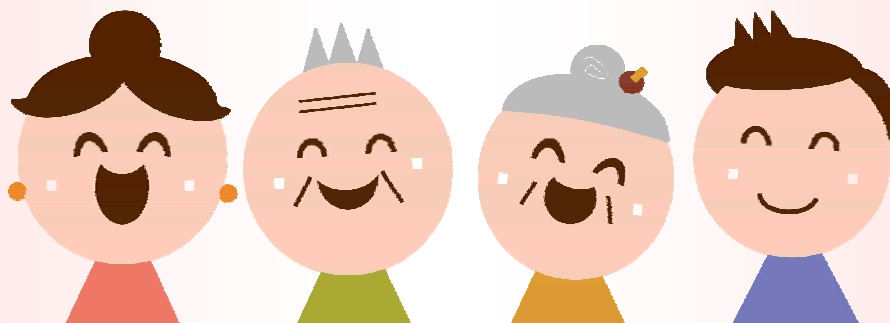
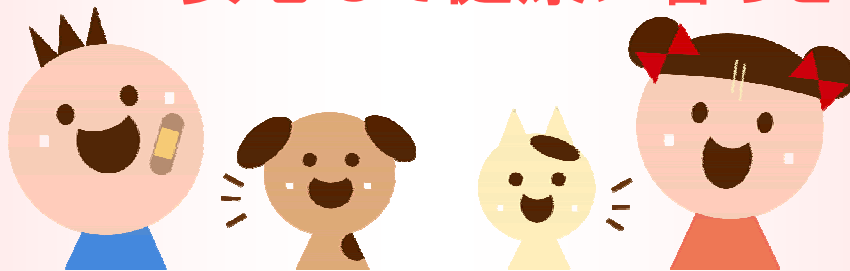


第5期(平成 24～26 年度)

高齢者福祉計画 介護保険事業計画



おもいやりの心で支え合い、
安心して健康に暮らせるまち



平成24年 3月
今 治 市

は じ め に

わが国は少子化・長寿化により高齢社会が急速に進行しており、高齢者人口は、いわゆる「団塊の世代」が65歳となる平成27年には、総人口の約4人に1人が高齢者という「超高齢社会」を迎えようとしています。

今治市においても、急速な少子高齢化の進行による人口減少時代の到来に加えて、市町村合併による多種多様な地域特性を有した市域の拡大、厳しい財政状況など本市を取り巻く環境は大きく変化しています。

こうした状況の中、介護を必要とする高齢者とその家族全体で支える介護保険制度は、平成12年4月の施行から12年が経過し、高齢期の暮らしを支える社会保障の中核として定着し、ますますその必要性が高まっております。

「おもいやりの心で支え合い、高齢者が安心して健康に暮らせるまち」の実現を基本理念として、協働で支え合う地域社会を目指して地域包括ケア体制の整備充実及び地域福祉活動を推進し、また、高齢者が積極的に社会参加できる地域社会を目指して地域とともに歩む総合福祉サービスの推進などを基本方針として、第5期高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定いたしました。

今回の計画では、前期計画の理念など基本となる考え方を引き継ぎつつ、国の制度改革等の趣旨を踏まえ、これまで実施してきた各事業の評価・検討を行うとともに、「高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査」により把握した課題を考慮し、今後の方針を定めております。

東日本大震災を通じて、絆や地域で支え合う仕組みの大切さが再確認されました。市民の皆様と関係機関及び行政が一体となって、それぞれが持つ底力を発揮して、「住んでよかった」、「これからもずっと住み続けたい」と感じていただけるような、ぬくもりのあるまちづくりに取り組んでまいりますので、市民の皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、ご協力いただきました多くの皆様に深く感謝申し上げます。

平成24年3月

今治市長 菅 良 二

計画の目次

第1章 計画の概要	7
1 計画策定の背景・趣旨	7
2 計画の性格・位置付け	8
3 計画の期間	9
4 計画の策定体制	9
 第2章 計画の基本的な考え方	13
1 基本理念	13
2 基本方針	13
3 日常生活圏域	16
(1) 日常生活圏域の設定	16
(2) 日常生活圏域別の状況	17
 第3章 高齢者を取り巻く今治市の状況	27
1 高齢者の状況	27
(1) 人口の推移	27
(2) 認定者数の推移	29
(3) 愛媛県下における今治市の状況	30
2 ニーズ調査結果からみた高齢者の状況	33
(1) 家族や生活状況について	34
(2) 運動・閉じこもりについて	41
(3) 転倒予防について	46
(4) 口腔・栄養について	47
(5) 物忘れについて	48
(6) 日常生活について	50
(7) 社会参加について	52
(8) 健康について	55
(9) ボランティア活動について（一般高齢者のみ）	59
(10) 認知症について	61
(11) 高齢者保健福祉について	63
(12) 地域包括支援センターについて	73
(13) 介護保険制度について	76

3 計画期間における高齢者人口等の推計	84
(1) 人口推計	84
(2) 認定者数の推計	86
第4章 高齢者福祉施策の推進	89
1 自立支援と生活の質の向上	89
(1) 高齢者の生活支援施設等の活用	89
(2) 生活支援サービスの充実（介護保険給付対象外）	91
(3) 高齢者の社会参加	92
(4) 認知症高齢者の支援対策の推進	93
(5) 高齢者虐待への対応について	95
2 地域支援事業の推進	97
(1) 地域支援事業の取り組み	97
(2) 地域支援事業の実施状況	98
(3) 地域支援事業の推進	102
第5章 地域包括ケア体制の構築	107
1 地域包括ケアシステムの推進	107
2 関係機関との連携体制	108
(1) 地域包括支援センターの活動の推進	108
(2) 在宅介護支援センターの活動の推進	108
(3) 民生児童委員や見守り推進員との連携	108
(4) 地域ケア会議の推進	108
3 地域福祉活動の推進	110
(1) 福祉ボランティアの育成	110
(2) 地域福祉活動への支援	110
(3) 豊かな生活環境づくり	110
4 地域包括支援センターの機能強化	111
(1) 地域包括支援センターの体制	111
(2) 地域包括支援センターの業務	111
(3) 地域包括支援センターの状況	112
(4) 地域包括支援センターの整備目標	113

第6章 介護保険事業の推進	117
1 介護保険事業の実施状況	117
2 介護保険の利用見込み	119
(1) 居宅サービスの利用見込み	119
(2) 地域密着型サービスの利用見込み	124
(3) 施設サービスの利用見込み	127
(4) 入所施設利用者数の重度者への重点化	128
(5) 保険給付費の推計	129
(6) 地域支援事業の見込み	131
(7) 第5期の介護保険料	132
3 介護保険のサービスの質の向上と円滑な運営	134
(1) 介護保険制度の普及啓発	134
(2) 要介護認定の適正な実施	134
(3) 介護給付の適正化の推進	134
(4) サービス事業者の指導監督	134
資料	137
1 今治市介護保険運営協議会名簿	137
2 今治市介護保険条例（抜粋）	138
3 今治市介護保険運営協議会規則	139
4 今治市介護保険運営協議会開催の経緯	140
5 用語解説	141

第1章



計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景・趣旨

わが国の少子高齢化は急速に進んでおり、21世紀半ばには、国民の約3人に1人が65歳以上の高齢者、約5人に1人が75歳以上の後期高齢者という未曾有の高齢社会を迎えることが予測されています。

高齢化の進展に伴い、寝たきりや認知症などによって介護を必要とする高齢者が一層増加することが見込まれる一方で、“団塊の世代”がまもなく高齢期を迎えることから、今後は団塊の世代の生活様式や考え方などを踏まえた施策の展開が求められています。

こうした状況の中、平成18年3月に策定した「今治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、予防重視型システムへの転換を目指し、地域包括支援センターを中核とした総合的な介護予防システムの確立に努めていますが、依然として介護給付費は増加を続けています。

40歳以上74歳以下の人には、特定健康診査の実施によりメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防に取り組み、また、65歳以上の高齢者には、心身の状態や日常生活の状況を把握し、健康と生活機能の維持を目的とした生活機能評価を行うなど、介護予防の重要性は、ますます高まっています。

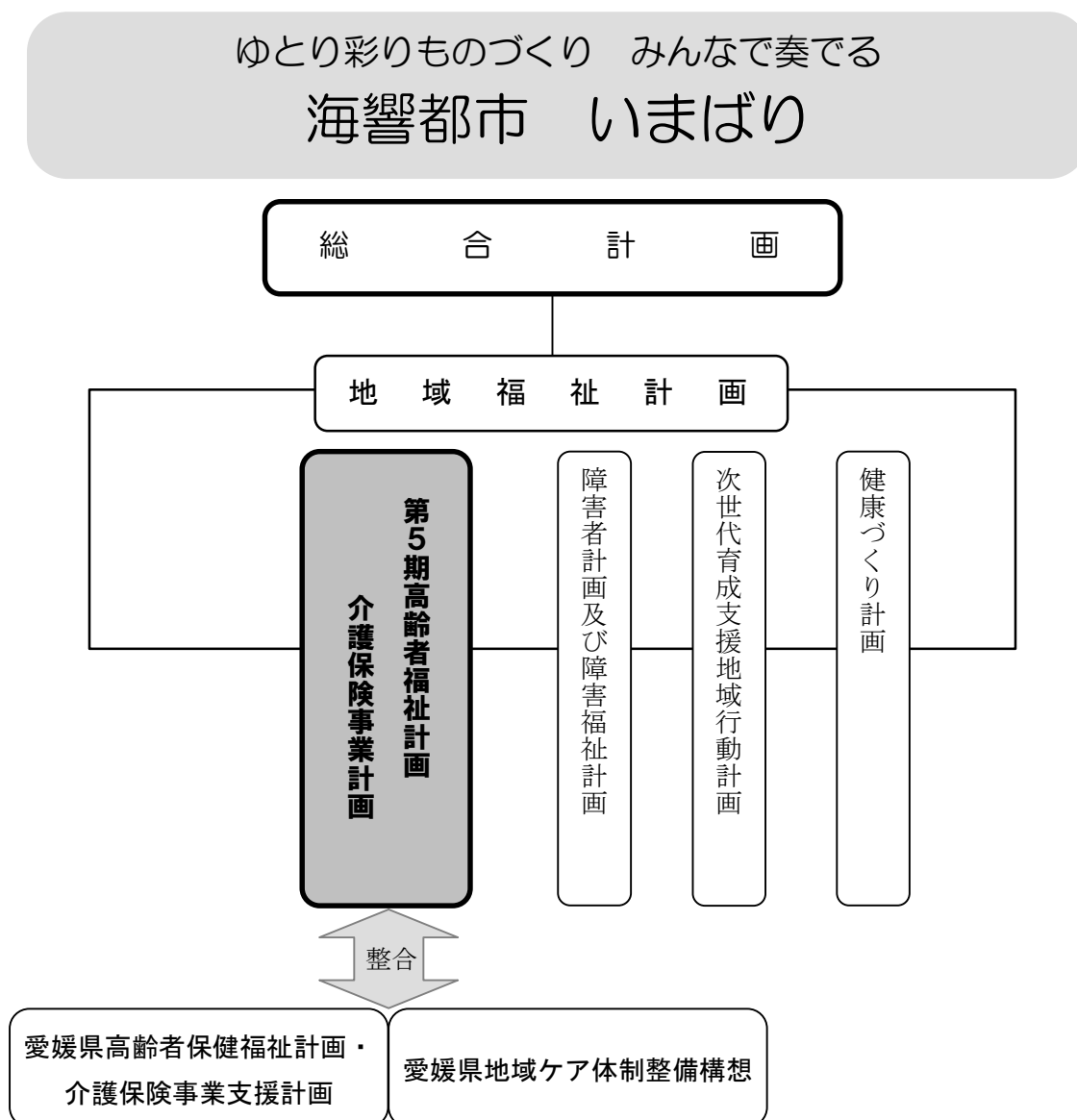
今後は、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯も増加し、見守り需要の急激な高まりが予測される中、介護や支援が必要な状態になっても、高齢者ができる限り住み慣れた地域の中で安心して生活を継続できるよう、地域での見守りサービスの充実など、将来的な高齢者の介護などのニーズや社会資源の状況に即した地域包括ケア体制の整備を重点的に進めることが重要となっています。

本計画は、本市における介護保険事業及び高齢者福祉施策の基本的考え方や目指すべき取り組みを総合的かつ体系的に整理したものです。

2 計画の性格・位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく高齢者福祉計画と、介護保険法第117条の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するものです。「今治市総合計画」及び「今治市地域福祉計画」を上位計画とし、「今治市障害者計画及び障害福祉計画」、「今治市次世代育成支援地域行動計画」などとの整合を図りながら策定しました。

また、愛媛県の「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画」、「愛媛県地域ケア体制整備構想」との整合を図りました。



3 計画の期間

本計画は、平成 24 年度を初年度とし、平成 26 年度を目標年度とする 3 年間を計画期間とします。

平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	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
								目標年度
第 3 期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画								
		平成 26 年度を 見据えた見直し						
			第 4 期高齢者福祉計画 介護保険事業計画					
					平成 26 年度を 見据えた見直し			
						第 5 期高齢者福祉計画 介護保険事業計画		

4 計画の策定体制

社会全体で高齢社会に対する取り組みを行っていく必要があるため、本計画の策定にあたっては、事務部局によるワーキンググループを設置し、資料の収集・作成及び検討を行いました。

また、行政機関内部だけでなく学識経験者や医療・保健・福祉関係者、介護サービス事業者で構成された「今治市介護保険運営協議会」において審議され、その提言を計画に反映させています。



第2章



計画の基本的な考え方

第2章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

おもいやりの心で支え合い、安心して健康に暮らせるまち

高齢化が進展する中で、高齢者が心身の健康を維持しながら、自らの有する能力を最大限に活かし、住み慣れた地域で活力ある生活を送ることができるような長寿社会の実現が強く求められています。

高齢者一人ひとりが、いつまでも健康で、自らの能力を発揮し、活動的な毎日を送れるように、若い世代とともに互いを支え合う社会を目指します。また、介護が必要な状態になっても、住み慣れた家庭や地域で、必要なケアを受けながら、価値観や生き方が尊重された自分らしい人生を送ることができるよう、おもいやりの心で支え合う社会を目指します。

なお、第4期計画では、上記の基本理念のもと、高齢者の保健福祉・介護に関わる様々な施策を推進してきました。本計画は、第3期計画並びに第4期計画の延長線上に位置づけられることから、本理念を継承するものとします。

2 基本方針

第3期計画並びに第4期計画からの連続性、整合性を踏まえ、基本理念同様、基本方針についても前期計画の基本方針を継承するものとします。

策定の基本方針は以下のとおりです。

1 地域包括ケア体制の整備充実及び地域福祉活動の推進

～協働で支えあう地域社会をめざして～

2 地域とともに歩む総合福祉サービスの推進

～高齢者が積極的に社会参加できる地域社会をめざして～

3 生涯健康づくりの推進

～誰もが健康で過ごせる地域社会をめざして～

4 予防重視型の介護サービスの推進

～介護予防・地域で支え合う介護保険をめざして～

基本方針 1

地域包括ケア体制の整備充実及び地域福祉活動の推進

様々な課題を抱える高齢者に対して、それぞれの状態に応じて、必要な時に必要なところで、必要なサービスが切れ目なく円滑に提供されるよう、日常生活の場で高齢者の生活を支える医療、介護、予防、住まい、生活支援事業の適切な組み合わせによる地域包括ケアを推進します。

このため、全ての高齢者が住み慣れた地域においていつまでも健康で生き生きとした生活を営むことができるよう、高齢者を含む地域住民が主体となって行う自主的な取り組みなどを行政、ボランティア・NPOなどが支援し、地域全体で支え合う体制の構築に取り組みます。

基本方針 2

地域とともに歩む総合福祉サービスの推進

団塊の世代が高齢期を迎える今日、高齢者の中には、健康保持意識の高まりなどにより、いつまでも働きたいと考えている人や地域に貢献したいと考えている人が多くなっています。高齢者が年齢にとらわれずに主体的に自己の生き方を決定し、多様なライフスタイルを実践していくことができる環境づくりに取り組みます。

また、生涯現役の観点から、高齢者が様々な分野で他世代とともに活躍できるよう、生きがいづくりを促進するとともに、まちづくり、生涯学習、スポーツ活動、世代間の交流、ボランティア活動などを含めた幅広い社会参加と、地域交流の活性化を促進します。

基本方針3 生涯健康づくりの推進

健康づくりに積極的に取り組む高齢者を支援する施策を推進します。

また、高齢者ができる限り要介護（要支援）状態になることなく、健やかな生活を営むことができるよう、疾病への早期対応、生活習慣の改善などを通じた健康づくりを支援するとともに、高齢者の状態像に応じて、介護予防、生活支援、権利擁護、社会参加などの総合的で多様なサービスを提供する介護予防・日常生活支援総合事業の実施を検討します。

基本方針4 予防重視型の介護サービスの推進

高齢者一人ひとりの生活環境や心身の状況に応じたサービスを市内全域において確保するために、計画的な介護保険サービスの基盤整備に取り組みます。

また、介護予防事業などによる閉じこもり予防の推進、市民後見推進事業などの権利擁護体制、医療と介護をつなぐコーディネーターの配置や、ボランティア・地域住民によるインフォーマルサービスの充実など、総合的なサービス提供体制の整備を促進します。

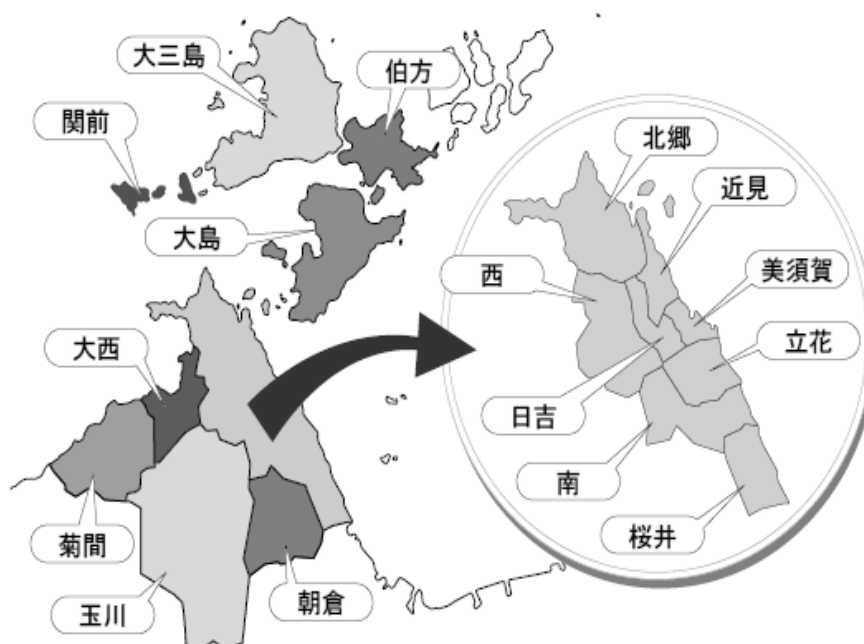
3 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域の設定

第3期計画より、それぞれの地域特性に配慮して、陸地部においては中学校区又は旧行政区を、島しょ部においては各島を単位として市内全域で16か所の日常生活圏域を設定しています。

前期計画と比べて、地理的条件・社会的条件・施設設備の状況などに大きな変動がないことから、第5期計画も引き続きこの圏域設定を踏襲します。

■ 日常生活圏域図



		圏域名			圏域名
陸地部	旧今治市 旧波方町	美須賀	陸地部	旧玉川町	玉川
		日吉		旧大西町	大西
		近見		旧菊間町	菊間
		立花		旧吉海町	大島
		桜井	島しょ部	旧宮窪町	
		南		旧伯方町	伯方
		西		旧上浦町	大三島
		北郷		旧大三島町	
	旧朝倉村	朝倉		旧関前村	関前

(2) 日常生活圏域別の状況

① 人口・認定者数の状況

平成23年9月末現在の日常生活圏域ごとの人口及び要支援・要介護認定者（以下「認定者」という。）数などの基礎データについては以下のとおりとなっています。

■ 基礎データ

単位：km²、人、%

圏域	面積(概数)	人口	高齢者人口	高齢化率	認定者数	認定率
美須賀	3.6	7,566	2,481	32.8	633	25.5
日吉	4.7	16,532	4,765	28.8	1,157	24.3
近見	6.5	10,930	3,001	27.5	620	20.7
立花	9.4	19,520	4,611	23.6	898	19.5
桜井	9.1	15,388	3,828	24.9	715	18.7
南	16.3	19,221	4,705	24.5	922	19.6
西	18.4	18,445	4,249	23.0	800	18.8
北郷	22.5	14,986	4,187	27.9	824	19.7
朝倉	31.3	4,761	1,434	30.1	352	24.5
玉川	103.9	5,489	1,752	31.9	434	24.8
大西	18.8	8,563	2,200	25.7	376	17.1
菊間	37.0	6,730	2,391	35.5	486	20.3
大島	46.1	7,280	2,759	37.9	562	20.4
伯方	20.9	7,085	2,406	34.0	433	18.0
大三島	65.6	6,638	3,152	47.5	561	17.8
関前	5.5	576	348	60.4	108	31.0
計	419.6	169,710	48,269	28.4	9,881	20.5

※ 高齢化率は、人口に対する65歳以上の高齢者人口の割合

※ 認定率は、高齢者人口に対する認定者数の割合

② 認知症高齢者等の状況

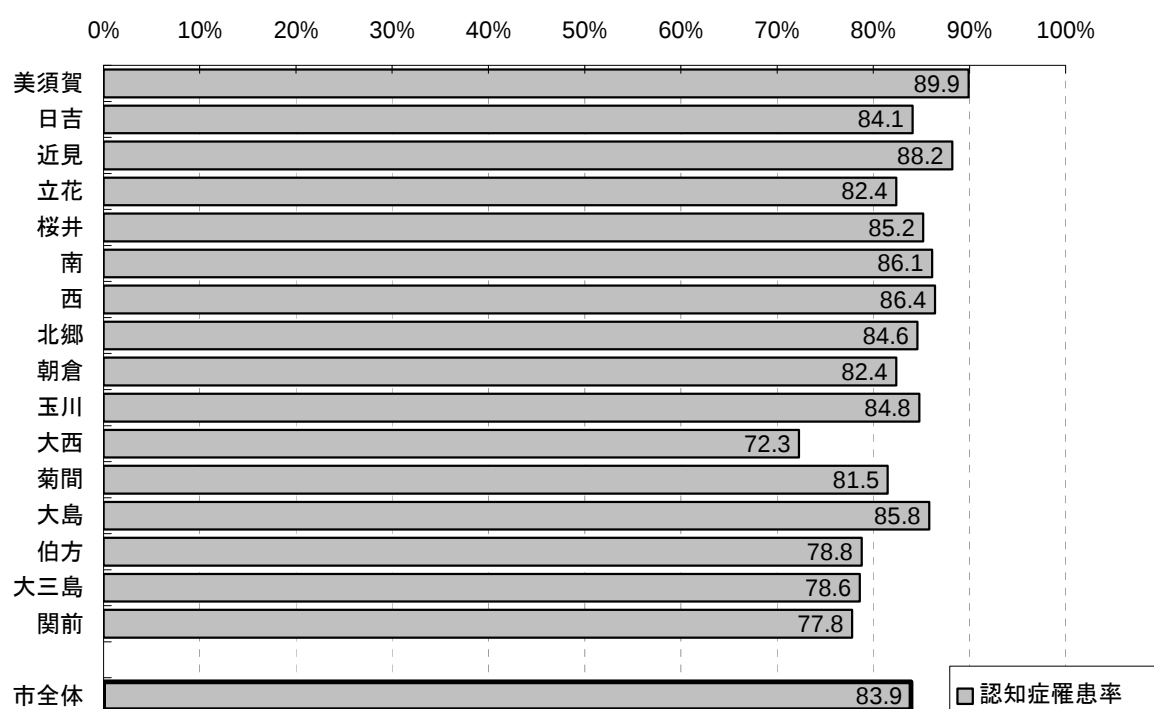
平成23年9月末現在の日常生活圏域ごとの認定者における認知症発症者数は以下のとおりとなっています。

■ 認知症高齢者等の状況

単位：人、％

圏域	認知症高齢者の日常生活自立度							計	認知症 罹患率※
	I	Ⅱ a	Ⅱ b	Ⅲ a	Ⅲ b	Ⅳ	M		
美須賀	172	69	133	106	32	54	3	569	89.9
日吉	319	127	229	164	56	75	3	973	84.1
近見	172	62	153	95	25	38	2	547	88.2
立花	247	83	158	138	57	52	5	740	82.4
桜井	226	57	117	121	33	52	3	609	85.2
南	232	89	196	150	39	80	8	794	86.1
西	202	95	146	146	46	51	5	691	86.4
北郷	209	65	180	135	39	63	6	697	84.6
朝倉	83	25	57	70	19	33	3	290	82.4
玉川	83	35	87	91	18	48	6	368	84.8
大西	85	26	60	47	15	36	3	272	72.3
菊間	99	56	82	99	15	37	8	396	81.5
大島	125	77	124	95	20	36	5	482	85.8
伯方	95	40	95	67	12	32	0	341	78.8
大三島	133	54	123	80	7	40	4	441	78.6
関前	23	12	29	10	6	4	0	84	77.8
計	2,505	972	1,969	1,614	439	731	64	8,294	83.9

※ 認知症罹患率は、認定者数に対する認知症発症者数の割合



【参考】認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記 II の状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできていたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記 II の状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる	ランク III a に同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III に同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷、他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

(要介護認定認定調査員テキスト 2009 改訂版より抜粋)

③ 施設・事業所・高齢者支援施設の整備状況

平成23年9月末現在の日常生活圏域ごとの施設整備状況については以下のとおりとなっています。

■ 介護保険3施設整備状況

単位：人、％

圏域	定員数				施設整備率
	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養型 医療施設	合計	
美須賀	51	210	12	273	11.0
日吉		164	133	297	6.2
近見				0	0.0
立花				0	0.0
桜井	55	80		135	3.5
南	52	100	16	168	3.6
西	105	85	12	202	4.8
北郷	52	50	94	196	4.7
朝倉	50			50	3.5
玉川	53			53	3.0
大西	30	84		114	5.2
菊間	53			53	2.2
大島	50			50	1.8
伯方	50	50		100	4.2
大三島	50			50	1.6
関前				0	0.0
計	651	823	267	1,741	3.6

※ 施設整備率は、高齢者人口に対する施設利用定員の割合

■ 地域密着型サービス事業所整備状況（夜間対応型訪問介護を除く）

単位：人、％

圏域	定員数				事業所整備率
	認知症対応型 通所介護	認知症対応型 共同生活介護	小規模多機能型 居宅介護	合計	
美須賀		18	50	68	2.7
日吉		45	25	70	1.5
近見		36	50	86	2.9
立花		54	25	79	1.7
桜井		18	25	43	1.1
南	22		25	47	1.0
西	24	27	25	76	1.8
北郷	3	45	25	73	1.7
朝倉		18	25	43	3.0
玉川		18	24	42	2.4
大西		18	25	43	2.0
菊間	3	18	25	46	1.9
大島		27	25	52	1.9
伯方			25	25	1.0
大三島		27	22	49	1.6
関前		18		18	5.2
計	52	387	421	860	1.8

※ 事業所整備率は、高齢者人口に対する事業所定員等の割合

■ 高齢者支援施設の整備状況（介護保険外）

単位：か所

圏域	老人福祉 センター	老人憩の家・老 人ふれあいの家	グループ リビング	生活支援 ハウス	養護老人 ホーム
美須賀					
日吉					
近見					
立花					
桜井					1
南		1			1
西					
北郷	3				
朝倉		1			1
玉川		1			
大西	1				
菊間	1	1	1		
大島	1	2			
伯方		5			
大三島	1	8			1
関前		1		1	
計	7	20	1	1	4

④ 介護保険サービスの利用状況

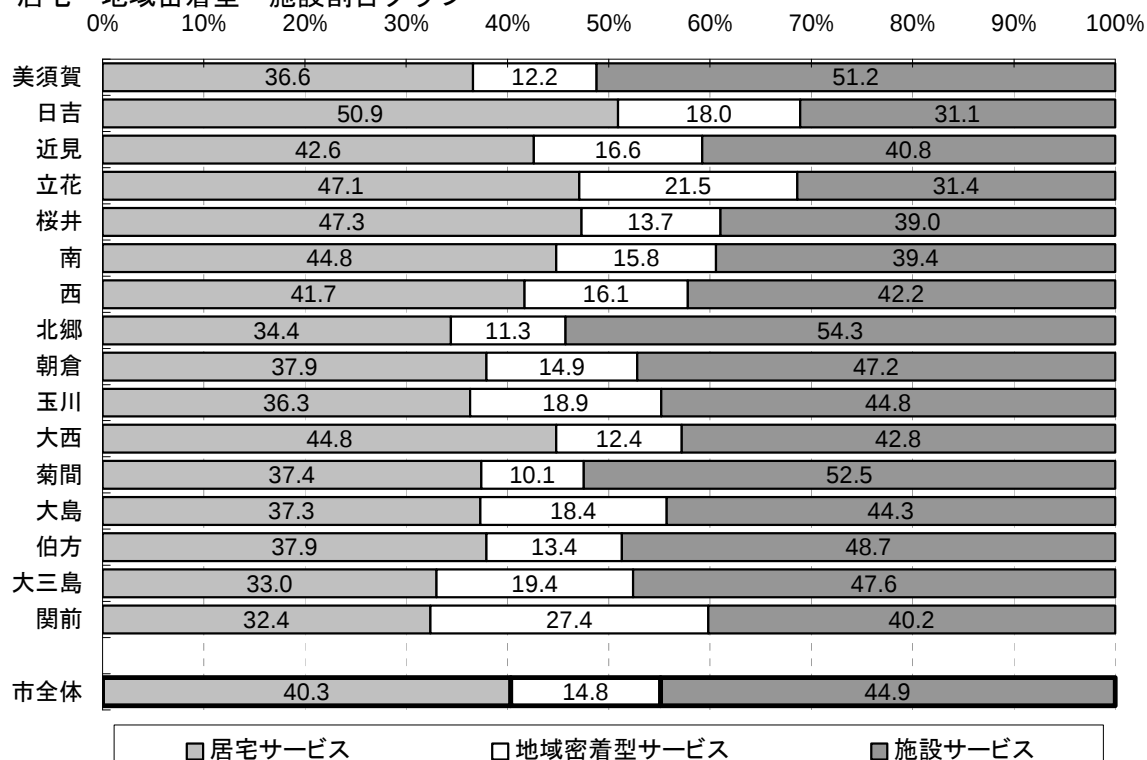
平成22年度における日常生活圏域ごとのサービス利用状況は以下のとおりとなっています。

■ 介護サービスの利用割合（平成22年度給付実績）

単位：％

圏域	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス
美須賀	36.6	12.2	51.2
日吉	50.9	18.0	31.1
近見	42.6	16.6	40.8
立花	47.1	21.5	31.4
桜井	47.3	13.7	39.0
南	44.8	15.8	39.4
西	41.7	16.1	42.2
北郷	34.4	11.3	54.3
朝倉	37.9	14.9	47.2
玉川	36.3	18.9	44.8
大西	44.8	12.4	42.8
菊間	37.4	10.1	52.5
大島	37.3	18.4	44.3
伯方	37.9	13.4	48.7
大三島	33.0	19.4	47.6
関前	32.4	27.4	40.2
計	40.3	14.8	44.9

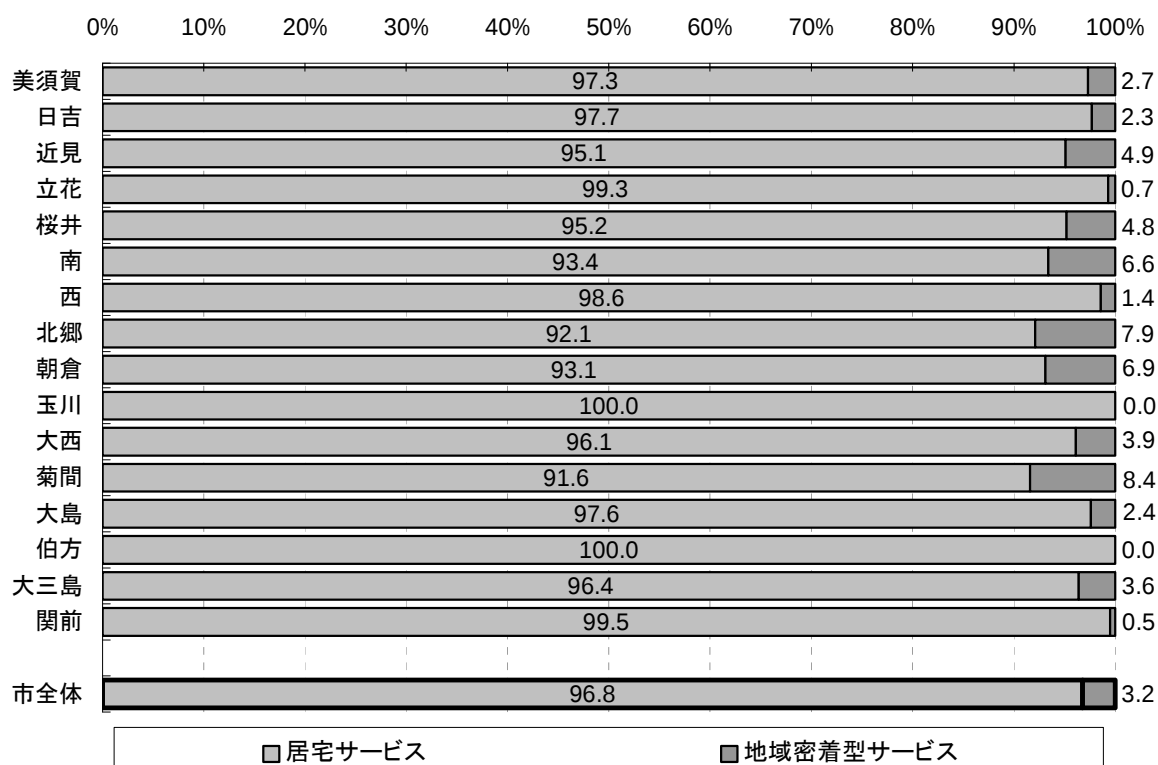
■ 居宅・地域密着型・施設割合グラフ



■ 介護予防サービスの利用割合（平成 22 年度給付実績） 単位：％

圏域	居宅サービス	地域密着型サービス
美須賀	97.3	2.7
日吉	97.7	2.3
近見	95.1	4.9
立花	99.3	0.7
桜井	95.2	4.8
南	93.4	6.6
西	98.6	1.4
北郷	92.1	7.9
朝倉	93.1	6.9
玉川	100.0	—
大西	96.1	3.9
菊間	91.6	8.4
大島	97.6	2.4
伯方	100.0	—
大三島	96.4	3.6
関前	99.5	0.5
計	96.8	3.2

■ 居宅・地域密着型割合グラフ



第3章



高齢者を取り巻く今治市の状況

第3章 高齢者を取り巻く今治市の状況

1 高齢者の状況

(1) 人口の推移

平成23年9月末日現在における本市の総人口は169,710人となっており、減少傾向が続いています。

① 高齢者人口

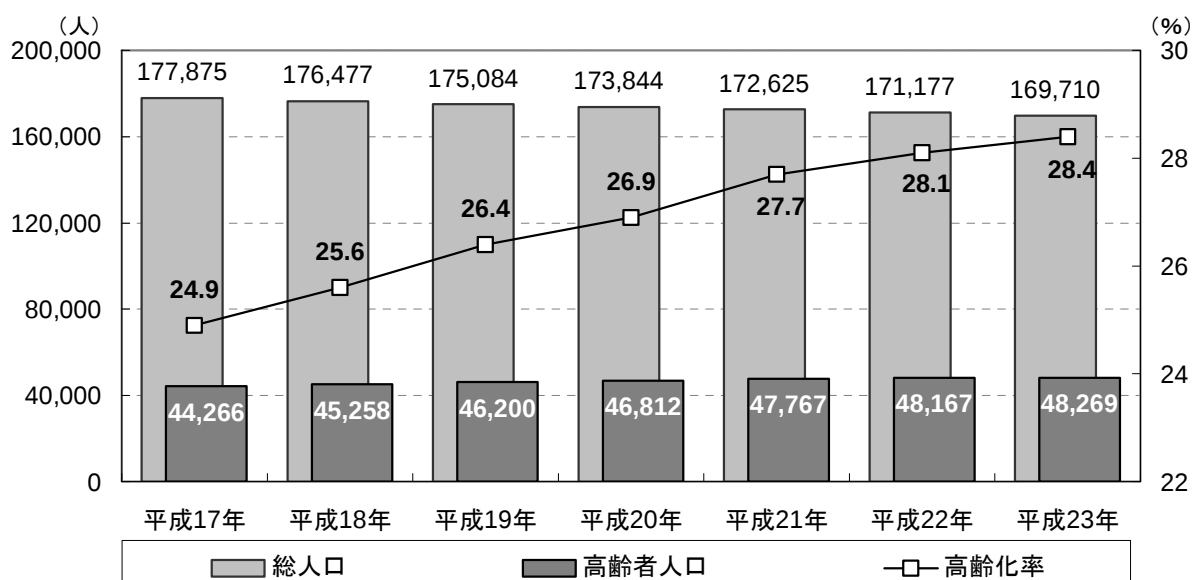
65歳以上の高齢者の人口は、増加を続けており、高齢化率は平成17年の24.9%から平成23年の28.4%にまで上昇しています。

■ 総人口と高齢者人口の推移

単位：人、%

区 分	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
総人口	177,875	176,477	175,084	173,844	172,625	171,177	169,710
年少人口 (0～14歳)	22,962	22,583	22,249	21,996	21,599	21,199	20,907
総人口比	12.9	12.8	12.7	12.7	12.5	12.4	12.3
生産年齢人口 (15～64歳)	110,647	108,636	106,635	105,036	103,259	101,811	100,534
総人口比	62.2	61.6	60.9	60.4	59.8	59.5	59.2
高齢者人口 (65歳以上)	44,266	45,258	46,200	46,812	47,767	48,167	48,269
総人口比	24.9	25.6	26.4	26.9	27.7	28.1	28.4

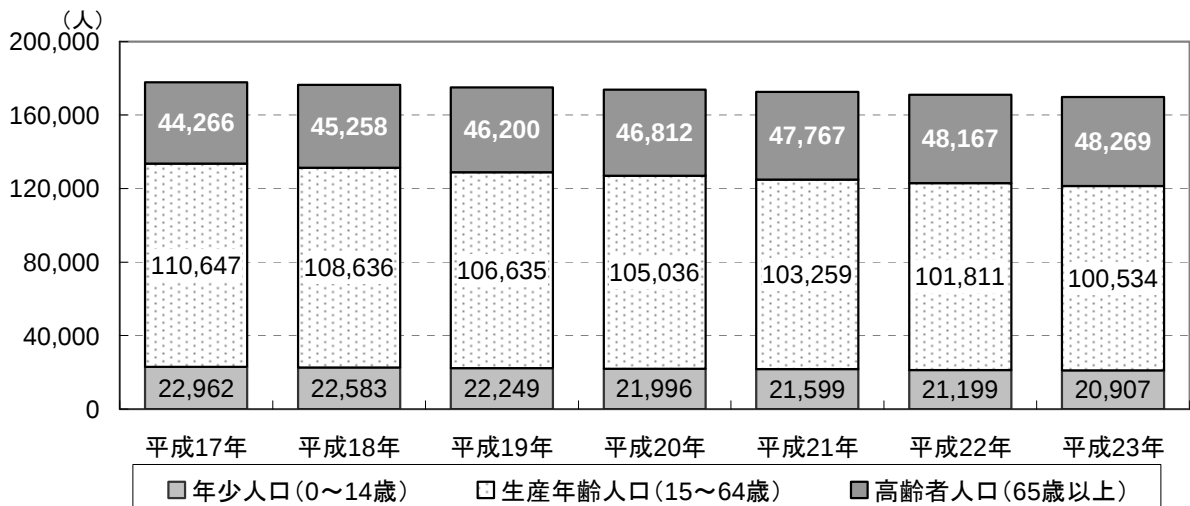
【資料】住民基本台帳（各年9月末日現在）



② 年齢3階層別の人口

年齢3階層別の人口構成をみると、年少人口（0歳～14歳人口）は減少しており、生産年齢人口（15歳～64歳人口）も同様の傾向がみられます。これに対し、高齢者人口（65歳以上人口）は増加するなど、少子高齢化が顕著に現れています。

■ 年齢3階層別人口構成



③ 前期・後期別高齢者人口

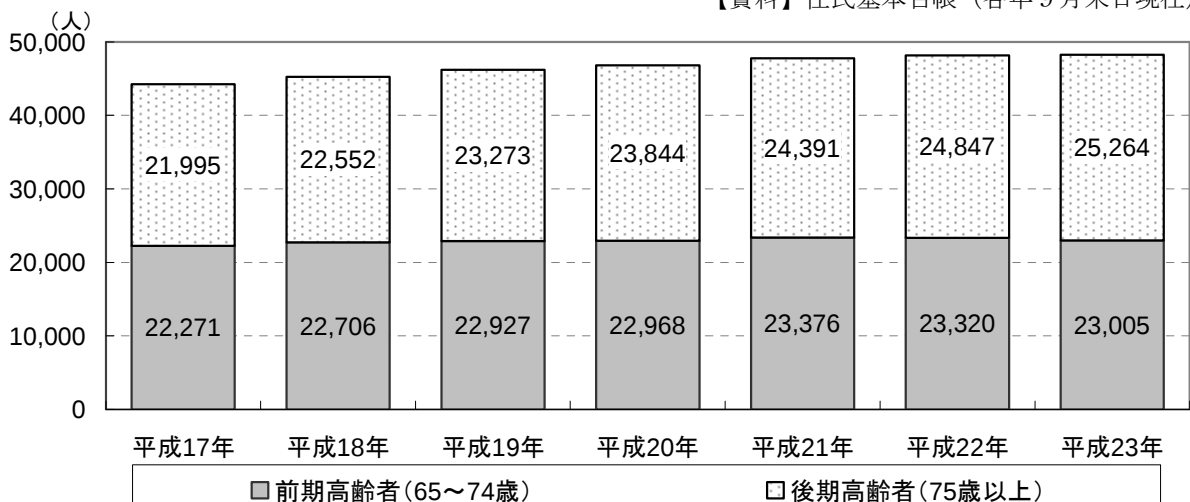
平成19年以降は、前期高齢者より後期高齢者の割合が高くなっています。

■ 前期・後期別高齢者人口の推移

単位：人、%

区 分	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
高齢者人口	44,266	45,258	46,200	46,812	47,767	48,167	48,269
前期高齢者 (65～74 歳)	22,271	22,706	22,927	22,968	23,376	23,320	23,005
高齢者人口比	50.3	50.2	49.6	49.1	48.9	48.4	47.7
後期高齢者 (75 歳以上)	21,995	22,552	23,273	23,844	24,391	24,847	25,264
高齢者人口比	49.7	49.8	50.4	50.9	51.1	51.6	52.3

