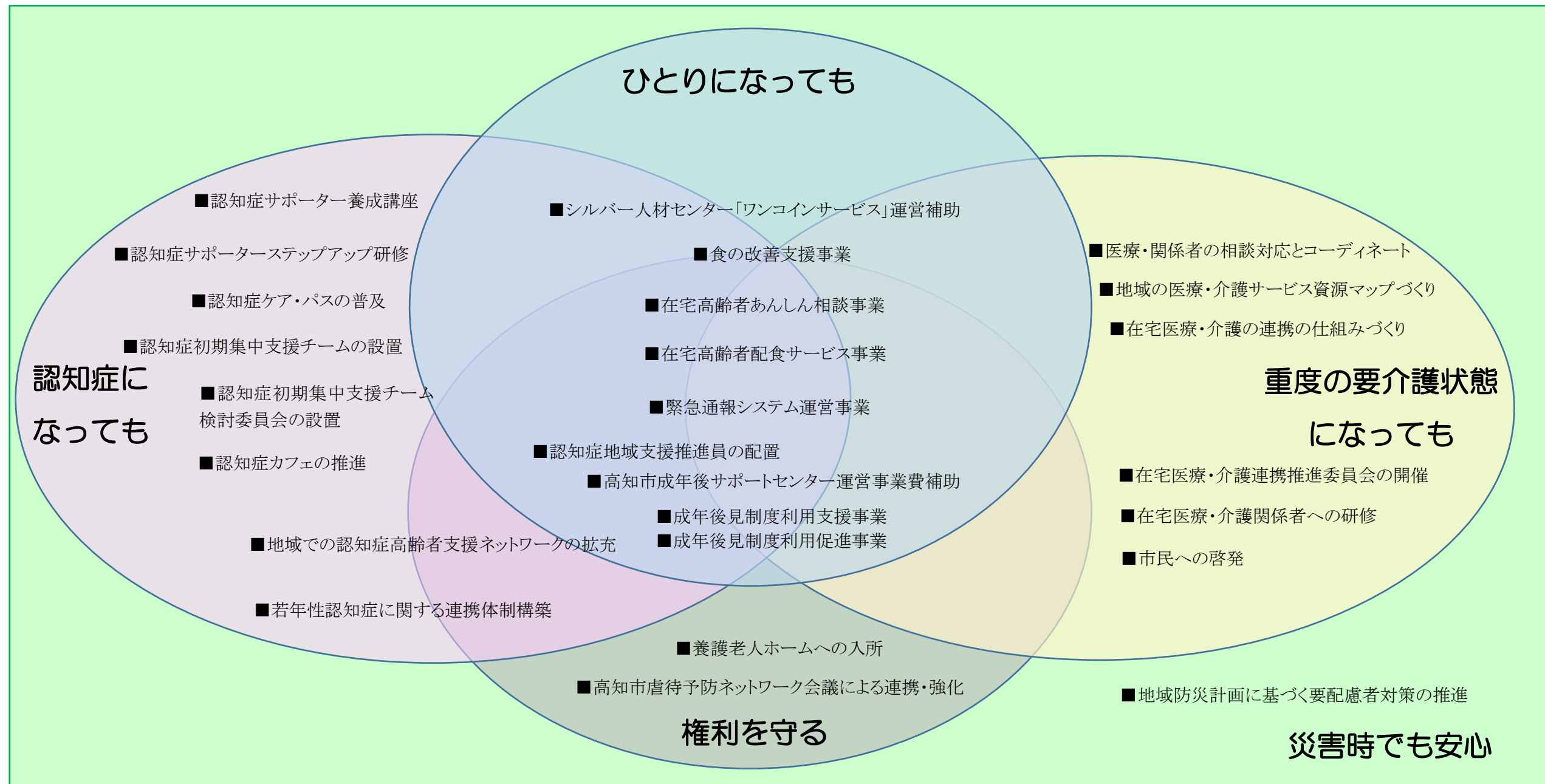
<事業スケジュール>

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
百歳体操の場を活用した地域での支え合いの仕組みづくり	会場調査	交流会等開催	拡充
	情報発信		
地域づくり研修	実施		
食の機会を通じた集いの場づくり	モデル事業検討・実施		普及啓発
ニーズに応じた通いの場づくり	継続	内容見直し検討	
高齢者自身が支え手となる社会参加の促進	関係機関と協議		

第2節 安心して暮らし続けられる

暮らしに不安を持つ高齢者・家族等の生活を支える施策の推進

人は誰でも、ひとり暮らしになったり、認知症や重度の要介護状態になる可能性があり、現在の暮らしや将来の暮らしに不安を持つことがあります。安心して暮らし続けられるためには、どのような状態になっても、日頃から支え合うことができ、権利を守ることのできる仕組みが必要です。日常生活の中で支え合うことのできる仕組みは、災害時にも役立ちます。



2-1 ひとりになっても安心して暮らし続けられる支援

本市の独居高齢者数は、5年前と比べると、約 1.2 倍に増加しており、今後も増えると予測されます。高齢者の単身世帯で身近に親族や知人等がない場合、ちょっとした助けや介護が必要になった際、在宅での生活が不安になったり、家に閉じこもり外出を控えるなど、社会参加も困難になってきます。

本市では、買い物や調理等を行うことが困難な人には、配食等の社会資源を利用して食の確保を図るとともに、低栄養や疾病を予防し、健康的な食生活を継続できるよう支援を行います。

また、急病や災害時等に迅速に対応するための緊急通報システムや、電話相談を行う制度、買い物や掃除等の家庭内の軽作業をワンコイン(500 円)で受けられるサービスを提供することで、ひとりになっても安心して暮らし続けられる取組を進めます。

<事業内容>

●食生活の支援	
【継続】在宅高齢者配食サービス	在宅の要援護高齢者に対し、自宅に訪問して定期的に食事を提供すると同時に、安否確認や健康状態に異状があった場合には関係機関への連絡等を行います。
【新規】食の改善支援	食生活の改善が必要な高齢者に対し、管理栄養士等による啓発や栄養指導、生活習慣の改善支援等ができるような仕組みを検討します。
●ひとり暮らしの支援	
【継続】緊急通報システム運営	緊急時の対応が必要な高齢者等に対し、緊急時の対応や 24 時間体制の電話相談を行うことで、安心して在宅生活が続けられるように支援します。
【継続】在宅高齢者あんしん相談	独居生活や健康に不安のある高齢者に対し、電話による定期的な安否確認や 24 時間体制の電話相談を行うことで在宅生活を支援します。
【継続】シルバー人材センター「ワンコインサービス」	高齢者が、手助けを必要とする高齢者の身の回りのちょっとした困りごとを、30 分以内の仕事1件につきワンコイン(500 円)で行うサービス事業に対し、財政支援を継続します。

