

1. 地域で支え合うしくみづくり

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ためには、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」、「介護給付等対象サービスの充実・強化」、「在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備」、「日常生活を支援する体制の整備」、「高齢者の住まいの安定的な確保」等の取組により、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要となります。

地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤であり、本市では第6期計画より構築に向けて取り組んできました。今後は地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と併せて、介護保険制度に基づく地域包括システムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、「支える側」と「支えられる側」という従来を超えて助け合いながら暮らしていくことができる地域共生社会の実現を図っていくことが必要とされています。

本市の地域福祉計画では、地域福祉推進のための考え方の一つである「互助」について、より隣近所でお互いに助け合うことを強調するため「近助」として取組を推進していることから、地域住民と行政などが協働し、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、包括的な支援体制の整備に努め、地域共生社会の実現を目指します。

また、認知症施策の推進にあたっては、「認知症施策推進大綱」の中間評価（令和4年（2022年））の内容を踏まえ、認知症の方や家族の視点を重視するとともに、令和5年（2023年）に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、国が今後策定する「認知症施策推進基本計画」の内容を踏まえて施策の充実と対応の強化を図ります。

南国市版地域包括ケアシステムの姿

地域包括ケアシステムとは、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしく望む生活を最後までできるように地域内で助け合うことのできる体制のことを指します。地域包括ケアシステムには5つの構成要素があり、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が互いに連携しながら、一体的に提供されることが想定されており、本市では以下の図に示す取組を実施しています。

また、地域共生社会とは、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『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』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あり、日本社会全体で実現していこうとするビジョンです。

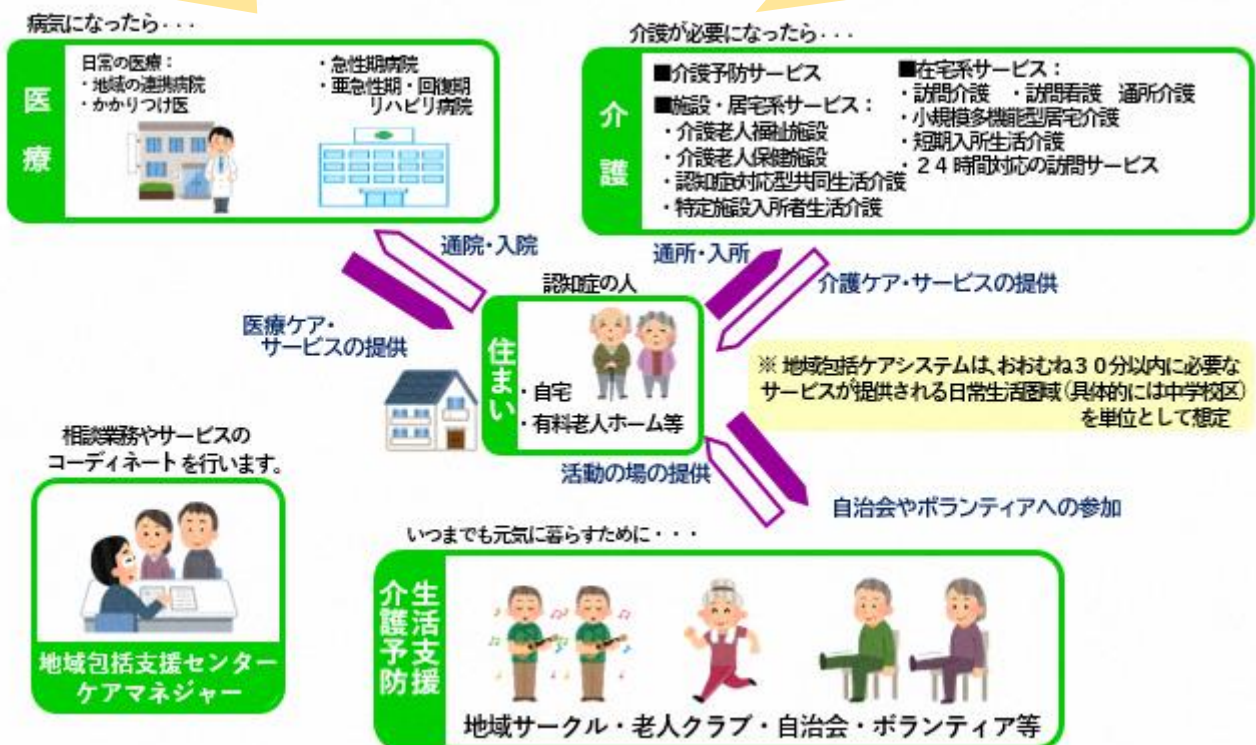
高齢者分野を出発点として改善を重ねてきた「地域包括ケアシステム」は「地域共生社会」を実現するための「システム」「仕組み」であると捉え、地域包括ケアシステムの深化は、地域共生社会というゴールに向かっていく上では、欠かせないものとなっています。

南国市では…

地域資源情報収集提供システム等を活用し、在宅医療・介護の情報共有と連携強化を行っています。

南国市では…

多様な居宅サービス、施設・居住系サービスがあり、サービスの質的向上、介護の担い手の確保等に取り組んでいます。



南国市では…

地域住民等の多様な主体による、居場所づくりや支え合い・見守りの体制づくりに取り組んでいます。高齢者が、自主的に介護予防に取り組むための各種教室開催のほか、地域サークル、老人クラブ、自治会、ボランティア等による、様々な生活支援や介護予防の取組を推進しています。

(1)地域包括支援センター運営の充実

①地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者の暮らしを地域でサポートするための拠点として、保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員を配置し、介護だけでなく福祉、健康、医療など様々な分野から総合的に高齢者とその家族を支える機関となります。

介護保険法施行規則に規定される必要な3職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）数に加え、リハビリテーション専門職の継続配置、介護支援専門員の必要数も確保でき、増加する高齢者ニーズに対し、対応可能な専門職の配置が実現できています。

高齢者とその家族を支える総合相談窓口として、複雑困難化する相談等に対応するため、相談にあたる専門職の更なるスキルアップを促し、あらゆる相談事に対して、適切かつ速やかに対応できるよう機能強化に努めます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
保健師等（人）	目標・見込	3	3	3	3	3	3
	実績	3	3	3	-	-	-
社会福祉士（人）	目標・見込	3	3	3	3	3	3
	実績	3	3	3	-	-	-
主任介護支援専門員 （人）	目標・見込	3	3	3	4	4	4
	実績	3	3	4	-	-	-
介護支援専門員 （人）	目標・見込	6	6	6	6	6	6
	実績	5	6	6	-	-	-
リハビリテーション 専門職（人）	目標・見込	-	-	-	1	1	1
	実績	1	1	1	-	-	-

②総合相談の充実

地域包括支援センターでは、高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を継続していくことができるように、様々な相談を受け、どのような支援が必要か把握したうえで、地域における介護・医療・福祉サービスの利用や関係機関につなげる等の支援を行っています。

独居高齢者及び高齢者のみの世帯、認知症や障害のある高齢者の増加に伴い、支援困難なケース、複雑化・複合化した事例が増えています。必要専門職の確保等、高齢者の総合相談体制の充実により、高齢者の福祉増進が図られていますが、増加傾向にある相談対応への適切な対応体制について継続して検討していくことが必要です。

また、高齢者に関する総合相談窓口としての周知が不十分であり、周知方法の見直しが必要となっています。

このようなことから、引き続き、高齢者の総合相談窓口であることの周知に努めていくとともに、ヤングケアラー[※]への支援が必要な事案等、高齢者を取り巻く個々の問題対応については関係機関と緊密に連携し、研修参加等により、専門性を高めることで、高齢者とその家族等の介護者を含めた総合相談体制の一層の充実を図ります。

具体的な相談体制の充実としては、休日や夜間の相談対応の在り方について検討を進めるなど、地域の実情を踏まえた家族介護者支援の強化に取り組みます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)
総合相談対応件数（件）	目標・見込	1,800	1,800	1,800
	実績	1,892	2,537	2,500

※ヤングケアラーとは

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話・介護などを日常的に行っているこどものことを指します。責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまう可能性もあります。

③介護支援専門員への支援

地域包括支援センターを中心として、利用者・家族を支援する適切なケアマネジメントが行えるよう、定期的に「介護支援専門員連絡会」や「主任介護支援専門員連絡会」を開催し、介護支援専門員への支援・指導を行っています。

また、介護支援専門員への支援として、地域資源の最新情報を収集提供できるシステムを令和6年（2024年）1月より導入しており、介護支援専門員が必要な時に、即時に地域資源情報にアクセスでき、対象となる高齢者等に情報を提供できる体制を構築します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
介護支援専門員	目標・見込	12	12	12	12	12	12
連絡会実施回数（回）	実績	8	10	12	-	-	-
主任介護支援専門員	目標・見込	4	4	4	3	3	3
連絡会実施回数（回）	実績	3	3	3	-	-	-

④介護支援専門員への個別支援

困難な問題を介護支援専門員が一人で抱え込まないように、介護支援専門員から相談があった場合には、必要性に応じて、地域包括支援センターが介護支援専門員と今後の支援方針について検討を行い、直接支援が必要な場合は、訪問時に同行する等も含めて、ケアマネジメントの支援を行っています。

支援困難となり得るケースを、早期段階において把握するための取組について再検討することが必要です。また、適切なタイミングでの相談支援が実施できるよう、事例を基に居宅介護支援事業所、介護サービス事業所の介護支援専門員の対応力向上のための研修や事例検討を継続して実施します。

⑤ケアプランチェック

地域ケア会議において、ケアマネジメントの実践内容についてアドバイスをを行っています。また、計画書やモニタリング票等の提出を受け、居宅介護支援、介護予防支援並びに介護予防ケアマネジメントが適切に実施できているか確認を行い、地域包括支援センターのコメントを記入しています。

ケアプランチェックの実施方法については、地域ケア会議（個別事例検討会議）が感染症等の環境変化にも対応できるよう、オンライン開催も含め、状況に応じて開催するものとし、また、ケアプランチェックは紙面上の確認のみではなく、地域包括支援センターの主任介護支援専門員がサービス担当者会議等に直接赴く等して、実施するものとする。ことで、個々の利用者の生活上の課題解決に向けてケアマネジメントが行えているか直接確認し、介護支援専門員へのサポートを行うことで、利用者の課題解決を図ります。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
ケアプラン チェック数(件)	目標・見込	290	295	300	250	250	250
	実績	241	258	240	-	-	-

(2)在宅医療・介護連携の推進

①日常の療養支援

人生において常に健康状態は変化するものですが、特に高齢期になると加齢に伴う心身機能の衰えから、日常生活において医療や介護が必要となってきます。そのため、医療と介護が主に共通する4つの場面（日常の療養支援・入退院支援・急変時の対応・看取り）を意識した高齢者支援が重要となります。

