

徳島市高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画の策定に ついて

平成29年7月
介護・ながいき課

1-1 計画の根拠

【高齢者福祉計画】（老人福祉法第20条の8・抄）

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。

3 市町村老人福祉計画においては、前項の目標のほか、同項の老人福祉事業の量の確保のための方策について定めるよう努めるものとする。

6 市町村は、当該市町村の区域における身体上又は精神上的の障害があるために日常生活を営むのに支障がある老人の人数、その障害の状況、その養護の実態その他の事情を勘案して、市町村老人福祉計画を作成するよう努めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であつて老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

1-2 計画の根拠

【介護保険事業計画】（介護保険法第117条・抄）

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域ごとの当該区域における各年度の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及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

二 各年度における地域支援事業の量の見込み

4 市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における要介護者等の人数、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

2 計画の位置づけ

総合ビジョン
目指すまちの姿

笑顔みちる水都とくしま

総合ビジョン
基本目標
(基本政策)

「つなぐ」まち・
とくしま
(社会をつなぐ)

「まもる」まち・
とくしま

「おどる」まち・
とくしま

徳島市
地域福祉計画

基本理念：だれもが住み慣れた地域で安心して暮らせる
まちの実現

高齢者
福祉

障害者
福祉

子ども・
子育て支援

災害時
支援

生活困窮者
支援

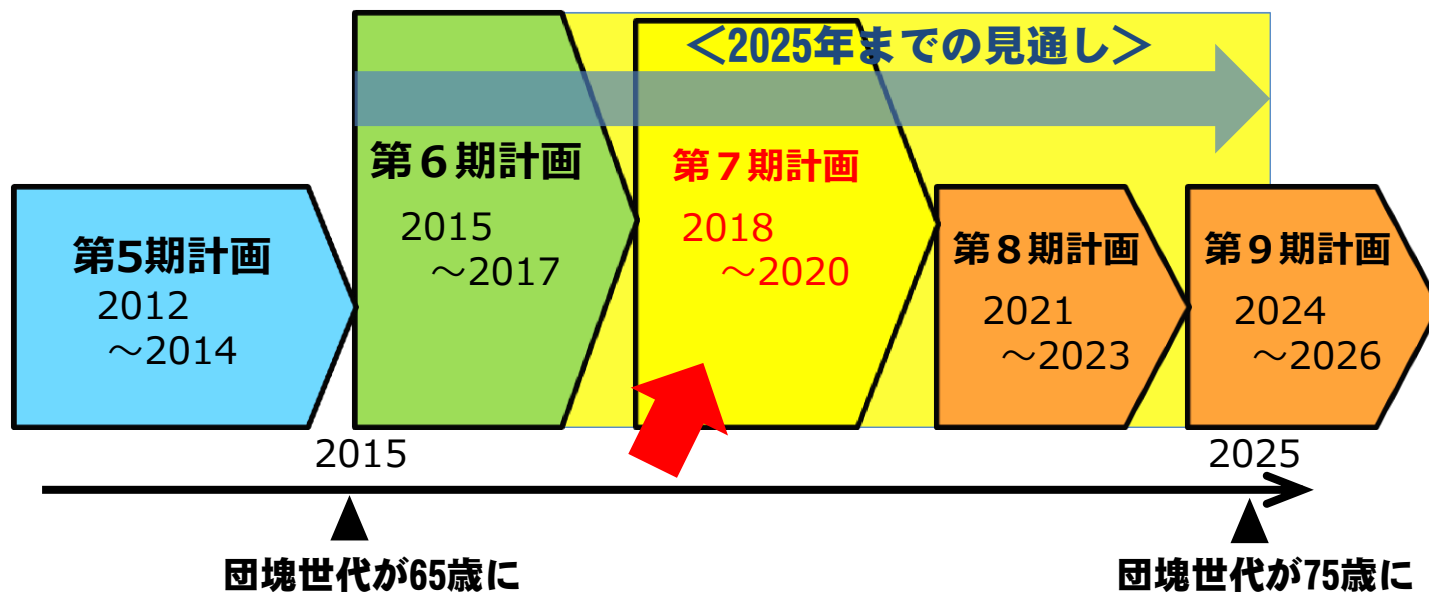


調和

高齢者福祉計画・介護保険事業計画

3 計画の期間

- ・本計画の計画期間は、平成30年度から平成32年度までの3年間とする。



○第6期以後の計画は、2025年に向け、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取組を本格化していくもの。
○2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視野に立った施策の展開を図る。
(いずれも厚生労働省作成資料より)

4 策定方針

【課題】

- ・ 高齢化の一層の進展
- ・ 高齢者を取り巻く社会環境の変化
- ・ 高齢者自身の生活志向や意識の多様化
- ・ 介護や支援を要する高齢者の増加と担い手の減少



【策定方針】

高齢者が健康で生きがいをもって暮らせるよう、高齢者の社会参加の促進や健康づくり等の諸施策を推進するとともに、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で、可能な限り日常生活を送ることができる地域社会づくりを推進するための計画として策定する。

また、市民の意見を反映した計画として策定する必要があることから、市民参加基本条例に基づく市民参加手続きを実施するなど、市民参加を基本とした計画策定を目指す。

5 策定体制

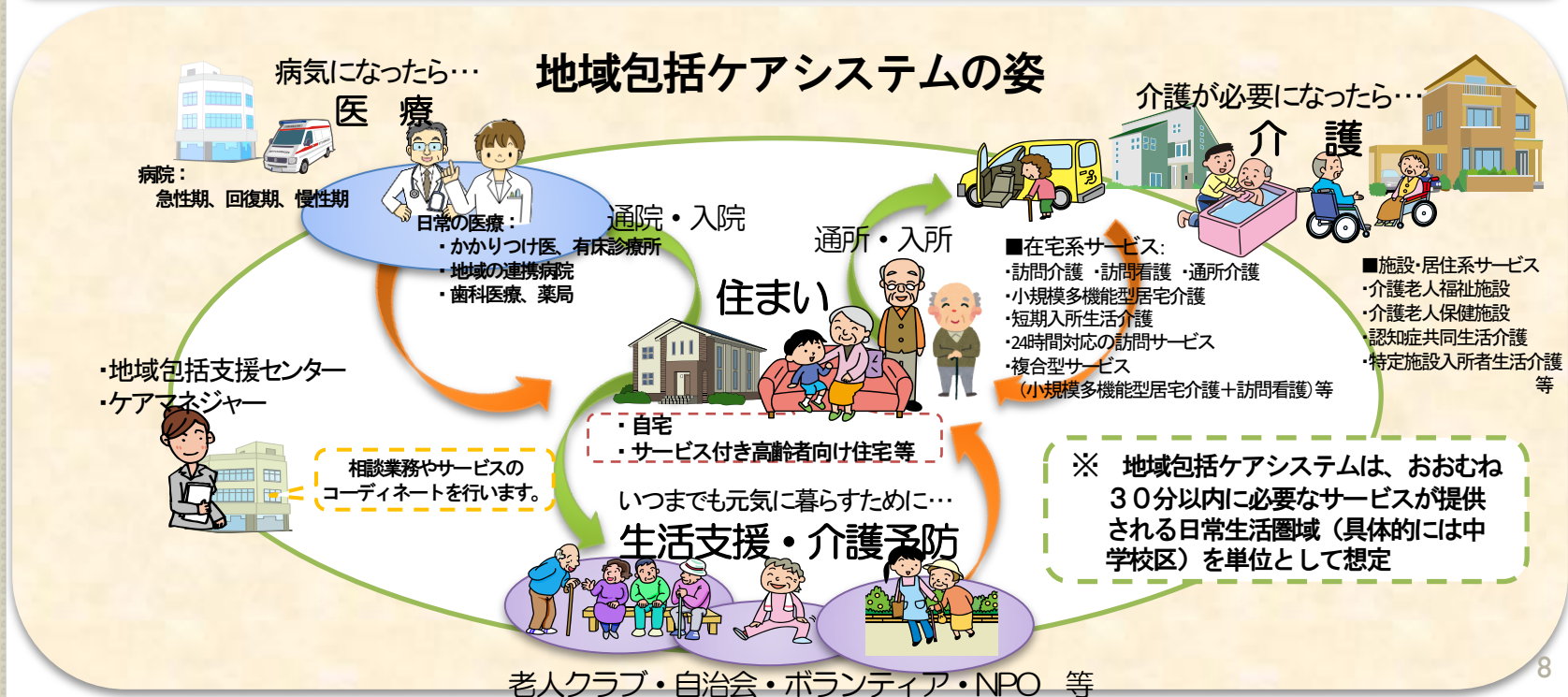
- (1) 徳島市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会
【委員構成】学識経験者、保健・医療・福祉の関係者、
被保険者の代表、公募市民等
【開催回数】平成29年7月から計4回開催予定
- (2) 徳島市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定会議
【委員構成】会長：保健福祉部長
副会長：保健福祉部副部長及び福祉事務所長
委員：各部局の副部長級
【開催回数】平成29年6月副部長会と合わせて随時開催予定
- (3) 県との連携
- (4) 市民の意見の反映（アンケート調査の実施）
- (5) パブリックコメントの実施（12月議会素案提出予定）

6-1 目指す将来像

市民(高齢者)が住み慣れた地域で、
健やかに安心して生活が継続できるようにする

ために

医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)を構築し、より深化・推進していくことにより、介護保険制度の持続可能性を維持します。

