
南国市高齢者福祉計画及び 第8期介護保険事業計画

～いきいき安心 福祉のまちづくり～

令和3年3月



はじめに

平成 12 年に介護保険制度が創設されてから 20 年が経過しています。その間、日本人の平均寿命は過去最高を更新し、日本は人生 100 年時代と言われる長寿社会になりました。

そうした状況の中、本市においても高齢化率は 31.5% を超え、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年を見据えて、認知症や介護が必要な状態となっても、できる限り住みなれた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指して、これまでも在宅生



活を維持するための生活支援の充実等の取り組みを進めてまいりました。今後は、団塊ジュニア世代が高齢者となり現役世代の人口が急減する 2040 年を見据えて、行政サービスのみならず市民やボランティア、民間企業等の多様な主体が世代や分野を超えて連携を深め、地域資源を有効に活用し、地域共生社会をともに創り出していくことが求められています。

本計画では、高齢者の方が生きがいを持って地域社会で活躍し、安心して生活できる南国市の実現のため、7 期計画を継承し「いきいき安心 福祉のまちづくり」の基本理念のもと「健康寿命の延伸」を目指して、新たにフレイル予防事業に取り組みます。高齢者支援の拠点であり、地域包括ケアシステムにかかる中心的な役割を果たす地域包括支援センターの機能強化を図り、介護予防、健康づくり、認知症施策、医療介護連携など 8 期計画に掲げた各種施策について、着実に取り組みを進めていきたいと考えておりますので、市民のみなさま並びに関係機関、団体のみなさまには、今後とも一層のご支援ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりご協力いただきました南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会委員のみなさま、ご意見をいただきました市民のみなさまに厚くお礼を申し上げます。

令和 3 年 3 月

南国市長 平山 耕三

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画の法的位置づけ	2
3. 計画の期間	2
4. 他計画との関係性	3
5. 計画策定・進行管理の体制	4
(1) アンケート調査の実施	4
(2) 策定推進運営協議会の設置	5
(3) パブリックコメントの実施	5
6. 計画見直しにおける基本的な考え方について	6
7. 改正法の概要	8
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	10
1. 人口・世帯数	10
(1) 現在の人口構成	10
(2) 人口の推移	11
(3) 将来推計結果	13
2. 高齢者世帯の推移	15
3. 要支援・要介護認定者の推移	16
(1) 要支援・要介護認定者の推移	16
(2) 認定者の将来推計結果	18
4. 認知症高齢者数の推移	19
5. 介護保険サービスの利用状況	21
(1) 介護予防サービス／居宅サービス(介護給付)	21
(2) 地域密着型介護予防サービス／地域密着型サービス	23
(3) 施設サービス	24
(4) 介護予防支援／居宅介護支援	24
(5) 総給付費	24
6. 第1号被保険者1人あたり調整給付月額	25
7. リハビリテーション提供体制	26
(1) ストラクチャー指標	26
(2) プロセス指標	26
8. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果	29
9. 在宅介護実態調査結果	39
10. 居所変更実態調査結果	46
11. 第7期介護保険事業計画の進捗評価指標	48
12. 本市の課題まとめ	50
第3章 計画の基本的な考え方	51
1. 基本理念	51
2. 基本目標	52
3. 施策体系	54