※全事業〔高齢者支援課〕

<指標・目標>

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
配食事業者における配食注文時のアセスメント(健康状態・低栄養リスク)の実施率	—	100%【平成 32 年度末】
食の改善支援に取り組む会場	—	1か所以上
ワンコインサービスの利用件数	2,304 件/年 【平成 28 年度】	4,000 件/年 【平成 32 年度】

<事業スケジュール>

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
在宅高齢者配食サービス	継続		
食の改善支援	仕組み検討・選定		
緊急通報システム運営	継続		
在宅高齢者あんしん相談	継続		
シルバー人材センター「ワンコインサービス」	継続		

2-2 認知症になっても安心して暮らし続けられる支援

平成 37 年には高齢者の 5 人に 1 人が認知症になると予測されます。

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られるためには、認知症の正しい理解を広め、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制づくりが必要です。

認知症を理解し、認知症の人やその家族も見守る認知症サポーター養成講座を実施しています。また、地域高齢者支援センターへの認知症地域支援推進員の配置や、認知症初期集中支援チームの設置により、認知症の人の状態に応じた適切なサービスの提供に向け取り組んでいます。今後、さらにこれらの取組を推進していきます。

また、65 歳未満で発症する若年性認知症の人に対する早期からの支援を充実させるために、関係機関との支援体制づくりに取り組んでいます。

<事業内容>

●認知症に対する理解促進		※全事業〔健康増進課〕
【継続】認知症サポーター養成講座	地域、学校、企業などでの開催を通じて、多くの人に認知症の人とその家族への理解を広げ、地域で見守りができる意識を醸成します。また、認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行う「キャラバン・メイト」の養成・活動支援についても適宜取り組んでいます。	
【継続】認知症サポーターステップアップ研修	認知症カフェの支援や認知症サポーター養成講座の実施など、主体的に地域の活動に参加、あるいは、地域での活動を生み出していけるような人材を育成します。	
●認知症の初期の段階からの支援		※全事業〔高齢者支援課〕
【継続】認知症地域支援推進員の配置	地域高齢者支援センターに配置している認知症地域支援推進員を中心に、認知症の人の状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、各関係機関との連携や取組を進めています。	
【新規】認知症ケア・パスの普及	認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れが分かるよう、「認知症ケア・パス」を普及します。	
【拡充】認知症初期集中支援の実施	認知症の早期診断・早期対応に向けて個別の訪問支援に取り組んでいます。また、本人の意思を支援者等で共有するための「サポートファイル(仮称)」について検討します。	
【新規】認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置	認知症初期集中支援チーム検討委員会を設置し、チームのあり方や活動状況について協議します。	
【継続】認知症の人や家族が気軽に集い相談できる場づくりの推進	認知症の人や家族が気軽に集い、思いを語り、同じ仲間と交流することができる場として「認知症カフェ」を推進しています。認知症カフェの開設や運営についての情報提供や交流の場づくり等を通じて、より身近な地域の中で認知症カフェが展開されるよう取り組んでいます。	

<p>●【拡充】地域での認知症高齢者支援ネットワークの拡充〔高齢者支援課〕</p> <p>認知症の人が在宅生活を継続するためには、地域での見守りネットワークが必要です。警察が実施している情報伝達メール「あんしんFメール」の活用を推進していきます。また、より早期に発見することができるよう、県や警察、民間企業、地域住民等と連携し、地域での見守りネットワークを検討します。</p>	
<p>●若年性認知症の人への支援〔健康増進課〕</p>	
<p>【継続】若年性認知症に関する連携体制構築</p>	<p>若年性認知症の人のニーズに合った支援を早期から行えるように、県が配置する「若年性認知症支援コーディネーター」及び「若年性認知症就労支援コーディネーター」等との連携体制を構築します。</p>

<指標・目標>

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
認知症の人の医療保護入院数	継続中	検討中
認知症サポーター養成講座受講者数	5,067人 (平成29年11月末時点) /3年間	7,500人以上/3年間
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総人数	63人 (平成29年10月末時点) /3年間	90人/3年間
認知症初期集中支援チームの設置	2チーム 【平成29年度末】	3チーム 【平成32年度末】
認知症初期集中支援チーム員対応者のうち、在宅継続者の割合	85.7%(各年) 【H28年度】	90%(各年) 【平成32年度】
認知症カフェ開催か所数	21か所 (H29年11月末時点)	27か所 【平成32年度末】

<事業スケジュール>

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症サポーター養成講座	継続		
認知症サポーターステップアップ研修	継続		
認知症地域支援推進員の設置	継続		
認知症ケア・パスの普及	作成	運用開始	
認知症初期集中支援の実施	継続		
認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置	設置	継続	
認知症カフェの推進	継続		
地域での認知症高齢者支援ネットワークの拡充	現状把握・検討・モデル事業実施		運用開始
若年性認知症に関する連携体制構築	継続		

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

平成 29 年度 在宅療養に関するアンケート(介護認定を受けている人対象)では、将来寝たきりになった場合(もしくは今後)、生活したい場所として、「できる限り在宅で暮らしたい」と回答した人は、65%となっています。医療と介護の両方を必要とする高齢者等が、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けていくためには、医療と介護の関係機関が連携し、切れ目なく医療と介護を提供できる体制が必要です。そのため、在宅療養を支える各専門職種が、他職種とスムーズな連携を図れるよう支援を行います。

<事業内容>

在宅医療・介護連携の推進	
医療・介護関係者の相談対応とコーディネート【継続】	高知市在宅医療介護支援センター(高知市医師会委託)が、医療・介護関係者から在宅医療・介護連携に関する相談を受け、支援を行います。
地域の医療・介護サービス資源マップ作り(往診・訪問診療・重度の受け入れ体制等)【拡充】	医療機関や介護事業所の受入れ状況等について、高知市在宅医療介護支援センターが訪問またはアンケートによる調査で現状を把握し、資源マップを作成。医療・介護関係者に配付します。掲載内容は順次追加し、充実を図ります。また、関係者や市民が容易に地域資源の把握ができるよう、資源マップのシステム導入を目指します。
在宅医療・介護連携の仕組みづくり(入・退院時の引継ぎルール)の運用【継続】	介護が必要な人の情報を、入退院時に医療・介護関係者が互いに引き継ぎ、共有するためのルールを策定しています。同時に、医療・介護関係者が顔の見える関係を作り、連携していく中でのルールの点検協議を定期的に行い、より使いやすく、連携の手助けとなるものを目指します。
在宅医療・介護連携推進委員会の開催【拡充】	在宅医療・介護連携推進委員会を開催し、本市の在宅医療・介護連携を進めていくため、課題解決に取り組んでいきます。年に1~2回開催の委員会以外に意見交換会等を開催し、具体的な対策を検討の上、実施します。
在宅医療・介護関係者への研修(多職種連携・在宅療養・在宅看取り等)【拡充】	高知市在宅医療介護支援センターが主催で、在宅医療・介護連携に携わる専門職を対象に『高知市在宅医療・介護連携推進のための多職種研修会』を定期的で開催します。
市民への啓発(在宅療養・在宅看取り等)【拡充】	在宅療養や在宅看取りについて、高知市在宅医療介護支援センターと連携し、出前講座を行います。町内会やデイサービス等からの申し込みを受けて開催することが多く、今後は実施回数の増加と、それぞれのニーズに合った多様な内容の講座を開催します。