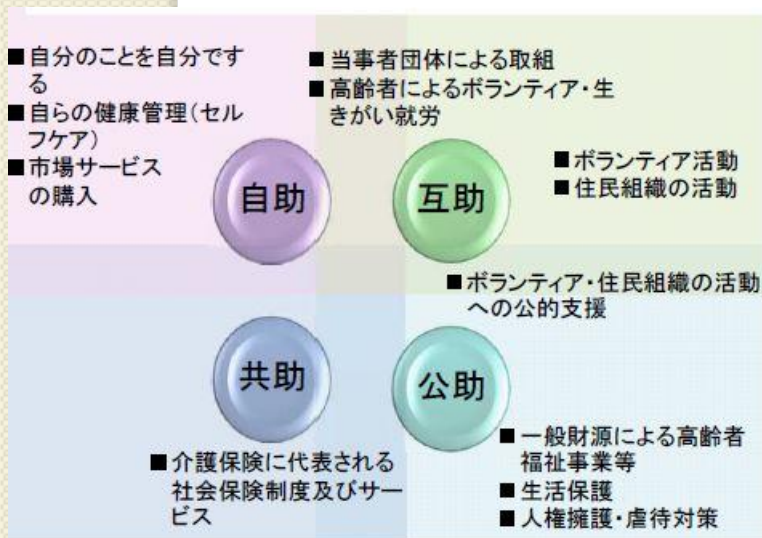


6-2 目指す将来像

地域包括ケアシステムにおける「5つの構成要素」



- ①すまいとすまい方（植木鉢）
生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力に合った住まい方が確保されていることが前提。
- ②介護予防・生活支援（土）
専門職の関わりを受けながらも、その中心はセルフマネジメントや地域住民、NPO等も含め、それぞれの地域の多様な主体の自発性や創意工夫により支えられるしくみ。
- ③介護・医療・保健（葉）
個々人の抱える課題にあわせて介護、医療、保健等が専門職によって提供される（有機的に連携し、一体的に提供。）必要に応じ、介護予防・生活支援と一体的に提供。
- ④本人の選択と本人・家族の心構え（敷物）
単身・高齢者のみ世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要。



「自助・互助・共助・公助」からみた地域包括ケア

【費用負担による区分】

- ・ 公助：税による公の負担 共助：社会保障制度
- 自助：自分のことは自分です、市場サービスの購入
- 互助：費用負担が制度的に裏付けられてない自発的なもの

【時代や地域による違い】

単身・高齢者のみ世帯の増加や少子高齢化の進展、自治体の財政状況から、今後、「自助」「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取組が必要。

7-1 制度改革の動向

(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

- 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- ・国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。
計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
 - ・都道府県による市町村に対する支援事業の創設
 - ・財政的インセンティブの付与の規定の整備 ほか

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ①「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
- ②医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づける ほか

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

7-2 制度改革の動向

(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)

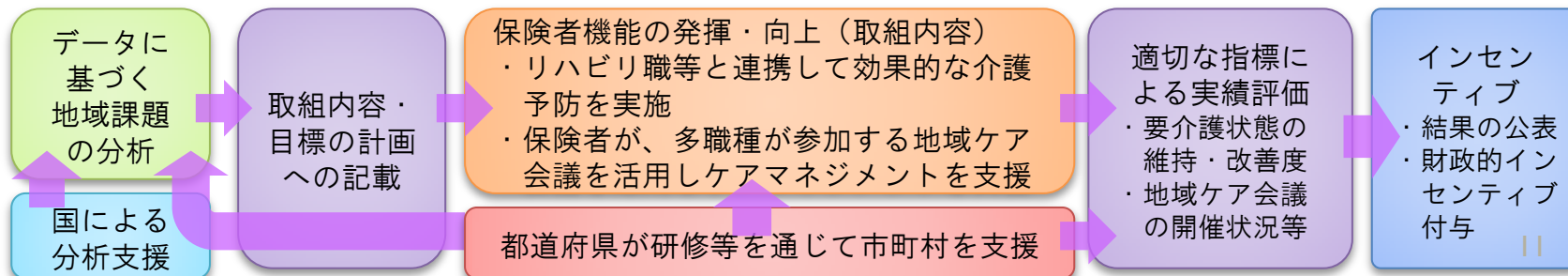
1 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

見直し内容 ～保険者機能の抜本強化～

- 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。
- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
 - ①データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
 - ②適切な指標による実績評価
 - ③インセンティブの付与 を法律により制度化。

※主な法律事項

- ・ 介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・ 介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・ 都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・ 介護保険事業（支援）計画に位置づけられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備



7-3 制度改正の動向

(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)

2 新たな介護保険施設の創設

見直し内容

- 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。
- 病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

〈新たな介護保険施設の概要〉

名称	介護医療院 ※ただし、病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
機能	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する。（介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

☆現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。
※具体的な介護報酬、基準、転換支援策については、介護給付費分科会等で検討。

7-4 制度改革の動向

(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

1 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

2 この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整を行う体制（*例：地区社協、地域包括、社会福祉法人、NPO等）
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

3 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。（都道府県が策定する地域福祉支援計画も同様。）

新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置づける。
（指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討）

7-5 制度改革の動向

(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)

4 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

見直し内容

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。

【平成30年8月施行】

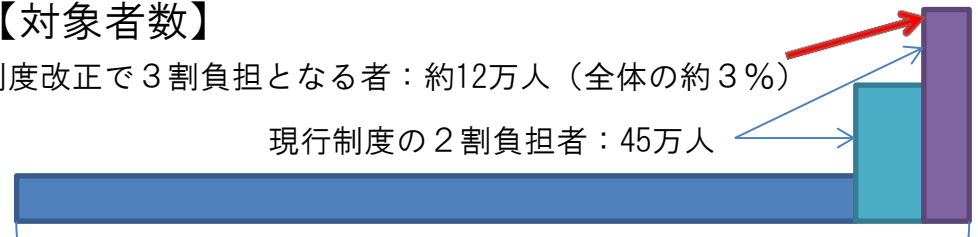
【利用者負担割合】

	負担割合
年金収入等 340万円以上	2割 ⇒ 3割
年金収入等 280万円以上	2割
年金収入等 280万円未満	1割

【対象者数】

制度改革で3割負担となる者：約12万人（全体の約3%）

現行制度の2割負担者：45万人



受給者全体：496万人

	在宅 サービス	施設 ・居住系	特養	合計
受給者数（実績）	360万人	136万人	56万人	496万人
3割負担（推計）	約13万人	約4万人	約1万人	約16万人
うち負担増 （対受給者数）	約11万人 （3%）	約1万人 （1%）	約0.0万人 （0.0%）	約12万人 （3%）

※特養入所者の一般的な費用額の2割相当分は、既に44,400円の上限に当たっているため、3割負担となっても、負担増となる方はほとんどいない。

7-6 制度改革の動向

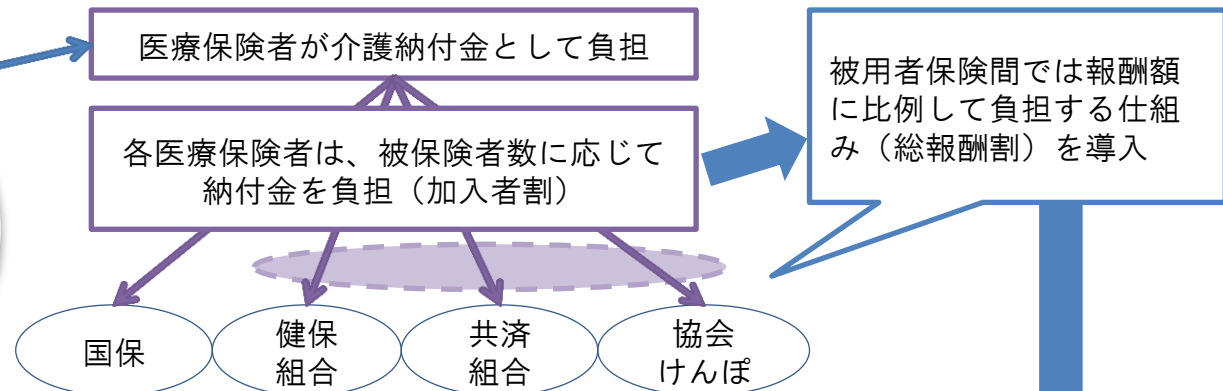
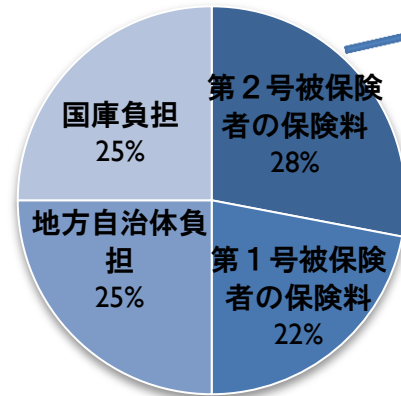
(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)

5 介護納付金における総報酬割の導入

見直し内容

- 第2号被保険者（40～64歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付している。
- 各医療保険者は、介護納付金を、2号被保険者である「加入者数に応じて負担」しているが、これを被用者保険間では「報酬額に比例した負担」とする。（激変緩和として段階的に導入）
【平成29年8月分より実施】

【介護給付費の財源】



【総報酬割導入後のスケジュール】

	29年度		30年度	31年度	32年度
	～7月	8月～			
総報酬割分	なし	1/2	1/2	3/4	全面

【全面総報酬割導入の際に影響を受ける被保険者数】

「負担増」となる被保険者	約1,300万人
「負担減」となる被保険者	約1,700万人

8-1 第6期計画の取組評価

基本目標1 介護サービスの充実と質の向上

高齢者が介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が送れるよう介護サービスの充実に努めるとともに、介護サービスに係る利用者保護、高齢者や家庭に対する相談支援体制の充実を図ります。