第9期では、これまでの在宅医療・介護連携推進事業を4つの場面を意識した取組とすることにより、より効果的なものとして実施します。

日常の療養支援では、「医療や介護の専門職が互いの立場を理解し、連携を図ることで、住民が住み慣れた地域での生活を継続できる」ことを目指すべき姿とし、多職種連携、認知症に係る普及啓発ツール、地域資源情報収集提供システム等を活用した取組により、日常の療養支援体制の構築を図ります。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
コーディネーター 配置数(人)	目標・見込	1	1	1	2	2	2
	実績	1	1	2	-	-	-
地域リハビリテーション 連絡会参加回数(回)	目標・見込	-	-	-	5	5	5
	実績	-	0	3	-	-	-
ケアマネ連絡会参 加回数(回)	目標・見込	-	-	-	12	12	12
	実績	-	0	12	-	-	-
地域ケア会議参加 回数(回)	目標・見込	-	-	-	22	22	22
	実績	-	11	18	-	-	-
3市包括情報交換 会開催回数(回)	目標・見込	-	-	-	6	6	6
	実績	-	6	6	-	-	-

②入退院支援

入退院支援では、「医療や介護の専門職が互いの立場を理解し、連携を図ることで入退院支援を住民がスムーズに受けることができる」ことを目指すべき姿とし、入退院支援連携ツールの見直し、多職種連携による事例検討会の開催、地域資源情報収集提供システム等を活用した取組により、切れ目のない在宅医療と介護の連携体制の構築を図ります。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
研修会・事例検討 会開催回数(回)	目標・見込	8	8	8	2	2	2
	実績	3	2	2	-	-	-
地域資源情報収集提 供システム提供アカ ウント件数(件)	目標・見込	-	-	-	100	120	140
	実績	-	-	70	-	-	-

③急変時の対応

急変時の対応では、「救急搬送が必要のないケースについて、地域でフォローできる体制の構築」を目指すべき姿とし、消防及び救急医療を担う医療機関との連携、急変リスク者へのアウトリーチ対応、緊急性のない救急要請を繰り返す方への個別対応等により、真に必要な方が適切に救急医療につながる体制構築と急変時における救急との情報共有方法を含めた連携体制の構築を図ります。

また、急変時の対応方法について普及啓発のため、救急救命講習を市民・介護保険施設等を対象に実施します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
地域活動での出 前講座実施回数 (回)	目標・見込	-	-	-	5	5	5
	実績	-	-	5	-	-	-
救急救命講習の 受講者数(人)	目標・見込	-	-	-	50	50	50
	実績	-	-	-	-	-	-

④看取り

看取りでは、「地域の誰もが、それぞれの望む場所での看取りを受けることができる」を目指すべき姿とし、人生の最終段階において自身の望む意思決定を行うことについて、市作成のエンディングノートを配布すること等を通じて地域住民に普及啓発するとともに、地域を支える医療・介護専門職等による多職種連携の事例検討会等によりスキルアップを図ることによって、人生の終末期を全ての住民が望むかたちで迎えることができる地域の実現を図ります。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
地域活動での出前講座実施回数(回)	目標・見込	-	-	-	5	5	5
	実績	-	-	5	-	-	-
事例検討会・講演会開催回数(回)	目標・見込	1	1	1	1	1	1
	実績	0	1	1	-	-	-

(3)認知症施策の推進

①認知症の方及び介護者への支援

認知症家族の会「え・が・お」を毎月1回開催し、介護の相談、情報交換、勉強会等を行っています。また、家族会が中心となり、認知症カフェも同時に開催することで、家族の精神的ストレス等の解消も図っています。認知症カフェの開催場所については「きらりフェア」や施設等を活用した出張カフェの開催に積極的に取り組み、3か所目の新たな認知症カフェ「いまから、じろー」が開設されたことから、今後はチームオレンジ（認知症サポーター等による支援チームまたは活動グループ）の体制づくりとして、認知症カフェ等において勉強会を実施する等、認知症に対する正しい知識の普及啓発の取組を進めます。

なお、若年性認知症の方への支援として、若年性認知症支援コーディネーターとも連携し、当事者の会の開催を通じて、その家族にも寄り添える体制づくりに取り組みます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
認知症家族の会 開催数(回)	目標・見込	11	11	11	11	11	11
	実績	9	10	11	-	-	-
認知症家族の会 会員数(人)	目標・見込	26	30	30	35	35	35
	実績	30	30	30	-	-	-
認知症カフェ 開催か所数(か所)	目標・見込	2	2	2	3	3	3
	実績	1	1	3	-	-	-

②認知症に関する正しい知識の普及啓発

■認知症サポーター養成講座

認知症に関する基本的な知識や、認知症の方への対応等が学習できる「認知症サポーター養成講座」を地域の団体や事業所からの要望により開催しています。

養成講座を注力して実施する先を地域に出向く職業の方（配食サービス、郵便局、新聞販売所、生活協同組合、タクシー会社、水道検針員等）とすることで、認知症に対する理解促進による地域の見守り機能強化を図り、認知症サポーターには地域での声かけと見守りを依頼することにより、様子が心配される方は地域包括支援センターにつないでもらうことによる早期支援体制を構築します。

また、若年世代の認知症サポーターの養成にも取り組み、小・中・高等学校で認知症サポーター養成講座を開催することで、認知症を含む高齢者への理解を深めるとともに、認知症サポーターの活躍の場を設ける取組を進めます。

さらに、これらの取組により養成された認知症サポーターに対しては、ステップアップ講座*の受講も促すことにより、南国市チームオレンジチーム員への登録を推進し、地域で認知症と思われる方を初期の段階からサポートできる体制づくりを進めます。

加えて、キャラバン・メイト（「認知症サポーター養成講座」の講師）の登録者を増やす取組も併せて行うことにより、様々な職域に向け、幅広く養成講座を実施可能な体制を整え、養成したキャラバン・メイトに対するフォローアップ研修も実施します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
認知症サポーター 養成人数（人）	目標・見込	240	250	260	270	280	290
	実績	209	134	100	-	-	-
認知症サポーター 養成講座（回）	目標・見込	14	15	16	10	10	10
	実績	9	4	6	-	-	-

■認知症ケアパスの配布

認知症を正しく理解してもらうため、認知症の方への接し方や、認知症と疑われる症状が発症した際、どのような医療や介護サービスが受けられるのかなどの目安や、利用できる医療・介護等の各種サービスを記載した「認知症ケアパス」を作成し、配布・活用しています。

今後もケアパスの活用による認知症の普及啓発及び相談先の周知を進めます。

※ステップアップ講座とは

認知症サポーター養成講座で学んだことを土台に、実践の場で必要となる知識や対応スキルを修得する、サポーターとしてのステップアップのための講座です。

また、南国市チームオレンジチーム員として活動するために必要な、チームオレンジの目的・活動の概要を理解することも目的としています。

■認知症予防の推進

運動不足の改善や糖尿病予防、高血圧症等の生活習慣病予防、社会参加による社会的孤立の解消等は、認知症の発症遅延や発症リスクの低減など、認知症予防につながる可能性があると考えられています。

介護予防教室や健康相談等の充実、高齢者等が身近に通うことができる通いの場の拡充に取り組むとともに、通いの場においての専門職による認知症予防に資する活動を推進します。

また、新たな取組となる南国市リエイブルメントパッケージやわたしの望む生活応援ポイント事業「のぞポ」の活用による認知症予防につながる取組に加え、より早期からの認知症予防活動推進のため、若年層や保健事業（特定健診、特定保健指導）に参加する方に対する認知症予防の取組推進を図ります。

③認知症初期集中支援チームによる支援の充実

認知症専門医、看護師、精神保健福祉士等をチーム員として認知症初期集中支援チームを設置しています。地域包括支援センターが把握した情報を基に、必要に応じて初期集中支援チームが介入し、認知症の早期発見・早期対応に努めています。

介護支援専門員連絡会等の専門職による会議の際や市広報紙への掲載により、認知症初期集中支援チームについて継続した普及啓発を図っていますが、地域住民や介護サービス事業所に十分に認知されていないことが課題となっています。

認知症の早期発見、医療機関等への早期対応につなげるためにも、認知症初期集中支援チームが地域に認知されることは重要であるため、これまでの方法に加えて、地域住民に関わる団体等への周知活動等を実施し、認知症初期の方への関わる機会を増やすことで、早期支援を推進します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
チーム員会開催数 (回)	目標・見込	12	12	12	12	12	12
	実績	12	11	12	-	-	-
当該年度に支援を 開始した認知症 支援対象者数(人)	目標・見込	-	-	-	14	16	18
	実績	5	10	12	-	-	-
前年度より支援を 継続中の認知症 支援対象者数(人)	目標・見込	-	-	-	4	4	4
	実績	2	3	3	-	-	-
医療または 介護サービスに つなげた人数(人)	目標・見込	-	-	-	14	16	18
	実績	6	10	12	-	-	-
普及啓発発信事業 (回)	目標・見込	1	1	1	2	2	2
	実績	1	2	2	-	-	-
研修受講実績(回)	目標・見込	1	1	1	1	1	1
	実績	1	1	1	-	-	-

④認知症地域支援推進員による支援の充実

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を4名配置し、認知症の方が、住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう、認知症が疑われる方や認知症の方の情報を早期に把握し、必要な医療・介護サービスにつなぐ支援や、認知症にやさしい地域づくり、認知症家族の支援活動に取り組んでいます。

認知症の方に対する相談に対し、認知症地域支援推進員間で情報共有し、必要に応じて訪問等による支援を実施するとともに、各認知症カフェへの定期的な参加により、当事者や家族の声・想いを直接聞くことにより、ニーズ把握に努める等、家族等の負担軽減等につながる具体的な支援や取組を進めます。

認知症地域支援推進員について市広報紙に掲載することにより周知啓発も継続して取り組めます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
認知症地域支援 推進員配置数(人)	目標・見込	3	3	3	3	3	3
	実績	4	3	4	-	-	-
相談事例数(人)	目標・見込	-	-	-	120	130	140
	実績	33	43	120	-	-	-

⑤認知症高齢者等見守りシール交付事業の普及

認知症の方の徘徊対策事業として、認知症等を原因に行方不明となった際の早期発見や身元確認に活用できる二次元コード付きシールの交付を行っています。対象は本市にお住まいの方で、医師から若年性を含む認知症の診断を受けた方などであり、無料で交付しています。

