

海南市高齢者福祉計画及び 第9期介護保険事業計画

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度

概要版



海 南 市

1 計画の策定にあたって

■計画策定の背景・趣旨

我が国の人口動態は、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）頃に高齢者人口がピークを迎え、既に減少に転じている生産年齢人口の減少は加速すると予想されています。

今後、生産年齢人口が減少していく中で、各地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保、介護現場における生産性の向上の推進等が重要となります。

海南市（以下「本市」という。）の高齢化率は、令和5年9月末現在で37.7%と、全国及び和歌山県を大きく上回るスピードで高齢化が進んでおり、特に後期高齢者が増加しています。また、高齢化の進行に伴い、一人暮らし高齢者の世帯が増加しており、日常的な見守りや緊急時の対応などをはじめとする、地域における助け合いや支え合いが一層重要な状況になっています。

こうした本市の状況や国の動向などを踏まえながら、これからの高齢者があらゆる世代の市民とともに豊かにいきいきと暮らせる地域共生社会を目指して、成年後見制度利用促進施策を計画的に実行していくための「成年後見制度利用促進基本計画」を包含し、新たに「海南市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

■地域共生社会と地域包括ケアシステム

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

これからは地域住民が互いに支え合い、公的支援と協働しながら地域力を高めていく取組を積極的に実施していくことが必要となります。

その中核的基盤となるものが「地域包括ケアシステム」であり、今後高齢化が進展していく中で、医療・介護・介護予防・住まい及び生活支援が一体的に提供されるよう、一層の深化・推進が必要とされています。

この地域包括ケアシステムを深化・推進させることにより、地域におけるつながり・支え合いの精神を醸成させ、地域共生社会の実現を目指します。



資料：厚生労働省

2

施策体系

基本理念

誰もが安心していきいきと暮らしているまちづくり

基本目標

1. 地域包括ケアシステムの
深化・推進

2. 介護予防・健康づくり
の充実・推進

3. 認知症対策の推進

4. 高齢者が安心して
暮らせるための環境整備

5. 介護給付の適正化に
向けた取組の推進

主要施策

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) 生きがいづくりや社会参加の推進
- (3) 介護人材の確保と介護現場の生産性向上の推進
- (4) 在宅医療と介護の連携の推進
- (5) 介護予防・生活支援サービスの整備

- (1) 介護予防の普及・啓発
- (2) 自主活動や地域づくりの支援
- (3) 地域ケア会議の充実

- (1) 認知症の知識の普及・啓発
- (2) 認知症の早期発見・早期治療の推進
- (3) 認知症高齢者の安全確保
- (4) 認知症の人とその家族への支援
- (5) 認知症の人に対する支援体制の強化

- (1) 介護保険サービスの安定供給
- (2) 高齢者虐待の防止
- (3) 成年後見制度利用促進（成年後見制度利用促進基本計画）
- (4) 日常生活自立支援事業の推進
- (5) 地域防災や感染症対策への支援
- (6) 高齢者の外出支援サービスの検討
- (7) 高齢者の交通安全・防犯対策の推進
- (8) 高齢者福祉サービスの充実