4. 日常生活圏域の設定	55
第4章 施策の展開	56
1. 地域で支え合うしくみづくり	56
(1) 地域包括支援センター運営の充実	57
(2) 在宅医療・介護連携の推進	60
(3) 認知症施策の推進	61
(4) 地域ケア会議の推進	64
(5) 高齢者の住まいの安定的な確保	65
(6) 生活支援体制の整備	67
(7) 人材の確保及び業務の効率化と質の向上	68
2. 生きがいづくりと介護予防の推進	69
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	69
(2) 一般介護予防事業の充実	71
(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	76
3. 自立と安心につながる支援の充実	77
(1) 地域での居場所づくり	77
(2) 在宅生活を支援するサービスの充実	78
(3) ボランティアの育成・活動支援	80
(4) 社会参加の促進	81
(5) 虐待防止・権利擁護の推進	83
(6) 災害・感染症対策に係る体制整備	84
4. 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり	85
(1) 介護保険サービス見込み量と提供体制	85
(2) 介護保険料算定	95
(3) 介護保険制度を円滑に運営する仕組み	99
(4) 第8期介護保険事業計画の進捗評価指標	101
第5章 計画の推進体制	103
1. 情報提供体制の整備	103
2. 連携体制の整備	103
(1) 庁内連携の強化	103
(2) 地域との連携	103
(3) 県及び近隣市町村との連携	103
3. 進捗状況の把握と評価の実施	103
参考資料	104
1. 用語集	104
2. 南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会設置要綱	115
3. 委員名簿	117
4. 計画策定の経過	119

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

我が国の総人口は、令和2（2020）年10月1日現在で1億2,588万人（総務省統計局）と前年同月に比べ約29万人減少している一方で、介護保険制度が施行された平成12（2000）年に約900万人だった後期高齢者（75歳以上の高齢者）は、現在、約1,872万人となっており、いわゆる団塊の世代（1947～1949年生まれ）が後期高齢者となる令和7（2025）年には2,000万人を突破することが見込まれています。

本市においても、高齢者人口は増加傾向にあり、いわゆる団塊の世代が65歳以上となった平成27（2015）年の13,902人から、令和2（2020）年9月末にかけて806人増加しています。また、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年には高齢化率は32.3%まで上昇することが見込まれており、さらに、団塊ジュニア世代（1971～1973年生まれ）が65歳以上となる令和22（2040）年には、高齢化率が37.7%に達することが想定されています。

こうしたなか、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみに留まらず、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「地域包括ケアシステム」の構築及び業務効率化の取組の強化が重要となっています。

また、高齢者数の増加に伴い、要支援・要介護認定者や認知症高齢者が増加し、介護保険サービス及び介護保険施設の利用者も増加傾向にあることから、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備及び介護人材の確保も課題となっています。

このように、団塊の世代が75歳を迎え、医療や介護などの社会保障費が増加することを「2025年問題」、75歳以上の後期高齢者の更なる増加及び団塊ジュニア世代が65歳以上になり、社会保障制度への負担が増加することを「2040年問題」といい、計画策定においては、両問題を視野に入れ、高齢化の進行及び要介護者・中重度者・看取りニーズが増加するとともに、少子化による現役世代人口が急減することを踏まえた今後の施策の展開が必要となっています。

本市においても、平成28（2016）年以降は前期高齢者（65～74歳の高齢者）より後期高齢者が占める割合が高くなっており、令和22（2040）年には高齢者人口における後期高齢者割合が60.8%に達すると見込まれています。高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯も増加傾向にあるため、高齢者が高齢者を介護する老老介護の問題や地域コミュニティでの支え合い機能の低下、在宅介護・療養ニーズの高まり等への対応などが課題となっています。

このような背景を踏まえ、本市では、引き続き、地域包括ケアシステムの仕組みを活用した『いきいき安心 福祉のまちづくり』を基本理念とする「南国市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画（以下、「本計画」または「第8期計画」という。）」を策定します。

2. 計画の法的位置づけ

本計画は、高齢者福祉に関する施策全般を定める高齢者福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量などを定める介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