【資料】住民基本台帳（各年9月末日現在）



(2) 認定者数の推移

介護保険事業状況報告における認定者数は、平成21年では9,099人、平成22年では9,502人、平成23年では9,881人と増加しています。

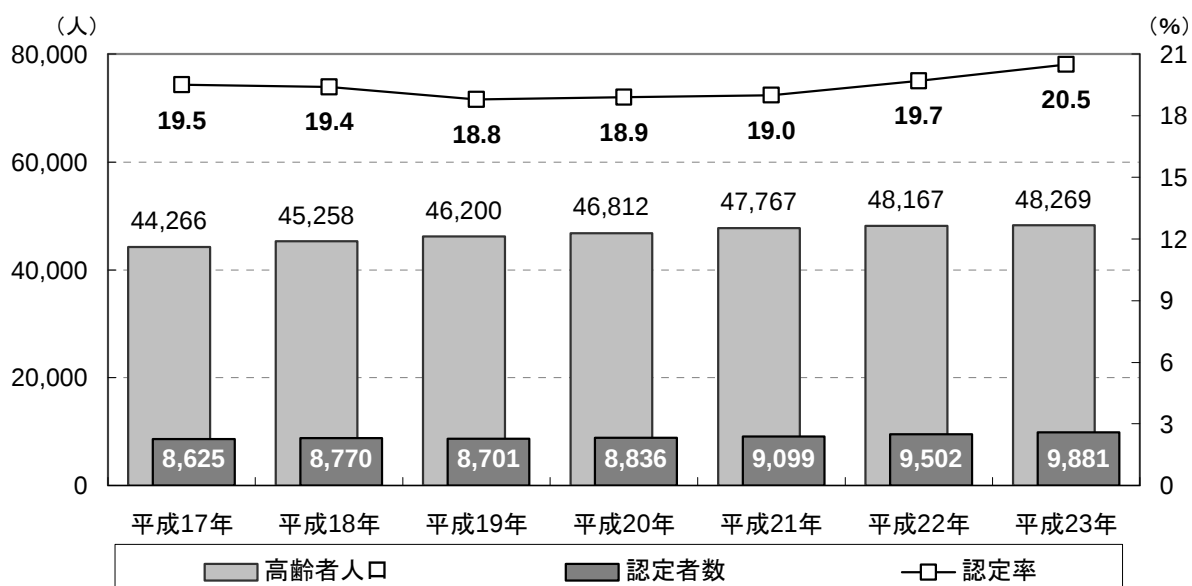
認定率については、平成21年では19.0%、平成22年では19.7%、平成23年では20.5%に増加しています。

■ 認定者数・認定率の推移

単位：人、%

区 分	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
高齢者人口	44,266	45,258	46,200	46,812	47,767	48,167	48,269
認定者数	8,625	8,770	8,701	8,836	9,099	9,502	9,881
旧要支援							
要支援1	1,719	1,634	1,150	1,046	1,035	1,072	1,119
旧要介護1							
要支援2	—	0	890	1,283	1,359	1,310	1,272
要介護1	2,696	2,612	1,912	1,432	1,439	1,581	1,728
要介護2	1,292	1,392	1,521	1,665	1,728	1,786	1,944
要介護3	1,045	1,223	1,230	1,322	1,375	1,398	1,370
要介護4	906	915	931	1,016	1,044	1,062	1,076
要介護5	967	994	1,067	1,072	1,119	1,293	1,372
認定率	19.5	19.4	18.8	18.9	19.0	19.7	20.5

【資料】介護保険事業状況報告（各年9月末時点）



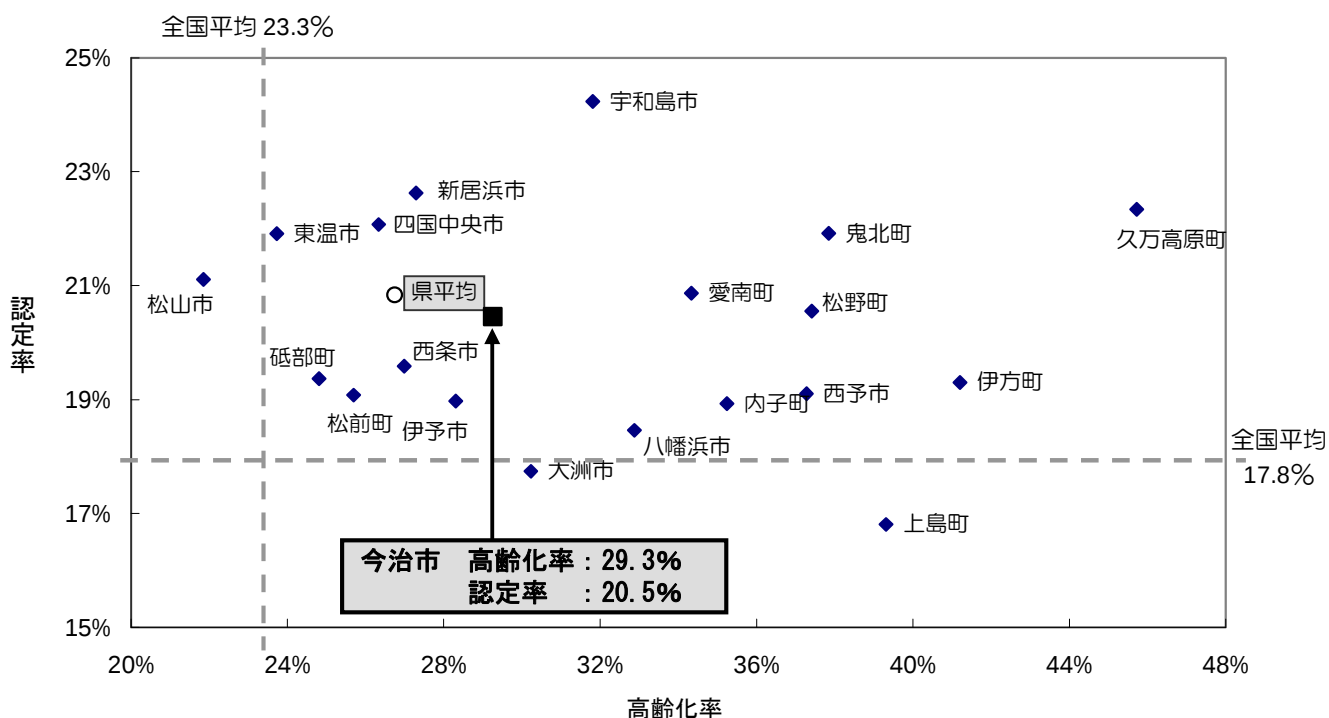
(3) 愛媛県下における今治市の状況（介護保険事業状況報告（平成 23 年 9 月）より）

① 高齢化率と認定率

高齢化率では全国平均（23.3%）を 6.0 ポイント、愛媛県平均（26.7%）を 2.6 ポイント上回っています。

認定率においては、全国平均（17.8%）を 2.7 ポイント上回っているものの、愛媛県平均（20.8%）と比べると 0.3 ポイント下回っています。

■ 高齢化率と認定率の分布図



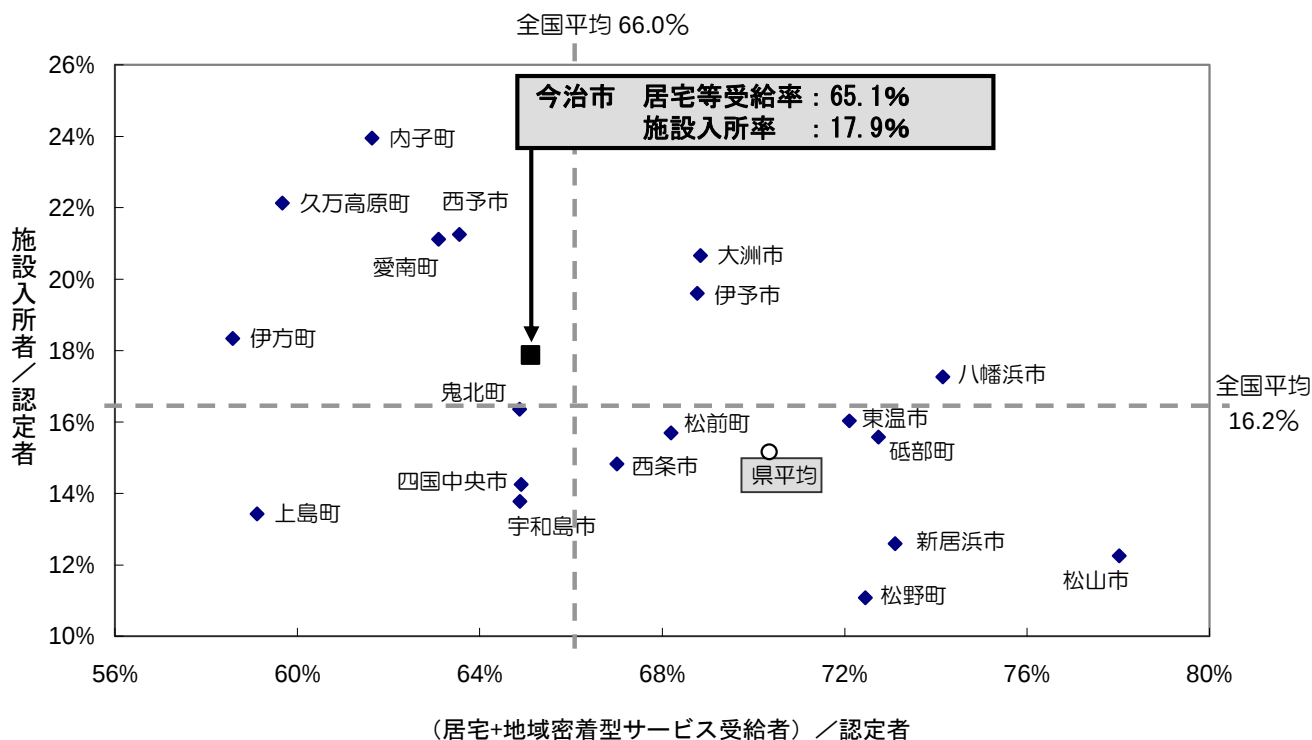
※ 上記の高齢化率は、総務省統計局及び愛媛県が作成・公表している平成 23 年 9 月推計人口により算出したものであり、住民基本台帳に基づく数値とは異なっています。

② 施設入所率と居宅等サービス受給率

居宅等サービスの受給率は全国平均（66.0％）を0.9ポイント、愛媛県平均（70.3％）を5.2ポイント下回っています。

一方で、施設入所率では、全国平均（16.2％）を1.7ポイント、愛媛県平均（15.2％）を2.7ポイント上回っています。

■ 施設入所率と居宅等サービス受給率の分布図

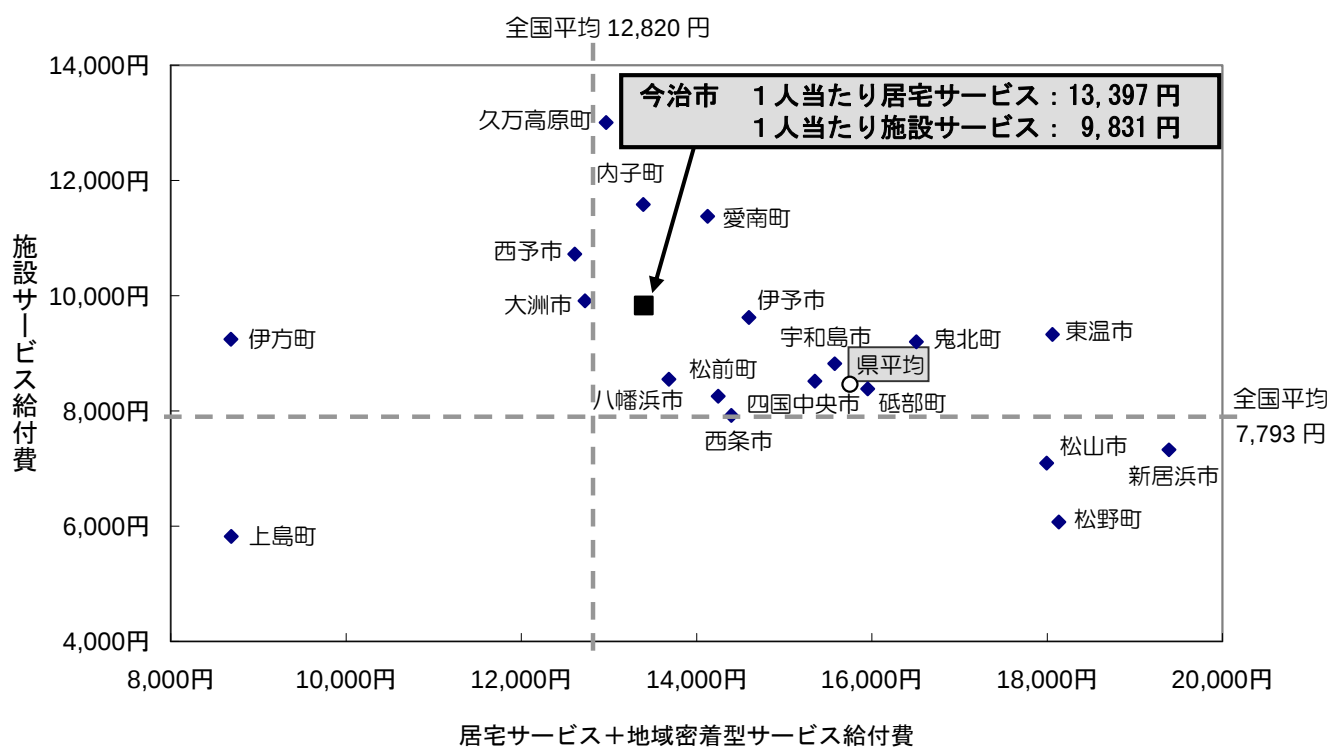


③ 高齢者1人あたり居宅サービス給付費と施設サービス給付費

居宅等サービス給付費では全国平均（12,820 円）を 577 円上回っているものの、愛媛県平均（15,751 円）と比べると 2,354 円下回っています。

一方で、施設サービス給付費では全国平均（7,793 円）を 2,038 円、愛媛県平均（8,462 円）を 1,369 円上回っています。

■ 高齢者1人あたり居宅サービス給付費と施設サービス給付費の分布図



2 ニーズ調査結果からみた高齢者の状況

本計画の策定にあたり、高齢者の生活実態を踏まえ、介護・福祉サービスなどのニーズを的確に把握し、意見を反映させる必要があるため、国の「日常生活圏域ニーズ調査」の内容を踏まえた「高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査」（以下「高齢者実態調査」という。）を実施しました。

■ 調査概要

◇調査対象

一般高齢者調査 : 今治市全域の65歳以上の自立高齢者の方のうち
2,000人を無作為抽出

要支援・要介護認定者調査 : 今治市全域の要支援・要介護認定を受けている
65歳以上の方のうち、2,000人を無作為抽出

◇調査方法 郵送配布・郵送回収による調査（無記名）

◇調査期間 平成23年7月28日～平成23年8月12日

◇回収状況

単位：部、%

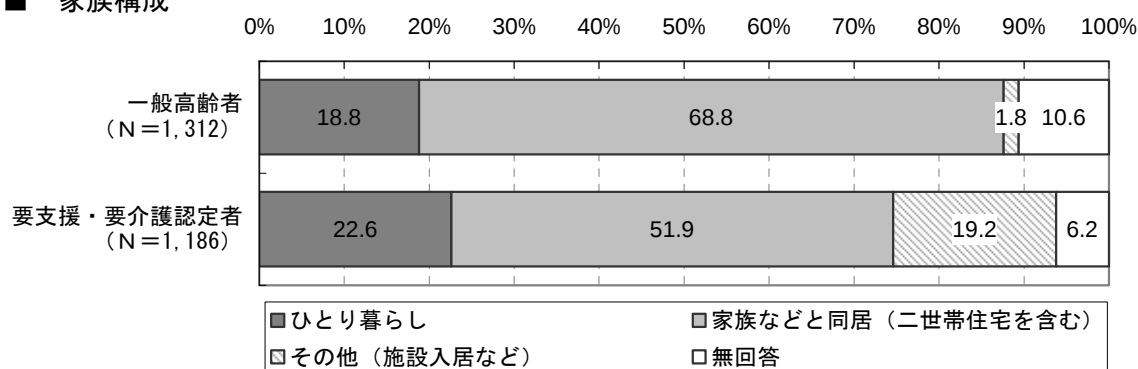
調査種別	配布数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者調査	2,000	1,312	65.6
要支援・要介護認定者調査	2,000	1,186	59.3
合 計	4,000	2,498	62.5

(1) 家族や生活状況について

① 家族構成

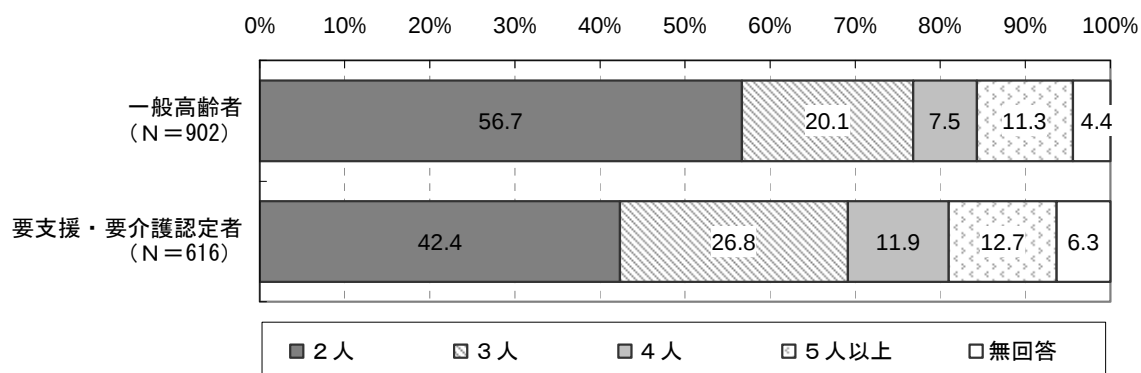
家族構成については、65 歳以上の一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「家族など同居」が最も多くなっています。

■ 家族構成



家族など同居していると回答した人に、世帯人員をたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「2人」が最も多くなっています。

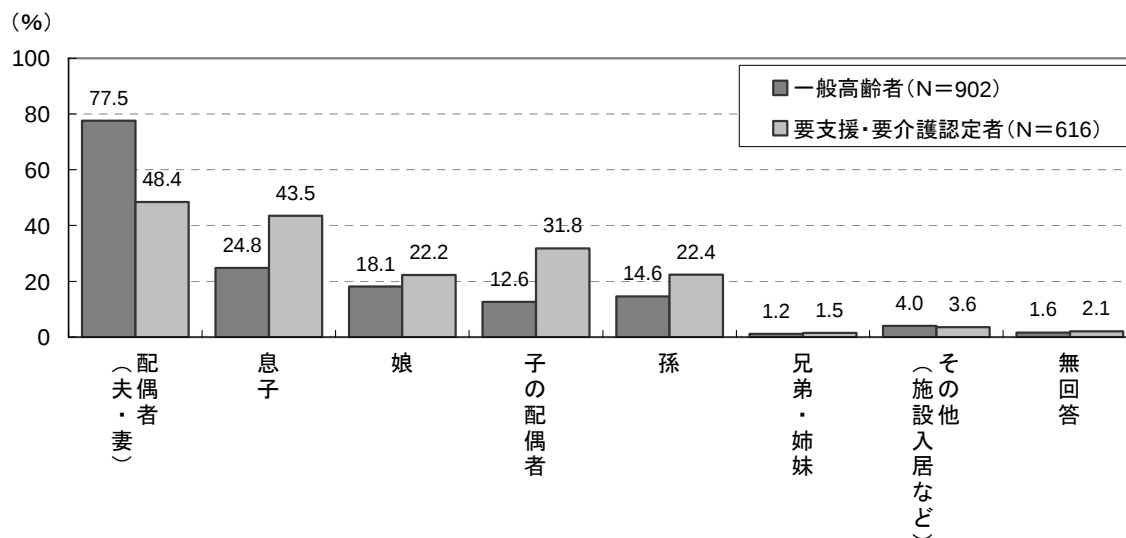
■ 世帯人員（「家族など同居」と回答した人のみ）



グラフ中の「N」は基数で、その質問に対する該当者数を表す。以下同じ。

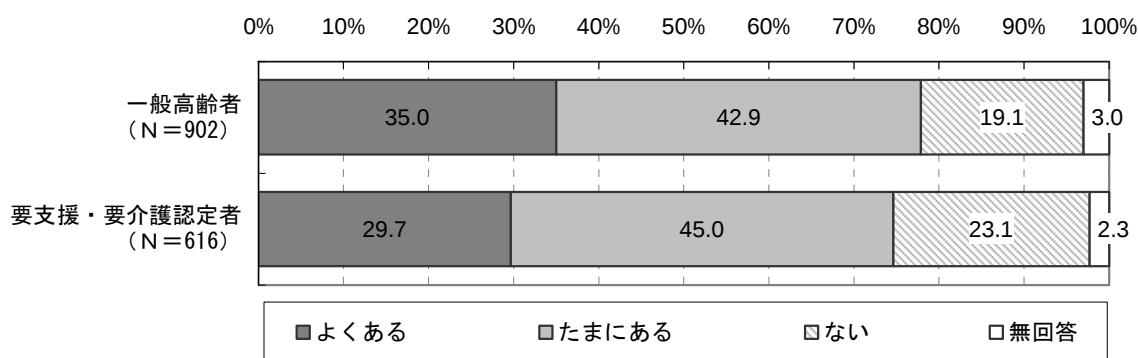
家族などと同居していると回答した人に、どなたと同居しているかをたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「配偶者（夫・妻）」が最も多く、次いで「息子」となっています。

■ 同居家族（「家族などと同居」と回答した人のみ）＜複数回答あり＞



家族などと同居していると回答した人に、日中一人になることがあるかをたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「よくある」、「たまにある」が7割を超えています。

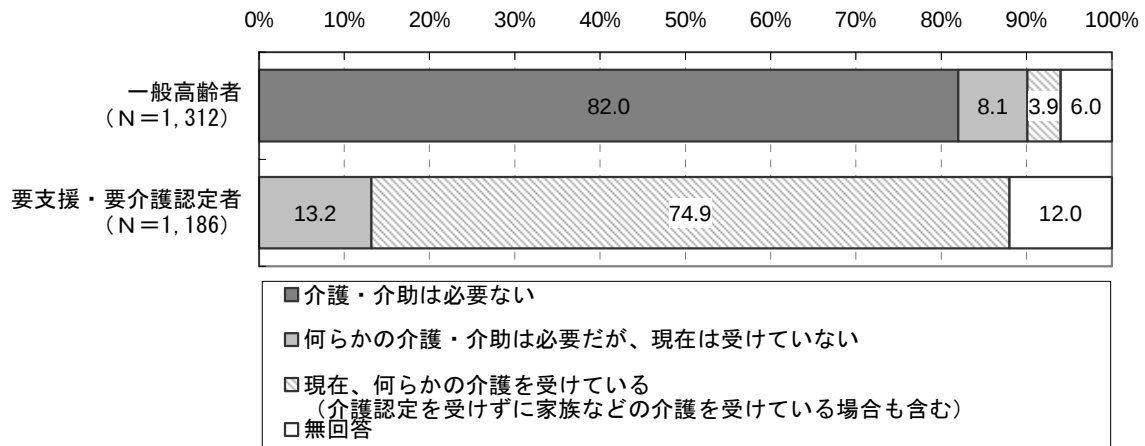
■ 日中一人になること（「家族などと同居」と回答した人のみ）



② 介護が必要な高齢者の状況

普段の生活での介護・介助の必要性については、要支援・要介護認定者では「現在、何らかの介護を受けている」が最も多くなっています。

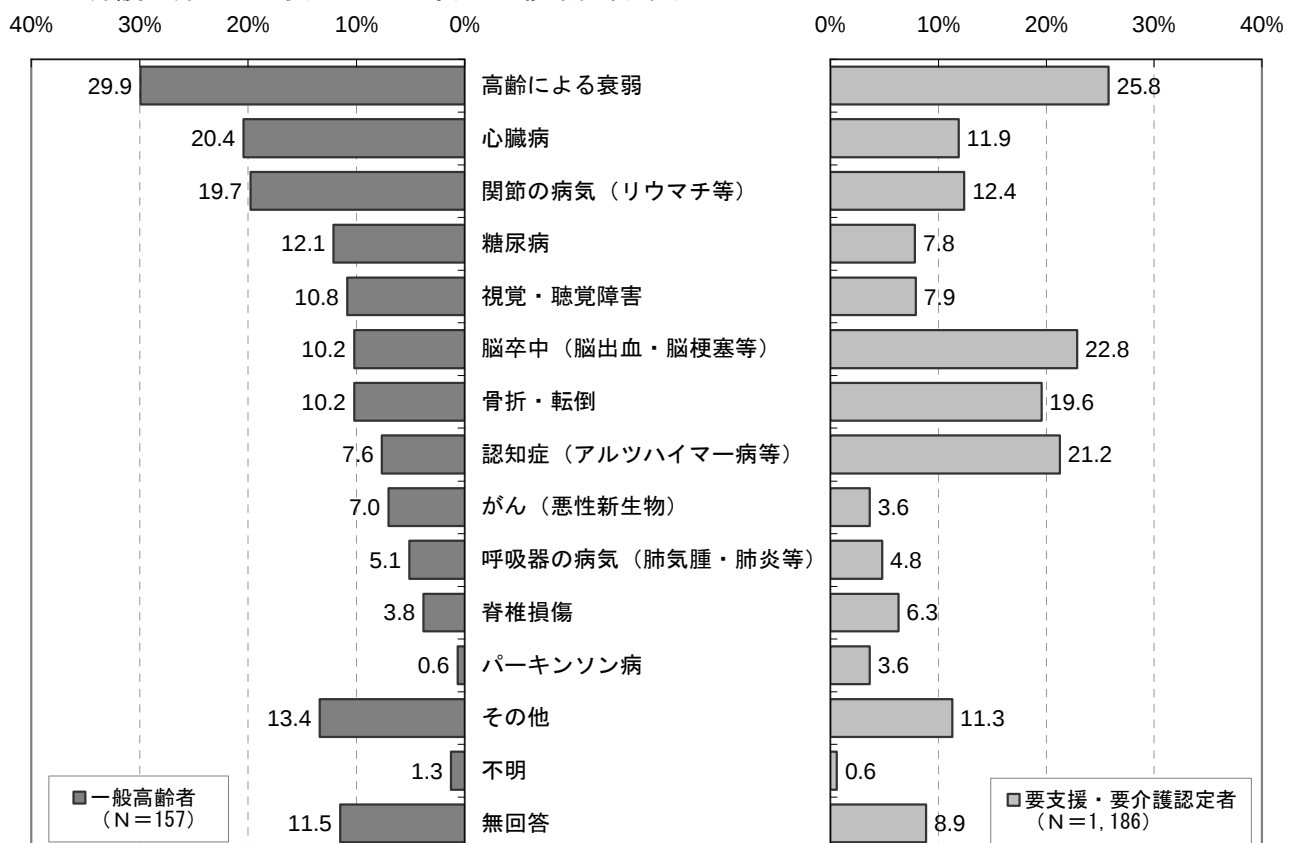
■ 介護・介助の必要性



何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない、又は現在、何らかの介護を受けていると回答した一般高齢者に、介護・介助が必要になった主な原因をたずねると、「高齢による衰弱」が最も多く、次いで「心臓病」となっています。

要支援・要介護認定者では、「高齢による衰弱」が最も多く、次いで「脳卒中」、「認知症」、「骨折・転倒」となっています。

■ 介護・介助が必要になった原因 <複数回答あり>

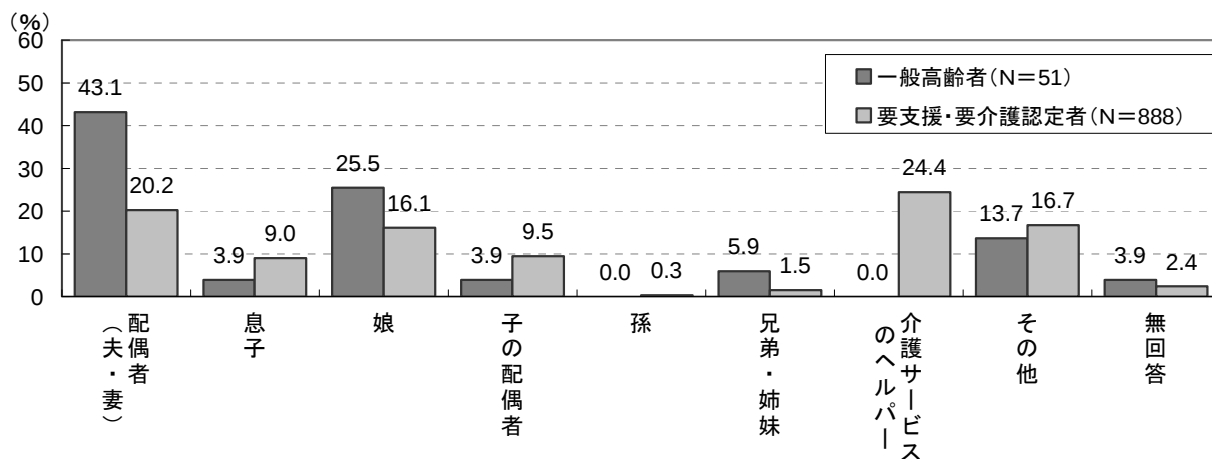


③ 主な介護者の状況

現在、何らかの介護を受けていると回答した人に、主な介護・介助者をたずねると、一般高齢者では「配偶者（夫・妻）」が最も多く、次いで「娘」となっています。

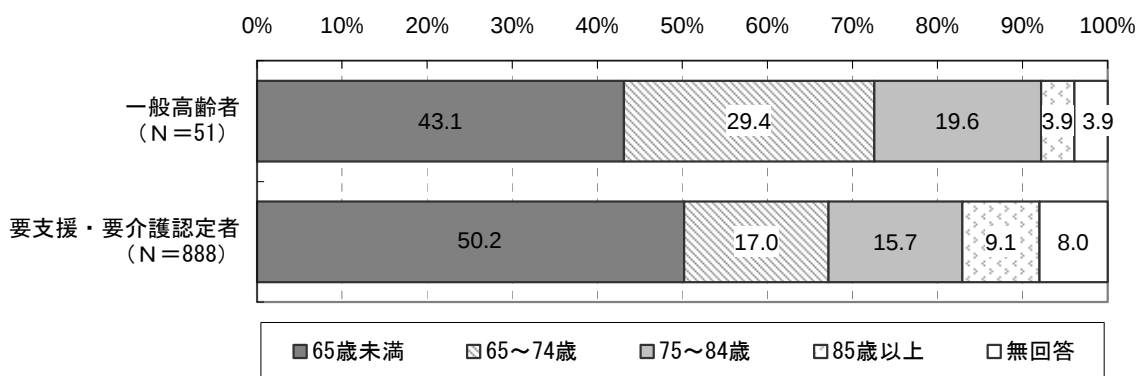
一方、要支援・要介護認定者では「介護サービスのヘルパー」が最も多く、次いで「配偶者（夫・妻）」となっています。

■ 主な介護・介助者（「現在、何らかの介護を受けている」と回答した人のみ）



現在、何らかの介護を受けていると回答した人に、主な介護・介助者の年齢をたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「65歳未満」が最も多く、次いで「65～74歳」、「75～84歳」となっています。

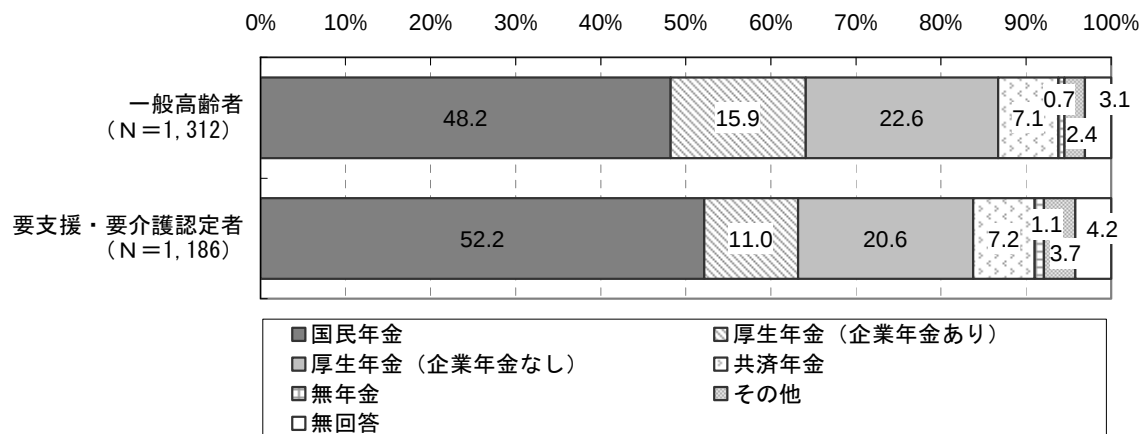
■ 主な介護・介助者の年齢（「現在、何らかの介護を受けている」と回答した人のみ）



④ 経済的な状況

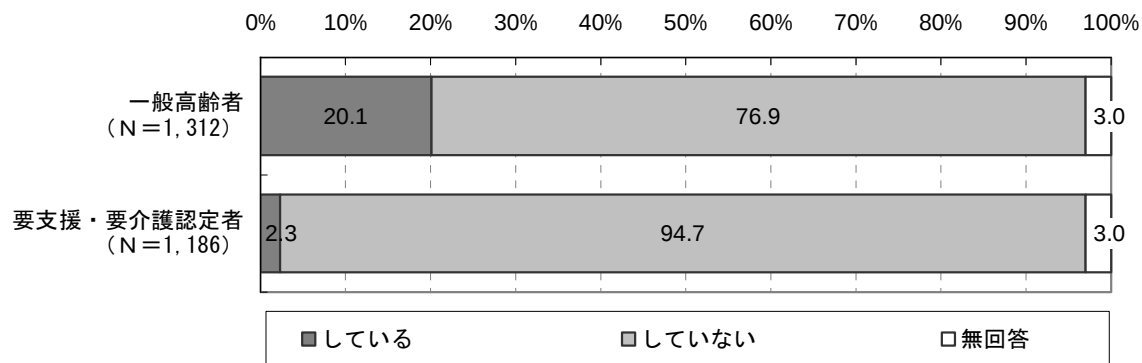
年金の種類については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「国民年金」が最も多くなっています。

■ 年金の種類



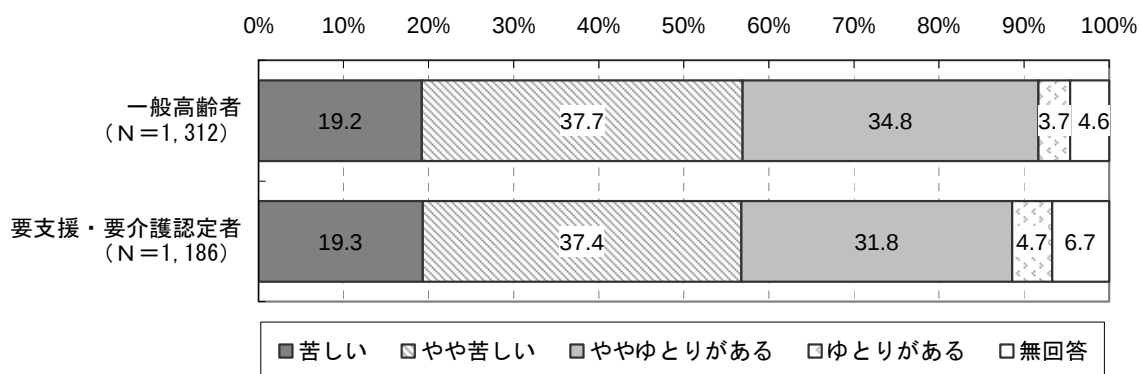
収入のある仕事をしているかについては、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「していない」が大半を占めています。

■ 収入のある仕事の有無



経済的にみた現在の暮らしの状況については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「苦しい」、「やや苦しい」と感じている人が過半数を占めています。

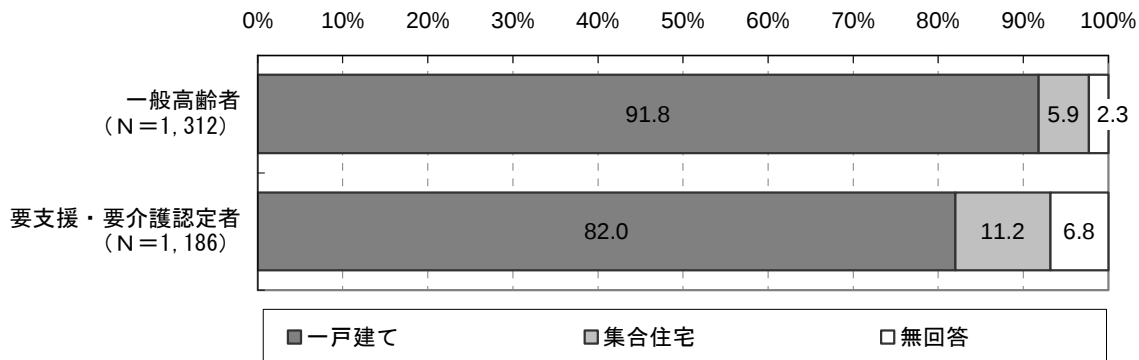
■ 経済的にみた暮らしの状況



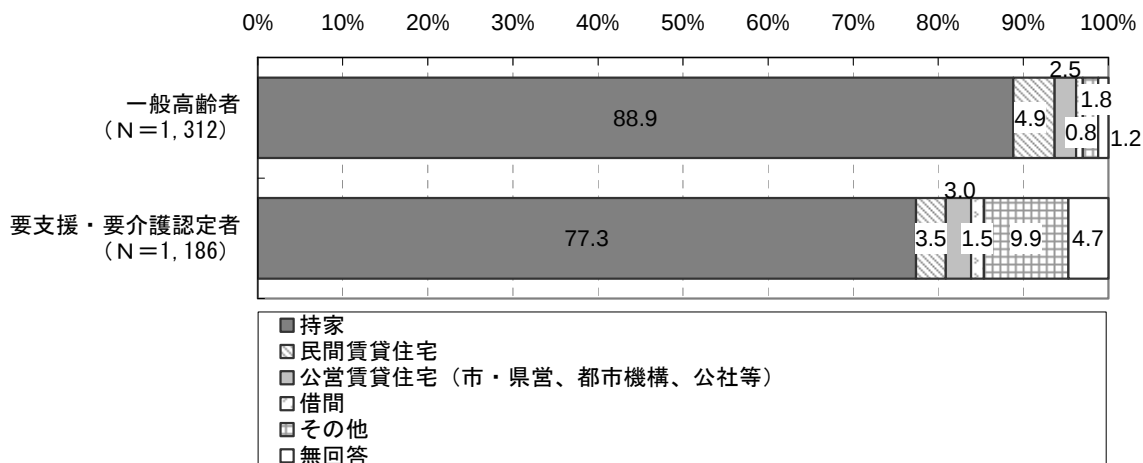
⑤ 住まいの状況

住まいの状況については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「一戸建て」の「持家」に居住している人が大半を占めています。

■ 住まいの種類

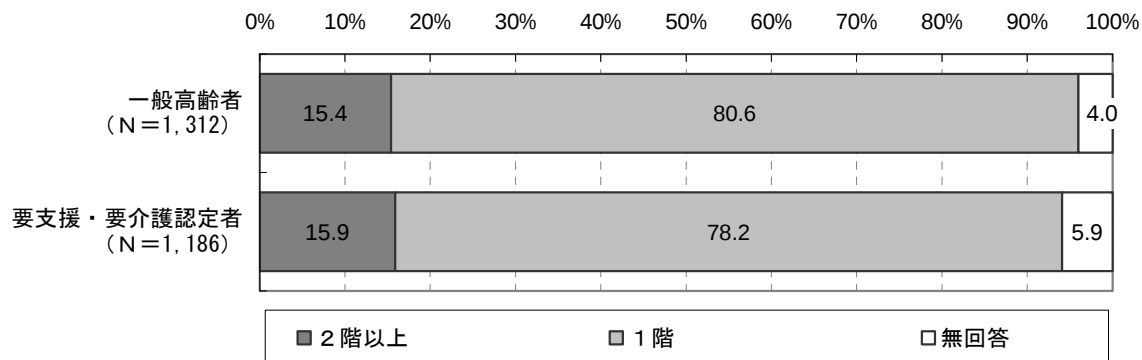


■ 住まいの所有形態



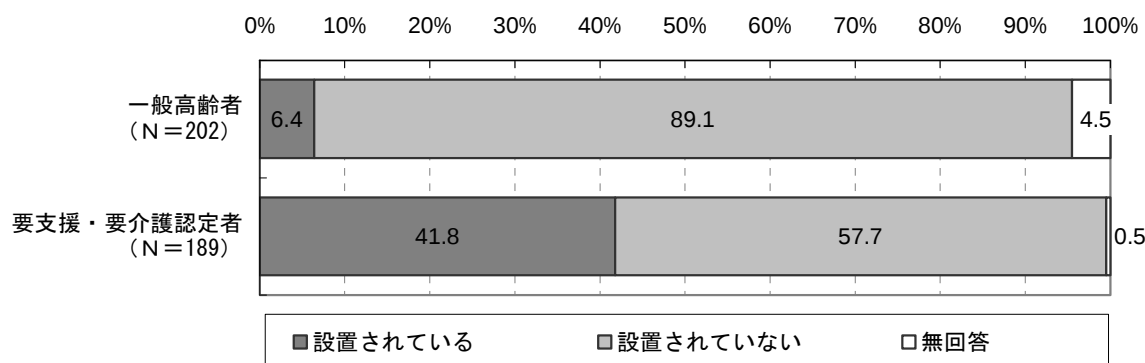
居住スペースについては、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「1階」が大半を占めています。居住スペースが2階以上にある人は、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに2割近くとなっています。

