

高知市
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画

～ちいきぐるみの支え合いづくり～

令和3～5年度
(2021～2023年度)

令和3年3月
高知市

はじめに

高知市は、全国に先行する形で少子・高齢化、人口減少が進んでおりまして、団塊の世代が75歳以上となる2025(令和7)年には、65歳以上の高齢者人口は、97,000人を超える見通しであり、さらに団塊ジュニアの世代が65歳以上となる2040(令和22)年には、高齢化率は38%を超えることが予測されます。

こうした中、国においては、2017(平成29)年に、重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしく生活続けることができるよう、住まい・医療・介護・生活支援の一体的なサービス提供体制を目指す、地域包括ケアシステムの強化のため、介護保険法などの関係法令の改正が行われました。

また、2020(令和2)年には、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現のため、社会福祉法等の改正も行われました。

こうした法改正は、家族や雇用、地域のあり方が変容する中、高齢の親と働いていない独身の50代の子とが同居している世帯、いわゆる「8050問題」に代表されるように、生きづらさや複合的な課題を抱える方が増加していることから、これらの課題を解決するため、属性や世代にかかわらず相談を受け止め、多機関で協働した包括的な支援体制を構築し、社会との多様なつながりを通して、だれもが自分らしく暮らしていくことができる社会を目指すためのものであり、本市においてもこの地域共生社会の実現に向けた取組を進めております。

今回の第8期(令和3～5年度)の計画では、近い将来の到来が避けられない超高齢社会を見据え、高齢者の皆様がいきいきと安心して、住み慣れた地域で暮らし続けられる施策や、多様なサービスを効果的に受けられる施策などを通じての健康寿命の延伸や、高齢者の皆さんが社会参加・社会貢献ができる仕組みづくり、地域での支え合いの関係づくりなどの取組を進めるとともに、「いきいき・かみかみ・しゃきしゃき百歳体操」や「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」などを通じて、介護予防や生活習慣病の重症化予防に向けて、鋭意、取り組んでいくこととしています。

最後に、本計画の策定にあたり多大なご尽力をいただきました、「高知市高齢者保健福祉計画推進協議会」の委員の皆様、並びにアンケート及びパブリックコメントなど、貴重なご意見をお寄せいただきました、市民・事業者・団体の皆様に、心から感謝を申し上げます。



高知市長 岡崎 誠也

令和3年3月

目 次

第1章 高齢者保健福祉計画の方針	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の位置づけ	1
1 法的位置づけ	1
2 高知市総合計画等との関係	1
3 計画期間	3
4 計画策定体制	4
第3節 日常生活圏域について	5
第2章 高知市の高齢者を取り巻く現状と高齢者福祉施策の実績	7
第1節 高齢者の状況	7
1 高齢者人口の推移	7
2 世帯構成の推移	12
3 要介護（要支援）認定者の推移	13
第2節 第7期計画における施策の実績について	14
1 いきいきと暮らし続けられる	15
2 安心して暮らし続けられる	16
3 住み慣れた地域で暮らし続けられる	18
4 介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働き続けられる	19
5 多様なサービスを効果的に受けられる	20
第3節 アンケート調査結果について	23
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	24
2 在宅介護実態調査	30
3 介護支援専門員対象調査	41
第3章 高齢者福祉施策の基本理念と目標	45
第1節 各施策の実績からの課題	45
1 いきいきと暮らし続けられる	45
2 安心して暮らし続けられる	45
3 住み慣れた地域で暮らし続けられる	46
4 介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働き続けられる	46
5 多様なサービスを効果的に受けられる	46
第2節 施策の方向性	47
第3節 計画の理念	50
第4節 計画の目標	51
1 いきいきと暮らし続けられる	51
2 安心して暮らし続けられる	51

3	住み慣れた地域で暮らし続けられる	51
4	介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働き続けられる	51
5	多様なサービスを効果的に受けられる	52
第4章 高齢者保健福祉計画の施策体系		53
第1節 いきいきと暮らし続けられる		55
1-1	健康づくりの推進	56
1-2	生活支援サービスの充実	59
1-3	市民が主体となる地域活動の推進	62
第2節 安心して暮らし続けられる		64
2-1	ひとりになっても安心して暮らし続けられる支援	65
2-2	認知症になっても安心して暮らし続けられる支援	67
2-3	重度の要介護状態になっても安心して暮らし続けられる支援	70
2-4	安心して暮らし続けられるための権利を守る支援	72
2-5	災害時等でも安心して暮らし続けられる支援	74
第3節 住み慣れた地域で暮らし続けられる		76
3-1	多様な暮らし方の支援	77
3-2	暮らしの中で受けられる介護サービスの充実	79
3-3	公共空間や交通のバリアフリー化	80
第4節 介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働き続けられる		82
4-1	事業所の質の向上	83
4-2	事業所の職場環境の改善支援	84
第5節 多様なサービスを効果的に受けられる		86
5-1	多様な主体との考え方や方向性の共有	87
5-2	地域包括支援センターの機能強化	89
5-3	地域分析に基づく保険者機能の強化	91
第5章 第8期介護保険事業計画		95
第1節 第8期介護保険事業計画の基本的な考え方		95
1-1	計画策定の位置づけ等	95
1-2	計画の期間	95
1-3	これまでの経過及び制度改正	96
(1)	第7期(平成30～令和2年度)	96
(2)	第8期介護保険制度改正の主な内容	96
第2節 介護保険事業の現状		98
2-1	介護保険サービス給付	98
(1)	第7期における介護給付事業の実績	98
(2)	地域密着型サービス・施設サービスの整備状況	100
第3節 介護保険事業の推計		102
3-1	第8期計画で整備するサービスについて	102

(1)	地域密着型サービスの整備	102
(2)	施設サービス等の整備	104
3-2	第8期各サービスの見込み	106
(1)	介護予防サービス・居宅サービス	108
(2)	地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービス	114
(3)	施設サービス	117
(4)	介護予防支援・居宅介護支援	118
(5)	地域支援事業	118
3-3	第8期計画期間における給付費の見込み	120
(1)	介護予防サービス量の見込み	120
(2)	介護サービス量の見込み	121
(3)	介護予防・介護サービス量の合計	122
(4)	総計	122
第4節	第1号被保険者の介護保険料額について	123
4-1	介護保険料の算出方法	123
4-2	第8期の方針と考え方について	124
(1)	第8期における国の方針	124
(2)	本市の保険料の考え方	124
4-3	介護保険料（基準額）の計算	125
4-4	第8期介護保険料（基準額）の算出	125
第5節	介護保険サービス一覧表	129
資料		131
1	計画の策定経過	131
2	計画の点検・評価	131
3	計画推進協議会委員名簿	132
4	用語の説明	133
	本文中の*印が付いた言葉は、このページをご参照ください。	
5	高知市高齢者保健福祉計画 指標・目標一覧	142

第1章

第1章 高齢者保健福祉計画の方針

第1節 計画策定の趣旨

本計画は、本市における高齢者保健福祉に関する総合的な計画を定めるものです。

本市では、平成5年度に最初の高齢者保健福祉計画を策定しましたが、平成12年度の介護保険制度の導入を機に全面改訂し、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第1期計画)に生まれ変わりました。

その後、3年毎に改訂を行い、今回令和3年度から令和5年度を期間とする第8期計画を策定しました。

本計画は、本市の高齢者の現状を踏まえた上で、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう、高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定を図るために策定し、新たな施策を推進していくものです。

第2節 計画の位置づけ

1 法的位置づけ

本計画の法令等の根拠は次のとおりです。

●高齢者保健福祉計画

老人福祉法(昭和38年7月11日 法律第133号)第20条の8

●介護保険事業計画

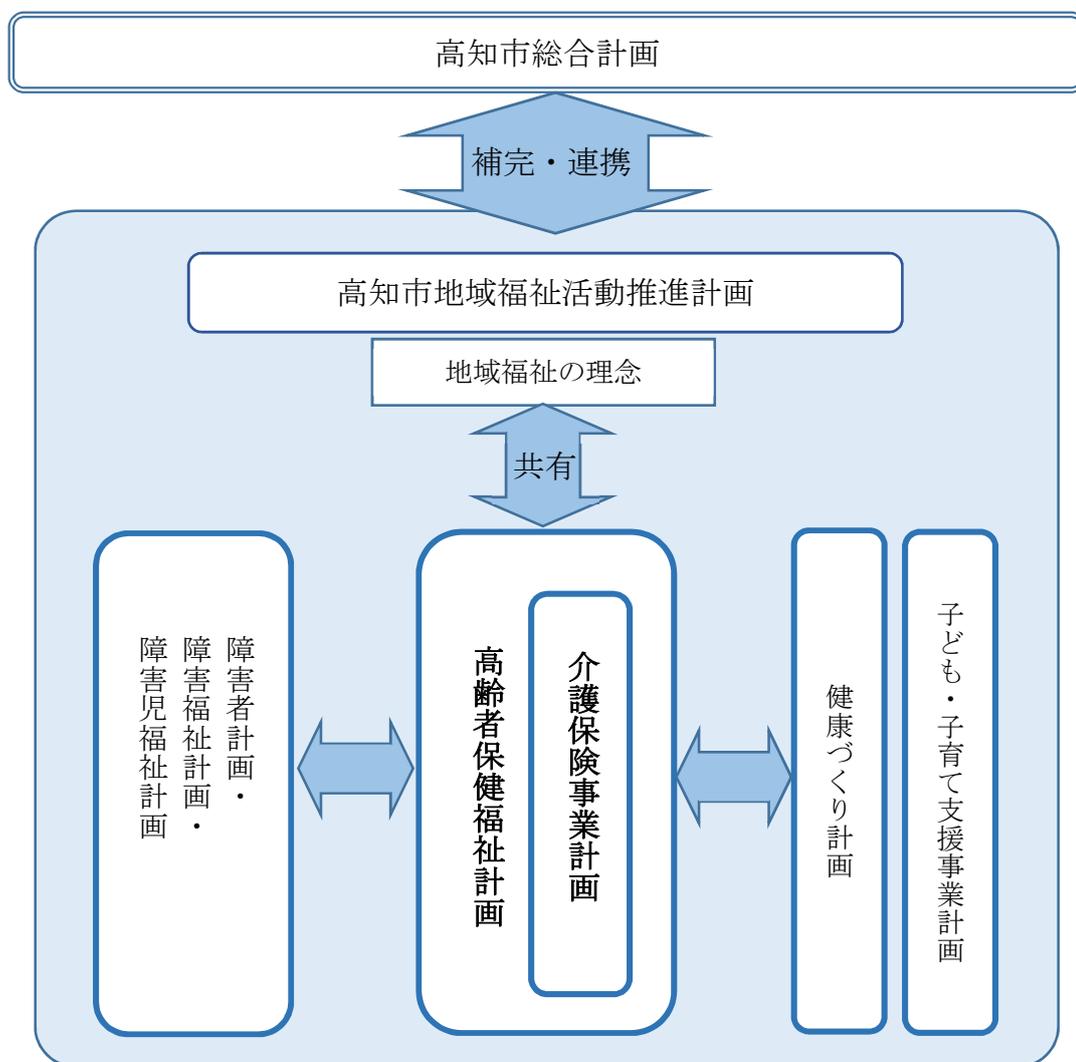
介護保険法(平成9年12月17日 法律第123号)第117条

2 高知市総合計画等との関係

高知市高齢者保健福祉計画は、高知市総合計画を上位計画とし、高知市地域福祉活動推進計画、高知市健康づくり計画、高知市障害者計画(障害福祉計画及び障害児福祉計画含む)等、関連する保健福祉計画との整合性をもって策定しました。高齢者保健福祉の現状と課題を分析、幅広く長期的な視点で検討し、施策の方向性と実施していく事項を示しています。

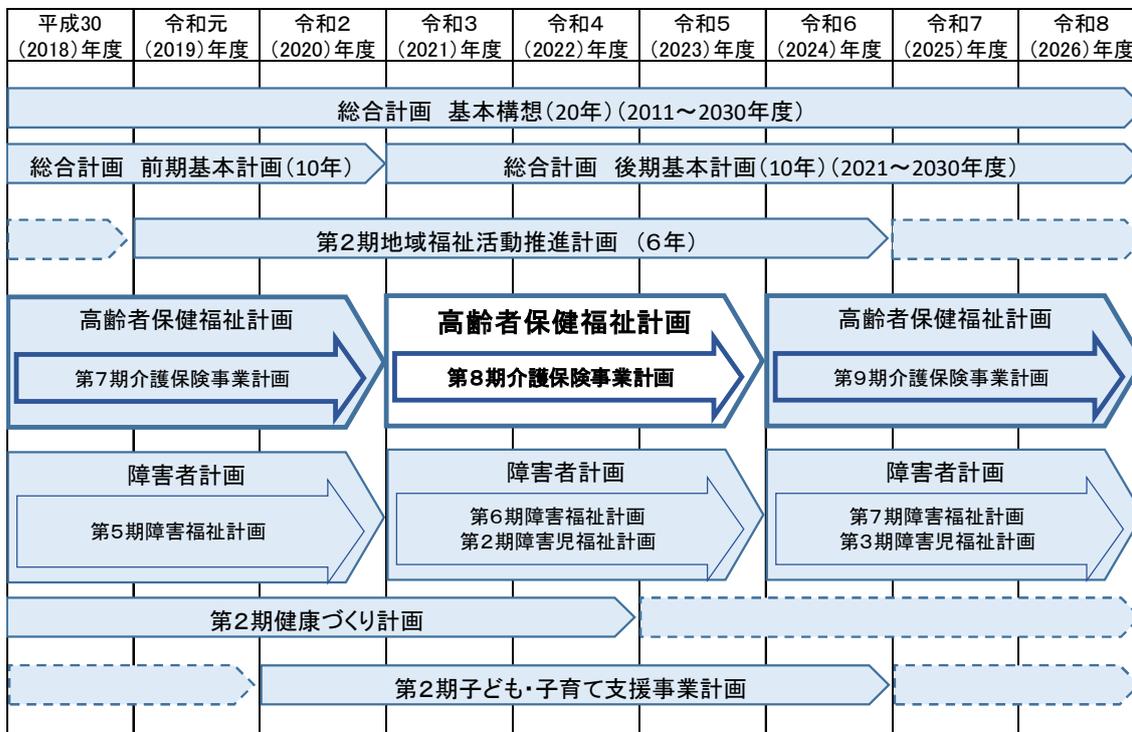
介護保険事業計画は、高齢者保健福祉計画に内包するものとして位置づけ、一体的に策定しています。

- 高知市総合計画 安心の環
 政策 6 住み慣れた地域で、自分らしく暮らせるまち
 施策 14 生きがいきつくりと介護予防の推進
 施策 15 高齢者の地域生活支援
- 地域福祉活動推進計画: 高齢者・障害者・児童などの分野ごとの「縦割り」ではなく、行政と市社協、住民が一体となって取り組むべき事項や包括的な支援体制の整備に関する地域福祉推進の総合的な計画。第2期(令和元(2019)年度)から、福祉分野の「上位計画」として位置づけ。
- 高齢者保健福祉計画: 高齢者保健福祉に関する事項についての総合的な計画
- 介護保険事業計画: 介護保険サービス等の種類毎の見込み量や介護保険料等に関する計画
- 健康づくり計画: 市民が生涯にわたって心身ともに健康づくりに取り組めるよう支援するための総合的な計画



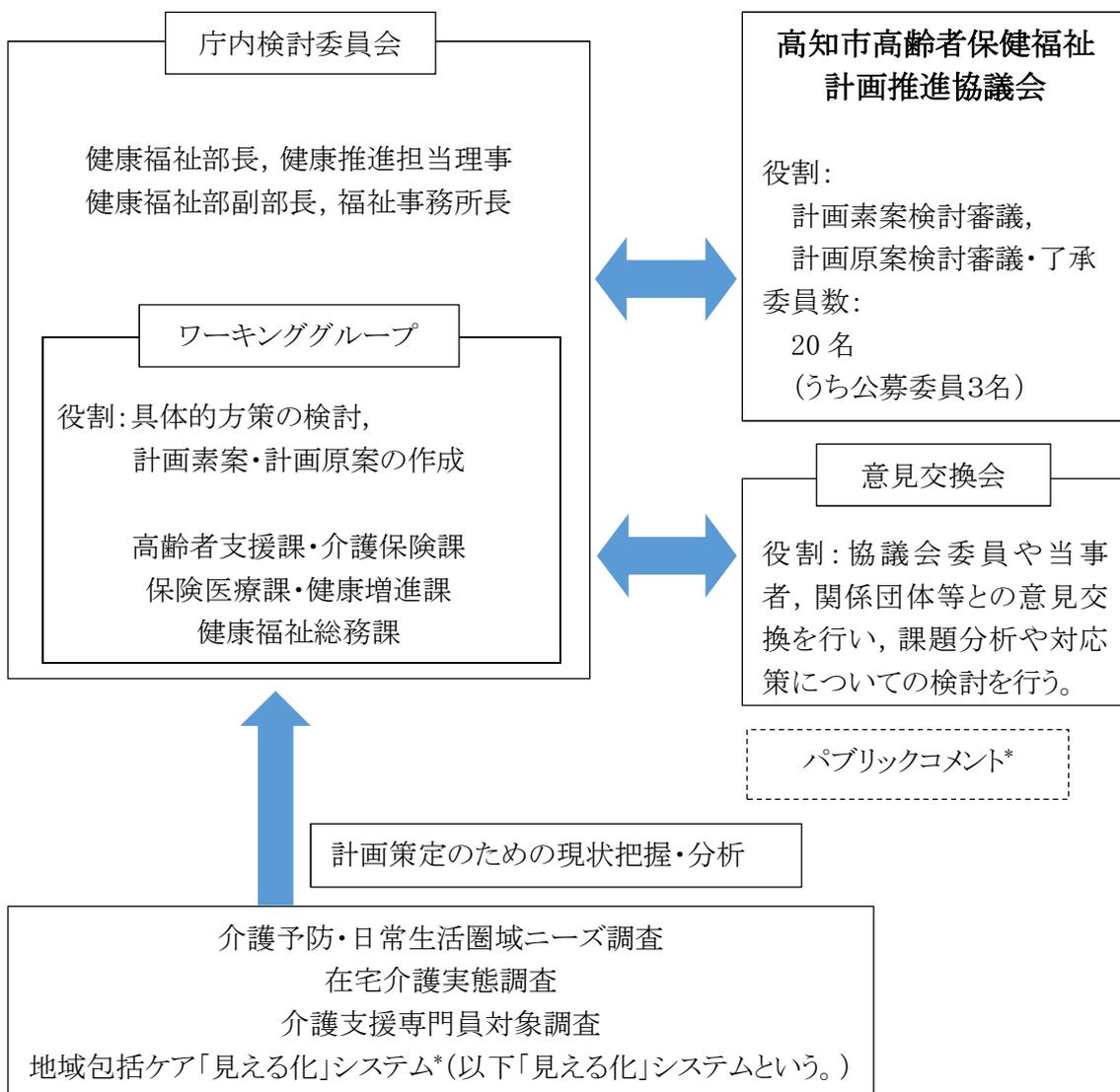
3 計画期間

令和3年度～令和5年度 3年(第8期計画)





4 計画策定体制



意見交換会内容(注)

テーマ	対象	内容
住民主体の通いの場を充実させるために	協議会委員, いきいき百歳体操お世話役及びサポーター, 支援者等	<ul style="list-style-type: none"> 住民主体の通いの場の充実のための取組 栄養等フレイル対策への意見

