

**徳島市高齢者福祉計画
及び介護保険事業計画
(案)
【概要版】**

令和3年3月

徳島市

1 計画策定の趣旨

本市では、平成30年度（2018年度）から令和2年度（2020年度）までの3年間を計画期間とした高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（第7期）において、「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」を基本理念に掲げ、地域包括ケアシステムの深化・推進、保険者機能の強化、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目指し、高齢者福祉施策及び介護保険事業の充実に努めてきました。

これまでの関連施策の取組状況やその分析による今後の課題、調査に基づく高齢者の実態や意識などを踏まえた上で、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までを計画期間とする「徳島市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（第8期）」を策定し、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えた、今後3年間の施策の考え方及び目標を定めるものとします。

2 計画の根拠等

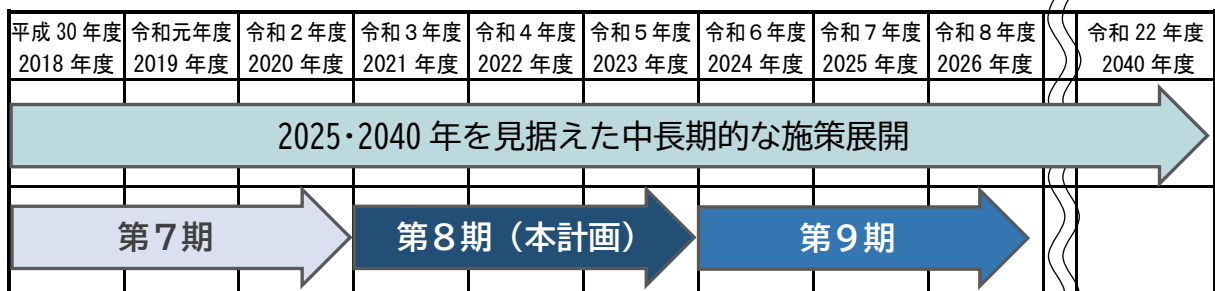
「高齢者福祉計画」は老人福祉法第20条の8の規定に基づき、「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条の規定に基づき、それぞれ策定が義務付けられています。

この2つの計画は、各法において「一体のものとして作成」することが定められており、高齢者を取り巻く施策の円滑な実施には、各分野の連携が不可欠であることから、2つの計画を合わせた総合的な計画として策定します。

3 計画期間

平成30年3月に策定した計画を見直し、計画期間を令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間とした新たな計画を策定します。

なお、令和7年（2025年）、令和22年（2040年）を見据え、中長期的な視野に立った計画として策定します。



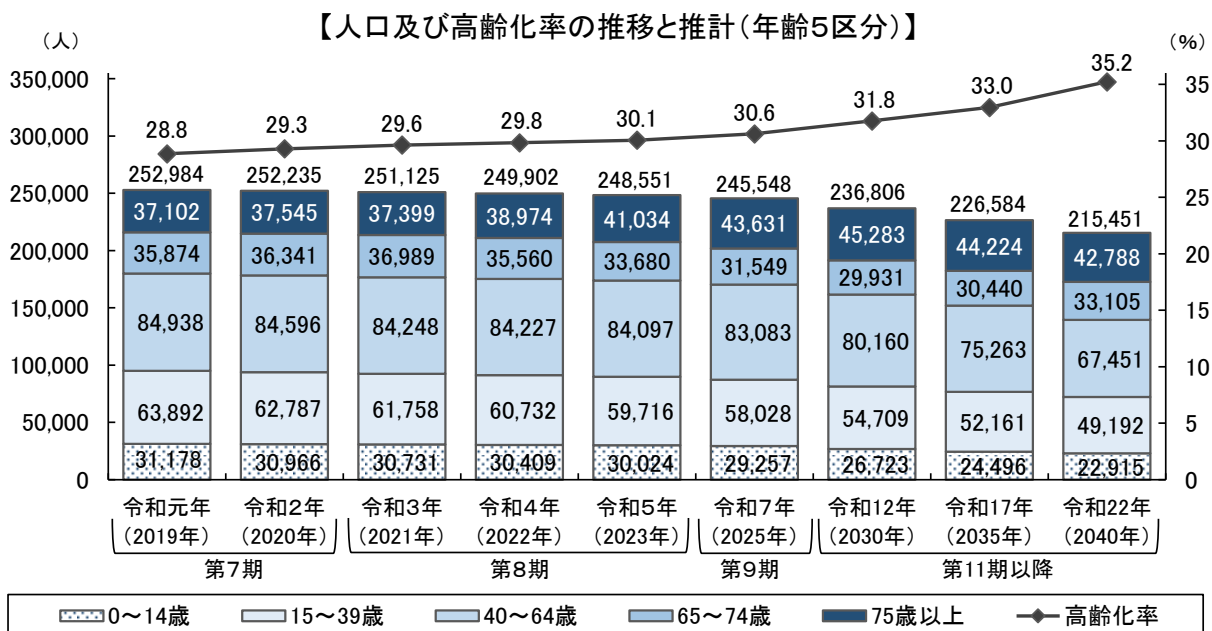
4 高齢者を取り巻く状況

(1) 人口の状況

本市の令和2年10月1日現在の総人口は、252,235人となっています。今後は、令和7年(2025年)、令和22年(2040年)に向け、総人口は減少することが推計されています。

一方、高齢者人口は年々増加しており、後期高齢者人口は令和12年(2030年)まで増加することが見込まれます。

また、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年(2040年)には、高齢化率が35.2%となり、令和元年(2019年)と比較して、高齢化率が6.4ポイント、後期高齢者における高齢化率では5.2ポイント上昇します。高齢者1人を現役世代(15~64歳)の約1.5人で支える社会になることが予測されます。



