

香美市第10期高齢者福祉計画 介護保険事業計画

(令和9年(2027年)度～令和11年(2029年)度)

令和8年8月時点
骨子案

香美市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけと期間	4
3. 計画の策定体制	6
4. 日常生活圏域の設定	7
第2章 高齢者を取り巻く状況	11
1. 市の人口動態	11
2. 要支援・要介護認定者数	21
3. 給付の状況	24
4. アンケート調査結果にみる現状と課題	30
5. 第9期計画の評価	55
第3章 基本的な考え方	62
1. 計画の基本理念	62
2. 施策の柱	63
3. 施策の体系図	63
4. 地域包括ケアシステムの姿	63
5. 第10期計画の目標指標	63

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

(1) 計画策定の目的

わが国の人口は1億2,305万人（令和7年（2025年）10月1日現在）と令和2年（2020年）から5年で309万7千人減少しています。65歳以上の高齢者人口は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）にピークを迎えるとされており、支援を必要とする高齢者は今後も増加していくことが想定されます。また、高齢者人口がピークを迎え減少に転じた後も、高齢化率は上昇を続ける見込みとなっており、少子高齢化は今後も加速していく見込みです。

一方で、既に高齢者人口が減少に転じている地域もあるなど、高齢化や人口減少のスピードは地域によってさまざまであり、サービスの需要やその変化にも地域差があり、地域ごとの状況に応じたサービスの提供体制等の検討、構築が必要です。

このような状況のなか、わが国では、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、2025年（令和7年）までに地域包括ケアシステムを構築することを目指してきました。そして、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる2025年（令和7年）を過ぎたいま、2040年（令和22年）を見据え、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進させていく段階となっています。

本市では、令和6年（2024年）3月に「香美市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下、第9期計画という）を策定し、これまでの取組の充実と、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、各種施策に取り組んできました。

「2025年問題」を第9期計画期間中に迎えたいま、さらに社会保障制度への負担が増加する「2040年問題」を視野に入れた今後の施策の展開のため、計画の見直しを行います。

そして、国の基本指針を踏まえ、今後も本市における地域包括ケアシステムを一層推進し、高齢者をはじめあらゆる世代の市民、関係機関等が共に支え合う地域共生社会を目指して、令和9～11年（2027～2029年）度の3年間を期間とする「香美市第10期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「第10期計画」という）を策定するものです。

(2) 計画策定のポイント

【基本指針】

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

① 介護保険事業計画の策定

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が令和22年（2040年）度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
- 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
- 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。

② 地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- 地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。
- 中山間・人口減少地域においては、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、特例介護サービスの新たな類型の活用等）について議論。
- 医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

(2) 地域包括ケアシステムの深化

- 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
- 頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
- 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

(3) 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

- 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。
- テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

参考：社会保障審議会介護保険部会 2026 年 3 月 9 日一部改変資料

【「2040 年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会】

国は、高齢化の進展（85歳以上人口の増加）と生産年齢人口の減少に対応し、どのように高齢者を支えていくかが課題との認識のもと、令和22年（2040年）を見据え、サービスの提供体制や施策等について、整理が行われました。

【地域における「連携」を通じたサービス提供体制の確保と地域共生社会】

令和22（2040）年に向けて、高齢化・人口減少のスピードが地域によって異なるなか、各地域の実情を踏まえつつ、介護、障害福祉、こどもの福祉分野についてサービス需要の状況に応じた福祉サービス提供体制の構築が必要です。そのようななか、分野を超えて関係者の連携を図り、地域共生社会の実現を目指します。

令和22年（2040年）に向けた課題	● 「地域包括ケアシステム」を令和22年（2040年）に向け深化 ● 地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保 ● 介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援 ● 地域の共通課題と地方創生
--------------------	---

基本的な考え方	● 人口減少、85歳以上の医療・介護ニーズを抱える人や認知症高齢者、独居高齢者等の増加 ● サービス需要の地域差。自立支援のもと、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供 ● 介護人材はじめ福祉人材が安心して働き続け、利用者等とともに地域で活躍できる地域共生社会を構築
---------	---

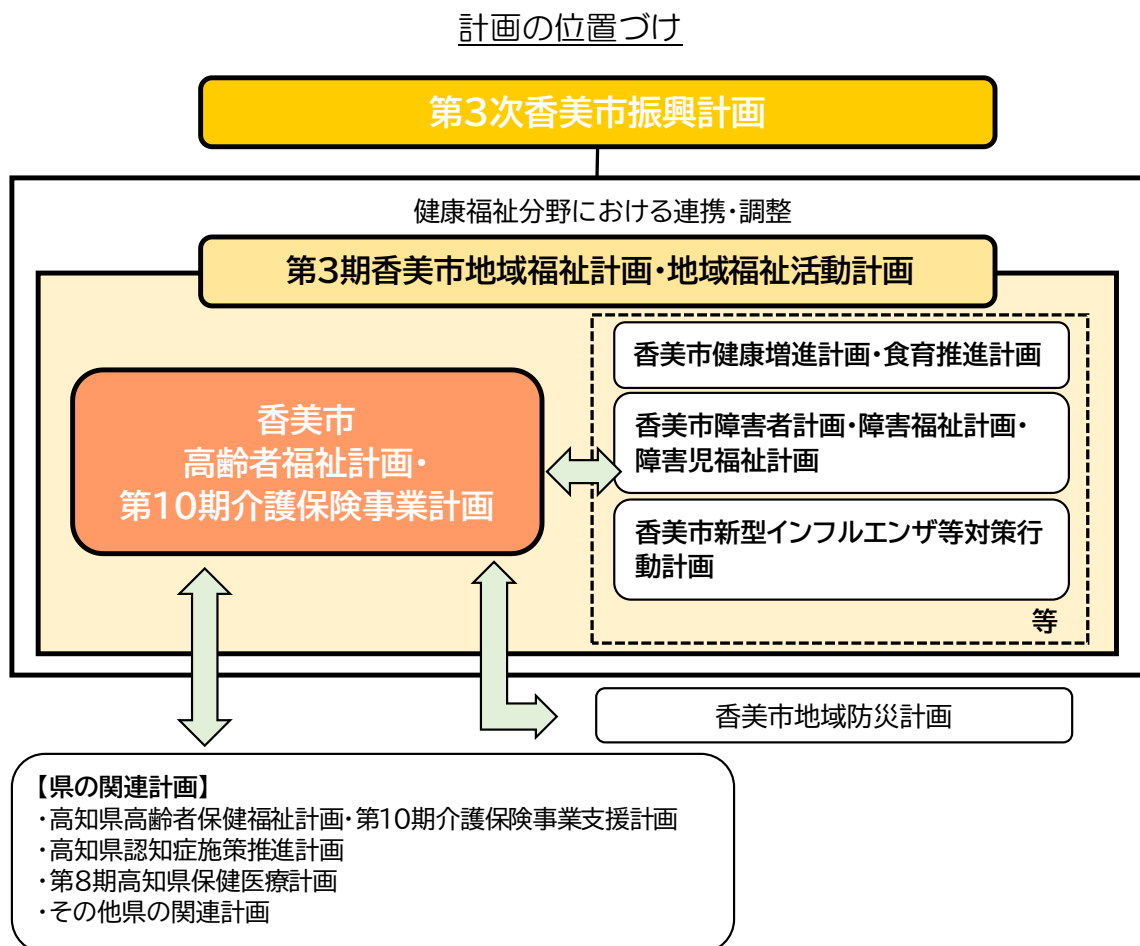
方向性	● サービス需要の変化に応じた提供体制の構築 【中山間・人口減少地域】 ⇒ サービス維持・確保のための柔軟な対応 【大都市部】 ⇒ 需要急増を踏まえたサービス基盤整備 【一般市等】 ⇒ サービスを過不足なく提供 ● 人材確保・生産性向上・経営支援 等 ● 地域包括ケアシステム、医療介護連携 等 ● 福祉サービス共通課題への対応（分野を超えた連携促進）
-----	--

2. 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

本市では、今後10年間のまちづくりの指針となる、「第3次香美市振興計画」を令和9年（2027年）に策定する予定です。「第3次香美市振興計画」では、基本構想を実現するための各種政策を示した「基本計画（令和9年（2027年）度から令和13年（2031年））」を踏まえ、財政的な裏付けや社会経済情勢を判断しながら、基本計画に定めた施策を事業化した「実施計画」を策定する予定です。

第10期計画は、これら上位計画の部門別計画と位置づけられ、「第3次香美市振興計画」の基本理念である「輝き・やすらぎ・賑わいをみんなで築くまちづくり」の基本方針3「やすらぎを守る」を目指した、高齢者の総合的な保健・福祉・介護の施策について目標を掲げ、計画の推進を図るものとしています。



(2) 法令根拠等

第10期計画は、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的にまとめた計画であり、高齢者福祉計画は老人福祉法（第20条の8）、介護保険事業計画は介護保険法（第116条）に規定する基本指針に即し、同法（第117条）に基づき策定します。

また、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条第1項の規定に定める「認知症施策推進計画」を一体的に策定しています。

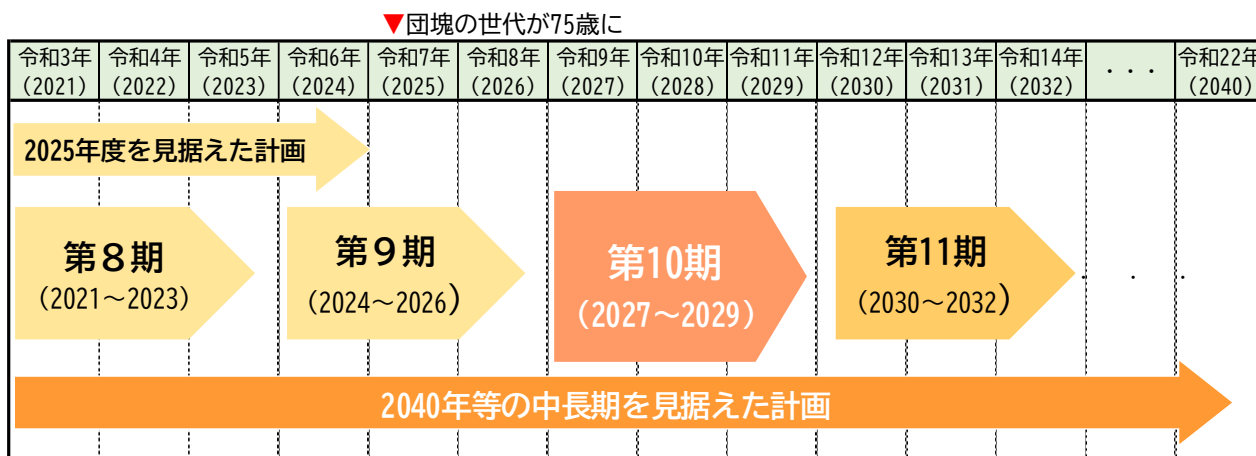
(3) 計画の期間

介護保険法により、計画の期間は3か年と定められています。

また、介護保険料は、期間を通じてサービス量などを見込むとともに、その費用額に応じて、財政の均衡を保つよう定めなければならないとされています。

第10期計画の策定においては、第5期計画から続く「地域包括ケア」を推進するため、前期に引き続き団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据え、令和9年（2027年）度から令和11年（2029年）度を計画の期間とする新たな計画を策定することになります。

計画の期間



団塊ジュニア世代が65歳に ▲

3. 計画の策定体制

計画策定にあたり、以下に掲げる方法により幅広い意見の聴取に努めました。

(1) 高齢者実態調査の実施

高齢者の現状を把握し計画策定の基礎資料とするため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」、「居所変更実態調査」「在宅生活改善調査」「介護人材実態調査」の5種類の調査を実施しました。

(2) 介護保険サービス事業者調査とヒアリングの実施

市内の介護保険サービス事業者を対象に、現在の困りごとや保険者への要望、新規参入を計画しているサービス等に関する「介護保険サービス提供事業者調査」を実施し、ヒアリングを希望する法人に対して面談による聞き取り調査を【実施する予定となっています。】

(3) 香美市高齢者福祉計画等策定委員会の開催

計画策定にあたり、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者代表などの参画を求め、「香美市高齢者福祉計画等策定委員会」を開催し、幅広い意見の反映に努めます。

(4) 市民からの意見募集と計画への反映

令和9年（2027年）1月●日（●）から令和9年（2027年）1月●日（●）にかけて、市ホームページ等において計画素案を公表し、市民からの意見募集（パブリックコメント）を【実施する予定となっています。】

(5) 高知県及び近隣市との意見調整

地域密着型サービスを除く介護保険サービスは、広域的に提供されることが多く、本市の一部施策については、南国市、香南市と共同で実施している場合もあることから、近隣市との意見調整、連携を【図ります。】

また、高知県の「高知県高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業支援計画」で、保健福祉圏域単位に介護保険施設サービス量の見込みが定められることなどから、高知県及び圏域内での意見調整を【行います。】

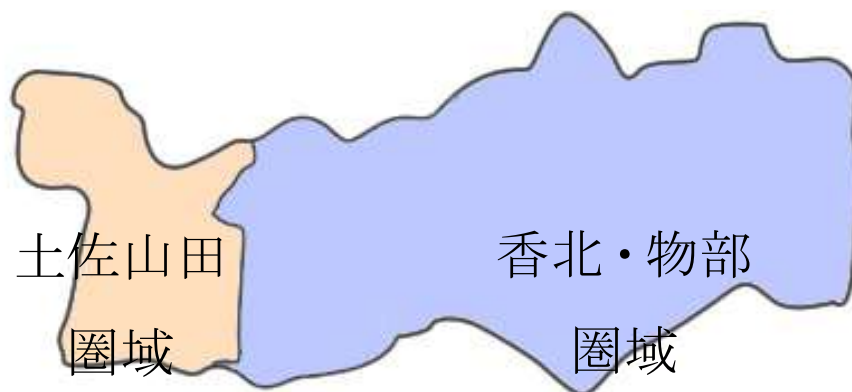
4. 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の設定

本市では、市内に2つの日常生活圏域¹を設定しており、土佐山田圏域に地域包括支援センターを設置し、香北・物部圏域には地域包括支援センターの窓口機能を設けています。

地域の身近な安心拠点、高齢者総合相談窓口として、高齢者の様々な相談やニーズに対応したサービスの提供と地域包括ケア体制の構築に取り組んできました。

第10期計画期間においても、引き続き現行の2つの圏域を日常生活圏域とします。



¹ 日常生活圏域：市域を“地理的条件”、“人口”、“交通事情その他社会的条件”などを勘案して身近な生活圏で分けしたものを「日常生活圏域」といいます。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、高齢者が日常生活を営んでいる地域を中心に、必要な介護保険サービス等の基盤整備の在り方を明らかにするため、地理的条件や人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案して定める必要があります。国では、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される圏域として、具体的には中学校区を基本とすることを例示しています。

(2) 日常生活圏域別の状況

日常生活圏域別にみる本市の状況は、次のとおりとなっています。

① 土佐山田圏域の状況

【人口等の状況】

項目	第9期	第10期	変化	備考
①人口	19,589 人	18,942 人	-647	■住民基本台帳人口より ・第9期 令和5年(2023年)9月末 ・第10期 令和8年(2026年)5月末
②高齢者人口	6,981 人	6,790 人	-191	
ア 前期高齢者	2,902 人	2,580 人	-322	
イ 後期高齢者	4,079 人	4,210 人	131	
③高齢化率	35.6%	35.8%	0.2%	
ア 前期高齢者率	14.8%	13.6%	-1.2%	
イ 後期高齢者率	20.8%	22.2%	1.4%	■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より
④一人暮らし高齢者	21.6%	21.8%	0.2%	

【社会資源の状況】

令和8年(2026年)度末見込(第10期計画策定時)	
地域の集い	26 か所
交流サロン	3 か所
あったか地域サロンボランティアたんぽぽの会	1 か所
声ともだち	1 か所
家事代行、移動支援	1 か所
シルバー人材センター(市全域)	1 か所
宅配弁当(市・圏域外事業者含む)	6 か所
介護タクシー(圏域内事業者数)	1 か所
移動販売(市・圏域外事業者含む)	3 事業者

※令和8年(2026年)8月時点での本市把握分

【介護保険サービス基盤整備の状況】

令和8年(2026年)度末見込(第10期計画策定時)	
●居宅サービス	
居宅介護支援	6 事業所
介護予防支援(地域包括)	1 事業所
訪問介護	4 事業所
通所介護	3 事業所
通所リハビリテーション	2 事業所

令和 8 年（2026 年）度末見込（第 10 期計画策定時）	
●居住系サービス	
特定施設入居者生活介護	2 業所（106 床）
●地域密着型サービス	
認知症対応型共同生活介護	1 事業所（36 床）
小規模多機能型居宅介護	1 事業所
地域密着型通所介護	7 事業所
●施設サービス	
介護老人福祉施設	1 事業所（76 床）
介護老人保健施設	1 事業所（96 床）
●有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅	
有料老人ホーム	1 か所（60 床）
サービス付き高齢者向け住宅	6 か所（117 床）

※令和 8 年（2026 年）8 月時点での本市把握分

※事業所数にはみなし指定を含む

※有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅は、高知県提供情報より

② 香北・物部圏域の状況

【人口等の状況】

項目	第 9 期	第 10 期	変化	備考
①人口	5,508 人	5,103 人	-405 人	■住民基本台帳人口より ・第 9 期 令和 5 年（2023 年）9 月末 ・第 10 期 令和 8 年（2026 年）5 月末
②高齢者人口	2,932 人	2,717 人	-215 人	
ア 前期高齢者	1,085 人	921 人	-164 人	
イ 後期高齢者	1,847 人	1,796 人	-51 人	
③高齢化率	53.2%	53.2%	0.0%	
ア 前期高齢者率	19.7%	18.0%	-1.7%	
イ 後期高齢者率	33.5%	35.2%	1.7%	■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より
④一人暮らし高齢者	28.0%	30.2%	2.2%	

【社会資源の状況】

令和 8 年（2026 年）度末見込（第 10 期計画策定時）	
地域の集い	20 か所
交流サロン	4 か所
香北町福祉ボランティア協議会	1 か所
シルバー人材センター（市全域）	1 か所
宅配弁当（市・圏域外事業者含む）	1 か所
介護タクシー（圏域内事業者数）	2 か所
移動販売（市・圏域外事業者含む）	5 事業者

※令和 8 年（2026 年）8 月時点での本市把握分

【介護保険サービス基盤整備の状況】

令和8年（2026年）度末見込（第10期計画策定時）	
●居宅サービス	
居宅介護支援	4事業所
訪問介護	2事業所
訪問リハビリテーション	1事業所
通所介護	0事業所
通所リハビリテーション	1事業所
●地域密着型サービス	
認知症対応型共同生活介護	2事業所（36床）
小規模多機能型居宅介護	1事業所
地域密着型介護老人福祉施設	0事業所（0床）
地域密着型通所介護	3事業所
●施設サービス	
介護老人福祉施設	1事業所（50床）
介護老人保健施設	1事業所（50床）
介護医療院	1事業所（19床）

※令和8年（2026年）8月時点での本市把握分

※事業所数にはみなし指定を含む

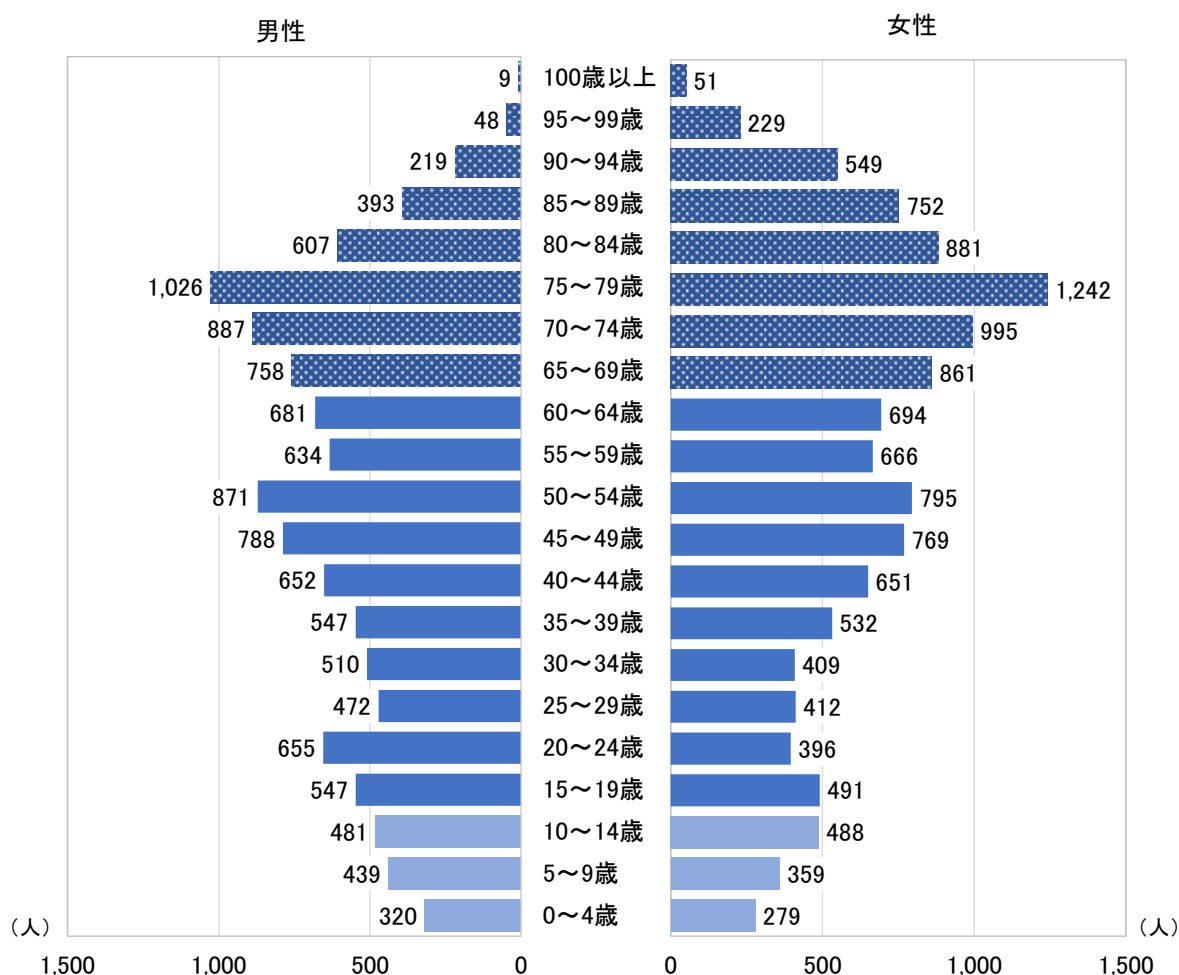
第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 市の人口動態

