

1. 計画策定の背景

我が国では、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成12年（2000年）に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。そのなかで、全国的に高齢者人口は増加を続けており、平成12年（2000年）の高齢者人口は約2,200万人でしたが、令和2年（2020年）には3,603万人と大幅に増加しています（国勢調査より）。さらに、国立社会保障・人権問題研究所が令和5年（2023年）に発表した「日本の将来推計人口（令和5年推計）」では、令和22年（2040年）には、高齢者人口は3,929万人、高齢化率34.8%になると見込まれています。

本市においても同様に、高齢者人口は増加し続け、いわゆる団塊の世代が65歳以上となった平成27年（2015年）の13,902人から、令和3年（2021年）9月末にかけて855人増加しています。その後、高齢者人口は減少に転じますが、総人口も減少することから高齢化率は上昇していくことが見込まれており、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025年）には32.1%に、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年（2040年）には38.7%に達することが想定されています。

このような状況のなか、本市においては、第6期（平成27年度（2015年度）～平成29年度（2017年度））計画策定時より、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）に向けて、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指してきました。

今後は高齢化の進展により、後期高齢者の割合が高くなり、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、介護を必要とする高齢者、認知症の方、老老介護世帯など、支援の必要な人や世帯がますます増加・多様化すると考えられます。その一方で、社会を支える現役世代は減少することが見込まれています。

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を確保することのみにとどまらず、「地域包括ケアシステム」の深化・推進並びに介護現場の生産性向上（介護サービス提供者の負担軽減と質の向上）を目指した業務効率化の取組の強化が重要となっています。

また、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、在宅介護・療養ニーズの高まり等への対応、介護離職の防止につながる支援の充実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9期介護保険事業計画（以下、「本計画」または「第9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づけられます。

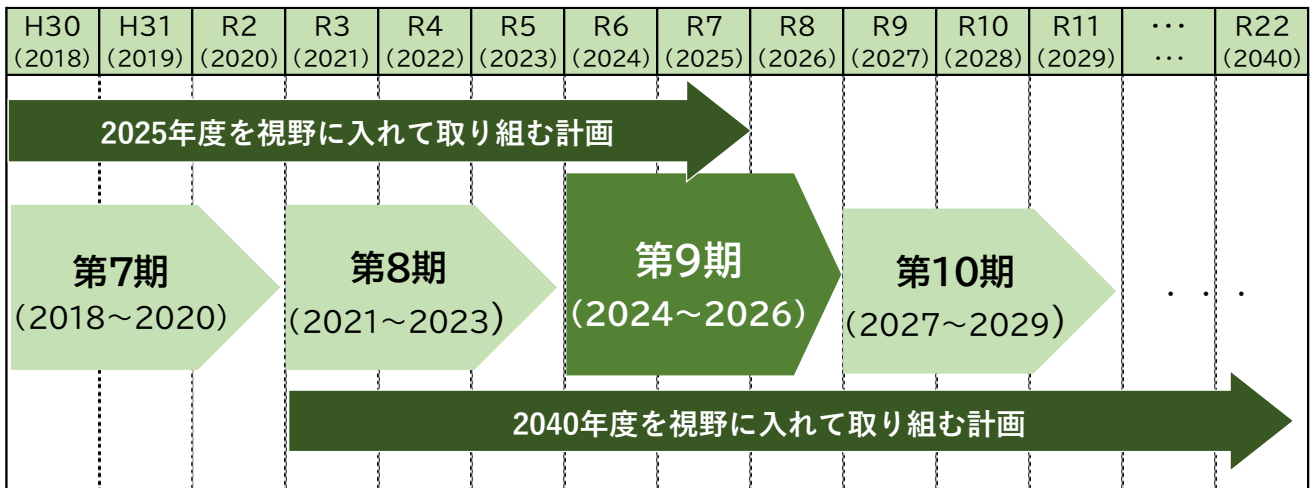
介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険サービスの種類ごとの見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険法第117条に規定された計画で今回が第9期となります。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3か年とします。