■ 居住スペース



居住スペースが2階以上と回答した人に、エレベーター設置の有無をたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「設置されていない」が大半を占めています。

■ エレベーター設置の有無（「2階以上」と回答した人のみ）



(2) 運動・閉じこもりについて

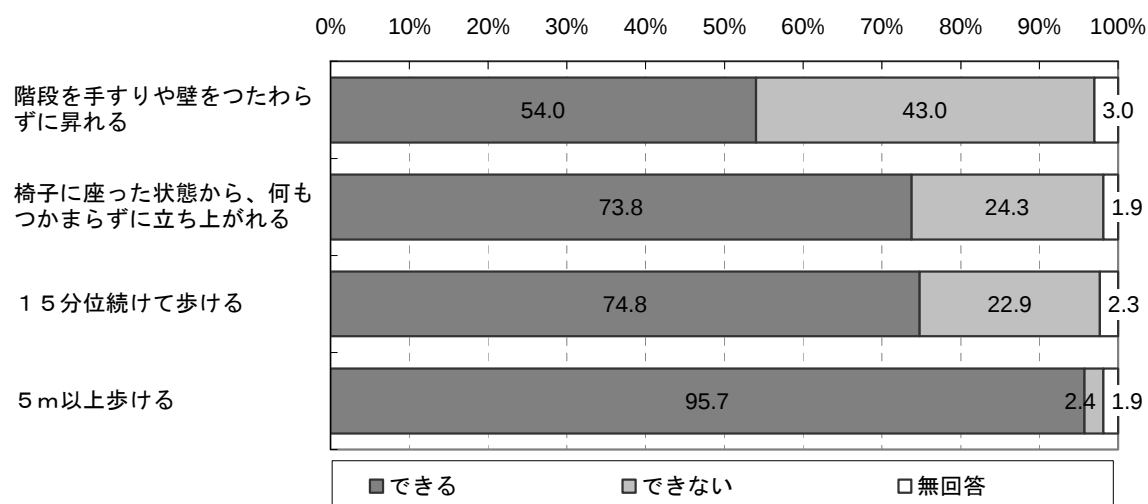
① 運動の状況

運動の状況については、一般高齢者では全ての項目で「できる」が「できない」を上回っているものの、「階段を手すりや壁をつたわずに昇れる」では「できない」が4割を超えています。

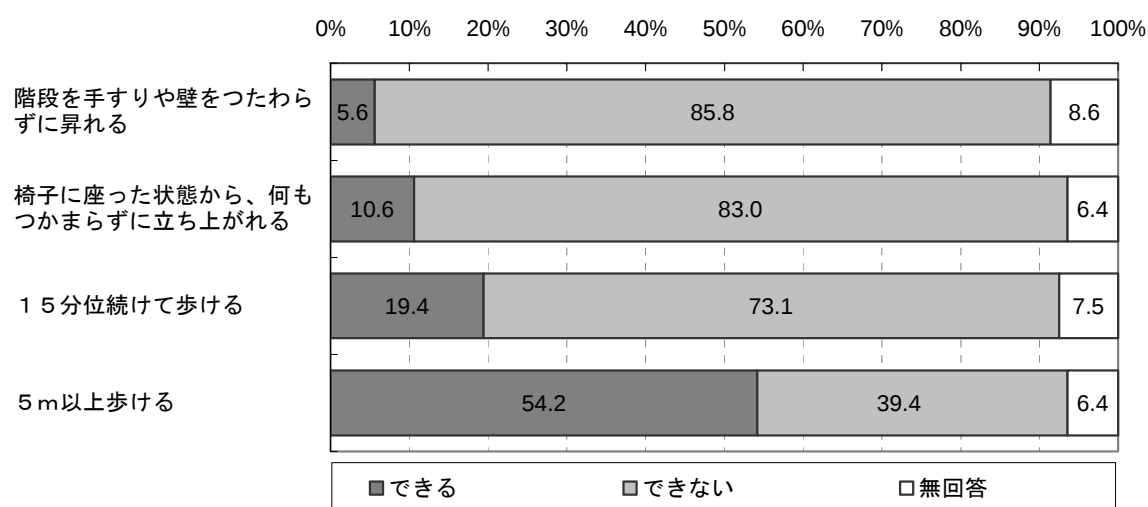
一方、要支援・要介護認定者では「5 m以上歩ける」以外の項目については「できない」が大半を占めています。

■ 運動の状況

□ 一般高齢者（N=1,312）



□ 要支援・要介護認定者（N=1,186）



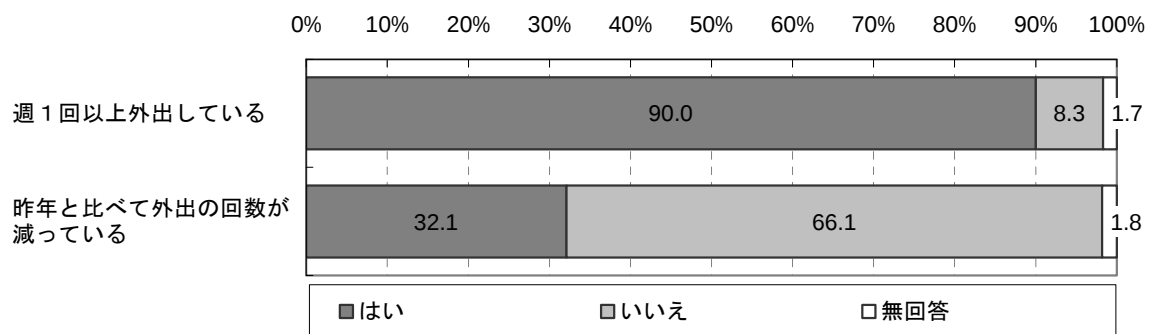
② 外出の状況

外出の状況については、一般高齢者では全ての項目で肯定的な回答が多くなっているものの、外出頻度が週1回未満の人が1割近く、昨年と比べて外出の回数が減っている人が3割を超えています。

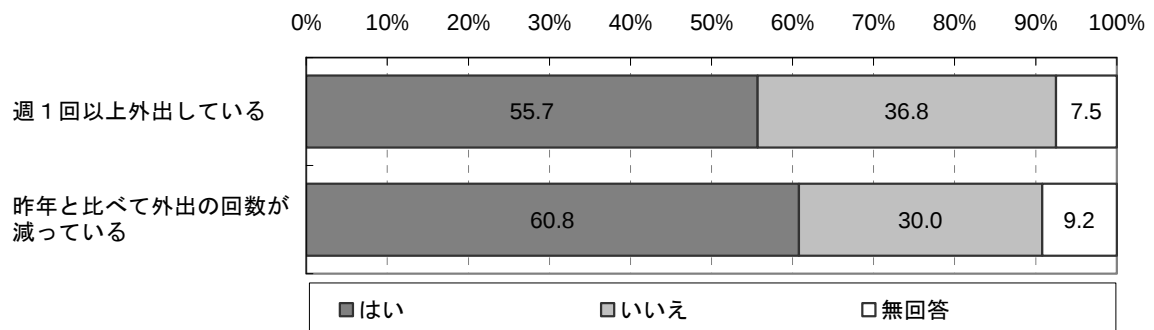
一方、要支援・要介護認定者では、外出頻度が週1回未満の人が4割近くを占め、「昨年と比べて外出の回数が減っている」が6割を超えています。

■ 外出の状況

□ 一般高齢者（N=1,312）

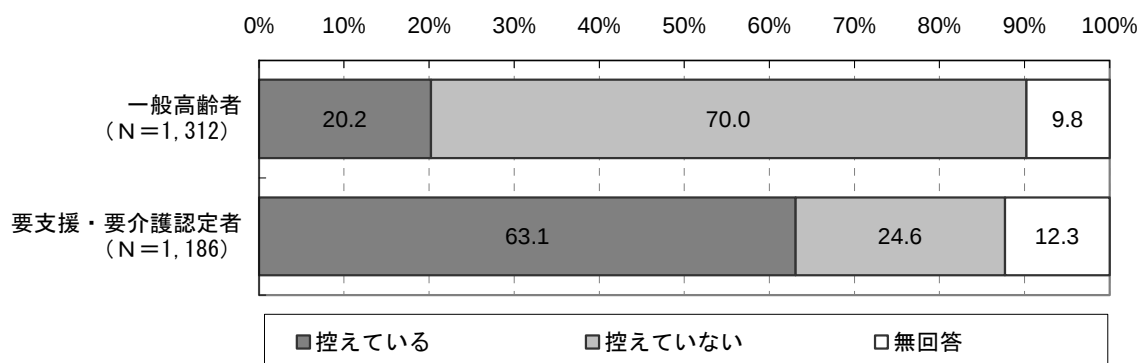


□ 要支援・要介護認定者（N=1,186）



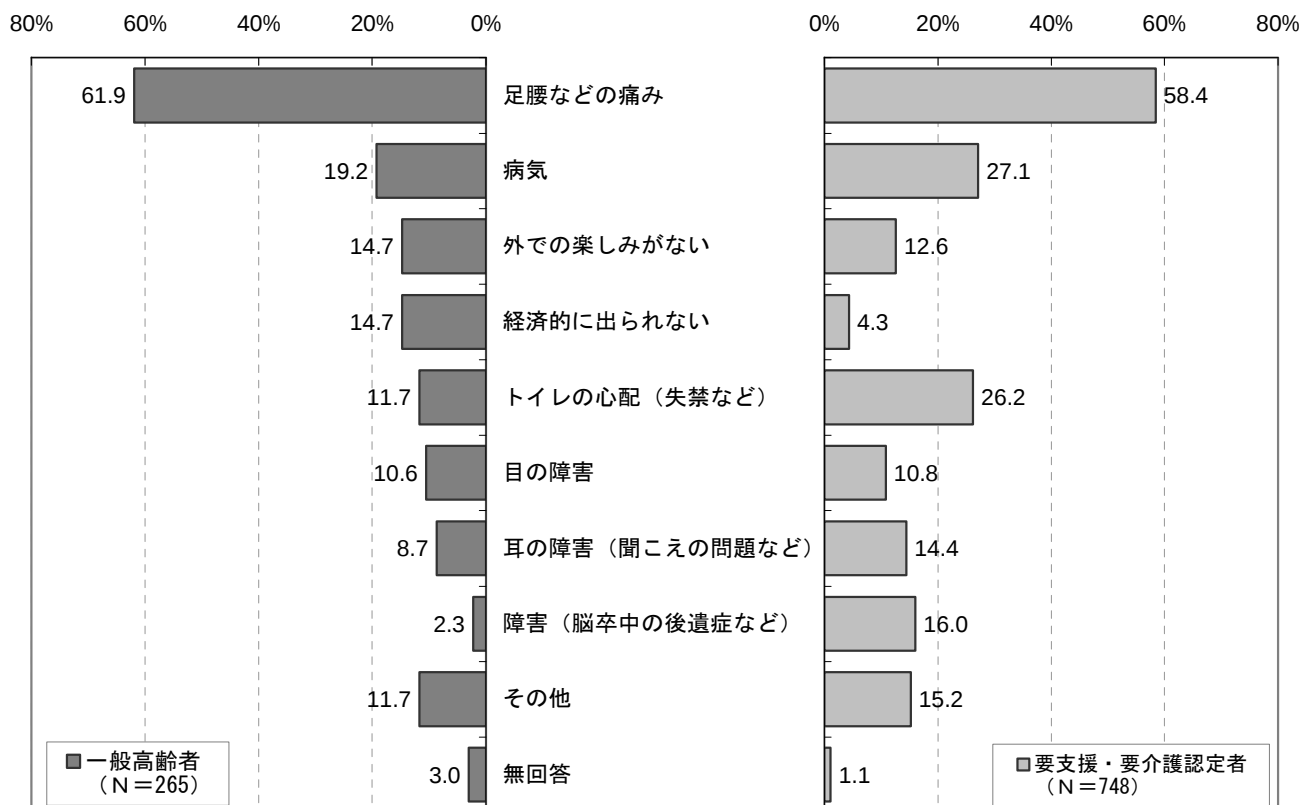
外出を控えているかについては、「控えている」と回答した人が一般高齢者では2割程度、要支援・要介護認定者では6割を超えています。

■ 外出の控え状況



外出を控えていると回答した人に、その理由をたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「足腰などの痛み」が最も多く、次いで「病気」となっています。

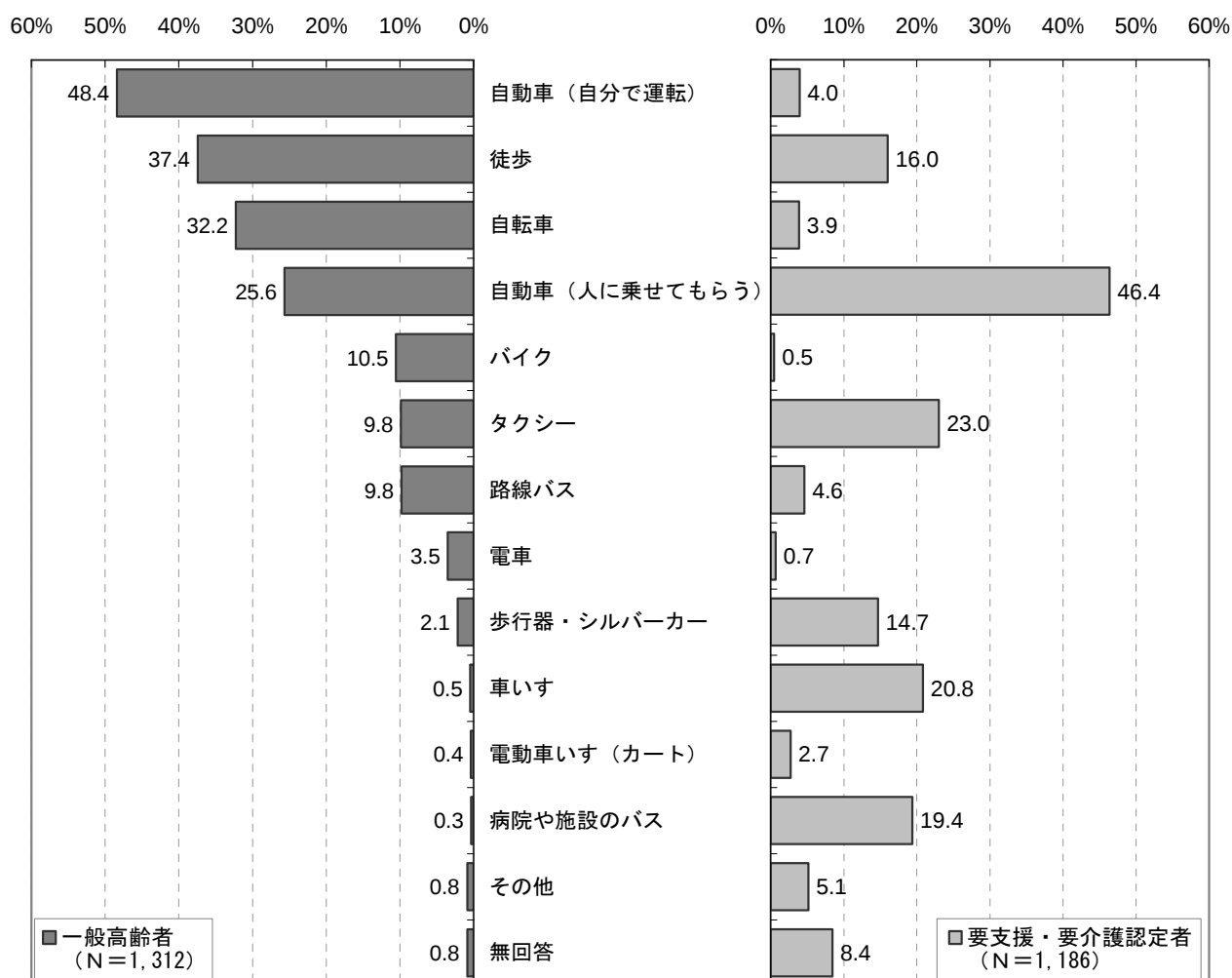
■ 外出を控えている理由（外出を「控えている」と回答した人のみ）＜複数回答あり＞



外出の際の移動手段については、一般高齢者では「自動車（自分で運転）」が最も多く、次いで「徒歩」、「自転車」となっており、自ら動く移動手段で外出する人が多くなっています。

一方、要支援・要介護認定者では「自動車（人に乗せてもらう）」が最も多く、次いで「タクシー」、「車いす」となっており、人の手を借りる移動手段で外出する人が多い結果となっています。

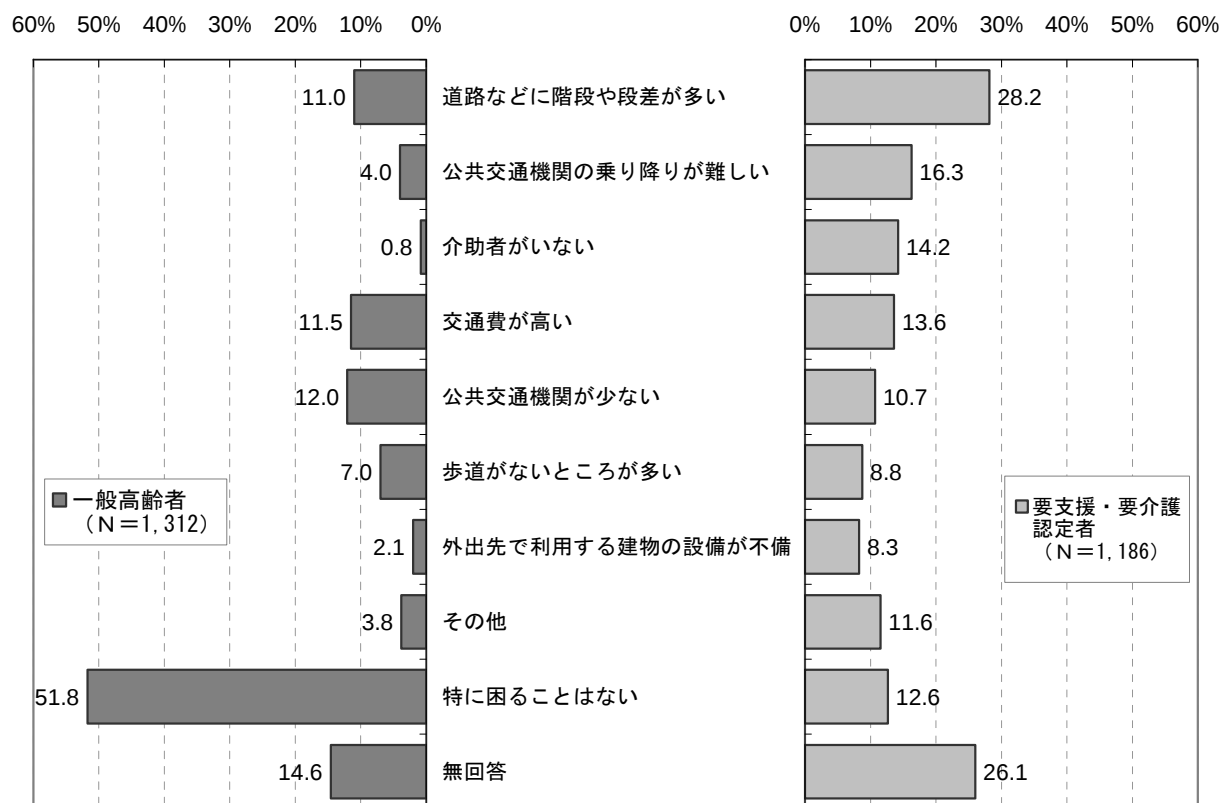
■ 外出の際の移動手段＜複数回答あり＞



外出の際に困ることについては、一般高齢者では「特に困ることはない」が過半数を占めています。

一方、要支援・要介護認定者では「道路などに階段や段差が多い」が最も多く、次いで「公共交通機関の乗り降りが難しい」、「介助者がいない」などとなっています。

■ 外出の際に困ること＜複数回答あり＞



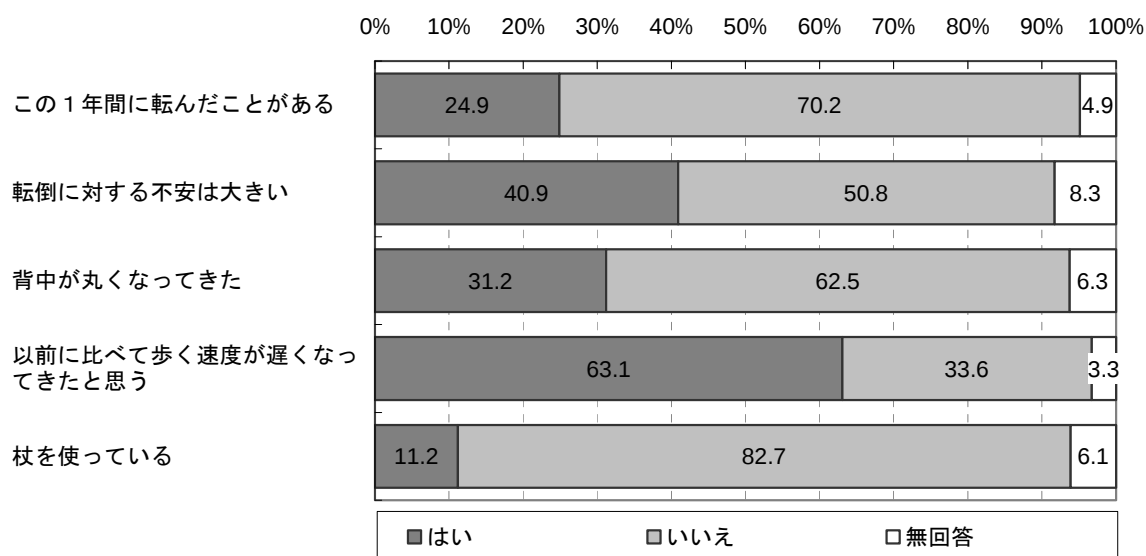
(3) 転倒予防について

歩行や転倒については、一般高齢者ではほとんどの項目で「いいえ」が「はい」を上回っているものの、「以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思う」が6割を超えています。

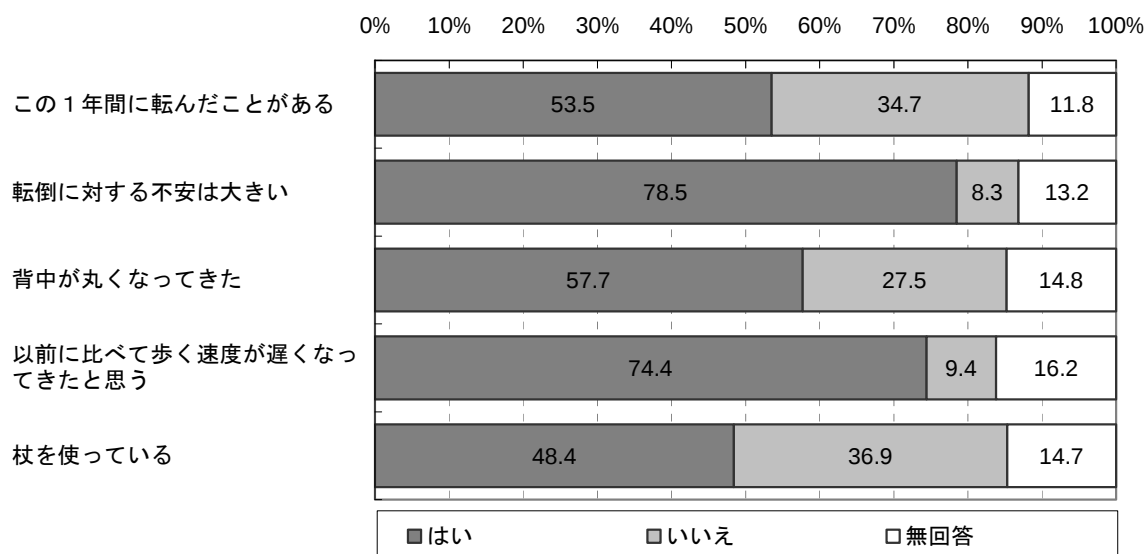
一方、要支援・要介護認定者では、全ての項目で「はい」が「いいえ」を上回っており、特に転倒に対する不安を感じている人が大半を占めています。

■ 歩行や転倒の状況

□ 一般高齢者（N=1,312）



□ 要支援・要介護認定者（N=1,186）



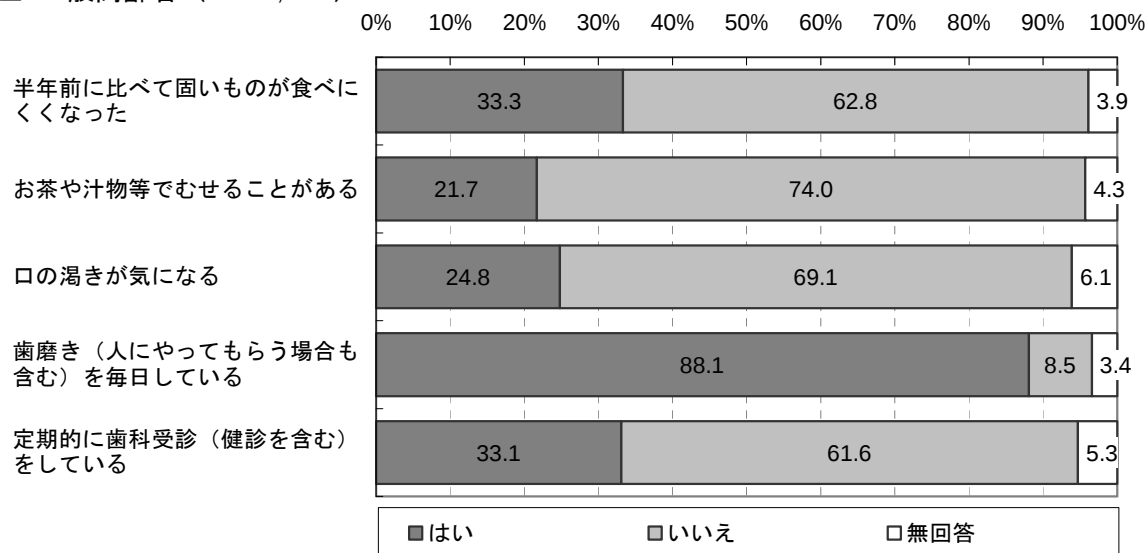
（４）口腔・栄養について

口腔や栄養については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「歯磨きを毎日している」では「している」が大半を占めているものの、「定期的に歯科受診をしている」では「受診していない」が6割を超えています。

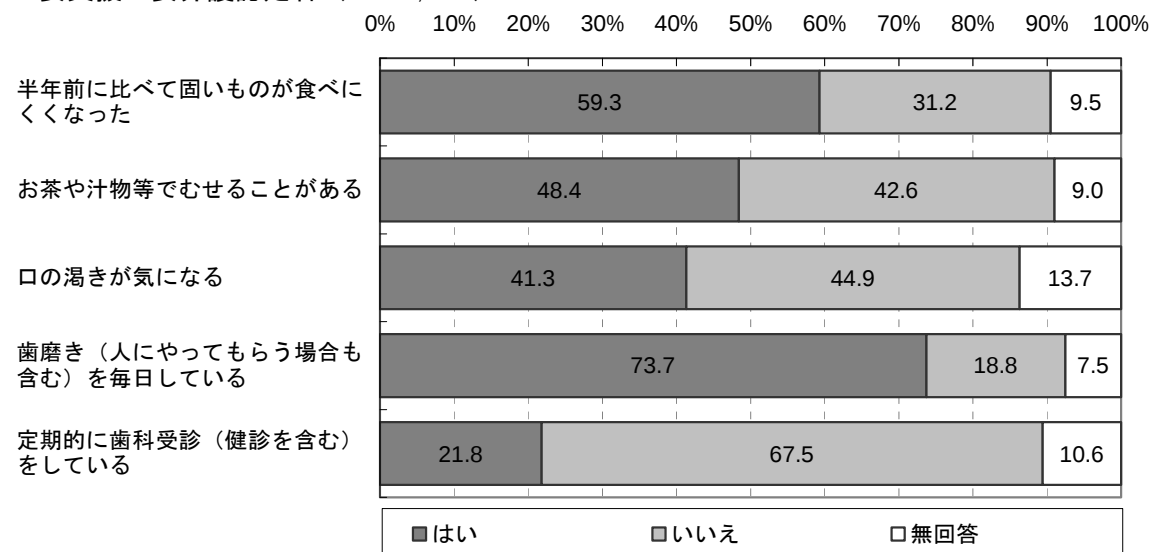
また、要支援・要介護認定者では「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」、「お茶や汁物等でむせることがある」と回答した人が多く、口腔機能の変化を感じている人が多い結果となっています。

■ 口腔・栄養の状況

□ 一般高齢者（N=1,312）



□ 要支援・要介護認定者（N=1,186）



(5) 物忘れについて

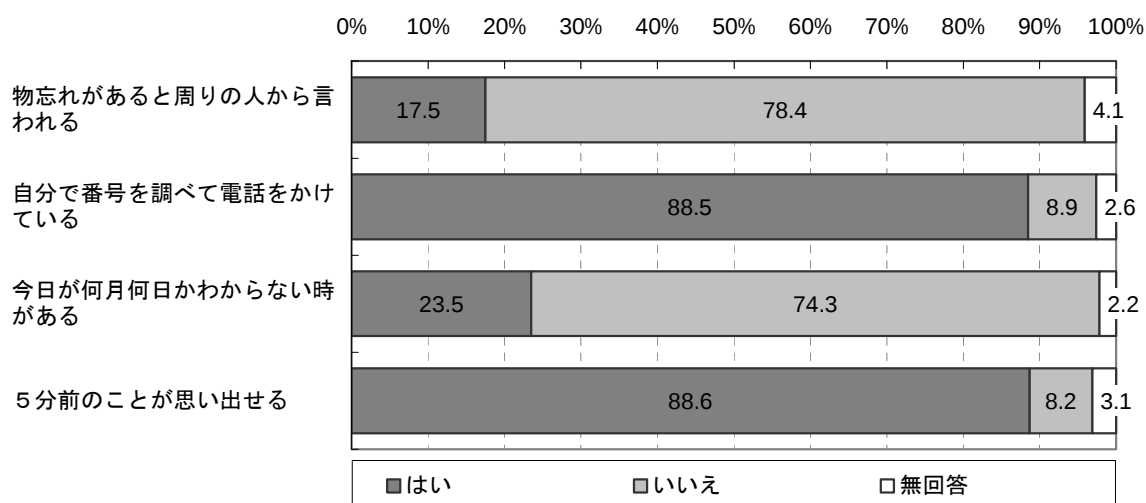
① 物忘れ

物忘れについては、一般高齢者では、全ての項目で肯定的な回答が大半を占めているものの、「今日が何月何日かわからない時がある」では「ある」が2割を超えています。

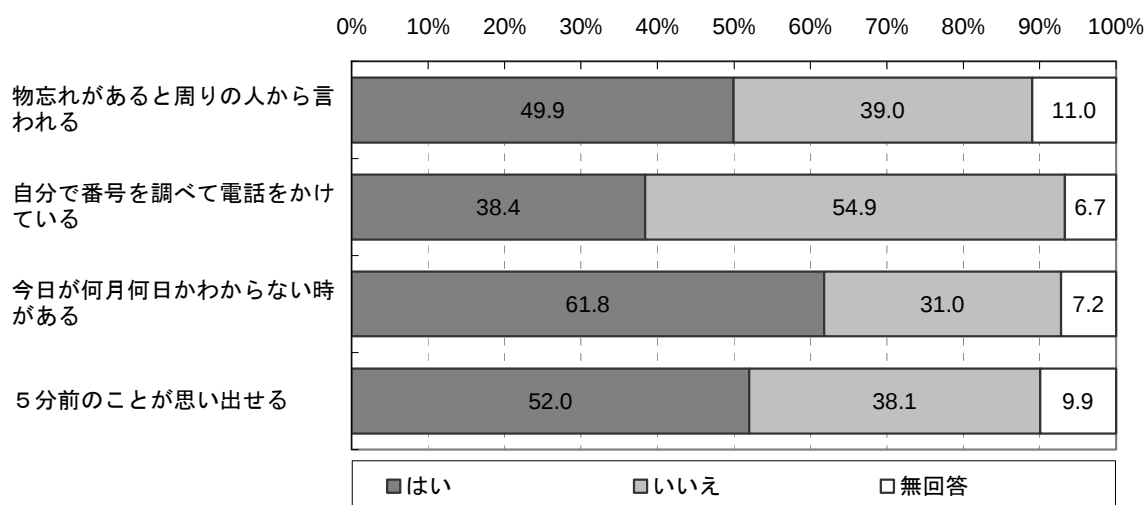
一方、要支援・要介護認定者では「物忘れがあると周りの人から言われる」、「今日が何月何日かわからない時がある」については「はい」が「いいえ」を上回っており、物忘れがあると感じている人が多い結果となっています。

■ 物忘れの状況

□ 一般高齢者（N=1,312）



□ 要支援・要介護認定者（N=1,186）

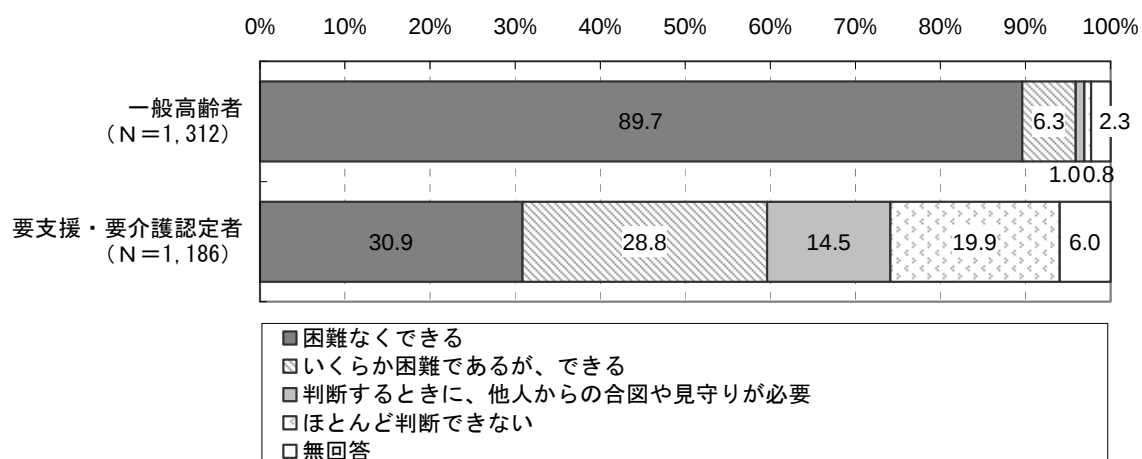


② 活動の判断

1日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）の判断については、一般高齢者では「困難なくできる」が大半を占めています。

一方、要支援・要介護認定者では「判断するときに、他人からの合図や見守りが必要」、「ほとんど判断できない」が3割を超えています。

■ 活動の判断状況

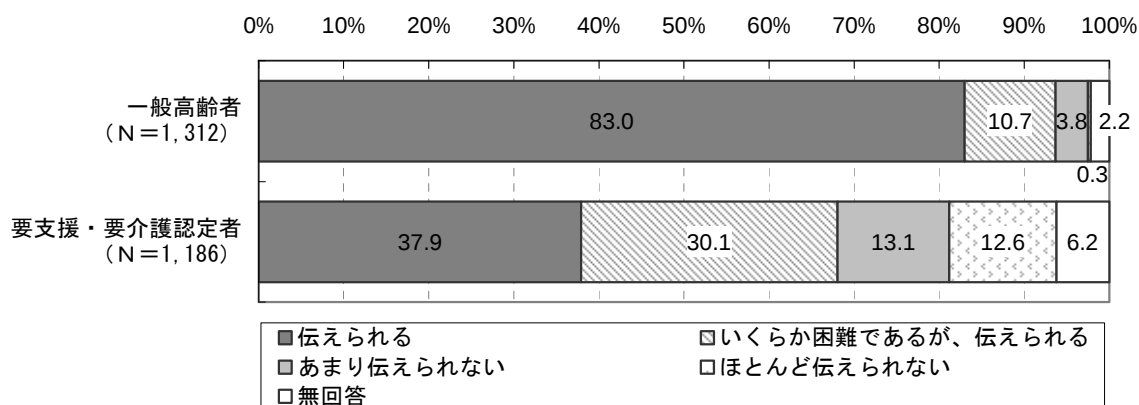


③ 自分の考えの伝達

自分の考えの伝達については、一般高齢者では「伝えられる」が大半を占めています。

一方、要支援・要介護認定者では「あまり伝えられない」、「ほとんど伝えられない」が3割近くを占めています。

■ 自分の考えの伝達状況



(6) 日常生活について

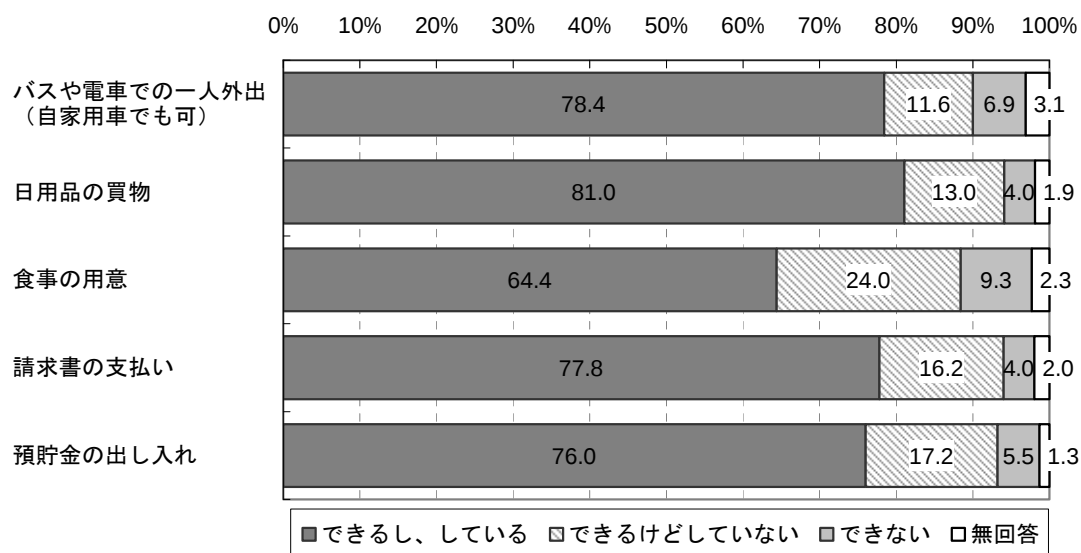
① 日常生活

日常生活については、一般高齢者では、全ての項目で「できるし、している」が最も多くなっているものの、「食事の用意」では「できるけどしていない」、「できない」が3割を超えています。

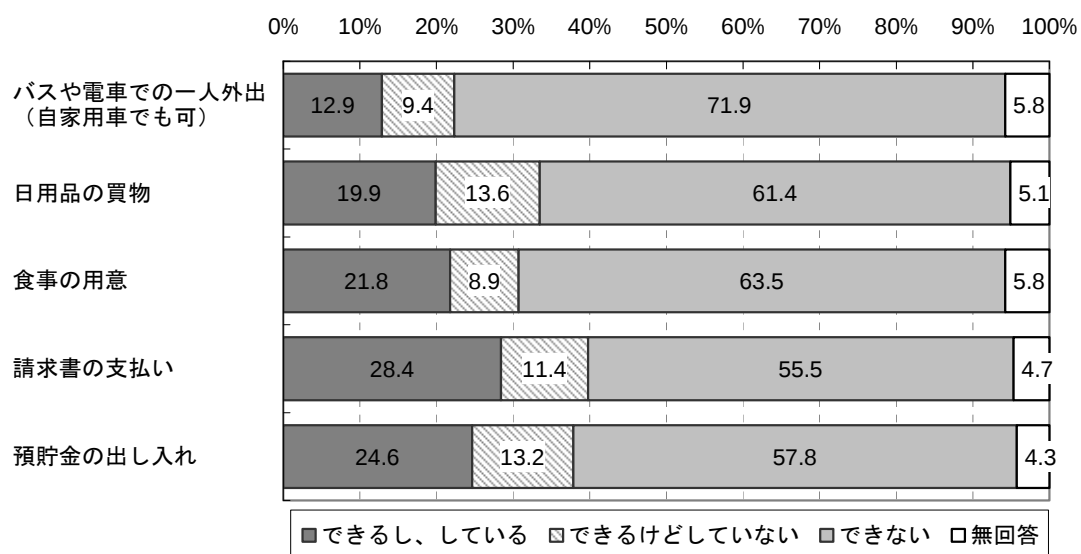
一方、要支援・要介護認定者では、全ての項目で「できない」が最も多く、特に「バスや電車での一人外出」では「できない」が7割を超えています。