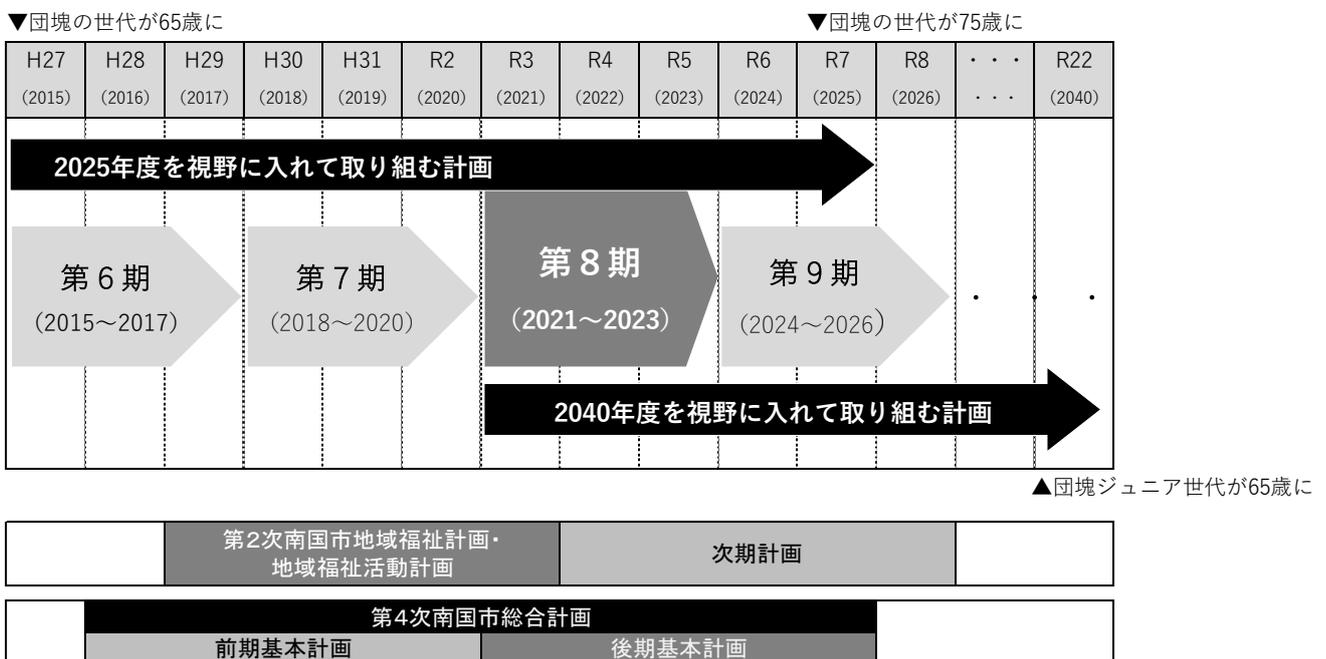
高齢者福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第 20 条の 8 の規定による老人福祉計画と位置付けられます。

介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険サービスの種類ごとの見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険法第 117 条に規定された計画で今回が第 8 期となります。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 3（2021）年度から令和 5（2023）年度までの 3 か年とします。

本計画は、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる令和 7（2025）年と、いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年を見据えた計画とし、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