本計画は、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。

▼団塊の世代が75歳に



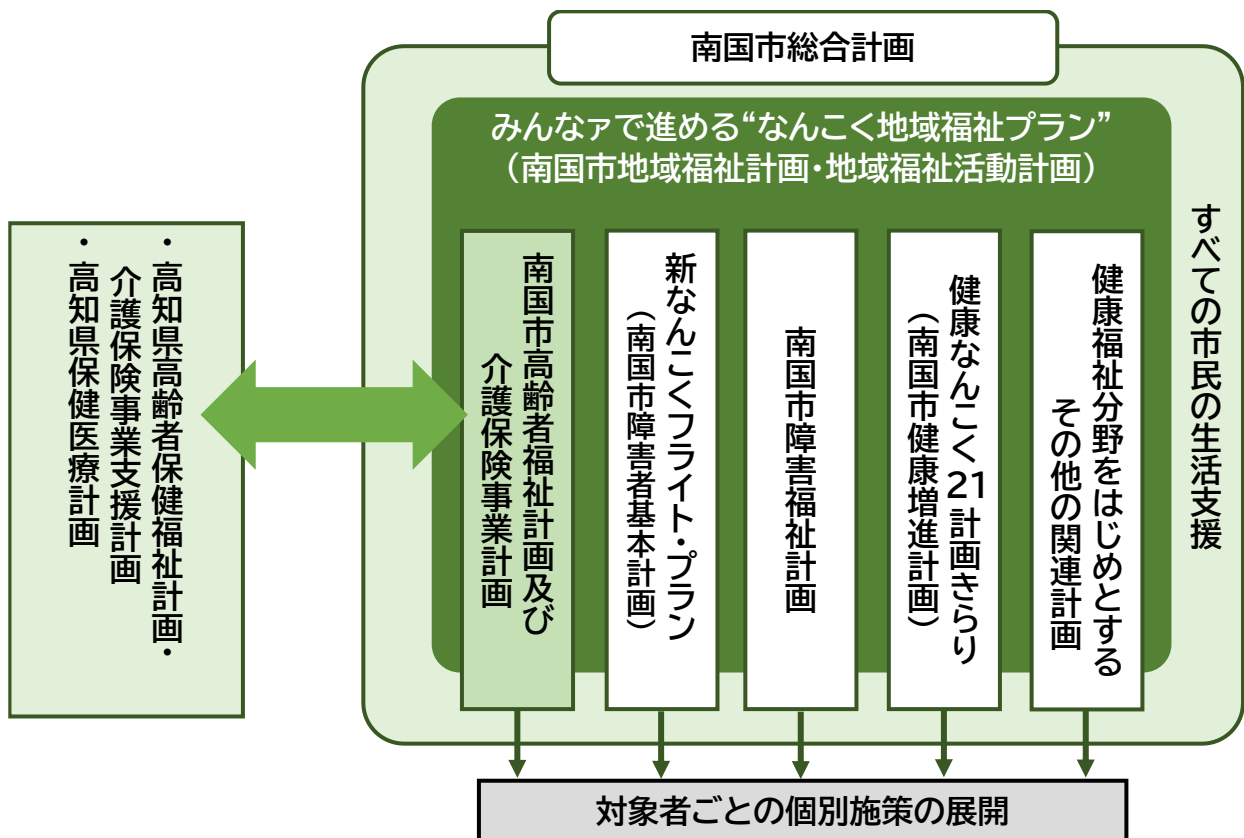
団塊ジュニア世代が65歳に▲

| | | |
|---------------------------|---------------------------|------|
| 第2次南国市地域福祉計画・ 地域福祉活動計画 | 第3次南国市地域福祉計画・ 地域福祉活動計画 | 次期計画 |
| 第4次南国市総合計画 | | 次期計画 |
| 前期基本計画 | 後期基本計画 | |

4. 他計画との関係性

本計画は、本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。



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。

さらに、住み慣れた住まいで暮らし続けるために必要な機能等の検討、介護現場で働く人材の実態を把握すること等を目的に、南国市、香南市、香美市の3市合同で「居所変更実態調査」、「在宅生活改善調査」、「介護人材実態調査」の3つの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4年(2022年)11月1日現在、本市にお住まいの65歳以上の方(要介護1～5、介護施設入所者、入院者を除く) |
| 実施期間 | 令和5年(2023年)1月10日(火)～令和5年(2023年)1月31日(火) |
| 実施方法 | 郵送配布、郵送回収 |
| 有効回答数 (有効回収率) | 9,519件(75.8%) ※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4年(2022年)11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4年(2022年)11月8日(火)～令和5年(2023年)3月8日(水) |
| 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) | 87件(100.0%) |

居所変更実態調査

| | |
|------------------|---|
| 対象者 | 施設・居住系サービス事業所の管理者の方 |
| 実施期間 | 令和5年(2023年)4月21日(金)～令和5年(2023年)5月31日(水) |
| 実施方法 | 市ホームページに調査票を掲載、郵送・メールでの回答回収 |
| 有効回答数 (有効回収率) | 20件(95.2%) ※香南市、香美市の回答数は含んでいません。 |

在宅生活改善調査

| | |
|------------------|--|
| 対象者 | 居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員 |
| 実施期間 | 令和5年（2023年）4月21日（金）～令和5年（2023年）5月31日（水） |
| 実施方法 | 市ホームページに調査票を掲載、郵送・メールでの回答回収 |
| 有効回答数 （有効回収率） | 11件（100.0%） ※香南市、香美市の回答数は含んでいません。 |

介護人材実態調査

| | |
|------------------|---|
| 対象者 | 通所系・短期系サービス、訪問系を含むサービス、施設・居住系サービスの管理者の方 |
| 実施期間 | 令和5年（2023年）4月21日（金）～令和5年（2023年）5月31日（水） |
| 実施方法 | 市ホームページに調査票を掲載、郵送・メールでの回答回収 |
| 有効回答数 （有効回収率） | 48件（87.3%） ※香南市、香美市の回答数は含んでいません。 |