< 指標・目標 >

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
入・退院時の引継ぎについて ① 退院時の病院からケアマネジャーへの紙面引継ぎ ② 退院時カンファレンスの開催	53% 【平成 28 年度】	80% 【平成 32 年度】
	29 年度数値に置き換え予定	
医療機関が在宅看取りを行った件数	49% 【平成 28 年度】	60% 【平成 32 年度】
	29 年度数値に置き換え予定	
	357 件 【平成 27 年】	400 件 【平成 31 年】

< 事業スケジュール >

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
医療・介護関係者の相談対応とコーディネート	継続		
地域の医療・介護サービス資源マップ作り	拡充		システム導入
在宅医療・介護連携の仕組みづくり	継続		
在宅医療・介護連携推進委員会の開催	拡充		
在宅医療・介護関係者への研修	拡充		
市民への啓発	拡充		

2-4 安心して暮らし続けられるための権利を守る支援

本市では今後、認知症高齢者の増加や、親族等による成年後見の申立てが困難な人が増加すると予想されます。高齢者が安心して暮らし続けられるために、成年後見制度の利用支援を推進します。

また、高齢者の生命、身体、自由、財産等の権利を擁護するという点をふまえ、成年後見制度が利用者にとってメリットの実感できる運用をめざします。さらに、担い手として市民の役割が強まると考えられることから、市民後見人の育成と活動を支援します。

高齢者虐待に関する相談や通報の内容は年々複雑多様化しており、それぞれ対応が異なります。行政だけでは対応しきれない課題も多く、行政以外の機関との連携や協力が必要です。今後も、関係機関とのネットワークを強化し、高齢者虐待への対応能力を向上させます。

<事業内容>

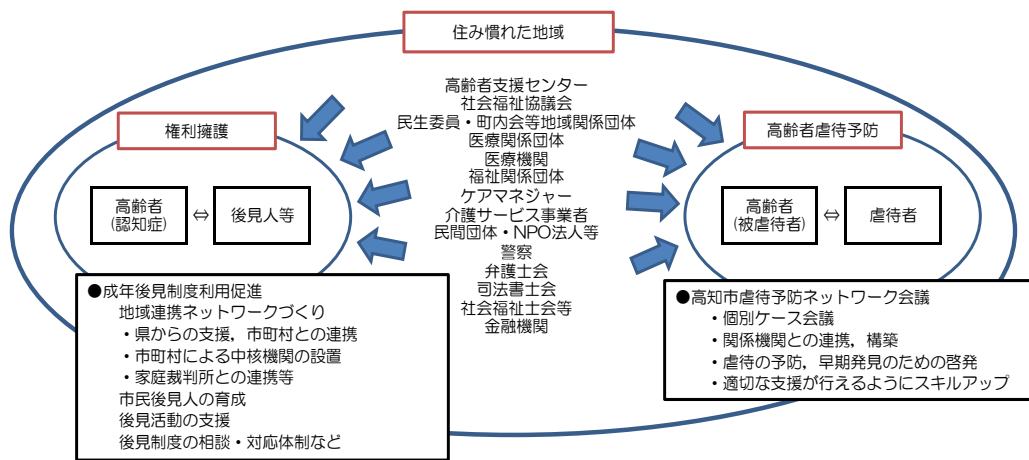
●権利擁護の普及	
【継続】 成年後見制度利用支援	成年後見制度に係る市長審判請求の申立て、成年後見人等への取組を支援します。
【拡充】 成年後見制度利用促進	地域連携ネットワークづくりや、市民後見人の育成、成年後見制度の相談・対応体制、後見活動支援体制等、成年後見制度の利用促進に取り組みます。
●高齢者虐待の早期発見・支援	
【継続】 高知市高齢者虐待予防ネットワーク会議	関係(専門)機関等との連携を強化し、情報交換や対応方法の検討を行う高知市高齢者虐待予防ネットワーク会議を開催するとともに、虐待予防の周知及び啓発活動等に取り組みます。
【継続】 高知市成年後見サポートセンター運営	高知市成年後見サポートセンターの運営を支援します。
【継続】 養護老人ホームへの入所	環境上の理由及び経済的理由により、居宅において擁護が困難と判断した高齢者に対し、養護老人ホームへの措置入所を行います。

※全事業〔高齢者支援課〕

<指標・目標>

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
市長申立て件数	20件 (平成28年度末時点) /3年間	30件/3年間
市民後見人のバンク新規登録者数	14人/3年間	15人/3年間

●地域連携による相談支援体制(イメージ)



<事業スケジュール>

事業内容	平成30年度	平成31年度	平成32年度
成年後見制度利用支援	継続		
成年後見制度利用促進	地域連携ネットワークづくり		
	相談・対応体制等		
高知市高齢者虐待予防ネットワーク会議	継続		
高知市成年後見サポートセンター運営	継続		
養護老人ホームへの措置	継続		

2-5 災害時でも安心して暮らし続けられる支援

大規模な災害時には、行政による早期の個別対応は困難となります。

そのため、特に、避難行動要支援者等の自力での避難が困難な方が、安全で速やかに避難するためには、行政の取組と合わせて、住民同士で声を掛け合い、互いに助け合う地域の力が必要不可欠です。本市では、これまで「高知市地域防災計画」に基づき、要配慮者対策をはじめとするさまざまな対策を推進してきました。また、平成26年12月に、取組の全体像を示す「避難行動要支援者の避難支援プラン(全体計画)」を策定するとともに、避難行動要支援者名簿を作成するなど、今後の各対策の基となる取組を進めてきました。

今後は、作成した名簿を活用し、避難行動要支援者それぞれの個別計画を策定するなど、これまでのモデル事業のノウハウを活かしながら、避難支援のための取組を更に推進します。

また、実効性の高い避難支援等のためには、住民同士の日頃からの見守りや支え合いなどが重要です。地域の自主防災組織等と連携し、情報交換や活動の連携、協力体制の構築など、「地域の繋がり」の強化・推進のための取組を進めます。