シールを見守り機能の一つとして認識してもらうことによる家族への支援効果とともに地域の方に対する認知症への理解を深める効果も見込んでいます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
シール交付登録人 数(人)	目標・見込	-	-	-	20	30	40
	実績	-	-	10	-	-	-

このシールを付けている方は、認知症等が原因で道に迷って自宅に戻れなくなっている可能性があり、気付いた方がシールの二次元コードをスマートフォン等の端末で読み込むと、地域包括支援センターと南国警察署の連絡先が表示され、早期の通報を促します。本人が名前や住所を忘れた場合でもシールに記入されている登録番号を伝えると、個人を特定できる仕組みになっています。個人情報に関係機関でのみ共有するため、個人情報は守られます。

(4)地域ケア会議の推進

①地域ケア会議の推進

自立支援のための効果的なケアマネジメントの実践を目指し、地域包括支援センター主催により介護支援専門員、サービス事業者並びに専門職等アドバイザーが出席する従来の地域ケア会議と短期集中予防サービスを対象とする地域ケア会議を実施しています。

今後も会議参加者による個別事例への検討を通じて、地域での効果的なケアマネジメントの実践を推進し、地域課題の把握に努め、その解決・改善を目的とした地域づくりや地域資源開発につなげます。

また、地域包括ケアシステムの推進に必要な地域課題の把握、共有とその解決に必要な関係者間の連携を行う地域ケア推進会議では、地域ケア会議の課題整理票を活用し、課題の分類化を行い、分析した情報を基に、地域課題の解決に必要な資源開発、地域づくり及び政策形成につなげます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
地域ケア推進会議 開催回数(回)	目標・見込	1	1	1	1	1	1
	実績	1	1	1	-	-	-
地域ケア個別会議 開催回数(回)	目標・見込	22	22	22	22	22	22
	実績	9	12	18	-	-	-

(5)高齢者の住まいの安定的な確保

①住宅のバリアフリー化

■高齢者住宅等改造支援事業

介護保険制度における要介護及び要支援の認定を受けた方（要介護者等）を含む世帯及び要介護、要支援の認定を受けておらず、かつ、65歳以上の高齢者のみの世帯において、本人が居住する住宅を当該要介護者等の身体の状態等に応じて、安全かつ利便性に優れたものに改修・改築することにより、本人及び介護者の負担軽減を図るとともに、住み慣れた自宅での生活が継続できるよう支援します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
住宅改造支援件数 (人)	目標・見込	-	-	-	5	5	5
	実績	2	1	2	-	-	-

■居宅介護住宅改修

介護保険制度における要介護及び要支援の認定を受けた方（要介護者等）を対象に、実際に居住する住宅について、手すりの取付け等、安心して生活できる住環境を整えるための住宅改修を行う際に20万円を上限として、いったん全額自己負担したあと、費用の7～9割を住宅改修費として支給しています。

高齢者の在宅生活支援として必要度の高い事業であり、要望も多様化していることから、制度の周知と利便性の向上を継続して実施することが必要となっています。

事前の書面審査に加えて、専門職との同行訪問を検討し実施する等、利用者の身体状況に合わせた位置や場所への取り付け、生活動線に合わせた改修となるよう支援します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
住宅改修支給件数 (人)	目標・見込	192	192	192	197	197	197
	実績	256	188	180	-	-	-
住宅改修支給総額 (千円)	目標・見込	9,526	9,526	9,526	10,000	10,000	10,000
	実績	11,079	9,107	11,858	-	-	-

②高齢者のニーズに応じた住宅の提供

■養護老人ホーム

環境上の理由及び経済上の理由により、居宅で生活が困難な 65 歳以上の方を対象に適切な生活支援を行い、自立した生活を送るための施設です。本市にはありませんが、本市が入所を必要と認めた高齢者については近隣市町村と連携し、措置入所につなげています。また、同施設は虐待を受けた高齢者の受け皿ともなり得ることから、措置施設としての役割が期待されます。

■軽費老人ホーム（ケアハウス、軽費老人ホームB型）

身体機能の低下等により自立した日常生活を営むには不安が認められる人で、家族の援助を受けることが困難な原則 60 歳以上の方が入居する施設であり、本人及び家族等からの相談に対して、施設情報等を提供しています。また、住み慣れた場所（施設）として、できる限り生活できる施設となるよう施設支援を実施します。

なお、第 9 期計画期間中に入所定員 80 人のケアハウス整備を予定しています。

	2021 年度	2022 年度	2023 年度 (見込み)
施設数（か所）	3	3	3
入所定員数（人）	180	180	180

■有料老人ホーム

65 歳以上の高齢者が食事の介助や入浴介助などの日常生活の介護サービスや、食事の提供、居室の掃除等の生活介護サービスを受けることのできる施設であり、本人及び家族等からの相談に対して、施設情報等を提供しています。また、住み慣れた場所（施設）として、できる限り生活できる施設となるよう施設支援を実施します。

	2021 年度	2022 年度	2023 年度 (見込み)
施設数（か所）	3	4	4
入所定員数（人）	380	393	393
入居者数（人）	310	290	310

■サービス付き高齢者向け住宅

高齢者世帯が増加するなかで、高齢者に介護・医療等のサービスを提供することができる住宅です。本市にはありません。

(6)生活支援体制の整備

①生活支援コーディネーターによる支援

地域の高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制整備を推進していくために、生活支援コーディネーターを地域包括支援センターに配置しています。生活支援コーディネーターは、通いの場等の地域資源や支援ニーズの把握を、様々な方法により実施し、各地域団体への協力依頼等の働きかけ等、地域における支え合い・助け合いを促進するための基盤整備を行います。

生活支援コーディネーターは、通いの場以外にも幅広く地域資源を把握するとともに、地域資源の見える化システムである地域資源情報収集提供システムを活用することで、関係者間での情報共有、また利活用を推進します。

また、住民ニーズと地域資源のマッチングについても継続して取り組み、各地域団体への協力依頼等の働きかけ等、地域における支え合い・助け合いを促進することで、地域における高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制を整備します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
生活支援コーディネーターの配置 (人)	目標・見込	2	2	2	3	3	3
	実績	1	3	3	-	-	-
情報収集のための 地域訪問(件)	目標・見込	-	-	-	300	300	300
	実績	-	160	300	-	-	-
地域資源提供数 (件)	目標・見込	-	-	-	150	150	150
	実績	-	-	150	-	-	-
コーディネーター 連絡会の開催(回)	目標・見込	-	-	-	3	3	3
	実績	-	3	2	-	-	-
各種協議体への参 加回数(回)	目標・見込	-	-	-	100	100	100
	実績	-	-	-	-	-	-

②生活支援を提供する人材の育成と確保

地域の力で介護予防支援や生活支援ができる体制づくりを目的として、高齢者の生活支援や介護予防の担い手を養成する「くらしのサポーター養成講座」を実施しています。

介護人材の確保にもつながり、登録者の受け皿ともなる「訪問型サービスA」の基準等を作成し、体制構築したものの、介護サービス事業者への周知が不十分であることや、訪問型サービスA利用対象者の把握が十分でないことから、くらしのサポーター登録者の活躍の場の整備が進んでおりません。

生活支援を提供する人材の育成と確保に向けて、地域包括支援センターと連携し、受け皿となる事業者への周知及び利用対象者の把握に努め、介護の担い手確保等のバランス調整を行うことにより、地域における人材育成とその確保を図ります。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
くらしのサポーター 養成講座の開催(回)	目標・見込	1	1	1	1	1	1
	実績	1	1	1	-	-	-
くらしのサポーター 登録者(人)	目標・見込	20	25	28	35	37	40
	実績	24	30	33	-	-	-

③民間企業との協働による生活支援提供体制の構築

令和4年度(2022年度)老健事業「高齢者の生活支援の拠点を企業が担う取組に関する実践研究」を受託する一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会*のマッチングにより、本市と株式会社サニーマートによる協働で、サニーアクシス南国店内において、高齢者への就労的支援及びボランティア活動の取組を令和5年(2023年)2月16日に実施しました。

高齢者への就労的支援は短期集中予防サービス事業修了者の社会参加の選択肢となるよう取り組んでいるものです。

民間企業との協働については、就労的支援にとどまらず、民間企業にも地域の担い手としての役割を期待し、介護予防の取組等、一緒になって継続して取り組める体制構築を図ります。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
民間企業との協働 による生活支援の 取組(件)	目標・見込	-	-	-	2	4	6
	実績	-	1	1	-	-	-

※一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会とは

日本の医療経済及び医療介護政策に関する研究を促進することを目的とし、医療・介護政策の発展・向上に資するため、経済学などの手法により、様々な事象を実証的に研究している組織です。厚生労働省による各種研究事業を多数受託しており、全国の自治体に対する全体・個別の双方による支援を実施しています。

④地域資源の見える化

高齢になっても住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう、地域包括ケアシステムを構成する医療、介護、介護予防、住まい、生活支援などの多様な地域資源情報を一体的かつ包括的に提供できる医療・介護関係者向けデータベースシステムを導入しています。従来、地域資源情報は本市の事業や所管課ごとの異なる媒体で把握、公表されており、全体の情報について一元的に入手することが困難となっていました。システム導入後、その活用により多職種・関係機関が一体的かつ簡易に入手できるようになりました。登録されている情報は登録先自体により最新の情報に更新することが可能であり、情報の鮮度も高く保つことができます。

多職種・関係機関の連携にも効果的な支援ツールとなっています。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
システムアクセス 件数（件）	目標・見込	-	-	-	120	150	200
	実績	-	-	50	-	-	-
地域資源情報登録 件数（件）	目標・見込	-	-	-	120	140	160
	実績	-	-	100	-	-	-

2. 生きがいづくりと介護予防の推進

高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは重度化の防止に向けた施策の充実を図ります。住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、地域における保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能向上、低栄養防止に係る活動の推進、地域ケア会議の多職種連携による取組の推進、地域包括支援センターの強化、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進、高齢者のセルフマネジメントの習慣化など、地域の実態や状況に応じた様々な取組をPDCA サイクル（Plan（計画）⇒ Do（実行）⇒ Check（把握・評価）⇒ Action（対策・改善）の4つのプロセスを繰り返し、取組を改善していくこと）に沿って推進します。

また、本市では運動、口腔・栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進しています。高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できるように環境を整備するとともに、高齢者のフレイル状態を把握したうえで、適切な医療サービス等につなげることによって、介護予防・重度化防止や疾病予防・重症化予防の促進を目指します。

(1)セルフマネジメントの推進

①リハビリテーション専門職による訪問アセスメント

リハビリテーション専門職は医学的な視点から、その方の予後を予測し、元の生活に戻るためにどのような運動や生活の工夫が必要かを考え、目標設定を支援する役割を担っています。

