



2024 年度～2026 年度
(令和 6 年度～令和 8 年度)

土佐清水市高齢者福祉計画 第 9 期介護保険計画

2024 年 (令和 6 年) 3 月

土佐清水市

はじめに

介護保険制度が施行された2000(平成12)年から25年目を迎えます。この間、本市の高齢化は国を大きく先行し、2023(令和5)年12月末時点の住民基本台帳では、高齢化率は51%を超え、前回の計画策定時から2%ほど増加しており、今後さらに進んでいくものと予想されます。

本市はこうした状況に対し、公的支援だけではない支え合い・助け合いの持続的なネットワーク構築に早くから取り組み、高齢者一人ひとりの状態に応じた支援・サービスを一体的に提供し、「住民力」を生かしながら、土佐清水版地域包括ケアの構築を進めてきました。

市民の皆様の日頃からの介護予防や支え合い、事業者の皆様との連携などにより、介護保険料が国や高知県を大きく下回る水準に設定できており、今計画期間中も据え置きで運営することができる見通しとなりました。



人口減少と少子高齢化により、今後増々、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者が増加し、地域の中で点在することも予想され、土佐清水版地域包括ケアだけでなく、本市の実情に合った地域共生社会の実現が求められます。また、2020(令和2)年の新型コロナウイルスの感染拡大により変化した生活様式、地域との関わり方等を、以前の状況にすべて戻すことは難しいかもしれませんが、地域課題が見過ごされることのないよう、地域と医療・介護・福祉が一体となった協働体制を築き、推進していくことが必要となります。

本計画では、第8期計画から引き続き、これまでの本市独自の「総合福祉」の考え方を継承しつつ、すべての人が世代や背景を超えて支え合い、安心して暮らし続けられる「地域共生社会」の実現に取り組んでいくための施策を示しています。

特に、全国的に介護人材が不足する中で、すべての人が安心して地域で暮らしていくために、介護保険サービスの維持や在宅医療・介護連携などに取り組んでいくだけでなく、地域活動に熱心な地域特性を生かした、住民主体の活動等の支援や生活支援サービスの充実を目指していきますので、引き続き皆様のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定に当たり、ご尽力いただきました「土佐清水市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定協議会」の委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様、関係者の皆様に心よりお礼申し上げます。

2024(令和6)年3月

土佐清水市長 程岡 庸

目次

第1編 序論	1
第1章 計画策定の概要	2
第1節 計画の基本的な考え方.....	2
第2節 基本指針の概要.....	4
第3節 計画の策定経過・策定体制.....	6
第2章 高齢者・介護保険を取り巻く現状と今後	8
第1節 高齢者人口.....	8
第2節 要介護等認定者.....	10
第3節 介護保険給付費等.....	14
第4節 地域活動.....	19
第5節 アンケート調査結果(抜粋).....	20
第3章 土佐清水版地域包括ケアの推進状況	25
第1節 医療・介護の連携強化.....	25
第2節 介護サービスの充実強化.....	26
第3節 介護予防の推進.....	28
第4節 生活支援の充実.....	29
第5節 認知症の総合的な支援.....	30
第6節 地域と医療・介護・福祉が一丸となった連携体制の整備.....	31
第4章 計画の基本的方向	32
第1節 本市の基本的な考え方.....	32
第2節 基本理念と地域の将来像.....	34
第3節 基本目標と基本施策.....	35
第4節 基本目標ごとの方針.....	36
第2編 基本施策の推進	39
第1章 病気や要介護状態になってもあんしん土佐清水	40
第1節 地域包括ケアの推進.....	40
第2節 持続可能な介護保険運営.....	51
第2章 土佐清水型介護予防で元気に暮らし続ける	52
第1節 自立支援・重度化防止の推進.....	52
第2節 社会参加、生きがいづくりの促進.....	61
第3章 地域で見守り支え合う土佐清水	63
第1節 住まいの確保.....	63
第2節 安全・安心なまちづくりの推進.....	65
第3編 計画推進に向けて	69
第1章 サービス・事業量の見込みと給付費等の推計	70
第1節 日常生活圏域の設定.....	70
第2節 サービス整備の方針.....	70
第3節 介護保険サービスごとの給付費の見込み等.....	70

第2章 第1号被保険者介護保険料の設定	76
第1節 介護保険財源の負担割合	76
第2節 介護保険料の設定	76
第3章 計画の推進と評価.....	78
第4章 土佐清水市のこれから.....	79
資料編	81
1 土佐清水市高齢者福祉計画等策定協議会設置要綱.....	82
2 土佐清水市高齢者福祉計画等策定協議会委員	84
3 策定経過.....	85

第 1 編
序 論

第1章 計画策定の概要

第1節 計画の基本的な考え方

1 計画の趣旨

本市は人口減少・少子高齢化が進行しており、特に高齢化は国の30年以上先を行く状況になっています。高齢化率は令和2(2020)年に50%を超え、住民の約半数が高齢者という状況になっています。本市はこれまで、老人福祉法及び介護保険法に基づき「土佐清水市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、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て自立した日常生活を営むことができる「地域包括ケアシステム」を、本市の地域特性に合うように推進してきました。

本市の状況と同様に、我が国においても高齢化の進行が続いており、社会構造の変化から高齢者のひとり暮らしまたは夫婦のみ世帯が増加しており、公的サービスだけでは支援しきれない状況を受け、令和3(2021)年度に「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」を施行しました。同法では、地域共生社会の実現を図るための包括的な支援体制を構築することで、我が国として複雑化・複合化した福祉課題を行政だけでなく地域とともに解決することを目指しています。

これに対し本市は、国が地域共生社会という考え方を提示する以前より、「総合福祉」の考え方のもとで、公的支援に加えて支え合い・助け合いの持続的なネットワーク構築に取り組んできました。介護保険サービスの担い手の不足が顕著になってくる中、住民主体の支え合い・助け合いのネットワーク構築の重要性はこれまで以上に高まっています。

このたび、令和2(2020)年度から取り組んできた「土佐清水市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」が終了します。新たな計画を策定する本市に求められることは、国の制度設計を活用しながら、本市のこれまでの取組みを深化・推進し、地域の特性にあった高齢者福祉を実現することです。

これらのことを踏まえ、本市の新たな施策・事業を位置づけた「土佐清水市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」(以下、「本計画」)を策定します。

2 計画の位置づけ

(1) 法的な位置づけ

高齢者福祉計画・介護保険事業計画(以下、「本計画」という。)は、老人福祉法(昭和 38 (1963)年法律第 133 号)第 20 条の8の規定に基づく市町村老人福祉計画と介護保険法(平成9(1997)年法律第 123 号)第 117 条の規定に基づく市町村介護保険事業計画を一体として策定し、高齢者に関する基本的な政策目標を設定するとともに、その実現に向けて取り組むべき施策全般を盛り込むものです。

○ 老人福祉計画

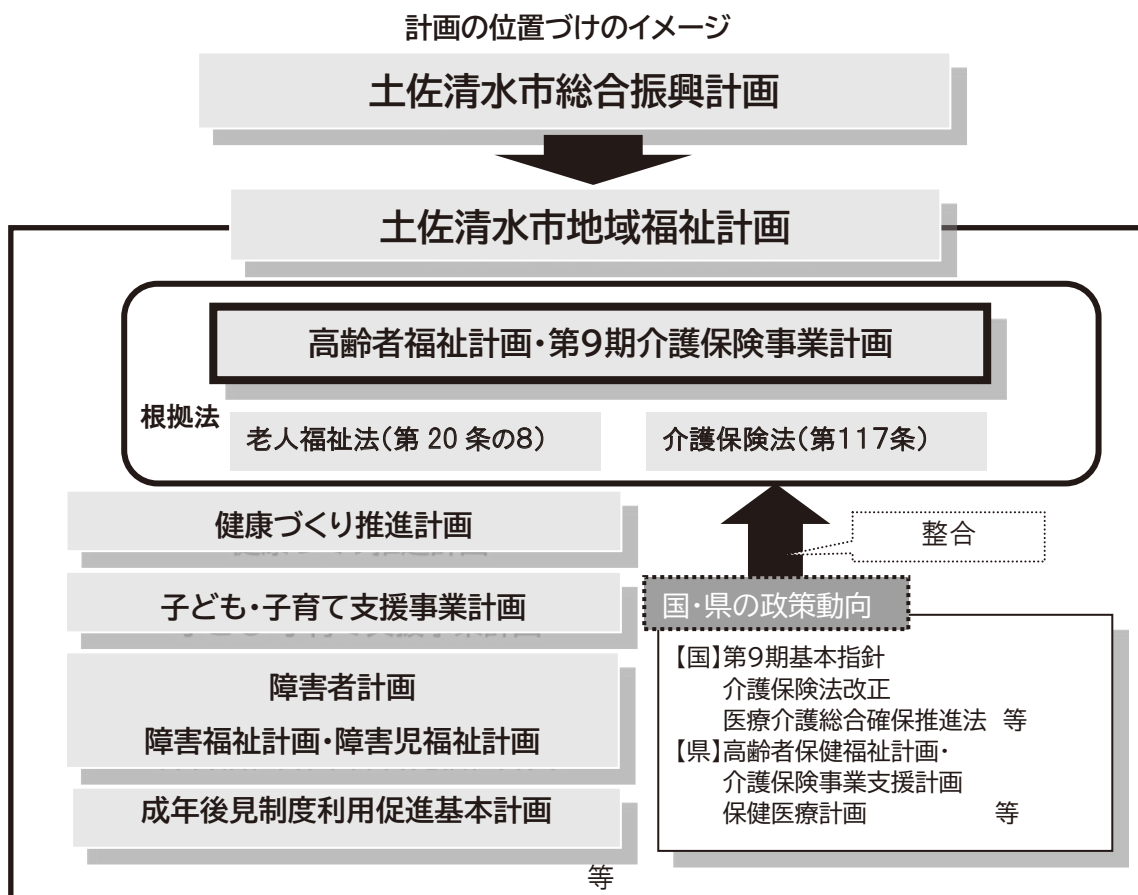
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域における高齢者を対象とする支援事業や施策全般の方向性を定める計画。

○ 介護保険事業計画

介護保険サービス及び地域支援事業の種類ごとの量や費用額の見込み、保険料の算定等に係る内容になっており、介護保険事業運営の基礎となる計画。

(2) 他の計画との関連

本計画は土佐清水市総合振興計画を最上位計画として、福祉関連計画の上位計画である地域福祉計画のもと、保健福祉に関する本市の計画や国・高知県が実施する計画と整合をとりながら策定します。



3 計画期間

本計画の期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とします。

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第7次総合振興計画 (平成28年度～令和7年度)					第8次 総合振興計画
高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画			高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画		
第3期 地域福祉計画	第4期地域福祉計画 (令和4年度～令和8年度)				
第2期子ども・子育て支援事業計画 (令和2年度～令和6年度)				第3期 子ども・子育て支援事業計画	
障害者計画 (平成29年度～令和5年度)			障害者計画 (令和6年度～令和10年度)		
第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画 (令和3年度～令和5年度)			第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画 (令和6年度～令和8年度)		

第2節 基本指針の概要

介護保険法第116条第1項に基づき、国は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指針を定めることとなっています。市町村は基本指針に即して3年を1期とする介護保険事業計画を定めることとされていることから、基本指針は計画作成上のガイドラインとなっています。

第9期基本指針の見直しのポイント

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な人口構造の変化等を勘案して見込んだ介護ニーズの見通しについて、関係者と共有し、介護サービス基盤整備のあり方を議論し、既存施設や事業所の今後のあり方も含めて検討する。
- 住民の加齢に伴う特性を踏まえた医療及び介護の効率的かつ効果的な提供の重要性に留意し、市町村等が行う高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を計画的に定めるよう努める。
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進する。
- 高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護等の更なる普及を図る。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護等、特定施設などの各種介護サービスについて、医療ニーズの変化も見据えた的確なサービス量の見込み及び見込量確保のための方策を示す。
- 地域密着型サービスについて、都道府県と連携を図りつつ、広域利用に関する事前同意等の調整をする。
- 訪問リハビリテーション等の更なる普及や、介護老人保健施設による在宅療養支援機能の充実を図る。そのため、介護老人保健施設等に対する協力要請や医療専門職の確保等の取組みを行う。

(2)地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

- 総合事業の充実化について、第9期介護保険事業計画期間中に集中的に取り組む。
- 総合事業の多様なサービス等において、地域住民の主体的な参画を促進していく。
- 総合事業によるサービスの効果的・効率的な提供を促進する観点から、それぞれが実施すべきことを明確に理解する場等を設ける。
- 地域リハビリテーション支援を推進するため、関係団体・関係機関等と協働して取組みを行う。
- 家族介護者支援について、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組みや、ヤングケアラーを支援している関係機関とセンターが連携を図る。
- 以下の取組み等を通じた地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保体制整備等。
 - ・居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大及び包括的・継続的ケアマネジメント支援業務による一定の関与。
 - ・居宅介護支援事業所等、地域の拠点の活用によるセンター業務の体制整備を推進。
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進。
- 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認知症施策を推進。
- PDCAサイクルを活用し、計画的に高齢者虐待防止対策に取り組む。また、養護者に該当しない者からの虐待防止やセルフ・ネグレクト等についても高齢者の権利擁護業務として対応。
- 今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中での、住まいの確保。
- 自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を市町村が実施主体となって整備し、活用促進を図る。
- 保険者機能の強化として、給付適正化事業の取組みの重点化・内容の充実・見える化。

(3)地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ケアマネジメントの質の向上及び介護支援専門員の人材確保に取り組む。
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組みを推進。
- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、離職防止、外国人材の受入環境整備。
- 都道府県主導の下で生産性向上に資する支援・施策を推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- 介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくため、指定申請や報酬請求等に係る標準様式と「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化に向けて取り組む。
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進。
- 高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、認定審査会の簡素化や認定事務の効率化を進めつつ、必要な体制を計画的に整備していく。

第3節 計画の策定経過・策定体制

1 土佐清水市高齢者福祉計画等策定協議会の開催

高齢者福祉事業及び介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力のもとに、地域の実情に応じた事業展開が求められています。このため、地域の福祉・医療等の各分野を代表する関係者で構成する「土佐清水市高齢者福祉計画等策定協議会」で審議を行い、計画を策定しました。

土佐清水市高齢者福祉計画等策定協議会委員の構成

区分	職名
医療機関	土佐清水市医師会代表
	土佐清水市歯科医師会代表
各種団体	土佐清水市社会福祉協議会代表
	土佐清水市民生委員児童委員協議会代表
	土佐清水市連合区長会代表
	土佐清水市老人クラブ連合会代表
	土佐清水市身体障害者連盟代表
事業所	居宅介護支援事業所代表
	特別養護老人ホームしおさい園長
被保険者	市民代表
	市民代表
	市民代表
行政	幡多福祉保健所長
	福祉事務所長
	健康推進課長
	企画財政課長

2 アンケート・ヒアリング調査の実施

本計画の策定にあたっては、高齢者の健康状態や地域活動・助けあいの状況把握を目的とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と、介護者の実態と介護離職の状況把握を目的とした「在宅介護実態調査」を実施しました。また、市内のケアマネジャーを対象としたアンケート調査も実施しています。

また、介護保険サービスや地域における助け合いの現状を把握するため、複数の事業所等を対象としてヒアリング調査を実施しました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の配布・回収数

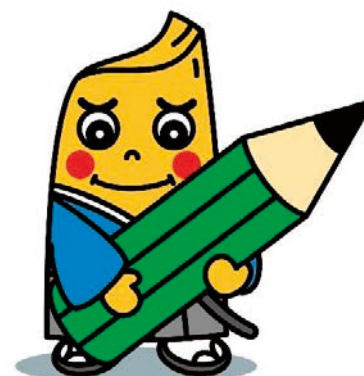
調査時期	令和4年12月
対象者	要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の高齢者 (一般高齢者と要支援1、2認定者)
発送数	5,465票
有効回収数	3,282票 (ただし、回答者属性の判別が可能なもののみを有効回収とした)
有効回収率	60.1%

在宅介護実態調査の配布・回収数

調査時期	令和4年11月～令和5年2月
対象者	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている住民のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方
調査方法	認定調査員による聞き取り
調査数	99名

3 パブリックコメントの実施

本計画に対する住民の意見を広く聴取するため、計画案の内容等を公表するパブリックコメントを実施しました。

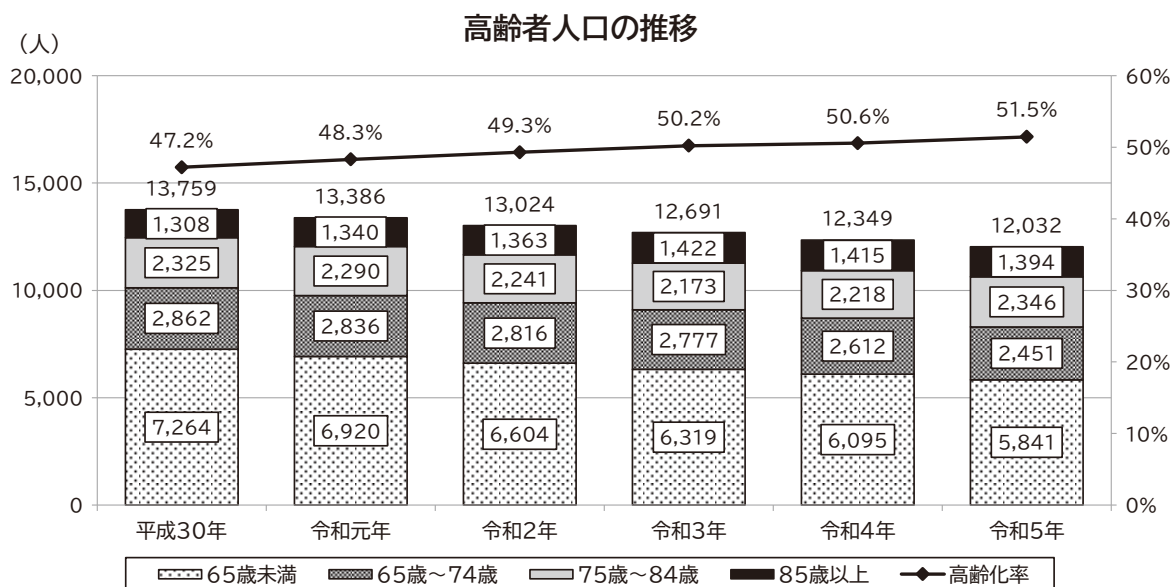


第2章 高齢者・介護保険を取り巻く現状と今後

第1節 高齢者人口

1 高齢者人口の推移

本市の高齢化は進んでおり、令和5(2023)年には高齢化率が51.5%となっています。高齢者人口は減少傾向にあり、65～74歳の人口は減少傾向、75～84歳は減少傾向にありましたが、令和3(2021)年から増加に転じています。85歳以上は増加傾向にありましたが、令和3(2021)年から微減傾向にあります。



(出典)住民基本台帳(各年9月末日現在)

高齢者人口(詳細表)

(単位:人)

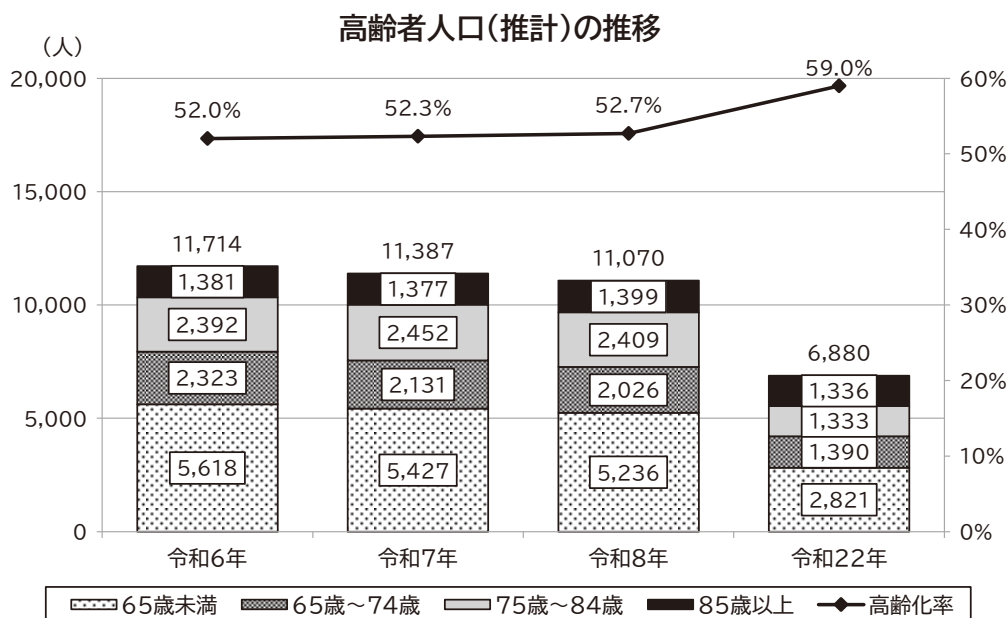
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口(A)	13,759	13,386	13,024	12,691	12,349	12,032
65歳未満	7,264	6,920	6,604	6,319	6,095	5,841
65～74歳(B)	2,862	2,836	2,816	2,777	2,612	2,451
75～84歳(C)	2,325	2,290	2,241	2,173	2,218	2,346
85歳以上(D)	1,308	1,340	1,363	1,422	1,415	1,394
高齢者人口(E)	6,495	6,466	6,420	6,372	6,245	6,191
65～74歳率(B)／(A)	20.8%	21.2%	21.6%	21.9%	21.2%	20.4%
75～84歳率(C)／(A)	16.9%	17.1%	17.2%	17.1%	18.0%	19.5%
85歳以上率(D)／(A)	9.5%	10.0%	10.5%	11.2%	11.5%	11.6%
高齢化率(E)／(A)	47.2%	48.3%	49.3%	50.2%	50.6%	51.5%

(出典)住民基本台帳(各年9月末日現在)

2 高齢者人口の推計

本市の総人口は本計画終了年の令和8(2026)年に 11,070 人、高齢化率は 52.7%になると推計しています。その後も総人口は減少し、高齢化率は上昇していくものと考えられます。