(1) 現在の人口

令和8年(2026年)5月末の人口をみると、男女ともに75～79歳、70～74歳の人口が多く、高齢者人口の割合が高くなっています。80歳以上の人口構成をみると、すべての年齢階級で女性が男性を上回っています。

一方で、20代以下の若年層や10代以下の子どもの世代になるほど人口が減少していく、いわゆる「つぼ型」の人口ピラミッドとなっています。



【資料】住民基本台帳（令和8年（2026年）5月末時点）

(2) 人口の推移

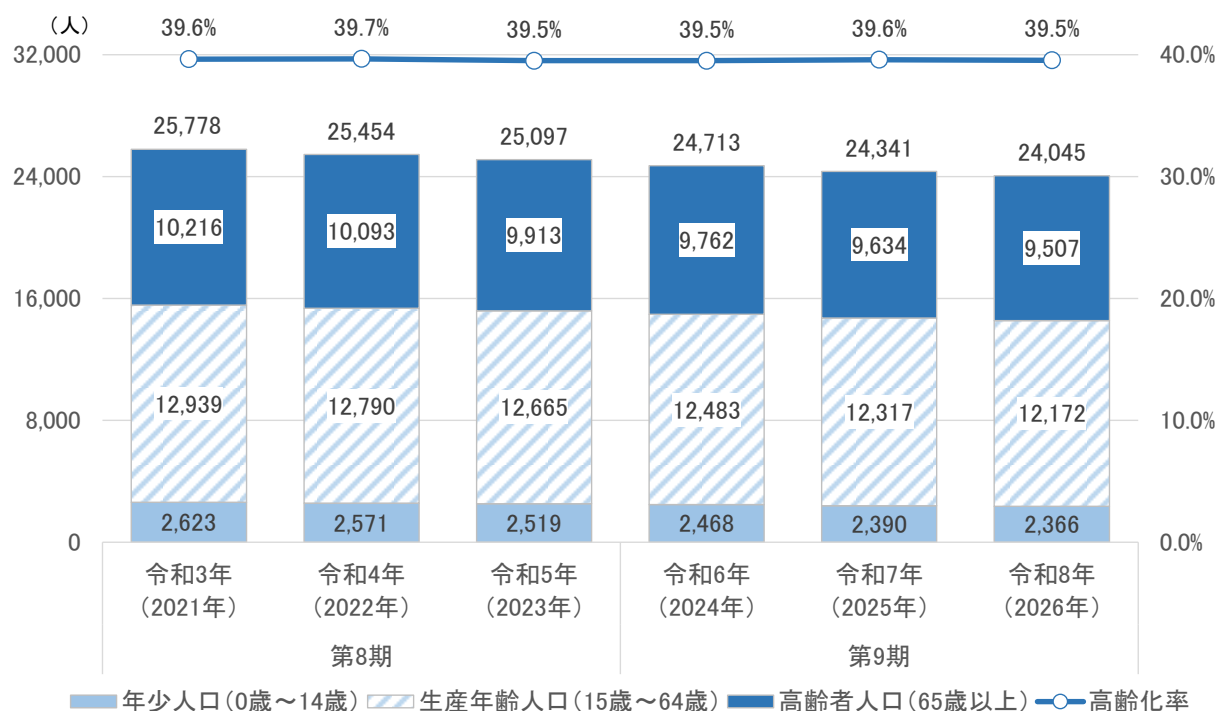
① 人口構成の推移

令和3年(2021年)から令和8年(2026年)における総人口の推移をみると、一貫して減少しており、令和8年(2026年)5月末の総人口は24,045人、高齢化率は39.5%となっています。

また、年齢区分をみると、高齢者人口を含むすべての区分で人口が減少しており、高齢化率は横ばいで推移しています。

単位:人

	第8期			第9期		
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)
総人口	25,778	25,454	25,097	24,713	24,341	24,045
年少人口(0歳～14歳)	2,623	2,571	2,519	2,468	2,390	2,366
生産年齢人口(15歳～64歳)	12,939	12,790	12,665	12,483	12,317	12,172
40歳～64歳	7,516	7,452	7,415	7,353	7,279	7,201
高齢者人口(65歳以上)	10,216	10,093	9,913	9,762	9,634	9,507
65歳～74歳(前期高齢者)	4,470	4,229	3,987	3,767	3,599	3,501
75歳以上(後期高齢者)	5,746	5,864	5,926	5,995	6,035	6,006
高齢化率	39.6%	39.7%	39.5%	39.5%	39.6%	39.5%
総人口に占める75歳以上の割合	22.3%	23.0%	23.6%	24.3%	24.8%	25.0%



【資料】住民基本台帳 各年9月末現在(令和8年(2026年)のみ5月末現在)

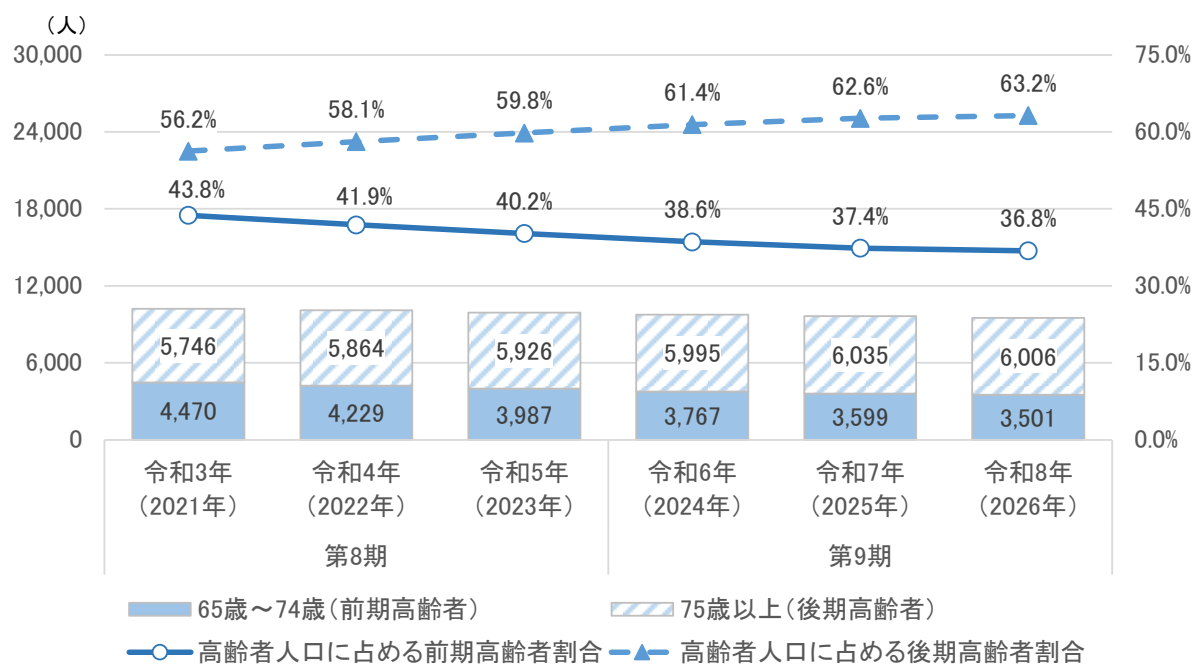
② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者では、令和3年（2021年）以降減少が続く一方で後期高齢者では増加が続いています。

これにより、高齢者人口に占める前期高齢者の割合は、令和3年（2021年）以降下降し、後期高齢者の割合が上昇しています。

単位：人

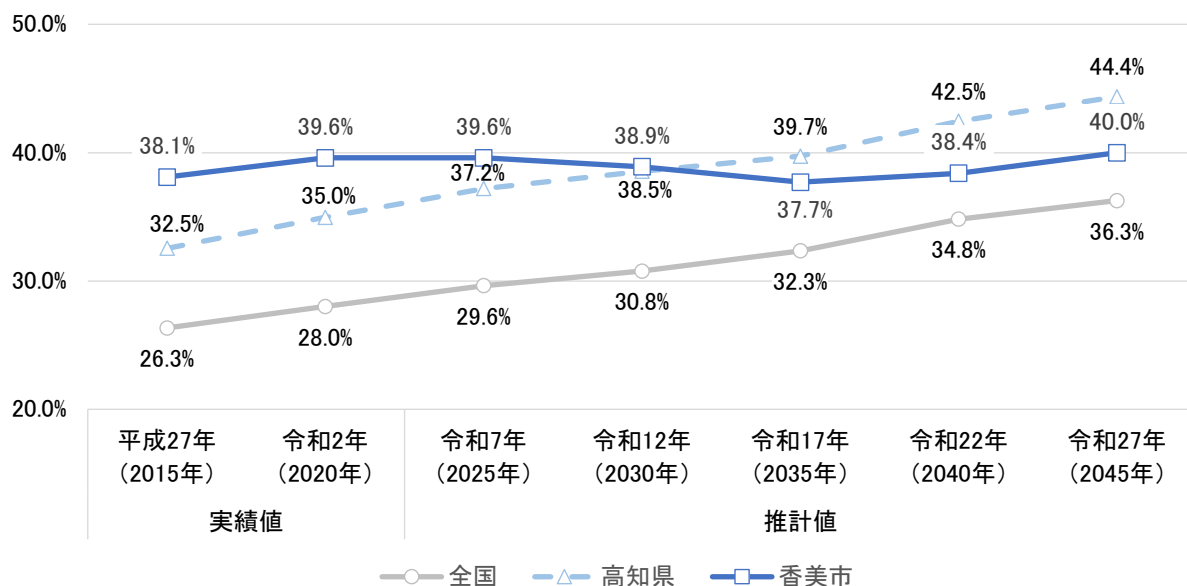
	第8期			第9期		
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)
高齢者人口(65歳以上)	10,216	10,093	9,913	9,762	9,634	9,507
65歳～74歳(前期高齢者)	4,470	4,229	3,987	3,767	3,599	3,501
75歳以上(後期高齢者)	5,746	5,864	5,926	5,995	6,035	6,006
高齢者人口に占める前期高齢者割合	43.8%	41.9%	40.2%	38.6%	37.4%	36.8%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	56.2%	58.1%	59.8%	61.4%	62.6%	63.2%



【資料】住民基本台帳 各年9月末現在（令和8年（2026年）のみ5月末現在）

③ 高齢化率の比較

高齢化率についてみると、本市の高齢化率は令和12年（2030年）を境に高知県を下回る見込みです。



【資料】全国・高知県：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年（2023年）推計）」各年10月1日現在
香美市：住民基本台帳（各年9月末現在、香美市のみ令和7年（2025）年も実績値）

④ 計画値との比較

人口について第9期計画における計画値と比べると、年少人口、生産年齢人口、高齢者人口3つの区分で実績値を計画値が下回っており、特に生産年齢人口で実績値が計画値を大きく下回っています。

単位：人

	令和6年 (2024年)		令和7年 (2025年)		令和8年 (2026年)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
総人口	24,830	24,713	24,568	24,341	24,308	24,045
年少人口(0歳～14歳)	2,474	2,468	2,419	2,390	2,390	2,366
生産年齢人口(15歳～64歳)	12,555	12,483	12,480	12,317	12,405	12,172
40歳～64歳	7,347	7,353	7,307	7,279	7,280	7,201
高齢者人口(65歳以上)	9,801	9,762	9,669	9,634	9,513	9,507
65歳～74歳(前期高齢者)	3,773	3,767	3,609	3,599	3,442	3,501
75歳以上(後期高齢者)	6,028	5,995	6,060	6,035	6,071	6,006
高齢者人口に占める前期高齢者割合	38.5%	38.6%	37.3%	37.4%	36.2%	36.8%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	61.5%	61.4%	62.7%	62.6%	63.8%	63.2%

※資料：【計画値】香美市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画

【実績値】住民基本台帳 各年9月末日現在 ※令和8年（2026年）のみ5月末現在

⑤ 将来人口推計

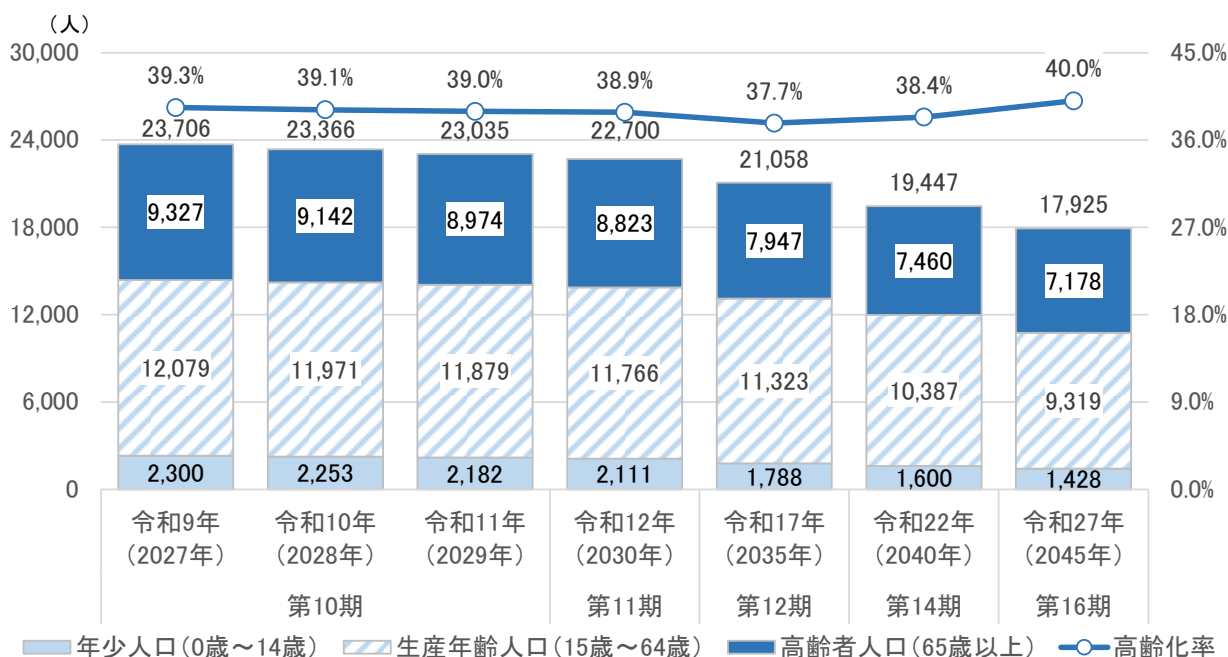
人口の将来推計をみると、総人口は今後も減少していく見込みで、令和 27 (2045) 年には 17,925 人となる見込みです。

また、年齢区分をみると、高齢者人口を含むすべての区分で人口が減少していく見込みです。

高齢化率は令和 17 年 (2035 年) まで減少傾向で推移するものの、令和 22 年 (2040 年) 以降増加する見込みで、令和 27 年 (2045 年) には 40.0% となる見込みです。

単位: 人

	第10期			第11期	第12期	第14期	第16期
	令和9年 (2027年)	令和10年 (2028年)	令和11年 (2029年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
総人口	23,706	23,366	23,035	22,700	21,058	19,447	17,925
年少人口(0歳～14歳)	2,300	2,253	2,182	2,111	1,788	1,600	1,428
生産年齢人口(15歳～64歳)	12,079	11,971	11,879	11,766	11,323	10,387	9,319
40歳～64歳	7,186	7,141	7,076	6,992	6,762	6,212	5,499
高齢者人口(65歳以上)	9,327	9,142	8,974	8,823	7,947	7,460	7,178
65歳～74歳(前期高齢者)	3,341	3,203	3,123	3,054	2,649	2,779	3,104
75歳以上(後期高齢者)	5,986	5,939	5,851	5,769	5,298	4,681	4,074
高齢化率	39.3%	39.1%	39.0%	38.9%	37.7%	38.4%	40.0%
総人口に占める75歳以上の割合	25.3%	25.4%	25.4%	25.4%	25.2%	24.1%	22.7%



【資料】住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法で推計

※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団(コーホート)の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。

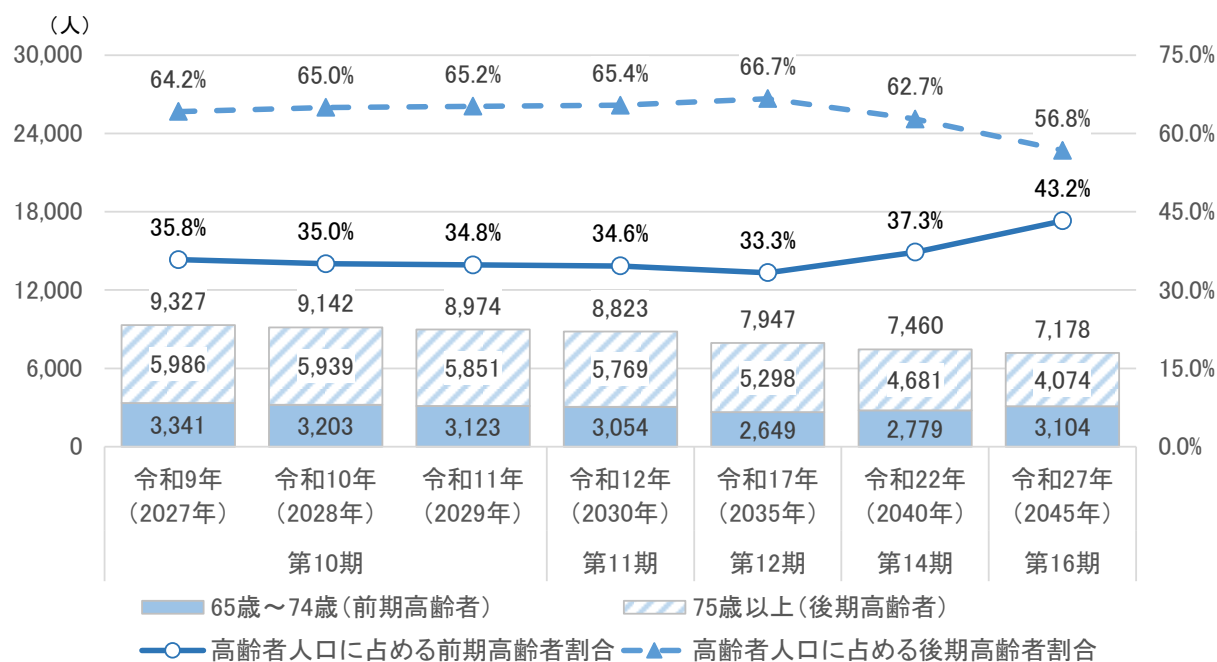
⑥高齢者人口の推計

高齢者人口の推計をみると、前期高齢者では、令和9年（2027年）以降減少が続くものの、令和22年（2040年）以降増加する見込みです。一方後期高齢者では、一貫して減少する見込みとなっています。

高齢者人口に占める前期高齢者の割合は、令和9年（2027年）以降も下降するものの、令和22年（2040年）以降上昇する見込みです。一方後期高齢者は、一貫して下降していく見込みです。

単位：人

	第10期			第11期	第12期	第14期	第16期
	令和9年 (2027年)	令和10年 (2028年)	令和11年 (2029年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
高齢者人口(65歳以上)	9,327	9,142	8,974	8,823	7,947	7,460	7,178
65歳～74歳(前期高齢者)	3,341	3,203	3,123	3,054	2,649	2,779	3,104
75歳以上(後期高齢者)	5,986	5,939	5,851	5,769	5,298	4,681	4,074
高齢者人口に占める前期高齢者割合	35.8%	35.0%	34.8%	34.6%	33.3%	37.3%	43.2%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	64.2%	65.0%	65.2%	65.4%	66.7%	62.7%	56.8%



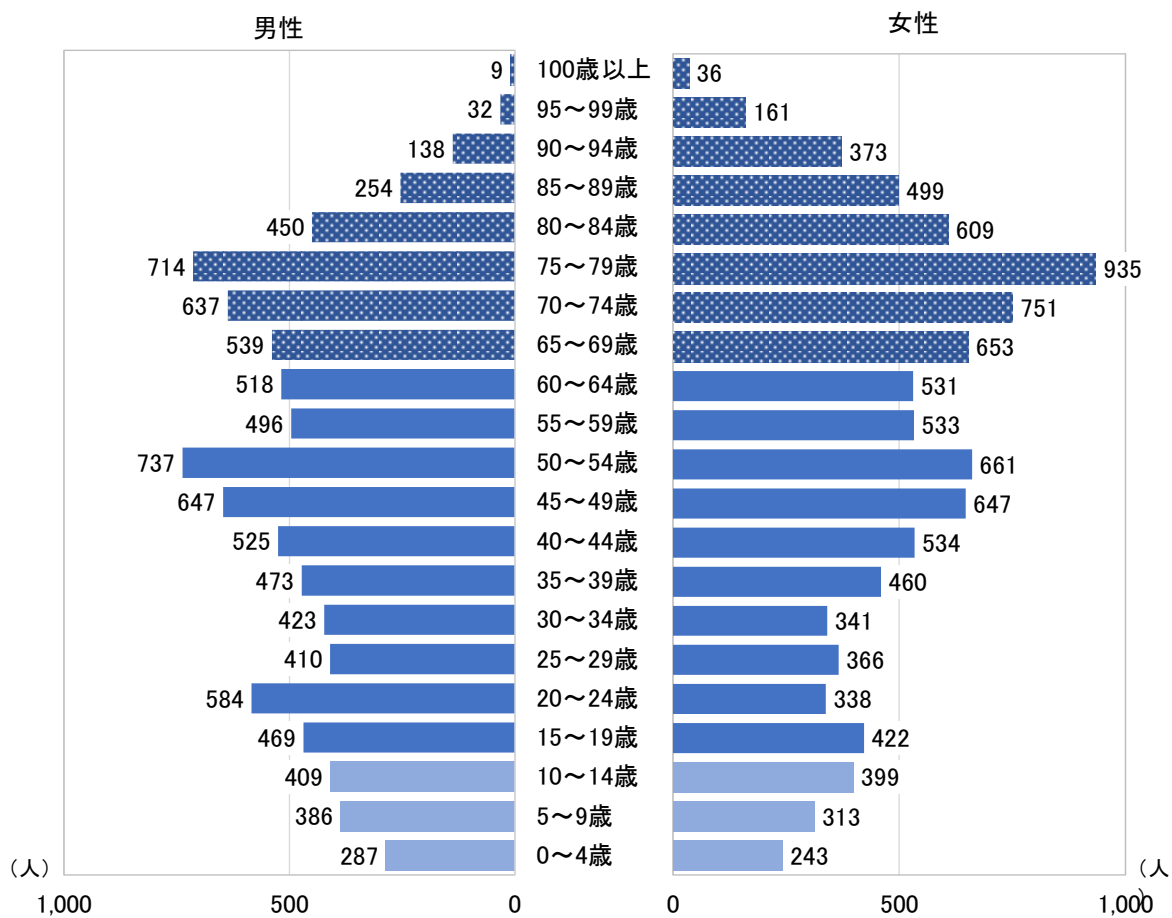
【資料】住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法で推計