■ 日常生活の状況

□ 一般高齢者（N=1,312）



□ 要支援・要介護認定者（N=1,186）



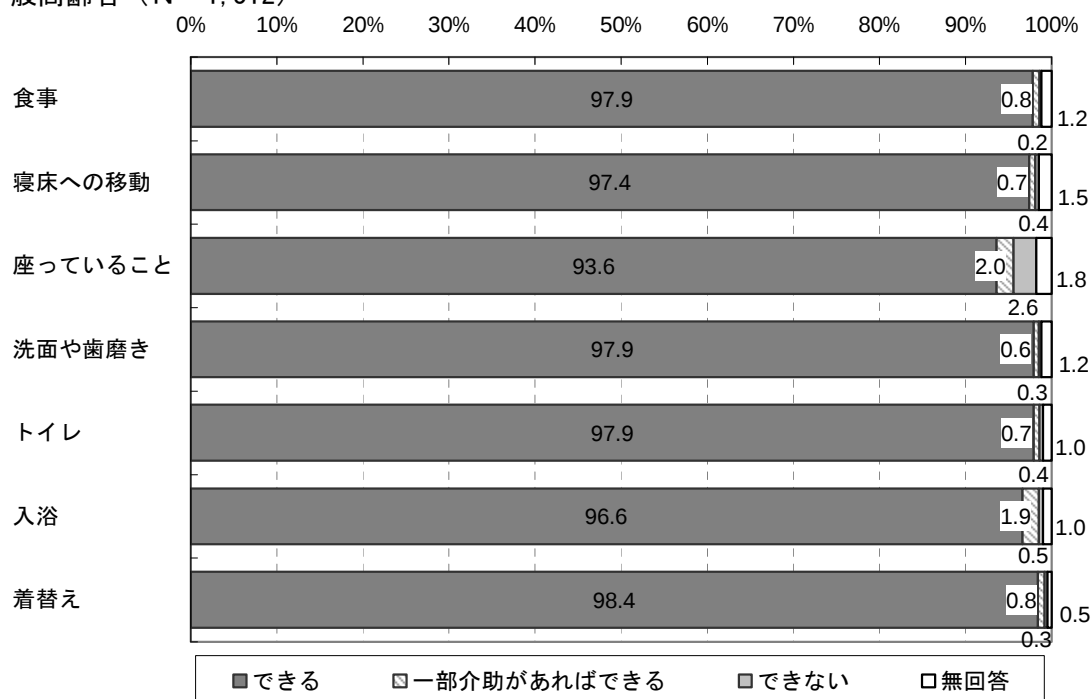
② 基本動作

基本動作については、一般高齢者では、全ての項目で「できる」が大半を占めています。

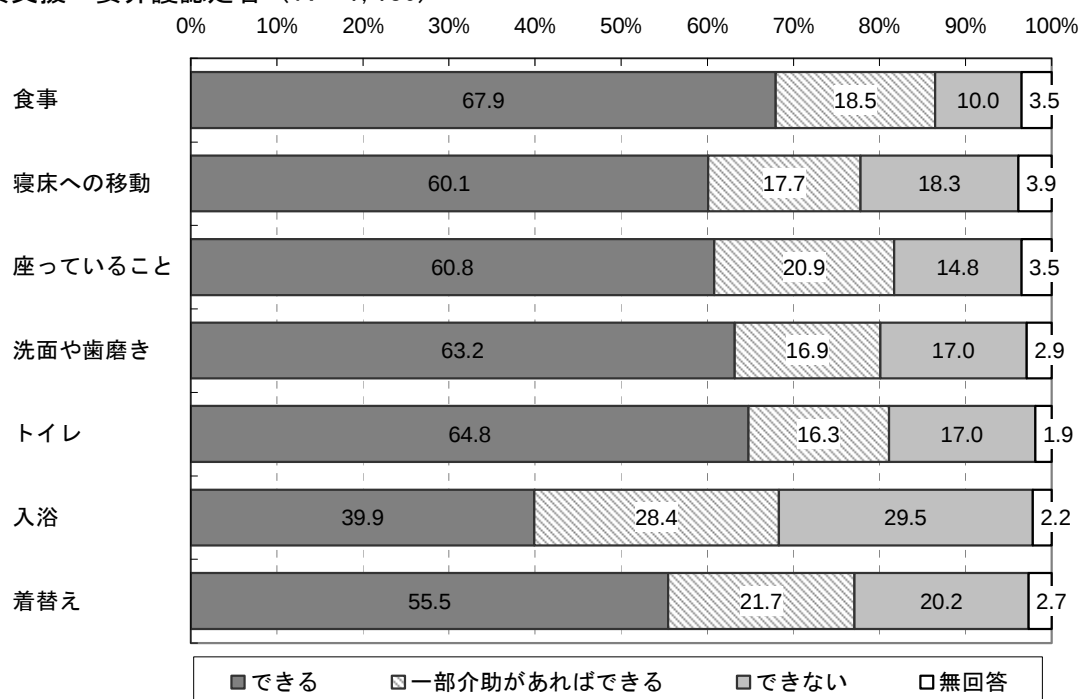
一方、要支援・要介護認定者では、全ての項目で「できない」が1割を超え、特に「入浴」では3割近くを占めています。

■ 基本動作の状況

□ 一般高齢者（N=1,312）



□ 要支援・要介護認定者（N=1,186）



(7) 社会参加について

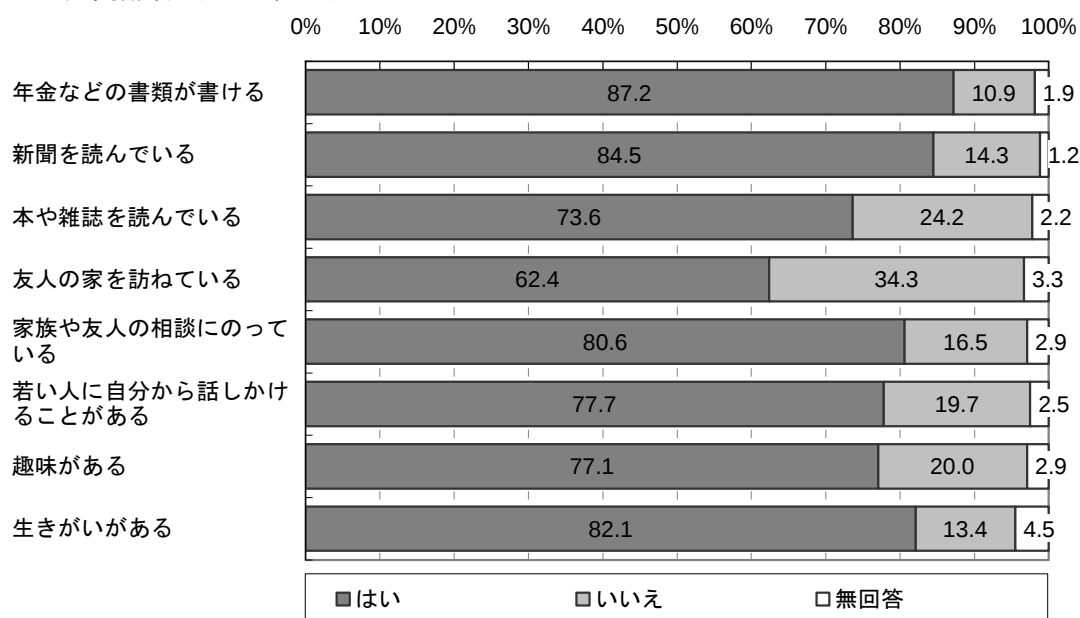
① 社会生活

社会生活については、一般高齢者では、全ての項目で「はい」が「いいえ」を大きく上回っています。

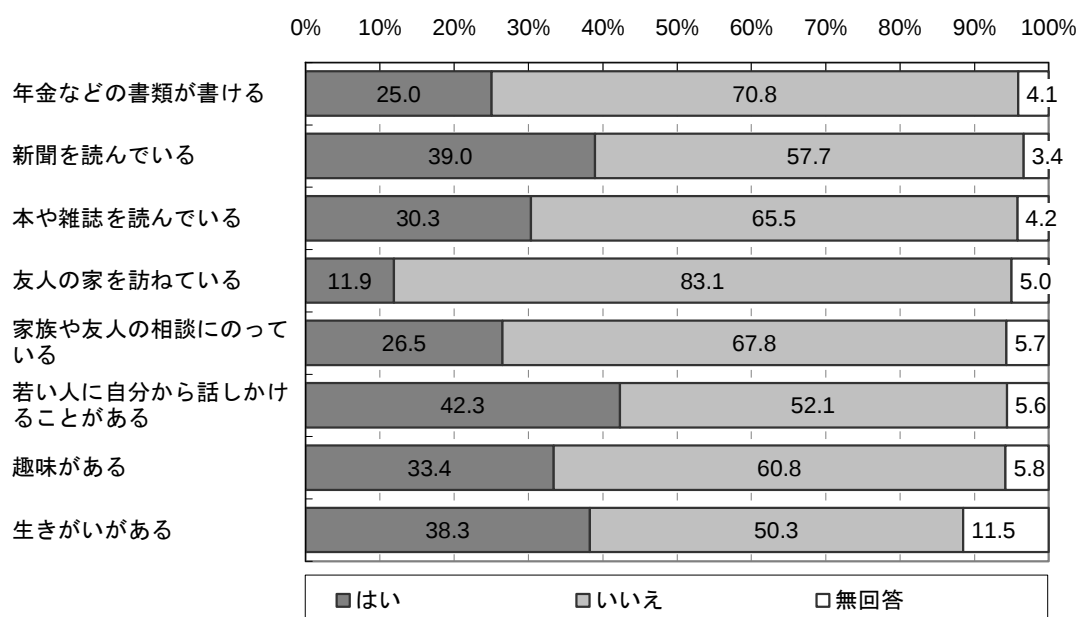
一方、要支援・要介護認定者では、全ての項目で「いいえ」が「はい」を上回っています。そのうち、「趣味がある」、「生きがいがある」については、「ある」がともに4割近くを占めています。

■ 社会生活の状況

□ 一般高齢者（N=1,312）



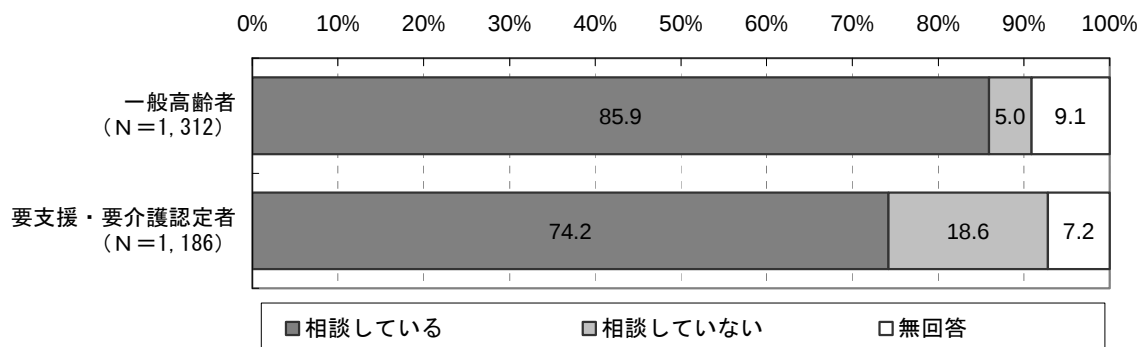
□ 要支援・要介護認定者（N=1,186）



② 相談

何かあったときの家族や友人・知人などへの相談については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「相談している」が大半を占めています。

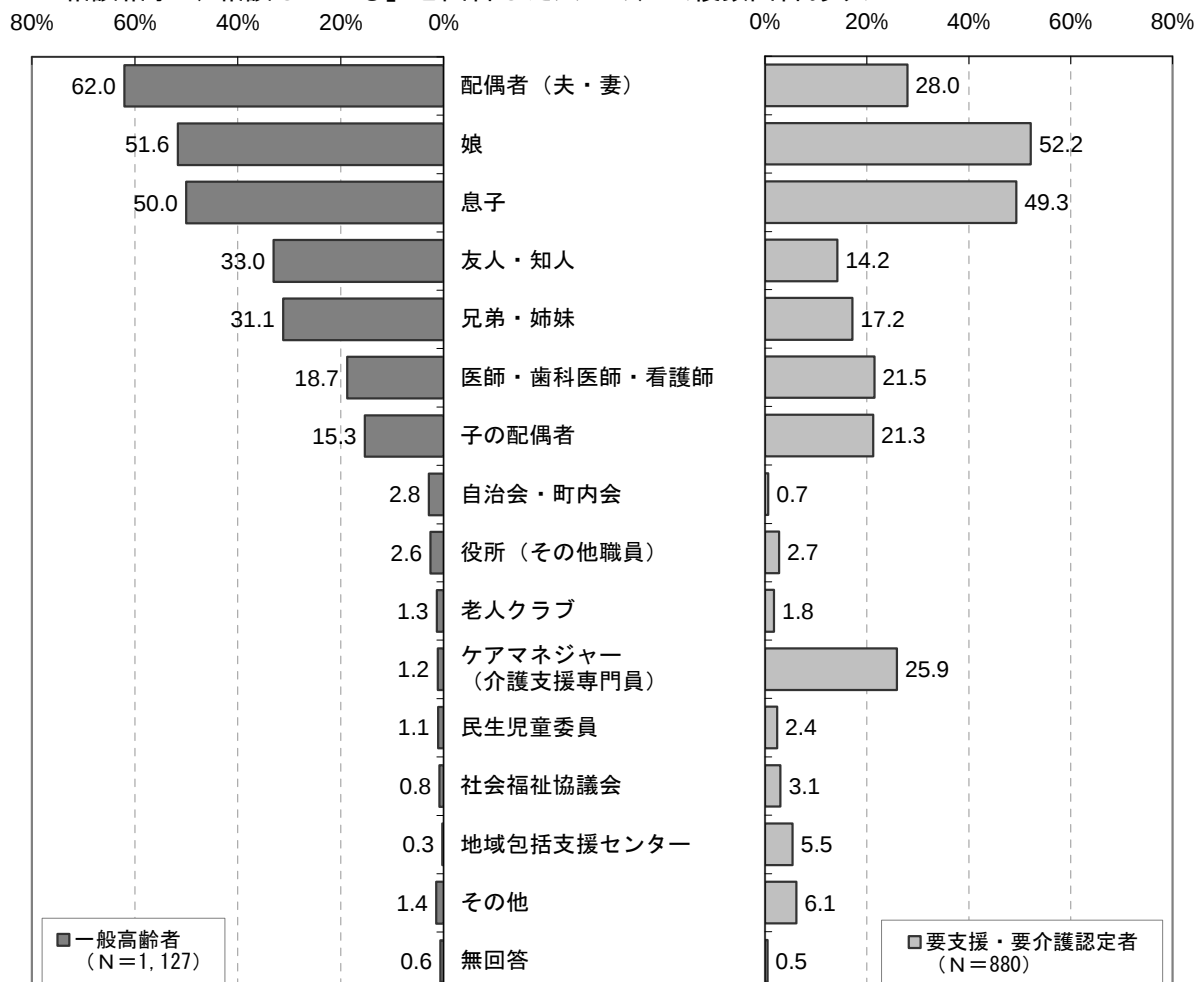
■ 相談の有無



何かあったときに相談していると回答した人に、その相談相手をたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「配偶者（夫・妻）」、「娘」、「息子」など、身近な人に相談する人が多くなっています。

要支援・要介護認定者では「ケアマネジャー」が3割近くを占めています。

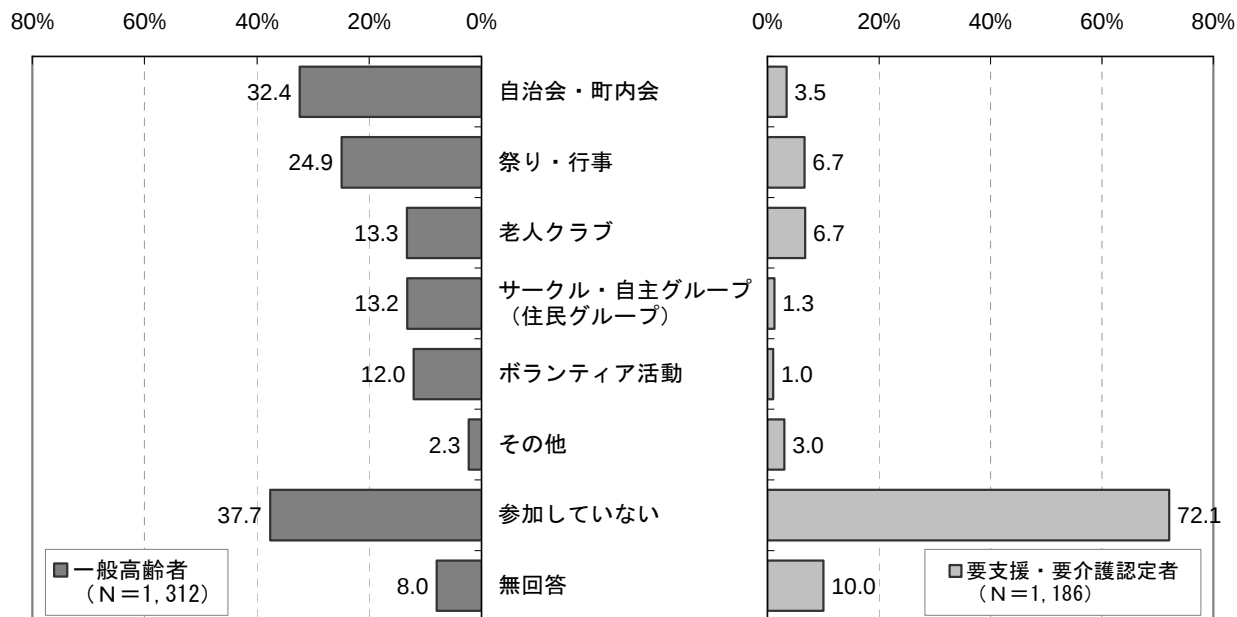
■ 相談相手（「相談している」と回答した人のみ）＜複数回答あり＞



③ 地域活動への参加状況

地域活動への参加状況については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「参加していない」が最も多くなっています。参加している活動では、一般高齢者では「自治会・町内会」が最も多く、次いで「祭り・行事」となっています。

■ 地域活動の参加状況＜複数回答あり＞

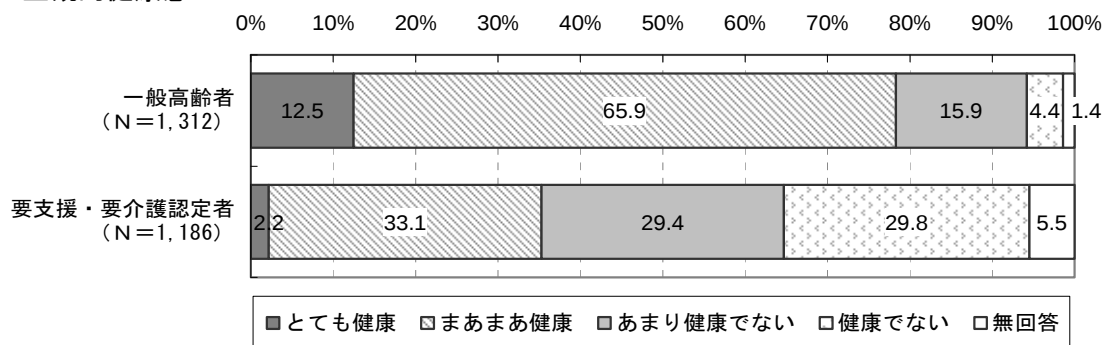


(8) 健康について

① 主観的健康感

普段における自身の健康については、要支援・要介護認定者では「あまり健康でない」、「健康でない」が6割近くを占めています。

■ 主観的健康感

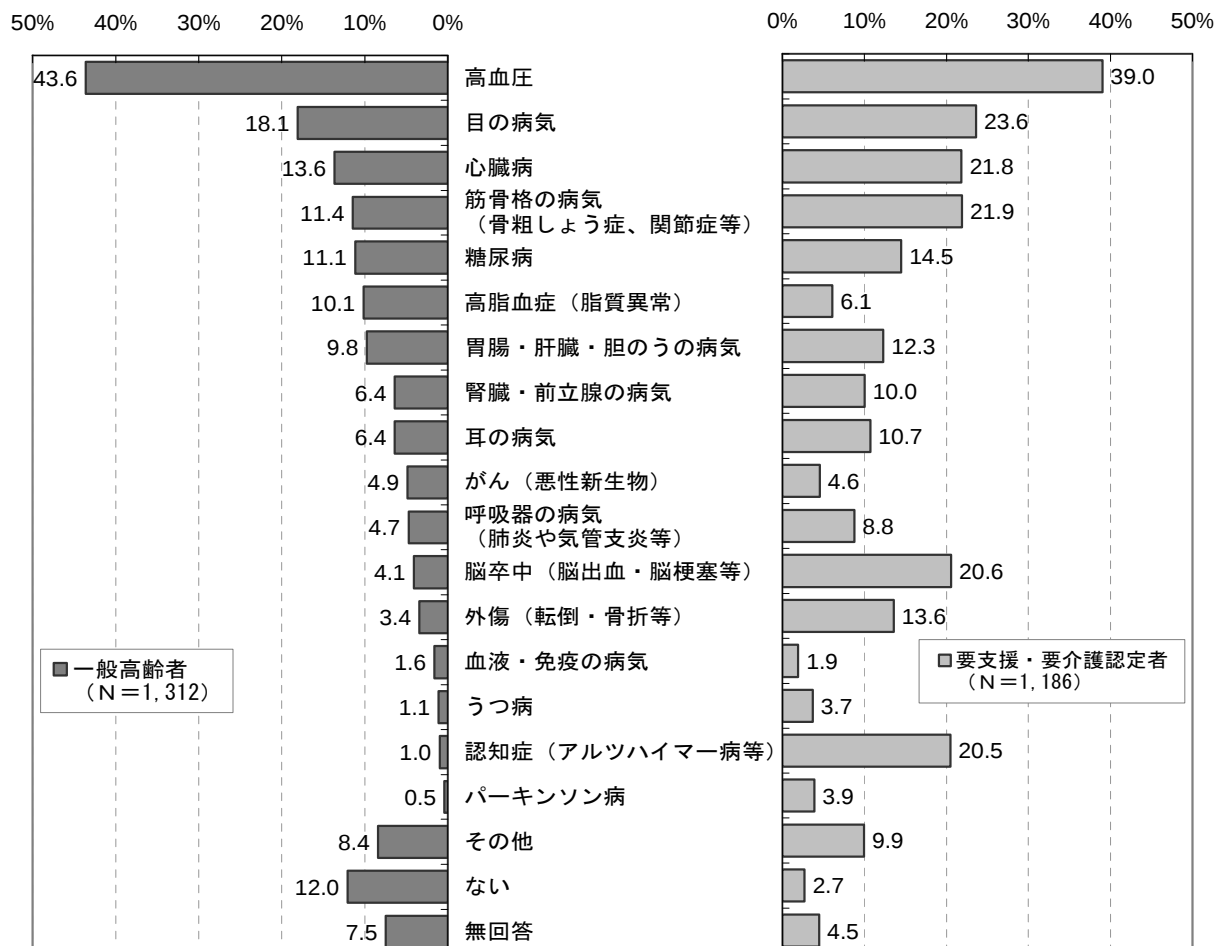


② 治療中又は後遺症のある病気

現在、治療中又は後遺症のある病気については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「高血圧」が最も多くなっています。

要支援・要介護認定者では、「認知症」が2割を超えています。

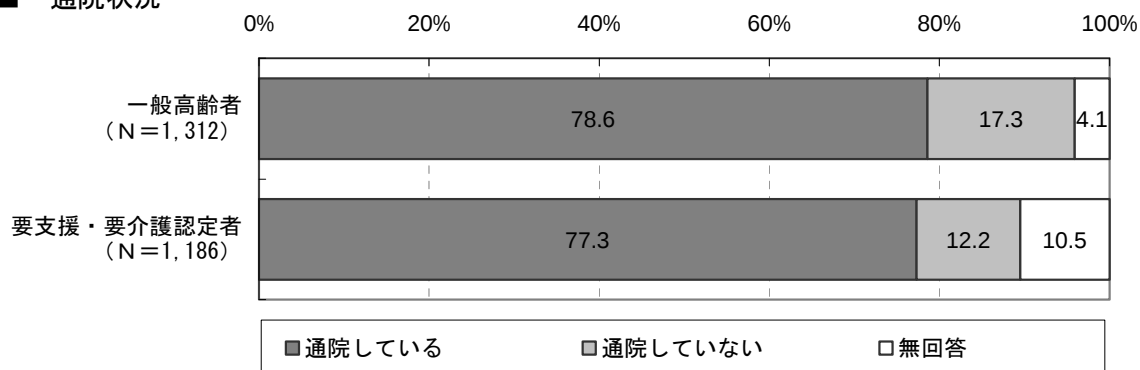
■ 治療中又は後遺症のある病気＜複数回答あり＞



③ 通院状況

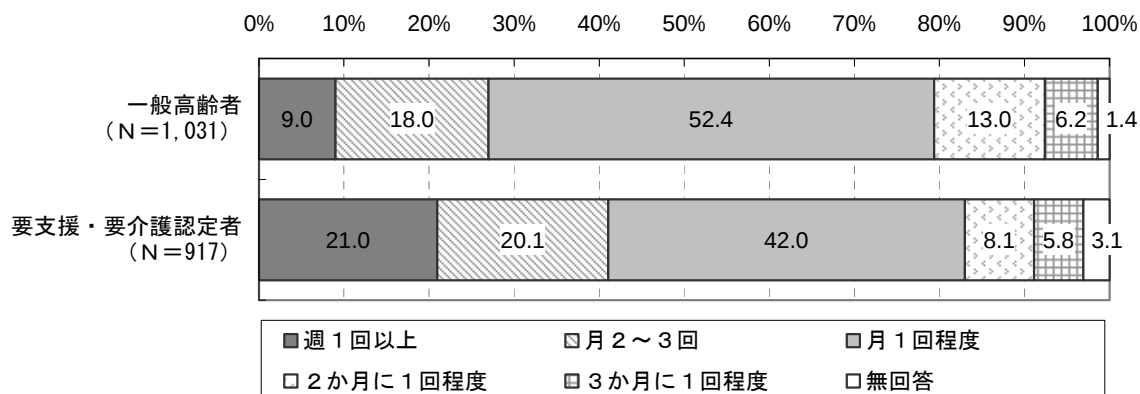
通院状況については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「通院している」が8割近くを占めています。

■ 通院状況



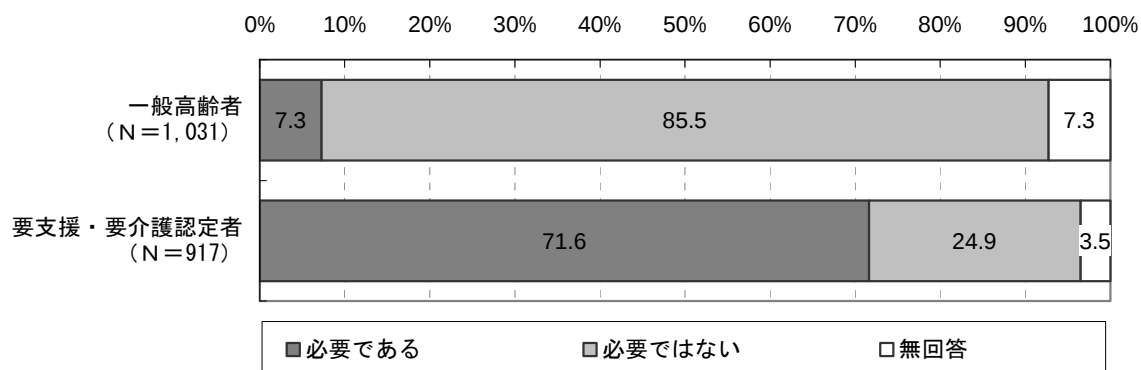
通院していると回答した人に、その頻度をたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに月1回以上通院している人が8割程度を占めています。

■ 通院頻度（「通院している」と回答した人のみ）



通院していると回答した人に、付き添いの必要性をたずねると、要支援・要介護認定者では「必要である」が大半を占めています。

■ 付き添いの必要性（「通院している」と回答した人のみ）



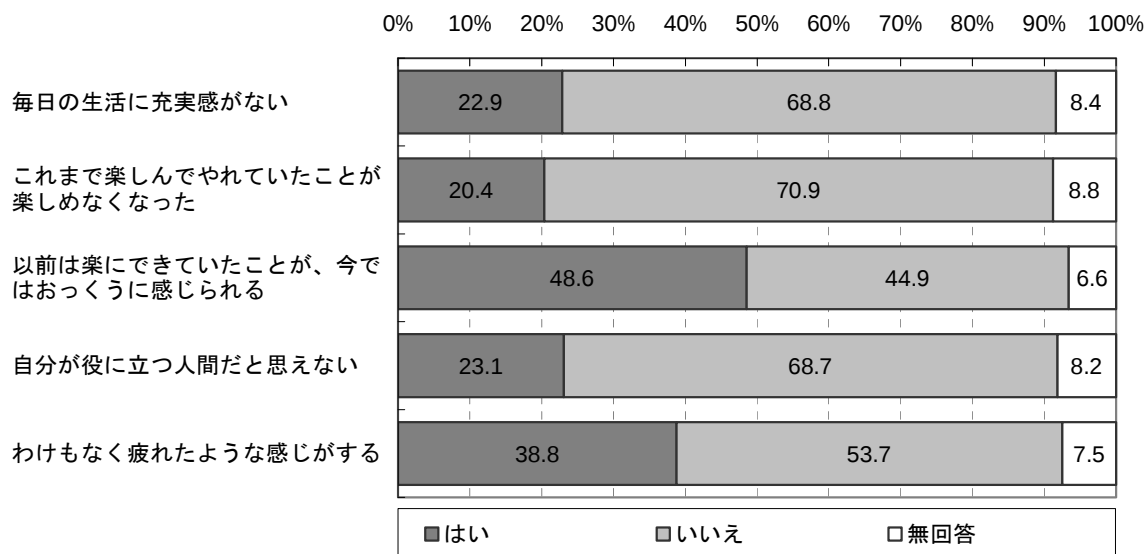
④ 心や身体の状態

ここ2週間の心や身体の状態については、一般高齢者では、ほとんどの項目で「いいえ」が「はい」を上回っています。

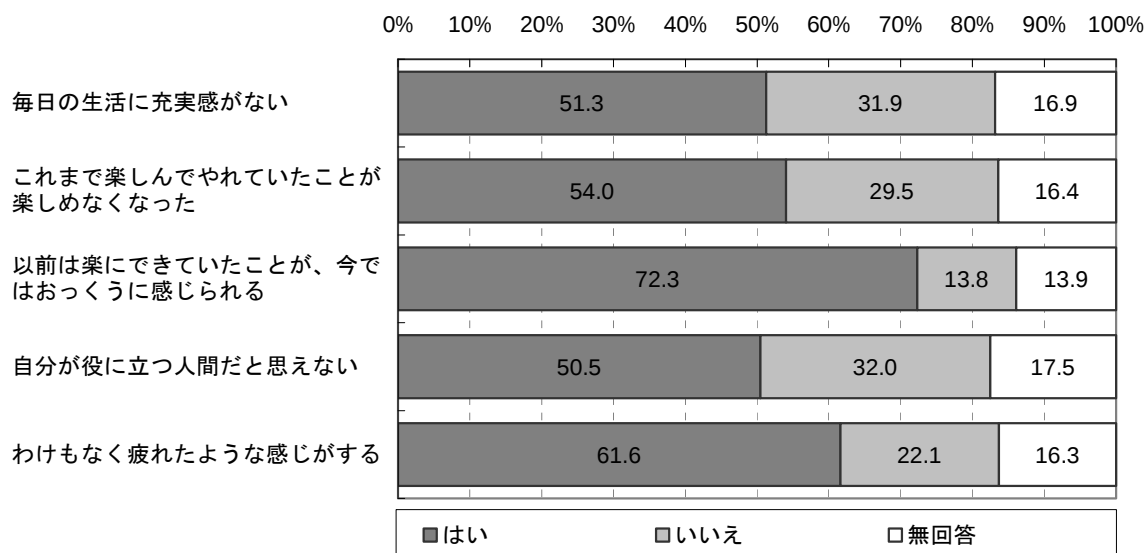
一方、要支援・要介護認定者では、全ての項目で「はい」が過半数を占めるなど、心身の低下が見られる結果となっています。

■ 心や身体の状態

□ 一般高齢者（N=1,312）



□ 要支援・要介護認定者（N=1,186）

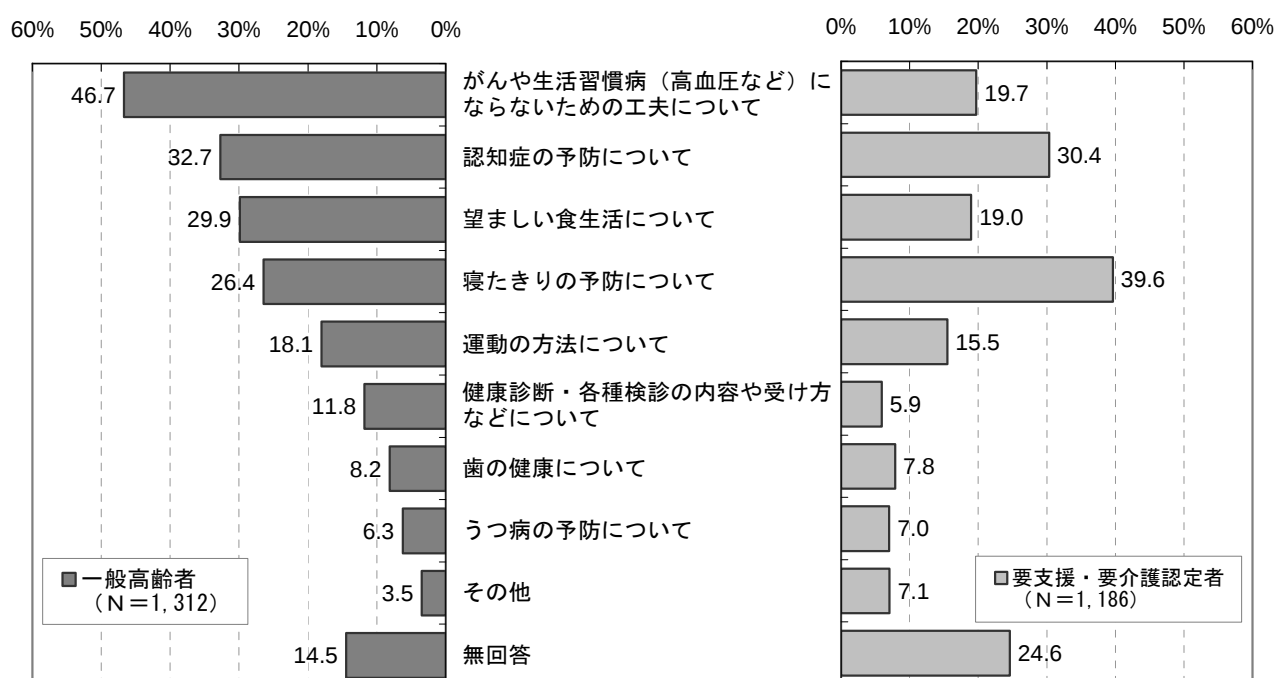


⑤ 健康について知りたいこと

健康に関する知りたいことについては、一般高齢者では「がんや生活習慣病（高血圧など）にならないための工夫について」が最も多く、次いで「認知症予防について」などとなっています。

一方、要支援・要介護認定者では「寝たきりの予防について」が最も多く、次いで「認知症予防について」となっており、認知症の予防への関心が高い結果となっています。

■ 健康について知りたいこと＜複数回答あり＞

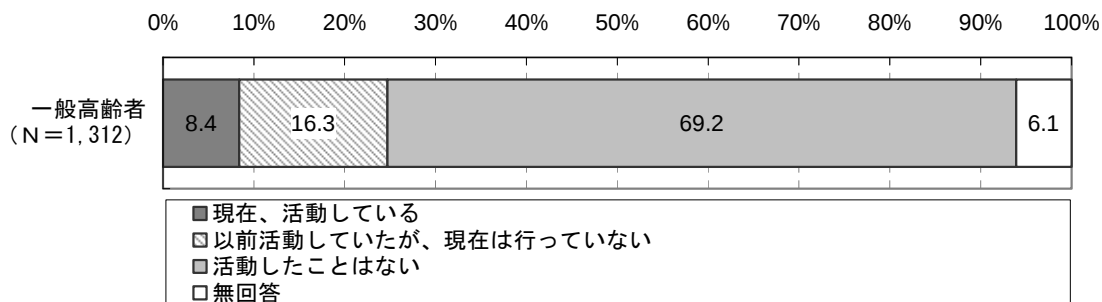


(9) ボランティア活動について（一般高齢者のみ）

① ボランティア活動

ボランティア活動の経験については、「活動したことはない」が7割近くを占めています。

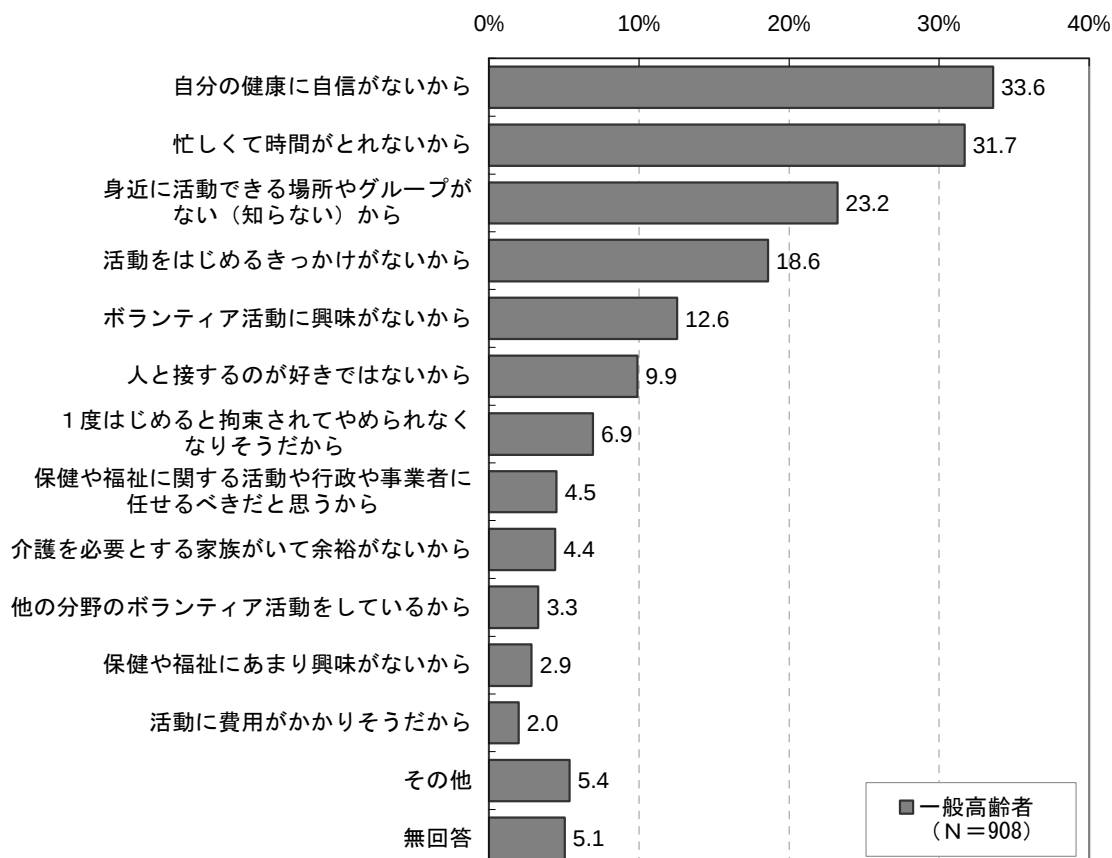
■ ボランティア活動の経験



活動したことはないと回答した人に、その理由をたずねると、「自分の健康に自信がないから」が最も多く、次いで「忙しくて時間がとれないから」となっています。

■ ボランティア活動に参加したことがない理由（「活動したことはない」と回答した人のみ）

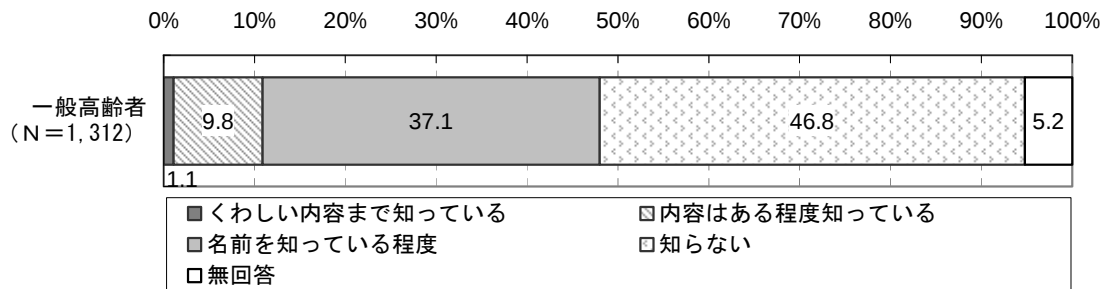
<複数回答あり>



② 介護支援ボランティア制度

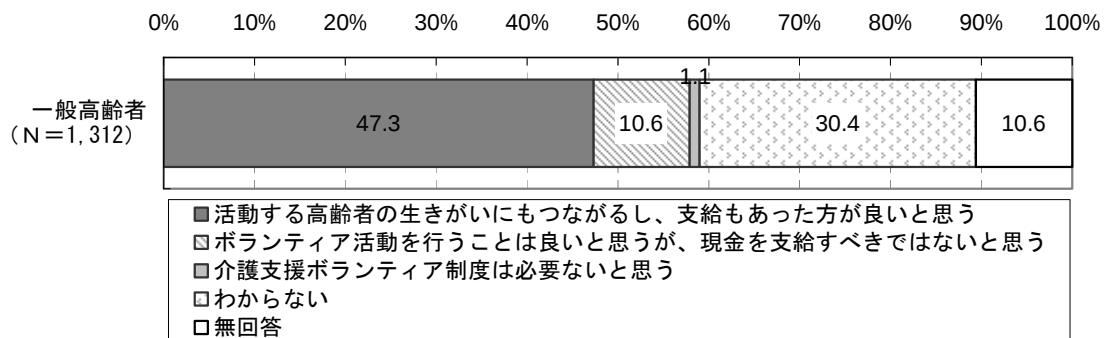
介護支援ボランティア制度については、「知らない」が最も多く、次いで「名前を知っている程度」が4割近くを占めています。

■ 介護支援ボランティア制度の認知度



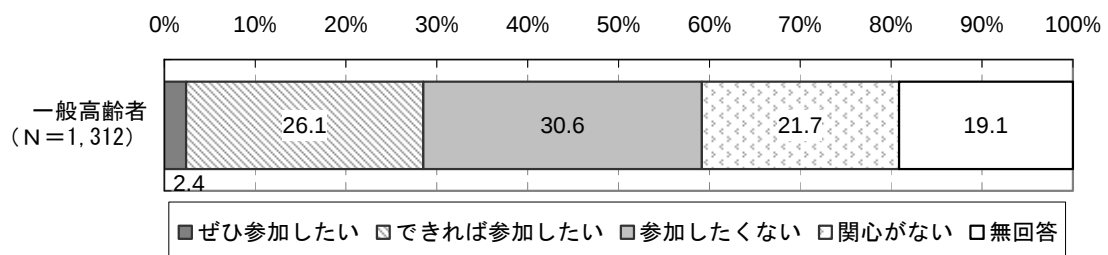
現金が支給されることについては、「活動する高齢者の生きがいにもつながるし、支給もあった方が良くと思う」が最も多くなっています。