高齢や病気・ケガなどで日常生活がしづらくなったり新しく要支援認定（要支援1・2）を受けた方に対し、その方の自宅等を地域のリハビリテーション専門職と担当介護支援専門員が伺い、現在の心身の機能、住環境などを確認、評価し、元の生活を取り戻すための取組等を提案します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
訪問アセスメント	目標・見込	-	-	-	120	120	120
実施人数(人)	実績	-	5	30	-	-	-

②高齢者のセルフマネジメントの習慣化

「わたしの望む生活」とは、高齢になっても自分の望む生活が実現できる状態を指しており、人によって異なる、この「望む生活」の実現に必要な健康であることを、スマートフォンアプリ「脳にいいアプリ」の健康維持に役立つ機能を活用して、高齢者の「望む生活」の実現を支援します。

この事業は株式会社ベスプラとの共同研究事業として実施するものであり、高齢者のセルフマネジメント及び社会参加の習慣化を研究目的としています。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
のぞポ累計登録者数(人)	目標・見込	-	-	-	100	120	150
	実績	-	-	50	-	-	-
のぞポ付与ポイント数(1人あたり)(ポイント)	目標・見込	-	-	-	1,000	1,500	2,000
	実績	-	-	0	-	-	-

コラム

「わたしの望む生活応援ポイント事業『のぞポ』とは？」

スマートフォンの無料健康アプリ「脳にいいアプリ」を使って、「歩く」・「食べる」・「脳トレする」等で楽しく健康づくり、ポイントが貯められる新たな介護予防事業です。のぞポは自分のペースで無理なく、セルフマネジメントが実現できます。ポイントは市指定のイベントやボランティアへの参加等でも貯まり、貯めたポイントは、PayPayポイントに交換して、買い物に使えるようになっています。



(2)介護予防・日常生活支援総合事業の充実

介護予防・日常生活支援総合事業とは、市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の主体が参画し、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、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を目指すものです。

また、第9期における事業対象者や単価においての弾力化にあたっては、介護度に応じた適正なサービスが利用できることや利用者の希望を前提とし、住民主体のサービス等を踏まえて検討します。

①訪問型サービス

- ・介護予防訪問介護相当サービス（従来の介護予防訪問介護に相当するサービス）
- ・訪問型サービスA（相当サービスの基準を緩和した訪問型サービス）
- ・訪問型サービスB（住民ボランティアによるごみ出し等の生活援助）
- ・訪問型サービスC（3か月の短期間で行われる専門職による相談・指導等）
- ・訪問型サービスD（買い物、通院、外出時の支援等）

高齢者の多様なニーズに対応するべく、高齢者のニーズを適切に把握し、必要なサービスを提供するためのサービス提供体制を構築します。また、提供体制の構築にあたり、現状の介護人材不足を踏まえ、地域の住民や地域の介護サービス事業者と協議の場を持つ等して、連携し、提供体制の構築の基礎となる介護人材確保の取組も同時に進めます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
訪問介護相当 サービス事業所数 (事業所)	目標・見込	-	-	-	20	20	20
	実績	-	-	21	-	-	-
訪問型サービスA 事業所数(事業所)	目標・見込	-	-	-	2	2	2
	実績	1	1	1	-	-	-

②通所型サービス

- ・介護予防通所介護相当サービス（従来の介護予防通所介護に相当するサービス）
- ・通所型サービスA（相当サービスの基準を緩和した通所型サービス）
- ・通所型サービスB（住民主体による要支援者等を中心とした通いの場）
- ・通所型サービスC

（3か月の短期間で行われる専門職による相談・指導等のセルフマネジメント力向上プログラムです。短期集中予防サービスともいいます。）

高齢者の多様なニーズに対応するべく、通所型サービスの充実を図ります。

令和6年度（2024年度）より、新規に要支援認定を受けられた方のうち、短期集中予防サービスのサービス提供により、自立の効果が見込まれる方については、一部を除く他の介護予防サービスは利用せず、短期集中予防サービスを利用し、元の自立した生活に戻る（リエイブルメント）ことを目指していただきます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
通所介護相当 サービス事業所数 (事業所)	目標・見込	-	-	-	30	30	30
	実績	-	-	34	-	-	-
通所型サービスA 事業所数(事業所)	目標・見込	-	-	-	1	1	1
	実績	1	1	1	-	-	-
通所型サービスC 事業所数(事業所)	目標・見込	-	-	-	3	3	3
	実績	-	-	3	-	-	-

(3)一般介護予防事業の充実

①介護予防把握事業

地域包括支援センターでは本人・家族等からの相談、地域の民生委員、医療機関からの情報により何らかの支援を要する方を把握し、適切な介護予防活動につなげています。

地域包括支援センターが高齢者の総合相談窓口であることの認知度がいまだ低いことから、今後も広報掲載やチラシ配布により、地域包括支援センターの周知を図るとともに、特定健康診査等の担当課、関係機関と連携し、支援が必要な高齢者の把握を行います。

②介護予防普及啓発事業

■貯筋運動

高齢者等の各種集まりを利用した、高齢者でも安全に行うことができる「貯筋運動」をNPO法人に委託して全15か所で実施しています。

高齢者の健康づくりとして一定の効果が認められており、また、実施か所数を増やしたことで、生きがいつくりの推進、介護予防の普及啓発活動の推進につながりましたが、住民主体で活動できる地域組織体制の構築にまでは至っていません。

今後も、地域において健康づくり活動を住民主体で実施できる体制の構築に向けて継続した支援を行います。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
貯筋運動参加	目標・見込	2,900	3,300	3,600	5,700	6,000	6,200
延人数(人)	実績	3,512	4,861	5,480	-	-	-

■みんなでごむの木

在宅で元気に過ごせるように、リハビリテーション専門職による運動機械(ボディースパイダー)などを利用した介護予防のための体操を行い、高齢者の筋力維持・向上を目指しています。

利用期間を定めることにより利用者の流動化が促進され、新規の利用者が利用しやすい体制となりました。一方で利用期間を終了した方において、事業により獲得した介護予防のための体操等の知識の活用に向けた支援が十分でなかったため、利用期間中から終了後の生活を見据えたプログラムとなるよう見直し、介護予防効果の継続性を高めます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
みんなでごむの木	目標・見込	2,400	2,500	2,600	1,300	1,300	1,300
参加延人数(人)	実績	2,107	1,195	1,300	-	-	-

③地域リハビリテーション活動支援事業

地域の住民主体の通いの場等にリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を派遣し、地域の実情に応じた効果的かつ効率的な「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランス良くアプローチする取組を実施することで、地域全体における介護予防の取組の機能強化を図ります。

また、地域における介護予防の取組を強化するため、構成メンバーを地域の介護施設・介護サービス事業所・医療機関に従事するリハビリテーション専門職、地域包括支援センター専門職及び市職員とする「地域リハビリテーション連絡会」を開催しており、令和6年度（2024年度）からの取組となる南国市リエイブルメントパッケージにおいて実施するリハビリテーション専門職による訪問アセスメントの体制構築等、地域リハビリテーションについて協議する場として活用していきます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
リハビリテーション専門職派遣件数 (件)	目標・見込	40	60	80	20	20	20
	実績	2	7	35	-	-	-
地域リハビリテーション連絡会開催数 (回)	目標・見込	-	-	-	5	5	5
	実績	-	4	5	-	-	-

④地域介護予防活動支援事業

■「いきいきサークル」への活動支援

介護予防の観点から、地域で活動する住民主体の「いきいきサークル」活動を支援しています。

参加者が楽しみながら、通いの場での介護予防等の活動を継続できるように、新しい体操の提案や参加者のニーズに応じた各種出前講座と専門職の派遣、レクリエーション活動等の提案を行います。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
いきいきサークル	開催か所数 (か所)	目標・見込	40	41	42	36	36
		実績	39	39	36	-	-
	開催回数 (回)	目標・見込	1,800	1,850	1,900	1,600	1,600
		実績	1,419	1,593	1,600	-	-
	参加延人数 (人)	目標・見込	21,000	21,500	22,000	14,000	14,000
		実績	13,323	13,918	14,000	-	-
健康運動指導士派遣件数 (件)	目標・見込	-	10	10	20	20	
	実績	22	7	36	-	-	

(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

①フレイル予防事業

フレイル（心身の虚弱）予防の柱となる運動、栄養・口腔、社会参加の重要性について、理解するフレイルサポーター（地域住民で構成）により、地域の通いの場等において、簡単な器具を用いてフレイルチェック活動を実施しています。

フレイルサポーターの活動は、サポーターの主体性に重きを置いており、サポーター間で話し合いが行われ、地域住民の介護予防や健康寿命の延伸に係る取組を中心に取り組んでいます。

これからもフレイルサポーターの主体性を尊重し、地域全体の健康につながるフレイル予防活動を推進することに加え、他市町村でも同様にフレイル予防活動を実施しているサポーターとの交流・連携にも取り組みます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
フレイルチェック サポーター養成数 (人)	目標・見込	-	30	30	15	15	15
	実績	15	18	13	-	-	-
フレイルチェック 実施か所数（か所）	目標・見込	-	6	10	10	12	12
	実績	3	6	8	-	-	-

コラム

フレイルチェック活動とは？

フレイルサポーターになった住民有志の方々が地域へ出向き、フレイルチェック活動を行っています。フレイルチェック活動は身体機能を測定するだけではなく、サポーターによるフレイル予防につながる運動、栄養・口腔、社会参加の重要性を分かりやすく説明する講話もセットで行っています。

②在宅アウトリーチ訪問

保健や医療、介護サービス等を受けていない健康状態不明な高齢者について保健師等が家庭訪問を実施し、後期高齢者質問票の活用により、健康状態や日頃の活動等について聞き取りを行うことで高齢者の状態を把握しています。把握した高齢者の状態に応じて、受診勧奨や地域資源等の情報提供、介護予防や孤立予防を目的とした社会参加の重要性について説明し、在宅生活継続のための自立支援を推進します。

本人の状態に応じて適切な情報や資源等に接続することで、健康状態不明者の減少を目指します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
健康状態不明者	目標・見込	-	-	-	85	80	75
対応件数(件)	実績	1	45	90	-	-	-

(5)社会参加の促進

①老人クラブ活動の充実

各地域の老人クラブでは、地区の清掃、防災・文化講座、健康体操等の様々な活動を実施しています。高齢者がボランティア活動や健康づくりに参加することは、地域での支え合いや介護予防につながることを期待でき、少子高齢化が進むなかで地域活動の担い手としての役割も大きいことから、継続した支援を実施しています。