その他、津波避難ビル等の津波から人命を守るための緊急避難場所の更なる確保を図るとともに、守った命を繋ぐための二次避難先となる、福祉避難所の確保・充実並びに備蓄物資の整備などについて、引き続き、取組を進めていきます。

<事業内容>

【継続】高知市地域防災計画〔防災政策課〕	要配慮者対策をはじめとするさまざまな対策を推進し、本市全体の防災対応力の向上をめざします。
【継続】避難行動要支援者対策事業〔地域防災推進課〕	「高知市避難行動要支援者の避難支援プラン(全体計画)」に基づき、個別計画の策定や防災訓練を行うなど、災害時における避難支援や安否確認等を円滑に行える体制の構築を推進します。
【継続】福祉避難所整備事業費補助金〔健康福祉総務課〕	さらなる福祉避難所の確保とともに、施設ごとの運営体制の構築や備蓄物資の整備に取り組みます。
【継続】自主防災組織育成強化事業〔地域防災推進課〕	自主防災組織の結成を促進するとともに、更なる自主防災組織の活動継続・育成強化を推進します。
【継続】津波防災対策事業〔地域防災推進課〕	津波避難ビル等の津波から人命を守るための緊急避難場所について、更なる確保を目指すとともに、必要物資の整備にも取り組みます。
【継続】単身高齢者世帯等防災訪問〔消防局予防課〕	消防局職員が単身高齢者の自宅を訪問し、避難及び通報能力の有無等の現状を確認するとともに、火災予防などに関する助言を行います。
【継続】災害時緊急対応ショートステイ事業〔高齢者支援課〕	災害時に民間事業所におけるショートステイを利用し、高齢者の受入を行います。

<事業スケジュール>

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
高知市地域防災計画	継続		
避難行動要支援者対策事業	継続		
福祉避難所整備事業費補助金	継続		
自主防災組織育成強化事業	継続		
津波防災対策事業	継続		
単身高齢者世帯等防災訪問	継続		
災害時緊急対応ショートステイ事業	継続		

第3節 住み慣れた地域で暮らし続けられる

暮らし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）

高齢化が急速に進む中で、高齢の一人暮らしや高齢者のみの世帯が増加しています。住み慣れた地域に必要な介護・医療を受けながら安心して暮らすことができる住まいの確保や公共空間や交通のバリアフリー化を図ることが、重要な課題となっています。

3-1 多様な暮らし方の支援

超高齢社会が進む中で、暮らしに不安を感じる、一人暮らしの高齢者や高齢者世帯が増加しています。加齢や疾患により日常の生活動作に不自由が出てきたり、障害が残る病気になったりしたときには、住み慣れた家を改造することで在宅生活の継続が可能になり、住環境整備を行うことで介護者の負担軽減にもなります。

また、一人暮らしの高齢者や高齢者世帯が賃貸住宅を借りようとしたとき、断られる事例や保証人が見つからない事例等があります。そういった状況の中、平成29年4月から、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律が改正され、高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度(住宅セーフティネット制度)が始まることになりました。

今後は、高齢者が多様な暮らし方を選択できるよう、住宅分野及び福祉分野が連携して施策を実施していきます。

<事業内容>

【継続】住宅改造助成事業 〔高齢者支援課〕	日常生活に介護を要する高齢者が、住み慣れた住宅で安心して健やかに生活が送れるよう住宅改造費用を助成します。
【継続】住宅アドバイザー制度 〔高齢者支援課〕	住宅改造を必要とする要介護状態の高齢者に対し、福祉住環境コーディネーター等の専門知識を有する者が助言するとともに、現地調査、改造プラン(案)作成等を行います。
【継続】高齢者住宅等安心確保事業 〔高齢者支援課〕	高齢者が自立して安全で快適な生活ができるよう、高齢者世帯付住宅(シルバーハウジング)や高齢者向け優良賃貸住宅の入居者を対象に生活支援員を派遣し、①生活相談及び予備生活指導、②安否確認、③一時的な家事援助、④緊急時の対応、⑤関係機関等との連絡、⑥日常生活上必要な援助を行い、高齢者の見守りを進めます。
【継続】サービス付高齢者向け住宅登録制度 〔住宅政策課・高齢者支援課・介護保険課〕	単に住居の提供だけでなく、高齢者が安心して暮らすことができる住まいといった視点でハード・ソフト両面について情報や課題を関係課で共有していくとともに、サービス内容や入居にかかる費用等は施設によって違うため、高齢者に対する適切な情報提供を行っていきます。
【継続】公営住宅制度(特定目的住宅) 〔住宅政策課〕	市営住宅の建て替えにあたっては、高齢単身者向の比率を高めるとともに、高齢者が日常生活を安全に過ごすための緊急通報システムや見守り事業の実施等について、関係部局との連携や民間事業の活用をすすめていきます。
【新規】住宅セーフティネット制度 〔住宅政策課〕	高齢者が希望する地域で民間賃貸住宅を借りられるような住環境の整備を進めていきます。また、高知県居住支援協議会と連携し住宅セーフティネット制度の運用を円滑にし、高齢者が入居できる民間賃貸住宅を拡大していきます。

<事業スケジュール>

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
住宅改造助成事業	継続		
住宅アドバイザー制度	継続		
高齢者住宅等安心確保事業	継続		
サービス付高齢者向け住宅登録制度	継続		
公営住宅制度(特定目的住宅)	継続		
住宅セーフティネット制度	新規		

3-2 暮らしの中で受けられる介護サービスの充実

介護サービスは、高齢者の自立支援と重度化防止に資することが求められており、高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けていくためには、効率的・効果的な質の高い介護を受けられるようにすることが必要です。

一方で、介護に要する費用は大きく増加しており、介護保険創設時である平成 12 年度の総費用額 3.6 兆円に対し、平成 28 年度は 10 兆円を超える見込みであるため、平成 37 年以降の人口構造の変化も見据えつつ、本市介護保険の安定性・持続可能性を高める取組みも重要です。

国の動向も注視しながら、本市の実情に応じた各種介護保険サービスの整備を行います。

●地域密着型サービスの整備	
【継続】看護小規模多機能型居宅介護，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の整備強化	<p>重度者を含む要介護高齢者が住みなれた地域で、安心して暮らし続けていけるよう、在宅サービスを支える利便性の高いサービスの整備を行います。</p> <p>訪問・通い・泊まりのサービスを組み合わせて利用できる看護小規模多機能型居宅介護及び小規模多機能型居宅介護事業所の整備を行います。</p> <p>また、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら提供する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を行います。</p>
【継続】認知症対応型通所介護，認知症対応型共同生活介護の整備	<p>そのほか、認知症高齢者の介護を支援するためのサービスとして、認知症対応型の通所介護及び共同生活介護の整備を行います。</p>
●施設サービスの整備	
【継続】介護老人保健施設の整備	<p>要介護高齢者の在宅復帰を支援する中間施設としての役割が期待される、介護老人保健施設の整備を行います。</p>