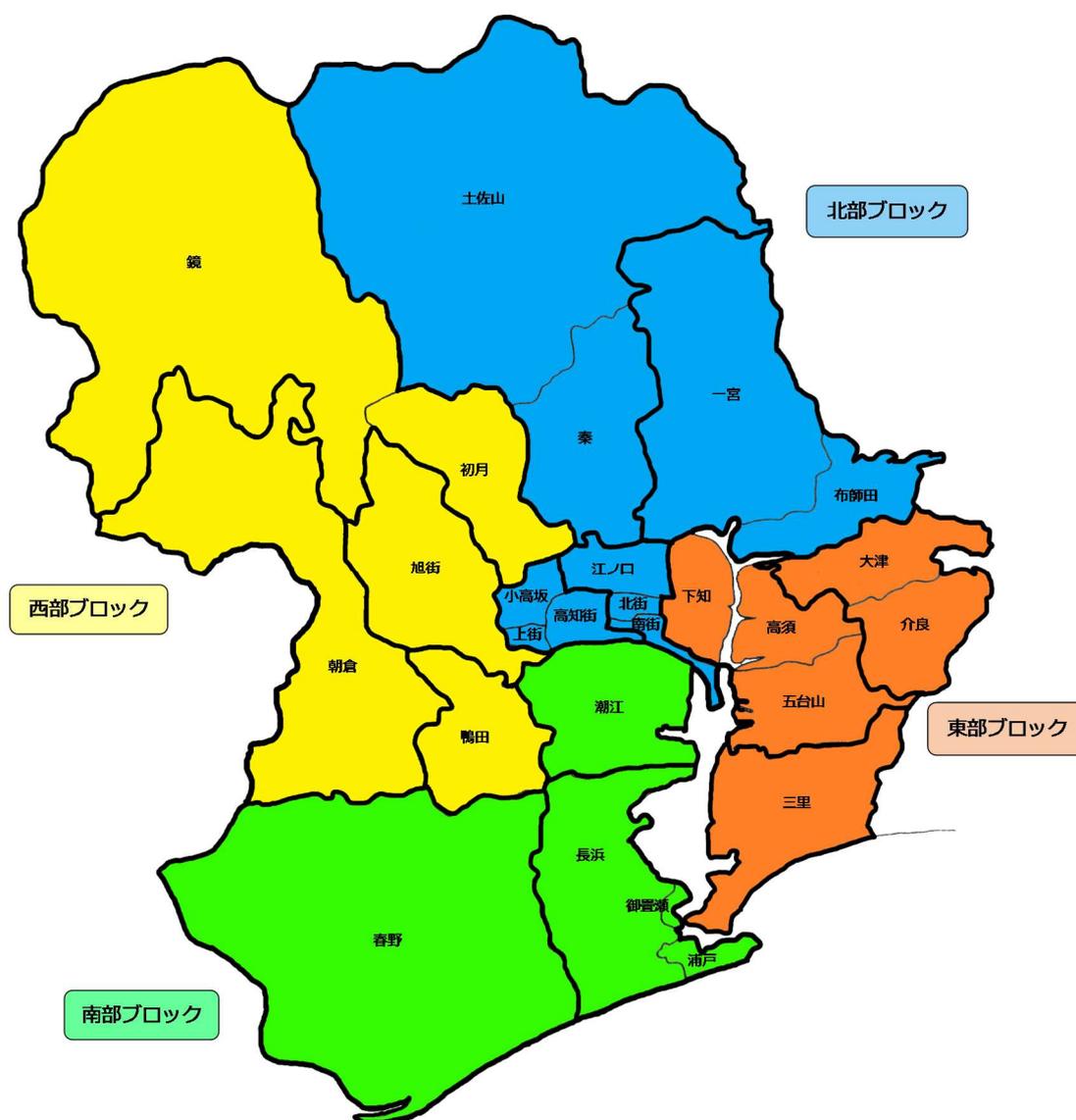
(注)新型コロナウイルス感染症の発生のため, 中止しました。

第3節 日常生活圏域*について

日常生活圏域については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までには、目指すべき地域包括ケアシステムを構築することを念頭において定めることとされています。

第8期計画では、令和元年度から令和2年度の地域包括支援センターの再編に合わせ、地域包括支援センターの14区域を「日常生活圏域」として設定します。

また、第7期までの「東部」「西部」「南部」「北部」の4つの圏域については、地域包括支援センターの区域に合わせて一部見直し(※1)を行い、4つのブロックとして引き継ぎます。



※1<第7期までと第8期のブロック(圏域)の変更点>
布師田, 南街, 北街が東部から北部へ変更



【第8期計画圏域の内訳】

圏域 (地域包括支援センター区域)	大街	町名	ブロック
下知・五台山・高須	下知	宝永町, 弥生町, 丸池町, 小倉町, 東雲町, 日の出町, 知寄町, 青柳町, 稲荷町, 若松町, 高埴, 杉井流, 北金田, 南金田, 札場, 南御座, 北御座, 南川添, 北川添, 北久保, 南久保, 海老ノ丸, 中宝永町, 南宝永町, 二葉町	東部
	五台山	吸江, 五台山, 屋頭	
	高須	高須, 高須砂地, 高須本町, 高須新木, 高須東町, 高須西町, 高須絶海, 高須大谷, 高須大島, 高須新町, 葛島	
大津・介良	大津	大津甲, 大津乙	東部
	介良	介良甲, 介良乙, 介良丙, 介良, 潮見台	
三里	三里	池, 仁井田, 種崎, 十津	東部
初月・鏡	初月	東久万, 中久万, 西久万, 南久万, 万々, 中万々, 南万々, 柴巻, 円行寺, 一ツ橋町, みづき, みづき山	西部
	鏡	鏡大河内, 鏡小浜, 鏡大利, 鏡今井, 鏡草峰, 鏡白岩, 鏡狩山, 鏡吉原, 鏡的淵, 鏡去坂, 鏡竹奈路, 鏡敷ノ山, 鏡柿ノ又, 鏡横矢, 鏡増原, 鏡葛山, 鏡梅ノ木, 鏡小山	
朝倉	朝倉	朝倉甲, 朝倉乙, 朝倉丙, 朝倉丁, 朝倉戊, 朝倉己, 曙町, 朝倉本町, 若草町, 若草南町, 鶴来巢, 横山町, 針木東町, 大谷公園町, 朝倉南町, 朝倉横町, 朝倉東町, 朝倉西町, 針木北, 針木本町, 針木南, 針木西, 宗安寺, 行川, 針原, 上里, 領家, 唐岩	西部
旭街	旭街	玉水町, 縄手町, 鏡川町, 下島町, 旭町, 赤石町, 中須賀町, 旭駅前町, 元町, 南元町, 旭上町, 水源町, 本宮町, 上本宮町, 大谷, 岩ヶ淵, 鳥越, 塚ノ原, 西塚ノ原, 長尾山町, 旭天神町, 佐々木町, 北端町, 山手町, 横内, 口細山, 尾立, 蓮台, 石立町, 城山町, 東石立町, 東城山町, 福井扇町, 福井東町, 福井町	西部
鴨田	鴨田	鴨部, 神田, 鴨部高町, 鴨部上町	西部
潮江	潮江	土居町, 役知町, 潮新町, 仲田町, 北新田町, 新田町, 南新田町, 梅ノ辻, 棧橋通, 天神町, 筆山町, 塩屋崎町, 百石町, 南ノ丸町, 北竹島町, 北高見町, 高見町, 幸崎, 小石木町, 大原町, 河ノ瀬町, 南河ノ瀬町, 萩町, 南竹島町, 竹島町, 六泉寺町, 孕西町, 孕東町, 深谷町, 南中山, 北中山	南部
長浜・御畳瀬・浦戸	長浜	長浜, 長浜宮田, 長浜蒔絵台, 横浜, 瀬戸, 瀬戸西町, 瀬戸東町, 横浜新町, 横浜西町, 横浜東町, 瀬戸南町, 横浜南町	南部
	御畳瀬	御畳瀬	
	浦戸	浦戸	
春野	春野	春野町弘岡上, 春野町弘岡中, 春野町弘岡下, 春野町西分, 春野町芳原, 春野町内ノ谷, 春野町西諸木, 春野町東諸木, 春野町秋山, 春野町甲殿, 春野町仁ノ, 春野町西畑, 春野町森山, 春野町平和, 春野町南ヶ丘	南部
秦・土佐山	秦	愛宕山, 前里, 東秦泉寺, 中秦泉寺, 三園町, 西秦泉寺, 北秦泉寺, 宇津野, 三谷, 七ツ淵, 加賀野井, 愛宕山南町, 秦南町	北部
	土佐山	土佐山菖蒲, 土佐山西川, 土佐山梶谷, 土佐山, 土佐山高川, 土佐山桑尾, 土佐山都網, 土佐山弘瀬, 土佐山東川, 土佐山中切	
布師田・一宮	布師田	布師田	北部
	一宮	一宮, 一宮中町, 一宮東町, 一宮西町, 一宮南町, 一宮しなね, 一宮徳谷, 薊野, 薊野西町, 薊野北町, 薊野東町, 薊野中町, 薊野南町, 重倉, 久礼野	
南街・北街・江ノ口	南街	中の島, 九反田, 菜園場町, 農人町, 城見町, 堺町, 南はりまや町, 弘化台	北部
	北街	桜井町, はりまや町	
	江ノ口	入明町, 洞ヶ島町, 寿町, 中水道, 幸町, 伊勢崎町, 相模町, 吉田町, 愛宕町, 大川筋, 駅前町, 相生町, 江陽町, 北本町, 栄田町, 新本町, 昭和町, 和泉町, 塩田町, 比島町	
上街・高知街・小高坂	上街	上町, 本丁筋, 水通町, 通町	北部
	高知街	唐人町, 与力町, 鷹匠町, 本町, 升形, 帯屋町, 追手筋, 廿代町, 永国寺町, 丸ノ内	
	小高坂	井口町, 平和町, 三ノ丸, 宮前町, 西町, 大膳町, 山ノ端町, 桜馬場, 城北町, 北八反町, 越前町, 新屋敷, 八反町, 宝町, 小津町	

第2章

第2章 高知市の高齢者を取り巻く現状と高齢者福祉施策の実績

第1節 高齢者の状況

1 高齢者人口の推移

本市の人口が減少を続ける中、65歳以上(第1号被保険者)人口は、団塊世代*が全て75歳以上となる令和7(2025)年度まで増え続け、一旦減少に転じた後、団塊ジュニア世代*が全て65歳以上となる令和22(2040)年度には、再び増加に転じることが予測されます。

また、中核市平均より若干高い数値で推移している本市の高齢化率*は、令和7(2025)年度には31.3%、令和22(2040)年度には38.6%になる見込みです。

表 人口と高齢化率の推移

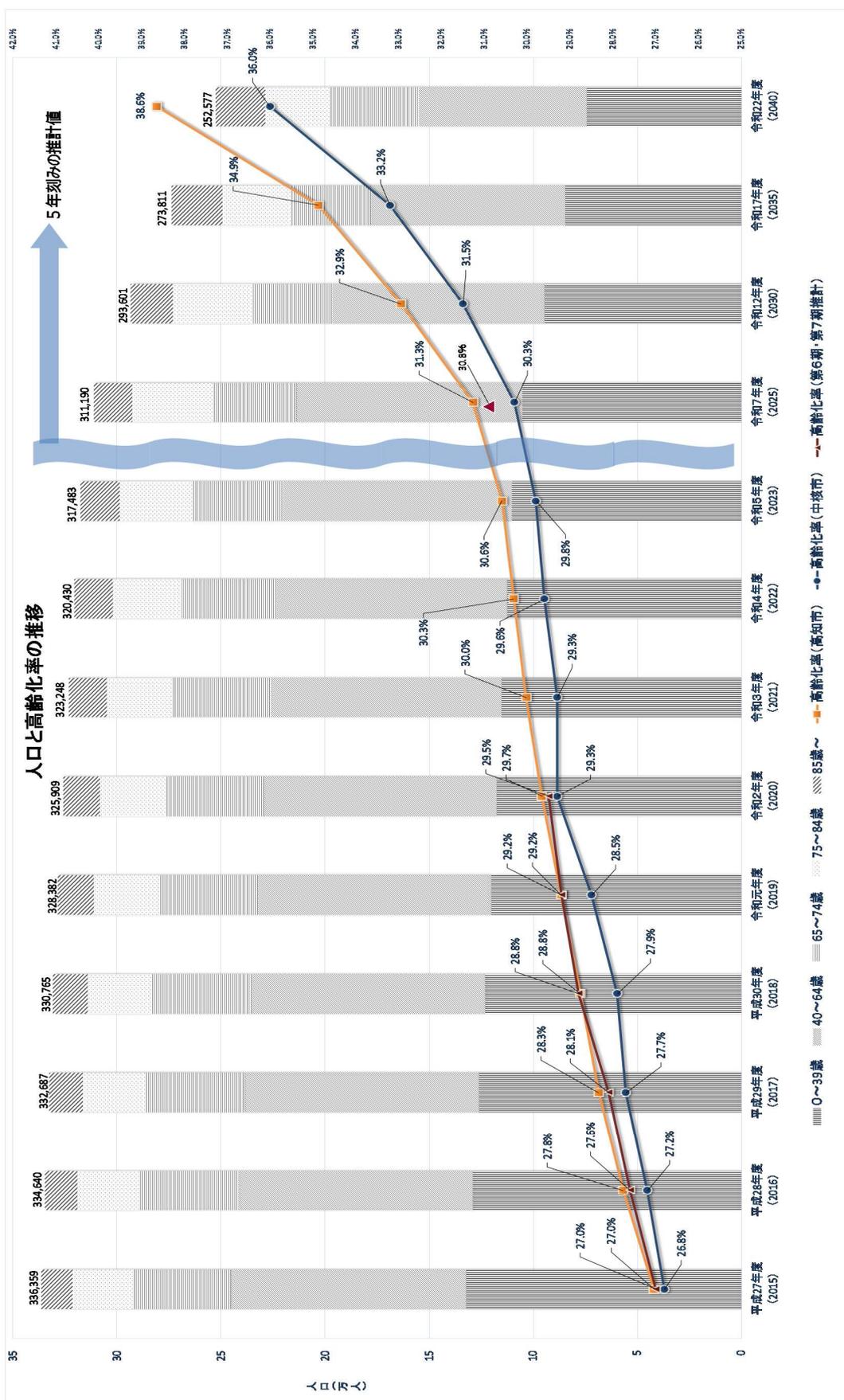
(単位:人)

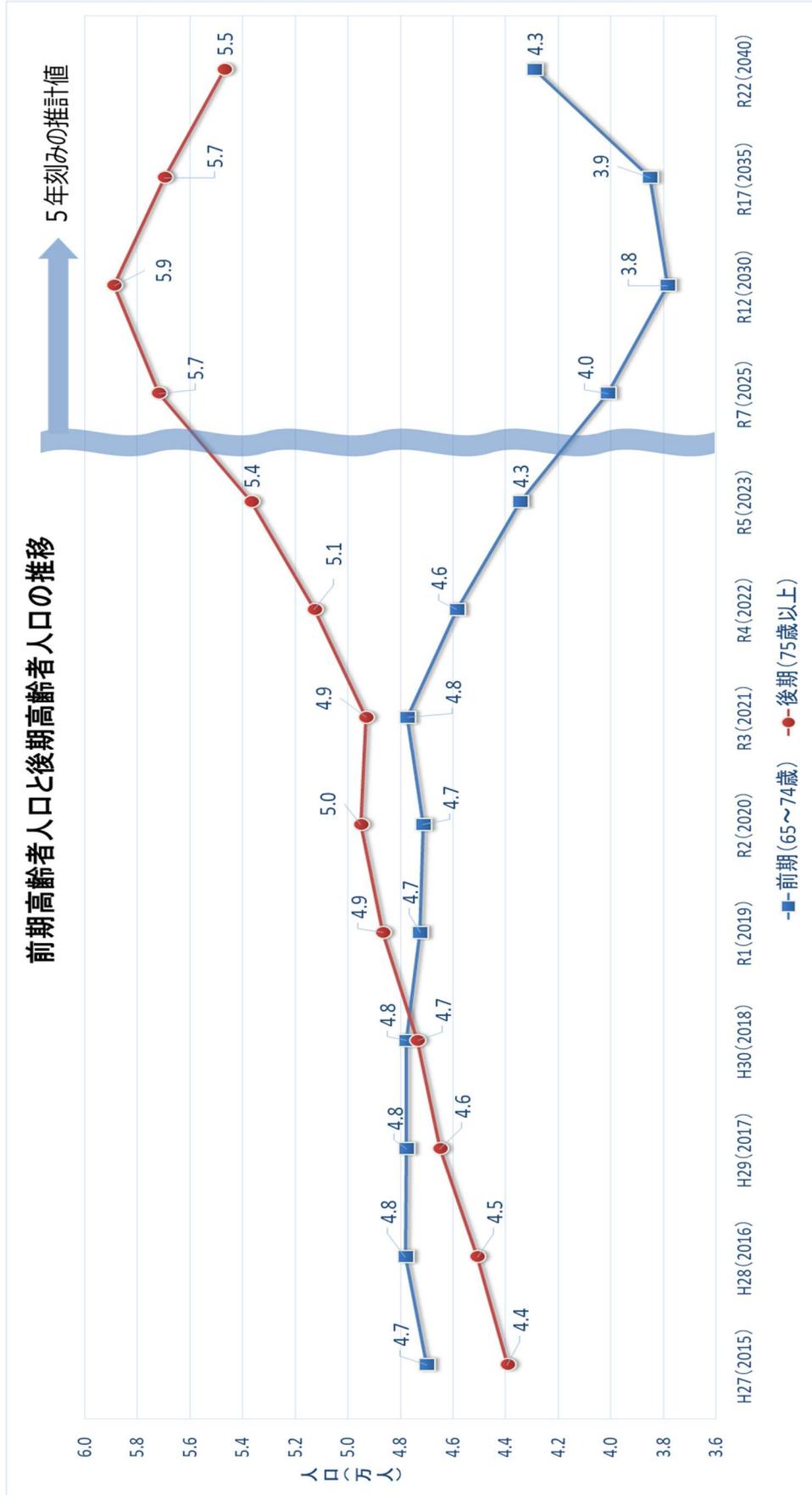
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
総人口	330,765	328,382	325,909	323,248	320,430	317,483	311,190	293,601	273,811	252,577
0～39歳	123,386	120,435	117,720	115,318	112,773	110,274	105,289	94,708	84,587	74,386
40～64歳	112,256	112,027	111,536	110,873	110,516	110,090	108,605	102,155	93,727	80,584
65～74歳(前期高齢者)	47,767	47,260	47,142	47,743	45,871	43,449	40,119	37,849	38,513	42,919
75～84歳	30,594	31,442	31,770	31,154	32,846	35,086	38,629	38,390	32,605	30,908
85歳～	16,762	17,218	17,741	18,160	18,424	18,584	18,548	20,499	24,379	23,780
65歳以上(第1号被保険者)人口	95,123	95,920	96,653	97,057	97,141	97,119	97,296	96,738	95,497	97,607
75歳以上(後期高齢者)人口	47,356	48,660	49,511	49,314	51,270	53,670	57,177	58,889	56,984	54,688
高齢化率(高知市)	28.8%	29.2%	29.7%	30.0%	30.3%	30.6%	31.3%	32.9%	34.9%	38.6%
高齢化率(中核市)(※1)	27.9%	28.5%	29.3%	29.3%	29.6%	29.8%	30.3%	31.5%	33.2%	36.0%
高齢化率(第7期計画)	28.8%	29.2%	29.5%	-	-	-	30.8%	-	-	-

※基準日:各年7月1日

※本市独自推計より(令和3(2021)年度以降は推計値)

※1:「見える化」システムより(令和3(2021)年度以降は推計値)





また、日常生活圏域別に見ると、令和22(2040)年度の高齢化率は、最低33.5%から最高52.1%までになると予測されます。

表 日常生活圏域別 人口と高齢化率の推移 (単位:人)