会員の高齢化や定年後の活動の場の増加、老人クラブ活動における補助金申請の手続き等、クラブ活動の継続のために必要な役割を果たす担い手がおらず、活動を休止するクラブや新型コロナウイルス感染症の影響により活動を縮小するクラブもあります。

負担となっている老人クラブ活動における補助金申請の手続き等について、負担軽減につながる方法について検討することで、クラブ活動を支援します。

	2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)
老人クラブ数(クラブ)	17	17	17
老人クラブ会員数(人)	623	594	522

②シルバー人材センターの充実

南国市シルバー人材センターは、高齢者の経験と能力を生かした活力ある地域社会づくりを目的として、会員に対する就業機会の提供等を行っています。働くことを通じて、高齢者が生きがいをもって社会参加ができるよう、南国市シルバー人材センターの活動を支援しています。

請負契約は件数・金額ともに増加していますが、引き続き就業機会の確保に努め、働く意欲のある高齢者のニーズに対応したマッチングを促進するためにも、新規登録者の確保と並行して新たな就業提供の場を拡大することが必要です。

少子高齢化が進み、地域社会を支える健康で働く意欲のある高齢者の果たす役割は一層重要となることから、新規登録者確保に向けた広報の実施、高齢者の就業機会につながる情報について南国市シルバー人材センターに提供していく等、引き続き支援を行います。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
会員数(人)	目標・見込	224	229	234	240	240	240
	実績	211	202	218	-	-	-

③生きがいづくりへの支援

高齢者相互の交流や生きがいづくりを目的として、市内の各地区で高齢者教室を実施しています。しかしながら、高齢者は増加しているにもかかわらず、登録者数及び参加人数が減少しているため、新規の登録者確保や継続した参加者の確保が課題となっています。

高齢者が生きがいをもち、仲間同士の交流のなかで楽しく学び合い、語り合い、豊かなひとときを過ごせるような教室の開催を目指し、各教室でのニーズを把握し、人気のあった講師への再依頼及び教室生に友人知人や近所の方との参加を促します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
登録者数(人)	目標・見込	530	550	575	400	450	500
	実績	436	367	350	-	-	-
教室開催数(回)	目標・見込	80	80	80	80	80	80
	実績	54	74	80	-	-	-
参加延べ人数(人)	目標・見込	2,500	2,750	3,000	2,000	2,250	2,500
	実績	1,285	1,350	1,600	-	-	-

④移動手段の確保

高齢となり、運転免許証を返納される方や心身機能の低下によってこれまで利用できていた公共交通を利用できなくなった方が、自宅にひきこもり状態となることによって引き起こされるフレイル（心身の虚弱）状態となる高齢者の方々の増加が地域課題となっています。

高齢者の健康寿命の延伸と自立した生活の継続のために効果のあるフレイル予防に資する取組では「運動、栄養・口腔、社会参加」が重要と言われており、これらに取り組む高齢者の後方支援として、移動支援の確保が重要となります。

南国市地域公共交通会議等、住民の移動手段を協議する場への関係課として参加し、南国市コミュニティバス（NACOバス）の運行等、市地域公共交通施策について、関係機関へ呼びかけ、高齢者の移動手段の確保の課題解決のための取組を進めます。

3. 自立と安心につながる支援の充実

単身または夫婦のみの高齢者のみの世帯や認知症の方が増加しているなか、住み慣れた地域で安心して「望む生活」を継続していくために、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援が必要となっています。

必要となる日常生活支援の多様なサービスを整備していくにあたり、地域資源やニーズの把握とコーディネート機能の強化を図ります。

また、安心して暮らすためには高齢者の尊厳の保持と安全で安心できる生活環境や福祉サービス利用環境の構築が必要となることから、養護者や養介護施設従事者等による高齢者虐待について、迅速かつ適切に対応するため、関係部署・機関等との連携体制強化を進めます。

(1)地域での居場所づくり

①あったかふれあいセンター事業

少子高齢化が進み、地域の支え手が減少していくなか、地域の課題を自身の問題として捉え、支え手・受け手という関係を超えて、多様な主体が関わる「地域共生社会」を実現することが求められています。

本市では、地域の生活課題に対応した新たな支え合いの仕組みづくりと、支え合い活動を推進することを目的に「あったかふれあいセンター事業」を実施しており、誰もが利用できる集いの場を提供するとともに「制度の狭間」対策として対象者別に拠点を中心とした伴走型支援を展開し、担い手育成にも取り組んでいます。

また、地域では自主的なサークルやサロン活動が行われていますが、参加者の高齢化に伴い、活動の継続が難しくなっている現状があり、小地域での居場所づくりが課題です。

引き続き既存事業を継続しながら、分野横断的に包括的な支援体制の見直し・整備を進めることで、住民が障害の有無や世代にかかわらず、住み慣れた地域で活躍できるよう、個別支援を通して地域課題の把握に努め、地域福祉のネットワーク構築を推進していきます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
あったかふれあい センター延利用者 数(人)	目標・見込	6,500	6,800	7,000	7,000	7,000	7,000
	実績	4,637	6,019	6,000	-	-	-

「高知型地域共生社会」の拠点として、小規模多機能型の地域特性に応じた制度の狭間を補うサービスを展開しています。本市では社会福祉協議会に委託し事業を実施しています。

■南国市あったかふれあいセンターの取組

- 1 子どもから高齢者、障害のある方、地域みんなが集まれる「居場所づくり」
 - 2 住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするための「地域づくり」
 - 3 地域の課題や、支援や支え合いの「しくみづくり」
- この3つの「づくり」活動を中心に活動しています。

また、南国市あったかふれあいセンターでは「独居高齢者の集い」として、独居高齢者のうち「原則65歳以上で要介護認定を受けていない方」「通所サービスを利用していない方」「子どもがいないもしくは県外に在住している方」を対象に集いを開催し、介護予防や買い物支援、夕食、余暇活動、独居特有の生活の困りごとを支える個別支援などを実施しています。

(2)在宅生活を支援するサービスの充実

①在宅高齢者福祉サービス

■食の自立支援事業（配食サービス）

「食」の自立の観点から、自宅で生活している高齢者で支援が必要と認められる方を対象に、配食サービスを実施しています。栄養バランスのとれた食事を、安否確認を兼ねて配達することで、在宅高齢者の自立した生活を支援します。

令和5年度（2023年度）から配食サービス事業所を1か所増やしており、これまで生じていた地域格差という課題に対し、一定の成果が得られています。

今後も、支援を必要とする高齢者の増加が見込まれる以上、配食サービスのニーズも増加すると考えられることから、事業の継続と残存する地域格差の解消に向けて引き続き取り組みます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
食の自立支援事業	目標・見込	100	105	110	67	70	73
利用者数（人）	実績	67	57	65	-	-	-

■介護用品支給事業

自宅で生活している重度の介護（要介護4、5）を要する高齢者で、市民税非課税世帯を対象に介護用品券の支給を行っています。

今後も支援を必要とする高齢者の増加が見込まれ、また、在宅で重度の介護を要する高齢者を介護している家族の負担軽減に寄与することから、事業の継続により、高齢者を介護している家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図り、住み慣れた場所での生活の継続を支援します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
介護用品支給事業	目標・見込	45	45	45	73	75	77
利用者数（人）	実績	60	85	70	-	-	-

■通院支援サービス事業

自宅から保健・福祉サービスを提供する場所や医療機関へ自立して移動することが困難な高齢者を支援するため、タクシー利用券を支給しています。

事業の対象者は、市内在住で対象者本人が市民税非課税であって、自立して移動することが困難かつ世帯内での外出支援ができない高齢者等です。

これからも、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らすことができるように、事業対象者には、継続してタクシー利用券を支給していくとともに、介護予防事業の取組により、できる限り自立して移動することができる状態維持に向けた支援を行います。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
通院支援サービス	目標・見込	75	80	85	63	66	70
事業利用者数(人)	実績	57	58	60	-	-	-

■緊急通報装置利用助成事業

一人暮らしの高齢者の方や一人暮らしの障害のある方が在宅で安心して生活していくため、急病や事故等の緊急事態発生に備えて緊急通報装置を利用している方に助成金を交付しています。

支援を必要とする方々が増加する一方、新規利用者数が伸び悩んでいるため、必要な方に確実に提供できるよう、住民の方々等への事業周知に注力します。

なお、貸与型の緊急通報システム事業については、固定電話回線を必須とすること等、緊急通報装置の利用を必要とする高齢者やその家族の多様なニーズに対応しにくい状況となったことから、令和3年度(2021年度)末をもって、新規受付を停止し、現状は既存利用者の利用のみとなっています。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
緊急通報装置利用助成事業利用者数(人)	目標・見込	-	-	-	7	10	13
	実績	0	3	5	-	-	-

(3)虐待防止・権利擁護の促進

①高齢者虐待の防止

虐待に対する取組や役割について、関係機関との意見交換及び連携を行うことで、事案の早期解決に向け取り組んでいます。また、必要に応じて虐待防止ネットワーク委員会での事案検討も行っています。

養護者による虐待案件において、複合的な事由を原因とするものが増えていることから、高齢者虐待案件への早期介入とその解決については、市担当部署間との情報共有の体制を構築し、虐待の原因分析等、虐待者側への支援と対応も含め、連携した対応を行います。

また、高齢者への虐待防止に関して、住民や介護事業所等に対し、引き続き普及啓発を実施します。

	2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)
虐待防止ネットワーク委員会での事案検討数(件)	14	15	15
高齢者虐待件数(件)	11	8	8
虐待に関する相談件数(件)	39	38	38

②権利擁護業務の推進

地域の住民や介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できないケースや、適切なサービス等につながる方法が見つからないなど、困難な状況にある高齢者が安心して生活できるように、成年後見制度の利用支援、消費者被害防止、生活支援事業並びに地域のネットワークづくりに取り組んでいます。

令和4年度(2022年度)より、権利擁護の中核機関である「南国市権利擁護センター」を設立し、高齢者の権利擁護等に関して、関係部局による一層の連携を進めています。

また、支援を必要とする高齢者の増加が見込まれており、権利擁護に係る支援ニーズは今後も拡大していくことから、対応できる人員及び専門性の確保、並びに研修等を通じた質の向上を行い、一層の体制強化を進めます。

	2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)
権利擁護に関する相談件数(件)	29	57	57
市長申立て件数(件)	3	3	5
南国市成年後見制度利用支援事業助成金の支給決定件数(件)	2	4	4