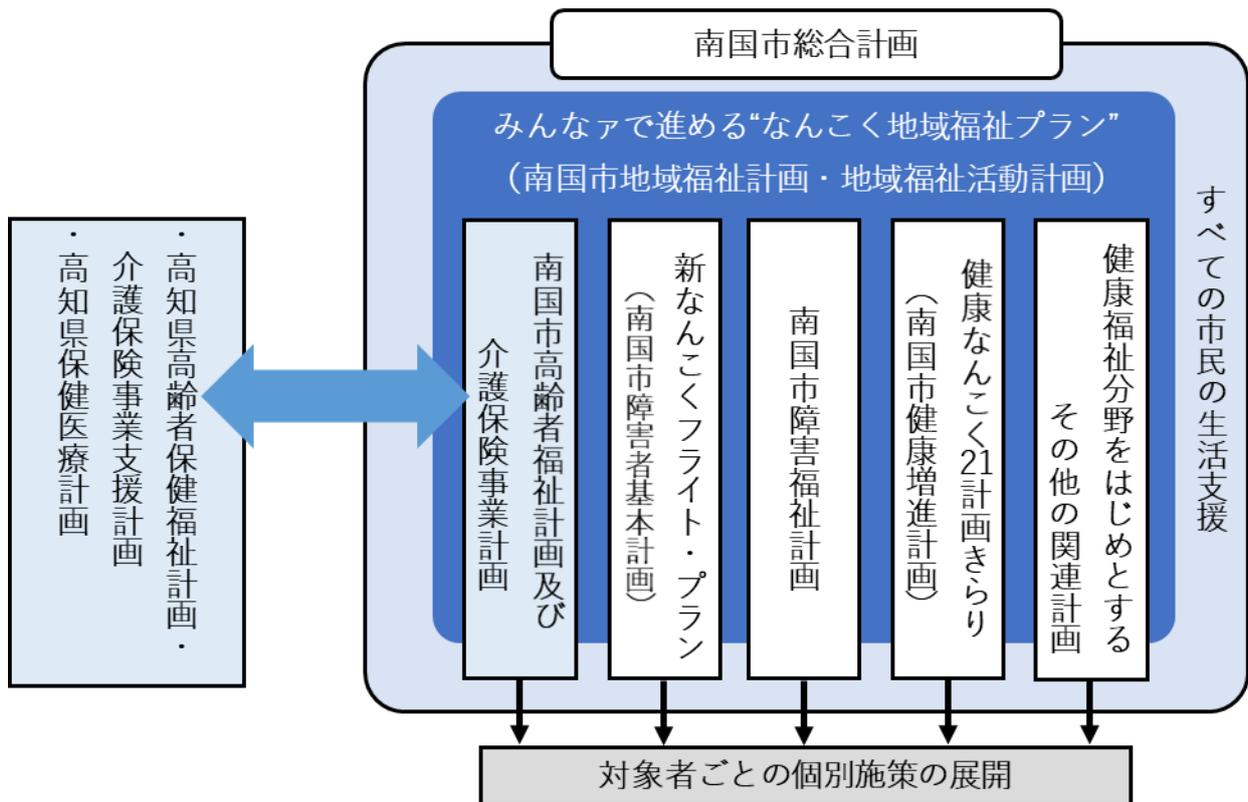


4. 他計画との関係性

本計画は、南国市のまちづくりの指針となる「南国市総合計画」を最上位計画に位置づけ、福祉分野における上位計画に「南国市地域福祉計画・地域福祉活動計画」を位置づけて策定しました。

また、その他、市の関連する保健・福祉分野をはじめとする諸計画、「南国市地域防災計画」、「南国市新型インフルエンザ等対策行動計画」、国の指針、「高知県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」、「高知県保健医療計画」との整合性を確保しました。

<<福祉分野における本計画の位置づけ>>



5. 計画策定・進行管理の体制

(1) アンケート調査の実施

計画の策定にあたっては、65歳以上の要介護認定を受けていない方を対象に、要介護状態になるリスクの発生状況及び各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

また、在宅で介護をしている家庭を対象に、「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」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に「在宅介護実態調査」を実施しました。

また、住み慣れた住まい等で暮らし続けるための必要な機能等を検討するために、施設・居住系サービスにおける、過去1年間の新規入居・退去の流れや、退去の理由等の把握を目的として、南国市、香南市、香美市の3市合同で「居所変更実態調査」を実施しました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	
対象者	令和2年1月1日現在、65歳以上の市内在住の方（要介護1～5、介護施設入所者、入院者を除く）
実施期間	令和2年3月5日（木）～令和2年3月23日（月）
実施方法	郵送配布、郵送回収
有効回答数 （有効回収率）	8,518件（68.9%） ※返送いただいた調査票のうち、全問無回答や締切後に返送があったものに関しては、集計結果に含んでいません。