(3) 土佐山田圏域の人口推移

① 現在の人口

令和8年(2026年)5月末時点の土佐山田圏域人口は18,942人、高齢化率35.8%となっています。

人口ピラミッドをみると、最も人口が多い層は、男性では50歳～54歳(737人)、女性では75～79歳(935人)となっています。



※資料：住民基本台帳 令和8年(2026年)5月末現在

② 人口・高齢者人口の推移

人口の推移をみると、土佐山田圏域の総人口は減少しており、令和8年（2026年）5月末時点では18,942人となっています。

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者は減少、後期高齢者は令和7年（2025年）まで増加し、令和8年（2026年）にかけて減少しています。

高齢化率は横ばいで推移しているものの、総人口に占める後期高齢者の割合は、年々上昇しており、令和8年（2026年）では22.2%となっています。

単位：人

	第8期			第9期		
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)
総人口	19,942	19,769	19,589	19,378	19,160	18,942
年少人口(0歳～14歳)	2,233	2,181	2,150	2,121	2,067	2,037
生産年齢人口(15歳～64歳)	10,573	10,508	10,458	10,332	10,228	10,115
40歳～64歳	5,990	5,950	5,951	5,925	5,881	5,829
高齢者人口(65歳以上)	7,136	7,080	6,981	6,925	6,865	6,790
65歳～74歳(前期高齢者)	3,251	3,063	2,902	2,753	2,654	2,580
75歳以上(後期高齢者)	3,885	4,017	4,079	4,172	4,211	4,210
高齢化率	35.8%	35.8%	35.6%	35.7%	35.8%	35.8%
総人口に占める75歳以上の割合	19.5%	20.3%	20.8%	21.5%	22.0%	22.2%

※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在 令和8年（2026年）のみ5月末現在

③ 人口・高齢者人口の推計

土佐山田圏域の人口推計をみると、すべての年齢区分で人口が減少していく見込みとなっており、令和27年（2045年）には15,000人を下回る見込みです。

高齢化率は横ばいで推移した後、令和27年（2045年）にかけて上昇する見込みとなっています。

単位：人

	第10期			第11期	第12期	第14期	第16期
	令和9年 (2027年)	令和10年 (2028年)	令和11年 (2029年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
総人口	18,763	18,563	18,353	18,154	17,149	16,067	14,991
年少人口(0歳～14歳)	1,979	1,928	1,870	1,822	1,563	1,398	1,284
生産年齢人口(15歳～64歳)	10,122	10,062	10,012	9,944	9,738	8,983	8,114
40歳～64歳	5,881	5,858	5,823	5,776	5,641	5,143	4,618
高齢者人口(65歳以上)	6,662	6,573	6,471	6,388	5,848	5,686	5,593
65歳～74歳(前期高齢者)	2,405	2,340	2,266	2,238	1,985	2,229	2,565
75歳以上(後期高齢者)	4,257	4,233	4,205	4,150	3,863	3,457	3,028
高齢化率	35.5%	35.4%	35.3%	35.2%	34.1%	35.4%	37.3%
総人口に占める75歳以上の割合	22.7%	22.8%	22.9%	22.9%	22.5%	21.5%	20.2%

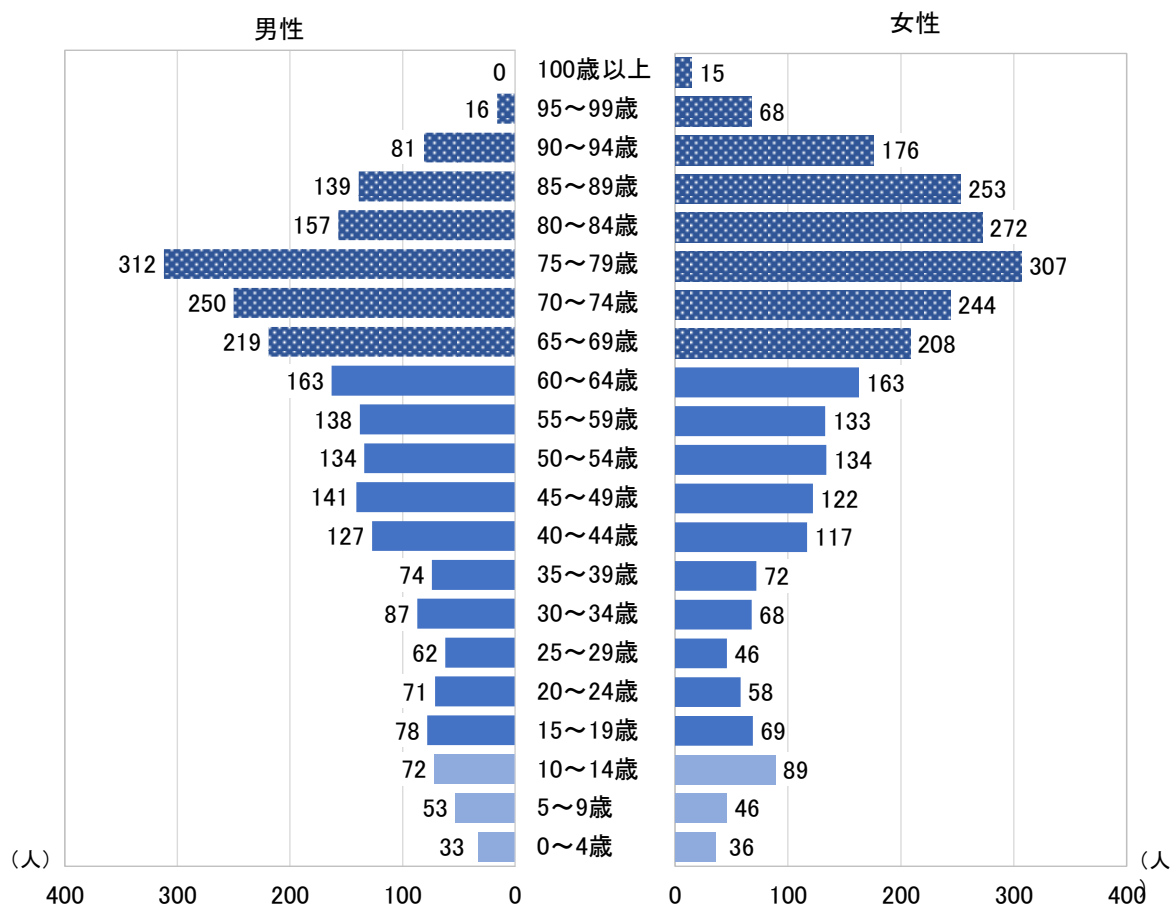
※資料：人口推計結果より

(4) 香北・物部圏域の人口推移

① 現在の人口

令和8年(2026年)5月末時点の香北・物部圏域人口は5,103人、高齢化率53.2%となっています。

人口ピラミッドをみると、最も人口が多い層は、男女ともに75～79歳でそれぞれ男性312人、女性307となっています。



※資料：住民基本台帳 令和8年(2026年)5月末現在

② 人口・高齢者人口の推移

人口の推移をみると、香北・物部圏域の総人口は減少しており、令和8年（2026 年）5 月末時点では 5,103 人となっています。

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者は減少、後期高齢者も減少傾向で推移しています。

高齢化率は令和4年以降横ばいで推移しているものの、総人口に占める後期高齢者の割合は上昇傾向にあり、令和8年（2026 年）では 35.2%となっています。

単位：人

	第8期			第9期		
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)
総人口	5,836	5,685	5,508	5,335	5,181	5,103
年少人口(0歳～14歳)	390	390	369	347	323	329
生産年齢人口(15歳～64歳)	2,366	2,282	2,207	2,151	2,089	2,057
40歳～64歳	1,526	1,502	1,464	1,428	1,398	1,372
高齢者人口(65歳以上)	3,080	3,013	2,932	2,837	2,769	2,717
65歳～74歳(前期高齢者)	1,219	1,166	1,085	1,014	945	921
75歳以上(後期高齢者)	1,861	1,847	1,847	1,823	1,824	1,796
高齢化率	52.8%	53.0%	53.2%	53.2%	53.4%	53.2%
総人口に占める75歳以上の割合	31.9%	32.5%	33.5%	34.2%	35.2%	35.2%

※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在 令和8年（2026 年）のみ5月末現在

③ 人口・高齢者人口の推計

香北・物部圏域の人口推計をみると、すべての年齢区分で人口が減少していく見込みとなっており、令和 27 年（2045 年）には 3,000 人を下回る見込みです。

高齢化率は横ばいで推移した後、令和 27 年（2045 年）にかけて上昇する見込みとなっています。

単位：人

	第10期			第11期	第12期	第14期	第16期
	令和9年 (2027年)	令和10年 (2028年)	令和11年 (2029年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
総人口	4,878	4,736	4,594	4,453	3,777	3,184	2,677
年少人口(0歳～14歳)	294	279	265	236	171	145	109
生産年齢人口(15歳～64歳)	1,969	1,926	1,875	1,837	1,612	1,333	1,086
40歳～64歳	1,322	1,295	1,264	1,221	1,127	962	786
高齢者人口(65歳以上)	2,615	2,531	2,454	2,380	1,994	1,706	1,482
65歳～74歳(前期高齢者)	862	818	791	763	609	556	553
75歳以上(後期高齢者)	1,753	1,713	1,663	1,617	1,385	1,150	929
高齢化率	53.6%	53.4%	53.4%	53.4%	52.8%	53.6%	55.4%
総人口に占める75歳以上の割合	35.9%	36.2%	36.2%	36.3%	36.7%	36.1%	34.7%

※資料：人口推計結果より

2. 要支援・要介護認定者数

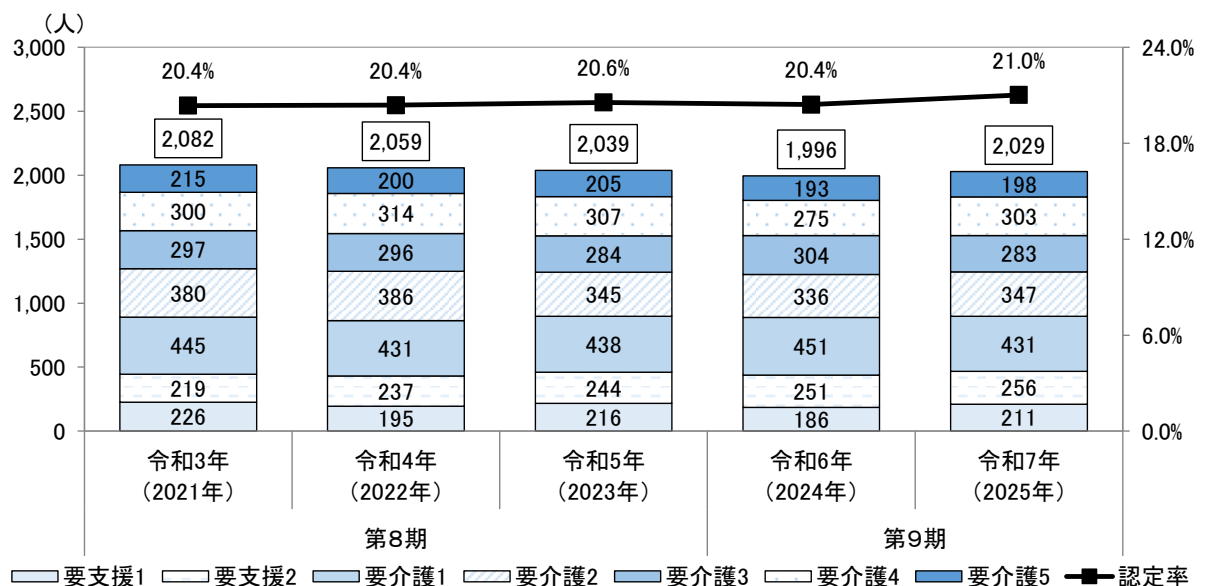
(1) 要支援・要介護認定者数の推移

① 要支援・要介護認定者数の推移

令和3年(2021年)から令和7年(2025年)にかけての要支援・要介護認定者数は2,082人から2,029人へと減少しているものの、第1号被保険者数に対する認定率(2号含む)は令和3年の20.4%から令和7年には21.0%へ上昇しています。

単位:人

	第8期			第9期	
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)
認定者数	2,082	2,059	2,039	1,996	2,029
要支援1	226	195	216	186	211
要支援2	219	237	244	251	256
要介護1	445	431	438	451	431
要介護2	380	386	345	336	347
要介護3	297	296	284	304	283
要介護4	300	314	307	275	303
要介護5	215	200	205	193	198
認定率	20.4%	20.4%	20.6%	20.4%	21.0%
第1号被保険者数	10,227	10,100	9,921	9,773	9,650

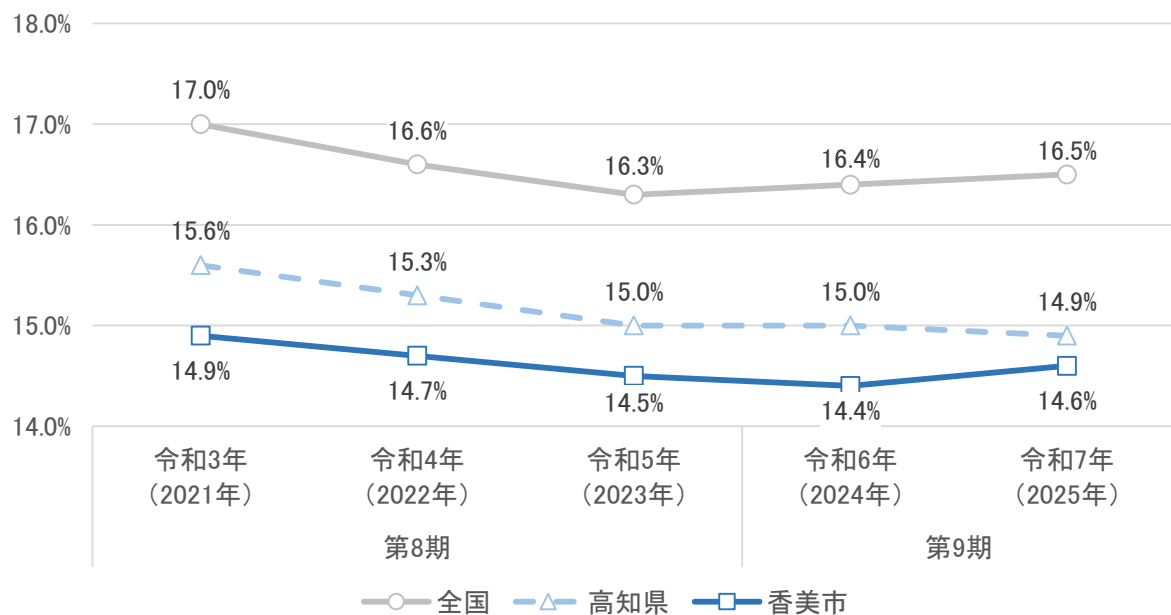


【資料】厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」 各年9月末日現在

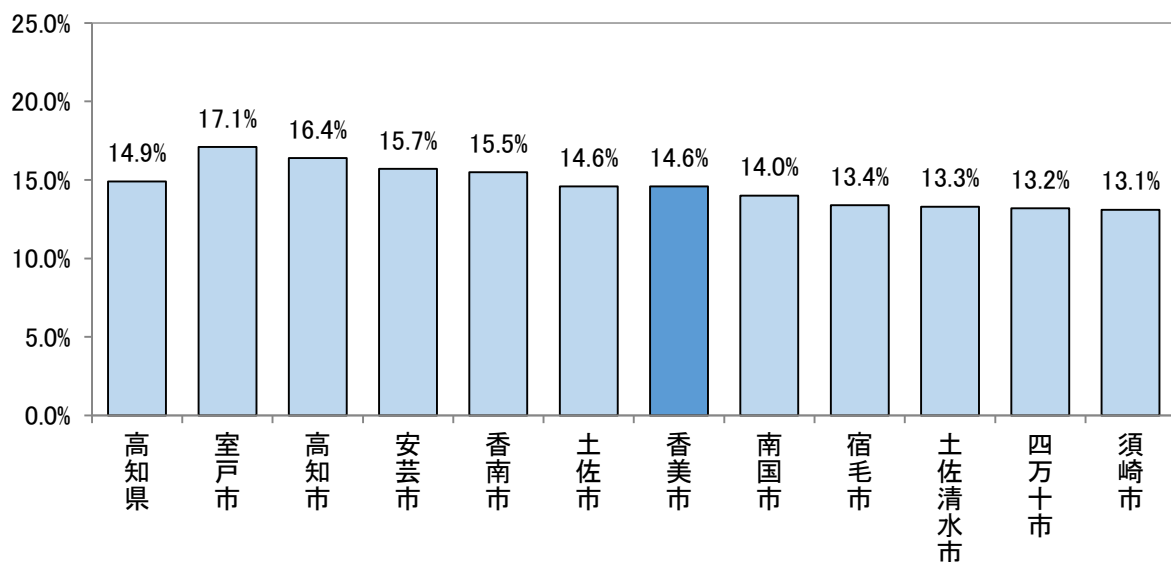
② 調整済み認定率²の比較

本市の調整済み認定率は、令和3年（2021年）から令和6年（2024年）にかけて下降し、令和7年（2025年）にかけ上昇していますが、全国、高知県平均より低い水準で推移しています。

また、令和7年（2025年）の調整済み認定率を高知県内の他市と比べると、6番目に高い認定率となっています。



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）各年3月末日現在



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）令和4年（2022年）3月末日現在

² 調整済み認定率：性・年齢構成の影響を除外した認定率。

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

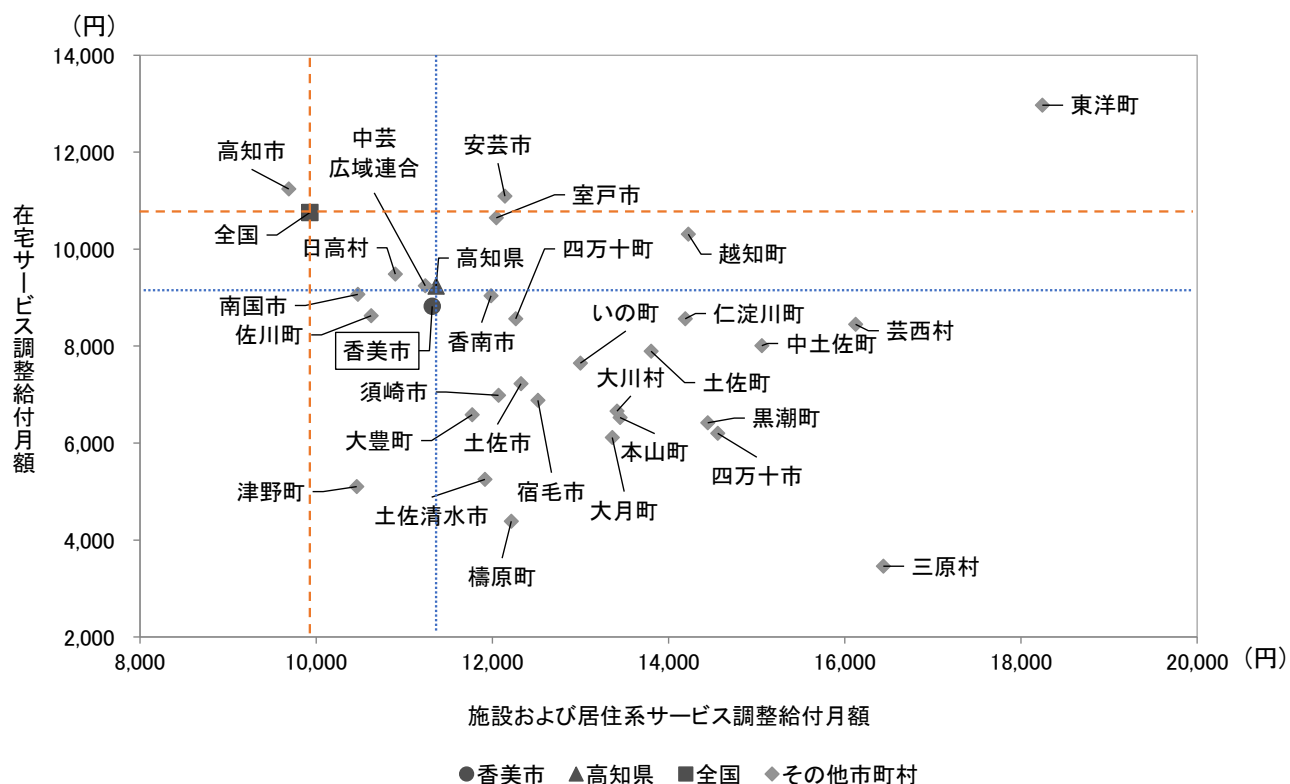
認定者推計が確定後に掲載します。

3. 給付の状況

(1) 第1号被保険者1人あたり調整給付月額³

令和5年(2023年)の第1号被保険者1人あたりの調整給付月額は、施設および居住系サービスが11,315円、在宅サービスが8,821円となっています。

在宅サービスは全国および高知県を下回る水準となっていますが、一方で、施設および居住系サービスは全国を上回り、高知県と同水準となっています。



【資料】見える化システム 令和5年(2023年)

³ 調整給付月額：第1号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効給付率を乗じた数。(実効給付率とは、当該年度の給付額の合計を費用額の合計で除した割合。)

(2) サービスの利用状況

①介護予防サービス

介護予防サービスの利用人数、利用回数についてみると、令和6年（2024年）度、令和7年（2025年）度ともに計画値を大きく上回ったサービスは、「介護予防短期入所生活介護」「介護予防特定施設入居者生活介護」となっています。

		令和6年(2024)年度			令和7年(2025年)度(見込)		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
介護予防訪問看護	(回)	216.8	248.4	114.6%	216.8	298.2	137.6%
	(人)	19.0	21.4	112.7%	19.0	25.3	133.0%
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	40.6	38.9	95.8%	40.6	37.2	91.6%
	(人)	4.0	2.4	60.4%	4.0	3.0	75.0%
介護予防居宅療養管理指導	(人)	8.0	4.6	57.3%	8.0	5.5	69.3%
介護予防通所リハビリテーション	(人)	67.0	78.3	116.9%	66.0	81.6	123.7%
介護予防短期入所生活介護	(日)	4.3	9.6	223.8%	4.3	10.2	237.0%
	(人)	1.0	1.8	175.0%	1.0	1.7	172.7%
介護予防短期入所療養介護(老健)	(日)	0.0	1.1	-	0.0	0.0	-
	(人)	0.0	0.1	-	0.0	0.0	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
介護予防福祉用具貸与	(人)	151.0	170.6	113.0%	150.0	180.9	120.6%
特定介護予防福祉用具購入費	(人)	4.0	4.6	114.6%	4.0	4.1	102.3%
介護予防住宅改修	(人)	6.0	4.3	72.2%	6.0	4.4	72.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	(人)	1.0	4.3	425.0%	1.0	3.5	345.5%
(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	(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人)	0.0	2.1	-	1.0	2.2	218.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人)	0.0	0.6	-	0.0	0.0	-
(3) 介護予防支援							
介護予防支援	(人)	197.0	216.7	110.0%	196.0	231.7	118.2%