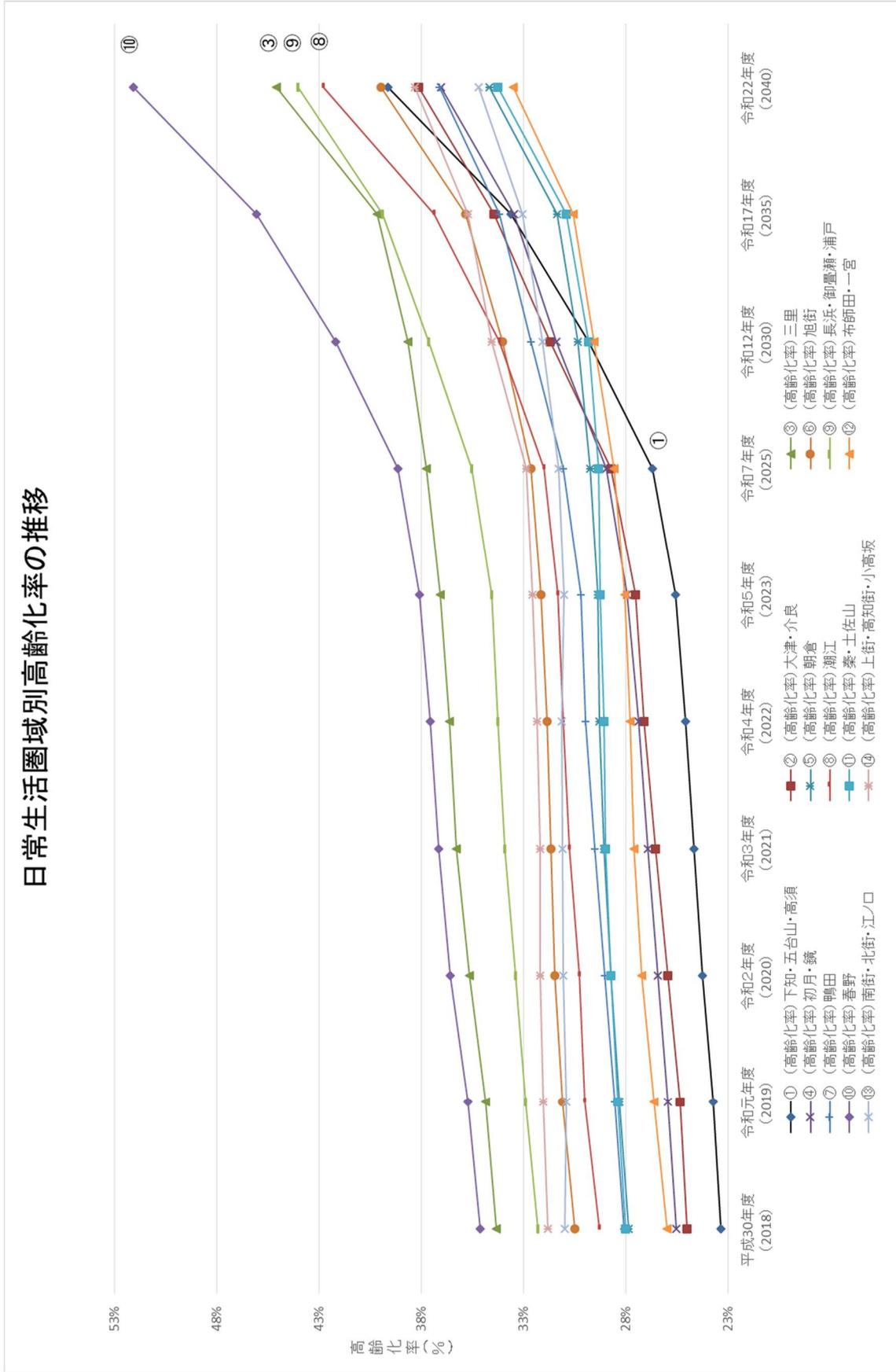
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
全域	人口	330,765	328,382	325,909	323,248	320,430	317,483	311,190	293,601	273,811	252,577
	65歳以上人口	95,123	95,920	96,653	97,057	97,141	97,119	97,296	96,738	95,497	97,607
	高齢化率	28.8%	29.2%	29.7%	30.0%	30.3%	30.6%	31.3%	32.9%	34.9%	38.6%
東部 ブロック	人口	66,532	65,973	65,211	64,593	63,947	63,268	61,839	57,857	53,336	48,481
	65歳以上人口	17,242	17,344	17,524	17,691	17,801	17,887	18,149	18,518	18,681	19,384
	高齢化率	25.9%	26.3%	26.9%	27.4%	27.8%	28.3%	29.3%	32.0%	35.0%	40.0%
1 下知 五台山 高須	人口	31,111	30,808	30,448	30,162	29,862	29,544	28,866	27,017	24,891	22,587
	65歳以上人口	7,273	7,312	7,389	7,449	7,495	7,553	7,713	8,059	8,369	8,952
	高齢化率	23.4%	23.7%	24.3%	24.7%	25.1%	25.6%	26.7%	29.8%	33.6%	39.6%
2 大津 介良	人口	23,541	23,483	23,286	23,120	22,939	22,743	22,320	21,052	19,525	17,846
	65歳以上人口	5,889	5,958	6,042	6,138	6,224	6,263	6,413	6,674	6,729	6,802
	高齢化率	25.0%	25.4%	25.9%	26.5%	27.1%	27.5%	28.7%	31.7%	34.5%	38.1%
3 三里	人口	11,880	11,682	11,477	11,311	11,146	10,981	10,653	9,789	8,920	8,048
	65歳以上人口	4,080	4,074	4,093	4,104	4,081	4,072	4,022	3,785	3,584	3,629
	高齢化率	34.3%	34.9%	35.7%	36.3%	36.6%	37.1%	37.8%	38.7%	40.2%	45.1%
西部 ブロック	人口	106,775	106,292	105,578	104,922	104,199	103,429	101,706	96,577	90,433	83,568
	65歳以上人口	30,320	30,719	30,970	31,144	31,249	31,289	31,424	31,179	30,616	31,220
	高齢化率	28.4%	28.9%	29.3%	29.7%	30.0%	30.3%	30.9%	32.3%	33.9%	37.4%
4 初月 鏡	人口	17,585	17,524	17,281	17,130	16,972	16,808	16,465	15,501	14,402	13,218
	65歳以上人口	4,492	4,547	4,568	4,615	4,649	4,696	4,768	4,871	4,818	4,898
	高齢化率	25.5%	25.9%	26.4%	26.9%	27.4%	27.9%	29.0%	31.4%	33.5%	37.1%
5 朝倉	人口	28,054	27,856	27,713	27,546	27,357	27,158	26,711	25,458	23,996	22,325
	65歳以上人口	7,817	7,893	7,965	8,007	8,013	7,974	7,942	7,724	7,523	7,741
	高齢化率	27.9%	28.3%	28.7%	29.1%	29.3%	29.4%	29.7%	30.3%	31.4%	34.7%
6 旭	人口	34,731	34,573	34,502	34,281	34,048	33,788	33,199	31,336	29,014	26,398
	65歳以上人口	10,595	10,755	10,861	10,854	10,848	10,861	10,840	10,660	10,402	10,553
	高齢化率	30.5%	31.1%	31.5%	31.7%	31.9%	32.1%	32.7%	34.0%	35.9%	40.0%
7 鴨田	人口	26,405	26,339	26,082	25,965	25,822	25,674	25,332	24,282	23,020	21,627
	65歳以上人口	7,416	7,524	7,576	7,668	7,740	7,758	7,874	7,923	7,872	8,028
	高齢化率	28.1%	28.6%	29.0%	29.5%	30.0%	30.2%	31.1%	32.6%	34.2%	37.1%
南部 ブロック	人口	70,609	69,512	68,753	67,736	66,684	65,607	63,404	57,701	51,843	46,056
	65歳以上人口	22,393	22,500	22,584	22,601	22,477	22,332	22,138	21,491	20,830	20,805
	高齢化率	31.7%	32.4%	32.8%	33.4%	33.7%	34.0%	34.9%	37.2%	40.2%	45.2%
8 潮江	人口	27,746	27,210	26,910	26,492	26,055	25,611	24,722	22,444	20,103	17,774
	65歳以上人口	8,126	8,164	8,145	8,145	8,093	8,026	7,914	7,676	7,516	7,607
	高齢化率	29.3%	30.0%	30.3%	30.7%	31.1%	31.3%	32.0%	34.2%	37.4%	42.8%
9 長浜 御畳瀬 浦戸	人口	27,934	27,572	27,349	26,979	26,600	26,210	25,407	23,311	21,143	19,017
	65歳以上人口	9,023	9,071	9,135	9,153	9,114	9,054	9,029	8,776	8,434	8,374
	高齢化率	32.3%	32.9%	33.4%	33.9%	34.3%	34.5%	35.5%	37.6%	39.9%	44.0%
10 春野	人口	14,929	14,730	14,494	14,266	14,030	13,785	13,275	11,947	10,597	9,265
	65歳以上人口	5,244	5,265	5,304	5,303	5,270	5,252	5,195	5,039	4,880	4,825
	高齢化率	35.1%	35.7%	36.6%	37.2%	37.6%	38.1%	39.1%	42.2%	46.0%	52.1%
北部 ブロック	人口	86,849	86,605	86,367	85,995	85,598	85,181	84,240	81,464	78,200	74,472
	65歳以上人口	25,168	25,357	25,575	25,622	25,615	25,609	25,586	25,550	25,370	26,197
	高齢化率	29.0%	29.3%	29.6%	29.8%	29.9%	30.1%	30.4%	31.4%	32.4%	35.2%
11 秦 土佐山	人口	18,251	18,132	17,974	17,873	17,758	17,640	17,374	16,573	15,659	14,638
	65歳以上人口	5,117	5,148	5,164	5,181	5,163	5,163	5,098	4,942	4,844	5,018
	高齢化率	28.0%	28.4%	28.7%	29.0%	29.1%	29.3%	29.3%	29.8%	30.9%	34.3%
12 布師田 一宮	人口	27,207	26,960	26,891	26,760	26,615	26,460	26,100	25,023	23,735	22,258
	65歳以上人口	7,076	7,177	7,321	7,384	7,400	7,429	7,461	7,398	7,255	7,457
	高齢化率	26.0%	26.6%	27.2%	27.6%	27.8%	28.1%	28.6%	29.6%	30.6%	33.5%
13 南街 北街 江ノ口	人口	23,906	24,072	23,988	23,895	23,795	23,691	23,472	22,905	22,306	21,674
	65歳以上人口	7,413	7,441	7,451	7,433	7,411	7,352	7,345	7,346	7,376	7,628
	高齢化率	31.0%	30.9%	31.1%	31.1%	31.1%	31.0%	31.3%	32.1%	33.1%	35.2%
14 上街 高知街 小高坂	人口	17,485	17,441	17,514	17,468	17,431	17,390	17,294	16,963	16,500	15,902
	65歳以上人口	5,562	5,591	5,639	5,623	5,640	5,666	5,682	5,865	5,895	6,095
	高齢化率	31.8%	32.1%	32.2%	32.2%	32.4%	32.6%	32.9%	34.6%	35.7%	38.3%

※基準日:各年7月1日

※高知市独自推計より(令和3(2021)年度以降は推計値)

※第7期(平成30(2018)~令和2(2020)年度)中の確定値についても、第8期(令和3(2021)~令和5(2023)年度)からの日常生活圏域の人口構成で算出したもの。

日常生活圏別高齢化率の推移



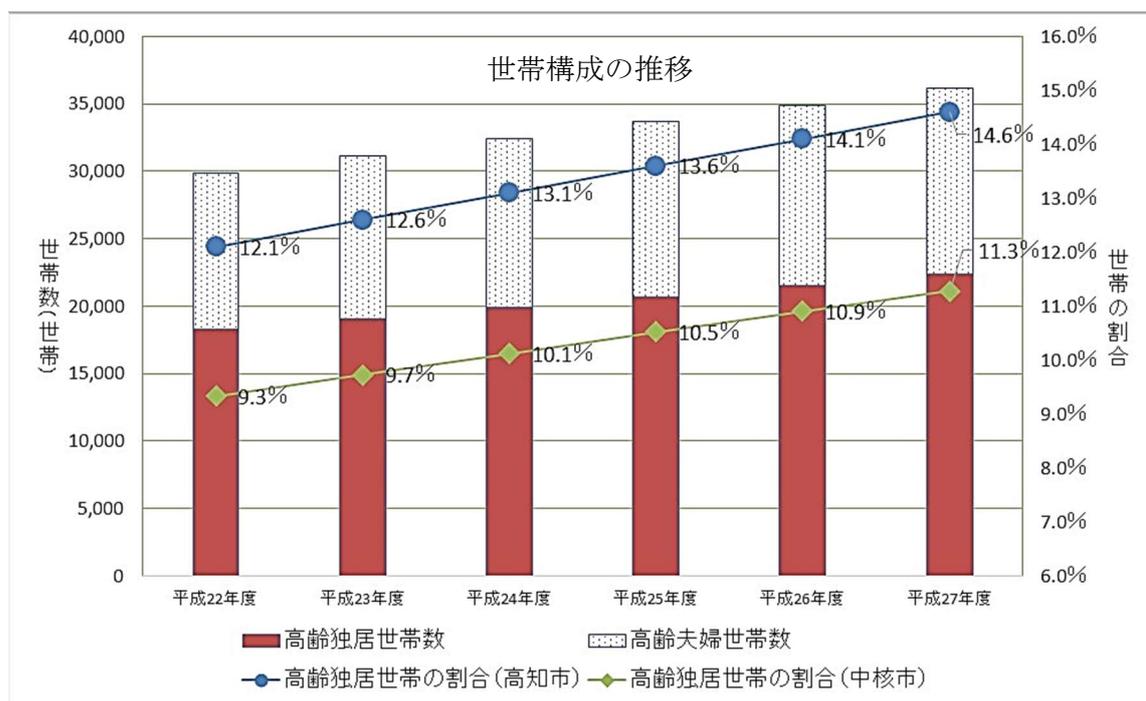


2 世帯構成の推移（※第7期内容と同じ）

本市の高齢独居世帯と高齢夫婦世帯の数は、増加傾向にあります。特に高齢独居世帯の割合は中核市平均より高く、平成26年度には14%を超えました。

表 世帯構成の推移 (単位：世帯)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
総世帯数	150,567	151,103	151,639	152,175	152,710	153,246
高齢独居世帯数	18,241	19,060	19,882	20,701	21,521	22,340
高齢独居世帯の割合（高知市）	12.1%	12.6%	13.1%	13.6%	14.1%	14.6%
高齢独居世帯の割合（中核市）	9.3%	9.7%	10.1%	10.5%	10.9%	11.3%
高齢夫婦世帯数	11,654	12,088	12,524	12,958	13,393	13,827
高齢夫婦世帯の割合（高知市）	7.7%	8.0%	8.3%	8.5%	8.8%	9.0%
高齢夫婦世帯の割合（中核市）	8.6%	8.9%	9.2%	9.5%	9.9%	10.2%



※「見える化」システムより

「高齢独居世帯」…世帯員が65歳以上の高齢者1名だけの世帯

「高齢夫婦世帯」…世帯員が夫婦のみのうち、65歳以上の高齢者を含む世帯

(補足)「見える化」システムから抽出した世帯構成データは、総務省国勢調査が元データのため、平成27年度(2015年度)までが最新です。

3 要介護（要支援）認定者の推移

要介護（要支援）認定者数は増加傾向にあります。令和17（2035）年度にピークを迎えた後、令和22（2040）年度には減少に転じることが予測されます。

近年、認定率*は約20%で推移しており、中核市平均より若干高い状況が続いています。

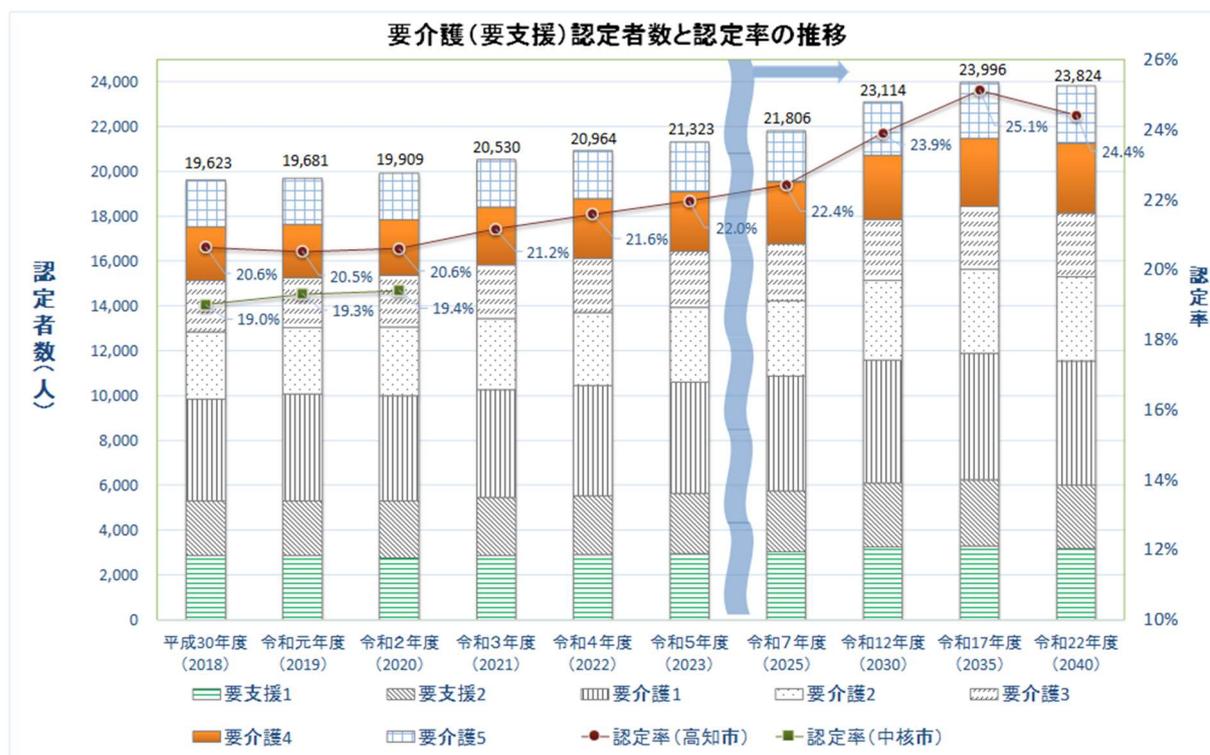
表 要介護（要支援）認定者数と認定率の推移 (単位:人)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	伸び率 (※1)	令和7年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
認定者数計	19,623	19,681	19,909	20,530	20,964	21,323	107.1%	21,806	23,114	23,996	23,824
要支援1	2,878	2,867	2,764	2,848	2,903	2,947	106.6%	3,020	3,231	3,284	3,155
要支援2	2,423	2,434	2,513	2,584	2,629	2,665	106.0%	2,717	2,870	2,942	2,866
要介護1	4,556	4,767	4,708	4,815	4,918	5,003	106.3%	5,123	5,476	5,665	5,536
要介護2	2,987	2,967	3,089	3,180	3,250	3,307	107.1%	3,385	3,574	3,730	3,740
要介護3	2,301	2,212	2,308	2,397	2,449	2,495	108.1%	2,549	2,678	2,816	2,843
要介護4	2,389	2,398	2,460	2,563	2,624	2,674	108.7%	2,733	2,887	3,037	3,102
要介護5	2,089	2,036	2,067	2,143	2,191	2,232	108.0%	2,279	2,398	2,522	2,582
65歳以上認定者数	19,311	19,385	19,599	20,216	20,654	21,016	107.2%	21,503	22,830	23,734	23,597
認定率(※2)(高知市)	20.6%	20.5%	20.6%	21.2%	21.6%	22.0%		22.4%	23.9%	25.1%	24.4%
認定率(※2)(中核市)	19.0%	19.3%	19.4%	-	-	-		-	-	-	-

※「見える化」システムより(令和3(2021)年度以降は推計値)

※1: 令和5(2023)年度認定者数 ÷ 令和2(2020)年度認定者数

※2: 要介護(要支援)認定者数(第2号被保険者を含む) ÷ 第1号被保険者数





第2節 第7期計画における施策の実績について

本市では、団塊の世代の方が75歳以上となる令和7(2025)年に向けて、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるために、前計画期間である平成30(2018)から令和2(2020)年度の3年間、「地域ぐるみの支え合いづくり」を目指した、地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。

以下に施策全体の指標における目標達成状況を示します。

※目標に対する実績値 (★は目標を達成しているもの)

＜施策全体の指標・目標達成状況＞

指標名		第6期実績	第7期目標	第7期実績
65歳の平均自立期間 (65歳の方が要介護2の状態になるまでの期間)	男性	17.47年 (平成29年)	18.0年	17.71年 (平成30年)
	女性	20.97年 (平成29年)	21.6年	21.04年 (平成30年)
高齢者の自覚的健康感が 「とてもよい」「まあよい」の割合 ※介護予防・日常生活圏域ニーズ 調査の結果より		75.7% (平成29年度)	78%	74.8% (令和2年度)

1 いきいきと暮らし続けられる

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、高齢者自身が健康であることが重要です。

そのため、自分でできる健康づくりとして、いきいき健康チャレンジ*の普及等に取り組んできました。また、住民主体の介護予防活動である「いきいき・かみかみ・しゃきしゃき百歳体操*」（以下「百歳体操」という。）などの地域で仲間と共に取り組む活動を推進してきました。

生活支援体制整備事業*等を通じて、個人では解決できない様々な問題について、地域での助け合いやボランティア等の支援等、地域ぐるみで生活を支え合う仕組みづくりに取り組んできました。その結果、男性高齢者のサロンが立ち上がる等、地域での活動が始まっています。

以下に各施策の指標における目標達成状況を示します。

1-1 健康づくりの推進

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績
いきいき百歳体操参加者数 ※毎年7月調査による参加者数	7,457 人／年 (平成 29 年度)	9,000 人／年	7,417 人／年 (令和2年7月調査)
いきいき百歳サポーター*新規育成数(計画期間中の3年間の総数)	319 人 (3年間)	360 人	226 人／3年間

1-2 生活支援サービスの推進

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績
第2層生活支援コーディネーター*配置	0圏域 (平成 29 年度)	5圏域	★11 圏域 (令和2年9月末時点)
介護予防等サービス従事者育成数	36 人 (3年間)	120 人 (3年間)	0 人 (独自育成無) (令和2年9月末)
こうち笑顔マイレージ(ボランティア活動)*登録者数	371 人 (平成 29 年度)	600 人 (令和2年度末)	318 人 (令和2年9月末)
A類型(人員基準緩和)事業所*数	1事業所 (平成 29 年度末)	3事業所 (令和2年度末)	1事業所 (令和2年9月末)
C類型(短期集中)事業所*の創設	0事業所 (平成 29 年度末)	1事業所 (令和2年度末)	★15 事業所 (令和2年9月末)