■ 現金が支給されることに対する考え



制度を導入した場合の参加意向については、「ぜひ参加したい」、「できれば参加したい」が3割近くとなっています。

■ 介護支援ボランティア制度を導入した場合の参加意向

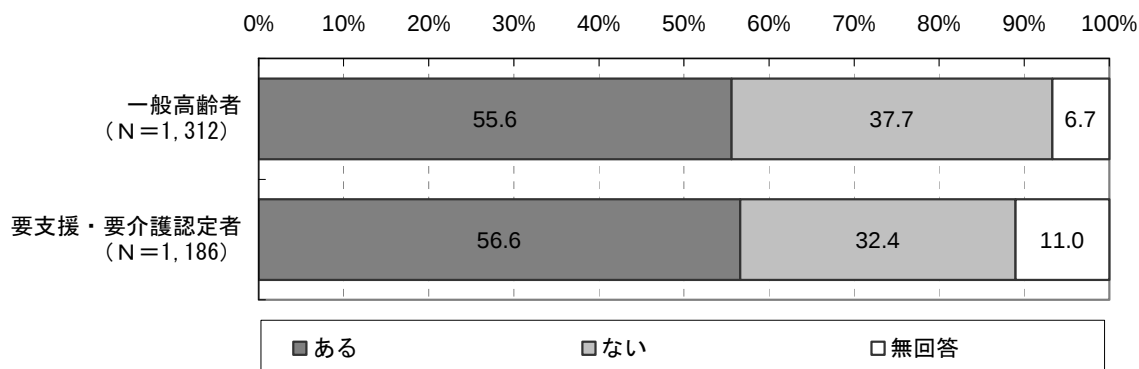


(10) 認知症について

① 身近なところでの認知症

周りで認知症でお困りの方を見かけたり、話を聞いたりしたことについては、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「ある」が過半数を占めています。

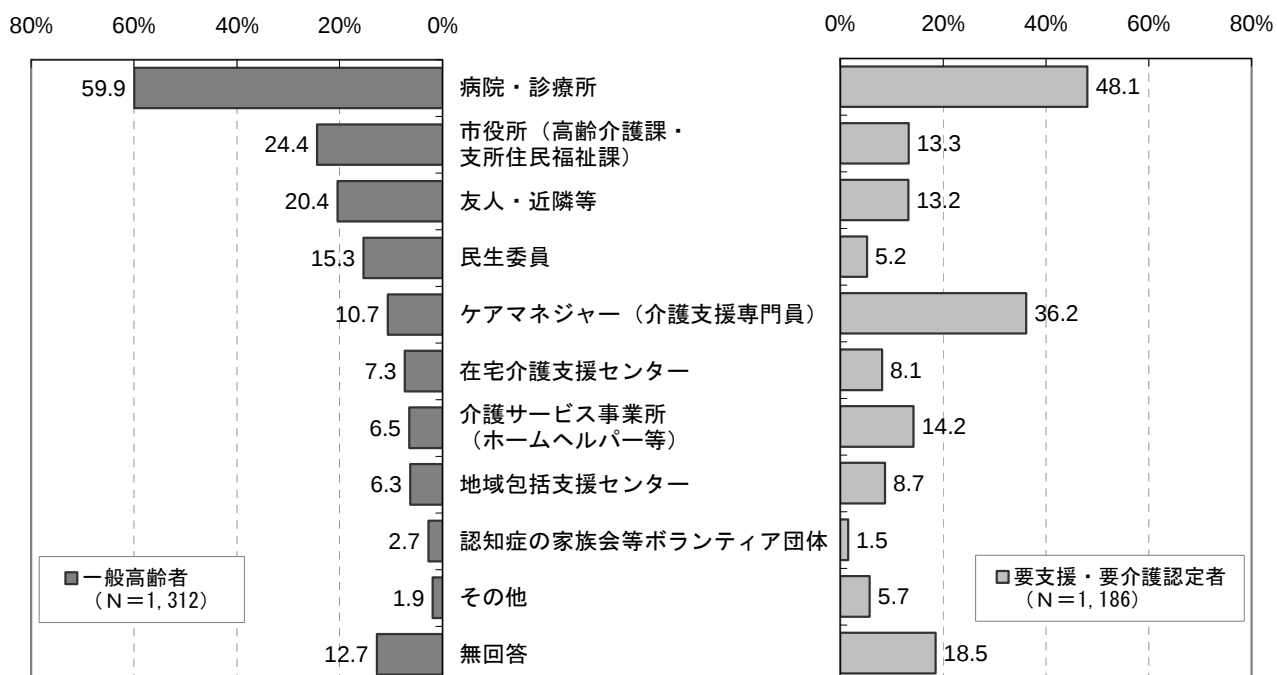
■ 認知症でお困りの方の見聞度



身近な人に認知症の疑いがあるときの相談相手については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「病院・診療所」が最も多くなっています。

要支援・要介護認定者では「ケアマネジャー」が4割近くを占めています。

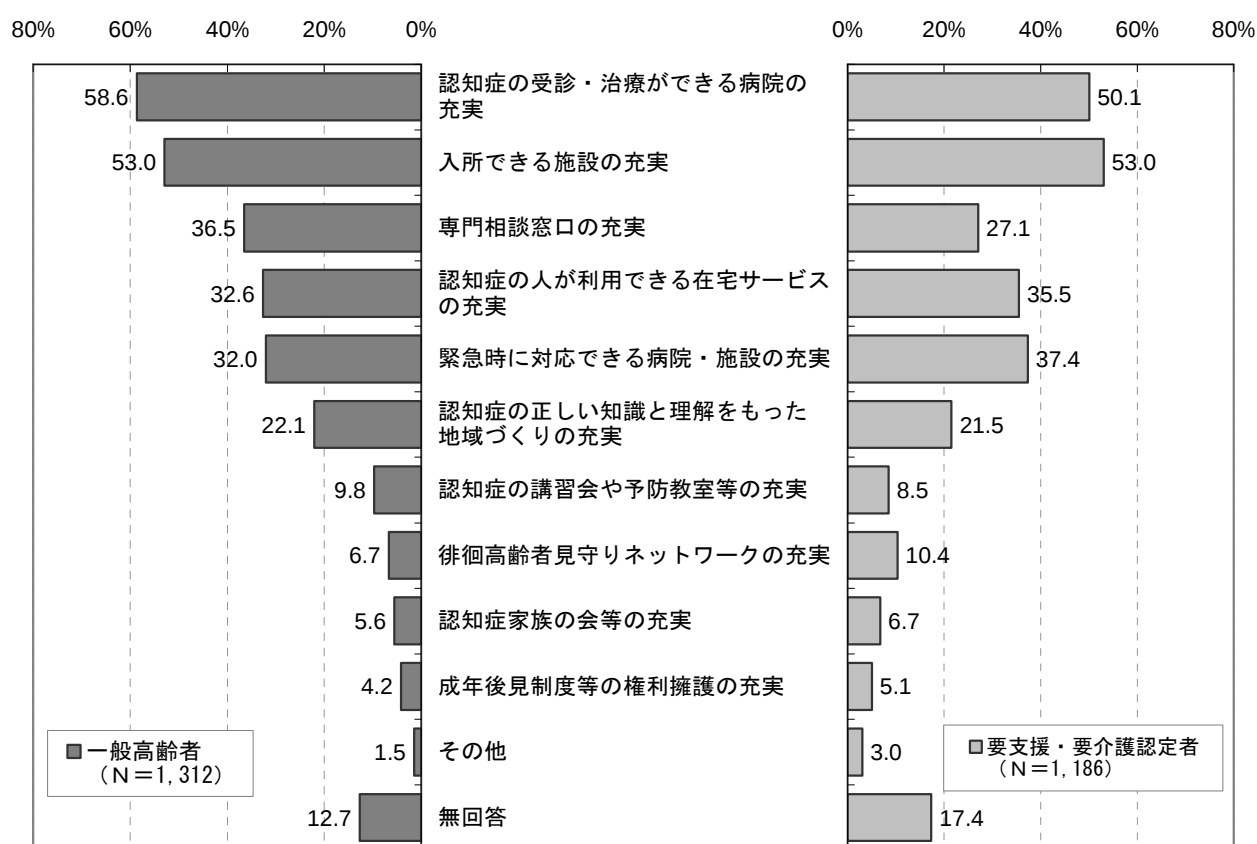
■ 身近な人に認知症の疑いがある時の相談相手＜複数回答あり＞



② 安心して暮らしていくための施策

認知症になっても安心して暮らしていくために充実してほしいことについては、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「認知症の受診・治療ができる病院の充実」、「入所できる施設の充実」の回答が多く、次いで「専門相談窓口の充実」、「認知症の人が利用できる在宅サービスの充実」、「緊急時に対応できる病院・施設の充実」などとなっており、医療や施設や在宅などのサービス、相談窓口の充実を求める人が多い結果となっています。

■ 認知症になっても安心して暮らしていくために必要な施策＜複数回答あり＞



(11) 高齢者保健福祉について

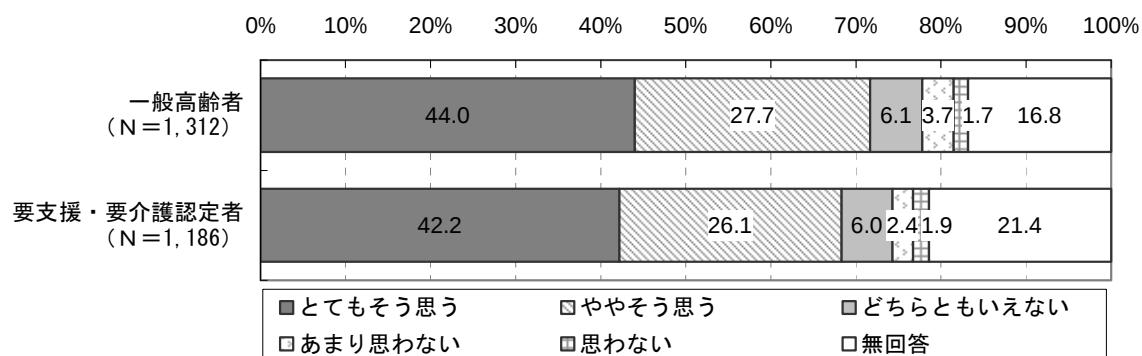
① 心配ごとを気軽に相談できる人

心配ごとを気軽に相談できる人の希望度については、「とてもそう思う」、「ややそう思う」と回答した人が、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに7割程度となっています。

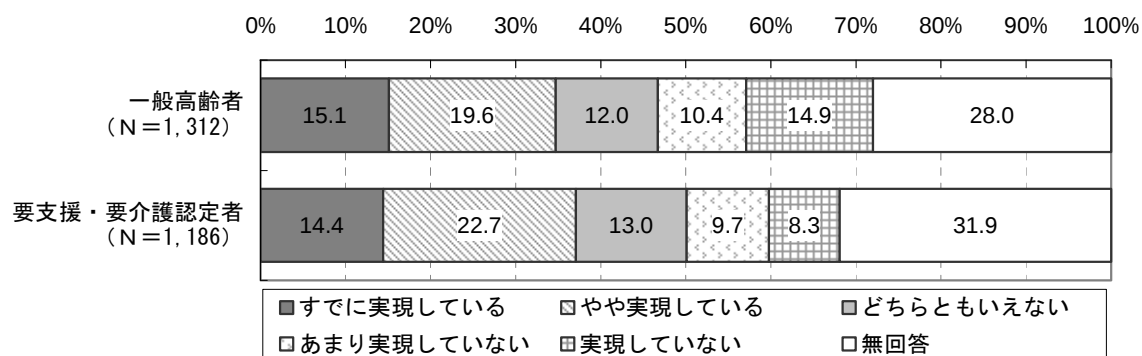
実現度については、「すでに実現している」、「やや実現している」が、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに4割未満となっています。

■ 心配ごとを気軽に相談できる人の希望度・実現度

□ 希望度



□ 実現度



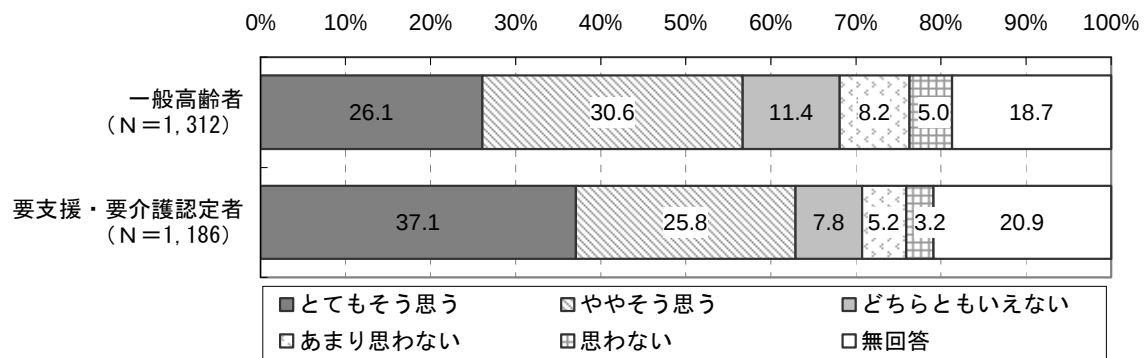
② 日常のささいな困りごとを頼めるサービス

日常のささいな困りごとを頼めるサービスの希望度については、「とてもそう思う」、「ややそう思う」と回答した人が、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに6割程度となっています。

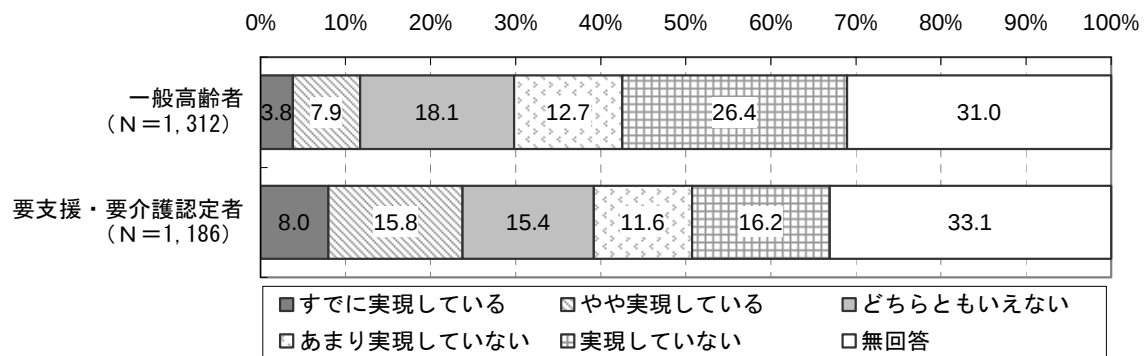
実現度については、「すでに実現している」、「やや実現している」が、一般高齢者では1割程度、要支援・要介護認定者では2割以上となっています。

■ 日常のささいな困りごとを頼めるサービスの希望度・実現度

□ 希望度



□ 実現度



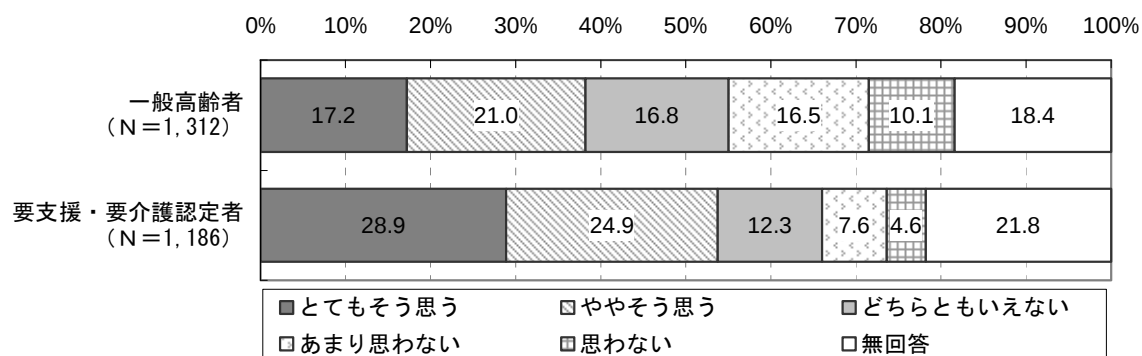
③ 定期的に自宅に来て声をかけてくれる人

定期的に自宅に来て声をかけてくれる人の希望度については、「とてもそう思う」、「ややそう思う」と回答した人が、一般高齢者では4割近く、要支援・要介護認定者では過半数を占め、一般高齢者に比べ、要支援・要介護認定者の希望が高い結果となっています。

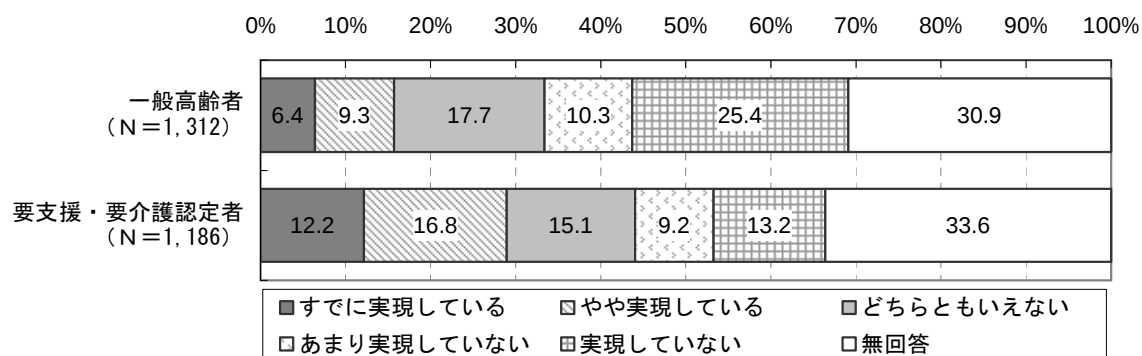
実現度については、「すでに実現している」、「やや実現している」が、一般高齢者では2割未満、要支援・要介護認定者では3割程度となっています。

■ 定期的に自宅に来て声をかけてくれる人の希望度・実現度

□ 希望度



□ 実現度



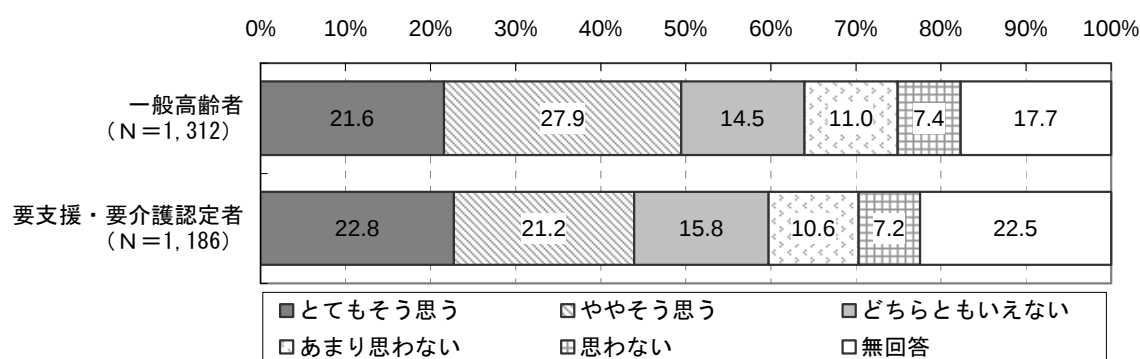
④ いつでも集まって人と話ができる場所

いつでも集まって人と話ができる場所の希望度については、「とてもそう思う」、「ややそう思う」と回答した人が、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに5割近くを占めています。

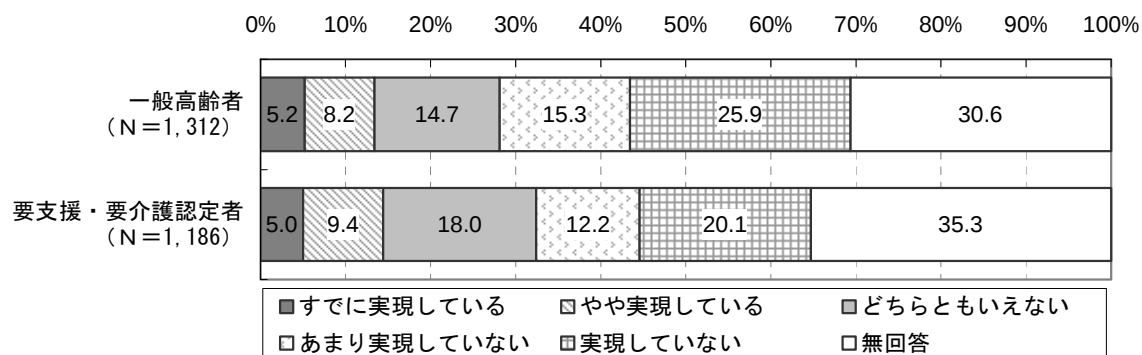
実現度については、「すでに実現している」、「やや実現している」が、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに2割未満となっています。

■ いつでも集まって人と話ができる場所の希望度・実現度

□ 希望度



□ 実現度



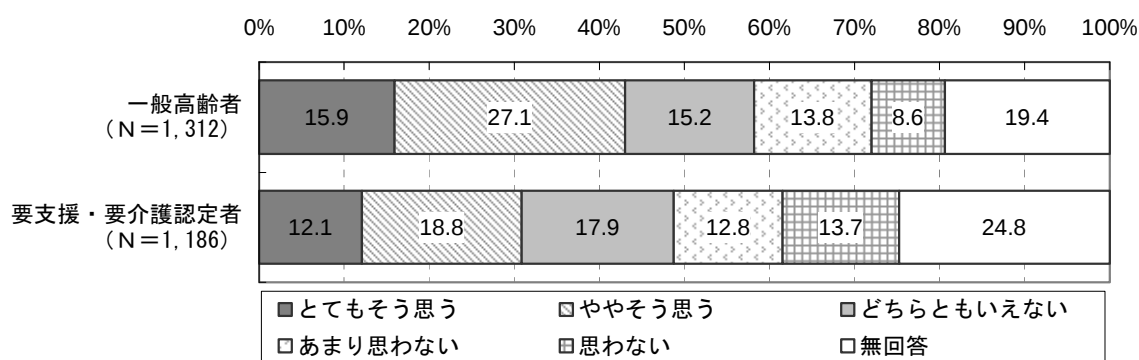
⑤ 日常的に参加できる教室や講座

日常的に参加できる教室や講座の希望度については、「とてもそう思う」、「ややそう思う」と回答した人が、一般高齢者では4割を超え、要支援・要介護認定者に比べて高い希望度となっています。

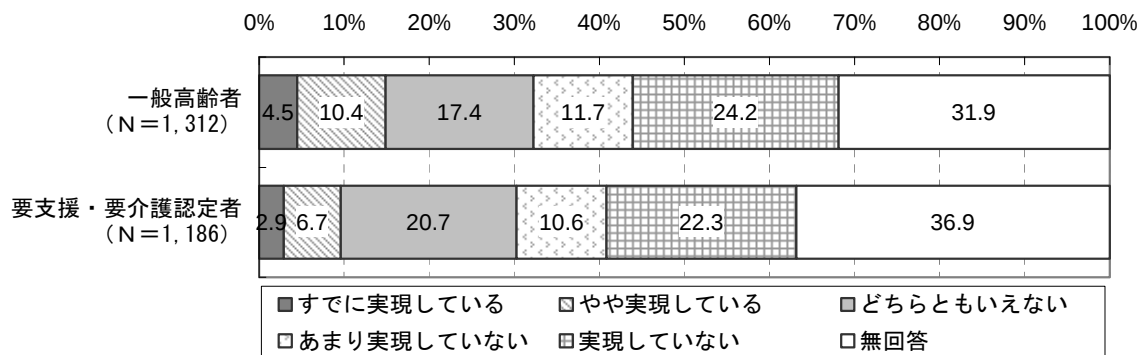
実現度については、「すでに実現している」、「やや実現している」が、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに1割程度となっています。

■ 日常的に参加できる教室や講座の希望度・実現度

□ 希望度



□ 実現度



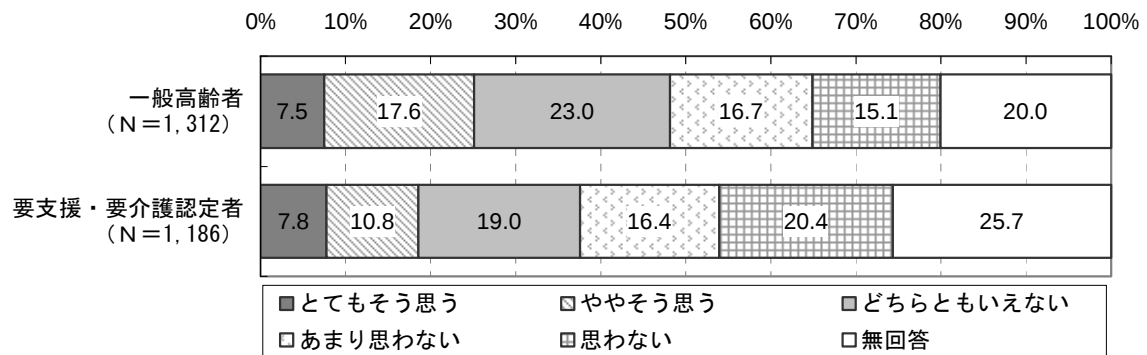
⑥ 地域や社会で自分の力を発揮できる機会

地域や社会で自分の力を発揮できる機会の希望度については、「とてもそう思う」、「ややそう思う」と回答した人が、一般高齢者では3割近くを占め、要支援・要介護認定者に比べて高い希望度となっています。

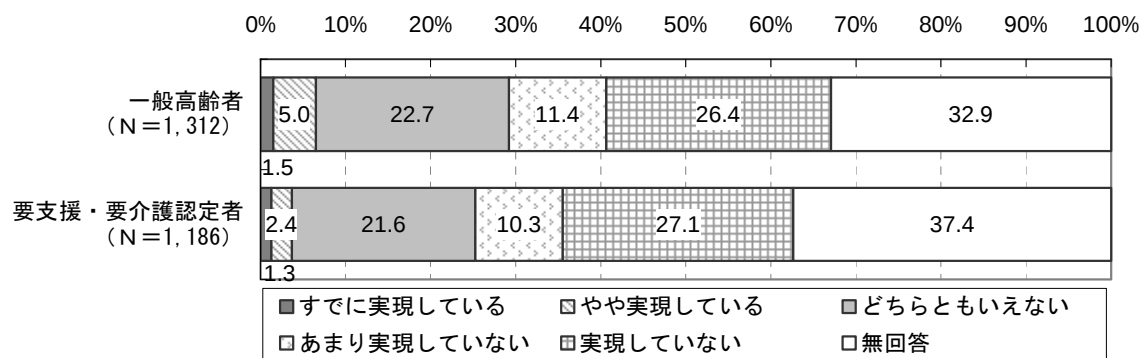
実現度については、「すでに実現している」、「やや実現している」が、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに1割未満となっています。

■ 地域や社会で自分の力を発揮できる機会の希望度・実現度

□ 希望度



□ 実現度



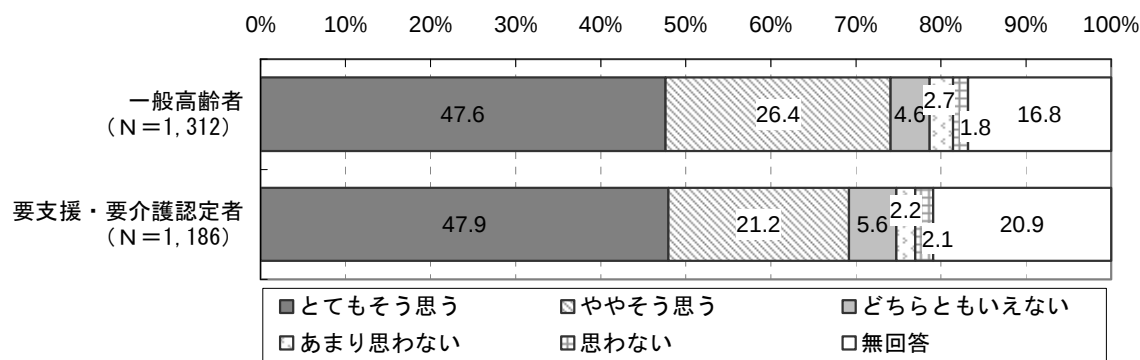
⑦ 災害時に安否確認や手助けをしてくれる人や仕組み

災害時に自分の安否確認や手助けをしてくれる人や仕組みの希望度については、「とてもそう思う」、「ややそう思う」と回答した人が、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに7割程度を占めており、高い希望度となっています。

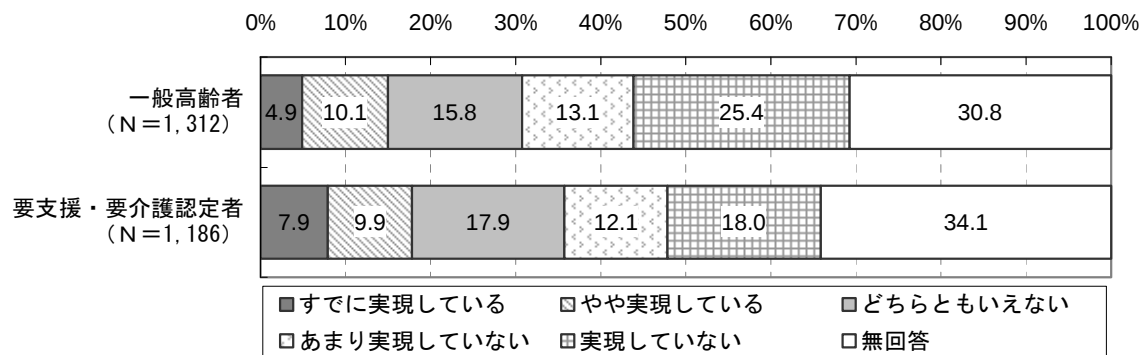
実現度については、「すでに実現している」、「やや実現している」が、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに2割未満となっています。

■ 災害時に安否確認や手助けをしてくれる人や仕組みの希望度・実現度

□ 希望度



□ 実現度



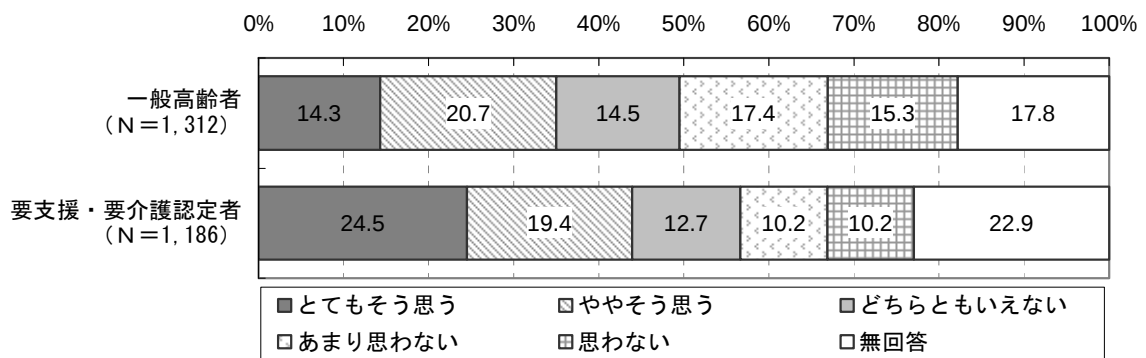
⑧ 日常の買い物を頼めるサービス

日常の買い物を頼めるサービスの希望度については、「とてもそう思う」、「ややそう思う」と回答した人が、要支援・要介護認定者では4割を超え、一般高齢者に比べて高い希望度となっています。

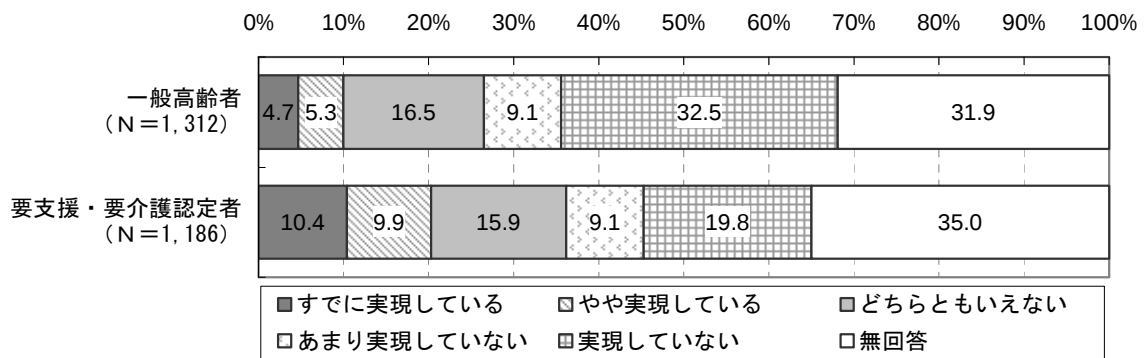
実現度については、「すでに実現している」、「やや実現している」が、一般高齢者では1割、要支援・要介護認定者では2割程度となっています。

■ 日常の買い物を頼めるサービスの希望度・実現度

□ 希望度



□ 実現度



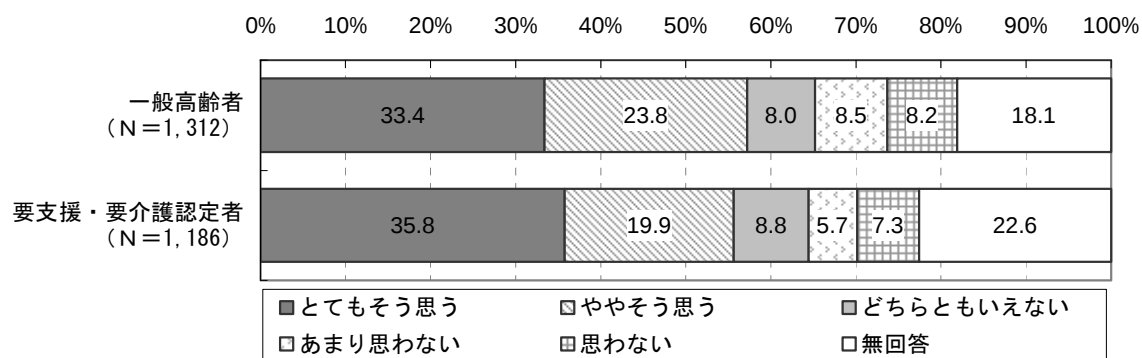
⑨ 外出の際に気軽に使える交通手段

外出の際に気軽に使える交通手段の希望度については、「とてもそう思う」、「ややそう思う」と回答した人が、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに過半数を占めています。

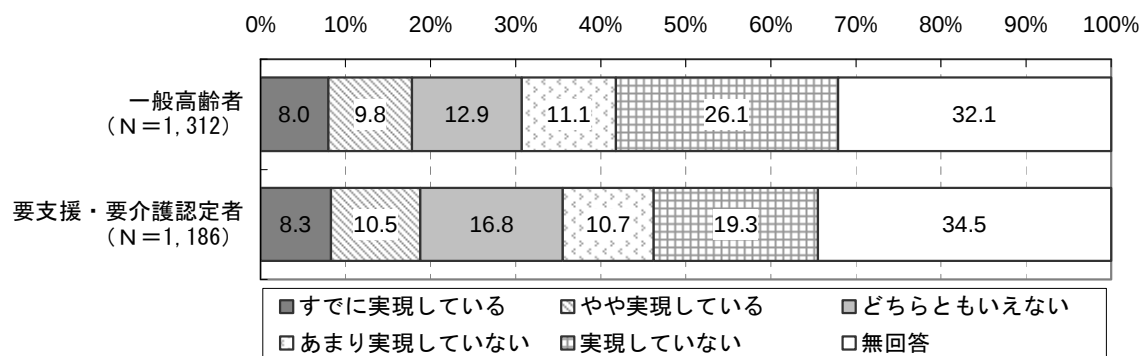
実現度については、「すでに実現している」、「やや実現している」が、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに2割近くとなっています。

■ 外出の際に気軽に使える交通手段の希望度・実現度

□ 希望度



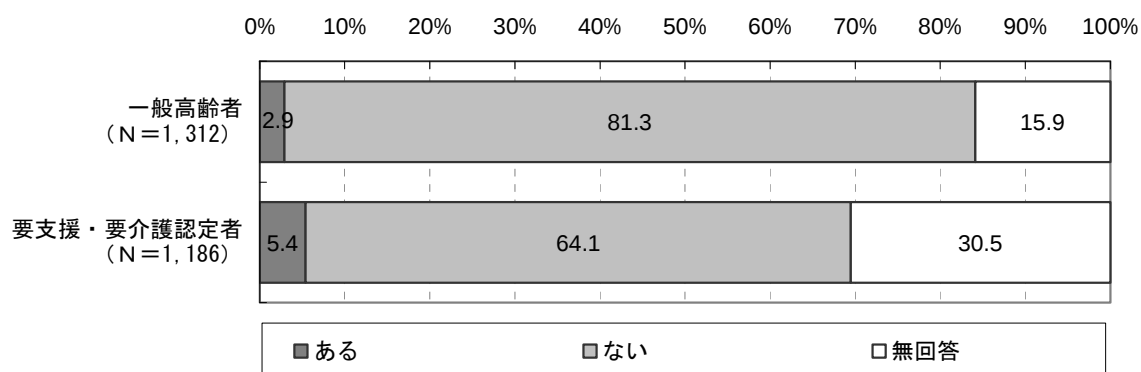
□ 実現度



⑩ 家族や知人に頼めない困りごと

家族や知人に相談したり頼んだりできない困りごとについては、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「ない」が大半を占めています。

■ 家族や知人に頼めない困りごとの有無



家族や知人に頼めない困りごとがあると回答した人に、その内容をたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「金銭面の相談、援助」、「相続に関する相談、管理」、「掃除・除草」、「家の補修」といった共通の困りごとが寄せられています。

■ 家族や知人に頼めない困りごとの主な内容（「ある」と回答した人のみ）

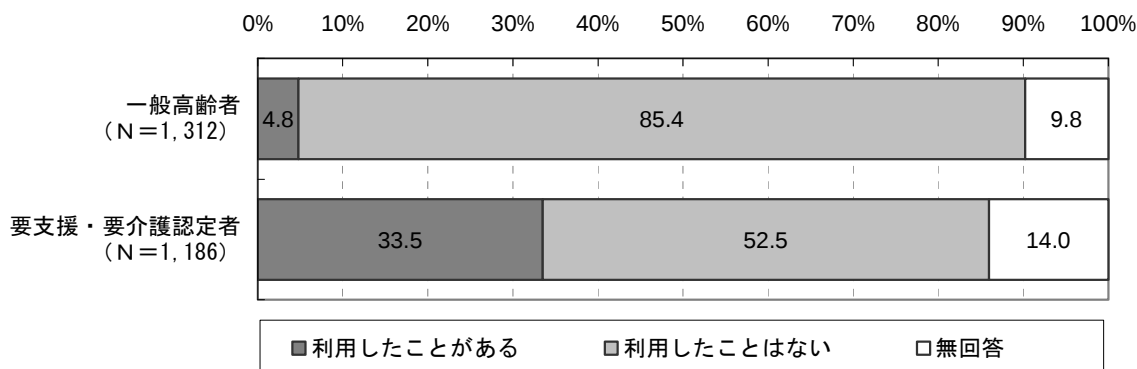
一般高齢者	要支援・要介護認定者
○ゴミ出し ○介護の相談（話し相手） ○親戚・家族関係の相談 ○金銭面の相談、援助 ○相続に関する相談、管理 ○家具の移動 ○掃除、除草 ○庭の手入れ ○家の補修	○介護者の用事（買物や通院などの外出）の間の一時的な介護対応 ○移動手段の確保（介護タクシーなど） ○認知症（物忘れなど）の相談 ○見守り（声かけ） ○話し相手（日中1人が多いため） ○金銭面の相談、援助 ○相続に関する相談、管理 ○掃除、除草 ○家の補修

(12) 地域包括支援センターについて

① 利用状況

地域包括支援センターの利用については、要支援・要介護認定者では「利用したことがある」が3割を超えています。

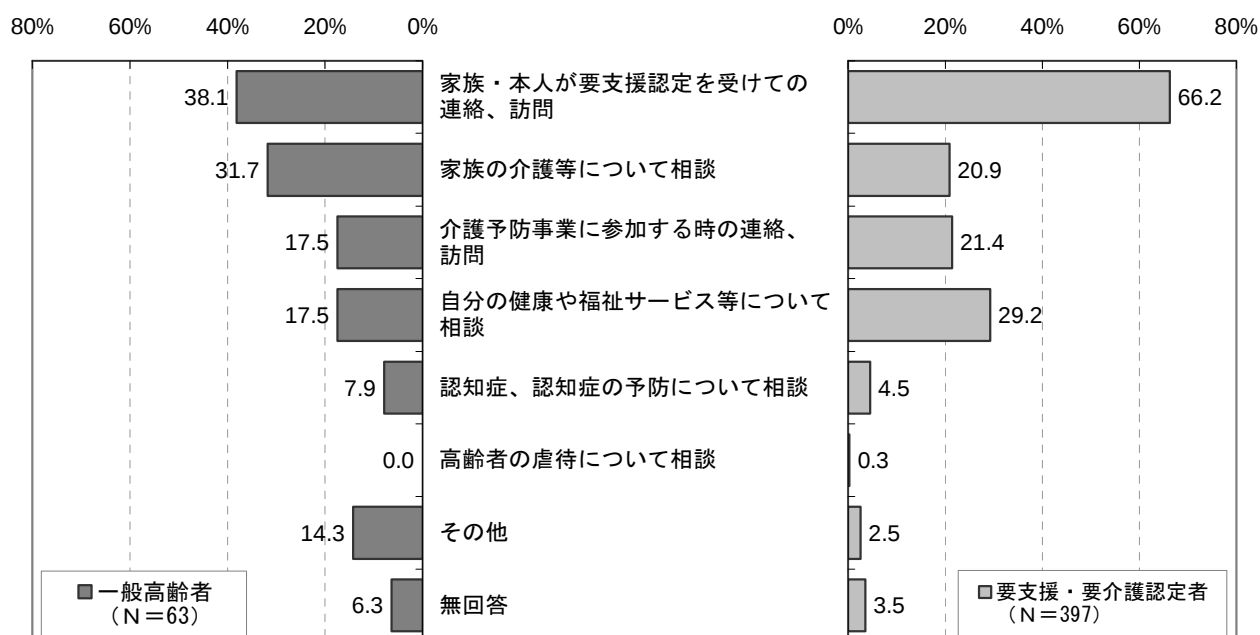
■ 利用状況



地域包括支援センターを利用したことがあると回答した人に、その利用した内容をたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「家族・本人が要支援認定を受けての連絡、訪問」が最も多くなっています。