高齢者全体の人口は減少傾向にあり、65～74 歳の人口も減少傾向にあります。75～84 歳、85 歳以上の人口は、本計画期間中はまだ減少傾向にはありません。



高齢者人口(推計:詳細表)

(単位:人)

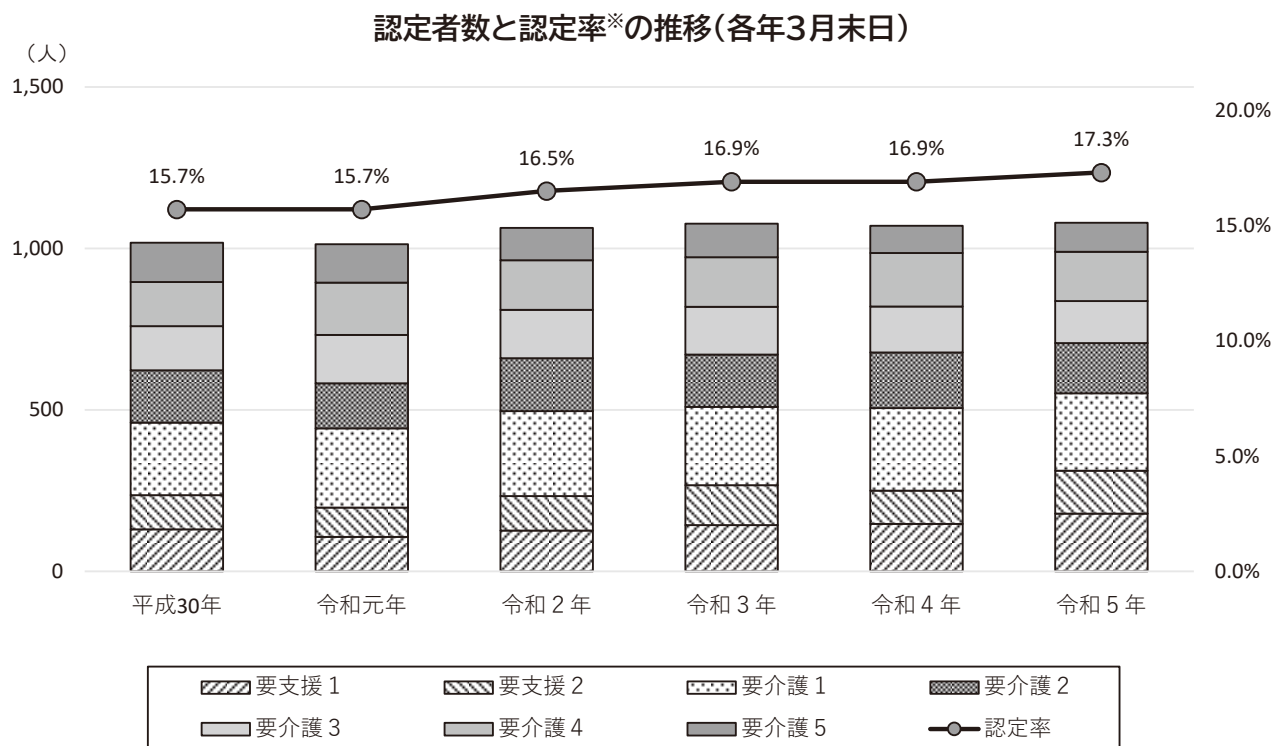
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
総人口(A)	11,714	11,387	11,070	6,880
65歳未満	5,618	5,427	5,236	2,821
65～74歳(B)	2,323	2,131	2,026	1,390
75～84歳(C)	2,392	2,452	2,409	1,333
85歳以上(D)	1,381	1,377	1,399	1,336
高齢者人口(E)	6,096	5,960	5,834	4,059
65～74歳率(B)/(A)	19.8%	18.7%	18.3%	20.2%
75～84歳率(C)/(A)	20.4%	21.5%	21.8%	19.4%
85歳以上率(D)/(A)	11.8%	12.1%	12.6%	19.4%
高齢化率(D)/(A)	52.0%	52.3%	52.7%	59.0%

※各年9月末日の実績、推計。推計はコーホート変化率法による。

第2節 要介護等認定者

1 要介護認定者の推移

要介護(支援)認定者数は1,000人超で横ばいに推移しています。認定者は高齢になるほど多いことから、85歳以上の人口動向が大きく変動していないことも影響していると考えられます。



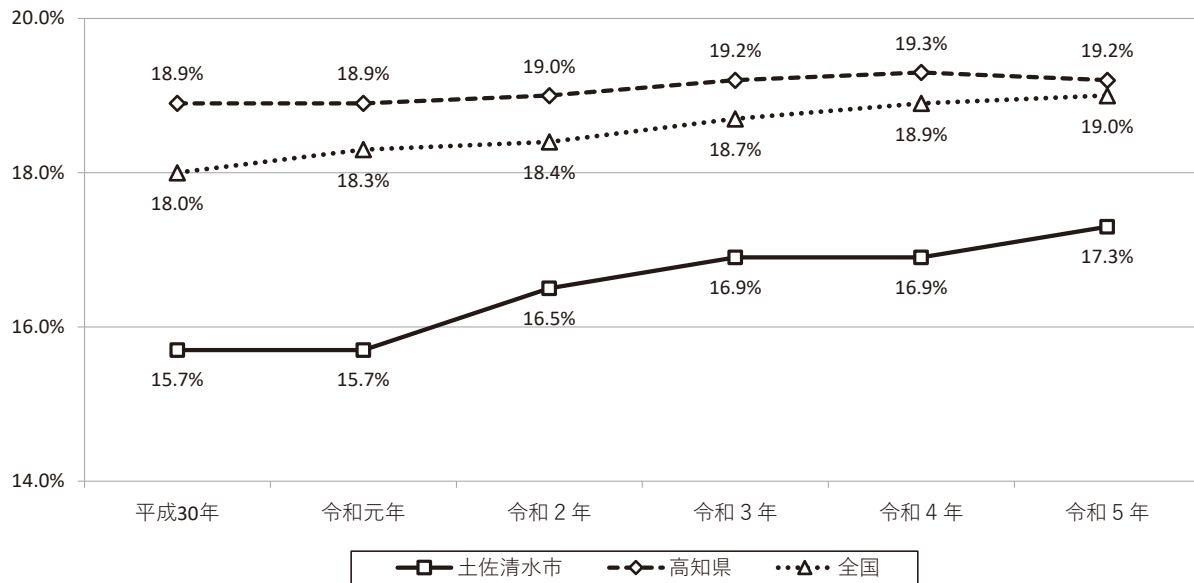
単位:%	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
認定者数	1,018	1,013	1,064	1,077	1,071	1,080
要支援1	130	107	127	144	147	179
要支援2	106	91	106	123	103	133
要介護1	225	245	264	243	256	240
要介護2	162	140	163	162	172	155
要介護3	137	150	150	148	143	130
要介護4	136	162	154	153	165	153
要介護5	122	118	100	104	85	90
認定率(%)	15.7%	15.7%	16.5%	16.9%	16.9%	17.3%

(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

*認定率とは、高齢者における認定者の比率。第2号被保険者の認定者は含みません。

本市の認定率の水準は、県、全国と比較して低い水準で推移しています。

認定率の推移(各年3月末日)

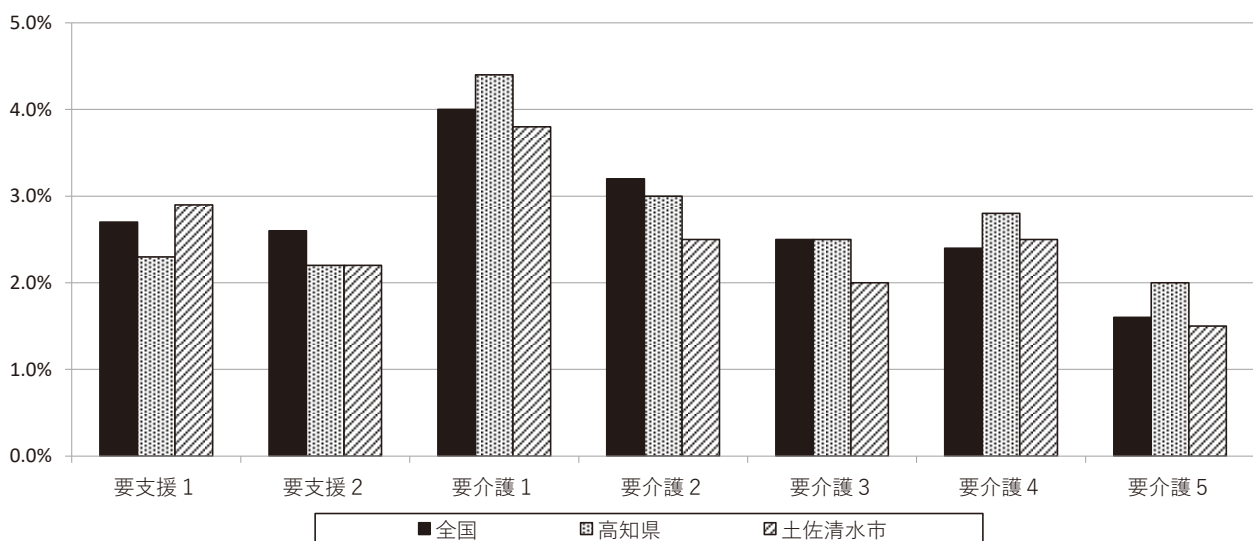


(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

要介護認定区分ごとの認定率は、県、全国と比較すると、要支援1の割合が高くなっています。

要介護認定区分ごとの認定率(令和5年3月)

単位:%	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
土佐清水市	2.9	2.2	3.8	2.5	2.0	2.5	1.5
高知県	2.3	2.2	4.4	3.0	2.5	2.8	2.0
全国	2.7	2.6	4.0	3.2	2.5	2.4	1.6



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

2 要介護等認定者の推計

地域包括ケア見える化システム^{※1}における要介護等認定者数の推計では、第1号被保険者^{※2}においては減少傾向、第2号被保険者においては横ばいに推移し、令和22(2040)年には減少するものと推計します。

※1 地域包括ケア「見える化」システム…地方自治体の介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を支援するために、厚生労働省が構築したシステム。一部の機能を除き、どなたでも閲覧が可能です。

※2 第1号被保険者…市町村又は特別区に住所を有する65歳以上の方

※3 第2号被保険者…市町村又は特別区に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者

認定者数(第1号被保険者)の実績と推計

(単位:人)

	実績	推計			
	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
認定者数	1,090	1,082	1,052	1,036	835
要支援1	182	187	182	178	141
要支援2	132	129	123	118	93
要介護1	245	247	239	236	188
要介護2	151	147	142	141	115
要介護3	129	128	126	126	104
要介護4	156	153	152	149	124
要介護5	95	91	88	88	70

※各年度9月末の実績、推計(令和5年度は5月末時点)

認定者数(第2号被保険者)の実績と推計

(単位:人)

	実績	推計			
	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
認定者数	8	8	8	8	4
要支援1	0	0	0	0	0
要支援2	1	1	1	1	0
要介護1	3	3	3	3	1
要介護2	2	2	2	2	2
要介護3	0	0	0	0	0
要介護4	2	2	2	2	1
要介護5	0	0	0	0	0

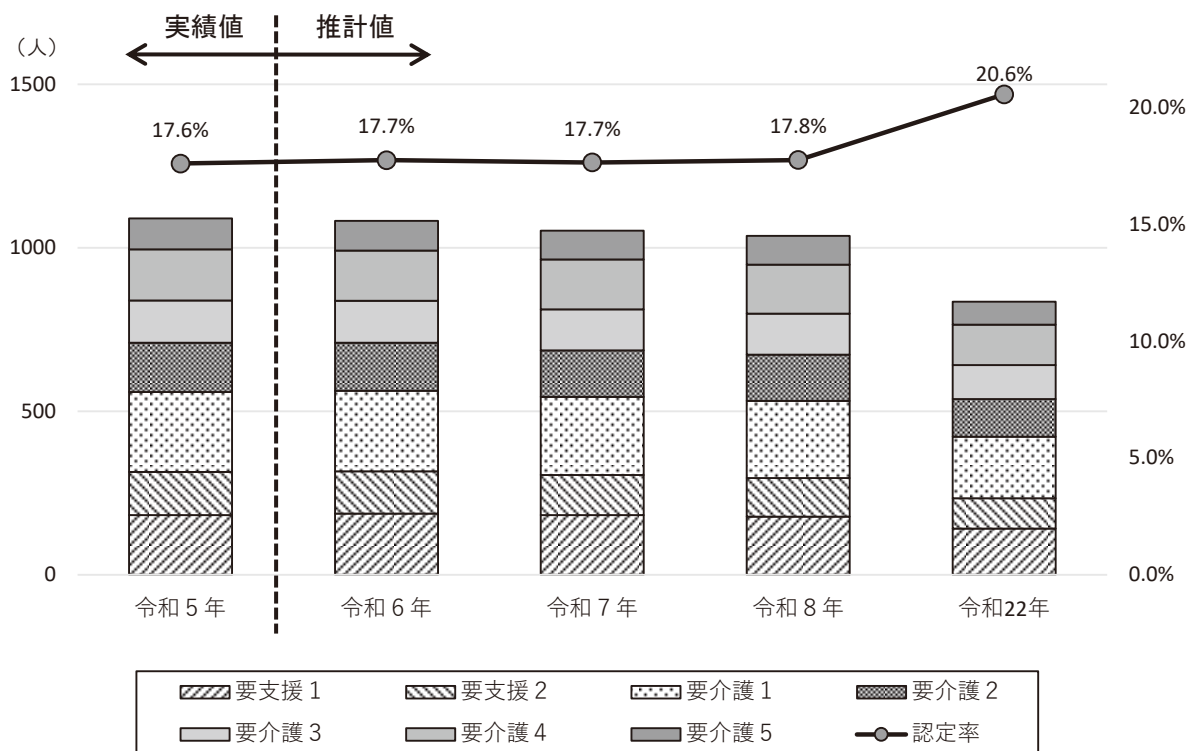
※各年度9月末の実績、推計(令和5年度は5月末時点)

認定者数(第1号・第2号被保険者計)の実績と推計

(単位:人)

	実績	推計			
	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
認定者数	1,098	1,090	1,060	1,044	839
要支援1	182	187	182	178	141
要支援2	133	130	124	119	93
要介護1	248	250	242	239	189
要介護2	153	149	144	143	117
要介護3	129	128	126	126	104
要介護4	158	155	154	151	125
要介護5	95	91	88	88	70

※各年度9月末の実績, 推計(令和5年度は5月末時点)



第3節 介護保険給付費等

1 介護保険サービス

(1) 介護予防サービス

第8期計画期間中における介護予防サービスの給付費実績値は、令和3・4(2021・2022)年度は計画値を下回っており、令和5(2023)年度は計画値を上回る見込みです。

		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画	実績	計画比 (%)	計画	実績	計画比 (%)	計画	実績見込み	計画比 (%)
(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/月)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人/月)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費(千円)	1,481	1,241	83.8	1,482	1,453	98.0	1,482	2,910	196.4
	回数(回/月)	21.0	19.6	93.3	21.0	21.4	101.9	21.0	41.6	198.1
	人数(人/月)	6	5	83.3	6	5	83.3	6	8	133.3
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,056	1,995	97.0	2,057	2,272	110.5	2,057	2,241	108.9
	回数(回/月)	65.4	60.7	92.8	65.4	67.8	103.7	65.4	66.8	102.1
	人数(人/月)	7	8	114.3	7	8	114.3	7	9	128.6
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	563	254	45.1	563	88	15.6	497	507	102.0
	人数(人/月)	6	3	50.0	6	1	16.7	5	6	120.0
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	12,044	17,882	148.5	12,051	10,863	90.1	11,799	15,225	129.0
	人数(人/月)	32	45	140.6	32	29	90.6	31	41	132.3
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	356	1,236	347.2	356	1,584	444.9	356	918	257.9
	日数(日/月)	5.5	18.5	336.4	5.5	23.5	427.3	5.5	13.2	240.0
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	550	445	80.9	550	551	100.2	550	577	104.9
	日数(日/月)	8.0	5.0	62.5	8.0	6.1	76.3	8.0	6.3	78.8
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/月)	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	233	-	0	707	-	0	565	-
	日数(日/月)	0	2.5	-	0	7.9	-	0	6.0	-
	人数(人/月)	0	1	-	0	2	-	0	2	-
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	3,809	4,282	112.4	3,809	5,729	150.4	3,675	7,597	206.7
	人数(人/月)	51	60	117.6	51	72	141.2	49	97	198.0
特定介護予防福祉用具販売	給付費(千円)	640	868	135.6	640	1,089	170.2	640	1,590	248.4
	人数(人/月)	4	4	100.0	4	5	125.0	4	7	175.0
介護予防住宅改修費	給付費(千円)	3,515	4,359	124.0	2,887	4,177	144.7	2,887	9,965	345.2
	人数(人/月)	6	7	116.7	5	7	140.0	5	12	240.0
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	722	1,604	222.2	723	1,692	234.0	723	746	103.2
	人数(人/月)	1	2	200.0	1	2	200.0	1	1	100.0
(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)	1,283	62	4.8	1,284	320	24.9	1,284	0	0.0
	回数(回/月)	13.3	0.7	5.3	13.3	3.6	27.1	13.3	0	0.0
	人数(人/月)	2	0	0.0	2	1	50.0	2	0	0.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	1,953	0	0.0	1,955	0	0.0	1,955	0	0.0
	人数(人/月)	3	0	0.0	3	0	0.0	3	0	0.0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	10,637	0	0.0	10,643	113	1.1	10,643	0	0.0
	人数(人/月)	4	0	0.0	4	0	0.0	4	0	0.0
介護予防支援	給付費(千円)	4,416	4,896	110.9	4,418	4,949	112.0	4,311	6,565	152.3
	人数(人/月)	82	90	109.8	82	90	109.8	80	120	150.0
介護予防サービス計	給付費(千円)	44,025	39,358	89.4	43,418	35,588	82.0	42,859	49,407	115.3

※給付費は年間累計の金額

(2)介護サービス

第8期計画期間中における介護サービスの給付費実績は、特に通所介護が計画値を大きく上回る利用となっていますが、全体としては計画値を下回っています。

		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画	実績	計画比 (%)	計画	実績	計画比 (%)	計画	実績見込み	計画比 (%)
(1) 居宅サービス										
訪問介護	給付費 (千円)	82,004	100,730	122.8	77,295	75,198	97.3	74,602	85,062	114.0
	回数 (回/月)	2,355	3,075	130.6	2,228	2,476	111.1	2,148	2,695	125.5
	人数 (人/月)	104	114	109.6	103	100	97.1	98	87	88.8
訪問入浴介護	給付費 (千円)	624	0	0.0	625	206	33.0	625	0	0.0
	回数 (回/月)	4.5	0	0.0	4.5	1	22.2	4.5	0	0.0
	人数 (人/月)	2	0	0.0	2	0	0.0	2	0	0.0
訪問看護	給付費 (千円)	13,470	15,590	115.7	13,478	12,243	90.8	13,478	11,636	86.3
	回数 (回/月)	187.9	223.6	119.0	187.9	169.9	90.4	187.9	147.4	78.4
	人数 (人/月)	27	37	137.0	27	32	118.5	27	27	100.0
訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	7,826	6,412	81.9	7,114	6,328	89.0	7,114	8,592	120.8
	回数 (回/月)	226.3	194.8	86.1	205.5	192.3	93.6	205.5	253.8	123.5
	人数 (人/月)	23	23	100.0	21	21	100.0	21	36	171.4
居宅療養管理指導	給付費 (千円)	629	2,279	362.3	630	2,187	347.1	630	2,172	344.8
	人数 (人/月)	6	16	266.7	6	14	233.3	6	15	250.0
通所介護	給付費 (千円)	15,785	38,290	242.6	15,793	62,772	397.5	15,793	51,314	324.9
	回数 (回/月)	196.8	499	253.6	196.8	769	390.8	196.8	626	318.1
	人数 (人/月)	20	57	285.0	20	92	460.0	20	66	330.0
通所リハビリテーション	給付費 (千円)	89,818	74,131	82.5	88,460	51,942	58.7	88,460	50,369	56.9
	回数 (回/月)	878.4	761.8	86.7	868.7	516.3	59.4	868.7	501.4	57.7
	人数 (人/月)	116	106	91.4	115	76	66.1	115	73	63.5
短期入所生活介護	給付費 (千円)	48,586	40,661	83.7	47,671	35,346	74.1	46,049	26,264	57.0
	日数 (日/月)	580.4	469.3	80.9	570.3	394.7	69.2	551.3	289.1	52.4
	人数 (人/月)	41	38	92.7	40	36	90.0	39	29	74.4
短期入所療養介護 (老健)	給付費 (千円)	15,015	7,760	51.7	15,023	9,908	66.0	15,023	14,831	98.7
	日数 (日/月)	111.6	61.8	55.4	111.6	75.1	67.3	111.6	109.6	98.2
	人数 (人/月)	16	9	56.3	16	11	68.8	16	16	100.0
短期入所療養介護 (病院等)	給付費 (千円)	1,621	0	0.0	1,622	0	0.0	1,622	0	0.0
	日数 (日/月)	14.9	0.0	0.0	14.9	0.0	0.0	14.9	0.0	0.0
	人数 (人/月)	2	0	0.0	2	0	0.0	2	0	0.0
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費 (千円)	1,812	4,742	261.7	1,813	2,461	135.7	1,813	4,162	229.6
	日数 (日/月)	14.9	38.8	260.4	14.9	19.6	131.5	14.9	33.8	226.8
	人数 (人/月)	2	5	250.0	2	3	150.0	2	3	150.0
福祉用具貸与	給付費 (千円)	23,594	28,513	120.8	22,923	28,434	124.0	22,043	25,552	115.9
	人数 (人/月)	187	200	107.0	183	196	107.1	176	165	93.8
特定福祉用具販売	給付費 (千円)	949	1,225	129.1	949	1,493	157.3	949	967	101.9
	人数 (人/月)	5	5	100.0	5	6	120.0	5	4	80.0
住宅改修費	給付費 (千円)	4,709	4,020	85.4	3,851	5,062	131.4	3,390	3,147	92.8
	人数 (人/月)	7	7	100.0	6	7	116.7	5	4	80.0
特定施設入居者生活介護	給付費 (千円)	35,915	28,064	78.1	35,935	32,648	90.9	35,935	34,911	97.2
	人数 (人/月)	16	12	75.0	16	15	93.8	16	16	100.0
(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)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数 (人/月)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
夜間対応型訪問介護	給付費 (千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数 (人/月)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	給付費 (千円)	26,596	29,274	110.1	26,611	4,156	15.6	24,317	1,701	7.0
	回数 (回/月)	263.8	302.7	114.7	263.8	40.7	15.4	240.1	14.4	6.0
	人数 (人/月)	32	37	115.6	32	4	12.5	29	1	3.4
認知症対応型通所介護	給付費 (千円)	53,456	6,407	12.0	52,036	11,176	21.5	52,036	31,126	59.8
	回数 (回/月)	443.1	49.2	11.1	431.8	112.6	26.1	431.8	315.3	73.0
	人数 (人/月)	37	4	10.8	36	9	25.0	36	33	91.7