※全事業〔介護保険課〕

なお、具体的な整備数・整備スケジュール等は、第7期介護保険事業計画で定めるとおりです。

3-3 公共空間や交通のバリアフリー化

公共空間や交通のバリアフリー化のためには、行政だけではなく市民や事業者の理解と協力が不可欠です。またバリアフリーに関して、年々市民の意識が高まっています。

本市では、一定の要件を満たす公共的施設(特定施設)について、「高知県ひとにやさしいまちづくり条例(平成9年施行)」に基づき、整備内容を審査し、高齢者や障害者等に配慮した施設整備がなされるよう指導及び助言を行い、整備基準に適合した建築物等には適合証を交付しています。

交通に関しては、高知市交通バリアフリー基本構想(平成15年4月策定)^{*}に基づく、高知市交通バリアフリー道路特定事業計画(平成16年度)の整備進捗率は95.4%(平成29年度末)となっています。

公共交通については、平成28年6月に策定した「高知市地域公共交通網形成計画」に基づき、全ての人が利用できる公共交通環境の形成を目指しています。過疎化、高齢化が進む都市周辺部において、「デマンド型乗り合いタクシー」を運行することにより、利用者の自宅近くでの乗降が可能となることや、便数が多くなることなど、これまでの路線バスと比べ利便性が向上しています。また、ハード面では低床の電車やバスの導入促進、ソフト面では、電停やバス停の表示を大きくしたり、多言語化などにも努めています。

今後、高齢者の地域生活を支えるための公共空間や交通のバリアフリー化を進めていきます。

^{*}「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律(交通バリアフリー法 平成12年施行)」に基づき策定。平成18年12月には、交通バリアフリー法とハートビル法(高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律)を統合した法律として、「バリアフリー新法(高齢者、身体障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律)」が施行されている。

<事業内容>

【継続】高知県ひとにやさしいまちづくり条例審査等 〔障がい福祉課・建築指導課〕	ひとにやさしいまちづくりについて、特定施設の整備が適性に行われるよう、今後も、事業者と計画段階での事前協議を行う等の普及・啓発に努めます。
【継続】高知市交通バリアフリー基本構想 〔都市計画課〕	バリアフリー新法※(平成18年12月施行)では、基本構想を策定できることとなっていますが、旧法(交通バリアフリー法)に基づく高知市交通バリアフリー道路特定事業計画による道路整備を優先的に進めていく必要があり、新法に基づく基本構想については、整備状況を見ながら検討していきます。
【継続】高知市交通バリアフリー道路特定事業 〔道路整備課〕	計画の早期完了に向けて、今後も地元調整や予算確保に努め、快適かつ安全な移動が確保できるよう進めていきます。
【新規】高知市地域公共交通網形成計画 〔くらし・交通安全課〕	公共交通については、都市部では低床バスや低床電車の導入促進に努めます。過疎化、高齢化が進む都市周辺部(鏡, 土佐山, 行川, 円行寺, 春野, 御豊瀬, 浦戸地区においては、「デマンド型乗り合いタクシー」を継続運行していきます。

<事業スケジュール>

事業内容	平成30年度	平成31年度	平成32年度
高知県ひとにやさしいまちづくり条例審査等	継続		
高知市交通バリアフリー基本構想	継続		
高知市交通バリアフリー道路特定事業	継続		
高知市地域公共交通網形成計画	継続		

第4節 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つづけられる

介護事業所・従事者の質の向上、労働環境の整備促進

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ることは、介護事業所・従業者の質の向上につながり、これは、高齢者が自分らしく自立した地域生活の営みに大きく寄与します。

このため、まず、今後ますます重要となる自立に向けたケアプラン作成のためのケアマネジメントなどの研修や助言、各介護事業所の適切な運営のための指導などを通じて介護事業所の質の向上を図ります。

また、生産年齢人口が減少を続ける中で、介護人材の確保が厳しくなる一方、離職率は上昇傾向にあり、新規の人材確保と離職を防止するソフト面の取組を行うことで、介護職への定着を支援し、介護人材の確保に取り組めます。

4-1 事業所の質の向上

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、支援者が高齢者の生活状況を把握し、本人の希望を反映した生活支援を行うことが重要です。しかし、高齢者の望む姿は多種多様であるため、画一的なサービス提供では本人の望む生活とならない可能性があります。

このため、ケアプラン作成時のケアマネジメント力向上のための研修や、施設での支援方法に関する研修会を継続するなどの取組を行います。

●ケアマネジメント力の向上〔高齢者支援課〕	
【拡充】 ケアマネジメント研修の開催(体系化)	<p>ケアプラン作成の際には、介護保険サービス事業の利用のみではなく、様々な資源の活用もふまえた上で判断し、サービスにつなげなくてはなりません。</p> <p>今後、自立に向けたケアプラン作成は、高齢者の生活支援を行う上で重要な要因となってくるため、体系化されたケアマネジメント研修を関係機関と連携して開催できるよう、協議を行います。</p>
●施設ケアの資質向上〔高齢者支援課・介護保険課〕	
【継続】 自立を目指すケア研修会	<p>本市では平成 20 年度から介護保険施設等の職員を対象に、介護の基礎知識や理論・技術の習得、ケアの実践を目的とした「自立を目指すケア研修会」を開催しています。</p> <p>研修会に参加した事業所からは、対象者の認知症のBPSDが改善した事例等の報告もあり、今後も引き続き開催します。</p>

<指標>

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
ケアマネジメント力向上のための研修体系作成	—	作成
自立を目指すケア研修 参加事業所のうち、1日の水分摂取量 1,500cc以上の事業所の割合	42.8%(各年) 【平成 28 年度】	60%(各年) 【平成 32 年度】

29 年度数値に置き換え予定

<事業スケジュール>

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
ケアマネジメント研修の開催(体系化)	検討	試行・再検討	
自立を目指すケア研修会	継続		