次いで、一般高齢者では「家族の介護等について相談」、要支援・要介護認定者では「自分の健康や福祉サービス等について相談」となっています。

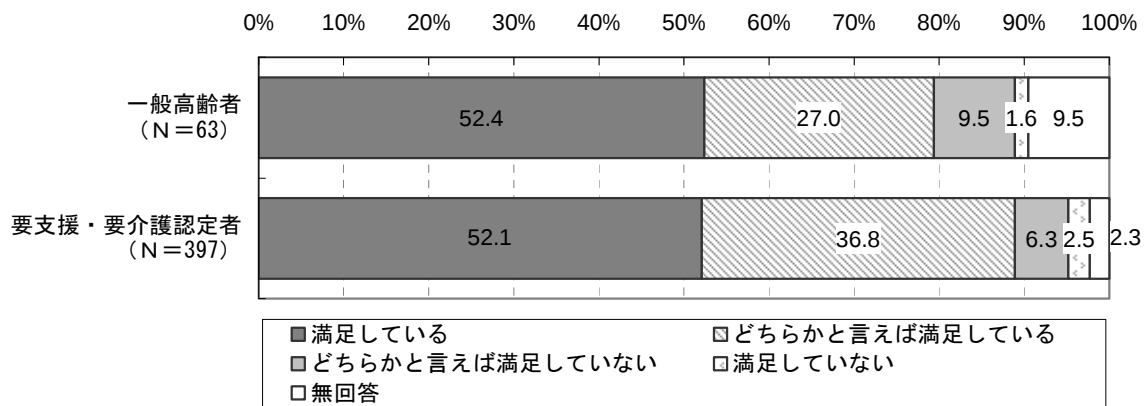
■ 利用した内容（「利用したことがある」と回答した人のみ）＜複数回答あり＞



② 満足度と要望

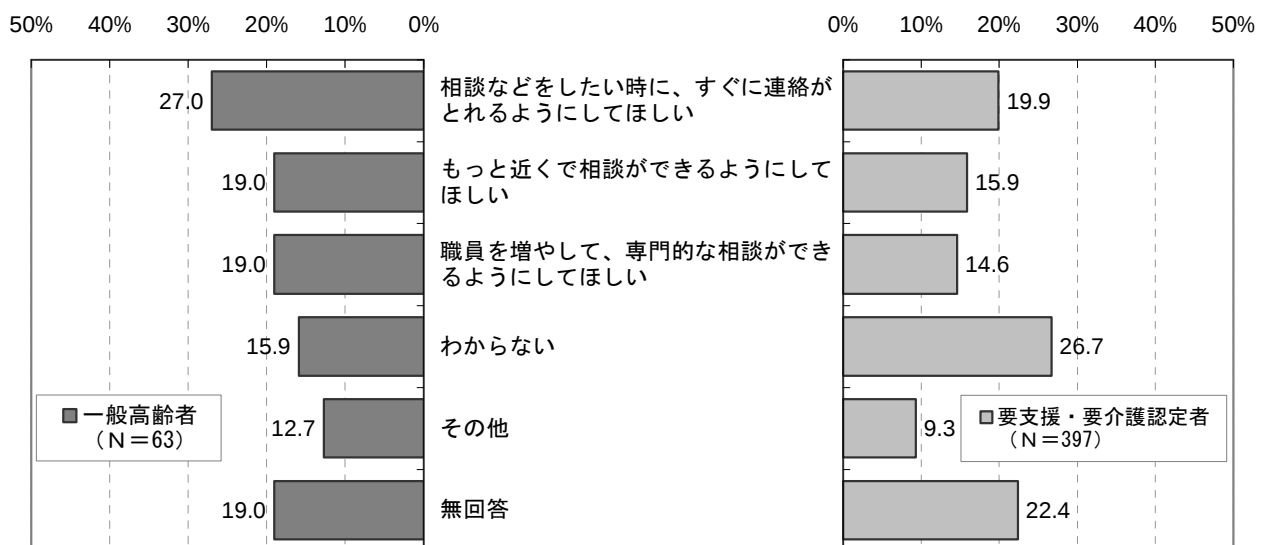
地域包括支援センターを利用したことがあると回答した人に、その満足度をたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「満足している」、「どちらかと言えば満足している」が大半を占めています。

■ 満足度（「利用したことがある」と回答した人のみ）



地域包括支援センターを利用したことがあると回答した人に、今後の要望をたずねると、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「相談などをしたい時に、すぐに連絡がとれるようにしてほしい」が最も多く、迅速な対応を求める人が多くなっています。

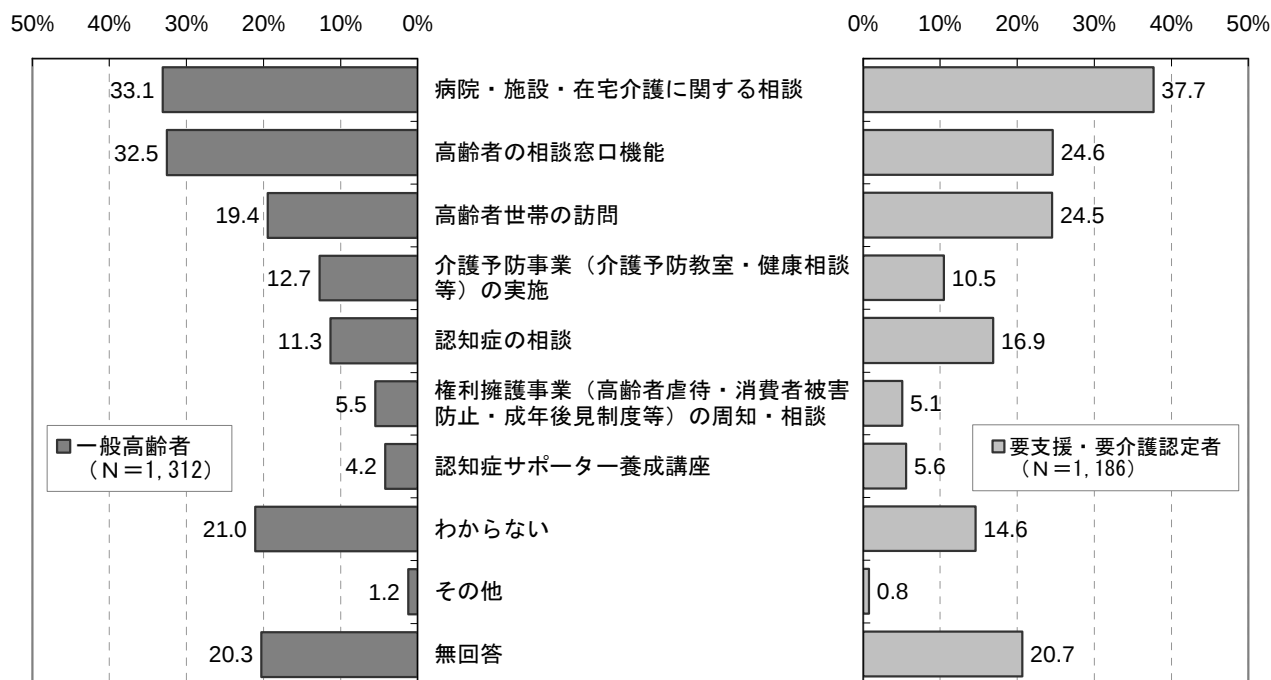
■ 今後の要望（「利用したことがある」と回答した人のみ）＜複数回答あり＞



③ 充実してほしい事業

今後、特に力を入れてほしい事業については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「病院・施設・在宅介護に関する相談」が最も多く、次いで「高齢者の相談窓口機能」、「高齢者世帯の訪問」となっています。

■ 充実してほしい事業内容＜複数回答あり＞



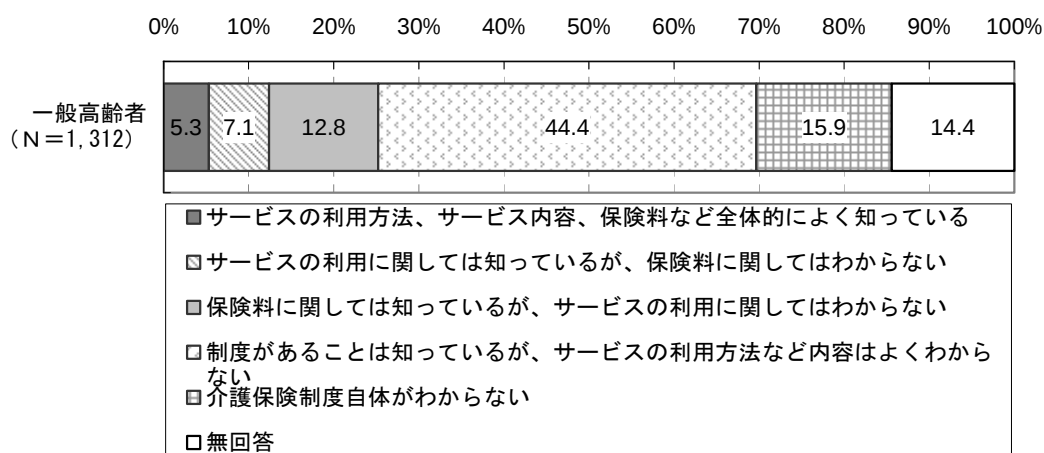
(13) 介護保険制度について

① 制度の認知度（一般高齢者のみ）

介護保険制度については、「介護保険制度自体がわからない」と回答した人が2割近くを占めています。

一方、介護保険制度を知っている人は7割近くを占める結果となっています。

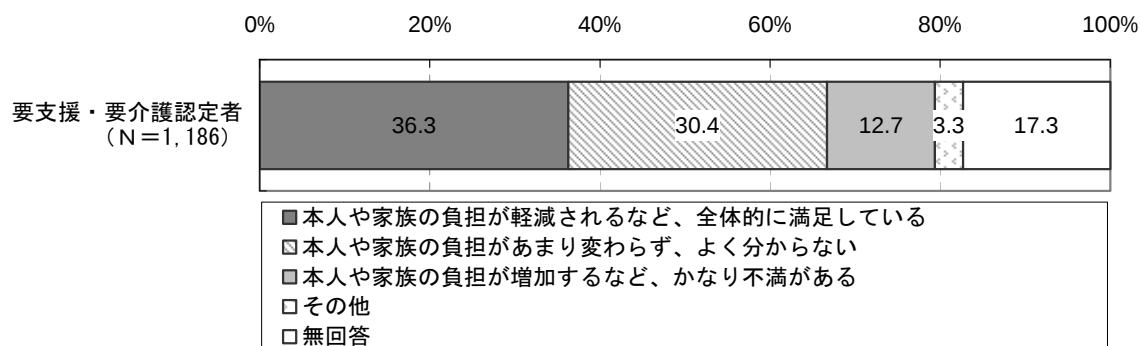
■ 介護保険制度の認知度



② 制度の評価（要支援・要介護認定者のみ）

介護保険に対する評価については、「本人や家族の負担が軽減されるなど、全体的に満足している」が4割近くを占めています。

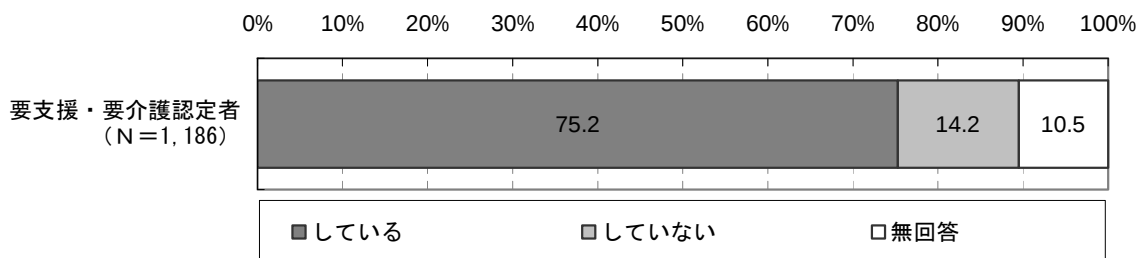
■ 介護保険制度の評価



③ 介護保険サービスの利用状況（要支援・要介護認定者のみ）

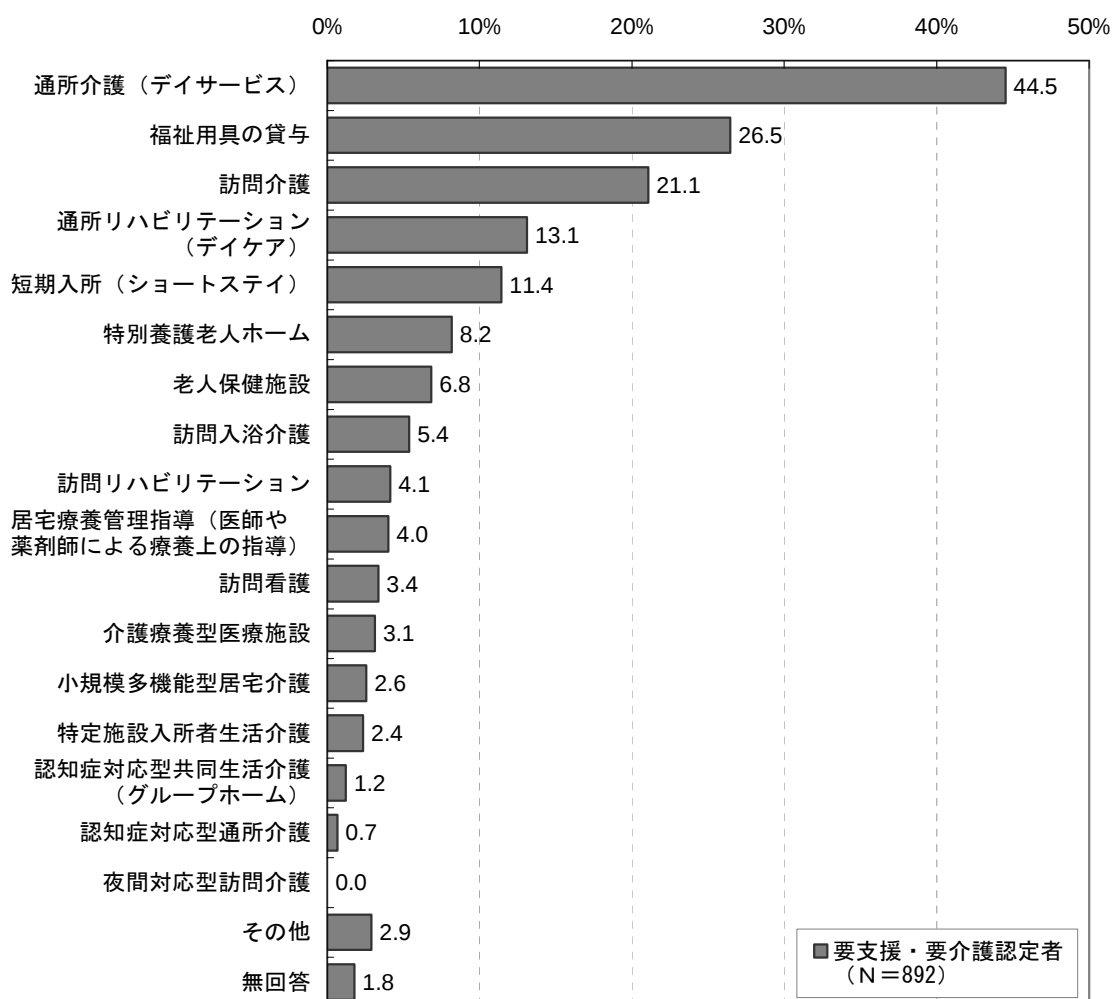
現在、介護保険サービスを利用しているかについては、「している」が大半を占めています。

■ 介護保険サービスの利用状況



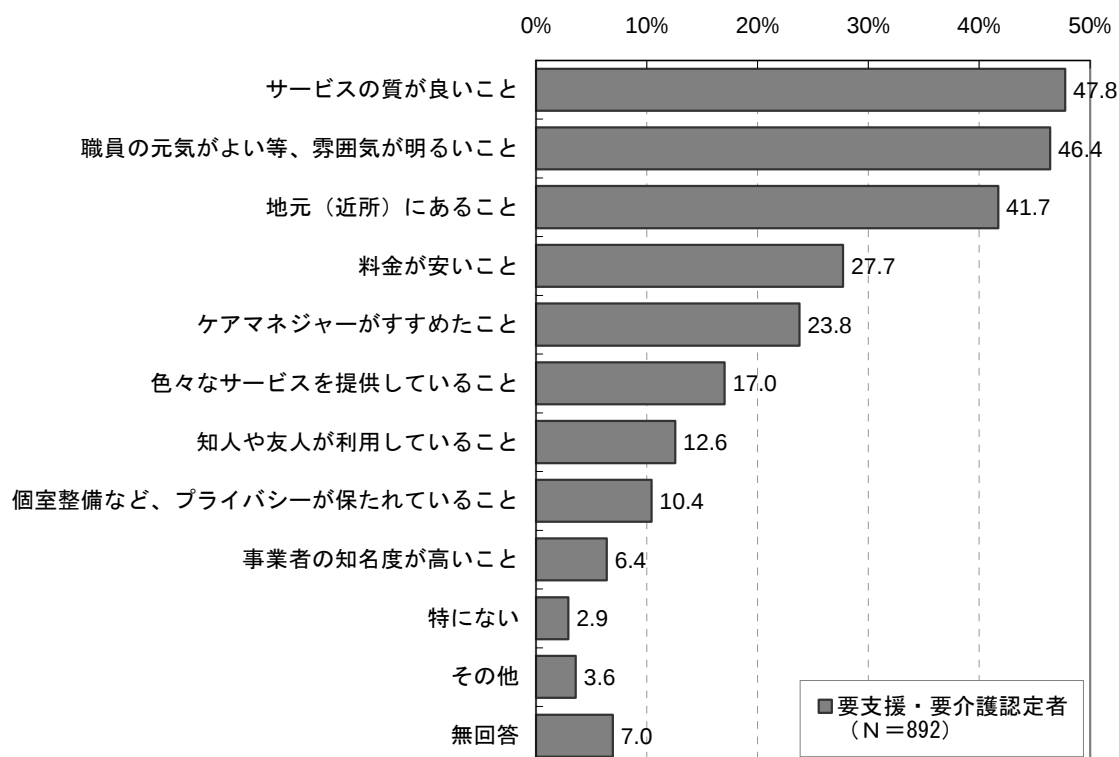
現在、介護保険サービスを利用していると回答した人に、サービスの種類をたずねると、「通所介護」と回答した人が最も多く、次いで「福祉用具の貸与」、「訪問介護」となっています。

■ 利用している介護保険サービス（「している」と回答した人のみ）＜複数回答あり＞



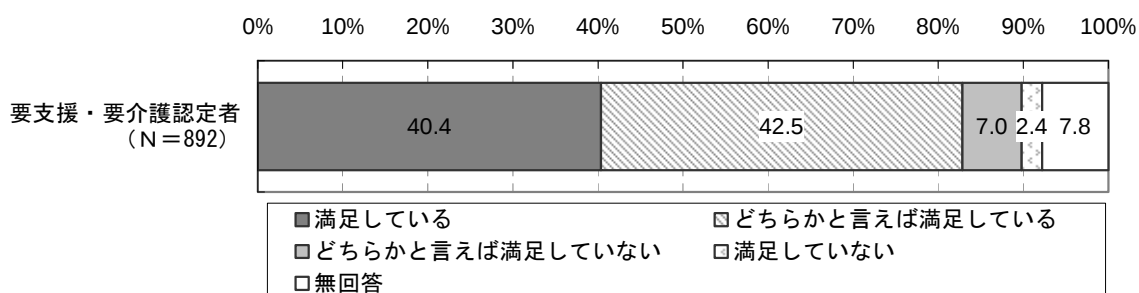
現在、介護保険サービスを利用していると回答した人に、介護保険サービス事業者を選ぶ際に重視することについてたずねると、「サービスの質が良いこと」が最も多く、次いで「職員の元気がよい等、雰囲気が明るいこと」、「地元（近所）にあること」となっています。

■ 事業者を選ぶ際に重視すること（「している」と回答した人のみ）＜複数回答あり＞



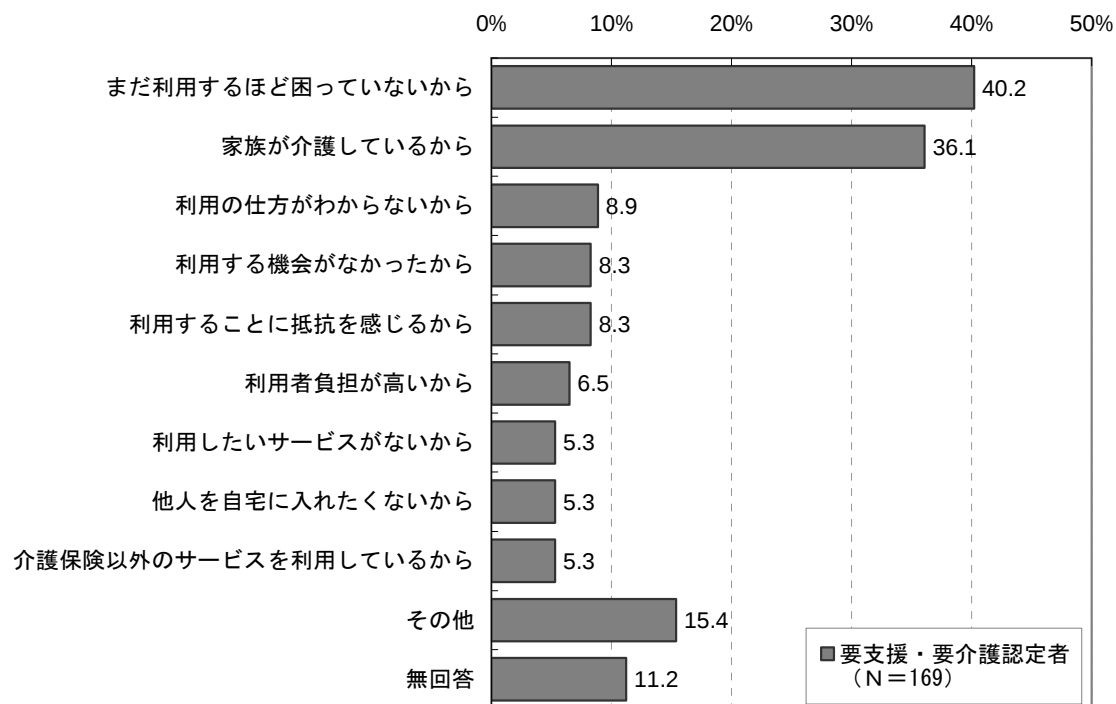
現在、介護保険サービスを利用していると回答した人に、利用している介護保険サービスの満足度についてたずねると、「満足している」、「どちらかと言えば満足している」が8割を超えています。

■ 介護保険サービスの満足度（「している」と回答した人のみ）



現在、介護保険サービスを利用していないと回答した人に、その理由をたずねると、「まだ利用するほど困っていないから」が最も多く、次いで「家族が介護しているから」となっています。

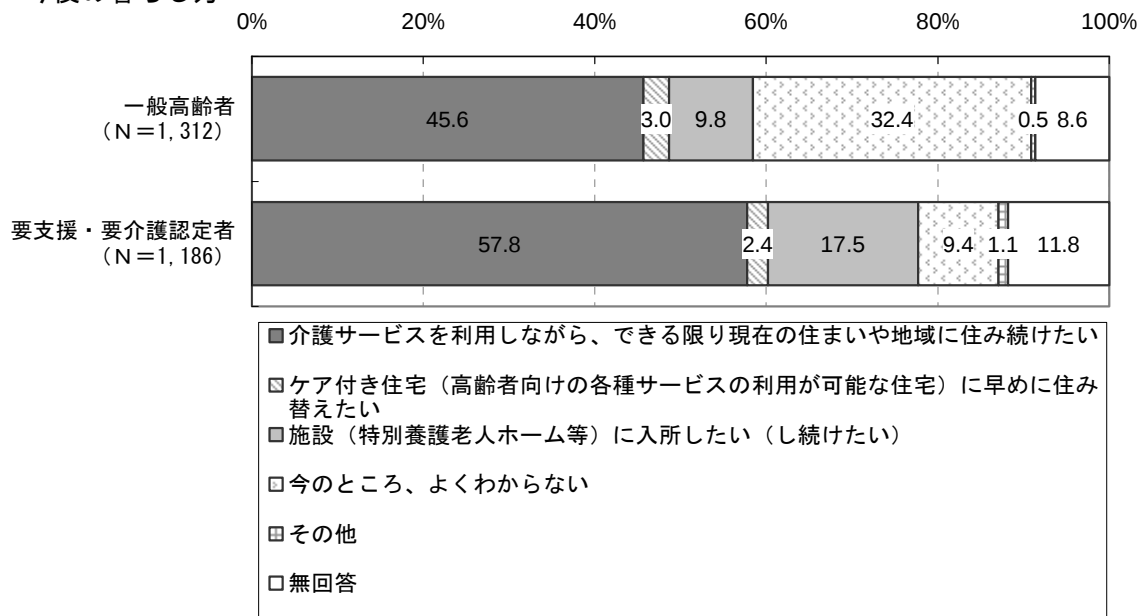
■ 介護保険サービスを利用しない理由（「していない」と回答した人のみ）＜複数回答あり＞



④ 今後の暮らし方に対する考え

今後の暮らし方については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「介護サービスを利用しながら、できる限り現在の住まいや地域に住み続けたい」が最も多くなっています。

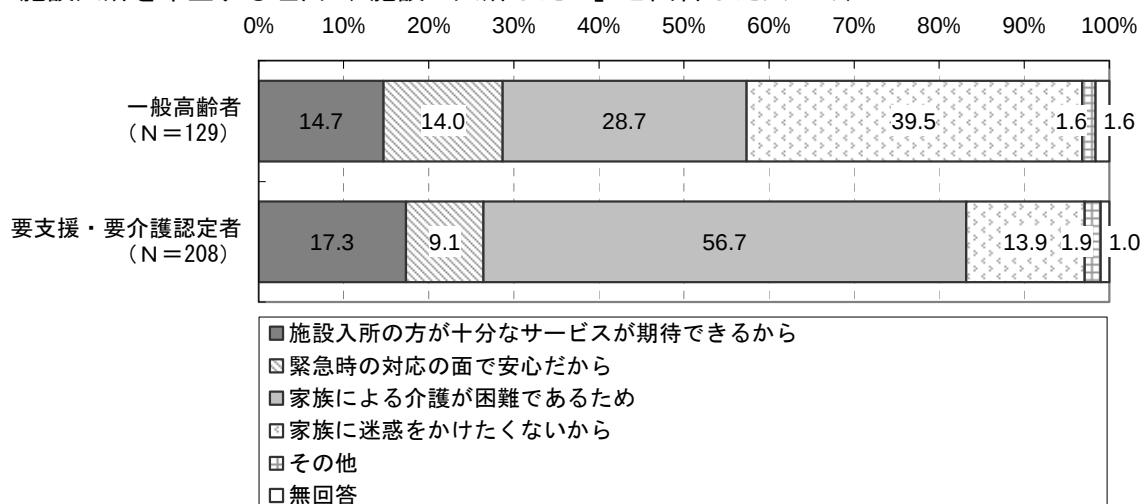
■ 今後の暮らし方



将来の住まいと介護サービスの利用について施設に入所したい(し続けたい)と回答した人に、入所を希望した理由をたずねると、一般高齢者では「家族に迷惑をかけたくないから」が最も多く、次いで「家族による介護が困難であるため」となっています。

一方、要支援・要介護認定者では「家族による介護が困難であるため」が最も多く、次いで「施設入所の方が十分なサービスが期待できるから」となっています。

■ 施設入所を希望する理由（「施設に入所したい」と回答した人のみ）

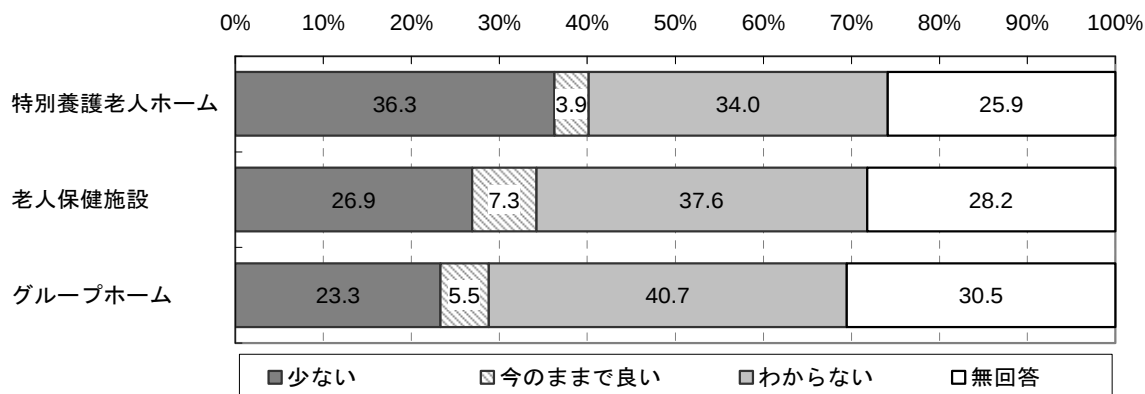


⑤ 施設等の整備状況（要支援・要介護認定者のみ）

施設整備状況については、全ての施設サービスについて、「わからない」が3割以上を占めているものの、「少ない」が「今のままで良い」を大きく上回っています。

特に、特別養護老人ホームでは、4割近くの人が施設整備が不足していると感じているという結果となっています。

■ 施設等の整備状況

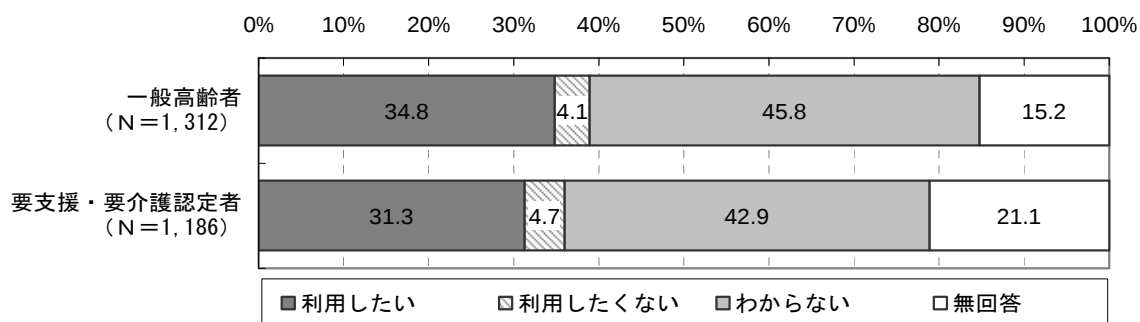


⑥ 新サービスの創設

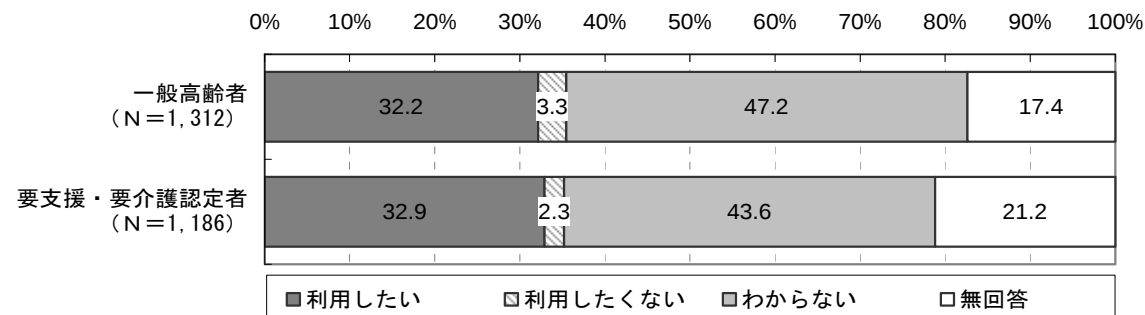
訪問介護と訪問看護を一体的に受けることができる24時間対応の定期巡回・随時対応サービスについては、「利用したい」が3割を超えています。

1つの事業所で2つ以上のサービス（小規模多機能型居宅介護と訪問看護など）を一体的に提供する複合型サービスについても、「利用したい」が3割を超えています。

■ 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの利用意向



■ 複合型サービスの利用意向

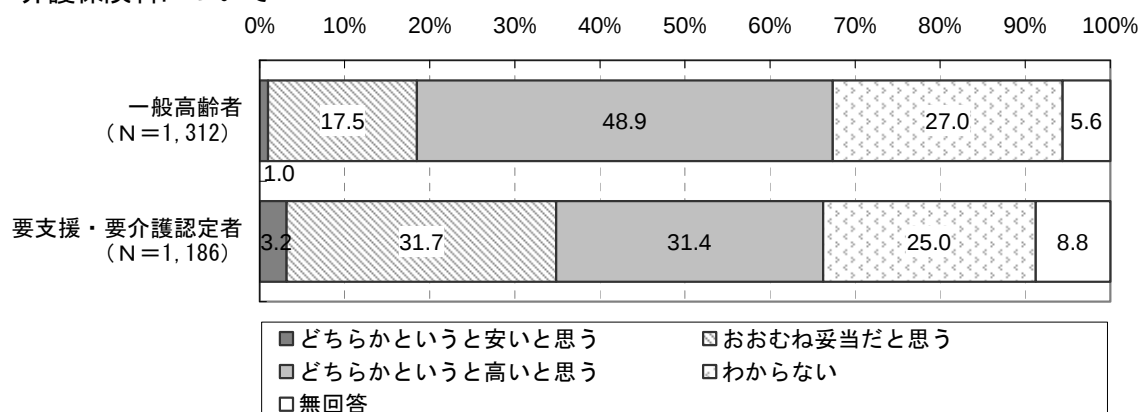


⑦ 介護保険料

介護保険料については、一般高齢者では「どちらかという高いと思う」が最も多くなっています。

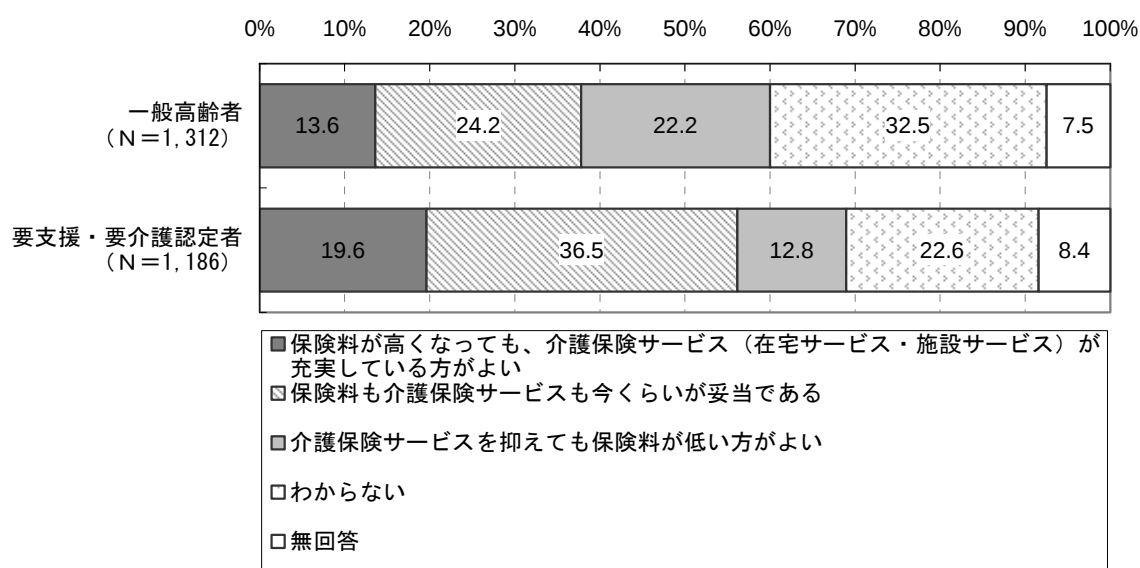
一方、要支援・要介護認定者では「おおむね妥当だと思う」が最も多くなっています。

■ 介護保険料について



介護保険制度は、介護サービスを利用する人が増えたり、1人あたりのサービス利用額が増えたりすると、介護保険料の額が高くなる仕組みになっています。このことを踏まえて、今後の介護保険のあり方については、「保険料が高くなっても、介護保険サービスが充実している方がよい」と回答した人の割合が、一般高齢者より要支援・要介護認定者の方が高くなっています。

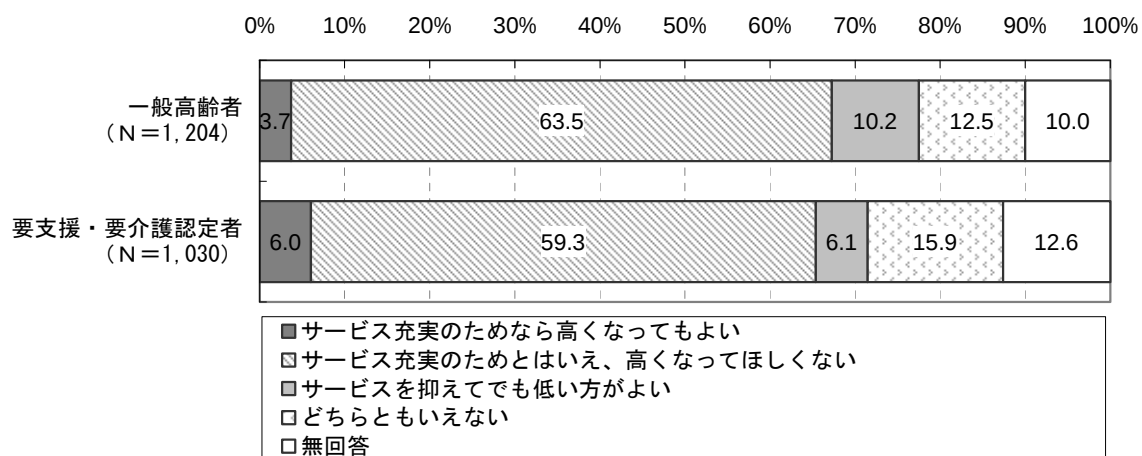
■ 今後の介護保険のあり方



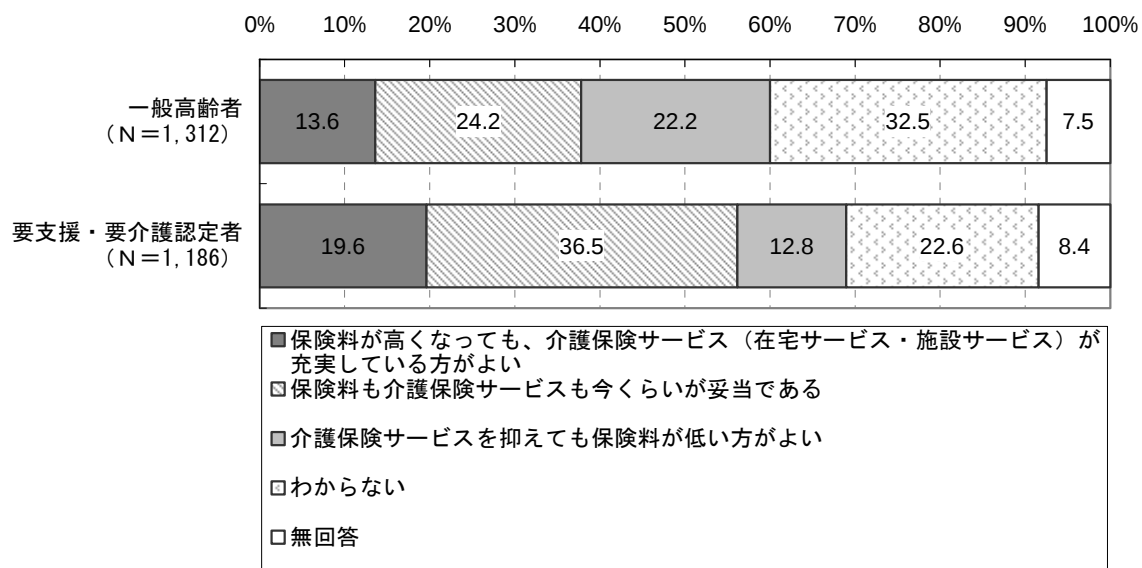
介護保険料について、第4期計画策定時に行った調査では一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「サービス充実のためとはいえ、高くなってほしくない」と回答した人が6割程度となっており、「サービス充実のためなら高くなってよい」は1割未満となっていました。

前回調査時から比較すると、介護保険料が高くなってでも介護保険サービスの充実を求める人が多くなっています。

■ 介護保険料について（平成20年調査）



■ 今後の介護保険のあり方（平成23年調査）＜再掲＞



3 計画期間における高齢者人口等の推計

(1) 人口推計

人口推計にあたっては、平成 18 年から平成 23 年の住民基本台帳に基づき、平成 24 年から平成 26 年までの人口を推計しています。

① 高齢者人口の推計

総人口は、平成 23 年の 169,710 人から、平成 26 年には 164,680 人と、5,030 人の減少が見込まれているのに対し、65 歳以上の高齢者人口は 4,177 人の増加が見込まれています。