		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画	実績	計画比 (%)	計画	実績	計画比 (%)	計画	実績 見込み	計画比 (%)
小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	13,035	0	0.0	13,042	0	0.0	13,042	0	0.0
	人数(人/月)	8	0	0.0	8	0	0.0	8	0	0.0
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	142,373	156,615	110.0	142,452	158,228	111.1	142,452	161,429	113.3
	人数(人/月)	50	54	108.0	50	54	108.0	50	54	108.0
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	130,032	124,561	95.8	130,104	126,152	97.0	130,104	132,811	102.1
	人数(人/月)	57	60	105.3	57	57	100.0	57	60	105.3
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)	100,925	75,712	75.0	100,981	77,158	76.4	100,981	78,817	78.1
	人数(人/月)	29	28	96.6	29	28	96.6	29	28	96.6
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人/月)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
(3) 施設サービス										
介護老人福祉施設	給付費(千円)	262,853	275,477	104.8	262,999	253,601	96.4	262,999	226,250	86.0
	人数(人/月)	100	103	103.0	100	95	95.0	100	82	82.0
介護老人保健施設	給付費(千円)	226,633	141,447	62.4	226,759	148,828	65.6	226,759	234,620	103.5
	人数(人/月)	70	44	62.9	70	48	68.6	70	74	105.7
介護医療院	給付費(千円)	122,427	139,656	114.1	122,495	139,262	113.7	122,495	134,182	109.5
	人数(人/月)	29	35	120.7	29	35	120.7	29	35	120.7
介護療養型医療施設	給付費(千円)	49,822	51,308	103.0	49,850	45,077	90.4	49,850	55,273	110.9
	人数(人/月)	12	13	108.3	12	12	100.0	12	14	116.7
居宅介護支援	給付費(千円)	49,709	38,799	78.1	48,603	41,509	85.4	46,765	40,737	87.1
	人数(人/月)	295	263	89.2	289	270	93.4	278	256	92.1
介護サービス 計	給付費(千円)	1,520,218	1,391,674	91.5	1,509,114	1,331,377	88.2	1,499,326	1,415,925	94.4

※給付費は年間累計の金額

2 地域支援事業

(1) 地域支援事業の推進状況

第8期介護保険事業計画期間における地域支援事業量(年間利用人数・利用回数)の計画値と実績値は、次の表の通りです。

【地域支援事業】	計画値			実績値			計画比(%)			
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	
I. 介護予防・日常生活支援総合事業										
1. 介護予防・生活支援サービス事業										
①訪問型サービス										
・介護予防訪問介護事業	人	60	60	60	47	42	45	78.3	70.0	75.0
・介護予防・生活支援員派遣事業	人	40	40	40	0	1	0	0.0	0.2	0.0
・いきいきボランティア地域支え合い活動事業	人	5	5	5	4	7	3	80.0	140.0	60.0
・要支援者が在宅生活サポート事業	人	20	20	25	35	29	35	175.0	145.0	140.0
・要支援者等訪問支援事業	人	24	24	24	0	0	0	0.0	0.0	0.0
・短期集中訪問リハビリテーション事業	人	60	60	60	3	1	0	0.5	0.1	0.0
②通所型サービス										
・介護予防通所介護事業	人	10	10	10	10	25	16	100.0	250.0	160.0
・生活支援運動教室・栄養改善事業	人	25	25	25	32	8	5	128.0	32.0	20.0
・要支援者運動教室・栄養改善教室事業	人	5	5	5	0	0	0	0.0	0.0	0.0
・要支援者等短期集中通所支援事業	人	5	5	5	0	0	0	0.0	0.0	0.0
③生活支援サービス										
・地域住民グループ支援活動推進事業	人	5	5	5	1	1	1	20.0	20.0	20.0
④介護予防ケアマネジメント業務										
・介護予防ケアマネジメント事業	件	60	60	60	477	525	360	795.0	875.0	600.0
2. 一般介護予防事業										
①介護予防把握事業										
・介護予防把握事業	人	2,000	2,000	2,000	2,576	2,681	2,739	128.8	134.0	136.9
②介護予防普及啓発事業										
・介護予防講演会	人	200	200	200	0	52	85	0.0	26.0	42.5
・介護予防啓発パンフレット作成・配布	世帯	1,500	1,500	1,500	20,500	19,920	19,650	1366.6	1328.0	1310.0
・健康相談事業	人	700	700	700	1,043	1,047	1,050	149.0	149.5	150.0
・運動教室(筋力向上事業)	回	1,300	1,300	1,300	1,121	1,232	1,300	86.2	94.7	100.0
・口腔機能向上教室	回	500	500	500	150	384	400	30.0	76.8	80.0
・運動教室・栄養改善教室(デイサービス分)	人	1,000	1,000	1,000	255	94	32	25.5	9.4	3.2
・栄養改善啓発事業	回	20	20	20	20	20	20	100	100	100
③地域介護予防活動支援事業										
・地域介護予防推進事業	人	6,000	6,000	6,000	7,164	8,011	8,590	119.4	133.5	143.1
・高齢者地域住民グループ支援事業	人	450	450	450	799	824	767	177.5	183.1	170.4
④地域リハビリテーション活動支援事業										
・地域リハビリテーション推進事業	人	800	800	800	130	88	390	16.2	11.0	48.7

【地域支援事業】		計画値			実績値			計画比(%)			
		R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	
II. 包括的支援事業											
1. 総合相談支援業務											
	・総合相談・支援事業	人	900	900	800	1,278	1,250	1,440	142.0	138.8	180.0
	・巡回実態把握・相談事業	人	510	50	50	132	312	50	25.8	62.4	10.0
2. 高齢者権利擁護業務											
	・高齢者権利擁護事業(権利擁護 相談件数)	人	75	75	75	83	144	136	110.6	192.0	181.3
	・高齢者権利擁護事業(成年後見制度 相談件数)	件	70	70	70	74	98	115	105.7	140.0	164.2
3. 地域ケアマネジメント支援業務											
	・包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	人	180	180	180	110	53	90	61.1	29.4	50.0
4. 認知症対策推進業務											
	・認知症初期集中支援推進事業	人	10	10	10	1	1	0	10.0	10.0	0.0
	・認知症地域支援推進員等設置事業	人	80	80	80	35	178	10	43.7	222.5	12.5
5. 生活支援体制整備業務											
	・生活支援・介護予防サービス基盤整備事業	人	110	110	110	28	62	121	25.4	56.3	110.0
	・生活支援サポーター養成事業	人	10	10	10	27	22	16	270.0	220.0	160.0
6. 地域包括ケア推進業務											
	・地域ケア会議推進事業	回	12	12	12	0	2	1	0.0	16.6	8.3
7. 在宅医療・介護連携推進業務											
	・在宅医療・介護連携推進事業	人	800	800	800	406	377	395	50.0	47.1	49.3
III. 任意事業											
1. 家族介護支援事業	・家族介護教室事業	人	250	250	250	198	131	35	79.2	52.4	14.0
	・家族介護慰労金支給事業	人	1	1	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2. その他事業	・認知症サポーター研修会	人	55	55	55	81	80	30	147.2	145.4	54.5
	・認知症高齢者見守り支援事業	人	15	15	15	37	35	30	246.6	233.3	200.0
	・高齢者成年後見制度利用支援事業	人	1	1	1	2	2	4	200.0	200.0	400.0
	・高齢者成年後見人等報酬助成事業	人	2	2	2	3	5	5	150.0	250.0	250.0
	・配食サービス(見守りネットワーク)	人	65	65	65	95	109	125	146.1	167.6	192.3
	・配食サービス(見守りネットワーク)アセスメント	人	100	100	90	86	105	0	86.0	105.0	0.0
	・住宅改修支援事業(理由書作成)	人	50	50	50	54	80	0	108.0	160.0	0.0

(2)地域支援事業費

第8期介護保険事業計画の地域支援事業費の実績値は、令和3・4(2021・2022)年度においては、おおむね計画値通りに推移しています。令和5(2023)年度に地域包括支援センターが直営となったため、包括的支援事業の実績値が増加しています。

地域支援事業費の実績

(単位：千円)

	計画値			実績値			計画比(%)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	60,234	58,937	57,463	58,313	62,200	65,760	96.8	105.5	114.4
包括的支援事業・任意事業費	51,969	50,625	49,324	55,165	51,183	71,881	106.1	101.1	145.7
合計	112,204	109,563	106,787	113,478	113,383	137,641	101.1	103.5	128.9

第4節 地域活動

介護保険サービスだけでなく、本市ではボランティア活動も盛んに行われており、福祉環境の向上につながっています。社会福祉協議会で取り組んでいるいきいきボランティアについては、令和2(2020)年度に、活動中の登録者を整理したため、大きく減少していますが、令和2(2020)年度以降はコロナ禍の影響もなく、増加しています。

いきいきボランティア登録者の推移

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地区	42	43	47	43	43	21	23	27
登録者	124	149	190	174	188	67	71	77

(出典)土佐清水市

※平成29年度までは「いきいきサポーター」

また、市内ではNPO法人「ふくしねっと CoCo てらす」がボランティア活動を推進しており、平成30(2018)年の活動開始以来、事業ごとの登録者数が毎年増加しています。

ふくしねっとCoCo てらすボランティア登録者の推移

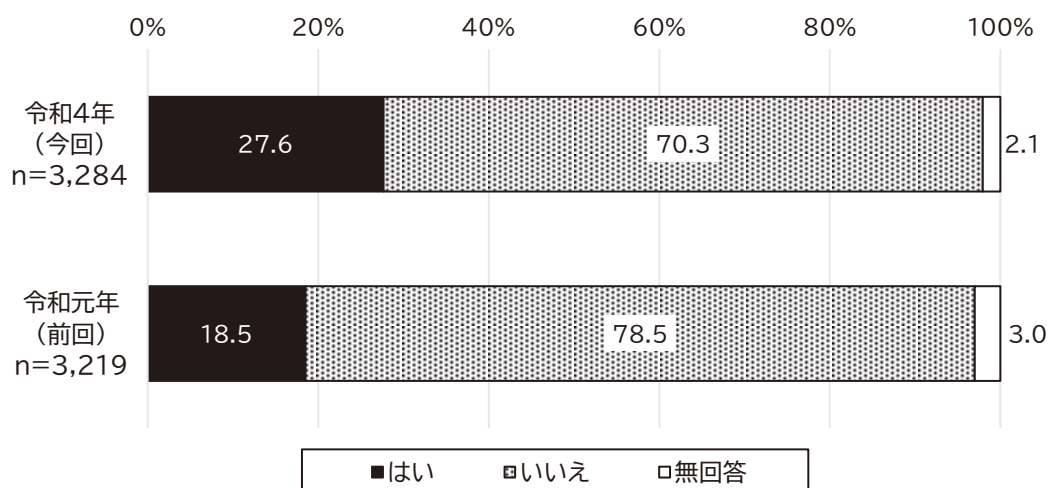
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症見守り支援員	48	77	92	108	124	143
生活支援サポーター	24	39	48	75	94	107
施設介護ボランティア	12	29	37	41	53	47

第5節 アンケート調査結果(抜粋)

1 介護予防・日常生活圏域二エズ調査

(1)外出を控えているか

外出を控えていると回答された方が、前回調査と比較すると 9.1%増加しています。関連設問で外出を控える理由を聞いたところ、新型コロナウイルス感染症を理由に外出を控えていると回答している方が多く、コロナ禍の影響がうかがえます。



(2)交通手段

交通手段については、最も高い割合の「自動車(自分で運転)」を、年齢別に前回と比較すると、90歳以上以外はすべての年齢層で増加がみられました。

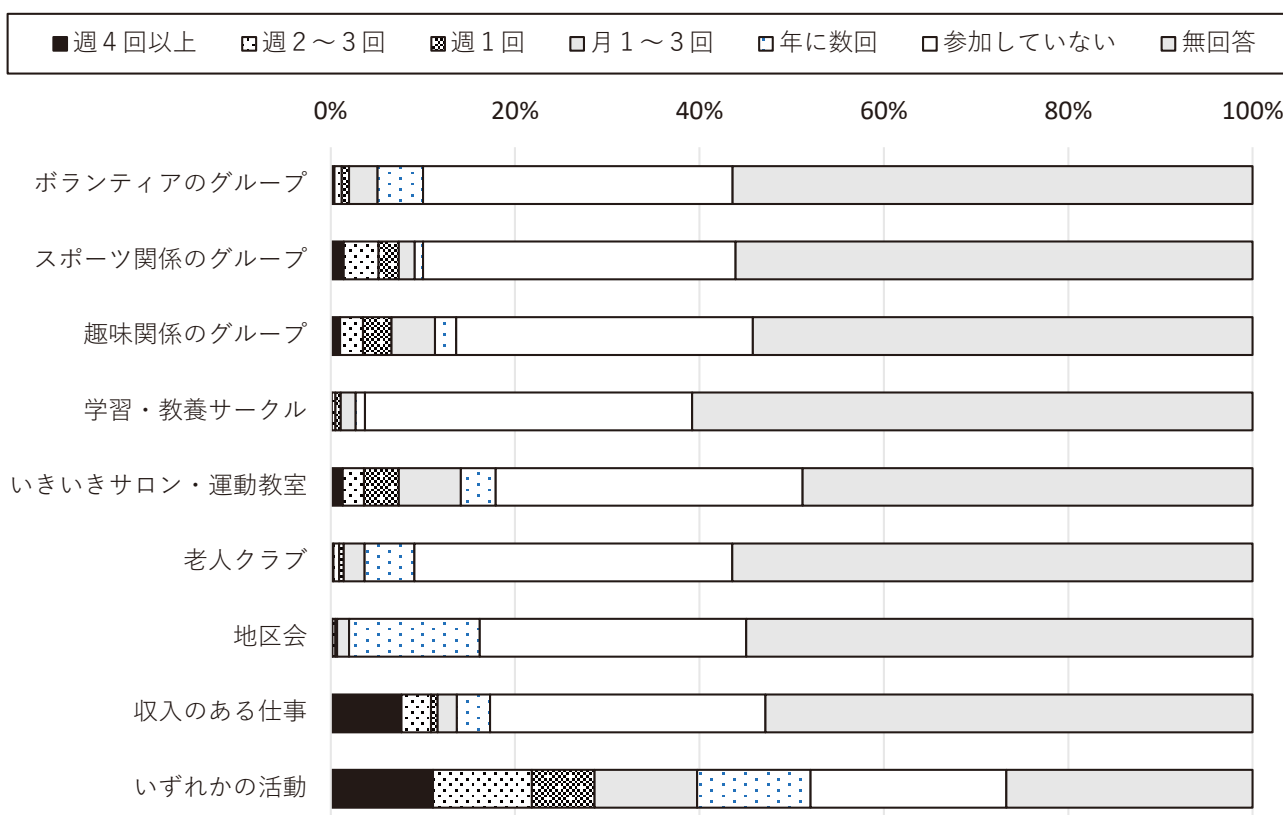
年齢	人数(人)	割合(%)											
		徒歩	自転車	バイク	自動車(自分で運転)【今回】	自動車(自分で運転)【前回】	自動車(人に乗せてもらう)	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす(カート)	シルバーカー	歩行器・歩行器
全体	3,282	45.0	18.6	8.0	55.7	50.1	26.9	10.3	2.2	0.4	0.3	3.8	6.0
65~69歳	574	46.9	18.5	9.9	82.4	79.6	14.6	3.8	0.5	0.2	0.3	0.3	1.9
70~74歳	807	46.1	20.3	9.4	72.7	65.5	24.0	6.2	0.4	0.2	0.0	0.1	2.0
75~79歳	747	46.5	22.8	8.0	59.2	50.4	25.3	11.2	1.3	0.3	0.3	1.5	4.3
80~84歳	587	43.6	19.1	7.7	41.6	33.6	31.2	16.9	2.4	0.2	0.5	3.7	9.2
85~89歳	380	43.4	11.3	5.5	19.7	14.6	37.6	16.1	5.5	1.3	0.8	13.2	12.9
90歳以上	187	35.8	8.6	2.1	3.2	7.9	48.1	12.3	10.7	0.5	0.5	20.3	19.3

(3)地域活動への参加意向

週1回以上参加している方の割合が最も高い地域活動は「収入のある仕事」(11.6%)となっています。いずれかの活動に週1回以上参加している方の割合は、28.6%となっています。

n=3,282 単位(%)

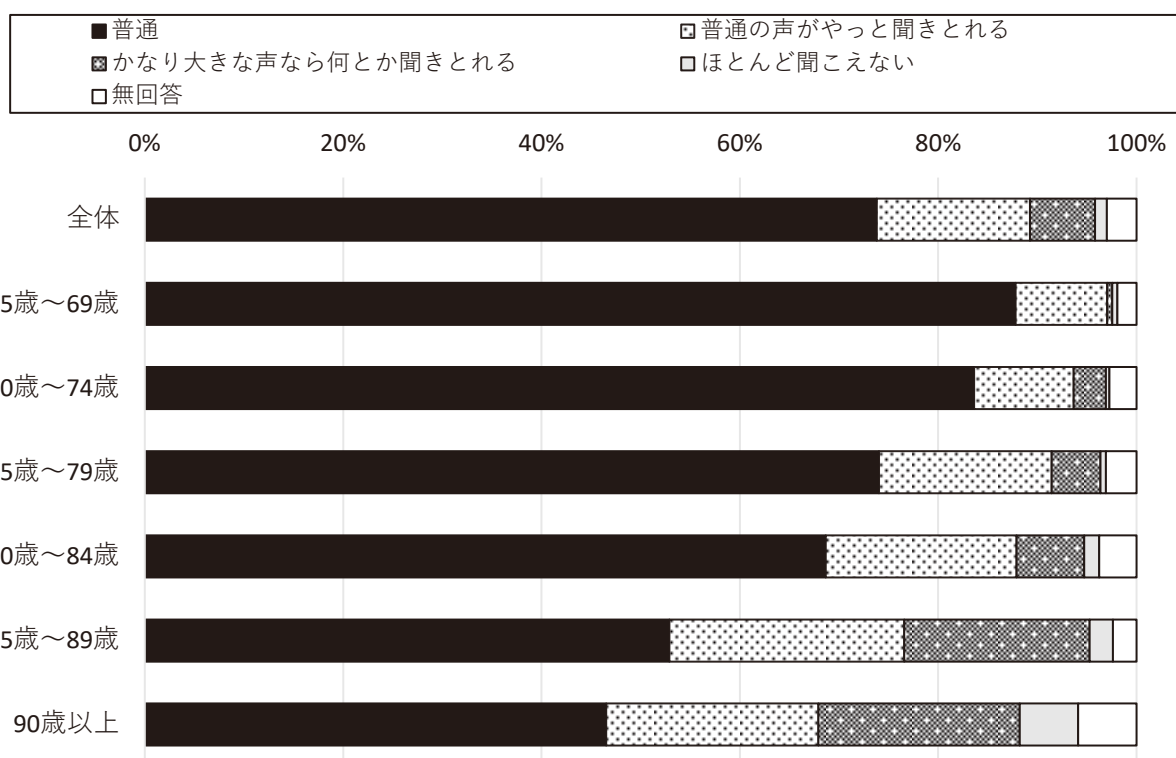
	ボランティアのグループ	スポーツ関係のグループやクラブ	趣味関係のグループ	学習・教養サークル	いきいきサロン・運動教室	老人クラブ	地区会	収入のある仕事	いずれかの活動
週4回以上	0.4	1.4	1.0	0.1	1.3	0.3	0.2	7.7	11.1
週2～3回	0.8	3.8	2.5	0.4	2.3	0.6	0.3	3.2	10.7
週1回	0.8	2.2	3.1	0.6	3.8	0.5	0.2	0.7	6.8
月1～3回	3.1	1.7	4.7	1.6	6.7	2.3	1.3	2.1	11.1
年に数回	4.9	0.9	2.3	1.0	3.8	5.4	14.2	3.6	12.3
参加していない	33.6	33.9	32.2	35.5	33.3	34.5	28.9	29.9	21.2
無回答	56.4	56.1	54.2	60.8	48.8	56.5	55.0	52.9	26.7
週1回以上	2.0	7.4	6.6	1.1	7.4	1.4	0.7	11.6	28.6