- (1) 要支援・要介護認定の適正化
- (2) ケアプラン等の点検
- (3) 医療情報との突合・縦覧点検

3

施策の展開

基本目標1：地域包括ケアシステムの 深化・推進



(1) 地域包括支援センターの機能強化

- 適正人員配置、職員向け勉強会の開催
- 関係機関とのネットワークの強化

(2) 生きがいづくりや社会参加の推進

- 生きがいと健康づくりのための社会活動を支援

(3) 介護人材の確保と介護現場の生産性 向上の推進

- 介護現場の労働環境・処遇改善に向けた取組
- 生産性向上のためにデジタルツールの導入支援等

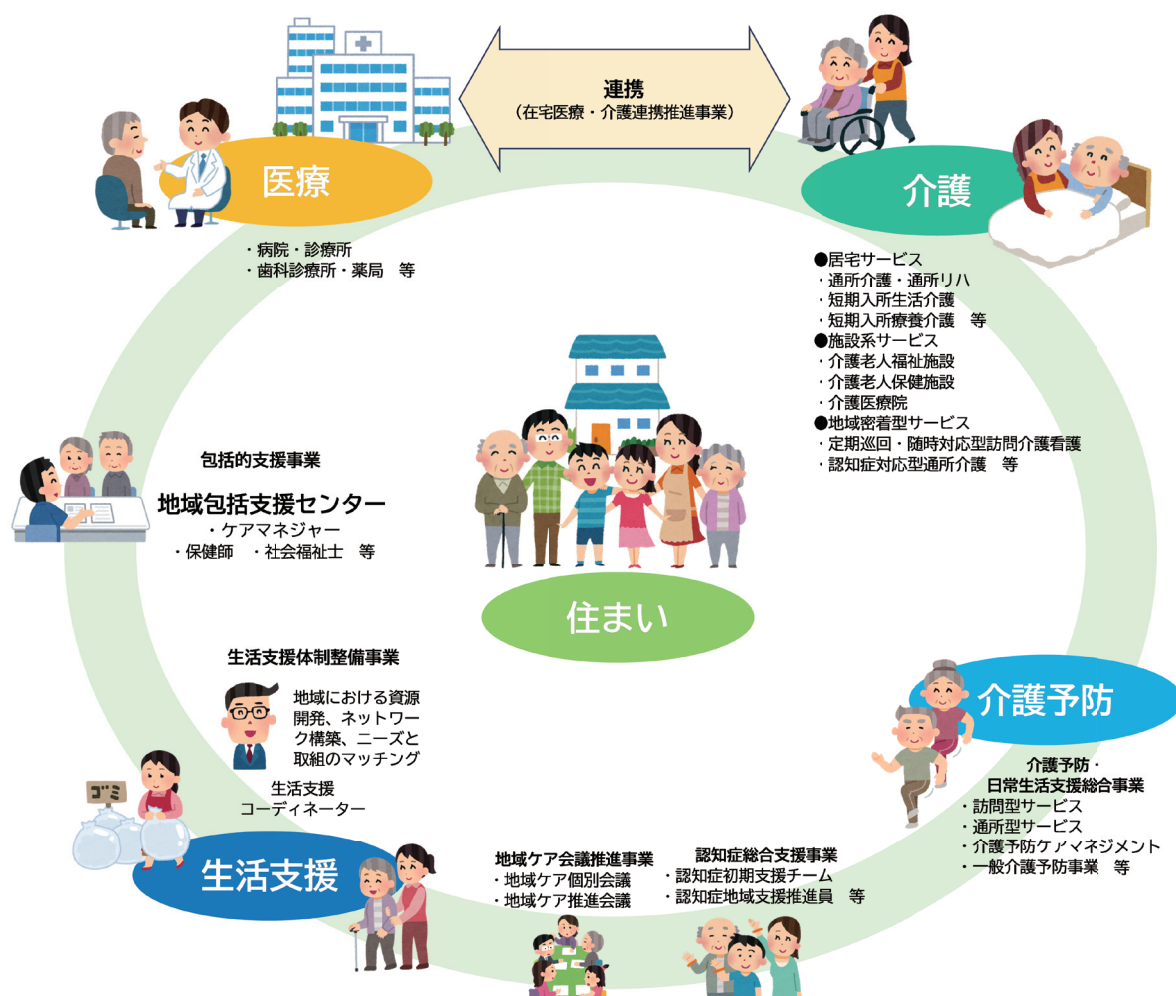
(4) 在宅医療と介護の連携の推進

- 在宅医療・介護連携の現状と課題抽出、対応策等の検討
- 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

(5) 介護予防・生活支援サービスの整備

- 互助を基本とした生活支援等サービスの創出
- 住民が互いに支え合い見守りあう取組の支援

【地域包括ケアシステムのイメージ図】



基本目標２：介護予防・健康づくりの充実・推進



(１) 介護予防の普及・啓発

- 日常生活に取り入れやすい運動等の教室の開催ならびにアプリ等を活用した介護予防の取組の支援
- 地域リハビリテーション活動支援事業として、専門職との連携を図ることによる介護予防の取組の機能強化