【人口及び高齢化率の推移と推計】

単位:人

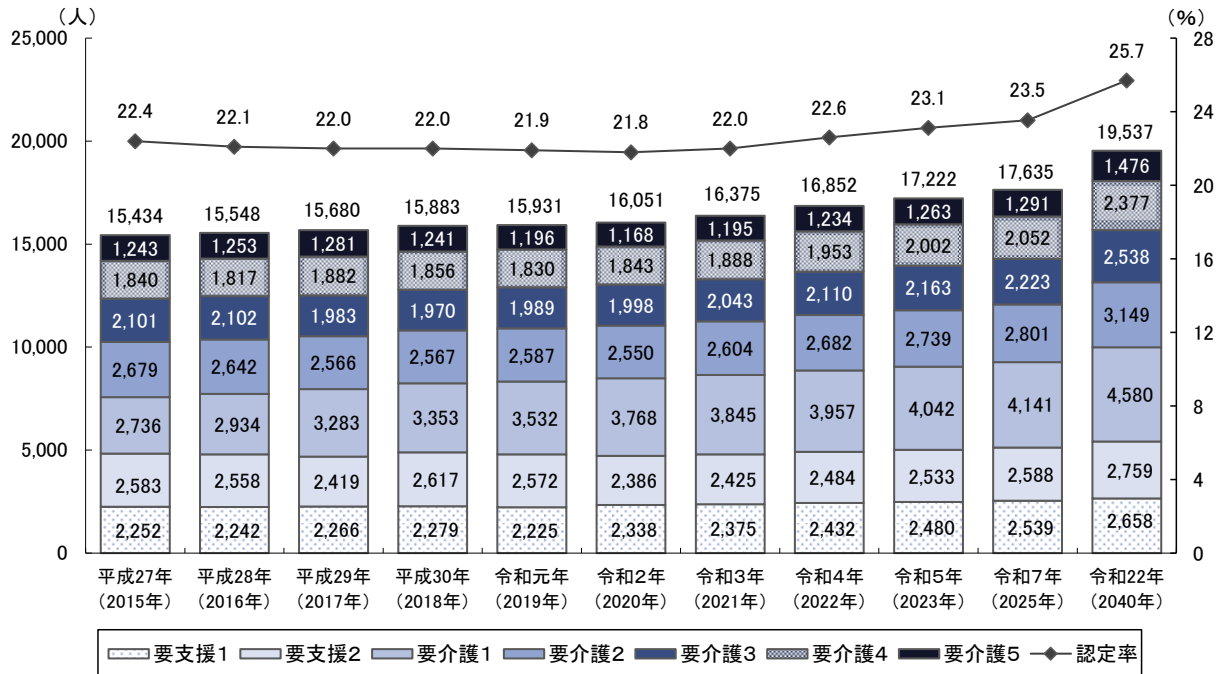
区分	第7期		第8期			第9期	第11期以降		
	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総人口	252,984	252,235	251,125	249,902	248,551	245,548	236,806	226,584	215,451
65歳以上人口	72,976	73,886	74,388	74,534	74,714	75,180	75,214	74,664	75,893
前期高齢者(65~74歳)	35,874	36,341	36,989	35,560	33,680	31,549	29,931	30,440	33,105
後期高齢者	37,102	37,545	37,399	38,974	41,034	43,631	45,283	44,224	42,788
75~84歳	24,665	24,599	24,041	25,086	27,053	29,517	29,944	25,941	24,730
85歳以上	12,437	12,946	13,358	13,888	13,981	14,114	15,339	18,283	18,058
40~64歳人口	84,938	84,596	84,248	84,227	84,097	83,083	80,160	75,263	67,451
高齢化率	28.8%	29.3%	29.6%	29.8%	30.1%	30.6%	31.8%	33.0%	35.2%
前期高齢者高齢化率	14.2%	14.4%	14.7%	14.2%	13.6%	12.8%	12.6%	13.4%	15.4%
後期高齢者高齢化率	14.7%	14.9%	14.9%	15.6%	16.5%	17.8%	19.1%	19.5%	19.9%

※各年10月1日現在(住民基本台帳人口)。令和元年、令和2年は実績。令和3年以降は住民基本台帳人口を基にコーホート要因法により独自推計。

(2) 要介護(要支援)認定者等の状況

認定者数は増加傾向にあります。認定率はほぼ横ばいで推移しています。今後は、高齢者人口の増加に伴い、認定者数も増加し認定率も高くなる見込みです。

【第1号被保険者における要介護(要支援)認定者数及び認定率の推移と推計】

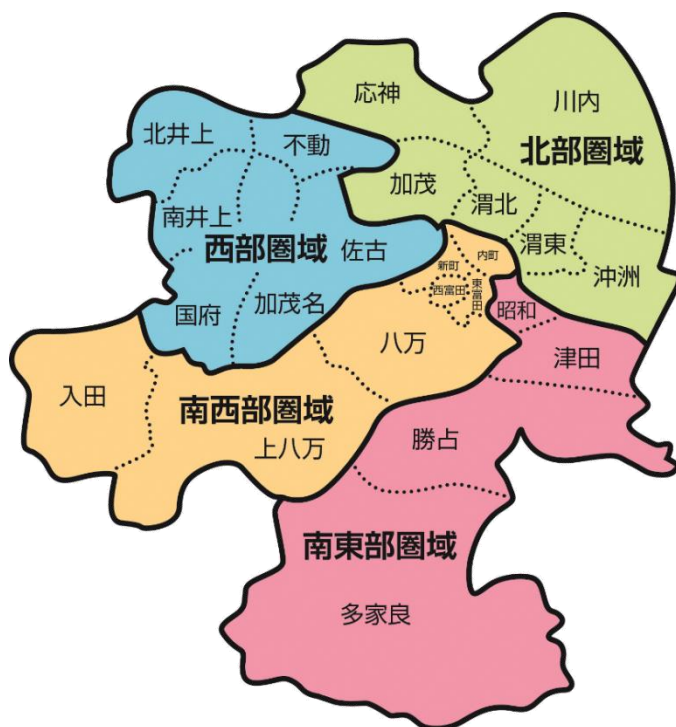


※各年 10月1日現在。令和3年以降は推計。

5 日常生活圏域

本市では、第4期計画から、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、高齢者や認定者等の状況、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、4圏域を日常生活圏域として設定しています。

第8期計画においても、4つの日常生活圏域を基本に、各圏域の実情に応じた取組を推進します。

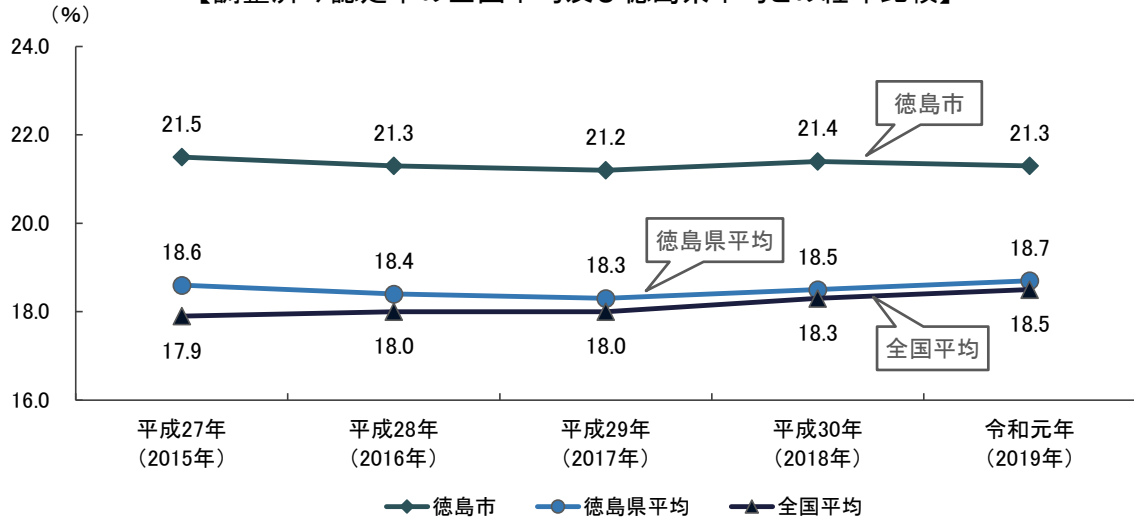


6 本市の介護保険事業の特徴

(1) 要介護（要支援）認定率の特徴

本市の要介護（要支援）認定率は、全国平均、徳島県平均と比較して高くなっています。特に、軽度認定率（要支援1～要介護2）が高い傾向にあり、課題として、要介護状態にならないよう、元気な時から介護予防に取り組むことや、重度化の防止に取り組むことが今後さらに重要になります。