(4)聴力に関すること

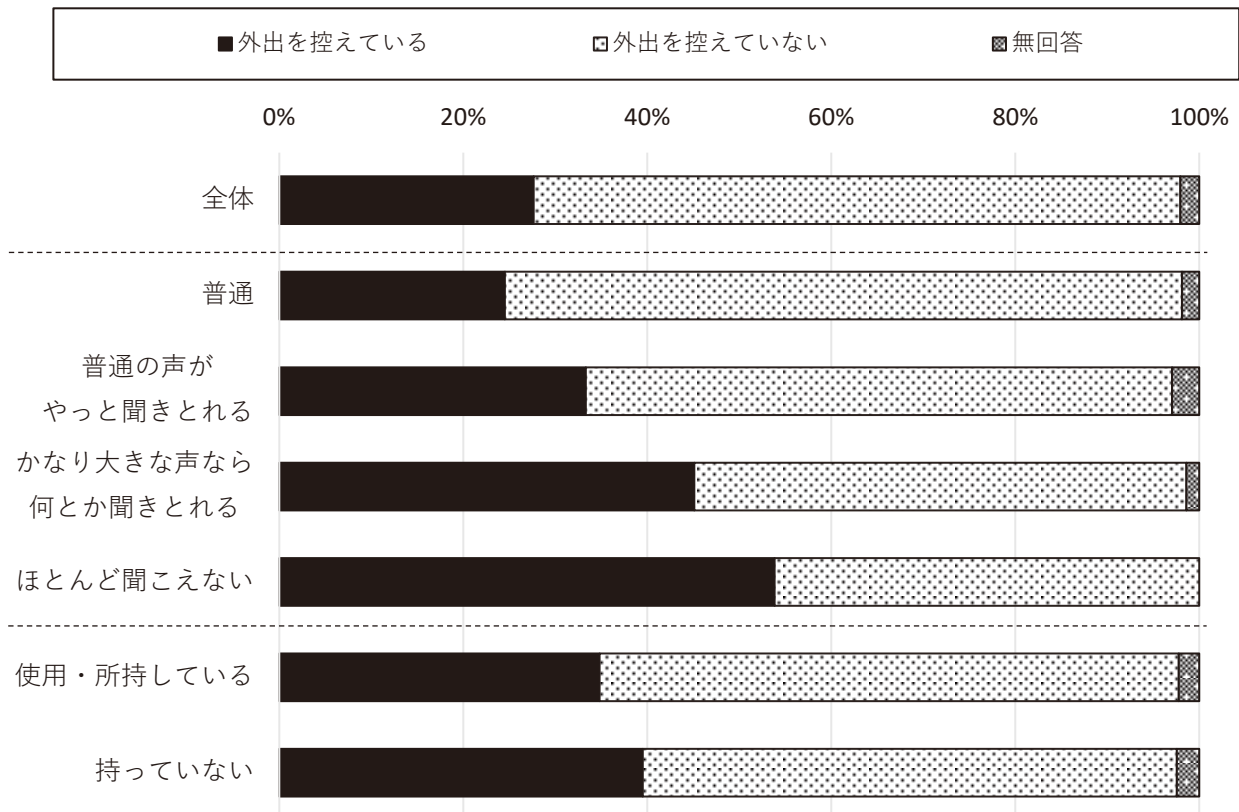
高齢になるにつれ聴力は衰える傾向がみられ、85歳～89歳、90歳以上においては概ね半数が「普通」と回答するにとどまっています。

年 齢	人数(人)	割合(%)				
		普通	普通の声 が やっと聞きとれる	かなり大きな声 なら何とか 聞きとれる	ほとんど聞こえ ない	無回答
全体	3,282	73.8	15.4	6.5	1.2	3.0
65～69歳	574	87.8	9.2	0.5	0.5	1.9
70～74歳	807	83.6	10.0	3.2	0.4	2.7
75～79歳	747	74.0	17.4	5.0	0.5	3.1
80～84歳	587	68.7	19.3	6.8	1.5	3.7
85～89歳	380	52.9	23.7	18.7	2.4	2.4
90歳以上	187	46.5	21.4	20.3	5.9	5.9



耳の聞こえがよくない方ほど、外出を控える傾向がみられます。高齢になるにつれ聴力が衰えることから、聴力だけのために外出を控えているとは言えません。しかし、補聴器を使用・所持している方よりも、そうでない方のほうが外出を控える傾向があり、聴力の改善が外出する意欲につながっています。

		人数(人)	割合(%)		
			外出を控えている	外出を控えていない	無回答
全体		3,284	27.6	70.3	2.1
耳の聞こえ	普通	2,425	24.5	73.6	1.9
	普通の声がやっと聞きとれる	507	33.3	63.7	3.0
	かなり大きな声なら何とか聞きとれる	215	45.1	53.5	1.4
	ほとんど聞こえない	39	53.8	46.2	0.0
補聴器	使用・所持している	224	34.8	62.9	2.2
	持っていない	491	39.5	58.0	2.4

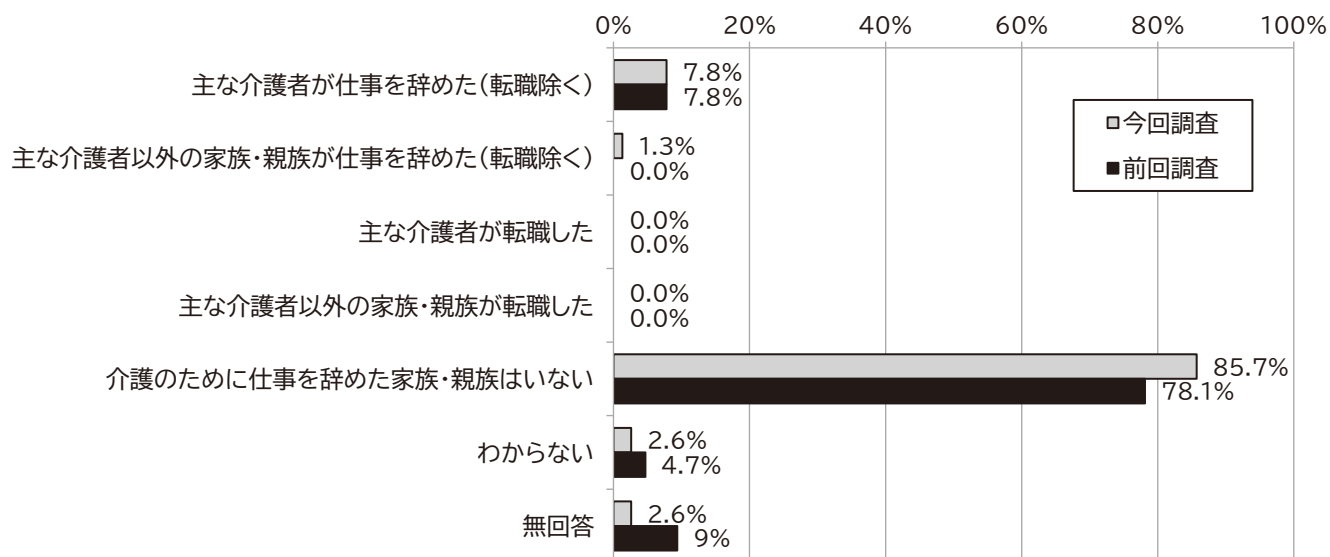


2 在宅介護実態調査

(1) 介護離職

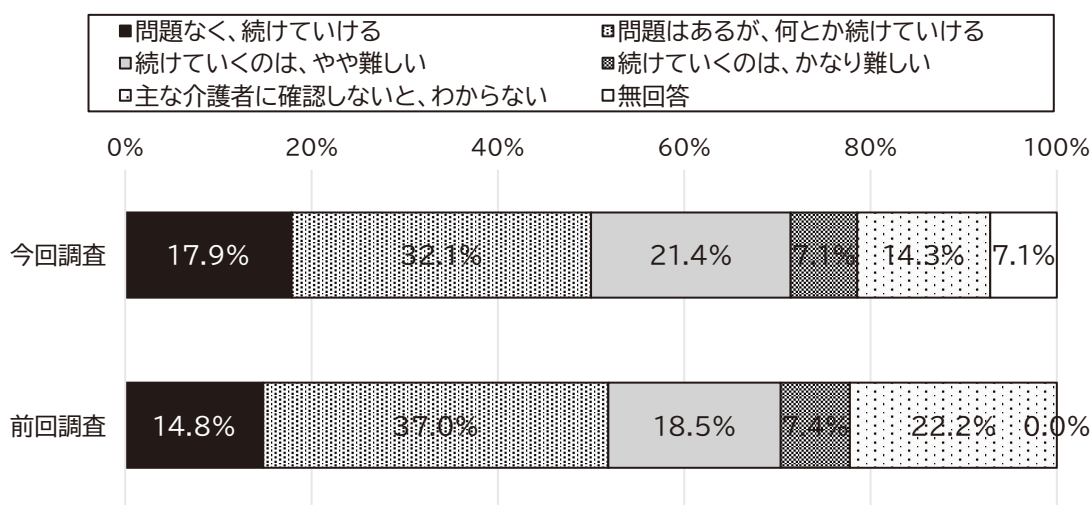
介護離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答された方の割合が約9割で、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」と回答された方は約1割おられました。

国が令和2年に実施した調査(人口5万人未満の都市を対象)と比較すると、本市の介護離職の割合は若干高くなっています。



(2) 就労継続

就労継続が可能と回答された方(「問題なく、続けていける」または「問題はあるが、何とか続けていける」)が約5割おられました。就労継続が困難と回答された方(「続けていくのは、やや難しい」または「続けていくのは、かなり難しい」)は約3割おられました。



第3章 土佐清水版地域包括ケアの推進状況

本市は、国を大きく先行する高齢化の中、本市の特性や固有の課題を踏まえた「土佐清水版地域包括ケア」を推進してきました。本章では、「土佐清水版地域包括ケア」にとって重要な要素ごとに、これまでの取り組みを整理します。

重要な要素

- ①医療・介護の連携 ②介護サービスの充実 ③介護予防の推進
- ④生活支援の充実 ⑤認知症の総合的な支援
- ⑥地域と医療・保健・福祉が一丸となった連携体制の整備

第1節 医療・介護の連携強化

1 現況

本市の医療資源は充実しており、市内で急性期から慢性期に至るまで対応できる入院病床があり、医療連携推進法人が設立されるなど病院間の連携も進んでいます。病状がある程度安定していても、地域（在宅）に戻ることが困難な方を受け入れることができます。

しかし、自宅や介護施設で亡くなる割合は、全国と比較すると低水準で推移しています。コロナ禍の影響により、令和3(2021)年に自宅で亡くなる割合が増加しましたが、市内にひとり暮らし高齢者が多いことから、在宅での看取りが難しいケースもまだまだ多いと考えられます。

自宅で亡くなる割合

単位:%	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
土佐清水市	10.4	6.5	8.5	12.4	12.1
高知県	9.0	10.9	12.2	12.9	14.0
全国	13.7	13.6	15.7	17.2	17.4

老人ホームで亡くなる割合

単位:%	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
土佐清水市	0.0	0.4	0.0	1.7	1.4
高知県	4.1	3.8	4.0	3.9	4.4
全国	8.0	8.6	9.2	10.0	11.0

出典:人口動態調査

2 これまでの取組み

令和2(2020)年に、医療人材不足に対する対策として、四国では初めてとなる「地域医療連携推進法人」を設立し、医療スタッフの相互派遣や研修の共同開催のできる体制をとっています。

地域支援事業として「在宅医療・介護連携推進事業」を実施しており、連携ネットワークが形成されています。令和5(2023)年度に、渭南病院から NPO 法人「ふくしねっと CoCo てらす」へと事業委託が引き継がれました。同年度には専用 WEB サイト及び医療・介護ガイドブックを作成しました。また、高齢者が自身の終末期の医療やケアについてあらかじめ考えを記載する事前指示書様式も作成しました。

また、幡多地域の医療・介護事業者等の情報共有ネットワーク「はたまるねっと」が整備されており、市内でも多くの事業所が登録しています。

3 今後の方向性

本市は医療資源が充実しており、それぞれの医療機関が機能を担い、切れ目のない医療体制が構築されています。NPO 法人「ふくしねっと CoCo てらす」と連携しながら ACP(人生会議)を推進するとともに、本市の在宅医療・介護の円滑な連携のあり方を医療・介護事業者と継続的に協議します。

第2節 介護サービスの充実強化

1 現況

本市の高齢者のサービス系列別の受給率※を比較したものが、次の表です。全国、高知県と比較すると、施設・居住系サービスの受給率が高くなっていますが、在宅サービスの受給率は低くなっています。

在宅サービスの受給率が低い要因としては、地域における介護予防活動が充実していることや、生活支援が定着していることなどが考えられますが、その一方で、近年事業休止・廃止をする事業所があったために、十分にサービスを利用できていない可能性があります。

※受給率とは、高齢者人口に占めるサービス利用者の割合

サービス系列別受給率の比較

単位:%	施設サービス	居住系サービス	在宅サービス
土佐清水市	3.7	2.0	5.9
高知県	3.3	1.7	9.4
全国	2.8	1.4	10.5

出典:介護保険事業状況報告(令和5年8月)

こうしたことから、本市は高齢化が進む地域ではあるものの、第1号被保険者ひとり当たり給付費が国、県を下回る水準で推移しています。

第1号被保険者ひとり当たり給付額の推移

単位:円	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
土佐清水市	19,379	19,283	20,190	18,854	18,314	19,357
高知県	22,563	23,003	23,495	23,840	23,818	24,242
全国	21,413	21,925	22,344	22,865	23,176	23,812

(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

2 これまでの取組み

本市は地域支援事業のメニューを多く実施しており、高齢者が比較的元気なうちからの介護予防を促進しています。そのため、受給率や費用額の適正化、保険料の抑制につながっていると考えられます。

しかし近年、介護人材不足等の理由から、休止・廃止する事業が出ています。これまでは在宅サービスの受給率の低さは、住民の介護予防の成果と考えることができましたが、利用できる事業がないことも今後要因となる懸念があります。

今後サービスを持続していくためには介護人材の確保が不可欠であり、介護支援専門員の資格取得や更新に係る研修費用の補助や、訪問介護員として働くための必須の資格である、介護職員初任者研修を市内在住者は無料で受講できるよう研修会を開催するなど、市としても取組みを行うとともに、市内法人においても外国人材の活用に取り組んでいます。ただ、一定期間就労すると帰国することから、持続的な確保方策が求められます。

3 今後の方向性

施設・入所系サービスは現状では維持されているものの、在宅サービスについては持続性に課題があります。市内事業者の多くが、介護人材の高齢化による人材不足を課題として抱えており、これまでの取組みを検証しながら、引き続き人材確保の取組みを進める必要があります。

また、これまで進めてきた地域活動による介護予防や生活支援の推進状況を踏まえ、総合的にサービスの確保を考える必要があります。

第3節 介護予防の推進

1 現況

本市の要介護等認定者数は横ばいに推移しています。85歳以上の人口が横ばいであることから、フレイル予防・介護予防の取組みの効果が上がっていると考えられます。

しかし、介護人材不足により軽度の人サービスが利用できる供給体制が不安視されることや、地域包括支援センターの直営への移行に伴う体制再編により、リスクのある人の把握に十分に取り組めていないなど、課題も生じています。

社会福祉協議会やNPO法人「ふくしねっと CoCoてらす」がボランティアの育成・推進に取り組んでおり、それぞれの地域におけるサロン活動や介護予防や活動が進められています。

2 これまでの取組み

訪問型、通所型、見守り、配食等も含め様々なメニューのサービスを実施しています。また、住民主体の介護予防の場(運動教室、いきいきサロン)が市内各地区にあり、身近で参加しやすい場所における介護予防が網羅的に展開されています。

75歳以上の要介護認定を受けていない方に対しては、運動機能や認知症等のリスクを把握するため毎年「基本チェックリスト」による調査をすることで、継続的な高齢者の状況や動向の把握に努めています。

3 今後の方向性

これまで本市は、高齢化・過疎化が進んでいても地域で暮らすことができるように、地域における介護予防拠点の充実を図り、それぞれの地域で住民が持続的に介護予防に取り組める環境づくりを推進することで、本市の地域性に合った土佐清水型介護予防に取り組んできました。

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことに伴い、サロンや介護予防活動に制限はなくなりました。しかし、高齢者の感染症への不安がなくなったわけではなく、地域のサロンや活動への参加を促進するためには、感染症対策や予防のための適切な対策をとりながら外出機会を創出していくとともに、定期的に外出する重要性を啓発する必要があります。

また、介護予防を推進するためには、住民主体の活動の重要性が高く、ボランティアの育成・推進に一層取り組んでいく必要があります。



第4節 生活支援の充実

1 現況

ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯が在宅生活を継続していくためには、掃除やごみ出し等の日常生活への支援が必要になってくると考えられます。そのほかにも、通院や買い物等のための移動や見守り等、支援のあり方を継続的に検討すべき課題が多数考えられます。

さらに、地域が人口減少する中で、持続的な支援体制を確立することが不可欠です。

2 これまでの取組み

社会福祉協議会に配置された生活支援コーディネーターが中心となって、地域資源の把握やニーズの把握を行い、市全域の生活支援のあり方を検討するとともに、地域においても多様な団体や住民代表が委員となった協議体において、地域における生活支援の検討を行っています。また、NPO 法人「ふくしねっと CoCo てらす」においても、見守りや生活支援のボランティア育成に取り組んでおり、登録者数が毎年増加しています。

3 今後の方向性

生活支援については、人それぞれの多様なニーズがあります。それを介護保険サービスですべて対応するのは難しく、住民同士で助け合うことが重要です。本市はこれまでも、住民活動が盛んに行われてきましたが、今後も、地域で持続的にボランティアを確保していくことが重要です。

地域が過疎化していく中で、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯の見守り活動とあわせて、ボランティア育成・活動支援に取り組めます。

第5節 認知症の総合的な支援

1 現況

本市の認知症に関する支援は、次の表のとおりです。市内に精神科がないことから、四万十市の認知症疾患医療センターとの連携は不可欠ですが、その他の支援は網羅的に整備されており、認知症高齢者の地域での生活を支援しています。

市内の認知症に関する主な支援

分野	支援名	概要	数
医療	認知症疾患医療センター	認知症に関する専門医療相談や鑑別診断などを行う、地域の認知症疾患対策の拠点。	0か所 (四万十市に1か所)
	もの忘れ外来設置医療機関	もの忘れ・認知症を心配する人を対象とした外来。もの忘れ・認知症の原因精査と介護指導、必要に応じ治療導入を行います。	2か所
福祉	地域包括支援センター	高齢者の、介護・福祉・保健・医療など様々な課題の総合相談窓口。	1か所
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症の利用者を対象にして、家庭的な環境のもとで食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを提供します。	5か所
	認知症対応型通所介護	認知症の利用者を対象にして、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。	2か所
連携	認知症初期集中支援チーム	認知症支援に携わる医療や介護の専門職がチームとなり、認知症が疑われる人のご家庭を訪問し、適切なサービスにつなぐ支援を行います。	2チーム
地域	認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解に関する研修を修了し、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人。	950人
	認知症カフェ	孤立しがちな認知症の人やそのご家族などが集い、交流を行う場。	1か所

2 これまでの取り組み

本市は、認知症初期集中支援チームを2チーム設置しており、地域で活動する認知症地域支援推進員と連携し、認知症高齢者への早期対応に努めています。また、住民への周知として、認知症ケアパスの配布や、認知症サポーター養成講座を推進しています。認知症サポーターも増加しており、認知症についての理解は、地域に根づいてきていると考えられます。

※認知症ケアパス…認知症の方やそのご家族が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう作成した、認知症の状態に応じた支援や医療、介護サービス等のガイドブック。

3 今後の方向性

認知症が疑われる方がいても、地域に知られたくないという思いや認知症に対する理解の不足等から、受診の遅れや受診につながっていないケースも依然として多く、認知症についての住民の理解をさらに深めていく必要があります。

また、徘徊などに対する地域の見守り体制の確立に取り組んできましたが、地域の人口が減少していく中で、持続的な見守り活動にしていく必要があります。そのために、認知症についての啓発を広く住民に対して行うことや、関係事業者との協力のもと、地域の実情に合った見守りを推進します。

第6節 地域と医療・介護・福祉が一丸となった連携体制の整備

1 現況

本市は医療資源に恵まれた状況にあり、介護サービスや地域支援事業等についても、必要な人が必要なサービスを受けられるよう、体制整備に努めてきました。

また本市は総合福祉の考え方のもと、包括的な切れ目ない支援を実現していくために、多職種の連携体制を充実させており、医療・介護の連携に向けた取組みが重ねられてきました。

2 これまでの取組み

地域ケア会議において、地域包括支援センターの介護支援専門員を中心として、多職種が参画し、要支援1・2のケースを対象とした情報共有・対応協議を行っていました。しかし令和5年度(2023年度)に地域包括支援センターが直営へ移行し、人員が減少した状況であらためて体制整備を図る必要が出たことから、従来の頻度では地域ケア会議を実施できていません。

今後、連携を図りながら、地域課題の把握が円滑に行われるよう、体制の検討を進める必要があります。

3 今後の方向性

地域の人材不足が進む中、分野にとらわれない横断連携は不可欠であり、事業所や団体等の取組みの状況を把握しながら、地域の実情にあった連携体制を構築します。

第4章 計画の基本的方向

第1節 本市の基本的な考え方

1 土佐清水版地域包括ケアシステムの深化・推進

本市ではこれまで、高齢者が住み慣れた地域での在宅生活を継続できるよう、地域の実情に合った土佐清水版地域包括ケアシステムを構築し、推進してきました。もとより小規模な人口で顔の見える地域づくりができているところも多く、それぞれの地域で昔から育まれてきた支え合い・助け合いの気質により、地域包括ケアシステムの求める住民主体の取組みは本市に根づいてきました。

そうした中、我が国の人口減少や福祉人材の不足の現状を見据え、国は地域包括ケアシステムの理念を高齢者以外の分野にも普遍化し、あらゆる社会的支援が必要な方に対して包括的な支援を行う「地域共生社会の実現」を提唱しました。

第8期計画においては、従来の土佐清水版地域包括ケアシステムを推進することで、地域共生社会の実現につなげていくものとしていました。しかし、新型コロナウイルス感染症の蔓延やケアマネジャーの不足などにより、これまでの取組みを持続することが課題となる中、地域包括支援センターが直営へ移行し、土佐清水版地域包括ケアシステムは新たな取組みを検討する局面にきています。

こうしたことから、本計画においては、土佐清水版地域包括ケアシステムを深化・推進することを念頭に、社会資源を総合的有機的に連携した支援体制を構築・推進します。

2 総合福祉による地域共生社会の実現

本市の高齢化は、国よりも30年以上先行しており、社会的支援が必要になりやすい後期高齢者も増加傾向にはなく、横ばいに推移しています。しかし、人口減少により医療・介護の担い手不足も顕著になってきており、市内の事業所のサービスの持続性が課題になっています。これに対し人材確保に向けた取組みをすることは重要ですが、人材不足は全国的な問題であり、制度・社会構造に変化がない限り解消することはありません。