(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6年（2024年）1月に計画書案をホームページ等へ掲載し、住民からの意見を募りました。

| | |
|--------|--|
| 意見募集期間 | 令和6年（2024年）1月4日（木）～令和6年（2024年）1月25日（木） |
| 意見者数 | 0名 |
| 意見件数 | 0件 |
| 該当項目 | — |

6. 計画見直しにおける基本的な考え方について

【介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（令和6年（2024年）1月）】

(1) 基本的考え方

第9期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年（2025年）を迎えることとなります。

また、高齢者人口がピークを迎える令和22年（2040年）を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。

さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標の優先順位を検討したうえで、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となります。

(2) 見直しのポイント

介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

第9期計画においては、中長期的な人口動態等を踏まえたサービス需要の見込みや生産年齢人口の動向を踏まえ、介護サービス基盤の整備を進めることが重要となります。

具体的には、「医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加」に対しては、医療・介護を効率的かつ効果的に提供できるよう施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスをバランス良く組み合わせるなど、医療・介護の連携強化が重要といえます。また、「中長期的なサービス需要の見込みを踏まえた介護サービス基盤整備」を行うためには、サービス提供事業者を含め、地域関係者とサービス提供体制の構築方針を共有し、地域の実情に応じたサービス基盤の整備の在り方を議論することが重要です。この際、必要に応じて、周辺保険者のサービス需要を踏まえ都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが必要となります。

② 在宅サービスの充実

単身・独居や高齢者のみの世帯の増加、介護ニーズが急増する大都市部の状況等を踏まえ、柔軟なサービス提供によるケアの質の向上や、家族負担の軽減に資するよう、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備を進めていくことが重要となります。その際、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（看護）小規模多機能型居宅介護を普及することで対応を進めることに加え、都市部における居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複数の在宅サービス（訪問や通所系サービスなど）を組み合わせ提供する複合型サービスの類型などを設けることも検討が進められています。

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

第9期介護保険事業計画の期間内に令和7年（2025年）を迎え、さらに令和22年（2040年）を展望するにあたっては、地域包括ケアシステムのさらなる深化並びに地域共生社会への発展につなげる効果的な施策の展開を進めることが重要です。その際、各保険者（市町村）は地域包括支援センターと一体となって地域課題の把握やその対応策の検討等を行うことが重要となります。

また、地域住民をはじめとする多様な主体による地域づくりや日常生活の自立に向けた支援、介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるよう、総合事業（介護保険法で規定される「介護予防・日常生活支援総合事業」）を充実し、推進していくことが重要です。

② 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備

国において、オンライン資格確認システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、電子カルテ等の医療機関等が発生源となる医療情報（介護含む）のクラウド間連携を実現し、必要なときに必要な情報を共有・交換できる全国的なプラットフォームの構築が進められています。

③ 保険者機能の強化

介護給付費の地域差改善と給付適正化については一体的に進めていくことが重要となります。給付適正化の取組を推進する観点では、介護給付適正化主要5事業について、保険者の事務負担の軽減を図りつつ効果的・効率的に事業を実施するため、新たな取組を含めた事業の重点化・内容の充実・見える化の手法が国・都道府県において議論されています。

第8期計画の際に前回の調整交付金の見直し時に導入された、保険者に一定の取組を求める措置について、自治体によって地域資源、体制等地域の実情が異なることや本来の調整交付金の調整機能に留意しつつ、引き続き一定の取組を行うことが必要です。

今後、高齢化のさらなる進展、現役世代の急速な減少が生じるなか、介護人材を安定的に確保・維持していくことが求められています。そのために、都道府県主導のもとで介護職員の離職防止のための支援や、生産性向上（介護サービス提供者の負担軽減と質の向上）に資する支援・施策等を総合的に推進し、介護の経営の協働化・大規模化による、人材や資源を有効に活用していくことが重要となります。

7. 改正法の概要

「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年法律第31号）が令和5年（2023年）5月に公布されました。令和6年（2024年）4月より順次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。

介護情報基盤の整備強化

介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施する。

- ・被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置づけること
- ・市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国民健康保険連合会・社会保険診療報酬支払基金に委託できることとすること

介護サービス事業者の財務状況等の見える化

介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備する。

- ・各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務づけること（職種別の給与（給料・賞与）は任意事項）
- ・国が当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表すること

介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進する。

- ・都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設すること

看護小規模多機能型居宅介護[※]のサービス内容の明確化

看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める。

- ・看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話または必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化すること

※看護小規模多機能型居宅介護とは

「訪問看護」と「小規模多機能型居宅介護」を組み合わせたもので、医療依存度の高い人や退院直後で状態が不安定な人、在宅での看取り支援など、住み慣れた自宅での療養を支える介護保険サービスです。主治医との連携のもと、医療処置も含めた4つのサービス（訪問看護、訪問介護、通い、泊まり）を1つの事業所が24時間365日提供します。

地域包括支援センターの体制整備等

地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備する。

- ・要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とすること