また、県及び関係機関との連携を図り、介護サービスの質の確保、向上を図るため、事業者に対する指導、監督や介護給付の適正化に取り組むとともに、事業者による情報公開を推進します。

【第6期計画の取組状況の評価】

介護サービスの充実を図るため、新たに地域密着型サービス事業所を指定しました。指定の際には被保険者、サービス利用者、保健・医療・福祉関係者、学識経験者等からなる地域密着型サービス運営委員会を開催し、委員からご意見をいただきました。また、既存の事業所には実地指導を実施するとともに随時、指導を行い、適切な事業所運営、自己評価・外部評価の実施、運営推進会議の実施等について指導することにより、介護サービスの質の向上、情報公開、地域との連携等に努めました。

介護・ながいき課窓口では相談員を配置し、相談への対応、苦情等の迅速な解決に努めました。また、介護給付費通知書の送付や国民健康保険団体連合会の適正化システムの活用等により、介護給付の適正化に取り組みました。

【第7期計画策定に向けた方向性】

介護サービスの充実と質の向上のため、これまでの取組を今後も継続していきます。また、制度改正により本市指定事業所が今後、増加する見込みであることから、より効果的・効率的な指導方法等を検討します。

8-2 第6期計画の取組評価

基本目標2 健康であり続けるための予防対策

高齢者が介護を要する状態にならないための予防や機能低下の早期発見、早期対応を推進する介護予防事業を展開します。

また、運動教室の開催、介護予防に関する知識・行動の普及啓発を通じて、健康の維持に対する意識啓発を推進します。

【第6期計画の取組状況の評価】

平成27年度・平成28年度は、高齢者が介護を要する状態にならないための予防や機能低下の早期発見を目的として、65歳以上で要介護申請を行っていない方を対象として、基本チェックリストの送付及び、基本チェックリストの未返信者に対する包括支援センター職員の個別訪問を実施しました。

平成29年度からは、総合事業の開始に伴い、国の方針どおり従来の基本チェックリストの送付(二次予防事業対象者把握事業)は行わず、新たに介護予防把握事業として、65歳以上で要介護申請を行っていない方を対象とした包括支援センター職員による個別訪問のみ実施しています。

また、運動教室として、既存事業である「元気高齢者づくり事業」や保健センターによる不定期の運動教室や健康相談に加え、平成29年度から新たに、住民主体による「いきいき百歳体操」教室設置に対する支援を開始しています。

その他、普及啓発事業としては、高齢者のための便利帳「あんしん」を毎年発行、広く配付しています。

【第7期計画策定に向けた方向性】

介護予防活動を更に強力に推進するためには、住民の介護予防に対する意識の啓発が必要不可欠であることから、従前の事業に加え、介護予防に関する市民講座及び市民勉強会を開催し、介護予防に係る住民意識の醸成を図ります。

また、新たな介護予防事業の開発や、本市等が実施する既存事業のうち、介護予防に活用可能な事業と連携することにより、本市における介護予防活動をより充実させます。

8-3 第6期計画の取組評価

基本目標3 地域生活支援(地域包括ケア体制づくり)

高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けられるよう保健・医療・福祉の関係機関・団体の連携による地域包括ケア体制の構築及び居住環境・介護予防拠点の整備・充実を推進します。

【第6期計画の取組状況の評価】

平成28年度から「在宅医療・介護連携推進事業」を実施し、医療と介護の多職種連携を図るため、各種研修事業や市民公開講座等を開催しています。

また、地域住民等による高齢者を取り巻く地域課題の抽出・検討を行い、検討結果から必要に応じて政策形成につなげる「地域ケア会議推進事業」を平成28年度から実施しています。

平成28年10月からは、「認知症総合支援事業」として、認知症初期集中支援チームを1チーム(平成29年度は2チーム)設置するとともに、認知症地域支援推進員を1人(平成29年度は2人)設置し、認知症の早期発見・早期治療や見守り活動等の体制整備を目的として、活動しています。

また、平成29年4月から「徳島市介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)」を開始しています。

そのほか、平成29年度から、リハビリ専門職の介護予防事業への活用策として、「地域リハビリテーション活動支援事業」を開始し、介護サービス事業所の職員研修会へのリハビリ専門職派遣を行うことにより、事業所における介護予防サービスの質の向上を図っています。

【第7期計画策定に向けた方向性】

地域包括ケアシステムの構築や介護保険制度の持続可能性を高めるには、総合事業において、従来の基準を緩和したサービスの構築や、住民主体の生活支援サービスの構築が必要不可欠であるため、これらのサービスの構築・拡充を図ります。

また、認知症関連施策として、見守り体制の強化や充実、関係機関との連携や、認知症サポーター等、地域住民との協働について推進します。

8-4 第6期計画の取組評価

基本目標4 シルバーエイジの社会参加

高齢者が、就労や社会活動に参加できる環境を整備し、高齢者の生きがいを高め、市民活動等への社会参加を促進します。



【第6期計画の取組状況の評価】

高齢者が自らの教養を高め、社会参加の促進や豊かな生活が送れることを目指した高齢者の生きがいつくりと健康づくりを推進するため、高齢者の自主的な活動団体である老人クラブの育成に努めました。

また、高齢者の外出支援として、70歳以上の高齢者に対し、市バス無料乗車証を交付しているほか、平成29年1月からは、65歳以上の運転免許証自主返納者について、バス乗車賃の半額免除を実施しています。

その他、交通不便地域における外出支援として、住民主体で運営する地域コミュニティバスへの補助を実施しています。

また、高齢者の就労支援として、公益社団法人シルバー人材センターに対し補助を行い、センターによる就労支援活動を助成しました。

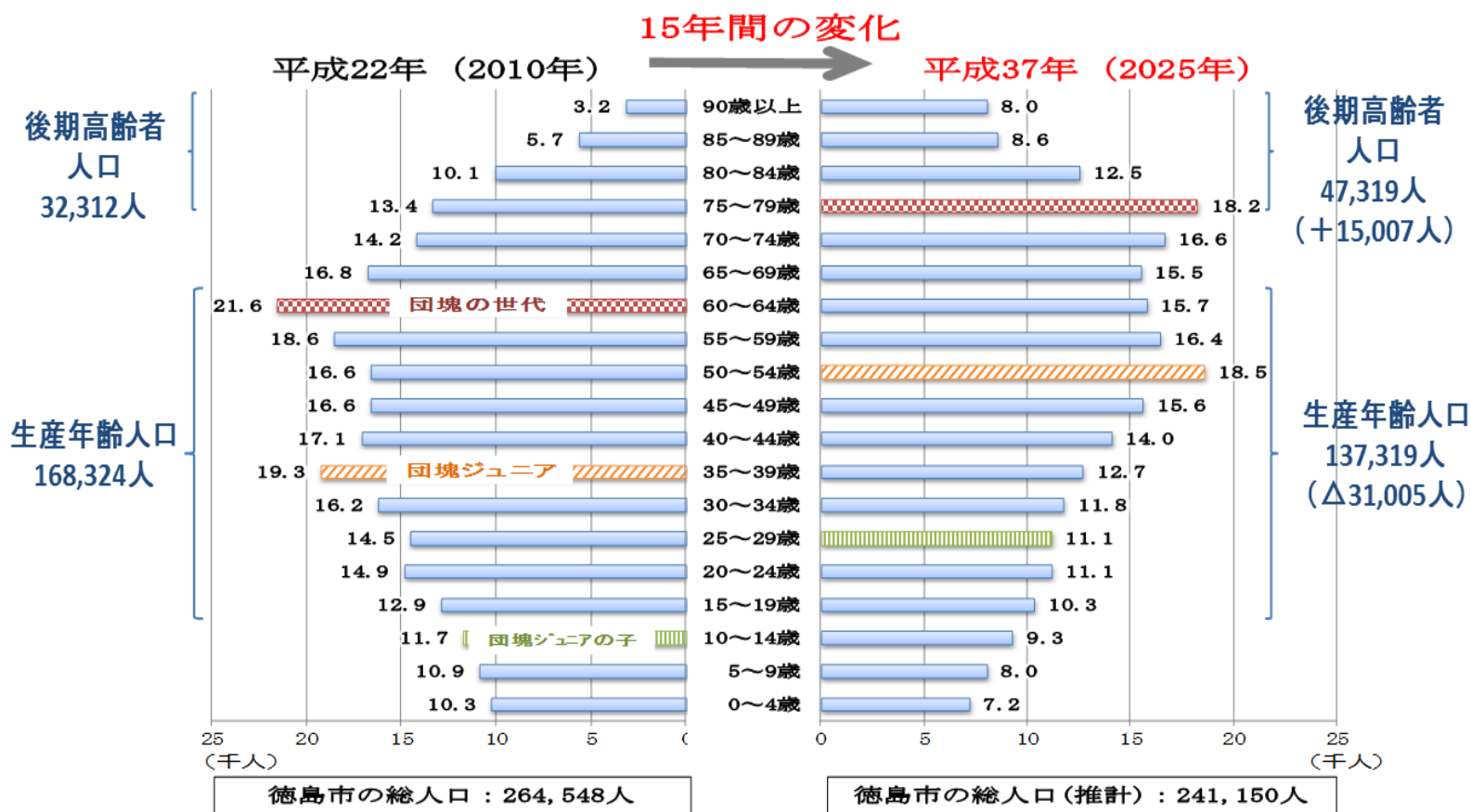
その他、生きがいつくりの推進として、100歳以上高齢者の慶祝訪問や地区敬老会開催補助、ダイヤモンド婚・金婚記念祝賀式の開催や、高齢者文化活動事業の推進として、高齢者大学や高齢者文化祭を開催しました。