限られた社会資源で、必要な人に適正に支援が行き届くよう、本市は「総合福祉」の考え方のもとで住民参加の支え合い体制の確立に取り組んでいます。サービスの持続性確保に取り組みながら、住民主体の取組みを推進することで、切れ目ない支援体制を構築し、本市としての「地域共生社会」の実現を図ります。

総合福祉の推進から地域共生社会の実現へ

総合福祉の考え方

従来の福祉分野にとらわれず、世代、枠組みを超え、市民参加の支え合いの仕組みを確立する。

子ども

地域での子育て支援

目的：地域での交流による健やかな子どもの成長を目指す

- ・高齢者、障害者を含む地域住民との交流
- ・子どもが先生、高齢者、障害者を含む大人が先生と相互に支え合う取組みの推進

地域住民

地域支え合い活動の取組み

目的：高齢者等が安心して健やかに生活する環境整備のために地域住民による地域支え合い活動の推進

- ・高齢者を含む地域住民の支え合い活動推進のための研修会を、介護予防拠点等を活用して開催
- ・社協やNPO法人によるボランティア活動促進と連携しながら、各地区の支え合い活動を展開

高齢者、障害のある方

いきいきサロン等地域活動

目的：地域住民の交流による生きがいと健康づくりの推進

- ・地域住民主体で実施するいきいきサロンに子どもから高齢者、障害者等世代、枠組みを超えた交流の機会をもち、生きがいと健康づくりに取り組む
- ・あったかふれあいセンターを拠点とした活動を展開

一体的推進

医療

在宅医療・介護連携の推進

目的：地域住民が住み慣れた地域や在宅で安心して暮らせる連携体制の強化

- ・医療機関における地域連携室間の情報交換を推進し、住民が相談する窓口を強化
- ・ACP（人生会議）の推進により、円滑な意思決定を促進

土佐清水版地域共生社会

- ・地域住民が地域の課題の解決に主体的に参加する体制
- ・従来の福祉分野にとられない総合的な支援
- ・人口減少の進む地区への支援ネットワーク

第2節 基本理念と地域の将来像

本市では、第七次総合振興計画基本構想【平成 28 年度～令和 7 年度】において、「みんなでつくる愛と自然に満ちた活力あるまち」を将来都市像に、「人にやさしいまちづくり」を医療保健福祉分野の基本目標に掲げてまちづくりを進めています。

本計画は、これらの方向性との調和を保ちながら、国が推進する「地域包括ケア」及び「地域共生社会」や高知県の「日本一の健康長寿県構想」と連動して、これまでの土佐清水らしい高齢者福祉の推進と介護保険事業の展開についての取組みを、今後さらに高めていくためのものです。こうしたことから、基本理念はこれまでのものを継承し、「地域でいきいき あんしん 土佐清水」と定めます。

加えて、基本理念を実現した際の地域の将来像も継承するものとします。今後も、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるよう、支援が必要などときには、切れ目なく適切なサービスを受けられ、いきいきと安心して暮らすことができる地域づくりを目指し、「心身ともに健やかに、生涯いきいきとくらせるまち」、「だれもが互いに支え合い、生涯あんしんしてくらせるまち」を地域の将来像と定めます。

基本理念

地域でいきいき あんしん 土佐清水

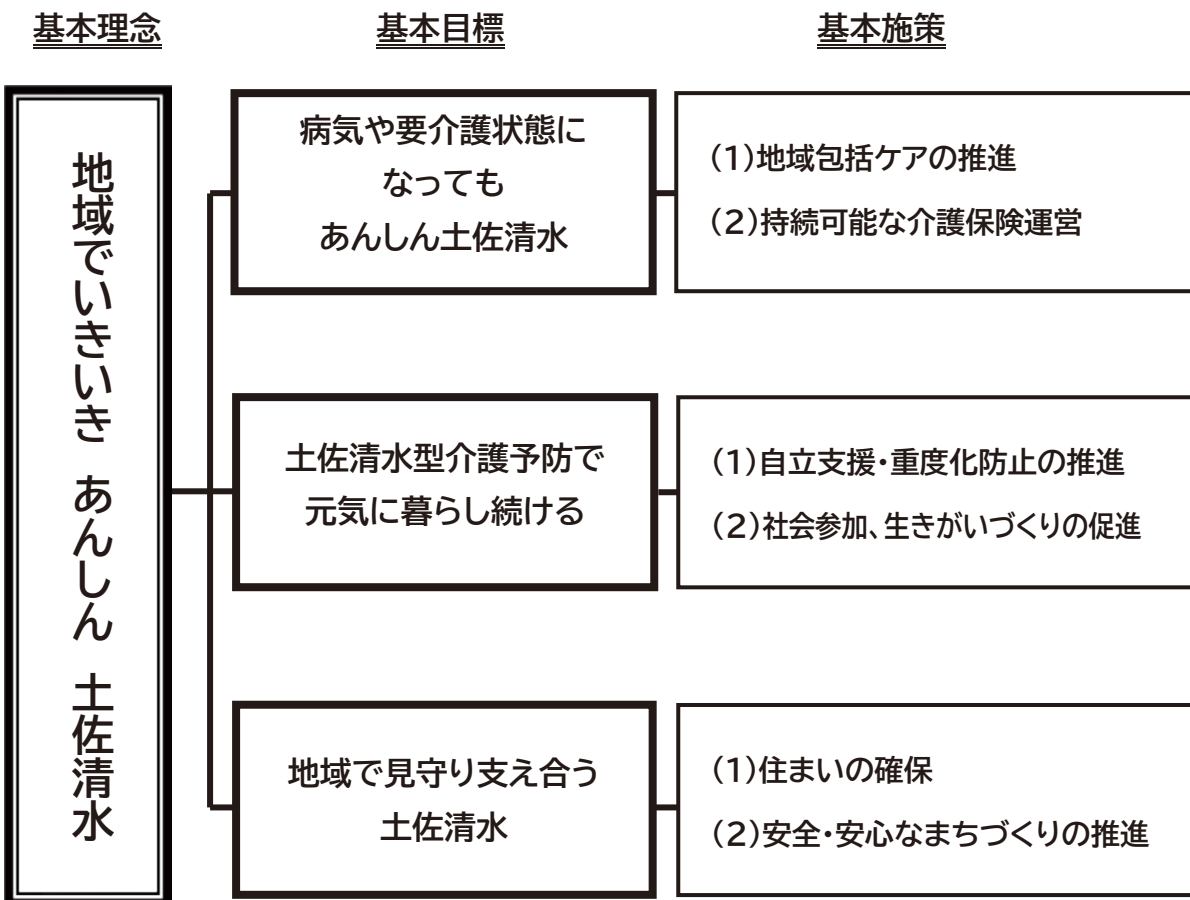
地域の将来像

心身ともに健やかに、
生涯いきいきとくらせるまち

だれもが互いに支え合い、
生涯あんしんしてくらせるまち

第3節 基本目標と基本施策

基本理念を達成するため、次の体系のもと、施策を展開します。



第4節 基本目標ごとの方針

基本目標 1 病気や要介護状態になってもあんしん土佐清水

これまで本市は、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、土佐清水版地域包括ケアシステムを推進してきました。地域のつながりが強く、もともと助け合い・支え合いの気質があったことにより、それが維持しやすい状況にあるとも考えられます。

介護人材が不足し、介護保険サービスの維持が困難になる懸念のある中、多職種連携や住民主体の取り組みを推進することで、切れ目のない支援体制を構築します。そのため、地域包括支援センター及び在宅医療多職種連携協議会を中心に医療・介護関係機関の連携・多職種協働の体制強化を推進します。

また、ひとり暮らし高齢者等が増加し、認知症に対する不安が高まる中、状態に応じた適切な支援・サービスを広く周知するとともに、認知症予防活動や認知症サポーター養成講座を推進し、認知症になっても安心して地域で暮らせる体制づくりに取り組みます。

そのほかに、介護サービスの充実を図るため、介護に従事する人材のスキルアップや、人材確保に取り組みます。

施策体系

基本施策	施策項目	個別施策・サービス
◆地域包括ケアの推進	1 地域包括支援センターの運営	(1) 総合的な相談支援の実施 (2) 権利擁護の推進 (3) 包括的・継続的ケアマネジメント
	2 在宅医療・介護連携の推進	(1) 医療・介護・福祉の連携体制の充実 (2) 救急医療体制の確保・強化
	3 生活支援体制の整備	(1) 生活支援サービスの体制整備 (2) 配食サービス(見守りネットワーク)事業 (3) 緊急通報体制支援事業 (4) 家族介護者への支援 (5) その他の生活支援事業
	4 認知症高齢者支援の充実	(1) 認知症施策の推進 (2) 認知症サポーターの養成 (3) 地域での認知症予防活動の推進 (4) 認知症に関する相談の実施 (5) 認知症ケアパスの普及 (6) 認知症徘徊情報共有システムの構築
	5 連携ネットワークの強化	(1) 地域包括ケアネットワークの持続性確保 (2) 地域ケア会議の充実
◆持続可能な介護保険運営	1 介護サービスの提供体制の確保・質の向上	(1) 介護人材の育成・確保、業務の効率化 (2) ケアマネジメントの質の向上 (3) サービス評価の実施促進 (4) 介護給付適正化事業

基本目標 2 土佐清水型介護予防で元気に暮らし続ける

住民ができる限りその人なりの健康な状態で、自立した生活を少しでも長く送れるように、自ら健康づくりに取り組むとともに、豊富な知識や経験を生かして地域の中で生きがいを見い出し、社会に参加することができる環境づくりを推進します。

また、土佐清水型介護予防や生活支援サービス等を一層推進するために、地域で持続的に支援ができる体制を整備し、元気高齢者の自主的な活動を支援する施策の充実を図ります。そのために、身近な場所で誰もが気軽に参加できる通いの場(いきいきサロン等)やあったかふれあいセンターの充実を図るとともに、活動を効果的にするための専門職の派遣や、持続的な活動のためのボランティアの育成を行います。

施策体系

基本施策	施策項目	個別施策・サービス
◆自立支援・ 重度化防止 の推進	1 介護予防・ 生活支援 サービス 事業の推進	(1) 訪問型サービス (2) 通所型サービス (3) 生活支援サービス (4) 介護予防ケアマネジメント
	2 一般介護予防 事業の推進	(1) 介護予防把握事業 (2) 介護予防普及啓発事業 (3) 地域介護予防活動支援事業 (4) 一般介護予防事業評価事業 (5) 地域リハビリテーション活動支援事業
	3 持続的な 介護予防の 推進	(1) 介護予防人材の育成 (2) 介護予防拠点の整備 (3) 介護予防・健康づくりの一体推進
◆社会参加、 生きがいづく りの促進	1 就労的活動 の支援	(1) 高齢者の就労的活動支援
	2 交流活動 の促進	(1) あったかふれあいセンター事業 (2) 生涯学習機会の拡大 (3) 生涯スポーツ・レクリエーション機会の拡大 (4) 世代間交流の促進 (5) 老人クラブ活動の充実

基本目標3 地域で見守り支え合う土佐清水

地域の人口が減少し、見守り・支え合いの担い手が減少する中、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、認知症高齢者が、地域での暮らしが続けられるよう、生活支援サービスの充実や住民主体の活動等の支援を維持します。

地域住民等との連携・協力のもとに、支援を必要とする高齢者とその家族が孤立することがないように、地域での見守りや支え合い活動を推進するとともに、災害への備えや感染症対策への適切な対応を啓発するなど、安全・安心な暮らしを守る取組みを展開します。

施策体系

基本施策	施策項目	個別施策・サービス
◆住まいの確保	1 高齢者に配慮した住まいの確保	(1) 養護老人ホーム (2) 軽費老人ホーム(ケアハウス) (3) 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅 (4) 市営住宅 (5) その他の高齢者向け住宅
◆安全・安心なまちづくりの推進	1 支え合いの地域づくり・人づくり	(1) 福祉意識の啓発と福祉教育の推進 (2) 社会福祉協議会との連携 (3) 民生委員児童委員の活動支援 (4) ボランティア・NPOの活性化 (5) 見守り体制の強化
	2 人にやさしいまちづくりの推進	(1) 利用しやすい公共空間の整備 (2) 交通手段の確保 (3) 暮らしやすい住宅づくりの促進
	3 安全・安心対策の充実	(1) 防災体制の充実 (2) 防犯対策の充実 (3) 交通安全対策の推進 (4) 感染症対策の推進



第 2 編
基本 施策
の 推 進

第1章 病気や要介護状態になってもあんしん土佐清水

第1節 地域包括ケアの推進

1 地域包括支援センターの運営（包括的支援事業※）

令和5(2023)年度より本市の地域包括支援センターは直営へ移行し、新たな体制のもとで土佐清水版地域包括ケアの推進に取り組みます。

高齢者の相談窓口としての地域包括支援センターの業務を推進し、住民の多様な生活課題や地域課題を、公的サービスだけでなくインフォーマルサービスも含めた適切な支援制度やサービスにつなぎます。また、これまで地域支援事業等の推進のために構築してきた支援のネットワークを持続可能なものとするため、関係機関と課題を共有しながら体制を検討します。

※以下、国の示す地域支援事業メニューと対応するものは特に記載します。
事業メニューについては、次ページ参照。

本市の地域支援事業の構成（地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業で構成されます。）

I. 介護予防・日常生活支援総合事業（基本目標2）		
1. 介護予防・生活支援サービス事業		
①訪問型サービス	区分	
・介護予防訪問介護事業	相当	ホームヘルパーが居宅を訪問し、身体介護や生活援助を行う。（専門的な支援を要する方に限る）
・介護予防・生活支援員派遣事業	A	生活支援員が居宅を訪問し、自立した生活の継続を目的とした生活援助を行う。
・要支援者在宅生活サポート事業		市の生活支援サポーター養成研修を受講した認定生活支援サポーターによる、要支援者への在宅支援を行う。
・要支援者いきいきボランティア地域支え合い活動事業	B	地域住民やボランティアが主体となり、買い物や見守り等の支援を行う。
・要支援者等訪問支援事業	C	保健師や管理栄養士等が居宅を訪問し、相談や指導を行う。
②通所型サービス	区分	
・介護予防通所介護事業	相当	デイサービスセンターで日常生活上の支援や、生活機能向上のための支援を行う。（専門的な支援を要する方に限る）
・生活支援運動教室・栄養改善事業	A	デイサービスセンターで生活機能向上を目的とした運動や栄養改善、また健康管理の支援を行う。
・要支援者運動教室、栄養改善教室事業	B	住民主体の通いの場で実施する体操や栄養改善への支援を行う。
・要支援者等短期集中通所支援事業	C	保健師、管理栄養士による運動機能向上、栄養改善指導等を行う。

③生活支援サービス	
・元気づくり・見守り配食サービス事業	低栄養状態にある高齢者に対し、栄養バランスに配慮した配食サービスを行う。
・いきいきサロン生活支援事業	地域住民による高齢者の見守りや、安否確認を行う。 いきいきサロンへの参加を通じて、家庭から集まりの場までの生活支援の充実・強化を行う。
④介護予防ケアマネジメント業務	
自立支援・重度化防止を目的として、専門的な支援を要する方の状況に応じて、ケアプランを作成する。	
2. 一般介護予防事業	
①介護予防把握事業	
支援が必要な方を把握して、運動教室など介護予防活動への参加につなげる。	
②介護予防普及啓発事業	
介護予防の重要性の周知啓発及び体操や健康管理についての講習等を通じて、住民の介護予防活動への理解を深める。	
③地域介護予防活動支援事業	
地域における住民主体の介護予防活動を支援する。	
④一般介護予防事業評価事業	
事業実施方法等の改善を目的とした、生活機能の成果の評価。	
⑤地域リハビリテーション活動支援事業	
理学療法士・作業療法士が地区へ出向き、効果的な運動方法等の指導や生活機能向上のための運動の紹介を行う。	
II. 包括的支援事業(基本目標1)	
1. 総合相談支援業務	
支援を要する方の各種相談に対応し、必要なサービスや支援につなぎます。	
2. 高齢者権利擁護業務	
判断能力の低下した高齢者に対する権利侵害に対し、必要な支援につなぎます。	
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	
医療・保健・福祉や地域住民の連携ネットワークを効果的に活用し、困難事例への検討や自立支援型ケアマネジメントの支援を行う。	
4. 在宅医療・介護連携推進業務	
医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えるために、在宅医療・介護連携を推進します。	
5. 生活支援体制整備業務	
コーディネーターや協議体等を通じた地域の支え合い体制づくりや、NPO等による生活支援サポーターの養成による生活支援の担い手確保に取り組みます。	
6. 認知症対策推進業務	
認知症の人に対して適切な支援を行うとともに、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組みます。	
7. 地域ケア会議推進業務	
高齢者個人に対する支援や地域課題の解決に向けて、多職種による解決策の協議を行う。	
III. 任意事業(基本目標1)	
1. 介護給付適正化事業	
不正請求などを抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、給付内容の確認・審査を行い、費用の適正化を図ります。	
2. 家族介護支援事業	
介護負担を軽減し、リフレッシュや心の安定を図るため、介護者相談、家族介護慰労金給付事業など、家族介護者への支援を実施します。	

(1)総合的な相談支援の実施

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、健康面や生活面に不安を抱えた高齢者本人からの相談のみならず、その家族や近隣住民、区長、民生委員児童委員等を通じた様々な相談を受け付け、その解決に向け、必要なサービスや制度の活用につなげます。

また、アウトリーチについては、市内の事業所やボランティア、地域の協力が不可欠であり、見守り活動と連携しながら、実態把握に向けてのネットワークづくりに取り組みます。

(2)権利擁護の推進

社会福祉協議会に権利擁護センター「らいとはうす」を設置しており、関係機関と連携しながら、権利擁護の推進を図っています。

高齢者虐待を早期に発見し、適切な対応を図るため、地区ごとの見守りネットワークの維持・強化に努めます。また、住民や関係機関が、虐待という言葉にとらわれず、ささいなことでも相談をためらうことがないように、早期相談を促進します。

また、判断能力の低下により、日常生活に不安がある高齢者等の財産管理等を支援する日常生活自立支援事業(福祉サービス利用援助事業)を実施します。さらに判断能力の低下がみられる高齢者等については、成年後見制度の利用を促進し、高齢者の権利擁護を図ります。

成年後見制度等についての住民の理解を深めるため、普及・啓発に取り組みます。

(3)包括的・継続的ケアマネジメント

支援が必要な高齢者に対して適切な対応ができるよう、本市がこれまで構築してきた医療・保健・福祉の包括的な連携ネットワークを、変化する地域の実情にあわせて、継続的な体制の検討を行うとともに、個々のケアマネジャーがそうした地域資源を活用して円滑に業務を行えるよう支援を行います。

2 在宅医療・介護連携の推進（包括的支援事業）

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送る希望を実現するため、在宅医療と介護を一体的に提供できる連携を強化します。

(1)医療・介護・福祉の連携体制の充実

令和5(2023)年度より、NPO 法人「ふくしねっと CoCo てらす」に在宅医療・介護連携推進事業を委託し、事業を推進しています。多職種にわたる医療・介護・福祉関係者が協働して包括的・継続的な支援が提供できる連携を推進するため、在宅医療多職種連携協議会による様々な研修会や、在宅医療・介護についてのガイドブックやホームページを作成し、広く事業者や住民へ定着するよう取り組んでいます。

また、医療・福祉の情報共有システム「はたまるねっと」に、より多くの事業者が登録するよう、啓発活動を進めています。

今後、引き続き在宅医療や相談窓口についての啓発を進めるとともに、誰もが自分の意思を表明できない状況になっても希望する医療・介護が受けられるよう、ACP(人生会議)の重要性の啓発や事前指示書作成の促進に取り組めます。

(2)救急医療体制の確保・強化

救急医療体制については、市内の渭南病院で救急医療を行っているほか、幡多圏域においては幡多けんみん病院が中核的な役割を担っています。

住民が安心して在宅生活を継続するためには、救急医療体制が確保されていることが重要であり、救急救命士養成等による人員強化も図られてきました。また情報共有システム「はたまるねっと」を活用しながら、今後も地域の救急医療機関、土佐清水市消防本部等関係機関が連携し、高齢者が安心して地域で生活していくために不可欠な救急医療体制の維持・充実に努めます。

3 生活支援体制の整備

ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯が今後も増加する中、住民も含めた多様な主体による生活支援体制の整備を推進します。

(1)生活支援サービスの体制整備(包括的支援事業)

社会福祉協議会に生活支援コーディネーターの配置及び生活支援・介護予防サービス推進協議会(協議体)を設置しており、地域における生活支援ニーズを把握しながら、多様な地域資源を生かして生活支援・介護予防に関するサービスの基盤整備を推進します。

また、令和5(2023)年度に新たに設置した第2層協議体により、生活支援コーディネーターがこれまでより身近な地域課題を抽出しやすくなっています。住民の生活課題を解消するため、生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進します。

(2)配食サービス(見守りネットワーク)事業(任意事業)

ひとり暮らし等見守りが必要な高齢者に対し、配食サービスを提供することによって栄養リスクを軽減するとともに、安否を確認することで精神的孤独感を解消し、健全で安らかな生活が送れるように、見守りネットワークの推進に取り組みます。

(3)緊急通報体制支援事業

ひとり暮らしの高齢者等が疾病等の緊急事態になった場合に速やかな救助や安否確認を行うため、緊急通報装置を貸与しています。設置している方には、事業者から月に数回の定期的な安否確認の連絡も行われます。

今後も日常生活での不安を軽減し、安心して生活ができるよう、本事業を推進します。

(4)家族介護者への支援(任意事業)

介護負担を軽減し、リフレッシュや心の安定を図るため、介護者相談、家族介護慰労金給付事業等、家族介護者への支援を実施しています。

今後も、これらの事業を実施し、家族介護者の心身の負担の軽減につなげます。

(5)その他の生活支援事業

その他の生活支援事業として、介護保険対象品目外の自動消火器等の日常生活用具の給付や、訪問理美容サービス事業等を実施しており、今後も継続していきます。

4 認知症高齢者支援の充実 (包括的支援事業)