【調整済み認定率の全国平均及び徳島県平均との経年比較】



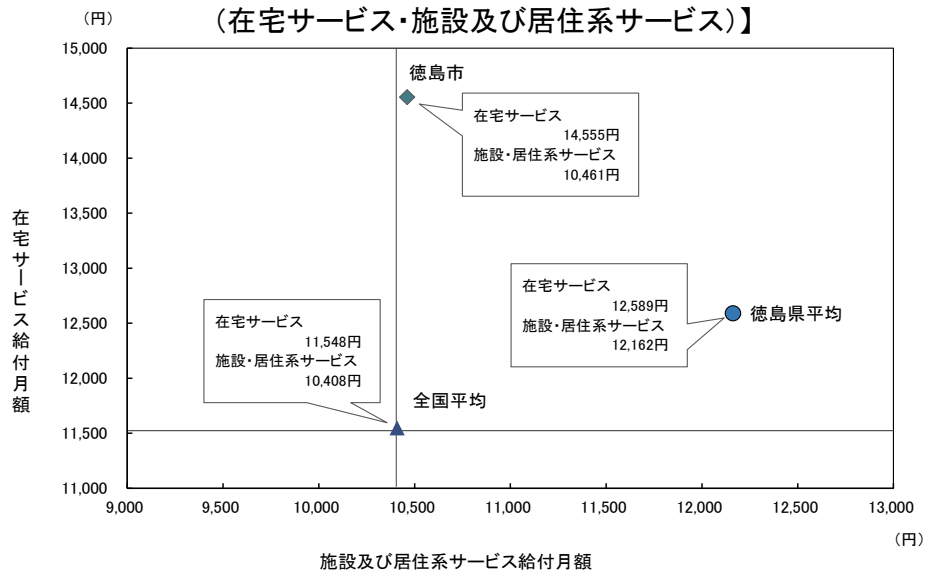
※「調整済み認定率」とは、認定率の多寡に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率。

※出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(2) 介護保険給付の特徴

本市の介護保険給付の特徴（第1号被保険者1人当たり給付月額）は、施設・居住系サービスにおいて全国平均と同水準となっていますが、在宅サービスでは、全国平均及び徳島県平均を大きく上回っており、在宅生活の継続を重視した施策展開を推進してきた成果であるといえます。

【第1号被保険者1人当たり給付月額
（在宅サービス・施設及び居住系サービス）】



※令和元年現在。

※出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

7 基本理念

本市では、市政における最上位計画である「徳島市総合計画 2021」の中で、目指すまちの姿の実現に向けて今後進めていくまちづくりの基本目標の一つを、「多様性を認め合える！個性あふれるまち「とくしま」の創造」と定め、誰もが自分らしく安心して暮らせる共生社会を実現するまちづくりを進めることとしています。

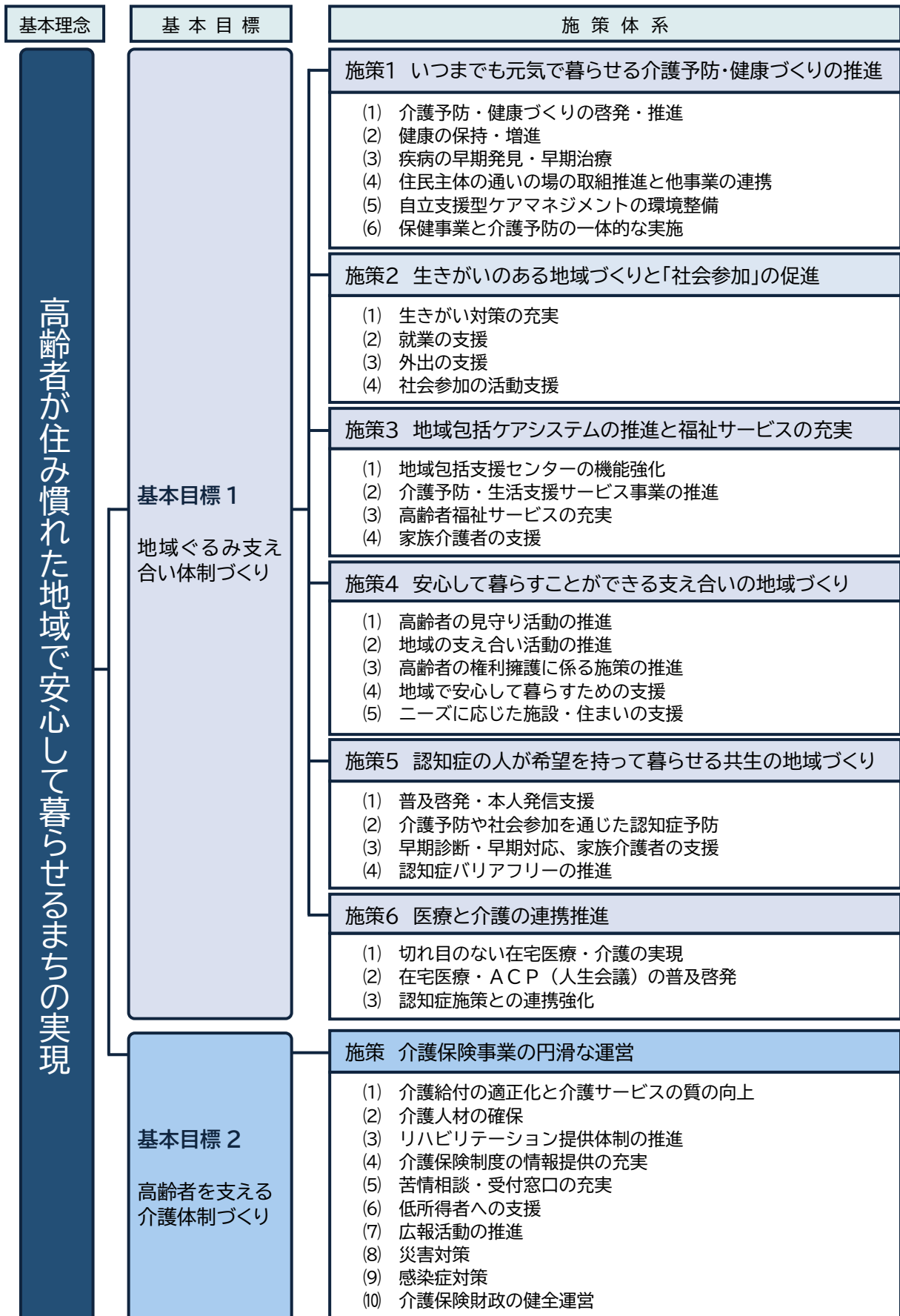
さらに、総合計画を地域福祉の分野から実現するための計画として定められた「第2期地域福祉計画」では、日々生活を行う場である身近な地域社会において、住民の一人一人が住み慣れた地域で障害の有無や年齢等に関わらず、安心して暮らせるまちの実現を目指すこととしており、「だれもが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちの実現」を基本理念として福祉施策を展開することとしています。

一方、国においては「地域共生社会」の実現に向けて、「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」により社会福祉法が改正され、地域住民と行政等が協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務とされています。

これら本市が定めるまちづくりに関する諸計画や方針、本市の高齢者を取り巻く現状や課題等を踏まえ、第7期計画で推進してきた施策を発展させ、計画の連続性と整合性を維持するため、引き続き本計画における基本理念を次のとおり定めます。