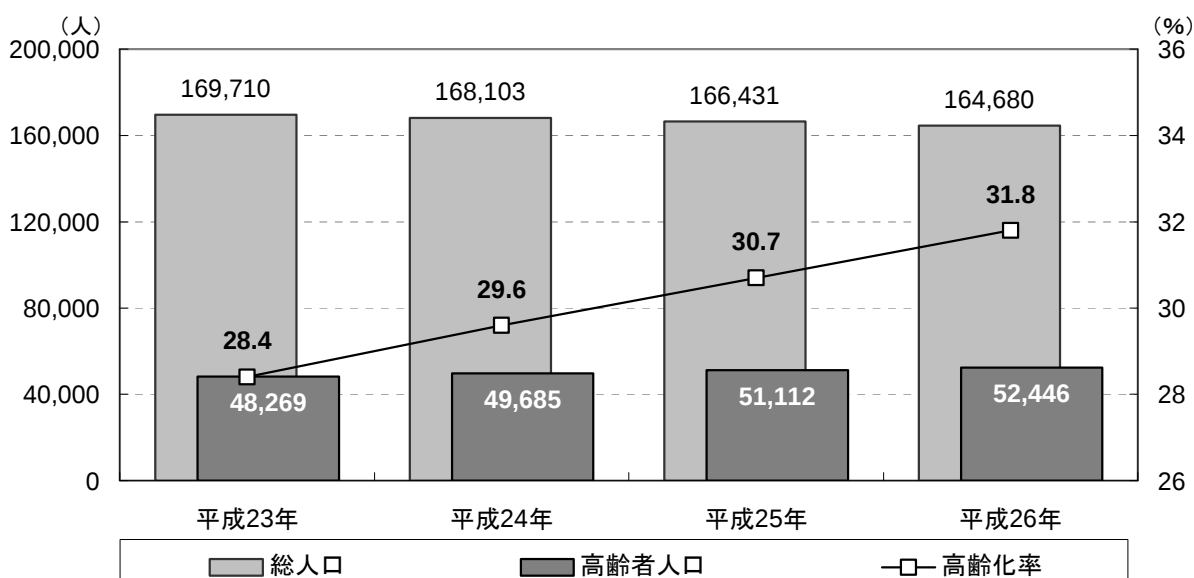
高齢化率も平成 23 年の 28.4%から平成 26 年には 31.8%と、3.4 ポイントの上昇が見込まれています。

■ 総人口と高齢者人口の推計

単位：人、%

区 分	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
総人口	169,710	168,103	166,431	164,680
年少人口 (0～14 歳)	20,907	20,384	19,887	19,394
総人口比	12.3	12.1	11.9	11.8
生産年齢人口 (15～64 歳)	100,534	98,034	95,432	92,840
総人口比	59.2	58.3	57.3	56.4
高齢者人口 (65 歳以上)	48,269	49,685	51,112	52,446
総人口比	28.4	29.6	30.7	31.8

【資料】平成 23 年は住民基本台帳（9 月末日現在）



② 前期・後期別高齢者人口の推計

前期高齢者と後期高齢者で比較した場合、平成24年から平成26年にかけて65歳に到達する人数が増加することが見込まれるため、前期高齢者の占める割合が増加傾向で推移することが予想されます。

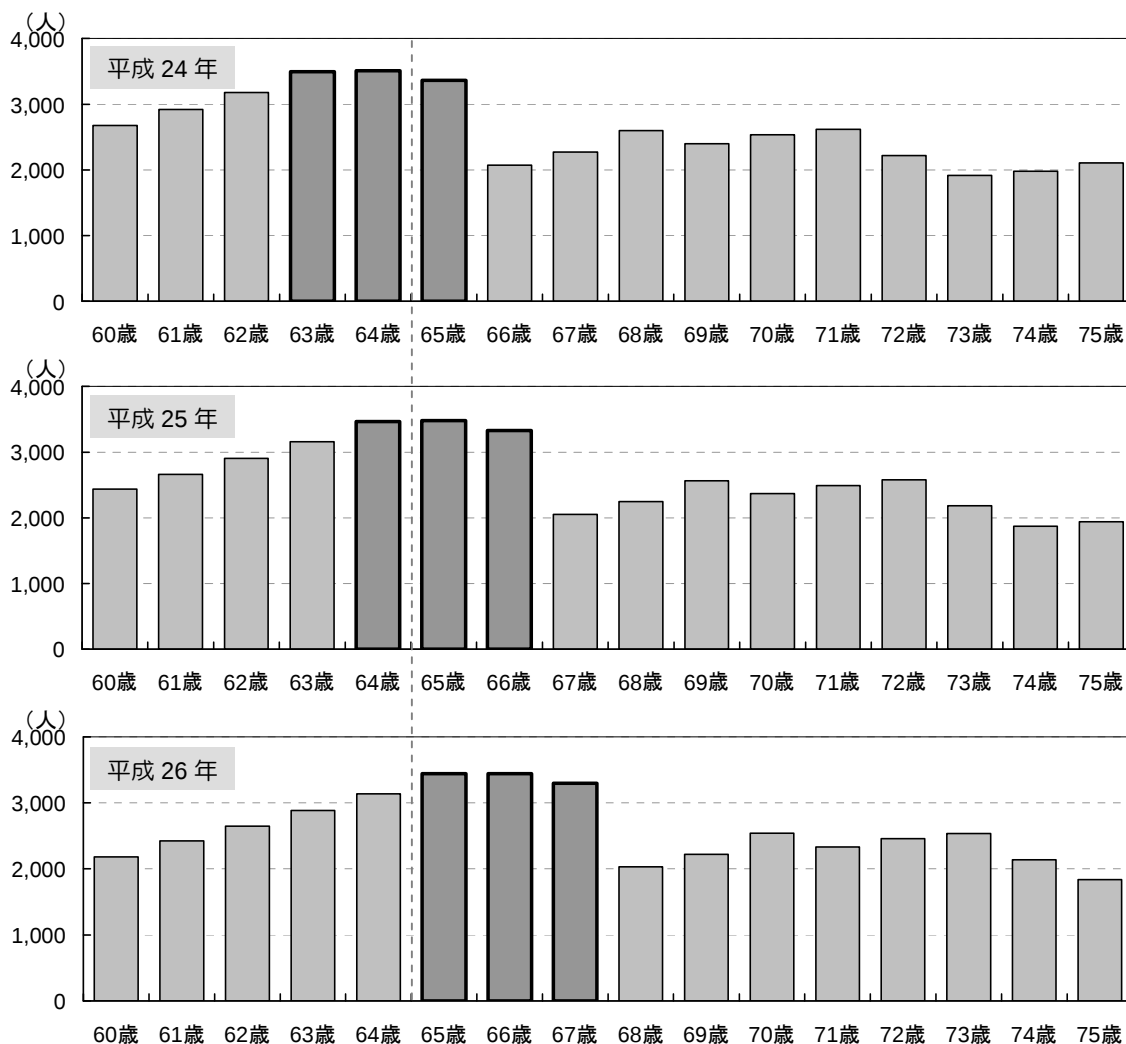
■ 前期・後期別高齢者人口の推計

単位：人、％

区 分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
高齢者数	48,269	49,685	51,112	52,446
前期高齢者 (65～74歳)	23,005	23,963	25,169	26,430
高齢者人口比	47.7	48.2	49.2	50.4
後期高齢者 (75歳以上)	25,264	25,722	25,943	26,016
高齢者人口比	52.3	51.8	50.8	49.6

【資料】平成23年は住民基本台帳（9月末日現在）

■ 各歳別人口推計



(2) 認定者数の推計

認定者数の推計にあたっては、平成 22 年及び平成 23 年の認定率の実績と人口推計を勘案し、平成 24 年から平成 26 年までの認定者数を推計しています。

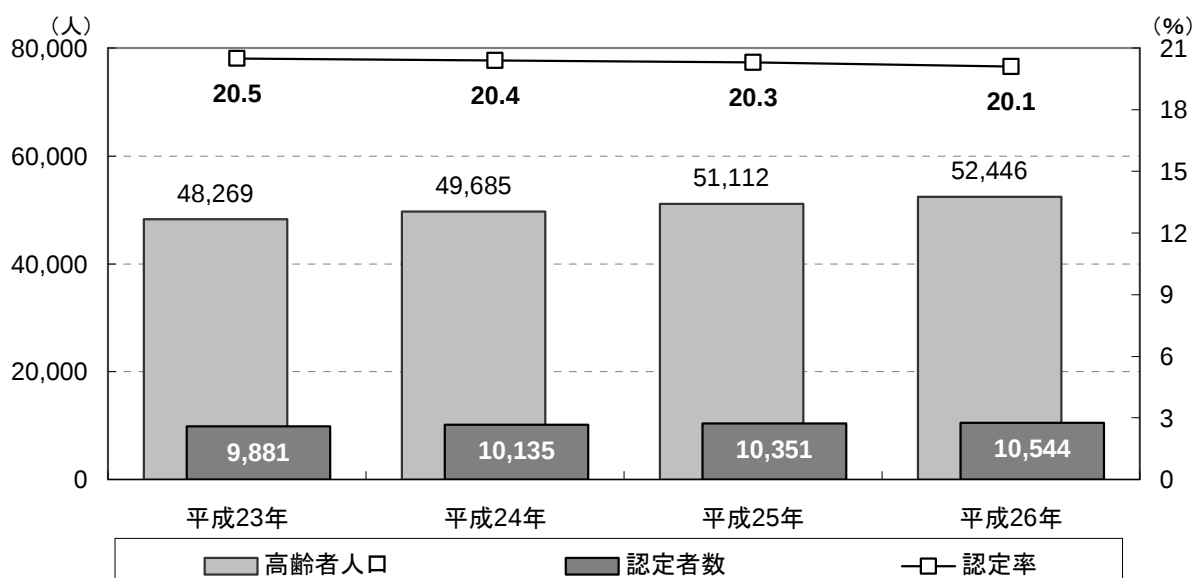
高齢者人口及び認定者数は、いずれも増加が見込まれていますが、平成 24 年以降、認定率は減少傾向で推移することが予想されます。

■ 認定者数の推計

単位：人、％

区 分	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
高齢者人口	48,269	49,685	51,112	52,446
認定者数	9,881	10,135	10,351	10,544
要支援 1	1,119	1,100	1,116	1,128
要支援 2	1,272	1,348	1,372	1,391
要介護 1	1,728	1,727	1,761	1,790
要介護 2	1,944	1,962	2,005	2,044
要介護 3	1,370	1,444	1,479	1,511
要介護 4	1,076	1,115	1,143	1,169
要介護 5	1,372	1,438	1,475	1,511
認定率	20.5	20.4	20.3	20.1

【資料】平成 23 年の高齢者人口は住民基本台帳（9 月末日現在）、
認定者数は介護保険事業状況報告（9 月末時点）



第4章



高齢者福祉施策の推進

第4章 高齢者福祉施策の推進

1 自立支援と生活の質の向上

(1) 高齢者の生活支援施設等の活用

生活に関する不安の解消や寝たきりにならないための予防事業を推進する場として、高齢者の生活支援施設等の活用を図ります。

■ 生活支援施設等

種 類	内 容
グループリビング	ひとりで生活するには不安のある方が、福祉サービスを利用しながら共同で生活する施設です
生活支援ハウス	独居に不安のある方などに、住居の提供及び地域との交流などの便宜を総合的に提供する施設です
養護老人ホーム	低所得者世帯で介護の必要がない高齢者が入所できる施設です
ケアハウス	居宅で生活することが困難な方に日常生活上必要なサービスを提供する施設です
有料老人ホーム	入居者に対し生活介助や家事支援、健康管理などを行う施設です
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスを提供する住まいです

【グループリビング・生活支援ハウス・養護老人ホームの整備計画】

① グループリビング

平成 23 年度現在、1 か所（定員 9 人）設置されています。

平成 24 年度以降、現在の水準を維持していくこととします。

■ グループリビング整備計画

単位：か所、人

平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
1	9	1	9	1	9	1	9

② 生活支援ハウス

平成 23 年度現在、1 か所（定員 10 人）設置されています。

平成 24 年度以降、現在の水準を維持していくこととします。

■ 生活支援ハウス整備計画

単位：か所、人

平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
1	10	1	10	1	10	1	10

③ 養護老人ホーム

平成 23 年度現在、4 か所（定員 220 人）設置されています。

平成 24 年度以降、入所者の状況に応じ施設を運営していくこととします。

■ 養護老人ホーム整備計画

単位：か所、人

平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
4	220	4	220	4	220	4	220

④ その他の高齢者住宅

i) ケアハウス

平成 23 年度現在、9 か所（定員 273 人）設置されています。

今後も、現在の水準が維持されると見込まれます。

ii) 有料老人ホーム

平成 23 年度現在、6 か所（定員 179 人）設置されています。

今後、増加傾向になると見込まれます。

iii) サービス付き高齢者向け住宅

高齢者住まい法の改正により、既存の高齢者専用賃貸住宅が廃止され、サービス付き高齢者向け住宅に移行されました。

平成 23 年度中に 1 か所（定員 20 名）が登録される予定です。

今後、増加傾向になると見込まれます。

（２）生活支援サービスの充実（介護保険給付対象外）

生活に不安を抱えるひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯などに対して、生活支援サービスの充実を図ります。

① 在宅介護に関わる方に対する支援サービス

在宅介護支援センターでは、ひとり暮らし高齢者、又は在宅で介護を受けている高齢者やその家族などを対象に、各種公的サービスの連絡調整を行います。

さらに、在宅介護の相談受付や介護教室の開催、安否確認など、福祉全般にわたり支援します。

② 要介護認定で要支援・要介護には該当しない方に対するサービス

必要に応じて、ふれあいホームヘルプサービス、いきいきデイサービス、又はあんしんお泊まりサービスの提供などを行い、生活を支援します。

■ 事業実施状況

区 分		実 績		見 込
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
ふれあいホームヘルプサービス	派遣延べ時間	2,640 時間	2,337 時間	2,250 時間
いきいきデイサービス	利用者延べ数	9,398 人	7,388 人	7,060 人
あんしんお泊まりサービス	利用延べ日数	24 日	38 日	34 日

③ 公共交通機関が少ない地域で生活する方に対するサービス

外出支援サービスの提供を継続することにより適切な医療受診を促し、要介護状態への移行を防ぐとともに自立支援を図ります。

また、近くに商店などがなく自動車などの移動手段もない高齢の買物弱者に対しては、ふれあいホームヘルプサービスによる買物支援の充実を図るとともに、民間の各種サービスを活用した支援体制などを検討していきます。

④ 日常生活において悩みごとのある方に対するサービス

心配ごと相談所を設けて、福祉サービスだけでなく、消費者保護・権利擁護など、生活全般にわたり悩みごとや心配ごとの相談を受け付け、生活上の不安解消を図ります。

⑤ 身寄りのない方に対するサービス

入院中に必要な洗濯や買物などの支援を、親族に代わって行う入院ヘルパーを派遣し、入院生活の不便解消を図ります。

(3) 高齢者の社会参加

高齢者が自分の社会経験を活かして、積極的に社会参加ができる体制の整備を引き続き進めていきます。高齢者の豊富な社会経験を活かすことができる環境づくりが重要で、生きがいを持ち充実した生活を送ることができるよう支援します。

① 生涯学習の推進

高齢になっても自分の人生にあった生きがいを見いだし健康的な生活を送れるよう、様々な学習の場を設け、ボランティア・NPO団体、社会福祉協議会、大学などとも協力をしながら、地域資源を有効に活用できる環境を整えます。

また、高齢者自身が、今度は生涯学習のリーダーとなって指導的役割を担うことにより、生涯学習の輪を広げられるよう活動を支援します。

② 就労の機会の確保

高齢者の知識と経験は地域社会を支える貴重な社会資源であり、今後その必要性はますます高まります。この資源を活かし高齢者が地域社会で活躍できるよう、シルバー人材センターへの支援を行うとともに、公共職業安定所とも連携を図りながら雇用促進・啓発に努めます。

また、ボランティア・NPO団体などとも協力しながら、多様な就労機会の確保に努めます。

③ 参加・交流、余暇活動などへの支援

「おもしろい心で支え合い、安心して健康に暮らせるまち」を目指し、交流の輪を広げて、誰もが気軽に誘い合いながら余暇活動に参加できる環境を整えることが重要です。そのため、老人クラブ活動への支援とともに、シルバー生きがい農園事業、ことぶき大学などの生きがいづくり事業の推進を図ります。

また、公衆浴場の割引入浴券、あんま・マッサージ利用助成券の発行や、老人福祉車（シルバーカー）の購入費補助を行うことにより、外出機会の確保や地域との交流を促進します。

■ 事業実施状況

区 分		実 績		見 込
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
シルバー生きがい農園	区画数	295 区画	298 区画	298 区画
ことぶき大学	参加 延べ人数	1,428 人	1,171 人	1,115 人
公衆浴場割引入浴券	利用 延べ人数	39,363 人	29,987 人	42,510 人
あんま・マッサージ利用 助成券	利用 延べ人数	4,682 人	4,878 人	5,100 人
老人福祉車購入補助	申請者数	173 人	142 人	120 人

(4) 認知症高齢者の支援対策の推進

認知症高齢者に対しては、介護保険制度による支援とともに、介護保険対象外においてもサービス提供体制の整備を図ります。

① 認知症支援ネットワークの整備

認知症高齢者を介護する家族への支援の一環として「徘徊高齢者位置情報探索サービス利用費補助」を実施していますが、引き続き支援の充実及びサポート体制の構築を図っていくことが必要です。そのため、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、保健センター、医療機関及び社会福祉協議会など各種連携機関や民生児童委員など地域の方々と相互に効果的なネットワークを整備していきます。

② 認知症高齢者への介護サービス等の充実

市内各所に整備された認知症対応型共同生活介護事業所や小規模多機能型居宅介護事業所を地域の拠点とし、認知症高齢者への介護サービスの充実を図ります。

③ 介護サービス及び介護保険対象外サービス提供体制の整備

施設サービス及び居宅サービスの活用に加えて、認知症対応型通所介護などの在宅サービスの充実を図ることにより、利用者の様々なニーズに応えられるサービスの提供体制の整備を進めます。また、老人福祉センターなど、介護保険対象外の施設も積極的に活用します。

④ 認知症高齢者への権利擁護の推進

地域包括支援センターが中心となり、認知症高齢者及び家族のための相談窓口を充実させていきます。特に、認知症により判断能力が低下した方を法律的に保護する成年後見制度の取り組みについては、制度の周知や利用支援に努めていきます。

また、成年後見制度の利用が適当であると判断されるにもかかわらず、四親等以内の親族がいないなどの理由により申立てに至らない場合は、市町村長が申立てを行うことができます。認知症高齢者の権利を守り、地域での自立した生活を支援するため、市長申立てを有効かつ適切に活用していきます。

⑤ 認知症サポーター養成の推進

認知症に対する正しい理解を深め、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを市民の手で展開していくために、全国的に取り組まれている「認知症サポーター」の養成を進めていきます。具体的には、「キャラバンメイト」とともに、学校、民間企業、金融機関など、地域で養成講座を開催していきます。

■ 認知症サポーター養成講座実施状況

区 分		実 績		見 込
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
認知症サポーター養成講座	開催回数	16 回	21 回	20 回
	養成人数	824 人	642 人	500 人

（５）高齢者虐待への対応について

虐待は、高齢者に対する最も重大な権利侵害です。高齢者への虐待を未然に防ぐため、周知・啓発を図るとともに、在宅で高齢者を養護、介護する家族、同居人などの養護者に対する支援を行うなど、虐待のない地域づくりを目指します。

また、現におきている虐待を解消させ、高齢者が安全で安心な環境の下での生活を再構築できるよう、地域包括支援センターが中心となって高齢者の権利擁護に取り組んでいきます。

■ 高齢者虐待の例

区 分	内 容
身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じる、又は生じるおそれのある暴行を加えること
養護を著しく怠ること	高齢者を衰弱させるような著しい減食、又は長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言、又は著しく拒絶的な対応、その他、高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること、又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること
経済的虐待	養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分すること、その他高齢者から不当に財産上の利益を得ること

① 高齢者虐待を未然に防ぐためのアプローチ

高齢者虐待を未然に防ぐためには、家庭内における権利擁護に関する啓発、認知症や精神疾患などに対する正しい理解や介護知識の習得のほか、介護保険サービスの利用により介護者の負担を軽減することが有効です。地域包括支援センターが中心となり、各種啓発事業に取り組んでいきます。

② 高齢者虐待の早期発見・早期対応

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、高齢者や養護者に対する支援を開始することが重要です。民生児童委員や地域組織、警察、保健・医療・福祉関係機関とのネットワークを構築し、早期発見・早期対応ができる体制を整備します。

③ 専門的人材の確保・育成

高齢者虐待の相談・通報件数は、年々増加傾向にあり、高齢者や養護者が認知症や精神疾患を抱えているケースには専門機関との連携が不可欠です。また、虐待対応を終結させた後も、高齢者が安心して生活を送るための環境整備や支援を行う必要があるなど、高齢者虐待への対応には高い専門性が求められます。

よって、虐待対応を適切に行うために、専門的人材の確保・育成に努めます。

④ 施設における虐待の対応

高齢者虐待防止法では、高齢者の福祉・介護保険サービス業務に従事する者による虐待の防止について規定されています。施設における虐待の通報があった場合は、速やかに事実確認を行うとともに、県担当課と連携をとり、事態の終結に努めます。

⑤ 養護者への支援

家庭内における高齢者虐待は、介護負担や生活上の課題などさまざまな要因によって引き起こされます。根本的な解決のために、養護者を支援する各関係機関との連携を図ります。

⑥ 虐待を受けた高齢者の保護

高齢者虐待防止法では、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている恐れがあると認められる場合には、虐待の防止及び高齢者の保護が図られるよう適切に老人福祉法の措置を講じることが規定されています。迅速な対応が可能になるよう関係機関との連携に努めます。

2 地域支援事業の推進

(1) 地域支援事業の取り組み

高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続するためには、一人ひとりが安心して健康に暮らせることが大切です。

このような観点から、地域包括支援センター・在宅介護支援センターなどが連携して地域支援事業を実施し、在宅福祉や介護予防サービスの充実を図り、虚弱な高齢者の生活に関する不安の解消などに取り組み、要支援・要介護状態にならないように予防事業を実施しています。

また、要支援・要介護状態になった後も高齢者が可能な限り地域で生活を営むことができるよう、高齢者自身や高齢者を在宅で介護する介護者への様々な支援事業にも取り組んでいます。

■ 地域支援事業の概要

	種 類	事 業	内 容
介護予防事業	二次予防事業	二次予防事業対象者把握事業	生活機能評価（基本チェックリスト）による二次予防事業対象者の把握
		通所型介護予防事業	運動器機能向上
			栄養改善
			口腔機能向上
		訪問型介護予防事業	訪問指導
		二次予防事業評価事業	事業評価
	一次予防事業	介護予防普及啓発事業	健康教育・健康相談・講演会
		地域介護予防活動支援事業	ボランティア育成等
		一次予防事業評価事業	事業評価
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント業務	介護予防ケアマネジメント業務	ケアプラン作成等
	総合相談支援業務	総合相談支援業務	相談受付
	権利擁護業務	権利擁護業務	成年後見制度の普及・啓発等
	包括的・継続的マネジメント支援業務	包括的・継続的マネジメント支援業務	地域包括ケア体制の構築・介護支援専門員支援等
任意事業	介護給付等費用適正化事業	介護給付等費用適正化事業	介護サービス適正実施指導
		家族介護支援事業	家族介護教室開催
			家族介護者交流会開催
			介護激励金・介護用品支給
			徘徊高齢者位置情報探索サービス利用費補助
		認知症高齢者見守り事業	成年後見制度利用支援
	その他事業	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用支援
		福祉用具・住宅改修支援事業	住宅改修理由書作成支援
		地域自立生活支援事業	安否の確認電話等生活支援
			配食サービス
			食生活改善・各種健康づくり教室

(2) 地域支援事業の実施状況

① 介護予防事業

ア 二次予防事業の対象者把握事業

平成 21 年度、平成 22 年度は特定健診及び後期高齢者健診を受診した 65 歳以上の方に生活機能評価（基本チェックリスト）を実施して、今後、要支援・要介護状態になる可能性が高く、虚弱な状態にあると認められる高齢者（二次予防事業対象者）の把握を行いました。

平成 23 年度からは、要介護者及び要支援者を除く第 1 号被保険者を対象に、2 年間で全対象者に基本チェックリストが実施できる体制とし、二次予防事業対象者を把握しています。

■ 事業実施状況

区 分	実 績		見 込
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
生活機能評価受診者数 (※)	4,107 人	3,528 人	13,800 人
二次予防事業対象者数	457 人	339 人	4,250 人

※ 平成 23 年度は、基本チェックリスト実施見込者数

イ 通所型介護予防事業

二次予防事業対象者に、運動器の機能向上及び口腔機能の向上、栄養改善を目的としたプログラムを実施しています。

■ 事業実施状況

区 分		実 績		見 込
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
運動器の機能向上	利用者数	29 人	53 人	65 人
口腔機能の向上	利用者数	0 人	13 人	15 人

(各年度とも、栄養改善の利用者なし)

ウ 介護予防普及啓発事業

高齢者を対象に、介護予防の必要性・重要性を周知し、自主的な介護予防への取り組み及び介護予防に対する知識の向上を目的とした健康教育を実施しています。

■ 事業実施状況

区 分		実 績		見 込
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
健康教育	実施回数	1,086 回	1,473 回	1,345 回
	参加延べ人数	15,262 人	20,350 人	18,145 人

エ 地域介護予防活動支援事業

介護予防に携わるボランティアなどの人材を育成するための研修や、介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援をしています。

■ 事業実施状況

区 分		実 績		見 込
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
地域介護予防活動支援事業	実施回数	106 回	101 回	104 回
	参加延べ人数	1,995 人	1,943 人	2,156 人

② 包括的支援事業

ア 介護予防ケアマネジメント業務

二次予防事業対象者が、要介護状態になることを予防するため、状態に応じた事業などが実施されるように支援を行っています。

■ 事業実施状況

区 分		実 績		見 込
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
アセスメント実施件数		29 件	66 件	67 件

イ 総合相談支援業務

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続するために、地域における保健・医療・福祉などの適切なサービスや機関、制度の利用につなげるように支援しています。

■ 事業実施状況

区 分	実 績		見 込
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
総合相談件数	1,461 件	2,358 件	7,136 件

ウ 権利擁護業務

高齢者が地域で安心して生活することができるよう、成年後見制度の活用や施設への措置入所、虐待への対応、消費者被害の防止など、高齢者の権利擁護のために必要な支援を専門的・継続的に行っています。

■ 事業実施状況

区 分	実 績		見 込
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
権利擁護相談件数	160 件	204 件	220 件

エ 包括的・継続的ケアマネジメント業務

地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援をしています。

■ 事業実施状況

区 分	実 績		見 込
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
包括的・継続的ケアマネジメント実施件数	930 件	910 件	920 件

③ 任意事業

ア 家族介護支援事業

介護を必要とする高齢者の家族に対し、介護に必要な知識を学ぶことができる教室を開催しています。

■ 事業実施状況

区 分		実 績		見 込
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
家族介護教室	実施回数	70 回	75 回	80 回

イ 家族介護継続支援事業

要介護高齢者の介護者に対し、介護に関する相談・勉強ができる交流会の開催、介護激励金や介護用品購入補助券の支給を行い、在宅での介護を支援しています。

■ 事業実施状況

区 分		実 績		見 込
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
家族介護者交流事業	実施回数	9 回	9 回	9 回
介護激励金 (※)	給付対象者数	581 人	620 人	1,379 人
介護用品支給	給付対象者数	587 人	633 人	859 人

※H21・H22 年度の実績は介護手当、H23 年度より介護激励金

ウ 成年後見制度利用支援事業

認知症の進行により自己判断能力が低下したため成年後見制度の申請手続きを自らが行えない方に対し、本人に代わり市長が申立人となり申請の支援をしています。

■ 事業実施状況

区 分		実 績		見 込
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
成年後見制度利用支援実施件数		0 件	2 件	7 件

エ 福祉用具・住宅改修支援事業

居宅介護支援事業所などと契約していない認定者が、住宅改修を利用するために必要な理由書を、ケアマネジャーが作成する費用を補助しています。

■ 事業実施状況

区 分	実 績		見 込
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
住宅改修理由書作成支援申請件数	175 件	208 件	230 件

オ 地域自立生活支援事業

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するために必要となる事業を、市町村が地域の実情に応じて行います。本市では配食サービスのような生活支援サービスのほか、各種教室を開催する生きがい支援サービスを実施しています。

■ 事業実施状況

区 分		実 績		見 込
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
配食サービス	年間延べ配食数	37,711 食	36,750 食	36,700 食
生きがい教室	開催回数	606 回	678 回	630 回
	参加人数	17,763 人	17,951 人	13,757 人

(3) 地域支援事業の推進

① 高齢者が元気に暮らせるまちづくり

地域支援事業の主な目的は、虚弱な高齢者が要支援・要介護状態にならないようにすることです。これを踏まえ、本市においては、まちぐるみで元気な高齢者を支える体制をつくります。

具体的には、各種スポーツ大会やイベントに地域包括支援センター職員、在宅介護支援センター職員、保健師などが出席し、参加者に向けて介護予防に関する知識を普及させるなど、いろいろな機会をとらえて介護予防事業についての啓発活動を進めます。

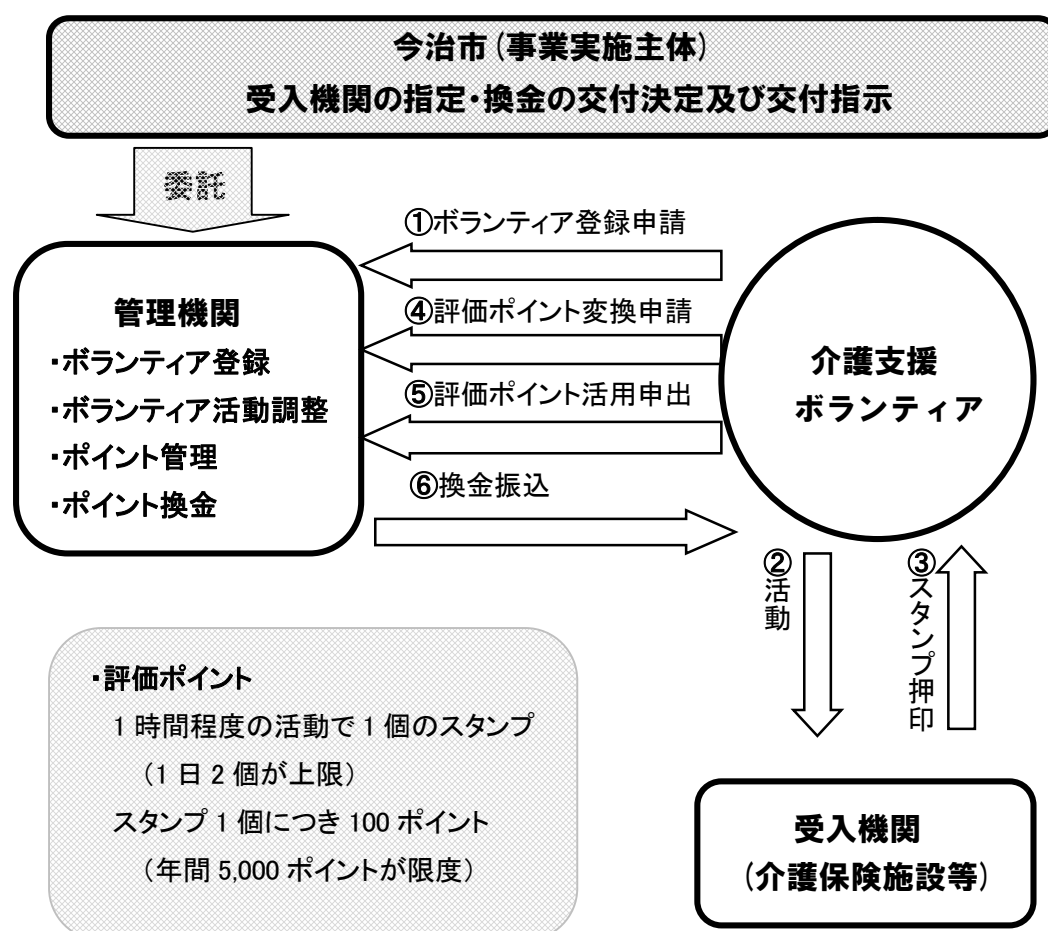
② 高齢者が住み慣れた地域で暮らせるまちづくり

高齢者が要支援・要介護状態になった後も、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できる体制をつくります。

具体的には、加齢による判断能力の低下から不利益を被っている高齢者に対し、状況に応じてクーリングオフや成年後見制度の活用支援を行います。また、要介護高齢者を在宅で介護している介護者に対しては、介護激励金や介護用品購入補助券を支給するなど、介護に対する補助を行います。

③ 介護支援ボランティアの実施

地域貢献や社会参加を通じた高齢者の健康増進や介護予防を推進するため、高齢者が介護保険施設などで取り組むボランティア活動に対して「ポイント」を付与し、このポイントに応じた交付金を交付する介護支援ボランティア事業の実施を検討します。





第5章



地域包括ケア体制の構築

第5章 地域包括ケア体制の構築

1 地域包括ケアシステムの推進

地域包括ケアシステムとは、ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めたさまざまな生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制と定義されています。また、日常生活圏域については、概ね30分以内に駆けつけられる区域を理想的な圏域として定義しています。

地域包括ケアシステムを実現するためには、次の5つの視点での取り組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組合せによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目のないサービス提供）に行われることが必須です。

① 医療との連携強化

- ア 24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化
- イ 介護職員によるたん吸引などの医療行為の実施

② 介護サービスの充実強化

- ア 特養などの介護拠点の緊急整備
- イ 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化

③ 予防の推進

できる限り要介護状態とならないための予防の取り組みや自立支援型の介護の推進

④ 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

ひとり暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、さまざまな生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護）サービスを推進

⑤ 高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備（国土交通省と連携）

高齢者住まい法の改正により、一定の基準を満たした有料老人ホームと高齢者専用賃貸住宅をサービス付き高齢者向け住宅として位置づけ、整備を促進

本市においても、医療、介護、福祉のサービスを組み合わせることで、高齢者が住み慣れた地域で24時間、365日安心して暮らせる社会の実現を目指します。

介護予防から終末期までを包括的に支えるシステムづくりを推進します。

2 関係機関との連携体制

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者などの増加が見込まれる中、地域包括支援センターを中心に、高齢者の生活を地域で支える地域包括ケアシステムが十分に機能できるよう、関係機関との連携体制を構築します。

（１）地域包括支援センターの活動の推進

地域包括支援センターを本市における総合相談・支援機能を担う中核機関と位置付け、これを中心として、多様な相談に対して包括的に対応が可能な総合相談・支援体制の構築を目指します。また、在宅介護支援センター・社会福祉協議会・医師会・歯科医師会などとも連携を図り、地域包括ケアネットワークの構築を目指します。

（２）在宅介護支援センターの活動の推進

地域包括支援センターを中心とする総合相談・支援体制では、在宅介護支援センターを地域ケアにおける最も信頼性の高い社会資源として位置づけ、これまで培ってきた地域住民との信頼関係を活かした有効な協力・連携の体制を構築し、地域包括ケアの充実を図ります。

（３）民生児童委員や見守り推進員との連携

民生児童委員は地域住民にとって、より身近な存在で生活相談・情報提供・支援活動などを行う重要な役割を担っています。

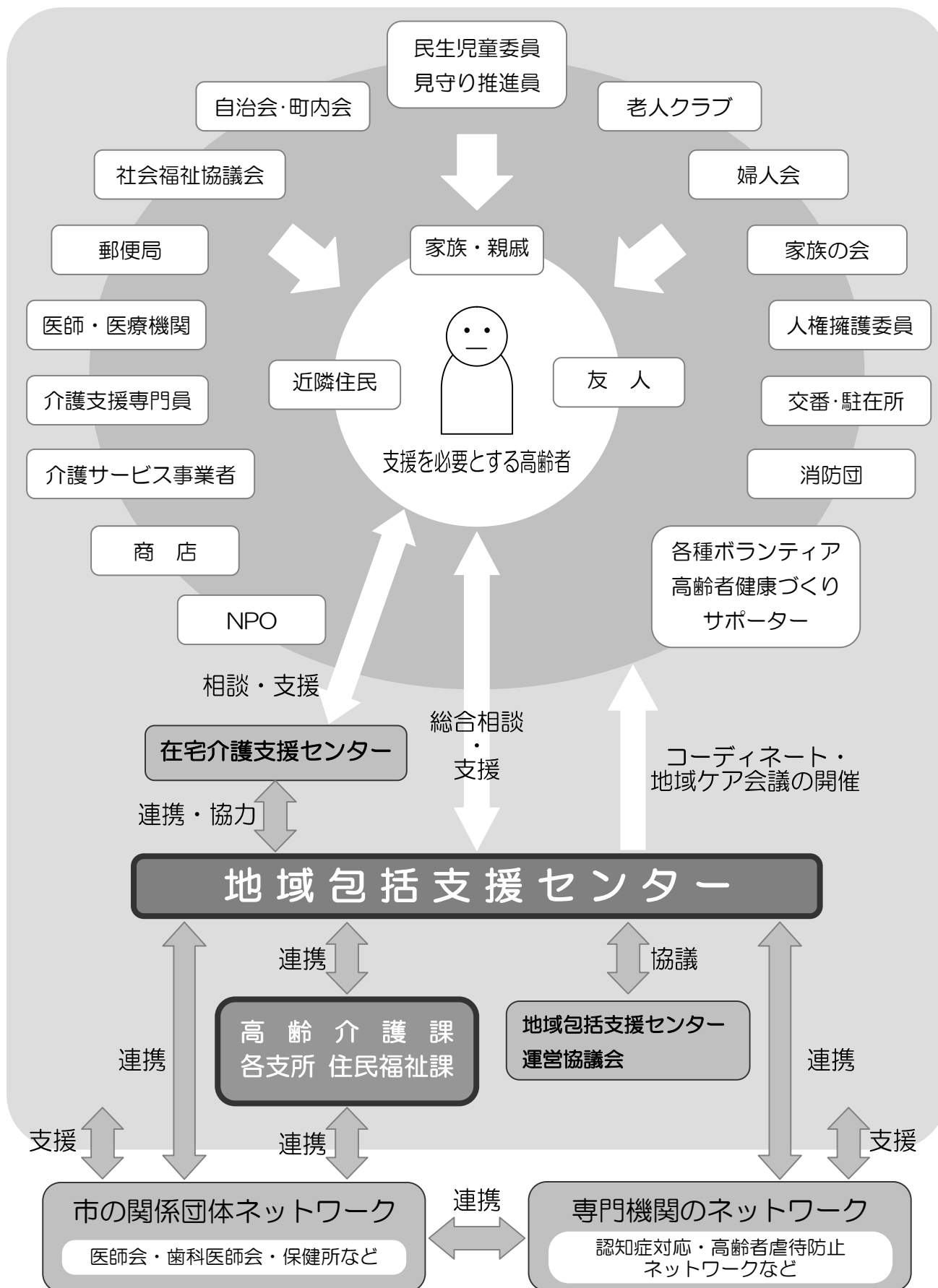
また、見守り推進員は民生児童委員と協同しながら、ひとり暮らしや虚弱な高齢者世帯などを訪問し安否の確認を行ってニーズの把握や日常生活の支援を行っています。

今後も地域包括支援センター・在宅介護支援センター・社会福祉協議会などが連携しながら地域包括ケアの充実を図ります。

（４）地域ケア会議の推進

高齢者の多様なニーズに対応し、より良質なサービスの提供を行うため、地域包括支援センター・在宅介護支援センター・民生児童委員などの関係機関が参加した地域ケア会議を開催し、情報交換や研修を通じて連携を深めます。

■ 地域包括ケアネットワークのイメージ図



3 地域福祉活動の推進

高齢者が地域で安心して生活するためには、地域住民との交流を深めることが大切です。そのためには、ボランティア活動や地域住民による助け合い活動の輪を広げていくことが重要となります。

今後も引き続き、「住民全てがボランティア」を目標に地域福祉活動を積極的に支援するとともに、地域住民のネットワーク形成への支援も行います。

(1) 福祉ボランティアの育成

ボランティア活動の担い手となる「人づくり」の活動について、積極的に支援を行います。そのため、幅広い年齢層を対象に、ボランティアスクールの開催や体験学習会、介護教室などの事業を進めます。また、ボランティア活動を活発化させるための広報・啓発活動も推進します。

(2) 地域福祉活動への支援

地域福祉活動を行うにあたっては、小学校区など日常生活にゆかりの深い地域や近隣の人々の理解ある協力が大切です。

小学校区を単位に、民生児童委員・自治会・婦人会・老人クラブ・社会福祉協議会などの協力を得ながら、小規模地域のネットワーク活動・サロン活動などを通じて、地域住民が積極的に参加し、高齢者が交流を深めながら行う地域福祉活動を支援します。

(3) 豊かな生活環境づくり

高齢者が長年住み慣れた地域社会の中で安心して生活していくためには、関係機関と連携し、緊急時の救急対応や防犯、防災体制の整備を図ることが必要です。

- ①交通安全・防犯に関わる知識についての啓発や、防犯灯整備などの防犯活動の促進、各種交通安全施設の整備及びバリアフリー化を推進します。
- ②防災に関わる地域消防体制の充実や地域防災体制の整備を推進します。
- ③高齢者への悪質商法など、消費者トラブルの発生防止に向けた啓発活動を推進します。
- ④ひとり暮らし高齢者の体調不良などの緊急時に、迅速で適切な対応ができるように緊急通報体制の整備を拡充するとともに、救急情報などを活用し高齢者の安心・安全を確保する救急医療キットなどの導入を検討します。

4 地域包括支援センターの機能強化

(1) 地域包括支援センターの体制

現在、地域包括支援センターを市内3か所に設置していますが、市民の身近な相談窓口としての機能を果たすため、委託を含め地域包括支援センターの増設など、適正な設置箇所数の見直しを図ります。

特に、支所は住民にとって相談窓口としての周知度が高いことから、各支所に拠点を置くサブセンターなどを設置し、旧今治市については相談窓口として実績のある在宅介護支援センターに包括業務を委託するなど、住民の利便性の向上を図ります。