認知症は誰でも発症する可能性のある病気であり、誰もが自らの問題として認識し、地域全体で認知症高齢者の生活を支えていくことが必要です。令和5(2023)年に成立した認知症基本法を踏まえ、認知症に関する普及啓発活動や、認知症予防活動、多職種連携による認知症高齢者支援、地域社会への認知症の理解促進を図ります。

(1)認知症施策の推進

「認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすこと」を実現するために、認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を専門職が訪問し、アセスメントや家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う「認知症初期集中支援チーム」や、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」の活動等を推進します。

また、認知症の人や家族の交流、認知症について不安がある人が専門職と出会う機会が持てるように、認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加できる場として介護予防拠点等を活用した認知症予防の取組みを推進します。

(4)認知症に関する相談の実施

認知症は誰にでも起こりうる「老い」をめぐるひとつの状況として、問題行動を肯定的に受け止め、家族や地域と共生することが重要です。

認知症に関する悩みを抱える本人や家族がこうした観点に立ち、地域の支えを得ながら前向きに生活できるよう、市や社会福祉協議会・地域包括支援センター、医療機関、民生委員児童委員等、関係機関が連携しながら、相談事業を展開していきます。

また、地域での交流の場をつくり、認知症の人や家族の支援に取り組みます。

(5)認知症ケアパスの普及

認知症と疑われる症状が発生したときや、認知症の人を支える場合に、誰が、いつ、どこで、何をしたらよいか、状態に応じた医療や介護等の提供の流れを示した認知症ケアパスを関係機関で共有し、適切な連携対応に結びつけます。

また、広く住民にも周知するとともに、認知症ケアパスに関係機関の連絡先を記載する等、住民がためらいなく適切な機関に相談できるよう、わかりやすい認知症ケアパスの作成・普及に努めます。

(6)認知症徘徊情報共有システムの推進

認知症高齢者を家族だけで見守るのではなく、地域で支える仕組みづくりを構築していくためには、認知症高齢者に関する情報を関係機関で共有していくシステムが必要となります。

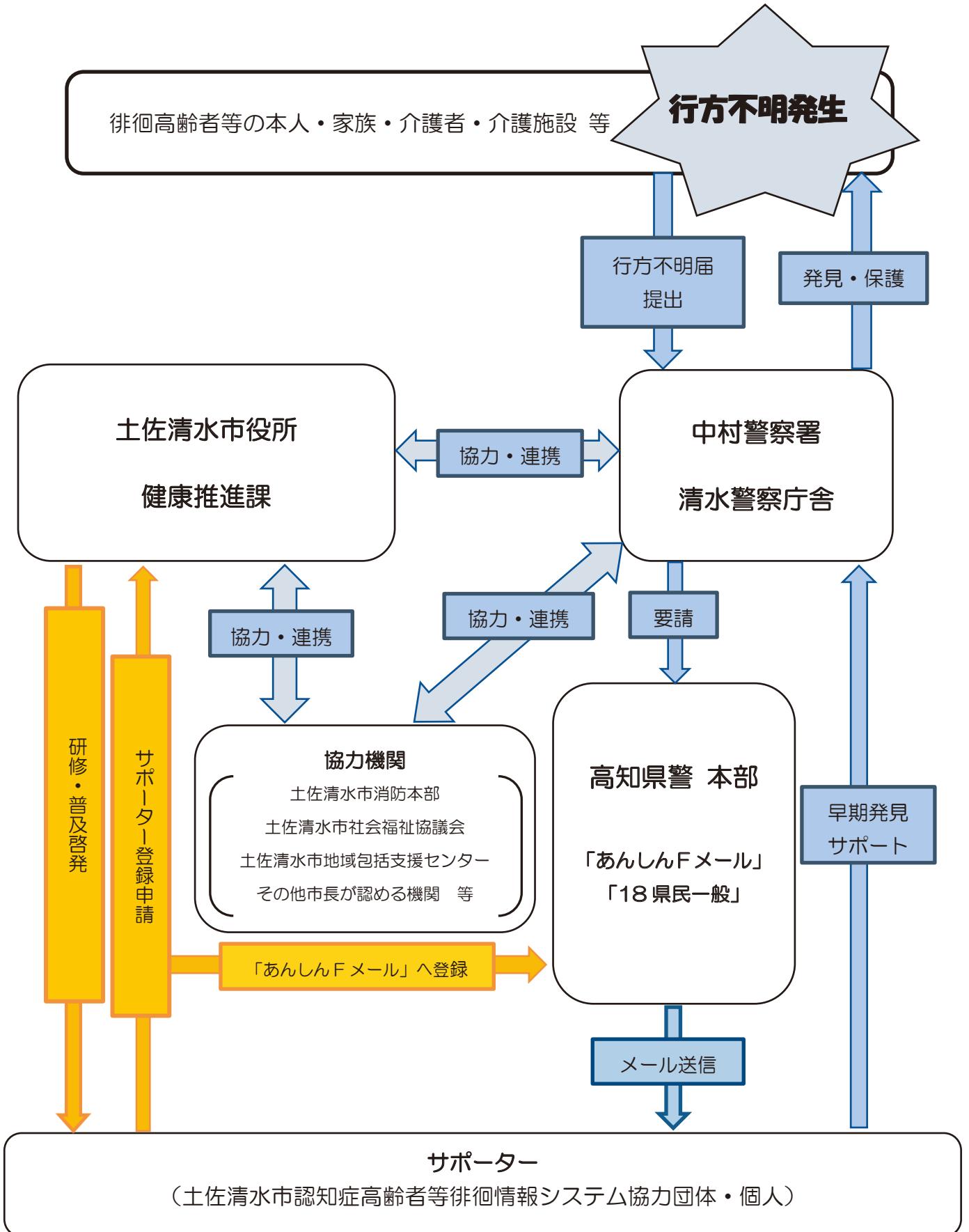
そのため、徘徊が予想される認知症の方の家族からの申し出により、市・地域包括支援センター・社会福祉協議会等が情報を把握し、その情報を 24 時間体制の警察へ事前登録、家族の了解があれば他の機関(消防、タクシー、コンビニ、量販店等)に情報提供し早期発見につなげる仕組みや、スマートフォン等を活用し、認知症サポーターに登録された住民に行方不明になった人の特徴、写真を家族の同意を得て一斉送信し捜査の協力を依頼する体制の整備に取り組みます。

また、認知症サポーター養成講座を継続して実施し、スマートフォン活用協力支援者の確保を推進します。

土佐清水市認知症ケアパス(基本フローチャートの抜粋)

		認知症の進行に応じた変化（本人の様子）					
		自立	軽度 認知障害	認知症の 疑い	認知症は あるが日常 生活は自立	誰かの見 守りがあれ ば日常生 活は自立	日常生活に 手助け・介 護が必要
認知症の人や家族を支援する体制	予 防	趣味や特技を生かした社会活動(ボランティア活動、シルバー人材センター) 認知症予防や閉じこもり予防(老人クラブ、いきいきサロン、運動教室、元気デイ、あったかふれあいセンター)					
	医 療	相談や認知症の診断(かかりつけ医、認知症サポート医、認知症専門医) 専門職に自宅に来てもらう(認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員による訪問、相談等)					
	相 談	認知症や高齢者の福祉、介護保険に関する事など(地域包括支援センター、市の相談窓口、認知症家族の会)					
	介 護	本人や家族の相談に応じ、情報提供やケアプランの作成、介護保険に関する手続きの支援(ケアマネジャー) 自宅で受けられる生活支援や身体介護等の介護サービス(訪問系の介護保険サービス) 通いで、食事や入浴等の介護や機能訓練が受けられるサービス(通所系の介護保険サービス) 短期間入所して食事や入浴等の介護や機能訓練を受けるサービス(ショートステイ等)					
	生 活 支 援	地域での見守りや助け合い(警察、民生委員、福祉協力員、市民ボランティア、認知症サポーター) 安否確認(配食サービス、訪問介護、緊急通報装置、認知症徘徊SOSネットワーク) お金の管理や財産のごと・契約に関する事(日常生活自立支援事業、成年後見制度)					
	住 ま い	ケアハウス・有料老人ホーム サービス付き高齢者住宅 介護を受けられる住宅(グループホーム、特別養護老人ホーム等) 日常生活用具給付事業・住宅改修					

認知症高齢者等徘徊情報システム（SOS ネットワーク）のイメージ



5 連携ネットワークの強化（包括的支援事業）

地域と医療・介護・福祉が一丸となった連携体制づくりのためには、地域課題等に対する課題意識を関係機関や地域が共有し、解決に向けてそれぞれが果たす役割を認識しておく必要があります。そのため、多様な主体が連携するネットワークを強化するとともに、地域課題への対応について効果的・継続的に協議し、解決に向けた取組みにつなげます。

(1) ネットワークの持続性確保

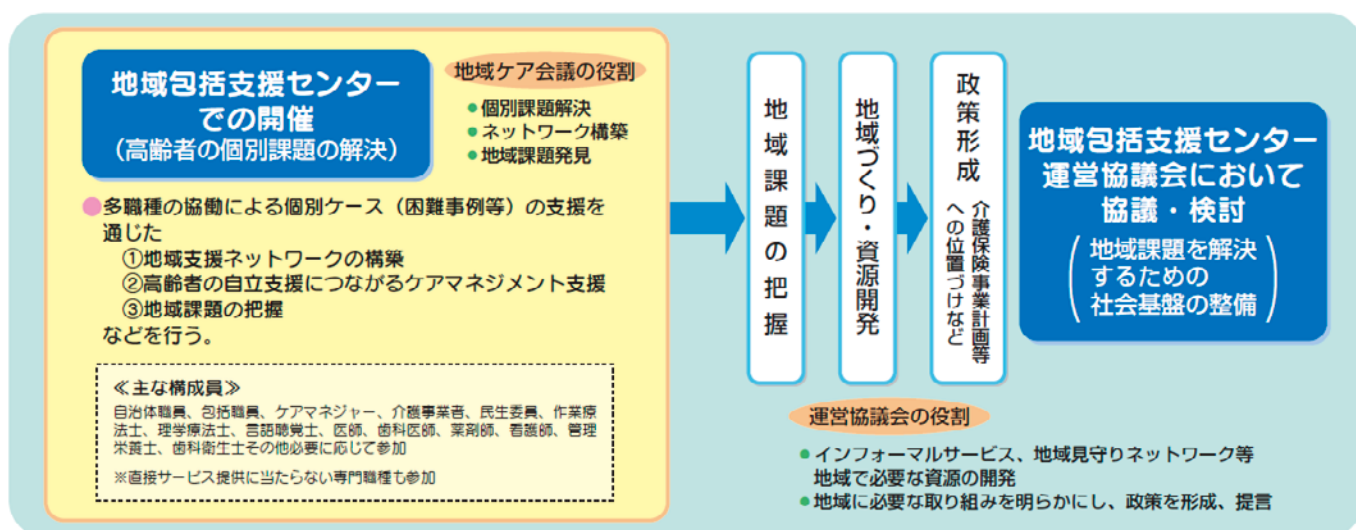
高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくためには、近隣の支え合い等インフォーマルな関わりや医療・介護サービス等、高齢者の状態に合わせた包括的な支援が重要です。本市は、地域包括支援センターを中心に、民生委員児童委員、社会福祉協議会、ボランティア、医療・介護等関係者が有機的に連携していくためのネットワーク構築を行ってきました。

地域包括支援センターが直営に移行したことに伴い、総合福祉（地域共生社会）の視点のもと、新たな体制による包括的な支援体制を検討する必要があります。各機関で人材不足が顕在化する中、人員状況や地域の実情を考慮し、持続可能な連携体制を検討します。

(2) 地域ケア会議の充実

地域ケア会議において医療・介護等の多職種が協働して個別ケースの検討を行うことにより、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める支援につなげるとともに、地域課題への対応協議等を行い、地域支援ネットワークの構築を推進します。

地域包括支援センターの新たな体制のもと、人材面の課題のために令和5年度（2023年度）においては地域ケア会議の開催頻度は従来よりも低下しましたが、新たな体制構築を進める中で、適切な地域ケア会議のあり方を検討します。



第2節 持続可能な介護保険運営

1 介護サービスの提供体制の確保・質の向上

質の高い介護サービスを安定的かつ継続的に提供するため、介護人材の育成・確保を働きかけるとともに、人材定着促進に向けた業務の効率化を図ります。また、介護給付適正化事業等により、適切な給付管理等を行います。

(1)介護人材の育成・確保、業務の効率化

本市の介護人材不足は顕著になっており、今後、市内のサービスの中には持続していくことが難しいものが出てくるのが懸念されます。特にケアマネジャーの不足が顕著であり、新たな担い手がいないために既存のケアマネジャーの負担が大きくなっています。

ケアワーカーや生活相談員、ケアマネジャー、栄養士、看護師等、介護の現場で働く職員一人ひとりがいきいきと働き、高い水準のケアを展開することが、本市全体の高齢者ケアの向上につながります。

国・高知県の制度の動向を注視しながら、介護人材の育成・確保を図るとともに、定着支援を推進します。また、業務の効率化を図るため、事務負担の軽減や、介護施設の補助的な業務を担う施設介護ボランティアの育成を推進します。

(2)ケアマネジメントの質の向上

地域包括支援センターが、現場の実情を踏まえながら、ケアマネジャーに対してケアプランを作成するための支援や、支援困難ケースに関する助言等を行うとともに、意見交換会を開催し、ケアマネジャー同士の交流促進等を積極的に行い、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

(3)サービス評価の実施促進

より高い水準のサービスの提供を目指し、自己評価、第三者評価等、市内の介護事業所でのサービス評価の実施を促進します。令和5(2023)年現在、すべての事業所において自己評価や外部評価が実施されています。

(4)介護給付適正化事業（任意事業）

不正請求等を抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、ケアプランや給付内容の継続的な確認・審査を行い、利用者に対する適切なサービスの確保や介護給付等の適正利用の推進に努めます。

国の事業見直しに伴い、介護給付適正化主要3事業である「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検等」、「縦覧点検・医療情報との突合」に取り組みます。

主要3事業と実施内容

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">① 要介護認定の適正化…継続して全件の認定調査票の点検を実施② ケアプランの点検等…従来より実施してきたケアプラン点検や、住宅改修・福祉用具等購入の事後点検を実施③ 縦覧点検・医療情報との突合…継続して国保連合会への委託により実施 |
|---|

第2章 土佐清水型介護予防で元気に暮らし続ける

第1節 自立支援・重度化防止の推進

人口減少・少子高齢化の進行により、見守り支え合う地域住民が減少する中、高齢者が地域での在宅生活を継続するために、自立支援・重度化防止の推進がより一層重要となってきます。

介護予防は、高齢者一人ひとりや地域の状況に応じて、継続的に実施できることが重要であることから、本市はこれまで、地域住民と連携し、人と人とのつながりを通じて地域での支え合い活動やつどいの場の継続的な広がりに取り組み、住民が主体的に生きがいと健康づくりを推進することを目指してきました。

しかし、コロナ禍により、従来の取組みの多くは停滞を余儀なくされました。新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことに伴い、あらためて地域における住民主体の自立支援・重度化防止を推進します。

1 介護予防・生活支援サービス事業の推進（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は、要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者の多様な生活支援のニーズに対応するため、住民主体の支援等を含め、多様なサービスを提供する事業です。

(1)訪問型サービス

① 介護予防訪問介護事業

本サービスの対象は、認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う方、退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な方等であり、訪問介護員による身体介護、生活援助等を行います。

② 介護予防・生活支援員派遣事業

要支援者等の要介護状態への進行を予防し、自立した生活の継続を可能にするために、家事援助、認知症予防、閉じこもり予防等の地域での生活支援に必要な生活援助サービスを行います。

③ 要支援者いきいきボランティア地域支え合い活動事業

地域住民が主体となり、買い物支援やひとり暮らし高齢者の定期的な見守り支援等身のまわりの生活援助を行います。本市では、これまでそれぞれの地域で持続的に担い手を確保できるよう、体制を整備してきたところであり、今後も、介護予防・生活支援員派遣事業とあわせて支援を行います。

また、社会参加や地域への貢献につながる活動であることから、サービスを提供する高齢者自身の生きがいづくりや介護予防にもつながります。

④ 要支援者在宅生活サポート事業

本市の実施する生活支援サポーター養成研修を受講した認定生活支援サポーターにより、要支援者への在宅支援を行います。

⑤ 要支援者等支援事業

体力の改善に向けた支援が必要な者、ADL^{※1}・IADL^{※2}の改善に向けた支援が必要な者等に対して、運動機能向上、栄養改善指導(グループ、個別支援)、保健師等による訪問による居宅での相談指導等を行います。また、他事業との区別を明確にした周知を行うことで、さらに利用促進を図ります。

※1 ADL=Activities of Daily Living「日常生活動作」。

※2 IADL=Instrumental Activities of Daily Living「手段的日常生活動作(ADL(日常生活動作)に関連した、買い物・料理・掃除等の幅広い動作)」。また薬の管理、金銭の管理、趣味活動、公共交通機関関連の利用、車の運転、電話の使い方等の動作も含まれ、「日常生活関連動作」とも訳される。

訪問型サービスの構成

基準	介護予防訪問介護相当	多様なサービス		
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA [緩和した基準によるサービス]		③訪問型サービスB [住民主体による支援]
サービス内容	○介護予防訪問介護事業 [認知機能の低下等専門的な支援が必要な方への訪問介護員による身体介護、生活援助]	○介護予防・生活支援員派遣事業 [自立生活の継続を目的とした家事援助、生活援助]	○要支援者在宅生活サポート事業 [予防による自立生活の継続を目的とした生活援助]	○要支援者いきいきボランティア地域支援合い活動事業 [住民主体の自主活動として行う生活援助等]
対象者とサービス提供の考え方	○すでにサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○次のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要	○生活援助サービスを行うことにより、要支援者等の要介護状態への進行を予防し、自立した生活の継続を可能にすることを目的とする ○家事援助、認知症予防、閉じこもり予防等地域での生活支援に必要と認められる支援を行う	○日常生活を送ることに困難を抱える高齢者への生活支援を行うことで自宅での生活の継続を目的とする。 ○日常生活支援、家事支援(調理除く)、対人関係支援等地域での生活継続に必要なと認められる支援	○買い物支援、定期的な見守り支援等状態を踏まえながら住民主体で支援する
実施方法	事業者指定(みなし指定)	事業者指定	委託	委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準
サービス提供者	訪問介護員等	雇用労働者	生活支援サポーター	住民・ボランティア主体

基準	多様なサービス	
サービス種別	④訪問型サービスC [短期集中予防サービス]	⑤訪問型サービスD [移動支援]
サービス内容	○要支援者等支援事業 [要支援者等を対象とした、運動機能向上、栄養改善(グループ、個別支援)、訪問による居宅での相談指導等を行う]	○住民主体の自主活動として行う生活援助 [移動支援・移送前後の生活支援]
対象者とサービス提供の考え方	○体力の改善に向けた支援が必要なケース ○ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	○買い物支援、定期的な見守り支援等状態を踏まえながら住民主体で支援する ○いきいきボランティア地域支援合い活動事業と一体的に行う(訪問型サービスBに準じる)
実施方法	直接実施	住民・ボランティア
基準	内容に応じた独自の基準	個人情報の保護等の最低限の基準
サービス提供者	保健師等(市)	住民・ボランティア主体

(2)通所型サービス

① 介護予防通所介護事業

本サービスの対象は、多様なサービスの利用が難しい方、集中的に生活機能向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれる方であり、生活機能向上のための機能訓練を実施します。

② 生活支援運動教室・栄養改善事業

社会福祉法人が実施する地域住民単位のデイサービス場を活用して、運動器機能維持向上、低栄養等栄養改善指導、健康管理支援等を実施し、生活機能の向上に取り組みます。令和5(2023)年現在、対応する事業所がなく、他の事業と併せて実施することを検討します。

③ 要支援者運動教室、栄養改善教室事業

住民主体の自主的な通いの場を提供するとともに、対象者の状態等を踏まえながら、体操、運動等の活動等多様なサービスを実施します。また、より多くの対象者が利用することができるよう、多様な集いの場のあり方を検討します。

④ 要支援者等短期集中通所支援事業

ADL・IADLの改善に向けた支援が必要な者等に対して、3～6ヶ月間の短期集中的に、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを実施します。



通所型サービスの構成

基準	介護予防通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA [緩和した基準によるサービス]	③通所型サービスB [住民主体による支援]	④通所型サービスC [短期集中予防サービス]
サービス内容	○介護予防通所介護事業 [生活機能の向上のための機能訓練]	○生活支援運動教室・栄養改善事業 [運動器機能維持向上、低栄養予防等栄養改善、健康管理支援等]	○要支援者運動教室、栄養改善教室事業 [体操、運動等の活動等、自主的な通いの場]	○要支援者等短期集中通所支援事業 [生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム]
対象者とサービス提供の考え方	○すでにサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要	○社会福祉法人が実施する地域住民単位のデイサービスの場を活用して、運動器機能維持向上、栄養改善指導、健康管理等により、生活機能の向上に取り組む	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	○ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定(みなし指定)	委託(検討中)	直接実施・住民主体	直接実施
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者	通所介護事業者の従事者	雇用労働者	地域住民(保健師等支援)	保健師等(市)

(3)生活支援サービス

① 元気づくり・見守り配食サービス事業

低栄養状態を予防する必要がある要支援者等へ栄養バランスのとれた食事を提供することで、栄養改善を進めるとともに、高齢者の心身状態の把握等見守り活動を行います。

② いきいきサロン生活支援事業

見守り等支援を必要とする高齢者へ、いきいきボランティアや地域住民が担い手となった見守り・安否確認を行うとともに、地区の公民館、集会所等を活用した住民主体のいきいきサロンへの参加を促すことで家庭から集まりの場まで生活支援を推進します。また、参加できなくなった方の状況を把握することで、関係機関につなぐこともできることから、見守りの効果もあります。