【第7期計画策定に向けた方向性】

地域包括ケアシステムの構築のため、元気高齢者の社会参加を強力的に推進する必要があることから、公益社団法人シルバー人材センターと連携し、地域住民による生活支援サービスの構築を図ります。

9-1 高齢者の現状と推計（人口）

- ◆ 平成29年4月1日現在の人口は、255,295人。
65歳以上：71,231人（27.90%）、75歳以上：35,394人（13.86%）、生産年齢人口：152,234人（59.63%）
- ◆ 平成37年の推計人口は、241,150人（△14,145人）
65歳以上：79,382人（32.92%）、75歳以上：47,319人（19.62%）、生産年齢人口：137,319人（56.94%）

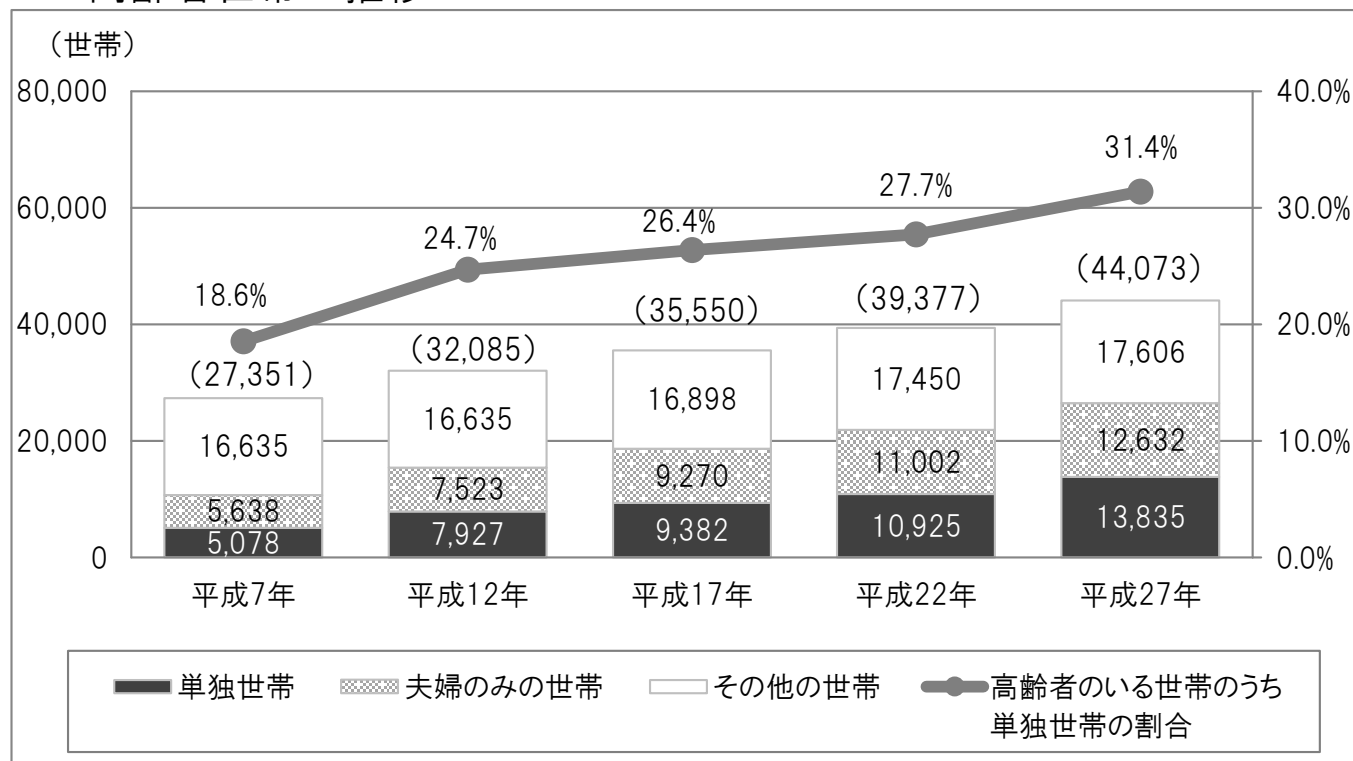


[※23,398人減少]

9-2 高齢者の現状と推計（世帯）

- ◆ 世帯数は核家族化の進行等により年々増加している。
- ◆ 高齢者のいる世帯のうち単独世帯の割合は、平成7年の18.6%から平成27年には31.4%と増加している。

■ 高齢者世帯の推移



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

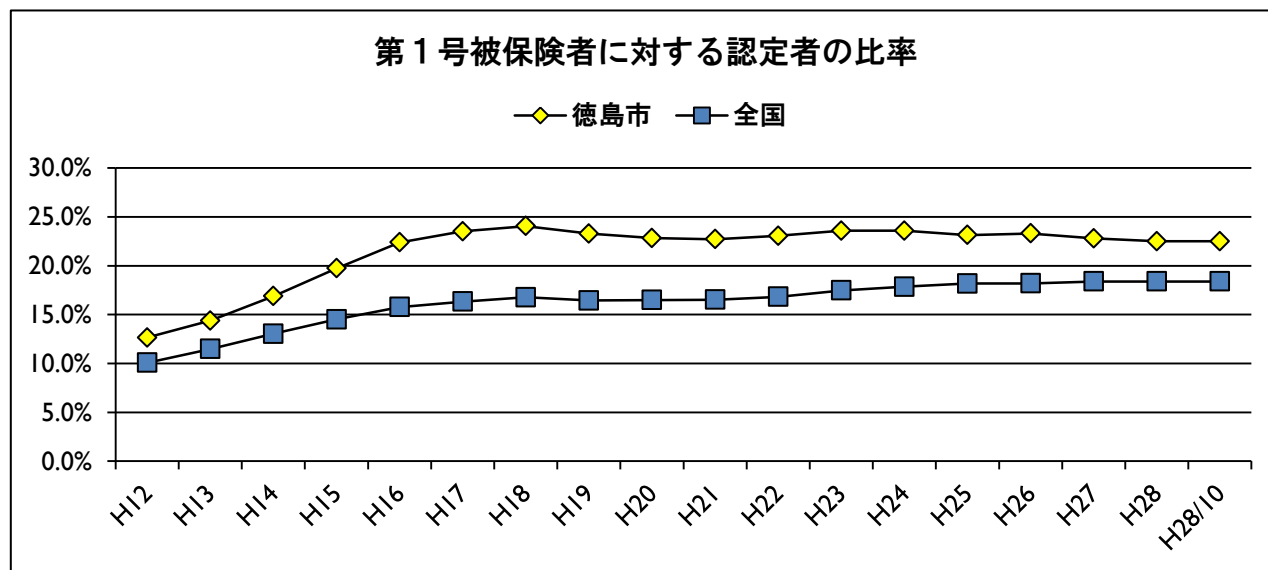
9-3 要介護者などの状況 (被保険者数・認定者数総数の推移)

【徳島市】

- ・ 第1号被保険者数は、16年6カ月で23,663人増加（50.7%増）
- ・ 要介護認定者は、16年6カ月で9,934人増加（168.3%増）

【全国】

- ・ 第1号被保険者数は、16年6カ月で1,250万人増加（57.7%増）
- ・ 要介護認定者は、16年6カ月で412万人増加（189.0%増）



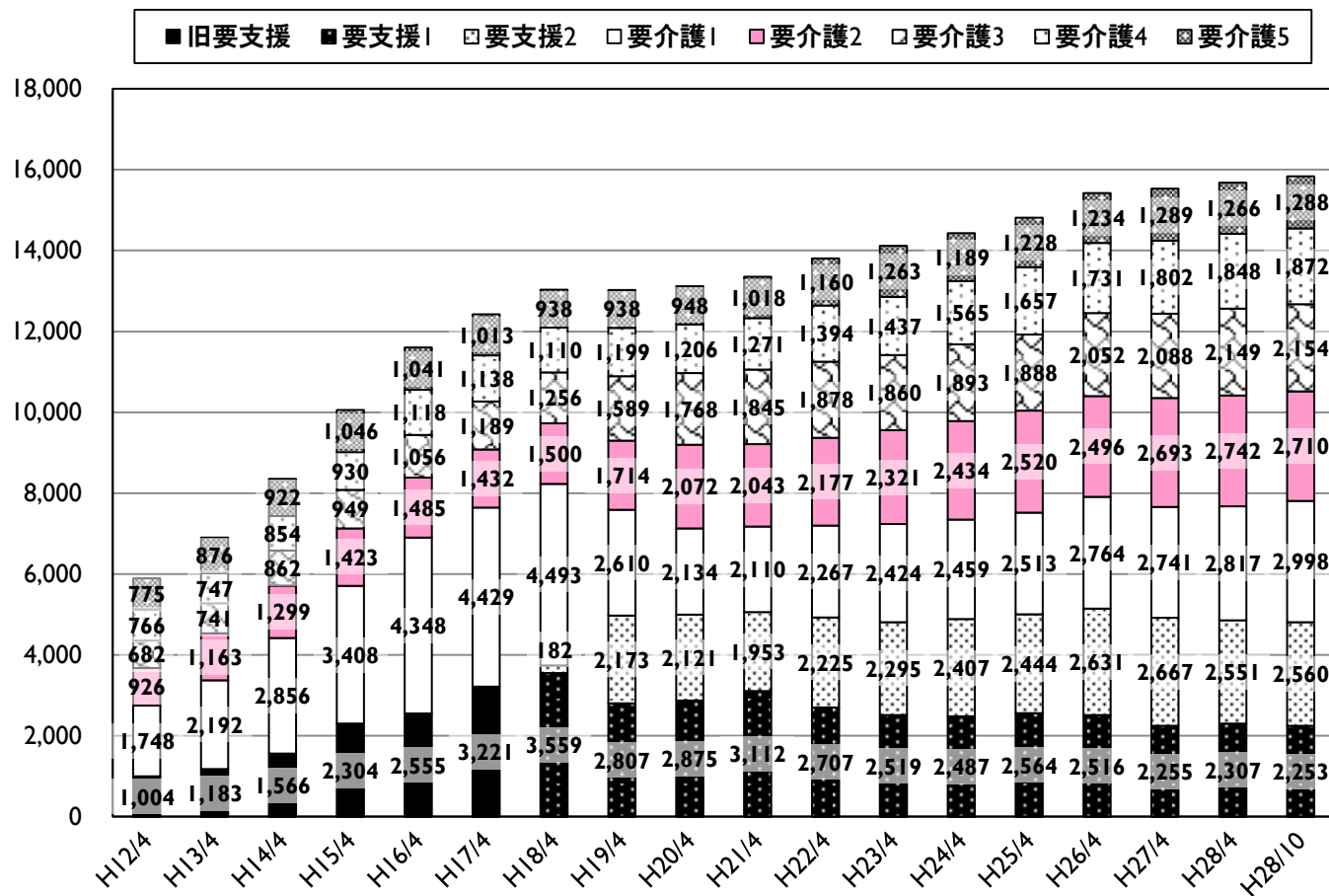
	徳島市			全国		
	第1号被保険者	要介護認定者数	第1号被保険者に対する認定者の比率	第1号被保険者	要介護認定者数	第1号被保険者に対する認定者の比率
H12.4	46,682人	5,901人	12.6%	2,165万人	218万人	10.1%
H28.10	70,345人	15,835人	22.5%	3,415万人	630万人	18.4%