【資料】厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

令和7年（2025年）度は令和8年（2026年）1月サービス提供までの平均

②介護サービス

介護サービスの利用人数、利用回数についてみると、令和6年（2024年）度、令和7年（2025年）度ともに計画値を大きく上回ったサービスは、「訪問入浴介護」「短期入所療養介護（老健）」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「認知症対応型通所介護」となっています。

		令和6年(2024)年度			令和7年(2025年)度(見込)		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス							
訪問介護	(回)	3,061.3	2,958.0	96.6%	3,029.1	2,742.7	90.5%
	(人)	245.0	232.9	95.1%	243.0	209.4	86.2%
訪問入浴介護	(回)	6.1	15.8	258.5%	6.1	13.2	216.1%
	(人)	1.0	3.7	366.7%	1.0	2.3	227.3%
訪問看護	(回)	1,451.8	1,649.2	113.6%	1,423.5	1,660.2	116.6%
	(人)	114.0	133.0	116.7%	112.0	132.8	118.6%
訪問リハビリテーション	(回)	252.9	289.6	114.5%	225.9	300.7	133.1%
	(人)	19.0	20.3	106.6%	17.0	20.5	120.3%
居宅療養管理指導	(人)	139.0	145.8	104.9%	135.0	158.8	117.6%
通所介護	(回)	3,013.4	2,725.4	90.4%	2,962.0	2,582.6	87.2%
	(人)	231.0	204.9	88.7%	227.0	194.2	85.5%
通所リハビリテーション	(回)	1,858.9	1,802.9	97.0%	1,829.2	1,789.5	97.8%
	(人)	189.0	178.5	94.4%	186.0	177.2	95.3%
短期入所生活介護	(日)	833.8	838.3	100.5%	820.4	768.6	93.7%
	(人)	85.0	83.0	97.6%	84.0	77.6	92.4%
短期入所療養介護(老健)	(日)	19.6	32.5	165.8%	19.6	51.5	262.9%
	(人)	3.0	4.3	144.4%	3.0	4.7	157.6%
短期入所療養介護(病院等)	(日)	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	(人)	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
短期入所療養介護(介護医療院)	(日)	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	(人)	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
福祉用具貸与	(人)	502.0	483.3	96.3%	493.0	463.5	94.0%
特定福祉用具購入費	(人)	9.0	8.4	93.5%	9.0	10.5	117.2%
住宅改修費	(人)	8.0	5.5	68.8%	8.0	7.4	92.0%
特定施設入居者生活介護	(人)	71.0	64.9	91.4%	76.0	78.1	102.8%
(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	(人)	1.0	2.0	200.0%	1.0	4.6	463.6%
夜間対応型訪問介護	(人)	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
地域密着型通所介護	(回)	2,552.7	2,361.7	92.5%	2,552.7	2,146.3	84.1%
	(人)	228.0	209.0	91.7%	228.0	186.6	81.9%
認知症対応型通所介護	(回)	50.5	75.2	148.9%	50.5	105.4	208.7%
	(人)	3.0	3.9	130.6%	3.0	5.7	190.9%
小規模多機能型居宅介護	(人)	34.0	25.8	76.0%	43.0	25.5	59.2%
認知症対応型共同生活介護	(人)	72.0	67.6	93.9%	72.0	62.8	87.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	20.0	3.3	16.3%	20.0	0.0	0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	(人)	169.0	159.2	94.2%	169.0	165.4	97.8%
介護老人保健施設	(人)	156.0	155.0	99.4%	156.0	155.3	99.5%
介護医療院	(人)	36.0	37.8	105.1%	36.0	42.9	119.2%
(4) 居宅介護支援							
居宅介護支援	(人)	768.0	727.9	94.8%	756.0	689.4	91.2%

【資料】厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

令和7年（2025年）度は令和8年（2026年）1月サービス提供までの平均

(2) 給付費の状況

①介護予防サービスの給付費

介護予防サービスの給付費についてみると、令和6年(2024年)度、令和7年(2025年)度ともに計画値を大きく上回ったサービスは、「介護予防短期入所生活介護」「介護予防特定施設入居者生活介護」となっています。

単位:千円

	令和6年(2024)年度			令和7年(2025年)度(見込)		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	-	-	-	-	-	-
介護予防訪問看護	8,794	8,412	95.7%	8,805	10,328	117.3%
介護予防訪問リハビリテーション	1,411	1,348	95.5%	1,412	1,247	88.3%
介護予防居宅療養管理指導	1,092	345	31.6%	1,093	462	42.2%
介護予防通所リハビリテーション	28,433	33,012	116.1%	28,193	34,311	121.7%
介護予防短期入所生活介護	345	662	191.9%	345	714	207.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	-	104	-	-	-	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	-	-	-	-	-	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	-	-	-	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	11,622	16,049	138.1%	11,557	18,686	161.7%
特定介護予防福祉用具購入費	1,053	1,281	121.7%	1,053	1,075	102.1%
介護予防住宅改修	4,676	2,908	62.2%	4,676	2,972	63.6%
介護予防特定施設入居者生活介護	1,171	4,499	384.2%	1,172	3,739	319.1%
(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	-	-	-	-	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	-	1,419	-	1,032	2,288	221.7%
介護予防認知症対応型共同生活介護	-	1,207	-	-	-	-
(3) 介護予防支援						
介護予防支援	10,783	11,813	109.6%	10,742	12,745	118.6%
合計	69,380	83,059	119.7%	70,080	88,568	126.4%

【資料】厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

給付費は年間累計の金額

令和7年(2025年)度は令和8年(2026年)1月サービス提供までを年換算

②介護サービスの給付費

介護サービスの給付費についてみると、令和6年（2024年）度、令和7年（2025年）度ともに計画値を大きく上回ったサービスは、「訪問入浴介護」「短期入所療養介護（老健）」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「認知症対応型通所介護」となっています。

単位：千円

	令和6年(2024)年度			令和7年(2025)度(見込)		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス						
訪問介護	106,633	95,789	89.8%	105,412	92,170	87.4%
訪問入浴介護	909	2,326	255.9%	910	1,960	215.4%
訪問看護	64,014	72,462	113.2%	62,812	74,306	118.3%
訪問リハビリテーション	8,999	10,611	117.9%	8,049	10,623	132.0%
居宅療養管理指導	11,708	12,198	104.2%	11,378	12,874	113.2%
通所介護	257,591	231,328	89.8%	253,703	223,493	88.1%
通所リハビリテーション	176,470	161,823	91.7%	173,645	161,279	92.9%
短期入所生活介護	84,215	84,862	100.8%	82,633	81,368	98.5%
短期入所療養介護(老健)	2,742	4,413	160.9%	2,746	7,028	255.9%
短期入所療養介護(病院等)	-	-	-	-	-	-
短期入所療養介護(介護医療院)	-	-	-	-	-	-
福祉用具貸与	77,105	81,244	105.4%	75,057	79,233	105.6%
特定福祉用具購入費	2,457	2,539	103.3%	2,457	3,502	142.5%
住宅改修費	7,014	3,779	53.9%	7,014	5,082	72.5%
特定施設入居者生活介護	168,137	153,041	91.0%	180,886	186,439	103.1%
(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	939	4,923	524.3%	940	10,075	1071.8%
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	249,320	227,334	91.2%	249,635	207,711	83.2%
認知症対応型通所介護	6,878	10,526	153.0%	6,886	14,846	215.6%
小規模多機能型居宅介護	84,911	69,039	81.3%	111,777	70,857	63.4%
認知症対応型共同生活介護	216,079	212,102	98.2%	216,903	197,125	90.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	73,243	10,260	14.0%	73,770	-	0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-	-
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	535,479	514,490	96.1%	536,472	541,562	100.9%
介護老人保健施設	545,618	556,188	101.9%	547,188	568,280	103.9%
介護医療院	159,654	171,927	107.7%	159,856	204,438	127.9%
(4) 居宅介護支援						
居宅介護支援	136,401	126,422	92.7%	134,330	125,885	93.7%
合計	2,976,516	2,819,625	94.7%	3,004,459	2,880,135	95.9%

【資料】厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

給付費は年間累計の金額

令和7年（2025年）度は令和8年（2026年）1月サービス提供までを年換算

③総給付費

総給付費の計画対比をみると、令和6年（2024年）度は95.3%、令和7年（2025年）度は96.6%といずれも計画値を下回っています。

単位：千円

	令和6年度			令和7年（2025年）度（見込）		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
在宅サービス	1,346,515	1,278,971	95.0%	1,358,292	1,267,120	93.3%
居住系サービス	385,387	370,848	96.2%	398,961	387,303	97.1%
施設サービス	1,313,994	1,252,865	95.3%	1,317,286	1,314,280	99.8%
合計	3,045,896	2,902,684	95.3%	3,074,539	2,968,703	96.6%

【資料】厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

給付費は年間累計の金額

令和7年（2025年）度は令和8年（2026年）1月サービス提供までを年換算

※各サービス系統の内訳は以下のとおり（介護予防サービスを含む）。

在宅サービス… 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（病院等）、福祉用具貸与、特定福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

居住系サービス… 認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

施設サービス… 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

4. アンケート調査結果にみる現状と課題

(1) 調査の概要

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

第10期計画を策定するにあたり、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向などの実態を把握することを目的として実施しました。

調査種類	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
対象者	令和7年10月15日現在、香美市に在住の65歳以上の方 (要介護認定者を除く)
実施期間	令和7年11月20日(木)～令和7年12月10日(水)
実施方法	郵送配布、郵送回収
調査結果	配布数：5,000件 有効回収数：3,208件 有効回答率：64.2%

② 在宅介護実態調査

第10期計画において、現状を把握し、基礎資料にするとともに「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」を検討するうえでの基礎資料とするため実施しました。

調査種類	在宅介護実態調査
対象者	要介護1～5認定者
実施期間	令和7年12月16日(火)～令和8年4月30日(木)
実施方法	認定調査員の聞き取り調査
調査結果	回収数：162件

③ 居所変更実態調査

施設・居住系サービスでの生活の継続性を高めるために必要な機能や、外部サービス資源との連携等を検討し、具体的な取組につなげていくことを目的に実施しました。

調査種類	居所変更実態調査
対象者	市内の施設・居住系サービス事業所
実施期間	令和8年(2026年)5月15日(金)～令和8年(2026年)6月5日(金)
実施方法	電子メールでの回答回収
調査結果	配布数：16事業所 有効回答数：10事業所 有効回答率：62.5%

④ 在宅生活改善調査

住み慣れた地域での生活の継続性を高めるために必要な支援やサービス、連携の在り方を検討することを目的に実施しました。

調査種類	在宅生活改善調査
対象者	市内の居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員
実施期間	令和8年（2026年）5月15日（金）～令和8年（2026年）6月5日（金）
実施方法	電子メールでの回答回収
調査結果	配布数：11事業所 有効回答数：11事業所 有効回答率：100.0%

⑤ 介護人材実態調査

地域内の介護人材の確保・サービス提供方法の改善などにつなげていくことを目的に実施しました。

調査種類	介護人材実態調査
対象者	市内の通所系・短期系サービス、訪問系を含むサービス、施設・居住系サービスの管理者の人
実施期間	令和8年（2026年）5月15日（金）～令和8年（2026年）6月5日（金）
実施方法	電子メールでの回答回収
調査結果	配布数：43事業所 有効回答数：31事業所 有効回答率：72.1%

⑥ 介護保険サービス提供事業者調査

各事業者の現状、新規事業への参入意向、課題、市に対する要望等について把握し、第10期計画における施策検討を目的に【9月に実施する予定です。】

調査種類	介護保険サービス提供事業者調査
対象者	香美市内の介護保険サービス提供事業者
実施期間	令和8年（2026年）9月●日（●）～令和8年（2026年）9月●日（●）
実施方法	郵送配布、郵送回収
調査結果	配布数：●（前回50）事業所 有効回答数：●事業所 有効回答率：●%

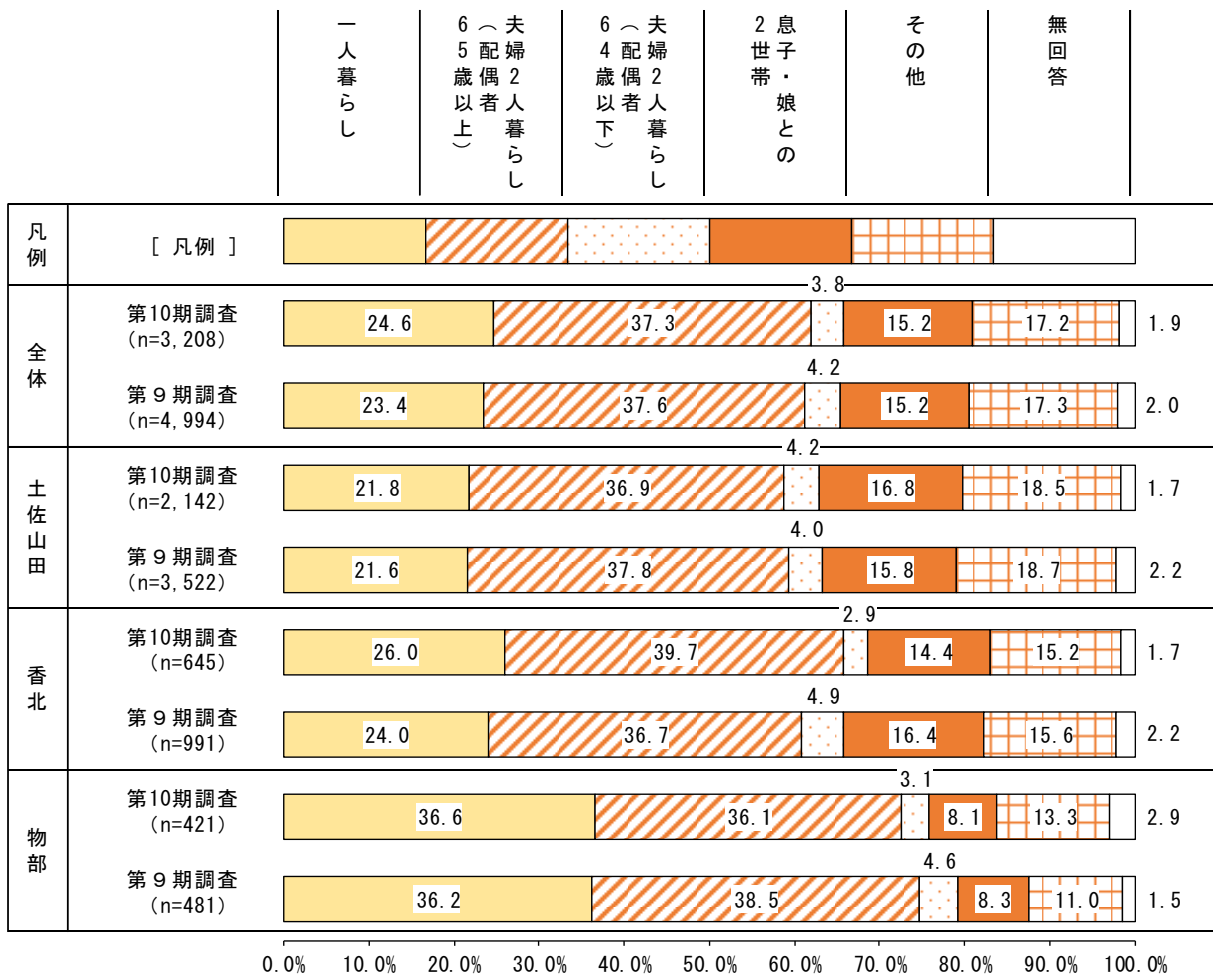
(2) 調査結果（抜粋）

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(ア) 家族構成

家族構成をみると、全体では「一人暮らし」24.6%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」37.3%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」3.8%、「息子・娘との2世帯」15.2%、「その他」17.2%となっており、前回調査と比べると「一人暮らし」が1.2ポイント高くなっています。

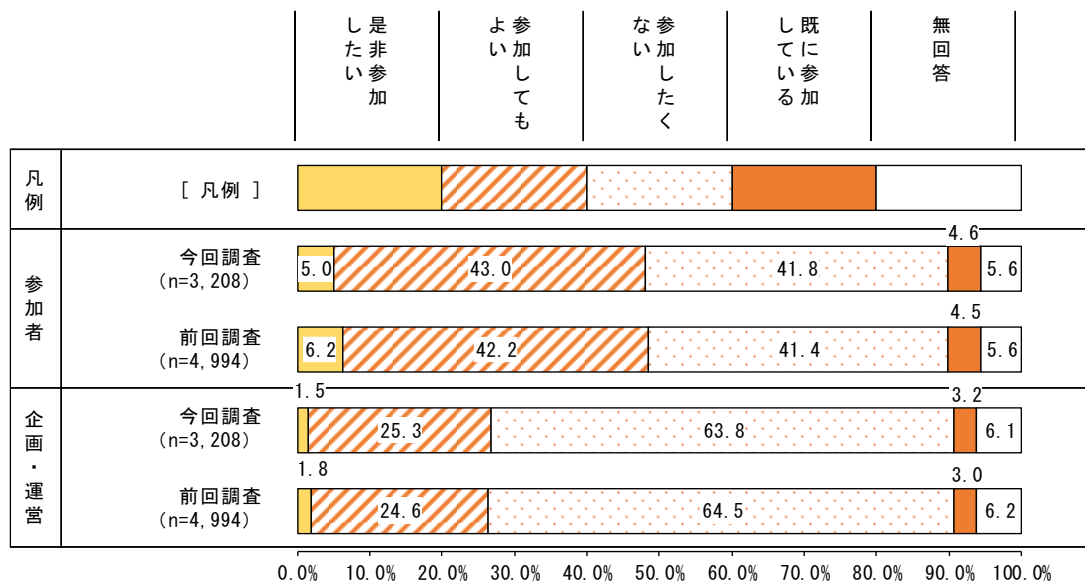
地区別にみると、「一人暮らし」の人は、物部が最も多く36.6%となっており、最も少ない土佐山田より14.8ポイント高くなっています。



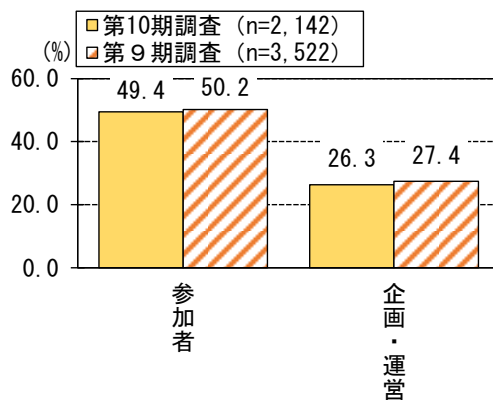
(イ) 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向

健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向をみると、「是非参加したい」もしくは「参加してもよい」と答えた“参加意向がある方”は参加者としては48.0%、企画・運営としては26.8%と、参加者としての参加意向のほうが高くなっています。

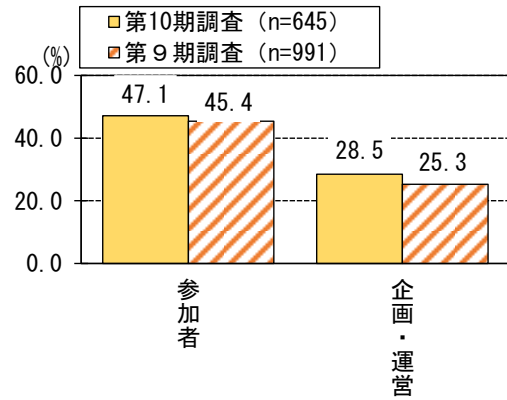
地区別にみると、参加者としては土佐山田が最も多く、企画・運営としては香北が最も多くなっています。前回調査と比べると、香北のみいずれの参加意向も増加しています。



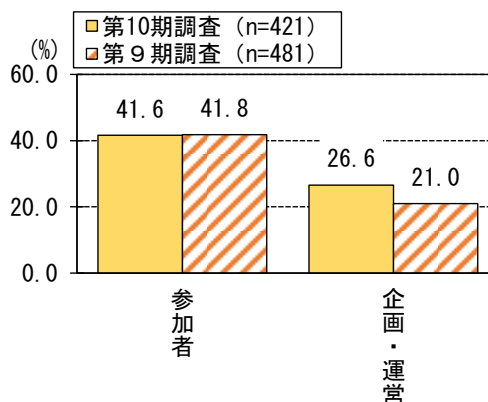
【土佐山田（参加意向あり）】



【香北（参加意向あり）】



【物部（参加意向あり）】

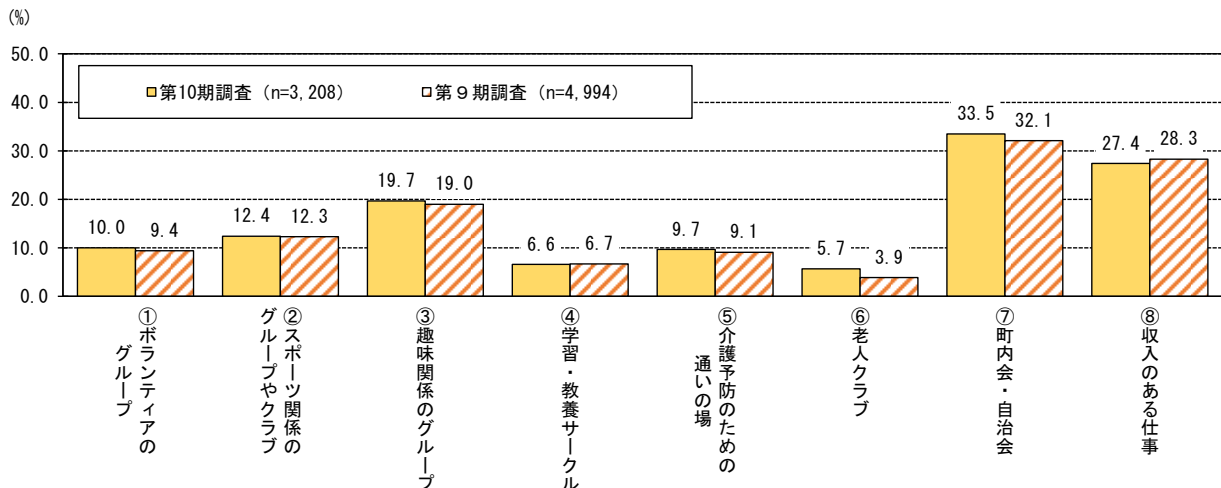


(ウ) 会・グループ等への参加頻度

会・グループ等への参加頻度をみると、最も“参加頻度が高いもの(「参加していない」、「無回答」除く)”は⑦町内会・自治会(33.5%)、⑧収入のある仕事(27.4%)、③趣味関係のグループ(19.7%)となっています。