**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**

8 施策の体系



9 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推進）

施策1 いつまでも元気で暮らせる介護予防・健康づくりの推進

セルフケアマネジメントの視点に立った健康の保持と増進を図るとともに、生活習慣病予防の観点を踏まえた保健事業と介護予防の一体的な取組を通じ、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。

【取組の方向性】

- ◇機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチはもとより、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを行い、多様な社会参加や介護予防ができるバランスの取れた取組を推進します。
- ◇元気な時から切れ目なく、住民が主体的に参加できる介護予防の環境づくりに努めます。
- ◇体操教室等の各種通いの場では感染予防に留意しながら、新しい生活様式での教室運営を図るとともに、オンラインを含めた多様な情報取得支援を実施し、高齢者の孤立を防ぎ、介護予防・健康づくりに関する普及啓発を推進します。
- ◇一般介護予防事業を効果的に推進するために、生活支援体制整備事業や地域ケア会議との連携を図ります。
- ◇徳島市健康づくり計画「とくしま・えがお 21(第2次)」に基づき、生活習慣病の予防や早期発見、社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上等により、「健康寿命」の延伸を目指します。
- ◇高齢者の要介護状態の発症予防に向けて、生活習慣病の重症化を含めた予防の取組と通いの場等介護予防の取組について連携を進めるため、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

【成果指標】

指標	現状値 令和元年度	目標値 令和5年度
主観的健康観が「とてもよい」＋「まあよい」の割合	71.7%	上げる
手段的自立度が5点の割合	82.4%	上げる
新規要介護等認定者の平均年齢	80.6歳（H30）	上げる
住民主体の通いの場の箇所数	46か所	51か所
通いの場へのリハビリテーション等の専門職派遣人数	238人	262人

（1）介護予防・健康づくりの啓発・推進

- ① 介護予防普及啓発事業【一般介護予防事業】
- ② 高齢者「新しい生活様式」実践応援事業【一般介護予防事業】
- ③ 介護予防把握事業【一般介護予防事業】
- ④ いきいき支援事業【一般介護予防事業】
- ⑤ 健康教育、健康相談【一般介護予防事業】
- ⑥ 歯・口腔の健康推進に関する事業

（2）健康の保持・増進

- ① 運動習慣の推進に関する事業
- ② 栄養・食生活に関する事業
- ③ 元気高齢者づくり事業【一般介護予防事業】
- ④ いきいき百歳体操普及啓発事業【一般介護予防事業】
- ⑤ 高齢者マッサージ施術費助成

(3) 疾病の早期発見・早期治療

- ① 健康診査、がん検診
- ② 初期救急医療体制の充実

(4) 住民主体の通いの場の取組推進と他事業の連携

- ① 住民主体の通いの場づくり事業【一般介護予防事業】
- ② 地域リハビリテーション活動支援事業【一般介護予防事業】
- ③ いきいき百歳体操普及啓発事業【一般介護予防事業】（再掲）
- ④ 生活支援体制整備事業の推進（施策4（2）①）との連携
- ⑤ 地域ケア会議の充実（施策1（5）①）との連携
- ⑥ 介護予防普及啓発事業【一般介護予防事業】（施策1（1）①）との連携
- ⑦ 介護予防把握事業【一般介護予防事業】（施策1（1）③）との連携

他事業との連携

体操等の「通いの場」が、まちを変える。

- 参加すること、体操することで、元気になる
- 集まることで、地域がつながる
- つながる地域が、まちを変える



出典:厚生労働省「これからの地域づくり戦略」

(5) 自立支援型ケアマネジメントの環境整備

- ① 地域ケア会議の充実
- ② 介護予防普及啓発事業【一般介護予防事業】（施策1（1）①）との連携
- ③ 生活支援体制整備事業の推進（施策4（2）①）との連携

他事業との連携

「地域ケア会議」は 専門職が知恵を持ち寄る場



出典:厚生労働省「これからの地域づくり戦略」

- 「地域ケア会議」とは、
 - ・ 市町村等が主催し、
 - ・ 医療・介護の専門職に加え、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター等の多くの職種が一堂に会することで、
 - ・ 個々の高齢者の課題を明らかにし、効果的な支援方法を幅広く検討するための会議。
- 個別課題の積み重ねから地域課題を発見し、市町村としての政策形成につなげていくことも期待される。
- しかし、残念ながら、うまく機能している地域は多くない。

(6) 保健事業と介護予防の一体的な実施

- ① 保健事業と介護予防の一体的な実施
- ② 介護予防把握事業【一般介護予防事業】（施策1（1）③）との連携

他事業との連携

施策2 生きがいのある地域づくりと「社会参加」の促進

社会参加には様々なニーズと方法があることに留意し、趣味や娯楽、学習や就業、敬老活動やイベント等の活動の機会の充実を図るとともに、介護予防にもつながる就労的活動や高齢者が企画・運営する多様な通いの場づくりを支援することで、高齢者が役割と生きがいを持って生活できる地域づくりを推進します。

【取組の方向性】

- ◇生涯学習、健康づくり、スポーツ活動、多世代交流等のイベント・各種講座等の情報やボランティア活動、地域活動等に関する情報を収集し、高齢者の多様な価値観やライフスタイルに応じた社会参加に必要な情報を提供できるよう環境の整備に努めます。
- ◇高齢者に就労意欲がある限り、これまで積み重ねてきた知識や経験・技能を生かしつつ、その心身やその他個別の状況に応じた形態で働くことのできる社会の実現に向け、関係機関や関係団体と連携しながら支援に努めます。
- ◇加齢や身体状況に応じた公共交通機関等の移動手段の確保、並びに安心して外出できる環境の整備により、外出の促進に努めます。

【成果指標】

指標	現状値 令和元年度	目標値 令和5年度
ボランティア等に参加している高齢者の割合	14.4%	15.8%
スポーツ関係のグループ等に参加している高齢者の割合	20.9%	23.0%
趣味関係のグループに参加している高齢者の割合	29.5%	32.5%
学習・教養サークルに参加している高齢者の割合	12.3%	13.5%
収入のある仕事をしている高齢者の割合	27.7%	30.5%
閉じこもりのリスク	17.8%	16.0%

(1) 生きがい対策の充実

- ① 高齢者に必要な情報の収集及び提供サービスの充実
- ② 老人クラブの育成
- ③ 敬老行事の推進
- ④ 高齢者文化活動事業の推進
- ⑤ 生涯学習の推進
- ⑥ ふれあい健康館を活用した生涯学習事業（コミュニティカレッジ）
- ⑦ 生涯スポーツの推進

(2) 就業の支援

- ① シルバー人材センターへの支援
- ② 関係機関・団体との連携

(3) 外出の支援

- ① 高齢者にやさしいまちづくりの推進
- ② 交通安全啓発事業の推進
- ③ 高齢者へのバス無料乗車券等の交付

(4) 社会参加の活動支援

- ① 協働による地域づくりの推進
 - ② 地域住民によるボランティア活動の促進
 - ③ 介護予防普及啓発事業【一般介護予防事業】（施策1（1）①）との連携
 - ④ 生活支援体制整備事業の推進（施策4（2）①）との連携
- } 他事業との連携

施策3 地域包括ケアシステムの推進と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、徳島市地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアシステムの構築、深化、推進を目指します。