(4)災害・感染症対策に係る体制整備

①災害に対する備えの検討

近年、全国各地で地震、台風、局地的な集中豪雨による洪水や土砂災害など、様々な自然災害が発生しています。各介護サービス事業所等が策定している非常災害対策計画や避難訓練の実施など、非常災害時の体制整備の強化が、多様な自然災害に対応するうえで必要となっています。

■介護サービス事業所との連携

日頃から介護サービス事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護サービス事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うように努め、各介護サービス事業所等の非常災害対策計画策定状況、避難訓練の実施状況など、必要な指導・確認を実施します。

また、災害が発生した場合における業務継続計画（BCP）の策定や運用方法に係る必要な援助を実施します。

■避難行動要支援者への対応

災害時に自力での避難が困難で、特に地域での支援を必要とする「避難行動要支援者」に対し、災害時の迅速な避難支援等へつなげるため、日頃からの防災訓練や見守り活動など減災に向けた地域の体制づくりに引き続き取り組みます。避難行動要支援者一人ひとりの個別避難計画を庁内の関係部署や地域支援組織と協力して作成し、作成した内容は民生児童委員や自主防災組織、消防団などの地域支援組織とも共有し、日々の見守りや避難訓練等に活用します。

②感染症に対する備えの検討

令和2年（2020年）から流行した新型コロナウイルス感染症は、令和5年（2023年）5月、感染症法上の位置づけの変更により「5類」に移行されましたが、感染症に対する抵抗力が弱い高齢者が利用する介護サービス事業所においては、引き続き日頃からの感染症予防及びまん延防止の取組が求められます。

このため、日頃から介護サービス事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築を図ります。

また、感染症発生時も含め、必要かつ適切な感染症対策が行えるよう、高知県や中央東福祉保健所、協力医療機関との連携を図ります。

4. 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり

重度の要介護者、単身または夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の方の増加、働きながら要介護者を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減の必要性等を踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」の確立に向け、地域密着型サービス等の提供や在宅と施設の連携等、地域における継続的な支援体制の整備を図ります。

また、生産年齢人口の減少により、確保が難しくなっている介護人材についても、国や都道府県と連携し、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等との連携、協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及啓発活動等を通じて、地域の特色を踏まえた人材の確保に取り組んでいくことが重要であり、地域の実情に応じた介護人材確保の取組を進めます。

(1) 介護保険サービスの基盤整備

第8期計画で整備を計画していた、小規模多機能型居宅介護1事業所、特定施設入居者生活介護70床の整備計画については、整備に至りませんでした。

今後、高齢者の増加が予測される中、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、事業所と連携を図りながら人材育成及び確保に努めるとともに、令和22年（2040年）を見据えた基盤整備として、第8期整備計画を踏まえ、小規模多機能型居宅介護2事業所と特定施設入居者生活介護80床（ケアハウス新設）の整備を計画します。

また、医療と介護の両方を必要とする高齢者にとって24時間体制で支援ができるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を1事業所整備することとします。

サービス種別	整備計画
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1事業所整備 ・令和7年度（2025年度）整備予定
小規模多機能型居宅介護	2事業所整備 ・令和7年度（2025年度）整備予定 ・令和8年度（2026年度）整備予定
特定施設入居者生活介護	80床整備（ケアハウス） ・令和7年度（2025年度）整備予定

(2)介護保険サービスの見込み量と提供体制

令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）の実績を基本として、令和6年度（2024年度）から令和22年度（2040年度）までの給付費、利用回数、利用人数を推計しています。

① 介護予防給付費等の見込み

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
(1)介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	22,962	22,991	22,991	24,257	24,257	25,946
	回数(回)	627.5	627.5	627.5	662.0	662.0	708.0
	人数(人)	57	57	57	60	60	64
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	6,305	6,214	6,587	7,158	6,785	6,785
	回数(回)	183.7	181.0	192.0	208.4	197.4	197.4
	人数(人)	14	14	15	16	15	15
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,611	1,693	1,767	1,767	1,767	1,841
	人数(人)	21	22	23	23	23	24
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	34,756	34,800	34,800	36,343	37,934	40,272
	人数(人)	79	79	79	82	86	91
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	420	420	420	420	420	420
	日数(日)	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	16,068	16,148	16,229	16,870	17,429	18,788
	人数(人)	201	202	203	211	218	235
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	1,547	1,547	1,547	1,547	1,547	1,547
	人数(人)	6	6	6	6	6	6
介護予防住宅改修	給付費(千円)	4,037	4,037	4,037	4,037	4,037	4,037
	人数(人)	7	7	7	7	7	7
介護予防特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	20,095	22,178	24,236	29,152	29,152	29,152
	人数(人)	20	22	24	29	29	29
(2)地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型 通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	1,669	1,671	1,671	3,342	3,342	3,342
	人数(人)	2	2	2	4	4	4
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
(3)介護予防支援	給付費(千円)	14,215	14,289	14,233	14,956	15,456	16,623
	人数(人)	256	257	256	269	278	299
合計	給付費(千円)	123,685	125,988	128,518	139,849	142,126	148,753

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数を指します。

※四捨五入の関係で、合計が一致しない場合があります。

※令和12年度（2030年度）以降の数値は、見える化システムで推計された参考値です。

（以下同様）

② 介護給付費等の見込み

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	129,209	129,232	130,362	137,866	150,573	182,317
	回数(回)	3,533.7	3,529.9	3,556.8	3,766.7	4,108.8	4,973.3
	人数(人)	236	236	237	251	270	316
訪問入浴介護	給付費(千円)	4,303	4,309	4,309	4,309	4,970	6,292
	回数(回)	28.8	28.8	28.8	28.8	33.2	42.0
	人数(人)	8	8	8	8	9	11
訪問看護	給付費(千円)	108,659	109,789	111,409	116,005	126,835	152,004
	回数(回)	2,269.4	2,291.4	2,324.4	2,417.8	2,639.7	3,146.3
	人数(人)	197	199	202	210	229	272
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	21,448	22,027	22,578	23,755	23,755	25,919
	回数(回)	605.6	621.2	636.8	669.7	669.7	731.1
	人数(人)	39	40	41	43	43	47
居宅療養管理指導	給付費(千円)	23,521	23,744	23,947	25,141	27,462	33,529
	人数(人)	238	240	242	254	277	337
通所介護	給付費(千円)	458,750	462,382	465,476	488,236	529,161	599,630
	回数(回)	5,112.4	5,142.5	5,169.8	5,434.1	5,869.2	6,611.8
	人数(人)	380	382	384	404	436	491
通所リハビリテーション	給付費(千円)	270,516	272,713	273,960	288,831	311,985	374,748
	回数(回)	2,808.4	2,828.0	2,837.5	2,994.3	3,220.9	3,807.5
	人数(人)	287	289	290	306	329	388
短期入所生活介護	給付費(千円)	71,481	72,177	72,975	75,954	81,245	102,033
	日数(日)	696.1	702.8	711.0	737.3	788.2	983.0
	人数(人)	84	85	86	89	95	118
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	26,683	27,527	28,674	30,251	32,531	37,539
	日数(日)	191.7	198.5	206.5	218.2	233.2	268.6
	人数(人)	27	28	29	31	33	38
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	107,355	107,777	108,296	114,500	125,073	154,190
	人数(人)	672	675	677	715	774	932
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	3,540	3,540	3,540	3,840	3,840	4,950
	人数(人)	13	13	13	14	14	18
住宅改修費	給付費(千円)	9,312	9,312	9,312	9,312	10,796	12,038
	人数(人)	13	13	13	13	15	17
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	233,355	260,101	288,601	336,498	336,498	336,498
	人数(人)	98	109	121	141	141	141
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	41,245	51,387	61,791	69,511	69,511	69,511
	人数(人)	20	25	30	35	35	35
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	180,073	181,269	183,162	184,131	185,502	185,502
	回数(回)	1,860.8	1,872.5	1,889.9	1,901.6	1,915.7	1,915.7
	人数(人)	136	137	138	139	140	140
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	10,902	10,915	10,915	10,915	12,996	16,034
	回数(回)	71.0	71.0	71.0	71.0	83.6	102.3
	人数(人)	6	6	6	6	7	9
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	141,806	180,539	207,874	238,819	271,486	284,526
	人数(人)	52	65	75	86	98	103
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	427,239	427,780	427,780	427,780	427,780	427,780
	人数(人)	135	135	135	135	135	135
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	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	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	3,287	3,653	3,653	3,653	3,653	3,653
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
複合型サービス(新設)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
(3)施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	650,469	651,292	651,292	651,292	651,292	651,292
	人数(人)	201	201	201	201	201	201
介護老人保健施設	給付費(千円)	448,801	449,369	449,369	449,369	449,369	449,369
	人数(人)	132	132	132	132	132	132
介護医療院	給付費(千円)	360,538	360,994	360,994	360,994	360,994	360,994
	人数(人)	78	78	78	78	78	78
(4)居宅介護支援	給付費(千円)	177,916	178,177	179,028	189,518	204,437	242,627
	人数(人)	965	965	969	1,026	1,105	1,304
合計	給付費(千円)	3,910,408	4,000,005	4,079,297	4,240,480	4,401,744	4,712,975

(3)介護保険料算定

① 介護保険料算定手順

介護保険法では、介護サービス費の内、利用者負担分を除いた費用の総額を、公費（国・県・市）と被保険者（第1号・第2号）の保険料で半分ずつ負担するよう定められています。

第9期計画（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））である3年間に必要となるサービス事業量の推計を行うことで、介護保険料を算出することとなります。

第9期計画における、介護給付対象サービス事業量の算出の流れは以下のとおりとなります。

手順1. 被保険者数の推計

過去の人口推移の実績から、将来人口推計を行います。

第1号被保険者数（65歳以上）、第2号被保険者数（40～64歳）について、令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）の推計を行います。

手順2. 要介護・要支援認定者数の推計

被保険者数に対する要介護・要支援認定者数（認定率）の実績等を勘案して、手順1で推計された被保険者数見込に認定率を乗じて、令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）の要介護・要支援認定者数を推計します。

手順3. 施設・居住系サービス量の見込み算出

手順2で推計された要介護・要支援認定者数見込に対する、施設・居住系サービス利用者数の見込み、過去の利用実績単価等を用いたサービス別事業量を算出します。

※近隣自治体における施設整備の影響や、市の施設居住系サービスの整備方針を反映します。

手順4. 在宅サービス等の量の見込み算出

手順2で推計された要介護・要支援認定者数から手順3で推計した施設・居住系サービス利用者数の見込みを差し引くことで、標準的居宅サービス利用者数を推計します。

標準的居宅サービス利用者数に、過去のサービス利用実績（利用率、日数、回数、給付費等）を踏まえて、在宅サービスの事業量を推計します。

※市の地域密着型サービス等の整備方針を反映します。

手順5. 地域支援事業等の必要な費用の推計

過去の実績から、地域支援事業費、高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費、審査支払手数料の見込みを算出します。