前回調査と比べると④学習・教養サークルと⑧収入のある仕事を除いた活動で参加頻度が増加しています。

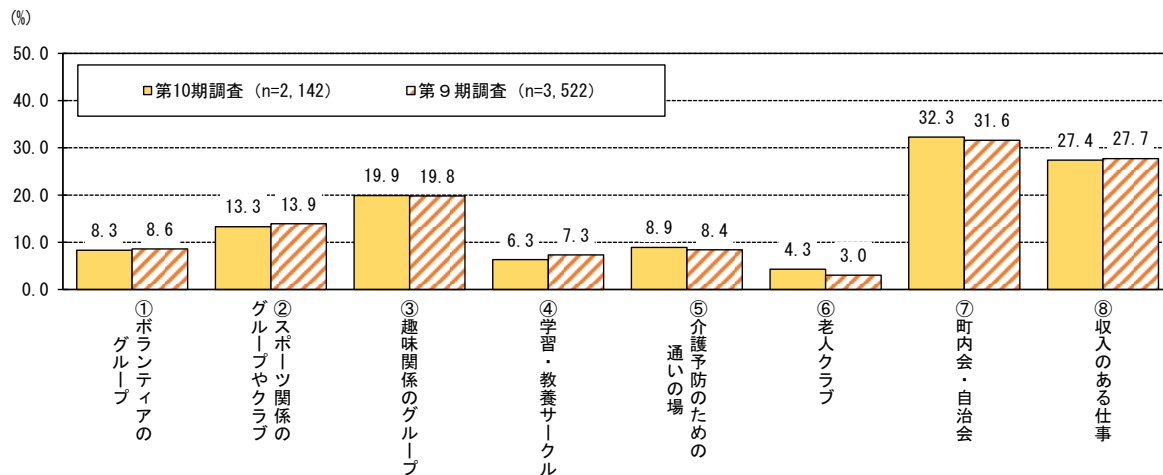
地区別にみると、物部ではすべての活動で参加頻度が増加しています。



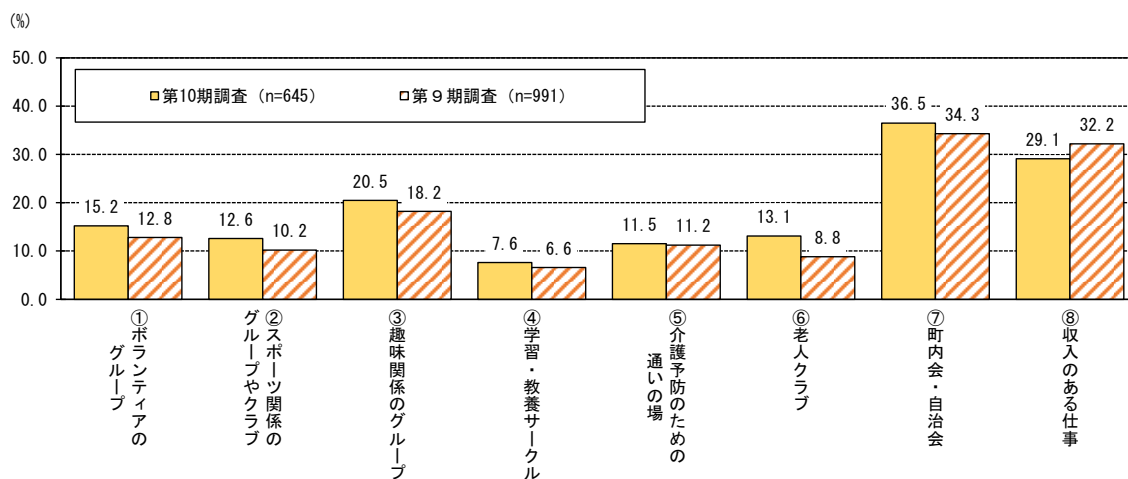
単位：%

	母数 (n)	会・グループ等への参加頻度（全体）							参 加 週 し て い る 上 人
		週 4 回 以 上	週 2 ～ 3 回	週 1 回	月 1 ～ 3 回	年 に 数 回	参 加 し て い な い	無 回 答	
① ボランティアのグループ	3,208	0.2	0.6	1.0	3.0	5.2	63.9	26.0	1.8
② スポーツ関係のグループやクラブ	3,208	1.5	3.6	3.0	2.6	1.7	62.5	25.1	8.1
③ 趣味関係のグループ	3,208	0.8	2.6	3.8	7.3	5.2	57.9	22.4	7.2
④ 学習・教養サークル	3,208	0.2	0.4	0.3	2.4	3.3	66.9	26.4	0.9
⑤ (体操・茶話会などの) 介護予防のための通いの場	3,208	0.6	1.8	2.5	2.9	1.9	65.5	24.8	4.9
⑥ 老人クラブ	3,208	0.2	0.3	0.2	1.3	3.7	68.7	25.6	0.7
⑦ 町内会・自治会	3,208	0.2	0.4	0.6	3.2	29.1	44.6	21.9	1.2
⑧ 収入のある仕事	3,208	14.0	5.3	1.6	2.4	4.1	50.5	22.1	20.9

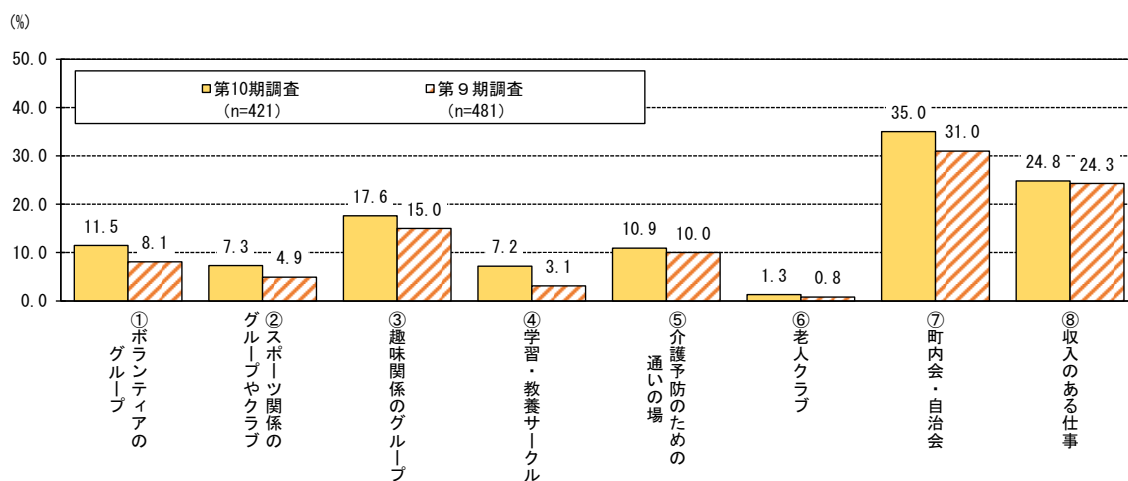
【土佐山田（「参加していない」「無回答」以外）】



【香北（「参加していない」「無回答」以外）】

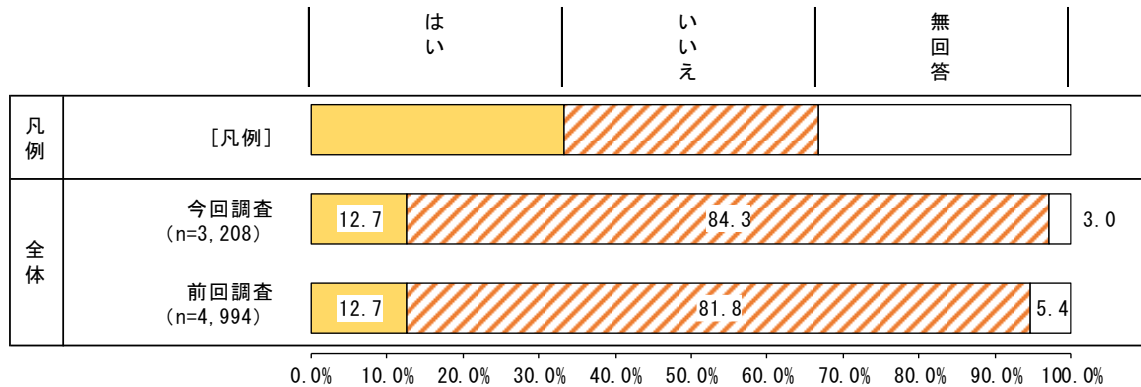


【物部（「参加していない」「無回答」以外）】



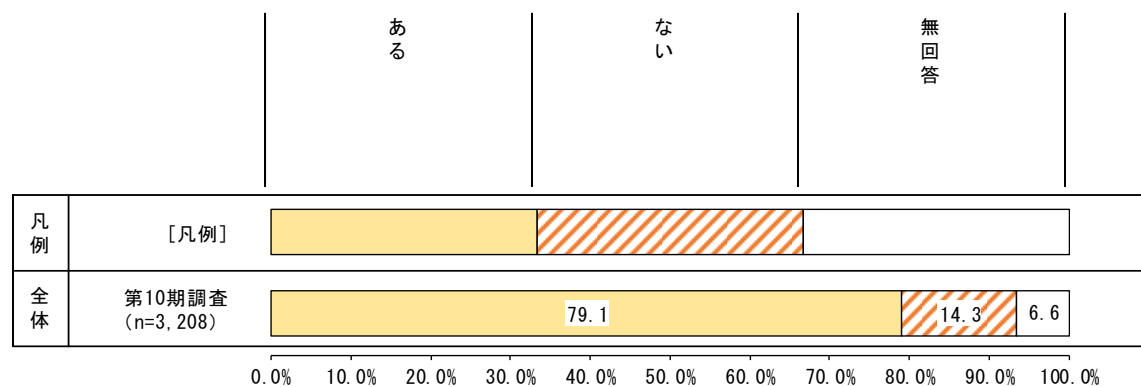
(エ) 認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人がいる割合

認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人の有無をみると、「はい」が12.7%、「いいえ」が84.3%となっています。



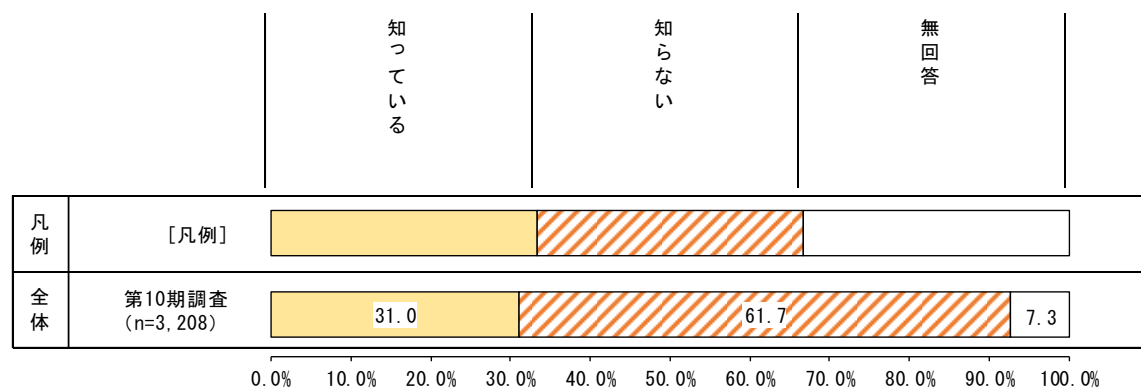
(オ) 認知症への関心の有無

認知症への関心の有無をみると、「ある」が79.1%、「いいえ」が14.3%となっています。



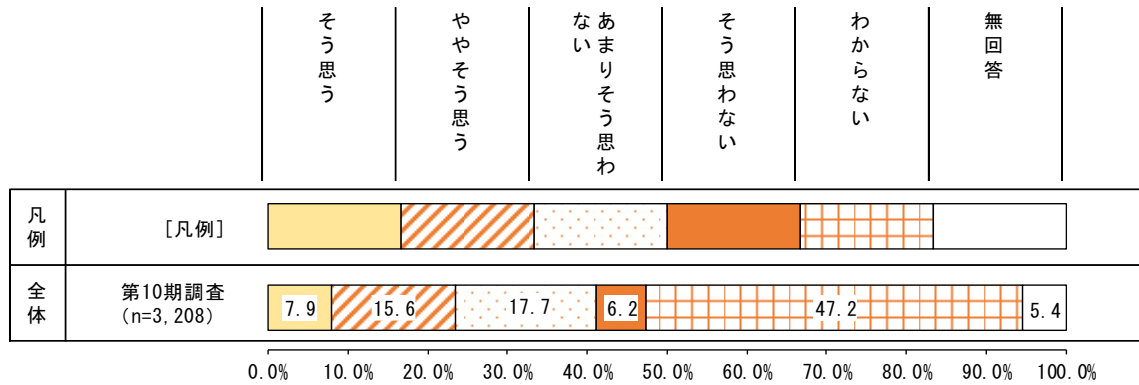
(カ) 「新しい認知症観」の認知状況

「新しい認知症観」の認知状況をみると「知っている」が31.0%、「知らない」が61.7%となっています。



(キ) 香美市は認知症になっても自分らしく暮らし続けられると思うか

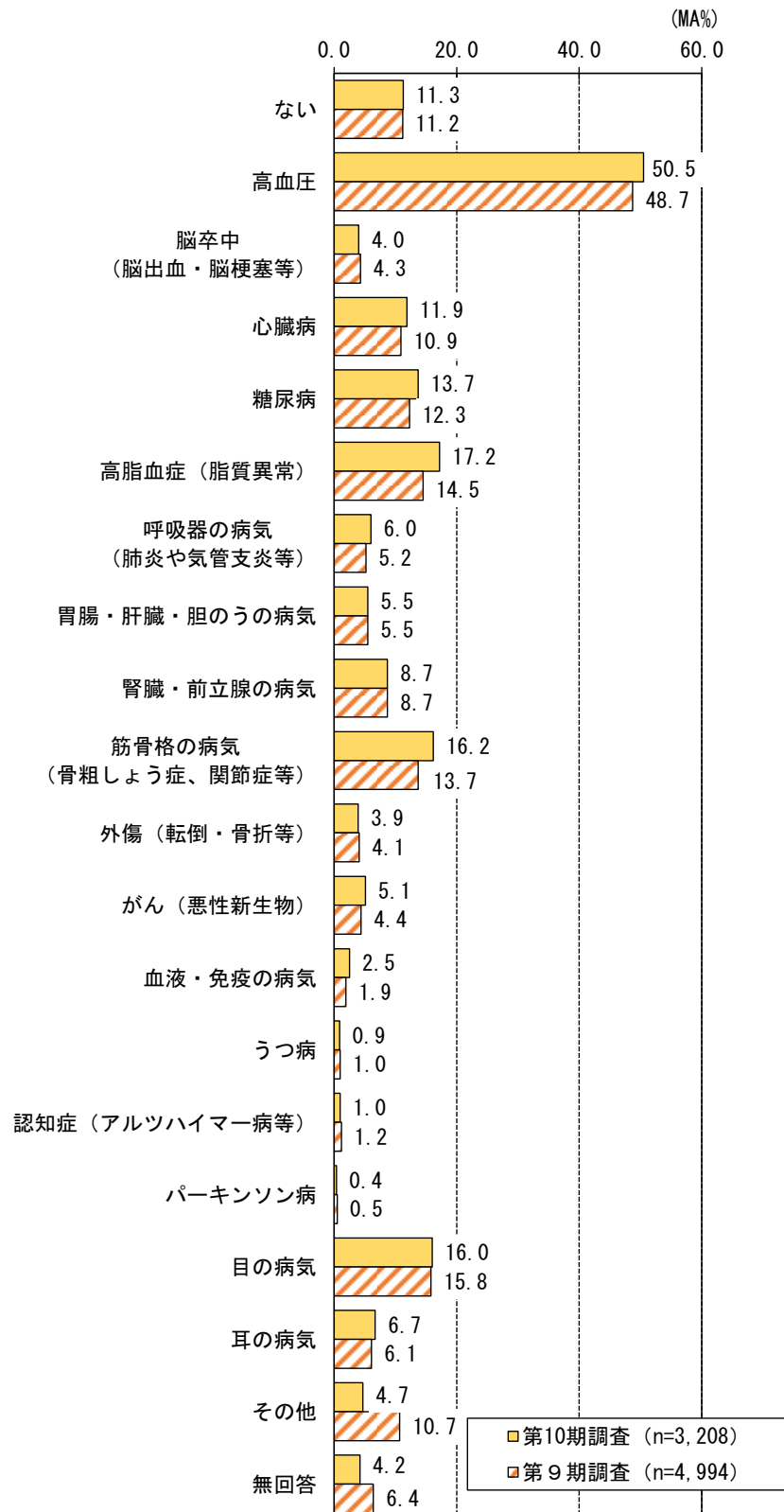
香美市は認知症になっても自分らしく暮らし続けられると思うかをみると「そう思う」もしくは「ややそう思う」と答えた“思う方”は23.5%、「あまりそう思わない」もしくは「そう思わない」と答えた“思わない方”は23.9%となっています。



(ク) 疾病の状況

現在治療中、または後遺症のある病気をみると、「高血圧」が50.5%と最も多く、次いで、「高脂血症（脂質異常）」が17.2%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が16.2%となっています。

前回調査と比べると、特に上位の項目で前回より該当者が増加しています。

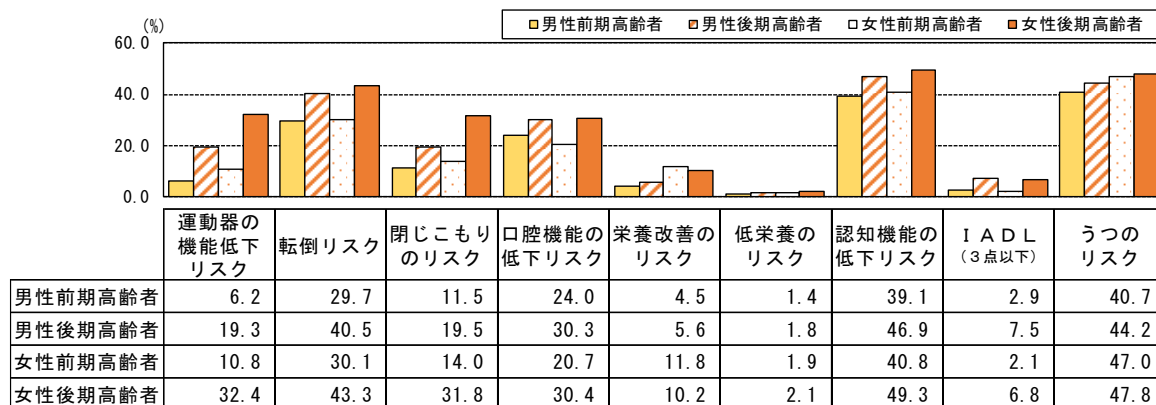
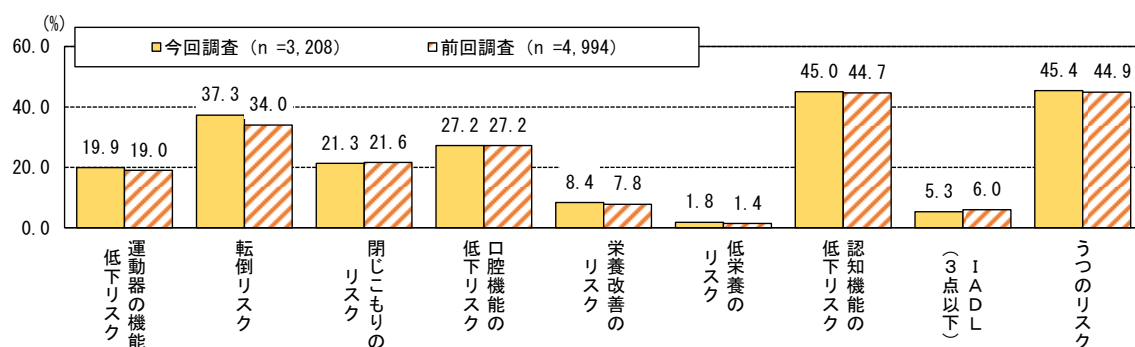


(ケ) 介護リスクの状況

リスクの該当状況を見ると、うつ病のリスク(45.4%)、認知機能の低下リスク(45.0%)、転倒リスク(37.0%)、口腔機能の低下リスク(27.2%)、閉じこもりのリスク(21.3%)、運動器の機能低下リスク(19.9%)の順に多くなっています。

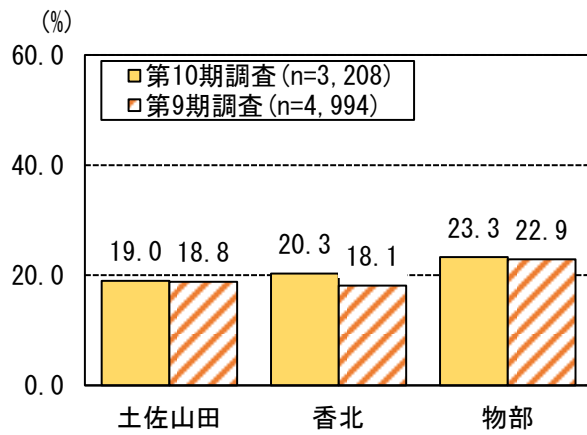
また、すべてのリスクで前期高齢者より後期高齢者の該当率が高く、口腔機能の低下とIADL⁴(3点以下)を除くリスクで、男性より女性の該当率が高くなっています。