【取組の方向性】

- ◇地域包括支援センターの評価の結果に基づき、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員のほか、3職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を確保します。
- ◇市民の地域包括支援センターに係る認知度を高めるとともに、地域包括支援センターの活動内容の理解の浸透を図ります。
- ◇介護予防・生活支援サービス事業については、市民からサービス創出の機運が高まった際に集中的に取り組み、協働して仕組みをつくっていきます。
- ◇生活支援等の担い手について、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)、協議体、就労的活動支援コーディネーター(就労的活動支援員)が中心となり、サービス提供者と利用者との「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元気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推進します。
- ◇高齢者が、地域で安心して自立した生活を営むことができるよう、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を中心に、地域の特性や実情に配慮した福祉サービスの整備・提供に努めます。
- ◇家族介護者支援について、介護者の仕事をはじめとする社会参加の継続維持、生活及び人生の質の充実維持の確保の視点を加えることで、要介護者の介護の質・生活・人生の質の確保を目指します。

【成果指標】

指標	現状値 令和元年度	目標値 令和5年度
地域包括支援センターを知っている高齢者の割合	39.7%	43.7%
地域包括支援センターの権利擁護事業・虐待に関する相談件数	4,642件	4,781件
地域包括支援センターの支援困難事例に関する相談件数	681件	701件
地域ケア会議の個別会議の検討件数	39件	43件
生活支援コーディネーターの認知度	1.6%	8.0%
過去1年間に介護のために主な介護者が仕事を辞めた割合	4.8%	下げる

(1) 地域包括支援センターの機能強化

- ① 介護予防ケアマネジメント事業
 - ② 総合相談支援・権利擁護事業
 - ③ 包括的・継続的マネジメント事業
 - ④ 地域ケア会議の充実(再掲)
 - ⑤ 認知症の人が希望を持って暮らせる共生の地域づくり(施策5)との連携
 - ⑥ 在宅医療・介護連携推進事業(施策6(1)①)との連携
 - ⑦ 生活支援体制整備事業の推進(施策4(2)①)との連携
- } 他事業との連携

(2) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

- ① 介護予防ケアマネジメント事業(再掲)
 - ② 訪問型サービス
 - ③ 通所型サービス
 - ④ その他の生活支援サービス
 - ⑤ 地域ケア会議の充実(施策1(5)①)との連携
 - ⑥ 生活支援体制整備事業の推進(施策4(2)①)との連携
- } 他事業との連携

(3) 高齢者福祉サービスの充実

- ① 生活管理指導短期宿泊事業
- ② 高齢者配食サービス事業
- ③ 緊急通報システム設置事業
- ④ 自立支援ホームヘルパー派遣事業
- ⑤ 日常生活用具給付事業
- ⑥ ふれあい収集事業
- ⑦ 社会福祉法人等介護サービス利用者負担軽減補助事業
- ⑧ 高齢者福祉電話設置事業

(4) 家族介護者の支援

- ① 家族介護教室の開催
- ② 家族介護用品支給事業
- ③ 家族介護慰労金支給事業

～介護予防・日常生活支援総合事業とは～

【徳島市における総合事業】（令和2年度現在）

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

- (要支援1・2、生活機能の低下が確認された人)
- ・介護予防ケアマネジメント事業
 - ・訪問型サービス
(訪問介護相当サービス、訪問型サービスA)
 - ・通所型サービス
(通所介護相当サービス、通所型サービスC)

一般介護予防事業

(全ての高齢者)

- ・介護予防普及啓発事業
- ・元気高齢者づくり事業
- ・いきいき百歳体操普及啓発事業 等

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、地域住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援等の人に対する効率的・効果的な支援を目指すもので、本市では平成29年4月から実施しています。

総合事業は、要支援者及び基本チェックリストにより生活機能の低下が確認された人が利用する「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」から構成されます。

なお、「一般介護予防事業」は施策1の各事業としてその内容を記載しています。

通所型短期集中介護予防サービス（通所型サービスC）

- <対象者> 65歳以上①～③のいずれかの条件に当てはまる方
- ①足腰や筋肉の衰えを感じている方、生活機能の低下が見られる方
 - ②総合事業における事業対象者の認定がある方
 - ③要支援認定のある方
(※通所系サービスとの併用はできません)
- <期間> 週1回 3か月間
(4月、7月、10月、1月スタート)
- <基本> 運動器の機能向上プログラム 1時間30分程度
椅子やマットを使った運動



要介護状態にならないため、運動習慣を身につけ、体の機能を高めることが目的です。



施策4 安心して暮らすことができる支え合いの地域づくり

高齢者が在宅での生活を安心して継続することができるよう、地域における見守り活動やボランティア活動等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、災害に備えた避難行動の理解促進に取り組み、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。

【取組の方向性】

- ◇高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域における高齢者の見守り体制の充実を図ります。
- ◇高齢者の多様なニーズへの対応を図るとともに、民生委員・児童委員、介護サービス提供者、コミュニティ協議会、社会福祉協議会等関係機関との連携を強化し、地域の支え合いによる支援体制の整備を進めます。
- ◇高齢者の虐待防止について、市民や関係機関にわかりやすい広報・啓発活動を行うことで、虐待の未然防止や早期発見・早期対応を図るとともに、相談・支援体制の充実を図ります。
- ◇成年後見制度について周知を図り、利用の促進を図ることで、高齢者の権利、財産が守られるよう支援体制の充実を図ります。
- ◇災害時の対応は「徳島市地域防災計画」に基づくとともに、災害時、避難に支援を必要とする要配慮者となる高齢者等については、地域における互助を基本とした避難支援体制の整備を図ります。
- ◇高齢者が住み慣れた地域で生活を送るために必要な、高齢者の生活環境に対応する良質な住宅の確保や住宅のバリアフリー化にかかる資金への支援などを推進します。

【成果指標】

指標	現状値 令和元年度	目標値 令和5年度
老後も安心して生活できると感じる市民の割合	38.5%	45.3%
見守りネットワーク（とくしま見守りねっと）登録事業者数	24 か所	28 か所
「成年後見制度」を知っている人の割合	43.1%	47.4%

（1）高齢者の見守り活動の推進

- ① 地域の見守り活動の推進
- ② 高齢者等の消費者被害防止のための見守り活動の推進

（2）地域の支え合い活動の推進

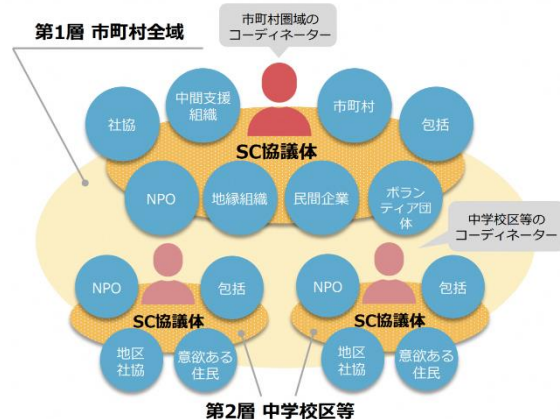
- ① 生活支援体制整備事業の推進
- ② 社会福祉協議会の充実支援
- ③ ボランティア活動の支援

生活支援コーディネーター（SC）・SC協議体

生活支援コーディネーター（SC）は、市町村が定める活動区域ごとに、関係者のネットワークや既存の取組・組織等も活用しながら、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進する。