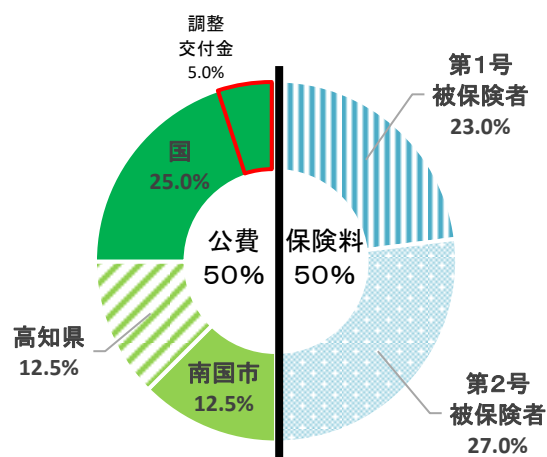
手順6. 介護保険料の設定

所得段階の設定、所得段階別被保険者数の推計、保険料収納率、準備基金の取崩し等を勘案して、介護保険料を算出します。

② 介護保険の財源構成

介護保険の財源は、国 25%、県と市が 12.5%ずつ、第 1 号被保険者が 23%、第 2 号被保険者が 27%と、公費 50%、保険料 50%で賄われています。

また、国が賄う 25%の中には各市町村における財政力の差を調整するための調整交付金相当額が 5%含まれています。人口が少なく、高齢化率が高い市町村に対しては、介護保険財政が苦しいことから 5%より多く交付されるようになっています。



※施設サービスを除く

③ 標準給付費見込額

介護サービス総給付費、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及び審査支払手数料を合わせた第 9 期計画の標準給付費見込額の合計は、13,019,072 千円と見込んでいます。

	第9期合計	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
総給付費	12,367,901	4,034,093	4,125,993	4,207,815	4,380,329	4,543,870	4,861,728
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	264,902	87,588	88,257	89,058	92,067	96,873	102,262
特定入所者介護サービス費等給付額	260,994	86,369	86,918	87,707	92,067	96,873	102,262
特定入所者介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	3,908	1,219	1,339	1,351			
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	324,074	107,140	107,977	108,958	112,388	118,254	124,833
高額介護サービス費等給付額	318,600	105,432	106,102	107,066	112,388	118,254	124,833
高額介護サービス費等の見直しに 伴う財政影響額	5,474	1,708	1,875	1,892			
高額医療合算介護サービス費等給付額	46,945	15,535	15,634	15,776	16,560	17,425	18,394
算定対象審査支払手数料	15,250	5,046	5,079	5,125	5,379	5,660	5,975
標準給付費見込額 (A)	13,019,072	4,249,402	4,342,939	4,426,731	4,606,723	4,782,082	5,113,192

※四捨五入の関係で、合計が一致しない場合があります。

④ 地域支援事業費の見込額

第 9 期計画の地域支援事業費の合計は、651,941 千円と見込んでいます。

	第9期合計	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業費	379,716	122,948	124,441	132,327	139,069	143,914	154,533
包括的支援事業(地域包括支援センターの 運営)及び任意事業費	199,264	66,135	66,503	66,626	70,200	72,786	78,452
包括的支援事業(社会保障充実分)	72,961	24,216	24,351	24,394	25,704	26,651	28,726
地域支援事業費 (B)	651,941	213,299	215,295	223,347	234,973	243,351	261,711

※四捨五入の関係で、合計が一致しない場合があります。

⑤ 第1号被保険者負担分相当額

令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの標準給付費見込額、地域支援事業費の合計額に対して、第1号被保険者の負担割合23%を乗じた値が第1号被保険者負担分相当額となります。

第1号被保険者負担分相当額（C）

$$= (\text{標準給付費見込額 (A)} + \text{地域支援事業費 (B)}) \times 23\%$$

	第9期合計	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
標準給付費見込額 (A)	13,019,072	4,249,402	4,342,939	4,426,731	4,606,723	4,782,082	5,113,192
地域支援事業費 (B)	651,941	213,299	215,295	223,347	234,973	243,351	261,711
第1号被保険者負担割合	23.0%	23.0%			24.0%	25.0%	26.0%
第1号被保険者負担分相当額 (C)	3,144,333	1,026,421	1,048,394	1,069,518	1,162,007	1,256,358	1,397,475

単位:千円

※四捨五入の関係で、合計が一致しない場合があります。

⑥ 保険料収納必要額

保険料収納必要額（J）

$$= \text{第1号被保険者負担分相当額 (C)} + \text{調整交付金相当額 (D)} \\ - \text{調整交付金見込額 (H)} - \text{準備基金取崩額 (I)}$$

	第9期合計	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
調整交付金相当額(D)	669,939	218,618	223,369	227,953	237,290	246,300	263,386
調整交付金見込交付割合(E)		6.35%	6.18%	6.29%	6.32%	7.53%	9.13%
後期高齢者加入割合補正係数(F)		0.9694	0.9770	0.9720	0.9734	0.9256	0.8663
所得段階別加入割合補正係数(G)		0.9710	0.9710	0.9710	0.9710	0.9710	0.9710
調整交付金見込額(H)	840,493	277,644	276,084	286,765	299,934	370,928	480,943
準備基金の残高(令和5年度末の見込額)	450,000						
準備基金取崩額(I)	306,000						
保険料収納必要額(J)	2,667,779				1,099,363	1,131,730	1,179,918
予定保険料収納率(K)	99.0%				99.0%	99.0%	99.0%
所得段階別加入割合補正後被保険者数(L)	42,369人	14,189人	14,123人	14,057人	13,887人	13,387人	14,308人

単位:千円

※四捨五入の関係で、合計が一致しない場合があります。

※調整交付金相当額（D）と調整交付金見込額（H）の違いについて

国の負担割合25%の内、5%は調整交付金での負担となります。調整交付金とは、各市町村間における財政力の差を調整するために国が5%負担していますが、高齢化率等を考慮し5%より多い市町村、少ない市町村があります。南国市では、調整交付金相当額（5%）の額が上記表の（D）となり、実際には調整交付金見込額（H）を国が負担することとなります。

※介護給付費準備基金取崩額（I）について

保険料の余剰分を積み立てている介護給付費準備基金から3年間で306,000千円を取り崩し、介護保険料の収納不足を補うこととします。

⑦ 保険料基準額の算定

●介護保険料基準額(月額)

第9期保険料基準額

= 保険料収納必要額 (2,667,779 千円) ÷ 予定保険料収納率 (99.0%)

÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数 (42,369 人) ÷ 12 か月

介護保険料基準額(月額) = 5,300 円

●第1号被保険者(65歳以上)の所得段階別保険料

所得段階	対象となる人	調整率	保険料年額
第1段階	生活保護の受給者、または本人及び世帯全員が 市民税非課税で老齢福祉年金の受給者	(×0.455)	(28,940 円)
	本人及び世帯全員が市民税非課税かつ前年の公的 年金等収入額+合計所得金額等が80万円以下の方	×0.285	18,130 円
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税かつ前年の公的 年金等収入額+合計所得金額等が80万円より 大きく120万円以下の方	(×0.685) ×0.485	(43,570 円) 30,850 円
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税かつ前年の公的 年金等収入額+合計所得金額等が120万円より 大きい方	(×0.690) ×0.685	(43,890 円) 43,570 円
第4段階	本人が市民税非課税で、同じ世帯に市民税課税 者がいる方のうち、前年の公的年金等収入額+ 合計所得金額等が80万円以下の方	×0.900	57,240 円
第5段階	本人が市民税非課税で、同じ世帯に市民税課税 者がいる方のうち、前年の公的年金等収入額+ 合計所得金額等が80万円より大きい方	基準額	63,600 円
第6段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が 120万円未満の方	×1.200	76,320 円
第7段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が 120万円以上210万円未満の方	×1.300	82,680 円
第8段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が 210万円以上320万円未満の方	×1.500	95,400 円
第9段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が 320万円以上420万円未満の方	×1.700	108,120 円
第10段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が 420万円以上520万円未満の方	×1.900	120,840 円
第11段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が 520万円以上620万円未満の方	×2.100	133,560 円
第12段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が 620万円以上720万円未満の方	×2.300	146,280 円
第13段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が 720万円以上の方	×2.400	152,640 円

※保険料年額については、1円単位を切り上げて算出しています。

※第1～5段階の合計所得金額には年金所得を含まないため、合計所得金額等と表記しています。

※第1～3段階は低所得者向け保険料軽減措置適用後の額です。なお、()内が適用前の率及び額です。

※所得段階については、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、第1号被保険者間での所得再分配機能を強化することで、低所得者の保険料上昇の抑制を図るため、第8期計画の標準9段階（南国市では10段階）から13段階へ見直しが行われました。

(4)人材の確保及び業務の効率化と質の向上

①介護人材の確保・育成

■協議会・連絡会の開催

必要とされる介護人材の確保及びその育成のため、本市と市内介護サービス事業者で構成される「南国市介護サービス事業所連絡会」において協議並びに検討を進めています。また、高知県・高知市と近隣市町による高知県中央市町介護人材連絡協議会の構成メンバーとして、連携して実施できる取組等を定期的に協議しており、市町間連携並びに市内介護サービス事業所との連携の両面で、介護人材の確保と育成に資する効果的な取組を実施します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
事業所連絡会（回）	目標・見込	-	-	-	1	1	1
	実績	-	1	1	-	-	-

■介護予防としてのボランティア活動

「わたしの望む生活応援ポイント事業『のぞポ』」のポイント付与対象とするボランティア活動に、介護予防活動として取り組んでいただきます。

「のぞポ」のボランティア活動を通じて、介護の現場に触れる機会を創り出すことにより、介護職に興味を持ってもらえる取組としても展開します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
のぞポボランティア活動者数（人）	目標・見込	-	-	-	10	20	30
	実績	-	0	0	-	-	-

■くらしのサポーター登録者の活躍の場の確保

高齢者の生活支援や介護予防の担い手を養成する「くらしのサポーター養成講座」を修了し、修了者として登録された者は、本市が定める基準に基づき、訪問型サービスAの事業所において、訪問介護サービスのうち生活援助の一部について、訪問介護員として職務に従事することができます。この取組は訪問介護員の人材確保難の現状、必要な高齢者に必要なタイミングでサービスを提供するためのものであるとともに、訪問介護の仕事に携わる機会を生み出し、就労意欲の高い方については、将来的には資格試験を経ての登録ヘルパーとして働くきっかけになるとも考えています。