地区別に前回調査と比較してみると、閉じこもりのリスクについて土佐山田、物部では減少しているものの、香北では0.9ポイント増加しています。

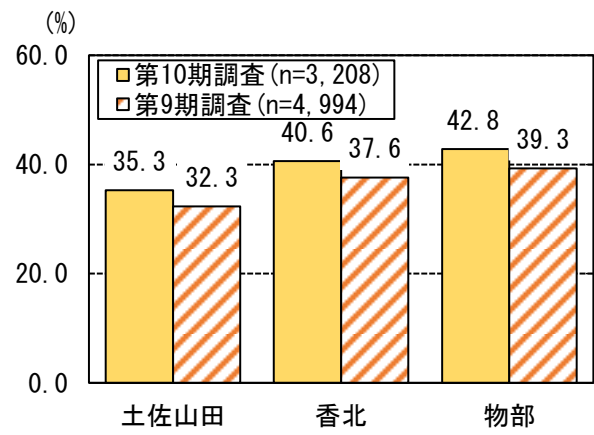


⁴ IADL：買い物・洗濯・掃除・料理・金銭管理・服薬管理・交通機関の利用・電話の対応などの手段的日常生活動作。

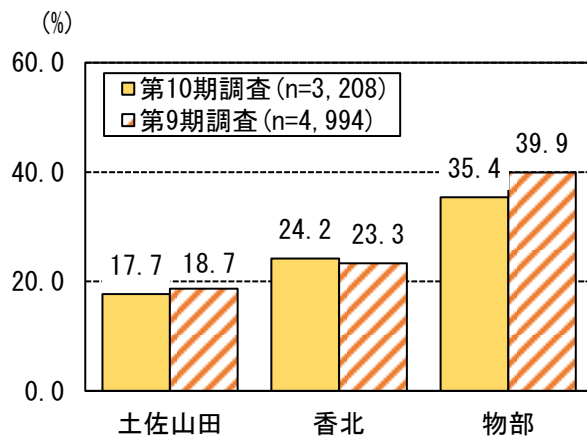
【運動器の機能低下リスク該当者】



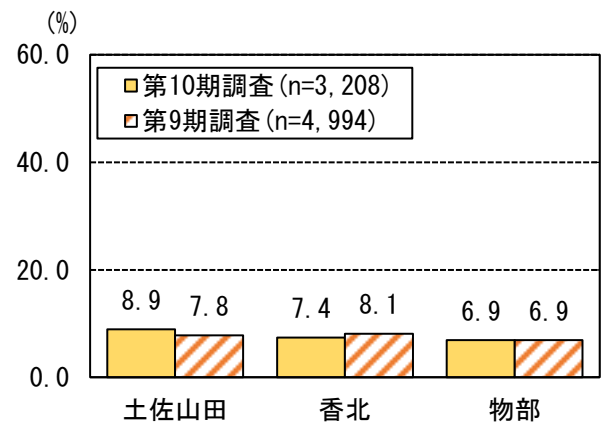
【転倒リスク該当者】



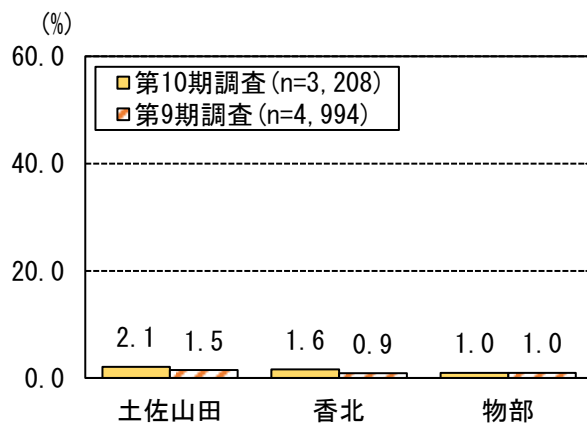
【閉じこもりのリスク該当者】



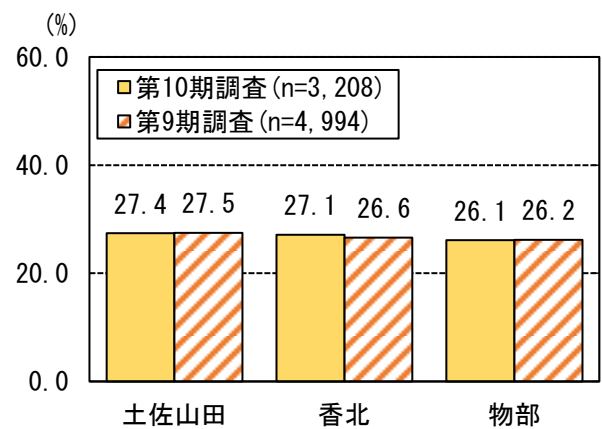
【栄養改善のリスク該当者】



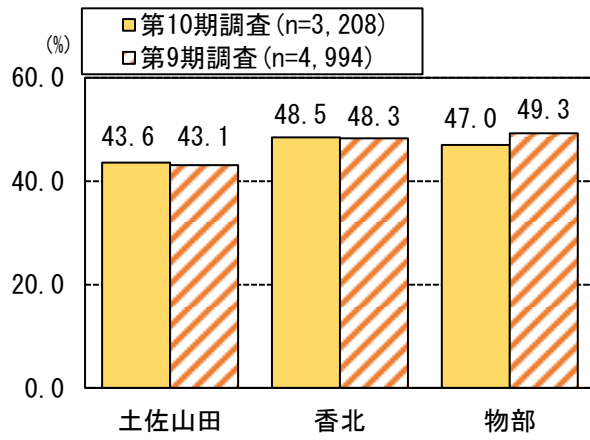
【低栄養のリスク該当者】



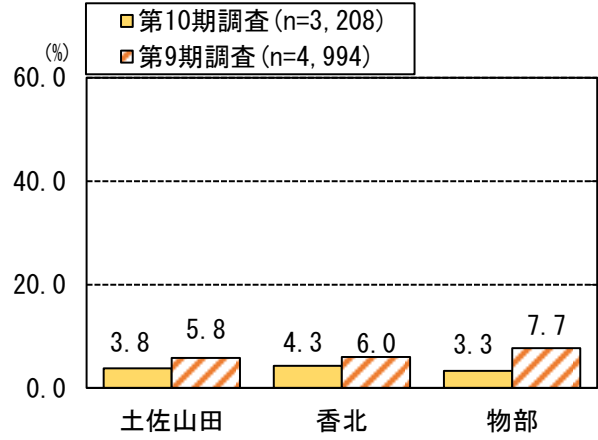
【口腔機能の低下リスク該当者】



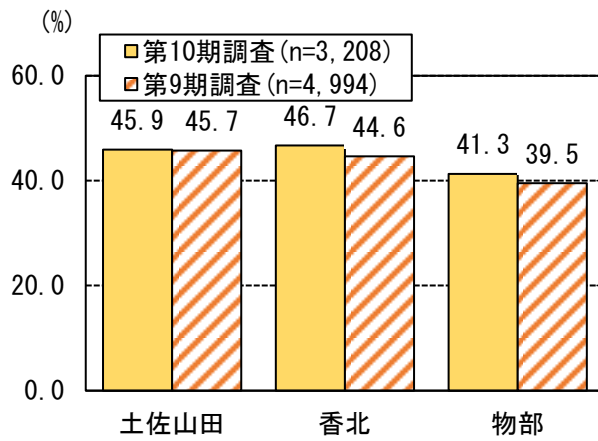
【認知機能の低下リスク該当者】



【IADL（3点以下）該当者】



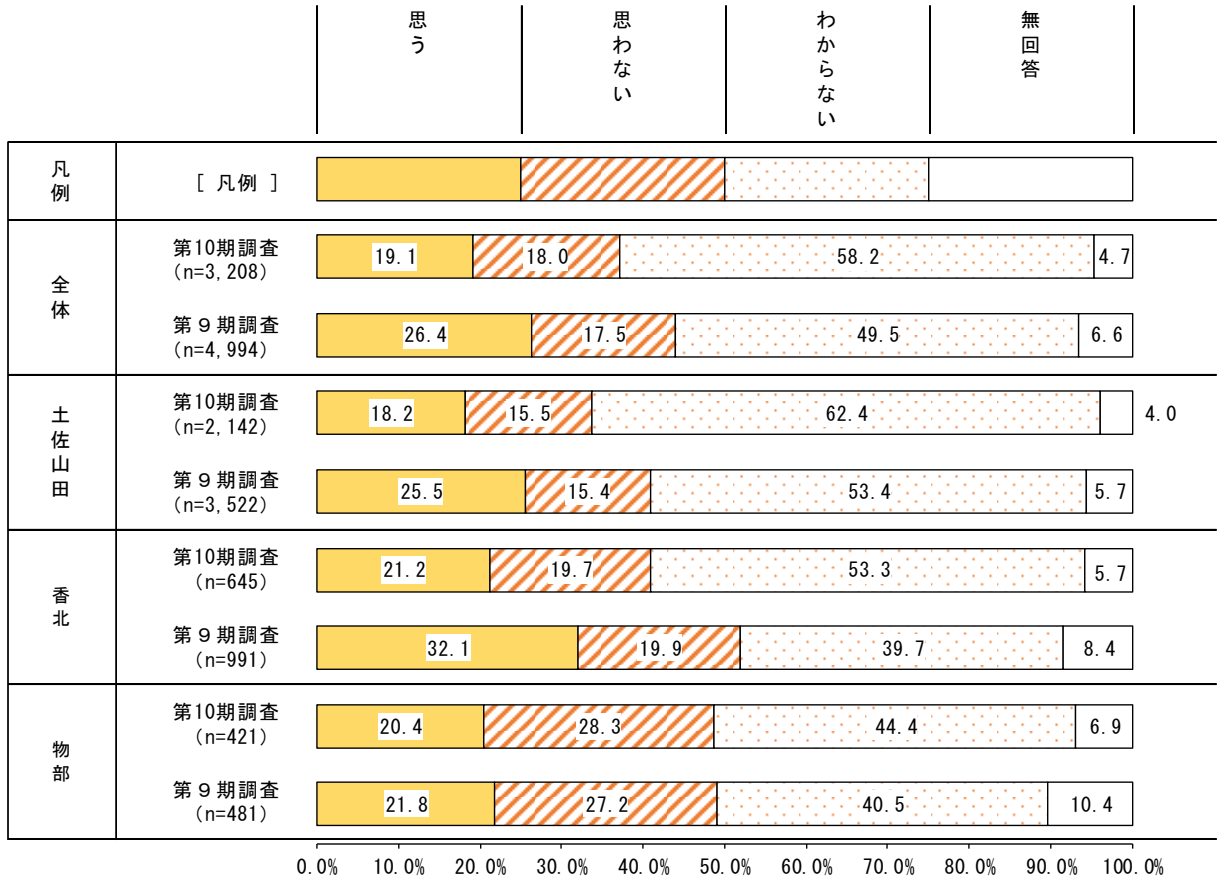
【うつのリスク該当者】



(サ) 香美市が高齢者にとって住みよいまちだと思うかについて

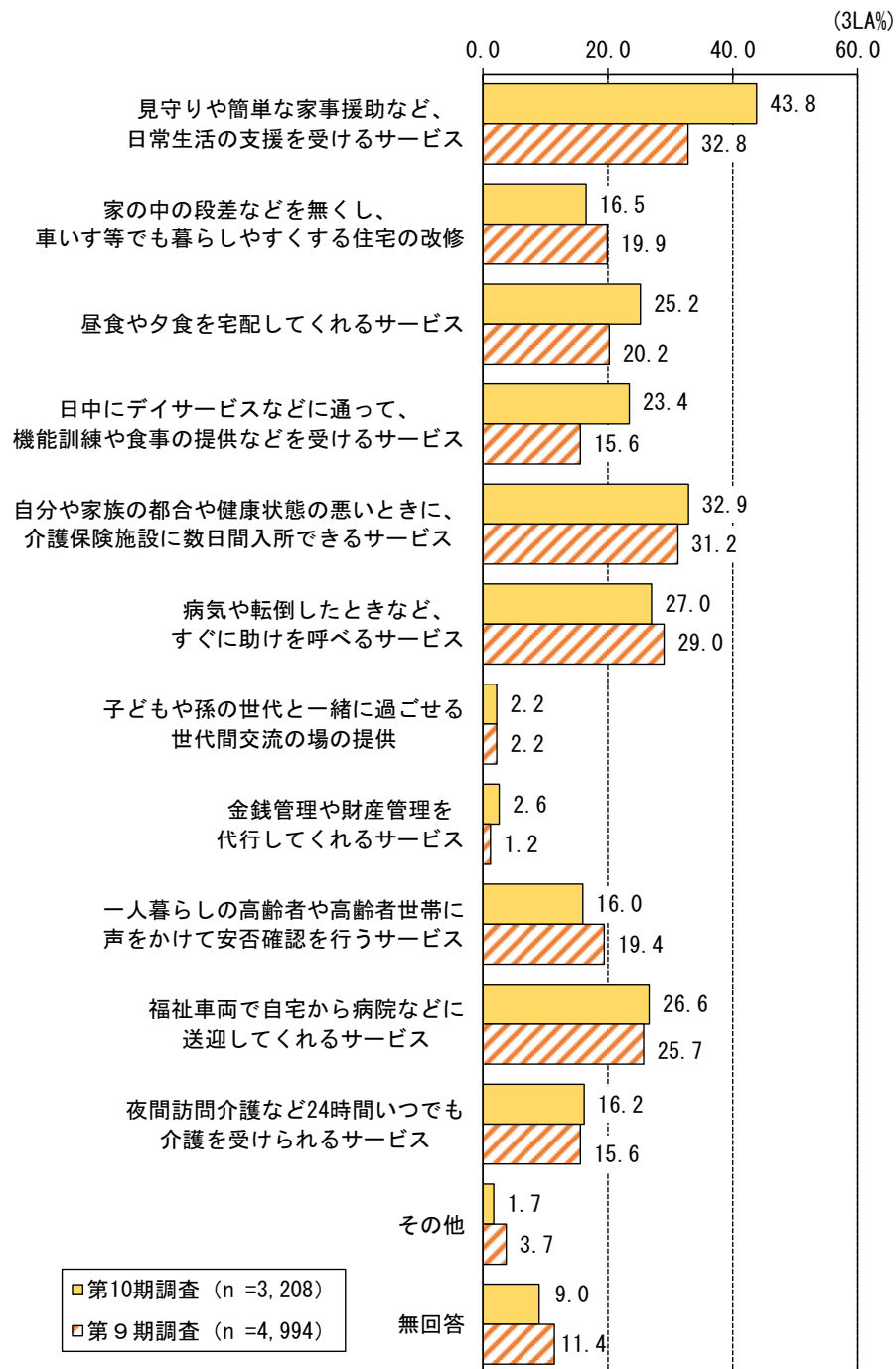
香美市が高齢者にとって住みよいまちだと思うかについてみると、全体では「思う」が19.1、「思わない」が18.0%、「わからない」が58.2%となっています。前回調査と比べると、「わからない」が8.7ポイント増加し、「思う」が7.3ポイント減少しています。

地区別に「思う」についてみると、香北が21.2%と最も多いものの、前回調査と比較すると10.9ポイントと大きく減少しています。



(シ) 自宅で生活続けるために、必要な支援

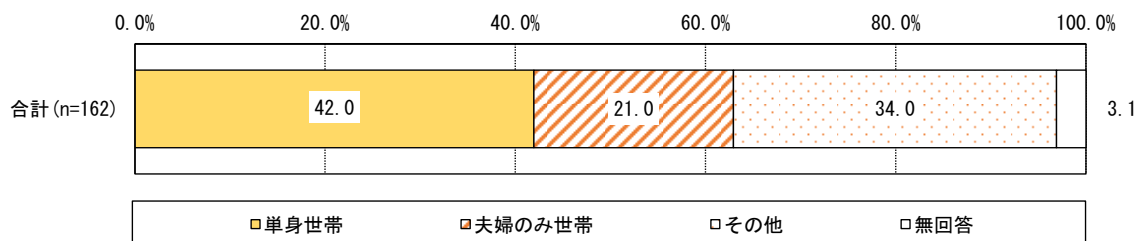
自宅で生活続けるためには、どのような支援が必要だと思われるかについてみると、「見守りや簡単な家事援助など、日常生活の支援を受けるサービス」が43.8%と最も多くなっており、次いで、「自分や家族の都合や健康状態の悪いときに、介護保険施設に数日間入所できるサービス」が32.9%となっています。前回調査と比べると、「見守りや簡単な家事援助など、日常生活の支援を受けるサービス」が前回より11.0ポイント増加しています。



② 在宅介護実態調査

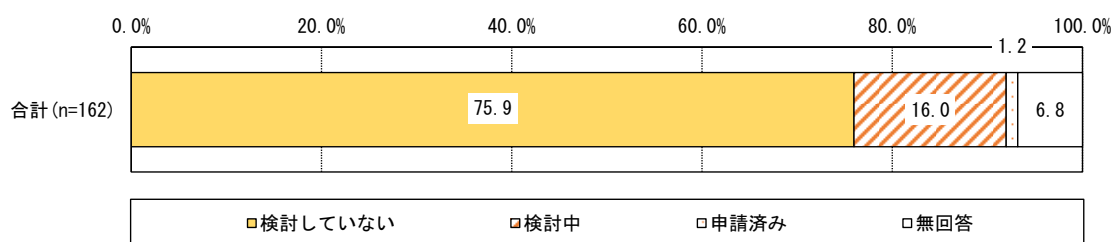
(ア) 在宅の要介護認定者の世帯構成

世帯類型は、「単身世帯」が42.0%、「夫婦のみ世帯」が21.0%、「その他」が34.0%となっています。



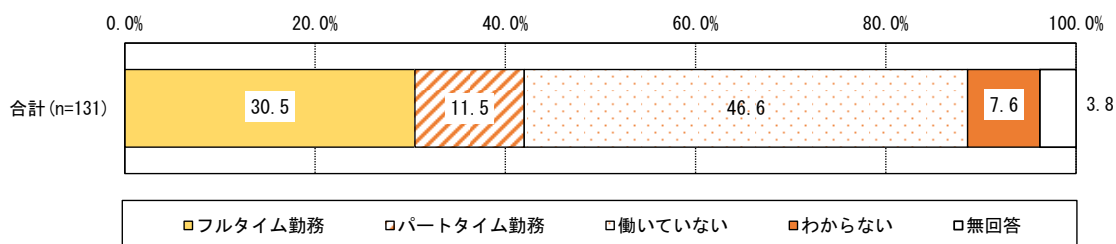
(イ) 在宅の要介護認定者の施設等への入所・入居の検討状況

現時点での施設等への入所・入居の検討状況をみると、「検討していない」が75.9%、「検討中」が16.0%、「申請済み」1.2%となっています。



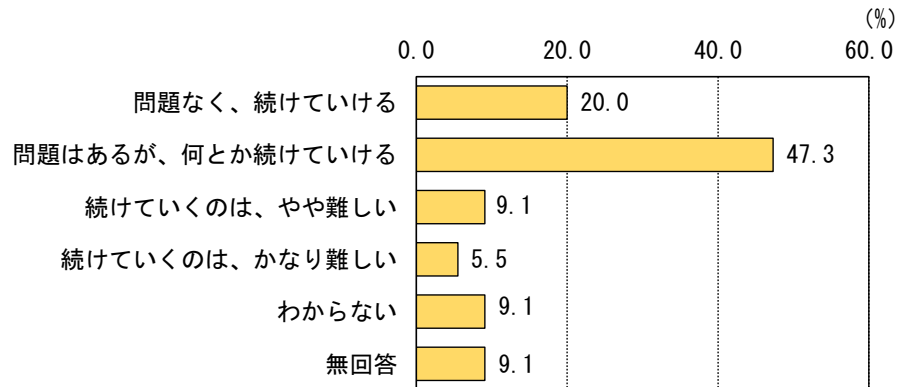
(ウ) 在宅の要介護認定者の主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態は、「フルタイム勤務」が30.5%、「パートタイム勤務」が11.5%、「働いていない」が46.6%となっています。



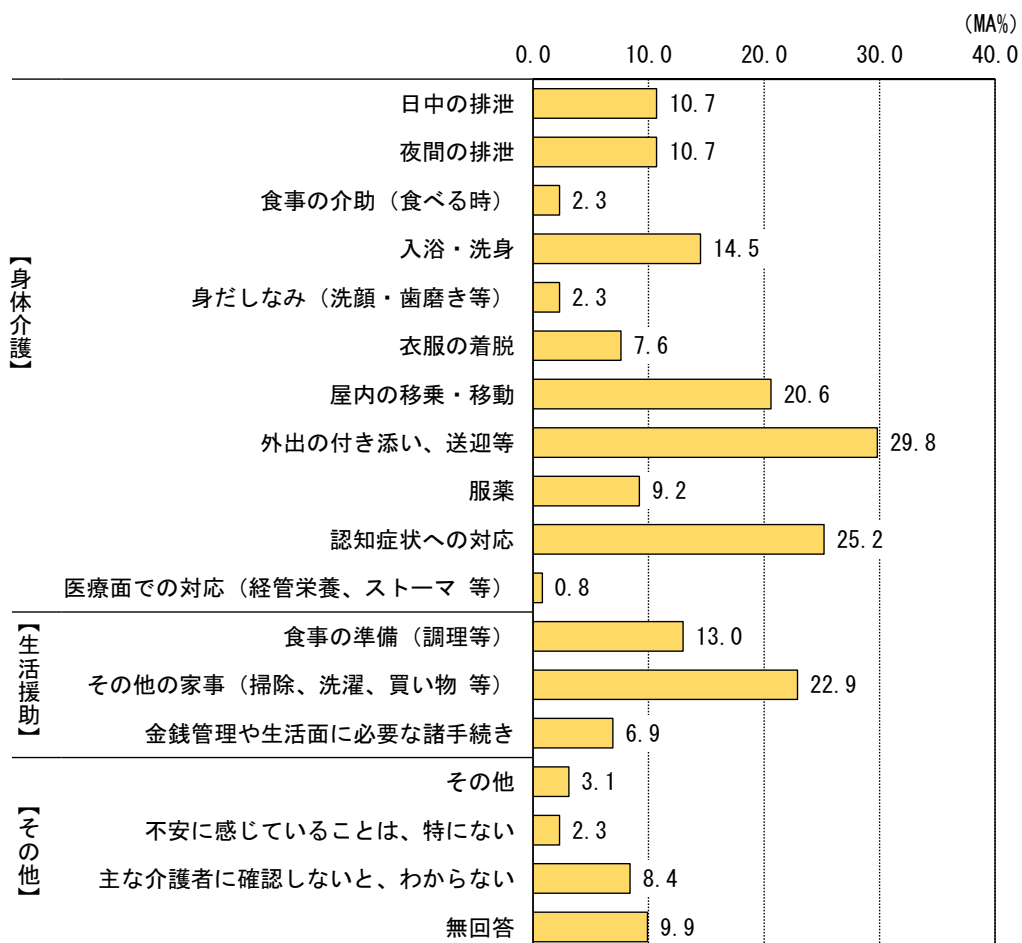
(エ) 在宅の要介護認定者の主な介護者の就労継続の可否

主な介護者の就労継続の可否をみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が47.3%、「問題なく、続けていける」が20.0%となっています。一方で、「続けていくのは、やや難しい」が9.1%、「続けていくのは、かなり難しい」が5.5%となっています。