SC協議体は、関係者の意識共有や情報交換により、SCの組織的な補完等を行う。

出典：厚生労働省「これからの地域づくり戦略」



(3) 高齢者の権利擁護に係る施策の推進

- ① 高齢者虐待防止の推進
- ② 成年後見制度の普及啓発及び利用支援

(4) 地域で安心して暮らすための支援

- ① 要配慮高齢者等に対する避難支援体制の整備
- ② 家具転倒防止対策推進事業
- ③ 防災部局と高齢福祉部局の連携
- ④ 民生委員・児童委員活動の促進
- ⑤ 高齢者友愛訪問推進事業
- ⑥ 福祉教育の推進

(5) ニーズに応じた施設・住まいの支援

- ① 高齢者住宅等安心確保事業
- ② 高齢者向け公営住宅の整備
- ③ 市営住宅の優先入居
- ④ 住宅改修支援事業
- ⑤ 高齢者住宅改造費の助成
- ⑥ 住宅改修費の支給【介護保険制度】
- ⑦ 既存木造住宅耐震化促進事業
- ⑧ 高齢期の健康で快適な住まいづくりのリーフレット作成・配布
- ⑨ 高齢者の入所施設・住宅についての情報提供
- ⑩ 生活困窮者等への住まいと生活の一体的支援

施策5 認知症の人が希望を持って暮らせる共生の地域づくり

介護予防や社会参加等を通じた認知症予防を推進するとともに、認知症になっても、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を生かしていくことで生活上の困難を減らし、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる地域づくりを目指します。

【取組の方向性】

- ◇認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の人からの発信支援に取り組みます。
- ◇認知機能低下のある人(軽度認知障害を含む)や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等のさらなる連携強化を図ります。
- ◇認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人及びその介護者が集う認知症カフェ等の取組を推進します。
- ◇生活のあらゆる場面で、認知症になってからも、できる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進します。
- ◇認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制や認知症サポーター等を認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」の構築を進めます。
- ◇若年性認知症支援コーディネーターとの連携により、若年性認知症の人への支援を推進します。

【成果指標】

指標	現状値 令和元年度	目標値 令和5年度
認知症に係る相談窓口の認知状況	23.9%	26.3%
認知症サポーター養成総数	15,988人	21,520人
認知症カフェの数	18か所	20か所
「チームオレンジ」の設置数	なし	1か所

(1) 普及啓発・本人発信支援

- ① 認知症サポーター等養成講座の実施
- ② 認知症相談窓口の充実
- ③ 認知症ケアパスの作成・活用
- ④ 本人や家族、認知症サポーター等のメッセージを発信

(2) 介護予防や社会参加を通じた認知症予防

- ① 施策1 いつまでも元気で暮らせる介護予防・健康づくりの推進、施策2 生きがいのある地域づくりと「社会参加」の促進 を通じた認知症予防
- ② 若年性認知症の人への支援
- ③ 生活支援体制整備事業の推進（施策4（2）①）との連携 } 他事業との連携

(3) 早期診断・早期対応、家族介護者の支援

- ① 認知症初期集中支援チームの設置
- ② 認知症地域支援推進員の配置
- ③ 家族介護教室の開催（再掲）
- ④ 認知症カフェの開設支援
- ⑤ 認知症等高齢者の見守り支援

(4) 認知症バリアフリーの推進

- ① 施策2 生きがいのある地域づくりと「社会参加」の促進、施策4 安心して暮らすことができる支え合いの地域づくり を通じた認知症バリアフリーの推進
- ② 「チームオレンジ」の構築

チームオレンジ

認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制や認知症サポーター等を認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みです。

近隣の認知症サポーターがチームを組み、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います。

認知症の人もメンバーとして参加します。



出典：全国キャラバン・メイト連絡協議会「チームオレンジ運営の手引き」

施策6 医療と介護の連携推進

医療と介護を必要とする状態になっても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養しながら、人生の最後まで自分らしい生活が続けることができる地域社会を実現するため、PDCAサイクルに沿って在宅医療・介護連携推進事業を推進するとともに、認知症施策や看取りに関する取組を強化します。

【取組の方向性】

- ◇医療と介護を必要とする状態になっても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活が続けられるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、多職種協働により切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を目指します。
- ◇医療・介護従事者や市民に向けて、在宅医療やACP(人生会議)の普及啓発を通じて、人生の最期の選択や看取りについて考えるきっかけづくりを行います。
- ◇令和7年(2025年)には、認知症高齢者数が、高齢者(65歳以上)の5人に1人に達すると見込まれる中で、高齢者の地域での生活を支えるため、認知症施策と連携して、認知症の人や家族の視点を重視しながら医療と介護の連携を推進します。

【成果指標】

指標	現状値 令和元年度	目標値 令和5年度
在宅医療支援センターを知っている高齢者の割合	30.3%	33.3%
「自宅で人生の最期を迎えられる体制が整っている」と回答する高齢者の割合	26.0%	28.6%
「自身が終末期になった時にどうしたいかを誰かと話し合ったことがある」と回答する高齢者の割合	38.8%	42.7%

(1) 切れ目のない在宅医療・介護の実現

- ① 在宅医療・介護連携推進事業

(2) 在宅医療・ACP(人生会議)の普及啓発

- ① 在宅療養ガイドブックの作成・配布
- ② ACP(人生会議)の普及啓発

(3) 認知症施策との連携強化

- ① 施策5 認知症の人が希望を持って暮らせる共生の地域づくり との連携

在宅医療・介護連携推進事業

医療や介護に携わる多職種や庁内の連携・協働により、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、感染症や災害時の対応など様々な課題の検討を行い、PDCAサイクルに沿った取組を実施します。

ACP(人生会議)

終活として残しておくべき項目は様々ですが、特に、人生の最終段階における医療やケアについては、本人が前もって考え、周囲の信頼する人(家族、かかりつけ医など)と話し合って共有しておくことが重要です。これを「人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)」と呼びます。

10 基本目標2 高齢者を支える介護体制づくり

施策 介護保険事業の円滑な運営

介護サービスの円滑な提供を図るため、介護給付の適正化対策等、サービスの質を高める取組を推進するとともに、サービスが適切に利用できるよう、情報提供・相談体制の充実を図ります。

また、介護現場の持続可能性を確保するため、介護人材の確保に係る施策を推進します。

【取組の方向性】

- ◇介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを提供するよう促し、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高めます。
- ◇介護人材不足の状況を踏まえて、必要となる介護人材の確保に向け、県等と連携し取り組みます。

(1) 介護給付の適正化と介護サービスの質の向上

- ① 要介護認定の適正化【介護給付適正化事業】
- ② ケアプランの点検【介護給付適正化事業】
- ③ 住宅改修等の点検【介護給付適正化事業】
- ④ 縦覧点検・医療情報との突合【介護給付適正化事業】
- ⑤ 介護給付費通知【介護給付適正化事業】
- ⑥ 給付実績の活用
- ⑦ 介護サービス事業者の指導監督

【成果指標】

指標	現状値 令和元年度	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護認定の適正化 (認定調査結果の点検率)	100%	100%	100%	100%
ケアプラン点検件数	124件	145件	150件	155件
住宅改修の点検件数	11件	13件	14件	15件
福祉用具購入の点検件数	11件	13件	14件	15件
縦覧点検・医療情報との突合実施率	100%	100%	100%	100%
介護給付費通知の回数	年4回	年4回	年4回	年4回
事業所への実地指導実施率 (実施数÷対象事業所数)	16.3%	16.6%以上	16.6%以上	16.6%以上