4-2 事業所の職場環境の改善

高知県では、平成 37 年に約 900 人の介護人材が不足すると推計しており、中長期にわたって安定した介護人材の確保が必要です。

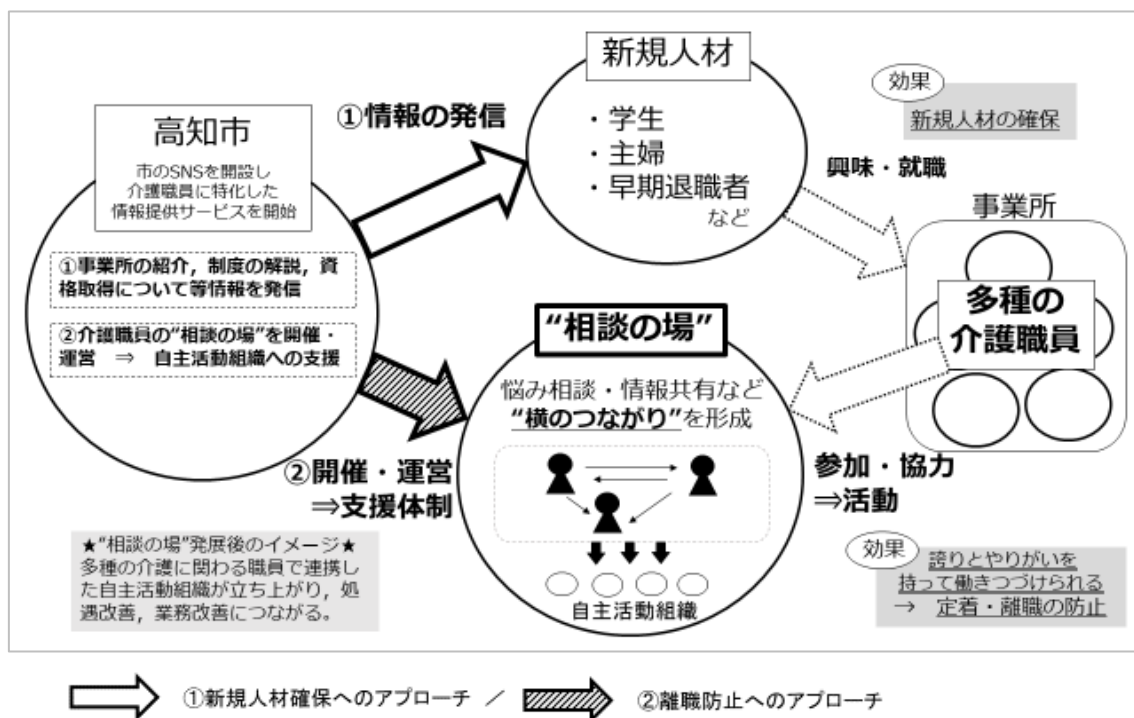
一方、平成 28 年の介護従事者は、採用者数 2,046 人に対し離職者数 1,785 人と離職者が多いのが現状です。このため、本市でも、平成 30 年度から新たに事業所の業務・職場環境改善に向けた研修会の開催と、介護人材確保に向けた新たな施策に取り組みます。

<事業内容>

●事業所の業務・職場環境改善に向けた仕組みづくり	
【新規】事業者向け研修会の開催	介護職員の体力的・事務的負担を軽減するために、事業所内の業務・職場環境改善を考えている事業所に対して、県と連携して研修会を開催します。
【新規】介護事業所認証評価制度への支援	高知県の新たな取り組みである「介護事業所認証評価制度」を、広報・周知などの面で支援します。
●介護人材の確保に向けた新たな取り組み	
【新規】SNS を活用した情報サービスの提供	介護保険課でSNSを開設し、介護職員に特化した情報提供サービスを開始します。 まず、新規人材を確保するため、介護保険制度の解説や資格取得、事業所の取組み、職員紹介などの情報を発信し、介護へ興味を抱ききっかけをつくります。 また、離職を防ぎ定着してもらうため、介護に関わる多種の職員間の悩み相談・情報共有など“横のつながり”をつくるための「相談の場」を案内します。
【新規】介護職員の「相談の場」を開催	介護に関わる多種の職員の悩み相談・情報共有など、“横のつながり”をつくるための場を、定期的に開催します。 また、この場でできた“つながり”から、多種の職員が連携し自主的な活動組織が立ち上がるよう支援します。

※全事業〔介護保険課〕

●介護人材の確保に向けた新たな取り組み(参考図)



<指標・目標>

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
「相談の場」実施回数	-	5回以上(各年度)
「相談の場」参加者数	-	50名以上(各年度)

<事業スケジュール>

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
事業所の業務・ 職場環境改善 に向けた仕組 みづくり		事業実施	
介護人材の確 保に向けた新た な取り組み	調整	事業実施	

第5節 多様なサービスを効果的に受けられる

保険者によるマネジメント機能の強化・推進

超高齢社会が進む中、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるためには、医療や福祉・介護の関係者が顔の見える関係となり、共通言語で連携することができるよう、医療と福祉・介護を統合した「包括ケアシステム」の構築が必要です。

そのためには、市民も支援者も、高齢者の自立支援についての方向性や考え方を共有することが重要です。また、多様なサービスを効果的に受けられることができるよう、関係機関での共通ルールやツールづくりに取り組み、支援者間の意思疎通を図ることをめざします。

現在本市においては、地域高齢者支援センターを東・西・南・北・春野の5か所と旭分室 1か所に設置し、総合相談事業や地域における個別の支援活動を行っています。今後求められる地域包括ケアシステムの中核を担うにあたり、地域における包括支援センターとしての役割を果たすことができるよう、機能を強化していく必要があります。

国の進める「見える化」システムを活用した情報共有や地域分析を行い、介護給付について適正に運用されているかどうか確認するための適正化事業の結果もふまえ、保険者機能を強化し、施策を効率的効果的に取り組んでいくことが求められています。

5-1 多様なサービス主体との考え方や方向性の共有

今後超高齢社会が進む中では、介護保険サービスのみで高齢者支援を行うことは、支え手側の人口減少もあり困難な状況も見込まれます。

このため、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するためには、介護保険サービスを利用するのみではなく、ボランティアや NPO 法人など地域での様々な活動との連携を行うことにより、より良い支援を提供することが必要となります。

一方、現状では、地域の社会資源の把握や、支援に関する基本的な共通ルールや共通ツールが構築されていないことが関係機関との連携の課題となっています。

今後、情報共有や共通ルールの策定、共通ツールの作成等について検討するとともに、現在の高齢者福祉に関する状況について、広く市民に対し啓発していきます。

<事業内容>

●情報の共有化の推進	
【新規】 社会資源情報の把握と関係機関での情報共有方法の検討	社会資源情報の把握と関係機関での情報共有を行うためのシステムの構築と他団体等の情報更新の仕組みの構築をめざします。
【新規】 支援者間の情報共有及び規範的統合に向けた共通ルール、共通ツールづくり	高齢者の支援について、関係者間での情報共有や支援方針の共有化が図れるよう、事業所や各種団体との意見交換を行う等、各種様式の統一化などの共通ルール化や共通のツールづくりに取り組みます。
●自立支援の理解促進	
【継続】 介護保険制度や今後の超高齢社会の現状、自立支援に関する啓発	介護保険制度や超高齢社会の現状、将来の見通しについて一般市民に広く啓発するための取組を進めます。