(オ) 在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護等

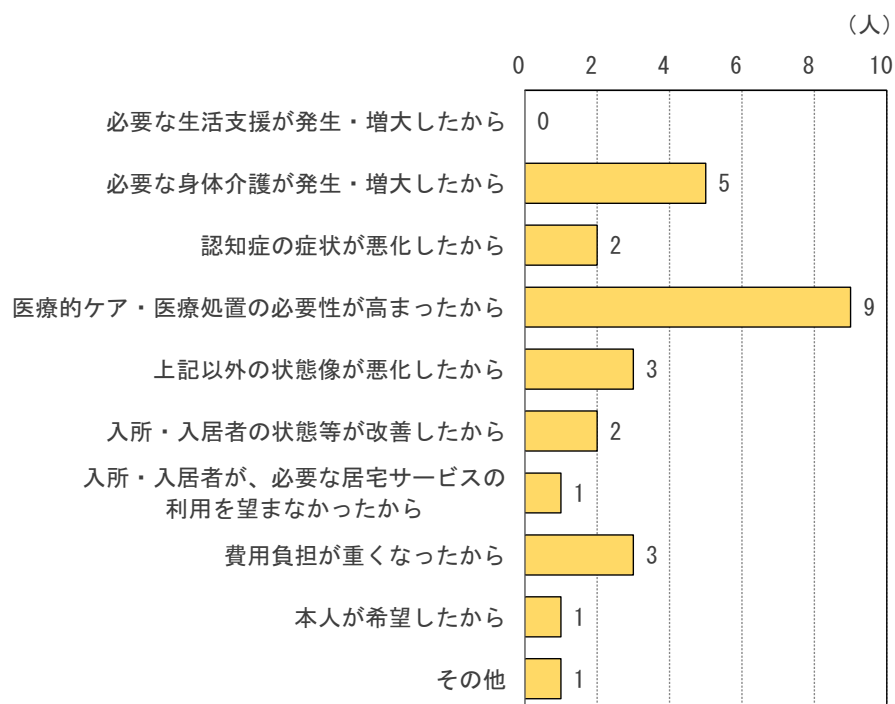
現在の生活を続けていくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等をみると、「外出の付き添い、送迎等」が29.8%と最も多く、次いで「認知症状への対応」が25.2%、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が22.9%となっています。



③居所変更実態調査

(ア) 施設・居住系サービス利用者の居所変更理由

居所変更の理由をみると、「医療的ケア・医療処置の必要性が高まったから」が9人で最も多く、次いで「必要な身体介護が発生・増大したから」が5人、「上記以外の状態像が悪化したから」「費用負担が重くなったから」が3人となっています。



(イ) 過去1年間の退居・退所者に占める居所変更。死亡の割合

過去1年間の退居・退所者に占める居所を変更した方は138人、亡くなられた方は63人となっています。居所別にみると、居所変更は「介護老人保健施設」が59人、亡くなられた方は「介護老人福祉施設」が34人と多くなっています。

サービス種別	居所変更	死亡	合計
サービス付き高齢者向け住宅 (n=1)	10人	0人	10人
	100.0%	0.0%	100.0%
認知症対応型共同生活介護 (n=3)	29人	4人	33人
	87.9%	12.1%	100.0%
特定施設入居者生活介護 (n=2)	25人	7人	32人
	78.1%	21.9%	100.0%
介護老人保健施設 (n=2)	59人	18人	77人
	76.6%	23.4%	100.0%
介護老人福祉施設 (n=2)	15人	34人	49人
	30.6%	69.4%	100.0%
合計 (n=10)	138人	63人	201人
	68.7%	31.3%	100.0%

(ウ) 過去1年間の各サービス別入居・退去の流れ

サービス種別に当該施設への入居前の居所及び退居後の居所について確認すると、自宅からの入居が多いサービスは、「サービス付き高齢者向け住宅」「認知症対応型共同生活介護」「介護老人保健施設」「介護老人福祉施設」となっています。

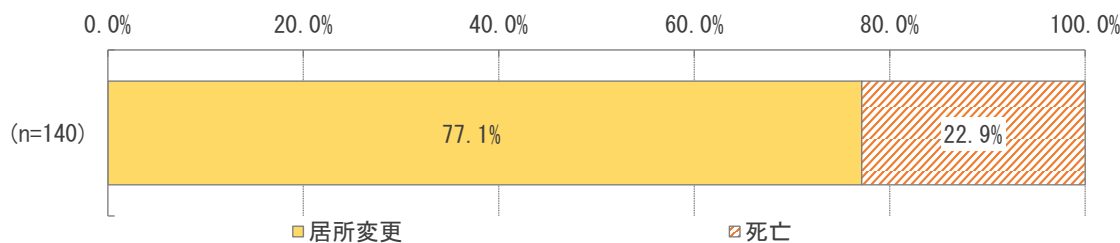
退居後の居所としては、自宅・病院・診療所が多くなっています。

サービス種別	入居前の居所	退居後の居所
サービス付き高齢者向け住宅 (n=1)	1 位：病院・診療所 (60.0%)	1 位：自宅 (30.0%)
	2 位：自宅 (40.0%)	2 位：住宅型有料老人ホーム、病院・診療所 (20.0%)
認知症対応型共同生活介護 (n=3)	1 位：自宅、介護老人保健施設 (36.4%)	1 位：介護老人保健施設 (48.3%)
	2 位：認知症対応型共同生活介護、病院・診療所 (9.1%)	2 位：病院・診療所 (31.0%)
特定施設入居者生活介護 (n=2)	1 位：病院・診療所 (53.3%)	1 位：病院・診療所 (60.0%)
	2 位：認知症対応型共同生活介護 (20.0%)	2 位：介護老人福祉施設 (12.0%)
介護老人保健施設 (n=2)	1 位：病院・診療所 (50.0%)	1 位：病院・診療所 (44.1%)
	2 位：自宅 (27.5%)	2 位：自宅 (32.2%)
介護老人福祉施設 (n=2)	1 位：自宅 (32.6%)	1 位：病院・診療所 (86.7%)
	2 位：病院・診療所 (27.9%)	2 位：自宅、介護医療院 (6.7%)

④在宅生活改善調査

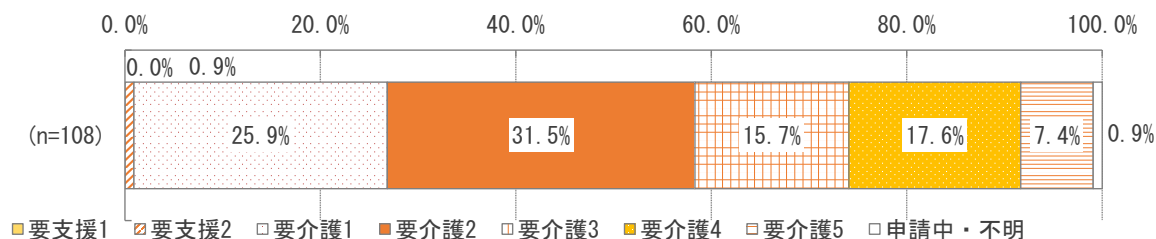
(ア) 過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合

過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合をみると、居所変更は77.1%、死亡は22.9%となっています。



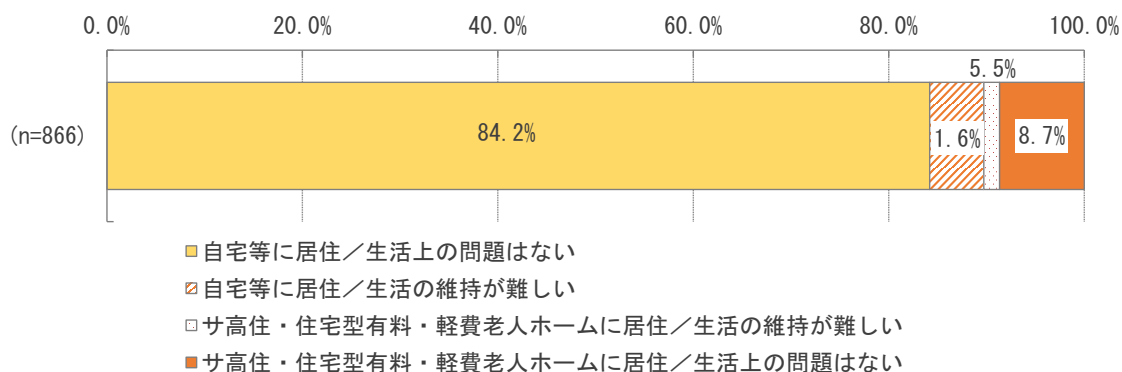
(イ) 過去1年間に自宅などから居場所を変更した利用者の要介護度の内訳

過去1年間に自宅などから居場所を変更した利用者介護度別にみると、「要介護2」が31.5%で最も多く、次いで「要介護1」が25.9%、「要介護4」が17.6%となっています。



(ウ) 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者

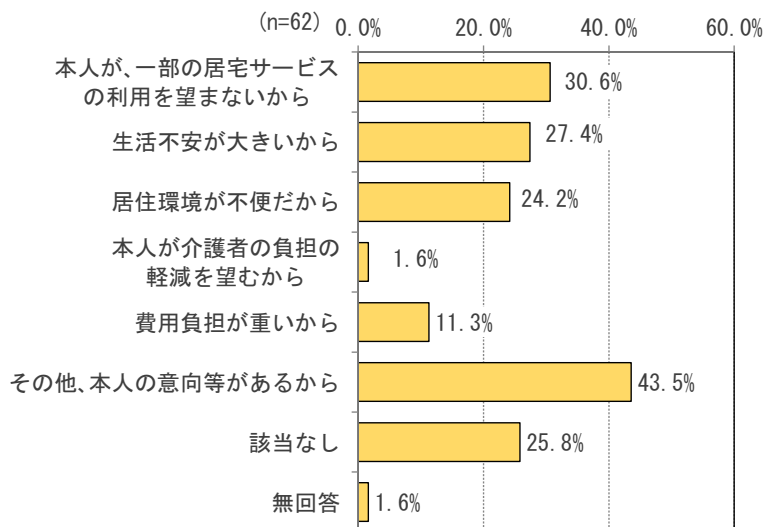
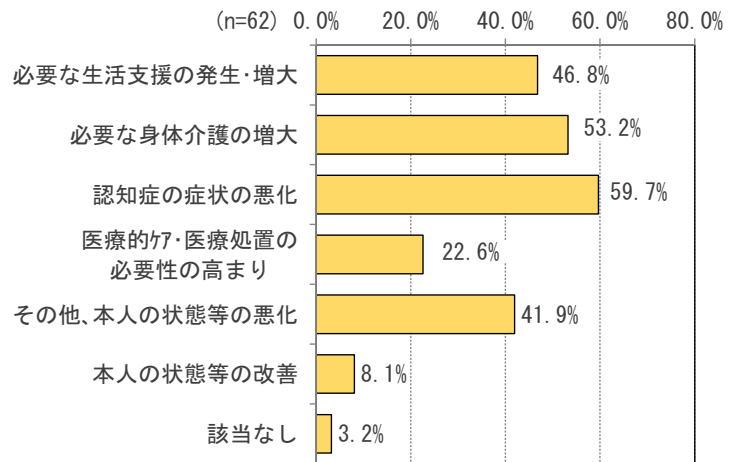
現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の状況をみると、「自宅等に居住／生活の維持が難しい」が1.6%、「サ高住・住宅型有料・経費老人ホームに居住／生活の維持が難しい」が5.5%と合わせて7.1%が在宅での生活の維持が難しくなっている状況です。



(エ) 生活の維持が難しくなっている理由

◆本人の状態に属する理由

生活の維持が難しくなっている理由について、本人の状態に属する理由では、「認知症の症状の悪化」「必要な身体介護の増大」「必要な生活支援の発生・増大」の順に多くなっています。

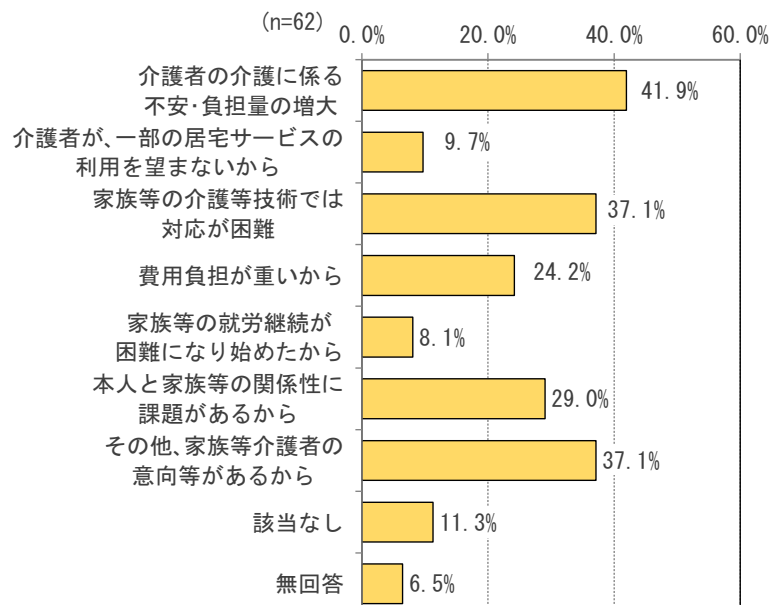


◆本人の意向に属する理由

本人の移行に属する理由では、「その他、本人の意向等があるから」「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」「生活不安が大きいから」の順に多くなっています。

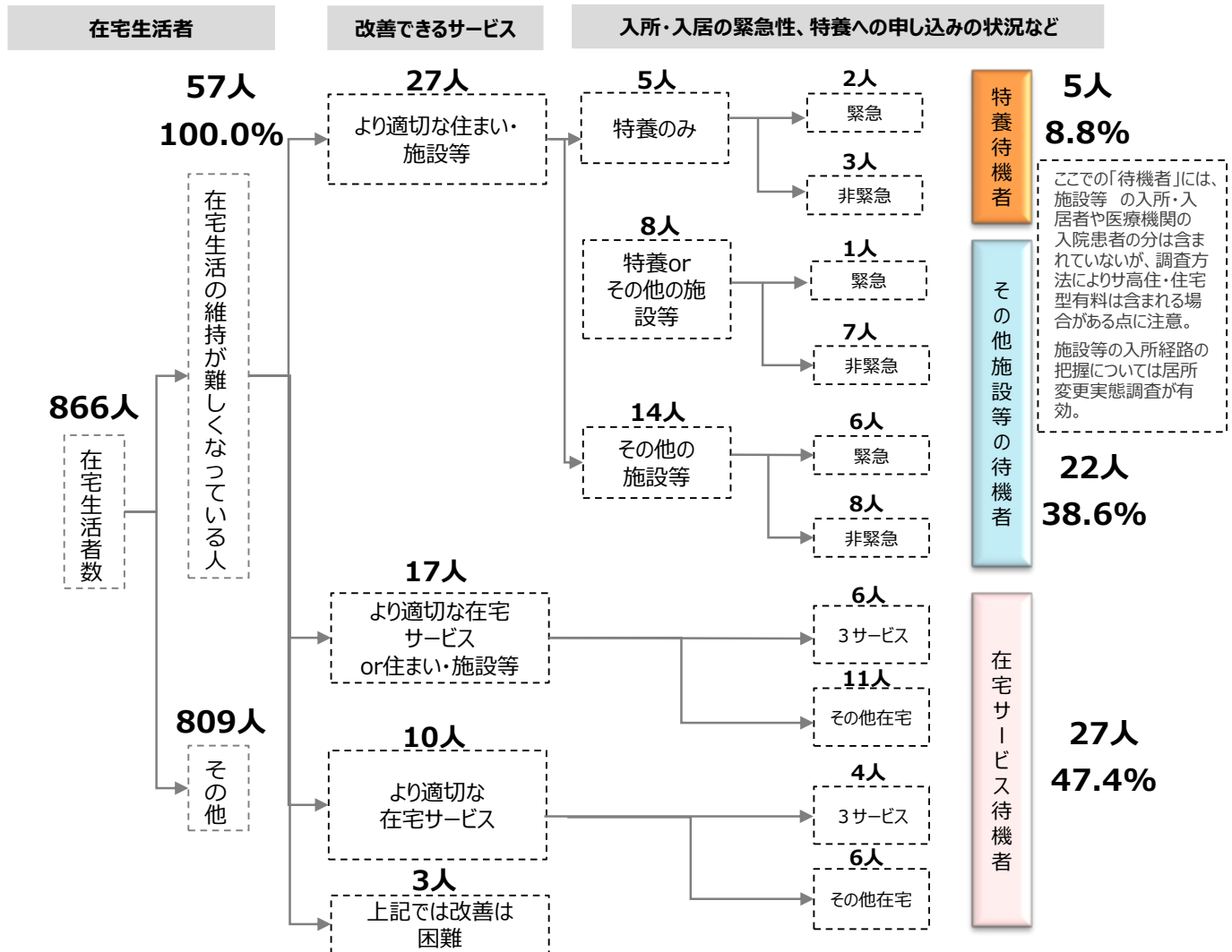
◆家族等介護者の意向・負担等に属する理由

家族等介護者の意向や負担等に属する理由では、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」「家族等の介護等技術では対応が困難」「その他、家族等介護者の意向等があるから」が多くなっています。



(オ) 生活の維持が難しくなっている人の生活の改善に必要なサービス変更

生活の維持が難しくなっている人の生活の改善に必要なサービスをみると、「特養」へ5人(8.8%)、「その他施設等」へ22人(38.6%)、「在宅サービス」へ27人(47.4%)それぞれをサービス変更することで、生活が改善されると想定されます。



(カ)「その他施設等の待機者」と「在宅サービス待機者」の生活改善に必要なサービス

前ページにおいて、その他施設等の待機者に分類された22人の生活の改善に必要なサービスは「グループホーム」「特別養護老人ホーム」が多くなっています。

在宅サービス待機者に分類された22人では「ショートステイ」「グループホーム」「訪問介護、訪問入浴」「訪問看護」「居宅療養管理指導」が多くなっています。

生活の改善に必要なサービス	その他施設等の待機者(22人)			在宅サービス待機者(27人)		
住まい・施設等	住宅型有料	2人	9.1%	住宅型有料	1人	3.7%
	サ高住	3人	13.6%	サ高住	3人	11.1%
	軽費老人ホーム	0人	0.0%	軽費老人ホーム	2人	7.4%
	グループホーム	12人	54.5%	グループホーム	7人	25.9%
	特定施設	4人	18.2%	特定施設	5人	18.5%
	介護老人保健施設	6人	27.3%	介護老人保健施設	6人	22.2%
	介護医療院	3人	13.6%	介護医療院	1人	3.7%
	特別養護老人ホーム	8人	36.4%	特別養護老人ホーム	4人	14.8%
在宅サービス	-			ショートステイ	13人	48.1%
				訪問介護、訪問入浴	7人	25.9%
				夜間対応型訪問介護	2人	7.4%
				訪問看護	7人	25.9%
				訪問リハ	2人	7.4%
				通所介護、通所リハ、認知症対応型通所	3人	11.1%
				定期巡回サービス	3人	11.1%
				小規模多機能	6人	22.2%
				看護小規模多機能	2人	7.4%
				訪問診療	5人	18.5%
				居宅療養管理指導	7人	25.9%

生活の改善に向けて、代替が可能

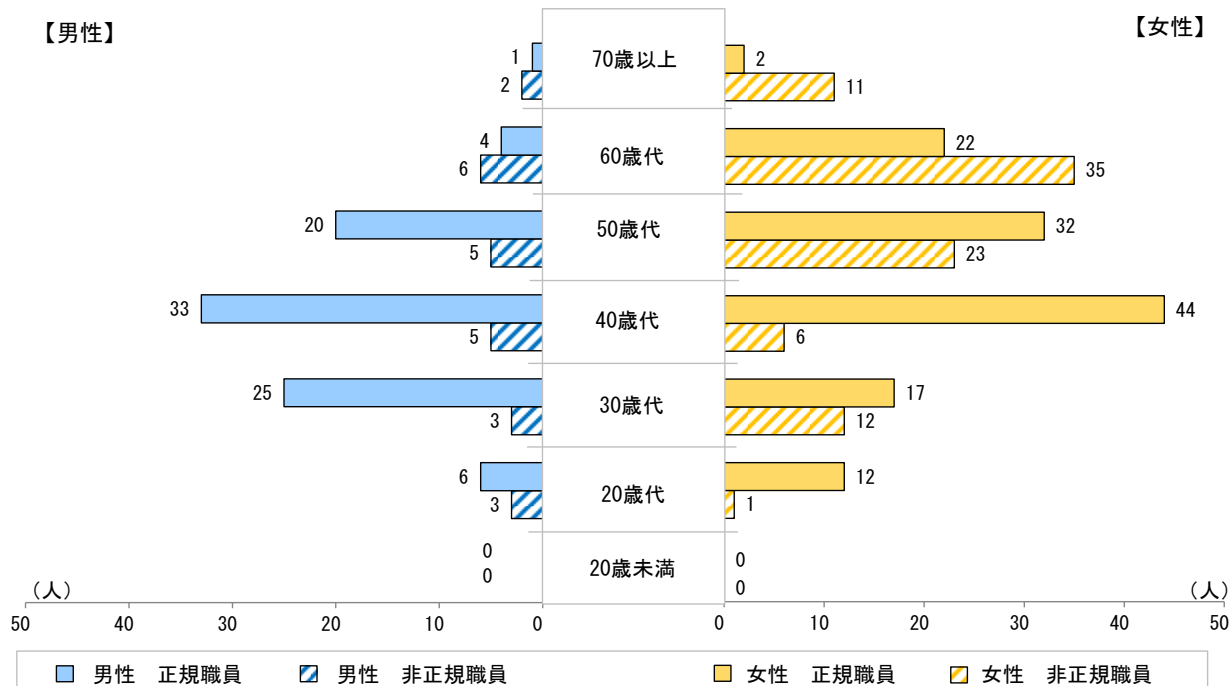
⑤介護人材実態調査

(ア) 性別・年齢別の雇用形態の構成比

◆全サービス系統

全サービス系統の雇用形態の構成比をみると、男性よりも女性が多くなっており、60歳代では女性が男性の約5倍と多くなっています。

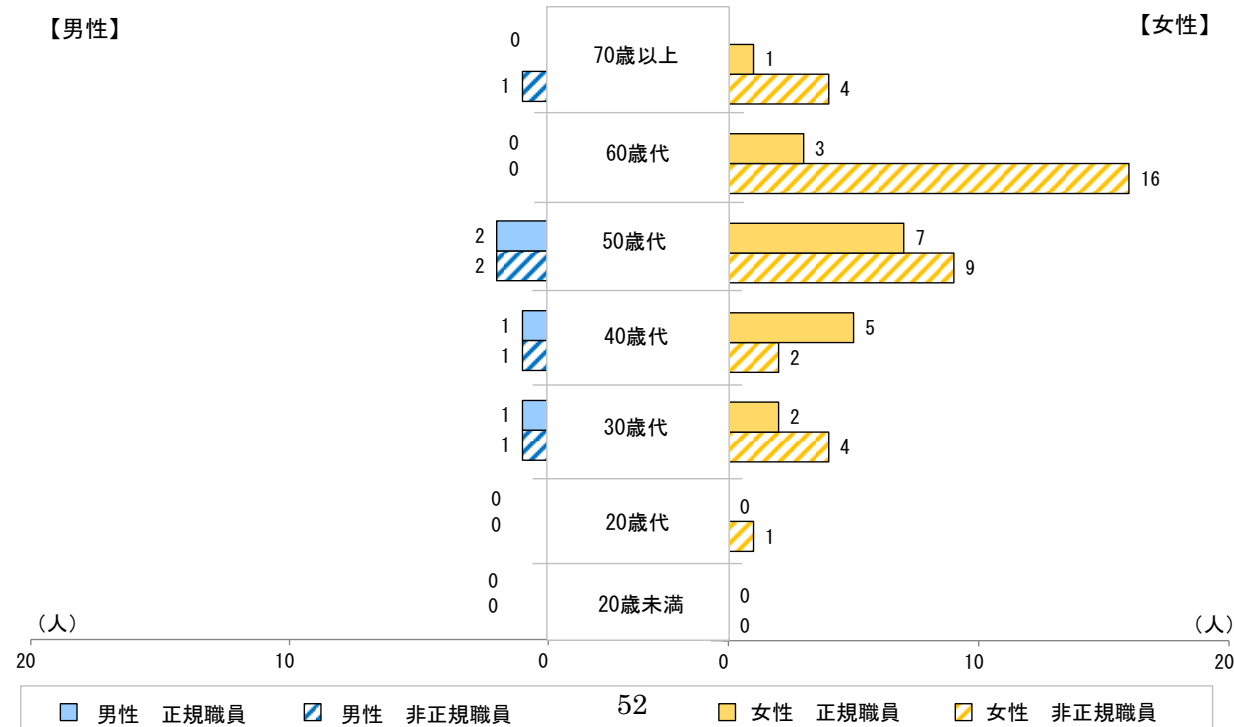
また、年齢別にみると、男性では30～40歳代、女性では40～60歳代の占める割合が多くなっています。