(2) 地域包括支援センターの業務

それぞれの地域包括支援センターが担当する日常生活圏域で地域包括ケアの中核機関としての役割を担い、介護保険法に規定された包括的支援事業として

- ①介護予防ケアマネジメント業務
- ②総合相談業務
- ③権利擁護業務
- ④包括的・継続的ケアマネジメント業務

を一体的に実施し、多様な相談を包括的に解決できるよう支援します。

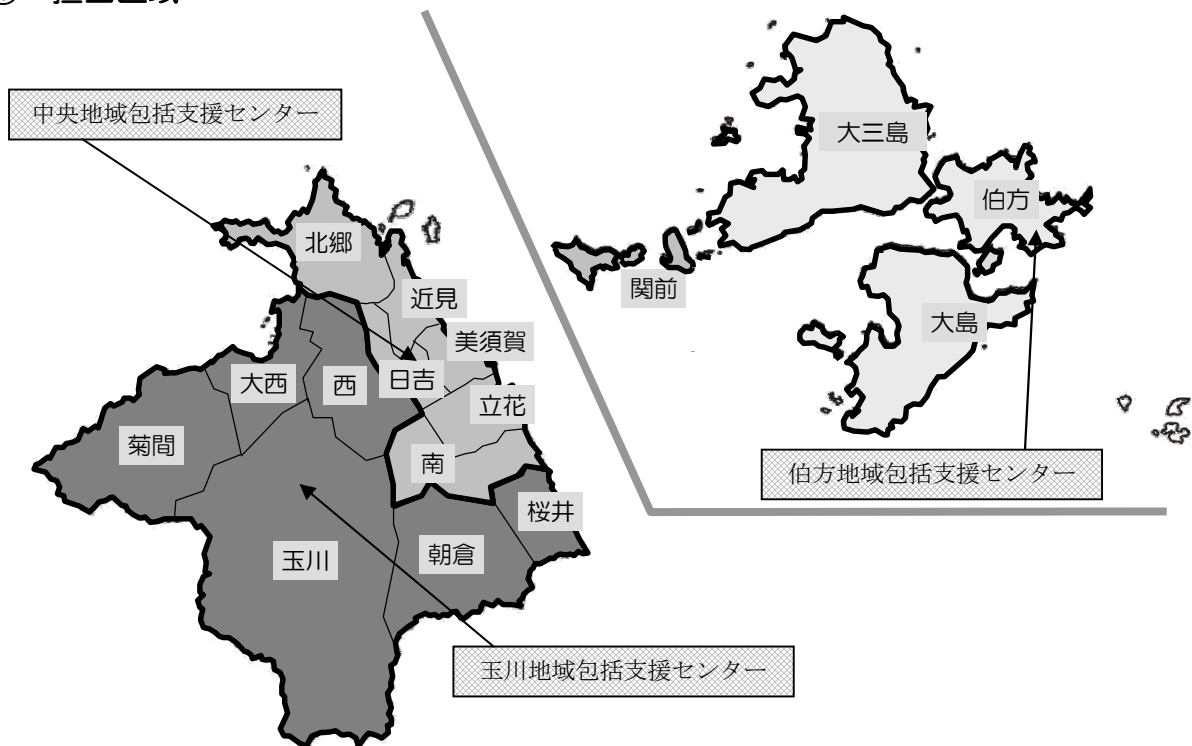
また、指定介護予防支援事業所として、要支援者を対象とした介護予防サービス計画の作成など、指定介護予防サービスの的確な提供を支援します。

活動にあたっては、次の点に配慮し活動成果の向上を図ります。

- ①行政機関、保健所、医療機関、民生児童委員、在宅介護支援センターなど、地域の社会資源を活用し、地域包括ケアネットワークを構築する。
- ②住民の利便性向上の観点から、絶えず運営方法・体制の見直しを行い、よりよい地域包括ケアを充実する。
- ③各センターは、担当圏域の地理的状況、人口、交通事情などの社会的状況に柔軟に対応できる体制を強化する。

(3) 地域包括支援センターの状況

① 担当区域



② 職員体制

中央地域包括支援センター（市役所本庁内）				
担当区域	美須賀・日吉・近見・立花・南・北郷・関前			
職員体制	センター長（兼保健師）	1人	／	主任介護支援専門員 2人
	社会福祉士	1人	／	保健師 4人
	介護支援専門員	6人	／	事務職 1人

玉川地域包括支援センター（玉川支所内）				
担当区域	西・桜井・朝倉・玉川・大西・菊間			
職員体制	センター長（兼支所課長）	1人	／	管理者兼社会福祉士 1人
	主任介護支援専門員	1人	／	保健師 1人
	介護支援専門員	5人	／	事務職 1人

伯方地域包括支援センター（伯方支所内）				
担当区域	大島・伯方・大三島			
職員体制	センター長（兼支所課長）	1人	／	管理者兼社会福祉士 1人
	主任介護支援専門員	1人	／	保健師 1人
	介護支援専門員	3人	／	事務職 1人
	相談員	1人		

平成24年3月末現在

(4) 地域包括支援センターの整備目標

地域包括支援センターには、①保健師、②社会福祉士、③主任介護支援専門員が配置されることが必要で、その員数は、担当区域の第1号被保険者数が概ね3,000人以上6,000人未満ごとに、それぞれ各1人を専従で配置することとされています。

この配置基準を踏まえ、各圏域の地理的・社会的条件や事業者の体制及び整備状況などを勘案しながら、段階的に整備を進めていきます。

■ 整備目標

単位：人、か所

圏域	高齢者人口	平成23年度			平成26年度		
		地域包括支援センター	サブセンター	在宅介護支援センター	地域包括支援センター	サブセンター	在宅介護支援センター
美須賀	2,481	3 (直営)	0	19 (直営) (委託)	6 (直営) (委託)	6 (直営) (委託)	10 (委託)
日吉	4,765						
近見	3,001						
立花	4,611						
桜井	3,828						
南	4,705						
西	4,249						
北郷	4,187						
朝倉	1,434						
玉川	1,752						
大西	2,200						
菊間	2,391						
大島	2,759						
伯方	2,406						
大三島	3,152						
関前	348						
合計	48,269	3	0	19	6	6	10

※ 高齢者人口は、平成23年9月末現在



第6章



介護保険事業の推進

第6章 介護保険事業の推進

1 介護保険事業の実施状況

平成 21 年度及び平成 22 年度におけるサービスごとの給付費をみると、居宅サービス及び地域密着型サービスは増加し、施設サービスは減少しています。

■ 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス給付費

単位：円

	平成 21 年度	平成 22 年度	増減（H22-H21）
居宅サービス	4,038,056,144	4,312,271,233	274,215,089
訪問介護	747,059,036	774,781,790	27,722,754
訪問入浴介護	73,668,987	72,000,258	△1,668,729
訪問看護	115,140,615	110,045,299	△5,095,316
訪問リハビリテーション	58,527,153	69,929,046	11,401,893
通所介護	1,241,767,741	1,372,903,150	131,135,409
通所リハビリテーション	806,800,030	841,078,721	34,278,691
特定施設入居者生活介護	326,647,414	348,202,411	21,554,997
福祉用具貸与	232,108,682	249,598,675	17,489,993
短期入所生活介護	333,160,120	352,819,136	19,659,016
短期入所療養介護	74,015,105	88,970,894	14,955,789
居宅療養管理指導	12,807,090	14,661,900	1,854,810
特定福祉用具販売	16,354,171	17,279,953	925,782
地域密着型サービス	1,608,148,809	1,748,276,658	140,127,849
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	69,450,849	90,697,689	21,246,840
小規模多機能型居宅介護	472,416,480	579,462,444	107,045,964
認知症対応型共同生活介護	1,066,281,480	1,078,116,525	11,835,045
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
住宅改修	50,473,810	55,857,705	5,383,895
居宅介護支援	516,481,264	557,294,384	40,813,120
施設サービス	5,455,050,311	5,407,634,640	△47,415,671
介護老人福祉施設	1,912,758,085	1,906,576,198	△6,181,887
介護老人保健施設	2,374,625,315	2,386,460,477	11,835,162
介護療養型医療施設	1,167,666,911	1,114,597,965	△53,068,946
介護給付費計	11,668,210,338	12,081,334,620	413,124,282

【資料】介護保険事業状況報告

平成 21 年度及び平成 22 年度におけるサービスごとの給付費をみると、介護予防サービスは増加し、地域密着型介護予防サービスは減少しています。

■ 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス給付費

単位：円

	平成 21 年度	平成 22 年度	増減（H22-H21）
介護予防サービス	609,125,974	614,659,363	5,533,389
介護予防訪問介護	158,664,196	158,098,284	△565,912
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	2,595,510	2,033,064	△562,446
介護予防訪問リハビリテーション	8,362,179	7,985,097	△377,082
介護予防通所介護	265,330,530	272,349,386	7,018,856
介護予防通所リハビリテーション	102,234,969	103,505,581	1,270,612
介護予防特定施設入居者生活介護	38,144,464	34,468,875	△3,675,589
介護予防福祉用具貸与	21,291,129	22,229,899	938,770
介護予防短期入所生活介護	5,324,265	5,897,312	573,047
介護予防短期入所療養介護	1,470,762	1,507,599	36,837
介護予防居宅療養管理指導	690,390	742,950	52,560
特定介護予防福祉用具販売	5,017,580	5,841,316	823,736
地域密着型介護予防サービス	31,820,436	24,401,925	△7,418,511
介護予防認知症対応型通所介護	263,358	146,439	△116,919
介護予防小規模多機能型居宅介護	29,395,755	23,795,973	△5,599,782
介護予防認知症対応型共同生活介護	216,323	459,513	243,190
住宅改修	29,678,306	29,613,420	△64,886
介護予防支援	78,503,160	78,392,880	△110,280
予防給付費計	749,127,876	747,067,588	△2,060,288

■ 総給付費

単位：円

	平成 21 年度	平成 22 年度	増減（H22-H21）
総給付費（合計）	12,417,338,214	12,828,402,208	411,063,994

2 介護保険の利用見込み

(1) 居宅サービスの利用見込み

① 訪問介護、介護予防訪問介護

平成 24 年度以降は、訪問介護・介護予防訪問介護ともにやや増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用回数 (回/年)	198,737	208,200	225,692	251,784	259,248	267,176
利用人数 (人/年)	8,757	8,661	8,610	9,372	9,600	9,852

※ 上段は訪問介護、下段は介護予防訪問介護

② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

平成 24 年度以降は、訪問入浴介護は増加、介護予防訪問入浴介護は利用なしと見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用回数 (回/年)	6,469	6,368	6,731	7,088	7,431	7,861
	0	0	0	0	0	0

※ 上段は訪問入浴介護、下段は介護予防訪問入浴介護

③ 訪問看護、介護予防訪問看護

平成 24 年度以降は、訪問看護はほぼ横ばい、介護予防訪問看護は増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用回数 (回/年)	16,490	15,327	14,384	14,603	14,698	14,784
	433	373	389	426	481	533

※ 上段は訪問看護、下段は介護予防訪問看護

【資料】平成 21・22 年度は介護保険事業状況報告

④ 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

平成 24 年度以降は、訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションともに増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用日数 (日／年)	11,166	12,851	14,170	15,379	16,434	17,518
	1,586	1,392	1,192	1,290	1,357	1,405

※ 上段は訪問リハビリテーション、下段は介護予防訪問リハビリテーション

⑤ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

平成 24 年度以降は、居宅療養管理指導はやや増加、介護予防居宅療養管理指導は増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用人数 (人／年)	1,952	2,400	2,295	2,200	2,256	2,316
	101	130	135	146	166	190

※ 上段は居宅療養管理指導、下段は介護予防居宅療養管理指導

⑥ 通所介護、介護予防通所介護（デイサービス）

平成 24 年度以降は、通所介護は増加、介護予防通所介護はやや増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用回数 (回／年)	158,799	175,764	195,518	215,440	234,542	253,153
利用人数 (人／年)	8,105	8,301	8,336	9,420	9,600	9,804

※ 上段は通所介護、下段は介護予防通所介護

⑦ 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

平成 24 年度以降は、通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションともにやや増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用回数（回／年）	97,750	99,653	100,892	101,939	105,892	110,156
利用人数（人／年）	2,623	2,672	2,640	2,700	2,760	2,839

※ 上段は通所リハビリテーション、下段は介護予防通所リハビリテーション

⑧ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（特養ショートステイ）

平成 24 年度以降は、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護ともにやや増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用日数 （日／年）	40,240	43,654	42,939	43,310	43,797	44,269
	925	1,022	986	996	1,042	1,095

※ 上段は短期入所生活介護、下段は介護予防短期入所生活介護

⑨ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

平成 24 年度以降は、短期入所療養介護はほぼ横ばい、介護予防短期入所療養介護は増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用日数 （日／年）	7,584	8,781	9,190	10,286	10,394	10,527
	173	197	119	120	135	150

※ 上段は短期入所療養介護、下段は介護予防短期入所療養介護

【資料】平成 21・22 年度は介護保険事業状況報告

⑩ 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

平成 24 年度以降は、特定施設入居者生活介護は横ばい、介護予防特定施設入居者生活介護はやや増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用人数 (人／年)	1,796	1,909	2,005	1,716	1,716	1,716
	374	344	349	405	408	417

※ 上段は特定施設入居者生活介護、下段は介護予防特定施設入居者生活介護

⑪ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

平成 24 年度以降は、福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与ともに増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用人数 (人／年)	20,394	22,738	24,447	26,136	28,038	30,004
	3,163	3,606	4,127	4,728	5,388	6,035

※ 上段は福祉用具貸与、下段は介護予防福祉用具貸与

⑫ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

平成 24 年度以降は、特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売ともにやや増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用人数 (人／年)	806	861	799	804	828	852
	312	345	344	354	366	384

※ 上段は特定福祉用具販売、下段は特定介護予防福祉用具販売

⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

平成 24 年度以降は、住宅改修・介護予防住宅改修ともに増加すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	平成 22 年度		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用人数 (人／年)	546	610	555	594	632	678
	302	313	399	426	454	480

※ 上段は住宅改修、下段は介護予防住宅改修

⑭ 居宅介護支援、介護予防支援

平成 24 年度以降は、居宅介護支援は増加、介護予防支援はほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	平成 22 年度		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用人数 (人／年)	39,546	42,231	44,811	47,172	49,908	52,452
	18,685	18,540	18,437	18,552	18,792	19,008

※ 上段は居宅介護支援、下段は介護予防支援

(2) 地域密着型サービスの利用見込み

各年度の年間見込量については、平成 21 年度及び平成 22 年度の実績を踏まえ、地域密着型サービスの基盤整備見込等を勘案し、利用者数を推計しています。

■ 地域密着型サービス量見込み

区 分		実績		見込	計画数値		
		平成 21 年度	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
①地域密着型サービス							
夜間対応型訪問介護	人／年	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回／年	7,239	9,433	9,723	10,733	11,173	11,543
小規模多機能型居宅介護	人／年	2,679	3,220	3,366	3,468	3,564	3,649
認知症対応型共同生活介護	人／年	4,532	4,530	4,528	4,528	4,960	4,960
地域密着型特定施設 入居者生活介護	人／年	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／年	0	0	0	0	696	696
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 (※)	人／年				102	444	450
複合型サービス (※)	人／年				156	384	582
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／年	45	7	6	18	35	53
介護予防 小規模多機能型居宅介護	人／年	462	410	447	504	552	616
介護予防 認知症対応型共同生活介護	人／年	11	2	9	9	9	9

※「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「複合型サービス」については、平成 24 年度から創設されたサービス

■ 地域密着型サービス種類別の見込量確保のための方策

地域密着型サービスについては、施設の形態ごとに、それぞれの日常生活圏域におけるニーズに配慮しながら整備を図ります。

① 夜間対応型訪問介護

平成 23 年度現在、1 事業所が開設されています。在宅療養を支えるため、定期的な夜間の巡回に加え、利用者からの通報により排せつや転倒時の介助など、必要に応じてヘルパーが訪問することにより、夜間においても安心して生活を送ることができるよう、環境整備に向けて検討を進めます。

② 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

平成 23 年度現在、認知症高齢者グループホームの共用型を含め 5 事業所が開設されています。

今後も認知症高齢者の増加が見込まれるため、できる限り身近な地域において、認知症の特性に配慮した通所サービスを受けることができるよう、各圏域における需要を見極めながら、サービス供給体制の環境整備に向けて検討を進めます。

③ 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

平成 23 年度現在、22 事業所（43 ユニット、定員 387 人）が開設されています。

今後も認知症高齢者の増加が見込まれるため、平成 24 年度から平成 26 年度にかけて、整備状況などを勘案し、2 事業所（4 ユニット、定員 36 人）の整備を図ります。

④ 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

平成 23 年度現在、17 事業所（定員 421 人）で開設されており、平成 24 年度に 1 事業所（定員 25 人）の開設が予定されています。

「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせる在宅での生活維持を支援するサービスであることから、多様化するニーズに応えるため、今後も事業者の参入が見込まれます。

⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

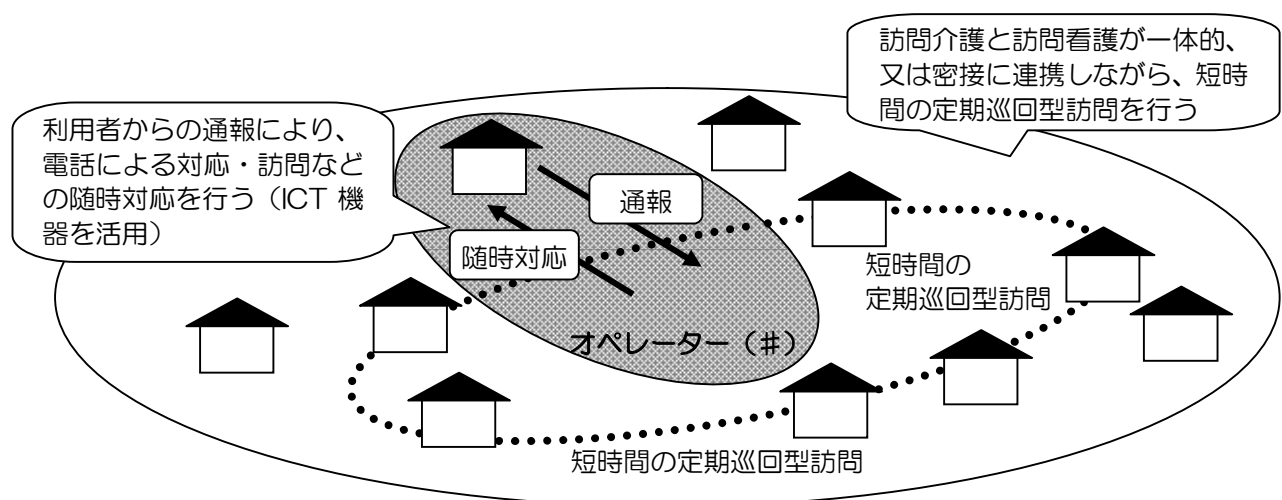
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護とは、定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームですが、平成 23 年度現在、本市において整備がなされておりません。

平成 24 年度から平成 26 年度にかけて、整備状況などを勘案し、2 事業所（定員 29 人×2）の整備を図ります。

⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは、平成 24 年度から創設されたサービスで、訪問介護と訪問看護の密接な連携による短時間の定期的な巡回と随時のサービスが提供されることにより、24 時間の安心を包括的・効率的に在宅での生活維持を支援するサービスとなります。

本市においては、事業者アンケート調査の結果から、事業者の参入が見込まれます。



⑦ 複合型サービス

複合型サービスとは、平成 24 年度から創設されたサービスで、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた複合型サービス事業所において、医療・看護ニーズの高い要介護者を地域で支えていくサービスとなります。

本市においては、事業者アンケート調査の結果から、事業者の参入が見込まれます。

(3) 施設サービスの利用見込み

① 介護老人福祉施設

平成 24 年度以降は、横ばいで推移し、平成 26 年度までに 22 床の増床を図ります。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用人数（人／年）	7,846	7,765	7,848	7,848	7,848	8,112

② 介護老人保健施設

平成 24 年度以降は、大きな増減はなく推移すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用人数（人／年）	9,403	9,358	9,480	9,480	9,480	9,480

③ 介護療養型医療施設

平成 24 年度以降は、大きな増減はなく推移すると見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用人数（人／年）	3,543	3,349	3,360	3,360	3,360	3,360

④ 療養病床（医療保険適用）からの転換分

平成 24 年度以降は、医療療養病床からの新たな転換はないと見込んでいます。

■ 各年度の年間見込量

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年度	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
利用人数（人／年）	0	0	523	612	612	612

【資料】平成 21・22 年度は介護保険事業状況報告

(4) 入所施設利用者数の重度者への重点化

介護保険の事業運営の基本的な考え方を定める国の基本指針の改正により、施設整備における参酌標準の一部が撤廃され、「平成 26 年度における要介護 2 以上の認定者数に占める施設・居住系サービスの利用者を 37%以下」にすることを目標として設定する規定が廃止されました。

それに伴い、地域の実情に応じて施設の整備計画を策定できることとなりましたが、総量規制は存続しているため、地域において定める整備枠による規制は行われることとなります。

一方、「平成 26 年度における入所施設利用者全体に対する要介護度 4、5 の割合を 70%以上」とする指針は継続されており、第 5 期計画においても国の指針を目標値としています。

■ 入所施設利用者数の推計

単位：人、%

区 分	実績		見込	計画数値		
	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
入所施設利用者数	1,726	1,681	1,766	1,775	1,833	1,855
うち要介護 4・5	1,142	1,156	1,210	1,217	1,267	1,299
介護老人福祉施設	507	507	512	512	512	544
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	0	50	50
介護老人保健施設	403	440	461	470	470	470
介護療養型医療施設	232	209	237	235	235	235
施設利用者に対する要介護 4・5 の認定者が占める割合	66.2	68.8	68.5	68.6	69.1	70.0

【資料】介護保険事業状況報告（各年 9 月提供分）

(5) 保険給付費の推計

平成 24 年度から平成 26 年度における介護給付費及び介護予防給付費は、年々増加していくことが予想されます。

■ 介護給付費の見込み

単位：円

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
(1) 居宅サービス			
訪問介護	831,242,640	856,810,253	883,521,010
訪問入浴介護	81,953,256	85,916,042	90,882,021
訪問看護	102,218,575	102,899,836	103,505,056
訪問リハビリテーション	76,074,060	81,254,199	86,539,705
居宅療養管理指導	15,925,161	16,339,806	16,744,071
通所介護	1,730,454,502	1,887,653,387	2,038,512,102
通所リハビリテーション	937,556,815	972,414,357	1,010,416,858
短期入所生活介護	363,330,017	367,324,022	371,257,433
短期入所療養介護	102,050,377	103,217,971	104,384,678
特定施設入居者生活介護	340,102,439	340,102,439	340,102,439
福祉用具貸与	280,429,136	302,648,655	323,532,986
特定福祉用具販売	17,797,138	18,338,557	18,894,349
(2) 地域密着型サービス			
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	107,799,728	112,174,979	115,902,588
小規模多機能型居宅介護	648,548,583	667,743,092	686,001,037
認知症対応型共同生活介護	1,117,596,784	1,226,067,260	1,226,067,260
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	177,195,266	177,195,266
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	19,020,960	82,797,120	83,916,000
複合型サービス	35,255,844	86,783,616	131,531,418
(3) 住宅改修	63,666,510	67,355,367	71,941,649
(4) 居宅介護支援	620,352,559	657,304,687	691,629,581
(5) 施設サービス			
介護老人福祉施設	1,996,799,914	1,996,799,914	2,071,317,545
介護老人保健施設	2,524,438,470	2,524,438,470	2,524,438,470
介護療養型医療施設	1,163,498,896	1,163,498,896	1,163,498,896
療養病床からの転換分	169,299,504	169,299,504	169,299,504
介護給付費計	13,345,411,868	14,066,377,694	14,501,031,922

【資料】厚生労働省ワークシート

■ 予防給付費の見込み

単位：円

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
(1) 居宅サービス			
介護予防訪問介護	172,116,171	176,290,841	181,001,390
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	3,027,149	3,421,730	3,799,446
介護予防訪問リハビリテーション	6,807,775	7,165,828	7,419,941
介護予防居宅療養管理指導	929,016	1,059,078	1,210,976
介護予防通所介護	312,822,231	318,871,260	325,446,054
介護予防通所リハビリテーション	105,170,404	107,460,483	110,479,240
介護予防短期入所生活介護	6,149,539	6,435,676	6,753,127
介護予防短期入所療養介護	1,161,379	1,306,552	1,451,724
介護予防特定施設入居者生活介護	39,849,322	40,231,858	41,152,676
介護予防福祉用具貸与	27,405,972	31,204,008	34,944,456
特定介護予防福祉用具販売	6,092,979	6,312,992	6,643,011
(2) 地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	146,900	293,800	440,700
介護予防小規模多機能型居宅介護	30,590,102	33,772,881	37,275,615
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,149,457	2,149,457	2,149,457
(3) 住宅改修	40,802,109	43,448,767	45,985,199
(4) 介護予防支援	81,460,495	82,517,023	83,467,898
予防給付費計	836,681,000	861,942,234	889,620,909

■ 総給付費の見込み

単位：円

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総給付費（合計）	14,182,092,869	14,928,319,928	15,390,652,832

(6) 地域支援事業の見込み

平成 24 年度から平成 26 年度における地域支援事業費は、年々増加していくことが予想されます。

■ 地域支援事業費の見込み

単位：円、％

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域支援事業費	373,739,000	407,894,014	419,958,455
介護予防事業	86,758,000	89,273,982	91,595,103
包括的支援事業	135,406,000	167,382,757	173,193,911
任意事業	151,575,000	151,237,275	155,169,441
保険給付費に対する割合	2.5	2.6	2.6

■ 任意事業の見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
家族介護教室	開催回数	85 回	90 回	95 回
家族介護者交流事業	実施回数	9 回	9 回	9 回
介護激励金	給付 対象者数	1,437 人	1,509 人	1,585 人
介護用品支給	給付 対象者数	928 人	1,003 人	1,084 人
成年後見制度利用支援事業	実施件数	9 件	11 件	13 件
住宅改修理由書作成支援	申請件数	280 件	280 件	280 件
配食サービス	月平均 利用人数	465 人	470 人	475 人
	年間延べ 配食数	39,900 食	40,000 食	40,120 食
生きがい教室	開催回数	630 回	650 回	680 回
	参加人数	14,000 人	14,500 人	15,500 人

(7) 第5期の介護保険料

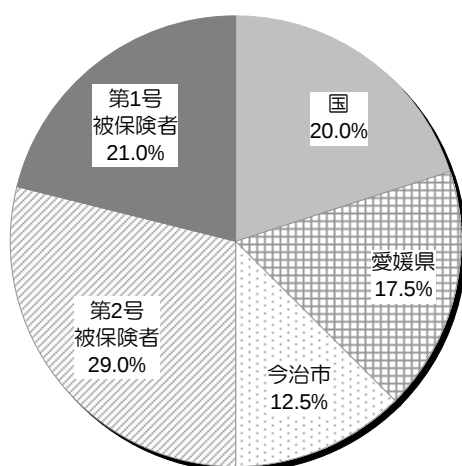
① 費用の負担割合

介護保険サービスを利用した場合、費用の1割を利用者が負担し、残りの9割は保険給付により賄われます。介護保険制度では、公費と保険料とで給付費の50%ずつを負担します。公費分は、国、県、市がそれぞれ分担して負担し、保険料は第1号被保険者（65歳以上）及び第2号被保険者（40歳～64歳）が負担します。

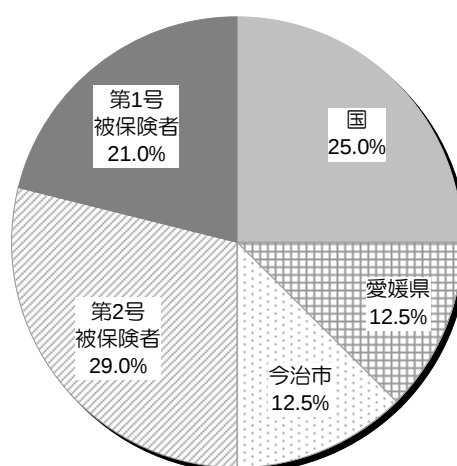
平成21年度から平成23年度までの第1号被保険者の負担割合は20%でしたが、平成24年度から21%に変更されます。

■ 介護保険給付費の負担割合

□ 施設等給付費※1



□ 居宅給付費※2



※1 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護にかかる給付費。

※2 施設等給付費以外の給付費。

② 第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の月額保険料は、所得段階に応じた定額保険料になります。

介護保険事業にかかる給付費及び被保険者数等をもとに計算した、第1号被保険者の保険料基準額(月額)は次のとおりです。

月額保険料基準額：5,178 円（年額 62,100 円）

③ 第5期の介護保険料設定について

第4期（平成21年度から平成23年度）の介護保険料は、第3期（平成18年度から平成20年度）の基準額に据え置きましたが、第4段階の細分化を行いました。

国においては、第4期において設定可能とされた第4段階の細分化の継続、そして新たに第3段階を細分化することができるよう制度改正が行われました。本市においては、被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料段階の設定を行うとする国の考え方に沿った形で、高所得者への応能負担による多段階化を実施し、7段階とします。

■ 所得段階別対象者と調整率

所得段階	対象となる方		基準額 (月額)	調整率	保険料 (年額)
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の方		5,178 円	×0.5	31,100 円
第2段階	世帯全員が 住民税非課税	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方		×0.5	31,100 円
第3段階 (細分化)		前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の方		×0.7	43,500 円
第3段階		前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円を超えている方		×0.75	46,600 円
第4段階 (細分化)	本人が住民税非課税で、世帯に住民税を課税されている方がいる	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方		×0.85	52,800 円
第4段階		前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超えている方		×1.0	62,100 円
第5段階	本人が 住民税課税	前年の合計所得金額が 190 万円未満の方		×1.25	77,700 円
第6段階		前年の合計所得金額が 190 万円以上 400 万円未満の方		×1.5	93,200 円
第7段階		前年の合計所得金額が 400 万円以上の方		×1.75	108,700 円

3 介護保険のサービスの質の向上と円滑な運営

介護保険制度が円滑かつ適正に運営されるためには、サービスの質の確保・向上に努めていく必要があります。利用者の選択により、適切かつ良質なサービスが提供されるよう、引き続き体制整備に取り組んでいきます。

(1) 介護保険制度の普及啓発

高齢者やその家族が介護保険制度に対する理解を深めることは、介護保険の安定的な運営やサービスの円滑な利用の基本となります。

介護保険サービス利用の前提となる要介護認定申請からサービス利用の方法、また、利用者負担や保険料に係る各種軽減制度の手続きなどについて、ホームページ、パンフレットなどにより市民啓発を積極的に行います。

(2) 要介護認定の適正な実施

要介護認定は、サービスを利用するための大前提です。要介護度により被保険者が利用できる介護サービスの種類や回数などを決定する重要な要素であることから、要介護認定の公正かつ迅速な実施が求められています。

本業務に携わる認定調査員、介護認定審査会委員の資質の向上を図るため、県や関係機関と連携し、研修を継続的に実施するなかで、適正な要介護認定に努めます。

(3) 介護給付の適正化の推進

介護給付の適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定したうえで、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業所が適切に提供するように促すことが基本となります。

利用者に対する適切な介護サービスを確保するために、平成 20 年度から県と一体となり介護給付の適正化を進めておりますが、今後も引き続き、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知の送付に重点を置きながら、国保連介護給付適正化システムなどにおける給付実績の活用についても積極的に取り組みます。

(4) サービス事業者の指導監督

介護保険における施設・事業所に対する指導監督は、適正な制度運用を確保する観点から極めて重要です。保険者の立場から、サービス事業者に対して立ち入り調査を実施することにより、サービスの質の向上や保険給付の適正な実施を図ります。

また、市が指定・管理権限を有する地域密着型サービス事業者に対しても、実地指導等により適切に指導を行い、法令遵守及びサービスの質の確保・向上に努めます。

資料



資料

1 今治市介護保険運営協議会名簿

(平成 23 年 4 月～)

区 分	役 職 名	氏 名
学識経験者	今治明德短期大学教授	眞 鍋 誠 子
	今治市老人クラブ連合会長	越 智 俊 也
	今治市連合婦人会長	川 本 登倭子
医療・保健・福祉 関係者	今治市医師会長 今治圏域介護支援専門員連絡協議会長	羽 鳥 重 明
	今治市歯科医師会長	越 智 宣 之
	愛媛県東予地方局健康福祉環境部今治支 局今治保健所保健統括監所長	廣 瀬 浩 美
	波方中央病院院長	臼 谷 直 純
	白石医院院長	白 石 安比古
	今治市社会福祉協議会長	片 上 修二郎
	今治市民生児童委員協議会長	平 田 啓 吾
介護サービス 事業者	ケアマネジャー	白 石 和 美
	今治市老人福祉施設連絡協議会長	池 田 英 雄
	愛媛県老人保健施設協議会事務局長	新 田 勇 人
	ホームヘルパー	本 宮 八代生
	地域密着型サービス事業所施設長	原 文 香
行政関係者	今治市健康福祉部長	青 野 勲

2 今治市介護保険条例（抜粋）

平成 17 年 1 月 16 日

条例第 155 号

（運営協議会）

第 7 条 介護保険及び高齢者の保健福祉に関する施策の円滑かつ適切な実施に資するため、今治市介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）を置く。

（所掌事務）

第 8 条 運営協議会は、次に掲げる事項について調査審議し、市長に提言するものとする。

- （1） 介護保険事業計画、高齢者保健計画及び高齢者福祉計画の策定、見直し及び進捗よく状況に関する事項
- （2） 苦情、問題点の処理等、介護保険事業の円滑な運営に関する事項
- （3） 前 2 号に掲げるもののほか、高齢者の保健福祉に関する事項

（組織）

第 9 条 運営協議会は、25 人以内の委員で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- （1） 学識経験者
- （2） 医療・保健・福祉関係者
- （3） 介護サービス事業者
- （4） 行政関係者

3 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

（委任）

第 10 条 第 7 条から前条までに定めるもののほか、運営協議会に関し必要な事項は、規則で定める。

3 今治市介護保険運営協議会規則

平成 17 年 1 月 16 日

規則第 127 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、今治市介護保険条例(平成 17 年今治市条例第 155 号)第 10 条の規定に基づき、今治市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(会長及び副会長)

第 2 条 協議会に会長及び副会長 1 人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

4 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、副会長がその職務を代理する。

(会議)

第 3 条 協議会は、必要に応じて会長が招集する。

(関係者の出席)

第 4 条 会長が必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(事務局)

第 5 条 協議会の事務局は、高齢介護課に置く。

(委任)

第 6 条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成 17 年 1 月 16 日から施行する。

4 今治市介護保険運営協議会開催の経緯

■ 今治市介護保険運営協議会開催経緯

日時	内容
平成 23 年 7 月 14 日	平成 23 年度第 1 回介護保険運営協議会 ・ 第 5 期介護保険事業計画の概要について ・ 日常生活圏域ニーズ調査について ・ 計画策定のスケジュールについて
平成 23 年 9 月 22 日	平成 23 年度第 2 回介護保険運営協議会 ・ 高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査結果 ・ 今治市の介護保険事業の現状について
平成 23 年 11 月 10 日	平成 23 年度第 3 回介護保険運営協議会 ・ 第 4 期介護保険事業計画の事業進捗状況について ・ 人口推計、要介護（支援）認定者の推計結果について ・ 平成 24 年度以降の施設整備の方針について ・ 事業計画の骨子、体系図について
平成 23 年 12 月 22 日	平成 23 年度第 4 回介護保険運営協議会 ・ 第 5 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について
平成 24 年 1 月 26 日	平成 23 年度第 5 回介護保険運営協議会 ・ 平成 24 年度以降の施設整備方針の変更について ・ 第 5 期計画における総給付費見込み（サービス見込み量）について ・ 第 5 期計画における介護保険料の設定について
平成 24 年 2 月 16 日	平成 23 年度第 6 回介護保険運営協議会 ・ 第 5 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画案の提示について ・ その他

5 用語解説

■ 福祉サービス（※については、要介護認定で非該当に相当する方のみを対象としたサービス）

在宅介護支援センター	地域の高齢者や家族からの相談に応じ、必要なサービスが受けられるように関係機関との連絡調整を行う機関です
電話による安否確認・福祉電話貸与	ひとり暮らしなどで安否確認の必要な高齢者に対し、定期的に電話をかけて安否確認や健康相談を行います
ふれあいホームヘルプサービス（※）	週1回1時間、ホームヘルパーが自宅を訪問し、家事援助・指導や日常生活に関する助言などを行います
いきいきデイサービス（※）	週1回程度、デイサービスセンターなどで入浴・昼食・健康チェックなどが受けられます
あんしんお泊まりサービス（※）	家族が冠婚葬祭などの理由で一時的に介護ができない場合に、老人ホームなどに短期入所できます
シルバー生きがい農園事業	生きがいづくりを目的として、市内12ヶ所、一区画あたり約30平方メートルの農地を無料で利用できます
ことぶき大学	生きがいづくりを目的として、60歳以上の高齢者を対象に、月1回程度、外部専門講師を招いて講義を開催します
公衆浴場の割引利用券	65歳以上の高齢者に対して、毎月2回、100円で公衆浴場を利用できる割引券を交付します
あんま・マッサージ利用助成券	70歳以上の高齢者に対して、指定事業所であんま・マッサージを利用する費用の一部（1年間に6回まで）を助成します
老人福祉車購入補助	歩行時に支えを必要とする高齢者に対して、老人福祉車（手押し車・シルバーカー）の購入費を補助します
徘徊高齢者位置情報探索サービス利用費補助	認知症で徘徊の症状がある高齢者を在宅で介護している方に対して、GPSを利用した位置情報探索サービスを導入する際の初期経費を補助します
介護激励金の支給	要介護3以上の高齢者を在宅で常時介護している方に対して、激励金を支給します
介護用品の支給	寝たきり又は重度の認知症高齢者（要介護4、5）などを在宅で常時介護している方に対して、紙おむつなどの介護用品を支給します
配食サービス	食事の調理などが困難なひとり暮らし高齢者などに、食事を届け、安否確認を行います

■ 在宅サービスの内容

訪問介護（ホームヘルプサービス）	ホームヘルパーが家庭を訪問し、入浴、排せつ、食事の介助などの介護や、調理、洗濯、炊事などの必要な日常生活の世話が受けられます
訪問入浴介護	介護士と看護師が移動入浴車などで家庭を訪問し、入浴の介助を行い、身体の清潔保持と心身機能の維持を図ります
訪問看護	主治医の指示により看護師などが家庭を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行い、心身機能の維持回復を図ります
訪問リハビリテーション	主治医の指示により理学療法士や作業療法士が家庭を訪問して、必要なリハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図ります
居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師などが通院困難な利用者の家庭を訪問し、療養上の管理や指導が受けられます
通所介護（デイサービス）	デイサービスセンターなどに通い、入浴、排せつ、食事などの介護や生活面での相談やアドバイス、機能訓練及びレクリエーションなどが受けられます
通所リハビリテーション（デイケア）	老人保健施設や病院などに通い、理学療法士や作業療法士が必要なリハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図ります
短期入所生活介護（ショートステイ）	特別養護老人ホームなどに短期間（連続 30 日まで）一時的に入所しながら、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練が受けられます
短期入所療養介護（ショートステイ）	介護老人保健施設などに短期間（連続 30 日まで）一時的に入所しながら、看護、医学的な管理のもと、介護、機能訓練その他必要な医療や日常生活上の世話が受けられます
福祉用具の貸与	車いすや特殊寝台などの必要な福祉用具をレンタルで利用して、日常生活の自立と介護者の負担軽減を図ります
福祉用具の購入費の支給	腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分などを購入した場合に、購入費（1 年度あたり 10 万円を限度とする）の 9 割が支給されます
住宅改修費の支給	手すりの取り付け、段差の解消などの小規模の住宅改修を行った場合、対象工事費（20 万円を限度）の 9 割が支給されます
特定施設入居者生活介護	ケアハウスや有料老人ホームなどに入居して、入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練など、日常生活上の支援や介護が受けられます

■ 地域密着型サービスの内容

夜間対応型訪問介護	夜間にホームヘルパーが家庭を訪問し、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や緊急時の対応などを行うサービスで、定期的な巡回のほか、利用者からの通報による訪問も受けられます
認知症対応型通所介護	認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練など認知症の特性に配慮したサービスが受けられます
小規模多機能型居宅介護	通いを中心として、登録した利用者の状態や希望に応じて訪問や泊まりを組み合わせたサービスを行い、在宅生活の継続を図ります
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	認知症のある要介護者が共同で生活し、家庭的な環境のもとで、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練が受けられます
地域密着型特定施設入居者生活介護	小規模（定員 29 人以下）の介護専用型の有料老人ホームなどで、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスが受けられます
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	常時介護が必要で、居宅での生活が困難な方が入所する小規模（定員 29 人以下）の特別養護老人ホームで、日常生活上の世話や機能訓練などのサービスが受けられます
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	中重度者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、介護と看護を一体的に、又はそれぞれが密接に連携しながら、1 日複数回の定期訪問と随時の対応が受けられます
複合型サービス	要介護度が高く、医療ニーズの高い高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を有したサービスが受けられます

■ 施設サービスの内容

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	常時介護が必要で、居宅での生活が困難な方が入所する施設で、日常生活上の世話や機能訓練、健康管理などを行う入所定員が 30 人以上の特別養護老人ホームです
介護老人保健施設	病状が安定し、リハビリに重点をおいたケアが必要な方が在宅復帰をめざして入所する施設で、看護、医学管理下での介護、機能訓練などの必要な医療が受けられます
介護療養型医療施設	急性期の治療を終え、長期の治療を必要とする方が入所する医療機関の病床で、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護の世話などが受けられます

■ 地域包括支援センター業務内容

特定健康診査	40歳から74歳までの公的医療保険加入者全員を対象として、全国の市町村で導入された健康診断（一般に「メタボ健診」と言われている）です
市民後見推進事業	成年後見制度利用の需要が増大する中、後見人となる専門職不足という課題に対応するため、市民を含めた後見人を確保できる体制を整備・強化し、活動を推進する事業です
認知症サポーター養成講座	認知症を正しく理解し、地域で認知症の人や家族を支えるサポーターを養成する講座です
キャラバンメイト	地域や職場・学校などで認知症サポーターの育成を行う講師です
生活機能評価 （基本チェックリスト）	介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象とし、25項目の質問表により生活機能低下の有無を確認し、介護予防の必要性を判定します
地域ケア会議	高齢者福祉サービスの円滑な実施や効果的な介護予防・生活支援の実現など、地域包括ケアシステムの推進を図ることを目的とし、日常生活圏域を単位として、保健・医療・福祉などの現場職員で構成される会議です
サブセンター	地域包括支援センターの職員を本所だけでなく支所に配置することで、より身近なところで相談などができるようにするところです

高齢者福祉計画・介護保険事業計画

<第5期(平成 24～26 年度)>

発行年月：平成 24 年 3 月

発 行：今治市

編 集：今治市健康福祉部高齢介護課
〒794-8511

今治市別宮町 1 丁目 4 番地の 1

T E L：0898-36-1526

F A X：0898-34-5077