※全事業〔高齢者支援課〕

<指標・目標>

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
関係機関との情報共有化システムの構築	—	構築
介護保険制度や今後の超高齢社会の現状、自立支援に関する啓発回数	—	200回/3年間

<事業スケジュール>

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
社会資源情報の把握と関係機関での情報共有方法の検討	検討		構築
支援者間の情報共有及び規範的統合に向けた共通ルール, 共通ツールづくり	検討・構築	継続	見直し
介護保険制度や今後の超高齢社会の現状, 自立支援に関する啓発	継続		

5-2 地域高齢者支援センターの機能強化

本市では、地域包括支援センターを「地域高齢者支援センター」の名称を用い、市内東・西・南・北・春野の5センターと旭の1分室、及び17の出張所で運営しています。運営主体は、地域高齢者支援センターは市直営、出張所は法人委託となっています。

今後、地域高齢者支援センターを増設し、より細やかな相談支援活動や地域活動を行うことができるような体制の構築を推進します。また、地域高齢者支援センターを統括し、後方支援を行う機関として、基幹地域高齢者支援センターの設置をめざします。

また、地域ケア会議を通じて把握した地域課題等に基づき、生活支援体制整備事業による協議体を活用し、地域における支援体制構築を進めます。

さらに、地域共生社会の実現に向け、地域の窓口としての相談機能を担い、適切な部署につないでいく支援体制の構築に向けて、障害者支援担当部署や子ども支援担当部署との連携を推進します。

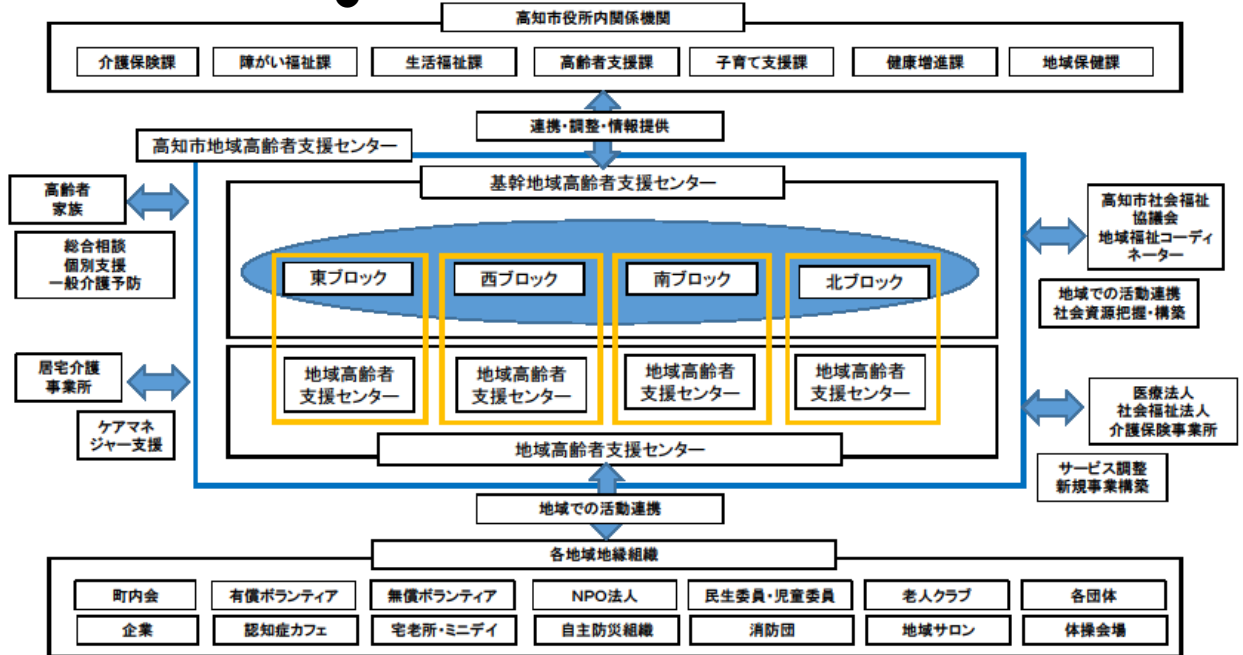
<事業内容>

●地域高齢者支援センターの再編・強化〔高齢者支援課〕	
【新規】地域高齢者支援センターの再編	1センターあたりの高齢者人口を国基準に近づけるよう、センターの担当区域を見直し、センターの増設をめざします。 また、各センターを統括し、公平・中立な活動を行うことができるよう、基幹地域高齢者支援センター設置をめざします。
【拡充】地域支援体制の構築	地域ケア会議において個別の支援における課題を整理し、生活支援体制整備事業における協議体や高知市社会福祉協議会の地域福祉コーディネーターとも連携し、支援体制の構築等を進めていきます。
【拡充】地域高齢者支援センターの評価及び運営委員会の開催	地域高齢者支援センターの活動に関し、事業の公正性及び中立性の確保を図り、その適切な運営を推進するために高知市地域高齢者支援センター運営協議会を引き続き開催します。
【拡充】包括的支援体制の強化	高齢者に限定せず、障害者や子どもへの支援に関する相談についても受け止め、関係機関へとつなぐ機能を有する包括的支援体制について、検討します。

<指標・目標>

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
地域ケア会議開催数	33回(平成28年度末時点) /3年間	150回/3年間

● 高知市基幹・地域高齢者支援センター体制(案)



<事業スケジュール>

事業内容	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域高齢者支援センターの再編	センター運営形態・人員配置検討・準備		センター増設
地域支援体制の構築	拡充		
地域高齢者支援センターの評価及び運営協議会の開催	評価項目検討	評価の実施	
	運営協議会の開催		
包括的支援体制の強化	関連部署との協議		

5-3 地域分析に基づく保険者機能の強化

地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進と介護保険制度維持の観点から、介護保険施策を推進する保険者自らが、地域をマネジメントする機能の強化が求められています。

そのためのツールとして、他の保険者との地域間比較や好事例の把握等が可能な、厚生労働省が構築している地域包括ケア「見える化」システムを活用し、本市の現状分析だけでなく、第7期期間中の定期的な進捗状況の確認等、効果的な事業となるよう見直し等を行っていきます。

また、介護給付を必要とする方を適切に認定し、過不足のないサービスを事業者が適切に提供する観点から、高知県や他団体とも連携しながら、本市の適正化事業を推進していきます。