生活支援サービスの構成

基準	生活支援サービス	
サービス種別	①栄養改善を目的とした配食	②公民館、集会所を活用したサロンの開催
サービス内容	○元気づくり・見守り配食サービス事業 [栄養改善を目的とした配食サービス]	○いきいきサロン生活支援事業 [見守り等支援を必要とする高齢者へいきいきサポーターや地域住民が担い手となった見守り・安否確認を行うとともに、地区の公民館、集会所等を活用した住民主体のいきいきサロンへの参加をすることで家庭から集まりの場まで生活支援を推進する]
対象者とサービス提供の考え方	○低栄養状態を予防する必要がある要支援者等への栄養バランスのとれた食事を提供することで、栄養改善を進める	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等を促進
実施方法	委託	住民主体
基準	内容に応じた独自の基準	住民が主体的に取り組む
サービス提供者	雇用労働者	地域住民

2 一般介護予防事業の推進（介護予防・日常生活支援総合事業）

一般介護予防事業は、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを目指す事業です。

この事業は、「介護予防把握事業」、「介護予防普及啓発事業」、「地域介護予防活動支援事業」、「一般介護予防事業評価事業」、「地域リハビリテーション活動支援事業」からなります。

(1)介護予防把握事業

行政、地域包括支援センターが連携を図りながら、市内の要介護認定者を除く 75 歳以上の高齢者を対象に「基本チェックリスト」を用いて生活機能の低下状況を把握します。

また、民生委員児童委員、老人クラブ、地区会等より、地域の高齢者情報のきめ細かな収集を行い、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し介護予防につなげます。

(2)介護予防普及啓発事業

介護予防についての基本的な知識の普及を図るため、パンフレットの作成・配布や介護予防講演会を行うとともに、住民主体の運動教室等の介護予防教室や栄養改善事業により日常の運動や食生活の重要性について普及啓発を行い高齢者が自立した生活を送ることができるよう支援します。

(3)地域介護予防活動支援事業

地域でのボランティア活動の推進、地域住民が主体的に取り組む介護予防や地域支え合い活動の充実・強化ならびに地域でのネットワークづくりを支援することで、各地区で住民が介護予防の目的・目標を共有して、自助・互助による地域での介護予防活動の取組みを推進します。

(4)一般介護予防事業評価事業

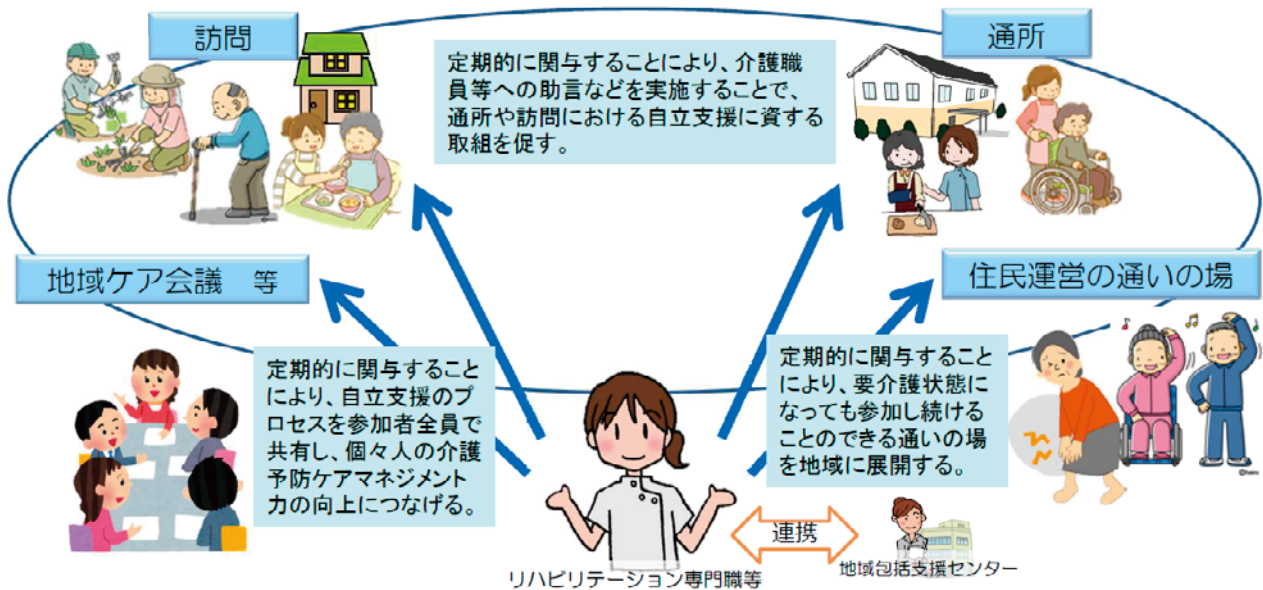
介護予防事業の実施による生活機能の維持・改善の成果を定期的に評価し、事業の実施方法等の改善につなげていきます。

(5)地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーション専門職等が、通所型サービス、地域ケア会議、いきいきサロンや地域リハビリテーション教室等の住民主体の通いの場において、よりの確な指導を行うことで、地域性や個人の能力や環境に応じた介護予防活動につなげます。また、フレイル予防のためには早期に関わる必要性があることから、一層の体制の充実を検討します。

地域リハビリテーション活動支援事業の概要

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

出典：厚生労働省資料

3 持続的な介護予防の推進

自立支援・重度化防止に向けては、日常的に自主的な介護予防活動が持続していくことが不可欠であり、そのためにはリハビリテーション専門職や保健師等の助言に基づき、地域で自立的に取り組む人材育成と、安全に活動ができる拠点の確保に取り組めます。

(1) 介護予防人材の育成

運動器の機能向上、栄養改善支援等の介護予防の推進役を担う地域住民のリーダーを育成するため、研修等による人材育成を行い、地域の持続的な介護予防活動につなげます。

(2) 介護予防拠点の利活用

とさしみず総合福祉サービス拠点施設、地区公民館、区長場、集会所等を地域での介護予防拠点として位置づけ、今後も継続的に介護予防活動のできる場として利活用していきます。

(3) 介護予防・健康づくりの一体推進

介護予防においては、リハビリテーション専門職による運動器の機能向上に関する助言だけでなく、栄養改善等の保健師による助言も重要であり、介護予防・健康づくりを一体的に推進することで、日常的なフレイル予防につなげます。

第2節 社会参加、生きがいづくりの促進

1 就労的活動の支援

(1) 高齢者の就労的活動支援

通常の就労だけでなく、ボランティアも含めた高齢者の就労的活動は、それまでの経験や知識を地域社会に還元する貴重な機会であり、高齢者自身の介護予防や生きがいづくりに大きな効果があると考えられます。

就労意欲はあっても現実的に就労に結びついていない高齢者に対して、ハローワーク等と連携しながら就労支援を行うとともに、個人の能力や環境を踏まえてボランティアに誘導するなどの取組みも行い、高齢者の持続的な活動に向けたマッチングを行います。

2 交流活動の促進

(1) あったかふれあいセンター事業

あったかふれあいセンターは、高齢者・障害者・児童等、幅広い対象者に、見守りや一時預かり、生活支援等必要とされる支援サービスを1カ所で一度に提供していく場です。高知県が、国の一律の人員配置や定員基準等では補いきれない小さな単位での多種多様なニーズを総合的に補うために、高知県の福祉サービスとして制度化しています。

令和5(2023)年より、NPO 法人「ふくしねっと CoCo てらす」が運営しており、多様な人が立ち寄ることのできる交流の場とするとともに、訪問活動を展開することにより、外出の難しい人に対する見守り・アウトリーチに取り組めます。

(2) 生涯学習機会の拡大

本市では中央公民館、市民文化会館、市民図書館等を拠点に高齢者の生涯学習を促進しています。高齢者が健康的、文化的な生活の質を向上させ、いきいきと暮らしていけるよう、中央公民館等の指定管理者との連携により、生涯学習情報の提供や教室・講座等の充実、自発的な学習活動の促進、生涯学習施設の整備等を進めます。

(3) 生涯スポーツ・レクリエーション機会の拡大

本市の高齢者のスポーツ・レクリエーション活動は、ゲートボール、グラウンドゴルフ、テニス、ボッチャ等が盛んで、多くは、総合型地域スポーツクラブの自主サークルという位置づけのもと、住民主体の企画・実施を市が支援する形が定着しています。また、社会体育施設に訪れることができない高齢者に向け、地域へ出向いたスポーツ教室の開催を行います。

今後も、生きがいづくりや介護予防に向け、生涯スポーツ、保健・健康づくり、高齢者福祉等各分野で連携しながら、自主的なスポーツ・レクリエーション活動を積極的に支援していきます。

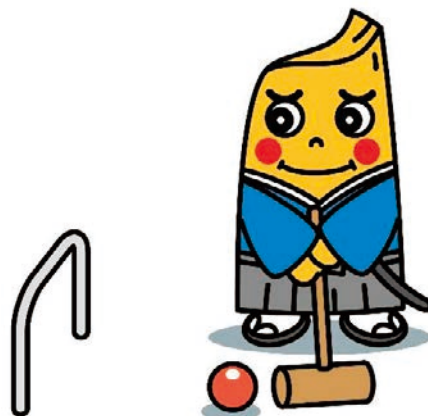
(4) 世代間交流の促進

高齢者が地域の中でふれあいながら社会参加ができるよう、総合福祉サービス拠点施設や集会所等の施設を活用し、福祉、教育等、幅広い分野で、世代間で交流のできる環境づくりを進めるとともに、交流を通じて、高齢者の生きがいづくりを推進します。

(5)老人クラブ活動の充実

老人クラブでは、高齢者の生きがいづくりや健康増進を目的として、健康づくり教室や軽スポーツ大会、老人大学の開催、地域での社会奉仕活動等を行っています。

今後も、会員相互の親睦を深め、明るい長寿社会の実現を目指してより一層の活性化を図ります。



第3章 地域で見守り支え合う土佐清水

第1節 住まいの確保

1 高齢者に配慮した住まいの確保

社会構造・経済情勢の変化により、ひとり暮らし高齢者や低所得の高齢者が増加することが考えられ、そうした方は住宅の確保が困難になることが考えられ、入居しやすいサービスを検討しておく必要があります。特に、利用料金が支払えずに施設入所をしないことで、高齢者の重度化が進行する懸念もあることから、個別の状況に応じた支援を検討します。

多様な状況の高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、それぞれの生活のニーズにあった住まいの確保に努めます。

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、低所得で身寄りがなく虚弱である等、在宅での生活が困難な高齢者を対象とする入所措置施設です。本計画期間において新設の予定はありません。

今後も、利用希望者の心身や生活の状況に応じ、適切な入所措置を行っていきます。

(2) 軽費老人ホーム(ケアハウス)

軽費老人ホーム(ケアハウス)は、60歳以上で、身のまわりのことは自分でできるものの、身体機能が低下しており、自宅で生活ができない人が居住する施設です。施設そのものは介護保険制度外ですが、施設の中で実施される介護サービスは、介護保険の居宅サービスである特定施設入居者生活介護の適用を受けることができます。

市内には、地域密着型特定施設入居者生活介護が2施設あるほか、近隣市町村の施設が利用されています。本計画期間において新設・増床の予定はありません。

今後も、サービス提供体制の充実や、連携の強化等を促進します。

(3) 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅

有料老人ホームは、高齢者が入居し、食事や日常生活の援助が受けられる老人ホームで、老人福祉施設(特別養護老人ホームや養護老人ホーム、軽費老人ホーム等)でないものと定義されています。サービス付き高齢者向け住宅は、見守り、生活相談等のサービスを受けられるバリアフリー化された賃貸住宅です。

いずれも多くの施設が介護保険制度対象外ですが、施設の中で実施される介護サービスが介護保険の適用を受けるものがあります。

市内には、指定外の住宅型有料老人ホームが1施設(20床)と、サービス付き高齢者向け住宅が1施設(22床)あります。いずれも、ひとり暮らし高齢者の増加する本市においては、重要な入居施設となっています。

今後は、事業者の意向等をとらえながら、必要に応じて整備を検討します。

(4)市営住宅

本市には、高齢者が安全に、安心して生活できるようバリアフリー※化された市営住宅が、浦尻に24戸、グリーンハイツに6戸あります。また、他の市営住宅を含め、市営住宅には高齢者の入居優遇制度(所得制限あり)があります。

今後も、高齢者の入居優遇制度を継続実施するとともに、高齢者の入居が多い実態を踏まえ、手すりや洋式トイレの設置など、高齢者の負担軽減を検討します。

※ バリアフリー:障害者や高齢者の生活に不便な障害を取り除こうという考え方。

(例:道や床の段差をなくしたり、階段のかわりにゆるやかなスロープを設置すること等)

(5)その他の高齢者向け住宅

そのほかに、高齢者だけでなく、障害者、子ども等が集まり、日中活動を行う多機能施設としての機能を持つ総合福祉サービス拠点施設に低所得高齢者向け住宅(高齢者生活支援ホーム)を設置しており、低所得による重度化防止につなげます。



第2節 安全・安心なまちづくりの推進

1 支え合いの地域づくり・人づくり

高齢者が孤立することなく、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、地域や地区会、ボランティア、介護サービス事業者等との連携・協力による福祉活動を推進しています。

ひとり暮らし高齢者が増加し、複雑化・複合化した地域課題や見守りの必要性が増加する中、さらに支え合いの輪を発展させるとともに、元気な高齢者をはじめ様々な世代の地域住民が地域福祉の主役として活動に参加し、支援が必要な人を支えていく場づくりや環境づくりを進めていきます。

(1)福祉意識の啓発と福祉教育の推進

少子高齢化や人口減少が進行する中、地域の力を活用した福祉活動の重要性が増しています。地域福祉力の向上のためには、住民の福祉や介護、医療に対する関心を高めることや、知識や技術等の普及が重要です。

地域全体で支え合うまちづくりを目指し、教育・福祉関係者、地域住民等が連携を図り、福祉問題に関する啓発を行うとともに、学習講座や交流機会の提供を図り、誰もが気軽に福祉について学べ、実践できる環境づくりを進めます。

(2)社会福祉協議会との連携

社会福祉協議会は、地域福祉の中心的な担い手として、また、高齢者への福祉サービス提供機関として、いつまでも住み慣れた地域で生きがいを持っていきいきと安心して生活ができるよう、多様なニーズに応えながら、地域のネットワークを活用し、地域福祉の最前線で活動しています。

今後も、社会福祉協議会が担う役割はますます大きくなると予想されることから、連携を図りながら、事業運営等に対して支援を行っていきます。

(3)民生委員児童委員の活動支援

民生委員児童委員は、住民の立場に立って相談に応じ、公的福祉サービスにつなげる等、支援を必要としている方を支える活動を行っています。また、介護予防活動や地域福祉活動の先導役、要配慮者支援、権利擁護等、見守りネットワークの中核的な役割を担いながら、地区ごとに精力的に活動しています。

近年、少子高齢化や核家族化の進展により、その重要性が増しており、地域保健福祉のリーダーとして育成・連携を図るとともに活動を支援します。また、近年の地域課題の複雑化・複合化による負担増大に対し、関係機関との連携を強化することで、円滑に活動を推進できるよう取り組みます。

(4)ボランティア・NPOの活動支援

高齢者一人ひとりにきめ細かな支援を行っていくために、社会福祉協議会等と連携しながら、地域福祉協力員等の既存のボランティアの活動を一層支援していくとともに、これまで活動に参加したことのない住民のボランティアへの参画を促進していきます。

また、NPO 法人によるボランティア育成により、地域活動の担い手確保につながっており、持続的な地域活動のためには NPO 法人の取組みが不可欠になっています。今後も活動支援を行い、地域活動の活性化を図ります。

(5)見守り体制の強化

ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者の増加等により、高齢者を地域で見守る重要性が高まっています。

いきいきボランティアや民生委員児童委員、老人クラブ等の地域住民による見守り・声かけ活動や配食サービス時の安否確認、緊急通報装置を利用した緊急時の安全確保に取り組んでいます。今後も地区、老人クラブ、婦人会、民生委員児童委員、近隣の住民、ボランティア等による、高齢者への声かけ、見守り体制を強化していきます。

2 人にやさしいまちづくりの推進

外出への支援等、高齢者をはじめ、すべての人にやさしいまちづくりを推進します。

(1)利用しやすい公共空間の整備

高齢化が進む中、道路や建物の段差の解消等、人にやさしい生活環境づくりの重要性が高まっています。誰もが安心して外出ができるよう、総合振興計画及び「高知県ひとにやさしいまちづくり条例」の趣旨に沿いながら、公共空間のバリアフリー・ユニバーサルデザイン※化を順次進めるとともに、手法、法制度等を積極的に民間事業者や住民に啓発し、人にやさしいまちづくりに取り組みます。

※ ユニバーサルデザイン＝障害の有無や年齢等に関わらず、すべての人にとって利用しやすいよう、はじめから意図してつくられた製品や施設、環境、情報のデザイン。

(2)交通手段の確保

交通手段については、路線バスやデマンド(予約型)交通のほか、介護タクシー、障害者への福祉タクシーチケット交付事業等があります。特にデマンド交通は、運行全地区において利用者・運行便数が増加傾向にあります。

本市では、公共交通機関のない交通空白地域が存在することから、交通空白地域住民の幹線バス停留所までのデマンド交通及び公共交通空白地有償運送を実施しています。近年運転手不足の課題があり、人材確保を図ります。

また、運転免許証返納者が増加していることから、デマンド交通を含めた地域公共交通の周知と、返納者に対する各種支援制度の周知を推進します。

(3)暮らしやすい住宅づくりの促進

高齢者のライフスタイルの多様化から、身体状況や家族の状況等に応じた多様な住まいに関するニーズが高まっています。そのため、既存の民間住宅については、建築関係団体等に対して、バリアフリー、ユニバーサルデザインの普及を促進していきます。

また、市営住宅においても、バリアフリー、ユニバーサルデザインの理念に基づき、すべての人が安全・安心・快適に暮らせる住まいとなるよう整備します。

3 安全・安心対策の充実

災害時や緊急時における高齢者の支援体制や、特殊詐欺等から高齢者を守るための体制づくりが必要であり、地域住民や関係機関と連携して高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりを推進します。また、新型コロナウイルス感染症による行動制限はなくなったものの、高齢者が安心して地域で活動できるように、感染症対策の徹底と、住民への感染症予防に関する知識の啓発を行います。

(1)防災体制の充実

自主防災組織や民生委員児童委員と連携し、防災意識の啓発を図るとともに、地域で高齢者等を見守る「災害に強いまちづくり」を推進します。

避難行動要支援者(避難時に支援の必要な方)一人ひとりについて、個別避難計画の策定を進め、誰が支援し避難させるかを定める等、迅速かつ的確な避難支援体制の整備を図るとともに、災害時の福祉避難所の設置についても推進します。また、感染症の流行期において、避難所における感染対策を徹底します。

さらに、介護サービス事業者の災害時対応に関するマニュアルの整備等、災害対策の促進を働きかけます。

(2)防犯対策の充実

特殊詐欺や悪徳商法等、高齢者を狙った犯罪から高齢者を守るため、警察や消費者生活センターと連携し、出前講座等による啓発を行い、高齢者が安心して暮らせる環境づくりを推進します。

(3)交通安全対策の推進

高齢者が交通事故に遭うことなく、安全に日常生活を営むことができるよう、高齢者の交通安全意識の啓発を図るとともに、カーブミラー、ガードレール、横断歩道等交通安全施設の整備充実に取り組みます。

また、高齢者の運転による事故等が心配されることから、老人クラブ等の活動の機会に安全運転のための講座等を実施し、知識の普及に努めるとともに、運転免許返納を奨励していきます。加えて近年、自転車運転中の転倒や接触による事故が増加傾向にあり、安全な自転車の乗り方についても啓発するとともに、対策を検討します。

(4)感染症対策の推進

新型コロナウイルス感染症は5類感染症に移行し、住民に行動制限がかかることはなくなりましたが、将来的に新たに強力な感染症が流行する可能性があるため、流行期における介護サービス事業者や関係機関における感染症対策の徹底や、感染症対策を徹底した生活様式の啓発を行います。

第 3 編
計 画 推 進
に 向 け て

第1章 サービス・事業量の見込みと給付費等の推計

第1節 日常生活圏域の設定

地域包括ケアを推進していくために、多様なサービスを適切に提供できる圏域(日常生活圏域)を定める必要があります。本市では、人口規模、面積、住民の生活形態、地域づくり活動単位等を踏まえて、これまでの計画同様に、市域全体をひとつの日常生活圏域として設定します。

第2節 サービス整備の方針

本市の高齢者人口は減少傾向になっており、今後、施設のニーズ増加は考えづらい状況です。したがって、本計画期間においては新たな施設整備は行わず、現状を維持するものとします。

第3節 介護保険サービスごとの給付費の見込み等

1 介護保険サービス

本計画期間である令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間及び令和 22(2040)年度に必要と見込まれる介護保険給付費及び地域支援事業費は次のとおりです。

(1)介護予防サービス見込量及び給付費

介護予防サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和 22 年度
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	2,095	2,097	2,097	1,398
	回数(回)	28.5	28.5	28.5	19.0
	人数(人)	6	6	6	4
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,513	2,517	2,517	1,842
	回数(回)	74.3	74.3	74.3	54.4
	人数(人)	11	11	11	8
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	19,985	19,024	18,272	14,768
	人数(人)	51	49	47	38
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,376	1,378	1,378	1,378
	回数(回)	19.7	19.7	19.7	19.7
	人数(人)	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	560	561	561	561
	回数(回)	6.1	6.1	6.1	6.1
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	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)	939	941	941	470
	回数(回)	10.0	10.0	10.0	5.0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	6,396	6,143	5,890	4,611
	人数(人)	80	77	74	58
特定介護予防福祉用具販売	給付費(千円)	1,095	1,095	1,095	864
	人数(人)	5	5	5	4
介護予防住宅改修	給付費(千円)	7,258	7,258	6,401	5,443
	人数(人)	8	8	7	6
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	1,645	1,647	1,647	824
	人数(人)	2	2	2	1
地域密着型介護予防サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	313	314	314	0
	回数(回)	3.6	3.6	3.6	0.0
	人数(人)	1	1	1	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
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
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防支援	給付費(千円)	6,184	5,972	5,752	4,546
	人数(人)	113	109	105	83
合計	給付費(千円)	50,359	48,947	46,865	36,705