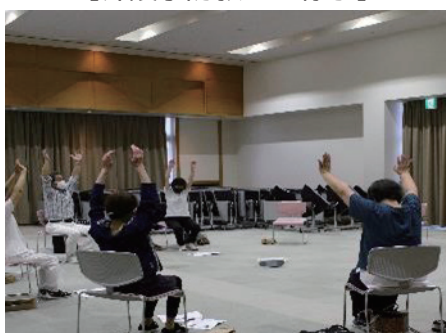
(２) 自主活動や地域づくりの支援

- 「ラジオ体操」や「いきいき百歳体操」等の身近な場所での介護予防自主サークルの立ち上げ支援や活動支援

(３) 地域ケア会議の充実

- 専門職間の連携強化や課題解決に向けた検討
- ケアマネジメントの質の向上を目指した多職種協働による事例検討

【介護予防教室の様子】



【サークル活動（いきいき百歳体操）の様子】



基本目標３：認知症対策の推進



(１) 認知症の知識の普及・啓発

- 認知症サポーターの養成
- 認知症についての啓発や講座の実施

(２) 認知症の早期発見・早期治療の推進

- 早期発見・早期治療のため、各医療機関と連携
- 対象者に家庭訪問等を実施し、適切なサービスへ

(３) 認知症高齢者の安全確保

- 見守り・安心ネットワークの協力機関の増加
- 見守り・安心ステッカーの交付、安心声かけ訓練の実施

(４) 認知症の人とその家族への支援

- 交流・情報交換の場として「認知症カフェ」の開催支援
- 認知症支援ネットワーク会議を開催

(５) 認知症の人に対する支援体制の強化

- 医療機関や地域包括支援センター等の関係団体と連携
- 認知症ケアに携わる多職種協働研修等を実施

【認知症サポーター養成講座の様子】



【見守り・安心ステッカー】



基本目標4：高齢者が安心して暮らせるための環境整備



(1) 介護保険サービスの安定供給

○介護サービス事業所等調査を実施し、整備方針の検討
○多様なニーズに柔軟に対応できるよう努める

(2) 高齢者虐待の防止

○高齢者虐待に関する啓発、ネットワークの構築

(3) 成年後見制度利用促進
(成年後見制度利用促進基本計画)