このように人材確保につながる取組ではありますが、くらしのサポーター登録者の活躍の場の一つである訪問型サービスA指定事業所の確保が十分でないため、その確保を早急に行い、くらしのサポーター登録者の活動を支援します。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
登録者の訪問型サービスAへの従事者数（人）	目標・見込	-	-	-	5	5	5
	実績	-	0	0	-	-	-

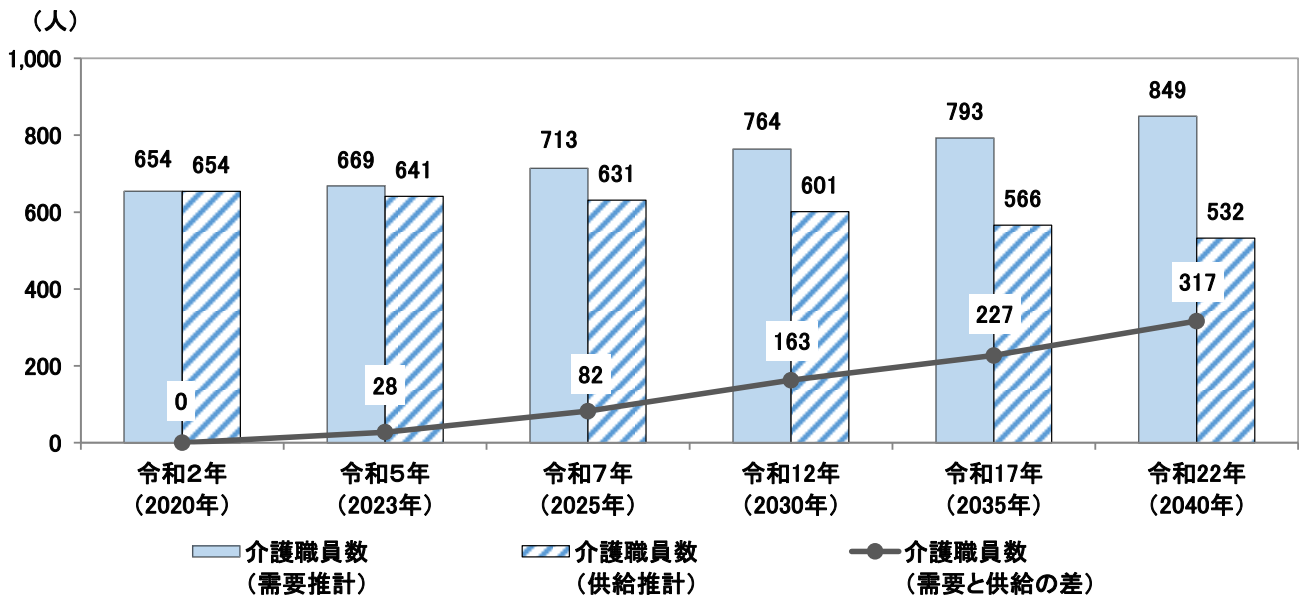
■本市における介護人材の需要・供給数の推計結果(参考)

将来の介護人材の必要数、不足見込を把握し、関係機関と共有するとともに、介護人材の確保に向けた具体策の検討等を行うため、介護人材の需要と供給見込みの推計を行いました。

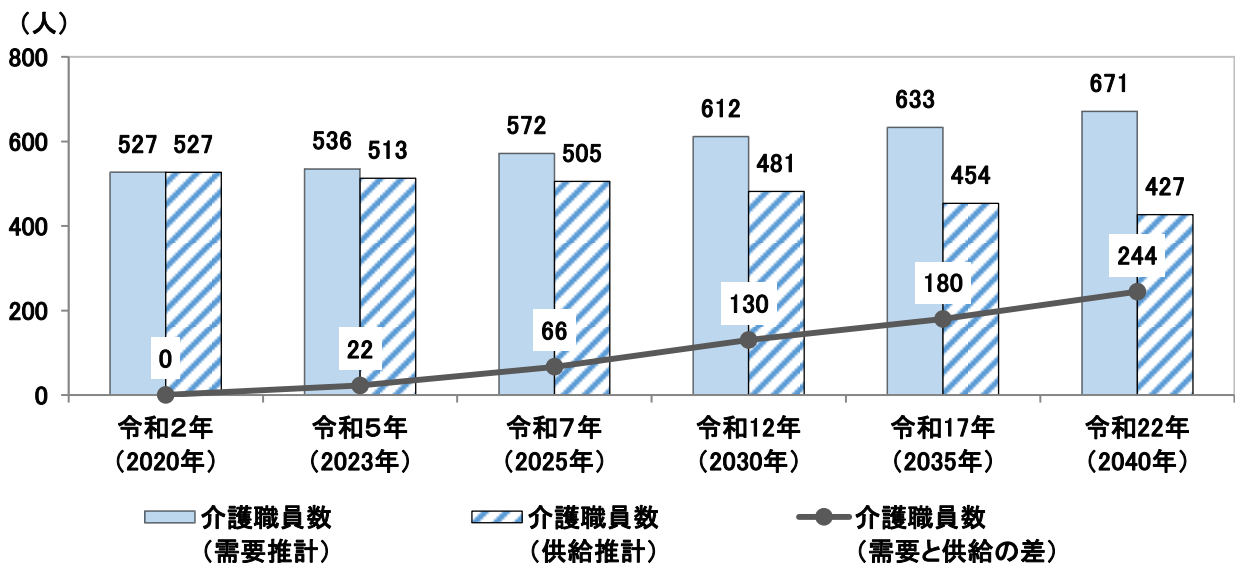
推計にあたっては、株式会社日本総合研究所が提供している「介護人材需給推計 将来推計ワークシート」を活用し、推計を行いました。

推計結果（常勤換算）をみると、需要と共有の差が令和7年（2025年）は66人、令和12年（2030年）は130人、令和22年（2040年）には244人となっており、年々差が開く見込みとなっています。

【実人数】



【常勤換算】



(出典) 株式会社日本総合研究所「介護人材需給推計 将来推計ワークシート」による推計結果
 ※常勤換算＝その事業所で働いている平均職員数。

②介護サービスの質の向上・業務効率化に対する支援

■事業所の指定・指導監督

市が指定する地域密着型介護サービス（介護予防を含む）及び居宅介護支援事業所（介護予防支援を含む）に対し、介護給付等対象サービスや介護報酬の請求などに関する取扱いについて、適切な取扱いを徹底することを目的とした指導を計画的に行っています。

高齢者の生活を支える役割を担う介護事業所は、法令等に基づく基本的サービスの適切な提供や高齢者ニーズにきめ細かく対応する質の高いサービスの提供体制を構築することが重要です。

今後も、年に1回以上の集団指導と指定期間中に2回以上の運営指導を指定事業所に計画的に実施し、適切かつ質の高いサービス確保に努めます。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
事業所一般指導実 施数（回）	目標・見込	9	9	8	10	10	10
	実績	9	9	9	-	-	-
事業所集団指導実 施数（回）	目標・見込	1	1	1	1	1	1
	実績	1	1	1	-	-	-

■介護分野の文書負担軽減

業務効率化の観点から、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進めることで、介護分野における文書負担軽減を図ります。

また、介護事業所からの行政手続を原則デジタル化するための「電子申請・届出システム」については、高知県を始めとした関係機関と連携しながら、令和7年度（2025年度）までに整備します。

(5)介護保険制度を円滑に運営する仕組み

①要介護(要支援)認定の適切な実施

認定調査員や介護認定審査会委員を対象とした研修会等へ参加し、認定調査や審査基準についての平準化を図っています。また、審査会意見等の認定調査員へのフィードバックの実施や認定結果の分析を行うことで、認定調査要介護（要支援）認定を適切に実施し、全国一律の基準に基づいた客観的かつ公平、公正な介護認定審査会を維持します。

②介護給付適正化の推進

介護給付の適正化は、介護サービスを必要とする高齢者を適切に認定し、利用者が真に必要なとするサービスを介護事業者が適切に過不足なく提供するよう促すものです。

介護事業者への情報提供や相談等への支援体制の充実を行うとともに、医療機関との連携も意識し、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、認定情報や給付実績データを活用した取組を推進します。

なお、これまで、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づく主要5事業（「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「住宅改修・福祉用具実態調査」、「縦覧点検及び医療情報との突合」、「介護給付費通知」）を柱として介護給付の適正化を推進してきましたが、国の指針の変更に伴い、本市においても第9期計画時から「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」の主要3事業を柱として取り組むこととします。

		2021年度	2022年度	2023年度 (見込み)	2024年度	2025年度	2026年度
認定調査の 事後点検（％）	目標・見込	100	100	100	100	100	100
	実績	100	100	100	-	-	-
介護認定二次判定 変更率の比較（回）	目標・見込	2	2	2	2	2	2
	実績	1	1	1	-	-	-
ケアプラン点検 （事業所）	目標・見込	全事業所	全事業所	全事業所	全事業所	全事業所	全事業所
	実績	全事業所	全事業所	全事業所	-	-	-
縦覧点検及び医療 情報突合点検（回）	目標・見込	12	12	12	12	12	12
	実績	12	12	12	-	-	-

■介護給付適正化主要3事業

要介護認定の適正化	<p>指定居宅介護支援事業者、施設または介護支援専門員が実施した変更認定または更新認定に係る認定調査の内容を市町村職員等が訪問または書面等の審査により点検する。</p> <p>（なお、新規、変更及び更新の認定調査の全てを市町村職員が行っている場合は、実施しているものと見なす。）</p>
ケアプラン点検・住宅改修・福祉用具実態調査	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出または事業所への訪問調査等により、市町村職員等の第三者がその内容等の点検及び支援を行う。 ・居宅介護住宅改修費の申請時に受給者宅の実態確認、受給者の状態確認または工事見積書の点検を行うとともに、竣工後に訪問調査等により施工状況の点検を行う。 ・福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等の点検を行う。
医療情報との突合・縦覧点検	<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行う。 ・受給者ごとに複数月にまたがる支払情報（請求明細書の内容）を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行う。

③保険料の適切な賦課・徴収

第1号被保険者の介護保険料については、安定的な介護保険制度運営のため、きめ細かい保険料所得段階を設定しています。介護保険事業の実施に係る財源確保と介護保険料を納める第1号被保険者の公平性を守るため、適正な介護保険料の賦課・徴収に取り組みます。

65歳の介護保険被保険者証送付時や納入通知書送付時に啓発チラシを同封する等、制度の幅広い周知に取り組みます。

保険料未納者に対しては納付勧奨・納付相談に取り組み、滞納処分（差押等）も実施します。