9-4 要介護者などの状況

(要介護度別の認定者数推移)

- ◆ 要支援の認定者数については、平成18年4月まで増加を続け、制度改正のあった平成18年度以降、ほぼ横ばいの状況である。
- ◆ 要介護の認定者数については、年々増加を続けている。

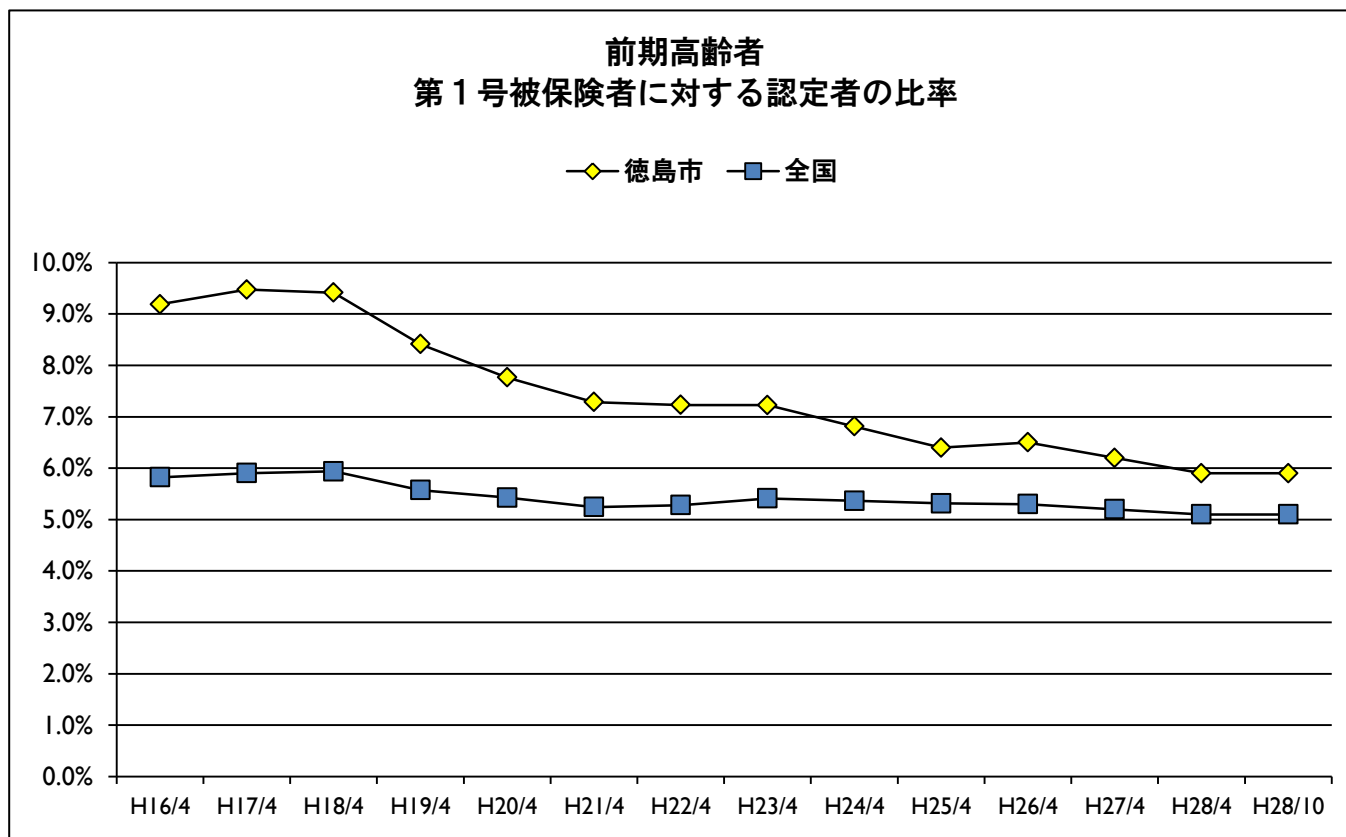
■ 要介護度別の認定者数推移



9-5 要介護者などの状況

(前期高齢者 第1号被保険者に対する認定者比率の推移)

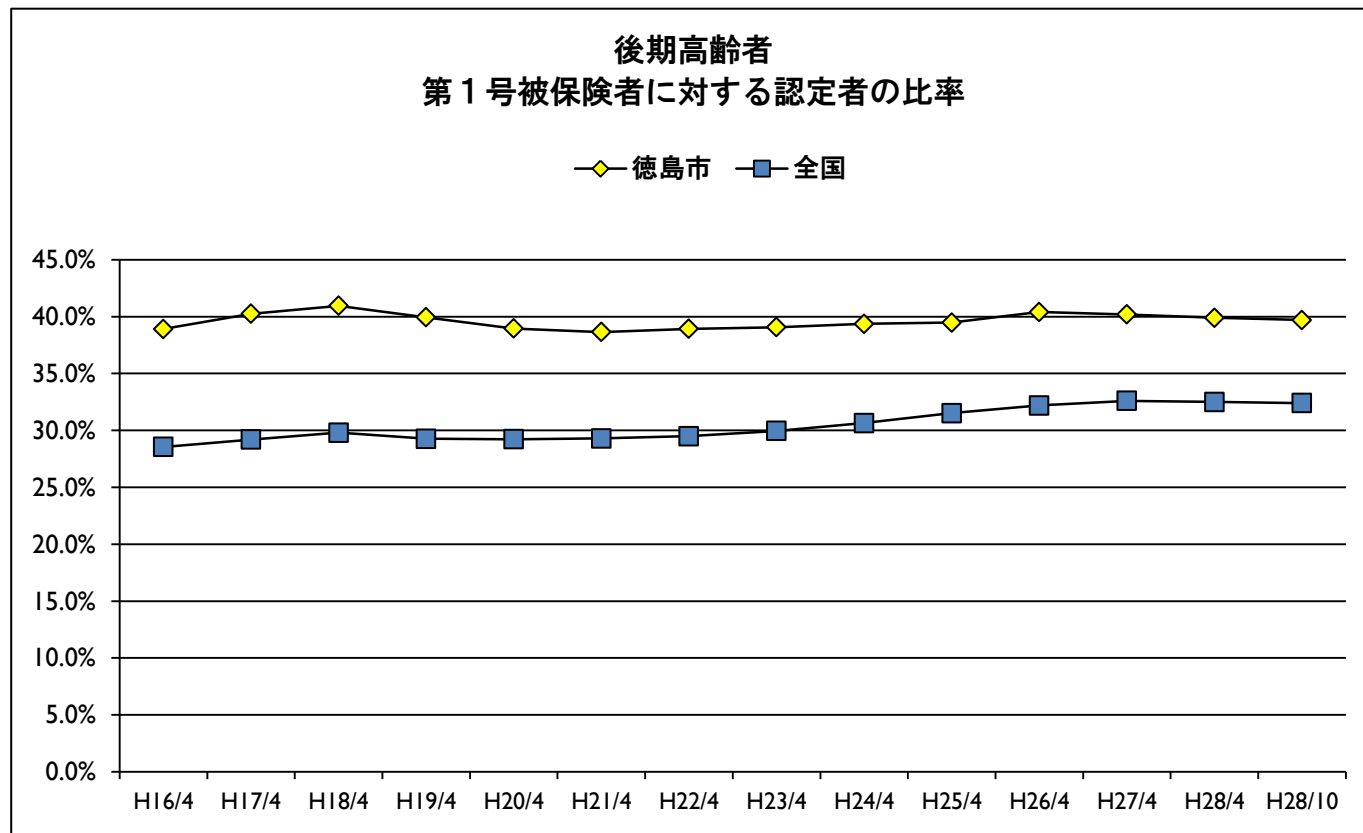
- ◆ 前期高齢者（65歳以上75歳未満）の認定率は、平成16年4月では徳島市9.2%、全国平均5.8%と、本市が3.4ポイント上回っていた。
- ◆ 平成28年10月では、徳島市5.9%、全国平均5.1%と、本市が全国平均を上回っているものの、差は0.8%まで縮小している。