○申立費用や報酬の助成による制度利用の促進
○権利擁護センターを設置、チームで包括的な相談支援

(4) 日常生活自立支援事業の推進

○社会福祉協議会による福祉サービスの利用援助

(5) 地域防災や感染症対策への支援

○避難行動要支援者名簿や個別計画の作成による地域の見守り活動の推進

(6) 高齢者の外出支援サービスの検討

○外出支援ボランティアの発掘や育成等で外出支援の充実

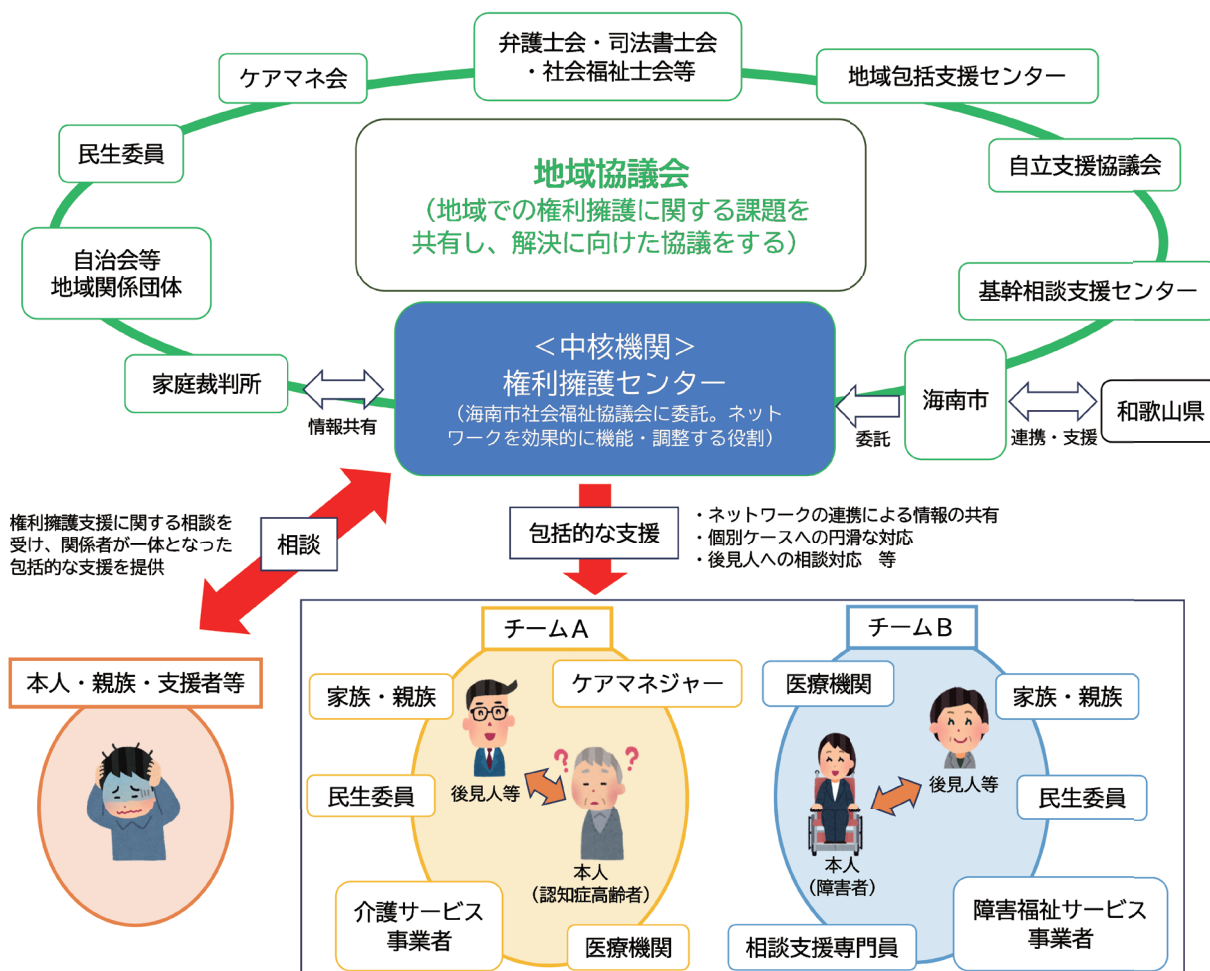
(7) 高齢者の交通安全・防犯対策の推進

○各種交通安全教室の開催や交通安全運動の実施
○防犯対策についての研修会等の開催

(8) 高齢者福祉サービスの充実

○緊急通報装置の貸与、配食サービス、紙おむつ給付等、介護保険外サービスによる高齢者の在宅生活の支援

【海南市地域連携ネットワークのイメージ図】



基本目標5：介護給付の適正化に向けた取組の推進



(1) 要支援・要介護認定の適正化

○認定審査会委員に対する研修の実施

(2) ケアプラン等の点検

○主任ケアマネジャー（主任介護支援専門員）と連携して
ケアプランチェックを行う

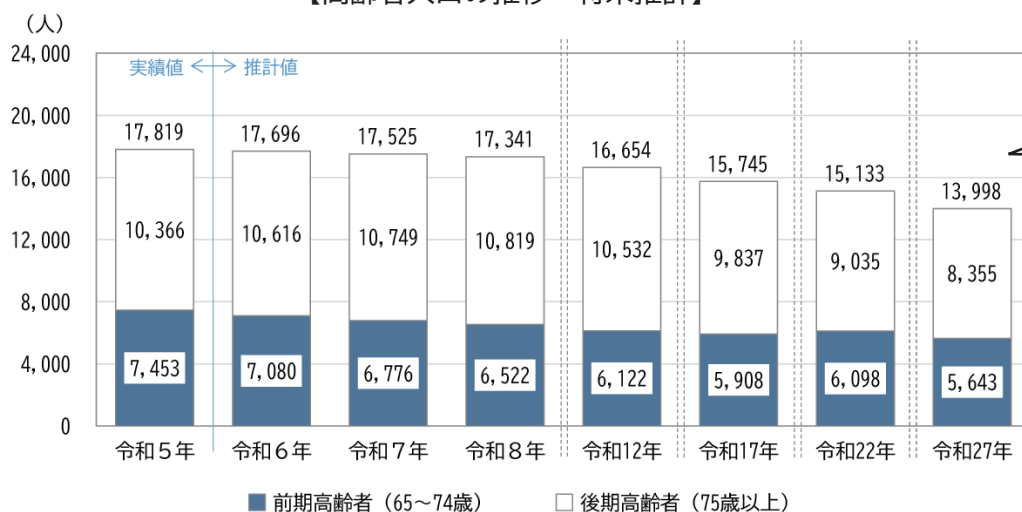
○住宅改修や福祉用具購入について、給付の適正化を目指し、訪問調査を実施

(3) 医療情報との突合・縦覧点検

○国保連合会と連携し、医療給付の情報と介護給付の情報を突合等を行い、点検を実施

4 海南市の将来推計

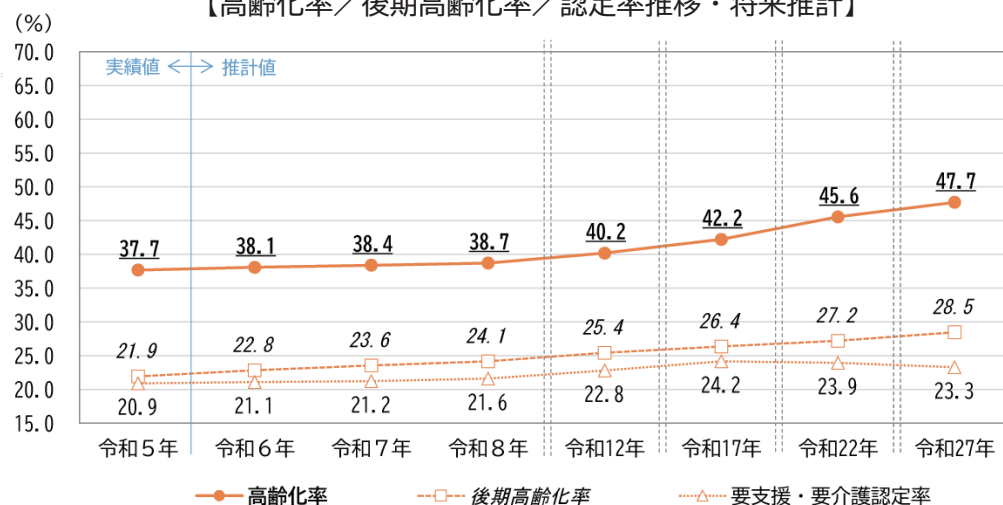
【高齢者人口の推移・将来推計】



高齢者人口は減少が見込まれており、令和27年の推計値では14,000人を下回っています。

【高齢化率／後期高齢化率／認定率推移・将来推計】

64歳以下の人口減少が大きいため、高齢化率は増加が見込まれ、令和27年には47.7%に達する見込みです。



資料：実績値…住民基本台帳及び介護保険事業状況報告（令和5年9月末現在）
推計値…住民基本台帳及び介護保険事業状況報告のデータを基に推計

5

第1号被保険者の介護保険料

標準給付費及び地域支援事業費の見込み額等から算定される第1号被保険者の基準介護保険料（年額）は72,000円となります。

所得段階		介護保険料 (年額)	対象者の内容	
第1段階	基準額 ×0.285	20,500 円	本人を含め 世帯全員が 市民税非課税	①～③のいずれかに該当 ①老齢福祉年金受給者 ②生活保護受給者 ③課税年金収入＋合計所得金額が80万円以下
第2段階	基準額 ×0.41	29,500 円		課税年金収入＋合計所得金額が 80万円超120万円以下
第3段階	基準額 ×0.685	49,300 円		課税年金収入＋合計所得金額が120万円超