(2) 介護人材の確保

- ① ハローワークとの連携
- ② 介護に関する研修会の開催
- ③ 介護に関する業務効率化の支援
- ④ 介護職員の人材育成定着支援
- ⑤ 多様な人材の参入の促進支援

(3) リハビリテーション提供体制の推進

要介護者が住み慣れた地域で、本人の状態に応じて、必要なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、県と連携しながらリハビリテーションの提供体制を推進していきます。

また、地域で適切なリハビリテーションが提供されるように、地域ケア会議等を活用し、介護支援専門員、リハビリテーション専門職及び介護サービス事業所との連携を図ります。

【成果指標】

指標	現状値 令和元年度	目標値 令和5年度
訪問リハビリテーションの利用率	5.2%	現状値以上
通所リハビリテーションの利用率	17.1%	現状値以上
生活機能向上連携加算算定者数	1,019人	現状値以上

（４）介護保険制度の情報提供の充実

利用者本位の観点から、市民が必要で適切な介護サービスを選択できるように、また、事業者による適切な競争の下で、良質なサービスが提供されるように、介護サービス情報の公表に努めます。また、高齢者等が情報にふれる機会に格差が生じないよう配慮します。

（５）苦情相談・受付窓口の充実

利用者の最も身近な苦情処理、相談機関として介護支援専門員の資格を持った介護相談員による相談窓口を設置し、苦情・相談等の迅速な解決に努めています。また、苦情等の内容によっては、県及び国民健康保険団体連合会等と連携し苦情対応を行っています。

被保険者が保険給付や要介護認定、保険料に関して不服があるときには、県に置かれた介護保険審査会に審査請求をすることができるとともに、利用者やその家族のサービスに対する苦情は、国民健康保険団体連合会で受け付けています。

（６）低所得者への支援

低所得者への支援として保険料やサービス利用料の軽減制度を設けており、費用負担への配慮を行っています。

（７）広報活動の推進

広報紙やパンフレットを充実させるほか本市のホームページによる広報も積極的に活用します。地区コミュニティセンターや公民館等の高齢者が多く集まる施設には、特に高齢者のための施策を中心に、目にとまりやすい形での掲示を行います。

（８）災害対策

介護サービス事業所等には、想定される災害種別ごとに避難確保計画を作成し、本市に提出するよう指導します。事業所等の実地指導を行う際などに、計画内容について確認するとともに、計画に基づく避難訓練の実施状況等について確認し、計画の実効性確保に努めます。

また、介護保険施設等の協力を得ながら、「徳島市福祉避難所指定基準」に基づき、災害時において、一般の避難所での生活が困難な高齢者や障害者等、特別な配慮を必要とする人を受け入れる福祉避難所の指定を進めます。

（９）感染症対策

介護サービス事業所等に対して、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止策の周知啓発を行うとともに、感染症発生時に備え、県や介護サービス事業所等と感染症発生時の代替サービスの確保や相互応援体制を構築していきます。また、平時から介護サービス事業所等において、マスクや消毒液その他の感染症対策に必要な物資を備蓄するとともに、在庫量と使用量、必要量を整理するよう周知啓発を図ります。

（１０）介護保険財政の健全運営

介護保険事業は、保険財政を適正に管理するため、一般会計と区分して介護保険事業特別会計を設置しています。このため、介護保険事業の運営に当たっては、3年間の事業運営期間の収支が均衡するように適切な財政運営に努めます。また、第1号被保険者の保険料は負担の公平性を確保するため、収納率の向上に努めます。

11 介護保険事業のサービス量の見込みと保険料

(1) 第8期計画期間における介護サービスの整備の考え方

介護サービスの整備は、介護保険事業を運営する上で適切なサービス提供を維持できるよう、地域の既存サービスの整備バランスなどに配慮しながら計画的に進めてきました。

本市では介護保険施設はすでに利用者見込み数を上回る整備ができてきている状況と考えられ、また、第6期計画では「認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）」を4か所（定員72人）、第5期及び第7期計画では「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模な特別養護老人ホーム）」を合計8か所（定員232人）整備しており、今後、施設等への入所待機者は減少傾向となることが見込まれます。さらに、本市には、令和2年4月1日現在、高齢者向け住まいである「住宅型有料老人ホーム」が27か所（定員1,003人）、「サービス付き高齢者向け住宅」36か所（定員1,144人）が整備されています。以上のことから、本市では、現在、一定程度の施設・居住系サービスの整備ができていているものと考えられます。

こうしたことに加え、介護人材が不足している現状や後期高齢者人口のピークが令和12年度（2030年度）頃であると予測されることなどを勘案し、第8期計画では新たな施設・居住系サービスの整備は行わず、適切なサービス提供ができるようにサービス提供体制を維持・推進していきます。

【日常生活圏域別の施設・居住系サービス・高齢者向け住まいの整備状況】

		北部圏域	西部圏域	南西部圏域	南東部圏域	合計	
施設サービス	介護老人福祉施設	施設数	3	2	2	4	11
		定員	180	95	120	190	585
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	施設数	2	2	2	2	8
		定員	58	58	58	58	232
	介護老人保健施設	施設数	4	4	3	4	15
		定員	320	305	245	295	1,165
	介護医療院	施設数	2	1	0	2	5
		定員	78	50	0	25	153
	介護療養型医療施設	施設数	1	2	5	1	9
		定員	8	26	196	52	282
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	施設数	1	2	0	0	3
		定員	48	129	0	0	177
	地域密着型特定施設入居者生活介護	施設数	0	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	施設数	14	9	12	10	45
		定員	261	153	207	162	783
高齢者向け住まい	住宅型有料老人ホーム	施設数	5	8	7	7	27
		定員	231	270	268	234	1,003
	サービス付き高齢者向け住宅	施設数	9	14	3	10	36
		定員	297	446	70	331	1,144
	養護老人ホーム	施設数	0	0	0	1	1
		定員	0	0	0	90	90
	軽費老人ホーム	施設数	1	0	0	0	1
		定員	50	0	0	0	50
	ケアハウス	施設数	1	5	1	3	10
		定員	70	196	30	150	446