9-6 要介護者などの状況

(後期高齢者 第1号被保険者に対する認定者比率の推移)

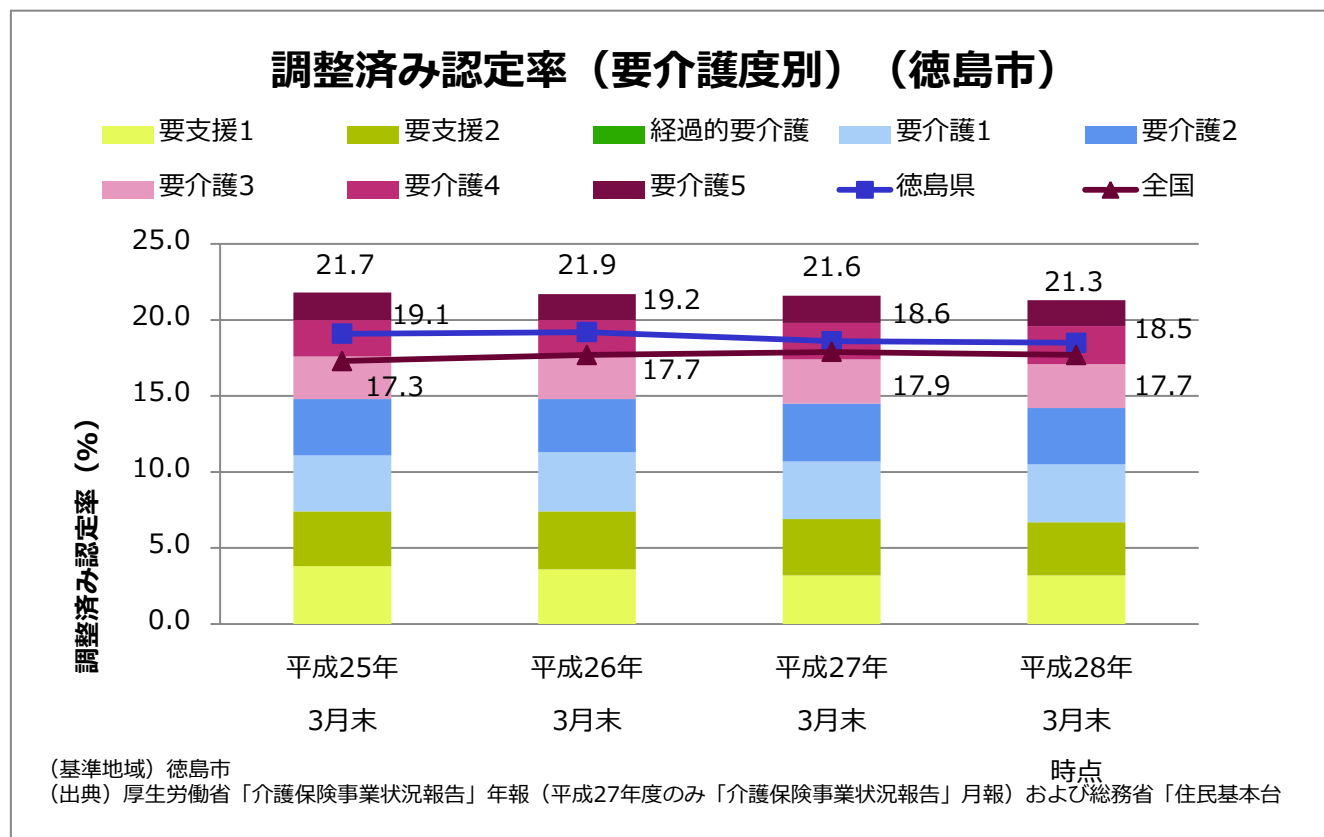
- ◆ 後期高齢者（75歳以上）の認定率は、平成16年4月では徳島市38.9%、全国平均28.5%と、本市が10.4ポイント上回っていた。
- ◆ 平成28年10月では、徳島市39.7%、全国平均32.4%と、差は7.3%まで縮小しているものの、本市における認定率は12年間で0.8ポイント上昇している。



9-7 要介護者などの状況

(調整済み認定率(要介護度別) 地域包括ケア「見える化」システムより)

- ◆ 被保険者の性別・年齢構成の影響を除外した場合の認定率。
この場合でも徳島市は全国、徳島県と比較して認定率が高い。
- ◆ 平成28年3月では、徳島市21.3%に対し全国17.7%で徳島市が3.6%高い。
また、徳島県は18.5%であり徳島市が2.8%高い。

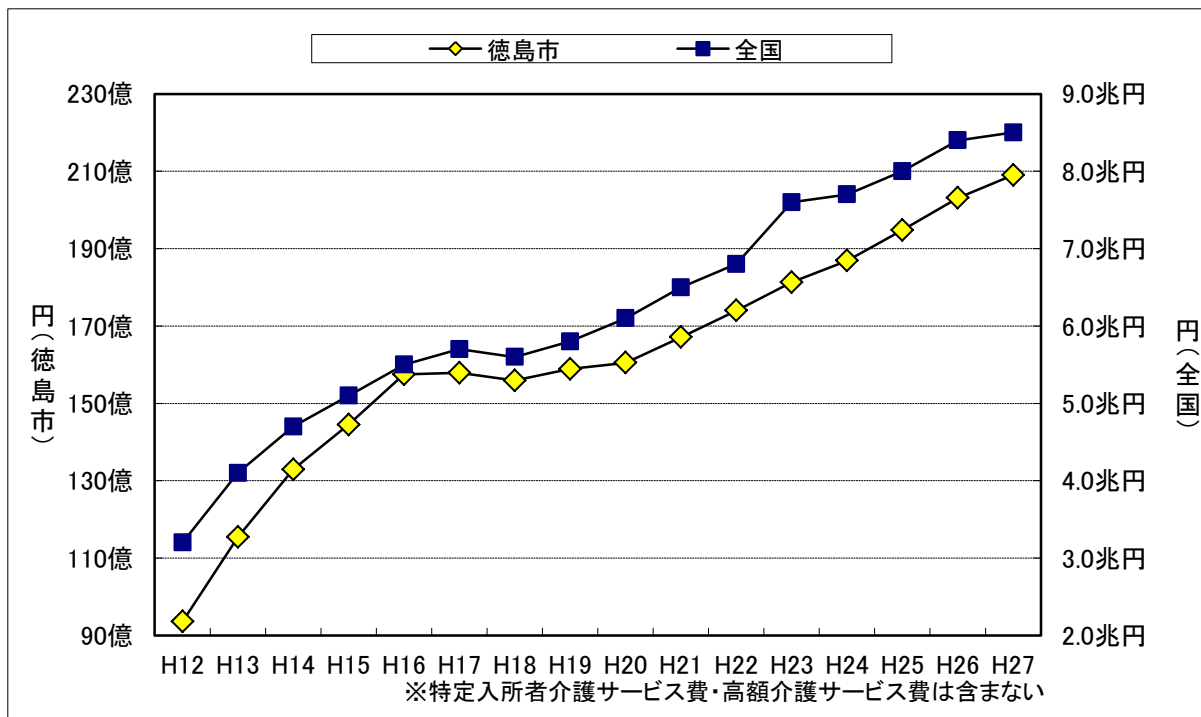


9-8 要介護者などの状況

(介護保険給付費の推移)

- ◆ 徳島市の介護保険給付費は、平成12年度の93.6億円に対し、平成27年度では209億円と、約2.2倍に膨らんでいる。
- ◆ 全国では、平成12年度は3.2兆円、平成27年度は8.5兆円と、約2.7倍に規模が拡大している。

■ 介護保険給付費の推移



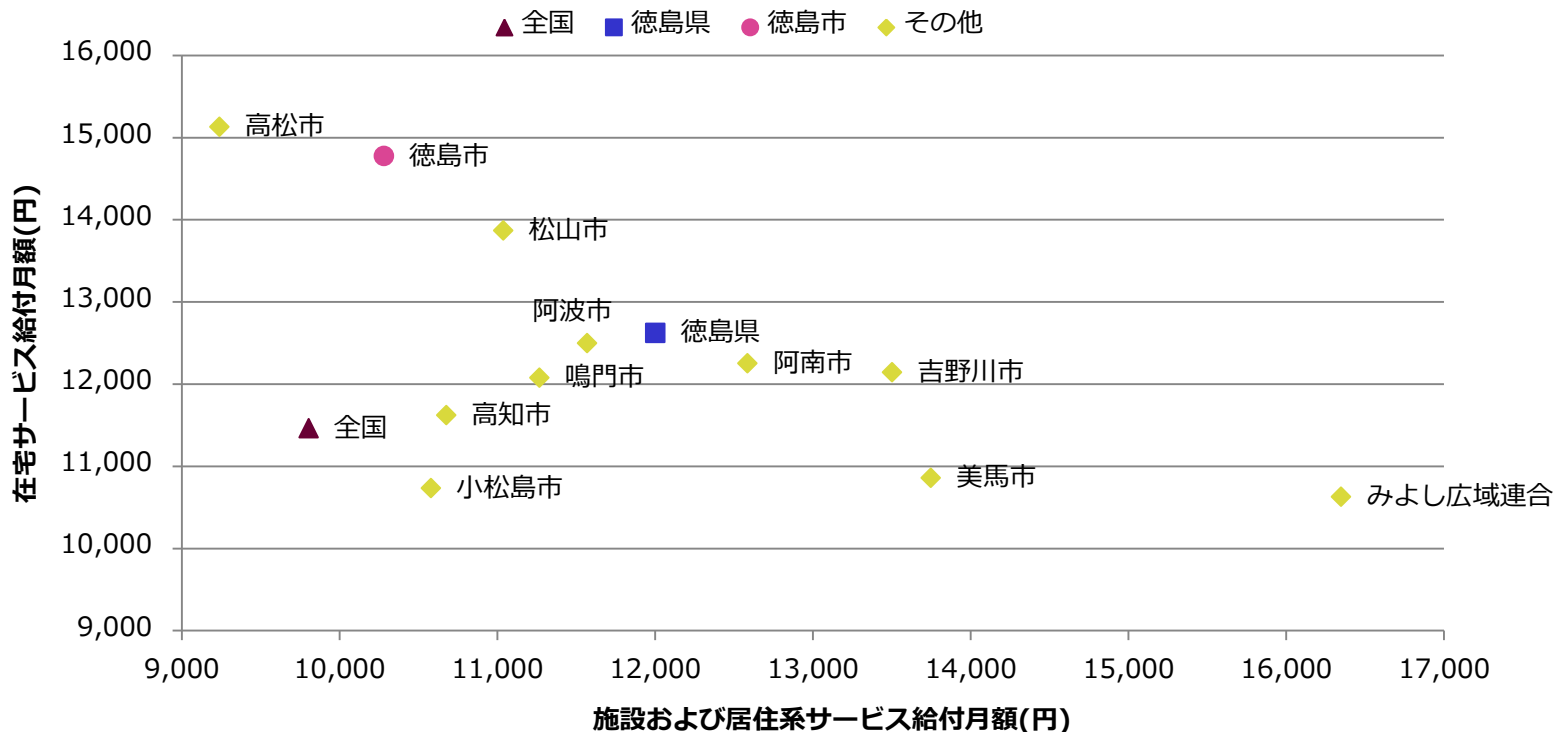
	H12	H17	H22	H27
徳島市	93.6億	157.9億	174.0億	209.0億
全国	3.2兆円	5.7兆円	6.8兆円	8.5兆円