1-3 市民が主体となる地域活動の推進

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績
地域でのボランティア参加割合 ※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より	12.6% (平成 29 年度)	15% (令和2年度)	9.7% (令和2年度)



2 安心して暮らし続けられる

人は誰でも、一人暮らしになったり、認知症や重度の要介護状態になる可能性があります。安心して暮らし続けられるためには、どのような状態になっても、日頃から支え合うことができ、権利を守ることでできる仕組みが必要です。

在宅での生活を支える支援として、配食サービスや身の回りのちょっとした困りごとの解決に向けた支援に取り組むとともに、認知症に関する普及啓発や認知症の初期段階から支援につなぐよう、認知症初期集中支援の体制を整えてきました。

また、医療と介護の両方が必要となっても、住み慣れた地域で暮らし続けられるために、在宅医療・介護連携の仕組みづくりや、「在宅生活(療養)支援リーフレット」を作成し、在宅療養に関する啓発に取り組みました。

さらに、高齢者虐待予防の周知、高齢者虐待への対応に取り組むとともに、成年後見制度*の利用促進に向けた検討を始めています。

以下に各施策の指標における目標達成状況を示します。

2-1 ひとりになっても安心して暮らし続けられる支援

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績
配食事業者における配食注文時のアセスメント*(健康状態・低栄養リスク)の実施率	—	100%	—
ワンコインサービスの利用件数	2,304 件/年 (平成 28 年度)	4,000 件/年	1,668 件/年 (令和2年9月末時点)

2-2 認知症になっても安心して暮らし続けられる支援

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績
認知症の人の精神科入院者数	282 人 (平成 29 年 6 月 30 日時点)	282 人 (令和 2 年 6 月 30 日時点)	—
認知症サポーター*養成講座受講者数	5,573 人 (3年間)	7,500 人 (3年間)	4,319 人 (令和2年9月末時点)
認知症サポーターステップアップ研修受講者のうち、高知市社会福祉協議会へボランティア登録をした総人数	71 人 (3年間)	90 人 (3年間)	36 人 (3年間)
認知症初期集中支援チーム*の設置	2チーム (平成 29 年度)	3チーム	★10 チーム (令和2年9月末時点)
認知症初期集中支援チーム員対応者のうち、在宅継続者の割合	74.3% (平成 29 年度)	90% (各年度)	84.6% (令和2年9月末時点)
認知症カフェ*開催か所数	23 か所 (平成 29 年度)	27 か所	24 か所 (令和2年9月末時点)

2-3 重度の要介護状態になっても安心して暮らし続けられる支援

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績
入・退院時の引継ぎについて 退院時の病院からケアマネジャー* への紙面引継ぎ	58% (平成29年度)	80% (令和2年度)	49% (令和元年度)
医療機関が在宅看取りを行った件数	357件 (平成27年度)	400件 (令和元年度)	226件 (令和元年度)

※ 第6期実績は、市外の医療機関が看取った市民の件数を含み、第7期実績は、市外の医療機関が看取った市民の件数を含んでいない。

2-4 安心して暮らし続けられるための権利を守る支援

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績
市長申し立て件数	20件／3年間 (平成30年1月末時点)	30件 (3年間)	★57件 (令和2年9月末時点)
市民後見人のバンク新規登録者数	14人 (3年間)	15人 (3年間)	★22人 (令和2年9月末時点)



3 住み慣れた地域で暮らし続けられる

高齢化が進展する中で、高齢の一人暮らしが増加しています。住み慣れた地域に必要な介護・医療を受けながら、安心して暮らすことができる住まいの確保や公共空間や交通のバリアフリー*化を図ることが重要な課題となっています。

そのため、住み慣れた家を改造することで在宅生活の継続が可能になるよう、住宅改造の支援や、高齢者の生活状況等に応じた住まいの確保、高齢者が希望する地域で民間賃貸住宅を借りられるような住環境の整備に取り組むとともに、高齢者の自立支援と重度化防止に資する介護サービスの充実に努めてきました。

公共空間や交通のバリアフリー化に関する取組として、ひとにやさしいまちづくりについて特定施設の整備が適切に行われるよう普及啓発に取り組んだ他、高知市交通バリアフリー道路特定事業計画*による道路整備、過疎化、高齢化が進む都市周辺部において「デマンド型乗合タクシー*」の運行に取り組んでいます。

4 介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働き続けられる

介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働き続けることは、介護事業所・従業者の質の向上につながり、これは、高齢者が自分らしく自立した地域生活の営みに寄与します。

このため、介護事業所の質の向上を目的とした取組として、施設を対象とした自立を目指すケア研修会を開催し、ケアの実践により多くの事例の改善が見られました。また、事業所の職場環境の改善に向けた取組として、事業所向け研修会や、Facebook・Twitterを活用した情報発信、こうち介護カフェを開催しました。こうち介護カフェの場でできた“つながり”から、さらに幅広い層に参加を呼びかける“こうち福祉カフェ”の開催へと発展し、小学生や高齢者、介護事業所等、多くの方に参加いただきました。

以下に各施策の指標における目標達成状況を示します。

4-1 事業所の質の向上

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績
ケアマネジメント*力向上のための研修体系作成	—	作成 (令和2年度末)	—

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
自立を目指すケア研修参加事業所のうち、1日の水分摂取量 1,500 cc 以上の事業所の割合	50% (平成29年度)	60% (各年度)	53%	★64%	★64%

4-2 事業所の職場環境の改善

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
「相談の場」実施回数	—	4回以上 (各年度)	3回	3回	0回 (令和2年9月末時点)
「相談の場」参加者数	—	50人以上 (各年度)	★延べ150人	★延べ210人	0人 (令和2年9月末時点)



5 多様なサービスを効果的に受けられる

高齢化が進展する中、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるためには、医療や福祉・介護が連携し支援する仕組みの構築が必要です。

高齢者の自立支援や介護保険制度に関する啓発に取り組むとともに、社会資源情報の把握と関係機関での情報共有を行うためのシステム「高知くらしつなぐネット(愛称 Lico ネット)*」(以下「Lico ネット」という。)の運用を開始しました。

また、地域包括ケアシステムの中核を担う地域高齢者支援センターを地域包括支援センターとして再編し、機能強化に取り組んでいます。

そして、国の進める「見える化」システムを活用した情報共有や地域分析を行い、介護給付について適正に運用されているかどうか確認するための適正化事業の結果も踏まえ、保険者機能の強化に取り組んでいます。

以下に各施策の指標における目標達成状況を示します。

5-1 多様な主体との考え方や方向性の共有

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績
関係機関との情報共有化システムの構築	—	構築 (令和2年度末)	★構築 (令和2年度)
介護保険制度や超高齢社会の現状、自立支援に関する啓発回数	—	200回 (3年間)	★313回 (令和2年9月末時点)

5-2 地域高齢者支援センターの機能強化

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績
地域ケア会議*開催数	85回 (3年間)	150回 (3年間)	130回 (令和2年9月末時点)

5-3 地域分析に基づく保険者機能の強化

●「見える化」システムを活用した情報共有・地域分析の促進

他都市等と比較した現状の分析と活用

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
「見える化」システムを活用した、事業の達成状況確認の実施回数	—	1回以上 (各年度) 高知県に報告	★1回	★1回	★1回 (令和2年9月末時点)

●介護給付等に要する費用にかかる適正化事業の実施
要介護認定の適正化

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
事後点検実施率(直営分・委託分)	100% (各年度)	100% (各年度)	★100%	★100%	★100% (令和2年9月末時点)
分析と対策検討の実施回数	未実施	1回 (各年度)	★1回	★1回	★1回 (令和2年9月末時点)

ケアプラン*点検の実施

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
指定居宅介護支援事業所*のケアプラン点検実施率	100% (各年度)	100% (各年度)	★100%	★100%	★100%
ヒアリングを実施したケアプラン点検での指摘事項改善率	—	80% (各年度)	—	—	—

住宅改修の点検, 福祉用具購入・貸与の調査

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
住宅改修:書類点検と訪問調査(必要時)の実施率	施工前・後ともに100% (各年度)	施工前・後ともに100% (各年度)	★100%	★100%	★100% (令和2年9月末時点)
福祉用具購入・貸与:書類点検と訪問調査(必要時)の実施率	購入後・貸与前100% (各年度)	購入後・貸与前100% (各年度)	★100%	★100%	★100% (令和2年9月末時点)

縦覧点検・医療情報との突合

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
縦覧点検の実施率	100% (各年度)	100% (各年度)	★100%	★100%	★100% (令和2年9月末時点)
医療情報との突合の実施率	100% (各年度)	100% (各年度)	★100%	★100%	★100% (令和2年9月末時点)



介護給付費通知の送付

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護給付費通知の送付回数	2回	2回 (各年度)	★2回	★2回	1回 (令和2年9月末時点)

適正化に関するシステムの活用

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
国民健康保険団体連合会システムからの出力帳票の内容確認実施率	一部実施	100% (各年度)	一部実施	一部実施	一部実施 (令和2年9月末時点)
事業者等への照会, ヒアリングの実施	2回 (各年度)	2回 (各年度)	★2回	★2回	1回 (令和2年9月末時点)

指導監査等の効果的な実施

指標名	第6期実績	第7期目標	第7期実績		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象事業所への実地調査実施率	100% (各年度)	100% (各年度)	93.0%	80.7%	77.8% (令和2年9月末時点)
集団指導等の実施回数	2回 (3年間)	1回以上 (各年度)	★1回	★1回	0回 (令和2年9月末時点)

第3節 アンケート調査結果について

本市では第8期の高知市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたり、下記のとおり、アンケート調査を実施しました。

令和元年度・令和2年度 アンケート調査概要

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態となるリスクの発生や日常生活状況を把握し、効果的な介護予防施策の立案と効果評価を行うため、厚生労働省より出された手引きに基づき実施しました。

2 在宅介護実態調査

高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の観点から、サービスの在り方を検討するため、認定調査員による聞き取り調査を行いました。

3 介護支援専門員対象調査

要介護高齢者等への適切なサービスの提供と必要なサービスの提供体制の確保の観点から、必要なサービスを把握するため、事業所に従事している介護支援専門員を対象に調査を行いました。



1 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

(1) 調査概要

目的	生活支援の充実, 高齢者の社会参加・支え合い体制づくり, 介護予防の推進等のための計画策定基礎資料として実施。
対象者	5,000名:65歳以上の要介護1～5以外の市民を無作為に抽出。
方法	郵送配布, 郵送回収によるアンケート調査
期間	令和2年6月5日～令和2年6月26日
回答者数	総回答数:2,824名 有効回答数:2,823名 回答率:56.49% 有効回答率:56.47%

14 区域調査対象者数

区域	大街	対象人口	調査対象者数
1	秦・土佐山	5,151	301
2	布師田・一宮	7,299	429
3	下知・五台山・高須	7,399	325
4	大津・介良	6,044	361
5	三里	4,096	181
6	南街・北街・江ノ口	7,479	369
7	初月・鏡	4,561	269
8	朝倉	7,959	358
9	旭街	10,837	620
10	上街・高知街・小高坂	5,634	280
11	鴨田	7,577	374
12	潮江	8,152	403
13	長浜・御畳瀬・浦戸	9,099	511
14	春野	5,295	219

(2) 調査回答者属性

女性が約5割強で、前期高齢者が約5割となっており、要支援度等区分別では一般高齢者が約9割となっています。家族構成では一人暮らしが2割、高齢者夫婦二人暮らしが4割と高齢者のみの世帯が6割となっています。

図1 性別

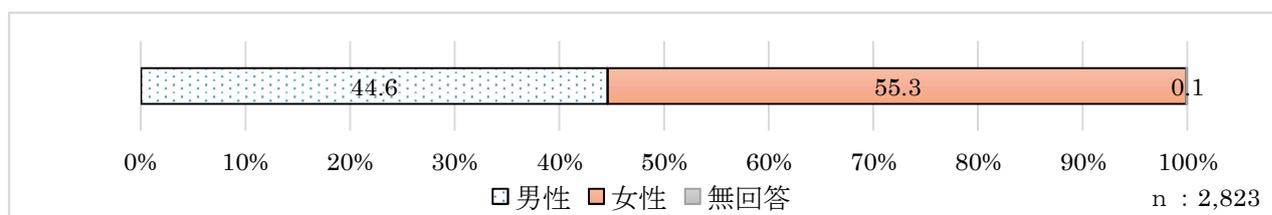


図2 年齢階級

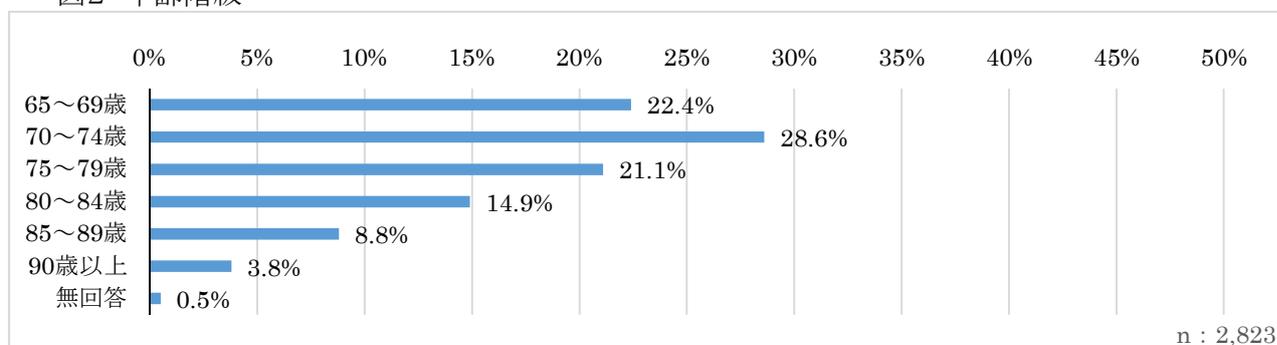


図3 要支援度等区分別

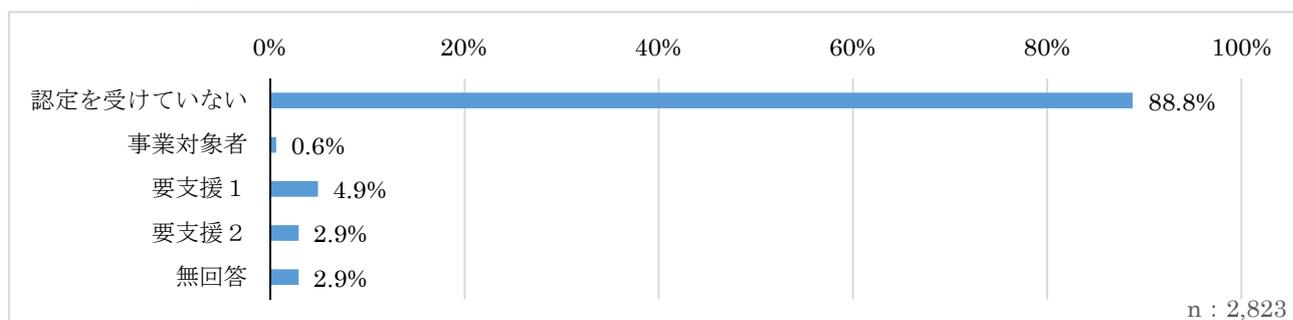
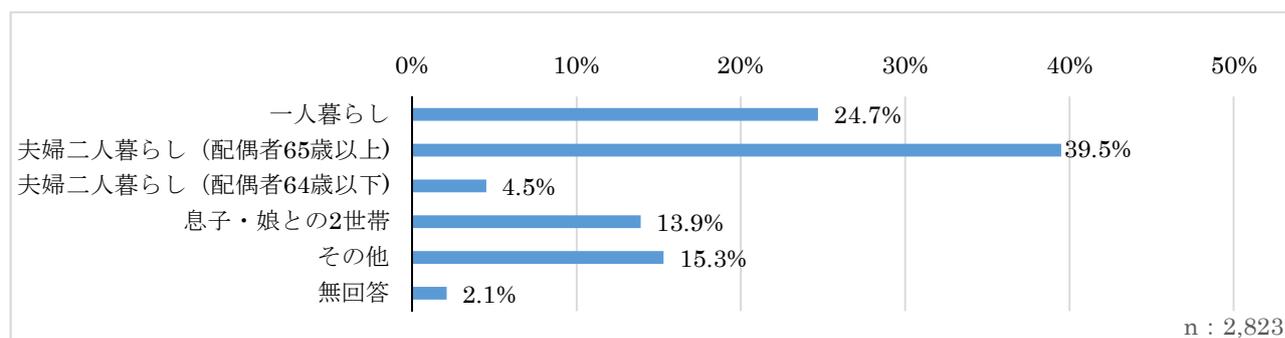


図4 家族構成





(3) 特徴的なリスクについて

前回の調査と同様、うつリスクのある高齢者の割合が最も高く、次いで認知症リスクのある高齢者でいずれも約4割を占めています。低栄養リスクのある高齢者は男女とも1%程度と最も低く、すべての項目において女性の割合が高くなっています。

図5 リスク高齢者の割合(性別)

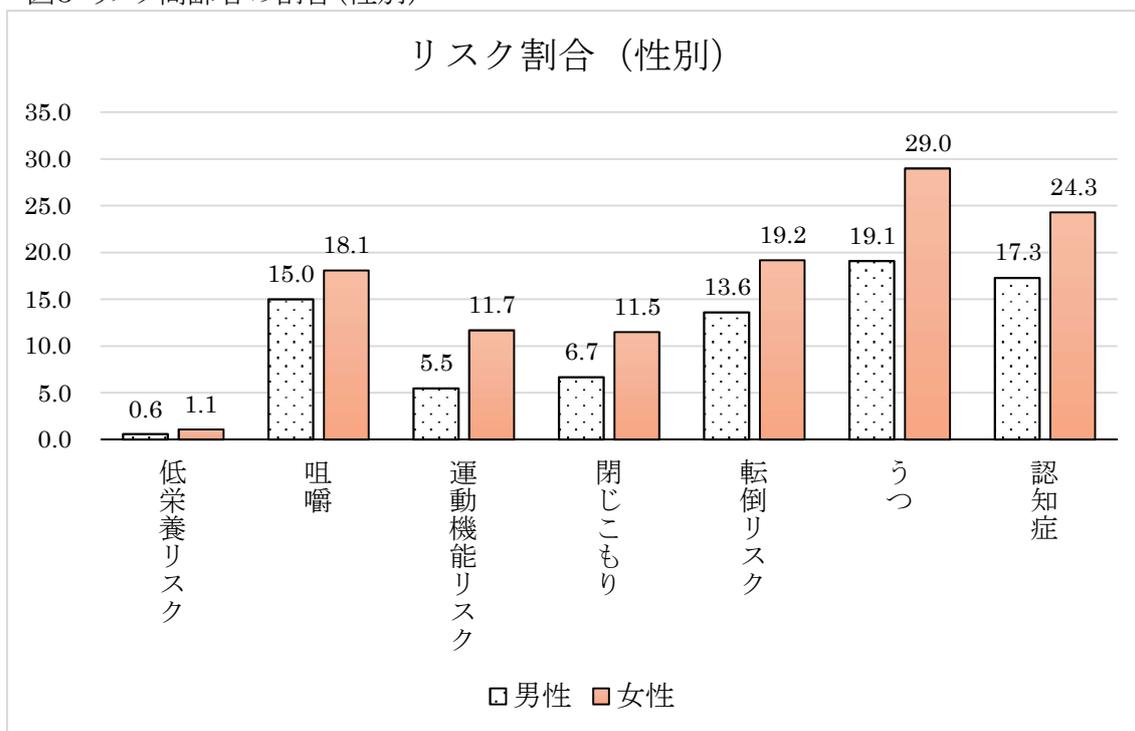
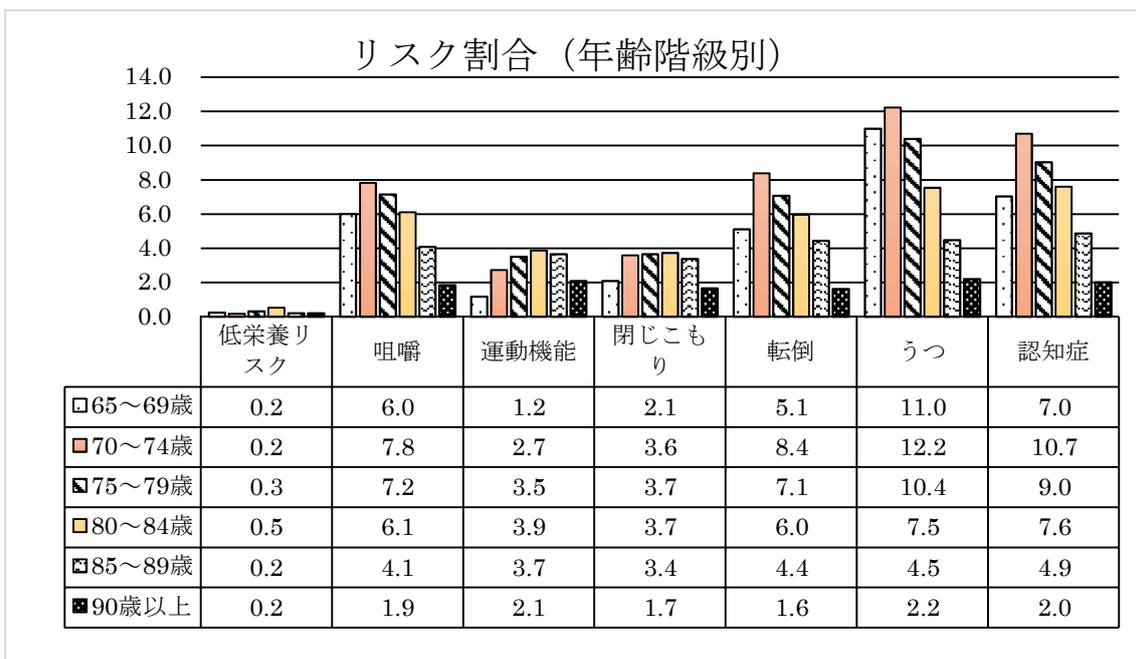