在宅介護実態調査	
対象者	在宅で生活をしている要支援・要介護者のうち、令和元年12月1日以降に要介護認定の更新申請・区分変更申請を行った方
実施期間	令和元年12月2日（月）～令和2年5月29日（金）
実施方法	手法Ⅰ：認定調査員による聞き取り調査
有効回答数 （有効回収率）	89件（97.8%） ※ご回答いただいた調査票のうち、個人が特定できなかった2件は集計に含んでいません。

居所変更実態調査（南国市・香南市・香美市3市合同調査）	
対象者	3市内の施設・居住系サービス事業所
実施期間	令和2年7月15日（水）～令和2年7月28日（火）
実施方法	郵送配布、郵送回収
有効回答数 （有効回収率）	52件（89.7%）

(2) 策定推進運営協議会の設置

計画の策定にあたり、保健・福祉・医療について知識、経験を有する者等からなる「南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会」を開催し、幅広い意見の集約を行いました。

(3) パブリックコメントの実施

令和3（2021）年1月に計画書案をホームページ等へ掲載し、市民からの意見を募りました。

意見募集期間	令和3年1月4日（月）～令和3年1月25日（月）
意見者数	1名
意見件数	1件
該当項目	P70 ①訪問型サービス

6. 計画見直しにおける基本的な考え方について

全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（令和2年7月31日）より

2025年・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年の高齢化の状況及び介護需要を予測し、第8期計画で具体的な取組内容や目標を計画に位置付けることが必要となっています。

なお、サービスの基盤整備を検討する際には、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性を図る必要があります。

地域共生社会の実現

「地域共生社会」とは、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。この理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組が重要となります。

介護予防・健康づくり施策の充実・推進

可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・健康づくりの取組を強化して健康寿命の延伸を図ることが求められています。

その際、一般介護予防事業の推進に関して「PDCA※サイクルに沿った推進にあたってデータの利活用を進めることやそのための環境整備」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を行うこと、総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を作成すること、保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進、在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化等を図ること、要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標設定等が重要となります。

※PDCA：Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の頭文字をとったもの。

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取組として、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えており、また、生活面で困難を抱える高齢者が多いことから、住まいと生活支援を一体的に提供する取組も進められているところです。

こうした状況を踏まえ、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービス基盤整備を進めるため、都道府県が住宅型有料老人ホームの届出に関する情報を市町村へ通知することとする規定が盛り込まれました。こうした取組の実施により都道府県・市町村間の情報連携を強化することが必要となります。

また、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の整備状況も踏まえながら第8期計画の策定を行い、サービス基盤整備を適切に進めていくことが必要です。

認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく必要があります。

具体的な施策として①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に基づいて施策が推進されています。

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンス（証拠）の収集・普及とともに、通いの場における活動の推進など、正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への「備え」としての取組が求められています。

地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

現状の介護人材不足に加え、令和7（2025）年以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。

このため、第8期計画に介護人材の確保について取組方針等を記載し、計画的に進めるとともに、都道府県と市町村とが連携しながら進める必要があります。

さらに総合事業等の担い手を確保する取組や、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用等の推進等による業務の効率化の取組を強化することが重要となっています。

災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症対策に係る体制整備が急務となっています。

ウイルスの感染拡大防止策の周知啓発、代替サービスの確保に向け、施設職員への研修を充実させるとともに、マスクやガウンなどの防護具や消毒液の備蓄・調達、輸送体制の整備が必要となっています。また、災害に備えた避難訓練の実施や、食料・生活必需品の備蓄、災害の種類別に避難にかかる時間や経路の確認が求められています。

7. 改正法の概要

令和2（2020）年6月に公布された、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年法律第52号）にもとづき、令和3（2021）年4月より順次に施行される介護保険制度改正等についての主な内容は以下のとおりです。

地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】

- 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
- 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定する。
- 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

社会福祉連携推進法人制度の創設
【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。