9-9 要介護者などの状況

(第1号被保険者1人あたり給付月額 平成28年度 地域包括ケア「見える化」システムより)

- ◆ 徳島市の第1号被保険者1人あたり給付月額は高水準にあり、特に在宅サービスは全国より約3,300円、徳島県より約2,200円上回っている。
- ◆ 施設及び居住系サービスでは全国より約500円上回っているものの、徳島県よりは約2,200円下回っている。

第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス）（平成28年(2016年)）



(時点) 平成28年(2016年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成27,28年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

9-10 要介護者などの状況 (徳島市の介護サービス事業所)

■ 徳島市の介護サービス事業所 (平成29年4月1日)

事業所種別		事業所数	事業所種別		事業所数	事業所種別		事業所数	
居宅サービス	訪問介護	148	地域密着型サービス	地域密着型通所介護	40	介護老人福祉施設	事業所数	11	
	訪問入浴介護	3		認知症対応型通所介護	10		ベッド数	585	
	訪問看護	254		小規模多機能型居宅介護	10	介護老人保健施設	事業所数	15	
	訪問リハビリテーション	192		看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	1		ベッド数	1,165	
	居宅療養管理指導	531		認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	事業所数	43	介護療養型医療施設	事業所数	17
	通所介護	76			定員数	735		ベッド数	454
	通所リハビリテーション	376		地域密着型介護老人福祉施設生活介護(小規模特養)	事業所数	4			
	短期入所生活介護	28			定員数	116			
	短期入所療養介護	37							
	特定施設入居者生活介護	3							
	福祉用具貸与	44							
	居宅介護支援事業所	122							

9-11 要介護者などの状況

(まとめ)

徳島市の状況

- ◆ 徳島市の認定率は全国、徳島県のどちらと比較しても高い。性別・年齢構成の要素を除いてもその傾向は変わらない。
- ◆ 徳島市の1人あたり給付月額は、在宅サービスでは全国、徳島県のどちらと比較しても大きく上回っている。また、施設及び居住系サービスは全国を上回っているもののその差は大きくない。



- 認定率が高いため給付費が大きくなっている。持続可能な介護保険事業のためには認定率を下げ、給付費を抑制する必要がある。
- 認定率が高いにもかかわらず施設及び居住系サービス給付費が大きいのは在宅サービスが充実しているため。

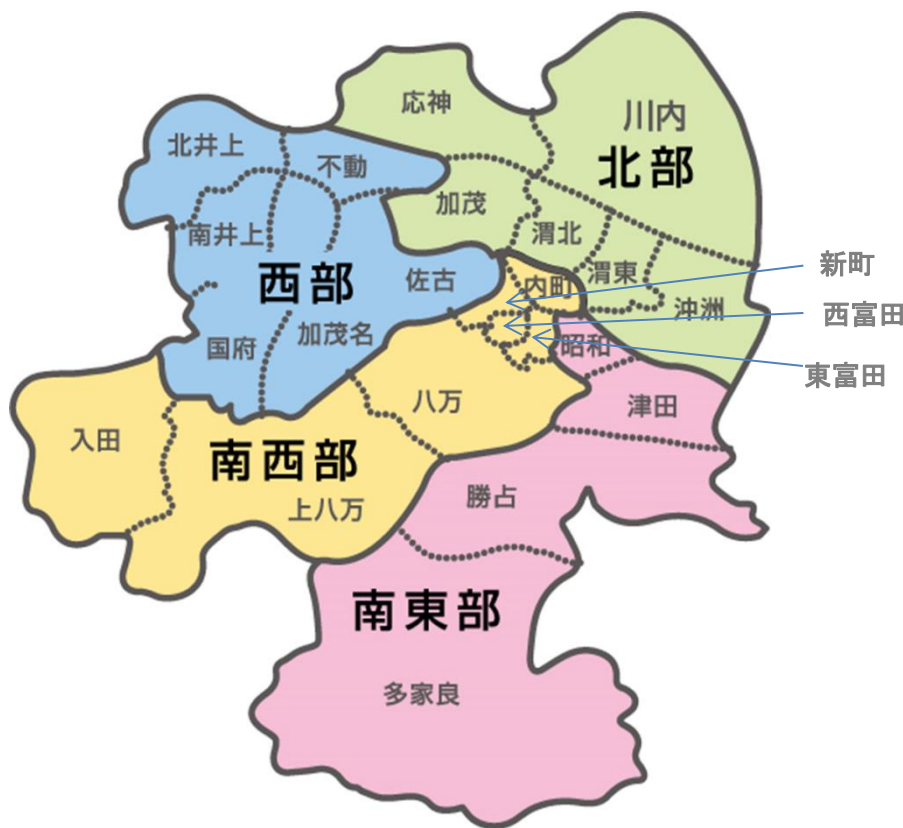


- ◇ 認定率を抑制するため、介護予防、在宅サービスによる重度化防止のための施策の検討
- ◇ 高齢者数の増加と要介護度の高い人のための施設整備の検討

10-1 日常生活圏域と包括支援センター

日常生活圏域は、本市の23行政地区について、それぞれの地勢や面積等の地理的条件、高齢者や認定者の状況、道路交通体系等の社会的条件、介護保険施設等の整備状況等を総合的に勘案し、次の4圏域を設定している。

地域包括支援センターは、市内全域を活動範囲として、1箇所を委託方式で設置(徳島市地域包括支援センター)しており、市内全域に、ランチとして14カ所の在宅介護支援センターを設置している。



北部	沖洲・渭東
	川内・応神
	加茂
	渭北
西部	国府・北井上・南井上
	加茂名
	佐古
	不動
南西部	内町
	上八万・入田・八万西部
	八万東部
	新町・東富田・西富田
南東部	津田・勝占東部
	多家良・勝占中西部
	昭和

1 1-1 市民調査結果からみる施策への期待

1) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

(在宅介護実態調査1(9))

移送サービス(介護・福祉タクシー等)が34.4%と最も高く、次いで通院・買い物などの外出同行が28.4%、掃除・洗濯(24.8%)や買い物(21.8%)などの生活支援サービスが必要との回答が多く出されました。

また、調理(16.7%)よりも配食サービス(17.0%)が必要との回答がわずかに高い結果となっています。

そのほか、見守りや声かけが必要との回答は、19.6%となっています。



公共交通機関が未発達ということもあり、移送サービスのニーズが高くなっています。サービスの開発について検討が必要です。

また、生活支援サービスとしては外出同行や掃除・洗濯、買い物支援のニーズが高く、これらは専門職以外の者でも提供可能なサービスであることから、専門職以外の民間事業者や住民などによる多様なサービスの構築・拡充を図ることにより、量的にも、経済的にも、サービスを受けやすい環境づくりが求められます。

また、見守りや声かけなどの地域住民同士の絆の強化も必要です。

1 1-2 市民調査結果からみる施策への期待

2) 在宅での介護の継続にあたり、介護者が不安に感じていること

(在宅介護実態調査2(5))

最も多かった回答は、「外出の付き添い・送迎等」で35.8%、次いで「食事の準備以外の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が多く31.6%、「入浴・洗身」が31.2%となっています。

また、20%以上の方が選択されたその他の回答としては、「認知症状への対応」が29.8%、「食事の準備(調理等)」が25.6%、「夜間の排泄」23.3%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が21.6%となっています。



1)と同様に、移送サービスや身体介護以外のサービスへのニーズが高いことが分かります。移送サービスや多様な主体による生活支援サービスの構築が求められます。

また、認知症状への対応が不安との回答も多く、認知症に関する地域住民への普及啓発や相談体制の強化、見守り体制の構築、初期集中支援の充実やこれらの制度周知が必要です。

1 1-3 市民調査結果からみる施策への期待

3) 地域住民有志による健康づくりや趣味の活動に「参加者」として参加したいですか。または、「企画・運営」として参加したいですか。

(介護予防・日常圏域ニーズ調査12・13)