図6 リスク高齢者の割合(年齢階級別)



(4) 地域での活動状況

地域での活動への参加状況については、「収入のある仕事」が 26.2%と最も高く、次いで「趣味関係のグループ」が 22.6%となっています。また、「ボランティアグループ」への参加は 9.7%となっています。

健康づくり活動等に「参加者として参加したい」と回答した高齢者は約6割で、男性よりも女性が高くなっています。また、「企画・運営として参加したい」と回答した高齢者は約3割で、女性よりも男性が高くなっています。

図7 ボランティア等に参加している高齢者の割合

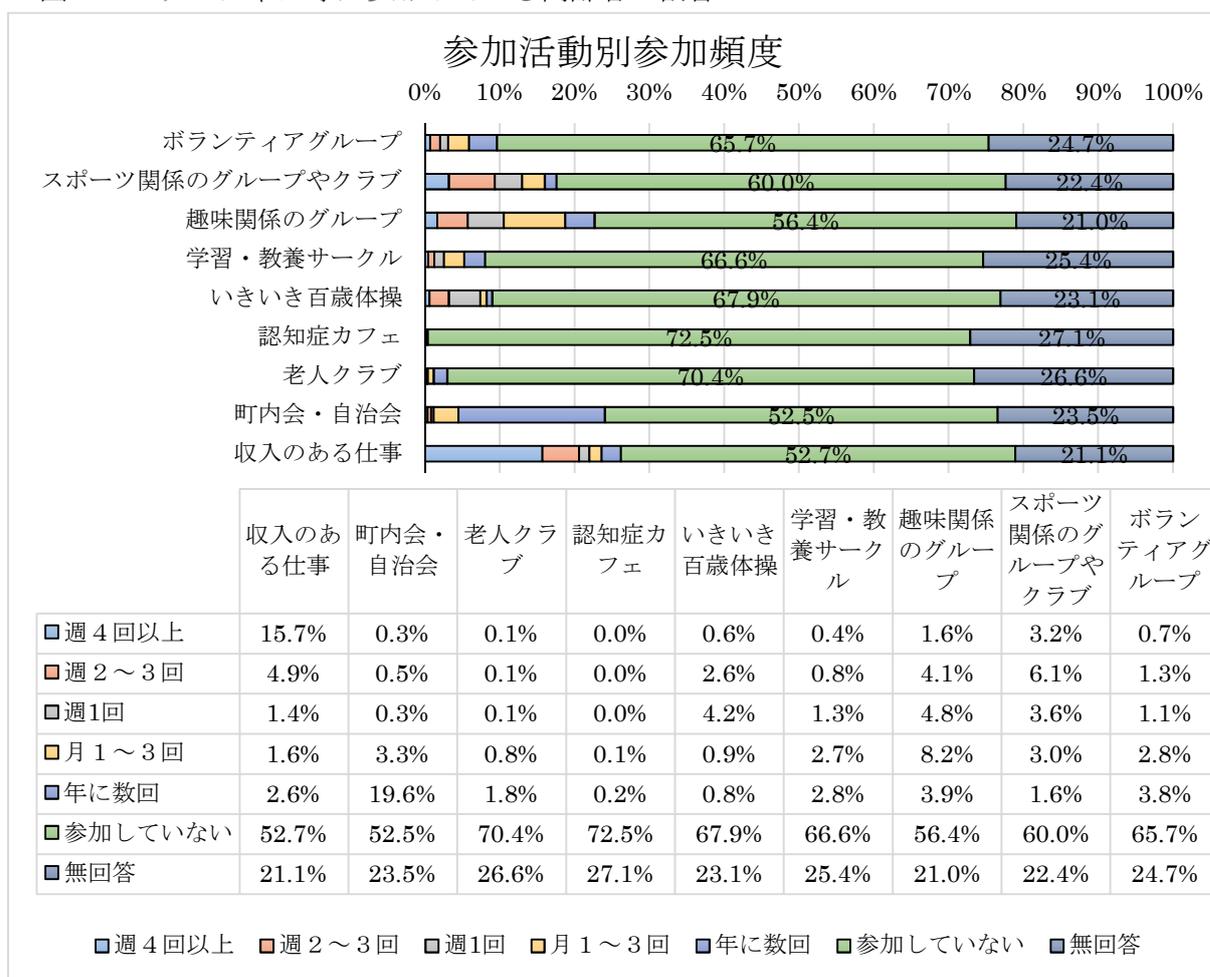


図8 参加者としての健康づくり活動等への参加意向について

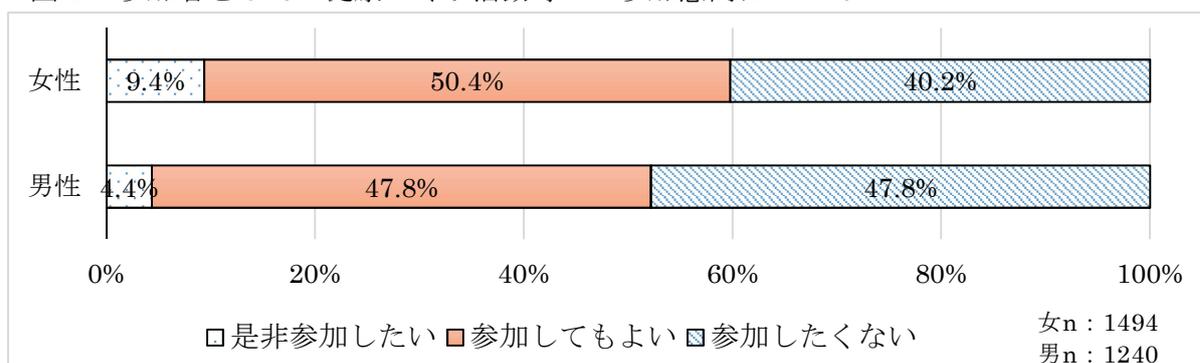
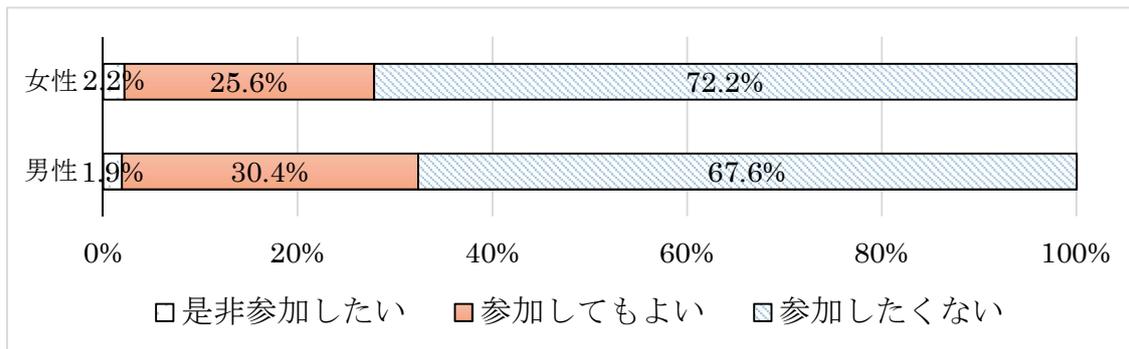




図9 企画・運営としての健康づくり活動等への参加意向について



(5)認知症にかかる相談窓口の把握

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人が居る人は約1割で、認知症に関する相談窓口を知っている人は3割弱となっています。

図10 認知症の症状のある又は家族に認知症の症状がある人の有無

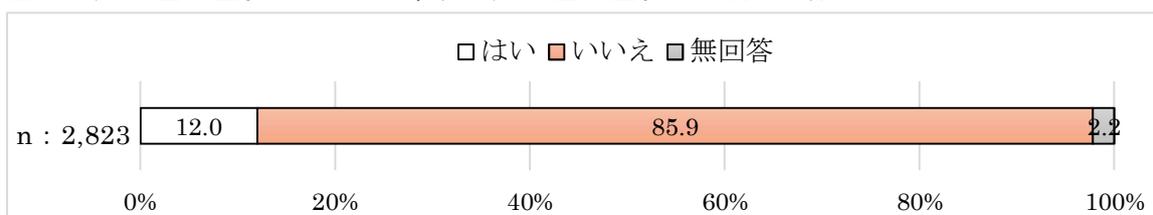
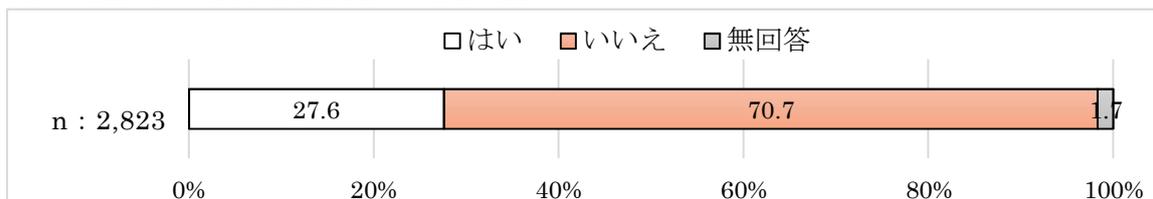


図11 認知症に関する相談窓口の周知度



(6)成年後見制度

成年後見制度を知っている人は約35%で、利用したいと考えている人は27%でした。

図12 成年後見制度の周知度

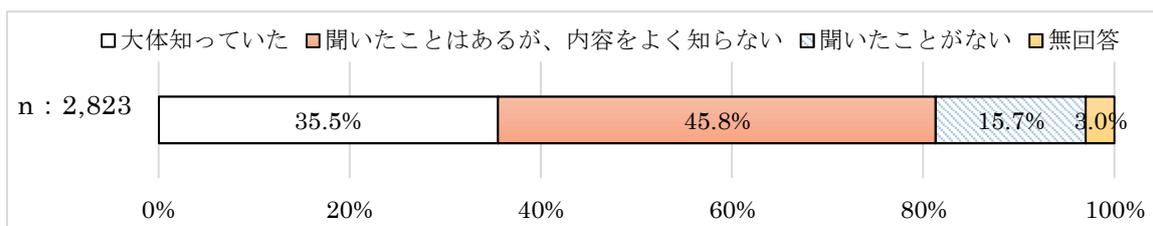


図13 成年後見制度に関する利用意向



(7) 考察

① 低栄養リスクについて

低栄養リスクは、前回と同様全体の構成比 1.6%と低い傾向でしたが、低栄養リスクのうち、性別と世帯構成の割合でみた場合、女性は独居高齢者、男性は夫婦二人暮らしで配偶者が65歳以上の世帯で低栄養リスクが高いことから、女性が加齢により調理等の家事動作ができなくなることで、低栄養リスクが高まると考えられます。

現在、運動器機能向上や口腔機能向上に関する取組は進めていますが、今後よりフレイル予防や介護予防を進めていくためには、低栄養予防にも取り組み、運動・口腔・栄養の向上を一体的に進めていく必要があると考えます。

② 健康づくり活動や趣味活動等への参加

健康づくり活動や趣味活動等へ、参加者としての参加意向のある人は、男性よりも女性が多く、企画・運営(お世話役)としての参加意向のある人は、女性よりも男性が多くなっています。男性は、運営者側など何か役割のある活動へ参加意向が高いことから、個々のニーズに応じた地域活動への参加機会を作っていく必要があると考えられます。

③ 認知症に関する相談窓口の把握

認知症の相談窓口について7割程度の人が「知らない」と回答しており、今後、認知症高齢者も増えることが想定されるため、早期に適切な相談窓口につながるよう、認知症ケアパスの活用、市民啓発などを積極的に実施していく必要があります。

④ 成年後見制度について

成年後見制度の内容について、約6割の人が知らないと回答しています。

制度の利用意向についても、「利用したくない」が67%と最も多く、その他の具体的な理由として、子どもや家族に任せるといった回答が多く聞かれています。

高齢者の権利や財産を守るため、成年後見制度に関する理解や制度利用を促進するための取組をさらに推進していく必要があります。



2 在宅介護実態調査

(1) 調査概要

目的	第8期介護保険事業計画等の策定にあたり、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の観点から、サービスの在り方を検討する
対象者	高知市在住で、在宅で要介護認定(要支援含む)の更新時期である人(2,775人)
方法	認定調査員による聞き取り調査
期間	令和元年7月22日～令和元年12月27日 約5か月間
回答者数	646人(有効回答数:633人 有効回答率:97.99%)

参考: 前回調査(第7期計画策定時)

期間: 平成29年4月4日～平成29年6月30日 約3か月間

回答者数: 346人

(2) 用語の説明

用語	定義
未利用	「住宅改修」, 「福祉用具貸与・購入」のみの利用を含む
訪問系	(介護予防) 訪問介護, (介護予防) 訪問入浴介護, (介護予防) 訪問看護, (介護予防) 訪問リハビリテーション, (介護予防) 居宅療養管理指導, 夜間対応型訪問介護
通所系	(介護予防) 通所介護, (介護予防) 通所リハビリテーション, (介護予防) 認知症対応型通所介護
短期系	(介護予防) 短期入所生活介護, (介護予防) 短期入所療養介護
その他	小規模多機能 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護
	看護多機能 看護小規模多機能型居宅介護
	定期巡回 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
訪問系のみ	「訪問系」又は「定期巡回」のみの利用
訪問系を含む組み合わせ	「訪問系(又は定期巡回)」+「通所系」, 「訪問系(又は定期巡回)」+「短期系」, 「訪問系(又は定期巡回)」+「通所系」+「短期系」, 「小規模多機能」, 「看護多機能」の利用
通所系・短期系のみ	「通所系」, 「短期系」, 「通所系」+「短期系」の利用
施設等	特別養護老人ホーム, 老人保健施設, 介護療養型医療施設, 介護医療院, 特定施設(有料老人ホーム等), グループホーム, 地域密着型特定施設, 地域密着型特別養護老人ホーム

(3)回答対象者属性

女性が約6割、後期高齢者が約8割を占めています。要介護度では要介護1の人が最も多く、また約3割が単身世帯の人です。単身世帯+夫婦のみ世帯は前回調査と比較し、1.4ポイント増となっています。

図1 性別(単数回答)

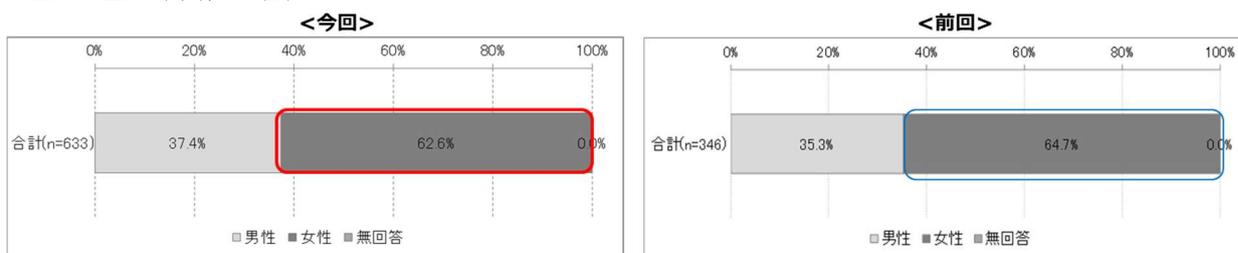


図2 年齢(単数回答)

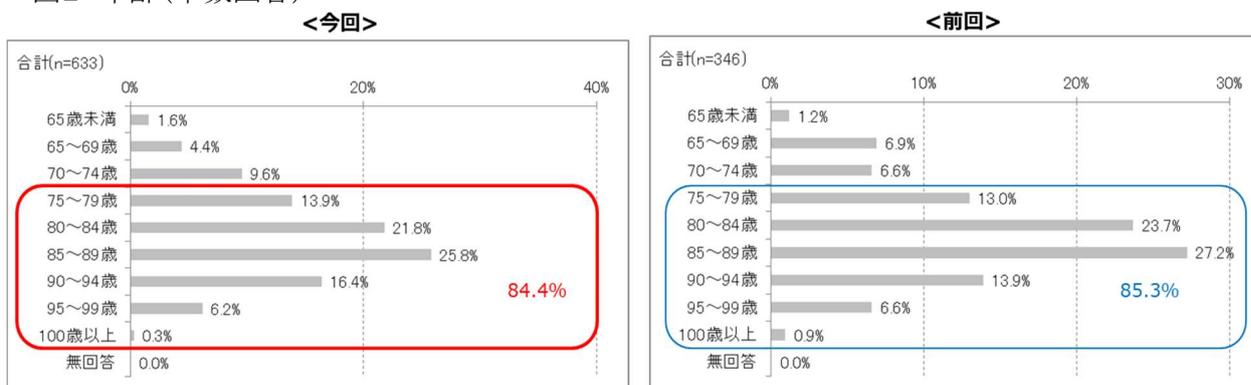


図3 要介護度(単数回答)

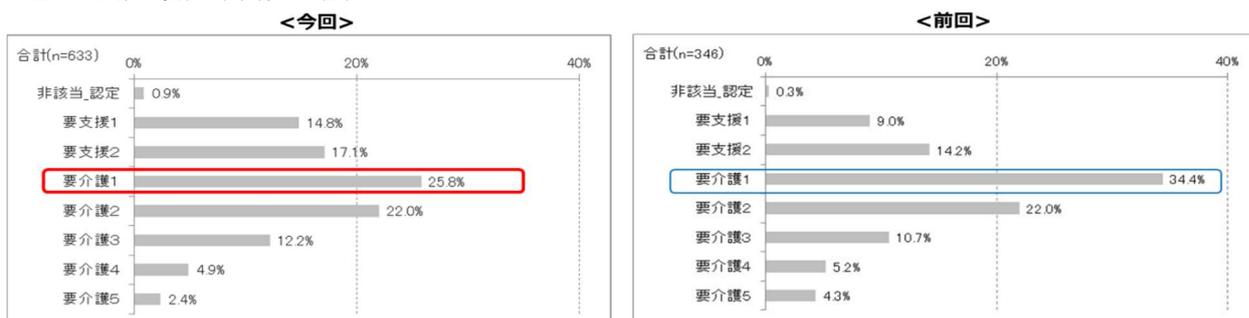
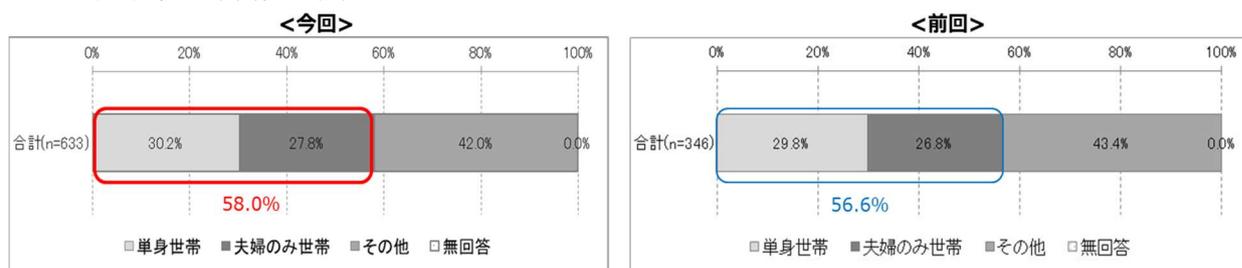


図4 世帯類型(単数回答)





(4) 主な介護者について

家族等の介護の頻度について「ない」が前回から 1.9 ポイント増となり、「ほぼ毎日」は 3.8 ポイント減となっています。主な介護者は配偶者と子が8割以上を占めています。