※令和2年9月1日時点（住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅は令和2年4月1日時点）。

(2) 介護保険給付費等の見込み

【介護給付対象サービス給付費の実績及び見込み(年間)】

単位:千円

	第7期(実績)			第8期(見込み)		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
(1)居宅サービス等	10,855,278	11,084,003	11,688,926	12,018,272	12,437,985	12,881,088
訪問介護	2,397,830	2,362,502	2,417,802	2,487,198	2,575,483	2,671,850
訪問入浴介護	56,615	57,240	69,462	61,614	63,021	67,548
訪問看護	402,894	412,799	465,204	478,476	494,770	513,659
訪問リハビリテーション	278,856	305,136	328,332	338,077	349,669	361,632
居宅療養管理指導	195,871	211,629	224,325	230,581	238,904	247,949
通所介護	2,904,405	2,951,210	3,180,282	3,272,489	3,388,378	3,504,099
通所リハビリテーション	1,458,299	1,568,285	1,581,520	1,626,876	1,684,517	1,736,100
短期入所生活介護	1,014,314	1,021,864	1,171,440	1,211,993	1,255,095	1,310,760
短期入所療養介護(老健)	54,591	47,653	48,012	48,687	50,281	52,086
短期入所療養介護(病院等)	7,555	4,888	7,064	6,336	6,340	7,446
短期入所療養介護(介護医療院)	0	351	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	271,687	282,479	279,640	288,208	295,669	303,525
福祉用具貸与	609,403	629,552	665,445	680,539	704,698	731,012
特定福祉用具購入費	18,068	18,413	20,487	21,466	22,159	23,096
住宅改修費	42,217	38,832	38,136	39,187	39,869	40,731
居宅介護支援	1,142,674	1,171,170	1,191,777	1,226,545	1,269,132	1,309,595
(2)地域密着型サービス	3,829,865	3,907,880	4,564,610	4,649,385	4,735,571	4,825,775
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,536	1,584	1,281	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	542,554	550,299	599,060	613,359	636,003	656,904
認知症対応型通所介護	259,242	278,824	253,957	260,641	270,495	283,367
小規模多機能型居宅介護	409,047	447,898	526,040	541,625	562,065	587,693
認知症対応型共同生活介護	2,186,670	2,190,611	2,291,724	2,333,594	2,362,779	2,390,589
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	398,071	402,607	783,324	788,135	788,573	788,573
看護小規模多機能型居宅介護	32,745	36,057	109,224	112,031	115,656	118,649
(3)施設サービス	6,019,104	6,292,903	6,421,972	6,663,090	6,910,248	6,841,625
介護老人福祉施設	1,544,629	1,599,233	1,641,647	1,651,729	1,652,646	1,652,646
介護老人保健施設	3,174,927	3,255,039	3,318,026	3,338,404	3,340,257	3,340,257
介護医療院	31,804	275,292	700,035	970,877	1,412,576	1,680,791
介護療養型医療施設	1,267,744	1,163,339	762,264	702,080	504,769	167,931
合計	20,704,247	21,284,787	22,675,507	23,330,747	24,083,804	24,548,488

※令和2年度の値は、見込み値。

※表中の数値は千円未満の端数を四捨五入しているため、合計が合わない場合がある。

【予防給付対象サービス給付費の実績及び見込み(年間)】

単位:千円

	第7期(実績)			第8期(見込み)		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
(1)介護予防サービス等	552,067	651,994	668,901	685,428	701,943	714,700
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	37,071	46,709	62,202	63,543	65,110	66,490
介護予防訪問リハビリテーション	47,316	56,496	60,343	62,101	63,649	64,753
介護予防居宅療養管理指導	4,629	5,961	7,556	7,769	7,940	8,106
介護予防通所リハビリテーション	263,608	323,501	310,856	317,817	325,554	331,862
介護予防短期入所生活介護	5,666	5,216	5,320	5,711	6,274	6,274
介護予防短期入所療養介護 (老健)	404	500	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	33	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	10	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	8,465	6,919	7,746	7,793	7,798	7,798
介護予防福祉用具貸与	61,218	68,967	77,013	78,149	80,053	81,655
特定介護予防福祉用具購入費	5,710	6,535	6,257	6,524	6,791	6,791
介護予防住宅改修費	25,150	27,192	24,167	26,109	26,109	26,109
介護予防支援	92,831	103,954	107,441	109,912	112,665	114,862
(2)地域密着型介護予防サービス	28,369	32,198	26,397	26,218	27,177	27,177
介護予防認知症対応型通所介護	1,966	2,764	5,301	5,936	5,939	5,939
介護予防小規模多機能型居宅介護	20,644	18,357	16,138	15,293	16,246	16,246
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,760	11,077	4,958	4,989	4,992	4,992
合計	580,436	684,192	695,298	711,646	729,120	741,877

※令和2年度の値は、見込み値。

※表中の数値は千円未満の端数を四捨五入しているため、合計が合わない場合がある。

【標準給付費の見込み(年間)】

単位:千円

	合計	第8期(見込み)		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
標準給付費見込額	77,668,370	25,223,577	25,970,505	26,474,288
総給付費	74,145,682	24,042,393	24,812,924	25,290,365
特定入所者介護サービス費等給付額	1,481,954	515,139	478,235	488,580
高額介護サービス費等給付額	1,710,528	559,578	569,318	581,632
高額医療合算介護サービス費等給付額	215,625	69,761	71,854	74,010
算定対象審査支払手数料	114,581	36,706	38,174	39,701

※標準給付費とは、総給付費に特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料を加えたもの。

【地域支援事業の費用額の実績及び見込み(年間)】

単位:千円

	第7期(実績)			第8期(見込み)		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
(1)介護予防・日常生活支援総合事業	784,405	752,433	783,125	824,462	836,480	848,861
介護予防・生活支援サービス事業	761,379	729,173	760,119	777,000	788,950	801,261
一般介護予防事業	17,438	16,362	14,534	36,405	36,405	36,405
その他	5,589	6,898	8,472	11,057	11,125	11,195
(2)包括的支援事業・任意事業	224,699	232,933	240,017	254,749	255,749	256,749
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	166,085	166,362	166,090	166,180	166,180	166,180
在宅医療・介護連携推進事業	16,078	16,570	16,595	16,095	16,095	16,095
生活支援体制整備事業	6,910	11,839	11,280	13,980	14,980	15,980
認知症総合支援事業	11,154	14,081	18,007	20,391	20,391	20,391
地域ケア会議推進事業	4,858	4,910	4,900	5,000	5,000	5,000
任意事業	19,615	19,171	23,145	33,103	33,103	33,103
合計	1,009,105	985,366	1,023,142	1,079,211	1,092,229	1,105,610

※令和2年度の値は、見込み値。

※表中の数値は千円未満の端数を四捨五入しているため、合計が合わない場合がある。

12 保険料

第8期計画期間の保険料の基準額(月額)は、6,680円です。

項目	金額
標準給付費見込額+地域支援事業費見込額〔A〕	80,945,420千円
第1号被保険者負担分相当額〔B〕 = 〔A〕 × 23%	18,617,447千円
調整交付金相当額〔C〕	4,008,908千円
調整交付金見込額〔D〕	4,843,293千円
財政安定化基金償還金〔E〕 ※1	0千円
介護保険事業財政調整基金取崩額〔F〕	749,700千円
保険料収納必要額〔G〕 〔G〕 = 〔B〕 + 〔C〕 - 〔D〕 + 〔E〕 - 〔F〕	17,033,362千円

項目	数値
保険料収納必要額〔G〕	17,033,362千円
予定保険料収納率〔H〕	98.3%
所得段階別加入割合補正後被保険者数〔I〕 ※2	216,166人
第8期の第1号被保険者の介護保険料の基準額保険料〔J〕 (月額) 〔J〕 = 〔G〕 ÷ 〔H〕 ÷ 〔I〕 ÷ 12か月	6,680円

※1 本市は財政安定化基金からの借入れを行っていないため、償還金(基金への返済)はない。

※2 第1号被保険者保険料に不足を生じないよう、所得段階ごとに人数と保険料率を乗じた数の合計(所得段階別加入割合補正後被保険者数)を被保険者数とみなして基準額を算定する。