(2)介護サービス見込量及び給付費

居宅サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護	給付費(千円)	80,548	77,087	75,727	63,539
	回数(回)	2,663.4	2,555.0	2,507.6	2,101.9
	人数(人)	100	96	95	78
訪問入浴介護	給付費(千円)	216	217	217	217
	回数(回)	1.4	1.4	1.4	1.4
	人数(人)	1	1	1	1
訪問看護	給付費(千円)	14,611	14,629	14,629	11,442
	回数(回)	178.9	178.9	178.9	139.9
	人数(人)	33	33	33	25
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	5,879	5,886	5,886	4,740
	回数(回)	173.8	173.8	173.8	140.0
	人数(人)	21	21	21	17
居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,323	2,326	2,326	1,862
	人数(人)	15	15	15	12
通所介護	給付費(千円)	79,410	76,466	75,841	62,568
	回数(回)	952.8	915.6	907.1	744.4
	人数(人)	100	96	95	78
通所リハビリテーション	給付費(千円)	66,104	63,037	63,037	45,296
	回数(回)	648.9	618.1	618.1	452.4
	人数(人)	93	89	89	65
短期入所生活介護	給付費(千円)	34,964	35,009	35,009	28,655
	回数(回)	365.8	365.8	365.8	299.0
	人数(人)	35	35	35	28

居宅サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和 22 年度
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	10,739	10,752	10,752	9,082
	回数(回)	77.1	77.1	77.1	65.1
	人数(人)	12	12	12	10
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	3,743	3,748	3,748	3,748
	回数(回)	29.5	29.5	29.5	29.5
	人数(人)	4	4	4	4
福祉用具貸与	給付費(千円)	28,732	27,622	27,622	22,814
	人数(人)	184	177	177	145
特定福祉用具販売	給付費(千円)	1,343	1,343	1,343	894
	人数(人)	6	6	6	4
住宅改修	給付費(千円)	6,117	6,117	6,117	5,174
	人数(人)	7	7	7	6
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	35,201	35,245	35,245	29,907
	人数(人)	15	15	15	13
地域密着型サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和 22 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	10,191	10,204	10,204	9,081
	回数(回)	99.7	99.7	99.7	88.2
	人数(人)	8	8	8	7
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	168,256	162,342	159,052	131,078
	人数(人)	54	52	51	42
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	143,032	143,213	143,213	115,477
	人数(人)	60	60	60	48
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)	81,802	81,906	81,906	61,232
	人数(人)	28	28	28	21
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
施設サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和 22 年度
介護老人福祉施設	給付費(千円)	280,050	280,404	280,404	280,404
	人数(人)	96	96	96	96
介護老人保健施設	給付費(千円)	235,655	235,953	235,953	190,337
	人数(人)	70	70	70	57
介護医療院	給付費(千円)	149,386	149,575	149,575	100,861
	人数(人)	37	37	37	25
居宅介護支援	給付費(千円)	40,916	39,669	39,156	32,488
	人数(人)	245	237	234	193
合計	給付費(千円)	1,479,218	1,462,75	1,456,96	1,210,896

2 地域支援事業

本計画期間及び令和 22(2040)年度における地域支援事業量の見込みは、次の表の通りです。

(1)地域支援事業量

【地域支援事業】		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
I. 介護予防・日常生活支援総合事業					
1. 介護予防・生活支援サービス事業					
①訪問型サービス					
・介護予防訪問介護事業	人	50	50	50	30
・介護予防・生活支援員派遣事業	人	5	5	5	5
・要支援者いきいきボランティア地域支え合い活動事業	人	10	10	10	10
・要支援者在宅生活サポート事業	人	30	30	30	20
・短期集中訪問リハビリテーション事業	人	20	20	20	12
②通所型サービス					
・介護予防通所介護事業	人	20	20	20	10
・要支援者運動教室、栄養改善教室事業	人	5	5	5	5
・要支援者等短期集中通所支援事業	人	5	5	5	5
③介護予防ケアマネジメント業務					
・介護予防ケアマネジメント事業	人	450	450	450	300
2. 一般介護予防事業					
①介護予防把握事業					
・介護予防把握事業	人	2,800	2,800	2,800	1,000
②介護予防普及啓発事業					
・介護予防講習会	人	100	100	100	50
・介護予防啓発パンフレット作成・配布	世帯	18,000	18,000	18,000	10,000
・健康相談事業	人	1,000	1,000	1,000	500
・運動教室(筋力向上事業)	回	1,300	1,300	1,300	600
・口腔機能向上教室	回	500	500	500	300
・栄養改善啓発事業	回	20	20	20	10
③地域介護予防活動支援事業					
・地域介護予防推進事業	人	7,500	7,500	7,500	3,000
・高齢者地域住民グループ支援事業	人	750	750	750	500
④地域リハビリテーション活動支援事業					
・地域リハビリテーション推進事業	人	400	400	400	400

【地域支援事業】		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度		
Ⅱ. 包括的支援事業							
1. 総合相談支援業務							
・総合相談・支援事業	人	1,300	1,300	1,300	400		
・巡回実態把握・相談事業	人	160	160	160	160		
2. 高齢者権利擁護業務							
・高齢者権利擁護事業(権利擁護 相談件数)	人	120	120	120	100		
・高齢者権利擁護事業(成年後見制度 相談件数)	人	100	100	100	70		
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務							
・包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	人	80	80	80	80		
4. 認知症対策推進業務							
・認知症初期集中支援推進事業	人	10	10	10	5		
・認知症地域支援推進員等設置事業	人	70	70	70	50		
5. 生活支援体制整備業務							
・生活支援・介護予防サービス基盤整備事業	人	120	120	120	80		
・生活支援サポーター養成事業	人	15	15	15	10		
6. 地域包括ケア推進業務							
・地域ケア会議推進事業	回	12	12	12	12		
7. 在宅医療・介護連携推進業務							
・在宅医療・介護連携推進事業	人	400	400	400	400		
Ⅲ. 任意事業							
1. 家族介護支援事業		・家族介護慰労金支給事業	人	1	1	1	1
2. その他事業		・認知症サポーター研修会	人	60	60	60	40
		・認知症高齢者見守り支援事業	人	30	30	30	15
		・高齢者成年後見制度利用支援事業	人	5	5	5	5
		・高齢者成年後見人等報酬助成事業	人	10	10	10	5
		・配食サービス(見守りネットワーク)	人	120	120	120	50

(2)地域支援事業費

予防重視型の施策展開を図る一方で、高齢者人口が減少傾向にあることを加味し、地域支援事業費は次の通り見込みます。

地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	67,822	66,452	65,053	48,175
包括的支援事業・任意事業費	72,176	71,689	71,237	66,548
合 計	139,998	138,141	136,290	114,724

3 標準給付費

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総給付費	1,529,577	1,511,697	1,503,827	1,247,601
特定入所者介護サービス費等給付額	68,626	66,737	65,730	52,823
高額介護サービス費等給付額	39,870	38,773	38,188	30,689
高額医療合算介護サービス費等給付額	4,918	4,782	4,710	3,785
算定対象審査支払手数料	1,629	1,623	1,627	1,384
合計(標準給付費見込み額)	1,644,620	1,623,612	1,614,082	1,336,282

第2章 第1号被保険者介護保険料の設定

第1節 介護保険財源の負担割合

介護給付に要する費用は、サービス利用時の利用者負担を除いて、50%が公費(税金)でまかなわれています。その内訳は、国と高知県を合わせて37.5%、市が12.5%となっています。

公費負担を除く50%の費用は、第1号被保険者(65歳以上)と第2号被保険者(40～65歳未満)が保険料で負担します。

なお、本計画期間において、第1号被保険者の保険料負担割合は、第8期計画と同じ水準の23%で維持されます。第2号被保険者の保険料負担割合も27%で維持されます。

第2節 介護保険料の設定

保険料賦課総額の推計手順

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込み額(A)	1,644,620	1,623,612	1,614,082	4,882,314
総給付費(a)	1,529,577	1,511,697	1,503,827	4,545,101
特定入所者介護サービス費等給付額(b)	68,626	66,737	65,730	201,094
高額介護サービス費等給付額(c)	39,870	38,773	38,188	116,831
高額医療合算介護サービス費等給付額(d)	4,918	4,782	4,710	14,410
算定対象審査支払手数料(e)	1,629	1,623	1,627	4,879
地域支援事業費(B)	139,998	138,141	136,290	414,430
介護予防・日常生活支援総合事業費(f)	67,822	66,452	65,053	199,327
包括的支援事業・任意事業費(g)	72,176	71,689	71,237	215,103
準備基金取崩額(C)				77,700
調整交付金(D)	標準給付費×交付割合			526,783
	176,895	174,922	174,966	
保険料収納必要額	$\{(A+B) \times 23\% \} - \{D - ((A+f) \times 5\% \} - C$			873,639

※ 標準給付費見込み額(A)=(a)+(b)+(c)+(d)+(e)

※ 保険料基準額(年額)=保険料収納必要額÷保険料収納率÷所得段階別加入割合補正後被保険者数

第1号被保険者の介護保険料

所得段階	基 準	基準額に 対する割合	年額 介護保険料
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者及び、世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が 80 万円以下の方	0.285 (0.455)	16,590 円 (26,480 円)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が 80 万円超 120 万円以下の方	0.485 (0.685)	28,230 円 (39,870 円)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が 120 万円超の方	0.685 (0.69)	39,870 円 (40,160 円)
第4段階	本人が市民税非課税で、同一世帯に市民税課税者がいる方のうち、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が 80 万円以下の方	0.90	52,380 円
第5段階 (基準額)	本人が市民税非課税で、同一世帯に市民税課税者がいる方のうち、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が 80 万円超の方	1.00	58,200 円
第6段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が 120 万円未満の方	1.20	69,840 円
第7段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の方	1.30	75,660 円
第8段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の方	1.50	87,300 円
第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の方	1.70	98,940 円
第10段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の方	1.90	110,580 円
第11段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の方	2.10	122,220 円
第12段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の方	2.30	133,860 円
第13段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 720 万円以上の方	2.40	139,680 円

※()は、消費税を財源とした国の軽減措置を含まない場合の値

介護報酬改定等を反映したうえで算定した結果、総給付費は第8期計画期間の実績より減少することが見込まれます。さらに準備基金等を活用し、被保険者の負担を抑えることとします。本市は第6期計画以来、基準額を4,850円で維持してきました。

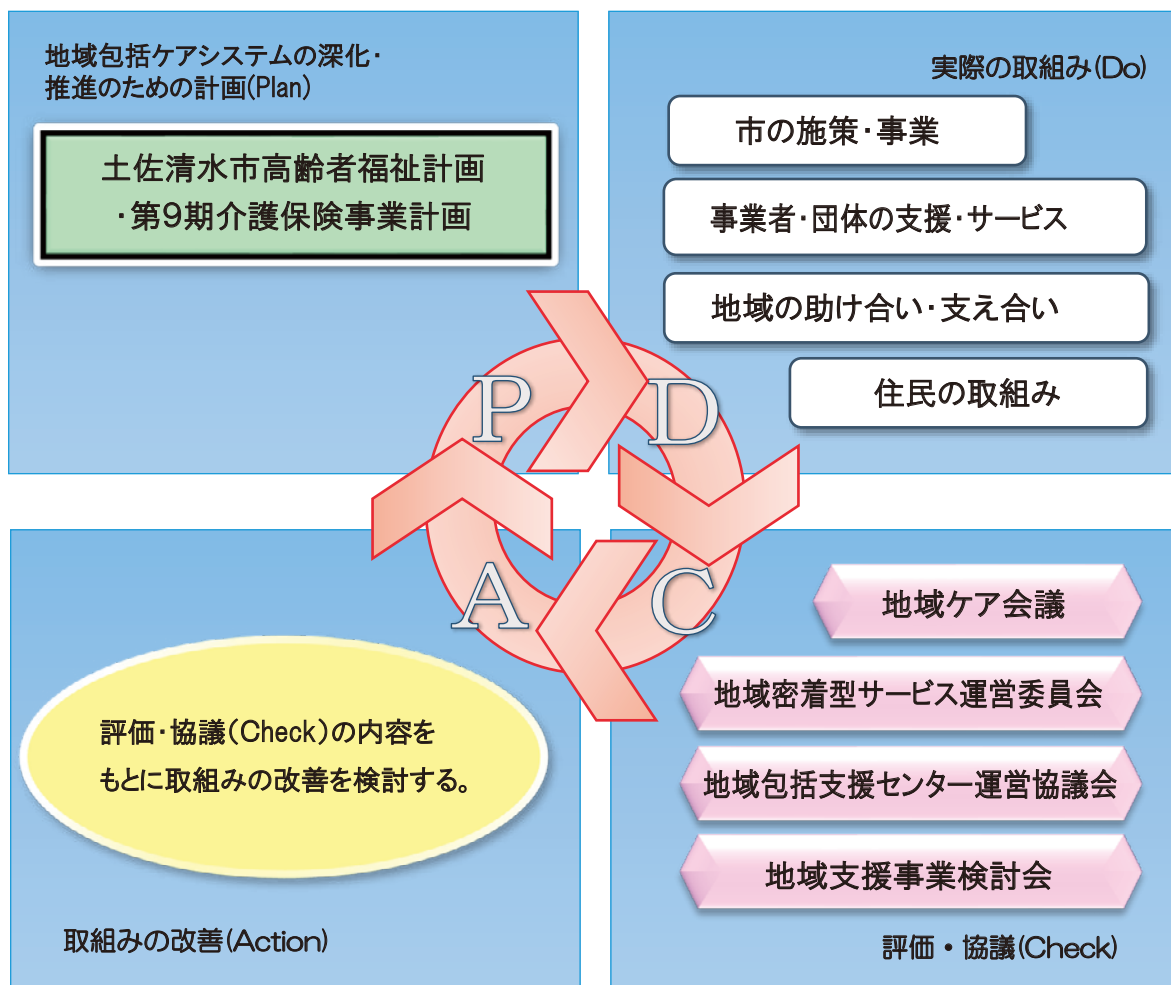
令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの本市の第1号被保険者の介護保険料の基準額(月額)においても、これまでの水準を維持し、次の通り設定します。

第1号被保険者の介護保険料の基準額(月額)	4,850円
-----------------------	--------

第3章 計画の推進と評価

本計画は、本市の総合福祉の考え方のもとで、高齢者支援施策の総合的な体系を示したものです。

本計画に掲げられた施策・事業が円滑に推進されるよう、住民や各種サービス利用者、保健・医療・福祉・介護関係者、学識経験者等の幅広い参画を得ながら、随時、推進状況を点検・評価し、介護保険事業の健全な運営や、計画的な施策・事業の推進に係る課題を整理・検討し、改善を行います。



第4章 土佐清水市のこれから

本計画の結びに、本市の状況と今後について、次の通り展望します。

【現状】高水準の高齢化率、低水準の介護保険料

本市の高齢化率は、全国 1,570 の保険者の中でも 50 位(高知県下では5位)と高水準にある(令和2年度国勢調査の実績)一方、介護保険料の水準は低く、全国の保険者の下位 50 位(高知県下では4位)程度の低水準となっており、高齢者への費用負担は少ないものとなっています。

これまでは、地域活動に自然に取り組む住民性や積極的な介護予防活動、医療・介護事業者の連携のもとで、適正利用が推進されたことにより、良好な状況を維持してきました。

【課題】サービス提供体制に課題

介護人材不足により、数年前より事業を休止する事業所が出てきており、今後も事業の維持に課題のある事業所があります。また、ケアマネジャーが不足しており、サービス利用に必要なケアプラン作成にも課題が出てきています。加えて地域包括支援センターが直営に移行し、十分な人材の確保や新体制における業務の再構築に課題があり、今後改善していく必要があります。

本市として、必要な人に必要な支援を提供できるよう取り組むことは変わりませんが、市内の介護保険サービスだけでは難しい状況が出てくることが考えられます。現状の低水準の介護保険料は、住民活動を中心とした本市の取り組みによるところが大きいと評価できますが、今後も必要な支援が途切れないよう、状況に応じて社会資源を活用して、支援体制を維持する必要があります。

【今後】フォーマル・インフォーマル両面からの取り組みが必要

今後、介護保険サービス(フォーマルサービス)によっては、市内の人材状況だけでは維持が難しいものが出てくると考えられます。必要な支援体制を確保できるよう、広域的な連携も視野にして、提供体制を検討する必要があります。

また、過疎が進み、高齢者のひとり暮らし世帯が点在する状況となる地域も増加すると考えられ、住民の支え合いや見守りのあり方(インフォーマルサービス)も、それぞれの地域に合ったものにしていく必要があります。社会福祉協議会や NPO 法人の取り組みを中心として、市や事業者が連携をとりながら、地域課題が見過ごされないよう取り組んでいく必要があります。

資 料 編

1 土佐清水市高齢者福祉計画等策定協議会設置要綱

(設置)

第1条 老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条により、3年を1期として介護保険事業計画を見直し、事業の円滑な実施を図るとともに、併せて土佐清水市高齢者福祉計画も見直し、高齢化が進行する中で、社会情勢や住民ニーズに対応した保健、介護、医療、福祉の総合的な推進と速やかな連携を進めていくことを目指し、土佐清水市高齢者福祉計画等策定協議会(以下「策定協議会」という。)を設置する。

(事業)

第2条 策定協議会は、次の事項を検討、協議する。

- (1)高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに関する事。
- (2)高齢者福祉計画の策定及び地域保健医療計画との調和に関する事。
- (3)介護保険事業計画の策定、実施に伴う保健、医療、福祉基盤の整備に関する事。
- (4)その他目的を達成するために必要な事業。

(組織)

第3条 策定協議会は、17名以内の委員をもって組織する。

- 2 委員は医療、行政、事業所代表、被保険者代表、団体等のうちから市長が委嘱又は任命する。
- 3 委員の任期は3年とし、委員が欠けた場合における補充の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任は妨げない。

(会長及び副会長)

第4条 協議会は、会長1名、副会長1名を置き、会長は委員の互選にこれを定める。

- 2 会長は、会務を総括し、策定協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、会議に組織以外の者の参加を求め、その意見を聴取することができる。

(部会)

第6条 策定協議会の推進下部組織として土佐清水市高齢者福祉計画等策定部会を置く。

- 2 部会の構成は、市職員及び土佐清水市社会福祉協議会等の中から市長が委嘱又は任命する。
- 3 部会は、会長の指揮を受け庶務を整理する。

(事務局)

第7条 策定協議会の事務局は、健康推進課に置く。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は会議に諮って別に定める。

附則

- 1 この要綱は、公布の日から施行し、平成17年4月1日から適用する。
- 2 この要綱の施行に関し、委嘱又は任命される委員の任期は、第3条第3項の規定にかかわらず、平成18年3月31日までとする。

附則

- 1 この要綱は、公布の日から施行し、平成20年4月1日から適用する。
- 2 この要綱の施行に関し、委嘱又は任命される委員の任期は、第3条第3項の規定にかかわらず、平成23年3月31日までとする。

附則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

2 土佐清水市高齢者福祉計画等策定協議会委員

任期:令和5年4月1日～令和8年3月31日

区 分		職 名	氏名	備考
医 療	医療機関	土佐清水市医師会代表	溝渕 敏水	清医会会長、 医療法人聖真会 渭南病院 院長
		土佐清水市歯科医師会代表	大西 比呂支	大西歯科医院 院長
団 体	福祉団体	土佐清水市 社会福祉協議会代表	横山 周次	社会福祉協議会会長
		土佐清水市民生委員児 童委員協議会代表	山崎 實	民生委員児童委員 協議会(清水西部地区 会長)
	地域団体	土佐清水市連合区長会 代表	西村 敏行	大浜区長
	老人団体	土佐清水市老人クラブ 連合会代表	三木 篤	老人クラブ連合会 会長
	身障団体	土佐清水市身体障害者 連盟代表	山田 隆子	身体障害者連盟会長
事業所	事業所	居宅介護支援事業所 代表	佐藤 あずさ	土佐清水市介護支援 専門員連絡会代表、指 定居宅介護支援事業 所「あったか渭南」管 理者
		特別養護老人ホーム しおさい園長	畑山 正王	
被保険者		市民代表	手島 千代子	
		市民代表	岡本 英香	
		市民代表	山本 弘子	※令和5年6月1日～
行 政	保健福祉行政	幡多福祉保健所長	中村 祐介	
		福祉事務所長	岡田 哲治	
		健康推進課長	竹池 亮	
	一般行政	企画財政課長	横山 英幸	

3 策定経過

開催日時等	協議事項等
令和4年11月9日	ヒアリング調査 ・調査対象 NPO 法人ふくしねっとCoCoてらす、 社会福祉協議会(地域包括支援センター同席)
令和4年11月～2月	在宅介護実態調査実施 ・調査対象 在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている市民のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方 ・回収状況 99人(聞き取り調査)
令和4年12月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施 ・調査対象 要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の高齢者 ・回収率 60.1%(3,282人) ケアマネジャー調査 ・調査対象 市内のケアマネジャー ・回収状況 7人
令和5年6月21日 ～22日	ヒアリング調査 ・調査対象 医療法人3件、NPO 法人ふくしねっとCoCoてらす、 地域包括支援センター
令和5年8月18日	第1回高齢者福祉計画等策定協議会 協議事項 (1) 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定について (2) 土佐清水市の高齢者・介護保険を取り巻く現状について (3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果報告について
令和5年11月29日	第2回高齢者福祉計画等策定協議会 協議事項 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案について
令和6年2月5日	第3回高齢者福祉計画等策定協議会 協議事項 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案について
令和6年2月7日 ～2月29日	パブリックコメントの実施
令和6年3月	計画の策定



土佐清水市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画
【令和6年度～令和8年度】

発行：土佐清水市健康推進課

〒787-0392 高知県土佐清水市天神町 11 番 2 号

電話：0880-82-1254 / FAX：0880-82-5599