主な介護者は女性が7割以上を占めています。年齢は 60 代以上が7割であり、前回調査時から 3.6 ポイント増となっています。

主な介護者が行っている介護は外出の付き添いや金銭管理等多岐に亘ります。

勤務形態は「フルタイム勤務」+「パートタイム勤務」が4割以上を占め、前回調査時から 6.9 ポイント増となっています。

働き方の調整を「特に行っていない」が4割以上ですが、その割合は前回調査時から 2.2 ポイント減となっています。労働時間や休暇等勤務の調整を行っている介護者も多く、前回調査時から 4.9 ポイント増となっています。

図5 家族等による介護の頻度(単数回答)

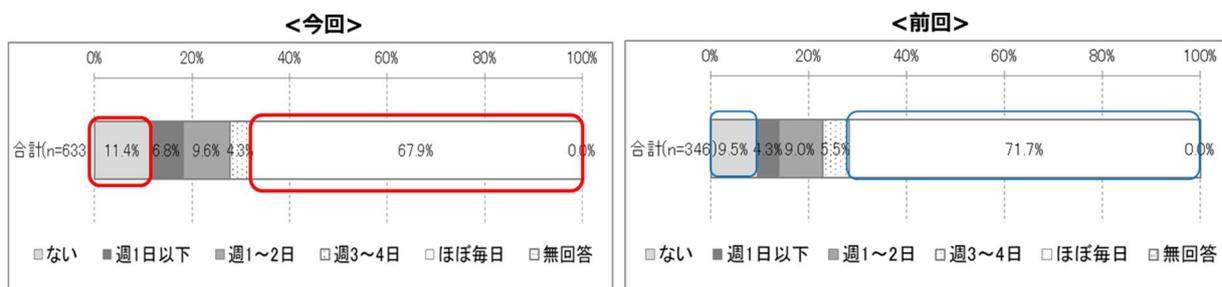


図6 主な介護者と本人との関係(単数回答)

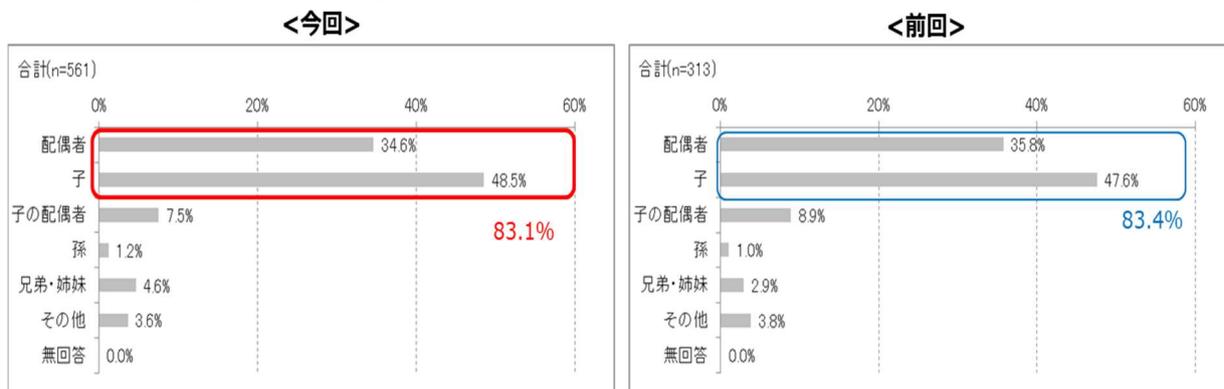


図7 主な介護者の性別(単数回答)

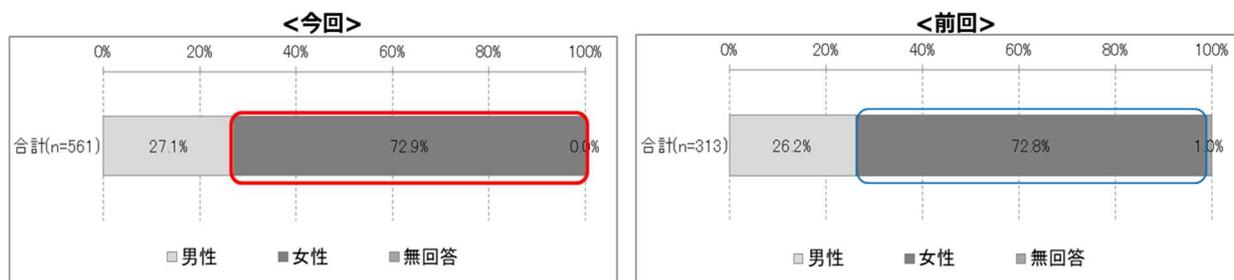


図8 主な介護者の年齢(単数回答)

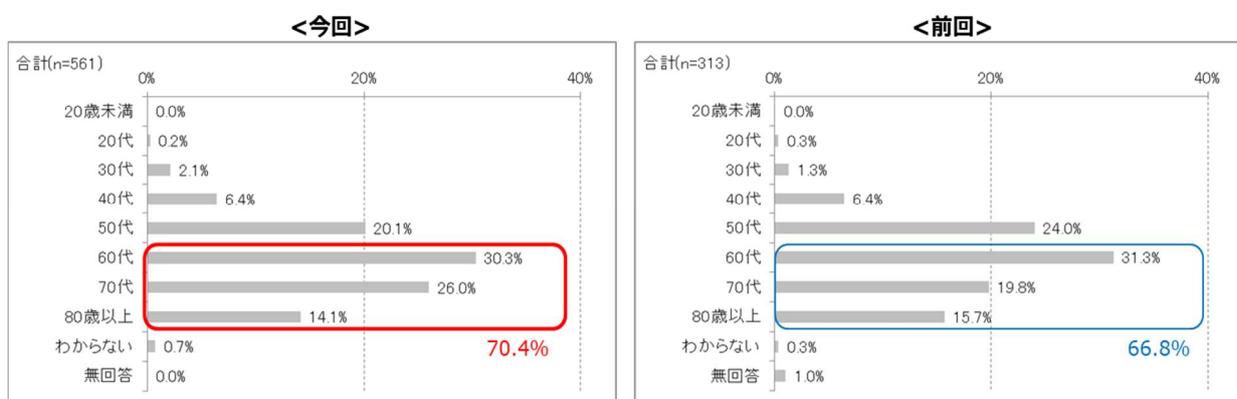


図9 主な介護者が行っている介護(複数回答)

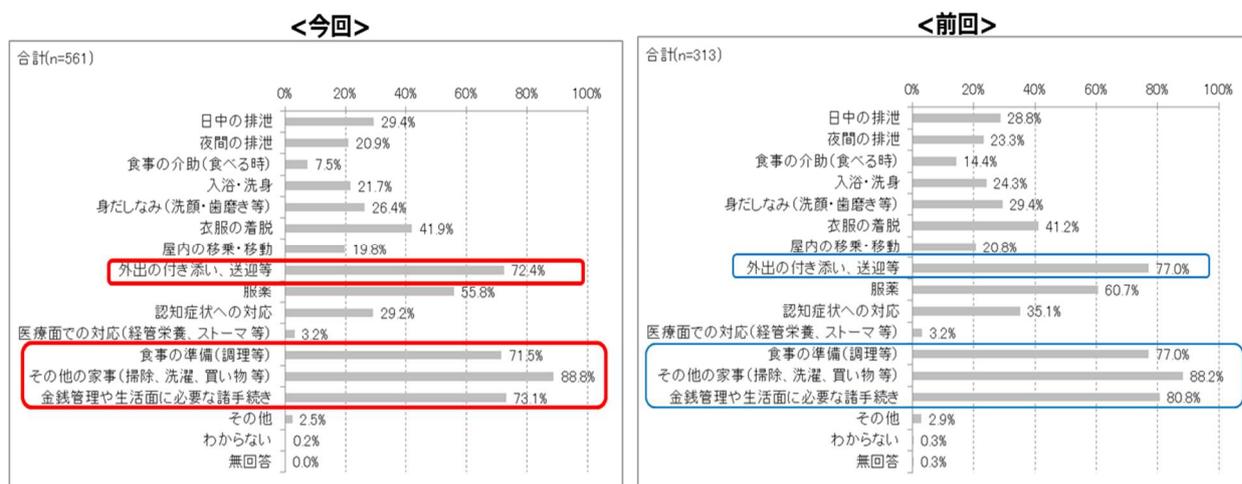




図10 主な介護者の勤務形態(単数回答)

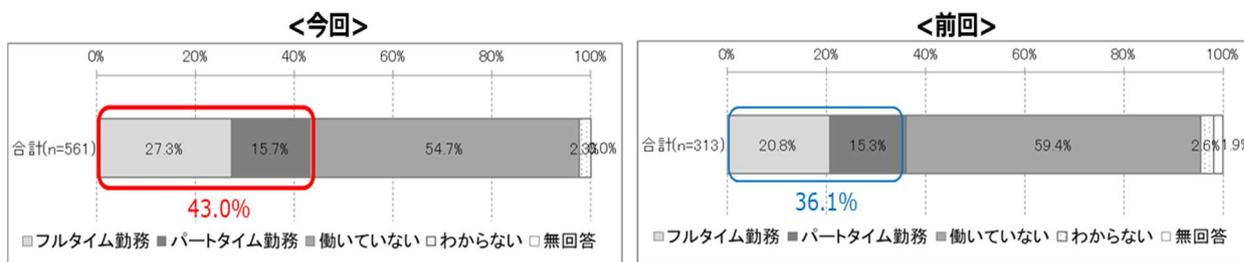
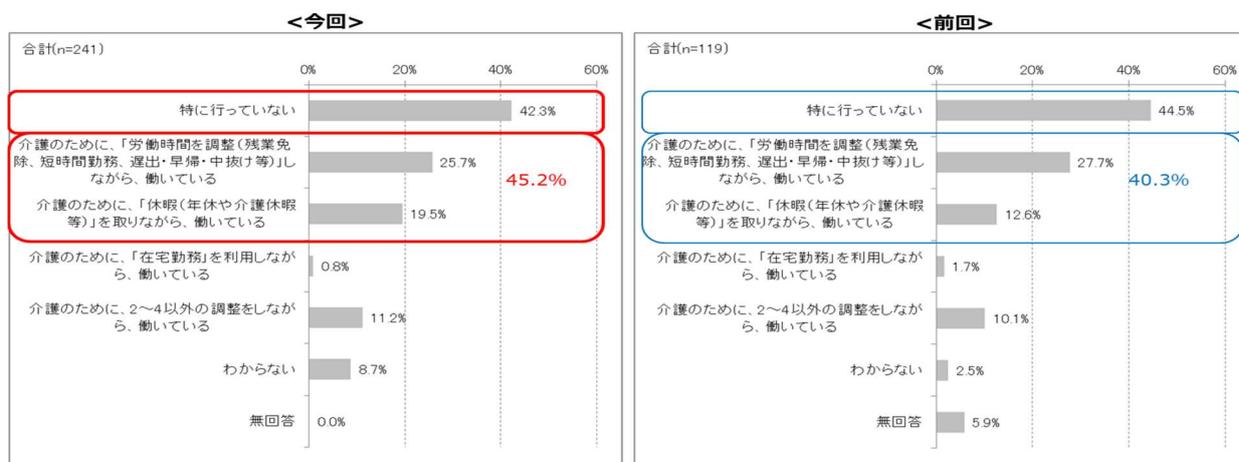


図11 主な介護者の働き方の勤務形態(複数回答)



(5) 調査結果から読み取れる特徴的な傾向

<介護保険サービス利用状況>

要介護度や認知症自立度*の重度化に伴い、「訪問系を含む組み合わせ」及び「通所系・短期系のみ」のサービスの利用割合が高まっています。

図12 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(単数回答)

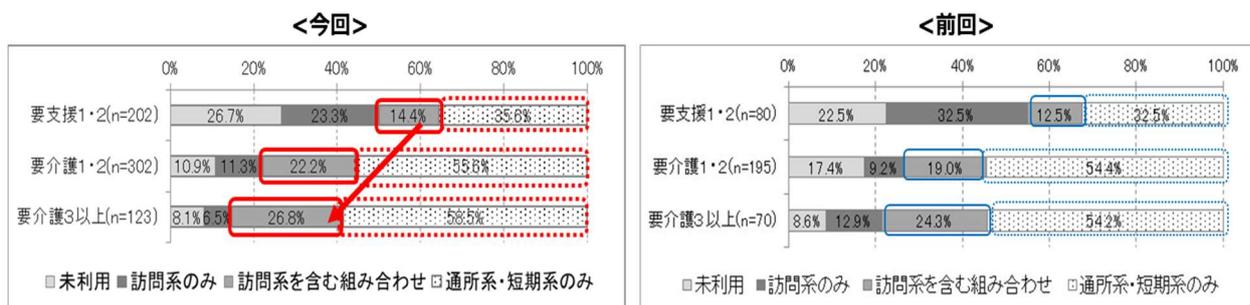
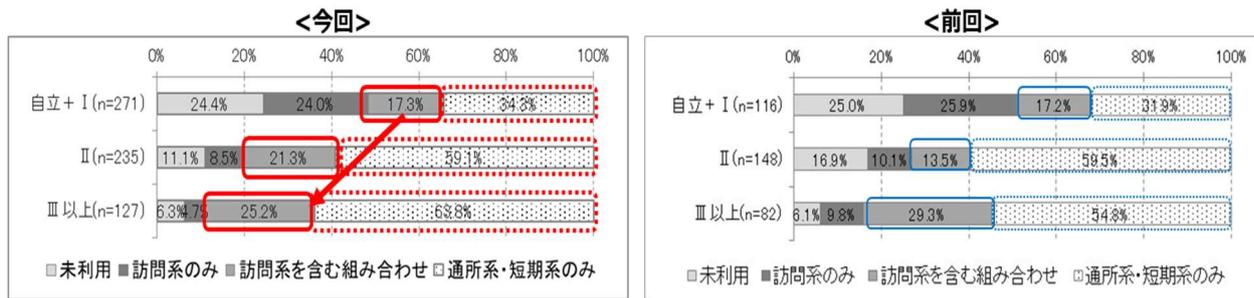


図 13 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(単数回答)

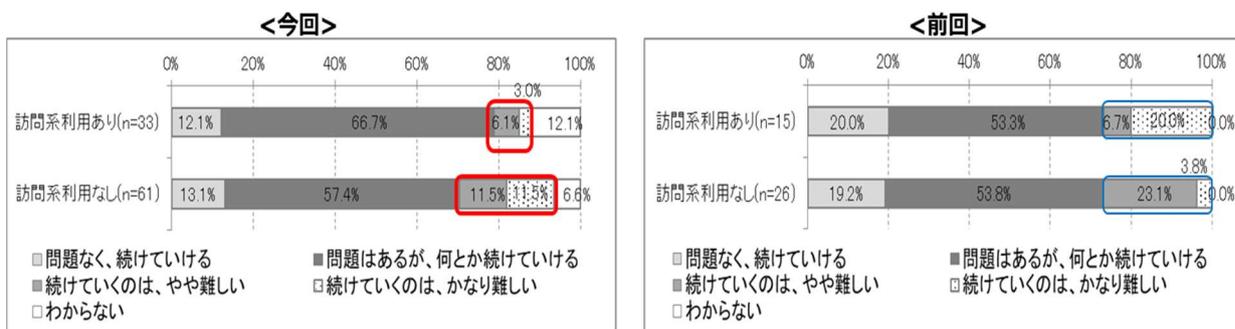


今回調査では、介護者がフルタイム勤務になるほど、訪問系を含む組み合わせのサービスの利用割合が高くなっています。また、訪問系利用ありの介護者は就労継続が困難(続けていくのは「やや+かなり難しい」と考える割合が前回調査時よりも低くなっています。

図 14 就労状況別・サービス利用の組み合わせ(単数回答)



図 15 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み(単数回答)
(要介護2以上,フルタイム勤務+パートタイム勤務)



<施設等入所意向>

要介護者の重度化に伴って、施設等入所を「検討中」「申請済み」の割合が高まっています。

また、訪問系を含む組み合わせのサービスの利用者は、施設等入所を検討していない割合が高くなっています。

図 16 要介護度別・施設等検討の状況(単数回答)

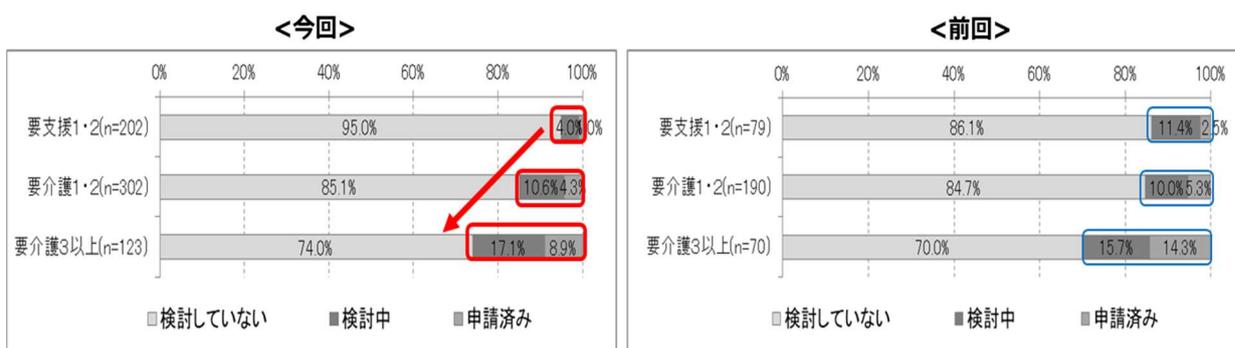
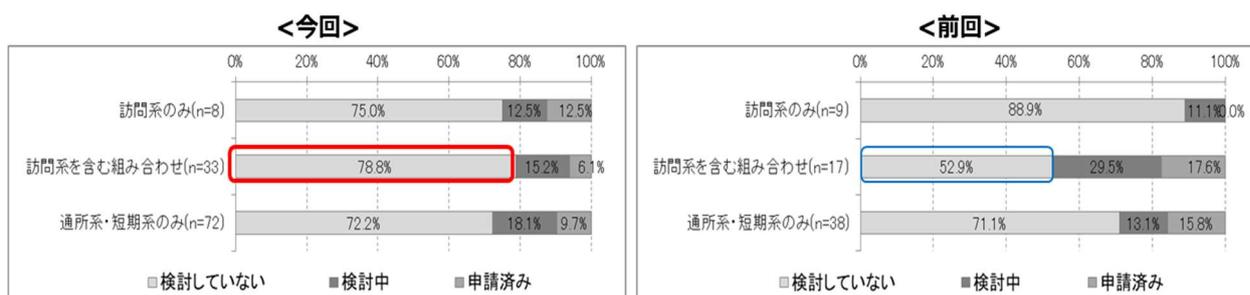


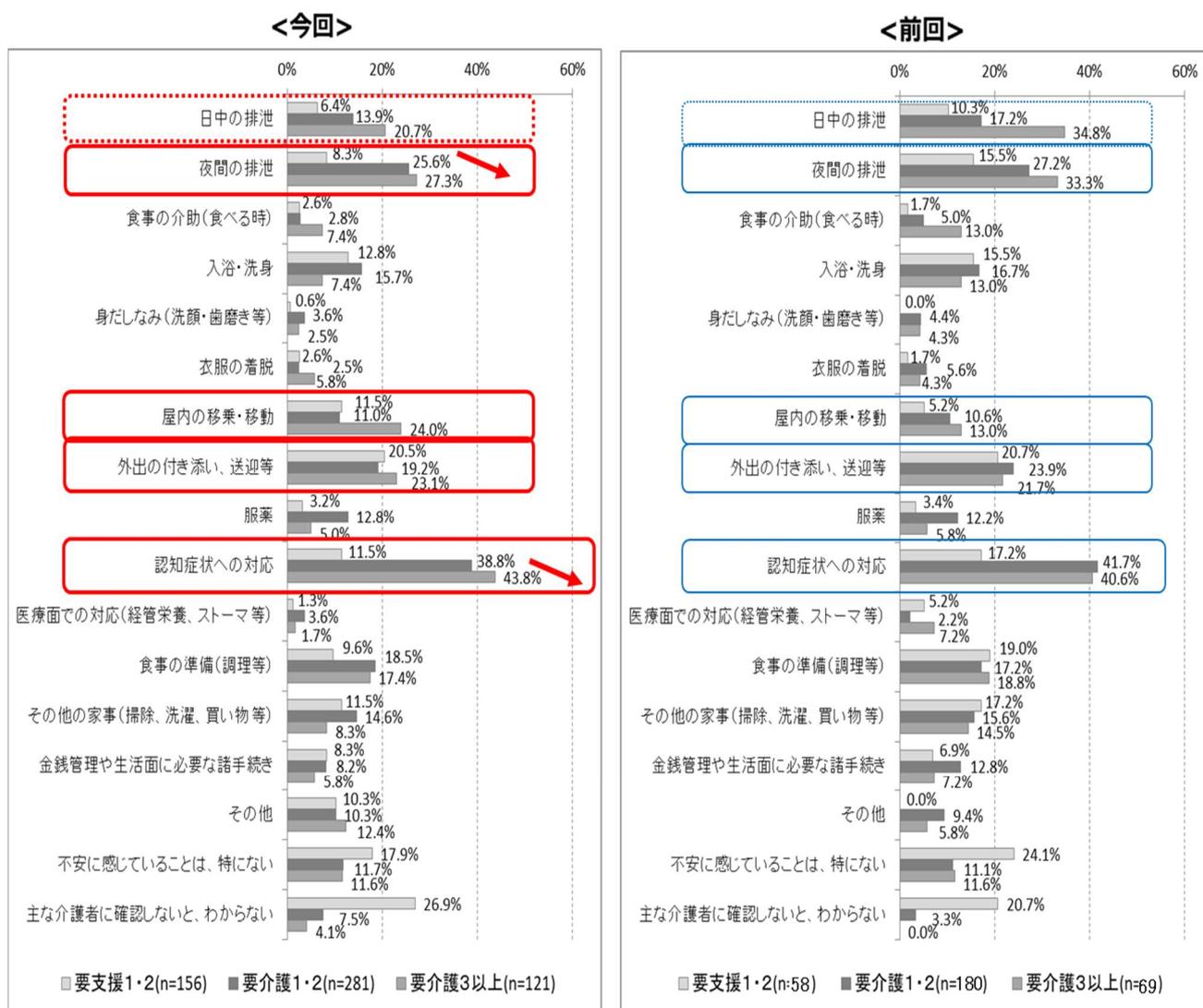
図 17 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護3以上)(単数回答)