<事業内容>

●「見える化」システムを活用した情報共有・地域分析の促進〔介護保険課〕	
【新規】他都市等と比較した現状の分析と活用	本市の人口、高齢化率、世帯構成、認定率等の現状分析に当たり、「見える化」システムを活用します。主に中核市平均値との比較により分析を行い、本計画等への反映、及び事業の達成状況等を確認します。 また、第4期介護給付適正化計画の確認に活用し、効果的な適正化事業を推進します。
●介護給付等に要する費用にかかる適正化事業の実施	
【継続】要介護認定の適正化〔介護保険課〕	要介護認定調査の事後点検を実施し、記入漏れや、調査項目の選択と特記事項との整合性の確認を行います。また、審査会前には、主治医意見書と調査票の整合性を確認して、相違がある場合はその理由を審査会に伝えます。 また、厚生労働省の要介護認定適正化事業を利用して、調査項目ごとに全国値との隔たりがないか分析し、調査の平準化を行います。あわせて、認定審査会における一次判定から二次判定の軽重度変更率について、全国平均との比較検討を行うとともに、介護認定審査会の合議体間格差についても分析し、ばらつきや差について理由の検証と対策の検討を行います。
【拡充】ケアプラン点検の実施〔高齢者支援課〕	ケアプランの記載内容について、市職員等が書類または面接を通じて点検します。介護支援専門員とともに確認検証しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組の支援を目指します。
【継続】住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与の調査〔介護保険課〕	<住宅改修> 施工前に、受給者の状態に即した適切な改修であるかを写真等で確認します。また必要性が疑わしい場合は、訪問調査等を行います。同様に、施工後も写真等の確認及び状況により訪問調査等を行い、適切な内容であるかを確認します。

	<p><福祉用具購入・貸与></p> <p>福祉用具貸与について価格の上限設定を行う等、制度改正の予定であり、今後、国の動向を踏まえながら福祉用具の必要性や利用状況、適切な値段であるかを申請書類等にて確認します。また必要性が疑わしい場合は、訪問調査等を行い、適切な内容であるかを確認します。</p>
<p>【継続】縦覧点検・医療情報との突合 〔介護保険課〕</p>	<p><縦覧点検></p> <p>サービスを受給されている人ごとに、複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、サービスの整合性等の点検及び事業所への問い合わせ、過誤処理業務を、高知県国民健康保健団体連合会へ委託して行います。（一部の点検は保険者で実施）</p> <p><医療情報との突合></p> <p>医療と介護の重複請求の排除等を目的とし、給付日数やサービスの整合性の点検及び事業所への問い合わせ、過誤処理業務を、高知県国民健康保健団体連合会へ委託して行います。</p>
<p>【継続】介護給付費通知の送付 〔介護保険課〕</p>	<p>適切な介護保険サービスの利用と提供の普及・啓発を目的とし、サービスを受給されている人へ、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等に関する通知を年2回、送付します。</p>
<p>【継続】適正化に関するシステムの活用 〔介護保険課〕</p>	<p>国民健康保険団体連合会等の適正化システムによって出力される給付実績のデータを活用し、不適切な給付や事業者等を発見し、事業者へのヒアリングや照会により算定根拠等の確認を行います。不適切な場合は、過誤調整や改善への指導等を行います。</p>
<p>【継続】指導監査等の効果的な実施 〔指導監査課・介護保険課〕</p>	<p>寄せられた苦情・告発等により提供された情報等に基づき、適正な保険給付となっているか疑わしい事例について、書面で状況等が確認できない場合は、実地指導又は監査を行います。</p> <p>また、適正化システム等による情報を活用し、適正なサービス提供や質の確保を目的とした事業者対象の集団指導等を随時実施することで、事業者と適正化事業の目的を共有し、協働して取り組んでいきます。</p>

<指標・目標>

<p>●「見える化」システムを活用した情報共有・地域分析の促進</p>		
<p>他都市等と比較した現状の分析と活用</p>		
指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
「見える化」システムを活用した、事業の達成状況確認の実施回数	-	1回以上(各年度) ※高知県に報告予定
<p>●介護給付等に要する費用にかかる適正化事業の実施</p>		
<p>要介護認定の適正化</p>		

指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
事後点検実施率(直営分・委託分)	100%(各年度)	100%(各年度)
分析と対策検討の実施回数	未実施	1回(各年度)

ケアプラン点検の実施		
指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
指定居宅介護支援事業所のケアプラン点検実施率	100%(各年度)	100%(各年度)
ヒアリングを実施したケアプラン点検での指摘事項改善率	-	80%(各年度)

住宅改修の点検, 福祉用具購入・貸与の調査		
指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
住宅改修:書類点検と訪問調査(必要時)の実施率	施工前・後ともに 100%(各年度)	施工前・後ともに 100%(各年度)
福祉用具購入・貸与:書類点検と訪問調査(必要時)の実施率	購入・貸与前 100%(各年度)	購入・貸与前 100%(各年度)

縦覧点検・医療情報との突合		
指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
縦覧点検の実施率	100%(各年度)	100%(各年度)
医療情報との突合の実施率	100%(各年度)	100%(各年度)

介護給付費通知の送付		
指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
介護給付費通知の送付回数	2回(各年度)	2回(各年度)

適正化に関するシステムの活用		
指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
国民健康保険団体連合会システムからの出力帳票の内容確認実施率	一部実施	100%実施(各年度)
事業者等への照会, ヒアリングの実施回数	2回(各年度)	2回(各年度)

指導監査等の効果的な実施		
指標名	現状(第6期)	目標(第7期)
対象事業所への実地調査実施率	100%(各年度)	100%(各年度)
集団指導等の実施回数	期中に2回	1回以上(各年度)

※他保険者(中核市)との乖離から適正化事業の状況を把握するため、「見える化」システムを用い、高齢化の影響を排除した下記3指標(調整済み指標)を確認していきます。

指標名	現状(高知市)	現状(中核市平均)
調整済み認定率	19.0%(平成28年度)	19.0%(平成28年度)
在宅サービスの調整済み第1号被保険者一人あたり給付月額	10,434円(平成27年度)	11,683円(平成27年度)
施設及び居宅サービスの調整済み第1号被保険者一人あたり給付月額	9,367円(平成27年度)	8,999円(平成27年度)

<事業スケジュール>

事業内容	平成30年度	平成31年度	平成32年度
●「見える化」システムを活用した情報共有・地域分析の促進			
他都市等と比較した現状の分析と活用	実施	実施	実施
●介護給付等に要する費用にかかる適正化事業の実施			
要介護認定の適正化	実施	実施	実施
ケアプラン点検の実施	実施	実施	実施
住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与の調査	実施	実施	実施
縦覧点検・医療情報との突合	実施	実施	実施
介護給付費通知の送付	実施(年2回)	実施(年2回)	実施(年2回)
適正化に関するシステムの活用	実施	実施	実施
指導監査等の効果的な実施	実施	実施	実施