「参加者」として参加意向のある高齢者の割合は、55.2%となっています。また、「企画・運営」として参加意向のある高齢者の割合は、30.9%となっています。



多くの方が、地域住民主体による健康づくりや趣味の活動に参加意向があることが分かりました。

行政として、地域住民主体で取り組める介護予防活動への支援を充実させることが求められています。

また、高齢者の介護予防に対する意欲の維持・向上への働きかけ、長く継続できる事業とするための支援の方法、ニーズに対応するための介護予防活動の多様化などについて、検討していく必要があります。

1 1-4 市民調査結果からみる施策への期待

4) 身近に、心配事や愚痴を言い合える人がいますか。
また、病気の時、看病・世話をし合える人はいますか。

(介護予防・日常圏域ニーズ調査22・23・24・25)

「心配事や愚痴を聞いてくれる人がいる」と答えた人は91.9%でした。

反対に、「心配事や愚痴を聞いてあげる人がいる」と答えた人は86.7%と、いずれも高い値となっています。

また、「病気の時、看病や世話をしてくれる人がいる」と答えた人は90.2%、「看病や世話をしあげる人がいる」と答えた人は81.1%と、こちらも両方とも、高い値となっています。



多くの人が、身近に相談や身の回りの世話をし合える人がいる状況であることが分かりました。相談できる相手が多ければ多いほど、孤独感は解消され、日常生活が安心して送れるようになります。また、反対に相談に乗ったり、誰かの世話をすることは、自己肯定感や生きがいにつながります。

住民同士の支え合いの地域づくりについて、取り組みを進めるとともに、相談相手などがいないと答えた人について、行政などによる相談支援体制の充実やサービスの利用促進策を講じる必要があります。

1 1-5 市民調査結果からみる施策への期待

5) 地域包括支援センター(在宅介護支援センター)の認知度

(介護予防・日常圏域ニーズ調査28・30)

地域包括支援センターは、前回調査(H26実施)と比較して「知っている」が9.7ポイント増の24.3%、「名前は聞いたことがある」が6.6ポイント増の29.6%と、認知度が向上している調査結果となっているものの、「知らない」と回答した人が41.7%と、十分認知されているとは言えない状況である。

地域包括支援センターのブランチである在宅介護支援センターは、前回調査と比較して「知っている」が1ポイント増の9.4%、「名前は聞いたことがある」が0.3ポイント減の21.0%となっている一方、「知らない」が0.7ポイント増の65.1%と、認知していない人が「知っている」、「聞いたことがある」人を大きく上回り過半数となっている。



地域包括支援センター及び在宅介護支援センターは、地域で生活する高齢者の暮らしを支えていく上で重要な役割を担っているため、今後も市民に対し、広く周知を図ることが大きな課題と言えます。

1 2-1 第7期計画の基本的な考え方

【基本理念】

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちの実現

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域や家庭で、その有する能力に応じて、いきいきと自立した生活が送れるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）づくりを進めるとともに、構築された体制をより深化・推進していきます。

また、地域の実態把握・課題分析を踏まえ、地域における高齢者に関する共通の目標を設定し、関係者間で共有、達成に向けた具体的な計画を作成・実行することにより、「地域マネジメント」を推進し、保険者機能を強化します。

さらに、豊富な知識や経験を持つ高齢者が、社会の担い手として活躍できるよう、就労機会の拡大や地域活動への参加の促進を図るとともに、地域におけるさまざまな世代間の交流を推進し、高齢者が生きがいと誇りを持って、生涯を過ごせる環境づくりを進めます。

1 2-2 第7期計画の基本的な考え方

基本目標1 地域ぐるみ支え合い体制づくり(地域包括ケアシステムの構築)

「団塊の世代」が75歳以上となる2025年(平成37年)を見据え、地域包括ケアシステムを構築、深化、推進していくため、効果的な施策を位置づけるとともに、保健・医療・福祉・介護・住まい等の関連施策や地域での支え合い活動等が連携し、行政・市民・事業者・関係機関・自治会等が協働して、本市の地域特性を活かした地域ぐるみでの支え合い体制づくりに取り組み、高齢者一人ひとりが健康でいきいきと安心して暮らすことができる徳島市の実現を目指します。

- ◆施策目標1:いつまでも元気で暮らせる健康づくり
- ◆施策目標2:生きがいのある地域づくり
- ◆施策目標3:介護予防と社会参加の推進
- ◆施策目標4:介護・福祉サービスの充実
- ◆施策目標5:医療と介護の連携推進
- ◆施策目標6:在宅での生活の継続を支える地域づくり

基本目標2 高齢者を支える介護体制づくり(介護保険事業のサービス量見込みと保険料)

介護や支援が必要になっても、状態に応じ適切な介護保険サービス等を利用することで健康状態を維持し、生活の質の向上を図ることができるように、引き続き介護保険事業の適切な運営を図り、サービスの安定的な提供を図ります。

1 2-3 第7期計画の基本的な考え方

基本目標1 地域ぐるみ支え合い体制づくり(地域包括ケアシステムの構築)

◆施策目標1:いつまでも元気で暮らせる健康づくり

健康の保持と増進を図り、単に疾病がないという状態だけでなく、心身ともに自立した状態で健康的に日常生活を送れるよう健康寿命の延伸を図ります。

元気高齢者づくり事業

住民提案型介護予防モデル活動支援事業

いきいき百歳体操普及啓発事業

健康教育

いきいき支援事業

健康相談

介護予防の意識啓発

はり・きゅう・マッサージ利用助成

介護予防普及啓発事業

1 2-4 第7期計画の基本的な考え方

基本目標1 地域ぐるみ支え合い体制づくり(地域包括ケアシステムの構築)

◆施策目標2:生きがいのある地域づくり

高齢者が地域で生きがいを持って充実した生活を送ることができるよう、趣味や娯楽、学習や就業、敬老活動やイベントなどの活動の機会の充実を図り、健康で活力にあふれた生涯の実現を目指します。

老人クラブ活動の促進

コミュニティカレッジ運営事業

地域ふれあい事業

趣味・スポーツ活動の推進

敬老行事の推進

(長寿慶祝訪問、敬老会開催補助、ダイヤモンド・金婚式典)

活動拠点づくり

(コミュニティセンターの整備、老人いこいの家)

高齢者文化活動事業の推進

(福祉大会、高齢者文化祭、高齢者大学開催)

シルバー人材センターの支援

生涯学習の推進

市バス無料乗車証の交付

1 2-5 第7期計画の基本的な考え方

基本目標1 地域ぐるみ支え合い体制づくり(地域包括ケアシステムの構築)

◆施策目標3:介護予防と社会参加の推進

高齢者が支援や介護が必要な状態になることを予防し、また、支援が必要な状態になっても状態が悪化しないよう、介護予防と日常生活を総合的に支援する体制の構築・深化を図るとともに、地域活動等への高齢者の積極的な参加を促進して、生きがいづくりと介護予防の推進を図ります。

介護予防把握事業

生活支援体制整備事業

訪問型サービスの充実

介護職員スキルアップ事業

通所型サービスの充実

介護予防ケアマネジメント

生活支援サービスの開発

1 2-6 第7期計画の基本的な考え方

基本目標1 地域ぐるみ支え合い体制づくり(地域包括ケアシステムの構築)

◆施策目標4:介護・福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を継続できるよう、認知症支援や医療・介護・福祉等のサービスの充実と連携を図り、地域包括支援センターを中心として地域包括ケアシステムを構築、深化、推進を目指します。

地域包括支援センターの機能強化

成年後見制度利用支援事業

地域密着型サービスの充実

認知症初期集中支援チームの充実

家族介護支援事業

(家族介護教室・家族介護用品支給・家族介護慰労金支給)

認知症地域支援推進員の活動充実

高齢者見守り支援

(緊急通報システム・配食サービス・認知症サポーター養成等)

地域ケア会議の充実

住まいの整備

(住宅改修支援事業・高齢者住宅等安心確保事業等)

介護人材の確保

1 2-7 第7期計画の基本的な考え方

基本目標1 地域ぐるみ支え合い体制づくり(地域包括ケアシステムの構築)

◆施策目標5:医療と介護の連携推進

要介護状態や持病を抱えながらも、最後まで住み慣れた地域や住まいで、自分らしく満足度の高い生活を送ることができる地域社会を実現するため、地域における医療と介護の連携の仕組みを構築します。

在宅医療と介護の連携推進事業

1 2-8 第7期計画の基本的な考え方

基本目標1 地域ぐるみ支え合い体制づくり(地域包括ケアシステムの構築)

◆施策目標6:在宅での生活の継続を支える地域づくり

高齢者が在宅での生活を安心して継続していくことができるよう、地域における見守り活動やボランティア活動などの多様な助け合いや生活支援の充実を促進するとともに、虐待や消費者被害を防止して尊厳ある暮らしを守り、高齢者が安心して在宅で暮らすことができる支え合いの地域社会の構築を目指します。

民生委員・在介による見守り支援

みまもりネットワークの拡充

友愛訪問活動の支援

地域ケア会議の充実(※)

生活支援体制整備事業(※)

権利擁護事業の推進
(虐待防止・成年後見・消費生活対策)

防火・防災・緊急体制の充実

交通安全対策

1 2-9 第7期計画の基本的な考え方

基本目標2 高齢者を支える介護体制づくり(介護保険事業のサービス量見込みと保険料)

徳島市の現状と策定委員会等の議論を踏まえつつ、「地域包括ケア「見える化」システム」を活用し、介護保険事業のサービス量見込みと保険料を設定します。(第2回予定)