<介護者の不安>

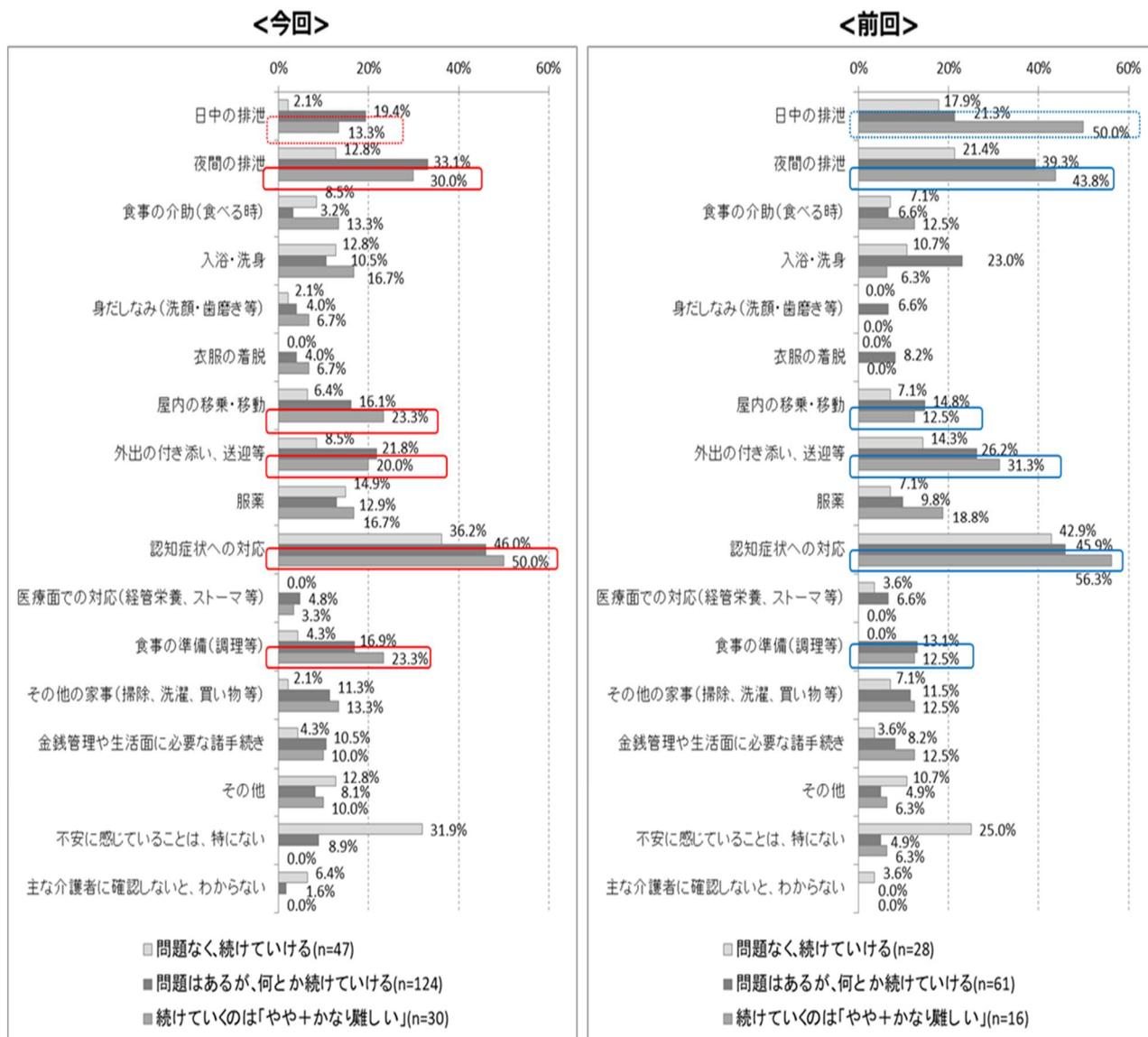
要介護者の重度化に伴って、介護者がより不安に感じる介護は、「認知症状への対応」「夜間の排泄」「屋内の移乗・移動」「外出の付き添い、送迎等」であることが分かります。前回調査時と比較して、「日中の排泄」は減少し、「屋内の移乗・移動」は増加しています。

図 18 要介護度別・介護者が不安に感じる介護(複数回答)



就労継続が困難な(続けていくのは「やや+かなり難しい」)介護者が不安に感じる介護は、「認知症状への対応」「夜間の排泄」「屋内の移乗・移動」「食事の準備(調理等)」「外出の付き添い、送迎等」であることが分かります。

図 19 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護(複数回答)
(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



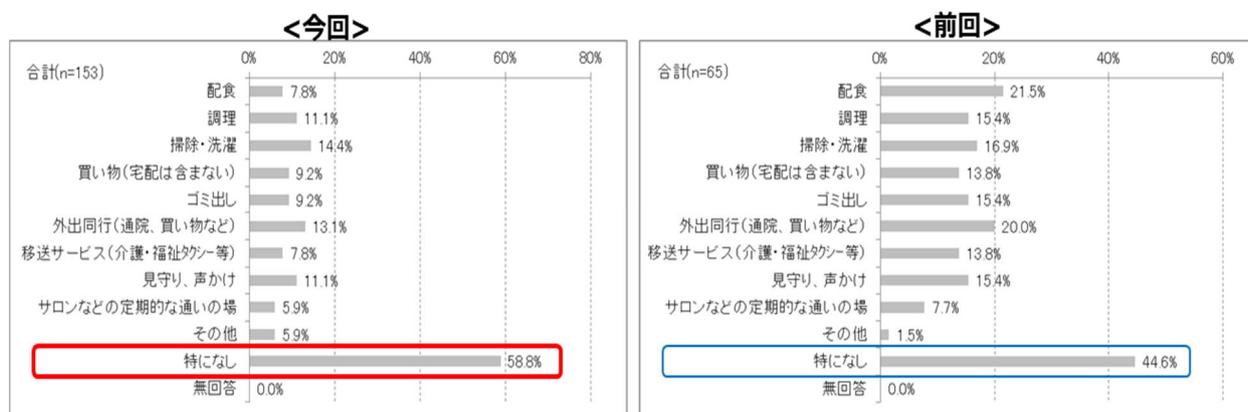
＜介護保険外サービス利用状況＞

介護者がフルタイム勤務の場合、介護保険外では「配食」サービスの利用が最も多く利用されています。在宅生活の継続に必要とする保険外サービスは生活援助サービス全般に亘っていますが、「特になし」とする割合が、前回調査時より増加しています。

図20 利用している保険外の支援・サービス(フルタイム勤務)(複数回答)



図21 在宅生活の継続に必要と感じる保険外の支援・サービス(複数回答)(フルタイム勤務)





(6) 考察

- ① 介護者は前回調査時よりも高齢化が進んでいます。また、介護者の就労割合も増加し、労働時間や休暇等の調整をしながら働いている介護者も多いことが分かります。
- ② 要介護者は重度化に伴い、「訪問系を含む組み合わせ」「通所系・短期系」のサービスを利用しながら、在宅生活を継続している状況が把握できました。
- ③ 介護者がフルタイム勤務になるほど、「訪問系を含む組み合わせ」のサービスの利用割合が高くなっていることや、「訪問系を含む組み合わせ」のサービス利用者は、「訪問系のみ」や「通所系・短期系のみ」の利用者と比較して、施設等入所を検討していない割合が高いことから、介護者・要介護者の両方の観点で、在宅生活を継続するには、「訪問系」サービスを軸とした多様なサービスの充実が求められています。
- ④ また、要介護者の重度化に伴い、「通所系・短期系のみ」のサービスの利用割合も高くなっていることから、在宅生活を継続するには、介護者へのレスパイト(休息)ケア*の機能を持つ「通所系」「短期系」サービスの利用も重要なポイントとなると考えられます。
- ⑤ 在宅介護の限界点の引上げを考えると同時に、一方で、要介護者の重度化に伴い、施設入所を検討中・申請済みの割合が高まっていることから、在宅生活が困難になった場合の施設等入所ニーズへも対応していく必要があります。
- ⑥ 要介護者の重度化に伴って、介護者がより不安に感じる介護は、「認知症状への対応」「夜間の排泄」「屋内の移乗・移動」「外出の付き添い、送迎等」でした。就労継続見込み別では、「食事の準備(調理等)」の不安も高くなっています。介護者・要介護者が安心して日常生活を送れるよう、幅広い視点から生活支援等の取組を引き続き検討することが必要です。

3 介護支援専門員対象調査

(1) 調査概要

目的	第8期介護保険事業計画等の策定にあたり、「要介護高齢者等への適切なサービスの提供」及び「必要なサービスの提供体制の確保」の観点から、必要なサービスを把握するため
対象者	高知市内の事業所に従事している介護支援専門員(計画作成担当者)
方法	FAX
期間	令和2年3月31日～令和2年5月29日
回答者数	323人

(2) 回答者属性

居宅介護支援事業所の介護支援専門員が7割以上を占めています。実務経験年数では、5年以上の経験者が3分の2を占めています。

図1 所属サービス(単数回答)

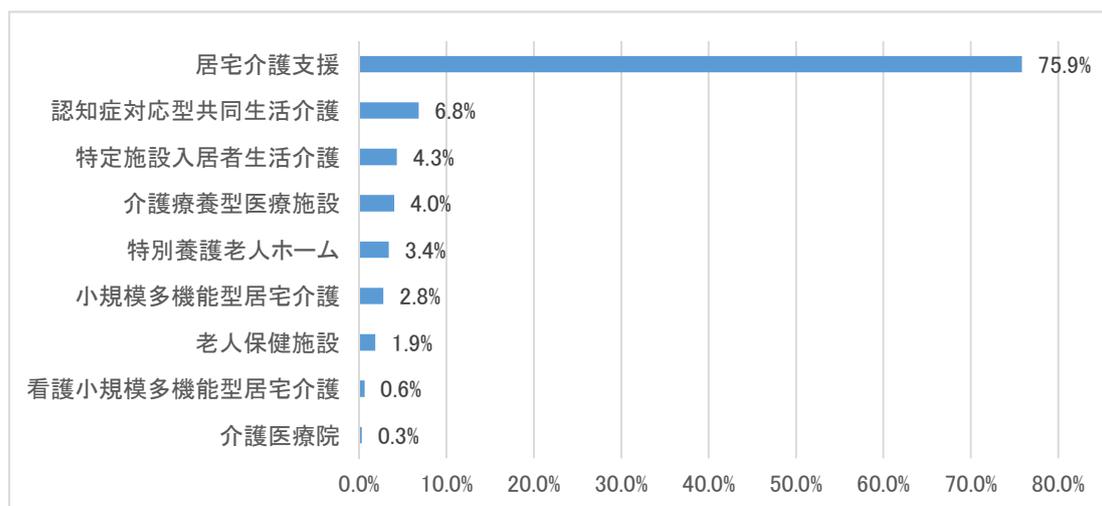
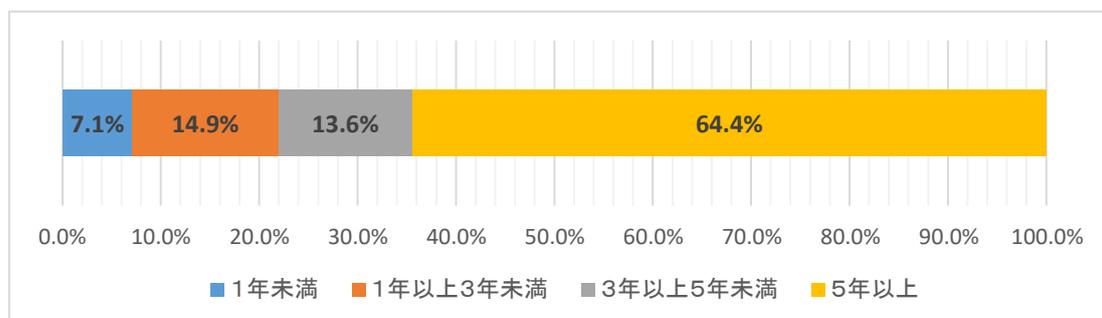


図2 実務経験年数(単数回答)



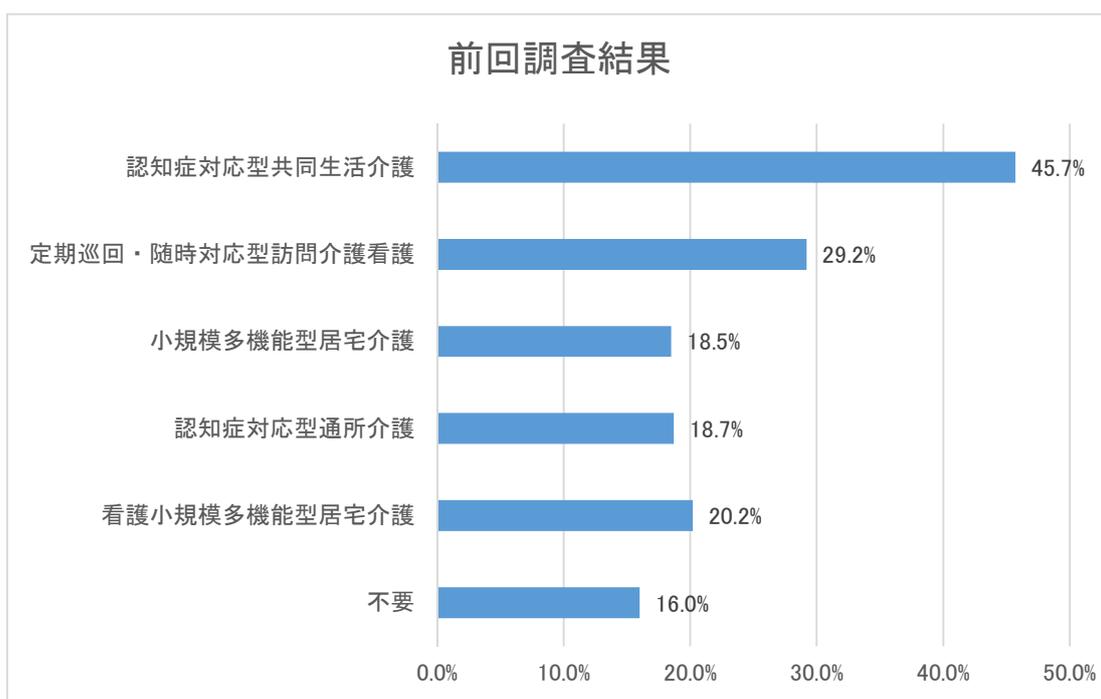
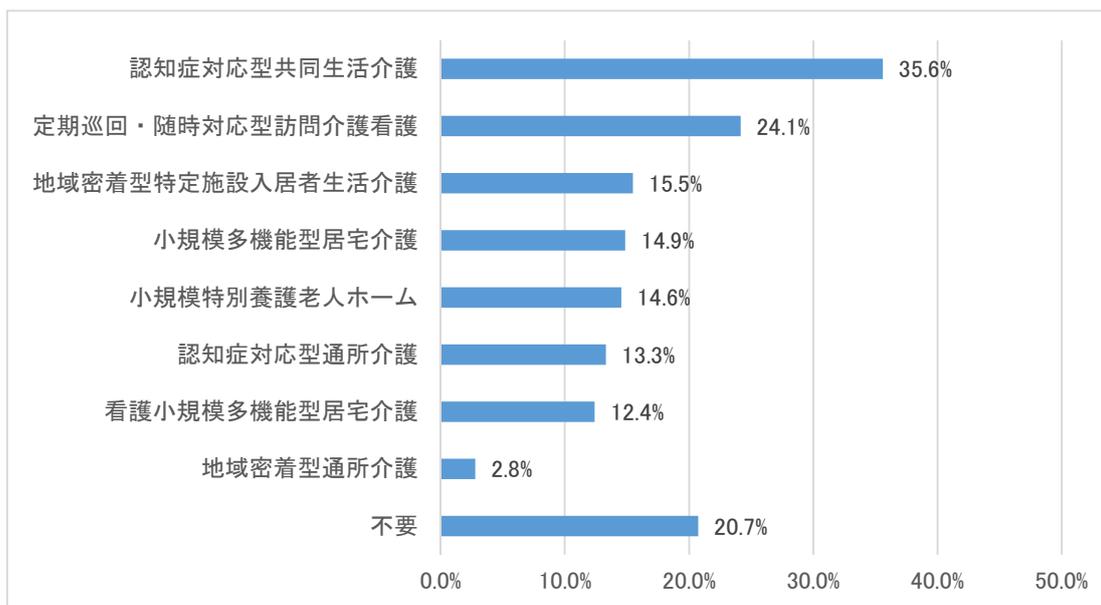


(3) 調査結果から読み取れる特徴的な傾向

＜地域密着型サービスの整備ニーズ＞

認知症対応型共同生活介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備ニーズの割合が高くなっています。前回調査と比較すると、いずれのサービスも3.5～10ポイント程度低下しており、不要(現状以上に特に地域密着型サービスは必要ない)は4.7ポイント増えています。