第4段階	基準額 ×0.88	63,300 円	本人が 市民税非課税で、 世帯の中に市民税 課税者がいる	課税年金収入＋合計所得金額が80万円以下
第5段階	基準額	72,000 円		課税年金収入＋合計所得金額が80万円超
第6段階	基準額 ×1.20	86,400 円	本人が市民税課税	本人の合計所得金額が120万円未満
第7段階	基準額 ×1.30	93,600 円		本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満
第8段階	基準額 ×1.50	108,000 円		本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満
第9段階	基準額 ×1.70	122,400 円		本人の合計所得金額が320万円以上420万円未満
第10段階	基準額 ×1.90	136,800 円		本人の合計所得金額が420万円以上520万円未満
第11段階	基準額 ×2.10	151,200 円		本人の合計所得金額が520万円以上620万円未満
第12段階	基準額 ×2.30	165,600 円		本人の合計所得金額が620万円以上720万円未満
第13段階	基準額 ×2.40	172,800 円		本人の合計所得金額が720万円以上820万円未満
第14段階	基準額 ×2.50	180,000 円		本人の合計所得金額が820万円以上

※第5段階の介護保険料（年額）は、月額保険料基準額×12（百円未満切捨）にて算出しています。

※第1段階から第3段階における基準額に対する割合は、低所得者に対する介護保険料軽減措置後の割合です。

※課税年金収入とは、老齢年金や退職年金などの公的年金等の収入で、所得税や住民税の課税対象の年金収入をいいます。

※第1段階から第5段階の方については、合計所得金額から年金収入に係る所得を差し引きします。

保険料増減の主な要因		内容等
増額要因	介護給付費の増加	後期高齢者の増加見込みにより、介護給付費の増加が見込まれます。 ・後期高齢者数 令和3～5年度（延人数） 30,339人 令和6～8年度（延人数） 32,184人
	第1号被保険者数の減少	・高齢者数（65歳以上） 令和3～5年度（延人数） 53,898人 令和6～8年度（延人数） 52,562人
	制度改正	介護報酬の改定＋1.59%
減額要因	介護給付費準備基金の取崩	介護給付費準備基金残高約9億9,000万円のうち5億1,450万円を取り崩し、保険料の財源に充てます。

海南市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画【概要版】

発行年月：令和6（2024）年3月

発行者：海南市 暮らし部 高齢介護課

住所：〒642-8501 海南市南赤坂11番地

連絡先：TEL 073-483-8761 FAX 073-483-8769