◆訪問系

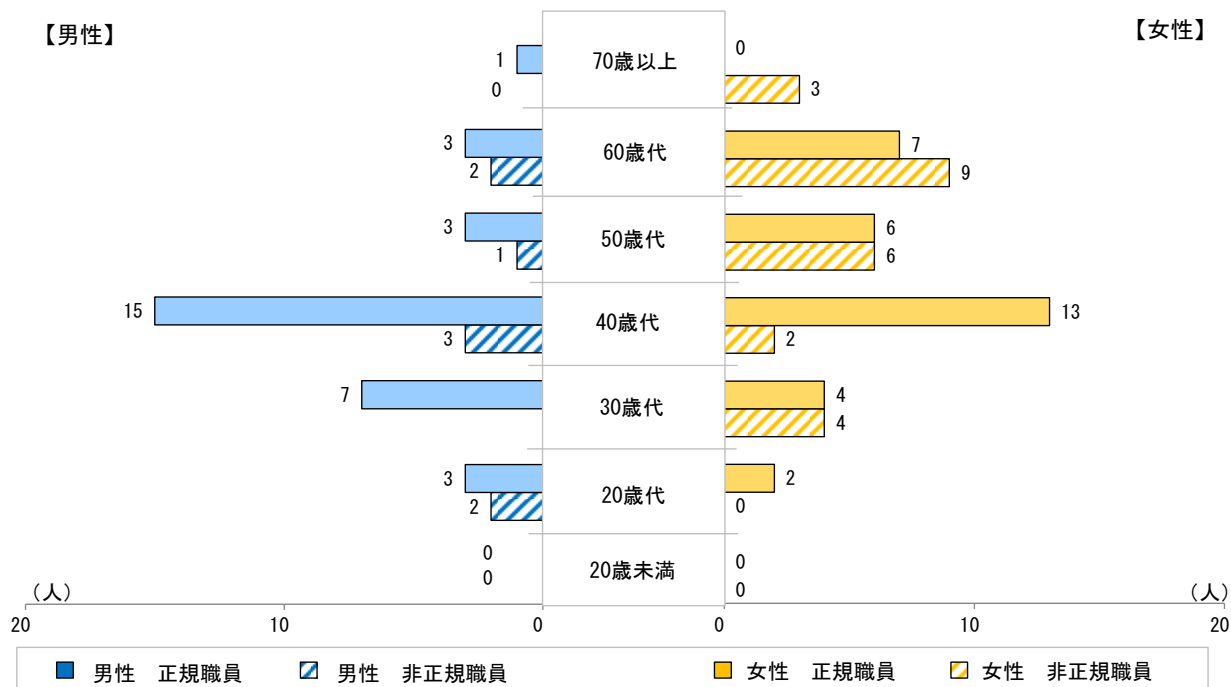
訪問系の雇用形態の構成比をみると、男性よりも女性が多くなっており、ほとんどを女性の50～60歳代がしめています。

また、正規職員に比べて非正規職員の占める割合が多くなっています。



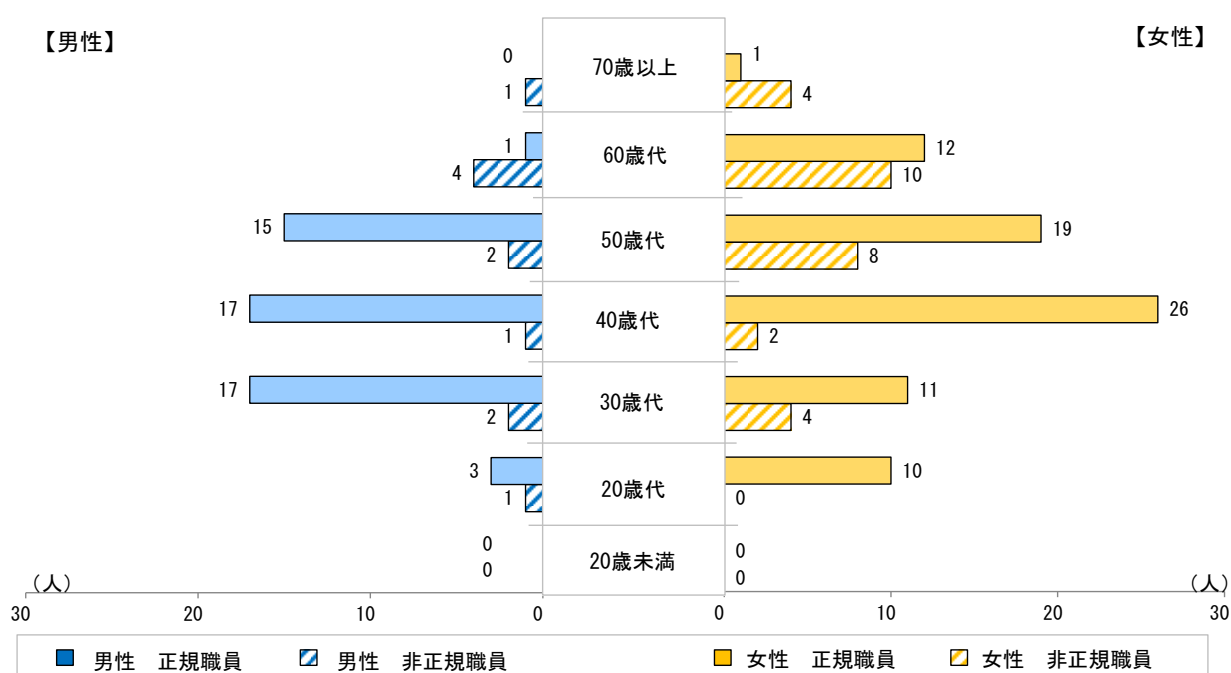
◆通所系

通所系の雇用形態の構成比をみると、訪問系ほどの男女差はなく、正規職員は男性、女性ともに40歳代が最も多くなっています。



◆施設・居住系

施設・居住系の雇用形態の構成比をみると、訪問系よりも男性の割合が多く、通所系と同程度となっています。男性では30歳代～50歳代で正規職員が多く、女性では40～50歳代が特に多くなっています。



(イ) 介護職員の変化

介護職員数の変化をみると、全サービス系統では正規職員は昨年比94.6%、非正規職員は101.7%となっています。

訪問系は非正規職員昨年比が102.4%となっていますが、合計では98.7%となっています。通所系では採用者数が8人で離職者数が7人と昨年比の合計は101.5%となっています。施設・居住系では、正規職員、非正規職員ともに昨年比が100%を下回っています。

サービス系統 (該当事業所数)		職員総数			採用者数			離職者数			昨年比		
		正規職員	非正規職員	合計	正規職員	非正規職員	合計	正規職員	非正規職員	合計	正規職員	非正規職員	合計
全サービス系統	n=31	194	118	312	15	20	35	26	18	44	-11人	2人	-9人
											94.6%	101.7%	97.2%
訪問系	n=10	36	42	78	3	5	8	5	4	9	-2人	1人	-1人
											94.7%	102.4%	98.7%
通所系	n=12	31	38	69	1	7	8	2	5	7	-1人	2人	1人
											96.9%	105.6%	101.5%
施設・居住系	n=9	127	38	165	11	8	19	19	9	28	-8人	-1人	-9人
											94.1%	97.4%	94.8%

⑥介護保険サービス提供事業者調査

実施後に掲載します。

5. 第9期計画の評価

(1) 施策の評価

第9期計画では、基本理念の『～ともに支え合い、いきいきとした暮らしを育むまちづくり～』の実現を目指し、7つの施策の柱を掲げ取り組んできました。

また、計画期間内に特に重点的に取り組む施策として、10の「重点施策」を設定し、施策の推進を図っています。

施策の柱Ⅰ 地域包括ケアの深化・推進

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域包括支援センターの担う役割は重要であり、機能の強化が求められていますが、総合的・包括的な相談支援や地域の支え合い体制の充実に向け、人員の確保及び育成が課題となっています。

また、本市では香美市地域包括ケア会議や生活支援体制整備事業、在宅医療介護連携事業による多職種連携、香美市認知症支援推進協議会、認知症初期集中支援チームといった協議の場で、様々な情報共有や介護支援専門員の相談や困難事例の検討を行うなど、それぞれの機能強化と連携に努めています。

【重点施策】

■ 地域包括支援センターの運営・機能強化

土佐山田圏域に地域包括支援センターを設置し、香北・物部圏域には地域包括支援センターの窓口を設置することで、地域の身近な場所において、高齢者や家族への相談支援、介護予防ケアマネジメント、虐待防止、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント等の支援をしています。

地域の特性に応じた事業を実施できている一方で、業務を安定的に提供するために配置することとされている保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員等の3職種のうち、主任介護支援専門員の不在が続いており、その他の専門職を合わせた人材の確保及び育成が引き続き課題となっています。

■ 4つの場面への対応

在宅療養者の生活の場で医療と介護を一体的に提供するために、医療と介護が主に共有する4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）を意識した取組を推進しています。

市内の医療・介護関係者を対象に、情報交換会、事例検討会、地域勉強会を開催し、多職種連携の強化を図っています。これにより、日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応をスムーズに行うための連携体制の構築につながっています。

令和 6 年（2024 年）度の地域勉強会では、医療介護連携におけるデジタル活用をテーマに、高知家@ラインや PHR（パーソナルヘルスレコード）アプリの情報提供を行いました。

また、年に 1 回、市民向けの ACP や認知症をテーマにした講演会を開催していますが、本人が望む場所での看取りを実現するには、地域の医療介護体制を維持するための人材確保が将来的に課題になることが想定されます。

【計画値と実績値】

圏域	職種	目標 令和 8 年度 (2026 年度)	実績値 令和 8 年度 (2026 年度)
土佐山田圏域	保健師	3 名	3 名
	社会福祉士	3 名 (いずれも 1 名以上)	3 名
	主任介護支援専門員		
	行政職（事務職員）	1 名	0 名
	会計年度任用職員	7 名	8 名
香北・物部圏域	保健師	1 名	1 名
	社会福祉士	いずれか 1 名以上	0 名
	主任介護支援専門員		
	会計年度任用職員	4 名	5 名
3 職種（準ずる含む）計（A）		8 名	7 名
65 歳以上人口（B）		9,513 人	9,507 人
3 職種一人当たり高齢者数 65 歳以上人口 （ B ／ A ） ※四捨五入		1,189 人	1,358 人

施策の柱２ 認知症高齢者等にやさしい地域づくり

認知症の人の意思が尊重され、認知症の人やその家族が、安心して自分らしく住み慣れた地域で暮らし続けることができる香美市を目指し、認知症に関する普及啓発、早期発見・早期対応、地域の見守り体制の構築、相談支援体制の充実、医療機関等の関係機関との連携、サービス基盤整備等に取り組むとともに、香美市版認知症ケアパス「香美市認知症支援ガイドブック」の周知に取り組んできました。

【重点施策】

■香美市認知症支援ガイドブック（認知症ケアパス）の普及啓発

認知症が疑われる症状が発生した時や認知症の人を支える場合に、いつ、どこで、どのような支援を受ければいいのか理解できるよう「香美市認知症支援ガイドブック」を作成しています。

令和６年（２０２４年）５月号の市広報誌で、認知症ガイドブックの改訂について掲載し、ガイドブック概要版を全戸配布しました。さらに、香美市内の医療機関や量販店などで配布を行い、地域の集いや健康教育の場、また一般介護予防事業や関係機関との勉強会などで認知症ガイドブックを配布し説明を行いました。

令和７年（２０２５年）１１月には、市として初めての取組である認知症高齢者の見守り・声かけ訓練を実施しました。また、訓練後の講話では、認知症支援ガイドブックを配布し、認知症に関する啓発を行いました。さらに、認知症カフェの勉強会や地域の集いへ出向いた際などには、認知症支援ガイドブックを用いた説明を行いました。

■認知症高齢者の見守り

認知症の地域での見守りの輪を強化し、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指し、認知症サポーターの養成や認知症カフェの充実、認知症予防教室、よりそい支援事業などの一層の充実に努めました。

令和７年（２０２５年）４月より認知症高齢者等事前登録制度の運用を開始しています。警察署と連携し、行方不明の届け出があった際には、行方不明者の早期発見に役立てます。また、認知症支援推進協議会において、認知症高齢者の見守り・声かけ模擬訓練について検討し、訓練の内容や参加対象者などについて協議をしました。そして、令和７年（２０２５年）１１月に声かけ模擬訓練を実施し、見守り企業や民生委員、社会福祉協議会の参加があり、認知症に関する正しい知識の普及を行う事ができました。

今後も地域で認知症高齢者を見守る体制づくり強化のため、声かけ模擬訓練を実施していきます。

施策の柱3 権利擁護の取組の充実

高齢者虐待や消費者被害など、権利侵害を受けている、または受ける可能性がある高齢者が、地域で安心して尊厳のある生活を送ることができるよう、福祉事務所、香美市社会福祉協議会と連携を図りながら、権利擁護に関する取組の充実に取り組んできました。

また、認知症の人や障がいのある人などの地域需要に対応した成年後見制度の利用促進に向け、「香美市成年後見制度利用促進基本計画」と連携を図りながら施策を推進しました。

【重点施策】

■身寄りがない人への支援ガイドラインの検討

虐待やセルフネグレクト等により、入院・入所や介護サービスの利用等が必要となった際に、身元引受人や金銭管理者が不在の場合などへの対応として「養護老人ホーム入所中の身寄りがない人への支援ガイドライン」を作成していますが、養護老人ホームの入所以外においても、同様に必要な支援が提供されるよう、ガイドラインの整備が必要です。

成年後見制度利用促進検討会にて、成年後見制度以外での本人支援についても専門職と協議を進め令和8年度（2026年度）にガイドラインを作成しました。

施策の柱4 安全で快適な暮らしやすいまちづくり

災害や感染症流行時への備えとして、高齢者施設等が緊急時に適切な対応を行うことができるよう、地域密着型サービス事業所が開催する運営推進会議において、災害や感染症流行時への備えに対する懸案事項等について話し合いを行うなど、平時から関係機関との連携に努めています。一方で、要配慮者対策としての避難行動要支援者に占める名簿情報提供同意者は伸び悩んでいるとともに、個別避難計画を作成しているものの、安全な避難先が確保できておらず、計画作成をもって要配慮者の安全確保とはなっていない状況です。相談や対応歴については、地域包括支援システムの経過記録に保存し、平時や緊急時の情報として活用しており、今後も、関係機関と連携して体制整備に努めます。

また、高齢者や障がいのある人などを含む全ての人々が、安心して暮らすことができるよう、福祉事業の推進に努めました。「緊急通報装置の貸与」や「福祉タクシー料金助成事業」などは目標利用者数を達成していませんが、福祉タクシー料金助成などニーズが増加しているものもあるため、今後も周知に努めます。

施策の柱5 介護保険サービスの充実

支援やサービスを必要とする高齢者やその家族が必要なサービスを選択することで、住み慣れた地域での生活の継続性を高められるよう、サービス基盤の整備と質の向上、介護給付の適正化、介護保険に関する情報の提供に努めました。

また、介護人材の確保・育成や定着の促進、業務効率化を目指す取組を県等と連携しながら推進してきました。

【重点施策】

■小規模多機能型居宅介護事業所の整備

小規模多機能型居宅介護事業所1か所の整備を目指し、令和6年（2024年）度及び7年（2025年）度に関設事業所を募集しましたが、応募がありませんでした。

■介護人材の確保・育成

高知県中央市町介護人材連絡協議会に出席し、県及び各市町村の介護人材に関する施策等について情報交換を行いました。

また、介護従事者の離職防止を目的に作成した「介護サービス利用者によるハラスメント防止啓発チラシ」について、新規認定者に被保険者証等を送付する際に同封し、離職防止の啓発を行っています。

さらに、申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、標準化等を進めるため、令和6年度から「電子申請・届出システム」の利用を開始しました。

■介護人材確保に関する市の独自施策の検討

令和6年（2024年）より、鏡野中学校で開催されるキャリアチャレンジデイにおいて、市内介護事業所の協力を得て介護の仕事についての対面型ワークショップを開催しています。令和6年（2024年）はケアマネジャーの仕事について、令和7年（2025年）はデイサービスの仕事をテーマにし、9名の生徒が参加しました。

施策の柱6 高齢者の活躍できる場の充実

高齢者がいつまでも生きがいを持って、いきいきとした生活を送ることができるよう、役割を持って地域社会の一員としてつながりを持ちながら、活躍できる社会参画の機会づくりに取り組みました。

生涯学習の充実に向け、市民の生活意欲向上のためのセミナーを開催していますが、男性の参加比率が女性に比べて低くなっています。また、各種イベントの開催は悪天候や運営側の人員不足、参加者の減少などを理由に減少しています。

老人クラブやシルバー人材センターにおいても、会員数の減少や目標値を下回るなど、なり手等が不足している状況です。

施策の柱7 介護予防・健康づくり施策の推進

高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できるよう環境を整備するとともに、高齢者のフレイル状態を把握したうえで、適切な医療サービス等につなげることによって、介護予防・重度化防止を推進してきました。

【重点施策】

■交流・活動の場の確保

幅広い世代が交流できるよう、公共施設の一室を提供し、通いの場の充実を図っています。また、独居や高齢者のみの世帯などへの戸別訪問による見守りを行い、地域のニーズの把握と関係機関との情報共有を図っています。

■通いの場への専門職の派遣

市民保険課、高齢介護課、健康推進課による協働、一般介護予防事業委託先である香美市社会福祉協議会との連携により、多くの通いの場の機会に専門職を派遣しています。一方で、まだ専門職が介入できていない通いの場もあることから、引き続き関係機関と連携し、専門職の派遣に努めます。

（２）基本理念の実現を目指したアウトカム（成果）指標の評価

第９期計画では、基本理念『～ともに支え合い、いきいきとした暮らしを育むまちづくり～』の実現を目指したアウトカム（成果）指標を設定しました。各指標に対する実績値は以下のとおりです。

【基本理念の実現を目指したアウトカム（成果）指標】

項目	参考値	目標値	実績値
	令和４年度 (2022年度)	令和８年度 (2026年度)	
香美市が高齢者にとって、 住みやすいまちだと思える高齢者の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より)	26.4%	上昇	19.1%
主観的幸福感の高い (7点以上) 高齢者の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より)	48.3%	上昇	48.3%
主観的健康感の高い (よい以上) 高齢者の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より)	73.1%	上昇	72.0%
社会参加率※の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より)	35.3%	上昇	35.4%
調整済み認定率 (地域包括ケア「見える化」システムより)	14.7%	全国・県平均 以下を維持	14.6%

※社会参加率：会・グループ等にどのくらいの頻度で参加しているかの問いに対し、「①ボランティアのグループ」「②スポーツ関係のグループやクラブ」「③趣味関係のグループ」「④学習・教養サークル」「⑤介護予防のための通いの場」「⑥高齢者クラブ」「⑦町内会・自治会」「⑧収入のある仕事」のうち、いずれか１つ以上の活動に週１回以上参加していると回答した方の割合。

第3章 基本的な考え方

1. 計画の基本理念

第9期計画では、それまで進めてきた取組をさらに充実させていくとともに、本市における地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に向け取り組み、高齢者をはじめ、あらゆる世代の市民や関係機関等がともに支え合う、香美市版『地域共生社会』の実現を目指し、『～ともに支え合い、いきいきとした暮らしを育むまちづくり～』を基本理念に掲げ、計画を推進してきました。

第10期計画においては、2040年を見据えた中長期的な視点にたったサービスの検討や施策の推進を進めていく必要があります。また、第9期計画で進めてきた取組をさらに充実させていくとともに、本市における地域包括ケアシステムの更なる深化に向け取り組み、高齢者をはじめ、あらゆる世代の市民や関係機関等がともに支え合う、香美市版『地域共生社会⁵』の実現を目指すこととします。

このようなことから、第10期計画では、第9期計画の基本理念である『～ともに支え合い、いきいきとした暮らしを育むまちづくり～』を踏襲し、計画を推進していきます。

～ともに支え合い、いきいきとした 暮らしを育むまちづくり～

⁵ 地域共生社会：制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指しています。

2. 施策の柱

検討中です。次回会議にてお示しします。

3. 施策の体系図

検討中です。次回会議にてお示しします。

4. 地域包括ケアシステムの姿

検討中です。次回会議にてお示しします。

5. 第10期計画の目標指標

検討中です。次回会議にてお示しします。