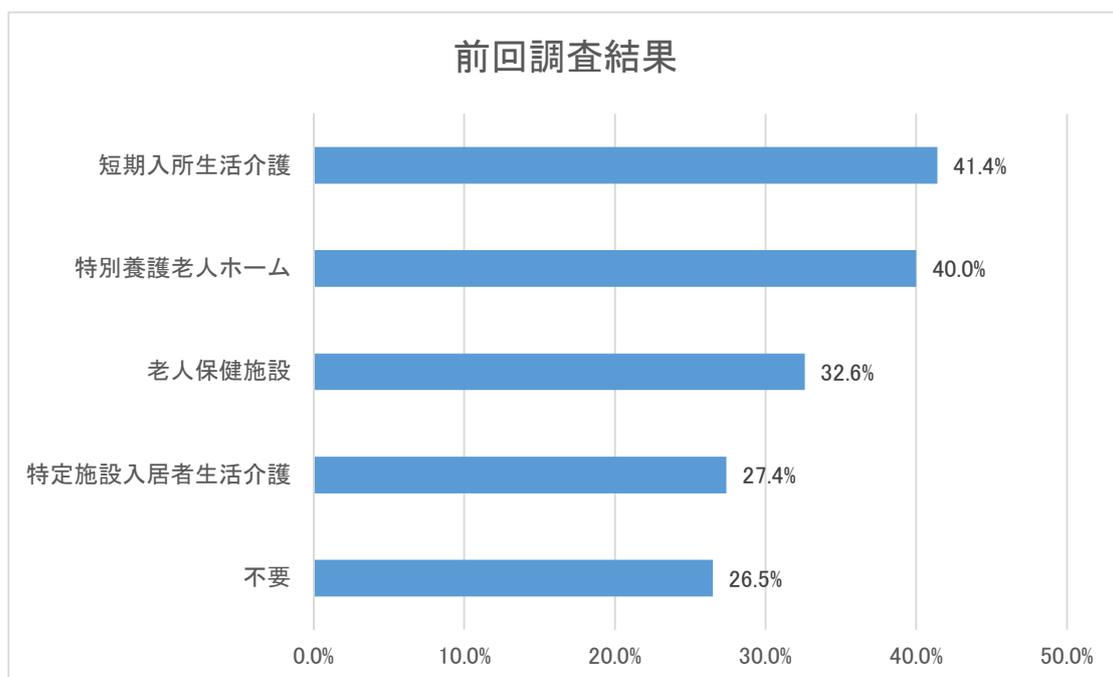
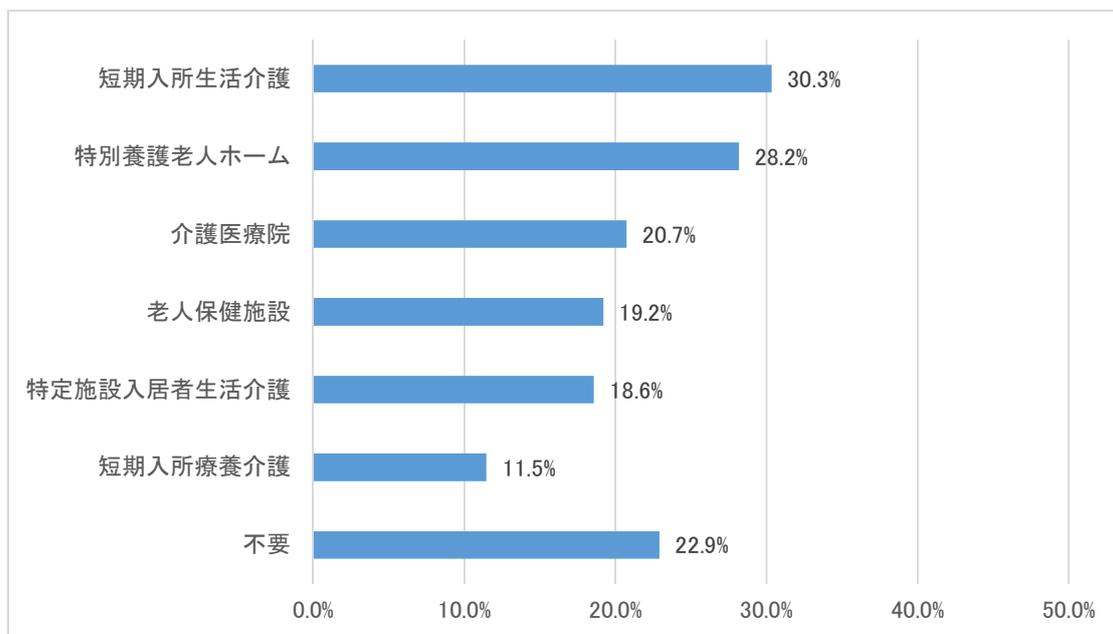
図3 整備が必要と思われる地域密着型サービス（複数回答）

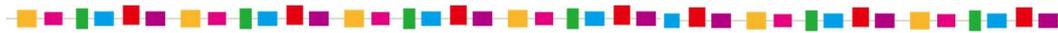


＜施設サービス等の整備ニーズ＞

短期入所生活介護や特別養護老人ホーム*の整備のニーズの割合が高くなっていますが、前回調査と比較すると、いずれの施設等も8.9～14ポイント程度低下しています。

図4 整備が必要と思われる施設サービス等（複数回答）





(4) 考察

- ① 介護サービス事業所整備について、前回調査と比較すると全体的には整備ニーズの割合が低下しており、これまで整備を進めてきた結果として、要介護者等へのサービス提供体制は一定充足されてきたと考えられます。
- ② 特に老人保健施設については、平成30年度末に1施設(42床)が廃止となった経過があり、全体の床数が減少していますが、今回の調査では、前回調査と比較して老人保健施設の整備ニーズの割合が10ポイント以上低下しており、提供体制は充足されているのではないかと考えられます。
- ③ 一方で、特別養護老人ホームや認知症対応型共同生活介護、短期入所生活介護等の整備ニーズの割合は依然高く、介護支援専門員からみて、一定の要介護等認定者が在宅生活の継続に困難を感じている可能性があると考えます。

第3章

第3章 高齢者福祉施策の基本理念と目標

第1節 各施策の実績からの課題

第7期計画においては、計画の理念を「ちいきぐるみの支え合いづくり」とし、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられる仕組みを作るため、以下の五つの目標を掲げ取組を進めてきました。

1 いきいきと暮らし続けられる

高齢者がいきいきと暮らし続けられるためには、一人ひとりの健康づくりや、地域で取り組む介護予防活動等の推進が重要です。特にフレイルのひとつである低栄養*予防に関する取組については、関係機関との意見交換等を通じて、方針を定め、取り組む必要があります。

また、地域ぐるみで支え合う仕組みとして、介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の創設や生活支援体制構築のための第2層協議体*活動等に取り組んできました。これらの取組において、高齢者の社会参加に関するニーズは多様であり、地域によって望む支援内容も異なることが分かりました。アンケート調査でも地域の活動へ参加したいと考えている方も多いことも分かりました。

今後は、地域活動に関わる関係機関と連携しながら生活支援を担っている団体同士のつながりづくりや、社会参加の機会の創出など、地域の実情に応じた仕組みづくりや制度の見直しが必要です。

2 安心して暮らし続けられる

認知症や重度の要介護状態などになっても、安心して暮らし続けられるためには、日頃から支え合うことができる仕組みが必要です。

高齢者は様々な生活課題を抱えており、その支援として、地域の活動に参加する等社会参加を促すことが必要です。アンケート結果でも地域の活動へ参加したいと考えている方も多いことから、高齢者の状況を把握することと、その方のニーズにあった地域活動につなぐ支援を充実させていく必要があります。

また、前計画期間中には、認知症の初期の段階から支援する認知症初期集中支援チームを配置し、早期支援を目指していますが、認知症の症状が進んでから支援につながる方も多い状況です。また、認知症サポーターの養成やステップアップ研修を通じた認知症の人への支援に関する活動に参加するための取組を進めてきましたが、十分つなぐことができていない状況です。

今後は、さらに認知症高齢者の増加が予測されることから、認知症の初期の段階から、必要な医療や介護などの支援につながり、地域全体で支え合う仕組みづくりが重要です。今後、認知症に関する正しい知識や、当事者の思いを市民や関係者に伝えるための啓発活動に重



点的に取り組む必要があります。

また、重度の要介護状態になっても、安心して暮らし続けられるために、引き続き、市民への啓発や関係者への研修等に取り組む必要があります。

次期南海トラフ地震発生時には、大きな被害を受けることが想定されており、関係機関と連携し、大規模災害時の支援体制を構築する必要があります。

3 住み慣れた地域で暮らし続けられる

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるため、住宅の確保や本人の状態にあった住宅環境整備を行えるよう、助成事業やアドバイザー事業を行っています。

サービス付き高齢者向け住宅*等が増加し、入居者も増えていますが、適切な管理運営を促すための体制づくりが課題となっています。

デマンド型乗合タクシーの利用者は増加しており、高齢者の地域生活を支えるための交通手段として今後も運行を継続するとともに、ニーズに即した利便性の向上を図る必要があります。

4 介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働き続けられる

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるためには、支援者の資質向上が必要です。今後、経験年数や知識に応じた研修体系とし、より資質向上に寄与する内容としていく必要があります。研修内容を実践することにより対象者の状況が変化する事例もあるため、研修受講のメリット等についての周知も必要です。

また、生産年齢人口*が減少を続ける中、介護人材の確保も必要です。今後も継続して「こうち介護カフェ」を開催できるよう、体制づくり等に取り組む必要があります。

5 多様なサービスを効果的に受けられる

ボランティアやNPO法人等の地域の社会資源について、情報共有システム「Lico ネット」を構築しました。今後は、情報の充実や活用を進めていく必要があります。

在宅医療と介護との連携を推進するため、支援者間の情報共有・連携の手法について関係者と検討を進めます。

地域包括ケアシステムの中核を担う機関として、地域包括支援センター14か所(委託・直営)、基幹型地域包括支援センターを1か所(直営)を設置し、地域住民により身近な相談窓口として活動しています。地域包括支援センターには、高齢者の相談のみではなく、8050問題*やひきこもり、ごみ屋敷問題など、これまで対象者ごとに「縦割り」で整備されてきた公的支援制度では、十分な対応が困難な複合化・複雑化した課題に関する相談もあります。今後、地域住民の多様な課題に対応するため、包括的に支援する体制づくりに取り組む必要があります。

第2節 施策の方向性

各施策の実績から見えてきた課題を踏まえ、これまでの取組を継続・充実させながら第8期の取組を推進します。

地域共生社会の実現に向けた取組

本市では、福祉計画の上位計画である「高知市地域福祉活動推進計画」において、「地域共生社会」の実現を掲げ、取組を進めています。

地域共生社会とは、地域で課題を抱えている人を孤立させず、公的サービスとともに、身近な地域住民が主体となって助け合いながら、適切な支援につなぐためのネットワークが張り巡らされた社会です。

地域共生社会の実現に向けては、地域の関係団体・事業者や住民、行政等が「つながる」ことにより協力し、「支える側」「支えられる側」という関係を超え、みんなでみんなを支え合うことが大切です。そのためには、「自助」「共助」「公助」の3つの“助”を重層的に組み合わせ実践していくことが大切です。

少子高齢化が進み、一人暮らしの高齢者が増加する中、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、高齢者の健康増進や住民主体の介護予防活動の推進、高齢者自身が社会を支える側としても活躍できる地域づくりの推進が重要です。このため、高齢者自身の参画はもちろんですが、子どもや子育て世代、地域の関係団体、事業者・企業等様々な団体とつながり、高齢者や地域の実情に応じた活動や支援体制づくりに取り組んでいきます。

また、高齢者を支援する中で、8050問題などの複合化・複雑化した課題を持つ世帯や制度の狭間の課題を抱える世帯への対応も必要となっています。今後は、8050問題などの複合化・複雑化した課題を持つ世帯、制度の狭間の課題を抱える世帯などを、包括的に支援する体制づくりに取り組んでいきます。

そして、認知症や重度の要介護状態になっても安心して暮らし続けるためには、介護保険制度等による支援や医療と介護が連携した支援体制づくりも重要です。

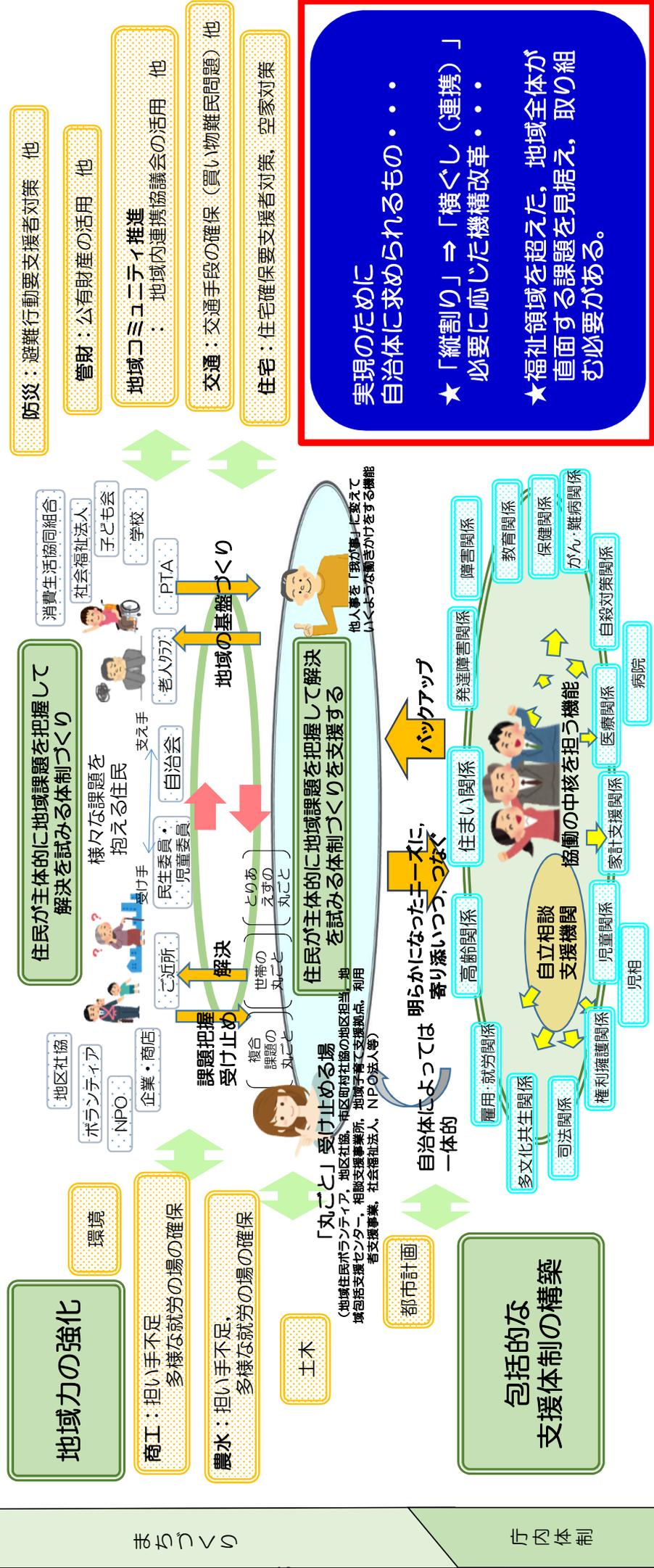
介護人材不足は全国的な課題であり、本市においても中長期に亘って安定した人材を確保することは、介護保険制度によるサービス供給に必要不可欠です。

介護職員の体力的・事務的負担の軽減や業務・職場環境改善に向けた取組を支援するとともに、職員の悩み相談や情報共有の場を持ち、横のつながりや、自主的な活動組織が立ち上がるよう支援します。

本市では、これらの取組を推進することにより、地域包括ケアシステムを深化・推進し、制度や分野ごとの縦割りや、「支える側」「支えられる側」という関係を超え、地域の中で多様な主体が参画する体制構築を進め、「ちいきぐるみで支え合う」ことのできる地域共生社会の実現を目指します。

高知市地域共生社会実現に向けた全庁的な取組体制について

地域共生のイメージ図



高知市がめざす地域包括ケアシステムの姿(イメージ図)





第3節 計画の理念

●基本理念 「ちいきぐるみの支え合いづくり」

家族関係の変化や雇用など生活をめぐる環境の変化，また地域コミュニティの衰退や地域のつながりの脆弱化等，地域の福祉力の低下が指摘されています。今後，高齢化が進展する中，担い手の高齢化も進み，十分な支援者の確保が難しくなることも想定されます。

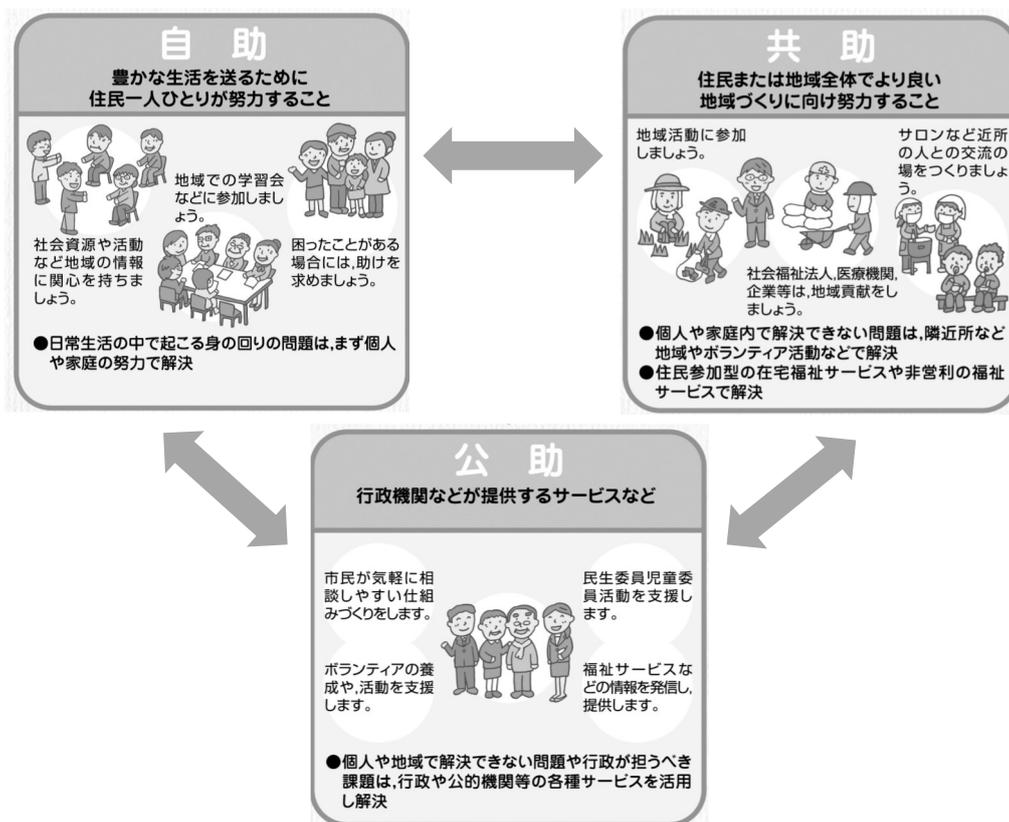
また，公的制度による支援のみでは支えきれない，社会的孤立や生きづらさなど，市民が抱える課題も複雑多様化しています。私たち，市民一人ひとりに，これからの超高齢社会をどう生きるか，どう乗り切るか，選択と心構えが求められる時代になっています。

このような状況に対応するためには，市民一人ひとりが，自らが健康で自立した生活を行うことができるようにする「自助」の取組，地域住民同士の支え合い活動やボランティア活動など地域で支え合う「共助（より身近な住民同士の助け合いや支え合いを『互助』という場合もある）」の取組を推進する仕組みづくりが重要です。

また，「自助」「共助」を支える介護保険制度や権利擁護，高齢者福祉制度の充実など「公助」の取組も重要です。

今後，市民一人ひとり，町内会や自治会，ボランティア団体，NPO，社会福祉協議会や社会福祉法人等が，それぞれの役割を持ち，連携することで，地域社会を元気にしていく活動を推進することが不可欠です。

本計画では，これらの状況を踏まえ，引き続き「ちいきぐるみの支え合いづくり」を基本理念とし，高齢者福祉を推進します。



第4節 計画の目標

1 いきいきと暮らし続けられる

高齢者の健康増進，社会参加を目的とし，引き続き，百歳体操会場の増加やいきいき百歳サポーターの育成等に取り組んでいきます。

地域での低栄養予防活動について，引き続き関係機関と協議し，住民主体の活動として推進するための仕組みづくりに取り組むとともに，保健事業と介護予防事業を連動させた取組も推進します。

また，生活支援体制整備事業に基づく第2層協議体等の活用や高知市社会福祉協議会との連携により，地域住民ニーズや社会資源を把握し，地域の実情に応じた支援体制の構築を目指します。

2 安心して暮らし続けられる

令和元年度に取りまとめられた認知症施策推進大綱では，認知症の人が尊厳と希望を持って認知症と共に生きることや，認知症になるのを遅らせる，認知症になっても進行を緩やかにすることを掲げられています。

認知症になっても安心して暮らし続けられるよう，認知症の初期の段階から，必要な医療や介護などの支援につながり，地域全体で支え合う仕組みづくりに取り組みます。特に，認知症に関する正しい知識や，当事者の思いを市民に伝えるための啓発活動に重点的に取り組んでいきます。

また，重度の要介護状態になっても，安心して暮らし続けられるために，引き続き，市民への啓発や関係者への研修等に取り組めます。

次期南海トラフ地震等大規模災害発生時の支援体制について，関係機関と連携し，構築していきます。

3 住み慣れた地域で暮らし続けられる

高齢者自身が望む住み慣れた地域で生活を継続することができるよう，住まいの確保や交通に関する支援方法について検討し，関係する事業を活用した体制づくりを推進します。

小規模多機能型居宅介護*や認知症対応型共同生活介護*等の地域密着型サービス*提供体制を整備し，暮らしの中で受けられる介護サービスの充実を推進します。

4 介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働き続けられる

高齢者が自立した生活を継続することができるように支援することが重要であるため，関係団体等と連携し，研修体系の検討や研修会の開催を引き続き行います。



また、関係機関での情報共有や支援方針の共有化についても引き続き関係団体等と意見交換を行い、改善に向けた取組を推進します。

そして、介護人材の確保と離職を防止するソフト面の取組を行うことで、介護職への定着を支援し、介護人材の確保に取り組めます。

5 多様なサービスを効果的に受けられる

市内の社会資源を掲載した「Lico ネット」を活用し、関係機関と情報共有を行い、様々な社会資源を活用した支援を行えるよう、体制構築を推進します。

地域包括支援センターが中心となり、地域の実情に応じた支援体制を構築し、地域包括ケアシステムを推進します。

また、高齢者への支援のみではなく、8050 問題などの複合化・複雑化した課題を抱える世帯への支援についても、関係機関と連携し、包括的な支援体制の構築を図り、地域共生社会の実現を目指します。